

# 第7期 会津坂下町

## 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

計画期間（平成30年度～平成32年度）

平成30年3月

会津坂下町

## 目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景	
第2節 計画の理念・基本目標・方針	
第3節 計画策定に向けた取り組み	
第4節 計画期間	
第5節 日常生活圏域の設定	
第2章 会津坂下町の現状	6
第1節 高齢者の現状	
第2節 要介護・要支援認定者の現状	
第3節 アンケート調査からみられる現状	
第3章 介護給付等対象サービス	18
第1節 居宅サービス・介護予防サービス	
第2節 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	
第3節 施設サービス	
第4章 地域支援事業	36
第1節 介護予防・日常生活支援総合事業	
第2節 包括的支援事業	
第3節 任意事業	
第4節 地域支援事業費の算出	
第5章 高齢者福祉事業	49
第1節 高齢者福祉事業	
第2節 避難行動要支援者対策の推進	
第3節 その他の事業	
第6章 計画の推進	58
第1節 指標の設定	
第2節 目標の達成状況の点検・評価・公表	
第7章 介護保険料	63
第1節 保険料の推計	
第2節 保険料基準額	
資料	66

## 第1章 計画策定にあたって

### 第1節 計画策定の背景

平成12年4月に創設された介護保険制度は、制度創設から17年が経過し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして広く定着、発展してきました。

しかしその一方で、介護サービス提供のための費用も年々増加しており、制度の持続可能性を確保しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じ、深化・推進していくことが重要となっています。

国では、このような状況を踏まえ、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」を平成29年5月に成立させ、次のような介護保険制度の見直しを行いました。

- ① 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進
- ② 医療・介護の連携の推進
- ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進
- ④ 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し
- ⑤ 介護納付金における総報酬割の導入 等

第7期会津坂下町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「第7期計画」という。）は、このような制度改正や、高齢者を取り巻く社会情勢等の変化を的確に捉えながら、団塊の世代が75歳となり超高齢化社会となる平成37年を見据え、第6期会津坂下町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「第6期計画」という。）で開始した介護予防・日常生活支援総合事業及び、包括的支援事業（在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業）を、高齢者の介護予防、自立支援及び重度化防止に向け深化させ、介護保険制度の安定的な運営を図りながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように支援するため策定するものです。

## 第2節 計画の理念・基本目標・方針

### (1) 基本理念

第7期計画は、第6期計画を引き継ぎながら、高齢者の社会参加による介護予防の視点を加えた、次を基本理念とします。

### 「みんなが支え合う生きがいのある長寿社会」

(第6期計画では、地域住民、民間の事業者、高齢者自身等が協力し合い、高齢者が元気で安心して暮らせる街を地域のみんなでつくることを目指すため「地域のみんなが支え合う長寿社会」が基本理念でした。)

### (2) 基本目標

基本理念を踏まえ、「第五次会津坂下町振興計画後期基本計画」で掲げられている高齢者福祉施策と整合性を図りながら、自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は、要介護状態等の軽減若しくは悪化防止及び、介護給付費等に要する費用の適正化を推進するため次に6つの基本目標を設定します。

#### 基本目標1 介護体制の充実

今後増加することが見込まれる認知症の人に対応するため、新たな事業所整備を図ります。

また、介護人材の確保のため、第6期計画で創設した補助制度を見直し、第7期計画でも継続します。

#### 基本目標2 生きがいを持ち自立した日常生活の支援

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、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。

今後、多様化が想定される高齢者の生活支援ニーズに応えるための資源を整え、高齢者が自発的に継続性を持って社会参加ができるように支援します。

#### 基本目標3 高齢者福祉の充実

高齢者が要介護状態等となっても、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える資源等の基盤整備を地域の関係者が協力し構築できる体制を整えます。

#### **基本目標4 認知症になっても暮らし続けられる体制づくり**

住民に対し、認知症の知識、権利擁護制度及び介護サービスの理解普及を図ることにより、家族等が適切な初期対応をすることができるように支援するとともに、認知症になっても、状態に応じ適切な対応が受けられ、認知症の人や家族が安心して生活できる体制を構築します。

#### **基本目標5 医療・介護連携の推進**

病院における入退院時の医療・介護間での連携を図り、退院後速やかに在宅における適切な介護サービスにつなげるとともに、重度化防止を図ります。

また、医療と介護を一体的に提供するため、関係者間の研修等を通じ連携体制や役割分担を明らかにします。

#### **基本目標6 介護給付費等に要する費用の適正化**

要介護者等が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するよう促し、適切なサービスを確保することで費用の効率化を図り持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

### 第3節 計画策定に向けた取り組み

#### (1) 計画策定のための体制

##### ① 住民参加による計画策定

計画策定に当たっては、介護保険被保険者、有識者、福祉関係者、介護サービス従事者からなる委員で構成する「会津坂下町介護保険運営協議会」で、計画策定に向けての審議・検討を行いました。

##### ② 各種調査

高齢者の要介護状態になるリスクの発生状況や、社会参加状況の把握及び、介護離職を防止する観点から仕事と介護の両立に関する悩み等の実態を把握するためアンケートを実施しました。

#### 【各種調査の実施概要】

調査区分	調査対象	調査対象件数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定者を除く高齢者	1,400件 (無作為抽出)	987件	70.5%
在宅介護実態調査	要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をした人	268件 (平成28年12月から平成29年4月)	263件	98.1%

#### (2) 計画の位置づけ

##### ① 計画の法的根拠

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、それぞれの法律に基づいて3年ごとに策定する計画です。

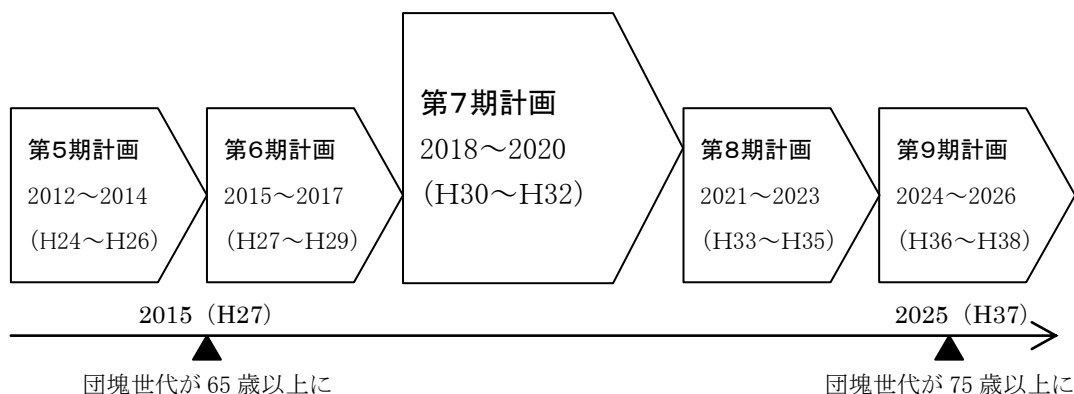
高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保を目的として策定される計画です。

また、介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため策定される計画です。

なお、この2つの計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成されなければならない。」と規定されています。

## ② 計画の位置づけ

本計画は、団塊の世代が75歳以上になる平成37年を見据え、第5期計画から開始している地域包括ケアシステムの構築にむけた取り組みを深化・推進させていく計画とします。



## ③ 上位計画及び関連計画との関係

第7期計画は、計画作成上のガイドラインとなる「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（厚生労働省告示）」を踏まえ、町の最上位計画である「第五次会津坂下町振興計画後期基本計画」や、「第八次福島県高齢者福祉計画・第七次福島県介護保険事業支援計画」及び、会津坂下町保健事業実施計画（データヘルス計画）等、高齢者福祉施策に関連する他計画との整合性を図りながら策定します。

## 第4節 計画期間

この計画は、前回の「第6期計画（平成27年度～平成29年度）」で設定した基本理念を継続しつつ、平成30年度から平成32年度までの3か年での策定をします。

また、今後の介護需要の変化、基盤整備の状況及び、介護保険財政の状況等、計画の進行管理を常に行いながら、平成32年度中に再度見直しを行うこととします。

## 第5節 日常生活圏域の設定

中学校区及び地域包括支援センターの設置数を基礎単位に、面積、地理的条件、高齢者人口、交通事情、日常生活上の交流範囲等の諸条件を勘案し、日常生活圏域は前回の計画と同様に1圏域とします。

## 第2章 会津坂下町の現状

### 第1節 高齢者の現状

人口の推移を見ると、町の人口は減少を続けています。

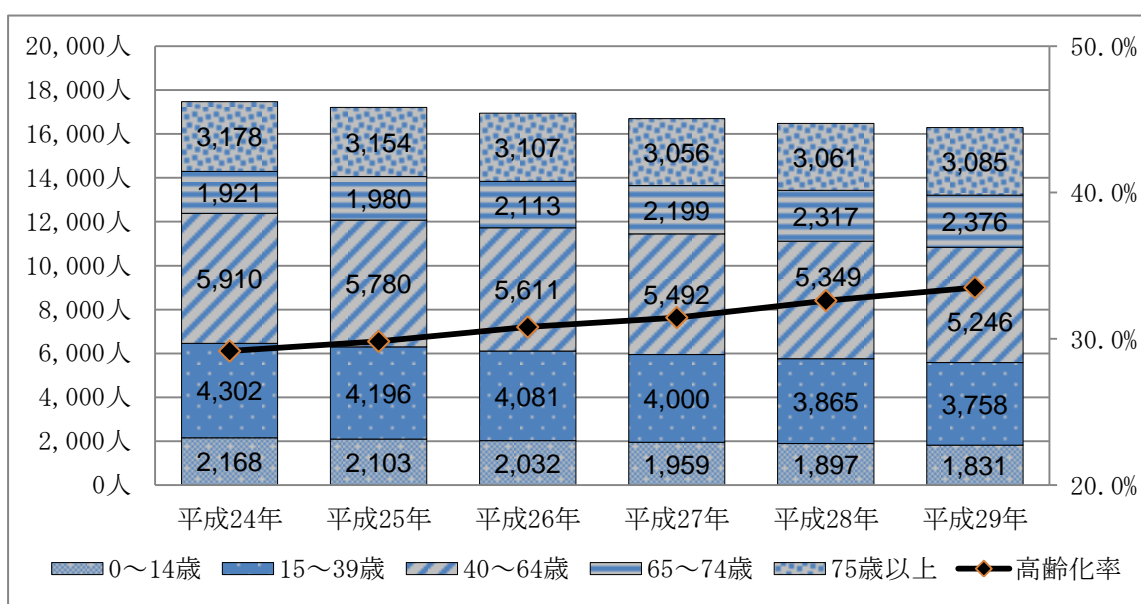
年齢を区分別にみた場合、65歳未満の人口が減っているのに対して、65歳以上（高齢者）の人口が増えています。

また、高齢者のみでみた場合、65歳から74歳までの人口が毎年増加しているのに対し、75歳以上の人口は、減少傾向でしたが平成28年を境に増加に転じています。

総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は、平成29年では、33.5%となっており、毎年上昇しています。

(単位：人)

区分	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
0～14歳	2,168	2,103	2,032	1,959	1,897	1,831
15～39歳	4,302	4,196	4,081	4,000	3,865	3,758
40～64歳	5,910	5,780	5,611	5,492	5,349	5,246
65～74歳	1,921	1,980	2,113	2,199	2,317	2,376
75歳以上	3,178	3,154	3,107	3,056	3,061	3,085
合計	17,479	17,213	16,944	16,706	16,489	16,296
高齢化率	29.2%	29.8%	30.8%	31.5%	32.6%	33.5%



出典：会津坂下町「住民基本台帳（日本人人口）」（各年10月1日時点）



## 第2節 要介護・要支援認定者の現状

### (1) 要支援・要介護認定者の推移

高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増加傾向にあります。

また、要介護度別にみた場合、要介護1以下の認定者数の増加率が高い傾向にあります。

(単位：人)

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
要支援1	71	79	109	96	84
要支援2	102	98	109	122	120
要介護1	148	161	164	174	194
要介護2	213	216	244	240	231
要介護3	161	165	173	173	179
要介護4	165	171	159	174	177
要介護5	150	134	136	139	145
<b>計</b>	<b>1,010</b>	<b>1,024</b>	<b>1,094</b>	<b>1,118</b>	<b>1,130</b>
認定率	19.6%	19.6%	20.7%	20.8%	20.7%

※認定者数は、第1号被保険者で認定を受けている人数  
 出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（各年度3月末時点）

認定者のうちで、介護サービスを受けている人数も増加しており、8割以上の人がサービスを受けています。

(単位：人)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定者数	1,035	1,053	1,116	1,147	1,155
受給者数	851	872	901	924	937
受給率	82.2%	82.8%	80.7%	80.6%	81.1%

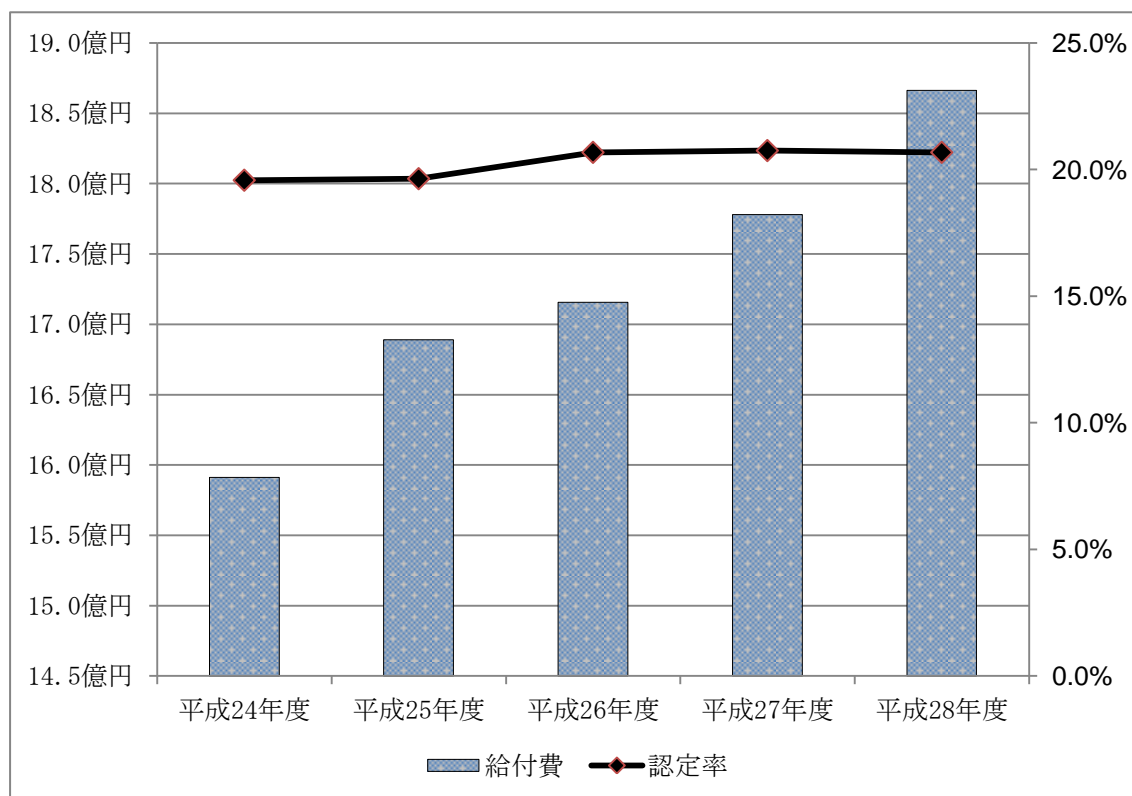
※認定者数は、第1号被保険者と第2号被保険者で認定を受けている人数  
 ※受給者数は、各年度3月サービス請求件数より算出  
 出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（各年度3月末時点）、国保連合会「介護給付費給付実績情報」

## (2) 介護給付費の推移

平成12年度から始まった介護保険制度は、介護認定者及び利用者の増加によって、介護給付費も毎年上昇しています。

(単位：千円)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
給付費	1,591,249	1,688,997	1,715,575	1,778,038	1,866,219
認定率	19.6%	19.6%	20.7%	20.8%	20.7%

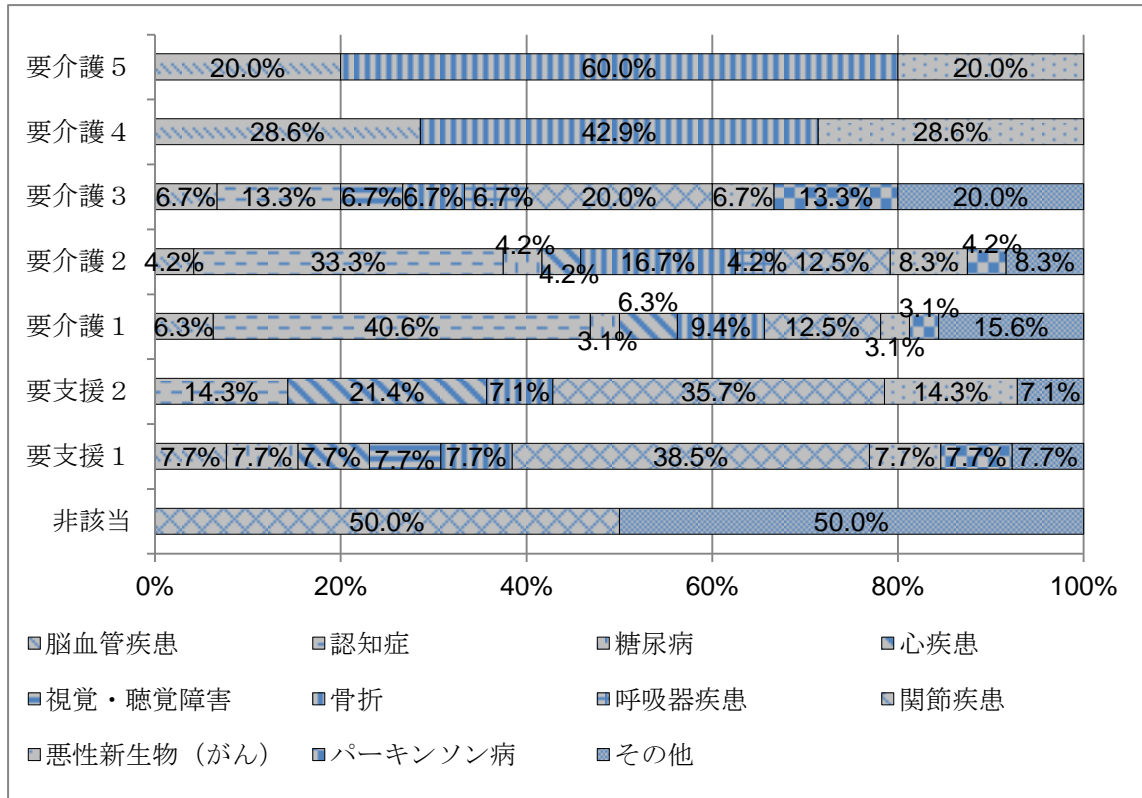


出典：会津坂下町「介護保険特別会計歳入歳出決算書」(各年度 歳出2款保険給付費より)

## (3) 要介護原因

要介護に至った原因疾患について、要支援1、2は、いわゆる「廃用症候群」と考えられる関節疾患、骨折の割合が高く、要介護1～3は、関節疾患、骨折に加え認知症の割合が高くなっています。

また、要介護4、5は、骨折の割合が高く、脳血管疾患の割合も要介護3以下と比較し急激に高くなっています。



※端数調整の関係で合計が100%にならない場合があります。  
 出典：会津坂下町資料（平成29年4月～9月までの新規申請者より）

#### (4) 今後の高齢者の推移

町の総人口は、減少傾向にあり、第7期計画の最終年である平成32年には15,487人、平成37年には14,287人を見込みます。

逆に65歳以上人口は増加し、平成32年には5,436人（高齢化率35.1%）と高齢者人口がピークを迎えます。その後、高齢者人口は減少しますが、総人口の減少が激しいため、高齢化率は上昇していくと見込まれます。

(単位：人)

区分	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	16,489	16,296	15,975	15,731	15,487	14,287
40～64歳人口	5,349	5,246	5,093	4,960	4,827	4,383
65～74歳人口	2,317	2,376	2,466	2,554	2,643	2,520
75歳以上人口	3,061	3,085	2,898	2,845	2,793	2,830
高齢者人口	5,378	5,461	5,364	5,399	5,436	5,350
高齢化率	32.6%	33.5%	33.6%	34.3%	35.1%	37.4%

出展：会津坂下町「住民基本台帳（日本人人口）」（各年10月1日時点）（平成28年・平成29年）  
 厚生労働省「人口推計シート」（住民基本台帳（日本人人口）を基準に推計）（平成30年以降）

### 第3節 アンケート調査からみられる現状

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

平成 29 年 4 月に実施した高齢者（要介護 1～要介護 5 の認定者を除く。）を対象としたアンケート調査では、高齢者の要介護状態になるリスクの発生状況や社会参加状況の把握を目的としています。

町の結果と、全国平均を比較すると、「認知症リスクのある高齢者の割合」が 4.6 ポイント高く、社会参加状況（趣味関係のグループに参加している高齢者の割合、地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合、地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向のある高齢者の割合）の指標が軒並み低い傾向となっています。

また、「情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合」も 3.1 ポイント低くなっています。

区分	会津坂下町	全国平均	差
運動器機能リスク高齢者の割合	17.7%	18.2%	△ 0.5
栄養改善リスク高齢者の割合	4.8%	7.4%	△ 2.6
咀嚼機能リスク高齢者の割合	32.9%	31.9%	1.0
閉じこもりリスク高齢者の割合	21.3%	18.7%	2.6
<b>認知症リスク高齢者の割合</b>	<b>48.7%</b>	<b>44.1%</b>	<b>4.6</b>
うつリスク高齢者の割合	33.2%	40.9%	△ 7.7
「IADL（手段的自立度）」（日常の家事等）が低い高齢者の割合	7.6%	10.7%	△ 3.1
ボランティア等に参加している高齢者の割合	12.7%	14.1%	△ 1.4
スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合	20.6%	21.8%	△ 1.2
<b>趣味関係のグループに参加している高齢者の割合</b>	<b>24.5%</b>	<b>28.5%</b>	<b>△ 4.0</b>
学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	11.7%	10.9%	0.8
<b>地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合</b>	<b>51.0%</b>	<b>56.8%</b>	<b>△ 5.8</b>
<b>地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向のある高齢者の割合</b>	<b>28.1%</b>	<b>33.5%</b>	<b>△ 5.4</b>
転倒リスク高齢者の割合	31.0%	32.7%	△ 1.7
独居高齢者の割合	11.1%	18.7%	△ 7.6
夫婦二人暮らし（配偶者 65 歳以上）世帯の割合	23.5%	37.1%	△ 13.6
配食ニーズありの高齢者の割合	7.2%	8.9%	△ 1.7

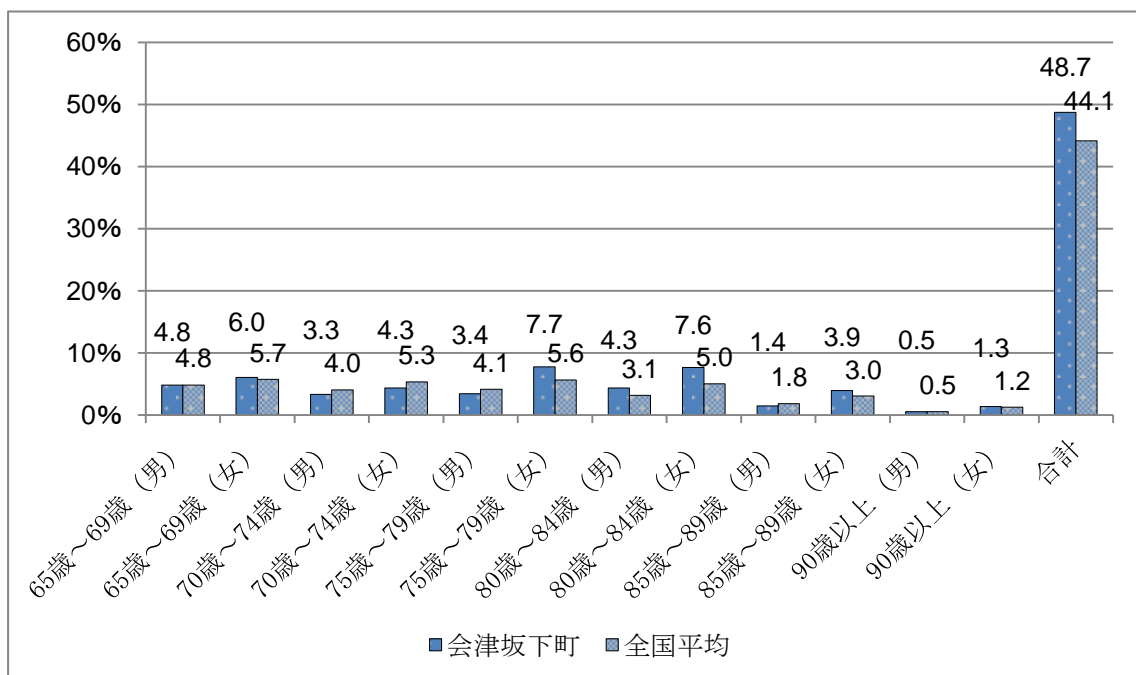
買い物ニーズありの高齢者の割合	4.7%	5.6%	△ 0.9
介護が必要な高齢者の割合	5.8%	7.9%	△ 2.1
介護が必要だが現在は受けていない高齢者の割合	9.5%	8.8%	0.7
現在の暮らしが苦しい高齢者の割合	21.9%	31.6%	△ 9.7
情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合	92.5%	95.6%	△ 3.1
手段的サポートをくれる相手がいる者の割合	92.0%	94.1%	△ 2.1
主観的健康観の高い高齢者の割合	75.8%	73.2%	2.6
主観的幸福感の高い高齢者の割合	46.8%	44.8%	2.0

※太文字は、全国平均より3ポイント以上乖離しており、リスクが高い又は、社会参加率が低い等の項目。

※全国平均値は、平成29年10月13日現在、全国455市区町村の推計平均値。

出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

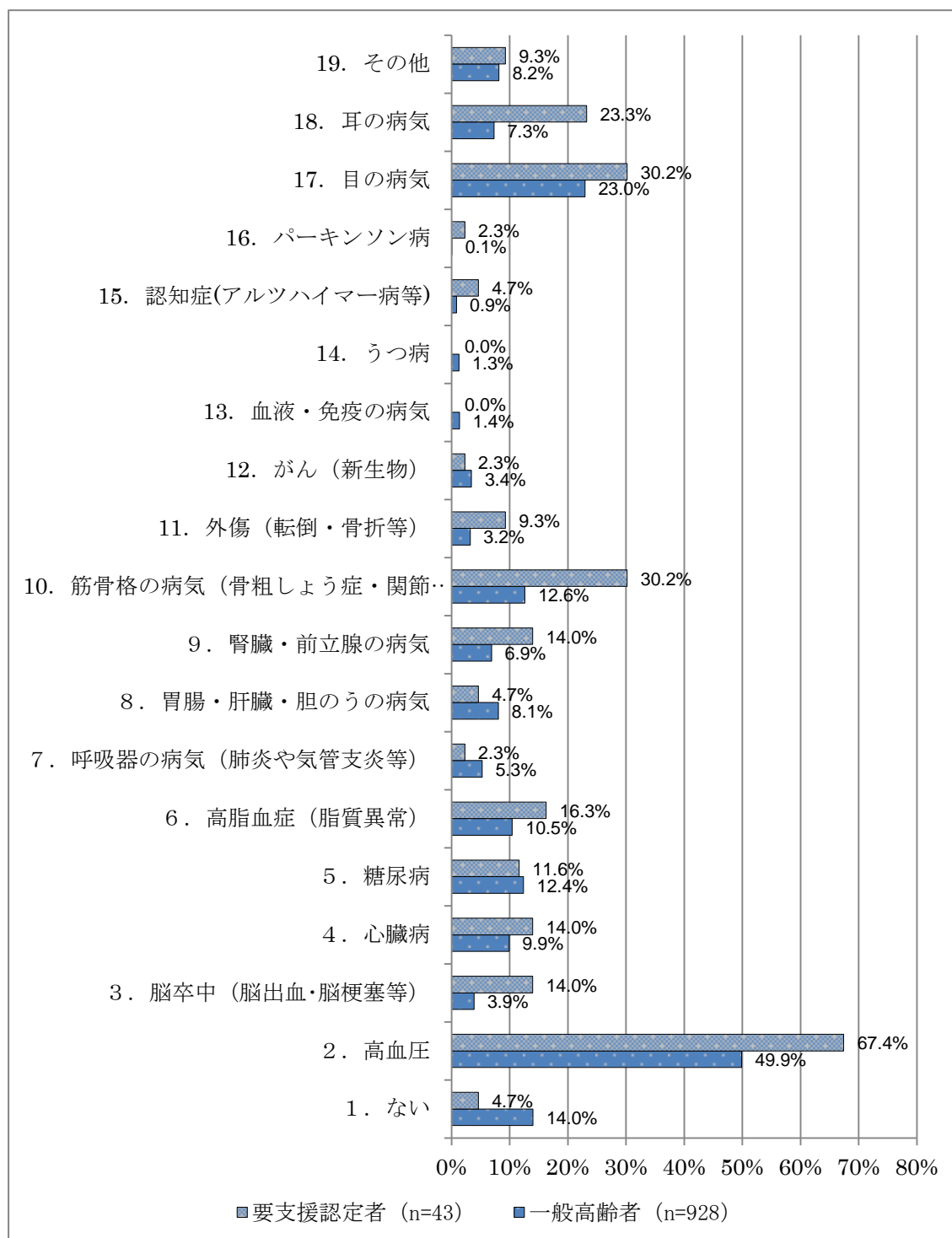
なお、「認知症リスクのある高齢者の割合」について、男女年齢別で全国平均と比較すると、75歳以上から男女ともに全国平均より高い傾向であり、女性については、65歳～69歳でも0.3ポイント高い状況です。



※端数調整の関係で合計と一致しない場合があります。

出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

一般高齢者で「現在治療中、または後遺症のある病気（複数回答）」については、「高血圧」が49.9%で最も高く、次いで「目の病気」（23.0%）、「筋骨格の病気」（12.6%）、「糖尿病」（12.4%）、高脂血症（10.5%）となっています。



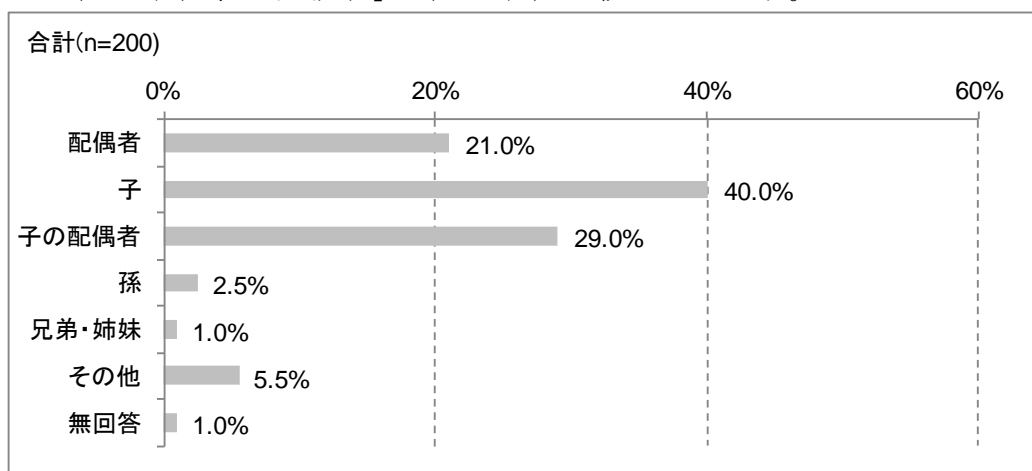
出典：会津坂下町「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果」

## (2) 在宅介護実態調査

平成28年12月から平成29年4月に実施した在宅で生活をしている要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方（施設等に入所・入居している方を除く。）を対象としたアンケート調査では、要介護者の在宅生活の継続や、介護者の就労継続等を主として要介護者の客観的な状態把握を目的としています。

### ① 主な介護者の本人との関係

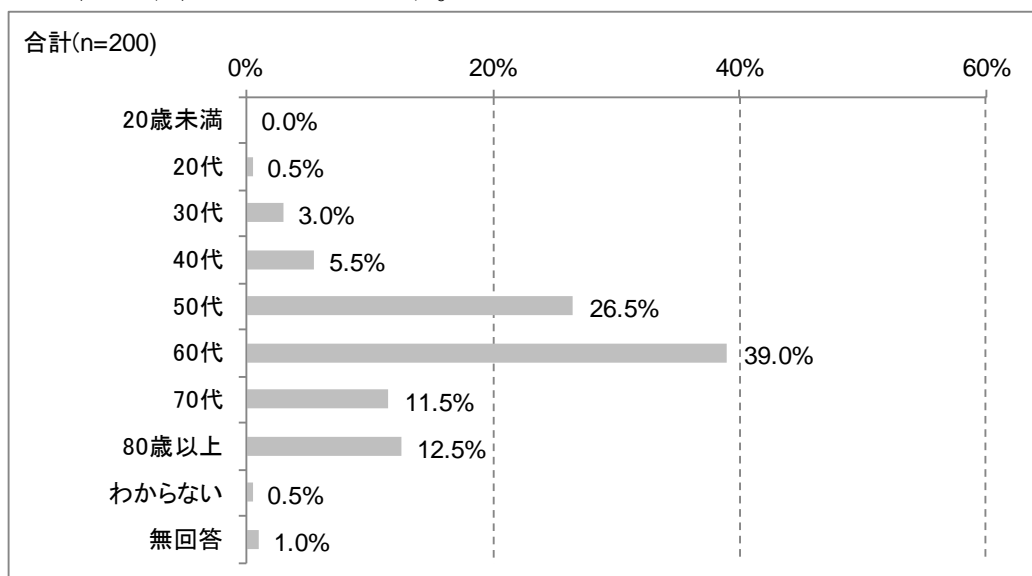
「子」が介護している場合が40.0%と最も高く、次いで「子の配偶者」(29.0%)、「配偶者」(21.0%)が続いています。



出典：会津坂下町「在宅介護実態調査の集計結果（単純集計版）」（以下同じ。）

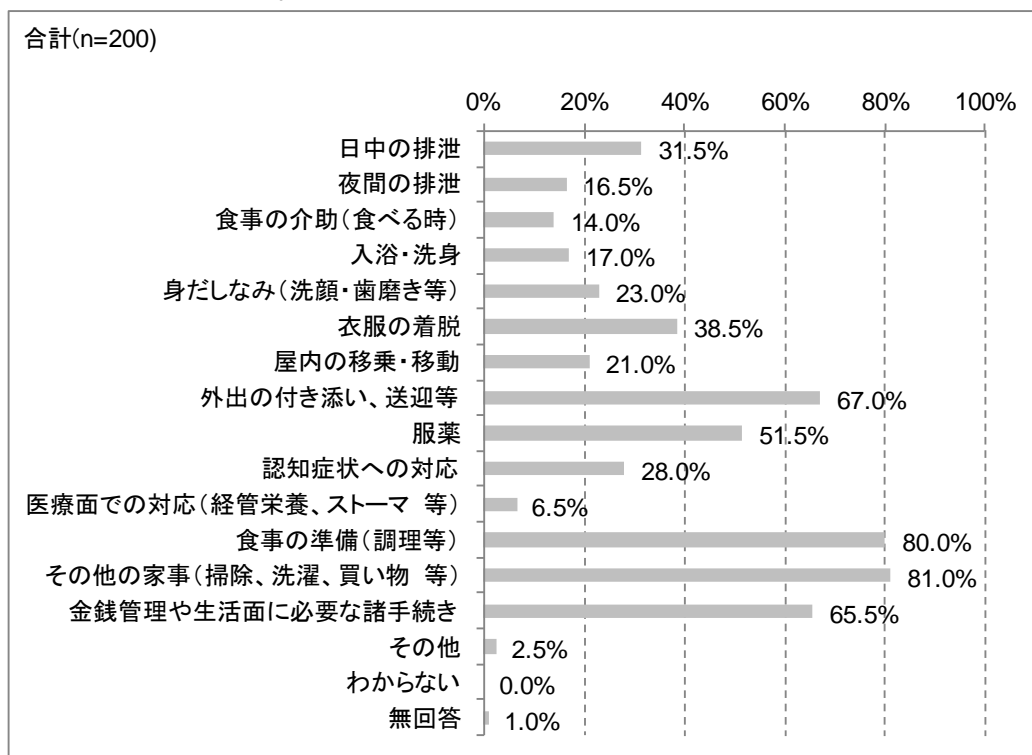
### ② 主な介護者の年齢

「60代」の方が介護している場合が39.0%と最も多く、次いで「50代」(26.5%)となっています。



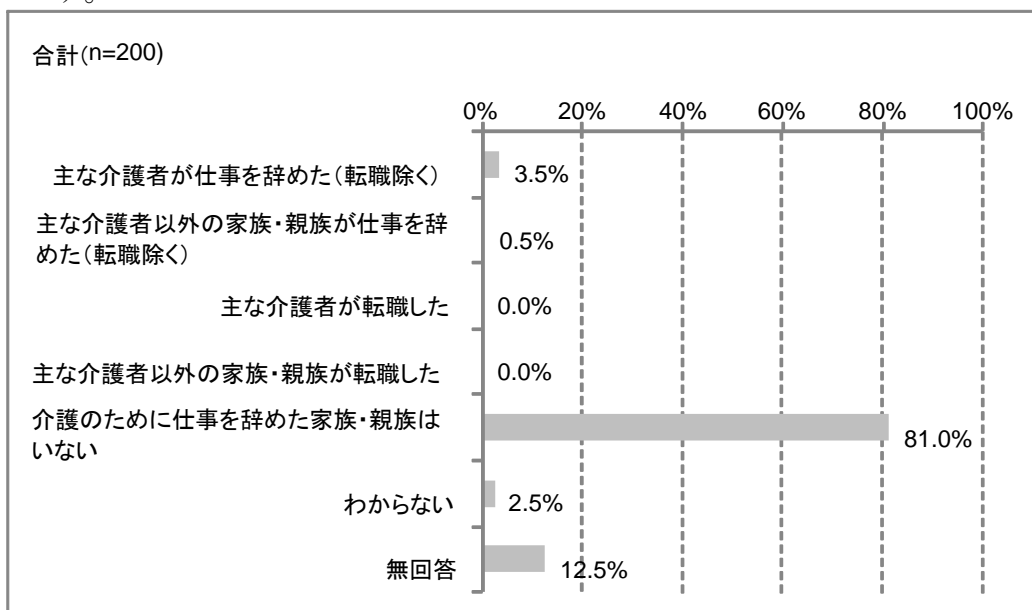
③ 主な介護者が行っている介護（複数回答）

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が81.0%と最も多く、次いで「食事の準備（調理等）」80.0%、「外出の付き添い、送迎等」67.0%と続いており、生活支援の頻度が高いことがうかがえます。



④ 介護のための離職の有無（複数回答）

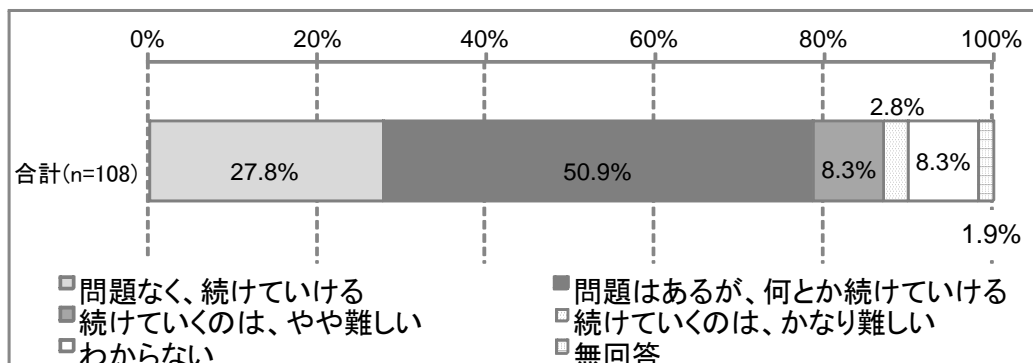
介護のため離職をした方はほとんどいません。少数ですが、主に介護をしている方の3.5%、それ以外の家族や親族の方の0.5%が離職をしています。





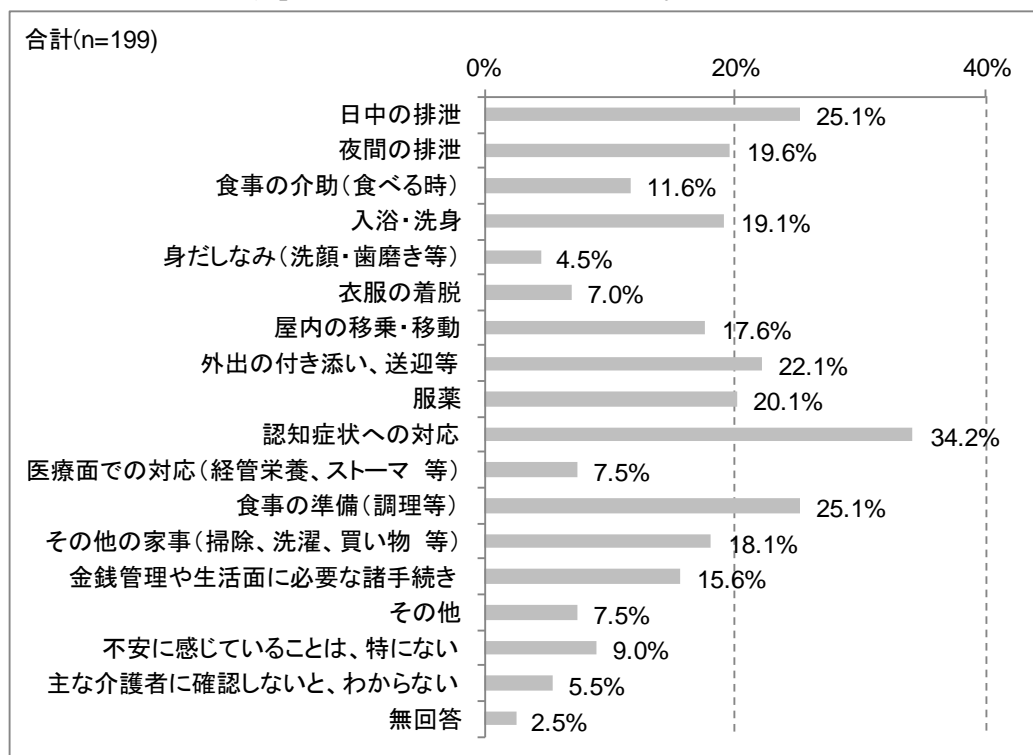
⑤ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

在宅介護をしながら就労を継続していけると回答した方は80%程度です。就労継続がやや難しい・かなり難しいと回答した方は11.1%、わからない・無回答が10.2%です。



⑥ 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

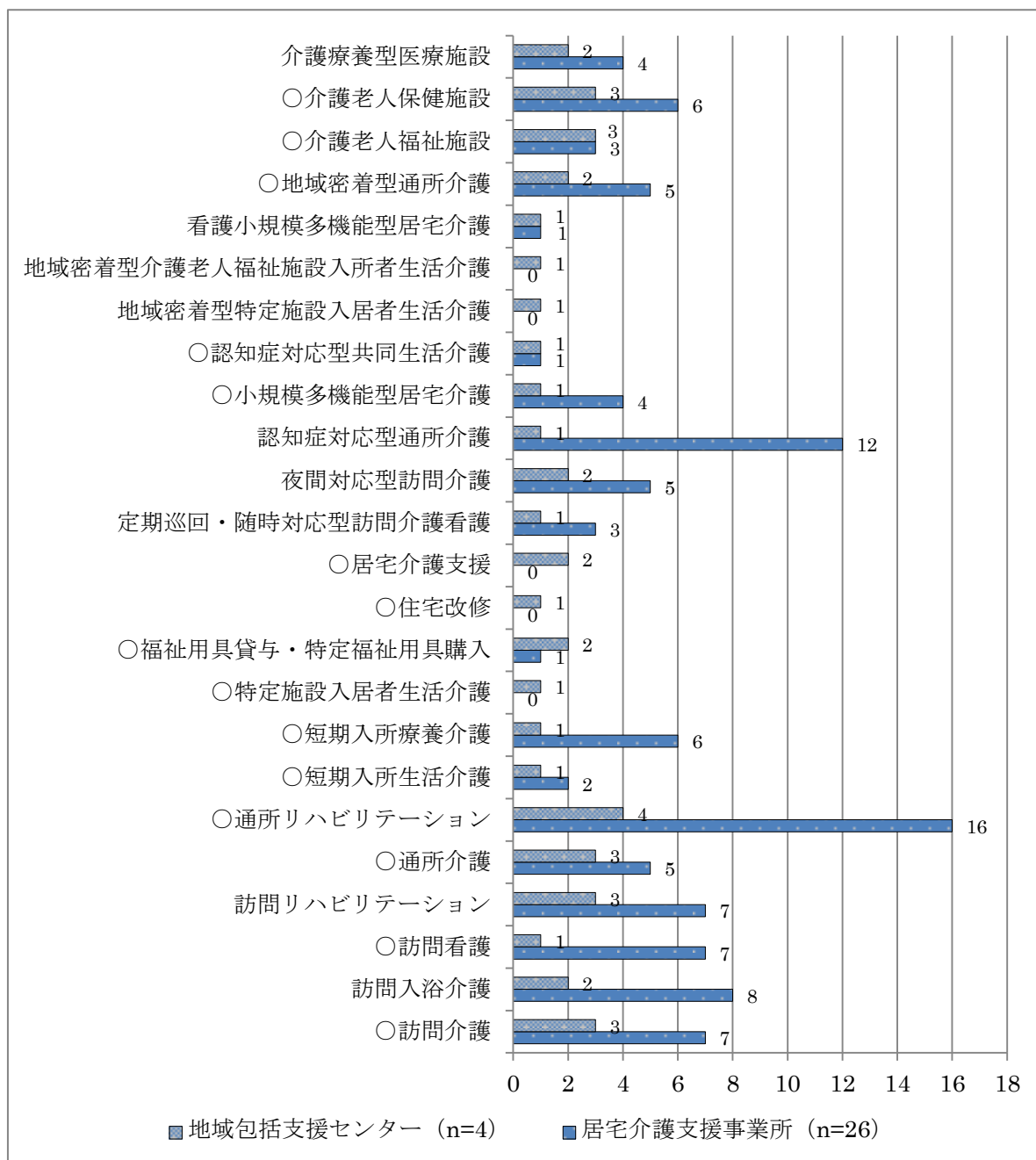
在宅生活の継続に向けた不安は、「認知症状への対応」が34.2%と最も高く、「食事の準備（調理等）」（25.1%）、「日中の排泄」（25.1%）、「外出の付き添い、送迎等」（22.1%）と続いており、「③ 主な介護者が行っている介護」と同じ傾向がみられます。



### (3) 介護サービスに関するニーズ調査

平成 29 年 7 月から平成 29 年 8 月に実施した、町内における居宅介護支援事業所及び、地域包括支援センターに在籍するケアマネージャー等へのインタビュー調査では、現在必要とされている介護サービス及び、それ以外の福祉サービスを把握し施設整備計画等に活用することを目的としています。

介護サービスについては、通所リハビリテーションと認知症対応型通所介護のニーズが高いことがうかがえます。



※○印は、町内に整備済みの施設・事業所。  
出典：会津坂下町資料

## 【主なインタビュー内容】

### ① 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（デイケア）は、介護老人保健施設、病院等に通い、当該施設において、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

#### 【町内における事業所整備状況】

- 町内における通所リハビリテーションは、「なごみ」の1事業所（定員20名）。待機者は、常時2名～3名程度です。

#### 【インタビュー内容】

- 「なごみ」は、高齢者の居場所のような雰囲気も併せ持ち、若い方や、自分のリハビリプログラムをこなして帰りたい方等のニーズに合わない面もあるとの意見がありました。
- リハビリ特化型の通所介護という意見もありました。

### ② 認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、アルツハイマー病、脳血管疾患、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態である人に、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

#### 【町内における事業所整備状況】

- 町内における認知症対応型通所介護事業所は、整備されていません。

#### 【インタビュー内容】

- 認知症の方へは少人数の落ち着いた空間の提供が望ましいので、小規模の施設が好ましいとの意見がありました。
- 重度認知症対応に限らず、軽度の方も通いやすい場のニーズもあるとの意見がありました。

### ③ 介護保険以外の福祉サービス

現在、実施していないサービスでは、高齢者が集える場所（趣味やお茶のみが楽しめる場所）や、安価に利用できるボランティアサービス（介護サービスでは適用にならない生活支援サービス、傾聴ボランティア等）のニーズが高いことがうかがえました。

### 第3章 介護給付等対象サービス

介護サービスは、要介護1～5の認定を受けた方に対する介護給付と、要支援1，2の認定を受けた方に対する介護予防給付から成り立っています。

介護給付は、居宅サービス、地域密着型サービス、に分けられます。予防給付は、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスに分けられます。

なお、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、平成29年4月より地域支援事業へ移行しました。

#### 【体系図】

居宅サービス・介護予防サービス	① 訪問介護 ② 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護） ③ 訪問看護（介護予防訪問看護） ④ 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション） ⑤ 居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導） ⑥ 通所介護 ⑦ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション） ⑧ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護） ⑨ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護） ⑩ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護） ⑪ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与） ⑫ 特定福祉用具販売（特定介護予防福祉用具販売） ⑬ 住宅改修（介護予防住宅改修） ⑭ 居宅介護支援（介護予防支援）
地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ② 夜間対応型訪問介護 ③ 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護） ④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護） ⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護） ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護 ⑨ 地域密着型通所介護
施設サービス	① 介護老人福祉施設 ② 介護老人保健施設 ③ 介護医療院 ④ 介護療養型医療施設

## 第1節 居宅サービス・介護予防サービス

### (1) 居宅サービス・介護予防サービスの概要

居宅サービスとは、要介護者（要介護1～要介護5）が利用できるサービスで、自宅に居ながら利用できる介護サービスのことです。また、有料老人ホーム等の施設に入っている場合、そこが居宅と見なされる場合は、そこでのサービスは居宅サービスに含まれます。

介護予防サービスとは、要支援者（要支援1・要支援2）が利用できるサービスで、自立支援をより一層強化していくために、要支援者向けのサービスを行うものです。

### (2) 居宅サービス・介護予防サービスの種類

居宅サービス・介護予防サービスは、介護や入浴介護、看護、リハビリテーション等を自宅においてあるいは通所、短期入所、居宅とみなされる施設への入居によって受けられるもののほか、福祉用具や住宅改修の費用が給付されるものがあります。

区分	サービス名称
居宅サービス	① 訪問介護 ② 訪問入浴介護 ③ 訪問看護 ④ 訪問リハビリテーション ⑤ 居宅療養管理指導 ⑥ 通所介護 ⑦ 通所リハビリテーション ⑧ 短期入所生活介護 ⑨ 短期入所療養介護 ⑩ 特定施設入居者生活介護 ⑪ 福祉用具貸与 ⑫ 特定福祉用具販売 ⑬ 住宅改修 ⑭ 居宅介護支援
介護予防サービス	② 介護予防訪問入浴介護 ③ 介護予防訪問看護 ④ 介護予防訪問リハビリテーション ⑤ 介護予防居宅療養管理指導 ⑦ 介護予防通所リハビリテーション ⑧ 介護予防短期入所生活介護 ⑨ 介護予防短期入所療養介護 ⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護 ⑪ 介護予防福祉用具貸与 ⑫ 特定介護予防福祉用具販売 ⑬ 介護予防住宅改修 ⑭ 介護予防支援

## ① 訪問介護

### ■サービス内容■

訪問介護（ホームヘルプサービス）は、訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ等の身体介護や、掃除、買い物等の生活援助を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	148	144	145	146	148	152	161
予防給付	35	39					

### ■今後のサービス推移■

要介護認定者数の増加が見込まれる中、計画期間中も利用人数は増えるの見込んでいます。

予防給付に関しては、地域支援事業へ移行したことから、平成29年度以降は、皆減となっています。

---

## ② 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

### ■サービス内容■

訪問入浴介護は、居宅を訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	6	7	8	8	8	8	8
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

過去の実績では、町内に施設はありませんが、利用人数は微増で推移しています。計画期間中でも、新たな事業所整備の予定が無いことから、利用人数は、平成29年度から横ばいで推移すると見込んでいます。

### ③ 訪問看護（介護予防訪問看護）

#### ■サービス内容■

訪問看護は、看護師等が居宅を訪問して療養上の世話又は、必要な診療の補助を行うものです。

#### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	49	53	53	53	53	53	53
予防給付	5	4	5	4	4	4	4

#### ■今後のサービス推移■

平成 28 年度と平成 29 年度の利用人数は、横ばいで推移しています。計画期間中も、町内の 1 事業所以外に事業所整備の予定が無いことから、利用人数は、横ばいで推移するとすると見込んでいます。

---

### ④ 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

#### ■サービス内容■

訪問リハビリテーションは、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）等が居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

#### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	0	1	0	0	0	0	0
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

#### ■今後のサービス推移■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。計画期間中でも、新たな事業所整備の予定が無いことから、サービス利用を見込んでいません。

なお、計画期間中にニーズの調査等を進め、次期計画における施設整備計画に反映させます。

## ⑤ 居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

### ■サービス内容■

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	5	9	8	9	11	12	12
予防給付	1	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内に事業所はありませんが、入院期間が短縮する中、在宅で過ごす方が増えると想定されることから、利用人数の増加を見込んでいます。

## ⑥ 通所介護

### ■サービス内容■

通所介護（デイサービス）は、日帰りの高齢者デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	361	325	337	343	343	343	343
予防給付	79	76					

### ■今後のサービス推移■

要介護認定者数の増加が見込まれる中、計画期間中も利用人数は増える見込んでいます。なお、事業者と連携のもと、自立支援、重度化防止に向けた取り組みを推進します。

予防給付に関しては、地域支援事業へ移行したことから、平成29年度以降は、皆減となっています。



## ⑦ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

### ■サービス内容■

通所リハビリテーション（デイケア）は、介護老人保健施設、病院等に  
 通い、当該施設において、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテ  
 ーションを行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利 用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	50	49	53	53	53	53	53
予防給付	4	4	7	6	6	6	6

### ■今後のサービス推移■

町内の1事業所以外に事業所整備の予定が無いことから、利用人数は、  
 横ばいで推移するとすると見込んでいます。

## ⑧ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

### ■サービス内容■

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設に短期入所し、当該施設におい  
 て入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を  
 行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利 用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	83	74	80	85	85	85	90
予防給付	2	1	1	2	2	2	2

### ■今後のサービス推移■

平成29年5月に、新たに20床整備したことにより、計画期間中の利用  
 人数は、増加すると見込んでいます。

## ⑨ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

### ■サービス内容■

短期入所療養介護は、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	30	36	44	45	45	45	47
予防給付	1	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内の介護老人保健1施設に整備されています。実績の利用人数は、増加で推移しています。計画期間中に事業所整備の予定が無いことから、平成29年度の利用実績を踏まえ、横ばいで推移するとすると見込んでいます。

## ⑩ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

### ■サービス内容■

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者等について、計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	19	22	20	20	20	20	20
予防給付	3	3	1	2	2	2	2

### ■今後のサービス推移■

町内に1事業所が整備されています。実績の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。計画期間中に事業所整備の予定が無いことから、今後の利用人数も、横ばいで推移するとすると見込んでいます。

## ⑪ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

### ■サービス内容■

福祉用具貸与は、自立支援のため、福祉用具（車いす、特殊寝台、移動用リフト等）の貸与を行います。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	260	265	282	286	293	298	316
予防給付	22	29	32	36	36	37	40

### ■今後のサービス推移■

毎年利用人数は増加傾向であることから、実績での利用人数増加率を踏まえ、今後の利用人数を見込んでいます。

---

## ⑫ 特定福祉用具販売（特定介護予防福祉用具販売）

### ■サービス内容■

特定福祉用具販売は、貸与になじまない福祉用具（腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具等）の販売を行います。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	6	5	8	9	11	13	13
予防給付	1	1	0	1	1	1	1

### ■今後のサービス推移■

毎年利用人数は増加傾向であることから、実績での利用人数増加率を踏まえ、今後の利用人数を見込んでいます。

### ⑬ 住宅改修（介護予防住宅改修）

#### ■ サービス内容 ■

住宅改修は、在宅の要介護者等に、手すりの取り付け、段差解消等の住宅改修費用を1件20万円を対象限度として支給します。

#### ■ 利用実績・見込み ■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	4	3	3	3	3	3	3
予防給付	1	1	2	1	1	1	1

#### ■ 今後のサービス推移 ■

実績の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。

今後の利用人数も、横ばいで推移するとすると見込んでいます。

---

### ⑭ 居宅介護支援（介護予防支援）

#### ■ サービス内容 ■

居宅介護支援は、居宅で介護を受ける人の心身の状況、希望等を踏まえ、居宅（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供事業者等との連絡調整等を行うものです。

#### ■ 利用実績・見込み ■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	486	472	479	486	495	506	532
予防給付	118	116	51	50	50	50	50

#### ■ 今後のサービス推移 ■

平成29年4月の介護予防・日常生活支援総合事業開始に伴い、平成29年度の予防給付の利用人数は対前年比で減少しています。今後の介護給付については、要介護認定者数の増加に伴い、増加と見込んでいます。

予防給付については、介護予防・日常生活支援総合事業での介護予防ケアマネジメント移行により平成29年度から横ばいと見込んでいます。

## 第2節 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

### (2) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの概要

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスとは、高齢者が馴染みのある環境・地域で、きめ細かく配慮されたサービスの提供を受けることができるよう創設された介護保険のサービス体系です。地域の実情を反映し、きめ細かく対応できる小規模事業所によりサービスが提供されます。町が事業所を指定するので、原則として町内にお住まいの方のみが利用できます。

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスには次の9種類があります。

サービス名称	要介護者の利用	要支援者の利用	町内でのサービス
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	無
② 夜間対応型訪問介護	○	×	無
③ 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）	○	○	無
④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）	○	○	有
⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）	○	○	有
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護	○	×	無
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	無
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	○	×	無
⑨ 地域密着型通所介護	○	×	有

## ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### ■サービス内容■

介護職員と看護師が連携し、定期的に訪問します。また、利用者の通報や電話等に対して随時対応するサービスです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。計画期間中でも、新たな事業所整備の予定が無いことから、サービス利用を見込んでいません。

なお、計画期間中にニーズの調査等を進め、次期計画における事業所整備計画に反映させます。

---

## ② 夜間対応型訪問介護

### ■サービス内容■

夜間対応型訪問介護は、夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが急行する24時間体制の訪問介護サービスです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。計画期間中でも、新たな事業所整備の予定が無いことから、サービス利用を見込んでいません。

なお、計画期間中にニーズの調査等を進め、次期計画における事業所整備計画に反映させます。

### ③ 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

#### ■ サービス内容 ■

認知症対応型通所介護は、アルツハイマー病、脳血管疾患、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態である人に、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

#### ■ 利用実績・見込み ■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	0	0	0	0	20	20	20
予防給付	0	0	0	0	1	1	1

#### ■ 今後のサービス推移 ■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。計画期間中に、認知症高齢者の増加に対応するため1事業所（利用定員12名以下）の整備を予定していることから、平成31年度以降の利用人数を見込んでいます。

### ④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

#### ■ サービス内容 ■

小規模多機能型居宅介護は、要介護者の居宅において、またはこのサービスの拠点に通い、もしくは短期宿泊することにより、日常生活上のケアや機能訓練等を行うものです。

#### ■ 利用実績・見込み ■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	27	27	29	28	28	28	28
予防給付	0	0	0	0	0	0	0

#### ■ 今後のサービス推移 ■

町内に1事業所が整備されています。実績の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。計画期間中に事業所整備の予定が無いことから、今後の利用人数も、横ばいで推移すると見込んでいます。

## ⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

### ■サービス内容■

認知症対応型共同生活介護は、認知症の高齢者（認知症の原因となる疾患が急性の状態にある人を除く。）が、共同で生活する住居（1ユニット9人）において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	24	24	26	27	27	27	27
予防給付	1	2	1	1	1	1	1

### ■今後のサービス推移■

町内に3事業所（3ユニット×9人）が整備されています。実績の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。計画期間中に事業所整備の予定が無いことから、今後の利用人数も、ほぼ横ばいで推移するとすると見込んでいます。

## ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

### ■サービス内容■

地域密着型特定施設入居者生活介護は、入居定員が29名以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム等に入居している要介護者に対して入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。町内の特定施設入居者生活介護事業所で同様のサービスを提供していることから、計画期間中でも、新たな施設整備の予定はありません。



## ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### ■サービス内容■

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が 29 名以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話をを行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27 年度 (実績)	H28 年度 (実績)	H29 年度 (見込み)	H30 年度 (推計)	H31 年度 (推計)	H32 年度 (推計)	H37 年度 (推計)
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。町内の介護老人福祉施設で同様のサービスを提供していることから、計画期間中でも、新たな施設整備の予定はありません。

---

## ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

### ■サービス内容■

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護のサービスを一体的に提供し、要介護者の居宅における介護や看護、またはこのサービス拠点への通い、もしくは短期宿泊することにより、療養上の世話や日常生活上の支援等を行うものです。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27 年度 (実績)	H28 年度 (実績)	H29 年度 (見込み)	H30 年度 (推計)	H31 年度 (推計)	H32 年度 (推計)	H37 年度 (推計)
介護給付	0	0	0	0	0	0	0

### ■今後のサービス推移■

町内には事業所が無く、利用実績もありません。計画期間中でも、新たな事業所整備の予定が無いことから、サービス利用を見込んでいません。

なお、計画期間中にニーズの調査等を進め、次期計画における事業所整備計画に反映させます。

## ⑨ 地域密着型通所介護

### ■ サービス内容 ■

地域密着型通所介護とは、介護保険法の改正に伴い、平成 28 年 4 月から 18 人以下の小規模な通所介護事業所を地域密着型サービスへ移行したものです。

### ■ 利用実績・見込み ■

(単位：人)

月平均利用人数	H27 年度 (実績)	H28 年度 (実績)	H29 年度 (見込み)	H30 年度 (推計)	H31 年度 (推計)	H32 年度 (推計)	H37 年度 (推計)
介護給付		24	23	24	24	24	24

### ■ 今後のサービス推移 ■

町内に 1 事業所が整備されています。実績の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。通所介護事業所でも同様のサービスが提供されていることから、計画期間中に事業所整備の予定はありません。

今後の利用人数も、横ばいで推移するとすると見込んでいます。

### 第3節 施設サービス

#### (1) 施設サービスの概要

施設サービスとは、要介護者（要介護1～要介護5）が利用できるサービスで、介護保健施設に入所して介護を受けるサービスです。

#### (2) 施設サービスの種類

施設サービスには次の4種類があります。なお、④ 介護医療院は、平成30年4月に創設される新たな施設サービスです。

区分	サービス名称
施設サービス	① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ② 介護老人保健施設 ③ 介護療養型医療施設（※平成35年度末まで介護医療院等へ転換） ④ 介護医療院（※平成30年度4月創設）

#### ① 介護老人福祉施設

##### ■ サービス内容 ■

介護老人福祉施設では要介護者に、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

##### ■ 利用実績・見込み ■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	127	142	163	183	183	183	198

##### ■ 今後のサービス推移 ■

入所待機者解消のため、平成29年5月に、新たに80床整備したことにより利用人数の増加が見込まれます。

計画期間中には、近隣での施設整備の予定があることから、施設の入所定員増加分を踏まえ、今後の利用人数を見込んでいます。

## ② 介護老人保健施設

### ■サービス内容■

介護老人保健施設では、要介護者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	107	118	117	119	119	119	133

### ■今後のサービス推移■

町内に1事業所が整備されています。平成28年度から平成29年度の利用人数は、ほぼ横ばいで推移しています。

近隣における平成29年度の施設整備を踏まえ、計画期間中の利用人数を見込んでいます。

## ③ 介護療養型医療施設

### ■サービス内容■

介護療養型医療施設では要介護者に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び、機能訓練その他必要な医療を行います。

### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (見込み)	H30年度 (推計)	H31年度 (推計)	H32年度 (推計)	H37年度 (推計)
介護給付	7	9	8	6	6	3	

### ■今後のサービス推移■

町内に施設はありませんが、近隣（会津若松市、喜多方市）での施設利用実績があります。

介護医療院等への転換時期であり新たな施設整備はできないことから、実績と、今後の介護医療院転換分等を踏まえ、利用人数を見込んでいます。

なお、平成35年度末に介護療養型医療施設が廃止となるため、平成37年度推計分はすべて、④ 介護医療院の利用人数へ計上しています。

#### ④ 介護医療院

##### ■サービス内容■

介護医療院は、平成 30 年 4 月に創設される介護療養型医療施設に代わる施設です。要介護者に長期療養のための医療と、日常生活上の介護について一体的な提供を行います。

##### ■利用実績・見込み■

(単位：人)

月平均利用人数	H27 年度 (実績)	H28 年度 (実績)	H29 年度 (見込み)	H30 年度 (推計)	H31 年度 (推計)	H32 年度 (推計)	H37 年度 (推計)
介護給付				0	0	8	8

##### ■今後のサービス推移■

平成 30 年 4 月に創設される新しい施設サービスのため利用実績はありません。

計画期間中は、介護療養型医療施設から介護医療院への転換分等を踏まえ、利用人数を見込んでいます。

なお、平成 35 年度末に「③ 介護療養型医療施設」が廃止となるため、介護療養型医療施設の平成 37 年度推計分はすべて、介護医療院の利用人数へ計上しています。

## 第4章 地域支援事業

地域支援事業とは、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3事業から構成され、町では、平成29年度から実施しています。

### 【体系図】

1. 介護予防・日常生活支援総合事業		
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	① 第1号訪問事業 (訪問型サービス)	i 訪問介護(従来基準相当)
	② 第1号通所事業 (通所型サービス)	i 通所介護(従来基準相当) ii 通所型サービスC(短期集中予防サービス)(すこやか教室)
	③ 第1号生活支援事業(その他生活支援サービス)	i ㊦定期的な安否確認及び緊急時の対応、住民ボランティア等が行う訪問による見守り(高齢者等訪問収集事業)
	④ 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	※2. 包括的支援事業-(1) 地域包括支援センターの運営-①第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)で実施。
(2) 一般介護予防事業	① 介護予防普及啓発事業	i ニコニコ教室(関節痛予防教室) ii 介護予防出前教室 iii 介護予防出前講座
	② 地域介護予防活動支援事業	i ㊦ふれあいいきいきサロン事業
2. 包括的支援事業		
(1) 地域包括支援センターの運営	① 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント) 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	
(2) 社会保障充実分	① 在宅医療・介護連携推進事業 ② 生活支援体制整備事業 ③ 認知症総合支援事業 ④ 地域ケア会議推進事業 ※2. 包括的支援事業-(1) 地域包括支援センターの運営-④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務で実施。	
3. 任意事業		
(1) 介護給付費適正化事業	① ㊦ケアプランの点検	

	② ㊦要介護認定の適正化 ③ 医療情報との突合・縦覧点検
(2) 家族介護支援事業	① 介護教室の開催 ② ㊦認知症高齢者見守り事業
(3) その他の事業	① 成年後見制度利用支援事業 ② 認知症サポーター等養成事業 ③ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業（配食サービス事業）

※㊦計画期間における新規事業。

## 第1節 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者及び基本チェックリストの記入内容が事業対象者と判断できる者（以下「事業対象者」という。）に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての第1号被保険者及びその支援活動に関わる方に対して、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う「一般介護予防事業」からなります。

従来、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護により提供されていた専門的なサービスに加え、住民主体の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、要支援者等の能力を最大限いかしつつ、要支援者等の状態等に応じたサービスが選択できるようにすることが重要となっています。

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

（高齢者のうち要支援者及び事業対象者が対象）

#### ① 第1号訪問事業（訪問型サービス）

##### i 訪問介護（従来基準相当）

#### ■事業内容■

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ等の身体介護や、掃除、買い物等の生活援助を行うものです（従来の介護予防訪問介護に相当するサービス。）。

#### ■事業の方向■

住民主体のサービス構築を推進し、可能な範囲で訪問介護からのサービス移行を検討します。

② 第1号通所事業（通所型サービス）

i 通所介護（従来基準相当）

■事業内容■

デイサービスセンター等に通い、入浴や食事の提供等、日常生活の支援や機能訓練を行うものです（従来の介護予防通所介護に相当するサービス。）。

■事業の方向■

住民主体のサービス構築を推進し、可能な範囲で通所介護からのサービス移行を検討します。

ii 通所型サービスC（短期集中予防サービス）（すこやか教室）

■事業内容■

保健・医療の専門職より提供される、3～6か月の短期間で行う生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムです。

■事業の方向■

主に要支援者の生活機能改善を目的とした内容に改め、自立支援に向けた成果の伴うプログラムに改めます。

③ 第1号生活支援事業（その他生活支援サービス）

i 定期的な安否確認及び緊急時の対応、住民ボランティア等が行う訪問による見守り（高齢者等訪問収集事業）※新規事業

■事業内容■

有償・無償のボランティア等により提供される、住民主体による生活援助等のサービスです。

■事業の方向■

シルバー人材センターへ業務委託をして行われている「高齢者等訪問収集事業（ごみ回収事業）」について、地域のボランティア基盤を整備し、見守り活動を伴うゴミ回収事業として、第1号生活支援事業（その他生活支援サービス）に順次移行します。

④ 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

■事業内容■

要支援者及び事業対象者に対して、高齢者の自立支援を目的とし、第1号訪問事業（訪問型サービス）や第1号通所事業（通所型サービス）等、要支援者等の状況にあった適切なサービスが提供されるよう必要な援助をします。



### ■事業の方向■

要支援者等が、要介護状態とならないように、適切なサービス提供に基づき自立支援の強化を図ります。

## (2) 一般介護予防事業

(全ての第1号被保険者(高齢者)及びその支援活動に関わる方が対象)

### ① 介護予防普及啓発事業

#### i ニコニコ教室(関節痛予防教室)

### ■事業内容■

介護予防のため、関節痛予防の運動や日常生活に役立つ健康講座を行うものです。

### ■事業の方向■

この教室は、仲間づくりの場であり、関節痛による転倒や閉じこもり等を予防することを目的としており、今後について修了者に参加を募ります。

#### ii 介護予防出前教室

### ■事業内容■

各地区において、介護予防に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等を行います。

### ■事業の方向■

各地区において実施する「ふれあいいいききサロン事業」において、介護予防に資する出前講座を実施しながら、介護予防教室を地域での自主的な活動となるように支援していきます。

#### iii 介護予防出前講座

### ■事業内容■

高齢者を介護されている方や介護に関心を持っている方を対象に、介護の中での様々な課題を学習し、また、介護者同士の情報交換の場を提供しています。

### ■事業の方向■

この教室は、介護者同士の情報交換の場であり、介護に関する知識の向上を図ることを目的としており、今後についてもより多くの方に参加を募ります。

## ② 地域介護予防活動支援事業

### i ふれあいいいきいきサロン事業 ※新規事業

#### ■事業内容■

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に気軽に参加することのできるサロン（通いの場）を地域住民が自主的に運営する活動を支援します。

#### ■事業の方向■

コミュニティーセンターをサロン（通いの場）に位置付け、高齢者の社会参加による介護予防につなげます。サロンは、各地区1か所、週1回以上の開催を目標とします。

## 第2節 包括的支援事業

包括的支援事業は、地域包括支援センターの運営に係る「第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）」、「総合相談支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」の4つの事業と、消費増税分を財源とした社会保障充実分として「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の4つの事業からなります。

第7期計画より全ての事業について、町から委託を受けた会津坂下町社会福祉協議会が実施します。

### (1) 地域包括支援センターの運営

#### ① 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

#### ■事業内容■

要支援者及び事業対象者に対して、高齢者の自立支援を目的とし、第1号訪問事業（訪問型サービス）や第1号通所事業（通所型サービス）等、要支援者等の状況にあった適切なサービスが提供されるよう必要な援助をします。

#### ■事業の方向■

要支援者等が、要介護状態とならないように、適切なサービス提供に基づく自立支援の強化を図ります。

## ② 総合相談支援業務

### ■事業内容■

高齢者の総合相談窓口として、高齢者やその家族等の様々な相談を受け、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関及び、制度の利用につなげる等の支援をします。

### ■事業の方向■

適切な支援につなぐため、地域における関係者とのネットワーク構築を強化し、必要な支援情報等の共有を図りながら制度の垣根を越えた対応を推進します。

## ③ 権利擁護業務

### ■事業内容■

支援を受けるのに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、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援をします。

### ■事業の方向■

認知症高齢者や高齢者虐待を含む困難事例等への適切な対応を図るため、「個別支援ケア会議」において関係機関との情報共有やケース検討を実施します。

また、認知症高齢者や単独世帯高齢者の増加が見込まれるため、住民に対し、成年後見制度の説明会等、周知活動を実施し、任意後見制度（自身の判断能力が無くなる前に、後見人を自分で選んでおくことができる制度）の利用普及を推進し、自発的意思の尊重を図ります。

## ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

### ■事業内容■

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医と介護支援専門員との連携をはじめ、他職種協働や地域の関係機関との連携によるケアマネジメントの支援を目的とした事業で、ケアマネジャーに対する相談・指導・助言等及び包括的・継続的ケア体制の構築等を行います。

### ■事業の方向■

地域の介護支援専門員に対し、ケアプランの作成技術を指導し、サービス担当者会議の開催を支援する等、専門的な見地からの個別指導・相談への対応を行うとともに、抱える支援困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導助言等を行います。

## (2) 社会保障充実分

### ① 在宅医療・介護連携推進事業

#### ■事業内容■

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

#### ■事業の方向■

高齢者の入退院時において「会津・南会津医療圏域退院調整ルール※」による情報共有を推進し、退院後切れ目のない適切な介護サービスにつなげ、重度化防止を図ります。

また、町内における、医療・介護関係者の相互理解を深めるための研修を開催し、関係者それぞれの役割が実践できるよう推進するとともに、住民を対象とした在宅医療・介護連携の講演会等を開催し、在宅で受けられる医療や介護サービスについての周知を図り、終末期ケアの選択肢を広げます。

※患者が退院する際に、必要な介護サービスを切れ目なく受けられるよう、病院とケアマネージャーが、患者が入院した時から情報を共有し、退院に向けてカンファレンスやサービス調整等を行うための、会津・南会津医療圏域における連携の仕組み。

### ② 生活支援体制整備事業

#### ■事業内容■

高齢者の生活支援ニーズに対応するため、生活支援サービスを担う多様な事業主体と連携しながら、多様な日常生活の支援体制の充実・強化及び、高齢者の社会参加を一体的に図ります。

#### ■事業の方向■

支援の担い手として、積極的に高齢者を含めた地域住民の参加を促し、社会参加による介護予防を推進します。また、ケアマネージャーに対する介護ニーズ調査で明らかになった、安価に利用できるボランティアサービス（介護サービスでは適用にならない生活支援サービス、傾聴ボランティア等）の開発を推進します。

### ③ 認知症総合支援事業

#### ■事業内容■

認知症の早期における症状の悪化防止のための支援をするとともに、認知症及び、その疑いがある方に対し、できる限り住み慣れた地域のよい環境で続けられるように、その容体に合わせ、総合的な支援が行われる体制の構築を推進します。

## ■事業の方向■

認知症初期集中支援チームの早期介入による認知症の人の重度化防止を推進するとともに、介護支援専門員との連携を図り、認知症対応力の向上を目指すとともに、住民向けに認知症サポーター養成講座の開催や認知症ケアパスの周知により、認知症の理解普及を図り、認知症初期段階での医療機関受診を推進します。

また、認知症カフェの実施により、認知症の人を介護する家族の介護不安の解消や、認知症の人の社会参加を推進します。

### ④ 地域ケア会議推進事業

## ■事業内容■

医療、介護等の多職種協働のもと、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える資源等の基盤整備を同時に図りながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように支援します。

## ■事業の方向■

高齢者支援の充実と、高齢者の自立を支援する資源等の基盤整備に向け、次の会議を推進し一体的に取り組みます。

#### i 個別支援ケア会議

医療、介護等の多職種協働により、個別ケースのケアマネジメントを支援し、自立支援に資するケアプランの作成を推進することにより、高齢者個人に対する支援の充実と、介護支援専門員のケアマネジメント実践力の向上及び、多職種の連携強化を図ります。

また、認知症高齢者や高齢者虐待を含む困難事例等への適切な対応を図るため、関係機関との情報共有やケース検討を実施します。

#### ii 地域ケア会議

個別支援ケア会議で蓄積された、高齢者の自立を支援するための地域課題やニーズを、包括的支援事業（生活支援体制整備事業、認知症総合支援推進事業、在宅医療・介護連携推進事業）での課題と集約・整理し、有効な課題解決に向けた取り組みを検討します。

#### iii 地域包括ケア推進会議

地域ケア会議で検討した課題解決に向けた取り組みを、事業化・施策化をするため介護保険運営協議会において協議し、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

### 第3節 任意事業

高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、介護を必要とする家族等に対する負担軽減や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施します。

#### (1) 介護給付費適正化事業

##### ① ケアプランの点検 ※新規事業

###### ■事業内容■

ケアマネージャーが作成したケアプランについて、第三者が点検及び、支援を行うことで、要介護者等が真に必要とする介護サービスを受けられるようにします。なお、状態にあっていない場合は、サービス提供を改善します。

###### ■事業の方向■

第2節 包括的支援事業（1）④で実施する「地域ケア推進事業」において、ケアプランの点検を行い、自立支援に資するケアプランの作成を推進します。

##### ② 要介護認定の適正化 ※新規事業

###### ■事業内容■

要介護認定の変更認定又は、更新認定に係る認定調査の内容について、市町村職員等が点検することにより、適正かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

###### ■事業の方向■

「認定調査員向けeラーニングシステム」を活用することで、認定調査員の知識向上を図るとともに、認定調査員の理解度の傾向や弱点を把握し、認定調査の適正化や平準化に向けた改善につなげます。

##### ③ 縦覧点検・医療情報との突合

###### ■事業内容■

###### i 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤りを発見し適切な処理を行います。

## ii 医療情報との突合

受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除をします。

### ■事業の方向■

国保連への業務委託により、事業者への照会・確認から過誤処理まで実施しています。介護給付費適正化事業のなかでも、効果が期待でききる取り組みであることから継続して実施します。

## (2) 家族介護支援事業

### ① 介護教室の開催

#### ■事業内容■

在宅で介護している家族の方に対し、要介護者の状態の維持・改善を目的とした適切な介護知識・技術の習得や、介護サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を開催します。

#### ■事業の方向■

教室への参加者が集まりにくい状況であることから、教育課社会文化班が作成している、「まちづくり出前講座ガイドブック」へ掲載し、広く住民へ周知することで、参加者の増加を図ります。

### ② 認知症高齢者見守り事業 ※新規事業

#### ■事業内容■

認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用を図ります。

#### ■事業の方向■

地域住民や、新聞配達・宅配業者等の配達関連の企業等で構成する認知症高齢者を見守るネットワークを構築することに努めます。

## (3) その他の事業

### ① 成年後見制度利用支援事業

#### ■事業内容■

認知症等により判断能力が不十分な方で、身寄りがいない等、親族等による後見開始の審判の申し立てができない方について、町長が代わって申し立てを行います。また、成年後見制度を利用するにあたって費用を負担することが困難な方に対して、審判の申し立てにかかる費用及び後見人等への報酬の助成を行います。

### ■事業の方向■

民生児童委員やケアマネジャー等からの情報収集を行い、制度利用が望ましいと判断できた場合は、地域包括支援センターとの連携により迅速に事業を実施し権利擁護に努めます。

## ② 認知症サポーター等養成事業

### ■事業内容■

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

### ■事業の方向■

毎年、200人の認知症サポーター養成を目標に講座を開催し、認知症の理解普及を図ります。

## ③ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業(配食サービス事業)

### ■事業内容■

地域の社会福祉法人等が実施している配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ地域包括支援センター等に報告します。

### ■事業の方向■

社会福祉法人両沼厚生会へ事業を委託し週2回の配食サービスを実施しています。しかし、配食のニーズは、「高齢者の状況の定期的な把握」から、「栄養改善」に移っています。このため、民間の配食サービスを利用する形態に移行できないか検討していきます。



## 第4節 地域支援事業費の算出

地域支援事業にかかる費用については、「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業、任意事業」のそれぞれで上限額が定められています。

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業の上限額は、平成29年度における介護予防・日常生活支援総合事業の実績額に75歳以上高齢者数の伸び率を乗じた額になっていることから、この上限額を前提に事業を計画します。

#### 《上限額の算定方法》

①平成29年度における介護予防・日常生活支援総合事業の実績額	×	②75歳以上高齢者数の伸び率
--------------------------------	---	----------------

※①×③-④と、②×③-④で計算した結果、いずれかの高い額が上限額。

### (2) 包括的支援事業、任意事業

包括的支援事業（地域包括支援センター運営）に任意事業を加えた事業の上限額は、前年度事業上限額（平成26年度の介護給付費見込額の2%）に65歳以上高齢者数の伸び率を乗じた額となっています。

また、包括的支援事業（社会保障充実分）の上限額は、国が定める算定式に基づいた各事業の上限額の合計を標準額としており、その範囲内であれば、個別事業の上限額を超えても実施できることとなっています。

包括的支援事業、任意事業については、これらの上限額を前提に事業を計画します。

#### 《上限額の算定方法》

包括的支援事業（地域包括支援センター運営）、任意事業

①平成26年度の介護給付費見込額の2%	×	②65歳以上高齢者数の伸び率
---------------------	---	----------------

包括的支援事業（社会保障充実分）

区分	標準額
①在宅医療・介護連携推進事業	基礎事業分 1,058千円 規模連動分 3,761千円×地域包括支援センター数
②生活支援体制整備事業	第1層 8,000千円 第2層 4,000千円×日常生活圏域の数
③認知症総合支援事業	認知症初期集中支援事業分 10,266千円 認知症地域支援・ケア向上推進事業 6,802千円
④地域ケア会議推進事業	1,272千円×地域包括支援センター数

※4事業の合計額（「標準額」）の範囲内で柔軟に事業が実施できる。

(3) 地域支援事業の財源構成

《介護予防・日常生活支援総合事業》

第1号被保険者 保険料 23%	第2号被保険者 保険料 27%	国 25%	県 12.5%	町 12.5%
-----------------------	-----------------------	----------	------------	------------

《包括的支援事業、任意事業》

第1号被保険者 保険料 23%	国 38.5%	県 19.25%	町 19.25%
-----------------------	------------	-------------	-------------

## 第5章 高齢者福祉事業

平成20年4月、老人保健法の廃止により老人保健事業として実施していた事業は、健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に移行されました。

現在、それらの法律に基づく事業や、町独自の高齢者福祉事業としては、次の事業を実施しています。

今後は、平成29年4月より開始した、介護保険の地域支援事業との調整を図りながら、利用者ニーズにあった事業の再構築を進めていきます。

### 【体系図】

(1) 在宅福祉サービス	デイサービス事業
(2) 在宅生活支援	① 在宅高齢者軽度生活援助事業 ② 寝具乾燥消毒サービス事業 ③ 老人日常生活用具給付等事業 ④ 在宅ねたきり老人特殊寝台等貸付事業 ⑤ 高齢者にやさしい住まいづくり助成事業補助金 ⑥ 養護老人ホームへの措置 ⑦ 高齢者等訪問収集事業（ごみ回収事業）
(3) 保健事業	① 国保特定健康診査 ② 健康診査 ③ がん検診 ④ 骨粗しょう症検診 ⑤ インフルエンザ予防接種・肺炎球菌予防接種
(4) その他	① 長寿祝金事業 ② 老人クラブ補助金 ③ シルバー人材センター運営補助金

### 第1節 高齢者福祉事業

#### (1) 在宅福祉サービス

介護保険によるサービスの給付を受けることのできない、おおむね65歳以上の在宅高齢者に対して、デイサービスを提供しています。

#### (2) 在宅生活支援

##### ① 在宅高齢者軽度生活援助事業

65歳以上の一人暮らし高齢者又は、高齢者のみの世帯で、住民税非課税世帯に対して、軽易な日常生活上の援助を行うことにより、高齢者の自立した生活の継続を可能にするるとともに、重度化防止を図ります。

② 寝具乾燥消毒サービス事業

おおむね在宅の 65 歳以上の寝たきりの高齢者を対象に、業者による寝具の洗濯消毒等を年 1 回実施し、快適な生活環境の確保に努めます。

③ 老人日常生活用具給付等事業

65 歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、緊急通報装置や、火災警報器等の整備を図り、緊急時の安全確保に努めます。

④ 在宅ねたきり老人特殊寝台等貸付事業

また、寝たきりの高齢者に対し、町で管理している台数の範囲内で特殊寝台の貸与を行い、高齢者の日常生活の便宜を図っていきます。

⑤ 高齢者にやさしい住まいづくり助成事業補助金

介護保険によるサービスの給付を受けることのできない、おおむね 65 歳以上の在宅高齢者に対して、在宅での自立支援を目的に、住宅の改修費用を補助しています。

⑥ 養護老人ホームへの措置

65 歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由で居宅での生活が困難な方が入所できる施設です。町の措置決定があれば入所できます。

⑦ 高齢者訪問収集事業（ごみ回収事業）

現在、シルバー人材センターへ業務委託をして行われていますが、地域のボランティア基盤を整備し、見守り活動を伴うゴミ回収事業として、第 1 号生活支援事業（その他生活支援サービス）に順次移行します。

### (3) 保健事業

#### ① 国保特定健康診査

40歳から74歳の国民健康保険に加入している方に対して、身体計測、腹囲測定、医師診察、血圧測定、血液検査、尿検査、眼底検査、心電図の検査を行っています。

#### ② 健康診査

後期高齢者医療保険に加入している方に対して、身体計測、腹囲測定、医師診察、血圧測定、血液検査、尿検査の検査を行っています。

#### ③ がん検診

町民の方を対象に、各種がん検診を行っています。

区分	対象
大腸がん検診	40歳以上
肺がん検診・結核検診	40歳以上
喀痰検診	50歳以上で喫煙指数600以上
胃がん検診	40歳以上
前立腺がん検診	50歳から74歳までの偶数年齢の男性
C型肝炎検査	40歳になる方又は、過去に検査を受けたことのない40歳以上の方
乳がん検診	40歳以上の偶数年齢の女性、前年度未受診の女性
子宮頸がん	20歳以上の奇数年齢の女性、前年度未受診の女性

#### ④ 骨粗しょう症検診

町民で、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳になる女性の方に対し骨粗しょう症検診を行っています。

#### ⑤ インフルエンザ予防接種・肺炎球菌予防接種

高齢者が、インフルエンザや肺炎球菌の予防接種を受ける際の補助を行っています。

(4) その他

① 長寿祝金事業

町内に引続き1年以上在住している方で、80歳、90歳及び100歳の誕生日を迎えた方に対し長寿祝金を給付しています。

② 老人クラブ補助金交付事業

高齢者の生きがいや健康づくりを推進するため、単位クラブ及び老人クラブ連合会に対して、その運営をより充実させるため助成を行っています。

③ シルバー人材センター運営補助金交付事業

高齢者の希望に応じた臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、生きがいの充実、社会参加の推進を図っています。

## 第2節 避難行動要支援者対策の推進

### (1) 避難行動要支援者の把握

災害発生時に自分の身を守ることが困難な「避難行動要支援者」の実態を、地域包括支援センター、ケアマネージャー（介護支援専門員）、民生児童委員等の関係機関の連携により把握していきます。

また、介護認定申請時においても、申請者の実態を把握し避難行動要支援者登録の勧奨を行います。

### (2) 日常的な見守り活動や助け合い活動の推進

把握した、避難行動要支援者の日常的な見守りを推進するために、配食サービス事業、高齢者等訪問収集事業（一人暮らし高齢者のゴミ収集）及び、老人日常生活用具給付等事業（緊急通報システム）を活用するとともに、地域住民や、新聞配達・宅配業者等の配達関連の企業等で構成する、認知症高齢者を見守るネットワークを活用した見守り活動を展開します。

### (3) 災害発生時における対策

災害発生時における避難行動要支援者の避難支援として、会津坂下町地域防災計画のもとに、関係機関との連携により安全な避難誘導や避難後の支援体制を構築していきます。

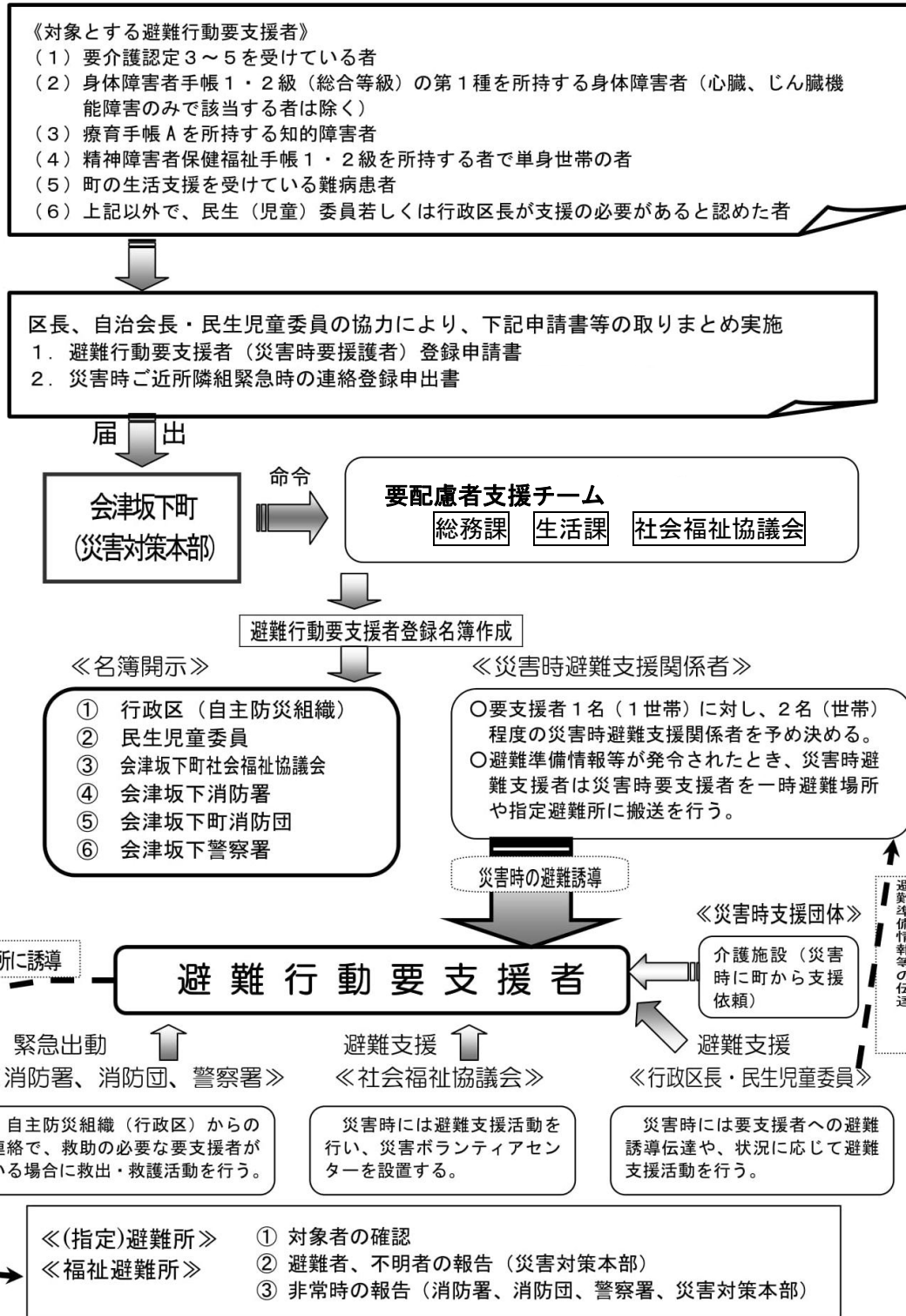
町では、避難行動要支援者を事前に把握し、地域で迅速・的確な助け合いを行う仕組みづくりのため、避難行動要支援者名簿を作成しました。

この名簿を行政区（自主防災組織）、警察署、消防署、消防団、民生児童委員、社会福祉協議会等と情報を共有し、安全な避難誘導を進めます。

さらに、避難先等においては、地域住民、自主防災組織等の協力を得て、避難行動要支援者の生活支援等の整備を進めます。

## 災害時における防災・福祉関係機関及び避難支援者対応フロー

会津坂下町では、災害時に自分の身を守ることが困難な避難行動要支援者の方々を事前に把握し、地域で迅速・的確な助け合いを行う仕組みづくりのため、避難行動要支援者名簿を作成します。また、この名簿を行政区（自主防災組織）、警察署、消防署、消防団、民生児童委員、社会福祉協議会などに情報を提供し、支援体制の整備を進めます。



出典：会津坂下町避難行動要支援者の避難支援プラン（平成29年度改訂版）



### 第3節 その他の事業

介護保険では賄いきれないサービスを補うものとして、NPO法人ころの森「介護サポートセンター」が、地域における介護に関する相互援助を手助けする仕組みを構築しています。

介護の支援をしてほしい人「依頼会員」と介護の手助けをしたい人「提供会員」で組織され、会員の相互援助活動により高齢者介護の支援を行います。

主な援助内容は、次のようになります。

- 食事の準備や後片付け
- 部屋の清掃や衣類の洗濯
- 通院時や買い物時の付添
- 病院等への薬とりや受付予約

介護保険適用外の支援制度になるため、全額利用者の自己負担となりますが、生活全体のサポートができることから、利用者も増えており、近隣市町村からの依頼も多くなっています。

今後は、支援の質を高めるとともに、担い手の不足を補うため、介護の手助けをしたい「提供会員」を増やすことが課題です。

今後、介護保険制度の隙間を埋めるこのような取り組みが益々重要になってきます。

こころの森

介護サポート・センター

**有償ボランティア事業**  
**会員組織の**  
**地域の中** **相互援助活動**  
**で助け合い**



**介護サポート事業って？(主に家事サポートです)**

介護の援助をしてほしい方(依頼会員)と介護の手助けをしたい方(提供会員)で組織され、会員の相互援助活動により高齢者介護の支援を行います。

**< 援助内容 >**

こんなことを  
応援します。

- ・食事の準備やあと片づけ
- ・部屋の清掃や衣類の洗濯
- ・通院時や買い物時の付き添い
- ・病院等への薬といや受付予約



\*ただし介護保険適用外のサポートになります\*

☆お問い合わせ・お申し込み先☆

“こころの森” 介護サポート・センター

電話・Fax 0242-83-0708

## “こころの森” 介護サポート・センター

～提供会員・依頼会員の申し込みをされるみなさまへ～

介護サポート・センターは、地域において高齢者介護の手助けをしたい方と高齢者介護の援助を受けたい方を組織化し、地域において会員同士が相互援助活動を行うことにより、高齢者の日常生活における環境づくりの向上を図ることを目的とします。

# 会員募集！

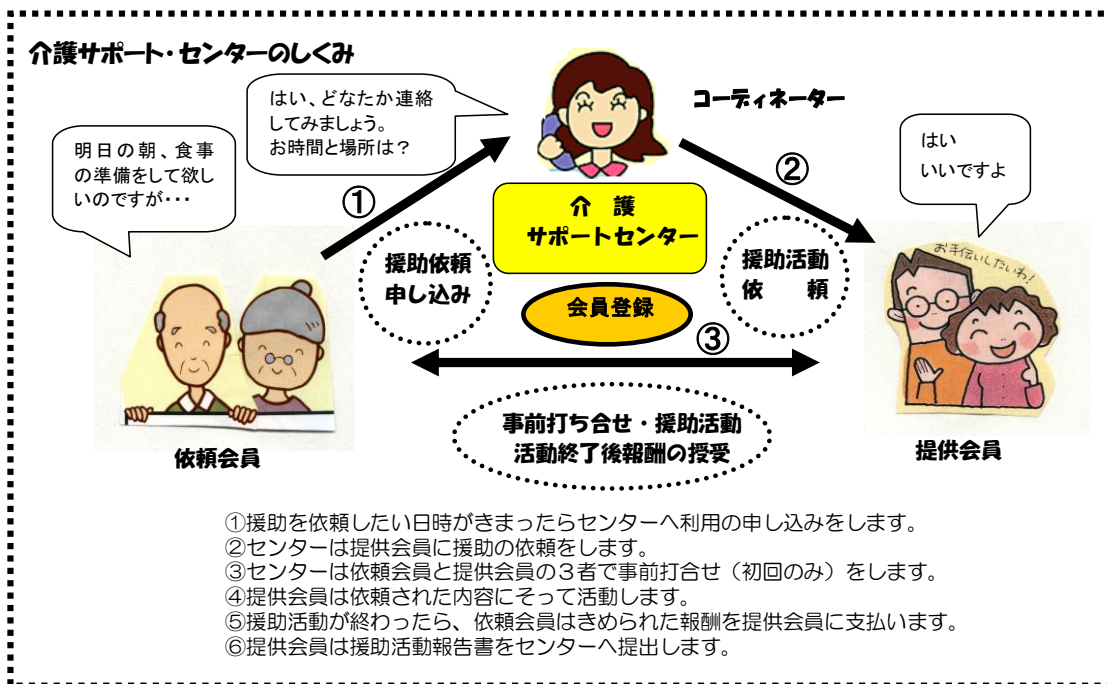
会員は以下の条件を満たす方です

- (1) 提供会員 高齢者の援助を行いたい方で、センターが定める講習を終了した方
- (2) 依頼会員 高齢者介護の援助を受けようとする方
- (3) 両方会員 提供会員と依頼会員の両方の条件を満たす方

援助の対象となる高齢者は？ 依頼会員もしくはその親族で、概ね60歳以上の方

- ① 介護保険の認定を受けられない方
- ② 介護保険制度では必要なサービスを受けられない方（介護保険適用外）

### 介護サポート・センターのしくみ



- ① 援助を依頼したい日時がきまったらセンターへ利用の申し込みをします。
- ② センターは提供会員に援助の依頼をします。
- ③ センターは依頼会員と提供会員の3者で事前打ち合せ（初回のみ）をします。
- ④ 提供会員は依頼された内容にそって活動します。
- ⑤ 援助活動が終わったら、依頼会員はきめられた報酬を提供会員に支払います。
- ⑥ 提供会員は援助活動報告書をセンターへ提出します。

### 【報酬】

活動日	活動時間帯	報酬額（1時間あたり）
月曜日から金曜日	午前7時から午後7時 （基本時間）	900円
	基本時間外	1,000円
土・日、祝日、年末年始	終 日	1,000円

活動時間帯が30分以下の場合の報酬額は基準額の半額とします。時間を延長した場合も同様とします。

※その他として、薬代・食材代等の実費をいただきます。

※報酬額のうち200円は、事務手数料(保険料含む)とします。

※初回30分以内の場合の事務手数料は100円とします。

※利用時間帯は午前6時から午後8時までとします。

まずはお電話下さい。“こころの森” 介護サポート・センター  
TEL・FAX 0242-83-0708

出典：「こころの森」の紹介パンフレット

## 第6章 計画の推進

町は保険者としての機能を強化し、第1章で掲げた基本目標・方針を推進するため指標を定め、その達成状況を各年度において点検・評価・公表を行い、その結果に基づき改善に向けた取り組みを実施していきます。

### 第1節 指標の設定

#### 基本目標1 介護体制の充実（再掲）

今後増加することが見込まれる認知症の人に対応するため、新たな施事業所整備をすすめます。

また、介護人材の確保のため、第6期計画で創設した補助制度を見直し、第7期計画でも継続します。

##### ① 事業所の整備

指標	平成29年度 (現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症対応型通所介護事業所の整備	未整備	未整備	1事業所の整備	整備済

##### ② 介護人材確保

指標	平成29年度 (現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護職員初任者研修受講就労補助金	0人	2人	5人	5人

#### 基本目標2 生きがいを持ち自立した日常生活の支援（再掲）

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、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。

今後、多様化が想定される高齢者の生活支援ニーズに応えるための機会を整え、高齢者が自発的に継続性を持って社会参加ができるように支援します。

##### ① 生活機能の維持

指標	平成29年度 (現状)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ふれあいいきいきサロン事業での介護予防出前講座の実施回数	未実施	月2回	週1回	週2回

## ② 生きがいを持った日常生活

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
ふれあいいきいきサロン事業の開催地区数	0 地区	1 地区	4 地区	7 地区
認知症カフェの運営に携わる高齢者ボランティア数	0 人	10 人	15 人	20 人

## 基本目標 3 高齢者福祉の充実（再掲）

高齢者が要介護状態等となっても、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える資源等の基盤整備を地域の関係者が協力し構築できる体制を整えます。

### ① 地域で目指すべき方向性の共有

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
事業者等を対象に介護保険の理念や保険者として取り組むべき基本方針等の説明	未実施	実施	実施	実施
関係者間における福祉制度の情報共有	未実施	実施	実施	実施

### ② 要介護状態等に応じた支援体制の強化

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活支援体制整備事業における協議体が地域資源の開発に向けた取り組みの実施	未実施	実施	実施	実施
個別支援ケア会議（地域ケア会議）におけるケアプラン検討率※	未実施	25%	50%	75%
ボランティアによるサービスの実施（傾聴ボランティア等）	未実施	実施	実施	実施

※検討対象となったケアプランを作成したケアマネ÷町内のケアマネ人数

#### 基本目標 4 認知症になっても暮らし続けられる体制づくり（再掲）

住民に対し、認知症の知識、権利擁護制度及び介護サービスの理解普及を図ることにより、家族等が適切な初期対応をすることができるように支援するとともに、認知症になっても、状態に応じ適切な対応が受けられ、認知症の人や家族が安心して生活できるような体制を構築します。

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症初期集中支援チーム支援対象者数	1 人	6 人	10 人	10 人
認知症サポーター養成講座受講者数	200 人	200 人	200 人	200 人
認知症高齢者の見守り体制の整備	未整備	準備検討	整備済	整備済

#### 基本目標 5 医療・介護連携の推進（再掲）

病院における入退院時の医療・介護間での連携を進め、退院後速やかに在宅における適切な介護サービスにつなげるとともに、重度化防止を図ります。

また、在宅医療と介護を一体的に提供するため、関係者間の研修等を通じ連絡体制や役割分担を明らかにします。

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
医療・介護関係者の相互理解や情報共有のための研修会の開催	1 回	1 回	1 回	1 回
在宅医療や介護の理解普及のための住民向け講演会の実施	0 回	1 回	1 回	1 回

#### 基本目標 6 介護給付費等に要する費用の適正化（再掲）

要介護者等が真に必要とするサービスを、事業者が適切に提供するように促し、適切なサービスを確保することで費用の効率化を図り持続可能な介護保険制度の構築を図ります。

##### ① ケアプランの点検

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
個別支援ケア会議（地域ケア会議）におけるケアプラン検討率 ※（再掲）	未実施	25%	50%	75%

※検討対象となったケアプランを作成したケアマネ÷町内のケアマネ人数

② 要介護認定の適正化

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
「認定調査員向け e ラーニングシステム」の登録認定調査員の受講率	未実施	30%	40%	50%

③ 縦覧点検・医療情報との突合

指標	平成 29 年度 (現状)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
国保連への業務委託による実施	実施	実施	実施	実施

## 第2節 目標の達成状況の点検・評価・公表

### (1) 事業の点検

#### ① 介護（予防）給付対象サービス

厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」、介護保険事業状況報告及び、国民健康保険団体連合会からの各種情報を用い、認定者数、受給者数及び、サービスの種類別の給付実績等の動向を定期的に把握し、第7期計画における見込みと、実際の介護保険給付額やサービス量の状況等にかい離が生じていないかを、サービスごとに点検します。

#### ② 地域支援事業

指標より目標の達成状況を点検するとともに、高齢者の自立支援と重度化防止の取り組みを確認するため、一定期間における要介護認定者の認定の変化率等の情報により、取り組みの成果を検証します。

また、事業参加者やケアマネージャー等へのアンケート調査を実施し、利用者側の意見を点検に反映させます。

### (2) 評価・公表の体制

会津坂下町介護保険運営協議会において、事業の点検結果等を踏まえ評価を行い、その結果について町広報誌やホームページ等で公表し地域住民に周知します。

また、社会福祉協議会や介護関係事業者等と評価の結果について情報共有を図り、高齢者福祉の推進につなげます。



## 第7章 介護保険料

### 第1節 保険料の推計

#### (1) 保険料収納必要額の推計

介護保険料の算定は、第7期計画（平成30年度～平成32年度）における居宅サービスや施設サービス等の見込量をもとに、介護保険事業に要する総給付費を算出します。

標準給付費見込額（A）は、介護サービスの総給付費に、特定入所者介護サービス等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス等給付額、算定対象審査支払手数料を加え算出します。

保険料収納必要額（F）は、この標準給付費見込額（A）と地域支援事業費（B）の合計に、23%を掛けた第1号被保険者負担分相当額（C）に、調整交付金等を加え算出します。

#### 【第1号被保険者に係る保険料収納必要額の算出】

（単位：円）

	第7期			
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準給付費見込額（A）	6,243,058,982	2,025,196,970	2,079,829,258	2,138,032,754
総給付費 （一定以上所得者負担の調整後）	5,761,071,273	1,870,719,501	1,919,459,749	1,970,892,023
特定入所者介護サービス費等給付額 （資産等勘案調整後）	351,068,325	112,814,397	116,816,859	121,437,069
高額介護サービス費等給付額	113,582,112	36,128,992	37,784,895	39,668,225
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,523,330	3,983,508	4,166,085	4,373,737
算定対象審査支払手数料	4,813,942	1,550,572	1,601,670	1,661,700
地域支援事業費（B）	256,012,762	83,397,103	86,144,780	86,470,879
介護予防・日常生活支援総合事業費	127,974,469	43,404,703	42,658,142	41,911,624
包括的支援事業・任意事業費	128,038,293	39,992,400	43,486,638	44,559,255
第1号被保険者負担分相当額（C）	1,494,786,501	484,976,637	498,174,029	511,635,836
調整交付金相当額（D）	318,551,673	103,430,084	106,124,370	108,997,219
調整交付金見込額（E）	468,743,000	163,626,000	155,791,000	149,326,000
調整交付金見込交付割合		7.91%	7.34%	6.85%
保険料収納必要額（F）	1,344,595,174			

保険料収納必要額（F）	1,344,595,174 円
-------------	-----------------

出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

## (2) 収納率

保険料収納必要額における収納率（見込み）は99%としました。

なお、介護保険料を納めていただくことは、公平性の確保や介護保険制度の安定的運営に不可欠なものであり、収納率向上のためにも、今後も制度の周知に努め、円滑に納入していただけるように努めます。

## (3) 所得段階別被保険者数

所得段階別の被保険者数の見込みは次のとおりです。保険料収納必要額(F)を上記(2)の収納率で割り算出された額に、さらに次の所得段階別加入割合補正後被保険者数の人数で割り、保険料基準額が算定されます。

(単位：人)

区分	合計	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第 1 段階	2,263	749	754	760
第 2 段階	1,404	465	468	471
第 3 段階	1,182	391	394	397
第 4 段階	3,174	1,050	1,058	1,066
第 5 段階	3,335	1,103	1,112	1,120
第 6 段階	2,224	736	741	747
第 7 段階	1,475	488	492	495
第 8 段階	543	180	181	182
第 9 段階	516	171	172	173
合 計	16,116	5,333	5,372	5,411
※所得段階別加入割合補正後被保険者数	15,541	5,143	5,181	5,217

出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

## 第 2 節 保険料基準額

保険料収納必要額、収納率、所得段階別被保険者数を推計し、基準額を算定した結果、算定上の保険料基準額（月額）は、7,283 円となりました。

なお、第 7 期保険料基準額（月額）は、保険料の上昇を抑制するために、介護給付費準備基金（8 千万円）を取り崩し、6,850 円としました。

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
算定上の保険料基準額（月額）	7,283 円		
介護給付費準備基金取り崩し影響額（月額）	△433 円		
第 7 期保険料基準額（月額）	6,850 円		

### 第3節 所得段階別の保険料

平成30年度から平成32年度の所得段階別の保険料率は、第6期計画と同様に所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、9段階とします。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料 (年額)
第1段階	世帯全員非課税(合計所得※と年金収入の合計80万円以下) 生活保護被保護者・老齢福祉年金受給者	0.45	36,990円
第2段階	世帯全員非課税 (合計所得※と年金収入の合計80万円超120万円以下)	0.75	61,650円
第3段階	世帯全員非課税 (合計所得※と年金収入の合計120万円超)	0.75	61,650円
第4段階	世帯課税・本人非課税 (合計所得※と年金収入の合計80万円以下)	0.90	73,980円
第5段階 (基準額)	世帯課税・本人非課税 (合計所得※と年金収入の合計80万円超)	1.00	82,200円
第6段階	世帯・本人課税 (合計所得※120万円未満)	1.20	98,640円
第7段階	世帯・本人課税 (合計所得※120万円以上200万円未満)	1.30	106,860円
第8段階	世帯・本人課税 (合計所得※200万円以上300万円未満)	1.50	123,300円
第9段階	世帯・本人課税 (合計所得※300万円以上)	1.70	139,740円

※ 合計所得は、合計所得金額から長期譲渡所得又は、短期譲渡所得に係る特別控除額を引いた額になります。

【参考：標準介護保険給付費の財源構成】(施設サービス等を除いた場合の財源構成)

総 事 業 費	標準 給 付 費	保 険 料 50 %	第1号被保険者保険料※1		第2号被保険者保険料※2 (社会保障診療報酬支払基金から交付)	
			23%※3		27% (定率)	
	公 費 50 %	国			県	町
		調 整 交 付 金 5%※4	20% (定率)		12.5% (定率)	12.5% (定率)
利用者負担(総事業費の10%又は20%)※5						

※1 65歳以上の被保険者の保険料です。

※2 40歳以上65歳未満の被保険者の保険料で、加入している医療保険により決められ、医療保険料と一括して納めます。

※3 調整交付金が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。

※4 調整交付金とは後期高齢者人口等の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の地域格差を調整するために、国から交付されるものです。

※5 一定以上所得者の利用者負担は2割となります(平成30年8月から3割負担が導入されます。)

## 資料

### 1. 会津坂下町介護保険運営協議会設置要綱と委員名簿

#### (1) 会津坂下町介護保険運営協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 会津坂下町における介護保険の円滑な運営及び推進を図るため、会津坂下町介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議し、その結果を町長に報告する。

- (1) 会津坂下町高齢者福祉計画及び会津坂下町介護保険事業計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの設置及び運営等に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの指定及び運営に関すること。
- (4) 介護予防・生活支援サービス事業所指定及び運営に関すること。
- (5) 在宅医療・介護連携推進事業に関すること。
- (6) 認知症総合支援推進事業に関すること。
- (7) 生活支援体制整備事業に関すること。
- (8) 地域ケア会議推進事業に関すること。
- (9) その他町長が必要と認めること。

(委員)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 識見を有する者
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (4) 地域福祉を担う関係団体に属する者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長各1名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、関係者を出席させることができる。

(議決の方法)

第7条 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保険年金班において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか協議会の運営等に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

2 第3条の規定により、委員が委嘱された後、最初に招集すべき協議会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則 (平成29年3月10日告示第14号)

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(2) 会津坂下町介護保険運営協議会委員名簿

会津坂下町介護保険運営協議会委員

(平成30年3月現在 順不同)

要綱区分	氏名	所属	備考
被保険者を代表する者	酒井 透	会津坂下町老人クラブ連合会	
	加藤 善教	第2号被保険者	副会長
	井関 栄一	第2号被保険者	
識見を有する者	高倉 綾子	福島県会津保健福祉事務所	
	大関 徳一郎	坂下厚生総合病院	
地域福祉を担う関係団体に属する者	高久 庄三	会津坂下町社会福祉協議会	会長
	二瓶 敦子	会津坂下町民生児童委員協議会	
	平野 シマ子	坂下地区コミュニティーセンター	
介護サービスに関する事業に従事する者	山内 直人	会津坂下町地域包括支援センター	
	齋藤 時子	特別養護老人ホーム会津寿楽荘	
	高橋 美恵子	ニチイケアセンターばんげ	
	福地 京子	ケアプラザ坂下	
	高橋 由江	グループホーム結和	

【事務局】

生活課	荒井 盛行	生活課長
	新井田 英	保険年金班長
	山垣 睦	保険年金班高齢者支援係長
	岡崎 直樹	保険年金班主査
	山内 徹	保険年金班主査
	高橋 大地	保険年金班主事
	大須賀 真優	保険年金班主事
社会福祉協議会	鈴木 葉子	生活支援コーディネーター
	二瓶 桂子	認知症地域支援推進員
	上田 志野	在宅医療・介護連携支援相談員

## 2. 会津坂下町内介護保険事業所一覧

(平成30年3月現在)

分類	種別	名称
◆ 居宅サービス・介護予防サービス	訪問介護	会津坂下ホームヘルプサービスセンター
		ニチイケアセンターばんげ
		あったか1'sケアステーションつぼみ
		ケアステーション陽だまり
		マイム介護センターばんげ
	訪問入浴介護	(なし)
	訪問看護	ばんげ訪問看護ステーション
	訪問リハビリテーション	(なし)
	居宅療養管理指導	(なし)
	通所介護	会津坂下デイサービスセンター
		デイサービスしなのき坂下
		健康倶楽部あいづデイサービスセンター「アルク」
		ニチイケアセンターばんげ
		J A会津よつば デイサービスすみれ
	通所リハビリテーション	介護老人保健施設なごみ
	短期入所生活介護	会津寿楽指定短期入所生活介護事業所
		特別養護老人ホーム ラスール坂下
	短期入所療養介護	介護老人保健施設なごみ
	特定施設入居者生活介護	シルクケア坂下
	福祉用具貸与	(有)ヤマニ医療商会
	特定福祉用具販売	(有)ヤマニ医療商会
	住宅改修	(※各対応業者)
	居宅介護支援	会津寿楽指定居宅介護支援事業所
NPO法人いきいきサポートつくしんぼ いきいきケア		
介護支援陽だまり		
健康倶楽部あいづ居宅介護支援事業所		

◆ 居宅サービス・介護予防サービス	居宅介護支援	ニチイケアセンターばんげ
		坂下厚生総合病院居宅介護支援事業所
		マイム居宅支援センターばんげ
		J A会津よつば 福祉支援センター坂下
◆ 施設サービス	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 会津寿楽荘 特別養護老人ホーム ラスール坂下
	介護老人保健施設	介護老人保健施設なごみ
	介護医療院	(なし)
	介護療養型医療施設	(なし)
◆ 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(なし)
	夜間対応型訪問介護	(なし)
	認知症対応型通所介護	(なし)
	小規模多機能型居宅介護	ケアプラザ坂下
	認知症対応型共同生活介護	グループホームもも太郎さん坂下
		グループホーム杵が森
		グループホーム結和
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(なし)
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(なし)
看護小規模多機能型居宅介護	(なし)	
地域密着型通所介護	デイサービスセンターあそびりステーション	
◆ その他	住宅型有料老人ホーム	こばんげホーム
		ケアホーム陽だまり
		あったかI'zケアホームつぼみ
	高齢者向け賃貸住宅	リビングプラザ坂下



# 介護マップ

