

第4章 施策の展開

基本目標1 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体制強化

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムを構築していく上でその機能強化は重要な課題となっています。

また、高齢や障がいなどの複合化したニーズへの対応を強化する観点から、地域共生社会の実現に向けて、これまでの高齢者や障がいのある方等の「縦割り」の福祉サービスを「丸ごと」に転換し、高齢者、障がい者、子どもなど、すべての人々が様々な困難を抱える場合であっても、適切な支援を受けることができるような包括的な支援体制の整備が必要とされています。

今後は、認知症施策や在宅医療・介護連携など新たな課題に対応する必要があるため、職員体制の強化について引き続き検討を行います。

現在、地域包括支援センターでは、これまで総合相談支援業務として、各種相談・支援を行っていますが、高齢者のみならず、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う支援体制について検討を行います。

また、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、「評価の結果を次に生かす」仕組みづくりを行っていきます。

(2) 在宅医療・介護の連携の推進

介護だけでなく、医療の支援を必要とする在宅高齢者が増加している中において、こうした要介護者とその家族を支援する体制を構築することが求められています。

高齢者ができる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けるために、入退院支援から日常の療養支援、病状の急変時の対応まで、様々な場面で在宅医療と介護がそれぞれの役割を分担しつつ、緊密に連携して切れ目なく高齢者とその家族を支えていくことが必要です。

本人や家族等がスムーズに介護サービスにつながるできるよう、特に医療ニーズが高い方や家族支援のために適切な対応をし、在宅での適切なケアにより安心して自宅で過ごすことができるよう、専門職間で「顔の見える関係」を築き医療関係の専門職と介護福祉関係者との連携を強化します。

(3) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者が地域生活に困難を抱えた場合には、近隣住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できなかったり、適切なサービス等につながる方法が見つからなかったりして、問題を抱えたまま生活している場合があります。大山町でも高齢のひとり暮らしや2人世帯は年々増えています。

このような困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう地域包括支援センターを中心に関係職員の研修を積極的に行い支援します。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業の制度の活用を促進します。

(ア) 高齢者虐待防止

虐待の要因として養護者の介護に対する知識不足や介護負担等が挙げられ、サービスを調整し適切に介護ができるよう継続的に支援していく必要があります。虐待対応時には地域包括支援センターや関係機関等を含めチームで対応の協議や連携を図り、高齢者の権利が守られ養護者が適切に介護ができるよう支援していきます。

高齢者が尊厳のある生活を維持し地域で安心して生活ができるよう、相談窓口や関係する制度を周知し予防啓発を行い、また、早期発見・早期対応ができるよう地域包括支援センターや介護事業所などへ研修を行っていきます。

また、必要に応じ措置等を行ったり、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの権利擁護に関する制度を活用して行きます。

(イ) 成年後見制度利用支援事業

生活場所が見つからないケースや虐待事案等の困難事例が年々増えてきており、更なる相談機能の強化が必要となっています。

また、後見制度利用が必要なケースの発見や後見人の担い手不足が課題となっており、日常生活自立支援支援事業等との連携や市民後見人等の担い手の育成が課題となっています。

身寄りがなく、成年後見の申し立てをする親族がない高齢者に対し、町長が申し立てを行います。

後見人等の報酬費用を負担することが困難な高齢者に対し、所得状況に基づき報酬の一部または全部を助成します。また成年後見制度利用促進機能の強化のため、中核機関を設置し、令和3年度より運用を開始します。

(4) 地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムを実現するためには、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤

の整備を同時に進める必要があります。医療や介護等の専門職をはじめとした多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワークの構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握を推進します。

■実績と見込量

単位：回数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 会議数 | 18 | 19 | 17 | 19 | 19 | 19 |

(5) リハビリテーションサービス提供体制の構築

大山町のリハビリテーション事業所数、利用率は、ほとんどの指標で全国平均、鳥取県平均に比べ多くなっており、リハビリテーションサービスが充実している傾向にあります。

この地域資源を活かしながら、住み慣れた地域で暮らしていく体制づくりが求められています。

■大山町のリハビリテーションサービスの現状

| | 指標項目 | 単位 | 全国 | 鳥取県 | 大山町 |
|---------|-----------------------|--------|-------|-------|-------|
| 事業所数 | 訪問リハビリ(認定者1万対) | (事業所数) | 7.77 | 10.79 | 25.62 |
| | 通所リハビリ(認定者1万対) | (事業所数) | 12.66 | 18.37 | 34.16 |
| | 介護老人保健施設(認定者1万対) | (事業所数) | 6.73 | 17.21 | 25.62 |
| | 介護医療院(認定者1万対) | (事業所数) | 0.23 | 0.58 | 0.00 |
| 利用率 | 訪問リハビリテーション | (%) | 1.77 | 2.72 | 3.37 |
| | 通所リハビリテーション | (%) | 8.96 | 12.52 | 20.57 |
| | 介護老人保健施設 | (%) | 5.44 | 8.14 | 15.43 |
| | 介護医療院 | (%) | 0.33 | 0.98 | 0.51 |
| 従業者数 | 理学療法士(認定者1万対) | (人) | 29.42 | 42.99 | 76.66 |
| | 作業療法士(認定者1万対) | (人) | 16.35 | 31.21 | 68.14 |
| | 言語聴覚士(認定者1万対) | (人) | 3.06 | 6.48 | 0.00 |
| 利用日数・回数 | 訪問リハビリテーション(受給者1人あたり) | (日・回数) | 11.7 | 11.4 | 11.8 |
| | 通所リハビリテーション(受給者1人あたり) | (日・回数) | 6.0 | 6.1 | 6.0 |

資料 地域包括ケア 見える化システム

必要な要介護者・要支援者が、効果的にリハビリテーションサービスを利用するためには、ケアマネージャーが効果を認識することが必要となります。

地域ケア会議の個別ケース会議に、ケアマネージャーとリハビリテーション職が同席することにより、利用者にとって効果的なサービスをケアプラン作成に取り入れてもらえるように意見交換の場を設定していますが、地域包括支援センター連絡会にも意見交換と研修の場を設定し、ケアマネージャーとリハビリテーション職の資質の向上を図ります。

■実績と見込量

単位：回数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 会議数 | | | | 1 | 1 | 1 |

■リハビリテーションサービス利用率、利用日数・回数の令和5年度目標

| | 指標項目 | 単位 | 大山町 |
|---------|-----------------------|--------|------|
| 利用率 | 訪問リハビリテーション | (%) | 3.5 |
| | 通所リハビリテーション | (%) | 21.0 |
| | 介護老人保健施設 | (%) | 16.0 |
| | 介護医療院 | (%) | 0.6 |
| 利用日数・回数 | 訪問リハビリテーション(受給者1人あたり) | (日・回数) | 12.0 |
| | 通所リハビリテーション(受給者1人あたり) | (日・回数) | 6.5 |

(5) 生活支援体制整備の推進

ひとり暮らし、高齢者のみの世帯などの増加により、高齢者の生活支援ニーズは増加・多様化しています。今後も安心して地域で生活できるよう、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、協議体（大山町生活支援体制整備推進協議体）において地域課題や地域資源の把握とともに、関係機関とのネットワーク構築等を行います。

(6) 地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムの実現に向けた取組においては、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりが必要となります。

高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、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持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現に向け、まちづくり部門と協働しながら取り組みを進めます。

また、相談支援についても、関係部署と連携を図りながら充実を進めていきます。

基本目標 2 認知症施策の推進

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者も増加しています。大山町の要介護調査認定時の主治医意見書認知症高齢者自立度を見ても、「Ⅱ以上」の何らかの支援や介護が必要な人の割合が高くなっています。

認知症高齢者が家族も含めて、穏やかに日常生活を送ることができる地域づくりをしていくためには、住民全てが認知症を理解し地域全体で認知症高齢者を支えていくことが必要です。

※認知症高齢者の自立度

| ランク | 判断基準 |
|-----|--|
| I | 何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。 |
| Ⅱ | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 |
| Ⅱa | 日中を中心として日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 |
| Ⅱb | 家庭内で、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 |
| Ⅲ | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 |
| Ⅲa | 日中を中心として日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 |
| Ⅲb | 夜間を中心として日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 |
| Ⅳ | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。 |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 |

1 認知症に関する正しい理解の普及

認知症になっても地域で安心して暮らすことができるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発と情報提供を行い、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る地域作りを進めていきます。

(1) 認知症サポーター等養成事業

認知症について正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守る応援者となる「認知症サポーター」を養成します。

■実績と見込量

単位：回、人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 登録者数 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 養成者数 | 212 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |

(2) 認知症講演会等の開催

地域で暮らす認知症の方やその家族を応援するため、認知症への理解を深める認知症パネルディスカッション、講演会の開催や認知症に関する映画の上映など啓発活動を進めます。

■実績と見込量

単位：回

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 開催回数 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |

2 認知症への適切な対応

(1) 認知症初期集中支援チーム

認知症は早期発見・対応が大切であるため、認知症サポート医と医療・介護の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、認知症が疑われる方や適切なサービスに結びついていない人や家族に対し、包括的・集中的に支援を行います。

■実績と見込量

単位：回

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 開催回数 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |

(2) 認知症地域支援推進員の配置

医療機関や介護サービス事業所など関係機関との連携を図り、認知症の人とその家族からの相談対応を行います。

■実績と見込量

単位：回、人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 推進員数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 相談回数 | 23 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 |

(3) 認知症ケアパスの活用

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を掲載した認知症ガイドブック（認知症ケアパス）を用いて、情報提供していきます。

(4) 高齢者等見守りネットワーク事前登録制度

認知症高齢者等が行方不明になった場合に早期に発見し、本人の安全を確保するために、情報の事前登録を行います。また、登録者には反射ステッカーの配布も行い、関係機関と協力して、緊急時にすみやかに対応します。

■実績と見込量

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 登録者数 | 11 | 12 | 20 | 20 | 20 | 20 |

(5) 認知のある方とその家族への支援

ア 家族の集いの開催

介護する家族等が集まり、日ごろの思いや悩みを気軽に語り合い、情報交換・相談・勉強の場を設け、介護者の孤立感や身体的・精神的負担の軽減につなげます。

■実績と見込量

単位：回

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 開催回数 | 12 | 12 | 10 | 12 | 12 | 12 |

イ 認知症カフェの拡大

認知症の人とその家族、地域住民等がカフェ等の形態で集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担を軽減するとともに、認知症予防の取組を効果的に進めるため地域住民の団体と連携し、推進していきます。

■実績と見込量

単位：箇所

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 開催箇所 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

ウ 本人ミーティングの開催

認知症の本人が集い、自らの体験や希望等や暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合う場をつくり、本人からの声をもとに本人の視点に立った支援を検討していきます。

■実績と見込量

単位：回数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 開催回数 | | 1 | 5 | 6 | 6 | 6 |

エ 介護サービス基盤の整備

認知症の人に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を推進していきます。

基本目標3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

(1) 訪問型サービス

要支援1、要支援2及び基本チェックリスト該当者に対して、従来の訪問介護相当サービスを実施します。ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事や排せつなど日常生活上の介護や、調理・洗濯などの生活援助をおこないます。

■実績と見込量

単位：人数（1月当たりの利用者数）

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 利用人数 | 31.2 | 28.0 | 30.0 | 32.0 | 34.0 | 35.0 |

(2) 通所型サービス

要支援1、要支援2及び基本チェックリスト該当者に対して、従来の通所介護相当サービスを実施します。施設に通い、日常生活上の介護や、機能回復のための訓練・レクリエーションなどをおこないます。

■実績と見込量

単位：人数（1月当たりの利用者数）

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 利用人数 | 65.2 | 53.1 | 48.0 | 56.0 | 58.0 | 60.0 |

(3) 元気アップ教室

要支援1、要支援2及び基本チェックリスト該当者に対して、通所介護施設などに通ってもらい、器具を使った運動、食に関する指導・相談、口の体操、レクリエーション・軽体操などの介護予防教室を行います。

■実績と見込量

単位：延べ人数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 利用者数 | 3,793 | 3,793 | 3,800 | 3,800 | 3,800 | 3,800 |

(4) 3B体操

体力の維持向上や仲間づくりを目的として、65歳以上の方を対象に音楽に合わせ専用の道具（ボール・ベル・ベルター）を使った体操等を行います。

■実績と見込量

単位：延べ人数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 参加者数 | 945 | 849 | 800 | 872 | 944 | 1,016 |

(5) 生きがい活動支援事業

65歳以上の者に対して、地域の集会所等で、閉じこもり・認知症予防を目的に運動やレクリエーション等を行います。

■実績と見込量

単位：回数、延べ人数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 実施回数 | 96 | 93 | 30 | 108 | 108 | 108 |
| 参加者数 | 868 | 790 | 300 | 540 | 756 | 1080 |

(6) 水中ウォーキング教室

下肢にかかる負担を軽減しながら筋力の維持向上をすることを目的として、65歳以上の方を対象にプールの中で行う運動を指導します。

■実績と見込量

単位：延べ人数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 参加者数 | 666 | 660 | 400 | 660 | 720 | 780 |

(7) 水中運動教室

65歳以上の者に対して、介護予防のため温泉プールで専門スタッフが、水中運動やストレッチなどの指導を行います。

■実績と見込量

単位：延べ人数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 参加者数 | 1,070 | 1,002 | 1,000 | 1,050 | 1,060 | 1,070 |

(8) 高齢者食生活支援事業

65歳以上の者及びその家族に対して、介護予防を目的に地域の集会所等で、食生活改善に関する研修会・教室を実施し、食生活改善のための普及・啓発を行います。

■実績と見込量

単位：回数、延べ人数

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 実施回数 | 41 | 34 | 20 | 30 | 40 | 45 |
| 参加者数 | 957 | 756 | 200 | 300 | 400 | 450 |

(9) 地域リハビリテーション活動支援事業

町内において介護予防等に係る自主活動を行う集落、団体または、介護サービス事業所等に対して、地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士等）の関与を促進することを目的として、地域リハビリテーション・介護に関する勉強会等に対して、専門職の派遣を行います。

■実績と見込量

単位：団体、人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 利用団体 | 6 | 9 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 参加者数 | 110 | 106 | 100 | 100 | 110 | 120 |

(10) 高齢者の通いの場づくり

高齢の方の日中の居場所を作ることによって心身の健康を保ち、地域の支え合い体制を強めることを目的として、町内における地域自主組織や自治会等が行う“高齢者の通いの場”を提供する活動を支援します。

■実績と見込量

単位：団体、人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 利用団体 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 参加者数 | | 1,461 | 1,000 | 1,200 | 1,300 | 1,400 |

2 家族介護を支援する施策の推進

要介護状態等にある高齢者を在宅で介護し続けていくためには、いつでも身近な地域で気軽に相談ができる体制と、介護と両立しながら仕事を続けられるための環境、適切な介護知識や技術を習得すること、各種サービスの利用方法を知ること、そして介護者自身が心身のリフレッシュを図ることが重要です。

そのため、介護を担う家族の介護離職の防止のために介護保険制度の啓発、企業に対する介護のための働き方の調整に関する啓発に努めます。

また、家族介護者の経済的負担を軽減するために、家族介護用品支給事業を継続し、「家族介護教室」「家族介護者交流事業」を開催し、在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う機会を提供します。

(1) 家族介護用品支給事業

要介護3以上で町民税非課税世帯に属する者を在宅で介護している家族に対し、介護者の負担を軽減するため、介護用品（紙おむつ等）の購入費用の一部を支給します。

■実績と見込量

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 登録者数 | 14 | 10 | 10 | 12 | 14 | 16 |

(2) 家族介護教室

介護をしている家族に対し、介護方法や介護者の健康づくり等の知識・技術を習得するための教室を開催します。

■実績と見込量

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 参加者数 | 26 | 13 | 20 | 22 | 24 | 26 |

(3) 家族介護者交流事業

要介護3以上の者を介護している家族に対し、日帰り旅行、施設見学等を活用した介護者相互の交流会を年間2回行い、家族介護者の心身のリフレッシュを図ります。

■実績と見込量

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 参加者数 | 15 | 9 | 10 | 15 | 15 | 15 |

3 食の自立の推進

住み慣れた地域で暮らしていくために、食事づくりが困難な高齢者に対し、食事の支援を行います。

(1) 食の自立支援事業（配食サービス）

調理が困難な高齢者等に対し、居宅に訪問して栄養バランスのとれた食事（夕食弁当）を提供するとともに安否確認を行います。

■実績と見込量

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 登録者数 | 21 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 配食数 | 1,567 | 1,187 | 1,200 | 1,200 | 1,200 | 1,200 |

4 高齢者にやさしい居住環境づくりの推進

高齢者ができる限り安全に安心して生活できるよう、住宅改修が必要な高齢者または集落に対して、相談・助言を行い、住宅バリアフリー化が行えるよう支援します。

(1) 高齢者居宅環境整備事業

町民税非課税世帯に属する要支援・要介護者に対して、居住環境の整備を行い、高齢者が可能な限り自宅において自立した生活が送れるよう支援し、介護する家族等の負担軽減を図ります。

(2) 生きがい拠点整備事業

高齢者等の社会参加を図り、健康で生き生きとした生活を送ることができる環境づくりに資するため、高齢者等が利用しやすいよう施設を整備するための費用の一部を補助します。

■実績と見込量

単位：集落

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 集落数 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |

5 高齢者等の移動サービスの充実

外出支援サービス事業、タクシー助成事業の利用方法の周知を行い、移動困難者の外出支援の機会の拡充を図ります。また、ほかにも似通った移動手段の制度が町にあることから、制度の見直しを行い、利用者にわかりやすい制度設計に努めます。

(1) 外出支援サービス事業

一般の公共交通機関の利用が困難な者で、要介護状態にある者等に対し、移送用車両により利用者の居宅と医療機関との間を送迎します。

■実績と見込量

単位：人(延べ)

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 登録者数 | 71 | 67 | 65 | 65 | 65 | 65 |
| 利用者数 | 348 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 |

(2) タクシー助成事業

65歳以上の高齢者等に対して、利用者の居宅から目的地までの往復のタクシー乗車代金の一部を助成します。

■実績と見込量

単位：人(利用者数は延べ人数)

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 登録者数 | 200 | 240 | 250 | 250 | 250 | 250 |
| 利用者数 | 1602 | 2082 | 2300 | 2300 | 2300 | 2300 |

6 福祉ボランティア活動の充実

(1) 福祉ボランティア活動支援事業

町ボランティアセンターに登録しているボランティアが組織する団体が、高齢者等の福祉活動への参画を目的とした自主的な活動に要する経費の一部を助成します。

7 高齢者福祉サービスの充実

(1) 老人クラブ育成事業

単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に対し助成を行い、老人の知識及び経験を生かして生きがいと健康づくりのため、多様な社会活動を通して老後の生活を豊かなものとすると共に長寿社会づくりをします。

(2) 長寿祝

満88歳・満100歳を迎えられる高齢者に長寿の祝いを贈り激励します。

(3) 輝くシルバー交付金

平成30年度から始まった「輝くシルバー交付金」は「敬老事業」「支え愛事業」を行う集落に対して、75歳以上の人口を基に交付金を交付し活動を支援しています。平成31年度からは、「支え愛事業」の中の「生活習慣病予防」「閉じこもり予防」を行うと、回数に応じて加算することとし、集落内での支え愛活動を支援しています。

持続ある地域社会の維持を図るため、制度の見直しを検討しながら推進を行っていきます。

■実績と見込量

単位：集落

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 集落数 | 140 | 141 | 143 | 143 | 143 | 143 |

(4) 緊急通報装置補助事業

ひとり暮らし高齢者の急病や火災などの緊急時に、迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置の初期設置費用に対し補助を行います。

■実績と見込量

単位：台

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 設置台数 | | | 5 | 5 | 5 | 5 |

8 保険者機能強化の推進

高齢化が進展し、総人口・現役世代人口が減少する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するため、保険者機能を強化すべく、平成29年の法改正により、保険者が地域の課題を分析して、自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化されました。

保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、地域課題を把握しながら、鳥取県と連携して効果的な取組を行っていきます。

9 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

介護予防を進めるに当たっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように、連続的に捉え支援するという考えに立つて行われることも重要です。

運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業や国民健康保険の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

また、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を旨とします。

基本目標 4 介護サービスの充実

1 居住・生活環境の整備・充実

(1) 高齢者の住まいの安定的な確保

高齢者の住まいの安定的な確保について、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住宅が、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保します。

■ 町内サービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数

単位:人

| 区分 | 実績 | | | 見込量 | | |
|----|----------|-------|--------|---------|---------|---------|
| | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和2 年度 | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 |
| 総数 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 |

2 安心できる居住の場の確保

生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームについても、必要な人への相談支援と情報の提供が必要です。

今後も引き続き高齢者向けの住まいについて必要な人への相談支援を行います。

(1) 老人ホーム入所措置事業

65歳以上の者であって、心身又は環境上の理由及び経済的理由により家庭において養護を受けることが困難な者を養護老人ホームに入所委託します。

老人福祉法の規定により、生活保護法に優先するセーフティーネットとして、養護老人ホームへの入所措置を行わなければなりません。財政状況に関わりなく、対象者があれば引き続き措置を行いますが、被措置者の状況等を定期的に確認し、措置要件を欠くに至った者、要介護度が高くなった者等について、措置を廃止する等、適切な措置が行われるように努めています。

3 災害時・感染症対策の充実

災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう、災害時の避難等に特に支援を要する高齢者等の名簿情報を関係機関と共有し、災害発生時において、地域の住民が協力して避難誘導や安否確認が行える支援体制づくりに努めます。

感染症に対する備えについて、介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行います。

(1) 要介護者台帳の整備

避難行動要支援者支援制度についての周知や避難行動要支援者名簿情報の的確な把握と更新に努めます。

(2) 感染症に対する備え

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、感染症対策についての周知啓発、研修を実施するとともに、関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な体制を検討します。

4 介護サービス基盤の充実

(1) 在宅サービス提供基盤の充実

在宅介護を必要とする人が適切なサービスを受けられるよう、サービス利用見込量に応じた供給量のバランスを見極めながら整備します。

特に訪問系介護サービスについては、全体的に事業所数が減少してきています。安定的な運営を支援するための補助を検討します。

また、地域密着型サービスが地域に根付いたサービスになるよう、運営推進会議等を通して意見交換を行います。

リハビリテーションサービス提供体制の構築のため、提供体制に関する現状を分析しながら、見込み量を推し、提供体制の構築に取り組みます。

(2) 施設サービス提供基盤の充実

施設での介護を必要とする人が適切なサービスを受けられるよう、サービス利用見込量に応じた供給量のバランスを見極めながら整備を行います。

(3) 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進

ア 介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援

介護支援専門員の資質・専門性の向上のため、研修を開催します。

イ 介護人材の確保に向けた取組

生産年齢人口の減少による介護分野の人的制約が強まる中、介護サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の効率化と質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

そのため、鳥取県と連携しながら、介護人材の確保に取り組みます。

ウ 事業所への指導および監査

事業所への指導及び監査については、国・県主催の研修への参加に加え、鳥取県や専門職と連携し、担当職員のスキルアップに努めます。

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、町が直接指導を行い、それ以外の町内の介護保険サービス提供の事業者については、県との合同監査指導により計画的に指導監査を行ってまいります。

エ 介護給付適正化事業

① 要介護認定の適正化

要介護認定調査員に対する研修などに参加するとともに、調査時に家族などの同席者の協力などにより実態の把握に努めます。

② ケアプラン点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のために、ケアプランの点検を実施します。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修と福祉用具購入について、必要性や利用状況などについて点検を行い適切な利用を進めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

鳥取県国民健康保険団体連合会と連携し、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、介護報酬請求の適正化を進めます。

⑤ 介護給付費通知

介護保険サービスの利用者に対して、年1回介護給付費通知書を送付し、サービス利用内容の確認を通じて適切なサービス利用及び介護費用の請求がなされるよう啓発します。