

岬町地域包括ケア計画
高齢者保健福祉計画及び
第8期介護保険事業計画
【令和3（2021）年度～5（2023）年度】
（案）

令和3（2021）年3月

岬 町

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
5 国の基本指針	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計	7
1 人口・世帯等の状況	7
2 介護保険事業の状況	14
3 アンケート調査結果の概要	18
第3章 計画の基本的な考え方	30
1 計画の基本理念	30
2 岬町の日常生活圏域	31
3 重点的取組項目	31
4 計画の基本目標	32
5 施策の体系	33
第4章 施策の推進	35
基本目標1 地域で支える暮らしの支援	35
基本目標2 生きがいづくりと社会参加の推進	55
基本目標3 高齢者の尊厳に配慮したまちづくり	58
基本目標4 福祉のまちづくり	60
基本目標5 介護を受けながら安心できる暮らしの支援	63
第5章 介護保険サービスの現状と方向性	68
1 介護保険事業の地域分析	68
2 介護保険サービスの実績	70
3 介護保険サービスの見込み	73
第6章 介護保険給付費の推計及び保険料の設定	82
1 介護保険事業給付費の見込み	82
2 第8期保険料の算出	85
第7章 計画の推進体制と進行管理	90
1 計画の推進体制	90
2 計画の進行管理と評価体制	90
資料編	92
1 岬町介護保険条例（抜粋）	92
2 岬町介護保険条例施行規則（抜粋）	93
3 令和2年度介護保険運営協議会委員	94
4 令和2年度介護保険運営協議会開催経過	95
5 用語解説	96

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測されます。さらに、核家族世帯や、単身または夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成 12（2000）年度に介護保険制度を創設し、要介護高齢者や認知症高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化など、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを繰り返してきました。

平成 26（2014）年6月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を制定し、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を進めてきました。その後、平成 29（2017）年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に取り組むことにより、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう施策を進めています。

さらに、令和3（2021）年度より施行される「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の支援のほか、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化など、所要の措置を講ずることとされています。

岬町においては、平成 30（2018）年3月に策定した「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」に基づき、保健福祉サービスの充実や、介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。このたび、「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」が本年度で満了を迎えることから、令和3（2021）年度を初年度とする「岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

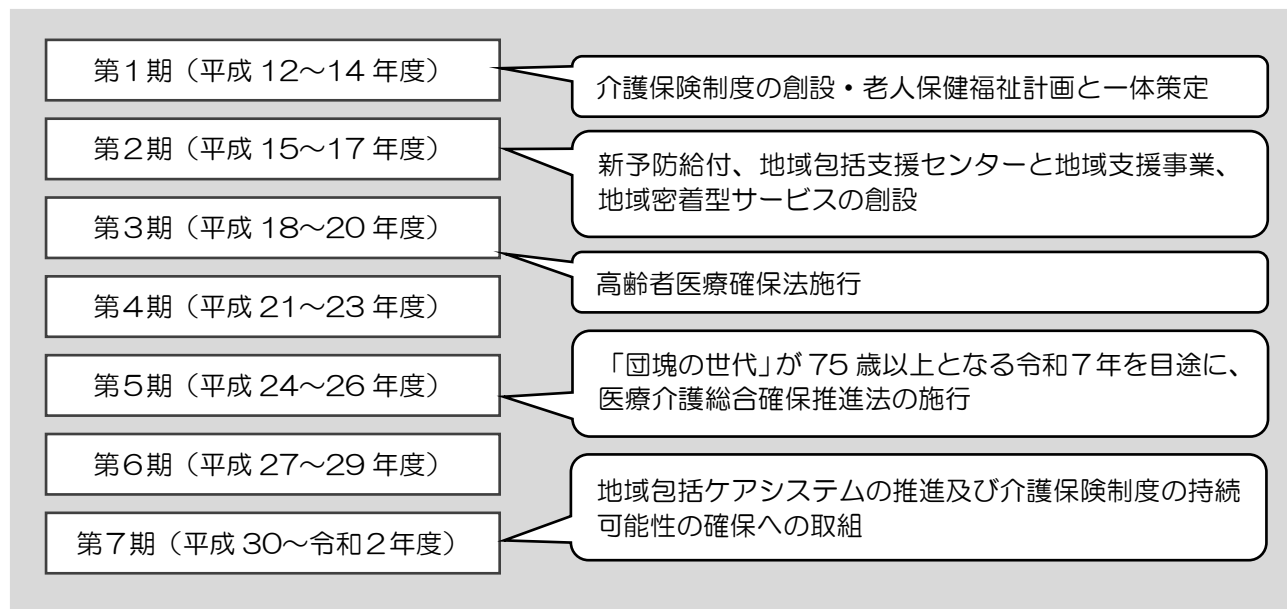
本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの介護保険事業計画】

第7期介護保険事業計画では、第6期を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組が進められ、地域共生社会の実現を目指した計画策定が行われました。

「地域包括ケアの推進」をさらに深め、地域共生社会の実現へ向けた体制整備の移行期間であるとともに、介護保険制度の持続可能性の確保に取り組んでいます。

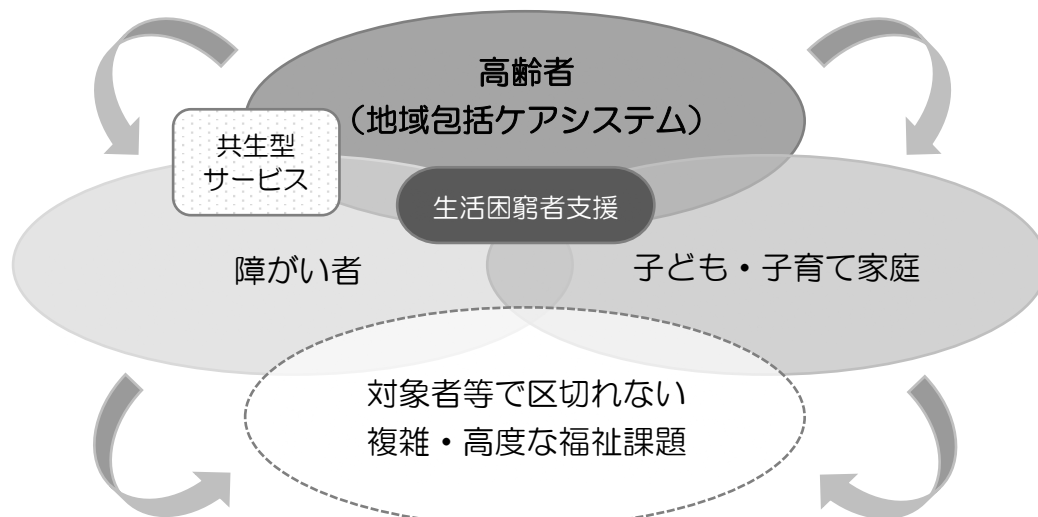
第7期介護保険事業計画までの国による制度改定の経過



【地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現】

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度と分野、支え手と受け手の関係を超えた「地域共生社会」を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

地域共生社会の実現 概念図



2 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

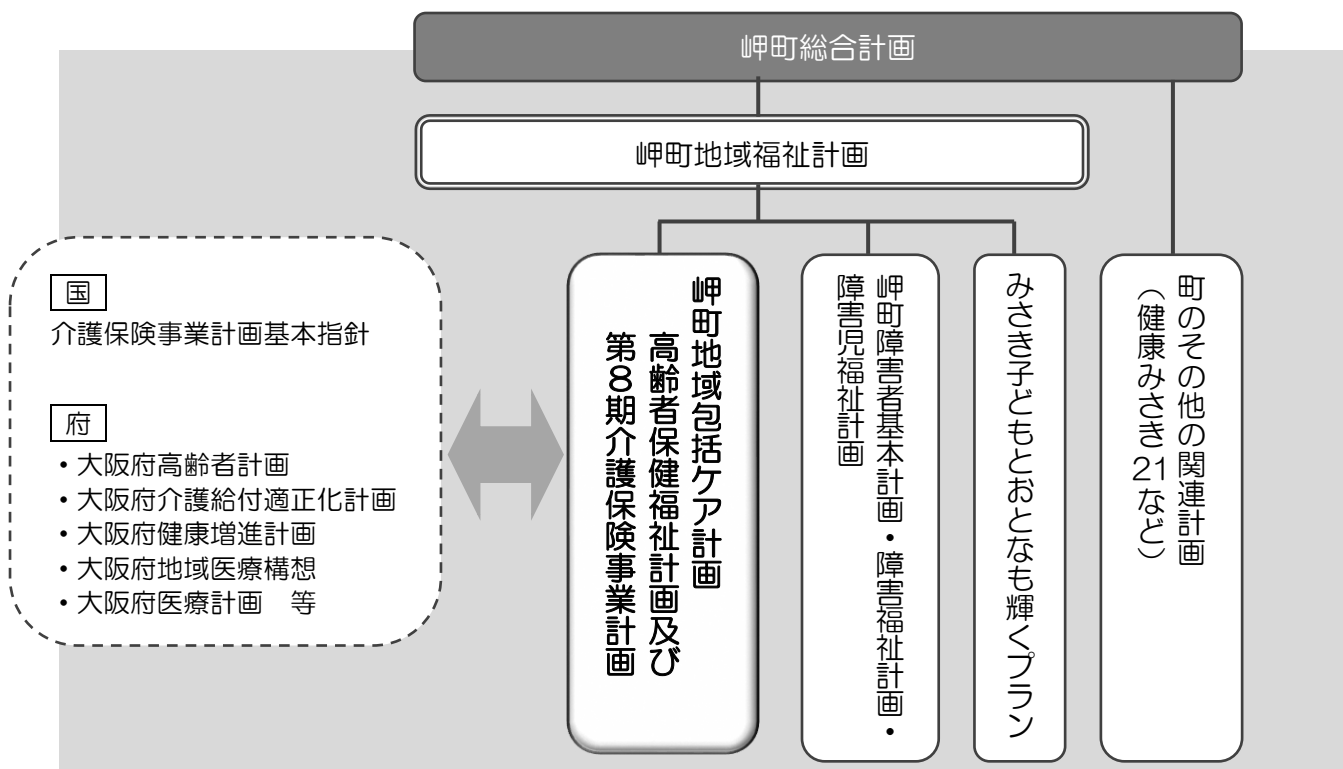
(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画との関係

本町では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、2つの計画を一体化して本計画を策定するとともに、国連サミットで採択された国際目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の考え方を踏まえながら施策に取り組んでいきます。町の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

他の計画との関係



SDGs（持続可能な開発目標）とは

持続可能な開発目標（SDGs）とは、平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで採択された平成 28（2016）年から令和 12（2030）年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。SDGs は発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組むこととしており、本町においても、SDGs を推進しています。

【関連するSDGsのゴール】

③すべての人に健康と福祉を

⑧働きがいも経済成長も

⑩人や国の不平等をなくそう

⑪住み続けられるまちづくりを

⑯平和と公正をすべての人に



3 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3 年を 1 期とする計画の策定が義務づけられています。第 8 期の計画期間は、令和 3（2021）年度から令和 5（2023）年度までの 3 年間です。

（年度）

平成 27～平成 29	平成 30～令和 2	令和 3～令和 5	令和 6～令和 8	令和 9～令和 11
第 6 期計画	第 7 期計画	第 8 期計画	第 9 期計画	第 10 期計画
団塊の世代が 75 歳以上となる 令和 7 年を見据えた計画の推進		令和 7 年に加えて、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年を見据えた計画の推進		

4 計画の策定体制

(1) 策定体制

本計画は、社会全体で高齢社会に対する取組を行っていく必要があり、計画策定にあたっては、行政機関内部だけでなく学識経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等、広く住民の参加を求める必要があります。そのため、「岬町介護保険運営協議会」を開催するとともに、パブリックコメントを実施するなど、住民の意見の反映に努めました。

(2) アンケート調査の実施

介護の実態や施策ニーズ、事業者の意向等を把握し、計画策定の参考とするため、次のアンケート調査を実施しました。

- ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ②在宅介護実態調査

5 国の基本指針

第8期においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和7（2025）年を目指した地域包括ケアシステムの整備、現役世代がさらに急減する令和22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置づけとなることが求められます。

第8期計画において記載を充実する事項（案）

1 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040 年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）

○教育等其他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

7 災害や感染症対策に係る体制整備

○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

出典：社会保障審議会（介護保険部会 令和2（2020）年7月27日第91回）資料より

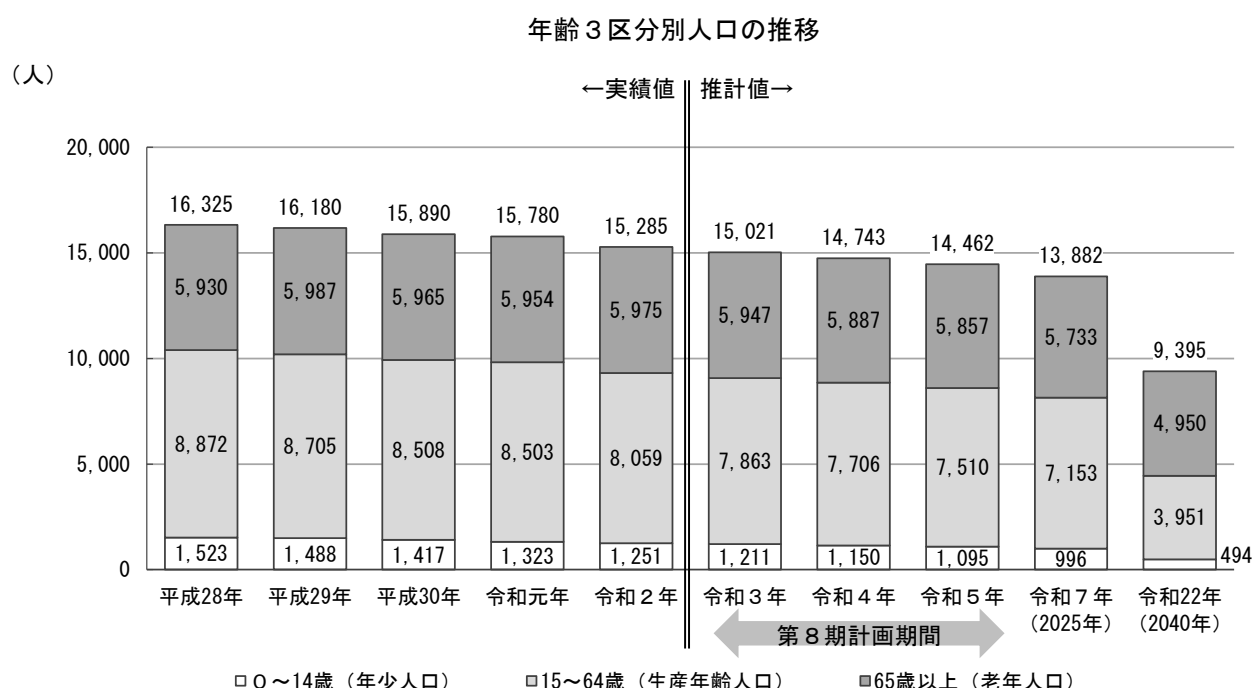
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

1 人口・世帯等の状況

(1) 総人口の推移

本町の総人口は減少傾向にあり、平成28(2016)年の16,325人から、令和2(2020)年には15,285人となり、1,040人の減少がみられます。また、令和3(2021)年以降も減少が続く見込みとなっています。

3区分別にみると、年少人口、生産年齢人口ともに減少が続いており、老年人口は増減を繰り返しながらも5,900人台で推移しています。また、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年には、老年人口が、年少人口と生産年齢人口の合計を上回る予測となっています。



資料：平成28(2016)年～令和2(2020)年は住民基本台帳(各年9月末現在)、令和3(2021)年以降は「コーホート変化率法」による推計値

単位：人

	平成28年	平成29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22年
0～14歳	1,523	1,488	1,417	1,323	1,251	1,211	1,150	1,095	996	494
15～64歳	8,872	8,705	8,508	8,503	8,059	7,863	7,706	7,510	7,153	3,951
65歳以上	5,930	5,987	5,965	5,954	5,975	5,947	5,887	5,857	5,733	4,950
計	16,325	16,180	15,890	15,780	15,285	15,021	14,743	14,462	13,882	9,395

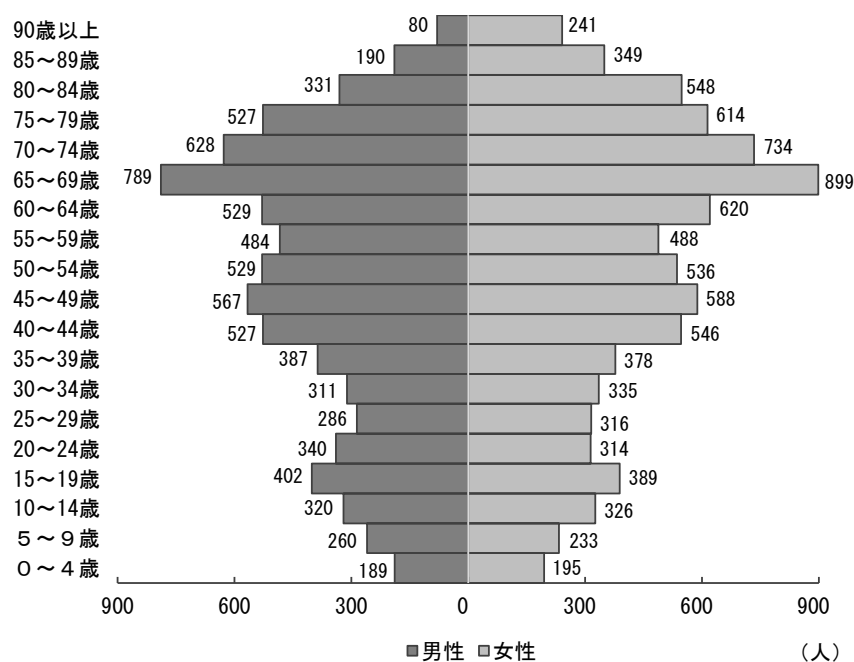
資料：平成28(2016)年～令和2(2020)年は住民基本台帳(各年9月末現在)、令和3(2021)年以降は「コーホート変化率法」による推計値

平成 28 (2016) 年と令和 2 (2020) 年の人口ピラミッドを比較すると、平成 28 (2016) 年は、男女ともに 65～69 歳が最も多くなっていますが、令和 2 (2020) 年は、男女ともに 70～74 歳が多くなっています。

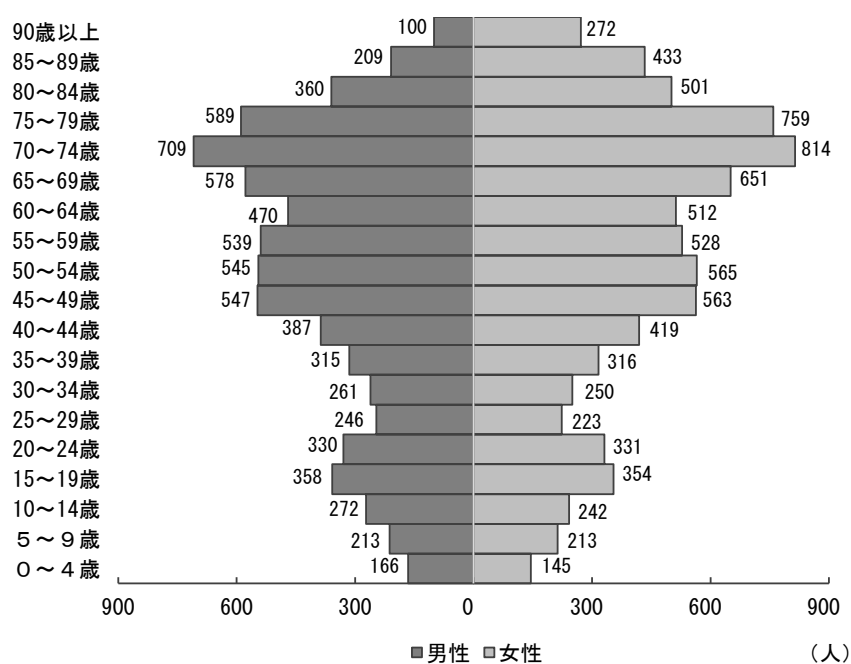
また、70 歳以上については、女性の 80～84 歳を除く全ての年齢層において、平成 28 (2016) 年よりも多くなっています。

人口ピラミッドの推移

平成 28 (2016) 年



令和 2 (2020) 年



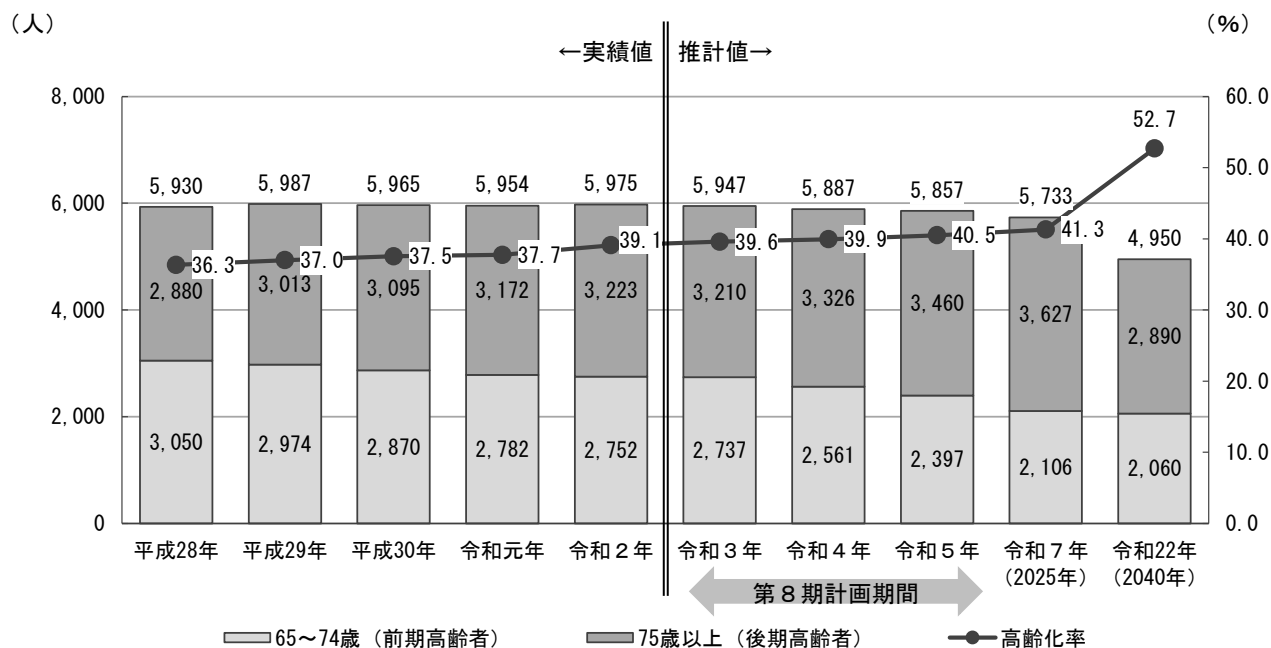
資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

(2) 高齢者人口と高齢化率の推移

本町の高齢者人口は概ね横ばい状態で推移していますが、令和3（2021）年以降は緩やかに減少していく見込みとなっています。一方、高齢化率は上昇が続く予測です。

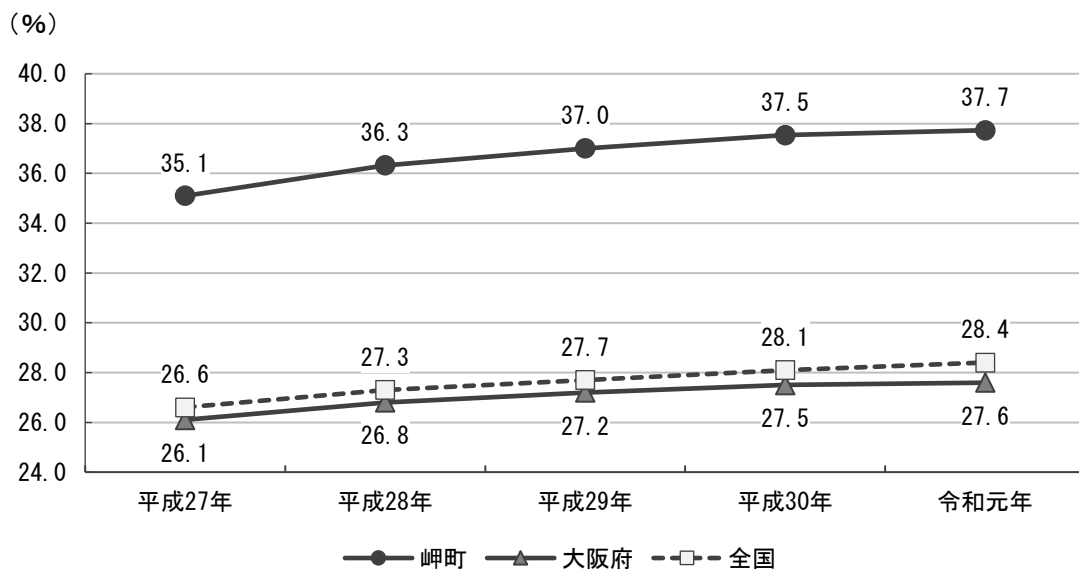
高齢化率について、大阪府と全国の値と比較すると、本町の高齢化率は9～10ポイント高くなっています。

高齢者人口と高齢化率の推移



資料：平成28（2016）年～令和2（2020）年は住民基本台帳（各年9月末現在）、
令和3（2021）年以降は「コーホート変化率法」による推計値

高齢化率の推移と比較



資料：岬町は住民基本台帳（各年9月末）
大阪府と全国の平成27（2015）年は国勢調査、平成28（2016）年以降は
総務省統計局による人口推計（各年10月1日現在）

※「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

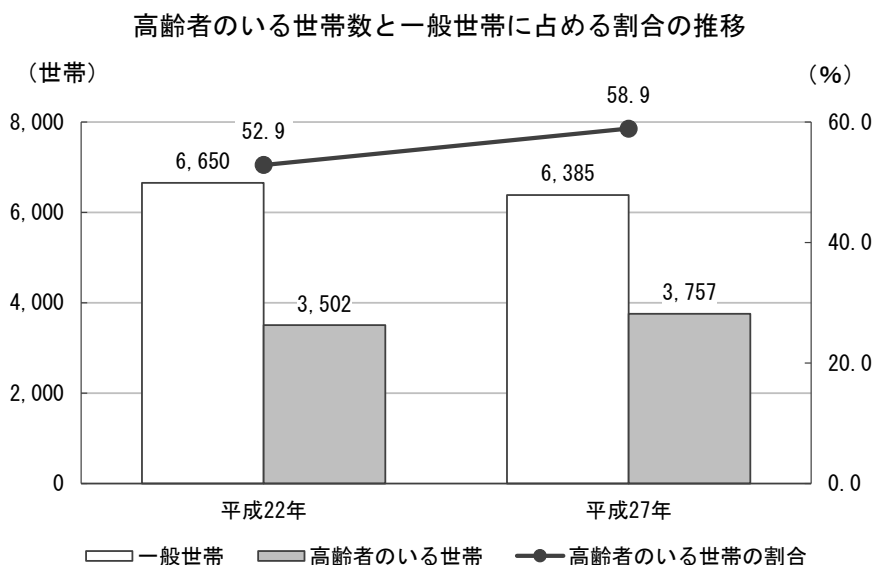
(3) 高齢者のいる世帯の状況

本町の高齢者のいる世帯数は、6,385 世帯（平成 27（2015）年 10 月現在）で、一般世帯に占める割合は 58.9%となっています。世帯構成については、単独世帯に増加がみられます。

高齢者夫婦のみの核家族世帯については、平成 22（2010）年の 1,049 世帯から、平成 27（2015）年には 1,188 世帯となり、核家族世帯に占める割合は 4.6 ポイント増加しています。

高齢者ひとり暮らしの世帯については、平成 22（2010）年の 968 世帯から、平成 27（2015）年には 1,140 世帯となり、単独世帯に占める割合は 5.2 ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の増加及び小規模化が進行している様子がうかがえます。



資料：国勢調査

※割合は世帯の家族類型「不詳」を除いて算出しています。

世帯構成の推移

単位：世帯

	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯総数	6,650	6,385
核家族世帯	4,302	4,095
構成比	65.0%	64.2%
高齢者夫婦のみ	1,049	1,188
構成比（一般世帯）	15.8%	18.6%
構成比（核家族世帯）	24.4%	29.0%
単独世帯	1,548	1,684
構成比	23.4%	26.4%
高齢者ひとり暮らし	968	1,140
構成比（一般世帯）	14.6%	17.9%
構成比（単独世帯）	62.5%	67.7%

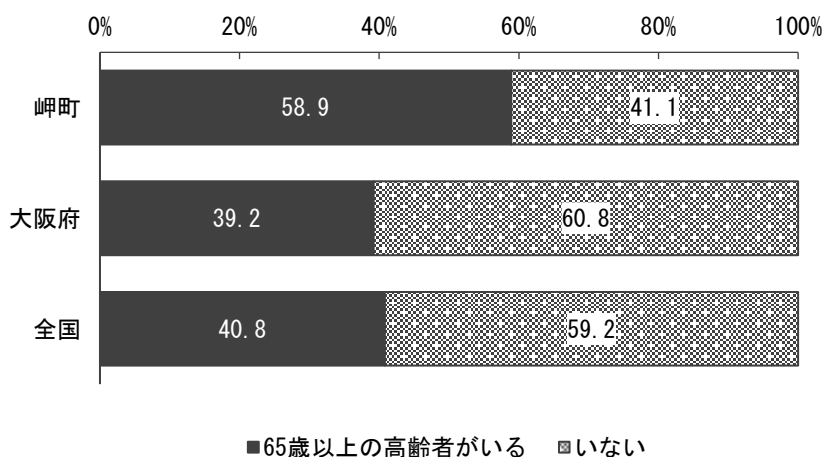
資料：国勢調査

※一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合について、大阪府と全国の値と比較すると、本町の割合は高くなっています。

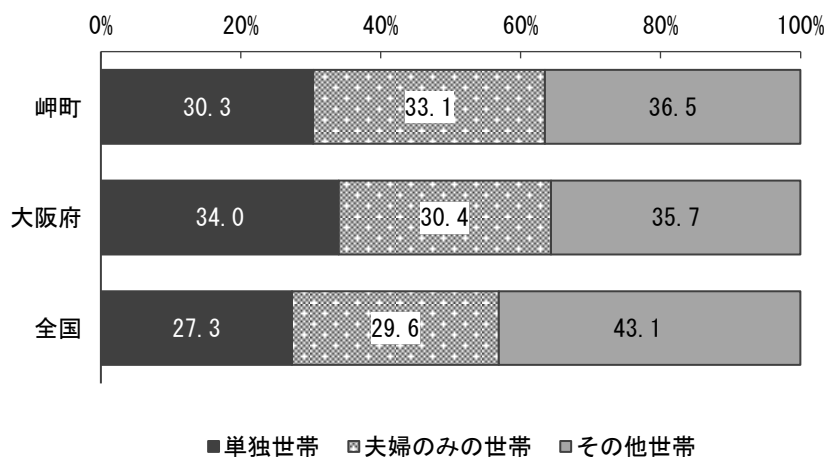
また、高齢者のいる世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「単独世帯」では全国より割合が高く、大阪府よりは低いですが、「夫婦のみの世帯」は本町の割合が高くなっています。「その他世帯」のでは大阪府より割合が高く、全国よりは低くなっています。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合の比較（平成 27（2015）年）



資料：国勢調査

高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合の比較（平成 27（2015）年）

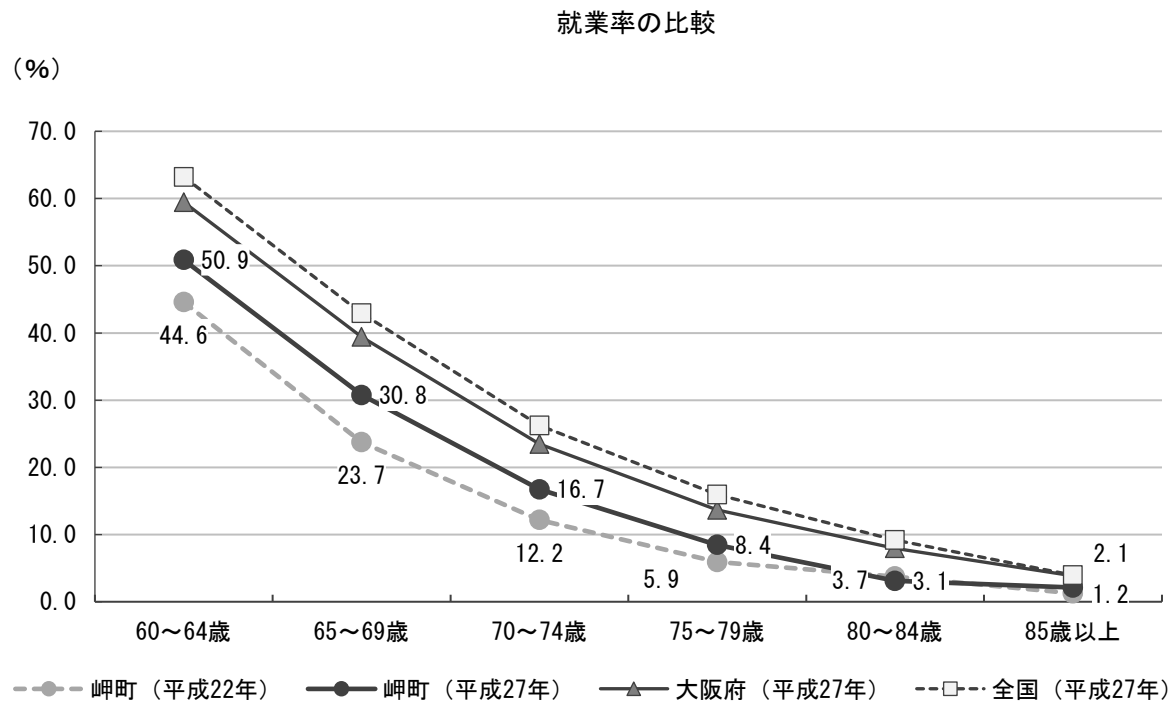


資料：国勢調査

(4) 高齢者の就労状況

本町の就労状況について、60歳以上の就業率を平成22(2010)年と平成27(2015)年を比較してみると、80～84歳を除いた全ての年齢層において上昇がみられます。

一方、大阪府と全国の値と比較してみると、本町の実業率は低くなっています。



資料：国勢調査

単位：％

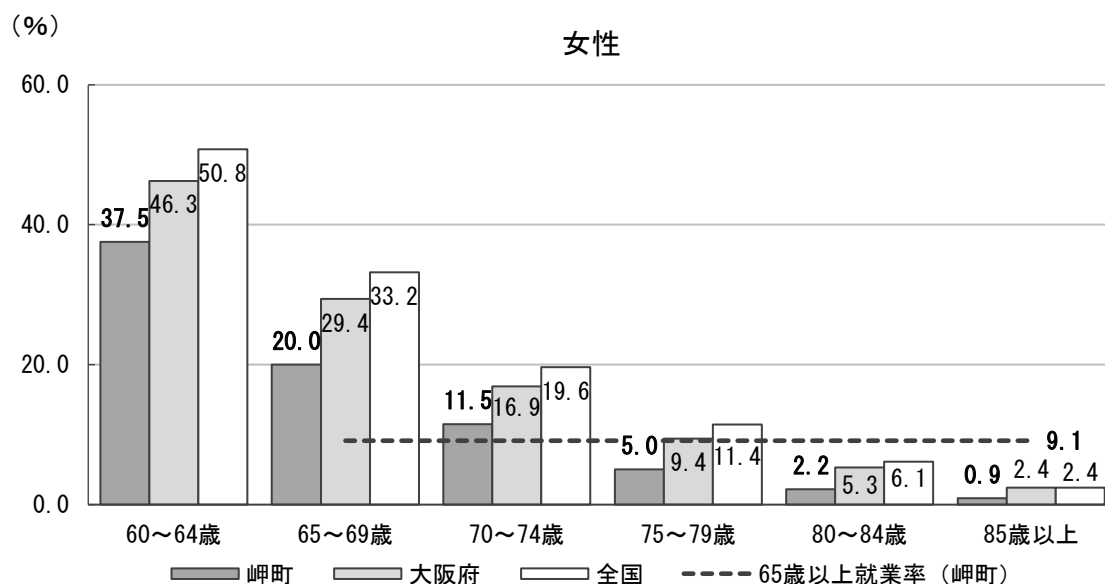
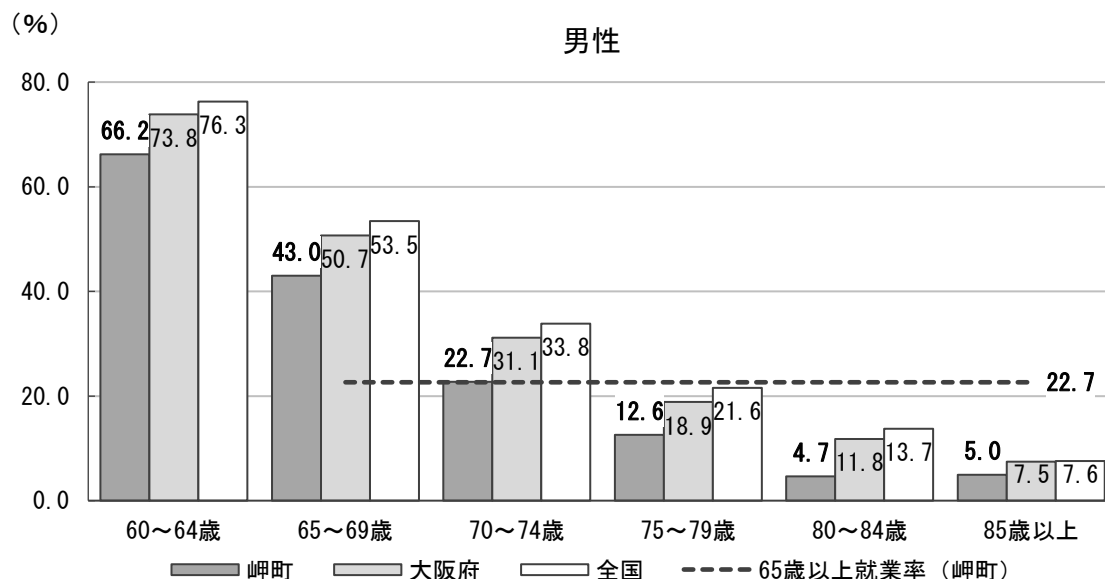
	岬町		大阪府	全国
	平成 22 年	平成 27 年	平成 27 年	平成 27 年
60～64 歳	44.6	50.9	59.4	63.2
65～69 歳	23.7	30.8	39.4	42.9
70～74 歳	12.2	16.7	23.5	26.2
75～79 歳	5.9	8.4	13.7	15.9
80～84 歳	3.7	3.1	7.9	9.2
85 歳以上	1.2	2.1	3.9	4.0

資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

本町の65歳以上の就業率は、男性では22.7%、女性では9.1%となっています。
 男女年齢区分別にみると、「60～64歳」では男性の66.2%、女性の37.5%が働いており、「65～69歳」では男性の43.0%、女性の20.0%が働いています。
 また、大阪府と全国の値と比較すると、本町の実業率は男女ともに各年齢で低くなっています。

年齢階層別就業率の比較（平成27（2015）年）



資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

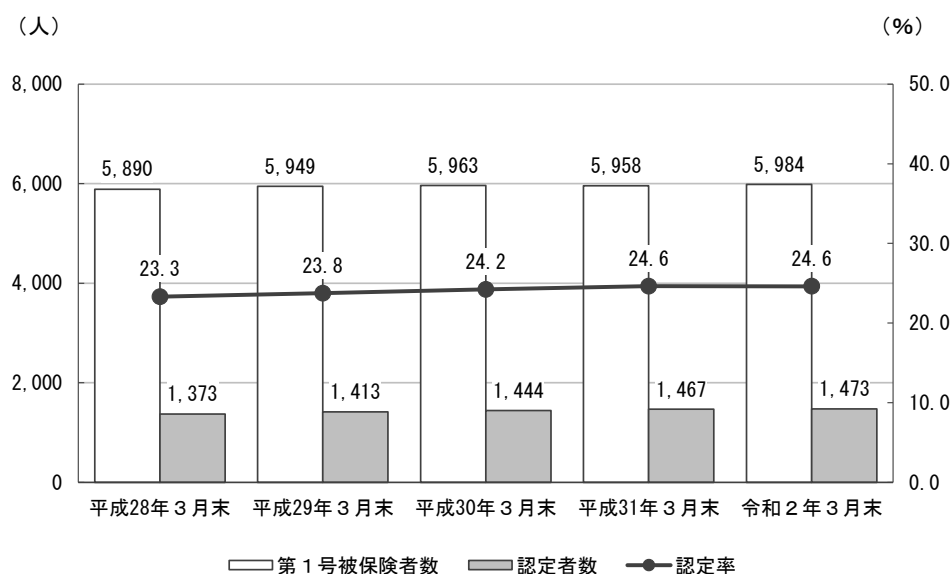
2 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本町の第1号被保険者数は平成31（2019）年に減少したものの概ね増加傾向にあり、令和2（2020）年3月末時点では5,984人となっています。要支援・要介護認定者数（第1号被保険者のみ）は、一貫して増加が続いており、令和2（2020）年には1,473人となっています。

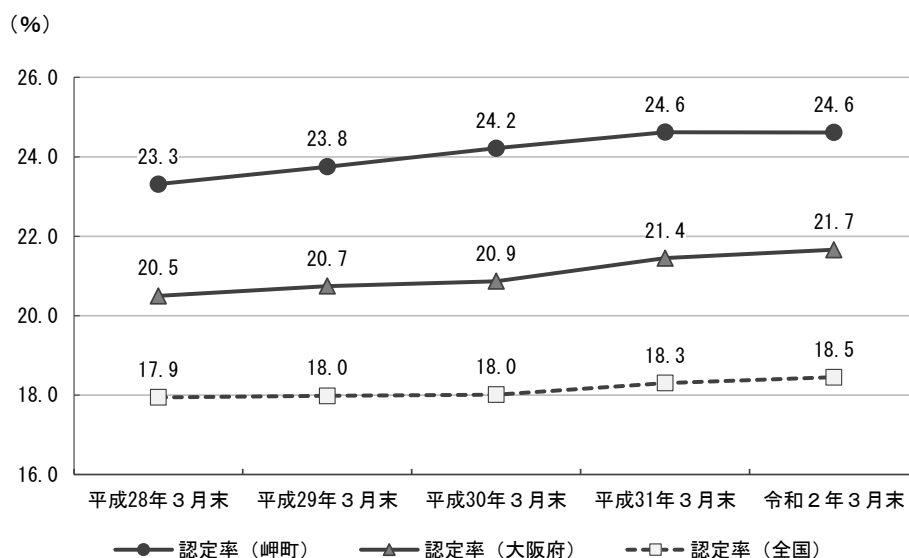
要介護認定率は、概ね横ばいの状態で推移しており、令和2（2020）年には24.6%となっています。また、本町の要介護認定率は、大阪府と全国の値を上回っています。

第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年8月7日取得）

要介護認定率の推移



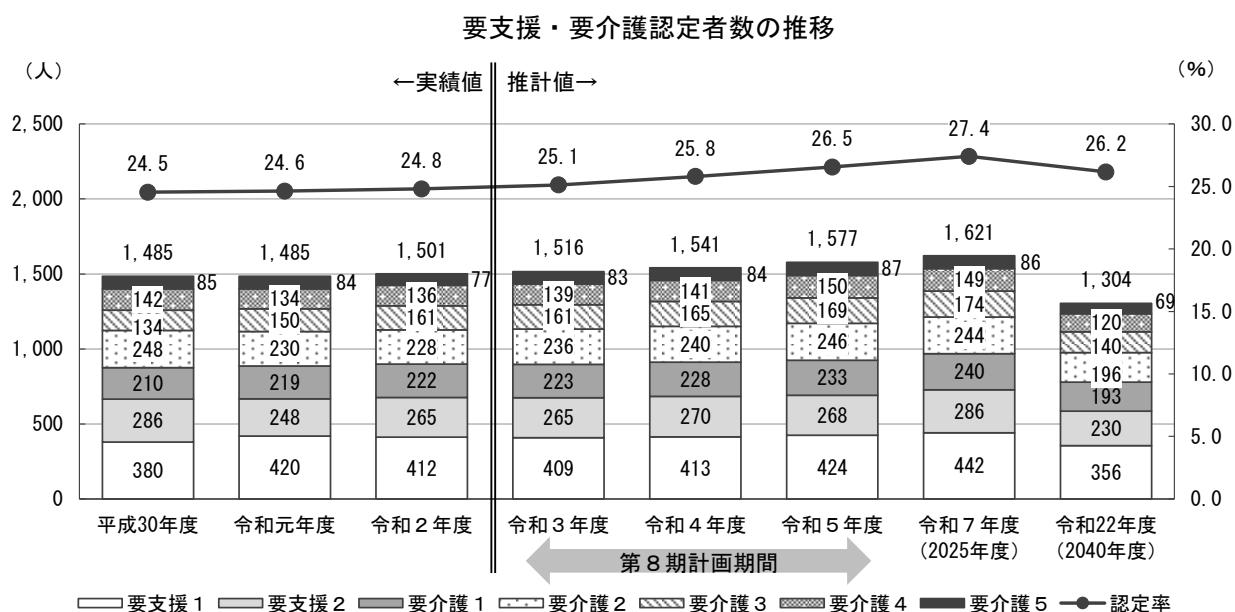
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年8月7日取得）

※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

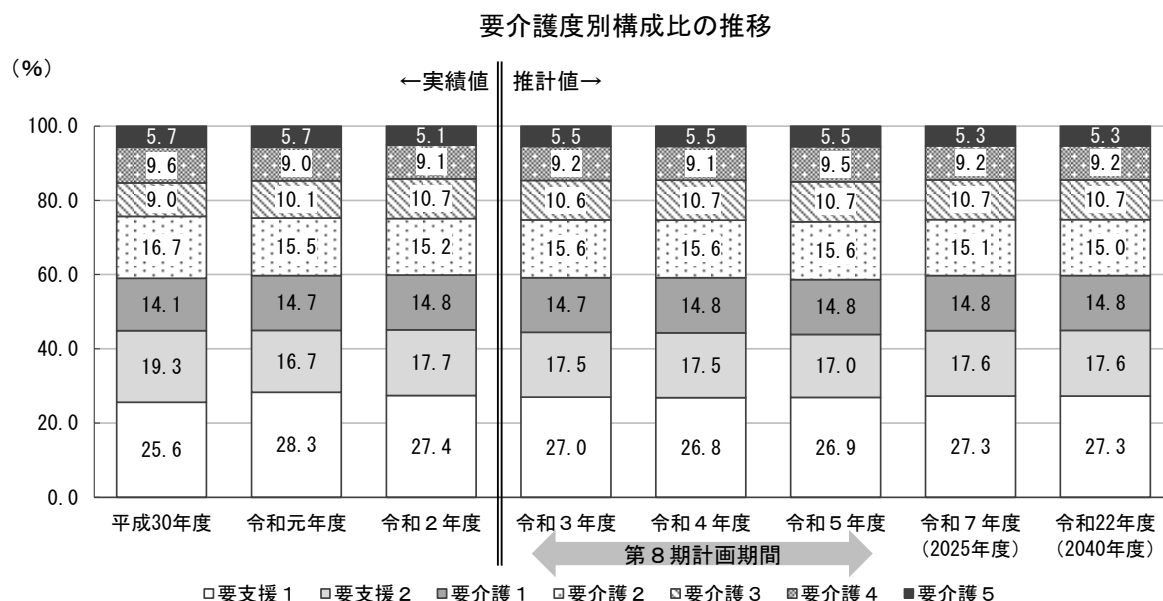
本町の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は概ね横ばいで推移しており、令和2（2020）年度には1,501人となっています。要介護3～5を重度者とする、平成30（2018）年度の重度者数は361人で、全体に占める割合は24.3%でしたが、令和2（2020）年度には374人で、割合も24.9%と微増しています。

令和3（2021）年度以降の推計値をみると、第8期計画期間中は増加が続く見込みとなっており、本計画の最終年度である令和5（2023）年度には1,557人で、要介護認定率も26.5%まで上昇する予測です。また、要支援・要介護認定者数は令和7（2025）年度まで増加が続きますが、令和22（2040）年度には減少に転じ、要介護認定率も26.2%となる推計となっています。



※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含みます。

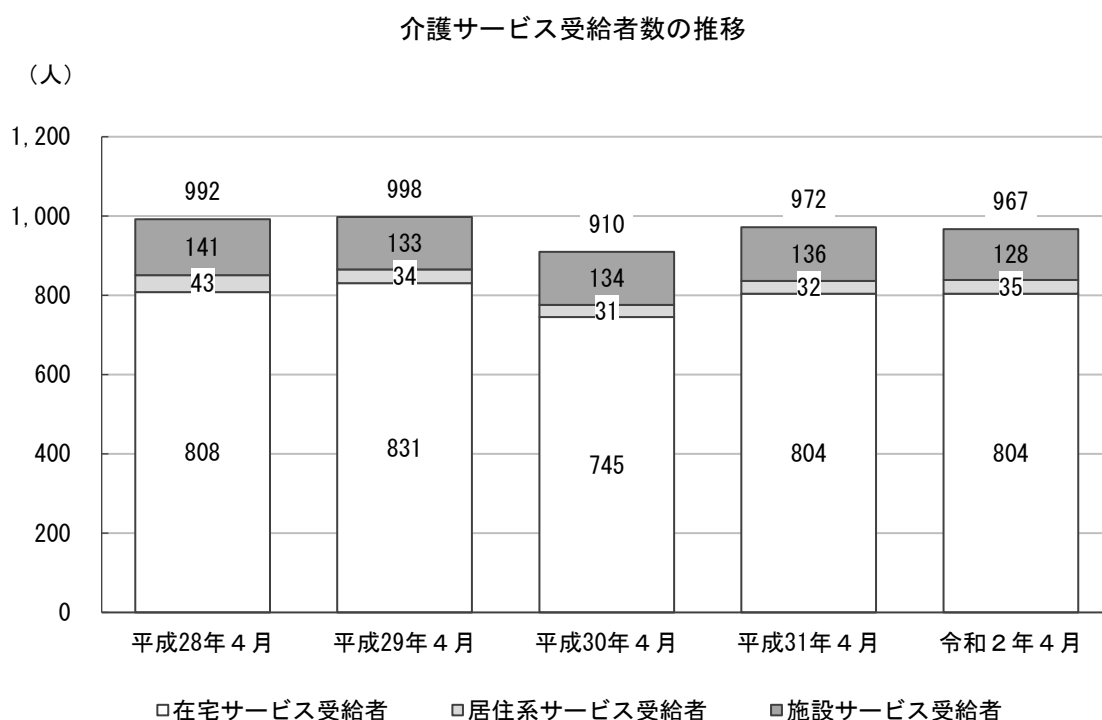
※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。



（３）介護サービス受給者の状況

本町の介護サービスについて、各年４月時点での受給者数をみると、概ね減少傾向にあり、平成 28（2016）年の 992 人から、令和 2（2020）年には 967 人となっています。また、介護サービス別にみると、在宅サービス受給者が 8 割を占めています。

平成 30（2018）年４月に在宅サービス受給者が大きく減少した理由としては、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の導入が挙げられます。総合事業とは、住民等の多様な主体が参画し、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。本町では平成 29（2017）年４月より総合事業を導入し始めており、要支援者の訪問介護及び通所介護については総合事業に移行しています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和 2（2020）年 10 月 10 日取得）

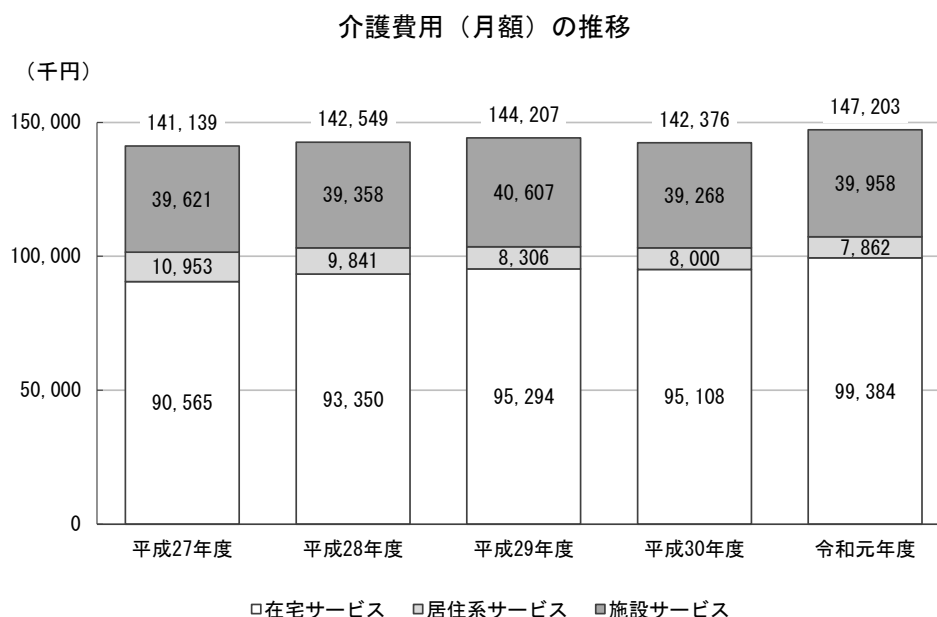
(4) 介護費用額の状況

本町の介護費用（月額）は概ね増加傾向にあり、平成 27（2015）年度の 141,139 千円から、令和元（2019）年度には 147,203 千円となっています。

介護サービス別にみると、在宅サービスが 7 割弱、施設サービスが 3 割弱を占めています。

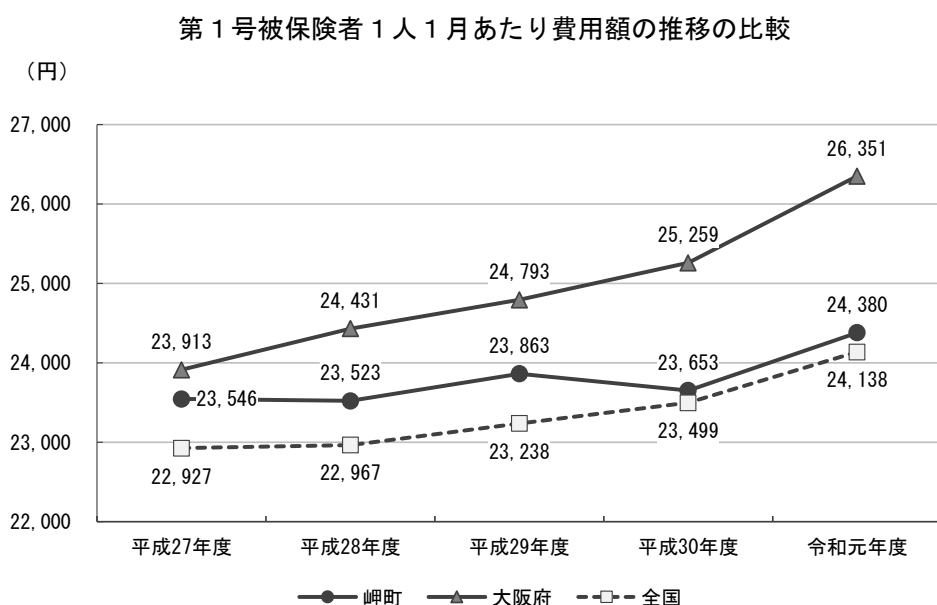
第 1 号被保険者 1 人 1 月あたり費用額については増加傾向にあり、令和元（2019）年度には、24,380 円となっています。

また、本町の第 1 号被保険者 1 人 1 月あたり費用額は、全国の平均額を上回っていますが、大阪府の平均額は下回っています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和 2（2020）年 10 月 10 日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を 12 で除して算出しています。また、令和元（2019）年度は令和 2（2020）年 2 月サービス提供分までとなっています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和 2（2020）年 10 月 10 日取得）

※令和元（2019）年度は令和 2（2020）年 2 月サービス提供分までとなっています。

3 アンケート調査結果の概要

(1) アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、国の方針に従って「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(2) 調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	高齢者の状態や自立した生活を送るうえでの課題、今後の意向等を把握することを目的とする。	主として、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するために在宅の要介護者の状態把握を行うことを目的とする。
調査対象	令和2年7月1日現在、岬町在住の一般高齢者及び要支援1・2の高齢者 1,100人	令和2年7月1日現在、要介護認定1～5を受けている岬町在住の在宅の方 400人（ケアハウス、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅入居者は対象に含む）
調査方法	郵送による配布と回収	
実施期間	令和2年7月30日 ～令和2年8月14日	令和2年7月30日 ～令和2年8月21日
回収状況	689（有効回収票）／1,100（配布件数）＝62.6％（有効回収率）	177（有効回収票）／400（配布件数）＝44.3％（有効回収率）

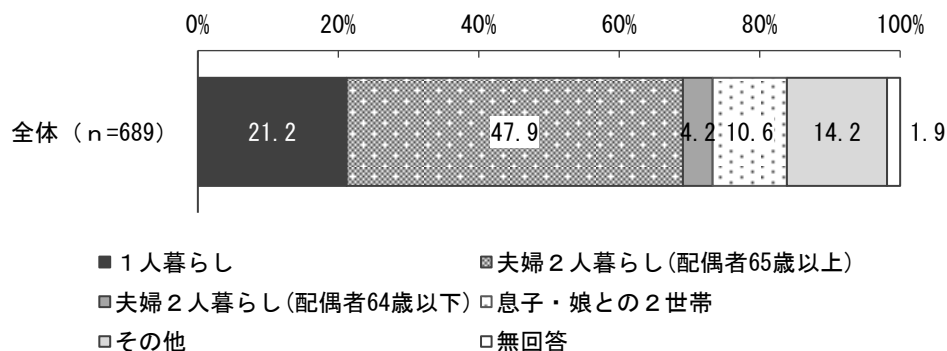
(3) 調査結果のみかた

- ・図表中の「n」は当該設問の回答者総数を表しており、百分率％は「n」を100％として算出しています。
- ・百分率％は、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、選択肢の割合の合計が100％にならない場合があります。
- ・複数回答の設問では、全ての比率の合計が100％を超えることがあります。
- ・選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

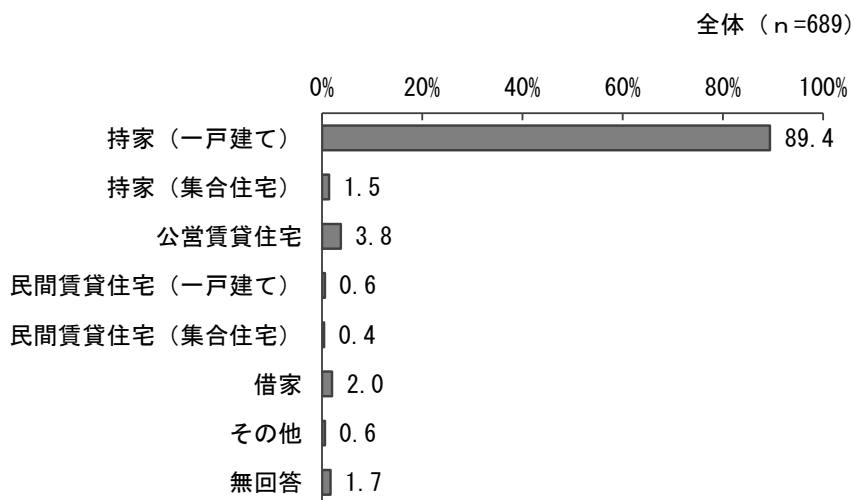
1. 家族構成について（単数回答）

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 47.9%と最も高く、次いで「1人暮らし」が 21.2%、「息子・娘との2世帯」が 10.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者 64 歳以下）」が 4.2%となっています。



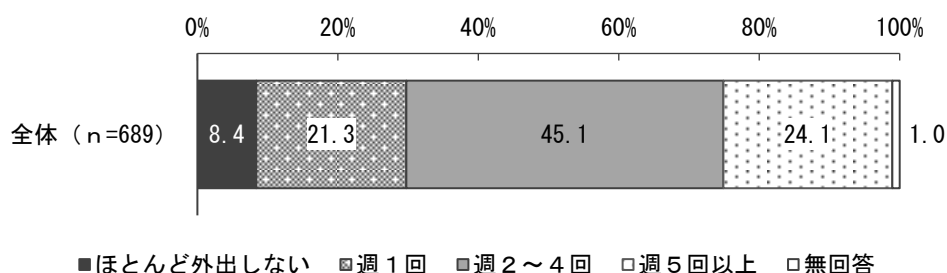
2. 住まいについて（単数回答）

住まいについては、「持家（一戸建て）」が 89.4%と最も高く、大多数を占めています。



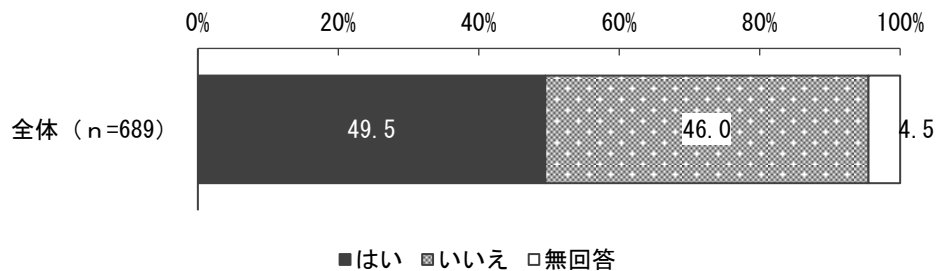
3. 1週間あたりの外出回数（単数回答）

1週間あたりの外出回数については、「週2～4回」が 45.1%と最も高く、次いで「週5回以上」が 24.1%、「週1回」が 21.3%、「ほとんど外出しない」が 8.4%となっています。「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『週1回以下』の割合は、29.7%となっています。



4. 物忘れについて（単数回答）

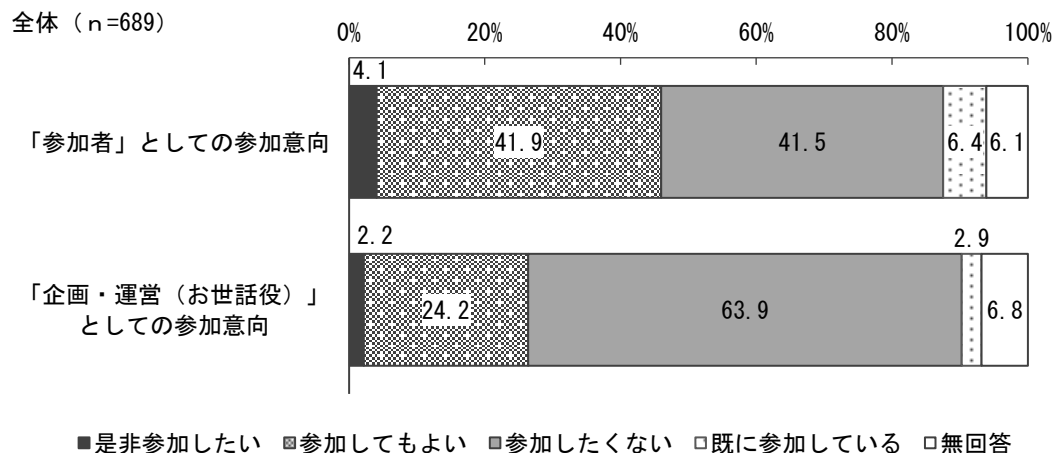
物忘れが多いと感じるかという問いに、「はい」と回答した方の割合は 49.5%、「いいえ」と回答した方の割合は 46.0%となっています。



5. 地域での活動について（単数回答）

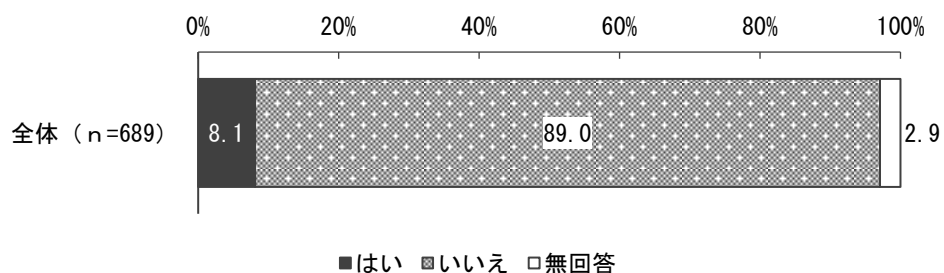
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への「参加者」としての参加意向については、「参加してもよい」が 41.9%と最も高く、次いで「参加したくない」が 41.5%、「既に参加している」が 6.4%、「是非参加したい」が 4.1%となっています。

一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向については、「参加したくない」が 63.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 24.2%、「既に参加している」が 2.9%、「是非参加したい」が 2.2%となっています。



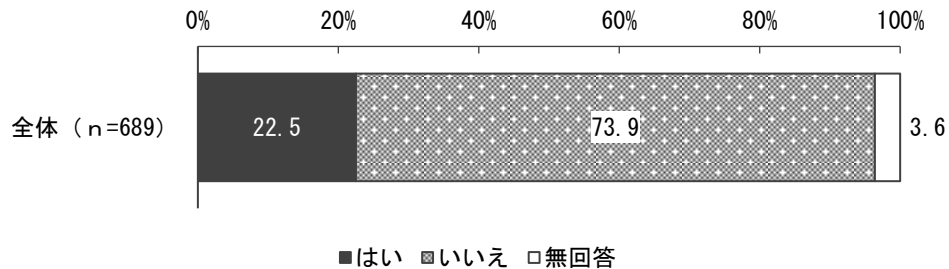
6. 認知症の症状について（単数回答）

認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいるかという問いに、「はい」と回答した方の割合は 8.1%、「いいえ」と回答した方の割合は 89.0%となっています。



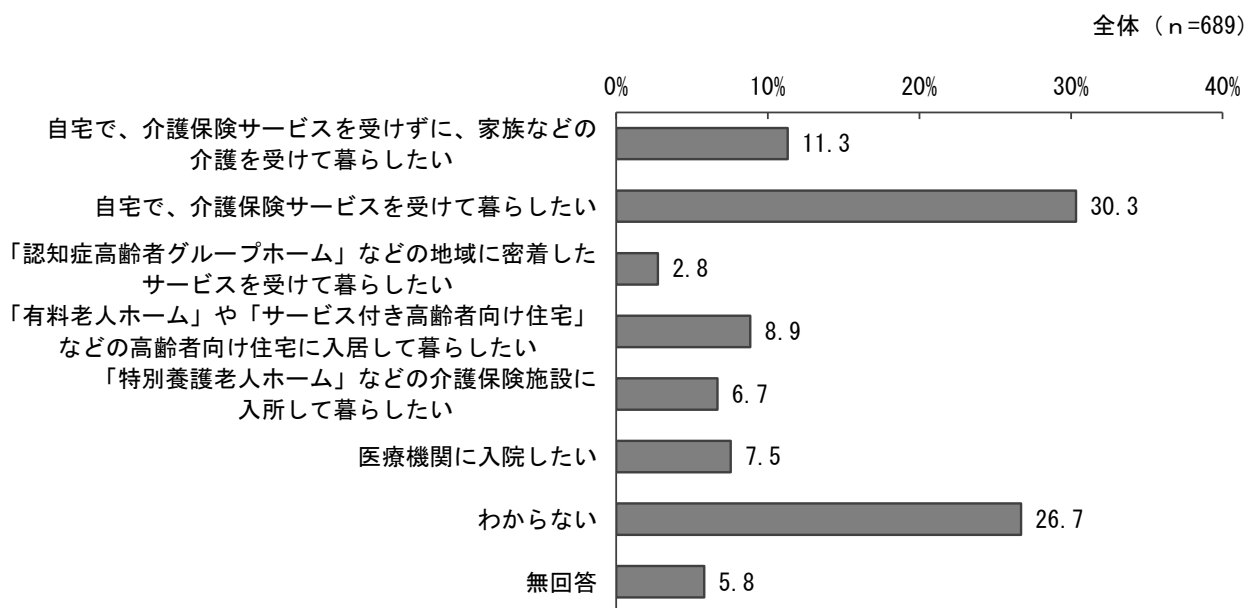
7. 認知症に関する相談窓口の認知（単数回答）

認知症に関する相談窓口を知っているかという問いに、「はい」と回答した方の割合は22.5%、「いいえ」と回答した方の割合は73.9%となっています。



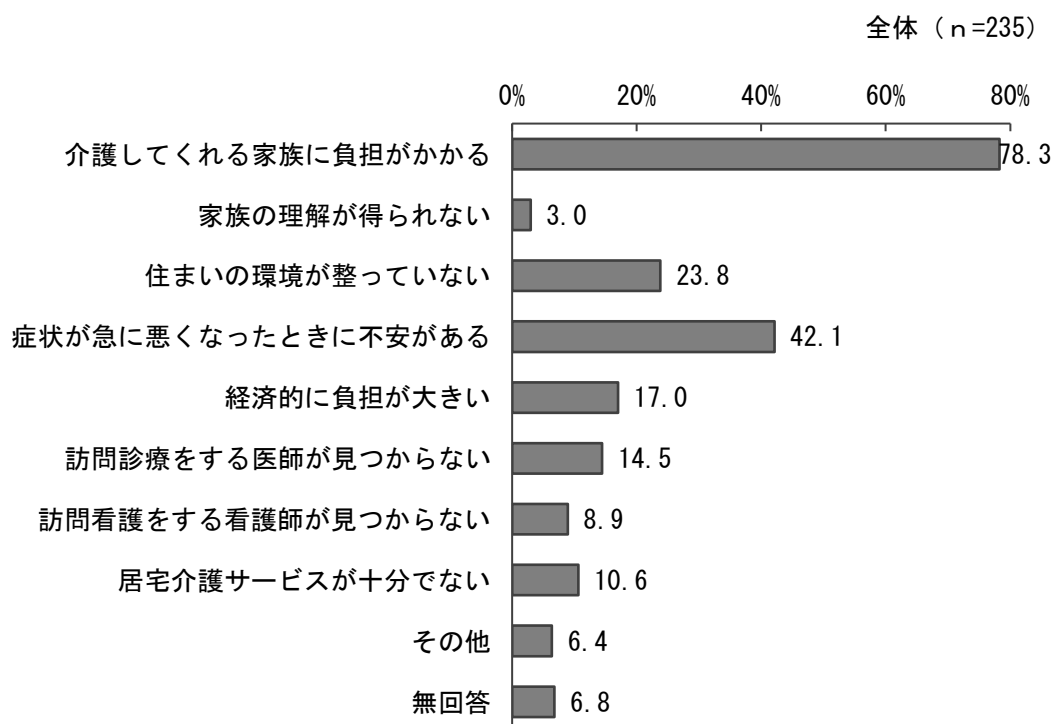
8. 人生の最期を迎える時の暮らしについて（単数回答）

今後、自分で身の回りのことができなくなった場合や、人生の最期を迎える時の暮らし方の希望については、「自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい」が30.3%と最も高く、次いで「わからない」が26.7%、「自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい」が11.3%となっています。



9. 自宅で最期まで過ごすことが難しいと思う理由（単数回答）

自宅で療養しながら、最期まで過ごすことは難しいと回答した方にその理由を尋ねたところ、「介護してくれる家族に負担がかかる」と回答した方の割合が78.3%と最も高く、次いで「症状が急に悪くなったときに不安がある」が42.1%、「住まいの環境が整っていない」が23.8%となっています。



（５）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる課題

◆世帯の状況や社会情勢に合わせた体制づくり

家族構成についてみると、「１人暮らし」と「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の割合の合計は 69.1%と 7 割近い割合となっています。今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者の世帯はますます増えていくことが予測されます。１人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化も想定されることから、そうした方や世帯の状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

一方、現在のコロナ禍においては、高齢者の安心につながるサービスをいかに維持・継続していくかが課題となっています。特に、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、訪問型のサービスや民生委員・児童委員による聞き取り等のやり方については、改めて検討する必要もあると考えられます。

◆閉じこもりによるリスクと対策

１週間あたりの外出回数についてみると、「ほとんど外出しない」と「週１回」を合わせた『週１回以下』の割合は、29.7%となっています。このことから、閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

コロナ禍の影響により、閉じこもり傾向はますます進んでいくものと考えられますが、外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、家にいながらにしてできる運動や電話等を通じた人との交流など、心身の健康の維持と意識づけを促進する必要があります。また、これらの取組は、フレイル[※]の予防につながると考えられます。

※フレイルとは、加齢に伴い筋力やこころの活力が低下した状態のことで、要介護状態になったり、怪我や病気のリスクとなります。適切な介入により、改善できる可能性があります。

◆認知症についての啓発活動

物忘れが多いと感じている方の割合は 49.5%で約半数となっています。このことから、認知機能に低下のみられる、認知症リスク高齢者が少なからず存在していると考えられます。

また、認知症状がある、または家族に認知症の症状がある方の割合は 8.1%となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は 22.5%となっています。

認知症に関する相談窓口について引き続き周知を行うとともに、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に対する理解を深めるための啓発活動や、高齢者を対象とした認知症の予防活動、地域住民を対象とした認知症者の見守りなど、地域が一体となった取組を進めていくことが重要となります。

◆地域住民による地域活動の活性化

地域住民の有志による活動への「参加者」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 46.0%で半数近くとなっています。一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 26.4%となっています。このような結果から、本町には住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。

今後は、いかにこうした方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくかが重要であり、また、そうした取組は、高齢者の生きがいの創出につながると考えられます。

◆在宅生活継続の支援

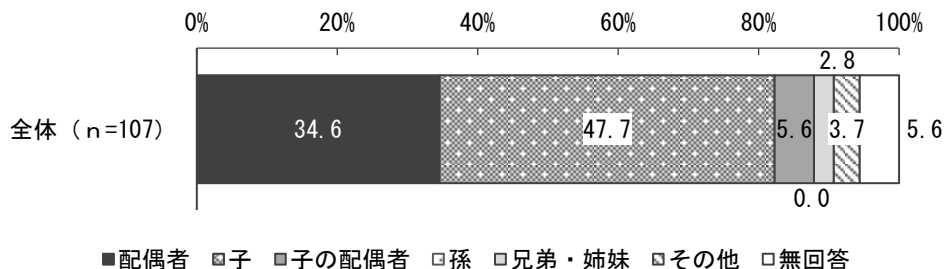
住まいについてみると、「持家（一戸建て）」が 89.4%で大多数を占めています。また、人生の最期を迎える時の暮らし方の希望についてみると、「自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい」と「自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい」の割合の合計は 41.6%となっています。このことから、本町には持家が多く、在宅での生活を希望している高齢者が多いことがうかがえます。

一方、自宅で療養しながら、最期まで過ごすことは難しいと思われる理由についてみると、「介護してくれる家族に負担がかかる」と回答した方が 8 割近くいることがわかります。高齢者の希望に沿えるよう、在宅サービスの充実を図るとともに、家族介護者への支援が求められています。

(6) 在宅介護実態調査結果の概要

1. 主な介護者の方について（単数回答）

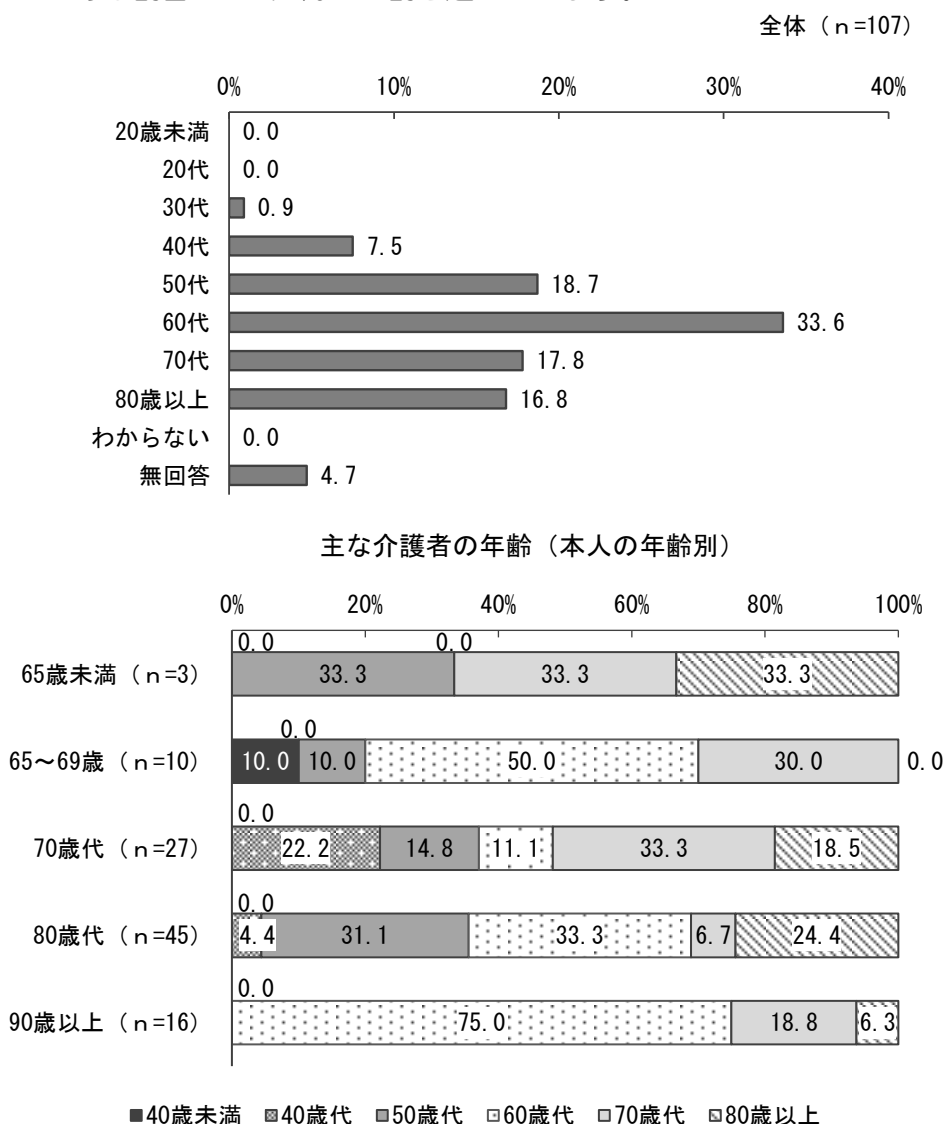
主な介護者の方は、「子」が47.7%と最も高く、次いで「配偶者」が34.6%、「子の配偶者」が5.6%となっています。



2. 主な介護者の方の年齢について（単数回答）

主な介護者の方の年齢は、「60代」が33.6%と最も高く、次いで「50代」が18.7%、「70歳以上」が17.8%、「80歳以上」が16.8%となっています。

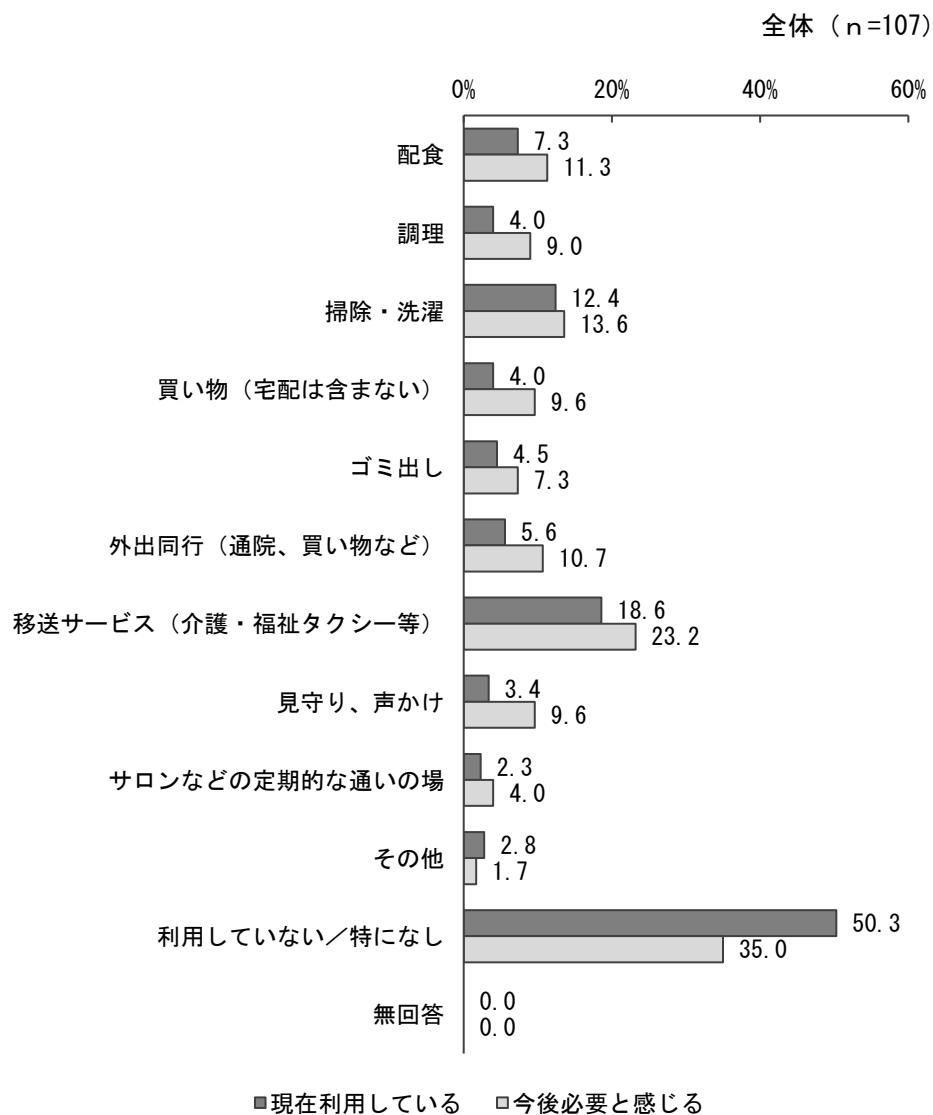
主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、本人の年齢が80歳代で、主な介護者の年齢が80歳以上である割合が24.4%と2割を超えています。



3. 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（複数回答）

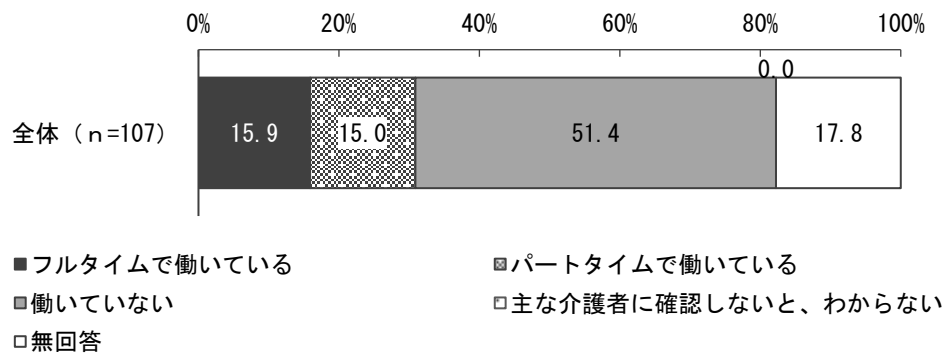
現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が50.3%と最も高くなっています。それ以外では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が18.6%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が12.4%、「配食」が7.3%となっています。

一方、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「特になし」が35.0%と最も高くなっています。それ以外では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が23.2%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が13.6%、「配食」が11.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が10.7%、「見守り、声かけ」が9.6%となっています。



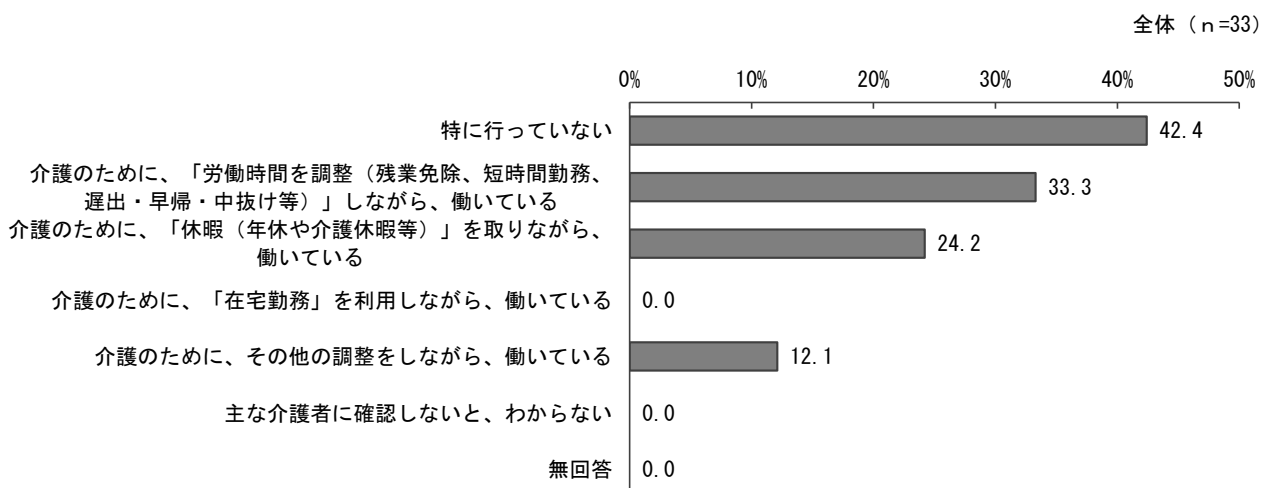
4. 主な介護者の方の現在の勤務形態について（単数回答）

主な介護者の方の現在の勤務形態は、「働いていない」が51.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が15.9%、「パートタイムで働いている」が15.0%となっています。「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせた『働いている』の割合は、30.9%となっています。



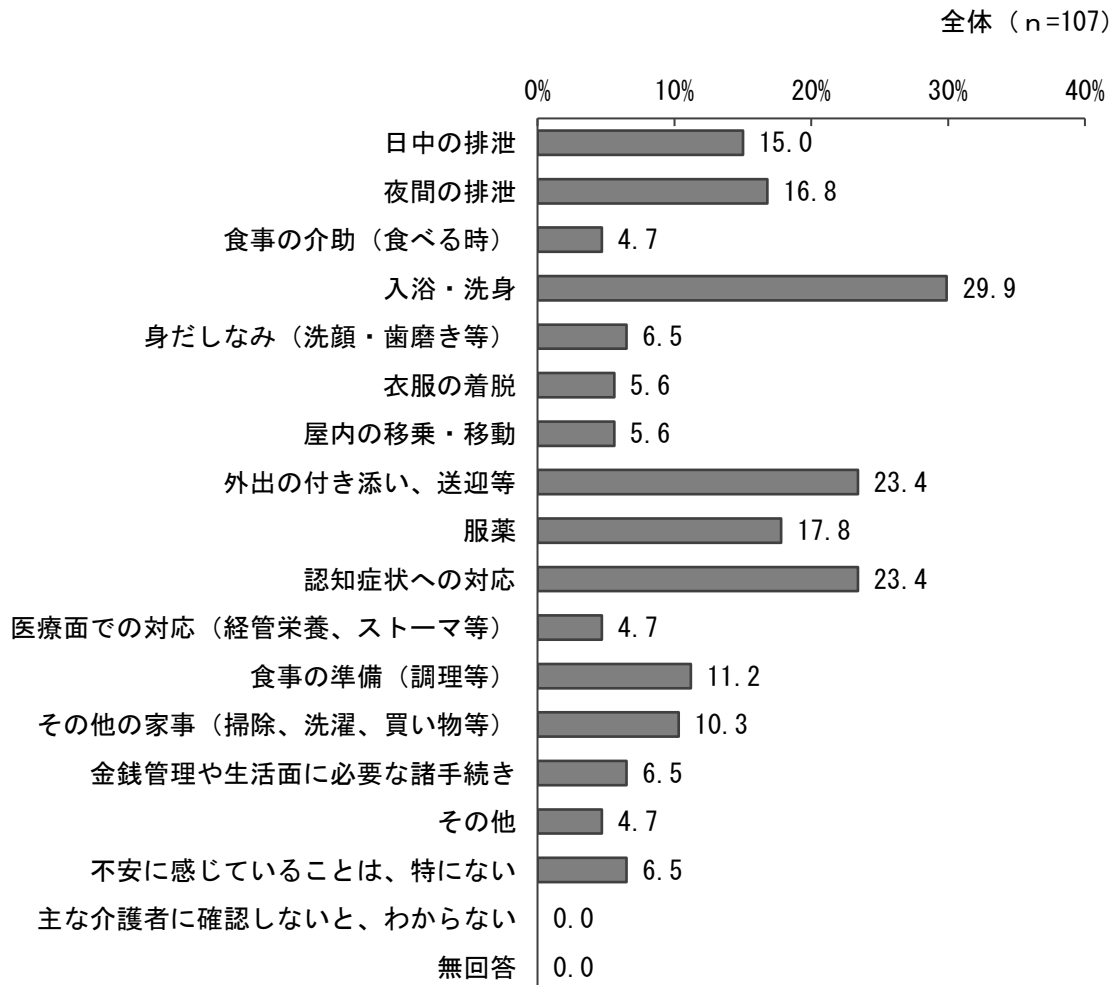
5. 介護をするにあたっての働き方の調整等について（複数回答）

介護をするにあたっての働き方の調整等については、「特に行っていない」が42.4%と最も高く、次いで「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」が33.3%、「休暇（年休や介護休暇等）」が24.2%となっています。



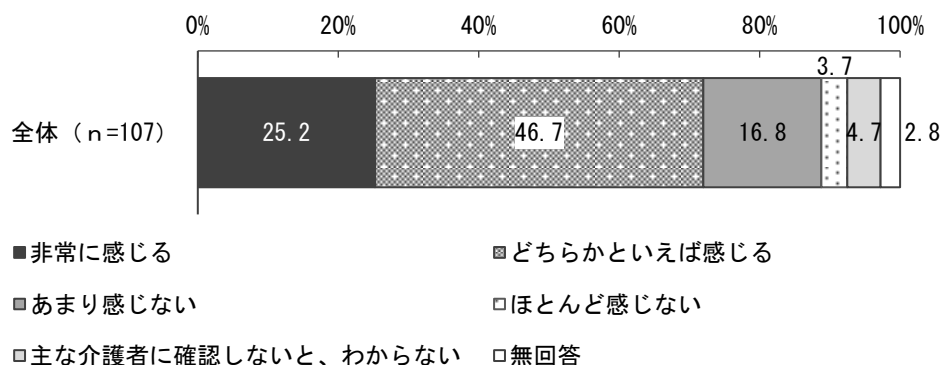
6. 主な介護者の方が不安に感じる介護等について（複数回答）

主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「入浴・洗身」が29.9%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が同率で23.4%、「服薬」が17.8%、「夜間の排泄」が16.8%、「日中の排泄」が15.0%となっています。



7. 介護による負担について（単数回答）

介護による負担については、「どちらかといえば感じる」が46.7%と最も高く、次いで「非常に感じる」が25.2%、「あまり感じない」が16.8%となっています。「非常に感じる」と「どちらかといえば感じる」を合わせた『感じる』の割合は、71.9%となっています。



（７）在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆岬町における在宅介護の実態

主な介護者の方は、「子」が 47.7%と最も高く、次いで「配偶者」が 34.6%となっています。主な介護者の方の年齢は、「60 代」が 33.6%と最も高く、60 代以上の割合は 68.2%となっています。さらに、主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、本人の年齢が 65 歳以上で介護者の年齢が 60 歳代以上であるケースが多くみられます。

これらのことから、本町においては要介護者と介護者がともに 65 歳以上である老老介護の世帯が存在しており、その世帯数は高齢化とともにさらに増加していくと考えられます。また、要介護者と介護者がともに認知症となる認知介護世帯についても同様に増えていくと予測されることから、日常生活を支えるサービスの充実や、在宅医療・介護のさらなる推進など、制度や分野を超えた多職種間連携によるサービス提供体制の整備が必要であると考えられます。

◆介護保険サービスにとどまらない支援体制の整備

介護保険以外の支援・サービスについて、『現在利用している』と『今後必要と感じる』の割合を比較すると、いずれの支援・サービスにおいても『今後必要と感じる』の割合が『現在利用している』の割合を上回っており、特に「外出同行（通院、買い物など）」や「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」といった外出を支援するサービスの割合が比較的増えています。また、「見守り、声かけ」を必要と感じている方も 10%近くいることがわかります。

高齢者の方が安心して暮らしていけるよう、介護保険以外の支援・サービスの充実はもとより、インフォーマルサービスなど、住民同士が支え合う体制づくりを進めていく必要があります。

◆介護者に対する支援の充実

介護を必要とする方に対するサービスの充実を図ることはもとより、介護者に対する支援に努めることも同じく重要といえます。特に、働きながら介護を行っている方については、介護疲れにより、共倒れしてしまう可能性も考えられます。

主な介護者の方の現在の勤務形態についてみると、「フルタイムで働いている」方が 15.9%、「パートタイムで働いている」方が 15.0%であり、『働いている』方の割合は全体の 30.9%となっています。働きながら介護をしている方に、働き方の調整等について尋ねたところ、「特に行っていない」の割合が4割となっています。就労している介護者の負担を軽減するためにも、労働時間の調整や、職場における休暇制度の充実、及びそれらの制度を利用しやすい環境づくりに取り組んでいくことが重要です。

さらに、主な介護者の方が不安を感じる介護等についてみると、身体機能や認知機能の低下により引き起こされる介護への不安が多く回答されていることから、要介護度の重度化の防止や認知症の予防に向けた取組の推進に努めていかなければなりません。

介護による負担について、「非常に感じる」または「どちらかといえば感じる」と回答した方の割合が全体の7割超に及んでいることにも留意する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本計画で目指すのは、高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って本人の望む生活を送れるとともに、認知症や介護が必要な状態になったとしても、安心して暮らし続けられる地域づくりです。

そのことから、第7期計画の基本理念を引き継ぎ、本計画の基本理念を以下のとおりとします。

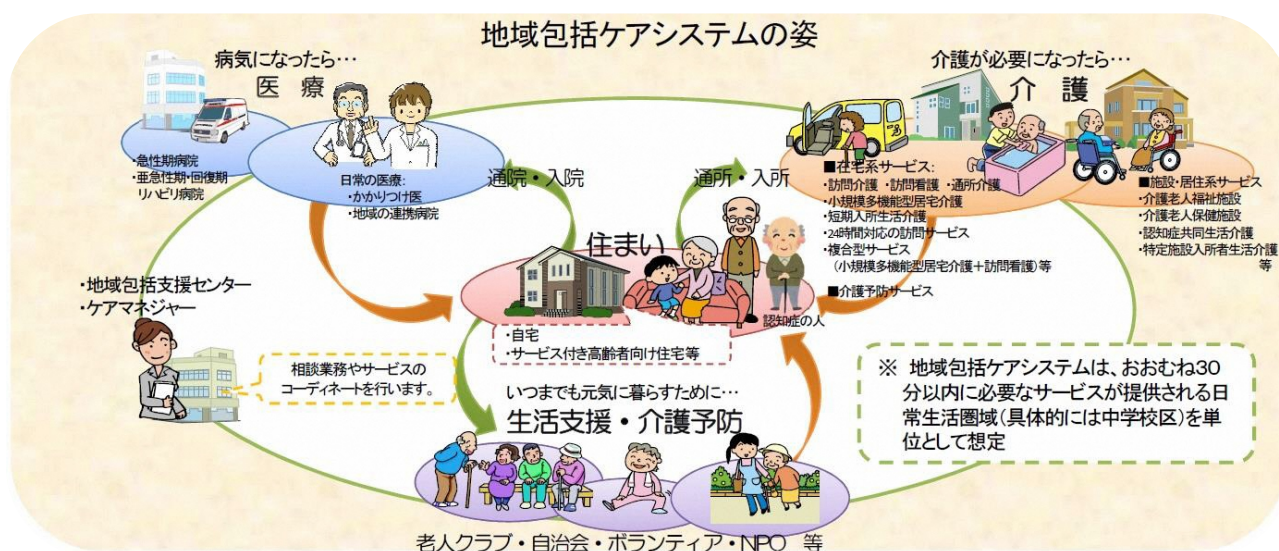
基本理念

－生きがい・自立・安心－
地域の力で支え合う、
明るく楽しい健やかな社会

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながる地域共生社会の実現を目指す必要があります。

また、近年、高齢化の進行や社会環境・経済状況の急激な変化に伴い、高齢者を取り巻く環境が大きく変容しています。さらに、災害の発生や感染症の流行などにより、人々の不安が増大してきている現状があります。こうした状況下においては、高齢者がいきいきと安心して暮らせる地域づくりを、一層進めていくことが重要となります。

本町においても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、基本理念に基づき、「介護」、「医療」、「予防」、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」が相互に連携しながら日常生活を支える地域包括ケアシステムを充実させていきます。



資料：厚生労働省ホームページより

2 岬町の日常生活圏域

地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護保険サービス等を提供するための整備状況等を総合的に勘案して、本町では、第7期計画に引き続き、第8期計画でも町内全域を1圏域と定め、広域的・専門的サービスを統一的に提供しながら、さらに地域の実情に応じたきめ細かい対応を図っていきます。

3 重点的取組項目

地域包括ケアシステムの実現に向け、以下の取組を重点事項とします。

重点1 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの推進のため、地域の様々な社会資源の発掘と開発を進めて、地域包括支援センターを中心とした「介護」、「医療」、「予防」、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」それぞれの支援を適切に提供できる体制である地域包括ケアシステムの充実を図ります。また、「地域共生社会」の実現のため、社会福祉基盤の整備と併せて地域包括ケアシステムの推進と地域づくりを一体的に取り組みます。

重点2 認知症の人やその周りの人への支援の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族等が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものといえます。そのため、「認知症施策推進大綱」の考え方に基づいて、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。

重点3 高齢者の生きがいつくりと健康づくり

地域住民の力を活用し、豊かな経験や知識を活かし充実して過ごせる機会を確保するため、ボランティア活動や就労的活動など高齢者の社会参加促進や活躍の場づくりを図ります。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、疾病予防や介護予防に取り組みます。

重点4 サービス基盤の整備や介護給付の適正化のための取組

「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、介護予防・介護サービスの基盤を推進し、介護人材の確保に向けた取組の強化や、介護現場における業務の効率化など、人的基盤の整備に努めます。また、高齢者等が可能な限り、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができ、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、介護給付の適正化の取組を進めます。

4 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、4つの重点的取組項目をもとに、5つの基本目標を掲げ、体系的に取組を進めていきます。

(1) 地域で支える暮らしの支援

介護予防・生活支援サービス事業の充実、一般介護予防事業の充実、地域包括支援センターを中心にした総合相談体制の強化、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備、認知症施策の推進、高齢者福祉サービスの充実、家族介護者への支援に取り組めます。

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

高齢者自身が生きがいを持ち、社会活動や就労的活動に参加することは、心身の健康につながることから、高齢者が生きがいを持って充実した生活を送ることができるまちづくりに努めます。

(3) 高齢者の尊厳に配慮したまちづくり

高齢者の尊厳への配慮と災害時における援護体制の整備など、地域で見守るセーフティネットの構築に取り組めます。

(4) 福祉のまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して安全に暮らせるために、環境のバリアフリー化や、高齢者向けの施設サービス等の充実を図ります。

(5) 介護を受けながら安心できる暮らしの支援

医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者、ひとり暮らし・高齢者のみの世帯の増加などに対応できるよう、サービス基盤と人的基盤の整備に取り組めます。また、近年の感染症の流行を踏まえたサービス提供体制づくりに努めます。

5 施策の体系

基本
理念

－生きがい・自立・安心－
地域の力で支え合う、明るく楽しい健やかな社会

重点的取組項目

- 重点1 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 重点2 認知症の人やその周りの人への支援の推進
- 重点3 高齢者の生きがいづくりと健康づくり
- 重点4 サービス基盤の整備や介護給付の適正化のための取組

基本目標	主な施策
基本目標1 地域で支える暮らしの 支援	(1) 介護予防・生活支援サービス事業
	(2) 一般介護予防事業
	(3) 地域包括支援センターの運営
	(4) 在宅医療・介護連携の推進
	(5) 生活支援サービスの体制整備
	(6) 認知症施策の推進
	(7) 地域ケア会議の推進
	(8) 介護給付費適正化事業
	(9) 家族介護支援事業
	(10) その他の事業
基本目標2 生きがいづくりと 社会参加の推進	(1) 長生会（老人クラブ）活動への支援
	(2) 生涯学習・生涯スポーツの推進
	(3) ボランティア活動への支援
	(4) シルバー人材センターへの支援
	(5) 住民主体の活動への支援
基本目標3 高齢者の尊厳に 配慮したまちづくり	(1) 高齢者虐待の防止
	(2) 高齢者に対する犯罪の防止
	(3) 高齢者の権利擁護
	(4) 生活困窮状態にある高齢者の支援
	(5) 高齢者の孤立防止の取組
	(6) 災害時における要援護者への支援

基本目標	主な施策
基本目標 4 福祉のまちづくり	(1) 高齢者福祉事業における在宅サービス
	(2) 高齢者の居住ニーズに対応した住宅の整備
	(3) 歩道の段差解消や公共建築物におけるバリアフリー化の誘導
	(4) 移動支援サービスの充実
	(5) 高齢者福祉事業における施設サービス
基本目標 5 介護を受けながら 安心できる 暮らしの支援	(1) サービスの質の確保・向上
	(2) 介護人材の確保と業務の効率化に向けた取組
	(3) 介護保険制度の適正・円滑な運営
	(4) 制度周知等の推進
	(5) 相談支援体制の強化
	(6) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の促進
	(7) 在宅生活・男女共同参画の支援
	(8) 感染症対策の推進

第4章 施策の推進

基本目標1 地域で支える暮らしの支援



1. 地域支援事業の構成

地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	訪問介護	従来の介護予防訪問介護
				訪問型サービス A	緩和した基準によるサービス
				訪問型サービス B	住民主体による支援（検討中）
				訪問型サービス C	短期集中予防サービス（検討中）
				訪問型サービス D	移動支援（検討中）
			通所型サービス	通所介護	従来の介護予防通所介護
				通所型サービス A	緩和した基準によるサービス（未実施）
				通所型サービス B	住民主体による支援（検討中）
				通所型サービス C	短期集中予防サービス（検討中）
		生活支援事業		配食・見守り・自立支援に資する生活支援（検討中）	
		介護予防支援事業		介護予防ケアマネジメント	
		一般介護予防事業	介護予防把握事業	対象者把握	
			介護予防普及啓発事業	介護予防教室等	
			地域介護予防活動支援事業	介護予防サポーター養成、介護予防自主活動支援等	
			一般介護予防事業評価事業	ニーズ調査	
			地域リハ活動支援事業	リハビリテーション専門職の活用	
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営		総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業	
		在宅医療・介護連携の推進		在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口の整備	
		生活支援サービスの体制整備		生活支援コーディネーターの配置（岬町社会福祉協議会）、協議体、住民活動支援等	
		認知症施策の推進		普及啓発・本人発信支援、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	
		地域ケア会議の推進		地域ケア会議、自立支援型ケア会議	
		任意事業	介護給付費適正化事業		要介護認定の適正化、ケアプランの点検、介護給付費通知等
	家族介護支援事業		家族介護教室、介護用品の支給等		
	その他の事業		成年後見制度利用支援、栄養改善、家庭内の事故等への対応の体制整備等		

2. 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等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旨とするものです。

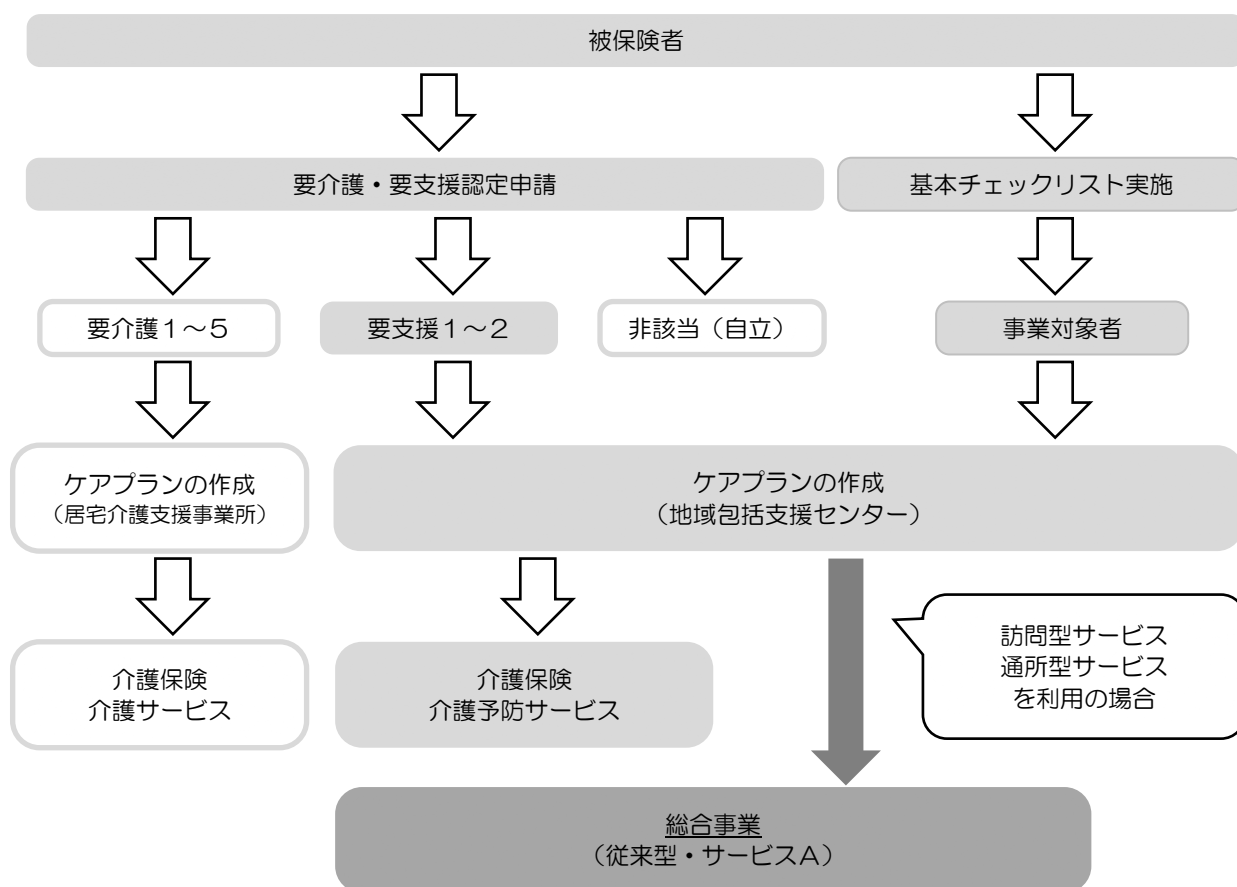
高齢者がひとり暮らしや認知症になったとしても、いつまでも住み慣れた住まいで暮らし続けることができるよう、生活支援の充実、高齢者の社会参加と支え合いの仕組みづくり、介護予防の推進等の自立支援に向けたサービスを基本にした、「地域包括ケアシステム」の基盤づくりの事業です。また、事業ごとの実施状況を定期的に把握し、調査分析や事業評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルに沿った取組を確立します。

（１）介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援１または２の認定を受けた場合、基本チェックリストで事業対象者と認定された場合に利用することができます。

令和３（２０２１）年度より、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者及び国が定めるサービス単価の上限の弾力化が図られ、今後の介護予防・生活支援サービス事業の拡充と併せて検討します。

利用の流れ



現在実施しているサービス

事業名		事業の内容
訪問事業	訪問介護 (従来型)	● 訪問介護員による身体介護、生活援助など従来の介護予防訪問介護に相当する内容
	訪問型サービス A (緩和型)	(緩和した基準によるサービス) ● 身体介護を必要としない、生活援助(清掃、ごみの分別搬出、洗濯、買い物、調理の援助)のみを提供するサービス
通所事業	通所介護 (従来型)	● 生活機能向上のための機能訓練、食事や入浴などの日常生活上の支援など従来の介護予防通所介護に相当する内容
介護予防支援事業 (介護予防ケアマネジメント)	介護予防支援 対象：予防給付を利用する要支援者	● 利用者自身が自立支援に向けた目標に向けサービスを利用するとともに、定期的に利用者の状態を把握し、サービス調整等を行う。(アセスメント(課題分析)、ケアプラン原案作成、サービス担当者会議、利用者への説明・同意、ケアプランの確定・交付、サービスの利用開始、モニタリング評価)
	ケアマネジメント A (原則的な介護予防ケアマネジメント) 対象：総合事業のみを利用する要支援者及び事業対象者	

【今後の方向性】

- 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の充実をはじめとして、訪問型及び通所型サービスB（住民主体による支援）やサービスC（短期集中予防サービス）の提供体制の構築を図ります。
- 訪問型サービス等については、多様なサービスの担い手に対する情報提供や養成講座の開催を行い、連携体制の整備や担い手の確保に努めます。
- サービスBについては、岬町生活支援・介護予防サービス協議体や生活支援コーディネーターと連携し、今後は活動スタートアップのための補助金の活用等を検討します。
- 介護予防ケアマネジメントでは、介護予防サービスだけでなく、地域の多様な集まり、自主活動グループの側面的支援に努め、地域の通いの場や受け皿の整備を行います。
- 利用者と自立支援に向けた目標を共有することで、課題を目標に転換させ、介護予防への意欲を引き出します。

実績

サービス名	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
訪問介護（従来型）（人）	870	2,098	1,924
訪問型サービス A（人）	10	12	1
通所介護（従来型）（人）	391	801	537
介護予防ケアマネジメント A（人）	696	1,490	1,081

計画値

サービス名	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
訪問介護（従来型）（人）	1,944	1,992	2,040
訪問型サービス A（人）	24	60	120
通所介護（従来型）（人）	540	564	576
介護予防ケアマネジメント A（人）	1,092	1,116	1,140

(2) 一般介護予防事業

- 平成 28（2016）年度までは介護予防事業として実施し、平成 29（2017）年度からは介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として実施しています。
- 一般介護予防事業を効果的・効率的に実施するために、専門職の積極的な関与の促進や、介護予防・自立支援のための地域ケア会議や生活支援体制整備事業といった他の事業との連携を進めます。
- 令和 6（2024）年度までに全市区町村で実施することとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、人員の確保をはじめとした課題を解決するべく協議・調整を行い、事業の早期実施に努めます。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施にあたっては、KDB システムを活用し、後期高齢者の医療・健診・介護レセプトデータ等により、地域の健康課題の分析や個別訪問を必要とする対象者等の把握を行い、地域の医療機関団体等との積極的な連携・課題の共有を行うとともに通いの場等において、フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談の実施及び高齢者の状況に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等の双方の取組を関係機関と連携して進めます。また、データの利活用にあたっては、個人情報の取扱いへの配慮等を含めた環境の整備に努めます。

①介護予防把握事業

- 民生委員・児童委員、地域包括支援センター、認定調査員や多職種等との連携の中で、閉じこもり等何らかの支援を必要とする方の状況を把握し、必要な支援を行っています。

【今後の方向性】

- 今後も関係機関と連携のうえ、介護予防支援が必要な対象者の把握に努めます。

②介護予防普及啓発事業

- 地域の拠点施設等を中心に介護予防教室を開催しています。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施回数（回）	216	195	191
参加実人数（延べ人数）（人）	1,095（5,331）	744（5,281）	1,093（5,144）

【今後の方向性】

- 今後も関係部局と連携のうえ、事業を継続していきます。
- 特に生活機能低下者のための介護予防教室を拡充します。また、生活機能の低下がある方が、短期集中的にリハビリテーションに取り組むことで、状態を改善させ、自立の促進につなげるためのモデル教室を、地域包括支援センターや大阪府内の専門職団体とも連携のうえ試行的に実施します。
- 介護予防教室修了後も心身機能を維持するために、参加者に継続した居場所としての通いの場や地域活動へつなげるよう、地域資源の情報収集を行い把握に努めます。

計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	190	190	190
参加実人数（延べ人数）（人）	1,100（5,100）	1,100（5,100）	1,100（5,100）

③地域介護予防活動支援事業

- 地域において自主的な介護予防活動が広く実施されるよう、長生会や地域の自主グループを対象に、運動士が筋力強化や転倒予防を目的とした誰もが楽しく続けられる運動指導を行い、自主グループの継続活動の支援を行っています（出前教室「地域で元気になりませんか」を実施）。
- 介護予防サポーター養成事業として「元気運動サポーター」を養成しました。

実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実施回数（回）	82	35	18
参加実人数（人）	453	300	813

【今後の方向性】

- 介護予防事業の再構築を行い、住民主体による介護予防事業の一層の推進を図ります。
- コロナ対策のため現在は活動中止の地区も多いが、今後も本町の運動指導員を中心とし、小さな単位の集まりに積極的に向き、活動の支援を行っていきます。
- 今後も自主グループ活動の側面的支援を継続していきます。

計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	30	30	30
参加実人数（人）	800	800	800

④一般介護予防事業評価事業

【今後の方向性】

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を活用して、地域における一般介護予防事業の事業評価を行います。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

- 地域における介護予防の取組を強化するため、一般介護予防事業のほか、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民の自主グループなどに関与し、地域包括支援センターと連携しながらリハビリテーション専門職等（理学療法士、作業療法士等）の活用を推進しています。

【今後の方向性】

- 地域ケア会議だけでなく、地域の介護予防活動の場（介護予防教室、自主グループ等）にリハビリテーション専門職が訪問し、活動内容についての指導助言が受けられるように、体制整備に努めます。

- 地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指すため、国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を参考に、要介護者等へのリハビリテーションの目標を検討します。

3. 包括的支援事業

地域包括ケアシステムの深化を行うため、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、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在宅医療・介護連携事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業のより一層の充実に努めます。

また、国で新たに創設された重層的支援体制整備事業について、町における検討状況を踏まえつつ、当事業と連携したスムーズな相談支援の実現に努めます。

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムにおける中核を担う機関として高齢者の生活を総合的に支えていくための機関です。本町では岬町社会福祉協議会に委託し、1か所設置しており、高齢者が要支援・要介護状態になった場合においても可能な限り自立した生活を営むことができるよう支援することを目的として事業を実施しています。

地域包括支援センターの業務体制

区分	専門職種	人員	業務内容
包括的支援事業	保健師（保健師に準ずる看護師）	1名	① 要介護状態となることの予防 ② 要介護状態の悪化予防 ③ 指定介護予防支援事業（委託した場合はプランの内容の確認と事後の評価）
	主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）	1名	① 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるように主治医・介護支援専門員等多職種協働・連携による長期継続的ケアマネジメント ② 介護支援専門員の日常個別指導、困難事例等への指導、助言 ③ 地域の介護支援専門員のネットワークづくり
	社会福祉士	1名	① 初期相談対応 ② 専門的な相談機関（医療機関、弁護士、司法書士、その他）への権利擁護、消費者保護のつなぎや情報提供 ③ 虐待予防への取組
介護予防支援事業	介護支援専門員（ケアマネジャー）	3名	介護予防支援業務 要支援者等からの相談に応じて本人やその家族の意向等をもとに介護予防サービスを適切に利用できるようサービス計画を作成するとともにサービスの提供が確保されるよう指定介護予防サービス事業者等との連絡調整等その他の便宜の提供を行う

①総合相談支援事業

- 地域の高齢者やその家族に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、ネットワークの構築、高齢者の実態把握、相談支援に基づく支援を行っています。

実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談件数	訪問	124	229	204
	電話	871	1,148	968
	来所等	278	317	291
	計	1,273	1,694	1,463

【今後の方向性】

- 自治区長、民生児童・児童委員、地区福祉委員等との連携を図り、早期発見、見守り等地域の福祉関係者と協働できる体制づくりに努めます。
- 個々の相談に丁寧に対応し、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援に努めるとともに、積極的に研修の機会を確保し、職員の資質の向上に努めます。

②権利擁護事業

- 地域包括支援センターと連携し、成年後見制度についての住民啓発を行うとともに、早期発見・早期介入できるように通報、相談窓口の周知を行います。
- 成年後見制度における町長申立は、毎年数件の実績があります。

実績

			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者虐待 の相談件数	総数		13	13	11
	相談経路	介護支援専門員	5	2	2
		医療・介護サービス 従事者	3	6	4
		近隣住民・知人等	2	0	0
		本人	0	0	0
		家族・親族	1	2	0
		警察	1	1	2
		民生委員・児童委員	0	0	1
		市町村職員	0	2	2
		その他	1	0	0
	虐待種別	身体的虐待	8	5	5
		介護の放棄等	2	6	0
		経済的虐待	2	1	5
		心理的虐待	1	1	1

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
成年後見制度における町長申立件数	2	1	1

【今後の方向性】

●成年後見制度の活用促進

- ・親族等からの相談から申立がスムーズに行われるように専門機関との連携を図り支援します。申立が困難な状況の場合には町長申立の支援を行います。

●高齢者虐待への対応

- ・行政機関をはじめ、保健・医療・福祉の専門職、警察ほか民生委員・児童委員などと連携し高齢者虐待に対応するための役割や体制について、予防と対応についてのネットワークの構築を図ります。

●消費者被害の防止

- ・消費者被害を未然に防止するため関係機関より情報を収集し、民生児童・児童委員や介護支援専門員等に必要な情報を提供します。消費者被害の事例と予防のポイントを関係機関と連携し、対応します。また、高齢者に情報提供や注意喚起を適宜行います。

③包括的・継続的ケアマネジメント事業

- 主治医、介護支援専門員等との連携や地域の関係機関との連携を通じて、地域包括支援センターを中心に包括的かつ継続的なケア体制等を構築し、ケアマネジメントの後方支援を行っています。

- 介護支援専門員への情報提供や事例検討会等の研修、ネットワークの構築に取り組んでいます。

- 毎年、介護支援専門員研修会、岬町ケアマネジャー連絡会、6市町（泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）ケアマネジャー合同連絡会を行っています。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護支援専門員研修会（回）	1	3	4
岬町ケアマネジャー連絡会（回）	6	6	5
6市町ケアマネジャー合同連絡会（回）	2	2	2

【今後の方向性】

- 引き続き研修会や連絡会を開催し、介護支援専門員への情報提供や事例検討会等の研修、ネットワークの構築に取り組み、介護支援専門員の資質向上を図ります。

計画値

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護支援専門員研修会（回）	4	4	4
岬町ケアマネジャー連絡会（回）	6	6	6
6市町ケアマネジャー合同連絡会（回）	2	2	2

(2) 在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を推進するために以下の取組とともに、看取りに関する取組や、認知症対策への対応力の強化に努めます。
- 在宅療養移行に向けての退院支援、日常の在宅における療養支援、急変時の対応、患者が望む場所での看取りまでの体制を構築するにあたり、地域における多職種連携を図りながら、24 時間体制での切れ目のない在宅医療の提供体制を整備します。
- 医師、歯科医師、看護師、リハビリテーション専門職、介護支援専門員、介護従事者、薬剤師、管理栄養士など多職種が協力、連携して、高齢者の在宅療養生活を支える体制づくりに努めます。

【第7期の実績】

- 泉佐野泉南医師会地域連携室・岬町社協地域包括支援センター・岬町在宅医療介護連携支援センター（与田病院内）と緊密な連携のもと、アからクの事業を実施しました。

ア. 地域の医療・介護の資源の把握

- ・在宅協力医療機関リスト、訪問看護ステーション案内を医師会ホームページに掲載
- ・和歌山市内の往診可能な医療機関リストの作成中

イ. 地域の医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ・月1回の定例会議（医師会コーディネーター、地域包括支援センター等の関係機関、福祉課）を開催

ウ. 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ・診療所訪問を通じて、2市1町の主治医副主治医制の連携強化の取組を実施

エ. 医療・介護関係者の情報共有の支援

- ・ICT活用のためのツールであるMCS（メディカル・ケア・ステーション）の岬町多職種グループの発足と運用開始

オ. 在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口の整備

- ・泉佐野泉南医師会地域連携室（多職種からの相談）
- ・岬町社協地域包括支援センター（住民・多職種からの相談）
- ・岬町在宅医療介護連携支援センター（住民・多職種からの相談）与田病院内に週2回設置
- ・岬町役場福祉課（介護保険全般の相談）

カ. 医療・介護関係者の研修

- ・多職種勉強会の実績（平成30（2018）年度より開催）

	テーマ	参加人数
平成30年度	在宅療養者の食事・栄養について	24名
令和元年度	在宅療養者の服薬管理	28名
	地域包括ケアにおける理学療法士の役割について	31名
	もっと身近な成年後見制度	29名

・多職種連携会議の実績

	テーマ	参加人数
平成 29 年度	あきらめない支援	53 名
平成 30 年度	終末期における多職種での関わりについて	47 名
令和元年度	退院後の生活の再構築が難しいケースについて	中止

キ. 地域住民への普及啓発

・住民向け講演会の実績

	テーマ	参加人数
平成 29 年度	自分らしく最期まで生きるために	51 名
平成 30 年度	終活について考えてみませんか？	47 名
令和元年度	楽しく学ぶ 落語で終活・相続講座	中止

・岬町民生委員児童委員協議会福祉部会・企画調査部会への啓発 計 32 名

ク. 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

・3市3町広域での在宅医療介護ロードマップの作成（大阪府モデル事業）

【今後の方向性】

- 目標（目指す姿）：「人生の最期まで、望む生き方ができる3市3町」の実現のため、3市3町の広域で泉佐野泉南医師会への協働による委託で一体的に事業を推進します。
- 本人の価値観や目標、医療に関する望み、また意思決定能力の低下に備えた対応も含めて、医療従事者と家族など、本人が信頼する人と理解し、共有し合うことで、本人にとって最善の選択を考える「人生会議」アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning：ACP）や、高齢期の在宅医療の情報提供とともに、社会全体で終末期について考えを深めるための啓発活動を行います。
- 大阪府の地域医療構想や「保健医療計画」と連携し、在宅療養を進めるために介護保険サービスの必要量を確保するなど、在宅医療の充実に向けた取組についても進めていきます。
- 総合事業など他の地域支援事業との連携を図りながら、PDCAサイクルに沿った取組に努めます。

①現状分析・課題抽出・施策立案

●地域の医療・介護の資源の把握

- ・地域の医療機関の分布、医療機能のリスト作成を泉佐野泉南医師会等に委託し、ホームページ掲載や冊子化する等、共有、活用ができるよう、住民へ具体的に啓発していきます。

●地域の医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ・地域の医療・介護関係者等が参画する会議（定例会議）を月1回開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し課題の抽出、対応策を検討、協議します。

●切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ・地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進します。
- ・泉佐野泉南医師会を中心として、主治医副主治医制のチームの充実を図ります。

②対応策の実施

●在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ・医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による在宅医療、在宅介護に関する相談窓口の設置・運営により多職種連携の取組を支援し、多職種、住民への相談窓口の啓発に努めます。
- ・隣接する和歌山県の医療機関との連携方法について、医師会、地域包括支援センター等の関係機関と協議のうえ検討していきます。

●地域住民への普及啓発

- ・パンフレット、チラシ、広報紙、ホームページ等を活用した在宅医療・介護サービスに関する情報や人生会議（ACP）の普及啓発を行い、住民が望むべき生き方ができるよう、必要な地域の医療・介護サービスを選択できるようにします。
- ・講演会など集団へのアプローチだけでなく、地域の小さな集まりにも積極的に出向き、民生委員・児童委員をはじめ住民との対話を通してのニーズ把握や啓発を行います。

●医療・介護関係者の情報共有の支援

- ・情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援するとともに、在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用します。
- ・今後は利用者支援のための本格的なMCS活用等、積極的なICTの活用を普及啓発していきます。

●医療・介護関係者の研修

- ・地域の医療・介護関係者がグループワーク等を中心とした多職種連携研修を実施します。今後はウェブ上でのテレビ会議やZoom等での開催も検討していきます。

③対応策の評価・改善

上記の具体的な取組を踏まえ、実際にどのような効果が出たのかを、各種データや医療・介護関係者や住民からの意見聴取により検討し、目指すべき姿と住民が実際に感じる課題が改善したかを評価し、目標設定や課題抽出、具体的な取組が妥当であったか、再度検討を行います。

(3) 生活支援サービスの体制整備

生活支援コーディネーターを中心に、地域の支え合い活動の支援を充実し、新たな担い手づくりに取り組んでいきます。

実績

- 高齢者が地域で在宅生活を続けていくことができる、自立支援に資する住民の支え合いによる仕組みづくりを考えるための協議体を設置して、以下の取組を行いました。

ア. 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起

イ. 地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ

ウ. 関係者のネットワーク化

エ. 目指す地域の姿・方針の共有・意識の統一

オ. 生活支援の担い手の養成やサービス開発

- ・認知症カフェの立ち上げ
- ・サロンやコミュニティカフェの継続化・活性化・専門化
- ・有償ボランティアの組織化に向けた取組

カ. ニーズとサービスのマッチング

- 協議体運営・支援

ア. 協議体会議の運営（年1～2回）

イ. 地域での助け合い活動創出に向けた、地域支援・組織化活動

ウ. 協議体から派生した地域の取組のさらなる活性化に向けての後方支援

- ・「赤提灯」（多奈川地区）
- ・「どないしたらええん会・地域を知るBAR」（淡輪地区）
- ・「わくわく会」（淡輪地区）
- ・「グリーンピース」（淡輪地区）
- ・「友さんの会」（深日地区）
- ・中孝子（孝子地区）

【今後の方向性】

- 身近な地域において住民が相互に役割を持ち「支え手・受け手」という関係を超えた「支え合いのある地域づくり」と住民が必要とする助け合い活動の創出を推進し、多様な助け合い活動のネットワーク構築と、目指す地域像の共有、仕組みづくりに努めていきます。

(4) 認知症施策の推進

- 認知症は自分を含め、周りの家族など誰もがなりうる可能性があります。さらに、今後の高齢化の進行に伴い、認知症の人はますます増えていくことが予測されます。こうした状況の中、国は、令和元（2019）年6月18日に「認知症施策推進大綱」を取りまとめました。
- 本町においても、「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、認知症になるのを遅らせる・認知症になっても進行を緩やかにするという意味での「予防」に向けた取組を推進します。

実績

①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

●認知症サポーター養成講座

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
講座数（回）	10	5	6
受講者数（人）	245	104	522
うち小学生	126	84	119
うち中学生	0	0	348
累積受講者数（人）	1,762	1,866	2,432
人口に対する割合（％）	11	12	15

●認知症啓発講演会

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
講座数（回）	2	2	1
受講者数（人）	56	95	86

●当事者参加型の啓発イベント（RUN伴）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
申込者数（人）	73	79	77

●認知症の人の実話をもとにした認知症啓発冊子の作成

②認知症の容態に応じた随時・適切な医療・介護等の提供

●認知症初期集中支援チーム

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施件数（人）	2	0	2

- 認知症初期集中支援チームを深化と強化を図るための認知症初期集中支援チーム検討委員会を年3回実施
- 認知症施策の推進を図るため認知症施策推進会議を年3回実施
- 認知症ケアパスの改訂（令和2（2020）年度）
- 多職種協働研修 ライフサポート研修の実施（平成29（2017）年度）

③認知症の人の介護者への支援

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症カフェ登録（箇所）	1	1	1
認知症カフェ活動支援（認知症の人の家族支援事業）（回数）	1	1	2

④認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

●認知症高齢者等徘徊SOSネットワークの実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
登録者数（年度末／人）	12	11	17
利用者数（人）	2	1	0

【今後の方向性】

①普及啓発・本人発信支援

- 認知症サポーターの養成、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等や子どもや学生に対する養成講座の実施

計画値

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
講座数（回）	5	6	5
受講者数（人）	210	430	130

（令和3（2021）年度は小学校2学年、令和4（2022）年度は中学校全学年で講座の実施を予定）

【目標値】令和7（2025）年度までに延べ3,470人（人口推計の約25％）の認知症サポーターを養成

- 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）などの機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組（認知症の人本人からの発信の機会も含む）の実施
- 相談先の周知（認知症ケアパスの積極的な活用や町のホームページ等への掲載等）
- 認知症の人本人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じた本人の意見の把握、施策の企画・立案、評価への本人視点の反映

②予防

- 認知症の予防に関する調査研究の推進及び高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や通いの場等におけるかかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による健康相談等の認知症予防に資する可能性のある活動の推進

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

●医療・ケア・介護サービス

- ・認知症地域支援推進員の活動の推進（「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施等）
- ・認知症初期集中支援チームの活動の推進（認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族への訪問、観察・評価、対象者を適切な医療・介護サービスにつなぐ等の初期の支援の実施等）
- ・認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保

計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チームの実施（人）	5	5	5

●介護者等への支援

- ・認知症カフェを活用した取組、家族教室や家族同士のピア活動等

計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェ登録件数の登録（箇所）	1	2	3
認知症の人の家族に対する支援事業（回数）	3	5	5

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

●認知症バリアフリーの推進

- ・地域での見守り体制や検索ネットワークの構築（認知症サポーター等による認知症の人の見守り活動、近隣市町村との連携、ICTを活用した検索システムの活用等）
- ・チームオレンジ等の構築（認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの構築）
- ・「成年後見制度利用促進法」や「成年後見制度利用促進基本計画」に基づく権利擁護の取組の推進、市民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備

●若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備や、介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動の導入支援

（５）地域ケア会議の推進

- 地域ケア会議は、医療・介護等の専門職をはじめ民生委員・児童委員や自治区などの地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員の支援等を通じて、介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう地域全体で支援することを目指しています。共有された地域課題を地域づくりに結びつけていくことで地域包括ケアシステムの構築に取り組み、地域ケア会議を効果的に推進するため地域包括支援センターとの連携を行っています。
- 個別ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出し、その地域課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の体制づくりを行っています。
- 個別ケア会議の位置づけとして、生活行為に課題が生じる筋骨格系疾患により要介護認定に至った要支援認定者等の自立支援に向けた、自立支援型会議を令和元（2019）年度より実施しています。

【今後の方向性】

- 地域包括支援センターが中心となり、地域ケア会議や個別ケア会議の充実を図ります。
- 個別ケア会議については、多職種協働により、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握などの推進を目指し、地域包括支援ネットワークの構築のため地域包括支援センターと連携します。
- 個別ケア会議として位置づけている自立支援型会議について、引き続き、地域包括支援センターと連携し、リハビリテーション専門職の参画を得て、本人の自立支援やケアマネジャー等支援の質の向上を図ります。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域ケア会議（回）	0	1	1
自立支援型会議（回）			3

計画値

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域ケア会議（回）	1	1	1
自立支援型会議（回）	6	6	6

4. 任意事業

(1) 介護給付費適正化事業

- 介護給付の適正化を図るため「第4期介護給付適正化計画」に基づき、主要事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知、給付実績の活用）を実施しています。
- 大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等の情報や国保連システムを活用し、不適切なサービス提供が行われないよう、点検に努めています。
- 平成30（2018）年度に引き続き、令和元（2019）年度においても以下の事業を実施しました。

ア. 要介護認定の適正化

- ・認定審査会資料の確認、保険者による認定調査、認定調査員研修を実施

イ. ケアプランの点検

- ・介護保険サービス新規利用者のケアプランのチェックを実施

ウ. 住宅改修の適正化

- ・見積書の点検、改修工事の事前または事後に現地調査を実施

エ. 福祉用具購入・貸与調査

- ・福祉用具の購入申請時に福祉用具サービス計画を添付し、その内容を確認
- ・軽度者の福祉用具貸与に関する理由書の確認を実施

オ. 医療情報との突合・縦覧点検

- ・国保連システムを活用した点検を実施
- ・疑義内容の事業所への電話や紙面にて照会を実施
- ・過誤申立を実施

カ. 介護給付費通知

- ・年2回送付

キ. 給付実績の活用

- ・国保連の給付実績情報を活用し、疑義の生じる給付については事業所に電話や紙面にて照会を実施

【今後の方向性】

- 「第5期堺町介護給付適正化計画」として、国が策定した「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、本計画において次のとおり定め、主要事業を引き続き実施します。
- 保険者による点検実施に加え、国保連より提供される帳票を活用し、疑義が生じた場合は各事業所に対して随時照会を実施し、適正化に対する意識を促していきます。

計画値

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ア. 要介護認定の適正化（件）	1,340	1,340	1,340
イ. ケアプランの点検（件）	126	126	126
ウ. 住宅改修の適正化（件）	137	137	137
エ. 福祉用具購入・貸与調査（件）	133	133	133
オ. 医療情報との突合・縦覧点検（件）	370	370	370
カ. 介護給付費通知（件）	2,515	2,515	2,515
キ. 給付実績の活用（件）	24	24	24

(2) 家族介護支援事業

①介護教室の開催

- 在宅で高齢者を介護している家族等に対し、介護保険制度や防災の啓発を行うとともに、介護方法などの介護教室を開催し、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図っています。

実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
家族介護教室の実績	開催回数（回）	7	7	7
	参加人数（人）	223	190	184

【今後の方向性】

- 高齢者本人や介護している家族が孤立しないよう、引き続き実施します。

②家族介護継続支援事業

- 在宅の要介護3・4・5の認定を受けている方で、世帯全員が町民税非課税の方に、紙おむつなどの介護用品を支給しています。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用人数（人）	34	35	39

【今後の方向性】

- 身体的・精神的・経済的な負担の軽減及び高齢者の保健衛生の向上を図ります。
- 国からの通知により、介護用品の支給に係る事業は、原則として任意事業の対象外となっていることから、事業の廃止や縮小を含めた検討を行います。

(3) その他の事業

- 介護保険被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業を行っています。
- 平成 28（2016）年度より、これまでの緊急通報体制整備事業を「岬町家庭内の事故等への対応の体制整備（緊急通報・相談・安否確認）事業」として新たに見直しました。
- 配食サービス（食の自立支援事業）は、平成 27（2015）年 10 月から事業を開始。

①家庭内の事故等への対応の体制整備事業

- ひとり暮らし高齢者等に簡単な操作により通報ができる装置を貸与し、急病時等における迅速かつ適切な対応を図る事業です。
- 利用者が 24 時間 365 日いつでもコールセンターに常駐する看護師に相談ができ、定期的に委託事業者から安否確認の電話連絡が行われることにより、利用者の心身の状況の把握・日常生活上の安全の確保と不安の解消につなげています。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
設置人数（人）	98	97	95

【今後の方向性】

- ひとり暮らし高齢者等の安全を確保するため、引き続き事業を実施し、福祉の増進を図ります。

②地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業（食の自立支援事業）

- 食生活の改善と健康増進が必要な在宅高齢者等に対して、栄養バランスに配慮した昼食弁当を訪問により定期的に提供し、併せて安否確認を行います。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用人数（人）	2	2	1

【今後の方向性】

- 高齢者の現状を定期的に把握し、必要に応じ関係機関と連携を図ります。

③介護サービス相談員（介護相談員）派遣事業

- 岬町に登録した介護サービス相談員が、介護サービスを提供している施設等を訪問し、利用者や家族から介護サービスに関する相談や意見などを聞き、サービス提供事業所と意見交換をしながら問題の改善や介護サービスの質の向上等を図ることを目的とした事業です。本町では令和元（2019）年度から事業を実施しています。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談員数（人）			4
施設数（箇所）			0
訪問数（回）			0

【今後の方向性】

- 介護サービス利用者の相談に応じ訪問施設の増加に努めるとともに、介護サービス相談員に必要な知識や技術の習得の機会を確保し、介護サービス相談員の質の向上を図ります。

計画値

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
相談員数（人）	4	4	6
施設数（箇所）	2	3	4
訪問数（回）	24	36	48

④成年後見制度利用支援事業

- 町長による成年後見等申立でかつ低所得者については、申立費用や後見人等の報酬助成を行います。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用人数（人）	2	1	0

【今後の方向性】

- 地域生活の自立を支援するため報酬を助成し、福祉の増進を図ります。

基本目標 2 生きがいくりと社会参加の推進



(1) 長生会（老人クラブ）活動への支援

- 社会奉仕活動（ボランティア活動・環境美化活動・地域の見守り活動・友愛訪問）、文化活動事業（創作活動・クラブ活動・作品展開催）、健康増進事業（グラウンドゴルフ・スポーツ大会・ゲートボール大会・健康ウォーキング等）、次世代交流促進事業（会員と児童の交流）等を行っています。地区によっては、サロンの運営に関わったり、地区長生会が主催のコミュニティカフェが開催されている地区もあります。
- 近年は会員の高齢化、新規加入会員の減少傾向が続いていますが、歴史のある高齢者の交流団体として、町内行事の様々な場面で多くの会員が活躍しています。
- 長生会活動を通じ高齢者クラブ活動の活性化を図り、生きがい、閉じこもり予防の増進に取り組めます。

実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
会員数（人）	1,258	1,216	1,141

各年度 4 月 1 日現在

(2) 生涯学習・生涯スポーツの推進

- 淡輪公民館、文化センター等における講座や講演会で生涯学習の機会を提供するほか、公民館クラブ活動、岬町文化協会の活動等で、住民の主体的な文化・学習活動を支援しています。
- 温水プール、トレーニングルーム、風呂などを備えた、岬町健康ふれあいセンター「ピアツァ5」は、健康づくりと交流の場としての機能を有しており、多くの住民に活用されています。
- 岬町総合型地域スポーツクラブ「みさきタコクラブ」は、親子や家族、グループなど誰でも気軽に参加できるスポーツの普及・文化活動の環境づくりと、特に地域住民の健康増進と世代を超えた交流のための活動を行っており、グラウンドゴルフやウォーキング等の高齢者向けのイベントも定期的に開催しています。
- 高齢者の生きがいくりにつながる生涯学習、生涯スポーツを推進していきます。

(3) ボランティア活動への支援

- 岬町社会福祉協議会に設置された岬町ボランティア住民活動支援センターにおいて、ボランティア学習セミナーやボランティア体験プログラム等によるボランティアの育成、ボランティア活動の相談対応、ボランティアの登録や派遣を行っています。
- 教育委員会では、子どもたちの登下校時の安全確保を行う「岬町学校安全ボランティア」や地域全体を巡回して子どもたちの見守りを行う「スクールガードリーダー」が活動しています。
- 誰もが住みやすい地域づくりのために、住民のボランティア意識の醸成と活動機会の提供に努めます。

(4) シルバー人材センターへの支援

- 岬町シルバー人材センターでは、地域における高齢者の就業機会の拡大と社会参加の生きがいを目指して、受託事業や派遣事業のほか、農産物の販売、地域の交流イベント、女性会員が活躍できる機会の拡大などを行っています。
- 岬町シルバー人材センターは、令和2（2020）年3月に本町と「災害時における応急対策活動等へのボランティア協力に関する申合せ書」を締結するなど、就業機会の提供とともに地域貢献等、幅広い活動を行っています。
- 高齢者の就業機会の拡大と会員自身の介護予防、生きがいづくりにつながる岬町シルバー人材センター活動の支援に努めます。

実績

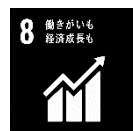
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
会員数（人）	189	178	175
就業実人数（人）	150	154	169
就業延人数（人日）	14,428	14,907	16,013

各年度3月末現在

（５）住民主体の活動への支援

- 高齢者やその家族が住み慣れた地域において安心して生活ができるよう、生活支援コーディネーターや協議体が中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性ではなく、高齢者の社会参加を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要です。
- 地域の支え合いから創出される住民主体の活動について積極的に支援を行い、地域の協働の充実や強化を図ります。
- 高齢者の就労的活動は、生きがいにつながる活動であるとともに、介護予防や重度化防止に寄与するもので、高齢者がいきいきと活躍できる場として、就労的活動を促進していくことが重要となっています。
- 就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、役割がある形で高齢者の社会参加等の促進のため、就労的活動支援コーディネーターの配置について検討します。

基本目標 3 高齢者の尊厳に配慮したまちづくり



(1) 高齢者虐待の防止

- 地域包括支援センターを含めて高齢者虐待の予防や高齢者虐待に関する知識や理解の啓発を行います。
- 早期発見・早期対応のための見守り体制の構築が図れるよう個々の支援について連携を強化します。
- 行政機関をはじめ、保健・医療・福祉の専門職、警察ほか民生委員・児童委員などと連携し高齢者虐待に対応するための役割や体制について、予防と対応についてのネットワークの構築を図ります。

(2) 高齢者に対する犯罪の防止

- 高齢者を狙った詐欺等の情報が増加しており、民生委員・児童委員や関係機関等への情報共有を行い、未然に防ぐよう情報の配信や孤立防止のための見守り体制の整備を行います。
- 高齢者の孤立を未然に防ぎ、地域の見守りネットワークの構築と情報共有の強化を図ります。

(3) 高齢者の権利擁護

- 高齢者の認知症等による判断能力が不十分な高齢者が増加しており、人権や財産を守る日常生活自立支援事業や成年後見制度を普及啓発し、地域における適切なサービス、機関または制度の利用につなげる支援を行います。
- 認知症等により判断能力が不十分な高齢者に対し権利擁護事業や成年後見制度の適切な支援を推進しながら多職種協働のもと連携を図ります。
- 権利擁護体制の充実と強化を図るため、平成31（2019）年3月に策定した「成年後見制度利用促進基本計画」（「第3次岬町地域福祉計画・地域福祉活動計画」と一体的に策定）に基づき、取組を進めます。

(4) 生活困窮状態にある高齢者の支援

- 相談窓口の啓発や民生委員・児童委員への啓発を行い各制度と連携を図ります。
- 個別支援とともに地域へのアプローチを一体的に捉えて支援できるよう地域のネットワークの構築を図ります。
- 地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するため、相談支援、社会参加、地域づくりに向け支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が、令和2（2020）年に市町村が社会福祉法に基づき実施できる事業として創設され、今後の事業の実施や取組について関係部局や機関との検討を行います。

（５）高齢者の孤立防止の取組

- 社会福祉協議会や民生委員・児童委員、地区福祉委員等が見守り活動を行うことで社会的孤立の防止を行います。
- 地域における見守りを推進することで閉じこもり、認知症、介護問題などを早期発見し地域包括支援センター等へ連携強化を図ります。

（６）災害時における要援護者への支援

- 地震や火災等の災害の発生時において、要援護者に対して速やかに災害情報や避難情報を提供するとともに、自主防災組織等の地域団体、福祉施設や事業者、社会福祉協議会、民間事業者等との緊密な連携を図り、適切かつ迅速に実態把握や避難誘導等の初動期における対応ができるように、「地域防災計画」に基づき、体制整備を推進します。
- 防災担当部局と連携し、「支援プラン」（個別計画）の取組を進め、情報伝達体制の整備と避難支援・安否確認体制の整備を強化します。
- 介護サービス事業者に対して、災害対応マニュアルの整備や災害発生時のサービス提供の継続体制の方策についての情報提供を行います。

基本目標4 福祉のまちづくり



(1) 高齢者福祉事業における在宅サービス

介護保険以外の在宅福祉サービスによる生活支援を行っています。

高齢者の自立と生活の質の確保を図るため、町独自の在宅サービスとして継続実施します。

①寝具類洗濯乾燥サービス

- 町民税所得割非課税世帯に属する65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯、これに準ずる世帯等で寝たきり等により、寝具類の衛生管理が困難な高齢者に対して、保健衛生の増進を図ります。

実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
利用人数（人）	50	51	50

②日常生活用具給付・貸与

- 要援護高齢者及びひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具（電磁調理器、福祉電話）を給付または貸与しています。地域において安心して自立した生活が送れるよう体制を整備します。

実績

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
電磁調理器の実績	利用人数（人）	2	3	4

実績

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
福祉電話の実績	利用人数（人）	0	0	0

（２）高齢者の居住ニーズに対応した住宅の整備

- 民間事業者等の動向をみながら、情報の把握と周知に努めるとともに、地域包括支援センター等身近な窓口での情報提供を行います。
- 特定施設入所者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置・入居定員状況を把握し、大阪府と連携しながら特定入所者生活介護の指定を受けることを促すよう努めます。
- 介護サービス相談員を活用するなど、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保に努めます。

- 入居定員総数（特定施設入所者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）

有料老人ホーム（人）	85
サービス付き高齢者向け住宅（人）	54

令和２（2020）年３月末現在

（３）歩道の段差解消や公共建築物におけるバリアフリー化の誘導

- 誰もが安心して生活を送るためには、住宅内のバリアフリー化だけではなく、住宅周辺の安全性を高める必要があります。そのため、大阪府福祉のまちづくり条例の適切な運用により、歩道の段差解消等を誘導します。また、公共施設についても計画的な改修によるバリアフリー化を図り、高齢者や障がい者等、誰もが利用しやすい建築物になるよう努め、ユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。
- 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」などに基づくバリアフリー化の推進については、関係部局や関係機関と連携し、高齢者や障がい者の意見を反映するよう努めます。

（４）移動支援サービスの充実

- 一般交通機関の利用が困難な高齢者に対しては岬町社会福祉協議会への委託事業として自宅と医療関係等の間を移送する外出支援サービス、岬町社会福祉協議会の事業として実施している通院等に伴う移送サービスを実施しています。
- 今後は、ひとり暮らし高齢者等が地域において安心して自立した生活が送れるよう移動手段の体制整備に努めます。

(5) 高齢者福祉事業における施設サービス

①軽費老人ホーム（ケアハウス）

- 軽費老人ホームは、60 歳以上（夫婦で入所する場合はどちらかが 60 歳以上）の人で、家庭環境、住宅事情等の理由から居宅で生活することが困難な方が施設との契約により低額な料金で入所し、日常生活上の必要な便宜を受ける施設です。
- 町内に 1 か所整備されていた軽費老人ホームについては、移転を行い、ケアハウスとして整備（定員 50 人）されています。第 8 期計画期間中の新たな施設整備は行いません。

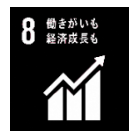
②養護老人ホーム

- 養護老人ホームは、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設であり、介護を必要とする入所者には、介護サービスの利用が可能です。
- 生活困窮者対策等の現行の取組とも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していきます。
- 本町には整備されていませんが、他市町村の施設を利用することができます。第 8 期計画期間中の新たな施設整備は行いません。

③生活支援ハウス

- 生活支援ハウスは、概ね 60 歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯で安心して生活することに不安のある高齢者に、介護支援、住居の提供、相談援助、福祉サービスの利用手続き等の支援、交流の場等を総合的に提供することにより高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるように支援し、高齢者福祉の増進を図る施設です。
- 本町には、1 か所（定員 20 人）整備されており、第 8 期計画期間中の新たな施設整備は行いません。

基本目標 5 介護を受けながら安心できる暮らしの支援



(1) サービスの質の確保・向上

本町では、高齢者の増加や住民のニーズの変化等の社会状況の変化に対応できるよう、今後も以下の取組を通じて、サービスの質の向上に努めます。

① サービスに関する評価体制の構築

- 事業者が提供するサービス内容や提供方法等について、関係部局による点検システムを構築し、サービスの改善や質的向上を図るとともに、住民が自らの判断により事業者を選択できるよう、国や大阪府の動向を踏まえ、第三者評価システムや自己評価システムの導入を促進します。また、サービスや運営状況は、住民に対して情報公開していきます。

② サービス事業者への指導・助言

- 介護保険サービスの質的向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、保険者の立場から、事業者に対する指導・助言を適宜行います。
- 一方、事業者自らの介護保険サービスの質的向上を図る取組を支援するため、自己評価システムの普及・促進、事業者連絡会等において、必要な情報提供を行うとともに、事業者間の連携を促進します。
- 地域密着型サービス事業者については、岬町介護保険運営協議会の意見を反映した適正な運営の確保を図り、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスの必要性を検討し、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活を継続できるよう体制の整備に努めます。また、地域密着型サービスの外部評価の実施や公表により、介護支援専門員や利用者への周知を図ります。
- 介護施設従事者による虐待や身体拘束を防止するため、介護職員のストレス対策、知識・介護技術の向上を図るなど、職員の意識改革やサービスの質の向上への支援を行っていきます。
- 高齢者の個人情報の取扱いについては、個人情報保護法等を踏まえ、町と関係機関間との個人情報の適切な利用に取り組んでいきます。

③ ケアマネジメントの充実

- 自立支援の視点に立って、利用者の状況に応じた適切なケアマネジメントが行われるよう、地域ケア会議を通じてケアプランの質の向上やケアマネジメントに対する理解を深め、介護支援専門員からの相談にきめ細かく対応することはもとより、地域包括支援センターを中心に、介護保険外サービスをはじめ、地域の社会資源に関する情報提供に努めます。また、地域包括支援センターは、包括的・継続的ケアマネジメント事業として実施される支援困難な事例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みます。
- 介護支援専門員の資質向上に向けて「岬町ケアマネジャー連絡会」を通じた研修を実施します。

④大阪府及び他市町村との連携

- 計画の推進にあたっては、広域的なサービス調整や効果的なサービス基盤の整備等、広域的な課題や共通する問題に適切に対応できるよう、泉州高齢者保健福祉圏域内や圏域間における調整のもとで整備を図るとともに、事業者の質の向上と質の高いサービス提供に努めるため、大阪府や近隣市町村との連携による広域施策を推進します。

（２）介護人材の確保と業務の効率化に向けた取組

「団塊の世代」が後期高齢者の年齢に近づくとともに、在宅介護を支える現役世代の人口が減少していくため、今後、介護サービスの利用が急速に拡大していくことが見込まれます。そのため、これまで以上に介護職員や看護職員、生活相談員などを含めた介護従事者の確保・定着に関する有効な取組が必要となります。

また、高齢者の介護・福祉ニーズは多様化していくため、これらに対応できる介護人材の安定的な確保、地域包括支援センターの専門職員の資質の向上に努めるとともに、引き続き事業所の意見を取り入れながら、より良いサービスの提供を目指します。

①介護人材の育成及び資質の向上

- 利用者本位の質の高いサービスの提供に向け、介護従事者が専門性と利用者の人権の尊重に対する認識を深めることが重要です。大阪府等との連携を図りながら、人材の資質の向上や人権等に関する研修の充実に努めます。
- 福祉を担う人材の育成や福祉学習を進め、様々な福祉体験や学びを通して、自分の暮らすまちの福祉に関心を持ち、理解を深めることが重要です。そのため、自治会や民生委員・児童委員、ボランティア、さらには地域と学校が連携した人材育成や福祉学習の取組を支援し、人材の育成や確保に努めます。

②介護人材の確保及び定着に向けた取組

- 大阪府や事業者等と連携しながら、介護人材の確保及び定着の支援を同時に進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信するなど、介護職場のイメージの向上に努めます。
- 介護人材の裾野を広げるために、地域の支え合いや助け合いの取組、高齢者の就労支援の取組と連携しながら、地域全体で高齢者の生活を支える仕組みを整えます。
- 介護の職場で生涯働き続けることができるよう、介護従事者のストレスケアやキャリアパスや事業主によるキャリアアップの取組支援に努めます。

③介護現場の業務効率化に向けた取組

- 府や事業者と連携を図り、介護サービスの質の維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築（介護現場における業務の洗い出し・仕分け、元気高齢者の活躍）とともに、介護ロボットやＩＣＴの活用等の促進等、介護現場の改善を図ります。
- 介護施設等に対して、府内等で介護ロボットやＩＣＴの活用、元気高齢者などの活躍促進、介護現場における業務の効率化に取り組んでいるモデル施設の取組を紹介します。
- 介護現場の業務効率化を支援するため、国や府と連携し、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化やＩＣＴ等の活用等によるペーパーレス化等を検討していきます。

(3) 介護保険制度の適正・円滑な運営

①適切な要介護認定

- 認定調査事務は引き続き町が実施主体とし実施体制の強化を図るとともに、調査の適正を確保するため、独自研修及び外部研修会を通じて資質の向上を図り、質の高い認定調査を実施します。
- 調査に際しては、認知症や障がいのある人に十分な配慮をし、高齢者一人ひとりの状態を認定訪問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生活面での困難を説明できる方にも同席してもらい、的確な状態の把握に努めます。さらに外国人、障がいのある人等コミュニケーション支援が必要な方について心身状況が正確に把握できるような方策を講じます。
- 2次判定は阪南市、泉南市、岬町の2市1町で運営される介護認定審査会で審査しています。審査会の運営にあたっては、審査会委員の研修により、審査会相互の質の標準化や困難事例への対応等、審査体制の整備を進めます。

②介護事業者のネットワークの充実

- サービス提供事業者間のネットワーク化を進め、事業者相互の連携と協力を深め、さらなる質的向上を図るため、定期的な事業者連絡会を開催するとともに、「岬町ケアマネジャー連絡会」により、より一層のケアマネジメントの質の向上に努めます。
- 「岬町ケアマネジャー連絡会」の充実を図り、研修会や事例検討会を実施するとともに、情報交換や意見交換の場を持つなど、顔の見える関係を大切に、相互の連携や協力を深めることで、地域課題についても共に考えるネットワークの構築に努めます。

③契約やサービス利用に関する利用者の意思の尊重

- 介護保険制度においては、利用者自らの意思に基づいて事業者やサービスを選択し、個別の契約を行うため、高齢者や家族に対し、契約制度や契約に関する十分な情報提供や注意事項の周知に努めます。
- 居宅介護支援事業者や介護保険サービス事業者においては利用者が十分に理解、納得したうえで事業者やサービスを選択し、サービスを利用できるよう利用者の意思を尊重します。

（４）制度周知等の推進

①情報提供及び制度周知等の推進

- 介護保険制度及び見直しの趣旨や内容をはじめ、地域包括支援センター、介護予防及び介護保険サービスや地域支援事業、保健福祉サービスの内容や利用手続きについて、広報紙及びホームページや介護サービス情報公表システム等の様々な機関や媒体を活用し、情報提供します。
- 情報提供にあたっては点字、音声テープ、外国語表記、誰もが利用しやすいホームページの作成等、障がいのある人や外国人等に情報が行き届くよう配慮します。

②サービスに関する情報公開の促進

- 介護サービス事業者には、提供するサービスに関わる情報を都道府県知事に報告することが義務づけられていますが、このことと併せてサービス利用に際しての利用者の自己選択を支援するため、事業者がサービス提供体制等に関する自己情報を積極的に開示するよう、働きかけていきます。

（５）相談支援体制の強化

①サービス利用の申請

- サービスを利用するための申請が円滑に行われるよう、役場の担当窓口、地域包括支援センター、社会福祉協議会、居宅介護支援事業者、福祉施設等の窓口と連携するとともに、地域、民生委員・児童委員、事業者等において、必要な方々への情報提供システムを確立するよう努めます。

②苦情相談体制

- 町は保険者として、利用者の苦情全般に対する直接的な窓口となるとともに、各関係機関と連携を図りながら、苦情や相談に関する情報の集約・調整を行う第一次的処理機関であり、事業者に対する調査、指導助言を行います。
- 市町村において対応困難な介護サービスに対する苦情に対応するため、国民健康保険団体連合会に設置されている介護サービス苦情処理委員会への申立を行うことなどができます。相談窓口の情報案内を行い、申立に係る情報提供や申立支援を行います。
- 要介護認定または要支援認定に関する処分（決定）や保険給付に関する処分（決定）に不服がある場合等は、取り消しを求めて大阪府介護保険審査会へ審査請求することができます。

（６）社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の促進

- 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、社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業を実施しています。
- 利用者負担軽減制度については制度の趣旨を周知し利用の促進を図ります。

（７）在宅生活・男女共同参画の支援

- 近年、少子化、核家族化の影響による家族介護力の低下、認知症高齢者、地域で孤立している世帯等の増加に伴い、家族介護者のストレスや介護負担が増大していることから、虐待等の増加が懸念されます。今後、高齢者自身やその家族の不安感や介護負担を軽減するため、地域包括支援センターが主体となり、適切なレスパイトケア（介護者の負担軽減）のための助言、介護予防や情報提供及び相談、家族介護教室を実施します。
- 介護負担が女性に偏りがちであり、介護者自身の健康を損なう等、要介護高齢者の在宅生活を困難にしている状況があることから、男女共同参画の考え方を基本とし、男性の介護力の向上を図ります。

（８）感染症対策の推進

- 近年の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、住民に対し「新しい生活様式」の日常生活への取入れを促します。
- 介護サービス事業所に対しては、感染症発症時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを確認するとともに、「新型インフルエンザ等対策行動計画」や各種ガイドラインに基づく感染症対策の周知・徹底を図ります。
- 介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知識を有したうえで業務にあたることができるよう感染症に対する研修の充実を図ります。
- 府や保健所、介護事業所等と連携し、感染症発症時に備えた平常時からの事前準備、感染症発症時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築を図ります。
- 感染症発症時や災害発症時等の非常時における備えや連携体制の構築には、平常時からの関係機関や関係部局との連携が必要であることから、介護事業所等との協議の場や研修会の実施などにより、有機的な連携の場の構築に努めます。

第5章 介護保険サービスの現状と方向性

1 介護保険事業の地域分析

(1) 認定率

大阪府の認定率は全国に比べてかなり高いですが、本町では、大阪府よりもさらに高くなっています。重度認定率は低下傾向がみられて平成30（2018）年度では、大阪府よりも1ポイント以上低いものの、軽度認定率は一貫して上回っています。

大阪府の認定率が高い理由として「都市部を中心に家族の介護に頼れない独居の高齢者が多いこと」が影響している可能性が挙げられています。

本町では、府平均と比べて調整済み認定率、調整済み軽度認定率はいずれも高くなっています。軽度認定率が高い理由として、高齢者の単独世帯割合が高いことや80歳以上の高齢者が多いこと、また特に介護予防サービスの利用を目的とした認定が多いことなどが考えられます。

活用データ名・指標名	単位	備考	データの値								
			岬町			大阪府平均			全国平均		
			28年度 (H29.3)	29年度 (H30.3)	30年度 (H31.3)	28年度 (H29.3)	29年度 (H30.3)	30年度 (H31.3)	28年度 (H29.3)	29年度 (H30.3)	30年度 (H31.3)
認定率	%	見える化・時系列 (各年度年報)	23.8	24.2	24.6	20.7	20.9	21.4	18.0	18.0	18.3
調整済み 認定率	%	見える化・時系列 (他地域と比較) (各年度年報)	23.4	23.3	23.2	21.9	21.4	21.4	17.5	17.2	17.1
調整済み 重度認定率 (要介護 3～5)	%	見える化・時系列 (他地域と比較) (各年度年報)	6.3	6.0	5.6	7.0	7.0	6.9	6.0	5.9	5.8
調整済み 軽度認定率 (要支援1～ 要介護2)	%	見える化・時系列 (他地域と比較) (各年度年報)	17.1	17.3	17.6	14.9	14.4	14.4	11.5	11.3	11.3

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年10月取得）

(2) 受給率

受給者を第1号被保険者数で除した割合である受給率について、在宅サービス受給率が全国、大阪府を上回っています。このことは、上記の介護サービスの受給を目的とした軽度認定率が高いことにより在宅サービス受給率が高くなっていると考えられます。

一方、居住系サービス受給率は全国、大阪府を下回っています。居住系サービスである特定入所者生活介護の指定を受けた施設について、町内には該当施設がないことも要因のひとつと考えられます。

活用データ 名・指標名	単位	備考	データの値								
			岬町			大阪府平均			全国平均		
			29年度 (H30. 3)	30年度 (H31. 3)	R元年度 (R2. 2)	29年度 (H30. 3)	30年度 (H31. 3)	R元年度 (R2. 2)	29年度 (H30. 3)	30年度 (H31. 3)	R元年度 (R2. 2)
受給率 (施設サービ ス)	%	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	2. 4	2. 3	2. 3	2. 3	2. 3	2. 3	2. 8	2. 8	2. 8
受給率 (居住系 サービス)	%	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	0. 6	0. 5	0. 5	1. 1	1. 1	1. 2	1. 2	1. 3	1. 3
受給率 (在宅サービ ス)	%	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	13. 3	12. 6	13. 4	11. 7	11. 5	11. 8	9. 9	9. 6	9. 8
受給者1人あた り給付月額(在 宅及び居住系 サービス)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	112, 759	119, 084	115, 900	128, 961	132, 968	134, 892	125, 301	128, 185	128, 900
受給者1人あた り給付月額(在 宅サービス)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	108, 142	114, 434	111, 598	121, 447	125, 291	127, 115	114, 918	117, 519	118, 093
受給者1人あた り給付月額(訪 問介護)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	61, 490	74, 873	74, 782	79, 334	88, 250	91, 858	61, 591	67, 103	68, 976
受給者1人あた り利用日数・回 数(訪問介護)	回	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	20. 4	26. 4	25. 8	26. 5	30. 7	32. 0	20. 9	23. 6	24. 0
受給者1人あた り給付月額(通 所介護)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	77, 170	87, 376	89, 925	66, 544	72, 637	73, 350	74, 021	80, 623	81, 708
受給者1人あた り利用日数・回 数(通所介護)	日	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	9. 5	12. 0	12. 2	8. 1	9. 5	9. 6	9. 2	10. 6	10. 7
受給者1人あた り給付月額(通 所リハ)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	49, 469	51, 633	47, 044	64, 148	61, 752	60, 013	61, 790	59, 758	58, 548
受給者1人あた り利用日数・回 数(通所リハ)	日	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	4. 7	4. 7	4. 2	6. 3	6. 1	5. 9	6. 2	6. 1	5. 9
受給者1人あた り給付月額(短 期入所生活介 護)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	97, 218	100, 643	89, 060	99, 412	102, 036	103, 430	93, 708	94, 811	96, 210
受給者1人あた り利用日数・回 数(短期入所生 活介護)	日	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	12. 0	12. 4	10. 9	11. 4	11. 7	11. 7	11. 5	11. 6	11. 7
受給者1人あた り給付月額(認 知症対応型共 同生活介護)	円	見える化・時系列 (H29及びH30は年報、 R1はR2/2サービス提 供分まで)	246, 416	255, 253	253, 431	259, 107	259, 238	263, 288	249, 222	250, 256	253, 186

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2（2020）年10月取得）

2 介護保険サービスの実績

(1) 介護予防サービス

第7期中（平成30（2018）年度から令和2（2020）年度）における介護予防サービスの給付費実績値（令和2（2020）年度は見込み）は、平成30（2018）年度は計画値を下回り、令和元（2019）年度及び令和2（2020）年度は計画値を上回りました。その主な要因としては、令和元（2019）年度及び令和2（2020）年度ともに介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援の給付費が計画値を上回ることが挙げられます。

		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績見込み	計画比
(1) 介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	75	-	0	0	-	0	0	-
	回数（回/年）	0	9	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人/年）	0	2	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費（千円）	2,435	3,023	124.1%	2,436	2,425	99.5%	2,436	2,458	100.9%
	回数（回/年）	734	723	98.5%	734	624	85.0%	734	595	81.1%
	人数（人/年）	84	91	108.3%	84	68	81.0%	84	60	71.4%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	1,832	1,750	95.5%	1,833	1,586	86.5%	1,833	1,059	57.8%
	回数（回/年）	623	578	92.8%	623	550	88.3%	623	331	53.2%
	人数（人/年）	36	51	141.7%	36	39	108.3%	36	24	66.7%
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	887	772	87.0%	887	429	48.4%	887	384	43.3%
	人数（人/年）	72	74	102.8%	72	57	79.2%	72	48	66.7%
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	55,170	54,408	98.6%	55,901	72,225	129.2%	57,073	70,355	123.3%
	人数（人/年）	1,764	1,608	91.2%	1,764	2,279	129.2%	1,764	2,220	125.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	153	257	168.0%	153	242	158.2%	153	0	0.0%
	日数（日/年）	24	43	179.2%	24	42	175.0%	24	0	0.0%
	人数（人/年）	12	14	116.7%	12	10	83.3%	12	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	217	-	0	107	-	0	0	-
	日数（日/年）	0	25	-	0	13	-	0	0	-
	人数（人/年）	0	7	-	0	3	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	日数（日/年）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人/年）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	13,256	14,197	107.1%	13,355	14,572	109.1%	13,656	16,654	122.0%
	人数（人/年）	1,584	1,709	107.9%	1,596	1,774	111.2%	1,632	2,016	123.5%
特定介護予防福祉用具販売	給付費（千円）	1,422	921	64.8%	1,422	907	63.8%	1,422	612	43.0%
	人数（人/年）	72	34	47.2%	72	36	50.0%	72	24	33.3%
介護予防住宅改修	給付費（千円）	8,512	6,612	77.7%	8,512	6,854	80.5%	8,512	6,016	70.7%
	人数（人/年）	84	71	84.5%	84	76	90.5%	84	60	71.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	992	-	0	1,652	-	0	3,404	-
	人数（人/年）	0	14	-	0	18	-	0	36	-
(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	給付費（千円）	0	496	-	0	17	-	0	0	-
	回数（回/年）	0	56	-	0	2	-	0	0	-
	人数（人/年）	0	10	-	0	1	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	1,165	426	36.6%	1,165	676	58.0%	1,165	509	43.7%
	人数（人/年）	12	9	75.0%	12	14	116.7%	12	12	100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数（人/年）	0	0	-	0	0	-	0	12	-
介護予防支援	給付費（千円）	13,970	12,895	92.3%	14,200	15,765	111.0%	14,424	16,662	115.5%
	人数（人/年）	3,000	2,833	94.4%	3,048	3,395	111.4%	3,096	3,600	116.3%
介護予防サービス計	給付費（千円）	98,802	97,041	98.2%	99,864	117,457	117.6%	101,561	118,112	116.3%

※給付費は年間累計の金額

(2) 介護サービス

第7期中（平成30（2018）年度から令和2（2020）年度）における介護サービスの給付費実績（令和2（2020）年度は見込み）は、3年度とも計画値を下回りました。

		平成30年度			令和元年度			令和2年度			
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績 見込み	計画比	
(1) 居宅サービス											
訪問介護	給付費（千円）	294,194	252,629	85.9%	300,109	257,486	85.8%	311,177	280,473	90.1%	
	回数（回/年）	105,229	89,202	84.8%	107,374	88,947	82.8%	111,248	93,631	84.2%	
	人数（人/年）	3,888	3,366	86.6%	3,972	3,443	86.7%	4,104	3,372	82.2%	
訪問入浴介護	給付費（千円）	11,873	8,614	72.6%	11,879	6,821	57.4%	12,793	5,578	43.6%	
	回数（回/年）	977	687	70.3%	977	542	55.5%	1,052	442	42.0%	
	人数（人/年）	168	112	66.7%	168	96	57.1%	180	96	53.3%	
訪問看護	給付費（千円）	44,687	39,707	88.9%	45,178	43,803	97.0%	47,055	52,198	110.9%	
	回数（回/年）	10,116	8,829	87.3%	10,231	9,849	96.3%	10,666	11,316	106.1%	
	人数（人/年）	888	888	100.0%	900	998	110.9%	936	1,008	107.7%	
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	13,367	14,874	111.3%	13,873	15,271	110.1%	14,368	12,676	88.2%	
	回数（回/年）	4,478	5,015	112.0%	4,644	5,285	113.8%	4,807	4,312	89.7%	
	人数（人/年）	324	355	109.6%	336	355	105.7%	348	300	86.2%	
居宅療養管理指導	給付費（千円）	15,414	14,143	91.8%	15,554	14,020	90.1%	16,315	15,034	92.1%	
	人数（人/年）	1,200	1,124	93.7%	1,212	1,076	88.8%	1,272	1,212	95.3%	
通所介護	給付費（千円）	206,448	175,784	85.1%	210,865	188,134	89.2%	220,202	164,187	74.6%	
	回数（回/年）	26,688	24,085	90.2%	27,262	25,621	94.0%	28,447	21,895	77.0%	
	人数（人/年）	2,208	2,009	91.0%	2,256	2,092	92.7%	2,352	1,884	80.1%	
通所リハビリテーション	給付費（千円）	134,198	113,299	84.4%	139,052	127,378	91.6%	143,537	118,850	82.8%	
	回数（回/年）	17,036	15,149	88.9%	17,599	17,976	102.1%	18,076	17,316	95.8%	
	人数（人/年）	1,824	1,640	89.9%	1,884	1,964	104.2%	1,932	1,896	98.1%	
短期入所生活介護	給付費（千円）	81,966	66,468	81.1%	84,758	58,805	69.4%	86,161	61,905	71.8%	
	日数（日/年）	9,846	8,186	83.1%	10,181	7,215	70.9%	10,352	7,684	74.2%	
	人数（人/年）	720	649	90.1%	744	653	87.8%	756	564	74.6%	
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	5,890	4,708	79.9%	6,773	2,216	32.7%	7,916	619	7.8%	
	日数（日/年）	568	430	75.7%	660	228	34.5%	755	55	7.3%	
	人数（人/年）	72	48	66.7%	84	32	38.1%	96	12	12.5%	
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
	日数（日/年）	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
	人数（人/年）	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
福祉用具貸与	給付費（千円）	57,225	51,256	89.6%	58,568	56,103	95.8%	60,558	56,260	92.9%	
	人数（人/年）	4,224	3,986	94.4%	4,320	4,124	95.5%	4,464	4,128	92.5%	
特定福祉用具販売	給付費（千円）	2,827	2,407	85.1%	2,827	2,402	85.0%	2,827	2,984	105.6%	
	人数（人/年）	84	65	77.4%	84	67	79.8%	84	96	114.3%	
住宅改修費	給付費（千円）	7,861	5,596	71.2%	7,861	5,184	65.9%	7,861	6,306	80.2%	
	人数（人/年）	84	59	70.2%	84	71	84.5%	84	96	114.3%	
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	27,488	22,583	82.2%	27,501	22,686	82.5%	27,501	33,489	121.8%	
	人数（人/年）	144	114	79.2%	144	118	81.9%	144	168	116.7%	

※給付費は年間累計の金額

		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績 見込み	計画比
(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	給付費(千円)	0	1,424	-	0	3,720	-	0	938	-
	人数(人/年)	0	15	-	0	20	-	0	12	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人/年)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	11,008	9,159	83.2%	13,492	12,223	90.6%	14,796	14,500	98.0%
	回数(回/年)	-	1,010	-	-	1,296	-	-	1,498	-
	人数(人/年)	108	118	109.3%	132	147	111.4%	144	156	108.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	56,938	52,223	91.7%	56,964	47,831	84.0%	60,032	39,624	66.0%
	人数(人/年)	252	204	81.0%	252	176	69.8%	264	144	54.5%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	66,263	62,792	94.8%	66,293	60,570	91.4%	66,293	58,769	88.6%
	人数(人/年)	264	246	93.2%	264	239	90.5%	264	228	86.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人/年)	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	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人/年)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	人数(人/年)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	41,768	34,152	81.8%	42,824	27,928	65.2%	44,194	34,366	77.8%
	人数(人/年)	624	530	84.9%	636	365	57.4%	660	324	49.1%
(3) 施設サービス										
介護老人福祉施設	給付費(千円)	209,454	228,821	109.2%	209,548	231,623	110.5%	209,548	256,637	122.5%
	人数(人/月)	69	74	107.2%	69	74	107.2%	69	79	114.5%
介護老人保健施設	給付費(千円)	219,050	190,002	86.7%	219,148	196,365	89.6%	219,148	177,818	81.1%
	人数(人/月)	70	62	88.6%	70	63	90.0%	70	56	80.0%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	7,507	2,271	30.3%	7,510	1,691	22.5%	7,510	0	0.0%
	人数(人/月)	2	1	50.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%
居宅介護支援	給付費(千円)	100,829	86,824	86.1%	103,597	90,139	87.0%	106,789	87,151	81.6%
	人数(人/年)	6,504	5,951	91.5%	6,672	6,050	90.7%	6,876	5,964	86.7%
介護サービス 計	給付費(千円)	1,616,255	1,439,737	89.1%	1,644,174	1,472,398	89.6%	1,686,581	1,480,362	87.8%

※給付費は年間累計の金額

3 介護保険サービスの見込み

第7期計画の給付実績や今後の認定者数及び介護サービスの利用率等の推計を踏まえ、各サービスにおける事業量の見込みを以下のように算出しました。本計画では、団塊の世代全てが後期高齢者となる令和7(2025)年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向けて中長期的な視点に立って策定するものであることから、介護保険サービスの見込みについて、令和7(2025)年度及び令和22(2040)年度について推計を行っています。

なお、サービス事業量については、地域医療構想を踏まえ、大阪府の「第7次医療計画」の中間見直しにおける在宅医療等の整備目標との整合性を図り、必要となるサービス事業量を見込んでいます。

(1) 居宅サービス／介護予防サービス

①訪問介護（要支援1・2の方は利用できません）

訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴や排せつ等の身体介護、掃除や買い物等の生活援助を行うサービスです。訪問介護は、居宅サービスの中で最も利用率の高いサービスです。要支援の場合は、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスになります。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	3,576	3,684	3,804	3,876	3,120

②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、巡回（移動）入浴車で家庭を訪問し、入浴介護を行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問入浴介護	120	120	120	120	96
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0

③訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護は、在宅で療養されている方に対し、看護師等が主治医の指示に基づき家庭を訪問し、血圧測定や健康管理、カテーテル類の交換と管理等、療養上の支援を行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問看護	1,188	1,212	1,272	1,332	1,032
介護予防訪問看護	84	84	96	96	72

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

訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、身体機能の維持回復を図るためのリハビリテーションを行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問リハビリテーション	372	384	432	444	348
介護予防 訪問リハビリテーション	36	36	48	60	36

⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が定期的に家庭を訪問し、療養上の管理や栄養指導、口腔清掃等を行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅療養管理指導	1,272	1,284	1,344	1,392	1,092
介護予防 居宅療養管理指導	60	60	72	72	48

⑥通所介護（要支援1・2の方は利用できません）

通所介護は、要介護者の心身機能の維持回復や生活支援、介護者の負担軽減を目的とし、デイサービスセンター等に通い、食事、入浴、その他日常生活上の世話をを行うサービスです。

要支援者の場合は、介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスになります。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所介護	2,004	2,052	2,124	2,136	1,728

⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、老人保健施設、病院、診療所で、理学療法や作業療法、その他の必要なりハビリテーションを行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所リハビリテーション	1,992	2,040	2,112	2,136	1,704
介護予防 通所リハビリテーション	2,316	2,388	2,424	2,508	2,004

⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等への短期間の入所により日常生活上の世話をを行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
短期入所生活介護	708	732	768	804	624
介護予防 短期入所生活介護	12	12	12	12	12

⑨短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設等への短期間の入所により、医学的管理のもと介護や機能訓練を行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
短期入所療養介護	48	48	60	60	48
介護予防 短期入所療養介護	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与・特定福祉用具販売

／介護予防福祉用具貸与・特定介護予防福祉用具販売

車いすや特殊寝台等の福祉用具の貸与や、腰掛便座、入浴補助用具の購入により、家庭での福祉環境の整備を支援するサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
福祉用具貸与	4,392	4,464	4,608	4,716	3,780
介護予防 福祉用具貸与	2,076	2,112	2,148	2,220	1,788

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定福祉用具販売	132	132	132	132	120
特定介護予防 福祉用具販売	36	36	36	36	36

⑪住宅改修費の支給

介護を必要とする高齢者等の在宅での生活を支援するため、手すりの設置や段差の解消等、住宅改修を行った際に費用の一部を支給するサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
住宅改修費	108	108	108	108	96
住宅改修費（介護予防）	96	96	96	96	72

⑫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

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム、ケアハウス等で一定の計画に基づいて入浴・排せつ・食事等の生活介護を提供するサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定施設入居者生活介護	168	180	180	192	168
介護予防特定施設入居者生活介護	36	36	48	48	48

⑬居宅介護支援／介護予防支援

居宅介護支援及び介護予防支援は、居宅サービスや介護予防サービスを適切に利用できるよう、心身の状況や利用者、家族の意向を踏まえ、介護サービス及び介護予防サービス計画を作成するとともに、市町村や医療機関、事業者等との連絡調整を行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護支援	6,036	6,192	6,420	6,600	5,232
介護予防支援	3,612	3,720	3,780	3,912	3,132

【居宅サービス／介護予防サービスの今後の方向性】

高齢者の多くは、人生の最期まで自宅で生活하기를望んでいます。高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を送るためには、いつまでも元気で自立した生活を送れるように心身を健やかに保つことはもちろんのこと、介護が必要となった状態でも適切なサービスを受けることができ、可能な限り在宅での生活を継続できるよう医療と介護の連携を図り、様々な支援が行われる体制が必要となります。

在宅サービスについては、今後も在宅生活が継続できるよう一人ひとりの状態に応じたサービスの提供に努めます。

■必要利用定員総数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入所者生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入所者生活介護	0	0	0

居宅サービス見込み量（総括表）

		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和２２年度
訪問介護	(回/年)	97,064	99,679	103,507	103,622	84,160
訪問入浴介護	(回/年)	768	768	768	768	617
訪問看護	(回/年)	15,158	15,493	16,381	16,984	13,213
訪問リハビリテーション	(回/年)	5,851	6,031	6,781	6,941	5,461
居宅療養管理指導	(人/年)	1,272	1,284	1,344	1,392	1,092
通所介護	(回/年)	23,740	24,314	25,206	25,336	20,494
通所リハビリテーション	(回/年)	18,756	19,210	19,885	20,111	16,045
短期入所生活介護	(日/年)	10,333	10,697	11,370	11,824	9,155
短期入所療養介護	(日/年)	449	449	536	536	449
福祉用具貸与	(人/年)	4,392	4,464	4,608	4,716	3,780
特定福祉用具販売	(人/年)	132	132	132	132	120
住宅改修	(人/年)	108	108	108	108	96
特定施設入居者生活介護	(人/年)	168	180	180	192	168
居宅介護支援	(人/年)	6,036	6,192	6,420	6,600	5,232

介護予防サービス見込み量（総括表）

		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和２２年度
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(回/年)	974	974	1,066	1,066	816
介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	554	554	739	924	554
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	60	60	72	72	48
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	2,316	2,388	2,424	2,508	2,004
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	40	40	40	40	40
介護予防短期入所療養介護	(日/年)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	2,076	2,112	2,148	2,220	1,788
特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	36	36	36	36	36
介護予防住宅改修	(人/年)	96	96	96	96	72
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	36	36	48	48	48
介護予防支援	(人/年)	3,612	3,720	3,780	3,912	3,132

(2) 地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（要支援1・2の方は利用できません）

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。町内にサービス提供事業所はありませんが、他市町村の事業所を利用しています。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24	24	24	24	24

② 夜間対応型訪問介護（要支援1・2の方は利用できません）

在宅の場合でも、夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護を行うサービスです。第7期は実績がありませんでした。町内にサービス提供事業所がないため、利用量を見込んでいません。

③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方がデイサービスセンターに通い、食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行うサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認知症対応型通所介護	228	228	228	228	192
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0

④ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

身近な生活圏域内での通いを中心に、要介護者の状態や希望に応じて、随時訪問や泊まりを組み合わせ、食事、入浴、排せつ等の介護及び機能訓練等を実施し、在宅での生活を支援するサービスです。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
小規模多機能型居宅介護	48	48	48	48	36
介護予防小規模多機能型居宅介護	12	12	12	12	12

⑤認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

（要支援1の方は利用できません）

認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって、認知症の状態にある方に対して、5～9人で共同生活を実施している住居において、食事、入浴等の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。町内には1事業所で、2ユニット（18床）が整備されています。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認知症対応型 共同生活介護	252	264	264	264	216
介護予防認知症 対応型共同生活介護	12	12	12	12	12

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護（要支援1・2の方は利用できません）

地域密着型特定施設入居者生活介護は、介護専用型特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）のうち、入居定員が29人以下であるものに入居している要介護者に対し、食事、入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。第7期は実績がありませんでした。町内には該当する施設はありません。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（要支援1・2の方は利用できません）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、老人福祉法に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が29人以下であるものに限る）に入所する要介護者に対し、食事、入浴、排せつ等の介護や、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。第7期は実績がありませんでした。町内には該当する施設はありません。

⑧看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。ひとつの事業所から通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを行い、在宅での医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
看護小規模 多機能型居宅介護	216	228	240	252	216

⑨地域密着型通所介護（要支援1・2の方は利用できません）

定員18人以下の小規模な通所介護事業所です。要支援の場合は、介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスになります。

■第8期の見込み量

単位：人／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型通所介護	432	432	456	456	372

【地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービスの今後の方向性】

地域密着型サービスの運営については、学識経験者や利用者、被保険者、地域の関係機関、団体から構成される「地域密着型サービス運営協議会」の意見を反映し、公正・公平な運営を確保します。また、サービス内容の自己評価や外部評価の実施や公表に努め、サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ります。

サービスの質の確保及び向上を図るために特に必要がある場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等のサービスについて、公募による事業所の指定や大阪府との協議の実施や事業者の参入を確保するための工夫について検討を行います。

■必要利用定員総数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	18	18	18
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	0	0	0

（３）施設サービス

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、日常生活上、常時介護を必要とし、居宅において十分な介護を受けることが困難な高齢者に、食事、入浴、排せつ等の世話、リハビリテーション等のサービスを提供する施設です。町内には1施設、63床整備されています。

■第8期の見込み量

単位：人／月平均

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	82	84	86	87	69

②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、疾病等の安定期にあり、入院治療の必要性はないが、機能訓練や看護を必要とする高齢者等に在宅での生活を目指し、医学的管理のもと、日常生活の世話やリハビリテーション等のサービスを提供する施設です。町内には2施設、60床整備されています。

■第8期の見込み量

単位：人／月平均

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人保健施設	60	61	62	62	50

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、長期療養が必要な高齢者等に、医学的管理のもと、看護、介護やリハビリテーション等のサービスを提供する施設です。地域医療構想による病床の機能分化に伴い、令和5（2023）年度末までに廃止予定で、介護医療院等の施設に転換される予定です。町内に該当する施設はありません。

■第8期の見込み量

単位：人／月平均

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護療養型医療施設	0	0	0		

④介護医療院

介護医療院は、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備え、平成30（2018）年度に新たに創設された施設です。町内に該当する施設はありません。

■第8期の見込み量

単位：人／月平均

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護医療院	0	0	0	0	0

【施設サービスの今後の方向性】

施設の整備については、プライバシーの保護や居住における快適性を確保するため、国においても施設の個室ユニットケア化が推進されています。高齢者が快適に生活できるよう、施設サービスの質的向上に努めます。また、第8期計画期間中の新たな施設整備は行いません。大阪府が実施した、第8期計画における医療療養病床等から介護医療院への転換意向調査において、町内の医療機関等の転換意向はありません。

第6章 介護保険給付費の推計及び保険料の設定

1 介護保険事業給付費の見込み

(1) 介護サービス別給付費の見込み

居宅サービスの介護給付費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
居宅サービス	999,007	1,025,226	1,068,959	1,084,389	872,670
訪問サービス	406,047	415,976	434,623	438,766	352,864
訪問介護	292,511	300,335	311,764	312,067	253,573
訪問入浴介護	9,712	9,718	9,718	9,718	7,794
訪問看護	70,645	72,053	76,276	79,065	61,694
訪問リハビリテーション	17,313	17,853	20,065	20,535	16,171
居宅療養管理指導	15,866	16,017	16,800	17,381	13,632
通所サービス	310,046	317,446	330,044	331,390	267,047
通所介護	177,859	182,097	189,348	189,641	153,621
通所リハビリテーション	132,187	135,349	140,696	141,749	113,426
短期入所サービス	89,899	93,069	100,072	103,591	80,514
短期入所生活介護	84,575	87,742	93,756	97,275	75,187
短期入所療養介護	5,324	5,327	6,316	6,316	5,327
福祉用具・住宅改修サービス	71,096	71,958	73,960	75,414	61,692
福祉用具貸与	59,392	60,254	62,256	63,710	50,945
特定福祉用具販売	4,175	4,175	4,175	4,175	3,823
住宅改修費	7,529	7,529	7,529	7,529	6,924
特定施設入居者生活介護	33,150	35,549	35,549	37,930	33,528
居宅介護支援	88,769	91,228	94,711	97,298	77,025

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

介護予防サービスの予防給付費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護予防サービス	129,271	132,653	136,100	140,674	112,236
介護予防訪問サービス	6,456	6,459	7,632	8,227	5,705
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,047	4,049	4,502	4,502	3,420
介護予防訪問リハビリテーション	1,783	1,784	2,379	2,974	1,784
介護予防居宅療養管理指導	626	626	751	751	501
介護予防通所サービス	74,505	77,049	78,068	80,833	64,475
介護予防通所リハビリテーション	74,505	77,049	78,068	80,833	64,475
介護予防短期入所サービス	196	196	196	196	196
介護予防短期入所生活介護	196	196	196	196	196
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具・住宅改修サービス	27,869	28,190	28,479	29,078	23,154
介護予防福祉用具貸与	17,172	17,493	17,782	18,381	14,797
特定介護予防福祉用具販売	965	965	965	965	965
介護予防住宅改修	9,732	9,732	9,732	9,732	7,392
介護予防特定施設入居者生活介護	3,425	3,427	4,113	4,113	4,113
介護予防支援	16,820	17,332	17,612	18,227	14,593

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

地域密着型サービスの給付費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域密着型サービス	204,656	209,714	216,202	218,645	180,756
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,707	5,711	5,711	5,711	5,711
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	25,815	25,829	25,829	25,829	21,724
小規模多機能型居宅介護	6,855	6,858	6,858	6,858	4,620
認知症対応型共同生活介護	66,534	69,810	69,810	69,930	57,241
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	53,773	55,509	59,251	61,574	51,632
地域密着型通所介護	45,972	45,997	48,743	48,743	39,828

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

地域密着型介護予防サービスの予防給付費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域密着型介護予防サービス	3,231	3,232	3,232	3,232	3,232
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	512	512	512	512	512
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,719	2,720	2,720	2,720	2,720

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

施設サービスの給付費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
施設サービス	465,939	477,085	487,336	489,587	390,533
介護老人福祉施設	267,653	275,110	281,781	284,236	224,846
介護老人保健施設	198,286	201,975	205,555	205,351	165,687
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0		

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

2 第8期保険料の算出

(1) 標準給付費

介護サービス総給付費のほか、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加えた、第8期計画期間、令和7（2025）年度及び令和22（2040）年度の標準給付費見込みを以下のように算定しました。

標準給付費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
標準給付費見込み額	1,883,295	1,925,759	1,991,492	2,018,416	1,625,307
総給付費	1,802,104	1,847,910	1,911,829	1,936,527	1,559,427
特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	40,065	36,394	37,239	38,281	30,800
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	34,115	34,328	35,130	36,111	29,049
高額医療合算介護サービス費 等給付額	5,448	5,538	5,667	5,826	4,686
算定対象審査支払手数料	1,563	1,589	1,626	1,671	1,345

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(2) 地域支援事業費

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業・任意事業」の2つの事業で構成され、介護保険料等の財源を用いて事業を行うこととなります。

地域支援事業費

単位：千円

種 類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域支援事業費	158,178	171,014	176,314	178,700	152,833
介護予防・日常生活支援総合 事業費	82,610	86,466	91,786	95,462	74,405
包括的支援事業（地域包括支 援センターの運営）及び任意 事業費	36,520	36,500	36,480	35,190	30,380
包括的支援事業（社会保障充 実分）	39,048	48,048	48,048	48,048	48,048

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(3) 介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付に係る費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。

ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

	介護給付費 (施設等)	介護給付費 (その他サービス)	地域支援事業費	
			介護予防・ 日常生活支援 総合事業	包括的支援 事業・任意事業
国	15.0%	20.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金 (全国平均)	5.0%	5.0%	5.0%	
府	17.5%	12.5%	12.5%	19.25%
町	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者 (全国平均)	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	
合 計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがあります。

(4) 保険料収納必要額

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間の標準給付見込み額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の第8期保険料収納必要額を以下のように算定しました。

保険料収納必要額

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
標準給付費見込み額 (①)	1,883,295	1,925,759	1,991,492	5,800,548
地域支援事業費 (②)	158,178	171,014	176,314	505,506
第1号被保険者負担分 (③ = ((① + ②) × 23%))	469,539	482,258	498,595	1,450,393
調整交付金相当額 (④)	98,295	100,611	104,164	303,070
調整交付金見込み額 (⑤)	120,510	126,569	133,538	380,617
介護保険給付準備基金取崩額 (⑥)				173,400
第8期保険料収納必要額 (③ + ④ - ⑤ - ⑥)				1,199,446

※単位未満は端数処理しています。

(5) 第1号被保険者の保険料基準額

第8期保険料収納必要額をもとに、第1号被保険者の保険料基準額を以下のように算定しました。

保険料基準額の算定

	合 計
第8期保険料収納必要額 (①)	1,199,446 千円
予定保険料収納率 (②)	98.5%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (③)	16,913 人
年額保険料基準額 (① ÷ ② ÷ ③)	72,000 円
月額保険料基準額 (① ÷ ② ÷ ③ ÷ 12)	6,000 円

※単位未満は端数処理しています。

※保険料基準額は、地域包括ケア「見える化」システムにより算出した金額です。

(6) 保険料段階について

第8期（令和3（2021）～令和5（2023）年度）においては、所得段階を1～12段階とします。

所得段階別加入者数の見込み

対 象 者			令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
町 民 税 世 帯 非 課 税	第 1 段階	●生活保護を受けている方 ●世帯全員が町民税非課税の方で、課税年金収入額と合計所得金額が 80 万円以下の方	1,217 人	1,205 人	1,198 人
	第 2 段階	●世帯全員が町民税非課税の方で、本人の課税年金収入と合計所得金額が 80 万円超 120 万円以下の方	548 人	542 人	539 人
	第 3 段階	●世帯全員が町民税非課税の方で、上記以外の方	481 人	476 人	474 人
町 民 税 世 帯 課 税	第 4 段階	●本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税が課税されている世帯員がいる方のうち、本人の課税年金収入と合計所得金額が 80 万円以下の方	682 人	675 人	672 人
	第 5 段階	●本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税が課税されている世帯員がいる方（第 4 段階に該当する場合を除く）。	685 人	678 人	675 人
	第 6 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 80 万円未満の方	416 人	412 人	409 人
	第 7 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 80 万円以上 125 万円未満の方	609 人	603 人	600 人
	第 8 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 125 万円以上 210 万円未満の方	779 人	772 人	768 人
	第 9 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	307 人	304 人	303 人
	第 10 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の方	105 人	104 人	104 人
	第 11 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の方	29 人	28 人	28 人
	第 12 段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が 520 万以上の方	89 人	88 人	87 人

(7) 第8期の第1号被保険者保険料

第8期の所得段階別保険料は、以下のとおりです。

所得段階別介護保険料

対 象 者			負担割合	年額保険料 (令和3～5年度) (月額)
町民税世帯非課税	第1段階	●生活保護を受けている方 ●世帯全員が町民税非課税の方で、課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の方	基準額×0.3 (軽減前0.5)	21,600円 (1,800円)
	第2段階	●世帯全員が町民税非課税の方で、本人の課税年金収入と合計所得金額が80万円超120万円以下の方	基準額×0.35 (軽減前0.6)	25,200円 (2,100円)
	第3段階	●世帯全員が町民税非課税の方で、上記以外の方	基準額×0.7 (軽減前0.75)	50,400円 (4,200円)
町民税世帯課税	第4段階	●本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税が課税されている世帯員がいる方のうち、本人の課税年金収入と合計所得金額が80万円以下の方	基準額×0.9	64,800円 (5,400円)
	第5段階	●本人が町民税非課税で、同じ世帯に町民税が課税されている世帯員がいる方(第4段階に該当する場合を除く)。	基準額	72,000円 (6,000円)
	第6段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が80万円未満の方	基準額×1.1	79,200円 (6,600円)
	第7段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が80万円以上125万円未満の方	基準額×1.2	86,400円 (7,200円)
	第8段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が125万円以上210万円未満の方	基準額×1.35	97,200円 (8,100円)
	第9段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5	108,000円 (9,000円)
	第10段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.6	115,200円 (9,600円)
	第11段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.75	126,000円 (10,500円)
	第12段階	●本人が町民税課税で、合計所得金額が520万円以上の方	基準額×1.9	136,800円 (11,400円)

※軽減前の負担割合は、公費を投入し、低所得者の高齢者の保険料の軽減を実施する前の割合です。

第7章 計画の推進体制と進行管理

1 計画の推進体制

介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の住み慣れた地域での生活を支え、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉分野だけでなく、企画・総務、交通、教育、都市整備等の関係部局からなる連絡調整会議を通じ、全庁的な推進体制を整備し、総合的な施策展開を図るよう努めます。

2 計画の進行管理と評価体制

(1) 住民及び第三者機関による評価

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況と計画の達成度を評価するため、「介護保険運営協議会」の委員として学識経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等に参加を求め、専門職や住民の視点と意見を取り入れながら評価を行います。

「介護保険運営協議会」は年1回以上開催し、地域の実態や課題及び計画の進行状況等について、分析、評価、改善等を行うPDCAサイクルに関わる意見聴取を行います。その結果はホームページ等を通じて、広く住民に周知します。

また、本計画の内容については広報紙やホームページ等を通じて、公開し、意見を取り入れます。

さらに、サービスの提供状況について適宜評価を行うため、第三者機関による評価体制を構築するとともに、結果については住民に公開します。

(2) 関係部局による評価体制

計画達成に向けて、関係部局が担当施策について事業推進を図るとともに、その進捗状況について評価するシステムを構築します。さらに、各部局における施策推進状況を介護保険運営協議会に報告します。

【評価内容】

- 計画の全体的な進捗状況
- 関係各課の事業推進及び連携状況の評価
- 介護保険サービス事業者によるサービス内容、提供方法及び相互連携の評価
- 保健福祉サービスについての相談対応の状況

(3) 自立支援・重度化防止の取組と目標設定

高齢者の地域における自立した日常生活の支援と要介護状態になることへの予防・重度化防止のために自立支援や介護予防に向けた様々な取組を推進し、取組の目標設定及び評価をしたうえで、取組の計画の見直しを行います。

（４）大阪府との連携

計画の作成過程において大阪府との連携を図り、作成上の技術的助言を受け、施設整備等の調整や大阪府の「医療計画」との整合性を図りながら、計画の作成を行いました。また、計画の推進において、大阪府から地域課題の分析や高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取組、業務の効率化の支援を受けるなど、大阪府との連携を行います。

1 岬町介護保険条例（抜粋）

平成 12 年 3 月 22 日 条例第 5 号

(介護保険運営協議会)

第 2 条 本町における介護保険事業の実施が円滑かつ適切に行われるよう、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項に規定する町長の附属機関として介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(協議会の組織)

第 3 条 協議会の委員は、14 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 学識経験者
- (3) 医療・保健・福祉を代表する者
- (4) 公益を代表する者
- (5) その他町長が必要と認める者

(規則への委任)

第 4 条 前 2 条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

2 岬町介護保険条例施行規則（抜粋）

平成 12 年 3 月 31 日 規則第 10 号

(介護保険運営協議会の所轄事項)

第 2 条 介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)は、次の各号にかかげる事項について、審議するものとする。

- (1) 岬町介護保険事業計画の進行、管理に関する事項
- (2) 保険給付に関する事項
- (3) 保険料に関する事項
- (4) その他介護保険事業の運営に関する重要な事項

(委員の任命)

第 3 条 委員は、町長が任命する。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。

2 委員は再任することができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長を置き、会長は委員の中から互選により選出する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長は、委員の中から副会長を指名する。副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。ただし、協議会委員委嘱後の最初の会議は、町長が招集する。

2 会長は、会議を招集するときは、町長に通知しなければならない。

3 会長は、会議の議長となる。

4 会議は、条例第 3 条に掲げる各号の委員 1 人以上を含む半数以上の委員の出席がなければ、これを開き、議決することができない。

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

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、介護保険を所管する課において処理する。

(委任)

第 8 条 この規則の定めるもののほか、協議会の運営に関し、必要な事項は、会長が定める。

3 令和2年度介護保険運営協議会委員

(敬称略・順不同)

氏 名	所 属
河野 あゆみ	大阪市立大学大学院看護学研究科【会長】
市川 利洋	泉佐野泉南医師会【副会長】
志賀 弘明	泉佐野泉南歯科医師会
八田 守也	泉南薬剤師会
大浴 天也	オオサコケアプランセンター (大阪介護支援専門員協会「泉州南支部」)
多田 隆夫	岬町長生会連合会
川島 宜子	岬町民生委員児童委員協議会
茂野 憲一	岬町自治区長連合会
辻下 謙二	岬町社会福祉協議会
竹原 善七	岬町人権協会
岸本 保裕	岬町シルバー人材センター
大野 静美	岬町介護者（家族）の会「ほほえみ」
石橋 誠二	介護保険被保険者（公募）
甲斐 浩子	介護保険被保険者（公募）

4 令和2年度介護保険運営協議会開催経過

第1回運営協議会	
令和2年9月17日	【議題】 ○高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しについて ○介護保険状況報告 ○地域密着型サービス状況報告 ○地域包括支援センター及び地域支援事業状況報告 ○策定スケジュール
第2回運営協議会	
令和2年11月9日	【議題】 ○岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画（素案）前半について
第3回運営協議会	
令和2年12月15日	【議題】 ○岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画（素案）について ○パブリックコメント（案）について
パブリックコメントの実施（令和3年1月15日（金）～2月5日（金）） 計画素案を公表し、広く住民の意見を聴く	
第4回運営協議会	
令和3年2月15日	【議題】 ○岬町地域包括ケア計画 高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画（案）について

5 用語解説

【あ行】

ICT（アイシーティー、Information and Communication Technology）

通信技術を活用したコミュニケーションのことで、情報処理だけではなくインターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。

アセスメント

問題解決のための援助活動に先立って行われる総合評価、または初期・事前評価を指す。介護保険制度では、ケアマネジメントの過程のひとつとして、介護サービス計画の作成に先立つ課題分析として位置づけられる。

アドバンス・ケア・プランニング

今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスを指す。

インフォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援のこと。具体的には、家族、近隣、友人、民生委員・児童委員、ボランティア、非営利団体（NPO）等の制度に基づかない援助が挙げられる。

SDGs（エスディージーズ、Sustainable Development Goals）

平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで採択された、平成 28（2016）年から令和 12（2030）年までの国際目標のこと。SDGs では、17 のゴールを決め、「誰一人取り残さない」を基本理念に、全ての人が豊かに暮らす世界の実現を目指していく。

【か行】

介護医療院

主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。平成 29（2017）年度の介護保険法改正により創設された。

介護サービス

高齢者や障がいのある人などの移動、食事、入浴、排せつなどの日常生活の援助を実際に提供するもの。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

利用者のニーズを把握し、利用者に対してのサービスを調整し、サービス内容と利用者の満足度を評価し、必要があればサービスを再構築していくケアマネジメントの実践者。

介護報酬

介護保険におけるサービスを提供した事業者を支払われる「費用単価」のこと。指定居宅サービス・指定居宅介護支援・指定施設サービス等の区分及び地価や物価・人件費・離島など特殊事情を勘案し、1級地～7級地・その他の8つの地域区分が設けられている。

介護予防

元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うことを指す。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

市町村の主体性を重視し、地域支援事業において、マンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者・事業対象者に対して、介護予防や、配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業。

介護療養型医療施設

療養病床などを有する病院であって、入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

老人福祉法に規定する老人福祉施設のひとつ。65歳以上であって、常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方を入所させる施設。

介護老人保健施設

入所する要介護者に対し、看護、医学管理下における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ことを目的とする施設で、都道府県知事の許可を受けた施設。

基本チェックリスト

65歳以上の高齢者を対象に介護予防のチェックのために実施する質問表。運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の項目について、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかの視点でチェックを行う。

協議体

生活支援や介護予防に関する支援の体制整備に向け、多様な主体による定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進する仕組みのこと。

居宅介護支援

要介護（要支援）認定者のケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行うこと。

ケアプラン

ケアマネジメントの過程において、アセスメント（課題分析）により利用者のニーズを把握し、必要なサービスを検討して作成する介護サービス計画。

ケアマネジメント（居宅介護支援）

社会福祉援助技術の一形態。サービス利用者に対し、アセスメント（課題分析）によりニーズを明確化して、適切なサービス提供を目指し、様々な地域に存在する社会資源を活用したサービス計画を策定し、その実施から継続的な見守り、必要に応じて見直しを行う一連の過程。

KDBシステム

「公益社団法人 国民健康保険中央会」が作成したデータベースシステムのことで、国保連が管理する統計情報や「個人の健康に関する情報」を保険者に提供する。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。

コーホート変化率法

各コーホート（同年代の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

【さ行】

サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正（平成 23（2011）年 10 月施行）により、従来の高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅の各制度の代わりに創設された制度。バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する住宅であり、一定の基準を満たした賃貸住宅や有料老人ホームが、サービス付き高齢者向け住宅として都道府県知事の登録を受けることができる。

作業療法士

理学療法士及び作業療法士法によって国家資格を持つ資格。厚生労働大臣の免許を受け、医師の指示により、身体または精神に障がいのある人に対して、手芸、工作、歌、ダンス、ゲームなどの作業療法によってリハビリテーションを行う専門技術者。

サロン

高齢者の地域交流の場。高齢者自身の生きがい活動や介護予防活動に加え、地域の人同士のつながりが深まることも期待されている。

システム

組織的に機能するような制度、仕組みのこと。

社会資源

人々の生活の諸要求や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。

社会福祉士

昭和 62（1987）年に制定された社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職である。専門知識と技術を用いて、身体的・精神的障がいまたは環境上の理由で日常生活を営むことに支障がある方に対し、福祉に関する相談、助言、指導その他の援助を行う。登録による名称独占の国家資格であり、信用失墜行為の禁止、秘密保持義務、医療関係者との連携といった義務が課せられている。

就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業者とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする人材のこと。

主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）

地域包括支援センター業務のひとつである包括的・継続的ケアマネジメントの支援（地域支援事業）を担う人材として、一定以上の経験年数と所定の研修修了者に対し資格を付与することとされている。地域のケアマネジャーに対して支援困難事例への支援や技術向上に向けた指導、日常業務の相談などの業務に従事する者。

生活支援コーディネーター

多様な生活支援ニーズに対応したサービスを地域で整備していくため、地域の社会資源の把握や生活支援サービスの開発・担い手の育成、関係者のネットワークの構築などを行い地域のニーズと地域資源のマッチングなどを担う役割。

成年後見制度

病気や障がいのため判断能力が著しく低下した方は、財産管理や契約、遺産分割などの法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法などの被害にあったりするおそれがある。このような方を保護し支援する目的で、民法を改正し、平成 12（2000）年 4 月にスタートした制度で、家庭裁判所により選任された後見人などが本人の意思を尊重し、その法律行為の同意や代行などを行う。

【た行】

ターミナル

終末期のこと。治癒の見込みがなく、死期が近づいた患者（利用者）に対し、延命治療中心でなく、患者の人格を尊重した医療・看護・介護ケアを中心とした包括的な援助を行うことを「ターミナルケア」という。

団塊ジュニア世代

昭和 46（1971）～昭和 49（1974）年頃の第2次ベビーブーム時代に生まれた世代のこと。団塊の世代の子どもが多い世代のため、このようにいわれている。

団塊の世代

昭和 22（1947）～昭和 24（1949）年頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代のこと。他世代に比べて人数が多いところから、このようにいわれている。

地域共生社会

障がいや高齢、子育てなどの制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会。

地域支援事業

65 歳以上の高齢者を対象に要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するために、従来の高齢者保健福祉事業を再編し、介護保険の中に組み込むことで、より連続的に一体的な介護予防を行うことを目的とした事業。

地域福祉

地域社会を基盤にして、住民参加や社会福祉サービスの充実に基づいて福祉コミュニティを構築し、地域住民一人ひとりの生活の質の向上を実現していこうとする社会福祉の分野・方法。地域住民の生活上の問題に対して、住民相互の連携によって解決を図ろうとする点が地域福祉の特徴である。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた家庭や地域で尊厳ある安心した生活を継続することができるよう地域の保健・医療・福祉関係者や地域住民、ボランティアなど地域全体で高齢者を見守り・支える仕組み。

地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省が運営する都道府県・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のこと。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、グラフ等を用いた見やすい形で提供される。

地域包括支援センター

平成 18（2006）年 4 月 1 日から介護保険法改正に伴い創設された機関で、地域住民の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、虐待防止など様々な課題解決に向けた取組を実践することを主な業務としている。

地域密着型サービス

高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるようにする観点から、市町村が事業者の指定や監督を行い、原則的にその市町村に居住する者が利用対象者となるサービス。

チームオレンジ

本人・家族を含む地域サポーターと多職種の地域サポーターのチームのことで、ステップアップ研修を受けた認知症サポーターがメンバーとなる。外出支援、見守り、声かけ、話し相手、認知症の人の居宅へ出向く出前支援などの活動を行う。

超高齢社会

高齢者の増加により、人口構造が高齢化した社会のこと。指標としては総人口に占める高齢者人口の比率が 21%を超えた状態を指す。

【な行】

日常生活圏域

市町村を、地理的条件、人口、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等を総合的に勘案した生活圏域のこと。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なっている。

日常生活自立支援事業

社会福祉法上の制度で、判断能力は一定程度あるが、自己の判断で福祉サービスなどを適切に利用することが困難な高齢者や障がいのある人などに対し、自立した地域生活が送れるように、日常的な金銭管理のサービス、大切な書類の預かりサービス、介護保険などの福祉サービスの利用援助など日常生活を支援する事業。社会福祉協議会が実施主体となり、生活支援員がこれにあたる。

認知症

個人のそれまでに発達した知能が、脳の後天的障がいにより持続的かつ比較的短期間のうちに低下し、日常生活に支障をきたすようになること。大きく脳血管性認知症とアルツハイマー型認知症に区別される。

認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、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、ケアの流れをあらかじめ標準的に決めておくもの。

認知症サポーター

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族に対し、見守り、声かけ、手助けをするなど、温かく見守る応援者のこと。

認知症施策推進大綱

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会の実現のために取りまとめられた、認知症対策の政府の方針のこと。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進することを基本的な考え方としている。

認知症疾患医療センター

認知症患者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援のひとつとして、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付などを行う専門医療機関。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

認知症地域支援推進員

認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従業者や認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るため配置される。

認知介護

老老介護の中でも、認知症の要介護者を認知症の介護者が介護していることを認知介護という。事故が起きやすい危険な介護状況とされている。

【は行】

PDCAサイクル

「Plan（計画）」「Do（実施）」「Check（点検）」「Act（見直し）」のサイクルを繰り返し、管理やマネジメントを行う手法のこと。

フレイル

Frailty（虚弱）の日本語訳で、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のことを指す。

訪問介護員（ホームヘルパー）

介護保険制度において訪問介護を担う専門職で、ホームヘルパー養成研修の1から3級の研修を終了しているか、介護福祉士の資格を有し、採用時及び年1回以上の研修を行うこととされている。

保健師

保健師助産師看護師法第2条で、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて健康の保持増進、疾病の予防、健康教育などの保健指導に従事する者をいう。

本人ミーティング

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのより良い暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。

【ま行】

マネジメント

人・モノ・金・時間などの使用法を最善にし、事業や体制などを維持、発展させていくこと。経営管理。

看取り

近い将来、死が避けられないと判断された人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること。

見守りネットワーク

小地域を単位として近隣の人や関係機関が、見守り・声かけ活動等を行い、誰もが安心して住み慣れた地域で、暮らせるような地域づくり、まちづくりを進める活動のこと。

民生委員・児童委員

厚生労働大臣から委嘱される民間奉仕者のこと。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ている。民生委員は、児童福祉法に基づく「児童委員」を兼ねている。

【や行】

ユニバーサルデザイン

障がいの有無や年齢、性別、人種などにかかわらず、誰もが利用しやすいように製品やサービス、環境をデザインする考え方のこと。

要介護者

一般的には、何らかの理由で、食事や排せつ・入浴などの動作が自力で行えず、日常生活において他者の介護を必要とする者をいう。介護保険法第7条によると、次の者をいう。①要介護状態にある65歳以上の者②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、特定疾病によって生じた者。

要介護状態

食事、入浴、排せつなどの日常生活における基本的な動作の全部または一部について、継続して常時介護を要すると認められた状態で、要介護状態区分のいずれかに該当する者。（介護保険法第7条、介護保険法施行規則第2条）

【ら行】

理学療法士

理学療法士及び作業療法士法によって国家資格を持つ資格。身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う専門技術者。

リハビリテーション

脳卒中など、治療の段階が終わっている疾病や外傷の後遺症などによって身体機能が低下している方が、医学的・心理的な指導や機能訓練を受けて、自立した生活を送ることができるよう、回復・社会復帰を目指すこと。

レスパイトケア

レスパイト（respite）とは、「休息」「息抜き」の意味で、在宅介護の要介護者が、福祉サービスなどを利用している間、介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるようにする支援のことを指す。

レセプト

医療機関等が保険者に診療費等を請求する明細書（診療報酬明細書・調剤報酬明細書）のこと。

老老介護

高齢化と核家族化が進んでいる現代で、家庭の事情などにより65歳以上の高齢者が同じく高齢者の介護をせざるを得ない状況のこと。

岬町地域包括ケア計画

高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画

発行年月：令和3（2021）年3月

発 行：岬町

編 集：岬町 しあわせ創造部 福祉課

住 所：〒599-0392

大阪府泉南郡岬町深日 2000-1

T E L：072-492-2703

F A X：072-492-5814