

**第 8 期 大 洗 町
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画**

(令和 3 年度～令和 5 年度)

**令和 3 年 3 月
大 洗 町**

はじめに

わが国では超高齢社会が進行し、令和元年の高齢化率が28.4%となっていますが、このまま進行すると令和22年（2040年）には35.3%になると推計され、全国人口の3分の1以上が高齢者になるとされております。

本町の高齢化率は、令和2年において33.0%と国よりも早く高齢化が進行しております。すでに町人口の3人に1人が高齢者となっている状況であり、今後もこの傾向は続くと推測され、町としては深刻な問題と危惧しております。

高齢者を地域全体で支え合うシステムを構築するため、平成12年に介護保険制度が施行されましたが、介護予防サービス、介護サービスの利用普及が図られた一方で、増大する介護事業費や介護人材不足等、多くの自治体で制度運営上の様々な課題を抱えることとなりました。

また、町に住む高齢者とそのご家族方が、住み慣れた地域で安心・安全を感じつつ、地域と共生し合いながら快適に暮らしつづけられるよう、高齢者の集いの場（サロン）の提供や、元気づくり・認知症予防・介護予防等の事業拡充を図り、人口減少下における急速な高齢化社会の進行に即応し、持続可能な社会基盤の構築を進める必要があります。

このような社会情勢を踏まえ、今般、町では令和3年度から5年度までの向こう3年間を計画期間として、高齢者保健福祉事業に関する施策方針と介護保険事業に関する施策方針を一体的にまとめ計画を策定いたしました。

今後、本計画に沿い、高齢者保健福祉施策及び介護保険事業を着実に実行していく所存です。町民の皆様ならびに関係機関の方々には、町の各事業の実施にあたりましてより一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたってアンケート調査にご協力くださいました町民の皆様をはじめ、重ね重ね計画のご審議をしていただきました策定委員の皆様に対し、心より深く感謝申し上げます。



大洗町長

國 井 豊

目 次

第1章	計画策定の趣旨	1
1	計画策定の趣旨	1
(1)	計画策定の背景	1
(2)	計画の法的根拠	2
2	基本理念	3
3	計画の期間	6
4	計画の策定体制・計画の周知	6
(1)	計画の策定の方法	6
(2)	計画の周知方法	6
第2章	高齢者等の状況	7
1	大洗町の人口推移	7
(1)	総人口の推移	7
(2)	3年齢別人口割合の推移	7
(3)	人口ピラミッド	8
(4)	高齢化率	9
(5)	高齢者世帯数	9
(6)	高齢者世帯の割合	10
(7)	高齢者人口の将来推計	10
2	介護保険事業の状況	11
(1)	第1号被保険者数の推移	11
(2)	要介護認定率の推移	11
(3)	要支援・要介護認定者数の推移	12
(4)	介護（介護予防）サービス利用者数の推移	13
(5)	給付費の推移	14
3	アンケート結果より	18
(1)	調査の実施概要	18
(2)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（健康とくらしの調査）結果概要	19
(3)	在宅介護実態調査結果概要	33
第3章	高齢者の保健・福祉サービス	41
1	健康づくりの推進	41
(1)	健康診査	41
(2)	訪問指導	41
(3)	健康教育	42
(4)	健康相談	42
2	生活支援サービスの推進	43
(1)	自立生活の支援	43
(2)	家族支援サービス	47
3	施設サービスと多様な住まいの確保	48
(1)	養護老人ホーム	48
(2)	軽費老人ホーム	48
(3)	サービス付高齢者向け住宅	49
(4)	有料老人ホーム	49
4	相談・支援体制	50
(1)	地域包括支援センター	50
(2)	高齢者相談センター	50
(3)	町	50
(4)	高齢者の権利擁護体制の確立	51

	(5) 認知症高齢者対策の推進.....	52
	(6) 避難行動要支援者対策.....	54
	(7) 感染症予防対策.....	55
第4章	生きがいづくり活動の推進.....	56
	1 高齢者の社会参加と生きがい対策.....	56
	(1) 高年者クラブ活動等.....	56
	(2) 高齢者の生きがい活動等の推進.....	57
	(3) 高齢者の就労支援.....	57
	2 地域活動とボランティア活動の支援.....	58
第5章	介護サービスの現状と計画期間における見込.....	59
	1 日常生活圏域の概況.....	59
	2 介護のサービスの現状、今後の利用見込量及び見込量確保のための方策.....	61
	(1) 居宅介護サービス.....	62
	(2) 介護保険施設サービス.....	69
	(3) 地域密着型サービス.....	70
	(4) 介護（介護予防）サービス利用者将来推計まとめ.....	73
	(5) 要介護（支援）者等に対するリハビリテーション提供体制の構築.....	74
	(6) 低所得者の介護サービス利用への支援.....	75
	(7) 居宅要介護者支援事業（介護用品購入費助成）について.....	75
	(8) 介護職員の業務負担軽減に向けた取組み.....	75
	3 地域支援事業の今後の方策.....	76
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	77
	(2) 包括的支援事業.....	82
	(3) 任意事業.....	88
第6章	介護保険サービスの事業費及び介護保険料.....	91
	1 介護保険サービスの事業費用.....	91
	(1) 標準給付費（見込額）.....	91
	(2) 地域支援事業費（見込額）.....	94
	(3) 市町村特別給付に要する費用額.....	95
	(4) 「保険者機能強化推進交付金」及び「保険者努力支援交付金」の活用について ..	95
	2 第1号被保険者の介護保険料.....	96
	3 第1号被保険者の介護保険料の段階設定.....	97
	4 所得段階別被保険者数と加入割合.....	98
	5 介護保険財政の仕組み.....	99
	6 第8期（令和3年度～令和5年度）第1号被保険者の保険料額.....	100
	7 大洗町の第1号被保険者介護保険料（基準月額）の推移.....	101
第7章	計画の推進体制.....	102
資料編		
	1 第8期大洗町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議経過.....	104
	2 大洗町高齢者保健福祉計画・大洗町介護保険事業計画策定委員会設置要綱....	105
	3 第8期大洗町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿..	107

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

我が国の人口は、平成 27 年国勢調査において初めての減少となり、1 億 2,709 万人となっています。また、65 歳以上人口の割合は平成 22 年の 23.0%から 26.6%に上昇し、世界で最も高い水準になるとともに、全都道府県で 65 歳以上人口の割合が 15 歳未満人口の割合を初めて上回りました。人口減少と少子高齢化が進行している中、超高齢社会に対応した社会のあり方が一層求められています。

平成 12 年に開始した介護保険制度は、創設以来 20 年以上経過した現在、介護の問題を社会全体で支える制度として定着してきました。一方で、要支援・要介護認定者の増加や介護サービスへの需要の高まりを踏まえ、今後も安定的な制度の運用が必要となっています。

厚生労働省は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年を目途に、重度な要介護状態となっても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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すことを指針として提示しています。また、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者人口がピークに達する令和 22 (2040) 年を見据えた地域共生社会の実現や、その実現のための、介護予防・地域づくりの推進、保険者機能の強化等を意識した計画立案が求められています。

本町では、令和 2 年 4 月における 65 歳以上人口の割合は 33.7%となっており、国の 28.4% (令和元年 10 月) や県の 29.8% (同年 7 月) と比較しても高い水準となっており、超高齢社会が進行している状況となっています。一方で、平成 29 年 4 月より「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始し、地域の支え合いの体制づくりを進める等、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組みが行われています。今後も高齢者が安心して地域で暮らせるよう、高齢者やその家族等の現状やニーズを踏まえた施策の推進が必要です。

本町においても、これまで 7 期にわたる計画を策定し、介護保険事業をより安定的かつ充実したものとする 것을目指して事業の実施に取り組んできました。「第 8 期大洗町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」(以下「本計画」という。)では引き続き、このような社会情勢や制度改革を踏まえ、これまでの各施策の検証や課題抽出を行い、本町の高齢者施策の総合的な方向性等を示すものとして策定するものです。

(2) 計画の法的根拠

【法的根拠】

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に基づく高齢者保健福祉計画と、介護保険法第 117 条に基づく介護保険事業計画を一体化して策定する計画です。

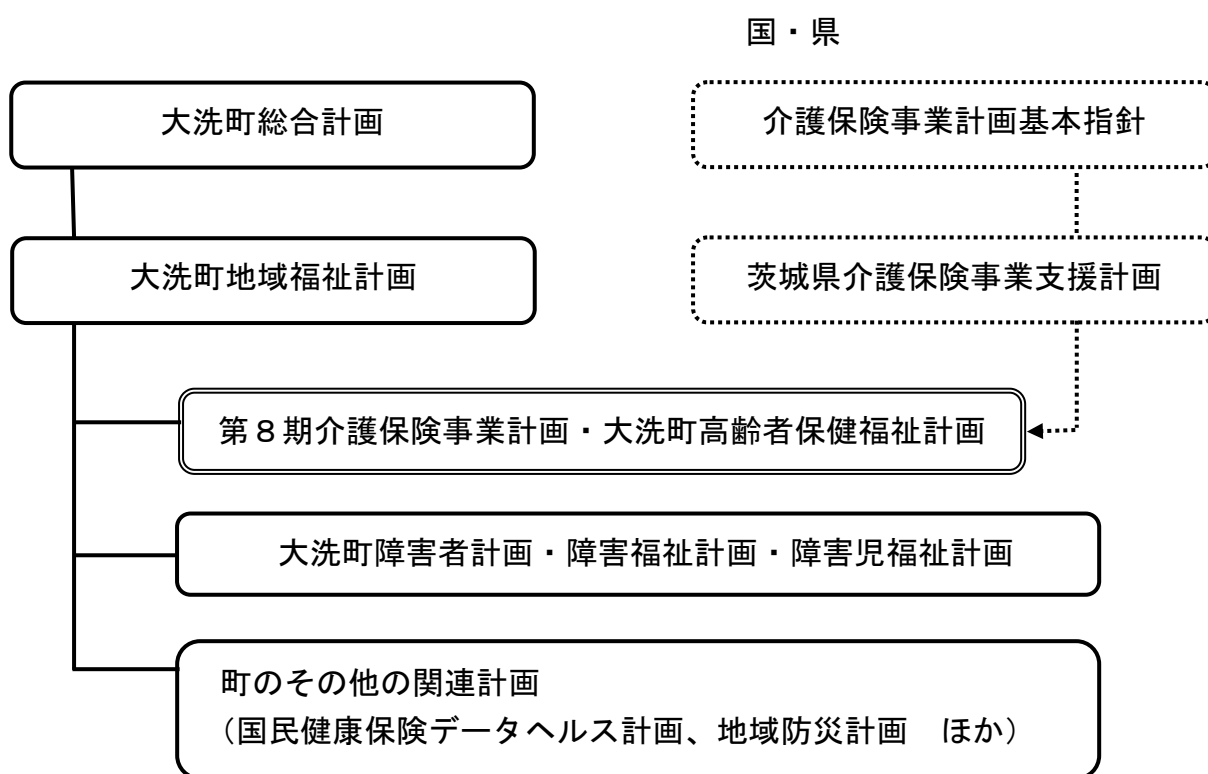
平成 29 年度に策定した「第 7 期大洗町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を見直し、高齢者の福祉全般にわたる総合計画として、「第 8 期大洗町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

「第 8 期大洗町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」については、第 7 期と同様に高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして作成します。

【関連計画との調和】

本計画は国や県等の関連計画と整合性を図るとともに、「第 6 次大洗町総合計画後期基本計画」を上位計画として位置づけ、高齢者に関する全ての施策を包括するものとします。

また、施策の推進にあたっては、国・県・町の関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。



2 基本理念

本町における高齢化率は、平成27年に30%を超え、超高齢社会を迎えています。さらに、団塊の世代が75歳以上（後期高齢者）に到達する令和7年（2025年）には支援を必要とする高齢者の増加が見込まれています。

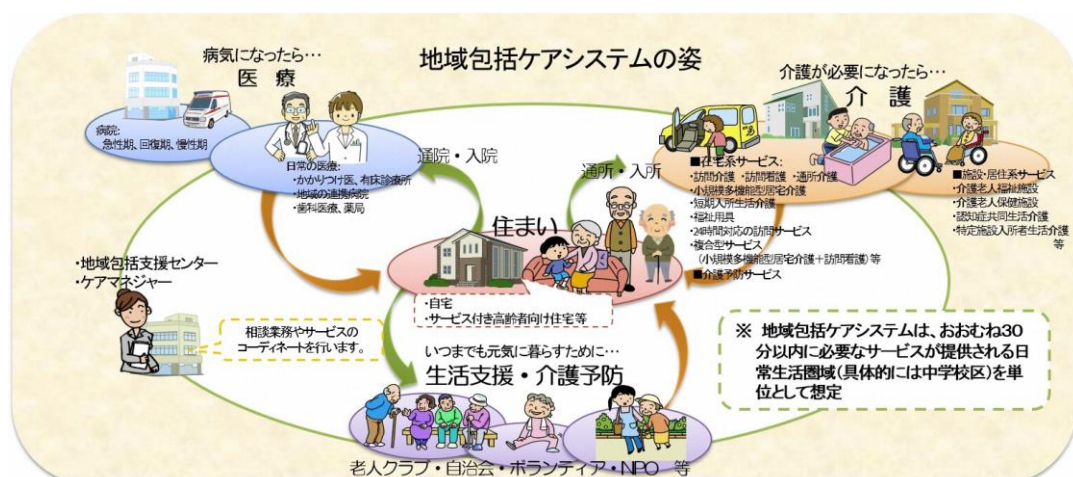
この前例のない超高齢社会の現実を見据え、高齢者が要介護状態にならない取組みを進めていかなければなりません。

高齢者の多くは住み慣れた家庭や地域の中での暮らしを続けることを願っています。そのためには、高齢者一人ひとりが、日頃から健康を意識し、生きがいを持ち、介護予防に努めることが大切です。しかし、誰もが加齢とともに要介護状態となる可能性があります。そのような場合でも身近な地域で必要な福祉サービスや介護サービスを利用して安心して生活できる地域の体制が必要です。介護保険法では、万一、高齢者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならないとされています。

このようなことから、第7期計画を継承するとともに、本計画における基本理念に基づき、生涯にわたっていきいきと充足感を持って生活ができ、安心できる地域の支え合い活動を推進します。

第8期計画においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向けて、引き続き地域医療や高齢者の自主活動等のまちの強みを活かし、地域包括支援センター等の拠点からの訪問型の取組み等、これまで取り組んできた高齢者福祉施策や介護保険事業を進めます。また、「支える側」「支えられる側」といった垣根を超え、高齢者をはじめ、子ども、障害のある人等全ての住民が生きがいや役割を持って社会参加し、支え合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会を目指します。

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、その範囲が広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護・防災等の各機関との連携をより強固にし、関係機関との協働による地域包括ケアシステムの推進を図ります。

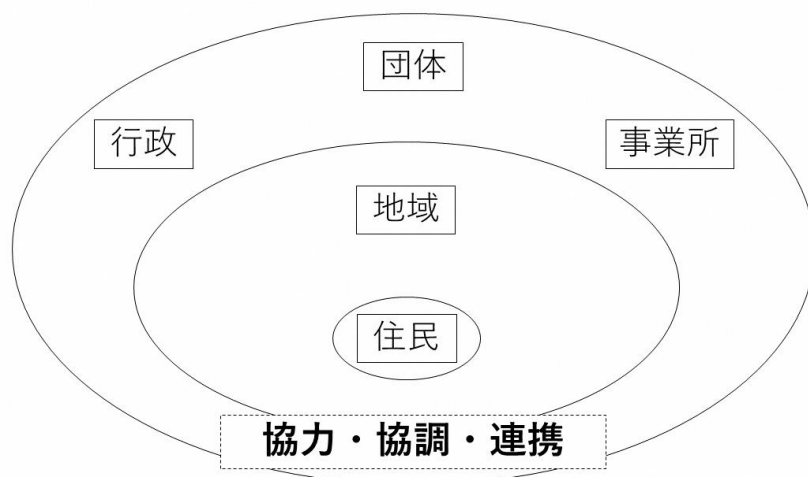


資料：厚生労働省

【地域との協働体制の構築について】

行政	行政は、高齢者等の保健・医療・福祉施策の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備、人材確保への支援に努めます。 また、住民の地域活動・福祉活動に対する助言等の支援を行うことに加え、多様な参加機会や情報の提供等、本町としても積極的な支援に関わっていきます。 さらに、住民、地域団体、ボランティアグループ等の団体との協働・連携体制づくりに取り組み、福祉サービスの担い手である事業者等とのネットワークの構築を図っていきます。
住民	住民一人ひとりが自らの健康長寿に対する意識や認識を高め、趣味や生涯学習・スポーツ等の活動に積極的に取り組み、生きがいを持った生活を送りながら、地域社会の構成員のひとりとして積極的に社会参加することが望まれます。 自助、あるいは家族協力による生活の継続を目指すとともに、介護保険サービスを利用する場合においては、介護保険は社会みんなで支え合い、財源が限られた制度であることを認識し、サービスの適切な利用に努めることが重要です。
団体等	ボランティアグループ等の団体については、ボランティア活動や交流活動、見守り活動、訪問活動等の福祉活動を通じて、公的サービスのみでは対応が難しい地域の問題に積極的に対応していくことが期待されます。 また、町社会福祉協議会は、ボランティア活動の調整役として、さらに、福祉コミュニティづくりや地域福祉の推進役としての役割を担っています。
事業者	事業者は、福祉・介護サービス等の提供者として、高齢者等の多様なニーズに応えるとともに、利用者の意向を十分に尊重し、限られた財源の有効的な活用のもと、良質なサービスの提供、サービス利用者の保護、サービスの自己評価・第三者評価、情報提供、そして地域社会との積極的な交流に努めることが求められます。
地域	地域（＝自治会、民生委員、高齢者クラブ等）は、地域行事や健康づくり、生涯学習・スポーツ活動、文化活動等を通じて高齢者同士や世代間交流を図るとともに、孤立や閉じこもりの防止、また支援を必要とする高齢者やその家族等の見守り、在宅介護支援の体制づくりといった協力・連携が求められます。

＜協働体制のイメージ＞



基本指針 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

基本指針を遂行するための5つのテーマ

1 地域共生社会の実現に向けた地域づくりの推進

地域との協働により、介護予防・健康づくり、社会参加、生活支援を一体的に進めることで、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、つながり・支え合う地域づくりを進めます。高齢者になる前からの健康維持や地域活動等への社会参画の機会を充実し、多様化するニーズに対応した環境づくりや学習、町民主体の地域活動を支援します。

2 健康づくり・介護予防の推進

「自分の健康は自分で守ること」、「高齢者の意思を尊重すること」を基本としながら、町民主体の地域での健康づくり・介護予防活動を支援します。高齢者が地域や社会に参加し、お互いが支え合う地域づくりを目指します。また、介護予防・日常生活支援総合事業において生活機能低下リスクがある高齢者を早期に把握し、介護予防が円滑に行える体制づくりを推進します。

3 認知症高齢者相談支援体制の充実

高齢化の進展とともに認知症高齢者が増加しています。全ての高齢者が、住み慣れた地域の中で安心して生活を継続することができるよう、社会全体に認知症に関する正しい理解の普及・啓発、見守りネットワークの構築等、認知症相談支援体制の充実を図ります。

4 住み慣れた地域で安心して最期まで暮らすための基盤整備

介護や医療が必要になっても自分らしい生活を実現するために、地域包括ケアシステムの充実に努めます。高齢者が安心して暮らせる住まいの確保や在宅福祉サービス、在宅医療と介護の連携等を推進します。

5 介護人材の確保と最先端介護技術の導入

介護保険制度を持続していくためには、介護人材の確保や介護労働環境の改善が必要です。そのため、福祉に携わる仕事のイメージアップ及び啓発に努め、次世代を担う子どもたちへは福祉教育や現場体験の推進、事業所へは介護人材の育成や質の向上に向けた支援を強化します。

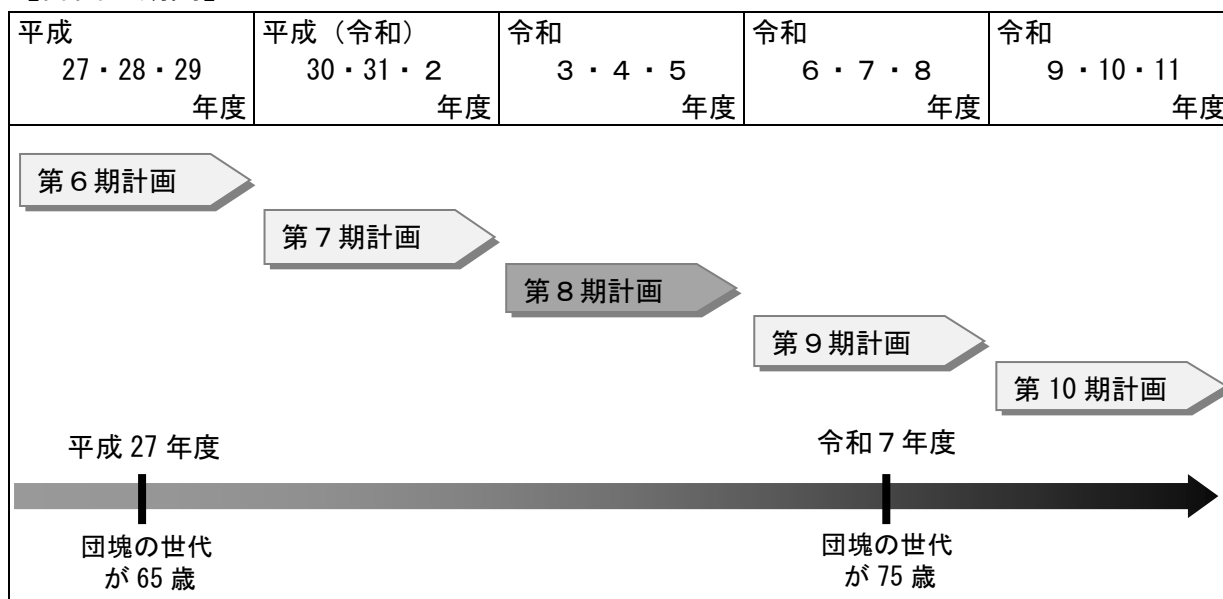
また、介護職員の事務軽減や業務の効率化に加え、サービス利用者の利便性向上のため、ICTや最先端技術について研究を進め、導入に向けた取組みを進めます。

3 計画の期間

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、3年を1期とするものです。

本計画は、計画期間を令和3年度から5年度までの3か年として、第7期の基本的な方向性を引き継ぐとともに、今期における制度改正を踏まえ、さらなる計画の推進を図ります。また、高齢者が最も多い層となる、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年度を見据えて策定します。

【計画の期間】



4 計画の策定体制・計画の周知

(1) 計画の策定の方法

① 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の実施

計画策定に先立ち、今後の介護保険事業、高齢者福祉施策を推進していくために介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施により、高齢者の健康や生活、在宅介護を取り巻く状況、今後のニーズ等の把握等を行いました。

② 大洗町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の開催

被保険者代表、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者等から構成される「大洗町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、各委員の意見を広く聴取し、計画の審議策定を行いました。

(2) 計画の周知方法

本計画の内容は、「広報おおらい」や町のホームページへの掲載等により、町民の皆様に公開・周知を図ります。

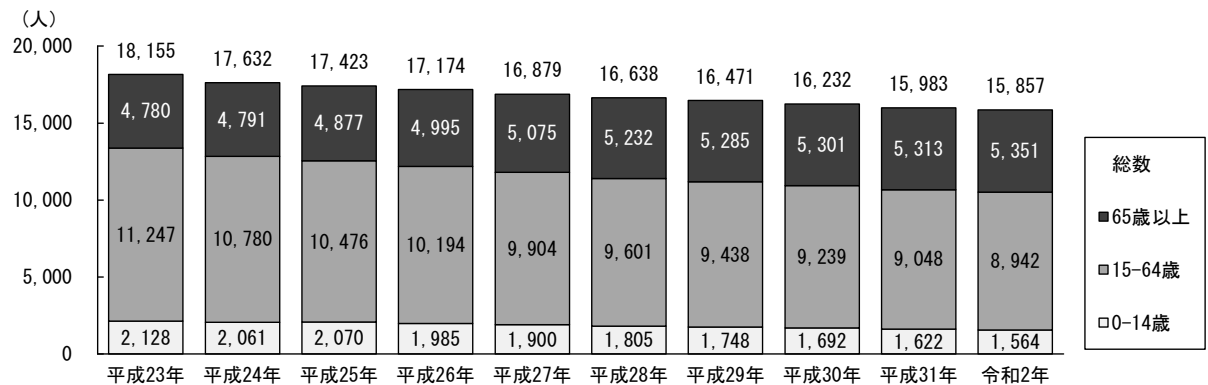
第2章 高齢者等の状況

1 大洗町の人口推移

(1) 総人口の推移

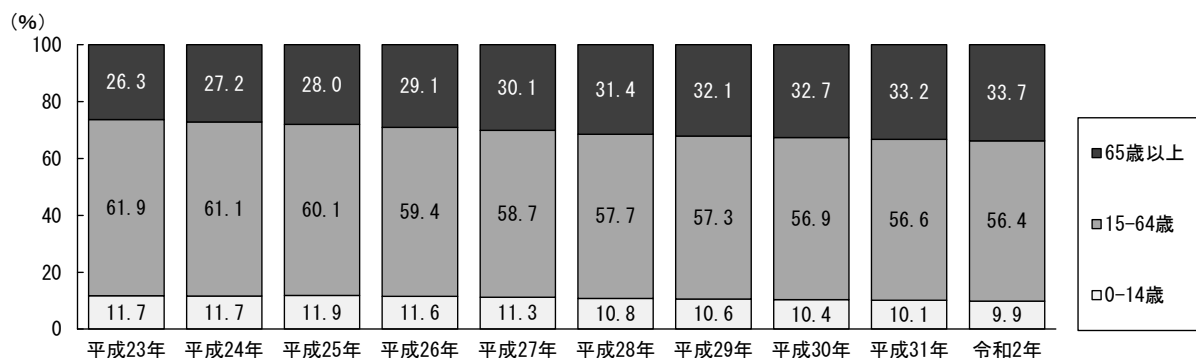
大洗町の総人口は、平成23年以降についてみると、一貫した減少傾向にあり、令和2年4月1日時点で15,857人となっています。

年代別では、年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15～64歳）について減少傾向にある一方、老年人口（65歳以上）については増加傾向が続いています。

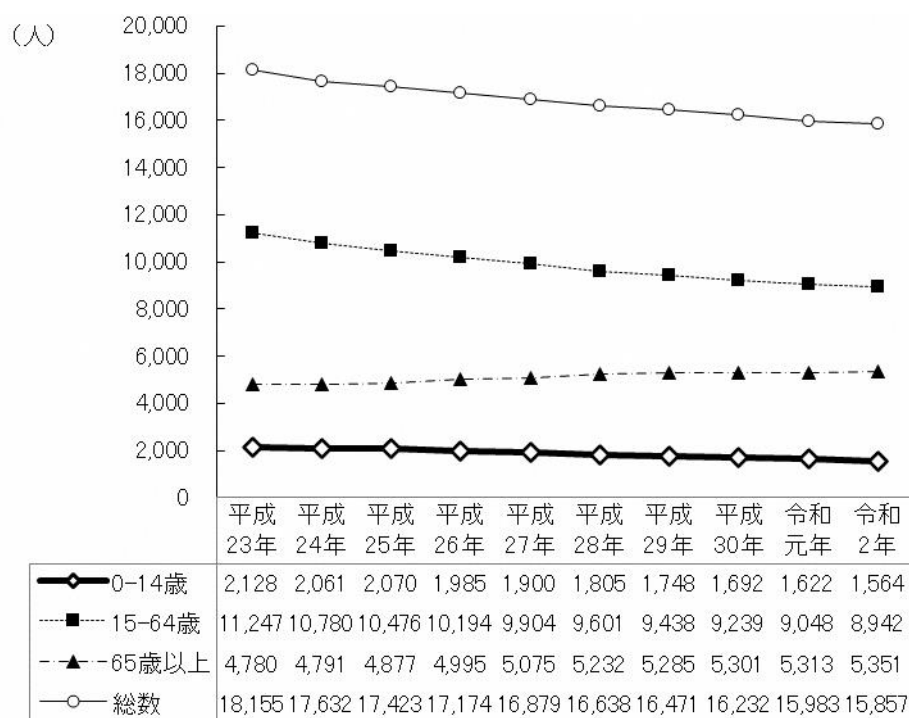


資料：常住人口調査（各年4月1日現在）

(2) 3年齢別人口割合の推移



資料：常住人口調査（各年4月1日現在）

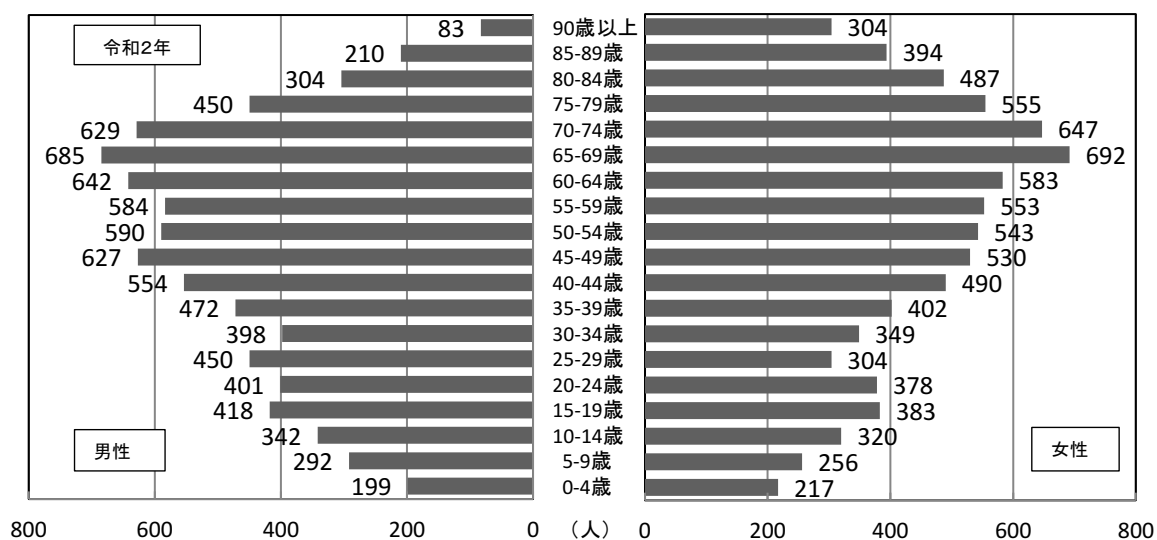


資料：常住人口調査(各年4月1日現在)

(3) 人口ピラミッド

本町の高齢者においては、65歳から79歳の世代の人口が多くなっています。男女ともに、若年者が少なく、中・高年者の多い人口構成となっています。

■ 人口ピラミッド

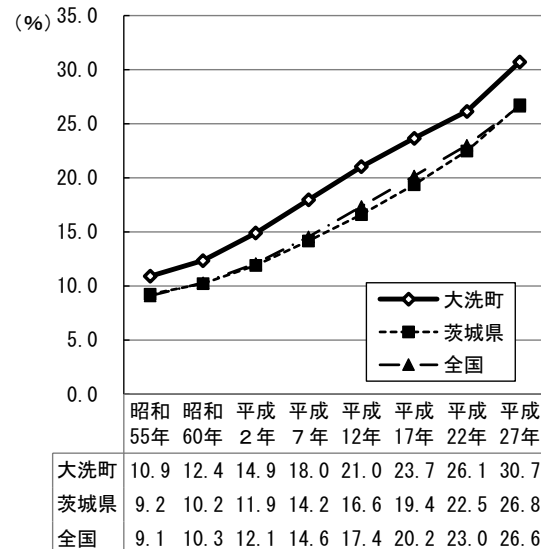


資料：住民基本台帳(1月1日現在)

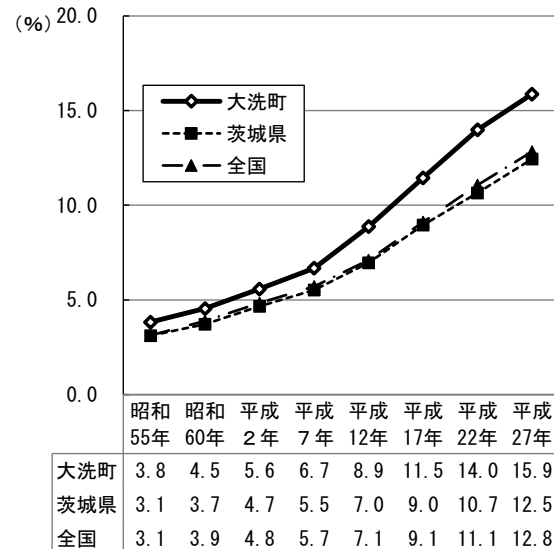
(4) 高齢化率

平成 27 年の大洗町の高齢化率（65 歳以上人口の割合）は 30.7%と 3 割を超えており、国・県を上回って推移しています。75 歳以上人口の割合についても、平成 27 年で 15.9%と国・県を上回っています。

■ 高齢化率の推移



■ 75 歳以上人口割合の推移

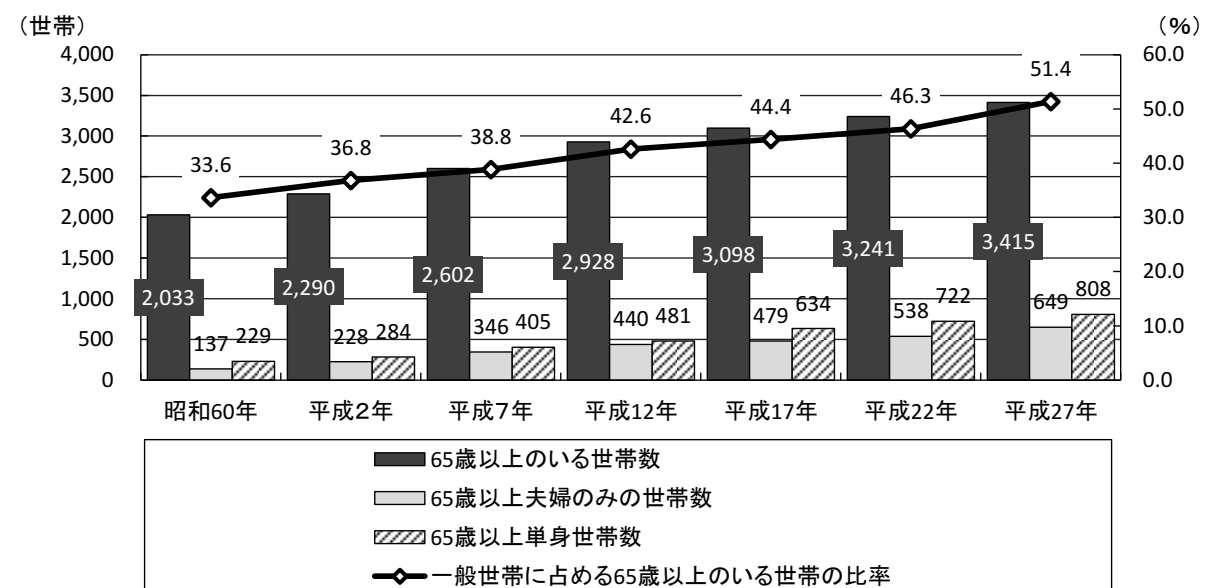


資料：国勢調査（各年 10 月現在）

(5) 高齢者世帯数

高齢者の増加に伴い、65 歳以上のいる世帯数が増加しています。また、65 歳以上夫婦のみの世帯数、65 歳以上単身世帯数といった、高齢者のみで構成されている世帯も増加が続いています。

■ 高齢者世帯数の推移

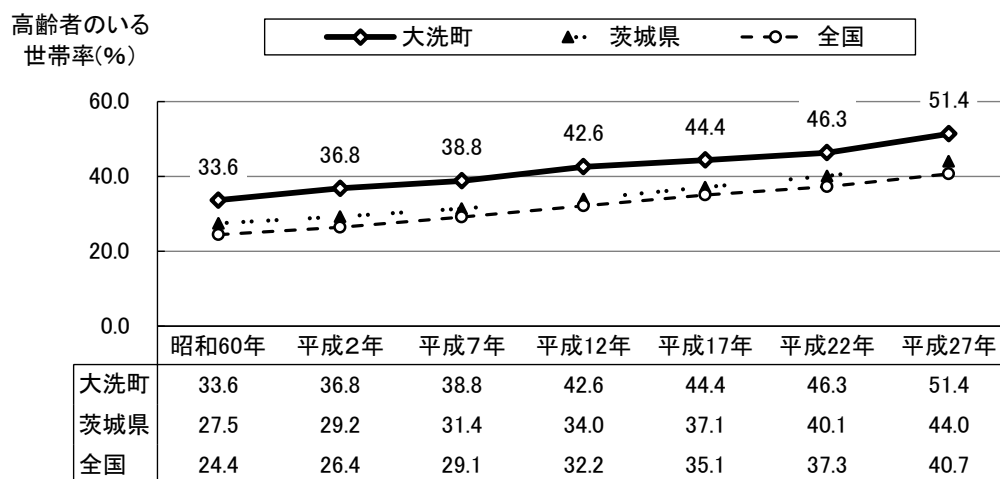


資料：国勢調査（各年 10 月現在）

(6) 高齢者世帯の割合

一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は、国・県を大きく上回って推移しています。

■ 高齢者のいる世帯の割合の推移



資料：国勢調査（各年10月現在）

(7) 高齢者人口の将来推計

高齢者人口推計については、平成27年から一貫した上昇となっており、令和7年以降は減少していく推計となっています。

（単位：人）

性別・年齢		推計値							
		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
男性	65-69歳	635	628	621	614	600	485	460	459
	70-74歳	656	641	626	612	582	551	451	430
	75-79歳	444	470	495	521	572	510	485	400
	80-84歳	323	328	333	338	348	457	409	394
	85-89歳	221	221	222	222	223	245	329	298
	90歳以上	101	108	115	121	135	152	172	227
女性	65-69歳	683	655	627	598	542	512	480	444
	70-74歳	675	669	664	658	647	515	487	457
	75-79歳	523	543	564	584	625	600	479	455
	80-84歳	466	464	461	459	454	548	529	425
	85-89歳	387	379	371	363	347	344	423	411
	90歳以上	286	293	301	308	323	325	331	389
総数		5,400	5,399	5,400	5,398	5,398	5,244	5,035	4,789

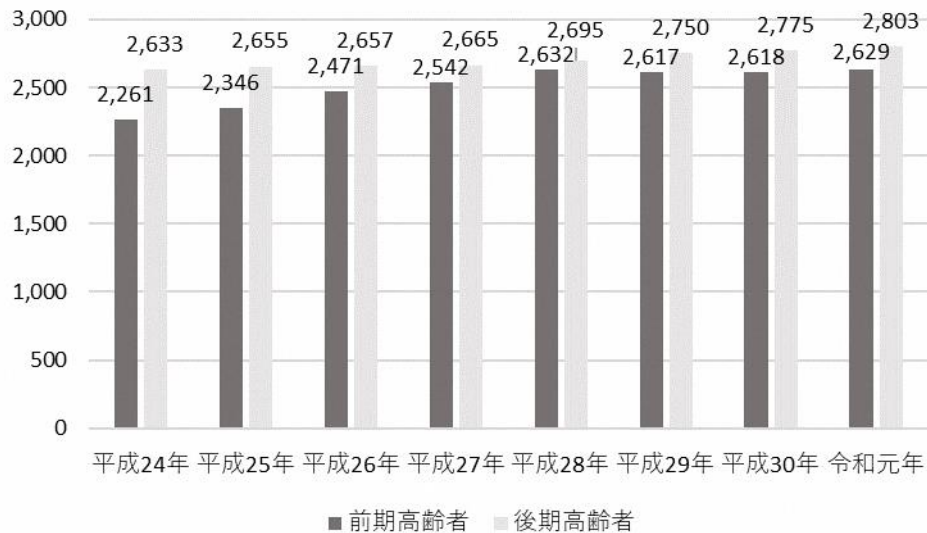
資料：「見える化」システム「日本の地域別将来推計人口」

2 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者について、平成24年から令和元年にかけて前期高齢者は368人、後期高齢者は170人増加し、総数でみると538人の増加となっています。

(単位:人)

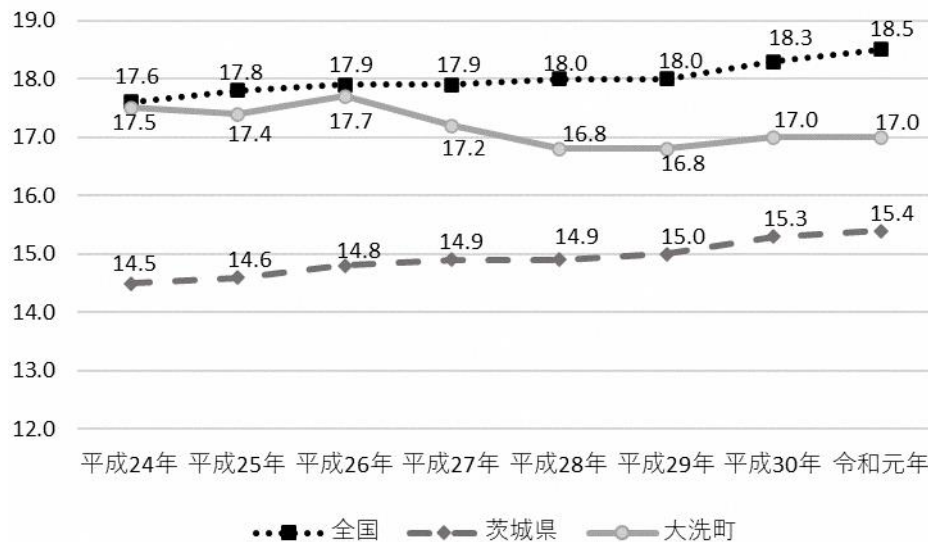


資料:厚生労働省「見える化」システム総括表より抜粋

(2) 要介護認定率の推移

第1号被保険者の要介護認定率の推移について、全国平均より低く、茨城県平均より高い状況にあります。

(単位:%)

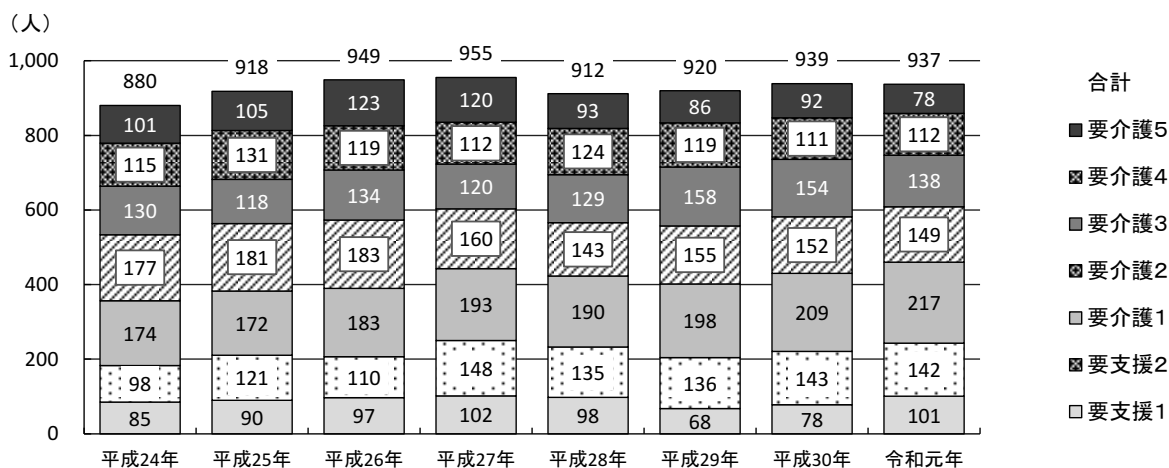


資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(3) 要支援・要介護認定者数の推移

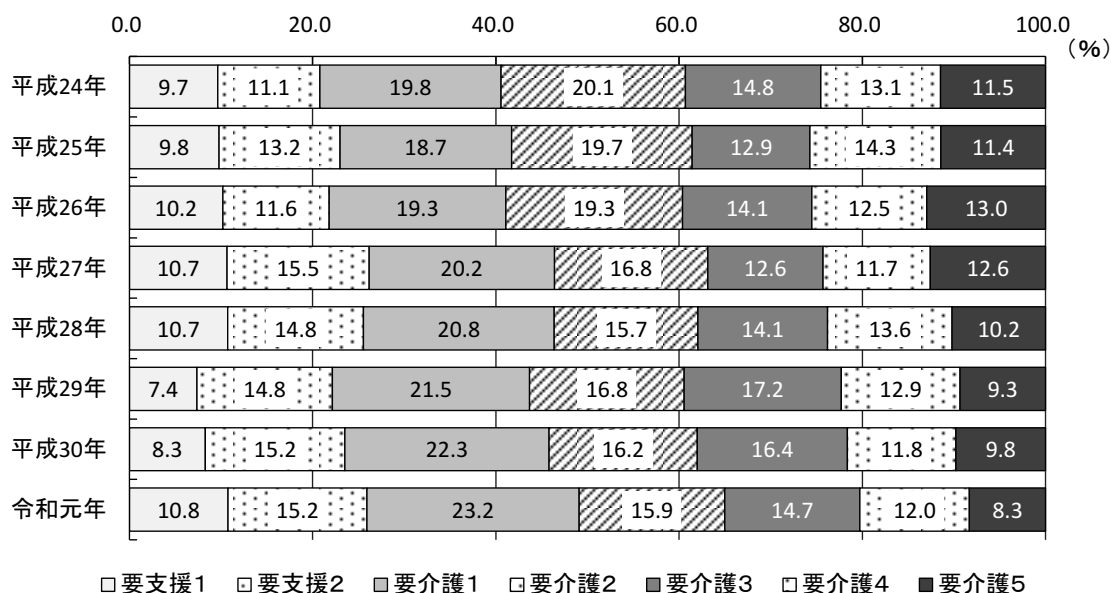
要支援・要介護認定者の推移について、総数でみると平成24年から令和元年にかけて57人の増加となっています。平成24年から令和元年にかけての要介護度別の推移をみると、要介護3、要介護4、要介護5は減少傾向にありますが、ほかの要介護度は増加傾向にあります。

■要介護度別認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

■要介護度別認定者割合の推移



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

(4) 介護(介護予防)サービス利用者数の推移

(単位：人)

サービス種類		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年
施設	小計	2,738	2,676	2,891	2,951	2,936
	介護老人福祉施設	1,288	1,298	1,371	1,418	1,400
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	12	12	12	6
	介護老人保健施設	1,200	1,186	1,320	1,356	1,385
	介護医療院	－	－	－	1	0
	介護療養型医療施設	238	180	188	164	145
居住系	小計	587	551	548	518	596
	特定施設入居者生活介護	89	66	69	82	85
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	498	485	479	436	511
在宅	訪問介護	1,647	1,584	1,158	932	809
	訪問入浴介護	98	95	96	71	56
	訪問看護	778	876	978	941	774
	訪問リハビリテーション	40	77	61	80	288
	居宅療養管理指導	454	475	526	645	752
	通所介護	3,116	2,815	2,370	2,018	1,908
	地域密着型通所介護	－	315	349	330	320
	通所リハビリテーション	1,084	1,011	1,057	1,186	1,200
	短期入所生活介護	738	695	764	854	710
	短期入所療養介護（老健）	64	58	88	61	89
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	1	0
	福祉用具貸与	2,620	2,610	2,667	2,932	3,087
	特定福祉用具販売	55	44	60	55	54
	住宅改修	38	35	37	58	41
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	5
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援	5,873	5,827	5,478	5,258	5,157

資料：厚生労働省「見える化」システムより

「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(5) 給付費の推移

① 給付費(介護給付)

サービス種類		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
訪問介護	給付費(千円)	45,625	44,814	60,526
	回数(回)	1,361.2	1,340.7	1,833.2
	人数(人)	78	67	69
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,689	3,331	3,859
	回数(回)	25	22	26
	人数(人)	6	5	5
訪問看護	給付費(千円)	29,584	24,435	26,592
	回数(回)	701.7	548.6	573.2
	人数(人)	60	49	53
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,171	8,445	11,402
	回数(回)	64.6	261.9	354.7
	人数(人)	4	16	23
居宅療養管理指導	給付費(千円)	4,770	5,149	6,012
	人数(人)	50	56	63
通所介護	給付費(千円)	168,408	163,856	132,746
	回数(回)	1,772	1,761	1,418
	人数(人)	168	159	123
通所リハビリテーション	給付費(千円)	67,228	66,740	67,815
	回数(回)	594.1	623.8	613.5
	人数(人)	67	72	70
短期入所生活介護	給付費(千円)	92,482	80,530	79,218
	日数(日)	970.1	782.3	770.1
	人数(人)	67	54	51
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	6,034	7,372	6,015
	日数(日)	46.1	55.2	43.6
	人数(人)	5	7	6
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	174	0	0
	日数(日)	1.2	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	28,255	27,506	31,231
	人数(人)	180	184	204
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,052	1,061	1,594
	人数(人)	4	3	5
住宅改修費	給付費(千円)	3,675	2,596	2,528
	人数(人)	4	2	2
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	15,208	17,026	14,659
	人数(人)	7	7	6

サービス種類		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	0	1,041	0
	人数（人）	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	28,977	30,118	59,255
	回数（回）	347.5	365.0	647.5
	人数（人）	28	27	50
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	99,820	115,713	121,400
	人数（人）	36	42	43
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	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）	2,920	1,401	0
	人数（人）	1	1	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
	人数（人）	0	0	0
介護老人福祉施設	給付費（千円）	368,753	361,059	358,598
	人数（人）	118	117	115
介護老人保健施設	給付費（千円）	357,194	370,090	376,495
	人数（人）	113	115	114
介護医療院	給付費（千円）	74	0	0
	人数（人）	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費（千円）	54,426	48,983	43,742
	人数（人）	14	12	9
居宅介護支援	給付費（千円）	60,266	55,833	55,924
	人数（人）	343	330	327
合計	給付費（千円）	1,440,783	1,437,099	1,459,610

※令和2年度は見込値、給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

資料：厚生労働省「見える化」システム

② 給付費(予防給付)

サービス種類		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	7,331	5,710	4,016
	回数(回)	221.0	143.3	84.8
	人数(人)	18	15	13
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,216	3,891	5,014
	回数(回)	35.5	121.1	155.1
	人数(人)	3	9	12
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	394	656	565
	人数(人)	4	7	7
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	14,168	12,480	10,005
	人数(人)	32	28	24
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,333	2,742	1,365
	日数(日)	30.7	32.4	15.7
	人数(人)	5	5	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	55	43	0
	日数(日)	0.4	0.5	0.0
	人数(人)	0	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
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設・介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	4,425	4,937	5,206
	人数(人)	64	73	78
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	403	384	0
	人数(人)	1	1	0
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,291	1,635	2,272
	人数(人)	1	1	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	408	22	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	1,921	3,580
	人数(人)	0	1	1
介護予防支援	給付費(千円)	5,184	5,401	5,457
	人数(人)	95	99	99
合計	給付費(千円)	37,206	39,823	37,481

※令和2年度は見込値、給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

資料：厚生労働省「見える化」システム

③ 地域支援事業費

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：円)

サービス種別・項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
自立支援型訪問介護	5,325,328	4,968,833	5,500,000
(利用者数：人)	(30)	(31)	(32)
短期集中型訪問介護	171,000	0	0
自立支援型通所介護	21,508,764	22,133,057	23,000,000
(利用者数：人)	(75)	(81)	(83)
閉じこもり予防型通所介護	649,876	514,746	45,300
(利用者数：人)	(9)	(8)	(1)
短期集中型通所介護	674,334	0	0
介護予防ケアマネジメント	4,152,440	3,992,583	4,000,000
介護予防把握事業	1,920,000	1,920,000	1,920,000
介護予防普及啓発事業	486,887	456,478	1,562,000
地域介護予防活動支援事業	7,460,000	7,460,000	7,460,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	173,460	176,941	150,000

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

サービス種別・項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	21,700,000	23,300,000	28,720,000
任意事業	2,518,588	2,419,564	2,654,000

3. 包括的支援事業（社会保障充実分）

サービス種別・項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
在宅医療・介護連携推進事業	129,312	66,522	7,590
生活支援体制整備事業	1,891,924	1,954,924	2,018,000
認知症初期集中支援推進事業	187,343	213,630	132,000
認知症地域支援・ケア向上事業	1,833,725	1,671,800	1,547,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	—	—	0
地域ケア会議推進事業	210,000	226,000	233,000

4. 地域支援事業費計

サービス種別・項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	42,522,089	41,622,638	43,637,300
包括的支援事業及び任意事業費	24,218,588	25,719,564	31,374,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	4,252,304	4,132,876	3,937,590
地域支援事業費	70,992,981	71,475,078	78,948,890

※令和2年度は見込値、人数は1月当たりの利用者数

資料：厚生労働省「見える化」システム

3 アンケート結果より

大洗町における高齢者の日頃の生活状況や地域生活の課題を把握し、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に活かすことを目的に、2種類のアンケート調査を実施しました。

(1) 調査の実施概要

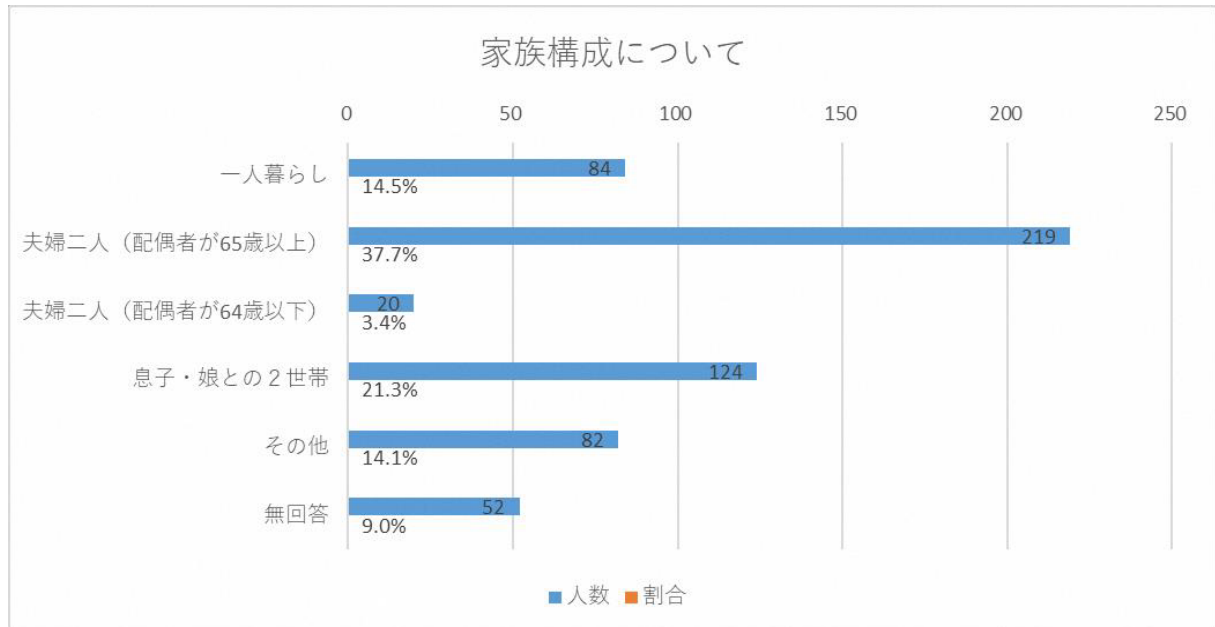
調査区分 項目	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象者	令和元年11月8日時点において、要介護認定を受けていない65歳以上の方	要介護認定を受けながら在宅で生活を送り、令和元年8月から令和2年3月までの間に「更新・区分変更」の申請をされた方
調査方法	郵送配布・郵送回収	認定調査員による聞き取り調査
調査期間	令和元年11月25日 ～12月16日	令和元年8月1日 ～令和2年3月31日
配付数	1,000件	400件
回収件数 (回収率)	583件 (58.3%)	370件 (92.5%)
アンケートにおける回答者数について	① n=581 全者共通内容の質問への回答者数。 ② n=70 [8] (3) (6) [9] (5) 全回答者581人中、町独自の任意回答の質問をし、回答があったグループAの回答者数。 ③ n=72 [8] (4) [10] (1)～(3) 全回答者581人中、町独自の任意回答の質問をし、回答があったグループBの回答者数。 ③ n=74 [8] (2), (5) 全回答者581人中、町独自の任意回答の質問をし、回答があったグループCの回答者数。	① n=191 [11], [12] [10]で「フルタイム、パートタイム」と答えた54.9%の回答者数。 ② n=348 [2]～[6] [10] 全回答者370人のうち、「主な介護者のみへの質問」に対する回答者数。

※回答者数はnで表記します

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(健康とくらしの調査)結果概要

[1] 家族構成について

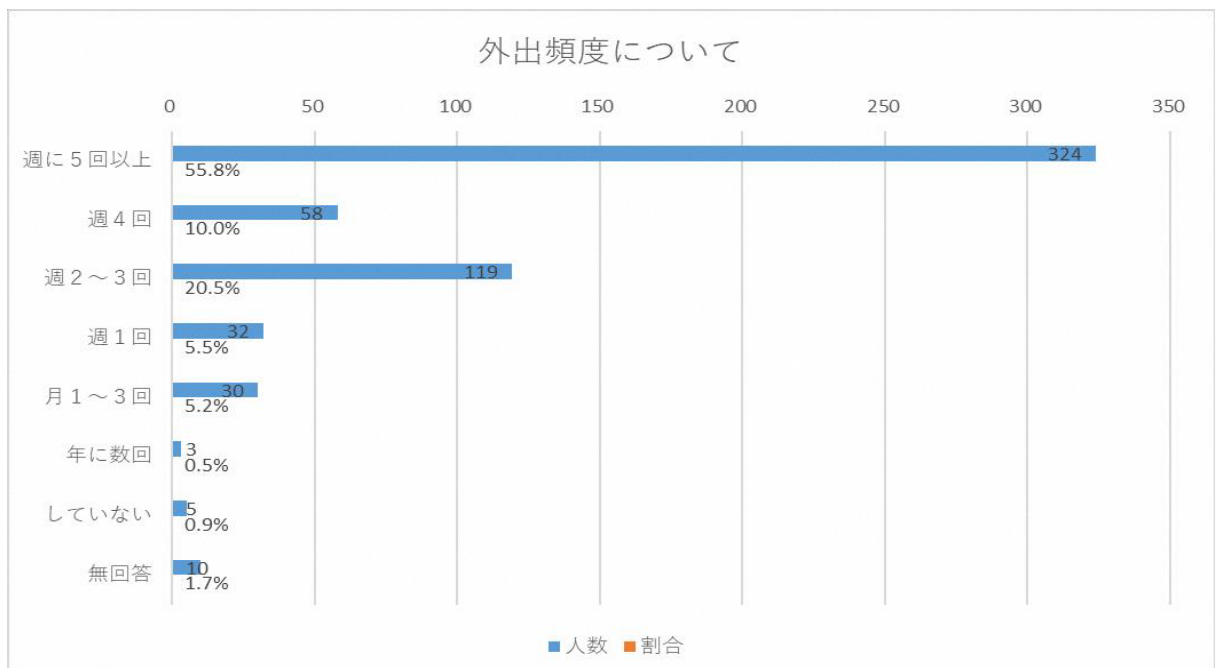
n=581 人



家族構成については「夫婦二人（配偶者が 65 歳以上）」が 37.7%で最も高くなっています。

[2] 外出頻度について

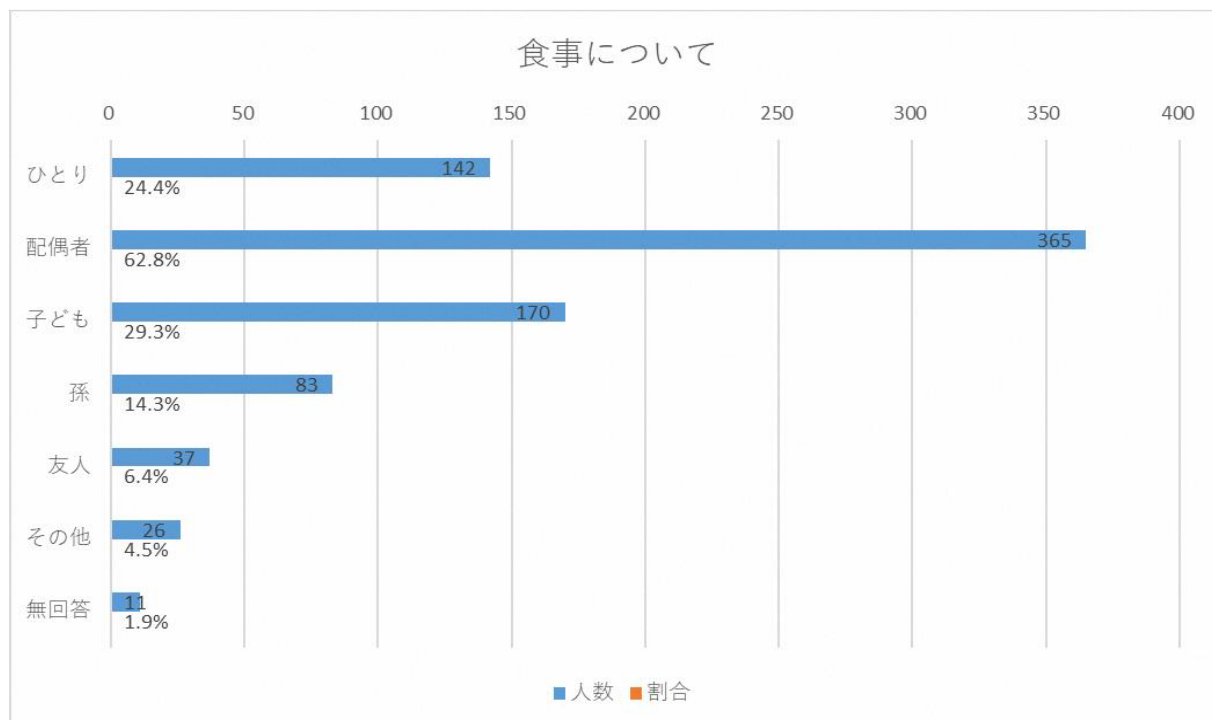
n=581 人



外出頻度については「週に5回以上」が 55.8%で最も高く、「年に数回」が 0.5%で最も低くなっています。

[3] 食事は誰とすることが多いですか。(複数回答可)

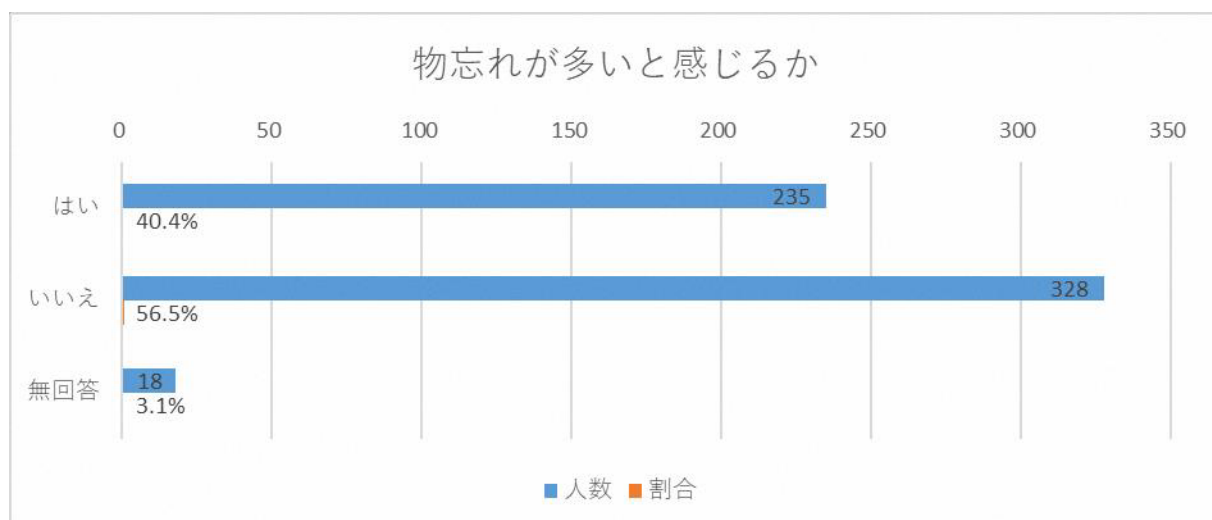
n=581 人



食事を誰とすることが多いかについては「配偶者」が 62.8% で最も高く、「その他」が 4.5% で最も低くなっています。

[4] 物忘れが多いと感じますか。

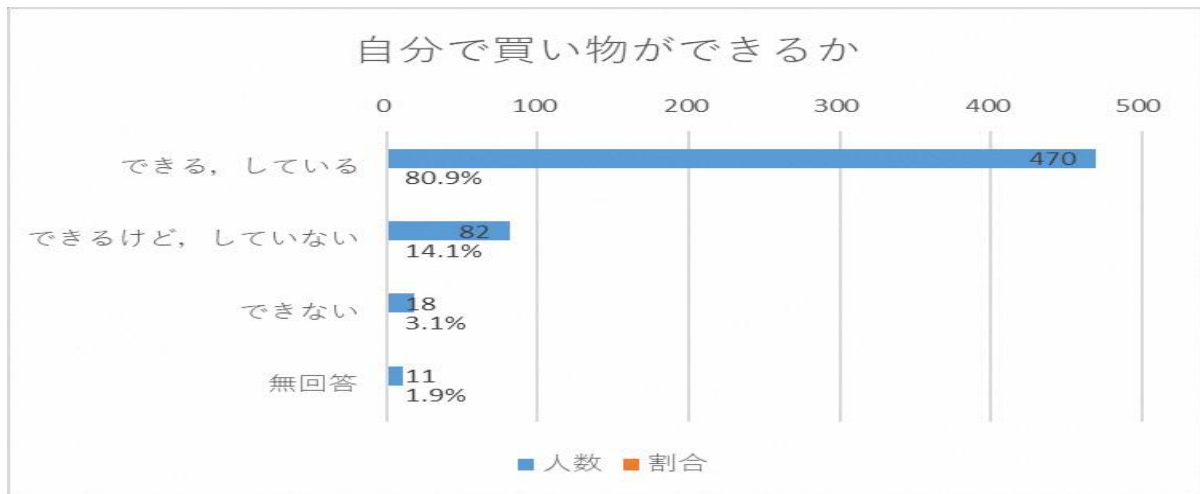
n=581 人



物忘れが多いと感じるかについては「いいえ」が 56.5% で最も高くなっています。

[5] 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。

n=581 人

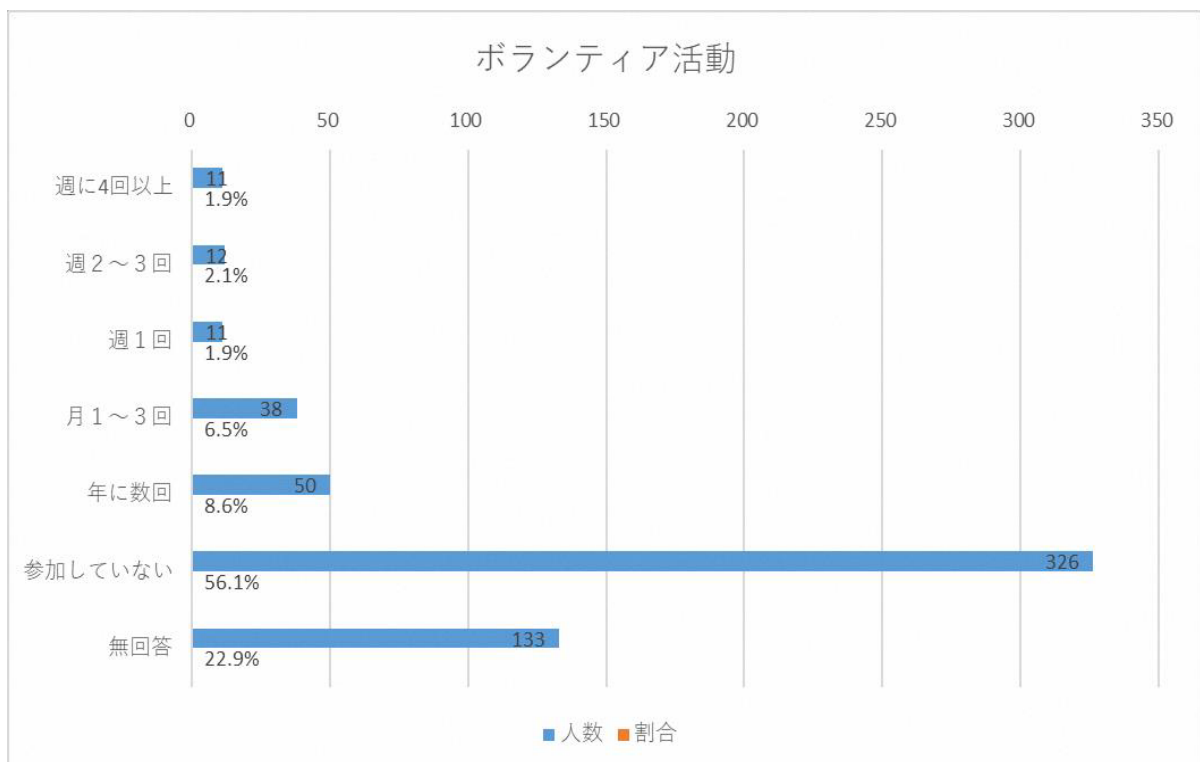


自分で買い物ができるかについては「できる, している」が 80.9%で最も高くなっています。

[6] グループ活動について

(1) ボランティア活動

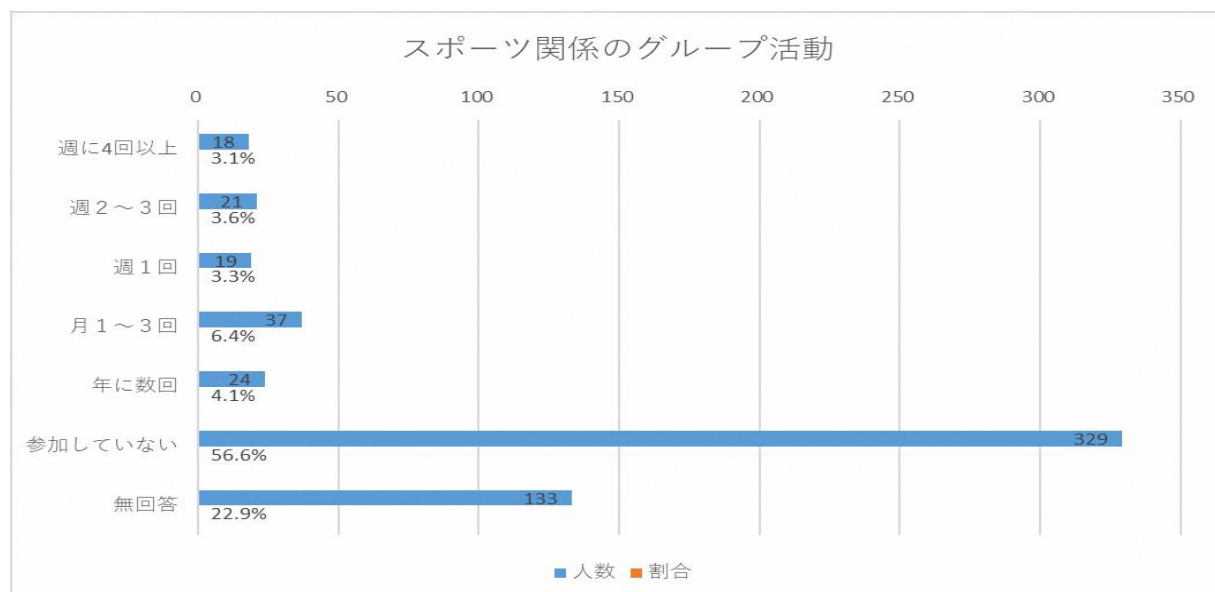
n=581 人



ボランティア活動への参加については「参加していない」が 56.1%で最も高くなっています。

(2) スポーツ関係のグループ活動

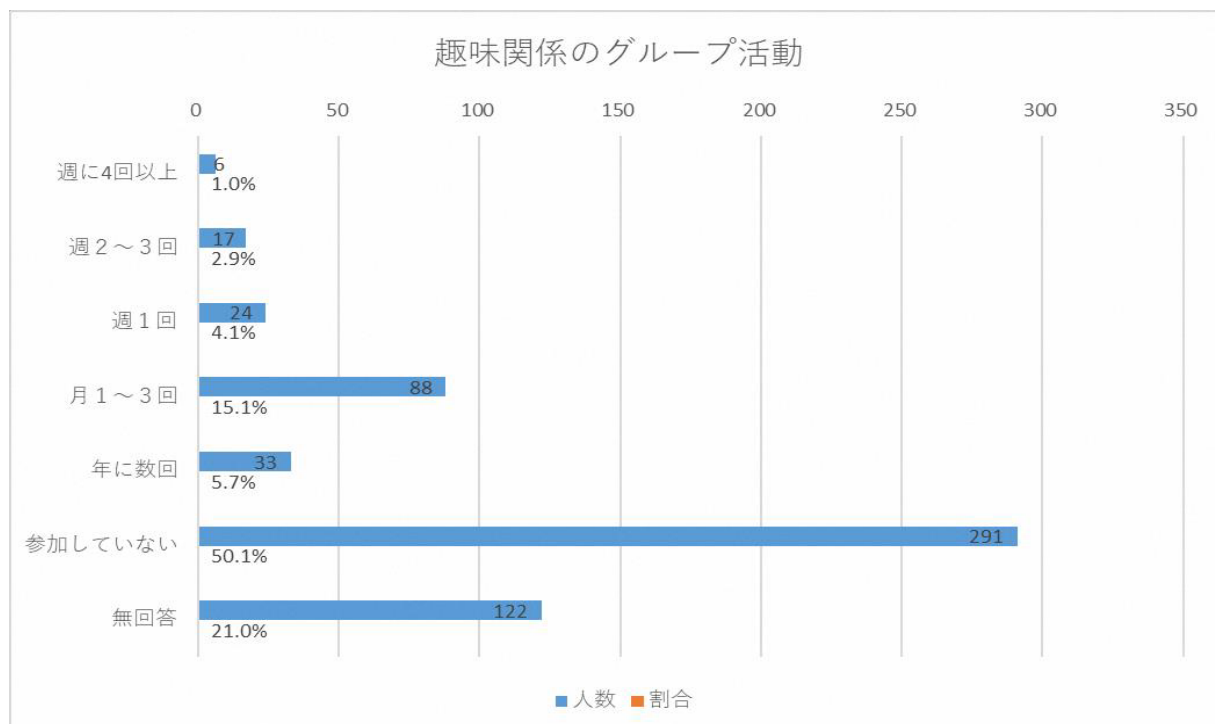
n=581 人



スポーツ関係のグループ活動への参加については「参加していない」が56.6%で最も高くなっています。

(3) 趣味関係のグループ活動

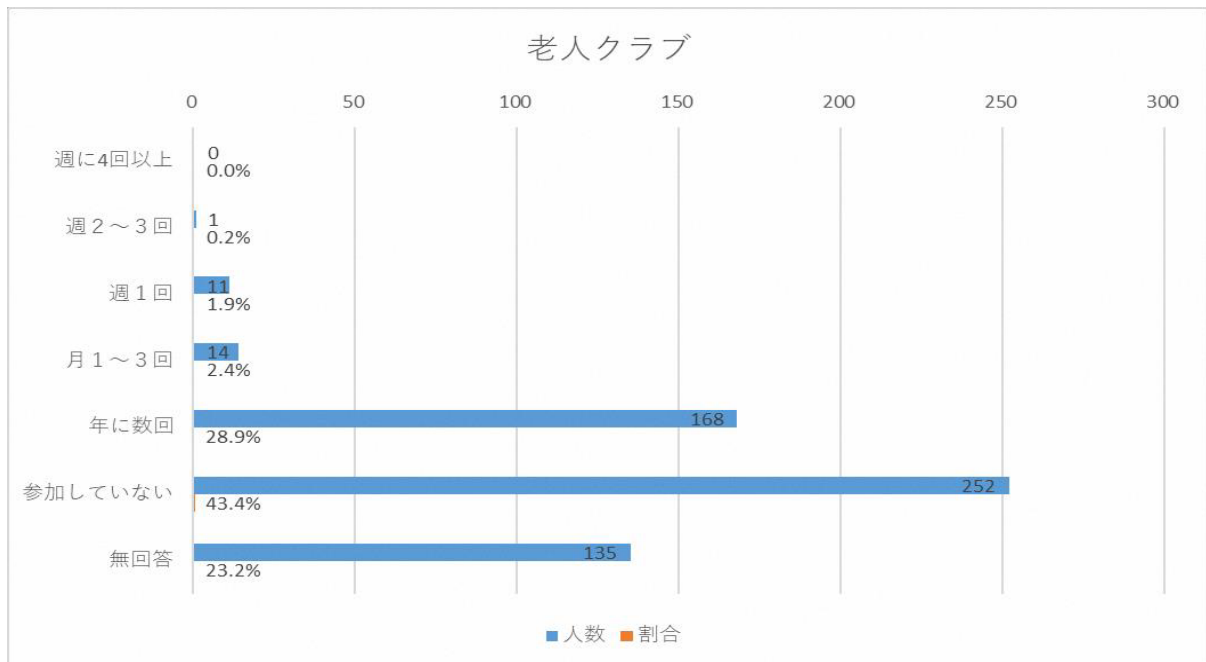
n=581 人



趣味関係のグループ活動への参加については「参加していない」が50.1%で最も高くなっています。

(4) 老人クラブ

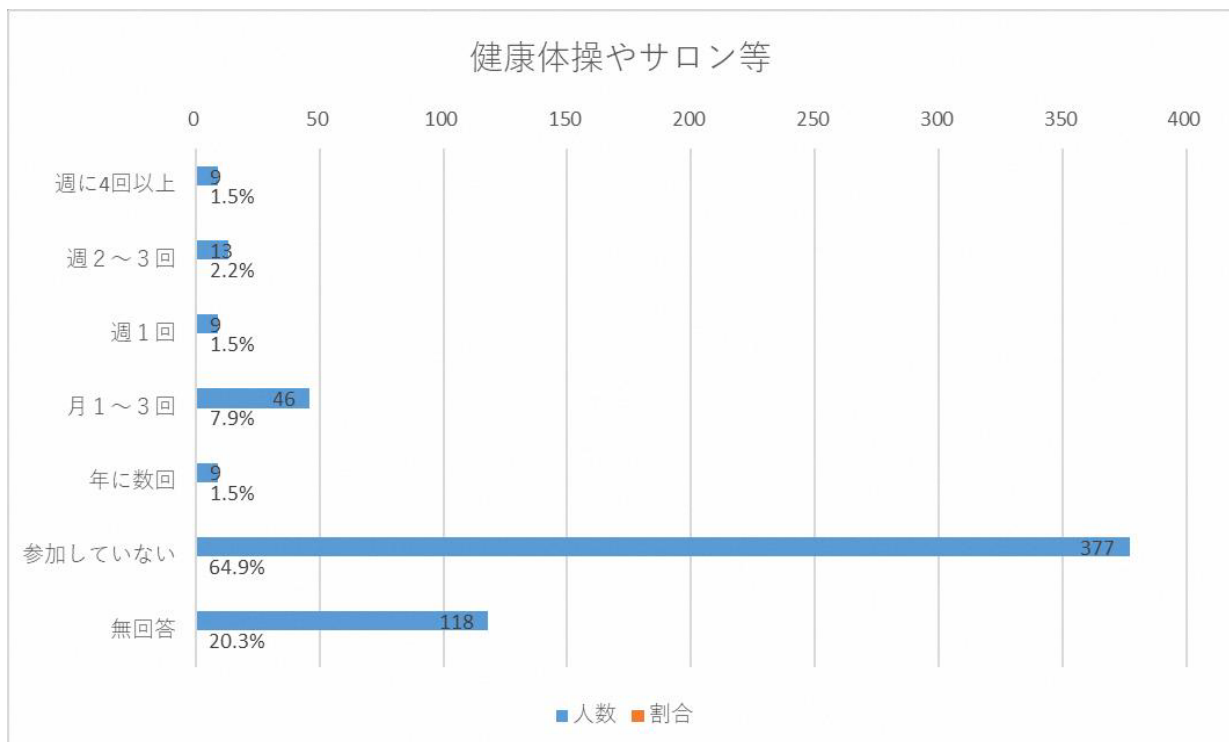
n=581 人



老人クラブへの参加については「参加していない」が43.4%で最も高くなっています。

(5) 健康体操やサロン、介護予防のための通いの場

n=581 人

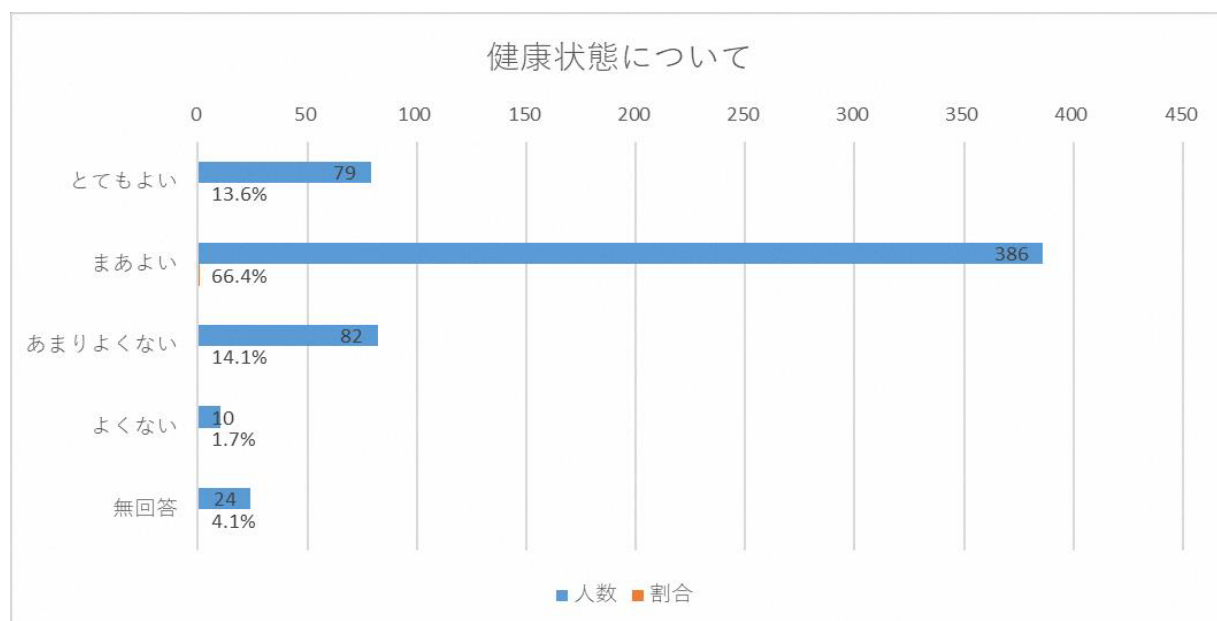


健康体操やサロン、介護予防のための通いの場等への参加については「参加していない」が64.9%で最も高くなっています。

[7] 身体状況について

(1) 健康状態について

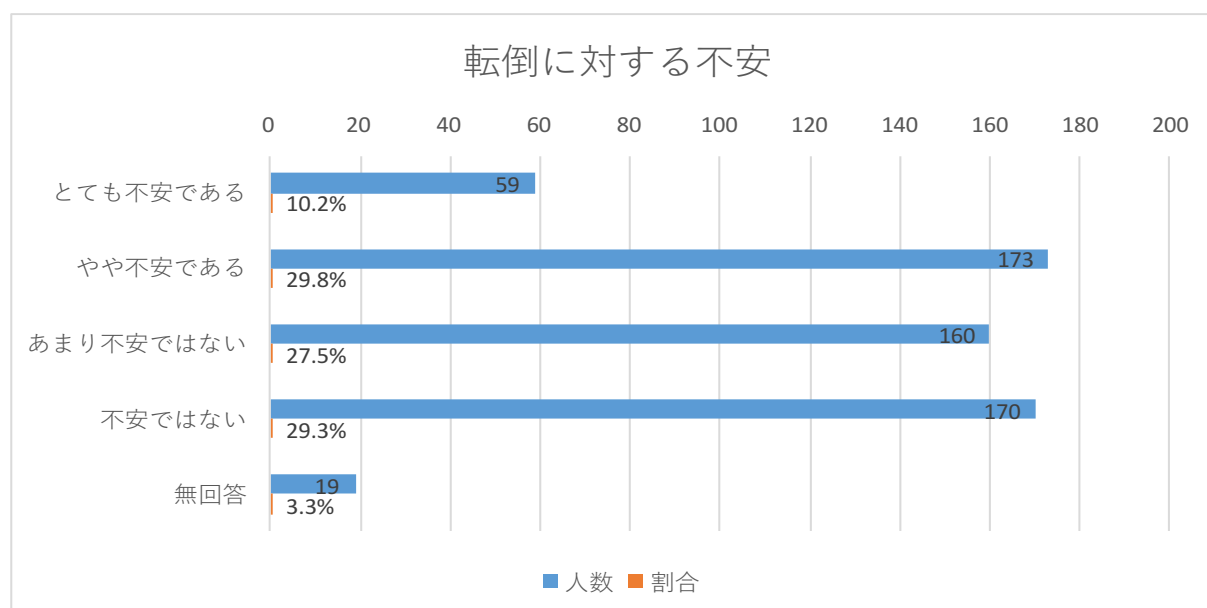
n=581 人



健康状態については「まあよい」が 66.4%で最も高く、「とてもよい」13.6%と合わせると 80.0%が概ね「よい」という回答になっています。

(2) 転倒に対する不安について

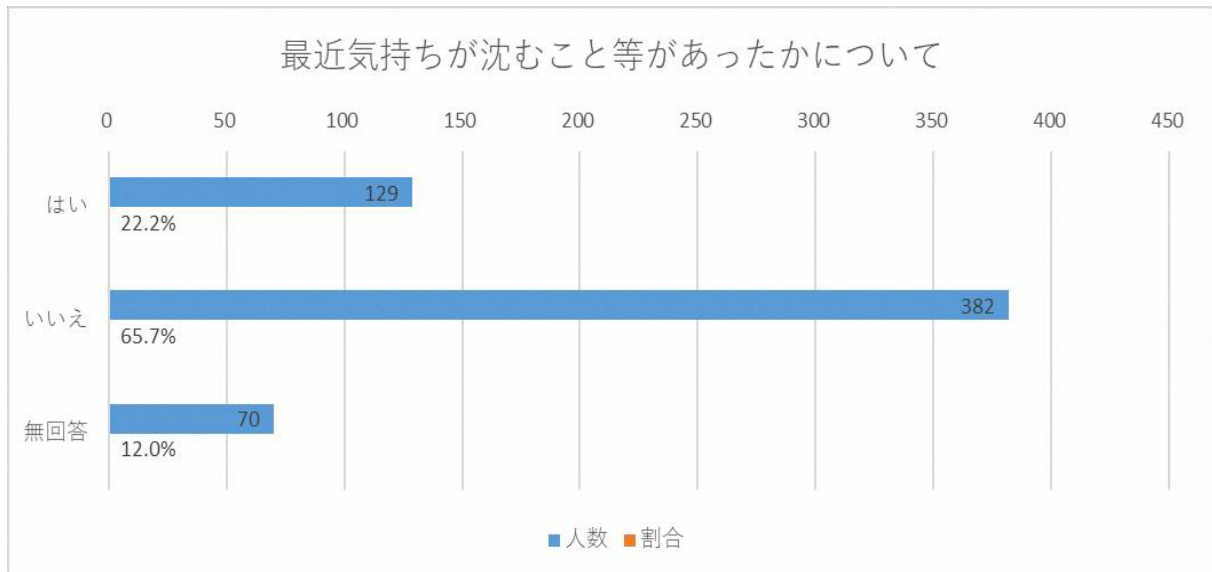
n=581 人



転倒に対する不安については「やや不安である」が 29.8%と最も高くなっていますが、「不安ではない」と「あまり不安ではない」を合わせて 56.8%は概ね不安を感じていない回答になっています。

(3) この1ヶ月間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりしたことがありますか。

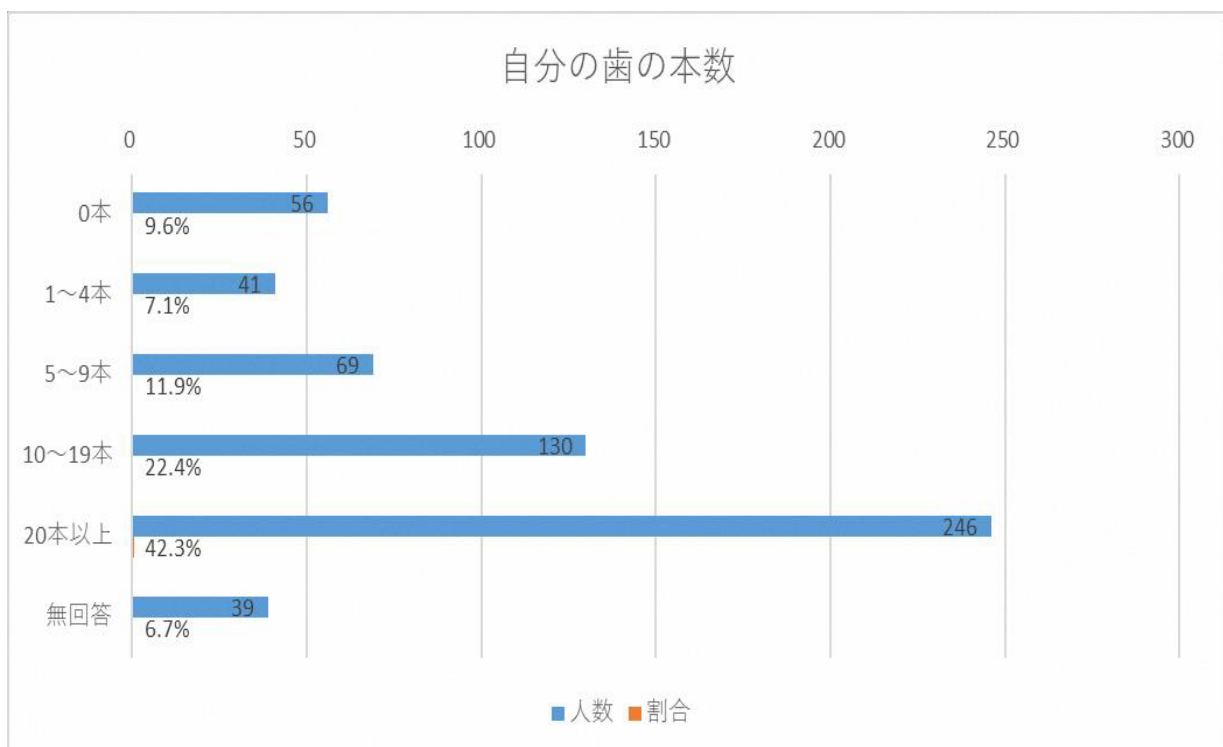
n=581 人



最近1ヶ月について、22.2%の人が「気持ちが沈んだり憂鬱な気持ちになることがあった」と回答しています。

(4) 自分の歯が何本残ってますか。(親知らずを含め全32本として)

n=581 人

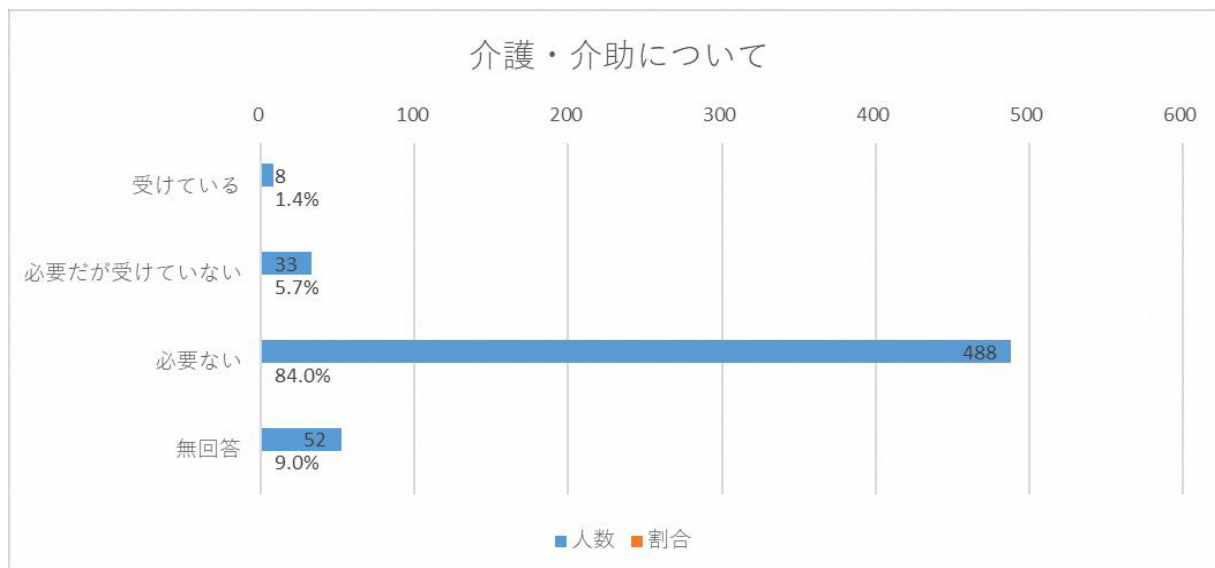


自分の歯の本数については「20本以上」が42.3%と最も高くなっており、「10～19本」が22.4%で2番目となっています。一方「10本未満」という回答が28.6%と約3割となっています。

[8]医療・介護について

(1) あなたは普段の生活で誰かの介護・介助が必要ですか。

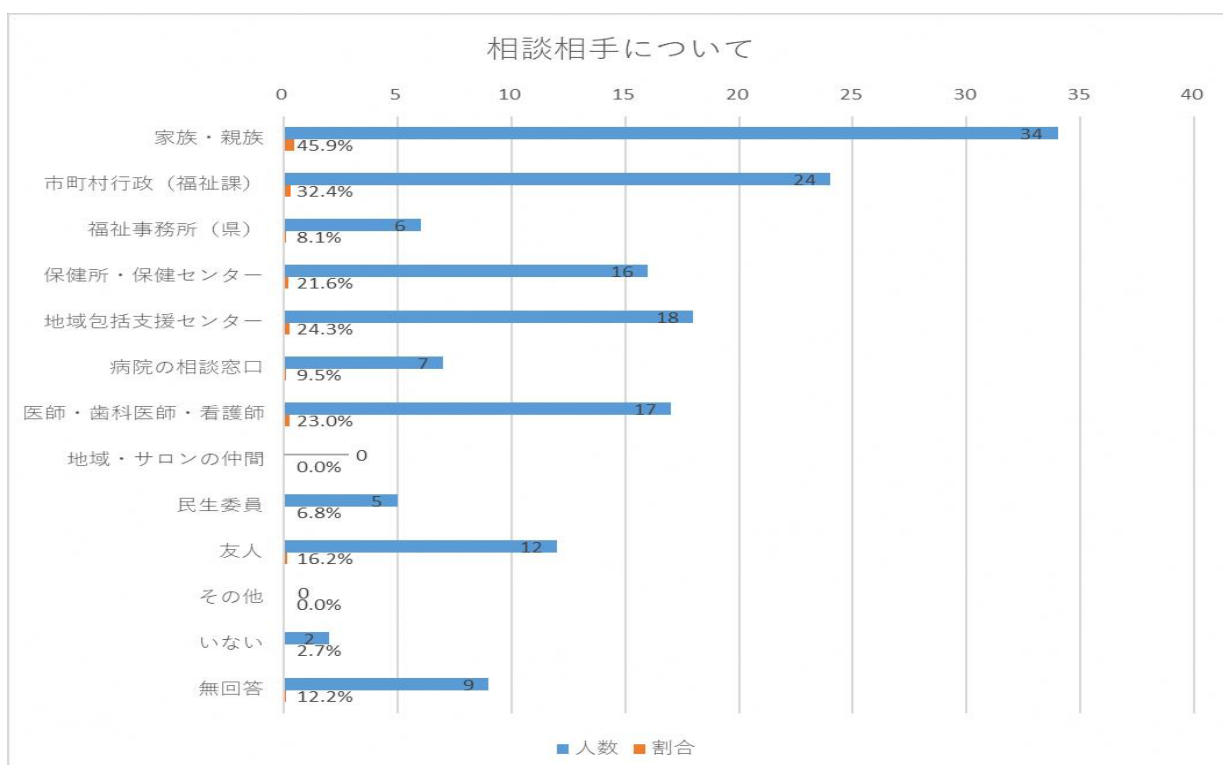
n=581 人



介護・介助については「必要ない」が84.0%と最も高くなっており、「必要だが受けていない」が5.7%で2番目となっています。

(2) あなたが医療や介護について相談する(したい)人は誰ですか。

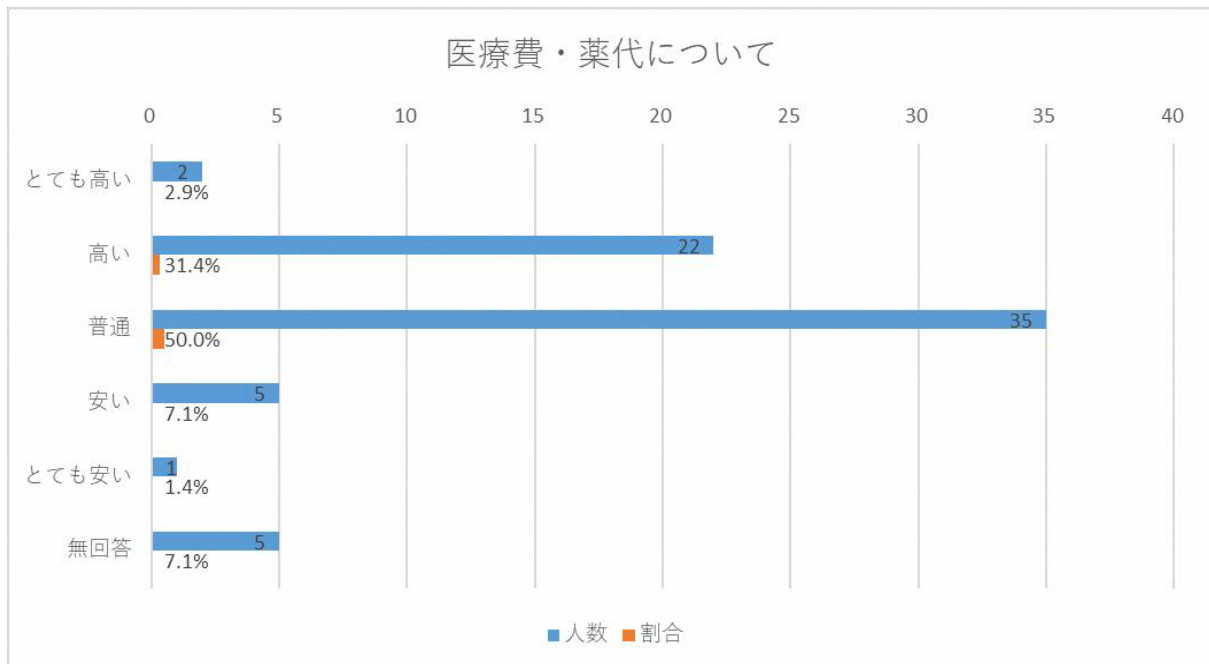
n=74 人



介護・介助の相談相手については「家族・親族」が45.9%と最も高くなっており、「市町村行政」が32.4%で2番目となっています。

(3) 医療費・薬代は高いと感じますか。

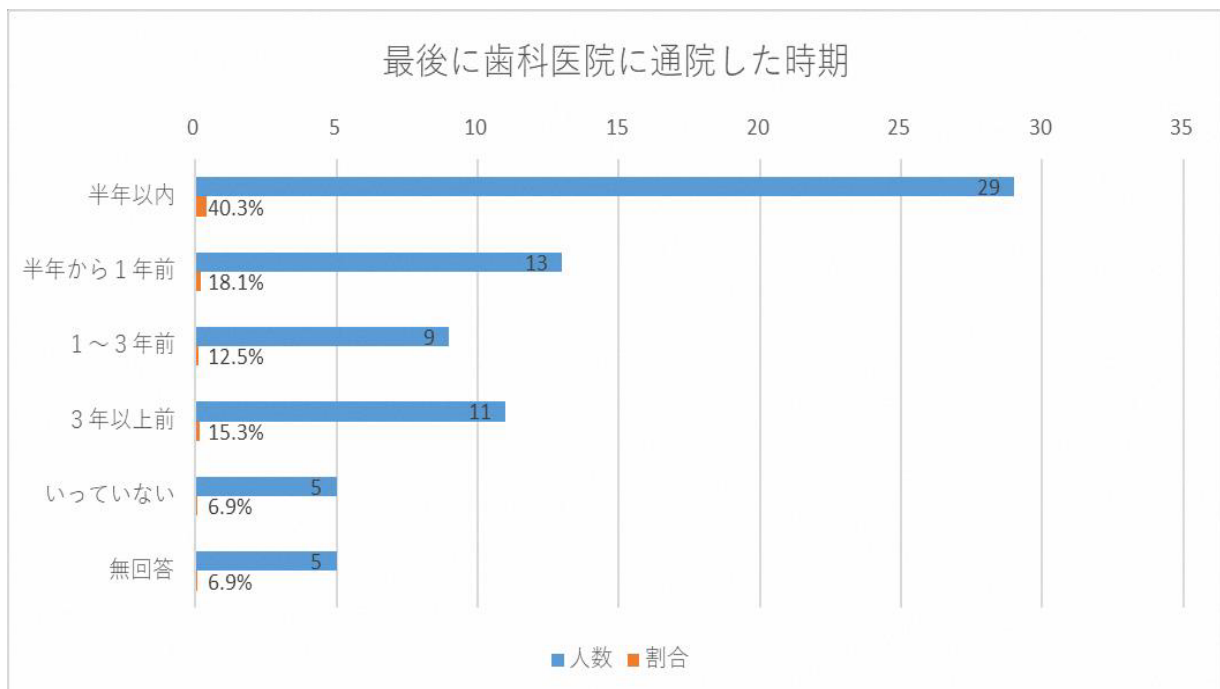
n=70 人



医療費・薬代については「普通」が50.0%と最も高くなっており、「高い」が31.4%で2番目となっています。

(4) 最後に歯科医院に通院したのはいつですか。

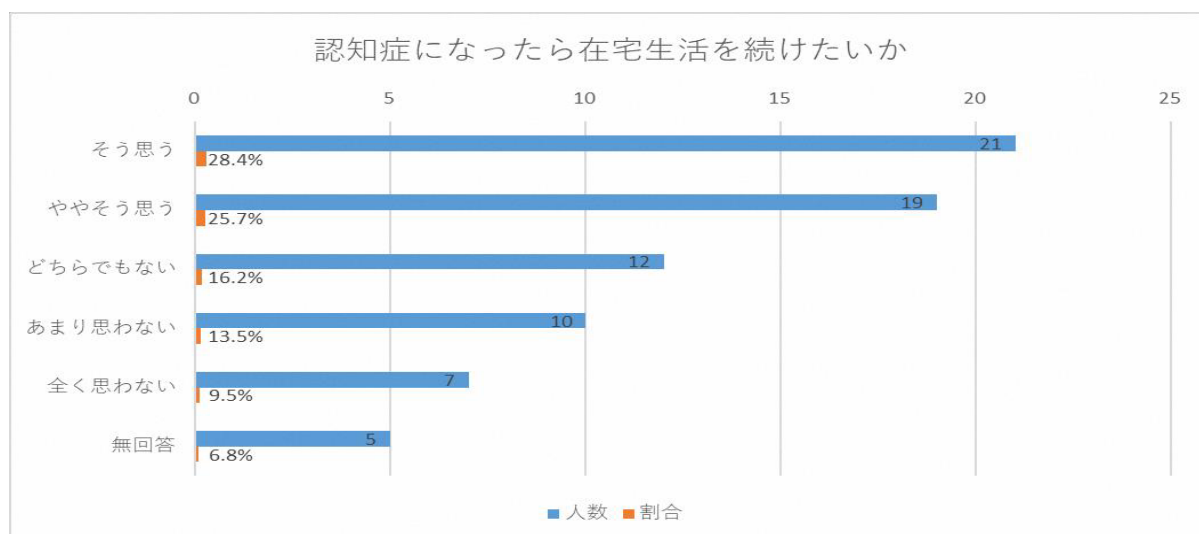
n=72 人



最後に歯科医院に通院した時期については「半年以内」が40.3%と最も高く、「半年から1年前」が18.1%で2番目となっています。一方、「1年以上歯科医に通院していない」という回答が34.7%と3割強になっています。

(5) もしも自分が認知症になったら、周りの人に助けてもらいながら自宅で生活を続けたいと思いますか。

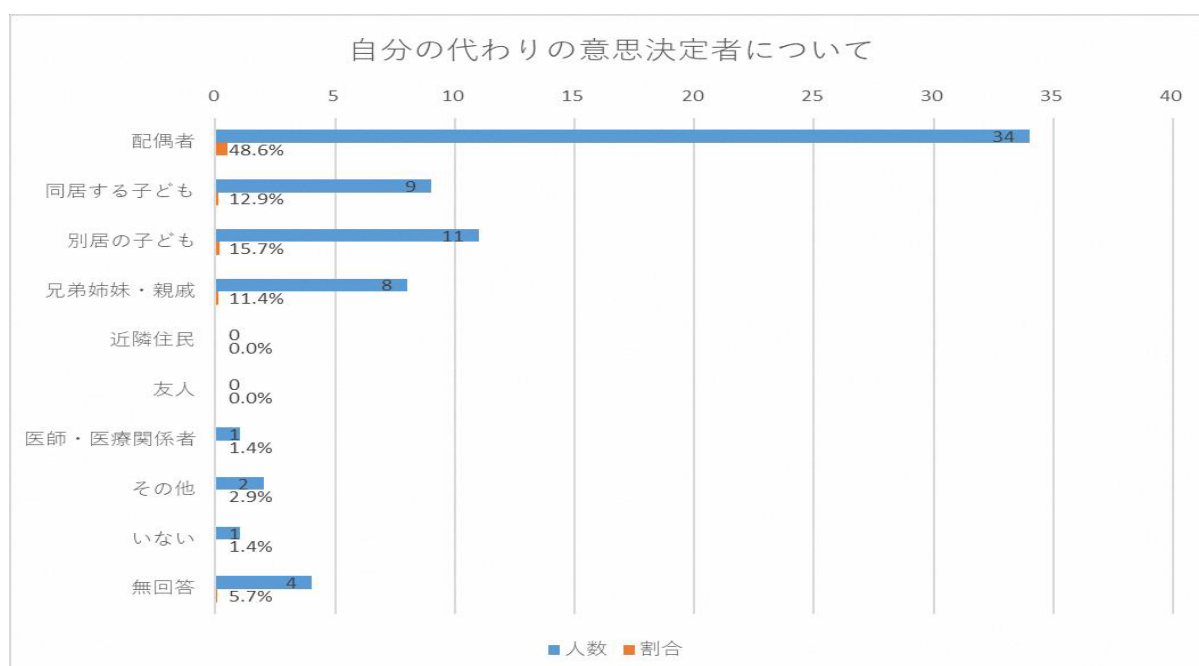
n=74 人



もしも自分が認知症になった場合、自宅で生活を続けたいかについては「そう思う」が28.4%と最も高く、2番目に高い「ややそう思う」の25.7%と合わせて54.1%が在宅生活を続けたいという回答になっています。

(6) 自分が意思決定できなくなった場合、自分の医療・介護について誰に意思決定して欲しいと思いますか。

n=70 人

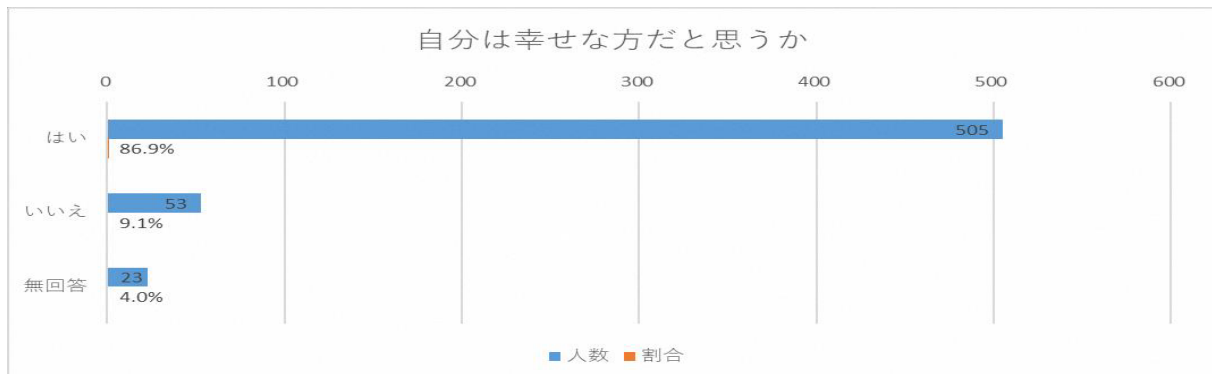


もしもの時に自分の代わりに医療・介護の意思決定をして欲しい人については、「配偶者」が48.6%と最も高く、「別居の子ども」が15.7%で2番目となっています。

[9]今の暮らしについて

(1) あなたは幸せな方だと思いますか。

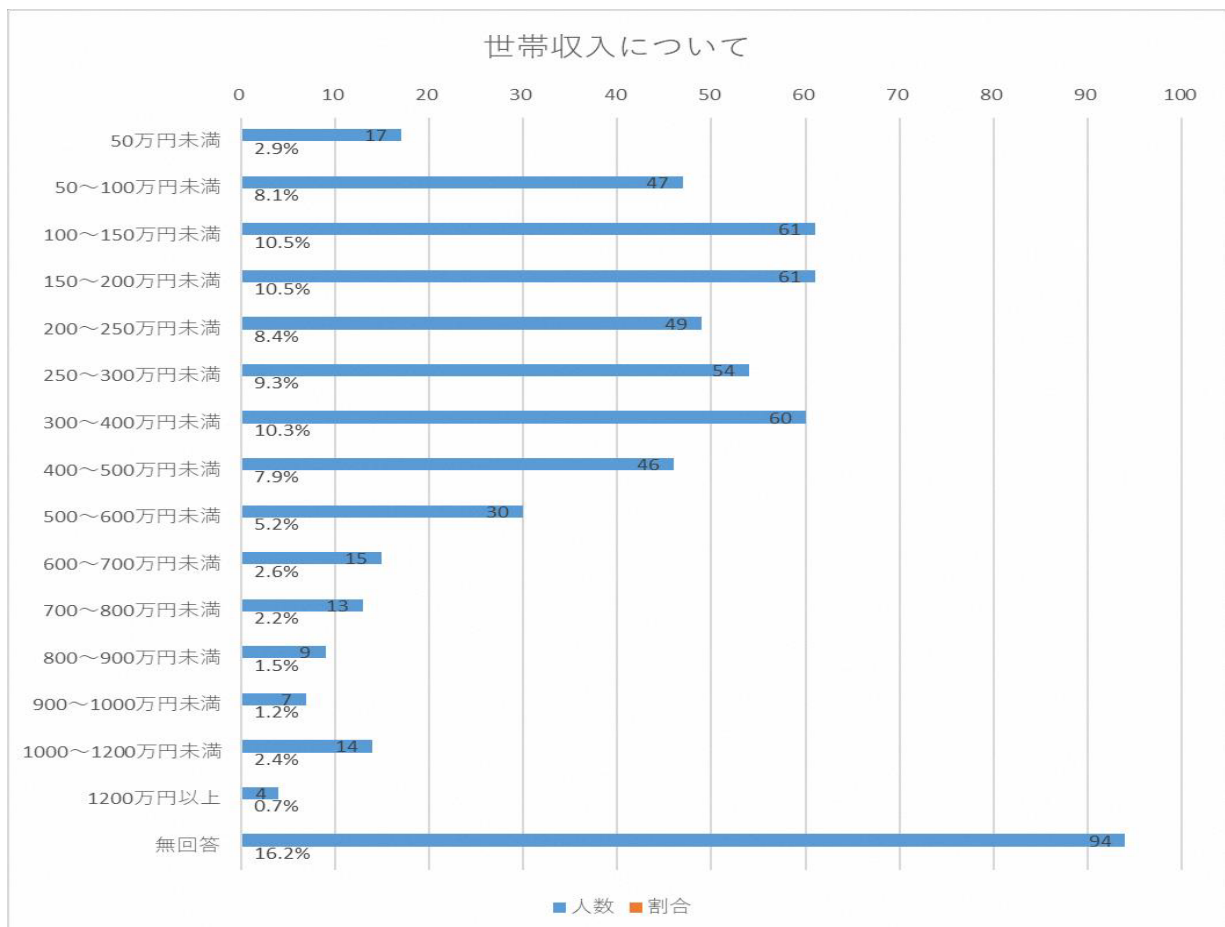
n=581 人



自分は幸せな方かについて、86.9%の人が「はい」と回答しています。

(2) 世帯の収入はどのくらいですか。

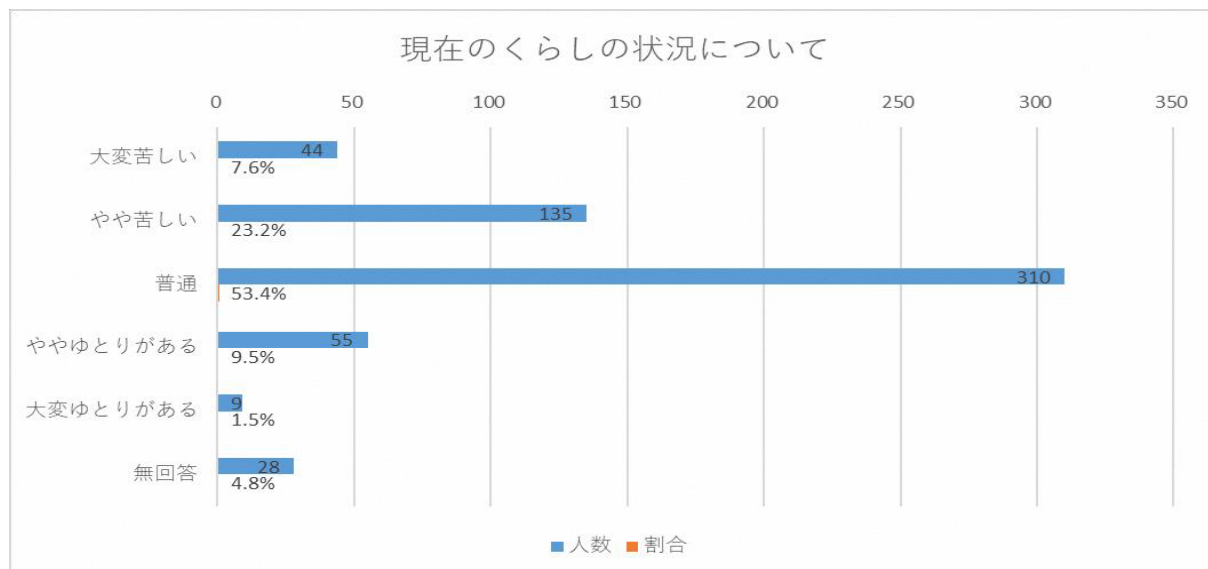
n=581 人



世帯収入について、最も多かったのが「無回答」で 16.2%でしたが、これを除くと「100～150 万円」と「150～300 万円」がともに 10.5%と最も高く、「300～400 万円」が 10.3%で2番目となっています。

(3) 現在のくらしの状況について、経済的にどう感じていますか。

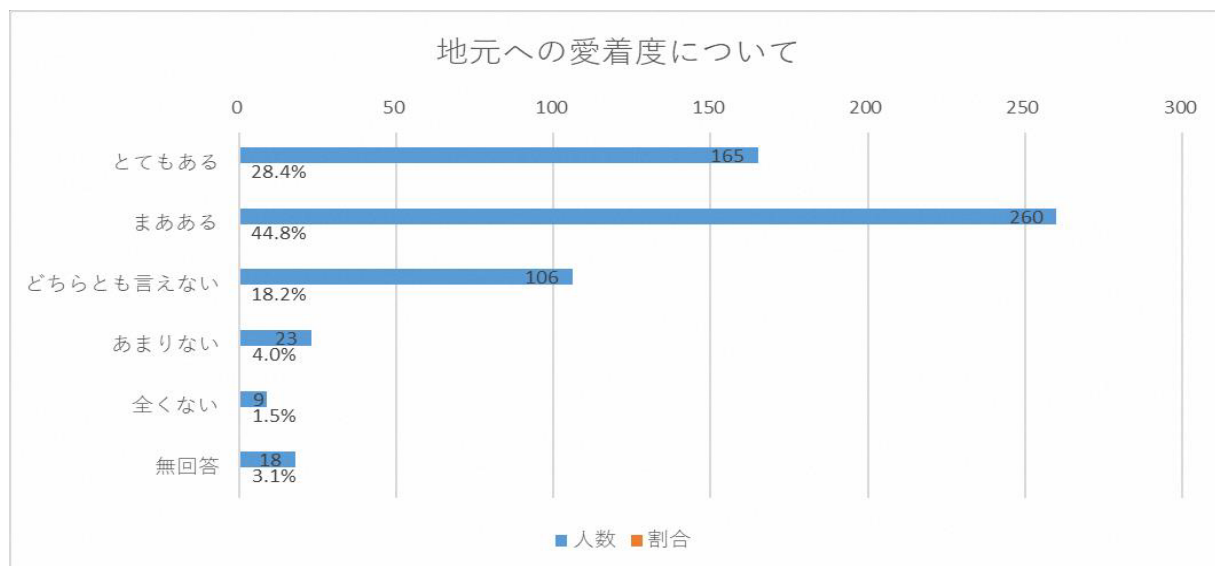
n=581 人



現在のくらしの経済的状況については、「普通」が53.4%と最も高く、「やや苦しい」が23.2%で2番目となっています。

(4) あなたは現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。

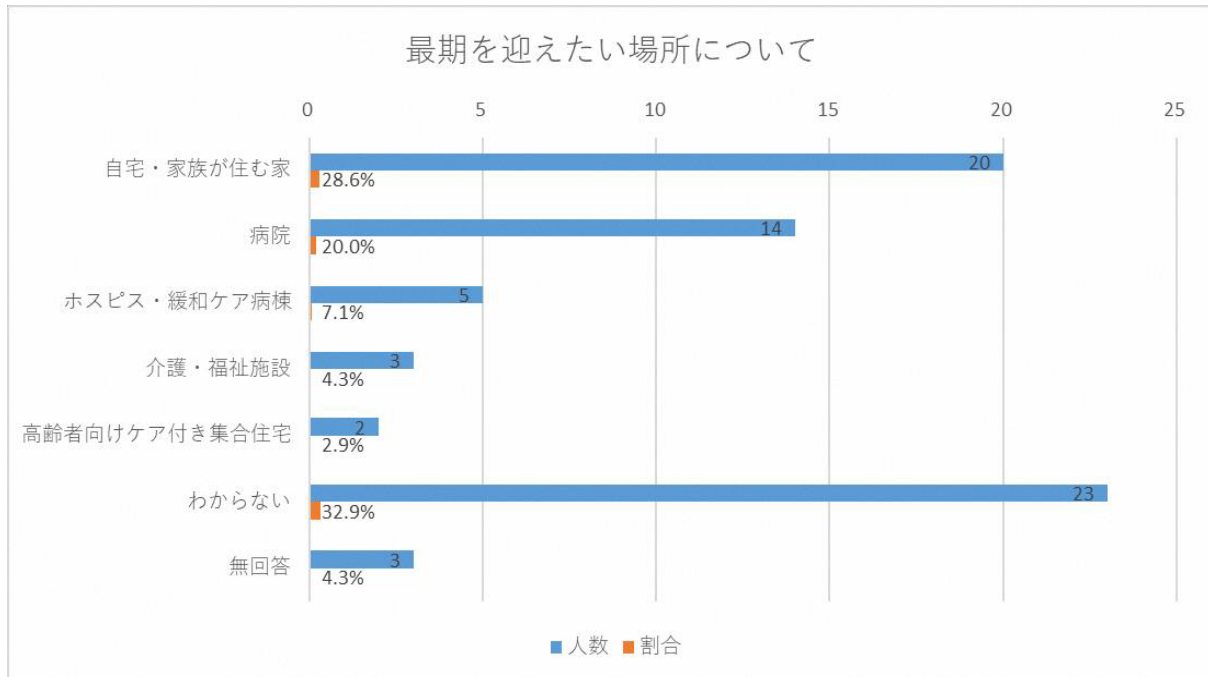
n=581 人



地元への愛着度については、「まあある」が44.8%と最も高く、2番目に高い「とてもある」の28.4%と合わせて73.2%がおおよそ「愛着がある」という回答になっています。

(5) あなたが最期を迎えるとき、どこで迎えたい（看取られたい）ですか。

n=70 人

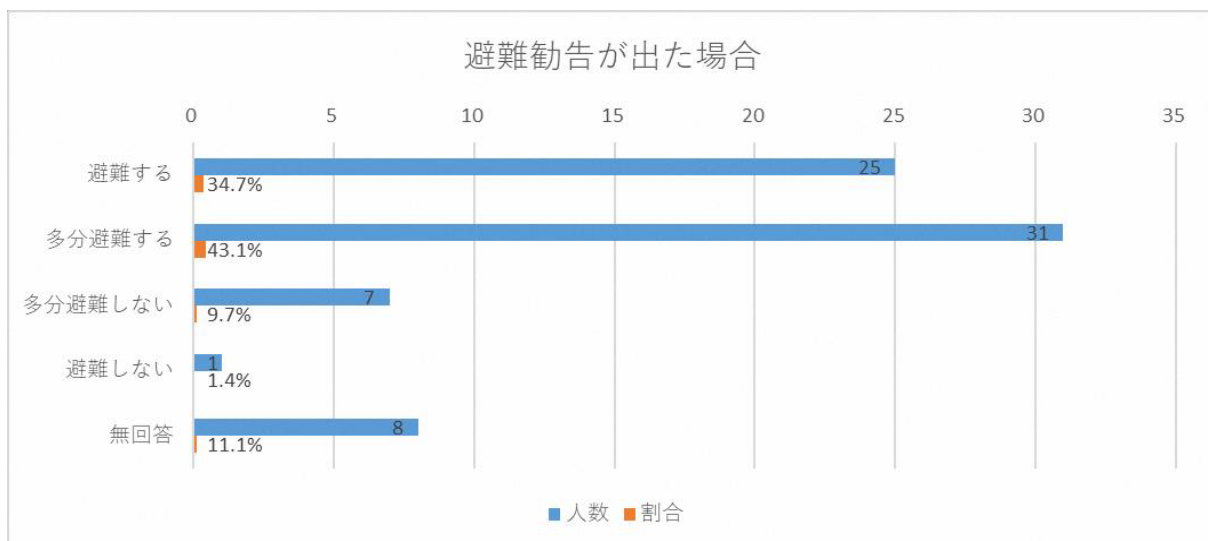


最期を迎えたい（看取られたい）場所については、「わからない」が 32.9%と最も高く、「自宅・家族が住む家」が 28.6%で2番目となっています。

[10] 災害時の避難について

(1) 災害の時、行政機関（町役場・消防署等）から「避難勧告」が発令されたとき、避難しますか。

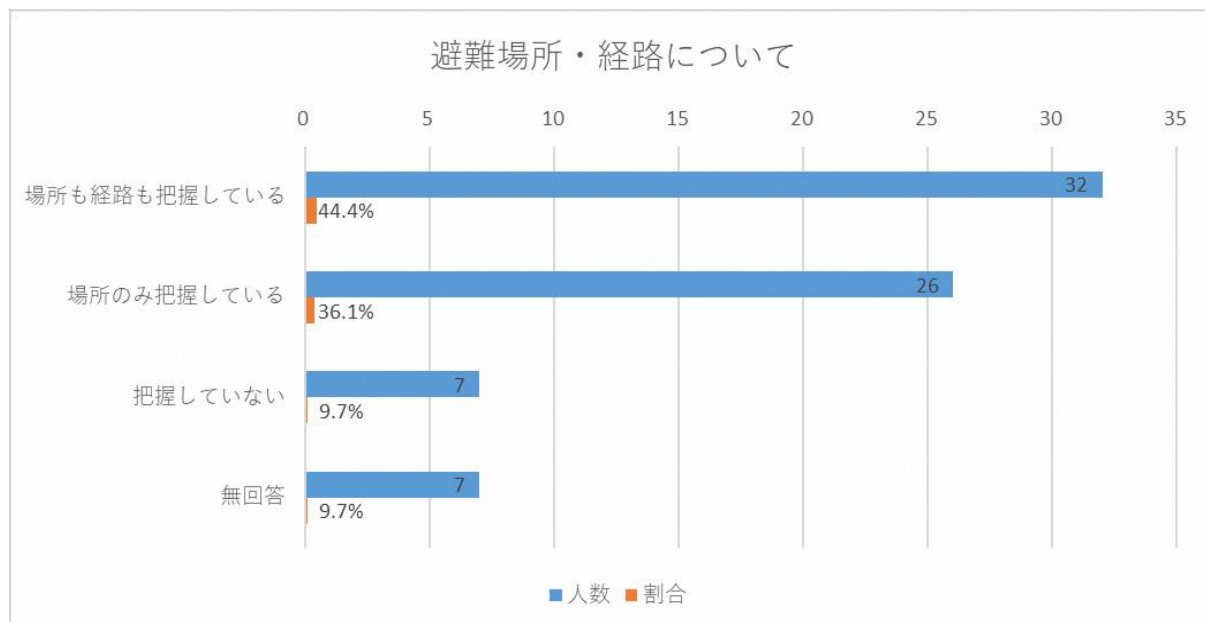
n=72 人



避難勧告が出た場合については、「多分避難する」が 43.1%と最も高く、2番目に高い「避難する」の 34.7%と合わせて 77.8%がおおよそ避難する意向の回答になっています。

(2) あなたは地域の避難場所やそこまでの経路を把握していますか。

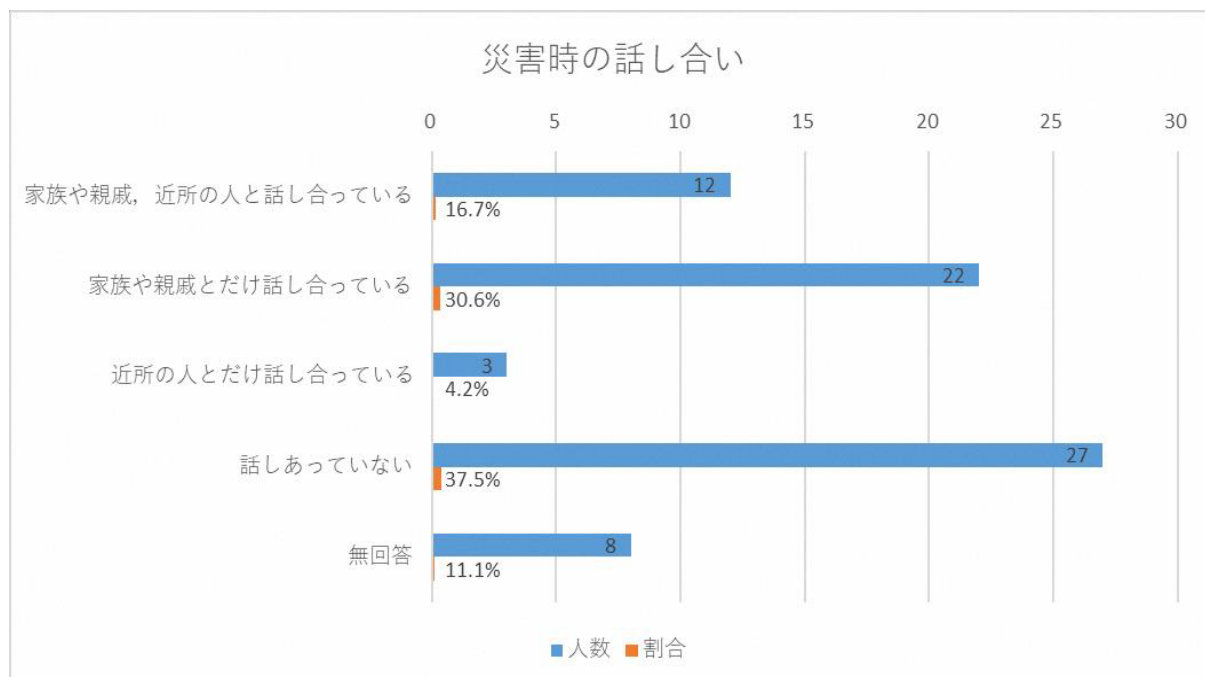
n=72 人



地域の避難場・避難経路については、「場所も経路も把握している」が44.4%と最も高く、「場所のみ把握している」が36.1%で2番目となっています。

(3) 家族や親戚、近所の人と災害時の安否確認方法や集合場所について話し合っていますか。

n=72 人

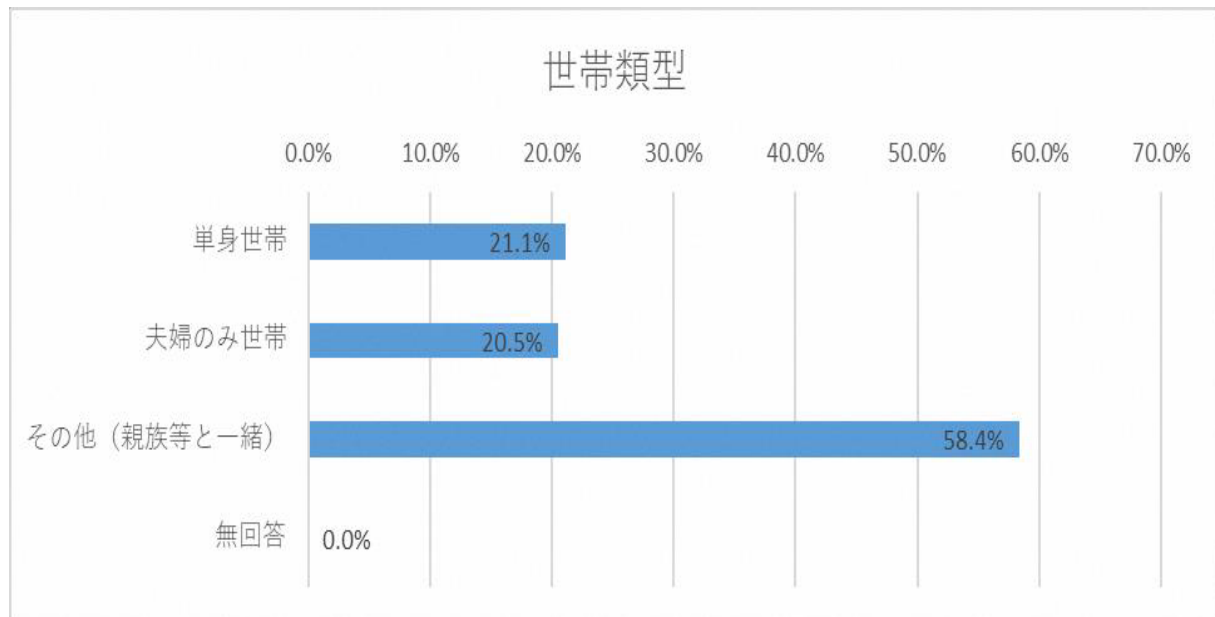


災害時の安否確認方法や集合場所については、「(誰とも)話し合っていない」が37.5%と最も高く、「家族や親戚とだけ話し合っている」が30.6%で2番目となっています。

(3)在宅介護実態調査結果概要

[1]世帯類型について

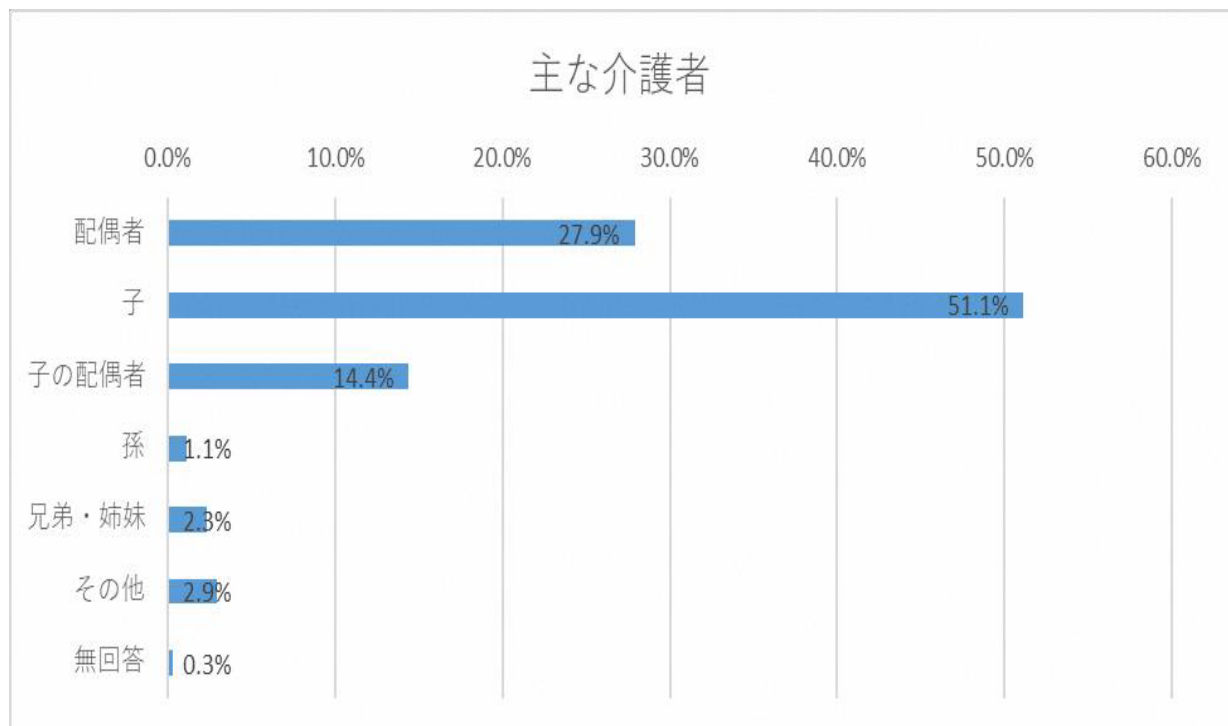
n=370 人



世帯類型については「その他」が58.4%で最も高くなっています。

[2]主な介護者について

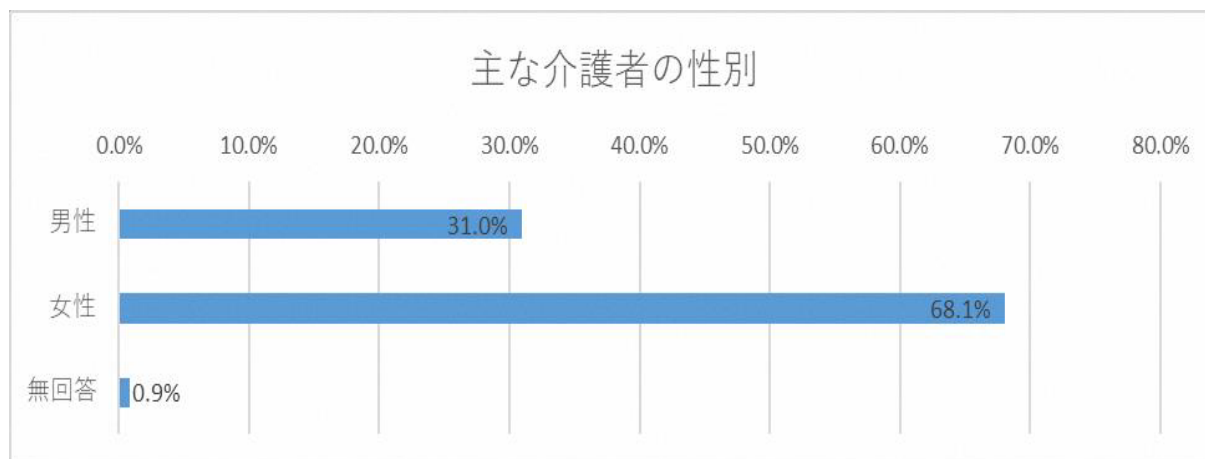
n=348 人



主な介護者については「子」が51.1%で最も高く、「配偶者」が27.9%で2番目となっています。

[3] 主な介護者の性別について

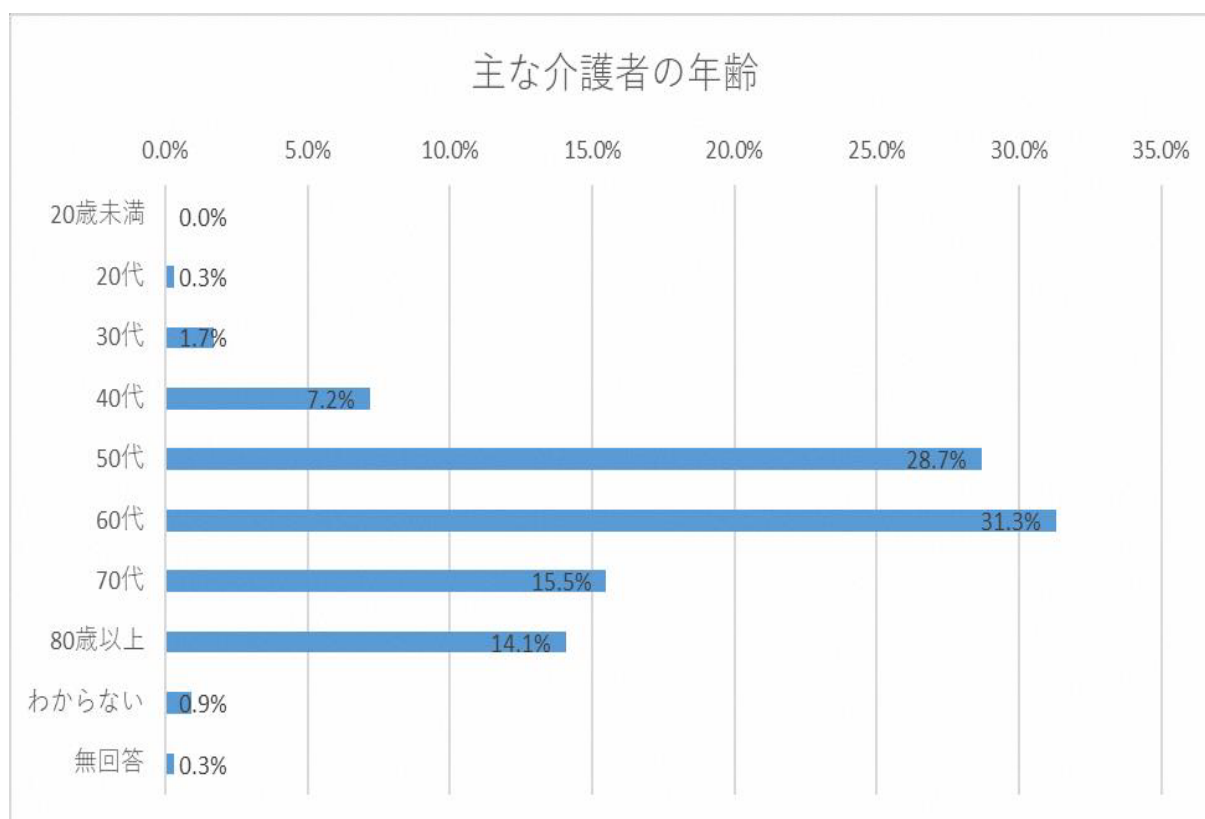
n=348 人



主な介護者の性別については「女性」が 68.1% で最も高くなっています。

[4] 主な介護者の年齢について

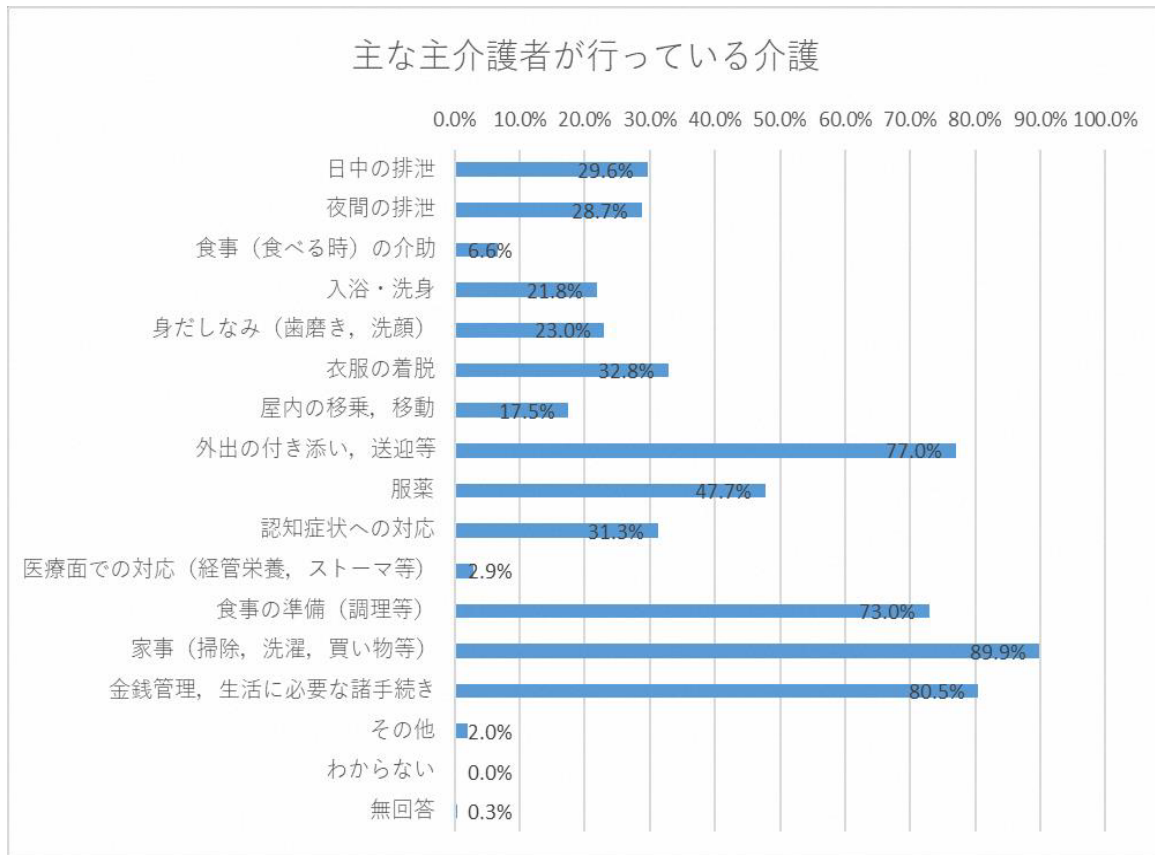
n=348 人



主な介護者の年齢については「60代」が 31.3% で最も高く、「50代」が 28.7% で 2 番目となっています。

[5] 主な介護者が行っている介護（複数回答可）

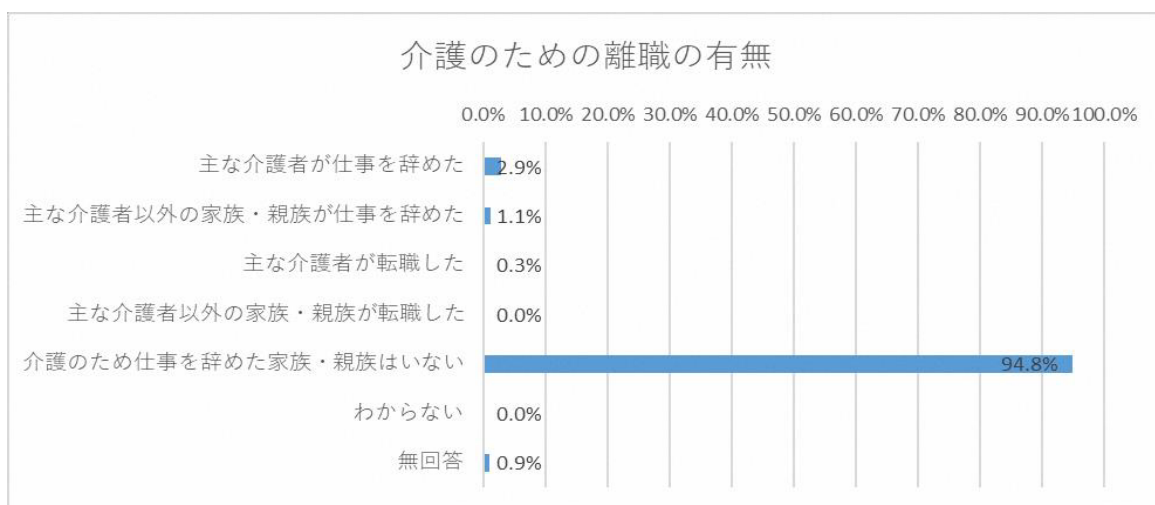
n=348 人



介護内容については「家事」が 89.9% で最も高く、「金銭管理、生活に必要な諸手続き」が 80.5% で 2 番目となっています。

[6] 介護のための離職の有無

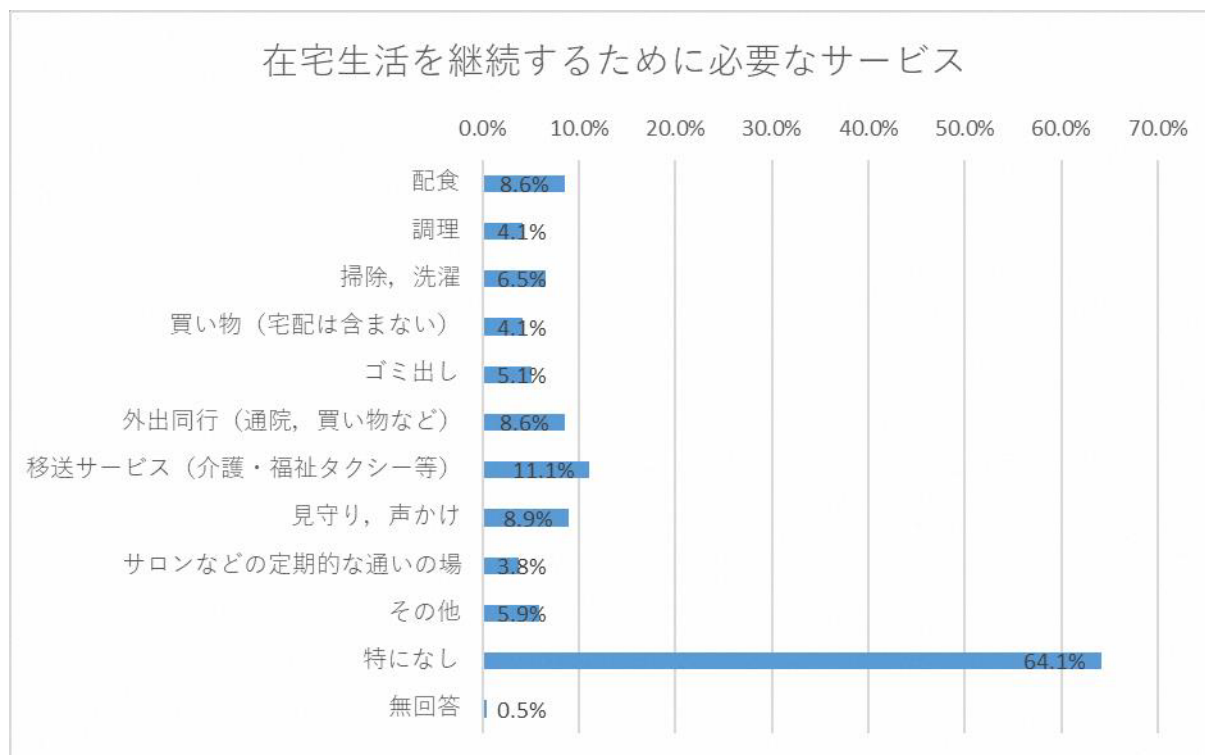
n=348 人



介護のための家族等の離職の有無については「いない」が 94.8% で最も高くなっています。

[7]在宅生活を継続するために必要と思われるサービス（複数回答可）

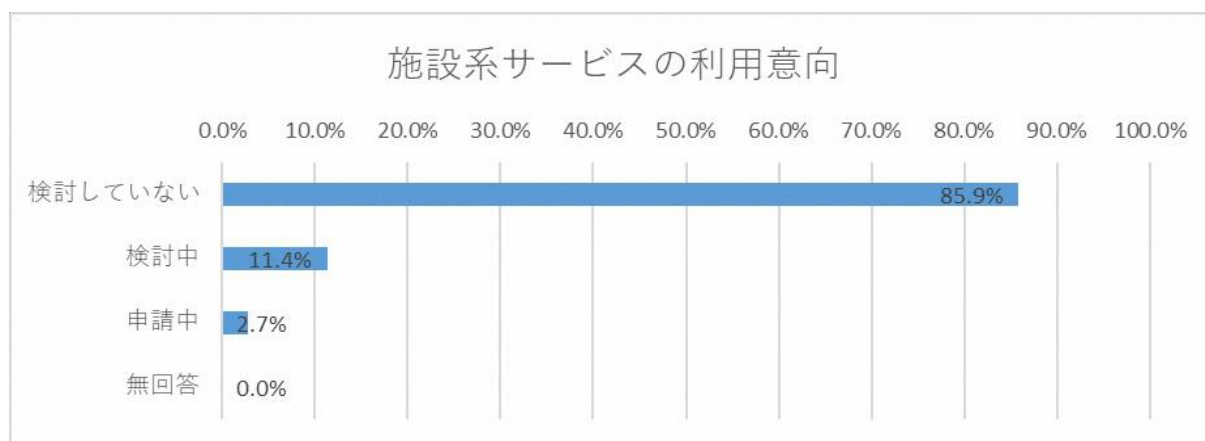
n=370 人



必要と思われる在宅サービスについては「特になし」が64.1%で最も高く、「移送サービス」が11.1%で2番目、「見守り、声かけ」が8.9%で3番目となっています。

[8]施設系サービスの利用意向

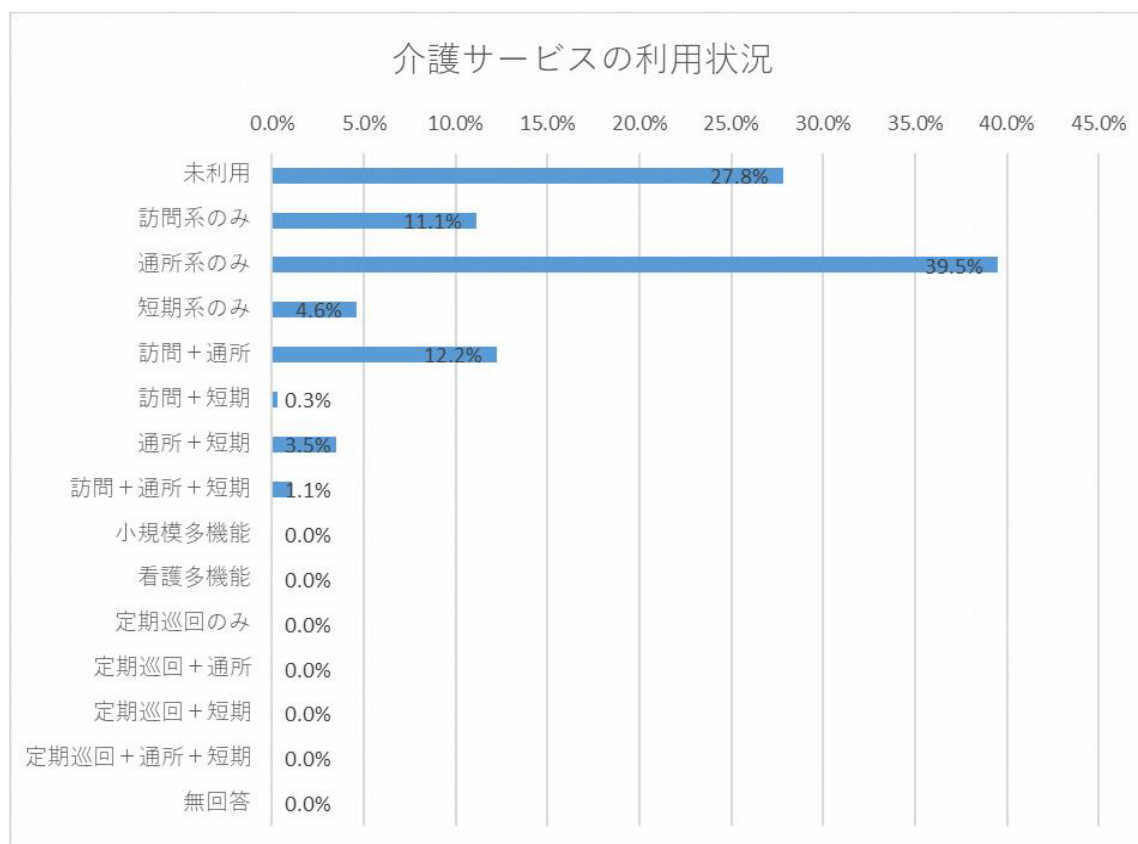
n=370 人



施設系サービスの利用意向については「検討していない」が85.9%で最も高く、「検討中」が11.4%で2番目となっています。

[9] 介護サービスの利用状況について

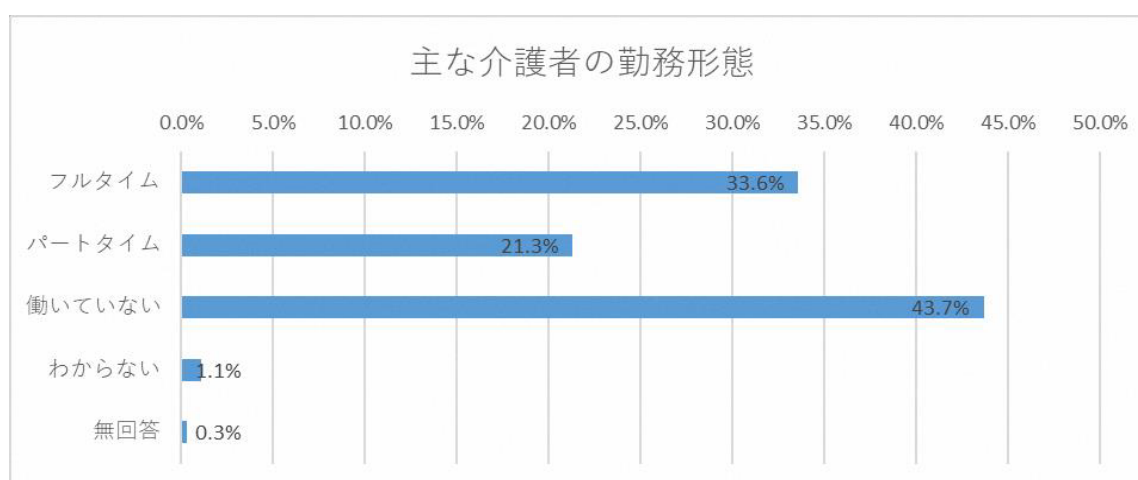
n=370 人



介護サービスの利用状況については「通所系のみ」が 39.5%で最も高く、「未利用」が 27.8%で2番目となっています。

[10] 主な介護者の勤務形態について

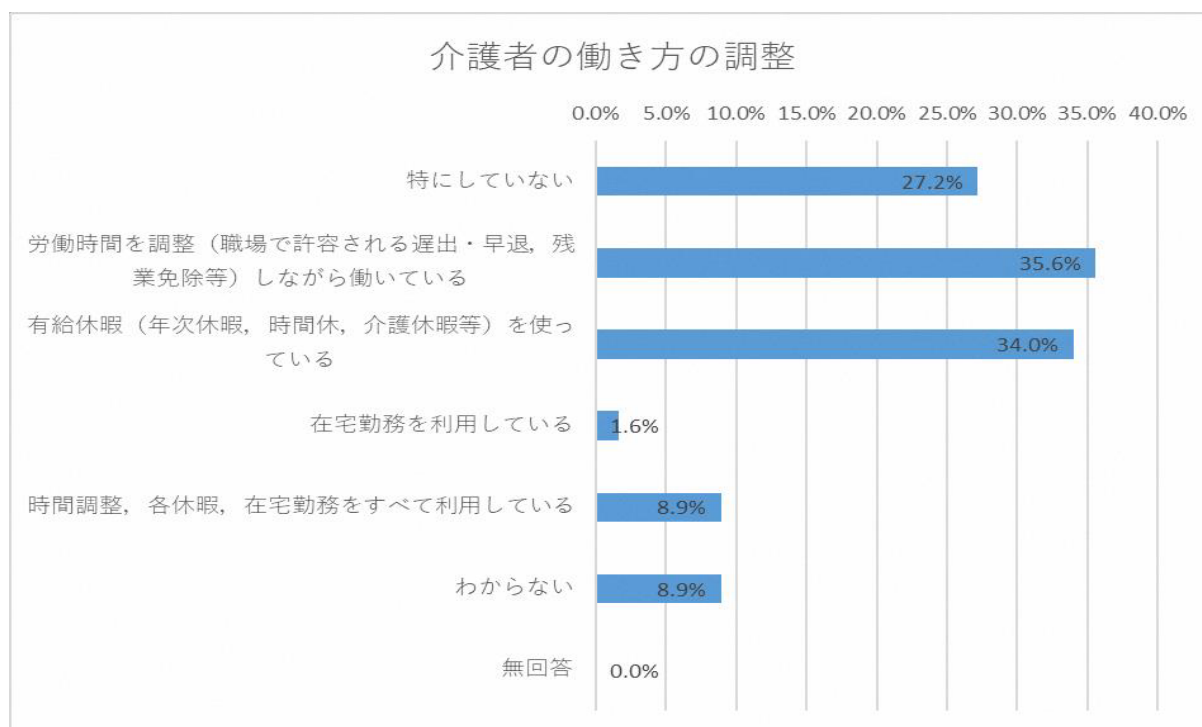
n=348 人



主な介護者の勤務形態については「働いていない」が 43.7%で最も高く、「フルタイム」が 33.6%で2番目となっています。

[11] 主な介護者の働き方の調整状況について

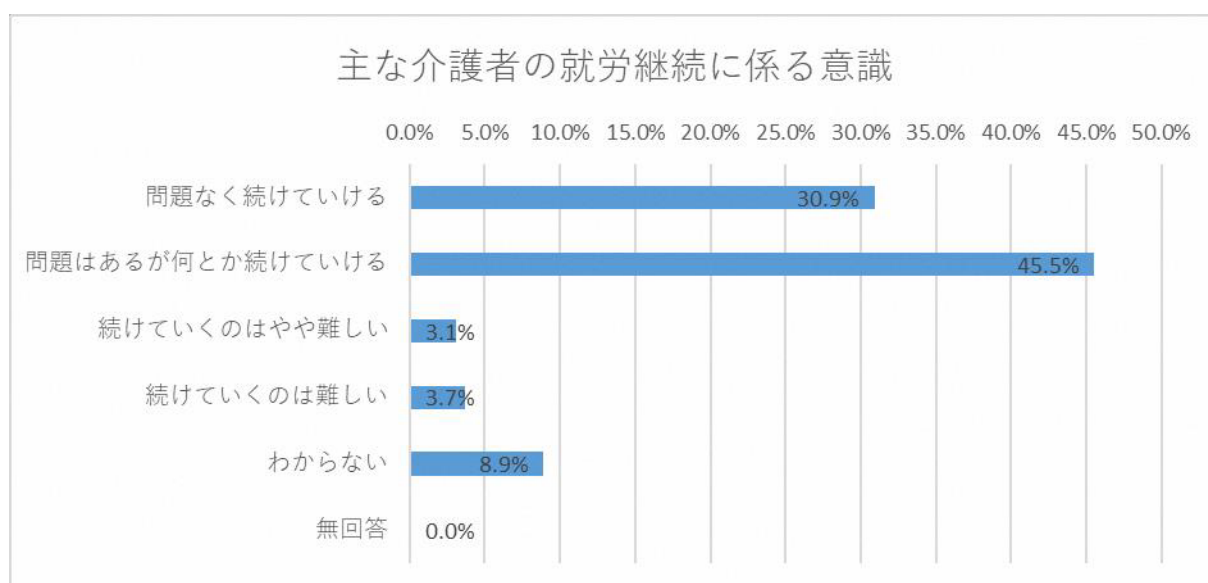
n=191 人



主な介護者の働き方の調整状況については「調整しながら働いている」が 35.6%で最も高く、「有給休暇を使っている」が 34.0%で 2 番目となっています。

[12] 主な介護者の就労継続に係る意識について

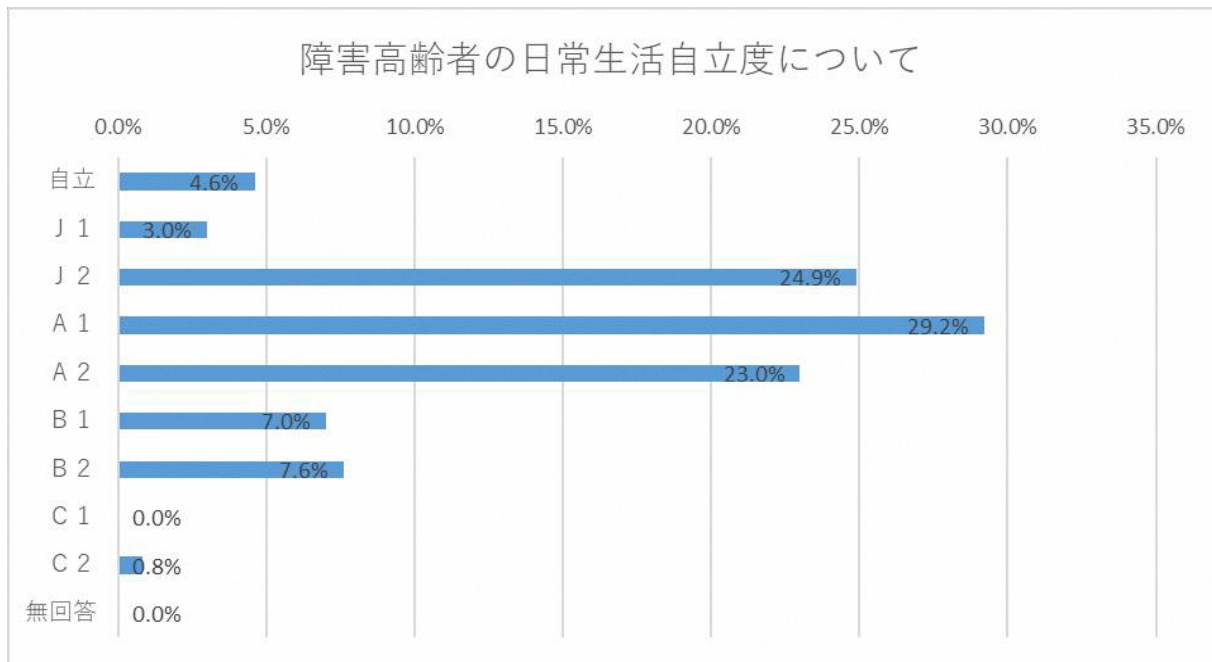
n=191 人



主な介護者の就労継続に係る意識については「問題はあるが何とか続けていける」が 45.5%で最も高く、「問題なく続けていける」が 30.9%で 2 番目となっています。

[13]障害高齢者の日常生活自立度について

n=370 人



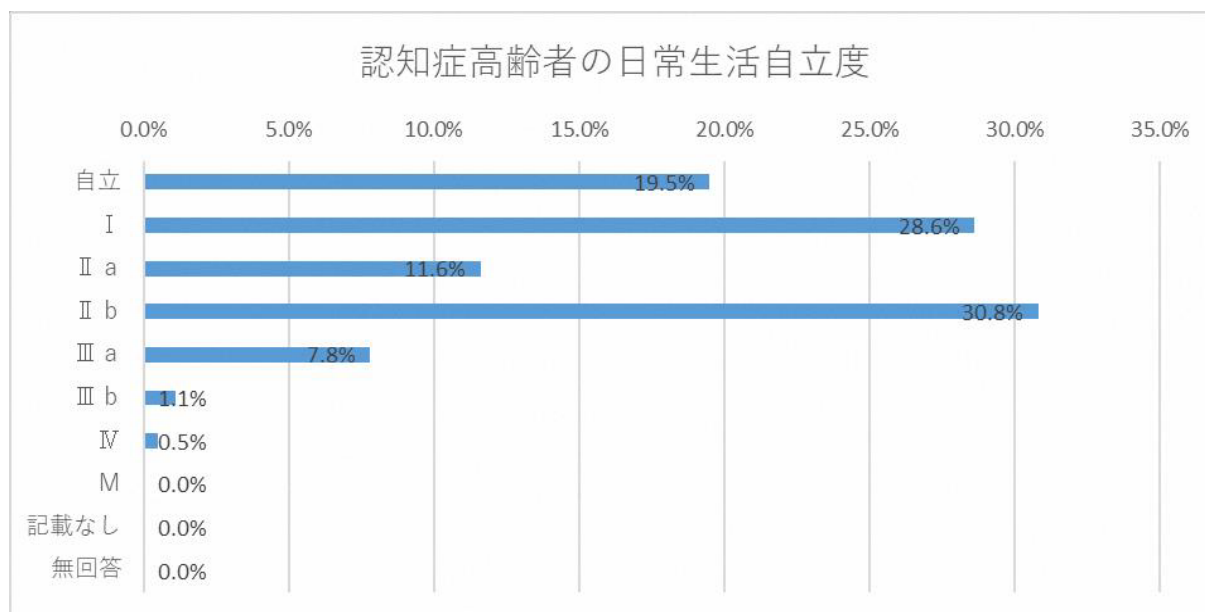
障害高齢者の日常生活自立度については「A 1」が29.2%で最も高く、「J 2」が24.9%で2番目となっています。

【障害高齢者の日常生活自立度の判定基準】

ランク	判断基準の内容	
生活自立 J	何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出できる。	
	J 1	交通機関等を利用して外出できる
	J 2	隣近所までなら外出できる
準寝たきり A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしで外出はできない。	
	A 1	介助により外出でき、日中はほとんどベッドから離れて生活している。
	A 2	外出の頻度が少なく、日中は寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり B	屋内での生活は何かしらの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つことができる。	
	B 1	自力で車いすに移乗でき、食事、排泄はベッドから離れて行える。
	B 2	車いすへの移乗に介助が必要。
寝たきり C	一日中ベッドの上で過ごし、食事、排泄、着替えに介助を要する。	
	C 1	自力で寝返りをうつことができる。
	C 2	自力で寝返りをうつことができない。

[14] 認知症高齢者の日常生活自立度について

n=370 人



認知症高齢者の日常生活自立度については「II b」が30.8%で最も高く、「I」が28.6%で2番目となっています。

【認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準】

ランク	判断基準の内容	
I	何らかの認知症を有するが、家庭内及び社会上で日常生活はほぼ自立している。	
II	II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。
	II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状や行動、意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。（着替え・食事・排泄がうまくできない、徘徊する、幻聴・幻覚、奇声を発する等）	
	III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
	III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状や行動、意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。（IIIの行動頻度が高い）	
M	著しい精神症状や問題行動、あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。（せん妄、妄想、興奮、自傷行為、他害行為等）	

第3章 高齢者の保健・福祉サービス

1 健康づくりの推進

(1) 健康診査

健康診査には、特定健康診査、住民健診、各種がん検診、骨粗しょう症検診等があります。

① 特定健康診査

40 歳から 74 歳までの国民健康保険加入者と社会保険の被扶養者を対象として、生活習慣病予防を目的とした健康診査を実施しています。

② 住民健診

後期高齢者医療保険の加入者を対象に、生活習慣病等の早期発見と生活機能の維持増進を目的とした健康診査を実施しています。

③ 歯周病検診

各年度中に 40 歳、50 歳、60 歳、70 歳になる方を対象に、指定医療機関においてむし歯の有無、歯肉の状況、歯みがき指導など歯周病の予防を目的とした検診を実施しています。

■健康診査の実績

		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
特定健康診査	対象者数(人)	3,652	受診率	3,496	受診率	3,353	受診率
	受診人数(人)	1,254	34.3%	1,184	33.9%	1,184	35.3%
住民健診 (後期高齢者)	対象者数(人)	2,441	受診率	2,407	受診率	2,494	受診率
	受診人数(人)	439	17.9%	482	20.0%	551	22.0%
歯周病検診 (40, 50, 60, 70 歳)	対象者数(人)	989	受診率	982	受診率	985	受診率
	受診人数(人)	33	3.3%	41	4.2%	67	6.8%

(2) 訪問指導

生活習慣病の予防や医療機関への受診勧奨を目的として、健康診査の結果をもとに保健師等が訪問指導を実施します。

■訪問指導の実施状況

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
要指導者等	指導実人員計 (人)	27	26	26
	指導延人員計 (人)	27	26	33

(3) 健康教育

生活習慣病予防、介護予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という意識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持、増進に資することを目的としています。

■健康教育の実績

			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
集 団 健 康 教 育	ロコモティブ シンドローム (運動器症候群)	参加延人数(人)	725	788	686
		開催回数(回)	36	42	41
	病態別教育	参加延人数(人)	53	166	84
		開催回数(回)	1	7	3
	歯周病疾患教育	参加延人数(人)	83	68	65
		開催回数(回)	2	2	2

(4) 健康相談

心身の健康に関する相談窓口を保健センター等に開設し、保健師等が相談に応じ必要な指導助言を行います。

■健康相談の実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
総合健康相談	被指導者数(人)	15	6	8
	開催回数(回)	12	12	12

【今後の取組み】

現在実施をしている特定健康検査、住民健診、歯周病検診については引き続き実施し、受診者（受診率）を高められるよう周知広報を図ります。また、健診・検査後のデータを基に保健師等による訪問指導や健康相談、介護予防に関する情報発信についても関係機関で連携し実施をします。

また、高齢者が閉じこもり等によりフレイル（虚弱）や介護の重度化に陥ることを防ぐため、かかりつけの病院、歯科医院への定期的な受診についても意識啓発を図ります。

2 生活支援サービスの推進

(1) 自立生活の支援

在宅介護実態調査の結果、高齢者の多くは住み慣れた地域や家庭で生涯を送ることを希望しており、この要望に応えるため、自宅における高齢者の日常生活を支える介護保険以外のサービスの充実・強化が求められています。

① 生活指導短期宿泊事業

【現状・課題】

基本的な生活習慣の欠如が見られ、在宅で自立した生活を営むことが一時的に困難な高齢者等を養護老人ホーム等へ短期入所させ、日常生活に対し指導や支援を行うことを目的としています。

しかしながら、高齢者虐待や認知症の進行によるセルフネグレクト（自己放任）等、高齢者を取り巻く多様なケースに対する緊急保護的な受け皿となっており、目的と現状に乖離が見られます。

■実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間利用実人員（人）	A	1	1	3
年間延利用日数（日）	B	31	16	152
1人あたりの年間利用日数（日）	B/A	31	16	50

【今後の取組み】

高齢者を取り巻くケースが多様化・複雑化しており、緊急時の対応として、有効な事業のあり方について検討、体制整備に努めていきます。

② 軽度生活援助事業（町シルバー人材センター委託事業）

【現状・課題】

独居高齢者・老々世帯のうち要介護認定対象外となり、かつ日常生活における支援が必要な高齢者に対し、掃除等の簡易な家事支援を行っています。

平成 29 年度に運用を開始した総合事業と対象者が重複しており、差別化が難しくなっているのが現状です。

■実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間利用実人員（人）	A	2	2	1
年間延利用時間（日）	B	184	113.25	56.75
1人あたりの年間利用時間（時間）	B/A	92	56.6	56.7

【今後の取組み】

引き続き事業を実施し、他制度との調整を図りつつ、在宅高齢者支援事業のあり方や方向性について検討していきます。

③ 配食サービス事業（町社会福祉協議会委託事業）

【現状・課題】

見守りが必要な独居高齢者・老々世帯に対し、月6回程度（8・9月は休止）の頻度で配達ボランティアが居宅を訪問し弁当を直接手渡すことにより、健康の保持と安否確認を行っています。

その他の見守り事業及び民間サービスと比較した際、事業効果の検証が難しく、また近年、事業協力者の確保が困難な状況が続いており、今後の事業の継続性に課題があります。

■実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間利用実人員（人）	A	30	23	24
年間延利用人員（人）	B	1,167	1,089	1,142
1人あたりの年間利用回数（回）	B/A	38.9	47.3	47.5

【今後の取組み】

引き続き事業実施に努め、適宜実施内容の見直し及び強化の検討を行うとともに、他事業との調整を図ります。

④ 地域ケアシステム推進事業（町社会福祉協議会委託事業）

【現状・課題】

高齢者や障害者、複合的な課題を抱える世帯について、地域ケアコーディネーターが中心となり、多職種が協働してサービス調整会議やクイック会議を開催することにより一体的な支援を行ってきました。

単独制度では対応できないケースや多種多様な世帯の増加に伴い、複合的な課題に対応するため、包括的な支援体制を構築する必要性が高まっています。

■実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
会議開催数（回）	16	5	2
事例検討数（回）	10	10	2

【今後の取組み】

地域包括支援センターやその他の専門職等と連携し、「地域ケア個別会議」、「地域ケア推進会議」等の開催により、世帯が抱える複合的な課題に対して、一体的に支援できる体制整備を図ります。

⑤ 生きがい活動支援通所事業（町社会福祉協議会委託事業）

【現状・課題】

要介護認定対象外となり、かつ自宅に閉じこもりがちな高齢者に対し、月 2 回の健康づくりや趣味、レクリエーション、創作活動等を行う場所を提供し、外出の機会を設け、介護予防を図っています。

支援の必要性に応じて、利用者のクラス分けを行っていますが、要支援相当に該当する利用者が年々増加しており、他事業への移行支援が課題となっています。

■実績

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間利用実人員（人）	A	71	60	68
年間延利用人員（人）	B	1,049	1,129	1,099
1人あたりの年間利用回数（回）	B/A	14.7	18.8	16.1

【今後の取組み】

他の介護予防事業と連携を図りながら、利用者の生きがいを助長するような事業内容の強化に努めます。

⑥ 愛の定期便事業

【現状・課題】

見守りが必要な独居高齢者等に対して、週3回、業者が乳製品の配達を行うことにより、高齢者の安否確認及び孤立感の解消を図っています。

しかしながら、配達業者の減少により、事業の受け皿が少なくなりつつあります。

■実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間利用実人数（人）	13	13	9
年間延利用人数（人）	111	105	106

【今後の取組み】

引き続き事業を実施しながら、事業の統廃合も視野に入れ、事業の内容や体制の見直し、強化を図っていきます。

⑦ 買物支援対策事業（町社会福祉協議会委託事業）

【現状・課題】

独居高齢者・老々世帯で生活必需品の買い物支援が必要な高齢者に対し、月8便、店舗までの送迎及び買い物補助を行っています。

多様な世帯（日中独居高齢者や 8050 ハチゼロゴーゼロ世帯※等）のニーズもある中、現行では、対応が困難であることが課題となっています。

※8050 ハチゼロゴーゼロ世帯：

「80代の親」と「50代の子」が同居をし、その親が世帯の生計維持者である、もしくは子が親に対し経済的依存をしている世帯

■実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間利用実人数（人）	—	298	319
年間登録者数（人）	—	62	70

【今後の取組み】

引き続き事業を実施しながら、潜在的な対象者の把握に努め、多様な世帯のニーズに対しては民間サービスの利用促進を視野に含めた上、検討していきます。

(2) 家族支援サービス

在宅介護実態調査の結果、認知症になっても周りの人の助けを得ながら在宅生活を続けたという回答が約5割以上を占め、要介護状態となっても自宅での生活を希望する方が過半数以上いることが分かっています。また、在宅生活を継続するために必要なサービスとして、「見守り・声かけ」が必要との回答が約1割あり、今後、在宅生活を希望する高齢者のさらなる増加が見込まれます。

住み慣れた地域で安心した生活を少しでも長く続けられるように、在宅高齢者とその家族のニーズに沿った在宅福祉サービスの充実・強化に努めていきます。

① 徘徊高齢者家族支援事業（GPS）

【現状・課題】

認知症等により高齢者が行方不明となった場合の対策として、介護する家族に対し、GPS機器を貸出すことによって、行方不明時の早期発見及び家族の不安軽減に努めています。

様々なGPS機器がある中、各家庭のニーズに応じたものを提供することは難しく、課題となっています。

■実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
年間利用実人数（人）	1	1	0

【今後の取組み】

引き続き事業を継続しながら、新たな家族支援事業を検討していきます。

② 徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業

【現状・課題】

認知症により高齢者等が行方不明となった際に、警察や地域包括支援センター、協力機関等へ捜索依頼をすることにより、早期発見・保護につながるよう体制構築に努めています。

登録者のフォロー体制や協力機関との関係が形骸化しないようにしていくことが課題です。

■実績

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録者数（人）	0	4	6
協力機関数	0	14	14

【今後の取組み】

登録者のフォロー体制構築と広域的に実施される徘徊模擬訓練等を通じて協力機関への意識付け強化を図っていきます。

3 施設サービスと多様な住まいの確保

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは老人福祉法に基づき、環境上及び経済的理由により、居宅において生活することが困難な高齢者を対象に養護を行う施設です。入所にあたっては、町の入所判定委員会の決定を経て、入所妥当と認められた高齢者のみ措置入所を行っています。

高齢化に伴い、高齢者虐待やセルフネグレクト（自己放任）等、高齢者を取り巻く多様なケースの対応施設として重要な役割を担っており、今後さらに需要が高まることが見込まれます。

■実績

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実人数（人）	6	6	9

【今後の取組み】

高齢化に伴う多様な困難ケースの増加が見込まれるため、適切な制度運用に努めていきます。

(2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは老人福祉法に基づき、60 歳以上で身体の機能低下等により、自立した生活を営むことについて不安がある方で、家族による援助を受けることが困難な方を対象に、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与を提供する施設です。町内に当該施設がないことから、高齢者の住まいの選択肢の一つとして近隣施設の利用案内を行います。

(3) サービス付高齢者向け住宅

サービス付高齢者向け住宅は「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正により創設されました。原則的には要支援・要介護の認定に関係なく入居できる高齢者向けの賃貸住宅となっています。また、要支援・要介護認定者については、日常生活を送りながら相談サービスや居宅介護サービスを受けることができます。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
整備数（戸）	32	32	32

【今後の取組み】

町内のサービス付き高齢者向け住宅に入居している高齢者の割合は町内者が約3割、町外者は約7割となっています。入居者の要介護度は、令和2年9月末現在で要介護1（42.9%）が最も多く、次いで要介護2（28.6%）となっています。

また、町内の戸数は32戸となっており、現状で不足はなく、他の社会福祉施設、居住系サービスの利用状況や過不足等の現状も踏まえ、高齢者の住まいの選択肢の一つとして利用案内を行います。

(4) 有料老人ホーム

有料老人ホームは、老人福祉法に基づき高齢者が暮らしやすいように配慮された住まいで、高齢者の状況やニーズに応じて、食事や介護サービスを受けることができます。提供するサービス内容により低額から高額のホームまで様々であり、多種多様なライフスタイルを支える選択肢の一つとして利用案内を行います。

<有料老人ホームの類型>

○介護付有料老人ホーム(一般特定施設入居者生活介護)

介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要になっても、ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら、生活を送ることが可能です。

○住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、生活を送ることができます。

○健康型有料老人ホーム

食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合には、契約を解除し退去となります。

4 相談・支援体制

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある生活を続けられるよう、心身の健康の維持、生活の安定のための必要な相談・援助を行うことにより、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を図り、包括的に支援していく中で、地域包括ケアシステムの確立を目指します。

地域包括支援センターには保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）を配置し、チームアプローチによる業務を行います。

大洗町地域包括支援センター

<業務内容>

- 総合相談支援
- 権利擁護
- 包括的・継続的ケアマネジメント
- 介護予防ケアマネジメント
- 介護予防支援

主任ケアマネジャー

社会福祉士

保健師



(2) 高齢者相談センター

高齢者相談センターは、町内北圏域・南圏域に1箇所ずつ設置し、高齢者の身近な相談窓口となっています。介護支援専門員等が様々な相談内容に対応し、早期発見・早期対応に結びつけるために、地域包括支援センターと連携を強化し、相談支援に努めます。

高齢者相談センター

<業務内容>

- 相談支援
- 実態把握
- 家族支援
- 地域包括支援センターとの連携
- 情報提供・啓発活動

※北圏域：磯浜町・磯道・東光台・和銅・五反田・港中央

※南圏域：桜道・大貫町・神山村・成田町



(3) 町

町（福祉課）は、高齢者等からの日常生活に関する様々な相談等に応じます。担当職員が地域の暮らしの総合的な相談への対応を行っています。関係機関や庁内各部署と十分に連携をとりながら、適切かつ迅速な対応に努めます。また、町民に対しては、町広報誌等を通じて高齢福祉及び介護保険制度について分かりやすい情報提供を行います。

(4) 高齢者の権利擁護体制の確立

■成年後見制度の利用促進

認知症高齢者の増加に伴い、今後、成年後見制度を必要とする高齢者等の増加が見込まれます。

成年後見制度を必要とする人が円滑に利用できるよう、「成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条」に定められている市町村計画に基づき、中核機関設置に向けた体制整備の推進に努めます。

成年後見が必要な方を速やかに制度へつなぐため、潜在的な対象者の把握を行い、制度に関する普及啓発の強化に努めます。

■日常生活自立支援事業の利用支援（町社会福祉協議会事業）

日常生活自立支援事業は、高齢や障害等により判断能力が低下し、福祉サービスの利用手続きや金銭管理をひとりで判断し行うことが不安または難しい方、他者からの支援があれば自立した生活が維持できる方を対象とした事業です。利用にあたっては、町社会福祉協議会が相談窓口となり、契約に基づき、生活支援員が日常的な金銭管理や定期的な訪問による支援を図ります。

■高齢者虐待防止施策の推進

高齢者虐待は高齢者個人の尊厳を侵犯する重大で深刻な問題です。昨今、様々な経路から通報や相談等が寄せられ年々増加傾向にあります。

「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」及び「茨城県高齢者虐待マニュアル（改訂版）」に基づき、高齢者の尊厳を守り、介護を行う側の家族等の支援を行います。そのため、潜在的な高齢者虐待の早期発見・早期対応のネットワークの構築並びに高齢者虐待の防止に向けた普及啓発を行うとともに、介護者等の負担軽減を図る支援を行うことにより発生防止に努めます。

■詐欺等の消費者被害防止施策の推進

「消費者庁消費者白書」によると、認知症等高齢者に関する消費相談の始まりは、周囲の人々からの相談が8割、障害者等も周囲の人々からの相談が6割を占めています。高齢者の消費者トラブルの特徴として、お金、孤独、健康の「3つの不安」に付け込まれ被害に遭いやすいことから、認知症等的高齢者や障害者等の消費者トラブルの未然防止や被害拡大防止には、周囲の気付き、声かけ、適切な機関へつなぐ、見守る体制の構築が重要であり、民生委員児童委員や居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等、日頃から高齢者と接する機会の多い関係者から情報が寄せられるような働きかけを行います。

また、消費者被害情報の把握を行い、消費生活センターと連携しながら情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐように支援するとともに、被害の回復のための機関を紹介します。

(5) 認知症高齢者対策の推進

【現状】

高齢化の進展に伴う認知症高齢者の増加に対する取組みは、各自治体において喫緊の課題であり、2025（令和7）年には、高齢者の5人に1人が認知症になると国は推計しています。こうした状況を踏まえ、国では令和元年6月「認知症施策推進大綱」を取りまとめ、認知症の人が、尊厳と希望を持ち認知症とともに生きる、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる「共生」、認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする「予防」、この2つを基本的な考え方とし、各認知症施策を団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年までを目途に推進していくことを示しました。

本町においても「認知症施策推進大綱」を踏まえた上で、今後、現行の認知症施策の見直し及び改善、新たな施策の推進を図っていきます。

■普及啓発・本人発信支援

① 認知症に関する情報の発信

町（福祉課）をはじめ医療・介護関係機関、高齢者等の通いの場や活動拠点、親子ふれあいセンターにパンフレット等を備え、認知症に関する情報を発信していきます。

また、世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）、認知症を知る月間（毎年9月）、介護の日（毎年11月11日）の機会を捉えて、町広報誌等で認知症に関する理解促進を図ります。

② 認知症相談窓口の周知

地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター、高齢者等の初期相談窓口である高齢者相談センター、認知症医療に関する相談窓口であるかかりつけ医や認知症疾患医療センターの利用方法等について、町広報誌・ホームページ等で紹介していきます。

③ 認知症の人本人からの発信支援

認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人や家族等の意見把握に努め、普及啓発に取り組めます。

■認知症予防

○認知症予防に資する通いの場の充実

地域において高齢者等が身近に通える場を充実するとともに、より多くの地域住民が参加できるような体制を整備していきます。また、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持が、認知症予防に資する可能性があることが示唆されていることから、通いの場における保健師、管理栄養士等の専門職による健康相談等の高齢者保健事業と介護予防の一体的実施について検討していきます。

■医療・ケア・介護サービス・介護者への支援**① 早期発見・早期対応のため体制整備**

ひとり暮らしの認知症高齢者においては、介護者や身元保証人の不在のために医療や介護を受けることが困難となりやすいことから、早期発見・早期対応が行えるよう、介護・医療関係機関、地域住民等からの情報や各種相談事業を通じて、認知症が疑われる高齢者等の早期発見に努めるとともに、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター等のさらなる質の向上を図り、これらの連携を強化することで早期対応のとれる体制づくりと多職種協働を推進していきます。

② 医療・介護従事者の認知症対応力向上の促進

認知症について理解のもと、できる限り認知症症状の進行を遅らせ、BPSD（認知症の行動・心理症状）を予防できるよう、国や県主催の研修受講を勧めていきます。

③ 介護者の負担軽減の推進

高齢化の進展に伴い、働き盛り世代の介護者の増加も見込まれるため、仕事と介護の両立支援、介護離職ゼロに向けた取組みを推進していきます。また、心理的負担の軽減を図るための一つの取組みとして開催されている認知症カフェや家族教室等への支援を検討していきます。

■認知症バリアフリー・若年性認知症の人への支援**① 地域支援体制の強化**

認知症地域支援推進員によるキャラバン・メイト※の活動支援と認知症サポーターの量的な拡大と質の向上を図ることに加え、認知症サポーターができる範囲で手助けを行えるような支援チームをつくり、認知症の人や家族への具体的な支援につなげる仕組みづくりの構築を推進していきます。

また、高齢者等が行方不明となった際に、早期発見・保護ができるよう協力機関等による見守りネットワーク構築を推進していきます。

※キャラバン・メイト：所定の研修を修了した方で、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を伝える認知症サポーター養成講座の講師。

② 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人が、可能な限り適切な支援を受けられるよう支援に関する情報提供、相談窓口の周知を推進していきます。

(6) 避難行動要支援者対策

【現状】

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災では、本町も震度 5 強の強い揺れとともに最大 4.9m の大津波が襲来し、電気・水道・電話等のライフラインが寸断されたため、町と地域包括支援センター・町社会福祉協議会・福祉関連事業所が協力し、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯を中心に避難行動要支援者と言われる方々への安否確認と飲料水等の配布を実施しました。

今後も、引き続き「大洗町地域防災計画」に基づき災害時における安否確認や情報提供等が迅速かつ的確にできるよう防災体制の充実を図る必要があるほか、特に避難行動要支援者の把握に努めるとともに、それぞれの避難行動要支援者ごとにその避難を支援してくれる人を定める等、日頃の隣近所の付き合いの中から災害時に助け合いができる仕組みを整えておくことが重要となります。

＜災害への備え＞

「大洗町地域防災計画」に基づき、災害時における高齢者等の生活を支える施策に取り組みます。

1 避難行動要支援者支援の推進

防災関係機関並びに介護事業者等と連携を進め、支援体制の整備を推進します。

2 福祉避難所（高齢者）

協定施設と連携して訓練や検討会等を実施する等、災害時の実効性を高める取組みを進めます。また、多様化する自然災害に備えるため、今後の福祉避難所の開設時期や必要となる備蓄物資・器材の選定や確保の方法等を検討します。

3 在宅避難者への見守り

民生委員・児童委員、社会福祉協議会、保健福祉サービス事業者等と連携し、在宅で避難生活を送る要配慮者に対して、訪問等による健康状態の確認や福祉ニーズを把握する体制の整備を図ります。

大洗町では、次の基準に該当する在宅の方を「大洗町における避難行動要支援者」と定め、優先的・重点的に段階的な取組みを進めます。また、今後、取組み状況に応じて対象者の範囲を拡大していくことも検討していきます。

- | | |
|----------------------|----------------|
| ・ 70 歳以上ひとり暮らし高齢者 | ・ 80 歳以上の高齢者世帯 |
| ・ 身体障害者手帳 1 級・2 級所持者 | ・ 療育手帳㊤・A 所持者 |
| ・ 精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者 | ・ 要介護 4・5 の認定者 |
| ・ その他町長が必要と認めた者 | |

(7) 感染症予防対策

<感染症等への対応>

高齢者等が、多種多様な感染症等に対し、正しい知識を持って予防策を実践できるよう働きかけるとともに、発生時には、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への感染症のまん延予防に努めます。

1 平常時における健康危機への備え

関係機関との連携・協力のもと、日頃から高齢者等へ手洗いや消毒等の日常生活で行うことのできる感染症対策の啓発や情報発信を行います。

2 介護職員等に対する研修等

感染症の予防や感染症に関する情報提供に努めるとともに、介護職員等に対して研修会を開催し、感染症予防に係る知識や技術の向上に努めます。

3 健康危機の発生時の対応

感染症等の健康危機の発生時には、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への健康危機に関する正確な情報提供や相談できる体制の整備を図ります。また、生活の維持に向けて、支援を必要とする高齢者等への対応等を関係団体等と連携しながら、速やかに適切な対処を行います。

第4章 生きがいづくり活動の推進

超高齢社会を迎え、平均寿命が延伸していく中、高齢者一人ひとりが地域社会を支える一員として、いかにして高齢期において健康を保持し、生きがいを持って過ごすかは、持続可能な社会の実現を目指す上で重要な課題となっています。

高齢者の自主性を尊重するとともに、長年培ってきた知識や経験、技能等を活かし活躍するための支援や環境整備、地域づくりを推進していきます。

1 高齢者の社会参加と生きがい対策

(1) 高年者クラブ活動等

【現状と課題】

高年者クラブは、地域を基盤とする自主組織であり、長年培った知識と経験を活かし、奉仕活動や健康づくり、スポーツ、文化に関する活動を行っています。

近年、新規加入者の減少や会員の高齢化に伴い、クラブの解散や担い手、活動不足が課題となっています。

■高年者クラブ

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
クラブ数	17	17	17	16	16
会員数（人）	344	343	316	288	263
60 歳以上人口	6,636	6,695	6,682	6,661	6,666
加入率（％）	5.2	5.1	4.7	4.3	3.9

資料：高年者クラブ連合会

【今後の取組み】

引き続き、町社会福祉協議会と連携して行っている高年者クラブ活性化運動（勧誘・PR・活動充実）の推進を支援することで、クラブの魅力や必要性を発信し、会員増強と組織力強化を図っていきます。

(2) 高齢者の生きがい活動等の推進

【現状と課題】

高齢者の生きがい活動として、生涯学習事業の公民館講座（趣味活動）や介護予防事業のシルバーリハビリ体操、多世代交流の場である元気づくりサロン、地域福祉の担い手としてのボランティア活動等を推進しています。

今後、さらなる高齢社会を迎えるにあたり、高齢期における生きがい活動や社会参加は、高齢者自身の健康や介護予防、また、地域の活性化にとって必要な取り組みであり、事業内容の充実が課題です。

【今後の取り組み】

引き続き、高齢者がいきいきと暮らせる社会を築くために、スポーツや趣味等を通じた高齢者同士の交流や世代間交流等、地域の人たちが気軽に集える場の充実を図ることで、高齢者の積極的な社会参加につなげていきます。

また、高齢者の仲間づくりの場として機能している「元気づくりサロン」は地域の人たちの顔つなぎの場でもあり、新たな活動につながる重要な役割もあることから、町社会福祉協議会と連携し、地域の高齢者とともに活動の充実を推進していきます。

(3) 高齢者の就労支援

【現状と課題】

高齢者の就労支援として、60歳以上の方の就労機会を提供している町シルバー人材センターへの運営支援や関係事業との連携による情報交換や広報周知の機会提供を行っています。

県内のシルバー人材センターでは、定年の延長及び会員の高齢化等により、会員数の減少、委任業務の受注件数、事業収入が伸び悩み、厳しい就労状況が続いています。

■大洗町シルバー人材センターの事業実績

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
業務受注件数（件）		1,341	1,310	1,283	1,403	1,351
会員数 （人）	男 性	108	104	103	104	110
	女 性	56	61	64	64	67
	合 計	164	165	167	168	177

【今後の取り組み】

団塊世代の後期高齢期への移行や改正高年齢者雇用安定法の施行を踏まえ、高齢者が豊富な知識や経験等を活かして、地域で活躍できる場が必要です。多くの高齢者に就業できる機会を提供できるように町シルバー人材センターと連携し、地域活性化の担い手となる人材育成の構築の実現に向けて取り組みます。

2 地域活動とボランティア活動の支援

【現状と課題】

超高齢社会を迎え、地域の活力を維持していくためには、団塊の世代をはじめとする元気な高齢者がいきいきと社会で活躍することが重要です。

本町においては、町社会福祉協議会が中心となり、地域福祉力の向上を目指しています。そのための取組みの一つとして、ボランティア養成講座や各ボランティア団体で組織される連絡協議会を通して、様々な活動を支援しています。

■大洗町ボランティア連絡協議会参加団体一覧

	団体名	活動内容	会員数
1	渚の小石	特別養護老人ホームに定期的訪問、行事手伝い、施設清掃の実施他	21
2	ボランティアしおさい	児童養護施設慰問、他市町村ボランティア団体交流会他	42
3	大洗町漁協女性部	各種イベントへの参加協力、魚食普及のPR活動、施設慰問他花壇作り	42
4	ボランティアふるさと	大洗駅前清掃活動、大洗町元気づくりサロンでの小物・料理づくりの手伝い他	30
5	大洗町更生保護女性会	更生保護への意識啓発活動、非行防止・健全育成並びに地域の子育て支援他	38
6	家庭倫理の会大洗	子ども倫理塾、子育てセミナーの開催、地域の清掃活動他	48
7	傾聴ボランティア虹の会	施設訪問及びひとり暮らし高齢者(日中も含む)宅での傾聴活動	16
8	磯なみ会	ひとり暮らし高齢者(日中も含む)宅での傾聴活動	16

【今後の取組み】

地域活動やボランティア活動を通じた社会参加の機会は、高齢者自身の生きがい、健康維持につながるとともに、世代間の交流を深め、互助の意識を醸成することから、各活動の取組みを町社会福祉協議会と連携のもと推進していきます。

また、地域で自主的に活動している団体や取組みの把握に努め、住民主体のインフォーマルサービスの活動を支援していきます。

第5章 介護サービスの現状と計画期間における見込

1 日常生活圏域の概況

第3期の介護保険事業計画から、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるように、大洗町を日常の生活範囲に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスを提供しています。

第7期計画に引き続き地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件等を総合的に勘案して、日常生活圏域を次の2圏域としています。



■日常生活圏域別データ

	大洗町北圏域 磯浜町・磯道・東光台・ 和銅・五反田・港中央	大洗町南圏域 桜道・大貫町・神山町・ 成田町	全町
人口	10,626	5,886	16,512
世帯数	4,824	2,757	7,581
前期高齢者	1,699	1,003	2,702
後期高齢者	1,747	1,006	2,753
高齢化率	32.4	34.1	33.0

資料：住民基本台帳人口（令和2年10月1日現在）

介護サービス基盤である介護サービス提供事業所整備状況は、以下のようになっています。

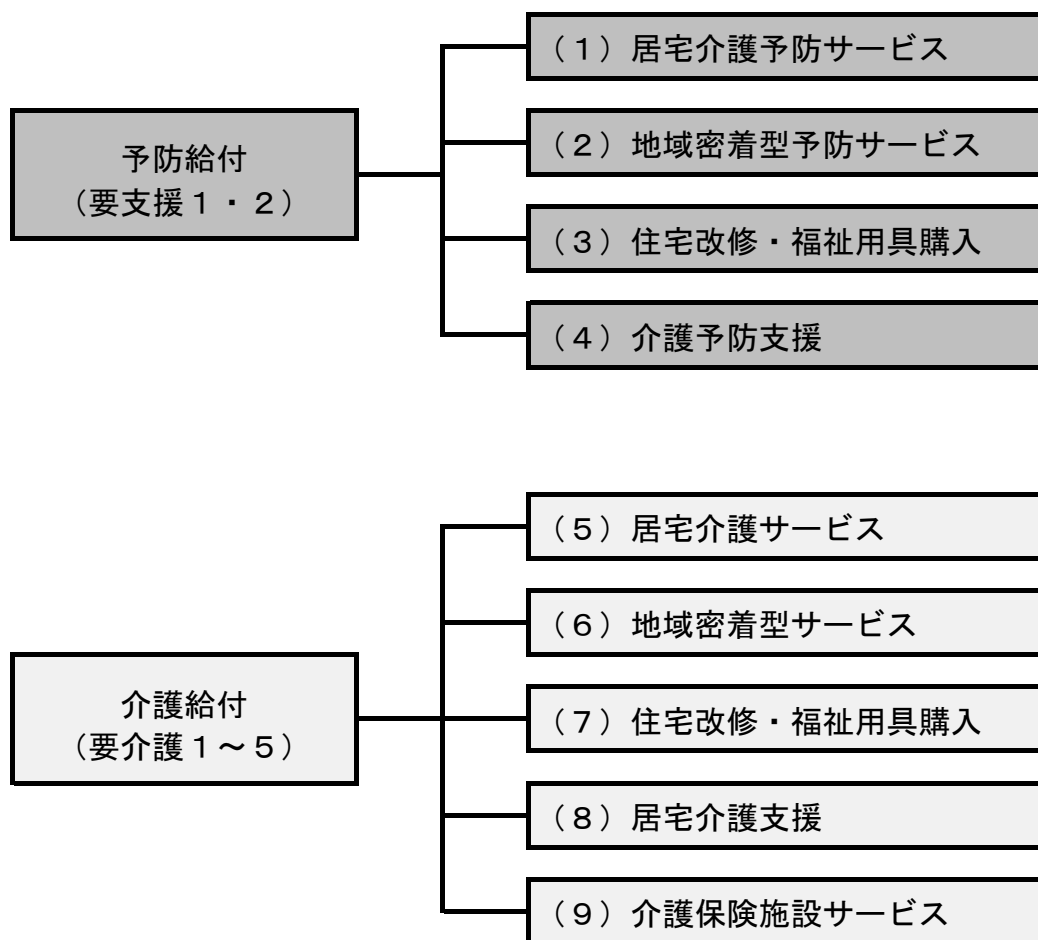
■日常生活圏域別介護サービス事業所整備数

サービス種類		北圏域	南圏域
施設サービス	介護老人福祉施設	0	2
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0
	介護老人保健施設	0	1
	介護医療院	0	1
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0
	認知症対応型共同生活介護	1	1
在宅サービス	訪問介護	1	1
	訪問入浴介護	0	0
	訪問看護	0	1
	訪問リハビリテーション	0	0
	居宅療養管理指導	13	4
	通所介護	2	2
	地域密着型通所介護	1	2
	通所リハビリテーション	0	1
	短期入所生活介護	1	2
	短期入所療養介護（老健）	0	1
	短期入所療養介護（病院等）	0	1
	福祉用具貸与	0	0
	特定福祉用具販売	0	0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援	3	3

令和3年3月1日時点

2 介護サービスの現状、今後の利用見込量及び見込量確保のための方策

第8期では、第7期の方針を引き継ぎ、高齢者の介護予防・在宅生活支援に注力し、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り住み続けることができるよう、「①介護、②介護予防、③医療、④生活支援、⑤住まい」の5つのサービスを一体化して提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けて継続的に取り組んでいきます。



(1) 居宅介護サービス**① 訪問介護**

要介護者に対して、介護福祉士等の訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯等の生活支援を行うサービスです。

訪問介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	1,361	1,340	1,833	1,860	1,875	1,911
利用者数(人/月)	78	67	69	71	72	73

※令和2年度は見込値

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

寝たきり等の理由により、自宅で入浴することが困難な人のために、看護職員、介護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

訪問入浴介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	25	22	26	30	30	30
利用者数(人/月)	6	5	5	6	6	6

介護予防 訪問入浴介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	0	0	0	0	0	0
利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師、准看護師、理学療法士または作業療法士等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

訪問看護	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	701	548	573	564	571	575
利用者数(人/月)	60	49	53	52	52	53

介護予防訪問看護	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	221	143	84	80	80	80
利用者数(人/月)	18	15	13	12	12	12

※令和2年度は見込値

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

心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、理学療法士、作業療法または言語聴覚士が居宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

訪問 リハビリテーション	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	64	261	354	366	382	398
利用者数(人/月)	4	16	23	25	26	27

介護予防訪問 リハビリテーション	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	35	121	155	183	199	199
利用者数(人/月)	3	9	12	12	13	13

※令和2年度は見込値

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士または管理栄養士等が通院困難な方の居宅を訪問し、療養上の健康管理や保健指導を行うサービスです。

居宅療養管理指導	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	50	56	63	70	74	76

介護予防居宅療養管理指導	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	4	7	7	8	8	8

※令和2年度は見込値

⑥ 通所介護

通所介護事業所において、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を行うサービスであり、利用者が最も多いサービスです。

通所介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	1,772	1,761	1,418	1,485	1,502	1,509
利用者数(人/月)	168	159	123	120	120	121

※令和2年度は見込値

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

介護老人保健施設や病院・診療所において、心身機能の維持・回復を目的として、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

通所 リハビリテーション	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	594	623	613	630	642	652
利用者数(人/月)	67	72	70	75	76	77

介護予防通所 リハビリテーション	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	32	28	24	25	25	26

※令和2年度は見込値

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に短期間入所して、入浴、排泄、食事等の日常生活上の介護や心身機能の維持・向上を目的とした機能訓練等を行うサービスです。

短期入所生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用日数(日/月)	970	782	770	834	855	880
利用者数(人/月)	67	54	51	51	52	53

介護予防短期 入所生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用日数(日/月)	30	32	15	19	19	19
利用者数(人/月)	5	5	4	4	4	4

※令和2年度は見込値

⑨ 短期入所療養介護

介護老人保健施設や医療機関に短期間入所して、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療等を行うサービスです。

短期入所療養介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用日数(日/月)	46	55	43	57	57	57
利用者数(人/月)	5	7	6	6	6	6

介護予防短期 入所療養介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用日数(日/月)	0	0	0	3	4	5
利用者数(人/月)	0	0	0	1	1	1

※令和2年度は見込値

⑩ 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

介護保険の事業者として指定を受けた有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護者等に対し、入浴、排泄、食事等の日常生活の介護や機能訓練等を行うサービスです。

特定施設 入居者生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	7	7	6	6	6	7

介護予防特定施設 入居者生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	0	0	0	1	1	1

※令和2年度は見込値

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活に支障のある要介護者等に、日常生活の自立を図るために介護用ベッドや車椅子等の福祉用具の貸与を行うサービスです。貸与できる福祉用具の種類は、下記の通りです。

- ・車椅子 ・車椅子付属品 ・特殊寝台（介護用ベッド） ・特殊寝台付属品
- ・じょくそう予防用具 ・体位変換器 ・手すり ・スロープ ・歩行器
- ・歩行補助杖 ・認知症高齢者徘徊感知器 ・移動用リフト

福祉用具貸与	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	180	184	204	208	212	215

介護予防 福祉用具貸与	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	64	73	78	79	80	80

※令和2年度は見込値

⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

要介護者等に貸与になじまない入浴や排泄等に用いる福祉用具の購入費用を支給し、日常生活の自立支援を図るサービスです。年間10万円を上限に、保険給付相当額を支給します。購入費の支給対象となる福祉用具の種類は、下記の通りです。

- ・腰掛便座 ・入浴補助用具 ・自動排泄処理装置の交換可能部分 ・簡易浴槽
- ・移動用リフトのつり具の部分

特定福祉用具購入	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	4	3	5	3	3	3

特定介護予防 福祉用具購入	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	1	1	0	1	2	2

※令和2年度は見込値

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅での自立支援を推進するため、要介護者等が現に住んでいる住宅の改修を行った場合、その工事費（上限額 20 万円）の 9 割から 7 割を保険から支給するサービスです。住宅改修費の支給対象となる改修は、下記の通りです。

- ・手すりの取り付け ・段差の解消 ・滑りの防止や移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 ・引き戸等への扉の取替え
- ・洋式便器への便器の取替え

住宅改修	第 7 期実績値			第 8 期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	4	2	2	2	2	3

介護予防住宅改修	第 7 期実績値			第 8 期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	1	1	2	2	2	2

※令和 2 年度は見込値

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅において介護を受ける要介護者等が適切にサービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者の心身の状態や生活環境、利用者や家族の意向等を考慮して、ケアプラン（介護サービス計画）を作成し、介護サービス事業者との連絡調整等のケアマネジメントを行うサービスです。

なお、要支援者については、地域包括支援センターが介護予防ケアプラン（介護予防サービス計画）を作成します。

居宅介護支援	第 7 期実績値			第 8 期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	343	330	327	327	331	335

※令和 2 年度は見込値

介護予防支援	第 7 期実績値			第 8 期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	95	99	99	104	104	105

※令和 2 年度は見込値

(2) 介護保険施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要であり、自宅での生活が困難な要介護者に対し、日常生活上の支援、機能訓練、健康管理等を行うサービスです。

介護老人福祉施設	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	118	117	115	115	116	117

※令和2年度は見込値

② 介護老人保健施設

病状が安定し、医学的管理のもとにおける機能訓練が必要とされる要介護者に対し、在宅復帰を目的とした看護や介護、リハビリテーションを行うサービスです。

介護老人保健施設	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	113	115	114	116	117	118

※令和2年度は見込値

③ 介護療養型医療施設

病状が安定している長期療養者であって、医学的管理のもとでの介護が必要な方に対し、その療養等に対応ができる体制が整えられた医療施設です。ただし、本施設については、法改正に伴い令和6年度までに新たな施設「介護医療院」に転換が必要とされています。

介護療養型医療施設	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	14	12	9	0	0	0

※令和2年度は見込値

④ 介護医療院

上記③の介護療養型医療施設に代わる医療施設で、同施設よりも入所者のプライバシーや家族とのコミュニケーションに対し配慮された、新たな医療施設です。

介護医療院	第8期見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	13	13	14

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域の中で生活を継続できるよう 24 時間体制で支えるという観点から、要介護者の日常生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されるべきサービスとして位置づけられています。

① 夜間対応型訪問介護

■実績

夜間対応型訪問介護は、居宅介護者について夜間の定期的な巡回訪問や通報により、居宅において入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

これまでは、町内に指定事業者がないため利用実績はありませんでした。

■施策の方向

夜間対応型訪問介護については、利用者のニーズや参入事業者の動向を調査し、検討を進めます。

② 認知症対応型通所介護

■実績

認知症対応型通所介護は、居宅要介護者のうち居宅で生活する認知症である者について、デイサービスセンター等への通所により、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

これまでは、町内に指定事業者がないため利用実績はありませんでした。

■施策の方向

認知症対応型通所介護については、利用者のニーズや参入事業者の動向を調査し、検討を進めます。

③ 地域密着型通所介護

■実績

小規模な通所介護事業所（定員 18 人以下）は、平成 28 年 4 月から地域密着型サービスに移行しました。通所介護と同様、入浴、排泄、食事等の日常生活上の支援や生活機能向上のための支援を行うサービスです。

■施策の方向

地域密着型通所介護	第 7 期実績値			第 8 期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用回数(回/月)	347	365	647	601	640	687
利用人数(人/月)	28	27	50	50	52	55

※令和 2 年度は見込値

④ 小規模多機能型居宅介護

■実績

小規模多機能型居宅介護とは、居宅要介護者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅、またはサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び訓練を行うサービスです。身近な地域の中で、顔なじみの介護職員から様々なサービスを受けることができます。

これまでは、町内に指定事業者がないため利用実績はありませんでした。

■施策の方向

小規模多機能型居宅介護については、利用者のニーズや参入事業者の動向を調査し、検討を進めます。

⑤ 看護小規模多機能型居宅介護

■実績

要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて訪問看護等を一体的に提供するサービスです。これまでは、本町に指定事業者がないため利用実績はありません。

■施策の方向

後期高齢者や認知症対象者等、医療と介護の両方を併せて必要とする方の増加が見込まれます。利用者のニーズに応じてサービスの提供体制の確保を検討していきます。

⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

■実績

定期巡回訪問サービスは利用者に対し、計画に基づき、日常生活上の世話を必要に応じて1日数回程度行うサービスです。随時対応サービスは、24時間・365日対応可能な窓口を設置し、利用者からの連絡や通報に対応するオペレーターを配置し、通報内容に応じて随時対応を行うサービスです。

これまでは、本町に指定事業者がないため利用実績はありませんでしたが、令和3年度より町外事業所利用分1名を見込みます。

■施策の方向

定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数(人/月)	0	0	0	1	1	1

⑦ 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

共同生活が可能な認知症の方（要支援2及び要介護者）を対象に、家庭的な環境で日常生活上の介護や機能訓練を行うサービスです。

必要利用定員総数 (人/年)	第8期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	540	540	540

認知症対応型 共同生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数(人/月)	36	42	43	44	44	44

介護予防認知症 対応型共同生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数(人/月)	0	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込値

⑧ 地域密着型特定施設入居者生活介護

■基盤整備状況

定員29人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護者を対象に、入浴、排泄、食事等の日常生活上の介護や機能訓練、健康管理等を行うサービスです。これまでは、本町内に指定事業者がないため利用実績はありません。

■施策の方向

特定施設入居者生活介護等での対応が可能であるため、当面は整備を見送ります。

⑨ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホーム等に入所している要介護者を対象に、入浴、排泄、食事等の日常生活上の介護や機能訓練、健康管理等を行うサービスです。

地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	第7期実績値			第8期見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人/月)	1	1	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

(4) 介護(介護予防)サービス利用者将来推計まとめ

推計指標	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
第1号被保険者数(人)	5,398	5,244	5,035	4,789
認定率(%)	17.3	18.0	19.0	20.0
要支援・要介護認定者数(第1号被保険者のみ)(人)	933	943	956	959

単位：人／月

施設	小計	251	270	280	285
	介護老人福祉施設	118	125	130	132
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
	介護老人保健施設	119	130	134	136
	介護医療院	14	15	16	17
居住系	小計	53	55	56	56
	特定施設入居者生活介護	8	9	9	9
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	45	46	47	47
在宅	訪問介護	73	78	81	86
	訪問入浴介護	6	6	6	6
	訪問看護	66	67	68	68
	訪問リハビリテーション	41	42	45	45
	居宅療養管理指導	86	87	89	90
	通所介護	121	122	123	124
	地域密着型通所介護	56	57	58	59
	通所リハビリテーション	106	109	112	115
	短期入所生活介護	57	59	60	60
	短期入所療養介護(老健)	7	7	7	7
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	福祉用具貸与	298	300	308	310
	特定福祉用具販売	5	5	6	6
	住宅改修	5	6	6	6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援	442	447	457	462

(5) 要介護(支援)者等に対するリハビリテーション提供体制の構築

介護保険法において、国民は「要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」と規定されており、地域において要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められています。

【大洗町のリハビリテーション事業所の現状（令和3年3月1日時点）】

サービス提供事業所数	
通所リハビリテーション	1事業所（定員：40名）
訪問リハビリテーション	0事業所
介護老人保健施設	1施設
介護医療院	1施設
短期入所療養介護（老健）	1施設
短期入所療養介護（病院等）	1施設

【大洗町のリハビリテーションサービス利用率の現状】

利用率 (認定者数÷受給者数)		訪問 リハビリテーション			通所 リハビリテーション			介護老人保健施設		
		全国	茨城県	大洗町	全国	茨城県	大洗町	全国	茨城県	大洗町
要支援1	(%)	0.08	0.08	0.22	1.09	0.81	0.66	0.00	0.00	0.00
要支援2	(%)	0.22	0.18	0.71	1.61	1.66	2.43	0.00	0.00	0.00
要介護1	(%)	0.30	0.32	0.55	2.33	3.22	3.32	0.64	0.98	2.29
要介護2	(%)	0.42	0.42	0.76	2.23	3.09	2.47	1.02	1.54	2.90
要介護3	(%)	0.29	0.30	0.03	1.18	1.58	0.86	1.32	1.93	2.57
要介護4	(%)	0.25	0.26	0.19	0.68	0.86	0.98	1.48	2.12	3.06
要介護5	(%)	0.21	0.20	0.17	0.30	0.35	0.23	0.96	1.52	1.81
合計	(%)	1.76	1.77	2.63	9.42	11.56	10.94	5.42	8.09	12.6

資料：厚生労働省「見える化」システム 令和元年介護保険事業状況報告月報

【今後の取組み】

要介護（支援）者が状態に応じて、リハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、リハビリテーションが必要な要介護（支援）者を受け入れるサービスの基盤を整備し、リハビリテーション専門職とケアマネジャーの連携強化、リハビリテーション専門職の地域の介護予防活動の関与する取組みを推進していきます。

(6) 低所得者の介護サービス利用への支援

介護サービスが必要でありながら経済的な理由によりサービスを受けられないことがないように、低所得者に対する費用負担の軽減について適切な運用を図ります。

① 社会福祉法人等による生活困難者に対する利用者負担軽減制度

低所得者で特に生計が困難である者に対して、社会的役割のある社会福祉法人等による負担を基本として、利用者負担の軽減を行うことにより、介護サービスの利用促進を図るものです。

② 特定入居者介護（介護予防）サービス費

市町村民税世帯非課税の低所得者に対して、施設サービス、短期入所サービスの食費・居住費の負担には限度額が設定されます。限度額を超える分は、特定入所者介護（介護予防）サービス費として、保険給付で補い負担を軽減します。

③ 高額介護（介護予防）サービス費

1 か月に支払った介護サービス費用が所得に応じて設定した上限額を超えたときは、超えた分を申請により払い戻します。

④ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費

各保険における世帯内で1年間にかけた医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額となった場合に、一定の自己負担額を超えた分を申請により払い戻しを行います。

(7) 居宅要介護者支援事業(介護用品購入費助成)について

地域支援事業の1つである「家族介護支援事業」において、要介護3以上の認定を受けながら在宅で生活をしている低所得高齢者とその家族に対し、オムツやリハビリパンツ、尿取りパッド等の介護用品を2か月に1回支給してきましたが、介護保険法の改正に伴い第7期末（令和2年度）までで本事業は廃止となりました。

本町では、同様の支援を継続するため、介護保険料を財源に市町村で独自の介護（介護予防）サービスを展開することができる「市町村特別給付事業」において、居宅要介護者とその家族への介護用品等の購入費を助成します。

(8) 介護職員の業務負担軽減に向けた取組み

介護事業所における職場改善、職員の適正配置・人材確保のため、事業所指定届や各変更届、職員処遇改善に関する書類等の作成・手続きについて、簡素化及びルールの特明確化に努めます。

また、業務の効率化につながる設備の設置や施設改修、またはICT等の導入について事業所から相談があった場合は、その必要性に応じ、国や県の「介護保険事業費補助金」・「地域介護福祉空間等整備交付金」・「地域医療確保総合確保基金事業」等の補助金を活用しながら施設整備を進めます。

3 地域支援事業の今後の方策

事業名	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業
	訪問型サービス（第1号訪問事業）
	自立支援型訪問介護
	短期集中型訪問（訪問型サービスC）
	通所型サービス（第1号通所事業）
	自立支援型通所介護
	閉じこもり予防型通所介護（通所型サービスA）
	介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）
	一般介護予防事業
	介護予防把握事業
	介護予防普及啓発事業
	介護予防講演会
	介護予防教室「まいけんクラブ」
	シルバーリハビリ体操「健康づくり ふれあい教室」
	地域介護予防活動支援事業
	元気づくり「サロン」
	一般介護予防事業評価事業
	地域リハビリテーション活動支援事業
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営
	高齢者相談センターの運営
	在宅医療・介護連携推進事業
	生活支援体制整備事業
	認知症総合支援事業
	認知症初期集中支援推進事業
	認知症地域支援・ケア向上事業
	認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
	地域ケア会議推進事業
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
	住宅改修等の点検
	縦覧点検・医療情報との突合
	介護給付費通知
	家族介護支援事業
	家族介護慰労金事業
	その他の事業
	成年後見制度利用支援事業
	福祉用具・住宅改修支援事業
	認知症サポーター等養成事業
	地域自立生活支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業に分けられます。

《介護予防・生活支援サービス事業》

この事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」及び「介護予防ケアマネジメント」から構成され、要支援者・事業対象者でかつ介護予防ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合に利用することができます。

① 訪問型サービス（第1号訪問事業）

- ・自立支援型訪問介護

従来の介護予防訪問介護相当のサービスです。ホームヘルプサービスのことで、自宅に訪問して掃除・洗濯等の日常生活上の支援を行います。

実績値・延人数(※は見込値)			計画値・延人数		
平成30年度	令和元年度	令和2年度※	令和3年度	令和4年度	令和5年度
362	375	375	420	444	468

- ・短期集中型訪問

理学療法士、作業療法士等の専門職が、自宅に訪問して生活状況を確認しながら、生活能力を低下させないような指導、相談を短期集中的に行い、社会参加に結びつけるサービスです。

実績値・実人数(※は見込値)			計画値・実人数		
平成30年度	令和元年度	令和2年度※	令和3年度	令和4年度	令和5年度
2	0	0	5	5	5

② 通所型サービス（第1号通所事業）

- ・自立支援型通所介護

従来の介護予防通所介護相当のサービスです。一般的にデイサービスと言い、日帰りで施設に通い、日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

実績値・延人数(※は見込値)			計画値・延人数		
平成30年度	令和元年度	令和2年度※	令和3年度	令和4年度	令和5年度
903	967	988	1,032	1,056	1,080

- ・閉じこもり予防型通所介護

レクリエーション・ミニデイサービス等のプログラムです。

実績値・延人数(※は見込値)			計画値・延人数		
平成30年度	令和元年度	令和2年度※	令和3年度	令和4年度	令和5年度
116	99	8	100	100	100

③ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

要支援者・事業対象者の生活の様子を聞き取り、何に困っているのか、これからどのような暮らしを望んでいるのか等を明確にし、サービスを投入することによって対象者のこれまでの生活が維持・向上できるように支援します。

実績値・延人数(※は見込値)			計画値・延人数		
平成30年度	令和元年度	令和2年度※	令和3年度	令和4年度	令和5年度
911	887	856	880	880	880

《一般介護予防事業》

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知識を有する者を活かした自立支援に資する取組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的としています。一般介護予防事業は、①介護予防把握事業、②介護予防普及啓発事業、③地域介護予防活動支援事業、④一般介護予防事業評価事業、⑤地域リハビリテーション活動支援事業から構成されます。

① 介護予防把握事業（町社会福祉協議会委託事業）

介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者、要介護認定者のうち介護サービスを利用していない方を対象に、地域包括支援センターが訪問・電話等により実態把握を行い、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動へつなげています。

高齢者実態 把握人数（人）	実績値			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	463	93	90	80	80	80

※令和2年度は見込値

② 介護予防普及啓発事業

i) 介護予防講演会

有識者等による講演会を開催し、介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を図ります。

開催回数（回）	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	1	1	0	1	1	1

ii) シルバーリハビリ体操の推進

シルバーリハビリ体操指導士による健康づくり「ふれあい教室」を町内集会所等で開催し、住民から住民へ介護予防の重要性を呼び掛けていきます。

また、新たな指導士の養成及び資質向上のための講習会の受講についても支援していきます。

会場		実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
夏海上宿 集会所	参加者数（人）	294	227	10	240	250	250
	活動回数（回）	20	20	2	20	20	20
寺釜堀川 集会所	参加者数（人）	446	389	11	400	420	420
	活動回数（回）	20	20	2	20	20	20
角一 集会所	参加者数（人）	315	299	8	300	320	320
	活動回数（回）	20	20	2	20	20	20
堀割 集会所	参加者数（人）	368	253	0	260	270	270
	活動回数（回）	20	20	0	20	20	20
松ヶ丘 集会所	参加者数（人）	418	375	0	360	370	370
	活動回数（回）	20	20	0	20	20	20
ゆっくら館 2 階	参加者数（人）	636	579	12	560	580	580
	活動回数（回）	20	20	4	20	20	20
東光台 集会所	参加者数（人）	308	319	32	320	330	330
	活動回数（回）	20	20	4	20	20	20
五反田 集会所	参加者数（人）	270	260	15	260	270	270
	活動回数（回）	20	20	2	20	20	20
ゆっくら館 1 階	参加者数（人）	472	370	33	380	400	400
	活動回数（回）	20	20	4	20	20	20

iii) 介護予防教室（町社会福祉協議会委託事業）

有資格者による介護予防教室等を開催し、認知症予防を意識した健康づくりの基本的な知識の習得及び運動機能の維持向上を図ります。

利用実人数（人）	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	12	25	16	27	27	27

※令和 2 年度は見込値

③ 地域介護予防活動支援事業

元気づくりサロン事業（町社会福祉協議会委託事業）

出会いつくり、仲間づくり、健康づくりを目的に、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動、介護予防に資する住民主体の通いの場を、各集会所等で開催しています。認知症気づきのチェックリスト等を実施することにより、認知症の早期発見・早期対応・重症化予防を推進していきます。

会場		実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
祝町	利用実人数(人)	25	20	14	14	16	18
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
東光台	利用実人数(人)	21	17	12	12	14	16
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
たんぽぽ	利用実人数(人)	25	23	15	15	17	19
	開催回数(回)	11	10	7	11	12	12
東	利用実人数(人)	28	32	19	19	21	23
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
新町あかね	利用実人数(人)	41	42	33	33	35	37
	開催回数(回)	26	24	20	20	12	12
五反田	利用実人数(人)	26	24	20	20	22	24
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
掘割	利用実人数(人)	24	23	14	14	16	18
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
永町	利用実人数(人)	25	24	10	10	12	14
	開催回数(回)	11	11	9	12	12	12
寿	利用実人数(人)	31	30	22	22	24	26
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
桜道	利用実人数(人)	23	20	15	15	17	19
	開催回数(回)	12	11	8	12	12	12
寺釜堀川	利用実人数(人)	23	18	12	12	14	16
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
大貫	利用実人数(人)	26	30	26	26	28	30
	開催回数(回)	14	15	9	12	12	12
夢	利用実人数(人)	23	21	22	22	24	26
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
角一	利用実人数(人)	20	22	21	21	23	25
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
夏海上宿	利用実人数(人)	18	13	9	12	14	14
	開催回数(回)	12	11	9	12	12	12
松川	利用実人数(人)	28	20	16	16	18	20
	開催回数(回)	12	11	13	12	24	24

※令和 2 年度は見込値

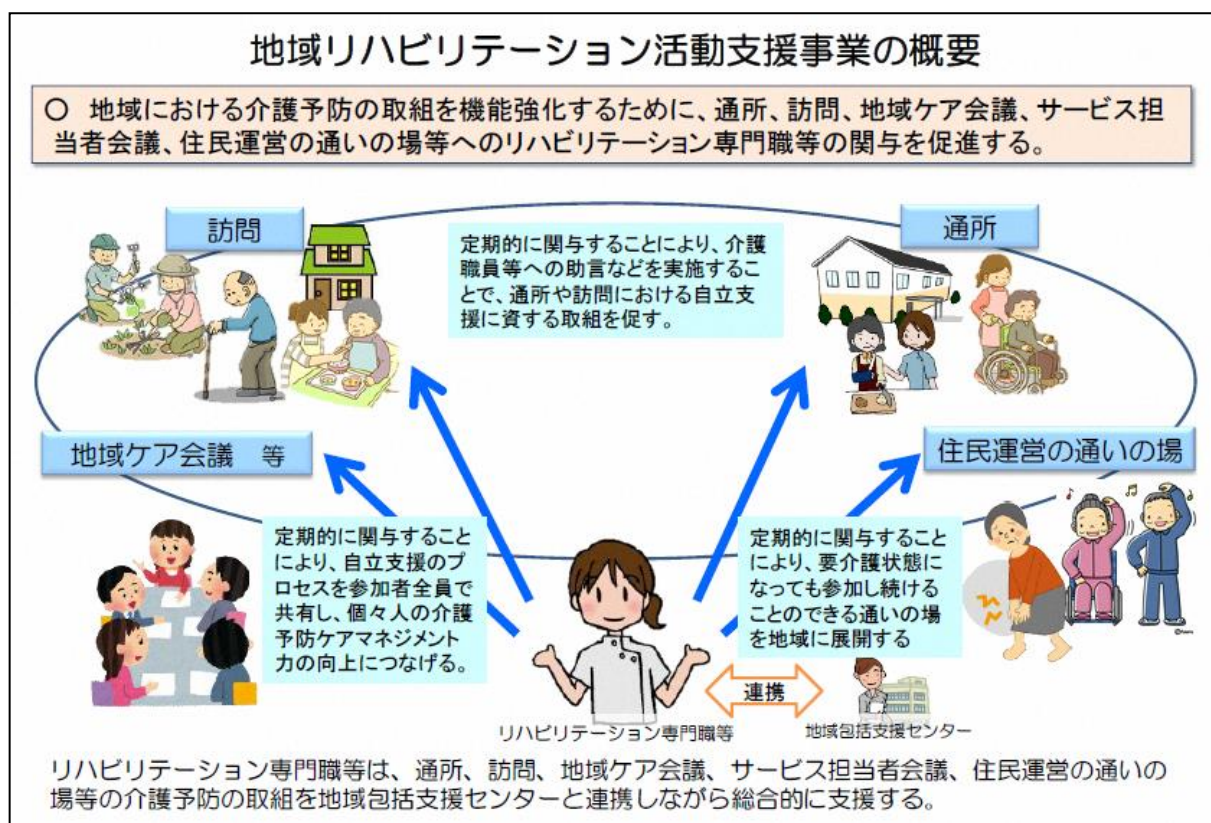
④ 一般介護予防事業評価事業

令和元年度に実施した「健康とくらしの調査」結果より、本町の特徴・強みとして「要支援・要介護リスク得点」「フレイルあり割合」「一年間の転倒割合あり」が少ないこと、「ボランティア参加者」が多いという結果が得られました。しかし、ボランティア以外の「社会参加」が少ない傾向があり、運動機能低下者割合、認知症リスク者割合、閉じこもり者割合が高いという健康課題があることが分かりました。

介護予防・日常生活支援総合事業全体の評価・検証を通じ、令和4年度に地域の実情を把握するための調査を実施し、その評価結果に基づき事業全体の改善、次期計画の見直しを行います。

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機能強化するために、リハビリテーション専門職等が様々な地域に出向いて関与し、機能訓練回復等の心身機能へのアプローチだけでなく、役割の創出や社会参加の実現等も含めた活動や参加へのアプローチをしていきます。



資料：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより

① 地域包括支援センターの運営

総合相談支援業務	・ 初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援 ・ 地域の高齢者の状況の実態把握 ・ 地域におけるネットワークの構築
権利擁護業務	・ 成年後見制度の活用促進 ・ 高齢者虐待への対応 ・ 困難事例への対応 ・ 消費者被害の防止に関する諸制度を活用し高齢者の生活維持
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	・ 介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談 ・ 地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言 ・ 地域ケア会議等を通じた自立支援に資するケアマネジメント支援 ・ 包括的・継続的なケア体制の構築 ・ 地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用
第1号介護予防 支援事業	介護予防及び日常生活支援を目的として、本人の心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、本人の選択に基づき、適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助実施

② 高齢者相談センターの運営

北センター：社会福祉法人大洗町社会福祉協議会
南センター：社会福祉法人清寿会特別養護老人ホームひぬま苑

– 82 –

③ 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、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とし、以下のアからキまでの事業を行います。住み慣れた自宅で医療や介護を受けながら生活する「在宅医療」については普及を図るとともに、人生の最終段階にどのような治療やケアを望むのかを身近な人と繰り返し話し合う機会のツールとして、エンディングノートの活用やACP（人生会議）について周知、広報を行います。また、総合的な支援を受けられるよう、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもつことの推進を図ります。

ア：地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関・介護事業所等の住所・機能等を把握し、地域の医療・介護関係者と共有します。

イ：在宅医療・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を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行います。

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

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、必要な具体的取組みを企画・立案します。

エ：医療・介護関係者の情報共有の支援

情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備する等、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。

オ：在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の設置、運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付を行います。

カ：医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行います。

キ：地域住民への普及啓発

在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

在宅医療・ 介護連携推進事業	実績値(※は見込値)			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度※	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
協議会開催数(回)	1	1	1	1	1	1
研修会開催数(回)	1	1	1	1	1	1

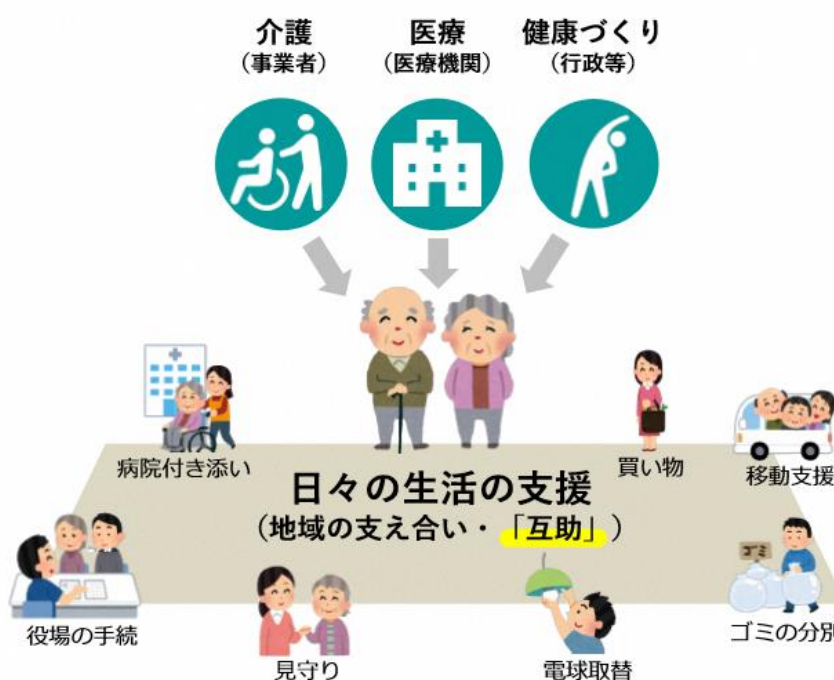
④ 生活支援体制整備事業（町社会福祉協議会委託事業）

独居高齢者・老々世帯の増加や担い手が不足の中、いかに住み慣れた地域で過ごすために「縦割り」「支え手」「受け手」という関係を超え、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、町民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会が求められています。また、フォーマルサービス（公助・共助）の提供のみだけでなく、インフォーマルサービス（自助・互助）に着目し、多様な日常生活上の支援体制の充実及び高齢者の社会参加の推進を一体的に実施していく必要があります。具体的には、生活支援コーディネーターを配置し、地域に不足するサービスの創出・サービスの担い手の養成を行うとともに、元気な高齢者等が担い手として活躍する場の確保や関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携の体制づくり等のネットワーク構築を行います。また、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング等のニーズと取組みのマッチングを行い、第1層協議体（以下「生活ささえあい検討会」）が生活支援コーディネーターを補完し、多様な関係主体間の定期的な情報共有・ニーズの把握及びアイデアを提案する場として市町村区域に設置します。

生活ささえあい検討会が目指すべき方向性は、お互い様の精神で「ありがとう」「かえってどうもね」が響きわたる町の実現を目指し、自助を支援し互助を拓げるための動機づけをすることであり、そのための地域活動を行っています。その結果、啓発活動・意識統一・ニーズ把握・（インフォーマルサービス・地域資源の）見える化を図ることができ、ニーズを具体化した男性の居場所づくりを目的とした男波サロンや社会福祉法人の公益的な取組みの移送サービスが始動し、インフォーマルサービス一覧（暮らし役立ち情報誌）をとりまとめました。

「互助」が、地域の高齢者の暮らしを支える

（図）これからの地域づくり戦略：厚生労働省より



今後は、地域活動を継続させ、地域住民や多様な主体が地域のこと自分事として考える機会を提供しながら、生活ささえあい検討会の役割を含めた第2層協議体のあり方を検討し、今ある地域資源と深掘りしたニーズを連動化させることによって、地域のことは地域で解決できる地域力を高めていけるよう支援していきます。また、それぞれができる範囲でできることを行う社会参加を促すことができれば、介護予防の効果があるだけでなく、孤独死ゼロや認知症の早期発見につながり、独居や認知症になっても安心できる地域づくりが期待できます。

生活支援 体制整備事業	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
開催回数(回)	4	5	6	5	5	5
地域活動箇所(箇所)	6	3	0	2	3	1

⑤ 認知症総合支援事業

認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人が、尊厳と希望を持ち認知症とともに生きる、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる「共生」の基盤を整備し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、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「予防」の取組みを推進していきます。

■認知症初期集中支援推進事業

複数の専門職がチームとなり、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、観察・評価を行い、家族支援等の初期支援を包括的・集中的に行い、適切な医療・介護サービスへつなぐことで自立生活のサポートを行っています。

今後は、事例検討の積み重ねや研修等参加により、チームの質向上及び支援方法の平準化を図っていきます。

	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要支援者数(人)	2	2	1	5	5	5
委員会開催数(回)	2	2	2	2	2	2

■認知症地域支援・ケア向上事業

地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心に、地域の実情に応じた、地域における認知症の人とその家族を支援する体制を構築するとともに、認知症ケアの向上を図る取組みを推進しています。

今後の重点的な取組みとしては、認知症ケアパス^{※1}の改訂と活用方法の検討及び普及啓発、認知症サポーター養成講座のさらなる推進のために、キャラバン・メイト^{※2}活動支援を行っています。

※1 認知症ケアパス : 認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。

※2 キャラバン・メイト : 所定の研修を修了した方で、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を伝える認知症サポーター養成講座の講師。

■認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の方が住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けるための地域づくりとして認知症サポーターの活躍が期待されています。

認知症サポーターによるチームオレンジ^{※1}の立上げ及び運営にあたっては、認知症の人と家族の困りごと支援を主体的に担うチームリーダーの選定と活動拠点となる場所、時間等の設定が重要となってきます。そのため本町では、チームオレンジコーディネーター^{※2}を設置し、チームオレンジの立上げ準備支援を行っていきます。

※1 チームオレンジ：ステップアップ講座を受講した認知症サポーターがチームとなり、認知症の人とその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。

※2 チームオレンジコーディネーター：チームオレンジを整備するコーディネートする役割を担う者。

⑥ 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議とは、地域包括ケアシステムの実現に向けて、多職種により個別事例の検討、問題解決を重ねることで地域課題を抽出し、その課題解決と地域づくりに向けた会議開催と多職種による連携対応の強化を進める事業です。地域ケア会議の運営にあたっては、町及び地域包括支援センターが地域課題解決のためにそれぞれの役割を担い、高齢者や要援護世帯等の「自立支援」「介護予防」「尊厳保持」に重点を置いて活動を進めていきます。

i) 地域ケア個別会議：地域包括支援センター主催

高齢者等に対する相談・支援、介護支援専門員に対するケアマネジメント支援、その他単独の制度では対応が困難なケースについて、担当者・実務者レベルで検討をする会議を開催します。

開催回数(回)	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	10	4	7	12	12	12

ii) 地域ケア推進会議：町主催

地域包括ケアシステム実現のため、地域ケア個別会議等で把握した地域の実情及び課題について、ケース担当者及び各関係機関の代表者等により検証・協議をし、地域づくりや資源開発及び政策提案について検討を進める会議を開催します。

開催回数(回)	計画値		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	1	1	1

(3) 任意事業

① 介護給付等費用適正化事業

国の指針が示され、茨城県では「茨城県介護給付適正化プログラム」が策定されています。

これに基づき、介護給付費の増大を抑制し、県と市町村が一体となって、介護給付の適正化に取り組みます。

i) 要介護認定の適正化

要介護認定の申請件数の増加が見込まれる中、介護保険事業の根幹となる要介護認定を遅滞なく適正に実施するための体制確保に努めます。具体的には、公平かつ公正な認定調査を実施するため、町の職員が認定調査を行う体制の継続、認定調査員の必要な知識、技能の向上を図ります。また、要介護認定が介護認定審査会において公正かつ的確に行われるよう、審査判定の手順や基準が各合議体で共有、遵守されるよう努めます。

要介護認定の 適正化	実績値			目標値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護認定 調査の実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%
審査委員 向け研修	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施

ii) ケアマネジメントの適正化

介護サービスを利用するためには、介護支援専門員（ケアマネジャー）による適切なアセスメントに基づくケアプランが必要です。介護支援専門員にケアプランの提出を求め、利用者の自立支援に資するプランについて検証確認を行います。

ケアプラン点検 実施件数(件)	実績値			目標値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	9	8	7	10	10	10

iii) 住宅改修等の点検

住宅改修を行おうとする利用者宅の訪問による実態確認を行い、利用者の状態に合致した住宅改修となっているか点検を行います。

住宅改修等 点検件数(件)	実績値			目標値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	23	21	20	30	30	30

iv) 縦覧点検・医療情報との突合

茨城県国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムの活用により、介護給付と医療給付の突き合わせによる整合性の確認を行います。

実施件数	実績値			目標値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施

v) 介護給付費通知

介護サービス利用者に対し介護給付費通知を送付し、介護費用やサービス内容を自ら確認することを促すことで、利用者意識の向上や不適切な事例の発見に努めます。

介護給付費通知	実績値			目標値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施

② 家族介護支援事業

i) 家族介護継続支援事業（家族介護慰労金の支給）

寝たきり等の高齢者を自宅で介護している介護者に対して、慰労金を年1回支給します。

（※対象：非課税世帯であって、要介護4又は要介護5と認められた者）

支給件数(件)	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	0	0	0	1	1	1

③ その他事業

i) 成年後見制度利用支援事業

身寄りが無い等一定の要件に該当し、かつ、認知症等により判断能力が十分でない高齢者に対し、財産管理や身上監護を適切に行うため、町長申立の実施や申立審判手続きに係る費用及び成年後見人等への報酬の一部を助成することで、成年後見制度の利用支援を行っています。

成年後見が必要な方を速やかに制度へつなぐため、潜在的な対象者の把握を行い、制度に対する普及啓発の強化に努めます。

成年後見制度利用支援事業	実績値			計画値		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
申立て支援件数(件)	1	2	2	2	2	2

ii) 福祉用具・住宅改修支援事業

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

支給件数(件)	実績値			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	0	0	0	1	1	1

iii) 認知症サポーター養成事業

認知症に関する正しい知識と理解を持って、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する「認知症サポーター」の養成を推進しています。

今後は、引き続き中学生を対象としたキッズサポーター養成講座を実施しつつ、認知症の人と地域で関わる機会が多いことが想定される町職員や金融機関等を対象に養成講座の機会拡大を図っていきます。また、認知症サポーターの量の確保をするとともにサポーターの質の向上を目指すため、ステップアップ講座※を開催します。

※ステップアップ講座：認知症サポーター養成講座で学んだことを土台に、実践の場で必要となる認知症に関する知識、身近に交流し必要に応じて手助けするための対応スキル等を習得することを目指す講座。

認知症サポーター 養成事業	実績値			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成講座 開催数(回)	7	8	6	4	4	4
認知症サポーター 養成者数(人)	1,120	1,366	1,671	1,900	2,100	2,300

iv) 地域自立生活支援事業（緊急通報システム事業）

ひとり暮らしの病弱な高齢者等で見守りが必要な方に対し、緊急通報装置（ペンダント型・据置型）を貸与することにより、緊急時の通報連絡体制の整備に加え、月1回、安否確認の電話を入れることで、日常生活における不安の解消と安全の確保を行っています。

地域自立生活支援事業	実績値			計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間利用実人数(人)	47	44	45	50	55	60

第6章 介護保険サービスの事業費及び介護保険料

1 介護保険サービスの事業費用

計画期間である令和3年度から令和5年度までの介護・介護予防事業にかかる標準給付費及び地域支援事業費、市町村特別給付費の推計を算出し、下記の各表にまとめます。

(1) 標準給付費(見込額)

■介護給付推計（要介護1～要介護5）

サービス種類			令和3年	令和4年	令和5年
居宅サービス	訪問介護	給付費（千円）	61,302	61,840	62,982
		人数（人）	71	72	73
	訪問入浴介護	給付費（千円）	4,486	4,494	4,494
		人数（人）	6	6	6
	訪問看護	給付費（千円）	26,722	26,958	27,297
		人数（人）	52	52	53
	訪問リハビリテーション	給付費（千円）	11,815	12,346	12,871
		人数（人）	25	26	27
	居宅療養管理指導	給付費（千円）	6,739	7,142	7,333
		人数（人）	70	74	76
	通所介護	給付費（千円）	140,797	142,664	143,529
		人数（人）	120	120	121
	通所リハビリテーション	給付費（千円）	68,498	69,703	71,052
		人数（人）	75	76	77
	短期入所生活介護	給付費（千円）	86,831	89,188	91,987
		人数（人）	51	52	53
	短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	7,934	7,951	7,976
		人数（人）	6	6	6
	短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	短期入所療養介護 （介護医療院、介護療養型医療施設）	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	福祉用具貸与	給付費（千円）	30,413	31,192	31,806
		人数（人）	208	212	215
	特定福祉用具購入費	給付費（千円）	1,172	1,172	1,172
		人数（人）	3	3	3
	住宅改修費	給付費（千円）	2,528	2,528	2,702
		人数（人）	2	2	3
	特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	14,749	14,757	17,230
		人数（人）	6	6	7

サービス種類			令和3年	令和4年	令和5年
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型	給付費（千円）	878	879	879
	訪問介護看護	人数（人）	1	1	1
	夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	地域密着型通所介護	給付費（千円）	55,141	58,910	63,548
		人数（人）	50	52	55
	認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	124,519	124,588	124,588
		人数（人）	44	44	44
	地域密着型特定施設	給付費（千円）	0	0	0
	入居者生活介護	人数（人）	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	給付費（千円）	0	0	0
	入所者生活介護	人数（人）	0	0	0
施設型サービス	看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護老人福祉施設	給付費（千円）	360,642	364,674	368,243
		人数（人）	115	116	117
	介護老人保健施設	給付費（千円）	386,553	390,126	393,431
		人数（人）	116	117	118
	介護医療院	給付費（千円）	61,730	61,765	66,250
		人数（人）	13	13	14
	介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
居宅介護支援		給付費（千円）	56,124	56,693	57,473
		人数（人）	327	331	335
合計		給付費（千円）	1,509,573	1,529,570	1,556,843

※給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数 資料：厚生労働省「見える化」システム

■予防給付推計（要支援１、要支援２）

サービス種類			令和３年	令和４年	令和５年
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費（千円）	4,000	4,002	4,002
		人数（人）	12	12	12
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	5,955	6,480	6,480
		人数（人）	12	13	13
	介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	645	645	645
		人数（人）	8	8	8
	介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	10,340	10,346	10,838
		人数（人）	25	25	26
	介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	1,753	1,754	1,754
		人数（人）	4	4	4
	介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	311	415	518
		人数（人）	1	1	1
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院、介護療養型医療施設）	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	5,259	5,320	5,320
		人数（人）	79	80	80
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	193	401	401	
	人数（人）	1	2	2	
介護予防住宅改修	給付費（千円）	2,067	2,067	2,067	
	人数（人）	2	2	2	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	1,147	1,148	1,148	
	人数（人）	1	1	1	
サービス 地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	0
		人数（人）	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	2,656	2,658	2,658
		人数（人）	1	1	1
介護予防支援		給付費（千円）	5,767	5,771	5,826
		人数（人）	104	104	105
合計		給付費（千円）	40,093	41,007	41,657

※給付費は年間累計の金額、人数は１月当たりの利用者数 資料：厚生労働省「見える化」システム

(2) 地域支援事業費(見込額)

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：円)

サービス種別・項目	令和3年	令和4年	令和5年
自立支援型訪問介護	5,672,000	5,842,000	6,017,000
(利用者数：人)	(35)	(37)	(39)
短期集中型訪問	540,000	540,000	540,000
自立支援型通所介護	23,295,000	23,993,000	24,712,000
(利用者数：人)	(86)	(88)	(90)
閉じこもり予防型通所介護	806,000	806,000	806,000
(利用者数：人)	(10)	(10)	(10)
介護予防ケアマネジメント	4,800,000	5,000,000	5,200,000
介護予防把握事業	1,536,000	1,536,000	1,536,000
介護予防普及啓発事業	1,447,000	1,447,000	1,447,000
地域介護予防活動支援事業	7,460,000	7,460,000	7,460,000
一般介護予防事業評価事業	0	2,000,000	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	254,000	260,000	273,000

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

サービス種別・項目	令和3年	令和4年	令和5年
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	28,720,000	28,720,000	28,720,000
任意事業	2,886,000	3,030,000	3,181,000

3. 包括的支援事業（社会保障充実分）

サービス種別・項目	令和3年	令和4年	令和5年
在宅医療・介護連携推進事業	202,000	202,000	202,000
生活支援体制整備事業	2,979,000	2,527,000	2,527,000
認知症初期集中支援推進事業	320,000	320,000	320,000
認知症地域支援・ケア向上事業	1,680,000	1,680,000	1,680,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	100,000	100,000
地域ケア会議推進事業	1,000,000	1,000,000	1,000,000

4. 地域支援事業費計

	令和3年	令和4年	令和5年
介護予防・日常生活支援総合事業費	45,810,000	48,884,000	47,991,000
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	31,606,000	31,750,000	31,901,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	6,181,000	5,829,000	5,829,000
地域支援事業費	83,597,000	86,463,000	85,721,000

※人数は1月当たりの利用者数 資料：厚生労働省「見える化」システム

(3) 市町村特別給付に要する費用額

サービス種類		令和3年	令和4年	令和5年
市町村特別給付費 (居宅要介護者支援事業費)	給付費(千円)	3,240	3,240	3,240
	人数(人)	60	60	60

■第8期における標準給付費・地域支援事業費・市町村特別給付費の合計見込額

	合計	第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額(A)	5,124,450,786	1,682,953,674	1,705,860,448	1,735,636,664
総給付費	4,718,743,000	1,549,666,000	1,570,577,000	1,598,500,000
特定入所者介護サービス費等給付額	271,315,999	89,135,789	90,470,444	91,709,766
高額介護サービス費等給付額	123,844,624	40,686,832	41,296,046	41,861,746
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,156,575	2,351,159	2,386,363	2,419,053
算定対象審査支払手数料	3,390,588	1,113,894	1,130,595	1,146,099
地域支援事業費(B)	255,781,000	83,597,000	86,463,000	85,721,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	142,685,000	45,810,000	48,884,000	47,991,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業	95,257,000	31,606,000	31,750,000	31,901,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	17,839,000	6,181,000	5,829,000	5,829,000
市町村特別給付事業費(C)	9,720,000	3,240,000	3,240,000	3,240,000
居宅要介護者支援事業費	9,720,000	3,240,000	3,240,000	3,240,000
介護保険事業費(A)+(B)+(C)	5,389,951,786	1,769,790,674	1,795,563,448	1,824,597,664

(4) 「保険者機能強化推進交付金」及び「保険者努力支援交付金」の活用について

「保険者機能強化推進交付金」は、保険者(＝市町村)が実施する地域支援事業のうち、とりわけ要介護者の重度化防止や介護給付費の適正化の取組みに対し、平成30年度より国から保険者に交付されることになったものです。また、「保険者努力支援交付金」については、地域支援事業のうち、とりわけ介護予防・健康づくりのための新規事業の立ち上げを後押しするため令和2年度より国から保険者に交付されることになったものです。

大洗町は、第8期において、この「保険者機能強化推進交付金」及び「保険者努力支援交付金」を活用し、地域支援事業における総合相談事業や要介護重度化防止事業の拡充や、新たな介護予防・健康づくり事業の展開を模索していきます。

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
保険者機能強化推進交付金(千円)	2,004	2,421	2,539	2,400	2,400	2,400
保険者努力支援交付金(千円)	-	-	2,315	2,100	2,100	2,100

2 第1号被保険者の介護保険料

第8期介護保険料の設定について

1. 介護保険料の算定について

介護保険料の標準月額算定方法は、下の算出フローのとおりです。国が示す考え方と推計手順を踏まえ、国から提供された『見える化』システムにより算定を行いました。

2. 算出フロー

- ① 第7期実績値の整理
- ② 第8期高齢者人口（第1号被保険者数）の推計
- ③ 第8期要支援・要介護認定者数の推計
- ④ ①～③の各データ及びニーズ調査、在宅介護実態調査の結果を踏まえ、第8期の介護（予防）サービス保険給付費・地域支援事業費・市町村特別給付費を推計
- ⑤ 財政安定化基金、交付金、介護給付費準備基金取崩金の勘定
- ⑥ 必要な介護保険料額の算定及び基準額の設定

項目	金額（円）
第8期における介護事業費 [A]	5,380,231,786
第1号被保険者負担分 $[A] \times 23\% = [B]$	1,237,453,311
市町村特別給付事業費 [C]	9,720,000
調整交付金 [D 1]	57,076,211
保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金 [D 2]	13,500,000
財政安定化基金 [E]	0
介護給付費準備基金取崩額 [F]	107,500,000
保険料収納必要額 $B + C - D 1 - D 2 + E - F = [G]$	1,069,097,100
予定収納率 $[G] \div 97.8\% = [H]$	1,093,146,319
第1号被保険者見込数（見える化システム推計） [I]	16,267 人
保険料基準額 $[H] \div [I] \div 12 \text{ ヶ月}$	5,600

3 第1号被保険者の介護保険料の段階設定

国の基準での所得段階の設定は9段階となっておりますが、低所得層への緩和措置及び高所得層の細分化のため、本町では11段階としています。

所得段階	基準額に 対する割合	対象者	
		住民税	本人の合計所得金額等
第1段階	0.50	世帯全員が 非課税	生活保護被保護者 老齢福祉年金受給者 本人年金収入等 80 万円以下
第2段階	0.75		本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下
第3段階	0.75		本人年金収入等 120 万円超
第4段階	0.9	本人が 非課税	本人年金収入等 80 万円以下
第5段階 (基準額)	1.00	※世帯に課税者 がいる場合	本人年金収入等 80 万円超
第6段階	1.3	本人が課税	合計所得金額 120 万円未満
第7段階	1.4		合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満
第8段階	1.5		合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満
第9段階	1.7		合計所得金額 320 万円以上 400 万円未満
第10段階	1.9		合計所得金額 400 万円以上 500 万円未満
第11段階	2.1		合計所得金額 500 万円以上

4 所得段階別被保険者数と加入割合

(単位：人)

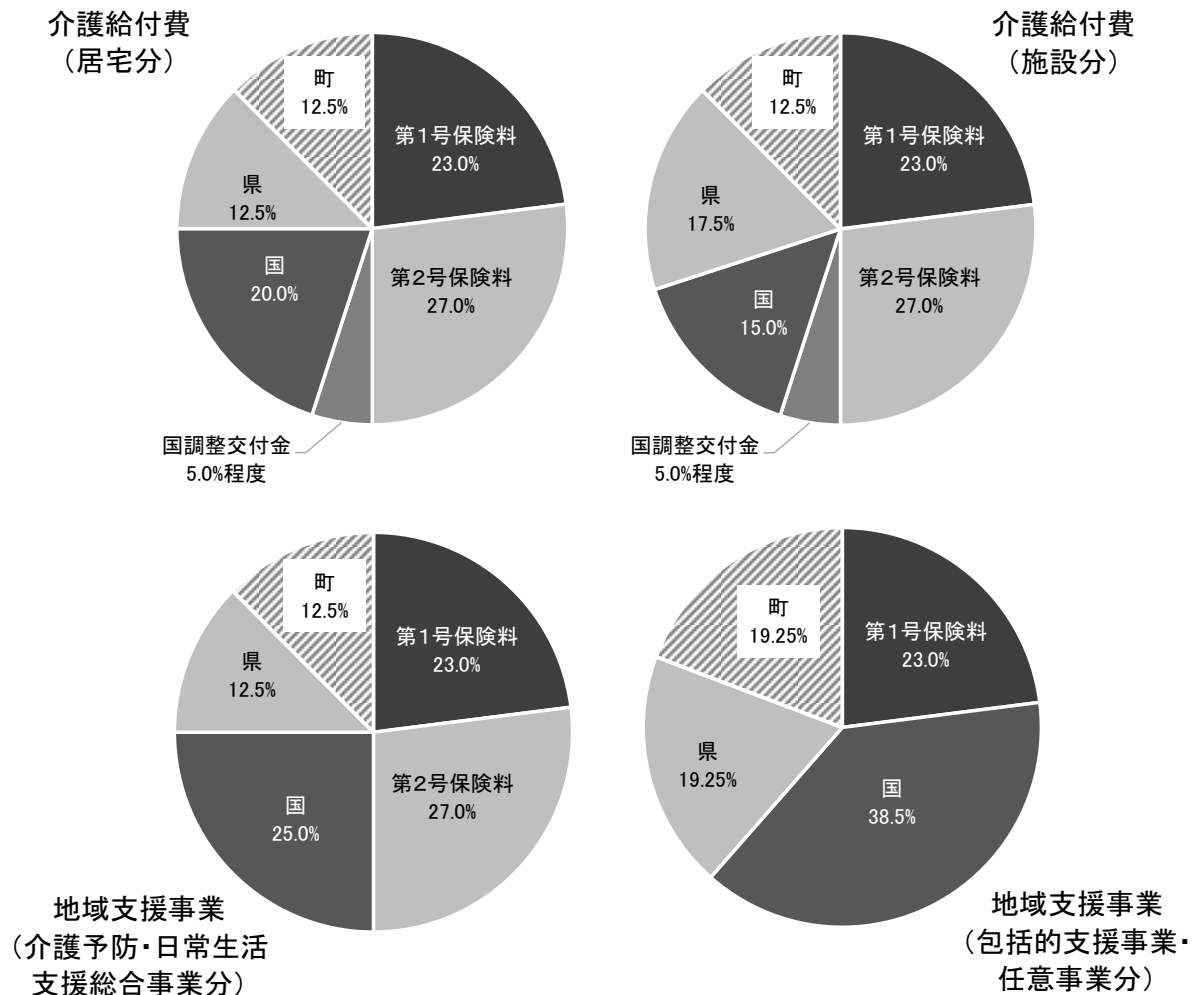
所得段階	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階	1,128 (20.9%)	1,128 (20.9%)	1,128 (20.9%)
第2段階	431 (8.0%)	431 (8.0%)	431 (8.0%)
第3段階	318 (5.9%)	318 (5.9%)	318 (5.9%)
第4段階	831 (15.4%)	831 (15.4%)	831 (15.4%)
第5段階 (基準額)	712 (13.2%)	712 (13.2%)	712 (13.2%)
第6段階	827 (15.3%)	827 (15.3%)	827 (15.3%)
第7段階	648 (12.0%)	648 (12.0%)	648 (12.0%)
第8段階	275 (5.1%)	275 (5.1%)	275 (5.1%)
第9段階	70 (1.3%)	70 (1.3%)	70 (1.3%)
第10段階	55 (1.0%)	55 (1.0%)	55 (1.0%)
第11段階	104 (1.9%)	105 (1.9%)	103 (1.9%)
被保険者数	5,399	5,400	5,438

5 介護保険財政の仕組み

標準給付費の財源構成

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費（国・県・町）と保険加入者の保険料で賄われています。保険給付の費用は原則として公費 50%、第 1 号被保険者（65 歳以上の方）23%、第 2 号被保険者（40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者）27%の負担割合となっています。

第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の保険料負担割合は、全国の第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の人口割合により 3 年ごとに決定されます。



6 第8期(令和3年度～令和5年度)第1号被保険者の保険料額

第8期の第1号被保険者の介護保険料額は、下表のとおりです。

第1段階から第3段階までの非課税世帯に対する保険料については、第7期に引き続き国による低所得者への保険料軽減強化施策の実施により、公費（負担割合：国 1/2・県 1/4・町 1/4）を投入し、第1段階が 2,800 円／月→1,680 円／月、第2段階が 4,200 円／月→2,800 円／月、第3段階が 4,200 円／月→3,920 円／月となります。

	基準額に対する割合	年間保険料額	月間保険料額
第1段階	基準額×0.50 ↓ 公費による軽減化 (基準額×0.30)	33,600 円	2,800 円
		(20,160 円)	(1,680 円)
第2段階	基準額×0.75 ↓ 公費による軽減化 (基準額×0.50)	50,400 円	4,200 円
		(33,600 円)	(2,800 円)
第3段階	基準額×0.75 ↓ 公費による軽減化 (基準額×0.70)	50,400 円	4,200 円
		(47,040 円)	(3,920 円)
第4段階	基準額×0.9	60,480 円	5,040 円
第5段階	基準額	67,200 円	5,600 円
第6段階	基準額×1.3	87,360 円	7,280 円
第7段階	基準額×1.4	94,080 円	7,840 円
第8段階	基準額×1.5	100,800 円	8,400 円
第9段階	基準額×1.7	114,240 円	9,520 円
第10段階	基準額×1.9	127,680 円	10,640 円
第11段階	基準額×2.1	141,120 円	11,760 円

7 大洗町の第1号被保険者介護保険料(基準月額)の推移

第8期の保険料額は第7期と比較し、基準月額 5,850 円が 5,600 円となり -250 円下が
り、2期連続で減額しました。

期	事業計画期間	基準月額	対前期比
第1期	平成12年度～平成14年度	2,350 円	—
第2期	平成15年度～平成17年度	2,700 円	350 円
第3期	平成18年度～平成20年度	3,400 円	700 円
第4期	平成21年度～平成23年度	3,800 円	400 円
第5期	平成24年度～平成26年度	4,750 円	1,250 円
第6期	平成27年度～平成29年度	5,980 円	1,230 円
第7期	平成30年度～令和2年度	5,850 円	△130 円
第8期	令和3年度～令和5年度	5,600 円	△250 円

第7章 計画の推進体制

1. 介護保険事業の円滑な運営に向けた体制整備

町民及び以下に示す委員会、協議会等の様々な分野の方の意見を反映させながら、町の介護保健事業の円滑かつ公平・公正な運営に努めます。

- 大洗町高齢者保健福祉計画・大洗町介護保険事業計画策定委員会
- 大洗町地域包括支援センター運営協議会
- 大洗町地域密着型サービス運営委員会
- 大洗町生活支援体制整備推進協議会
- 大洗町在宅医療・介護連携推進事業協議会
- 大洗町認知症初期集中支援チーム検討委員会
- 大洗町地域ケア推進会議
- 大洗町介護保険事業所会議

2. 指導・監督体制

本町の指定事業所に対し、適切かつ円滑な事業運営に向けた支援を行ないます。また、利用者本位のサービス提供に向けた指導・監督体制を整備します。

3. 情報提供体制

介護保険制度や高齢者保健福祉各種サービスに関する情報について、町広報誌やホームページ、パンフレット、冊子（ハンドブック）等を適時発行し、地域包括支援センター、高齢者相談センター、町内介護支援事業所等と情報連携をしながら効率的かつ効果的な広報活動を進めます。

また、介護サービスの利用希望者が、適切な介護サービス事業者を選択できるよう、情報提供体制の強化を図るとともに、パソコンやスマートフォンでも検索できる厚生労働省「介護サービス情報公表システム」の周知をしていきます。

4. 苦情相談体制

介護サービスの普及に伴い、多様化する悩みごと相談や苦情等に関しては、町のほか茨城県や茨城県国民健康保険団体連合会等が窓口となり、関係機関と連携を図りながら対応していきます。

5. 庁内連携体制

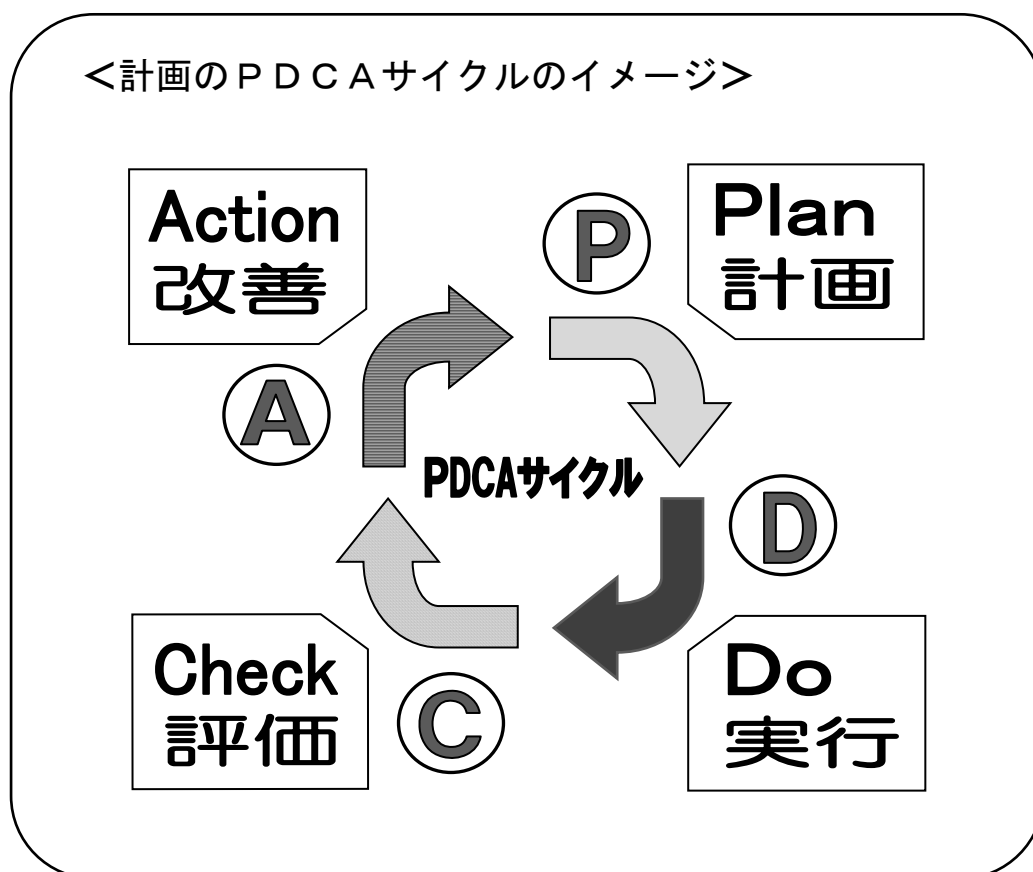
地域包括ケアシステムの推進には、保健福祉の分野をはじめ、高齢者の安心・安全な生活を支えるために様々な分野の機関が関係しています。町の各関連部署や関係機関と連携し、現状や課題、施策の方向性を共有しながら事業の運営推進を図ります。

6. 計画の進捗管理・評価

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3か年の計画であり、令和5年度までの3年間に於いて計画の実行と進捗状況の把握に努めます。

加えて、高齢者の自立支援の度合いや各介護予防事業等の効果についても地域包括支援センター等の関係機関と連携・協働により現況把握に努め、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、また、在宅サービスや居住系サービス及び施設サービスについては需要と供給のバランスを考慮しながら計画達成を目指します。

計画の実績見込・達成度については、本計画の最終年度となる令和5年度に評価や改善点の検証を行い、次期となる第9期（令和6年度から令和8年度）の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に反映させます。



資料編

1 第8期大洗町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議経過

開催日程	審議内容等
令和2年11月26日(木)	(1) 計画策定委員への委嘱状の交付 (2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について (3) 高齢者へのアンケート（①健康とくらしの調査 ②在宅介護実態調査）の集計結果について (4) 計画骨子について (5) 策定スケジュールについて
令和3年1月26日(火)	(1) 計画素案について (2) 介護事業費及び介護保険料（見込額）について (3) パブリックコメントの実施について
令和3年3月3日(水)	(1) 計画書（最終案）について (2) 介護保険料（暫定額）について (3) パブリックコメントの結果について

2 大洗町高齢者保健福祉計画・大洗町介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(平成 20 年 11 月 11 日告示第 33 号)

改正 平成 27 年 12 月 28 日告示第 43 号 令和 2 年 9 月 25 日告示第 85 号

大洗町介護保険事業計画策定委員会設置要綱(平成 17 年告示第 6 号)の全部を改正する。

(設置)

第 1 条 大洗町の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について必要な事項を調整し、協議するため、大洗町高齢者保健福祉計画・大洗町介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者保健福祉計画策定に関すること。
- (2) 介護保険事業計画策定に関すること。
- (3) その他計画策定に必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、15 人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療機関の関係者
- (2) 町議会議員
- (3) 福祉団体の関係者
- (4) 介護関係者
- (5) 介護被保険者
- (6) 福祉施設の関係者
- (7) 町職員

(任期)

第 4 条 委員の任期は、第 2 条に定める所掌事務が終了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第 6 条 委員会は、必要に応じて委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、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。

- 4 委員会は、必要に応じて関係者に出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成20年11月11日から施行し、平成20年7月15日から適用する。

(大洗町老人保健福祉計画策定委員会設置要項の廃止)

- 2 大洗町老人保健福祉計画策定委員会設置要項(平成5年大洗町告示第28号)は、廃止する。

附 則(平成27年12月28日告示第43号)

この告示は、平成27年12月28日から施行する。

附 則(令和2年9月25日告示第85号)

この告示は、令和2年10月1日から施行する。

3 第8期大洗町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

役 職 名	氏 名	所 属
委 員 長	斉藤 久男	副町長
副委員長	飯田 英樹	大洗町議会議員
委 員	曾澤 治	あいざわクリニック院長
委 員	加部東 正雄	加部東歯科医院院長
委 員	米川 元司	大洗町民生委員児童委員協議会会長
委 員	坏 浩	大洗町高年者クラブ会長
委 員	鈴木 芳寛	特別養護老人ホームひめま苑 苑長
委 員	坂場 瑞恵	グループホーム大洗 管理者
委 員	小澤 桂子	介護老人保健施設おおあらい 事務長
委 員	小林 健	大洗町社会福祉協議会 事務局長
委 員	成松 幸樹	大洗町地域包括支援センター長
委 員	佐藤 万里子	居宅介護支援事業所うみべの家主任介護支援専門員
委 員	田山 美千子	第2号被保険者代表
委 員	佐藤 邦夫	大洗町健康増進課長
委 員	磯崎 宗久	大洗町生活環境課長
事 務 局	小林 美弥	大洗町福祉課長
	飛田 顕吾	大洗町福祉課介護保険係長
	横田 美枝	大洗町福祉課高齢者支援係長
	齋藤 由紀	大洗町福祉課介護保険係
	篠原 喬子	大洗町福祉課介護保険係
	佐久間 由佳	大洗町福祉課介護保険係
	大場 美香子	大洗町福祉課高齢者支援係

(敬称略)

第8期 大洗町高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)

発行：令和3年3月

編集：大洗町福祉課

〒311-1392

茨城県東茨城郡大洗町磯浜町 6881-275

Tel 029 (267) 5111

Fax 029 (264) 5012