
四万十町
高齢者福祉計画・
第8期介護保険事業計画

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

令和3（2021）年3月

高知県 四万十町

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	2
第3節 計画期間.....	2
第4節 計画の策定体制.....	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と重点課題.....	4
第1節 人口の現状及び将来推計.....	4
第2節 要支援・要介護認定者の現状及び将来推計.....	9
第3節 アンケート調査結果からみえる課題.....	17
第4節 重点課題の設定.....	29
第3章 計画の基本構想.....	30
第1節 第8期計画見直しに係る基本指針について.....	30
第2節 計画の基本理念.....	32
第3節 計画の基本目標.....	34
第4節 日常生活圏域の設定.....	35
第5節 災害や感染症対策に係る体制整備.....	36
第6節 施策体系.....	37
第4章 介護予防と健康・生きがいつくりの促進.....	41
第1節 介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	41
第2節 一般介護予防事業の強化.....	42
第3節 生活支援体制の整備.....	44
第4節 生きがいつくりの支援.....	45
第5章 認知症施策の総合的な推進.....	46
第1節 認知症の人や家族に対する支援.....	46
第2節 認知症の人を地域で支える取り組みの推進.....	47

第6章 地域で高齢者を支える仕組みづくり	49
第1節 あったかふれあいセンター事業の拡充	49
第2節 地域支え合いネットワーク事業の啓発・拡充	50
第3節 中山間地域介護サービス確保対策事業の継続	50
第4節 地域包括支援センターの機能強化	51
第5節 地域ケア会議の充実	52
第6節 在宅医療・介護連携の推進	52
第7節 在宅福祉サービスの充実	54
第8節 人材の確保・業務の効率化及び質の向上	55
第9節 高齢者の住まいの確保	56
第7章 介護保険事業の適正・円滑な運営	58
第1節 サービス別事業量の見込み	58
第2節 保険料の算定	82
第3節 給付適正化の推進	92
第4節 介護保険サービス事業所への助言・指導	94
第8章 計画の推進	94
第1節 計画の周知	94
第2節 連携体制の強化	94
第3節 進捗状況の把握と評価の実施	94
参考資料	95

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、令和2年3月1日現在、1億2,596万2千人と前年同月に比べ約28万7千人減少しています。一方で後期高齢者¹（75歳以上）人口は約1,863万3千人となっており、いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年には高齢化率が32.1%、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には37.7%となる見込みとなっています。

四万十町においても、令和2年9月末時点の高齢化率は44.1%で、今後さらに総人口は減少、高齢化率は上昇していく見込みとなっています。

高齢化の進展に伴い、要介護者や認知症高齢者の増加、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯の増加等を背景に多くの課題が発生しており、介護予防・健康づくりの推進や高齢者の在宅生活の支援、地域における支え合いの体制づくり、介護サービスの充実等、多様な対策が求められています。

このような動向を踏まえ、国においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を構築し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を目途に、地域包括ケアシステムを構築することを示し、本町でも取り組みを進めてきました。

さらに、第8期介護保険事業計画策定にあたって示された国の基本指針では、令和7（2025）年・令和22年（2040）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現、地域支援事業等の効果的な実施による介護予防・健康づくり施策の充実・推進、認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進などが示されています。

こうした中、「第7期計画」を見直す時期を迎え、四万十町におけるすべての高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせるよう、介護、介護予防、生活支援等の各種施策、サービスの提供量、提供体制、介護保険財政の安定化の方策等を示し、町民とともに推進していくことを目的に「四万十町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

¹ 本計画における高齢者とは65歳以上を指します。
また、65歳から74歳を「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」とします。

第2節 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

「四万十町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」は、老人福祉法に基づく高齢者福祉計画、介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体のものとして策定します。

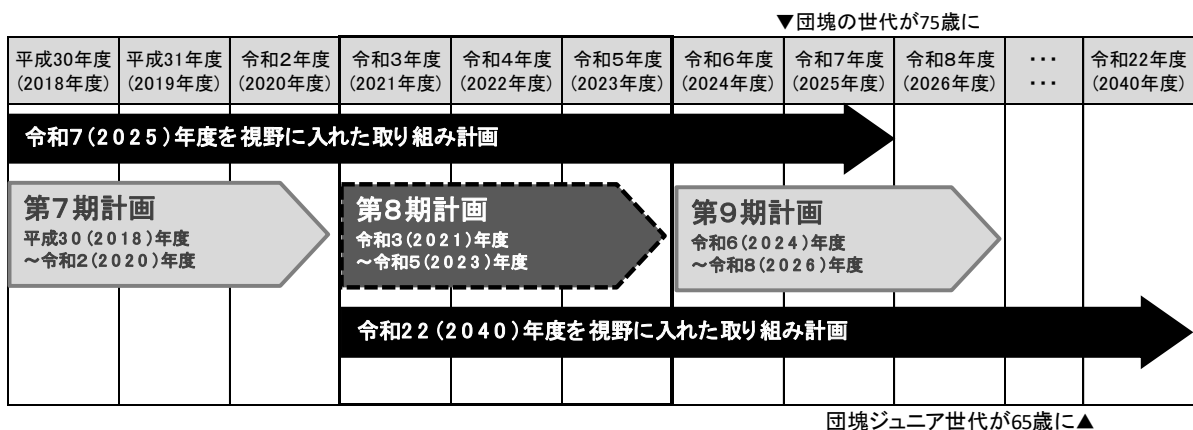
高齢者福祉計画	老人福祉法第20条の8の規定に基づき、老人福祉計画を基本に、他の法律に基づく65歳以上を対象とした保健事業、その他の高齢者支援にかかわる事業を網羅したものです。
介護保険事業計画	介護保険法第117条において策定が義務づけられており、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、介護保険事業にかかわる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

(2) 他計画との整合性

本計画は、様々な分野の取り組みを総合的かつ一体的に進めるため、国の指針、高知県の方針はもとより、本町の「第2次四万十町総合振興計画」との整合性をはじめ、「四万十町地域福祉計画」「四万十町健康増進計画」等、その他の計画との調整を図りながら策定します。

第3節 計画期間

本計画期間は、令和3年度～令和5年度までの3年間の計画として策定します。



第4節 計画の策定体制

(1) 策定委員会での審議

「四万十町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱」に基づき、学識経験者、被保険者代表者、保健・医療・福祉関係者、介護保険サービス事業関係者等からなる「四万十町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会」を開催し、本計画を策定しました。

(2) アンケート調査の実施

高齢者福祉施策の方向性や介護サービスの必要量の決定にあたっての高齢者の課題やニーズ等を把握するとともに、本計画策定の基礎資料とするため、国が示した調査票をもとに介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

また、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に在宅介護実態調査を実施しました。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

対象者	令和元年11月1日現在、四万十町にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の認定を受けている方を除く) 6,261名
実施期間	令和元年11月22日～令和元年12月16日
実施方法	郵送配布・郵送回収

配布数	回収数	回収率
6,261件	5,155件	82.3%

【在宅介護実態調査】

対象者	要介護1～5（施設入所等を除く）の方
実施期間	令和元年11月25日～令和2年2月28日
実施方法	介護認定調査員による認定更新調査時の聞き取り
調査数	64件

(3) パブリックコメントの実施

令和3年1月12日から2月2日までの期間に計画書案をホームページ等へ掲載し、町民からの意見を募りました。

第2章 高齢者を取り巻く現状と重点課題

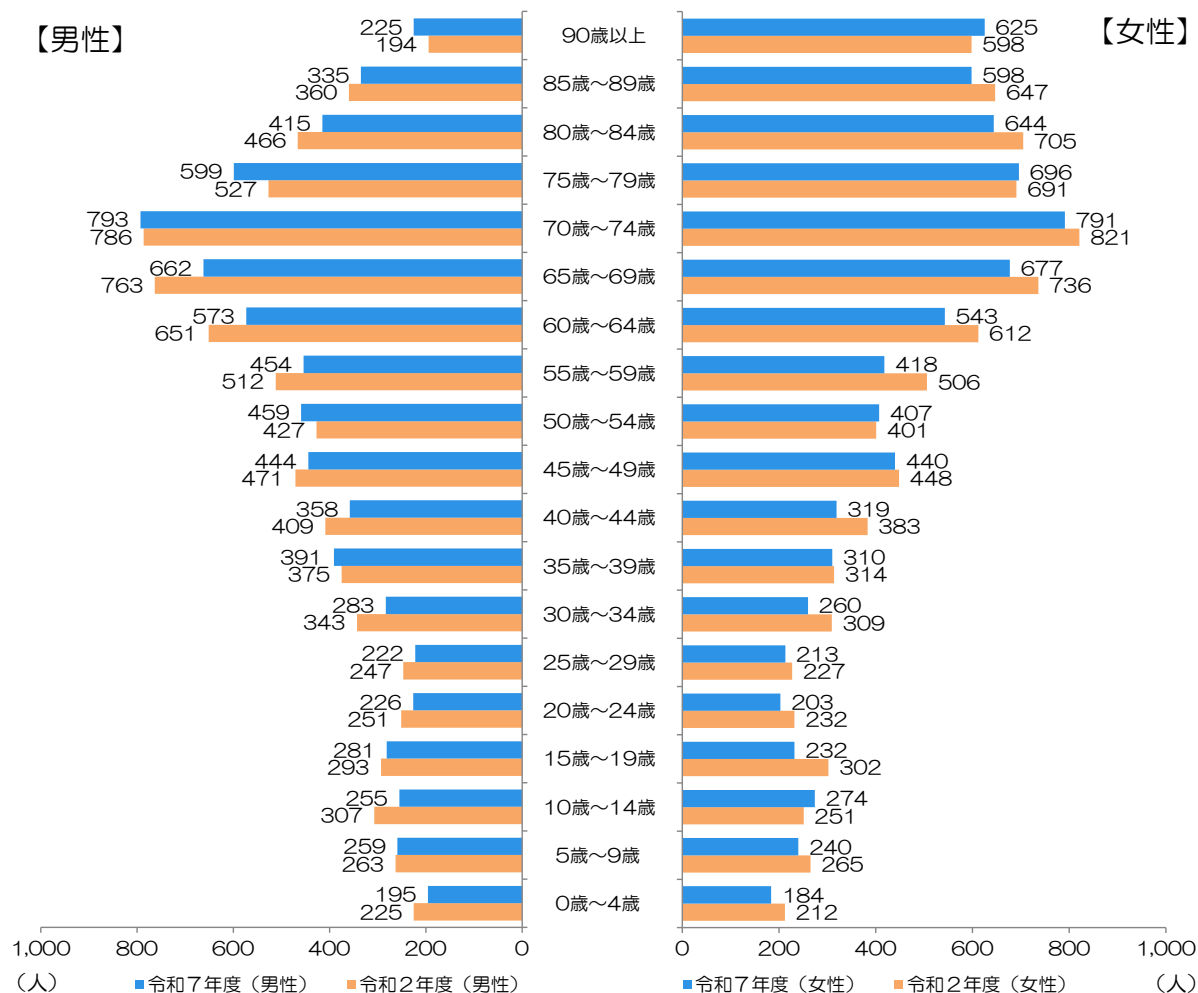
第1節 人口の現状及び将来推計

(1) 現在の人口構成

令和2年9月末の住民基本台帳に基づく人口をみると、男性・女性ともに70～74歳が最も多くなっています。90歳以上では、女性が男性の3倍余りとなっています。

5年後の令和7年度にはさらに後期高齢者が増える見込みとなっています。

	総人口	男性	女性
令和2年度（実績値）	16,530人	7,870人（47.6%）	8,660人（52.4%）
令和7年度（推計値）	14,824人	7,128人（48.1%）	7,696人（51.9%）



【年齢（3区分）別人口構成（令和2年9月末現在）】

区分	総人口	年少人口 （15歳未満）	生産年齢人口 （15歳～64歳）	老年人口 （65歳以上）
人口（人）	16,530	1,523	7,713	7,294
構成比（%）	100.0%	9.2%	46.7%	44.1%

(2) 人口及び高齢者の推移

①人口構成の推移

本町の総人口は年々減少傾向にあり、平成27年度と令和2年度を比較すると1,651人の減少となっています。

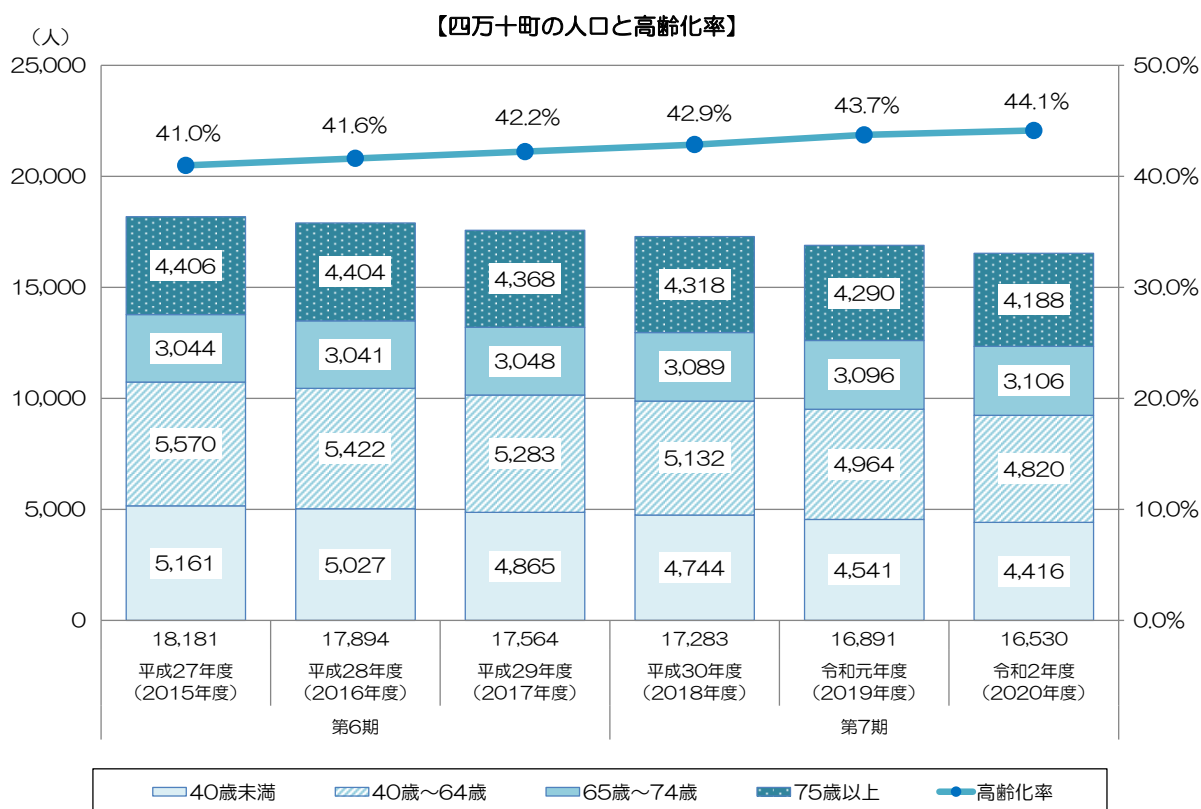
高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は年度によって増減がありますが、令和2年度で3,106人となっており、平成27年度から62人が増加しています。逆に後期高齢者では、総人口と同様に減少傾向にあり、令和2年度で4,188人となり、平成27年度から218人が減少しています。

高齢化率は年々上昇し、令和2年度では44.1%となっています。

単位：人

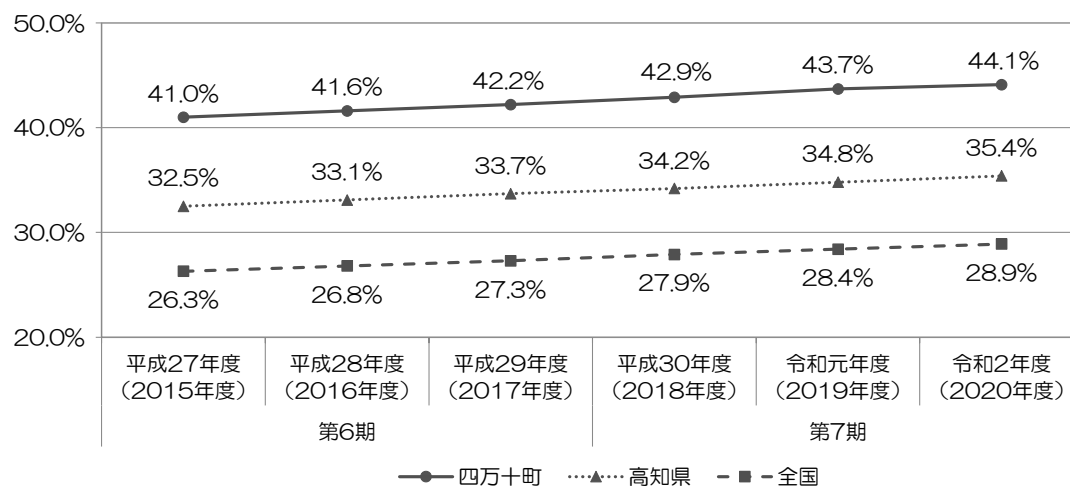
	第6期			第7期		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
総人口	18,181	17,894	17,564	17,283	16,891	16,530
40歳未満	5,161	5,027	4,865	4,744	4,541	4,416
40歳～64歳	5,570	5,422	5,283	5,132	4,964	4,820
65歳～74歳	3,044	3,041	3,048	3,089	3,096	3,106
75歳以上	4,406	4,404	4,368	4,318	4,290	4,188
高齢化率	41.0%	41.6%	42.2%	42.9%	43.7%	44.1%

※住民基本台帳（各年度9月末現在）



②高齢化率の比較

四万十町の高齢化率は、全国や高知県と比べて高くなっています。



※資料：町は住民基本台帳 各年度9月末日現在

高知県、全国は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 生活圏域の小単位（旧町村別）の人口・高齢者数・高齢化率の推移

①生活圏域の小単位（旧町村別）の人口の推移

旧町村別での人口の推移を平成30年度と令和2年度で比較すると、窪川地域で4.3%減、大正地域で4.5%減、十和地域で4.6%減となっており、どの地域も減少割合が4%を超えています。

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	平成30年度と 令和2年度比較	減少割合
町全体	17,283人	16,891人	16,530人	753人減	4.4%減
窪川地域	12,219人	11,944人	11,697人	522人減	4.3%減
大正地域	2,417人	2,380人	2,308人	109人減	4.5%減
十和地域	2,647人	2,567人	2,525人	122人減	4.6%減

※高齢者支援課調べ（住民記録人口集計表 各年度9月末現在）

②生活圏域の小単位（旧町村別）の高齢者数の推移

旧町村別での高齢者数の推移を平成30年度と令和2年度で比較すると、窪川地域で1.9%減、大正地域で0.2%減、十和地域で1.0%減となっており、窪川地域の減少割合が高くなっています。

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	平成30年度と 令和2年度比較	減少割合
町全体	7,407人	7,386人	7,294人	113人減	1.5%減
窪川地域	5,039人	5,014人	4,941人	98人減	1.9%減
大正地域	1,072人	1,088人	1,070人	2人減	0.2%減
十和地域	1,296人	1,284人	1,283人	13人減	1.0%減

※高齢者支援課調べ（住民記録人口集計表 各年度9月末現在）

③生活圏域の小単位（旧町村別）の高齢化率の推移

旧町村別での高齢化率の推移を平成30年度と令和2年度で比較すると、窪川地域で1.0%増、大正地域で2.0%増、十和地域で1.8%増となっており、大正・十和地域での少子高齢化が目立ちます。特に十和地域は高齢化率が50%を超え高くなっています。

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	平成30年度と 令和2年度比較
町全体	42.9%	43.7%	44.1%	1.3%増
窪川地域	41.2%	42.0%	42.2%	1.0%増
大正地域	44.4%	45.7%	46.4%	2.0%増
十和地域	49.0%	50.0%	50.8%	1.8%増

※高齢者支援課調べ（住民記録人口集計表 各年度9月末現在）

(4) 人口の将来推計

将来人口の推計をみると、総人口は今後も減少傾向であり、令和5年度では15,503人と、令和2年度から1,027人減少する見込みとなっています。その後も減少は続く見込みです。

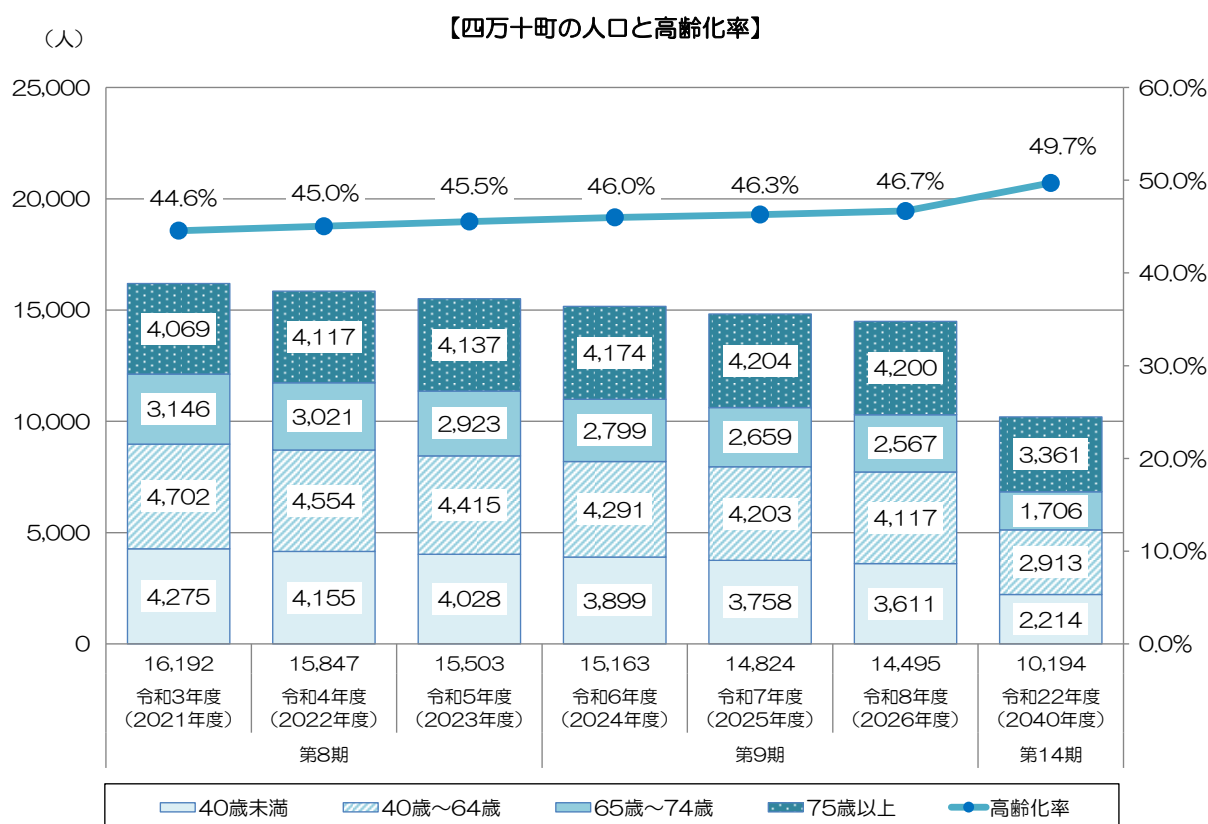
高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は今後減少傾向となり、令和5年度では2,923人と、令和2年度から183人減少する見込みとなっています。後期高齢者は令和4年度以降増加傾向となり、令和7年度では4,204人となる見込みです。

高齢化率は年々上昇し、令和5年度では45.5%、令和7年度では46.3%、さらに令和22年度では49.7%となる見込みです。

	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	16,192	15,847	15,503	15,163	14,824	14,495	10,194
40歳未満	4,275	4,155	4,028	3,899	3,758	3,611	2,214
40歳～64歳	4,702	4,554	4,415	4,291	4,203	4,117	2,913
65歳～74歳	3,146	3,021	2,923	2,799	2,659	2,567	1,706
75歳以上	4,069	4,117	4,137	4,174	4,204	4,200	3,361
高齢化率	44.6%	45.0%	45.5%	46.0%	46.3%	46.7%	49.7%

単位：人

※コーホート変化率法²により算出。



² コーホートとは、同年に出生した集団のことで、コーホート変化率法とは、各年齢別の平均寿命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法です。

第2節 要支援・要介護認定者の現状及び将来推計

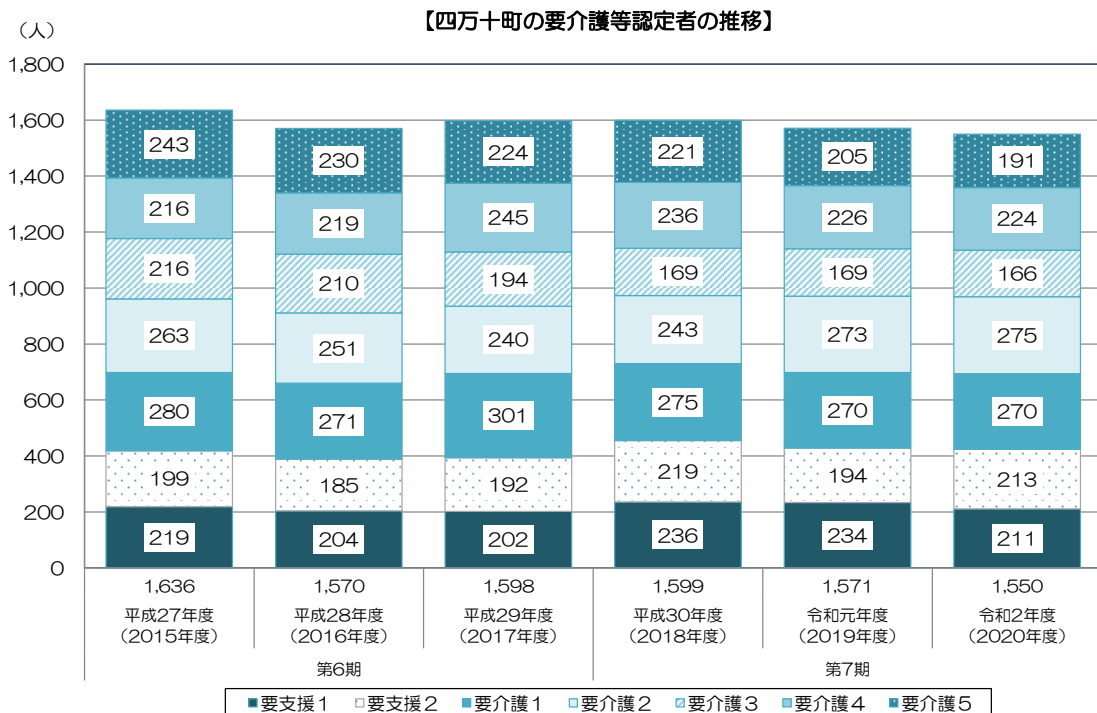
(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、要介護3、要介護5で減少傾向にあり、要介護3は令和2年度に166人となり、平成27年度から50人が減少しています。要介護5は令和2年度に191人となり、平成27年度から52人が減少しています。その他の要介護度は増減を繰り返しています。

単位：人

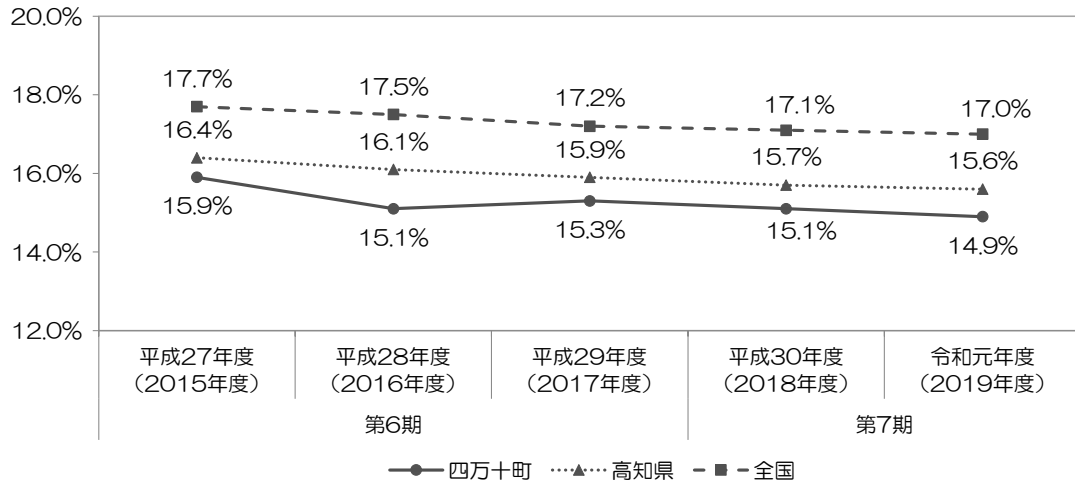
	第6期			第7期		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
合計	1,636	1,570	1,598	1,599	1,571	1,550
要支援1	219	204	202	236	234	211
要支援2	199	185	192	219	194	213
要介護1	280	271	301	275	270	270
要介護2	263	251	240	243	273	275
要介護3	216	210	194	169	169	166
要介護4	216	219	245	236	226	224
要介護5	243	230	224	221	205	191

※資料：高齢者支援課調べ（住民情報システム(介護保険) 各年度9月末現在)



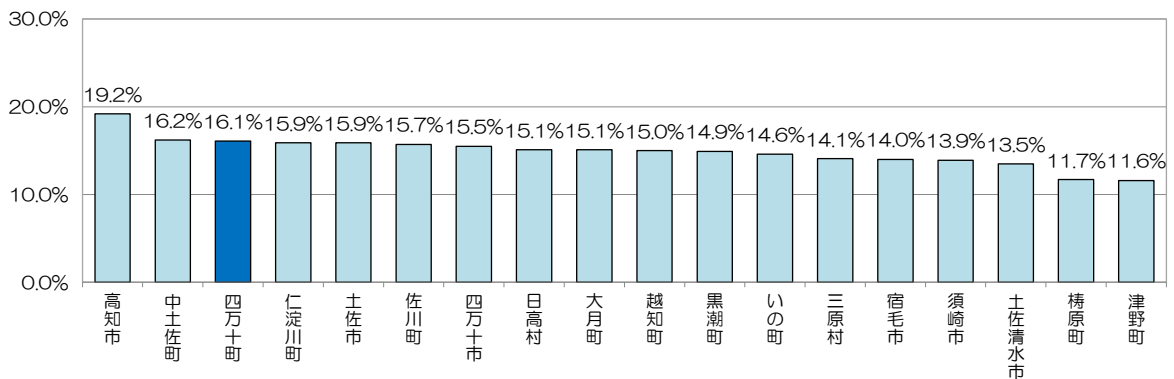
(2) 認定率の比較

四万十町の認定率は、全国や高知県より低い水準で推移しています。
高知市以西 18 市町村中、3 番目に高くなっています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年度3月末日現在

※性・年齢別人口構成の影響を除外した調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構成は平成 27 年 1 月 1 日時点の全国平均の構成。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 平成 30 年度

※性・年齢別人口構成の影響を除外した調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構成は平成 30 年度の全国的な全国平均の構成。

(3) 生活圏域の小単位（旧町村別）の認定率の推移

①生活圏域の小単位（旧町村別）の認定者数の推移

旧町村別での認定者数の推移を平成 30 年度から令和 2 年度で比較すると、窪川地域では減少、大正地域は横ばい、十和地域では令和 2 年度に 19 人の増加となっています。

また、町全体の認定者数を見たときに、人口規模により窪川地域の認定者数が目立って多い傾向にあります。

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
町全体	1,599 人	1,571 人	1,550 人
窪川地域	1,094 人	1,061 人	1,025 人
大正地域	199 人	210 人	210 人
十和地域	244 人	240 人	263 人
町外	62 人	60 人	52 人

※高齢者支援課調べ（住民情報システム(介護保険) 各年度9月末現在)

②生活圏域の小単位（旧町村別）の認定率の推移

旧町村別での認定率の推移を平成 30 年度から令和 2 年度で比較すると、窪川地域では減少、大正・十和地域では増加しています。令和元年度までは窪川地域と大正・十和地域で差が大きくありましたが、令和 2 年度では差が縮まり、特に十和地域においては 18%台から 20%台へ大きく伸びています。

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
町全体	21.6%	21.2%	21.3%
窪川地域	21.7%	21.2%	20.7%
大正地域	18.6%	19.3%	19.6%
十和地域	18.8%	18.6%	20.5%

※高齢者支援課調べ（住民情報システム(介護保険) 各年度9月末現在)

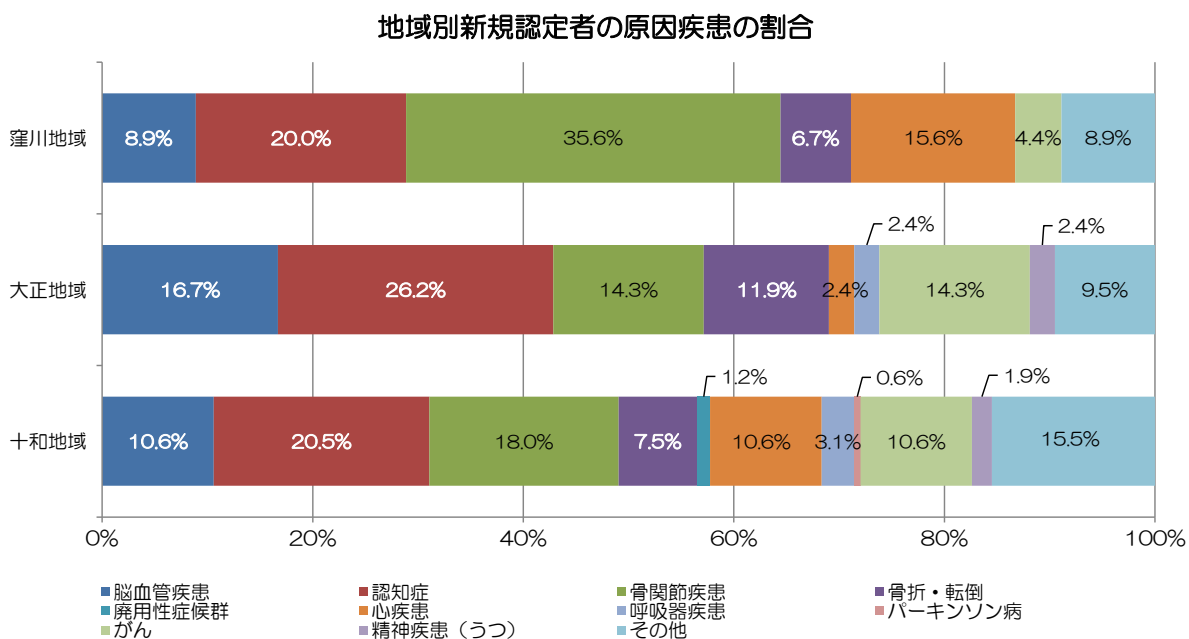
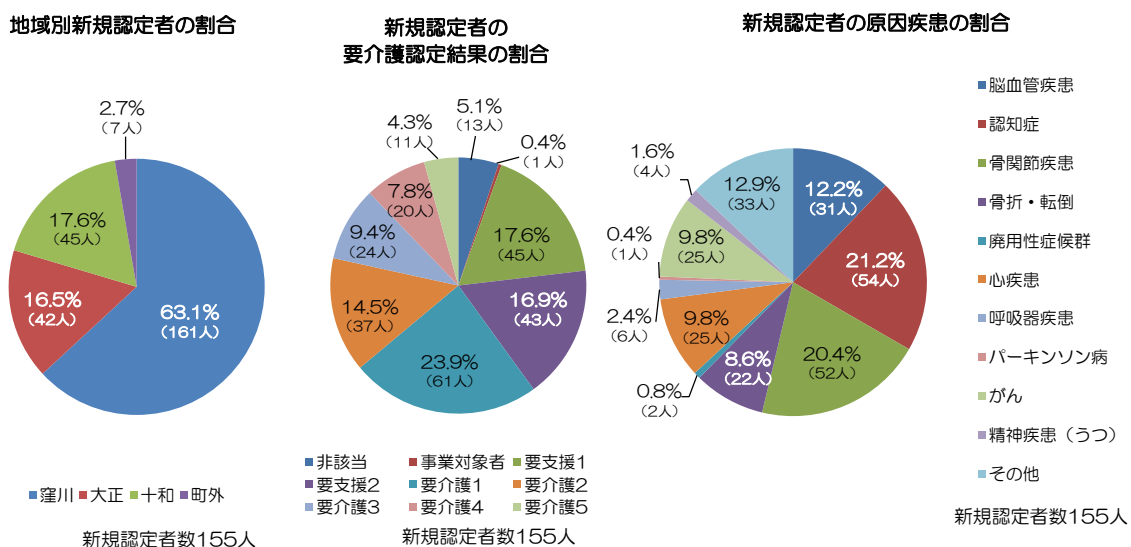
(4) 新規要支援・要介護認定者の状況（令和元年度）

地域別の新規認定者数を見ると、人口規模が大きい窪川地域が占める割合が多い傾向にあります。

介護認定結果は要支援1から要介護2までの軽度状態に認定された方が7割をしめており、介護予防、重度化予防の取り組みが今後重要になります。

また、新規認定に至った原因となる疾患は認知症が21.2%、骨関節疾患が20.4%と多くなっています。

地域別にみると、窪川地域では骨関節疾患の占める割合が大正・十和地域より高くなっており、大正・十和地域は認知症の占める割合が高くなっています。



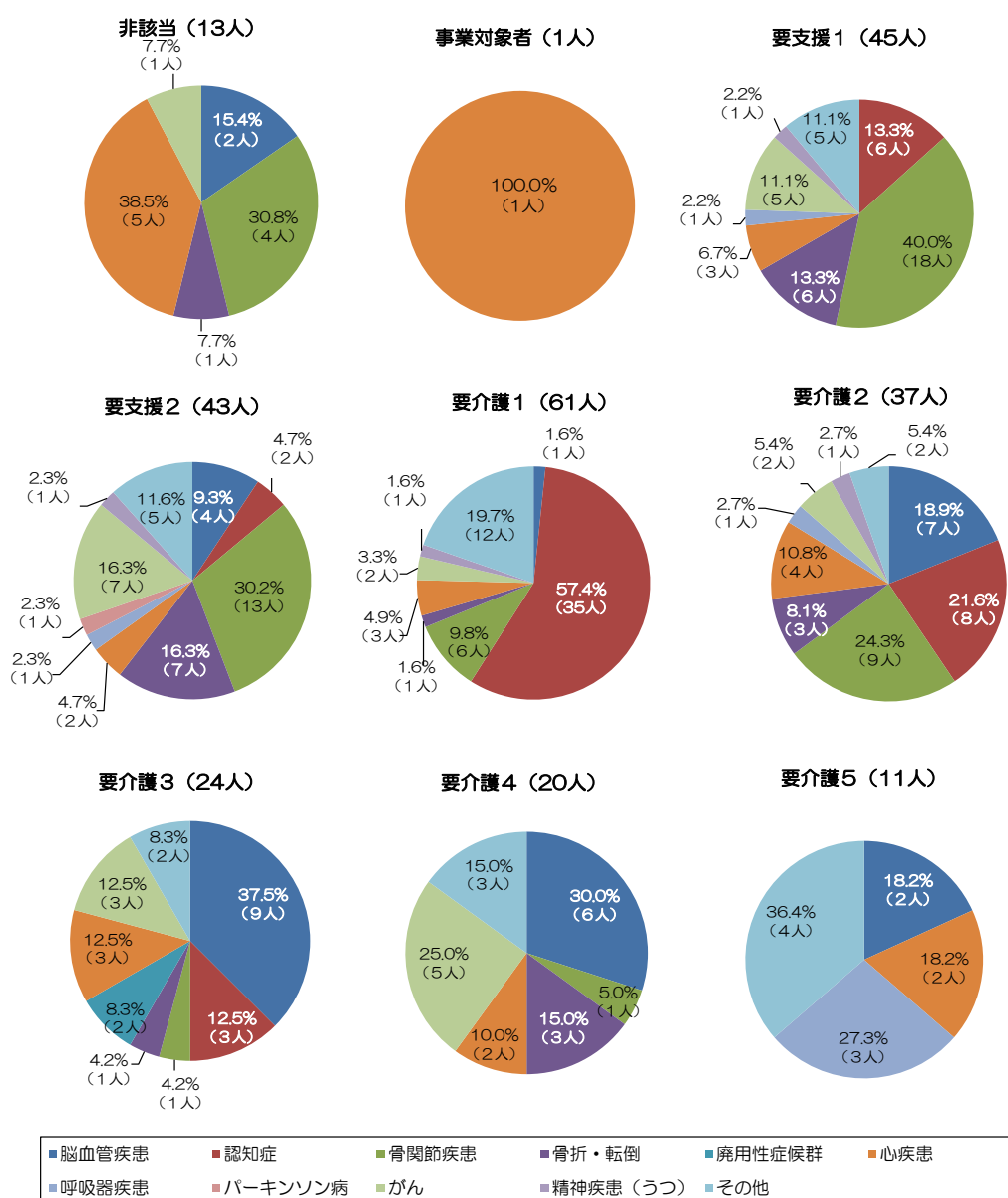
※各グラフは、端数処理の関係上、合計が100%にならない場合があります。

新規認定者の原因疾患の割合を介護度別にみると、非該当では骨関節疾患、心疾患、要支援1、要支援2では骨関節疾患の占める割合が多くなっています。

要介護1では認知症の割合が半数以上を占める結果となっており、より早期に発見し、重度化の防止につなげていくことが重要になります。

また、要介護3から要介護5では、新規認定に至った重度認定者の場合、医療機関からの退院に向け認定に至っていることが考えられ、退院後の医療的な対応が必要なケースも想定されます。そのため、地域で受け入れる体制強化に向けた取り組み等を行っていくことも必要です。

【新規認定者における要介護度別の原因疾患】



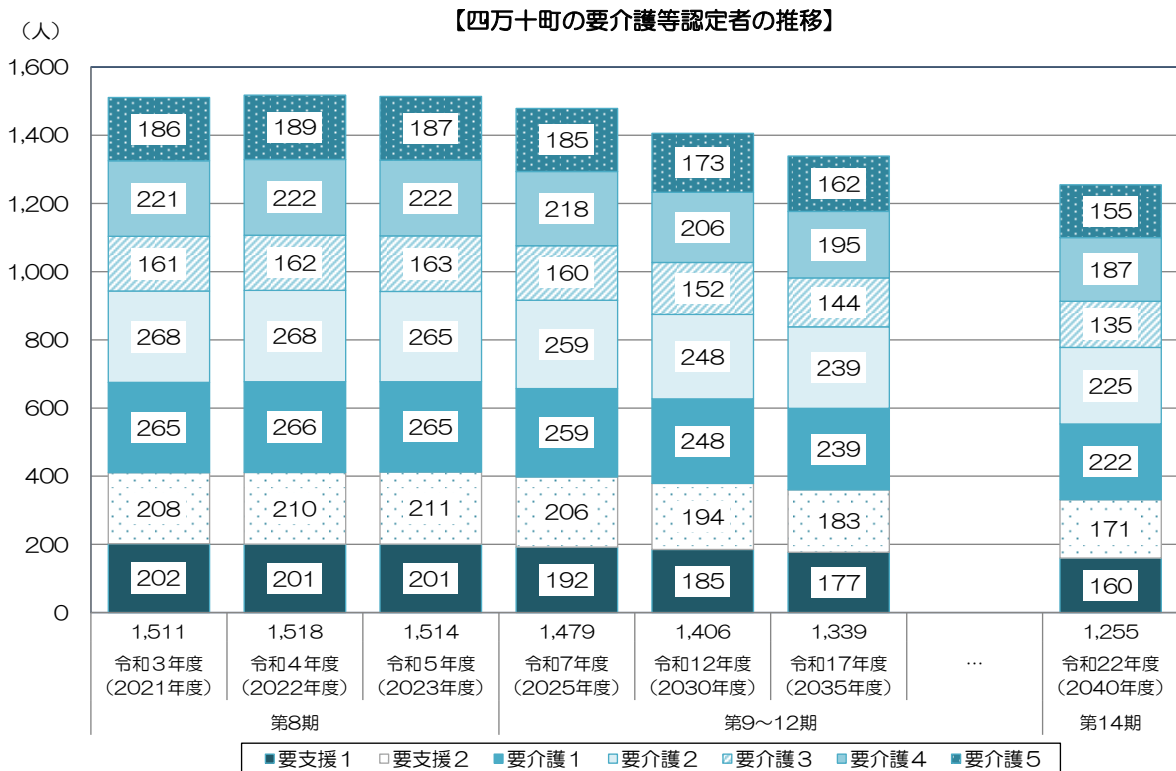
(5) 要介護認定者の推計

人口推計結果と令和2年9月末時点の認定率をもとに、本計画期間における要支援・要介護認定者の推計を行いました。

	第8期			第9～12期			...	第14期
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)		令和22年度 (2040年度)
合計	1,511	1,518	1,514	1,479	1,406	1,339		1,255
要支援1	202	201	201	192	185	177		160
要支援2	208	210	211	206	194	183		171
要介護1	265	266	265	259	248	239		222
要介護2	268	268	265	259	248	239		225
要介護3	161	162	163	160	152	144		135
要介護4	221	222	222	218	206	195		187
要介護5	186	189	187	185	173	162		155

単位：人

※コーホート変化率法による人口推計結果と令和2年9月時点の認定率を用いて算出。



(6) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者の自立度Ⅱ以上の推移をみると、増減を繰り返しており、令和元年度では1,166人となっています。内訳を平成27年度と比較してみると、区分Ⅱb以外で減少しており、区分Ⅳでは48人、区分Ⅲaで24人減少しています。

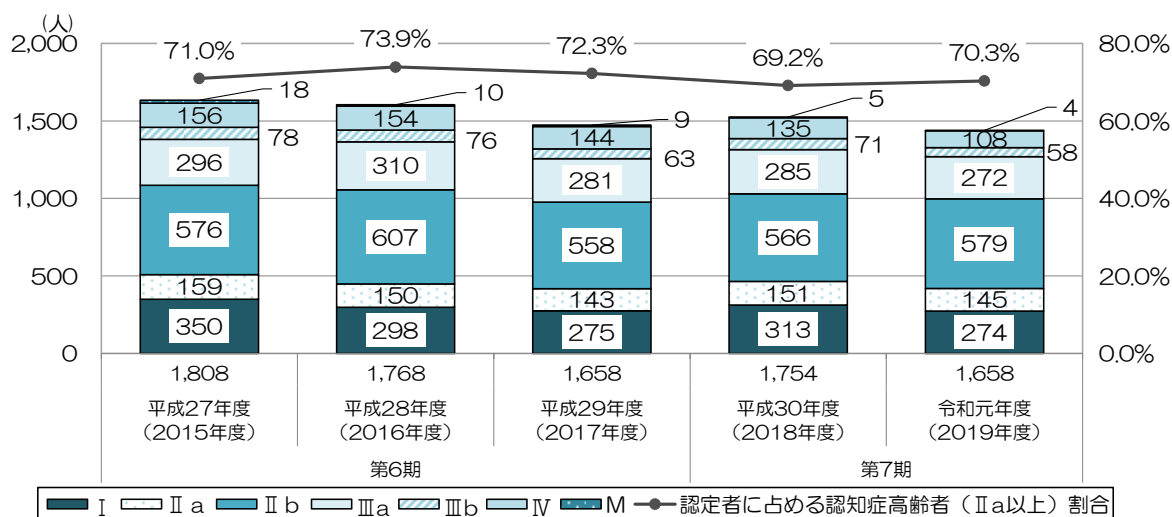
認定者に占める認知症高齢者割合も年度により増減しており、令和元年度では70.3%となっています。

認知症に関する地域包括支援センターへの相談件数は、近年では増加傾向にあります。

単位：人

区分	第6期			第7期	
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
要支援・要介護認定者数	1,808	1,768	1,658	1,754	1,658
自立	175	163	185	228	218
Ⅰ	350	298	275	313	274
Ⅱ a	159	150	143	151	145
Ⅱ b	576	607	558	566	579
Ⅲ a	296	310	281	285	272
Ⅲ b	78	76	63	71	58
Ⅳ	156	154	144	135	108
M	18	10	9	5	4
認知症自立度Ⅱ a以上認定者数	1,283	1,307	1,198	1,213	1,166
認定者に占める認知症高齢者(Ⅱa以上)割合	71.0%	73.9%	72.3%	69.2%	70.3%

※区分についてはP.95参照。



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

(7) 障害高齢者数の推移

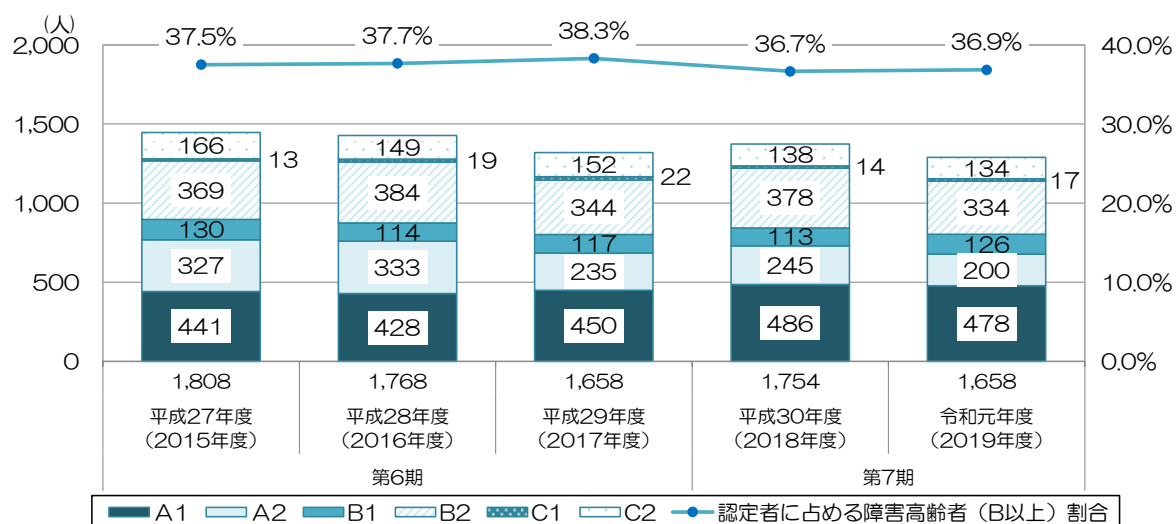
障害高齢者の障害自立度 B 以上の高齢者数の推移をみると、平成 30 年度に微増していますが、令和元年度では 611 人と、平成 27 年の 678 人から 67 人減少しています。内訳をみると、障害自立度 B2 と C2 でそれぞれ 30 人程度が減少しています。

認定者に占める障害自立度 B 以上の高齢者割合は、令和元年度では 36.9%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期	
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
要支援・要介護認定者数	1,808	1,768	1,658	1,754	1,658
自立	5	1	3	2	1
J1	18	27	16	24	15
J2	339	313	319	354	353
A1	441	428	450	486	478
A2	327	333	235	245	200
B1	130	114	117	113	126
B2	369	384	344	378	334
C1	13	19	22	14	17
C2	166	149	152	138	134
障害自立度B以上認定者数	678	666	635	643	611
認定者に占める障害高齢者（B以上）割合	37.5%	37.7%	38.3%	36.7%	36.9%

※区分についてはP.96参照。



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年 10 月末日現在

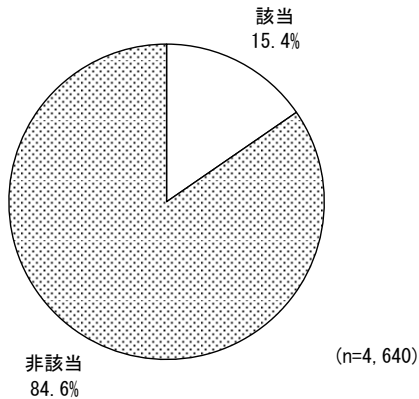
※本指標の「障害自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を指す。

第3節 アンケート調査結果からみえる課題

(1) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査

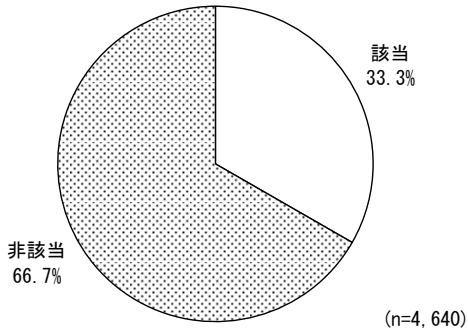
運動に関すること

- 介護保険非認定者における運動器機能の低下者は15.4%となっており、女性の後期高齢者では約3割が低下リスクに該当しています。



		母数 (n)	運動器の機能低下リスク (非認定者)	
			該当	非該当
全体		4,640	15.4	84.6
性・年齢	男性 前期高齢者	1,092	5.4	94.6
	後期高齢者	963	18.6	81.4
	女性 前期高齢者	1,239	8.9	91.1
	後期高齢者	1,346	27.2	72.8
圏域	窪川	3,055	15.0	85.0
	大正	723	14.8	85.2
	十和	862	17.4	82.6

- 介護保険非認定者における過去1年間で転倒経験のある人は33.3%となっており、3人に1人が転倒の経験があると回答しています。

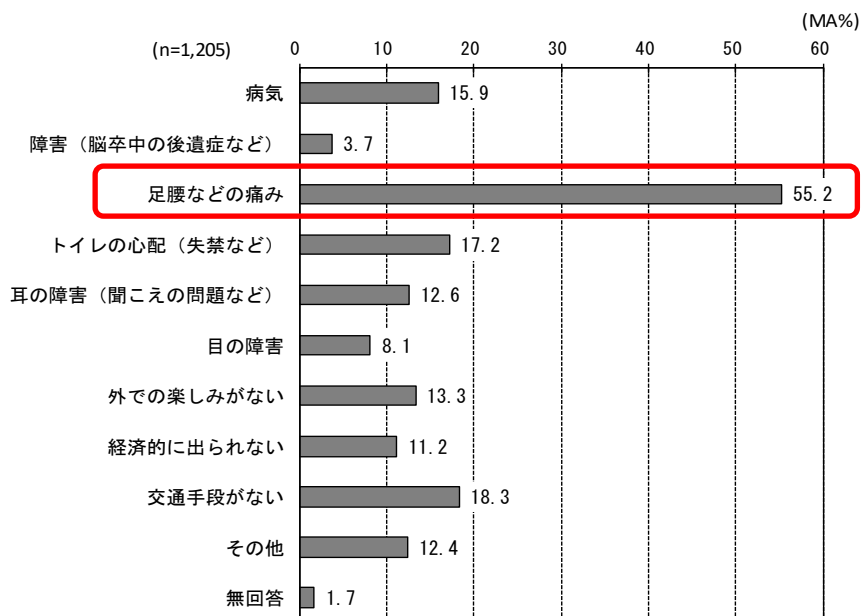


		母数 (n)	転倒リスク (非認定者)	
			該当	非該当
全体		4,640	33.3	66.7
性・年齢	男性 前期高齢者	1,092	25.4	74.6
	後期高齢者	963	38.2	61.8
	女性 前期高齢者	1,239	29.8	70.2
	後期高齢者	1,346	39.5	60.5
圏域	窪川	3,055	31.6	68.4
	大正	723	37.3	62.7
	十和	862	36.0	64.0

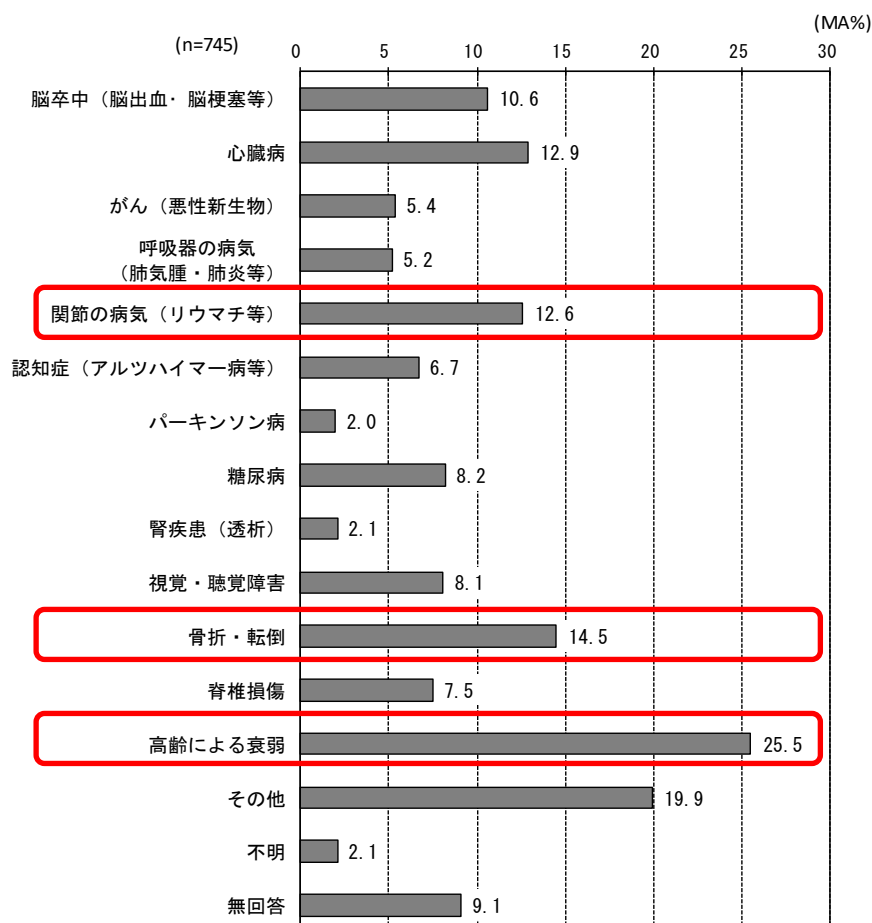
- 転倒の不安がある人（「とても不安」又は「やや不安」）は53.8%と半数以上の人が不安に思っています（うち転倒が何度もある人は85.3%、1度の人は69.3%）。

		母数 (n)	転倒の不安				
			とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない	無回答
全体		5,043	16.6	37.2	28.5	17.0	0.7
転倒経験の有無	何度もある	797	38.1	47.2	10.8	3.6	0.3
	1度ある	1,009	20.9	48.4	24.8	5.8	0.1
	ない	3,210	10.0	31.3	34.2	24.0	0.5

- 外出を控えている理由として「足腰などの痛み」が、55.2%と最も高い割合になっています。

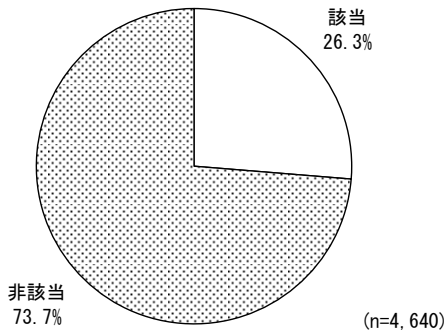


- 介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」25.5%、「骨折・転倒」14.5%、「関節の病気 (リウマチ等)」12.6%であり、運動機能や筋力の衰えに関するものが上位となっています。



閉じこもりに関すること

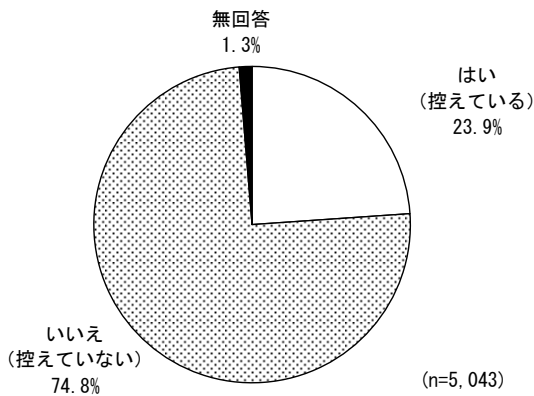
- 介護保険非認定者における閉じこもりリスク該当者は26.3%となっており、年齢が上がるにつれ閉じこもり傾向にあります。地域別にみると、窪川地域22.4%、大正地域32.2%、十和地域35.2%と、十和地域において割合が高くなっています。



単位：%

		母数 (n)	閉じこもりのリスク (非認定者)	
			該当	非該当
全体		4,640	26.3	73.7
性・年齢	男性 前期高齢者	1,092	15.9	84.1
	後期高齢者	963	25.4	74.6
	女性 前期高齢者	1,239	21.5	78.5
	後期高齢者	1,346	39.8	60.2
圏域	窪川	3,055	22.4	77.6
	大正	723	32.2	67.8
	十和	862	35.2	64.8

- 外出を控えている人は23.9%となっており、年齢が上がるにつれ控えている割合が高くなる傾向がみられ、後期高齢女性は約4割を占めています。



単位：%

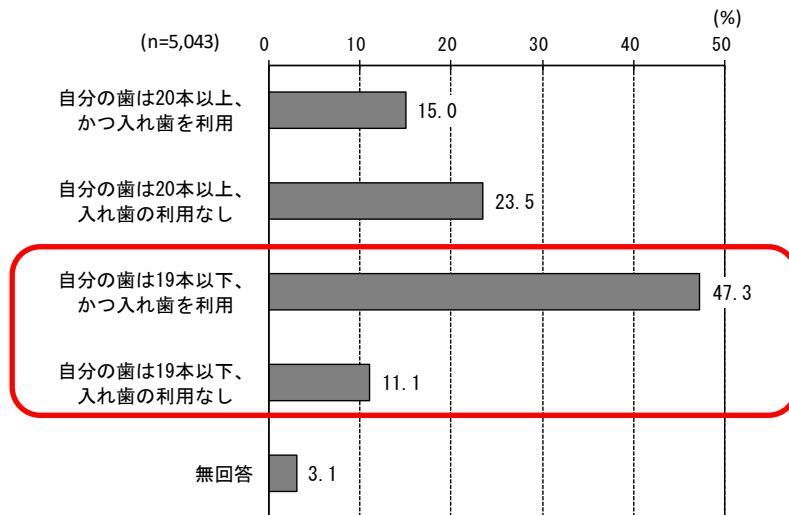
		母数 (n)	外出を控えているか		
			はい (控えている)	いいえ (控えていない)	無回答
全体		5,043	23.9	74.8	1.3
性・年齢	男性 前期高齢者	1,105	10.2	89.1	0.6
	後期高齢者	1,076	27.9	70.4	1.7
	女性 前期高齢者	1,252	12.7	86.3	1.0
	後期高齢者	1,610	39.3	58.9	1.7

口腔に関すること

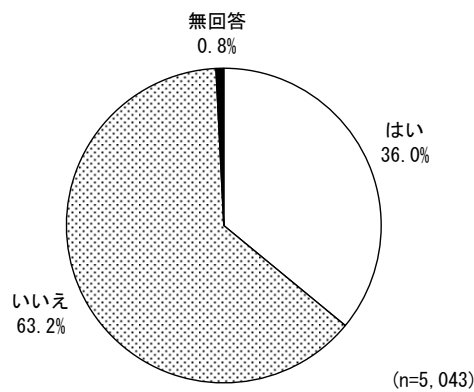
●介護保険非認定者における口腔機能の低下リスク該当者は 22.8%となっています。



●自分の歯が 19 本以下の人（義歯ありを含む）は 58.4%と半数以上を占めています。

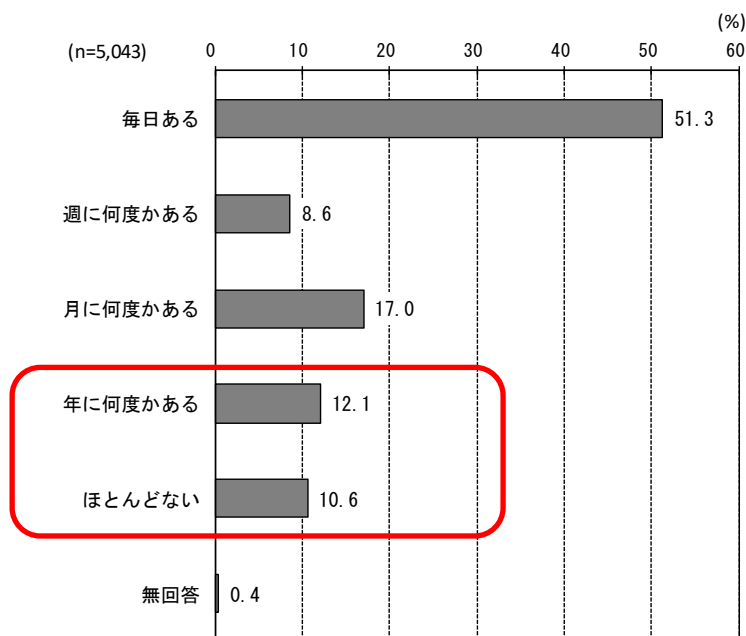


●歯科の定期受診率は 36.0%と、約6割の人は定期的な受診を行っていません。



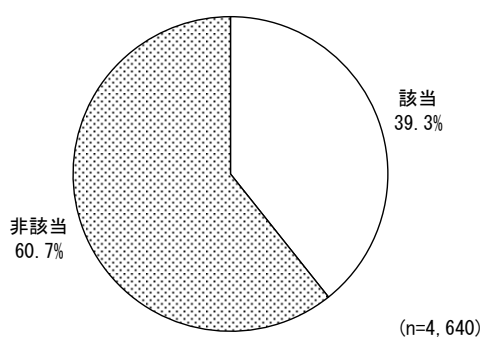
栄養に関すること

- 誰かと一緒に食事をする機会がない孤食傾向の人（「年に数回」又は「ほとんどない」）は22.7%となっており、5人に1人は1人で食事をしている結果となっています。



うつに関すること

- 介護保険非認定者におけるうつ傾向にある人は39.3%を占めており、女性の前期高齢者、1人暮らしの人は4割以上が該当しています。

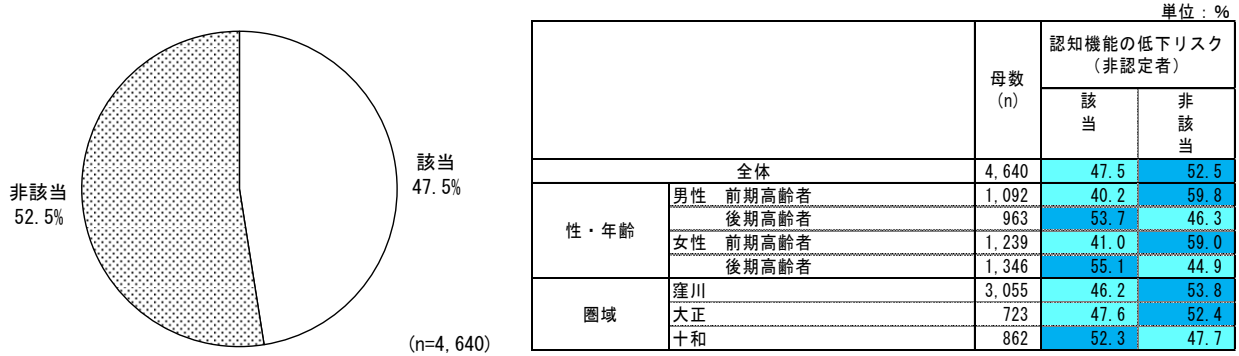


単位：%

	母数 (n)	うつのリスク (非認定者)		
		該当	非該当	
全体	4,640	39.3	60.7	
性・年齢	男性 前期高齢者	1,092	35.2	64.8
	後期高齢者	963	38.8	61.2
	女性 前期高齢者	1,239	43.3	56.7
	後期高齢者	1,346	39.2	60.8
家族構成	1人暮らし	1,043	40.3	59.7
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	1,903	39.4	60.6
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	173	36.4	63.6
	息子・娘との2世帯	824	36.4	63.6
	その他	667	42.0	58.0

認知症に関すること

- 介護保険非認定者における認知機能の低下者（物忘れの自覚がある人）は47.5%と、約半数の人が物忘れの自覚ありと回答しています。地域別にみると十和地域が50%を超え高くなっています。

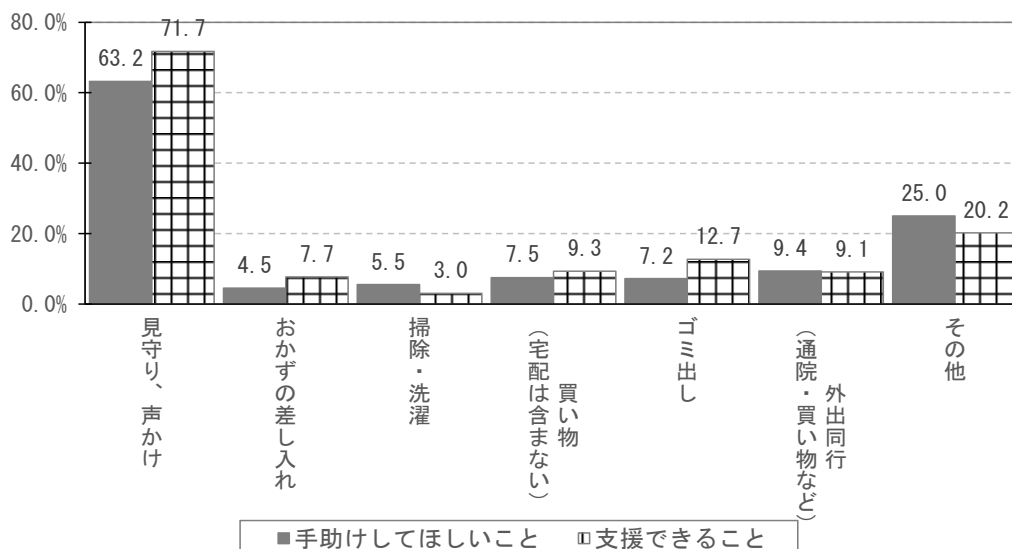


- 知的能動性（自ら情報を探索・収集し、それらの幅広い情報の蓄積によって、生活の中に余暇活動を創り出す能力）が低い人（「やや低い」又は「低い」）は47.8%となっており、男性の後期高齢者が52.3%と最も高くなっています。

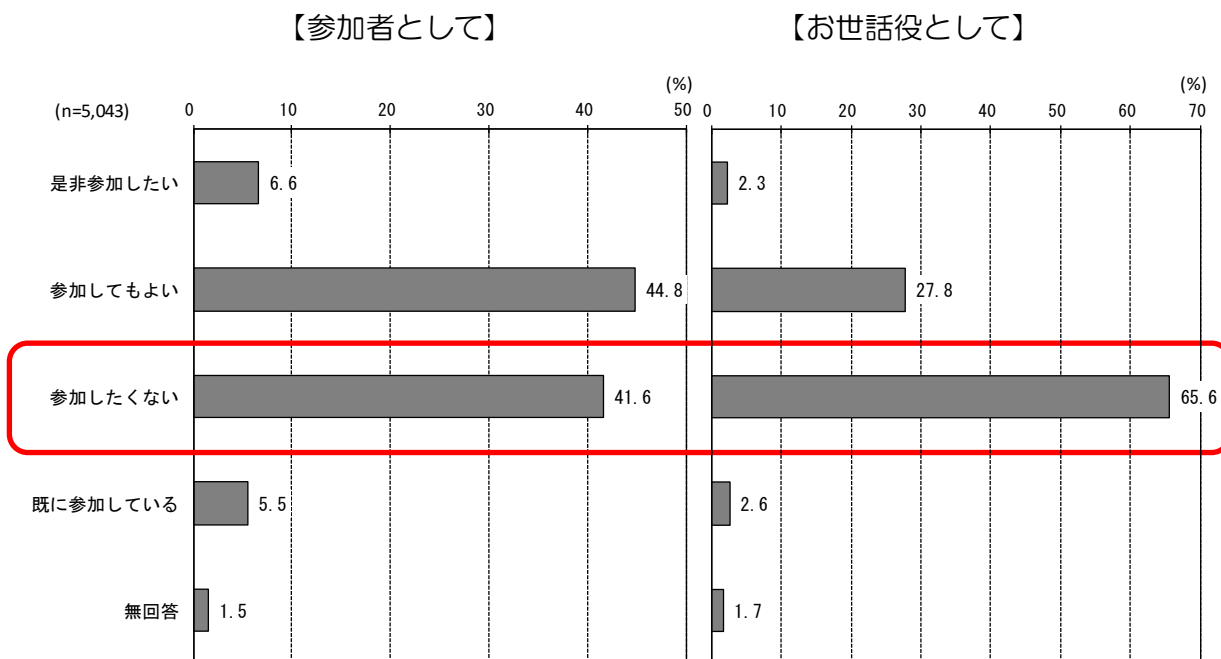
		母数 (n)	知的能動性（非認定者）			
			4点 (高い)	3点 (やや低い)	2点以下 (低い)	判定 不能
全体		4,640	51.2	26.8	21.0	1.0
性・年齢	男性 前期高齢者	1,092	49.5	28.9	21.3	0.3
	後期高齢者	963	46.5	28.6	23.7	1.2
	女性 前期高齢者	1,239	58.7	25.2	15.2	1.0
	後期高齢者	1,346	49.2	25.2	24.3	1.3

生活支援・介護予防に関すること

- 手助けしてほしいこと、支援できることは、「見守り、声かけ」が最も高い割合となっています。

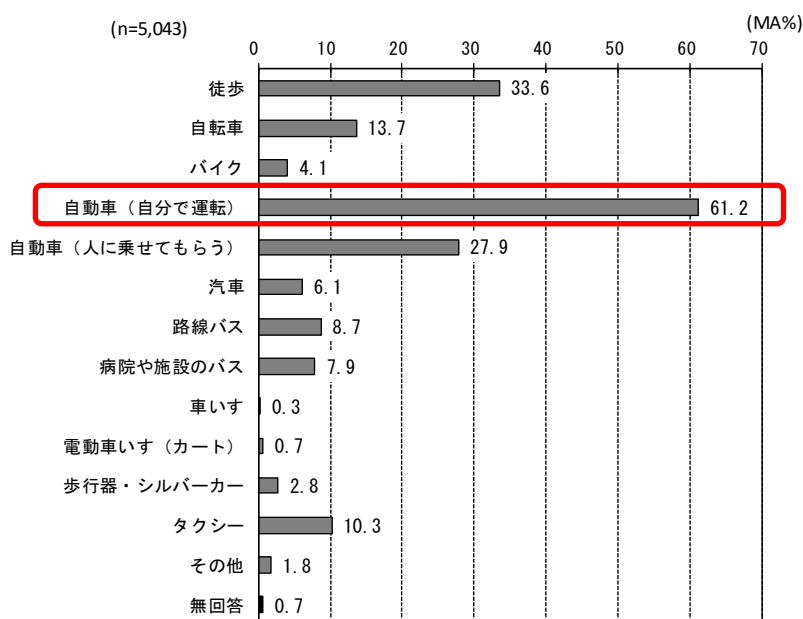


●地域づくり活動へ「参加したくない」と回答した人は、参加者としては41.6%、お世話役としては65.6%と高くなっています。特にお世話役としての参加意向は低い傾向にあります。



移動支援に関すること

- 外出を控えている理由は「交通手段がない」が18.3%となっています (P.18参照)。
- 閉じこもりリスクの該当者は大正地域と十和地域に多くなっています (P.19参照)。
- 交通手段は「自動車（自分で運転）」が61.2%と最も高い割合となっています。また、閉じこもりリスク該当者は「人の自動車に乗せてもらう」が42.2%となっています。



単位：%

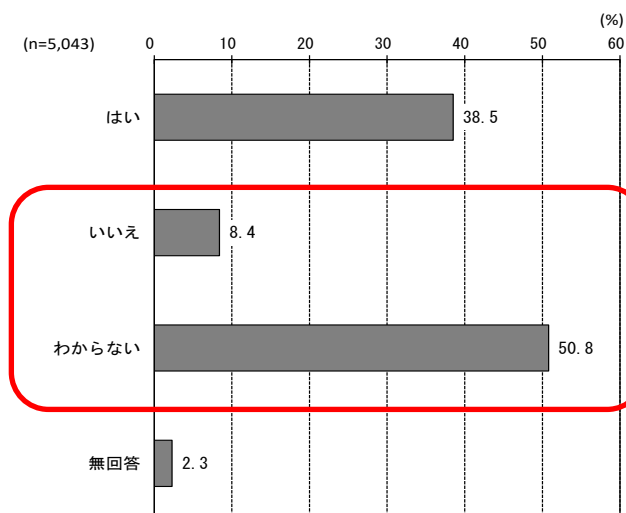
		母数 (n)	外出する際の移動手段(MA)						
			徒歩	自転車	バイク	(自動車 で 運転)	(自動車 に 乗せて もらう)	汽車	路線バス
全体		5,043	33.6	13.7	4.1	61.2	27.9	6.1	8.7
圏域	窪川	3,356	33.4	15.7	4.3	61.6	26.3	5.4	8.5
	大正	765	34.5	9.5	1.8	62.9	28.4	7.2	7.6
	十和	922	33.4	9.8	5.5	58.2	33.3	7.7	10.5
家族構成	1人暮らし	1,212	36.5	13.4	3.8	46.0	25.4	10.1	17.6
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	2,018	33.6	15.7	4.4	70.0	25.3	4.7	5.2
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	175	33.7	13.1	5.1	84.0	13.7	4.0	1.1
	息子・娘との2世帯	890	31.3	11.7	3.9	57.4	36.6	4.2	7.0
	その他	717	31.5	11.4	4.0	61.6	31.5	6.0	7.9
閉じこもりのリスク	該当	1,439	22.4	8.5	2.8	37.6	42.2	5.4	14.2
	非該当	3,604	38.0	15.8	4.7	70.6	22.2	6.4	6.5

単位：%

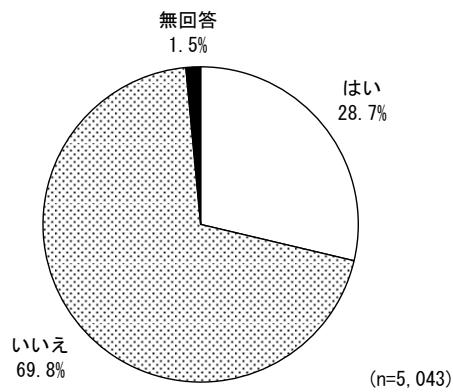
		病院や施設のバス	車いす	(電動 車いす カート)	歩 行 器 ・ カ ー	タク シ ー	そ の 他	無 回 答
全体		7.9	0.3	0.7	2.8	10.3	1.8	0.7
圏域	窪川	6.7	0.2	0.7	3.2	12.8	1.8	0.6
	大正	9.0	0.4	0.5	2.2	4.6	1.4	0.5
	十和	11.2	0.4	0.7	2.0	6.0	2.3	1.2
家族構成	1人暮らし	14.2	0.2	0.9	4.6	17.5	3.0	0.8
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	4.7	0.2	0.5	1.6	7.2	1.2	0.5
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	1.1	0.6	-	-	4.0	1.1	-
	息子・娘との2世帯	8.0	0.3	0.4	3.5	8.8	1.5	0.9
	その他	7.7	0.6	1.0	3.2	10.5	2.1	0.6
閉じこもりのリスク	該当	13.0	0.7	1.3	4.9	16.0	3.5	1.5
	非該当	5.9	0.1	0.4	2.0	8.0	1.1	0.4

介護に関する知識不足について

- 何歳からでも筋力向上ができることを知らない人(「いいえ」又は「わからない」)は59.2%と約6割の人が知らない結果となっています。



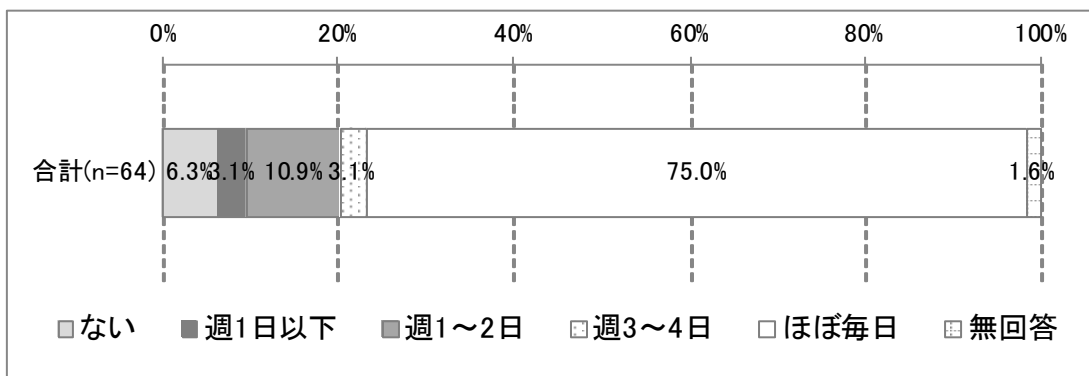
●認知症相談窓口を知らない人は約7割を占めており、認知度が低くなっています。



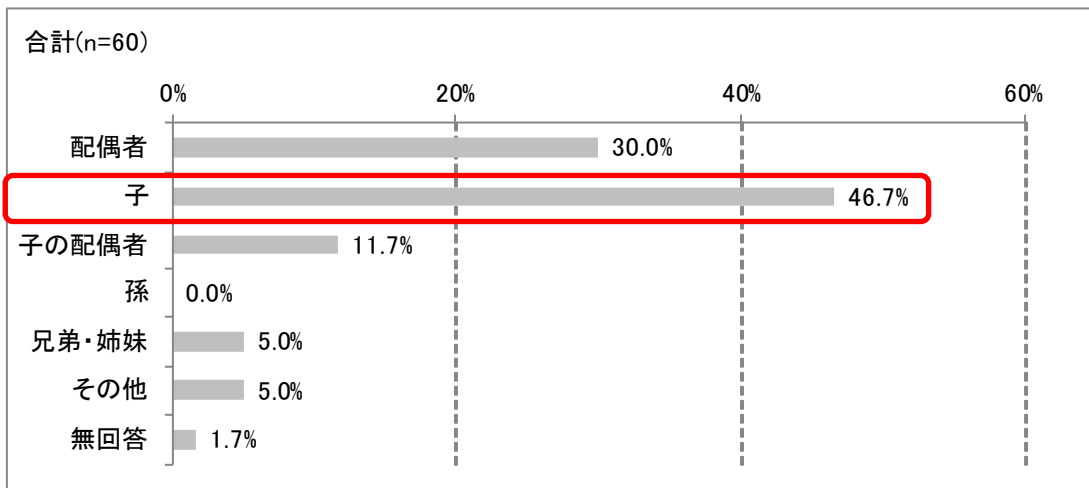
(2) 在宅介護実態調査

介護者の負担について

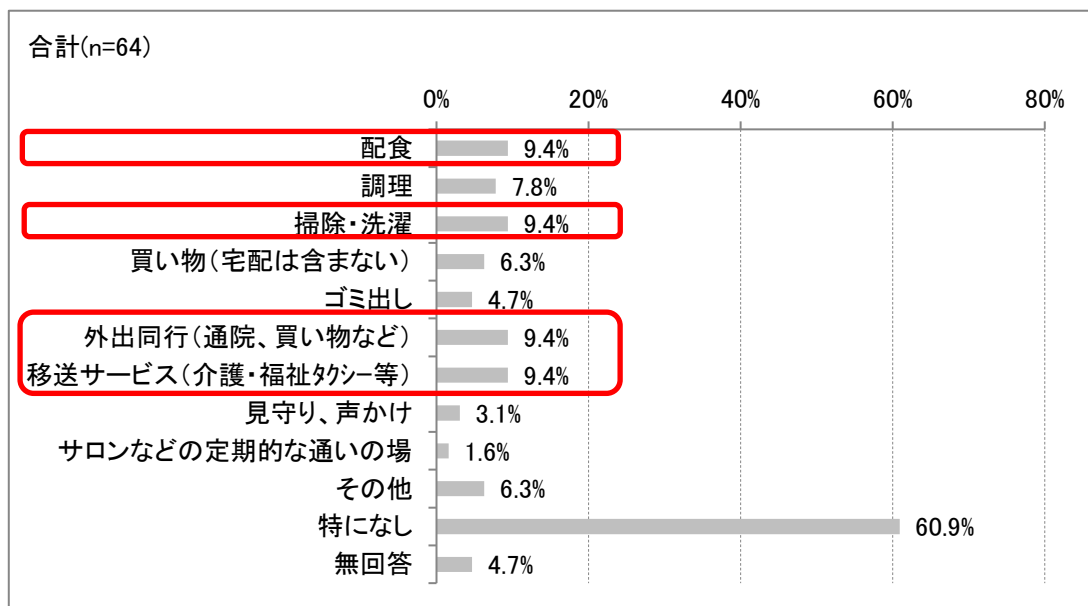
●主な介護者による介護の頻度は75.0%がほぼ毎日と回答しています。



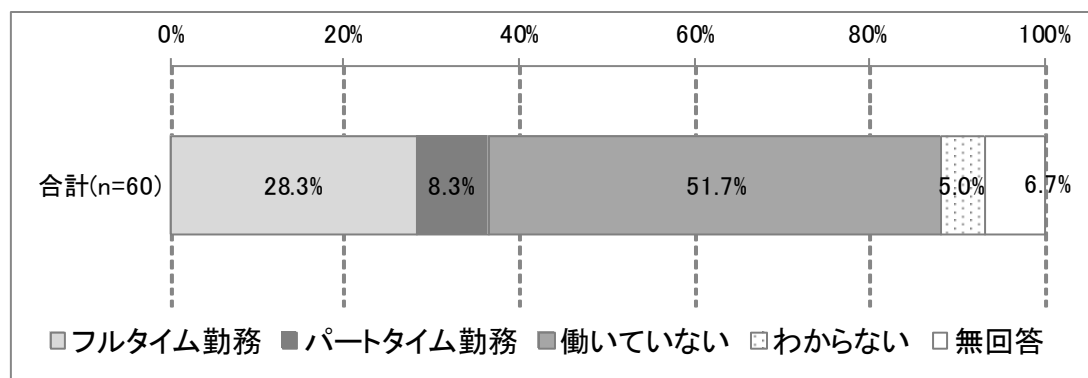
●主な介護者は「子」46.7%、「配偶者」30.0%、「子の配偶者」11.7%と、「子」の占める割合が高くなっています。



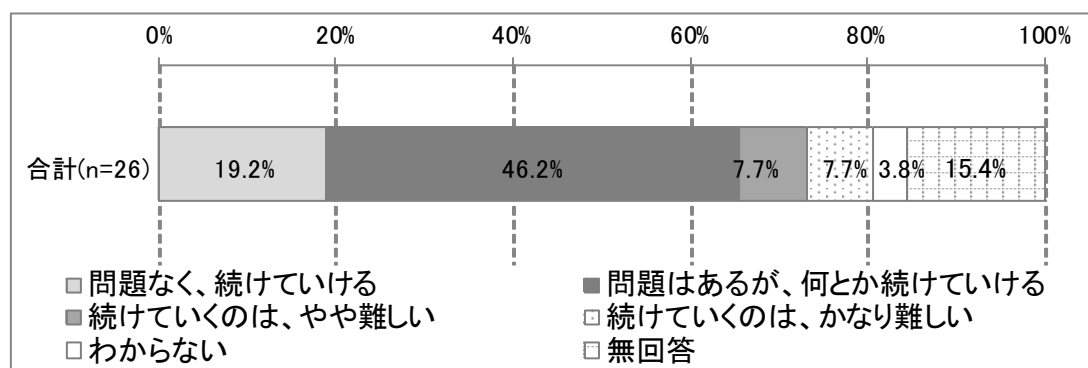
- 在宅生活の継続のために充実が必要な支援は「配食」「掃除・洗濯」「外出同行」「移送サービス」が高くなっています。



- 主な介護の就労状況は「フルタイム勤務」が28.3%、「パートタイム勤務」が8.3%と約4割が仕事をしながら介護をしている状況となっています。

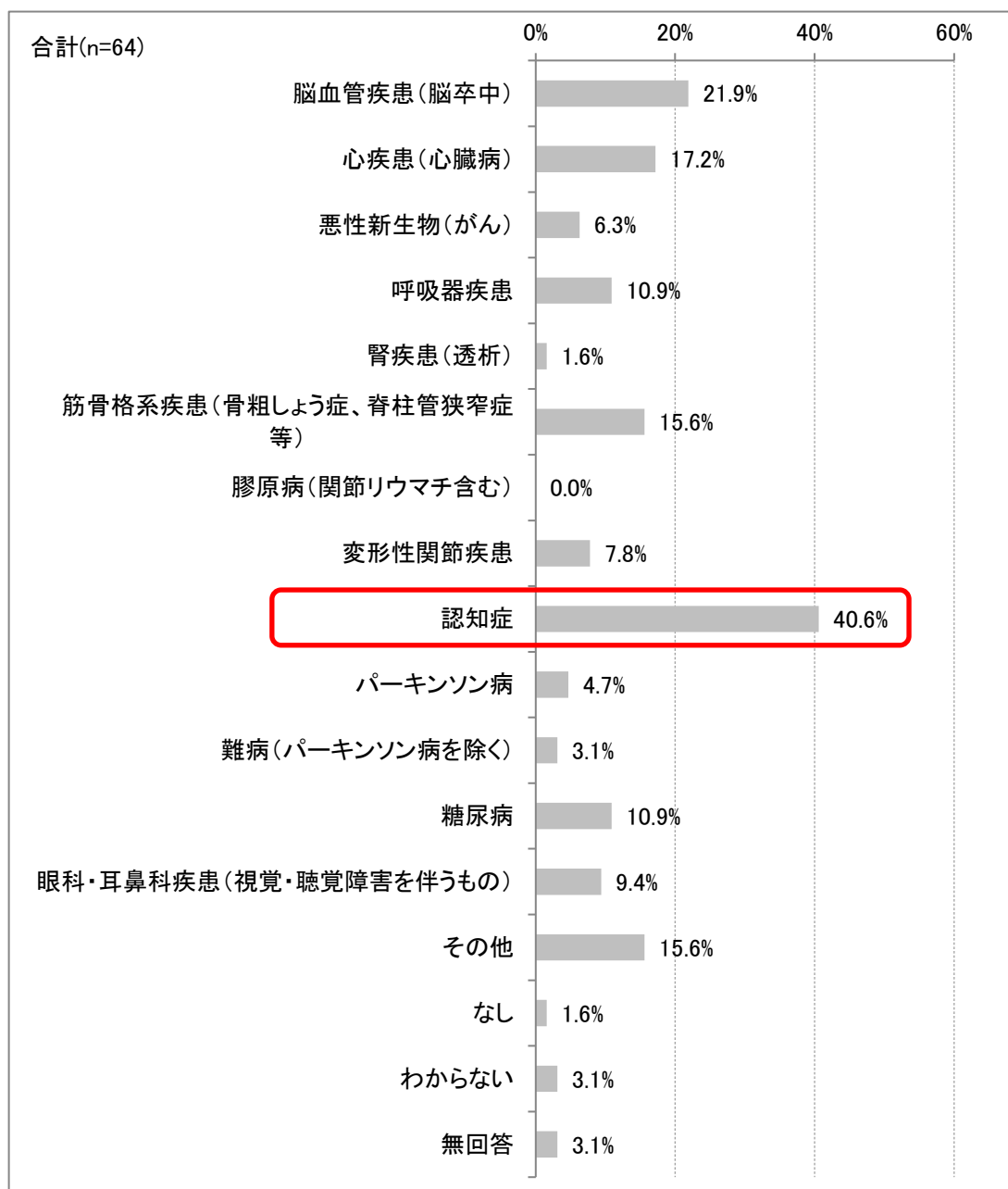


- 介護のために就労継続が難しい人（「やや難しい」又は「かなり難しい」）は15.4%となっています。

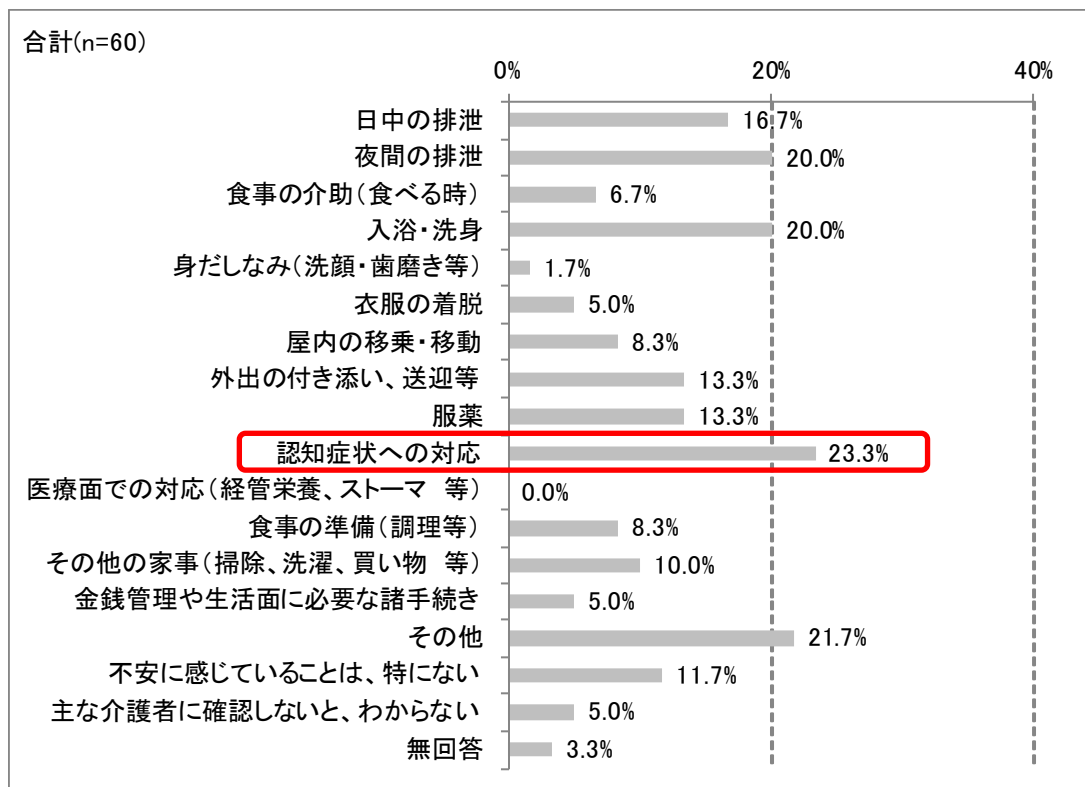


認知症に関すること

●介護されている人（本人）の抱えている疾病は「認知症」が40.6%を占めています。

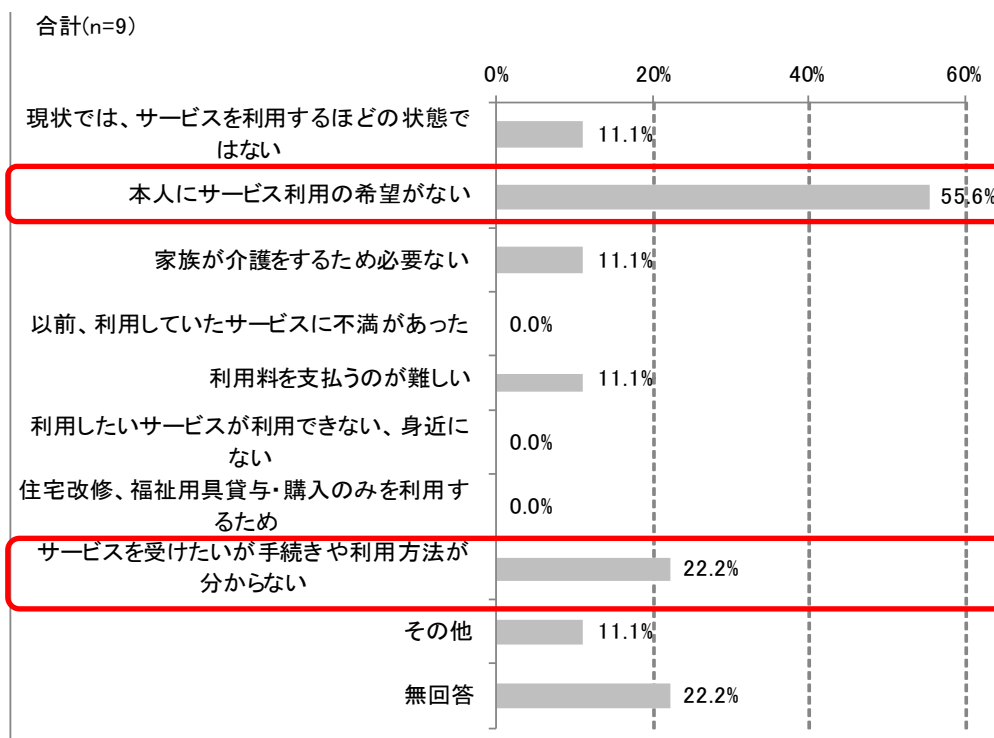


- 主な介護者が不安に感じている介護は「認知症状への対応」で、23.3%と最も高くなっています。



介護に関する啓発不足について

- 介護保険サービスを利用していない理由は、「本人にサービス利用の希望がない」が55.6%、「手続きや利用方法が分からない」が22.2%となっています。



第4節 重点課題の設定

介護認定者の状況や高齢者へのアンケート調査等より、本町の重点的に取り組む優先課題は、次の3つとします。

1 介護予防（重症化予防）

アンケート結果から、心身の機能や生活機能の低下、転倒への不安を感じている人が多くみられました。介護が必要になった原因としては、高齢による衰弱や骨折・転倒が上位となっています。

できる限り介護を必要とせず、いつまでも住み慣れた地域で暮らし、その人が望む生活を送れるよう、高齢者の自立支援、重度化防止に向けて様々な介護予防事業を展開していく必要があります。

さらに高齢になっても自立した生活や様々な活動を継続していくためには、健康寿命を延ばすことも重要であり、保健事業と介護予防の一体的な取り組みの充実を図っていくことが必要です。

2 認知症対策

要介護認定者に占める認知症高齢者の自立度Ⅱ以上は約7割、アンケート結果では、介護保険非認定者における物忘れの自覚がある人が約5割みられました。また、介護者が最も不安に感じている介護は認知症状への対応となっていること、認知症に関する相談窓口を知らない人が約7割いること等、認知症対策の充実が必要となっています。

認知症の課題は幅広く、認知症への理解促進、早期発見・早期対応、専門医との連携や介護の質の向上、家族への支援等多岐にわたります。

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地域を目指し、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。

3 地域で支え合う仕組みづくり

少子高齢化の進行により、地域の支え手や様々な活動の担い手不足が課題となっています。また、自動車運転免許返納後や病院・買い物等への移手段への心配の声が多くあります。アンケート調査において、「手助けしてほしいこと」と「支援できること」は共に「見守り・声かけ」が最も多く、住民同士の助け合いができる関係を構築していくことが必要です。高齢者を含む地域のマンパワーを最大限に有効活用し、地域住民が「支える側」に加わり、もともとの生活環境の中にある互助や人づきあい、地域とのつながりを重視していくことが重要となります。

第3章 計画の基本構想

第1節 第8期計画見直しに係る基本指針について

※全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和2年7月31日）より

(1)令和7(2025)年・令和22(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、さらにはいわゆる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り組み内容や目標を計画に位置付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³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（町内会、NPO法人、ボランティア団体、福祉施設、学校、企業、行政等、地域づくり活動を行うことのできる地域のさまざまな担い手）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り組みが重要となります。

(3)介護予防・健康づくり施策の充実・推進

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・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクル⁴に沿った推進にあたってデータの利活用を進めることやそのための環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図ること、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定等が重要となります。

³ 家族を介護することを理由に仕事を辞めることを指します。

⁴ PDCAとはPlan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字をとったものです。この4段階の活動を繰り返し行なうことで、継続的にプロセスを改善・最適化していく手法のことをいいます。

(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り組みとして、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えています。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り組みも進められており、都道府県・市町村間の情報連携を強化することが必要となります。

近年、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及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居者定員総数を把握することが重要です。あわせて、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護（地域密着を含む）の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促すことが望ましいとされています。

(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、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

具体的な施策として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、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスの収集・普及とともに、通いの場における活動の推進等、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みが求められています。

(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り組みの強化

現状の介護人材不足に加え、令和7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り組み方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要です。

さらに総合事業等の担い手を確保する取り組みや、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取り組みを強化することが重要となっています。

(7)災害や感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルス感染拡大や、昨今の豪雨災害で高齢者施設の被害が相次いだことを受け、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、訓練等の実施や、関係部局と連携し、災害や感染症の発生時に必要な物資（マスクやガウン等）についての備蓄・調達・輸送体制の整備等が求められています。

第2節 計画の基本理念

今後の計画は、目の前に迫った令和7（2025）年だけではなく、令和22（2040）年を見据えた「地域包括ケア計画」として段階的に取り組みを進めていくものになります。

第8期計画においては、第7期計画の理念や取り組みを発展的に受け継ぎ、地域包括ケアシステムの更なる構築に向けて、以下の基本理念を設定します。

基	本	地域住民の一人ひとりが いきいきと暮らせるまちづくり
理	念	

高齢になっても、可能な限り、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、自宅をはじめとする住まいを確保した上で、医療、介護、介護予防及び生活支援を一体的に提供するための地域づくりを目指します。このような地域包括ケアシステムの構築は、「自助」・「互助」・「共助」・「公助」⁵を組み合わせることにより、実現されます。

本町では、特に「介護予防」の観点を重視し、介護予防について住民や関係者の理解を深めるための普及啓発活動や各地区の介護予防に資する活動を支援します。

⁵ 「自助」・「互助」・「共助」・「公助」とはそれぞれ以下のことを指します。

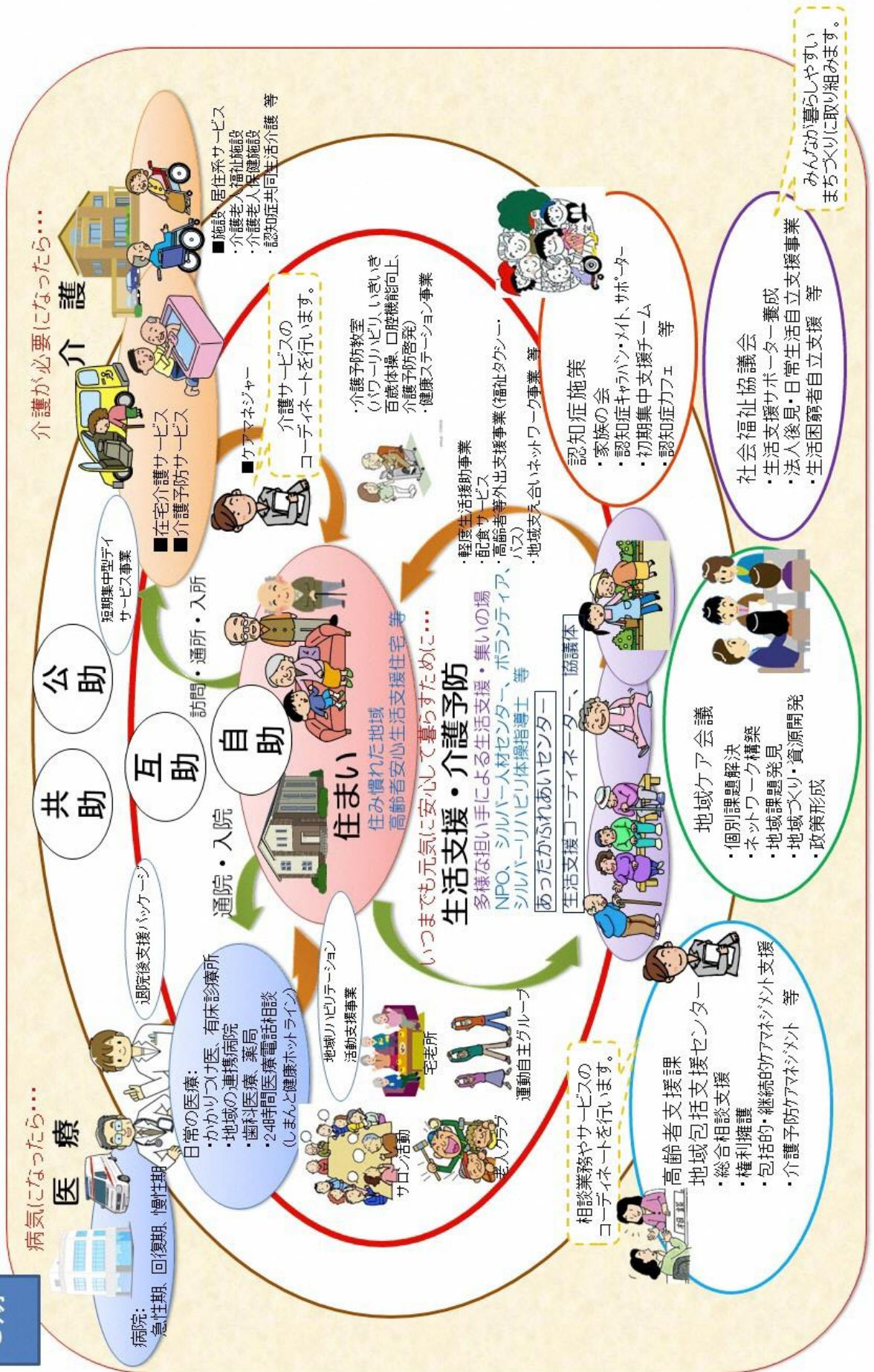
「自助」：自分のことは自分です。自らの健康管理。

「互助」：ボランティア活動等、相互の支え合い。費用負担がない自発的なもの。

「共助」：介護保険に代表される被保険者の負担のある社会保障制度等。

「公助」：税による公の負担。生活保護等。

四万十町地域包括ケアシステムの構築



第3節 計画の基本目標

重点課題への取り組み、将来像の実現及び地域包括ケアシステムの構築に向けて、4つの基本目標を掲げ、各施策を推進していきます。

基本目標1 介護予防と健康・生きがいづくりの促進

高齢者が要介護状態または要支援状態となることを予防し、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう、地域において介護予防に資する自発的な活動を支援します。また、要支援、要介護状態になっても、重度化することを防止する取り組みを推進していきます。

単に体力や筋力をつけるプログラムだけではなく、趣味やボランティア活動、就労支援等を通して、誰もが生きがいを持って、学び、集い、交流できる活動にも支援を行い、介護予防と高齢者の自立した生活や社会参加の促進に取り組みます。

さらに、通いの場を活用した高齢者の健康状態の把握、生活習慣病予防・介護予防に関する普及啓発や、健康状態に課題のある高齢者への訪問指導等を積極的に展開し、保健事業担当部署と連携しながら、保健事業と介護予防の一体的な取り組みを推進していきます。

基本目標2 認知症施策の総合的な推進

認知症になっても住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けられるようにするためには、介護保険サービスだけではなく、地域における認知症への理解や支援が必要です。

本町では、認知症の発症を遅らせたり、認知症になっても進行を緩やかにするための予防や、認知症への理解を深めるための正しい知識についての普及・啓発を重点的に行っています。

また、認知症が疑われる場合の初期対応の充実や、認知症の人の家族に対する支援体制の充実等に努めています。

基本目標3

地域で高齢者を支える仕組みづくり

いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年、さらに団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22（2040）年を見据え、地域包括支援センターを中心とした関係機関の連携強化、在宅医療・介護連携の推進や地域ケア会議、高齢者福祉サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に努めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、多様な住まいの充実や高齢者への生活支援等、幅広い支援が必要です。高齢者のニーズに対応し、適切な支援が可能となるよう、体制づくり、仕組みづくりに努めます。

基本目標4

介護保険事業の適正・円滑な運営

介護を必要とする高齢者が増加する中でも介護保険制度の持続の可能性を確保し、適切なサービスが提供されるよう、施設や事業所等の適切な整備や介護給付の適正化等に努めます。

第4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適切なサービスを受けながら安心して生活できる環境を整備するため、日常の生活で結びつきのある地域を範囲として、その区域単位に必要なサービスを整備していこうというものです。

第8期計画においても、これまでに設定した日常生活圏域を引き継ぎ、本町全体を一つの圏域として定めます。

第5節 災害や感染症対策に係る体制整備

大規模災害や、新型コロナウイルス等新たな感染症の流行により、高齢者が犠牲となる事例が相次いでいます。高齢者は、迅速・的確な避難等の行動が取りにくく、被災の危険性及び感染症発生時は重症化する危険性が高いことから、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備等、平時から備えておくことが重要となっています。

「地域防災計画」や国、高知県の通達等に基づき、災害時における自力避難が困難な高齢者の安全確保について日頃から関係機関等と連携し取り組むとともに、住民の防災意識の向上、地域主体の自主防災組織の育成・活動強化の推進を図ります。さらに、介護事業所等での災害や感染症の対策が徹底されるよう促進し、感染症等に関する研修の実施を検討していきます。

また、新型コロナウイルスやインフルエンザをはじめとする感染症予防対策として、感染症対策マニュアルの作成やマスク等の物資が介護事業所等で調達できるよう支援するとともに、定期的に物資の確認を行います。感染時には、介護サービス事業所に適用される人員等の各種基準や介護報酬の柔軟な取扱いを周知し、介護サービスの継続に資する対策を実施していきます。

第6節 施策体系

基本目標1 介護予防と健康・生きがいづくりの促進



重点目標	個別施策
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実	1.訪問型サービス
	2.通所型サービス
	3.その他の生活支援サービス
	4.介護予防ケアマネジメント
(2) 一般介護予防事業の強化	1.介護予防普及啓発事業
	①高齢者運動教室
	②高齢者筋力向上トレーニング事業
	③口腔機能向上教室
	④健康ステーション事業
	⑤介護予防啓発教室
	2.地域介護予防活動支援事業
	①宅老所運営支援事業
	②高齢者運動自主グループ活動支援事業
	③シルバーリハビリ体操3級指導士の養成
	3.地域リハビリテーション活動支援事業
	①いきいき百歳体操等アドバイザー派遣事業
4.高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	
(3) 生活支援体制の整備	1.生活支援コーディネーターの配置
	2.協議体の充実
	3.就労的活動支援コーディネーター (就労的活動支援員)の配置
(4) 生きがいづくりの支援	1.老人クラブ活動の推進
	2.シルバー人材センターへの活動支援



重点目標	個別施策
(1) 認知症の人や家族に対する支援	1.認知症初期集中支援推進事業の継続
	2.認知症ケアの向上
	①専門職研修
	②グループホーム連絡会
	3.認知症の人や家族に対する支援 ・ ・
	①認知症家族の会
(2) 認知症の人を地域で支える 取り組みの推進	1.認知症地域支援推進員活動の推進
	2.認知症の理解を深めるための普及啓発
	①認知症サポーター養成講座、認知症キャラバン・メイトの活動支援
	②認知症講演会
	③認知症の知識の普及啓発
	④相談窓口の周知
⑤認知症ケアパス作成・普及事業	

基本目標3 地域で高齢者を支える仕組みづくり



重点目標	個別施策
(1) あったかふれあいセンター事業の拡充	
(2) 地域支え合いネットワーク事業の啓発・拡充	
(3) 中山間地域介護サービス確保対策事業の継続	
(4) 地域包括支援センターの機能強化	1.地域包括支援センターの円滑な運営
	①総合相談支援事業
	②権利擁護事業
	③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
	④介護予防支援（指定介護予防支援事業所業務）
(5) 地域ケア会議の充実	1.地域ケア会議推進事業
(6) 在宅医療・介護連携の推進	1.地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案
	③ 地域の医療・介護の資源の把握
	⑥ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
	2.③・⑥に基づいた取り組みの実施
	③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
	④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
	⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
	⑦ 地域住民への普及啓発
	⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
	3.地域の関係者との関係構築・人材育成
	⑧ 医療・介護関係者の研修
①高幡5市町在宅医療・介護連携合同研修会	
②四万十町サービス事業所連絡会	
(7) 在宅福祉サービスの充実	1.軽度生活援助事業
	2.配食サービス
	3.医療機関等外出支援サービス事業
	4.高齢者等外出支援事業（福祉タクシー・バス）
	5.在宅介護手当
(8) 人材の確保・業務の効率化及び質の向上	1.介護人材の確保・育成
	2.介護サービスの質の向上に関する支援
	①介護保険制度に関する情報提供
	②各種相談・苦情等への対応
	③事業所の指定・指導監督
④介護分野の文書負担軽減	
(9) 高齢者の住まいの確保	1.高齢者支援住宅の充実
	2.住宅等改造支援事業
	3.養護老人ホーム入所措置
	4.多様な住まいの確保



重点目標	個別施策
(1) 給付適正化の推進	1.要介護認定の適正化
	2.ケアプランの点検
	3.住宅改修等の点検
	4.縦覧点検
	5.給付費通知
(2) 介護保険サービス事業所への助言・指導	

第4章 介護予防と健康・生きがいづくりの促進

要支援、要介護状態等になることの防止や要介護状態の軽減・悪化の防止、自立した日常生活の支援を実施できるよう、介護予防・重度化防止への取り組みを強化します。

高齢者が地域貢献や生涯学習活動等を通じて、いきいきとした生活を送ることは、生活習慣の改善や認知症予防に効果が期待され、健康寿命の延伸や介護予防等の観点からも重要となります。地域において高齢者の生きがいづくりやサロン活動、文化活動等、自主的な活動が行われていますが、今後も継続して活動が行なえるよう支援していきます。また多世代との交流や地域貢献等を行える多様な活躍の場の創出となるよう、環境づくりを行っていきます。

【重点指標】

※年間の新規認定者の状況（認定者数及び割合、平均年齢等）を集計し、時系列や他市町村との比較を行うことで、介護予防活動の推進状況の評価を行います。

項目	令和2年度	令和5年度
65歳以上高齢者が通いの場に参加している割合※	11.5%	15.0%
「何歳からでも筋力を維持したり回復させることができると思うか」に対して「はい」と答えた人の割合※	38.5%	50.0%
「口の動きが悪くなることと肺炎は関係があると思うか」に対して「はい」と答えた人の割合※	19.6%	30.0%
地域づくり活動へお世話役として「参加してもよい」と答えた人の割合※	27.8%	30.0%

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答者の割合

第1節 介護予防・生活支援サービス事業の充実

支援を必要とする軽度の高齢者のニーズに合った、多様な主体によるサービス（訪問型・通所型・生活支援・ケアマネジメント）を行います。

訪問型サービスの軽微な生活支援については、住民ボランティアを担い手とした仕組み等の検討を行います。

通所型サービスCについては、退院直後やフレイル（虚弱）等による生活行為の低下がみられる利用者を対象に、身体機能向上の訓練に加え、栄養、服薬管理等を含めた支援を行っていきます。

(1) 訪問型サービス

施策名	事業内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

(2) 通所型サービス

施策名	事業内容	目標
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等、日常生活上の支援を提供します。	通所型サービスC終了後1年時点での介護サービス未利用者の割合 6割

(3) その他の生活支援サービス

施策名	事業内容	目標
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを行います。	P.54「配食サービス」に記載

(4) 介護予防ケアマネジメント

施策名	事業内容
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

第2節 一般介護予防事業の強化

地域の介護予防拠点においては、地域の実情をアセスメントしたうえで計画的に立ち上げを支援していきます。

また、通いの場が、通所型サービスCや運動教室等の終了後も継続して運動や交流ができる受け皿となるよう、効果的な運動の指導等の支援を行います。

住民が介護予防の必要性について理解し、主体的に介護予防に取り組むことができるよう知識の啓発を行います。

(1) 介護予防普及啓発事業

施策名	事業内容	目標
高齢者運動教室	運動機能の低下がある高齢者を含む 65 歳以上の高齢者を対象に「いきいき百歳体操」を中心とした筋力運動等の教室を実施します。	24 回／年
高齢者筋力向上トレーニング事業	運動機能の低下がある（おそれのある）高齢者に対し、1クール（3ヶ月）週2回の筋力向上トレーニングを実施します。	72 回／年
口腔機能向上教室	高齢者が口腔機能向上の必要性を知り、日々の口腔ケアを意識的に行うことができるように、口腔機能評価や口腔機能向上の必要性等の指導、口腔体操等の指導を行います。	15 回／年
健康ステーション事業	健康寿命の延伸を目的とし、中強度活動と歩数に着目した「メッツ健康法」を採用し、生活習慣病予防や介護予防に取り組みます。	300 人 ／令和5年度末
介護予防啓発教室	運動、栄養、口腔、社会参加等に関する知識の習得や効果的な実施方法を知り、高齢者が主体的に介護予防に取り組むことを目的に開催します。	40 回／年

(2) 地域介護予防活動支援事業

施策名	事業内容	目標
宅老所運営支援事業	宅老所の運営費の補助等を行います。 ※宅老所とは、地域のボランティア団体により、高齢者等の閉じこもりや運動機能の低下の予防のため、週1回程度、集会所や民家等を利用して運動、食事及び住民交流等、介護予防に資する内容の活動を行う介護予防拠点です。	新規立ち上げ 4 か所／年
高齢者運動自主グループ活動支援事業	運動教室のフォローアップとして、各地区において「いきいき百歳体操」等ができる集いの場をつくり、運動継続による体力維持や交流等住民自らが主体的に介護予防に取り組むことを支援します。	
シルバーリハビリ体操 3 級指導士の養成	体操の普及と住民主体の地域づくりを目的に、地域で高齢者に運動の指導を行う「シルバーリハビリ体操指導士」の養成を行います。	80 人 ／令和5年度末

(3) 地域リハビリテーション活動支援事業

施策名	事業内容	目標
いきいき百歳体操等アドバイザー派遣事業	介護予防に効果的な運動を継続することができるよう、リハビリテーション専門職等による運動指導を行います。	10回/年

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

施策名	事業内容
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	健康寿命の延伸につながることで、また地域全体で高齢者を支える地域づくり・まちづくりを推進していくため、高齢者が身近な場所で健康づくりの取り組みに参加でき、フレイル（虚弱）状態にある高齢者が適切な医療や介護サービスにつながることを支援します。また、疾病予防と介護予防を一体的に推進するため、国保データベースシステム等を有効に活用した対象者選定を行い、対象者の状態に見合った保健事業や介護予防事業を検討します。

第3節 生活支援体制の整備

生活支援体制整備事業は、多様な関係機関等との定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進し、住民主体による日常生活上の支援体制の整備と充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的に、「生活支援コーディネーター」の活動や、「協議体」の運営により、高齢者を支える地域づくりを進めていきます。

令和2年度から取り組みを開始した移動支援の協議体においては、地域の実情に応じた移動支援が確立できるよう協議・体制整備に努めます。

また、しまんと町社会福祉協議会が行う、生活支援サポーター（近所への気遣い等、地域の応援者）の養成に協力していきます。

就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置についても、高齢者の役割がある形での社会参加等を検討していきます。

(1) 生活支援コーディネーターの配置

施策名	事業内容	目標
生活支援コーディネーターの配置	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において生活支援サービスの提供体制の構築に向けてコーディネート機能を果たす役割の担い手を配置します。	3人 （移動支援コーディネーター含む）

(2) 協議体の充実

施策名	事業内容	目標
協議体の充実	第1層協議体（町全体を範囲）は、地域における生活支援の方向性の共有や仕組みづくりについて、社会福祉協議会と行政で協議を行います。 第2層協議体は、窪川地域（くぼかわの和）と大正・十和地域（たんぼぼの会）の2か所に設置し、住民セミナーを通じて参加しているメンバーと情報交換を中心に進めていきます。	第1層協議体 2回/年 第2層協議体 12回/年

(3) 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

施策名	事業内容
就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置	就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取り組みを実施したい事業者等をマッチングし、役割がある形での高齢者の社会参加等の促進のため、就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。

第4節 生きがいづくりの支援

老人クラブ活動の推進では、高齢者自身による多様な社会参加活動を促進し、介護予防や生活支援等の担い手としての活動ができるよう、社会福祉協議会と連携して支援していきます。

(1) 老人クラブ活動の推進

施策名	事業内容
老人クラブ活動の推進	老人クラブ活動の活性化を図ることにより、生きがいと健康づくり、支え合う地域づくりの推進等、高齢者自身による多様な社会参加活動を促進し、活力ある長寿社会づくりを目的に活動の推進・支援を行います。

(2) シルバー人材センターへの活動支援

施策名	事業内容
シルバー人材センターへの活動支援	シルバー人材センターへの補助金の支援や、就労希望のある高齢者に対してシルバー人材センターやハローワークの紹介を行います。

第5章 認知症施策の総合的な推進

認知症になっても、住み慣れた地域で、その人らしい生活が維持できるよう、認知症に対する正しい知識を周知するとともに、早期発見・早期対応への取り組みと認知症の状態に応じた認知症の人及び家族等への支援を行います。

また、認知症施策推進大綱に基づき、普及啓発・本人発信支援、認知症予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援等を含む取り組みの充実を図ります。

【重点指標】

項目	令和2年度	令和5年度
認知症カフェの開催箇所数	窪川2か所 大正0か所 十和1か所	窪川3か所 大正1か所 十和1か所
相談窓口を知っている人の割合※	28.7%	50.0%
認知症の理解や相談窓口を周知するための啓発を行った延べ人数		1,300人/ 令和5年度末

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答者の割合

第1節 認知症の人や家族に対する支援

認知症の人や認知症が疑われる人及びその家族への初期支援を行い、認知症の早期診断や早期対応を図るため、認知症サポート医と専門職で構成している認知症初期集中支援チームを配置し、認知症初期集中支援事業を継続していきます。

認知症ケア向上については、ケアに携わる職員に対する研修やグループホーム連絡会を継続して行い、職員のスキルアップの促進を図ります。

また、家族の介護負担の軽減を図るために行っている、認知症家族の会の後方支援の継続や、認知症カフェを窪川・大正・十和の各地域に設置できるよう取り組みます。

(1) 認知症初期集中支援推進事業の継続

施策名	事業内容
認知症初期集中支援推進事業	複数の専門職が家族の相談等により認知症の人や認知症が疑われる人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立した生活を支援します。

(2) 認知症ケアの向上

施策名	事業内容	目標
専門職研修	認知症の人や家族を支える専門職のスキルアップを目的とした研修を行います。	1回/年
グループホーム連絡会	グループホームの資質の向上、ネットワーク構築の支援を目的とし、グループホーム職員が自主活動で主体的な意見交換や研修を行えるよう後方支援を行います。	3回/年

(3) 認知症の人や家族に対する支援

施策名	事業内容	目標
認知症家族の会	認知症の人を介護する家族等の精神的負担軽減のため、情報交換やリフレッシュ研修等を行う自主活動を後方支援し、在宅で介護を続けていくことができるよう支援します。	P.46「重点指標」に記載
認知症カフェ	認知症の人や家族、地域住民、専門職等誰もが気軽に集える場（認知症カフェ）で、相談や交流、情報交換等を行います。	

第2節 認知症の人を地域で支える取り組みの推進

認知症の発症を遅らせたり、認知症になっても進行を緩やかにするための予防や、地域住民の認知症の理解を深めるための普及啓発を重点的に行っていきます。

特に、地域のサロンや運動自主グループ、集いの場等の機会を活用した普及啓発の取り組みに力を入れます。方法としては、認知症ケアパス（P.48 参照）の配布や、ミニ講座等を行うと同時に、必要な時に認知症の相談がスムーズにできるよう、相談窓口の周知を図ります。

そのほか、認知症サポーター養成講座の事務局である社会福祉協議会と協働して認知症サポーターの養成を行い、認知症サポーターを増やしていきます。認知症講演会についても、地域住民を対象とし、継続して行います。

(1) 認知症地域支援推進員活動の推進

施策名	事業内容
認知症地域支援推進員活動の推進	認知症の人と家族を支援するため、医療機関や各支援機関、介護サービス関係機関等がそれぞれのサービスを適切に提供できるよう調整する等、当該事業の中心的な役割を担うため配置します。地域包括支援センター職員が推進員を兼務し、認知症支援や啓発を行います。

(2) 認知症の理解を深めるための普及啓発

施策名	事業内容	目標
認知症サポーター養成講座、認知症キャラバン・メイトの活動支援	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族を温かく見守る「認知症サポーター」の養成を行います。また、認知症サポーターを養成するボランティアの講師役の「認知症キャラバン・メイト」の活動を支援します。	認知症サポーター養成人数 50人/年
認知症講演会	認知症の人を介護する家族や地域住民等を対象とした講演会の開催により、認知症の正しい知識や対応の仕方等を啓発します。	1回/年
認知症の知識の普及啓発	認知症の正しい知識や予防、認知症の方への対応方法等について、パンフレット作成・配布やミニ講座等により地域住民に啓発を行います。	P.46「重点指標」に記載
相談窓口の周知	認知症の早期発見、早期対応や、介護、サービス等の相談が必要な時にスムーズに行えるよう、認知症に関する相談窓口について周知します。	
認知症ケアパス作成・普及事業	認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）を作成し、認知症の人を介護する家族や地域住民等に普及啓発を行います。	

第6章 地域で高齢者を支える仕組みづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、町内の社会資源の拡充や機能強化に努めます。特に地域包括支援センターの機能強化や、退院後支援パッケージ（P.53参照）の運用を開始することで入院機関を退院された方が、自立した生活が継続できるように支援を行います。

また、介護保険サービス等既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティア等の多様な主体により高齢者を支援するとともに、元気な高齢者が介護予防や生活支援の支え手として地域で活躍できる仕組みづくりを推進します。

【重点指標】

項目	令和2年度	令和5年度
町内の医療機関を退院する方が、退院後支援パッケージの運用により、1年以内に再入院することなく生活が継続できる		退院後支援パッケージ利用者が1年後在宅で生活ができている割合→6割
あったかふれあいセンターにおける介護保険以外の身近な生活支援（ゴミ出し、買い物等）の拡充	（令和元年度） 実 126人	身近な生活支援の拡充 実 150人/年

第1節 あったかふれあいセンター事業の拡充

あったかふれあいセンターの拠点を生活圏域の小単位（旧町村別）に各1か所設置し、集いや訪問、軽度な生活支援、サテライト事業を行います。

さらに、業務内容の把握とアセスメントを行ったうえで、介護予防の取り組みの強化や生活支援の拡充について検討し、実施に向けた支援を行います。

施策名	事業内容
生活支援の拡充	介護保険以外の身近な生活支援の拡充について検討します（上記）。
サテライト事業（サロン活動）	概ね65歳以上の高齢者に各地区の集会所等で健康相談、健康体操、昼食等のミニデイサービスを実施します。

第2節 地域支え合いネットワーク事業の啓発・拡充

見守りが必要な独居や高齢者のみの世帯等を対象に、高齢者から同意を得た上で「見守り台帳」に登録し、日々の見守りや災害時、緊急時の対応をスムーズに行うことを目的としています。登録者数は年々減少傾向にありますが、区長会や民生・児童委員協議会に参加し登録と協力の呼びかけを行っていきます。

また令和2年度から、見守り台帳登録者が災害時避難行動要支援者の対象になっており、更なる普及啓発及び災害時の対応を支援していきます。

施策名	事業内容
地域支え合いネットワーク事業	日常の見守りや緊急時、災害時の支援がスムーズに行えるよう、見守りが必要な独居や高齢者世帯等に対し、緊急時連絡先や見守り役等の情報を記載した「安心カード」を配布するとともに、情報は「見守り台帳」として、区長・民生委員・警察・消防・社会福祉協議会・あったかられあいセンター・役場（地域包括支援センター）で共有します。

第3節 中山間地域介護サービス確保対策事業の継続

中山間地域で生活する高齢者の方々が、たとえ介護が必要な状態となっても、必要な介護サービスが十分受けられ、安心して暮らし続けることができるよう、今後も補助金交付要綱に基づいて申請のあった訪問・通所系の介護サービス提供事業者に対して、補助事業を実施していきます。

施策名	事業内容
中山間地域介護サービス確保対策事業の継続	中山間地域の中でも、事業所から20分以上の遠距離の利用者に行った介護サービス提供に対して、介護報酬に5%~15%の範囲内で上乗せ補助することによって、事業者の負担軽減を図り事業の継続を支援します。

第4節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの円滑な運営を行うため、全国で統一された評価指標に基づき、地域包括支援センターの運営状況の評価を毎年行います。

また、業務毎の目標、具体内容について評価を行い、それに基づいた当年度の計画を立て、地域包括支援センター運営協議会において協議します。

地域包括支援センター機能強化推進事業（令和元年度実施）において作成した「地域包括ケアロードマップ」に沿って、「後期高齢者になっても、住み慣れた地域で自立した生活を続けることができる」ことを目標とした取り組みを行います。

さらに、高齢化率が50%を超える十和地域への地域包括支援センター整備について、職員の適切な配置等の検討を行います。

（1）地域包括支援センターの円滑な運営

施策名	事業内容	目標
総合相談支援事業	高齢者や家族等からの介護や福祉、生活等に関する相談を受けて、介護保険だけでなく、様々な福祉制度等の活用や、関係機関、地域のネットワークを活かした多面的な支援を行います。	通年
権利擁護事業	高齢者虐待の予防・早期発見・対応の他、成年後見、日常生活自立支援事業の活用も含め、高齢者の権利擁護を支援します。	通年
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	個々の高齢者の状況変化に応じた適切なケアマネジメントの実施、介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」という。）の資質向上、ケアマネジメントの公正・中立性の確保を図るため、地域のケアマネジャーを後方支援するとともに、他職種の連携・協働によるケアの支援を行います。	ケアマネジャー連絡会 5回以上/年 主任ケアマネジャー連絡会 6回/年
介護予防支援 （指定介護予防支援事業所業務）	要介護状態になることをできる限り防ぎ、要介護状態になっても状態が悪化しないように、介護予防事業や各種サービス等につなげ、利用者の自立を支援します。	

第5節 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、町と地域包括支援センターが実施主体となり、高齢者のQOL（生活の質）の向上を目指して自立支援の視点から検討しつつ、地域課題の発見やネットワーク形成が出来ることを目的としています。個別課題に対しては、事例を提出したケアマネジャーのアセスメント力向上や、アドバイザーが事例に対して具体的な助言を行うことで、利用者の自立支援につながるよう事業を展開します。また令和2年度には、個別課題の検討から抽出された地域課題について、協議・検討を行う地域ケア推進会議を立ち上げ、高齢者を支援する上で、社会資源の整備や開発ができるよう検討していきます。

施策名	事業内容
地域ケア会議推進事業	地域包括支援センターと町が実施主体となり、高齢者のQOLの向上を目指して個別課題を自立支援の視点から検討しつつ、地域課題の発見や政策形成に至る過程を関係者で協議します。

第6節 在宅医療・介護連携の推進

医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らすためには在宅医療と介護の連携が重要です。地域の医療、介護関係者が他職種間の相互の理解や情報共有ができる関係を構築する等、連携を促進するための研修を開催します。更に退院した方が自立した在宅生活が継続できることを目的に退院後支援を実施します。特に地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、在宅にリハビリの視点を取り入れた事業展開を実践します。

また、看取りに関する取り組みや、認知症の方への対応力を強化していくことを視野に入れ、在宅医療・介護連携のさらなる推進を図ります。

(1) 地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案

① 地域の医療・介護の資源の把握

施策名	事業内容
四万十町社会資源集の充実	町内にある介護保険に関する各事業所や医療等関連機関の情報や、インフォーマルな情報を把握して資源集を作成し、現場のケアマネジャーや介護サービス事業所等に配布します。

⑥ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

施策名	事業内容	目標
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域包括支援センター運営協議会や地域ケア推進会議、大正・十和地域包括医療・ケア推進会議等で課題の整理や検討を行います。	地域包括支援センター運営協議会 1回/年 その他の会議 数回/年

(2) ④・⑤に基づいた取り組みの実施

⑦ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

施策名	事業内容	目標
退院後支援パッケージの運用	退院された方が、リハビリを中心に様々な社会資源を活用し、自宅での自立した生活が継続できる事を目的に支援を行います。	P.49「重点指標」に記載

⑧ 医療・介護関係者の情報共有の支援

施策名	事業内容	目標
入退院調整ルールへの運用	入退院調整ルールを運用し、医療機関とケアマネジャー間の連携を行います。	通年

⑨ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

施策名	事業内容	目標
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に対して、地域包括支援センターが総合相談や連携業務の中で適宜対応を行います。	通年

⑩ 地域住民への普及啓発

施策名	事業内容	目標
地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関して、年度毎にテーマを決めて高齢者の集いの場等を利用しての普及啓発を行います。	サロン、運動自主グループ等 各1回/年

⑪ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

施策名	事業内容
在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	高幡ブロック地域包括支援センター連絡協議会の在宅医療・介護連携部会において、情報共有や研修の企画等を行います。また広域連携が必要な事項について検討します。

(3) 地域の関係者との関係構築・人材育成

④ 医療・介護関係者の研修

施策名	事業内容	目標
高幡5市町在宅医療・介護連携合同研修会	高幡5市町の医療・介護関係者が、看取りや認知症等の事例を通して多職種連携や協働について学ぶことができるよう、研修の企画・運営を行います。	1回/年
四万十町サービス事業所連絡会	町内の各サービス事業所の資質が向上し、利用者に対して自立支援に資する適切なケアができることを目的に研修会等を開催します。	通所サービス事業所連絡会 2回/年

第7節 在宅福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、ゴミ出し等の軽度な生活支援の援助や配食サービス等の提供を行います。

今後も需要が高まるとと思われる配食サービスについては、提供できていない地域もあり、あったかふれあいセンターや住民ボランティアを活用する等、新たな配食サービスのかたちを検討していきます。

また、家庭において支援を行う介護者への慰労を目的とした手当等、在宅生活を続けられるための幅広い支援を進めていきます。

(1) 軽度生活援助事業

施策名	事業内容
軽度生活援助事業	おおむね65歳以上の独居、又は高齢者夫婦等の世帯で障害や病弱のため家事等が困難な方を対象に、ゴミ出しや洗濯、買い物代行等の軽度な支援を行います。

(2) 配食サービス

施策名	事業内容	目標
配食サービス	買い物や調理が困難な65歳以上の高齢者（要介護）の方や、低栄養状態もしくは見守りが必要な高齢者（要支援もしくは事業対象者）を対象に、定期的な訪問による栄養バランスのとれた食事の提供及び安否確認を行う配食サービスを実施します。	総合事業対象者（要支援・事業対象者） 30,000食 一般会計対象者（要介護） 24,000食 実人数 170人/月

(3) 医療機関等外出支援サービス事業

施策名	事業内容
医療機関等外出支援サービス事業	大正・十和地域の独居の高齢者や高齢者のみの世帯、高齢者と障害者のみの世帯の方で、公共交通機関を利用することが困難な方を対象に、自宅から医療機関までの送迎を行います。

(4) 高齢者等外出支援事業（福祉タクシー・バス）

施策名	事業内容	目標
高齢者等外出支援事業 （福祉タクシー・バス）	高齢者及び重度障害者が住み慣れた地域で社会活動を広め、閉じこもりによる体力低下や認知症の発症を予防するため、タクシー及び路線バス利用券を交付します。	利用率 47.0%

(5) 在宅介護手当

施策名	事業内容
在宅介護手当	在宅で身体上、もしくは認知症のため日常生活において全面的に介助を要する高齢者を介護している親族等に対し、月2万円の手当を支給します。

第8節 人材の確保・業務の効率化及び質の向上

高知県と連携を図りながら、介護保険サービスの安定的な供給体制の確保に向け、「参入促進」「定着支援」「資質向上」の取り組みを実施することで、総合的な介護人材確保対策を進めていきます。また、事業所の人材確保に向けた支援や離職防止対策の検討を行います。

(1) 介護人材の確保・育成

施策名	事業内容
介護人材の確保・育成	多様な人材の確保・育成、労働負担の軽減等の取り組みを高知県と連携して実施します。ノーリフトケア（抱えない介護等）や重度化防止の取り組みを普及させるとともに、介護現場における業務仕分けや元気高齢者を含めた介護人材の確保、介護ロボットやICTの活用等により、介護の質の向上や離職防止を図ります。

(2) 介護サービスの質の向上に関する支援

施策名	事業内容
介護保険制度に関する情報提供	介護保険パンフレットの作成・配布や文書等で、制度に関する情報提供を行います。
各種相談・苦情等への対応	介護保険制度におけるサービス内容や事業者・施設等に関する苦情・相談等について、高知県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら適切な対応を行うとともに、町窓口に寄せられた苦情や相談、困難事例等についても、高知県や高知県国民健康保険団体連合会と連携した対応を行います。
事業所の指定・指導監督	指定事業所に対し、介護給付等対象サービスや介護報酬の請求等に関する取り扱いについて、周知及び指導を行います。
介護分野の文書負担軽減	国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を行います。

第9節 高齢者の住まいの確保

身体状態や経済状況等高齢者のニーズに応じて住まいの選択ができるように、養護老人ホームやケアハウス、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の情報提供に努めます。

また、生活の基盤となる住まいについて、自立した在宅生活を送ることが不安になってきた高齢者が、安心して暮らせるようにするため、高齢者のニーズや状況に適應できる多様な住まいの確保を推進していきます。

(1) 高齢者支援住宅の充実

施策名	事業内容
高齢者安心生活支援住宅の充実	高齢者等で、在宅生活に不安がある者に対して、少人数のグループ生活で家庭に近い生活環境を提供することにより、住み慣れた地域で健康的な生活が送れるように住宅を提供します。また、ニーズの把握に努め、高齢者支援住宅の充実を図ります。

(2) 住宅等改造支援事業

施策名	事業内容
住宅等改造支援事業	要支援認定者・要介護認定者及び身体障害児・身体障害者の居住する住宅を、身体の状態等に応じて安全かつ利便性に優れたものに改修、改築する費用の助成を行います。

(3) 養護老人ホーム入所措置

施策名	事業内容
養護老人ホーム入所措置	住環境上もしくは経済的理由により、在宅生活を送ることが困難な高齢者を対象に、老人福祉法に基づき入所措置を行います。

(4) 多様な住まいの確保

施策名	事業内容
多様な住まいの確保	持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいが、それぞれのニーズに応じて適切に供給される環境の確保と、入居者が安心して暮らすことができるよう、高知県との連携に努めます。 ※それぞれの施設の確保量は以下のとおりです。

施設概要	令和5年度の確保量
<p>有料老人ホーム</p> <p>65歳以上の高齢者が食事の介助や入浴介助等の日常生活の介護サービスや、食事の提供、居室の掃除等の生活介護サービスを受けることのできる施設です。本町では令和3年1月時点で、住宅型有料老人ホーム（生活支援、食事サービス等を受けることができる施設）が1か所（57床）整備されています。</p>	<p>施設数1か所</p> <p>定員57人</p>
<p>サービス付き高齢者向け住宅</p> <p>60歳以上の方を対象として安否確認サービス、生活相談サービスを実施する民間事業者等によって運営される介護施設です。本町では、安否確認、生活相談に加え、食事や入浴も提供可能なサービス付き高齢者向け住宅が令和3年1月時点で1か所（38床）整備されています。</p>	<p>施設数1か所</p> <p>定員38人</p>
<p>ケアハウス</p> <p>家庭での生活が困難な60歳以上の高齢者が、低料金で食事や洗濯などの介護サービスを受けられる施設です。介護が必要な場合は、自宅と同様に個人で居宅介護支援事業者と契約し、介護保険サービスを受けることができます。本町では、令和3年1月時点で1か所（1人部屋34室、2人部屋8室）整備されています。</p>	<p>施設数1か所</p> <p>定員50人</p>
<p>生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）</p> <p>独立して生活するには不安のある人に住まい・生活相談・緊急時の対応・地域の人との交流等のサービスを提供する高齢者向けの福祉施設です。本町では令和3年1月時点で2か所整備されています。</p>	<p>施設数2か所</p> <p>定員25人</p>

第7章 介護保険事業の適正・円滑な運営

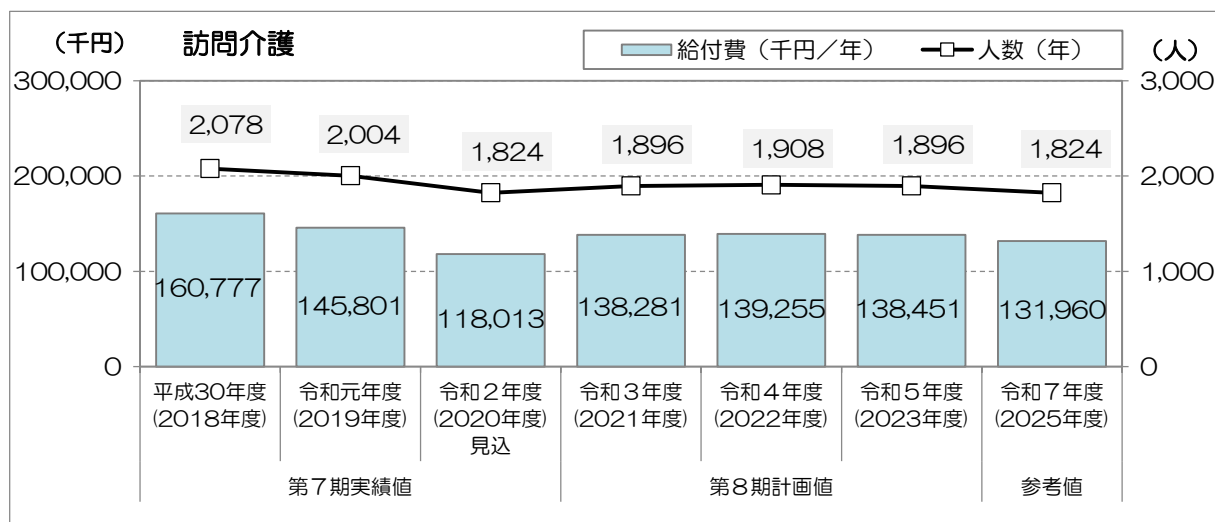
第1節 サービス別事業量の見込み

(1) 居宅サービス

①訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、食事、入浴、排せつ等の身体介助や炊事、掃除等の生活援助を行うサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
訪問介護	給付費（千円）	160,777	145,801	118,013	138,281	139,255	138,451	131,960
	人数（人）	2,078	2,004	1,824	1,896	1,908	1,896	1,824



※出典：見える化システム（将来推計総括表）以下同様

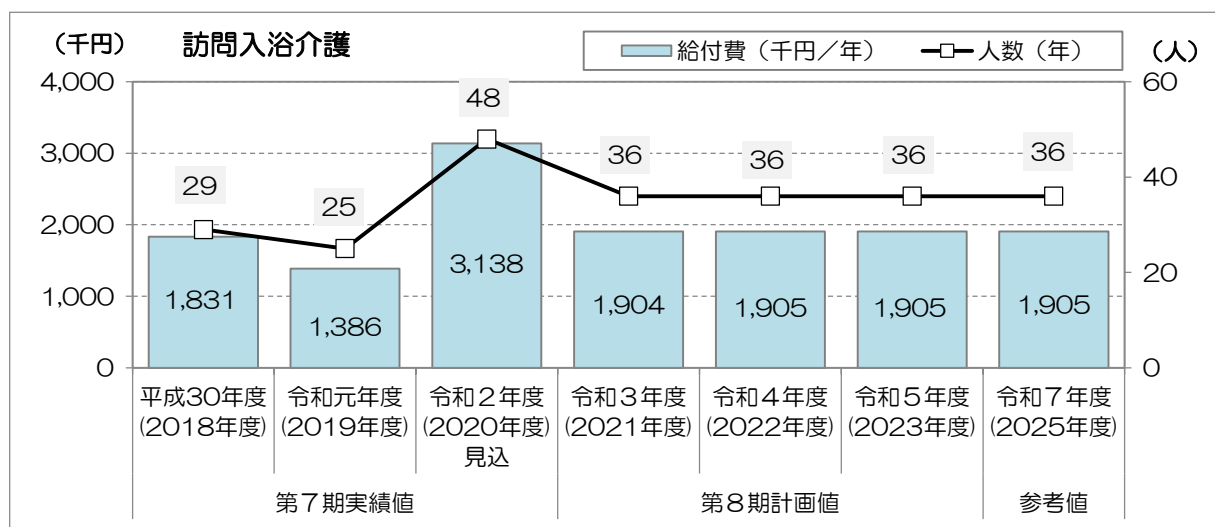
令和7年（2025）度は見える化システムで推計された参考値

②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

簡易浴槽等を積んだ移動入浴車により居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

予防給付については、これまでも実績が無いことから、本計画期間中におけるサービスの見込みはありません。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
訪問入浴介護	給付費（千円）	1,831	1,386	3,138	1,904	1,905	1,905	1,905
	人数（人）	29	25	48	36	36	36	36

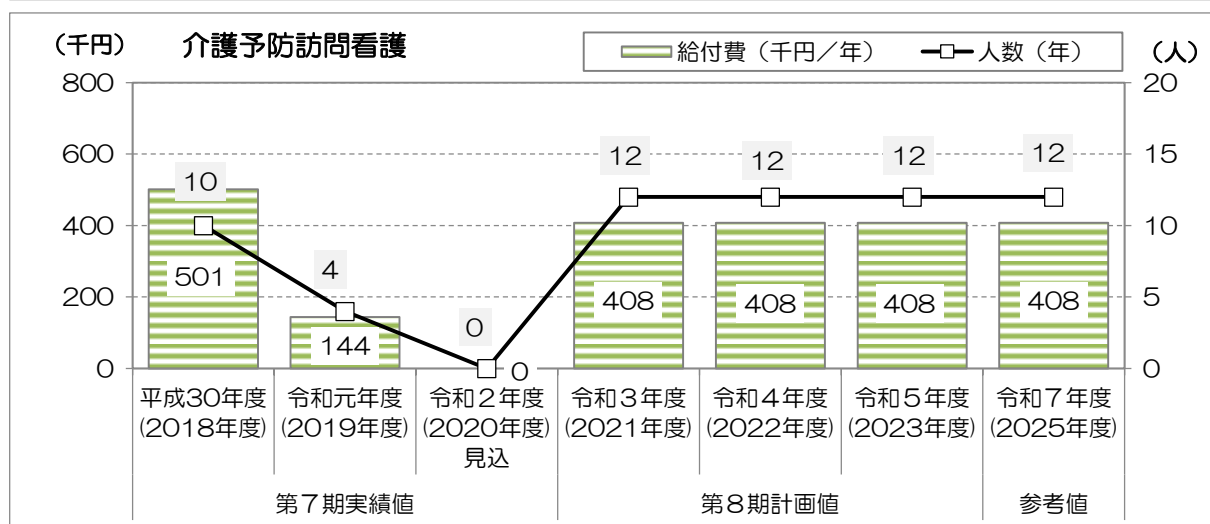
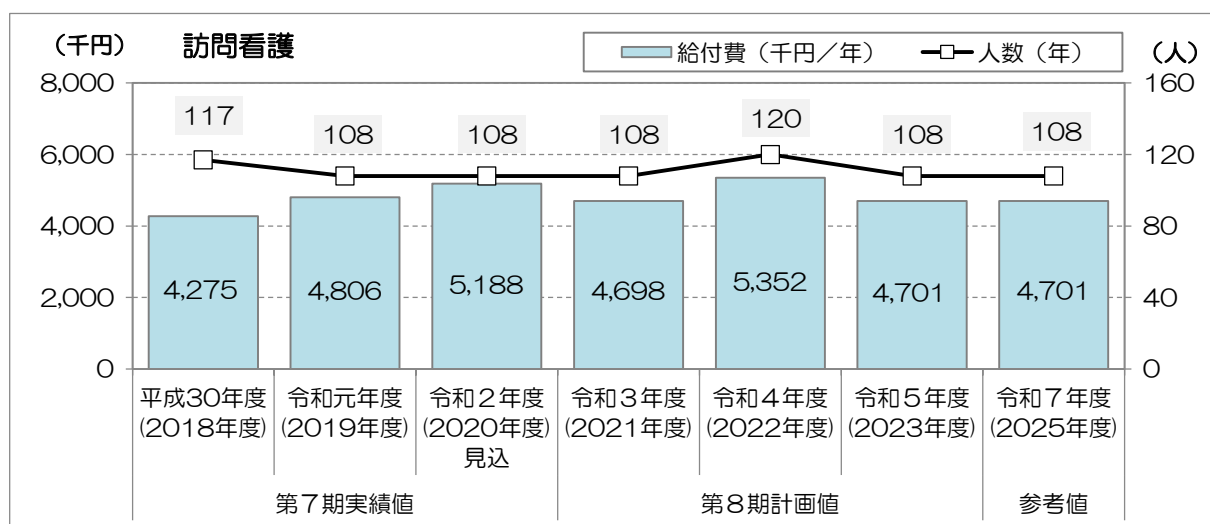


③訪問看護／介護予防訪問看護

病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
訪問看護	給付費(千円)	4,275	4,806	5,188	4,698	5,352	4,701	4,701
	人数(人)	117	108	108	108	120	108	108

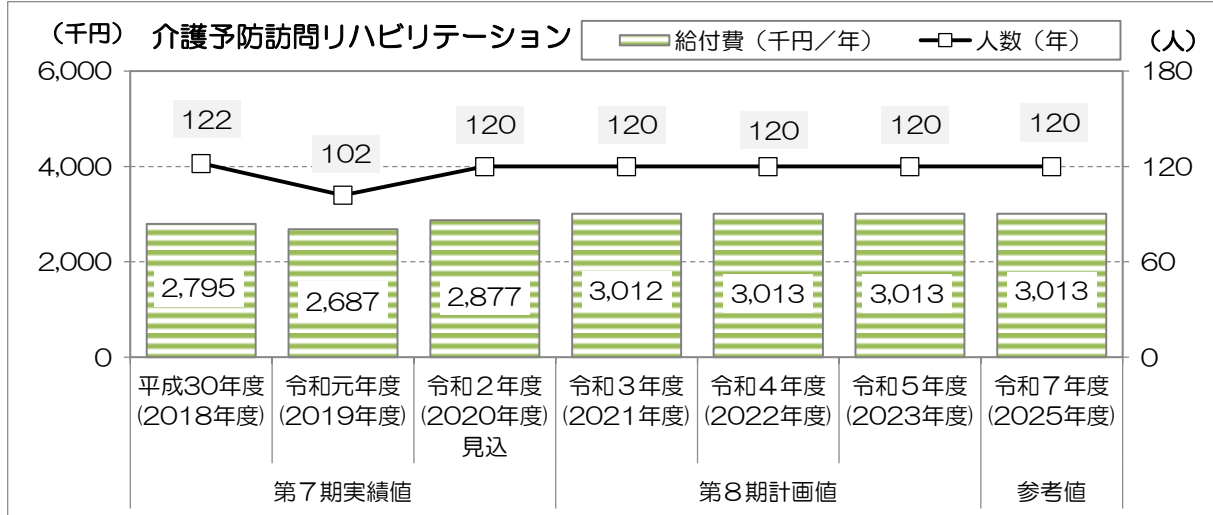
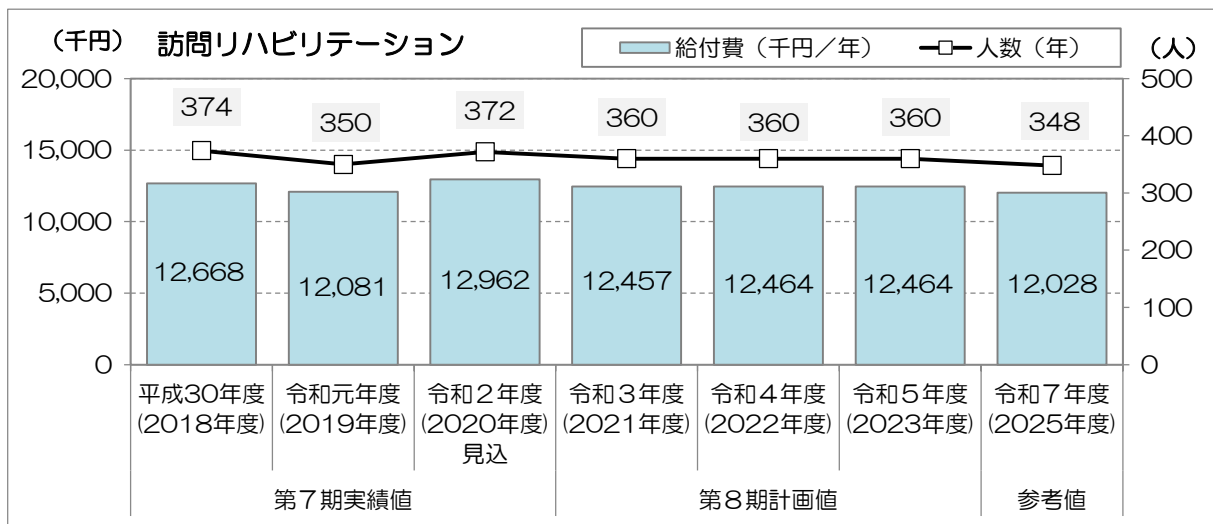
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防 訪問看護	給付費(千円)	501	144	0	408	408	408	408
	人数(人)	10	4	0	12	12	12	12



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

理学療法士または作業療法士が居宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図るために必要なりハビリテーションを行うサービスです。

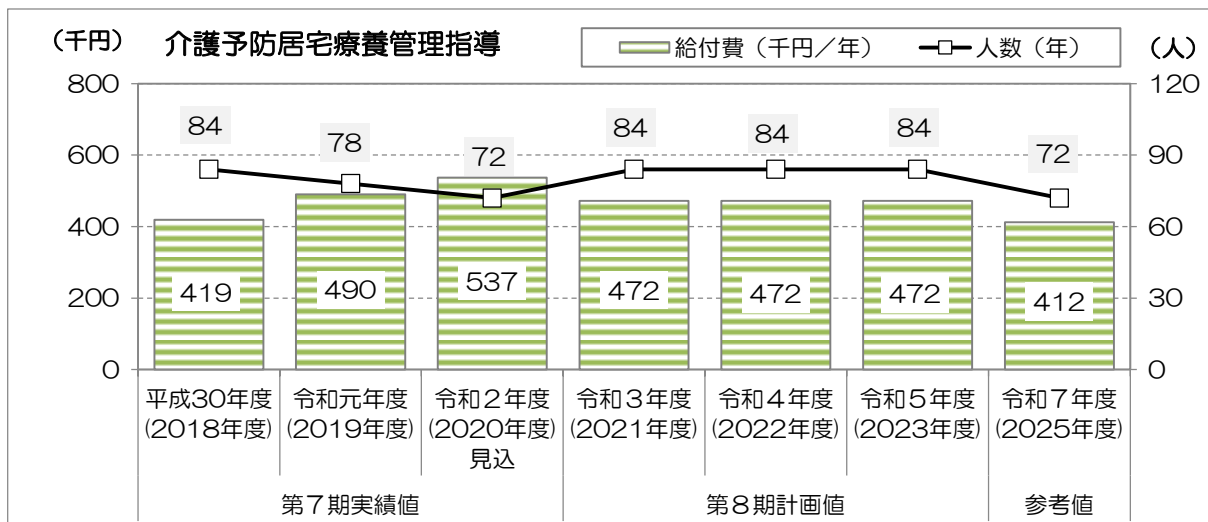
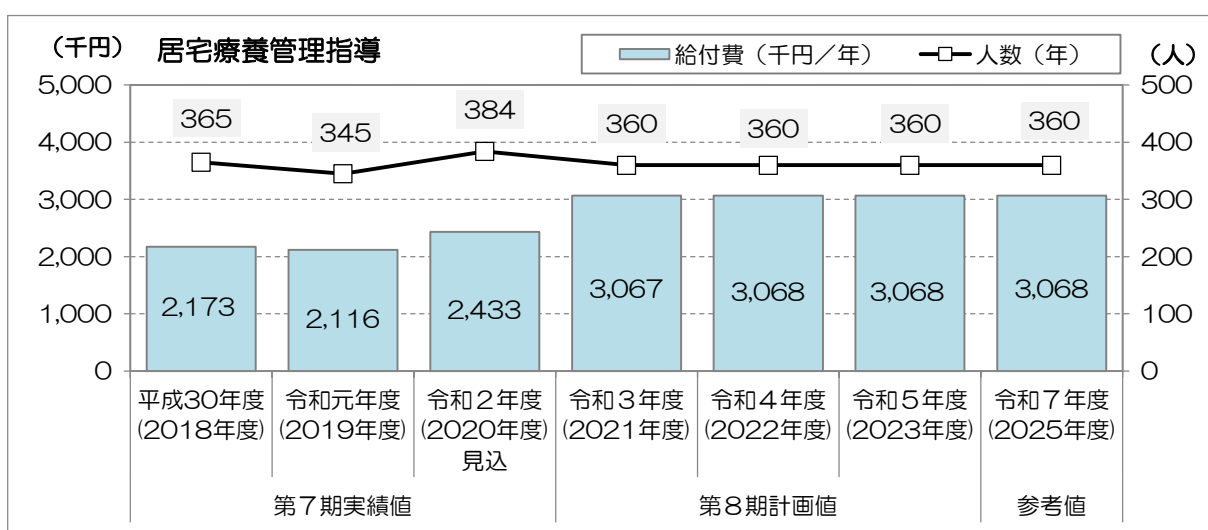
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	12,668	12,081	12,962	12,457	12,464	12,464	12,028
	人数(人)	374	350	372	360	360	360	348
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,795	2,687	2,877	3,012	3,013	3,013	3,013
	人数(人)	122	102	120	120	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、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

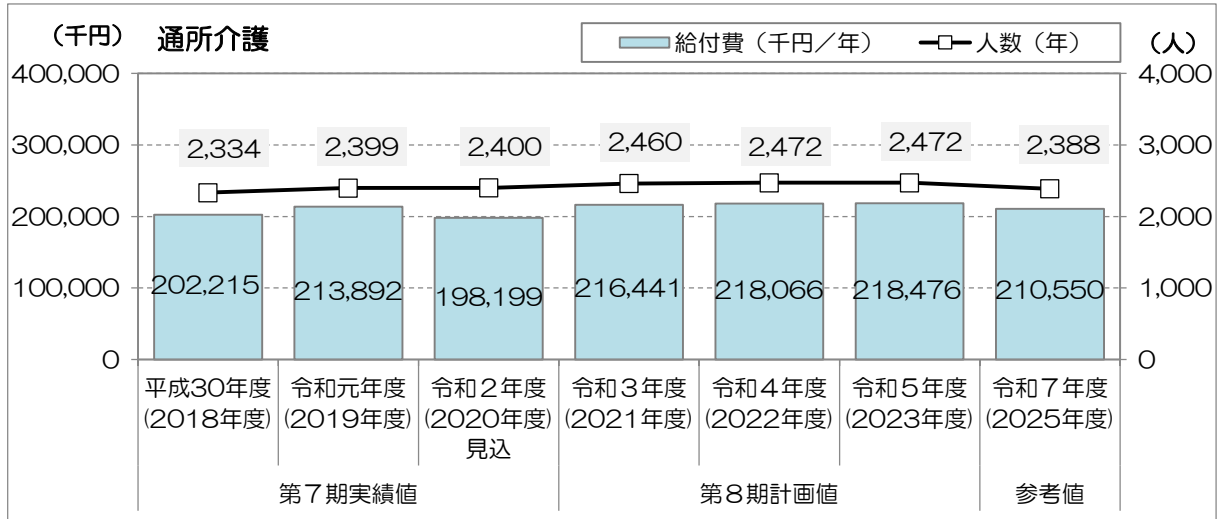
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
居宅療養管理指導	給付費（千円）	2,173	2,116	2,433	3,067	3,068	3,068	3,068
	人数（人）	365	345	384	360	360	360	360
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防 居宅療養管理指導	給付費（千円）	419	490	537	472	472	472	412
	人数（人）	84	78	72	84	84	84	72



⑥通所介護

デイサービスセンターへの通所者に、日常動作訓練、入浴、給食等を提供するサービスです。

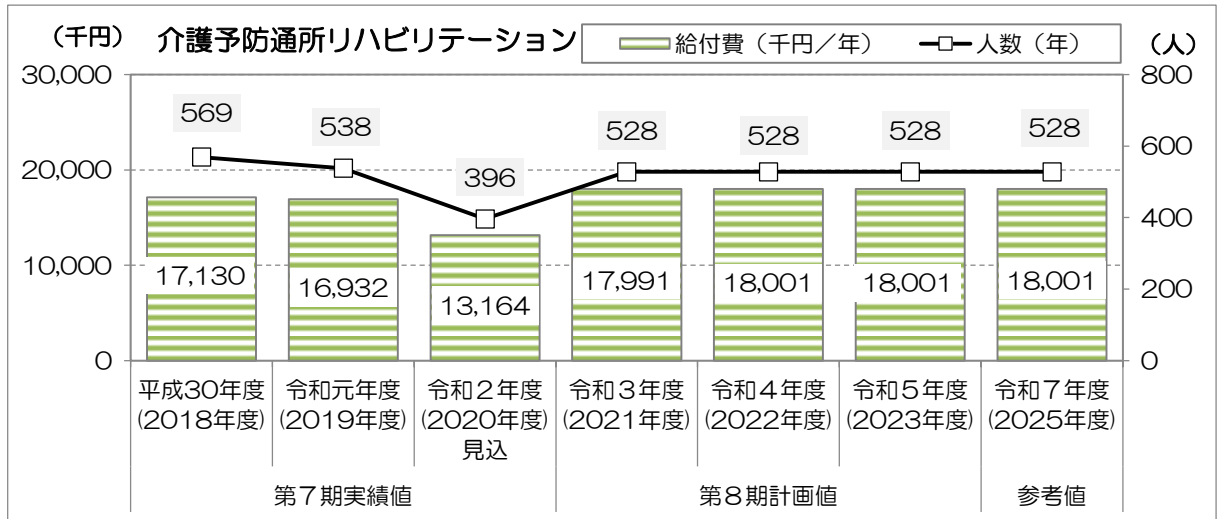
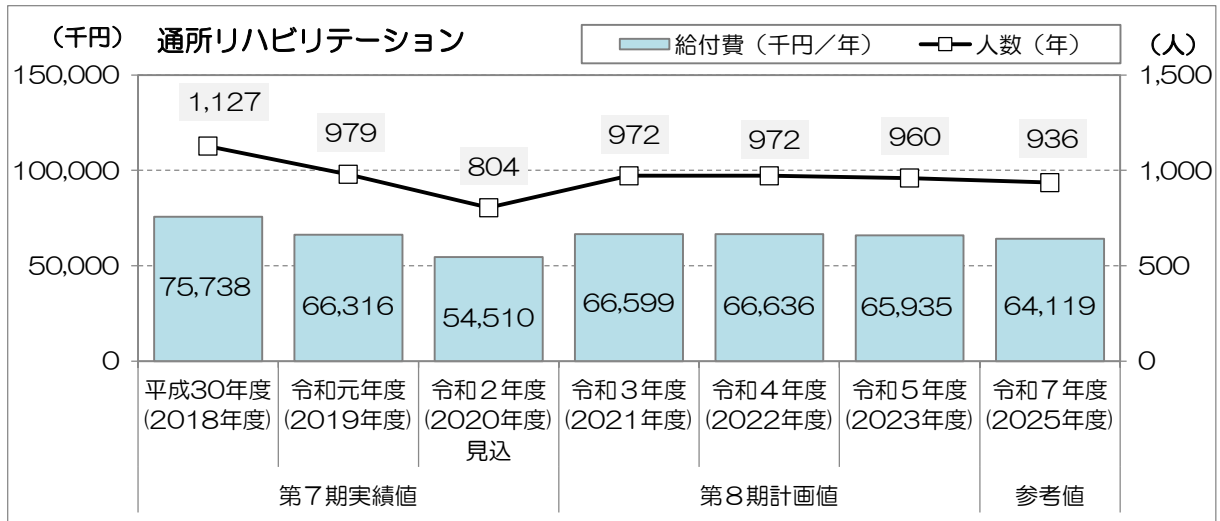
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
通所介護	給付費(千円)	202,215	213,892	198,199	216,441	218,066	218,476	210,550
	人数(人)	2,334	2,399	2,400	2,460	2,472	2,472	2,388



⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所への通所者に、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーション等を行うサービスです。

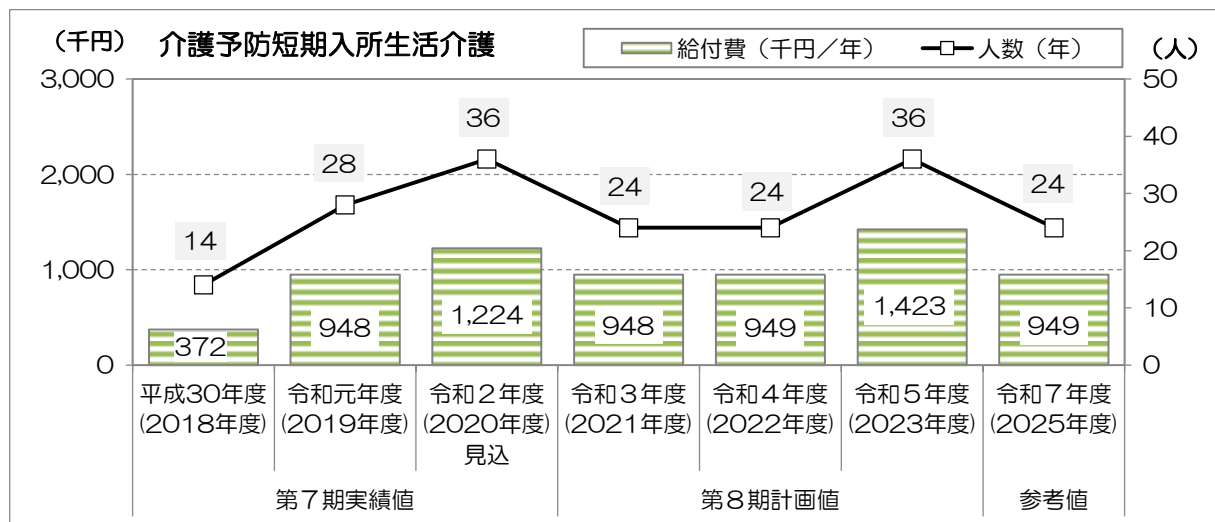
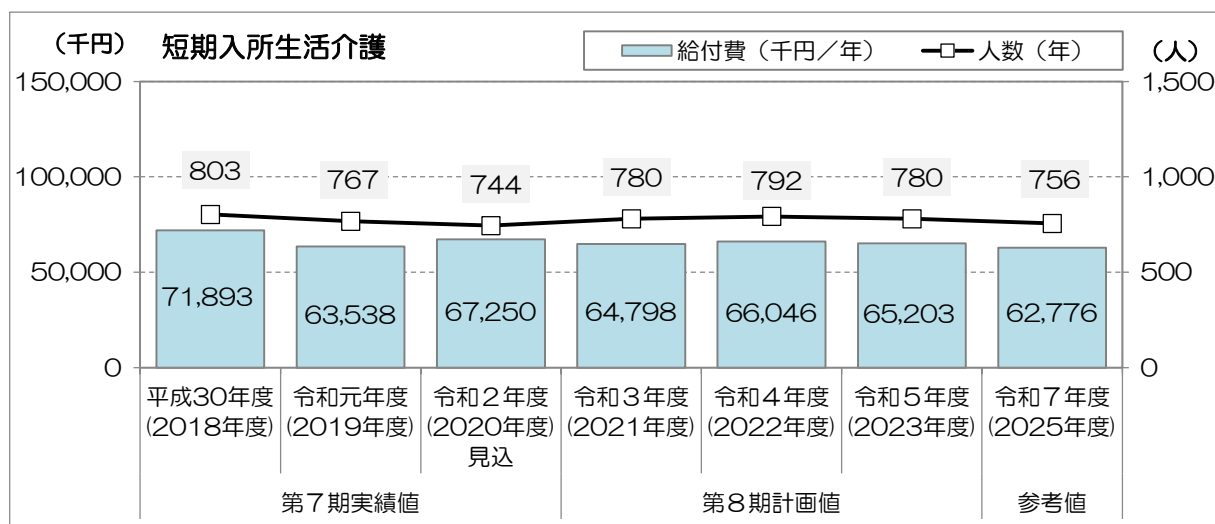
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
通所リハビリテーション	給付費(千円)	75,738	66,316	54,510	66,599	66,636	65,935	64,119
	人数(人)	1,127	979	804	972	972	960	936
介護予防 通所リハビリテーション	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	17,130	16,932	13,164	17,991	18,001	18,001	18,001
	人数(人)	569	538	396	528	528	528	528



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への短期間入所者に、入浴、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行うサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
短期入所生活介護	給付費(千円)	71,893	63,538	67,250	64,798	66,046	65,203	62,776
	人数(人)	803	767	744	780	792	780	756
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	372	948	1,224	948	949	1,423	949
	人数(人)	14	28	36	24	24	36	24

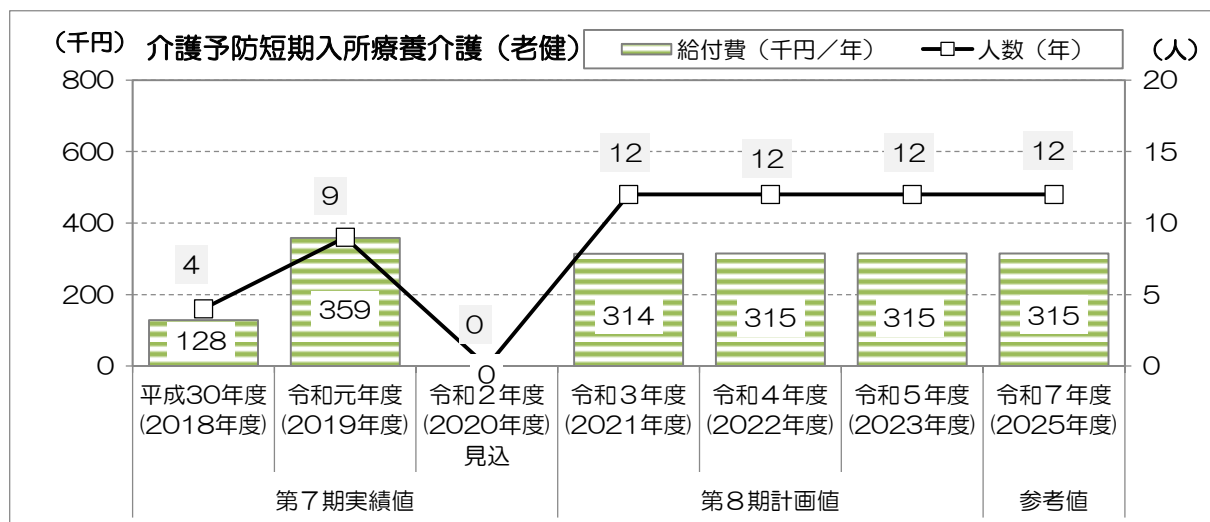
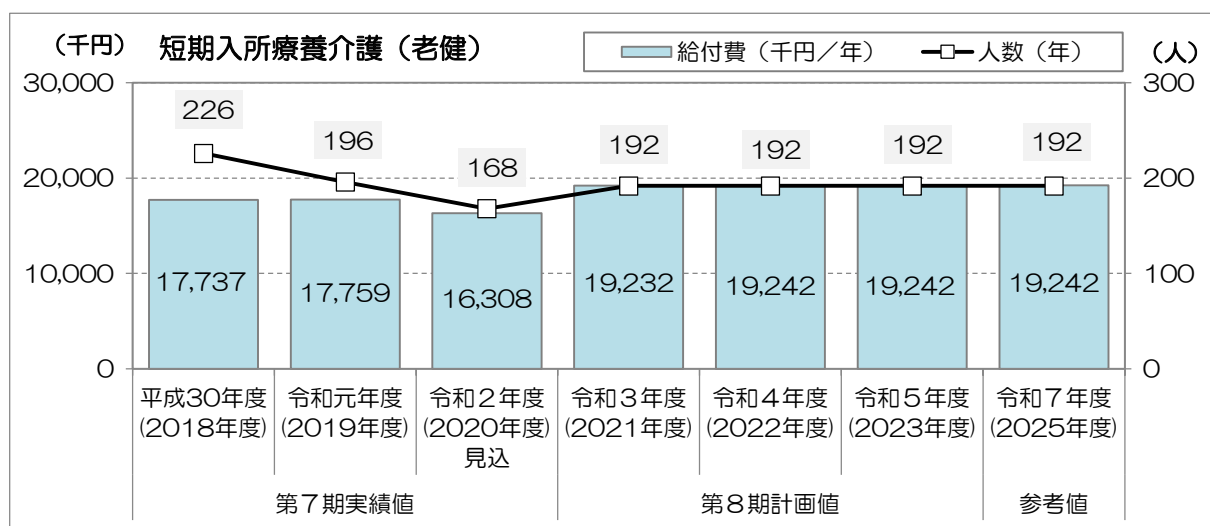


◎短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設への短期間入所者に、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話をを行うサービスです。

【老健】

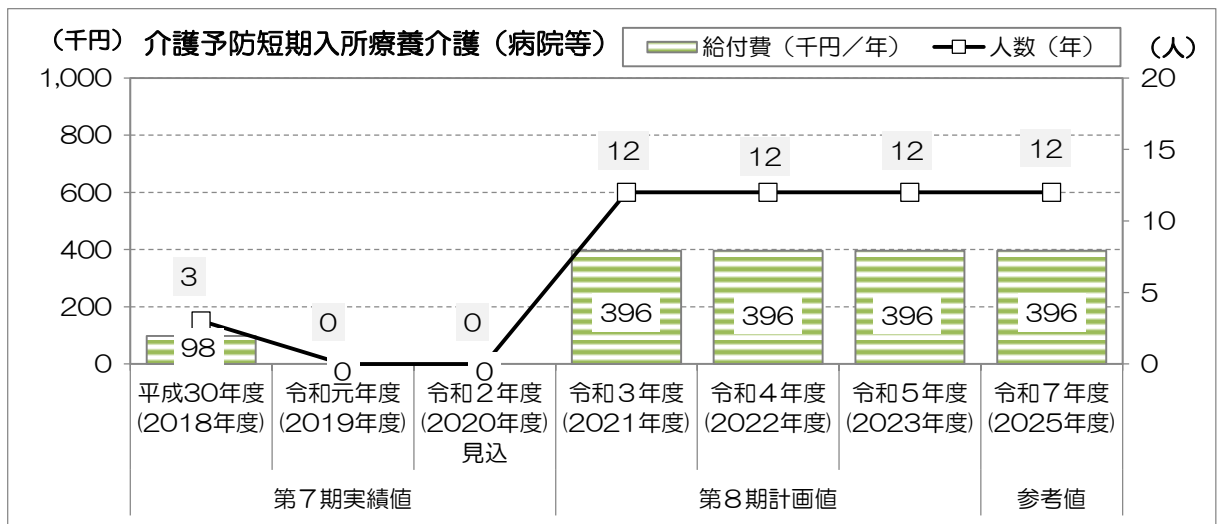
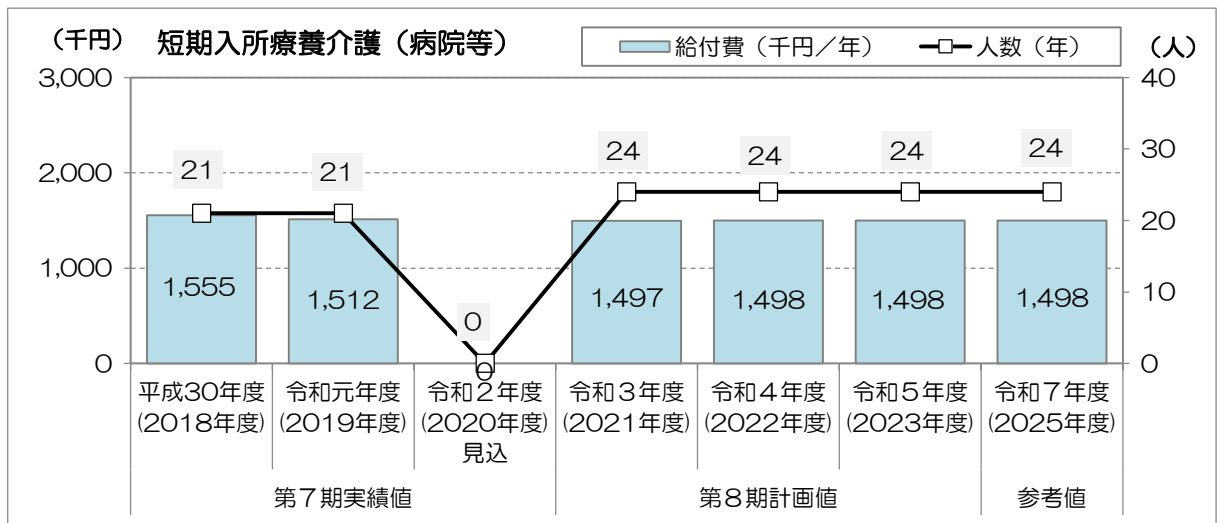
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	17,737	17,759	16,308	19,232	19,242	19,242	19,242
	人数(人)	226	196	168	192	192	192	192
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	128	359	0	314	315	315	315
	人数(人)	4	9	0	12	12	12	12



【病院等】

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	1,555	1,512	0	1,497	1,498	1,498	1,498
	人数(人)	21	21	0	24	24	24	24

	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	98	0	0	396	396	396	396
	人数(人)	3	0	0	12	12	12	12



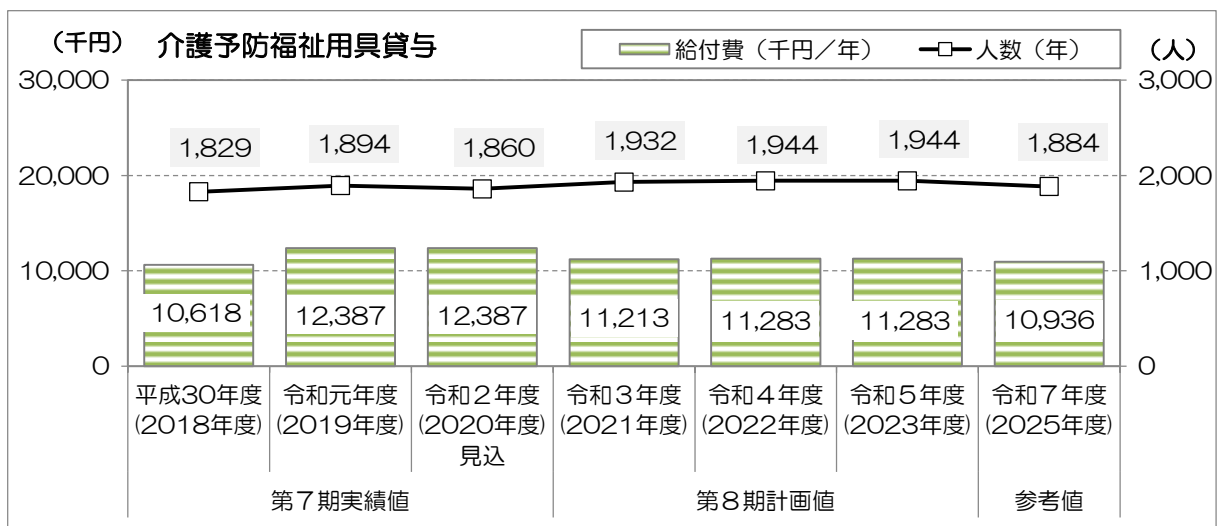
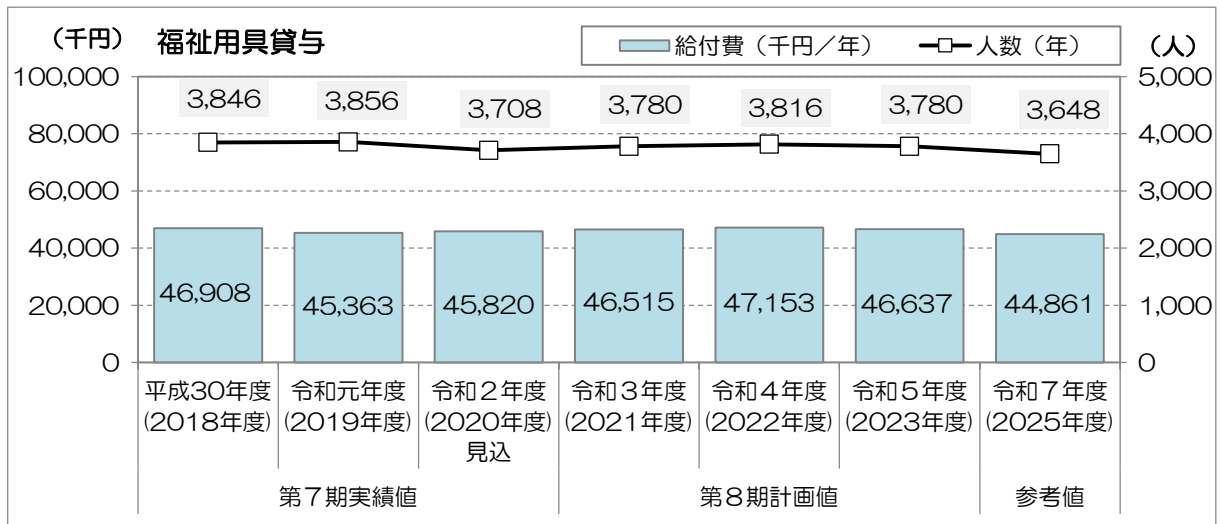
【介護医療院】

短期入所療養介護(介護医療院)・介護予防短期入所療養介護(介護医療院)は、これまでの実績もないことから本計画期間におけるサービス量の見込みはありません。

⑩福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

在宅での介護に必要な福祉用具（車いす、特殊寝台等）の貸与（レンタル）を行うサービスです。

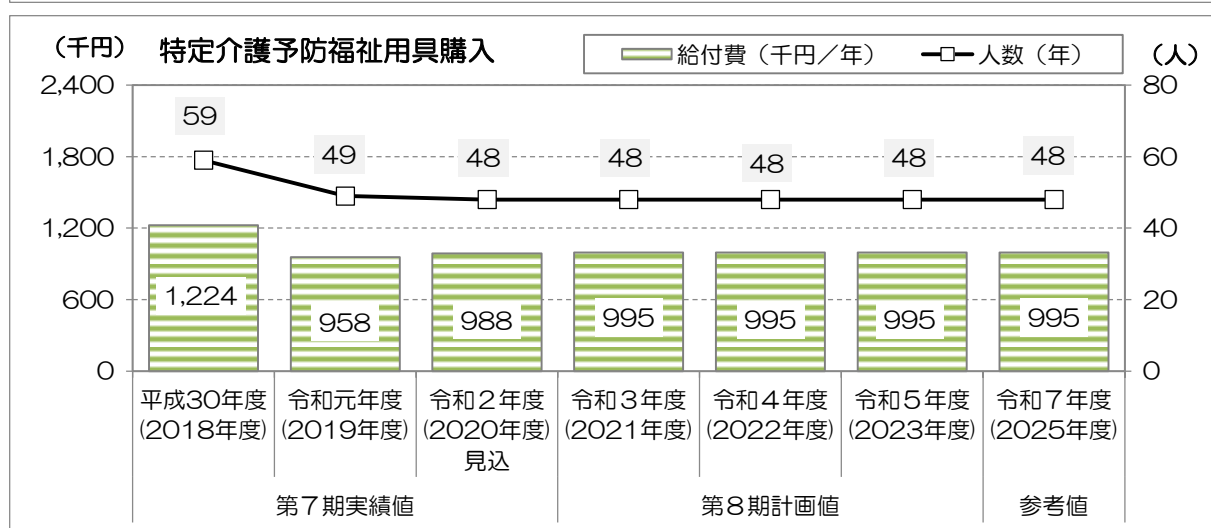
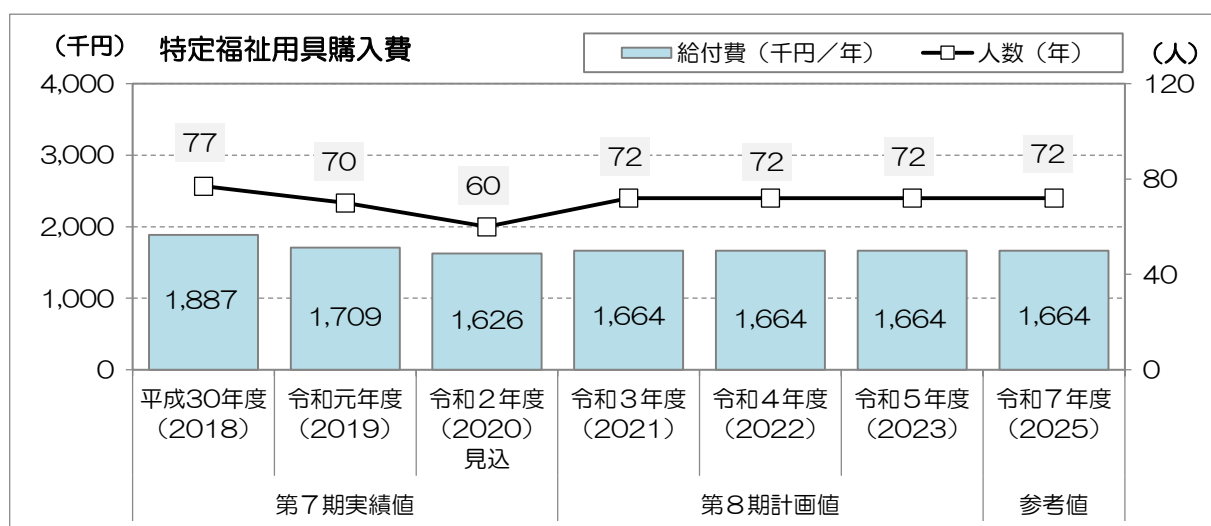
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
福祉用具貸与	給付費（千円）	46,908	45,363	45,820	46,515	47,153	46,637	44,861
	人数（人）	3,846	3,856	3,708	3,780	3,816	3,780	3,648
介護予防 福祉用具貸与	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防 福祉用具貸与	給付費（千円）	10,618	12,387	12,387	11,213	11,283	11,283	10,936
	人数（人）	1,829	1,894	1,860	1,932	1,944	1,944	1,884



⑪特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

在宅での介護に必要な福祉用具（腰掛便座、入浴用いす等）の購入費を支給するサービスです。

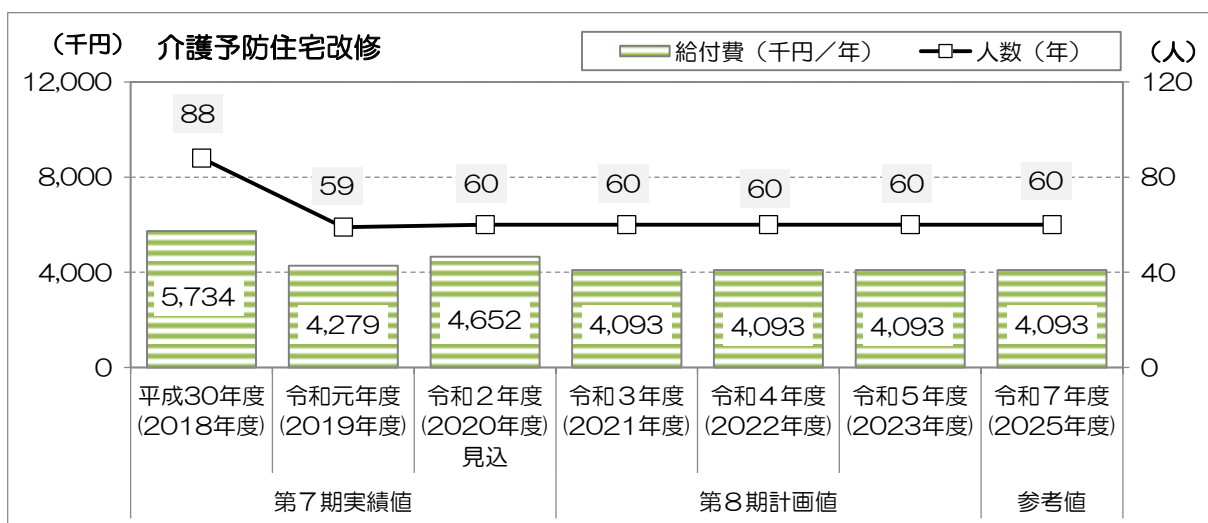
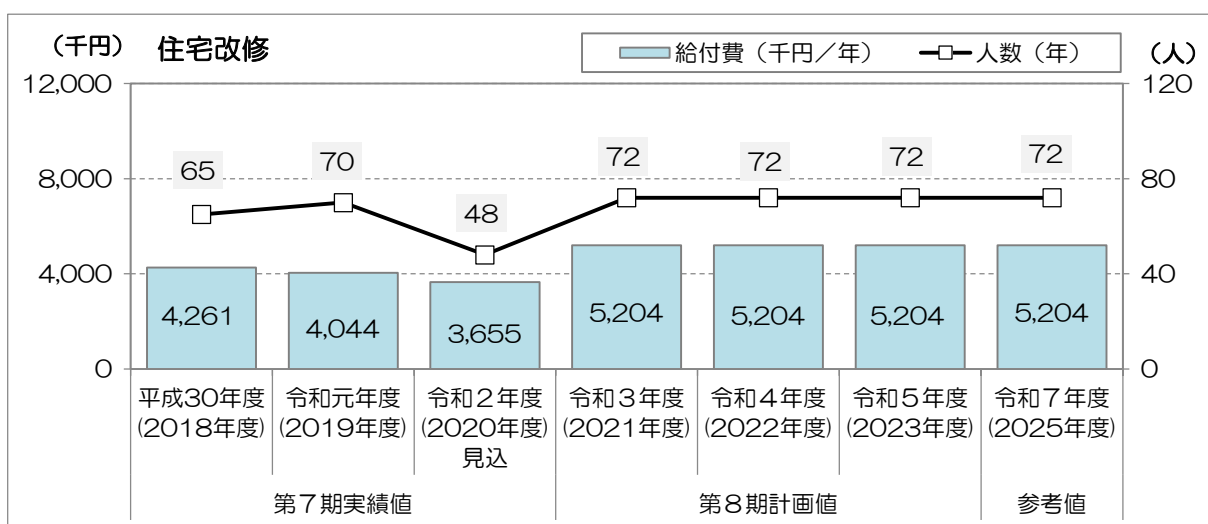
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	1,887	1,709	1,626	1,664	1,664	1,664	1,664
	人数（人）	77	70	60	72	72	72	72
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	1,224	958	988	995	995	995	995
	人数（人）	59	49	48	48	48	48	48



⑫住宅改修／介護予防住宅改修

在宅での介護に必要な住宅改修費（手すりの取付けや段差の解消等）を支給するサービスです。

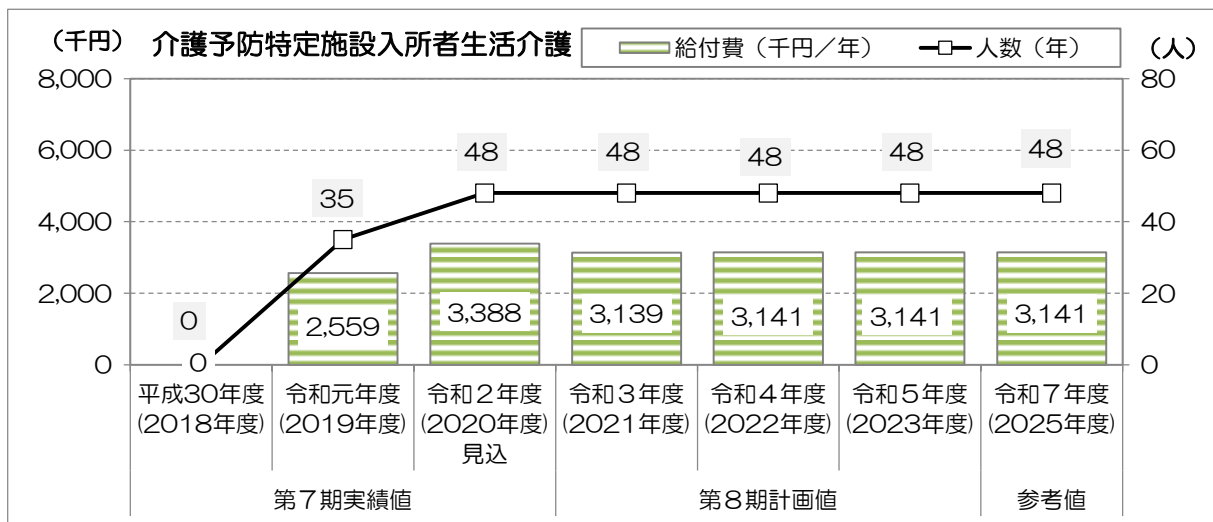
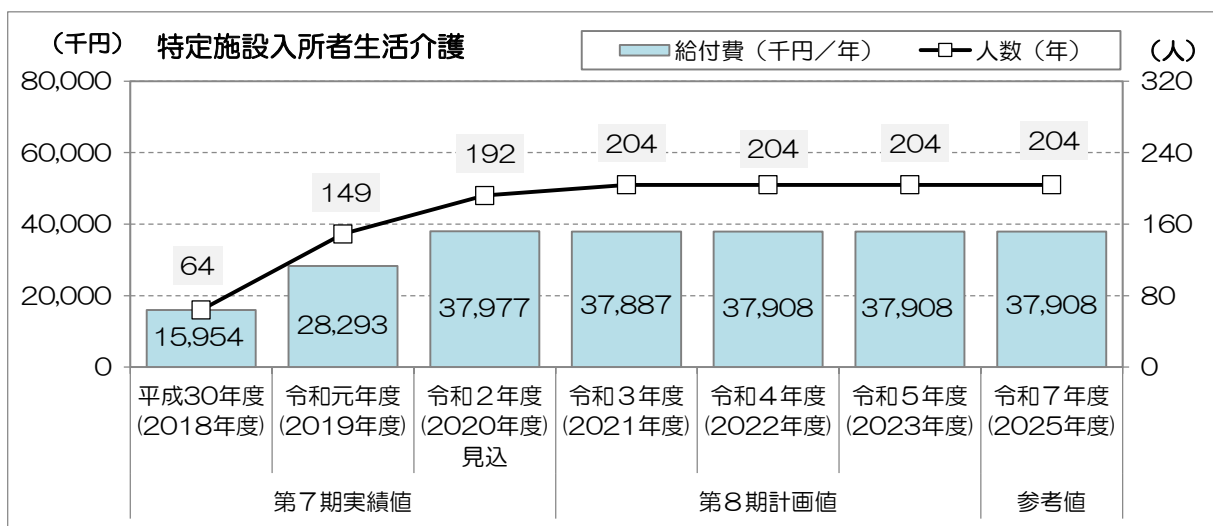
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
住宅改修	給付費（千円）	4,261	4,044	3,655	5,204	5,204	5,204	5,204
	人数（人）	65	70	48	72	72	72	72
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防住宅改修	給付費（千円）	5,734	4,279	4,652	4,093	4,093	4,093	4,093
	人数（人）	88	59	60	60	60	60	60



⑬特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者又は要支援者に、特定施設サービス計画に基づき、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や機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	15,954	28,293	37,977	37,887	37,908	37,908	37,908
	人数(人)	64	149	192	204	204	204	204
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	2,559	3,388	3,139	3,141	3,141	3,141
	人数(人)	0	35	48	48	48	48	48



(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を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

②夜間対応型訪問介護

主に要介護3以上の要介護者を対象に、緊急時の通報により、24時間、訪問介護が受けられるサービスです。

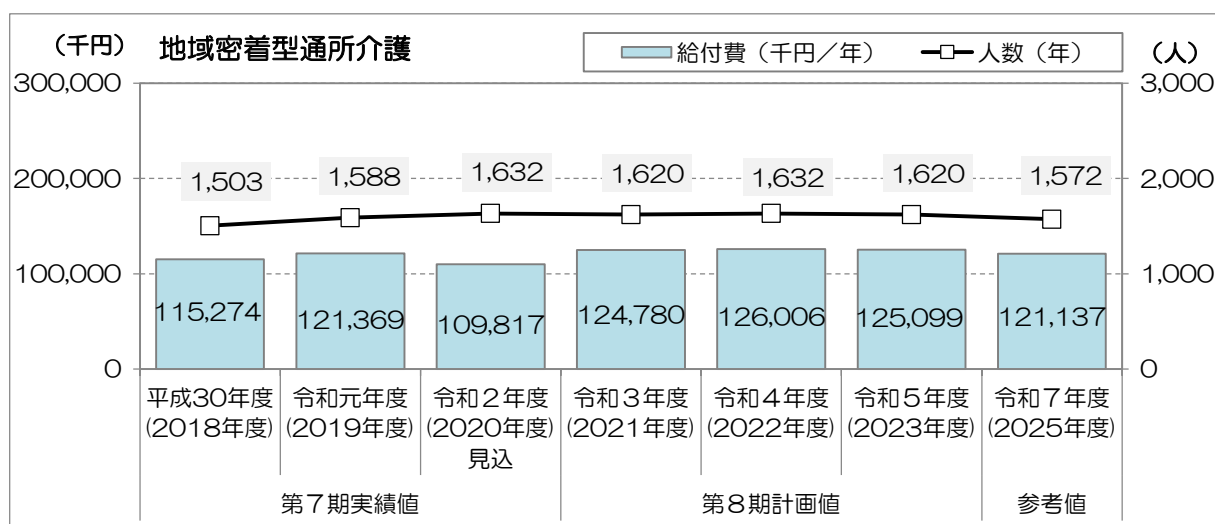
居宅の要介護者について、夜間の定期的な巡回訪問、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

③地域密着型通所介護

定員18名以下の小規模な通所施設で、他の利用者と一緒に食事、入浴などの介護やレクリエーション、機能訓練などが日帰りで受けられるサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
地域密着型通所介護	給付費(千円)	115,274	121,369	109,817	124,780	126,006	125,099	121,137
	人数(人)	1,503	1,588	1,632	1,620	1,632	1,620	1,572

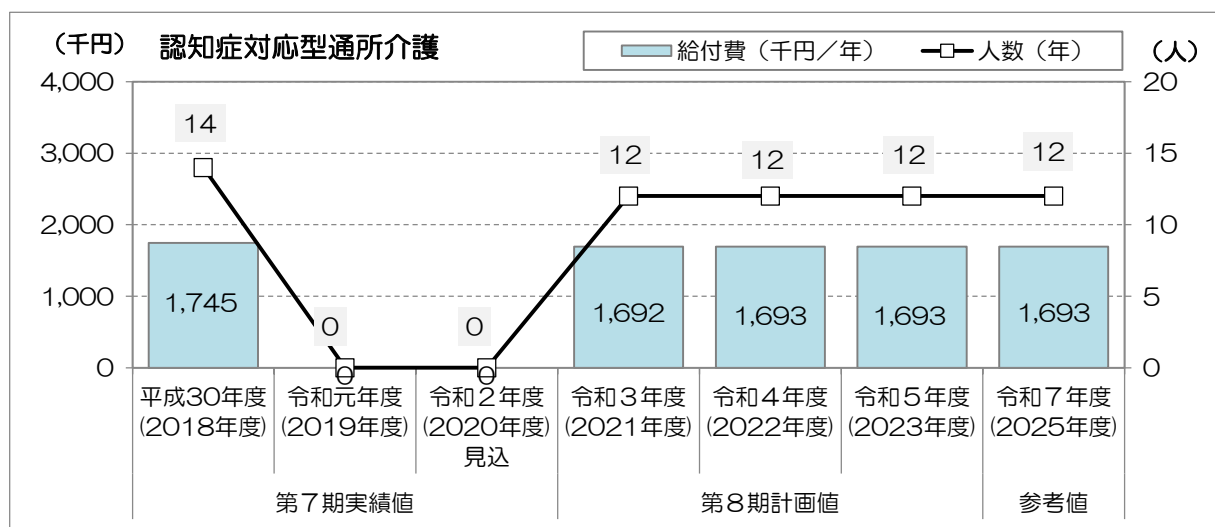


④認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

通所施設等へ通所する認知症の状態にある要介護者に、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスです。

本計画期間における予防給付のサービス量の見込みはありません。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,745	0	0	1,692	1,693	1,693	1,693
	人数(人)	14	0	0	12	12	12	12

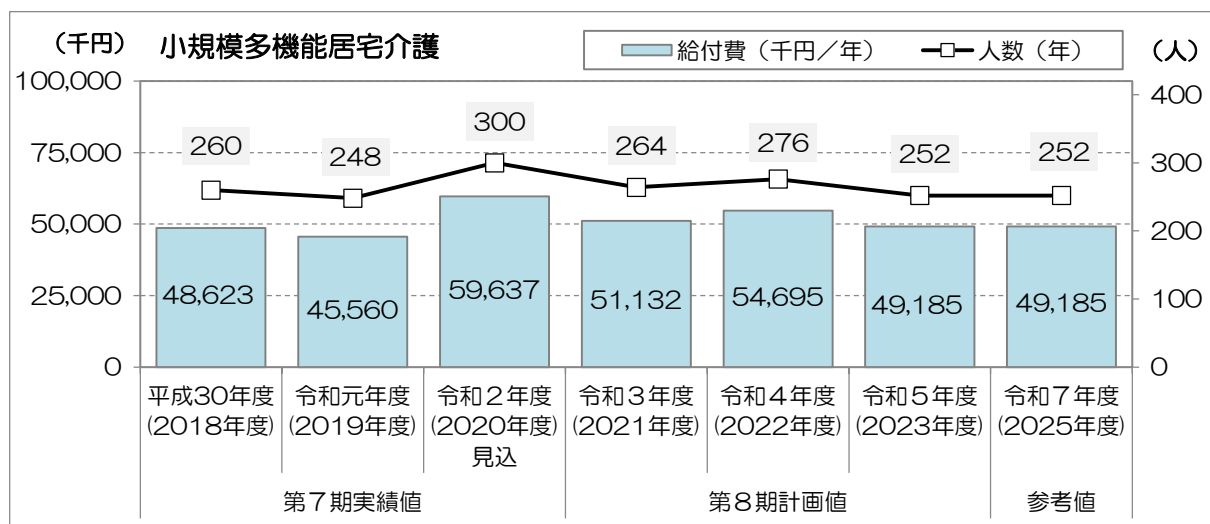


⑤小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通所や居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を行うサービスです。

本計画期間における予防給付のサービス量の見込みはありません。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	48,623	45,560	59,637	51,132	54,695	49,185	49,185
	人数（人）	260	248	300	264	276	252	252

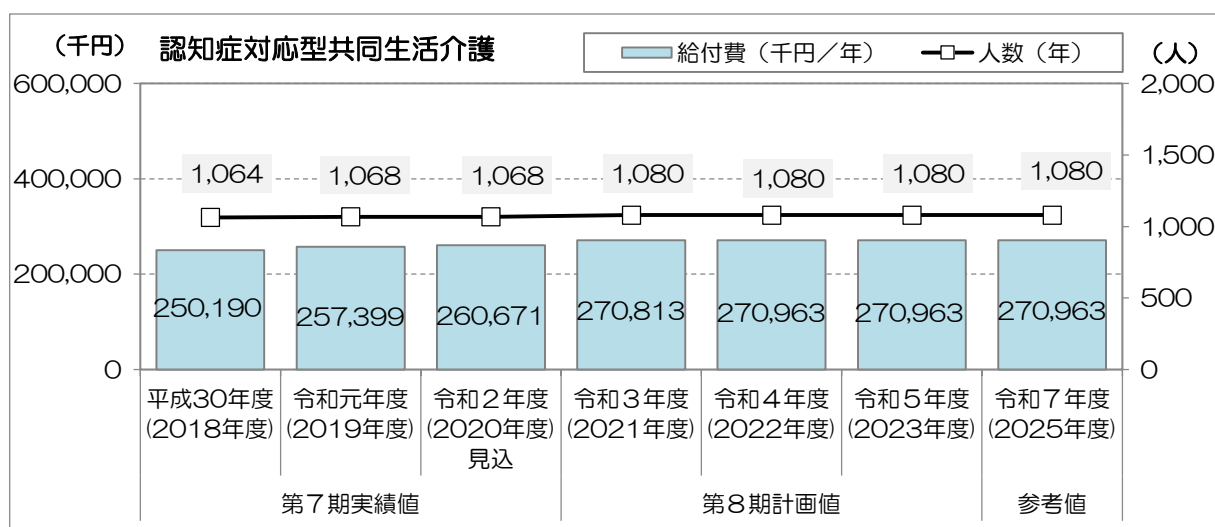


⑥認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者に、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスです。

本町では現在、介護予防認知症対応型共同生活介護は行われておらず、認知症対応型共同生活介護のみとなっています。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
認知症対応型 共同生活介護	給付費（千円）	250,190	257,399	260,671	270,813	270,963	270,963	270,963
	人数（人）	1,064	1,068	1,068	1,080	1,080	1,080	1,080



⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

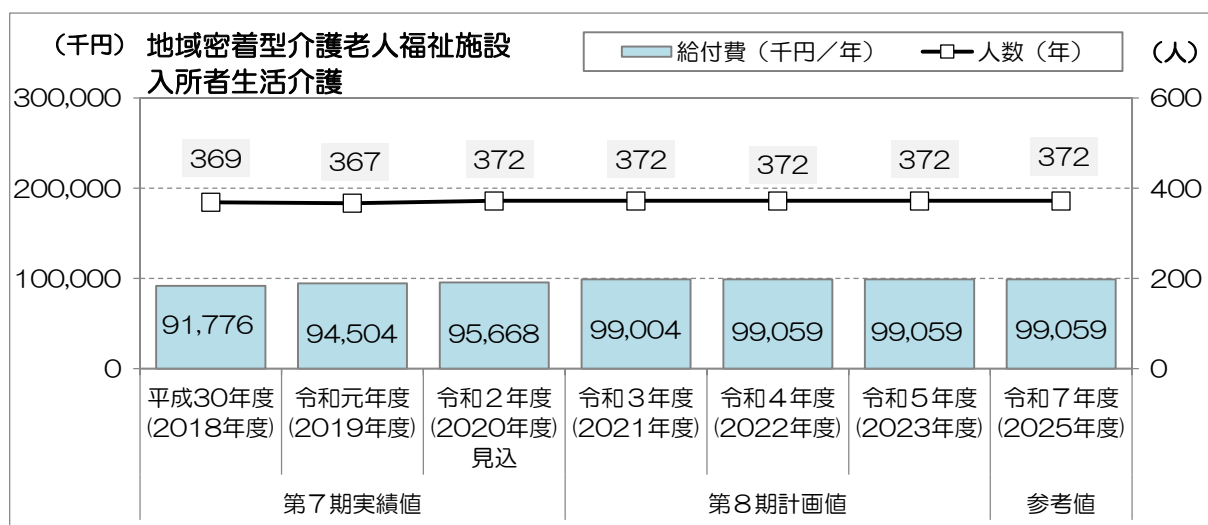
定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の介助を行うサービスです。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、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、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	91,776	94,504	95,668	99,004	99,059	99,059	99,059
	人数（人）	369	367	372	372	372	372	372



⑨看護小規模多機能型居宅介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」、看護師などによる「訪問（看護）」を組み合わせた、介護と看護の一体的なサービスです。

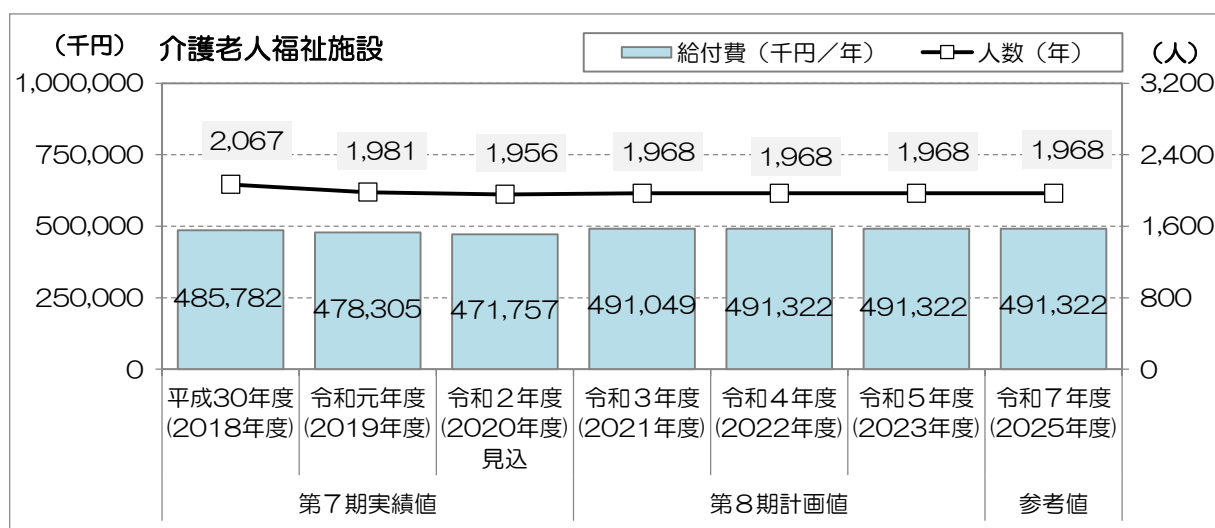
本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

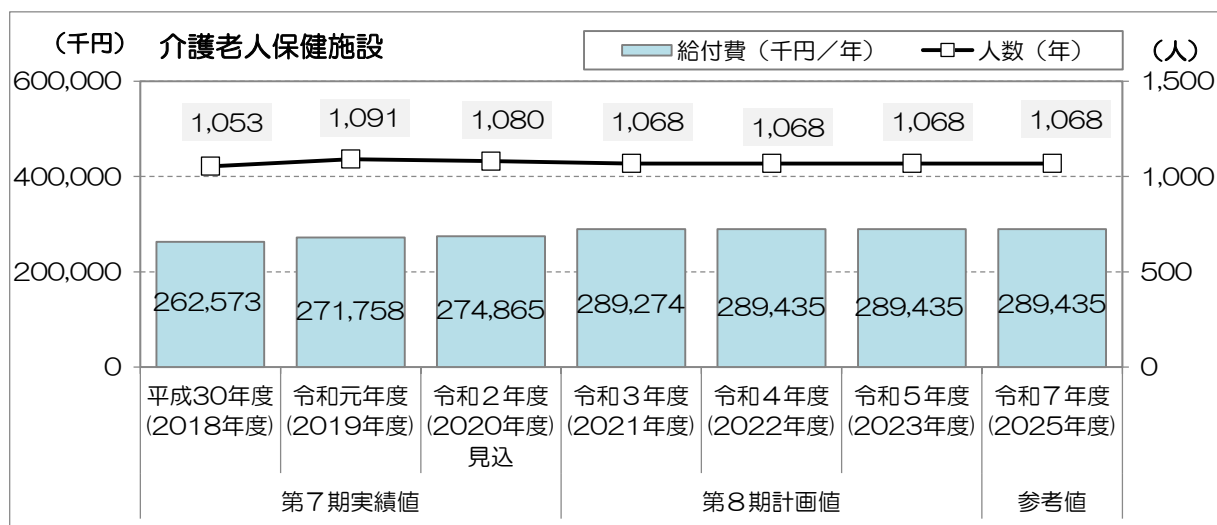
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護老人福祉施設	給付費(千円)	485,782	478,305	471,757	491,049	491,322	491,322	491,322
	人数(人)	2,067	1,981	1,956	1,968	1,968	1,968	1,968



②介護老人保健施設

症状が安定している要介護者に、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。

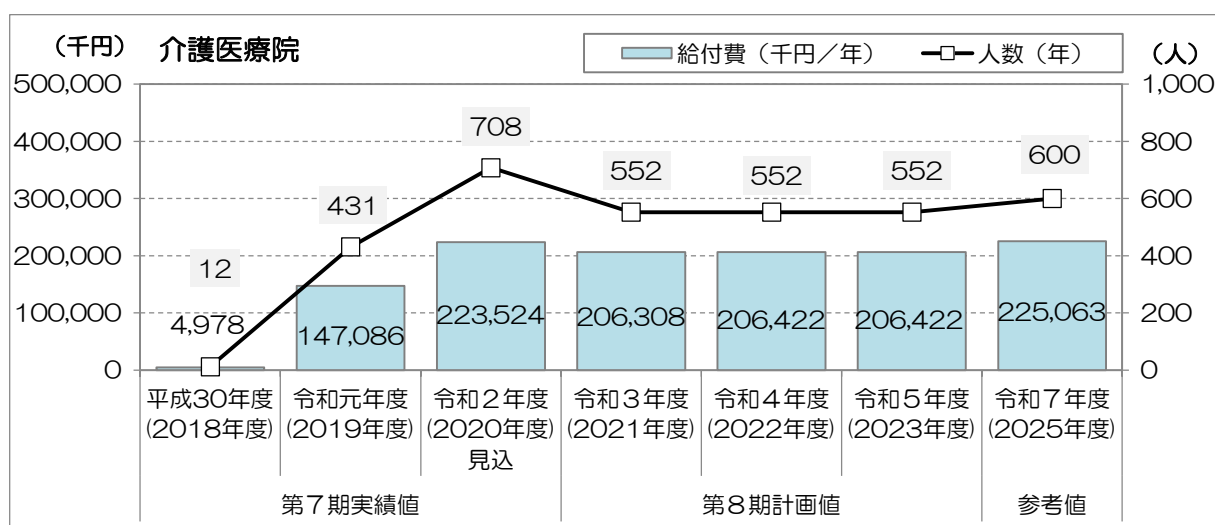
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護老人保健施設	給付費(千円)	262,573	271,758	274,865	289,274	289,435	289,435	289,435
	人数(人)	1,053	1,091	1,080	1,068	1,068	1,068	1,068



③介護医療院

日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と生活施設としての機能を備える施設で、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供するサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護医療院	給付費（千円）	4,978	147,086	223,524	206,308	206,422	206,422	225,063
	人数（人）	12	431	708	552	552	552	600

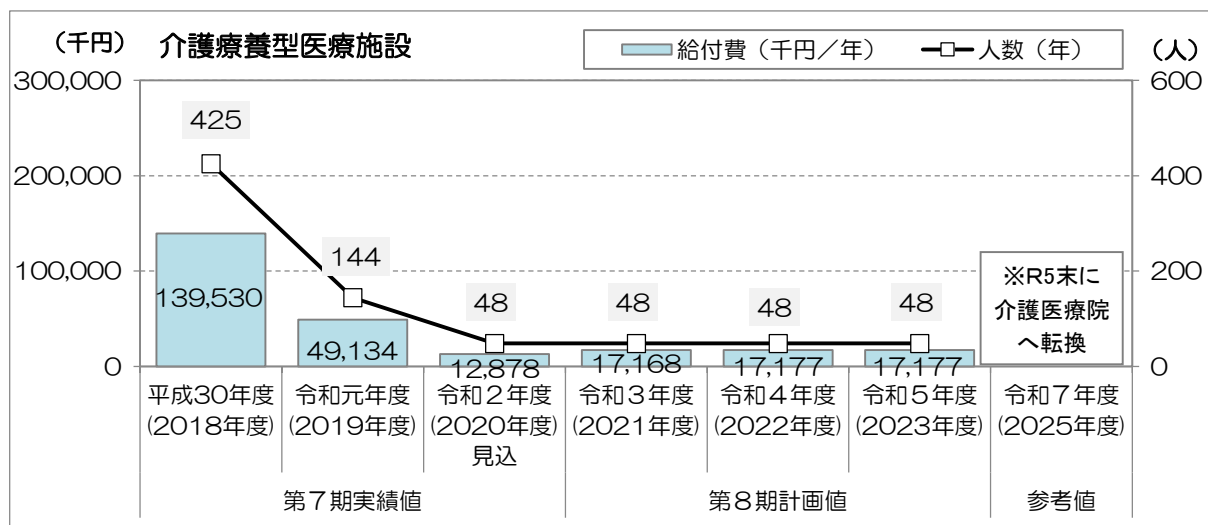


④介護療養型医療施設

症状が安定しており長期療養が必要な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話等を行うサービスです。

介護医療院への転換のため、令和5年度末で終了となります。

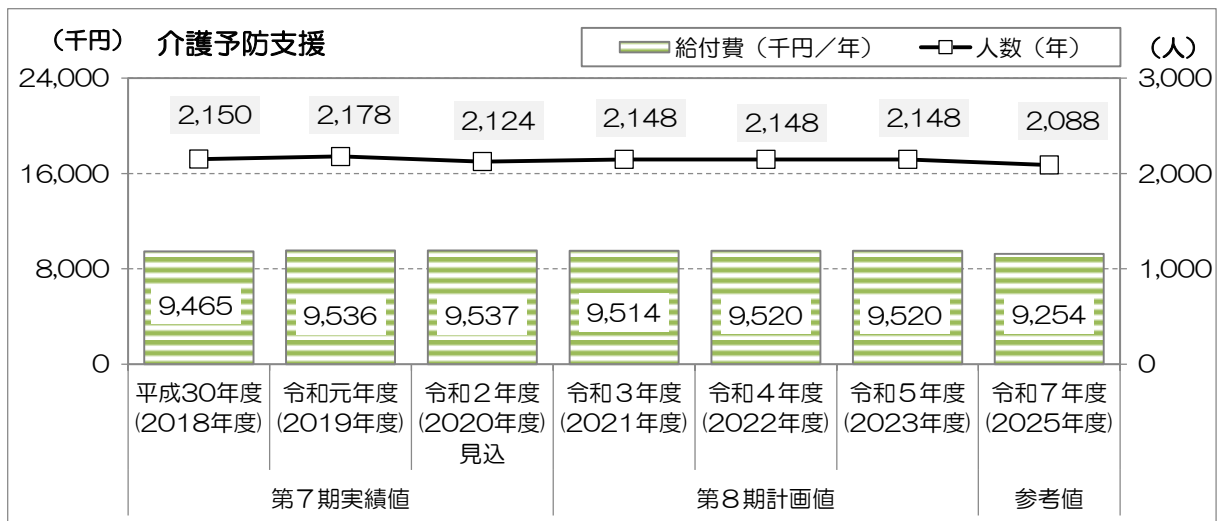
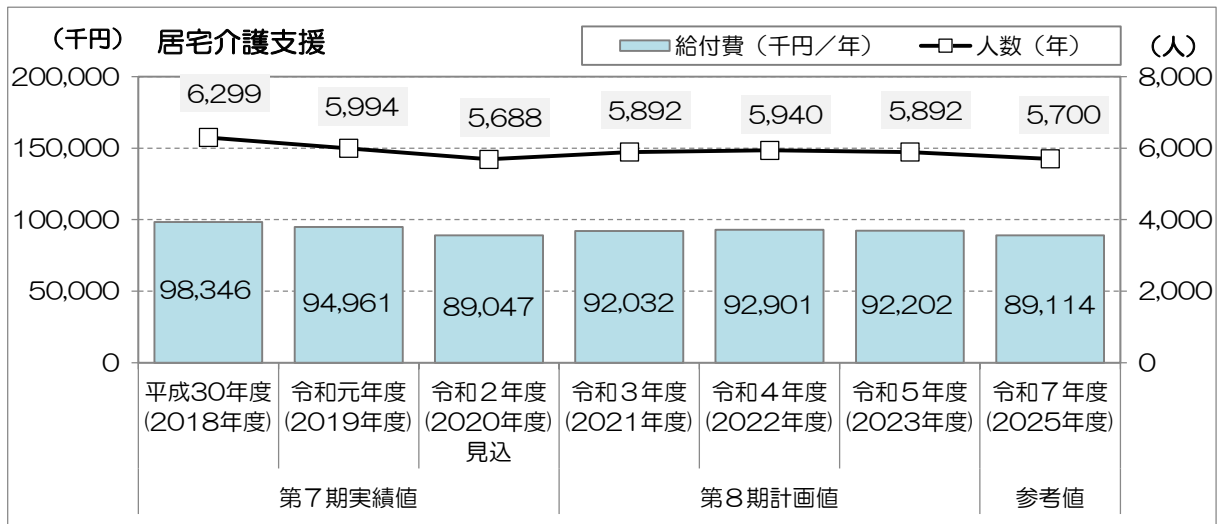
	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護療養型医療施設	給付費(千円)	139,530	49,134	12,878	17,168	17,177	17,177	
	人数(人)	425	144	48	48	48	48	



(4) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅サービス等を適切に利用できるようなサービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業所等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。

	【介護】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
居宅介護支援	給付費（千円）	98,346	94,961	89,047	92,032	92,901	92,202	89,114
	人数（人）	6,299	5,994	5,688	5,892	5,940	5,892	5,700
	【予防】	第7期実績値			第8期計画値			参考値
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)
介護予防支援	給付費（千円）	9,465	9,536	9,537	9,514	9,520	9,520	9,254
	人数（人）	2,150	2,178	2,124	2,148	2,148	2,148	2,088

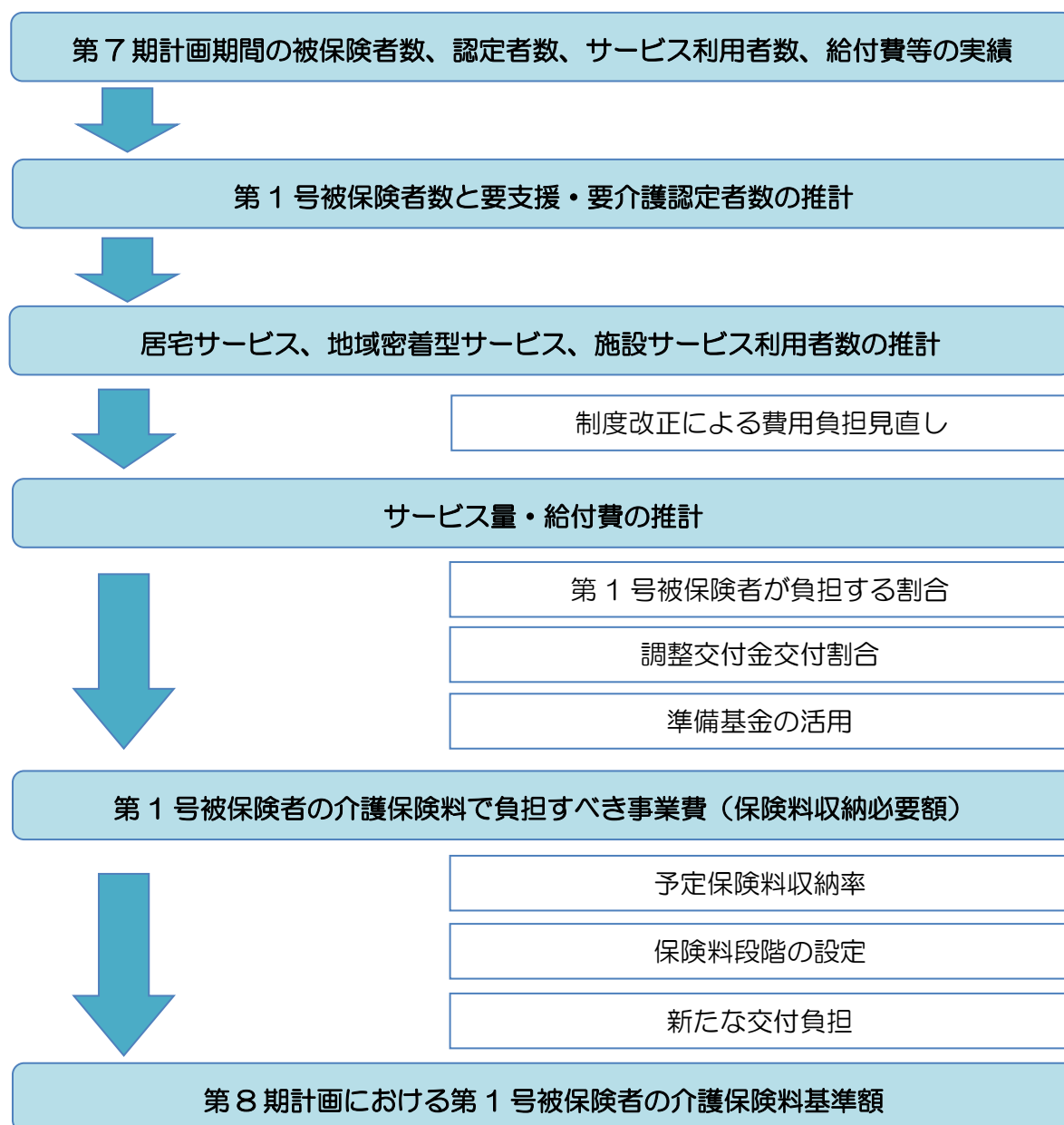


第2節 保険料の算定

(1) 介護保険事業量の見込み

①介護給付費等対象サービス見込み量の推計手順

第8期計画期間における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出しました。第7期計画期間における被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。



※サービス見込み量の推計に当たっては、実際の計算の中で利用者数に小数点以下の端数が生じている関係から、集計が一致しない場合があります。

また、給付費の推計についても、千円単位での標記の場合は、端数処理の関係で合計と一致しない場合があります。

②サービス利用者数の推計

本計画期間におけるサービス利用者の推計については、以下のとおりとなります。

【介護給付】

(単位：人/月)

	推計値			参考値	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	158	159	158	152	117
訪問入浴介護	3	3	3	3	1
訪問看護	9	10	9	9	6
訪問リハビリテーション	30	30	30	29	21
居宅療養管理指導	30	30	30	30	21
通所介護	205	206	206	199	155
通所リハビリテーション	81	81	80	78	59
短期入所生活介護	65	66	65	63	44
短期入所療養介護（老健）	16	16	16	16	11
短期入所療養介護（病院等）	2	2	2	2	2
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	315	318	315	304	221
特定福祉用具購入費	6	6	6	6	5
住宅改修費	6	6	6	6	4
特定施設入居者生活介護	17	17	17	17	17
(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	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	135	136	135	131	103
認知症対応型通所介護	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	22	23	21	21	15
認知症対応型共同生活介護	90	90	90	90	90
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	31	31	31	31	31
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	164	164	164	164	164
介護老人保健施設	89	89	89	89	89
介護医療院	46	46	46	50	50
介護療養型医療施設	4	4	4		
(4) 居宅介護支援					
居宅介護支援	491	495	491	475	364

※令和7（2025）年、令和22（2040）年度は見える化システムで推計された参考値

【予防給付】

(単位：人/月)

	推計値			参考値	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1	1	1	1	1
介護予防訪問リハビリテーション	10	10	10	10	8
介護予防居宅療養管理指導	7	7	7	6	5
介護予防通所リハビリテーション	44	44	44	44	36
介護予防短期入所生活介護	2	2	3	2	2
介護予防短期入所療養介護（老健）	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（病院等）	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	161	162	162	157	130
特定介護予防福祉用具購入費	4	4	4	4	3
介護予防住宅改修費	5	5	5	5	5
介護予防特定施設入居者生活介護	4	4	4	4	4
(2) 地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援					
介護予防支援	179	179	179	174	145

③給付費の推計

本計画期間におけるサービス給付費の推計については、以下のとおりとなります。

【介護給付】

(単位：千円/年)

	推計値			参考値	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	138,281	139,255	138,451	131,960	89,224
訪問入浴介護	1,904	1,905	1,905	1,905	743
訪問看護	4,698	5,352	4,701	4,701	3,203
訪問リハビリテーション	12,457	12,464	12,464	12,028	8,552
居宅療養管理指導	3,067	3,068	3,068	3,068	2,120
通所介護	216,441	218,066	218,476	210,550	158,827
通所リハビリテーション	66,599	66,636	65,935	64,119	45,972
短期入所生活介護	64,798	66,046	65,203	62,776	42,108
短期入所療養介護(老健)	19,232	19,242	19,242	19,242	11,429
短期入所療養介護(病院等)	1,497	1,498	1,498	1,498	1,498
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	46,515	47,153	46,637	44,861	30,208
特定福祉用具購入費	1,664	1,664	1,664	1,664	1,357
住宅改修費	5,204	5,204	5,204	5,204	2,691
特定施設入居者生活介護	37,887	37,908	37,908	37,908	37,908
(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	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	124,780	126,006	125,099	121,137	93,635
認知症対応型通所介護	1,692	1,693	1,693	1,693	1,693
小規模多機能型居宅介護	51,132	54,695	49,185	49,185	32,790
認知症対応型共同生活介護	270,813	270,963	270,963	270,963	270,963
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	99,004	99,059	99,059	99,059	99,059
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	491,049	491,322	491,322	491,322	491,322
介護老人保健施設	289,274	289,435	289,435	289,435	289,435
介護医療院	206,308	206,422	206,422	225,063	225,063
介護療養型医療施設	17,168	17,177	17,177		
(4) 居宅介護支援					
居宅介護支援	92,032	92,901	92,202	89,114	67,385
合計	2,263,496	2,275,134	2,264,913	2,238,455	2,007,185

【予防給付】

(単位：千円/年)

	推計値			参考値	
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	408	408	408	408	408
介護予防訪問リハビリテーション	3,012	3,013	3,013	3,013	2,420
介護予防居宅療養管理指導	472	472	472	412	339
介護予防通所リハビリテーション	17,991	18,001	18,001	18,001	14,748
介護予防短期入所生活介護	948	949	1,423	949	949
介護予防短期入所療養介護（老健）	314	315	315	315	315
介護予防短期入所療養介護（病院等）	396	396	396	396	396
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	11,213	11,283	11,283	10,936	9,056
特定介護予防福祉用具購入費	995	995	995	995	750
介護予防住宅改修費	4,093	4,093	4,093	4,093	4,093
介護予防特定施設入居者生活介護	3,139	3,141	3,141	3,141	3,141
(2) 地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援					
介護予防支援	9,514	9,520	9,520	9,254	7,712
合計	52,495	52,586	53,060	51,913	44,327

(2) 標準給付費と介護保険料の見込み

①標準給付費見込額

令和3年度から令和5年度までの標準給付費見込額は以下のとおりとなります。

(単位：円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
総給付費	2,315,991,000	2,327,720,000	2,317,973,000
特定入所者介護サービス費等給付額 ⁶ (財政影響額調整後)	109,048,660	102,721,441	102,445,065
特定入所者介護サービス費等給付額	122,663,000	123,240,000	122,910,000
特定入所者介護サービス費等の見直し に伴う財政影響額	13,614,340	20,518,559	20,464,935
高額介護サービス費等給付額 ⁷ (財政影響額調整後)	58,531,198	58,612,069	58,455,625
高額介護サービス費等給付額	58,918,000	59,195,000	59,037,000
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	386,802	582,931	581,375
高額医療合算介護サービス費等給付額 ⁸	6,628,000	6,659,000	6,641,000
算定対象審査支払手数料 ⁹	2,610,000	2,610,000	2,610,000
標準給付費見込額 (小計)	2,492,808,858	2,498,322,510	2,488,124,690
標準給付費見込額 (3年間計)	7,479,256,058		

⁶ 特定入所者介護サービス費等給付額：低所得の人の介護保険施設等の利用が困難とならないように、食費と居住費の一定額以上が保険給付される制度です。

⁷ 高額介護サービス費等給付額：介護サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給されます。

⁸ 高額医療合算介護サービス費等給付額：医療費と介護費の自己負担額が一定額を超えた場合に支給されます。

⁹ 算定対象審査支払手数料：介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連合会に対して、支払う手数料です。

(3) 地域支援事業費

地域支援事業における各事業の事業費見込みは以下のとおりです。

(単位：円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防・日常生活支援総合事業			
訪問型サービス	26,400,000	26,400,000	26,400,000
通所型サービス	61,096,000	61,096,000	61,096,000
栄養改善や見守りを目的とした配食	12,600,000	12,600,000	12,600,000
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	2,793,000	2,793,000	2,793,000
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	2,697,000	2,697,000	2,697,000
地域介護予防活動支援事業	6,591,000	5,091,000	5,091,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	90,000	90,000	90,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	750,000	750,000	750,000
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			
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	52,901,000	58,980,200	58,980,200
任意事業	710,000	710,000	710,000
包括的支援事業（社会保障充実分）			
在宅医療・介護連携推進事業	50,000	50,000	50,000
生活支援体制整備事業	6,752,000	6,752,000	6,752,000
認知症初期集中支援推進事業	354,000	354,000	354,000
認知症地域支援・ケア向上事業	1,080,000	1,080,000	1,080,000
地域ケア会議推進事業	445,000	445,000	445,000

(単位：円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	113,017,000	111,517,000	111,517,000
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	53,611,000	59,690,200	59,690,200
包括的支援事業（社会保障充実分）	8,681,000	8,681,000	8,681,000
地域支援事業費（小計）	175,309,000	179,888,200	179,888,200
地域支援事業費（3年間計）	535,085,400		

(4) 第1号被保険者負担分相当額

令和3年度から令和5年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費の合計額に対して、第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

第1号被保険者負担相当額

$$= (\text{標準給付費見込額 (7,479,256,058 円)} + \text{地域支援事業費 (535,085,400 円)}) \\ \times 23\% (\text{第1号被保険者負担割合})$$

(単位：円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
第1号被保険者の 負担相当額	613,667,107	615,988,463	613,642,965	1,843,298,535

(5) 保険料収納必要額

令和3年度から令和5年度までの第8期計画期間に要する保険料収納必要額は以下のとおりとなります。

保険料収納必要額は

$$= \text{第1号被保険者負担相当額 (1,843,298,535 円)} + \text{調整交付金相当額 (390,765,353 円)} \\ - \text{調整交付金見込額 (864,649,000 円)} + \text{財政安定化基金取崩による交付額 (0 円)} \\ + \text{財政安定化基金償還金 (0 円)} - \text{準備基金取崩額 (20,000,000 円)}$$

A 調整交付金 ¹⁰ 相当額	390,765,353 円
B 調整交付金見込額	864,649,000 円
C 財政安定化基金 ¹¹ 拠出金	0 円
D 財政安定化基金償還金	0 円
E 準備基金 ¹² 取崩額	20,000,000 円
保険料収納必要額	1,349,414,888 円

¹⁰ 調整交付金：市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するものであり、高齢者中の後期高齢者の割合と高齢者の所得状況の格差を調整する「普通調整交付金」と、災害等の特別な事情を勘案する「特別調整交付金」があります。

¹¹ 財政安定化基金：見込みを上回る給付費増や保険料収納不足により、市町村の介護保険特別会計に赤字が出ることとなった場合に、一般財源から財政補填をする必要のないよう、市町村に対して資金の交付・貸付を行うものです。

¹² 準備基金：介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源不足時に取り崩して充当するために設置される基金です。

(6) 所得段階別加入者数の推計

令和3年度から令和5年度までの所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりとなります。

	基準所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合 令和3年度～ 令和5年度
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
第1段階		1,776人	1,757人	1,738人	0.30
第2段階		1,202人	1,189人	1,176人	0.50
第3段階		848人	839人	830人	0.70
第4段階		572人	566人	560人	0.90
第5段階		738人	729人	721人	1.00
第6段階		1,099人	1,088人	1,076人	1.20
第7段階	1,200,000円	617人	611人	604人	1.30
第8段階	2,100,000円	190人	188人	186人	1.50
第9段階	3,200,000円	173人	171人	169人	1.70
計		7,215人	7,138人	7,060人	

(7) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

令和3年度から令和5年度までの所得段階別加入者数を用いて算出された、「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は以下のとおりとなります。

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
所得段階別加入割合補正後 被保険者数	6,378人	6,311人	6,241人	18,930人

(8) 保険料基準額の算定

保険料基準額

＝保険料収納必要額（1,349,414,888 円）÷予定保険料収納率（99.0%）

÷所得段階別加入割合補正後被保険者数（18,930 人）÷12 か月

介護保険料基準額（月額）＝6,000 円

介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

所得段階		介護保険料 (年額)	所得要件
第 1 段階	0.30	21,600 円	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者等及び世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下の人
第 2 段階	0.50	36,000 円	世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下の人
第 3 段階	0.70	50,400 円	世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円を超える人
第 4 段階	0.90	64,800 円	本人住民税非課税かつ年金収入等 80 万円以下で世帯に住民税課税者ありの人
第 5 段階	1.00	72,000 円	本人住民税非課税かつ年金収入等 80 万円超で世帯に住民税課税者ありの人
第 6 段階	1.20	86,400 円	本人が住民税課税者で合計所得金額 120 万円未満の人
第 7 段階	1.30	93,600 円	本人が住民税課税者で合計所得金額 120 万円以上 210 万未満の人
第 8 段階	1.50	108,000 円	本人が住民税課税者で合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満の人
第 9 段階	1.70	122,400 円	本人が住民税課税者で合計所得金額 320 万円以上の人

第3節 給付適正化の推進

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促します。適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

要介護認定の適正化については、一次判定への影響が大きい調査項目に重点を置いた認定調査員研修を受講することで、認定調査に関する調査基準の妥当性・認識の平準化や調査員の資質向上を図ります。

また、ケアプランの点検については、町内全員のケアマネジャーが作成した居宅介護サービス計画等の資料提出を求め、うち数件のヒアリングを行います。ヒアリングでは、ケアプラン作成の過程を確認するとともに、利用者にとって適切なケアプランの内容かどうかを点検し、必要な指導を行います。

(1) 要介護認定の適正化

施策名	事業内容
要介護認定の適正化	要介護認定を行うにあたり、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき適正な認定を行います。調査員は資質向上のため、必要な研修を受講するとともに、定期的に共有の機会を持ちます。

(2) ケアプランの点検

施策名	事業内容	目標
ケアプランの点検	町内全員のケアマネジャーが作成した居宅介護サービス計画の内容について、事業所に資料提出を求め、うち数件のヒアリングを地域包括支援センター職員（主任ケアマネジャー）と行います。	20件／年

(3) 住宅改修等の点検

施策名	事業内容
住宅改修等の点検	住宅改修費の給付に関する利用者の身体状況、居住環境及び施工内容の確認を行います。また、福祉用具貸与（例外給付）に関する必要性の確認等を実施します。

(4) 縦覧点検

施策名	事業内容
縦覧点検	複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、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、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

(5) 給付費通知

施策名	事業内容
給付費通知	サービス事業者からの請求に基づき、利用者のサービス利用状況を定期的にお知らせする通知で、サービス内容や回数等を領収書やサービス利用票で確認していただく目的で送付します。

第4節 介護保険サービス事業所への助言・指導

適切なサービスを提供するためには、サービス事業者が制度を理解した上で利用者の状況等、十分なアセスメントを行い、運営していく必要があります。サービス事業者への助言・指導は不可欠なものであることから今後も継続して取り組んでいきます。

また、高知県が行っている集団指導を町独自でも実施し、制度改正内容の把握漏れ防止を図るとともにサービス事業者の制度理解を深める場としても活用していきます。

施策名	事業内容
介護保険サービス事業所への助言・指導	高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束に係る行為及びそれらが与える影響についての理解、防止のための取り組みの促進について指導を行うとともに、一連のケアマネジメントプロセスの重要性について、理解を求めるためのヒアリングを行い、生活支援のためのアセスメント等が適切に行え、個別ケアを推進し、尊厳のある生活支援の実現に向けたサービスの質の確保・向上が図られるよう運営上の指導を行います。

第8章 計画の推進

本計画の基本理念である「地域住民の一人ひとりがいきいきと暮らせるまちづくり」を目指し、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくりを実現するためには、この第8期計画を円滑に推進し、地域包括ケアシステムの確立を進めていく必要があります。

そのために、広報及び計画の推進体制を整え、進捗状況の管理・評価を行い、施策を推進していきます。

第1節 計画の周知

本計画について、広報紙、パンフレット、ホームページ等の各種媒体を利用した広報を行っていきます。

第2節 連携体制の強化

(1) 庁内連携体制

高齢者支援課、地域包括支援センター等の事業担当部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、上位計画や関連する他計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

(2) 関連団体、住民組織との連携

社会福祉協議会、介護保険サービス事業所、医師会、NPO法人等の関連団体や民生委員、老人クラブ連合会、ボランティアグループ等の住民組織との連携を強化して地域包括ケアを推進します。

第3節 進捗状況の把握と評価の実施

本計画（Plan）を実効あるものにするためには、計画に基づく取り組み（Do）の達成状況を継続的に把握・評価（Check）し、その結果を踏まえた計画の改善（Action）を図るといった、PDCA サイクルによる適切な進行管理が重要となります。

計画内容を着実に実現するため、定期的に進捗状況の把握・評価を行います。

参考資料

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
IIb	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIaに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

※厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度」

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

生活自立	ランク J	<p>何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。</p> <p>(1) 交通機関等を利用して外出する。</p> <p>(2) 隣近所へなら外出する。</p>
準寝たきり	ランク A	<p>屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。</p> <p>(1) 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。</p> <p>(2) 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。</p>
寝たきり	ランク B	<p>屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。</p> <p>(1) 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。</p> <p>(2) 介助により車椅子に移乗する。</p>
	ランク C	<p>1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。</p> <p>(1) 自力で寝返りをうつ。</p> <p>(2) 自力では寝返りも出来ない。</p>

※厚生労働省「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」

(趣旨)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく、四万十町の高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関する事項を協議するため、四万十町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に関して必要なこと。

(組織)

第3条 委員会は、委員14人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者 2人以内
- (2) 介護保険被保険者、サービス利用者 2人以内
- (3) 保健・医療・福祉関係者 2人以内
- (4) 介護保険サービス事業関係者 2人以内
- (5) 四万十町地域包括支援センター運営協議会及び四万十町地域密着型サービス運営委員会代表
- (6) 四万十町高齢者支援課長
- (7) 公募による者 4人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、四万十町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定をもって満了とする。

2 委員が委嘱又は任命されたときにおける当該身分を喪失したときは、委員を辞職したものとみなす。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長1人、副会長1人を置く。

- 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、会務を統括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めること並びに資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、高齢者支援課に置く。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

策定委員名簿

	所属等	氏名	備考
1	学識経験者	やの としひろ 矢野 敏裕	
2	学識経験者	しんめい すすむ 眞明 将	副会長
3	介護保険被保険者、サービス利用者代表 第1号被保険者	なかひら ゆきこ 中平 由起子	
4	介護保険被保険者、サービス利用者代表 第2号被保険者	やまかわ あきひこ 山川 明彦	
5	保健・医療・福祉関係者 医師	さわだ ゆきこ 澤田 由紀子	
6	保健・医療・福祉関係者 社会福祉法人しまんと町社会福祉協議会 在宅福祉課長	たなか ゆういち 田中 勇一	
7	介護保険サービス事業関係者 四万十町ケアマネジャー連絡会会長	もり ふたみ 森 二三	
8	介護保険サービス事業関係者 特別養護老人ホーム四万十荘施設長	ひがし よしひと 東 慶人	
9	四万十町地域包括支援センター運営協議会 会長 四万十町地域密着型サービス運営委員会 会長	いわさき りょうこ 岩崎 良子	会長
10	四万十町高齢者支援課長	みもと あきこ 三本 明子	

アドバイザー

	所属等	氏名	備考
	高知県須崎福祉保健所（地域包括ケア推進企画監）	ゆうべ しげる 夕部 茂	