

第5次豊山町高齢者福祉計画

第4次介護保険事業計画

平成21年3月

豊山町

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の主旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	基本理念	3
4	基本目標	4
(1)	地域ケア体制の推進	4
(2)	高齢者の生活支援の充実	4
(3)	健康づくりと介護予防の推進	5
(4)	介護サービス基盤整備の充実	5
5	計画の体系	6
6	計画の策定体制	8
(1)	計画の策定方法	8
(2)	策定の基本的な考え方	8
(3)	住民意見反映	8
7	計画の性格と役割	9
8	計画の期間	10

第2章 高齢者の現状

1	人口構造	11
2	高齢者世帯の状況	12
3	要介護認定者の状況	12
(1)	要介護認定者	12
(2)	居宅介護サービス、施設介護サービス受給者数の推移	14

第3章 高齢者および要介護認定者の将来推計

1	高齢者人口の将来推計	16
2	要介護認定者の将来推計	17

第4章 地域ケア体制の推進

1	日常生活圏域の設定	18
2	地域包括支援センターの充実	19
(1)	地域包括支援センターの周知	19
(2)	豊山町地域包括支援センターの運営	19
3	認知症高齢者対策の充実	20
(1)	認知症に対する理解の促進	20
(2)	認知症に関する相談や家族支援の充実	20
4	高齢者虐待の防止	20
(1)	高齢者虐待に関する啓発	20
(2)	相談窓口等の周知	20
(3)	高齢者虐待に関する対応マニュアルの整備	20
5	見守り体制の構築	22

第5章 高齢者の生活支援の充実

1	高齢者の生活支援の充実	23
<高齢者日常生活支援事業>		23
(1)	配食サービス	23
(2)	緊急通報福祉電話等の貸与	24
(3)	火災報知器等日常生活用具の貸与	24
(4)	寝具洗濯乾燥委託の補助	25
(5)	タクシー利用の補助	25
(6)	移送サービスの助成	26
(7)	住宅改修の補助	26
(8)	リフォームヘルパーの派遣	27
(9)	軽度生活支援の補助	27
(10)	家族介護用品の支給	28
<高齢者日常生活支援事業>（豊山町社会福祉協議会事業）		28
(1)	訪問理美容サービス	28
(2)	大掃除サービス	29

(3) 通院送迎サービス	29
(4) 福祉車両貸出	29
<高齢者保健福祉サービス拠点施設>	30
(1) 福祉コミュニティセンター	30
(2) 在宅介護支援センター	30
2 高齢者の生きがいづくりの推進	31
(1) 生涯学習活動の推進	31
(2) 社会活動の促進	31
(3) 働く機会の確保	32
3 福祉のまちづくりの推進	32
(1) 福祉コミュニティの形成	32
(2) 人にやさしいまちづくり	33

第6章 健康づくりと介護予防の推進

1 健康づくりの推進	36
(1) 健康教育	36
(2) 健康相談	36
(3) 健康診査	37
(4) 訪問指導	37
2 介護予防の推進	38
(1) 介護予防事業	38
<介護予防特定高齢者施策>	38
<介護予防一般高齢者施策>	40
(2) 包括的支援事業の充実	41
(3) 任意事業	41

第7章 介護サービス基盤整備の充実

1 居宅サービス・介護予防サービス	43
(1) 訪問介護	43
(2) 訪問入浴介護	44
(3) 訪問看護	44

(4) 訪問リハビリテーション	45
(5) 居宅療養管理指導	46
(6) 通所介護	46
(7) 通所リハビリテーション	47
(8) 短期入所生活介護	47
(9) 短期入所療養介護	48
(10) 特定施設入居者生活介護	49
(11) 福祉用具貸与	49
(12) 特定福祉用具販売	50
(13) 住宅改修	50
(14) 居宅介護支援	51
2 施設サービス	52
(1) 介護老人福祉施設	52
(2) 介護老人保健施設	53
(3) 介護療養型医療施設	53
3 特別給付	54
4 地域密着型サービス	54
(1) 夜間対応型訪問介護	55
(2) 認知症対応型通所介護	55
(3) 小規模多機能型居宅介護	56
(4) 認知症対応型共同生活介護	56
5 介護保険事業の円滑な推進	57
(1) マンパワーの確保と資質の向上	57
(2) 介護給付適正化の推進	58
(3) 相談サービス	59
(4) 情報の提供	59
(5) 苦情への対応	59

第8章 介護保険事業費

1 介護保険の総事業費の見込み	60
(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推計	60
(2) 介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の推計	61

(3) 標準給付費の推計	61
(4) 地域支援事業費	61
2 介護保険料基準額の設定	62
(1) 保険給付費の財源	62
(2) 第1号被保険者の保険料	63
(3) 第2号被保険者の保険料	66

第9章 計画の推進体制

1 計画の周知	67
2 計画の推進体制	67

参考資料

1 豊山町高齢者保健福祉審議会委員名簿	68
2 策定の経緯	69
3 豊山町高齢者保健福祉審議会条例	70
4 豊山町介護従事者待遇改善臨時特例基金条例	71
5 介護保険料率の改定について（諮問）	72
6 介護保険料率の改定について（答申）	73
7 第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画の策定について（諮問）	74
8 第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画の策定について（答申）	75
9 アンケート調査結果（抜粋）	76
10 ヒアリング調査	82

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の主旨

我が国では、21世紀を迎えた現在、平均余命は世界でも最高水準となり、人口の高齢化は急速に進んでいます。また、「団塊の世代」といわれる人たちが高齢者となる2015年（平成27年）には、4人に1人が高齢者になる時代を迎えます。高齢となってからの人生も長く、その長い高齢期をどのように過ごすのかは、個人にとってもきわめて重要な課題となっています。

また、高齢者の生活様式や価値観等は、一層多様化するものと考えられ、高齢者施策は、こうした高齢者像の変化に対応したものでなければなりません。

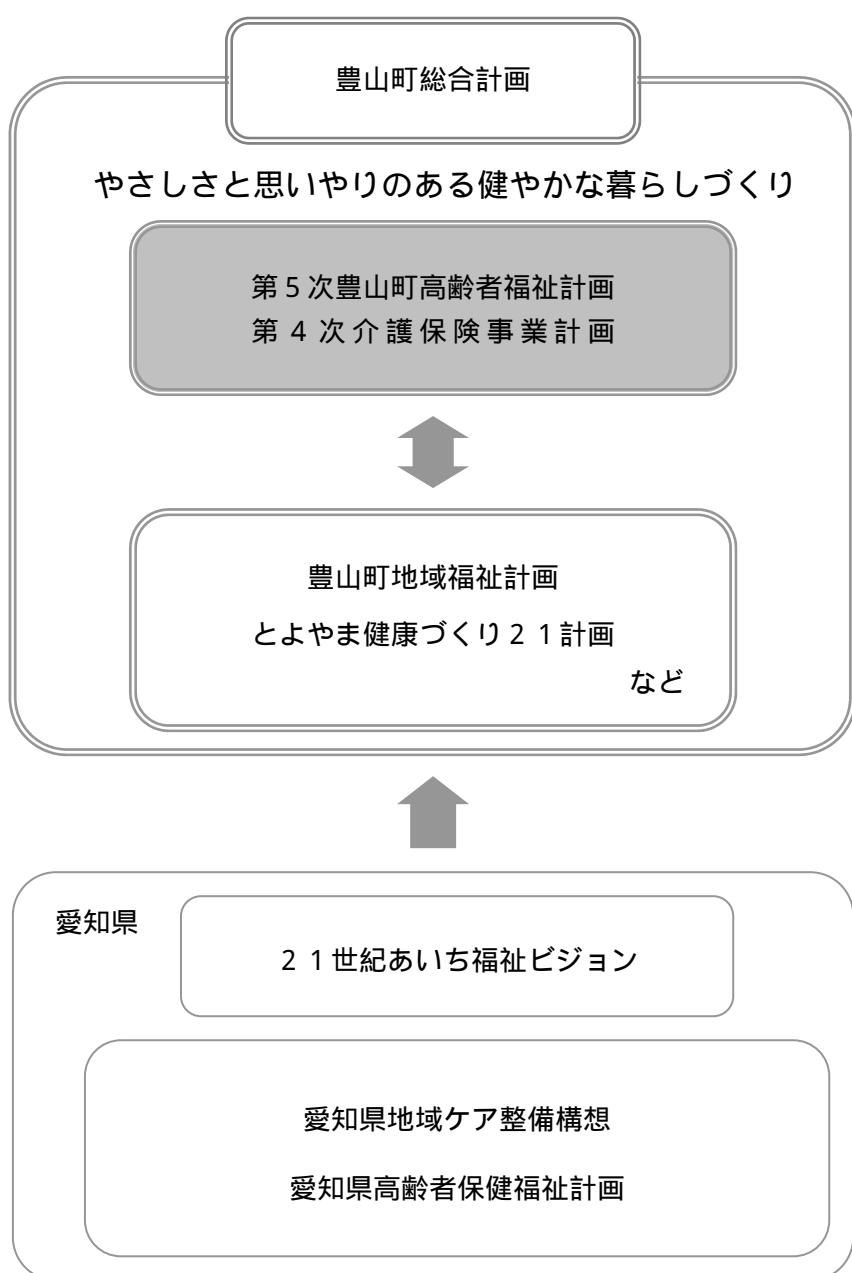
介護保険制度は、高齢者介護を社会全体で支える仕組みとして創設され、高齢期を支える制度として広く定着してきました。一方で、サービス利用の大幅な伸びにより、費用が増大しています。今後増加することが予想される認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう介護予防の推進や地域ケア体制の構築および充実が重要な課題となっています。

このようななか、国においては、医療制度改革により高齢者医療制度の見直し、生活習慣病予防に重視した特定健康診査、特定保健指導の実施、療養病床の再編が進められています。また、介護保険サービスを提供する事業者においては、事業者の不正、介護職離れなどサービス提供者の問題が顕在化し、介護保険事業についても、介護予防給付の伸び悩み、地域密着型サービスの供給不足などが全国的な課題となっています。

「第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画」は、これらの状況に対応するために、平成18年3月に策定した「第4次豊山町高齢者保健福祉計画・第3次介護保険事業計画」を見直すことにより、今後、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるまちづくりの実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法（第117条）に基づく「市町村介護保険事業計画」、老人福祉法（第20条の8）に基づく「市町村老人福祉計画」を一体的にまとめた計画です。上位計画である「第3次豊山町総合計画」では、保健福祉の充実として、「やさしさと思いやりのある健やかな暮らしづくり」目標に掲げています。本計画は、この目標を実現するための部門計画と位置づけるとともに、関連計画である「豊山町地域福祉計画」、「とよやま健康づくり21計画」などとの整合性を図ったものです。



3 基本理念

本計画は、前計画の基本理念を継承し、町民が互いに支え合いながら、安心して生活できる「地域共生型福祉社会」の構築に向け、自立支援と尊厳の保持を基本とし、高齢者が住み慣れた地域の中で、心身ともに健康で、生きがいを持ち、安心して生活できる地域社会の実現を目指します。

こうした点を踏まえて、本計画の基本理念として「助け合い支え合うあたたかなまち～思いやり笑顔があふれる明るいまち～」を掲げ、その理念に基づく施策や事業を積極的、計画的に推進します。

基本理念

助け合い支え合うあたたかなまち
～思いやり笑顔があふれる明るいまち～

4 基本目標

基本理念の達成に向け、次の4つの基本目標を掲げます。

(1) 地域ケア体制の推進

今後、増加する認知症高齢者を地域で見守っていくことが重要です。在宅で生活する高齢者にとって、地域で支えることができるサービスを充実するとともに、地域包括支援センターを中心に、地域ケア体制を推進します。

施策項目	地域包括支援センターの充実 認知症高齢者対策の充実 高齢者虐待の防止
------	--

(2) 高齢者の生活支援の充実

心身ともに健康であり続けるためには、生きがいを持って生活することが必要です。自らの豊富な知識や経験を生かし、地域社会の中で積極的な役割を果たしていくよう、高齢者の生きがいとやりがいを持てる生活支援の充実を図ります。

施策項目	高齢者の生活支援の充実 高齢者の生きがいづくりの推進 福祉のまちづくりの推進
------	--

(3) 健康づくりと介護予防の推進

長い人生をいつまでも健康でいきいきと暮らすには、健康に対する認識と自覚を深めることが必要です。一人ひとりの健康状態、年齢や体力に合わせた健康づくりを支援するとともに、日ごろから介護予防に関する意識の向上を図り、効果的な介護予防事業を推進します。

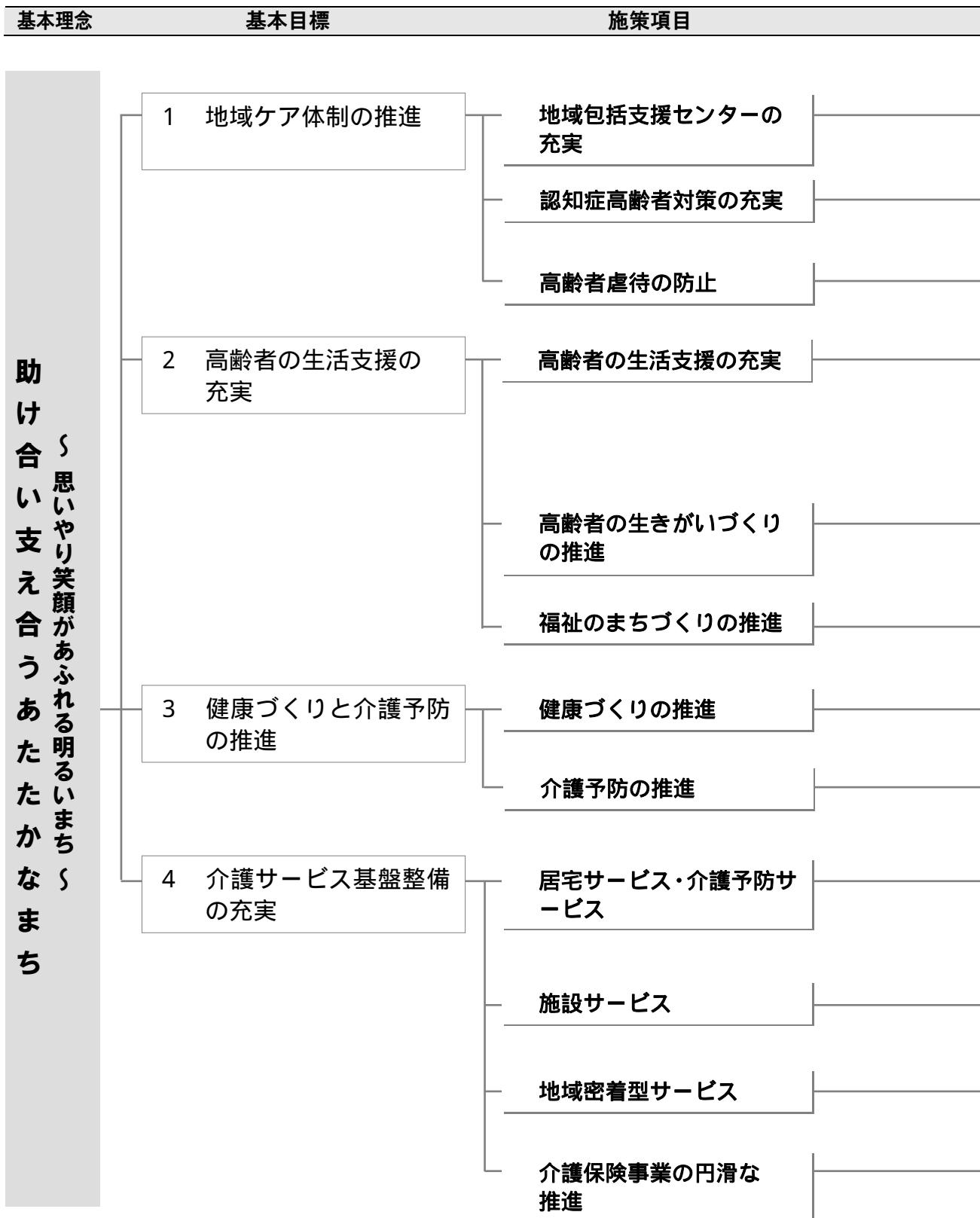
施策項目	健康づくりの推進 介護予防の推進
------	---------------------

(4) 介護サービス基盤整備の充実

介護を必要とする高齢者は、自立と尊厳の保持を基に、できる限り住み慣れた地域で安心して生活ができるることを望んでいます。こうしたことから、自らの選択に基づき適切なサービスができるよう介護サービスを充実するとともに、介護サービス基盤の充実を図ります。

施策項目	居宅サービス・介護予防サービス 施設サービス 地域密着型サービス 介護保険事業の円滑な推進
------	--

5 計画の体系



具体的施策

地域包括支援センターの周知、地域包括支援センターの運営

認知症に対する理解の促進、認知症に関する相談や家族支援の充実、見守り体制の構築

高齢者虐待に関する啓発、相談窓口等の周知、高齢者虐待に関する対応マニュアルの整備

高齢者日常生活支援事業（配食サービス、緊急通報福祉電話等の貸与、火災報知機等日常生活用具の貸与、寝具洗濯乾燥委託の補助、タクシー利用の補助、移送サービスの助成、住宅改修の補助、リフォームヘルパーの派遣、軽度生活支援の補助、家族介護用品の支給）豊山町社会福祉協議会事業（訪問理美容サービス、大掃除サービス、通院送迎サービス、福祉車両貸出）
高齢者保健福祉サービス拠点施設（福祉コミュニティセンター、在宅介護支援センター）

生涯学習活動の推進（豊寿大学）、社会活動の促進（老人クラブ、ボランティア活動）、働く機会の確保（シルバー人材センター）

福祉コミュニティの形成、人にやさしいまちづくり、防犯・防災対策等の推進

健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導

介護予防事業（介護予防特定高齢者施策、介護予防一般高齢者施策）、包括的支援事業の充実、任意事業

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、居宅介護支援

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護

マンパワーの確保と資質の向上、介護給付適正化の推進、相談サービス、情報の提供、苦情への対応

6 計画の策定体制

(1) 計画の策定方法

高齢者施策を評価し見直すとともに、介護サービスの見込量については、将来予測を行い、計画数値を推計しました。各年度のサービス見込量については、一定の算式に基づき、具体的な総量の形で示すとともに、その目標達成の方策及び供給体制の整備方策についても定めました。

(2) 策定の基本的な考え方

本計画の策定は、介護保険制度の運営を担当する福祉課を中心に、下記のような内容で、計画原案を作成しました。

- ・前計画の評価
- ・計画期間の毎年度における要介護者等の状況
- ・各年度の介護給付・予防給付等対象サービス需要量の見込と供給量の確保策
- ・介護保険給付外サービスの検討・整理

(3) 住民意見反映

豊山町高齢者保健福祉審議会およびアンケート調査・団体ヒアリング

計画の策定に住民の声を充分反映させるため、学識経験者や保健・医療・福祉関係者、被保険者となる住民等で構成される「豊山町高齢者保健福祉審議会」を設置し、各種施策に関する検討と計画に対する意見・要望の集約を図るとともに、アンケート調査を行いました。

また、高齢者福祉の個別具体的なニーズや問題点を把握するため、認知症介護の会（認知症者を介護している家族のグループ）、さんさん会（成人者で大病後のリハビリグループ）の2団体に対し、ヒアリングを行いました。

7 計画の性格と役割

本計画は、法律で定められた行政計画としての側面をもっていますが、主たる位置づけは、住民・関係団体・行政等が参加・協力して、豊山町の保健福祉活動に取り組むための指針です。

高齢者を含めたすべての町民や自治会・老人クラブなどの団体、保健・医療・福祉の関係機関、企業、町（行政）等が、自助・共助・公助の適切な役割分担のもと、連携を強化しながら計画の着実な実施を図ります。

「高齢者を含むすべての町民」の課題と責務（自助）

- ・健康の維持・増進に関して、健康診査や健康教育等への積極的な受診・参加
- ・介護予防事業への積極的な参加と介護を予防するための自主的な取り組みの実施
- ・生涯学習や文化活動、スポーツ等への積極的な取り組みによる生きがいある生活の創造
- ・コミュニティ活動やボランティア活動等への積極的な参加
- ・保健福祉制度や介護に関する知識の習得
- ・自らの権利の主張（サービスを受ける権利等）

「自治会・老人クラブ等の団体」の課題と責務（共助）

- ・地域ぐるみで助けあい・支えあいの心の育成
- ・地域ぐるみで在宅介護を支援する体制づくり
- ・地域ぐるみで高齢者の積極的な社会参加を支援する体制づくり
- ・同世代・各世代間の交流活動の推進
- ・団体活動の自主的、主体的な開発・推進

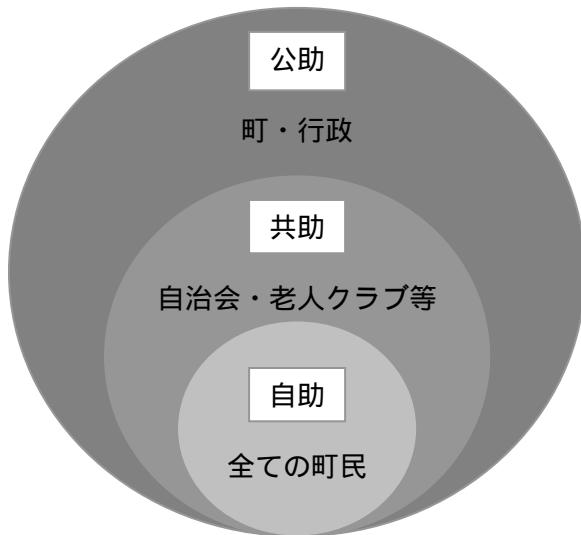
「保健・医療・福祉の関係機関」の課題と責務（共助）

- ・住民の健康づくりへの協力
- ・情報の連携・共有

「町（行政）」の課題と責務（公助）

- ・地域保健福祉事業の総合調整
- ・多様なサービスの創出を促す環境づくり
- ・マンパワーの確保・養成・資質・技術の向上
- ・保健医療福祉制度・サービスに関する情報公開・情報提供

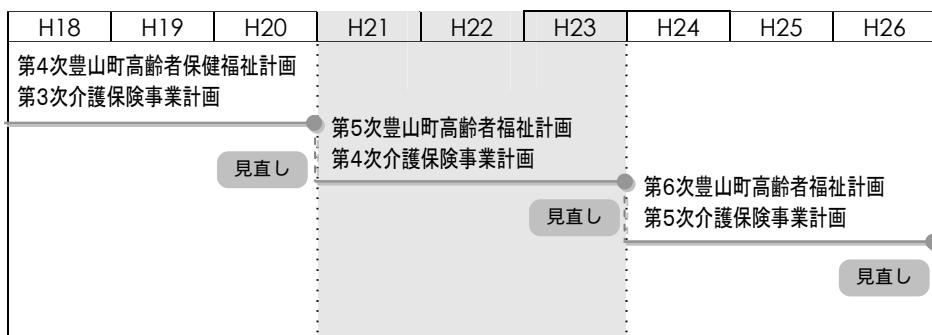
- ・学校教育や社会教育を通じた地域連帯の醸成
- ・ボランティア活動等、地域福祉活動への支援
- ・住民の健康維持・増進への支援
- ・すべての人にやさしいバリアフリーの実施
- ・各種相談、苦情処理、権利擁護
- ・住民ニーズの把握、サービス実施に関する点検・評価



8 計画の期間

本計画の期間は、平成 21 年度を初年度とし、平成 23 年度を目標とする 3 年を 1 期とする計画です。また、本計画は、「2015 年（平成 27 年）の高齢者の姿」を念頭に、長期的視点に立って、平成 26 年度の施設サービス及び居住系サービスの利用量や基盤整備に関する目標を設定し、そこにいたる中間段階として位置づけたものです。

計画の実施状況を毎年度点検し、課題の分析や必要な対策を講じることになっており、進捗状況を把握し、評価していきます。



第2章 高齢者の現状

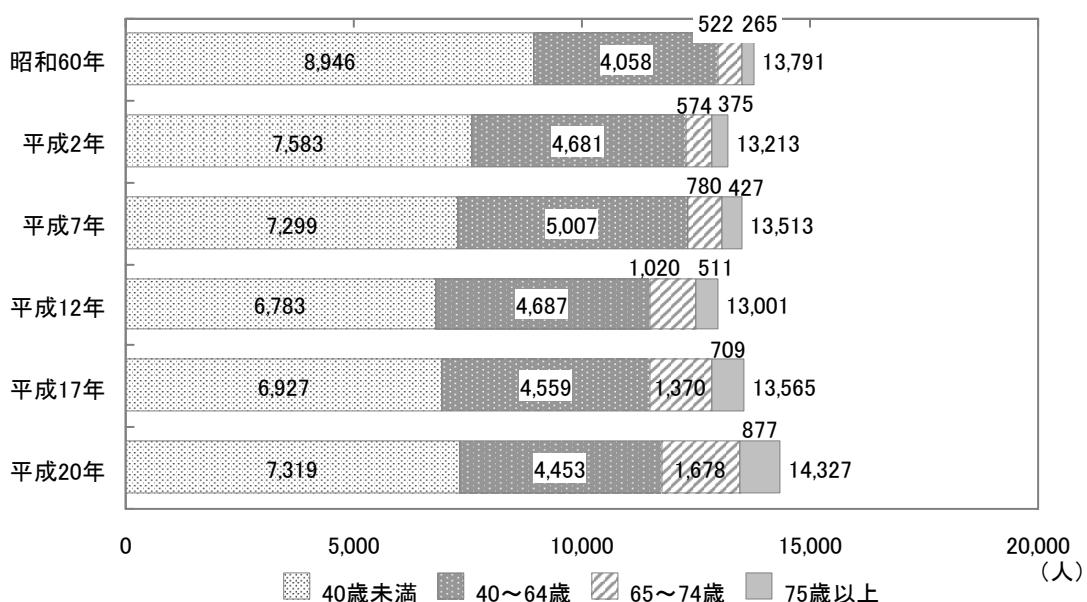
1 人口構造

人口構造は年々高齢化が進み、平成20年10月1日現在の高齢化率は17.8%となっています。また、介護保険制度における65歳以上の第1号被保険者、40~64歳の第2号被保険者を昭和60年から平成17年までの推移で見てみると、20年間で、第1号被保険者は2.65倍に、第2号被保険者は1.02倍となり、高齢化が進んでいることがうかがえます。第1号被保険者数は毎年増加しているなかで、平成7年から平成12年にかけて、第2号被保険者は減少に転じており、今後も、高齢化の進展に伴い、この傾向は続くと思われます。

表 年齢区分別人口

区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成20年
総人口	13,791人	13,213人	13,513人	13,001人	13,565人	14,327人
40歳以上人口	4,845人	5,630人	6,214人	6,218人	6,638人	7,008人
比率	35.1%	42.6%	50.0%	47.8%	48.9%	48.9%
65歳以上人口	787人	949人	1,207人	1,531人	2,079人	2,555人
比率	5.7%	7.2%	8.9%	11.8%	15.3%	17.8%
75歳以上人口	265人	375人	427人	511人	709人	877人
比率	1.9%	2.8%	3.2%	3.9%	5.2%	6.1%

資料：国勢調査、住民基本台帳（各年10月1日現在）



2 高齢者世帯の状況

高齢者のいる世帯は、1,820世帯で、総世帯数の32.3%となっています。また、高齢者世帯は352世帯で6.2%、ひとり暮らし高齢者世帯は396世帯で7.0%となっており、高齢化が進展するに伴い、今後も高齢者のいる世帯の増加が予測されます。

表 高齢者のいる世帯の状況

総世帯	高齢者のいる世帯	高齢者世帯	ひとり暮らし 高齢者世帯
5,637世帯	1,820世帯	352世帯	396世帯
総世帯数に対する 比率	32.3%	6.2%	7.0%

資料：住民基本台帳（平成20年10月1日現在）

3 要介護認定者の状況

（1）要介護認定者

要介護認定者は年々増加しており、平成15年に比べ1.5倍となっています。なかでも、要支援1,2の増加が2.3倍と著しく、要介護1から要介護3までの認定者が1.6倍、要介護4,5の認定者は、1.1倍となっていることから、今後は、要支援の認定者が増えることが予想されます。

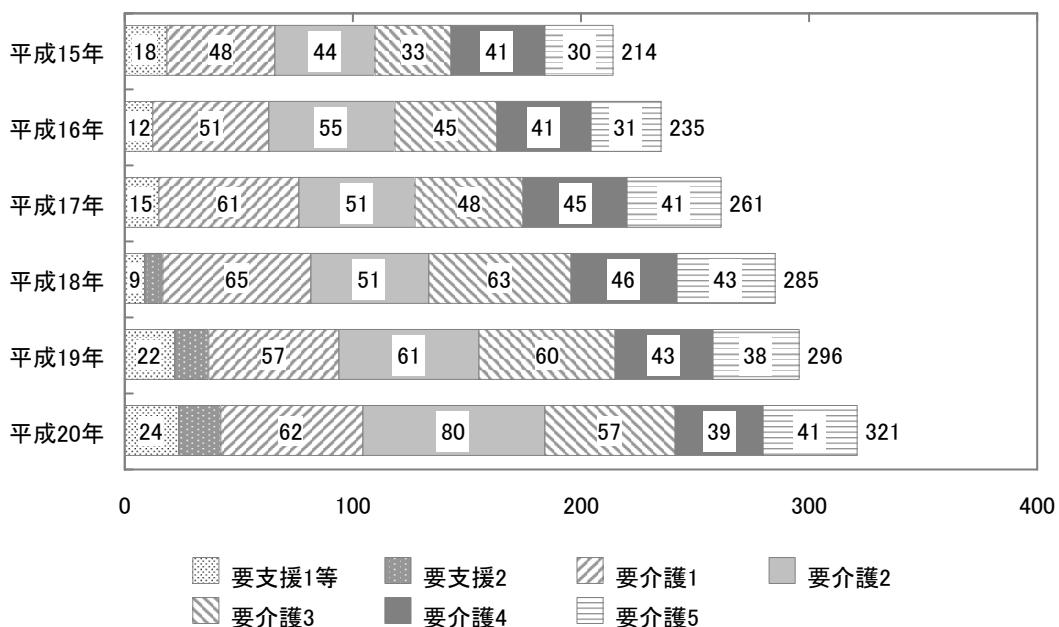
一方で、本町の要介護認定者の割合をみると、要支援1,2の割合が13.1%となっており、全国や愛知県平均に比べて低く、要介護の認定者が多い状況にあります。これは、本町では、家族介護力が比較的強いため、重度化になって要介護認定申請をするケースが多いことがうかがえます。

表 要介護認定者

区分	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
要支援1等	18人	12人	15人	9人	22人	24人
要支援2	*	*	*	8人	15人	18人
要介護1	48人	51人	61人	65人	57人	62人
要介護2	44人	55人	51人	51人	61人	80人
要介護3	33人	45人	48人	63人	60人	57人
要介護4	41人	41人	45人	46人	43人	39人
要介護5	30人	31人	41人	43人	38人	41人
合計	214人	235人	261人	285人	296人	321人

介護保険法の改正により平成18年4月から、従来の要支援、要介護1～要介護5の認定区分が、要支援1,2の「予防給付」と要介護1～要介護5の「介護給付」に変更になったため、平成15年から平成17年までの要支援1等の区分欄は、従来の要支援の認定区分に該当します。

資料：介護保険事業状況報告（各年10月現在）



(2) 居宅介護サービス、施設介護サービス受給者数の推移

居宅サービス受給者数は年々増加しており、平成 15 年に比べ、約 1.4 倍となっています。

施設介護サービス受給者数については、施設整備に伴い増加しており、平成 15 年に比べ、約 1.4 倍となっています。

表 居宅介護サービス受給者数の推移

区分	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
要支援 1 等	11 人	6 人	5 人	1 人	4 人	6 人
要支援 2	*	*	*	3 人	9 人	12 人
要介護 1	31 人	37 人	38 人	45 人	42 人	43 人
要介護 2	35 人	37 人	44 人	31 人	43 人	53 人
要介護 3	21 人	32 人	32 人	44 人	44 人	38 人
要介護 4	25 人	19 人	23 人	24 人	20 人	18 人
要介護 5	11 人	16 人	16 人	21 人	18 人	17 人
合計	134 人	147 人	158 人	169 人	180 人	187 人

介護保険法の改正により平成 18 年 4 月から、従来の要支援、要介護 1 ~ 要介護 5 の認定区分が、要支援 1,2 の「予防給付」と要介護 1 ~ 要介護 5 の「介護給付」に変更になったため、平成 15 年から平成 17 年までの要支援 1 等の区分欄は、従来の要支援の認定区分に該当します。

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月現在）

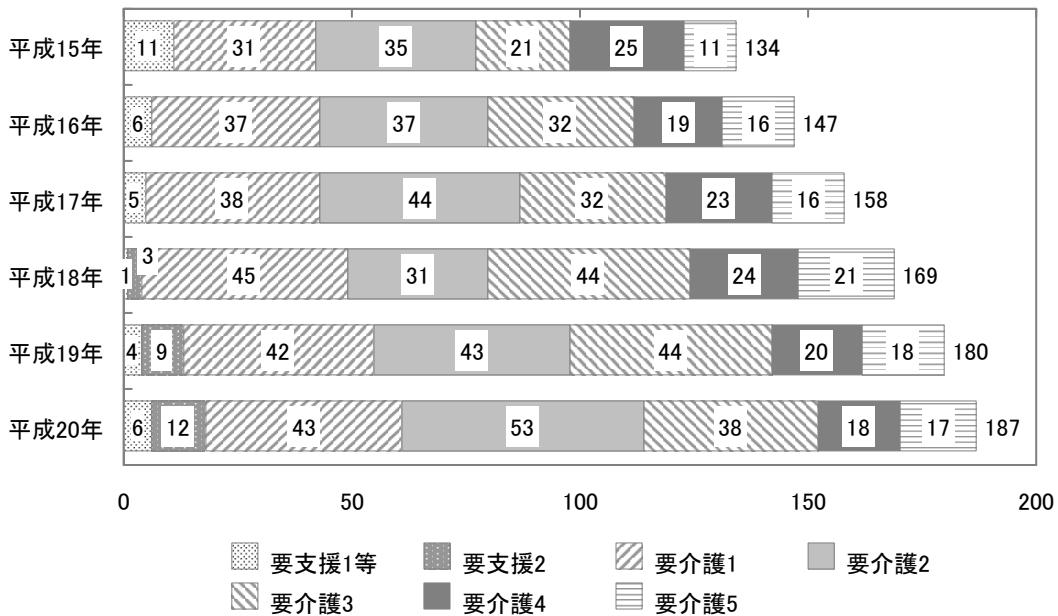
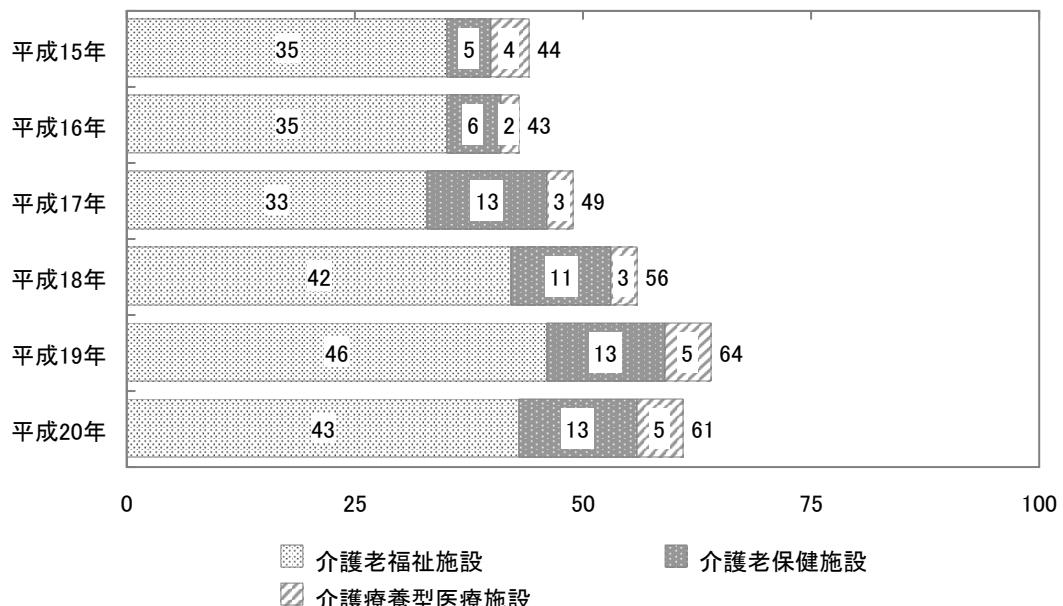


表 施設介護サービス受給者数の推移

区分	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
介護老人福祉施設	35人	35人	33人	42人	46人	43人
介護老人保健施設	5人	6人	13人	11人	13人	13人
介護療養型医療施設	4人	2人	3人	3人	5人	5人
合計	44人	43人	49人	56人	64人	61人

資料：介護保険事業状況報告（各年10月現在）



第3章 高齢者および要介護認定者の将来推計

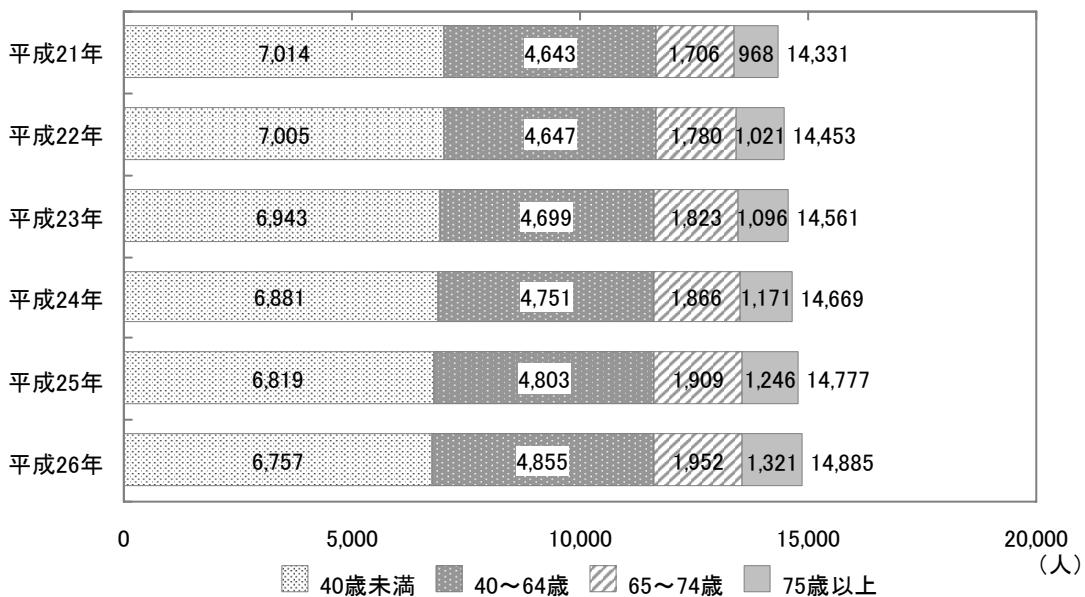
1 高齢者人口の将来推計

本町の総人口は、平成23年において14,561人と推計され、65歳以上の人口は、2,919人に増加し、高齢化率は20.0%に上昇することが見込まれます。

さらに、平成26年には、65歳以上の人口が3,273人に増加し、高齢化率は22.0%まで上昇し、さらに高齢化が進むことが予測されます。

表 人口推計

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	14,331人	14,453人	14,561人	14,669人	14,777人	14,885人
40歳以上人口	7,317人	7,448人	7,618人	7,788人	7,958人	8,128人
65歳以上人口	2,674人	2,801人	2,919人	3,037人	3,155人	3,273人
65～74歳	1,706人	1,780人	1,823人	1,866人	1,909人	1,952人
75歳以上	968人	1,021人	1,096人	1,171人	1,246人	1,321人



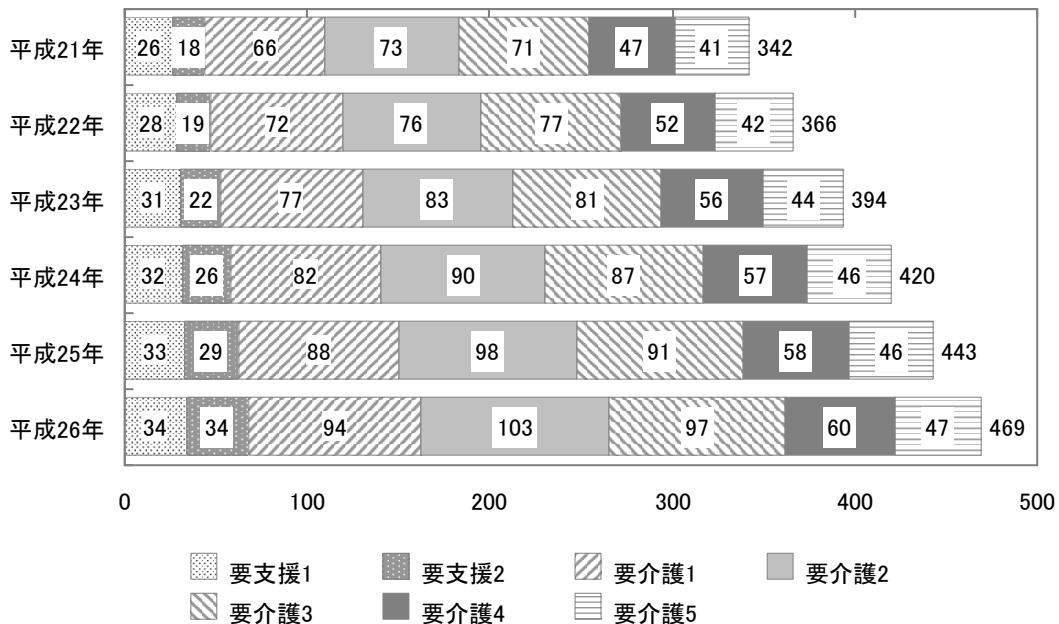
2 要介護認定者の将来推計

要介護認定者数の推計は、人口推計、年齢階層別の要介護認定率の推移などを踏まえ推計します。

要介護認定者数は平成21年で342人、平成26年で469人となり、年々増加することが見込まれますが、予防給付の対象となる要支援1,2の増加率が約1.5倍に対し、要介護が重度化する要介護1から要介護5の増加率は1.3倍と少ない傾向にあります。

表 要介護認定者の推計

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	26人	28人	31人	32人	33人	34人
要支援2	18人	19人	22人	26人	29人	34人
要介護1	66人	72人	77人	82人	88人	94人
要介護2	73人	76人	83人	90人	98人	103人
要介護3	71人	77人	81人	87人	91人	97人
要介護4	47人	52人	56人	57人	58人	60人
要介護5	41人	42人	44人	46人	46人	47人
合計	342人	366人	394人	420人	443人	469人



第4章 地域ケア体制の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、高齢者のニーズや状態の変化に応じて、地域で保健・医療・福祉・介護のサービスが一貫して提供され、高齢者の生活全般にわたり支援を行うことができるよう地域ぐるみで支えあう体制の整備が必要です。

介護や支援を必要とする認知症高齢者の出現率（＝65歳以上人口に対する割合）は、平成22年に7.2%になると推計されており、これを本町にあてはめると約200人に達することが見込まれます。こうしたことから、高齢化の進展に伴い、今後さらに認知症高齢者数は、増加すると見込まれており、認知症高齢者やその家族への支援対策をより一層充実していく必要があります。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、老老介護世帯など、今後、見守りや支援を必要とする人（世帯）が増加することが予想され、高齢者の虐待防止や孤立死防止、自殺防止といった観点からも、地域における見守り体制を充実していくことが重要です。

さらに、認知症高齢者や介護を必要とする高齢者の増加が予測されるなか、介護者の介護疲れや認知症の言動による混乱など高齢者虐待の大きな要因である介護負担が増加することが見込まれます。このため、介護や認知症に関する知識の普及や高齢者虐待の防止が重要になっています。

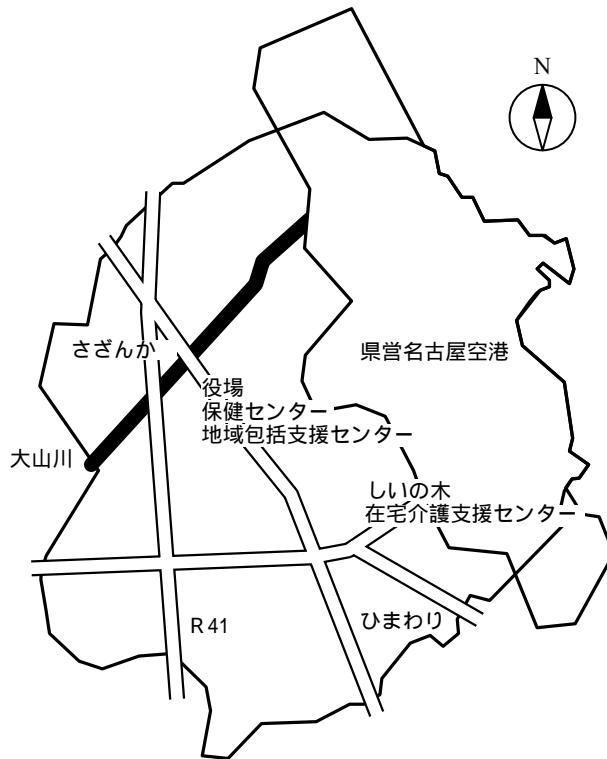
1 日常生活圏域の設定

前計画において、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域密着型サービスの提供、地域における継続的な支援体制の整備を図るため日常生活圏域を設定しました。

地域密着型サービス等の整備は日常生活圏域ごとに行うこととしていますが、前計画期間中に本町の人口や交通事情、その他社会的条件の大きな変化はないため、引き続き豊山町全域を日常生活圏域として設定します。

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者世帯が増加することが予想されるなかで、日常生活圏域ごとに地域密着型サービスのニーズを把握し、サービスの基盤整備を図っていくとともに、既存の社会資源と連携しながら継続的に地域ケア体制の整備に努めていきます。

図 日常生活圏域



2 地域包括支援センターの充実

(1) 地域包括支援センターの周知

地域包括支援センターは、高齢者的心身の健康保持および生活の安定のために必要な援助・支援を包括的に行い、保健・福祉・医療の向上、権利擁護などさまざまな課題の解決に向けた取り組みを行います。

本町では、保健センター内に地域包括支援センターを整備しており、広報誌やホームページ、さまざまな事業を通じて、地域包括支援センターの周知の徹底を図ります。

(2) 豊山町地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの公正・中立性の確保、センターの円滑かつ適正な運営を図るため、豊山町高齢者保健福祉審議会において、公正・中立性をチェックしていくとともに、事業運営における効果の評価を行い、必要に応じて是正・改善を求めていきます。

3 認知症高齢者対策の充実

(1) 認知症に対する理解の促進

本町では、認知症キャラバン・メイトを16名(平成20年10月現在)養成し、認知症に関する普及啓発のための認知症サポーター養成講座を開催しています。今後も引き続き講座を開催し、認知症サポーターの養成を行い、地域における認知症の理解の促進に努めます。

(2) 認知症に関する相談や家族支援の充実

地域包括支援センター等において、認知症に関する相談やケアについて専門的な助言、地域の支援体制づくり等の支援に努めます。

家族支援として、認知症を介護している家族が集まり、介護の学習や知恵を出し合い、交流を通して、家族がよりよい生活となるよう支援するために、認知症介護者のつどいを開催します。

4 高齢者虐待の防止

(1) 高齢者虐待に関する啓発

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」には、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないなどがうたわれており、高齢者虐待防止法についての周知を図ります。

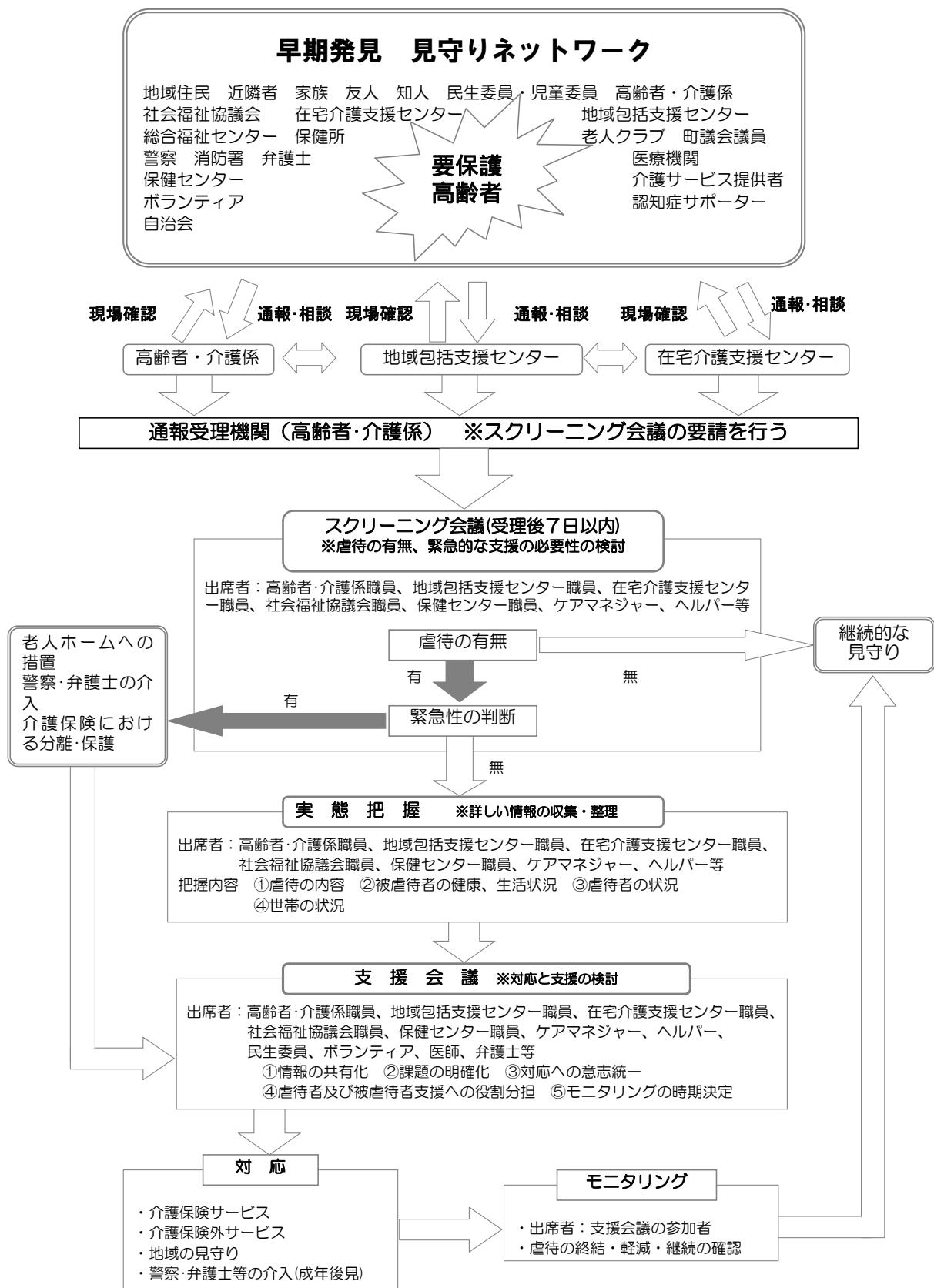
(2) 相談窓口等の周知

高齢者への虐待対応の相談窓口等が、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、役場福祉課高齢者・介護係にあることを、あらゆる機会を通じ周知を図ります。

(3) 高齢者虐待に関する対応マニュアルの整備

高齢者虐待は、速やかな対応が求められることから、関係者間において対応手順等の理解を共有することが重要です。そのため、高齢者虐待に関する対応手順を文書化するなど、対応マニュアル等を整備し、迅速な対応ができるよう努めます。

図 高齢者虐待見守りネットワーク



5 見守り体制の構築

認知症高齢者や虐待を受ける高齢者、さらには、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯など、見守りや支援を必要とする人（世帯）が増加することが考えられます。本町では、民生委員・児童委員の協力のもと、見守りが必要なひとり暮らし高齢者、高齢者世帯を把握していますが、引き続き、町はもとより、地域住民、ボランティア、NPOなど関係機関と連携し、ファミリーサポートセンターの設立に向けて検討を進めるなど見守り体制の構築に努めます。

また、徘徊行動がみられる認知症高齢者の対応を迅速に図り、安全の確保と介護する家族の身体的・精神的負担を軽減するとともに、配食サービス等の事業を通じて、高齢者の安否確認を行うなど、各事業を通じて見守り体制を強化します。

第5章 高齢者の生活支援の充実

高齢者の増加とともに、ひとり暮らし高齢者や、高齢者世帯など、日常生活に不安のある高齢者が増加することが考えられます。

そのため、高齢者が安心して自立した生活を続けていけるように、また、生活の質が確保されるように、要援護高齢者やひとり暮らし高齢者の生活全般にわたる支援を行う必要があります。

明るく活力に満ちた高齢社会を構築するためには、高齢者一人ひとりが生きがいを持って生活するとともに、自らの豊富な知識や経験を生かし、高齢者自身が地域社会のなかで積極的な役割を果たしていけるよう、高齢者の生きがいづくりを推進する必要があります。

また、積極的に社会参加できるよう、安全で快適なバリアフリーおよびユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進する必要があります。

1 高齢者の生活支援の充実

<高齢者日常生活支援事業>

(1) 配食サービス

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者で、自分で食事の支度ができない人に対し、昼食・夕食を提供し健康保持を図ります。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担として1食500円を徴収しています。（生活保護世帯は無料としています。）

配食は、現在、日曜・祝日・年始年末を除いて行っており、民間業者に委託しています。

配食サービスは、高齢者に対する生活支援のほか、安否確認といった目的もあり、また栄養のバランスが取れた食事をしっかり取ることは、高齢者の健康維持のためにも重要です。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加により支援の必要な人の増加が予想されることから、利用対象者の拡大、利用回数、利用者負担、供給体制等を検討しながら、事業を継続します。

表 配食サービスの実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	21人	13人	21人
配食回数	2,872回	1,176回	2,396回

(2) 緊急通報福祉電話等の貸与

ひとり暮らしの要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者などに、緊急通報用の福祉電話器、火災報知機を貸与し、緊急事態発生時における迅速かつ的確な救援体制をとることにより、日常生活の不安の解消を図ります。利用者負担については、通話料のみとなっています。（前年度住民税非課税世帯は基本料金が公費負担です。）

消防法の改正により、平成 18 年 6 月から新築住宅の火災警報機等の設置が義務付けられたことから、新築住宅については貸与の対象から除きます。既存住宅については、西春日井広域事務組合火災予防条例により平成 20 年 6 月から設置義務になったことから、高齢者の安全を確保するため、当面の間、引き続き事業を継続します。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加により支援の必要な人の増加が予想されることから、利用対象者の拡大、利用者負担、供給体制等を検討しながら、事業を継続します。

表 緊急通報福祉電話等の貸与の実績

区分	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
緊急通報福祉電話	42 人	42 人	39 人
火 災 警 報 器	41 人	39 人	38 人

(3) 火災報知器等日常生活用具の貸与

ひとり暮らしの要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者などに、ガス漏れ警報機、電磁調理器を貸与し、災害発生を抑制するとともに、日常生活の便宜、不安の解消を図ります。貸与の条件としては、前年度住民税非課税世帯となっており、利用者負担はありません。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加により支援の必要な人の増加が予想されることから、利用対象者の拡大、利用者負担、供給体制等を検討しながら、事業を継続します。

表 火災報知器等日常生活用具の貸与の実績

区分	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
ガス漏れ警報機	4 人	4 人	4 人
電 磁 調 理 器	2 人	2 人	3 人

(4) 寝具洗濯乾燥委託の補助

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者で、寝具類の衛生管理が困難な人に対して、日ごろ使用している敷布団・掛布団・毛布の洗濯乾燥消毒を行うことにより、衛生的で安らかな生活の維持を図ります。支援の内容は、寝具の洗浄、乾燥、消毒を業者に委託した際の費用の一部を補助します。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担については、1回につき350円となっています。（生活保護世帯は無料としています。）

寝具を清潔に保つことは、健康で快適な生活を送るためにも重要であり、感染症や不潔などによって高齢者が疾病状態に陥らない、寝たきりの高齢者のじょくそう予防などにも有効であるため、引き続き事業を継続します。

表 寝具洗濯乾燥委託の補助の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	2人	3人	0人
利用回数	2回	4回	0回

(5) タクシー利用の補助

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者で、医療機関への通院、買い物、その他の日常生活のためのタクシー利用料金を補助し、高齢者の生活支援や社会参加の促進、閉じこもり防止を図ります。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担については、基本料金の10%となっています。（生活保護世帯は無料としています。）

高齢者の増加とともに、利用者の増加が予測され、高齢者の社会参加を促進するため、引き続き事業を継続します。

表 タクシー利用の補助の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	36人	40人	41人
利用回数	320回	337回	302回

(6) 移送サービスの助成

要介護者で、ケア会議で移送サービスが必要と認めた人に対して、リフト付き車両やストレッチャー装着ワゴン車等により（年1回を限度）、自宅から介護保険施設や医療施設などへの移送を行います。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担については、14,400円を限度として実費の10%となっています。（生活保護世帯は無料としています。）

ここ数年、利用者の実績はないものの、要介護認定者の増加とともに寝たきり高齢者の増加も見込まれることから、制度の周知を図り、利用者負担、供給体制等を検討しながら、引き続き事業を継続します。

表 移送サービスの助成の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	1人	2人	0人
利用回数	1回	2回	0回

(7) 住宅改修の補助

要介護者、要支援者で、住宅を改修し、高齢者の自立した生活の維持を支える住まいづくりを支援します。この補助は、バリアフリーを促進するため、介護保険給付対象外の居宅の改修経費の一部を補助するものですが、介護保険と併給されます。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、改修費の2分の1（上限30万円）を補助します。

今後、要介護認定者が在宅生活を継続するために重要なサービスであり、引き続き事業を継続します。

表 住宅改修の補助の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	3人	0人	2人

(8) リフォームヘルパーの派遣

住宅改修を行う高齢者に対して、建築士、理学療法士、ホームヘルパーなどで編成されたリフォームヘルパーチームが適切な改修をアドバイスします。

支援の対象としては、住宅改修を行う高齢者となっており、利用者負担はありません。

今後さらに、在宅生活を送る要介護認定者の増加が見込まれることから、介護保険制度の住宅改修の補助制度の利用者に対して、制度の周知を図りながら、事業を継続します。

表 リフォームヘルパーの派遣の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	3人	0人	2人

(9) 軽度生活支援の補助

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者などに、生活を支援する目的で、比較的軽度な生活援助を行い、日常生活における高齢者の負担の軽減を図ります。支援の内容は、散歩の付き添い、運転の代行、買い物、寝具の日干し、庭の手入れ、家の軽微な修繕などを委託した場合に補助をします。また、支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担額は、1時間あたり80円です。（生活保護世帯は無料としています。）

今後さらに、在宅生活を送る要介護認定者の増加が見込まれることから、引き続き事業を継続します。

表 軽度生活支援の補助の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	4人	3人	3人
利用回数	8回	6回	3回

(10) 家族介護用品の支給

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者などに、介護用品（紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤など）を支給します。支給の要件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担については、介護用品購入費の10%となっています。（生活保護世帯は無料としています。）

今後さらに、在宅生活を送る要介護認定者の増加が見込まれることから、利用回数、利用者負担、供給体制等を検討しながら、事業を継続します。

表 家族介護用品の支給の実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	71人	72人	81人

<高齢者日常生活支援事業>（豊山町社会福祉協議会事業）

(1) 訪問理美容サービス

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者で、理美容院に行くことが困難な人に対して、訪問による理美容サービスを行うことにより、日常生活の便宜を図るとともに、安否確認を行います。支援の内容は、要介護者の居宅において散髪、整髪、化粧等を行う理美容業者の活動の支援です。利用者負担については、3,420円を限度に実費の10%となっています。（生活保護世帯は無料としています。）

表 訪問理美容サービスの実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用回数	9回	11回	10回

(2) 大掃除サービス

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者で、年末の大掃除を行うことにより、新しい年を気持ちよく迎え、健全で安らかな生活を営むことができるよう支援します。支援の内容は、年末の大掃除（居間、台所、浴槽、洗面所、トイレ等の清掃）の費用の一部を補助します。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担については、1,800円となっています。（生活保護世帯は無料としています。）

表 大掃除サービスの実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用者数	3人	4人	3人

(3) 通院送迎サービス

要介護者、要支援者および自立と判定された虚弱高齢者で、自力で歩行に支障・不安がある人に対して、総合センターしいの木から半径1.5Km以上5Km未満の範囲の医療機関等へ送迎や付き添いを行うことにより、通院における便宜を図ります。支援の条件は、介護保険料の滞納がないこととしており、利用者負担については、ありません。

表 通院送迎サービスの実績

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度
利用回数	457回	383回	559回

(4) 福祉車両貸出

平成20年度からの新規事業で、車椅子が必要な高齢者に対し、買い物や旅行、通院など少しでも行動範囲を広めるため、車椅子のまま乗車できる福祉車両を貸し出します。貸し出し期間は、原則3日間で、運転手を確保できることが条件です。利用に伴う燃料費、通行料などは、利用者の自己負担です。

表 福祉車両貸出の実績（見込み）

区分	平成20年度（見込み）
利用台数	3台

<高齢者保健福祉サービス拠点施設>

(1) 福祉コミュニティセンター

ア 総合福祉センターしいの木

高齢者デイサービスセンターを始め、憩いの場のふれあいルームの開放等を行っている施設です。

今後も、他の施設との連携を図りながら、引き続き高齢者等の地域福祉活動の場として活用していきます。

イ 総合福祉センター北館さざんか

福祉コミュニティセンターや児童館を併せもった北部地域の拠点施設です。今後も、他の施設との連携を図りながら、高齢者等の健康づくり学習活動や交流の場として活用していきます。

ウ 総合福祉センター南館ひまわり

障害児母子通園施設をはじめ、福祉コミュニティーセンターや児童館を併せもった南部地域の拠点施設です。今後も、他の施設との連携を図りながら、高齢者等の健康づくり学習活動や交流の場として活用していきます。

(2) 在宅介護支援センター

在宅介護支援センターは、在宅介護に関するさまざまな相談への対応や、福祉サービスの利用についての連絡調整等を行う施設で、総合福祉センターしいの木に併設された在宅介護支援センターで相談等を受け付けています。

今後も、各種在宅サービスの利用等について、手軽に利用できる相談機能やスムーズなサービス利用手続きを支援する機能、利用啓発機能等の充実が求められることから、関係機関（保健・医療・福祉）との連携調整を図ります。

2 高齢者の生きがいづくりの推進

(1) 生涯学習活動の推進

ア 学習活動

生涯を通じた学習機会の確保は、高齢者の生きがいづくりに寄与するものであり、高齢者のニーズに応じた学習機会の拡大や学習内容の充実を図ります。

イ 豊寿大学

60歳以上の方を対象に、講演会などのプログラムを実施し、仲間づくりや生きがいづくりを推進します。

(2) 社会活動の促進

ア 老人クラブ

老人クラブの活動は、高齢者の自主的、積極的な地域社会への参加を促進する役割を果たしています。町内会やボランティア・公的機関と連携しながら、閉じこもりがちな仲間の訪問をはじめとするボランティア活動を促進し、住民同士の支え合いによる地域福祉社会の形成をめざします。

また、老人クラブ連合会の事業および地域老人クラブの行うボランティア活動、生きがいを充実するための各種活動、健康づくりに係る活動に対して支援を行い、老人クラブ活動の促進を図るとともに、老人クラブ加入者の各事業への参加率が上がるよう会員相互の自発的な仲間づくりの呼びかけを行います。

イ ボランティア活動

平成20年4月現在、社会福祉協議会に登録するボランティアグループが23団体活動しており、地域のひとり暮らし高齢者等へのふれあい食事会を開催するなど、ふれあいいきいきサロンボランティア等の各種活動を展開しています。

今後も、活動参加へのPRやボランティア養成講座を通じ、地域福祉を支えるマンパワーの確保を図るとともに、ボランティアセンター（社会福祉協議会）を中心として、福祉コミュニティセンターでのボランティア間の連携を図り、地域福祉サービスの提供に努めます。

(3) 働く機会の確保

ア シルバー人材センター

社団法人豊山町シルバー人材センターは、定年退職後などにおいて、臨時的かつ短期間的な就業を通じて自らの労働能力を活用し、自らの生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図ります。

高齢者の臨時的・短期的な就業や軽易な業務を通じて、自己の労働能力を活用し、自らの生きがいの充実や就業機会の増大を図るため、シルバー人材センターを支援します。

また、平成20年度の会員数は平成20年12月現在、214人となっており、元気な高齢者が就業の機会を得られるよう、シルバー人材センターの周知を図るとともに、仕事の配分、業務の拡大などを図ります。

また、高齢者の就業に関する情報収集、調査、研究、就業相談などを引き続き行っています。

イ 高齢者生きがいセンターの活用促進

高齢者生きがいセンターは、高齢者がこれまでに蓄積した豊かな経験と知識や技能を活かし、社会交流と就業の機会を提供するための施設であり、シルバー人材センターの拠点として、多くの高齢者が利用するよう周知に努めるとともに、利用を促進します。

3 福祉のまちづくりの推進

(1) 福祉コミュニティの形成

地域共生型福祉社会を実現するための単位地区としての福祉コミュニティの形成を図り、高齢者、障害者、子どもなど、手助けを必要とする町民が、隣近所などの地域の人たちやボランティアによる救護活動や行政サービスを受けられるようにします。

(2) 人にやさしいまちづくり

高齢者や障害のある人、子どもたちが安心して生活し、自由に移動・活動ができ、容易に社会参加することができるまちづくりを進めます。

そのために、新規に事業化される公共の建物、道路、公園などの公共的施設においてはユニバーサルデザインを踏まえ整備を行うとともに、既存の公共施設のバリアフリー化については、新築・改築、改修などの機会に整備を進めます。

町の住宅改修補助制度については、介護保険制度における住宅改修費の支給と併せて利用を促し、今後も継続することにより、住宅のバリアフリー化を促進します。

ア 防犯・防災対策等の推進

日常の防犯対策や地震等の緊急時における防災対策は、地域住民の支えあいが最も大切であり、いざという時のために相互支援が必要とされます。日常的なコミュニティ活動を十分に活用できる体制を整えることが、今後起こると言われている東海地震などに備えることも重要だといえます。

災害時要援護者対策として、災害が発生した際に、家族等の援助がなく避難が困難な災害弱者のための災害時要援護者台帳を整備していますが、この台帳を民生委員・児童委員および自治会に開示し、地域での普段からの見守りと災害が発生した際に支援が得られる「仕組みづくり」を行うことで、住み慣れた地域で安心して生活ができる環境づくりに引き続き取り組みます。

また、ひとり暮らし高齢者等の災害を未然に防ぐために、火災報知器、ガス漏れ警報器、電磁調理器、緊急通報福祉電話の貸与などを独自事業として継続するとともに、住民の防犯・防災に関する意識の啓発に努めます。

さらに、近年、高齢者を狙った悪質商法などが発生しており、消費者被害防止のための啓発、消費生活相談・消費者教育を充実します。

相談を行うなかで、悪質商法や消費者被害があった場合については、地域包括支援センターを中心とし、必要な方については成年後見制度や権利擁護事業の利用につなげるなどの支援を行います。

イ 福祉の心の醸成

町民同士が助け合い、支え合いながら暮らす福祉コミュニティの構築をめざし、幼少期からの地域におけるボランティア活動等を通じて、他人を思いやることや社会貢献の精神を育むような福祉教育を小中学生対象に実施する「福祉実践教室」を通じて推進します。

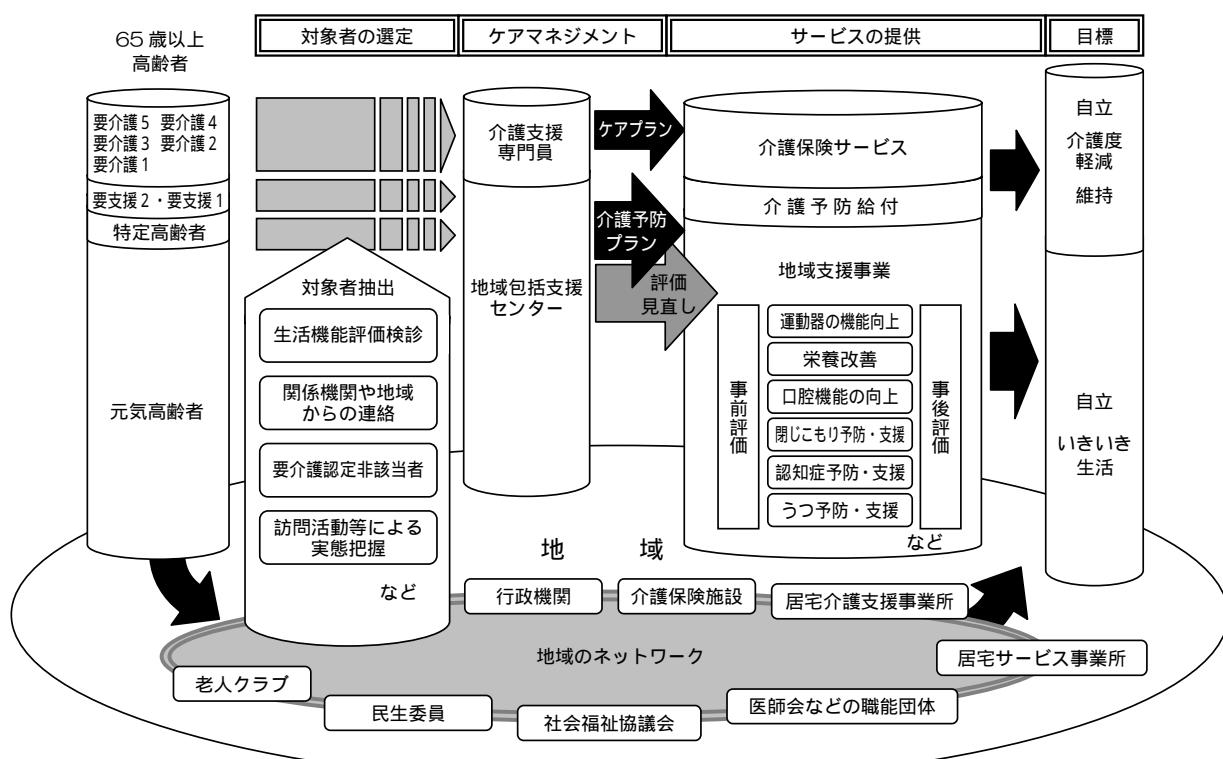
広報誌や生涯学習、社会教育講座等による福祉意識の普及啓発を図るとともに、小中学校におけるボランティア、学習活動、体験等を通じた実践教育の充実を図ります。

第6章 健康づくりと介護予防の推進

高齢期を過ごすには、健康で生きがいに満ちていきいきと生活する「健康寿命」の延伸が重要です。そのため、「とよやま健康づくり21計画」と整合を図りつつ、町民の生涯を通じた健康づくりや生活習慣病予防の推進に向けた支援を行います。

誰もが、寝たきりになることなく、いつまでも健康でいきいきと暮らしていくことを望んでいますが、高齢者の増加に伴い、要支援・要介護者は確実に増加することが予想されます。要支援・要介護状態となることを防ぐため、日ごろから介護予防に関する意識の向上を図るとともに、要支援・要介護状態になる前の段階から効果的な介護予防事業を推進します。

図 介護予防システムのイメージ図



1 健康づくりの推進

(1) 健康教育

健康の保持・増進や生活習慣病の予防に関して、正しい知識の普及を図ることを目的に、健康教育を実施しています。

平成20年度は、集団健康教育として、糖尿病予防教室・骨粗しょう症教室・老人健康教室等、生活習慣病予防の教室を開催しています。

今後は関係機関と連携し、総合的に、健康増進・介護予防の健康教育を推進します。

表 健康教育の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
個別健康教育	0回	0回	0回
集団健康教育	145回	133回	130回

(2) 健康相談

気軽に健康について、相談ができる場として、保健センターや総合福祉センター等において、保健師による健康相談を実施しています。

今後は、幅広い参加を促進するために、関係機関との合同実施が必要といえます。また、専門的な相談内容に対応できるマンパワーの確保や相談後の適切な対応に努めます。

表 健康相談の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
重点健康相談	24回	24回	24回
総合健康相談	101回	118回	120回

(3) 健康診査

保健センターにおいて、満30歳以上の人を対象とした基本健康診査を行うとともに、40歳以上の人には胃・大腸・肺がん検診を、50歳以上の男性には前立腺がん検診、30歳以上の女性には乳がん検診・骨粗しょう症検診を実施しています。また、子宮がん検診については、平成17年度から検診対象者を30歳以上から20歳以上に拡大し実施しています。

C型肝炎検診については、現在40歳から70歳の5歳ごとの節目年齢に実施していますが、平成19年度以降は、新規の受診者および過去未検査の人にも実施しています。

平成20年度からは、国民健康保険被保険者に対する特定検診およびがん検診を実施しており受診率の一層の向上に向け、内容の充実を図り、生活習慣病の予防やがん早期発見の必要性等の啓発が必要です。

また、健康診査事後指導である健康相談体制の充実、健康教室への参加促進等、フォローワー体制の充実を図ります。

表 健康診査の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
基本健康診査受診率	69.9%	68.7%	31%
胃がん検診受診率	43.0%	45.5%	25%
子宮がん検診受診率	12.7%	16.1%	15%
肺がん検診受診率	67.8%	67.1%	30%
大腸がん検診受診率	50.8%	48.7%	25%
乳がん検診受診率	19.6%	27.7%	25%
歯周疾患検診受診率	27.3%	35.6%	35%
骨粗しょう症検診受診率	11.3%	13.4%	12%
肝炎ウイルス検診受診率	72.6%	74.3%	70%

(4) 訪問指導

健康診査の結果要指導の人、閉じこもり予防のために支援の必要な人に對し保健師が訪問し、保健指導を行っています。

今後は、成人健康診査受診者の生活習慣病予防の個別指導を中心とした訪問指導を重点に行います。

表 訪問指導の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
年間被訪問指導実人員	8人	8人	8人
年間訪問指導延人数	15人	14人	14人

2 介護予防の推進

(1) 介護予防事業

<介護予防特定高齢者施策>

特定高齢者把握事業

特定健康診査にあわせて実施する生活機能評価検診により、要支援、要介護状態となる可能性の高いと考えられる高齢者（特定高齢者）を把握します。

また、保健・福祉・医療およびその他の関係機関の連携、訪問活動、本人・主治医等からの連絡、地域のつながりなど、多様な機会や手段を用いて生活機能の低下が疑われる人の把握を行い、生活機能評価検診を勧奨します。

通所型介護予防事業

介護予防ケアマネジメントにより事業実施が適当とされた特定高齢者に対し、介護予防プログラムを通所形態により実施します。

「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」など、より個々の高齢者にあった事業を実施します。また、閉じこもり予防、うつ予防として通所型介護予防事業や各種サービスへの参加を促進します。

ア 運動機能向上教室

事前アセスメントにより、対象者の希望に添った日常生活動作の向上を目指した運動プログラムを実施します。

1回あたりの対象者は10～20人とし、毎月1回～2回実施します。

また、教室での講師は、保健師・運動指導員、看護師等でケアプランに基づき運動を実施します。

教室で行った成果は、6か月ごとに評価を行い、以後のケアプランの作成に役立てます。

表 運動機能向上教室の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
運動機能向上教室 (実人数)	5人	9人	12人

イ 栄養改善教室

栄養改善の必要（低栄養）な人に対し、個別的なアセスメントや栄養相談や栄養教室を実施し、豊かな食生活が送れるよう支援します。相談・教室の講師は栄養士で、その結果を6か月ごとに評価を行い、以後のケアプランの作成に役立てます。

表 栄養改善教室の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
栄養改善教室	1人	0人	3人

ウ 口腔機能向上教室

摂食障害・嚥下障害のある人を対象に、口腔清掃の指導、口腔機能向上の教育を行うことにより、口腔ケアについて関心を持ってもらい、自分自身で実践してもらうことを目的としています。講師は歯科衛生士で、その結果を6か月ごとに評価を行い、以後のケアプランの作成に役立てます。

表 口腔機能向上教室の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
口腔機能向上教室	0人	8人	10人

訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者のうち、通所介護予防事業に参加できない閉じこもり・認知症・うつ等の恐れのある人を対象に、保健師の訪問により、生活機能に関する問題を総合的に把握評価し、相談・指導を実施します。

表 訪問型介護予防事業の実績

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
訪問指導	4人	12人	16人

介護予防特定高齢者施策評価事業

介護保険事業計画に照らした達成状況の検証を行い、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施します。

平成19年度において、特定高齢者の把握は105人で、その内、介護予防事業に参加した人は27人となっており、そのうち改善が11人、悪化しなかった人は14人の計25人と介護予防の効果はうかがえます。

今後は、特定高齢者に対し、さらなる参加を呼びかけるとともに、利用者に対するより良い援助方法を検討していきます。

また、介護予防事業の参加者に対し、介護予防教室を開催し、継続的な介護予防や健康の維持、増進を支援します。

＜介護予防一般高齢者施策＞

介護予防普及啓発事業

ア パンフレットや介護予防手帳の交付

介護予防についての知識の普及・啓発を行うために、パンフレットを配布します。また、介護予防事業の効果的実施のため、本人・家族・地域包括支援センター・事業所等の関係者が情報を共有することができるよう介護予防手帳を交付します。

基本健康診査結果・ケアプラン等をファイリングし介護予防事業参加時に携行します。

イ 高齢者生きがい教室

高齢者が地域において自主的に介護予防・健康づくり活動に参加できるよう高齢者生きがい教室を開催し、継続した地域活動を支援していきます。

地域介護予防活動支援事業

ア 介護予防教室の実施

健康保持・生活機能維持向上のための介護予防教室を実施します。健康ほっとサロン、貯筋教室、健康アップ教室、老人健康教室、折紙教室、ボールを使った運動教室、音楽療法教室等を実施し、介護予防に関して地域全体が関心を持ち合い実践できるよう支援します。

イ ボランティア育成

認知症キャラバンメントを養成し、認知症サポーターの普及をしていきます。また、ボランティアについて学び、地域のなかで活動できるよう支援していきます。

介護予防一般高齢者施策評価事業

介護予防事業が適切な手順・過程を経て実施できているか否かを評価します。

(2) 包括的支援事業の充実

介護予防ケアマネジメント事業

把握した特定高齢者に対し介護予防ケアプランを作成し、その介護予防ケアプランに基づき、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ能率的に実施されるよう、必要な援助を行います。

総合相談支援事業

初期段階での相談対応および専門的・継続的な相談支援、その実施にあたって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況や実態の把握を行います。

権利擁護事業

成年後見制度の活用促進や高齢者虐待、困難事例への対応等、諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図ります。

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行います。

(3) 任意事業

ア 家族介護支援事業

豊寿大学との連携を図り、要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得する事を内容とした教室を開催します。高齢者を介護している家族、近親者、ボランティア等の介護者に対し、介護（転倒予防、認知症予防を含む）に関する知識や技術を習得してもらうための教室を開催します。

イ 家族介護者継続支援事業

高齢者を介護している家族、近親者を、介護から一時的に解放し、旅行や交流会などによりリフレッシュを図ります。

また、認知症を介護している家族が集まり、介護の学習や交流を通し、悩みや不安の軽減が図れるよう支援します。

ウ 成年後見制度等利用支援事業

低所得者の高齢者等、成年後見制度の市町村申立が必要な場合について、経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。

第7章 介護サービス基盤整備の充実

多くの高齢者は、できる限り住み慣れた家庭や地域で、暮らし続けることを望んでいます。介護が必要な状態になった場合でも、その家族に過度な介護負担をかけることなく質の高い生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉・介護の各分野におけるサービスの充実が欠かせません。こうしたことから、在宅における介護を重視しつつも、施設に入所せざるを得ない高齢者への対応も重要です。

今後、要介護認定者の増加に伴うサービス需要の増大に対応し、必要に応じて、自らの選択に基づき適切なサービスが利用できるよう、居宅サービスを中心に介護サービス基盤の整備を進めていきます。

また、急増する介護給付費の適正化を図るため、国の「介護給付費適正化計画に関する指針」により、愛知県が平成20年3月に策定した、「愛知県介護給付適正化計画」に基づき、介護給付の適正化を推進します。

1 居宅サービス・介護予防サービス

居宅サービスの見込み量については、要介護者を対象とした既存の居宅サービスと要支援者を対象とした介護予防サービスに分け、年間の見込み量の算出をします。

(1) 訪問介護

入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事などを総合的に提供します。

ホームヘルパー等が要介護者等の自宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をしています。

訪問介護、介護予防訪問介護の利用回数、利用人数は、年によってばらつきはありますが、要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられ、人材の確保とサービスの質のチェックに努め、一層の推進を図ります。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
訪問介護	6,283回	6,097回	6,097回
	607人	552人	552人
介護予防訪問介護	15人	48人	48人

区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
訪問介護	6,444 回	6,811 回	7,199 回
	583 人	616 人	651 人
介護予防訪問介護	50 人	52 人	54 人

(2) 訪問入浴介護

要介護者等の自宅を入浴車等で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行います。

訪問入浴介護の利用回数は、年によってばらつきはありますが、在宅で生活している重度の要介護者にとっては、利用頻度が高いサービスであり、今後も利用者のニーズに対応したサービスが提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成 18 年度実績	平成 19 年度実績	平成 20 年度実績(見込み)
訪問入浴介護	710 回	689 回	689 回
	160 人	145 人	145 人
介護予防訪問入浴介護	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人

区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
訪問入浴介護	728 回	769 回	812 回
	153 人	161 人	170 人
介護予防訪問入浴介護	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人

(3) 訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護者等の自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

訪問看護の利用回数は、年によってばらつきはありますが、自宅で療養中の要介護認定者を看護するサービスのため、今後も利用者のニーズ・状況に対応できるよう、主治医や介護支援専門員との連携を図り、適切なサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
訪問看護	769回	438回	438回
	184人	82人	82人
介護予防訪問看護	22回	0回	0回
	3人	0人	0人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
訪問看護	462回	488回	515回
	86人	90人	95人
介護予防訪問看護	0回	0回	0回
	0人	0人	0人

(4) 訪問リハビリテーション

病院・診療所の理学療法士・作業療法士が、要介護者等の自宅を訪問して、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。

訪問リハビリテーションの利用日数は、年々増加しており、今後も要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられ、利用者のニーズに対応したサービスが提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
訪問リハビリテーション	3日	44日	52日
	1人	12人	12人
介護予防訪問リハビリテーション	0日	0日	0日
	0人	0人	0人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
訪問リハビリテーション	54日	57日	60日
	13人	13人	13人
介護予防訪問リハビリテーション	0日	0日	0日
	0人	0人	0人

(5) 居宅療養管理指導

病院・診療所・薬局の医師・歯科医師・薬剤師等が、自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理および指導を行います。

居宅療養管理指導の利用人数は、年によってばらつきはありますが、今後、要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられます。また、重度の要介護認定者の利用が多いサービスのため、継続してサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
居宅療養管理指導	357人	294人	307人
介護予防居宅療養管理指導	0人	0人	0人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
居宅療養管理指導	324人	342人	361人
介護予防居宅療養管理指導	0人	0人	0人

(6) 通所介護

利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。在宅の要介護者に通ってきてもらい(または送迎を行い)、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言・健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練を提供します。

通所介護、介護予防通所介護の利用回数、利用人数は、年々増加しており、今後も要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられ、ニーズに対応したサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
通所介護	8,493回	11,186回	11,618回
	943人	1,183人	1,250人
介護予防通所介護	45人	116人	156人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
通所介護	12,280回	12,979回	13,718回
	1,321人	1,396人	1,475人
介護予防通所介護	164人	173人	182人

(7) 通所リハビリテーション

老人保健施設や病院・診療所が、在宅の要介護者等に通ってきてもらい（送迎し）、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるための、理学療法・作業療法等の必要なリハビリを行います。

通所リハビリテーションの利用回数は、増加傾向となっており、今後も要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられます。介護予防通所リハビリテーションは、利用者数は少数であるものの、継続的に利用することが考えられます。また、高齢者の自立のためには、リハビリテーションは重要であり、サービスの維持、利用促進に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績（見込み）
通所リハビリテーション	2,808回	3,312回	3,312回
	346人	388人	388人
介護予防通所リハビリテーション	0人	0人	4人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
通所リハビリテーション	3,500回	3,699回	3,909回
	410人	433人	457人
介護予防通所リハビリテーション	5人	5人	5人

(8) 短期入所生活介護

一時的に在宅での生活に支障がある要介護者等を特別養護老人ホーム等に入所させ、家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るとともに、入浴・排泄・食事等の介護等日常生活の世話や機能訓練を行います。

利用日数は年によってばらつきはありますが、今後も要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられます。また、在宅で生活している要介護認定者やその家族にとっては、肉体的・精神的にも非常に大切なサービスのため、今後も利用者のニーズに応じたサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成 18 年度実績	平成 19 年度実績	平成 20 年度実績(見込み)
短期入所生活介護	3,507 日	3,618 日	3,618 日
	309 人	252 人	252 人
介護予防短期入所生活介護	20 日	9 日	21 日
	3 人	2 人	2 人

区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
短期入所生活介護	3,824 日	4,041 日	4,271 日
	266 人	281 人	297 人
介護予防短期入所生活介護	22 日	23 日	24 日
	2 人	2 人	2 人

(9) 短期入所療養介護

一時的に在宅での生活に支障がある要介護者を介護老人保健施設等に入所させ、家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るとともに、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を行います。

利用日数は年によってばらつきはありますが、今後も要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられます。在宅で生活している要介護認定者やその家族にとっては、肉体的・精神的にも非常に大切なサービスのため、今後も利用者のニーズに応じたサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成 18 年度実績	平成 19 年度実績	平成 20 年度実績(見込み)
短期入所療養介護	247 日	156 日	240 日
	34 人	26 人	40 人
介護予防短期入所療養介護	0 日	0 日	0 日
	0 人	0 人	0 人

区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
短期入所療養介護	253 日	267 日	282 日
	42 人	44 人	46 人
介護予防短期入所療養介護	0 日	0 日	0 日
	0 人	0 人	0 人

(10) 特定施設入居者生活介護

軽費老人ホームが、入所者である要介護者等に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・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・療養上の世話を行います。

利用者数は年によってばらつきはあるものの、今後、要介護認定者の増加とともに、利用は増加することが考えられ、ニーズに応じたサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
特定施設入居者生活介護	92人	81人	151人
介護予防特定施設入居者生活介護	0人	0人	0人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
特定施設入居者生活介護	151人	159人	168人
介護予防特定施設入居者生活介護	0人	0人	0人

(11) 福祉用具貸与

心身の機能が低下し日常生活に支障のある要介護者等に、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具の貸出および費用の支給を行います。

利用者数は年々増加していますが、より一層の要介護認定者の自立支援を図るため、適切なケアプランや介護予防プランの作成を促すことにより適切な福祉用具の貸与を行う体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
福祉用具貸与	1,118人	1,053人	1,053人
介護予防福祉用具貸与	2人	8人	16人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
福祉用具貸与	1,113人	1,176人	1,243人
介護予防福祉用具貸与	16人	17人	18人

(12) 特定福祉用具販売

厚生労働大臣が定める入浴または排せつに供する福祉用具等（特殊尿器等）が購入費の対象となります。

利用者数は、少しづつ増加しており、要介護者の増加や福祉用具の多様化など、利用者のニーズに応じたサービスを提供できる体制の確保に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
特定福祉用具販売	22人	25人	30人
特定介護予防福祉用具販売	0人	3人	3人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
特定福祉用具販売	31人	32人	33人
特定介護予防福祉用具販売	3人	3人	3人

(13) 住宅改修

心身の機能が低下している高齢者の自宅での生活支援や、家庭で介護する人の負担軽減を図ります。手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行う場合に、一部を助成します。

利用者数は、増加傾向にありますが、さらに制度の周知を行っていく必要があります。要介護度の重度化を防止するため、利用者のニーズに適した住宅改修を促進し、またサービスを有効的に利用できるよう、制度の周知に努めます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
住宅改修	19人	22人	22人
介護予防住宅改修	1人	2人	2人

区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
住宅改修	23人	24人	25人
介護予防住宅改修	2人	2人	2人

(14) 居宅介護支援

居宅サービス等を適切に利用できるように、要介護者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等を行います。

要介護者による居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して居宅サービス計画を作成し、この計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整、その他のサービス提供を行います。また、介護予防支援は、地域包括支援センターにおいて行います。

ケアプランの作成は、介護支援専門員が、介護予防プラン作成は、地域包括支援センターで保健師等が行います。介護支援専門員等の能力、質の向上を図るための研修を支援します。

区分	平成 18 年度実績	平成 19 年度実績	平成 20 年度実績（見込み）
居宅介護支援	1,877 人	1,955 人	1,955 人
介護予防支援	62 人	168 人	223 人

区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
居宅介護支援	2,066 人	2,183 人	2,307 人
介護予防支援	235 人	248 人	262 人

2 施設サービス

第3期計画の策定に際して、国が示した施設の適正整備などに関する「参酌標準」の考え方については、第4期計画においても変更しないこととされました。

したがって、年間の各サービスの見込み量を算出するにあたっては、国の参酌標準に基づき、平成26年度までに、要介護認定者数（要介護2～5）に対する介護保険3施設および介護専用の居住系サービスの利用者割合を37%以下とし、介護保険3施設の入所者全体に対する要介護4・要介護5の割合を70%以上とします。

サービス類型	平成26年度 推計値	平成26年度の目標
介護老人福祉施設	65人	平成26年度における要介護2～5の認定者推計値の37%以下 要介護2～5 307人 目標値の計算 307人×37% = 113人
介護老人保健施設（転換分含む）	29人	
介護療養型医療施設（転換分除く）	0人	
認知症対応型共同生活介護	9人	
合 計	103人	

（1）介護老人福祉施設

介護老人福祉施設入所者に施設サービス計画（介護保険施設入所者について、施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画）に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の管理を行います。

利用者数は、増加していますので、新たな整備については、今後の需要予測を十分考慮したうえで尾張中部福祉圏域のなかで対応します。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績（見込み）
介護老人福祉施設	492人	561人	571人
区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
介護老人福祉施設	603人	637人	673人

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設入所者に施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護および機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話をしています。

利用者数は、年によってばらつきはありますが、国が示す重度認定者の入所を基本に進めていきます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
介護老人保健施設	160人	145人	175人
区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
介護老人保健施設	184人	194人	205人

(3) 介護療養型医療施設

療養型病床群等（要介護者を入院させる部分に限る）の入所者に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話および機能訓練、その他必要な医療を行います。

介護療養型医療施設の転換については、計画期間内においては見込んでいません。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
介護療養型医療施設	41人	56人	64人
区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
介護療養型医療施設	67人	70人	73人

3 特別給付

第4次介護保険事業計画において、次の理由から介護保険の限度額を超えたサービスを給付する上乗せサービスや介護保険にない横だしサービスなどの特別給付は行いません。

家族介護力が比較的強く、介護保険が導入されて10年目に入る現在でも、全面的に「社会的介護」にたよるという傾向が顕著にはなっていないことと、要介護認定によって、介護保険サービスの利用希望量を概ね、受けることが可能である。

一般財源で配食サービスや家族介護用品の支給など法定外サービス（横だしサービス）として、必要なサービスが提供できている。

さらなる保険料の引き上げの要因となり、介護保険制度の円滑な定着を阻害する恐れがある。

4 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、介護や支援が必要となっても可能な限り、住み慣れた地域での生活が継続できるようにすることを目的としたサービスで、平成18年度から導入されました。

第3期計画では、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護のサービスを見込みましたが、利用者に対する制度の周知が十分でなかったことや事業者が採算性を考慮し、事業参入に慎重となっていたことでサービス提供には至りませんでした。

こうしたなか、認知症対応型共同生活介護については、平成20年度中に、町内で介護付有料老人ホームを行っている事業者が施設を整備しますので、事業者指定を行うとともに、平成21年度から認知症対応型共同生活介護のサービスを提供します。

今後も、地域密着型サービスについては、利用者のサービス意向等を踏まえ、引き続きサービス内容の周知に努め、利用の促進を図るとともに、事業者の参入について働きかけを行います。

(1) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受け、中重度者の要介護者の居宅において、訪問介護員等により入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をしています。

夜間に訪問介護員が介護者の居宅に入ることを受け入れられるかという問題もあるため、今後、利用者のサービス意向等を踏まえ、状況を的確に把握しながら対応していきます。

区分	平成 18 年度実績	平成 19 年度実績	平成 20 年度実績(見込み)
夜間対応型訪問介護	0 人	0 人	0 人
区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
夜間対応型訪問介護	0 人	0 人	0 人

(2) 認知症対応型通所介護

認知症の状態にある要介護者について、デイサービスセンター等で入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

現在、利用者はありませんが、今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者が増加することが予想されますので、利用者のサービス意向等を踏まえ、状況を的確に把握しながら対応していきます。

区分	平成 18 年度実績	平成 19 年度実績	平成 20 年度実績(見込み)
認知症対応型通所介護	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人
介護予防認知症対応型通所介護	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人
区分	平成 21 年度推計	平成 22 年度推計	平成 23 年度推計
認知症対応型通所介護	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人
介護予防認知症対応型通所介護	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人

(3) 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、様態や希望に応じて、隨時「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせて提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。第3期計画期間中に、事業者から事業参入の問い合わせがありましたが、サービス提供までに至っていませんので、利用者はいません。

今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者が増加することが予想されますので、利用者のサービス意向等を踏まえ、状況を的確に把握しながら対応していきます。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
小規模多機能型居宅介護	0人	0人	0人
介護予防小規模多機能型居宅介護	0人	0人	0人
区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
小規模多機能型居宅介護	12人	12人	12人
介護予防小規模多機能型居宅介護	0人	0人	0人

(4) 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ついて、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。平成21年度から1ユニット9人の施設規模の事業所が開設される予定です。

今後、高齢者の増加に伴い認知症高齢者が増加することが予想されますので、引き続きサービスの充実を図ります。

区分	平成18年度実績	平成19年度実績	平成20年度実績(見込み)
認知症対応型共同生活介護	18人	12人	1人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人
区分	平成21年度推計	平成22年度推計	平成23年度推計
認知症対応型共同生活介護	108人	108人	108人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人

5 介護保険事業の円滑な推進

(1) マンパワーの確保と資質の向上

介護サービスを、量的に整備することに合わせ、サービスの質的な向上を図る必要があります。質の確保をするためには、まずは介護支援専門員やホームヘルパー等の専門職の人材の確保と資質の向上が重要です。

ア 介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護高齢者等が、心身の状態に応じた介護サービスを利用することができるよう相談に応じ、町やサービス事業者との連絡調整・ケアプラン作成等ケアマネジメントを行います。

町では、町民が客観的な介護のための情報を得て、自由に自分に最も適した介護サービスが選択できるようにするための調整および連絡を総合的に行なえるよう、居宅介護支援を実施します。また、その活動を支援するために介護サービス事業者との研修会等を開催し、最新の情報を提供します。

なお、ケアプラン作成等のための知識・技術の一層の向上を図っていきます。

イ 訪問調査員

高齢者からの申請を受け、家庭訪問を行いコンピューターによる1次判定のための調査票を作成します。町としては判定の公平性、正確性を担保するために、ケアマネジャーと兼務で町職員を配置します。また、施設入所者については、施設職員を訪問調査員として委託調査することにより、訪問調査員を確保するとともに、申請から認定に至る手続きの迅速性を確保します。

ウ 訪問介護員（ホームヘルパー）

寝たきりや認知症、虚弱など日常生活を営むことに支援の必要がある高齢者に対し、家庭を訪問し、身体介護や家事援助等を行います。

今後は、介護等に関する知識、技術、資質の一層の向上を図ります。

工 保健師

町民の健康づくりに従事し、高齢者等における健康の保持増進の指導や健康相談、健康教育等を行います。

今後は、訪問指導を充実させ、介護予防、生活習慣病予防などの保健サービスの充実が望まれていることから、引き続き必要なマンパワーの確保に努めます。

才 理学療法士、作業療法士

当面は非常勤の状態を続けますが、今後は、リハビリテーション教室に加え、寝たきり予防・介護予防教室の指導者としても登用するなど、町民のニーズに応じていく中で、人員確保について検討します。

(2) 介護給付適正化の推進

ア 要介護認定の適切な実施

要介護認定は、全国一律の基準で認定審査が行われてきましたが、現状では、要介護認定の重度変更率、軽度変更率に地域間格差があることからバラツキが出ており、認定審査の平準化を図る必要があるため、国では平成21年4月から要介護認定に関する見直しが行われることになりました。したがって、認定調査については、介護保険制度開始当初から町の介護支援専門員（ケアマネジャー）が調査を行っていますが、調査内容も変更されることから、定期的な研修により調査水準が同一になるよう努めます。

また、介護認定審査会の委員についても、研修や相互の意見・情報交換を行い、審査判定の公平性、公正性の確保に努めます。

イ 介護給付費の適正化

介護給付費通知やケアプランの検証により、適正な保険給付が行われているか、個々のニーズにあった効果的なサービス提供が行われているかなどの検証体制の充実を図り、給付の適正化を推進します。

(3) 相談サービス

地域包括支援センターにおいて、高齢者等の多種多様な相談を一元的に対応していきます。そのため、地域包括支援センターの周知を図ります。

保健センターについては、健康相談等を通じて高齢者の健康に関する相談に応じます。

(4) 情報の提供

介護保険制度を含む福祉・保健施策、生きがい対策などの内容や手続き方法等の周知徹底を図るため、パンフレット等の作成や広報誌の活用だけでなく、町ホームページやCATV等情報機器を利用するなど様々な情報手段を使った情報提供を進めます。

(5) 苦情への対応

要介護・要支援認定への豊山町に対する不服申し立て（苦情）は、その処理の中立性、公平性の観点から、第三者として愛知県に設置された介護保険審査会で行います。申し立ては、審査会へ直接書類を提出しますが、町を経由しても提出することができます。

介護サービスに関する不服・不満（苦情）については、愛知県国民健康保険団体連合会が対応することになっています。この窓口も連合会事務局のほか、町福祉課でも受け付けることができます。

また、このような正規の苦情処理手続きのほかに、住民が気軽に相談できる窓口として地域包括支援センターの周知に努めます。

第8章 介護保険事業費

1 介護保険の総事業費の見込み

(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推計

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1 居宅サービス			
訪問介護	25,472,069 円	26,873,030 円	28,351,046 円
訪問入浴介護	9,126,404 円	9,628,356 円	10,157,915 円
訪問看護	3,678,476 円	3,880,791 円	4,094,234 円
訪問リハビリテーション	263,933 円	278,448 円	293,762 円
居宅療養管理指導	2,392,972 円	2,524,585 円	2,663,437 円
通所介護	96,407,356 円	101,709,761 円	107,303,798 円
通所リハビリテーション	40,221,264 円	42,433,432 円	44,767,271 円
短期入所生活介護	32,628,147 円	34,422,695 円	36,315,943 円
短期入所療養介護	2,343,289 円	2,472,169 円	2,608,138 円
特定施設入居者生活介護	27,717,803 円	29,242,281 円	30,850,606 円
福祉用具貸与	16,150,357 円	17,038,626 円	17,975,750 円
特定福祉用具販売	637,259 円	672,308 円	709,284 円
2 地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円
認知症対応型通所介護	0 円	0 円	0 円
小規模多機能型居宅介護	2,585,305 円	2,585,305 円	2,585,305 円
認知症対応型共同生活介護	22,671,129 円	22,671,129 円	22,671,129 円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 円	0 円	0 円
3 住宅改修	1,603,019 円	1,691,184 円	1,784,199 円
4 居宅介護支援	24,133,231 円	25,460,558 円	26,860,889 円
5 介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	139,293,081 円	147,232,787 円	155,625,055 円
介護老人保健施設	47,381,008 円	50,081,726 円	52,936,384 円
介護療養型医療施設	22,755,934 円	24,053,023 円	25,424,045 円
療養病床（医療保険適用）からの転換分	0 円	0 円	0 円
6 介護給付費計（1～5）	517,462,036 円	544,952,194 円	573,978,190 円

(2) 介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の推計

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1 介護予防サービス			
介護予防訪問介護	706,921円	747,214円	789,805円
介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円
介護予防訪問看護	0円	0円	0円
介護予防訪問リハビリテーション	0円	0円	0円
介護予防居宅療養管理指導	0円	0円	0円
介護予防通所介護	6,427,410円	6,793,771円	7,181,016円
介護予防通所リハビリテーション	177,185円	187,284円	197,959円
介護予防短期入所生活介護	80,112円	84,678円	89,505円
介護予防短期入所療養介護	0円	0円	0円
介護予防特定施設入居者生活介護	0円	0円	0円
介護予防福祉用具貸与	67,477円	71,323円	75,387円
特定介護予防福祉用具販売	97,754円	103,325円	109,215円
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	0円	0円	0円
介護予防小規模多機能型居宅介護	0円	0円	0円
介護予防認知症対応型共同生活介護	0円	0円	0円
3 住宅改修	275,112円	290,793円	307,368円
4 介護予防支援	988,800円	1,045,161円	1,104,735円
5 予防給付費計(1~4)	8,820,771円	9,323,549円	9,854,990円

(3) 標準給付費の推計

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1 総給付費(介護給付費計・予防給付費計)	526,282,807円	554,275,743円	583,833,180円
2 特定入所者介護サービス費等給付額	20,974,819円	22,170,383円	23,434,094円
3 高額介護サービス費等給付額	5,815,027円	6,146,483円	6,496,832円
4 算定対象審査支払手数料	582,640円	595,280円	608,240円
5 標準給付費(1~4)	553,655,293円	583,187,889円	614,372,346円

(4) 地域支援事業費

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
地域支援事業費	11,187,243円	11,802,541円	12,451,680円
介護予防事業	6,029,662円	6,361,294円	6,711,164円
包括的支援事業・任意事業	5,157,581円	5,441,247円	5,740,516円

2 介護保険料基準額の設定

(1) 保険給付費の財源

介護保険事業では、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、高額介護サービス、特定入所者介護サービス費、地域支援事業）を実施していく際の標準給付費（総事業費の90%）は、サービスの提供水準によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分（10%）を除いた標準総給付費の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、原則として20%を第1号被保険者、30%を第2号被保険者がまかうことになります。

表 介護保険給付費の財源構成

総事業費	標準（総事業費の付90%）	保険料	第1号被保険者保険料		第2号被保険者保険料 (支払基金から交付)		
			50%	20% ¹	30% (定率)	国	県
			公費	調整交付金 5% ²	20% (定率)	12.5% (定率)	12.5% (定率)
利用者負担（総事業費の10%）							

- 各保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって、調整交付金が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。
- 調整交付金とは後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。

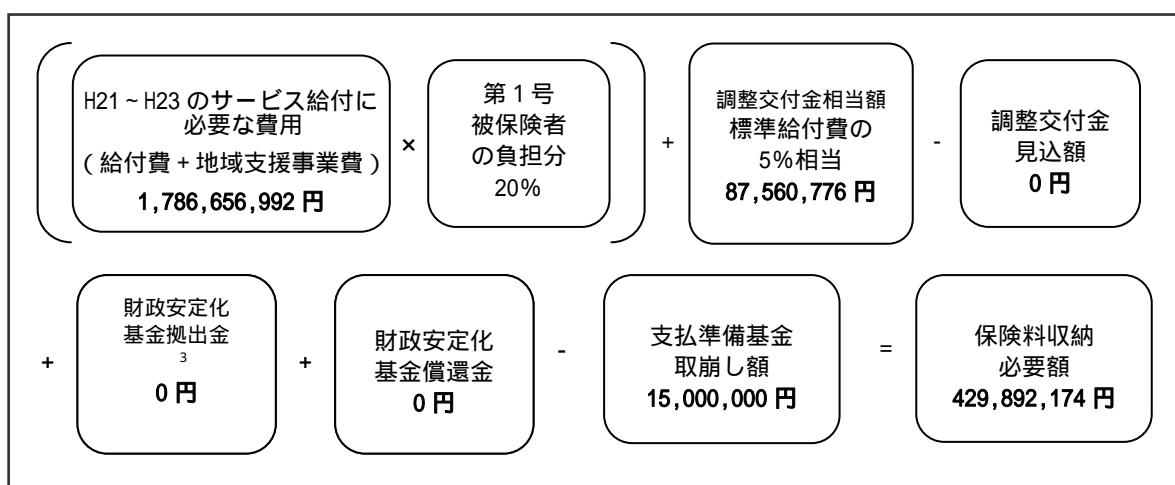
(2) 第1号被保険者の保険料

保険料収納必要総額

保険料収納必要総額は、次の方法で概算します。

なお、本町では保険料の上昇を抑えるため、市町村特別給付・保健福祉事業¹等は行わず、地域支援事業の中で保健・福祉について必要な事業を行っていきます。また、本町では、財政安定化基金償還金はなく、第1号被保険者保険料の剩余金は支払準備基金²として積み立てますが、当該基金は、3年間の中期財政運営を行うことから生じる余剰金を適切に管理するために設けられていることから、最低限必要と認められる額を除き、次期計画期間において、歳入として繰り入れるべきものとされています。したがって、平成20年度末の支払準備基金予定残高23,844,000円のうち、15,000,000円を取崩します。

その結果、本町の平成21年度から平成23年度までの保険料収納必要総額は429,892,174円となります。



1 法定サービス以外に、条例で定めることで、市町村独自のサービスや市町村独自の保健福祉事業（横だしサービス）支給限度額の増額（上乗せサービス）を行うもので、財源は、全額第1号被保険者保険料でまかねません。

2 保険者の給付費支払いの増減に備えて保険者が設置する基金で、第1号被保険者保険料を積み立てて運営され、3年間の事業計画期間の財政調整を行います。

3 保険者の給付費支払い不足に備えて、県が設置する基金であり、国・県・第1号被保険者保険料の拠出金により運営されます。愛知県の財政安定化基金拠出金割合は0.1%ですが、第4期計画期間における拠出率は、基金残額および貸付、交付見込額について、第3期計画期間の最終年度（平成20年度）末の基金積立予定残高が、財政安定化基金としての目的を果たしていく上で必要十分な額と県が判断したため、「零」となります。

保険料賦課総額

保険料の収納率を 97.39% と見込むと、平成 21 年度から平成 23 年度までの保険料賦課総額は、441,413,055 円となります。

$$\frac{\text{保険料収納必要額} \quad 429,892,174 \text{ 円}}{\text{保険料収納率} \quad 97.39\%} = \text{保険料賦課総額} \quad 441,413,055 \text{ 円}$$

所得段階

第 1 号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なり、本町では、所得段階は 6 段階を基本として設定しますが、第 3 期計画期間における激変緩和措置を踏まえ、第 4 期計画期間においては、保険料負担段階第 4 段階で公的年金等の収入金額および合計所得金額が 80 万円以下の人については、保険料率を軽減します。

したがって、実際の所得段階は、軽減する段階を第 4 段階、基準額の段階を第 5 段階とする 7 段階の設定となります。

表 所得段階内訳・保険料率

所得段階	所得等の条件	基準額(第 5 段階)に対する割合		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
第 1 段階	生活保護を受給している人、又は世帯全員が町民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	× 0.50	× 0.50	× 0.50
第 2 段階	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間 80 万円以下の人	× 0.50	× 0.50	× 0.50
第 3 段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で第 2 段階対象者以外の人	× 0.75	× 0.75	× 0.75
第 4 段階 (軽減額)	第 5 段階の人が本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間 80 万円以下の人	× 0.88	× 0.88	× 0.88
第 5 段階 (基準額)	本人が町民税非課税で世帯の中に町民税課税者がいる人	× 1.00	× 1.00	× 1.00
第 6 段階	本人が町民税課税で合計所得金額が 200 万円未満の人	× 1.25	× 1.25	× 1.25
第 7 段階	本人が町民税課税で合計所得金額が 200 万円以上の人	× 1.50	× 1.50	× 1.50

自然体での保険料基準額

本町の第1号被保険者数は、3年間で延べ8,394人と推計しますが、保険料基準額については、所得段階別加入割合に応じて補正した場合9,312人と推計されます。

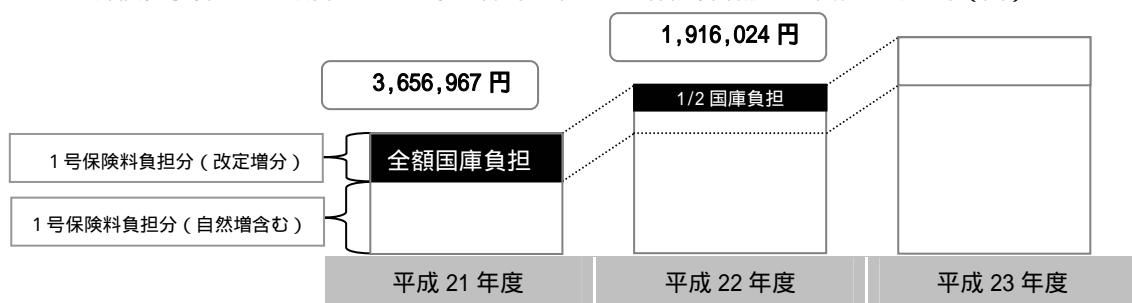
この結果、本町の平成21年度から平成23年度における自然体での介護保険料基準額は、47,402円（月額3,950円）となります。

$$\frac{\text{保険料賦課総額}}{441,413,055 \text{ 円}} \div \frac{\text{所得段階別加入割合補正後}}{\text{第1号被保険者数(3年間)}} \div \frac{12(\text{か月})}{9,312 \text{ 人}} = 3,950 \text{ 円}$$

改定後の保険料基準額

国が実施する「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」により、町に交付される「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」に基づき設置される「介護従事者処遇改善臨時特例基金」を活用することで、今般の介護報酬改定（3%アップ）に伴う保険料負担分の上昇を抑制します。国の負担の考え方のイメージ図は、次のとおりですが、本町では、基準額を3年間同一になるよう介護従事者処遇改善臨時特例基金を繰り入れることとします。

介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策による保険料増額分の負担の考え方（国）



介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策による保険料増額分の負担の考え方（町）



所得段階	所得等の条件	保険料		
		基 準 額 に 対する割合	年 額	月額(参考)
第 1 段階	生活保護を受給している人、又は世帯全員が町民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	× 0.50	23,394 円	1,950 円
第 2 段階	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間 80 万円以下の人	× 0.50	23,394 円	1,950 円
第 3 段階	本人及び世帯全員が町民税非課税で第 2 段階対象者以外の人	× 0.75	35,091 円	2,925 円
第 4 段階 (軽減額)	第 5 段階の人で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間 80 万円以下の人	× 0.88	41,173 円	3,432 円
第 5 段階 (基準額)	本人が町民税非課税で世帯の中に町民税課税者がいる人	× 1.00	46,787 円	3,899 円
第 6 段階	本人が町民税課税で合計所得金額が 200 万円未満の人	× 1.25	58,484 円	4,874 円
第 7 段階	本人が町民税課税で合計所得金額が 200 万円以上の人	× 1.50	70,181 円	5,849 円

(3) 第 2 号被保険者の保険料

第 2 号被保険者（40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者）の保険料については、それぞれ加入している医療保険制度により異なりますが、政府管掌健康保険・健康保険組合・共済組合等は事業主と被保険者がそれぞれ半分を負担します。また、国民健康保険は、半分を被保険者が負担し、半分を国の負担金でまかなっています。

保険料徴収については、それぞれの医療保険料と一体的に徴収され、徴収された保険料は、全国で社会保険診療報酬支払基金に蓄えられます。社会保険診療報酬支払基金から、40 歳以上の人口に占める 40 歳以上 65 歳未満の人口の全国平均の比率に基づいて決められた割合（平成 21 年度から平成 23 年度は、30%）で各保険者に交付されます。

これらの仕組みにより、高齢化率の差による保険者間の格差をなくし、保険財政基盤の安定が図られています。

第9章 計画の推進体制

1 計画の周知

介護保険によるサービスの情報以外にも、健康づくりや介護予防に関する保健事業や福祉事業、地域の福祉活動などによるサービスや制度を含め、本計画について、広報、パンフレット、ホームページなど多様な媒体を使った広報活動に努めます。

2 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、国、県との連携はもとより地域における関係者・事業者との協力を図りながら、関係部局・関係機関との相互の連携・調整のもとに総合的に施策を展開します。

また、「高齢者福祉計画」における各種施策の実施状況や「介護保険事業計画」の円滑な運用が図られているかを年度ごとに評価・点検するとともに、学識経験者や保健・医療・福祉関係者、被保険者となる住民等で構成される「豊山町高齢者保健福祉審議会」により、外部からも計画内容の進捗状況をチェックし、計画に基づく適切な施策の実施を図ります。

参考資料

1 豊山町高齢者保健福祉審議会委員名簿

	職名・団体名等	氏名
1	豊山町シルバー人材センター代表	(会長) 戸田 望
2	豊山町シルバー人材センター代表	小澤 昌文
3	豊山町民生委員協議会代表	(副会長) 岡島 誠次
4	歯科医師会代表	寺町 信秀
5	豊山町老人クラブ連合会代表	太田 明雄
6	豊山町赤十字奉仕団代表	安藤 民代
7	ふれあいいきいきサロンボランティア代表	安藤 たづ子
8	一般公募	安藤 美千代

2 策定の経緯

日 時	内 容
第1回豊山町高齢者保健福祉審議会 平成20年8月6日（水） 午後3時15分～ 役場3階 会議室5	第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画の策定にあたっての基本的考え方、策定スケジュール等を第1回豊山町高齢者保健福祉審議会へ提案。
第2回豊山町高齢者保健福祉審議会 平成20年12月25日（木） 午後1時30分～ 役場3階 会議室5	第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画（素案）を第2回豊山町高齢者保健福祉審議会へ提案。 計画の策定にあたって 高齢者の現状 高齢者及び要介護認定者の将来推計 地域ケア体制の推進 高齢者の生活支援の充実 健康づくりと介護予防の推進 介護保険事業費の見込み
第3回豊山町高齢者保健福祉審議会 平成21年2月12日（木） 午後1時～ 役場2階 会議室2	介護保険料率の改定について、第3回豊山町高齢者保健福祉審議会へ諮問。
第4回豊山町高齢者保健福祉審議会 平成21年3月19日（木） 午前10時～ 役場3階 会議室5	第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画、地域密着型サービスの指定について、第4回豊山町高齢者保健福祉審議会へ諮問。

参考資料

3 豊山町高齢者保健福祉審議会条例

(設置)

第1条 高齢者の保健及び福祉に関する施策を総合的、体系的に企画立案し、かつ、計画的な推進を図り、もって高齢者の福祉の増進に資するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づく町長の附属機関として豊山町高齢者保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 町長から諮詢を受けた高齢者の保健、福祉に関する計画及び施策の策定並びにその変更に関する事項
- (2) 介護保険事業計画の策定及び変更に関する事項
- (3) 高齢者の保健、福祉に関する計画の進捗状況の点検に関する事項
- (4) 高齢者福祉に関する事務事業の点検及び評価に関する事項
- (5) 高齢者福祉施設及び生きがい施設の管理運営に関する事項
- (6) 地域密着型サービスの指定に関すること。
- (7) 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬の設定に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者から町長が任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療及び保健関係団体の代表者
- (3) 福祉関係団体の代表者
- (4) 福祉ボランティア団体の代表者
- (5) 一般公募により選出された者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 審議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開催することができない。

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

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、生活福祉部福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この条例の定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この条例は、平成14年4月1日から施行する。

附 則(平成18年3月28日条例第8号)

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

4

豊山町介護従事者処遇改善臨時特例基金条例

(設置)

第1条 介護従事者の処遇改善を図るという平成21年度の介護報酬の改定の趣旨等にかかるがみ、当該改定に伴う介護保険料の急激な上昇を抑制するため、豊山町介護従事者処遇改善臨時特例基金（以下「基金」という。）を設置する。

(積立て)

第2条 基金として積み立てる額は、町が国から交付を受ける介護従事者処遇改善臨時特例交付金の額とする。

(管理)

第3条 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

2 基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。

(運用益の処理)

第4条 基金の運用から生ずる利益は、予算に計上して、この基金に編入するものとする。

(繰替運用)

第5条 町長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(処分)

第6条 基金は、次に掲げる場合に限り、これを処分することができる。

(1) 第1号被保険者の介護保険料について、平成21年4月施行の介護報酬の改定に伴う増加額を軽減するための財源に充てるとき。

(2) 前号の介護保険料の軽減に係る広報啓発、介護保険料の賦課・徴収に係る電算処理システムの整備に要する費用その他当該軽減措置の円滑な実施のための準備経費等の財源に充てるとき。

(委任)

第7条 この条例の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例は、平成24年3月31日限り、その効力を失う。この場合において、基金に残額があるときは、当該基金の残額を予算に計上し、国庫に納付するものとする。

参考資料

5 介護保険料率の改定について（諮問）

20 豊福第1795号
平成21年2月12日

豊山町高齢者保健福祉審議会

会長 戸田 望 様

豊山町長 鈴木 幸 育

介護保険料率の改定について（諮問）

豊山町高齢者保健福祉審議会条例（平成14年豊山町条例第4号）第2条第2号の規定に基づき、第4期の介護保険料率について、下記のとおり貴審議会の意見を求める。

記

1. 平成21年度から平成23年度までの保険料率

所得段階		所得等の条件	保険料		
軽減	基準額に 対する割合		年額	月額 (参考)	
	第1段階	生活保護を受給している人、又は世帯全員が町民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	× 0.50	23,394 円	1,950 円
	第2段階	世帯全員が町民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	× 0.50	23,394 円	1,950 円
	第3段階	本人および世帯全員が町民税非課税で第2段階対象者以外の人	× 0.75	35,091 円	2,925 円
	第4段階 (軽減)	第5段階の人で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	× 0.88	41,173 円	3,432 円
	第5段階 (基準)	本人が町民税非課税で世帯の中に町民税課税者がいる人	× 1.00	46,787 円	3,899 円
	第6段階	本人が町民税課税で合計所得金額が200万円未満の人	× 1.25	58,484 円	4,874 円
割増	第7段階	本人が町民税課税で合計所得金額が200万円以上の人	× 1.50	70,181 円	5,849 円

2. 改定期

平成21年4月1日

6 介護保険料率の改定について（答申）

平成21年2月12日

豊山町長 鈴木幸育 様

豊山町高齢者保健福祉審議会
会長 戸田 望

介護保険料率の改定について（答申）

貴職より、平成21年2月12日付け20豊福第1795号で諮詢のありました介護保険料率改定の諮詢について、下記のとおり答申します。

記

第4期の介護保険料率の改定については、適正と認める。

参考資料

7 第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業 計画の策定について（諮問）

20豊福第1987号
平成21年3月19日

豊山町高齢者保健福祉審議会

会長 戸田 望 様

豊山町長 鈴木 幸 育

第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画
の策定について（諮問）

豊山町高齢者保健福祉審議会条例（平成14年豊山町条例第4号）第2条第1号及び同
条第2号の規定により、下記の事項について、貴審議会の意見を求めます。

記

1. 第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画の策定について（別紙）

参考資料

8 第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業 計画の策定について（答申）

平成21年3月19日

豊山町長 鈴木幸育 様

豊山町高齢者保健福祉審議会
会長 戸田 望

第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画 の策定について（答申）

貴職より、平成21年3月19日付け20豊福第1987号で諮詢のありました第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画の策定について、下記のとおり答申します。

記

第5次豊山町高齢者福祉計画・第4次介護保険事業計画については、妥当と認める。
なお、計画の具体的施策については、点検・評価をされるとともに、必要な対策を講じて実現に向けて努力されたい。

参考資料

9 アンケート調査結果（抜粋）

平成 21 年度に策定した「豊山町地域福祉計画」のアンケート調査から高齢者福祉に関する調査項目を抜粋しました。

（1）調査概要

ア 調査の目的

誰もが参加し、みんなで支え合い、安心して暮らしつづけられる地域づくりをめざした「豊山町地域福祉計画」の策定にあたり、地域活動の参加状況や今後の参加意向、現在の保健・福祉サービスの利用状況や今後への意向についての意識等を把握し、計画策定のための資料とするものです。

イ 調査の方法及び回収状況

対象者：20 歳以上の町民 2,000 人で 20 代、30 代、40 代、50 代、60 代、70 代
以上に均等に送付

抽出方法：無作為抽出

調査期間：平成 20 年 3 月 14 日～平成 20 年 3 月 28 日

調査の方法：郵送による配布・回収

回収数：812 件

回収率：40.6%

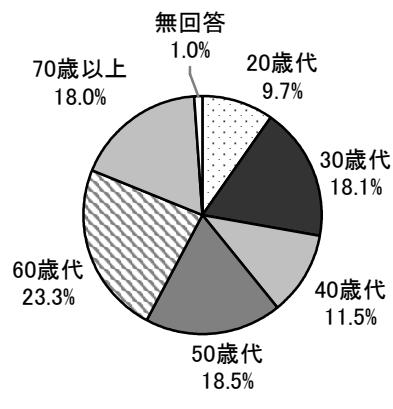
ウ 調査結果の表示方法

- 集計結果の%表示は、小数点以下第 2 位を四捨五入しておりますので、内訳の合計が 100.0% にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、全ての比率の合計が 100.0% にならない場合があります。
- クロス集計表において、最も高い割合を **90.0** 、次いで高い割合を **80.0** 、 **70.0** で表示しています。

(2) 調査結果

問1 平成20年3月1日現在のあなたの年齢を記入してください。

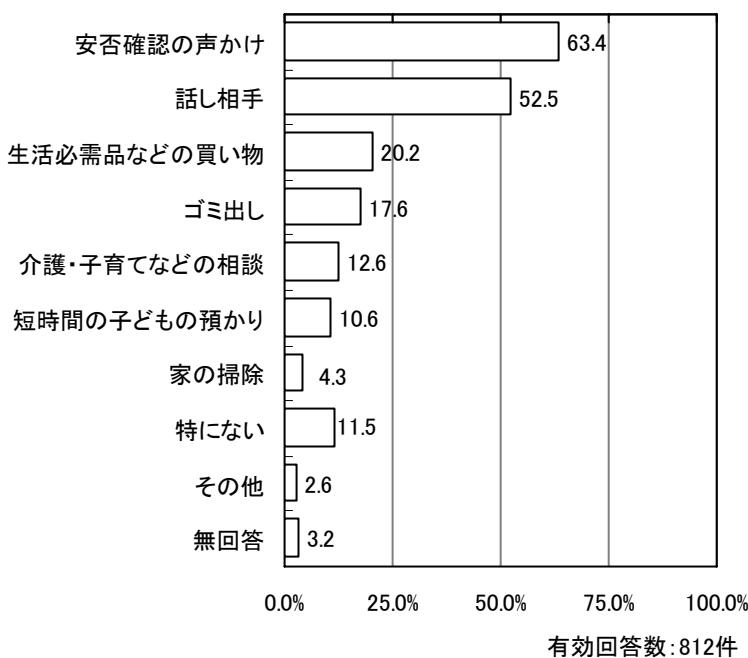
年齢については、「60歳代」の割合が23.3%と最も高く、次いで「50歳代」の割合が18.5%、「30歳代」の割合が18.1%となっています。



有効回答数:812件

問9 あなたの地域で、介護や病気、子育てなどで困っている世帯があったら、できることは何ですか。(3つまで印をつけてください。)

介護や病気、子育てなどで困っている世帯に対しできることについては、「安否確認の声かけ」の割合が63.4%と最も高く、次いで「話し相手」の割合が52.5%、「生活必需品などの買い物」の割合が20.2%、「ゴミ出し」の割合が17.6%となっています。



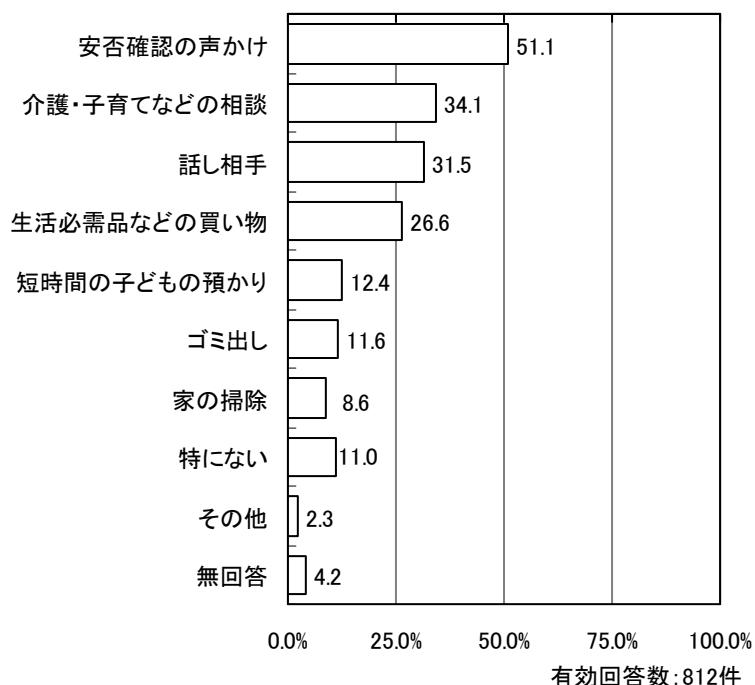
参考資料

問12 あなた自身やご家族が、介護や病気、子育てなどで困ったときは、地域で何を助けて欲しいですか。(3つまで 印をつけてください。)

困ったときに助けて欲しいことについては、「安否確認の声かけ」の割合が51.1%と最も高く、次いで「介護・子育てなどの相談」の割合が34.1%、「話し相手」の割合が31.5%、「生活必需品などの買い物」の割合が26.6%となっています。

年齢別でみると、他の年代に比べ20歳代から40歳代で「介護・子育てなどの相談」の割合が高くなっています。

世帯別でみると、他の世帯に比べ二世代世帯、三世代世帯で「介護・子育てなどの相談」の割合が高くなっています。また、一人暮らしで「安否確認の声かけ」「生活必需品などの買い物」の割合が高くなっています。

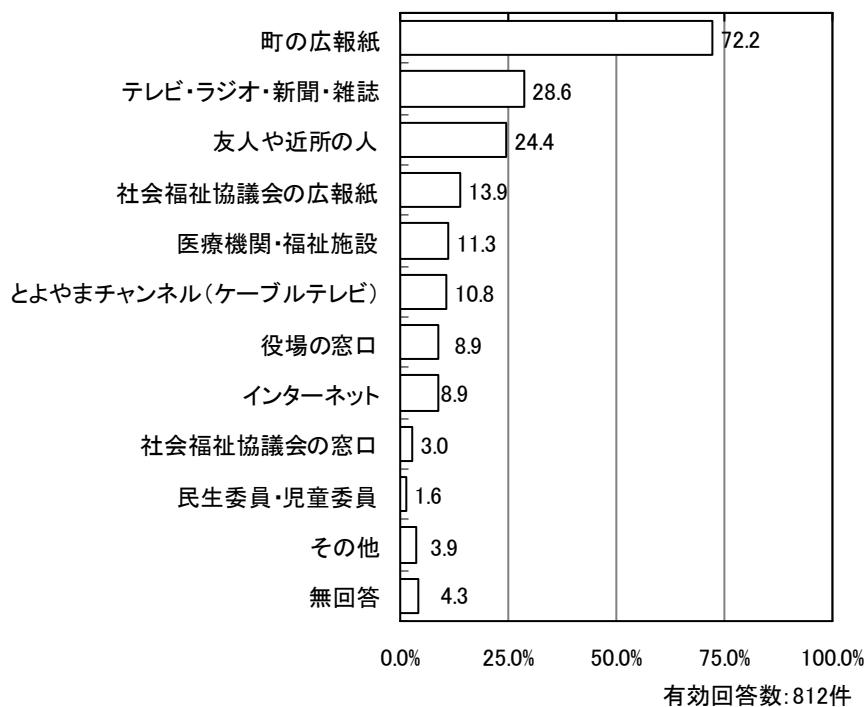


問14 あなたは、介護や健康、子育てなどの福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。(当てはまるものすべてに印をつけてください。)

福祉サービスの情報入手手段については、「町の広報紙」の割合が72.2%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」の割合が28.6%、「友人や近所の人」の割合が24.4%となっています。

年齢別でみると、他の年代に比べ30歳代で「インターネット」の割合が、70歳代以上で「役場の窓口」「社会福祉協議会の広報紙」の割合が高くなっています。

世帯別でみると、他の世帯に比べ一人暮らしで「役場の窓口」の割合が高くなっています。



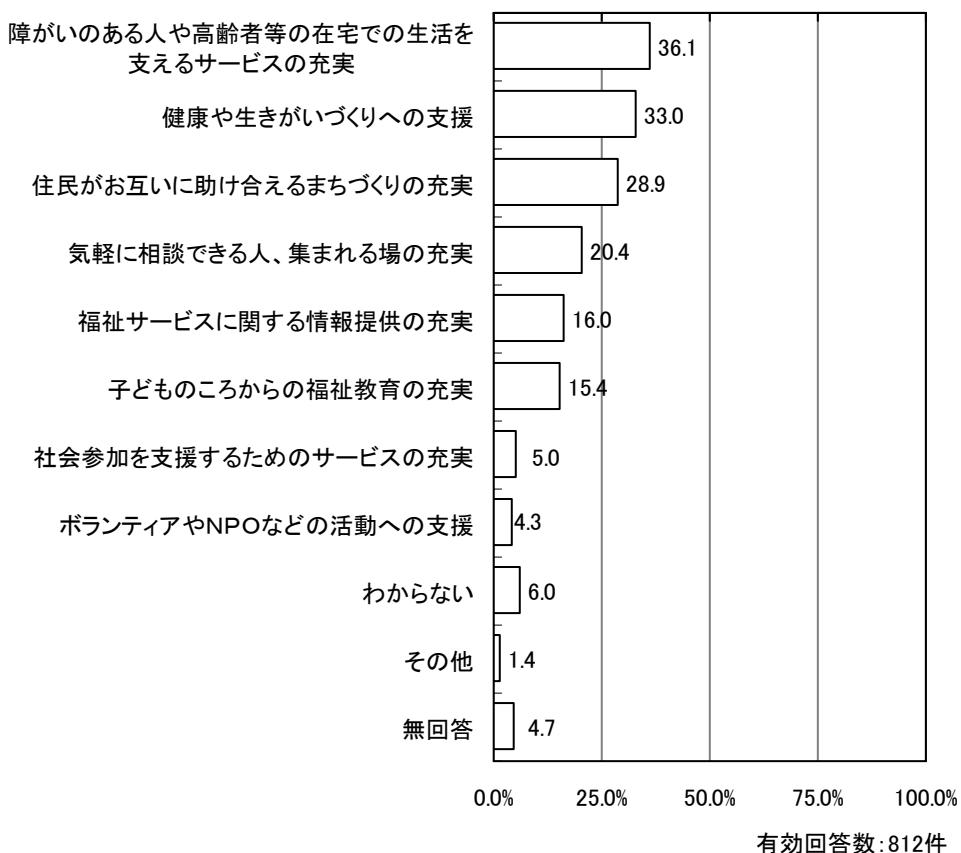
参考資料

問21 あなたは、これから町の福祉は何を重点にすべきだと思いますか。(2つまで印をつけてください。)

これからの町の福祉で重点にすべき点については、「障がいのある人や高齢者等の在宅での生活を支えるサービスの充実」の割合が36.1%と最も高く、次いで「健康や生きがいづくりへの支援」の割合が33.0%、「住民がお互いに助け合えるまちづくりの充実」の割合が28.9%となっています。

年齢別でみると、年代が下がるにつれ「子どものころからの福祉教育の充実」の割合が高くなっています。また、年代が上がるにつれ「健康や生きがいづくりへの支援」「住民がお互いに助け合えるまちづくりの充実」の割合が高くなる傾向がみられます。

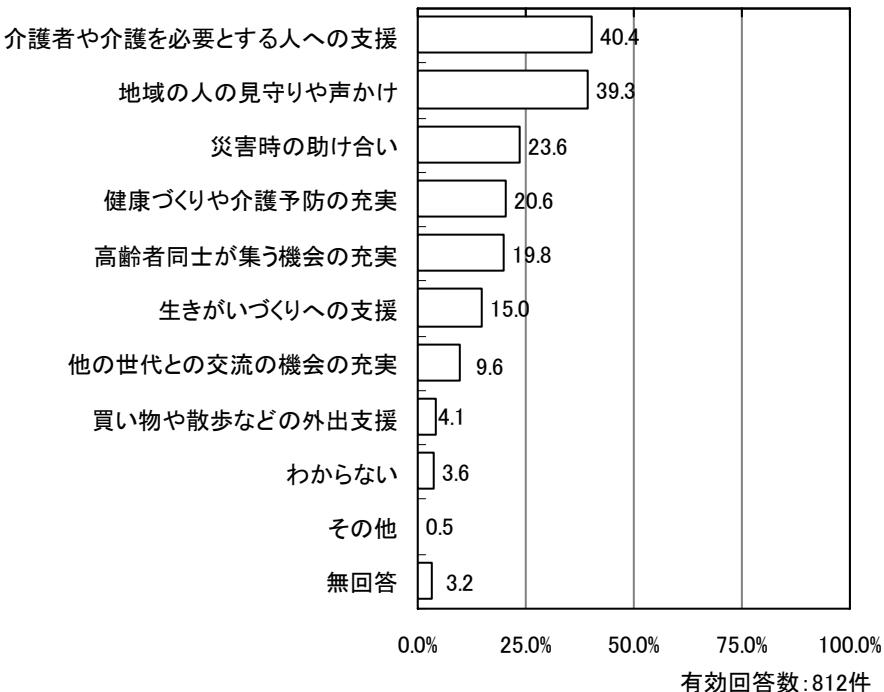
世帯別でみると、他の世帯に比べ一人暮らしで「福祉サービスに関する情報提供の充実」の割合が、夫婦のみで「健康や生きがいづくりへの支援」の割合が高くなっています。



問22 あなたは、高齢者に対して、地域として取り組むべきことは何だと思いますか。
(2つまで 印をつけてください。)

高齢者に対して地域として取り組むべきことについては、「介護者や介護を必要とする人への支援」の割合が 40.4%と最も高く、次いで「地域の人の見守りや声かけ」の割合が 39.3%となっています。

年齢別でみると、他の年代に比べ、40 歳代で「介護者や介護を必要とする人への支援」の割合が高くなっています。



参考資料

10 ヒアリング調査

(1) 認知症介護の会

実施日：平成 20 年 7 月 7 日（月）

参加者：6 名

認知症に対する理解

- ・認知症の対処の仕方が分からぬことがあった。
- ・認知症の症状を理解できなかつた。
- ・介護者が認知症だと理解できない部分があつた。本人は、昔のことは覚えているが、今のことは忘れてしまう。
- ・5 分もたたないうちに曜日が分からぬ状態で、きつく言った方がよいかなど対処の仕方が難しい。

介護をする上で困ること

- ・デイサービスやショートステイをお願いするが、本人が行きたがらない。
- ・ボランティアなどに顔を出したいが難しい。生協のボランティア（1 時間 700 円、交通費 1 km 30 円）を利用しているが、急な用事ができた時の対応がほしい（顔なじみの人が必要）。
- ・急用のときに何か対応できる仕組みがあるとよい。

地域・近所づきあい

- ・近所の人に家族が認知症であるということを言わない風潮がある。
- ・家族で介護するため、重度になってから介護保険を使う傾向がある。
- ・住み慣れた家での介護で、認知症の症状が回復する。
- ・自治会、どんな人が入ってきたかわからない。
- ・民生委員や自治会長、組長に家族が認知症であることを伝えておくと、意識してもらえる。
- ・近所に認知症であることを伝えており、それが一番重要である。伝えることで近所の人に見守ってもらえる。
- ・新しい住宅地の場合、近くに知り合いがないため、認知症で何かあったときのことを頼めない。
- ・以前あった町内放送などがあると何かあった時に活用できるのではないか。
- ・おかしいと思った人を通報したことがあり、喜ばれたことがある。町で徘徊高齢者などを通報できる仕組みがあるとよい。
- ・介護者一人で抱え込んではいけない。近所や周りの人が知っていると、手助けや息抜き等をさせてくれるため、近所の人の協力が重要である。
- ・高齢者版ファミリーサポートセンターなど、身近な場所で高齢者をみてもらえる仕組みがあるとよい。

身近な相談場所（話し合える場）

- ・身近に介護する人の話を聞いてくれる人がいるだけでもストレス解消になる。
- ・近所（歩いていける場所）で同世代の人と集える場所があるとよい。
- ・話し相手としてのボランティアがあるとよい。（高齢者、同世代など）
- ・民生委員、ボランティアなどと身近で話し合う場を設けてはどうか。

介護保険制度等

- ・介護保険制度など、制度を知らないことが多く、福祉サービスや介護保険制度に関する情報がほしい。
- ・役場からの難しい通知があり、特に高齢者等へのわかりやすい情報提供が必要である。

その他

- ・介護を忘れられる時間がほしい。
- ・高い施設は入れるところがあるが、一般的には待ちで入れない。

（2）さんさん会

実施日：平成 20 年 7 月 25 日（金）

参加者：12 名

話し合える場

- ・体調が悪いと精神的にめいる。病院では治療を行っているが、気持ちの問題をフォローしてもらえるとよい。
- ・精神的な部分だが、話を聞いてもらったり、聞いたりする場がよい。
- ・外向きな気持ちとなるような施策、出かける場所がほしい。

きっかけ

- ・町からの声かけや広報をみて参加した。
- ・健常者から障害者になったら、恥ずかしいと思ってしまう。健常者より、同じ立場の人が誘った方がよい。

移動手段

- ・車がないと、保健センターにくる手段がない。送迎があるとよい。
- ・週 2 回タクシーをタクシー券で利用するが、近い場所への移動の場合、いやみを言われる。運転手の資質の向上が必要である。
- ・まちの中（歩道）がバリアフリーになっていない部分があり、段差があると、自転車を運転しづらい。

地域活動

- ・障害が残ってから、地域活動や近所づきあいが少なくなった。
- ・老人会、自治会、シルバー人材センター、ボランティアに、60 歳で定年退職した人をもっと活用する。
- ・町内会（役員）を強化する。
- ・世代によって考え方があり、町内会が若い人にもメリットがあるということが分かるとよい。

防災

- ・災害時スピーカーは聞こえづらいため、改善が必要である。
- ・避難所まで行く手段がない。
- ・地域において、どこに障害のある人がいるか知る必要がある。
- ・自治会、組があり、組単位で障害のある人を把握し、福祉のネットワークを構築するといい。

その他

- ・豊山町のよいところや他市町と違うところをもっとPRした方がよい。
- ・福祉施設の利用について、同じ人がいつも使っているため、いろいろな人が使えるようになるとよい。
- ・在宅介護をしている家庭や四世代の家庭などに手当てがあると、介護や少子化対策にもなるのではないか。

第5次豊山町高齢者福祉計画
第4次介護保険事業計画

発行年月：平成21年3月

発行：豊山町

〒480-0292

愛知県西春日井郡豊山町大字豊場新栄260番地

TEL：(0568)28-0100

編集：豊山町役場 生活福祉部 福祉課