

世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3（2021）年3月

世羅町

はじめに



我が国では、高齢者人口と高齢化率は過去最高を更新し続けており、本町においても令和2（2020）年1月1日時点での高齢化率は40.7%と、国や県を上回る水準で高齢化が進行しています。

今後も75歳以上の人口割合が緩やかに増加していき、総人口が減少していく中、介護や福祉、在宅医療のニーズの増大、介護サービス提供体制を支える介護従事者の確保、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。また、ひとり暮らし高齢者の増加、地域のつながりの希薄化などを背景として福祉課題は多様化・複雑化しています。

こうした中で、現役世代が急減し、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据えて、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまちを実現するためには、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムをさらに深化させ、中長期的に、高齢化問題や介護サービスのニーズに対する施策について第8期計画に位置付けることが求められています。

世羅町では、「人と人がつながりあい、生きがいをもって、安心して暮らせるまち世羅」を基本理念に、令和3（2021）年度から3年間の「世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、町民の皆様及び関係機関・団体等の皆様と密接に連携しながら地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた各施策の着実な推進を図り、町全体で高齢者を支えられるまちづくりを進めてまいります。

最後に、計画の策定にあたりまして、熱心にご審議いただきました世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等で貴重なご意見、ご助言をいただきました皆様、関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和3（2021）年3月

世羅町長 奥田 正和

目 次

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 3
- 2 計画の位置付け 3
- 3 計画の期間 4
- 4 計画の策定体制 4
- 5 第8期計画において記載を充実する事項 6

第2章 世羅町の高齢者を取り巻く状況

- 1 人口の推移と高齢化の状況 11
- 2 世帯の状況 14
- 3 要支援・要介護認定者の状況 15
- 4 介護給付費の状況 17
- 5 介護費用額の状況 19
- 6 介護保険料の状況 19
- 7 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果 20

第3章 第7期取組の評価

- 1 介護保険事業の推進 31
- 2 地域包括ケアシステムの深化・推進 37
- 3 認知症対策と権利擁護の推進 39
- 4 安心して生活できるまちづくり 43
- 5 社会参加と生きがいつくり 46

第4章 世羅町のめざす将来像

- 1 計画の基本理念 49
- 2 基本目標 50
- 3 計画の体系 51

第5章 計画の取組

基本目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進	55
基本目標 2 認知症施策と権利擁護の推進	62
基本目標 3 健康づくりと介護予防の一体的な推進	68
基本目標 4 安心して生活できるまちづくりの推進	79
基本目標 5 介護保険サービスの提供体制の充実	85

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険事業の実績の状況	95
2 将来推計	99
3 第8期計画期間の基盤整備	100
4 介護保険事業の見込み量	101
5 地域支援事業	103
6 第1号被保険者の保険料算定	105

第7章 成年後見制度利用促進基本計画

1 策定の背景	113
2 計画の位置付け	113
3 成年後見制度について	113
4 権利擁護の現状	114
5 計画の基本的な考え方	117
6 計画の取組	118

第8章 計画の推進

1 連携体制の推進	123
2 計画の進捗管理	123

資料

1 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会設置要綱	127
2 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会委員名簿	129
3 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会審議状況	130
4 介護保険サービス事業所及び関連施設一覧	131
5 用語解説	135

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は平成12（2000）年にスタートし、令和2（2020）年度には7期21年が経過します。

本町の総人口、高齢者人口はともに減少傾向にありますが、高齢化率は上昇しており、介護サービス提供体制を支える介護従事者の確保や、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

また、令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、介護や福祉、在宅医療のニーズは一層増加していくことが予測されます。

さらに、ひとり暮らし高齢者の増加、地域のつながりの希薄化などを背景とした福祉課題も多様化・複雑化しています。

本町では、「世羅町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下「第7期計画」という。）を策定し、令和7（2025）年に向けて地域包括ケアシステムを深化・推進させ、「人と人がつながりあい、生きがいをもって、安心して暮らせるまち世羅」をめざし、施策を推進してきました。

この度、第7期計画の取組を継承しながら、本町がめざすべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定しました。

2 計画の位置付け

（1）法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する市町村老人福祉計画と介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画を合わせ、一体的に策定しました。

（2）関連計画との整合

上位計画である「世羅町第2次長期総合計画」、関連計画である健康増進計画「健康せら21（第2次）」や、「世羅町第2次障害者基本計画及び第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画」等との整合性を図り策定しました。

さらに、広島県の「ひろしま高齢者プラン」、「広島県保健医療計画」等との整合性を図りました。

3 計画の期間

介護保険事業計画の策定は、3年を1期として定められています。

このため、第8期となる本計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。

また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据え、地域の介護、福祉の需要等を踏まえて計画を策定しました。

図表1-1 計画の期間

平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	～	令和22 (2040) 年度
第7期計画									～	
			第8期計画							
						第9期計画				



令和 7(2025)年を見据える 令和 22(2040)年を見据える

4 計画の策定体制

本計画の策定にあたって、保健医療関係者、福祉関係機関及び関係団体の代表者、介護保険被保険者の代表者、高齢者福祉の専門的な知識を有する学識経験者等を委員とする世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会において計画内容について、検討、審議しました。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）や在宅介護実態調査、介護保険サービス事業者等へのアンケート調査等を通じ、高齢者や地域の実態、高齢者保健福祉、介護保険に関する幅広い意見を聴取し、計画策定に反映しました。

図表1-2 「世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会」による審議

審議 状況	令和元(2019) 年度	令和元(2019)年 7月18日(木) 令和2(2020)年 2月13日(木)	第1回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会 第2回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会
	令和2(2020) 年度	令和2(2020)年 6月24日(木) 8月 5日(水) 10月14日(水) 11月25日(水)	第1回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会 第2回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会 第3回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会 第4回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会
		令和3(2021)年 1月20日(水) 3月11日(木)	第5回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会 第6回 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会
		事務局	福祉課

図表1-3 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施

調査期間	令和2(2020)年3月9日～令和2(2020)年3月23日(4月22日回収分まで含む)
調査方法	郵送法
対象者	①介護保険の認定を受けていない一般高齢者 ②介護保険の要支援1・2認定者 ③総合事業対象者
調査数	3,000人
有効回収数	2,088人(69.6%)

図表1-4 「在宅介護実態調査」の実施

調査期間	令和元(2019)年6月1日～令和2(2020)年5月31日
調査方法	訪問による聞き取り
対象者	町内に居住する要支援・要介護認定を受けている高齢者(在宅)
回答数	115人

図表1-5 「介護サービス事業所調査」の実施

調査期間	令和2(2020)年7月13日～令和2(2020)年7月31日
対象者	町内の介護保険事業所等
調査数	39事業所
回収数	39事業所(100.0%)

図表1-6 パブリックコメント(意見公募)の実施

実施期間	令和3(2021)年1月28日～令和3(2021)年2月19日
------	---------------------------------

5 第8期計画において記載を充実する事項

(1) 2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 令和7（2025）年・令和22（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する。
- ・基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある。
- ・指定介護療養型医療施設の設置期限（令和5（2023）年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載する。

(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する。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載する。
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載する。
- 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する。
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載する。
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載する。
- 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標について、国で示す指標を参考に計画に記載する。
- PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載する。

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

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載する。
- 整備にあたっては、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する。

(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等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載する。
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載する。

(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する。
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載する。
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載する。
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載する。
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載する。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

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

第2章 世羅町の高齢者を取り巻く状況

第2章 世羅町の高齢者を取り巻く状況

1 人口の推移と高齢化の状況

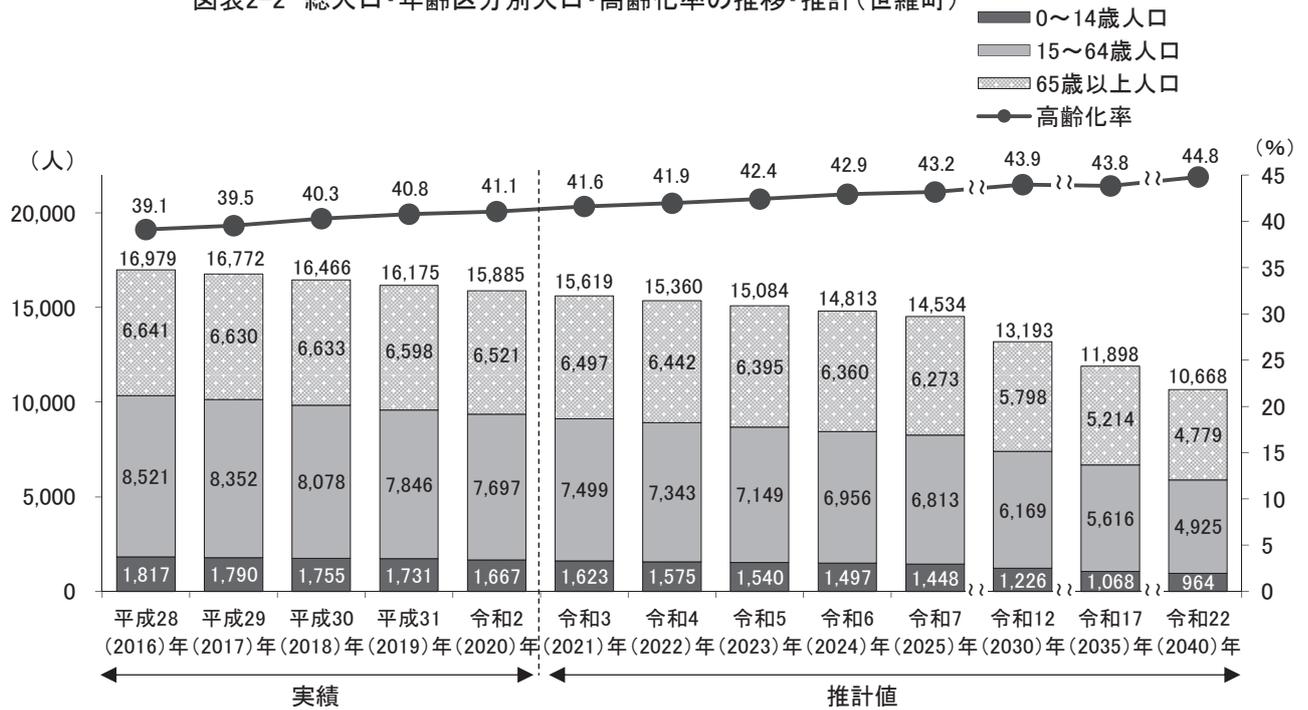
- 本町の住民基本台帳（各年3月末現在）による総人口は減少傾向にあり、今後も、65歳以上の高齢者も含め、すべての年齢層で減少すると見込まれます。
- ただし、65歳以上人口の減少割合が、他の年齢階層に比べて緩やかなため、人口に対する高齢化率は上昇し、令和17（2035）年にやや低下しますが、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に再び上昇すると見込まれます。
- 令和7（2025）年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となることから、後期高齢者人口の割合はその上昇が大きくなることを見込まれます。

図表2-1 総人口・年齢区分別人口の推移・推計（世羅町）

	実績					推計								
	平成 28 (2016)年	平成 29 (2017)年	平成 30 (2018)年	平成 31 (2019)年	令和 2 (2020)年	令和 3 (2021)年	令和 4 (2022)年	令和 5 (2023)年	令和 6 (2024)年	令和 7 (2025)年	令和 12 (2030)年	令和 17 (2035)年	令和 22 (2040)年	
総人口	16,979人	16,772人	16,466人	16,175人	15,885人	15,619人	15,360人	15,084人	14,813人	14,534人	13,193人	11,898人	10,668人	
0～14歳人口	1,817人 10.7%	1,790人 10.7%	1,755人 10.7%	1,731人 10.7%	1,667人 10.5%	1,623人 10.4%	1,575人 10.3%	1,540人 10.2%	1,497人 10.1%	1,448人 10.0%	1,226人 9.3%	1,068人 9.0%	964人 9.0%	
15～64歳人口	8,521人 50.2%	8,352人 49.8%	8,078人 49.1%	7,846人 48.5%	7,697人 48.5%	7,499人 48.0%	7,343人 47.8%	7,149人 47.4%	6,956人 47.0%	6,813人 46.9%	6,169人 46.8%	5,616人 47.2%	4,925人 46.2%	
65歳以上人口	6,641人 39.1%	6,630人 39.5%	6,633人 40.3%	6,598人 40.8%	6,521人 41.1%	6,497人 41.6%	6,442人 41.9%	6,395人 42.4%	6,360人 42.9%	6,273人 43.2%	5,798人 43.9%	5,214人 43.8%	4,779人 44.8%	
65～74歳人口	2,737人 16.1%	2,744人 16.4%	2,800人 17.0%	2,823人 17.5%	2,823人 17.8%	2,890人 18.5%	2,825人 18.4%	2,713人 18.0%	2,607人 17.6%	2,484人 17.1%	2,072人 15.7%	1,662人 14.0%	1,593人 14.9%	
75歳以上人口	3,904人 23.0%	3,886人 23.2%	3,833人 23.3%	3,775人 23.3%	3,698人 23.3%	3,607人 23.1%	3,617人 23.5%	3,682人 24.4%	3,753人 25.3%	3,789人 26.1%	3,726人 28.2%	3,552人 29.9%	3,186人 29.9%	

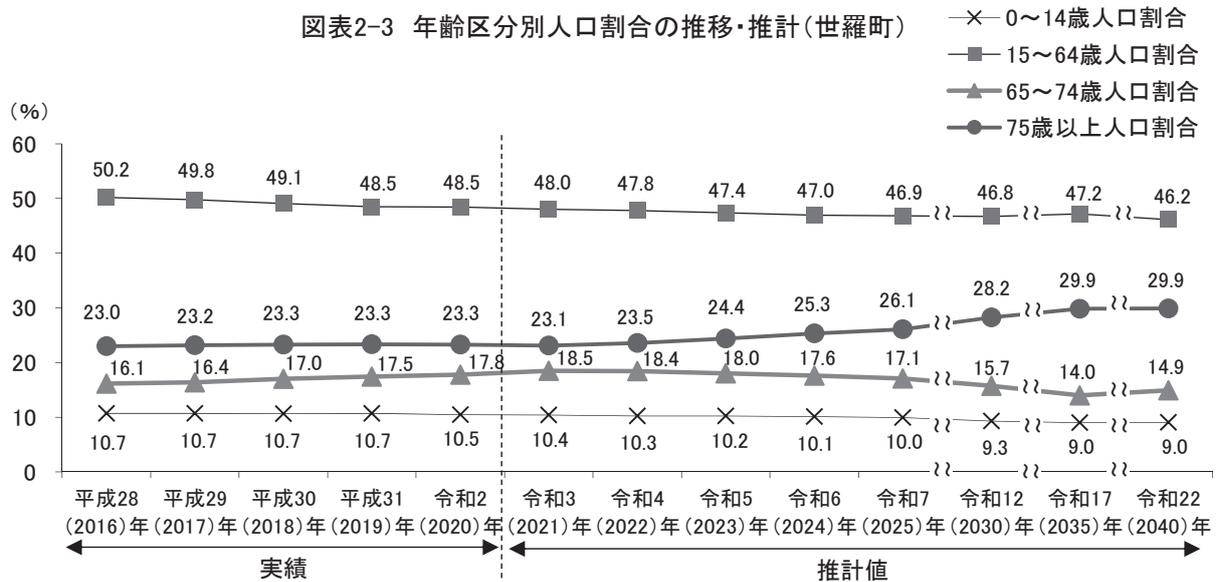
資料：平成28年～令和2年は住民基本台帳人口（各年3月末現在）・令和3年以降住民基本台帳人口（各年3月末現在）を基としたコーホート要因法による推計値

図表2-2 総人口・年齢区分別人口・高齢化率の推移・推計(世羅町)



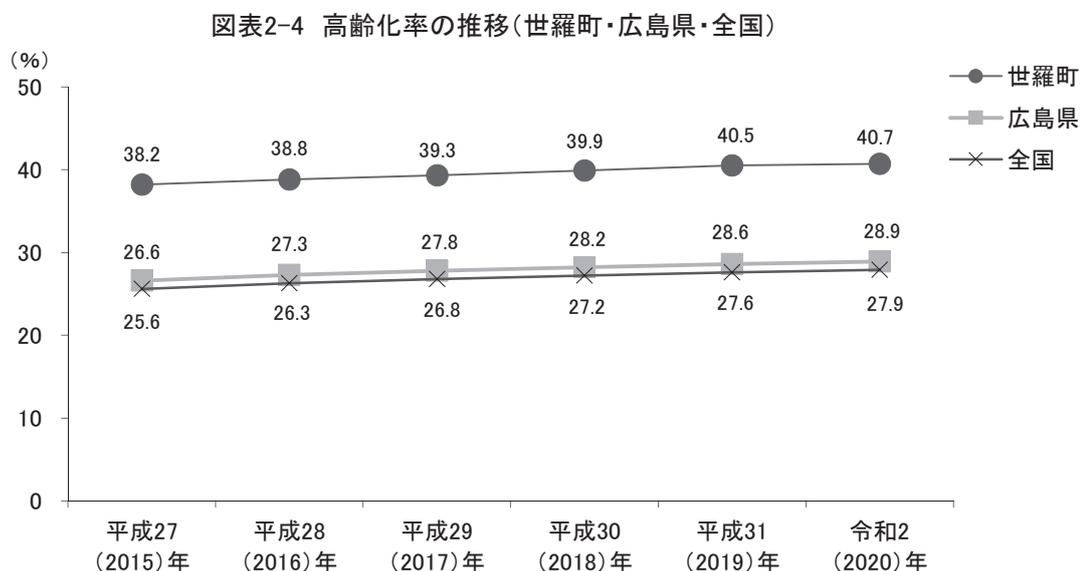
資料:平成28年~令和2年は住民基本台帳人口(各年3月末現在)・令和3年以降住民基本台帳人口(各年3月末現在)を基としたコーホート要因法による推計値

図表2-3 年齢区分別人口割合の推移・推計(世羅町)

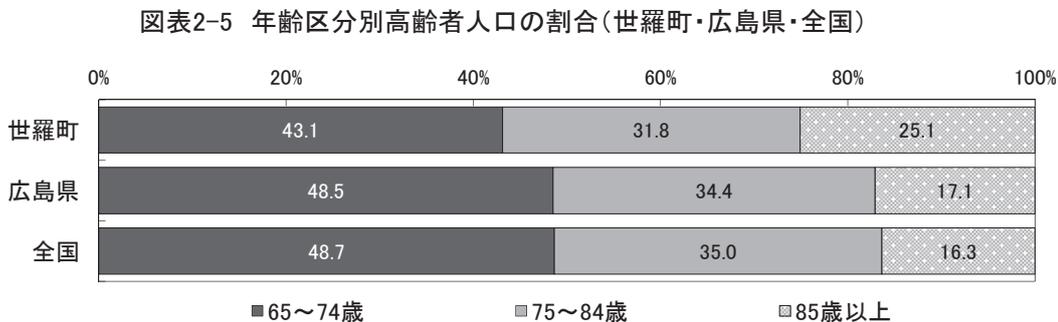


資料:平成28年~令和2年は住民基本台帳人口(各年3月末現在)・令和3年以降住民基本台帳人口(各年3月末現在)を基としたコーホート要因法による推計値

- 本町の住民基本台帳(各年1月1日現在)による高齢化率を広島県、全国と比較すると、高い値で推移しています。
- 年齢区分別高齢者人口の割合は、広島県、全国よりも85歳以上高齢者人口の割合が高くなっています。



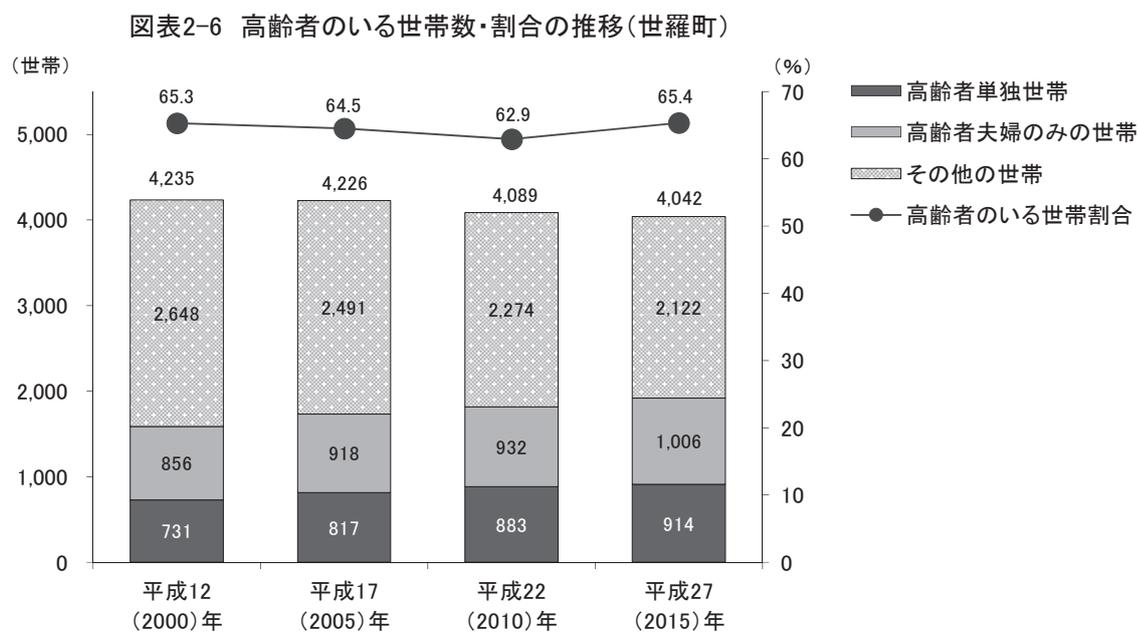
資料:住民基本台帳人口(総務省・各年1月1日現在)



資料:住民基本台帳人口(総務省・令和2年1月1日現在)

2 世帯の状況

- 国勢調査における本町の高齢者がいる世帯は減少傾向にありますが、高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯は増加傾向にあります。
- 一般世帯に占める割合は平成22(2010)年まで低下していましたが、平成27(2015)年に上昇しています。

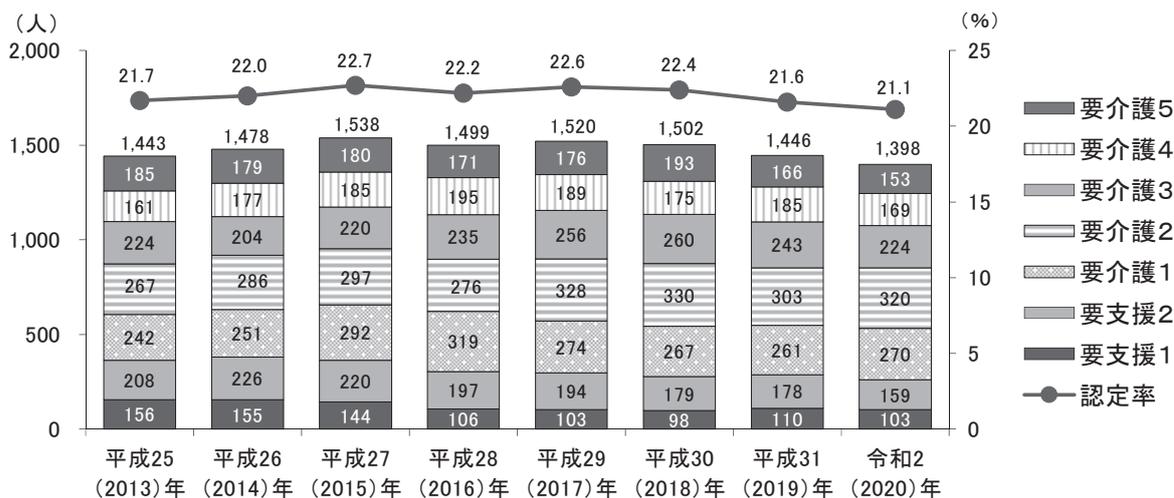


資料: 国勢調査(高齢者のいる世帯割合は不詳を除く)

3 要支援・要介護認定者の状況

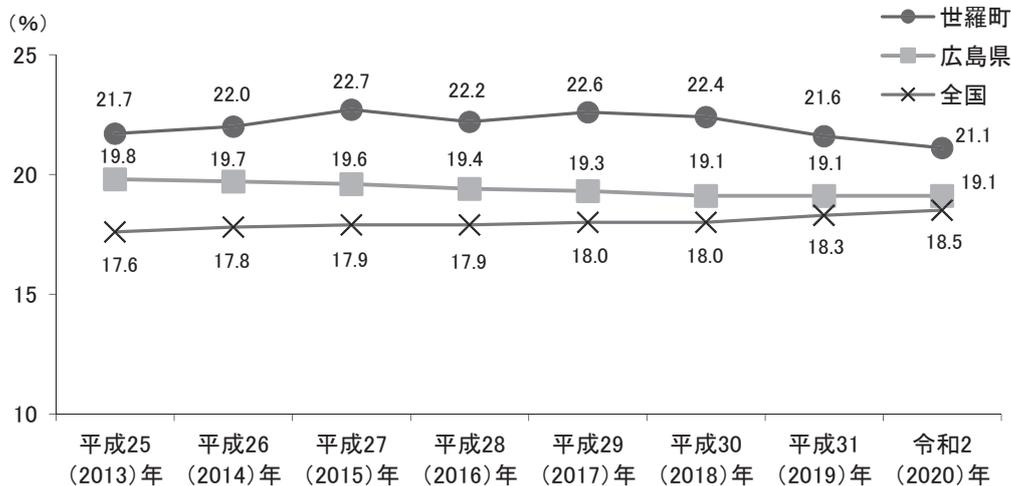
- 要支援・要介護認定者数は、平成30（2018）年以降減少しています。
- 認定率も平成30（2018）年以降低下しており、令和2（2020）年は21.1%ですが、広島県、全国と比較すると高くなっています。

図表2-7 認定者数・第1号被保険者認定率の推移(世羅町)



資料：平成25年～平成30年厚生労働省介護保険事業状況報告（年報・3月末現在）・平成31年・令和2年厚生労働省介護保険事業状況報告（月報・3月末現在）

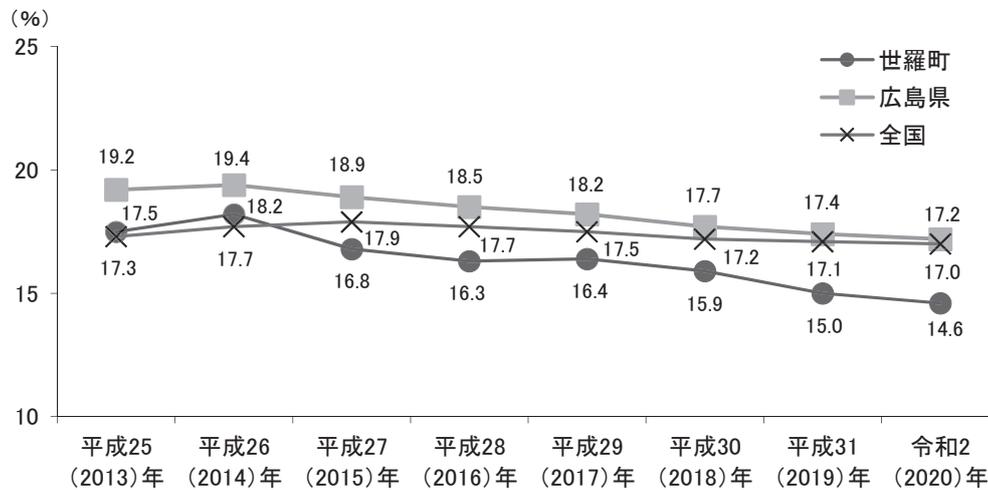
図表2-8 第1号被保険者認定率の推移(世羅町・広島県・全国)



資料：平成25年～平成30年厚生労働省介護保険事業状況報告（年報・3月末現在）・平成31年・令和2年厚生労働省介護保険事業状況報告（月報・3月末現在）

- 年齢調整済みの認定率※は、令和2（2020）年は14.6%であり、広島県、全国と比較すると低くなっています。

図表2-9 年齢調整済み第1号被保険者認定率の推移(世羅町・広島県・全国)

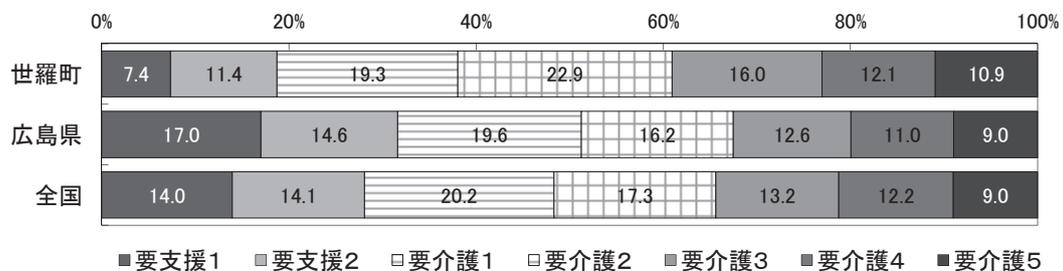


資料:厚生労働省介護保険事業状況報告(年報・3月末現在)

※調整済み認定率:第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均やある地域の1時点と同様になるように性・年齢調整を行った認定率のこと。

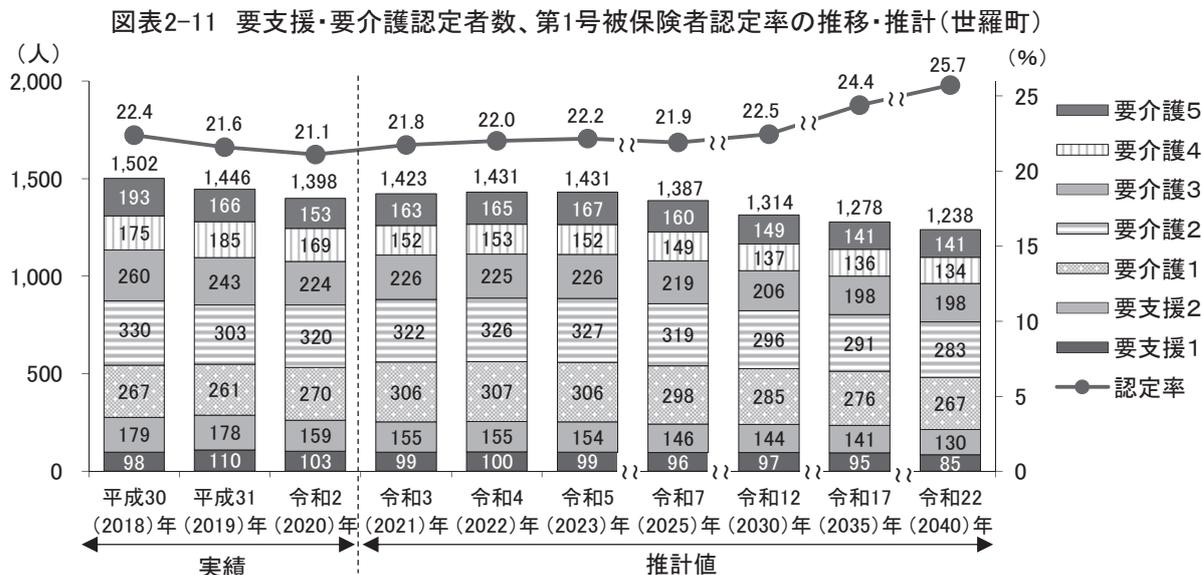
- 要支援・要介護認定者の要介護度別の構成割合は、要支援1・2の割合が低く、要介護2、要介護3、要介護5の割合が広島県、全国よりも高くなっています。

図表2-10 要支援・要介護認定者の要介護度別構成割合(世羅町・広島県・全国)



資料:厚生労働省介護保険事業状況報告(月報・令和2年3月末現在)

- 要支援・要介護認定者数は、第8期計画期間中はほぼ横ばいで推移し、その後減少すると見込まれます。



資料:平成30年厚生労働省介護保険事業状況報告(年報・3月末現在)・平成31年・令和2年厚生労働省介護保険事業状況報告(月報・3月末現在)・令和3年以降推計人口及び令和2年9月末の認定率により推計した値

- 介護予防・生活支援サービス事業対象者(事業対象者)の、新規事業対象者数は令和元(2019)年度以降減少していますが、延事業対象者数は令和元(2019)年度まで増加しています。

図表2-12 事業対象者数の推移

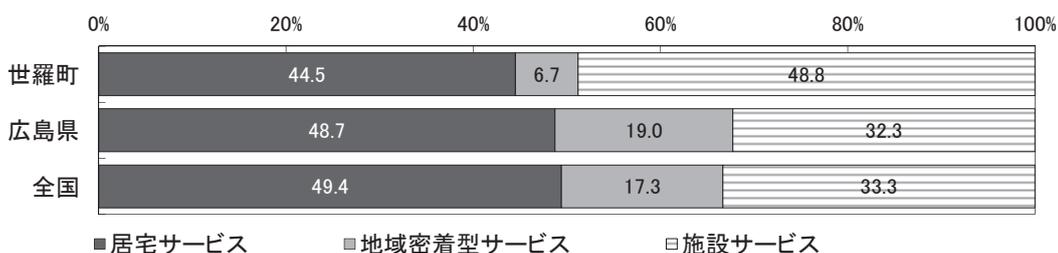
	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
新規事業対象者数(人)	3	20	55	46	19
延事業対象者数(人)	3	16	60	81	81

資料:福祉課(平成28年度～令和元年度:3月末現在、令和2年度:12月末現在)

4 介護給付費の状況

- 介護給付費のサービス別構成割合は、広島県、全国と比較して居宅サービス、地域密着型サービスの割合が低く、施設サービスの割合が高くなっています。

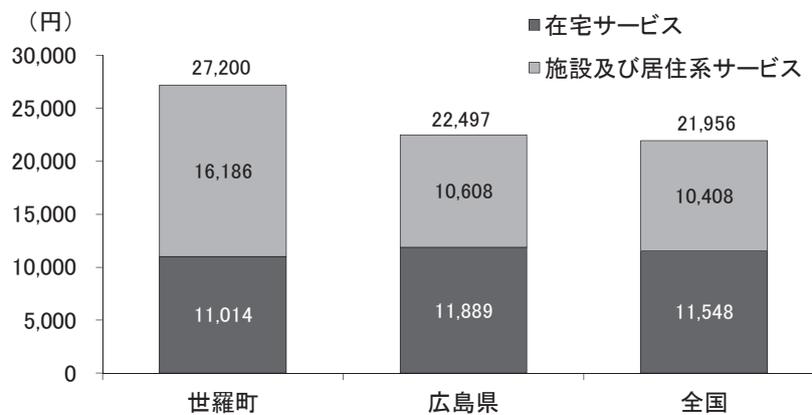
図表2-13 介護給付費のサービス別構成割合(世羅町・広島県・全国)



資料:平成30年度厚生労働省介護保険事業状況報告(年報)

- 第1号被保険者1人当たり給付月額、広島県、全国と比較して施設及び居住系サービスの給付額が高くなっています。

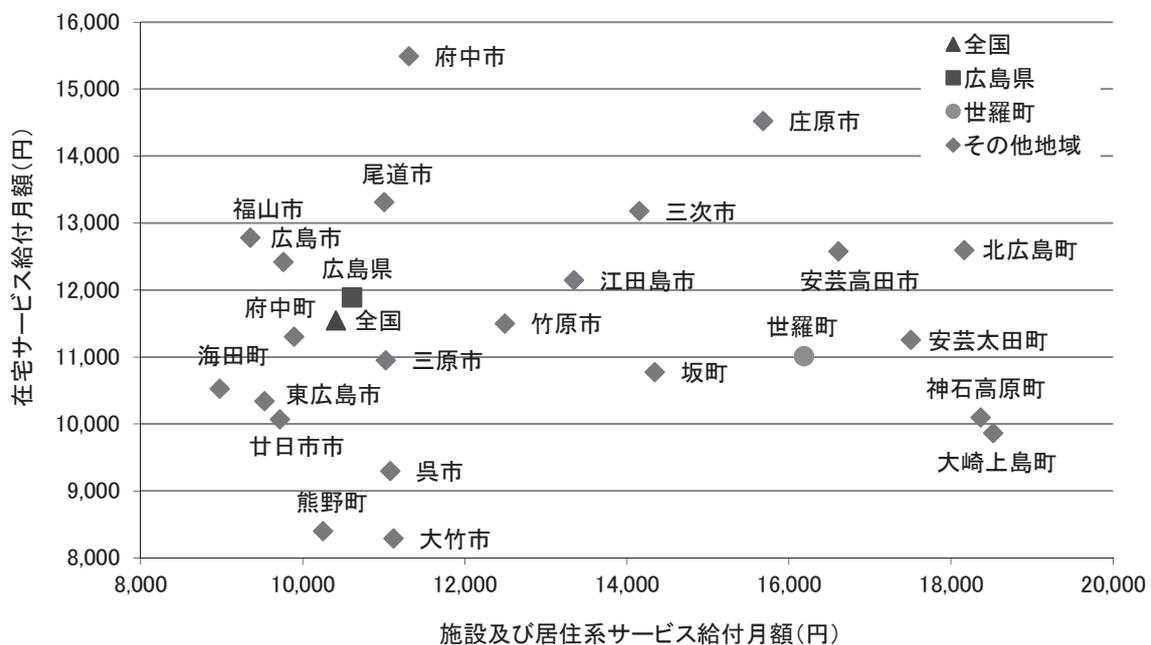
図表2-14 サービス別第1号被保険者1人当たり給付月額(世羅町・広島県・全国)



資料: 令和元年度厚生労働省介護保険事業状況報告(月報・平成31年3月～令和2年2月サービス提供分)

- 第1号被保険者1人当たり給付月額は、施設及び居住系サービス費が広島県内市町の中でも高くなっています。

図表2-15 第1号被保険者1人当たり給付月額のサービス別バランス(世羅町・広島県・全国・広島県内市町)

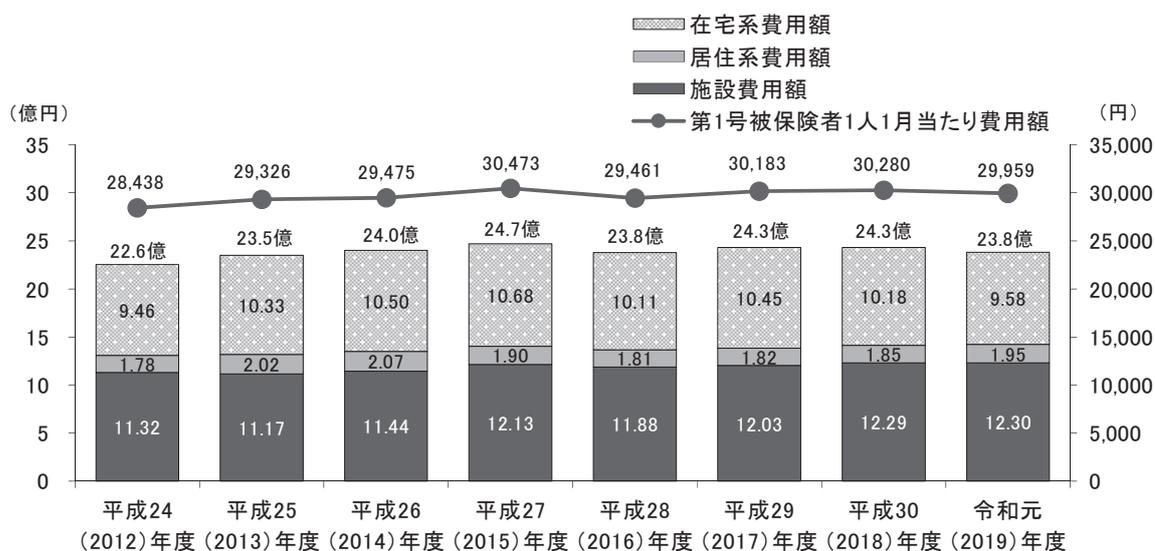


資料: 令和元年度厚生労働省介護保険事業状況報告(月報・平成31年3月～令和2年2月サービス提供分)

5 介護費用額の状況

- 介護費用額は、平成27（2015）年度まで増加していましたが、平成28（2016）年度に減少し、その後23億円台から24億円台で推移しています。
- 第1号被保険者1人当たり費用月額は、3万円前後で推移しています。

図表2-16 介護費用額・第1号被保険者1人当たり費用月額の推移(世羅町)

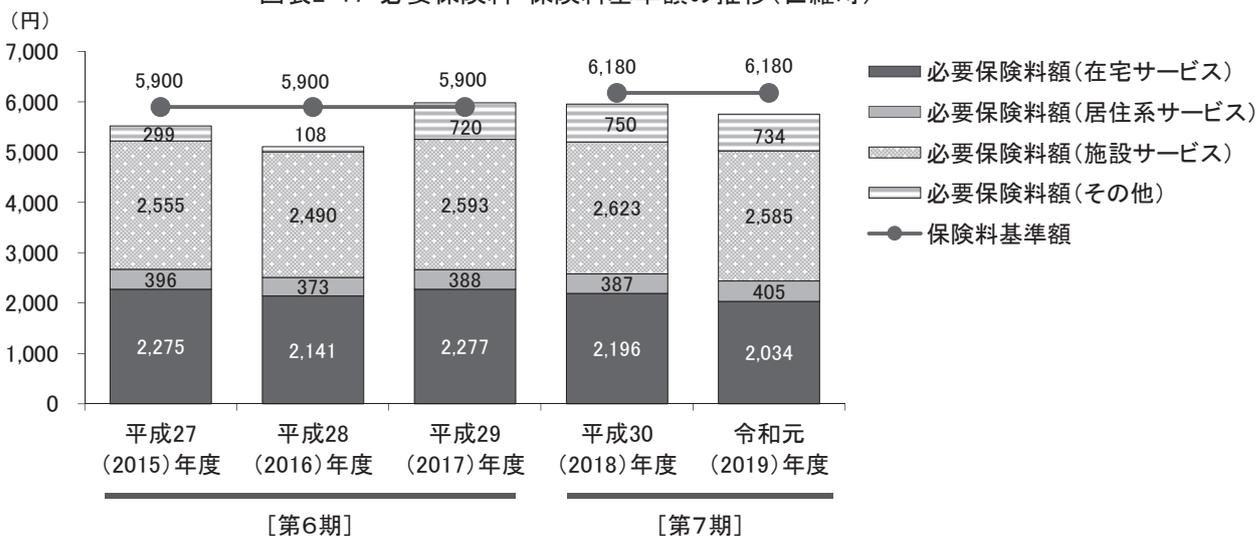


資料：平成24年度～平成30年度厚生労働省介護保険事業状況報告（年報）
令和元年度厚生労働省介護保険事業状況報告（月報・平成31年3月～令和2年2月サービス提供分）

6 介護保険料の状況

- 介護保険料に対する必要保険料額の状況を見ると、第7期計画では若干の余裕をもって推移しています。

図表2-17 必要保険料・保険料基準額の推移(世羅町)



資料：平成27年度～平成30年度厚生労働省介護保険事業状況報告（年報）
令和元年度厚生労働省介護保険事業状況報告（月報・平成31年3月～令和2年2月サービス提供分）

7 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

(1) 相談相手や助けてくれる人の有無

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人として、多くの方が家族、親族、友人と回答していますが、「そのような人はいない」人の割合は全体で4.5%おり、男性ひとり暮らしでは15.6%、女性ひとり暮らしでは7.5%となっています。

図表2-18 心配事や愚痴を聞いてくれる人/性・家族構成別(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

	回答数	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
全体	2,088人	55.6%	16.2%	24.3%	25.3%	10.2%	33.1%	1.4%	4.5%	3.4%
男性 ひとり暮らし	90人	2.2%	1.1%	24.4%	27.8%	18.9%	44.4%	3.3%	15.6%	4.4%
夫婦2人暮らし	474人	84.0%	2.7%	18.4%	14.1%	7.0%	21.1%	1.1%	4.0%	3.0%
その他	345人	71.9%	26.7%	11.0%	17.1%	7.2%	22.3%	1.4%	5.5%	1.4%
女性 ひとり暮らし	214人	1.4%	1.9%	42.5%	43.5%	14.5%	40.7%	3.7%	7.5%	4.2%
夫婦2人暮らし	426人	73.7%	1.9%	36.6%	31.7%	11.3%	43.7%	0.7%	2.6%	2.3%
その他	459人	36.4%	44.9%	23.7%	29.4%	11.5%	39.4%	0.9%	1.5%	3.1%

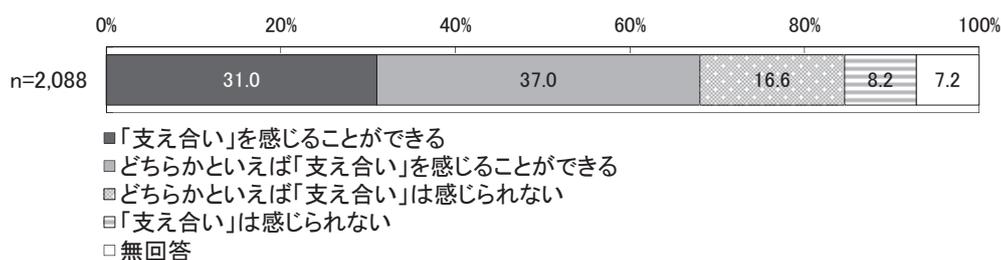
- 寝込んだ時に看病してくれる人として、多くの方が家族、親族と回答していますが、「そのような人はいない」人の割合は全体で5.0%おり、男性ひとり暮らしでは30.0%、女性ひとり暮らしでは15.9%となっています。

図表2-19 寝込んだ時に看病してくれる人/性・家族構成別(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

	回答数	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
全体	2,088人	61.4%	24.2%	24.5%	14.0%	1.9%	3.2%	1.3%	5.0%	3.6%
男性 ひとり暮らし	90人	3.3%	2.2%	33.3%	23.3%	7.8%	11.1%	1.1%	30.0%	2.2%
夫婦2人暮らし	474人	93.2%	3.4%	19.6%	9.3%	0.4%	0.6%	-	2.1%	1.9%
その他	345人	76.2%	40.0%	12.8%	11.9%	0.9%	1.4%	1.4%	2.6%	2.0%
女性 ひとり暮らし	214人	1.9%	1.4%	49.1%	29.0%	4.2%	8.4%	4.2%	15.9%	6.1%
夫婦2人暮らし	426人	83.3%	3.3%	32.9%	12.4%	2.6%	4.0%	0.9%	3.1%	3.8%
その他	459人	40.1%	66.2%	18.1%	13.5%	0.9%	3.1%	1.5%	1.3%	3.9%

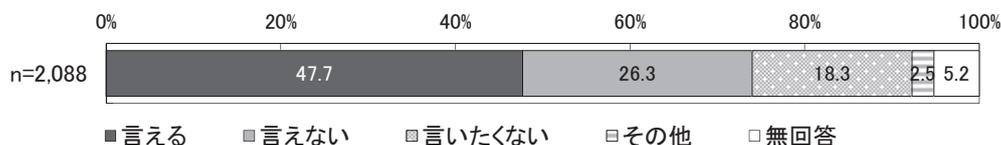
- 地域における支え合いを「感じる事ができる」(「感じる事ができる」+「どちらかといえば感じる事ができる」)と回答した人が68.0%となっています。

図表2-20 地域における支え合いを感じる事ができるか(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



- 日々の生活の中で困った時に、近所の人に助けて又は手伝ってと「言えない」と回答した人が26.3%となっています。

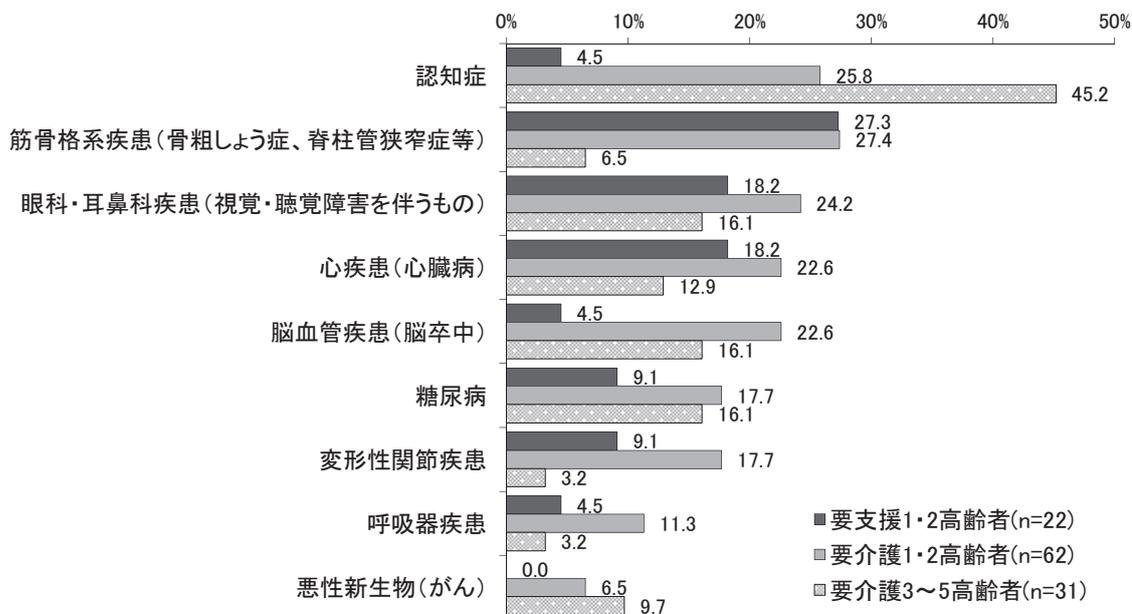
図表2-21 近所の人に助けを求めることはできるか(介護予防・日常生活圏ニーズ調査)



(2) 在宅での医療の必要性

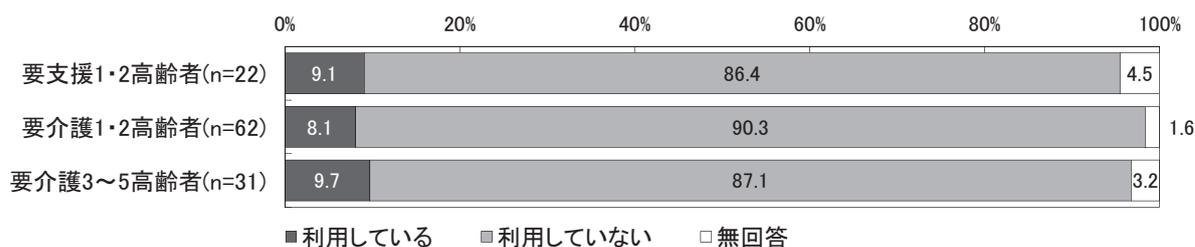
- 在宅で介護を受けている要介護3～5の高齢者が現在抱えている傷病は、「認知症」が45.2%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」、「脳血管疾患（脳卒中）」、「糖尿病」がいずれも16.1%となっています。

図表2-22 現在抱えている傷病/要介護度別(在宅介護実態調査・上位9項目)



- 在宅で介護を受けている高齢者で、訪問診療を利用している人は約1割となっています。

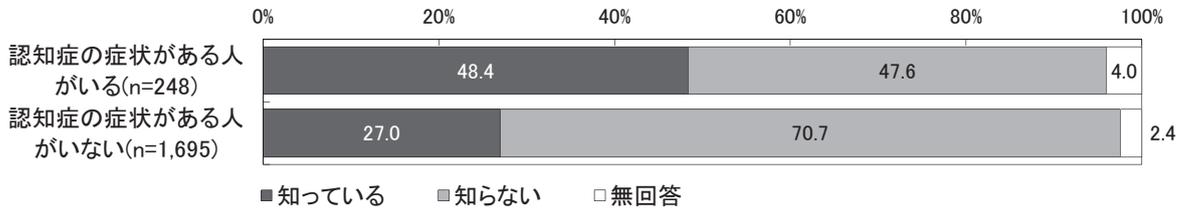
図表2-23 訪問診療の利用状況/要介護度別(在宅介護実態調査)



(3) 認知症への対応

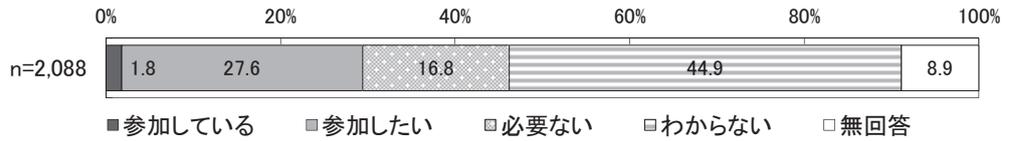
- 自分や家族に認知症の症状がある人がいる層で、認知症の相談窓口を知らない人の割合が47.6%となっています。

図表2-24 認知症に関する相談窓口の認知度/認知症の症状がある人の有無別(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



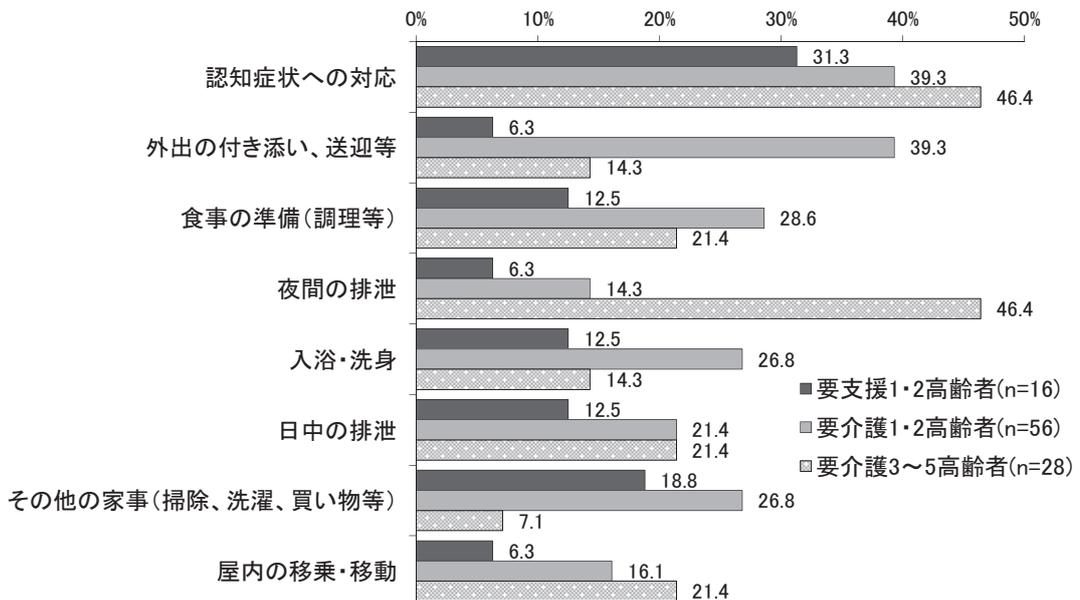
- 認知症予防教室へ「参加したい」(「参加している」+「参加したい」)と回答した人の割合が29.4%となっています。

図表 2-25 認知症予防教室への参加意向(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



- 在宅で介護をしている要介護3～5の高齢者の介護者が、現在の生活を継続していく上で不安に感じる介護は、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」と回答した人の割合がともに46.4%と最も高く、「食事の準備(調理等)」、「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」が続いています。

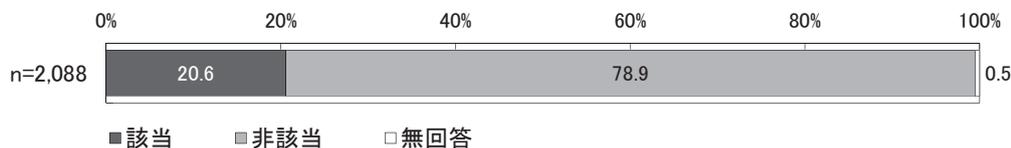
図表2-26 現在の生活を継続していく上で、不安に感じる介護/要介護度別(在宅介護実態調査・上位8項目)



(4) 介護予防・健康づくり

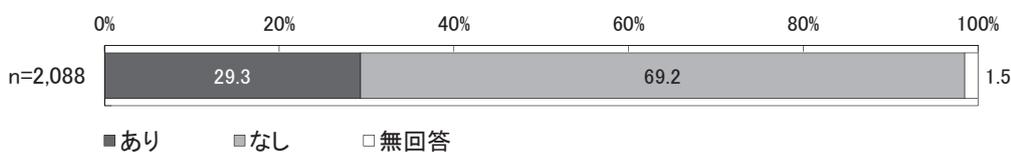
- 運動器機能が低下している状態に該当する人の割合は、20.6%となっています。

図表2-27 運動器機能の低下のリスクの有無(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



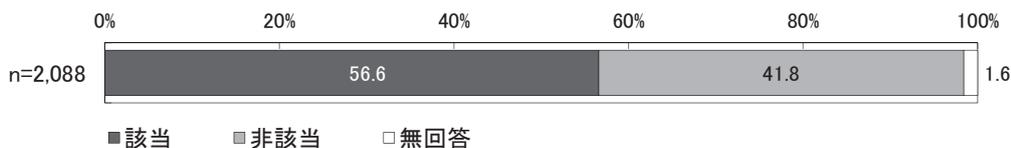
- 閉じこもり傾向がある状態に該当する人の割合は、29.3%となっています。

図表2-28 閉じこもり傾向の有無(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



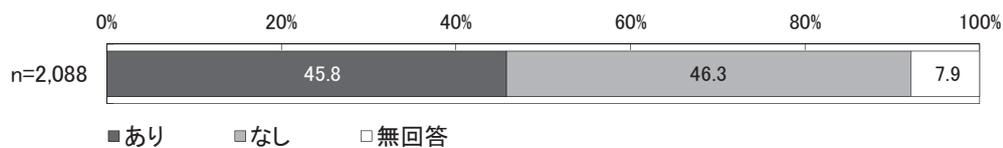
- 認知機能が低下している状態に該当する人の割合は、56.6%となっています。

図表2-29 認知機能の低下のリスクの有無(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



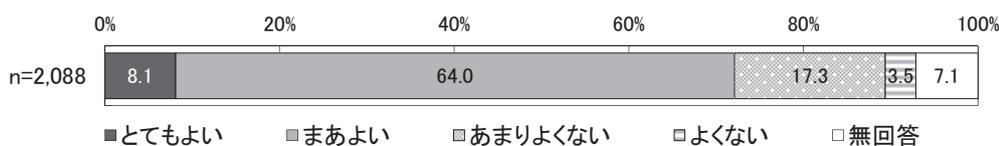
- うつの傾向がある状態に該当する人の割合は、45.8%となっています。

図表2-30 うつの傾向の有無(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



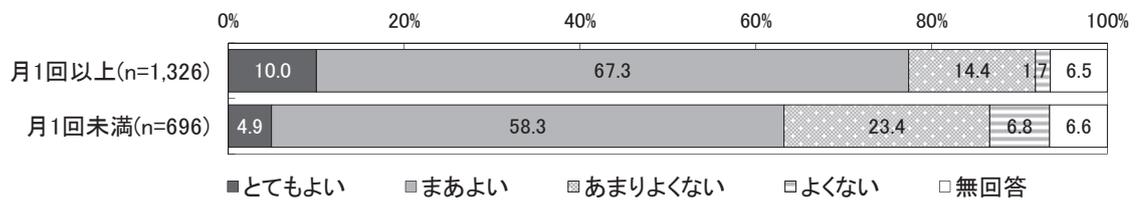
- 現在の健康状態が「よい」(「とてもよい」+「まあよい」)と回答した人の割合が72.1%となっています。

図表 2-31 現在の健康状態(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

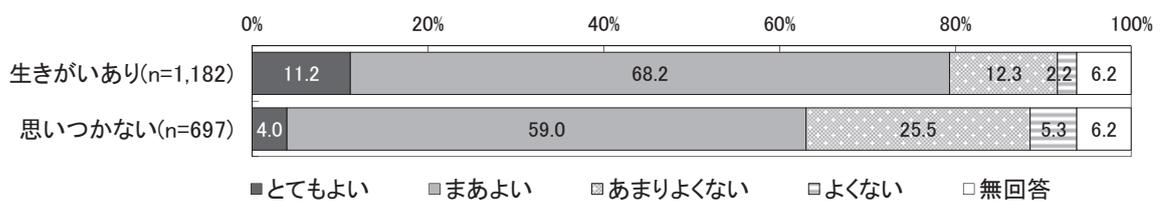


- 現在の健康状態が「よい」（「とてもよい」+「まあよい」）と回答した人の割合は、地域活動への参加頻度が高い人で77.3%、生きがいがある人で79.4%となっています。

図表2-32 現在の健康状態/地域活動への参加状況別（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

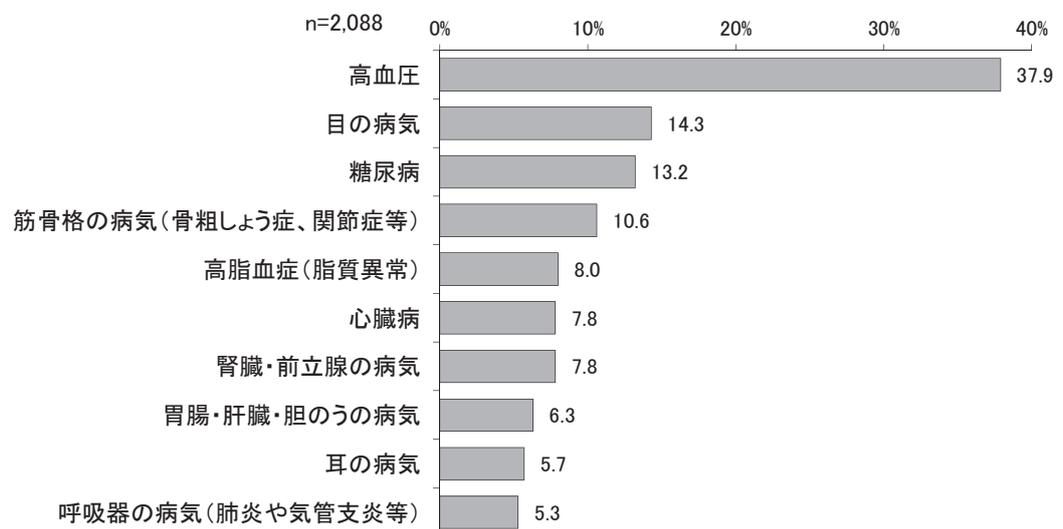


図表2-33 現在の健康状態/生きがいの有無別（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



- 現在治療中、または後遺症のある病気として、「高血圧」と回答した人の割合が37.9%と最も高く、「目の病気」、「糖尿病」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が続いています。

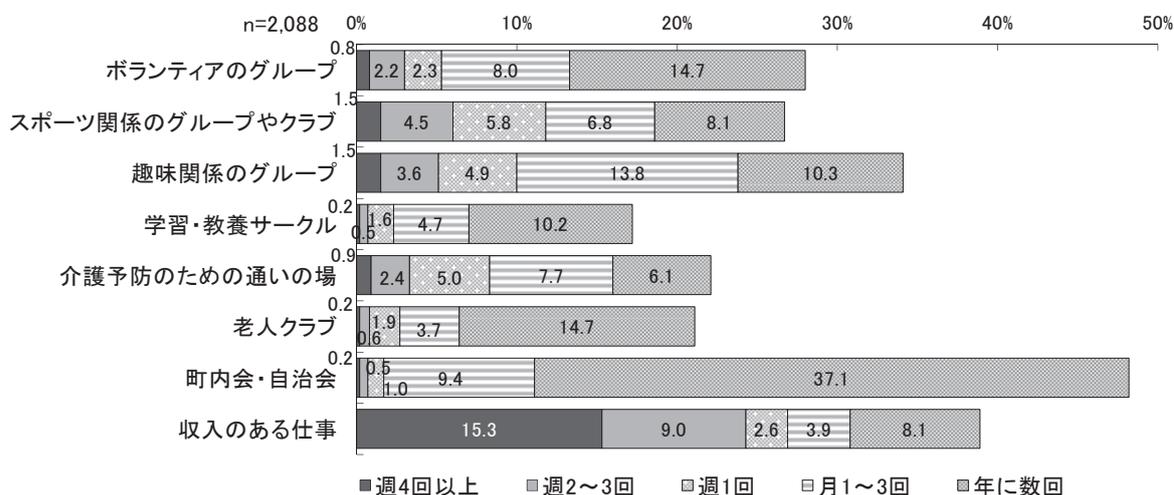
図表2-34 現在治療中、または後遺症のある病気（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・上位10項目）



(5) 社会参加と生きがいの推進

- 週1回以上参加している人の割合が高い活動は、収入のある仕事が26.9%で最も高く、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」が続いています。

図表 2-35 地域での活動への参加頻度(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動に、参加者として「参加したい」(「是非参加したい」+「参加してもよい」)と回答した人の割合が53.8%となっています。

図表 2-36 地域の活動への参加者としての参加意向(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動に、企画・運営(お世話役)として「参加したい」(「是非参加したい」+「参加してもよい」)と回答した人の割合が28.5%となっています。

図表2-37 地域の活動に企画・運営(お世話役)としての参加意向(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



(6) 在宅生活の継続

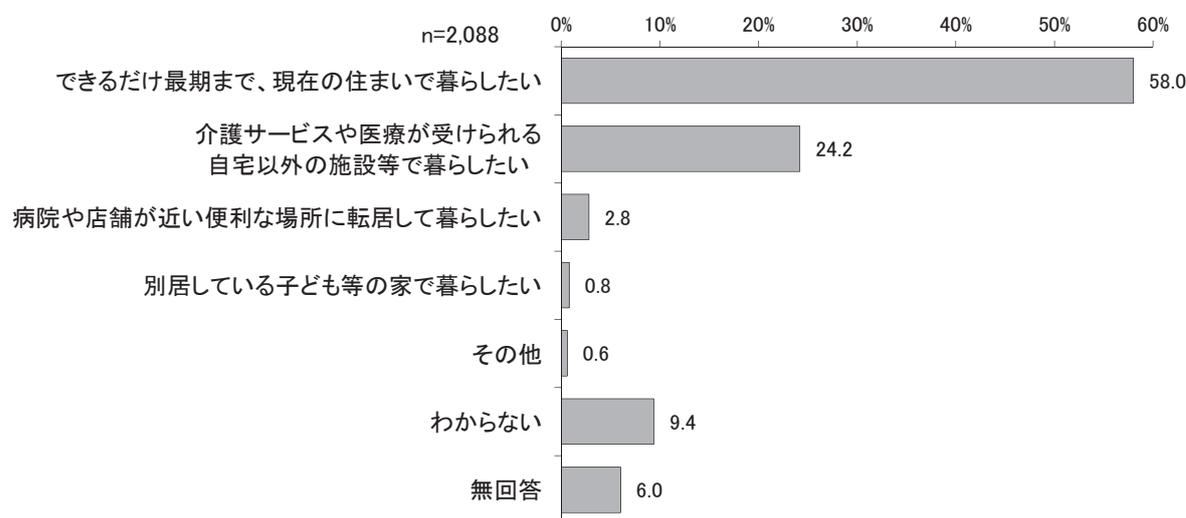
- 在宅生活を続けるうえで利用したい生活支援として、男性ひとり暮らしでは「配食サービス（弁当の配達など）」、「掃除、洗濯等の簡単な家事援助」と回答した人の割合が、女性ひとり暮らしでは「草取りや庭の手入れ」、「配食サービス（弁当の配達など）」と回答した人の割合が上位となっています。

図表2-38 在宅生活を続けるうえで利用したい生活支援/性・家族構成別(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

	回答数	配食サービス（弁当の配達など）	草取りや庭の手入れ	移動販売・食材配達	掃除、洗濯等の簡単な家事援助	家族介護者の手助け	ごみ出し	見守りや安否確認の声かけ	買い物の手伝い
全体	2,088人	34.1%	29.0%	25.1%	24.8%	21.9%	21.7%	20.0%	19.7%
男性 ひとり暮らし	90人	44.4%	30.0%	20.0%	35.6%	6.7%	18.9%	15.6%	16.7%
夫婦2人暮らし	474人	44.3%	24.3%	28.1%	31.2%	24.1%	24.9%	22.4%	21.5%
その他	345人	30.7%	26.4%	17.4%	20.0%	26.7%	18.0%	15.1%	15.7%
女性 ひとり暮らし	214人	32.2%	34.1%	22.0%	24.3%	7.9%	22.4%	25.7%	25.7%
夫婦2人暮らし	426人	37.8%	32.4%	38.3%	27.2%	20.0%	28.4%	24.9%	25.1%
その他	459人	24.0%	30.5%	20.5%	19.0%	28.8%	15.9%	16.3%	15.0%

- 介護が必要になった場合の希望として、「できるだけ最期まで、現在の住まいで暮らしたい」と回答した人の割合が58.0%と最も高く、次いで「介護サービスや医療が受けられる自宅以外の施設等で暮らしたい」となっています。

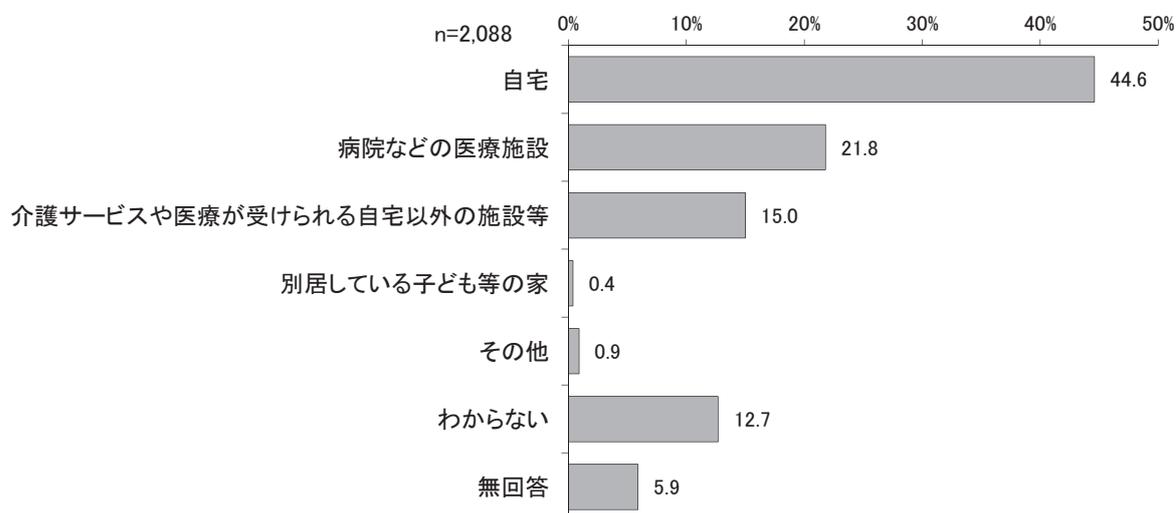
図表2-39 介護が必要になった場合の希望(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



* 2つ以上回答している者がいるため、回答比率の合計が100.0%を超える。

- 治らない病気や寿命が近づいたときに最期を迎えたい場所として、「自宅」と回答した人の割合が44.6%と最も高く、「病院などの医療施設」(21.8%)、「介護サービスや医療が受けられる自宅以外の施設等」(15.0%)が続いています。

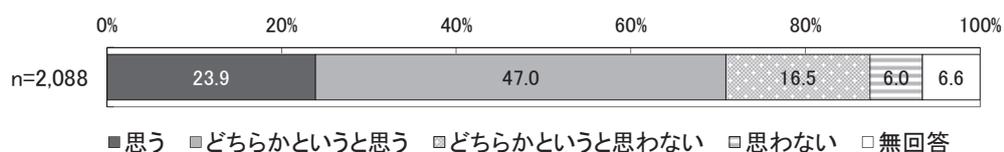
図表2-40 治らない病気や寿命が近づいたとき、最期を迎えたい場所(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



* 2つ以上回答している者がいるため、回答比率の合計が100.0%を超える。

- 世羅町が、高齢になっても安心して在宅での生活を継続できる町だと評価している(「思う」+「どちらかというと思う」)と回答した人の割合が、70.9%となっています。

図表2-41 高齢になっても安心して在宅生活を継続できる町かどうかの評価(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



第3章 第7期取組の評価

第3章 第7期取組の評価

1 介護保険事業の推進

(1) 地域支援事業の推進

ア 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> 指定事業者によるサービス提供に加え、シルバー人材センターや自治組織、NPO等の団体により、通所型サービスや訪問型サービスの提供を実施しました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援型訪問サービスは目標値には届きませんでした。延利用人数は増加しています。 住民主体型通所サービスは、各地域の特性にあわせたサービス提供を実施しており、令和元（2019）年度は新型コロナウイルスの影響で利用人数は前年度より減少しましたが、目標値を超えて多くの人が参加しています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 今後もサービス提供の充実を図ることが重要であり、住民への周知を図るとともに、担い手確保のための研修会等を実施していくことが必要です。

図表3-1 介護予防・生活支援サービス事業の目標と実績

			平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
			目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
訪問型サービス	介護予防型 訪問サービス	事業所数(カ所)	6	6	6	5	6	5
		延利用人数(人)	2,100	1,937	1,800	2,213	1,500	2,000
	生活支援型 訪問サービス	事業所数(カ所)	1	1	1	1	1	1
		延利用人数(人)	1,400	837	2,000	1,188	3,000	1,200
	住民主体型 訪問サービス	実施カ所数(カ所)	0	0	0	0	0	0
		延利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	短期集中型 訪問サービス	事業所数(カ所)	1	0	1	0	1	0
		延利用人数(人)	5	0	10	0	15	0
移動支援型 訪問サービス	事業所数(カ所)	0	0	0	0	0	0	
	延利用人数(人)	0	0	0	0	0	0	
通所型サービス	介護予防型 通所サービス	事業所数(カ所)	8	8	8	8	8	8
		延利用人数(人)	6,500	7,351	6,500	10,218	6,500	10,500
	生活機能訓練型 通所サービス	事業所数(カ所)	1	1	1	1	1	0
		延利用人数(人)	500	471	520	460	550	0
	住民主体型 通所サービス	実施カ所数(カ所)	14	13	14	13	15	13
		延利用人数(人)	10,000	12,861	10,100	12,076	10,300	12,076
	短期集中型 通所サービス	事業所数(カ所)	0	0	1	0	1	0
		延利用人数(人)	0	0	80	0	100	0

図表3-2 介護予防・生活支援サービス事業の目標と実績

			平成30(2018) 年度		令和元(2019) 年度		令和2(2020) 年度	
			目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
生活支援サービス	配食	延利用人数(要支援)(人)	0	0	0	0	0	0
		延利用人数(要介護)(人)	0	0	0	0	0	0
	見守り	延利用人数(要支援)(人)	0	0	0	0	0	0
		延利用人数(要介護)(人)	0	0	0	0	0	0
	複合サービス	延利用人数(要支援)(人)	0	0	0	0	0	0
		延利用人数(要介護)(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA (原則的)	件数(件)	2,800	2,628	2,800	2,883	2,800	2,800
	ケアマネジメントB (簡略化)	件数(件)	10	23	10	19	10	10
	ケアマネジメントC (初回のみ)	件数(件)	15	0	15	0	15	0

(イ) 一般介護予防事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 筋力トレーニング教室、マシンを使った筋力アップ教室、閉じこもり予防支援通所事業、介護予防講座を開催しました。 ● サロンへの講師派遣、リハビリテーション専門職等との連携、「いきいき百歳体操」実施グループ（通いの場）の普及啓発及び活動の継続支援を行いました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者の心身の状況に適した事業を紹介したり、主体的に介護予防に取り組めるように支援することで、要介護認定者数の増加を抑制することにつながっています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 新型コロナウイルスによる事業の自粛の影響により、事業の参加者の機能低下がみられます。今後も感染症対策を行い、参加者が継続的に参加できるよう支援が必要です。

図表3-3 一般介護予防事業の目標と実績

		平成30(2018) 年度		令和元(2019) 年度		令和2(2020) 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
介護予防普及啓発事業	実施回数(回)	540	514	540	477	540	227
	延実施人数(人)	7,000	6,113	7,000	5,333	7,000	2,212
地域介護予防活動支援事業	実施回数(回)	230	210	230	199	230	160
	延実施人数(人)	3,500	3,285	3,500	2,945	3,500	2,356
地域リハビリテーション活動支援事業	実施回数(回)	30	21	30	23	30	5
	延実施人数(人)	500	282	550	273	600	50
住民運営の通いの場づくり	実施場所(カ所)	22	24	25	27	28	27
	延参加人数(人)	500	592	550	592	600	592

介護予防普及啓発事業：筋力トレーニング教室・閉じこもり予防支援通所事業等

地域介護予防活動支援事業：サロンへの保健師等講師派遣

地域リハビリテーション活動支援事業：リハビリテーション専門職の派遣

イ 包括的支援事業の推進

(ア) 介護予防ケアマネジメント事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 要介護状態になることを予防するため、対象者の状態を把握するとともに、対象者の意欲を引き出し、自立支援に資するケアマネジメントに取り組みました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険サービスや総合事業におけるサービス以外にも社会資源を意識したケアマネジメントを行うことができました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者自身の抱えている問題が多様化し、これまで以上に介護支援専門員のスキルアップが必要になっています。

図表3-4 介護予防ケアマネジメント事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
介護予防ケアマネジメント 延実施人数(人)	2,825	2,651	2,825	2,902	2,825	2,810

(イ) 総合相談支援事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センターの機能を強化し、身近な窓口での継続的・専門的な相談支援体制の充実を図りました。 ● 介護保険の申請、権利擁護に係ることや認知症支援、介護予防等様々な相談に応じています。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し、民生委員・児童委員や介護サービス事業所等地域における様々な関係者と連携を図り、介護保険サービスにとどまらない総合的な支援を行いました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談内容が多岐にわたるため、行政機関内、民生委員・児童委員、介護サービス事業所等地域における様々な関係者と日ごろからコミュニケーションをとり、連携を強化することが必要です。

図表3-5 総合相談支援事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
延実施人数(人)	1,600	1,833	1,600	2,111	1,600	2,000

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療や介護・福祉の関係者等による地域連携ネットワーク会議を概ね月に1回開催し、情報交換や研修を行いました。 ● 介護支援専門員協会等の専門職団体と共催し、研修会を実施しました。 ● 個々の介護支援専門員の相談等に応じ、必要時にはケース会議等を実施することで、困難事例等に対する指導・助言に努めました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 他の団体と共催で会議を開催することで、他の専門職へも専門分野以外の知識や技術を学ぶ機会の提供につながっています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護支援専門員を対象とした研修に広く参加を促すとともに、各事業所内での伝達研修を促すことが必要です。

図表3-6 地域連携ネットワーク会議の実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
実施回数(回)	11	10	11	9	11	10
延参加人数(人)	500	447	500	362	500	450

(2) 介護保険サービス提供基盤整備

ア 介護保険給付の適正化

(ア) 保険者機能の強化

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型サービス、居宅介護支援事業について、適正なサービスを提供するため、保険者による実地指導を行いました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 実地指導により、適正なサービスの提供につながっています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型サービスについて、利用希望の多い地域に差があり、地域に根差した事業周知が必要です。 ● 定期的に行われている地域密着型サービス事業所運営推進会議に出席し、運営状況を把握し、適正なサービス提供を支援することが必要です。 ● 適正なサービス計画の作成に係る指導等を丁寧に行うことが必要です。

図表3-7 介護保険サービス事業所の実地指導の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
地域密着型サービス事業所 実地指導力所数(力所)	3	2	3	3	3	3
居宅介護支援事業所 実地指導力所数(力所)	3	4	3	3	3	3

(イ) ケアプランの点検

取組	● ケアプラン点検員を配置し、全ケアプランの点検を実施しました。
評価	● 全ケアプランの点検と介護給付適正化システムの利用により、自立支援に資する適切なケアプランの作成を図るとともに、適正な給付請求が行われているかを確認し、給付費の適正化につなげました。
課題	● 介護支援専門員に、自立支援に資するケアマネジメントの考え方や、適正な給付請求について等助言が必要です。

(ウ) 適正な要介護（要支援）認定事務

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査票内容を点検し、必要に応じて修正等を行うとともに、被保険者の状況を基準に沿って適正に調査するため、調査員研修を実施しました。 ● 介護認定審査会において、公平公正で客観的な審査・判断ができるよう、審査会委員への研修を行いました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修により、適正な基準で評価ができるようになってきています。 ● 認定審査会での意見交換が活発に行われています。
課題	● 認定調査員個々の判断基準にバラつきがあるため、適正な調査基準で評価するため、引き続き調査票点検の実施や個別での指導を実施するとともに、研修への積極的な参加を呼びかける必要があります。

図表3-8 適正な要介護（要支援）認定事務に関する事業の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
調査票点検実施件数(件)	591	717	520
調査員研修実施回数(回)	3	3	3
認定審査会委員研修 実施回数(回)	1	1	0

イ 介護人材の確保・育成に向けた取組

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 広島県が実施する介護サービス事業所の管理者研修や介護職員研修、地域包括支援センター職員研修等を通じ、専門性の向上を図るとともに、各事業者が行う研修会等を支援しました。 ● 介護・福祉の事業所紹介フェアの開催を予定していましたが、平成30(2018)年度、令和元(2019)年度ともに台風により中止となりました。 ● 次代を担う若者等が福祉・介護について学ぶ機会として、福祉のお仕事見学ツアーを開催しました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材不足解消に向けた取組は、広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会をはじめ、世羅町の福祉・介護人材確保等総合支援協議会において、関係機関と協議して事業を進めていますが、十分な成果が表れておらず、全国的な人材不足を背景として効果的な取組を行うことができない状況です。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉・介護が担う社会的な役割ややりがいについて周知に努め、町内外、県内外において広く募集を行うとともに、若い層への取組と、中学生・高校生の職業選択の際の研修会などに参加し、介護や福祉に関して学ぶ機会の充実を図ることが必要です。

図表3-9 介護職員の研修支援の実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
介護サービス事業所の研修参加者数(人)	5	3	5	3	5	5
介護福祉士実務者研修参加者数(人)	15	13	15	10	15	15

図表3-10 福祉に関わる人材の育成・確保の実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
介護と福祉の事業所紹介フェア実施回数(回)	1	0	1	0	1	1
福祉のお仕事見学ツアー参加者数(人)	20	8	20	11	20	15

2 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

ア 地域ケア会議の活用

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア会議を定期的開催し、保健・医療・福祉・介護等多職種の関係者が協働し、地域における様々な個別事例の検討を行い、地域課題の把握を行いました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア会議における個別事例を通じて、地域課題の把握を行いました。地域資源の開発や支援体制の整備までには至りませんでした。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア会議を通じて把握した課題を整理し、新たな地域資源の開発や支援体制の整備が必要です。

イ 生活支援コーディネーターの設置

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成29(2017)年度から、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」を設置しています。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 第1層コーディネーター(日常生活圏域ごとに設置。世羅町は1圏域。)については、地域課題の把握に努め、それぞれの地域と情報を共有することはできましたが、各地域(13の大組織)への第2層のコーディネーター(各自治組織単位に設置)の人材確保には至りませんでした。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 第2層の位置付けを明確にするるとともに、第2層圏域の課題把握と地域としての解決手法等を我が事と認識する状況に至っていないため、課題意識を明確にし、取り組む体制ができた地域を対象に、第2層コーディネーターを設置し、関係機関と連携して取り組むことが必要です。

図表3-11 生活支援体制整備事業の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
自治組織単位の研修会の開催力所数(カ所)	3	4	1
自治組織事務局(自治センター長)との協議(カ所)	13	13	13

ウ 協議体の活用

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成28(2016)年度から、生活支援・介護予防サービスの事業主体や生活支援コーディネーター等が参画し、定期的な情報共有や連携強化を図る中核的な場としての第1層協議体「生活支援・介護予防サービス体制整備協議会」を設置し、町主催の地域づくり研修会や自治組織(大・中・小)への説明会を開催しました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の説明会等において、事業の必要性や地域の将来などについて理解を促しましたが、高齢者の困りごとを我が事として捉え、地域で話し合うまでには至っていません。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域での具体的な取組につなげていないため、地域の高齢者の生活実態(課題)を共有する場(話す場)を設置し、そこから徐々に具体的な取組へつなげることが必要です。

図表3-12 協議体の活動の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
町主催の地域づくり 研修会の開催回数(回)	2	2	3
自治組織(大・中・小)への 説明会(カ所)	19	18	15

(2) 医療・介護連携の推進

ア 在宅医療と介護の連携の推進

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 「地域医療を考える集い」を継続して開催し、「地域の医療は自分たちで守り育てていく」という意識を深める機会としました。 ● 地域の医療・介護関係者による会議や研修等を実施しました。 ● 地域包括支援センターにおいて、医療ケアに関する相談・情報提供をより充実して行えるよう、体制の充実を図りました。 ● 最期まで自分らしい人生を送るために、将来の意思決定能力の低下に備えて自分がどのように生きたいか、また、どのような最期を迎えたいかを、あらかじめ家族や関係者と話し合いを持つ、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及に努めました。 ● 入退院ルール、ツールを作成し、地域連携ネットワーク会議で医療、介護、関係職員へ周知を図りました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 公立世羅中央病院へ在宅医療・介護連携支援センターを設置し、センターを中心に在宅医療・介護連携の会議・研修を多職種合同で開催できるようになりました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修について、参加者が固定化していること、多職種間での協議ができる(グループワーク)研修が少ないことから、多職種がコミュニケーションを取り、交流できる研修内容・手法を工夫することが必要です。

図表3-13 「地域医療を考える集い」フォーラムの実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
開催回数(回)	1	1	1	1	1	0

3 認知症対策と権利擁護の推進

(1) 認知症対策の推進

ア 認知症介護支援事業

(ア) 認知症サポーターの養成

取組	● 地域や組織で認知症サポーター養成講座を年4回開催しました。
評価	● 認知症サポーター研修実施の要望が少なく、新規団体・組織及び児童・生徒を対象とした研修の実施ができませんでした。
課題	● 新規の団体・組織への働きかけを行うとともに、教育委員会と連携した児童・生徒への研修の実施が必要です。

図表3-14 認知症サポーター養成講座の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
実施回数(回)	18	4	18	4	18	5
延実施人数(人)	200	53	200	81	200	100

(イ) 認知症ひとり歩きサポートネットワーク

取組	● 認知症ひとり歩きサポートネットワーク（メール配信による検索）を活用するとともに、住民への周知を図りました。
評価	● 世羅町内だけでなく、希望により備後圏域へのメール配信を可能としました。
課題	● 世羅町認知症ひとり歩きサポートネットワークシステムについて広く周知を図り、登録者数を増やすことが必要です。

図表3-15 認知症ひとり歩きサポートネットワークの実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
世羅町民配信数(件)	1	0	2
備後圏域住民配信数(件)	1	3	5

イ 認知症に関する知識の普及・啓発

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成30(2018)年度は地域において認知症についての正しい知識の普及を目的とした講演会を実施しましたが、令和2(2020)年3月実施予定であった講演会は新型コロナウイルス感染拡大防止のために中止しました。 ● 介護サービス事業所や医療機関との連携を図るとともに、介護予防事業の充実、相談窓口の周知・利用促進に取り組みました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民の認知症への関心は高くなっています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 講演会へ更に多くの住民が参加できる体制が必要です。

図表3-16 認知症介護講演会の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
開催回数(回)	1	0	0

ウ 認知症カフェの実施

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の人やその家族が憩える心理的な支援の場となるよう、認知症カフェを月1回(第3水曜日)開催しました。 ● 特別養護老人ホームせせらぎ園において、オレンジカフェが月1回開催されています。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族介護者同士で情報交換をしたり、認知症についての研修をしたりすることで、認知症介護の手法を学ぶ機会となり、参加者の介護ストレスの軽減につながっています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 参加者が固定しているため、認知症カフェの開催について広く住民へ周知を図るとともに、介護支援専門員へ情報提供を行うことで、介護者がカフェに参加できるよう、調整が必要です。

図表3-17 認知症カフェの実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
実施回数(回)	11	11	8

工 認知症初期集中支援チームの設置

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 「認知症初期集中支援チーム」のチーム員が、認知症が疑われる住民を訪問し早期支援につなげました。 ● 平成30（2018）年度は検討委員会を1回開催しましたが、令和元（2019）年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のために中止しました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 集中チーム員が訪問し、サポート医と連携し、認知症疾患医療センターへの受診につなげました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 親族等キーパーソン不在のケースが増加し、対応が困難になっています。 ● 認知症初期集中支援チーム活動について周知を図るとともに、終活や権利擁護に係ることも含めて啓発することが必要です。

図表3-18 認知症初期集中支援チームの実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
集中チーム員訪問件数(件)	4	7	10

(2) 権利擁護の推進

ア 成年後見制度に関する支援

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 制度の利用を希望する親族に制度の説明、申立ての支援を行うとともに、身寄りがない高齢者については、町長の申立て等の支援を行いました。 ● 町長申立ての要件を緩和し、より迅速に対応できるように制度の拡充を図りました。 ● 町広報に、制度について定期的に掲載し、住民への周知を図りました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 制度の拡充を図ったことにより、より対象者の状況にあった支援が行えるようになりました。 ● 町広報に情報の掲載を行ったことにより、相談や問い合わせが増加しました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 任意後見制度も含め、早期から対象者自身が取り組めるように成年後見制度の周知を図る必要があります。 ● 国が平成29（2017）年度に策定した「成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえ、市町村計画の策定が必要です。

図表3-19 成年後見制度利用促進事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
町長申立て件数(件)	2	3	2	0	2	3

図表3-20 権利擁護事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
権利擁護に関する講演会の実施回数(回)	3	2	3	2	3	1
延参加人数(人)	100	94	100	70	100	30

イ 福祉サービス利用援助事業（かけはし）に関する支援

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の利用を促進するため、社会福祉協議会と共催で研修会を平成30（2018）年度は1回開催しましたが、令和元（2019）年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のために中止しました。 ● 必要に応じてケース会議等に参加し、対象者の抱える諸問題に対して解決を図りました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修会の実施により、住民や関係者への周知を図ることができました。 ● 必要に応じ、ケースの相談や会議への出席等、担当者間で連携を図ることができました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 浪費による借金を抱えた人やセルフネグレクト等の問題を抱えた人など問題が多様化しているため、多機関と連携を図ることが必要です。

ウ 高齢者の虐待防止

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者虐待に関する研修会を、平成30（2018）年度は1回、令和元（2019）年度は2回開催しました。 ● 広報に虐待に関する記事を掲載し、住民への周知を図りました。 ● 高齢者虐待対応について、必要に応じて警察などの専門職と連携を図り、終結に向けて取り組みました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者虐待防止に関する研修会の実施により、住民や関係者への周知を図ることができました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 虐待相談の件数が増加しており、早期発見・早期介入のための体制づくりを進める必要があります。 ● 虐待の背景とし、生活困窮や障害・認知症等の問題を複数抱えたケースが増加しているため、養護者支援の観点からも、障害や生活困窮など他の部署や多機関と連携を図る必要があります。

図表3-21 高齢者虐待防止のための取組の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
高齢者虐待対策協議会 開催回数(回)	1	1	1
専門職を対象とした虐待に 関する研修会開催回数(回)	1	2	1
虐待に関する相談(件)	15	14	14

4 安心して生活できるまちづくり

(1) 地域共生社会の創造

ア 地域リーダーの育成

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民主体のまちづくりを推進していくため各自治組織へ普及啓発を行いました。 ● 各自治の課題について出し合い、そこから自分たちの自治でできることを考えるための研修会やセミナーなどの開催を支援しました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修会等で支え合いのある地域づくりの必要性について理解を深めることができましたが、我が事として捉えて地域の実践につなげることができていません。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域における課題解決の実践に至らないため、先進的な取組から学ぶ研修会等を実施するなど、意識変革へ向けた取組が必要です。

図表3-22 地域づくり研修会の実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
開催回数(回)	2	2	2	2	3	3
延参加者数(人)	68	68	95	95	120	120

図表3-23 自治組織単位の研修会の実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
開催回数(回)	3	3	4	4	4	4

イ 住民参画の推進

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民がまちづくり活動を実施するため、自治センター等を活動拠点とする住民の組織づくりを促進しました。 ● 住民運営の通いの場の設置を支援しました。 ● 広報等により、住民運営の通いの場の啓発や出前講座の周知を図りました。 ● 公立世羅中央病院と連携し、通いの場へリハビリ職員の派遣を行いました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民参画の機会を増やすきっかけとして出前講座の活用が進みました。 ● 通いの場が3カ所増えたことで、住民のネットワーク強化を支援することができました。 ● 公立世羅中央病院と連携することで、事業の継続につながりました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 出前講座の普及啓発が不十分であるため、様々な方法により周知を図ることが必要です。 ● 参加者の高齢化による負担感の増加により、新規の通いの場開設につなぐににくいいため、社会福祉協議会と連携し、啓発や担い手の発掘を進める必要があります。

図表3-24 住民運営の通いの場の実施目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
高齢者人口に対する通いの場の参加者の割合	9.0%	9.0%	9.5%	9.7%	10.0%	9.7%
通いの場の数(カ所)	28	24	29	27	30	27

ウ 見守り体制の推進

(ア) 訪問給食サービス事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> 調理が困難な独居高齢者や高齢者世帯に対し、食の確保を行うとともに、弁当を手渡すことで安否確認を実施しました。 広報により周知を図るとともに、窓口や地域型支援センターで対象者に声掛けを行いました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> 弁当を手渡すことで安否確認につながっています。 広報や声かけの効果により、利用者数は増加しています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 調理困難な高齢者から毎日の配送希望がありますが、配送日が限られているため、他のサービス（移動販売や生協、訪問型サービス等）を組み合わせることが必要です。

図表3-25 訪問給食サービス事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
利用者数(人)	90	101	90	121	90	125

(イ) 緊急通報システム整備事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の虚弱な状態や介護・介助を必要とする高齢者でひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯、障害者のみの世帯に対して緊急通報用の装置を設置し、緊急時の救急対応や相談事業を実施しました。 広報への掲載や民生委員・児童委員からの声かけ等により、周知を図りました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> 近年、相談件数や新規申請数が減少するとともに、施設入所や死亡等による撤去件数が増加しており、利用者数が減少しています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、必要な人の利用につながるよう、周知を図る必要があります。

図表3-26 緊急通報システム整備事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
利用者数(人)	80	66	80	49	80	50

(ウ) 避難行動要支援者の避難支援に対する取組

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 災害が発生した際、支援が必要な高齢者や障害のある人等への災害情報の提供や避難支援等、災害時の支援活動が円滑に行われるよう、「世羅町避難行動要支援者避難支援プラン」に基づく体制づくりを行っています。 ● 避難行動要支援者名簿について、年1回新たに対象となった人に登録を呼びかけるとともに、自主防災組織等へ避難行動要支援者に関する協定の締結を促しています。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 近年、避難行動要支援者に関する協定の締結団体はありません。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 自主防災組織の設立は微増であり、避難行動要支援者に関する協定の締結団体数を増やすため、自主防災組織等の説明会時に説明を行うなど、締結を働きかける必要があります。

図表3-27 避難行動要支援者に関する新規協定の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
新規協定件数(件)	0	0	1

(エ) 地域見守り体制事業

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 町内で事業を行う41事業者と地域見守り活動の協定を締結し、日常業務の範囲内において、住民に関して何らかの異変を察知した場合に行政、民生委員・児童委員へ通報する体制を整備し、通報があった場合には安否確認等必要な支援を行っています。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 通報があった場合、関係機関と速やかに連携し、必要な支援を行いました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 休日の通報に対し、迅速な対応が難しい点があるため、対応体制の充実を図る必要があります。

図表3-28 地域見守り活動の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
通報対応件数(件)	9	6	5

5 社会参加と生きがいづくり

(1) 社会参加・生きがいづくりの促進

ア 外出支援事業（せらたすき一券交付事業）

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● たすき一券交付について、対象者範囲や利用可能な交通機関を拡大しました。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 交付したたすき一券の利用率は50%に満たない状況となっています。交付しても利用しない、利用できない人もいるため、利用しやすい環境の整備が必要です。 ● 免許返納者への交付も年々増え、買い物や医療機関等へ受診するための手段としての需要が高まっています。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● たすき一券を交付した人の7割が利用していますが、利用枚数が半数に達していないため、必要な人の利用率向上を促す必要があります。

図表3-29 外出支援事業（せらたすき一券交付事業）の実績

	平成30(2018)年度 (実績)	令和元(2019)年度 (実績)	令和2(2020)年度 (実績見込)
せらたすき一券利用率	49.02%	47.31%	48.00%

イ いきいきふれあいサロン事業の推進

取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会福祉協議会において、小地域ネットワークの形成を図るサロン事業を実施しており、いきいきふれあいサロンは全地区の自治センターに常設され、孤独・閉じこもり予防、生きがいづくり、心身の健康保持、住民同士の見守り強化につながっています。
評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会福祉協議会と連携し、出前講座や地域住民グループ支援事業による講師派遣を活用し、サロン参加者の交流の支援、世話人を中心とした研修会による担い手同士の交流の促進、負担感の軽減など、活動の支援を行うことができました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢化により担い手の負担感が増えるとともに、サロンの担い手の後継者が少ないことによりサロン継続が難しくなっているところがあります。 ● 地域サロンが中止された場合、家から通える範囲での交流の機会が減り、閉じこもりにつながる恐れがあります。 ● 社会福祉協議会と連携し、サロンの継続に向けた支援を行う必要があります。

図表3-30 いきいきふれあいサロン事業の目標と実績

	平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込
常設サロン数(力所)	15	15	15	15	15	15
地域サロン数(力所)	110	94	110	104	110	103

第4章 世羅町のめざす将来像

第4章 世羅町のめざす将来像

1 計画の基本理念

人と人がつながりあい、 生きがいをもって、安心して暮らせるまち世羅

上位計画である「世羅町第2次長期総合計画」では、「いつまでも住み続けたい日本一のふるさと」を将来像に掲げ、「安心して幸せに暮らせる健康・福祉のまちづくり」を保健・福祉分野の基本目標のキャッチフレーズに設定しています。

また、国の基本指針において、今後高齢化が一層進む中で、今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要とされています。

「世羅町第2次長期総合計画」と地域共生社会の理念を踏まえ、本計画においては、「人と人がつながりあい、生きがいをもって、安心して暮らせるまち世羅」を基本理念とし、地域の人と人がつながり、お互いが支え合い、生きがいをもって元気に毎日を過ごし、また、地域に支えられることで安心して暮らし続けることができるまちをめざします。

〈地域共生社会の理念〉

制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことができる、包括的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方。



2 基本目標

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、地域で支え合う地域共生社会の実現をめざし、これまで進めた地域包括ケアシステムを更に深化させます。

基本目標2 認知症施策と権利擁護の推進

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よう、認知症施策の充実を図ります。

また、高齢者の権利擁護、虐待防止を推進します。

基本目標3 健康づくりと介護予防の一体的な推進

高齢者がいつまでも健康で、生きがいをもち豊かな生活を送ることができるよう、自立した生活を送るための支援や介護予防、重度化防止の取組の充実を図るとともに、健康づくりと介護予防を一体的に提供します。

また、高齢者の社会参加、生きがいつくりを推進します。

基本目標4 安心して生活できるまちづくりの推進

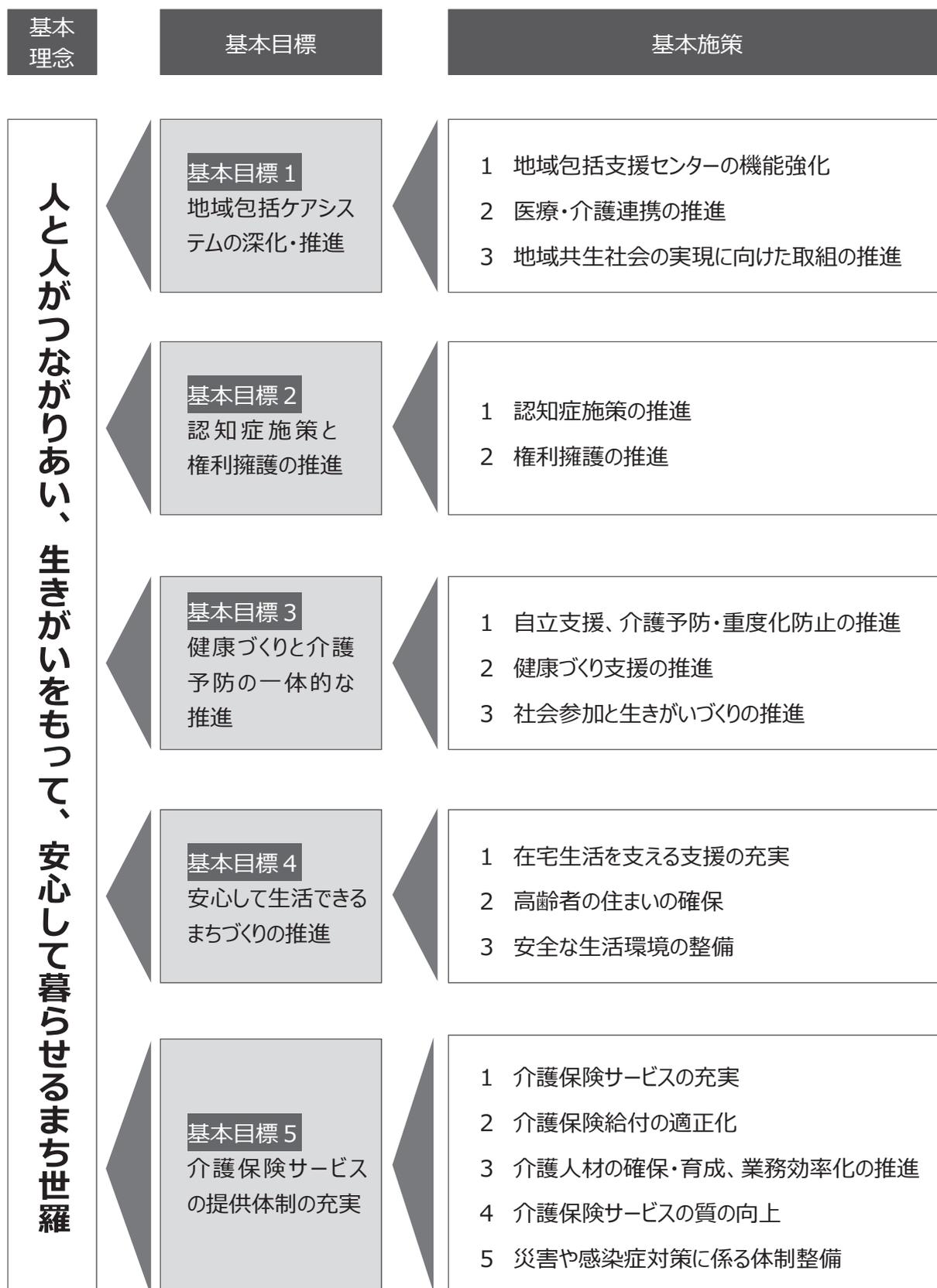
高齢者が住みやすい環境で、必要な支援を受け、安心して暮らすことができるよう、福祉サービスや地域の多様な主体による生活支援の充実を図るとともに、住みやすい地域の環境づくりを推進します。

基本目標5 介護保険サービスの提供体制の充実

介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができ、適切な介護保険サービスを安定的に提供できるよう、体制の充実を図ります。

また、近年の自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害対策、感染症対策に係る体制を整備します。

3 計画の体系



第5章 計画の取組

第5章 計画の取組

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

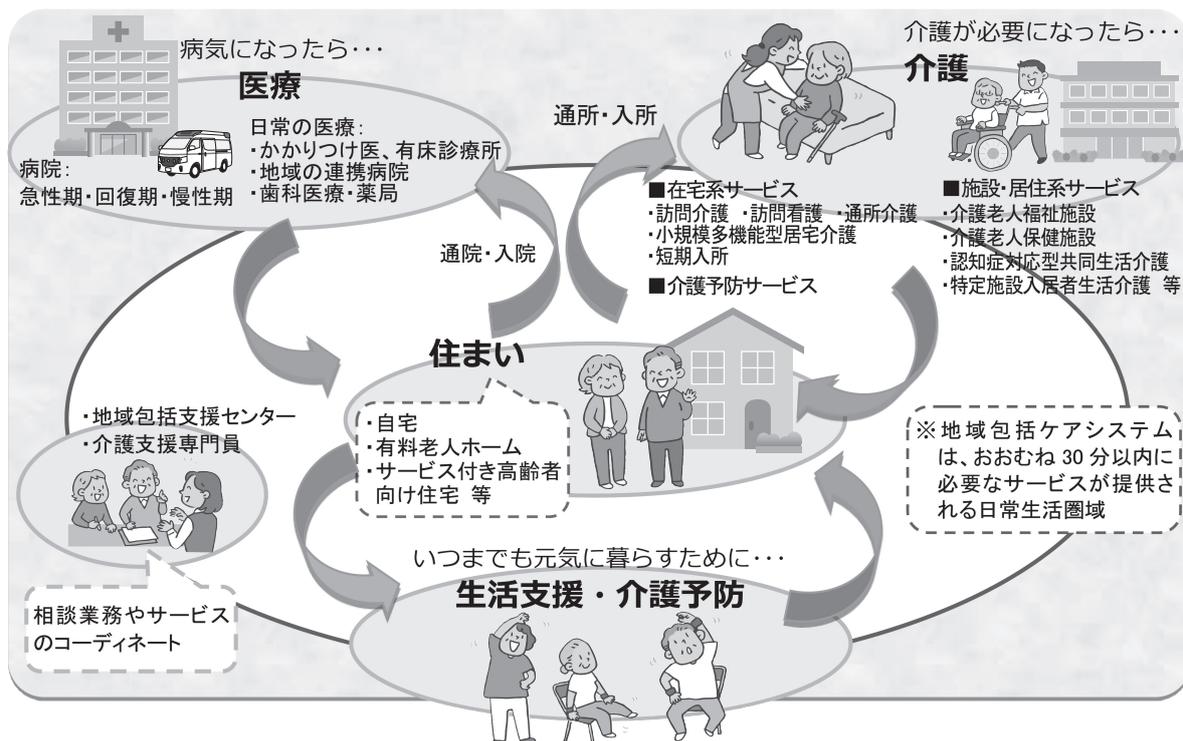
高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活を続けていくためには、要支援・要介護状態に至る前段階から連続的で一貫性のある介護予防事業を推進するとともに、多様な高齢者のニーズに応じ、医療や介護、見守り等、地域の力も活用した支援が行える「地域包括ケアシステム」の深化・推進が重要となります。

町民一人ひとりが、元気なうちから積極的に健康づくりや介護予防に取り組む環境づくりに重点を置き、情報提供や予防活動への意識啓発にも努め、人生の最期まで心身ともに健やかに暮らせるよう、地域ぐるみで行う健康づくりや介護予防の活動を進めることができる地域づくりを支援します。

また、医療や介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、専門職による多職種連携を図り、医療と介護の更なる連携を深めるとともに、住民主体の取組を支援することにより、多様な主体が協働して支え合う体制づくりの支援を進めます。

図表5-1 地域包括ケアシステムについて

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい人生を最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現
- 今後認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差がある
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要



(1) 地域包括支援センターの機能強化

«現状と今後の方向性»

地域包括支援センターは、保健・医療・福祉を始め、地域の様々なサービスを活用し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように支援する機関であり、地域包括ケアシステムの中核的な役割を果たします。

ニーズ調査の結果では、日頃、悩みを話す人、病気の時に助けてくれる人や相談する先がないという人がいました。

今後の高齢化の進展に伴って増加するニーズに適切に対応するため、地域包括支援センターの機能や体制の強化を図ることが必要です。

地域包括支援センターの周知や利用しやすい体制の整備を進めるとともに、地域包括支援センターが中心的な役割を担い、相談する人がいない高齢者や支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援につなぐ地域包括ケアシステムを更に深化・推進します。

No.1	地域ケア会議の充実	福祉課			
<p>[個別ケア会議の充実]</p> <p>医療機関や介護サービス事業所、介護支援専門員等をはじめ、医療・保健・福祉・介護等多職種の関係者が連携し、個別事例や地域課題の解決に向けた検討を行う個別ケア会議を定期的を開催します。</p> <p>また、自立支援型地域ケア個別会議において、介護予防ケアマネジメントの質の強化・改善を図るため、事例に対する多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、自立に資するケアマネジメントの視点やサービス等の提供に関する知識と技術の支援を行います。</p>					
<p>[地域包括ケア推進会議の充実]</p> <p>個別ケア会議を通じて把握された高齢者を取り巻く地域課題の整理やその解決のための有効な手法を共有し、必要な対策を講じるとともに、町全体の課題を分析し、地域マネジメントに必要な指標設定、その達成に向けた取組と評価を行い、関係機関が連携して一体的な取組を進めていくため、施策等への反映を図り、地域包括ケアシステムを推進します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	個別ケア会議の開催 (回)	8	10	12	15
	地域包括ケア推進会議の開催(回)	1	1	1	1

No.2	包括的・継続的ケアマネジメントの支援	福祉課
<p>地域連携ネットワーク会議を開催し、多職種の連携体制の構築や関係者のスキルアップに加え、介護支援専門員同士のネットワークの構築支援を行うことで包括的・継続的なケア体制の充実を図ります。</p> <p>また、介護支援専門員等に対する個別相談、指導助言等を継続して行うとともに、介護支援専門員協会と連携を図り、研修会の実施や個別事例の検討、関係機関とのネットワーク構築により支援を行います。</p>		
No.3	総合相談支援事業	福祉課
<p>高齢者の生活や福祉・介護等に関する様々な相談を受け、適切な機関、制度、サービスにつなぐ拠点として継続的、総合的な支援を行います。</p> <p>中学校区ごとに1カ所設置している地域型支援センターの機能を強化し、その周知に努めるとともに、身近な窓口での継続的・専門的な相談支援体制の充実を図ります。</p> <p>また、高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し、民生委員・児童委員や介護サービス事業所等の地域における様々な関係者との連携のもと、介護保険サービスや保健・医療・福祉・生活に関すること、権利擁護に関することなど、高齢者の様々な相談に応じて最適な支援方法を検討し、適切なサービス、関係機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。</p>		
No.4	地域包括支援センターの体制の強化	福祉課
<p>相談件数の増加、困難事例や高齢者虐待等、今後増加するニーズに対応するため、研修等への参加を積極的に行うなど資質の向上に努めるとともに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の連携強化及び三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、業務内容に応じた適切な人員体制の確保に努めていきます。</p>		

(2) 医療・介護連携の推進

「現状と今後の方向性」

今後、後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持った支援が必要な高齢者も増加することが見込まれます。

在宅介護実態調査の結果では、在宅で介護を受けている高齢者のうち、認知症や心疾患、筋骨格系疾患など、8割以上の高齢者が何らかの傷病がある結果でした。

高齢者が医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における在宅医療と介護、その他の関係者の連携を推進する体制整備が重要です。

地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携の体制強化を進めるとともに、在宅での看取りの支援やACPの普及など、住民の理解を促進するための取組を推進します。

No.5	在宅医療・介護連携体制の推進			福祉課	
医療・介護の両方を必要とする高齢者にとって適切な医療・介護情報を入退院時等に関係機関で共有できるよう、また入退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な場面を想定し、在宅医療・介護連携の体制整備を図るため、地域の医療・介護関係者による会議を開催します。					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	在宅医療・介護連携会議の開催回数(回)	3	3	3	3
No.6	医療・介護連携のための研修の実施			福祉課	
保健・医療・介護の従事者それぞれの職種の役割、医療・介護についての研修、介護サービス等の情報提供や医療知識を得るための研修、多職種連携に関する研修等を実施し、ネットワークづくりを推進します。					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	研修の実施回数(回)	3	3	3	3
No.7	看取りの支援			福祉課	
看取りも含めた医療や介護についての情報提供や普及啓発を行うとともに、自宅で最期を迎えたいと希望する人について在宅での看取りの支援に向け、医療・介護関係者等の連携体制整備を推進します。					

No.8	医療・介護連携に関する住民への普及啓発	健康保険課・福祉課			
<p>将来に渡って町の医療を守るため、町民、医療機関、関係機関、議会、行政がともに「地域の医療は自分たちで守り育てていく」という意識を深める機会として「地域医療を考える集い」を継続して開催します。</p> <p>また、在宅医療・介護連携に関する情報を提供するとともに、「かかりつけ医・かかりつけ薬剤師」の普及啓発を推進します。</p>					
No.9	ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及	福祉課			
<p>最期まで自分らしい人生を送るため、将来の意思決定能力の低下に備えて自分がどのように生きたいか、また、どのような最期を迎えたいかを、あらかじめ家族や関係者と話し合いを持つ、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)を普及するため、ACP普及推進委員を設置し、地域サロン等の小地域単位での集いの場等において普及啓発を行います。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	地域サロン等での普及回数(回)	0	13	12	12
No.10	地域の医療・介護サービス資源の把握と周知	福祉課			
<p>備後圏域連携で取り組む地域の医療・介護資源(備後圏域新資源マップ)を活用し、最新の情報をホームページ等で閲覧できるように整備し、医療・保健・介護・福祉関係者や住民に周知を図ります。</p>					



(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

«現状と今後の方向性»

近年、社会的孤立、貧困の課題、介護と育児のダブルケアや「80歳代」の親が「50歳代」の子どもを経済的に支える状態になる「8050問題」など、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化しています。

これらの課題は、誰にでも起こりうる社会的なリスクですが、個別性が極めて高く、人生において典型的と考えられるリスクを想定し給付を行うという、従来の社会保障の仕組みの下では十分な対応が困難になっています。

少子高齢・人口減少、地域社会の脆弱化等、社会構造の変化の中で、住民が様々な生活課題を抱えながらも住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民等が支え合い、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ことのできる「地域共生社会」を実現する必要があります。

「包括的な支援体制」、「相談体制の充実」など、住民の複雑化、複合化したニーズに対応できる体制を構築します。

No.11	包括的な支援体制の構築・相談体制の充実	福祉課			
<p>地域住民の複雑化・多様化した支援ニーズに対応するため、相談支援、参加支援（つながりや参加の支援）、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する包括的な支援体制の整備に向け、役場関係課、地域の関係機関・団体等との連携を図り、役割分担等を行いながら、生活支援等への取組を推進します。</p>					
No.12	生活支援コーディネーターの活動の充実	福祉課			
<p>住民による主体的な活動や、地域団体、社会福祉法人、NPO等の多様な主体によるサービスの提供体制を構築するため、生活支援コーディネーターを引き続き配置し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進します。</p> <p>課題意識が芽生えた地域をモデル地域とし、実態把握並びに具体的なサービスの構築等を推進するとともに、事業推進にあたる人材を確保し、事業の定着と拡大を図ります。</p>					
現状・目標	項目	現状	目標		
		令和元 (2019)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	第1層の生活支援コーディネーターの設置人数(人)	1	1	1	1

No.13	協議体の設置と機能強化	福祉課			
<p>第1層の生活支援コーディネーターと連携し、地域課題や社会資源の継続的な把握を行い、その対策や活用策を地域住民とともに検討し、地域の課題に応じた第2層の協議体を設置します。</p> <p>協議体において、高齢者の在宅生活を支えるため、様々な関係機関が連携し、介護予防サービスを含む、生活支援体制づくりを推進します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	第1層の協議体の設置数(カ所)	1	1	1	1
	第2層の協議体の設置数(カ所)	0	4	8	13
No.14	住民参画の推進	福祉課			
<p>住民がまちづくり活動を行うため、社会福祉協議会と連携し、自治センター等を活動拠点とする住民の組織づくりを促進するとともに、既存の自治振興組織における、協働のまちづくりの推進母体の強化・発展を図ります。</p> <p>生活支援コーディネーターと連携を図り、先進的な取組を通じて地域づくりへの参画意欲の芽生えを促すことを目的とした研修等を実施するなど、地域の特性に合った住民主体の活動となるように支援します。</p>					
No.15	地域リーダーの育成	福祉課			
<p>住民が、「自分たち自身でまちづくりを推進する」という意識を持てるよう、協働のまちづくり及び地域共生社会に関する情報提供や普及啓発を推進します。</p> <p>生活支援コーディネーターの機能強化を図り、高齢者等が抱える日常生活の困りごとを把握し、地域の一人ひとりができることをできる範囲で参加できるような活動を推進するため、地域の新たな担い手づくり（地域リーダー）を育成します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	地域リーダーの育成人数(人)	0	4	8	13

基本目標 2 認知症施策と権利擁護の推進

(1) 認知症施策の推進

«現状と今後の方向性»

認知症はだれでもなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

国の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すことができる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視し、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。

«共生»

「認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる」、また、「認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる」という意味。

«予防»

「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

ニーズ調査の結果では、認知症に関する窓口を知っている人の割合は低くなっています。また、在宅調査の結果では、在宅で介護をする家族等の介護者が今後不安に感じる介護は、「認知症状への対応」の割合が高くなっています。

認知症に関する正しい知識と理解を深めるための啓発や取組、認知症に関する相談窓口の周知とともに、認知症予防の取組を推進します。

また、認知症の人に対し、早期発見・早期対応が行えるよう、関係機関等との連携を更に強化するとともに、家族等の介護者の負担を軽減するため、介護サービスや生活支援等を適切に利用できる体制整備や認知症カフェ等を活用した取組を推進します。

No.16	認知症に関する普及啓発・講座の開催	福祉課			
<p>サロン等の地域の様々な場において、だれもが認知症になる可能性があることの認識を促し、認知症の症状に関する正しい知識や、日々の生活等のなかで予防することの重要性、本人・家族への理解や支援についての啓発を推進します。</p> <p>また、認知症の早期発見のための健診や相談・支援体制を整備し、イベントや講座、広報紙等を活用し、認知症予防の知識の啓発を行います。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	
	地域における講座の開催回数(回)	0	2	2	2

No.17	認知症サポーターの養成	福祉課			
<p>認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場で認知症の人やその家族を支える認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を実施します。</p> <p>また、小学生、中学生、高校生を対象とした講座や、認知症の人と地域で関わる機会が多いことが想定される業種の従業員等を対象とした講座を拡充します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	認知症サポーター養成延人数(人)	1,382	1,400	1,450	1,500
	小・中学生・高校生認知症サポーター養成人数(人)	0	20	50	100
No.18	認知症ケアパス(認知症地域資源マップ)等の活用と相談窓口の周知	福祉課			
<p>地域の実情に応じ、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめた「認知症ケアパス」について、地域住民の活動を盛り込み、定期的に更新するとともに、地域の関係機関・団体等に広く配布し、普及を図ります。</p> <p>また、認知症ケアパスの活用により、地域包括支援センター等の認知症の相談窓口や受診先の情報を提供するとともに、認知症に関する理解と早期対応の必要性を啓発します。</p>					
No.19	認知症の人本人からの発信支援	福祉課			
<p>認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに認知症に関する正しい知識の普及啓発を推進します。</p> <p>また、認知症の人本人による相談活動を支援するとともに、認知症の人本人同士が語り合う「認知症当事者カフェ(仮称)」の取組を推進します。</p>					
No.20	認知症予防健診事業の実施	福祉課			
<p>誕生月健診において実施している「物忘れ相談プログラム」の受検者で機能低下があった人や、介護予防教室、地域サロン等で、認知症への不安がある人に認知症予防教室への参加を促すとともに、専門医への受診を勧め、認知症の進行を防ぐための支援を行います。</p>					
No.21	通いの場等の充実	福祉課・社会教育課			
<p>歩いて行ける身近な地域において、住民主体で行う「いきいき百歳体操」等を取り入れた介護予防のための「通いの場」を拡充するとともに、地域で実施されているスポーツ教室や生涯学習の講座、地域住民の活動等の認知症予防につながる可能性のある各種活動への参加を推進します。</p>					

No.22	認知症初期集中支援チームの活動の推進	福祉課
<p>認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、観察・評価を行った上で家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行います。</p> <p>認知症の早期診断や早期対応につなげることを目的としたチームの活動の周知を図ります。また、認知症初期集中支援チーム検討委員会で、チームの活動状況等を報告・協議し、支援体制の充実を図ります。</p>		
No.23	認知症地域支援推進員の活動の充実	福祉課
<p>認知症の医療や介護における専門的知識を有する認知症地域支援推進員を引き続き配置し、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の連携を図るとともに、認知症の人とその家族に対する相談・支援を行い、地域における支援体制の強化を図ります。</p>		
No.24	認知症カフェの活動支援	福祉課
<p>認知症の人とその家族、地域住民、保健・医療・福祉及び介護の専門職など誰もが気軽に立ち寄り、交流・相談が行える「認知症カフェ」を開催します。</p> <p>認知症の人やその家族が少しでも安らぎを感じることができるよう努めるとともに、認知症の人や認知症サポーターなどの参加者の拡大を図るため、広く町民へ周知を図ります。</p>		
No.25	認知症の人と家族を支援する仕組みの構築	福祉課
<p>認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、必要な医療や介護、さらには地域での見守りや支え合いなどの支援ができる環境が必要となります。</p> <p>認知症の正しい知識・情報の普及・啓発、保健・医療・福祉及び介護従事者の連携強化、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなげる仕組み（チームオレンジ）の構築に向けた取組を推進します。</p>		
No.26	認知症対応力向上研修	福祉課
<p>認知症支援に関わる医療・介護従事者等の認知症への対応力や専門性の向上を図るため、研修や関係機関との連携を推進します。</p> <p>また、医療職と介護職の相互理解を深めるため、地域連携ネットワーク会議や在宅医療・介護連携などの場を通じて認知症ケアの質の向上を図ります。</p>		

No.27	見守りネットワークづくりの推進	福祉課
<p>地域包括支援センターが中心となり、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自治振興組織、地域住民等の様々な関係者によるネットワークづくりを推進し、地域ケア会議等を活用し、認知症ひとり歩き高齢者等に対して地域の中での迅速な保護と普段からの見守り体制の強化を図ります。</p> <p>世羅町認知症ひとり歩きサポートネットワークシステムの登録者へ、行方不明者情報をメール配信し、早期発見に努めます。</p> <p>また、ひとり歩きの可能性がある高齢者に対し、見守りシールを交付し、発見した住民がQRコードを読み取ることで、高齢者の連絡先情報を確認することができる「見守りシール交付事業」を行います。</p> <p>認知症の人やその家族が抱えている不安を少しでも軽減し、認知症の人が閉じこもることなく、地域で過ごしやすい環境づくりを行い、認知症の人への声かけを地域に広げることで見守りネットワークにつなげます。</p>		
No.28	認知症バリアフリーのまちづくりの推進	福祉課
<p>役場関係課や事業者、地域の関係機関・団体等と連携を図り、日常生活や地域生活における、移動・消費・金融・小売り等において、認知症になってもこれまで通りに暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進し、意識の向上等に努めます。</p>		
No.29	若年性認知症の人への支援の充実	福祉課
<p>若年性認知症の人が、発症の初期の段階から、その症状、社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、適切な支援を受けることができるよう、県に配置された若年性認知症支援コーディネーターと連携を図り、継続して相談や支援を受けることができる体制を整備するとともに、若年性認知症の人やその家族の声を聴きながら必要な支援を進めていきます。</p>		



(2) 権利擁護の推進

«現状と今後の方向性»

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加することが見込まれていますが、そのような高齢者が、各種手続きや金銭管理等を行うことが困難なことから、必要な支援やサービス利用につながっていないケースがあります。

また、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（国公表）によると、全国的には高齢者虐待は依然として増加傾向にあります。

高齢者が住み慣れた地域において、尊厳を持ち、安心して暮らし続けていくためには権利擁護の取組が重要です。

高齢者やその家族が必要な支援やサービスを受けることができるよう、各種相談事業の充実を図るとともに成年後見制度などの活用を促進します。

また、地域包括支援センターを中心として関係機関と連携を図り、見守り・支援体制の充実を図るとともに、高齢者虐待を未然に防ぐ地域の環境づくりを推進します。

No.30	権利擁護制度に関する普及啓発	福祉課
<p>認知症の高齢者やひとり暮らしの高齢者が増加しており、高齢者が尊厳をもって暮らし、不利益を被らないためにも、地域包括支援センター、社会福祉協議会、広島県の相談機関等と連携を図り、高齢者等からの権利擁護に関する相談に対応するとともに、権利擁護制度に関する普及啓発、情報提供の充実を図ります。</p>		
No.31	成年後見制度の利用の促進	福祉課
<p>本計画を「世羅町成年後見制度利用促進計画」と位置付け、成年後見制度の利用支援、普及啓発を推進するとともに、権利擁護に係る相談の専門性を高めます。</p> <p>地域連携ネットワークの整備、また、社会福祉協議会と連携しながら、権利擁護センターの設立、中核機関の設置に向けた検討を行います。</p>		
No.32	成年後見制度利用支援事業	福祉課
<p>成年後見制度の利用が必要な状況にあり、身寄りがない等の理由によって申立てを行うことが困難な場合等、特に必要がある場合に成年後見制度の町長申立てを行います。</p> <p>また、成年後見制度の利用を支援するため、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立て費用や後見人などに支払う報酬について助成を行います。</p>		

No.33	福祉サービス利用援助事業(かけはし)に関する支援		福祉課		
<p>一人で物事を決めることが不安な高齢者等を対象として、社会福祉協議会が実施する「福祉サービスの利用援助」、「日常的な金銭管理サービス」、「書類等の預かりサービス」について、利用支援を行います。</p> <p>対象者を早期に発見する体制を整備するとともに、社会福祉協議会と連携し、対象者の抱えている課題の解決を図ります。</p>					
No.34	高齢者虐待防止のための関係機関等の連携強化		福祉課		
<p>高齢者虐待に関する情報の共有、早期発見、虐待を受けた高齢者の保護、養護者の支援等の適切な対応を行うため、高齢者虐待防止に関する地域の関係機関・団体等の連携強化を図り、医療・法律・福祉等専門職から助言を受ける必要がある虐待事例に関しては、弁護士や社会福祉士などの派遣を受け、対応方針の検討を行い、早期解決に向けて対応します。</p>					
No.35	高齢者の虐待防止		福祉課		
<p>高齢者虐待防止に関する講演会や広報等を行い、虐待に当たる行為や原因、対策等の啓発を行うとともに、町民や介護サービス事業所の職員等を対象とした研修を実施します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	研修の開催回数(回)	2	2	2	2
No.36	高齢者虐待における介護者の負担軽減		福祉課		
<p>高齢者虐待は、介護者のストレスや孤独感、知識不足等が背景にあります。必要に応じ、介護保険サービスの利用や支援内容の見直しの検討を行います。</p> <p>また、家族介護教室や認知症カフェなどで、介護者のストレスや悩みを共有できるよう、事業の紹介を行います。</p> <p>さらに、高齢者虐待では、問題が複雑に重なり合っている困難事例や時間を要するケース、虐待者自身も問題を抱えているケースも多くあるため、養護者支援を視野に入れ、児童虐待・障害者虐待・DV等の担当課とも連携し、対応を行います。</p>					

基本目標3 健康づくりと介護予防の一体的な推進

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

«現状と今後の方向性»

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画しながら、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等をめざす事業です。

本町は、平成28（2016）年度から総合事業として「介護予防・生活支援サービス事業」及び「一般介護予防事業」を実施してきました。

ニーズ調査の結果では、要支援者等では、運動器機能の低下、閉じこもり傾向、認知機能の低下、うつ傾向等のリスクがある人が多くいました。

今後も、高齢者が住み慣れた地域で、自分の能力を活かし、地域社会に積極的に参加することで、自分らしく生きがいのある生活を送ることができるよう、元気な時から介護予防に取り組む必要性について、意識付けや啓発活動を推進します。

また、要支援状態、要介護状態になることを予防し、要介護状態の重度化を防止するため、不足しているサービス提供の充実を図るとともに効果的なサービス提供をPDCAサイクルに沿って推進します。

ア 介護予防・生活支援サービス事業

No.37	訪問型サービス事業	福祉課
要支援者等を対象として、入浴、排せつ、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。		
介護予防型 訪問サービス (訪問型サービスA)	指定介護予防型訪問事業所の訪問介護員による身体介護・生活援助を行います。	
生活支援型 訪問サービス (訪問型サービスA)	シルバー人材センター等の生活支援員による調理、掃除等の生活援助等を行います。	
短期集中型 訪問サービス (訪問型サービスC)	リハビリテーション・口腔・栄養等の専門職や保健師等により、生活機能を改善するための運動器機能向上や、栄養改善等のプログラムを集中的に行う訪問サービスを実施します。	

実績 見込み	サービス名		実績 令和元 (2019)年度	見込み		
				令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
実績 見込み	介護予防型 訪問サービス	事業所数(カ所)	5	5	5	5
		延利用人数(人)	2,213	2,400	2,300	2,200
	生活支援型 訪問サービス	事業所数(カ所)	1	1	1	1
		延利用人数(人)	1,188	1,300	1,400	1,500
	短期集中型 訪問サービス	事業所数(カ所)	0	1	1	1
		延利用人数(人)	0	5	10	15
No.38	通所型サービス事業			福祉課		
<p>要支援者等を対象として、「運動器機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能向上」、「うつ予防」、「認知症予防」のプログラムを総合的に組み合わせた通所型サービスを実施し、日常生活の支援をするとともに、集いの場を提供します。</p>						
介護予防型 通所サービス (通所型サービスA)		指定介護予防型通所事業所による生活機能の向上のための機能訓練等を行います。				
住民主体型 通所サービス (通所型サービスB)		住民ボランティアが主体となり、地域の高齢者や住民の交流の場を提供し、体操、レクリエーション等を実施し、閉じこもりを解消するとともに、介護予防に取り組みます。				
短期集中型 通所サービス (通所型サービスC)		リハビリテーション・口腔・栄養等の専門職や保健師等により、生活機能を改善するための運動器機能向上や、栄養改善等のプログラムを集中的に行う通所サービスを実施します。				
実績 見込み	サービス名		実績 令和元 (2019)年度	見込み		
				令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
実績 見込み	介護予防型 通所サービス	事業所数(カ所)	8	8	8	8
		延利用人数(人)	8,858	8,900	8,900	8,900
	住民主体型 通所サービス	事業所数(カ所)	13	14	15	15
		延利用人数(人)	12,076	12,300	12,500	12,500
	短期集中型 通所サービス	事業所数(カ所)	0	1	1	1
		延利用人数(人)	0	60	80	100

No.39	介護予防ケアマネジメント事業		福祉課			
要支援者等を対象として、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、ケアマネジメントを行います。						
ケアマネジメントA	<p>介護予防ケアマネジメントの原則的な形です。課題分析、ケアプランの作成、サービス担当者会議を行い、サービス利用を開始します。また、3カ月に1回、評価を行います。</p> <p>要支援認定者や総合事業対象者が、指定介護予防・生活サービス事業の指定を受けた事業所（指定事業所）からのサービスを利用する場合に行います。</p>					
ケアマネジメントB	<p>課題分析からケアプラン作成までは、ケアマネジメントAと同様に実施し、必要に応じて評価やケアプランの変更を行う簡略化したケアマネジメントです。</p> <p>指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等に行います。</p>					
実績 見込み	サービス名		実績 令和元 (2019)年度	見込み		
				令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
見込み	ケアマネジメントA	延件数(件)	2,883	2,900	2,900	2,900
	ケアマネジメントB	延件数(件)	219	200	260	320

イ 一般介護予防事業

No.40	フレイル予防の推進		福祉課			
<p>高齢者は加齢に伴い心と体の活力が衰えた状態(フレイル)に陥りやすくなります。身体的には筋力が減り機能低下が起こり、精神・心理的には意欲低下や、認知機能の低下が起こりやすく、社会的には孤立(独居等)しやすくなります。フレイル予防のために、「身体的」、「精神的・心理的」、「社会的」側面への支援を、保健事業と介護予防事業を実施することで取り組みます。</p>						
No.41	介護予防把握事業		福祉課			
<p>地域包括支援センターや地域型支援センター等で、高齢者に関する情報を収集し、基本チェックリストにより、うつ、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、必要な介護予防事業につなぎます。</p>						

No.42	介護予防普及啓発事業		福祉課		
<p>高齢者が興味を持ち、意欲的に介護予防に取り組めるよう、筋力の保持・増進を目的とした運動機器の活用による教室やストレッチ等を中心とした教室、「いきいき百歳体操」や交流の場を提供する教室、認知機能低下を予防する教室等、参加者の状態にあった介護予防事業を行います。</p>					
マシン筋トレ教室		マシンを利用した筋力トレーニングを行います。			
筋トレ教室		運動・栄養・口腔ケア等の実技指導を行います。			
閉じこもり予防教室		レクリエーション・手芸・ゲーム・「いきいき百歳体操」等を行います。			
認知症予防教室		運動・脳トレ等を行います。			
対象	一般高齢者				
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	実施回数(回)	582	652	652	652
	延参加人数(人)	5,709	8,200	8,200	8,200
No.43	地域介護予防活動支援事業		福祉課		
<p>地区組織活動グループや地域サロンを対象とし、運動トレーナーや歯科衛生士、保健師等を派遣し介護予防に資する活動を支援し、身体機能向上を図り、また、介護予防に関わるボランティア等の人材育成や地区活動の支援を行います。</p>					
地域サロン支援		地域で行われているサロンへ運動トレーナーや歯科衛生士、栄養士等を派遣し、身体機能向上や転倒予防等の指導・助言を行います。			
保健師等派遣		サロン・老人クラブ・振興会等へ保健師等が出向き、介護予防に係る健康教育等を行います。			
対象	一般高齢者				
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	実施回数(回)	199	210	210	210
	延参加人数(人)	2,945	3,100	3,100	3,100
No.44	地域リハビリテーション活動支援事業		福祉課		
<p>介護予防の取組の機能を強化するため、住民主体の通いの場や地域サロン等において、医療機関や介護保険事業所等のリハビリテーション専門職による助言等を行います。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
	専門職派遣件数(件)	23	30	36	36

No.45	住民運営の通いの場づくり	福祉課			
<p>高齢者が歩いて通える範囲において、地域住民が運営する、週1回の「いきいき百歳体操」を行う等の、介護予防に取り組む通いの場を整備します。</p>					
現状 目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	実施場所(カ所)	26	30	33	35
	延参加人数(人)	634	650	670	690
No.46	一般介護予防事業評価事業	福祉課			
<p>総合事業における介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するために、事業・施策等の評価の実施に努めます。</p>					
No.47	世羅町独自の体操の考案・普及	福祉課			
<p>健康を維持するための取組が、どこでも、いつでも、一人でもできるように、筋力トレーニング等の要素を組み込んだ、世羅町独自のミニ体操「せらトレ」を考案、DVD等を作成し、地域サロンや通いの場等を通じて普及します。</p>					

ウ 自立支援に資する取組の推進

No.48	自立支援型介護予防ケアマネジメント事業	福祉課
<p>予防事業対象者が要介護状態になることを予防するため、対象者自身の意欲を引き出し、自主的な取組となるよう、また介護予防事業その他の適切なサービス等が包括的に提供されるよう、ケアマネジメントを実施します。</p> <p>事業参加者の生活環境や自立への意向を踏まえ、課題分析を行い、自立支援のための方法について検討します。</p>		
No.49	介護支援専門員の研修	福祉課
<p>介護支援専門員を対象とした、「自立支援型ケアマネジメント研修会」を実施し、自立支援に向けた資質向上を図ります。</p> <p>また、介護支援専門員相互の情報・意見交換の場を設定し、情報の共有化を図ります。</p>		

No.50	リハビリテーションに係るサービスの計画的な提供	福祉課			
<p>重度化を防止するためのリハビリテーションに係るサービスを計画的に提供できるよう、体制づくりの充実に努めます。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	訪問リハビリテーション (利用率)	0.1%	1%	2%	3%
	通所リハビリテーション (利用率)	28.3%	30%	30%	30%
<p>※利用率:訪問及び通所リハビリテーション利用者数/訪問系・通所系サービスの利用者数</p>					
No.51	総合事業の弾力化に向けた取組の推進	福祉課			
<p>総合事業を利用している要支援者等が要介護認定を受けた時、本人の希望を踏まえ、地域とのつながりを継続することを可能とするために、総合事業の対象者の弾力化を図ります。</p>					
No.52	保険者機能強化推進交付金等を活用した自立支援・介護予防事業の充実	福祉課			
<p>保険者機能強化推進交付金等の活用を検討し、高齢者の自立支援、重度化防止等に向けた取組、介護予防、健康づくり等に資する取組の充実に努めます。</p>					



(2) 健康づくり支援の推進

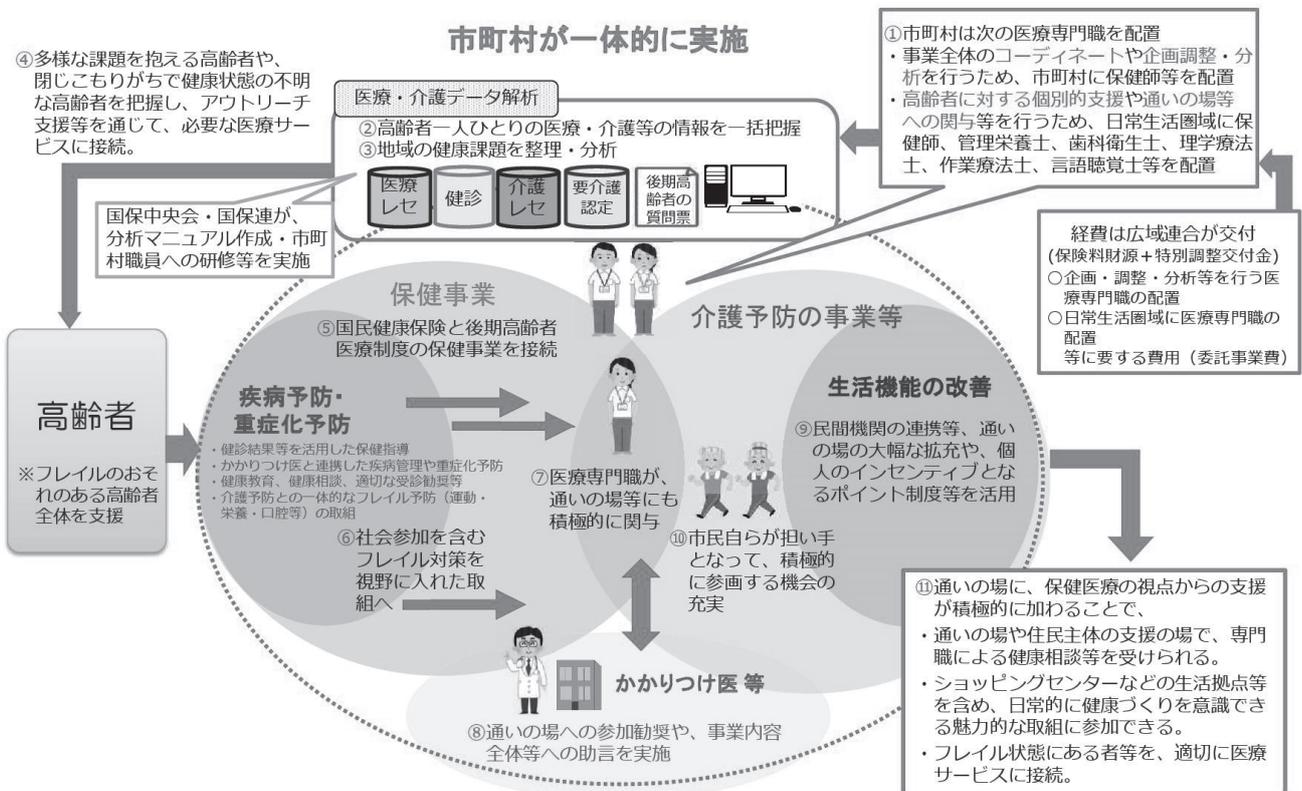
「現状と今後の方向性」

国においては、「健康寿命延伸プラン」を示し、高齢者人口がピークとなり、現役世代が急激に減少する令和22（2040）年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸することをめざし、主要な取組として、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣づくり」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」を掲げています。

ニーズ調査の結果では、現在治療中、または後遺症のある病気として、「高血圧」と回答した人の割合が最も高く、「糖尿病」、「高脂血症」、「心臓病」等の生活習慣病も挙がっており、早期発見や治療、重症化予防が重要となっています。

本町では、「健康せら21（第2次）」、「第3次世羅町食育推進計画」に基づき、健康寿命を延ばすために、生涯を通じてライフステージに応じた生活習慣を確立し、生活習慣病の予防、重症化の予防に取り組み、地域とのつながりを重視した健康づくりを推進しています。令和元（2019）年度の健康保険法の改正では、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有している高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する方向となっており、今後は、高齢者の心身の特性に応じた保健事業と介護予防の一体的な実施についても推進していきます。

図表5-2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（実施のイメージ図）



～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開（健康寿命延伸プラン工程表）～

※アウトリーチとは：高齢者の日常生活の場（自宅など）に向向いて行う支援

資料：厚生労働省「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について」

No.53	がん検診・健康診査、特定保健指導		健康保険課			
<p>がんや生活習慣病を早期発見し、結果に応じた生活習慣の改善や治療へつなげていくことを目的に、がん検診、後期高齢者健康診査、特定健康診査等を実施します。75歳以上の「総合健診」受診者は全項目無料、特定健康診査（国民健康保険）も無料で実施します。受診勧奨については、町広報・無線放送・ケーブルテレビ・ホームページ等による啓発、通知や電話による勧奨のほか、各保健事業や自治センターと連携した地域行事での受診勧奨など、あらゆる機会を活用して実施します。地域ごとの健康意識の向上を目的に、継続して総合健診の一部を自治センターにおいて実施します。</p> <p>また、特定健康診査から把握された対象者に、生活習慣の改善を目的に、特定保健指導を実施します。利用しやすい指導体制に取り組み、実施率の向上を図ります。</p>						
現状・目標	項目		現状 令和元 (2019)年度	目標		
				令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	後期高齢者健康診査 受診率	後期高齢者健康診査 受診率	15.2%	16.0%	16.5%	17.0%
		特定健康診査受診率	45.4%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率		24.3%	56.0%	58.0%	60.0%	
No.54	健康教育・健康相談		健康保険課			
<p>生活習慣病予防として、食生活、飲酒や喫煙習慣の改善、運動習慣の習得を目的に健康講座や講演会などの健康教育を実施します。また、心の健康づくりについても啓発します。</p> <p>「健康せら21（第2次）」において、「地区ごとの住民主体の健康づくりの推進」を柱の一つとしており、各自治センターとの連携を強化し、地域に合わせた健康教育（出前講座）を実施します。また、各自治センターや集会所において、出前講座等を活用した健康相談を実施し、心身の健康に関する相談に応じ、個々の状況に合わせた生活習慣の改善や健康づくりについて、指導・助言を行います。</p>						
現状・目標	項目		現状 令和元 (2019)年度	目標		
				令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	健康教育	実施回数 (回)	252	252	255	255
		延実施人数 (人)	4,180	4,180	4,250	4,250
健康相談	実施回数 (回)	39	39	40	40	
	延実施人数 (人)	770	770	800	800	

No.55	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組の推進	福祉課・健康保険課
<p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を推進していくためには、必要な人員配置も含め、体制を整備していきます。KDBシステム（国保データベースシステム）では、地域の健康課題について、健診、医療レセプト、介護レセプトなどから分析することができますが、健診データについては国民健康保険のデータのためのため、令和3（2021）年度からは後期高齢者健診のデータもシステムに登録し、健康課題を分析します。</p> <p>また、健診データや問診の状況から、介護予防事業や地域の活動への参加につなげるなど、健康保険課と福祉課の連携を強化するとともに、健康課題の共有や関連事業との調整を図り、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて企画、調整、分析を行い、令和4（2022）年度から事業を実施します。</p>		



(3) 社会参加と生きがいづくりの推進

«現状と今後の方向性»

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、これまでに得た技能や経験を活かし、ボランティア活動や就労的な活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することが重要です。

ニーズ調査の結果では、生きがいがある高齢者、地域での活動に月1回以上参加する高齢者で健康状態がよいと回答した人の割合が他の層よりも高くなっていました。

また、地域での活動への参加意向がある高齢者も多くなっています。

高齢者の楽しみや生きがいにつながるような身近な場での活動の実施を促すため、今後も住民主体の活動の充実を促進するとともに、仲間づくり、参加のきっかけづくり、既存の活動の情報提供など、参加につなげる環境づくりを推進します。

また、高齢者の技能や経験、地域での活動や就労への意欲を、地域の経済や支え合いの担い手につなぐための取組の充実を図ります。

No.56	老人クラブの支援	福祉課
<p>高齢者が、地域で経験を活かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を実施するために組織されており、町では引き続き老人クラブ活動を支援するために活動費等を助成しています。</p> <p>新たな会員の加入促進を行うとともに、更なる周知・理解の促進と組織の活性化を支援します。</p>		
No.57	シルバー人材センターの支援	福祉課
<p>高齢者の能力を活用した就労機会の確保・拡充を図るため、シルバー人材センターへ助成しています。</p> <p>今後も、高齢者が健康で生きがいを持って働ける場として、シルバー人材センターへの加入の促進と、活動の活性化を支援します。</p>		
No.58	文化・スポーツ活動等の充実	福祉課・社会教育課
<p>食や運動等の健康に関する内容や音楽等の趣味・教養分野の講座の開催等、生涯学習の取組を進め、高齢者の生きがい活動を促進します。</p> <p>高齢者が中心となって参加するスポーツ行事として、グラウンドゴルフ大会等の開催を支援するとともに、住民が気軽にスポーツを楽しめる環境づくりに努めます。</p> <p>また、「いきいき百歳体操」や誰もが簡単に行える運動の普及を推進し、健康づくりや介護予防等の普及に努めます。</p>		

No.59	いきいきふれあいサロン事業の推進	福祉課			
<p>地域に住む高齢者の定期的な交流の機会を設けるため、社会福祉協議会において実施する、小地域ネットワークの形成を図るサロン事業を支援します。</p> <p>社会福祉協議会と連携し、地域サロンを訪問し、常設サロンに通うことが難しい人が、身近な地域での小地域サロンに参加し続けることができるように支援します。</p>					
現状 目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	常設サロン数(カ所)	15	15	15	15
	小地域サロン数(カ所)	104	110	110	110
No.60	敬老会事業	福祉課・企画課			
<p>77歳以上の高齢者を対象に地域や老人福祉施設等が特性を活かしながら、各地区や施設等で実施する敬老会について支援します。</p>					
No.61	就労の支援	福祉課			
<p>高齢者の豊富な経験を社会に活かす機会を増やすため、シルバー人材センターの自立した運営や円滑な活動が可能となるための支援を行うとともに、ハローワークと連携し、就業機会の拡大に向けた取組を進め、高齢者の就労促進を図ります。</p> <p>また、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする就労的活動支援コーディネーターの設置に向けて検討し、高齢者の社会参加を促進します。</p>					



基本目標4 安心して生活できるまちづくりの推進

(1) 在宅生活を支える支援の充実

「現状と今後の方向性」

令和2（2020）年1月1日現在、在宅の65歳以上のひとり暮らしの高齢者数は775人、65歳以上の高齢者のみ世帯数は1,071世帯となっており、今後も増加することが見込まれます。

ニーズ調査の結果では、在宅生活を続けるうえで利用したい生活支援として、「配食サービス（弁当の配達など）」、「草取りや庭の手入れ」、「移動販売・食材配達」、「掃除、洗濯等の簡単な家事援助」が上位となっていました。

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続することができるよう、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等に対する生活を支援する取組を実施します。

No.62	生活を支援するサービスの充実	福祉課			
支援を必要とする高齢者の多様なニーズに対応するため、地域課題を把握・共有し、地域の住民や関係機関と連携・協力して生活支援サービス提供体制の整備を行い、地域における多様な主体による生活支援の提供の充実を図ります。					
No.63	訪問給食サービス事業	福祉課			
調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を対象に、食の確保を行うとともに、弁当を手渡すことで安否確認と見守りサービスを行い、高齢者が地域において自立した生活が継続できるように支援します。					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	利用者数(人)	121	125	130	130
No.64	緊急通報システム整備事業	福祉課			
65歳以上の虚弱な状態や介護・介助を必要とするひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯、障害者のみの世帯を対象に緊急通報用の装置を設置し、受信センターに常駐する看護師による救急車の手配等の緊急対応や、日頃の身体等の相談事業を実施します。					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	利用者数(人)	49	50	55	60

No.65	介護用品券支給事業	福祉課			
<p>在宅で、寝たきり等（要介護3～5）の高齢者を介護している介護者に対して、経済的・身体的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続を図るため、介護用品券を引き続き支給します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	交付件数(件)	254	260	270	280
No.66	短期入所利用券支給事業	福祉課			
<p>在宅で、寝たきり等（要介護3～5）の高齢者を介護している介護者に対して、経済的・身体的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続と向上を図るため、短期入所利用券を引き続き支給します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	支給日数(日)	12	12	12	15
No.67	ひとり暮らし高齢者巡回相談事業	福祉課			
<p>民生委員・児童委員に「ひとり暮らし高齢者巡回相談員」を委嘱し、常時ひとりで暮らしている75歳以上の高齢者を対象とし、月1回程度巡回相談を実施します。(令和2(2020)年度までは、65歳以上が対象) 必要に応じて、地域型支援センターと同行訪問し、迅速な支援を行います。</p>					
No.68	外出支援事業(せらたすき一券交付事業)	福祉課			
<p>閉じこもり予防、地域社会への参加、通院等の円滑化を図るため、運転が困難、運転することに不安がある人、公共交通機関を利用することが難しい人に、外出時にデマンドタクシーや一般タクシー・介護タクシーを利用できる「せらたすき一券」を(30,000円分)交付しています。 運転免許返納者が増加していることから、使用できる公共交通機関の拡大等、「せらたすき一券」を利用して外出が増えるよう、実施内容について検討します。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	たすき一券利用率	47.31%	48%	51%	53%

No.69	家族介護教室	福祉課			
<p>今後ますます進行する高齢化のなかで、在宅介護の負担は深刻化していくことが予測されるため、高齢者を介護している家族を対象とし、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等について知識・技術を伝える教室を実施し、介護者の負担軽減を図ります。</p> <p>また、新たな参加を促すため、対象者の把握を行うとともに、介護支援専門員と連携を図り、事業の周知を図ります。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	実施回数(回)	22	24	24	24
	延参加人数(人)	254	280	280	280
No.70	家族介護者交流事業	福祉課			
<p>要介護者の在宅生活の継続と質の向上を目的とし、介護者同士の交流を深め、介護者のリフレッシュを図るための交流の場を提供します。</p> <p>今後も介護者のニーズに合った支援内容を企画するとともに、在宅介護者の相談支援の体制づくりに取り組みます。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	実施回数(回)	5	6	6	6
	延参加人数(人)	62	80	80	80
No.71	福祉用具・住宅改修支援事業	福祉課			
<p>福祉用具の利用や住宅改修に関わる相談に応じるとともに、住宅改修理由書作成等への支援を行います。</p> <p>介護支援専門員と連携を図り、事業の周知を図ります。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	理由書作成件数(件)	9	10	10	10
No.72	介護離職を防止するための相談体制・情報提供の充実	福祉課・商工観光課			
<p>家族の介護を理由とした離職を防止するため、必要な介護サービスの確保、働きやすい職場環境づくりの推進等により、家族支援に取り組みます。</p> <p>また、介護に関する情報提供体制を整備するとともに、介護と仕事の両立を希望する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化、支援体制を充実させ、介護が必要になったときに速やかにサービスの利用ができるよう、介護保険制度や介護休業制度の内容や手続きについて周知を図ります。</p> <p>さらに、働きながら家族等の介護を行う人を対象とした相談体制の充実を図ります。</p>					

No.73	企業等への啓発の推進	福祉課・商工観光課
<p>介護離職防止の観点から、企業を対象として職場環境の改善に向けた啓発の推進や、介護保険制度や介護休業制度の内容や手続きについての周知を図ります。</p>		

(2) 高齢者の住まいの確保

«現状と今後の方向性»

可能な限り地域で安心して住み続けることができるよう、地域において個々の生活ニーズに合った住まいを提供するため、住宅関係部署と連携を図り、高齢者に配慮した住まいや施設の普及を図るとともに、生活環境の整備や入所相談等を実施し、居住関係施策を総合的に推進します。

また、民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況について把握を行うとともに、サービス基盤の整備を進めるため、広島県及び関係機関と連携を図ります。

No.74	養護老人ホーム措置事業	福祉課	
<p>高齢者の心身の状況や経済的な理由、また環境上の理由等により、居宅で生活を送ることが困難な人を対象とし、養護老人ホームへの入所措置を行います。</p> <p>また、高齢者虐待により、生命または身体に重大な危険が生じる恐れがある高齢者の心身の健康の保持や生活の安定のために緊急的な入所措置を講じます。</p>			
No.75	その他の住まいの場の確保	福祉課	
<p>本町には、支援が必要な高齢者に向けた住まいの場として軽費老人ホーム（ケアハウス）が1施設、有料老人ホームが2施設、サービス付き高齢者向け住宅が1カ所あります。</p> <p>高齢者の多様なニーズに対応するために、安心・安全な住まいの確保の支援に取り組みます。</p>			
現状 見込み	項目	現状 (第7期計画期末)	見込み (第8期計画期末)
	軽費老人ホーム(ケアハウス)定員数(人)	30	30
	有料老人ホーム定員数(人)	59	59
	サービス付き高齢者向け住宅戸数(戸)	97	97

(3) 安全な生活環境の整備

「現状と今後の方向性」

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、誰もが安全に、快適に利用できる道路や建物、公共交通機関等の生活環境が重要です。

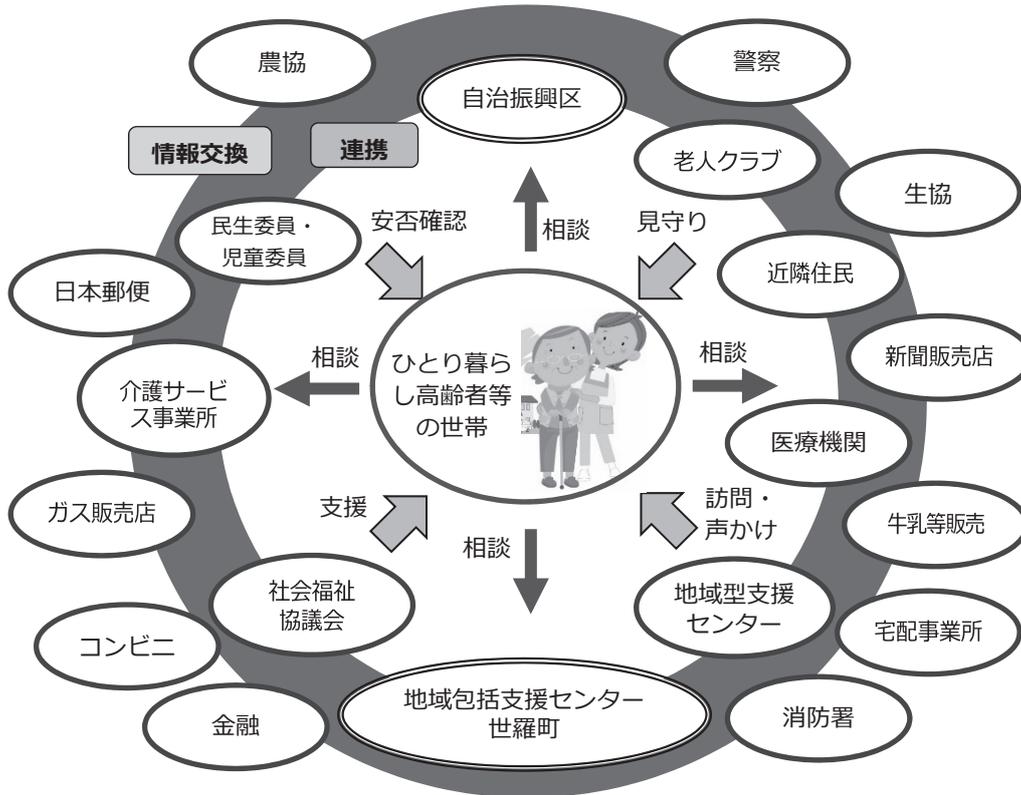
また、近年、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしていますが、高齢者は、身体機能の低下等によって災害発生時に的確な行動が困難であり、災害の犠牲となる危険性が高くなっています。

道路や建物、公共交通機関等において、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。

また、災害に対し、高齢者が安心して暮らせるよう、見守り・支援体制を整備します。

No.76	ユニバーサルデザインのまちづくり	福祉課・総務課・企画課・建設課			
高齢者や障害者をはじめ誰もが安心して暮らせるよう、交通安全対策、公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザインを取り入れた生活環境を整備します。					
No.77	避難行動要支援者の避難支援	総務課・福祉課			
災害の発生時に、支援が必要な高齢者や障害のある人等に災害情報の提供や避難支援等、災害時の支援活動が円滑に行われるよう、「世羅町避難行動要支援者避難支援プラン」に基づく体制づくりを引き続き推進します。					
自主防災組織等へ避難行動要支援者に関する協定の締結に向けた働きかけを行います。					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	避難行動要支援者に関する新規協定件数(件)	0	1	2	3
No.78	地域見守り体制事業	福祉課			
町内で事業を行う事業者と地域見守り活動の協定を締結し、住民に関して何らかの異変を察知した場合に行政、民生委員・児童委員等へ通報する体制を整備します。					
通報があった場合には安否確認等必要な支援を行います。					
また、協定事業者との意見交換等を実施し、事業の体制充実を図ります。					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	新規協定締結事業所数(力所)	0	1	1	1

図表5-3 ひとり暮らし高齢者等の見守り支援体制



基本目標5 介護保険サービスの提供体制の充実

(1) 介護保険サービスの充実

«現状と今後の方向性»

これまで、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進してきましたが、更にその先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を展望すると、総人口及び現役世代人口が減少する中で、介護ニーズの高い85歳以上の人口割合が上昇することが見込まれます。

ニーズ調査の結果では、介護が必要になった場合の暮らし方の希望として、「できるだけ最期まで、現在の住まいで暮らしたい」と回答した人の割合が58.0%となっています。

また、今後不安に思う介護として、「認知症状への対応」の割合が高くなっています。介護が必要になった高齢者が、できるだけ自宅での生活を続けることができるよう、訪問系・医療系のサービスを組み合わせた支援がますます必要となってきます。

第8期計画でも、住み慣れた家庭や地域での生活を継続するために必要なサービスを継続して確保します。

No.79	在宅サービス	福祉課
<p>介護が必要になっても、高齢者ができるだけ自宅で生活できるよう、在宅介護を支えるサービスとして、訪問介護や通所介護等の居宅サービスの提供基盤の充実を図ります。</p>		
No.80	地域密着型サービス	福祉課
<p>介護を必要とする人が、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、地域の特性・実情に対応したサービスとして、地域密着型サービスを提供しています。</p> <p>原則として、町内の要支援・要介護認定者のみが利用できる制度であるため、地域のニーズを勘案し、提供体制の確保を図ります。</p>		
No.81	施設サービス	福祉課
<p>在宅での生活が困難な要介護状態にある人が、状況に応じて適切なケアを受けることができるよう、施設待機者等の把握を行いながら、サービスを充足できるように検討を進めます。</p> <p>また、施設に入所した場合の食事・居住費の利用者負担について、低所得の人については施設の利用が困難とならないよう、所得に応じて定められた負担限度額までを自己負担とし、基準費用額とその差額分を介護保険から給付し、利用者の負担を軽減するなど適正に給付を行います。</p>		

(2) 介護保険給付の適正化

«現状と今後の方向性»

介護保険制度を持続可能なものにしていくため、介護給付の適正化を図り、介護保険事業を適切に運営することが必要です。

国が示した「介護給付適正化計画に関する指針」及び広島県の「第5期広島県介護給付適正化計画」（令和3（2021）～5（2023）年度）に基づき、介護サービスを必要とする利用者を適切に認定するとともに、利用者の自立を妨げる不適切なサービスを見直し、利用者が真に必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供することにより、介護保険制度に対する信頼を高めます。

No.82	適正な要介護(要支援)認定調査		福祉課		
<p>被保険者の状態を基準に沿って適正に調査し、認定調査員の能力向上及び公平性を確保するため、年1～2回の研修を実施します。</p> <p>また、認定調査の平準化のため、調査票内容を点検、確認し、必要に応じて修正等を行います。</p>					
現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	研修の実施回数(回)	3	2	2	2
No.83	適正な介護認定審査		福祉課		
<p>介護認定審査会において、公平公正で客観的な審査・判断ができるよう、保健・医療・福祉の各分野で均衡のとれた職種による委員の構成とし、年1回程度審査会委員の研修を行い、知識・資質の平準化を図るとともに、新しい審査会委員に対して、講習会等への受講を支援します。</p>					
No.84	ケアプランの点検		福祉課		
<p>ケアプラン点検員を配置し、介護報酬の算定基準との整合性だけでなく、介護サービスの質の向上や介護支援専門員の資質の向上のため、全ケアプランの点検を実施します。</p> <p>ケアプラン点検において、不適切なサービスの提供がみられる場合は、事業所への指導と助言を行い、不明な点についてはケアプランを作成する前に町（保険者）へ相談するように促します。</p>					

No.85	住宅改修、福祉用具購入・貸与に関する点検	福祉課
<p>住宅改修費の給付について、利用者の自宅の状況や利用者自身の状態と施工状況の確認等を行います。</p> <p>福祉用具購入について、福祉用具が必要な理由がケアプラン等へ適切に記載されているか、また認定調査結果等を確認するとともに、必要に応じて利用者の自宅への訪問調査を行います。</p> <p>軽度者への例外的な福祉用具貸与にあたっては、必要性の確認を行うとともに、必要に応じて、ケアプランの確認や利用状況の調査を行います。</p>		
No.86	医療情報との突合・縦覧点検	福祉課
<p>広島県国民健康保険団体連合会への事務委託により介護給付（介護報酬）及び医療給付（診療報酬）の情報を突合し、不適正な請求の確認を行い、介護保険サービス事業所に対する効果的な指導につなげます。</p>		
No.87	給付実績の活用	福祉課
<p>給付実績を用いてサービスの種類や利用回数に偏りが見られるケース等を抽出し、ケアプランの内容等を調査します。調査の結果、不適切な給付が判明した場合には介護サービス事業所への指導を行い、給付の適正化を図ります。</p>		
No.88	介護給付費の通知	福祉課
<p>利用者に、介護サービス費用額などを記載した通知を送付し、利用者自らが受けているサービスを確認することにより、コスト意識の啓発と事業所による不正請求の防止を図ります。</p>		



(3) 介護人材の確保・育成、業務効率化の推進

«現状と今後の方向性»

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、介護サービス、地域支援事業を提供する人材を、安定的に確保するための取組が重要ですが、今後更なる高齢化が見込まれる中、全国的に介護を担う人材が不足しており、本町においても介護保険サービスを安定的に提供する上で大きな課題となっています。

地域、関係機関・団体、サービス提供事業者等と連携を図り、介護人材の確保・定着・育成に一体的に取り組めます。

また、人口減少社会において、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材がやりがいを持って働き続けることができる環境づくりを進めるため、業務の効率化の取組を推進します。

No.89	介護職員の研修支援	福祉課
<p>社会福祉協議会等が開催する介護職員実務者研修費用の一部を助成するなど、町内の介護サービス事業所と連携し、より上位の介護資格取得を支援します。</p> <p>また、各事業者が行う研修会等を支援するとともに、広島県が実施する介護サービス事業所の管理者研修や介護職員研修等を通じ、専門性の向上を図ります。</p>		
No.90	世羅町福祉・介護人材確保等総合支援協議会との連携	福祉課
<p>社会福祉法人や関係団体で組織した「世羅町福祉・介護人材確保等総合支援協議会」と連携を図り、広く介護人材を募集するための就職フェアや就職面談会に参加し、介護職のイメージアップに向けた取組を支援します。</p>		
No.91	若者を対象とした福祉・介護のしごとの魅力発信	福祉課
<p>学校や関係機関と連携し、次代を担う若者を対象に、福祉・介護が担う社会的な役割、やりがい等の啓発や、福祉・介護の現場を体験するなど、学ぶ機会をつくれます。</p> <p>介護のしごとの魅力を伝え、福祉・介護に対して抱いているイメージを向上させるため、若年層をターゲットに参加型・体験型のイベントを備後圏域で取り組みます。</p>		
No.92	国・県が実施する人材確保・定着のための事業の情報提供	福祉課
<p>地域外から町内の介護サービス事業所等に就職するために必要な費用や資格取得に係る費用の助成など、国や広島県が実施する人材確保・定着事業の活用を促進するため、介護サービス事業者等に積極的な情報提供を行い、離職防止に向けた取組を支援します。</p>		

No.93	業務効率化に向けた取組の推進	福祉課
<p>介護職員の離職を防ぎ、定着を図る方策とし、報告、記録に係る負担軽減のためのIT導入支援事業等の活用に向けた情報収集・提供を行うとともに、書類等の改善、事務量の軽減を図ります。</p>		

(4) 介護保険サービスの質の向上

「現状と今後の方向性」

介護が必要になっても、その有する能力に応じてその人らしい自立した日常生活を営むことができるようにするためには、利用者の日常生活、介護上の課題を的確に把握し、自立支援に資するサービスを提供することが必要です。

介護サービス事業者がより質の高いサービスを提供できるよう、適正な指定、事業所への指導・監査の強化を図るとともに、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

また、介護保険制度やサービス提供事業者、サービス内容に関する情報提供等を適切に行い、介護保険サービスの相談・苦情等に対応する相談体制の強化を図ります。

No.94	介護サービス事業所への指導・監査	福祉課
<p>不正事案を防止し、介護保険事業の適切な運営を確保する観点から、介護サービス事業所等を対象に、定期的に実地指導を実施し、利用者本位のサービスが提供されるように指導及び助言を行います。</p> <p>また、法令遵守、介護報酬の加算の改定等については、集団指導を行うなど、適切な指導を行います。</p>		

現状・目標	項目	現状 令和元 (2019)年度	目標		
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
	介護サービス事業所の指導件数(件)	7	6	6	7

No.95	自立支援型ケアマネジメントの推進	福祉課
<p>対象者自身の意欲を引き出し自主的な取組につながるよう、生活環境や自立への意向を踏まえて課題分析を行い、介護予防事業その他の適切なサービス等の包括的な提供を図る自立支援型ケアマネジメントを実施します。</p> <p>また、居宅介護支援事業者等への自立支援型ケアマネジメントに関する理解の促進を図るため研修を実施します。</p>		
No.96	介護保険サービス等の情報提供	福祉課
<p>介護保険事業や介護サービスに関する情報を、町広報紙やホームページに掲載するほか、備後圏域新資源マップへ加入し、情報公開システムにより、最新の情報を提供できる体制を構築します。</p>		

No.97	苦情対応体制の充実	福祉課
<p>苦情がある際には、継続してサービスの質のチェック、利用者本位のサービス提供がなされたかの事実確認を行い、適切なサービスの提供を指導するとともに質の向上を促します。</p>		
No.98	相談・受付体制の充実	福祉課
<p>円滑で迅速なサービス提供を行うため、高齢者が身近な地域において、要支援・要介護認定申請やサービス利用手続きなどの相談が行えるよう、担当課や地域包括支援センターと連携して相談機能の充実を図ります。</p>		



(5) 災害や感染症対策に係る体制整備

«現状と今後の方向性»

近年、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしており、高齢者施設や福祉施設が浸水などの被害を受けたケースも多く発生しています。

介護サービス事業所等と連携を図り、災害時のリスクの情報を共有するとともに、介護サービス事業所の災害に関する具体的な計画の策定状況の確認や日頃の備え、災害に対する意識の醸成等についての促進を図ります。

また、新型コロナウイルス感染症は、令和2(2020)年1月に国内最初の症例が報告されて以降、感染が続いていることから、介護サービス等の提供や事業の実施においても感染防止を踏まえた取組が必要です。

日頃から介護サービス事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知や感染症発生時に備えた平時からの準備の促進、感染発生時の代替サービス確保に向けた連携体制を構築します。

ア 災害対策に係る体制整備

No.99	災害に関する具体的な対策の推進	福祉課・総務課
<p>高齢者施設及び介護サービス事業所における安全確保に係る組織体制の整備及び防災計画の策定や避難訓練の実施などの防災対策を促進するとともに、災害発生時に必要な物資の備蓄状況の確認を行い、訓練の実施や災害時における安全確保のための対策を支援します。</p>		
No.100	災害時の社会福祉施設等との連携	福祉課・総務課
<p>災害等が発生した場合に、状況に応じて設置する福祉避難所の運営について、町内4カ所の施設と協定を結んでいます。施設利用者の安全確保及び施設の安定した運営ができるように支援するとともに、町内の介護サービス事業所間の連携・調整を支援します。</p>		
No.101	災害発生時に備えた対策	福祉課
<p>災害発生時に介護サービスが必要な人に継続的にサービス提供できるよう、広島県や近隣市町と連携を図り、介護サービス事業所等への支援・応援体制を整備します。</p>		

イ 感染症対策に係る体制整備

No.102	感染症に対する理解の促進	福祉課・健康保険課
<p>介護サービス事業所等の職員がサービスを安全かつ継続的に提供できるよう、また自身の健康を守るために、感染対策の知識を習得し、着実に実践できるように関係機関と連携し、研修などを実施するとともに、感染拡大防止についての啓発や新しい生活様式への取組を行うなど感染予防についての周知啓発に努めます。</p>		
No.103	感染症発生時に備えた対策	福祉課・健康保険課
<p>感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制を構築するため、広島県と連携し、町内における医師会、福祉サービス関係団体及び行政機関等の関係機関で組織した「新型コロナウイルス感染症事案発生時に備えた体制整備会議」において、地域の資源を活用したサービス提供体制の確保、情報共有を行い、利用者に対する必要なサービス提供を維持するための整備を行います。また、必要な物資についての備蓄状況等を把握し、感染した場合でも必要な介護サービスが継続されるよう、介護サービス事業所等への支援・応援体制を整備します。</p>		



第6章 介護保険事業の推進

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険事業の実績の状況

(1) 介護保険サービス量の実績

図表6-1 介護サービス量の実績

		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
居宅サービス										
訪問介護	回	3,137.4	3,089.4	98.5%	3,195.0	2,758.1	86.3%	3,228.0	2,468.4	76.5%
	人	203	184	90.8%	206	170	82.3%	206	156	75.7%
訪問入浴介護	回	81.5	44.5	54.6%	90.5	41.5	45.9%	90.0	58.1	64.6%
	人	19	13	66.2%	21	11	50.4%	21	10	47.6%
訪問看護	回	546.5	448.7	82.1%	558.0	402.0	72.0%	565.5	313.8	55.5%
	人	96	75	77.6%	98	64	65.1%	99	52	52.5%
訪問リハビリテーション	回	16.0	0.0	0.0%	16.0	2.2	13.5%	24.0	0.0	0.0%
	人	2	0	0.0%	2	0	0.0%	3	0	0.0%
居宅療養管理指導	人	62	49	79.3%	67	46	69.2%	73	40	54.8%
通所介護	回	3,182.6	3,127.1	98.3%	3,292.3	2,903.1	88.2%	3,346.0	2,683.4	80.2%
	人	358	334	93.4%	367	301	81.9%	372	283	76.1%
通所リハビリテーション	回	863.2	826.3	95.7%	904.8	807.2	89.2%	938.0	764.9	81.5%
	人	105	98	93.5%	110	97	87.9%	114	96	84.2%
短期入所生活介護	日	1,294.8	1,121.9	86.6%	1,354.7	1,043.5	77.0%	1,387.1	1,056.0	76.1%
	人	114	103	90.3%	119	94	79.0%	122	80	65.6%
短期入所療養介護(老健)	日	178.6	126.1	70.6%	208.5	128.3	61.6%	217.6	164.1	75.4%
	人	27	26	94.8%	31	24	77.2%	32	26	81.3%
短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.3	皆増	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	人	415	413	99.4%	426	377	88.5%	436	350	80.3%
福祉用具購入費	人	9	8	85.2%	8	7	83.3%	10	5	50.0%
住宅改修費	人	7	7	97.6%	9	7	74.1%	10	5	50.0%
特定施設入居者生活介護	人	43	46	106.4%	43	51	117.4%	43	51	118.6%
居宅介護支援	人	691	623	90.2%	732	573	78.2%	758	557	73.5%
地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	2	0	0.0%	17	0	0.0%	17	0	0.0%
夜間対応型訪問介護	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	回	468.0	376.1	80.4%	484.0	345.5	71.4%	520.0	266.3	51.2%
	人	54	48	89.5%	56	46	81.4%	59	30	50.8%
認知症対応型通所介護	回	0.0	2.5	皆増	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	人	13	9	68.6%	18	10	56.9%	23	15	65.2%
認知症対応型共同生活介護	人	27	22	80.2%	27	22	80.9%	27	24	88.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	11	11	99.2%	11	11	96.2%	11	12	109.1%
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度			
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比	
施設サービス										
介護老人福祉施設	人	164	172	105.0%	164	172	104.8%	164	158	96.3%
介護老人保健施設	人	186	183	98.6%	180	181	100.8%	180	188	104.4%
介護医療院	人	0	1	皆増	0	4	皆増	0	18	皆増
介護療養型医療施設	人	7	7	96.4%	7	3	41.7%	7	0	0.0%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

(2) 介護予防サービス量の実績

図表6-2 介護予防サービス量の実績

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度			
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比	
介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	回	0.0	3.8	皆増	0.0	3.8	皆増	0.0	4.6	皆増
	人	0	1	皆増	0	1	皆増	0	1	皆増
介護予防訪問看護	回	11.4	18.9	165.9%	11.4	23.5	206.1%	11.4	41.5	364.0%
	人	3	3	100.0%	3	5	158.3%	3	7	233.3%
介護予防訪問リハビリテーション	回	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防居宅療養管理指導	人	1	1	141.7%	1	1	100.0%	1	0	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	人	25	25	100.3%	26	26	100.6%	27	20	74.1%
介護予防短期入所生活介護	日	18.0	13.8	76.4%	25.0	32.1	128.3%	33.0	13.8	41.8%
	人	3	3	97.2%	3	5	150.0%	4	2	50.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	日	0.0	3.3	皆増	0.0	2.8	皆増	0.0	0.0	-
	人	0	1	皆増	0	1	皆増	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	人	78	108	138.7%	67	115	172.0%	58	122	210.3%
介護予防福祉用具購入費	人	3	1	47.2%	3	2	80.6%	3	2	66.7%
介護予防住宅改修費	人	4	4	104.2%	5	5	101.7%	5	2	40.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	人	4	4	97.9%	4	2	60.4%	4	1	25.0%
介護予防介護予防支援	人	104	125	120.4%	104	136	130.4%	104	137	131.7%
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	回	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	0	2	皆増	0	1	皆増	0	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	-	0	0	-	0	0	-

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

(3) 介護給付費の実績

図表6-3 介護給付費の実績

単位:千円

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
居宅サービス	993,396	938,021	94.4%	1,038,243	887,729	85.5%	1,062,890	853,576	80.3%
訪問介護	98,392	98,342	99.9%	100,217	90,686	90.5%	101,222	80,903	79.9%
訪問入浴介護	11,737	6,358	54.2%	13,037	6,059	46.5%	12,964	8,501	65.6%
訪問看護	37,673	31,338	83.2%	38,572	28,337	73.5%	39,056	22,669	58.0%
訪問リハビリテーション	580	0	0.0%	580	75	12.9%	871	0	0.0%
居宅療養管理指導	6,116	5,373	87.8%	6,609	5,202	78.7%	7,175	4,463	62.2%
通所介護	312,991	305,994	97.8%	326,711	281,727	86.2%	333,107	260,820	78.3%
通所リハビリテーション	94,817	85,597	90.3%	100,362	83,885	83.6%	104,407	81,801	78.3%
短期入所生活介護	119,304	104,968	88.0%	124,822	96,757	77.5%	127,726	97,178	76.1%
短期入所療養介護(老健)	22,922	15,724	68.6%	26,768	16,530	61.8%	28,298	22,427	79.3%
短期入所療養介護(病院等)	0	46	皆増	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	68,600	69,917	101.9%	70,426	63,400	90.0%	71,769	57,032	79.5%
福祉用具購入費	2,317	2,515	108.6%	2,076	2,209	106.4%	2,635	1,452	55.1%
住宅改修費	6,461	4,612	71.4%	7,996	5,074	63.5%	8,582	5,466	63.7%
特定施設入居者生活介護	91,750	97,400	106.2%	91,791	108,400	118.1%	91,791	114,917	125.2%
居宅介護支援	119,736	109,838	91.7%	128,276	99,387	77.5%	133,287	95,945	72.0%
地域密着型サービス	176,634	145,584	82.4%	217,329	149,537	68.8%	232,580	168,665	72.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,409	0	0.0%	30,040	0	0.0%	30,040	0	0.0%
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	36,590	31,161	85.2%	37,948	30,612	80.7%	42,002	23,862	56.8%
認知症対応型通所介護	0	329	皆増	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	23,753	16,765	70.6%	36,409	21,465	59.0%	47,606	39,917	83.8%
認知症対応型共同生活介護	78,795	62,383	79.2%	78,830	62,700	79.5%	78,830	67,305	85.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	34,087	34,946	102.5%	34,102	34,761	101.9%	34,102	37,581	110.2%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
施設サービス	1,048,023	1,068,651	102.0%	1,023,349	1,069,160	104.5%	1,023,349	1,137,125	111.1%
介護老人福祉施設	460,310	483,631	105.1%	456,033	489,129	107.3%	456,033	463,993	101.7%
介護老人保健施設	558,720	549,022	98.3%	538,310	551,010	102.4%	538,310	595,775	110.7%
介護医療院	0	6,586	皆増	0	16,111	皆増	0	77,358	皆増
介護療養型医療施設	28,993	29,411	101.4%	29,006	12,909	44.5%	29,006	0	0.0%
合計	2,218,053	2,152,255	97.0%	2,278,921	2,106,426	92.4%	2,318,819	2,159,366	93.1%

(4) 介護予防給付費の実績

図表6-4 介護予防給付費の実績

単位:千円

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	見込値	対計画比
介護予防サービス	32,134	36,704	114.2%	32,546	38,210	117.4%	32,452	31,857	98.2%
介護予防訪問入浴介護	0	395	皆増	0	396	皆増	0	487	皆増
介護予防訪問看護	677	1,109	163.8%	677	1,339	197.8%	677	2,256	333.2%
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防居宅療養管理指導	123	292	237.2%	123	169	137.3%	123	0	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	10,233	10,584	103.4%	10,487	11,620	110.8%	10,737	9,122	85.0%
介護予防短期入所生活介護	1,198	1,024	85.5%	1,666	2,284	137.1%	2,129	1,004	47.2%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	366	皆増	0	306	皆増	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	7,142	8,892	124.5%	6,155	8,966	145.7%	5,348	8,317	155.5%
介護予防福祉用具購入費	798	328	41.1%	798	553	69.3%	798	576	72.2%
介護予防住宅改修費	2,993	3,846	128.5%	3,667	3,671	100.1%	3,667	1,824	49.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	3,436	3,202	93.2%	3,437	1,670	48.6%	3,437	1,062	30.9%
介護予防支援	5,534	6,667	120.5%	5,536	7,234	130.7%	5,536	7,209	130.2%
地域密着型介護予防サービス	0	1,539	皆増	0	826	皆増	0	0	-
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	1,539	皆増	0	826	皆増	0	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-
合計	32,134	38,243	119.0%	32,546	39,036	119.9%	32,452	31,857	98.2%

2 将来推計

(1) 第1号被保険者数の将来推計

今後、第1号被保険者数は減少しますが、75歳以上の後期高齢者数は令和7(2025)年度まで増加し続ける見込みです。

図表6-5 第1号被保険者数の将来推計

単位：人

	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
第1号被保険者数	6,487	6,442	6,400	6,281	4,778
前期(65～74歳)	2,896	2,784	2,684	2,466	1,584
後期(75歳以上)	3,591	3,658	3,716	3,815	3,194
後期(75～84歳)	1,930	2,009	2,097	2,293	1,722
後期(85歳以上)	1,661	1,649	1,619	1,522	1,472

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

今後、要支援・要介護認定者数は、第8期計画期間は横ばいで推移しますが、令和7(2025)年度以降は減少する見込みです。

図表6-6 要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
総数	1,423	1,431	1,431	1,387	1,238
要支援1	99	100	99	96	85
要支援2	155	155	154	146	130
要介護1	306	307	306	298	267
要介護2	322	326	327	319	283
要介護3	226	225	226	219	198
要介護4	152	153	152	149	134
要介護5	163	165	167	160	141

3 第8期計画期間の基盤整備

(1) 施設サービス

介護老人福祉施設について、第8期計画中に既存の施設において定員10人を整備します。

介護（医療）療養病床については、令和5（2023）年度末に廃止されることが決まっており、介護医療院へ転換されることとされています。町内にある医療療養病床については、第8期計画中の転換意向は示されていませんが、今後の方向性については、連携をとりながら協議していきます。

図表6-7 施設サービスの基盤整備

		第7期計画期間までの整備状況	第8期計画期間	
			整備量	整備年度
介護老人福祉施設	施設数(力所)	2	—	—
	定員(人)	124	10	令和3(2021)年度
介護老人保健施設	施設数(力所)	1	—	—
	定員(人)	142	—	—
介護医療院	施設数(力所)	0	—	—
	定員(人)	0	—	—

(2) 地域密着型サービス

第8期計画期間中に、地域密着型サービスの新たな整備は行いません。

図表6-8 地域密着型サービスの基盤整備

		第7期計画期間までの整備状況	第8期計画期間	
			整備量	整備年度
地域密着型通所介護	施設数(力所)	2	—	—
	定員(人)	25	—	—
小規模多機能型 居宅介護	施設数(力所)	1	—	—
	定員(人)	25	—	—
認知症対応型 共同生活介護	施設数(力所)	2	—	—
	定員(人)	36	—	—
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	施設数(力所)	1	—	—
	定員(人)	10	—	—

4 介護保険事業の見込み量

(1) 介護サービスの見込み量

図表6-9 介護サービスの見込み量

		第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
居宅サービス						
訪問介護	回	2,604	2,618	2,618	2,436	1,917
	人	167	168	168	159	131
訪問入浴介護	回	44	50	50	50	35
	人	9	10	10	10	7
訪問看護	回	396	396	396	354	221
	人	61	61	61	55	36
訪問リハビリテーション	回	16	32	48	48	40
	人	2	4	6	6	5
居宅療養管理指導	人	50	50	50	46	31
通所介護	回	2,887	2,914	2,914	2,787	2,291
	人	303	306	306	293	243
通所リハビリテーション	回	828	828	828	802	649
	人	97	97	97	94	76
短期入所生活介護	日	1,224	1,251	1,266	1,153	853
	人	92	94	95	87	66
短期入所療養介護(老健)	日	167	166	166	160	112
	人	27	27	27	26	18
短期入所療養介護(病院等)	日	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人	332	334	336	318	254
特定福祉用具購入費	人	7	7	7	7	6
住宅改修費	人	6	6	6	6	6
特定施設入居者生活介護	人	54	54	54	54	54
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	393	393	393	386	293
	人	46	46	46	45	36
認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人	15	15	15	15	15
認知症対応型共同生活介護	人	26	26	26	26	26
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	人	11	11	11	11	11
看護小規模多機能型居宅介 護	人	0	0	0	0	0

※回(日)数は1月当たりの数(小終点以下は四捨五入)、人数は1月当たりの利用者数

		第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
施設サービス						
介護老人福祉施設	人	178	180	182	182	182
介護老人保健施設	人	189	189	189	189	189
介護医療院	人	18	19	20	20	20
介護療養型医療施設	人	1	1	1		
居宅介護支援	人	577	581	581	554	452

※回(日)数は1月当たりの数(小数点以下は四捨五入)、人数は1月当たりの利用者数

(2) 介護予防サービスの見込み量

図表6-10 介護予防サービスの見込み量

		第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回	5	0	0	0	0
	人	1	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回	22	22	22	22	15
	人	4	4	4	4	3
介護予防訪問リハビリテーション	回	8	8	8	8	8
	人	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	人	2	2	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	人	22	22	22	21	19
介護予防短期入所生活介護	日	30	30	30	30	22
	人	4	4	4	4	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日	1	1	1	1	1
	人	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人	123	123	123	113	100
特定介護予防福祉用具購入費	人	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修費	人	5	5	5	5	3
介護予防特定施設入居者生活介護	人	2	2	2	2	2
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	1	1	1	1	1
介護予防支援	人	138	138	138	131	117

※回(日)数は1月当たりの数(小数点以下は四捨五入)、人数は1月当たりの利用者数

5 地域支援事業

(1) 地域支援事業費の実績

図表6-11 介護予防・日常生活支援総合事業費の実績

単位:千円

サービス種別・項目	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
訪問介護相当サービス	33	0	0
訪問型サービスA	5,910	7,310	8,834
通所介護相当サービス	90	0	0
通所型サービスA	30,764	37,709	34,749
通所型サービスB	4,097	3,892	4,296
介護予防ケアマネジメント	3,418	3,987	4,078
介護予防普及啓発事業	22,038	20,561	14,610
地域介護予防活動支援事業	1,051	877	1,447
地域リハビリテーション活動支援事業	119	132	377
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	184	207	231

図表6-12 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)費及び任意事業費の実績

単位:千円

サービス種別・項目	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	9,331	9,282	9,383
任意事業	1,267	1,321	1,961

図表6-13 包括的支援事業(社会保障充実分)費の実績

単位:千円

サービス種別・項目	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
在宅医療・介護連携推進事業	1,006	1,115	1,141
生活支援体制整備事業	2,455	2,360	2,415
認知症初期集中支援推進事業	78	34	39
認知症地域支援・ケア向上事業	1,556	1,332	352
地域ケア会議推進事業	0	0	133

図表6-14 地域支援事業費合計の実績

単位:千円

サービス種別・項目	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	67,703	74,674	68,622
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)費及び任意事業費	10,599	10,603	11,344
包括的支援事業(社会保障充実分)費	5,095	4,841	4,080
地域支援事業費 計	83,397	90,119	84,046

(2) 地域支援事業費の見込み額

図表6-15 介護予防・日常生活支援総合事業費の見込み額

単位:千円

サービス種別・項目	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
訪問介護相当サービス	0	0	0	0	0
訪問型サービスA	9,893	11,080	12,410	12,741	10,667
訪問型サービスB	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	61	120	180	185	155
訪問型サービスD	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	0	0	0	0	0
通所型サービスA	36,698	38,900	41,234	42,332	35,442
通所型サービスB	5,438	5,438	5,438	5,583	4,674
通所型サービスC	720	1,440	1,440	1,478	1,238
介護予防ケアマネジメント	4,836	5,755	6,848	7,031	5,886
介護予防普及啓発事業	18,984	18,984	18,984	19,490	16,317
地域介護予防活動支援事業	1,157	1,157	1,157	1,188	994
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	494	494	494	507	425
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	261	295	333	342	286

図表6-16 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)費及び任意事業費の見込み額

単位:千円

サービス種別・項目	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	10,213	9,626	9,741	10,000	8,372
任意事業	2,174	1,819	1,985	2,037	1,706

図表6-17 包括的支援事業(社会保障充実分)費の見込み額

単位:千円

サービス種別・項目	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
在宅医療・介護連携推進事業	1,139	1,139	1,139	1,169	979
生活支援体制整備事業	2,604	2,604	2,604	2,673	2,238
認知症初期集中支援推進事業	39	39	39	40	34
認知症地域支援・ケア向上事業	387	387	387	397	333
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	500	500	513	430
地域ケア会議推進事業	377	377	377	387	324

6 第1号被保険者の保険料算定

(1) 介護給付費の見込み額

図表6-18 介護給付費の見込み額

単位:千円

	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
居宅サービス					
訪問介護	86,052	86,538	86,538	80,326	62,800
訪問入浴介護	6,495	7,452	7,452	7,452	5,227
訪問看護	28,739	28,755	28,755	25,462	14,795
訪問リハビリテーション	568	1,134	1,700	1,700	1,417
居宅療養管理指導	7,292	7,296	7,296	6,704	4,479
通所介護	278,818	281,548	281,548	268,674	217,725
通所リハビリテーション	85,436	85,484	85,484	82,781	65,866
短期入所生活介護	115,613	118,195	119,582	108,710	79,105
短期入所療養介護(老健)	21,730	21,663	21,663	20,855	14,491
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	50,546	50,981	51,460	47,862	35,456
特定福祉用具購入費	2,346	2,346	2,346	2,346	1,917
住宅改修費	6,269	6,269	6,269	6,269	6,269
特定施設入居者生活介護	117,961	118,026	118,026	118,026	118,026
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	32,327	32,345	32,345	31,890	22,962
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	40,838	40,861	40,861	40,861	40,861
認知症対応型共同生活介護	75,545	75,587	75,587	75,587	75,587
地域密着型特定施設入居者生活 介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	36,228	36,248	36,248	36,248	36,248
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	519,781	524,557	529,514	529,514	529,514
介護老人保健施設	586,307	586,632	586,632	586,632	586,632
介護医療院	78,576	82,953	87,287	87,287	87,287
介護療養型医療施設	4,522	4,524	4,524		
居宅介護支援	100,588	101,333	101,333	96,447	77,951
合計	2,282,577	2,300,727	2,312,450	2,261,633	2,084,615

(2) 介護予防給付費の見込み額

図表6-19 介護予防給付費の見込み額

単位:千円

	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	569	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,247	1,248	1,248	1,248	869
介護予防訪問リハビリテーション	280	280	280	280	280
介護予防居宅療養管理指導	255	255	255	255	255
介護予防通所リハビリテーション	9,868	9,873	9,873	9,374	8,598
介護予防短期入所生活介護	2,151	2,153	2,153	2,153	1,614
介護予防短期入所療養介護 (老健)	153	153	153	153	153
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	9,631	9,631	9,631	8,849	7,831
特定介護予防福祉用具購入費	460	460	460	460	460
介護予防住宅改修費	3,745	3,745	3,745	3,745	2,205
介護予防特定施設入居者生活介護	1,744	1,745	1,745	1,745	1,745
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	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	906	906	906	906	906
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,719	2,720	2,720	2,720	2,720
介護予防支援	7,486	7,490	7,490	7,111	6,353
合計	41,214	40,659	40,659	38,999	33,989

(3) 地域支援事業費合計の見込み額

図表6-20 地域支援事業費合計の見込み額

単位:千円

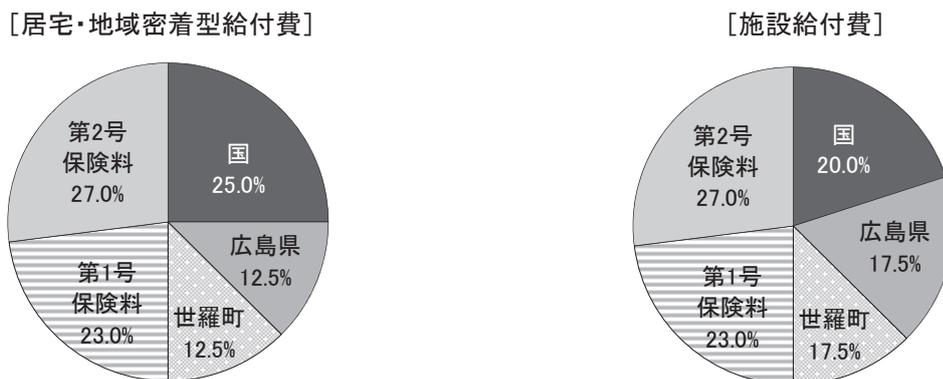
サービス種別・項目	第8期計画			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護予防・日常生活支援総合事業費	78,542	83,663	88,518	90,877	76,084
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)費及び任意事業費	12,387	11,445	11,725	12,038	10,078
包括的支援事業(社会保障充実分)費	4,546	5,046	5,046	5,180	4,337
地域支援事業費 計	95,475	100,154	105,290	108,095	90,499

(4) 介護保険給付及び地域支援事業費の財源構成

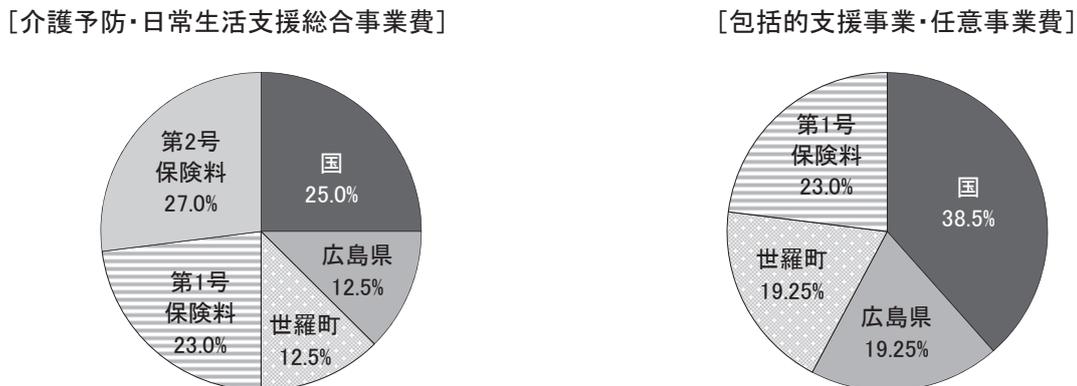
介護保険制度における総事業費の財源構成は、原則として、国、都道府県、市町村が50%を公費として負担し、残りの50%を被保険者の保険料としています。

また、被保険者の保険料のうち23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者が負担することになります。

図表6-21 介護給付費の財源構成



図表6-22 地域支援事業費の財源構成



(4) 第1号被保険者保険料の算定

図表6-23 第1号被保険者の保険料算定

単位：円

区 分	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計
標準給付費見込額 ②+③+④+⑤+⑥ ①	2,436,107,112	2,444,637,763	2,456,342,745	7,337,087,620
総給付費 ②	2,323,791,000	2,341,386,000	2,353,109,000	7,018,286,000
特定入所者介護サービス費等給付額 ③	70,693,347	61,700,047	61,689,908	194,083,302
高額介護サービス費等給付額 ④	36,093,116	35,998,538	35,998,538	108,090,192
高額医療合算介護サービス費等給付額 ⑤	3,841,609	3,857,956	3,852,507	11,552,072
算定対象審査支払手数料 ⑥	1,688,040	1,695,222	1,692,792	5,076,054
地域支援事業費見込額 ⑧+⑨+⑩ ⑦	95,475,000	100,153,685	105,289,647	300,918,332
介護予防・日常生活支援総合事業費 ⑧	78,542,000	83,663,034	88,518,431	250,723,465
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)費及び任意事業費 ⑨	12,387,000	11,444,651	11,725,216	35,556,867
包括的支援事業(社会保障充実分)費 ⑩	4,546,000	5,046,000	5,046,000	14,638,000
第1号被保険者負担分相当額 (①+⑦)×23% ⑪	582,263,886	585,302,033	589,175,450	1,756,741,369
調整交付金相当額-調整交付金見込額 ⑮-⑬ ⑫	107,878,544	101,131,960	91,360,941	300,371,446
調整交付金相当額 (①+⑧)×5% ⑬	125,732,456	126,415,040	127,243,059	379,390,554
調整交付金交付見込割合 ⑭	9.29%	9.00%	8.59%	
調整交付金見込額 (①+⑧)×⑭ ⑮	233,611,000	227,547,000	218,604,000	679,762,000
介護給付費準備基金取崩額 ⑯				34,800,000
第1号被保険者保険料収納必要額 ⑪-⑫-⑯ ⑰				1,421,569,923
予定保険料収納率 ⑱				98.98%
所得段階別補正後第1号被保険者数(人)⑲	6,478	6,434	6,391	19,303

単位：円

第8期第1号被保険者保険料基準月額 ⑰÷⑱÷⑲÷12	6,200
----------------------------	-------

※ 端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

(5) 所得段階別第1号被保険者の保険料の算定

本町の所得段階別第1号被保険者の保険料は、次の通りです。

図表6-24 所得段階別第1号被保険者の保険料

	対象者			保険料率	保険料月額	
	町民税課税状況		所得等			
	世帯	本人				
第1段階	非課税	非課税	老齢福祉年金の受給者 又は生活保護の受給者	0.50 (※0.3)	3,100円 (1,860円)	
第2段階	非課税	非課税	課税年金収入額と合計所得 控除した額の合計	80万円以下	0.75 (※0.5)	4,650円 (3,100円)
第3段階	非課税	非課税		120万円超え	0.75 (※0.7)	4,650円 (4,340円)
第4段階	課税	非課税		80万円以下	0.90	5,580円
第5段階	課税	非課税		80万円超え	1.00 (標準)	6,200円
第6段階		課税		合計所得金額	120万円未満	1.20
第7段階		課税	120万円以上 210万円未満		1.30	8,060円
第8段階		課税	210万円以上 320万円未満		1.50	9,300円
第9段階		課税	320万円以上		1.70	10,540円

※公費負担による低所得者の第1号保険料軽減が実施された保険料率

(6) 第8期以降の介護保険料（見込み）

図表6-25 第8期以降の介護保険料の見込み

	第8期計画	令和7(2025)年度 第9期計画	令和22(2040)年度 第14期計画
月額	6,200円	6,835円	8,997円

第7章 成年後見制度利用促進基本計画

第7章 成年後見制度利用促進基本計画

1 策定の背景

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加することが見込まれていますが、認知症の人や知的障害者、精神障害者等が各種手続きや金銭管理等を行うことが困難なことから、必要な支援やサービスの利用につながらないケースがあります。高齢者や障害者が住み慣れた地域において、尊厳を持ち、安心して暮らし続けていくためには権利擁護の取組が重要です。

国においては、平成28（2016）年5月に成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）が施行、平成29（2017）年3月には「成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、成年後見制度の利用促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することが定められました。

だれもが必要な支援やサービスを受けることができるよう、制度の利用促進に向けて「世羅町成年後見制度利用促進基本計画」を策定しました。

2 計画の位置付け

本計画は、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項の規定に基づく市町村計画として位置付けます。

3 成年後見制度について

認知症・知的障害・精神障害等によって物事を判断する能力が十分ではない人について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度です。

成年後見制度には、法定後見制度と任意後見制度の2種類があります。

法定後見制度	法定後見制度は、本人の判断能力が不十分になった後、家庭裁判所により、成年後見人等が選ばれる制度です。本人の判断能力に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つの制度が利用できます。
任意後見制度	任意後見制度は、本人に十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が低下した場合に備えて、あらかじめ本人自らが選んだ人（任意後見人）に、代わりにしてもらいたいことを契約（任意後見契約）で決めておく制度です。 任意後見契約は、公証人の作成する公正証書によって結ぶものとされています。 本人の判断能力が低下した場合に、家庭裁判所で任意後見監督人が選任されて初めて任意後見契約の効力が生じます。この手続を申し立てることができるのは、本人やその配偶者、4親等内の親族、任意後見受任者です。

4 権利擁護の現状

(1) 事業の利用状況

- 成年後見制度の本町の利用者数は、広島県家庭裁判所の集計によると、29人、人口比0.18%となっています。

図表7-1 広島家庭裁判所における成年後見制度利用者数(世羅町)

単位:人

成年後見						人口	人口比 (%)
法定後見				任意後見	合計		
後見	保佐	補助	合計				
17	11	1	29	0	29	15,814	0.18

※審判開始時に世羅町に住所を有する人数(令和2年9月3日現在の数値)

資料:家庭裁判所調べ

- 社会福祉協議会の法人後見人としての受任者数は、平成29(2017)年度に大きく増加しており、令和元(2019)年度には9人を受任しています。
- 延支援回数は、年々増加傾向にあります。

図表7-2 世羅町社会福祉協議会法人後見事業の推移

	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
受任者数(人) (新規受任者)	4 (1)	5 (1)	8 (3)	9 (1)	9 (1)
終了者数(人)	0	0	0	0	1
延支援回数(回)	112	213	282	541	624

資料:世羅町社会福祉協議会

- 高齢者の町長申立ての件数は、平成30(2018)年度は3件、令和元(2019)年度は0件となっています。
- 障害者の町長申立ての件数は、平成27(2015)年度、平成29(2017)年度、令和元(2019)年度にそれぞれ1件となっています。

図表7-3 町長申立て件数の推移

単位:件

		平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
申立件数	高齢者	0	0	0	3	0
	障害者	1	0	1	0	1

資料:福祉課

- 福祉サービス利用援助事業（かけはし）の利用者数は、平成30（2018）年度を除き、20人台で推移していますが、平成30（2018）年度、令和元（2019）年度は延支援回数が大きく増加しています。

図表7-4 福祉サービス利用援助事業（かけはし）の利用状況の推移

	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
契約者数(3月末) (人)	20	21	23	17	23
新規契約者数(人)	7	6	8	7	10
契約終了者数(人)	4	5	6	13	4
延支援回数(回)	1,222	983	851	1,073	1,295

資料：世羅町社会福祉協議会

(2) 障害者の状況

- 認知症高齢者だけでなく、知的障害や精神障害等によってものごとを適切に決めることが一人では難しくなるなど、支援が必要となる場合があります。
- 知的障害者（児）について、療育手帳の所持者数は、令和元（2019）年度で160人となっており、そのうち「重度（A）」が62人で最も多く、全体の約4割を占めています。

図表7-5 療育手帳の所持者数（世羅町）

単位：人

障害者区分	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
最重度(Ⓐ)	12	12	14	14	14
重度(A)	55	61	63	62	62
中度(Ⓑ)	35	42	46	46	41
軽度(B)	35	35	39	40	43
合計	137	150	162	162	160

資料：福祉課（各年3月31日現在）

- 精神障害者（児）について、精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、年ごとの増減はあるものの増加傾向にあります。令和元（2019）年度では137人のうち「2級」が93人で最も多く、全体の約7割を占めています。

図表7-6 精神障害者保健福祉手帳の所持者数（世羅町）

単位：人

	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
1級	6	5	4	4	3
2級	89	90	90	90	93
3級	28	28	36	37	41
合計	123	126	130	131	137

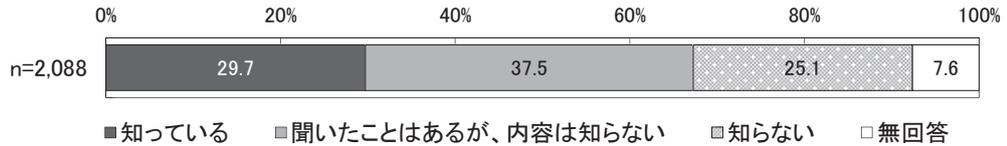
資料：福祉課（各年3月31日現在）

(3) 成年後見制度の周知状況

町内に在住する65歳以上の高齢者（要介護1～5を除く）を対象とし、成年後見制度や相談窓口の認知度等のニーズ調査を実施しました。

- 成年後見制度を「知っている」と回答した人の割合は29.7%であり、周知が進んでいません。

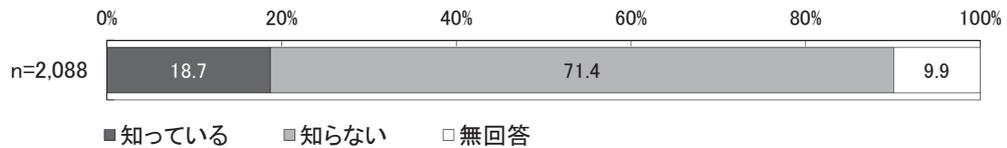
図表7-7 成年後見制度の認知状況



資料:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 成年後見制度の相談窓口を「知っている」と回答した人の割合は18.7%であり、周知が進んでいません。

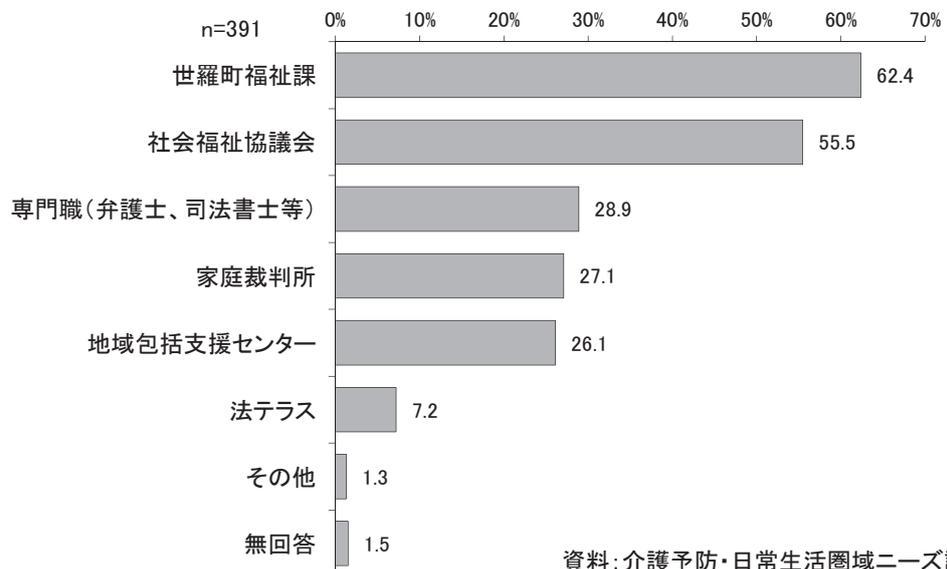
図表7-8 成年後見制度の相談窓口の認知状況



資料:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 成年後見制度の相談窓口として知っている窓口は、「世羅町福祉課」の割合が62.4%、「社会福祉協議会」が55.5%となっています。

図表7-9 成年後見制度の相談窓口として知っている窓口



資料:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

5 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

人と人がつながりあい、生きがいをもって、安心して暮らせるまち世羅
～ つなげよう 権利擁護支援の輪 ～

権利擁護支援の地域連携ネットワークを柱に、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、市民の権利が守られるまちをめざします。

(2) 基本目標

基本理念実現に向け、基本目標として以下の3つを掲げます。

基本目標 1 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

成年後見制度を運用する家庭裁判所や権利擁護業務を担う社会福祉協議会、後見人等の担い手となる専門職団体や関係機関との連携を強化し、権利擁護の地域連携ネットワークづくりを推進します。

基本目標 2 利用者がメリットを実感できる制度の運用

制度を利用する利用者に対し、財産管理のみならず意思決定支援や身上保護を重視した適切な後見人の選任や交代を行い、利用者が制度のメリットを実感できるような支援体制づくりをめざします。

基本目標 3 適切な制度利用と後見活動の実現

住民や福祉関係者等に向けて、成年後見制度の周知を図るとともに啓発を行い、制度の利用が必要な人が早期に成年後見制度の利用へとつながるよう、体制整備に努めます。

また、家庭裁判所や専門職団体と連携を図り、後見人等に対する相談支援を継続的に実施できるように体制整備に努めることで、適切な制度利用や後見活動の支援を行います。

6 計画の取組

No.104	権利擁護、成年後見制度の周知・啓発の推進	福祉課
<p>権利擁護や成年後見制度について、町民の正しい理解を促すため、個別相談に応じるとともに、町広報や講演会などを活用し、啓発活動を推進します。</p> <p>また、地域連携ネットワークの構築に向け、住民・関係機関・各種団体・企業等において広く理解を深めることができるよう、成年後見制度に関する研修を実施します。</p>		
No.105	相談機能・成年後見人等支援の推進	福祉課
<p>社会福祉協議会や地域包括支援センター、各種専門職団体等と連携し、権利擁護が必要な人を成年後見制度の利用やその他の必要な支援につなげるなど、包括的な支援体制の機能強化を図ります。</p> <p>また、成年後見制度の利用を開始した後においても、成年後見人等からの相談に応じ、活動を支援します。</p>		
No.106	成年後見制度利用支援事業	福祉課
<p>成年後見制度の利用が必要な状況であり、身寄りがない等の理由によって申立てを行うことが困難な場合等、特に必要がある場合に成年後見制度の町長申立てを行います。</p> <p>また、成年後見制度の利用を支援するため、一定の要件のもとで、家庭裁判所への申立て費用や後見人などに支払う報酬について助成を行います。</p>		
No.107	地域連携ネットワークの構築	福祉課
<p>全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、地域連携ネットワークの構築が必要です。権利擁護支援の必要な人の発見・支援、早期の段階からの相談・対応のできる体制の整備、意思決定支援の身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築をめざし、本町においても地域連携ネットワークの構築について、既存の組織の活用も含めて検討を進めます。</p>		
No.108	権利擁護センターの設立及び中核機関の設置	福祉課
<p>地域連携ネットワークの中核となる機関であり、地域連携ネットワークが、地域の権利擁護の機能を果たすように主導する中核機関の設置が必要です。今後は、社会福祉協議会や関係機関等と協議し、権利擁護センターの設立、中核機関の設置に向けた検討を行います。</p>		

No.109	成年後見人等候補者の充実	福祉課
<p>家庭裁判所から選任される成年後見人等については、家族等の親族後見人、第三者である専門職後見人、社会福祉法人等の団体が後見人に就任する法人後見、身近な地域の方が後見人に就任する社会貢献型後見人（市民後見人）等に分類されます。弁護士会・司法書士会・社会福祉士会・行政書士会など専門職団体と連携し、成年後見人等候補者の充実を図るとともに、社会福祉協議会で実施する法人後見についても連携体制を強化します。</p> <p>また、今後は市民後見人の育成についても検討を行います。</p>		



第8章 計画の推進

第8章 計画の推進

1 連携体制の推進

(1) 庁内関係部署の連携強化

地域包括ケアは、介護保険や高齢者福祉の分野だけでなく、地域づくりやまちづくりなど、高齢者の生活全般にも関わるものです。そのため、保健福祉の担当部署のみならず庁内の関係部署との連携を強化し、地域ごとの課題に沿った丁寧な対応に努めながら計画の推進を図ります。

(2) 地域の関係機関・団体等との連携強化

医療機関、社会福祉法人、介護サービス事業所、自治組織、老人クラブ、民生委員・児童委員、各ボランティア団体等と連携・協働し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

2 計画の進捗管理

計画の成果指標や各施策の目標について、達成状況に関する調査及び評価を行い、その結果を公表します。

また、計画の進捗状況や実態把握、課題分析においては、地域包括ケア「見える化システム」を活用し、世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会で共有します。

さらに、Plan（計画）→Do（行動）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返すことにより、計画のめざす姿の実現に向けて地域の関係機関・団体と連携・協働した取組を推進します。

図表8-1 計画の成果指標

指標	実績	目標		
	令和2(2020)年度9月末	令和3(2021)年度9月末	令和4(2022)年度9月末	令和5(2023)年度9月末
要支援1・2及び要介護1の認定率(第1号被保険者)	8.6%	8.6%	8.6%	8.6%
要支援・要介護認定率(第1号被保険者)	21.6%	21.6%	21.6%	21.6%

資料

1 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会設置要綱

平成17年12月15日告示第64号

改正

平成18年3月31日告示第112号

平成20年11月26日告示第236号

平成23年3月28日告示第102号

平成24年3月9日告示第47号

(目的及び設置)

第1条 世羅町における高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定、見直し並びに地域包括支援センター設置及び運営について審議するため、世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、世羅町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定、検証及び見直しに関する重要な事項、地域包括支援センター設置及び運営に関する重要な事項について審議し町長に建議するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、20人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係機関及び関係団体の代表者
- (3) 介護保険被保険者の代表者
- (4) 高齢者福祉の専門的な知識を有する者
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4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。

2 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長、副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 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。

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

4 会長は、特に必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見又は、説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮り別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行し、平成17年11月1日から適用する。

(委員の任期の特例)

2 第4条第1項の規定にかかわらず、平成20年12月1日に委嘱する委員の任期は、平成22年3月31日までとする。

附 則（平成18年3月31日告示第112号）

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成20年11月26日告示第236号）

この告示は、平成20年12月1日から施行する。

附 則（平成23年3月28日告示第102号）

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月9日告示第47号）

この告示は、平成24年3月9日から施行し、平成24年2月1日から適用する。

2 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会委員名簿

役職	氏名	所属	区分
会長	西原 文順	特別養護老人ホームせせらぎ園	有識者
副会長	中村 幸雄	被保険者	介護保険被保険者
委員	多幾山 涉	世羅中央病院企業団	医療関係者
〃	岸 直彦	世羅郡医師会	〃
〃	森岡 栄	世羅郡医師会	〃
〃	谷川 昌生	御調・世羅郡歯科医師会	〃
〃	松尾 真幸	薬剤師	〃
〃	宗金 美恵	世羅中央病院企業団 訪問看護ステーション	〃
〃	中光 兼雄	世羅町社会福祉協議会	福祉機関関係団体
〃	田坂 明道	世羅町老人クラブ連合会	〃
〃	平野 幸江	世羅町民生委員児童委員協議会	〃
〃	田口 智昭	世羅町民生委員児童委員協議会	〃
〃	竹保 伸二	世羅町民生委員児童委員協議会	〃
〃	北谷 正明	世羅郡身体障害者福祉協会	〃
〃	桂浦 康徳	介護老人保健施設 葵の園・セラ	有識者
〃	正尺 昭子	ケアプランセンターすみれ	〃
〃	畠黒 英憲	自治組織会長会議	〃
〃	栗原 芳枝	被保険者	介護保険被保険者
〃	萬谷トモ子	被保険者	〃

3 世羅町高齢者保健福祉事業運営委員会審議状況

	回	日時	場所	審議内容
令和元(2019)年度	第1回	令和元(2019)年 7月18日(木)	公立世羅中央病院 西館	① 世羅町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画進捗状況及び評価
	第2回	令和2(2020)年 2月13日(木)	世羅保健福祉 センター	① 世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について ② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(案)について
令和2(2020)年度	第1回	令和2(2020)年 6月24日(木)	せら文化センター	① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果報告 他
	第2回	令和2(2020)年 8月5日(水)	せら文化センター	① 世羅町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の検証について ② 世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(骨子案)について
	第3回	令和2(2020)年 10月14日(水)	せら文化センター	① 世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について
	第4回	令和2(2020)年 11月25日(水)	世羅町役場	① 世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について ② 成年後見制度利用促進基本計画について
	第5回	令和3(2021)年 1月20日(水)	世羅町役場	① 世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(素案)について
	第6回	令和3(2021)年 3月11日(水)	世羅町役場	① 世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(最終案)について ② 概要版について

4 介護保険サービス事業所及び関連施設一覧

「居宅介護支援事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
セラ・あおいホームケアサービス	〒722-1112 世羅町本郷 1216 番地	22-5464
くるみ居宅介護支援事業所	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2145
世羅中央居宅介護支援事業所	〒722-1112 世羅町本郷 918 番地 3	22-1128
世羅町社会福祉協議会居宅介護支援事業所	〒722-1112 世羅町本郷 939 番地 1	22-3504
居宅介護支援事業所光永	〒722-1624 世羅町田打 287 番地 4	27-0210
JA尾道市なごみ世羅居宅介護支援事業所	〒722-1112 世羅町本郷 678 番地 1	22-5880
ケアプランセンターすみれ	〒722-1112 世羅町本郷 929 番地 1	22-2778
ケアプランセンターi・ケアせら	〒722-1701 世羅町小国 10492 番地 2	37-7060
ケアプランセンターかなえ	〒729-6715 世羅町下津田 1815 番地 4	39-1611

「介護予防支援事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
世羅町地域包括支援センター	〒722-1112 世羅町本郷 947 番地	25-0072

「訪問介護事業所・介護予防型訪問サービス事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
ヘルパーセンターi・ケアせら	〒722-1701 世羅町小国 10492 番地 2	37-1494
くるみホームヘルプサービス	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2145
世羅町社会福祉協議会訪問介護事業所	〒722-1112 世羅町本郷 939 番地 1	22-3506
ヘルパーステーションわかば	〒722-1121 世羅町西上原 641 番地 15	22-2851
JA尾道市ヘルパーステーションなごみ世羅	〒722-1112 世羅町本郷 678 番地 1	22-1175

「生活支援型訪問サービス事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
世羅町シルバー人材センター	〒722-1112 世羅町西上原 123 番地3	22-5160

「訪問入浴介護事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
世羅町社会福祉協議会訪問入浴介護事業所	〒722-1112 世羅町本郷 939 番地 1	22-3506

「訪問看護事業所・介護予防訪問看護事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
世羅中央訪問看護ステーション	〒722-1112 世羅町本郷 918 番地 3	22-3145

「福祉用具貸与事業所・介護予防福祉用具貸与事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
有限会社ケアサービスわかば	〒722-1121 世羅町西上原 641 番地 15	22-2851

「福祉用具販売事業所・介護予防福祉用具販売事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
有限会社ケアサービスわかば	〒722-1121 世羅町西上原 641 番地 15	22-2851

「通所介護事業所・介護予防型通所サービス事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
くるみデイサービスセンター	〒722-1701 世羅町小国 4495 番地 2	37-2178
世羅町社会福祉協議会デイサービスホーム 事業所せら社協	〒722-1112 世羅町本郷 939 番地 1	22-3257
デイサービスセンターふぁみりいせら	〒722-1112 世羅町本郷 966 番地 1	25-5137
リハプライドデイサービスセンターこうざん	〒722-1121 世羅町西上原 426 番地 3	25-5088
デイサービス悠々	〒722-1115 世羅町西神崎 806 番地	22-2000
デイサービスセンターi・ケアせら	〒722-1701 世羅町小国 10492 番地 2	37-7070
ショート・デイきらめき	〒722-1112 世羅町本郷 1265 番地 2	22-5133
Avonlea(アヴォンリー)	〒722-1701 世羅町小国 4507 番地 1	37-1388

「通所リハビリテーション事業所・介護予防通所リハビリテーション事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
介護老人保健施設葵の園・セラ	〒722-1112 世羅町本郷 1216 番地	22-5000

「短期入所生活介護事業所（ショートステイ福祉）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
高竜園短期入所生活介護事業所	〒722-1121 世羅町西上原 426 番地 11	22-3478
特別養護老人ホーム高竜園	〒722-1121 世羅町西上原 426 番地 11	22-3478
せせらぎ園ショートステイ	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2550
特別養護老人ホームせせらぎ園	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2550
ショートステイi・ケアせら	〒722-1701 世羅町小国 10492 番地 2	37-7080

「介護予防短期入所生活介護事業所（ショートステイ福祉）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
せせらぎ園ショートステイ	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2550
特別養護老人ホームせせらぎ園	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2550
ショートステイi・ケアせら	〒722-1701 世羅町小国 10492 番地 2	37-7080

「短期入所療養介護事業所（ショートステイ医療）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
介護老人保健施設葵の園・セラ	〒722-1112 世羅町本郷 1216 番地	22-5000

「小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
小規模多機能ホームふぁみりいせら	〒722-1112 世羅町本郷 966 番地 1	25-5157

「認知症対応型共同生活介護事業所・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
グループホームふぁみりい	〒722-1112 世羅町本郷 965 番地 1	25-5027
グループホームふぁみりい世羅西	〒722-1701 世羅町小国 4277 番地 1	37-7335

「地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
特別養護老人ホームつばきの里	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2550

「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
特別養護老人ホーム高竜園	〒722-1121 世羅町西上原 426 番地 11	22-3478
特別養護老人ホームせせらぎ園	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2550

「介護老人保健施設」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
介護老人保健施設葵の園・セラ	〒722-1112 世羅町本郷 1216 番地	22-5000

「軽費老人ホーム（ケアハウス）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
ケアハウスふじの里	〒722-1701 世羅町小国 10889 番地 23	37-2537

「特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
有料老人ホーム悠々	〒722-1115 世羅町西神崎 806 番地	22-2000

「有料老人ホーム」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
住宅型有料老人ホームふあみ～る世羅	〒722-1112 世羅町本郷 965 番地 1	25-5027

「サービス付き高齢者向け住宅」

事業所名称	所在地	電話番号 (0847)
i・ケアマンションせら	〒722-1701 世羅町小国 10492 番地 2	37-7050

5 用語解説

あ行

ICT	Information and Communication Technologyの略で、情報通信技術のこと。従来から使われていたIT（Information Technology）に替わって、通信ネットワークによって情報が流通することの重要性を意識して使用される。
ACP （アドバンス・ケア・プランニング）	「Advance Care Planning」の略。将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人やその家族、医療、ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのこと。
NPO	不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与することを目的として活動する団体のこと。特定非営利活動促進法に基づいて法人格を取得している。

か行

介護医療院	病院・診療所の病床のうち、長期療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供する施設のこと。
介護給付	介護保険の保険給付のうち、「要介護1～5」に認定された被保険者への給付のこと。居宅でのサービス利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。
介護給付適正化事業	介護サービスの不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保し、介護保険の信頼性を高め、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することで持続可能な介護保険制度の構築を図る事業の総称のこと。
介護支援専門員 （ケアマネジャー）	要介護者等からの相談に応じて、その人の心身の状況に応じて適切な介護サービスを利用できるように市町村、サービス提供事業者等との連絡調整を行う職種で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識、技術を有する人のこと。
介護認定審査会	要介護（要支援）認定に係る審査判定業務を行うために市町村に置かれている、保健・医療・福祉に関する学識経験者から構成された機関のこと。
介護保険施設	介護保険法に規定されている、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及び介護医療院の4施設をいう。

か行

介護保険制度	制度の運営に必要な費用は、被保険者の支払う保険料や公費等によってまかなわれており、社会全体で高齢者の介護を支える仕組みとなっている。
介護予防事業	介護予防は、介護保険制度に取り入れられた概念で、高齢者が要支援・要介護状態にならないようにしようとする事。それを実践する事業のこと。
介護予防・日常生活支援 総合事業 (総合事業)	地域の実状に応じて、介護サービス事業者やNPO、一般企業、ボランティア団体等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざす事業のこと。
介護療養型医療施設	介護老人福祉施設、介護老人保健施設と比べ、医療面での手当に重点を置いた入所施設であり、病院内に併設される。介護医療院等への転換を進めており、令和5年3月31日までに廃止される。
介護老人福祉施設	常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら日常生活を送る施設であり、老人福祉法では特別養護老人ホームというが、介護保険法では介護老人福祉施設という。
協議体	地域の多様な主体がメンバーとなり、今やっていることや無理なく今できることなどをみんなで話し合う仕組みのこと。
協働	行政と住民や事業者等、地域で活動する多様な人や組織とが、共通の目的のために、お互いに責任と役割分担を自覚し、対等の関係で協力・連携しながら活動することをいう。地方分権や価値観の多様化が進む中、福祉、まちづくり、環境等のあらゆる課題に適切に対応するために協働することが必要となっている。
居宅（介護予防）サービス	要介護（要支援）認定を受けた人が利用する在宅での介護保険サービスのこと。
ケア	介護や看護などの世話のこと。
ケアプラン	要介護等の認定を受けた人を対象として、心身状況やおかれている環境、本人や家族の希望を取り入れながら、利用しようとする介護保険のサービスの種類や内容、担当者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画書のこと。
ケアマネジメント	介護や支援を必要とする人とその家族等の希望に応じて、保健、医療、福祉の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケアプランを作成し、継続的に援助すること。

か行

軽費老人ホーム	高齢等のため独立して生活するには不安がある人、又は自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる人で、家族による援助を受けることができない60歳以上の人を入所させ、低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な便宜を提供し、安心して暮らせるように支援する施設のこと。
健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律による保健事業の一つ。自治体が地域住民の健康状況を調査し、疾病予防や生活習慣病の早期発見のために保健指導に役立てるために行う検査のこと。
健康寿命	WHO(世界保健機関)が提唱した指標であり、平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間のこと。
権利擁護	社会福祉の分野では、自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や認知症の高齢者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ表明を支援し代弁すること。
高齢化率	総人口に占める65歳以上人口の割合。一般に、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と呼んでいる。
高齢者虐待	高齢者虐待防止法では、家族等の養護者(介護者)または養介護施設従事者などによる「身体的虐待」「介護・世話の放棄、放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」と定義されている。

さ行

サービス付き高齢者向け住宅	平成23(2011)年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)」の改正により創設された登録制度に、登録されている住宅。一定の面積、設備とバリアフリー構造等を有する高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホームであって、高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅であり、上記の法律に基づき、厚生労働省と国土交通省が共同で所管している。
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、介護医療院のいずれかの施設に入所することで受けられるサービスをいう。要介護1~5の人が受けられる(介護老人福祉施設は要介護3以上)。
社会福祉士	社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された、ソーシャルワーク専門職のことをいう。専門的知識と技術をもって、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う。
若年性認知症	65歳未満で発症した認知症のこと。

さ行

若年性認知症支援コーディネーター	若年性認知症の人やその家族からの相談に対応する窓口に配置され、若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役を行う者のこと。
シルバー人材センター	定年退職後等の高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就労機会の拡大を図り、併せて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体のこと。
生活機能	日常生活を営むための能力や働きであり、歩行、食事、排泄、入浴、着脱衣等の基本的な日常生活行為のほか、外出や金銭管理、社会的役割を担う能力（社会参加）等が含まれる。
生活支援コーディネーター	地域での生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者のこと。
生活習慣病	食事、運動、喫煙、飲酒などの毎日の生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、肥満などがある。
成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度のこと。
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用が必要である一方、身寄りがない等の理由で申立てが困難な場合、町長が申立てを行ったり、財産状況から後見人の報酬を負担することが困難な場合に、これらの費用を支給することで、成年後見制度の利用促進を図る事業のこと。
事業対象者	日常生活の様子や身体機能の状態、栄養状態、外出頻度などを確認する25項目の質問「基本チェックリスト」による判定で、要介護・要支援となるリスクが高いと判定された高齢者のこと。

た行

第1号被保険者・第2号被保険者	第1号被保険者には65歳以上のすべての方が該当し、第2号被保険者には40歳以上65歳未満でかつ医療保険に加入している方が該当。第1号被保険者は要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できるが、第2号被保険者は脳梗塞や糖尿病などの16の特定疾病に該当した場合のみ要介護認定を受け介護保険サービスを利用できる。
-----------------	---

た行	
団塊ジュニア世代	昭和46（1971）年～昭和49（1974）年に生まれた世代のこと。
団塊の世代	第一次ベビーブーム、昭和22（1947）年～昭和24（1949）年生まれの世代のことで、この世代の出生数・出生率は以後のどの世代よりも高くなっている。
地域ケア	高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、尊厳を保持し、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、介護サービスやその他の多様なサービスを高齢者のニーズや状態の変化に応じて包括的・継続的に提供する必要がある。このため、地域を単位として、地域の医療機関、福祉・介護関係機関、その他様々な職種・団体等が連携し地域社会全体で支えていくという考え方のこと。
地域支援事業	要介護（要支援）状態になることを予防するとともに、要介護（要支援）状態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継続できるよう、介護予防及び地域における包括的・継続的な支援をすることを目的として、平成18（2006）年度に開始された事業のこと。必須事業である「介護予防事業」「包括的支援事業」と、保険者（市町村）が地域の実情により行う「任意事業」で構成される。
地域資源	一定の地域に存在する特徴的なものであり、地域内の人間活動に利用可能な（あるいは利用されている）、有形、無形のあらゆる要素のこと。
地域包括支援センター	地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等の包括的支援事業を一体的に実施する中核拠点で、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が中心となり、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う。
地域密着型サービス	認知症やひとり暮らしの高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成18（2006）年4月に創設された予防給付及び介護給付サービスのこと。
な行	
日常生活圏域	市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備、その他の条件を総合的に勘案して定める区域のこと。

な行

認知症	脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態のこと。
認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域住民、介護や福祉などの専門家などが気軽に集い、情報交換や相談、認知症の予防や症状の改善を目指した活動などができる場所のこと。
認知症ケアパス	認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みのこと。
認知症サポーター	認知症について理解し、認知症の方やその家族を温かく見守り、できる範囲での手助けをする人のこと。
認知症地域支援推進員	医療と介護の連携強化や、地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業の推進役を担う人のこと。

は行

バリアフリー	建築物や道路等において高齢者や障害者の利用に配慮した設計や構造物のことをいう。具体的には、ノーマライゼーションの考えに基づく、車いすで通行可能な道路や廊下の幅の確保、段差の解消、手すりや点字の案内板の設置等がある。
福祉避難所	高齢者や障害者、その他の特別な配慮を必要とする要配慮者を受け入れるための設備、器材、人材を備えた避難所施設のこと。
フレイル	高齢化に伴って、身体機能や精神機能の低下、社会とのつながりの低下によって、心身が弱った状態となること。
包括的・継続的ケアマネジメント支援	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況やその変化に応じた支援をしていくために行われるケアマネジメントをいう。地域包括支援センターの専門職、介護支援専門員、主治医等の様々な職種が互いに連携し、介護保険のサービスのみならず、地域の保健・医療・福祉サービスやボランティア活動等、多様なサービスを包括的・継続的に提供することで、地域での高齢者の生活全体を支える。

ま行

民生委員・児童委員	民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める人であり、「児童委員」を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談、支援等を行う人で、「民生委員」を兼ねている。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。
-----------	--

や行

ユニバーサルデザイン	あらかじめ年齢や性別、障害の有無、人種などに関わらず、多様な人々が利用しやすいように都市や生活環境をデザインするという考え方のこと。
養護老人ホーム	原則65歳以上で、身体・精神又は環境上の理由や経済的な理由により自宅での生活が困難になった人を入所させ、食事の提供や健康管理など日常生活上必要なサービスを受けることができる施設のこと。
要支援・要介護認定	介護（予防）給付を受けようとする際に、被保険者が要介護者（要支援者）に該当すること、及びその該当する要介護（要支援）状態の区分について受ける市町村の認定のこと。
予防給付	介護保険で要支援認定を受けた人に対する介護保険給付で、心身の状態の維持または改善を目的として実施する介護サービスのこと。

ら行

リハビリテーション	体に障害のある人などが、再び社会生活に復帰するための、総合的な治療的訓練のこと。
-----------	--

世羅町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行年月 令和3(2021)年3月
発行 世羅町
編集 世羅町 福祉課
〒722-1192
広島県世羅郡世羅町大字本郷 947 番地
Tel 0847-25-0072 Fax 0847-25-0070
