

湯 沢 町
老人福祉計画・第6期介護保険事業計画
(平成27年度～平成29年度)

<案>

平成27年1月

新潟県 湯 沢 町

はじめに
(町長挨拶)

目次

第1章 基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画期間	4
4 計画策定の体制	4
5 基本的理念	6
6 重点課題	7
第2章 現状分析	9
1 高齢者人口の推移等	11
2 高齢者のいる世帯の状況	14
3 アンケート調査結果の概要	15
4 介護保険事業の状況	50
第3章 計画期間における将来推計	53
1 高齢者人口の推計	55
2 要介護等認定者の推計	56
第4章 高齢者保健事業の推進	57
1 健康増進事業や介護予防事業との一体的な推進	60
2 健康増進事業の目標量（主な事業）	60
第5章 高齢者福祉事業の推進	63
1 生活支援・援護事業	65
2 施設福祉事業	67
3 活動支援事業	68
第6章 介護保険事業の推進	69
1 第6期計画策定にあたっての基本的事項	71
2 施設・居住系サービス利用者数の推計	72
3 居宅サービスの見込量	73
4 地域密着型サービスの見込量	87
5 施設サービスの見込量	90
6 サービス見込量を確保するための方策	93
7 地域支援事業の推進	94
8 介護保険料の算定	104
第7章 サービスの円滑な提供を 図るための事業	111
1 介護サービスの質の向上	113
2 制度の普及啓発と情報提供	113

3	介護給付等に要する費用の適正化	113
4	関係機関との連携強化	113
5	民間活力の活用・連携	114
6	計画の達成状況の点検及び評価	114

資料編

湯沢町で利用できる(している)居宅介護(介護予防)サービスのご案内...	117
湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会名簿	132
湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画策定の経過	133
湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会設置要綱	134
湯沢町地域包括支援センター運営協議会要綱	136
湯沢町地域密着型サービス運営委員会要綱	138
介護保険料の変遷	140

第 1 章 基本的事項

1 計画策定の趣旨

本町の人口の高齢化は第5期計画時よりもさらに進行しています。

平成26年9月末現在の65歳以上の人口は2,703人、高齢化率は32.8%であり、国の高齢化率26.0%（総務省統計局「平成26年10月1日現在(概算値)」）を6.8ポイント上回って推移しています。

介護保険制度も発足から15年を経過し、いわゆる団塊の世代が前期高齢期に到達し、高齢者人口が増え続ける中、この世代が後期高齢期を迎える平成37年度（2025年）を見据え、介護保険制度も大きく変化していきます。

介護保険法が改正され、平成27年度から要支援者の訪問介護と通所介護を市町村が展開する多様な介護予防サービスの総称である「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）へ移行することとなりました。第6期計画では、この移行が円滑に行えるよう、現行の介護予防サービス事業所を中心に地域資源を活用して総合事業を展開します。

また、医療ニーズの高い高齢者の増加、認知症の高齢者の増加、単身や高齢者のみ世帯の増加等も引き続き課題となっています。認知症であっても地域で暮らし続けることができる体制を整備するなど、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう「①医療・②介護・③予防・④住まい・⑤生活支援サービス」が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた体制づくりをさらに推進する必要があります。

生涯にわたって真に幸福を享受できる高齢社会を築き上げていくためには、町民の誰もが住み慣れた地域で誇りをもって住み続けられ、人生を実り豊かに過し、活力を持ちつづけられる地域社会の構築が必要です。そのためには、町民一人ひとりが地域社会を支える一員として、様々な社会参加の環境を整備し、高齢者を含めたすべての世代が持てる力を出し合い、共に支え合う地域社会の形成が必要です。

こうした課題に応え、今後ともさらに進展する高齢化に伴う諸課題に対応するため、本町における高齢者福祉施策及び介護保険事業の方向性を示すとともに、その安定的運営を目的として、「老人福祉計画・第5期介護保険事業計画」の見直しを行い、平成27年度からの施策の指針とする「老人福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定しました。

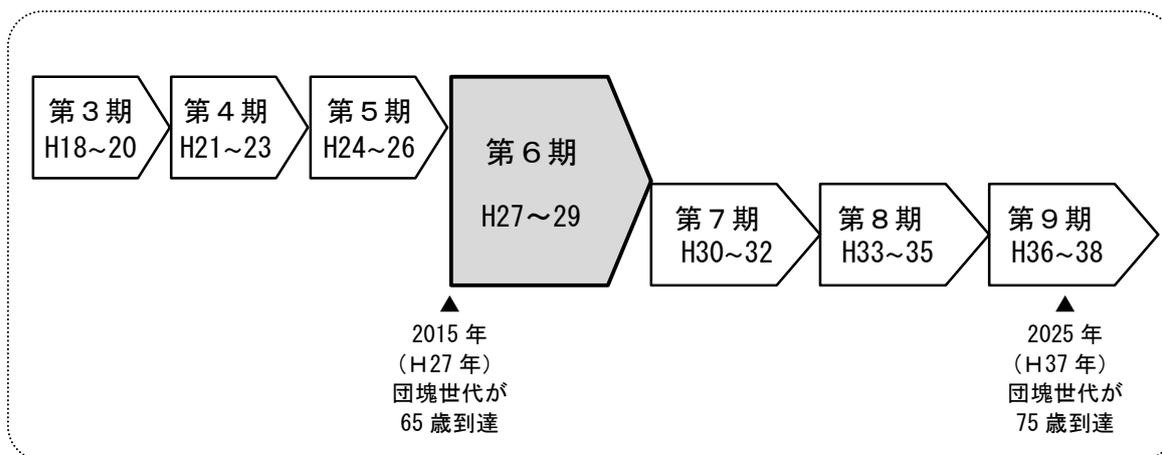
2 計画の位置づけ

老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。また、湯沢町総合計画の基本構想に即し、保健医療福祉分野における関連諸計画との調和を保ち策定しました。

3 計画期間

本計画は、平成 27 年度を初年度とし、平成 29 年度までの 3 年間を計画期間とします。同時に、団塊の世代が 75 歳に到達する平成 37 年（2025 年）を見据えた中長期的な視野に立ち、第 5 期から開始している取組みを発展させ、本格化していく計画とします。

■ 計画期間



4 計画策定の体制

(1) 湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会の開催

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者、サービス等利用者、サービス事業者等で構成する「湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会」を策定機関として組織し、協議・検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

在宅の要介護認定者の介護に関する意向やサービスの利用意向・満足度とともに、介護者の介護に関する意識や意向を把握して、計画策定の基礎資料とするために郵送アンケート方式による「湯沢町老人福祉計画・第6期介護保険事業計画圏域ニーズ調査」を実施しました。

5 基本的理念

安心して自分らしく暮らせるまちづくり

地域がもつ資源を最大限活用し、多様な主体が連携・協力しながら、一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援が地域ぐるみで行われる体制づくりを推進し、その個性と人権が尊重されつつ、このまちで安心して自分らしく暮らしていくことができるまちづくりを推進します。

6 重点課題

(1) 在宅医療・介護連携の推進

さらなる高齢化の進展とともに、在宅で介護を受ける医療依存度の高い重度の要介護状態の方に対して、医療系サービスをいかに提供するかが重要な課題となっています。

医師・看護師等、医療人材の確保は全国的な課題であり、本町のように地方の小規模な自治体にあっては、ことに深刻な問題となっています。特に「訪問看護サービス」ができる看護師の確保は困難な状況にあり、本町においては訪問看護サービス事業者の参入がありません。

こうした状況を打開すべく、関係各機関と連携を図り、適切なサービス提供基盤の確立に向けた検討・協議を推進します。

また、平成27年度からは、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの連携を推進することを目的として、次の(ア)～(ク)の項目を実施する「在宅医療・介護連携推進事業」が地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられます。事業の開始可能な市町村から取組を開始し、第7期計画開始の平成30年4月には全ての市町村で実施することとなっています。本町においても、関係各機関と連携を図り、第6期計画期間中において当事業開始のため準備を完了します。

事業項目

- (ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応の協議
- (ウ) 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- (エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援
- (オ) 在宅医療・介護関係者の研修
- (カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 二次医療圏内・関係市町村の連携

(2) 健康づくり・介護予防の推進

更なる高齢化に伴い、認知症の人はさらに増加していくことが見込まれています。本人や家族への早期の支援を図るとともに、町民の理解を促進し、認知症の人が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、適切なサービスを提供していく必要があります。

運動器機能の向上や栄養改善指導など、健康づくり事業、地域支援事業等の

実施により生活習慣病の予防を推進します。

（３）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険制度によるサービスと連携しながら、生活を支える様々な高齢者福祉サービスが提供されることが重要です。

さらに、今後、ひとり暮らしや虚弱等の見守りの必要性が高い高齢者が増加することも見込まれ、高齢者を地域全体で支える取り組みが求められます。高齢者の日々の暮らしの中にある困りごとについて、地域の住民相互に支え合う仕組みを構築します。さらに地域住民及び関係機関等の連携を深め、高齢者の日常生活を支援する体制の充実・強化を図ります。

また、平成 29 年度までに、「総合事業」を開始し、既存の介護事業所によるサービスに加えて、多様な主体の参画を得て生活支援サービスと介護予防サービスを総合的に提供し高齢者を支援する体制を整備します。

（４）高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢化により高齢者の生活能力の状況や身体状況と、居住環境の物理的状況（段差や介護スペース確保の困難さ等）とのミスマッチによって多様な居住環境に対するニーズが発生することが考えられます。

本町の居住系ニーズに対する施策としては、介護保険サービスの特定施設入居者生活介護の利用や住宅改修などのサービス提供の促進を図ります。

第 2 章 現状分析

1 高齢者人口の推移等

(1) 高齢化率の推移

本町の総人口は、減少傾向で推移していますが、高齢者人口は一貫して増加傾向にあり、平成26年には2,703人、高齢化率は32.8%となっています。

■ 高齢者人口等の推移

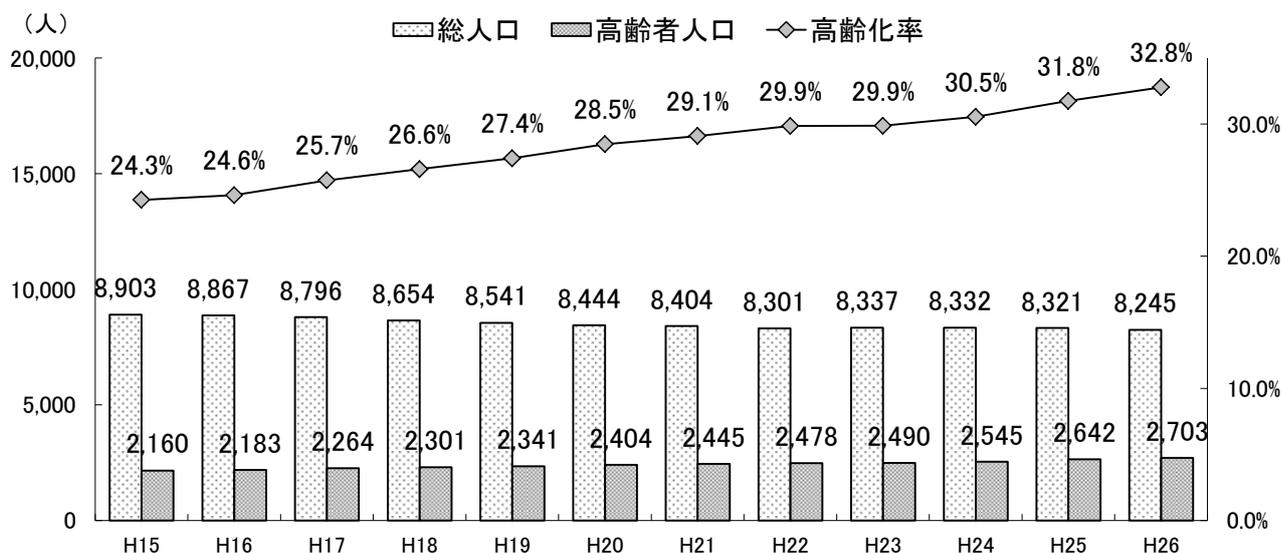
(人、%)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
総人口	8,903	8,867	8,796	8,654	8,541	8,444	8,404	8,301	8,337	8,332	8,321	8,245
高齢者人口	2,160	2,183	2,264	2,301	2,341	2,404	2,445	2,478	2,490	2,545	2,642	2,703
高齢化率	24.3%	24.6%	25.7%	26.6%	27.4%	28.5%	29.1%	29.9%	29.9%	30.5%	31.8%	32.8%
65～74歳	1,144	1,109	1,139	1,146	1,144	1,152	1,159	1,144	1,102	1,139	1,236	1,294
75歳以上	1,016	1,074	1,125	1,155	1,197	1,252	1,286	1,334	1,388	1,406	1,406	1,409
後期高齢者割合	47.0%	49.2%	49.7%	50.2%	51.1%	52.1%	52.6%	53.8%	55.7%	55.2%	53.2%	52.1%

※各年住民基本台帳9月末実績。

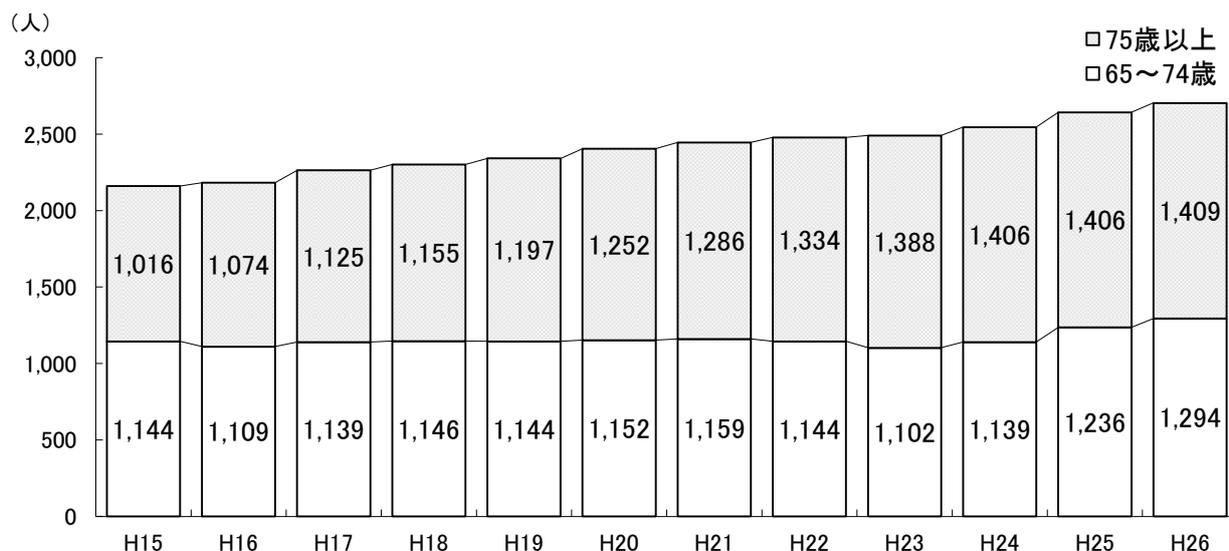
※平成24年7月「住民基本台帳法の一部を改正する法律」が施行され、外国人住民についても、日本人住民と同様に住民基本台帳法の適用対象となったことから、平成24年の人口データから外国人住民人口も住民基本台帳人口に含めた表示となっています。

■ 総人口・高齢者人口・高齢化率の推移



また、増加している高齢者の内訳を見ると、団塊の世代が高齢期に到達しはじめた平成 24 年から 65～74 歳のいわゆる前期高齢者が増加しています。75 歳以上のいわゆる後期高齢者は、平成 18 年から前期高齢者の数を上回っていますが、近年はほぼ横ばいに推移しています。

■ 前期高齢者(65～74 歳)・後期高齢者(75 歳以上)の推移



(2) 要介護認定者数の推移

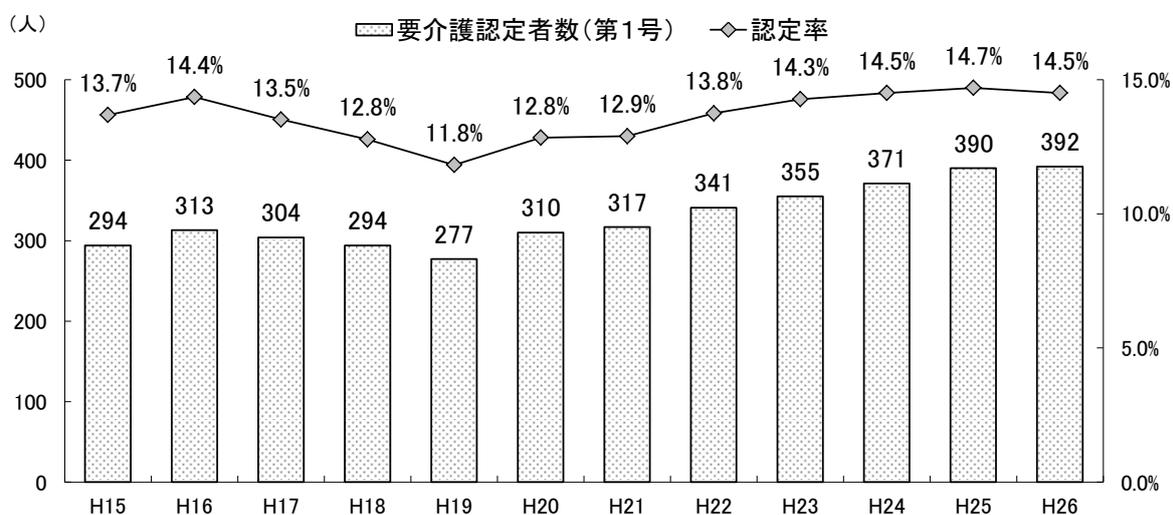
要介護認定者数は、平成 16 年以降 300 人台となり、いったん平成 18 年及び平成 19 年には減少しましたが、平成 20 年には再び増加に転じ、平成 26 年には 392 人となっています。また、近年の認定率は 14% 台で推移しています。

■ 第 1 号被保険者数・要介護認定者(第 1 号)・認定率の推移 (人、%)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
被保険者数	2,148	2,180	2,249	2,301	2,343	2,414	2,458	2,480	2,487	2,557	2,653	2,702
要介護認定者数(第 1 号)	294	313	304	294	277	310	317	341	355	371	390	392
認定率	13.7 %	14.4 %	13.5 %	12.8 %	11.8 %	12.8 %	12.9 %	13.8 %	14.3 %	14.5 %	14.7 %	14.5 %

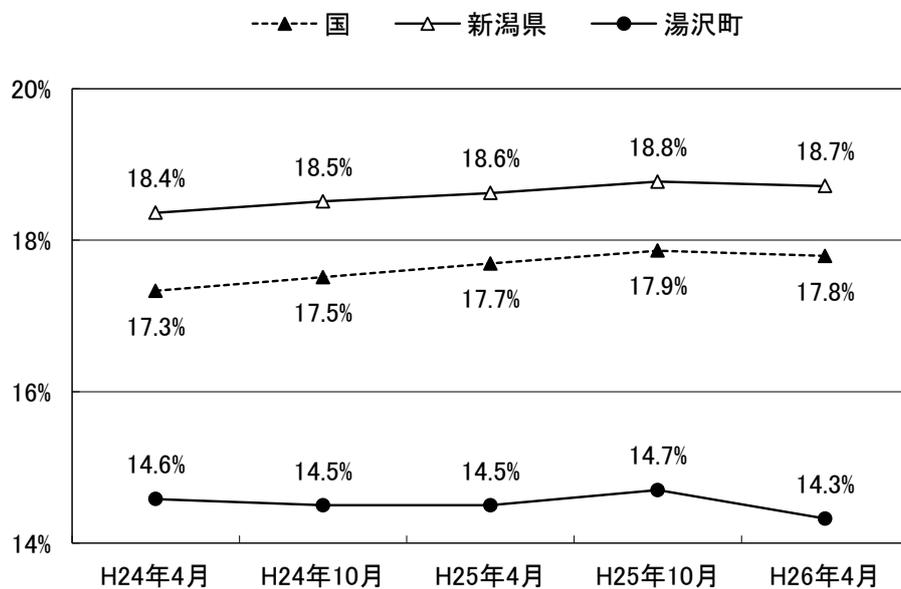
※10 月実績

■ 要介護認定者(第1号)・認定率の推移



近年の認定率の推移を国、県と比較すると、本町の認定率は国、県よりも3～4ポイント低く推移しています。

■ 国・県との比較



2 高齢者のいる世帯の状況

国勢調査によれば、本町の高齢者のいる世帯は、平成 22 年調査において総世帯数の 47.2%を占めています。そのうち、一人暮らし世帯は 21.7%、高齢夫婦世帯は 20.3%となっており、平成 17 年調査に比べ前者が 5.6 ポイント増、後者が 1.9 ポイント増となっています。

また、平成 17 年調査からの世帯数の増加率をみれば、本町の総世帯数は 5.7%増加していますが、高齢者のいる世帯は 11.2%増とこれを上回ります。特に一人暮らし世帯は 49.8%増、高齢夫婦世帯は 23.0%増と顕著であり、国、県の増加率を大きく上回ります。

		平成 17 年調査		平成 22 年調査		H17→H22 増加率
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	
湯沢町	世帯総数	3,275	-	3,463	-	5.7%
	高齢者のいる世帯	1,468	44.8%	1,633	47.2%	11.2%
	一人暮らし世帯	237	16.1%	355	21.7%	49.8%
	高齢夫婦世帯	270	18.4%	332	20.3%	23.0%
新潟県	世帯総数	819,552	-	839,039	-	2.4%
	高齢者のいる世帯	375,341	45.8%	398,544	47.5%	6.2%
	一人暮らし世帯	53,379	14.2%	65,027	16.3%	21.8%
	高齢夫婦世帯	72,989	19.4%	82,932	20.8%	13.6%
国	世帯総数	49,062,530	-	51,950,504	-	5.9%
	高齢者のいる世帯	17,204,473	35.1%	19,337,687	37.2%	12.4%
	一人暮らし世帯	3,864,778	22.5%	4,790,768	24.8%	24.0%
	高齢夫婦世帯	4,777,008	27.8%	5,250,952	27.2%	9.9%

※「高齢者のいる世帯」は「世帯総数」に対する構成比、「一人暮らし世帯」及び「高齢夫婦世帯」は「高齢者のいる世帯」に対する構成比を掲載。

3 アンケート調査結果の概要

(1) 調査実施概要

1) 調査の目的

本調査は、平成 27 年度から平成 29 年度を事業期間とする湯沢町老人福祉計画・第 6 期介護保険事業計画の策定に先立ち、要介護者等を含む高齢者の生活状況やサービスニーズを把握し、介護サービス基盤整備を検討する基礎資料の収集を目的として実施した。

2) 調査対象

本調査の対象は次のとおり。

・要介護（要支援）認定者	252 人
・介護者	220 人
・65 歳以上町民	594 人

3) 調査方法

郵送による配布回収を実施しました。

4) 回収状況

回収状況は次のとおりです。

調査対象	回収数	回収率
要介護（要支援）認定者	158	62.7%
介護者	121	55.0%
65 歳以上町民	444	74.7%

(2) 調査結果概要

調査結果により、さまざまな町民のニーズが抽出されましたが、本項では、主要論点を次の 2 点に概括します。

【表記上の注意点】

- ・表及びグラフに表示されている n 値は有効回答数です。
- ・集計結果の%表示は、小数点第 2 位を四捨五入してありますので、内訳の合計が 100%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、内訳の合計が 100%にならない場合があります。

1) 要介護（要支援）認定者調査

前回比較の視点

前回調査結果との比較から「要介護度」、「サービス利用満足度」、「サービス未利用理由」について確認します。

・要介護度（問5）

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	要支援1	28	17.7	19	14.2
2	要支援2	19	12.0	18	13.4
3	要介護1	22	13.9	24	17.9
4	要介護2	35	22.2	22	16.4
5	要介護3	25	15.8	19	14.2
6	要介護4	12	7.6	14	10.4
7	要介護5	10	6.3	14	10.4
	無回答	7	4.4	4	3.0
	全体	158	100.0	134	100.0

要介護度の分布状況は、要介護2～3の中度者層がやや多く、前回調査の回答者よりも「2. 要支援2」、「3. 要介護1」、「6. 要介護4」、「7. 要介護5」の構成比がやや縮小している。

・サービス利用満足度（問8）

今回

No.	カテゴリー名	訪問介護		訪問リハ		通所介護		居宅療養		福祉用具貸与		住宅改修		短期入所		小規模多機能		居宅介護支援	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	満足	33	62.3	11	61.1	60	63.2	7	46.7	40	76.9	19	55.9	23	47.9	7	41.2	39	70.9
2	どちらかといえば満足	13	24.5	5	27.8	25	26.3	8	53.3	10	19.2	11	32.4	20	41.7	8	47.1	15	27.3
3	どちらかといえば不満	5	9.4	2	11.1	3	3.2	0	0.0	0	0.0	3	8.8	4	8.3	2	11.8	0	0.0
4	不満	0	0.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	1.9	0	0.0	1	2.1	0	0.0	1	1.8
	無回答	2	3.8	0	0.0	6	6.3	0	0.0	1	1.9	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	全体	53	100.0	18	100.0	95	100.0	15	100.0	52	100.0	34	100.0	48	100.0	17	100.0	55	100.0

前回

No.	カテゴリー名	訪問介護		訪問リハ		通所介護		居宅療養		福祉用具貸与		住宅改修		短期入所		小規模多機能		居宅介護支援	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	満足	29	74.4	4	44.4	55	67.1	4	57.1	34	73.9	16	57.1	19	57.6	8	61.5	33	73.3
2	どちらかといえば満足	10	25.6	2	22.2	24	29.3	3	42.9	12	26.1	9	32.1	10	30.3	4	30.8	11	24.4
3	どちらかといえば不満	0	0.0	2	22.2	3	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	12.1	1	7.7	1	2.2
4	不満	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	無回答	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	7.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	全体	39	100.0	9	100.0	82	100.0	7	100.0	46	100.0	28	100.0	33	100.0	13	100.0	45	100.0

前々回

No.	カテゴリー名	訪問介護		訪問リハ		通所介護		居宅療養		福祉用具貸与		住宅改修		短期入所		小規模多機能		居宅介護支援	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	満足	29	76.3	9	100.0	8	72.7	4	80.0	43	78.2	13	65.0	30	71.4	6	40.0	42	72.4
2	どちらかといえば満足	8	21.1	0	0.0	2	18.2	1	20.0	7	12.7	6	30.0	9	21.4	8	53.3	10	17.2
3	どちらかといえば不満	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.6	1	5.0	2	4.8	0	0.0	1	1.7
4	不満	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	無回答	0	0.0	0	0.0	1	9.1	0	0.0	3	5.5	0	0.0	1	2.4	1	6.7	5	8.6
	全体	38	100.0	9	100.0	11	100.0	5	100.0	55	100.0	20	100.0	42	100.0	15	100.0	58	100.0

総じてみれば、前回及び前々回と同様、各サービスとも「1. 満足」及び「2. どちらかといえば満足」で大半を占めており、概ね満足している傾向にあるといえますが、その推移をみると、「1. 訪問介護」、「4. 居宅療養管理指導」、「6. 住宅改修」、「7. 短期入所生活介護」は「1. 満足」の割合が低下しています。

こうしたなかで、「3. どちらかといえば不満」または「4. 不満」回答の理由について得られた記述は次のとおりです。

「1. 訪問介護」については、「時間がルーズ」、「日曜日に食事（昼食）を食べさせてもらえない」、「時間に追われすぎているのではないかとサービス内容に関する指摘が記述されています。

「2. 訪問リハビリテーション」については、「少なくとも週2回必要」と、利用回数の不足を不満理由としてあげています。

「3. 通所介護」については、「トイレが遠く大変。外が見えない」、「体調不良等で医療センターの診療を受けるとデイサービスに戻る事が出来ない」、「一日中イスに腰掛けている事」と記述されています。

「6. 住宅改修」については、「取り付け等利用者に聞かず取り付けした事があった」、「書類が多すぎ、時間が掛かりすぎ」と手続等を指摘しています。

「7. 短期入所生活介護」については、「ご飯の硬さが口に合わない」、「個室にTVが欲しいそうです」という指摘があります。

・未利用理由（問9）

（複数回答）

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	住宅改修や福祉用具購入のために要介護認定をうけたから	2	6.3	4	16.0
2	まだ、サービスを利用するほどではないと思っているから	15	46.9	12	48.0
3	他人の世話にはなりたくないから	8	25.0	6	24.0
4	手続きやサービスの内容が良くわからないから	6	18.8	5	20.0
5	サービス内容や時間が自分の望む内容や時間と合わないから	4	12.5	0	0.0
6	希望するサービスに空きがないから	1	3.1	0	0.0
7	利用料金が安いから	0	0.0	0	0.0
8	介護予防事業（「温水健康体操」や「元気パワーアップ倶楽部」）に参加しているから	2	6.3	1	4.0
9	その他	6	18.8	11	44.0
	無回答	5	15.6	1	4.0
	全体	32	100.0	25	100.0

前回同様、「2. まだ、サービスを利用するほどではない」が46.9%と最も多いですが、「5. サービス内容や時間が自分の望む内容や時間と合わないから」が前回0件から今回は4件、また、「6. 希望するサービスに空きがないから」も前回

0件であったが今回は1件、それぞれあがっています。

なお、「9.その他」に関して、記述内容は「入院中のため」が多くを占めています。

「介護者調査」との比較の視点

介護者調査との比較から、「事業者があったとしたら利用したいサービス」、「冬季等の介護についての意向」、「地域支援に関する考え方」、「今後の介護についての意向」、「最期（看取り）を迎えるうえでの意向」について、前回調査の結果を踏まえつつ確認します。

・事業者があったとしたら利用したいサービス（問10）

今回

（複数回答）

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	訪問看護	41	25.9	40	33.1%
2	夜間対応型訪問介護	19	12.0	31	25.6%
3	通所リハビリテーション	33	20.9	36	29.8%
4	訪問入浴介護	16	10.1	12	9.9%
5	短期入所療養介護	57	36.1	66	54.5%
6	認知症対応型通所介護	41	25.9	43	35.5%
7	特にない	39	24.7	12	9.9%
	無回答	21	13.3	16	13.2%
	全体	158	100.0	121	100.0%

前回

（複数回答）

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	訪問看護	35	26.1	42	40.8
2	夜間対応型訪問介護	23	17.2	26	25.2
3	通所リハビリテーション	28	20.9	26	25.2
4	訪問入浴介護	14	10.4	15	14.6
5	短期入所療養介護	46	34.3	55	53.4
6	認知症対応型通所介護	30	22.4	36	35.0
7	特にない	35	26.1	12	11.7
	無回答	24	17.9	9	8.7
	全体	134	100.0	103	100.0

認定者、介護者ともに「5.短期入所療養介護」を最上位に上げ、次いで「1.訪問看護」、「6.認知症対応型通所介護」をあげている点は前回同様です。さらに「5.短期入所療養介護」については、認定者は30%台半ばであるのに対し、介護者が半数以上と認定者を上回る意向である点も前回同様となっており、介護者のレスパイトへの期待も引き続き含意されていると考えられます。

また、各サービスにおいて認定者よりも介護者の割合が高く、また、「7.特にない」は認定者が24.7%（前回26.1%）であるのに対し、介護者が9.9%（前回11.7%）であり、主客の視点の差異によりサービスへの意向度合いに差異が現れている点も前回同様です。

・冬季等の介護についての意向（問 11）

今回

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	今のままのサービス量で自宅で介護したい	45	28.5	24	19.8
2	利用するサービス量を増やして自宅で過ごしたい(介護したい)	24	15.2	21	17.4
3	施設・病院等を利用して過ごしたい(利用したい)	51	32.3	59	48.8
4	その他	4	2.5	2	1.7
5	特にない	19	12.0	5	4.1
	無回答	15	9.5	10	8.3
	全体	158	100.0	121	100.0

前回

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	今のままのサービス量で自宅で介護したい	41	30.6	33	32.0
2	利用するサービス量を増やして自宅で過ごしたい(介護したい)	23	17.2	21	20.4
3	施設・病院等を利用して過ごしたい(利用したい)	35	26.1	33	32.0
4	その他	7	5.2	1	1.0
5	特にない	16	11.9	11	10.7
	無回答	12	9.0	4	3.9
	全体	134	100.0	103	100.0

認定者、介護者ともに「1. 今のままのサービス量で自宅」や「2. 利用するサービス量を増やして自宅」の割合が減少し、「3. 施設・病院等を利用」が増加しています。特に介護者は、前回 32.0%から 16.8 ポイント増の 48.8%であり、顕著に増加しています。

・地域支援に関する考え方（問 14、問 15）

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	支援を受けたい	26	16.5	15	12.4
2	どちらかといえば支援を受けたい	35	22.2	25	20.7
3	どちらかといえば支援を受けたくない	47	29.7	49	40.5
4	支援は受けたくない	24	15.2	15	12.4
	無回答	26	16.5	17	14.0
	全体	158	100.0	121	100.0

日常生活を送るうえで、ご近所の助け合いなどの支援を受けることについて、肯定的な意向（「1. 支援を受けたい」、「2. どちらかといえば支援を受けたい」）は、認定者が 38.7%、介護者が 33.1%であり、いずれも 30%台となっている。一方、消極的な意向（「3. どちらかといえば支援を受けたくない」、「4. 支援は受けたくない」）は、認定者が 44.9%、介護者が 52.9%であり、肯定的な意向を上回ります。特に介護者は半数を超えています。

消極的な理由は、認定者、介護者ともに「4. 他人に迷惑をかけるようで気疲れすると思うから」が最も多く 70%台である。次いで「1. 介護保険等の公的サービスで十分だから」をあげていますが、認定者は 46.5%なのに対して、介護者は 53.1%となっています。また、「3. プライバシーがなくなるから」、「5. 必要などきに、必要なことをしてもらえないと思うから」は介護者に多く、「6. 自分

がしてほしいと思うことをしてもらえないと思うから」、「7. 必要のないことまでされるのではないかと心配だから」は認定者に多くなっています。

(複数回答)

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	介護保険等の公的サービスで十分だから	33	46.5	34	53.1
2	日ごろ、近所とのつきあいがいいから	9	12.7	8	12.5
3	プライバシーがなくなるから	19	26.8	21	32.8
4	他人に迷惑をかけるようで気疲れすると思うから	51	71.8	48	75.0
5	必要なときに、必要なことをしてもらえないと思うから	15	21.1	17	26.6
6	自分がしてほしいと思うことをしてもらえないと思うから	14	19.7	7	10.9
7	必要のないことまでされるのではないかと心配だから	11	15.5	6	9.4
8	その他	5	7.0	5	7.8
	無回答	2	2.8	1	1.6
	非該当	87	-	57	-
	全体	71	100.0	64	100.0

※「3. どちらかといえば支援を受けたくない」、「4. 支援は受けたくない」と回答した者のみ集計。

・ 今後の介護についての意向 (問 16)

認定者

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	自宅で介護を受けたい	40	25.3	33	24.6
2	自宅で介護を受けながら、もっと介護サービスを利用したい	41	25.9	37	27.6
3	いずれ、特養などの施設に入所できるとよい	41	25.9	28	20.9
4	すぐにも、特養などの施設に入所したい	11	7.0	8	6.0
5	その他	4	2.5	9	6.7
	無回答	21	13.3	19	14.2
	全体	158	100.0	134	100.0

介護者

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	自宅で介護を続けたい	7	5.8	10	9.7
2	介護サービスを利用して、自宅で介護したい	58	47.9	51	49.5
3	いずれ、特養などの施設へ入所できるとよい	30	24.8	24	23.3
4	すぐにも、特養などの施設へ入所させたい	13	10.7	7	6.8
5	特養などの施設サービスを利用し続けたい	4	3.3	3	2.9
6	その他	1	0.8	3	2.9
	無回答	8	6.6	5	4.9
	全体	121	100.0	103	100.0

認定者は、前回同様に、在宅を志向する回答肢をあわせれば過半数となるものの、「3. いずれ特養など施設入所」が前回よりも 5 ポイント増加し、「1. 自宅で介護を受けたい」をわずかに上回り、「2. 自宅で介護を受けながら、もっと介護サービスを利用したい」とともに最上位の意向となっています。

介護者も「2. 介護サービスを利用して、自宅で介護したい」が最上位である点は前回同様ですが、「1. 自宅で介護を続けたい」とともに若干減少し、「4. すぐにも特養など施設入所」が約 4 ポイント増加しています。

・最期（看取り）を迎えるうえでの意向（問17）

今回

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	病院で治療を受けながら最期をむかえたい(看取りたい)	42	26.6	40	33.1%
2	施設(特別養護老人ホームなど)で最期をむかえたい(看取りたい)	17	10.8	27	22.3%
3	病院で治療を受けていても、最後は在宅で最期をむかえたい(看取りたい)	44	27.8	27	22.3%
4	在宅医療(往診や訪問看護)を利用して、在宅で最期をむかえたい(看取りたい)	36	22.8	18	14.9%
5	医療や介護サービスを利用せず、在宅で最期をむかえたい(看取りたい)	2	1.3	0	0.0%
6	その他	1	0.6	2	1.7%
	無回答	16	10.1	7	5.8%
	全体	158	100.0	121	100.0%

前回

No.	カテゴリー名	認定者		介護者	
		n	%	n	%
1	病院で治療を受けながら最期をむかえたい(看取りたい)	38	28.4	27	26.2
2	施設(特別養護老人ホームなど)で最期をむかえたい(看取りたい)	11	8.2	13	12.6
3	病院で治療を受けていても、最後は在宅で最期をむかえたい(看取りたい)	34	25.4	23	22.3
4	在宅医療(往診や訪問看護)を利用して、在宅で最期をむかえたい(看取りたい)	28	20.9	19	18.4
5	医療や介護サービスを利用せず、在宅で最期をむかえたい(看取りたい)	2	1.5	1	1.0
6	その他	6	4.5	12	11.7
	無回答	15	11.2	8	7.8
	全体	134	100.0	103	100.0

前回は、両者とも「1. 病院で治療を受けながら最期をむかえたい(看取りたい)」が最上位であったが、今回、認定者は、「3. 病院で治療を受けていても、最後は在宅で最期をむかえたい」が 2.4 ポイント増加し、わずかに「1. 病院で治療を受けながら最期をむかえたい」を上回り、最上位となっています。また、「4. 在宅医療(往診や訪問看護)を利用して、在宅で最期をむかえたい」を合わせると、約半数は在宅での最期・看取りを志向しています。

一方、介護者は最上位の「1. 病院で治療を受けながら最期を看取りたい」が約7ポイント増加、また、「2. 施設(特別養護老人ホームなど)で最期を看取りたい」が約10ポイント増加するなど、認定者とは異なり、病院・施設志向が半数以上となっています。

2) 介護者調査

前回比較の視点

前回調査結果との比較から「介護していて困ること」、「充実を望む介護保険サービス」、「充実を望む介護保険外サービス」について確認します。

・介護していて困ること（問8）

（複数回答）

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	自分の時間が取れない	40	33.1	34	33.0
2	介護費用が高く生活が苦しい	15	12.4	10	9.7
3	介護の苦勞をわかってもらえない	19	15.7	15	14.6
4	介護に先が見えず不安である	47	38.8	47	45.6
5	自分の健康に不安がある	57	47.1	43	41.7
6	使いたいときにサービスが使えない	8	6.6	3	2.9
7	介護上の困りごとを話せる人がいない	7	5.8	4	3.9
8	介護をするために仕事ができない	10	8.3	16	15.5
9	介護が頭から離れず気持ちが休まらない	46	38.0	43	41.7
10	その他	14	11.6	15	14.6
	無回答	14	11.6	8	7.8
	全体	121	100.0	103	100.0

上位にあげられた3項目「4. 介護に先が見えず不安である」、「5. 自分の健康に不安がある」、「9. 介護が頭から離れず気持ちが休まらない」は前回同様ですが、唯一、「5. 自分の健康に不安がある」は41.7%から47.1%へと5.4ポイント増加していますが、他の2項目は減少しています。「1. 自分の時間が取れない」はほぼ前回同様の水準で推移しています。

また、「2. 介護費用が高く生活が苦しい」は9.7%から12.4%へ2.7ポイント増、「6. 使いたいときにサービスが使えない」は2.9%から6.6%へ3.7ポイント増となっています。

なお、「10. その他」では、「今のところは、そんなに困っていない」、「デイサービス、ショートステイを、組み合わせて今のところ不安はない」という記述がいくつか見られるほか、「フルタイムで仕事をしているので、疲れがとれない。特に雪かき等あるとダメです」、「療養病棟を、3ヶ月ごと申請し病院を捜すこと」、「なかなか云うことを、聞いてくれない」、「自営業の為、充分話が出来ない。精神的につらい」、「家をあげられないこと」などの記述があります。

・ 充実を望む介護保険サービス（問 11）

（複数回答）

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	訪問介護（ヘルパー）	35	28.9	38	36.9
2	訪問看護	17	14.0	29	28.2
3	訪問リハビリテーション	10	8.3	17	16.5
4	通所介護（デイサービス）	81	66.9	67	65.0
5	居宅療養管理指導	4	3.3	4	3.9
6	福祉用具貸与	21	17.4	19	18.4
7	住宅改修	15	12.4	7	6.8
8	短期入所（ショートステイ）	70	57.9	59	57.3
9	小規模多機能型居宅介護	10	8.3	9	8.7
10	通所リハビリ	8	6.6	-	-
11	訪問入浴介護	13	10.7	-	-
	無回答	16	13.2	11	10.7
	全体	121	100.0	103	100.0

※ 「10. 通所リハビリ」、「11. 訪問入浴介護」は今回調査より設定。

「4. 通所介護（デイサービス）」、「8. 短期入所（ショートステイ）」は、前回同様の水準で上位にあげられています。その一方で、「1. 訪問介護（ヘルパー）」は36.9%から28.9%へ8ポイント減、「2. 訪問看護」は28.2%から14.0%へ14.2ポイント減、「3. 訪問リハビリテーション」は16.5%から8.3%へ8.2ポイント減など、訪問系サービスがいずれも顕著に減少しています。

・ 充実を望む介護保険以外のサービス（問 12）

（複数回答）

No.	カテゴリー名	今回		前回	
		n	%	n	%
1	移送サービスによる外出や移動の支援	41	33.9	39	37.9
2	配食サービスによる食事の支援	35	28.9	37	35.9
3	介護者への介護手当支給など経済的支援	52	43.0	49	47.6
4	介護用品支給などの支援	49	40.5	53	51.5
5	介護者が外出しても安心できる地域の見守り支援	31	25.6	35	34.0
6	家事程度の軽易な日常生活支援	19	15.7	10	9.7
7	介護者が集まり、情報交換をしたり、その苦勞を共感しあえる交流の場	19	15.7	13	12.6
8	その他	8	6.6	8	7.8
	無回答	22	18.2	8	7.8
	全体	121	100.0	103	100.0

介護保険外のサービスについても、上位2項目は前回同様、「3. 介護者への介護手当支給など経済的支援」、「4. 介護用品支給などの支援」であるが、前者は4.6ポイント、後者は11ポイント、それぞれ前回よりも減少しています。また、「1. 移送サービスによる外出や移動の支援」、「2. 配食サービスによる食事の支援」、「5. 介護者が外出しても安心できる地域の見守り支援」も前回よりも減少しているなかで、「6. 家事程度の軽易な日常生活支援」は6ポイント、「7. 介護者が集まり、情報交換をしたり、その苦勞を共感しあえる交流の場」は3.1ポイント、いずれも増加しています。

なお、「8. その他」では、「現状で十分です」、「特になし」のほか、「排泄処理がもっと簡単に出来る介護用品」、「介護食の配食サービス」、「日中のお話し相

手」があげられています。

3) 65 歳以上町民調査

基本チェックリスト項目によるリスク判定

今回の調査では、厚生労働省の「日常生活圏域ニーズ調査」の調査項目を配置し、基本チェックリスト等による生活機能判定を実施できるよう構成しました。そこで、その判定結果について、性別、年齢区分、地区、家族構成の基本情報でクロス集計し、その状況を確認します。まず、「基本チェックリスト」に関しては、その評価判定の基準を示す「介護予防のための生活機能評価に関するマニュアル」に基づき、①虚弱、②運動器、③栄養、④口腔機能、⑤閉じこもり、⑥認知症、⑦うつの各リスクについて判定しました。

次頁「基本チェックリスト」項目から次の内容で判定することとなっている。

- ①**虚弱**：No.1～20 の 20 項目のうち、10 項目以上に該当する者を「虚弱リスク」の「該当者」と判定。
- ②**運動器の機能向上**：No.6～10 の 5 項目のうち 3 項目以上に該当する者を「運動器リスク」の「該当者」と判定。
- ③**栄養改善**：No.11 に該当する者で、No.12 より BMI 18.5 未満の者を「栄養改善リスク」の「該当者」と判定。
- ④**口腔機能の向上**：No.13～15 の 3 項目のうち 2 項目以上に該当する者を「口腔機能リスク」の「該当者」と判定。
- ⑤**閉じこもり予防支援**：No.16 に該当する者を「閉じこもりリスク」の「該当者」と判定し、さらにNo.17 にも該当する者は「要注意」とする。
- ⑥**認知症予防支援**：No.18～20 のいずれかの項目に該当する者を「認知症リスク」の「該当者」と判定。
- ⑦**うつ予防支援**：No.21～25 のうち 2 項目以上に該当する者を「うつリスク」の「該当者」と判定。

「基本チェックリスト」項目と湯沢町 65 歳以上町民調査の設問番号

No.	町調査	項目	
1	IV問 1	バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）	
2	IV問 2	日用品の買物をしていますか	
3	IV問 5	預貯金の出し入れをしていますか	
4	VII問 5	友人の家を訪ねていますか	
5	VII問 6	家族や友人の相談にのっていますか	
6	II問 1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	②
7	II問 2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
8	II問 3	15分位続けて歩いていますか	
9	III問 1	この1年間に転んだことがありますか	③
10	III問 2	転倒に対する不安は大きいですか	
11	IV問 1	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	④
12	IV問 2	「身長」、「体重」→BMI計算	
13	IV問 3	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	⑤
14	IV問 4	お茶や汁物等でむせることがありますか	
15	IV問 5	口の渇きが気になりますか	⑥
16	II問 5	週に1回以上は外出していますか	
17	II問 6	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	⑦
18	V問 1	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	
19	V問 2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	
20	V問 3	今日が何月何日かわからない時がありますか	
21	VIII問 8	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	⑦
22	VIII問 9	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	
23	VIII問 10	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	
24	VIII問 11	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	
25	VIII問 12	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	

・ 虚弱

※No.1～20 の 20 項目のうち、10 項目以上に該当する者を「虚弱リスク」の「該当者」と判定。

全体では、「該当（10 項目以上）」は 7.2% です。

性別では、「女性」（8.5%）は「男性」（5.9%）よりやや高く、年齢では、80 歳代以上（「80～84 歳」が 12.9%、「85 歳以上」が 27.0%）で顕著に増加しています。

地区では、「大字三俣」（23.1%）、「大字三国」（12.5%）が他地区よりも高くなっています。

家族構成では、大きな差はないが「ひとり暮らし」（7.9%）が「家族などと同居」（6.6%）よりもやや高くなっています。

		合計	基本チェックリスト①虚弱		
			該当(10項目以上)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	32 7.2%	315 70.9%	97 21.8%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	12 5.9%	153 75.7%	37 18.3%
	女性	236 100.0%	20 8.5%	156 66.1%	60 25.4%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	4 3.7%	93 86.1%	11 10.2%
	70～74歳	137 100.0%	4 2.9%	102 74.5%	31 22.6%
	75～79歳	84 100.0%	5 6.0%	57 67.9%	22 26.2%
	80～84歳	70 100.0%	9 12.9%	41 58.6%	20 28.6%
	85歳以上	37 100.0%	10 27.0%	15 40.5%	12 32.4%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	11 6.2%	125 70.6%	41 23.2%
	大字神立	86 100.0%	5 5.8%	62 72.1%	19 22.1%
	大字土樽	147 100.0%	11 7.5%	104 70.7%	32 21.8%
	大字三俣	13 100.0%	3 23.1%	8 61.5%	2 15.4%
	大字三国	16 100.0%	2 12.5%	11 68.8%	3 18.8%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	5 7.9%	42 66.7%	16 25.4%
	家族などと同居	333 100.0%	22 6.6%	241 72.4%	70 21.0%

※ 20 項目中の一部の項目が無回答である場合、回答した項目のみで 10 項目以上に該当している場合には「該当」とし、それ以外は判定不能として「無回答」に含めた。以下同様。

・運動器機能向上

※No.6～10の5項目のうち3項目以上に該当する者を「運動器リスク」の「該当者」と判定。

全体では、「該当（3項目以上）」は18.0%です。

性別では、「女性」（22.0%）は「男性」（13.9%）より8.1ポイント高く、年齢では、80歳代以上（「80～84歳」が25.7%、「85歳以上」が48.6%）で顕著に増加する。特に「85歳以上」はおおよそ半数が「該当（3項目以上）」となっています。

地区では、「大字三俣」（46.2%）が他地区よりも高くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」（23.8%）が「家族など同居」（16.5%）よりも7.3ポイント高くなっています。

		合計	基本チェックリスト②運動器の機能向上		
			該当(3項目以上)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	80 18.0%	334 75.2%	30 6.8%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	28 13.9%	161 79.7%	13 6.4%
	女性	236 100.0%	52 22.0%	167 70.8%	17 7.2%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	8 7.4%	98 90.7%	2 1.9%
	70～74歳	137 100.0%	19 13.9%	108 78.8%	10 7.3%
	75～79歳	84 100.0%	16 19.0%	58 69.0%	10 11.9%
	80～84歳	70 100.0%	18 25.7%	47 67.1%	5 7.1%
	85歳以上	37 100.0%	18 48.6%	16 43.2%	3 8.1%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	27 15.3%	136 76.8%	14 7.9%
	大字神立	86 100.0%	13 15.1%	69 80.2%	4 4.7%
	大字土樽	147 100.0%	31 21.1%	107 72.8%	9 6.1%
	大字三俣	13 100.0%	6 46.2%	6 46.2%	1 7.7%
	大字三国	16 100.0%	3 18.8%	11 68.8%	2 12.5%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	15 23.8%	44 69.8%	4 6.3%
	家族など同居	333 100.0%	55 16.5%	256 76.9%	22 6.6%

・ 栄養改善

※No.11 に該当する者で、No.12 よりBMI 18.5 未満の者を「栄養改善リスク」の「該当者」と判定。

全体では、「該当（2項目）」は0.7%（3名）です。

該当者が極めて少数であることから、性別、年齢、地区、家族構成等では、顕著な特徴は把握できません。

		合計	基本チェックリスト③栄養改善		
			該当(2項目)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	3 0.7%	399 89.9%	42 9.5%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	1 0.5%	190 94.1%	11 5.4%
	女性	236 100.0%	2 0.8%	203 86.0%	31 13.1%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	1 0.9%	105 97.2%	2 1.9%
	70～74歳	137 100.0%	0 0.0%	129 94.2%	8 5.8%
	75～79歳	84 100.0%	0 0.0%	75 89.3%	9 10.7%
	80～84歳	70 100.0%	1 1.4%	57 81.4%	12 17.1%
	85歳以上	37 100.0%	1 2.7%	25 67.6%	11 29.7%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	2 1.1%	161 91.0%	14 7.9%
	大字神立	86 100.0%	0 0.0%	80 93.0%	6 7.0%
	大字土樽	147 100.0%	1 0.7%	129 87.8%	17 11.6%
	大字三俣	13 100.0%	0 0.0%	9 69.2%	4 30.8%
	大字三国	16 100.0%	0 0.0%	15 93.8%	1 6.3%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	1 1.6%	58 92.1%	4 6.3%
	家族などと同居	333 100.0%	2 0.6%	302 90.7%	29 8.7%

・ 口腔機能の向上

※No.13～15 の 3 項目のうち 2 項目以上に該当する者を「口腔機能リスク」の「該当者」と判定。

全体では、「該当（2項目以上）」は 19.4%です。

性別では、「女性」（20.8%）は「男性」（17.8%）より 3 ポイント高く、年齢では、80 歳代以上（「80～84 歳」が 27.1%、「85 歳以上」が 37.8%）で増加する。また、「75～79 歳」（14.3%）よりも「70～74 歳」（20.4%）が 6.1 ポイント高くなっています。

地区では、「大字湯沢」（21.5%）、「大字土樽」（21.1%）、「大字三俣」（23.1%）が他の 2 地区よりも高くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」（20.6%）が「家族など同居」（18.9%）よりも 1.7 ポイント高くなっています。

		合計	基本チェックリスト④口腔機能の向上		
			該当(2項目以上)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	86 19.4%	339 76.4%	19 4.3%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	36 17.8%	158 78.2%	8 4.0%
	女性	236 100.0%	49 20.8%	176 74.6%	11 4.7%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	12 11.1%	94 87.0%	2 1.9%
	70～74歳	137 100.0%	28 20.4%	101 73.7%	8 5.8%
	75～79歳	84 100.0%	12 14.3%	68 81.0%	4 4.8%
	80～84歳	70 100.0%	19 27.1%	46 65.7%	5 7.1%
	85歳以上	37 100.0%	14 37.8%	23 62.2%	0 0.0%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	38 21.5%	134 75.7%	5 2.8%
	大字神立	86 100.0%	13 15.1%	68 79.1%	5 5.8%
	大字土樽	147 100.0%	31 21.1%	107 72.8%	9 6.1%
	大字三俣	13 100.0%	3 23.1%	10 76.9%	0 0.0%
	大字三国	16 100.0%	1 6.3%	15 93.8%	0 0.0%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	13 20.6%	49 77.8%	1 1.6%
	家族など同居	333 100.0%	63 18.9%	255 76.6%	15 4.5%

・閉じこもり予防支援

※No.16 に該当する者を「閉じこもりリスク」の「該当者」と判定し、さらに No.17 にも該当する者は「要注意」とします。

全体では、「該当（要注意）」は 4.7% 「該当（No.16 に該当）」は 2.0% であり、両者を合計すれば 6.7% となります。

性別では、「該当（要注意）」、「該当（No.16 に該当）」ともに、「女性」（要注意 5.9%、No.16 該当 2.5%）は「男性」（同 3.5%、1.5%）より高く、年齢では、「85 歳以上」（同 8.1%、10.8%）が合計 18.9% とおよそ 2 割が該当します。

地区では、「大字三国」（同 12.5%、6.3%）、「大字三俣」（同 15.4%、7.7%）が他の 3 地区よりも高くなっています。

家族構成では、「家族など同居」（同 4.5%、2.7%）が「ひとり暮らし」（同 3.2%、0.0%）よりも合計で 4 ポイント高くなっています。

		合計	基本チェックリスト⑤閉じこもり予防支援			
			該当(要注意)	該当(No.16に該当)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	21 4.7%	9 2.0%	403 90.8%	11 2.5%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	7 3.5%	3 1.5%	188 93.1%	4 2.0%
	女性	236 100.0%	14 5.9%	6 2.5%	209 88.6%	7 3.0%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	3 2.8%	3 2.8%	101 93.5%	1 0.9%
	70～74歳	137 100.0%	5 3.6%	0 0.0%	127 92.7%	5 3.6%
	75～79歳	84 100.0%	4 4.8%	2 2.4%	75 89.3%	3 3.6%
	80～84歳	70 100.0%	6 8.6%	0 0.0%	62 88.6%	2 2.9%
	85歳以上	37 100.0%	3 8.1%	4 10.8%	30 81.1%	0 0.0%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	6 3.4%	3 1.7%	165 93.2%	3 1.7%
	大字神立	86 100.0%	4 4.7%	1 1.2%	79 91.9%	2 2.3%
	大字土樽	147 100.0%	7 4.8%	3 2.0%	131 89.1%	6 4.1%
	大字三俣	13 100.0%	2 15.4%	1 7.7%	10 76.9%	0 0.0%
	大字三国	16 100.0%	2 12.5%	1 6.3%	13 81.3%	0 0.0%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	2 3.2%	0 0.0%	61 96.8%	0 0.0%
	家族など同居	333 100.0%	15 4.5%	9 2.7%	299 89.8%	10 3.0%

・ 認知症予防支援

※No.18～20 のいずれかの項目に該当する者を「認知症リスク」の「該当者」と判定。

全体では、「該当（1項目以上）」は31.5%です。

性別では、「男性」（32.7%）は「女性」（30.5%）より2.2ポイント高く、年齢では、80歳代以上（「80～84歳」が35.7%、「85歳以上」が43.2%）で増加するが、79歳以下の各区分でもおよそ3割が該当します。

地区では、「大字三国」（56.3%）が他地区よりも高くなっています。

家族構成では、大きな差はないが「ひとり暮らし」（34.9%）が「家族など同居」（30.0%）よりも4.9ポイント高くなっています。

		合計	基本チェックリスト⑥認知症予防支援		
			該当(1項目以上)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	140 31.5%	293 66.0%	11 2.5%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	66 32.7%	129 63.9%	7 3.5%
	女性	236 100.0%	72 30.5%	160 67.8%	4 1.7%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	33 30.6%	74 68.5%	1 0.9%
	70～74歳	137 100.0%	41 29.9%	92 67.2%	4 2.9%
	75～79歳	84 100.0%	23 27.4%	57 67.9%	4 4.8%
	80～84歳	70 100.0%	25 35.7%	44 62.9%	1 1.4%
	85歳以上	37 100.0%	16 43.2%	20 54.1%	1 2.7%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	56 31.6%	116 65.5%	5 2.8%
	大字神立	86 100.0%	24 27.9%	59 68.6%	3 3.5%
	大字土樽	147 100.0%	44 29.9%	100 68.0%	3 2.0%
	大字三俣	13 100.0%	5 38.5%	8 61.5%	0 0.0%
	大字三国	16 100.0%	9 56.3%	7 43.8%	0 0.0%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	22 34.9%	38 60.3%	3 4.8%
	家族など同居	333 100.0%	100 30.0%	228 68.5%	5 1.5%

・うつ予防支援

※No.21～25のうち2項目以上に該当する者を「うつリスク」の「該当者」と判定。

全体では、「該当（2項目以上）」は25.0%です。

性別では、「男性」（26.7%）は「女性」（23.3%）より3.4ポイント高く、年齢では、79歳以下の各区分まではおよそ2～3割ですが、「85歳以上」は43.2%と顕著に該当者が増加します。

地区では、「大字三俣」が30.8%とやや高く、「大字神立」は20.9%とやや低くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」（34.9%）が「家族など同居」（23.4%）よりも11.5ポイント高くなっています。

		合計	基本チェックリスト⑦うつ予防支援		
			該当(2項目以上)	非該当	無回答
全体		444 100.0%	111 25.0%	302 68.0%	31 7.0%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	54 26.7%	137 67.8%	11 5.4%
	女性	236 100.0%	55 23.3%	161 68.2%	20 8.5%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	23 21.3%	81 75.0%	4 3.7%
	70～74歳	137 100.0%	27 19.7%	101 73.7%	9 6.6%
	75～79歳	84 100.0%	23 27.4%	51 60.7%	10 11.9%
	80～84歳	70 100.0%	20 28.6%	44 62.9%	6 8.6%
	85歳以上	37 100.0%	16 43.2%	19 51.4%	2 5.4%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	47 26.6%	121 68.4%	9 5.1%
	大字神立	86 100.0%	18 20.9%	62 72.1%	6 7.0%
	大字土樽	147 100.0%	38 25.9%	96 65.3%	13 8.8%
	大字三俣	13 100.0%	4 30.8%	9 69.2%	0 0.0%
	大字三国	16 100.0%	4 25.0%	10 62.5%	2 12.5%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	22 34.9%	37 58.7%	4 6.3%
	家族など同居	333 100.0%	78 23.4%	235 70.6%	20 6.0%

生活機能評価項目による判定

前項「基本チェックリスト」と同様に、本調査では、「日常生活圏域ニーズ調査」の項目を用い、①ADL、②IADL、③知的能動性、④社会的役割、⑤認知機能、⑥転倒リスクといった生活機能の状況を評価判定するよう構成しています。ここでは、これに基づき判定します。なお、評価判定については、「厚生労働省 第6期介護保険事業(支援)計画の策定準備等に係る担当者等会議(平成25年7月30日開催)」にて資料提供された参考資料1-2「日常生活圏域ニーズ調査の調査項目の考え方」に準拠しています。

・ADL

該当項目と配点は次のとおりです。

問番号	項目	配点と選択肢
VI問6	食事	10:「1. できる」 5:「2. 一部介助(おかずを切ってもらなど)があればできる」 0:「3. できない」
VI問7	ベッドへの移動	15:「1. 受けない」 10:「2. 一部介助があればできる」 5:「3. 全面的な介助が必要」(VI問8「座っていることができますか」の回答が「1. できる」「2. 支えが必要」の場合) 0:「3. 全面的な介助が必要」(VI問8の回答が「3. できない」の場合)
VI問9	整容	5:「1. できる」 0:「2. 一部介助があればできる」または「3. できない」
VI問10	トイレ	10:「1. できる」 5:「2. 一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」 0:「3. できない」
VI問11	入浴	5:「1. できる」 0:「2. 一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」または「3. できない」
VI問12	歩行	15:「1. できる」 5:「2. 一部介助(他人に支えてもらう)があればできる」 0:「3. できない」
VI問13	階段昇降	10:「1. できる」 5:「2. 一部介助があればできる」 0:「3. できない」
VI問14	着替え	10:「1. できる」 5:「2. 一部介助があればできる」 0:「3. できない」
VI問15	排便	10:「1. できる」 5:「2. 一部介助があればできる」 0:「3. できない」
VI問16	排尿	10:「1. できる」 5:「2. 一部介助があればできる」 0:「3. できない」

回答した選択肢により、上記得点を配点し、合計した結果「100点：自立」、「65点～95点：やや低下」、「45～60点：起居移動に介助が必要」、「40点以下：ほぼすべてに介助が必要」と評価します。

全体では、「自立（100点）」は70.5%であり、介助を要する60点以下の者はいません。

性別では、「女性」（64.4%）は「男性」（77.2%）より「自立（100点）」が12.8ポイント低くなっています。

年齢では、80歳以上の区分では「自立（100点）」は51.4%であり、70歳代以下から20ポイント程度低くなっています。

地区では、「大字三国」は「自立（100点）」が62.5%と他地区よりもやや低くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」（66.7%）は「自立（100点）」が「家族など同居」（71.2%）よりも4.5ポイント低くなっています。

		合計	ADL				無回答
			自立(100点)	部分自立(65～95点)	起居移動に介助が必要(45～60点)	ほぼすべてに介助が必要(40点以下)	
全体		444 100.0%	313 70.5%	104 23.4%	0 0.0%	0 0.0%	27 6.1%
I問1. 性別	男性	202 100.0%	156 77.2%	35 17.3%	0 0.0%	0 0.0%	11 5.4%
	女性	236 100.0%	152 64.4%	69 29.2%	0 0.0%	0 0.0%	15 6.4%
I問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	88 81.5%	15 13.9%	0 0.0%	0 0.0%	5 4.6%
	70～74歳	137 100.0%	97 70.8%	33 24.1%	0 0.0%	0 0.0%	7 5.1%
	75～79歳	84 100.0%	66 78.6%	13 15.5%	0 0.0%	0 0.0%	5 6.0%
	80～84歳	70 100.0%	36 51.4%	29 41.4%	0 0.0%	0 0.0%	5 7.1%
	85歳以上	37 100.0%	19 51.4%	13 35.1%	0 0.0%	0 0.0%	5 13.5%
I問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	126 71.2%	40 22.6%	0 0.0%	0 0.0%	11 6.2%
	大字神立	86 100.0%	63 73.3%	15 17.4%	0 0.0%	0 0.0%	8 9.3%
	大字土樽	147 100.0%	101 68.7%	39 26.5%	0 0.0%	0 0.0%	7 4.8%
	大字三俣	13 100.0%	9 69.2%	4 30.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	大字三国	16 100.0%	10 62.5%	5 31.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%
I問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	42 66.7%	16 25.4%	0 0.0%	0 0.0%	5 7.9%
	家族など同居	333 100.0%	237 71.2%	79 23.7%	0 0.0%	0 0.0%	17 5.1%

・ I A D L

該当項目と配点は次のとおりです。

問番号	項目	配点と選択肢
IV問 1	外出	1:「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」 0:「できない」
IV問 2	買物	1:「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」 0:「できない」
IV問 3	食事用意	1:「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」 0:「できない」
IV問 4	支払	1:「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」 0:「できない」
IV問 5	預貯金	1:「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」 0:「できない」

回答した選択肢により、上記得点を配点し、合計した結果「5点：高い」、「4点：やや低い」、「0～3点：低い」と評価します。

次頁表のとおり、全体では、「高い（5点）」が85.5%であり、「やや低い（4点）」は4.1%、「低い（0～3点）」は2.3%となっています。

性別では、「男性」、「女性」ともに、「高い（5点）」は85～86%であり、男女差はありません。

年齢では、「65～69歳」は「高い（5点）」が94.4%ですが、年齢区分が上がるにつれ、その割合が低下し、「85歳以上」は73.0%となっています。

地区では、「大字三俣」は「高い（5点）」が76.9%と他地区よりもやや低くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」、「家族などと同居」ともに87%台で差はありません。

		合計	IADL			
			高い(5点)	やや低い(4点)	低い(0~3点)	無回答
全体		444 100.0%	381 85.8%	18 4.1%	10 2.3%	35 7.9%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	172 85.1%	15 7.4%	3 1.5%	12 5.9%
	女性	236 100.0%	203 86.0%	3 1.3%	7 3.0%	23 9.7%
I 問2. 年齢	65~69歳	108 100.0%	102 94.4%	4 3.7%	1 0.9%	1 0.9%
	70~74歳	137 100.0%	121 88.3%	4 2.9%	1 0.7%	11 8.0%
	75~79歳	84 100.0%	70 83.3%	3 3.6%	1 1.2%	10 11.9%
	80~84歳	70 100.0%	53 75.7%	4 5.7%	3 4.3%	10 14.3%
	85歳以上	37 100.0%	27 73.0%	3 8.1%	4 10.8%	3 8.1%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	151 85.3%	6 3.4%	4 2.3%	16 9.0%
	大字神立	86 100.0%	76 88.4%	3 3.5%	1 1.2%	6 7.0%
	大字土樽	147 100.0%	127 86.4%	7 4.8%	4 2.7%	9 6.1%
	大字三俣	13 100.0%	10 76.9%	0 0.0%	1 7.7%	2 15.4%
	大字三国	16 100.0%	13 81.3%	2 12.5%	0 0.0%	1 6.3%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	55 87.3%	0 0.0%	0 0.0%	8 12.7%
	家族など同居	333 100.0%	290 87.1%	16 4.8%	9 2.7%	18 5.4%

・知的能動性

社会参加の側面から、知的能動性について該当する項目と配点は次のとおりです。

問番号	項目	配点と選択肢
VII問 1	年金書類	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」
VII問 2	新聞	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」
VII問 3	本や雑誌	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」
VII問 4	健康への関心	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」

回答した選択肢により、上記得点を配点し、合計した結果「高い (4点)」、「やや低い (3点)」、「低い (0~2点)」と評価します。

次頁表のとおり、全体では、「高い (4点)」が 61.7%であり、「やや低い (3点)」は 19.6%、「低い (0~2点)」は 11.9%となっています。

性別では、「男性」は「高い (4点)」が 58.9%であり「女性」(64.0%) より 5.1ポイント低くなっています。

年齢では、70歳から84歳までの3区分は、「高い (4点)」が 60%台ですが、「65~69歳」は 58.3%、「85歳以上」は 45.9%となっています。また、「85歳以上」は「低い (0~2点)」が 18.9%とおおよそ2割を占めます。

地区では、「大字土樽」、「大字三俣」は「高い (点)」が 40~50%台であり、60%台の他地区よりも低くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」は「高い (4点)」が 54.0%と「家族などと同居」(65.2%) よりも 11.2ポイント低くなっています。

		合計	社会参加 知的能動性			
			高い(4点)	やや低い(3点)	低い(0~2点)	無回答
全体		444 100.0%	274 61.7%	87 19.6%	53 11.9%	30 6.8%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	119 58.9%	42 20.8%	28 13.9%	13 6.4%
	女性	236 100.0%	151 64.0%	43 18.2%	25 10.6%	17 7.2%
I 問2. 年齢	65~69歳	108 100.0%	63 58.3%	25 23.1%	15 13.9%	5 4.6%
	70~74歳	137 100.0%	86 62.8%	27 19.7%	15 10.9%	9 6.6%
	75~79歳	84 100.0%	54 64.3%	15 17.9%	10 11.9%	5 6.0%
	80~84歳	70 100.0%	48 68.6%	9 12.9%	6 8.6%	7 10.0%
	85歳以上	37 100.0%	17 45.9%	9 24.3%	7 18.9%	4 10.8%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	113 63.8%	31 17.5%	19 10.7%	14 7.9%
	大字神立	86 100.0%	56 65.1%	17 19.8%	7 8.1%	6 7.0%
	大字土樽	147 100.0%	85 57.8%	32 21.8%	22 15.0%	8 5.4%
	大字三俣	13 100.0%	6 46.2%	3 23.1%	2 15.4%	2 15.4%
	大字三国	16 100.0%	11 68.8%	2 12.5%	3 18.8%	0 0.0%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	34 54.0%	16 25.4%	5 7.9%	8 12.7%
	家族などと同居	333 100.0%	217 65.2%	60 18.0%	39 11.7%	17 5.1%

・社会的役割

社会参加の側面から、社会的役割について該当する項目と配点は次のとおりです。

問番号	項目	配点と選択肢
VII問 5	友人の家訪問	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」
VII問 6	友人からの相談	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」
VII問 7	病人の見舞い	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」
VII問 8	若人への話しかけ	1:「1. はい」 0:「2. いいえ」

回答した選択肢により、上記得点を配点し、合計した結果「4点：高い」、「やや低い（3点）」、「低い（0～2点）」と評価します。

次頁表のとおり、全体では、「高い（4点）」が56.5%であり、「やや低い（3点）」は18.5%、「低い（0～2点）」は18.7%となっています。

性別では、「男性」は「高い（4点）」が51.0%であり「女性」（61.0%）より10ポイント低く、「低い（0～2点）」が24.3%と10.3ポイント高くなっています。

年齢では、65歳から79歳までの3区分は、「高い（4点）」が概ね6割ですが、「80～84歳」は50.0%、「85歳以上」は32.4%と年齢区分が上がるにつれ低下します。また、「80～84歳」、「85歳以上」は「やや低い（3点）」、「低い（0～2点）」がともに20%台です。

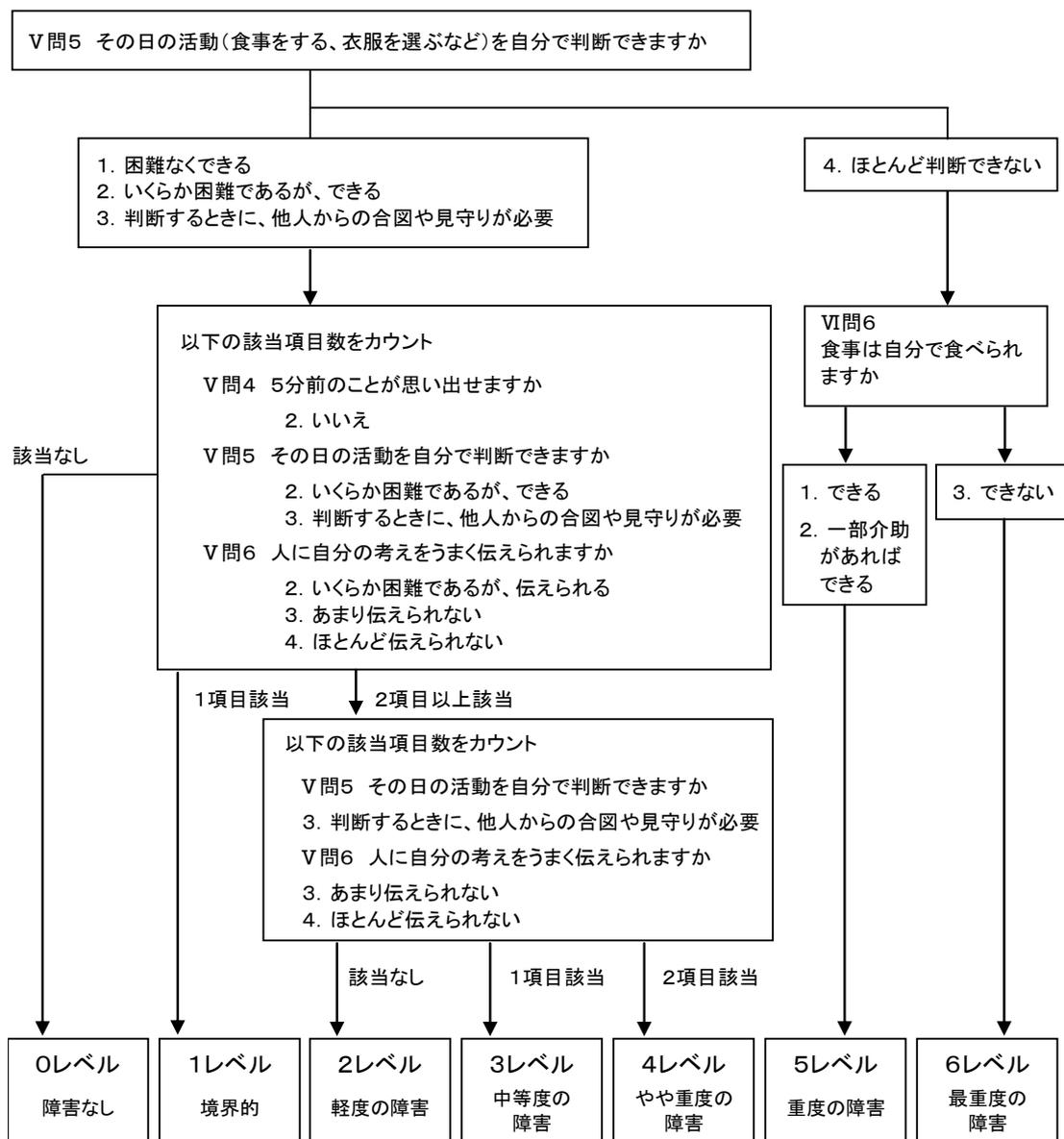
地区では、「大字三国」は「高い（点）」が43.8%であり、50～60%台の他地区よりも低くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」は「高い（4点）」が41.3%と「家族などと同居」（60.4%）よりも19.1ポイント低くなっています。

		合計	社会参加 社会的役割			
			高い(4点)	やや低い(3点)	低い(0~2点)	無回答
全体		444 100.0%	251 56.5%	82 18.5%	83 18.7%	28 6.3%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	103 51.0%	40 19.8%	49 24.3%	10 5.0%
	女性	236 100.0%	144 61.0%	41 17.4%	33 14.0%	18 7.6%
I 問2. 年齢	65~69歳	108 100.0%	64 59.3%	19 17.6%	21 19.4%	4 3.7%
	70~74歳	137 100.0%	81 59.1%	24 17.5%	23 16.8%	9 6.6%
	75~79歳	84 100.0%	55 65.5%	11 13.1%	14 16.7%	4 4.8%
	80~84歳	70 100.0%	35 50.0%	15 21.4%	15 21.4%	5 7.1%
	85歳以上	37 100.0%	12 32.4%	9 24.3%	10 27.0%	6 16.2%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	101 57.1%	31 17.5%	35 19.8%	10 5.6%
	大字神立	86 100.0%	53 61.6%	11 12.8%	14 16.3%	8 9.3%
	大字土樽	147 100.0%	78 53.1%	30 20.4%	30 20.4%	9 6.1%
	大字三俣	13 100.0%	8 61.5%	3 23.1%	2 15.4%	0 0.0%
	大字三国	16 100.0%	7 43.8%	6 37.5%	2 12.5%	1 6.3%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	26 41.3%	12 19.0%	19 30.2%	6 9.5%
	家族など同居	333 100.0%	201 60.4%	62 18.6%	56 16.8%	14 4.2%

・ 認知機能

認知機能について、該当する項目と判定の構造は次のとおりです。



次頁表のとおり、全体では、「0レベル」が 75.9%、「1レベル」が 14.4%、「2レベル」は 2.9%で、3レベル以上は1%未満です。

性別では、「女性」は「0レベル」が 74.2%であり「男性」(77.7%)より 3.5ポイント低く、「1レベル」が 16.5%と 4.6ポイント高くなっています。

年齢では、65歳から74歳までの2区分は、「0レベル」が80%台だが、「75～79歳」は 67.9%、「85歳以上」は 56.8%となっています。「80～84歳」は 75.7%と全体と同水準で、「75～79歳」よりも高くなっています。

地区では、「大字三俣」は「0レベル」が46.2%であり、70～80%台の他地区よりも低くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」は「0レベル」が71.4%と「家族など同居」(77.8%)よりも6.4ポイント低くなっています。

	合計	認知機能								
		0レベル	1レベル	2レベル	3レベル	4レベル	5レベル	6レベル	無回答	
全体	444 100.0%	337 75.9%	64 14.4%	13 2.9%	3 0.7%	2 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	25 5.6%	
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	157 77.7%	24 11.9%	10 5.0%	1 0.5%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	9 4.5%
	女性	236 100.0%	175 74.2%	39 16.5%	3 1.3%	2 0.8%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	16 6.8%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	89 82.4%	17 15.7%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.9%
	70～74歳	137 100.0%	111 81.0%	13 9.5%	2 1.5%	1 0.7%	2 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	8 5.8%
	75～79歳	84 100.0%	57 67.9%	16 19.0%	4 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 8.3%
	80～84歳	70 100.0%	53 75.7%	10 14.3%	3 4.3%	1 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.3%
	85歳以上	37 100.0%	21 56.8%	7 18.9%	3 8.1%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 13.5%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	134 75.7%	23 13.0%	7 4.0%	2 1.1%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	10 5.6%
	大字神立	86 100.0%	68 79.1%	10 11.6%	1 1.2%	0 0.0%	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	6 7.0%
	大字土樽	147 100.0%	111 75.5%	26 17.7%	3 2.0%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 4.1%
	大字三俣	13 100.0%	6 46.2%	3 23.1%	2 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%
	大字三国	16 100.0%	14 87.5%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	45 71.4%	13 20.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 7.9%
	家族など同居	333 100.0%	259 77.8%	44 13.2%	12 3.6%	2 0.6%	2 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	14 4.2%

・転倒リスク

転倒リスクについて該当する項目と配点は次のとおりです。

問番号	項目	配点と選択肢
Ⅲ問 1	転倒経験	5 : 「1. はい」 0 : 「2. いいえ」
Ⅲ問 3	背中丸く	2 : 「1. はい」 0 : 「2. いいえ」
Ⅲ問 4	歩く速度	2 : 「1. はい」 0 : 「2. いいえ」
Ⅲ問 5	杖の使用	2 : 「1. はい」 0 : 「2. いいえ」
Ⅷ問 3	薬の種類	2 : 「5. 5種類以上」 0 : 1～4または6

回答した選択肢により、上記得点を配点し、合計した結果「6点以上：リスクあり」、「5点以下：リスクなし」と評価します。

次頁表のとおり、全体では、「リスクあり（6点以上）」が23.2%、「リスクなし（5点以下）」が63.3%となっています。

性別では、「男性」、「女性」とともに「リスクあり（6点以上）」が23.3%であり、男女差はありません。

年齢では、「65～69歳」、「70～74歳」の2区分は、「リスクあり（6点以上）」が10%台ですが、「75～79歳」、「80～84歳」の2区分は20%台となり、「85歳以上」は40%台となっています。

地区では、「大字三俣」は「リスクあり（6点以上）」が46.2%であり、10～20%台の他地区よりも高くなっています。

家族構成では、「ひとり暮らし」、「家族など同居」とともに「リスクあり（6点以上）」が22～23%台で顕著な差はありません。

		合計	転倒リスク		
			リスクあり(6点以上)	リスクなし(5点以下)	無回答
全体		444 100.0%	103 23.2%	281 63.3%	60 13.5%
I 問1. 性別	男性	202 100.0%	47 23.3%	136 67.3%	19 9.4%
	女性	236 100.0%	55 23.3%	140 59.3%	41 17.4%
I 問2. 年齢	65～69歳	108 100.0%	21 19.4%	84 77.8%	3 2.8%
	70～74歳	137 100.0%	24 17.5%	94 68.6%	19 13.9%
	75～79歳	84 100.0%	22 26.2%	46 54.8%	16 19.0%
	80～84歳	70 100.0%	20 28.6%	38 54.3%	12 17.1%
	85歳以上	37 100.0%	15 40.5%	13 35.1%	9 24.3%
I 問3. 地区	大字湯沢	177 100.0%	43 24.3%	117 66.1%	17 9.6%
	大字神立	86 100.0%	14 16.3%	57 66.3%	15 17.4%
	大字土樽	147 100.0%	37 25.2%	89 60.5%	21 14.3%
	大字三俣	13 100.0%	6 46.2%	5 38.5%	2 15.4%
	大字三国	16 100.0%	3 18.8%	9 56.3%	4 25.0%
I 問4. 家族構成	ひとり暮らし	63 100.0%	14 22.2%	38 60.3%	11 17.5%
	家族など同居	333 100.0%	78 23.4%	218 65.5%	37 11.1%

社会参加について

地域活動への参加頻度（Ⅶ問 11）と社会参加活動や仕事等の活動状況（Ⅶ問 12）について得た回答を一覧にしたものが下表です。

いずれの活動等に関しても「6. 参加していない」が最も多くなっています。「5. 年に数回」がやや多いのは「(5)町内会・自治会」が 35.6%、「(4) 地域の生活環境の改善（美化）活動」20.0%、「(7) その他の団体や会」が 19.6%、「(4) 老人クラブ」が 15.3%、「(1) ボランティアのグループ」が 11.9%であり、他は 10%未満です。

		全体	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
Ⅶ問 1 1 参加頻度	(1) ボランティアのグループ	444 100.0%	4 0.9%	3 0.7%	10 2.3%	33 7.4%	53 11.9%	289 65.1%	52 11.7%
	(2) スポーツ関係のグループやクラブ	444 100.0%	6 1.4%	23 5.2%	26 5.9%	19 4.3%	31 7.0%	287 64.6%	52 11.7%
	(3) 趣味関係のグループ	444 100.0%	7 1.6%	17 3.8%	24 5.4%	35 7.9%	40 9.0%	274 61.7%	47 10.6%
	(4) 老人クラブ	444 100.0%	1 0.2%	0 0.0%	1 0.2%	7 1.6%	68 15.3%	326 73.4%	41 9.2%
	(5) 町内会・自治会	444 100.0%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	18 4.1%	158 35.6%	227 51.1%	40 9.0%
	(6) 学習・教養サークル	444 100.0%	1 0.2%	3 0.7%	9 2.0%	16 3.6%	23 5.2%	341 76.8%	51 11.5%
	(7) その他の団体や会	444 100.0%	2 0.5%	2 0.5%	8 1.8%	22 5.0%	87 19.6%	268 60.4%	55 12.4%
Ⅶ問 1 2 活動頻度	(1) 見守りが必要な高齢者を支援する活動	444 100.0%	1 0.2%	0 0.0%	4 0.9%	20 4.5%	18 4.1%	349 78.6%	52 11.7%
	(2) 介護が必要な高齢者を支援する活動	444 100.0%	1 0.2%	2 0.5%	3 0.7%	10 2.3%	12 2.7%	361 81.3%	55 12.4%
	(3) 子どもを育てている親を支援する活動	444 100.0%	1 0.2%	3 0.7%	2 0.5%	5 1.1%	13 2.9%	366 82.4%	54 12.2%
	(4) 地域の生活環境の改善（美化）活動	444 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%	4 0.9%	89 20.0%	294 66.2%	56 12.6%
	(5) 収入のある仕事	444 100.0%	67 15.1%	19 4.3%	7 1.6%	10 2.3%	31 7.0%	260 58.6%	50 11.3%

また、自分とまわりの人の「たすけあい」に関し、「心配事や愚痴」と「看病や世話」について、双方向から回答を得たものが下表です。

いずれも「1. 配偶者」が最も多い。「5. 近隣」、「6. 友人」は「心配事や愚痴」に関しては回答が多いものの、「看病や世話」では、10%未満となっています

		全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
Ⅶ問 13 まわりの人の「たすけあい」	(1) 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人	444 100.0%	240 54.1%	112 25.2%	114 25.7%	164 36.9%	86 19.4%	181 40.8%	8 1.8%	38 8.6%	27 6.1%
	(2) 心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人	444 100.0%	224 50.5%	98 22.1%	120 27.0%	161 36.3%	108 24.3%	196 44.1%	13 2.9%	50 11.3%	28 6.3%
	(3) 看病や世話をしてくれる人	444 100.0%	275 61.9%	161 36.3%	120 27.0%	92 20.7%	15 3.4%	27 6.1%	7 1.6%	28 6.3%	21 4.7%
	(4) 看病や世話をしてあげる人	444 100.0%	272 61.3%	112 25.2%	100 22.5%	114 25.7%	25 5.6%	36 8.1%	4 0.9%	57 12.8%	37 8.3%

健康について

仮に病気で通院していても、自らを健康だと思っているかどうか（主観的健康観）に関して得た回答は次のとおりです。

「2. まあまあ健康」が 67.8%、「1. とても健康」が 12.2%であり、合計して 8割が自らの健康を肯定的に捉えています。

No.	カテゴリー名	n	%
1	とても健康	54	12.2
2	まあまあ健康	301	67.8
3	あまり健康ではない	49	11.0
4	健康ではない	15	3.4
	無回答	25	5.6
	全体	444	100.0

現在治療中、または後遺症のある病気に関して得た回答は次のとおりです。

「1. 高血圧」が 38.5%と最も多くなっています。他では「16. 目の病気」が 15.1%、「9. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が 12.2%、「4. 糖尿病」が 11.0%となっています。また「19. ない」は 14.9%です。

No.	カテゴリー名	n	%
1	高血圧	171	38.5
2	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	22	5.0
3	心臓病	32	7.2
4	糖尿病	49	11.0
5	高脂血症(脂質異常)	36	8.1
6	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	19	4.3
7	胃腸・肝臓・胆のうの病気	38	8.6
8	腎臓・前立腺の病気	27	6.1
9	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	54	12.2
10	外傷(転倒・骨折)	16	3.6
11	がん(新生物)	16	3.6
12	血液・免疫の病気	2	0.5
13	うつ病	9	2.0
14	認知症(アルツハイマー病等)	4	0.9
15	パーキンソン病	0	0.0
16	目の病気	67	15.1
17	耳の病気	14	3.2
18	その他	39	8.8
19	ない	66	14.9
	無回答	45	10.1
	全体	444	100.0

4) 調査結果の概括

前項までの前回調査結果との比較、調査間共通項目の比較、項目間クロス分析等より得られた論点を次のとおり概括します。

介護保険サービス提供基盤の整備

「事業者があったとしたら利用したいサービス」として、認定者、介護者とも前回調査と同様に「短期入所療養介護」、「訪問看護」の医療系サービスとともに「認知症対応型通所介護」を上位にあげています。さらに、要介護等認定を受けながらサービスを利用していない者から、未利用理由として、前回調査（さらに前々回調査）になかった「サービス内容や時間が自分の望む内容や時間と合わないから」、「希望するサービスに空きがないから」という回答が、少数ではあるが示されています。

また、前回調査よりも平均年齢が1.6歳上昇（前回64.9歳→今回66.5歳、）した介護者から、介護していて困ることとして、前回同様に「介護に先が見えず不安」、「介護が頭から離れず気持ちが休まらない」などが上位にあげられています。なかでも「自分の健康に不安がある」は上位項目のなかで唯一、顕著に増加しています。この介護者が充実を望む介護保険サービスとして、「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所」（いわゆる「在宅介護の三本柱」）を上位にあげていますが、唯一、「訪問介護」は前回調査よりもその割合は低下しています。また、「訪問介護」だけでなく「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」も同様の傾向にあり、訪問系サービスに関し、「充実を望む」割合が総体的に減少しています。その一方で、今後の介護の意向として、「介護サービスを利用して自宅で介護したい」が前回調査と同様に主要な回答ではありますが、わずかにその割合が低下し、「いずれ特養など施設入所させたい」、「すぐにでも特養など施設入所させたい」が増加しています。

特別養護老人ホームの30床増床分が平成26年4月より稼働され、入所施設の利用ニーズはかなり吸収できたと考えられますが、介護保険法の理念に鑑み、利用する認定者本人の意向が損なわれないよう留意する必要があります。また、同様の観点から、介護の負担をより軽減するための在宅サービス、地域密着型サービスを充実し、重度であっても、家族介護力が脆弱であっても、それを支える体制、その基盤としての介護保険サービス供給体制のさらなる整備が求められます。

地域福祉推進へ向けた地域開発

平成24年の制度改正において、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援サービス」が連携し、切れ目なくサービス提供される「地域包括ケアシス

テム」の実現が明確に指向されています。

この点に関して、前回調査と同様に今回の調査においても「充実を望む介護保険以外のサービス」として、「移送サービス」、「配食サービス」、「地域の見守り支援」といった「生活支援サービス」への意向が多く示されました。ただし、これらのサービスの割合は前回調査よりも低下しています。そうしたなかで「家事程度の軽易な日常生活支援」や「介護者が集まり、情報交換したり、その苦労を共感しあえる交流の場」の割合が上昇していることは、制度的なサービスだけでない、ちょっとした助け合いや心の通い合いの必要性を示唆するものと考えられます。

しかし、一方で「ご近所の助け合いなどの支援を受けることについて」と問われた項目では、消極的な意向が強く、その理由として「他人に迷惑をかけるようで気疲れすると思うから」が最上位にあげられ、必要以上に気遣いが強い傾向が、ちょっとした助け合いの広がりや妨げている可能性があります。

上記「地域包括ケアシステム」は介護保険サービスの充実だけでは必要十分ではないことを前提とし、各分野サービスの連携と継続により、住み慣れた地域でのケアの持続を目指します。なかでも「生活支援サービス」はボランティア等、地域の力に期待するところが大きいサービスといえます。その意味では、「地域包括ケアシステム」の基盤は地域福祉にあります。そして、その地域福祉を推進する最重要な資源であり、また、担い手であるのは地域住民（町民）です。「地域包括ケアシステム」の実現のためには、地域住民への啓発・育成、そして住民参加を通じて地域開発を図ることが求められます。

予防重視の地域支援

厚生労働省の「日常生活圏域ニーズ調査」による基本チェックリスト項目等、生活状況の詳細にわたる設問群からの判定によれば、「虚弱」はじめ各生活機能等において、高齢であるほどリスクが高まり、また活力が低下する傾向にありました。このことから次の二点が導かれます。

第一点は、リスクが高まる前の予防的取り組みの重要性です。すでに加齢し、リスクが高まった後の「予防」では、その効果を高めづらいことは概ね想定し得るところです。今般、いわゆる「団塊世代」が高齢期をむかえ、約10年後にはこの集団が後期高齢者となることに鑑みれば、特に重視すべき視点といえます。「現在治療中または後遺症のある病気」として約4割が「高血圧」をあげていることから、生活全般にわたり予防重視の浸透が求められます。

第二点は、すでにサービスニーズを有しているにもかかわらず、具体的なサービス提供に結びついていない状況への対応です。リスクの高まる後期高齢者層には自己抑制的な価値観を持つ人々も少なくありません。また、こうした層

は「女性」が多く、「虚弱」よりも「運動器」のリスクがより高いといった特徴がありました。その意味では、単にサービス利用申請を待つのではなく、アウトリーチの姿勢でこうした人々と関わることが求められ、個別的なアセスメントと明確な生活目標の設定に基づき具体的なサービス提供に結びつく必要があります。

4 介護保険事業の状況

(1) 総給付費の推移

第5期における介護保険のサービス給付に係る費用（総給付費）の推移を見ると、平成26年度には約6.9億円であり、対前年比7.5%増となっています。

■ 総給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総給付費	616,078千円	647,301千円	696,033千円
対前年度比	—	5.1%増	7.5%増

※平成26年度は見込額

(2) 居宅サービス利用者数の推移

居宅サービスの利用者数は、220～230人台で推移しています。

■ 居宅サービス利用者数の推移

(人)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
H24年4月	22	25	46	64	36	28	15	236
H24年10月	19	25	42	70	35	25	19	235
H25年4月	13	24	43	68	36	24	12	220
H25年10月	18	28	45	71	42	17	16	237
H26年4月	18	25	47	69	40	18	14	231

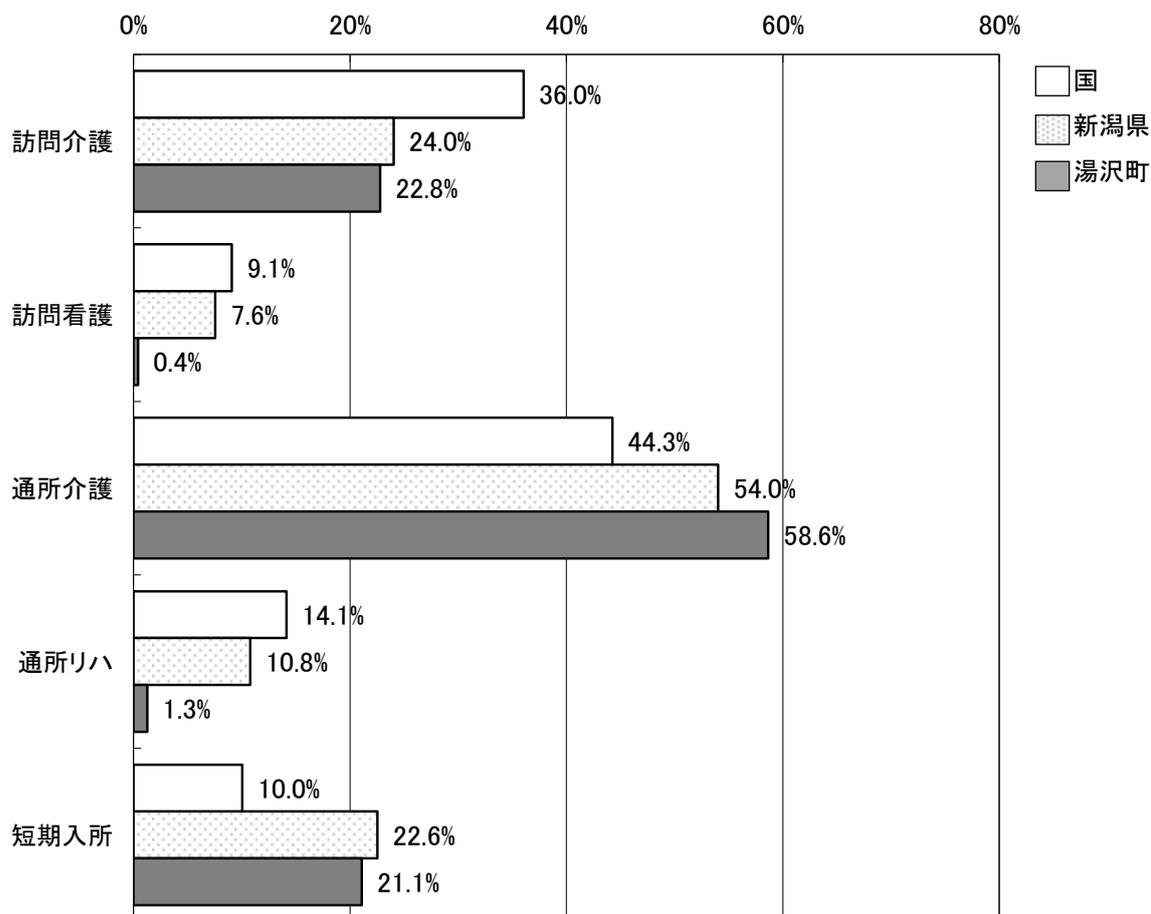
(3) 居宅サービスの利用状況

本町の主要な居宅サービスの利用状況の特徴を把握するため平成25年10月分について国、県との比較したものが次頁のグラフです。「通所介護」が最も利用率の高いサービスである点は、国、県、本町ともに共通ですが、国は「通所介護」が44.3%と本町より14ポイント近く低い一方で、「訪問介護」が36.0%と10ポイント以上高く、「通所介護」の利用率のみが顕著に高いという傾向ではありません。「短期入所」は10.0%であり、本町の概ね2分の1程度の利用率です。この上位3サービスの状況においては、県と共通する傾向ですが、「通所介護」の利用率が高いという点では、本町の方がより顕著です。

また、今後、医療依存度の高い重度の居宅サービス利用者が増加することを

想定すれば、医療系サービスへのニーズ、特に「訪問看護」の利用が重視されますが、現状では本町の利用率は国、県よりも低い水準です。

■ 主要居宅サービスの利用状況（H25年10月利用率）



（４）施設サービスの利用状況

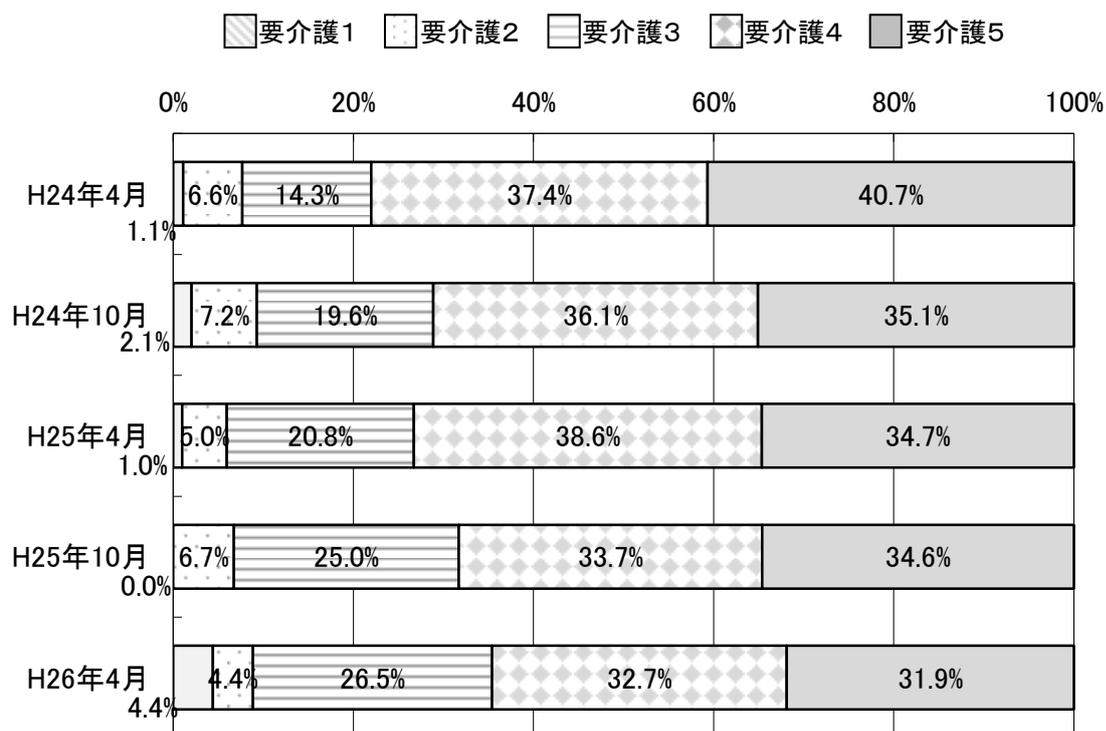
本町の施設サービスの利用者は、90～100人台でしたが、増床に伴い110人台に増加しています。

■ 施設サービス利用者（要介護度別） (人)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
H24年4月	1	6	13	34	37	91
H24年10月	2	7	19	35	34	97
H25年4月	1	5	21	39	35	101
H25年10月	0	7	26	35	36	104
H26年4月	5	5	30	37	36	113

施設サービス利用者を要介護度別の構成比で見ると、要介護3の割合が増加し、要介護4及び要介護5の割合が減少しています。要介護4及び要介護5の占める割合は、平成26年4月には64.6%となりました。

■ 施設サービス利用者（要介護度別の構成比）



第3章 計画期間における将来推計

1 高齢者人口の推計

本計画期間における総人口、高齢者人口の推計は次のとおりです。

総人口は減少する一方で、高齢者人口は増加します。内訳をみると、75歳以上の後期高齢者は、一貫して増加傾向が見込まれますが、65～74歳の前期高齢者は、平成32年度まで増加するものの、平成37年度には減少に転じるものと見込まれます。

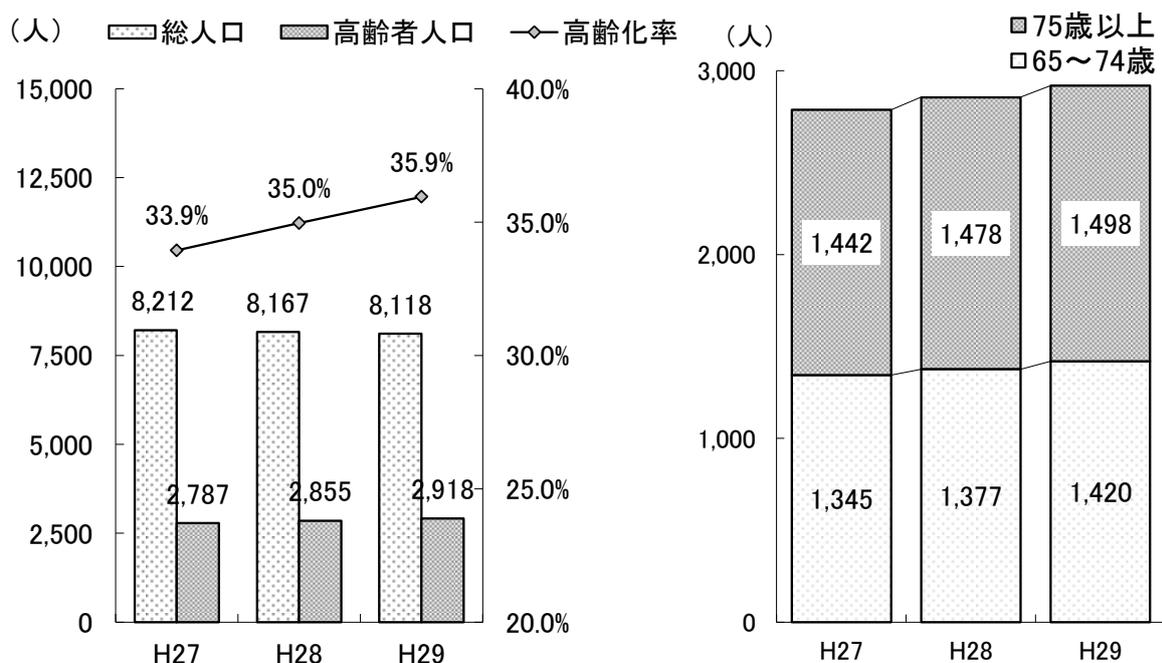
高齢化率については毎年約1ポイント上昇し、第6期計画の最終年度である平成29年度の高齢化率は35.9%、長期的な視点を置く平成37年度には41.6%になるものと推計されます。

(人、%)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
総人口	8,212	8,167	8,118	7,971	7,670
65～74歳	1,345	1,377	1,420	1,558	1,455
75歳以上	1,442	1,478	1,498	1,522	1,737
合計	2,787	2,855	2,918	3,080	3,192
高齢化率	33.9%	35.0%	35.9%	38.6%	41.6%

※H21年～H26年の各年9月末住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法により推計。

■ 高齢者人口の推計



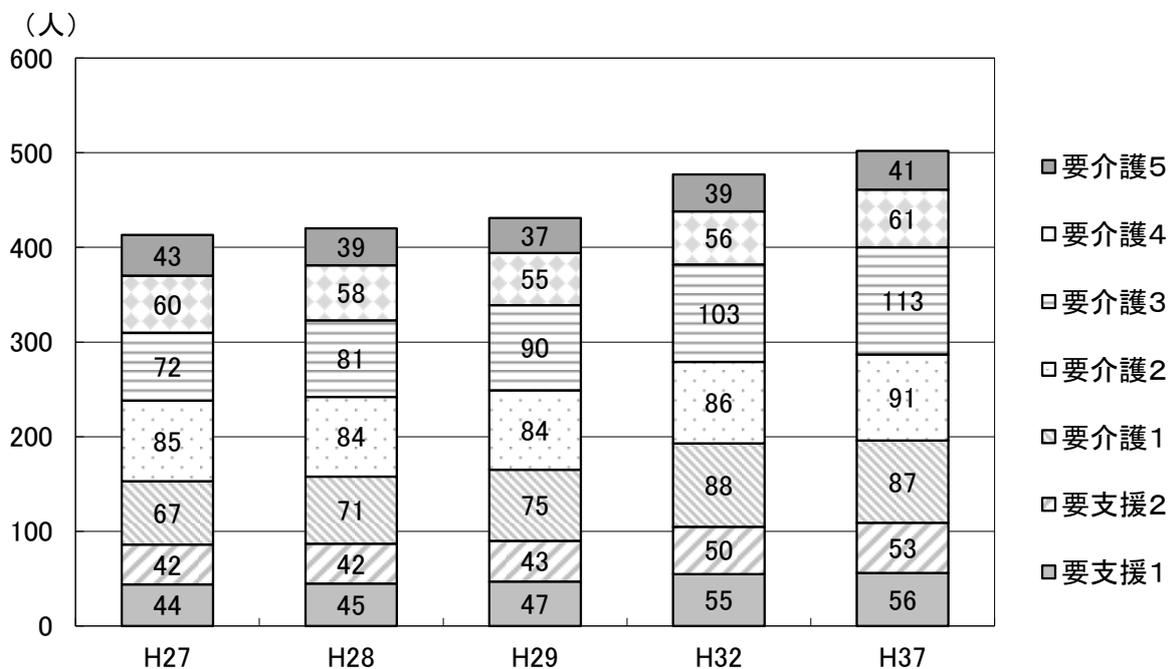
2 要介護等認定者の推計

上記推計による高齢者人口及び平成 24～26 年度の要介護認定率をもとに、本計画期間中及び平成 32 年、平成 37 年の要介護認定者数を次のとおり推計しました。

(人)

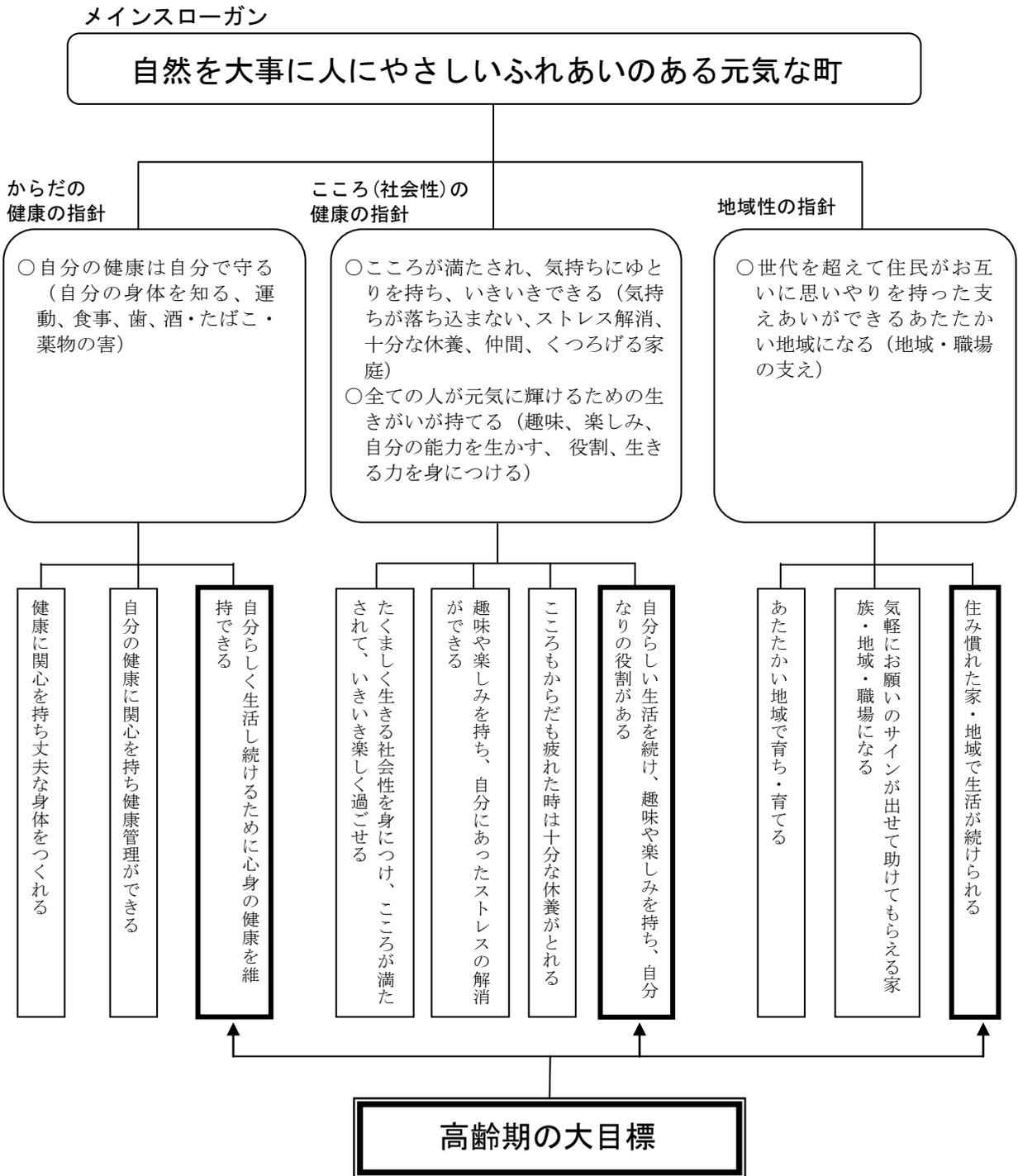
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援 1	44	45	47	55	56
要支援 2	42	42	43	50	53
要介護 1	67	71	75	88	87
要介護 2	85	84	84	86	91
要介護 3	72	81	90	103	113
要介護 4	60	58	55	56	61
要介護 5	43	39	37	39	41
総 数	413	420	431	477	502

■ 要介護等認定者の推計



第4章 高齢者保健事業の推進

<体系>



1 健康増進事業や介護予防事業との一体的な推進

「生活習慣病の予防に取り組み、健康づくりや生きがいづくりの支援」を推進していくために、「湯沢町ファミリー健康プラン」を基に、「人にやさしいふれあいのある元気な町」を目指して住民とともにネットワークや連携の協働を重視しながら、「健康の道しるべ」を重点推進項目として健康づくり施策に取り組んでいきます。

2 健康増進事業の目標量（主な事業）

（1）重点活動

第6期においては、重点活動として、健康寿命の延伸、こころの健康づくり対策、地域づくりに取り組んでいきます。

健康寿命の延伸 （生活習慣病予防）	健康に関する適切な知識・情報を必要な時に得られ、健康に関心を持ち、自分の健康状態を知って早めに対処する人が増えるように取り組んでいきます。
こころの健康づくり	不安やストレスに立ち向かう力を備えられるように、相談体制の整備を図り、趣味や楽しみを持ち、自分なりの役割があり、自分らしい生活が続けられるようにこころの元気づくりに取り組んでいきます。
地域づくり	住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域の人々の力で、身近な場所で、支え合いが出来るよう支え手の育成や場づくりに取り組んでいきます。

(2) 主な事業と目標量

項目	事業名	主な内容	H25実績	H27	H28	H29	
健康寿命の延伸	健康診査	受診しやすい健診体制の整備を図り、特に生活習慣病が急増する前の壮年期の受診率向上を図ります。	特定健診	47.6%	65%	65%	65%
			基本健診	593人	600人	600人	600人
			肺がん検診	1352人	1400人	1400人	1400人
			胃がん検診	556人	560人	570人	580人
			大腸がん検診	879人	880人	890人	900人
			子宮頸がん検診	218人	220人	220人	220人
			乳がん検診	226人	230人	240人	250人
			前立腺がん検診	177人	180人	190人	200人
			歯周疾患健診	5.8%	25%	30%	35%
			骨粗しょう症健診	15人	30人	40人	50人
健康寿命の延伸	生活習慣病予防教室・健康増進教室(健康教育)	健診で要指導になった方を対象に、運動・たばこ・アルコール等の生活習慣を改善し、バランス食、減塩など望ましい食習慣が定着するよう支援します。	106回 2507人	110回 2600人	110回 2600人	110回 2600人	
	健口講話	青年期以降を対象に口腔に関心を持ち、歯科健診を受け、口腔ケアの技術を身につけられるよう支援します。	2回 37人	5回 100人	5回 100人	5回 100人	
こころの健康づくり	こころの健康づくり事業	一人ひとりがこころの健康に関心を持ち、悩みや不安・ストレスに上手く対処できる力を身につけるよう支援します。	19回 329人	20回 350人	20回 350人	20回 350人	
地域づくり	地区組織育成	気づきつなぎ支え合う人づくりを行います。 既存団体：食推・母推・こころの応援隊、ファミリー健康プラン推進委員会・患者家族会、健口応援隊	6団体	7団体	7団体	7団体	
	ワーキングの展開	ファミリー健康プラン推進委員を中心に、住民、地区組織、団体等の参画を得ながら、健康づくりに関する様々なワーキングチームを立ち上げて、事業企画検討から実践、評価までを行い健康づくりに取り組んでいきます。	4ワーキング	5ワーキング	6ワーキング	7ワーキング	

第5章 高齢者福祉事業の推進

1 生活支援・援護事業

(1) 高齢者世帯等住宅除雪援助事業

労力的・経済的に自力での除雪等が困難な一人暮らし高齢者、高齢者世帯等に対し、冬季の生活の安全確保及び自立した生活の支援を行うため、除雪費用の一部を援助しています。

平成 25 年度には 57 件の実績があります。

自力で除雪することが困難な高齢者世帯等にとって冬季の除雪は、在宅生活を続ける上で大きな支障となることから、在宅での生活支援のために引き続き事業を実施します。

(2) 寝具クリーニング援助事業

一人暮らしや寝たきりの方で寝具の衛生管理が困難な方を対象に、寝具類等の衛生管理のため水洗い及び乾燥消毒等のサービスを行っています。

平成 25 年度には 38 件（年 2 回実施）の実績があります。

在宅での生活支援のため、引き続き事業を実施します。

(3) 福祉バス運行

健康増進施設（総合福祉センター併設）から遠距離の地区に無料送迎バスを運行しています。

三国三俣方面、土樽方面、旭原方面の 3 コースがあり、平成 25 年度には延べ 151 本を運行し、1,790 人の利用実績があります。

今後とも、引き続き事業を実施します。

(4) 配食サービス事業

概ね 65 歳以上の単身の高齢者、高齢者のみの世帯等に夕食用の弁当を配食するとともに、ボランティアによる声かけを行い孤独感の緩和と安否確認をあわせて行っています。

平成 19 年 10 月から週 2 回の実施となり、平成 25 年度には延べ 4,228 食の利用実績があります。今後とも事業を継続します。

(5) いきいきサロン

ひとり暮らしや家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、日常動作訓練や趣味活動などを提供する通所サービスを社会福祉協議会が実施しています。

今後とも、事業が継続されるよう協力していきます。

(6) 緊急通報体制等整備事業

在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置の貸与を行うとともに、消防署、協力員等による連携システムの整備等を実施しています。

平成 25 年度末現在で 42 台が整備されています。

今後とも、整備事業を継続し、消防署、協力員等との連携を強化します。

(7) 緊急居宅介護支援事業

概ね 65 歳以上の方を在宅で介護している方が、葬祭や傷病、事故など緊急の事情により介護ができなくなった場合に、訪問介護、通所介護、短期入所の在宅介護サービスを支援します。

今後とも、引き続き事業を実施します。

(8) 介護用品支給事業

概ね 60 歳以上の寝たきりの高齢者、要介護 4 以上の認定を受けている方の家族介護者に介護用品（紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプーなど）を支給しています。

重介護度の方を介護している家族への経済的負担の軽減と精神的な支援を図るため支給を継続します。

(9) 在宅寝たきり者等介護手当支給事業

概ね 65 歳以上の寝たきりの高齢者で一定の要件に該当する方と生計を同一にし、在宅で介護している介護者に対し介護手当の支給を行い経済的負担の軽減を図ります。

平成 25 年度には 35 人の支給実績となっております。

寝たきりの方を介護している家族への経済的負担の軽減と精神的な支援を図るため支給を継続します。

(10) 老人医療費助成事業

ひとり暮らしや寝たきり状態にある 65 歳から 69 歳までの低所得の方に対して、医療費の自己負担額の一部を助成しています。

今後とも、助成事業を継続するとともに、医療機関と連携し制度の周知に努めます。

(11) 長期入院入所者援助事業

65 歳以上で1年以上にわたり病院に入院、あるいは養護老人ホームに入所されている方など、一定の要件に該当する方に社会福祉協議会が日用品費の一部を助成し、経済的負担の軽減を図っています。

平成 25 年度には 19 人の実績があります。

今後とも、事業が継続されるよう協力していきます。

(12) 住宅整備補助事業

高齢者が住みなれた住宅で安心して自立した生活を送れるよう、住宅の改修費の一部を補助します。世帯の所得状況により補助額が異なります。

今後とも、在宅での生活支援のため引き続き事業を実施します。

(13) 要援護者歳末慰問事業

70 歳以上の一人暮らしの方等に民生委員が訪問し、必要と認められる世帯に対し福祉券を贈呈します。

平成 25 年度には社会福祉協議会により 110 世帯に実施されています。

今後とも、事業が継続されるよう協力していきます。

(14) 敬老会事業

敬老会を開催して、長年、地域社会に貢献してこられた高齢者を敬愛するとともに、長寿の祝いとして金品を贈呈します。平成 26 年には 586 人が参加しました。

今後とも、引き続き事業を実施します。

2 施設福祉事業

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、65 歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、その高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設です。

平成 25 年度末で 4 の方が入所しています。

入所支援を継続します。

(2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、高齢者を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設であり、A型・B型・ケアハウスの3種類があります。

本町には「ケアハウスゆざわ」（定員40人）があり、平成25年度末で39人の方が入所しています。

入所支援を継続します。

3 活動支援事業

(1) 老人クラブの活動支援

老人福祉の増進を目的とする事業の振興を図るため、老人クラブ及び老人クラブ連合会の運営費を補助し、活動を支援しています。

今後とも、事業を継続します。

(2) 就業支援

シルバー人材センターの機能充実を図り、高齢者の就業機会の拡大を図るとともに、働く意欲の高い高齢者には「シニアワークプログラム」への参加を促進し、就業機会の確保に資する技術や技能の獲得を支援します。

第6章 介護保険事業の推進

1 第6期計画策定にあたっての基本的事項

(1) 介護サービス基盤の整備に関する基本的な考え方

平成26年4月に介護老人福祉施設が30床増床したことにより、喫緊の待機者の解消は図れたものと考えられることから、第6期計画期間中における入所施設の新規の整備は予定しておりません。また、居宅サービスについても、近年の事業稼働率等から、概ね充足されるものとして、現状の体制での提供基盤を維持することとしました。

(2) 日常生活圏域の設定

平成18年度の介護保険制度改正により、住民が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域における介護サービス等の提供について計画的な整備を行うために「日常生活圏域」を定めることとなっています。

本町においては、人口規模、交通事情、行政サービス及び介護保険サービス提供施設等の設置状況を総合的に勘案し、第3期計画から引き続き町全体を1圏域と設定し、サービス基盤等の整備を推進します。

2 施設・居住系サービス利用者数の推計

現状のサービス利用の状況及びサービス基盤の状況から、本計画期間における施設・居住系サービスの利用者数を次のとおり推計しました。

長期的視点で見れば、平成 37 年度までには、広域施設である介護老人福祉施設の利用者増を見込み、また、平成 30 年度以降に介護療養型医療施設が介護老人保健施設に転換することを仮定的に見込みました。

■施設・居住系サービス利用者数の推計

(人/月)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
施設・居住系サービス利用者数	159	164	169	178	193
施設利用者	122	126	130	136	146
介護老人福祉施設	86	88	90	96	106
介護老人保健施設	16	18	20	40	40
介護療養型医療施設	20	20	20	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	—	—	—	—	—
居住系サービス利用者	37	38	39	42	47
特定施設入居者生活介護	18	19	20	23	28
認知症対応型共同生活介護	19	19	19	19	19
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—

3 居宅サービスの見込量

居宅サービスの利用見込みは次のとおりです。

利用見込みにあたっては、第5期計画における各サービスの利用実績の推移とともに、今後見込まれる利用者数の増加、サービス供給体制の動向等を勘案しました。

(1) 居宅介護支援

・第5期計画の実績

居宅サービス利用者がほぼ横ばいに推移したことから、本サービスも概ね横ばいに推移し、計画値の約8割の実績値となっています。

(人/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	169	182	165
	予防給付	47	50	52
	合計 (a)	216	232	217
実績値	介護給付	132	129	129
	予防給付	39	40	44
	合計 (b)	171	169	173
	bの対前年比	-	-1.2%	2.4%
b/a		79.2%	72.8%	79.7%

※平成26年度実績値は見込値。以下すべて同様。

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用傾向等を勘案し、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、「介護給付」が147人/月、「予防給付」が48人/月、合計195人/月となります。

(人/月)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	143	142	147
予防給付	48	48	48
合計	191	190	195

(2) 訪問介護

・第5期計画の実績

介護給付は、利用実績が減少し、平成25年度及び平成26年度は実績値が計画値を下回っています。予防給付の利用実績は、少数ですがほぼ横ばいに推移し、計画値をやや下回っています。

介護給付 (回/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	318	343	301
実績値 (b)	360	321	296
bの対前年比	-	-10.8%	-7.8%
b/a	113.2%	93.6%	98.3%

予防給付 (人/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	21	23	24
実績値 (b)	19	20	20
bの対前年比	-	5.3%	0.0%
b/a	90.5%	87.0%	83.3%

※月定額単価制となっているため「利用人数」で算出。

・第6期計画のサービス必要量の見込み

今後の利用者数、ならびに要介護度の状況等を考慮し、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度である平成29年度のサービス量は、介護給付が294回/年となります。予防給付は、平成29年度までに総合事業に移行します。

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付(回/月)	302	295	294
予防給付(人/月)	22	23	(移行)

(3) 訪問入浴介護

・第5期計画の実績

第5期計画期間中の実績は、平成24年度及び平成25年度に1人が1回利用したのみで、平成26年度には利用実績がありません。

・第6期計画のサービス必要量の見込み

第6期計画については、本町をサービス提供対象とした事業者がないために大幅な利用増はないと考えられますが、上記のとおり、わずかながら利用実績があったことから、介護給付について1回/月を見込むこととしました。

重度者の在宅介護を支援するためには必要なサービスでもあることから、今後も本サービスに対するニーズの動向を見極めながら、サービス提供基盤の整備を検討します。

(回/月)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	1	1	1
予防給付	0	0	0
合計	1	1	1

(4) 訪問看護

・第5期計画の実績

本町内に事業所がなく、近隣市の事業者の提供によることから、利用できるエリアも限られ、少量のサービスを見込んでいました。サービス量は多くありませんが、平成25年度及び平成26年度は、計画値を上回る実績値となっています。

(回/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	9	9	9
	予防給付	0	0	0
	合計 (a)	9	9	9
実績値	介護給付	7	11	20
	予防給付	0	0	0
	合計 (b)	7	11	20
	bの対前年比	-	57.1%	81.8%
b/a		77.8%	122.2%	222.2%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用傾向と医療ニーズの増加等を勘案して、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が23回/月となります。

家族介護者が医療的なケアへの困難さから在宅介護に限界を感じるケースが多いと考えられることから、今後、重度者の在宅介護を支援するためには必要なサービスと位置づけて、提供基盤の整備を検討します。

(回/月)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付		23	23	23
予防給付		0	0	0
合計		23	23	23

(5) 訪問リハビリテーション

・第5期計画の実績

平成25年度には利用実績が増加しましたが、平成26年度には減少し、平成24年度実績を下回りました。また、いずれの年度も実績値が計画値を下回っています。

(回/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	117	127	101
	予防給付	0	0	0
	合計 (a)	117	127	101
実績値	介護給付	74	80	62
	予防給付	0	0	0
	合計 (b)	74	80	62
	bの対前年比	-	8.1%	-22.5%
b/a		63.2%	63.0%	61.4%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記のサービス利用傾向と今後見込まれる居宅サービス利用者数を考慮し、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が150回/月となります。「予防給付」は見込まれていませんがニーズがある場合には対応します。

(回/月)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付		89	117	150
予防給付		0	0	0
合計		89	117	150

(6) 通所介護

・第5期計画の実績

介護給付の利用実績は増加傾向にあり、平成26年度は計画値を上回る実績値となっています。予防給付の利用実績は、利用量が少なく年度間の増減が大きく、計画値を下回る実績値となっています。

介護給付 (回/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	935	1003	907
実績値 (b)	927	945	971
bの対前年比	-	1.9%	2.8%
b/a	99.1%	94.2%	107.1%

予防給付 (人/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	29	31	32
実績値 (b)	21	25	22
bの対前年比	-	19.0%	-12.0%
b/a	72.4%	80.6%	68.8%

※月定額単価制となっているため「利用人数」で算出。

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用傾向とともに、従前から利用意向の高いサービスであることを勘案しつつ、今後の利用者数ならびに要介護度の状況等を考慮し、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が1,148回/月、予防給付は、平成29年度までに総合事業に移行します。

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付(回/月)	1,049	1,097	1,148
予防給付(人/月)	23	24	(移行)

(7) 通所リハビリテーション

・第5期計画の実績

近隣市の事業者によるサービス提供があり、少量ですが介護給付は各年度に利用実績があります。いずれも計画値を下回っています。

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付 (回/月)			
計画値 (a)	52	57	62
実績値 (b)	2	14	20
bの対前年比	-	600.0%	42.9%
b/a	3.8%	24.6%	32.3%

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付 (人/月)			
計画値 (a)	0	0	0
実績値 (b)	0	2	2
bの対前年比	-	-	0.0%
b/a	-	-	-

※月定額単価制となっているため「利用人数」で算出。

・第6期計画のサービス必要量の見込み

町内にサービス事業者がないことから、第5期の実績をもとに以下のサービス量を見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が21回/月、予防給付が2人/月となります。

今後は、リハビリテーションサービスの重要性を考慮し、また、本サービスに対するニーズの動向を見極めながら、サービス提供基盤の整備を検討します。

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付(回/月)	21	21	21
予防給付(人/月)	2	2	2

(8) 居宅療養管理指導

・第5期計画の実績

第4期計画期間中に利用実績がなくなり、第5期計画では給付を見込んでいませんでしたが、介護給付のみ若干の実績が計上されています。

(人/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	0	0	0
	予防給付	0	0	0
	合計 (a)	0	0	0
実績値	介護給付	2	8	10
	予防給付	0	0	0
	合計 (b)	2	8	10
	bの対前年比	-	300.0%	25.0%
b/a		-	-	-

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用傾向とともに、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が16人/月です。「予防給付」は見込まれていませんがニーズがある場合には対応します。

(人/年)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	15	15	16
予防給付	0	0	0
合計	15	15	16

(9) 短期入所生活介護

・第5期計画の実績

介護給付の利用実績は平成25年度に増加しましたが、平成26年度には減少する見込みです。予防給付は少数となっています。

(日/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	336	366	292
	予防給付	11	11	12
	合計 (a)	346	377	304
実績値	介護給付	300	352	336
	予防給付	10	5	7
	合計 (b)	310	357	343
	bの対前年比	-	15.2%	-3.9%
b/a		89.6%	94.7%	112.8%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の利用傾向とともに、通所介護と同様、従前から利用意向は高いサービスであることを勘案しつつ、今後の利用者数ならびに要介護度の状況等を考慮し、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が371日/月、予防給付が13日/月、合計384日/月となります。

(日/月)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	353	361	371
予防給付	12	12	13
合計	365	373	384

(10) 短期入所療養介護

・第5期計画の実績及び第6期計画のサービス必要量の見込み

第4期計画期間中に少数の実績を計上したこともありますが、第5期計画期間中には利用実績がありません。

第6期計画については、本町をサービス提供対象とした事業者がないために必要サービス量を見込んでいない状況です。

しかしながら、今後、医療依存度の高い在宅の要介護者等を支援するためには必要なサービスでもあることから、本サービスに対するニーズの動向を見極めながら、サービス提供基盤の整備を検討します。

(11) 特定施設入居者生活介護

・第5期計画の実績

介護老人福祉施設への入所ニーズの代替サービスとして利用実績が増加傾向にあり、実績値が計画値を上回りました。

(人/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	9	9	9
	予防給付	1	1	1
	合計 (a)	10	10	10
実績値	介護給付	12	12	16
	予防給付	1	2	0
	合計 (b)	13	14	16
	bの対前年比	-	7.7%	14.3%
b/a		130.0%	140.0%	160.0%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

介護老人福祉施設の増床があったことから、平成27年度以降は若干の増加傾向に推移するものと見込みました。平成29年度のサービス量は、介護給付が17人/月、予防給付が3人/月、合計20人/月としました。

(人/月)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
	介護給付	17	17	17
	予防給付	1	2	3
	合計	18	19	20

(12) 福祉用具貸与

・第5期計画の実績

利用意向の高いサービスですが、第4期計画期間中に利用の増減があったことから、その傾向を考慮したサービス量を見込んでいましたが、第5期計画期間中は、介護給付と予防給付を合計すれば、90人台で推移しました。

(人/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	95	103	87
	予防給付	9	9	10
	合計 (a)	104	112	96
実績値	介護給付	90	82	83
	予防給付	7	8	15
	合計 (b)	97	90	98
	bの対前年比	-	-7.2%	8.9%
b/a		93.3%	80.4%	102.1%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の傾向を勘案しつつ、今後の利用者数ならびに要介護度の状況等を考慮し、第6期計画期間のサービス量を次のとおりに見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が85人/月、予防給付が18人/月、合計103人/月となります。

(人/月)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付		83	84	85
予防給付		16	17	18
合計		99	101	103

(13) 特定福祉用具購入費

・第5期計画の実績

介護給付、予防給付とも利用実績はほぼ横ばいに推移し、計画値に対し概ね80%程度の実績値となっています。

(人/年)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	23	23	23
	予防給付	18	18	18
	合計 (a)	41	41	41
実績値	介護給付	24	26	25
	予防給付	8	9	10
	合計 (b)	32	35	35
	bの対前年比	-	9.4%	0.0%
b/a		78.0%	85.4%	85.4%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

今後の利用者数ならびに要介護度の状況等を考慮し、以下のとおり見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が27人/年、予防給付が14人/年、合計41人/年となります。

(人/年)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	26	26	27
予防給付	13	14	14
合計	39	40	41

(14) 住宅改修

・第5期計画の実績

計画値では概ね30人で横ばい傾向に推移するものと見込みましたが、実績値は計画値を下回っています。

(人/年)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	20	21	22
	予防給付	9	9	9
	合計 (a)	29	30	31
実績値	介護給付	16	17	17
	予防給付	5	6	6
	合計 (b)	21	23	23
	bの対前年比	-	9.5%	0.0%
b/a		72.4%	76.7%	74.2%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

上記の傾向から、若干の増加傾向で推移するものと見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が18人/年、予防給付が8人/年、合計26人/年となります。

(人/年)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
	介護給付	18	18	18
	予防給付	8	8	8
	合計	26	26	26

4 地域密着型サービスの見込量

地域密着型サービスの利用見込みは次のとおりです。

利用見込みにあたっては、実績、利用者数の増加とともに、今後のサービス提供基盤の整備予定等を勘案しました。

なお、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、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、複合型サービスについては、本計画においてのサービス量を見込んでいませんが、今後のサービスニーズの動向、事業者の参入意向及び近隣自治体の動向と連携可能性等を継続的に把握し、次期計画策定における基盤整備を検討します。

(1) 小規模多機能型居宅介護

・第5期計画の実績

平成20年度より1事業所で定員25人/月でサービス提供を開始しています。定員を若干下回る利用実績となっています。

(人/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	22	22	22
	予防給付	3	3	3
	合計 (a)	25	25	25
実績値	介護給付	21	22	22
	予防給付	2	2	2
	合計 (b)	23	24	24
	bの対前年比	-	4.3%	0.0%
b/a		92.0%	96.0%	96.0%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

本計画期間中に新規の事業者が見込まれないことから、平成26年度の実績をもとに、現事業所の定員数により推移するものと見込みました。各年度のサービス量は、介護給付が23人/月、予防給付2人/月、合計25人/月となります。

(人/月)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付		23	23	23
予防給付		2	2	2
合計		25	25	25

(2) 認知症対応型共同生活介護

・第5期計画の実績

平成20年度より、9人×2ユニットの体制でサービス提供をしています。月内での入れ替わりを含め20人前後の利用実績となっています。

(人/月)

		第5期計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値	介護給付	21	21	21
	予防給付	0	0	0
	合計 (a)	21	21	21
実績値	介護給付	20	20	19
	予防給付	0	0	0
	合計 (b)	20	20	19
	bの対前年比	-	0.0%	-5.0%
b/a		95.2%	95.2%	90.5%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

本計画期間中に新規の事業者が見込まれないことから、平成26年度の実績をもとに横ばいに推移するものと見込みました。最終年度のサービス量は、介護給付が19人/月、予防給付は利用実績がないことから、サービス量を見込まないこととしましたが、ニーズが生じた場合には町内の事業者で対応します。

(人/月)

		第6期計画		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
	介護給付	19	19	19
	予防給付	0	0	0
	合計	19	19	19

5 施設サービスの見込量

施設介護等サービスの利用見込みは次のとおりです。

利用見込みにあたっては、実績、利用者数の増加、サービスの利用意向等を勘案しました。

(1) 介護老人福祉施設

・第5期計画の実績

平成26年4月に30床の増床がありました。増床後は計画値の84.0%となっています。

(人/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	70	70	100
実績値 (b)	62	69	84
bの対前年比	-	11.3%	21.7%
b/a	88.6%	98.6%	84.0%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

第6期計画期間中の新規基盤整備は予定していないことから、平成26年度の実績値をもとに、近隣市施設利用による若干の増加を見込み最終年度を90人/月としました。

(人/月)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	86	88	90

(2) 介護老人保健施設

・第5期計画の実績

平成25年度及び平成26年度は、計画値を下回る実績値となっています。

(人/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	18	18	18
実績値 (b)	20	17	14
bの対前年比	-	-15.0%	-17.6%
b/a	111.1%	94.4%	77.8%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

新たな基盤整備の見込みはありませんが、平成24年度には20人の実績があったことを勘案して、平成26年度実績から若干増加して推移するものとして各年度の利用者数を見込みました。最終年度の平成29年度には20人/月となります。

(人/月)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	16	18	20

(3) 介護療養型医療施設

・第5期計画の実績

平成23年度末に廃止が予定されていましたが、6年間延期されています。

介護老人保健施設と同様に利用者数は少なく、各年度とも計画値を下回る実績値となっています。

(人/月)

	第5期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 (a)	18	18	18
実績値 (b)	17	17	15
bの対前年比	-	0.0%	-11.8%
b/a	94.4%	94.4%	83.3%

・第6期計画のサービス必要量の見込み

本計画期間中においては新規整備が認められず、また、他サービスへの転換はないと見込まれますが、要介護4及び5の重度の方の利用ニーズが高いサービスであることを勘案し、今後の利用増を見込みました。各年度のサービス見込量は20人/月となります。

(人/月)

	第6期計画		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	20	20	20

6 サービス見込量を確保するための方策

(1) 居宅サービス

訪問介護については、これまでのところ、町内の1事業者で概ね充足されてきました。利用実績の多いサービスであることから、安定的なサービス供給のために、民間企業をはじめとする多様な事業主体の参入を促すなど、サービス提供量の確保を検討していきます。

他の訪問系サービスは、現段階では、ニーズが潜在化しており、顕著な利用増が見込まれる状況ではありません。しかし、訪問看護に象徴されるように、家族介護者が医療的なケアへの困難さから在宅介護に限界を感じるケースは多いと考えられ、今後、重度者の在宅介護を支援するためには重要なサービスと位置づけて、提供基盤の整備を検討する必要があります。

通所介護等の通所系サービス及び短期入所サービスについても、重度者へのサービスに対応できるよう提供基盤の充実が求められます。

引き続き保険者として必要情報の適切な提供・支援等を行うとともに、本計画期間中もサービス必要量を充たすサービス提供量の確保を図ります。

(2) 施設・居住系サービス

平成26年度に介護老人福祉施設(30床)の整備が完了し、入所待機者の解消が図られたものと考えられます。また、今後とも、入所にあたっては、在宅介護が困難な重度者への重点化を図ります。

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの事業者指定は町で行うため、町が定める設置基準、運営基準、人員基準等についての情報提供・相談対応等を行っています。

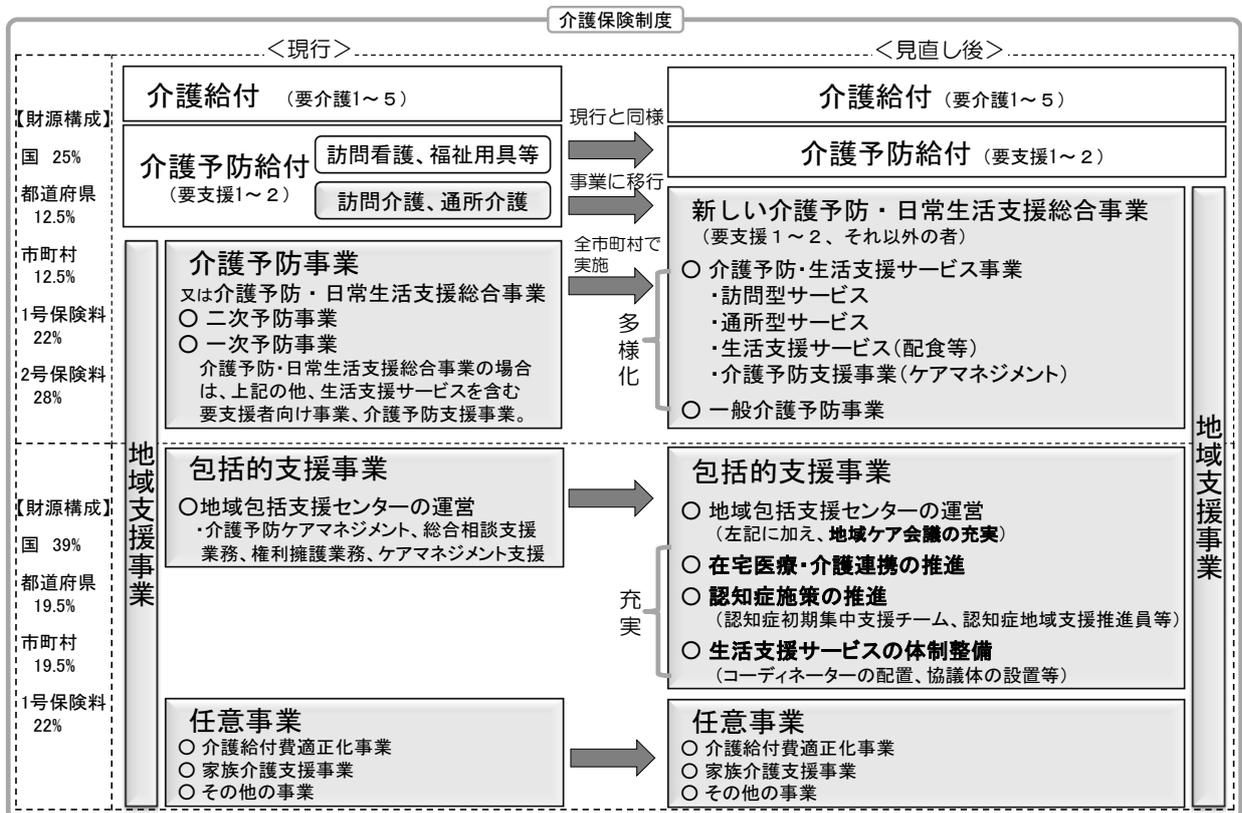
地域密着型サービスの最も象徴的なサービスである小規模多機能型居宅介護は、安心して住み慣れた地域での生活を支援するために、適切な事業運営の管理・指導を実施します。

また、夜間対応型訪問介護ほか本計画において利用量を見込んでいないサービスについては、利用者ニーズの動向及び市内及び近隣事業者の参入意向の動向を継続的に把握し、次期計画での基盤整備に向けた対応を図ります。

7 地域支援事業の推進

団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年を見据え、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを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します。

そのため介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)は、町が中心となって実情に応じ、住民主体の多様なサービスの充実を図り、地域の支えあいの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを目指します。



(1) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

要支援の人が多様な生活支援のニーズに対して、従来の介護予防給付相当のサービスに加え住民の力を生かした訪問型サービスや通所型サービスを平成 29 年度までに事業を実施できるように取り組んでいきます。

予防給付から総合事業へ移行するサービスの推計

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問型サービス	—	—	23 人
通所型サービス	—	—	24 人

②一般介護予防事業

平成 18 年度から始まった介護予防事業は、要支援・要介護状態の予防、軽減を目的としています。現役時代から地域に居場所、仲間、活躍の場を作り、要介護状態になっても、住み慣れた家・地域で生きがい・役割を持って生活できる地域を目指し、第 6 期では高齢者が他世代も含め年齢や心身の状態によって分け隔てなく、交流を持っていきいきと生活できるよう支援していきます。

○介護予防把握事業

医師や地域の方から収集した情報等により、閉じこもり等支援が必要な人を把握し、介護予防へつなげていきます。

実績及び推計 (チェックリスト実施者数)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
人数	1,031 人	1,771 人	217 人	335 人	343 人	349 人
選定者数	124 人	102 人	26 人	40 人	41 人	42 人

*総合事業が開始されるまでは、二次予防事業対象者把握事業として実施します。

○介護予防普及啓発事業

高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みができるよう、健康教育などの取り組みを通じて介護予防に関する活動の普及・啓発を行います。

実績

			事業名	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
予 防 事 業	一 次 ・ 二 次 複 合 型	通 所 型	運動器の機能 向上、口腔機能 の向上	120回 1,055人	129回 1,130人	131回 1,013人
			認知・うつ・閉 じこもり予防	36回 215人	44回 320人	44回 300人
一 次 予 防 事 業	通 所 型	運動器の機能 向上	温水健康体 操教室	518回 4,223人	521回 4,071人	525回 3,843人
			けんこつ体 操教室	157回 1,759人	160回 2,043人	160回 2,008人
		認知・うつ・閉 じこもり予防	22回 239人	—	—	
		パンフレット等の作 成・配布	健康カレン ダーかわら 版等の配布	実施	実施	実施
		講演会等での健康講話		3回 129人	3回 94人	3回 90人
		イベント等での健康講話		2回 955人	2回 914人	1回 296人

推計

			事業名	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
一般介護予防事業	通所型	運動器・口腔機能の向上	元気パワーアップ倶楽部	129回 1,161人	129回 1,161人	129回 1,161人
		認知・うつ・閉じこもり予防	ひだまり	44回 308人	44回 308人	44回 308人
	訪問型		訪問支援員派遣事業	72回 72人	72回 72人	72回 72人
	通所型	運動器の機能向上	温水健康体操教室	522回 4,340人	522回 4,340人	522回 4,340人
			けんこつ体操教室	160回 2,240人	160回 2,240人	160回 2,240人
		パンフレット等の作成・配布	健康カレンダーかわら版等の配布	実施	実施	実施
		講演会等での健康講話		3回 100人	3回 100人	3回 100人
		イベント等での健康講話		1回 250人	1回 250人	1回 250人

*総合事業が開始されるまでは、一次・二次予防事業として実施します。

介護予防の教室は継続し、保健師の訪問活動や、医学的評価をおこなうモニター事業にも取り組みながら新規参加者を増やしていくようにしていきます。広く周知する活動では、介護予防に関する情報を伝えることで、自分自身の取り組みや地域での支えあいの取り組みが重要だということを普及していきます。

○地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成支援を行います。

実績

項目	事業名	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防に関するボランティア等の人材を育成する研修会	アシスタント・インストラクター研修	8 回 108 人	7 回 76 人	7 回 80 人
介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援	地域サロンへの協力・支援	11 回	9 回	9 回
	傾聴ボランティア育成支援	5 回	2 回	4 回

推計

項目	事業名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防に関するボランティア等の人材を育成する研修会	アシスタント・インストラクター研修他	8 回 100 人	10 回 120 人	10 回 120 人
介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援	地域サロンへの協力・支援	10 回	10 回	10 回
	傾聴ボランティア等育成支援	5 回	5 回	5 回

お互いに支えあう意識を高め、住民自身が主体的に行なえるようファミリー健康プランの地域づくりの活動、社会福祉協議会の活動とタイアップして場づくり、人づくりに努めていきます。

○一般介護予防事業評価事業

要介護認定率や新規認定者数等の評価や介護保険事業計画に定める推計値等の実施状況の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行ないます。

なお、総合事業が開始されるまでは一次・二次予防事業評価事業として実施します。

○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、地域ケア会議、サ

ービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

(2) 包括的支援事業

①地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターでは、地域における高齢者やその家族への相談支援、介護予防ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の業務を行っています。湯沢町では保健センター業務を含めて行なうことで、地域課題をとらえ地域づくりに取り組みやすい体制となっています。今後、「在宅医療・介護連携推進事業」の実施、認知症総合支援事業（認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置）による認知症支援の推進、総合事業開始後の介護予防・生活支援サービス事業所との連携など、地域包括ケアの中核機関として、その役割がさらに重要なものとなります。

○介護予防ケアマネジメント

二次予防事業対象者と指定介護予防支援を受けない要支援者に対し、本人がどのような生活をしたいかという日常生活上の目標を明確にし、意欲を引き出すことで自主的に取り組めるための目標設定やモニタリング、評価等を行ない支援します。

実績及び推計(実件数)

	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
二次予防	13人	15人	10人	10人	10人	—
要支援者	24人	22人	27人	35人	35人	37人

○総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していけるよう、相談窓口の周知を図りながら、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の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健、医療、福祉サービス、機関または制度につなげる等の支援をしていきます。

実績及び推計

	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
相談件数	2,516人	3,062人	3,268人	3,000人	3,000人	3,000人

○権利擁護業務

高齢者虐待を防ぐ為の相談、高齢者の人権・権利擁護を目的に制度の活用や関係機関へのつなぎを行います。

- ・高齢者虐待、介護サービスに関する苦情相談窓口
- ・成年後見制度・地域福祉権利擁護事業利用支援
- ・高齢者福祉施設への措置
- ・高齢者虐待防止普及啓発事業：介護サービス従事者と高齢者、介護者が一緒に虐待の防止、対応方法について理解を深めます。
- ・高齢者虐待予防支援検討会：検討会議メンバーが事例や対応を学び対策についても検討します。(年1回)

○包括的・継続的ケアマネジメント支援

主治医、ケアマネジャーとの多職種協働と地域の関係機関との連携により、個々の高齢者の状況や変化に応じて包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における様々な関係者のネットワークの構築が重要となります。

地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。

- ・ケアマネ支援（随時の来所や電話相談）、サービス担当者会議への参加
- ・介護サービス事業所質向上研修
- ・地域ケア会議：サービス推進部会とケアマネ部会で実施してきました

個別ケースについて、他職種、住民等の地域関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題化解決に向け、関係者間の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化を検討していきます。

- ・支援困難事例等への指導・助言

④生活支援サービスの体制整備

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくために、医療・介護サービスの充実を図るとともに日常生活を支えていく生活支援サービスの整備を図っていきます。

生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）の配置や、関係機関の情報共有、連携・協働の取り組みの場として地域ケア会議の開催に合わせ協議体を設置し推進していきます。

事業費の推計

項目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
在宅医療・介護連携推進事業	5,000 円	5,000 円	5,000 円
認知症総合支援事業	638,000 円	488,000 円	488,000 円
生活支援サービス体制整備事業	8,000 円	558,000 円	558,000 円

(3) 任意事業

○介護給付適正化事業

- ・認定調査状況の確認：調査員研修の実施。個別に指導・助言
- ・ケアプランの点検：利用者を主体に自立に向けたプラン作成のためサービス担当者会議での助言を行います。
- ・住宅改修等の点検：自立支援・介護者負担軽減につながる住宅改修にするため事前チェックと指導・助言)
- ・医療情報との突合・縦覧点検：国保連の適正化システムを導入し情報の突合、縦覧点検を行います。

○家族介護支援事業

- ・家族介護継続支援事業：介護者の集いを月 1 回実施していきます。
- ・認知症高齢者見守り事業：サポーター養成講座を年 2 回実施。
ヘルパー等による訪問支援員派遣事業を実施。

○その他の事業

- 成年後見制度利用支援事業：市町村申し立てにかかる経費や成年後見人等の報酬の助成を行いません。
- 地域自立生活支援事業：高齢者栄養改善配食サービス（週2回程度の配食および安否確認）

8 介護保険料の算定

(1) 各サービス給付費等見込額

各サービスの給付費等は次のとおりです。

①介護給付

(千円)

■居宅サービス	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
①訪問介護	11,012	10,719	10,840
②訪問入浴介護	71	71	71
③訪問看護	2,495	2,490	2,490
④訪問リハビリテーション	2,930	3,844	4,928
⑤居宅療養管理指導	1,346	1,377	1,453
⑥通所介護	99,916	102,689	106,690
⑦通所リハビリテーション	1,229	1,239	1,240
⑧短期入所生活介護	33,357	33,590	34,398
⑨短期入所療養介護	0	0	0
⑩特定施設入居者生活介護	37,719	37,512	36,837
⑪福祉用具貸与	11,607	11,330	11,142
⑫特定福祉用具購入費	552	564	591
■地域密着型サービス			
①小規模多機能型居宅介護	48,877	48,782	48,782
②認知症対応型共同生活介護	51,047	50,948	50,948
■住宅改修			
住宅改修	1,245	1,271	1,333
■居宅介護支援			
居宅介護支援	20,727	20,627	21,360
■介護保険施設サービス			
①介護老人福祉施設	260,022	265,950	271,640
②介護老人保健施設	49,539	55,048	60,653
③介護療養型医療施設	61,769	61,650	61,650
介護給付費計 I	695,460	709,701	727,046

② 予防給付

(千円)

■介護予防サービス	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
①介護予防訪問介護	3,925	4,052	—
②介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③介護予防訪問看護	0	0	0
④介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
⑤介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
⑥介護予防通所介護	9,554	9,774	—
⑦介護予防通所リハビリテーション	439	442	449
⑧介護予防短期入所生活介護	812	828	847
⑨介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	1,508	3,010	4,515
⑪介護予防福祉用具貸与	1,052	1,141	1,157
⑫特定介護予防福祉用具購入費	192	190	191
■地域密着型介護予防サービス			
①介護予防小規模多機能型居宅介護	1,471	1,468	1,468
■住宅改修			
住宅改修	617	611	612
■介護予防支援			
介護予防支援	2,465	2,463	2,483
予防給付費計 II	22,035	23,979	11,722

(2) 標準給付費及び地域支援事業費の見込額

本計画期間各年度の標準給付費及び地域支援事業費は次のとおりです。

3年間の合計額では、標準給付費がおよそ23億5千万円、地域支援事業費がおよそ8千万円となります。

■標準給付費

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
総給付費 (a) ※前出Ⅰ＋Ⅱ ※一定以上所得者負担調整後	715,363,926 円	730,413,362 円	735,532,062 円	2,181,309,351 円
特定入所者介護 サービス費等給付額 (b) ※資産等勘案調整後	40,772,102 円	38,163,775 円	37,977,229 円	116,913,107 円
高額介護 サービス費等給付額 (c)	14,349,900 円	14,673,600 円	14,775,360 円	43,798,860 円
高額医療合算介護 サービス費等給付額 (d)	1,434,990 円	1,467,360 円	1,477,536 円	4,379,886 円
算定対象 審査支払手数料 (e)	773,922 円	791,380 円	796,868 円	2,362,170 円
審査支払 手数料支払件数	12,899 件	13,190 件	13,281 件	39,369 件
標準給付費見込額 (a+b+c+d+e)	772,694,840 円	785,509,477 円	790,559,055 円	2,348,763,373 円

■地域支援事業費

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
地域支援事業費	23,157,628 円	23,541,543 円	34,822,953 円	81,522,124 円
介護予防事業費	15,438,418 円	15,694,362 円	—	31,132,780 円
前頁 a+b+c+d に対する割合	2.0%	2.0%	—	—
介護予防・日常生活支援総合事業費	—	—	26,925,332 円	26,925,332 円
包括的支援事業・任意事業費	7,719,209 円	7,847,181 円	7,897,622 円	23,464,012 円
前頁 a+b+c+d に対する割合	1.0%	1.0%	—	—

(3) 保険料弾力化適用後の保険料額

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、介護予防給付費、審査支払手数料、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、地域支援事業に要する費用などから構成されます。

一方、事業費の財源は、国の負担金、都道府県の負担金、区市町村の負担金（一般会計繰入金）、国の調整交付金、介護給付費交付金（第2号被保険者の保険料）、第1号被保険者の保険料などで賄われます。

保険料弾力化適用後の第1号被保険者の保険料額は、下表のとおり月額5,000円と算定されます。

保険料収納必要額 ※保険料率22%、調整交付金見込額等の調整後 (a)	509,930,245円
準備基金取崩額 (b)	16,800,000円
準備基金取崩額充当後必要額 (c=a-b)	493,130,245円
保険料収納率96.50%を勘案 (d=c÷96.50%)	511,015,798円
保険料弾力化適用後の所得段階別加入割合補正後被保険者数 (8,517人)で按分(年額保険料) (e=d÷8,517)	60,000円
保険料弾力化適用後の月額保険料 (e÷12)	5,000円

(4) 所得段階別保険料の見込み

前項での算定額をもとに、下表のとおり第5段階の基準額を月額 5,000 円と設定します。

保険料弾力化適用による各所得段階別の保険料は次のとおりです。

なお、平成 27 年 4 月から第 1 段階の被保険者に公費負担による保険料軽減が実施される予定です。

■所得段階別保険料

所得段階	対象者	負担割合	保険料
第 1 段階	・生活保護被保護者、世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者等 ・世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下等	基準額 ×0.45 (※0.50)	年額 27,000 円 月額 2,250 円
第 2 段階	世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	基準額 ×0.75	年額 45,000 円 月額 3,750 円
第 3 段階	世帯全員が町民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円超	基準額 ×0.75	年額 45,000 円 月額 3,750 円
第 4 段階	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等 80 万円以下	基準額 ×0.90	年額 54,000 円 月額 4,500 円
第 5 段階	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等 80 万円超	基準額 ×1.00	年額 60,000 円 月額 5,000 円
第 6 段階	本人が町民税課税かつ合計所得 120 万円未満	基準額 ×1.20	年額 72,000 円 月額 6,000 円
第 7 段階	本人が町民税課税かつ合計所得 120 万円以上 190 万円未満	基準額 ×1.30	年額 78,000 円 月額 6,500 円
第 8 段階	本人が町民税課税かつ合計所得 190 万円以上 290 万円未満	基準額 ×1.50	年額 90,000 円 月額 7,500 円
第 9 段階	本人が町民税課税かつ合計所得 290 万円以上	基準額 ×1.70	年額 102,000 円 月額 8,500 円

※は本来の負担割合。

(5) 将来的な保険料水準等の想定

中長期的な視点に立ち、介護需要のピークと考えられる平成37年度のサービスの種類ごとの量の見込み及びそのために必要な保険料水準は、次のとおり推計されます。

(1) 居宅サービス		介護給付	予防給付
訪問介護	給付費(千円)	14,454	
	回数(回)	382	
	人数(人)	42	
訪問入浴介護	給付費(千円)	71	0
	回数(回)	1	0
	人数(人)	1	0
訪問看護	給付費(千円)	2,490	0
	回数(回)	23	0
	人数(人)	1	0
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	7,215	0
	回数(回)	219	0
	人数(人)	24	0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,901	0
	人数(人)	20	0
通所介護	給付費(千円)	148,651	
	回数(回)	1,623	
	人数(人)	143	
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,397	539
	回数(回)	24	-
	人数(人)	5	2
短期入所生活介護	給付費(千円)	44,065	1,015
	日数(日)	472	15
	人数(人)	59	4
福祉用具貸与	給付費(千円)	13,690	1,575
	人数(人)	105	26
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	770	248
	人数(人)	2	2
住宅改修費	給付費(千円)	1,735	797
	人数(人)	2	2
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	49,179	7,526
	人数(人)	23	5
(2) 地域密着型サービス			
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	48,782	1,468
	人数(人)	23	2
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	50,948	0
	人数(人)	19	0
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	給付費(千円)	319,406	
	人数(人)	106	
介護老人保健施設	給付費(千円)	123,565	
	人数(人)	40	
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	27,042	2,988
	人数(人)	186	58
合計	給付費(千円)	855,361	16,156
総給付費		871,517千円	
地域支援事業費		37,276千円	
保険料月額		6,716円	

第7章 サービスの円滑な提供を 図るための事業

1 介護サービスの質の向上

介護保険制度創設以来、介護サービスの利用者は着実に増加しています。こうしたなか、利用者が安心して質の高い介護サービスを受けられるようにするため、事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努めるとともに、苦情相談対応の充実や事故防止に向けた適切な助言を行います。また、介護給付等対象サービスの取り扱いや介護報酬の請求等に関する事項について事業者へ周知、事業者の指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合の監査など、介護保険法に基づき、保険者として事業者への適切な指導・監査を実施します。

2 制度の普及啓発と情報提供

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るために、住民の理解及び協力を得ることが不可欠であり、介護保険事業に関する情報の提供等により介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ります。

また、急速に進展する高齢化、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加などの社会構造の変化に伴い、保健・福祉・介護保険サービスのニーズも複雑・多様化してきています。このようななか、高齢者が安心して生活するためには、多様で継続的かつ適切なサービスを受けることができる体制整備を図る必要があります。町民にとってわかりやすい情報提供に努めるとともに、サービス利用に結びつく相談体制の確保を図ります。

3 介護給付等に要する費用の適正化

町民が負担する介護保険料などを原資とする介護保険サービスの費用の適正化を行うことは、介護保険制度の信用と持続可能性を高める観点から重要な課題となっています。今後とも、各種資料などの点検を通じて、適正化事業の推進を図ります。

4 関係機関との連携強化

(1) 行政内部における関係部門との連携

介護予防の推進を含め、高齢者保健・福祉の施策を総合的に推進していくため、保健・福祉及び医療分野との連携はもとより、住宅、就労、教育、防災、

まちづくり等との連携を図ります。

(2) 関係団体等との連携

高齢者が、住み慣れた地域で、安心して、こころ豊かに暮らしていくためには、行政のみならず、関係団体等と協働により、きめ細かいサービスを提供する必要があります。そのため、関係団体等との連携を図り、サービス提供体制を確保します。

5 民間活力の活用・連携

介護保険制度の導入に伴い、多種多様な事業者が居宅サービスに参入でき、サービスの競争原理などにより質の向上やコストの効率化が図られることが期待できるため、地域において不足するサービスの確保のため、多様な事業主体の参入を促進します。

6 計画の達成状況の点検及び評価

各年度において、高齢者の自立支援効果が現れているか、住み慣れた地域で生活を継続することができているか、在宅サービスと施設サービスのバランスが取れているか等を点検し、評価していきます。

資料編

※詳細を調整中。変更の予定があります。

**湯沢町で利用できる(している)
居宅介護(介護予防)
サービスのご案内**

地域包括支援センターおよび居宅介護支援事業所

都道府県の指定を受けている事業所です。介護支援専門員や地域包括支援センターの職員が要介護認定の申請の代行や居宅サービス計画の作成、サービス事業所との連絡・調整などを行います。

事業者	所在地	電話番号	要支援1・2の方の介護予防サービス計画書作成	要介護1～5の方の介護サービス計画書作成
湯沢町地域包括支援センター	湯沢町大字湯沢 2877 番地 1	025-784-3000	○	/
湯沢町社会福祉協議会居宅介護支援事業所	湯沢町大字湯沢 2877 番地 1	025-784-4111	○	○
ゆのさと園居宅ケアセンター	湯沢町大字神立 1647 番地 275	025-784-3803	○	○
居宅介護支援事業所悠々の杜石打	南魚沼市石打 190 番地 5	025-775-7854	○	○
百花園居宅介護支援事業所	南魚沼市関 852 番地	025-783-5200	○	○

※ 自己負担はありません。

※ 介護予防サービス計画書の作成は地域包括支援センターから○印の各事業所に一部委託します。

訪問介護（ホームヘルプサービス）

○ 事業所 **湯沢町社会福祉協議会訪問介護事業所**

所在地 湯沢町大字湯沢 2877 番地 1

TEL (025) 784-4111

★ 介護サービス『要介護1～要介護5』の方

- ・ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排泄などの介助や日常生活の手助けを行います。

介護サービス区分 時間区分	身体介護 〔 食事介助・入浴介助・ おむつ交換など 〕	生活援助 〔 掃除・洗濯・調理など 但し利用者条件 〕
	30分未満	281円
30分～1時間未満	444円	20～44分 210円
1時間～1時間30分未満	646円	45分～ 260円
以降30分毎の加算	91円	

※ 二人対応の場合は所定料金の二倍で算定します。

※ 合計額に訪問介護処遇改善加算Ⅰ（4%）が加算されます。

★ 介護予防サービス『要支援1・2』の方

- ・ホームヘルパーが家庭を訪問し利用者が自分でできることが増えるように支援を行います。

	自己負担額	利用頻度(めやす)
要支援1・2	1,226円/月	週1回
要支援1・2	2,452円/月	週2回
要支援2	3,889円/月	週3回

※合計額に予防訪問介護処遇改善加算Ⅰ（4%）が加算されます。

○ 事業所 **ヘルパーステーション悠々の杜石打**

所在地 南魚沼市石打 190 番地 5

TEL (025) 775-7863

★ 介護サービス『要介護1～要介護5』の方

- ・ホームヘルパーが家庭を訪問し、食事、入浴、排泄などの介助や日常生活の手助けを行います。

介護サービス区分 時間区分	身体介護 〔 食事介助・入浴介助・ おむつ交換など 〕	生活援助 〔 掃除・洗濯・調理など 但し利用者条件 〕
	30分未満	255円
30分～1時間未満	404円	191円
1時間～1時間30分未満	587円	45分～ 236円
以降30分毎の加算	－円	

※ 二人対応の場合は所定料金の二倍で算定します。

※ 合計額に処遇改善加算Ⅰ（4%）が加算されます。

★ 介護予防サービス『要支援1・2』の方

- ・ ホームヘルパーが家庭を訪問し利用者が自分でできることが増えるように支援を行います。

	自己負担額	利用頻度(めやす)
要支援1・2	1,226円/月	週1回
要支援1・2	2,452円/月	週2回
要支援2	3,889円/月	週3回

※合計額に予防訪問介護処遇改善加算Ⅰ（4%）が加算されます。

通所介護(デイサービス)

○ 事業所 ・湯沢町デイサービスセンター

所在地 湯沢町大字湯沢 2877 番地 1 TEL (025) 784-2261

・ゆのさと園デイサービスセンター

所在地 湯沢町大字神立 1647 番地 275 TEL (025) 784-3785

・デイサービスゆざわ

所在地 湯沢町大字神立 1555 番地 2 TEL (025) 788-0885

・デイサービス悠々の杜石打

所在地 南魚沼市石打 190 番地 5 TEL (025) 775-7863

★ 通所介護

・デイサービスセンターなどにおいて、入浴、食事の提供、機能訓練、レクリエーションなどのサービスが日帰りで受けられます。

	定員	自己負担額	食費・おやつ代	加算
湯沢町社会福祉協議会通所介護	30名	・7時間～9時間未満・通常規模型 要介護 1 695円 要介護 2 817円	648円	・入浴 50円 ・サービス提供 体制加算 12円
ゆのさと園 デイサービスセンター	23名	要介護 3 944円 要介護 4 1,071円 要介護 5 1,197円	600円	・入浴 50円 ・サービス提供 体制加算 12円

	定員	自己負担額	食費/日	加算
デイサービス ゆざわ	10名	・5時間～7時間未満・小規模型 要介護 1 705円 要介護 2 831円	600円	・入浴 50円
デイサービス 悠々の杜石打		要介護 3 957円 要介護 4 1,082円 要介護 5 1,208円		

※合計額に処遇改善加算 I (1.9%) が加算されます。

★ 介護予防通所介護

・デイサービスセンターなどに通い、食事・入浴の提供、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどが受けられます。

事業者	食事・おやつ代	自己負担額 一ヶ月定額制	加算
○湯沢町社会福祉協議会通所介護	648円	要支援 1 2,115円	サービス提供体制強化 48円
		要支援 2 4,236円	サービス提供体制強化 96円
○ゆのさと園デイサービスセンター	600円	要支援 1 2,115円	サービス提供体制強化 48円
		要支援 2 4,236円	サービス提供体制強化 96円
		※運動器機能向上 225円がつく場合があります。	

※合計額に処遇改善加算 I (1.9%) が加算されます。

事業者	食事・おやつ代	・ 自己負担額 一ヶ月定額制	加算
○デイサービス ゆざわ	600 円	要支援1 2,115 円	
○デイサービス 悠々の杜石打		要支援2 4,236 円	

短期入所生活介護・介護予防短期入所 生活介護 (ショートステイ)

- 事業所 ・ 特別養護老人ホームみなみ園
所在地 南魚沼市六日町 712 番地 4 Tel (025) 773-3155
- ・ 特別養護老人ホームまいこ園
所在地 南魚沼市仙石 1 番地 18 Tel (025) 782-1655
- ・ 特別養護老人ホームゆのさと園
所在地 湯沢町神立 1647 番地 275 Tel (025) 784-3785
- ・ 特別養護老人ホームこころの杜
所在地 南魚沼市六日町 1148 番地 1 Tel (025) 770-1123
- ・ 特別養護老人ホーム八色園
所在地 南魚沼市浦佐 4059 番地 1 Tel (025) 777-3811
- ・ 雪椿の里ショートステイ
所在地 南魚沼市穴地 14 番地 1 Tel (025) 780-1155
- ・ ショートステイ百花園
所在地 南魚沼市関 852 番地 Tel (025) 783-5200

★ 短期入所生活介護

- ・特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)などの福祉施設に短期入所し、日常生活の介護や機能訓練などが受けられます。

事業者	自己負担額/日			食費	滞在費	
みなみ園			(個室)	1,380円	320円	1,150円
まいこ園	要介護 1	686円	612円			
	要介護 2	755円	683円			
ゆのさと園	要介護 3	826円	755円			
	要介護 4	896円	825円			
	要介護 5	964円	895円			
こころの杜	要介護 1	715円		1,400円	1,970円	
	要介護 2	785円				
	要介護 3	859円				
	要介護 4	929円				
	要介護 5	998円				
八色園	要介護 1	715円		1,400円	1,380円	
	要介護 2	785円				
	要介護 3	859円				
	要介護 4	929円				
	要介護 5	998円				
雪椿の里 ショートステイ	要介護 1	715円		1,380円	1,800円	
	要介護 2	785円				
	要介護 3	859円				
	要介護 4	929円				
	要介護 5	998円				
ショートステイ百花 園(従来型多床室・4人 部屋)	要介護 1	686円		1,400円	500円	
	要介護 2	755円				
	要介護 3	826円				
	要介護 4	896円				
	要介護 5	964円				
ショートステイ百花 園(従来型多床室・2人 部屋)	要介護 1	686円		1,400円	1,000円	
	要介護 2	755円				
	要介護 3	826円				
	要介護 4	896円				
	要介護 5	964円				
ショートステイ百花 園(従来型個室)	要介護 1	612円		1,400円	1,970円	
	要介護 2	683円				
	要介護 3	755円				
	要介護 4	825円				
	要介護 5	895円				

※ 各種加算あります。各事業所に問い合わせください。

※ 食費、滞在費は所得段階に応じて設定があります。

★ 介護予防短期入所生活介護

- ・ 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)などの福祉施設に短期入所し、日常生活の介護や生活機能向上のための機能訓練が受けられます。

事業者	自己負担額/日		食費	滞在費	
みなみ園		(個室)			(個室)
まいこ園	要支援1	502円	1,380円	320円	1,150円
ゆのさと園	要支援2	617円			
		458円			
こころの杜	要支援1	536円	1,400円	1,970円	
	要支援2	666円			
八色園	要支援1	536円	1,400円	1,380円	
	要支援2	666円			
雪椿の里 ショート ステイ	要支援1	536円	1,380円	1,800円	
	要支援2	666円			
ショートス テイ百花園 (従来型多床 室・4人部 屋)	要支援1	502円	1,400円	500円	
	要支援2	617円			
ショートス テイ百花園 (従来型多床 室・2人部 屋)	要支援1	502円		1,000円	
	要支援2	617円			
ショートス テイ百花園 (従来型個 室)	要支援1	458円		1,970円	
	要支援2	569円			

※ 各種加算あります。各事業所に問い合わせてください。

※ 所得段階に応じて滞在費、食費の設定があります。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 (ショートステイ)

○ 事業所 ・越南苑

所在地 南魚沼市五日町 2405 TEL (025) 776-3668

★ 短期入所療養介護

- ・ 介護老人保健施設などに短期入所し、医学的な管理のもとで看護や機能訓練、日常生活の介護などが受けられます。

自己負担額/日	食費	滞在費
要介護1 831円	1,550円	320円
要介護2 879円		
要介護3 942円		
要介護4 996円		
要介護5 1,049円		

※ 送迎(片道 184円)、リハビリ強化機能訓練(30円)、認知症ケアおよび栄養管理体制等の加算があります。

★ 介護予防短期入所療養介護

- ・ 介護老人保健施設などに短期間入所して、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。

自己負担額/日	食費	滞在費
要支援1 616円	1,550円	320円
要支援2 770円		

※ 各種加算があります。

訪問看護

○ 事業所 ・みなみ園老人訪問看護ステーション

所在地 南魚沼市六日町 712 番地 4 Tel (025) 773-6488

- ・看護師等が通院困難な方の家庭を訪問して、主治医と連絡をとりながら病状を観察したり床ずれの手当てなどを行います。

	自己負担額
看護 30 分未満	474 円
看護 30 分～1 時間未満	834 円
看護 1 時間～1 時間 30 分未満	1,144 円

※サービス提供体制強化 6 円/回、などの加算がつきます。

○ 事業所 ・るあな訪問看護ステーション

所在地 南魚沼市六日町 924 番地 5 Tel (025) 775-7827

- ・訪問看護は、病状が安定期にある利用者について、看護師がそのお宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を図るサービスです。主治医と連絡をとりながら病状や健康状態の管理と看護。医療処置、苦痛の緩和と看護。リハビリテーション。療養生活の相談・支援。終末期看護など細やかな安心できる訪問看護を提供いたします。

	自己負担額
看護 30 分未満	474 円
看護 30 分～1 時間未満	834 円
看護 1 時間～1 時間 30 分未満	1144 円
緊急時訪問看護加算(一ヶ月)	540 円
初回加算	300 円
特別管理加算 I	500 円
特別管理加算 II	250 円

※この他、長時間訪問看護 300 円/回、その他夜間・早朝・深夜帯に訪問した場合は、別に加算がつきます。詳しくは、当ステーションにお問い合わせください。

通所リハビリテーション

○ 事業所 ・草笛の里水上

所在地 群馬県利根郡みなかみ町小仁田 623 番地 2 TEL0278-72-1212

- ・リハビリ(機能回復訓練)の専門家がリハビリを行います。

1回 20分程度 80円/回
食事 500円

1 通所リハビリテーション費（通所リハビリテーション利用の場合）

基 本 料 金	介 護 度	所 要 時 間	利 用 料 金	
	要 介 護	1	4時間以上6時間未満	507円/日
	要 介 護	2	4時間以上6時間未満	616円/日
	要 介 護	3	4時間以上6時間未満	724円/日
	要 介 護	4	4時間以上6時間未満	832円/日
	要 介 護	5	4時間以上6時間未満	940円/日

2 各種加算

項 目	金 額
入浴介助加算	50円/日
栄養改善加算	150円/回
リハビリテーションマネジメント加算	230円/月
短期集中リハビリテーション実施加算	※退院(所)日又は認定日から起算して1月以内の期間に行われた場合 120円/日
	※退院(所)日又は認定日から起算して1月を超え3月以内の期間に行われた場合 60円/日
個別リハビリテーション実施加算	80円/回
訪問指導等加算	550円/月
中山間地域等提供加算	100分の5/日
介護職員処遇改善加算	① 所定単位数合計の1000分の17/月
	Ⅱ (I)より算定した単位数の1000分の90/月
	Ⅲ (I)より算定した単位数の1000分の80/月

3 その他の料金

料 金 の 種 類	金 額
食費（おやつ代含む）	500円/日
日用品諸費	50円/日
教養娯楽費	50円/日

4 介護予防通所リハビリテーション費（介護予防通所リハビリテーション利用の場合）

基 本 料 金	介 護 度		利 用 料 金
	要 支 援	1	2,433円/月
	要 支 援	2	4,870円/月

5 各種加算

運動器機能向上加算		225円/月
中山間地域等提供加算		100分の5/月
介護職員処遇改善加	①	所定単位数合計の1000分の17/月
	Ⅱ	(Ⅰ)より算定した単位数の100分の90/月
	Ⅲ	(Ⅰ)より算定した単位数の100分の80/月

6 その他の料金

料 金 の 種 類	金 額
食費（おやつ代含む）	500円/日
日用品諸費	50円/日
教養娯楽費	50円/日

訪問リハビリテーション

○ 事業所 ・湯沢町保健医療センター

所在地 湯沢町大字湯沢 2877 番地 1 TEL (025) 780-6543

・リハビリ(機能回復訓練)の専門家が訪問し、リハビリを行います。

1回 20分程度 307円/回

サービス提供体制強化6円/回

環境を整えるサービス

- ★ 福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)
車椅子や特殊寝台などの貸与が受けられます。

対 象	自己負担額
◎ 車椅子	・支給限度額の範囲内 では一割 ・支給限度額を超えた 額は全額自己負担
◎ 特殊寝台	
◎ 床ずれ予防用具	
◎ 体位変換器	
◎移動用リフト(つり具を除く) ◎認知症老人徘徊感知器 (階段移動用リフト)	

※ 要支援1・2の方、要介護1の方は上記◎印の品目は原則として利用が認められません

- ★ 住宅改修(介護予防住宅改修)
家庭での手すりの取り付けや段差の解消などの小規模な改修の費用の支給が受けられます。

対 象	自己負担額
手すりの取り付け 段差の解消 すべり防止等のための床材の変更 引き戸等への扉の取替え及び新設 洋式便器等への便器の取替え	支給限度額 20 万円(原則として1回だけ) 支給限度額の範囲内では一割 支給限度額を超えた額は全額自己負担

※ 償還払いの対象〔一旦全額お支払いいただき、申請により後日、保険給付分(9割分)をお返しする制度〕です

- ★ 福祉用具購入(介護予防福祉用具購入)
腰掛便座などの購入費の支給が受けられます。

対 象	自己負担額
腰掛便座 入浴補助用具 特殊尿器 移動用リフトのつり具	支給限度額年間 10 万円 支給限度額の範囲内では一割 支給限度額を超えた額は全額自己負担

※ 償還払いの対象〔一旦全額お支払いいただき、申請により後日、保険給付分(9割分)をお返しする制度〕です。

地域密着型サービスとは・・・

住み慣れた地域を離れずに利用できるなど、利用者のニーズにきめ細かく対応できるように平成18年4月に地域密着型サービスの一つとして制度化されました。利用者は市町村の住民に限定され、市町村が事業者の指定や監督を行います。

小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)

小規模な住居型の施設で、「通い」を中心としながらご本人の様態や希望に応じて「宿泊」「訪問」といったサービスを組み合わせて、「自宅で継続して生活するために」必要な支援をしていきます。

- 「通い」で顔馴染みになった職員が「宿泊」や「訪問」の際にも対応します。
- 環境の変化に敏感なお年寄り（とくに認知症）の不安を和らげることができます。
- 24時間365日対応です。
- 要支援の認定からご利用になれます。

健康倶楽部 ゆざわ 小規模多機能型居宅介護事業所

所在地 湯沢町大字土樽 151 番地 116

TEL 025-787-1101

「定員登録」 25名 「通い定員上限」 15名 「宿泊定員上限」 9名

介護区分	自己負担(一ヶ月)	加算	実費負担分
要支援 1	4,469 円	初期加算 1日 30 円(30 日間)	食費 朝食 300 円
要支援 2	7,995 円	サービス提供体制 I 500 円/月	昼食 500 円
要介護 1	11,505 円	看護職員配置 900/月(要支援の方にはなし)	夕食 500 円
要介護 2	16,432 円	介護職員処遇改善加算	宿泊 1日 1,500 円
要介護 3	23,286 円	基本料金+各種加算×4.2%/日	水光熱費 1日 400 円
要介護 4	25,765 円	※認知症加算 I 800 円/月、認知症加算 II 500 円/月は主治医	オムツ類実費相当
要介護 5	28,305 円	意見書を元に算定	

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)

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、できる限り自立した生活が送れるように支援します。

○認知症の症状がある要介護1以上の認定を受けた方（なお、認知症の原因となる疾患が急性（症状が急に現れたり、進行したりすること）の状態にある場合は対象となりません。）

※認知症…脳血管疾患、アルツハイマー病等によって、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能やその他の認知機能が低下した状態です

○要支援2よりご利用になれます。

グループホーム 雪割草

所在地 湯沢町大字土樽 151 番地 116

TEL 025-787-1101

「入所定員」18名（1ユニット9名の2ユニット）

要介護区分	自己負担(日額)	自己負担(月額)	加 算	実 費 負 担 分
要支援 2	788 円	116,280 円	初期加算 1日 30 円(30 日間) 医療連携体制加 39 円/日 サービス提供体制 6 円/日 介護職員処遇改善加算 基本料金+各種加算× 3.9%/日	室料 1,300 円
要介護 1	792 円	116,280 円		食材料費 1,000 円
要介護 2	830 円	116,790 円		光熱水費 700 円
要介護 3	855 円	117,300 円		日用品費 実費
要介護 4	872 円	117,810 円		理美容代 実費
要介護 5	890 円	118,350 円		

湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会名簿

(任期 H24. 4. 1～H27. 3. 31)

氏 名	所 属	再・新別
大 津 孝 一	第1号被保険者代表	再
井 口 智 晴	湯沢町社会福祉協議会長	再
井 上 陽 介	湯沢町保健医療センター管理者	再
角 谷 文 祐	角谷整形外科医院長	再
堀 内 広	南魚沼地域振興局 健康福祉環境部	新
遠 田 正 一	介護老人保健施設 越南苑事務長	新
野 上 新 平	特別養護老人ホーム ゆのさと園施設長	新
佐 藤 賢 一	湯沢町民生委員児童委員協議会会長	再
劔 持 崇 紀	劔持崇紀司法書士事務所	新
笛 田 幸 子	第1号被保険者代表	再
今 村 香 織	第2号被保険者代表	再
劔 持 康 子	在宅介護経験者	再
長 谷 川 泰	在宅介護経験者	再
樋 口 文 子	湯沢町保健医療センター介護支援専門員	再

湯沢町老人福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会設置要綱

平成12年10月30日

要綱第8号

(設置)

第1条 高齢者保健福祉の充実を図るとともに、介護保険事業の適正かつ円滑な運営に資するため、湯沢町老人保健福祉計画及び介護保険事業計画(以下「事業計画」という。)策定のための検討及び計画の進捗状況を評価することを目的として、湯沢町老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、当町の事業計画の作成に関し、介護保険給付対象サービス及び対象外サービスの種類ごとの見込みとその見込量の確保の方策、その他必要な事項について協議、検討する。

2 委員会は、策定された事業計画に対し、その進捗状況、その他必要な事項について評価点検する。

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に定める者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 知識経験のある者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 保健・医療・福祉関係者
- (4) 被保険者
- (5) 介護サービス等の利用者
- (6) 介護サービス等の事業者
- (7) その他町長が必要と認めた者

(役員)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、会務を統括し、委員会を代表する。

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

(任期)

第5条 委員の任期は3年とする。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集し、委員長が議長を務める。

2 委員会は、過半数の委員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。

(報酬、費用弁償)

第7条 委員の報酬及び費用弁償については、「湯沢町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例」の規定を適用する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第9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

1 この要綱は、平成12年11月1日から施行する。

- 2 第3条第2項の規定により、平成12年度中に町長が委嘱した委員の任期については、第5条の規定にかかわらず、平成15年3月31日までとする。
- 3 湯沢町介護保険事業計画策定委員会設置要綱(平成10年要綱第7号)は、廃止する。
附 則(平成18年要綱第6号)
この要綱は、平成18年4月1日から施行する。
附 則(平成19年要綱第17号)
この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

湯沢町地域包括支援センター運営協議会要綱

平成 18 年 3 月 31 日
要綱第 3 号

(設置)

第 1 条 湯沢町地域包括支援センター(以下「センター」という。)の適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、湯沢町地域包括支援センター運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 運営協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1)センターの設置等に関する事。
- (2)センターの運営に関する事。
- (3)センター職員の確保に関する事。
- (4)その他の地域包括ケアに関する事。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 18 人以内で組織する。

2 委員は次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1)知識経験のある者
- (2)関係行政機関の職員
- (3)保健・医療・福祉関係者
- (4)被保険者
- (5)介護サービス等の利用者
- (6)介護サービス等の事業者
- (7)その他町長が必要と認めた者

(会長及び副会長)

第 4 条 運営協議会に、会長及び副会長それぞれ 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(任期)

第 5 条 委員の任期は 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営協議会)

第 6 条 運営協議会は、必要に応じ会長が招集する。ただし、委員委嘱後の最初の運営協議会は、町長が招集する。

2 会長は、運営協議会の議長となり、議事を整理する。

3 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 運営協議会の議事は、出席した過半数で決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

(報酬、費用弁償)

第 7 条 委員の報酬及び費用弁償については、「湯沢町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例」の規定を適用する。

(意見聴取)

第 8 条 運営協議会は、会議の議事に関係ある者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(事務局)

第 9 条 運営協議会の事務局は、健康福祉課に置く。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、公布の日から施行し、平成18年4月1日から適用する。
- 2 この要綱の施行前に地域包括センター運営協議会において承認をうけなくてはならない事項の承認は、湯沢町地域包括支援センター運営協議会準備委員会が承認した事をもって、湯沢町地域包括センター運営協議会が承認したものとみなす。

附 則(平成19年要綱第20号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

湯沢町地域密着型サービス運営委員会要綱

平成 18 年 3 月 31 日

要綱第 7 号

(設置)

第 1 条 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)の規定に基づく地域密着型サービスの適正な運営を図るため、湯沢町地域密着型サービス運営委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域密着型サービスの指定に関する事。
- (2) 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関する事。
- (3) その他、地域密着型サービスの適正な運営に関し必要な事項に関する事。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 18 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 知識経験のある者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 保健・医療・福祉関係者
- (4) 被保険者
- (5) 介護サービス等の利用者
- (6) 介護サービス等の事業者
- (7) その他、町長が必要と認めた者

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に、委員長及び副委員長それぞれ 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、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(任期)

第 5 条 委員の任期は 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第 6 条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じ委員長が招集する。ただし、委員委嘱後の最初の会議は、町長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

(報酬・費用弁償)

第 7 条 委員の報酬及び費用弁償については、「湯沢町特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例」の規定を適用する。

(意見聴取)

第 8 条 委員会は、会議の議事に関係ある者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(事務局)

第 9 条 委員会の事務局は、健康福祉課に置く。

(その他)

第 10 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、公布の日から施行し、平成 18 年 4 月 1 日より適用する。
- 2 この要綱の施行前に地域密着型サービス運営委員会において承認を受けなくてはならない事項は、湯沢町地域密着型サービス運営準備委員会が承認した事をもって、湯沢町地域密着型サービス運営委員会が承認したものとみなす。

附 則(平成 19 年要綱第 14 号)

この要綱は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

介護保険料の変遷

第1期（平成12年度～平成14年度）

所得段階	対象者	負担割合	保険料年額
第1段階	町民税世帯非課税かつ生活保護者・老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.50	16,300円
第2段階	町民税世帯非課税者	基準額 ×0.75	24,500円
第3段階	町民税本人非課税者	基準額 ×1.00	32,700円
第4段階	町民税課税者のうち合計所得250万円未満の者	基準額 ×1.25	40,800円
第5段階	町民税課税者のうち合計所得250万円以上の者	基準額 ×1.50	49,000円



第2期（平成15年度～平成17年度）

所得段階	対象者	負担割合	保険料年額
第1段階	町民税世帯非課税かつ生活保護者・老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.50	21,100円
第2段階	町民税世帯非課税者	基準額 ×0.75	31,600円
第3段階	町民税本人非課税者	基準額 ×1.00	42,200円
第4段階	町民税課税者のうち合計所得200万円未満の者	基準額 ×1.25	52,700円
第5段階	町民税課税者のうち合計所得200万円以上の者	基準額 ×1.50	63,300円

※基準額対前期比 29.1%増（32,700円→42,200円）



第3期（平成18年度～平成20年度）

所得段階	対象者	負担割合	保険料年額
第1段階	町民税世帯非課税かつ生活保護者・老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.50	24,400円
第2段階	町民税世帯非課税者で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.50	24,400円
第3段階	町民税世帯非課税者であって、第2段階に該当しない方	基準額 ×0.75	36,600円
第4段階	町民税本人非課税者	基準額 ×1.00	48,800円
第5段階	町民税課税者のうち合計所得200万円未満の者	基準額 ×1.25	73,800円
第6段階	町民税課税者のうち合計所得200万円以上の者	基準額 ×1.50	73,200円

※基準額対前期比 15.6%増（42,200円→48,800円）



第4期（平成21年度～平成23年度）

所得段階	対象者	負担割合	保険料年額
第1段階	町民税世帯非課税かつ生活保護者・老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.50	24,900円
第2段階	町民税世帯非課税者で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.50	24,900円
第3段階	町民税世帯非課税者であって、第2段階に該当しない方	基準額 ×0.75	37,400円
第4段階	町民税本人非課税者 (合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下)	基準額 ×0.91	45,400円
	町民税本人非課税者	基準額 ×1.00	49,800円
第5段階	町民税課税者のうち合計所得200万円未満の者	基準額 ×1.25	62,300円
第6段階	町民税課税者のうち合計所得200万円以上の者	基準額 ×1.50	74,700円

□基準額対前期比 2.0%増（48,800円→49,800円）



第5期（平成24年度～平成26年度）

所得段階	対象者	負担割合	保険料年額
第1段階	町民税世帯非課税かつ生活保護者・老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.50	28,800円
第2段階	町民税世帯非課税者で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.50	28,800円
第3段階	町民税世帯非課税者であって、第2段階に該当しない方	基準額 ×0.75	43,200円
第4段階	町民税本人非課税者 (合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下)	基準額 ×0.91	52,800円
	町民税本人非課税者	基準額 ×1.00	57,600円
第5段階	町民税課税者のうち合計所得190万円未満の者	基準額 ×1.25	72,000円
第6段階	町民税課税者のうち合計所得190万円以上の者	基準額 ×1.50	86,400円

□基準額対前期比15.7%増（49,800円→57,600円）

湯 沢 町
老人福祉計画・第6期介護保険事業計画

発 行 日 平成 27 年 3 月

編集・発行 湯沢町 健康福祉課
〒949-6101

新潟県南魚沼郡湯沢町 2877 番地 1

T E L (025) 784-4560
