

洞爺湖町高齢者福祉計画
及び
介護保険事業計画

第7期計画
(平成30年度～32年度)

平成30年3月
北海道洞爺湖町

は じ め に

わが国の急速な高齢化の進展及び核家族化や介護する家族の高齢化など、高齢者を支えてきた家族をめぐる状況などの変化に対して、介護を社会全体で支え合う仕組みとして、介護保険制度が平成12年4月に施行されてから17年が経過しようとしており、この間、さまざまな介護サービス基盤が整備され、現在は高齢者やその家族を支えるうえで欠かせない制度として確立しました。

これからは、あらゆるニーズに応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を深化させ、更に推し進めていかなければなりません。

第7期計画は、基本理念を「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」とし、地域が持つ資源を最大限活用し、多様な主体が連携・協力しながら、一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援が地域ぐるみで行われる体制づくりをめざし、平成30年度から平成32年度までの3か年を計画期間とした「第7期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定いたしました。

洞爺湖町の超高齢社会を地域全体で支えるため、高齢者団体、ボランティア団体、サービス提供事業者、医療機関などの関係者との緊密な連携のもと計画推進に向けて取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました洞爺湖町介護保険運営協議会委員の皆様、また、アンケート調査等を通じ計画策定過程において貴重なご意見をいただきました町民の皆様に心から厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

洞爺湖町長 真 屋 敏 春

目 次

第1章 計画策定の概要

1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の性格・計画期間	2
3.	計画の基本理念と目標	3
4.	計画の策定体制	4
5.	計画の進行管理	6
6.	計画策定に関連した介護保険制度の改正	7

第2章 高齢者等の現状と将来推計

1.	将来人口等の推計	8
2.	高齢者のいる世帯	9
3.	要支援・要介護認定者数の推計	9

第3章 高齢者福祉の取り組み

1.	高齢者にやさしいまちづくり	10
2.	福祉サービス	14
3.	高齢者の生涯学習	15

第4章 介護保険の取り組み

1.	介護（予防）サービス	16
2.	地域密着型サービス	22
3.	施設サービス	25
4.	地域支援事業	27
5.	自立支援・重点化防止に向けた成果目標	36
6.	第6期介護保険事業計画介護給付費の状況について	37
7.	第7期介護保険サービスの見込量等	41
8.	介護保険料の見込み	45
9.	その他	49

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の趣旨

日本の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、国勢調査によると、平成27年10月1日現在、高齢化率は26.7%となっています。都市部では、今後も高齢化が更に進展し、「団塊の世代」が75歳になる2025年（平成37年）に向かって、後期高齢者の急増が予想されています。また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

洞爺湖町においては、総人口の減少とともに高齢化が進行し、平成28年度には高齢化率は40%に達し、今後も高齢化がさらに進行し、平成32年度には44%を超えると予想しています。

地域社会では、高齢化の急速な進展に伴い、高齢者をめぐる様々な問題が浮かび上がっています。ひとり暮らし高齢者、老々介護など的高齢者のみの世帯の孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待などの危険性の問題に対して、社会全体でどのように取り組んでいくのかが大きな課題となっています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、医療・介護・予防・住まい・自立した日常生活の支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

この仕組みを構築していくため、支援を必要とする住民が抱える多様な地域生活の課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

洞爺湖町では、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しています。

平成29年度には、本計画の第6期計画（平成27年度～29年度）が終了することから、施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる平成37年を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現をめざす新たな計画を策定します。

2. 計画の性格・計画期間

「洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」は3年を1期として、高齢者の自立支援を一層推進していくため、保健・福祉・介護の施策を一体的なものとして、高齢者の健康づくりや介護予防の推進、地域包括システムの確立を図るための指針として平成30年度から32年度までの期間（第7期）として策定します。

「**高齢者福祉計画**」は老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢期になっても住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らすことができる環境づくり及び支援体制を計画的かつ効果的に整備することを目的としています。

「**介護保険事業計画**」は、介護保険法第117条の規定に基づき、介護サービスの円滑な実施を目的とし、今後の高齢者の人口推計、要介護等認定者推計を基に3年間の介護給付費見込量等を推計し保険料を設定し、介護保険制度の安定した事業運営を図るための計画とするものです。

町では、高齢者の保健福祉政策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定しています。

27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
第6期計画								
			第7期計画					
						第8期計画		



3. 計画の基本理念と目標

基本理念

第2期洞爺湖町まちづくり総合計画で示す将来像「やさしさあふれる健康福祉のまちづくり」を基に、本計画策定の基本理念を

「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で
安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」

とし、その実現のために以下の目標を設定します。

目 標

(1) 高齢者の孤立化防止と地域共生社会の実現

今後、高齢化が進行していく中で、地域における他世代間の理解や助け合いが必要になることから、地域住民が役割を持ち支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、高齢者のみならず、子どもや障がい者など全ての人々が地域の暮らしに生きがいを持てる地域共生社会の実現に向けて取り組みを進めます。

(2) 介護予防の推進

高齢者一人ひとりがその状況に合わせた介護予防に取り組むことができるように、介護予防の充実に努めるとともに、自立支援や重度化防止も含め、さまざまな機会をとらえて介護予防に関する啓発を進めます。

(3) 認知症高齢者・若年性認知症対策の推進

認知症高齢者や若年性認知症の方を地域で支えるために、認知症に対する理解を深め、認知症高齢者や若年性認知症の方、その家族に対する支援体制の充実を図り、認知症の早期診断・早期対応ができる体制づくりに努めます。

(4) 地域包括ケア体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るために、地域の特性に応じて医療・介護・予防・住まい・生活支援サービス等の総合的な体制の整備に努めます。

(5) 介護サービスの適切な普及と質の向上

高齢者が要介護状態になっても、自分の意志で自分らしい生活を送れるよう、高齢者の介護サービスのニーズの把握に努め、安心して必要なサービスを利用できるよう、介護サービスの適切な普及と質の向上に努めます。

4. 計画の策定体制

(1) 策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者及び被保険者からなる10名の委員による「洞爺湖町介護保険運営協議会」を「第7期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」と位置づけ、平成29年7月から計5回の会議を開催し、本計画を策定しています。

(2) アンケート調査の実施

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」の実施により、高齢者の毎日の生活の実態を把握し、日常生活の課題や生活実態にあったサービスのニーズについて、本計画の基礎資料とするため次の要領でアンケート調査を実施しました。

①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

ア 調査の目的

「第7期洞爺湖町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、要介護状態になる前の高齢者のリスクや支援のニーズを把握し、計画策定の基礎資料とするための調査を実施。

イ 調査対象

65歳以上の高齢者のうち、要介護1から要介護5の介護認定を受けていない方から、1,200人を無作為に抽出。

ウ 調査期間

平成29年7月15日～平成29年8月15日

エ 配布・回収方法

調査票の配布・回収を郵送で実施。

オ 回収結果



配布数	回答者数	回答率
1,200名	707名	58.9%

②「在宅介護実態調査」

ア 調査の目的

「第7期洞爺湖町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、高齢者の在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する議論の基にすることを目的とする。

イ 調査対象

洞爺湖町町内における要支援・要介護認定を受けている在宅の方（介護における在宅生活の継続のための調査であり、特別養護老人ホームなどの施設入所者や入院中の方、介護サービスの利用実績のない新規対象の方は対象外）

ウ 調査件数

188件

エ 調査期間

平成29年4月1日～平成29年6月30日

オ 調査方法（聞き取り調査）

調査A 担当の介護支援専門員が記入

調査B 主な介護者又は本人が回答・記入

カ 集計方法

厚生省から配布された分析ソフトを使用し、「認定データ2009」と連携させて集計をし、全国集計されています。

（3）素案に対するパブリックコメントの実施

本計画策定に関して、平成30年2月9日（金）から2月28日（水）まで、町内回覧やホームページに掲載し素案やアンケートの結果に対する意見を募集し、計画策定に反映させていきます。

（4）国や道との連携・他計画との整合性

国や北海道における策定指針を参考するとともに、「洞爺湖町町づくり総合計画」や「洞爺湖町地域福祉計画」などの他計画との整合性を図るものとします。

（5）町民への周知

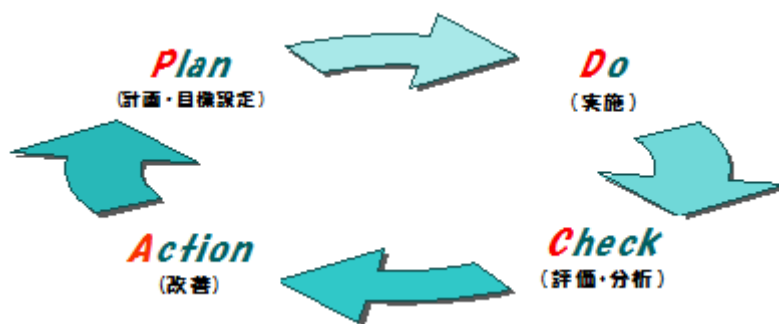
「第7期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の策定にあたり、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、生活機能の維持向上、自立支援に向けた介護サービスの充実、地域支援事業及び介護給付対象サービスの水準が介護保険料に影響を与えることなどの周知を図ります。

5. 計画の進行管理

計画の進行管理を適切に行い、高齢者の自立支援や重度化防止への取組みを推進するために、計画の進捗状況を取りまとめし、検証を行う必要があります。

検証にあたっては、PDCA サイクル（P l a n計画策定 ⇒ D o計画の
実行 ⇒ C h e c k計画の進捗状況の報告・評価 ⇒ A c t i o n計画
達成に必要な取組みの実施、次期計画の策定に係る活用）により、計画を着
実に推進し、2025年（平成37年）に向けた地域包括ケア体制の構築、
充実を図るために、適宜、洞爺湖町介護保険運営協議会へ計画の進捗状況等
の報告をし、評価を受け、検証を行います。

また、本計画の最終年度に設置される次期計画の策定委員会においては、
今回の計画期間内全てにおける取組み、進捗状況等を報告し、評価を受け、
その内容を次期策定の際に活用します。



6. 計画策定に関連した介護保険制度の改正

平成29年6月に「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」が公布されました。この法律は、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目標にするものです。

主な改正点は以下のとおりです。

1 保険者機能の強化による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

市町村において、被保険者の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の軽減等に関し、市町村において取り組むべき施策を検討し、目標を定め、その達成に向けた具体的な計画を策定する

2 新たな介護保険施設の創設

長期にわたり療養が必要である要介護者に対し「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設する。

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

市町村において、地域住民と行政等が協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、分野を超えた包括的な支援体制作りに努める。

また、高齢者と障害児(者)が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

4 現役世代並みの所得のある方の利用者負担割合の見直し

2割負担のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。

年金収入等 340万円以上

【平成30年8月施行】

5 介護納付金における総報酬割の導入

第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料について、被用者保険等保険者（全国健康保険組合、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合等）においては「加入者数に応じた負担」から「報酬額に比例した負担」とする。

【平成29年8月分介護給付金から適用】

第2章 高齢者等の現状と将来推計

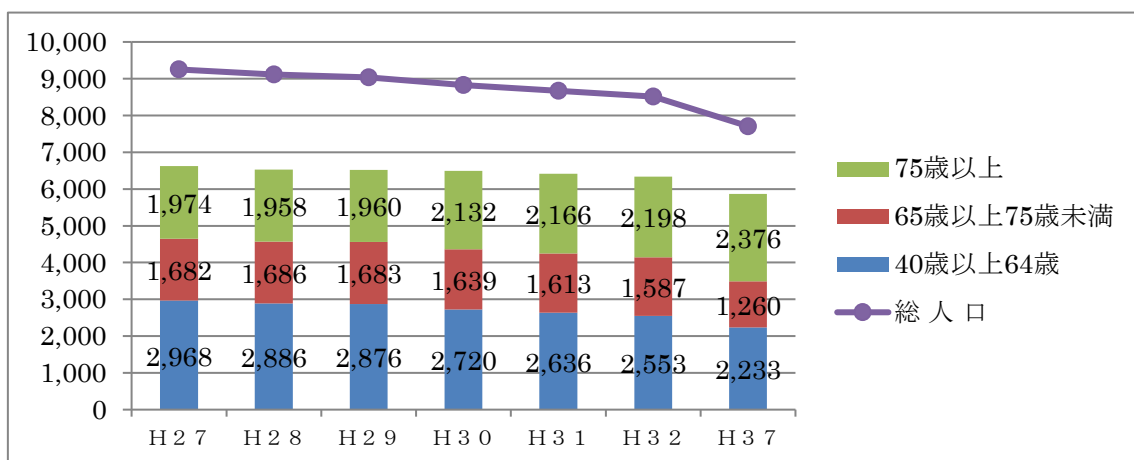
1. 将来人口等の推計

人口については、平成27年度～平成29年度は「洞爺湖町住民基本台帳」を基にし、平成30年度～平成32年度、平成37年度については厚生労働省が配布した、市区町村単位の「第7期計画将来推計用の推計人口」を活用しています。洞爺湖町の人口は年々減少し、40歳～64歳、65歳～75歳未満の人口も減少が続く見込みです。75歳以上の高齢者については、平均寿命の延伸とともに増加しており、高齢化率については、平成28年度の40%から平成32年度には44.5%と上昇することが予想されます。

単位：人

	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
総人口	9,251	9,117	9,038	8,825	8,668	8,510	7,708
前年との比較	△165	△134	△79	△213	△157	△158	△802
40歳以上64歳	2,968	2,886	2,876	2,720	2,636	2,553	2,233
65歳以上75歳未満	1,682	1,686	1,683	1,639	1,613	1,587	1,260
75歳以上	1,974	1,958	1,960	2,132	2,166	2,198	2,376
合計（65歳以上）	3,656	3,644	3,643	3,771	3,779	3,785	3,636
高齢化率（%）	39.5	40.0	40.3	42.7	43.6	44.5	47.2

・平成27年度～平成29年度は「洞爺湖町住民基本台帳」から、平成30年度～平成32年度・平成37年度については、厚生労働省が配布した市区町村単位の「第7期将来推計用の推計人口」を活用しています。



・前期高齢者（65歳以上75歳未満）の人口は減少しますが、後期高齢者（75歳以上）の人口は増加します。

2. 高齢者のいる世帯

	平成27年	平成28年	平成29年
一般世帯	4,975	4,957	4,958
高齢者夫婦の世帯	872	851	826
高齢者ひとり暮らし世帯	768	809	807

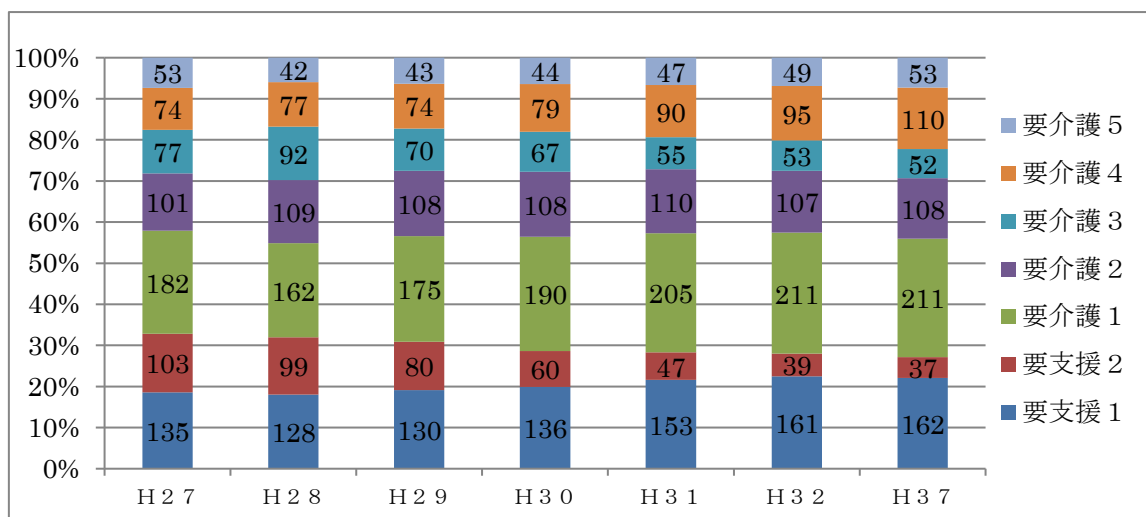
3. 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定の推移をみると、介護予防の普及などにより一旦は減少しますが、要支援・要介護となるリスクが上がる75歳以上の高齢者人口が増加することで、相対的に認定者数が増加することが予想されます。

単位：人

	実績		推計				
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
要支援1	135	128	130	136	153	161	162
要支援2	103	99	80	60	47	39	37
要介護1	182	162	175	190	205	211	211
要介護2	101	109	108	108	110	107	108
要介護3	77	92	70	67	55	53	52
要介護4	74	77	74	79	90	95	110
要介護5	53	42	43	44	47	49	53
合 計	725	709	680	684	707	715	733
認定率 (%)	19.6	19.2	18.3	17.6	18.0	18.1	19.4

(認定者数には2号被保険者の認定者数含む、認定率は1号被保険者のみ)



第3章 高齢者福祉の取り組み

1. 高齢者にやさしいまちづくり

(1) 民生委員児童委員・福祉委員の見守り

民生委員児童委員・福祉委員は担当地区の住民の生活状況を把握し、支援を必要とする人への情報提供、相談、助言、援助などを行っています。高齢者の独居が増える中で、災害時の安否確認や日頃のケアは欠かせず、民生委員児童委員・福祉委員は重要な役割を果たしています。今後も関係機関と十分に連携し状況把握と問題の早期解決に努めていかなければなりません。

(2) 洞爺湖町社会福祉協議会の活動

社会福祉協議会（社協）とは、住み慣れた地域で誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくりを地域の皆さんやボランティア、行政や他の福祉・保健機関と協力して、推進していく社会福祉法人（民間組織）であり、社会福祉法第109条で「地域福祉の推進を図ることを目的とする団体」として規定され、ひとり暮らし高齢者対策の推進、ボランティアの育成やボランティア団体等に対する支援、老人クラブ連合会に対する支援など様々な活動を行っています。町は「配食サービス」や「生活支援体制整備事業」を洞爺湖町社会福祉協議会に委託しています。

【ふれ合い交流事業】

引きこもりがちな在宅高齢者に対し、外出の機会の確保や生きがいを目的として、送迎・レクリエーション・調理担当などのボランティアの協力を得て、週1回「ふれ合い交流会」を実施しています。男性が少ないことやボランティアの高齢化が課題となっており、後継者の育成やボランティアの募集など積極的に行う必要があります。75歳（男性は70歳）以上のひとり世帯を対象にしていますが、80歳以上の夫婦世帯も対象としています。

	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年 12月末
利用者延人数	637人	686人	573人

【移動支援事業】

移送用車両により利用者の住宅から医療機関等への移動手段を提供しています。実際に要した必要経費の不足分を町が補助金として補てんしています。登録者数は増加しており、在宅介護実態調査においても「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の設問で「移送サービス」が多く回答されています。対象者は介護認定を受けている方や総合事業の事業対象者、身体障害者手帳の交付を受けている方などとなっています。

	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年 12月末
登録者数	192人	235人	237人
利用者数	135人	96人	74人
移送回数	2,066回	2,013回	1,550回

【地域助け合い有償ボランティア事業（通称：手助け隊事業）】

助ける側と助けられる側との対等性（お互い様の関係）を保つため、有償ボランティアチケットを介して、家事支援・作業支援・外出支援等のボランティア活動が行われています。平成28年6月から開始され、平成28年度は利用登録者57名、協力登録者（ボランティア活動者）31名、延べ333回の活動が行われました。平成29年度は4月～12月までで、利用登録者90名、協力登録者（ボランティア活動者）36名と増え、延べ522回の活動が行われています。

【地域助け合いボランティアポイント事業（通称：はつらつポイント事業）】

ボランティア活動を通じて、地域貢献することを積極的に奨励し、社会参加を通じて介護予防並びに生きがいを推進することを目的に町内において町民であるボランティアが行った、ボランティア活動（ポイント対象活動）の実績に基づき、ボランティアポイントを付与するとともに、該当ポイントを相当品（商品券）と交換します。

平成28年度実績

事業登録15団体 活動回数107回 手帳発行数122冊（122名）
活動者数（延べ）980名 総付与ポイント数2,130ポイント
相当品（商品券）交換人数46名
相当品（商品券）交換数1,100ポイント、11,000円

(3) 老人クラブ活動

洞爺湖町老人クラブ連合会は平成18年に町村合併により結成され、平成29年4月1日現在で15クラブ、会員数346名となっていますが、会員数については減少傾向となっています。全国老人クラブ21世紀プランに基づき、健康・友愛・奉仕の三大運動を中心に高齢者の生きがいと健康づくりの活動を実践し、明るい長寿社会づくりに貢献していくことを基本指針として、各老人クラブとの相互連絡を密にするとともに、レクリエーションによる仲間や地域社会との交流を深めるための組織化及び老人福祉の充実増進に努めています。北海道老人クラブ連合会では現在、「3万人会員増強運動」に取り組んでおり、当連合会においてもこの運動に呼応し、パークゴルフ大会や演芸交流会、レクリエーションなどを開催し交流を深め、会員増強の機会を設けています。また、全道、胆振の各リーダー研修会や独自の研修会に積極的に参加し、益々進む高齢社会の中で、高齢者の役割について学習しています。町は、高齢者の生きがいと健康づくりに資する活動・事業を推進するために老人クラブ連合会に対し補助金を交付し、社会福祉協議会とともに、その活動を支援しています。

(4) サロン活動

「ふれあい・いきいきサロン」は身近な地域で住民同士が気軽に交流できる集いの場です。閉じこもりがちな高齢者の社会参加の場となるばかりでなく、そこで行われる活動が生きがいづくり、仲間づくりなど社会福祉協議会の支援を受けながら、住民主体の地域福祉活動を推進する活動です。地域住民同士がお互い助け合い、支え合うまちづくりにおいて重要な役割を期待できる活動であり、さらに介護予防の観点からも大きな役割を期待しています。

町内では11ヶ所のサロンが立ち上がり、自主運営により自由で特色のある活動を行っています。今後は、障がい児(者)、子育て中の方などもっと多くの町民の方にサロン活動を知っていただき、活動の輪を広げ、サロンの開設、サロンの参加につながっていくよう努め、近隣での助け合いを育む地域づくりをめざします。



(5) 洞爺湖町地域食堂「ほのぼの」の開設

子どもや高齢者、障がいのある方やひとり親世帯など全ての地域住民が、気軽に立ち寄り、飲食をともにしながら、様々な話題での意見交換や相談が行える「地域食堂」を運用し、子どもの貧困対策、ひとり親などの子育て世代の支援、高齢者の孤食対策、障がいのある人の交流の場の確保など、地域住民の共生拠点としての居場所づくりを図る「洞爺湖町地域食堂ほのぼの」を開設します。(平成30年3月31日開設)

【実施場所】洞爺湖町地域交流センター
(旧さわやか別館)

【開設日・時間】毎週土曜日

12:00～16:30

昼食を提供する食堂と
居場所としてのサロンの利用



(6) 緊急時・災害時の見守り体制の整備

緊急時や災害時に援護を必要とする方々の情報を要援護者台帳に登載し、日常の見守りや災害時の支援に活用する体制を整備するとともに、社会福祉協議会や町内会など情報を共有し、万が一の場合の支援に備えていきます。

災害時における要援護者の支援は、まず隣近所といった地域の身近な人々が支援者として関わるのが最も重要であることから、町内会などと共同で、要援護者やその家族などの参加を得て、災害時を想定した要援護者への避難行動支援や訓練を行っていきます。

(7) 高齢者の交通安全と防犯対策

急速な高齢化の進展に伴う高齢者の交通事故防止のため、高齢者自らが交通ルールの遵守と交通マナーの実践を習慣づけ、交通安全意識の向上を図るよう関係機関と連携し取り組みを推進します。また、高齢者の消費者被害や高齢者が被害に遭いやすい振り込め詐欺など、加齢に伴う判断力の低下や悪質業者の手口の巧妙化などにより被害が増えています。広報や啓発活動にとどまらず、家庭や地域全体による高齢者の見守りが重要と考えることから、各団体等の取り組みについて支援をして参ります。

2. 福祉サービス

(1) 配食サービス（洞爺地区のみ）

高齢者の中には、食事の用意ができればその他の日常生活を営むことができる方も多く、福祉サービスの一環として、配食サービスを社会福祉協議会に委託して実施しています。民間の配食サービスに関しても、利用者個々の健康状態に配慮した個別メニューの提供もあり、日々の相談業務の中で必要に応じて紹介を行っています。生活習慣病の重症化予防や低栄養の予防の観点から利用者の身体や健康状況に応じて、「配食の機会を通じた健康支援の推進」も課題となっています。配送の際は利用者の安否を確認し、異常があれば関係機関へ報告されます。

	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年 12月末
利用者数	12人	13人	9人
利用配食数	1,642食	1,941食	1,199食

(2) 高齢者入浴助成事業

70歳以上の高齢者を対象に、指定のホテル旅館等での入浴の際に使用できる入浴券（1枚 150円）を発行し、高齢者の入浴料の助成を行っています。

	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年 12月末
利用者延人数	40,608人	38,007人	28,117人

(3) 高齢者交通費助成事業

70歳以上の高齢者に対してバス運賃の助成を行っています。

（町内路線バス区間100円）

(4) 緊急通報システム事業

ひとり暮らしの高齢者世帯などに緊急通報装置を設置し、緊急時における不安の解消を図ります。

	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年 12月末
設置台数	39台	36台	32台

(5) 緊急医療情報キット配布事業

かかりつけ医や持病の情報、緊急連絡先の情報を入れたキットを冷蔵庫等に保管し、冷蔵庫にシールを貼付することで、災害時や（持病等の発症に伴う）緊急時に、迅速な救命活動が行えるように、単身高齢者や高齢者世帯の方、希望される方にキットを配布します。

配布者数 153 名（平成 29 年 12 月末現在）

(6) 養護老人ホーム（幸生園）

養護老人ホームは老人福祉法第 20 条の 4 により規定される老人福祉施設で、社会福祉法人幸清会が設置・運営を行っています。環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な概ね 65 歳以上の方が入所できる施設です。

	平成 27 年度 実 績	平成 28 年度 実 績	平成 29 年 12 月末
入所措置者数	43 人	42 人	45 人

(7) ケアハウス（ケアハウスふる里の丘）

ケアハウスは、社会福祉法に定められた福祉施設である軽費老人ホームの 1 つで、基本的には介護が必要のない方の入居が対象ですが、介護保険では居宅とみなされるため、介護が必要な状況となった場合、介護保険居宅サービス（訪問介護・通所介護など）を受けることができます。社会福祉法人幸清会が設置・運営を行っています。対象は自炊ができない程度の身体的な機能の低下がある方、または独立した生活を送ることに不安があり、かつ、家庭環境や住宅事情等により居宅での生活が困難な、60 歳以上の方となります。

	平成 27 年度 実 績	平成 28 年度 実 績	平成 29 年 12 月末
入居者数（洞爺湖町）	28 人	32 人	31 人

3. 高齢者の生涯学習（社会教育事業）

(1) いきいき学園（高齢者大学）

60 歳以上の町民を対象として、生きがいのある多様な学習活動の実施を行っています。29 年度については 6 月から 3 月までの 10 回程度開催し、「美術見学会」や「そば打ち体験」など様々な分野について学んでいきます。高齢者の豊かな知識や経験、技術を活かした地域社会への参加を促進させる効果的な取り組みをめざします。（平成 29 年度：登録者 39 名）

第4章 介護保険の取り組み

1. 介護（予防）サービス

（1）訪問介護

居宅の要介護者・要支援者に対して一定の研修を修了した訪問介護員により行われる入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

【現状と課題】

身体が思うように動かなくなっても、住み慣れた自宅での生活を希望する方は多く、認知症を持ったひとり暮らしの方や老々介護の世帯、夫婦とも要介護・要支援の世帯等、在宅高齢者を支える重要なサービスとなっており、今後も利用者の増加が見込まれます。

事業所によっては、ヘルパーの不足、スタッフの確保が課題となっていたり、利用者の多様なニーズにより、ヘルパーの負担が過大になる場合もあり、利用者と関係機関との調整は今後も重要です。訪問介護の町内事業所は3ヶ所になります。（ヘルパーステーションあじさい・洞爺湖町ホームヘルプセンター・ヘルパーステーションデイゴ）

【計画】

平成29年4月に総合事業に移行したことにより、介護予防訪問介護が地域支援事業に移行したため、平成30年度以降の給付費は訪問介護のみとなっています。在宅サービスを支えるうえで、本サービスは、ますます重要になっていきます。

利用者個々のニーズに対応し、必要なサービスが提供できる体制づくりを進めます。



（2）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅の要介護者・要支援者に対して、その居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護を行うサービスで、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持を図るサービスです。通所サービスによる入浴介護をできない場合や自宅の浴槽による入浴介助が困難な場合に提供されます。

【現状と課題】

体力がなく通所介護が利用できない方や自宅での入浴が困難な方が利用しています。車イスに移乗できる方は、デイサービスを利用するようになり利用者は減少しています。町内に事業者はなく、利用者は町外の事業所を利用されています。介護予防については、計画及び利用者の実績はありませんでした。



【計画】

在宅で生活する介護度の重い方にとっては大変重要なサービスの一つであり、特に在宅で生活する寝たきりの方の介護には欠かせないサービスです。今後も利用が必要な方のニーズを把握し、サービス利用の調整をしていきます。

（３）訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者・要支援者であって、その居宅において介護を受ける方について、看護師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士により行われる療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

【現状と課題】

町内の病院１か所に対応されていますが、主治医がその病院の方に限られており、その他は町外の事業所（訪問看護ステーション聖ヶ丘等）を利用されています。在宅酸素など在宅で医療が必要な方や、病状に不安を抱えたまま退院する方も多く、支援を必要とする方が増えています。

【計画】

病気を持っていても安心して在宅療養ができるよう、支援体制の確保に努めます。

（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

病状が安定期にある要介護者・要支援者であって、その居宅において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、診療に基づき実施される、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がリハビリテーションを行うサービスです。

【現状と課題】

病気や老化に伴い身体の動きが悪くなる方は多く、日々のリハビリテーションは重要で訪問リハビリテーションの希望は多い状況です。町内では２ヶ所で行われています。（訪問リハビリテーションアスター・洞爺温泉病院）

【計画】

希望者が多い状況から、利用者の増加を見込んでいます。

（５）居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅において介護を受ける際に、病院、診療所、または薬局の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士が居宅を訪問し療養上の健康管理や保健指導を行うサービスです。

【現状と課題】

介護度の重い在宅生活者や、高齢者のひとり暮らし、高齢者世帯で通院手段のない方が増加することが予想されることから、居宅療養管理指導の利用が高まると思われます。高齢者の在宅療養生活を支えています。

【計画】

在宅で生活する介護度の重い方にとっては大変重要なサービスの一つであり、特に在宅で生活する寝たきりの方の介護には欠かせないサービスです。



（６）通所介護

居宅において介護サービスを受けている要介護者がデイサービスセンターに通い入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他の日常生活に関する世話、機能訓練を受けるサービスです。

【現状と課題】

町内にはデイサービスセンターふる里の丘があり、一人では外出できない方、入浴ができない方、自宅では他の人との交流がない方にとって社会性や生活の潤い、心の支えになるとともに、日々介護をしている家族の負担軽減にもつながっています。町内には他に定員８名～１０名の小規模の地域密着型通所介護（デイサービスさくら家・洞爺湖町老人デイサービスセンター）もあり、大人数の中に入るのを敬遠される方や、より落ち着いた環境での交流を好む方が利用されています。（地域密着型サービスに記載 P23）

【計画】

閉じこもりの解消や家族の介護負担の軽減に繋がるよう、安心して快適にサービスを利用できる体制の確保に努めます。

(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

要介護・要支援者の居宅における生活障害の解消、または軽減を目的に介護老人保健施設や病院・診療所で機能訓練等のリハビリテーションを中心に行われる通所型のサービスです。閉じこもりがちな要介護・要支援者に対し社会参加の促進と心身の活動性の改善を通して生活の質の向上を図ります。

【現状と課題】

病気や老化に伴い身体の動きが悪くなる方は多く、日々のリハビリテーションは重要で通所介護同様利用者は多い状況です。町内では2ヶ所で行われています。(通所リハビリテーションあいりす・洞爺温泉病院)

【計画】

希望者が多い状況から、利用者の増加を見込んでいます。

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

居宅において介護を受ける要介護者・要支援者を特別養護老人ホームまたは老人短期入所施設に短期入所させ、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。



【現状と課題】

町内介護老人福祉施設（ふれ愛幸楽園短期生活介護事業所）に専用床20床があります。家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るため、家族の病気・冠婚葬祭・出張などのため、または一時的に在宅での日常生活に支障のある方などが利用しています。

【計画】

平成27・28年度の実績と平成29年度の見込みを基に平成30年から、3年間の利用回数、給付費を算出しています。

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設、医療法による療養型病床群を有する病院または診療所などに、病状が安定期にある要介護者・要支援者が短期入所し、介護、医学的管理下における介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受けるサービスです。

【現状と課題】

医療型ショートステイと呼ばれています。町内では介護療養型病棟のある病院（洞爺温泉病院）で行っています。介護老人保健施設は町内にはありませんので、近隣の介護老人保健施設を利用されています。

家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るためや家族の病気・冠婚葬祭・出張などのため、または一時的に在宅での日常生活に支障のある方などが利用しています。平成28年度の利用者の実績はありませんでした。

【計画】

利用が必要な方のニーズを把握し、サービス利用の調整をしていきます。

（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

有料老人ホームや軽費老人ホームが、入所者である要介護・要支援者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、生活に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・栄養上の世話を行うサービスです。

【現状と課題】

町内には該当する施設はありませんが、ここ数年で管内の施設整備が進み、町外の施設を利用する方が増えてきています。

【計画】

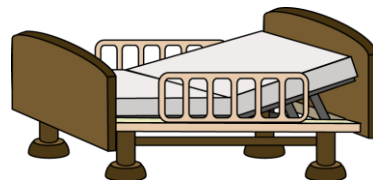
管内の施設整備が進んでいることや、特別養護老人ホームの中重度者への重点化により利用者の増加が見込まれます。町内に施設がないため、利用を必要とされる方には関係機関との連携を図りながら相談に努めます。

（11）福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し日常生活に支障のある要介護者等に、日常生活上の便宜や機能訓練のため、車いす、特殊寝台、床ずれ予防具等の福祉用具を貸し出します。

【現状と課題】

身体機能の低下や障がいを補いながら安全に生活を送るために必要なサービスです。介護支援専門員（ケアマネジャー）を中心に、適切な利用となるよう支援しています。



【計画】

認定者の増加と共に利用者も増えてきています。対象者のニーズを十分検討し、必要な用具を利用できるよう、ケアマネジャーなどと連携・協力を図りながら支援します。

(12) 特定介護福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

在宅の要介護者等が、入浴や排せつに用いる福祉用具等で指定されているもの（特定福祉用具）を購入した時は、居宅介護福祉用具購入費が支給されます。

【現状と課題】

福祉用具を活用することで、家族や他の人の手助けを必要とせず、自立した生活を続けられる場合があります。福祉用具も種類や特性などがさまざま、個々の状況に適した福祉用具の選定が重要です。

そのため、ケアマネジャーを中心に対象者にあつた用具の選定の支援にあたっています。

【計画】

利用者は年々増えてきています。
対象者が適切な用具選定ができる
ようケアマネジャーなどと連携・
協力を図り支援します。



(13) 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の要介護者・要支援者が手すりの取り付け等の住宅改修を行うときは、介護住宅改修費が支給されます。

【現状と課題】

退院後の在宅生活への不安や、身体の機能低下に不安を持ち、手すりの設置などを希望される方が多い状況です。適切な場所に手すりを設置したり、住宅を改修することで自立した生活を続けられる場合も多く、在宅生活を支える上で重要なサービスの一つです。

適切な利用を支援するため、ケアマネジャーを中心に身体の状態に合わせた改修内容を考えています。



【計画】

認定者の増加と共に利用者も増えてきています。対象者が適切な改修ができるようケアマネジャーを中心に関係機関と連携し支援します。

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

在宅の要介護者・要支援者が在宅生活を続ける上で必要なサービスを適切に利用できるよう、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、または、地域包括支援センターの保健師等が依頼を受け、介護（予防）サービス計画を作成し、関係機関と連絡調整を行うものです。利用者負担はありません。

【現状と課題】

町内では5つの居宅介護支援事業所（ふる里の丘・えんじゅ・さくら・サポート祐・ひなたぼっこ）のケアマネジャーと地域包括支援センター（健康福祉センターさわやか内）が行っています。

多様化する利用者のニーズに対応し、適切な支援を行っていくために、その役割は今後ますます重要になります。

【計画】

在宅生活を支えていくために、支援が必要な方とその介護者が適切にサービスの利用を行い、安心して生活できるような支援に努めます。サービス利用者とその家族を支えるケアマネジャーがやりがいを持ち、安心して支援できるよう必要な関係機関との連携に努めます。

2. 地域密着型サービス

地域密着型とは

今後、増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成18年4月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系です。市町村が事業者の指定や監督を行います。施設などの規模が小さいので、利用者のニーズにきめ細かく応えることができます。従って、事業者が所在する市町村に居住する方が利用対象者となっています。

(1) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の利用者ができるだけ居宅で能力に応じ、自立した日常生活を営めるように、認知症対応型デイサービスセンターに通ってもらい、入浴・排せつ・食事等の介護、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

【現状と課題】

町内には1ヶ所、認知症対応型デイサービスセンターさかえの杜があります。「認知症カフェ」や「認知症介護者のつどい」なども行われています。

【計画】

実績に基づき利用者を見込んでいます。

(2) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症グループホームに、比較的安定状態にある認知症の要介護者を入居させ、共同生活の中で入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練を提供するサービスです。

【現状と課題】

町内には下記の2ヶ所のグループホームがありますが、近隣のグループホームを利用されている方もおります。

施設名		住 所	開設時期	定員
なかよしの家	(有) サービス企画	栄町5 1 番地 1	H18.4	9 人
雅の郷	社会福祉法人 慈恵会	高砂町3 1 - 8	H23.12	1 8 人

【計画】

待機者が少なく、施設が充足しているから見込まれることから、第7期計画期間中の整備は計画しておりません。

(3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護、相談と援助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

【現状と課題】

町内には財田地区に特別養護老人ホーム財田の杜が開設されています。

【計画】

平成27年度からは在宅での生活が困難な中重度者へ重点化され、入所者は要介護3以上に限定されることになりましたが、要介護1・2の方でも特例入所の要件に該当する場合は入所が認められる場合があります。



(4) 地域密着型通所介護

小規模な通所介護事業所（利用定員 18 名以下）については、少人数で地域に密着したサービスであることを踏まえ、地域との連携や運営の透明性の確保、また、市町村が地域包括ケアシステムの構築を図る観点から整合性のあるサービス基盤の整備を行う必要があるとして、平成 28 年 4 月 1 日から地域密着型サービスに移行されました。

【現状と課題】

町内には定員 8 名のさくら家と定員 10 名の洞爺湖町老人デイサービスセンターが開設されています。

【計画】

地域との連携や運営の透明性を確保するため、「運営推進会議」の設置が義務づけられており、必要な要望、助言をヒヤリングして運営に反映させていきます。「利用者の一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ること」ができるようサポートすることが求められています。

(5) 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

登録された利用者（定員 25 名以下）を対象に、通いを中心として利用者の状況に応じて訪問や宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の日常生活の支援と機能訓練のサービスを提供することで、居宅における生活を支援します。

【現状と課題】

町内には該当する事業所はありません。短時間の訪問や急な宿泊でも、顔なじみの介護スタッフが支援するため、特に認知症の方を支える上で効果が期待されるサービスです。

認知症高齢者の増加に伴い、将来的には事業所の整備や複合型サービスの開始を検討する必要があります。

【計画】

利用実績は無く、第 7 期計画において整備計画の予定はありません。

(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時対応を行う 24 時間地域巡回型訪問サービスです。

【現状と課題】

町内及び近隣においても該当する事業所はありません。在宅での介護・看護の増加に伴い、利用が必要な方のニーズを把握し、将来的には事業所の整備や開始を検討する必要があります。

【計画】

利用実績は無く、第7期計画において整備計画の予定はありません。



3. 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、要介護者に対し①入浴・排せつ・食事等の日常生活の世話、②機能訓練、③健康管理、④療養上の世話をを行うことを目的とした施設です。

【現状と課題】

町内には特別養護老人ホーム幸楽園と大原の杜があります。入所にあたっては、入所判定会議を開催し、要介護度や家庭状況等を総合的に判断し、緊急性の高い方から入所できるようになっています。

【計画】

平成27年度からは在宅での生活が困難な中重度者へ重点化され、入所者は要介護3以上に限定されることとなりましたが、要介護1・2の方でも特例入所の要件に該当する場合は入所が認められる場合もあります。

(2) 介護老人保健施設

①看護、②医学的管理下での介護、③機能訓練等の必要な医療、④日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設。施設では在宅生活での復帰をめざしてサービスが行われます。

【現状と課題】

病院と在宅の中間施設としての位置付けのため、3～6ヶ月の利用期間が中心です。町内には介護老人保健施設はありませんが、近隣の介護老人保健施設を利用されています。

【計画】

退所時には、本人や家族に適切な指導を行うとともに、主治医や居宅介護支援事業所などと密接な連携に努めます。利用者の増加を見込んでいます。

(3) 介護療養型医療施設

療養病床をもつ病院・診療所の介護保険適用病床に入院する要介護者に対し、①療養上の管理、②看護、③医学的管理下の介護等の世話、④機能訓練等必要な医療が行われます。

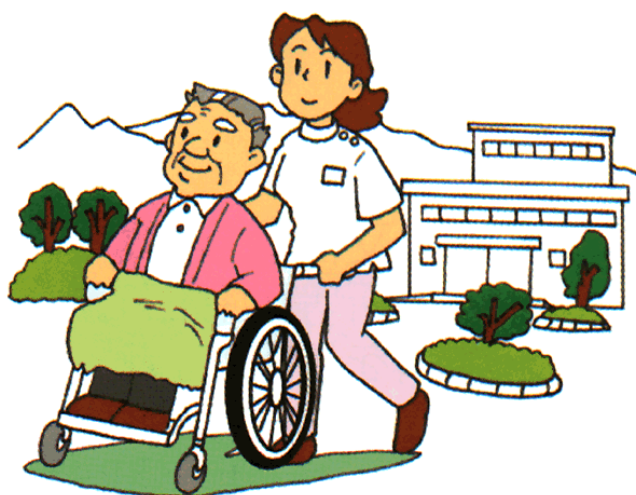
【現状と課題】

町内では介護療養病床をもつ洞爺温泉病院が利用施設となります。
介護療養型医療施設の廃止については、現行の介護療養病床の経過措置期間が、6年間延長され平成35年までとなりました。

また、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設（介護医療院）が創設されることになりました。

【計画】

第7期計画においては、介護医療院の整備計画はありません。実績に基づき介護療養病床の継続利用を見込んでいます。



4. 地域支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

介護保険法の改正により、平成29年4月から介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が地域支援事業に移行され、高齢者の多様な生活ニーズに対し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスとして開始されました。

介護予防の訪問型サービス及び通所型サービスにおいては、現行相当のサービスのほかに町独自の基準による多様なサービスの提供も可能となっています。今後は、多様なサービスの導入により、サービスの充実及び費用の効率化を図っていかねばなりません。

当面は、総合事業のサービスとしては、現行相当のサービスのみを提供することとなりますが、介護事業所や各種関係団体との協議を重ね、具体的な事業内容について、できるものから実施していくよう検討をしています。

① 訪問型サービス（第1号訪問事業）

在宅の要支援者・事業対象者に対して、自宅に支援者が訪問し、入浴や食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他日常の生活上の世話をを行うサービスや、体力の改善に向けた指導、外出の支援を行うサービスです。

【現状と課題】

洞爺湖町は、ひとり暮らしの高齢者世帯や家族と離れて暮らす高齢者夫婦世帯も多く、元気なうちはで自分達でできていたことも、体力の低下や疾病等により不自由を感じることも少なくありません。

総合事業の開始に伴い、現在は従来の訪問介護相当サービス（要支援者に対して実施していた訪問介護員によるサービス）を継続して支援を行っています。また多様なサービスの一環として、平成28年6月から洞爺湖町ボランティアセンターにおいて有償ボランティア制度「手助け隊」が開始されたことにより、生活の中の困りごとへの支援体制は整いつつありますが、ニーズの高い外出の支援等の新たなサービスの充実も求められています。

【計画】

近隣市町村の動向や先進事例をふまえて、洞爺湖町の実情にあったサービスの開始に向けた検討を行いながら、町民の多様なニーズに対応できる訪問型サービスを提供できる体制づくりをすすめます。

② 通所型サービス（第1号通所事業）

在宅の要支援者・事業対象者に対して、デイサービスセンターや地域での集いの場（サロン）等において、運動や交流等を行うことで、支援者とともに介護予防活動に取り組むサービスです。

【現状と課題】

総合事業の開始に伴い、現在は従来の通所介護相当サービス（要支援者に対して実施していたデイサービスセンターでのサービス）を継続して支援を行っています。また多様なサービスの一環として、地域包括支援センターと社会福祉協議会が連携し、サロンの開催に向けたサポーター育成や開催支援等を行っており、現在42自治会中、11の自治会でサロンを開催しています。



通所型サービス等の自宅外で行われる事業に参加することは、心身機能の低下を予防するだけでなく、日常生活の活性化や社会参加といった観点からも介護予防を推進することとなるため、今後も参加できるサービスの充実が求められています。

【計画】

近隣市町村の動向や先進事例をふまえて、洞爺湖町の実情にあったサービスの開始に向けた検討を行いながら、町民の多様なニーズに対応できる通所型サービスを提供できる体制づくりをすすめます。

③ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

在宅の要支援者・事業対象者が住み慣れた地域で自立した生活を送り続ける上で必要なサービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターの保健師等が依頼を受けて介護予防サービス計画を作成し、関係機関と連絡調整を行うものです。利用者負担はありません。

【現状と課題】

計画は地域包括支援センターの保健師等が作成しますが、場合によっては町内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成することもあります。多様化する利用者のニーズに対応し、適切な支援を行っていくために、その役割は今後ますます重要になります。

【計画】

在宅生活を支えていくために支援が必要な人とその介護者が、適切なサービスの利用を行い、安心して生活できるような支援に努めます。サービス利用者とその家族を支えるケアマネジャーが、やりがいを持ち安心して支援できるよう必要な関係機関との連携に努めます。

④ 一般介護予防事業

健診や講演等を通じて、介護予防に資する知識や技術の普及を図るとともに、介護予防に関する人材の育成や地域での活動の支援を行う事業です。

【現状と課題】

高齢になると、様々な疾患等により徐々に身体機能が低下するとともに、生活の不活性化から閉じこもりやうつなどを引き起こす恐れがあり、要介護状態等になる可能性が高くなります。現在、介護予防講演会や教室、自治会や自主組織等



地域への専門職派遣などを通して、介護予防に関する知識の普及を図るとともに、身近な場での介護予防活動の開催等を支援しています。今後の高齢化の進行にあわせて、年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、自立支援や介護予防に関する活動の場に主体的に参加できるように、様々な活動が地域で拡大するよう支援していく必要があります。

【計画】

洞爺湖町に住む高齢者が、要介護状態等になっても、生きがい・役割をもちながら、安心して自宅での生活を送り続けることができる地域づくりをめざします。

ア. 介護予防把握事業

健康福祉センターと連携し、健診等の場でアンケートや運動機能検査、認知機能検査を実施することで、何らかの支援を必要とする高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげます。

イ. 介護予防普及啓発事業

介護予防講演会や介護予防教室の開催の他、パンフレット、広報、ホームページ等を活用し、介護予防に資する基本的な知識や技術の普及・啓発を継続的に行います。

ウ. 地域介護予防活動支援事業

社会福祉協議会と連携し、地域での介護予防活動に対する支援や、ボランティア等の人材育成・支援を行います。

エ. 一般介護予防事業評価事業

地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業の改善を図ります。

オ. 地域リハビリテーション活動支援事業

町内の医療・介護・福祉等関係機関と連携し、地域で実施する介護予防活動を総合的に支援するため、講演や技術的助言等を受けられる体制を整備します。

(2) 包括的支援事業

地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築を行う事業です。

① 地域包括支援センターの運営

【現状と課題】

介護保険法の改正により、平成18年10月から健康福祉センターさわやか内に「洞爺湖町地域包括支援センター」を開設し、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーを配置し、認知症や介護保険の相談を中心に、保健・医療・福祉・介護といったあらゆる相談に包括的に対応しています。

平成28年4月には「高齢者虐待防止・対応マニュアル」を作成して関係機関への周知を行い、虐待予防及び早期対応に向けた体制整備を図るとともに、高齢者の財産等の権利を守るため、室蘭成年後見支援センターと連携し、成年後見制度の周知や利用支援を行っています。また、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けるための体制づくりの一環として、在宅・病院・施設がそれぞれ特定のサービスを提供するだけではなく、連携をしながら支援することができるよう連携体制の充実を図るとともに、地域のインフォーマル体制の強化に向けた支援を行っています。これらを効果的に推進するため、多様化する高齢者の相談や地域の課題に早期に対応できるよう、職員のスキルアップや体制の充実を継続的に図っていく必要があります。



【計画】

高齢者が病気や障がいの有無に関係なく、本人と家族が望む場所で安心して暮らし続けることができる地域づくりをめざします。

ア．総合相談支援業務

保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーが連携し、家庭訪問、電話、来所等様々な方法で高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援を幅広く把握し、必要な制度やサービス、機関につなげます。

イ．権利擁護業務

高齢者が尊厳ある暮らしを維持できるよう、在宅及び施設における高齢者虐待を早期に発見し、関係機関と連携して対応します。

室蘭成年後見支援センターと連携し、成年後見制度の周知や利用についての相談に対応します。

ウ. 包括的・ケアマネジメント支援業務

地域における自助・共助・公助を推進するため、関係機関の連携強化や協働の体制づくり、個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。

② 在宅医療・介護連携推進事業

【現状と課題】

洞爺湖町には医療・介護・福祉・保健に関する事業所が59か所あり、近年、がんや認知症等の病気を抱えながら、自宅で医療や介護、福祉サービスを受け生活する方々を支えています。

町内には、訪問診療を行う医療機関が、虻田地区・洞爺地区に各1か所あり、自宅で抗がん剤治療や点滴、在宅酸素療法等を受けながら療養生活を送ることも可能になっています。更に、平成28年5月から在宅療養支援診療所が開設されたことで、在宅での看取りを希望する方にも対応できる体制が整えられてきております。



これらの活動が広く町民に知れ渡り、安心した在宅生活を送り続けることができるよう、関係機関で構成される「とうやこケアネットワーク」を中心に、事業の体制整備や制度の周知、関係機関の連携強化等を図っていますが、今後も活動を推進することで、より医療や介護を安心して受けられる町となるよう支援していくことが求められています。

【計画】

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最期まで続けることができるよう、多職種による包括的なケアにより高齢者の生活を支える体制の構築を推進します。

ア. 地域資源の把握、課題や対応策、体制構築の推進

町内の関係機関の代表者から成る「とうやこケアネットワーク協議会」において協議を行い、事業推進に向けた活動の検討を行います。

イ. 関係機関の情報共有支援

町内の関係機関情報誌「とうやこケアネットブック」を作成し、連携に関する情報を共有するとともに、室蘭保健所と連携し、入退院支援に関するルールや医療介護連携ナビの連携シートを活用した情報共有システムの支援を行います。

ウ. 在宅医療・介護連携に関する相談支援

健康福祉センターにおいて、在宅医療介護の連携を支援する相談を受

けるとともに、地域包括支援センターと連携して、関係者間の連携調整や事業所の紹介等の対応を行います。

エ. 関係者のスキルアップに向けた研修の開催

町内で働く医療・介護・福祉・保健の専門職を対象に、専門的知識の普及を図るとともに、連携強化のに向けた研修を開催します。

オ. 町民への普及啓発

年1回とうやこケアネットワーク講演会を開催し、町民に対して在宅医療や介護に関する情報の提供を行うとともに、関係機関についての理解を深めます。

カ. 西胆振管内の在宅医療・介護連携推進

室蘭保健所を中心とした連携会議を中心に、胆振西部医師会等との関係団体の連携を図ります。

ICT(情報通信技術)を活用した西胆振管内の地域医療介護情報ネットワークシステム「スワンネット」の周知を図ります。

③ 生活支援体制整備事業

【現状と課題】

洞爺湖町は高齢化率が高い分、元気で活動的な高齢者も多くいる町です。これらの高齢者の活動を支援するため、平成28年4月から社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、ボランティアセンターの活動と連携して、高齢者自身の活動の場や人材育成の支援に力を入れています。

しかし、町内には介護や福祉に関するNPOなどの社会資源が少なく、支援は公的（フォーマル）サービスに頼らざるを得ない現状にあります。高齢者が今までの経験や知識、技術を生かして積極的に活動することは、自助や共助の推進につながります。あわせて、地域の企業等と連携することで、多様な生活ニーズに対応した支援体制についての検討を勧めていくことが求められています。

【計画】

地域の企業等と連携し、町内の多様な生活ニーズへの支援体制を充実させるとともに、高齢者の社会参加を一体的に図ることで、公的以外の支援（インフォーマルサービス）の充実を図ります。

ア. 生活支援コーディネーターの活動支援

社会福祉協議会に配置されている生活支援コーディネーターを中心に、ボランティア活動の拡大や、高齢者の社会参加の促進支援が行われるよう支援します。

イ. 多様な支援体制の推進に向けた協議



ボランティアセンターや民間企業が参画する「洞爺湖町はつらつ協議体会議」を中心に、地域ニーズや資源を把握し、地域に必要なサービスの検討等を行います。

④ 認知症総合支援事業

【現状と課題】

洞爺湖町の高齢者が介護保険を申請する理由の第1位は平成29年4月現在、認知症となっており、認知機能が低下した人の割合も65歳以上の13.4%と、全国よりも高い割合となっています。

そこで町では平成28年3月に、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する専門的な相談を行うとともに、地域で認知症の方を支えるサポーター育成等をすすめてきました。また、認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにするため、認知症ガイドブック（ケアパス）を作成、周知することで、認知症の早期発見、治療に結びつくよう支援を勧めています。洞爺湖町は独居の高齢者や近くに家族がいない高齢者も多く、実際に認知症の疑いがある場合でも医療や介護に結びつけるのが困難なケースも少なくありません。

【計画】

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、早期診断・対応に向けた支援体制や認知症の人とその家族に効果的な支援が行われる体制を構築します。

ア. 認知症初期集中支援事業の実施

健康福祉センターの保健師等と、認知症疾患医療センターの専門医（委嘱）による対応チームを形成し、認知症の人と家族に寄り添いながら、早期診断や適切な治療に結びつくための支援を行います。

イ. 認知症地域支援の実施

認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人とその家族の相談支援を行うとともに、必要なサービスが提供されるようネットワークの構築や、認知症サポーター等の地域の人材育成等をすすめます。



⑤ 地域ケア会議推進事業

【現状と課題】

洞爺湖町では、保健医療及び介護、福祉に関する専門職や民生委員、その他地域の関係者等が一同に集い、多角的な視点から課題の整理や支援の方

向性の検討を行い、高齢者の自立支援に向けた支援の検討や、地域づくりを推進するための地域ケア会議を、地域包括支援センターを中心に開催しています。

直接、関係者が集い地域の課題等を話しあうことは、地域のネットワーク構築や新たな資源開発にもつながる活動のため、今後も開催を継続することで、より地域の実情にあった自助、共助、公助について検討をすすめていきます。

【計画】

多職種・多機関による連携のもと、個別及び地域課題の解決に向けた取組を推進し、地域包括ケアシステムの構築を図ります。

ア．地域ケア個別会議の開催

個別ケースの支援内容について、多角的な視点から検討を行うことにより、個別課題の解決を図るとともに、地域の関係機関等の連携を高めます。

イ．地域包括ケア会議の開催

地域の関係者が日頃の活動の中で感じる地域課題を整理し、地域ケア個別会議で明らかになった地域課題を含めて地域の関係者と共有し、解決に向けた検討を行います。

ウ．地域包括ケアシステム会議の開催

町内の保健・医療・介護・福祉関係者等が日頃の活動の中で感じる地域課題を整理し、解決に向けた検討を行うことにより、地域に不足している資源やサービス、連携体制等の構築を図ります。

エ．洞爺湖町地域ケア推進会議の開催

地域包括支援センター運営協議会において、上記ア～ウの会議において検討された地域課題や必要な地域資源等を共有し、必要とする社会資源の開発や洞爺湖町の政策形成につながる提言・提案を行います。

（３）任意事業

介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、介護する者等に対して地域の実情に応じた必要な支援を行う事業です。

【現状と課題】

洞爺湖町では、高齢化の進行に加え、子どもが町外で暮らす高齢者も多く、今後、老老介護の問題は更に深刻になることが想定されています。また、近年介護離職やダブルケアなど、介護を理由とした身体・精神的負担や経済負担なども大きく、介護の担い手である介護者への支援が不可欠となっています。そのため、高齢化が進む町の実情を踏まえた上で、安心して在宅介護を

継続できるよう支援していくことが求められています。

【計画】

介護保険制度の 介護者に対する支援等の充実を図り、本人及び家族が安心して自宅で生活できるよう支援します。

ア. 介護給付費等費用適正化事業の推進

利用者に対し適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付を削減することで、介護保険制度の信頼性を高め、介護給付費や介護保険料を抑制することで、持続可能な介護保険制度の構築を目指すことが必要です。利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付の適正化を図るため、適正化事業主要 5 事業の実施を推進します。

主要 5 事業 ①認定調査状況チェック ②ケアプランの点検
③介護給付費通知の発行 ④住宅改修等の点検
⑤医療情報との突合・縦覧点検

イ. 家族介護支援事業の実施

①認知症高齢者見守り事業

②家族介護継続支援事業（家庭介護用品支給）

在宅で重度の介護者（要介護 4 以上）を介護している家族の経済的負担の軽減を目的に介護用品の支給を行います。（紙おむつ・尿取りパット・使い捨て手袋・ドライシャンプー 5 品目）

1 ヶ月 6, 400 円（年間 76, 800 円を限度）

③介護者交流会の開催

在宅で介護している家族の健康管理や精神的な負担の軽減を図るため、介護から一時的に離れ介護者相互の交流会等を定期開催します。

ウ. 福祉用具・住宅改修支援事業

住宅改修のみのサービスの利用であって。支給申請書に添付する理由書を作成した場合、作成業務を行った居宅介護支援事業所に対し、手数料を交付する。 1 件 2, 000 円

エ. 成年後見制度利用支援事業

オ. 認知症サポーター養成事業

両事業については、包括的支援事業に記載しています。

5. 自立支援・重度化防止に向けた成果目標

高齢化が進展する中で、制度の持続可能性を維持するためには、地域包括ケアシステムを推進するとともに、高齢者にその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組みを進めることが必要となります。

そこで、本計画では、高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態になることの予防や悪化の防止といった事業について成果目標を設定し、その達成に向けて取り組んでいきます。

成果目標（第7期の計画期間における目標）

事業名	目標の内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防教室	参加者数	30人	32人	35人
脳の健康教室	参加者数	18人	20人	22人
認知症初期集中支援チーム	対応件数	2件	3件	5件
地域ケア会議	開催件数	2回	3回	5回
地域助け合いボランティアポイント事業	交付数	2,600	2,700	2,800



6. 第6期介護保険事業計画 介護給付費の状況について

第6期計画における介護サービスの利用状況については、27年度、28年度について実績の数値で比較していますが、計画の数値が実績より多く見込まれています。第7期の施設の整備計画において、老人福祉施設（特別養護老人ホーム大原の杜）の入所定員が当初の予定より変更になったことも影響しています。平成29年度については平成27年度、28年度の実績を基に推計しています。

介護給付サービス（要介護1～5）

単位：千円、回数（日）、人

区 分		27年度		28年度		29年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
訪問介護	給付費	36,185	37,808	37,054	32,880	37,994	31,633
	延回数	8,368	9,048	8,586	8,331	8,804	11,550
	延人数	780	939	804	913	828	900
訪問 入浴介護	給付費	273	1,531	303	1,391	333	1,134
	延回数	14	131	16	120	17	108
	延人数	12	35	15	31	18	24
訪問看護	給付費	6,901	8,970	8,156	9,132	9,423	7,592
	延回数	840	1,635	906	1,762	1,026	1,852
	延人数	300	348	366	380	414	381
訪問 リハビリ	給付費	8,618	10,013	9,088	9,302	9,575	10,379
	延回数	1,547	1,746	1,635	1,665	1,723	1,861
	延人数	360	353	384	341	408	349
居宅療養 管理指導	給付費	785	583	909	1,347	1,035	1,434
	延人数	96	75	108	316	120	350
通所介護	給付費	69,610	59,023	71,759	33,611	72,371	29,677
	延回数	9,546	8,460	9,860	4,844	9,944	3,888
	延人数	1,272	1,163	1,308	623	1,320	584
通所 リハビリ	給付費	32,473	37,892	32,928	38,319	33,446	40,243
	延回数	3,862	4,358	3,924	4,372	3,984	4,304
	延人数	648	702	648	679	660	710
短期入所 生活介護	給付費	22,203	22,105	23,087	20,659	28,325	18,476
	延日数	2,783	3,165	2,899	2,921	3,557	2,674
	延人数	276	209	288	236	348	188

短期入所 療養介護	給付費	1,618	613	2,068	0	2,711	342
	延日数	170	68	219	0	287	15
	延人数	60	7	72	0	96	5
特定施設 生活介護	給付費	15,482	9,726	16,971	13,235	18,490	16,926
	延人数	84	53	96	69	96	87
福祉 用具貸与	給付費	8,308	10,613	8,511	10,610	8,731	9,404
	延人数	840	1,054	864	1,112	876	1,114
福祉 用具購入	給付費	1,119	1,356	1,481	805	1,844	763
	延人数	35	48	46	30	58	34
住宅改修	給付費	1,859	2,944	2,081	1,829	2,307	1,947
	延人数	27	38	31	22	34	27
居宅介護 支援	給付費	35,493	36,449	38,310	33,159	41,197	33,302
	延人数	2,599	2,534	2,810	2,408	3,022	2,356
介護給付 合 計		240,927	239,626	252,706	206,279	267,782	203,252

介護予防給付サービス（要支援１～２）

単位：千円、回数（日）、人

区 分		２７年度		２８年度		２９年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
予防 訪問介護	給付費	9,377	7,202	9,705	6,976	3,313	3,263
	延回数	3,416	2,630	3,543	2,363	1,210	1,181
	延人数	684	502	708	490	240	246
予防 訪問看護	給付費	320	297	377	791	436	1,440
	延回数	64	59	76	176	88	389
	延人数	24	17	24	51	24	68
予防訪問 リハビリ	給付費	1,019	433	1,573	405	2,129	641
	延回数	144	78	150	73	162	238
	延人数	51	14	54	20	57	33
居宅療養 管理指導	給付費	0	0	0	60	0	188
	延人数	0	0	0	13	0	35
予防 通所介護	給付費	20,073	16,282	21,296	16,866	6,102	11,344
	延回数	3,493	3,156	3,714	3,342	1,064	1,777
	延人数	696	638	732	673	216	483

予防通所 リハビリ	給付費	11,922	6,617	13,777	4,764	14,904	5,033
	延回数	1,336	889	1,547	585	1,673	613
	延人数	324	215	384	156	408	178
予防 短期入所 生活介護	給付費	881	188	912	632	945	165
	延日数	153	36	156	102	165	60
	延人数	48	6	48	17	48	5
予防 短期入所 療養介護	給付費	98	0	98	0	98	0
	延日数	12	0	12	0	12	0
	延人数	6	0	6	0	6	0
特定施設 生活介護	給付費	979	1,681	1,278	2,674	1,579	2,588
	延人数	24	32	24	41	36	34
福祉用具 貸与	給付費	1,040	1,314	1,141	1,287	1,245	1,497
	延人数	312	432	336	438	363	431
福祉 用具購入	給付費	1,078	461	1,473	373	1,871	350
	延人数	28	21	39	18	49	18
住宅改修	給付費	2,511	1,858	2,773	1,277	3,039	1,613
	延人数	39	22	43	15	48	23
居宅介護 支援	給付費	6,280	6,058	6,609	6,040	6,950	5,234
	延人数	1,534	1,379	1,617	1,369	1,701	1,200
介護予防 給付合計		55,578	42,391	61,012	42,145	42,611	33,356

地域密着型サービス

単位：千円、回、人

区 分		27年度		28年度		29年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
認知症対 応型通所 介護	給付費	6,768	8,761	7,602	10,756	9,280	9,546
	延回数	576	863	768	1,039	768	1,038
	延人数	144	110	192	114	192	105
認知症対応 型生活介護	給付費	103,602	98,055	103,719	84,590	104,037	84,370
	人 数	36	35	36	30	36	29
老人 福祉施設	給付費	64,019	58,104	67,185	57,536	70,475	64,463
	人 数	26	24	28	23	30	24
地域密着型 通所介護	給付費			5,347	22,607	7,028	17,415
	延回数			735	3,264	966	2,638
	延人数			96	421	132	366

地域密着型		174,389	164,920	183,853	175,489	190,820	175,794
合計							

介護保険施設

単位：千円、人

区 分		27年度		28年度		29年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
介護老人	給付費	164,490	153,174	241,518	179,280	250,313	203,163
福祉施設	人 数	59	56	86	67	89	73
介護老人	給付費	82,477	90,165	83,238	89,337	84,157	95,393
保険施設	人 数	28	30	28	30	30	31
介護	給付費	147,879	158,521	149,246	160,089	150,901	116,548
療養型	人 数	30	38	31	39	31	27
保険施設							
合 計		394,846	401,860	474,002	428,706	485,371	415,104

その他

単位：千円

区 分		27年度		28年度		29年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
高額							
介護サービス		25,740	23,881	29,535	24,549	29,535	22,937
高額							
医療介護合算		2,151	2,483	2,246	2,945	2,246	2,878
特定入所							
(食費・居住費)		66,696	59,991	84,615	61,369	85,542	59,047
審査支払							
手数料		826	819	847	706	867	686
合 計		95,413	87,174	117,243	89,569	118,190	85,548

給付費合計

単位：千円

区 分		27年度		28年度		29年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
総給付費							
(計画は調整後)		959,487	935,971	1,086,094	942,188	1,102,052	913,054

地域支援事業費	30,307	34,475	35,500	40,218	67,000	62,976
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

7. 介護保険サービスの見込量等

(1) 介護給付サービス・介護予防サービスの見込量

平成30年度から平成32年度における介護給付費については、第6期の給付実績・施設の入所状況・高齢者人口や認定者数の推移などを基に見込量を推計しています。

介護給付サービス (要介護1～5)

単位：千円、回（日）、人

区 分		30年度	31年度	32年度
訪問介護	給付費	35,076	38,296	40,653
	延回数	11,868	12,944	13,603
	延人数	888	900	912
訪問入浴介護	給付費	796	929	1,062
	延回数	72	84	96
	延人数	36	36	36
訪問看護	給付費	7,881	9,528	10,273
	延回数	1,576	1,908	2,058
	延人数	360	408	408
訪問リハビリ	給付費	8,467	9,094	11,675
	延回数	2,958	3,175	4,075
	延人数	336	372	372
居宅療養管理指導	給付費	1,782	1,783	1,914
	延人数	480	480	516
通所介護	給付費	26,941	28,361	29,590
	延回数	3,877	4,080	4,264
	延人数	576	588	600
通所リハビリ	給付費	39,337	45,087	47,210
	延回数	4,458	5,080	5,323
	延人数	660	708	708
短期入所生活介護 ショートステイ (特養)	給付費	19,463	18,913	18,259
	延日数	2,537	2,616	2,540
	延人数	180	192	204
特定施設入居者 生活介護	給付費	17,690	17,697	20,294
	延人数	96	96	108

福祉用具貸与	給付費	9, 1 5 2	9, 6 6 6	9, 7 3 4
	延人数	1, 0 6 8	1, 1 1 6	1, 1 2 8
福祉用具購入	給付費	7 4 0	7 4 0	7 4 0
	延人数	4 8	4 8	4 8
住宅改修	給付費	1, 5 8 0	1, 5 8 0	1, 5 8 0
	延人数	4 8	4 8	4 8
居宅介護支援	給付費	3 3, 3 1 8	3 4, 0 3 0	3 4, 7 2 3
	延人数	2, 3 4 0	2, 3 8 8	2, 4 3 6
介護給付費合計		2 0 2, 2 2 3	2 1 5, 7 0 4	2 2 7, 7 0 7

介護予防給付サービス（要支援１～２）

単位：千円、回（日）、人

区 分		３０年度	３１年度	３２年度
介護予防訪問看護	給付費	1, 8 1 7	1, 9 0 3	2, 1 4 4
	延回数	4 0 2	4 2 0	4 6 9
	延人数	4 8	4 8	6 0
介護予防 訪問リハビリ	給付費	7 1 2	8 4 6	8 4 6
	延回数	2 5 6	3 0 4	3 0 4
	延人数	3 6	3 6	3 6
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	2 2 0	2 2 0	2 2 0
	延人数	2 4	2 4	2 4
介護予防 通所リハビリ	給付費	5, 2 8 2	5, 5 6 2	5, 5 6 2
	延人数	1 5 6	1 6 8	1 6 8
介護予防短期入所 生活介護	給付費	3 7 1	3 7 1	3 7 1
	延日数	7 2	7 2	7 2
	延人数	1 2	1 2	1 2
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	2, 4 7 1	2, 4 7 2	2, 4 7 2
	延人数	3 6	3 6	3 6
介護予防 福祉用具貸与	給付費	1, 5 7 2	1, 5 7 2	1, 5 7 2
	延人数	4 2 0	4 2 0	4 2 0
介護予防 福祉用具購入	給付費	4 2 6	4 2 6	4 2 6
	延人数	2 4	2 4	2 4
介護予防 住宅改修	給付費	1, 2 6 8	1, 2 6 8	1, 2 6 8
	延人数	2 4	2 4	2 4

介護予防支援	給付費	5, 9 5 7	6, 0 1 3	6, 1 1 9
	延人数	1, 3 4 4	1, 3 5 6	1, 3 8 0
介護予防給付費合計		2 0, 0 9 6	2 0, 6 5 3	2 1, 0 0 0

地域密着型サービス

地域密着型サービスは認知症高齢者等の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、原則として事業者が所在する市町村に居住する方が利用対象者となっています。

平成２８年度より、定員１８名以下の通所介護事業所については地域密着型サービスへ移行となっています。

単位：千円、回、人

区 分		３０年度	３１年度	３２年度
認知症対応型 通所介護	給付費	1 0, 7 1 1	1 1, 1 5 5	1 1, 5 9 0
	延回数	1, 0 0 7	1, 0 4 6	1, 0 8 5
	延人数	1 2 0	1 2 0	1 2 0
認知症対応型 共同生活介護	給付費	8 6, 0 5 9	8 9, 1 1 2	8 9, 1 1 2
	人 数	3 0	3 1	3 1
介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	6 6, 7 2 5	6 9, 8 0 7	7 5, 0 8 5
	人 数	2 4	2 5	2 7
地域密着型 通所介護	給付費	1 7, 6 2 7	1 7, 6 3 4	1 8, 1 4 8
	延回数	2, 7 7 2	2, 7 7 2	2, 8 5 6
	延人数	3 6 0	3 6 0	3 7 2
地域密着型合計		1 8 1, 1 2 2	1 8 7, 7 0 8	1 9 3, 9 3 5

介護保険施設

各介護保険施設の計画期間におけるサービス見込量は次のとおりです。

単位：千円、人（月）

区 分		３０年度	３１年度	３２年度
介護老人 福祉施設（特養）	給付費	2 1 3, 3 5 4	2 1 4, 6 4 8	2 1 4, 2 4 8
	人 数	7 9	7 9	7 9
介護老人 保険施設（老健）	給付費	9 8, 6 7 4	1 0 1, 9 7 3	1 0 5, 5 7 1
	人 数	3 1	3 2	3 3
介護療養型 医療施設	給付費	1 1 4, 6 3 9	1 1 9, 0 7 3	1 1 9, 0 7 3
	人 数	2 8	2 9	2 9
保険施設合計		4 2 6, 6 6 7	4 3 5, 6 9 4	4 3 8, 8 9 2

標準給付費の見込み

第7期計画期間における給付費の合計で、介護保険料算定の基礎となります。

(1) 給付費計 2, 870, 738千円

区 分	30年度	31年度	32年度
総給付費	829,947	869,801	902,360
特定入所者介護サービス費（食費・居住費）	60,819	61,000	62,000
高額サービス費	23,625	24,300	25,600
高額医療合算サービス費	2,965	3,053	3,145
審査支払手数料	695	708	720
合 計	918,051	958,862	993,825

※ 制度改正に伴う一定以上所得者の利用負担の見直しや、消費税引き上げに伴う介護報酬の改定、処遇改善に伴う介護報酬改定に係る対応などについて、財政影響額を機械的に試算し、総給付費を調整しています。

(2) 地域支援事業費計 239,408千円

区 分	30年度	31年度	32年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	30,414	31,121	32,121
包括的支援事業・任意事業費	47,302	48,370	50,080
合 計	77,716	79,491	82,201

8. 介護保険料の見込み

(1) 保険給付の財源構成

保険給付の財源は、基本的に国及び都道府県並びに市町村の公費負担が50%、残りの50%が65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。

第1号被保険者が負担する保険料と第2号被保険者が負担する保険料の割合は全国平均で見た一人当たりの保険料額が第1号被保険者と第2号被保険者の間で同一水準となるよう、全国ベースの人員比率で決める仕組みとなっています。なお、第7期計画期間において、第1号被保険者の負担割合が22%から23%へ、第2号の負担割合が28%から27%へ見直されました。

介護（予防）給付費							
保険料		5 0 %		公費		5 0 %	
保 険 料 の 内 訳	6 5 歳以上の人（第 1 号被 保険者） 保険料 2 3 %			公 費 の 内 訳	国 2 5 %		
	4 0 歳から 6 4 歳で健康保 加入の人（第 2 号被保険者） 保険料 2 7 %				道 1 2 . 5 %		
					市町村 1 2 . 5 %		



(2) 保険料基準額の算定

① 第1号被保険者の保険料算定に用いる数値

A	標準給付費見込額	2,870,738千円
B	地域支援事業費	239,408千円
C	所得段階別加入割合補正後被保険者数	10,163人
D	第1号被保険者負担分相当額 (A+B) × 23%	715,333千円
E	調整交付金相当額 A × 全国平均の調整交付金交付割合 (約5.163%)	148,220千円
F	調整交付金見込額	278,410千円
G	介護給付費支払準備基金取崩し額	41,800千円
H	予定保険料収納率	99%

② 第1号被保険者の保険料基準額は下記のように算定します。

第1号被保険者保険料基準額年額 =
 第1号負担分相当分(D) + 調整交付金相当額(E)
 - 調整交付金見込額(F) ÷ 予定保険料収納率(H)
 ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)

715,333千円(D) + 148,220千円(E)
 - 278,410千円(F) ÷ 99%(H)
 ÷ 10,163人(C) = 58,157円
 (介護給付費支払準備基金取崩し前)
 第1号被保険者保険料基準額 (5段階保険料)
 年額 58,157円 月額 4,846円

平成30年度から32年度の3年間に介護給付費支払準備基金を取崩すことにより第7期保険料基準額（案）は第6期保険料と同額となります。

平成30～32年度 保険料基準月額

第1号被保険者保険料基準額 （5段階保険料）
 年額 54,000円 月額 4,500円

③ 第6期計画と第7期計画の比較

	第6期計画	第7期計画
	平成27～29年度	平成30～32年度
標準給付費見込額 （保険給付費）	3,147,633 千円	2,870,738 千円
地域支援事業費	132,807 千円	239,408 千円
保険料月額 （基金取崩し前）	5,057 円	4,846 円
基金取崩しの減少分	3ヶ年で 66,000 千円 保険料月額 △557 円	3ヶ年で 41,800 千円 保険料月額 △346 円
保険料基準額（月額）	4,500 円	4,500 円



(3) 保険料の段階

第7期計画保険料 平成30年度～32年度

段 階	対 象 者	保険料率	保険料 (年 額)
第1段階	本人が生活保護受給者又は本人が老齢福祉年金受給者若しくは課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下で世帯全員が住民税非課税	基準額 ×0.45	24,300円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額が80万円を超え120万円以下	基準額 ×0.63	34,000円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で上記段階以外	基準額 ×0.75	40,500円
第4段階	本人が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下かつ他の世帯員が住民税課税	基準額 ×0.83	44,800円
第5段階	本人が住民税非課税で他の世帯員が住民税課税かつ第4段階以外	基準額	54,000円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.25	67,500円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満	基準額 ×1.30	70,200円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	基準額 ×1.53	82,600円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上	基準額 ×1.70	91,800円

保険料の段階について、第7期計画においては第6期計画と同じ9段階（標準）と国から示されました。なお、第7期計画から第7段階の基準額の合計所得金額が、「120万円以上190万円未満」が「120万円以上200万円未満」に、第8段階については、合計所得金額が「190万円以上290万円未満」が「200万円以上300万円未満」に、第9段階では合計所得金額が「290万円以上」が「300万円以上」に変更すると示されました。

(4) 所得の低い方への保険料軽減

- ① 第1段階の年額保険料は本来、基準額×0.5の27,000円ですが、負担軽減措置により、基準額×0.45の24,300円とし、国・道・町の公費を充てることで、軽減されています。
- ② 町では減免規定を定め、低所得者に対し保険料減免を実施しています。第1段階から第3段階の被保険者で、申請を受けて年間収入額などを審査し、該当となった場合は第5段階（基準額）の4分の1の額を減免します。

9. その他

(1) 所得の低い方への利用者負担額の軽減

低所得者で生計が困難な方に対して、介護保険サービスの利用促進を図るために、介護保険サービスを行う社会福祉法人等がその社会的役割の一環として利用者負担額を軽減するものです。軽減の割合は、利用者負担額並びに食費・居住費及び宿泊費の原則4分の1です。

（老齢福祉年金受給者は2分の1、生活保護受給者の個室の居住費については全額）

(2) 現役世代並みの所得のある方の利用者負担割合の見直し

2割負担のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。

年金収入等 340万円以上

【平成30年8月施行】

(3) 要介護旧措置入所者への経過措置

介護保険制度施行以前から介護老人福祉施設に入所していた方（要介護旧措置入所者）に、平成12年4月1日からの5年間（平成17年4月1日から、さらに5年間延長）利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないよう、所得に応じて軽減措置を設けていました。

また、平成17年10月から、食費・居住費の自己負担が導入されましたが、従前の費用徴収額を上回らないよう、負担軽減措置を設けています。なお、これらの軽減措置は平成22年4月1日から当分の間延長するとされています。

(4) 高額介護（予防）サービス費

1ヶ月に受けた介護（予防）サービスの利用者負担の合計が、所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護（予防）サービス費として支給します。

(5) 高額医療合算介護（予防）サービス費

医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が高額となる場合に負担を軽減するために限度額を設け、その限度額を超える差額を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給します。

(6) 特定入所者介護（予防）サービス費

介護保険施設等の食費・居住費が、低所得者に過重な負担にならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付します。



資 料

○洞爺湖町介護保険条例（抜粋）

平成18年3月27日
条例第107号

目次

- 第1章 洞爺湖町が行う介護保険(第1条)
- 第2章 介護保険等運営協議会(第2条―第4条)
- 第3章 保険料(第5条―第13条)
- 第4章 雑則(第14条)
- 第5章 罰則(第15条―第19条)
- 附則

第1章 洞爺湖町が行う介護保険

（洞爺湖町が行う介護保険）

第1条 洞爺湖町が行う介護保険については、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

第2章 介護保険等運営協議会

（介護保険運営協議会の設置）

第2条 介護保険事業の運営その他老人保健福祉の計画に関する事項を審議するため、介護保険等運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

（協議会の委員の定数等）

第3条 協議会は、委員10人以内で組織し、次の各号に掲げる者の中から町長が任命する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 被保険者
- (4) 学識経験者
- (5) その他町長が必要と認める者

2 委員の任期は、2年とする。

（規則への委任）

第4条 前2条に定めるもののほか、協議会について必要な事項は、規則で定める。

○洞爺湖町介護保険運営協議会規則

平成18年3月27日

規則第71号

(趣旨)

第1条 この規則は、洞爺湖町介護保険条例(平成18年洞爺湖町条例第107号)第4条の規定に基づき、洞爺湖町介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第2条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、これを開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、会議録を作成し、会議の次第及び出席委員の氏名その他必要な事項を記録しなければならない。

(庶務)

第4条 協議会の庶務は、介護保険主管課において処理する。

(委任)

第5条 この規則に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成18年3月27日から施行する。

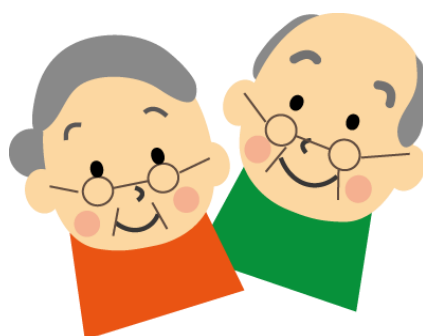
洞爺湖町介護保険運営協議会委員名簿
(洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会)

	氏 名	区 分
会長	村上喜美子	福祉関係者
副会長	大久保慶一	福祉関係者
	青木 茂	保健医療関係者
	葛 和佳	保健医療関係者
	加藤 眞春	被保険者
	坂井 國勝	被保険者
	福島 良一	被保険者
	藤兼 明美	被保険者
	星 直美	被保険者
	森 幸子	福祉関係者

(会長・副会長以下五十音順、敬称略)

洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画審議経過

回	開催日	審議内容
第1回	平成29年 7月 6日	・計画策定の概要とスケジュールについて ・「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の実施について
第2回	平成29年10月12日	・第6期介護保険事業計画介護給付費の状況について ・各種調査集計結果について
第3回	平成29年12月21日	・計画策定に関連した介護保険制度の改正 ・保険料設定の考え方について ・各種推計数値及びサービス見込量について
第4回	平成30年 1月30日	・計画の素案及び概要版について ・パブリックコメントの実施について
第5回	平成30年 3月27日	・パブリックコメントの結果について ・計画内容の最終確認について



洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
第7期計画

発 行 日／平成30年3月

発 行／北海道洞爺湖町

企画・編集／洞爺湖町健康福祉課

〒049-5692 北海道虻田郡洞爺湖町栄町 58 番地

TEL (0142) 76-2121 FAX (0142) 74-2121