

第5期  
豊能町高齢者福祉計画  
及び介護保険事業計画

平成24年3月

豊能町



## ごあいさつ

我が国の高齢者人口は増加の一途をたどり、急速な高齢化が進行しているとともに今後は、団塊の世代の高齢化による高齢者の一層の増加が見込まれ、高齢者世帯や一人暮らし高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加も深刻化し、介護保険制度や高齢者福祉は、ますます重要になってくると考えられます。

平成12年に導入された介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして着実に定着してきました。今後、制度の持続可能性を高めつつ、介護保険サービスの提供体制の確保等に取り組んでいくとともに、高齢者を取り巻く新たな状況を受けて、地域ケア体制の充実に努めていく必要があります。特に国においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で継続して生活していくことができるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを一体的に提供していく「地域包括ケア」の考え方を示しており、各自治体においては新たな取り組みやサービス提供を進めていくことが求められています。

本町では、これまで高齢者が尊厳をもって自立した生活ができるよう、町民協働により「明るく活力のある社会」「健康で安心して、生きがいをもって暮らせるまち」をめざし、計画的に高齢社会対策を進めてきました。

このたび策定いたしました「第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」は、これまでの介護保険事業や高齢者保健福祉施策の実績、介護予防の取り組みや身近な地域での支え合いなどを踏まえ、高齢者を取り巻く新たな状況に対応し、高齢者がいつまでも身近な地域で暮らし続けられるよう、対策を進めていくものとなっています。本計画のもとで、町民の皆様をはじめ、関係機関の一層のご理解とご協力を得ながら、計画の基本理念である「生きがいをもてるまち、健やかに安心して暮らせるまち」をめざして、積極的な取り組みを進めてまいります。

本計画が、関係者の皆様に広く活用され、町民一人ひとりの高齢社会に対する理解と関心がより一層深まれば幸いです。

末尾になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご指導を賜りました介護保険運営委員会委員の皆様をはじめ、町民の皆様や関係各位に厚くお礼申し上げます。

平成24年3月

豊能町長 池田 勇 夫



# 目次

<b>第1章 計画策定の意義</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の期間.....	2
3 計画の策定体制.....	2
4 関連計画との関係.....	2
5 計画の進行管理.....	2
6 本計画における検討課題及び方向性について.....	3
<b>第2章 高齢者等を取り巻く現状及び将来推計</b> .....	<b>5</b>
1 高齢者等の現状.....	5
2 高齢者等の将来推計.....	7
3 日常生活圏域ニーズ調査結果と活用.....	16
<b>第3章 第4期計画の実施状況</b> .....	<b>25</b>
1 介護保険サービスの利用に関する状況.....	25
2 介護予防の実施状況.....	31
3 高齢者福祉サービスの実施状況.....	38
<b>第4章 計画の方針について</b> .....	<b>41</b>
1 計画の基本理念.....	41
2 計画の基本目標.....	43
<b>第5章 計画の推進</b> .....	<b>46</b>
1 住み慣れた地域で暮らすための支援体制の整備.....	47
2 介護保険サービスの適切な提供.....	52
3 介護予防・健康づくりの推進.....	60
4 高齢者の生きがいづくりや権利擁護の推進.....	63
5 安心して暮らせるまちづくり.....	68

<b>第6章 介護保険サービス事業量の見込</b> .....	<b>70</b>
1 施設・居住系サービス.....	70
2 居宅サービス/介護予防サービス.....	71
3 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス .....	73
4 地域支援事業 .....	74
<b>第7章 介護保険事業費及び保険料</b> .....	<b>75</b>
1 介護サービス給付費の見込.....	76
2 標準給付費の見込.....	78
3 地域支援事業費の見込.....	79
4 保険料の算出方法.....	80
5 第1号被保険者（65歳以上）の所得段階別保険料年額.....	87
<b>資料編</b> .....	<b>88</b>

# 第1章 計画策定の意義

## 1 計画策定の趣旨

### 〔1〕計画策定の背景

我が国の高齢者（65歳以上）人口は、平成22年に過去最高の2,958万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）が23.1%になりました。

平成19年（2007年）に高齢化率が21%を超え、いわゆる「超高齢社会」に突入した我が国は、平成25年（2013年）には4人に1人が65歳以上となる社会の到来が目前となっています。

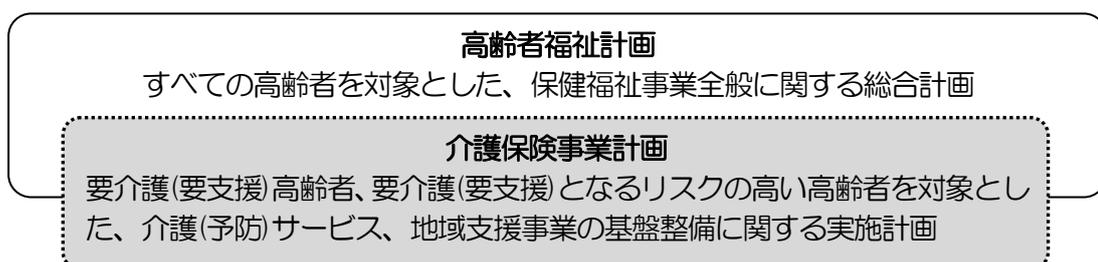
また、今後、団塊の世代が高齢期に入ることから、高齢者の生活様式・価値観はなお一層多様化すると考えられ、地域に暮らす高齢者の福祉ニーズへの対応が求められます。

こうした中、国においては、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを切れ目なく、一体化して提供していく『地域包括ケア』の考え方に基づき、取り組みを進めていくことが必要であるとしています。

本町では、国と同じく平成19年に高齢化率が21%を超え「超高齢社会」に突入しました。さらに、その速度は、国（全国）のスピードをはるかに超える速さで、平成26年には3人に1人が65歳以上の高齢者になると推計されています。このような状況の中、平成20年度に策定した「第4期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」における基本方針などを基礎としつつも、社会情勢の変化や今後の高齢化への対策をより一層推進するため、本町がめざすべき高齢者保健福祉の基本的な政策目標を定め、現状を踏まえた取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、本計画という。）を策定することとします。

### 〔2〕計画の法的位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する高齢者福祉計画と介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定したものです。



## 2 計画の期間

計画期間は、平成 24 年度（2012 年度）から平成 26 年度（2014 年度）までの3年間とします。

【計画期間】

年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
豊能町 高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画	第4期・前回計画								
				第5期・本計画					
							次期計画		

## 3 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、広く関係者の意見を反映するため、学識経験者、保健・福祉・医療の関係者、被保険者代表などで構成する「豊能町介護保険運営委員会」において検討を行いました。

また、計画を見直すにあたり、計画の資料として利用するとともに、今後の高齢者福祉施策を進める上での参考とするため、「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。さらに、町ホームページ上に計画素案を掲載し、パブリックコメントを募集し、住民から寄せられた意見も踏まえ計画に民意が反映されるよう策定しました。

## 4 関連計画との関係

本計画は、「第4次豊能町総合計画」、「第2次豊能町地域福祉計画」、「第3期豊能町障害者計画及び障害福祉計画 ～とよの いきいき ほほえみ プラン～」などの町関連計画と整合を図り策定しました。また、「大阪府高齢者計画 2012 ～みんなで支え 地域で支える 高齢社会～」等との整合性を図っています。

## 5 計画の進行管理

本計画の円滑で確実な実施を図るため、「豊能町介護保険運営委員会」において各計画年次の進捗状況の把握・検証など進捗管理を行います。

本計画の進捗状況は町ホームページ等を活用し公表します。また、地域密着型サービスに関する整備及び運営状況等については、「豊能町地域密着型サービス運営委員会」で審議します。

## 6 本計画における検討課題及び方向性について

### 〔1〕本計画の策定に向けた検討課題

本計画では、「地域包括ケア」のより一層の充実を目指し、高齢者が自立して地域で生活を営めるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」が一体的に切れ目なく提供される体制の整備に取り組んでいくことが求められています。そのため、これら五つの視点からのさらなる支援の充実に向けた地域の高齢者像の的確な把握が必要となります。

また、「介護予防」では、対象者把握から事業参加者の増加、効果・成果を高めることなどが必要となります。

そのため、第3期・第4期からの大きな方向性は踏襲しながらも、これまで以上に地域の高齢者像、高齢者福祉のあり方をしっかりと検討する必要があります。

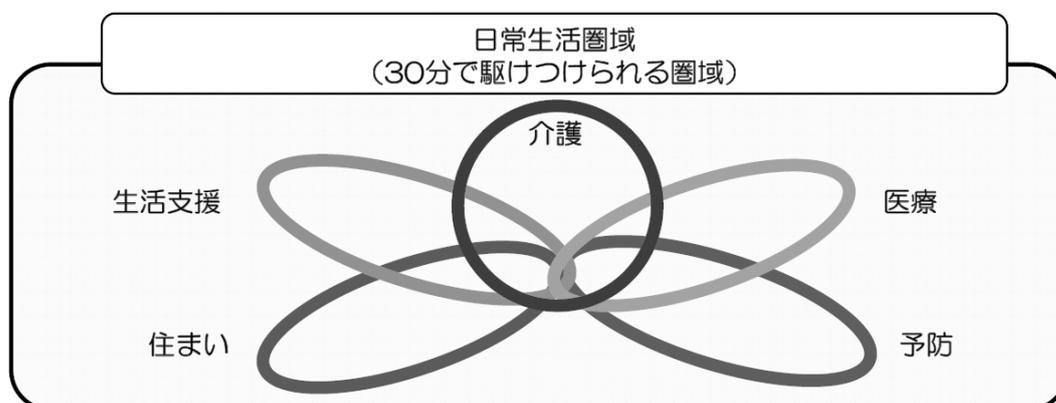
#### ■日常生活圏域の設定

介護保険法第117条第2項では、前期計画以降の市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、市町村内を日常生活の圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むこととされています。

また、その設定にあたっては「地理的条件」「人口状況」「交通事情その他社会的条件」「介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況」などを総合的に勘案し、地域の実情にあった日常生活圏域を設定することとされています。

あわせて、国では平成20年度に、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護サービスのみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域包括システムの構築を掲げ、日常生活圏域を概ね30分以内に駆けつけられる圏域」としています。

これらのことから、本町では、介護サービス等にかかる社会資源や地理的条件等を踏まえ、第5期計画においても、第4期計画と同じく日常生活圏域を町全体の1圏域と設定しています。



## 〔2〕平成24年度からの改正介護保険法等について

平成24年度から施行される高齢者保健福祉・介護保険に関する法律の改正案が平成23年6月15日に成立しました。その内容は、以下のようになっています。

### ■介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

#### 1 医療と介護の連携の強化等

- ①医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進するため、地域包括支援センターの機能強化を図る。
- ②日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定する。
- ③単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- ④保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする介護予防・日常生活支援総合事業を創設
- ⑤介護療養病床の廃止期限（平成24年3月末）を平成30年3月31日まで猶予（新たな指定は行わない。）

#### 2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ①介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ②介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成24年4月実施予定）を延期
- ③介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加
- ④公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施

#### 3 高齢者の住まいの整備等

- ①有料老人ホーム等における前払い金の返還に関する利用者保護規定を追加

#### 4 認知症対策の推進

- ①市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
- ②市町村の介護保険事業計画において、地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

#### 5 保険者による主体的な取組の推進

- ①介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- ②地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

#### 6 保険料の上昇の緩和

- ①各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用

【施行日】1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

## 第2章 高齢者等を取り巻く現状及び将来推計

### 1 高齢者等の現状

#### 〔1〕年齢3区分別人口の推移（実績）

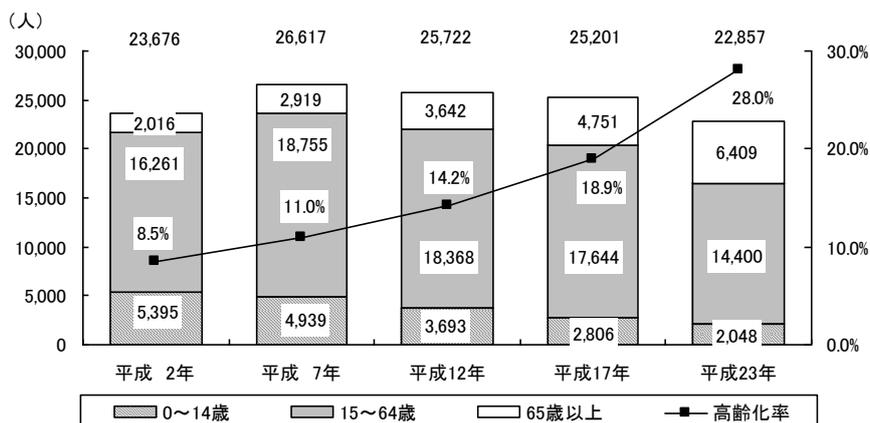
平成23年と総人口がほぼ同水準であった平成2年と比較すると、生産年齢人口（15～64歳）で68.7%から63.0%と5.7ポイント、約1,900人減少しており、年少人口（0～14歳）は、22.8%から9.0%と13.8ポイント減少しています。一方、高齢人口（65歳以上）が総人口に占める割合「=高齢化率」は、8.5%から28.0%と19.5ポイント増加しています。また、平成2年を100とした平成23年度の指数は、年少人口は38、生産年齢人口は89、高齢人口は318となっており、急速な少子高齢化の進行がうかがえます。

【3区分別人口の推移】

（単位：人、％）

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成23年
人口実績	0～14歳	5,395	4,939	3,693	2,806	2,048
	15～64歳	16,261	18,755	18,368	17,644	14,400
	65歳以上	2,016	2,919	3,642	4,751	6,409
	合計	23,676	26,617	25,722	25,201	22,857
① 構成比	0～14歳	22.8	18.6	14.4	11.1	9.0
	15～64歳	68.7	70.5	71.4	70.0	63.0
	65歳以上 (高齢化率)	8.5	11.0	14.2	18.9	28.0
	合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
② 指数	0～14歳	100	92	68	52	38
	15～64歳	100	115	113	101	89
	65歳以上	100	145	181	229	318
	合計	100	112	109	101	97

※平成2年から平成17年は国勢調査報告、平成23年は住民基本台帳人口及び外国人登録人口(9月末日現在)より作成。  
 ※合計には、年齢不詳を含みます。 ※端数処理の関係上、構成比の合計が100.0にならない場合があります。

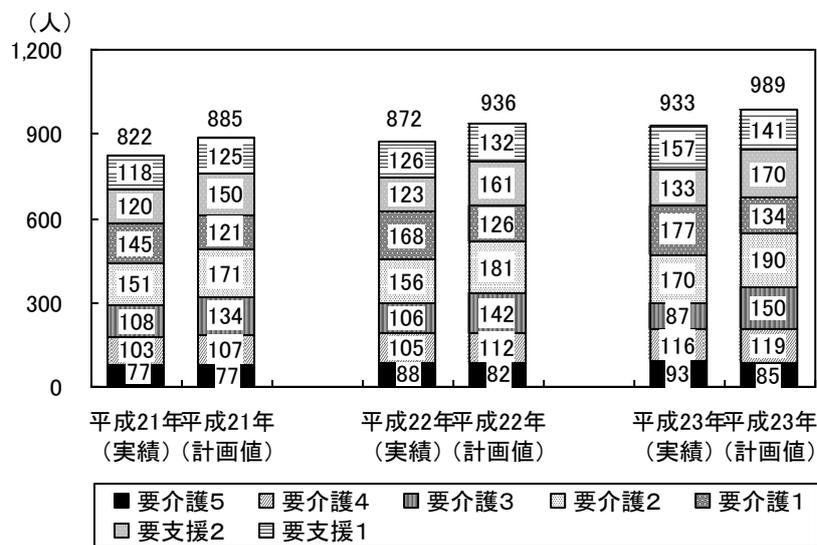


## 〔2〕要支援・要介護認定者数の推移（実績）

認定者数の状況は、平成21年度822人、平成22年度872人、平成23年度933人と平成21年度に比べて平成23年は111人、13.5%の増となっていますが、各年度ともに実績値が第4期の計画値を下回っています。また、第1号被保険者数から見た要支援・要介護認定者数の出現率は、平成22年9月時点で14.1%となっており、全国平均の16.6%より2.5ポイント低くなっています。また、平成23年9月時点の本町での出現率は、14.6%となっています。

【第4期計画との比較 要支援・要介護認定者数の推移】

	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	計画値	9月末実績	計画値	9月末実績	計画値	9月末実績
要支援1	125	118	132	126	141	157
要支援2	150	120	161	123	170	133
計	275	238	293	249	311	290
要介護1	121	145	126	168	134	177
要介護2	171	151	181	156	190	170
要介護3	134	108	142	106	150	87
要介護4	107	103	112	105	119	116
要介護5	77	77	82	88	85	93
計	610	584	643	622	678	643
合計	885	822	936	872	989	933



## 2 高齢者等の将来推計

### 〔1〕総人口等の見込（推計）

将来人口については、平成18年度から平成23年度の住民基本台帳人口及び外国人登録人口をもとに、コーホート法を用いた大阪府のワークシートを使用し、推計を行いました。

総人口は、平成23年9月末現在22,857人、目標年度である平成26年度の推計値は21,736人となっており、約1,100人減少すると見込んでいます。

また、高齢化率は年々上昇することが予測され、平成26年度には40歳～64歳人口とほぼ並ぶ34.7%になると推計されています。

今後、総人口が減少する中で高齢者が増加する傾向が続くと予測され、本町ではますます急速に高齢化が進むと見込まれています。

#### 【総人口及び年齢階級別人口の推計】

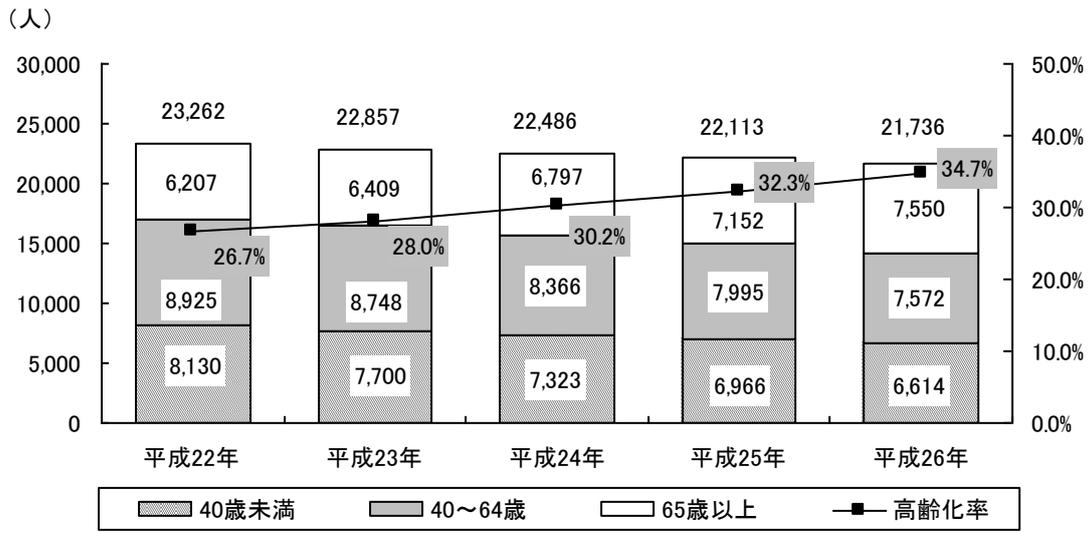
（単位：人、％）

		実績値		推計値		
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人口推計	総人口	23,262	22,857	22,486	22,113	21,736
	40歳未満	8,130	7,700	7,323	6,966	6,614
	40～64歳	8,925	8,748	8,366	7,995	7,572
	65歳以上	6,207	6,409	6,797	7,152	7,550
	前期高齢者	3,730	3,763	4,008	4,270	4,580
	後期高齢者	2,477	2,646	2,789	2,882	2,970
構成比	40歳未満	34.9	33.7	32.6	31.5	30.4
	40～64歳	38.4	38.3	37.2	36.2	34.9
	65歳以上 （高齢化率）	26.7	28.0	30.2	32.3	34.7

※平成22・23年度は9月末日実績。平成24年度以降は、コーホート法を用いた大阪府のワークシートを使って推計しました。

※コーホート法とは、年齢ごとの変化率などをかけあわせて目標年次の人口を推計する方法

【人口推移の推計】



## 〔2〕被保険者数の見込（推計）

第1号被保険者数は、第4期計画の最終年度である平成23年9月末現在で6,375人、本計画の目標年度である平成26年度の推計値は7,518人となっており、3年間で1,100人強増加すると見込んでいます。

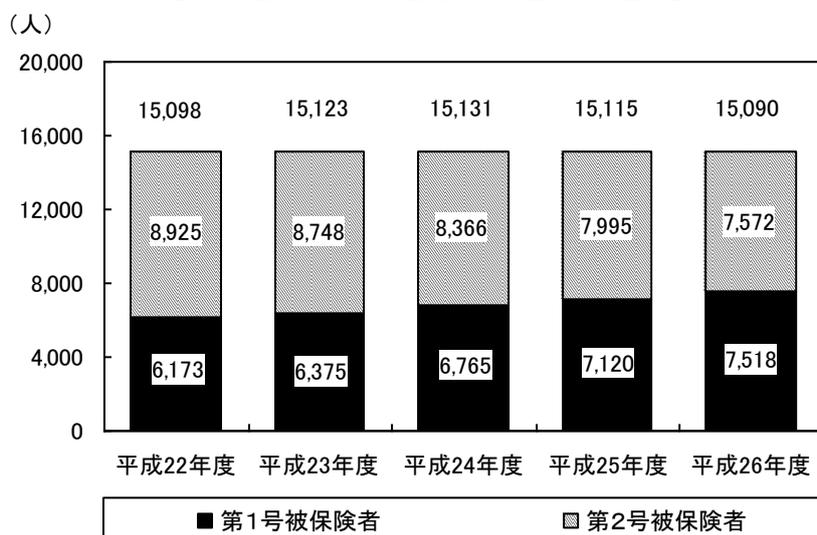
### 【被保険者推計の推移】

（単位：人）

		実績値		推計値		
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
合計	第1号被保険者	6,173	6,375	6,765	7,120	7,518
	65～74歳	3,723	3,756	4,001	4,263	4,573
	75歳以上	2,450	2,619	2,764	2,857	2,945
	第2号被保険者	8,925	8,748	8,366	7,995	7,572
	合計	15,098	15,123	15,131	15,115	15,090

※平成23年度は9月末日実績。平成24年度以降は、ワークシートを使った推計値。

### 【第1号及び第2号被保険者数の推移】



### 〔3〕 要支援・要介護認定者数の見込（推計）

計画の目標年度である平成26年度までの認定者数を以下のように推計しています。

平成24年度の認定者数は1,047人、出現率は15.5%と推計しており、その後も要支援者・要介護者の増加が見込まれています。

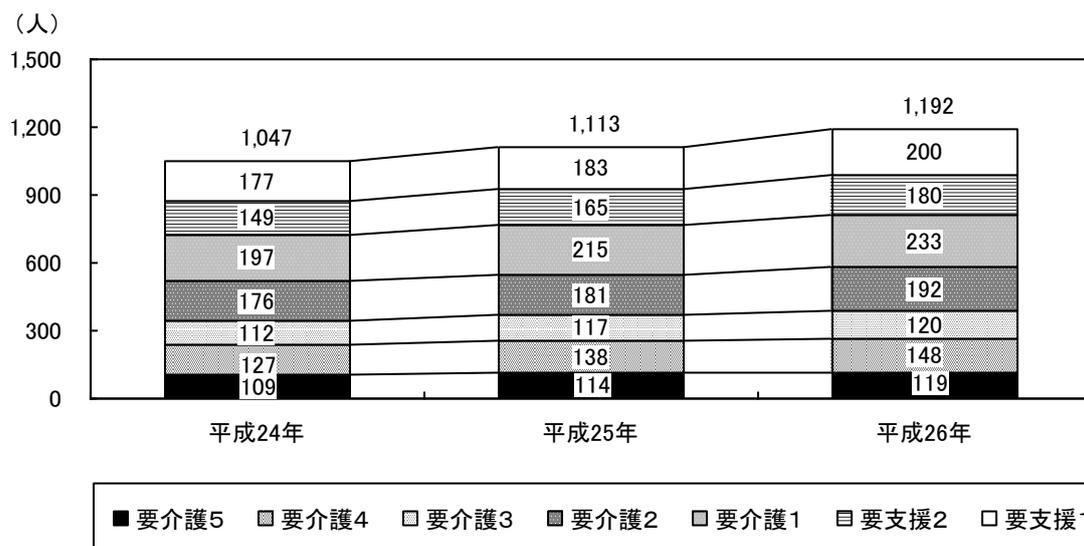
【要支援・要介護認定者数の推計及び出現率】

	第5期計画		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
第1号被保険者	6,765	7,120	7,518
要支援・ 要介護認定者	1,047	1,113	1,192
出現率	15.5	15.6	15.9

※ワークシートを使った推計値。

※出現率とは、第1号被保険者に対する要支援・要介護認定者の割合。

【要介護度別 認定者推移の推計】



#### 〔4〕高齢者世帯の推移

高齢者（65歳以上）のいる世帯は、平成22年度では3,925世帯で全世帯の49.9%を占めています。また、高齢者のいる世帯のうち、42.4%にあたる1,664世帯は高齢者夫婦のみの世帯、14.5%にあたる570世帯が高齢者単独世帯となっており、合計56.9%、2,234世帯が高齢者のみの世帯となっています。

高齢化が進む中、高齢者のみで生活する世帯が急激に増えています。特に、高齢者夫婦のみの世帯は、平成17年度に比べ1,118世帯の増、約3倍という伸びを示しており、地域での見守りや緊急時の対応等がより一層重要となっています。

#### 【世帯の推移】

(単位:世帯、%)

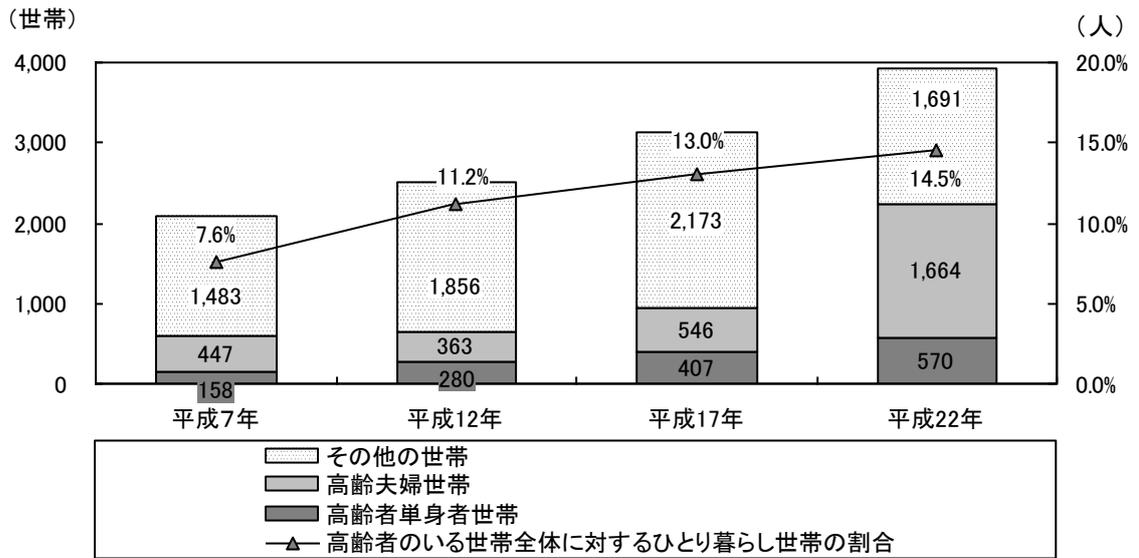
		平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成22年度
一般世帯	A	7,444	7,877	7,897	7,868
高齢者のいる世帯	B	2,088	2,499	3,126	3,925
一般世帯に占める割合	B/A	28.0	31.7	39.6	49.9
高齢者単独世帯	C	158	280	407	570
一般世帯に占める割合	C/A	2.1	3.6	5.2	7.2
高齢者のいる世帯に占める割合	C/B	7.6	11.2	13.0	14.5
高齢者夫婦のみの世帯	D	447	363	546	1,664
一般世帯に占める割合	D/A	6.0	4.6	6.9	21.1
高齢者のいる世帯に占める割合	D/B	21.4	14.5	17.5	42.4
その他の世帯	E	1,483	1,856	2,173	1,691
一般世帯に占める割合	E/A	19.9	23.6	27.5	21.5
高齢者のいる世帯に占める割合	E/B	71.0	74.3	69.5	43.1

資料:総務省統計局『国勢調査報告』各年次より作成。

注:1)「一般世帯」は施設などの入所者世帯を除く世帯、うち、「高齢者のいる世帯」は65歳以上の親族のいる世帯、「高齢者単独世帯」は65歳以上の高齢者単身世帯、「高齢者夫婦のみの世帯」は夫婦の一方又は両方が65歳以上の夫婦だけの世帯、「その他の世帯」は上述を除く高齢者と高齢者以外の親族のいる世帯である。

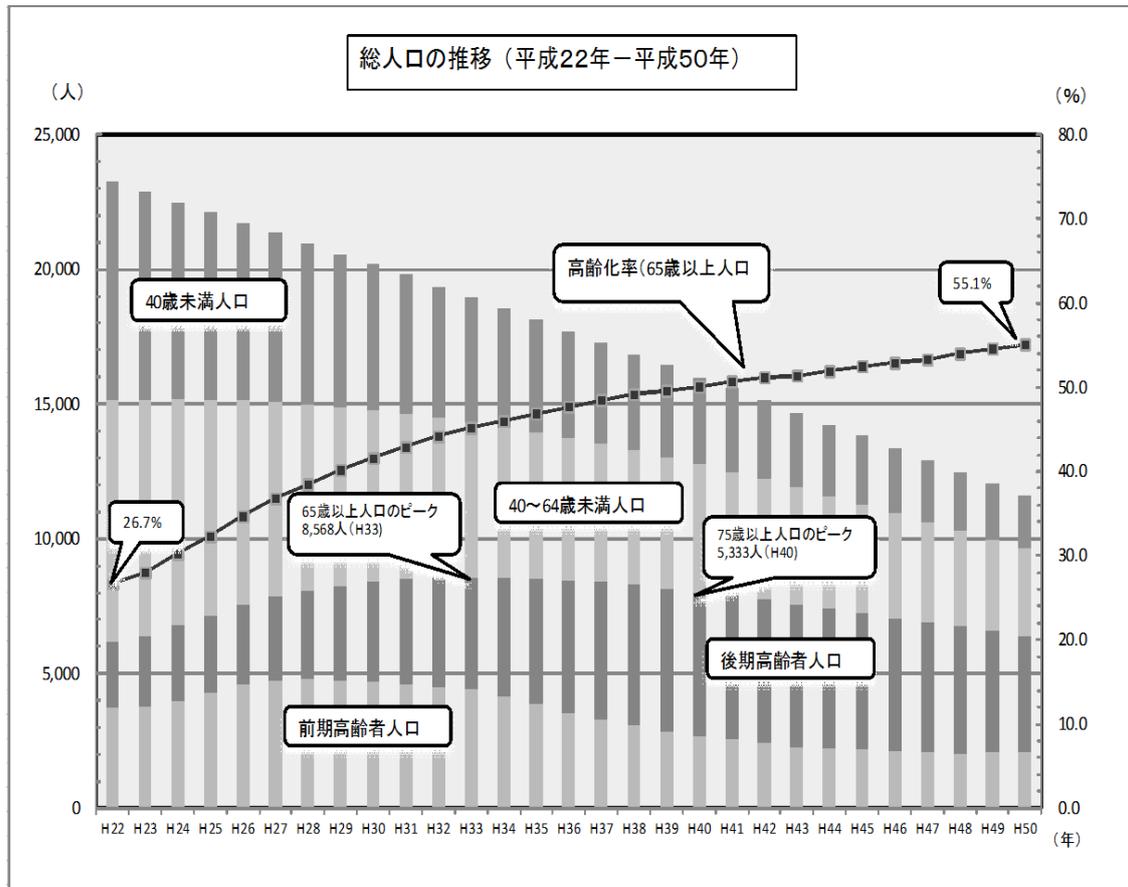
2)端数の関係で合計が一致しない場合がある。

### 【高齢者世帯の推移】



## 〔5〕 将来人口推計から見えてくる介護サービス提供の課題

将来人口を平成50年まで単純推計したところ、超高齢社会を迎えている本町における65歳以上の高齢者人口のピークは平成33年の8,568人で、後期高齢者人口のピークは平成40年の5,333人となることが推計されました。このことから、本計画に直接影響はないものの、近い将来に到来するピーク時での介護サービスの量と質の提供確保も課題の一つであることから、その提供体制を今後検討し準備しておく必要があるので、次のとおり課題を整理します。



※将来人口推計については、コーホート法を用いた大阪府のワークシートを使って推計しました。

①居宅（訪問・通所）系サービスについて

居宅サービス（介護給付・予防給付）については、一部を除いて概ね平成40年代半ばに利用回数のピークを迎える推計となっています。また、サービス回数の伸び率は平成22年度実績と比較して1.55倍～3.18倍の伸び率を示しており、総じて見るとサービス利用回数の見込みは2.5倍程度となっています。

居宅サービス（介護給付）

（単位：回・日/12ヶ月）

	平成22年度 実績	ピーク年度		伸び率(倍)	
		年度	回数		
訪問介護	利用回数(回/年)	32,525	H45	75,327	2.32
訪問入浴介護	利用回数(回/年)	505	H47	1,245	2.47
訪問看護	利用回数(回/年)	4,220	H45	8,180	1.94
訪問リハビリテーション	利用回数(回/年)	1,045	H39	1,617	1.55
通所介護	利用回数(回/年)	25,926	H47	62,821	2.42
通所リハビリテーション	利用回数(回/年)	1,133	H46	2,530	2.23
短期入所生活介護	利用回数(日/年)	7,118	H47	18,330	2.58
短期入所療養介護	利用回数(日/年)	64	H47	192	3.00
居宅療養管理指導	利用回数(回/年)	3,065	H44	7,194	2.35
特定施設入居者生活介護	利用回数(回/年)	8,902	H44	21,980	2.47
居宅介護支援	利用回数(回/年)	4,150	H47	9,291	2.24

居宅サービス（予防給付）

（単位：回・日/12ヶ月）

	平成22年度	ピーク年度		伸び率(倍)	
		年度	回数		
介護予防訪問介護	利用回数(回/年)	726	H42	1,575	2.17
介護予防訪問入浴介護	利用回数(回/年)	0	-	-	-
介護予防訪問看護	利用回数(回/年)	256	H42	537	2.10
介護予防訪問リハビリ	利用回数(回/年)	74	H45	193	2.61
介護予防通所介護	利用回数(回/年)	581	H47	1,371	2.36
介護予防通所リハビリ	利用回数(回/年)	22	H44	58	2.64
介護予防短期入所生活介護	利用回数(日/年)	378	H49	1,203	3.18
介護予防短期入所療養介護	利用回数(日/年)	0	-	-	-
介護予防居宅療養管理指導	利用回数(回/年)	152	H43	348	2.29
介護予防特定施設入居者生活介護	利用回数(回/年)	1,864	H44	4,670	2.51
介護予防居宅介護支援	利用回数(回/年)	1,396	H44	3,016	2.16

## ②地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の利用人数が平成 47 年度にピークを迎える推計となっています。また、利用の伸び率は平成 22 年度実績と比較して 2.66 倍となっています。

(単位:人/12ヶ月)

		平成 22 年度 実績	ピーク年度		伸び率(倍)
			年度	人	
認知症対応型共同生活介護	利用人数(人)	174	H47	463	2.66

## ③施設居住系サービスについて

施設居住系サービスについては、平成 47 年度・48 年度が利用のピークを迎える推計となっています。また、利用の伸び率は平成 22 年度実績と比較して介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で 2.88 倍となっています。

(単位:人/12ヶ月)

		平成 22 年度 実績	ピーク年度		伸び率(倍)
			年度	人	
介護老人福祉施設	利用人数(人)	1,284	H48	3,704	2.88
介護老人保健施設	利用人数(人)	307	H47	855	2.79
介護療養型医療施設	利用人数(人)	94	H47	194	2.06

### 3 日常生活圏域ニーズ調査結果と活用

#### 〔1〕調査の目的と活用

第5期介護保険事業計画を策定するにあたり、厚生労働省から「よりの確に地域生活の課題等を把握する」方法として、日常生活圏域ニーズ調査が提案されました。本調査は全国共通の調査方法であり、日常生活圏域ごとの特徴をとらえた計画の策定のために行うものです。

本町の介護保険事業計画では、町域全体を一つの日常生活圏域としていますが、次のことを目的に、高齢者の方々を対象に日常生活圏域ニーズ調査（高齢者日常生活調査）を実施しました。

##### ●地域の実情と課題の把握

在宅の高齢者に対し悉皆調査（一部施設入所高齢者に対して実施）を行うことにより、町の高齢者の実情を把握し、本町固有の課題を探ること。また、町全体はもとより、各地域毎の細かい分析から、今後に必要な高齢者施策を検討していくため。

##### ●個別支援への活用

日常生活圏域ニーズ調査を、毎年実施しているチェックリストアンケートの内容と兼ねることで、個人単位で得られたデータ（情報）を、二次予防対象者の把握、介護予防事業への活用、自立支援等の施策に効果的に反映させること。また、町の有する介護・保健等のデータと連携することにより、より精緻な住民一人ひとりの状態を把握することから個別の相談支援業務等に生かしていくため。

#### 〔2〕調査設計

調査対象者：町内に住所を有する65歳以上の方（平成23年4月1日時点）

※要介護3～5の施設入所者を除く全員

対象数：6,104人

調査期間：平成23年5月～平成23年6月まで

調査方法：調査票による本人記入方式

郵送配布・郵送回収による郵送調査方法

#### 〔3〕回収結果

調査対象者数(配布数)	有効回収数	有効回収率
6,104	4,085	66.9%

#### 〔4〕 調査結果の見方

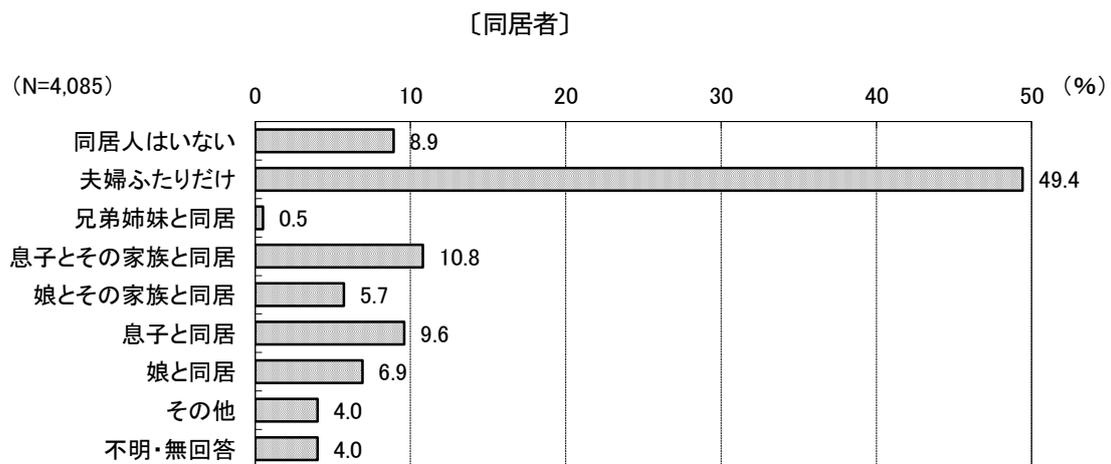
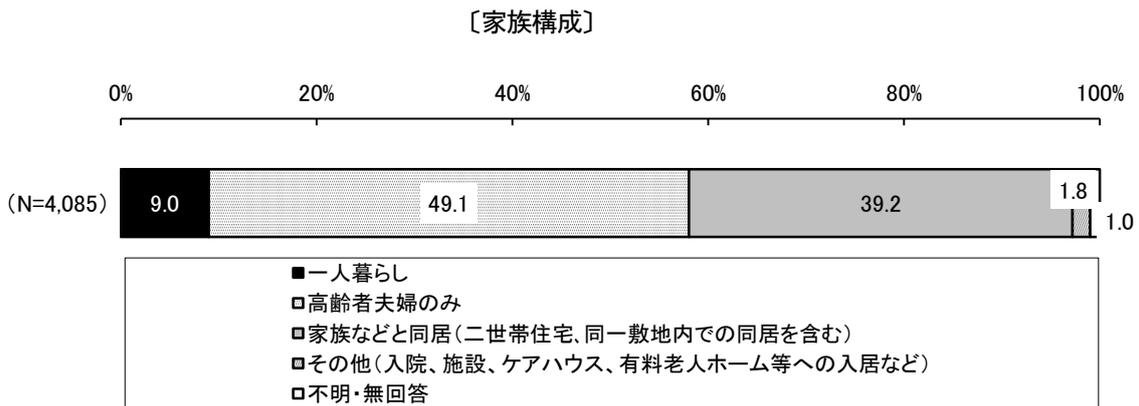
- 小数第2位を四捨五入しているため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、選択肢ごとの有効回答数に対しての、それぞれの回答の占める割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において、「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- グラフ及び表のN数（number of case）、「サンプル数」は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。
- グラフ中の回答割合について、グラフが複雑になる場合は省略しています。

## 〔5〕 調査結果の概要

### ① 回答者の家庭の状況

家族構成についてみると、「高齢者夫婦のみ」が49.1%と最も多くなっているとともに、「一人暮らし」の方も9.0%と高齢者のみの家族構成で生活している割合が多くなっています。

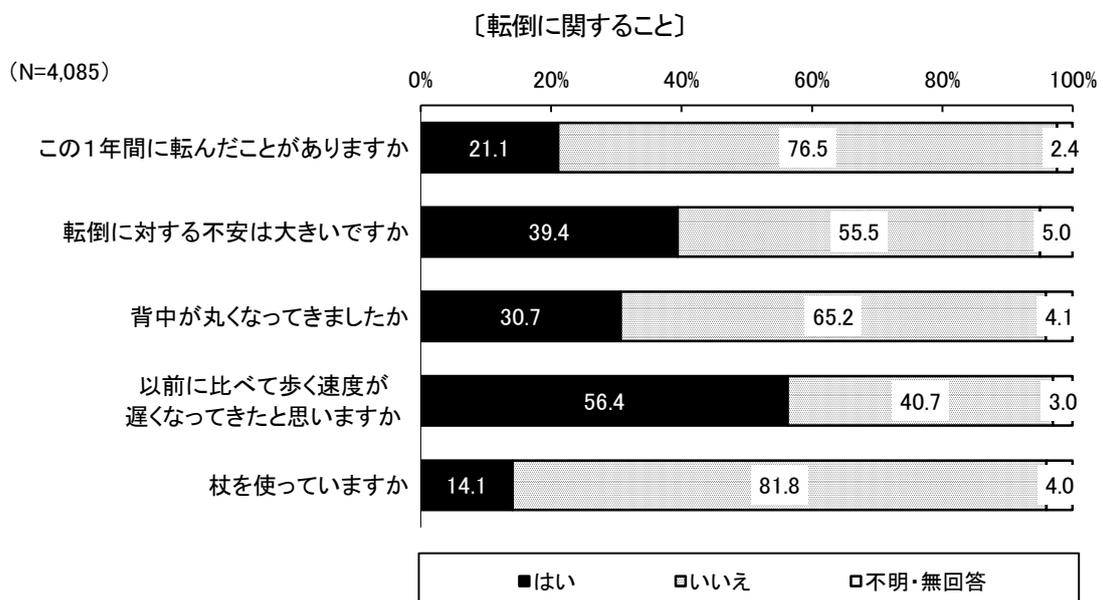
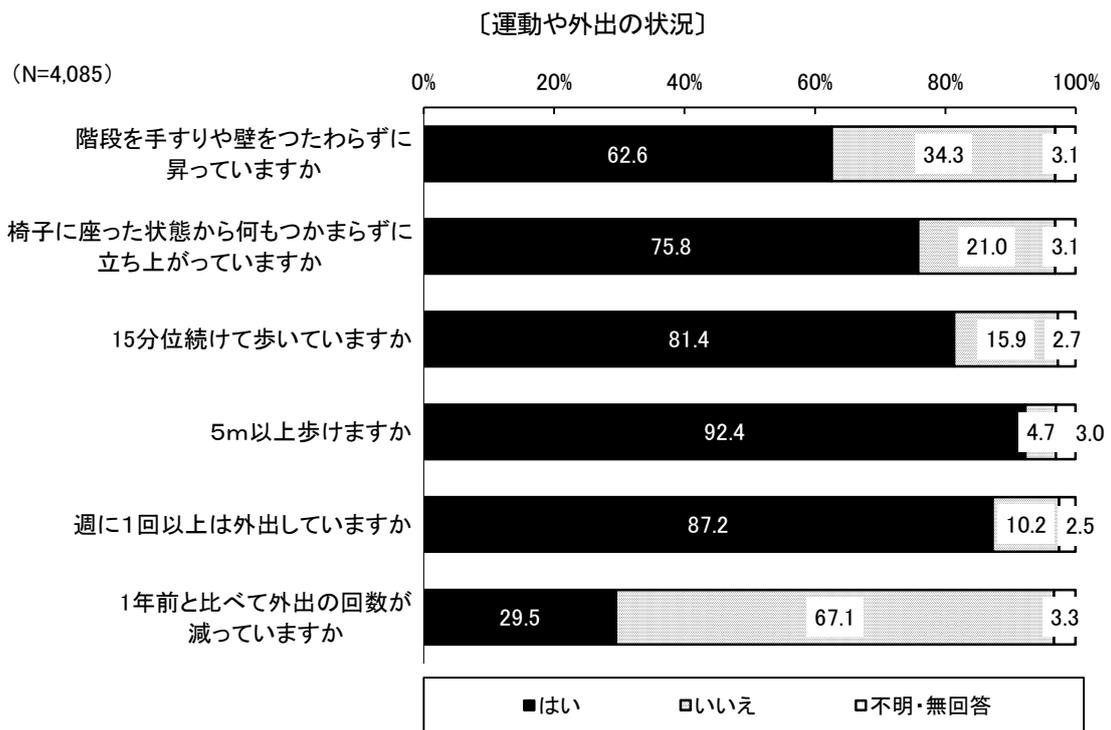
また、同居者についても、「夫婦ふたりだけ」という回答が圧倒的に多く、全世帯数に対して、高齢者夫婦世帯が大きな割合を占めている状況がうかがえます。



※「家族構成」と「同居者」のそれぞれの問いに対し、回答率に相違があるのは、記入者の理解が異なったため相違が表れているものと考えられる。

## ②運動や外出の状況について

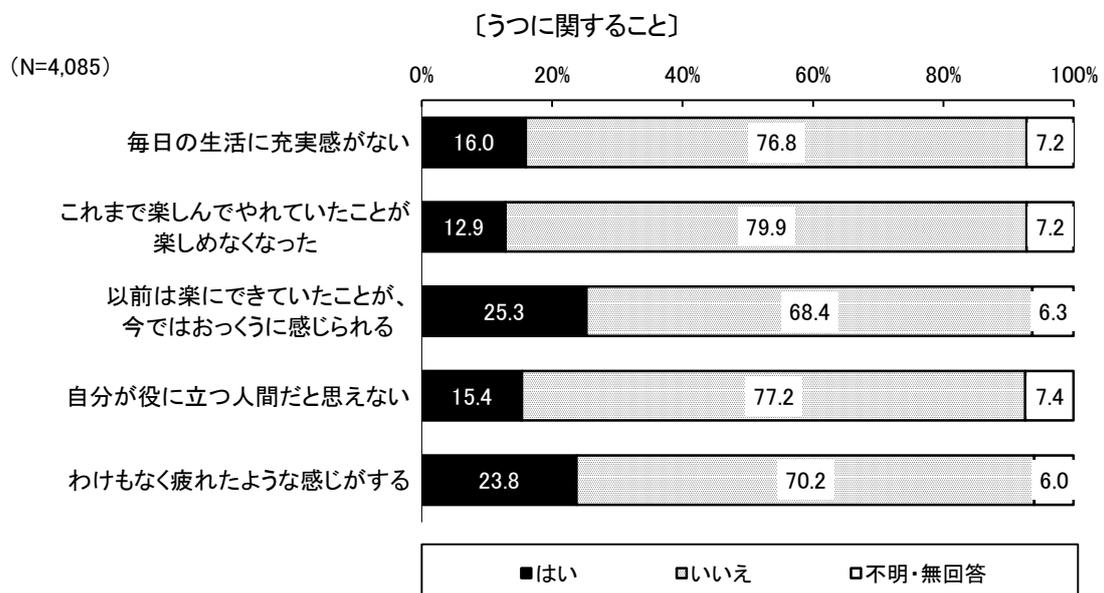
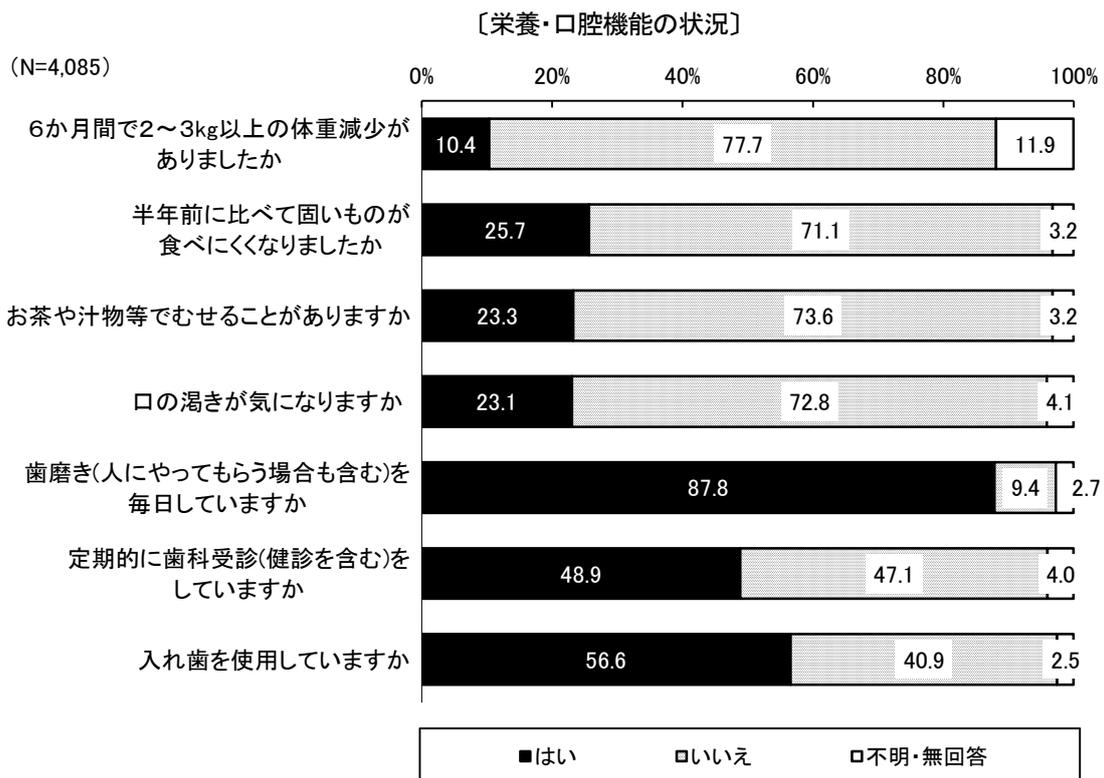
運動や外出の状況についてみると、全体的に運動や外出に対して積極的な方が多いという状況がうかがえます。しかし、転倒に関することについてみると、「転倒に対する不安」や「以前に比べて歩く速度が遅くなってきた」という回答が多くなっていることもあり、加齢に伴う運動機能の低下や介護予防も含め、日常生活機能の向上を目指す取り組みが求められています。しかしながら、9割近い人が週1回以上の外出を続け、外出が減ったのは3割にとどまっていることから高齢者の外出に対する意欲もうかがえます。



### ③健康状態について

健康状態についてみると、全体的に栄養・口腔機能といった体の状態、うつに関する心の状態ともに良好な人が多い状況がうかがえます。

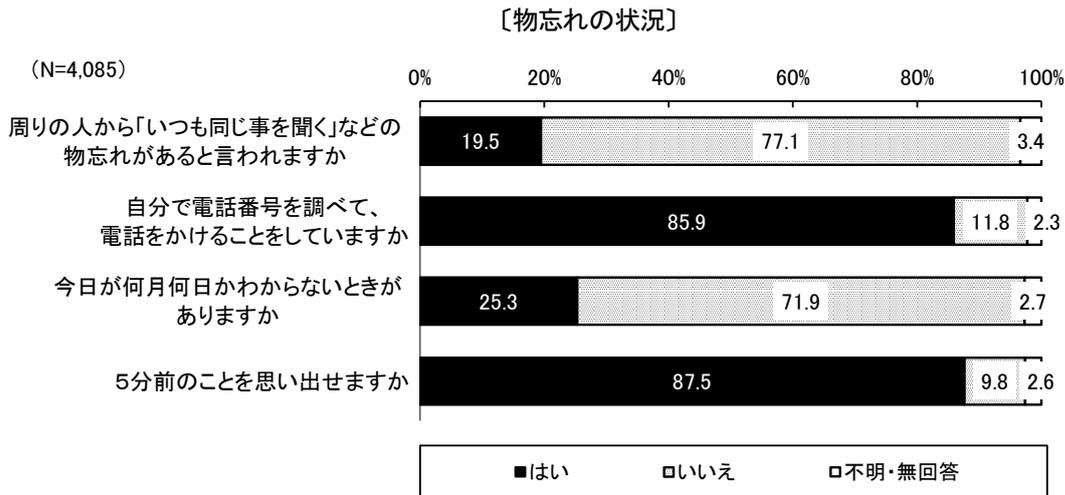
しかし、「定期的に歯科検診（健診を含む）をしていない」「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じる」といった回答も多く、定期的な歯科検診の普及・啓発を行うとともに、充実した生活を送るための生きがいづくり活動や交流機会などを提供することが必要です。



#### ④物忘れについて

物忘れの状況についてみると、全体的に良好な人が多い状況がうかがえます。

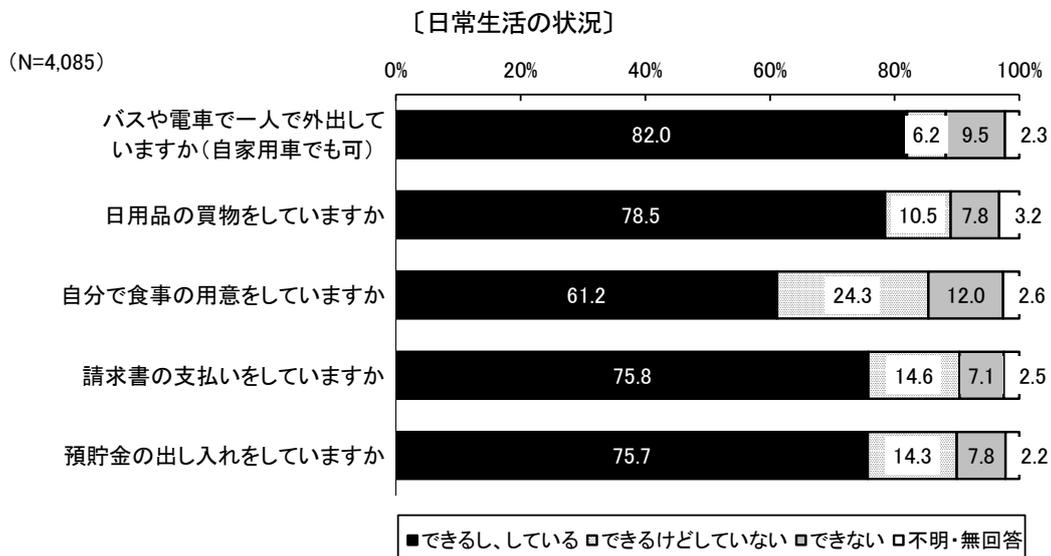
しかし、「周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとと言われる」「今日が何月何日かわからないときがある」といった回答も多く、認知症についての正しい知識の普及を進めるとともに、認知症相談医療機関等とも連携し、早くから発生予防と適切な進行予防への取り組みを進めていくための支援体制の強化が必要です。



#### ⑤日常生活について

日常生活についてみると、全体的に日常生活に不自由を感じている人の割合は低くなっています。そのため、今後もいきいきと身近な地域で暮らしていただくためにも、移動手段の支援や参加しやすい介護予防教室の開催などを行っていくことが必要です。

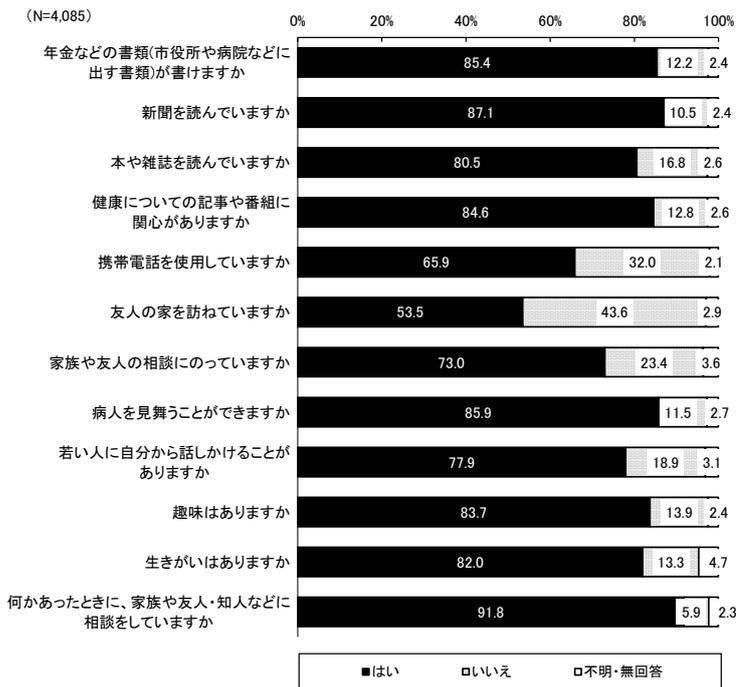
また、「自分で食事の用意をできるけどしていない」といった回答も多くなっているため、例えば男性の料理教室など行っていくことが効果的だと考えられます。



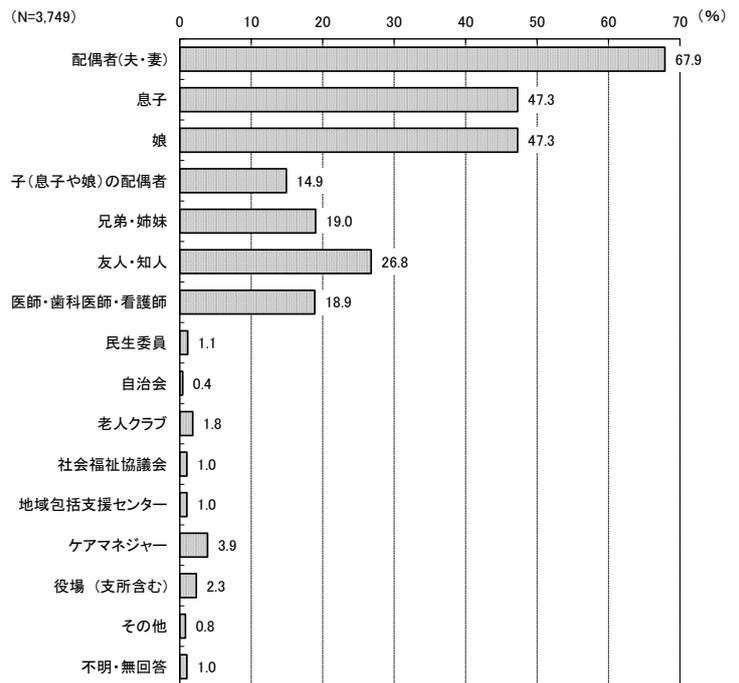
## ⑥社会参加について

社会参加についてみると、積極的に社会参加している人が全体的に多い結果となっています。また、相談相手についてみると、配偶者（夫・妻）の割合が高い一方、「地域包括支援センター」や「役場（支所を含む）」の割合は低くなっており、これらの周知・啓発を図るとともに、気軽に相談しやすい体制づくりも必要となっています。

〔社会参加について〕



〔相談相手について〕



## ⑦生活機能評価について

生活機能評価とは、介護保険法に基づき実施される介護予防サービスの対象となる「二次予防事業対象者」（虚弱高齢者）を把握することを目的として、65歳以上の方に対し、日常生活で必要となる機能（生活機能）の状態を確認する評価方法です。

基本チェックリストと呼ばれる設問で、運動機能・口腔機能・栄養改善及び閉じこもり・認知症・うつ各機能について、リスクに何ヶ所該当するかを判定し、「二次予防事業対象者」と判定されると、介護予防事業の対象者となります。

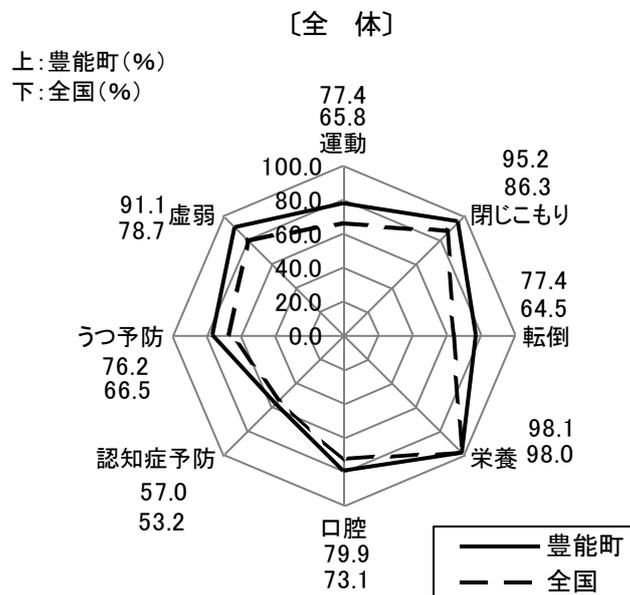
本町では、日常生活圏域ニーズ調査を兼ねたチェックリストアンケートから、評価結果について全国（モデル事業）との比較を行いました。

### ■国の日常生活圏域ニーズ調査モデル事業との比較

基本チェックリストに基づく評価結果について、非リスク該当者を国の日常生活圏域ニーズ調査のモデル事業と比較しています。

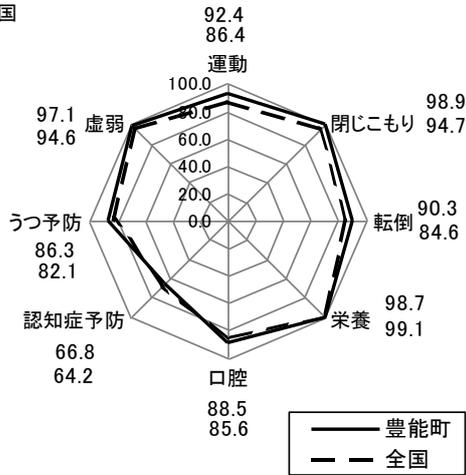
比較の結果、全国よりも全体的に健康状態が良好な人が多い結果となっています。

しかし、年齢が上がるにつれて各項目のリスクに該当する方が増える傾向にあります。



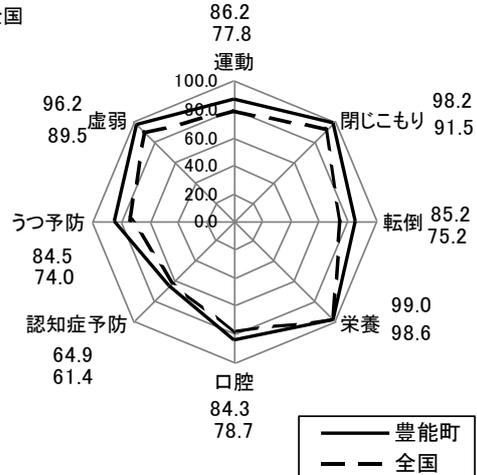
### 65歳～69歳

上:豊能町  
下:全国



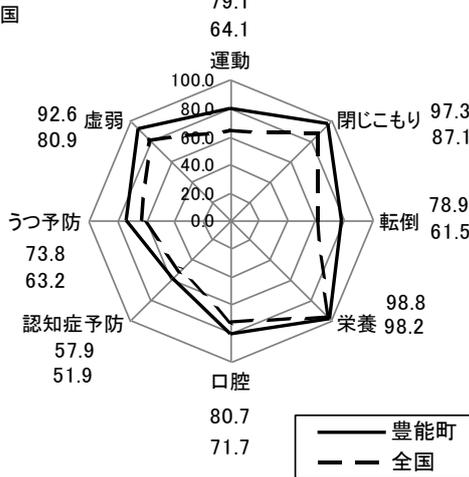
### 70歳～74歳

上:豊能町  
下:全国



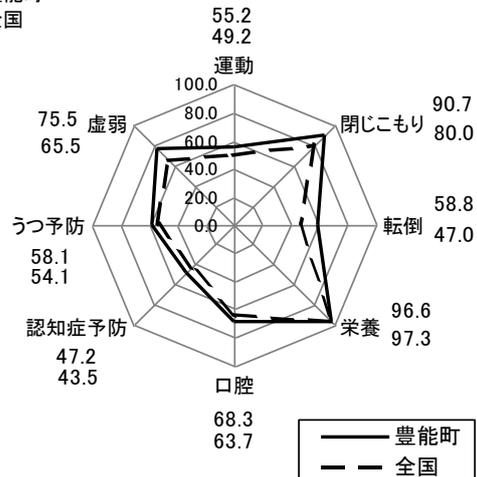
### 75歳～79歳

上:豊能町  
下:全国



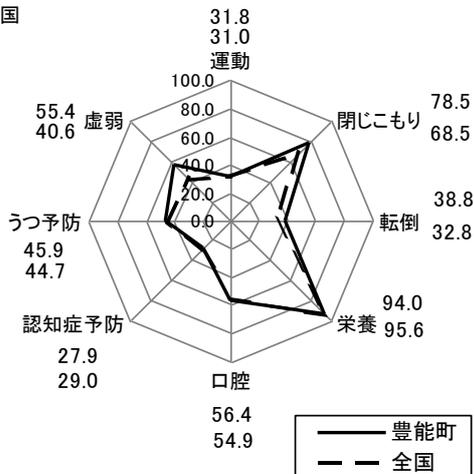
### 80歳～84歳

上:豊能町  
下:全国



### 85歳以上

上:豊能町  
下:全国



#### 国の日常生活圏ニーズ調査のモデル事業の概要

調査対象者 : 全国 57 保険者の平成 22 年 5 月 9 日現在、  
65 歳以上の高齢者の方

対象数 : 35,910 人

調査期間 : 平成 22 年 5 月 14 日～8 月 18 日

調査方法 : 郵送による配布・回収を行い、補足調査と  
して訪問調査を実施

有効回収数 : 30,493 人

有効回収率 : 87.0%

## 第3章 第4期計画の実施状況

### 1 介護保険サービスの利用に関する状況

介護保険サービスの利用状況について、平成21年度と平成22年度における計画値と実績値を比較すると、それぞれ次のようになっています。

なお、平成21・22年度の全体の介護給付費の計画値（予算額）に対する実績値（決算額）は、平成21年度で89.1%、平成22年度で87.2%となっています。

#### 〔1〕居宅サービス（介護給付）

居宅サービス（介護給付）は、一部サービスを除き、概ね計画値に沿った実績値となっています。実績値が計画値を大きく上回ったものは、訪問入浴介護（平成22年度：247.5%）と居宅療養管理指導（平成22年度：231.6%）です。また、短期入所療養介護については、平成21・22年度とも他のサービスよりも下回った実績となっています。

単位：（利用回数）回、（利用者数）人、（利用日数）日

サービス	指標	平成21年度			平成22年度		
		計画値	実績値	進捗	計画値	実績値	進捗
訪問介護	利用回数	38,760	32,550	84.0	40,368	35,252	87.3
訪問入浴介護	利用回数	204	277	135.8	204	505	247.5
訪問看護	利用回数	4,128	3,311	80.2	4,440	4,220	95.0
訪問リハビリテーション	利用回数	792	990	125.0	876	1,045	119.3
通所介護	利用回数	24,228	23,429	96.7	25,452	25,926	101.9
通所リハビリテーション	利用回数	1,392	1,338	96.1	1,500	1,133	75.5
短期入所生活介護	利用者数	6,552	5,649	86.2	6,912	7,118	103.0
短期入所療養介護	利用日数	84	34	40.5	84	64	76.2
居宅療養管理指導	利用者数	384	491	127.9	396	917	231.6
特定施設入居者生活介護	利用者数	216	280	129.6	240	302	125.8
福祉用具貸与	利用者数	2,040	2,074	101.7	2,076	2,330	112.2
特定福祉用具販売	利用者数	72	60	83.3	72	80	111.1
住宅改修	利用者数	48	41	85.4	60	66	110.0
居宅介護支援	利用者数	4,140	3,804	91.9	4,320	4,150	96.1

居宅サービス	実施内容
訪問介護	介護福祉士、ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行います。
訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行っています。
訪問看護	看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が居宅を訪問して、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、その他必要なリハビリテーションを行います。
通所介護	デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供など日常生活での支援や機能訓練を行います。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設において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、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。
短期入所生活介護	特別養護老人ホーム等に短期入所（ショートステイ）し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活での支援や機能訓練を行います。
短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもと介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。
居宅療養管理指導	病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導等を行います。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。
福祉用具貸与	福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを貸与します。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。
住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床、又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行った時は、住宅改修費用の一部を支給します。
居宅介護支援	介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整などを行います。

## 〔2〕居宅サービス（予防給付）

居宅サービス（予防給付）については、全体的には、計画値を下回った実績値となっていますが、介護予防訪問看護と介護予防短期入所生活介護は平成 21・22 年度ともに、また、介護予防訪問リハビリテーションは平成22年度の実績値が計画値を上回りました。

単位：(利用回数)回、(利用者数)人、(利用日数)日

サービス	指標	平成 21 年度			平成 22 年度		
		計画値	実績値	進捗	計画値	実績値	進捗
介護予防訪問介護	利用回数	780	751	96.3	840	726	86.4
介護予防訪問入浴介護	利用回数	0	5	-	0	0	0
介護予防訪問看護	利用回数	156	186	119.2	204	256	125.5
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数	60	0	0	60	74	123.3
介護予防通所介護	利用回数	756	578	76.5	828	581	70.2
介護予防通所リハビリテーション	利用回数	48	17	35.4	60	22	36.7
介護予防短期入所生活介護	利用者数	240	328	136.7	360	378	105.0
介護予防短期入所療養介護	利用日数	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	利用者数	96	51	53.1	120	47	39.2
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数	96	72	75.0	96	61	63.5
介護予防福祉用具貸与	利用者数	348	258	74.1	372	297	79.8
介護予防特定福祉用具販売	利用者数	36	21	58.3	48	18	37.5
介護予防住宅改修	利用者数	60	39	65.0	72	34	47.2
介護予防支援	利用者数	1,488	1,320	88.7	1,572	1,396	88.8

サービス	実施内容
介護予防訪問介護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、訪問介護員が居宅において、利用者が主体的に行う調理、洗濯等に対する支援を行います。
介護予防訪問入浴介護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、介護予防を目的として利用者の入浴に対する支援を居宅で行います。
介護予防訪問看護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、疾患等を抱えている人に対して、看護師が居宅を訪問して療養上の世話や診療の補助を行います。
介護予防訪問リハビリテーション	「要支援1」、「要支援2」を対象に、理学療法士などが居宅において、運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを短期集中的に行います。
介護予防通所介護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、日常生活を想定して筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を短期集中的に通所施設で行います。
介護予防通所リハビリテーション	「要支援1」、「要支援2」を対象に、運動療法や作業習慣のレベルアップ等を中心としたリハビリテーションを短期集中的に施設で行います。
介護予防短期入所生活介護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、介護老人福祉施設等に短期間入所し、退所後の日常生活を想定した筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練などを行います。
介護予防短期入所療養介護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、介護老人保健施設等に短期間入所し、退所後の日常生活を想定した筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練などを行います。
介護予防居宅療養管理指導	「要支援1」、「要支援2」を対象に、居宅で利用者の生活機能を向上させるための療養指導、栄養指導などを行います。
介護予防特定施設入居者生活介護	「要支援1」、「要支援2」を対象に、期間を区切って集中的に特定施設で日常生活を想定して、筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練などを行います。
介護予防福祉用具貸与	「要支援1」、「要支援2」を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」をもとに、福祉用具のうち当該生活機能の向上に真に必要なものの貸与を行います。
介護予防特定福祉用具販売	在宅生活を支援するという観点からサービス利用が見込まれます。「要支援1」、「要支援2」を対象に、利用者の生活機能の状態を踏まえ、専門的な見地から検討を行い、「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」をもとに、福祉用具のうち貸与になじまない入浴又は排せつ用に供する物の購入費の9割を支給します。
介護予防住宅改修	「要支援1」、「要支援2」を対象に、心身の機能が低下した高齢者の家庭内での安全を確保するために行った住宅改修費の9割を支給します。
介護予防支援	要支援者（「要支援1」、「要支援2」）が介護予防サービスやその他の介護予防に資する保健医療サービス又は福祉サービスを適切に利用することができるように、地域包括支援センターの職員等が依頼に応じて、各人にあった「介護予防ケアプラン」を作成するとともに、計画に基づいて介護予防サービス等の提供が確保されるよう事業者等との連絡調整を行います。

### 〔3〕地域密着型サービス

地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、平成21年度では79.6%、平成22年度では65.9%と、計画値を下回った実績となっています。

なお、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については、当該年度はサービス提供業者がなかったため、実績はありませんでした。

単位：(利用者数)人

サービス	指標	平成21年度			平成22年度		
		計画値	実績値	進捗	計画値	実績値	進捗
夜間対応型訪問介護	利用者数	0	0	—	0	0	—
認知症対応型通所介護	利用者数	0	0	—	0	0	—
小規模多機能型居宅介護	利用者数	0	0	—	0	0	—
認知症対応型共同生活介護	利用者数	216	172	79.6	264	174	65.9

サービス	実施内容
夜間対応型訪問介護	夜間、定期的な巡回訪問や通報を受け、居宅で要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話などを受けることができるサービスです。
認知症対応型通所介護	認知症の要介護者がデイサービスセンター等を利用し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	要介護者の状況や希望に応じ、サービス拠点への「通い」を中心に、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。
認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

### 〔4〕介護予防地域密着型サービス

介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護については、当該年度はサービス提供業者がなかったため、実績はありませんでした。

サービス	指標	平成21年度			平成22年度		
		計画値	実績値	進捗	計画値	実績値	進捗
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数	0	0	—	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数	0	0	—	0	0	—
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数	0	0	—	12	0	—

サービス	実施内容
介護予防認知症対応型通所介護	認知症の要支援者（「要支援1」、「要支援2」）がデイサービスセンター等を利用し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができます。
介護予防小規模多機能型居宅介護	要介護者の状況や希望に応じ、サービス拠点への「通い」を中心に、「訪問」や「泊まり」を組み合わせて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。
介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の要支援者（「要支援2」のみ）が共同で生活できる場で、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けることができます。

## 〔5〕施設サービス

施設サービスについては、概ね計画値に沿った実績値となっていますが、介護療養型医療施設は、他の施設サービスよりも下回った実績となっています。

単位：(利用者数)人

サービス	指標	平成 21 年度			平成 22 年度		
		計画値	実績値	進捗	計画値	実績値	進捗
介護老人福祉施設	利用者数	1,476	1,333	90.3	1,560	1,287	82.5
介護老人保健施設	利用者数	348	317	91.1	360	309	85.8
介護療養型医療施設	利用者数	144	112	77.8	156	94	60.3

サービス	実施内容
介護老人福祉施設	寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつなど日常生活介護や療養上の支援を行います。
介護老人保健施設	病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリテーションを行う施設で、医療上のケアやリハビリテーション、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援を行います。
介護療養型医療施設	急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な人のための医療機関の病床で、医療・看護・介護・リハビリテーションなどを行います。

## 2 介護予防の実施状況

第1号被保険者を対象として、要介護状態及び要支援状態となることの予防または要介護状態の軽減もしくは悪化の防止を目的として実施しています。

### 〔1〕介護予防二次予防事業

二次予防事業対象者（虚弱高齢者）に対する事業として、通所により、要介護状態となることの予防を目的として介護予防事業を実施しています。

#### ■二次予防事業の対象者把握事業

平成22年度までは65歳以上の高齢者にチェックリストを送付し、回収されたアンケートのスクリーニングを実施し、対象候補者に対して生活機能評価検診の受診券を発送しました。医療機関における個別検診にて特定健診等と同時受診を基本に実施し、受診結果を基に生活機能評価判定委員会にて二次予防事業対象者の把握及び決定を行いました。

また、平成23年度からは生活機能評価検診を実施せず、候補者の受診した特定健診結果を基に二次予防事業対象者判定会議にて二次予防事業対象者の把握・決定するように変更しました。

(単位:件/年)

	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画A	決定者B	比率 B/A	計画A	決定者B	比率 B/A	計画A	決定者B	比率 B/A
二次予防 事業対象者	5,814	47	0.8%	6,173	35	0.6%	6,375	40	0.6%

※平成23年度より特定高齢者は二次予防事業対象者、一般高齢者は一次予防事業対象者と名称が変わりました。

#### ■通所型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された二次予防事業対象者に対して、介護予防を目的として通所により「運動器機能向上事業」、「栄養改善事業」、「口腔器機能向上事業」、「認知症予防事業」などを実施しています。

また、個別に対象者の心身の状況を正確に把握し、具体的にどのプログラムを実施すべきかなど事前にアセスメントを実施しています。その結果から個別のサービス計画を作成し、計画に基づく事業を実施し、実施後アセスメントしています。

事業名	事業内容
運動器機能向上事業	運動器の機能が低下しているおそれのある高齢者に対して、転倒骨折の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の予防・向上を図る観点から、ストレッチングや有酸素運動・筋力トレーニング・バランストレーニングなどを実施します。
口腔器機能向上事業	高齢者の摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防する観点から口腔機能の向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導などの事業を実施します。
栄養改善事業	高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、「食えること」を通じて低栄養状態を改善し、その人らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的として、個別的な栄養相談、集団的な栄養教育を実施します。
認知症予防事業	介護予防の観点から効果が認められる「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」、「閉じこもり予防・支援」に関する事業を実施します。

(単位:人/年)

	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 見込
運動器機能向上事業	11 名	16 名	11 名
口腔器機能向上事業	23 名	9 名	9 名
栄養改善事業	一般施策と同時実施		
認知症予防事業	一般施策と同時実施		

### ■訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された、閉じこもり・認知症・うつ等のおそれのある二次予防事業対象者に、保健師等がその人の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施しています。

(単位:回/年)

	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画 A	実績 B	比率 B/A	計画 A	実績 B	比率 B/A	計画 A	見込 B	比率 B/A
訪問回数	24	—※	—	24	2	8.3%	24	10	41.7%

※平成 21 年度は対象者がいなかったため実施していません。把握事業以外で相談等があった者に対し訪問相談を実施しています。

### ■二次予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、介護予防二次予防事業対象者施策の事業評価を実施します。

## 〔2〕介護予防一次予防事業

すべての第1号被保険者に対する事業については、地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施するような地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及・啓発や、地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を実施しています。

### ■介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、各種講座や直接地域に出向く出前講座などを実施しています。

事業名	内容
転倒予防講演会	転倒事故は主に加齢による身体機能の衰えが原因となっており、転倒による骨折は要介護状態を引き起こす原因となっています。そこで、転ばない体づくりのための知識や運動を学びます。
介護予防運動教室	主に前期高齢者の運動面からの介護予防啓発と仲間づくりをします。(シートス委託事業)
栄養改善事業	介護状態となることを予防又は、遅らせるべく食生活や日常生活を見直し、正しい知識と方法を習得します。
認知症予防事業	平成21年まで認知症予防講演会受講者を対象に脳活性化教室を実施、認知機能低下に至る期間の延長を目指しました。平成22年からは課題提供支援以外は自主活動ができるよう支援しています。
介護予防啓発講座	高齢者自身が日常生活に関心を持ち健やかな高齢期を過ごすための知識を習得し、講座終了後は地域での仲間づくりの場とし、健康増進のための地域力を高め自主的運営ができるよう支援します。
介護予防出前講座	介護予防に必要な知識を啓発するため直接地域に出向き健康づくりを基本に啓発を行っています。

(単位:回/年・参加実数)

	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 見込
転倒予防講演会		1(20名)	1(20名)
介護予防運動教室	36(56名)	24(44名)	24(48名)
食生活改善事業	44(39名)	45(33名)	43(22名)
認知症予防事業	19(20名)	23(24名)	23(23名)
介護予防講座	60(273名)	38(228名)	39(162名)
介護予防出前講座	15(699名)	9(415名)	10(420名)

### ■地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティアなどの人材を育成するための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援などを行っています。

(単位:回/年)

事業名	実施回数
地域介護予防活動支援事業	7

(単位:回/年)

	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 見込
実施回数	5	1	1

### ■介護予防一般高齢者施策評価事業

事業評価項目によるプロセス評価を中心に、年度ごとに事業評価を実施します。

### 〔3〕地域包括支援センターの運営について

地域包括支援センターは、平成18年度から介護保険法に基づく機関として町内に1箇所設置し、運営しています。

地域における高齢者の相談事業や権利擁護・介護予防事業などを通じて、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、関係機関とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し相談を受け、地域に適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行っています。

名称	豊能町立地域包括支援センター
所在地	大阪府豊能郡豊能町吉川187

(単位:件/年)

	平成21年度 実績	平成22年度 実績	平成23年度 見込
相談件数	220	260	300

### 〔4〕任意事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活などの支援として実施するものです。

#### ■介護給付等費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図るための事業を実施します。

具体的には、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証や、良質な事業展開のために必要な制度趣旨などの情報提供を行います。

今後は、利用意向と町民ニーズを見極めながら、利用者に適切なサービスを提供できる環境づくりの整備を行います。

## ■家族介護支援事業

家族介護教室・認知症高齢者見守り・家族介護継続支援（紙おむつ給付）を通じて介護家族を支援する事業を実施します。紙おむつ給付事業は、在宅で紙おむつを常時使用している寝たきり高齢者等に対して紙おむつを支給することにより、家庭の経済的負担の軽減と本人の保健衛生の向上を目的として実施します。要介護4、5の認定を受けている方で、かつ生計中心者が市町村民税非課税の方が対象です。

今後も、地域全体で介護を必要とする高齢者等を支えるという視点に立ち、家族介護者だけでなく地域のボランティア活動に関心を持つ町民等へ対象を拡大した事業の充実を図ります。

### 【第4期計画の実績見込】

（単位：回/年）

事業名	実施回数
家族介護教室	—

## 〔5〕その他の事業

### ■成年後見制度利用支援事業

高齢者の成年後見制度の申立の支援等を行います。

### ■福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

### 【第4期計画の実績見込】

（単位：件/3ヵ年）

事業名	実施件数
福祉用具・住宅改修支援事業	26

（単位：件/年）

	平成21年度 実績	平成22年度 実績	平成23年度 見込
利用件数	11	7	8

## ■地域自立生活支援事業（介護相談員派遣等事業）

高齢者の地域における自立した生活を継続させるため、介護相談員の活動支援等の事業を行います。

### 【第4期計画の実績見込】

（単位：回/3ヵ年）

事業名	実施回数
介護相談員派遣等事業	121

（単位：回/年）

	平成21年度 実績	平成22年度 実績	平成23年度 見込
利用回数	40	40	41

※各年度実績数値は、施設訪問回数（訪問は必ず2人の介護相談員で対応）

### 3 高齢者福祉サービスの実施状況

#### ■紙おむつ給付事業

介護保険法の規定による要介護4以上の認定を受けており、在宅で紙おむつを常時使用している寝たきり高齢者等に対して支給することにより、家庭の経済的負担の軽減と本人の保健衛生の向上を目的として実施しています。

#### 【第4期計画の実績見込】

(単位:人/年)

事業名	実施人数
紙おむつ給付事業	5(実人数)

(単位:人/年)

	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 見込
申請人数	5	4	5
延利用者数	19	31	32

#### ■緊急通報装置貸与事業

概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯等に対し、機器を貸与することにより、急病や災害など緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、その安全を確保することを目的として実施しています。

#### 【第4期計画の実績見込】

(単位:人/年)

事業名	実施人数
緊急通報装置貸与事業	70(実人数)

(単位:人/年)

	平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 見込
利用者数	57	61	70

## ■外出支援事業

介護保険法の規定による要介護及び要支援の認定を受けており、一般の交通機関や自家用自動車での外出が困難な方が、町内の様々なところへ気軽に出かけられるよう支援しています。

### 【第4期計画の実績見込】

(回/年)

事業名	実施回数
外出支援事業	4,300

(単位:人、回/年)

	平成21年度 実績	平成22年度 実績	平成23年度 見込
登録者数	174	221	275
延利用回数	3,500	3,891	4,280

## ■高齢者見守り事業

概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯等に牛乳などを配達することで安否確認を行います。

### 【第4期計画の実績見込】

(単位:人/年)

事業名	実施人数
高齢者見守り事業	50(実人数)

(単位:人/年)

	平成21年度 実績	平成22年度 実績	平成23年度 見込
利用者数	48	46	48

### ■家族介護慰労事業

高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図る観点から、家族介護慰労金を支給することにより、家族に対する支援を行っています。

### ■在宅介護支援センター

在宅の高齢者や介護者が介護の悩みや福祉サービスの利用などについて、看護師、ソーシャルワーカー等に24時間随時相談できる窓口です。本町では、東西2箇所の特別養護老人ホーム（のせの里・祥雲館）に設置しています。

### ■老人福祉センター・老人憩の家

老人福祉センターは健康と生きがいづくりの実現を目的とする施設です。老人憩の家は、高齢者の心身の健康増進、教養の向上、レクリエーション、社会参加の機会の提供などのニーズに対応するための施設です。本町には、老人福祉センター2施設（永寿荘・豊寿荘）、老人憩の家1施設（野間口老人憩の家）があります。

## 第4章 計画の方針について

### 1 計画の基本理念

本計画は、平成26年度を目標年度として計画された第3期計画及びその見直しにあたる第4期計画の考え方を基本的に継承するとともに、「第4次豊能町総合計画」に基づき、高齢者が身近な地域で安心して生活し続けられるよう、「生きがいをもてるまち、健やかに安心して暮らせるまち」の実現を目指すため、次の5つを基本理念とします。

#### 〔1〕 住み慣れた地域社会での生活を支援するためのシステム構築

支援を必要とする住民に対して、それぞれの状態やニーズにあった保健・医療・福祉サービスが適切かつ効果的に提供されるよう、サービス提供者や関係機関と役割分担や連携を図ります。そして、サービスが総合的・包括的に提供できるシステムを構築します。また、身近な地域で必要とされるサービスの提供や地域に密着した活動を推進するための拠点整備及び施策の展開を図ります。

#### 〔2〕 権利を擁護する仕組みの確立

高齢者や障害のある方がいかなる状態にあっても、人としての尊厳を保ち、その人らしい生活を維持・継続していくために高齢者や障害のある方の権利を擁護し、保障していく仕組みを確立します。そのために、あらゆる立場の人々の人権が尊重される社会づくりを推進します。とくに、介護保険は利用者の希望に基づく契約によりサービスが提供される制度であり、利用者の権利が最重要視されなければなりません。計画の策定とその推進にあたっては、サービス内容や利用手続きなどの情報が入手しやすいことや、わからないことができるだけ身近なところで相談でき、解決が図られることなど「利用者本位」の地域システムが確立されるようにできる限り配慮します。

### 〔3〕生活向上のための支援

たとえ介護が必要な状態になったとしても、生活の質を維持できるように支援します。さらに、高齢者・障害のある方・外国人等を含むすべての住民が、コミュニティ活動やスポーツ・レクリエーション活動などを通じて社会参加を楽しむことができる環境整備に努めます。

### 〔4〕ノーマライゼーション理念の実現

すべての人々が、社会の構成員として地域の中でともに生活するとともに、社会的・制度的・心理的などあらゆる面における障害を取り除くことを推進し、身近な地域においてノーマライゼーションの理念の実現に努めます。

### 〔5〕民間活力、多様なサービス提供主体の参入促進

住民の多様なニーズに対応するため、民間事業者や民間団体あるいは住民参加の特定非営利組織（NPO）など、様々なサービス提供主体の参入を促進し、競争原理に基づく柔軟かつ安価で質の高いサービス提供を目指します。

## 2 計画の基本目標

急速な少子高齢化社会を迎え、高齢者世帯やひとり暮らしの高齢者が増加する中、高齢者の多くは老後の生活や健康など将来に対して何らかの不安を感じています。こうした不安を解消し、住み慣れた地域で安心して、いきいきと暮らしていくための施策が必要です。

そのため、介護が必要な状態や認知症にならないための介護予防事業や高齢者福祉サービス事業などの施策を推進するとともに、高齢者の生きがいづくりや社会参加が行える環境を整備していくことが求められています。

また、地域住民やボランティアなどによる地域福祉活動の活性化など、地域で高齢者を支えていく仕組みも重要なものとして位置づけられます。

本町では、このような考えのもと、次の5つを基本目標として掲げ、これに沿って様々な施策を展開します。

### 〔1〕住み慣れた地域で暮らすための支援体制の整備

高齢者のひとり暮らしや夫婦のみの世帯が増加する中で、一人ひとりの身体状況や生活環境も多様化する傾向にあります。支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく、自立した生活を送れるよう、常に地域の高齢者の状況を的確に把握することが重要となります。

そのため、地域の人的資源や地域組織との連携を図り、日常的に地域で高齢者を見守り支えるとともに、緊急時における高齢者への支援体制の充実を図ります。

### 〔2〕介護保険サービスの適切な提供

高齢化の進行に伴い、要介護認定者が増加することは避けられず、介護予防に関するサービスや、住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送るためのサービスなどの質の向上が求められています。また、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、持続可能な制度を構築することが重要です。

そのため、サービス提供事業者や介護支援専門員に対する指導・助言及び支援を適宜行い、サービスの改善につなげます。また、サービスや事業者の選択のための情報提供体制の充実を図るとともに、相談支援体制の構築や、介護保険制度の見直しの趣旨や内容等についての周知など、引き続き利用者本位の取り組みを推進します。

加えて、長期的には平成50年までの利用ニーズの推計を踏まえ、そのピーク時においても質・量とも適切な介護サービスを確保・提供できるよう、今から保険者や事業者などすべての関係機関が一体となって取り組むことが重要です。

### 〔3〕介護予防・健康づくりの推進

第3期計画時における介護保険制度の見直しにより、要介護状態になってからの事後的な対応ではなく、要介護状態にならないための予防や状態の改善に重点をおく「予防重視型システム」への転換が図られ、新たに地域支援事業が創設されました。

できるだけ住み慣れたまちで、なるべく自分の力で活動的な生活を送りたいという願いを実現するために、要介護状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域で自立した日常生活を送れるよう支援します。

また、高齢者が生きがいある生活を送るためには、若い年代からの健康づくりが重要となります。そこで、あらゆる年代に対して健康づくりや生活習慣病予防に積極的に取り組める環境づくりを進めていきます。

### 〔4〕高齢者の生きがいづくりや権利擁護の推進

高齢者の培った豊かな知識・経験・技能は、本人にとっても社会にとっても大きな財産であるとの認識のもと、高齢者が地域の中で大切な役割を担うことができるよう、社会づくりを推進していくことが重要です。

高齢者が年齢にとらわれることなく、今まで培ってきた知識や経験・技能を生かして、ボランティア活動や趣味活動・学習活動・子どもや高齢者同士のふれあい活動・労働を通じて、地域社会の重要な一員として大きな役割を担うことなどができるような環境を整備します。そのための機会や場所の提供、健康・生きがいづくり活動やボランティア活動を自主的に推進する老人クラブや様々な団体・グループに対する支援や人材育成などを、保健福祉・教育・文化等幅広い分野と連携して推進します。

また、近年高齢化が進行する中で、高齢者のひとり暮らしや夫婦のみ世帯の増加に伴う孤独死や、高齢者虐待等、高齢者の尊厳を脅かす様々な社会問題が顕在化しています。

これらの問題に対応するためには、高齢者を地域全体で見守る体制の拡充や、高齢者虐待等に関する地域住民の知識や理解の普及、相談窓口の充実など積極的な対応が求められています。また、高齢者介護においても、日常生活における身体的な自立の支援だけでなく、精神的な自立を維持し、高齢者自身が尊厳を保つことができるサービスを提供する必要があります。

計画を推進するうえでは、憲法が保障する「基本的人権」を尊重し、高齢者一人ひとりの尊厳を確保し、利用者自らがサービスやその内容を選択できるよう努めるとともに、高齢者の生活に配慮した支援を図ります。

## 〔5〕安心して暮らせるまちづくり

災害時において高齢者は、災害の発生の認識、危険性の認識、さらには避難行動が困難、避難生活の不便さなどの問題を抱えており、被害者になりやすいことが想定されます。また、近年では高齢者が被害者となる犯罪も増えており、安心・安全なまちづくりが課題となっています。これらの現状を踏まえ、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心・安全に暮らしていけるようにするために、防火・防災対策や、防犯対策、交通安全対策などの社会基盤の整備に努めていきます。

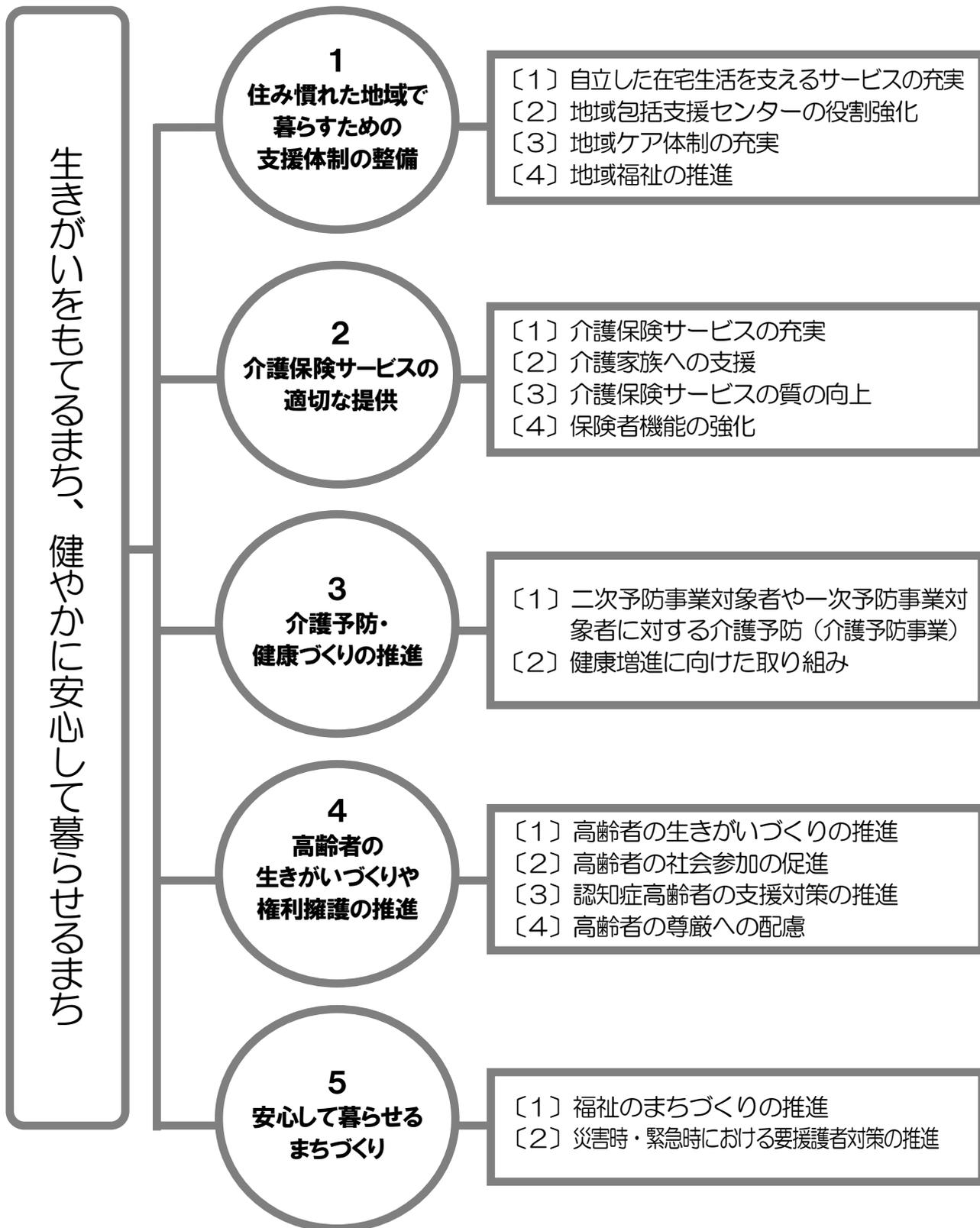
# 第5章 計画の推進

## ■施策体系

《基本理念》

《基本目標》

《施策》



# 1 住み慣れた地域で暮らすための支援体制の整備

## 〔1〕自立した在宅生活を支えるサービスの充実

在宅において高齢者が、地域において自立した生活を送ることができるように日常生活を支えるサービスの充実を図っていきます。

事業	実施内容
紙おむつ給付事業	要介護4以上の認定を受けており、かつ生計中心者が市町村民税非課税で常時おむつを使用されている方々に対し、経済的負担の軽減と保健衛生向上を目的として実施します。
緊急通報装置貸与事業	概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯等に対し、機器を貸与することにより、急病や災害時等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、その安全を確保することを目的として実施します。今後も、ひとり暮らしの高齢者等の一層の増加が見込まれるため、急病や災害時等の緊急時に迅速かつ適切な対応に努めます。
外出支援事業	要支援・要介護認定者で、一般の交通機関や自家用自動車での外出が困難な方々が、町内等へ気軽に出かけられるよう支援の推進に努めます。
高齢者見守り事業	概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯等に対して牛乳などを配達することで安否確認を行います。また今後は、地域組織と連携した見守り活動が実施できるようにネットワークを強化します。
福祉用具・住宅改修支援事業	福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。
在宅介護支援センター	在宅の高齢者や介護者が介護の悩みや福祉サービスの利用などについて、看護師、ソーシャルワーカー等に24時間相談できる窓口です。今後も地域包括支援センターとの連携体制をより一層強化し、高齢者支援体制の確立を図ります。
養護老人ホーム	65歳以上であって、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な者を入所させ、養護することを目的とする施設です。町内に整備の予定はありませんが、引き続き入所の支援に努めます。
軽費老人ホーム	日常生活はほぼ自立しているが、家庭環境、住宅事情など在宅で生活することが困難な者が、低額な料金で入所できる施設です。町内に整備の予定はありませんが、引き続き入所の支援に努めます。
老人福祉センター・老人憩の家	各施設は健康と生きがいづくりの実現を目的とする施設です。今後は、高齢者の健康づくりやレクリエーションなど各種活動の充実支援や利用促進に努めます。

## 〔2〕地域包括支援センターの役割強化

高齢者が、住み慣れた地域で、尊厳のあるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならない予防対策、高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービス等、様々なサービスを高齢者の状況の変化に応じ切れ目なく提供することが必要です。今後、ますます地域包括支援センターが対応する事案が多様化、複雑化していくものと考えられるため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の三職種が専門性を生かし、センターのさらなる機能発揮ができるよう努めるとともに、事例研究・研修等の実施を通じて、職員のスキルアップにも努めます。

事業	実施内容
要支援者に対する介護予防 (介護予防サービス)	65歳以上の高齢者人口の伸びから軽度認定者の増加も見込まれ、要支援認定者自身が希望する生活を継続できるよう、介護予防ケアマネジメント力の向上を目指します。
介護予防ケアマネジメント事業	要支援（「要支援 1」、「要支援 2」）及び要介護状態となるおそれがある高齢者（二次予防事業対象者）を対象にして、介護予防ケアマネジメント業務にあたっては、今後対象者がどのような生活をしたいかという具体的な日常生活上の目標を明確にし、その対象者、家族、事業実施担当者が共有するとともに、対象者自身の意欲を引き出し、自主的に取り組みを行えるように支援します。 今後も、介護予防プランにおいては対象者自身による取り組み、家族や地域住民等地域における社会資源の活用にも努めます。
総合相談支援事業・ 権利擁護事業	総合相談支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係機関とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し相談を受け適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うことを目的とします。 権利擁護業務は、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護のため必要な支援を行うことを目的とします。 今後も、日常生活自立支援事業や権利擁護業務、成年後見制度などの権利擁護を目的とするサービスや制度を活用するなど、状況に即した適切なサービスや機関につなぎ、適切な支援を提供することにより、高齢者の生活の維持を図ります。
包括的・継続的マネジメント事業	介護支援専門員・主治医・地域の関係機関等との連携、在宅と施設との連携など、地域において多職種協働により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を行うことを目的とします。 今後、地域の介護支援専門員への具体的な支援として、日常的な相談対応、地域ケア会議の開催、サービス担当者会議への参加を行い、地域ケア会議での事例検討等積極的に取り組みます。
地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの運営状況の把握、今後の方向性を検討するため地域包括支援センター運営協議会を開催し、適正な運営に努めます。

### 〔3〕地域ケア体制の充実

#### 1) 地域ケア会議

困難事例に対する事例検討や、介護保険給付対象者のみならず、地域の高齢者全体を視野に入れた支援を考えていくことを目的として、町における高齢者にかかる情報を広く把握し、課題を検討していきます。

#### 2) 多様な相談機関の連携体制の構築

高齢者に関係する相談機関による連絡会議を定例で開催し、様々な課題のある事例への支援を検討しています。今後は現在の相談機関に加え、地域の各種団体等との連携から、高齢者の自立支援に向けた連携体制の構築を目指します。

#### 3) 医療との連携

主治医等医療機関と連携し、必要なケアやサービス内容の相談や在宅と入院医療機関との切れ目のない連絡体制に取り組んでいます。引き続き主治医への連絡、相談を積極的に行い、本人の希望する在宅生活が継続できるような支援を目指します。

#### 4) 関係機関相互の連携促進

ケースごとに関係機関と連携し、必要なサービスで必要な量をより迅速に提供できるよう取り組んでいます。高齢者の疾病は多様性があり、治療のみならず居宅療養管理指導・リハビリテーションなどが必要です。そのため医療機関相互や医療機関と介護サービス事業者・居宅介護支援事業者及び在宅サービス事業者間の円滑な引き継ぎが可能となるよう、協力の要請や調整に努めます。

#### 5) 保健福祉サービスとの連携

効果的・効率的に保健福祉サービスが提供されるよう努めます。町と居宅介護支援事業者が密接に連携し、保健福祉サービスなどが効果的に提供されることの調整や要介護認定者以外の高齢者に対する保健福祉サービスの提供について検討します。

## 〔4〕地域福祉の推進

### 1) 社会福祉協議会の活動支援

地域福祉活動を推進するため、地区福祉委員会活動を支援し、地域住民による支えあい助け合い活動やボランティアに関する相談や情報提供・活動支援を行っています。

生活相談等が増加するに伴い、どの制度にも該当しない「制度の狭間」に対する支援の担い手としての機能も社会福祉協議会に求められる中、社会福祉協議会に対する補助・協働を行います。

### 2) ボランティア活動の支援

ボランティアグループの活動紹介や定期的な実技（手話・点字・朗読・筆記通訳）講習会を行うとともに、平成23年度からは新たに「ボランティアのきっかけづくり講座」を行うなど、住民が気軽に活動に参加し、意識高揚を図れる場を提供しています。

ボランティア活動を行う担い手が、高齢化により不足していることから、多種多様なニーズに対応するためにも、さらにボランティア活動の推進と支援を実施し、住民参加型のボランティア体制の構築が必要です。

そのため、より多くの方がボランティア活動に関心を持ち、参加していただけるよう広報紙等を活用し、継続的にボランティア活動やグループの紹介を行っていくとともに、時代のニーズに対応した新たな講習会等も計画していきます。

### 3) コミュニティーソーシャルワーカー（CSW）機能の充実

ネットワーク支援体制構築のため、各地区福祉委員会の会議により、地域の状況把握に努めています。また町内の法人施設と地域とのつながり強化のため施設連絡会を立ち上げ、協働で事業を実施しています。生活相談を始めとする福祉相談件数が増加していることから、今後CSW事業の需要が増加することが見込まれます。そのため、社会福祉協議会と密な連携を取り、相談体制を強化していきます。

また、個別ニーズに対し地域で支援できるよう、関係機関との連携を強化し、ネットワーク機能のさらなる充実を図ります。

#### 4) 高齢者セーフティネットの構築

見守り活動や災害時要援護者登録事業は、より良い高齢者セーフティネットを構築する上で不可欠なことであるため、個人情報取扱に配慮しながら各関係機関との連携を進めるよう努めます。

また、支援の必要な方を近隣住民で見守り援助する「小地域ネットワーク活動」の充実を図り、地域の実状に合わせた取り組みを行い、地区福祉委員会ではグループ援助活動から個別援助活動につなぐことができるようきめ細かに事業展開を行っていきます。

#### 5) 地域における健康づくり活動

生活習慣病の改善・予防を目的とし、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施するとともに、高齢者も含めた食生活の栄養改善について、保健センターでの事業はもとより地域の組織活動（豊能町食生活改善推進員協議会）による事業も実施し、一体的に取り組んでいます。

特定健診受診率のさらなる向上を図り、健診結果に基づく指導・支援を実施することにより健康維持に努めます。また、地域の組織活動と一体的な取り組みにより、効率的かつ効果的な事業の展開を図っていきます。

#### 6) 学校教育における取り組みの推進

自立支援施設等を訪問しての交流活動(各所園小中学校)や人権講演会、車いす体験・アイマスク体験を実施することで、高齢者や障害のある方に対する正しい理解や思いやりのところが持てるよう、引き続きボランティア体験や福祉教育を推進していきます。

#### 7) 生涯学習における取り組みの推進

生涯にわたり学び、学習の活動が続けられるよう引き続き各団体と連携し、情報の提供に努めます。また、公民館においてウグイス大学を開校し、知識と教養を身につけることができる環境の整備や誰もが気軽に学習できる機会の提供に努めます。

## 2 介護保険サービスの適切な提供

### 〔1〕介護保険サービスの充実

#### 1) 質の高いサービスの提供

サービスの質の向上については、必要な人に必要なサービスを提供できるよう、介護給付適正化事業などを通じ事業者指導を推進しています。

今後も利用者の選択の幅を広げ、様々なニーズに対応するとともに、サービスの質の向上を図るため、営利・非営利を問わない多様な事業主体や地域に根ざした住民参加型組織など、サービス事業者の参入促進と事業者の指導に努めます。

#### 2) 地域密着型サービス

平成23年度までに認知症高齢者グループホーム2ユニット18床及び認知症対応型デイサービスの整備を進めてきました。引き続き高齢者の方が、要介護状態になっても住み慣れた自宅や地域での生活を可能な限り継続できるよう、地域密着型サービスの基盤整備に努めます。

また、地域密着型サービスは町が指定権限を有するサービスになることから、その指定及び運営状況等について「地域密着型サービス運営委員会」で検討を行い、適切なサービスの確保を図ります。

#### 3) その他

##### ①障害のある方などへのサービス提供

本庁・豊悠プラザ等関係機関が連携し、できるかぎりワンストップサービスに努めるとともに、障害福祉についても必要なサービスが適切に提供できるよう努めています。今後も、障害のある方などへのサービス提供に際しては、各担当窓口との連携を図りつつ対応するとともに、介護保険給付にないサービスについては、「豊能町障害福祉計画」に基づき、総合的なサービスが提供されるよう努めます。

##### ②在日外国人への配慮

大阪府が作成した外国人向けパンフレット等利用して周知しています。在日外国人に対してサービスの提供を行う際には、特にきめ細やかな対応に努め、各種福祉サービスの内容や手続きなどについて周知を図るとともに、認定審査などが適切に行われるよう支援に努めます。

## 〔2〕介護家族への支援

### 1) 介護家族・関係機関とのネットワークづくり

介護認定者については、介護支援専門員を中心とし、さまざまな相談機関への連絡がとれるように情報提供を行ってきました。今後も、豊能町介護者（家族）の会をはじめ、介護家族をささえる関係機関との情報交換を積極的に行い、介護家族へ適切な情報提供が行えるように努めていきます。

### 2) 家族の介護力及び介護技術の向上

介護サービス事業所と連携し、住民対象に定期的に介護技術の講習を行い、介護者の身体的負担の軽減を図っています。引き続き介護力の向上と介護技術の普及により、家族の介護負担を軽減できるよう、保健・医療・福祉の連携に努めます。

### 3) 家族介護支援事業

高齢者見守り事業や重度介護認定者に対する紙おむつ給付事業などを通じて、介護負担の軽減を図るとともに、認知症サポーターの養成にも取り組むなど、地域住民による認知症の理解と介護家族への理解を深めています。今後も紙おむつ給付事業の継続、認知症サポーター養成研修の充実等により、地域ぐるみで介護家族を支援することを目指します。

## 〔3〕介護保険サービスの質の向上

### 1) 施設から在宅生活への円滑な移行

介護給付適正化事業などを活用して、適切なサービス提供が図れるケアプランの作成を推進するとともに、地域密着型の居宅サービスについても認知症対応型デイサービスの整備を図ってきました。今後も、介護支援専門員などと連携を図り、適切なサービス提供ができるようケアプランを作成するとともに、居宅サービスの基盤整備を図り、在宅生活を支援する取り組みの促進に努めます。

### 2) 適切なケアプランの提供

要介護者の心身の状況などを勘案して必要な人に必要なサービスの種類・内容を定めるケアプランの提供が適切になされるよう、ケアプラン点検を通じて介護支援専門員の資質の向上を図るとともに、適切なケアプランが作成されるよう働きかけています。今後も、介護給付適正化計画に従い介護保険事業の適正な運用を図るとともに、ケアプランの適正化、介護支援専門員の資質の向上に努めます。

### 3) 制度の周知と利用意識の啓発

広報紙やパンフレットの配付、ホームページ等で制度の紹介を行うとともに、障害のある方等には関係機関と連携して個別に対応しています。引き続き、広報紙やホームページ等で制度の紹介を行うとともに、対象となる高齢者や障害をお持ちの方と、地域で活動されている方へ制度の紹介を関係機関と連携して行っていきます。

### 4) 相談・支援体制の充実

引き続き、地域包括支援センターを中心としつつ、町(高齢障害福祉課・豊悠プラザ)、24時間の相談体制をとっている東西2箇所の在宅介護支援センター、介護相談員、民生委員児童委員など多様な窓口を設け、住民からの様々な相談に対応し、高齢者が、どの窓口においても幅広い情報が入手できるよう、関係機関の相互連携を図ります。

また、ひとり暮らし高齢者など情報が届きにくい高齢者には、民生委員児童委員などと連携し、状況把握に努め、必要なサービスの利用に結びつけるなど、決め細やかな対応ができる体制づくりを推進するとともに、障害のある方についても関係機関と相互連携を取り、障害種別による特性や障害者一人ひとりの状況に応じた相談支援等を行っていきます。

### 5) 苦情処理への対応

#### ①相談・苦情対応の充実

介護保険制度のもとでは、住民にとって最も身近な窓口である町が介護保険についての苦情や相談に応じ、迅速かつ適切な対応が求められます。また、サービス現場を訪問し、介護サービスについての不満や不安が苦情に至ることを未然に防ぎ、サービス利用者とサービス事業者の橋渡しを行うために、平成13年度から高齢障害福祉課に事務局を設け、「介護相談員」による訪問活動を実施しています。さらに、介護サービスに関する苦情について町での解決が困難な場合には、国民健康保険団体連合会が対応しています。苦情全般において、町・府・国民健康保険団体連合会・介護相談員・サービス事業者、ケアマネジャーなどがそれぞれの役割機能のもと、緊密な連携を図りながら解決にあたります。

今後も高齢者の相談・苦情に対しては、高齢障害福祉課や豊悠プラザなど各関係窓口において対応していきます。その際、医療機関・地区福祉委員会・民生委員児童委員などとの連携を図るとともに、介護相談員の資質向上、派遣回数増加にも努めます。

## ②苦情解決のための「第三者委員」制度の推進

中立・公正な立場から問題解決に取り組むため、様々なサービスに対する苦情解決窓口のひとつとして「第三者委員」の設置に努めます。また、地域住民が第三者委員を努めることにより、サービス利用者がより発言しやすい環境づくりとともに、サービスの質の向上に努めます。

## 6) サービスの質の評価に関する仕組みの構築

質の高いサービス提供の確保については、介護給付適正化事業によるケアプランチェックや介護相談員による利用者意見聴取などその向上を図るため、様々な角度からアプローチしています。

引き続き、利用者による選択を通じた事業者間の適正な競争によりサービスの質の向上を図るため、介護サービスをはじめとしたサービスの質の評価を適正に行うことができるよう、国・府の動向を見極めながら、事業者の自己評価や第三者による評価の仕組みの確立を図ります。また、事業者によって提供されるサービスの質の低下を防ぐため、各種サービス内容について、介護給付適正化事業などを活用し定期的なチェックを行う体制の充実に努めます。

## 7) サービス事業者への支援・助言

### ①事業者間の連携と情報交換の体制整備

介護保険制度の円滑な運営に資するため、各事業者との連携組織として「豊能町介護保険事業者連絡会」を定期的開催します。また、居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者及び介護保険施設が連携して、情報の交換や介護サービスの質の向上・改善につなげていけるよう町としても支援、助言を行います。

### ②サービス事業者に関する情報提供体制の整備

利用者が適切にサービスを選択できるよう、サービス事業者などに関する情報を提供します。サービス事業者名簿は高齢障害福祉課、豊悠プラザ、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所に常備しています。また、サービスマップ等を活用し、サービス事業者と連携を図りながら利用者へのサービス内容などに関する情報の提供に努めます。

### ③指定指導について

指導監査については、指定地域密着型介護（予防）サービス事業者等に加え、平成23年10月に大阪府から指定、指導等の権限を受けた指定居宅サービス事業者等に対しても、法令等に基づき、2市2町（箕面市・池田市・能勢町・豊能町）及び大阪府と連携を図りつつ適切な指導監査を行います。

## 8) 介護支援専門員への支援

地域包括ケア会議を実施し総合的な情報の提供及び共有に取り組むとともに、事業所の介護支援専門員からの個々の相談に対応する中から、介護支援専門員への個別支援を展開しています。今後は、介護支援専門員が介護保険のサービスのみならず、介護保険外の保健・医療・福祉に関する各種行政サービスや地域住民によるインフォーマルサービス（ボランティア活動等）などの社会資源を組み合わせた総合的なケアマネジメントが行えるよう、情報の提供などにより支援します。

また、地域ケア会議等で支援困難ケースへの対応等を通じて介護支援専門員に対する支援に取り組めます。さらに、介護支援専門員の資質をより一層高めるため、事業者連絡会等における情報提供を行います。

## 9) 人材の育成

介護支援専門員やホームヘルパーなど高齢者保健福祉及び介護保険に関わるすべての職種・人材の資質の向上に努めます。そのため、居宅介護支援事業者との連携のもと継続的な人材育成（専門性の向上）、高い倫理観と個人のプライバシー尊重等の人権意識の高揚などに取り組めます。

## 〔4〕保険者機能の強化

### 1) 要介護認定における公平性の確保

本町では、つぎにより引き続き要介護認定等における公平性の確保に努めるものとします。

- ①認定調査にあたっては、要介護者などの正確な状況把握と公平性の確保が重要です。そのため認定調査員に対し、人権教育や面接技法、特記事項の記載方法などについて研修を行い、資質の向上を図ります。また、年々増加する認定調査数に対応するため、認定調査事務の実施体制の強化を図るとともに、委託を行う場合であっても、適正な調査に努めます。
- ②認定調査が適正に行われるためには、介護者や家族などの同席が必要な場合があります。本町では、認知症や障害があるなど、高齢者一人ひとりの状態を認定調査に正確に反映させるため、調査対象者の日頃の状態や障害による生活面での困難を的確に説明できる方の同席など積極的な関与を勧め、認定調査の円滑な実施に努めます。また認定調査の特記事項には、障害等があることによって通常よりコミュニケーションに時間を要する場合や理解が困難な場合には、それを的確に記載するとともに、介護認定審査会においてその記載内容を審査・判定に正しく反映させるよう介護認定審査会委員及び認定調査員に対する研修において周知し、公平・公正で適切な要介護認定が行われるよう努めます。
- ③要介護認定や保険料賦課など町が行った処分について、不服があるとして申立が行われたものについては、住民にとって最も身近な窓口である町が対応します。町での解決が困難な場合には審査請求が行われ、大阪府介護保険審査会において適切に審議裁定を行います。

### 2) サービス事業者に対する指導・監督

介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、介護給付適正化事業などを活用し助言を定期的に行うとともに、適時、サービス利用者等々の内外からの情報提供などにより指導・助言をしています。

また、大阪府からの権限移譲により、ほとんどの介護サービス事業については町が指定・指導権限を有することになったことから、2市2町（池田市・箕面市・豊能町・能勢町）広域福祉課と連携して、事業所への立入調査権限を活用しながら適切な助言・指導・監督を行います。

さらには、事業所自身による、介護保険制度の趣旨に沿った適正で節度ある事業運営への取り組みを促すよう努めます。

### 3) 介護給付適正化事業

大阪府介護給付適正化計画を踏まえ、利用者に適切なサービスを提供できる環境を整備し、介護給付費の適正化を図るための事業を実施します。

具体的には、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨の普及や良質な事業展開のために必要な情報の提供を行います。

#### ① 要介護・要支援認定の適正化

認定審査会前の各資料の全件チェックを行います。また、新規申請のほか区分変更申請にかかる訪問調査をすべて町職員により実施します。このほか、認定調査員、認定審査会委員に対する研修会を実施します。

#### ② ケアプランの点検

介護支援専門員等が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、利用者の自由な選択・自立支援・真に必要なサービスの提供といった観点から点検し、必要に応じて指導・助言を行います。また、居宅サービス受給者を訪問し、介護支援専門員等が実施したアセスメントやモニタリングの状況を確認します。

#### ③ 住宅改修の適正化

住宅改修費の給付に関し、利用者自宅の実態調査や利用者の状況確認及び工事の施工状況の確認等を行います。

#### ④ 医療情報との突合

国保連合会介護給付適正化システムの医療情報との突合帳票により請求内容をチェックし、必要に応じて過誤申立等を行います。

#### ⑤ 縦覧点検

国保連合会介護給付適正化システムの縦覧点検帳票により請求内容をチェックし、必要に応じて過誤申立等を行います。（国保連合会委託分については100%実施）

#### ⑥ 介護給付費通知

介護サービス利用者に対し、利用サービスの内容と費用額の内訳等に関する通知を行います。（年に4回の通知）

#### ⑦ 給付実績の活用

国保連合会から配信される給付実績等の情報を活用して、不適正な給付がないか確認し、必要に応じて過誤申立等を行います。

#### ⑧ 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用の必要性が適切に検討された上で、居宅サービス計画等に位置づけられているか、また、貸与については、定期的にモニタリングが行われ継続の必要性がサービス担当者会議で検証されているかなどについて、ケアプランの点検や訪問調査の実施により確認を行います。

#### 4) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の活用

低所得者の介護保険サービスの利用が困難にならないよう、老齢福祉年金受給者を対象に社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額軽減制度等を活用します。

### 3 介護予防・健康づくりの推進

#### 〔1〕二次予防事業対象者や一次予防事業対象者に対する介護予防（介護予防事業）

地域支援事業では、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するために、以下の事業を推進していきます。

事業	実施内容
二次予防事業対象者把握事業	65歳以上の高齢者を対象に実施している基本チェックリストの実施率向上、及び二次予防事業対象者の早期把握のため、保健センターとの連携による住民周知と健康状態の把握に努めます。
通所型介護予防事業	二次予防事業は、二次予防事業対象者に対し必要な事業を展開します。事業の実施にあたっては、参加者の意向を踏まえた個別プログラムを作成します。 また、認知症予防事業として、現在実施している講演会の開催と自主グループの支援を引き続き実施します。
訪問型介護予防事業	閉じこもり、うつ等の傾向にある高齢者に対し、訪問を継続するとともに、フォローアップ体制の確立を目指します。
介護予防二次予防対象者事業評価事業	事業全体の評価を実施していきます。
介護予防普及啓発事業	すべての第1号被保険者に対する事業については、地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施するような地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を実施します。 具体的には、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための講演会パンフレットの作成・配布また、老人クラブや地域の活動等に出向いて「出前講座」を実施します。 また今後保健センターとの連携により、壮年期からの切れ目のない保健指導が行われ、介護予防に資することを目指します。
地域介護予防活動支援事業	地域に関する総合的な知識の普及と実践方法に関する研修等を行います。
介護予防一次予防事業評価事業	事業全体の評価を実施していきます。

【通所型介護予防事業 第5期計画の実施概要】

事業名	事業内容
運動機能向上事業	介護保険認定非該当者及び未申請者で二次予防事業対象者の中で運動器に課題がある者に対し運動器機能向上プログラムを実施します。
口腔機能向上事業	基本チェックリストにて口腔機能に課題を示す者や介護保険認定非該当者及び未申請者で二次予防事業対象者に対し、テーマを決め歯科医による講演と歯科衛生士による実習を通じ、口腔機能向上プログラムを実施します。
栄養改善事業	基本チェックリストにて把握された、低栄養にある又はそのおそれがある対象者に対し、栄養状態を改善するために個別的な栄養相談や集団的な栄養教育等を実施し低栄養改善のための支援を行います。

【介護予防普及啓発事業 第5期計画の実施概要】

事業名	事業内容
介護予防運動教室	地域資源である町内運動施設などを活用し、介護予防普及啓発の体操教室を実施し、運動を習慣づけ、事後も自主的に継続していけるよう支援します。
認知症予防事業	認知症予防講演会により住民への啓発と高齢者自らが認知症の予防に向け、認知症を科学的に知ってもらう。また、認知症予防教室において閉じこもり予防や脳活性化する生活へつながる活動を支援します。
食生活改善講座	閉じこもりがちであったり、正しい栄養知識を備えていない者、また調理経験が少ない者に対し簡単な調理実習・交流・生活の振り返りをとおしてバランスのよい食生活を継続実施します。
介護予防講演会	介護予防に資する基本的な知識の普及啓発するための有識者等による、講演会や相談会を実施します。
介護予防講座	高齢者自身が日常生活に関心を持ち、健やかな高齢期を過ごすための知識を習得できる講座を実施します。また、講座終了後は地域での仲間づくりの場とし、健康増進のための地域力を高め自主グループ運営ができるよう支援していきます。
介護予防出前講座	介護予防の普及啓発及び健康づくりのため、地域へ出向きます。

## 〔2〕健康増進に向けた取り組み

### 1) 健康・体力づくりの啓発と事業の推進

毎年スポーツ推進委員（旧体育指導委員）会ではトレッキングやニュースポーツの教室を実施しており、各年齢層の交流とあわせて住民の健康や体力づくりに寄与しています。

今後もニーズの把握に努めるとともに、スポーツ・レクリエーション活動を通じて、健康づくり・体力づくりができるよう、高齢者スポーツの推進と支援に努めます。

### 2) 健康・体力づくりの自己管理に対する支援

引き続き、特定健康診査等の健康診査受診率の向上を図り、また健康手帳の活用の勧奨、特定保健指導や栄養講座等を通じ、健康づくりに関する自己管理を促していきます。

また、がん検診についても受診勧奨を行い、健康への関心を高めるとともに、早期発見、早期治療につなげていきます。

### 3) 生活習慣病予防の推進

従来 of 生活習慣病対策から、メタボリックシンドロームに着眼した生活習慣の改善支援としての特定健康診査・特定保健指導を実施するとともに、栄養講座についても定期的開催し、生活習慣の改善に向けて支援を行っています。

今後は、特定健康診査等の健康診査受診率の向上を図り、特定保健指導や栄養講座等を通じ、生活習慣改善支援を行っています。65歳以上の高齢者については、豊悠プラザでの講座と連携し、壮年期からの高齢期にかけて切れ目のない保健指導を行っています。

### 4) 機能訓練事業

日常動作や言葉などに障害や不安を持っている方を対象に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士・保健師・看護婦などが障害による二次障害の予防や日常生活動作や発声・発語のアドバイスを定期的実施していきます。

また、「障害児・者相談事業」においては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の指導による教室もしくは個別の相談を行っています。

### 5) 地域リハビリテーション事業の推進

医療機関との連携により、早期に対象者を把握し、関係機関とともに在宅生活への復帰を支援していきます。

## 4 高齢者の生きがいづくりや権利擁護の推進

### 〔1〕高齢者の生きがいづくりの推進

#### 1) 地域活動団体・高齢者組織の拡充

各老人クラブは、高齢者の生きがいづくり・仲間づくり・健康づくりの活動母体となっています。

また、老人クラブ連合会では、毎月定期的なハイキングを企画するなどの健康づくりや奉仕活動に積極的に取組むとともに、高齢者の自宅を個別に訪問する「友愛訪問」を実施しており、高齢者の引きこもり防止にも大きな役割を果たしています。

引き続き地域に根ざした活動の展開や会員の増加を支援します。

#### 2) 地域活動の場の提供

引き続き各生涯学習施設を中心に、生涯学習に関する取り組みや生涯スポーツの機会提供に努めるとともに、各社会教育団体活動の情報提供や高齢者が社会参加しやすい環境づくりに努めていきます。

#### 3) 観光資源の活用

毎年、観光協会の主催により観光ボランティアガイド養成講座が開催され、終了者はボランティアガイドとして活躍し、生きがいづくりの場となっています。今後ますます観光需要が増加するため、さらなる観光ボランティアの養成を図るとともに、ボランティアによる観光コースの整備に努めていきます。

#### 4) シルバー人材センター

シルバー人材センターに対し、運営補助を行うことで側面から高齢者の就業支援を継続的に行っています。シルバー人材センターの役割は超高齢化社会を迎えた今日、ますます重要なものとなっているため、運営補助を行い、その活動を支援していきます。

また、少子高齢化に伴い、引き続き高齢者家庭の支援を主目的とし、町内事情に合った就労開拓と講習指導を行っていきます。

#### 5) 職業能力の開発

引き続き、定年退職後も長い間の職業生活などで身に付けてきた知識・経験・能力を活かせるよう、関係機関と連携し職業能力の開発に関する情報の提供相談等を行います。

## 6) 高齢者の知識、特技を生かせる場・機会づくり

高齢者が、自分の技術・経験を生かせるよう、夏休みこども講座や子育て世代の母親を対象とした講習等の講師を依頼するなど、高齢者と若い世代の交流の場の提供に努めています。引き続き、長年培われてきた生活の知恵や生活技術が生かされるよう、各社会教育関係団体等と連携した講座の開催や交流機会の提供に努めます。

## 〔2〕 高齢者の社会参加の促進

### 1) 生涯学習の推進

西公民館を中心に、60歳以上を対象としたウグイス大学を継続開校しており、特に平成22年度より住民の自主的な活動となるよう運営委員会を設立するなど、高齢者の活動の場を拡大しています。引き続き、ウグイス大学を中心に社会参加や交流の機会を提供するとともに、新規の退職者向けの講座等の開催により、生涯学習や地域交流の推進を図ります。

### 2) 生涯学習情報の収集・提供

社会教育関係団体活動紹介冊子を作成し、広く町内各団体の活動状況等の紹介に努めるとともに、生涯学習・スポーツ等、生涯学習活動全般の情報誌の定期的な発行やホームページの作成をするなど、各情報の収集と提供により、学習活動の発展に努めています。今後、退職者の地域活動希望者の一層の増加が見込まれることから、ニーズの把握を行うとともに、「いつでも、どこでも、だれでも」気軽に参加できる環境の整備と情報提供に努めます。

### 3) 体力づくりの啓発・推進

生涯スポーツの振興を図るため、スポーツ推進委員(旧体育指導委員)などと連携し、健康増進と交流を目的とした各種教室の開催や気軽に行えるなスポーツの紹介・体験会などを実施しています。引き続き、各々の体力やライフスタイルにあった様々なスポーツ教室などの機会を提供し、生きがいづくりとスポーツの普及・定着に努め、地域での自立したスポーツ活動を推進・支援していきます。

### 〔3〕 認知症高齢者の支援対策の推進

#### 1) 啓発活動

一般住民を対象に、認知症の啓発を目的として精神科医による講演会や認知症サポーター養成研修など、地域におけるサポーター育成に取り組むとともに、認知症サポーター養成研修については、町職員についても行うなど、町全体で認知症の理解を深める取り組みを行っています。

引き続き、認知症サポーター養成を行う資格を持つキャラバンメイトの養成研修を行い、キャラバンメイトがそれぞれの地域で認知症サポーター養成を行う等、本町全体に広く展開していきます。また、認知症に対する理解を求める講座など実施することで、地域における環境づくりに努めていきます。

今後も、認知症はだれもが起こりうる病であり、正しい対処方法により改善も見込まれる観点を重要視し、正しく理解するための啓発活動等に積極的に取り組んでいきます。

#### 2) 認知症進行遅延と予防のための講座開催

認知症予防にかかる講演会の開催を期に、認知症予防を目的として立ち上げられた自主グループを側面から継続して支援しています。

今後も講座等の開催を行うとともに、基本チェックリストから認知機能に課題のある高齢者に対し、訪問等個別支援を行っています。

#### 3) 認知症高齢者がいる家族の支援

総合相談を通じ、認知症のある高齢者がいる家族に対する相談支援や、介護者の負担軽減や本人支援のために認知症サポート医、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等、医療機関への早期の受診勧奨などを行っています。引き続き、在宅介護支援センターや豊能町介護者（家族）の会等と協力し、家族支援を充実させていきます。

#### 4) 認知症の早期発見・早期対応等に向けての協力体制づくり

認知症サポーターの養成を開始し、認知症サポーターが地域の見守りの目となり、早期に相談機関への情報提供などがなされることを目指します。また、基本チェックリストを生かし、認知症の可能性のある高齢者の早期発見に努めます。さらに、認知症サポーターの活動から認知機能に課題のある高齢者の早期の把握や相談機関が早期に対応できる仕組みを構築していきます。

## 〔4〕高齢者の尊厳への配慮

### 1) 高齢者虐待防止と早期発見・早期対応

介護支援専門員をはじめとする介護サービス関係機関と連携し、虐待事案の早期発見・対応や権利擁護連絡会での、機関間での情報の共有、対応の検討等行っています。今後も広く住民対象に高齢者虐待についての啓発を行い、高齢者虐待の予防、早期発見、早期対応について広く周知します。

現在の相談事業における相談員の資質向上及びあり方を検討するとともに、関係課や関係機関（医療・介護）との連携を強化していく必要があります。また、何らかの要因を抱える養護者への支援についても取り組みます。

### 2) 豊能町人権尊重のまちづくり条例の推進

本条例の趣旨である「すべての住民の基本的な人権が尊重される差別のない明るく住みやすいまちの実現」のため、高齢者の人権尊重を含めた啓発活動等に、町人権まちづくり協会と連携しながら取り組んでいます。

今後も本町が全国的にみても高齢化率が高くなる状況を踏まえ、町人権行政基本方針並びに町人権行政推進計画に基づき、高齢者自らが生き方を自己決定し、活動するという視点を重要視していきます。

### 3) 人権意識の高揚に向けた啓発活動・人権擁護の推進

広範な組織・団体が参画する町人権まちづくり協会の啓発活動を支援するとともに、高齢者問題を含めたさまざまな人権啓発に取り組み、町民の人権意識の高揚に努めています。また、法務大臣の委嘱による人権擁護委員（5名）による人権相談（月1回）及び生活・人権相談事業（町がとよの人権地域協議会に委託。週5日）の実施により、町民の悩みや困り事に対応しています。

今後は、当事者ニーズを踏まえた講演会のテーマ選定など、より実態に即した啓発活動に取り組むとともに、人権相談及び生活・人権相談事業で相談された事案に対して、関係課・関係機関での情報の共有化を行い、課題解決につなげます。

#### 4) 身体拘束ゼロに向けた取り組み

介護相談員による訪問を行うとともに、地域で活動されている民生委員児童委員などにも情報提供を求めるなどの取り組みを行っています。身体の拘束は、身体機能の低下や拘縮や感染症の可能性の増大といった身体的な問題だけでなく、受け手の自主性や人間としての尊厳といった精神的な面でも問題が生じるため、今後も、大阪府との連携を深め、施設等における身体拘束ゼロに向けた職員の意識改革に努めます。

#### 5) 高齢者の孤独死防止の取り組み

災害時要援護者支援事業の立ち上げにより、日頃の見守りを希望するひとり暮らしや高齢者世帯に対し、民生委員児童委員協議会の協力のもと日常的に高齢者の見守り活動を実施しています。引き続き、希望するひとり暮らしや高齢者世帯はもとより、そうでない高齢者等も含めて民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、行政などができる限り連携を密に取り、地域全体で取り組みを推進します。

また、地区福祉委員会が行うひとり暮らし高齢者等の見守り活動は、地域の実状に沿いながら町全域で見守り活動を実施していきます。近隣住民の協力を得ながら状況の変化があれば早く、スムーズに対応できるよう努めていきます。

#### 6) 日常生活自立支援事業の実施

意思決定能力が低下している高齢者や知的・精神に障害のある方を支援するため、福祉サービス利用援助とそれに付随した日常的な金銭管理を行う日常生活自立支援事業については、広報紙やホームページ等での制度の紹介の他、地域で活動されている民生委員や地区福祉委員の協力なども得て、支援が必要な方に情報を届けられるよう努めています。また、支援が必要な際は関係機関と連携して対応しています。

現在市民後見推進事業の開始を検討しており、日常生活自立支援事業・市民後見制度、成年後見制度（町長申立含む）の各制度の活用調整が必要となります。

今後は、これらの制度の円滑な利用に向けて、社会福祉協議会をはじめとして、各実施機関と連携を密にし、対象となる高齢者や知的・精神障害をお持ちの方と、地域で活動されている方へ制度の紹介をしていきます。

#### 7) 居住環境に配慮した施設整備

高齢者が中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活が継続できるようにするため、地域密着型認知症高齢者グループホームや認知症対応型デイサービスセンターを整備してきましたが、第5期介護保険事業計画では、引き続き、地域密着型サービスである地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）の整備などを図ります。

## 5 安心して暮らせるまちづくり

### 〔1〕福祉のまちづくりの推進

#### 1) バリアフリー化の推進

路線バスについてはバリアフリー化が進んでいるものの、全てのバスがバリアフリーとなっていないため、引き続き路線に適したバリアフリー化の検討、要請を行います。また、歩道及び通路の段差解消にも引き続き努めていきます。

#### 2) 住まいの安全確保

消防職員による戸別訪問啓発活動・広報活動や消火器・防災物品の普及広報を実施し防火対策を推進してきました。今後も、一般住宅に設置義務化となった「住宅用火災警報器」のさらなる普及促進及び維持管理推進を図るとともに、「消火器」「防災物品」の普及に努めていきます。

#### 3) 交通安全対策の促進

春・秋の全国交通安全運動期間中における早朝街頭指導を春・秋各1回、交通安全運転講習会を春・秋各3回、自治会の要望に応じた迷惑駐車追放合同パトロールなど、各地域の老人クラブ、社会福祉協議会を通じて交通安全啓発活動を行っています。高齢者の事故が多発傾向にあることから、平成23年度より、交通事故をなくす運動推進本部会議に社会福祉協議会を構成団体として加え、体制を強化しています。

各団体の啓発活動を、まとまりを持った一体的なものにするよう努めるとともに、内容が固定化されているため、活動の内容や時間帯を再考していきます。

## 〔2〕災害時・緊急時における要援護者対策の推進

### 1) 防災意識の高揚

住民に対して防災意識の普及・啓発に努めるとともに、自治会等を通じ防災についての周知を図っています。地域防災計画の見直しや、避難勧告等の判断・伝達マニュアルの活用、研修会の実施などにより、住民に対して、さらに防災知識の普及・啓発に努め、防災意識の高揚を図ります。

### 2) 要援護者に対する避難誘導體制の整備

地域での自主防災の育成により、コミュニティ活動を促進することで、要援護者への避難誘導體制を含めた防災についての啓発活動を行っています。また、平成21年度より災害時要援護者支援事業をスタートさせ、災害や緊急時に備えています。引き続き、施設や地域住民と連携することで防災知識や避難方法など、防災に関する働きかけなどを要援護者に行い、実情に即して、要支援者が抱える避難上の問題点を施設と連携して検証していきます。

また、見守り活動や災害時要援護者登録事業は、より良い高齢者セーフティネットを構築する上では不可欠なため、今後も各関係機関と連携を個人情報取扱いに配慮しながら進めるよう努めます。

## 第6章 介護保険サービス事業量の見込

### 1 施設・居住系サービス

施設・居住系サービスの見込量については、第4期計画の実績や今後の地域の実情、国の基本指針における参酌標準をふまえサービス量を見込みました。

なお、前回計画までであった施設等の整備量に係る参酌基準「施設・居住系サービスの利用者数については、要介護2～5の認定者数に対する割合を37%以下とする」は、地方分権の趣旨等を踏まえ平成22年度に撤廃されました。

#### 〔1〕施設居住系サービス利用者数の推計

平成26年度における施設利用者に占める要介護4、5の割合は、70.1%と見込んでいます。また、要介護認定者（要介護2～5）に占める施設居住系サービス利用者の割合は、44.9%と見込んでいます。

(単位:人/月)

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
施設・居住系サービス利用者数		207	248	260
施設利用者数	施設利用者数	148	186	194
	うち要介護4、5	99	129	136
	要介護4、5の割合	66.9%	69.4%	70.1%
	内訳			
内訳	介護老人福祉施設	112	119	101
	介護老人保健施設	29	31	33
	介護療養型医療施設	7	7	7
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	29	53
介護専用居住系サービス利用者数		59	62	66
内訳	認知症対応型共同生活介護	26	26	26
	特定施設入居者生活介護	33	36	40
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
要介護2～5の要介護者数		524	551	580
要介護2～5の割合		39.5%	45.1%	44.9%

## 2 居宅サービス/介護予防サービス

居宅サービス及び介護予防サービスの見込量については、平成21年度から平成23年度上半期までの利用者数、利用日数、1回あたりの単価等の利用実績及びその伸び等を踏まえ、国が作成した推計のためのワークシートを使用し、サービス量を見込みました。

### 〔1〕居宅サービスの見込量

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	利用者数(人/年)	1,956	2,136	2,316
	利用回数(回/年)	41,909	45,513	49,118
訪問入浴介護	利用者数(人/年)	75	76	82
	利用回数(回/年)	598	612	642
訪問看護	利用者数(人/年)	767	814	861
	利用回数(回/年)	4,550	4,817	5,083
訪問リハビリテーション	利用者数(人/年)	168	188	216
	利用回数(回/年)	1,361	1,493	1,723
居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	1,080	1,104	1,128
通所介護	利用者数(人/年)	3,108	3,180	3,400
	利用回数(回/年)	29,861	30,570	32,613
通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	164	180	196
	利用回数(回/年)	1,555	1,727	1,902
短期入所生活介護	利用者数(人/年)	918	1,009	1,099
	利用回数(日/年)	8,763	9,630	10,496
短期入所療養介護	利用者数(人/年)	18	22	24
	利用回数(日/年)	72	86	96
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	396	432	480
福祉用具貸与	利用者数(人/年)	2,664	2,940	3,216
特定福祉用具販売	利用者数(人/年)	36	42	48
住宅改修	利用者数(人/年)	54	56	60
居宅介護支援	利用者数(人/年)	4,648	4,872	5,112

※各サービスの必要量と供給量は同じと見込んでいます。

## 〔2〕 介護予防サービスの見込量

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	792	836	924
介護予防 訪問入浴介護	利用者数(人/年)	7	8	10
	利用回数(回/年)	14	17	19
介護予防訪問看護	利用者数(人/年)	40	56	72
	利用回数(回/年)	216	264	312
介護予防 訪問リハビリテーション	利用者数(人/年)	7	8	10
	利用回数(日/年)	29	34	38
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数(人/年)	56	100	144
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	696	732	780
介護予防 通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	20	28	36
介護予防 短期入所生活介護	利用者数(人/年)	86	112	138
	利用回数(日/年)	322	417	511
介護予防 短期入所療養介護	利用者数(人/年)	0	0	0
	利用回数(日/年)	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用者数(人/年)	86	101	116
介護予防 福祉用具貸与	利用者数(人/年)	364	384	432
特定介護予防 福祉用具販売	利用者数(人/年)	4	8	12
住宅改修	利用者数(人/年)	24	27	30
介護予防支援	利用者数(人/年)	1,520	1,624	1,728

※各サービスの必要量と供給量は同じと見込んでいます。

### 3 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの見込量については、第4期計画の利用実績や今後の施設整備計画等を踏まえ、サービス量を見込みました。

なお、新たな施設整備として、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地域密着型介護老人福祉施設を1箇所整備することとします。

#### 〔1〕地域密着型サービスの見込量

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症対応型通所介護(介護予防含む)	利用者数(人/年)	139	159	178
	利用回数(回/年)	857	994	1,131
小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)	利用者数(人/年)	0	0	0
認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)	利用者数(人/年)	312	312	312
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/年)	48	84	120
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	36	60
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数(人/年)	0	348	636
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/年)	0	0	0
複合型サービス	利用者数(人/年)	0	0	0

※複合型サービス：小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービス

#### ◆必要利用定員総数 (人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症対応型共同生活介護	18	18	18
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	29	53
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の平成 26 年度必要利用定員総数は、既存の介護老人福祉施設入所者生活介護のユニット型 24 床が、基準改正により地域密着型へ移行するものを含む。なお、認知症対応型共同生活介護については、他市施設の利用があるため、サービス見込量と一致しない。

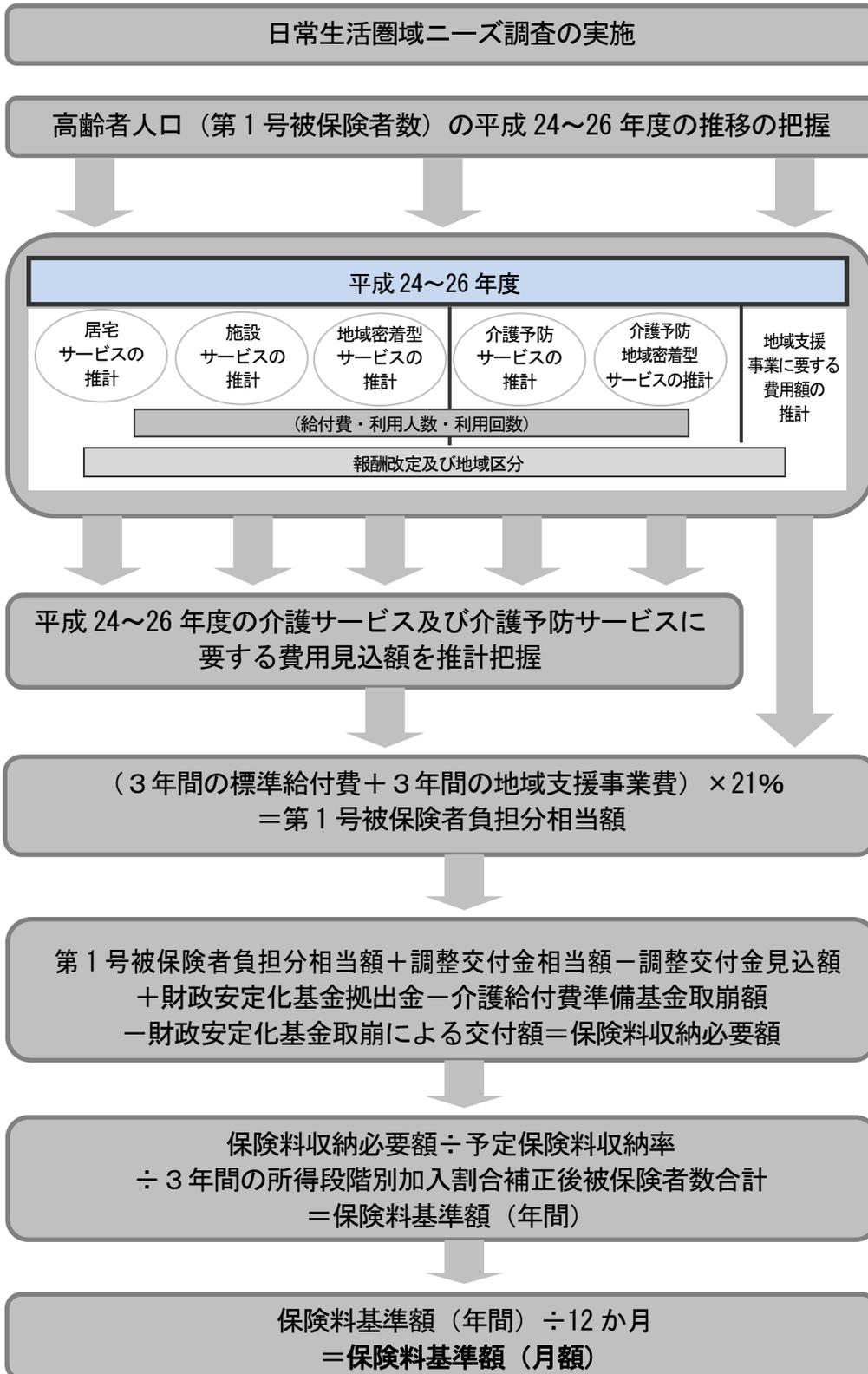
## 4 地域支援事業

地域支援事業の事業量については、以下のとおりです。

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
介護 予 防 事 業	介護予防二次予防事業対象者把握施策				
		二次予防事業対象者把握事業(決定数)	54 人	57 人	60 人
	通所介護予防事業				
		運動器の機能向上事業	年 48 回	年 48 回	年 48 回
		運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上を総括した事業	年 1 回	年 1 回	年 1 回
		認知症支援に関する事業	年 24 回	年 24 回	年 24 回
		訪問介護予防事業	対象者が出現したときに効果的に実施する。		
		二次予防事業対象者施策評価事業	年 1 回	年 1 回	年 1 回
	介護予防一次予防事業施策				
	介護予防普及啓発事業				
		介護予防講演会	年 2 回	年 2 回	年 2 回
		介護予防運動教室	年 24 回	年 24 回	年 24 回
		介護予防講座	年 106 回	年 106 回	年 106 回
		介護予防出前講座	年 10 回	年 10 回	年 10 回
地域介護予防活動支援事業					
	地域活動組織の育成	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
	介護予防一次予防事業評価事業	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
支 援 事 業	介護予防マネジメント		地域包括支援センターにて実施		
	総合相談支援・権利擁護業務				
	包括的・継続的マネジメント				
任 意 事 業	介護給付等費用適正化事業		保険者にて実施		
	家族介護支援事業				
		介護家族教室	年 1 回	年 1 回	年 1 回
	その他事業				
		福祉用具・住宅改修支援事業	年 10 回	年 10 回	年 10 回
		地域自立生活支援事業 (介護相談員派遣等事業)	年 48 回	年 52 回	年 56 回

# 第7章 介護保険事業費及び保険料

## 第1号被保険者保険料基準額（月額）の算出の考え方



# 1 介護サービス給付費の見込

平成24年度から平成26年度までの介護サービス及び介護予防サービスごとの給付費は以下のとおりです。

## 【介護給付費】

(単位:千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 居宅サービス			
①訪問介護	134,801	146,252	157,703
②訪問入浴介護	6,750	6,913	7,269
③訪問看護	34,079	35,949	37,820
④訪問リハビリテーション	3,962	4,347	5,019
⑤居宅療養管理指導	9,564	9,822	10,079
⑥通所介護	260,688	267,069	284,069
⑦通所リハビリテーション	11,314	12,606	13,662
⑧短期入所生活介護	73,387	80,722	88,057
⑨短期入所療養介護	593	707	783
⑩特定施設入居者生活介護	71,857	78,462	87,755
⑪福祉用具貸与	40,212	44,531	48,850
⑫特定福祉用具販売	3,279	3,826	4,372
(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	2,486	4,350	6,214
②夜間対応型訪問介護	0	932	1,553
③認知症対応型通所介護	8,310	9,583	10,855
④小規模多機能型居宅介護	0	0	0
⑤認知症対応型共同生活介護	78,973	78,973	78,973
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	84,499	154,192
⑧複合型サービス	0	0	0
(3) 住宅改修	9,836	10,200	10,929
(4) 居宅介護支援	65,108	68,327	71,758
(5) 介護保険施設サービス			
①介護老人福祉施設	338,991	361,068	307,002
②介護老人保健施設	91,338	97,505	104,392
③介護療養型医療施設	31,342	31,342	31,342
介護給付費計(小計)→(I)	1,276,870	1,437,985	1,522,648

## 【介護予防給付費】

(単位:千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1)介護予防居宅サービス			
①介護予防訪問介護	15,310	16,058	17,806
②介護予防訪問入浴介護	115	135	154
③介護予防訪問看護	1,365	1,669	1,972
④介護予防訪問リハビリテーション	83	96	110
⑤介護予防居宅療養管理指導	305	544	784
⑥介護予防通所介護	25,203	25,788	27,618
⑦介護予防通所リハビリテーション	860	1,145	1,430
⑧介護予防短期入所生活介護	2,034	2,648	3,261
⑨介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	6,893	7,943	8,986
⑪介護予防福祉用具貸与	2,714	2,867	3,247
⑫特定介護予防福祉用具販売	364	729	1,093
(2)介護予防地域密着型サービス			
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3)住宅改修	4,372	4,918	5,465
(4)介護予防支援	6,657	7,121	7,584
予防給付費計(小計)→(Ⅱ)	66,275	71,661	79,510



## ■総給付費

(単位:千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)	1,343,145	1,509,646	1,602,158

## 2 標準給付費の見込

平成 24 年度から平成 26 年度までの標準給付費※は以下のとおりです。

平成 24 年度以降も標準給付費は年々増加すると予測しており、3年間の総額は 4,752,920,767 円になると見込んでいます。

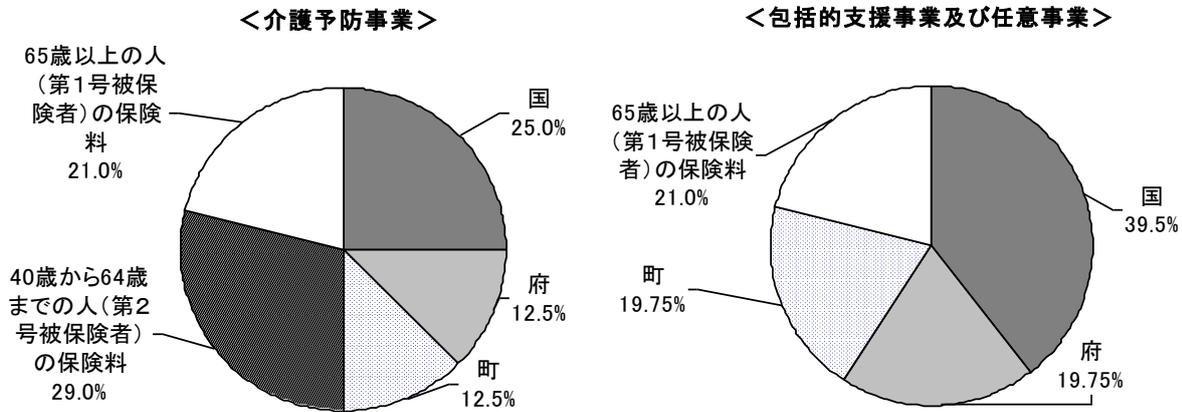
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3年間の総額
総給付費	1,343,144,485 円	1,509,646,356 円	1,602,158,015 円	4,454,948,856 円
特定入所者介護サービス費等給付額	56,295,212 円	63,275,818 円	67,154,626 円	186,725,656 円
高額介護サービス費等給付額	26,886,849 円	30,220,818 円	32,073,354 円	89,181,021 円
高額医療合算介護サービス費等給付費	5,488,275 円	6,168,821 円	6,546,970 円	18,204,066 円
算定対象審査支払手数料	1,164,096 円	1,308,432 円	1,388,640 円	3,861,168 円
(審査支払手数料件数)	24,252 件	27,259 件	28,930 件	80,441 件
標準給付費見込額	1,432,978,917 円	1,610,620,245 円	1,709,321,605 円	4,752,920,767 円

※標準給付費＝総給付費(介護給付費＋介護予防給付費)＋特定入所者介護サービス費＋高額介護サービス費＋高額医療合算介護サービス費＋審査支払手数料

### 3 地域支援事業費の見込

#### 〔1〕財源構成

地域支援事業の財源構成は以下のとおりです。



#### 〔2〕事業費規模

平成24年度から平成26年度における保険給付費<sup>\*</sup>に対する地域支援事業費の割合は以下のとおり定められています。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業及び任意事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
地域支援事業総額	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内

<sup>\*</sup>保険給付費＝介護サービス給付費＋介護予防サービス給付費＋特定入所者介護サービス費＋高額介護サービス費＋高額医療合算介護サービス費

#### 〔3〕地域支援事業の費用見込額

平成24年度から平成26年度までの地域支援事業費については、保険給付費の3.0%（介護予防事業1.0%、包括的支援事業及び任意事業2.0%）で見込んでいます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
介護予防事業	14,318,148 円	16,093,118 円	17,079,330 円	47,490,596 円
包括的支援事業及び任意事業	28,636,296 円	32,186,236 円	34,158,658 円	94,981,190 円
地域支援事業総額	42,954,444 円	48,279,354 円	51,237,988 円	142,471,786 円

## 4 保険料の算出方法

### 〔1〕第4期計画からの変更点

保険料基準額の算定にあたり、第4期事業計画からの変更点は以下のとおりです。

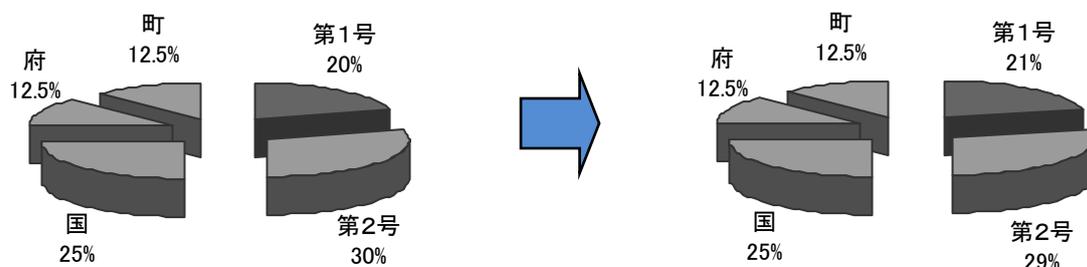
#### ①第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合

平成24年度から平成26年度までの負担割合が、第1号被保険者は20%から21%へ、第2号被保険者は30%から29%に変更になりました。

**第4期**（平成21年度から23年度）

**第5期**（平成24年度から26年度）

<給付費>



#### ②第3段階の細分化

負担能力に応じた保険料賦課の観点から、第5期保険料について、保険者の判断で保険料負担段階第3段階（住民税の非課税層）の所得区分を細分化することが可能になりました。

**第4期**（平成21年度から23年度）

**第5期**（平成24年度から26年度）

保険料段階	対象者
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第2段階及び上記に該当しない方

### ③財政安定化基金の取崩

保険料率の増加の抑制を図るため、都道府県に設置されている財政安定化基金を取り崩すことが可能になりました。

### ④介護報酬の改定

平成 24 年度介護報酬改定は、介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、また、介護事業者の経営状況等を踏まえ、+1.2%の改定率となりました。

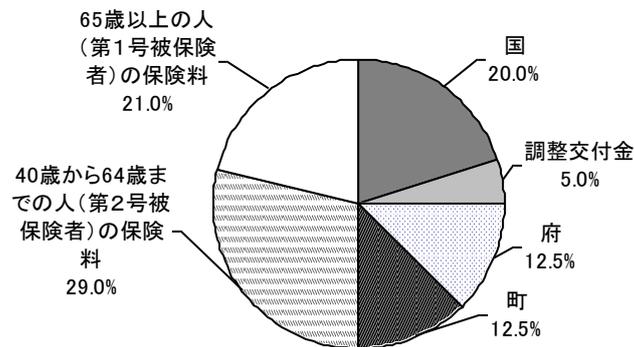
### ⑤介護報酬の地域区分の変更

豊能町の地域区分が平成 24 年度より、これまで適用されていた上乗せ割合 0%の「その他地域」から、上乗せ割合 6%の五級地（旧甲地地域）に変更されました。

ただし、激変緩和の観点から平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間は、経過措置として上乗せ割合 3%の六級地（旧乙地地域）に位置づけられました。

## 〔2〕介護保険制度の財源構成

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第5期計画では、標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の21%を第1号被保険者（65歳以上の方）、29%を第2号被保険者（40～64歳の方）が負担することを標準としています。また、公費における負担割合は、基本的には国が25%（うち、調整交付金※として5%）、府が12.5%、町が12.5%となっていますが、府が指定権限を有する施設分の給付については、国が20%（うち調整交付金として5%）、府が17.5%、町が12.5%となります。



### (※)調整交付金

国が、市区町村間の介護保険財政格差を是正するために、以下を考慮して交付するもの。また、調整交付金の交付割合の変動にともない、第1号被保険者の保険料の負担割合(21%)も変動する。

- ① 後期高齢者(75歳以上の方)の割合(後期高齢者加入割合補正係数として保険料算出時に加味する)
- ② 高齢者の所得分布の状況(所得段階別加入割合補正係数として保険料算出時に加味する)
- ③ 災害時の保険料減免などの特殊な場合

標準給付費と地域支援事業費の合計額に第1号被保険者の負担割合である21%を乗じて、第5期計画における本町の第1号被保険者負担相当額を算出しました。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
第1号被保険者負担分相当額	309,946,006 円	348,368,916 円	369,717,515 円	1,028,032,437 円

### 〔3〕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」を勘案して調整することになっています。

上記を踏まえた第5期計画期間中の本町の交付率は0%となります。

### 〔4〕財政安定化基金拠出金

介護保険の財政安定化基金は、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、都道府県が設置するもので、府内の市町村の介護保険財政の財源に不足が生じた場合に、当該市町村の一般会計からの繰入れを回避するため、市町村に対し資金の貸付け・交付等を行うための基金です。

第5期計画では、第4期末基金残高が増大していることから財政安定化基金拠出率は0%となりました。

### 〔5〕介護保険介護給付費準備基金の取崩

第4期計画期間中については安定的な介護保険運営を行っており、給付されなかった保険料は介護保険介護給付費準備基金として積み立てています。

第5期計画では、その準備基金の積み立てから110,000,000円を第1号被保険者の保険料収納必要額に充当し、保険料の上昇を抑制します。

### 〔6〕財政安定化基金取崩しによる交付金

介護保険の財政安定化基金は、介護保険法に基づき、都道府県が設置するものですが、第5期計画において、第1号被保険者保険料上昇の緩和のために財政安定化基金の余裕分を取崩し、都道府県より市町村に交付されるものです。

第5期計画期間中の本町への交付見込額は、9,351,415円となり、保険料の上昇を抑制します。

## 〔7〕 保険料収納必要額

第5期計画では、標準給付費見込額と地域支援事業費の合計の21%を基準に、第1号被保険者の保険料で負担する保険料収納必要額を算出します。

$$\begin{aligned}
 \blacksquare \text{ 保険料収納必要額} &= \{ \text{①標準給付費見込額 と ②地域支援事業の合計} \\
 &\quad \times 21\% (\text{第1号被保険者保険料負担割合}) \\
 &\quad + \text{①標準給付費見込額} \times 5\% (\text{調整交付金割合}) \\
 &\quad - \text{⑤調整交付金見込額} + \text{⑥財政安定化基金拠出金見込額} \\
 &\quad + \text{⑦財政安定化基金償還金} + \text{⑧市町村特別給付費等} \\
 &\quad - \text{⑨介護保険介護給付費準備基金の取崩額} \\
 &\quad - \text{⑩財政安定化基金取崩による交付金}
 \end{aligned}$$

### 【保険料収納必要額】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
①標準給付費見込額	1,432,978,917	1,610,620,245	1,709,321,605
②地域支援事業費	42,954,444	48,279,354	51,237,988
③後期高齢者加入割合補正係数			
本町の前期高齢者加入率	0.5914	0.5987	0.6083
全国の前期高齢者の要介護者発生率	0.0451		
本町の後期高齢者加入率	0.4086	0.4013	0.3917
全国の後期高齢者の要介護者発生率	0.3142		
④所得段階別加入割合補正係数	1.1075	1.1075	1.1075
⑤調整交付金見込額	0	0	0
調整交付金見込交付割合	—	—	—
⑥財政安定化基金拠出金見込額	0		
⑦財政安定化基金償還金	0	0	0
⑧市町村特別給付費等	0	0	0
⑨介護保険介護給付費準備基金の取崩額	110,000,000		
⑩財政安定化基金取崩しによる交付額	9,351,415		
■保険料収納必要額	1,146,327,060		

## 〔8〕介護保険料基準額の設定

第5期計画の介護保険料基準額の設定にあたって、本町では、さらなる低所得者層への配慮として、以下の方策を実施します。

### ①新たな独自方策

・第3段階を細分化し、合計所得金額120万円以下の方の保険料負担を0.75から0.7として軽減します。

### ②第4期に引続き継続する独自方策

・第4段階の特例段階である、合計所得金額80万円以下の方の保険料負担を1から0.9として軽減しています。

・合計所得金額が125万円以下の方に対して現行の1.25から引き下げ1.15としています。

・所得に応じた負担を求めるため合計所得金額が400万円を超える方に対して段階を設定し、保険料基準額の上昇を抑制します。

以上により、第5期計画における所得段階を8段階とします。

◆上記を踏まえた第5期計画の所得段階の考え方は以下のとおりです。

【第5期計画期間中の所得段階】

所得段階		基準額に対する割合(第5期)	対象者の内容(第5期)	所得階層別加入者割合
第4期計画	第5期計画			
第1段階	第1段階	基準額×0.50	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者 または生活保護の受給者	(0.3%)
第2段階	第2段階	基準額×0.50	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	(11.9%)
第3段階	第3段階	基準額×0.70 (特例段階)	本人及び世帯全員が住民税非課税で第2段階に該当しない者のうち、課税年金収入額+合計所得金額が120万円以下の者	(3.4%)
		基準額×0.75	本人及び世帯全員が住民税非課税で、第2段階に該当しない者	(2.9%)
第4段階	第4段階	基準額×0.9 (特例段階)	本人が住民税非課税で、同じ世帯に住民税課税者がいる者のうち、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	(21.5%)
		基準額	本人が住民税非課税で、同じ世帯に住民税課税者がいる者	(11.5%)
第5段階	第5段階	基準額×1.15	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が125万円以下の者	(9.2%)
第6段階	第6段階	基準額×1.25	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が125万円を超え200万円未満の者	(16.3%)
第7段階	第7段階	基準額×1.50	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が200万円以上400万円未満の者	(17.7%)
第8段階	第8段階	基準額×1.75	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が400万円以上の者	(5.4%)

※第5期計画では、第3段階に特例段階が設けられました。

平成23年3月末日現在の所得段階別人数をもとに、平成24年度から平成26年度までの所得段階別人数（8段階）を見込みました。

【所得段階別人数（8段階）】

所得段階	基準所得額	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1段階		18人	19人	19人
第2段階		803人	847人	894人
第3段階		424人	446人	471人
	「課税年金収入額+合計所得金額≤120万円」見込数	229人	240人	254人
	上記を除く見込数	195人	206人	217人
第4段階		2,231人	2,348人	2,479人
	「課税年金収入額+合計所得金額≤80万円」見込数	1,456人	1,532人	1,617人
	上記を除く見込数	775人	816人	862人
第5段階		622人	654人	691人
第6段階	1,250,000円	1,102人	1,160人	1,225人
第7段階	2,000,000円	1,200人	1,262人	1,334人
第8段階	4,000,000円	365人	384人	405人
計		6,765人	7,120人	7,518人

### 〔9〕第1号被保険者の基準月額保険料の算出

第1号被保険者の基準月額保険料は、計画期間における標準給付費見込額や地域支援事業費等により算出した保険料収納必要額を計画期間における第1号被保険者数等で割ることにより算出します。なお、第1号被保険者が納付する保険料は、前年の所得状況等に応じたものとなります。

【所得段階加入割合補正後被保険者数】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
所得段階加入割合補正後被保険者数	7,334人	7,717人	8,150人	23,201人

$$\begin{aligned} \text{第1号被保険者の保険料基準月額} &= \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率}(\%) \\ &\div \text{所得段階加入割合補正後被保険者数} \\ &\div 12\text{ヶ月} \end{aligned}$$

$$(\%) \text{予定保険料収納率} = 99.00\%$$

## 5 第1号被保険者（65歳以上）の所得段階別保険料年額

所得段階別に見た第1号被保険者の年間の介護保険料は以下のとおりです。

【第5期計画における第1号被保険者基準月額保険料】

保険料基準額(年額)	49,907 円
保険料基準額(月額)	4,159 円

所得段階		介護保険料額 (年額)	対象者の内容
第1段階	基準額×0.50	24,954 円	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者 または生活保護の受給者
第2段階	基準額×0.50	24,954 円	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下の者
第3段階	基準額×0.70 (特例段階)	34,935 円	本人及び世帯全員が住民税非課税で第 2 段階に該当しない者のうち、課税年金収入額+合計所得金額が 120 万円以下の者
	基準額×0.75	37,431 円	本人及び世帯全員が住民税非課税で、第 2 段階に該当しない者
第4段階	基準額×0.9 (特例段階)	44,917 円	本人が住民税非課税で、同じ世帯に住民税課税者がいる者のうち、課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下の者
	基準額	49,907 円	本人が住民税非課税で、同じ世帯に住民税課税者がいる者
第5段階	基準額×1.15	57,394 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 125 万円以下の者
第6段階	基準額×1.25	62,384 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 125 万円を超え 200 万円未満の者
第7段階	基準額×1.50	74,861 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 200 万円以上 400 万円未満の者
第8段階	基準額×1.75	87,338 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 400 万円以上の者

## 資料編

### 豊能町介護保険運営委員会委員名簿（平成23年度）

	氏 名	所属及び役職等
学識経験者	小椋 芳子（委員長）	元大阪健康福祉短期大学准教授
保健・福祉・医療関係者	北川 恒男（副委員長）	池田市歯科医師会代表
	小川 定男	池田市医師会代表
	森安 敏之	豊能町民生委員児童委員協議会会長
	森田 次郎	特別養護老人ホームのせの里施設長
	小林 修	特別養護老人ホーム祥雲館施設長
	住山 明子	大阪府池田保健所 参事
	山本 浩司	豊能町社会福祉協議会副会長
	難波 邦子	介護認定審査会委員
	仲 郁實	元豊能町介護相談員
	正木 峰子	豊能町ボランティア団体代表
被保険者代表	南殿 利正	豊能町老人クラブ連合会代表
	蓮池 武	豊能町老人介護者（家族）の会代表
	藪田 昇太郎	豊能町住民代表（公募）
行政	室木 伸治	豊能町副町長
	上林 勲	豊能町生活福祉部長

16名

### 豊能町日常生活圏域二一ズ調査検討部会部員名簿

氏 名	所属及び役職等
小椋 芳子	元大阪健康福祉短期大学准教授
小川 定男	池田市医師会代表
森安 敏之	豊能町民生委員児童委員協議会会長
藪田 昇太郎	豊能町住民代表（公募）

## 豊能町介護保険運営委員会日程及び内容

回	開催日	内容
1	平成21年8月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3期介護保険事業計画の結果について</li> <li>・第4期介護保険事業計画について</li> </ul>
2	平成22年8月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第4期介護保険事業計画の進捗状況について</li> </ul>
3	平成23年1月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画にかかる日常生活圏域ニーズ調査について</li> </ul>
4	平成23年3月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画にかかる日常生活圏域ニーズ調査について</li> </ul>
5	平成23年11月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画にかかる日常生活圏域ニーズ調査について</li> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定について</li> </ul>
6	平成24年1月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について</li> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画にかかる日常生活圏域ニーズ調査について</li> </ul>
7	平成24年3月23日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）について</li> <li>・第5期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画にかかる日常生活圏域ニーズ調査について</li> </ul>

## 豊能町日常生活圏域ニーズ調査検討部会日程及び内容

回	開催日	内容
1	平成23年1月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活圏域ニーズ調査票（案）について</li> </ul>
2	平成23年2月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活圏域ニーズ調査票（案）について</li> </ul>
3	平成23年2月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活圏域ニーズ調査票（案）について</li> </ul>
4	平成23年10月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活圏域ニーズ調査の結果・集計について</li> </ul>

<発行日>

平成24年3月

<発行>

豊能町生活福祉部高齢障害福祉課

〒563-0292 大阪府豊能郡豊能町余野414番地の1  
電話：072-739-0001（代表）/FAX：072-739-1980