

第 8 期 中川町高齢者保健福祉計画 中川町介護保険事業計画

令和 3 年度～令和 5 年度

誰もが健やかで 安心な暮らしを実現できるまち なかがわ



令和 3 年 3 月

中 川 町

目 次

第1章 計画の趣旨と概要

1	計画の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画策定の体制	3
5	日常生活圏域の設定	3
6	第8期計画のポイント	4

第2章 高齢者の状況

1	人口	5
2	第1号被保険者数と認定者数	6
3	要支援・要介護認定者	6
4	サービス利用者数	7

第3章 基本理念と基本目標

1	基本理念	8
2	基本目標	8
3	施策体系	10

第4章 施策の展開

1	元気で暮らせるまちづくり	11
(1)	健康づくりの推進	11
(2)	介護予防・重度化防止の推進	11
(3)	社会参加の促進	12
2	安心して暮らせるまちづくり	12
(1)	相談・支援体制の充実	12
(2)	医療と介護の連携	12
(3)	生活支援体制の整備	13
(4)	安心できる住まいの確保	14
3	自分らしく暮らせるまちづくり	14
(1)	介護保険制度の円滑な推進	14
(2)	認知症支援対策の充実	15
(3)	権利擁護の推進	15

第5章 サービス量の見込み

1	介護保険事業の体系	17
2	介護サービスの種類	18

3	介護サービス見込量	19
(1)	居宅サービス	19
(2)	地域密着型サービス	21
(3)	施設サービス	22
4	介護予防サービス見込量	22

第6章 地域支援事業等

1	地域支援事業の推進	24
2	地域支援事業の展開	25
(1)	一般介護予防事業の展開	25
(2)	介護予防・生活支援サービス事業の展開	26
(3)	包括的支援事業の展開	28
(4)	任意事業の展開	31
3	自立支援・重度化防止の取り組み	33

第7章 サービス基盤の整備

1	サービスの供給基盤	34
---	-----------	----

第8章 介護保険料の推計

1	介護保険料の算定方法	35
2	第1号被保険者、要介護・要支援認定者数の推計	36
3	介護給付費の見込み	36
4	地域支援事業費の見込み	38
5	第8期中川町介護保険料	38

第9章 計画推進と連携体制

1	行政組織	40
2	社会福祉協議会	41
3	民生委員・児童委員	41
4	住民組織	41

資料編

1	中川町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	42
2	中川町介護保険事業計画等策定委員名簿	44
3	計画策定の経過	44
4	アンケート調査集計結果	45
5	用語解説	68

第1章 計画の趣旨と概要

1 計画の趣旨

日本では、平成19年以降、高齢化率が21%を超える「超高齢社会」となっています。さらに、65歳以上高齢者人口は、令和元年9月15日現在、3,588万人（総務省統計局「人口推計（概算値）」）で、総人口に占める割合（高齢化率）は28.4%となり、年々上昇を続けています。

また、2025年（令和7年）には、団塊の世代（第1次ベビーブーム世代）が75歳以上となり、さらに2040年（令和22年）には、団塊ジュニア（第2次ベビーブーム世代）が65歳以上になるなど、高齢化は今後さらに進行すると予想されます。

高齢化が進行することで、ひとり暮らし高齢者や認知症の高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老々介護や、地域での人と人とのつながりの希薄化など、諸課題が顕著化していくことが懸念されます。

今後ますます進行する高齢化に向け、国は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度までの間に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「自立した日常生活の支援」が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が必要であると示しました。

このため、令和3年度からの第8期計画では、令和7年度および令和22年度を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保が重要となります。特に、自立支援・要介護状態の重度化防止に向けた取り組みの推進、医療と介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進を図る必要があります。

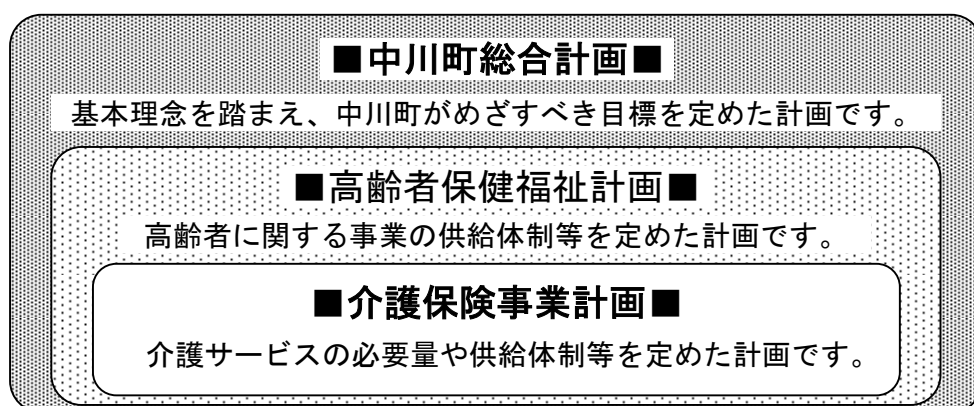
第8期中川町介護保険事業計画においては、平成30年3月に策定した第7期の計画を継承しながら、令和7年度までの中長期的な視点に立った施策の展開と、「地域包括ケアシステム」の構築を図るとともに、介護保険事業が円滑に実施されるよう計画を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保に関して定めるものです。さらに、介護保険法第117条第1項の規定に基づき、主に介護を要する方を対象としたサービスについて、その必要量や供給体制などを定めます。

また、国や道の計画、本町の最上位計画である「第7次中川町総合計画」(2019年度～2023年度)をはじめ、障がい福祉計画などとの整合性を図りながら策定しています。

※各計画の関連イメージ



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度(2021)から令和5年度(2023)までの3年間とします。

また、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025)と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040)の双方を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを深化・推進していくための計画となります。

H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
第6期														
			第7期											
						第8期								
								見直し	第9期					
												第10期		

↑
団塊の世代が
75歳に

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

4 計画策定の体制

被保険者の意見反映や専門的な見地から幅広い視点で協議を行うため、住民代表や各団体の代表者からなる「介護保険事業計画等策定委員会」を設置して協議・検討を行いました。

また、高齢者の日常生活や健康状態、社会参加の状況など、計画を策定するための基礎的な資料を得るために「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。この実態調査で把握された現状や、現行計画の振り返りを基にし、介護保険法の改正など国の動きを注視しながら計画を策定しました。

●中川町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 対象者 令和2年9月1日現在で65歳以上の者
 ただし、次の者を除く
 - ・要介護1～5の認定を受けている者
 - ・施設に入所している者（グループホーム含む）
 - ・長期入院している者
- 調査期間 令和2年9月1日～9月17日
- 調査方法 郵送による調査票の配布及び回収
- 回収状況 配布数 479枚 回収数 324枚 回収率 67.6%

5 日常生活圏域の設定

国は、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して、日常生活圏域を定め、圏域単位で地域包括支援センターの設置を義務づけています。

第8期計画においても、中川町全域を日常生活圏域と定め本計画を策定しています。

6 第8期計画のポイント

市町村の介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定においては、国から「基本指針」が示されており、第8期計画では、次のような事項を充実させた計画策定が求められています。

主な事項	見直しの方向性
1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
2. 地域共生社会の実現	○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）	○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載 ○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載 等
4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向けの住宅の設置状況を記載 ○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載 等
6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 ○文書負担軽減に向けた具体的な取り組みを記載 等
7. 災害や感染症対策に係る体制整備	○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えの重要性について記載

第2章 高齢者の状況

1 人口

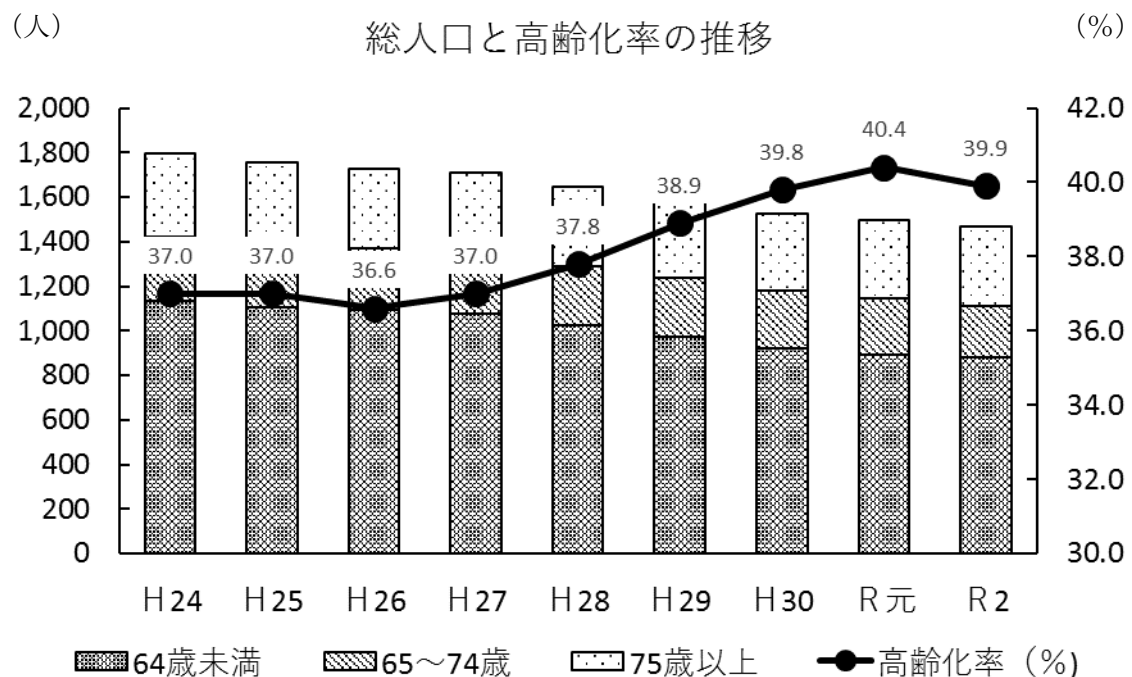
本町における令和2年10月1日現在の高齢者人口は585人で、高齢化率が39.9%となっています。介護保険制度施行時の平成12年10月1日の高齢化率（25.3%）と比較すると、14.6%の増加となっています。

平成24年度まで横ばいで推移していた高齢者人口ですが、平成25年度から減少に転じています。また、65歳未満の人口が減少傾向にあることから、高齢化率は徐々に上昇しています。

後期高齢者（75歳以上）の人数は、平成12年（269人）と比較すると32.0%と伸びていますが、今後は緩やかに減少するものと思われます。

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
総人口	1,797	1,755	1,725	1,710	1,646	1,595	1,527	1,498	1,467
高齢者人口	664	649	631	632	622	620	608	605	585
65～74歳	291	281	276	265	263	263	259	253	228
75歳以上	373	368	355	367	359	357	349	352	357
高齢化率(%)	37.0	37.0	36.6	37.0	37.8	38.9	39.8	40.4	39.9

※各年10月1日現在 資料：住民基本台帳

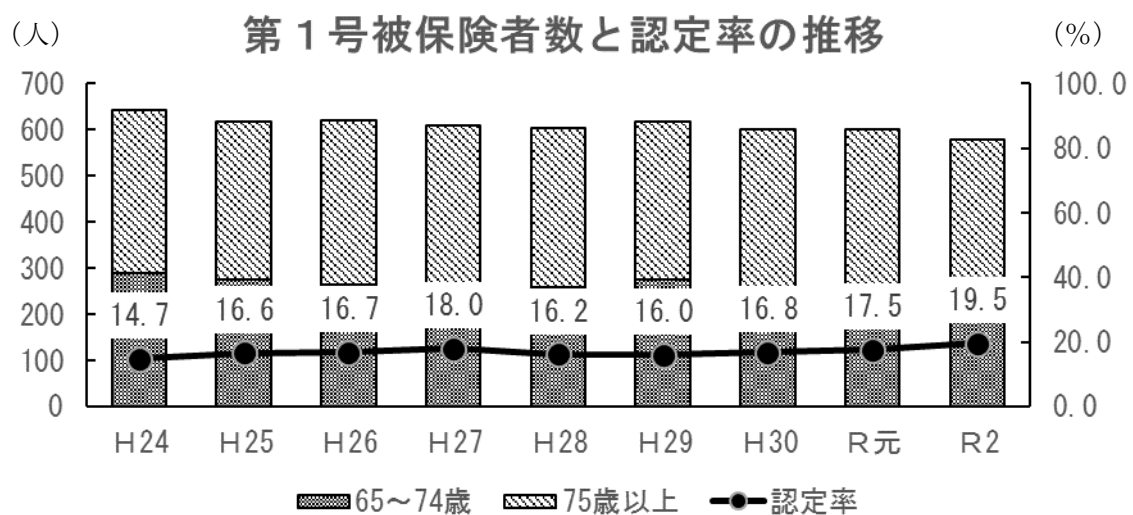


2 第1号被保険者数と認定者数

第1号被保険者数は減少傾向にあり、令和2年10月1日現在で580人となっています。第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、徐々に上昇し、19.5%と高くなっています。

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2
第1号被保険者数	643	628	618	621	610	605	602	600	580
65～74 歳	289	276	265	259	260	276	257	250	226
75 歳以上	354	342	356	351	345	342	345	350	354
認定者数(第1号被保険者)	94	104	103	112	99	97	101	105	113
認定率(%)	14.7	16.6	16.7	18.0	16.2	16.0	16.8	17.5	19.5

※各年10月1日現在



3 要支援・要介護認定者数

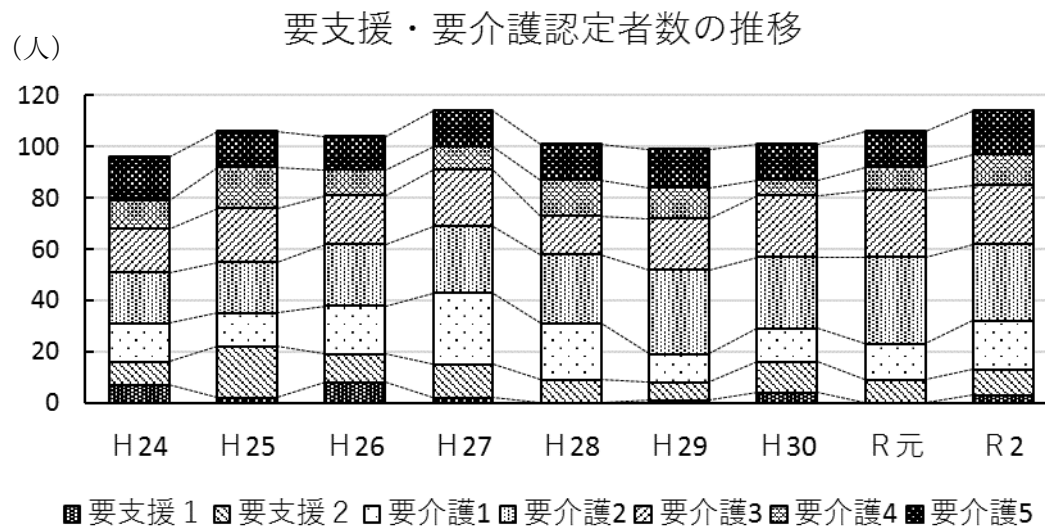
要支援・要介護認定者数は、100人前後で推移し、平成27年をピークに減少傾向にありましたが、平成30年から増加傾向にあります。

要介護度別に認定者数を見ると、近年、要介護2及び要介護3の占める割合が高い状況が続いています。

要支援1・2が減少傾向にあるのは、平成29年度から始まった総合事業により、訪問型・通所型サービスのみの利用を希望される人は、要介護認定を受けることなく基本チェックリストのみでサービス利用が可能となったのが要因です。

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2
要支援 1	7	2	8	2	0	1	4	0	3
要支援 2	9	20	11	13	9	7	12	9	10
要介護 1	15	13	19	28	22	11	13	14	19
要介護 2	20	20	24	26	27	33	28	34	30
要介護 3	17	21	19	22	15	20	24	26	23
要介護 4	11	16	10	9	14	12	6	9	12
要介護 5	17	14	13	14	14	15	14	14	17
合 計	96	106	104	114	101	99	101	106	114

※各年 10 月 1 日現在



4 サービス利用者数

居宅介護サービス利用者数は、50 人前後で推移しています。施設サービス利用者数は、平成 26 年度から増加し、30 人台で推移しています。

また、地域密着型サービス利用者数は、認知症対応型共同生活介護の利用により徐々に増加し、平成 27 年 1 月の中川町グループホーム「ひだまり」の開設、平成 28 年 4 月の小規模通所介護が地域密着型に移行したことで、さらに利用者数が増加しています。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2
居宅介護サービス利用者	47	47	48	47	47	47	44	45	47
地域密着型サービス利用者	6	6	7	10	41	41	36	37	41
施設サービス利用者	29	29	32	33	32	33	30	35	39

※各年 10 月 1 日現在

第3章 基本理念と基本目標

1 基本理念

本計画の上位計画にあたる「第7次中川町総合計画」においては、「森と大地と天塩川 いいんでないかい中川町」をまちづくりの将来像としています。また、総合計画における地域福祉や高齢者福祉の分野において、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていける」「町民の多様化するニーズに柔軟に対応できる」とあることから、本計画の基本理念を「誰もが 健やかで安心な暮らしを実現できるまち なかがわ」とし、誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指します。

**『誰もが健やかで安心な
暮らしを実現できるまち なかがわ』**

2 基本目標

団塊の世代が75歳以上となる令和7年に向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域資源やマンパワーのさらなる活用とともに、医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に提供することが求められています。

本計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、これまでの取り組んできた高齢者施策等の成果や課題、地域の現状を踏まえ、次の3つの基本目標を掲げます。



基本目標1 元気で暮らせるまちづくり

誰もがいきいきと自立した生活を送るためには、まずは健康であることが必要であり、要支援・要介護状態にならないよう予防することが重要です。

そのためには、高齢者が主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう、疾病からの要介護状態への進行を防ぐための健康意識の啓発や、介護予防の普及・啓発を行うなど、町の施策や地域の活動と連携した健康づくりを支援します。

また、高齢者がいきがいを持って生活を送るため、自らの経験や技術、知識を活かして主体的・積極的に社会参加や地域活動ができる環境を整備します。

- 基本施策 (1) 健康づくりの推進 (2) 介護予防・重度化防止の推進
(3) 社会参加の促進

基本目標2 安心して暮らせるまちづくり

可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することは、多くの高齢者が希望しています。安心して暮らし続けられるよう、地域包括支援センターの相談支援体制を充実するとともに、医療体制や生活支援体制を確保します。

また、高齢者が暮らせる住まいの確保に努めます。

- 基本施策 (1) 相談・支援体制の充実 (2) 医療と介護の連携
(3) 生活支援体制の整備 (4) 安心できる住まいの確保

基本目標3 自分らしく暮らせるまちづくり

高齢者が支援や介護が必要になっても、安心して生活が送れるよう、介護サービスの質の向上や人材確保に努め、介護保険事業の円滑な推進を図ります。

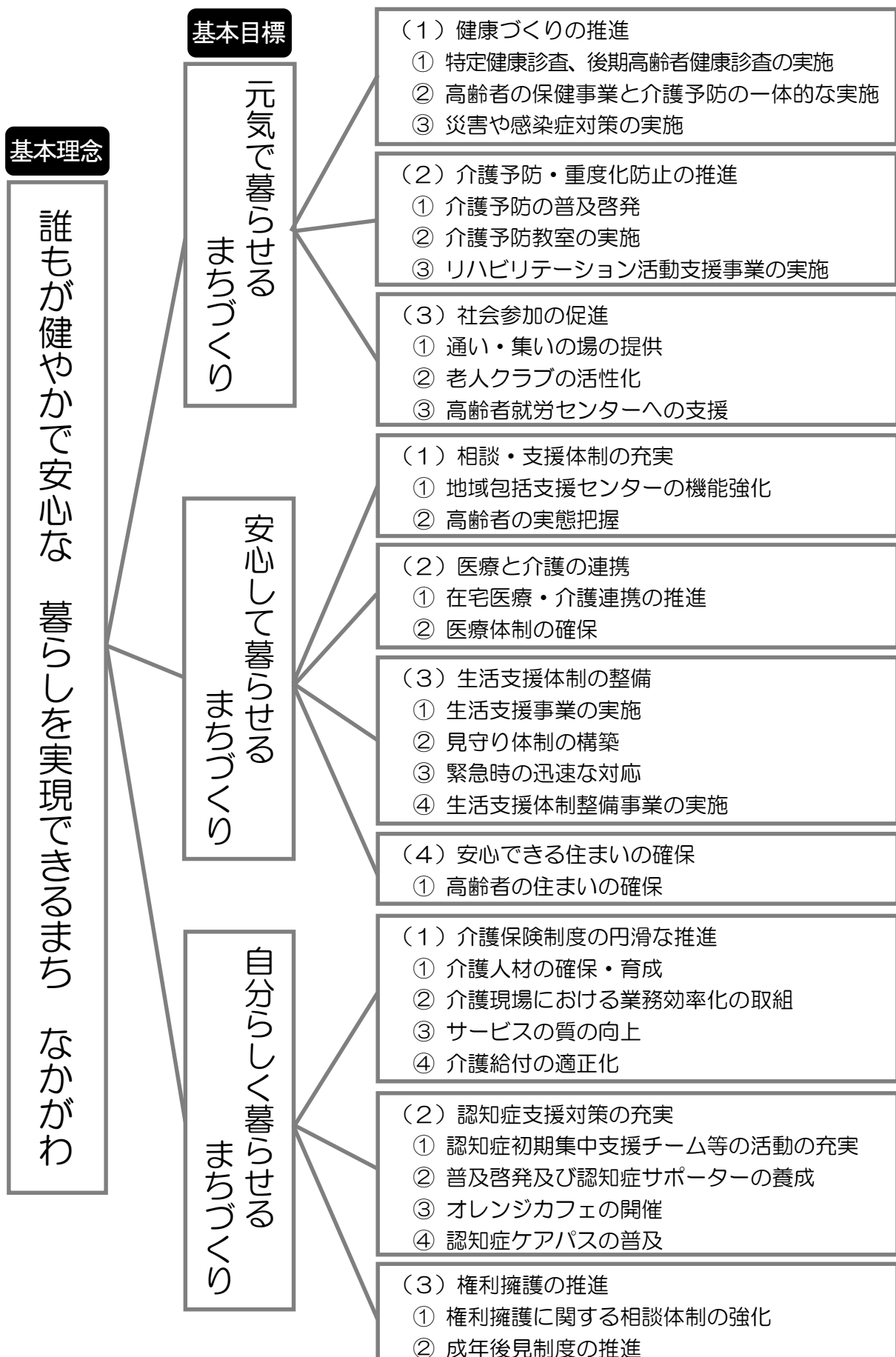
また、認知症の早期診断・早期対応に向けた体制を構築するとともに、認知症に関する知識を広く普及啓発し、認知症サポーターの養成や、町内会・自治会やボランティア団体などに対する研修会などを行い、認知症高齢者の地域生活を支援するために地域全体で受容できる環境づくりに努めます。

高齢者に対する虐待の防止やその早期発見、成年後見制度の促進、その他権利擁護のための必要な支援を推進します。

- 基本施策 (1) 介護保険制度の円滑な推進 (2) 認知症支援対策の充実
(3) 権利擁護の推進

3 施策体系

基本施策



第4章 施策の展開

1 元気で暮らせるまちづくり

(1) 健康づくりの推進

① 特定健康診査、後期高齢者健康診査の実施

生活習慣病の予防及び疾病の早期発見・早期治療を目的とした特定健康診査（40～74 歳）及び後期高齢者健康診査（75 歳以上）を実施し、個別の状況に合わせた健康相談を行います。

② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

KDBシステムを活用し、後期高齢者の医療・健診・介護データ等により、地域の健康課題や個人の状況を把握し、個別訪問を必要とする対象者を把握するとともに、関係機関との共有を図ります。

③ 災害や感染症対策の実施

「災害時要援護者支援台帳」の情報を基に、避難者や支援者を確実に把握し、迅速かつ安全な避難を行える体制を整備します。

また、新型コロナウイルスなど新たな感染症の流行・拡大を防止するため、「新しい生活様式」の実践に関する周知・啓発を実施します。

さらに、高齢期は免疫の働きが低下し、様々な病気を引き起こし重症化しやすいことから、肺炎球菌・インフルエンザの予防接種を実施し、疾病予防に努めます。

(2) 介護予防・重度化防止の推進

① 介護予防の普及啓発

介護予防全般について講演会の開催やパンフレット等で普及啓発を図ります。

② 介護予防教室の実施

貯筋体操教室等を開催し、個別の機能向上プログラムや栄養指導により、介護が必要な状態にならないように支援します。

③ リハビリテーション活動支援事業の実施

リハビリテーションの専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が、訪問及び地域における通いの場や地域ケア会議等において技術的な助言を行い、介護予防の取り組みの総合的な支援を行います。

（３）社会参加の促進

① 通い・集いの場の提供

高齢者の閉じこもりや孤立を防ぐため、レクリエーションや創作活動の場の提供や、地域での主体的な活動につなげるための支援を行います。

② 老人クラブの活性化

地域の高齢者が身近な活動団体である老人クラブに対し、誰もが参加しやすいクラブ活動を推進するとともに、地域に密着したクラブ活動を支援します。

③ 高齢者就労センターへの支援

高齢者の経験や職歴が活かせる就労センターは貴重な社会資源です。高齢者の社会参加、生きがいつくり、就労機会確保のため、運営を支援します。

2 安心して暮らせるまちづくり

（１）相談・支援体制の充実

① 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムにおける相談・コーディネートの中核的役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ります。具体的には、生活支援や医療・介護連携など幅広い相談と支援に対応できるよう人材の育成・質の確保に努めます。また、多職種で協議を行う地域ケア会議を開催し、困難事例の課題解決などにつなげます。

② 高齢者の実態把握

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対して訪問活動をし、民生委員や介護サービス事業者などとも連携をしながら、高齢者の実態把握を進め、必要な支援への即時対応ができる体制を構築します。

（２）医療と介護の連携

① 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活が続けられるよう、医療と介護の関係職種が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制を構築します。

② 医療体制の確保

住み慣れた地域で、健康づくり、通院、慢性期の入院医療が完結できる一連のサービスが求められていることから、初期医療機能を担う町立診療所の充実を図ります。

(3) 生活支援体制の整備

① 生活支援事業の実施

住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、配食を活用した見守りや、通院のための送迎など、様々な生活支援サービスを実施します。

○配食サービス

調理が困難な人を対象に夕食を提供し、安否確認を行います。

○外出支援サービス

車いす等を使用しなければ外出困難な人を対象に、医療機関への送迎を行います。

○除雪サービス

除雪作業が困難な人を対象に、生活道路などの除雪を行います。

○生活管理指導短期宿泊事業

介護者が不在となる人を対象に、ショートステイを利用して生活上の支援を行います。

② 見守り体制の構築

誰もが安心して暮らすことができるよう、「中川町あんしんネットワーク」によって、住民や各機関、事業者などが複合的・重層的に見守りを行います。

③ 緊急時の迅速な対応

一人暮らしの高齢者が、緊急時に簡易な操作により消防署に通報できる緊急通報システムの貸与を行います。また、緊急時の迅速な救急活動につなげるため、70 歳以上の高齢者に緊急医療情報キットの配布を行います。

④ 生活支援体制整備事業の実施

高齢者が安心して生活を送るためには、地域での支え合い・助け合いが重要です。生活支援コーディネーターを配置し、住民主体の生活支援サービスや助け合いの仕組みづくりを進めます。また、生活支援コーディネーターの活動を支える協議体を設置します。

さらに、高齢者の自立支援、介護予防の観点から、就労的活動支援コーディネーターの配置が必要かどうか検討します。

(4) 安心できる住まいの確保

① 高齢者の住まいの確保

高齢者に配慮した公営住宅が供給されるよう、担当関係部局と連携を図りながら確保に努めます。

3 自分らしく暮らせるまちづくり

(1) 介護保険制度の円滑な推進

① 介護人材の確保・育成

介護サービスを維持していくためには、介護人材を確保することが不可欠です。人材確保や就労状況の現状把握を行い、学生への奨学金の支給や外国人介護福祉人材確保のための奨学金の支給などを通して、新規人材の確保や既存人材の定着支援を行います。

また、今後育成に係る支援について検討していきます。

② 介護現場における業務効率化の取組

介護現場の業務効率化を支援するため、国や動と連携し、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化やICT等の活用によるペーパーレス化等を検討していきます。

③ サービスの質の向上

適切な介護サービスが提供されるように、介護支援専門員やサービス事業者による連絡会議を開催し、サービスの質の向上に努めます。

また、苦情や事故への対応と、評価の仕組みを効果的に活用した事業者への支援・指導等を行い、サービスの質の向上に努めます。

④ 介護給付の適正化

介護給付・介護予防給付について、適切なサービスの提供が行われているか、居宅サービス計画（ケアプラン）が利用者に適したサービス利用となっているかなど検証を行い、介護給付に要する費用の適正化を図ります。

国が示す主要5事業「①要介護認定の適正化」「②ケアプラン点検」「③住宅改修等の点検」「④縦覧点検・医療情報との突合」「⑤介護給付通知」のうち、①～④を実施します。

(2) 認知症支援対策の充実

① 認知症初期集中支援チーム等の活動の充実

認知症やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援を充実していきます。また、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、各機関との連携を図るなどの支援を行います。

② 普及啓発及び認知症サポーターの養成

認知症は、医療や介護、福祉に携わる人だけではなく、町民全体が広く理解することにより誤解や偏見をなくし、本人や家族を支えることにつながります。認知症に関する正しい理解の促進に努めます。

また、認知症サポーター養成講座の企画・実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職場において認知症の方と家族を支える認知症サポーターを養成します。

さらに、認知症の方やその家族の支援ニーズに合った具台的な支援へとつなげられるよう、チームオレンジの設置について検討します。

③ オレンジカフェの開催

認知症の人やその家族、地域住民等誰もが参加でき、交流や情報交換など、認知症介護相談に対応できるよう、オレンジカフェの開催等を委託事業化も交え進めます。

④ 認知症ケアパスの普及

認知症ケアパスの配布・普及により、認知症の早期発見や、症状の進行に合わせて必要な医療・介護サービスの啓発を行います。

(3) 権利擁護の推進

① 権利擁護に関する相談体制の強化

高齢者が地域において尊厳ある生活を行うことができるよう、地域包括支援センターが中心となり、高齢者虐待の対応や防止啓発、困難事例への対応、消費者被害防止などを行います。

② 成年後見制度の推進

認知症や知的障がい、精神障がい等の理由により、自己判断能力が十分でない方を対象に、本人や家族ともに申し立てを行うことができない場合に限り、町長が審判の申し立てをすることで個人の財産を保護し、成年後見制度の促進を図ります。

※中川町成年後見制度利用支援事業実施要綱

認知症高齢者をはじめ知的障がい者、精神障がい者等を対象に、町長の申し立てによる低所得者の高齢者に係る成年後見制度の申し立てに要する経費を助成することとして事業を開始しています。

さらに、成年後見制度利用の費用負担が困難な者に費用を助成する事業を開始し、支援体制を強化しています。

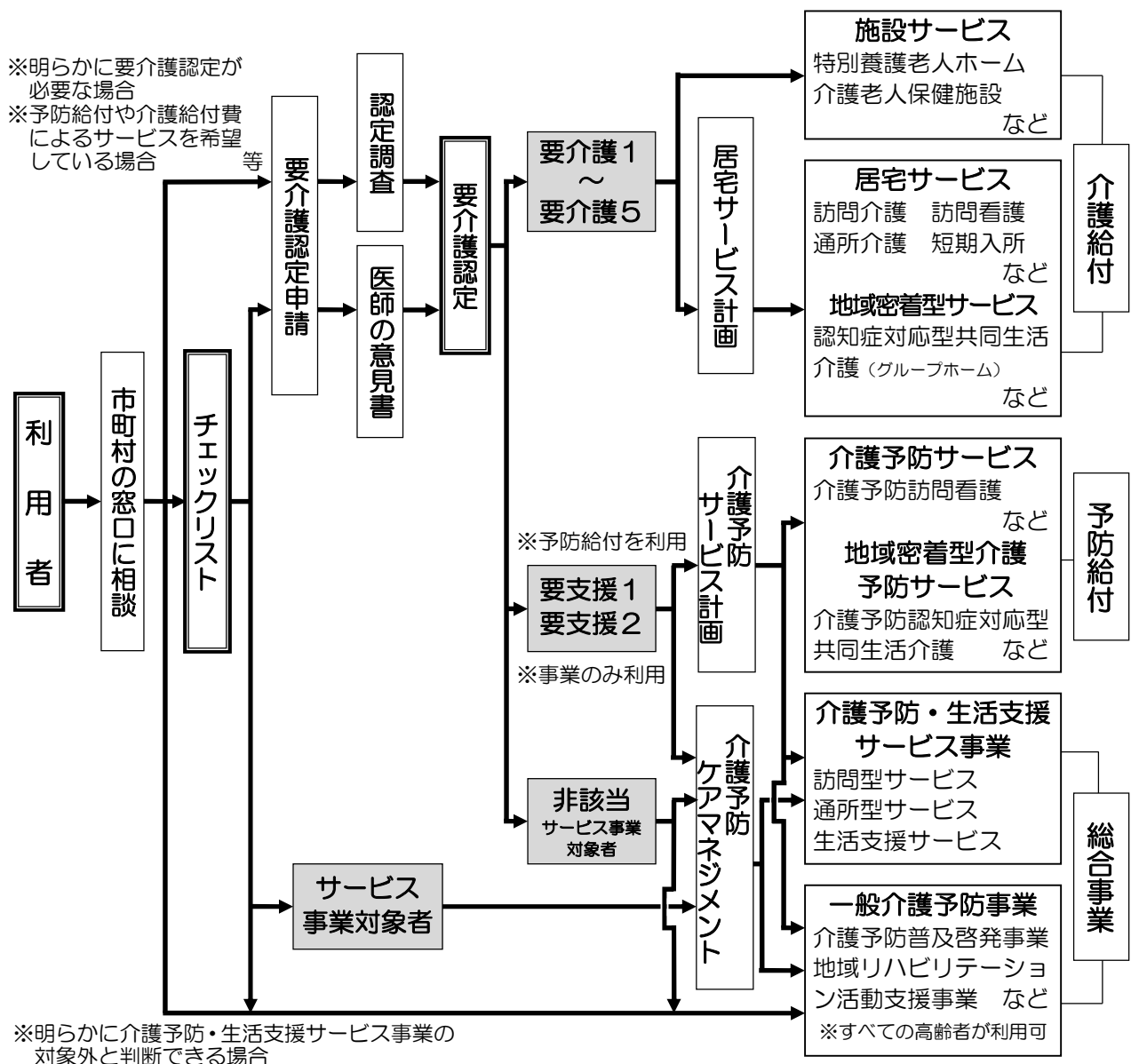
第5章 サービス量の見込み

1 介護保険事業の体系

介護の必要な方が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、様々な種類の介護保険サービスがあります。

要介護認定で要介護者と認定された方は介護給付が、要支援者と認定された方は予防給付や総合事業のサービスが、事業対象者は総合事業のサービスが利用できます。

●サービス利用の流れ



2 介護サービスの種類

	北海道知事の指定サービス	市町村長の指定サービス
介護サービス	●居宅サービス ○訪問介護 ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具購入 ○住宅改修 ○特定施設入居者生活介護 ●施設サービス ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 ○介護医療院 ●居宅介護支援	●地域密着型サービス ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護
介護予防サービス	●介護予防サービス ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○介護予防特定福祉用具購入 ○介護予防住宅改修 ○介護予防特定入所者生活介護 ●介護予防支援	●地域密着型介護予防サービス ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
総合事業		○訪問型サービス ○通所型サービス ○介護予防ケアマネジメント
※ 中川町で利用できるサービス 居宅サービス（訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入、住宅改修） 施設サービス（介護老人福祉施設） 居宅介護支援 地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護） 介護予防サービス（介護予防訪問看護、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防特定福祉用具購入、介護予防住宅改修） 介護予防支援 地域密着型介護予防サービス（介護予防認知症対応型共同生活介護） 総合事業（訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント）		

3 介護サービス見込量

介護サービスの見込量は、国が示した地域包括ケア「見える化」システムを用いて、令和7年度および令和22年度を見据えた長期的な視点を持ちつつ、これまでの実績や町の実情を勘案して算出しています。

(1) 居宅サービス

サービスの利用頻度が徐々に高くなると予想されることから、サービス見込量は徐々に増加すると見込んでいます。

なお、訪問看護は、第7期の実績値により、若干減少すると見込んでいます。

■訪問介護

(単位：回/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	203.8	203.8	205.9	296.7	296.7	296.7
実績値(B)	215.3	377.8	307.8	令和7年度：296.7		
(B)/(A)	105.6	185.4	149.5	令和22年度：282.4		

■訪問看護

(単位：回/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	18.0	18.0	18.0	10.7	10.7	10.7
実績値(B)	15.3	19.4	10.0	令和7年度：10.7		
(B)/(A)	85.0	107.8	55.6	令和22年度：10.7		

■通所介護

(単位：回/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	8.3	8.3	8.3	9.1	9.2	9.4
実績値(B)	8.3	11.6	8.6	令和7年度：9.4		
(B)/(A)	100.0	139.8	103.6	令和22年度：9.4		

■通所リハビリテーション

(単位：回/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	0	0	0	8.0	8.0	8.0
実績値(B)	2.1	8.4	8.0	令和7年度：8.0		
(B)/(A)	-	-	-	令和22年度：8.0		

■短期入所生活介護

(単位：日/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	52.3	52.3	52.3	53.1	53.1	53.1
実績値(B)	56.0	63.0	72.3	令和7年度：53.1		
(B)/(A)	107.1	120.5	138.2	令和22年度：45.4		

■福祉用具貸与

(単位：人/年)

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	12	12	12	16	17	17
実績値(B)	12	16	17	令和7年度：18		
(B)/(A)	100.0	133.3	141.7	令和22年度：12		

■福祉用具購入費

(単位：人/年)

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	1	1	1	1	1	1
実績値(B)	0	0	0	※単位を「人/年」から「人/月」に変更		
(B)/(A)	-	-	-	令和7年度：1 令和22年度：1		

■住宅改修費

(単位：人/年)

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	1	1	1	1	1	1
実績値(B)	0	0	0	※単位を「人/年」から「人/月」に変更		
(B)/(A)	-	-	-	令和7年度：1 令和22年度：1		

■居宅介護支援

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	44	44	44	43	44	47
実績値(B)	40	41	48	令和7年度：45		
(B)/(A)	90.9	93.2	109.1	令和22年度：34		

(2) 地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と認知症対応型共同生活介護および地域密着型通所介護のサービス見込量は、第7期の実績値を基に見込んでいます。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	0	0	0	1	1	1
実績値(B)	0	1	1	令和7年度：1		
(B)/(A)	-	-	-	令和22年度：1		

■ 認知症対応型共同生活介護

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	11	11	11	11	11	11
実績値(B)	9	9	9	令和7年度：11		
(B)/(A)	81.2	81.2	81.2	令和22年度：11		

■ 通所介護

(単位：回/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	263.9	263.9	263.9	283.4	294.7	292.8
実績値(B)	246.0	239.1	269.2	令和7年度：302.7		
(B)/(A)	93.2	90.6	102.0	令和22年度：237.9		

(3) 施設サービス

介護老人福祉施設の利用は、第6期から要介護度3以上の利用に限られたものの、計画値を上回る実績値となりました。老人保健施設においても、在宅復帰支援施設でありながら利用が長期化する傾向は変わらず、計画値より高い実績値となりました。

第8期計画は、要介護状態の重度化防止などを進めていくことから、利用者が徐々に減少する計画となっています。

■介護老人福祉施設

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	29	28	27	33	30	28
実績値(B)	29	32	37	令和7年度：32		
(B)/(A)	100.0	114.3	137.0	令和22年度：33		

■介護老人保健施設

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	2	1	1	2	2	2
実績値(B)	2	2	2	令和7年度：2		
(B)/(A)	100.0	200.0	200.0	令和22年度：2		

4 介護予防サービス見込量

介護予防サービスの見込量は、介護サービスと同様に、地域包括ケア「見える化」システムを用いて、これまでの実績や町の実情を勘案して算出していますが、介護予防訪問介護や介護予防通所介護が、総合事業に移行したことなどにより、利用者はかなり少なくなると見込んでおり、事業規模もかなり小さなものになると予想しています。

■介護予防訪問看護

(単位：回/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	1	1	1	6.6	6.4	6.4
実績値(B)	7.9	7.6	7.0	令和7年度：6.4		
(B)/(A)	790	760	700.0	令和22年度：6.4		

■介護予防短期入所生活介護

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	4.2	4.2	4.2	2.9	2.9	2.9
実績値(B)	0	0	0	令和7年度：2.9		
(B)/(A)	-	-	-	令和22年度：2.9		

■介護予防福祉用具貸与

(単位：人/年)

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	0	0	0	2	2	3
実績値(B)	2	2	3	※単位を「人/年」から「人/月」に変更		
(B)/(A)	-	-	-	令和7年度：3 令和22年度：3		

■介護予防福祉用具購入費

(単位：人/年)

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	0	0	0	0	0	0
実績値(B)	0	0	0	※単位を「人/年」から「人/月」に変更		
(B)/(A)	-	-	-	令和7年度：0 令和22年度：0		

■介護予防住宅改修費

(単位：人/年)

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	0	0	0	0	0	0
実績値(B)	0	0	0	※単位を「人/年」から「人/月」に変更		
(B)/(A)	0.0	0.0	0.0	令和7年度：0 令和22年度：0		

■介護予防支援

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	2	2	2	5	5	5
実績値(B)	4	4	5	令和7年度：5		
(B)/(A)	200.0	200.0	250.0	令和22年度：5		

第6章 地域支援事業等

1 地域支援事業の推進

地域支援事業は、高齢者等が要支援状態・要介護状態となることを予防し、地域において自立した日常生活をおくることができるよう支援することを目的とした事業で、「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」「包括的支援事業」「任意事業」の3つの区分で構成されています。

平成29年度から始まった「総合事業」は、要支援に認定された人や基本チェックリストにより生活機能の低下が見られた方が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」の2つからなり、その人の状態や必要性に応じて多様なサービスを提供するものです。限られた社会資源の中でサービスを実施している現状ですが、既存のサービス利用者の声やアンケートによる意見などでのニーズ等を的確に把握しながら、新たなサービスの創出に向けた取り組みを進めます。

【地域支援事業の主な内容】

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
 - ・ 通所型サービス
 - ・ 生活支援サービス など
- **一般予防事業**
 - ・ 介護予防普及啓発事業
 - ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 など

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの充実
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援サービスの体制整備

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- その他の事業

2 地域支援事業の展開

(1) 一般介護予防事業の展開（総合事業）

①介護予防把握事業

要支援、要介護状態となるおそれがある人を、保健、福祉、医療などの関係機関の連携により把握し、介護予防に関する調査（基本チェックリスト）を行って心身の状況などを確認し、高齢者の状況の把握に努めます。

■事業対象者数

（単位：人／年）

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	13	13	13	13	13	13
実績値(B)	13	12	12			
(B) / (A)	100	92.3	92.3			

②介護予防普及啓発事業

地域包括支援センターからの広報や介護予防講座などを開催し、自立した生活のための介護予防活動の重要性を周知します。また、元気に生活するための筋力維持を図るため、貯筋体操教室（介護予防教室）を開催します。

■貯筋体操教室（介護予防教室）の開催

（単位：回／年）

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	26	26	26	28	28	28
実績値(B)	37	31	29			
(B) / (A)	142.3	119.2	111.5			

③地域介護予防活動支援事業

町内会など地域住民が主体となって行うサロン等をはじめとした通いの場づくりを推進します。また、サロンや老人クラブ等への通いの場において、高齢者の健診データやKDBのデータを踏まえ、保健事業と一体的にフレイル等の予防を含めた介護予防を進めていきます。

■サロン活動等の予防活動事業

（単位：回／年）

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	6	6	6	5	5	5
実績値(B)	3	2	1			
(B) / (A)	50.0	33.3	16.7			

④地域リハビリテーション活動支援事業

理学療法士や作業療法士などのリハビリテーションの専門職が、地域包括支援センターと連携しながら、訪問や通所サービス、地域ケア会議、サービス担当者会議などに参加し介護予防の取り組みへの総合的な支援を行います。専門職が入ることで、介護状態の悪化予防の視点が増え、効果的な支援につながっています。

■訪問リハビリテーション

(単位：人/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	—	—	—	25	25	25
実績値(B)	22	22	25			

■地域ケア会議等への参加・支援

(単位：回/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	12	12	12	12	12	12
実績値(B)	12	12	12			
(B)/ (A)	100	100	100			

※一般介護予防事業については、KDB等のデータを有効に活用し、PDCAサイクルに沿った推進を図っていきます。また、地域で行われている他事業やリハビリテーションの専門職等とも連携していきます。

※高齢者の健康づくりのために、後期高齢者健診の項目の充実（心電図・HbA1c・尿酸・クレアチニン）させており、保健部門・地域包括支援センターと連携し、疾病の重症化予防・介護予防につなげています。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の展開（総合事業）

①訪問型サービス

ホームヘルパーなどが訪問し、買い物、調理、洗濯、掃除など生活の援助を行うサービスです。現在は1事業所のみで実施していますが、地域のボランティアが主体となるサービスや、専門職が短期集中で行う訪問サービスなど、様々なサービスを検討していきます。対象者が訪問サービスを受けることで、ADLの維持が図られるなどの効果を得ています。

■介護予防訪問サービス（訪問介護相当サービス）

(単位：人/月)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	2	2	2	3	3	3
実績値(B)	3	3.3	2.5			
(B)/ (A)	150.0	165	125.0			

■生活支援訪問サービス（訪問型サービスA）

（単位：回/月）

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	5	5	5	5	5	5
実績値(B)	6	5	5.7			
(B)/ (A)	120.0	100	114.0			

②通所型サービス

デイサービスセンターで、介護予防のために必要な支援や生活機能の維持向上のための体操、生きがい活動などを行います。現在は1事業所のみで実施していますが、地域住民やボランティアによるサロンや会食など、高齢者が集う場の提供を検討し展開します。生きがい通所サービスを利用する対象者は、比較的短期間（1年以内）に要介護状態となることが多いため、利用のタイミングが遅いことも考えられ、対象者の状況に合わせたサービス利用を勧めていく必要があります。

■介護予防通所サービス（介護予防通所介護相当サービス）

（単位：人/月）

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	3	3	3	3	3	3
実績値(B)	1.7	2	2.8			
(B)/ (A)	56.7	66.7	93.3			

■生きがい通所サービス（介護予防通所型サービスA）

（単位：回/月）

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	3	3	3	3	3	3
実績値(B)	3	3	1			
(B)/ (A)	100	100	33.3/			

③生活支援サービス

栄養改善を目的とした配食や、定期的な安否確認などの見守りを行うサービスです。（注：安否確認を目的とした配食サービスは任意事業で実施しています。）

アンケートによる意見など、ニーズを的確に把握しながら、サービスの創出に向けて検討します。

④介護予防ケアマネジメント

事業対象者に、総合事業によるサービスなどが適切に提供できるよう、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行います。第7期では年平均20人となっています。

■介護予防ケアマネジメント

(単位：人/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	10	10	10	20	20	20
実績値(B)	19	22	19			
(B)/(A)	190.0	220.0	190.0			

(3) 包括的支援事業の展開

①地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援を実施し、地域包括ケアシステムを構築するための中核となる機関です。

高齢者等の様々な問題に適切に対応していく体制づくりや、高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりに取り組みます。また、地域包括ケアシステムの構築につなげるため、地域ケア会議の充実に努めます。

■地域ケア会議の開催

(単位：回/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	12	12	12	12	12	12
実績値(B)	12	11	12			
(B)/(A)	100	91.7	100			

②在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域でその人らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、医療機関をはじめ、介護サービス事業者及び関係機関との連携により、在宅医療と介護サービスの一体的な提供を図ります。また、その推進を図るための人材の確保に努めます。

具体的には、関係機関との連携に必要な、次の事業の実施を検討します。

ア 地域の医療・介護の資源の把握

医療機関、介護事業所等の機能等を把握し、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

地域ケア会議において、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

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をつくるため、具体的な取り組みを企画・立案します。

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援

医療・介護関係者間の情報共有を支援するため、情報共有ツールの活用を検討します。

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を地域包括支援センターに置き、医療・介護関係者等からの相談や、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整などを行います。

カ 医療・介護関係者の研修

在宅医療・介護関係者が集まる研修会の開催や、圏域での研修会への参加の機会を確保し、多職種連携の強化を図ります。

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。

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

名寄保健所が主催する市町村を対象とした研修会に出席し、広域連携が必要な事項について協議します。

③認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、共生と予防を両輪として施策の推進を図ります。

認知症の普及啓発・本人発信の支援、認知症初期集中支援チーム員会議の開催や認知症地域支援推進員の活動による認知症者の支援の充実、認知症ケアパスの作成、あわせて認知症サポーターの養成を継続的にを行います。予防については、高齢者の保健部門とも連携して実態を分析し進めていきます。また、今後、認知症カフェの実施、チームオレンジの立ち上げに向けての整備なども進めていきます。

■ 認知症初期集中支援チームの設置

(単位：箇所)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	1	1	1	1	1	1
実績値(B)	1	1	1			
(B)/ (A)	100	100	100			

■ 認知症初期集中支援チーム員会議の実施

(単位：回/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	1	1	1	2	2	2
実績値(B)	0	1	1			
(B)/ (A)	0	100	100			

■認知症地域支援推進員の配置

(単位：人/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	1	1	1	1	1	1
実績値(B)	1	1	1			
(B)/ (A)	100	100	100			

■認知症サポーターの養成

(単位：人/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	20	20	20	20	20	20
実績値(B)	23	0	20			
(B)/ (A)	115.0	0	100			

■認知症カフェの開催

(単位：人/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	—	—	—	—	—	2

④生活支援サービスの体制整備

生活支援サービスの体制整備と充実に向け、生活支援の担い手の養成、サービスの開発資源開発や関係者のネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターの配置により、一地域でサロンの開催が行われるようになるなど、少しずつ活動を進めているところです。また、情報の共有・連携強化の場として協議体を設置します。

■生活支援コーディネーターの配置

(単位：人/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	2	2	2	1	1	1
実績値(B)	1	1	1			
(B)/ (A)	50.0	50.0	50.0			

■協議体の設置

(単位：箇所)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値	1	1	1	1	1	1
実績値(B)	1	1	1			
(B)/ (A)	100	100	100			

(4) 任意事業の展開

①配食サービス事業による安否確認

調理が困難な高齢者世帯等を対象に、安否確認を兼ねて栄養バランスの取れた夕食を提供します。第7期では、当初の計画より配食サービスを必要とする高齢者が増加しています。

■配食サービス事業

(単位:食/年)

項目	第7期計画・実績(見込)			第8期計画		
	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
計画値(A)	2,400	2,400	2,400	3,300	3,300	3,300
実績値(B)	3,158	3,345	3,409			
(B)/(A)	131.6	139.4	142.0			

②認知症対応型共同生活介護事業所利用者負担軽減事業

費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担の軽減を行う町内の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)に対して助成を行い、低所得者の経済的負担を軽減します。

■認知症対応型共同生活介護事業所利用者負担軽減事業

(単位:人/月)

項目	第7期計画・実績(見込)			第8期計画		
	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
計画値(A)	9	9	9	8	8	8
実績値(B)	7.6	7.8	7.2			
(B)/(A)	84.4	86.7	80.0			

③介護給付等適正化事業

透明性が高く公平で効率の良い介護保険制度の運用を図るため、介護給付費が適正に支給されているか、効果のある介護サービスが行われているかの検証等を行い、必要に応じて指導・助言を行う事業です。

ア 要介護認定の適正化

要介護認定の変更認定や更新認定にかかる認定調査の内容について、書面などにより点検を行います。また、研修への参加や認定調査員への情報提供に努め、判定結果の平準化を図ります。

■認定調査の全件を点検

(単位:実施率)

項目	第7期計画・実績(見込)			第8期計画		
	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
計画値(A)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実績値(B)	100%	100%	100%			
(B)/(A)	100	100	100			

イ ケアプランの点検

ケアマネージャーが作成したケアプランの記載内容について、被保険者の生活に合わせた内容で自立及び維持を目的とした内容となっているか、点検・支援を行います。

■ ケアプラン点検を実施

(単位：件)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	3	3	3	5	5	5
実績値(B)	3	3	3			
(B)/(A)	100	100	100			

ウ 住宅改修等の点検

利用者の身体状況にあった住宅の改修や福祉用具の購入となっているか、理由書や図面、写真などの確認に加えて、必要に応じてリハビリ専門職が現地・現物の確認を行います。

■ 住宅改修・福祉用具の全件を点検

(単位：実施率)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実績値(B)	100%	100%	100%			
(B)/(A)	100	100	100			

エ 縦覧点検・医療との突合

利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・日数などの点検を行います。また、医療情報との突合を行い、医療と介護の重複請求の防止を図ります。

■ 縦覧点検・医療との突合を実施

(単位：実施率)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実績値(B)	100%	100%	100%			
(B)/(A)	100	100	100			

3 自立支援・重度化防止の取り組み

高齢化が進展する中で、介護保険制度の持続可能性を確保していくためには、地域包括ケアシステムを推進するとともに、要介護状態の重度化防止に向けた取り組みを推進していくことが重要です。

自立支援・重度化防止に向け、前段に掲げた地域支援事業を展開するほか、次の事業の計画目標を設定し取り組みを進めます。

①介護支援専門員の資質向上

利用者の自立支援・重度化防止等につながるケアマネジメントが行われるよう、主にリハビリ専門職による介護支援専門員に対する研修会を実施しています。今後は、介護支援専門員のニーズも確認し研修会を開催します。

■介護支援専門員研修会の開催

(単位:回/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	1回	1回	1回	1回	1回	1回
実績値(B)	1回	1回	1回			
(B)/(A)	100	100	100			

②介護サービス事業所の資質向上

介護サービス事業所の質の向上に向け、地域ケア会議等の場を活用し研修会等を実施しています。

■介護サービス事業所向け研修会等の開催

(単位:回/年)

項目	第7期計画・実績（見込）			第8期計画		
	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
計画値(A)	1回	1回	1回	1回	1回	1回
実績値(B)	1回	1回	1回			
(B)/(A)	100	100	100			

第7章 サービス基盤の整備

1 サービスの供給基盤

本町におけるサービス基盤は、制度改正に伴い、平成28年度から通所介護が地域密着型通所介護に、平成29年度から介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、総合事業における訪問型サービス及び通所型サービスに移行しましたが、事業所数に変更は無く、これまでと同様にサービスが提供されています。

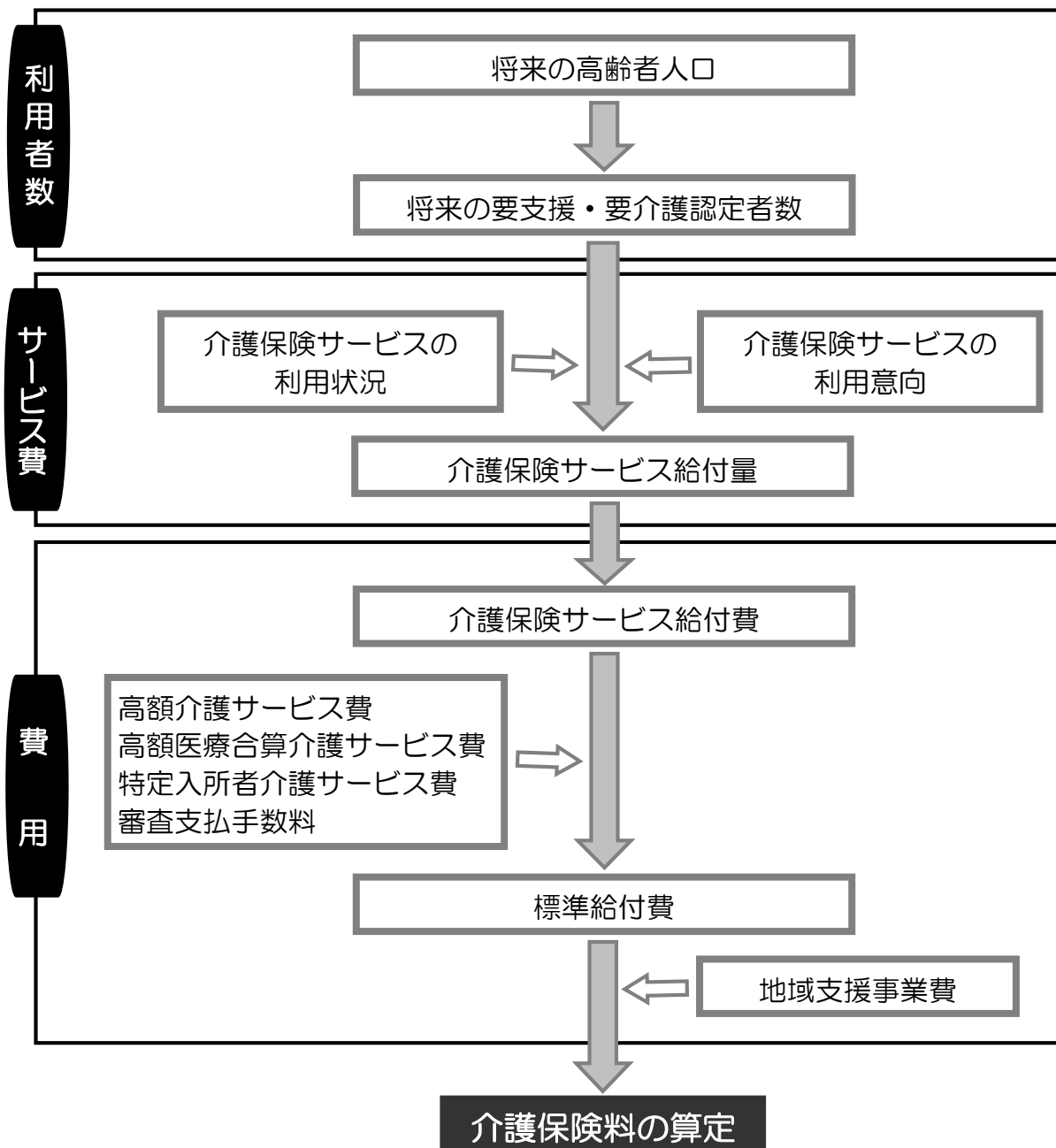
介護老人福祉施設である特別養護老人ホーム一心苑は、昭和55年の建設から40年が経過し、建物の老朽化が進んでいることから、施設の在り方について検討する必要があります。また、現在の特養の入所定員は50人、ショートステイの利用定員は8人とはなっていますが、町の高齢者人口の減少や介護職員の確保などの課題があることから、町の規模に合った適正な定員数について第9期計画に向け第8期中に具体的な検討を行ってまいります。

サービス種別	第7期計画 (H30～R2)		第8期計画 (R3～R5)		増 減	
	定員	事業所数	定員	事業所数	定員	事業所数
訪問介護		1		1		0
訪問看護・介護予防訪問看護		1		1		0
地域密着型通所介護		1		1		0
短期入所・介護予防短期入所		1		1		0
居宅介護支援・介護予防支援		2		2		0
介護老人福祉施設	50	1	50	1		0
認知症対応型共同生活介護	9	1	9	1		0

第8章 介護保険料の推計

1 介護保険料の算定方法

第1号被保険者の介護保険料は、要介護認定者数等の推計を基に、これまでのサービスの利用実績、利用者数等を勘案して各サービスの利用見込み量を推計し、それにより算定した給付費と、制度運営等に係る費用総額を算定した後、推計した被保険者数で除して算定します。



2 第1号被保険者、要介護・要支援認定者数の推計

■第1号被保険者数

(単位：人)

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
第1号被保険者数	584	577	568	567
65歳～74歳（前期高齢者）	235	227	218	222
75歳以上（後期高齢者）	349	350	350	345

■要介護（要支援）認定者数

(単位：人)

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
要 支 援 1	2	2	2	2
要 支 援 2	11	11	12	12
要 介 護 1	17	18	19	18
要 介 護 2	31	32	32	32
要 介 護 3	24	25	25	26
要 介 護 4	10	10	10	11
要 介 護 5	15	16	16	17
合 計	110	114	116	118

3 介護給付費の見込み

第8期計画期間である令和3年度から令和5年度までの3年間に必要と見込まれる介護給付費の見込みは、約6億1,800万円になると見込まれます。

■介護予防/地域密着型介護予防サービス給付費の推計

(単位：千円)

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
サ ー 介 護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問看護	364	353	353
	介護予防短期入所生活介護	268	268	268
	介護予防福祉用具貸与	150	150	240
	小 計	782	771	861
介護予防支援		275	275	275
予防給付費合計		1,057	1,046	1,136

■ 居宅/地域密着型/施設サービス給付費の推計

(単位：千円)

種 類		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
居宅サービス	訪問介護	12,460	12,466	12,466	12,466
	訪問看護	725	725	725	725
	通所介護	103	103	103	103
	通所介護	953	964	985	985
	通所リハビリテーション	732	732	732	732
	短期入所生活介護	5,726	5,729	5,729	5,729
	福祉用具貸与	2,867	3,149	3,149	3,358
	特定福祉用具購入	179	179	179	179
	住宅改修	192	192	192	192
	小 計	23,937	24,239	24,260	24,469
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,223	2,224	2,224	2,224
	認知症対応型共同生活介護	31,589	31,606	31,606	31,438
	地域密着型通所介護	30,328	31,705	31,488	32,729
	小 計	64,140	65,535	65,318	66,391
施設サービス	介護老人福祉施設	90,601	83,117	77,858	88,530
	介護老人保健施設	6,416	6,419	6,419	6,419
	小 計	97,017	89,536	84,277	94,949
居宅介護支援		6,898	6,971	7,429	7,161
介護給付費合計		191,992	186,281	181,284	192,970

※注 令和3年度の介護報酬改定による改定率は、全体で0.7%増となっています。

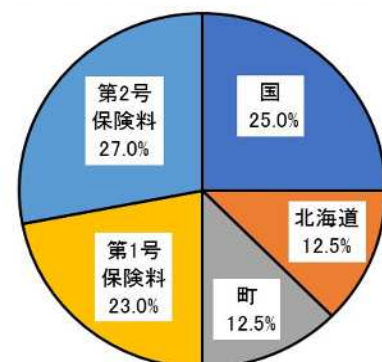
■ 標準給付費見込額

(単位：千円)

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護給付費＋予防給付費	193,049	187,327	182,420	194,106
高額介護サービス費等 ※1	4,494	4,658	4,739	4,821
高額医療合算介護サービス費等 ※2	786	814	829	842
特定入所者介護サービス費 ※3	13,295	12,764	12,983	13,207
審査支払手数料	120	124	126	129
標準給付費見込額	211,744	205,687	201,097	213,105

- ※1：利用者負担額が月額上限額を超過した場合に支給される費用
- ※2：医療や介護に支払った金額が自己負担限度額を超えたときに支給される費用
- ※3：低所得者の要介護者（要支援者）の方が介護保険施設又は短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費についての自己負担分を所得状況に応じて給付される費用

介護給付費等の財源構成



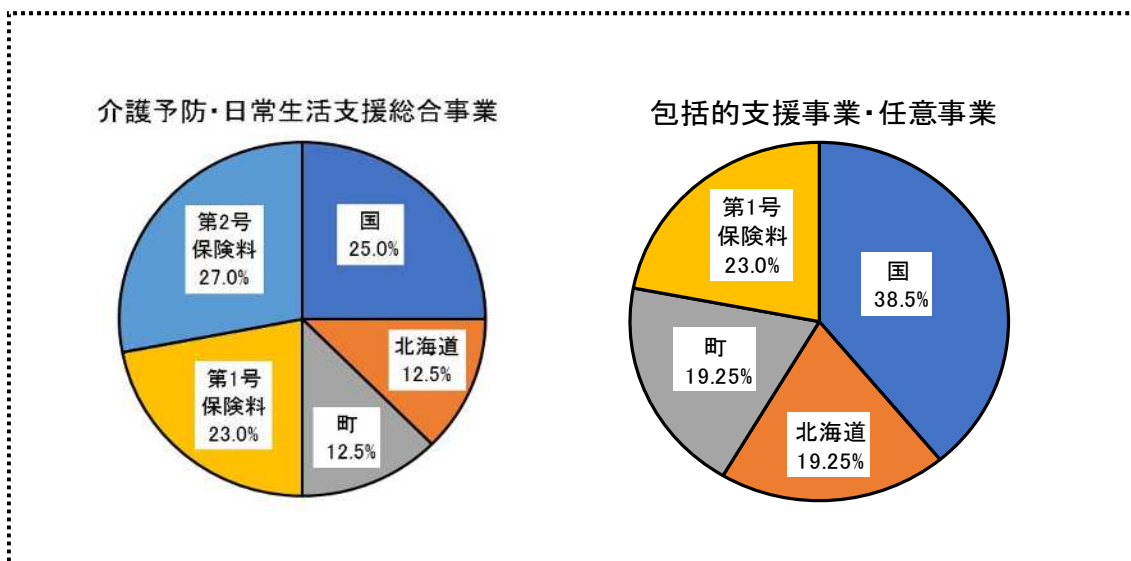
4 地域支援事業費の見込み

■ 地域支援事業の費用額見込み

(単位：千円)

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	3,948	3,948	3,948	3,975
包括的支援事業・任意事業費	3,916	3,916	3,916	3,819
地域支援事業費計	7,864	7,864	7,864	7,794

地域支援事業の財源構成



5 第8期中川町介護保険料

第8期（令和3年度～5年度）からの介護保険制度の見直しや、介護報酬の改定の実施により、第7期に比べ第1号被保険者数の減少が見込まれるうえ、介護給付費は増額すると見込んでいます。

国のシステム（試算表）を用いて保険料を算出したところ、標準保険料（第5段階）が5,983円になったことから、第8期計画期間における介護保険料の基準額は、年額71,700円（月額5,980円）となります。

【所得段階区分別介護保険料】

算定された保険料基準額を基にした所得段階別の介護保険料は次のとおりです。

※第1段階～第3段階の負担割合は、国の保険料軽減対策を勘案した割合です。

() 内の負担割合は、軽減対策前の負担割合です。

段 階	対象者	保険料の 設定方法	月 額	年 額
第1段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯の 老齢福祉年金受給者、市町村民税非課税世 帯かつ本人年金収入等 80 万円以下	基準額× 0.30 (0.50)	1,794 円	21,500 円
第2段階	市町村民税非課税世帯かつ本人の年金収 入等 80 万円超 120 万円以下	基準額× 0.50 (0.75)	2,990 円	35,800 円
第3段階	市町村民税非課税世帯かつ本人の年金収 入等 120 万円超	基準額× 0.70 (0.75)	4,186 円	50,200 円
第4段階	市町村民税課税世帯で本人が市町村民税 非課税かつ本人の年金収入等 80 万円以下	基準額× 0.90	5,382 円	64,500 円
第5段階	市町村民税課税世帯で本人が市町村民税 非課税かつ本人の年金収入等 80 万円超	基準額× 1.00	5,980 円	71,700 円
第6段階	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額 120 万円未満	基準額× 1.20	7,176 円	86,100 円
第7段階	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満	基準額× 1.30	7,774 円	93,200 円
第8段階	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満	基準額× 1.50	8,970 円	107,600 円
第9段階	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額 320 万円以上	基準額× 1.70	10,166 円	121,900 円

※年額は 100 円未満切り捨て

【参考 ～介護保険料計画別基準月額～】

期 別	基準月額
第1期計画（平成 12～14 年度）	3,800 円
第2期計画（平成 15～17 年度）	3,650 円
第3期計画（平成 18～20 年度）	3,650 円
第4期計画（平成 21～23 年度）	3,300 円
第5期計画（平成 24～26 年度）	3,700 円
第6期計画（平成 27～29 年度）	4,800 円
第7期計画（平成 30～令和 2 年度）	5,700 円
第8期計画（令和 3～5 年度）	5,980 円

第9章 計画推進と連携体制

1 行政組織

■介護認定審査会の円滑な運営

医療・保健・看護・介護等に関する豊富な専門知識と経験をもとに、一次判定結果を参考として、公平な二次判定を行うよう努めるとともに、継続的に研修を行ってその精度の向上を図ります。

■相談・苦情処理

苦情等については、中川町役場住民課幸福推進室、地域包括支援センター、各サービス提供事業所などに相談窓口を設置し、気軽に相談できる体制を整え、迅速な対応をします。

また、介護サービスの質的向上を図るうえで、利用者からの苦情に対しては、公正で迅速に処理をするとともに、必要に応じ事業者に対して指導・助言を行う体制を整備していきます。

■関係機関との連携

高齢者の保健・医療・福祉の関係機関が持つ情報の一元化を図り、情報を活用して迅速・適切に必要なサービスを提供できるよう努めます。

■計画の進行管理と評価・点検

計画に基づいた施策の実現が図れるよう、定期的に事業の達成状況を把握し、PDCAサイクルに従い進行管理を行うとともに、目標量などを設定している事業は、その達成状況について評価を行います。

※「PDCAサイクル」とは、Plan（計画）→Do（実行）→Check（点検）→Action（改善）を業務において回してゆき、ある一定の成果や効率化に繋げる手法を指します。

2 社会福祉協議会

身近な地域における日常的な予防・介護支援の主役は、身近な地域住民の方々であることが高齢者にとって望ましいことで、こうした視点から住民相互の助け合いや交流の輪を広げ、共に支え合う地域社会づくりの牽引役として社会福祉協議会に大きな期待が寄せられています。町民の意識高揚、住民活動の奨励、支援事業がさらに拡大され、新たな地域資源が確保されるよう一層の連携を図ります。

3 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、地域にあって住民の生活状態や福祉ニーズを直接把握できる立場にあり、相談を受け、助言を行うとともに、地域住民と行政、関係機関のパイプ役として重要な役割を担っています。

特に、介護保険が利用者とサービス提供事業者との契約となることから、対象者である高齢者が意思の決定、金銭・財産管理能力に低下をきたした場合の権利擁護を支援することなど、新たな課題が生じています。

今後も民生委員・児童委員、行政、関係機関の情報が相互に伝達され、高齢者等の生活支援につながることを望まれています。

そうしたことから、定期的な民生委員・児童委員協議会に行政福祉担当者や関係機関のスタッフが積極的に情報を提供し、適切なサービス調整に結びつくよう連携していきます。

4 住民組織

町民一人ひとりが地域社会の一員として、自らが暮らす地域に目を向け、福祉に対する意識を高め、地域住民同士がお互いに助け合い、支え合い、ともに生きる社会の大切さについて理解を深めることが求められています。

今後展開される施策において、町民が実施主体となることを期待するとともに、町や社会福祉協議会が連携し、町民活動を支援していきます。

中川町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 この要綱は、本町における介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)第117条の規定による介護保険事業計画及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年11月7日法律第123号)第88条の規定による障害福祉計画に関し、各計画の策定過程において保健医療福祉関係者、住民代表者等の意見の反映をさせるため、中川町介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 中川町介護保険事業計画の策定に関すること
- (2) 中川町障害福祉計画の策定に関すること

(組織)

第3条 委員会は、委員8名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 各団体関係者
- (4) 介護保険被保険者代表で、町長が選任した者
- (5) その他町長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から、各期計画開始の前年度末日までとする。

(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を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、会務を総理し、会議を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故ある時は、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上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、可否同数のときは委員長の決するところによる。

4 会議には、必要に応じ関係職員を出席させることができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、住民課幸福推進室において処理する。

(報酬及び費用弁償)

第 8 条 委員が会議に出席したときは、非常勤特別職職員の報酬及び費用弁償支給条例(昭和 36 年条例第 8 号)別表その他の委員に相当する報酬及び費用弁償を支給する。ただし、行政機関の職員については、支給しないものとする。

(委任)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 26 年 12 月 15 日から施行する。

中川町介護保険事業計画等策定委員名簿

氏 名	選出団体・機関名	役職名
一 戸 孟 男	中川町民生委員児童委員協議会	委 員 長
舟 林 緑	知的障がい者相談員	副委員長
佐 藤 弘 基	中川町老人クラブ連合会	
鳴 海 輝	中川町社会福祉協議会	
松 岡 暢 昭	中川町町内会連合会	
佐々木 里 香	中川町保健推進員協議会	
高 橋 仁	住民代表	
橋 本 了	身体障がい者相談員	

計画策定の経過

年 月 日	内 容
令和 2 年 12 月 22 日	・ 委嘱状交付 ・ 策定委員会、委員長・副委員長選出 ・ 介護保険事業計画について（概要） 地域包括ケア『見える化』システムによる推計値等 計画の進捗状況 被保険者・要介護認定者・介護給付費の推計 ・ 障がい福祉計画について（概要） 障害者手帳等の交付状況及び障害支援区分認定者数 ・ 策定委員会日程 等
令和 3 年 1 月 29 日	・ 介護保険事業計画について 第 8 期介護保険料について ・ 障がい福祉計画について 計画の進捗状況 障がい福祉サービスの見込量
令和 3 年 2 月 18 日	・ 介護保険事業計画（素案）について ・ 障がい福祉計画（素案）について

中川町 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 集計結果報告書

令和2年12月

あなたご自身のことについて	P2
問1 あなたのご家族や生活状況について	P3
問2 からだを動かすことについて	P5
問3 食べることについて	P8
問4 毎日の生活について	P10
問5 地域での活動について	P12
問6 たすけあいについて	P14
問7 健康について	P17
自由記載	P20

調査の目的

第8期中川町介護保険事業計画の策定に向け、高齢者の日常生活や健康状態、社会参加の状況等を把握し、効果的な介護予防施策の立案と評価を行うための基礎資料とすることを目的に実施しました。

調査の方法

- 調査の対象者 令和2年9月1日現在で65歳以上の者
ただし、次の者を除く
- ・要介護1～5の認定を受けている者
 - ・施設に入所している者（グループホーム含む）
 - ・長期入院している者
- 調査期間 令和2年9月1日～9月17日
- 調査方法 郵送による調査票の配布及び回収
- 回収状況

配布数	回収数	回収率
479枚	324枚	67.6%

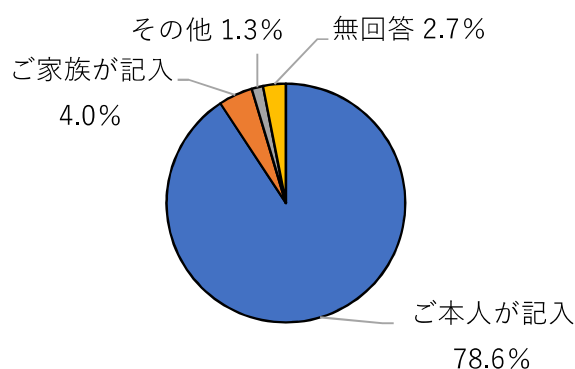
この報告書の留意点

- 質問文や選択肢等を一部省略しています。
- 百分率による集計では、回答数を100%として算出し、本文及び図表の数値に関しては、原則として小数点第2位を四捨五入し小数点第1位までを表記しています（合計が100%となるよう一部補正あり）。
- 2つ以上の回答を求めた設問の場合には、その回答割合の合計は100%を超えます。

(1) 調査票を記入されたのはどなたですか

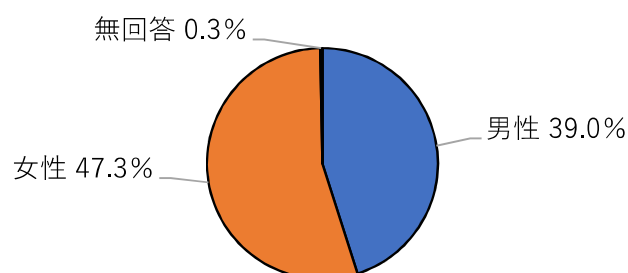
	回答数	割合
ご本人が記入	294	78.6%
ご家族が記入	15	4.0%
その他	5	1.3%
無回答	10	2.7%

※ご家族が記入（妻（8）夫（2）子（3）長女
その他（役場職員 ヘルパー 配偶者）



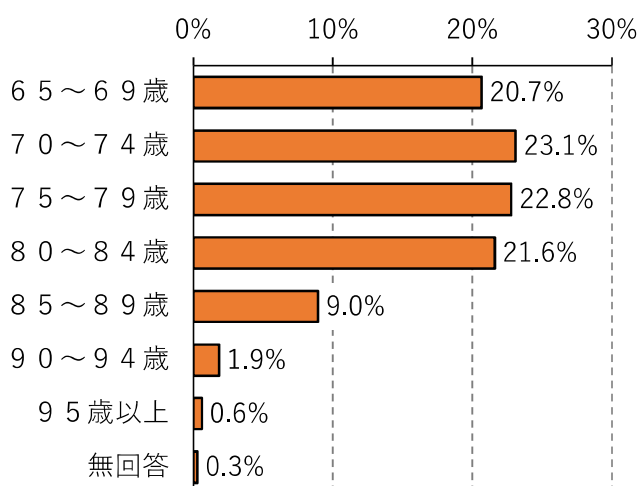
(2) あなたの性別をお教えてください

	回答数	割合
男性	146	39.0%
女性	177	47.3%
無回答	1	0.3%



(3) 令和2年9月1日現在のあなたの年齢をお教えてください

	回答数	割合
65～69歳	67	20.7%
70～74歳	75	23.1%
75～79歳	74	22.8%
80～84歳	70	21.6%
85～89歳	29	9.0%
90～94歳	6	1.9%
95歳以上	2	0.6%
無回答	1	0.3%

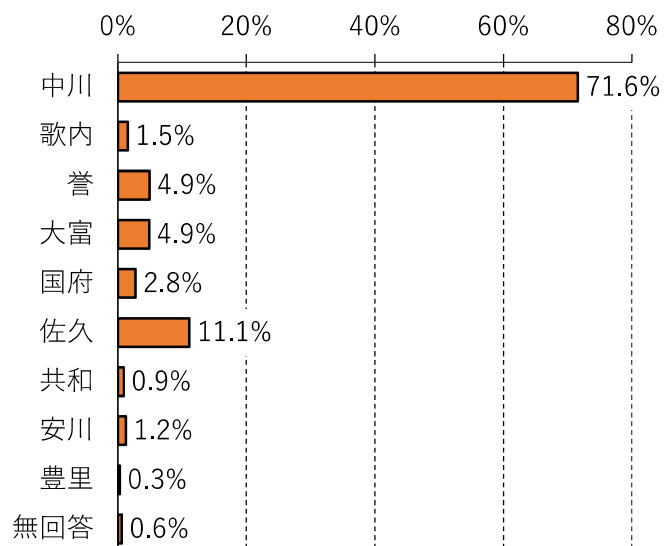


※参考 年代別調査票回収率

	配布枚数	回答数	回収率
65～69歳	107	67	62.6%
70～74歳	110	75	68.2%
75～79歳	105	74	70.5%
80～84歳	99	70	70.7%
85～89歳	46	29	63.0%
90～94歳	9	6	66.7%
95歳以上	3	2	66.7%
年齢無回答		1	
合計	479	324	67.6%

(4) あなたの住んでいる所について教えてください

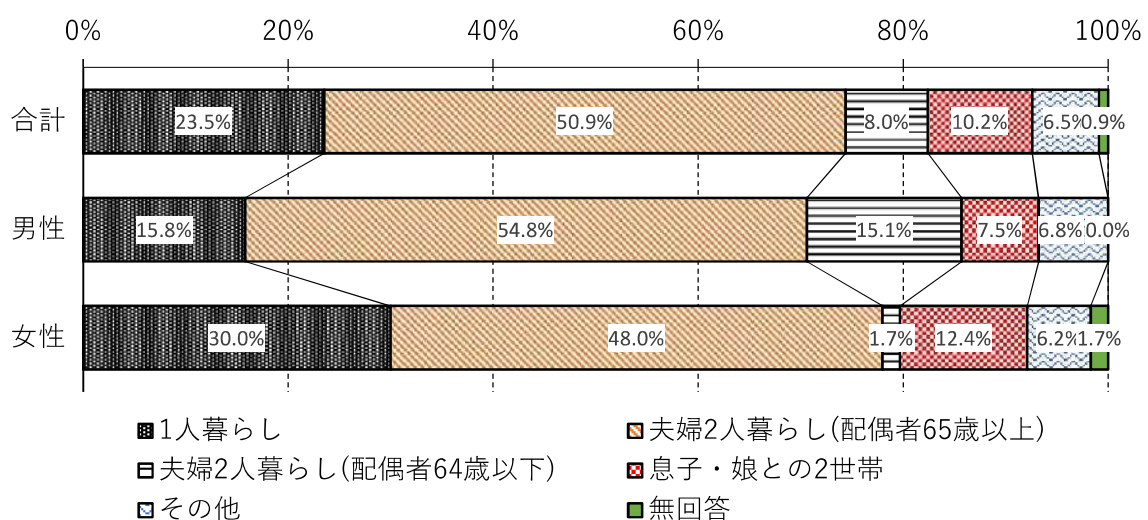
	回答数	割合
中川	232	71.6%
歌内	5	1.5%
誉	16	4.9%
大富	16	4.9%
国府	9	2.8%
佐久	36	11.1%
共和	3	0.9%
安川	4	1.2%
豊里	1	0.3%
無回答	2	0.6%



問1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください

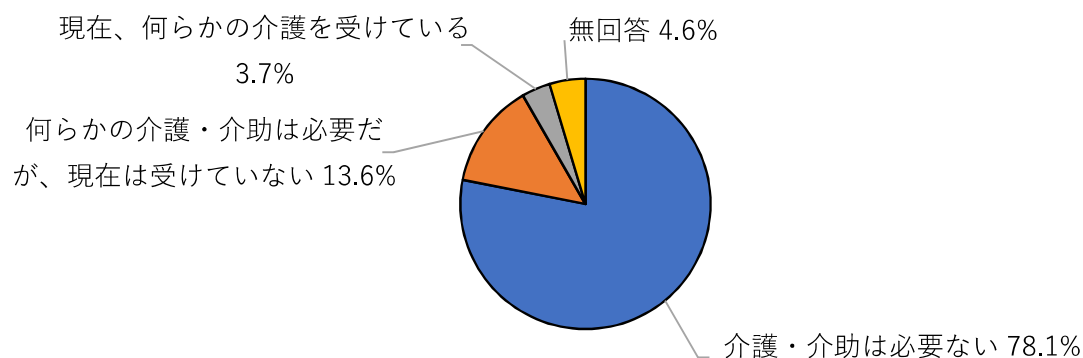
	回答数	割合	男性割合	女性割合
1人暮らし	76	23.5%	15.8%	30.0%
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	165	50.9%	54.8%	48.0%
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	26	8.0%	15.1%	1.7%
息子・娘との2世帯	33	10.2%	7.5%	12.4%
その他	21	6.5%	6.8%	6.2%
無回答	3	0.9%	0.0%	1.7%



回答者の家族構成をみると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が最も高く、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」と合わせると、58.9%が夫婦2人暮らしとなっています。1人暮らしの割合では、男性よりも女性が高くなっています。

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

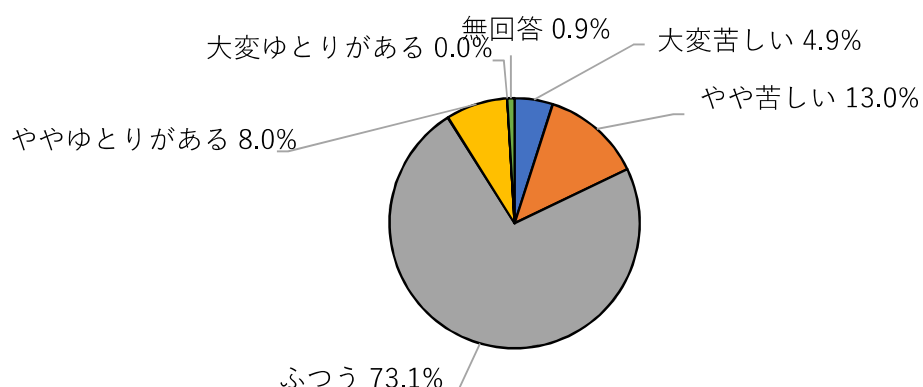
	回答数	割合
介護・介助は必要ない	253	78.1%
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	44	13.6%
現在、何らかの介護を受けている	12	3.7%
無回答	15	4.6%



「介護・介助の必要はない」が最も高く、78.1%を占めています。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」を合わせると17.3%の方が介護・介助が必要な状況となっています。

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

	回答数	割合
大変苦しい	16	4.9%
やや苦しい	42	13.0%
ふつう	237	73.1%
ややゆとりがある	26	8.0%
大変ゆとりがある	0	0.0%
無回答	3	0.9%



「ふつう」の73.1%が最も高く、これに「やや苦しい」の13.0%が続いています。「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた17.9%が経済的に苦しい状況にあります。

問2 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

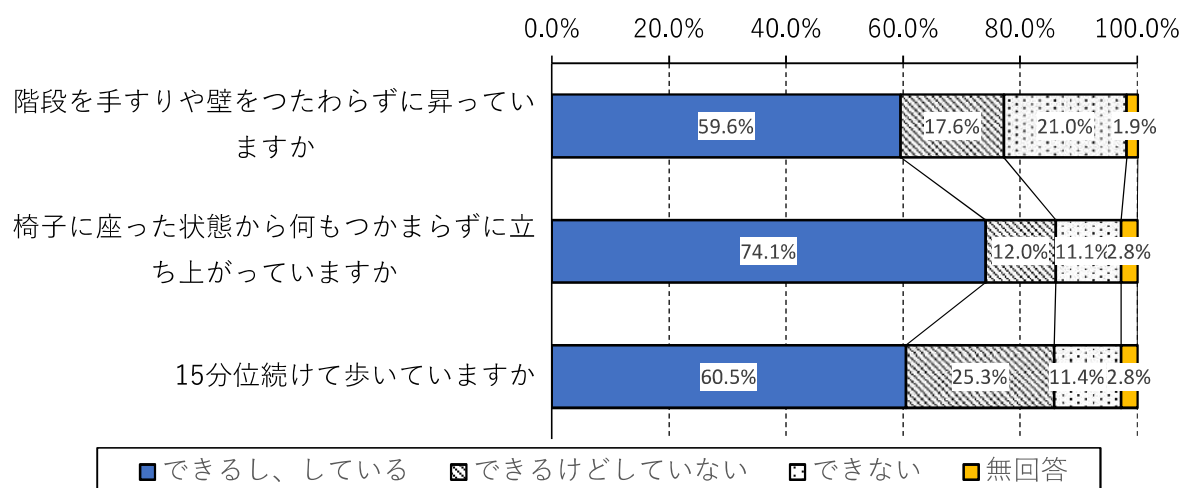
	回答数	割合
できるし、している	193	59.6%
できるけどしていない	57	17.6%
できない	68	21.0%
無回答	6	1.9%
計	324	

(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

	回答数	割合
できるし、している	240	74.1%
できるけどしていない	39	12.0%
できない	36	11.1%
無回答	9	2.8%
計	324	

(3) 15分位続けて歩いていますか

	回答数	割合
できるし、している	196	60.5%
できるけどしていない	82	25.3%
できない	37	11.4%
無回答	9	2.8%
計	324	

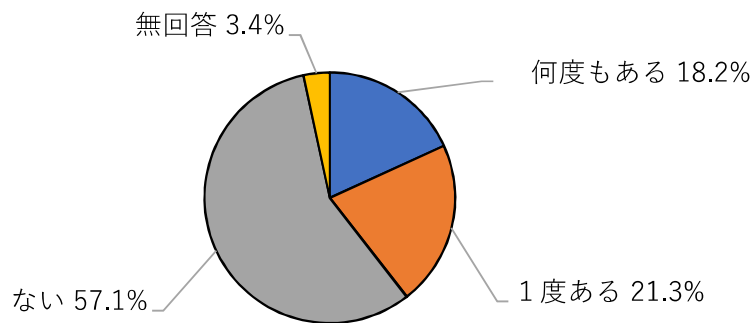


運動器の機能低下に関する設問です。すべての設問で「できるし、している」が半数を超えています。

「できない」と回答した割合は、階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますかの設問では21.0%、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の設問では11.1%、15分位続けて歩いていますかの設問では11.4%となっています。

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

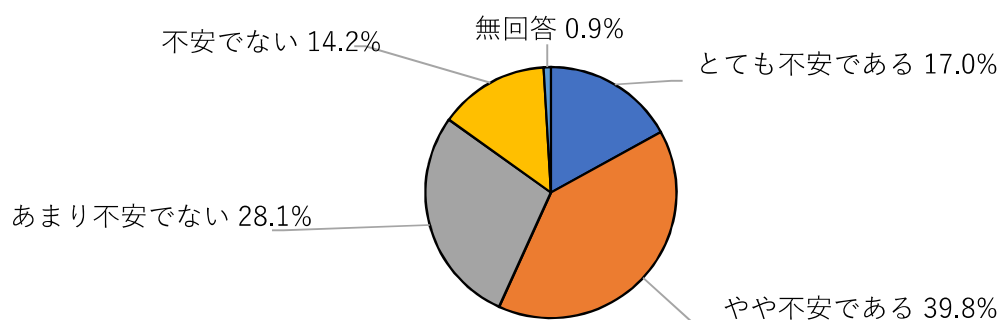
	回答数	割合
何度もある	59	18.2%
1度ある	69	21.3%
ない	185	57.1%
無回答	11	3.4%
計	324	



転倒リスクに関する設問です。過去1年間に転んだ経験が「ない」が57.1%となっています。「1度ある」と「何度もある」を合わせると39.5%となり、約半数の方に転倒のリスクがあることがわかります。

(5) 転倒に対する不安は大きいですか

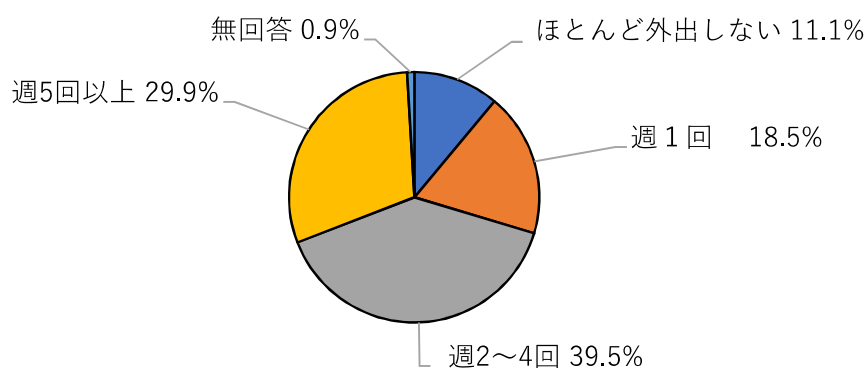
	回答数	割合
とても不安である	55	17.0%
やや不安である	129	39.8%
あまり不安でない	91	28.1%
不安でない	46	14.2%
無回答	3	0.9%



転倒に対して「やや不安である」が39.8%と最も高く、「とても不安である」と合わせると、転倒への不安を感じている方は56.8%となり、前の設問の過去1年間に転んだ経験がある方の39.5%を上回る結果となっています。

(6) 週に1回以上は外出していますか

	回答数	割合
ほとんど外出しない	36	11.1%
週1回	60	18.5%
週2～4回	128	39.5%
週5回以上	97	29.9%
無回答	3	0.9%

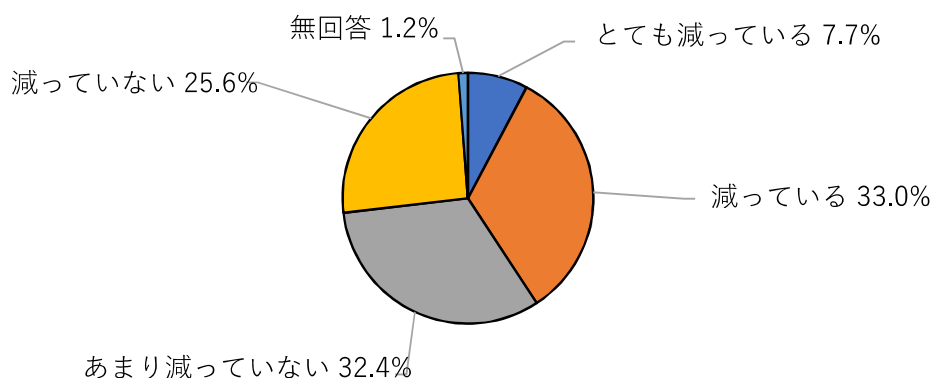


(6) (7) は、閉じこもり傾向に関する設問です。

閉じこもり傾向があると判断される「ほとんど外出しない」と「週1回」の割合は、29.6%となっています。

(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

	回答数	割合
とても減っている	25	7.7%
減っている	107	33.0%
あまり減っていない	105	32.4%
減っていない	83	25.6%
無回答	4	1.2%



昨年と比べた外出の回数は、「減っている」が33.0%と最も高く、次いで「あまり減っていない」が32.4%となっています。「とても減ってる」と「減っている」を合わせた割合は40.7%となり、約4割の方の外出回数が減っている状況です。

問3 食べることについて

(1) あなたの身長・体重を教えてください

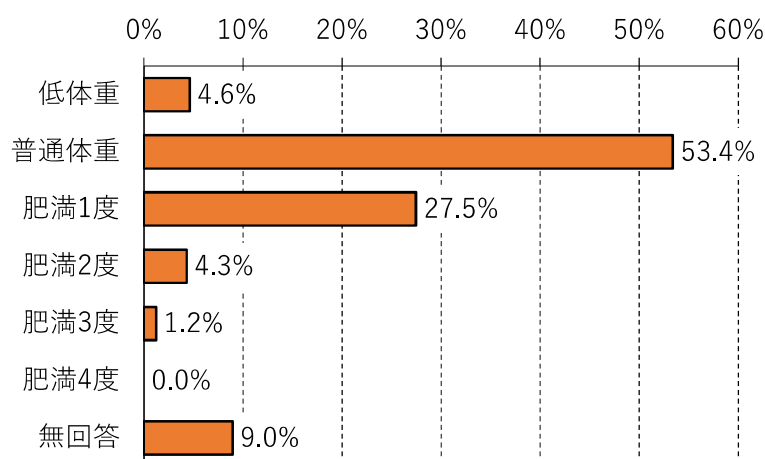
平均値	身長	体重	BMI
男 性	163.8cm	67.4kg	24.3
女 性	150.8cm	54.1kg	23.8

BMI	判定	人数	割合
18.5未満	低体重	15	4.6%
18.5～25未満	普通体重	173	53.4%
25～30未満	肥満1度	89	27.5%
30～35未満	肥満2度	14	4.3%
35～40未満	肥満3度	4	1.2%
40以上	肥満4度	0	0.0%
	無回答	29	9.0%

BMIとは…

身長と体重の関係から算出される肥満度を表す体格指数です。日本肥満学会では、BMIが22の場合を標準体重としており、25以上の場合を肥満、18.5未満の場合を低体重としています。

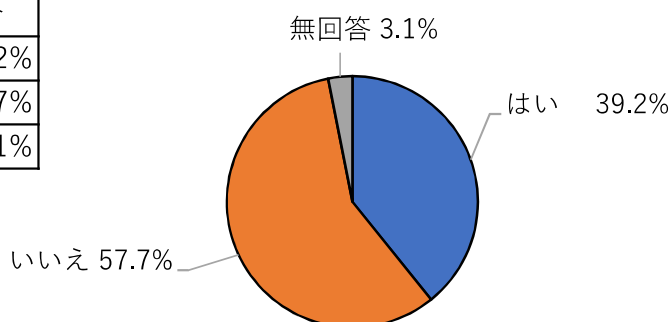
ここでは、BMIが18.5未満の場合に、低栄養が疑われる高齢者として判断しています。



低栄養が疑われる高齢者は4.6%となっています。一方で、BMIが25以上の方の割合は33%と、約3割の方に肥満の傾向があります。

(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

	回答数	割合
はい	127	39.2%
いいえ	187	57.7%
無回答	10	3.1%

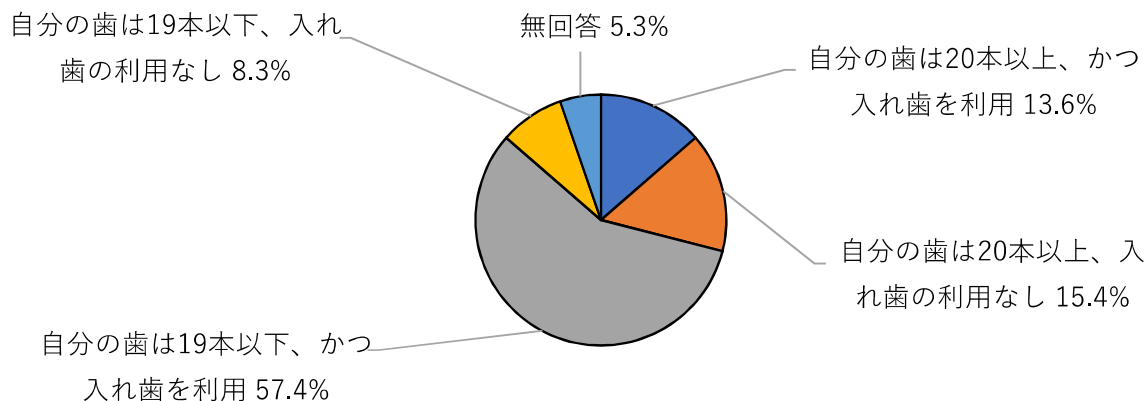


咀嚼機能の低下に関する設問です。

「はい」が39.2%、「いいえ」が57.7%となっています。

(3) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

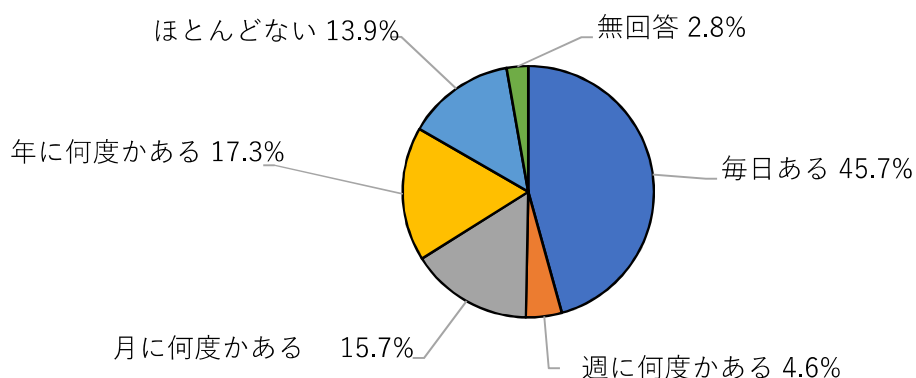
	回答数	割合
自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	44	13.6%
自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	50	15.4%
自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	186	57.4%
自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	27	8.3%
無回答	17	5.3%



「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が57.4%と最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が15.4%となっています。

(4) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

	回答数	割合
毎日ある	148	45.7%
週に何度かある	15	4.6%
月に何度かある	51	15.7%
年に何度かある	56	17.3%
ほとんどない	45	13.9%
無回答	9	2.8%

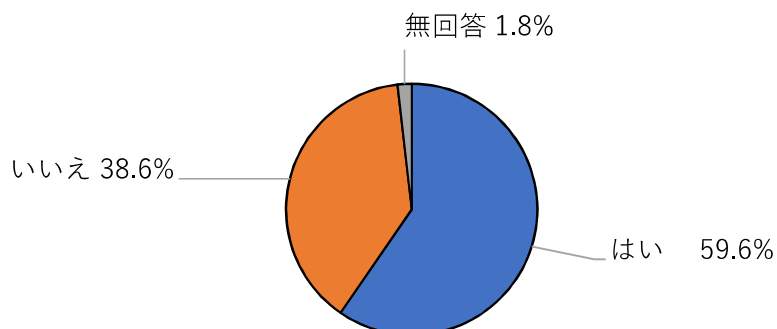


孤食の状況に関する設問です。「毎日ある」の45.7%が最も高く、「月に何度かある」と「年に何度かある」、「ほとんどない」を合わせた、共食の機会が少ない方は46.9%と、半数近い割合となっています。

問4 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか

	回答数	割合
はい	193	59.6%
いいえ	125	38.6%
無回答	6	1.8%



認知機能に関する設問です。

「はい」の割合が59.6%と高く、「いいえ」は38.6%となっています。

(2) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）

	回答数	割合
できるし、している	239	73.8%
できるけどしていない	46	14.2%
できない	29	9.0%
無回答	10	3.1%

(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

	回答数	割合
できるし、している	273	84.3%
できるけどしていない	40	12.3%
できない	10	3.1%
無回答	1	0.3%

(4) 自分で食事の用意をしていますか

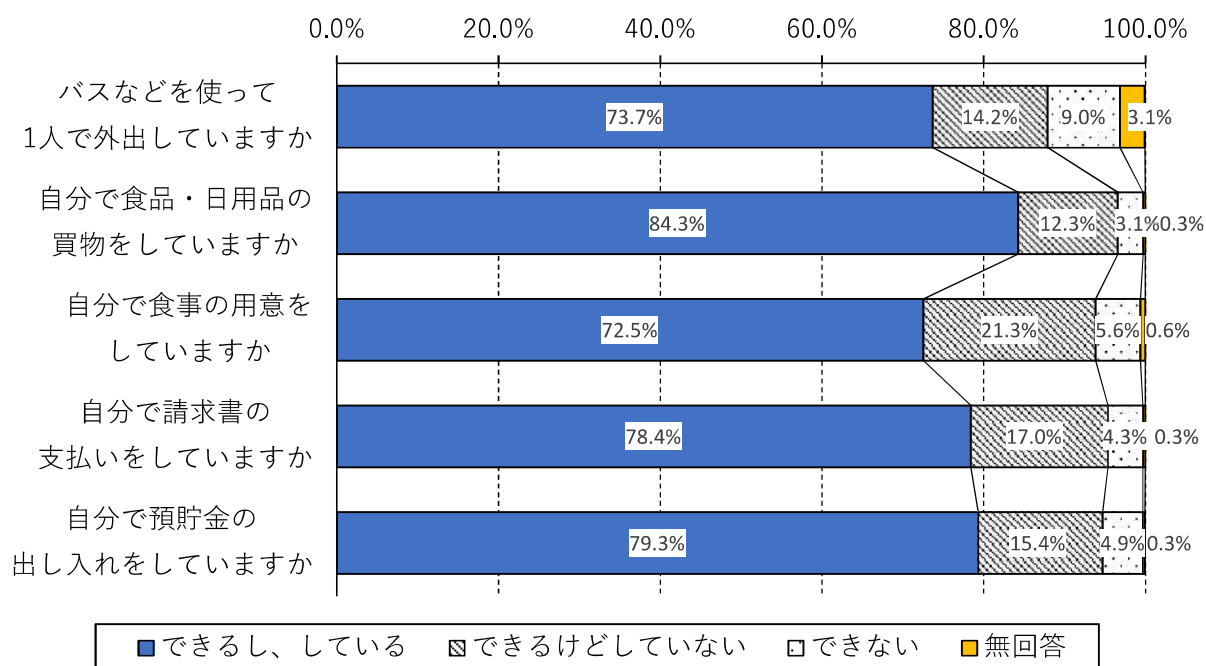
	回答数	割合
できるし、している	235	72.5%
できるけどしていない	69	21.3%
できない	18	5.6%
無回答	2	0.6%

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか

	回答数	割合
できるし、している	254	78.4%
できるけどしていない	55	17.0%
できない	14	4.3%
無回答	1	0.3%

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

	回答数	割合
できるし、している	257	79.3%
できるけどしていない	50	15.4%
できない	16	4.9%
無回答	1	0.3%



必要に応じて手段を選択して生活する「手段的日常生活動作（IADL）」に関する設問です。すべての項目において「できるし、している」が多数を占めています。「できない」と回答した割合は、バスなどを使っての外出は9.0%、食品等の買い物は3.1%、食事の用意は5.6%、請求書の支払いは4.3%、預貯金の出し入れは4.9%となっています。

問5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

(老人クラブ・町内会・自治会の活動をのぞきます)

① ボランティアのグループ

	回答数	割合
週4回以上	0	0.0%
週2～3回	0	0.0%
週1回	0	0.0%
月1～3回	13	4.0%
年に数回	37	11.4%
参加していない	206	63.6%
無回答	68	21.0%

② スポーツ関係のグループやクラブ

	回答数	割合
週4回以上	14	4.3%
週2～3回	16	4.9%
週1回	0	0.0%
月1～3回	8	2.5%
年に数回	10	3.1%
参加していない	209	64.5%
無回答	67	20.7%

③ 趣味関係のグループ

	回答数	割合
週4回以上	5	1.5%
週2～3回	8	2.5%
週1回	5	1.5%
月1～3回	20	6.2%
年に数回	18	5.6%
参加していない	200	61.7%
無回答	68	21.0%

④ 学習・教養サークル

	回答数	割合
週4回以上	0	0.0%
週2～3回	0	0.0%
週1回	1	0.3%
月1～3回	11	3.4%
年に数回	8	2.5%
参加していない	236	72.8%
無回答	68	21.0%

⑤ 老人クラブ

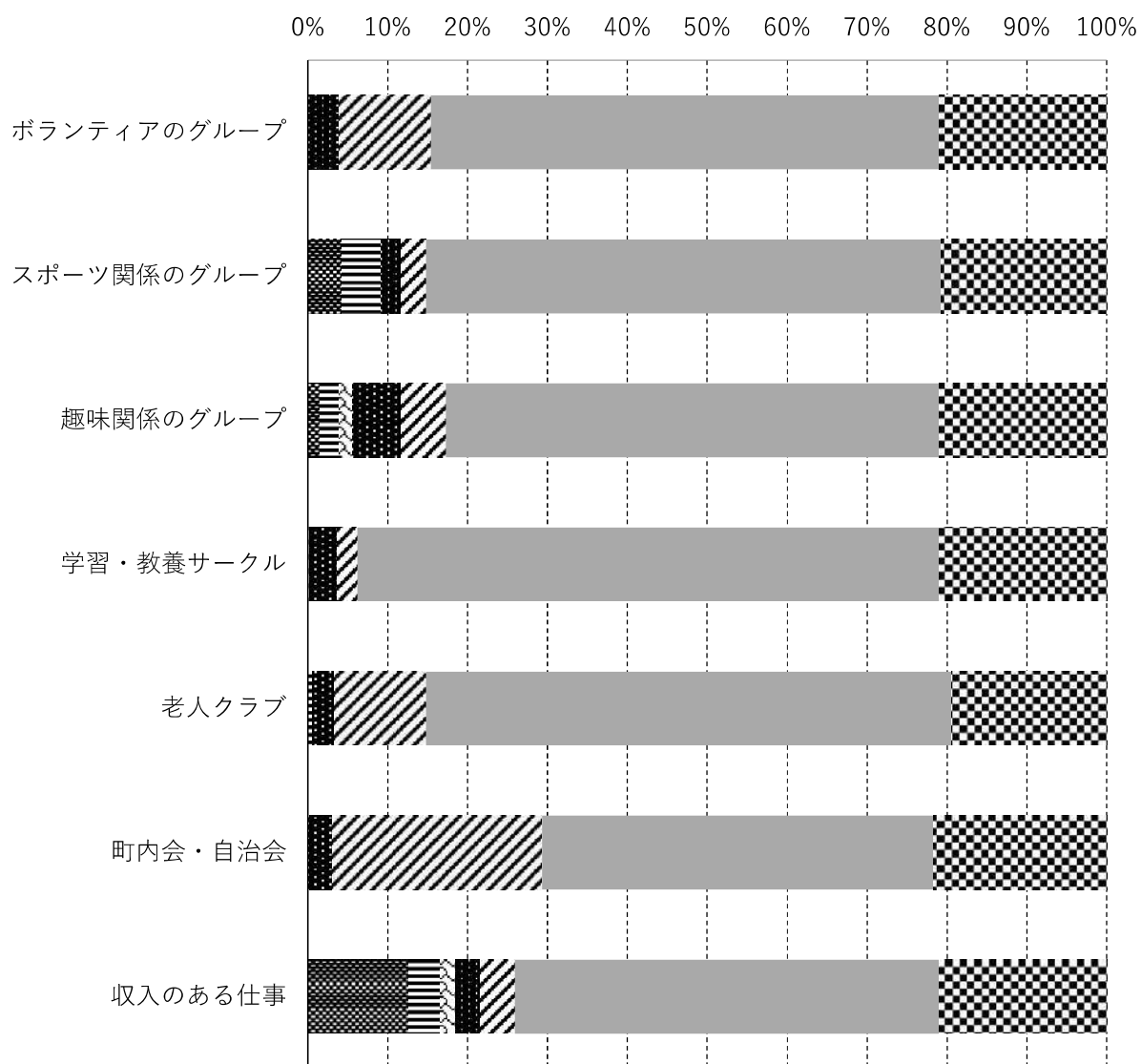
	回答数	割合
週4回以上	0	0.0%
週2～3回	2	0.6%
週1回	0	0.0%
月1～3回	9	2.8%
年に数回	37	11.4%
参加していない	213	65.7%
無回答	63	19.4%

⑥ 町内会・自治会

	回答数	割合
週4回以上	1	0.3%
週2～3回	0	0.0%
週1回	0	0.0%
月1～3回	9	2.8%
年に数回	85	26.2%
参加していない	159	49.1%
無回答	70	21.6%

⑦ 収入のある仕事

	回答数	割合
週4回以上	41	12.6%
週2～3回	13	4.0%
週1回	6	1.9%
月1～3回	10	3.1%
年に数回	14	4.3%
参加していない	172	53.1%
無回答	68	21.0%



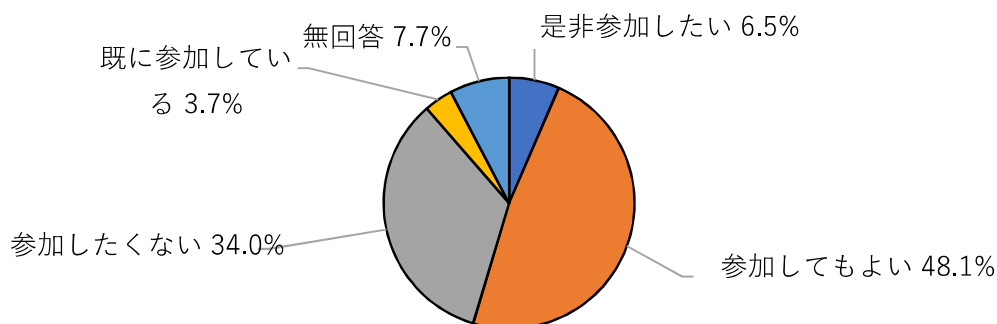
	収入のある仕事	町内会・自治会	老人クラブ	学習・教養サークル	趣味関係のグループ	スポーツ関係のグループ	ボランティアのグループ
週4回以上	12.7%	0.3%	0.0%	0.0%	1.5%	4.3%	0.0%
週2〜3回	4.0%	0.0%	0.6%	0.0%	2.5%	4.9%	0.0%
週1回	1.9%	0.0%	0.0%	0.3%	1.5%	0.0%	0.0%
月1〜3回	3.1%	2.8%	2.8%	3.4%	6.2%	2.5%	4.0%
年に数回	4.3%	26.2%	11.4%	2.5%	5.6%	3.1%	11.4%
参加していない	53.1%	49.1%	65.7%	72.8%	61.7%	64.5%	63.6%
無回答	21.0%	21.6%	19.4%	21.0%	21.0%	20.7%	21.0%

会やグループなどの参加頻度に関する設問です。

すべての項目において「参加していない」が半数以上を占め、学習・教養サークル活動に参加していない割合が72.8%と最も高くなっています。

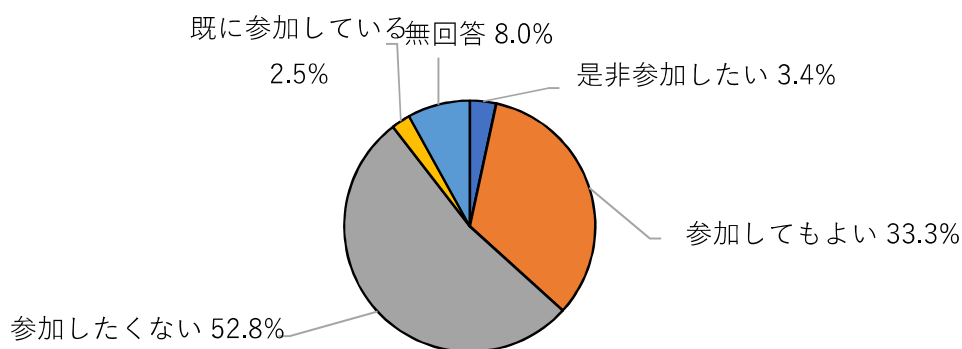
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

	回答数	割合
是非参加したい	21	6.5%
参加してもよい	156	48.1%
参加したくない	110	34.0%
既に参加している	12	3.7%
無回答	25	7.7%



(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

	回答数	割合
是非参加したい	11	3.4%
参加してもよい	108	33.3%
参加したくない	171	52.8%
既に参加している	8	2.5%
無回答	26	8.0%



地域住民の有志によるグループ活動への参加の意向について、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると、参加者としての参加は54.6%、お世話役としての参加は36.7%となっています。

問6 たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（〇はいくつでも）

	回答数	割合
配偶者	165	50.9%
同居の子ども	27	8.3%
別居の子ども	121	37.3%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	94	29.0%
近隣	35	10.8%
友人	119	36.7%
その他	4	1.2%
そのような人はいない	21	6.5%
無回答	10	3.1%

※その他の回答

医師、歯科医

ヘルパー

ぐちはあまり言わない

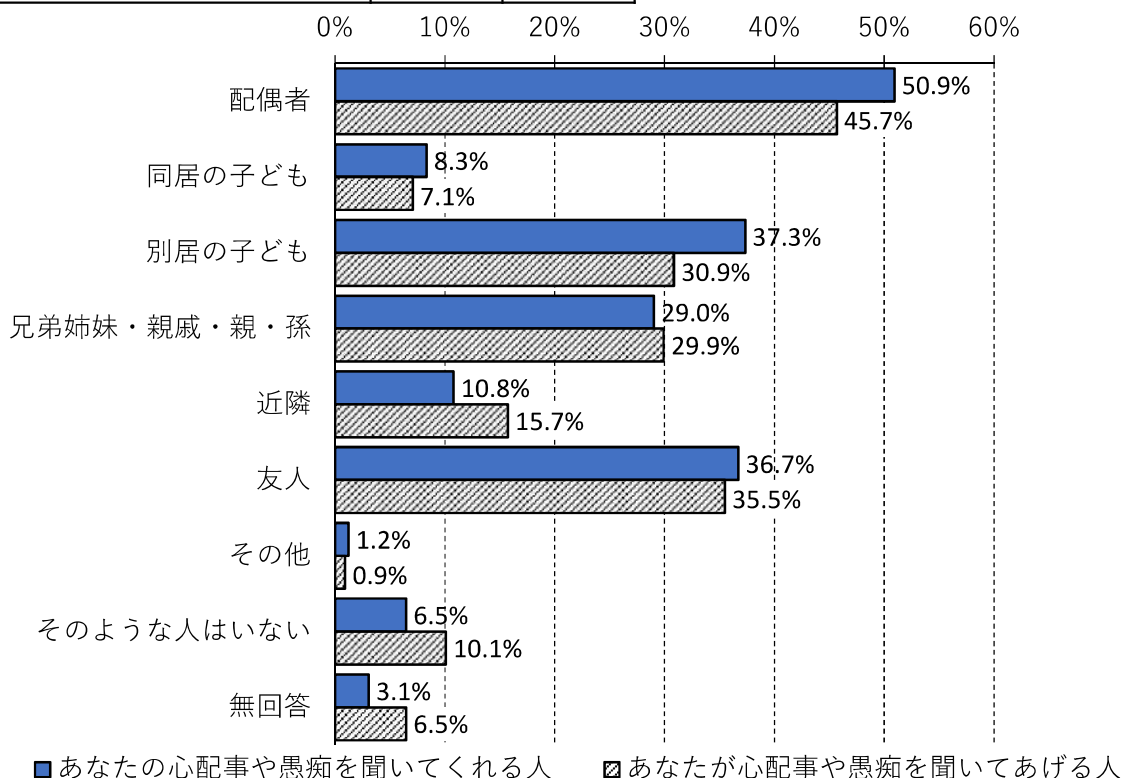
心配ごとはいらない

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（〇はいくつでも）

	回答数	割合
配偶者	148	45.7%
同居の子ども	23	7.1%
別居の子ども	100	30.9%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	97	29.9%
近隣	51	15.7%
友人	115	35.5%
その他	3	0.9%
そのような人はいない	33	10.1%
無回答	21	6.5%

※その他の回答

夫



(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

(○はいくつでも)

	回答数	割合
配偶者	193	59.6%
同居の子ども	40	12.3%
別居の子ども	124	38.3%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	57	17.6%
近隣	11	3.4%
友人	14	4.3%
その他	3	0.9%
そのような人はいない	35	10.8%
無回答	12	3.7%

※その他の回答

嫁

高齢の為

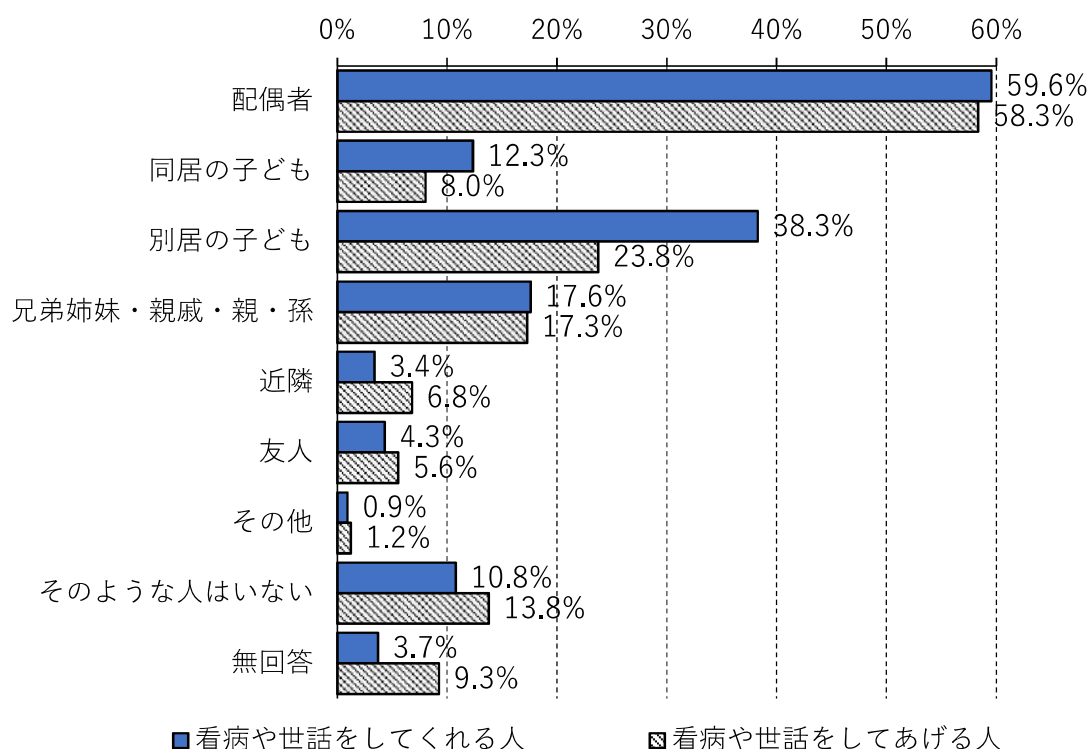
(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人 (○はいくつでも)

	回答数	割合
配偶者	189	58.3%
同居の子ども	26	8.0%
別居の子ども	77	23.8%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	56	17.3%
近隣	22	6.8%
友人	18	5.6%
その他	4	1.2%
そのような人はいない	45	13.8%
無回答	30	9.3%

※その他の回答

高齢の為

できない (2)



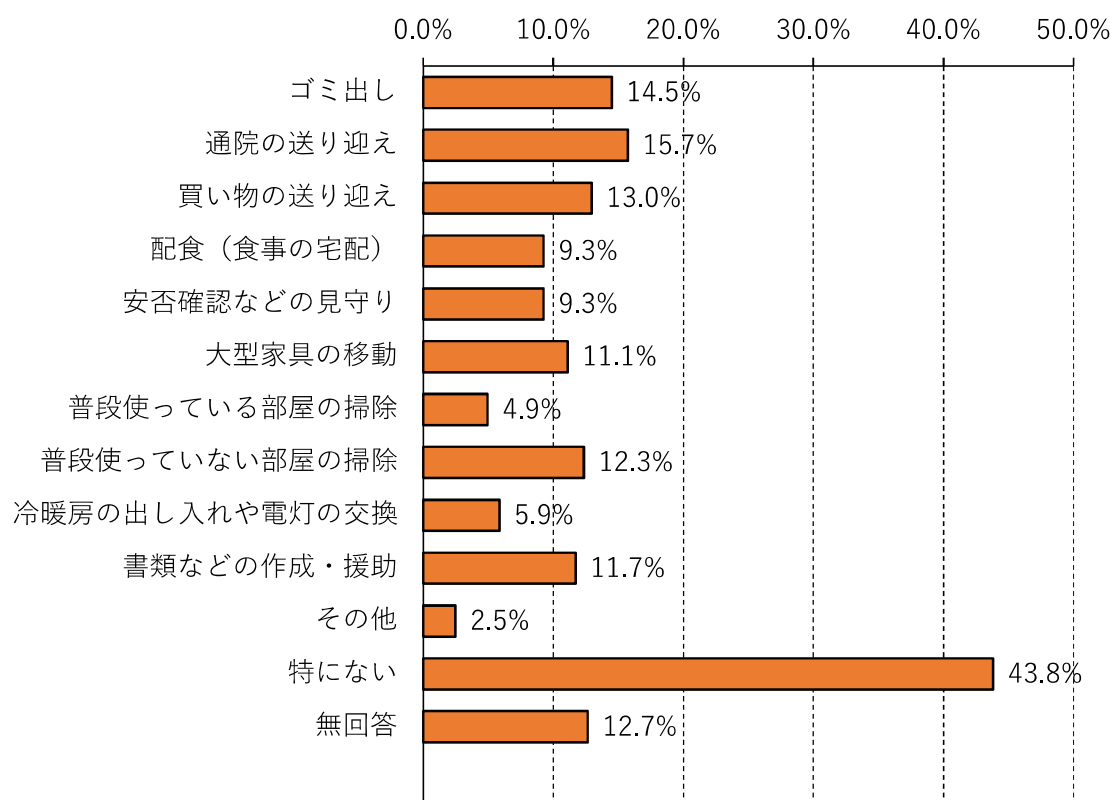
■ 看病や世話をしてくれる人

▨ 看病や世話をしてあげる人

(1) ~ (4) すべての設問において、「配偶者」割合が高く、次いで心配事などを聞いてくれる人は「別居の子ども」が37.3%、聞いてあげる人は「友人」が35.5%、看病などをしてくれる人や看病などをしてあげる人は「別居の子ども」となっています。

(5) 介護保険サービス以外で、どのようなサービスやたすけあいがあれば利用したいですか (〇はいくつでも)

	回答数	割合
ゴミ出し (ゴミステーションまで持っていく)	47	14.5%
通院の送り迎え	51	15.7%
買い物の送り迎え	42	13.0%
配食 (食事の宅配)	30	9.3%
安否確認などの見守り	30	9.3%
大型家具の移動	36	11.1%
居間や寝室、台所など普段使っている部屋の掃除	16	4.9%
窓ふきやワックスがけなどの大掃除、普段使っていない部屋の掃除	40	12.3%
冷暖房の出し入れや電灯の交換	19	5.9%
役場や銀行などへ提出する書類などの作成・援助	38	11.7%
その他	8	2.5%
特にない	142	43.8%
無回答	41	12.7%



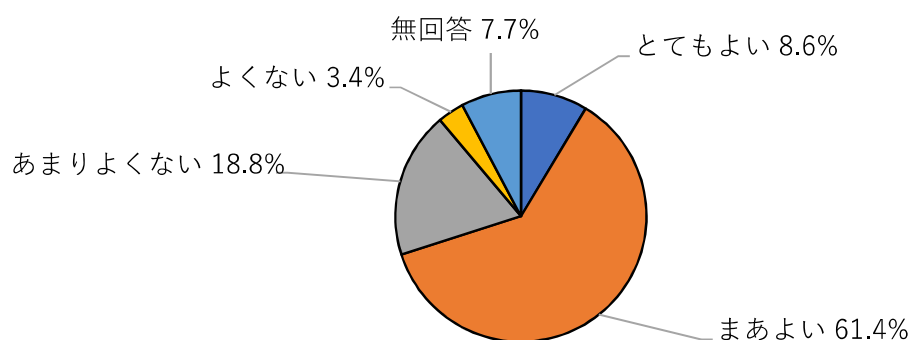
※その他の回答 爪切り、本を読んでほしい 庭の手入れ、草刈りなど
 花壇の草刈り 今のところ運動の為
 家族がいない時間の見回り、(夜間と含めて)
 冬の除雪、夏の除草 町外に通院になった場合の送り迎え

「通院の送り迎え」が15.7%と最も高く、「ゴミ出し」が14.5%、「買い物の送り迎え」が13.0%、「普段使っていない部屋の掃除」が12.3%となっています。

問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか (1つに○)

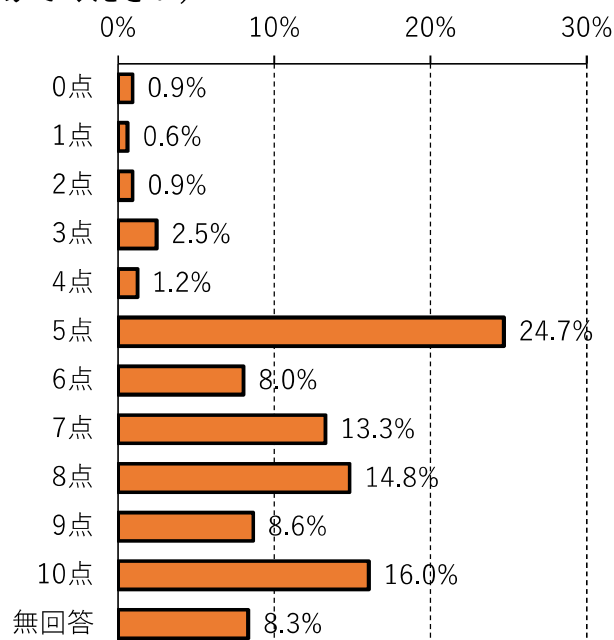
	回答数	割合
とてもよい	28	8.6%
まあよい	199	61.4%
あまりよくない	61	18.8%
よくない	11	3.4%
無回答	25	7.7%



「とてもよい」と「まあよい」を合わせて70.0%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせて22.2%となっています。

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、該当する点数に○を付けてください）

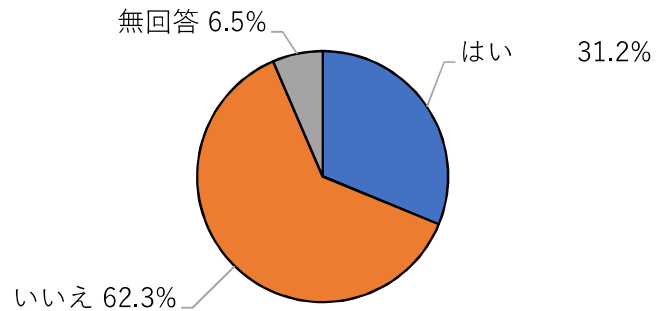
	回答数	割合
0点	3	0.9%
1点	2	0.6%
2点	3	0.9%
3点	8	2.5%
4点	4	1.2%
5点	80	24.7%
6点	26	8.0%
7点	43	13.3%
8点	48	14.8%
9点	28	8.6%
10点	52	16.0%
無回答	27	8.3%



主観的な幸福感を問う設問で、地域の（精神面での）健康度をみることができます。無回答を除く回答の平均点は「7点」となっています。点数の分布で見ると「5点」の24.7%が最も高く、これに「10点」の16.0%、「8点」14.8%が続いています。

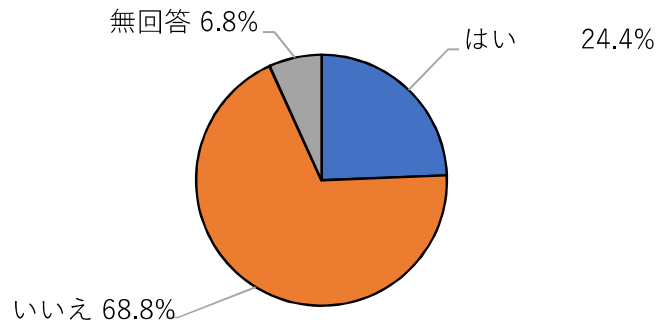
(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

	回答数	割合
はい	101	31.2%
いいえ	202	62.3%
無回答	21	6.5%



(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

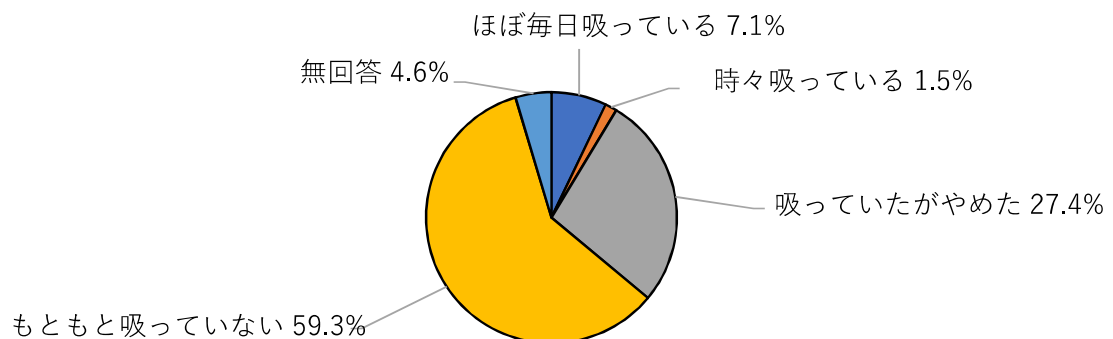
	回答数	割合
はい	79	24.4%
いいえ	223	68.8%
無回答	22	6.8%



うつ傾向を問う設問です。気分が沈んだりするかどうかの問いには31.2%、興味がわかない感じがあるかどうかの問いには24.4%が「はい」と答えています。

(5) タバコは吸っていますか (1つに○)

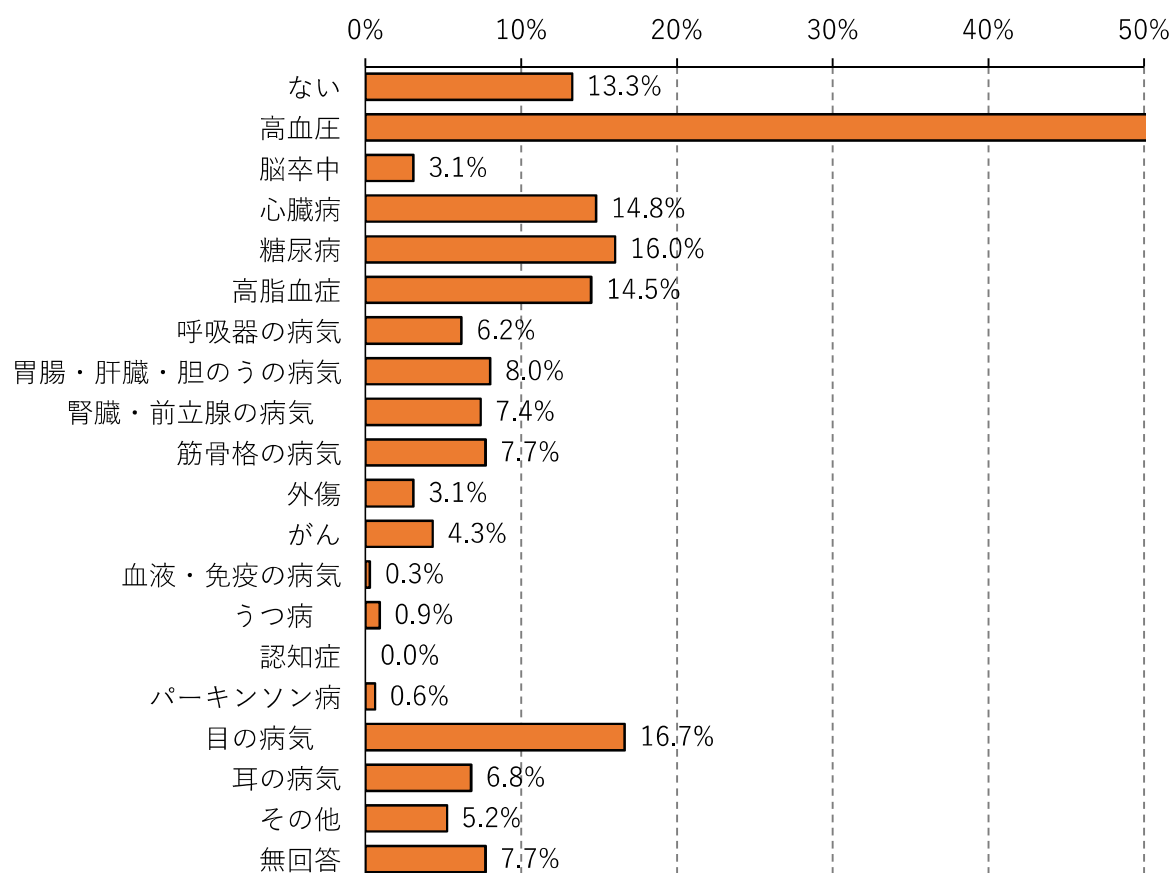
	回答数	割合
ほぼ毎日吸っている	23	7.1%
時々吸っている	5	1.5%
吸っていたがやめた	89	27.4%
もともと吸っていない	192	59.3%
無回答	15	4.6%



たばこの習慣を問う設問です。「吸っていたがやめた」と「もともと吸っていない」を合わせた喫煙していない方は86.7%、「ほぼ毎日吸っている」と「時々吸っている」を合わせた喫煙している方は8.6%となっています。

(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (〇はいくつでも)

	回答数	割合
ない	43	13.3%
高血圧	164	50.6%
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	10	3.1%
心臓病	48	14.8%
糖尿病	52	16.0%
高脂血症（脂質異常）	47	14.5%
呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	20	6.2%
胃腸・肝臓・胆のうの病気	26	8.0%
腎臓・前立腺の病気	24	7.4%
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	25	7.7%
外傷（転倒・骨折等）	10	3.1%
がん（新生物）	14	4.3%
血液・免疫の病気	1	0.3%
うつ病	3	0.9%
認知症（アルツハイマー病等）	0	0.0%
パーキンソン病	2	0.6%
目の病気	54	16.7%
耳の病気	22	6.8%
その他	17	5.2%
無回答	25	7.7%



※その他の回答	少しだが耳が遠い	歯の治療中
	腰痛（2）	睡眠時無呼吸症候群
	クローン	アレルギー
	耳の聞こえが悪い	めまい
	ぜんそく	左下肢閉塞性動脈硬化症
	甲状腺	脊椎管狭窄症
	歯科	椎間板ヘルニア神経障害
	橋本病	腰
	整形外科	

現在治療中の病気を問う設問です。「高血圧」が50.6%で最も多く、次いで「目の病気」が16.7%、「糖尿病」が16.0%、「心臓病」が14.8%となっています。

介護保険や高齢者福祉などについて、
ご意見やご提案がありましたら、ご自由にお書きください

○介護保険制度について

介護保険料の支払い方

年金と同じように働いているうちの支払いにしたらよいと思う（年金の中から支払うのはきつい！）

一心苑の前にもう少し軽費が安くなる福祉寮の様なものがあれば今後諸々利用者が増すと思います。月々の各費が年金で間に合うような現在ある（ ）は一般人には無理です。

介護を受けていないので、介護保険料は徴収しないでほしい。

今のところは何とか生活しておりますがいつ、介護保険以外のお世話になるかわかりません。その時はよろしくお願いいたします。

介護保険料がもう少し安くなったら大変助かりますが。

介護保険料は高額だと思います。年金収入では大変です。しかし高齢になって介護されるようになるとこれまた仕方のないことなのではとったりします。一人暮らしの人はみなさん淋しいと言っています。今はコロナでお話することもできませんし一人家に閉じこもっている状態です。やっかいなコロナが去ってまた皆様と楽しく集える日が一日も早く来ます様に願っております。

一心苑経営への町強力な支援、援助で常に入苑者満員状態を強く希望する。

○福祉全般について

介護高齢者福祉に充実した時期の来る事を願う。

半年に一回位は福祉の人に様子うかがいに来て欲しいと思う。70才以上の独居老人の家にまったく訪問活動をしなないのはどうかと思う。

高齢者の健康について

誤飲の人。足腰の痛い人が居ました。ころばない体操口の体操等マニュアルあるでしょう。今週はこれとか、小刻みにチラシ配布に連行してIPを利用しては如何。

家に居る人を対象に時間帯を考へて。

役場の職員が町民との対話が少ない。（職員の名前もわからない人が多い？）

福祉関係の人達、上めせんで高齢者に対して言葉に注意してほしい。何でも相談して欲しいと言ってるわりに自分の仕事でないいい方をする。（特に古い職員。）

毎日の生活がとても不安です。出来れば年に一回換気扇のそうじをおしていただければ幸いです。

どの立場の方かは解りませんが、一人住まいの高齢者への見守りを定期的にするようにして欲しいと思います。声かけ、電話での声掛けなど。

今有る施設やシステムの充実が望ましい。但し、新規施設の建設は保険料の高騰を招きかねないので、慎重に対応されたい！

近い将来に、共に80才近くに成ったり単身になった時、中川町に住み続けられるサービス付きの高齢者住宅（老人アパート）が有ったらと思っています。

○公共交通について

中川町は高齢者に対して優しい街だと思います。あまり甘えないで暮らしていければと願い、心掛けます。

介護や後期高齢者医療の保険は（保険とは本来保険料を支払うことが出来てなおかつ利用しないで清めば一番良いと考えますので）もしかすると世界でも珍しい、あるいは数少ない制度ではないかと？有難く思っています。ますます高齢化で交通手段をもたないものに、もう少し便利な住民バス（？）か何か無料（又は低額）乗り物があればと、町内バスの乗降場、ルートをもっと町内をこまめに回ってほしい。

高齢になると病院への通院が増えます、町外の病院で見てもらうことも増えると思います。JRの便数が少なく路線バスもない地域なので通院のための交通手段を計画して頂きたいをお願いします。

大変目が悪く、自分で書く事が出来ませんので本人としてはつらい様です。現在眼科に通院していますが札幌なので妻として少し大変です。車で月一回ですが、足も悪いので名寄市まで週二回通っています。

○医療について

問い合わせ事項にかかわらないことと思います。

中川にも診療所が有りますが、もっと通院及び診断していただきやすい所。人事の面で一考してはいかがなものかと思います。行きにくいし、とっても看護という立場を忘れてると思います。辛辣な言葉で表すなら、何しに来た？と思える様な態度でいる。我慢しても、見て欲しくないと思います。小さな町ですので、なれに乗じて雑になってるように思われます。こう思うのは私だけでしょうか。改善していただきたい。

予防医学の推進。

○その他

現在82歳（10月21日で83歳）60代から中川に住んでいます。空気も良、山、河川も有り大変住みやすいです。これからも末永く住みたいと思います。（夫婦共に）

独居生活を数十年を継続しています。日常生活には様に支障があるように感じていません。TPO活動～町内会の手伝いetc。この「weak ties」＝「ゆるやかなつながり」が老域の者には適したものと実感しています。生の今日があるのは、美味しい中川の水と数十年に亘って交宜してきた仲間の存在が大なるものと実感しています。皆さん有難うございます。

関係ないがイトウスーパーがなく不便です。

年とともに子供達が近くにいないのでいつも心細い。一人暮らしの不安が常にあります。コロナ感のせいで人の出入りが少なくなり一層不安です。連休時の身体不安。

質問が多すぎる。

老々介護で家を明けられない。自分が病になった時どうするか？子どもを失くして以来できるだけ考えないようにしている。日々生活に追われています。主人がもう少し理解してくれたら良いのに。目が悪くても病院に行けない。

介護保険担当者（役場職員全体）に信頼できる人が居ないので相談事があっても相談できない。意見や提案があっても言いたくない気持ちです。

町長にもその旨伝えてください。

用語解説

用語	説明
あ 行	
一般介護予防	支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、全ての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。
オレンジカフェ	認知症の人やその家族、地域住民等誰もが参加でき、交流や情報交換、専門家のアドバイスを受けることができる場。
か 行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。５段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。
介護支援専門員	ケアマネジャーともいう。ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
介護者	要支援・要介護認定者を介護する人。
介護予防	要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの。
介護予防支援	要支援１・２の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。
介護予防・日常生活支援総合事業	利用者の状態を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、社会参加も含めた多様なサービスを提供する事業。

介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。令和5年度末に廃止予定。
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。
介護老人保健施設 （老人保健施設）	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理の下で、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。
看護小規模多機能型 居宅介護	地域密着型サービスの一つで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境の下に行う、通い・訪問・宿泊のサービスを提供する。※旧名称「複合型サービス」。
キャラバンメイト	キャラバン・メイトは「認知症サポーター養成講座」を企画・開催し、講師を務める人のこと。
居宅介護支援	要介護1～5の認定者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整などを行う。
居宅介護支援事業所	介護支援専門員（ケアマネジャー）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行う。
居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。
ケアマネジャー	「介護支援専門員」参照。

KDBシステム	国保データベース（KDB）システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムのこと。
権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。
後期高齢者	75歳以上の高齢者
高齢化率	高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
さ 行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
住宅改修	在宅生活継続のための、手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取換え等といった住宅の改修。
縦覧点検	利用者や患者のレセプトを、事業所単位で複数月にわたって照合確認すること。
小規模多機能型居宅介護	利用者の在宅又は利用者が通うサービス拠点における短期間宿泊、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援などや機能訓練等を提供するサービス。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症等により判断能力が不十分であるために、法律行為における意思決定が不十分又は困難なものについて、その判断能力を補い、保護・支援する制度。
前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者
た 行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。 2025（令和7）年には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
短期入所生活介護 （ショートステイ）	一時的に居宅での生活が困難になった場合に、特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所して受ける、入浴、排せつ、食事などの介護、機能訓練、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス。
短期入所療養介護 （ショートケア）	一時的に居宅での生活が困難になった場合に、介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期間入所して受ける、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援等の介護予防を目的としたサービス。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係をを超えて、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、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を行う会議。国の手引きによれば、機能に応じて「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」の2種類に分類されている。 「地域ケア個別会議」は個別の事例の解決に向けた検討を行う会議、 「地域ケア推進会議」は個別の事例検討から抽出された地域課題に対する施策の検討を行う会議。
地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」及び「任意事業」からなる。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等を一体的に受けられる支援体制。
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が配置されている。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスや機能訓練、療養上のサービス。
地域密着型通所介護	通所介護事業所などで提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練などを提供するサービス（ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除く。）。
通所介護（デイサービス）	在宅生活の高齢者が、デイサービスセンターに通うことで受けられる、食事、入浴、レクリエーションや機能訓練などのサービス。
通所リハビリテーション（デイケア）	在宅生活の高齢者が、医療機関や介護老人保健施設に通うことで受けられる、リハビリテーション。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら提供する、短時間の定期巡回型訪問と随時の訪問サービス。
特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して提供される、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援等のサービス。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」という）を販売するサービス。該当用具：腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。
な 行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を持続することができるようにするため、人口や社会的条件などを勘案した社会基盤の単位となるエリアで市町村内に設定される生活圏域。
任意事業	事業の内容及び種類を市町村の任意により行う事業。
認知症	一度正常に達した認知機能が、後天的な脳の障がいによって持続性に低下し、日常生活や社会生活に支障を来すようになった状態。
認知症ケアパス	認知症の人や、その家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるよう、標準的な認知症ケアパスの作成と普及を推進するもの。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行うため、認知症サポーター養成講座を受けた人。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象とし、入浴や食事の提供その他の日常生活上の支援や機能訓練を行う、通いサービス。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。
は 行	
バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
福祉用具貸与	高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具の貸与サービス。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。
訪問介護（ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）が訪問して提供する、入浴、排せつ、食事の介護等の日常生活の援助サービス。
訪問看護	在宅生活の高齢者に看護師等が訪問して提供する、主治医の指示に基づいた、病状の確認や医療処置。
訪問入浴介護	在宅生活の高齢者が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に提供される、巡回入浴車による入浴及び入浴介助サービス。
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担により賄われる部分を除いた、介護保険で賄う費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。
保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料で賄うべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したもの。
ま 行	
民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童委員との兼務で「民生委員・児童委員」として活動している。

マンパワー	仕事に投入できる人的資源のこと。優れた研究者や労働者が持つ仕事のスキルや技術などの経済的能力の価値を、ほかの物的資源と同じように生産するための資源のひとつとしてとらえた言葉。
や 行	
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時サービスを組み合わせた訪問サービス。
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。
要介護等認定	要支援１・２、要介護１～５の７段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で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、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。 特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行う。
予防給付	要支援状態と認定された被保険者に提供される介護予防サービス、介護予防に関わる費用の支給のこと。２段階の給付区分があり、介護予防訪問入浴・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防訪問看護などの介護予防サービスや、市町村が行う地域密着型介護予防サービスなどがある。



第 8 期 中川町高齢者保健福祉計画・中川町介護保険事業計画

令和 3 年 3 月

編集・発行／中川町住民課幸福推進室

〒098-2892 北海道中川郡中川町字中川 337 番地

TEL 01656-7-2813 FAX 01656-7-2160

ホームページ <http://www.town.nakagawa.hokkaido.jp/>
