

大瀧村老人保健福祉計画
大瀧村第8期介護保険事業計画
(令和3年度～5年度)

令和3年3月

大瀧村

目 次

第1章 基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨	1
(1) 計画策定の背景	1
(2) 計画策定の必要性	2
2. 計画の位置づけ	3
(1) 法的位置づけ	3
(2) 計画の性格	3
(3) 他の計画との調和	3
(4) 関連計画との関係	4
3. 計画の期間	4
4. 計画の策定体制	5
(1) 大潟村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会	5
(2) アンケート調査の実施	5
(3) パブリック・コメントの実施	5
第2章 本村の現状と課題	6
1. 高齢者を取り巻く状況	6
(1) 人口の状況	6
(2) 世帯の状況	10
(3) 要支援・要介護認定者の状況	12
2. 介護保険事業の状況	14
(1) 介護サービスの利用状況	14
(2) 給付費の状況	16
3. アンケート調査結果のポイント	19
(1) 日常生活圏域ニーズ調査結果のポイント	19
(2) 在宅介護実態調査結果のポイント	23
第3章 計画の基本的方向	24
1. 基本理念	24
2. 基本目標	25
3. 施策の体系	26
第4章 施策の展開	27
基本目標1：健康と生きがいつくりの推進	27
(1) 健康づくりの推進	27
(2) 生きがいつくりの推進	28
(3) 社会参加・地域交流の促進	29
基本目標2：在宅生活の継続に向けた支援の充実	30
(1) 在宅福祉・日常生活の支援の充実	30
(2) 医療・福祉の連携の促進	32
(3) 介護予防の推進	33
(4) 虐待防止・権利擁護の推進	35
基本目標3：高齢者の安全・安心な暮らしの確保	37

(1) 災害対策の推進.....	37
(2) 感染症対策の推進.....	37
基本目標 4：共に支え合う体制の構築.....	37
(1) 相談体制の充実.....	37
(2) 担い手やネットワークの充実.....	38
(3) 地域包括ケアシステムの確立.....	39
基本目標 5：認知症対策の総合的な推進.....	40
(1) 認知症の予防と早期発見・早期対応に向けた体制の整備.....	40
(2) 認知症高齢者と家族を支える体制の整備.....	40
基本目標 6：介護サービスの推進.....	41
(1) 居宅サービスの推進.....	42
(2) 地域密着型サービス.....	44
(3) 施設サービス.....	44
(4) 地域支援事業.....	45
(5) 介護保険事業の適切な運営.....	46
第5章 介護保険料について.....	48
1. 給付費・介護保険料算出の考え方.....	48
2. 給付費の見込み.....	49
(1) 要介護（支援）認定者数等の推計.....	49
(2) 介護予防サービス見込量の推計.....	50
(3) 介護サービス見込量の推計.....	52
(4) 地域支援事業費の推計.....	54
(5) 総給付費の推計.....	56
3. 介護保険料の算定.....	57
(1) 事業費の見込み.....	57
(2) 所得段階別保険料.....	60
第6章 計画の推進にあたって.....	61
1. 推進体制.....	61
(1) 役割分担の明確化.....	61
(2) 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備.....	62
2. 進行管理.....	63
(1) 計画の進行管理体制.....	63
(2) 計画の実施状況の公表.....	64
(3) 計画の普及・啓発.....	64
3. 進捗評価の指標.....	65
資料.....	66

第1章 基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

我が国は、国民の4人に1人以上が高齢者となる超高齢社会（令和元年10月1日現在、高齢化率は28.4%）となっており、今後、令和7年（2025年）には、いわゆる団塊世代が75歳以上になるとともに、高齢者数のさらなる増加が見込まれています。

さらに、令和7年（2025年）以降は、現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題になると考えられ、高齢化の進展に加え、世帯構造の変化が並行して進み、令和22年（2040年）に向けて、介護サービス需要がさらに増加・多様化していくことが予想されます。

一方、身体面における高齢者の体力指標の向上や社会参加活動への参加希望層等の増加傾向など、従来とは異なる高齢者像も現れてきていることから、令和22年（2040年）を展望すると、介護サービス需要に応える基盤整備を着実に進め、高齢者が地域とのつながりを保ちながら生活を継続する基盤づくりが重要になるものと思われま

す。より多くの高齢者が様々な活動に参画することで、地域のつながり強化及び地域活力の維持・向上に寄与することを期待され、高齢者が地域とのつながりを保ちながら生活を継続する基盤づくりに結びつくと考えられることから、介護保険制度の充実にとって、高齢者の健康づくりと介護予防の推進の重要性がより一層高まるものと思われま

す。秋田県の高齢化率は37.9%（令和元年10月1日現在）と全国平均よりも高くなっています。

本村の高齢化率は33.6%（令和元年10月1日現在）と、県の高齢化率をやや下回る水準ですが、国や県の高齢化に準じて、高齢化の進展、現役世代の減少、世帯構造の変化、介護サービス需要の多様化などの変化が進行していくことが考えられるため、将来を見据えて持続可能な介護保険事業の体制の整備を図っていくことが必要と思われま

す。また、高齢化や核家族化の進行により一人暮らし高齢者の増加とあわせて認知症高齢者の増加も懸念され、住民、事業者、行政等の協働による「地域力」で高齢者の生活を支援することが、さらに重要となってきています。

(2) 計画策定の必要性

国は、医療・介護など社会保障の改革の道筋を示すため、平成 25 年に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（プログラム法）」を制定し、以降、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を図るための介護保険法等の改正を行っています。

平成 30 年に施行された「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」では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、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ことを目指し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」という大きな方向性が示されています。

特に「地域包括ケアシステムの深化・推進」について、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進」、「医療・介護の連携の推進」、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」といった方向性が示されました。これにより、これまで以上に市町村が保険者としての機能を強化し、要介護度改善に向けた具体的な成果を上げることや医療と介護のさらなる連携を図るとともに、福祉的なサポートを必要とする人を、地域住民と行政が協働し、互いに支えあっていく地域共生の仕組みをつくることが求められています。

そのため、本村においても第 6 期計画からは、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）を見据え、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「生活支援・介護予防の基盤整備」、「総合的な認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の強化」、「地域ケア会議の推進」の 5 つの施策を重点的取組事項とした「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、基盤整備を進めてきました。

また、第 8 期計画の策定に際して、国からは以下のような基本指針が示されています。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備2 地域共生社会の実現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）4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進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7 災害や感染症対策に係る体制整備 |
|--|

高齢化のさらなる進行等による社会情勢の変化やこれにともなう国の制度改正等を見据えながら、高齢者が安心して暮せる地域社会を目指して、今後も、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応し、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、互いに支え合う「自助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みづくりとなる「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となります。

そこで、本村における高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示し、各事業の安定的運営を目的として、第 7 期計画に引き続き、令和 7 年（2025 年）及び令和 22 年（2040 年）を見据えた計画と位置づけて「大潟村老人福祉計画・第 8 期大潟村介護保険事業計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」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「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

【老人福祉法 第20条の8第1項】

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 第117条第1項】

市町村は、基本指針に即して、3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) 計画の性格

【老人福祉計画】

「老人福祉計画」は、すべての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

【介護保険事業計画】

「介護保険事業計画」は、要介護等認定者ができる限り住み慣れた地域で、安心して生活することができるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

(3) 他の計画との調和

■大潟村総合村づくり計画との整合性

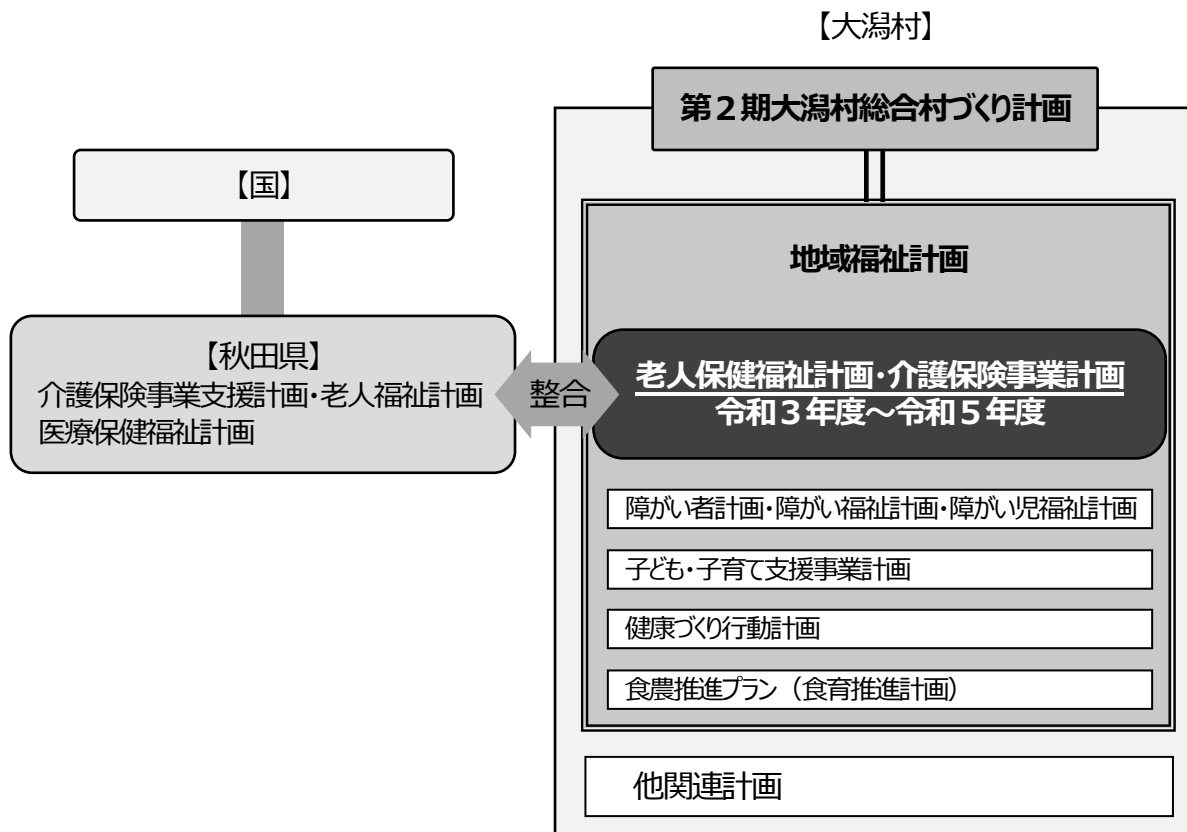
第2期大潟村総合村づくり計画は、本村における分野別計画の上位に位置する最上位計画となっており、世代間の絆を深め、相互に助け合いながら、村民一人ひとりが生きがいを持って、安心して暮らしていける村づくりの将来像として、“住み継がれる元気な大潟村- 未来の子どもたちのために -”を基本理念に掲げ、高齢福祉の分野においては、1. 生きがいづくりの推進、2. 自立支援と生活環境の整備、3. 介護・福祉サービスの充実を主要施策として設定して取り組んでいます。

■大潟村地域福祉計画との整合性

大潟村地域福祉計画は本村の福祉分野の取り組みに関する上位計画であり、“一人ひとりが地域の問題に気づき、「我が事」として行動する”、“地域の問題の解決に向けて行動できる人を育てる”、“個々の取組をつなげ、地域全体で展開する”、“地域で支え合いながら、一人ひとりが生きがいを持って元気に過ごすことができる村づくりを推進”という考えのもと、「一人ひとりが主役となり、お互い様の気持ちで支え合う、みんなが元気に楽しく暮らす村」を基本理念として、様々な取り組みを展開しています。

(4) 関連計画との関係

本計画は、本村における最上位計画である「第2期大潟村総合村づくり計画」や、福祉分野の上位計画である「大潟村地域福祉計画」に掲げられた高齢者福祉の方向性を踏まえるとともに、国の方針や県の介護保険事業支援計画・老人福祉計画、医療保健福祉計画、関連する本村の個別計画等と整合性のある計画として策定します。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3か年とします。

令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
8期介護（本計画）			9期介護（次期計画）			
進捗評価		進捗評価		進捗評価		
		計画改訂			計画改訂	

4. 計画の策定体制

(1) 大潟村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会

本計画は、被保険者代表、保健福祉医療関係者、費用負担関係者などを委員とする「大潟村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会」を設置し、様々な観点から本計画の内容について検討をいただき、その結果を踏まえて策定したものです。

なお、検討経過は次のとおりです。

時期	検討内容
第1回 令和2年12月24日	(1) 大潟村老人保健福祉計画・第7期介護保険計画の進捗状況について (2) アンケート結果について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要 ・在宅介護実態調査の概要 (3) 大潟村老人保健福祉計画・第8期介護保険計画（案）について
第2回 令和3年2月26日	(1) 大潟村老人保健福祉計画・第8期介護保険計画（案）について ・パブリックコメント実施結果について ・保険料について (2) 地域包括支援センターの運営について

(2) アンケート調査の実施

計画策定に必要な基礎資料とするため、日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の2種類のアンケート調査を実施しました。

調査名称	日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	村内在住の一般高齢者（65歳以上） 及び在宅の要支援者	村内在住の 在宅の要支援・要介護認定者の家族
調査方法	郵送調査	訪問による聞き取り
調査期間	令和2年6月	令和2年6月
配布数	800件	50件
有効回収率（数）	83.1%（665件）	54.0%（27件）

(3) パブリック・コメントの実施

パブリック・コメント制度は、重要な政策を決定する際に、あらかじめ「案」の段階から公表し、村の説明責任を果たすとともに、広く村民の皆様から意見をいただくことで、村民の村政への参画の促進を図る制度です。

高齢者のみならず、すべての村民が、地域での人と人とのつながりを大事にしながら、いつまでも住み続けることのできるまちづくりを進める上では、住民参画が重要であることから、本計画策定においてもパブリック・コメントを実施しました。

意見募集期間	令和3年2月1日（月）から2月12日（金）まで
意見提出者	1名
意見数	7件

パブリック・コメントに寄せられた村民の意見を踏まえて、計画の最終的な取りまとめを行いました。

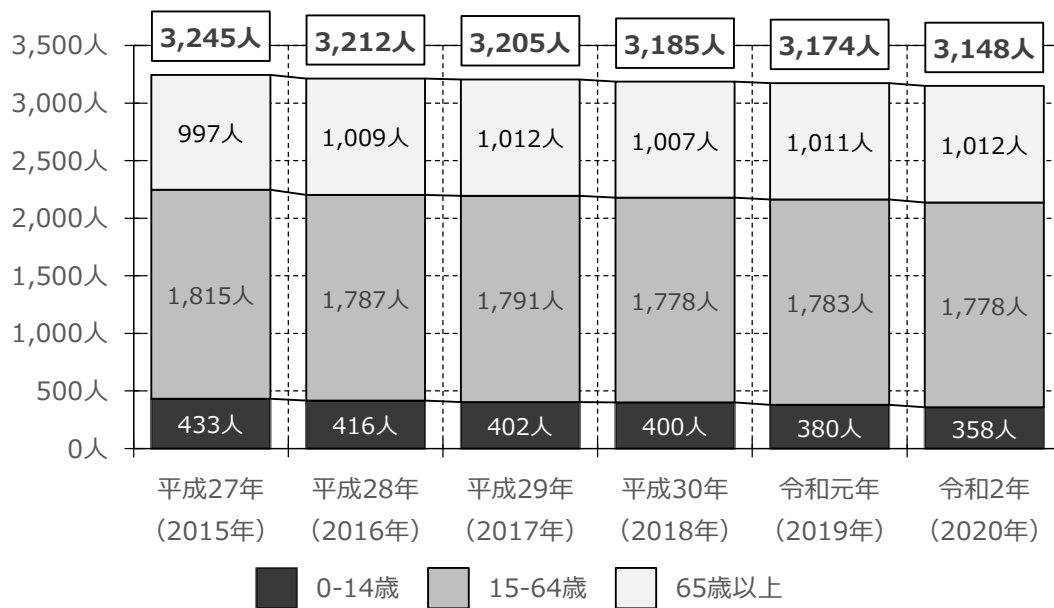
第2章 本村の現状と課題

1. 高齢者を取り巻く状況

(1) 人口の状況

1) 総人口の推移

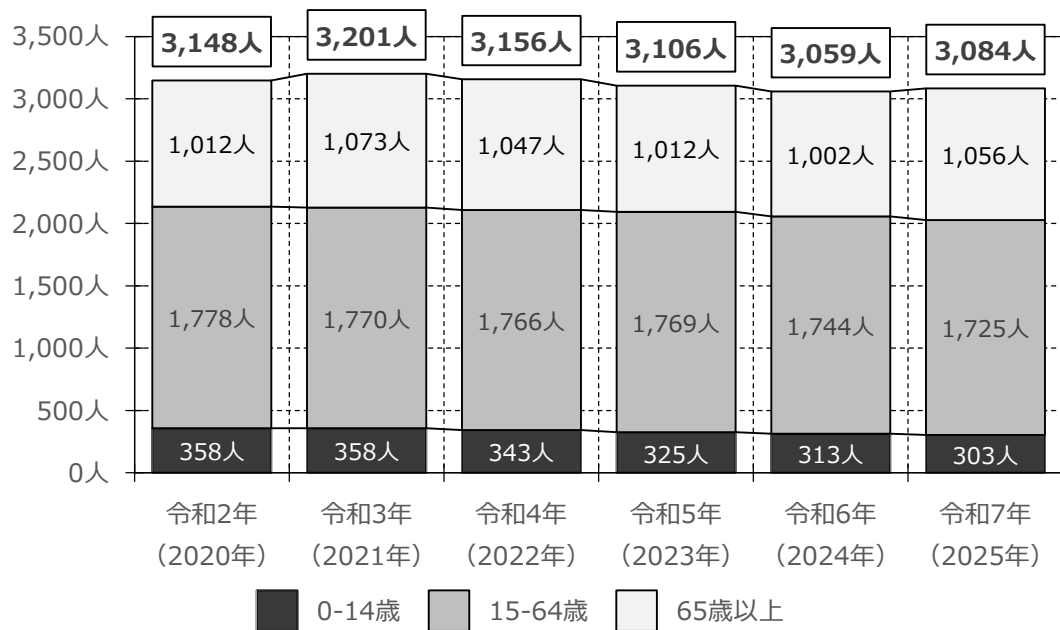
① 年齢3区分別人口の推移



各年10月1日現在、住民基本台帳

「総人口」は、平成27年の3,245人から、令和2年(2020年)には3,148人と、75人の減少となっています。「65歳以上」人口は一時的に減少したことはあるものの、全体的にはゆるやかな増加傾向にあり、令和2年(2020年)には1,012人となっています。「0-14歳」は減少傾向、「15-64歳」は年により増減はあるものの全体的には減少傾向となっています。

②年齢3区分別人口の推計



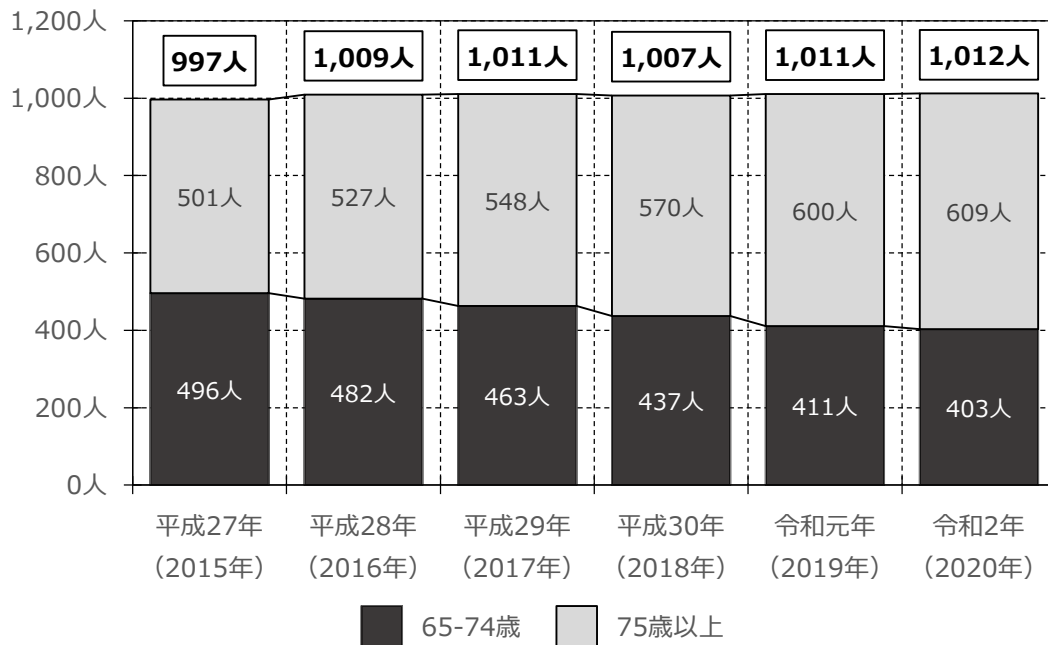
各年 10月1日現在、住民基本台帳・コーホート変化率法による推計

これまでの人口の推移を踏まえて人口推計を行ったところ、令和5年（2023年）の「総人口」は3,106人、「65歳以上」人口は1,012人となっています。

「0-14歳」は減少傾向、「15-64歳」はゆるやかな減少傾向、「65歳以上」は令和6年にかけて減少傾向と推計されており、「総人口」も令和3年（2021年）から令和6年（2024年）にかけて減少傾向になるものと推計されています。

2) 高齢者人口の推移

① 高齢者人口の推移



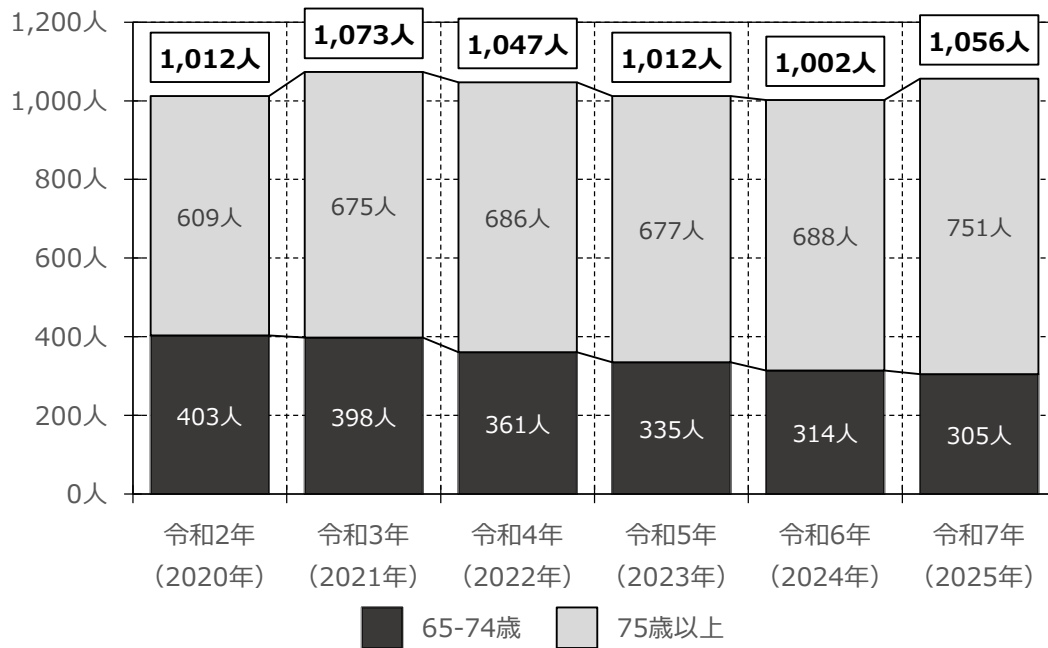
各年10月1日現在、住民基本台帳

高齢者人口は一時的に若干減少することはあるものの、ゆるやかに増加しています。

内訳をみると、「65-74歳」の前期高齢者は減少傾向にありますが、「75歳以上」の後期高齢者は増加傾向にあり、令和2年(2020年)の「75歳以上」は609人と、平成27年に比べて108人の増加となっています。

反対に令和2年の「65-74歳」は403人で、平成27年に比べて93人の減少となっており、全体ではゆるやかな減少となっています。

②高齢者人口の推計



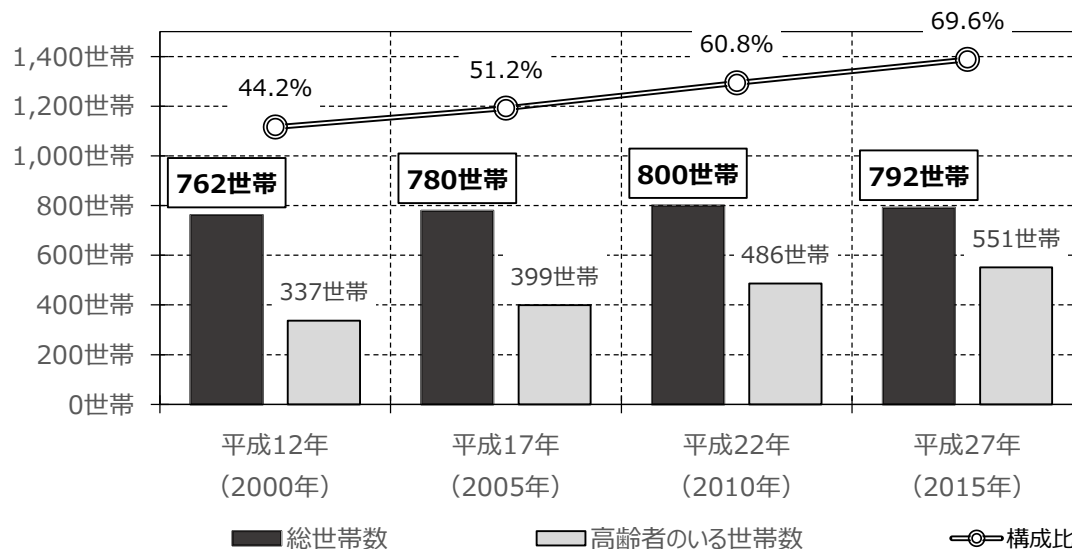
各年 10月1日現在、住民基本台帳・コーホート変化率法による推計

「65-74歳」の前期高齢者は減少傾向、「75歳以上」の後期高齢者は増加傾向となっているため、人口推計においてもおおよそ同様の傾向で推計されています。

次期計画の計画期間である、令和3年(2021年)から令和5年(2023年)についてみると、「65-74歳」は398人から335人へと63人の減少、「75歳以上」は675人から677人と2人の増加となっています。

(2) 世帯の状況

1) 高齢者のいる一般世帯の推移



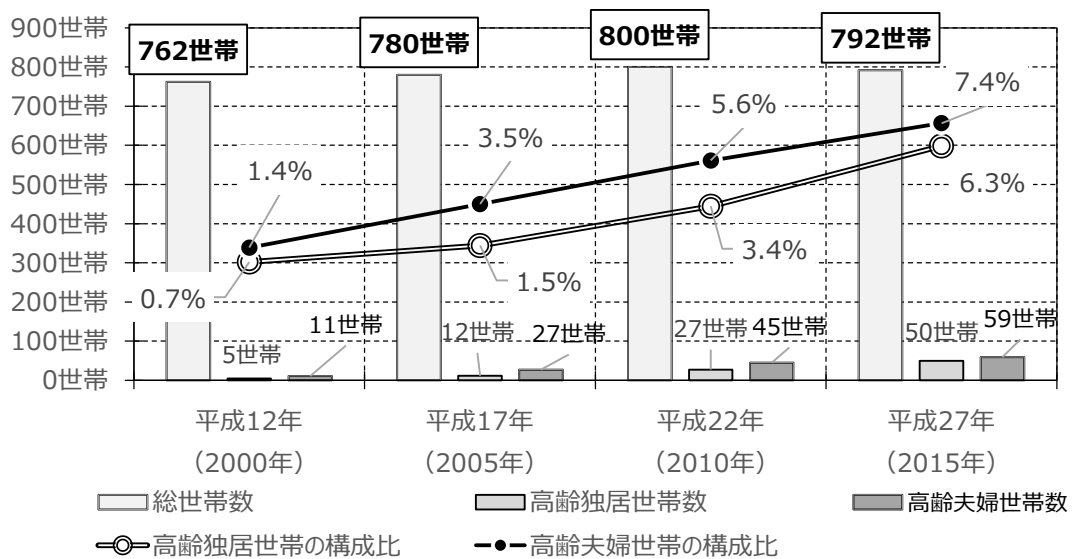
総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

平成12年から平成27年にかけて、「総世帯数」はゆるやかに増加しているものの、おおむね横ばいの推移となっています。

一方、「高齢者のいる世帯数」は増加傾向にあり、平成27年には551世帯と、平成12年に比べ、214世帯の増加となっています。

このため、総世帯に占める高齢者のいる世帯の割合も、平成12年の44.2%から、平成27年には69.6%と、総世帯の約7割を占めるまで高まっています。

2) 高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の構成比の推移



	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
総世帯数	762世帯	780世帯	800世帯	792世帯
高齢独居世帯数	5世帯	12世帯	27世帯	50世帯
	0.7%	1.5%	3.4%	6.3%
高齢夫婦世帯数	11世帯	27世帯	45世帯	59世帯
	1.4%	3.5%	5.6%	7.4%

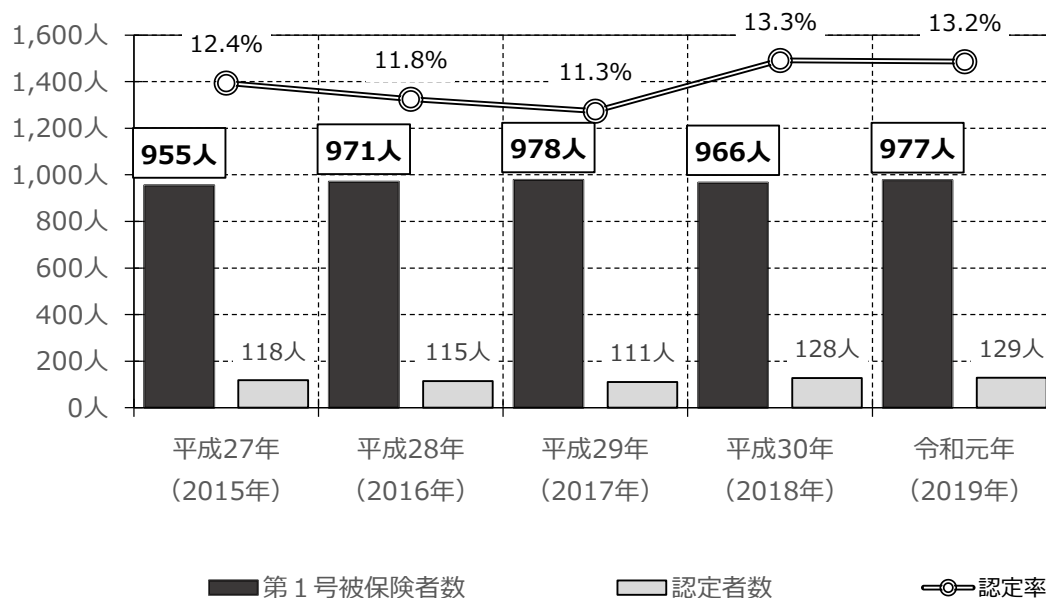
総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

平成12年から平成27年にかけて、「高齢独居世帯数」は大きく増加しており、5年ごとにほぼ倍の数に増加し、平成27年には50世帯と、平成12年の10倍の水準まで増加しています。

「高齢夫婦世帯数」も増加傾向にあり、平成27年は59世帯と、平成12年から48世帯の増加となっています。

(3) 要支援・要介護認定者の状況

1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

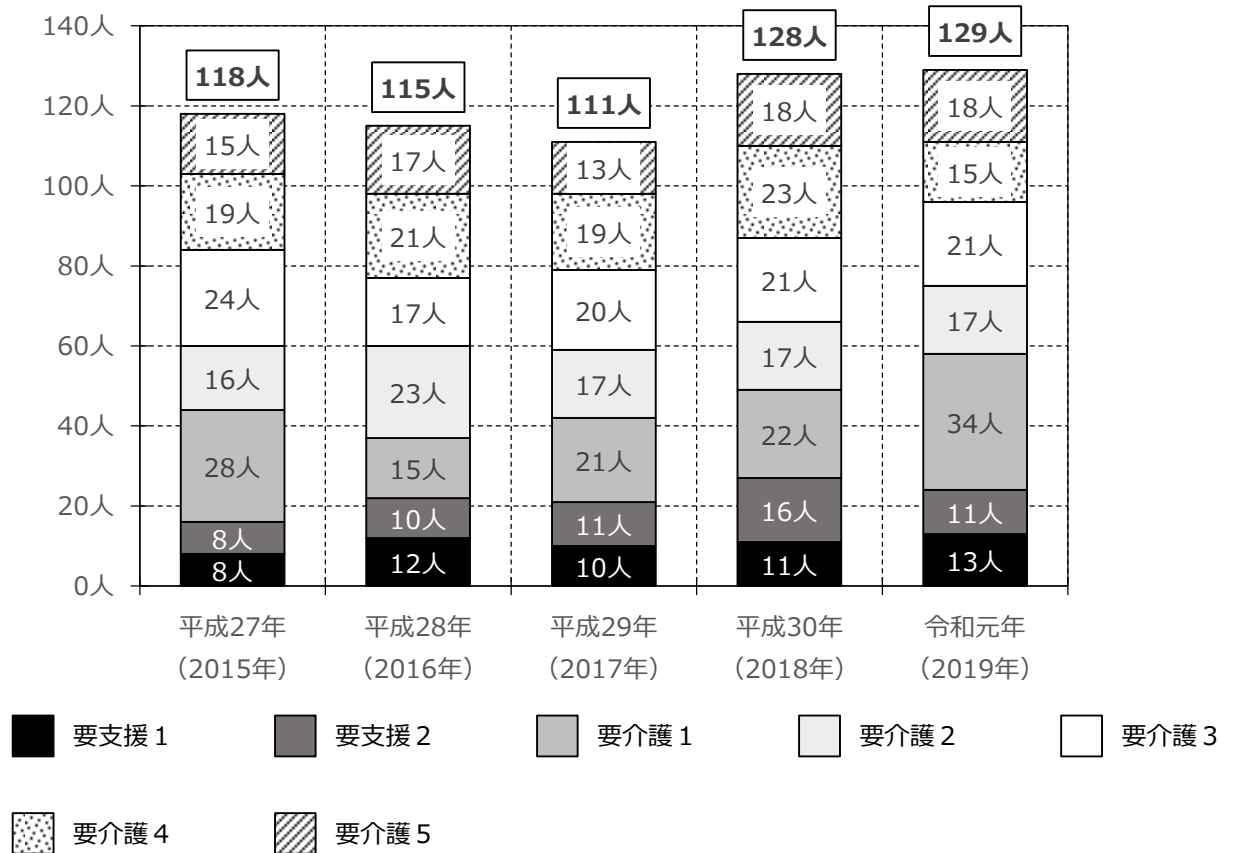


各年3月末日現在、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

「第1号被保険者数」はわずかに増減はあるものの、ほぼ横ばいに推移しており、令和元年には977人となっています。

「認定者数」は平成29年にかけてやや減少傾向にありましたが、平成30年以降は130人近い水準で推移しており、「認定率」も、平成30年以降は13%台となっています。

2) 要支援・要介護認定者の推移



	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)
要支援 1	8人	12人	10人	11人	13人
要支援 2	8人	10人	11人	16人	11人
要介護 1	28人	15人	21人	22人	34人
要介護 2	16人	23人	17人	17人	17人
要介護 3	24人	17人	20人	21人	21人
要介護 4	19人	21人	19人	23人	15人
要介護 5	15人	17人	13人	18人	18人
合計認定者数	118人	115人	111人	128人	129人

各年3月末日現在、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

介護度別に要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成29年にかけて認定者数は減少しているものの、その中でも「要支援1」、「要支援2」は増加しており、平成27年と令和元年の変化をみると、1.4~1.6倍に増加しています。

また、「要介護1」は平成30年から令和元年にかけて大きく増加しており、令和元年には34人となっています。

2. 介護保険事業の状況

(1) 介護サービスの利用状況

1) 介護サービス別利用状況の推移

		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	回数	56.9回/月	50.5回/月	62.0回/月	52.2回/月	111.0回/月
	人数	3.7人/月	3.1人/月	4.8人/月	6.3人/月	4.2人/月
訪問入浴介護	回数	3.9回/月	2.3回/月	0.0回/月	1.7回/月	0.0回/月
	人数	1.0人/月	0.6人/月	0.0人/月	0.4人/月	0.0人/月
訪問看護	回数	0.0回/月	1.5回/月	15.0回/月	14.8回/月	12.8回/月
	人数	0.0人/月	0.3人/月	1.8人/月	2.6人/月	2.0人/月
訪問リハビリテーション	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	7.2回/月
	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.8人/月
居宅療養管理指導	人数	2.6人/月	3.3人/月	4.5人/月	6.8人/月	7.3人/月
通所介護	回数	214.3回/月	22.3回/月	0.0回/月	11.3回/月	3.9回/月
	人数	24.0人/月	2.5人/月	0.0人/月	1.8人/月	0.8人/月
通所リハビリテーション	回数	61.6回/月	67.2回/月	56.3回/月	53.9回/月	57.6回/月
	人数	6.1人/月	5.2人/月	4.1人/月	5.7人/月	6.2人/月
短期入所生活介護	日数	278.3日/月	258.3日/月	300.0日/月	311.8日/月	326.6日/月
	人数	15.4人/月	14.3人/月	18.5人/月	17.3人/月	17.3人/月
短期入所療養介護	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	1.3日/月	0.0日/月
	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.1人/月	0.0人/月
福祉用具貸与	人数	21.8人/月	21.7人/月	23.8人/月	19.2人/月	19.7人/月
特定福祉用具購入費	人数	0.5人/月	0.7人/月	0.4人/月	1.2人/月	0.3人/月
住宅改修費	人数	0.3人/月	0.3人/月	5.1人/月	0.3人/月	0.5人/月
特定施設入居者生活介護	人数	2.3人/月	2.0人/月	2.1人/月	4.6人/月	5.3人/月
(2) 地域密着型サービス						
認知症対応型共同生活介護	人数	4.3人/月	3.3人/月	5.2人/月	7.3人/月	7.7人/月
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月
地域密着型通所介護	回数	-	201.9回/月	246.3回/月	167.6回/月	160.3回/月
	人数	-	20.6人/月	24.8人/月	18.6人/月	18.1人/月
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	21.2人/月	24.9人/月	25.4人/月	27.4人/月	23.8人/月
介護老人保健施設	人数	15.8人/月	15.2人/月	13.2人/月	15.1人/月	15.5人/月
介護医療院	人数	-	-	-	0.0人/月	0.0人/月
(4) 居宅介護支援	人数	40.9人/月	37.9人/月	43.7人/月	39.2人/月	49.6人/月

介護サービス別利用状況の推移をみると、「訪問介護」と「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「短期入所生活介護」については利用回数が増加しています。

2) 介護予防サービス別利用状況の推移

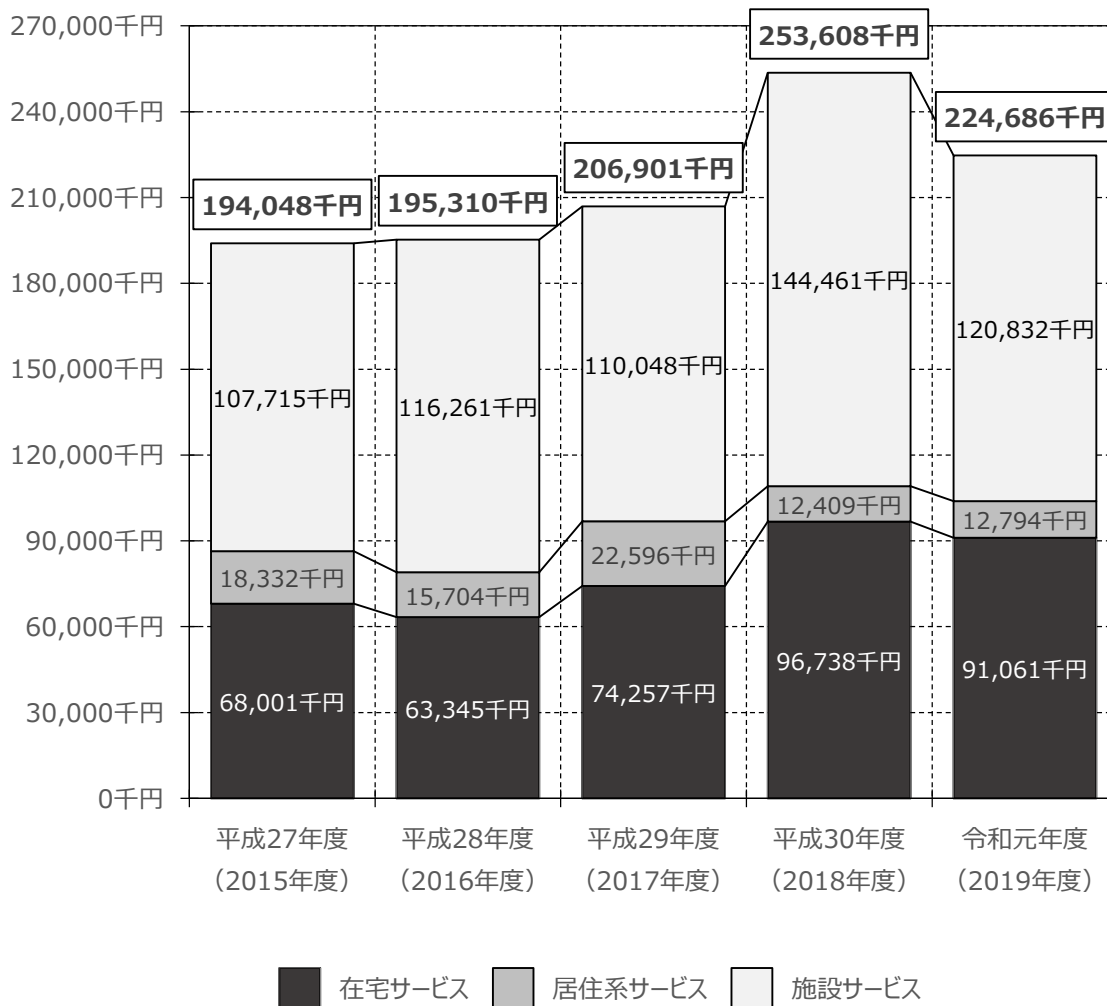
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	人数	3.1人/月	3.3人/月	1.5人/月	0.0人/月	0.0人/月
介護予防訪問リハビリテーション	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月
介護予防通所介護	人数	4.8人/月	8.5人/月	3.6人/月	0.0人/月	0.0人/月
介護予防通所リハビリテーション	人数	2.3人/月	2.4人/月	1.8人/月	1.0人/月	0.8人/月
介護予防短期入所生活介護	日数	1.8日/月	8.8日/月	5.4日/月	0.0日/月	3.1日/月
	人数	0.5人/月	0.4人/月	0.3人/月	0.0人/月	0.6人/月
介護予防短期入所療養介護	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月
介護予防福祉用具貸与	人数	8.0人/月	7.8人/月	5.3人/月	5.9人/月	10.2人/月
特定介護予防福祉用具購入費	人数	0.3人/月	0.2人/月	0.1人/月	0.3人/月	0.3人/月
介護予防住宅改修	人数	0.2人/月	0.0人/月	0.2人/月	0.2人/月	0.2人/月
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0.0人/月	0.9人/月	0.1人/月	1.0人/月	1.0人/月
(2) 地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月	0.0人/月
(3) 介護予防支援						
	人数	13.3人/月	12.5人/月	10.0人/月	6.9人/月	11.1人/月

介護予防サービス別利用状況の推移についてみると、訪問介護と通所介護については地域支援事業へ移行しているため減少しています。

「介護予防福祉用具貸与」については、平成29年度以降増加しています。

(2) 給付費の状況

1) 介護保険サービスの給付費の推移



介護保険サービスの給付費の推移についてみると、総給付費は平成30年度にかけて増加しており、令和元年度にはやや減少したものの、2.2億円を超える水準となっています。

在宅サービスと施設サービスは総給付費と同様に、平成30年度にかけて増加し、令和元年度にはやや減少に転じています。

居住系サービスは平成30年度に減少し、令和元年度はほぼ横ばいに推移しています。

2) サービス種類別介護給付費の推移

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	1,653千円	1,328千円	2,299千円	2,557千円	4,496千円
訪問入浴介護	540千円	322千円	0千円	265千円	0千円
訪問看護	0千円	117千円	1,440千円	1,661千円	1,204千円
訪問リハビリテーション	0千円	0千円	0千円	0千円	274千円
居宅療養管理指導	160千円	245千円	347千円	491千円	470千円
通所介護	20,144千円	2,099千円	1,919千円	1,186千円	212千円
通所リハビリテーション	6,648千円	6,662千円	6,279千円	6,598千円	6,013千円
短期入所生活介護	25,979千円	22,187千円	25,570千円	31,360千円	30,075千円
短期入所療養介護	0千円	0千円	0千円	149千円	0千円
福祉用具貸与	2,232千円	2,908千円	3,518千円	3,128千円	2,532千円
特定福祉用具購入費	151千円	319千円	169千円	334千円	50千円
住宅改修費	243千円	238千円	565千円	545千円	243千円
特定施設入居者生活介護	5,526千円	4,417千円	5,141千円	11,175千円	11,687千円
(2) 地域密着型サービス					
認知症対応型共同生活介護	12,806千円	10,730千円	17,372千円	24,407千円	23,982千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
地域密着型通所介護	-	16,537千円	22,820千円	18,292千円	15,895千円
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	58,586千円	70,110千円	69,960千円	92,767千円	73,955千円
介護老人保健施設	49,128千円	46,151千円	40,088千円	51,693千円	46,877千円
介護医療院	-	-	-	0千円	0千円
(4) 居宅介護支援	5,943千円	5,365千円	6,288千円	5,766千円	5,615千円
合計	189,740千円	189,735千円	203,775千円	252,374千円	223,579千円

サービス種類別介護給付費の推移をみると、平成 29 年度以降、「訪問介護」、「特定施設入居者生活介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「介護老人保健施設」などの給付費は増加しています。

一方、「地域密着型通所介護」などの給付費は減少しています。

3) サービス種類別介護予防給付費の推移

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	685千円	769千円	223千円	0千円	0千円
介護予防訪問リハビリテーション	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
介護予防居宅療養管理指導	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
介護予防通所介護	948千円	1,696千円	711千円	0千円	0千円
介護予防通所リハビリテーション	952千円	906千円	652千円	540千円	409千円
介護予防短期入所生活介護	96千円	394千円	257千円	0千円	188千円
介護予防福祉用具貸与	617千円	531千円	374千円	389千円	560千円
特定介護予防福祉用具購入費	87千円	50千円	24千円	5,601千円	62千円
介護予防住宅改修	221千円	0千円	275千円	282千円	78千円
介護予防特定施設入居者生活介護	0千円	557千円	83千円	1,234千円	1,108千円
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型共同生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
(3) 介護予防支援					
	702千円	669千円	527千円	327千円	584千円
合計	4,308千円	5,572千円	3,126千円	8,372千円	2,989千円

サービス種類別介護予防給付費の推移をみると、平成29年度以降、「介護予防特定施設入居者生活介護」などの給付費は増加していますが、地域支援事業へ移行した訪問介護と通所介護のほか、「介護予防通所リハビリテーション」や「介護予防住宅改修」などの給付費は減少しています。

3. アンケート調査結果のポイント

(1) 日常生活圏域ニーズ調査結果のポイント

<介護・介助の必要性>

- 一般高齢者と要支援者を対象とした日常生活圏域ニーズ調査では、81.4%が「介護・介助は必要ない」としています。
- 75歳以上（後期高齢者）では、2割近くがすでに介護を受けているか、何らかの介護や介助を必要としています。
- 何らかの介護や介助を必要になった原因としては、「高齢による衰弱」がもっとも多く、75歳以上（後期高齢者）では34.4%となっています。65～74歳（前期高齢者）では、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（20.0%）、「心臓病」（26.7%）、「呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）」（26.7%）などが、75歳以上（後期高齢者）よりも多くなっています。

<主な介護者>

- 主な介護者は、65～74歳（前期高齢者）では「配偶者(夫・妻)」への回答が6割以上と多く、75歳以上（後期高齢者）では「配偶者(夫・妻)」のほかに、「息子」、「子の配偶者」などへの回答の割合が65～74歳（前期高齢者）よりも高くなっています。

<経済的状況>

- 現在の経済的な状況は、「ふつう」が72.2%と7割以上を占めています。
- 「大変苦しい」は2.0%、「やや苦しい」は10.8%で、“苦しい”という回答をあわせて12.8%となっています。
- 「現在、何らかの介護を受けている」場合よりも「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方が、経済的に“苦しい”という回答の割合が高くなっています。

<体を動かすこと>

- 階段の上り下りや、椅子からの立ち上がり、15分程度歩くといったことについて、「できない」への回答が65～74歳（前期高齢者）で1～2割台となっていますが、75歳以上（後期高齢者）では、その割合が高くなっています。

<転倒の不安>

- 「とても不安である」、「やや不安である」をあわせた不安があるという回答の割合は、15分程度歩くことについて、「できない」とする回答者、過去1年間の転倒経験について「何度もある」とする回答者では、7～9割近くを占めています。

<外出について>

- 経済的状況について、“ゆとりがある”とする回答者では「週5回以上」外出するという回答が63.5%と、“苦しい”とする回答者よりも割合が高くなっています。
- 15分程度歩くことについて、“できるし、している”という回答者では「週5回以上」外出するという回答の割合が49.7%と半数近くを占めています。
- 過去1年間の転倒経験について「ない」とする回答者では「週5回以上」外出するという回答の割合が46.3%となっています。
- 外出時の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が85.6%で突出して多く、ついで「徒歩」が39.4%、「自動車（人に乗せてもらう）」が28.9%となっています。

<食べることにについて>

- 噛み合わせは良いかでは、「はい」が81.7%、「いいえ」が12.6%となっています。
- 固いものが食べにくくなった（32.1%）、お茶や汁物等でむせることがある（53.6%）、口の渇きが気になる（56.0%）について、噛み合わせが“いいえ（良好ではない）”という回答者では回答の割合が高くなっています。

<毎日の生活について>

- 物忘れが多いという回答は全体で54.4%で、75歳以上（後期高齢者）では58.7%となっています。
- 今日の日付がわかること、1人で外出すること、自分で買い物に行くこと、自分で食事の用意をすること、自分で請求書の支払をすること、年金などの書類を書くこと、病人を見舞うことなどについては、75歳以上（後期高齢者）では65～74歳（前期高齢者）に比べて、できないという回答の割合が高くなっています。
- 趣味や生きがいについて“思いつかない”という回答者の方が趣味や生きがいも持っている回答者よりも物忘れが多いと感じるという回答の割合が高くなっています。
- 趣味や生きがいについて“思いつかない”という回答者の方が今日が何月何日かわからない時があるという回答の割合は高くなっています。
- 趣味や生きがいを持っている回答者では6割以上が友人の家を訪ねているとして、8割以上が家族や友人の相談にのっているとしています。
- 趣味や生きがいを持っている回答者では9割以上が病人を見舞うことができるとして、8割以上が若い人に自分から話しかけることがあるとしています。

<趣味や生きがいの有無>

- 趣味の有無をみると、「趣味あり」が74.6%、「思いつかない」が19.2%となっています。
- 経済的状況別にみると、“ゆとりがある”という回答者では趣味があるという回答は82.4%と8割を超えていますが、“苦しい”という回答者では71.8%となっています。
- 生きがいの有無をみると、「生きがいあり」が71.6%、「思いつかない」が21.8%となっています。
- 経済的状況別にみると、“ゆとりがある”という回答者では生きがいがあるという回答は83.8%と8割を超えていますが、“苦しい”という回答者では63.5%となっています。

<地域での活動について>

- 社会参加活動への参加状況をみると全体的に「参加していない」という回答が多くなっています。
- 年に数回以上参加しているという回答は①ボランティアのグループ(21.4%)と⑦町内会・自治会(28.7%)で2割以上の回答を占めています。
- 週1回以上と参加頻度の高いもの(「週4回以上」、「週2~3回」、「週1回」)は、②スポーツ関係のグループやクラブ、③趣味関係のグループ、⑧収入のある仕事、などとなっています。
- 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向をみると、参加者としての参加意向(「既に参加している」、「是非参加したい」、「参加してもよい」)は7割を超えていますが、企画・運営側としての参加意向は4割台となっています。

<友人知人と会うことについて>

- 経済的状況について“ゆとりがある”という回答者の方が“苦しい”という回答者よりも、友人や知人と会う頻度は高く、15分程度歩くことについて“できるし、している”という回答者の方がそうでない回答者よりも会う頻度は高くなっています。
- 趣味や生きがいがある回答者の方がいない回答者よりも友人・知人と会う頻度は高くなっています。
- よく会う友人・知人は、「近所・同じ地域の人」が67.2%でもっとも多くなっています。
- その他に「趣味や関心が同じ友人」が52.6%となっています。

<健康状態>

- 現在の健康状態をみると、「まあよい」が70.2%を占め、「とてもよい」(7.1%)をあわせると、よいと回答する割合が77.3%となっています。
- 「あまりよくない」は17.0%、「よくない」は1.7%で、よくないとする回答は18.7%となっています。
- 経済的状況について、“ゆとりがある”、“ふつう”という回答者では8割近くが健康状態がよいとしていますが、“苦しい”という回答者では6割台にとどまっています。また、“ゆとりがある”という回答者では健康状態が「とてもよい」という回答が1割以上を占めています。
- 15分程度歩くことについて、“できるし、している”という回答者では、「とてもよい」と「まあよい」をあわせた、健康状態がよいという回答が84.5%と8割を超え、噛み合わせが良好な回答者や、趣味や生きがいがある回答者でも8割以上が健康状態がよいとしています。
- 飲酒の状況別にみると、“ほぼ毎日飲む”という回答者では健康状態がよいという回答が87.1%と8割を超えており、喫煙の状況別にみると、“ほぼ毎日吸っている”という回答者では健康状態がよいという回答が89.7%と9割近くを占めています。
- 飲酒率（「ほぼ毎日飲む」と「時々飲む」）は37.7%で、男性の飲酒率は62.9%、65～74歳（前期高齢者）の飲酒率は45.9%と、各々女性や後期高齢者よりも飲酒率は高くなっています。
- 喫煙率（「ほぼ毎日吸っている」と「時々すっている」）は5.1%で、男性の喫煙率は10.0%と、女性（1.4%）よりも喫煙率は高くなっています。
- 現在治療中または後遺症のある病気は、「高血圧」が41.2%でもっとも多くなっています。

<現在の幸福度>

- 現在の幸福度をみると、「8点」が23.0%でもっとも多くなっています。
- 平均すると幸福度は7.6点で、「7～10点」が68.4%と7割近くを占めています。
- 人と食事をする機会や友人と会う頻度などについては、人と接する頻度が高いほどおおむね幸福度が高く、趣味や生きがいについては持っている回答者の方が幸福度が高くなっています。
- 現在の健康状態別にみると、健康状態がよいほど幸福度は高く、“とてもよい”という回答者では平均が8.43点となっています。

<物事への興味・関心の有無>

- この1か月間、物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったかでは、経済的状況が“苦しい”という回答者では、“ゆとりがある”という回答者よりも（「ある」）という割合が高くなっています。また、現在の健康状態がよくないほど（「ある」）という割合が高くなっており、現在の幸福度の、得点が低い（幸福ではない）という割合が高くなっています。

<認知症にかかる相談窓口の把握>

- 認知症に関する相談窓口の認知度は、38.9%となっています。

(2) 在宅介護実態調査結果のポイント

＜介護を受けている方の年齢＞

○在宅の要支援・要介護認定者の家族を対象とした在宅介護実態調査で、介護を受けている方の年齢は、「90～94歳」が37.0%（10件）でもっとも多く、「65～74歳（前期高齢者）」は11.1%（3件）で、「75歳以上（後期高齢者）」が85.2%（23件）と8割以上を占めています。

＜介護を受けている方の要介護度＞

○介護を受けている方の要介護度は、「要介護1」が44.4%（12件）でもっとも多く、要介護4・5という方も14.8%（4件）となっています。

＜家族等による介護の頻度＞

○介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」が70.4%（19件）と7割を占めています。

＜主な介護者＞

○主な介護者の年齢は「60代」と「70代」がともに31.8%（7件）で多くなっています。

＜介護のための離職の有無＞

○介護による就労への影響については、95.5%（21件）が「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」としています。

＜施設等への入所・入居意向＞

○施設等への入所・入居の検討状況をみると、「入所・入居は検討していない」が70.4%でもっとも多くなっていますが、「入所・入居を検討している」、「すでに入所・入居申し込みをしている」を合わせた入所・入居意向があるという回答は29.6%（8件）となっています。

＜主な介護者の勤務形態＞

○主な介護者の50.0%（11件）は、「フルタイムで働いている」としており、「パートタイムで働いている」（9.1%）と合わせると、59.1%（13件）は働いているとしています。

＜主な介護者の方の働き方の調整の状況＞

○働いている介護者の方の、46.2%（6件）が「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」としています。

＜主な介護者の今後の就労について＞

○働いている介護者の方の46.2%（6件）は、今後働いていくことに関して「問題なく、続けていける」としています。一方、23.1%（3件）は「続けていくのは、やや難しい」としています。

＜今後、不安を感じる介護の内容＞

○主な介護者の方が今後不安に感じている介護の内容としては、「認知症状への対応」が45.5%（10件）でもっとも多く、ついで「入浴・洗身」が31.8%（7件）、「夜間の排泄」が27.3%（6件）となっています。

第3章 計画の基本的方向

1. 基本理念

「第2期大潟村総合村づくり計画」においては、世代間の絆を深め、相互に助け合いながら、村民一人ひとりが生きがいを持って、安心して暮らしていける村づくりの将来像として、
住み継がれる元気な大潟村- 未来の子どもたちのために -
を掲げています。

この将来像の実現に向けて、保健・医療・福祉分野においては、
一人ひとりが生きがいを持ち、共に支え合いながら元気で健康に過ごす村
という基本目標を設定して、各分野に相当する個別計画に基づいて施策の展開を図っています。

特に本計画と密接に関わる“高齢者福祉の充実”においては、以下のような方針にしたがって施策の展開を図っております。

<高齢者福祉の充実>

村民の高齢化が進行するなかで、高齢者が団体活動や交流事業を通じて生きがいを持ち、健やかで元気にいきいきと暮らせるよう支援し「日本一元気な長寿村」を目指します。

そのため、一人ひとりの状況に合わせて住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、生活環境の整備と介護・福祉サービスの充実に取り組みます。

1. 生きがいづくりの推進
2. 自立支援と生活環境の整備
3. 介護・福祉サービスの充実

本計画においては、これまで、在宅福祉、施設福祉、保健医療、健康と生きがいづくり、介護等といったそれぞれの分野から福祉施策を推進してきました。

また介護保険事業については、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊ジュニアが高齢期を迎える令和22年(2040年)を見据え、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「生活支援・介護予防の基盤整備」、「総合的な認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の強化」、「地域ケア会議の推進」の5つの施策を重点的取組事項とした「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、基盤整備を進めてきました。

国では「地域共生社会の実現」に向けて、高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応し、高齢者の健康づくりや生きがいづくりや互いに支え合う「自助・共助・公助」の考え方に立った、地域全体で支え合う仕組みづくりとなる「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ることを求めており、本村においてもこれまでの取り組みを継続し、“住民主体による地域づくり”、“住民の支え合いによる地域づくり”を基本とし、社会福祉協議会が実施する事業とも連携しながら適切な福祉サービスの利用推進を図っていくことが必要と考えられます。

そこで、地域共生社会の実現を目指し、本村の総合計画と地域福祉計画における考え方を踏まえ、本計画における基本理念を次のように設定します。

**一人ひとりが元気で、その人らしく暮らし、
みんながお互い様の気持ちで支え合う、
活力とやさしさに満ちた大潟村の実現**

2. 基本目標

基本理念の実現に向けて、次の6つの基本目標のもと、計画的に施策を展開していきます。

基本目標1：健康と生きがいづくりの推進

年齢が高くなるとともに生活習慣病なども発病しやすくなることから、一人ひとりの健康意識を高め、一人ひとりの健康維持の取り組みを促進していく施策に取り組んでいきます。また、生きがいづくりや社会参加の機会や場の提供に努め、一人ひとりが自分らしく活躍できる環境を整えていきます。

基本目標2：在宅生活の継続に向けた支援の充実

住み慣れた地域でいつまでもいきいきと自分らしく生活するために、医療と福祉の連携体制を整備するとともに、移動手段の確保も含めた日常生活の継続を支援するサービスを充実させていきます。また、介護予防の推進を図り、要支援・要介護状態となることを抑制し、在宅生活をできるだけ長く継続できるように取り組んでいきます。

基本目標3：高齢者の安全・安心な暮らしの確保

災害や感染症などの対策を推進し、高齢者が安全に安心して暮らしていくことができるようにしていきます。

基本目標4：共に支え合う体制の構築

すべての高齢者が住み慣れた地域で日常生活を送れるよう地域社会の中で高齢者を支えよう地域包括ケアシステムの構築、移動手段の確保も含めた高齢者の在宅生活を支えるための介護保険対象外のサービス基盤の整備に努めていきます。

基本目標5：認知症対策の総合的な推進

国では、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた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を実現すべく、2015年1月「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し、2017年7月には数値目標の更新や施策を効果的に実行するためにプランの改訂を行いました。

村では、認知症の本人や家族による認知症施策の企画・評価等への参画など、当事者の視点や声を重視した取り組みを進め、新オレンジプランと整合性を図りながら、認知症施策を総合的に推進します。

基本目標6：介護サービスの推進

要支援・要介護状態になっても安心して生活していくことができるように、必要とされる介護保険サービスを提供していきます。

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、団塊ジュニアが高齢期を迎える令和22年(2040年)を見据え、介護保険制度が持続できるように、本村において必要なサービスの重点化・効率化を進め、介護保険料などの費用負担とのバランスにも配慮しながら、本村に適した介護サービスの提供に努めていきます。

3. 施策の体系

一人ひとりが元気で、その人らしく暮らし、みんながお互い様の気持ちで支え合う、
活力とやさしさに満ちた大潟村の実現

基本目標1：健康と生きがいづくりの推進

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 生きがいづくりの推進
- (3) 社会参加・地域交流の促進

基本目標2：在宅生活の継続に向けた支援の充実

- (1) 在宅福祉・日常生活の支援の充実
- (2) 医療・福祉の連携の促進
- (3) 介護予防の推進
- (4) 虐待防止・権利擁護の推進

基本目標3：高齢者の安全・安心な暮らしの確保

- (1) 災害対策の推進
- (2) 感染症対策の推進

基本目標4：共に支え合う体制の構築

- (1) 相談体制の充実
- (2) 担い手やネットワークの充実
- (3) 地域包括ケアシステムの確立

基本目標5：認知症対策の総合的な推進

- (1) 認知症の予防と早期発見・早期対応に向けた体制の整備
- (2) 認知症高齢者と家族を支える体制の整備

基本目標6：介護サービスの推進

- (1) 居宅サービスの推進
- (2) 地域密着型サービス
- (3) 施設サービス
- (4) 地域支援事業
- (5) 介護保険事業の適切な運営

第4章 施策の展開

基本目標1：健康と生きがいの推進

(1) 健康づくりの推進

①健康相談

健康について個別の相談に応じ、日常生活の健康づくりに役立つよう保健センターで定期健康相談を実施します。このほか、交流サロン「ちょこっと」でも血圧測定を月2回実施します。

②健康診査

各種検診を併せた総合検診及び医療機関方式の特定健診・後期高齢者健診を実施します。

③高齢者の予防接種事業

平成26年10月から高齢者の肺炎球菌予防接種が定期接種となり、令和5年度まで5歳刻みで実施します。村診療所での接種に限り5歳刻み以外の方へも接種料金への補助を行います。インフルエンザ予防接種についても高齢者の定期接種の接種料金への補助を行っています。

④高齢者福祉入浴扶助事業

高齢者が、明るく健康な生活を営み、活力の維持向上や健康増進を図るため、70歳以上の方に村内温泉施設無料利用券を交付します。

利用する方の健康増進に寄与しているため、今後も広報や全戸配布等で事業の周知を行っていきます。

⑤はり、きゅう、マッサージ療養助成事業

はり、きゅう、マッサージ療養を通じて、高齢者の健康維持の増進に寄与することを目的に1回の療養につき1,000円（上限年度内12回まで）を助成します。

(2) 生きがいづくりの推進

①生涯学習の機会の提供

高齢者の知識・技能を活かした地域活動を支援し、高齢者同士及び世代間の交流を深める機会を提供します。

高齢者学級や文化講座などによる県内研修は、毎年多くの参加があり交流が図られていると考えられるため、今後も継続して取り組んでいきます。

②生きがい・学習事業（実施主体：社会福祉協議会）

社会福祉大会の開催（年1回）、小、中、高校生のボランティア体験活動講座、福祉講座、日本赤十字と連携した活動の開催、高齢者自立支援事業の他、新たに農福連携自立支援事業により、農業を活かした生きがいづくりや、ボランティア活動による生きがいづくりに取り組んでいきます。

村民の福祉教育につながる内容を検討するなど、社会福祉大会の充実に努め、助け合い活動のきっかけとしてボランティア体験の活動を続けます。

③園芸福祉活動（地域高齢者生きがい活動事業）

村内に住んでいる高齢者が、過去の農業経験を活かし、園芸福祉活動のスタッフとして活動することで、生涯現役として過ごすライフスタイルを目指すことを目標に実施します。

④敬老祝い事業

長年、犬潟村の地域づくりに尽力された高齢者に敬老の意を表し、長寿を地域全体で祝福する機会を設けるため敬老会を開催します。

(3) 社会参加・地域交流の促進

①親睦交流事業（実施主体：社会福祉協議会）

赤十字奉仕団とのふれあい交流事業、生活学校とのふれあい交流事業、ふれあいサロン「ちよこつと」の運営、おしゃべり食堂の開催、地域力強化事業など、住民同士の支え合いや親睦交流を活性化するための催し物を実施します。

また、新たな担い手を創出するため地域力強化事業に取り組み、地域でのボランティア活動の活性化を図っていきます。

②ふれあい健康館事業

入浴サービス事業、お楽しみ会（花見・七夕・なべっこ・クリスマス・豆まき・ひな祭り等）など、ふれあい健康館を拠点とする事業を実施することで、高齢者の居場所づくりや交流を促進します。

③団体活動への支援

■耕心会

農業者年金受給者で構成される耕心会は、菜の花やコスモス、マリーゴールドなど、村内の景観作物を栽培し、村民のみならず、村外から村を訪れる多くの方へ季節感あふれる景観を提供しています。

■老人クラブ

柿の木や花壇の管理、墓地公園の環境整備など、高齢者の生きがいづくりと社会参加の場となっています。

■大潟村シルバー人材センター

身近なさまざまな作業を通じ、会員の生きがいづくりや社会参加、収入を確保する機会となっています。

高齢者が住み慣れた大潟村で生きがいを持ち、元気で安心した暮らしができる地域社会を実現するためには、高齢者自身が自立した生活を営んでいることが重要です。

こうした団体活動は、高齢者の多世代との交流や生きがいづくり、社会参加の機会の創出につながることから、今後も活動を支援していきます。

基本目標 2：在宅生活の継続に向けた支援の充実

(1) 在宅福祉・日常生活の支援の充実

①在宅福祉サービス事業（実施主体：社会福祉協議会）

- 車イス・介護用ベッドの貸出し
 - ・介護保険の適用になる前に介護用ベッドが必要な方に貸出をしています。
- 通院サポート事業
 - ・通院が困難な方を対象に、タクシーでの送迎を行います。
- 村内お出かけサポート事業
 - ・運転ボランティアにより、片道 50 円で、村内目的地までの送迎を行います。
- 車椅子用自動車の貸出事業
 - ・車椅子のまま乗車可能な車両を貸出します。
- 買い物支援サービス（年 3～4 回）
 - ・バスを利用し、村外商業施設への買い物ツアーを実施します。
- 除雪支援事業
 - ・自宅の除雪が困難な方を対象に、消防団のボランティアによる除雪を行います。

②生活支援体制整備事業

元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合い体制づくりを推進します。

③要援護高齢者支援事業

介護認定において「非該当」と判定された高齢者に、家族の疾病など特別な事情がある場合にデイサービスまたはショートステイのサービスを提供します。

これまでのところ事例がほとんどありませんが、今後高齢化にともない事例が出てくることも考えられるため、施設側と事例が発生した際の対応について摺り合わせを進め、いつでも対応できるように体制を整備していきます。

④家族介護者教室・懇話会

在宅で介護をしている家族に対し、家族介護支援者教室、懇話会といった、介護について知識や技術を学ぶ場、介護者の思いや不安を話す場を提供しています。

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
開催回数	1回	1回	0回
家族懇話会の参加者	-	21名	-
	-	ひだまり苑介護支援専門員 小田島アクティ福祉用具専門相談員	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止となる

家族介護者教室・懇話会については、年1回開催しています。

⑤高齢者の住まいの確保

高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯が増加する中、地域生活の基盤である高齢者の住まいの確保は、重要となってきます。村の軽費老人ホーム（ケアハウス）のほか周辺地域の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの動向等を把握し、個々の状況に適した情報提供に努めます。

また、在宅の要介護者・要支援者が自宅で生活を続けられるよう、介護保険制度で住宅改修費を助成します。

(2) 医療・福祉の連携の促進

①在宅医療・介護連携推進事業

■在宅医療・介護連携に関する相談支援、情報提供

- ・村民が、地域の医療や介護資源について知り、自分の状態に合う医療や介護サービスを本人が主体的に選択できるよう、関係機関の協力のもと、村のホームページなどを活用し、多様な情報提供を行うとともに、医療・介護関係者の情報共有を行っています。
- ・疾病や加齢等により、医学的管理の下で療養生活をおくることになった高齢者や家族・医療・介護関係者に在宅医療を支える様々な地域資源について周知を図り、相談支援につなげています。
- ・入院・転院・退院時の相談にきめ細かく対応するための関係機関のネットワークづくりを進めます。

■医療・介護関係者の連携

- ・医療と介護の両方を必要とする高齢者に適切に医療と介護が提供されるよう、医療職は村民の生活や介護を考え、介護職は村民の心身の状態を医療面も含めて正しく知ることができるよう、医療職と介護職等が相互の専門性や役割を学ぶ多職種連携の研修等の取り組みを進めています。
- ・研修等を通して多職種で顔の見える関係を築くとともに、医療現場での医療・介護連携の実践スキルや介護職の医療知識の向上を図ります。
- ・個別の患者情報に関する医療機関とケアマネジャーとの連携を図るため、医療と介護の多職種連携強化を行っています。

②地域住民への普及啓発

村民が在宅医療・介護連携に対する理解を深めることができるよう、講演や講座などを開催し、普及啓発を行っています。

(3) 介護予防の推進

①介護予防ケアマネジメント事業

要支援者が要介護状態となることを予防するため、心身の状況や環境等に応じて、対象者の選択に基づき、介護予防事業が包括的かつ効率的に実施されるよう適切な支援を行っています。

②包括的・継続的ケアマネジメント事業

介護支援専門員、主治医をはじめ地域のさまざまな関係者が連携・協働することで高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的な支援を行います。

③介護予防・日常生活支援サービス事業

一人ひとりの生きがいや自己実現のために、活動的で生きがいのある生活や人生をおくることができるよう、要支援者等に対して、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活を支援します。

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
通所型サービス利用者	44人	12人	10人
訪問型サービス利用者	21人	0人	0人
介護予防ケアマネジメント利用者	27人	12人	10人

④一般介護予防事業

65歳以上の方を中心に、健康寿命を長く保つための介護予防や、日常生活の自立に向けた取り組み、地域の介護予防活動に対する支援・補助を行っています。

⑤介護予防普及啓発事業

介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る事業を実施しています。

事業名	区分	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
転倒予防教室「元気！はつらつ教室」	実施回数	46回	47回	43回
頭の体操 健康運動指導士によるゆるっぴらっ体操、チェアエクササイズ、スクワット、ストレッチ等	延参加者数	1,648人	1,665人	1,504人
栄養改善教室	実施回数	2回	2回	2回
管理栄養士による講話、1食分の試食、調理実習等	延参加者数	23人	18人	16人
健康相談	実施回数	24回	12回	11回
血圧測定、相談等	延参加者数	121人	51人	64人
認知症予防「脳いきいき教室」	実施回数	24回	24回	22回
運動と脳トレを行う、運転免許更新時の認知機能検査体験	延参加者数	735人	856人	867人
ひざ教室「らくひざ教室」	実施回数	7回	7回	2回
膝のセルフケア	延参加者数	64人	74人	32人
地域交流サロン	実施回数	3回	12回	11回
歌や体操を通して、参加者同士が交流	延参加者数	105人	357人	334人
65歳～74歳の教室	実施回数			5回
身体のケア	延参加者数			94人

⑥地域介護予防活動支援事業

高齢者を年齢や心身の状況によって分け隔てることなく、人と人とのつながりを通じて参加や通いの場を継続的に提供することで、住民主体の地域づくりを推進します。

事業名	区分	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
「地域の茶の間」の支援	実施回数	3回	3回	3回
ゆずり葉主催の活動 ・血圧測定 ・介護予防体操 ・昼食会 ほか	延参加者数	73人	81人	84人

⑦介護予防支援業務

要支援1及び要支援2と判定された高齢者に対し、状態の維持や改善を目的にしたケアプランを作成し、適正な介護サービスを提供します。

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
サービス利用者数（延）		183人	290人
サービス内容	福祉用具貸与	39%	42%
	福祉用具購入費	2%	1%
	住宅改修費	1%	1%
	通所型サービス	7%	3%
	訪問型サービス	0%	0%
	通所リハビリテーション	7%	3%
	短期入所生活介護	0%	2%

（４）虐待防止・権利擁護の推進

①虐待防止・早期発見、権利擁護事業

地域の方々などの支援だけでは問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法がみつからない等の状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活することができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行っています。

高齢者虐待防止ネットワーク会議を定期的を開催するとともに、高齢者虐待防止について普及啓発を行います。

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
会議の開催	1回	1回	1回
虐待防止の啓発	虐待防止の啓発 パンフレット	ホームページ	広報

権利擁護事業については、年1回の会議開催と広報やホームページを通じた啓発活動を行っています。

②成年後見に係る支援体制の整備

成年後見制度について周知し、必要時には制度の利用ができるよう支援体制の整備に努めます。

③高齢者虐待の防止

■関係機関とのネットワークの充実

- ・村、地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、介護サービス事業者、医療機関、警察、消防等を構成員とする会議の開催や、高齢者虐待防止ネットワークを確立して、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や擁護者に対する適切な支援を行っています。
- ・地域包括支援センターによる高齢者訪問や民生委員などによる訪問活動を通じて、高齢者虐待と思われる事案や複合的な困難事例などの早期発見・早期対応につなげています。

■事例検討等の実施

- ・村職員及び介護従事者の迅速かつ適切な対応力の向上を目的とした研修会への参加や事例検討を行っています。

■施設職員に対する研修等の指導

- ・全国的に要介護施設従事者による施設内虐待が増えてきていることから、施設職員に対する研修等を強化するよう指導しています。

■関係機関との連携による消費者被害防止対策の推進

- ・消費者被害の問題について積極的に学ぶことができるよう、消費者生活センターや関係機関の主催による各種講座や寸劇等の開催や啓発活動を支援しています。
- ・高齢者の見守り、消費者被害の未然防止に取り組むため、庁内関係部署をはじめ、地域包括支援センター、社会福祉協議会、介護サービス事業者、宅配業者・新聞配達業者など地域の事業者・団体、警察、民生委員など、高齢者の身近にいるすべての人との連携強化を図っています。

基本目標3：高齢者の安全・安心な暮らしの確保

(1) 災害対策の推進

①災害時要援護者避難支援プラン個別計画策定事業

災害発生時に、自宅から避難する際に介助が必要な場合や、持病を抱えており避難行動に支援が必要な高齢者の避難計画を策定し、避難の遅れによる二次被害の防止を図っています。

(2) 感染症対策の推進

①感染症予防対策

高齢者に対し、特に予防接種の効果が期待できるインフルエンザ予防接種と肺炎球菌予防接種に係る経費の助成を行うことにより予防接種の接種率を高め、発症の予防と症状の軽減化を図っています。また、感染症予防の普及・啓蒙を行っています。

基本目標4：共に支え合う体制の構築

(1) 相談体制の充実

①相談支援体制の整備

地域包括支援センターは、高齢者の相談窓口になり、必要時は訪問等で実態把握を行います。また、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身状況や生活の実態、必要な支援を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度の利用につなげる支援を行っています。

社会福祉協議会では、包括的相談支援システム構築事業として、なんでも相談支援センターを開設し、どんな相談でも断らずに全年齢対象の複合化した問題に対応しています。

また、複合的な課題を抱える世帯に対しては、各機関が、協働して支援にあたり、地域全体での支援体制を構築しています。

		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
相談件数		102件	87件	65件
相談内訳	介護保険関係	41件	44件	37件
	介護保険申請代行	31件	29件	21件
	ケアマネジャー紹介	6件	6件	5件
	介護保険外	47件	21件	18件
	その他	9件	7件	7件
	計	134件	107件	88件

総合相談支援の相談件数は減少傾向にあり、内訳としては「介護保険関係」の相談件数ももっとも多く、ついで「介護保険申請代行」の件数が増えています。

(2) 担い手やネットワークの充実

①地域におけるネットワークの構築

支援が必要な高齢者に対し、保健・医療・福祉サービスが適切に受けられるよう、地域包括ケア会議等を開催し、関係機関とのネットワークの構築を図っています。

②大潟村社会福祉協議会

大潟村社会福祉協議会では生活を支援する移送サービスや福祉機器の貸出を中心とした在宅福祉サービスを地域福祉推進事業として取り組んでいるほか、包括的相談支援システムとしてアウトリーチを含む総合相談事業や地域生活支援体制整備事業、高齢者・障がい者・児童・母子父子家庭を対象とした各種団体の援助活動、ボランティアを含む住民の福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業の連絡調整及び事業の企画・実施などを行っています。

こうした活動は、高齢者福祉を含む地域福祉の充実が図られるものであり、こうした社会福祉協議会の活動を支援しています。

③保健福祉活動としてのボランティア（実施主体：社会福祉協議会）

現在、同好会、親睦団体が大潟村社会福祉協議会のボランティア連絡協議会に登録（ボランティア保険に加入）しており、事業の一環としてボランティア活動に取り組んでいます。

活動内容としては、福祉施設への訪問活動や労力奉仕が多く、村民のボランティアへの参加は大きな広がりを見せており、地域共助に寄与しています。

- ・ボランティアの担い手を拡大するために、運転ボランティアを募るなど、住民同士の支え合い活動を増やしています。
- ・ボランティア保険の加入促進、体験講座を継続し活動の育成援助を行います。
- ・災害に備えるためにも、災害ボランティアコーディネーターの養成を続けます。
- ・担い手を確保するため、ボランティアなどについて検討します。

(3) 地域包括ケアシステムの確立

①地域包括ケアシステムの構築

本村では、地域における高齢者福祉の総合的なマネジメントを担う機関として、村直営で地域包括支援センターを運営しており、村内の各福祉施設や居宅介護支援事業所、各介護サービス事業所との情報交換や適切な指導を通し介護サービスの質の向上に努めています。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、能力に応じ自立した日常生活をおくることができるよう、地域包括支援センターが連携の中核となり、高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい、生活支援のサービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築を進めています。

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
地域包括ケア会議開催	4回	3回	3回

②地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターでは、高齢者やその家族からの相談対応や高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた体制づくりを行ってきました。しかし、高齢者に関する相談窓口を知らない村民もあり、地域包括支援センターの周知がまだ十分でないと思われることから、引き続き、センターの業務内容等について理解いただける広報等による普及啓発を行っていきます。

③地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

今後の地域福祉は、子ども・高齢者・障がい者などすべての人々が地域で暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向けた取り組みを進めていく必要があります。

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする村民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者が適切に把握し、関係機関との連携による解決が図られることを目指していきます。

この理念を実現するため、以下の取り組みを進めていきます。

- ・地域住民の福祉活動への参加を促進するための環境整備
- ・複合的な地域生活課題を抱える世帯に対し、総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を図り、多機関が協働して支援を行う体制の整備

基本目標5：認知症対策の総合的な推進

(1) 認知症の予防と早期発見・早期対応に向けた体制の整備

①認知症初期集中支援推進事業

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症初期集中支援チームを配置し、認知症の人やその家族への支援体制を構築します。

認知症初期集中支援チーム員として、医師をはじめ、医療・保健・福祉の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人で医療サービス、介護サービスを受けていない人や中断されている人へ支援を行っていきます。

(2) 認知症高齢者と家族を支える体制の整備

①認知症総合支援事業

村の実情に応じて、認知症の人とその家族を支援する相談支援や関係者との連携を図るとともに、認知症の人とその家族、地域住民、関係機関等の誰もが気軽に参加し、集える場として認知症カフェを開催します。

また、認知症の状態に応じた相談・医療や介護サービス等の提供の流れ（認知症ケアパス）を作成し、普及していきます。

※認知症ケアパスとは、認知症の人とその家族が地域のなかで本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みです。

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
認知症カフェ開催回数	12回	12回	11回
認知症カフェ参加者数	94人	115人	141人

②認知症サポーター養成講座

認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう、より多くの人に認知症について正しく理解してもらうことを目的に認知症サポーター養成講座を開催します。

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
開催回数	1回	3回	6回
受講者数	15人	20人	25人

認知症サポーター養成講座の開催回数も拡大しており、令和元年度には6回開催し、受講者数も25人となっています。

基本目標6：介護サービスの推進

■介護保険サービスの体系

要支援者に対する給付は、介護予防支援、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスからなる「予防給付」、要介護者に対する給付は、居宅介護支援、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスからなる「介護給付」となっています。

	予防給付におけるサービス	介護給付におけるサービス
都道府県が指定・監督を行うサービス	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護（老健・病院等） <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具購入 	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護 ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護（老健・病院等） <ul style="list-style-type: none"> ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具購入 <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 ○介護医療院
市町村が指定・監督を行うサービス	<p>◎介護予防支援</p> <p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護 	<p>◎居宅介護支援</p> <p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防住宅改修費 	<ul style="list-style-type: none"> ○住宅改修費

(1) 居宅サービスの推進

①訪問介護（介護給付）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事、入浴、排せつなどの介護を行います。

②訪問入浴介護（介護給付・予防給付）

入浴車という浴槽を積んだ車などで利用者の居宅を訪問し、入浴の介護を行います。

③訪問看護（介護給付・予防給付）

看護師や保健師などが訪問し、診療や状況の確認や指導などの補助を行います。

④訪問リハビリテーション（介護給付・予防給付）

理学療法士や作業療法士が利用者の居宅を訪問し、心身の回復や維持のためのリハビリを行います。

⑤居宅療養管理指導（介護給付・予防給付）

療養上の管理や指導を医師や歯科医師、薬剤師などが利用者の居宅を訪問して行います。

⑥通所介護（介護給付）

日帰りで行えるサービスで、デイサービスセンターなどに通ったり、食事や入浴などの介護や機能訓練などを行います。

⑦通所リハビリテーション（介護給付・予防給付）

介護老人保健施設や指定事業所で、リハビリテーションなどを日帰りで行います。

⑧短期入所生活介護（介護給付・予防給付）

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所し、食事・入浴・排せなどの介護サービスを行います。

⑨短期入所療養介護（介護給付・予防給付）

介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的な管理のもとでの医療・介護・リハビリテーションを行います。

⑩福祉用具貸与（介護給付・予防給付）

日常生活上の便宜を図るための用具貸出しをするサービスです。

⑪福祉用具購入（介護給付・予防給付）

日常生活上の便宜を図るための用具を販売するサービスです。

⑫住宅改修（介護給付・予防給付）

手すり設置や段差解消などの小規模な居宅の改修工事を行います。

⑬特定施設入居者生活介護（介護給付・予防給付）

有料老人ホームなどで、介護や機能訓練などを行います。

⑭居宅介護支援（介護給付・予防給付）

居宅介護支援（ケアプラン）とは、利用者に対し、サービスの調整・管理および利用できる限度額の管理を行うサービスです。

(2) 地域密着型サービス

①認知症対応型共同生活介護（介護給付・予防給付）

要支援2以上で認知症の状態にある利用者について、共同生活を営んでいる住居で、入浴・排泄・食事などの介護やその他の日常生活上の支援を行います。

②地域密着型特定施設入居者生活介護（介護給付）

地域密着型特定施設に入居している要介護者に対し、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の支援や機能訓練を行います。

③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（介護給付）

地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホームのうち、入居定員が29人以下の施設のこと）に入居している要介護者に対し、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の支援や機能訓練を行います。

④地域密着型通所介護（介護給付）

要介護状態の利用者が、小規模な通所介護施設で、日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設（介護給付）

寝たきりなど、常時介護が必要で、居宅では介護を受けることができない人が対象の施設です。介護や日常生活上の支援などを行います。

②介護老人保健施設（介護給付）

病状が安定していて入院治療の必要はない人が対象です。リハビリテーションを中心とする医療ケアや介護、日常生活上の支援を行います。

③介護療養型医療施設（介護給付）

長期間にわたり療養が必要な人が対象の介護体制の整った医療施設(病院)です。療養上の管理・介護・機能訓練その他必要な医療を行います。

(4) 地域支援事業

①介護予防・日常生活支援総合事業

■介護予防・生活支援

- ・要支援者に対して、要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することによって、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生をおくることができるように支援することを目的として実施しています。

■一般介護予防事業

- ・介護予防事業は、一次予防事業、二次予防事業の区別がなくなり、一般介護予防事業となります。

②包括的支援事業(地域支援センターの運営)及び任意事業

■包括的支援事業(地域支援センターの運営)

■総合相談事業

- ・高齢者の相談窓口になり、必要時は訪問等で実態把握を行います。

■権利擁護事業

- ・高齢者虐待防止ネットワーク会議を定期的開催し、広報やパンフレットの配布等で啓発を図っています。

■包括的・継続的支援事業

■任意事業

③包括的支援事業(社会保障充実分)

■在宅医療・介護連携推進事業

- ・医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で支援を受けながら自分らしい暮らしを続けることができるように、在宅医療と介護を一体的に提供するための支援を行います。

■生活支援体制整備事業

- ・元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の体制づくりを推進します。

■認知症総合支援事業

- ・地域の実情に応じて、地域における認知症の人とその家族を支援する相談支援や関係者との連携を図ります。認知症の状態に応じた相談・医療や介護サービス等の提供の流れ(認知症ケアパス)の普及に努めます。

(5) 介護保険事業の適切な運営

①介護給付費適正化事業

利用者へ適切なサービス利用を提供できる環境の整備を進めるとともに、介護給付費等に要する費用の適正化を図ります。

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
前期送付件数	94件	92件
後期送付件数	84件	102件

介護給付等費用適正化事業について、前期送付件数は90件台で大きな変化はありませんが、後期送付件数は令和元年度には102件に増加しています。

②施設サービスの提供基盤の確保

本村の老人福祉施設としては、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）があり、介護保険における施設サービスの大きな柱となっています。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所の判定に関しては、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、入所申込者の介護の必要度及び家族の状況等を勘案したうえで、必要性が高い方の優先的な入所に努めています。

その他、同じ居住系サービスの一つである介護付有料老人ホームや介護老人保健施設や養護老人ホームなど、村外の施設とも連携したサービス提供に努めています。

現在、介護保険の申請受付時には、対象者の状態などについて詳しく聞き取り、居宅サービス及び施設サービスについて説明し、必要な場合には各施設や医療機関及び居宅介護支援事業所等と連携し、必要な介護保険サービスを提供しています。

③福祉・介護人材の確保及び育成・定着支援

■労働環境の整備

- ・介護サービス事業所で働く職員が、仕事に対する誇りとやりがいを持って働き続けることができるよう、意欲や能力に応じたキャリアパス制度の導入など、指定管理者の取り組みを支援するとともに、労働環境の整備に努めます。

■介護ロボット導入支援事業の効果検証と介護ロボットの活用の検討

- ・介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に向け、人工知能（AI）などを活用した介護ロボットの開発・普及に向けた取り組みが加速しています。
- ・介護ロボット導入事例の効果を検証するとともに、国などの動向を見据えて、介護ロボットの活用について指定管理者と連携し、検討を進めていきます。

④サービスの質の向上に向けた取り組み

■苦情・事故報告

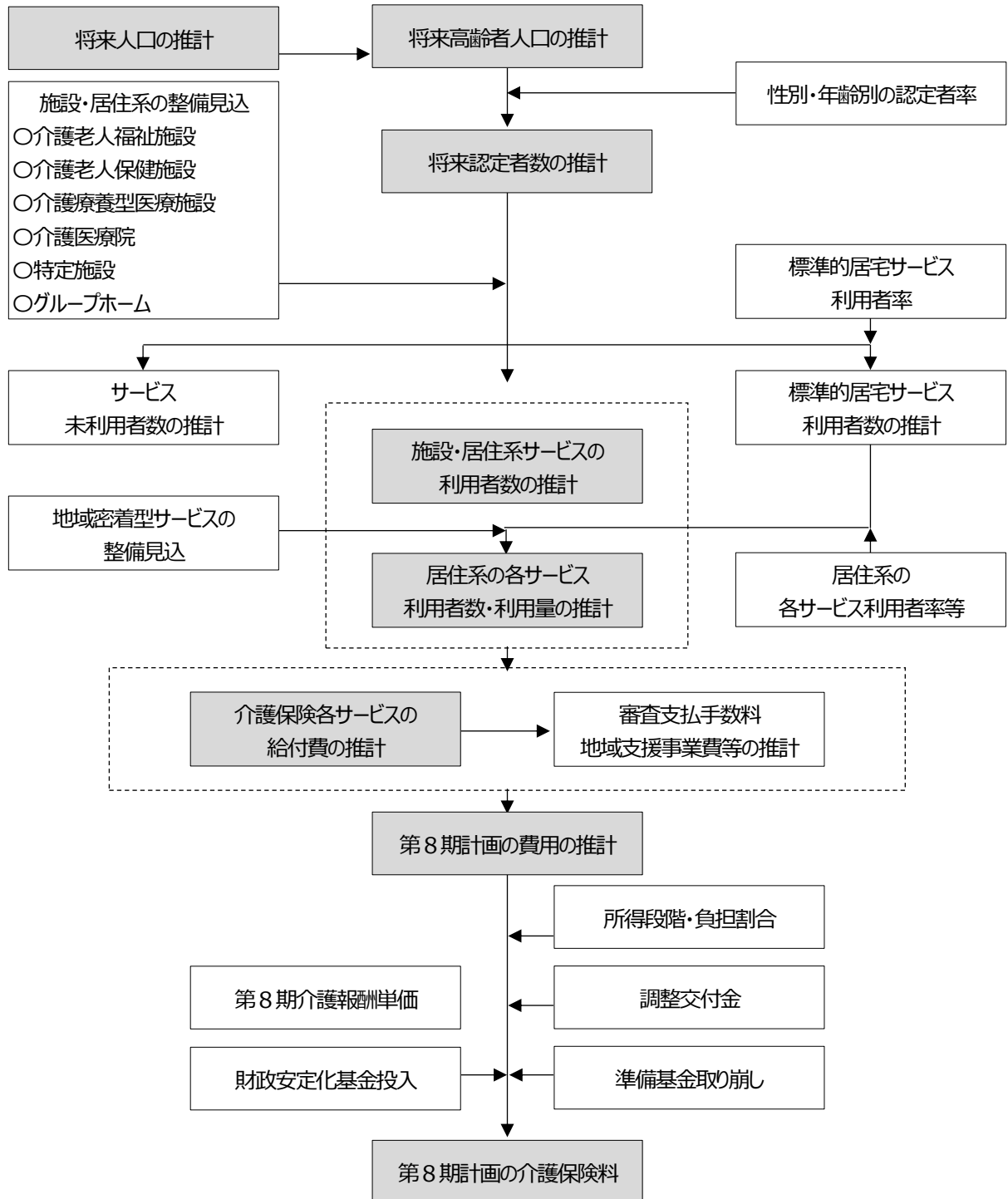
- ・苦情・事故報告書提出について法令等に基づく報告基準や目安などを含めた周知徹底を継続的に行い、報告の必要性を意識づけています。
- ・村の指導・監査等を通じて、事業所の運営やサービス提供の状況を把握するとともに、国や県の動向に注視しつつ、必要に応じて連携を図ることで適切な指導・助言を行い、事業者のサービスの質の向上を支援しています。
- ・第三者機関を活用し、苦情の活用方法や事故の未然防止等、サービスの質の向上につながる方策を検討し、実践に向けて取り組んでいます。

■わかりやすいサービス情報の提供

- ・介護保険制度が多様化・複雑化する中で、利用者やその家族、地域住民等が正しく情報を理解し、サービスを活用できるよう、情報提供の様々な手法を検証し、サービスを必要とする人にとって解りやすい方法を検討していきます。

第5章 介護保険料について

1. 給付費・介護保険料算出の考え方



2. 給付費の見込み

(1) 要介護（支援）認定者数等の推計

1) 被保険者数の推計

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	1,888人	1,874人	1,854人	1,825人	1,675人	1,558人	1,458人
第1号被保険者数	966人	962人	952人	943人	920人	915人	910人
第2号被保険者数	922人	912人	902人	882人	755人	643人	548人

計画期間中及び令和 22 年度（2040 年度）までの被保険者数は、これまでの人口推移を踏まえて上記のように推計しました。

2) 要介護（支援）認定者数の推計

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
総数	127人	127人	127人	128人	126人	125人	123人
要支援1	11人	11人	11人	11人	11人	11人	11人
要支援2	13人	13人	13人	13人	13人	13人	13人
要介護1	32人	32人	32人	32人	31人	30人	30人
要介護2	11人	11人	11人	11人	11人	11人	11人
要介護3	26人	26人	26人	27人	26人	26人	25人
要介護4	15人	15人	15人	16人	15人	15人	14人
要介護5	19人	19人	19人	18人	19人	19人	19人
うち第1号被保険者数	126人	126人	126人	127人	125人	124人	122人
要支援1	11人	11人	11人	11人	11人	11人	11人
要支援2	13人	13人	13人	13人	13人	13人	13人
要介護1	32人	32人	32人	32人	31人	30人	30人
要介護2	11人	11人	11人	11人	11人	11人	11人
要介護3	26人	26人	26人	27人	26人	26人	25人
要介護4	15人	15人	15人	16人	15人	15人	14人
要介護5	18人	18人	18人	17人	18人	18人	18人

計画期間中及び令和 22 年度（2040 年度）までの要介護（支援）認定者数は、これまでの実績の推移と被保険者数の推計を踏まえて上記のように推計しました。

(2) 介護予防サービス見込量の推計

1) 介護予防サービス見込量の推計

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 訪問看護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 通所リハビリテーション	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 短期入所生活介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 短期入所療養介護 (老健)	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 短期入所療養介護 (病院等)	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 福祉用具貸与	給付費	432千円	432千円	432千円	432千円	432千円	432千円	432千円
	人数	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 住宅改修	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費	1,152千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円
	人数	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月
介護予防支援	給付費	422千円	422千円	422千円	422千円	422千円	422千円	422千円
	人数	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月	8人/月

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

2) 地域密着型介護予防サービス見込量の推計

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護予防 認知症対応型共同生活介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

(3) 介護サービス見込量の推計

1) 介護サービス見込量の推計

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	給付費	6,362千円	6,366千円	6,366千円	6,117千円	6,366千円	6,117千円	6,117千円
	回数	163.6回/月	163.6回/月	163.6回/月	157.0回/月	163.6回/月	157.0回/月	157.0回/月
	人数	10人/月	10人/月	10人/月	9人/月	10人/月	9人/月	9人/月
訪問入浴介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
訪問看護	給付費	1,195千円	1,196千円	1,196千円	1,196千円	1,196千円	1,196千円	1,196千円
	回数	12.2回/月	12.2回/月	12.2回/月	12.2回/月	12.2回/月	12.2回/月	12.2回/月
	人数	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月
訪問リハビリテーション	給付費	241千円	242千円	242千円	242千円	242千円	242千円	242千円
	回数	6.2回/月	6.2回/月	6.2回/月	6.2回/月	6.2回/月	6.2回/月	6.2回/月
	人数	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月	1人/月
居宅療養管理指導	給付費	416千円	416千円	416千円	416千円	416千円	416千円	416千円
	人数	7人/月	7人/月	7人/月	7人/月	7人/月	7人/月	7人/月
通所介護	給付費	3,007千円	3,009千円	3,009千円	3,009千円	3,009千円	3,009千円	3,009千円
	回数	40.0回/月	40.0回/月	40.0回/月	40.0回/月	40.0回/月	40.0回/月	40.0回/月
	人数	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月
通所リハビリテーション	給付費	4,663千円	4,665千円	4,665千円	4,665千円	4,665千円	4,665千円	4,665千円
	回数	43.4回/月	43.4回/月	43.4回/月	43.4回/月	43.4回/月	43.4回/月	43.4回/月
	人数	6人/月	6人/月	6人/月	6人/月	6人/月	6人/月	6人/月
短期入所生活介護	給付費	34,705千円	34,725千円	34,725千円	34,725千円	34,725千円	34,725千円	34,725千円
	日数	386.7日/月	386.7日/月	386.7日/月	386.7日/月	386.7日/月	386.7日/月	386.7日/月
	人数	17人/月	17人/月	17人/月	17人/月	17人/月	17人/月	17人/月
短期入所療養介護 (老健)	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
短期入所療養介護 (病院等)	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	日数	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月	0.0日/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
福祉用具貸与	給付費	2,590千円	2,590千円	2,590千円	2,590千円	2,676千円	2,590千円	2,590千円
	人数	20人/月	20人/月	20人/月	20人/月	21人/月	20人/月	20人/月
特定福祉用具購入費	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月
住宅改修費	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月	5人/月
特定施設入居者生活介護	給付費	30,007千円	30,024千円	30,024千円	30,024千円	30,024千円	30,024千円	30,024千円
	人数	12人/月	12人/月	12人/月	12人/月	12人/月	12人/月	12人/月
居宅介護支援	給付費	7,435千円	7,439千円	7,439千円	7,439千円	7,439千円	7,439千円	7,439千円
	人数	50人/月	50人/月	50人/月	50人/月	50人/月	50人/月	50人/月

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

2) 地域密着型介護サービス見込量の推計

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
夜間対応型訪問介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
地域密着型通所介護	給付費	17,955千円	17,965千円	17,965千円	17,965千円	17,965千円	17,965千円	17,965千円
	回数	184.5回/月	184.5回/月	184.5回/月	184.5回/月	184.5回/月	184.5回/月	184.5回/月
	人数	20人/月	20人/月	20人/月	20人/月	20人/月	20人/月	20人/月
認知症対応型通所介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	回数	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月	0.0回/月
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
小規模多機能型居宅介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
認知症対応型共同生活介護	給付費	24,194千円	24,399千円	24,399千円	27,634千円	24,399千円	27,634千円	24,399千円
	人数	8人/月	9人/月	9人/月	10人/月	9人/月	10人/月	9人/月
地域密着型 特定施設入居者生活介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は一月あたりの数、人数は一月あたりの利用者数

3) 施設サービス見込量の推計

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	給付費	53,546千円	53,576千円	53,576千円	50,263千円	47,241千円	47,241千円	47,241千円
	人数	17人/月	17人/月	17人/月	16人/月	15人/月	15人/月	15人/月
介護老人保健施設	給付費	51,597千円	51,626千円	51,626千円	57,893千円	51,626千円	51,626千円	51,626千円
	人数	16人/月	16人/月	16人/月	18人/月	16人/月	16人/月	16人/月
介護医療院	給付費	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円
	人数	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月	0人/月
介護療養型医療施設	給付費	0千円	0千円	0千円				
	人数	0人/月	0人/月	0人/月				

※給付費は年間累計の金額、人数は一月あたりの利用者数

(4) 地域支援事業費の推計

1) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

サービス種別・項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護相当サービス	74,982,123円	74,982,123円	74,982,123円	74,982,123円	74,982,123円	74,982,123円	74,982,123円
(利用者数：人)	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
訪問型サービスA	300,000円	300,000円	320,000円	218,655円	200,683円	186,665円	174,684円
(利用者数：人)	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
訪問型サービスB	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
訪問型サービスC	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
訪問型サービスD	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
訪問型サービス(その他)	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
通所介護相当サービス	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
(利用者数：人)	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
通所型サービスA	2,800,000円	3,000,000円	3,200,000円	2,416,710円	2,218,077円	2,063,142円	1,930,720円
(利用者数：人)	9人	9人	9人	9人	8人	7人	7人
通所型サービスB	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
通所型サービスC	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
通所型サービス(その他)	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
栄養改善や見守りを目的とした配食	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
介護予防ケアマネジメント	280,000円	280,000円	280,000円	306,991円	283,197円	258,003円	253,338円
介護予防把握事業	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
介護予防普及啓発事業	2,000,000円	2,300,000円	2,500,000円	2,148,940円	1,982,381円	1,806,024円	1,773,365円
地域介護予防活動支援事業	45,000円	45,000円	45,000円	44,017円	40,605円	36,993円	36,324円
一般介護予防事業評価事業	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
地域リハビリテーション活動支援事業	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円

※給付費は年間累計の金額、人数は一月あたりの利用者数

2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業の見込み

サービス種別・項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	7,000,000円	7,300,000円	7,500,000円	6,798,146円	6,632,338円	6,596,292円	6,560,247円
任意事業	100,000円	100,000円	100,000円	48,558円	47,374円	47,116円	46,859円

※給付費は年間累計の金額、人数は一月あたりの利用者数

3) 包括的支援事業（社会保障充実分）の見込み

サービス種別・項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅医療・介護連携推進事業	150,000円	150,000円	150,000円	140,000円	140,000円	140,000円	140,000円
生活支援体制整備事業	5,800,000円	5,800,000円	5,800,000円	5,522,000円	5,522,000円	5,522,000円	5,522,000円
認知症初期集中支援推進事業	150,000円	150,000円	150,000円	124,000円	124,000円	124,000円	124,000円
認知症地域支援・ケア向上事業	400,000円	400,000円	400,000円	349,000円	349,000円	349,000円	349,000円
認知症サポーター活動促進 ・地域づくり推進事業	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
地域ケア会議推進事業	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円

※給付費は年間累計の金額、人数は一月あたりの利用者数

(5) 総給付費の推計

1) 総給付費の見込み

①介護予防サービス給付費の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 在宅サービス	854千円	854千円	854千円	854千円	854千円	854千円	854千円
(2) 居住系サービス	1,152千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円	1,153千円
合計	2,006千円	2,007千円	2,007千円	2,007千円	2,007千円	2,007千円	2,007千円

②介護サービス給付費の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 在宅サービス	78,569千円	78,613千円	78,613千円	78,364千円	78,699千円	78,364千円	78,364千円
(2) 居住系サービス	54,201千円	54,423千円	54,423千円	57,658千円	54,423千円	57,658千円	54,423千円
(3) 施設サービス	105,143千円	105,202千円	105,202千円	108,156千円	98,867千円	98,867千円	98,867千円
合計	237,913千円	238,238千円	238,238千円	244,178千円	231,989千円	234,889千円	231,654千円

③総給付費の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	239,919千円	240,245千円	240,245千円	246,185千円	233,996千円	236,896千円	233,661千円

2) 地域支援事業費の見込み

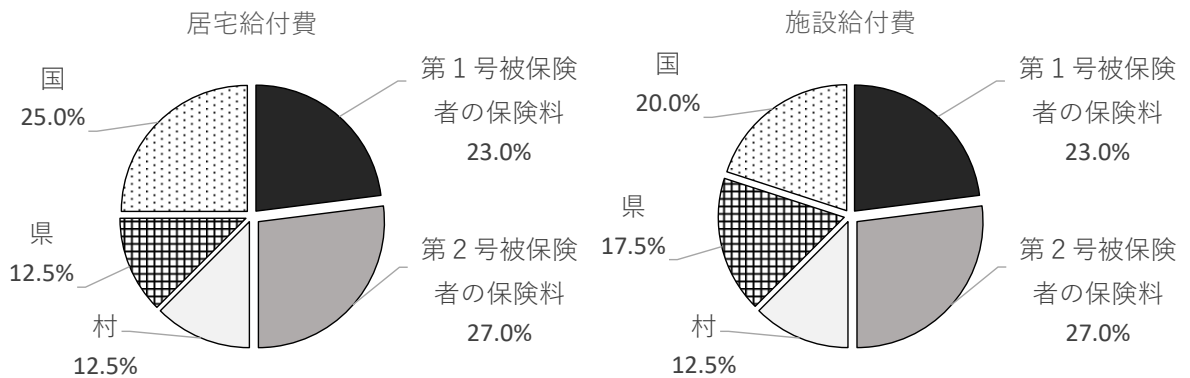
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	5,425千円	5,925千円	6,345千円	5,135千円	4,725千円	4,351千円	4,168千円
包括的支援事業費 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	7,100千円	7,400千円	7,600千円	6,847千円	6,680千円	6,643千円	6,607千円
包括的支援事業費(社会保障充実分)	6,500千円	6,500千円	6,500千円	6,135千円	6,135千円	6,135千円	6,135千円
地域支援事業費	19,025千円	19,825千円	20,445千円	18,117千円	17,540千円	17,129千円	16,911千円

3. 介護保険料の算定

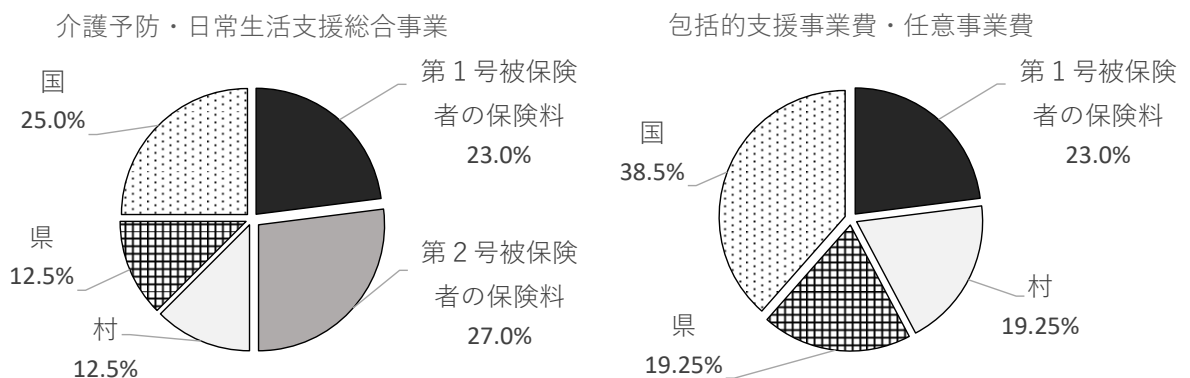
(1) 事業費の見込み

1) 介護給付費の負担割合

○標準給付費



○地域支援事業費



各費用における財源の内訳は上記の通りです。

介護保険の財源は、65歳以上の第1号被保険者の保険料と40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料、村、県、国の負担によって確保されています。

2) 保険料収納必要額の見込み

	第8期			
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額	769,600,418円	256,344,854円	256,647,384円	256,608,180円
総給付費	720,409,000円	239,919,000円	240,245,000円	240,245,000円
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	33,038,082円	11,012,694円	11,012,694円	11,012,694円
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	12,904,137円	4,301,379円	4,301,379円	4,301,379円
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,618,723円	896,045円	877,114円	845,564円
算定対象審査支払手数料	630,476円	215,736円	211,197円	203,543円
地域支援事業費見込額	59,295,000円	19,025,000円	19,825,000円	20,445,000円
介護予防・日常生活支援総合事業費	17,695,000円	5,425,000円	5,925,000円	6,345,000円
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	22,100,000円	7,100,000円	7,400,000円	7,600,000円
包括的支援事業費（社会保障充実分）	19,500,000円	6,500,000円	6,500,000円	6,500,000円
第1号被保険者負担分相当額	190,645,946円	63,335,066円	63,588,648円	63,722,231円
調整交付金相当額	39,364,771円	13,088,493円	13,128,619円	13,147,659円
調整交付金見込額	10,923,000円	2,356,000円	3,755,000円	4,812,000円
準備基金取崩額	8,450,000円			
保険料収納必要額	210,637,717円			
予定保険料収納率	98.50%			

○第1号被保険者負担分相当額の設定

第1号被保険者負担分相当額は、標準給付費見込額と地域支援事業費の3年間の合計を合わせた金額の23%となります。

○調整交付金相当額の設定

公費負担分50%のうち、村の負担は12.5%、県の負担は12.5%、国の負担は25%が標準となっています。調整交付金相当額は、標準給付費見込額に全国平均の調整交付金交付割合（国の負担分25%のうち5%）を掛けて算出します。

○財政安定化基金拠出金の設定

第8期計画の各年度の財政安定化基金拠出金は想定していません。

○財政安定化基金償還金の設定

償還金は第8期計画では計画に見込みません。

○市町村特別給付の設定

市町村特別給付は第8期計画では計画に見込みません。

○保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額（標準給付費見込額＋地域支援事業費）の3年間の合計を合わせた金額の23%に調整交付金相当額を加算したことから、調整交付金見込額と準備基金取崩額を引いたものとなります。

3) 介護保険料基準額の算定

○保険料基準額の指標

	第8期
保険料基準額（月額）	4,600円
準備基金取崩額の影響額	185円
準備基金の残高（前年度末の見込額）	49,076,000円
準備基金取崩額	8,450,000円
準備基金取崩割合	17.2%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0円
財政安定化基金拠出金見込額	0円
財政安定化基金拠出率	0.0%
財政安定化基金償還金の影響額	0円
財政安定化基金償還金	0円
保険料基準額の伸び率（%）（対7期保険料）	0.0%

○介護保険料基準額（月額）の内訳

	第8期	
	金額	構成比
総給付費	4,239円	88.6%
在宅サービス	1,403円	29.3%
居住系サービス	980円	20.5%
施設サービス	1,857円	38.8%
その他給付費	247円	5.2%
地域支援事業費	298円	6.2%
財政安定化基金（拠出金見込額+償還金）	0円	0.0%
市町村特別給付費等	0円	0.0%
保険料収納必要額（月額）	4,784円	100.0%
準備基金取崩額	185円	3.9%
保険料基準額（月額）	4,600円	96.1%

介護保険事業の標準給付費と地域支援事業費の見込額の合計に、第1号被保険者の負担割合（23.0%）を乗じたものが保険料基準額となり、それに対して調整交付金等により保険料の上昇を抑制します。

(2) 所得段階別保険料

所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料	月額保険料
第1段階	・生活保護受給者 ・住民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ・住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円以下)	0.30	16,560円	1,380円
第2段階	・住民税非課税世帯 (課税年金収入等が80万円超～120万円以下)	0.50	27,600円	2,300円
第3段階	・住民税非課税世帯 (課税年金収入等が120万円超)	0.70	38,640円	3,220円
第4段階	・本人住民税非課税者【世帯に課税者有】 (課税年金収入等が80万円以下)	0.90	49,680円	4,140円
第5段階 (基準段階)	・本人住民税非課税者【世帯に課税者有】 (課税年金収入等が80万超)	1.00	55,200円	4,600円
第6段階	・本人住民税課税者 (本人所得が120万円未満)	1.20	66,240円	5,520円
第7段階	・本人住民税課税者 (本人所得が120万円以上210万円未満)	1.30	71,760円	5,980円
第8段階	・本人住民税課税者 (本人所得が210万円以上320万円未満)	1.50	82,800円	6,900円
第9段階	・本人住民税課税者 (本人所得が320万円以上)	1.70	93,840円	7,820円

第8期の第1号介護保険料については、9段階の所得水準に応じて、保険料設定を行います。保険料基準額をベースとして、第1号被保険者の課税状況や所得状況、世帯の課税状況等に基づいて、所得段階別保険料を上記の通り設定します。

第6章 計画の推進にあたって

1. 推進体制

本計画の目指す姿である「一人ひとりが元気で、その人らしく暮らし、みんながお互い様の気持ちで支え合う、活力とやさしさに満ちた大湯村の実現」のため、村や事業者、地域、村民等が協働し、それぞれが役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

(1) 役割分担の明確化

①大湯村の役割

国等における制度改正や高齢者を取り巻く環境の変化、ニーズの多様化など、時代に応じた様々な課題への対応が求められています。そのため、今後も、高齢者のニーズの的確な把握に努めるとともに、事業者、地域、村民等との連携を強化しながら、施策の推進を図ります。

②事業者の役割

超高齢社会の進展にともない、介護（予防）サービスや各種高齢者福祉施策の充実がより一層求められることとなります。そのため、地域の一員として、行政や関係機関等との連携を図りながら、介護・福祉サービスの充実に努めます。

③地域の役割

高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活を続けられるようにするためには、地域の主体的な取り組みに基づいた支援やサービスの提供が必要です。そのため、地域の支え合い活動等を通し、地域全体で高齢者の安心・安全な暮らしを支援します。

④村民の役割

要介護状態にならないよう、自ら健康づくりや介護予防に取り組むとともに、要介護状態になった場合でも、有する能力の維持向上に努めます。また、地域住民の一員として、互いに見守り、支えあいながら、高齢者が安心・安全に暮らせる地域づくりに努めます。

(2) 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備

①国・県との連携

本計画の推進にあたっては、国や県と密接な連携を図りながら、施策の実行に努めます。

また、地方公共団体の責務として、住民のニーズを的確に把握しながら、利用者本位のより良い制度に向けて、国・県に対して必要な要望を行うとともに、行財政上の措置を要望していきます。

②庁内組織との連携

本計画において求められる取り組みは福祉分野に限られるものではなく、さまざまな分野において適切な取り組みを実施することが必要となります。

そこで、本計画については行政が一体となって推進する計画として位置付け、計画の進行管理については、関係各課等との幅広い連携を図り、村全体で取り組んでいきます。

③関係機関・団体との連携

制度の谷間にあって対応できない困難ケースや、公的な福祉サービスだけでは対応しきれない地域の多様なニーズについて、積極的に課題を発見し、解決していくため、民生・児童委員、社会福祉協議会等との連携を図っていきます。

④保健・医療・介護・福祉の連携

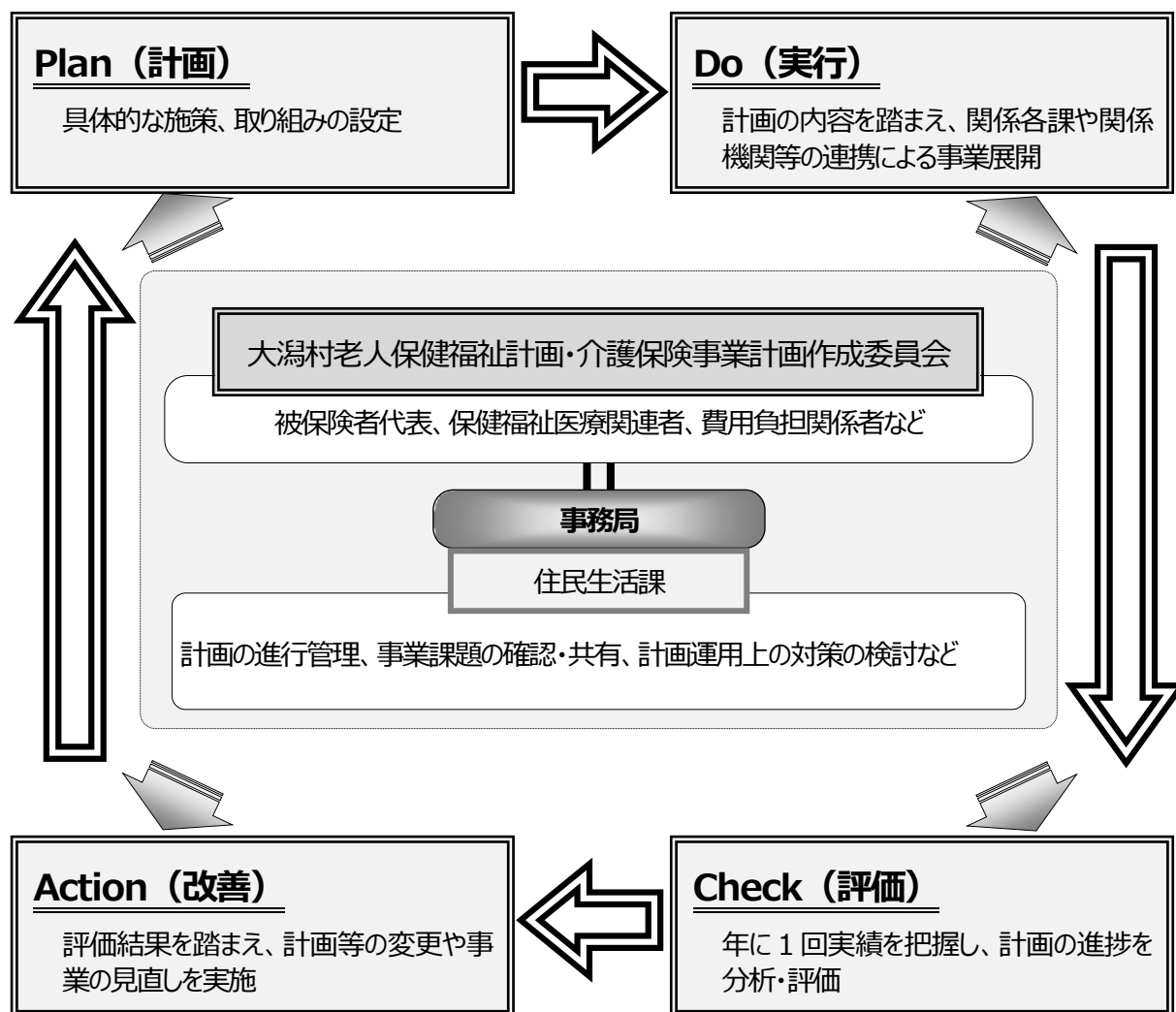
サービス利用者の需要に的確に対応するために、保健・医療・介護・福祉の連携を強化し、それぞれの機能と役割を十分踏まえた上で、効率的・効果的なサービスを提供します。

2. 進行管理

(1) 計画の進行管理体制

大潟村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会において、本計画の進捗状況を検証・評価して本計画の推進を図るとともに、地域包括支援センター運営協議会等と連携して適切な進行管理を図ります。

また、計画の推進にあたっては、本計画の目指す姿の実現に向けた目標の達成状況や各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（施策の実施・運用）、Check（施策の評価）、Action（検討・改善）によるPDCA サイクル手法により進行管理を行います。



※計画の進行管理におけるPDCAサイクルとは、それぞれ、業務計画の作成「計画」(Plan)、計画に沿った「実行」(Do)、実践の結果を目標と比べる「評価」(Check)、発見された改善すべき点を是正する「改善」(Action)の4つの段階からなっており、これを繰り返すことで、段階的に業務効率を向上させていくマネジメント手法を指しています。

(2) 計画の実施状況の公表

計画の進行管理として定期的に実施する実施状況や計画の達成状況、介護保険の運営状況などの点検・評価について、定期的に公表し、本計画に対する住民の理解を深められるように努めるとともに、進捗に問題や課題がある点については、改善に向けた対応策の検討につなげていきます。

(3) 計画の普及・啓発

本計画の取り組みが、実質的に高齢者の生活を支えるものとなるためには、その主旨や仕組みを広く村民に理解してもらい、積極的に活用してもらうことが重要です。

そのため、広報紙やホームページ等を通じて、本村における高齢者福祉、介護保険事業の考え方や施策内容をわかりやすく情報発信していきます。

多様な手段により、計画の普及・啓発を図り、高齢者福祉施策、介護保険事業への理解を深め、積極的な住民参加と施策の活用の促進に努めます。

3. 進捗評価の指標

本計画では、一人ひとりが元気で、その人らしく暮らしていくことを目指しており、そのために、より多くの高齢者が健康を維持し、元気に活躍できることが必要だと考えます。

そこで、本計画における取り組みの進捗評価を図るために、介護予防教室の参加者に対し、アンケートを実施し、いくつかの項目に対する回答割合と参加者数を指標とし、令和5年度までに、各項目の回答割合5%増加、男性の参加者数20人を目標とし、介護予防事業を評価します。

事業名	項目	資料	基準値 (R1年度)	目標値 (R5年度)
転倒予防教室 「元気！はつらつ 教室」	・教室に対する満足度（80点以上の評価の割合）	教室参加者アンケート調査	86%	91%
	・体の動きが良くなった		65%	70%
	・他の参加者と交流する楽しさができた		75%	80%
	・自身の健康に気をつけるようになった		75%	80%
	・普段から体操する習慣がついた		27%	32%
	・物事を前向きに考えるようになった		44%	49%

参加者 (延べ人数)	基準値 (R1年度)	目標値 (R5年度)
男性	16人	20人
女性	995人	1,000人

資料

大潟村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会設置要綱

(設置)

第1条 大潟村における老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成にあたり、老人保健・介護保険事業に関わる関係者の幅広い意見を反映させるため、大潟村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(定数及び任期)

第2条 委員会は、委員15名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村長が委嘱する。

- (1) 福祉関係者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 被保険者代表
- (4) 費用負担関係者
- (5) 学識経験者

3 委員の任期は3年とし、再任は妨げない。また、欠員補充による補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、当委員会委員の任期中、大潟村地域包括支援センター運営協議会委員を兼任する。

(委員長)

第3条 委員会に委員長1名、副委員長1名を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理する。

3 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が召集し、委員長が議長となり議事を整理する。

(事務局)

第5条 委員会の事務を処理するため、住民生活課に事務局を置く。

(委任)

第6条 この要綱の定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

大湊村老人保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会

【任期：令和5年3月31日】

(1) 福祉関係者

所	属	職	名 前	備 考
大湊村社会福祉協議会		会 長	椎 川 信 一	委 員 長
大湊村民生児童委員協議会		会 長	田 中 里 江	副 委 員 長
大湊村特別養護老人ホームひだまり苑		施 設 長	鈴 木 学	
大湊村居宅介護支援センター		管 理 者	松 橋 真 理 子	

(2) 保健医療関係者

所	属	職	名 前	備 考
大 湊 村 診 療 所		所 長	岩 村 文 彦	

(3) 被保険者代表

所	属	職	名 前	備 考
老 人 ク ラ ブ 連 合 会		会 長	藤 平 利 夫	
婦 人 会			伊 藤 尚 子	

(4) 費用負担関係者

所	属	職	名 前	備 考
費 用 負 担 関 係 者			山 本 嘉 子	
費 用 負 担 関 係 者			山 崎 直 司	
費 用 負 担 関 係 者			鎌 田 由 美 子	

(5) 学識経験者

所	属	職	名 前	備 考
大湊村議会	住民教育常任委員会	委 員 長	戸 部 誉	
大湊村議会	住民教育常任委員会	副 委 員 長	松 本 正 明	

事務局

所	属	職	名 前	備 考
大 潟 村 住 民 生 活 課		課 長	加 島 薫	
大 潟 村 住 民 生 活 課		課 長 補 佐	小 瀧 み ゆ き	
大 潟 村 住 民 生 活 課		主 任	庄 司 都 志 哉	
大 潟 村 住 民 生 活 課		主 事	木 阪 望	

大潟村老人保健福祉計画
大潟村第8期介護保険事業計画

令和3年3月

編集	大潟村 〒010-0494 秋田県南秋田郡大潟村字中央1番地1 TEL：0185-45-2114
----	---