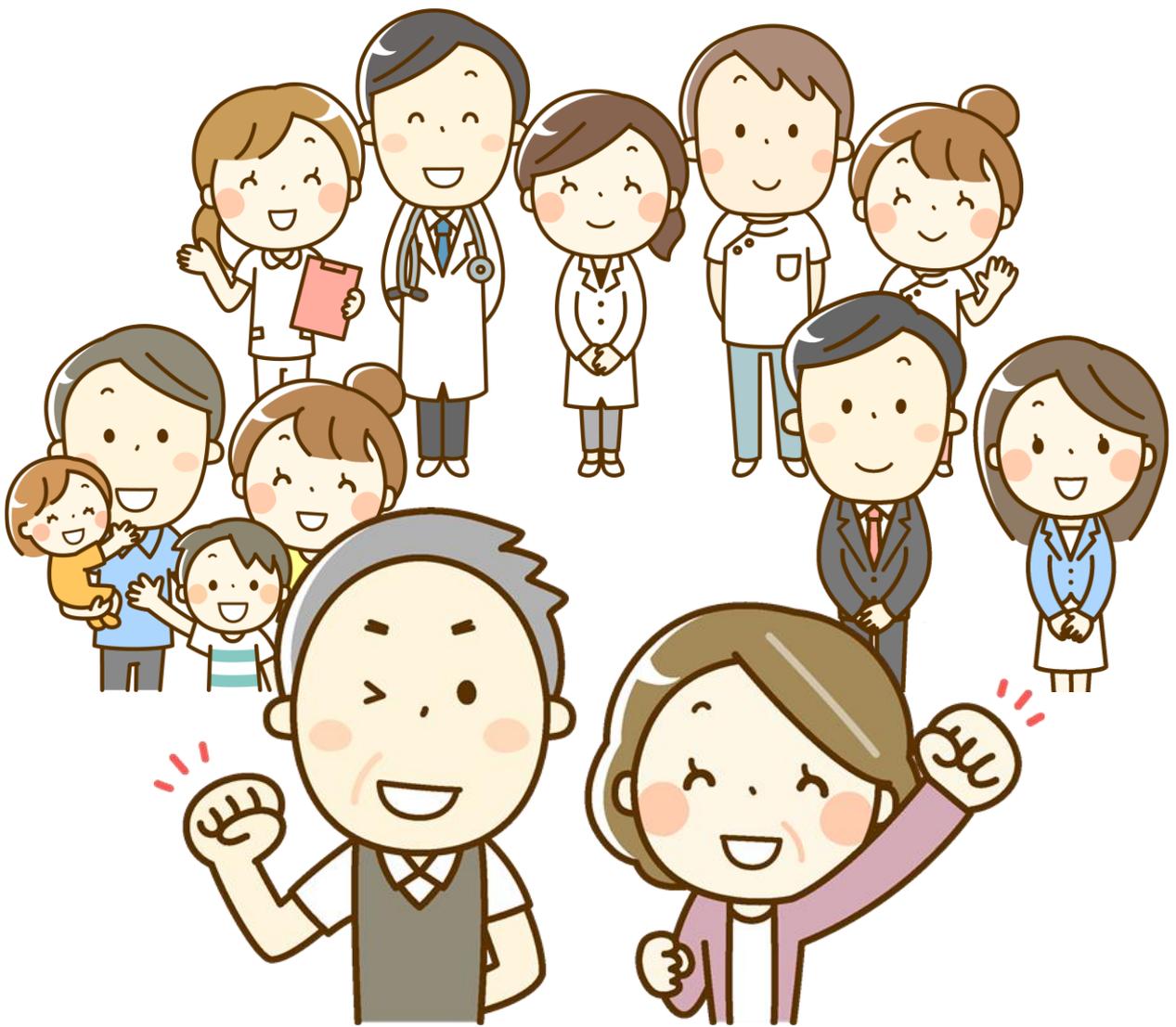


# 第8期

## 東海村高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画



2021(令和3)年3月

茨城県 東海村



# ごあいさつ



全国的に少子高齢社会が加速する中、今後も高齢化率、特に後期高齢者の割合は上昇が見込まれ、団塊の世代が75歳を迎える2025年問題、また、団塊ジュニア世代が65歳を迎える2040年問題は特に課題となるところであり、人口構造の変化を見通した施策及び介護保険事業の円滑な運営が重要となります。

こうした状況に備え、今般策定する「第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、前計画で目指した将来像や施策目標を継承しながら、地域や関係機関等と連携し、高齢者の医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援を包括的に提供する「地域包括ケアシステム」を強化してまいります。

今後、2040年には高齢化率がピークを迎え、介護ニーズの高い人口の急速な増加とともに、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯、認知症の方の増加も見込まれるなど、介護ニーズは一層増加し、多様化していくことが予測されます。

このような高齢者を取り巻く状況や課題を踏まえ、重層的相談支援体制を視野に入れ、本村の中核的な相談支援機関である地域包括支援センターの強化として、第8期計画期間中に日常生活圏域を現在の村全域から中学校区ごとの2圏域とし、地域包括支援センターを圏域ごとに設置し、更なる機能強化を図ってまいります。

さらに人と人、人と社会が繋がり、一人ひとりが生きがいと役割を持ち、助け合いながら暮らせる「地域共生社会」を実現するため、地域において介護予防や生きがいづくり等で活動されている住民の皆様とともに、高齢者施策及び介護保険事業の円滑な運営に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり御尽力いただきました高齢者福祉計画推進委員会の皆様をはじめ、アンケート調査等貴重な御意見・御提案をいただきました住民の皆様、関係者の皆様に心からお礼申し上げます。

2021(令和3)年3月

東海村長

山田 修



# 目 次

<b>I 総 論</b> .....	<b>1</b>
<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>3</b>
1 計画策定の背景と趣旨.....	3
2 計画の位置づけと期間.....	4
3 計画の策定体制.....	7
4 計画の推進と進行管理.....	8
<b>第2章 東海村の高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>10</b>
1 東海村の人口と世帯の状況.....	10
2 東海村の介護保険事業の状況.....	12
3 アンケート調査等に見る村の現状.....	15
4 東海村の高齢者を取り巻く主な課題及び今後の展望.....	30
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>35</b>
1 東海村の高齢者数等の将来推計.....	35
2 日常生活圏域の設定.....	37
3 計画の基本理念(村の将来像).....	39
4 施策目標.....	40
5 計画の体系.....	42
6 重点項目.....	43
<b>II 各 論</b> .....	<b>45</b>
<b>施策目標1「高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする」</b> ....	<b>47</b>
<b>基本施策1-1 介護予防・健康づくりの推進</b> .....	<b>48</b>
<b>施策 1-1-1 健康維持のための介護予防活動の促進</b> .....	<b>49</b>
<b>施策 1-1-2 機能改善のための介護予防事業の展開</b> .....	<b>52</b>
<b>施策 1-1-3 心身のリフレッシュと健康づくりの支援</b> .....	<b>54</b>
<b>基本施策1-2 生きがいづくりの促進</b> .....	<b>55</b>
<b>施策 1-2-1 生きがいづくりの支援</b> .....	<b>56</b>

## 施策目標2「高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする」.... 58

基本施策2-1 高齢者を支える地域づくり .....	59
施策 2-1-1 地域包括ケアを推進する基盤の整備 .....	60
施策 2-1-2 総合相談支援拠点の整備.....	62
施策 2-1-3 高齢者をみんなで支え合える仕組みづくり .....	63
基本施策2-2 高齢者の生活支援 .....	66
施策 2-2-1 生活支援事業の実施.....	67
施策 2-2-2 安心できる生活環境の整備 .....	70
基本施策2-3 認知症施策の展開 .....	74
施策 2-3-1 認知症の早期発見・支援の推進.....	75
施策 2-3-2 認知症高齢者を温かく見守る地域づくり.....	76
基本施策2-4 家族介護者の支援 .....	79
施策 2-4-1 家族介護者に対する支援.....	80

## 施策目標3「適正なサービスの質と量を確保した持続可能な介護保険事業を運営する」..... 82

基本施策3-1 介護サービス等の見込みと確保 .....	84
基本施策3-2 介護保険事業費と保険料の算定.....	92
基本施策3-3 給付の適正化と円滑な事業運営.....	96

## 資料編..... 99

1 東海村高齢者福祉計画推進委員会 開催経過 .....	101
2 東海村高齢者福祉計画推進委員会 設置要綱.....	102
3 東海村高齢者福祉計画推進委員会 委員名簿.....	105
4 用語解説 .....	106

# I 総論

<扉裏>

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

### ▼高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステム※の推進

介護保険制度は、創設から20年が経過し、事業所数も増え、国全体のサービス利用者は550万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

そうした中で国は、いわゆる団塊の世代※すべてが75歳以上となる2025(令和7)年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、自らの能力に応じてできる限り自立して生活できるよう、医療、介護、介護予防※、住まいおよび自立した日常生活の支援を包括的に提供する「地域包括ケアシステム」の強化を市町村に求めています。

また、いわゆる団塊ジュニア世代※が65歳以上となる2040(令和22)年に向けては、高齢者人口の増加、高齢者の独居世帯・夫婦のみ世帯の増加や認知症※の人の増加などによって介護サービスの需要がさらに高まる一方で、現役世代が減少していくことから、介護サービスの基盤整備とともに地域の高齢者介護を支える人材の確保が重要であるとしています。

こうした中で本村では、これまで地域包括ケアシステムの強化や地域での支え合い体制の整備を重点事業に掲げて取り組んできました。

### ▼地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制※の整備

国は、人口減少と高齢化が進み地域の課題やニーズも多様化する中で、制度・分野の枠を超えて、人と人、人と社会が繋がり、一人ひとりが生きがいと役割を持ち、助け合いながら暮らせる「地域共生社会」の実現を掲げました。高齢者支援、障がい者支援や児童支援、生活困窮者支援など各分野の相談や隙間となってしまう個人や家庭の問題などを包括的に受け止め、適切な支援に結び付けることのできる「重層的支援体制」の整備を推進することとしています。

地域包括ケアシステムは、当初は高齢者支援を想定していましたが、医療と介護の連携など、分野を超えたさまざまなニーズを包括的に支援する仕組みを重層的支援体制の基盤として活用していくことも考えられます。

### ▼本村における第8期計画の策定

このような背景から「第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、介護保険制度改革を含めた高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、2025(令和7)年度や、その先の2040(令和22)年の将来の姿などを見据えた介護給付※等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業※の計画的な実施、地域包括ケアシステムの強化とともに、地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制の整備について関係組織と連携し、推進していきます。

## 2 計画の位置づけと期間

### (1)根拠法令等

本計画は、老人福祉法(昭和38年7月11日法律第133号)第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」、介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

#### ●高齢者福祉計画と介護保険事業計画の性格

##### ■高齢者福祉計画(老人福祉計画)

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

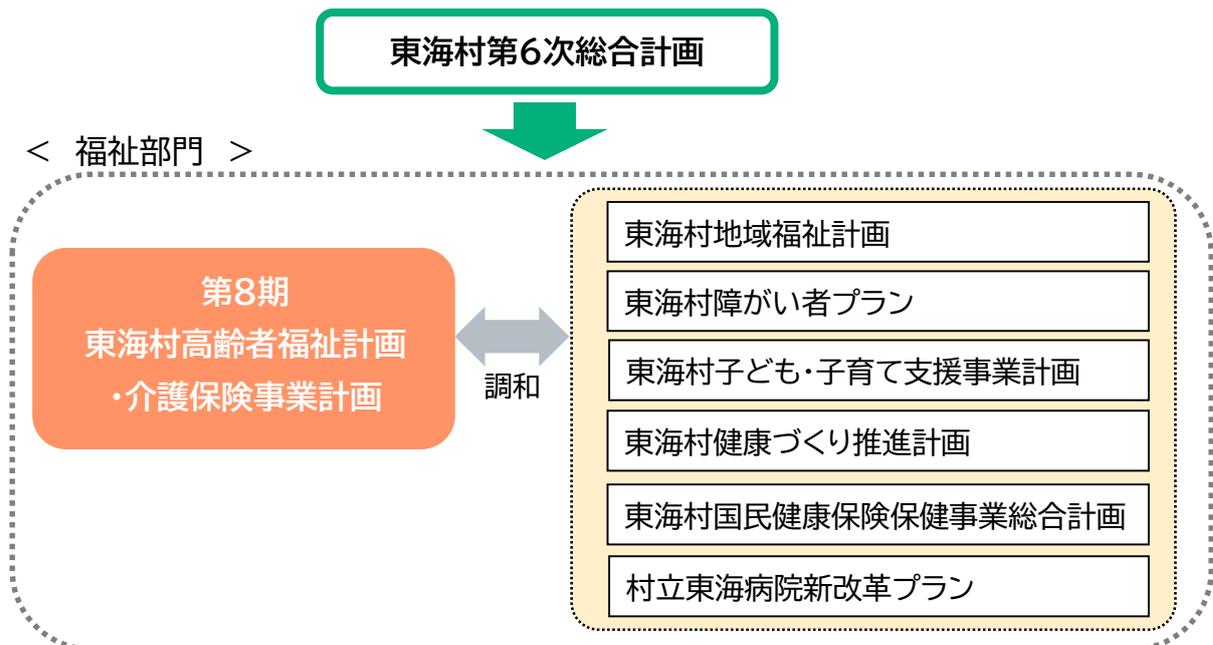
##### ■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防<sup>\*</sup>事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

### (2)他の計画等との関係

本計画は、本村のまちづくりの指針である「東海村第6次総合計画」の部門別個別計画として位置づけ、国の基本指針や茨城県の「いばらき高齢者プラン21」や「茨城県保健医療計画」等との整合性を図るとともに、「東海村地域福祉計画」「東海村障がい者プラン」など本村の高齢者の保健福祉に関わりのある諸計画との調和を図るものです。

#### ●高齢者福祉計画・介護保険事業計画と他の計画との関連性



※のある語句は巻末に用語解説あり



## ～ 高齢者福祉とSDGsとの関係 ～

SDGsとは「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称です。SDGsは2015年9月の国連サミットで採択されたもので、国連加盟193か国が2016年から2030年の15年間で達成するために掲げた目標です。

SDGsは、全ての関係者の役割を重視し、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指して、経済・社会・環境を巡る広範な課題に統合的に取り組むもので、「すべての人に健康と福祉を」、「質の高い教育をみんなに」、「ジェンダー平等を実現しよう」、「住み続けられるまちづくりを」、「平和と公正をすべての人に」などの17の目標と、これを達成するための169のターゲットを掲げています。

「誰一人取り残さない」社会の実現というSDGsの理念は、年齢に関わらず、全ての人が生きがいを持って、住み慣れた場所で安心して暮らすことのできる地域をつくるという高齢者福祉の考え方と共通しています。

以下の表にて、高齢者福祉と関連の強い目標とターゲットを整理し、高齢者福祉における考え方を示します。

目標	高齢者福祉における考え方
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉サービスの提供等において、十分な感染症対策を講じることや、ICTの活用により接触を減らすことなどが必要です。</li> <li>介護保険サービスなどが、必要な人に適切に提供されるよう、地域資源を整備していくことが必要です。</li> </ul>
 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての高齢者が、平等に社会保障サービスを受けられるように支援していくことが必要です。</li> </ul>
 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者を含む交通弱者が、安心して利用できる交通環境づくりが必要です。</li> <li>災害時等に避難が困難な人を支援する体制を、地域に整備することが必要です。</li> </ul>
 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の虐待等を無くすための取り組みや、発生した場合に適切に養護することが必要です。</li> </ul>
 <p>17 パートナシップで目標を達成しよう</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域共生社会を実現するためには、行政や関係機関、住民の連携・協働が必要です。</li> </ul>

### 3 計画の策定体制

#### (1) 高齢者福祉計画推進委員会

本計画の策定にあたり、福祉・保健・医療分野の有識者及び学識経験者並びに公募による被保険者代表等で構成する「東海村高齢者福祉計画推進委員会」において計画内容を総合的に審議しました。

#### (2) アンケート調査

本村の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防<sup>※</sup>に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見など、計画づくりの参考資料とし活用するために高齢者を対象としたアンケート調査を実施しました。

##### ▼調査対象・実施方法・実施時期

区分	調査対象 <sup>※1</sup>	調査方法	実施時期
①東海村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	本村の住民で、要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の方	郵 送	令和2年 2～3月
②東海村在宅介護実態調査	本村の住民で、要支援・要介護の認定を受け、在宅で生活している方	郵 送	令和2年 2～3月
③東海村在宅生活改善調査	本村の居宅介護支援事業所	メー ル または、 郵 送	令和2年 6～7月

※1)基準日は令和2年1月1日現在

##### ▼配布回収の結果

区分	配布数	有効回答数【率】
①東海村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500件	986件【65.7%】
②東海村在宅介護実態調査	600件	312件【52.0%】
③東海村在宅生活改善調査	12件	8件【66.7%】

#### (3) パブリックコメント<sup>※</sup>

本計画に対する村民の意見を広く聴取するために、一定期間を設け、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施しました。

実施期間:令和3年1月25日(月)～2月24日(水)

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 4 計画の推進と進行管理

本村では、庁内関係各課、保健医療・福祉・介護の関係者等との連携を図るとともに、すべての村民の理解や協力を得ながら、地域包括ケアシステム※の実現に向けた施策・事業の総合的な推進を図ります。

### (1)計画の推進体制等

#### ① 計画の周知と情報提供

2021(令和3)年度からの計画の推進に当たり、村民に計画の内容を理解していただくことが重要であることから、「広報とうかい」や「東海村公式ホームページ」への掲載などを通じて本計画の内容を周知します。

また、村の介護保険事業、地域支援事業※及び高齢者支援事業等の具体的なサービス内容についても、利用者、提供者の双方に的確な情報提供を図ります。

#### ② 関係機関との連携

地域包括支援センター※、社会福祉協議会※、社会福祉関係団体、保健医療及び教育関係機関等との連携を図り、介護保険サービスと福祉サービスの効果的な提供に努めます。

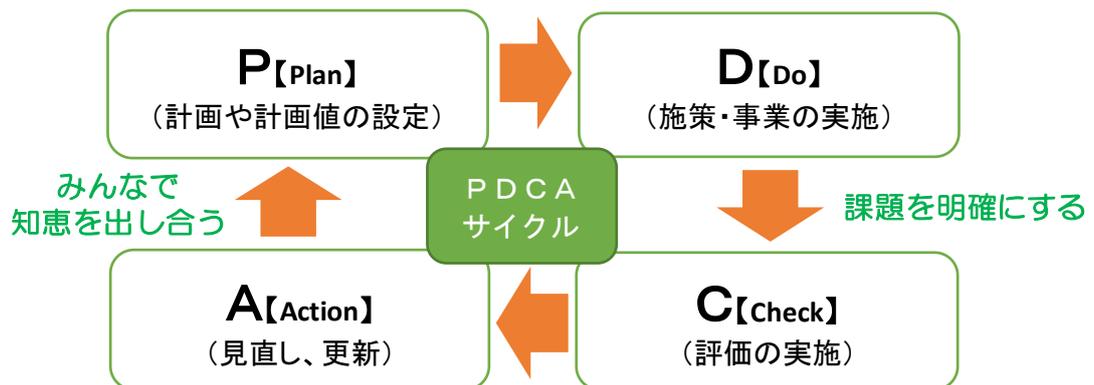
また、介護保険サービス事業所と連携を強め、必要とされるサービスの確保に努めます。さらに、この計画が円滑に推進できるよう、国や県との緊密な連携に努めます。

## (2)計画の進行管理と見直し

計画期間中、庁内各課の連絡調整を図りながら施策・事業の着実な実施に努めるとともに、東海村高齢者福祉計画推進委員会において進捗状況の報告を行い、そこで得られた意見等を次年度の計画推進に活かします。

本計画の最終年度となる2023(令和5)年度には、2040(令和22)年を見据えた長期的な視点も踏まえて見直しを図り、新たな3か年計画(2024(令和6)年度から2026(令和8)年度)を策定します。

### ●進行管理のPDCAサイクルのイメージ



### ●PDCAサイクルの実施レベルと評価方法等

レベル	評価等の方法	頻度
施策・事業レベル	事業の実施状況、事業の実績値、「今後の方針」に記載した内容の実行状況などから評価を実施し、施策・事業の内容や手法等の見直し・改善を図ります。 また、重点項目については、年度ごとに計画値を定めていることから、当該計画値の達成状況の点検と計画値達成に向けた改善も併せて実施します。	計画期間の各年度に実施
計画全体レベル	重点項目の総括のほか、計画期間を通じて実施した施策・事業の評価・見直し内容を踏まえ、総合的に実施します。	計画期間の最終年度に実施

# 第2章 東海村の高齢者を取り巻く状況

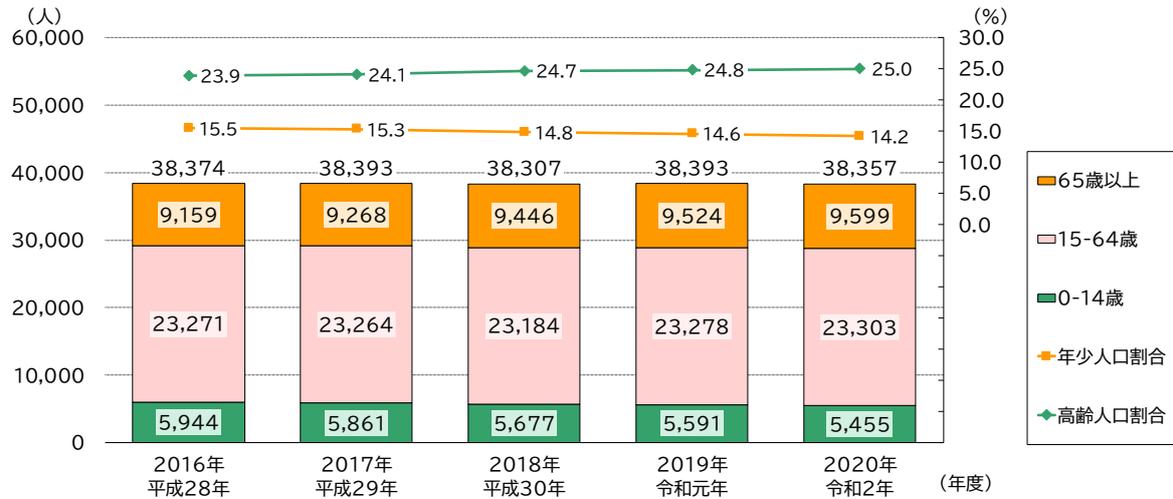
## 1 東海村の人口と世帯の状況

### (1)人口動態

本村の人口はほぼ横ばいで推移していますが、65歳以上人口は一貫して増加しており、令和2年では9,599人、高齢人口割合(高齢化率)は25.0%となっています。

その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進展している状況です。

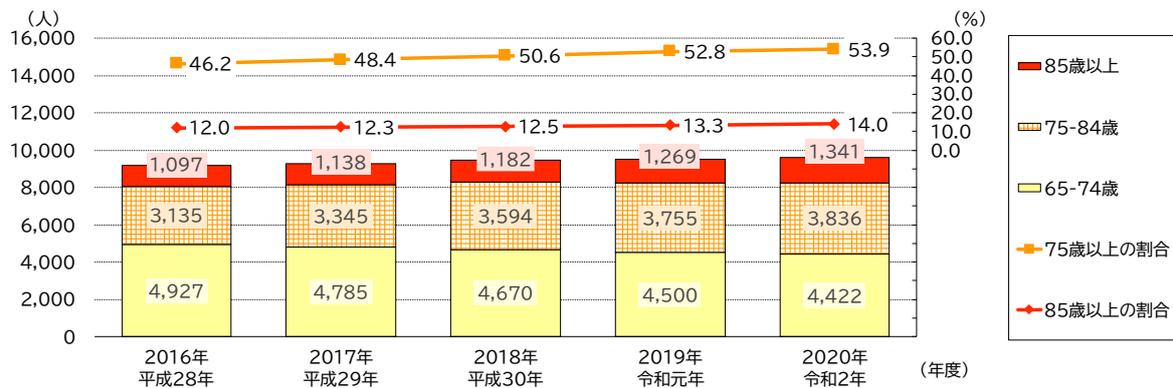
#### ●東海村の人口推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

本村の後期高齢者の構成比を年齢区分で見ると、75歳以上の割合、85歳以上の割合いずれも増加傾向にあります。

#### ●年齢区分別の高齢者数の推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

## (2)高齢者のいる世帯の状況

本村では、高齢者のいる世帯数及び構成比ともに一貫して増加しており、平成27年では、世帯総数の38.0%にあたる5,502世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯いずれについても、世帯数、割合ともに増加し続けており、平成27年では高齢者独居世帯は1,028世帯、高齢者夫婦世帯は1,690世帯となっています。

### ●東海村の世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯総数)	12,048 世帯	12,856 世帯	14,093 世帯	14,469 世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	3,059 世帯 (25.4%)	3,928 世帯 (30.6%)	4,861 世帯 (34.5%)	5,502 世帯 (38.0%)
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯に占める割合)	395 世帯 (12.9%)	555 世帯 (14.1%)	778 世帯 (16.0%)	1,028 世帯 (18.7%)
高齢者夫婦世帯※ (高齢者のいる世帯に占める割合)	615 世帯 (20.1%)	900 世帯 (22.9%)	1,265 世帯 (26.0%)	1,690 世帯 (30.7%)

※高齢者夫婦世帯は、夫65歳以上妻65歳以上の世帯としている

資料：国勢調査(各年10月1日現在)

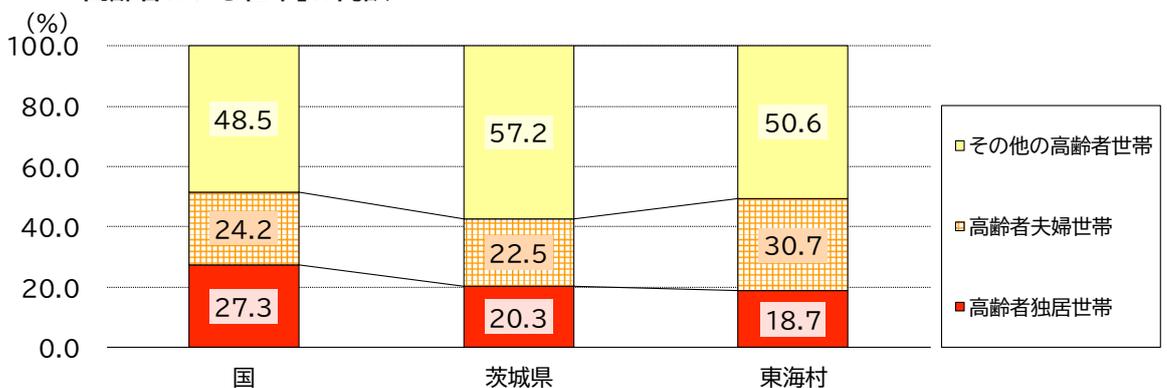
国及び茨城県と比較してみると、高齢者のいる世帯の割合は国及び県の数値を下回っており、本村では高齢者がいる世帯が相対的に少ない状況にあると言えます。

高齢者のいる世帯の内訳について比較してみると、高齢者独居世帯の割合は、国及び県の水準よりも低い一方、高齢者夫婦世帯の割合は国及び県の水準を上回っています。

### ●東海村と国・茨城県の高齢者のいる世帯数・構成比(平成27年)

	国	茨城県	東海村
全世帯数 (一般世帯総数)	53,331,797 世帯	1,122,443 世帯	14,469 世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308 世帯 (40.7%)	493,718 世帯 (44.0%)	5,502 世帯 (38.0%)

#### ➤「高齢者のいる世帯」の内訳



資料：国勢調査(各年10月1日現在)

※のある語句は巻末に用語解説あり

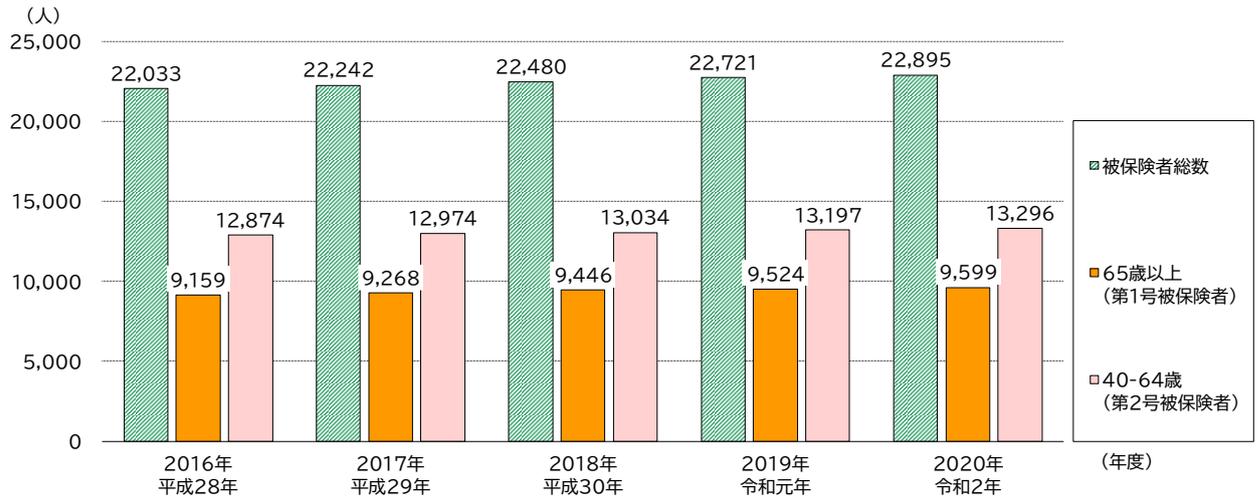
## 2 東海村の介護保険事業の状況

### (1)被保険者数の推移

本村の介護保険被保険者総数(住民基本台帳ベースの概数)は増加傾向にあり、令和2年では22,895人となっています。

被保険者の種類別にみると、いずれの年も第2号被保険者※(40-64歳)が第1号被保険者※(65歳以上)の数を上回っています。

●東海村の介護保険被保険者数の推移



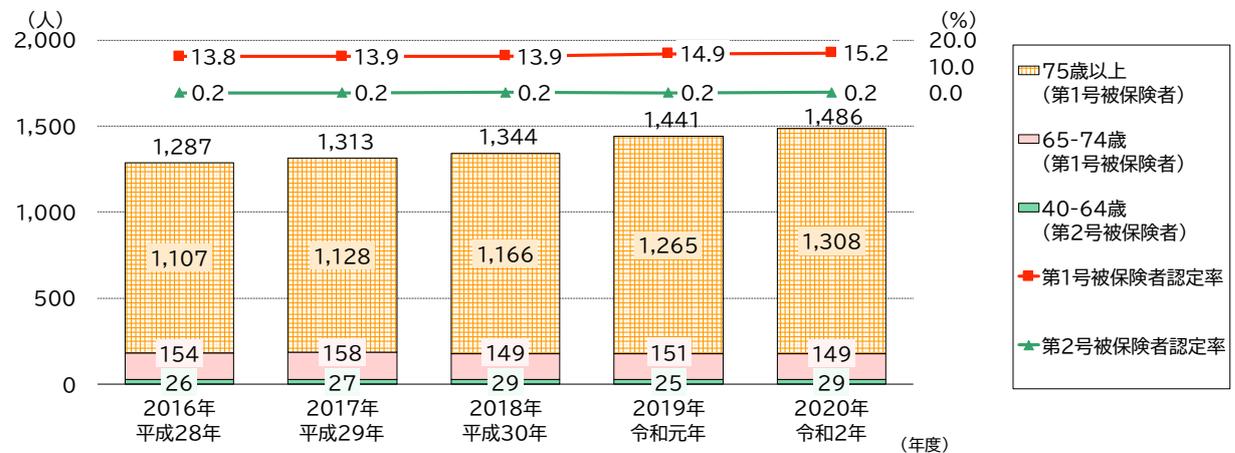
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

### (2)要支援・要介護認定※者数の推移

本村の認定者数は増加傾向にあり、年齢別にみると、75歳以上の後期高齢者の割合が9割近くを占めています。

認定率については、第1号被保険者の認定率は増加傾向、第2号被保険者の認定率は横ばいで推移しています。

●東海村の要支援・要介護認定者数の推移(年齢別)



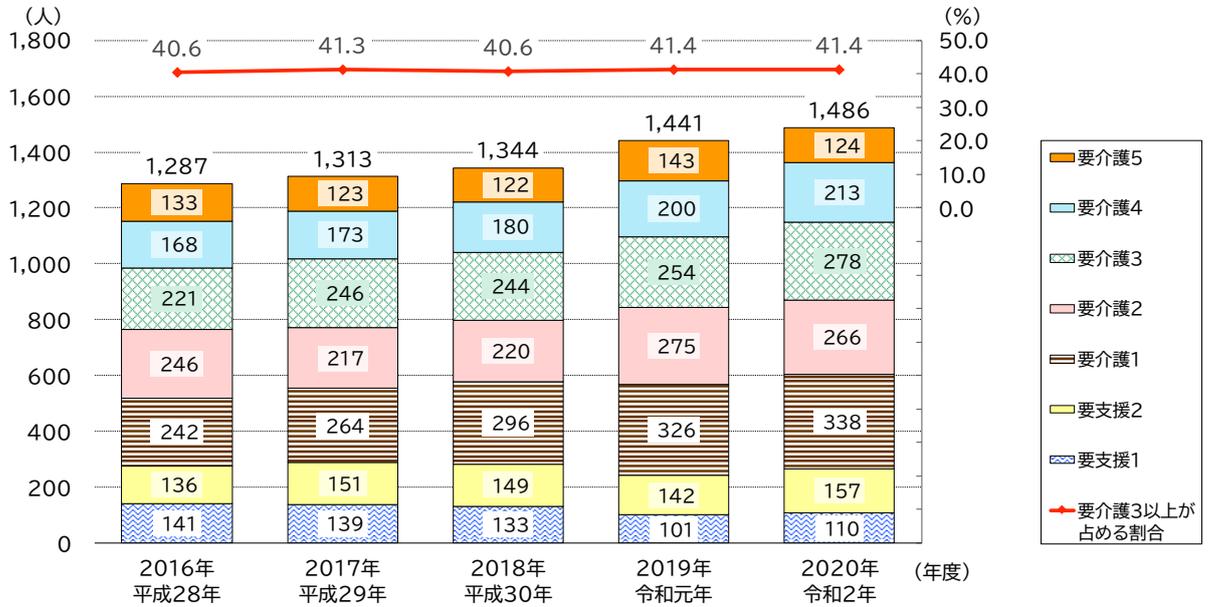
資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

※のある語句は巻末に用語解説あり

要介護度別にみると、要支援2から要介護4までが増加傾向にあり、特に要介護1が大きく増加しています。

要介護3以上が占める割合はほぼ横ばいで推移しており、全体の4割程度となっています。

●東海村の要支援・要介護者数の推移(要介護度別)

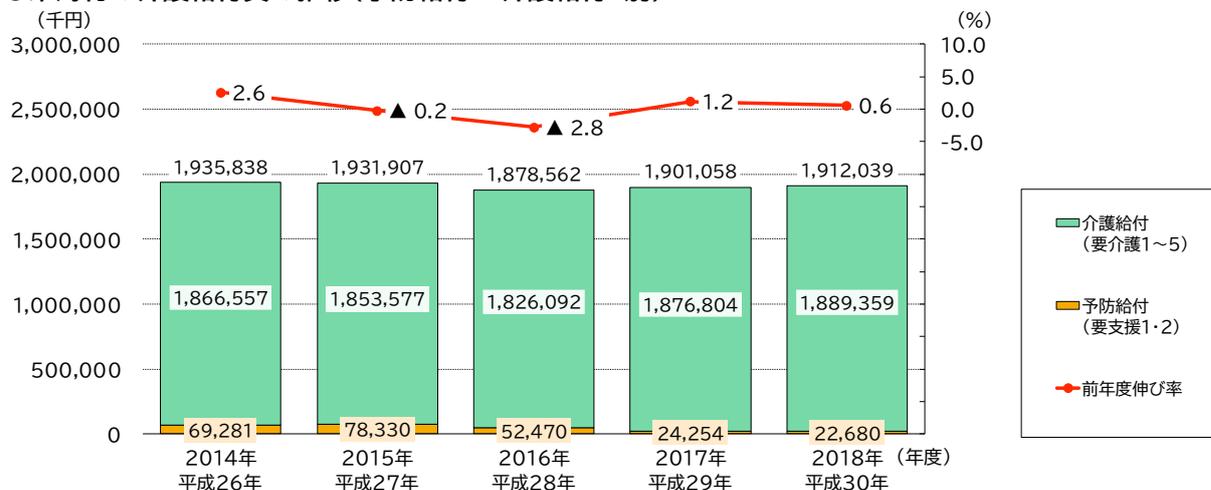


資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

### (3)介護給付※費の推移

本村の介護保険サービス給付費は、平成26年度以降減少傾向で推移していましたが、平成29年度には増加傾向に転じ、平成30年度は19億1千2百万円となっています。

#### ●東海村の介護給付費の推移(予防給付※・介護給付※別)

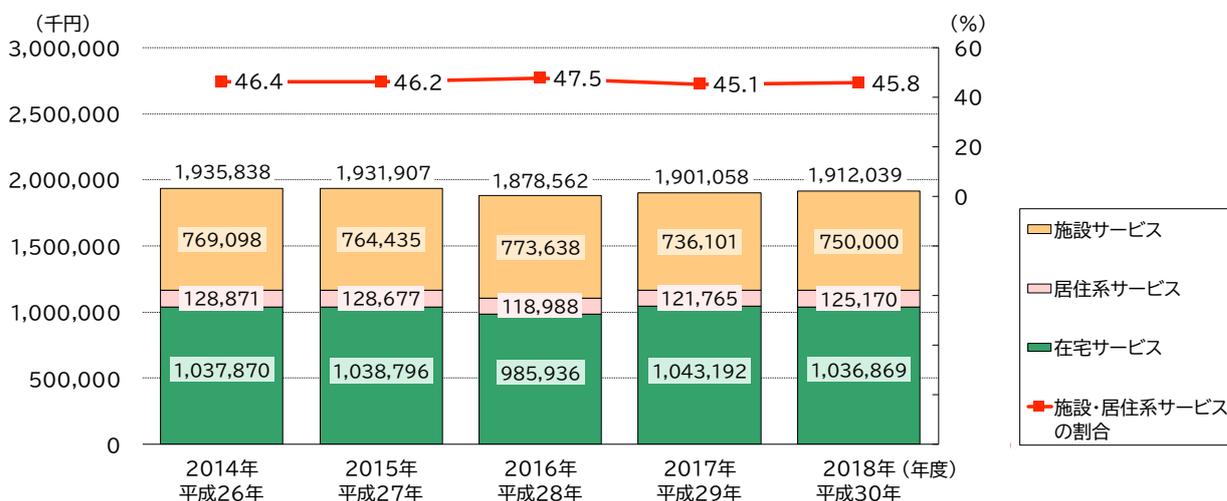


資料:介護保険事業状況報告

サービス区別にみると、平成30年度において、施設サービス※、居住系サービスの給付費は前年度から増加していますが、在宅サービス※の給付費は減少しています。

給付費の構成比をみると、施設・居住系サービス給付費の構成比はほぼ横ばいであり、平成30年度では45.8%となっています。

#### ●東海村の介護給付費の推移(サービス区別)



- ・居住系サービスは、特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)、認知症対応型共同生活介護を含む。
- ・施設サービスには地域密着型介護老人福祉施設を含む。

資料:介護保険事業状況報告

### 3 アンケート調査等に見る村の現状

アンケート調査結果から、本村の高齢者の意識や生活状況、高齢者福祉・介護などに関する現状をまとめました。

なお、アンケート調査結果については、各調査(の回答者)を識別できるよう、

① 介護予防※・日常生活圏域ニーズ調査 ……	一般高齢者
② 在宅介護実態調査 ……	在宅要介護者
③ 在宅生活改善調査 ……	在宅継続困難者

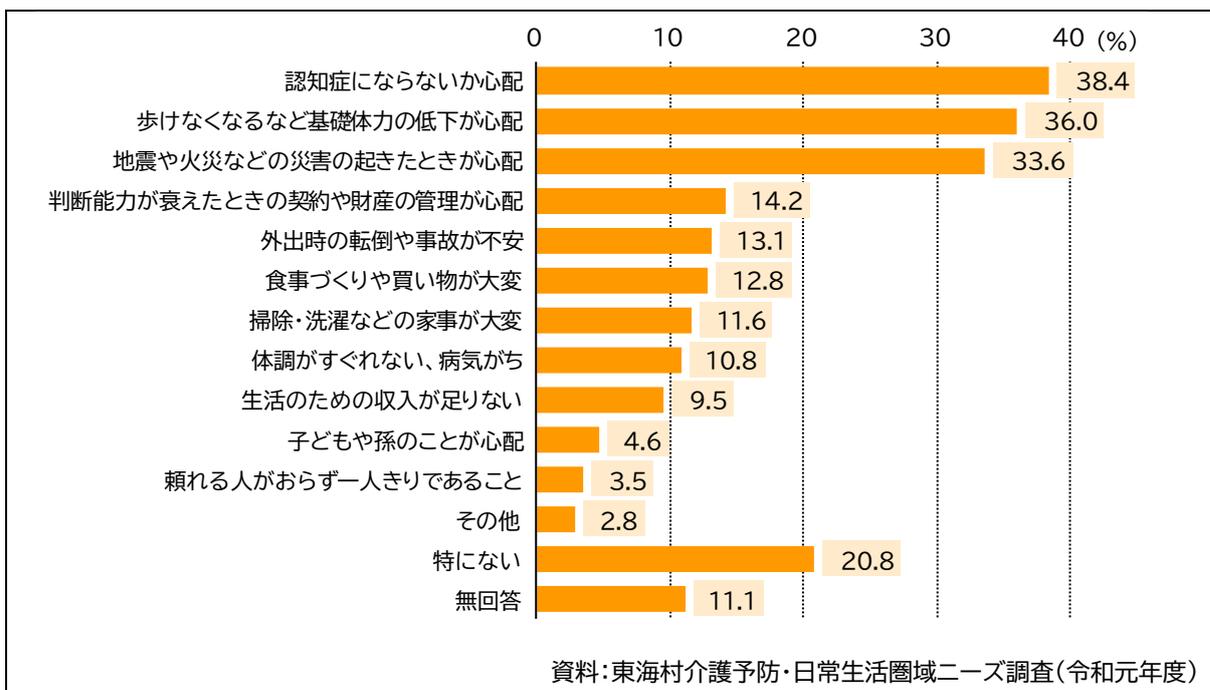
とそれぞれ表記します。

#### (1)生活における不安や悩み

##### ① 日常生活における不安や悩み、心配ごと

一般高齢者

○日常生活における、不安、悩み、心配ごとについて尋ねたところ、「認知症※にならないか心配」が38.4%で最も多く、以下、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が36.0%、「地震や火災などの災害の起きたときが心配」が33.6%などとなっています。

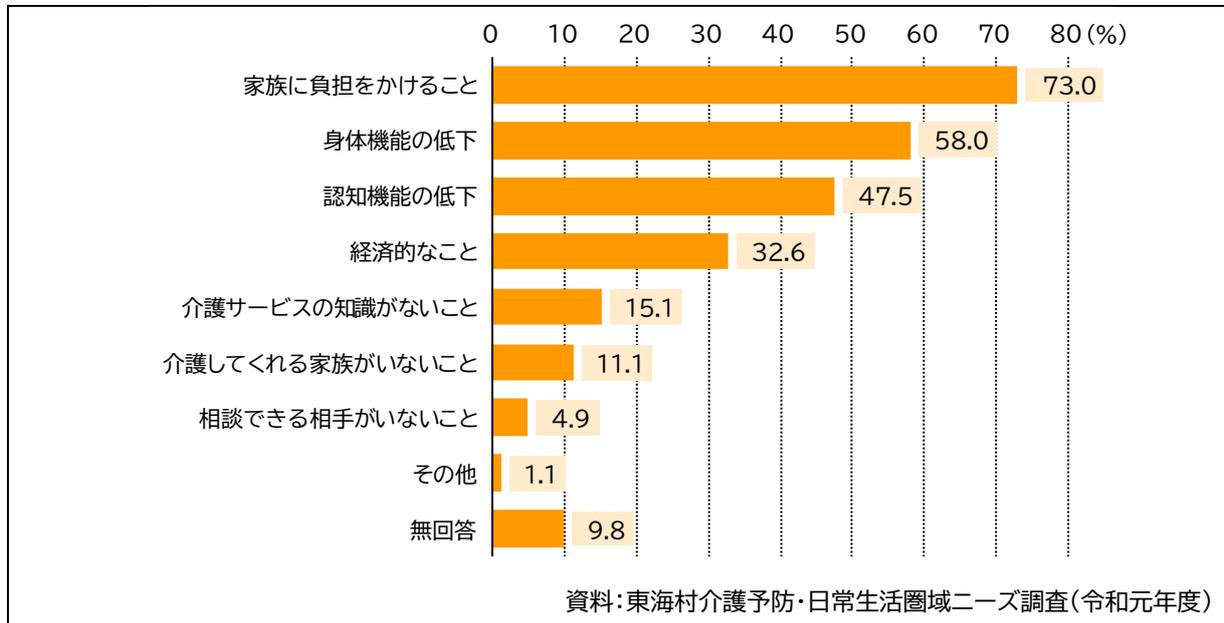


※のある語句は巻末に用語解説あり

② 介護が必要になったときに不安なこと

一般高齢者

○将来、介護が必要となったときに、不安なことを尋ねたところ、「家族に負担をかけること」が73.0%で最も多く、以下、「身体機能の低下」が58.0%、「認知機能の低下」が47.5%などとなっています。

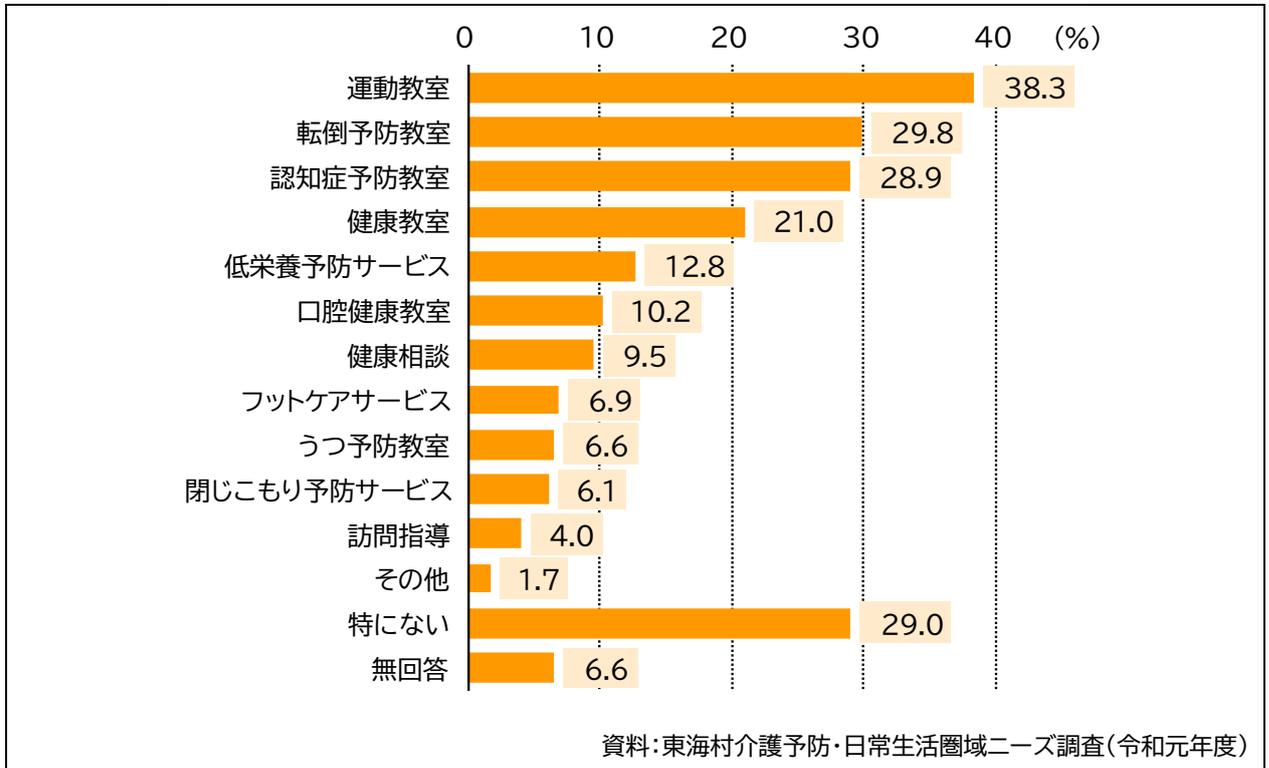


## (2)介護予防※事業について

## ① 利用したい介護予防の活動メニュー

一般高齢者

○介護が必要な状態になることを予防するための教室や講座などのうち、実際に利用したいと思うものを尋ねたところ、「運動教室」が38.3%で最も多く、以下、「転倒予防教室」が29.8%、「認知症予防教室」が28.9%などとなっています。

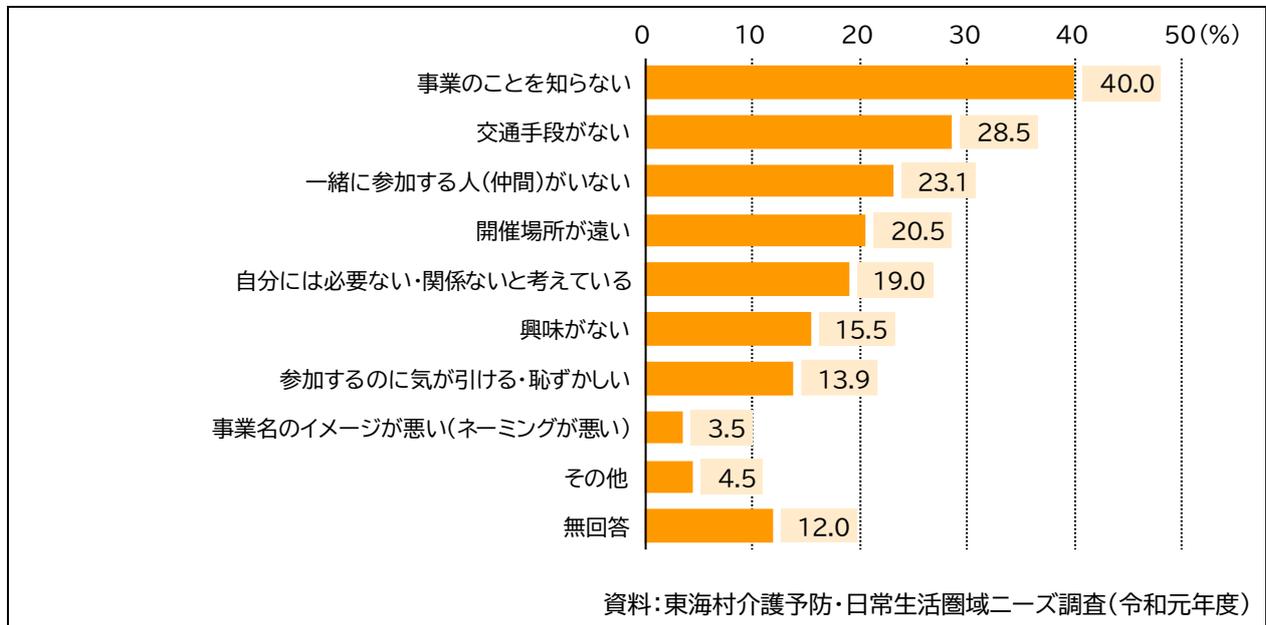


※のある語句は巻末に用語解説あり

② 参加の妨げになること

一般高齢者

○高齢者が介護予防事業に参加する上での妨げや障害になることは何かを尋ねたところ、「事業のことを知らない」が40.0%で最も多く、以下、「交通手段がない」が28.5%、「一緒に参加する人(仲間)がいない」が23.1%などとなっています。

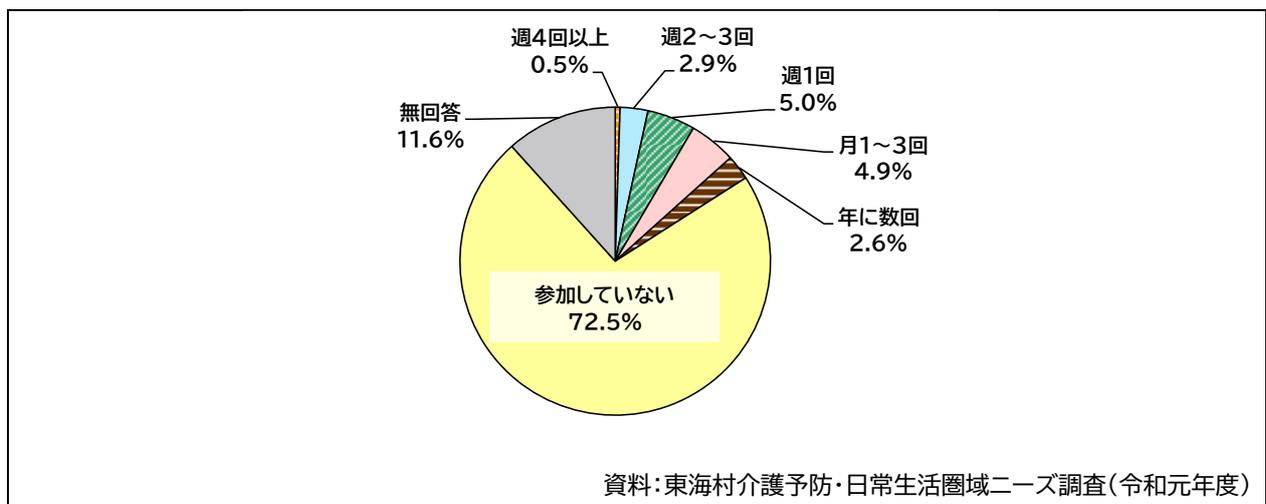


③ 介護予防※のための通いの場(シルバーリハビリ体操)の参加頻度

一般高齢者

○介護予防のための通いの場にどれくらいの頻度で参加しているかを尋ねたところ、全体の15.9%が活動に参加しており、参加頻度としては「週1回」が5.0%で最も多くなっています。

○一方、72.5%は「参加していない」と回答しています。

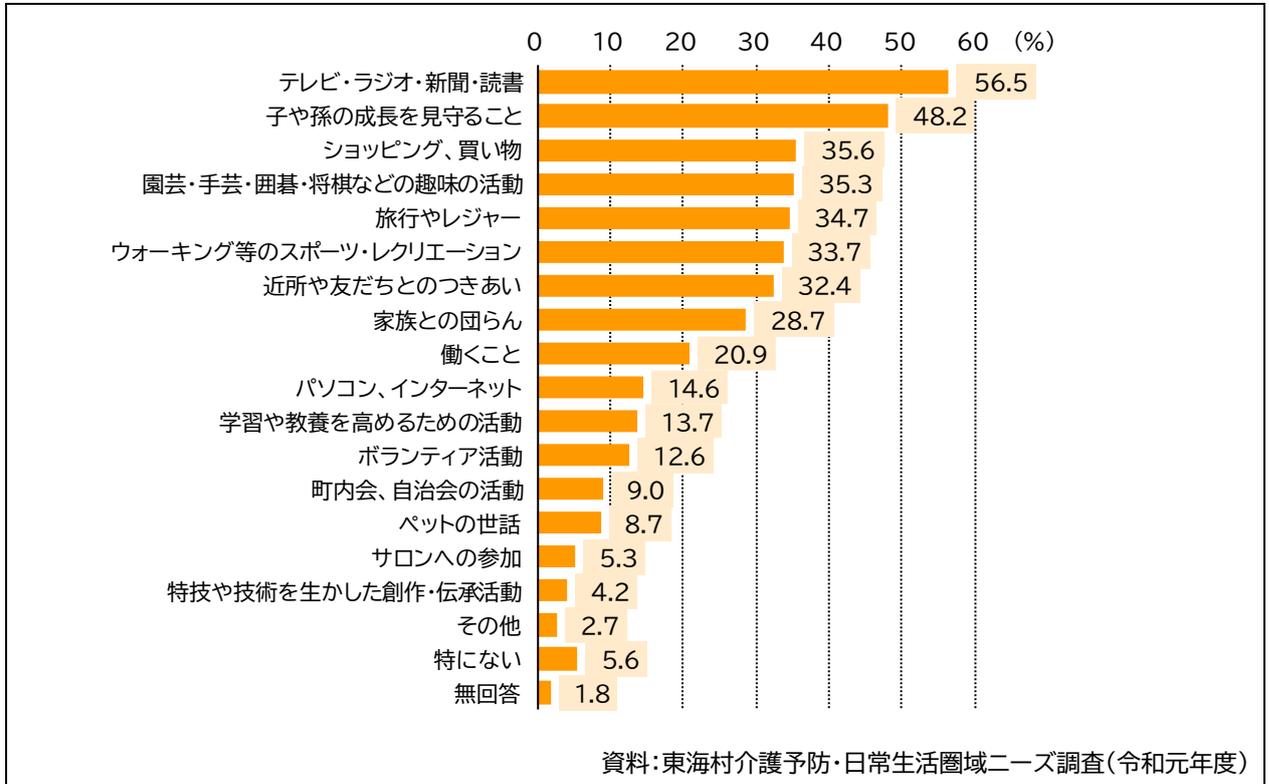


※のある語句は巻末に用語解説あり

## (3) 充実感や生きがいを感じること

一般高齢者

○どのようなことに充実感や生きがいを感じているかを尋ねたところ、「テレビ・ラジオ・新聞・読書」が56.5%で最も多く、以下、「子や孫の成長を見守ること」が48.2%、「ショッピング、買い物」が35.6%、「園芸・手芸・囲碁・将棋などの趣味の活動」が35.3%などとなっています。



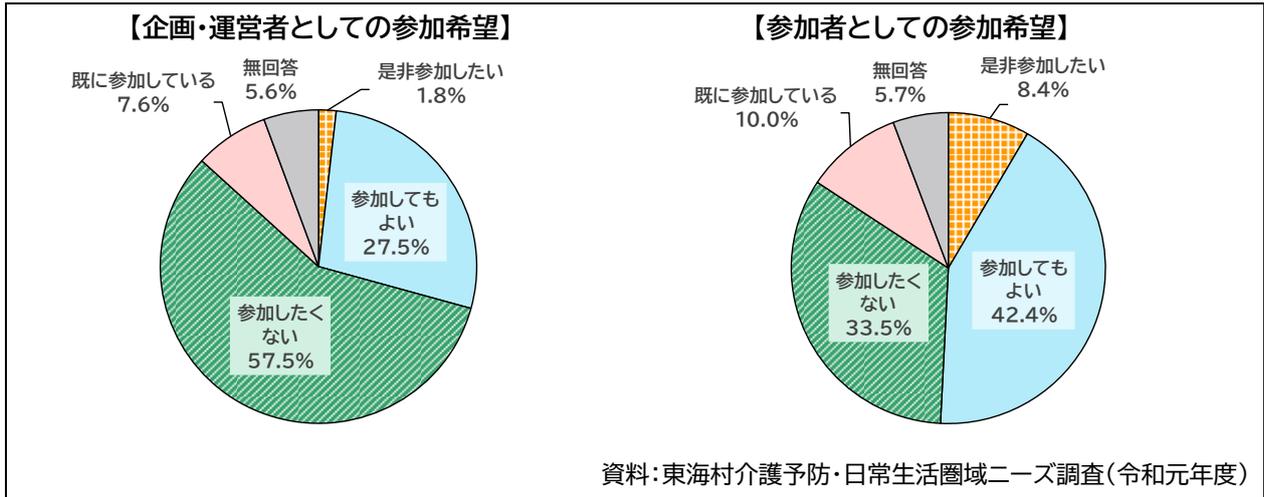
(4)地域や近隣とのかかわりについて

① 地域活動への参加希望

一般高齢者

○地域住民による活動に企画・運営者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加したくない」が57.5%で最も多く、以下、「参加してもよい」が27.5%、「既に参加している」が7.6%となっています。

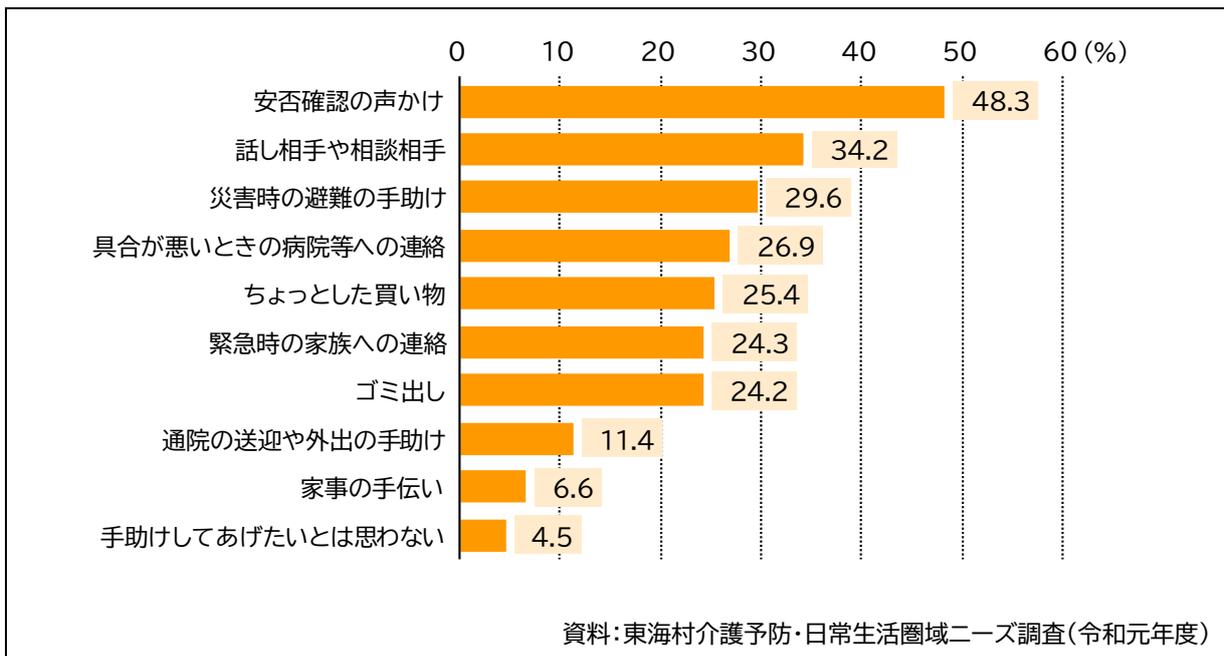
○参加者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加してもよい」が42.4%で最も多く、以下、「参加したくない」が33.5%、「既に参加している」が10.0%となっています。



② 近隣の方にしてあげたい手助け

一般高齢者

○今後、近隣の方にしてあげたい手助けについて尋ねたところ、「安否確認の声かけ」が48.3%で最も多く、以下、「話し相手や相談相手」が34.2%、「災害時の避難の手助け」が29.6%などとなっています。

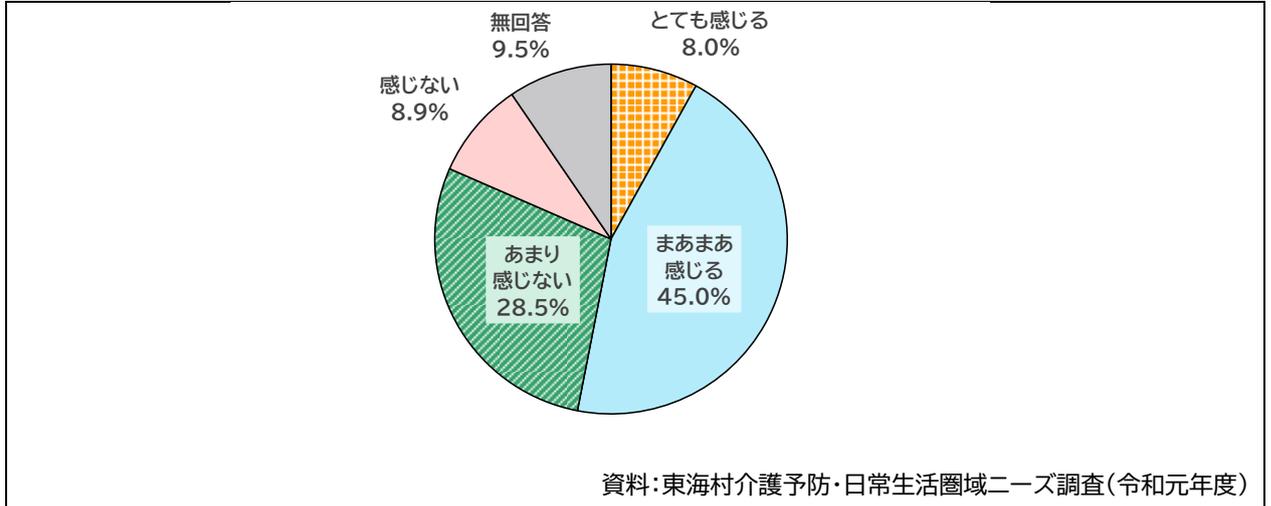


## ③ 近隣の方とのつながりはあるか

一般高齢者

○住んでいる地域には、近隣のとつながりがあると感じるか尋ねたところ、つながりを感じる(「とても感じる」+「まあまあ感じる」)が53.0%を占めています。

○37.4%の方が近隣のとつながりを感じない(「あまり感じない」+「感じない」)と回答しています。

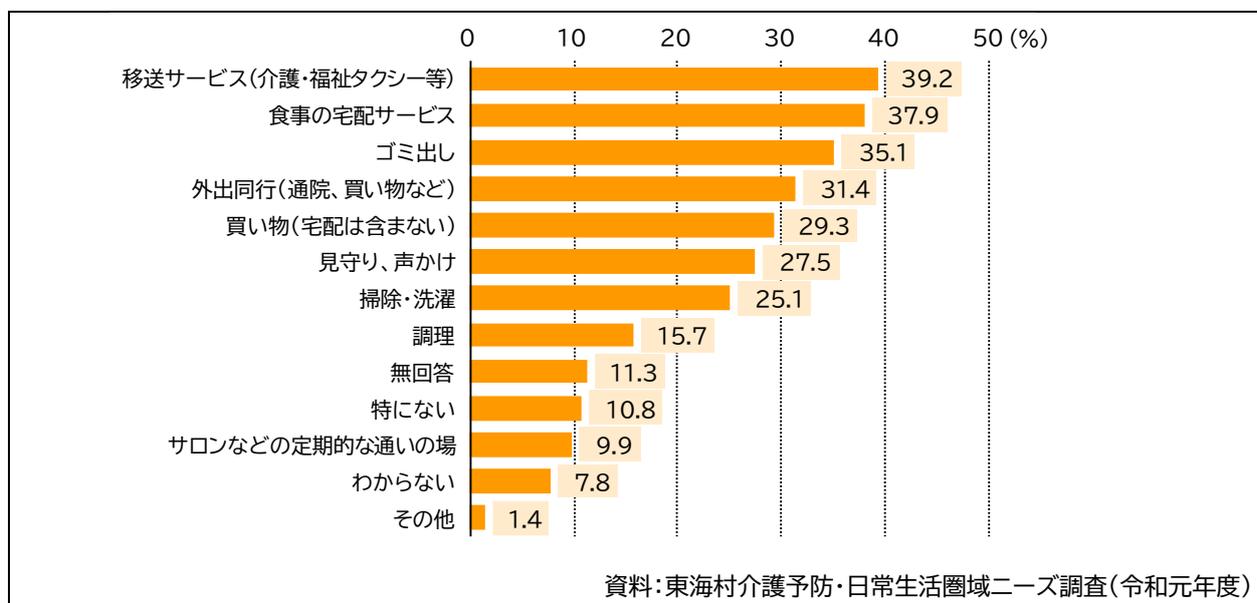


## (5)生活に必要なサービス

### ① 自立した生活のために必要な支援・サービス

一般高齢者

○住み慣れた地域において、在宅で自立した生活を続けていくために、必要になると思う支援やサービスを尋ねたところ、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が39.2%で最も多く、以下、「食事の宅配サービス」が37.9%、「ゴミ出し」が35.1%などとなっています。

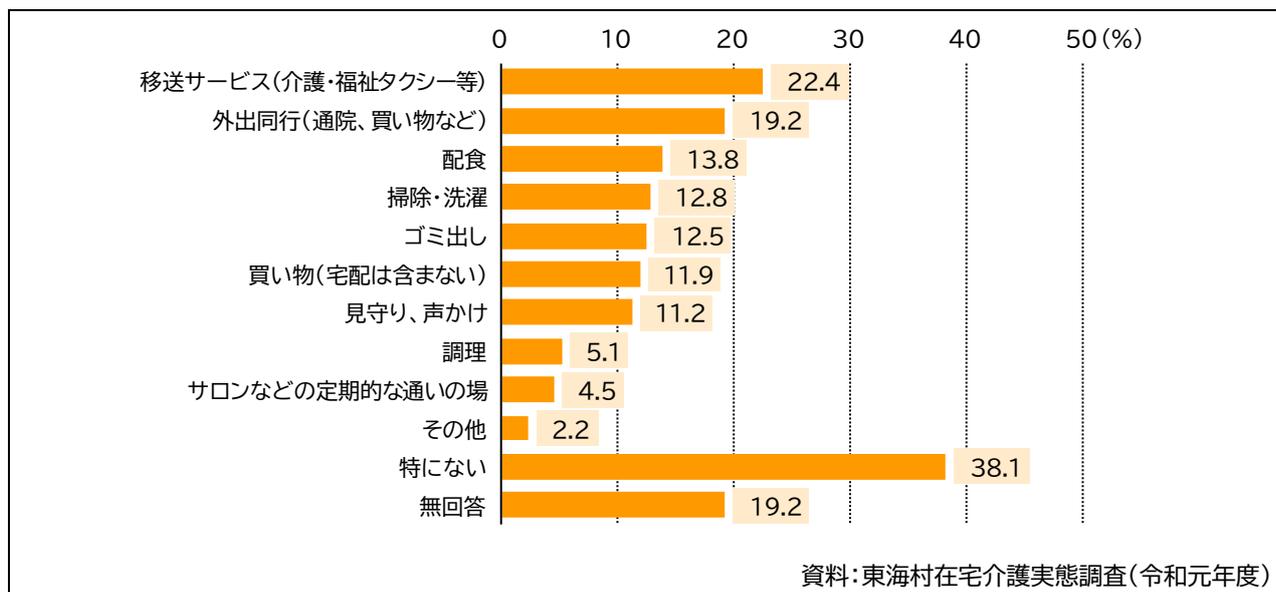


### ② 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

在宅要介護者

○今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを尋ねたところ、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が22.4%で最も多く、以下、「外出同行(通院、買い物など)」が19.2%、「配食」が13.8%などとなっています。

○なお、38.1%は「特になし」と回答しています。

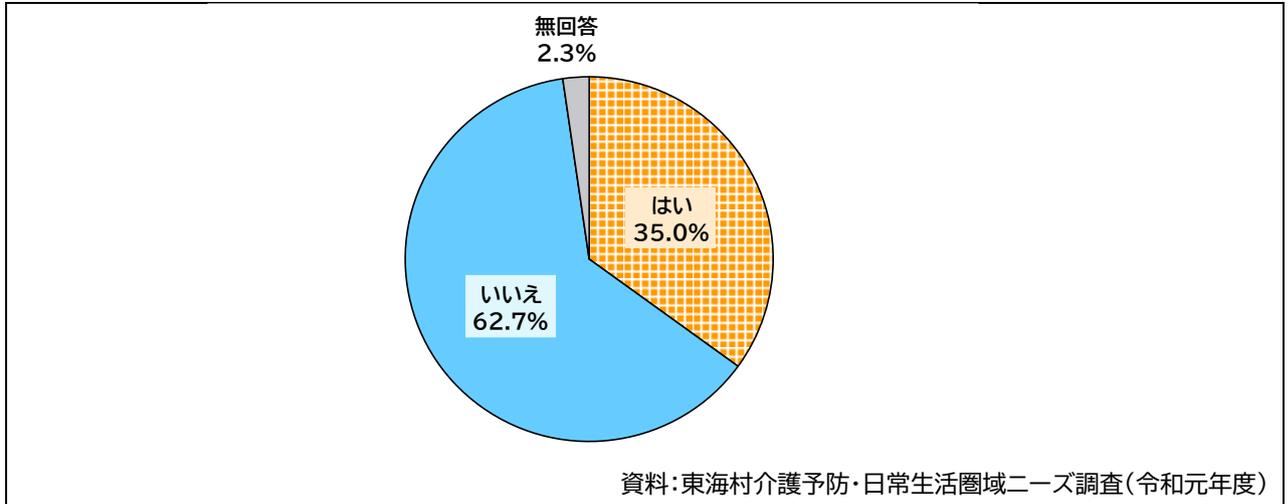


## (6) 認知症※施策について

## ① 認知症に関する相談窓口の認知度

一般高齢者

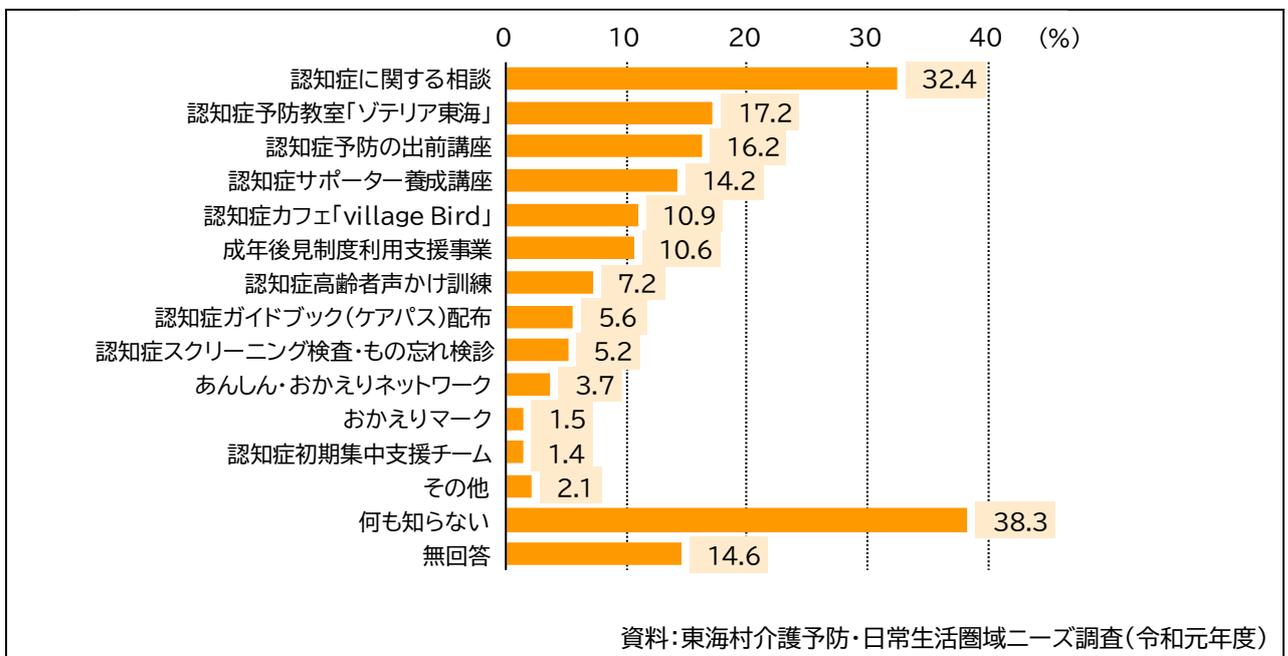
○認知症に関する相談窓口の認知度を尋ねたところ、「はい」が35.0%、「いいえ」が62.7%で「いいえ」の方が多くなっています。



## ② 認知症に関する取り組みの認知度

一般高齢者

○村が行っている認知症に関する取り組みについて知っているものを尋ねたところ、「認知症に関する相談」が32.4%で最も多く、以下、「認知症予防教室「ゾテリア東海」」が17.2%、「認知症予防の出前講座」が16.2%などとなっています。

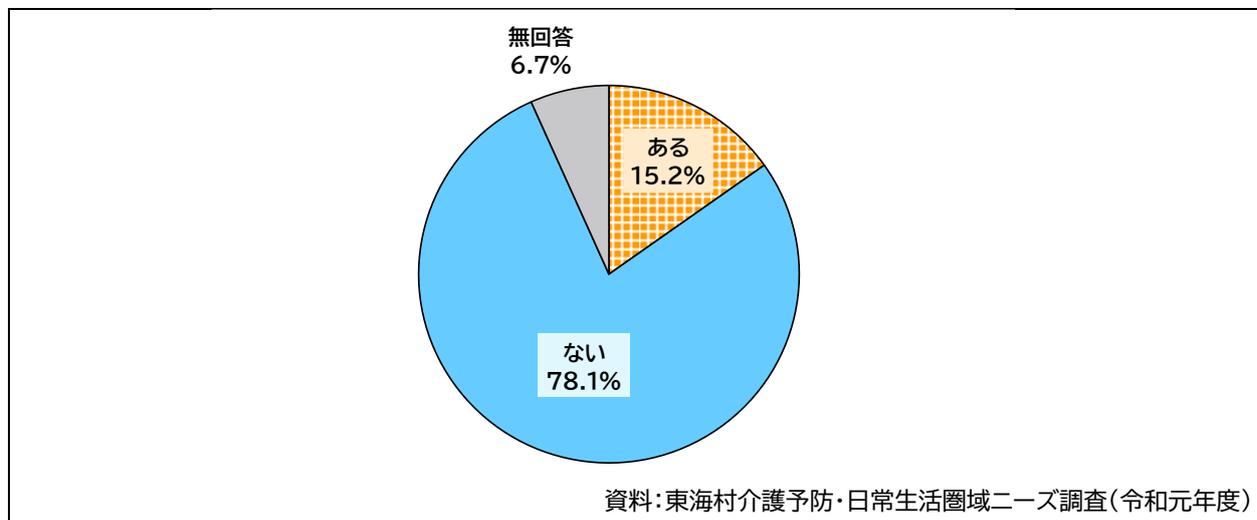


※のある語句は巻末に用語解説あり

③ 認知症※に関する取り組みへの参加の有無

一般高齢者

○これまでに、認知症に関する取り組みに参加若しくは利用したことがあるかを尋ねたところ、15.2%が「ある」、78.1%が「ない」と回答しており、「ない」のほうが多くなっています。

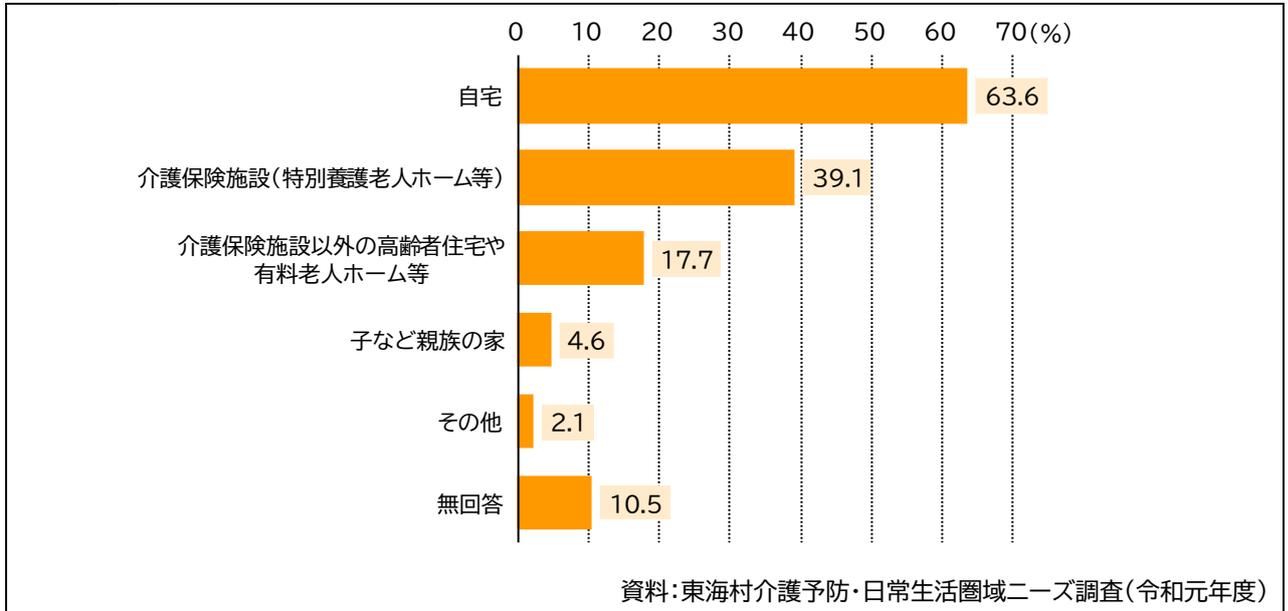


※のある語句は巻末に用語解説あり

## (7)介護が必要になったとき生活したい場所

一般高齢者

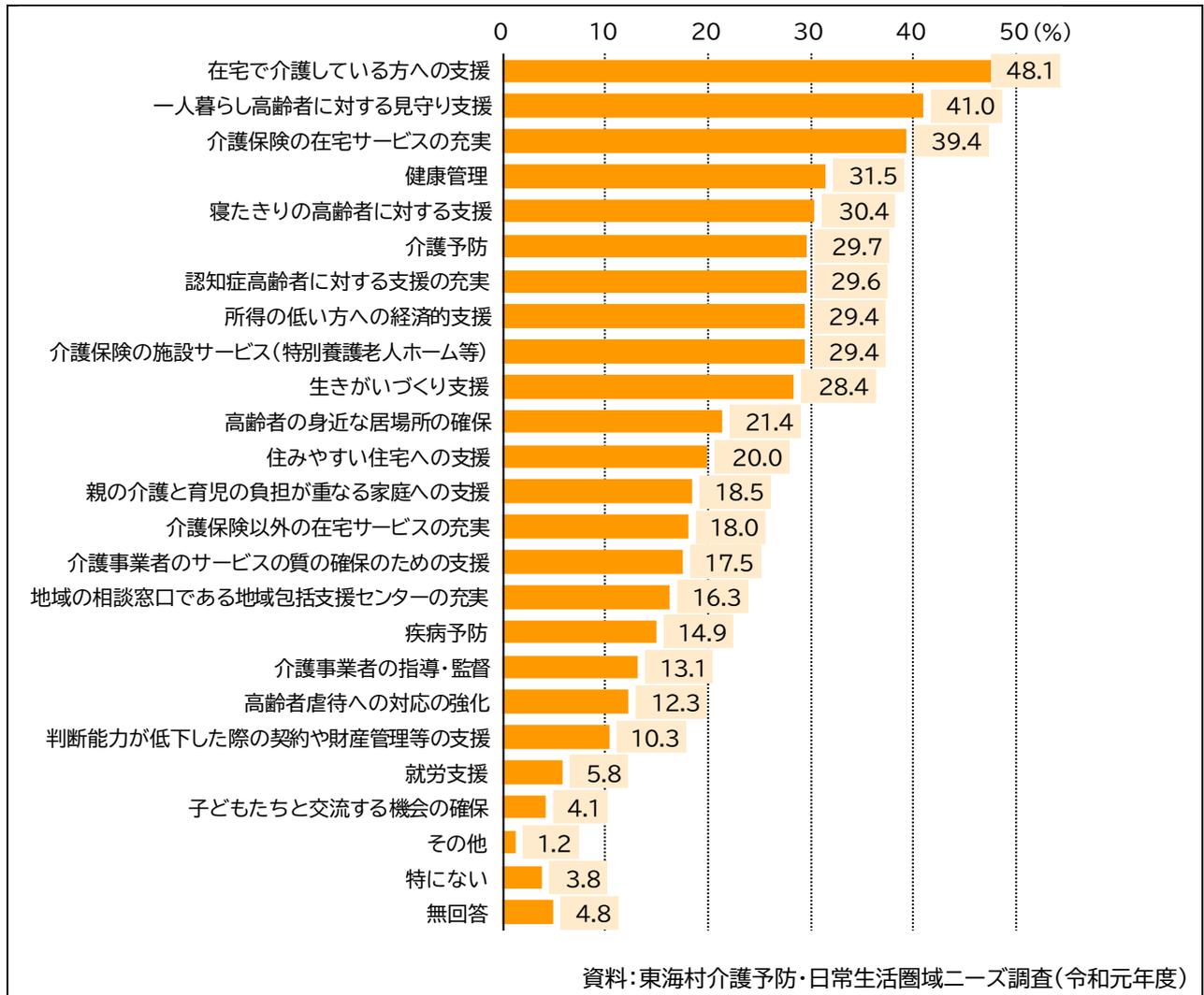
○将来、介護が必要となったとき、どこで生活したいと考えているかを尋ねたところ、「自宅で生活したい」が63.6%で最も多く、以下、「介護保険施設(特別養護老人ホーム等)で生活したい」が39.1%、「介護保険施設以外の高齢者住宅や有料老人ホーム等で生活したい」が17.7%、「子など親族の家で生活したい」が4.6%となっています。



## (8)力を入れてほしい保健福祉政策

一般高齢者

○高齢者の保健福祉施策として、村に力を入れてほしいと思うものを尋ねたところ、「在宅で介護している方への支援」が48.1%で最も多く、以下、「一人暮らし高齢者に対する見守り支援」が41.0%、「介護保険の在宅サービス※の充実」が39.4%、などとなっています。



※のある語句は巻末に用語解説あり

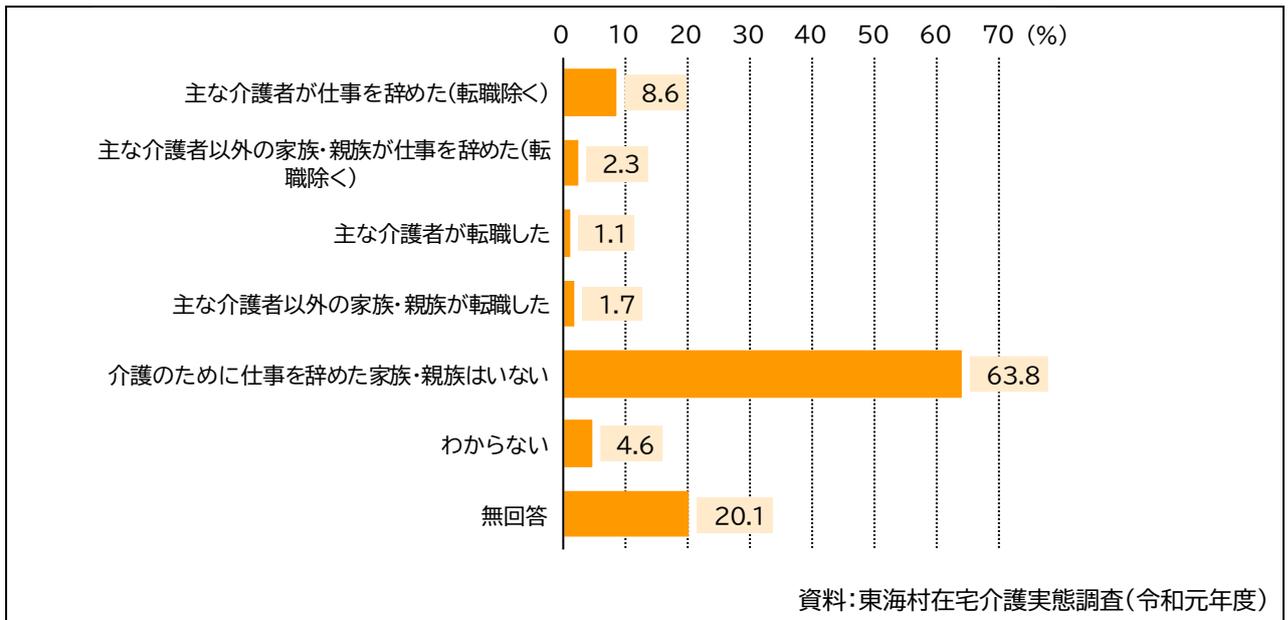
## (9)介護と仕事の両立について

## ① 介護のための離職の有無

在宅要介護者

○家族や親族の中で、介護を理由に過去1年間で仕事を辞めた方がいるか尋ねたところ、「辞めた・転職した」という回答は、あわせて13.7%で、そのうち「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が8.6%で最も多くなっています。

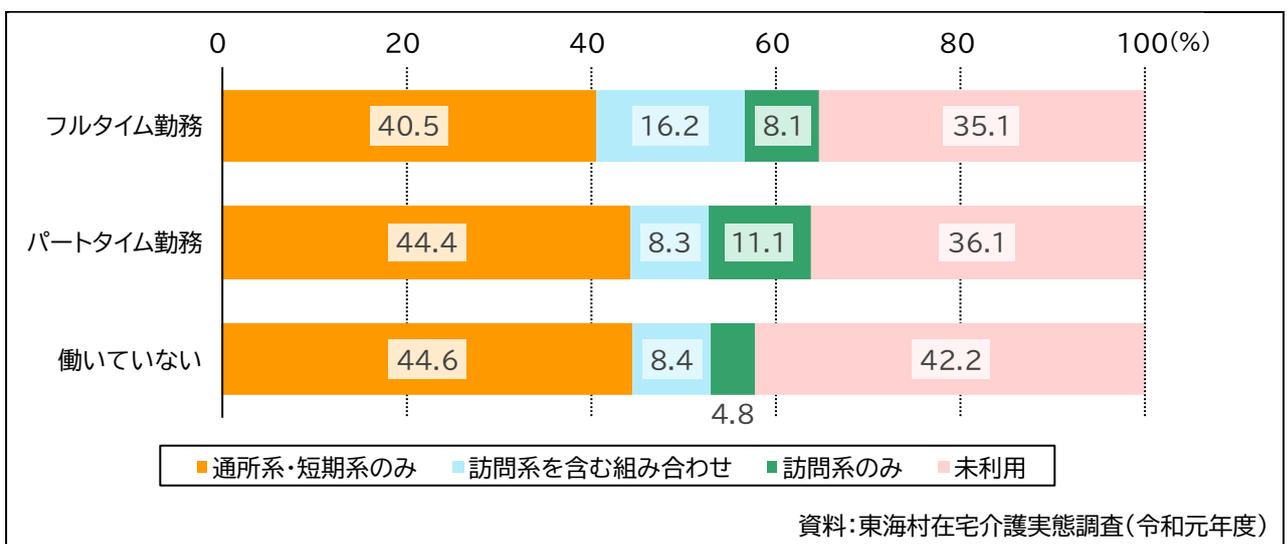
○なお、63.8%は「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答しています。



## ② 就労別の利用している介護保険サービス

在宅要介護者

○現在利用している介護保険サービスについて尋ねたところ、働いていない介護者と比べて、働いている介護者のほうが、訪問系サービス(自宅で受ける介護保険サービス)の利用率が高い傾向にあります。

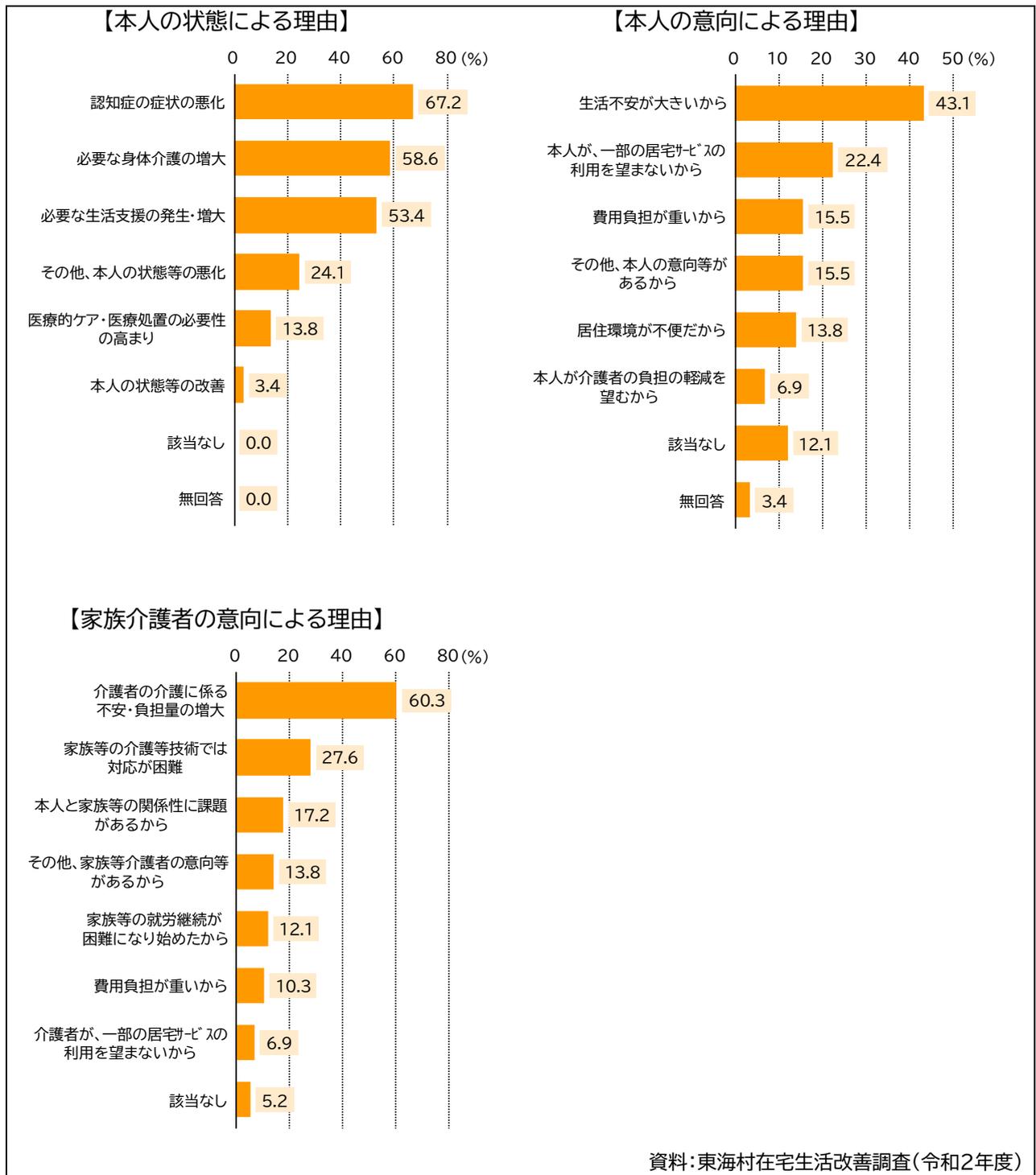


## (10)在宅生活継続について

### ① 在宅生活の継続が難しくなっている理由

在宅継続困難者

○現在、在宅でサービスを受けているが、現状のサービス利用では在宅生活を継続することが難しいと感じている方に、その理由を尋ねたところ、本人の状態による理由では「認知症※の症状の悪化」、本人の意向による理由では「生活不安が大きいから」、家族介護者の意向による理由では「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が最も多く挙げられています。

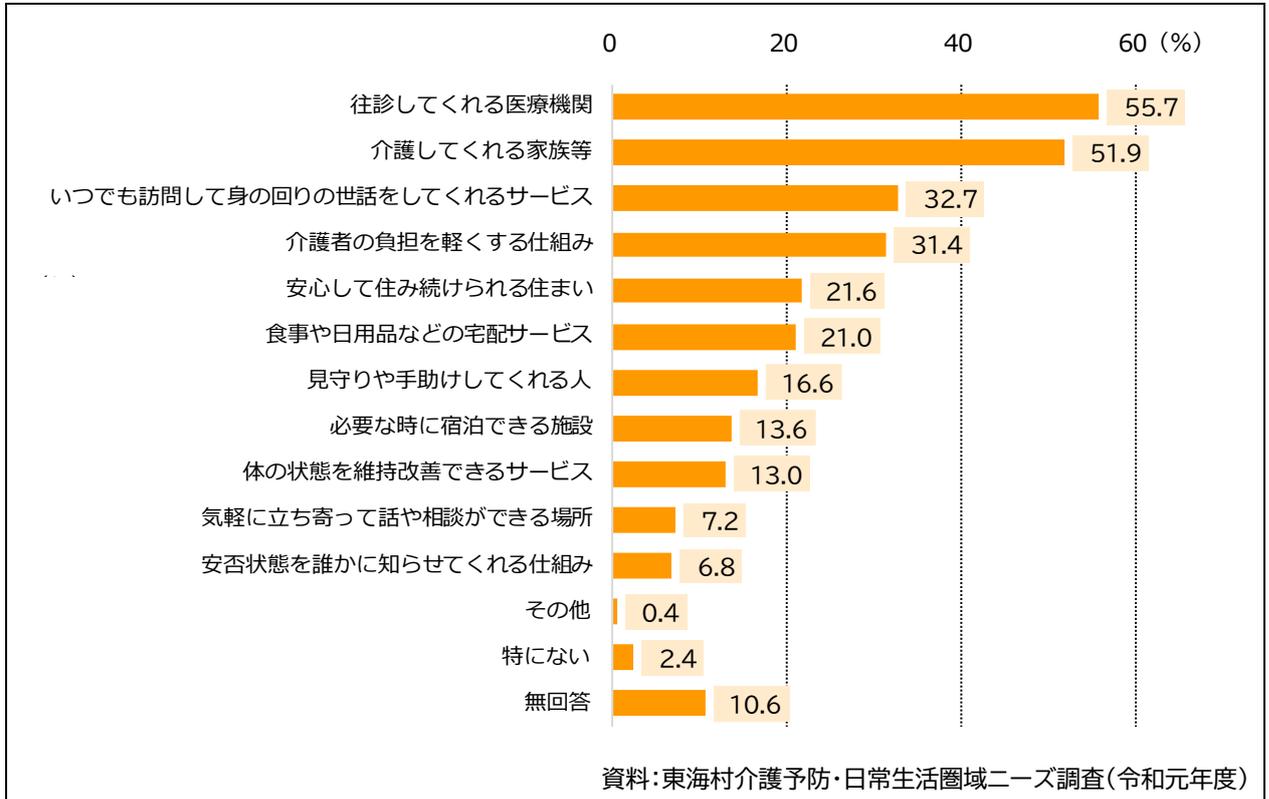


※のある語句は巻末に用語解説あり

## ② 在宅で暮らし続けるために重要なこと

一般高齢者

○在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うことを尋ねたところ、「往診してくれる医療機関」が55.7%で最も多く、以下、「介護してくれる家族等」が51.9%、「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」が32.7%、「介護者の負担を軽くする仕組み」が31.4%、「安心して住み続けられる住まい」が21.6%などとなっています。



## 4 東海村の高齢者を取り巻く主な課題及び今後の展望

### 課題1 介護予防※事業の推進

本村の要支援・要介護認定※者の全体数は年々増加しているが、介護度別にみると、要支援認定者の割合は減少傾向、要介護認定者の割合は増加傾向にあります。

アンケートによると、介護が必要になったとき不安なことでは、「家族に負担をかけること」、「身体機能の低下」、「認知機能の低下」が上位に挙げられています。

#### アンケート結果(1)②

要介護状態となることや、要介護状態が重度化することを防ぐには、高齢者自身が介護予防に取り組むことが重要です。

介護予防教室の内容では「運動教室」や「転倒予防教室」、「認知症※予防教室」等の関心が高いものの、介護予防のための通いの場について、週1回以上の定期的な参加率は8%程度であり、参加の促進が課題となっています。

#### アンケート結果(2)①, (2)③

介護予防教室への参加の妨げになる理由として、「事業のことを知らない」が最も多く、次いで「交通手段がない」、「一緒に参加する人がいない」が上位に挙げられています。地域に出向き介護予防講座や教室を実施することにより、理解と予防の取り組みが地域に広がっていくよう、さらに働きかけていきます。また、高齢者にとって交通手段の確保は重要な問題であることから、自家用車がなくても移動できるまちづくりに向けて、今後も関係課及び関係機関等と連携し、情報を共有し合い支援に努めていきます。**アンケート結果(2)②**

## 課題2 高齢者の社会参加と生きがいづくり

アンケートによると、充実感や生きがいを感じることで、「テレビ・ラジオ・新聞・読書」、「子や孫の成長を見守ること」、「ショッピング、買い物」、「園芸・手芸・囲碁・将棋などの趣味の活動」等が挙げられました。**アンケート結果(3)**

生きがいとするものは人によってさまざまであるため、その人に合った生きがいづくりの支援が求められます。

また、地域活動への参加者としての参加希望を尋ねたところ、1割の方は既に参加しており、5割程度の方に参加の意思がありました。**アンケート結果(4)①**

地域活動などの社会参加は、高齢者の生きがいとなるだけでなく、閉じこもりの防止や健康増進等の効果が期待できます。

高齢者の社会参加を促進させるためには、高齢者が参加しやすい活動体制を整えることや、活動内容の周知が必要です。地域活動の担い手不足の問題もあることから、担い手の発掘や育成も課題といえます。

健康づくりや趣味等の活動を行って、地域づくりを進めることは重要であり、地域活動に参加するきっかけづくりや自分に合った地域活動を見つけるための支援、地域活動の充実を図り、生きがいづくりにつながる支援を行います。

### 課題3 地域共生社会の実現に向けた包括的支援

近隣の人にしてあげたい手助けとして、「安否確認の声かけ」や「話し相手や相談相手」等が多く挙げられました。しかし、近隣とのつながりの有無について尋ねた場合では、3割以上の方がつながりを感じていないと回答しています。

#### アンケート結果(4)②③

独居の高齢者が増加しているなか、近隣とのつながりが希薄になると、高齢者が社会的に孤立してしまう恐れがあります。孤立を防ぎ、地域社会とのつながりを維持するためには、公的サービスによる補助だけではなく、見守りなどといった地域住民同士の助け合いが重要です。

小学校区を単位とした支援体制については、各地域の温度差も大きいため、先行地区等の活動状況等情報提供を行っていきます。また、自治会単位など、より狭義での地域協力体制も視野に入れ考えていきます。

日常生活における不安や悩みごとでは「認知症※にならないか心配」、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」、「地震や火災などの災害の起きたときが心配」が上位に挙げられました。アンケート結果(1)①

在宅生活を続けていくための支援・サービスでニーズが高かったものは、一般の高齢者では「移送サービス」、「食事の宅配サービス」、「ゴミ出し」であり、在宅の要介護高齢者では「移送サービス」、「外出同行(通院、買い物など)」、「配食」でした。

#### アンケート結果(5)①, (5)②

地域で暮らす高齢者が必要とする支援の種類は多岐にわたりますが、その中でも、「移送」、「配食」へのニーズが高いことが分かりました。これらのニーズに対応した、切れ目のない支援を行うための制度の構築が課題となっています。

さらに、多様なニーズに対して包括的に支援できるよう、総合的な相談や支援体制の整備と機能の強化が重要であることから、第8期計画期間中に地域包括支援センター※を中学校区ごとの日常生活圏域に分け2か所整備する予定です。

## 課題4 認知症※施策の推進

アンケートによると、要介護者本人の状態が原因で在宅介護の継続が難しくなっている理由として、「認知症の症状の悪化」が多く挙げられています。

### アンケート結果(10)①

このように、認知症による悩みを抱えている方は多いですが、6割以上の方が認知症相談窓口の存在を認知しておらず、4割程度の方が認知症に関する村の取り組みを一つも知らないと回答しています。**アンケート結果(6)①, (6)②**

また、8割程度の方が上記の取り組みに参加していません。

### アンケート結果(6)③

認知症は早期の対応により、予防や重度化の緩和が期待できるため、相談窓口や認知症予防事業のさらなる周知を行います。

幅広い世代のサポーターを増やすため、質の向上を目的とした勉強会を継続的に実施していくとともに、サポーターが実際に活躍できる場を設けていく必要があります。

あわせて、認知症の方やその介護者の方への支援体制の整備を行い、認知症になっても自分らしく生きることができる地域社会を構築することが必要です。

重点的な認知症施策として、「早い段階からのサポートの仕組みづくり」が重要であるため、認知症初期集中支援チームの周知や関係機関との連携を図り早期発見・早期対応となるケースを増やしていきます。

## 課題5 在宅介護支援

アンケートによると、介護が必要になったときに生活したい場所として、「自宅」が最も多く挙げられています。**アンケート結果(7)**

村に力を入れてほしい保健福祉施策では、「在宅で介護している方への支援」のニーズが最も高いことから、在宅介護への支援が課題と考えられます。**アンケート結果(8)**

また、介護のために離職や転職を余儀なくされる方もいるため、仕事と介護の両立に向けた支援の充実や、支援についてのわかりやすい情報提供が必要です。**アンケート結果(9)①**

介護者が就労している家庭で訪問系サービスの利用が多かったことから、在宅介護と仕事の両立へ向けた支援として、質の高い居宅サービス※を確保することや、特に訪問系サービスをさらに充実させることが考えられます。

**アンケート結果(9)②**

医療や介護を受けながら在宅生活を続けるためには「往診してくれる医療機関」が重要だと感じている方が多く、介護と医療の連携を進めることも必要です。**アンケート結果(10)②**

多職種顔の見える関係づくり等、介護と医療の連携を進めるとともに、在宅療養について、専門職の役割を知らない住民も多いため、業務の役割の周知や普及啓発に努めていきます。

## 第3章 計画の基本的な考え方

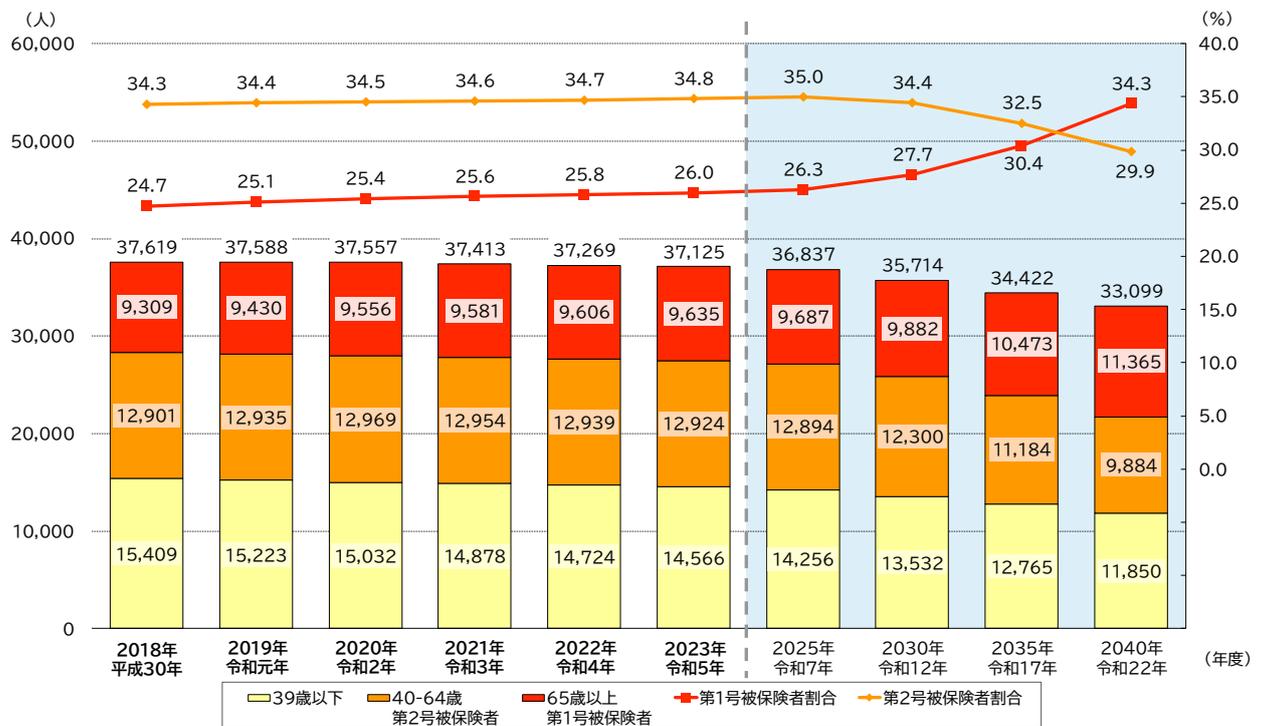
### 1 東海村の高齢者数等の将来推計

#### (1)人口と高齢者数の推計

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、本村の人口は減少局面にあり、計画期間の最終年となる2023(令和5)年度の総人口は2020(令和2)年度から432人減少する37,125人と推計されています。

一方、高齢者人口は増加傾向で推移し、2023(令和5)年度では65歳以上(第1号被保険者※)人口が9,635人になると推計されています。それに伴い、高齢化率は上昇し、2023(令和5)年度では2020(令和2)年度から0.6ポイント増の26.0%と推計されています。

#### ●人口と高齢化率の推計



資料:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

また、2025(令和7)年度においては、総人口は36,837人、高齢者人口は9,687人、高齢化率は26.3%となり、2040(令和22)年度では、総人口は33,099人、高齢者人口は11,365人、高齢化率は34.3%に達すると推計されています。

※のある語句は巻末に用語解説あり

●東海村の年齢区分別人口の推移と推計

区分	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
総人口	37,619	37,588	37,557	37,413	37,269	37,125	36,837	35,714	34,422	33,099
40-64歳（第2号被保険者）	12,901	12,935	12,969	12,954	12,939	12,924	12,894	12,300	11,184	9,884
（対総人口比）	34.3	34.4	34.5	34.6	34.7	34.8	35.0	34.4	32.5	29.9
65歳以上（第1号被保険者）	9,309	9,430	9,556	9,581	9,606	9,635	9,687	9,882	10,473	11,365
（対総人口比）	24.7	25.1	25.4	25.6	25.8	26.0	26.3	27.7	30.4	34.3
前期高齢者【65-74歳】	4,581	4,468	4,356	4,214	4,072	3,930	3,648	3,749	4,580	5,375
（対高齢者人口比）	49.2	47.4	45.6	44.0	42.4	40.8	37.7	37.9	43.7	47.3
後期高齢者【75歳以上】	4,728	4,962	5,200	5,367	5,534	5,705	6,039	6,133	5,893	5,990
（対高齢者人口比）	50.8	52.6	54.4	56.0	57.6	59.2	62.3	62.1	56.3	52.7
75-84歳	3,548	3,726	3,907	3,986	4,068	4,149	4,310	3,893	3,298	3,435
（対高齢者人口比）	38.1	39.5	40.9	41.6	42.3	43.1	44.5	39.4	31.5	30.2
85歳以上	1,180	1,236	1,293	1,381	1,466	1,556	1,729	2,240	2,595	2,555
（対高齢者人口比）	12.7	13.1	13.5	14.4	15.3	16.1	17.8	22.7	24.8	22.5

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

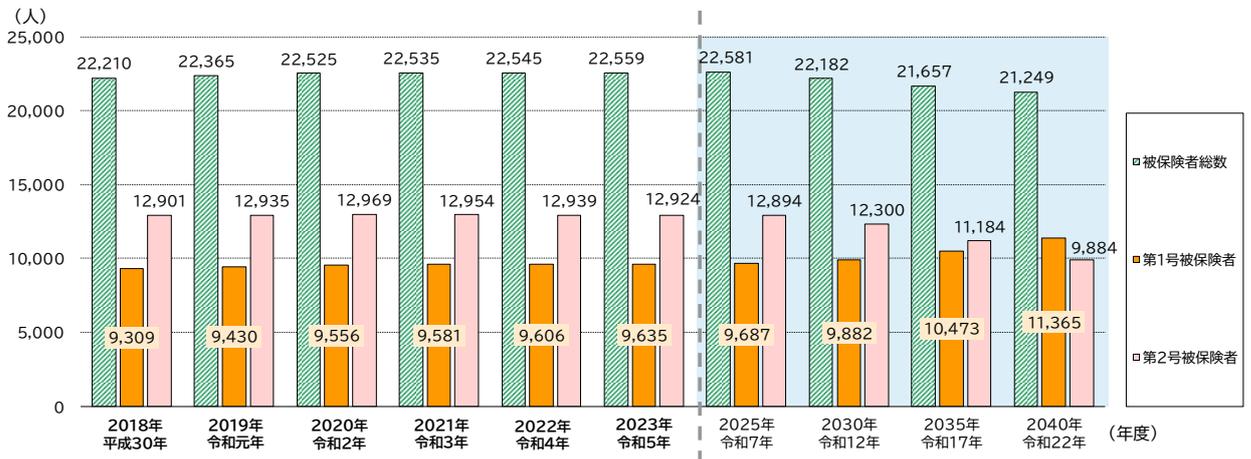
- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

(2)被保険者数の推計

介護保険被保険者数の推計では、被保険者総数については2025年度まで増加しますが、その後は減少傾向になるとされています。

第1号被保険者※、第2号被保険者※数の推計では、第1号被保険者数は増加傾向、第2号被保険者数は減少傾向で、2023年度の被保険者数は、第1号被保険者が9,635人、第2号被保険者は12,924人の合計22,559人になるとされています。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

また、2025(令和7)年度の被保険者数は、第1号被保険者が9,687人、第2号被保険者は12,894人の合計22,581人となり、2040(令和22)年度には第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回ると推計されています。

※のある語句は巻末に用語解説あり

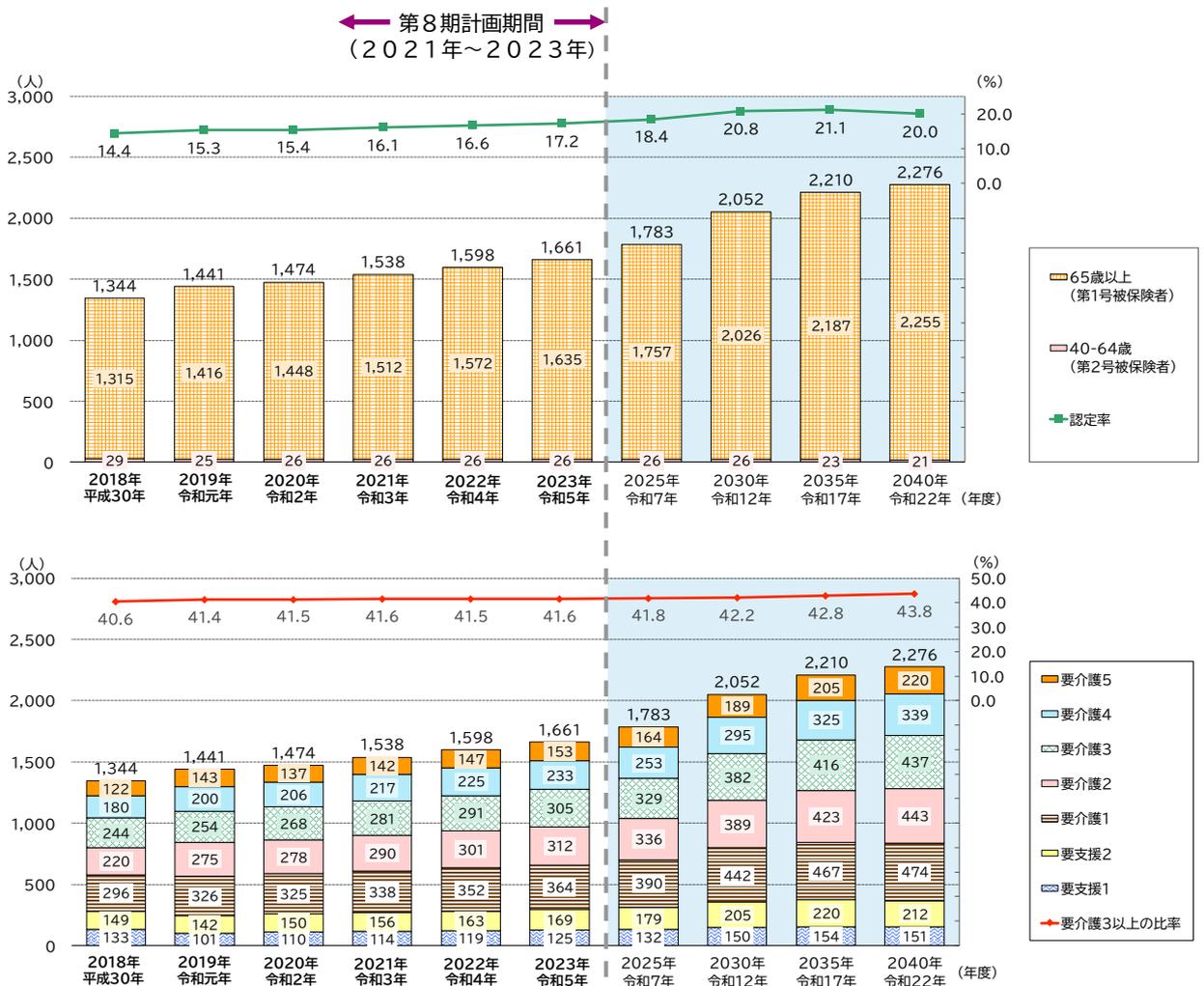
### (3)要支援・要介護者数の推計

厚生労働省の「地域包括ケア見える化システム」※を用い、本村の将来推計人口及び要支援・要介護者の認定率の傾向から、2021(令和3)年度以降の要支援・要介護者数を推計しました。

本村の認定率は上昇傾向にあることから、第8期計画期間である2021(令和3)年度から2023(令和5)年度の各年においても認定者数が増加し、2023(令和5)年度における認定者数は2020(令和2)年度より187人増の1,661人と推計しました。

また、2025年(令和7)年度の認定者数は1,783人、2040(令和22年)年度の認定者数は2,276人と推計しました。

#### ●要支援・要介護者数の推計



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- ・地域包括ケア「見える化」システムによる補正值
- ・数値は全て2015年までの国勢調査から推計したもの

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、高齢者と地域の実情に応じて介護サービス基盤を空間的に考える基本単位として設定するものです。

これまで本村では、地域包括支援センター※から各地域へ30分以内で駆けつけられるという地理的条件等を考慮し、村全域を1つの日常生活圏域としてきましたが、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付※等対象サービス提供施設の整備状況などを総合的に勘案して本村の日常生活圏域の検討を行った結果、第8期計画期間中に、日常生活圏域を村全域から北部(東海中学校区)、南部(東海南中学校区)の2圏域に変更することとします。

東海村の日常生活圏域 村全域⇒2圏域

### 3 計画の基本理念(村の将来像)

本村で暮らす高齢者の将来像を共有するため、前計画から引き続き、本計画の基本理念、基本目標を次のとおり設定します。

#### 基本理念(将来像)

### 健やかにいきいきと安心して暮らせるまち

高齢者が将来を見据えた時、健やかにいきいきと安心して住み続けられると思えるようなまちを目指していきます。

#### 「健やかに」暮らせるまち

「こころ」と「からだ」の健康づくりの視点から、健やかに日常生活を送ることができ、高齢者を増やしていくことを目指します。健康寿命の延伸の啓発や自立に向けた生活能力の育成にも力を入れていきます。

#### 「いきいきと」暮らせるまち

地域の人と人がつながりを持ち、いきいきと地域の中で活躍できるような仕組みづくりと、場や機会を増やしていくことを目指します。地域における見守りや自主的な活動の仕組みの強化を図り、活動的な高齢者を増やしていきます。

また、若年層の人材育成に努め、福祉の担い手確保を図っていきます。

#### 「安心して」暮らせるまち

一人暮らし高齢者や高齢者世帯、要介護状態になったとしても、住み慣れた自宅など希望する場所で生活を継続できるような仕組み・基盤をつくっていくことを目指します。日常生活を継続するための支援やその担い手の育成に取り組むとともに、認知症施策の強化や介護保険サービスの充実を図っていきます。

また、自家用車がなくても移動できるまちづくりが大変重要であることから、移動手段について関係課と連携し、力を入れて取り組んでいきます。

さらに、近年多発している災害や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発等を実施するとともに、関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達等を把握し、関係機関が連携した災害・感染症発生時の支援を行います。

## 4 施策目標

本計画の「将来像」を実現するために、3つの施策目標を掲げ、それぞれの目標を達成するための施策の展開を図ります。

### ●施策目標1

「高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする」

#### 「介護予防※・健康づくりの推進」

健康づくりと生活機能の低下予防に向け、高齢者の意識啓発と主体的な取り組みを促進していくとともに、身近な地域において地域の団体による自主的な活動が展開される体制づくりを推進します。

#### 「生きがいづくりの促進」

高齢者一人ひとりが、生きがいを持って日々の生活が送れるよう、交流や地域活動参加の促進、団体活動や就労の支援などを推進します。

### ●施策目標2

「高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、  
住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする」

#### 「高齢者を支える地域づくり」

相談から必要な支援につなげる地域包括ケアシステム※の基盤強化を図るとともに、在宅医療・介護の連携を推進します。さらに、地域ぐるみで高齢者を見守り、支援できるよう、地域で支え合う仕組みづくりを推進します。

#### 「高齢者の生活支援」

高齢者が自立して暮らせるよう、生活支援サービスの提供を行うとともに、虐待防止や権利擁護、災害時の支援体制など、安心・安全な暮らしの環境を確保します。

#### 「認知症※(若年性認知症を含む)施策の展開」

認知症になっても地域でいつまでも生活できるよう、認知症の早期発見・対応体制の強化をはじめ、認知症の人と家族を温かく見守る地域づくりなど、認知症の人を支える施策を展開します。

#### 「家族介護者の支援」

家族介護者が介護を一人で抱え込むことがないように、相談や援助、リフレッシュの機会の提供、また、適切な介護サービスの利用につながるよう支援していきます。

### ●施策目標3

## 「適正なサービスの質と量を確保した 持続可能な介護保険事業を運営する」

#### 「介護サービス等の見込みと確保」

計画期間中に必要となる介護サービス等の量を見込むとともに、それに応じた介護サービス基盤の整備を検討し、その確保を図ります。

#### 「介護保険事業費と保険料の算定」

介護サービス給付費等の推計と、第8期の介護保険料の算定を行います。

#### 「給付の適正化と円滑な事業運営」

介護保険制度の持続可能性確保の観点から給付の適正化を図るとともに、サービスの質の向上の取り組みや利用者の支援を行います。

介護保険制度の活用により、介護が必要になっても、本人と家族が安心して暮らせるようにサービスを安定供給できる基盤の整備に努め、適正な介護保険事業を運営していきます。

## 5 計画の体系

村の将来像を実現するために掲げた、3つの施策目標を達成するために展開する施策を示すと以下のようになります。

将来像	施策目標	基本施策	施策	
健やかにいきいきと安心して暮らせるまち	1	高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする		
		1-1	介護予防※・健康づくりの推進	
			1-1-1	健康維持のための介護予防活動の促進
			1-1-2	機能改善のための介護予防事業の展開
		1-1-3	心身のリフレッシュと健康づくりの支援	
		1-2	生きがいづくりの促進	
			1-2-1	生きがいづくりの支援
	2	高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする		
		2-1	高齢者を支える地域づくり	
			2-1-1	地域包括ケアを推進する基盤の整備
			2-1-2	総合相談支援拠点の整備
		2-1-3	高齢者をみんなで支え合える仕組みづくり	
		2-2	高齢者の生活支援	
			2-2-1	生活支援事業の実施
			2-2-2	安心できる生活環境の整備
		2-3	認知症※施策の展開	
			2-3-1	認知症の早期発見・支援の推進
			2-3-2	認知症高齢者を温かく見守る地域づくり
		2-4	家族介護者の支援	
			2-4-1	家族介護者に対する支援
		3	適正なサービスの質と量を確保した持続可能な介護保険事業を運営する	
3-1			介護サービス等の見込みと確保	
3-2			介護保険事業費と保険料の算定	
3-3	給付の適正化と円滑な事業運営			

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 6 重点項目

第8期計画においては、施策目標の達成に向け、この3年間で特に重点的に取り組む事業・施策を「重点項目」と位置づけます。

重点項目には第8期計画値を設定しております。コロナ禍の収束が見通せない現在においては、感染防止対策を徹底し、事業の実施方法の工夫や改善等を検討しながら計画値達成に向けて、積極的に取り組みます。

※重点項目は事業・施策名の欄に「重点」マークを掲げています。

### ●施策目標1 「高齢者が健康で生きがいを持って暮らせるようにする」

この目標の達成に向け、第8期においては、高齢者が要介護状態等となることを予防し、また重度化を防止するとともに、仲間との交流を通じた生きがいづくりや孤立化の予防に取り組んでいく考えです。このため、特に「介護予防※活動の促進」に重点的に取り組むこととし、以下の3つを重点項目とします。

- 重点項目1 「介護予防体操の推進」
- 重点項目2 「認知症予防教室の開催」
- 重点項目3 「地域介護予防活動支援事業」

### ●施策目標2 「高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする」

この目標の達成に向け、第8期においては、高齢者本人や高齢者を介護する家族の多様な相談を受け止め、関係機関や地域の方々の支援につなげて、関係者同士が連携する体制づくりを進めていきます。特に「複雑多様化する相談に対応するための機能強化」、「医療と介護の関係者による緊密な連携を図れるような体制整備」、「地域住民が一体となって支え合う体制づくり」を重点的に取り組むこととし、以下の4つを重点項目とします。

- 重点項目4 「医療と介護の連携の推進」
- 重点項目5 「総合相談支援拠点の機能強化(地域包括支援センター)」
- 重点項目6 「多様な相談機関との連携」
- 重点項目7 「地域支え合い体制整備事業」

また、認知症※になっても住み慣れた地域で生活できる体制づくりを推進します。特に「認知症の疑いのある方を速やかに医療や介護の支援につなげること」、「認知症に対する地域の理解を深め、地域で支えていくこと」に重点的に取り組むこととし、以下の2つを重点項目とします。

- 重点項目8 「認知症初期集中支援チームの強化」
- 重点項目9 「認知症サポーター養成事業」

※のある語句は巻末に用語解説あり

<白紙>

## II 各論

<扉裏>

## 施策目標1

# 「高齢者が健康で生きがいを 持って暮らせるようにする」

基本 施策	施策
1-1	介護予防※・健康づくりの推進
	1-1-1 健康維持のための介護予防活動の促進
	1-1-2 機能改善のための介護予防事業の展開
	1-1-3 心身のリフレッシュと健康づくりの支援
1-2	生きがいづくりの促進
	1-2-1 生きがいづくりの支援

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 基本施策1-1 介護予防・健康づくりの推進

健康はいつまでもいきいきと暮らしていくための最も基本的な要件です。また、高齢者の日常生活の不安として、身体機能の低下、認知症※への心配などの声が多くなっていることから、地域の実情に合わせて、介護予防※と健康づくりを一体的な取り組みとして効果的に推進していくことが重要です。

このため、高齢者が心身ともに健康で、いきいきと活動的な生活を送ることができるよう、運動の機能向上のための体操の普及、自主的な団体が運営する介護予防の通いの場、認知症予防の教室、専門職種等の連携による専門的な指導など、多様な介護予防と健康づくりのための取り組みを推進します。

また、健康増進主管課と高齢・介護主管課との間で情報共有や実施事業の調整・連携に努めるとともに、後期高齢者医療制度及び国民健康保険主管課が所有する健康・医療といった情報についても共有し、高齢者が一貫性を保って健康維持に取り組んでもらえるよう支援していきます。

基本 施策	施策	事業
1-1	介護予防・健康づくりの推進	
	1-1-1	健康維持のための介護予防活動の促進
		① 介護予防対象者の把握
		② 介護予防体操の推進 <span style="float: right;">重点</span>
		③ 認知症予防教室の開催 <span style="float: right;">重点</span>
		④ 地域介護予防活動支援事業 <span style="float: right;">重点</span>
		⑤ 介護予防アドバイザー等の派遣
	1-1-2	機能改善のための介護予防事業の展開
		① 介護予防ケアマネジメント※事業
		② 機能改善のための体操教室の開催（地域住民主体型通所サービス事業）
		③ 専門職による介護予防事業の推進（短期集中型通所サービス事業）
	1-1-3	心身のリフレッシュと健康づくりの支援
		① はり・きゆう・マッサージ等施術費助成事業
		② 高齢者センターの運営

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 施策 1-1-1 健康維持のための介護予防活動の促進

介護予防※に関する情報の提供や体操の普及を推進することにより、介護予防に対する高齢者の関心と理解を深めるとともに、自主的な取り組みの輪が地域に広がっていくよう、地域における団体の介護予防活動を支援していきます。

### ◆施策の展開

事業	内容			
① 介護予防対象者の把握	要支援・要介護認定※を受けていない高齢者について、介護予防※チェックリストまたはフレイル※予防チェックリスト※を実施することにより介護予防の取り組みが必要な方を把握し、介護予防教室や適切な介護予防サービスにつなげます。			
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
チェックリスト実施数	(件)	63	54	35

### ▶今後の方針

引き続き介護予防対象者を把握するとともに新たにフレイル調査を実施し、適切な介護予防サービスにつなげることにより、住民の健康の維持・増進に取り組んでいきます。

事業	内容							
② 介護予防体操の推進 <b>重点</b>	介護予防・健康維持のため、体操教室等の取り組みを地域に広げて行きます。							
実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		第8期計画値				
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度	
いきいき体操教室	開催回数	(回)	229	231	126	220	235	260
	延べ 参加人数	(人)	4,203	3,985	817	1,500	2,300	3,100

### ▶今後の方針

介護予防・健康維持のため介護予防活動の普及に努め、活動の取り組みが地域に広がっていくよう働きかけていきます。

事業		内容					
③	<b>認知症予防教室の開催</b> <div style="background-color: red; color: white; padding: 2px 5px; display: inline-block; font-weight: bold;">重点</div>	65歳以上の方を対象に、認知症※に関する正しい知識を普及させるため、動画配信や少人数での事業教室を実施します。					
		実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値			第8期計画値
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
開催回数	(回)	45	42	1	10	10	10
延べ参加人数	(人)	877	955	28	100	200	200

▶今後の方針

認知症予防プログラムの動画配信やDVD上映、少人数での教室を開催し認知症に対する理解と予防の取り組みが地域に広がっていくよう働きかけていきます。

事業		内容					
④	<b>地域介護予防※活動 支援事業</b> <div style="background-color: red; color: white; padding: 2px 5px; display: inline-block; font-weight: bold;">重点</div>	NPO※や任意団体等住民自らが介護予防活動に取り組みよう、村独自の「地域支え合い活動団体補助制度」の活用を促進し、自主的な介護予防活動が広がる仕組みづくりを行います。					
		実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値			第8期計画値
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
補助団体数	(団体)	10	9	7	11	11	12
開催回数	(回)	409	358	130	400	420	440
延べ参加人数	(人)	5,431	6,222	1,640	6,200	6,300	6,400

▶今後の方針

高齢化による担い手不足などもあることから、団体間の横のつながりの強化による活動しやすい環境づくりなど、関係機関と連携しながら団体の育成・継続的な活動の支援をしていきます。

事業	内容
⑤ 介護予防※アドバイザー等の派遣	サロンなど地域の自主組織活動に専門職等を派遣し、口腔機能改善・低栄養予防・うつ・認知症※予防など介護予防のために必要な知識や身近でできる取り組みを指導します。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)			第7期実績値		
			H30年度	R1年度	R2年度
介護予防 アドバイザー派遣	実施回数	(回)	8	10	0
	延べ 参加人数	(人)	229	216	0
出前講座	実施回数	(回)	22	13	5
	延べ 参加人数	(人)	567	296	85

## ▶今後の方針

自主組織活動団体のニーズを把握しながら事業の活用を促進していきます。  
また、介護予防団体に対しても、積極的に周知し活用を促進していきます。

## 施策 1-1-2 機能改善のための介護予防事業の展開

関係機関及び多職種で連携を図ることにより一貫性を保ちながら、多様な介護予防※事業を展開します。フレイル※、事業対象者※や要支援認定者に対し生活機能の維持・向上、機能改善や重度化防止を実現します。

### ◆施策の展開

事業		内容		
①	介護予防 ケアマネジメント※ 事業	地域包括支援センター※等でケアプラン※を作成し、介護予防や機能回復につなげられるようケアマネジメントを実施します。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
介護予防ケアマネジメント	(件)	2,698	1,814	1,836

### ▶今後の方針

近年、要支援認定者が増加している状況を踏まえ、新規認定においては訪問確認によるケアプランの作成、継続認定においてはケアプランの点検により、介護予防や機能回復につなげます。

事業		内容		
②	機能改善のための 体操教室の開催 (地域住民主体型 通所サービス事業)	事業対象者と要支援認定者を対象に体操教室を開催し、生活機能の維持・改善を図ります。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
開催回数	(回)	42	35	24
延べ参加人数	(人)	279	175	84

### ▶今後の方針

引き続き、生活機能の維持・改善に向けて教室を開催し、支援していきます。また、ケアマネジャー※や教室参加対象者への周知により参加者の増加を促していきます。

事業	内容						
<b>③ 専門職による介護予防※事業の推進 (短期集中型 通所サービス事業)</b>	事業対象者と要支援認定者を対象に短期間・集中的に通所型の介護予防事業を実施します。 保健・医療の専門職が、運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善・認知症※予防を含む複合プログラムにより、対象者の生活機能の改善を図ります。						
<b>実績値</b> <small>(令和2年度の実績値は見込み値)</small>	<b>第7期実績値</b>						
延べ参加人数 (人)	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="687 584 823 629">H30年度</th> <th data-bbox="828 584 963 629">R1年度</th> <th data-bbox="968 584 1104 629">R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="687 636 823 663">343</td> <td data-bbox="828 636 963 663">354</td> <td data-bbox="968 636 1104 663">140</td> </tr> </tbody> </table>	H30年度	R1年度	R2年度	343	354	140
H30年度	R1年度	R2年度					
343	354	140					

▶今後の方針

教室終了後も介護予防活動が継続できるよう、ケアマネジャー※と連携して取り組みます。

## 施策 1-1-3 心身のリフレッシュと健康づくりの支援

高齢者の健康づくりのための事業を展開していくことに加え、あらゆる機会を捉えて健康に関する情報を提供することで、高齢者の健康への意識を一層高めていきます。

### ◆施策の展開

事業	内容
① はり・きゆう・ マッサージ等施術費 助成事業	70歳以上の方を対象に、心身の健康増進を目的として、はり・きゆう・マッサージ等の助成券を交付し、施術料の一部を助成します。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値		
	H30年度	R1年度	R2年度
利用者数 (人)	174	184	194

### ▶今後の方針

引き続き事業を周知し施術料の助成を行うとともに、対象者の増加を踏まえた助成内容の検討を進めます。

事業	内容
② 高齢者センターの運営	高齢者センターにおいて、入浴施設、機能回復プール、筋力トレーニング室を設置・運営するほか、健康体操教室や水中体操教室を開催しています。また、陶芸などの趣味活動やサークル活動などを通じて交流が図られています。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値		
	H30年度	R1年度	R2年度
施設利用者数 (人)	48,013	40,386	2,000

### ▶今後の方針

高齢者の健康増進や生きがいづくりに寄与する施設であり、指定管理者と連携してPRに取り組み、さらなる利用者増加を目指していきます。

## 基本施策1-2 生きがいづくりの促進

「生きがいを持つこと」、「外に出て人と交流すること」などは、うつや閉じこもりを予防し、いつまでもいきいきと暮らしていくための重要な要素であり、心身の健康や介護予防※にも密接に関連することです。

高齢者が、心身ともに健康を保ち、自分の好きなことに取り組んだり、地域社会の中で自分の役割を持って生活できるよう、生きがい活動の場や機会の拡充などに取り組んでいきます。

基本 施策	施策	事業
1-2	生きがいづくりの促進	
	1-2-1	生きがいづくりの支援
		① 敬老祝品の贈呈
		② 高齢者クラブの支援
		③ シルバー人材センターの支援
		④ いばらき高齢者優待制度の普及

## 施策 1-2-1 生きがいづくりの支援

すべての高齢者が生きがいを持って生活できるよう、日々の暮らしの気持ちの持ち方や生きる上での「はり合い」となるような趣味や就労あるいは仲間づくり等の機会の充実を図ります。また、グループ活動に参加しない高齢者も多いことから、自分に合った活動を見つけて社会参加のきっかけとなるよう、多様な活動の支援を図ります。

### ◆施策の展開

事業		内容		
① 敬老祝品の贈呈		これまで長年にわたり社会の発展に尽くしてきた高齢者に心から敬意と感謝の意を表し、記念品や祝金等を贈呈します。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
対象者	(人)	8,245	8,409	670

### ▶今後の方針

賀寿の年齢を迎えられる方々に対してお祝いすることで、長寿を目指すきっかけづくりにつなげていきます。

事業		内容		
② 高齢者クラブの支援		健康増進や生きがいづくりの活動、伝統行事などを通じた地域の子どもたちとの世代間交流など、高齢者クラブの自主的な活動を支援します。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
クラブ数	(団体)	22	22	22
会員数	(人)	1,320	1,292	1,284

### ▶今後の方針

単位クラブの維持発展や世代間交流の促進のため、情報発信などにおいて高齢者クラブ連合会との一層の連携を図ります。

事業	内容			
③ シルバー人材センターの支援	シルバー人材センターは、健康や生きがいを求める高齢者が会員となって活動している団体で、清掃、庭木の手入れや除草、大工仕事、塗装、家事援助などの仕事を請け負っています。当該団体の円滑な運営を支援していきます。			
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
会員数	(人)	334	311	288

## ▶今後の方針

センター事務局を通じて会員の現状や実態について把握しながら、事務局職員の訪問による村内事業所での請負業務の確保。セミナーや広告宣伝による会員の確保を図ります。

事業	内容			
④ いばらき高齢者優待制度の普及	協賛店舗の協力を得て茨城県が実施している「いばらき高齢者優待制度」の普及に努め、高齢者の閉じこもり防止を図ります。			
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
優待カード配布数	(件)	184	190	110

## ▶今後の方針

役場の窓口における情報提供のほか、出前講座実施の際に制度の説明を行うなどして、今後も周知に努め、優待カードの普及促進に努めます。



**いばらきシニアカード**

**いばらき高齢者優待制度**

県内の65歳以上の高齢者が、協賛店舗において優待カードを提示することにより、割引やポイント加算等の優遇の特典が受けられる制度です。

## 施策目標2

「高齢者がたとえ支援や介護が必要になっても、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らせるようにする」

基本 施策	施策
2-1	高齢者を支える地域づくり
	2-1-1 地域包括ケアを推進する基盤の整備
	2-1-2 総合相談支援拠点の整備
	2-1-3 高齢者をみんなで支え合える仕組みづくり
2-2	高齢者の生活支援
	2-2-1 生活支援事業の実施
	2-2-2 安心できる生活環境の整備
2-3	認知症※施策の展開
	2-3-1 認知症の早期発見・支援の推進
	2-3-2 認知症高齢者を温かく見守る地域づくり
2-4	家族介護者の支援
	2-4-1 家族介護者に対する支援

## 基本施策2-1 高齢者を支える地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していくためには、高齢者自身による介護予防<sup>※</sup>等の自助努力と公的な福祉サービスを活用することが有効です。

しかし、望む支援の多様化が進む近年の状況においては、介護保険サービスや行政サービスで対応していくには限界があることも事実です。

地域包括ケアシステム<sup>※</sup>の構築に向けて、介護保険や医療保険による公的サービスだけでなく、住民主体のサービスやボランティア活動などと連携して地域で高齢者を支える体制の構築を図ります。

基本 施策	施策	事業
2-1	高齢者を支える地域づくり	
	2-1-1	地域包括ケアを推進する基盤の整備
	①	個別地域ケア会議の開催
	②	医療と介護の連携の推進 <span style="float: right;">重点</span>
	③	ケアマネジャー <sup>※</sup> の支援
	2-1-2	総合相談支援拠点の整備
	①	総合相談支援拠点の機能強化（地域包括支援センター） <span style="float: right;">重点</span>
	②	多様な相談機関との連携 <span style="float: right;">重点</span>
	2-1-3	高齢者をみんなで支え合える仕組みづくり
	①	高齢者状況調査の実施
	②	生活支援サービス提供団体への支援
	③	地域支え合い体制整備事業 <span style="float: right;">重点</span>
	④	要介護者の見守り体制の強化
	⑤	愛の定期便事業
	⑥	高齢者見守り訪問サービス事業

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 施策 2-1-1 地域包括ケアを推進する基盤の整備

介護が必要な状態になっても住み慣れた自宅など希望する場所で暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防<sup>\*</sup>、住まいおよび自立した日常生活の支援を包括的に提供する地域包括ケアシステム<sup>\*</sup>の基盤となる基本機能の強化を図ります。

### ◆施策の展開

事業	内容
① 個別地域ケア会議の開催	高齢者の個別ケースに対し、医療・介護・地域の関わりを調整します。調整する中で、必要な地域支援ネットワークやケア体制の充実を図ります。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
個別地域ケア会議	(回)	0	1	0

### ▶今後の方針

認知症<sup>\*</sup>高齢者や高齢者虐待、貧困の問題などの対応が困難なケースについて、個別ケア会議において多職種で共有することにより、連携して地域課題を解決するための方策を検討し、実践していきます。

事業	内容
② 医療と介護の連携の推進 <b>重点</b>	医療と介護に対する理解を深めるための周知・啓発等を行い、在宅医療介護連携推進会議 <sup>*</sup> や研修会を通して多職種連携の仕組みづくり、医療と介護の連携体制を整備していきます。

実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)			第7期実績値			第8期計画値		
			H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
研修会	開催回数	(回)	5	2	1	3	4	5
	延べ参加人数	(人)	120	87	26	80	100	120

### ▶今後の方針

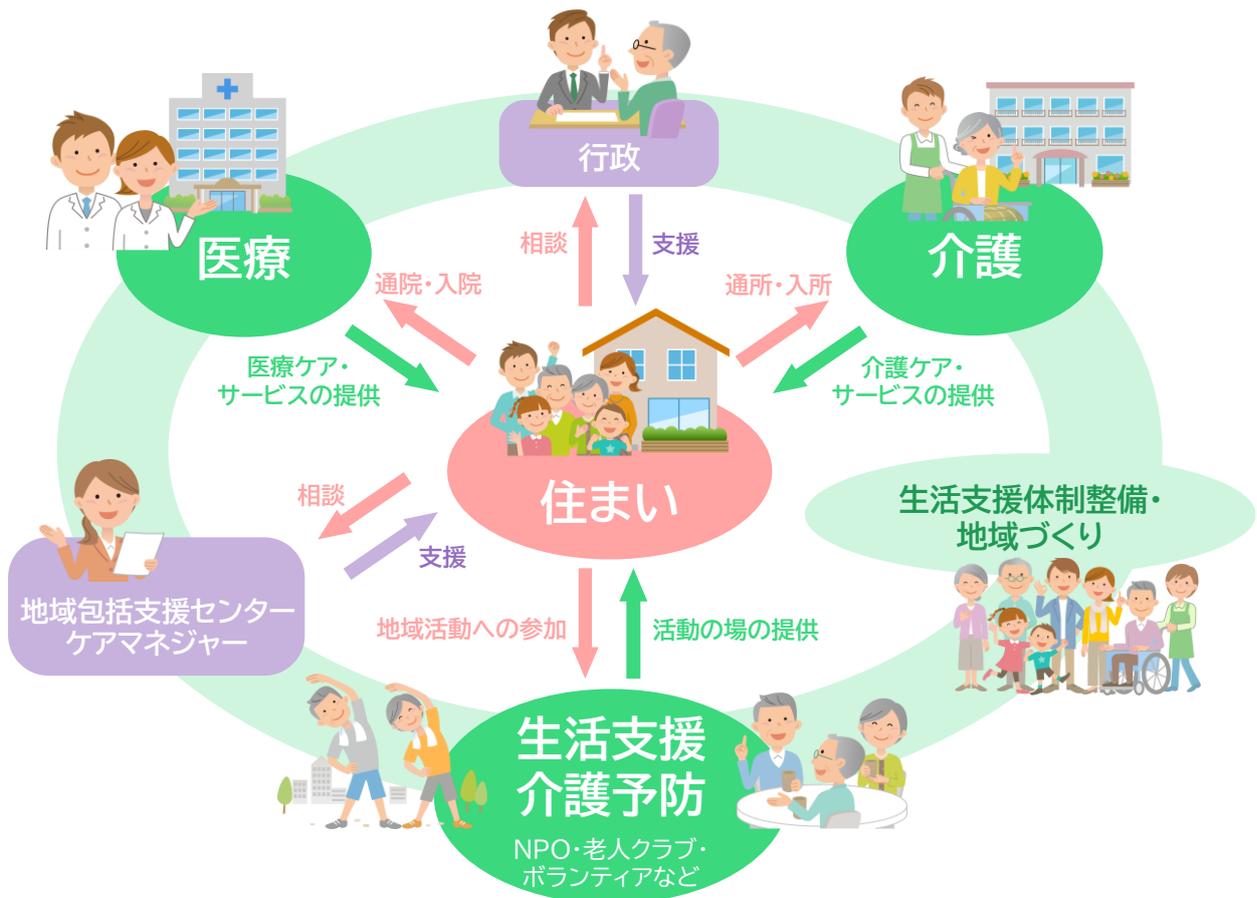
ICTの活用により、医療・介護現場の情報共有・連携強化を図っていきます。また、医療・介護分野の専門職の役割を知らない住民が多いため、関係機関の協力を得ながら広報等により周知していきます。

事業	内容
<p>③ ケアマネジャー※の支援</p>	<p>ケアマネジャー(介護支援専門員)は、要介護認定※者等とその家族に最も適したサービス計画を作成する重要な役割を担うことから、業務が適切に行えるよう情報提供や研修等を行い、ケアマネジャーをサポートします。また、主任介護支援専門員協議会の開催で、事業所間の情報共有や現場の現状・課題を把握します。困難事例については、助言・指導を行います。</p>

▶今後の方針

主任介護支援専門員協議会が他事業所のケアマネジャーとの情報共有の場となり支援力向上につながっており、今後も定期的に協議会を開催し、村内の事業所間のネットワーク強化とケアマネジメント※の向上を図っていきます。

— 地域包括ケアシステム※のイメージ —



※のある語句は巻末に用語解説あり

## 施策 2-1-2 総合相談支援拠点の整備

介護が必要な状態になっても住み慣れた自宅など希望する場所で暮らし続けることができるよう、身近な相談窓口である地域包括支援センター※の認知度を高め、さらなる機能強化を図ります。また、総合相談機能、多機関との連携・協働の強化を進めます。

### ◆施策の展開

事業		内容					
① 総合相談支援拠点の 機能強化 (地域包括支援センター)	<b>重点</b>	第8期計画においては、令和4年度に村内に地域包括支援センターを2か所設置し、地域支援事業※及び介護予防※支援事業を継続して行います。 また、総合相談事業として、介護、医療、権利擁護、日常生活等に関する幅広い相談や苦情等に対応します。 地域包括支援センターの運営については、村と2か所の委託事業所が連携し、さらなる機能強化を図ります。					
		実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値			第8期計画値
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
相談件数	(件)	1,937	2,240	2,200	2,400	2,500	2,600

### ▶今後の方針

複雑多様化する相談に対し、地域や医療機関等多職種と連携して対応していきます。また、より迅速に対応できるよう委託事業所と連携を図り、機能強化に努めていきます。

事業		内容					
② 多様な相談機関との 連携	<b>重点</b>	高齢者の総合相談事業として、介護のみならず、多様で幅広い相談に対応するため、多機関との連携・協働による相談機能強化を図ります。					
		実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値			第8期計画値
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
連携・協働による相談件数	(件)	1,157	1,304	898	1,200	1,250	1,300

### ▶今後の方針

複雑多様化する相談に対し、包括的に相談を受け止め必要な支援を行っていきます。

## 施策 2-1-3 高齢者をみんなで支え合える仕組みづくり

生活支援や福祉サービスのニーズは増加し、将来的に専門職のみで地域を支えることが難しくなっていくことから、地域の高齢者や住民、NPO※やボランティア、民間事業者などが生活支援の担い手になって高齢者の暮らしを支える仕組みづくりを推進していきます。

### ◆施策の展開

事業	内容
① 高齢者状況調査の実施	支援が必要な高齢者の早期発見と対応を図るため、75歳以上の一定の要件を満たす高齢者宅を民生委員※が訪問し、高齢者の現況を把握し、必要な支援につなげています。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
調査件数	(件)	6,641	6,882	475

(H30, R1年度は70歳以上の高齢者を対象に実施)

### ▶今後の方針

支援が必要な方に適切な支援ができるよう、対象者や実施体制を検討し、継続していきます。

事業	内容
② 生活支援サービス提供団体への支援	NPOや任意団体等住民自らが掃除やゴミ出しなどの日常生活支援サービスに取り組めるよう、村独自の「地域支え合い活動団体補助制度」の活用を促進していきます。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
補助団体数	(団体)	0	0	0

### ▶今後の方針

「地域支え合い活動団体補助制度」を周知するとともに、相談や情報提供により地域での自主的な活動の発展や団体の立ち上げを支援します。

事業		内容					
③ 地域支え合い体制整備 事業	重点	地域の生活支援ニーズを掘り起こし、地域資源や人材とマッチングさせ、サービスの開発や調整等の役割を担う生活支援コーディネーターを村社会福祉協議会※内に配置しています。また、コーディネーター同士の情報交換や生活支援サービス提供主体との連携を図るため、協議体の場を設置・運営します。					
		実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)			第7期実績値		第8期計画値
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
第2層協議体数	(個)	2	3	3	4	5	6
第2層コーディネーター数	(人)	0	3	4	4	5	6

▶今後の方針

村全体の協議の場となる第1層協議体において、新たな社会資源の開発や事例検討を定期的実施します。また、第2層協議体については、設置済みの地区の協議体の活動を支援しながら、地域課題の把握・協議を行い、需要側(困りごとを抱えた方)と供給側(ボランティア活動者)がマッチングできるように取り組んでいきます。さらに活動を周知していくとともに、未設置地区への横展開を図ります。

事業		内容			
④ 要援護者の見守り体制 の強化		村と協定を締結した見守り事業者が業務中の配達や窓口対応等を通じて要援護者の異変に気づいた際、地域包括支援センター※へ通報します。配食事業所や商工会、郵便局等のほか村内の多様な業種の事業所が実施しています。			
		実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値	
		H30年度	R1年度	R2年度	
協定締結事業所数	(事業所)	65	67	70	

▶今後の方針

徘徊や困りごとのある方等についての情報提供により、早期支援につながったケースも多く、今後も見守りに必要な情報を提供しながら、活動の継続を依頼していきます。

事業	内容
⑤ 愛の定期便事業	ひとり暮らし高齢者に対し、安否確認と孤独感を解消するため、乳酸菌飲料を配達します。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(人)	92	99	95

▶今後の方針

ひとり暮らしの高齢者が安心して暮らしていけるよう、事業所との連携を強化し、事業を継続していきます。

事業	内容
⑥ 高齢者見守り訪問サービス事業	70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、郵便局の専門員が定期的な見守りを行うとともに、訪問時の結果を親族等にメールで報告します。また、郵便物配達時に郵便物を手渡しにて届けることで、安否確認を行います。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(人)	7	6	5

▶今後の方針

他の高齢者見守りサービス事業と費用対効果等を比較検証し、高齢者見守り体制の強化を図るため、事業内容を検討していきます。

## 基本施策2-2 高齢者の生活支援

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、住まいをはじめ災害時の対策などの基本的な暮らしの環境が整った上で、必要な場合には生活支援を受けられることが重要です。

介護保険の認定を受けた方、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯の方を含め、支援を要するすべての方を対象に生活支援事業を実施します。さらに、村内の各地域において、住民が生活支援の担い手となる仕組みも活用しながら、高齢者それぞれのニーズに合った生活支援サービスの提供体制の充実に取り組んでいきます。

基本 施策	施策	事業
2-2	高齢者の生活支援	2-2-1 生活支援事業の実施
		① 生活支援サービス事業（地域住民主体型訪問サービス事業）
		② 救急医療情報キット配布事業
		③ 緊急通報システム設置事業
		④ 訪問理美容サービス利用料金助成事業
		⑤ 通院時タクシー利用料金助成事業
		2-2-2 安心できる生活環境の整備
		① 高齢者の虐待防止
		② 介護相談員派遣事業
		③ 成年後見制度※利用支援事業
		④ 緊急ショートステイ事業
		⑤ 傾聴ボランティアの派遣
		⑥ 老人保護措置事業（養護老人ホーム入所）
		⑦ 避難行動要支援者の避難支援
		⑧ エンディングノートの周知・活用

## 施策 2-2-1 生活支援事業の実施

生活支援を必要とする高齢者に対し、介護保険サービスを補完するような地域のニーズに即した村独自のサービス等を提供することにより、生活の質を低下させることなく、在宅で快適な生活を継続していけるようサポートしていきます。

### ◆施策の展開

事業		内容											
①	生活支援サービス事業 (地域住民主体型訪問サービス事業)	介護予防※サービス計画あるいは介護予防ケアマネジメント※に基づき、要支援者と事業対象者に対してシルバー人材センター、社会福祉協議会※に委託し、清掃・洗濯等の日常生活上の支援を提供します(サービスは、介護保険の訪問介護サービスより軽微な内容となります)。											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)</th> <th colspan="3">第7期実績値</th> </tr> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数 (人)</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>			実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値			H30年度	R1年度	R2年度	利用者数 (人)	7
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値												
	H30年度	R1年度	R2年度										
利用者数 (人)	7	6	7										

### ▶今後の方針

支援対象者やケアマネジャー※に生活支援サービス事業の理解を促進していくとともに、シルバー人材センターと社会福祉協議会との連携により、事業の担い手を確保しながら、サービスの利用拡大を図ります。

事業		内容		
②	救急医療情報キット配布事業	急病や災害時など万一の時に備え、独居高齢者や高齢者世帯を対象に、かかりつけ医や持病等の医療情報を救急・医療関係者が確認できるキットを配布します。		
		<p>▶今後の方針</p> <p>高齢福祉課窓口での配布だけでなく出前講座等でも配布するとともに、広報とうかいや東海村公式ホームページ等で周知することで保持者を増やしていきます。また、保持者に対して万一の際に活用できるよう、情報の定期的な更新を呼びかけていきます。</p>		

### ▶今後の方針

高齡福祉課窓口での配布だけでなく出前講座等でも配布するとともに、広報とうかいや東海村公式ホームページ等で周知することで保持者を増やしていきます。また、保持者に対して万一の際に活用できるよう、情報の定期的な更新を呼びかけていきます。

事業		内容		
③	緊急通報システム 設置事業	ひとり暮らし高齢者等の日常生活の不安を解消するため、必要なときに救急車を要請でき、健康・医療相談もできる「緊急通報装置」を設置します。		
		第7期実績値		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(人)	380	451	437

▶今後の方針

ひとり暮らし高齢者等が安心して暮らしていけるように、事業を継続していきます。

事業		内容		
④	訪問理美容サービス 利用料金助成事業	在宅で寝たきり等の高齢者を衛生的な環境で支援するため、理容師や美容師が自宅に訪問し、理美容サービスを提供する費用の一部を助成します。		
		第7期実績値		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(人)	29	27	25

▶今後の方針

高齢者の衛生上のことだけでなく、生きがいにもつながるため、周知を図りながら事業を継続していきます。

事業		内容		
⑤	通院時タクシー利用 料金助成事業	一般の公共交通機関を利用することが困難な高齢者が、居宅から村内外の保険医療機関への通院に村内のタクシーを利用した場合、乗車料金の半額(5,000円上限)を助成します。		
		第7期実績値		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(人)	61	66	70

▶今後の方針

高齢者の移動支援のため、周知を図りながら事業を継続していきます。

## ～ 移動手段と移動支援について ～

村として、高齢者が外出しやすい環境を整えるため、関係課と連携し、支援に努めていきます。

### ●デマンドタクシー「あいのりくん」

デマンドタクシー「あいのりくん」は、住民の方々への移動手段を確保するとともに、村内商業の活性化や環境に配慮したまちづくりを推進することを目的とした、乗り合いタクシー方式による送迎サービスです。

運行範囲は村内で、住民登録があり事前登録をしている方であればどなたでも、ご自宅や指定場所から目的地(ドア to ドア)までご利用できます。



### ●移送サービス「はーとろーど」

村内在住で公共交通機関等の利用が困難な要介護・要支援認定者、障がい者などが、通院、買い物、行事催物等に参加する際に有料で利用できる移送サービスです。(原則として村内)

なお、このサービスの運営はボランティアにより行う仕組みであり、移動サービス運転者認定講習を修了した協力会員が、自家用車を使用して村内の移送を行います。

ボランティアである協力会員は随時募集しています。



### ●路線バス

本村では、茨城交通(株)による路線バスが運行しています。

※最新の路線・ダイヤ等については茨城交通(株)ホームページをご覧ください。

<http://www.ibako.co.jp/>



## ～ 高齢者の交通事故を減少させるために ～

### ●高齢者運転免許自主返納支援事業

運転に不安を感じている65歳以上の村民の方で、運転免許証を返納し、返納後1年を経過していない方を対象に、1回限定で実施します。

- ①デマンドタクシー「あいのりくん」利用券21,000円分。
- ②茨城交通ICカード乗車券「いばっピ」20,500円分(保証金500円を含む)
- ③東海村商工会の共通金券20,000円分(使用期限あり)

※3つの中から1つを選択。自主的な免許返納を応援します。

## 施策 2-2-2 安心できる生活環境の整備

高齢者本人の希望や健康状態、経済的・社会的状況などにより、その生活環境は様々です。高齢者の住まい、暮らしにおける安心を守る取り組みを推進します。また、災害時において、自力での避難が難しい高齢者の安全確保のため、避難支援体制の整備を図ります。

### ◆施策の展開

事業		内容		
<b>① 高齢者の虐待防止</b>		高齢者が安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、高齢者虐待等の権利侵害から高齢者を護るため、支援を行います。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
相談件数	(件)	9	8	10

### ▶今後の方針

高齢者虐待等の正しい理解の普及を図るとともに、早期発見や早期対応が図れるよう、高齢者虐待マニュアルを作成し関係機関と連携して体制強化に努めます。また、養護者支援などによる未然防止にも取り組んでいきます。

事業		内容		
<b>② 介護相談員派遣事業</b>		介護相談員は利用者と事業者との橋渡し役であり、利用者からのサービスに関する疑問や不安、希望などの相談に応じ、問題に対応します。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
対応件数	(件)	2,105	2,152	629
派遣事業所数	(か所)	26	25	17
三者連絡会	(回)	25	22	11

### ▶今後の方針

介護サービス利用者の疑問や不安を解消するために、介護相談員の派遣を推進します。

事業		内容		
③ 成年後見制度※利用支援事業	成年後見制度をより利用しやすいものとするため、制度の利用や申し立ての手續に関する相談支援を行います。また、やむを得ない事情により本人や親族による申し立てができない場合、村長による申し立てを行います。低所得者に対しては申し立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成を行います。			
	実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
村長申立て件数	(件)	0	0	0

▶今後の方針

成年後見制度に対するニーズの把握と周知・普及を図るとともに、東海村地域福祉計画においても「成年後見制度利用促進計画」を策定していることから、関係機関と連携しながら、制度の円滑な利用を支援します。

事業		内容		
④ 緊急ショートステイ事業	65歳以上の高齢者で、虐待等により在宅で介護を受けることが困難な方が、一時的に保護する目的で特別養護老人ホーム等に短期入所させ、サービス料の一部を助成します。			
	実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
利用件数	(件)	0	0	0

▶今後の方針

事案が発生した場合に速やかに対応できるよう、契約施設の増加等による受入体制強化に取り組みます。

事業		内容		
⑤ 傾聴ボランティアの派遣	村内の介護保険施設等に対し、傾聴ボランティアの派遣を受けた費用の一部を補助します。傾聴ボランティアが話し相手や見守りをするすることで、利用者の心のケアや事業所スタッフとの関係づくりにつなげていきます。			
	実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)	第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
派遣施設数	(施設)	2	2	0

▶今後の方針

利用者の尊厳を守ることになるため、事業を継続していきます。また、ボランティア会員の確保と計画的・継続的な受け入れにつながるよう、ボランティア派遣団体や受け入れ施設と協議していきます。

事業		内容		
⑥	老人保護措置事業 (養護老人ホーム入所)	65歳以上の高齢者で、身体上、精神上または環境上の理由及び経済的な理由により在宅での生活が困難な方を、入所判定委員会の結果により養護老人ホームへの入所措置を行います。		
		実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		
		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
入所者数	(人)	3	2	2

▶今後の方針

事案が発生した場合、速やかに対応できる体制整備に努めます。

事業		内容		
⑦	避難行動要支援者の 避難支援	「東海村災害時避難行動要支援者避難支援計画(災援プラン)」に基づき、災害時に自力で避難できない避難行動要支援者の名簿を作成するとともに、地域の避難行動要支援者に対する体制づくりを支援していきます。		
		実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		
		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
避難行動要支援者数	(人)	191	183	137
協定締結自治会数	(自治会)	23/30	24/30	24/30

▶今後の方針

引き続き災害時要支援者避難支援制度の周知を図るとともに、災害時要支援者名簿等の情報提供に関する協定の全村域での締結に努めます。また今後、災害時要支援者の増加が見込まれるため、避難等をサポートするボランティア(安心サポーター)の確保を図るとともに、情報共有と支援体制の維持に努めます。

事業	内容
⑧ エンディングノートの周知・活用	いつまでも自分らしく生きるために、「人生の最後をどう過ごしたいか」について記しておく「わた史ノート」の周知・活用を進めていきます。

▶今後の方針

突然の事故や病気、認知症※などで自分の希望を伝えるにくくなったとしても困らないように、エンディングノート(わた史ノート)の周知・活用を進め、いつまでも自分らしく生きることができるよう支援します。

～ わた史ノートって何？ ～

このノートは、村独自のエンディングノートです。

もしも突然、意識不明の状態や判断能力が欠けた状態となり、自分のことを伝えるにくくなったとしても困らないように、今後の人生への思い、介護・医療についての希望、大切な方へのメッセージ等をまとめておくものです。

ノートをまとめることで、これまでの人生を振り返り、自分自身の気持ちを見つめなおすことにもつながります。



配布場所

- なごみ東海村総合支援センター  
(東海村舟石川駅東 3-9-33)
- 東海村役場高齢福祉課(1階)  
(東海村東海 3-7-1)

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 基本施策2-3 認知症施策の展開

今後、認知症※高齢者のさらなる増加が見込まれており、認知症の方が暮らしやすく地域で共生できるコミュニティを形成していくことが重要な課題となっています。

介護離職防止の観点で、働きながら介護する人の不安が軽減されるよう、家族や周囲の人が認知症に対する理解を深め、行動していくことは重要と言えます。

地域において認知症の人や家族が、住み慣れた自宅など希望する場所で安心して暮らしていけるよう、地域ぐるみで支えていく体制の整備や環境づくりについて、認知症総合支援推進会議※で検討を重ねながら推進します。

また、若年性認知症に対して理解を促進するための啓発活動を推進します。

基本 施策	施策	事業		
2-3	認知症施策の展開			
	2-3-1	認知症の早期発見・支援の推進		
		① 認知症早期診断推進事業		
		② 認知症初期集中支援チームの強化	重点	
	2-3-2	認知症高齢者を温かく見守る地域づくり		
		①	あんしん・おかえりネットワーク事業	
		②	認知症サポーター養成事業	重点
		③	認知症カフェ事業	
	④	認知症ケアパスの周知・活用		

## 施策 2-3-1 認知症の早期発見・支援の推進

認知症※になっても住み慣れた自宅など希望する場所での生活を継続できるよう、医療・介護と生活支援を行うサービスが連携しながら、認知症の方への効果的な支援を推進します。

### ◆施策の展開

事業		内容		
①	<b>認知症早期診断 推進事業</b>	認知症スクリーニング検査を活用し、認知症の疑いがある方の早期受診へつなげます。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
認知症スクリーニング検査 実施者	(件)	8	9	1

### ▶今後の方針

もの忘れ検診は一定の役割を果たしたことから令和3年度より廃止し、認知症発見プログラムの周知に努め、活用を推進します。

事業		内容					
②	<b>認知症初期集中支援 チームの強化</b> <b>重点</b>	認知症の疑いのある方に対して、速やかに専門職によるチームを編成し、認知症疾患医療センターとの連携を図りながら、適切な医療や介護の支援につなげます。					
実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値			第8期計画値		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
相談件数	(件)	9	9	7	12	15	18

### ▶今後の方針

認知症の疑いがある方に対し、早期介入ができるよう、制度の周知に努めていきます。また、必要な支援に結び付いていない認知症の方に対し、関係機関と連携を図りながら、支援機関につなげていきます。

## 施策 2-3-2 認知症高齢者を温かく見守る地域づくり

住民に認知症※に対する正しい理解を促進し、地域において認知症の人を温かく見守る人を増やす取り組みを進めるなど、認知症の方と家族にやさしい地域づくりを推進します。

### ◆施策の展開

事業		内容		
①	あんしん・おかえりネットワーク事業	高齢者が行方不明になった時、民生委員・児童委員※、自治会、住民、その他関係機関に対し、メール等で周知し、早期発見につなげます。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
登録者数(累計)	(人)	602	617	614
出前講座	(回)	0	0	0

### ▶今後の方針

幅広い年齢層のネットワーク登録者等を増やし、地域全体で認知症高齢者とその家族を見守る体制の充実を図ります。

事業		内容					
②	認知症サポーター養成事業 <b>重点</b>	認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守る「認知症サポーター」を養成するとともに、サポーターの活動に役立つ「ステップアップ講座」を開催します。また、若年性認知症を理解するための啓発を行います。					
実績値と計画値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値			第8期計画値		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 2021年度	R4年度 2022年度	R5年度 2023年度
講座開催回数	(回)	18	15	8	10	12	15
参加者数	(人)	815	669	281	400	500	600
サポーター養成数(累計)	(人)	5,106	5,775	6,056	6,456	6,956	7,556

### ▶今後の方針

子どもや現役世代等の若年層のサポーターの増加に力を入れ、幅広い年代のサポーターの養成に努めます。また、サポーターが活躍できる場を設けるとともに、ステップアップ講座を継続的に実施していきます。

事業	内容
③ 認知症カフェ事業	認知症※の方やその家族、地域住民が気軽に集い、お互いに交流や情報交換をします。また専門スタッフによる相談も受けられます。

実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
開催回数	(回)	12	11	8
延べ参加者数	(人)	153	150	30

▶今後の方針

認知症カフェの周知に努めながら、認知症の方やその家族が気軽に参加や相談しやすいカフェの運営に努めます。

事業	内容
④ 認知症ケアパスの周知・活用	認知症を発症したときから、その進行状況に合わせて、「いつ」「どこで」「どのような」医療・介護サービスを受ければよいのかが分かる認知症ケアパスの周知と活用を図ります。

▶今後の方針

認知症ケアパスの周知を強化するとともに、随時情報を更新していきます。

～ 認知症ケアパスって何？ ～

認知症ケアパスとは、認知症の理解と、認知症になっても住み慣れた自宅や希望する場所で、できる限り自分らしい生活ができるよう、対応やサービスなどを紹介する「ガイドブック」です。

配布場所

- なごみ東海村総合支援センター  
(東海村舟石川駅東3-9-33)
- 東海村役場 高齢福祉課窓口(1階)  
(東海村東海3-7-1)



※のある語句は巻末に用語解説あり

## 東海村の地域支援拠点施設の紹介

### ～ なごみ東海村総合支援センター ～

なごみ東海村総合支援センターは、高齢者の介護予防※支援等を行う「地域包括支援センター」、障がい者の相談支援や就労支援等を行う「地域生活支援センター」、幼児・児童・生徒の発達障がい支援等を行う「発達支援センター」、の3つの機能を有する複合施設です。



#### ●地域包括支援センター

介護が必要にならないよう日常的な健康管理や予防対策の事業に取り組むとともに、介護が必要になったときは適切な介護保険サービスの提供がされているかチェックを行い、中立公正な立場から利用者や事業者の支援に取り組みます。

日常生活での困りごとや介護保険に関する相談・疑問に、保健師、主任ケアマネジャー※、社会福祉士などが応じます。また、センターへの来所が困難な方には、職員が訪問して相談に応じますので、どんなことでもお気軽にお尋ねください。

第8期計画期間中に、総合相談支援拠点の機能強化のため村全域を北部(東海中学校区)、南部(東海南中学校区)の2つの日常生活圏域に分け、それぞれに地域包括支援センターを1か所ずつ設置し、合計2か所とします。この整備によって、より身近な場所に相談窓口を設置し地域に密着した支援や迅速な対応を行います。

#### 【保健師】

～自立した生活を支援します～

- 要支援1・2と認定された方への支援
- 要支援・要介護になる恐れのある方
- その他の高齢者の皆さんへの支援

#### 【社会福祉士】

～皆さんの権利を守ります～

- 高齢者虐待の相談
- 権利擁護の相談
- 消費者被害についての相談

#### 【主任ケアマネジャー】

～さまざまな方面から皆さんを支えます～

- ケアマネジャーへの指導
- 暮らしやすい地域づくり

～健康や福祉・医療について

何でもご相談ください～

- 保健・福祉・医療など総合的な相談  
(相談の費用は無料です)

#### ●地域生活支援センター

障がいのある方やその家族等からの相談に応じながら、障がいのある方が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、福祉に関する情報提供や適切な福祉サービスの利用援助を行っています。また、家族が陥りやすいストレスや社会的孤立の解消等も視野に、関係機関等と連携しながら幅広い支援に取り組むことで、障がいのある方の継続的な地域生活の実現を目指しています。

#### ●子ども発達支援センター

子どもの発達に関する相談や支援などを各幼稚園・保育所、学校や関係機関と連携・協力しながら行っています。

- ・子どもへの支援:小集団や個別指導の中で、言葉遊びやゲームを通して人との関わりを学びます。
- ・保護者への支援:子育てや子どもの発達に関する悩みや相談を専門家と共に行います。

## 基本施策2-4 家族介護者の支援

家族介護者の心身的な疲労が蓄積し、精神的な負担や、介護離職による経済的な負担が大きくなることに加え、介護者自身も高齢者であるという老老介護の問題など、介護者への支援は重要な課題となっています。

家族介護者の負担を軽減するため、介護者のリフレッシュや健康の保持、介護能力向上を図るための支援に努めます。

基本 施策	施策	事業
2-4	家族介護者の支援	
	2-4-1	家族介護者に対する支援
		① 介護に関する講座の開催
		② 要介護認定者家族介護用品給付事業
		③ 家族レスパイト※事業

## 施策 2-4-1 家族介護者に対する支援

在宅で生活する要介護認定※者の多くは、家族・親族から日常的に介護を受けており、介護される側も介護者への支援の充実を望んでいます。介護する家族の抱える悩みや問題に対する相談や援助、リフレッシュの機会提供など、介護者の包括的な支援の充実に努めます。

### ◆施策の展開

事業		内容		
①	介護に関する講座の開催	家族を介護している方に心のサポートを目的とした講座や講演会を開催します。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
講演会開催回数	(回)	1	1	1

### ▶今後の方針

在宅で介護をしている方、将来介護するかもしれない方へ介護等に関する情報発信提供に努めていきます。

事業		内容		
②	要介護認定者家族介護用品給付事業	在宅で要介護認定者を介護している家族の身体的・精神的苦勞に報いるとともに、経済的支援を図るため、介護用品(オムツ、清拭剤等)を給付します。		
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(人)	389	410	440

### ▶今後の方針

当事業に寄せられる期待は年々大きくなっており、利用者は年々増加しています。これから事業を継続していくために、随時見直しを図り、今後も事業継続できるよう努めていきます。

事業	内容			
③ 家族レスパイト※事業	家族介護者が急な疾病、冠婚葬祭への出席、介護疲れなどにより介護を休みたい場合に、当該高齢者が介護認定を受けていない場合や給付限度額を超過した場合にショートステイが利用できます。			
実績値 (令和2年度の実績値は見込み値)		第7期実績値		
		H30年度	R1年度	R2年度
利用者数	(件)	0	0	0

▶今後の方針

家族介護者だけでなく、関係者及び支援者にも制度の周知を図っていくとともに、必要な方へ速やかに対応していきます。

## 施策目標3

# 「適正なサービスの質と量を確保した 持続可能な介護保険事業を運営する」

基本 施策	項目
3-1	<b>介護サービス等の見込みと確保</b>
	(1) 居宅サービス※／介護予防※サービス
	(2) 地域密着型サービス※／地域密着型介護予防サービス
	(3) 居宅介護支援／介護予防支援
	(4) 施設サービス※
	(5) 地域支援事業※
	(6) 保健福祉事業
3-2	<b>介護保険事業費と保険料の算定</b>
	(1) 介護保険事業費の見込み
	(2) 第1号被保険者※介護保険料
3-3	<b>給付の適正化と円滑な事業運営</b>
	(1) 介護給付※の適正化
	(2) 介護保険事業を円滑に運営するための方策

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 《介護保険サービス全体像》

要 支 援 1・2	介護予防※サービス(予防給付※)	<p>1 居宅サービス※</p> <p>&lt;※旧介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)&gt;</p> <p>①介護予防訪問入浴介護 ②介護予防訪問看護 ③介護予防訪問リハビリテーション ④介護予防居宅療養管理指導</p> <p>&lt;※旧介護予防通所介護(デイサービス)&gt;</p> <p>⑤介護予防通所リハビリテーション(デイケア) ⑥介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) ⑦介護予防短期入所療養介護【老健】(ショートステイ) ⑧介護予防短期入所療養介護【病院等】(ショートステイ) ⑨介護予防福祉用具貸与 ⑩特定介護予防福祉用具購入費 ⑪介護予防住宅改修 ⑫介護予防特定施設入居者生活介護</p>	<p>2 地域密着型サービス※</p> <p>①介護予防認知症対応型通所介護 ②介護予防小規模多機能型居宅介護 ③介護予防認知症対応型共同生活介護</p> <p>3 介護予防支援</p>
--------------------	------------------	--	---

要 介 護 1 〜 5	介護サービス(介護給付※)	<p>1 居宅サービス</p> <p>①訪問介護(ホームヘルプサービス) ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤居宅療養管理指導 ⑥通所介護(デイサービス) ⑦通所リハビリテーション(デイケア) ⑧短期入所生活介護(ショートステイ) ⑨短期入所療養介護【老健】(ショートステイ) ⑩短期入所療養介護【病院等】(ショートステイ) ⑪福祉用具貸与 ⑫特定福祉用具購入費 ⑬住宅改修 ⑭特定施設入居者生活介護</p>	<p>2 地域密着型サービス</p> <p>①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②夜間対応型訪問介護 ③認知症対応型通所介護※ ④小規模多機能型居宅介護※ ⑤認知症対応型共同生活介護 ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑧看護小規模多機能型居宅介護※ ⑨地域密着型通所介護</p> <p>3 居宅介護支援</p> <p>4 施設サービス※</p> <p>①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③介護医療院 ④介護療養型医療施設</p>
----------------------------	---------------	--	--

※旧介護予防訪問介護, 旧介護予防通所介護は, 地域支援事業※の介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防生活支援サービス事業として同等のサービスが提供されています。

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 基本施策3-1 介護サービス等の見込みと確保

### (1)居宅サービス※／介護予防※サービス

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

#### 概 要

##### ●居宅サービス・介護予防サービスの一覧

<b>①訪問介護(ホームヘルプサービス)</b>
訪問介護員(ホームヘルパー)や介護福祉士が、要介護者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事等を行うサービスです。
<b>②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護</b>
要支援者・要介護者の自宅を訪問し、移動浴槽を使用して入浴の介助を行うサービスです。
<b>③訪問看護／介護予防訪問看護</b>
訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、疾病等により居宅において継続して療養を受ける状態にある要支援者・要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
<b>④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション</b>
病院・診療所及び介護老人保健施設又は介護医療院の理学療法士、又は作業療法士、又は言語聴覚士が、要支援者・要介護者の自宅を訪問して、訪問リハビリテーション計画の下でリハビリテーションを行うサービスです。
<b>⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導</b>
病院・診療所、薬局等の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士等が、要支援者・要介護者の自宅を訪問し、療養上の管理・指導等を行うことにより、療養生活の質の向上を図るサービスです。
<b>⑥通所介護(デイサービス)</b>
要介護者が日帰りで通所介護施設に通い、入浴・排泄・食事等の介護、健康状態の確認やその他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。
<b>⑦通所リハビリテーション(デイケア)／介護予防通所リハビリテーション</b>
要支援者・要介護者が日帰りで介護老人保健施設、病院、診療所等に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため理学療法、作業療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。

※のある語句は巻末に用語解説あり

<p><b>⑧短期入所生活介護(ショートステイ)／介護予防短期入所生活介護</b></p> <p>要支援・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けることにより、利用者の心身の機能維持、並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。</p>
<p><b>⑨短期入所療養介護(ショートステイ)／介護予防短期入所療養介護【老健】</b></p> <p><b>⑩短期入所療養介護(ショートステイ)／介護予防短期入所療養介護【病院等】</b></p> <p>要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、看護、医学的医療管理の下で介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けることにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。</p>
<p><b>⑪福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与</b></p> <p>要介護者に対して、日常生活上の便宜を図るための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。</p>
<p><b>⑫特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費</b></p> <p>要支援者・要介護者が、福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具(入浴用品や排せつ用品)の購入する費用について、一定額の補助を受けることのできるサービスです。</p>
<p><b>⑬住宅改修／住宅改修(介護予防)</b></p> <p>要支援者・要介護者に対して、高齢者の基本的な生活環境の改善を目的とする、手すりの取り付けや段差解消等、小規模な住宅改修を対象とした住宅改修費に対する給付を行います。</p>
<p><b>⑭特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護</b></p> <p>有料老人ホーム・軽費老人ホーム・養護老人ホーム・有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者住宅に入居している要支援者・要介護者に対して提供される、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話等を行うサービスです。</p>

### 今後の方針

村内及び近隣の事業所によりサービスが提供されており、全体的にサービス利用は介護給付※、予防給付※ともに、近年は緩やかに増加していると考えられることから、必要なサービス供給量を確保できるよう基盤の整備に努めていきます。

また、今後も、事業所との情報交換や運営指導、サービスの質の向上を図るための研修等の支援を行うとともに、サービス提供体制や緊急時対応体制の充実に努めます。

●居宅サービス※の見込量

(1か月あたり)

サービスの種類		年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
(1)居宅サービス								
訪問介護	回数		2,354回	2,528回	2,940回	3,169回	3,303回	3,542回
	人数		140人	152人	163人	175人	182人	193人
訪問入浴介護	回数		116回	120回	116回	128回	136回	146回
	人数		18人	18人	16人	17人	18人	19人
訪問看護	回数		762回	960回	1,142回	1,227回	1,281回	1,358回
	人数		94人	111人	128人	137人	143人	152人
訪問リハビリテーション	回数		99回	155回	162回	208回	216回	216回
	人数		7人	11人	13人	19人	20人	20人
居宅療養管理指導	人数		116人	138人	163人	177人	185人	198人
通所介護	回数		3,986回	4,444回	4,417回	4,735回	4,966回	5,246回
	人数		351人	392人	378人	401人	420人	442人
通所リハビリテーション	回数		794回	814回	823回	928回	964回	996回
	人数		79人	87人	85人	95人	99人	102人
短期入所生活介護	日数		832日	932日	1,093日	1,165日	1,265日	1,337日
	人数		65人	69人	78人	81人	88人	93人
短期入所療養介護(老健)	日数		110日	103日	95日	132日	151日	168日
	人数		10人	9人	7人	8人	9人	10人
短期入所療養介護(病院等)	日数		0日	0日	0日	0日	0日	0日
	人数		0人	0人	0人	0人	0人	0人
福祉用具貸与	人数		344人	408人	455人	491人	516人	546人
特定福祉用具購入費	人数		7人	10人	8人	8人	8人	9人
住宅改修費	人数		5人	5人	4人	4人	4人	4人
特定施設入居者生活介護	人数		9人	12人	16人	18人	18人	20人

●介護予防※サービスの見込量

(1か月あたり)

サービスの種類		年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
(1)介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	回数		2回	0回	0回	0回	0回	0回
	人数		1人	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防訪問看護	回数		125回	93回	76回	78回	87回	87回
	人数		16人	12人	9人	9人	10人	10人
介護予防訪問リハビリテーション	回数		3回	9回	3回	4回	4回	4回
	人数		1人	1人	1人	1人	1人	1人
介護予防居宅療養管理指導	人数		14人	9人	7人	7人	7人	8人
介護予防通所リハビリテーション	人数		10人	8人	6人	6人	6人	6人
介護予防短期入所生活介護	日数		2日	5日	0日	0日	0日	0日
	人数		1人	1人	0人	0人	0人	0人
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数		0日	0日	0日	0日	0日	0日
	人数		0人	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数		0日	0日	0日	0日	0日	0日
	人数		0人	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防福祉用具貸与	人数		61人	48人	48人	51人	52人	54人
特定介護予防福祉用具購入費	人数		3人	1人	3人	2人	2人	2人
介護予防住宅改修費	人数		2人	2人	1人	2人	2人	2人
介護予防特定施設入居者生活介護	人数		1人	1人	0人	0人	0人	0人

※のある語句は巻末に用語解説あり

## (2)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は、要支援・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、原則として、その市町村（保険者）の被保険者のみがサービスを利用できます。

### 概 要

#### ●東海村の地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの一覧

<b>①定期巡回・随時対応型訪問介護看護</b>
定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応など、居宅において安心して生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すサービスです。
<b>②地域密着型通所介護</b>
小規模な事業所が提供する通所介護サービスです。
<b>③小規模多機能型居宅介護※</b>
通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練(リハビリテーション)を行います。
<b>④認知症対応型共同生活介護(グループホーム)／介護予防認知症対応型共同生活介護</b>
認知症※の要支援者・要介護者がグループホームに入居し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。

### 今後の方針

地域密着型サービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護※、認知症対応型共同生活介護のサービス提供を見込んでいます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護については、村内の事業所によるサービス提供により、引き続き必要な供給量を確保できる見込みですが、小規模多機能型居宅介護※、認知症対応型共同生活介護については新たに事業所を誘致し、供給量を確保します。

#### ●地域密着型サービスの見込量

(1か月あたり)

サービスの種類	年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
<b>(2)地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	5人	11人	18人	18人	20人	20人
	回数	1,111回	1,121回	1,084回	1,137回	1,207回	1,275回
地域密着型通所介護	人数	86人	86人	83人	87人	92人	97人
	回数						
小規模多機能型居宅介護※	人数	1人	1人	1人	1人	14人	16人
認知症対応型共同生活介護	人数	34人	34人	39人	41人	54人	72人

※のある語句は巻末に用語解説あり

●地域密着型介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

サービスの種類		年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
(2)地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数		0人	0人	0人	0人	0人	0人

(3)居宅介護支援／介護予防※支援

在宅の要介護者・要支援者についてのケアマネジメント※を行い、各種サービスの適切な利用ができるように、居宅サービス※計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整等を行います。

概 要

●サービス内容

居宅介護支援／介護予防支援	
要支援・要介護の認定を受けた方が、より自分に合ったサービスを利用できるよう、介護支援専門員(ケアマネジャー※)が居宅サービス計画(ケアプラン※)を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所を要する場合は、当該施設等への紹介を行うサービスです。	

今後の方針

村内及び近隣の事業所によりサービスが提供されており、必要なサービス供給量は確保できる見込みです。

要介護者等の心身の状況や環境を把握し、本人や家族の意向が組み入れられたケアプランが作成されているかなど、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成ができるよう、ケアマネジャーの支援に努めます。

●居宅介護支援のサービス見込量

(1か月あたり)

サービスの種類		年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
(3)居宅介護支援	人数		631人	707人	731人	777人	817人	860人

●介護予防支援のサービス見込量

(1か月あたり)

サービスの種類		年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
(3)介護予防支援	人数		77人	62人	60人	62人	64人	67人

## (4)施設サービス※

介護保険の施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護者の方に、施設において生活支援を行うものです。

### 概 要

#### ●介護保険施設サービスの一覧

<b>①介護老人福祉施設</b>
介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームのことであり、原則要介護3以上の高齢者で、自宅での生活が困難な方に、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。
<b>②介護老人保健施設</b>
在宅復帰を目指して、看護・医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに、日常生活上の世話を行う施設です。病状が安定期にあり、治療の必要はないものの、リハビリテーション等を必要とする要介護者を対象としています。
<b>③介護医療院</b>
長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。
<b>④介護療養型医療施設</b>
急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う施設です。医療と介護の連携のもとに、社会的入院を減らすことが課題とされ、平成29年度での廃止が決まっていたが、令和5年度までに期限が延長されました。

### 今後の方針

施設サービスとして、村外施設の利用なども考慮しながら、要介護者の様態にあったサービスの確保に努めます。入所待機者や介護離職の恐れがある家庭の高齢者など、真に入所が必要な方が入所できるよう、入所の適正化を促進するとともに、サービスの質の向上を図ります。

#### ●介護保険施設のサービス見込量

(1か月あたり)

サービスの種類		年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5
(4)施設サービス								
介護老人福祉施設	人数		193人	202人	199人	204人	207人	210人
介護老人保健施設	人数		49人	56人	64人	67人	70人	73人
介護医療院	人数		0人	0人	0人	2人	2人	2人
介護療養型医療施設	人数		9人	11人	16人	17人	17人	17人

※のある語句は巻末に用語解説あり

## (5)地域支援事業※

本村が地域支援事業として実施する事業の構成は、以下のようになっています。実施の詳細については、それぞれのページに掲載しています。

### ▼東海村の事業構成

類型	東海村実施事業	施策コード	掲載ページ
<b>介護予防※日常生活総合支援事業</b>			
介護予防・生活支援サービス事業			
地域住民主体型訪問サービス事業	生活支援サービス事業	2-2-1①	p. 67
	生活支援サービス提供団体への支援	2-1-3②	p. 63
地域住民主体型通所サービス事業	機能改善のための体操教室の開催	1-1-2②	p. 52
短期集中型通所サービス事業	専門職による介護予防事業の推進	1-1-2③	p. 53
介護予防ケアマネジメント※	介護予防ケアマネジメント事業	1-1-2①	p. 52
<b>一般介護予防事業</b>			
介護予防把握事業	介護予防対象者の把握 高齢者状況調査の実施	1-1-1① 2-1-3①	p. 49 p. 63
介護予防普及啓発事業	介護予防体操の推進 認知症予防教室の開催 介護に関する講座の開催	1-1-1② 1-1-1③ 2-4-1①	p. 49 p. 50 p. 80
地域介護予防活動支援事業	地域介護予防活動支援事業	1-1-1④	p. 50
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防アドバイザー等の派遣	1-1-1⑤	p. 51
<b>包括的支援事業</b>			
地域包括支援センター※運営事業			
地域包括支援センター運営事業	総合相談支援拠点の機能強化 多様な相談機関との連携	2-1-2① 2-1-2②	p. 62 p. 62
総合相談支援・権利擁護事業			
地域包括ケアシステム※推進会議運営事業	個別地域ケア会議の開催	2-1-1①	p. 60
高齢者見守り訪問サービス事業	高齢者見守り訪問サービス事業	2-1-3⑥	p. 65
包括的継続的マネジメント事業			
ケアマネジャー※連絡会開催事業	ケアマネジャーの支援	2-1-1③	p. 61
介護給付費適正化事業			
介護給付費適正化事業	介護給付の適正化	3-3(1)	p. 96
家族介護支援事業費			
認知症高齢者見守り事業	あんしん・おかえりネットワーク事業	2-3-2①	p. 76
在宅医療・介護連携推進事業			
在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の連携の推進	2-1-1②	p. 60
生活支援体制整備事業			
生活支援体制整備事業	地域支え合い体制整備事業	2-1-3③	p. 64
認知症総合相談支援事業費			
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症早期診断推進事業 認知症カフェ事業	2-3-1① 2-3-2③	p. 75 p. 77
認知症初期集中支援チーム整備事業	認知症初期集中支援チームの強化	2-3-1②	p. 75
その他の事業			
介護相談員派遣事業	介護相談員派遣事業	2-2-2②	p. 70
認知症サポーター養成事業	認知症サポーター養成事業	2-3-2②	p. 76
成年後見制度※利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	2-2-2③	p. 71
地域自立生活支援事業	緊急通報システム設置事業	2-2-1③	p. 68

※のある語句は巻末に用語解説あり

## (6)保健福祉事業

要介護被保険者を現に介護する者の支援のために必要な事業や被保険者が要介護状態等となることを予防するために必要な事業等, 地域支援事業のほかに, 市町村が独自で行う事業です。村では, 以下の事業を実施します。

類型	東海村実施事業	施策コード	掲載ページ
家族介護用品給付事業	要介護認定者家族介護用品給付事業	2-4-1②	p.80

## 基本施策3-2 介護保険事業費と保険料の算定

### (1) 介護保険事業費の見込み

#### ① 介護サービス給付費

各サービスの量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、第8期におけるサービス給付費の見込み額は次のとおりです。

(単位：千円)

サービスの種類	年度 2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2025 R7	2040 R22
介護サービス給付費	1,912,024	2,081,076	2,227,257	2,339,067	2,506,345	2,669,349	2,863,957	3,810,123
在宅サービス※	1,036,854	1,125,920	1,199,018	1,284,824	1,393,291	1,478,293	1,511,783	1,960,455
居住系サービス	125,170	133,620	158,271	165,563	205,647	265,416	272,992	305,717
施設サービス※	750,000	821,536	869,968	888,680	907,407	925,640	1,079,182	1,543,951

令和2年度の実績値は、令和3年1月現在における見込み値

注)居住系サービスは、特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)、認知症対応型共同生活介護を指す。  
施設サービスには、地域密着型介護老人福祉施設を含む。

#### 【予防給付※費】

(単位：千円)

サービスの種類	年度 2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2025 R7	2040 R22
(1)介護予防※サービス								
介護予防訪問入浴介護	157	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	5,819	4,274	3,220	3,592	3,999	3,999	4,404	4,809
介護予防訪問リハビリテーション	109	286	103	108	108	108	108	108
介護予防居宅療養管理指導	1,730	1,311	891	1,018	1,019	1,158	1,158	1,298
介護予防通所リハビリテーション	3,891	3,383	2,345	2,352	2,354	2,354	2,354	3,138
介護予防短期入所生活介護	170	385	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,432	3,007	3,017	3,189	3,253	3,377	3,628	4,191
特定介護予防福祉用具購入費	617	317	632	489	489	489	489	489
介護予防住宅改修費	2,138	2,479	1,473	2,238	2,238	2,238	2,238	2,238
介護予防特定施設入居者生活介護	522	344	0	0	0	0	0	4,774
(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	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	2,720	2,720
(3)介護予防支援	4,095	3,324	3,205	3,338	3,447	3,609	3,824	4,417
合計	22,680	19,110	14,887	16,324	16,907	17,332	20,923	28,182

令和2年度の実績値は、令和3年1月現在における見込み値

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 【介護給付※費】

(単位:千円)

サービスの種類	年度	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2025 R7	2040 R22
(1) 居宅サービス※									
訪問介護		83,927	90,385	102,709	116,530	121,692	130,817	128,856	170,328
訪問入浴介護		16,407	17,378	16,552	18,503	19,660	21,110	19,660	27,228
訪問看護		41,863	50,575	60,807	65,555	68,436	72,882	73,563	95,413
訪問リハビリテーション		3,043	4,835	5,245	6,568	6,850	6,850	7,476	9,439
居宅療養管理指導		13,871	15,409	17,384	19,845	20,784	22,262	22,295	29,184
通所介護		381,315	417,783	434,662	458,636	481,989	510,813	520,350	678,951
通所リハビリテーション		83,360	83,430	86,325	96,378	100,263	103,851	111,347	150,840
短期入所生活介護		86,347	97,966	117,176	123,137	133,752	141,785	154,237	188,354
短期入所療養介護(老健)		13,710	13,300	12,333	17,144	19,928	22,042	19,928	26,754
短期入所療養介護(病院等)		0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与		53,901	57,981	65,046	69,380	73,134	78,111	78,187	102,711
特定福祉用具購入費		2,249	2,678	2,493	2,322	2,322	2,622	2,648	3,490
住宅改修費		5,289	4,298	3,831	3,416	3,416	3,416	3,416	5,108
特定施設入居者生活介護		23,360	27,347	37,481	39,233	39,255	43,381	48,237	63,870
(2) 地域密着型サービス※									
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護		7,219	12,362	15,719	17,878	19,626	19,626	21,364	27,929
夜間対応型訪問介護		0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護※		0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護※		1,710	1,589	1,583	1,599	37,627	42,655	42,655	49,274
認知症対応型共同生活介護		101,289	105,929	120,791	126,330	166,392	222,035	222,035	234,353
地域密着型特定施設入居者 生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護		0	0	0	0	0	0	0	95,539
看護小規模多機能型居宅介 護※		0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		116,135	118,747	116,931	120,125	128,451	135,982	137,956	181,222
(3) 施設サービス※									
介護老人福祉施設		571,114	612,546	606,539	620,178	629,727	638,932	736,374	987,633
介護老人保健施設		153,818	174,145	203,554	207,246	216,390	225,418	238,670	316,554
介護医療院		0	0	0	9,280	9,285	9,285	104,138	144,225
介護療養型医療施設		25,068	34,845	59,876	51,976	52,005	52,005		
(4) 居宅介護支援		104,350	118,437	125,334	131,484	138,454	146,137	149,642	193,542
合計		1,889,344	2,061,965	2,212,370	2,322,743	2,489,438	2,652,017	2,843,034	3,781,941

令和2年度の実績値は、令和3年1月現在における見込み値

※のある語句は巻末に用語解説あり

## ② 標準給付費※見込額

サービス給付費, 特定入所者介護サービス費※等給付額, 高額介護サービス費※等給付額, 高額医療合算介護サービス費※等給付額, 算定対象審査支払手数料※を推計し, 第8期の「標準給付費見込額」を算出すると以下のとおりとなります。

### ●第8期各年度の標準給付費見込額

(単位：千円)

項目	年度	第8期計画期間			2025 R7	2040 R22	
		合計	2021 R3	2022 R4			2023 R5
介護サービス総給付費		7,514,761	2,339,067	2,506,345	2,669,349	2,863,957	3,810,123
給付費以外の費用		397,970	128,101	132,326	137,543	147,645	188,469
①特定入所者介護サービス費等給付額		225,836	72,407	75,231	78,197	83,941	107,151
②高額介護サービス費等給付額		141,068	45,734	46,746	48,588	52,157	66,579
③高額医療合算介護サービス費等給付額		24,713	7,924	8,233	8,557	9,186	11,726
④算定対象審査支払手数料		6,353	2,037	2,116	2,200	2,361	3,014
合計		7,912,731	2,467,168	2,638,671	2,806,892	3,011,602	3,998,592

## ③ 地域支援事業※費

地域支援事業費の見込みについては以下のとおりです。

### ●第8期各年度の地域支援事業費見込額

(単位：千円)

項目	年度	第8期計画期間			2025 R7	2040 R22	
		合計	2021 R3	2022 R4			2023 R5
介護予防・日常生活支援総合事業費		196,680	64,305	66,610	65,765	71,348	79,249
包括的支援事業費(地域包括支援センター※の運営)及び任意事業費		106,922	25,430	40,746	40,746	40,746	40,746
包括的支援事業(社会保障充実分)		8,121	2,707	2,707	2,707	2,911	2,911
地域支援事業費計		311,723	92,442	110,063	109,218	115,005	122,906

※のある語句は巻末に用語解説あり

## (2)第1号被保険者※介護保険料

保険料額については、所得段階に応じた保険料の軽減を図るため、国の標準段階に準じた保険料段階を設定します。

### ●所得段階別保険料額(年額)

所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料(円)
第1段階	●生活保護受給者の方	0.30	18,000円
	世帯全員が住民税非課税 ●老齢福祉年金※ <sup>1</sup> 受給者の方 ●前年の合計所得金額※ <sup>2</sup> +課税年金収入額が80万円以下の方		
	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方		
第2段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超えている方	0.50	30,000円
第3段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.70	42,000円
第4段階	(世帯に住民税非課税者がいる) ●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.90	54,000円
第5段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えている方	1.00 (基準額)	60,000円
第6段階	本人が住民税課税 ●前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	72,000円
第7段階		1.30	78,000円
第8段階		1.50	90,000円
第9段階		1.70	102,000円

※1 老齢福祉年金

明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額

収入金額から必要経費の相当額を控除した額で、雑損失・純損失の繰越控除前の金額です。

※のある語句は巻末に用語解説あり

## 基本施策3-3 給付の適正化と円滑な事業運営

地域の高齢者が、住み慣れた自宅など本人が希望する場所で安心してその人らしい生活を継続していくことを公的に支える仕組みである介護保険事業を安定して運営していきます。

### (1)介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする方を適切に認定し、必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことです。

適切なサービスの確保を図るとともに、その結果として費用の効率化がもたらされることにより、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につながることを期待されます。

#### 現状と課題

介護給付等費用適正化事業(地域支援事業※の任意事業)の主要5事業を実施してきました。

#### ●介護給付等費用適正化事業主要5事業

- ①要介護認定※の適正化
- ②ケアプラン※の点検
- ③住宅改修等の点検
- ④医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤介護給付通知

#### 今後の方針

第8期においては、介護給付等費用適正化事業の主要5事業の継続及び改善に努め、より具体性・実効性のある構成・内容になるよう実施方法の見直しを図り、介護給付の適正化に向けた取り組みを推進します。

## 今後の計画

適正化事業	実施方法	第8期計画値		
		2021 R3	2022 R4	2023 R5
①要介護認定※の適正化	介護認定審査会委員や認定調査員に対し、審査判定手順や調査方法などの研修への参加を促すなど、公平・公正かつ適正な介護認定に努める。	100%	100%	100%
②ケアプラン※の点検	ケアプランが、必要な過程を経て適切に作成されているか、自立支援に資するものであるかなど、介護給付適正化総合支援システムを用いて必要な点検を行い、事業者や介護支援専門員への助言・指導を行う。	ケアマネ 10名	ケアマネ 10名	ケアマネ 10名
③住宅改修等の点検	住宅改修については、請求者宅の実態の確認や工事見積書の点検など、住宅改修が適正に行われているか確認を行う。また、福祉用具の購入・貸与については、利用者の状態像などからみて、利用が想定しにくい福祉用具の購入・貸与により利用者の自立支援が阻害されていないかなど、福祉用具の必要性や利用状況などの確認を行う。	100%	100%	100%
④医療情報との突合・縦覧点検	国民健康保険団体連合会から提供された情報の分析を通じて、提供されたサービスの整合性を点検する。	100%	100%	100%
⑤介護給付通知	利用者(又は家族)に対して、自ら利用したサービスに対する適正な給付であると確認できるよう、事業者からの請求により支払った介護給付費の明細を通知する。	年2回	年2回	年2回

## (2)介護保険事業を円滑に運営するための方策

介護保険制度は、村民にとって最も身近な行政機関である村が保険者となり、保険料と税金を財源とする社会保険方式により、介護サービスの提供を行う制度です。

制度の基本理念である高齢者の自立支援や尊厳の保持などを踏まえた上で、高齢者をはじめとした村民の理解を得ながら、より良い制度としていくために円滑な事業運営を図ります。

## ① 関係機関の設置・運営

## ● 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及び地域包括ケアに関する事項を協議する機関です。今後の地域包括ケアシステム※を取り巻く状況などを勘案しつつ、地域包括支援センターにおける公正・中立性が確保された適正な運営について審議し、円滑な推進を図ります。

※のある語句は巻末に用語解説あり

## ② 介護保険サービスの質の向上・確保

### ● 事業者への適切な指導

新規地域密着型事業所の指定及び既存事業所の指導を通して、適正な運営やサービス事業者の質の確保・向上を図るために指導・監督します。

### ● 苦情相談体制の充実

介護サービスの普及に伴い多様化する苦情に対しては、村はもちろん、県や茨城県国民健康保険団体連合会などを窓口として、関係機関と連携を図りながら随時対応します。

### ● 人材確保の支援

介護サービスの需要が拡大する中で、サービス提供に携わる人材の確保が求められることから、国や県と連携し、事業者への情報提供など、人材確保の支援に努めます。

## ③ 介護保険に関する情報提供

### ● 介護保険制度の普及

介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、広報紙、村公式ホームページなど、多様な情報媒体を活用し、制度の意義や仕組みの普及啓発に努めます。

### ● 介護サービス情報の公表制度の周知

利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう「茨城県介護サービス情報公表システム」の周知と利用者の活用を促します。

### ● サービス利用者に対する情報提供

利用者が適切にサービスを選択できるよう、制度の利用に関する情報提供と内容説明を行うとともに、サービス事業者に関する情報を迅速かつ的確に提供していきます。

### ● 事業者への情報提供

介護保険制度への理解を図るために、ICTを活用し、迅速かつ的確に情報提供を行います。

# 資料編

<扉裏>

## 1 東海村高齢者福祉計画推進委員会 開催経過

年月日	協議内容
平成30年7月2日	1. 介護保険制度改革について 2. 第7期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要について 3. 第7期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画における平成30年度の取組について
平成30年10月29日	1. 計画の進行管理について 2. 上半期における事業の進捗状況の報告と下半期に向けた意見聴取
平成31年1月28日	1. 第7期計画推進に向けたグループワーク
平成31年3月29日	1. 第7期介護保険事業計画に係る平成30年度の実績見込みについて 2. 平成30年度の各事業の実績報告と評価について
平成31年4月26日	1. 平成30年度の各事業の実績と評価について
令和元年6月18日	1. 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における令和元年度の取組について
令和元年9月9日	1. 第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画に向けたアンケート調査に対する意見聴取について
令和元年12月19日	1. 令和元年度事業進行管理表における取組（中間実績）について 2. 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に向けたアンケート調査について
令和2年7月20日	1. 第7期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画における令和元年度実績報告と評価について 2. 第7期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画における令和2年度の取組について 3. 第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画の考え方及び進め方について
令和2年9月8日	1. 第7期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画における令和2年度事業取組内容とこれまでの実績について 2. 第8期計画策定にむけた各調査結果について
令和2年11月18日	1. 第7期計画の振り返りと第8期計画策定に向けた課題について 2. 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の体系（案）について 3. 第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
令和3年1月6日	1. 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について
令和3年3月2日	1. 令和2年度の評価及び7期計画の評価について 2. 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について

## 2 東海村高齢者福祉計画推進委員会 設置要綱

平成14年5月17日  
告示第40号  
改正 平成16年 3月31日告示第23号  
平成18年12月 4日告示第156号  
平成19年 3月30日告示第58号  
平成21年 4月 8日告示第58号  
平成27年 3月18日告示第15号

東海村老人保健福祉事業計画策定委員会設置要綱(平成12年東海村告示第4号)の全部を改正する。

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく計画を策定し、及び推進するため、東海村高齢者福祉計画推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平18告示156・平21告示58・一部改正)

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議し、及び検討するものとする。

- (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の推進に関すること。
- (3) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の進行管理に関すること。
- (4) 地域密着型サービスの運営に関すること。

(平18告示156・全改, 平21告示58・平27告示15・一部改正)

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから村長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健, 医療又は福祉関係者
- (3) 介護サービスを行う事業者
- (4) 被保険者の代表

(平18告示156・全改)

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(平18告示156・一部改正)

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、その職により委嘱された委員の任期は、そ

の職にある期間とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平27告示15・全改)

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。  
 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。  
 4 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(平18告示156・一部改正)

(地域密着型サービス運営部会)

第7条 地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、委員会に地域密着型サービス運営部会(以下「サービス運営部会」という。)を設置する。

- 2 サービス運営部会は、委員長の指名した委員(以下この条において「部会委員」という。)10人以内をもって組織する。  
 3 部会長は、部会委員の互選によりこれを定める。  
 4 サービス運営部会の会議は、部会長が招集する。  
 5 サービス運営部会は、次に掲げる事項を審議を行い、その結果を委員長に報告しなければならない。

- (1) 地域密着型サービスの事業者の指定に関する事項
- (2) 地域密着型サービス費の額に関する事項
- (3) 地域密着型サービスに従事する者に関する基準
- (4) 地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準
- (5) その他地域密着型サービスの適正な運営に必要な事項

- 6 前項第1号に関する審議を行う場合は、当該指定に関係する法人等に属している部会委員は、審議に加わることができない。

(平27告示15・追加)

(秘密の保持)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(平27告示15・追加)

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、介護福祉課において処理する。

(平16告示23・平19告示58・一部改正, 平27告示15・旧第7条繰下)

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

(平27告示15・旧第8条線下)

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成16年告示第23号)

この告示は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成18年告示第156号)

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の日において、現に委員である者の任期については、改正後の東海村高齢者福祉計画推進委員会設置要綱第5条の規定を適用する。

附 則(平成19年告示第58号)

この告示は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成21年告示第58号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年告示第15号)

(施行期日)

1 この告示は、平成27年4月1日から施行する。

(東海村地域密着型サービス運営委員会設置要綱の廃止)

2 東海村地域密着型サービス運営委員会設置要綱(平成18年東海村告示第16号)は、廃止する。

### 3 東海村高齢者福祉計画推進委員会 委員名簿

任期:平成30年4月1日～令和3年3月31日

番号	委員名	職名	備考
1	薄井 尊信	村立東海病院 管理者	委員長
2	藤澤 康彦	特別養護老人ホームユアアイの家 統括施設長	副委員長
3	土屋 和子	茨城大学人文社会科学部 講師	
4	松本 洋美	医療法人有朋会栗田病院 作業療法士	在任 H30.4.1~R1.5.15
	山本 一貴		在任 R1.5.16~R3.3.31
5	並木 和枝	東海村ボランティア連絡協議会副会長	
6	上条 八洲江	東海村シルバーリハビリ体操指導士会代表	
7	妹尾 千知	東海村健康づくり推進計画推進委員会推進委員	
8	齋藤 亮一	東海村民生委員・児童委員協議会 民生委員	
9	宮部 芳典	東海村高齢者クラブ連合会副会長	在任 H30.4.1~R1.5.31
	砂押 博		在任 R1.6.1~R3.3.31
10	船橋 一絵	JA 常陸デイサービスセンターふれあい センター長	在任 H30.4.1~H31.1.31
	荒木 善昌		在任 H31.2.1~R2.3.31
	小池 智裕		在任 R2.4.1~R3.3.31
11	三田 礼子	東海村社会福祉協議会	
12	藤田 タイ子	住民代表	
13	小野寺 紀夫	住民代表	
14	朝岡 晶子	東海村介護相談員	
15	深谷 真吾	ひたちなか介護支援専門員協会	
16	鹿志村 茂	特別養護老人ホームオークス東海 施設長	
17	綿引 淳	有限会社 ハイブリッジ 東海地区エリアマネジャー	

敬称略・順不同

## 4 用語解説

### 【ア行】

#### ◆NPO

「NonProfit Organization」又は「Not for Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し収益を分配することを目的としない団体の総称です。したがって、収益を目的とする事業を行うこと自体は認められますが、事業で得た収益は、様々な社会貢献活動に充てることとなります。

### 【カ行】

#### ◆介護給付, 予防給付

平成12年(西暦2000年)に始まった介護保険制度で、要介護状態、要支援状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。要介護5段階、要支援2段階の給付区分があり、訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリテーション、訪問看護などの居宅サービス、介護予防サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、地域密着型サービスなどが受けられます。

#### ◆看護小規模多機能型居宅介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問(介護)」に加えて、看護師などによる「訪問(看護)」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。要支援1・2の人はサービスの対象外になっています。

#### ◆介護予防

要介護状態になることをできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにする(維持・改善を図る)と定義されています。

#### ◆介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度に位置付けられる市町村による事業。市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、介護予防や生活支援に関する多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

#### ◆居宅サービス

介護保険制度によって利用できるサービスです。介護保険を利用するときは、まず市町村が行う「要介護認定」を受けます。要介護度に応じて、利用できるサービスや介護保険で認められる月々の利用限度額などが違います。居宅サービスは在宅での介護を中心としたサービスです。希望するサービスを組み合わせて利用することもできます。

## ◆ケアプラン

要支援, 要介護に認定された高齢者が希望に添った介護サービスを利用できるように, 本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し, 利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のことであります。

## ◆ケアマネジメント

利用者のニーズに則したサービスを見極め, 複数のサービスを組み合わせて, 総合的に提供されるよう調整を行い, サービスを適切に実施し, 効果を評価する一連の作業のことです。

## ◆ケアマネジャー(介護支援専門員)

要介護者からの相談に応じるとともに, 要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるようケアプランを作成し, 市町村, サービス事業者, 施設などとの連絡調整等を行う人のことです。

## ◆高額医療合算介護サービス費

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について, 毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し, 基準額を超えた場合に, その超えた金額を申請により給付します。基準額は世帯員の年齢構成や所得区分に応じて設定されています。

## ◆高額介護サービス費

1カ月に利用した介護サービスの利用者負担額が, 上限額を超えた場合, 申請により超過額を給付します。

## 【サ行】

## ◆在宅医療介護連携推進会議

医療・介護関係者等の参画のもと, 在宅医療・介護連携の現状の把握・共有を図り, 課題の抽出や対応策等の検討を行うために村が設置する会議です。

## ◆在宅サービス

介護が必要な高齢者がいつも住んでいる居宅で介護を受ける場合に提供されるサービスのことであります。

## ◆算定対象審査支払手数料

市町村と都道府県国民健康保険団体連合会との契約により定められる介護サービス利用料の審査に係る費用に対する手数料のことであります。

## ◆事業対象者

介護予防のためのチェックリスト(基本チェックリスト)で, 介護予防の必要があると判断された方です。

## ◆施設サービス

施設に入所して受けるサービスで, 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム), 介護老人保健施設(老人保健施設), 介護医療院, 介護療養型医療施設(療養型病床群など)の4種の施設で受けられます。

◆資料編◆

◆社会福祉協議会

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体で、略称で「社協」とも呼ばれます。市区町村を単位とする市区町村社会福祉協議会、指定都市の区を単位とする地区社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会があります。

◆重層的支援体制

地域で課題を抱えている人に対して、その人の年齢や属性、相談内容にかかわらず相談を包括的に受け止め、高齢者支援や障がい者支援、児童支援、生活困窮者支援など複数の分野の支援を必要とする課題には、課題の解きほぐしや関係支援機関間の連携を行い、適切な支援へとつなげる体制です。

◆主任ケアマネジャー(主任介護支援専門員)

ケアマネジャー(介護支援専門員)の上位職で、ケアマネジャーの育成・指導や、ケアマネジャーがケアプランを作成する際の支援などを行います。

◆小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて食事、入浴などの介護や支援が受けられます。

◆成年後見制度

認知症などによって、物事を判断する能力が十分ではない方について、その方の権利を守る援助者(成年後見人)を選ぶことで、高額な売買契約・賃貸契約の締結・遺産の相続・福祉サービスの利用契約締結などの法律行為全般について、援助を受けることができます。

【夕行】

◆第1号被保険者

市区町村に居住する65歳以上の人です。

◆第2号被保険者

市区町村に居住する40歳以上65歳未満の人で、医療保険に加入している人です。

◆団塊の世代

昭和22年から昭和24年(西暦1947年～1949年)に生まれた世代(第1次ベビーブーム)のことです。

◆団塊ジュニア世代

昭和46年から昭和49年(西暦1971年～1974年)に生まれた世代(第2次ベビーブーム)のことです。

## ◆地域支援事業

被保険者が要介護状態及び要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業で、市町村が行います。

## ◆地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制です。

## ◆地域包括ケア見える化システム

都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

## ◆地域包括支援センター

地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関で、平成17年の介護保険法改正で制定されました。センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたります。市町村事業である地域支援事業を行う機関で、介護予防マネジメントを行う介護予防支援事業所としても機能します。

## ◆地域密着型サービス

認知症やひとり暮らしの高齢者が住みなれた地域で暮らしながら、介護を受けることのできるサービスで、市区町村が事業者の指定・監督をする介護サービスです。このサービスには、①「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、②「夜間対応型訪問介護」、③「認知症対応型通所介護」、④「小規模多機能型居宅介護」、⑤「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」、⑥「地域密着型特定施設入居者生活介護」、⑦「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」、⑧「看護小規模多機能型居宅介護」、⑨「地域密着型通所介護」の9種類があります。要支援認定者には、これらのうち③、④、⑤の3種類のサービスが対象となります。

## ◆チェックリスト(基本チェックリスト)

高齢者が要介護状態になることを未然に防ぐため、介護予防に優先的に取り組む必要のある候補者の選定を行うため、生活機能低下の可能性を把握するために厚生労働省が作成した25項目で構成される質問票です。

## ◆特定入所者介護サービス費

低所得の利用者が短期入所を利用した場合や、介護保険施設(特養・老健・介護療養型医療施設)に施設入所した場合に、本来ならば利用者自身が負担すべき食費・居住費(滞在費)の一部が介護保険で給付されるものです。

◆資料編◆

【ナ行】

◆認知症

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きの悪くなったためにさまざまな障がいが起こり、生活するうえで支障が出ている状態(およそ6カ月以上継続)を指します。

◆認知症総合支援推進会議

村内の認知症施策に係る関係機関相互の密接な連携を図り、課題の抽出や支援策を検討するために村が設置する会議です。

◆認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が食事、入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

【ハ行】

◆パブリックコメント

村が計画を策定したり、規制の制定・改廃を行おうとする場合に、あらかじめ村の原案を村民に公表し、寄せられた意見を考慮して最終決定するための一連の手続きのことです。

◆標準給付費

総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額(低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在したときの食費・居住費の補足給付)、高額介護サービス費等給付額(利用者が1か月間に支払った1割負担が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付)、高額医療合算介護サービス費等給付額(医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減する給付)、算定対象審査支払手数料(算定対象となる国保連合会に支払う手数料)を加えた費用です。

◆フレイル

健康な状態から要介護状態になるまでの中間的な段階と判断された方です。日本老年医学会が平成26年(西暦2014年)に提唱した言葉で、英語の「Frailty(虚弱)」が由来となっています。この段階で適切な対策を行うことにより、要介護状態になることの予防や、健康状態の改善を図ることができるとされています。

【マ行】

◆民生委員・児童委員

厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねていません。

## 【ラ行】

### ◆レスパイト

レスパイトとは，“一時休止”，“休息”という意味です。

介護者の日々の疲れ，冠婚葬祭，旅行などの事情により，一時的に在宅介護が困難となる場合に期間を設けた入院の受け入れを行い，介護者の負担軽減（息抜き）を目指す仕組みです。

## 【ヤ行】

### ◆要介護認定・要支援認定

介護給付，予防給付を受けようとする被保険者が，給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定です。保険者である市町村が，全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて行います。認定の手順は，被保険者からの申請を受けた市町村が被保険者に対し認定調査を行うと同時に，被保険者の主治医に意見書を求め，これらの調査結果等を認定審査会に通知し，要介護状態，要支援状態への該当，要介護，要支援状態の区分等について審査・判定を行います。

---

## 第8期東海村高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発 行 2021(令和3)年3月

編 集 東海村福祉部 高齢福祉課

〒319-1192

茨城県那珂郡東海村東海三丁目7番1号

TEL 029-282-1711(代表) FAX 029-282-8919

---