

やちよはつらつプラン

八千代町高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画
(案)

令和6年3月

茨城県 八千代町

はじめに

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の策定体制.....	4
第2章 八千代町の高齢者を取り巻く状況.....	5
1 八千代町の人口と世帯の状況.....	5
2 八千代町の介護保険事業の状況.....	7
3 アンケート調査結果.....	11
4 八千代町の高齢者を取り巻く主な課題.....	23
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
1 八千代町の高齢者数等の将来推計.....	27
2 計画の基本理念.....	31
3 計画の基本目標.....	32
4 計画の体系.....	35
第4章 施策の展開.....	36
1 生きがいづくりと介護予防の推進.....	37
2 自立した暮らしを支える地域の体制づくり.....	48
3 高齢者のための安全・安心な生活環境の確保.....	58
4 介護サービスの充実.....	66
5 認知症施策の推進と在宅における医療と介護の支援.....	73
6 成年後見制度の利用促進（第2次成年後見制度利用促進計画）.....	82
第5章 介護保険事業と介護保険料.....	88
1 介護保険事業量の見込み.....	89
2 地域支援事業の構成.....	102
3 介護保険料の設定.....	103
4 給付の適正化と円滑な事業運営.....	109
第6章 計画の推進.....	113
1 計画の周知と情報提供.....	113
2 計画の推進体制の整備.....	113
3 計画の進行管理と見直し.....	114
資料編.....	115
1 八千代町老人保健福祉計画策定委員会委員名簿.....	117
2 計画の策定経過.....	118
3 八千代町老人保健福祉計画策定委員会規程.....	119

【本文中の元号表記について】

本文中においては、いわゆる団塊の世代に関する 2025 年問題、2040 年問題など、特別な場合を除いて原則として元号表記を使用しています。

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

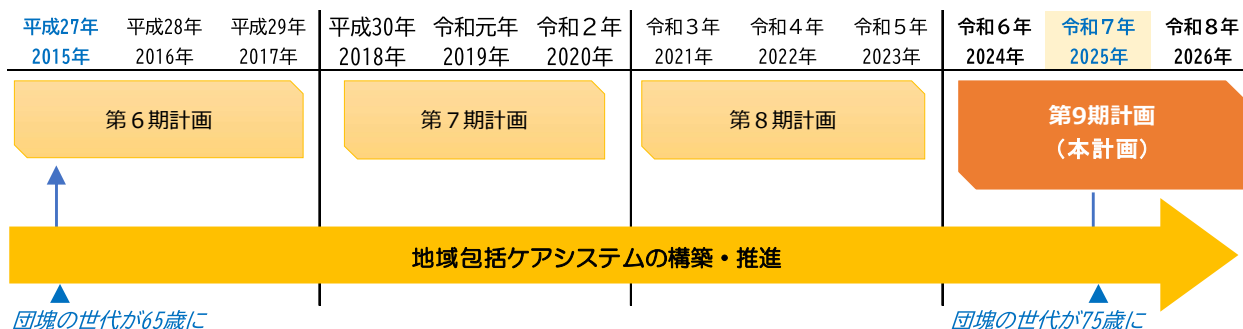
介護保険制度は、平成12年4月に施行されてから23年が経過し、全国でも介護サービスの利用者数はスタート時の3倍を超えるなど、高齢期の暮らしを支える社会保障制度として、必要不可欠な制度となっています。

今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、総人口及び現役世代人口が減少する一方、高齢者人口はほぼ横ばいの状況となる中、特に、介護ニーズの高まる85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。

また、高齢独居世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加し、多様化することが想定される一方で、現役世代の減少が顕著となり、高齢者福祉・介護保険制度を支える人的基盤の確保が課題となります。

「八千代町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」(以下、本計画)は、令和22年を見据えた中長期的視点に立ち、介護保険サービスと地域支援事業の必要見込み量を定めるとともに、地域包括ケアシステム推進のための具体的取り組み事項や成年後見制度の利用促進に関する施策について計画に位置付けていきます。

●計画期間と目標



本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

2 計画の位置づけ

(1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8の規定による「市町村老人福祉計画」、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。また、国の指針に基づく介護給付適正化計画の内容を含めています。

●高齢者福祉計画と介護保険事業計画の性格

■高齢者福祉計画（老人福祉計画）

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量や提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

(2) 他の計画等との関係

本計画は、本町の最上位計画である「八千代町第6次総合計画」と人口ビジョンに特化した「第2期八千代町まち・ひと・しごと創生総合戦略」のもと、町の福祉部門の上位計画である「八千代町地域福祉計画」の関連計画のひとつとして位置づけられています。

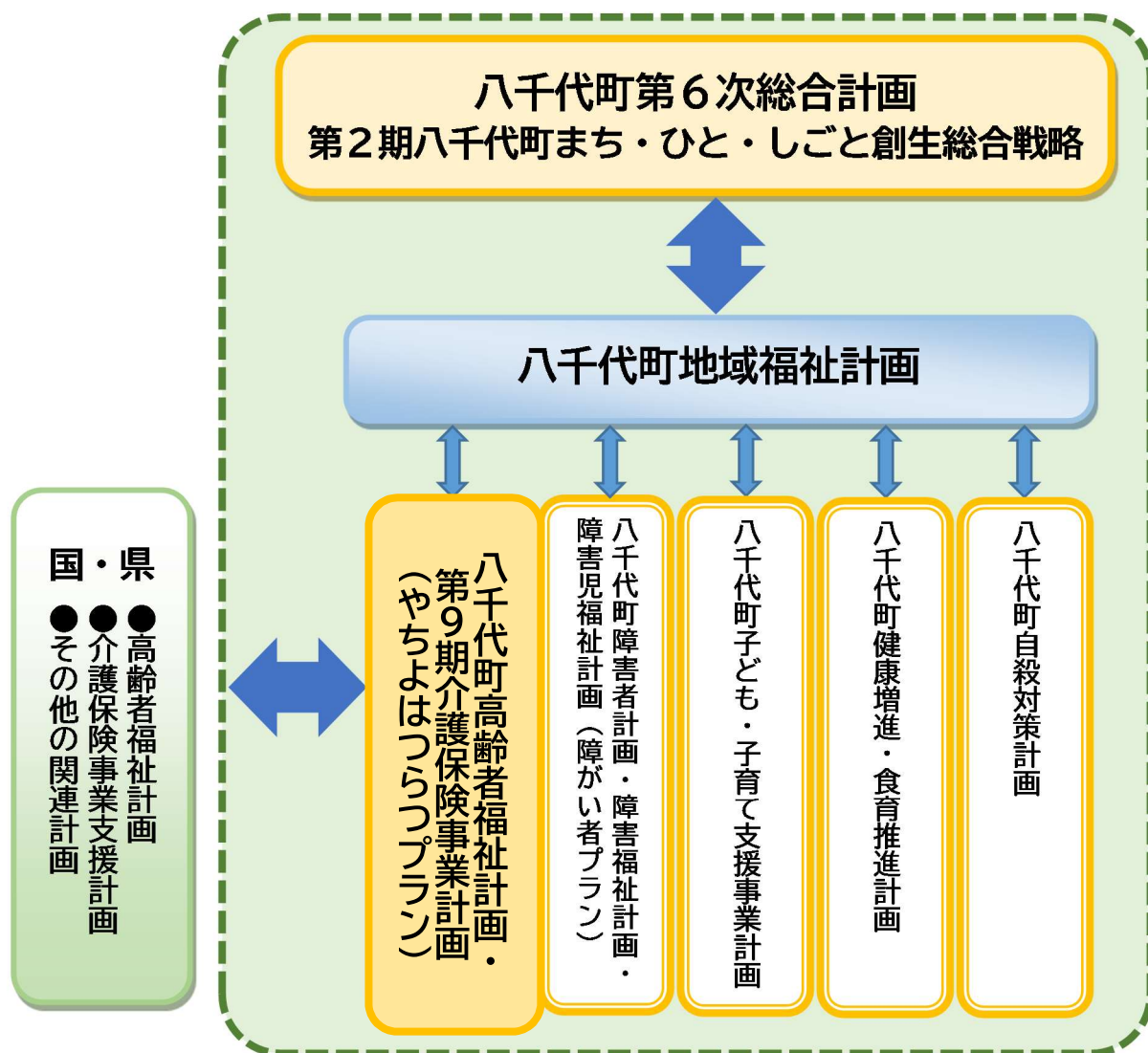
また、茨城県高齢者福祉計画・茨城県介護保険事業支援計画である「いばらき高齢者プラン21」や茨城県保健医療計画、茨城県ケアラー支援推進計画との整合性を図ります。

(3) 認知症施策の総合的な取り組みを含めた策定

認知症に関する法律「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和5年6月14日に成立しました。この法律には、認知症の人が尊厳を持ち、希望を持って暮らせる共生社会の実現や社会参加の機会の確保、意思決定の支援や権利利益の保護等が盛り込まれています。

本計画は、認知症基本法の基本理念に基づいた認知症施策の総合的な取り組みを踏まえて策定します。

●高齢者福祉計画・介護保険事業計画と他の計画との関連性



(4) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度の3年間です。

現役世代が急減する令和22年を見据えた中長期的な視点を持つものですが、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し、改善を図るものとします。

また、計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度点検・評価を行い、課題の分析を行います。

3 計画の策定体制

(1) 八千代町老人保健福祉計画策定委員会

本計画の策定にあたり、福祉・保健・医療分野の有識者及び学識経験者並びに被保険者代表等で構成する「八千代町老人保健福祉計画策定委員会」において計画内容を総合的にご審議いただきます。

(2) アンケート調査

本町の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、町の福祉や介護サービスに対する意見などをうかがい、計画づくりの参考資料とし活用するために高齢者を対象としたアンケート調査を実施しました。

(3) パブリックコメント

本計画に対する町民の意見を広く聴取するために、一定期間を設け、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施し、寄せられた意見を考慮して最終的な計画案の取りまとめを行います。

第2章 八千代町の高齢者を取り巻く状況

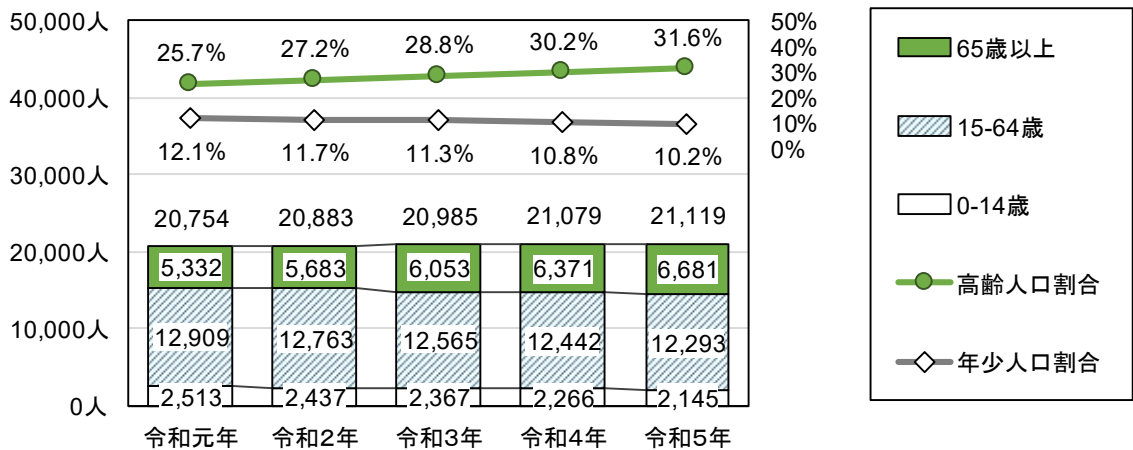
1 八千代町の人口と世帯の状況

(1) 人口動態

本町の人口は微増傾向にあります。また、65歳以上は増加しており、令和5年では6,681人、高齢人口割合（高齢化率）は31.6%となっています。

一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進んでいる状況です。

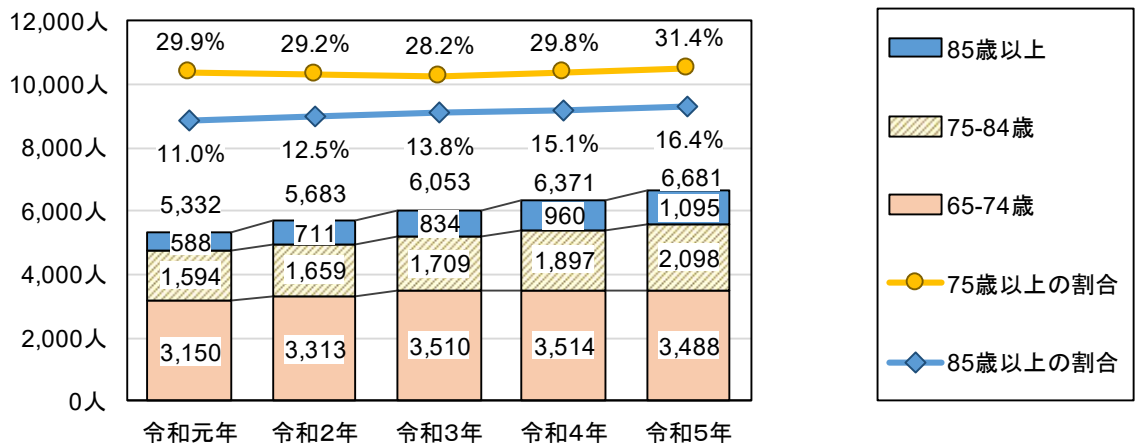
●八千代町の人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

本町の高齢者数の推移を年齢別にみると、令和5年では、65-74歳は横ばい、75歳以上は増加傾向にあります。

●年齢区分別の高齢者数の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本町において、高齢者を含む世帯は、世帯数、構成比ともに増加しており、令和2年では世帯総数の57.1%にあたる3,996世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯いずれについても、世帯数、割合ともに増加を続けており、令和2年では高齢独居世帯は542世帯、高齢夫婦世帯は580世帯となっています。

●世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
全世帯数 (一般世帯数)	6,024 世帯	6,206 世帯	6,739 世帯	6,792 世帯	6,999 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	3,221 世帯 (53.5%)	3,347 世帯 (53.9%)	3,491 世帯 (51.8%)	3,739 世帯 (55.1%)	3,996 世帯 (57.1%)
高齢独居世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	181 世帯 (5.6%)	241 世帯 (7.2%)	313 世帯 (9.0%)	414 世帯 (11.1%)	542 世帯 (13.6%)
高齢夫婦世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	212 世帯 (6.6%)	254 世帯 (7.6%)	308 世帯 (8.8%)	416 世帯 (11.1%)	580 世帯 (14.5%)

※高齢夫婦世帯は世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯

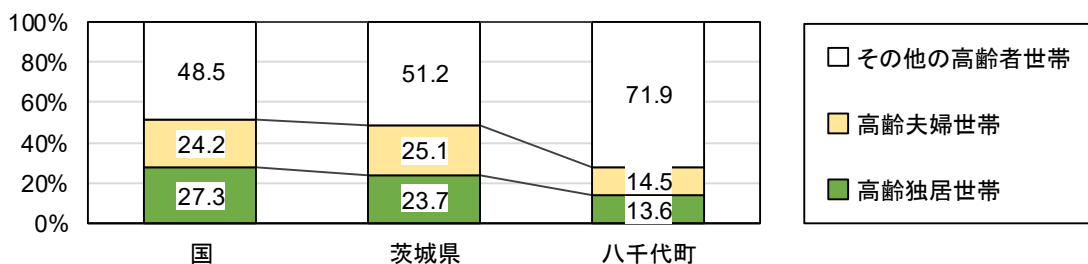
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

国及び茨城県と比較すると、高齢者を含む世帯の割合は国及び県の数値を上回っており、本町では高齢者を含む世帯が相対的に多い状況にあると言えます。

その一方で、高齢者を含む世帯の内訳をみると、高齢独居世帯と高齢夫婦世帯の割合は国及び県の水準よりも低くなっています。

■八千代町と国・茨城県の高齢者を含む世帯数・構成比（令和2年）

	国	茨城県	八千代町
全世帯数 (一般世帯数)	55,704,949 世帯	1,181,598 世帯	6,792 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	22,655,031 世帯 (40.7%)	493,718 世帯 (41.8%)	3,996 世帯 (58.8%)



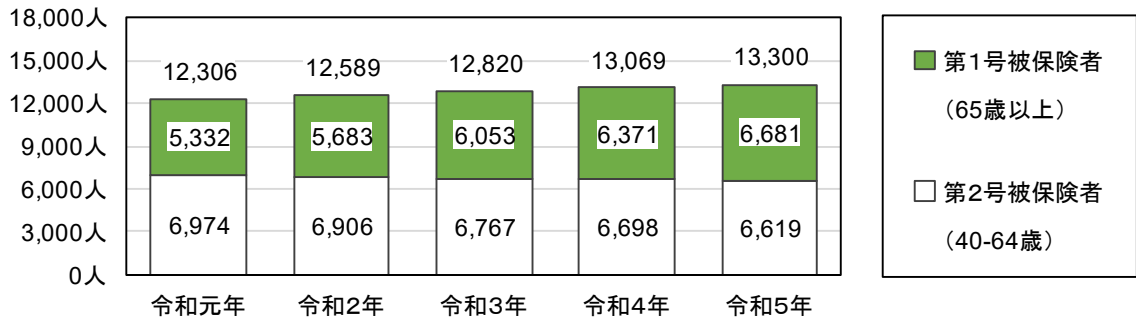
資料：国勢調査（令和2年10月1日現在）

2 八千代町の介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本町の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）は微増傾向にあり、令和5年では13,300人となっています。

●八千代町の介護保険被保険者数の推移



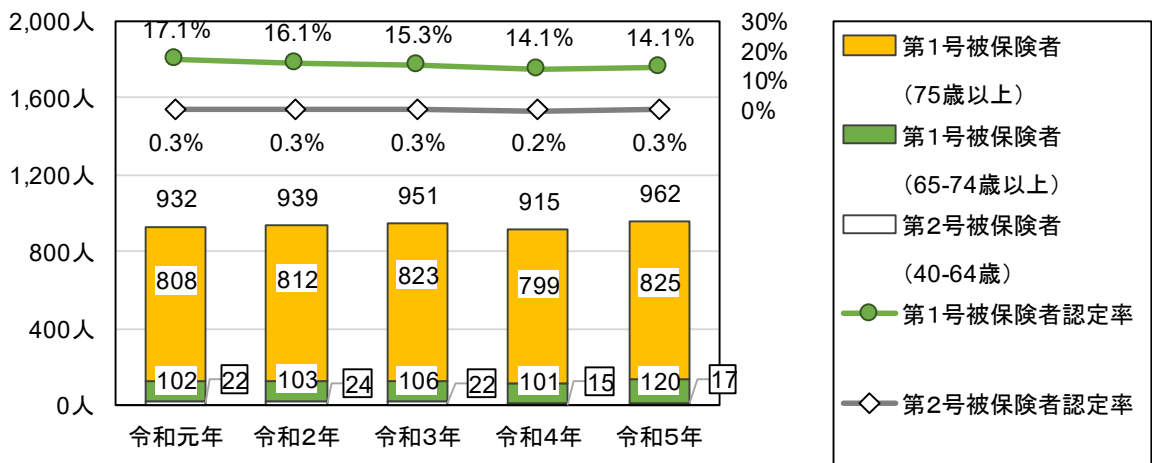
資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者数は微増となっています。

認定率については、第1号被保険者の認定率は微減傾向、第2号被保険者の認定率はほぼ横ばいで推移しています。

●八千代町の要支援・要介護認定者数の推移（年齢別）

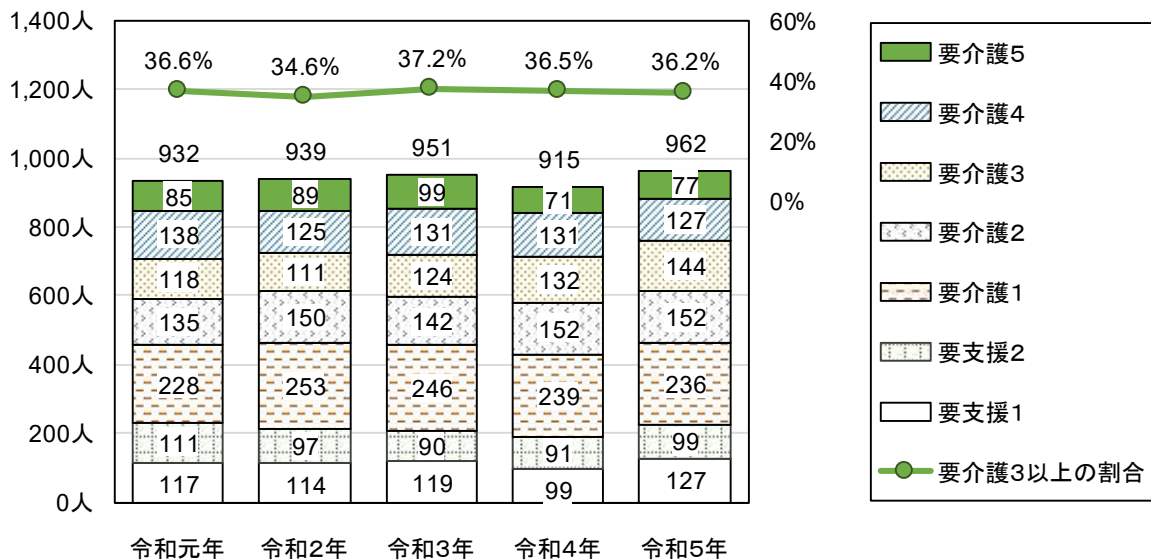


資料: 介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

要介護度別にみると、令和5年では、要介護1が占める割合が高くなっています
 また、要介護3以上の割合について、令和4年の36.5%と令和5年の36.2%を比較すると、0.3ポイント下がっています。

要支援1、要支援2の軽度の認定者は、ほぼ横ばいの数値となっています。

●八千代町の要支援・要介護者数の推移（要介護度別）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

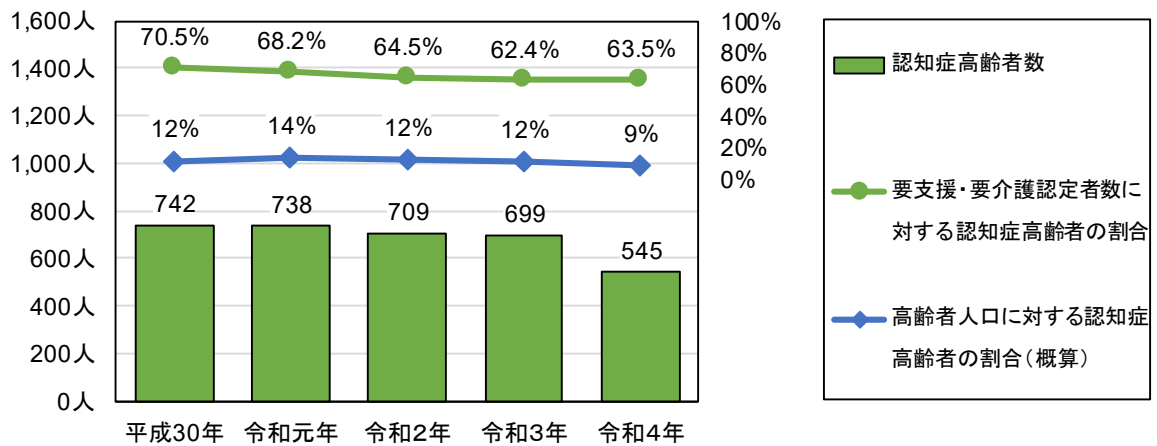
(3) 認知症高齢者の状況

本町の認知症高齢者数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者）は、令和4年では545人となっています。

高齢者人口に対する認知症高齢者の割合（概算）は9～12%で推移しています。要支援・要介護認定者に対する認知症高齢者の割合をみると、令和4年では63.5%となっています。

なお、認知症高齢者自立度Ⅱは、日常生活に支障を来たすような症状・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状態です。

●認知症高齢者の推移

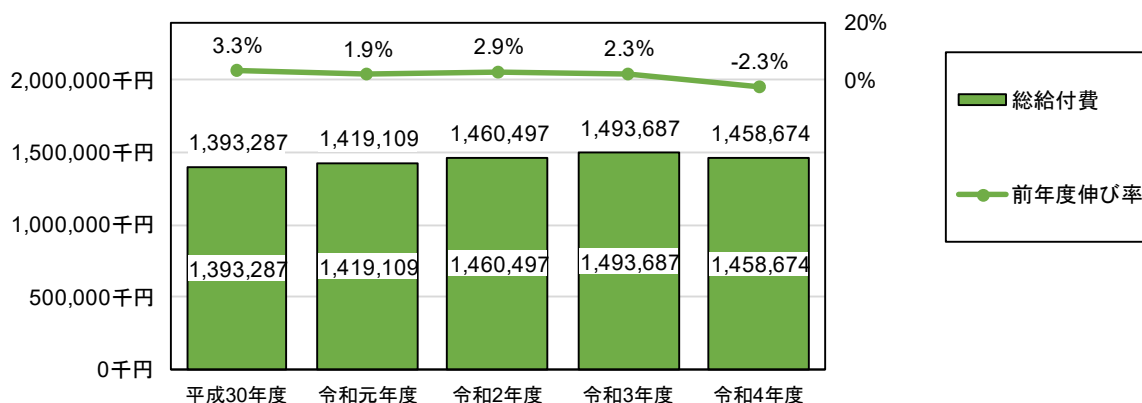


資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年10月末）

(4) 介護給付費の推移

本町の介護保険サービス給付費は、横ばいで推移しており、令和4年度では14億5,867万円（前年度伸び率-2.3%）となっています。

●八千代町の介護給付費の推移

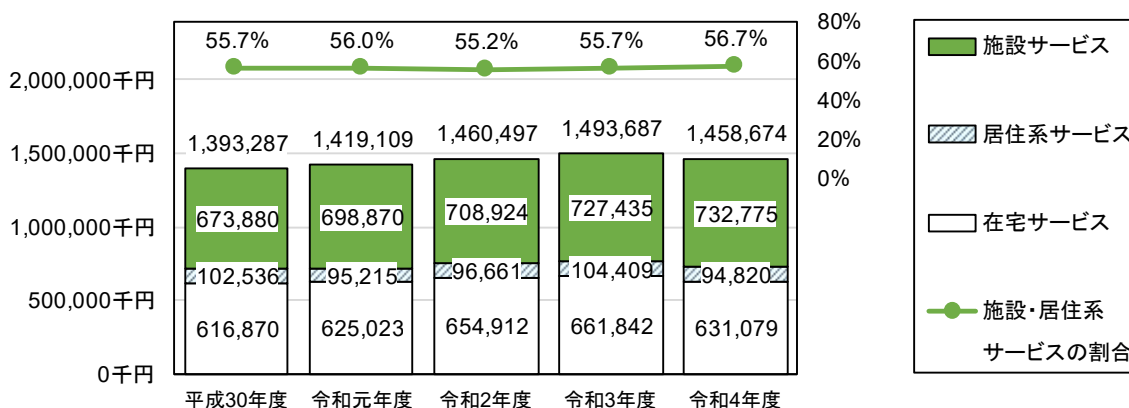


資料：介護保険事業状況報告

サービス区別にみると、施設サービスの給付費は増加傾向にありますが、居住系サービスと在宅サービスの給付費は横ばいの傾向にあります。

給付費の構成比をみると、増加傾向にある施設サービスの割合は、令和4年度では56.7%となっています。

●八千代町の介護給付費の推移（サービス区別）



※端数処理の関係で合計があわないことがあります。

資料：介護保険事業状況報告

※居住系サービスは、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、認知症対応型共同生活介護。

※施設サービスには、地域密着型介護老人福祉施設を含む。

3 アンケート調査結果

【アンケートの実施概要】

計画策定にあたり、本町における高齢者福祉・介護の状況や今後の課題を把握するためのアンケート調査を以下のように実施しました。

▼調査対象・実施方法・実施時期

区分	調査対象	調査方法	実施時期
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	本町の住民で、65歳以上の方（要介護1～5の認定を受けている方を除く）	郵送	令和5年1月
②在宅介護実態調査	本町の住民で、要支援・要介護の認定を受け、在宅で生活している方	郵送※	令和5年1月

※一部は、居宅介護支援事業所を通じて配布・回収

▼配布回収の結果

区分	配布数※1	有効回答数※2【率】
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000件	588件【58.8%】
②在宅介護実態調査	500件	402件【80.4%】

※1 ①②ともに無作為抽出によるサンプリングを実施

※2 白票及びそれに準ずるものは無効回答とした

なお、次ページ以降の調査結果の報告においては、各調査（の回答者）を明確に識別できるよう、

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	一般高齢者
② 在宅介護実態調査	在宅要介護者

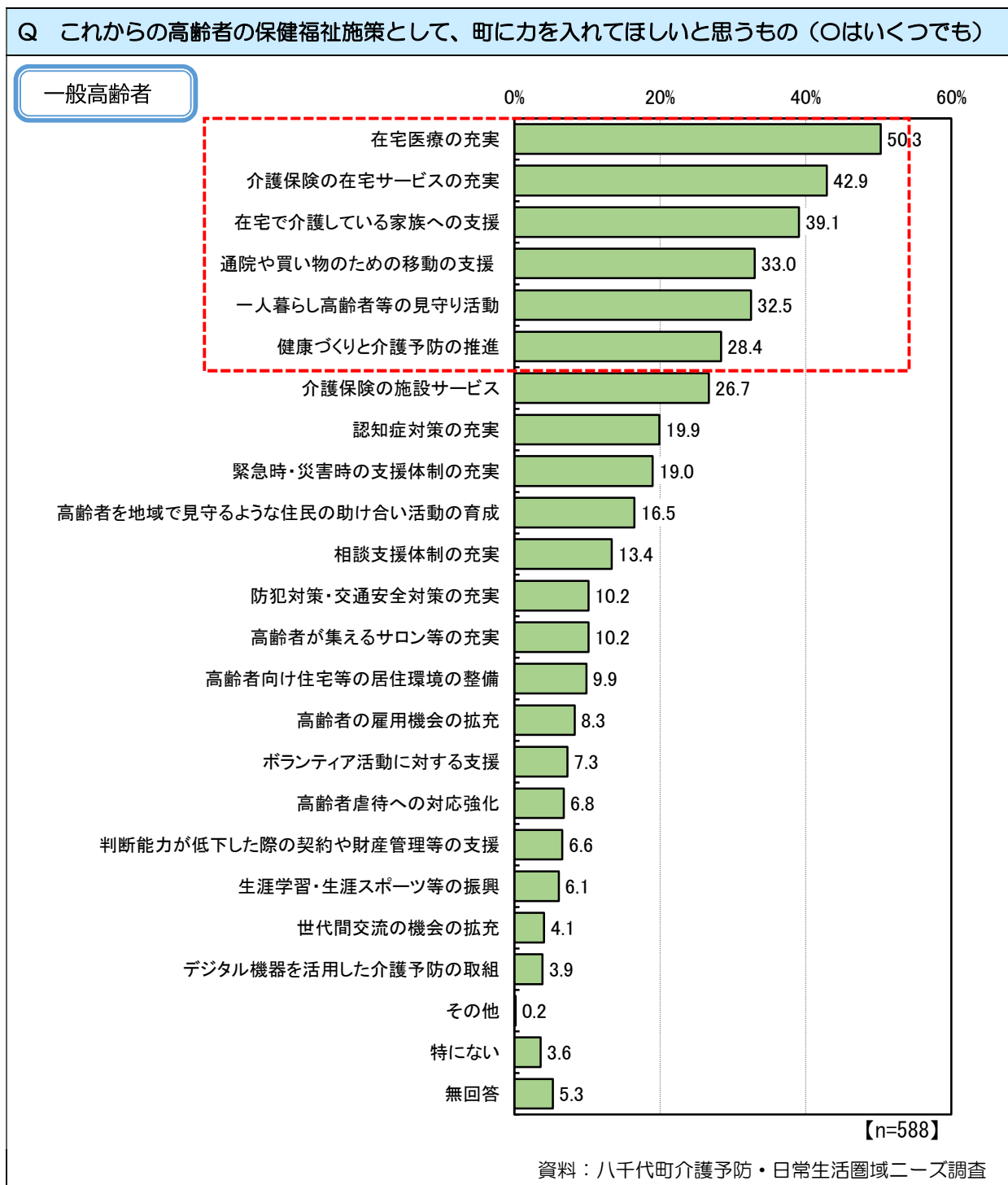
とそれぞれ表記します。

(1) 施策展開の方向性の検討

～高齢者の不安や心配ごと、町に期待する施策より～

① 町に力を入れてほしい施策

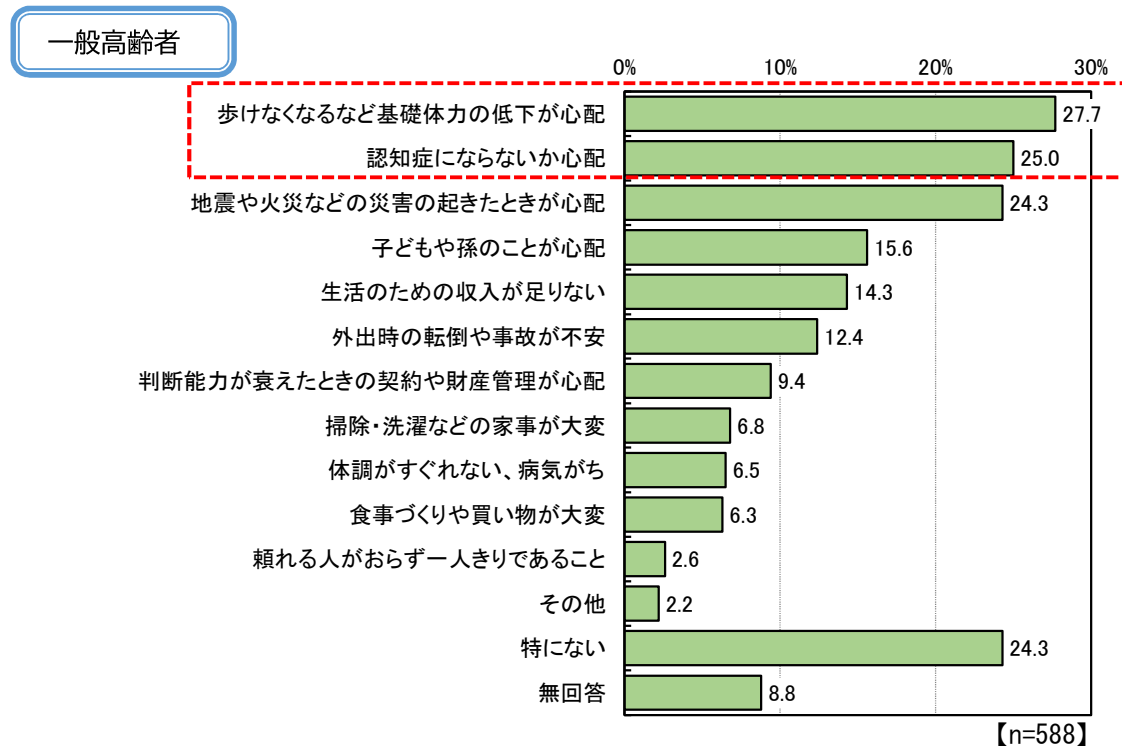
○町に力を入れてほしい高齢者施策についての回答結果からは、「在宅医療の充実」、「介護保険の在宅サービスの充実」、「在宅で介護している家族への支援」、「通院や買い物のための移動の支援」、「一人暮らし高齢者等の見守り活動」、「健康づくりと介護予防の推進」が上位に挙げられています。



② 高齢者の日常生活の不安や心配ごと

○一般高齢者からは、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が27.7%で最も多く、以下、「認知症にならないか心配」が多く挙げられています。

Q 日常生活において、不安、悩み、心配ごとはありますか（〇はいくつでも）



資料：八千代町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ・町に力を入れてほしい高齢者施策についての回答結果からは、「在宅医療の充実」、「介護保険の在宅サービスの充実」、「在宅で介護している家族への支援」、「通院や買い物のための移動の支援」、「一人暮らし高齢者等の見守り活動」、「健康づくりと介護予防の推進」などが主要な課題と言えます。
- ・高齢者の日常生活の不安や心配についての回答結果からは、「体力の低下予防、介護予防の推進」、「認知症対策」が主要な課題と言えます。

以上を踏まえ、

- テーマ1 健康づくりと介護予防
- テーマ2 在宅で生活を続けていくための支援
- テーマ3 在宅で介護している家族への支援
- テーマ4 認知症施策
- テーマ5 在宅医療

に集約することができます。

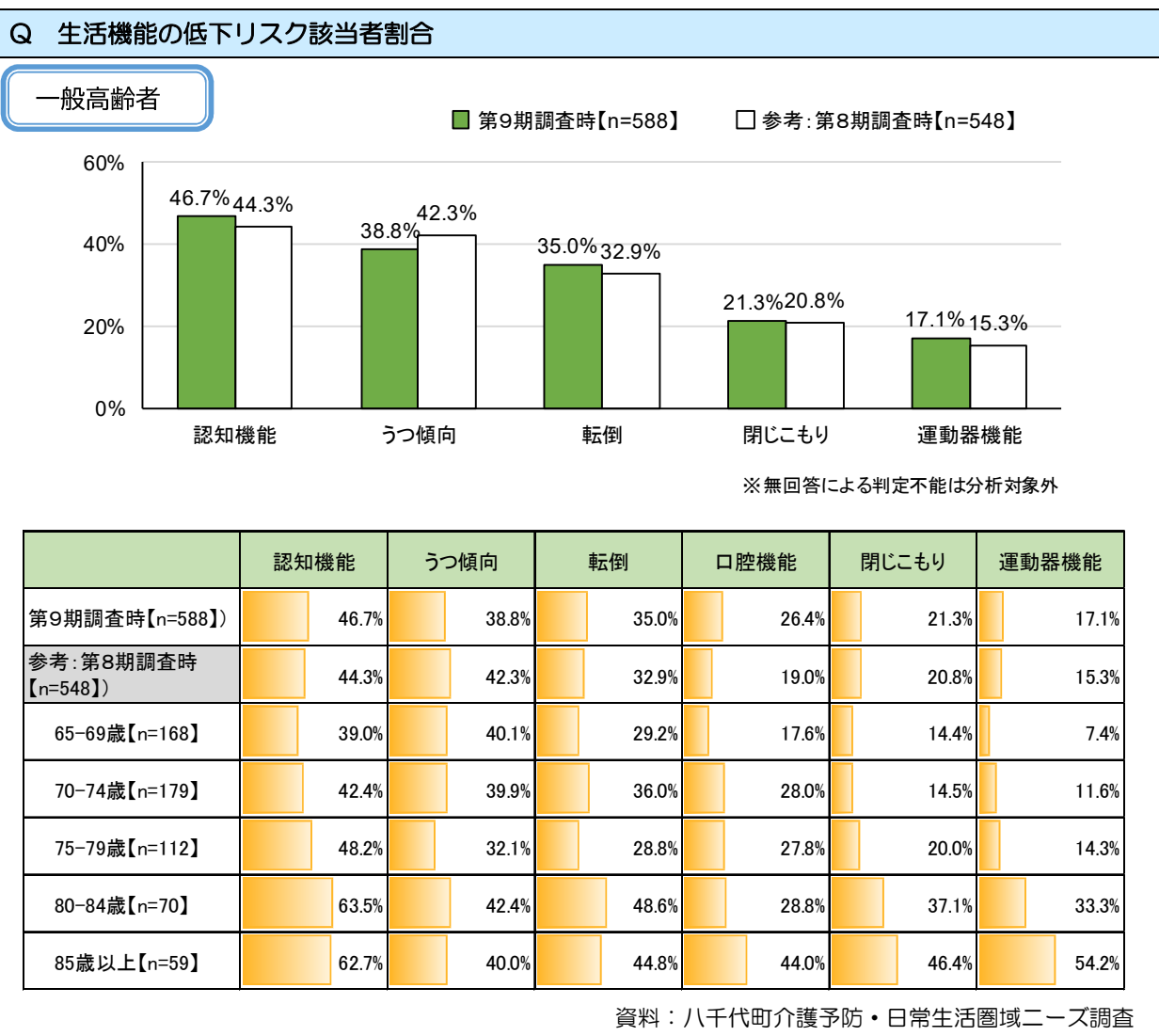
それぞれのテーマごとに関連のある調査結果をみていきます。

(2) テーマ1 「健康づくりと介護予防」～リスク判定と介護予防の取組から～

①生活機能の低下リスク該当者割合

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、国が提示した調査項目（必須項目）を組み込んで実施しました。各機能の評価方法から算出した各機能の低下やリスク状況を年齢別に集計しました。

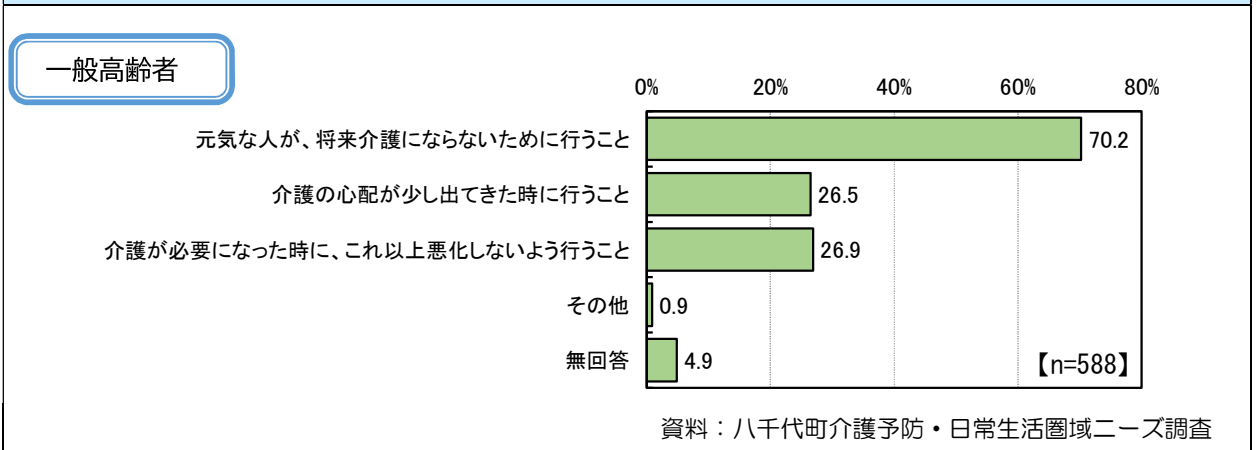
○全体では「認知機能」のリスク該当者割合が46.7%で最も多くなっています。次いで、「うつ傾向」、「転倒」などとなっています。第8期調査時に比べ、「うつ傾向」を除くリスク該当項目で割合が高くなっています。また、いずれもおおむね年齢が上がるほど機能の低下やリスクの割合が高くなっています。



② 「介護予防」のイメージ

- 「介護予防」のイメージについて、70.2%が「元気な人が、将来介護にならないために行うこと」と回答しています。
- このほかにも、「介護が必要になった時に、これ以上悪化しないよう行うこと」、「介護の心配が少し出てきた時に行うこと」も比較的多く挙げられています。

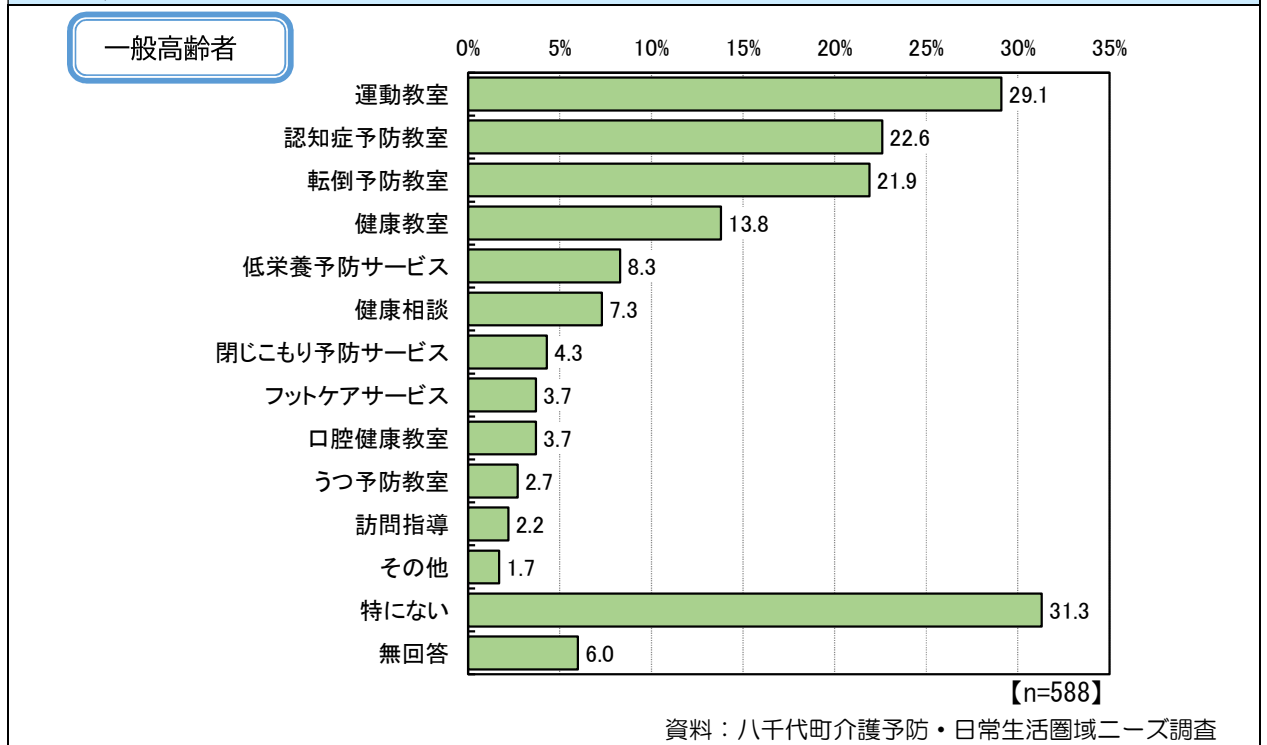
Q あなたは「介護予防」について、どのようなイメージがありますか（〇はいくつでも）



③ 今後参加したい活動メニュー

- 今後参加したい活動メニューでは、前項で最も多かった「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」を反映して、「運動教室」が最も多く挙げられています。
- このほかにも、「認知症予防教室」、「転倒予防教室」、「健康教室」などへの参加希望が多く挙げられています。

Q 介護が必要な状態になることを予防するための教室や講座で実際に利用したいもの（〇はいくつでも）



(3) テーマ2 「在宅で生活を続けていくための支援」

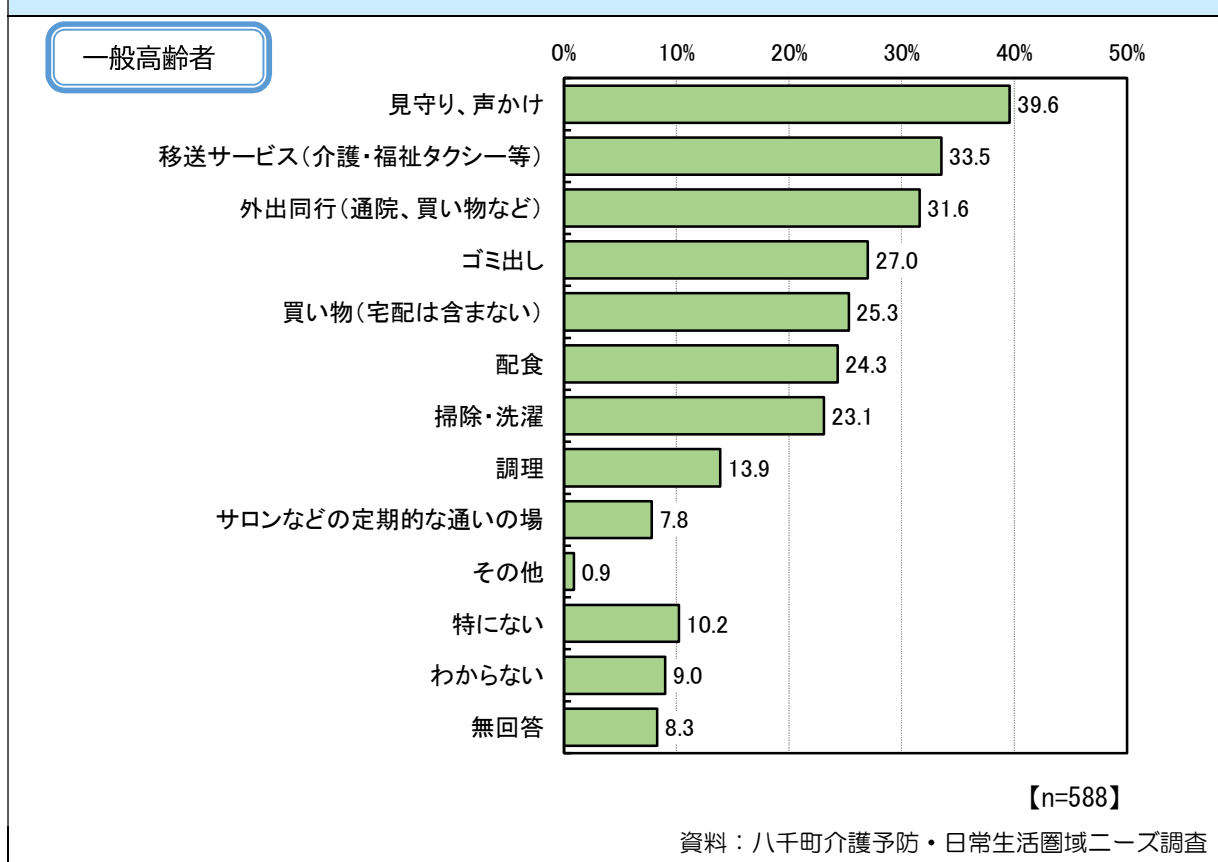
～住み慣れた地域で暮らし続けるための支援～

① 在宅で生活を続けていくために必要な支援

○在宅で自立した生活を継続していくために必要になると思うサービスを尋ねたところ、「見守り、声かけ」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」、「ゴミ出し」、「買い物（宅配は含まない）」などが挙げられています。

○10.2%は「特にない」と回答しています。

Q 在宅で自立した生活を続けていくために、必要になると思う支援やサービス（〇はいくつでも）



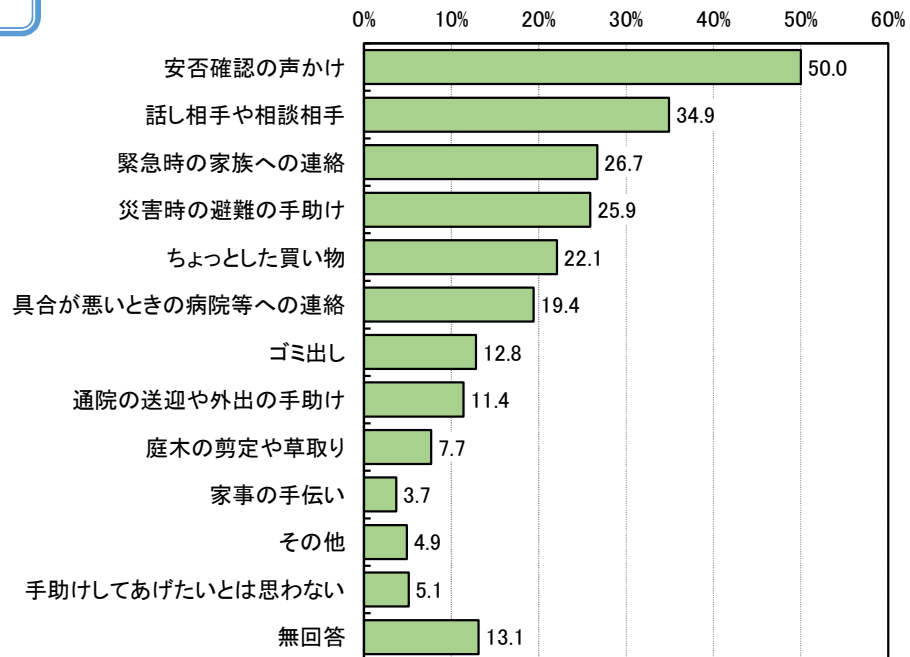
② 近隣の方に手助けしてあげたいこと

○近隣の方に手助けしてあげたいこととしては、「安否確認の声かけ」が50.0%で最も多く、以下、「話し相手や相談相手」、「緊急時の家族への連絡」、「災害時の避難の手助け」、「ちょっとした買い物」などとなっています。

○一方、「手助けしてあげたいとは思わない」は、5.1%となっています。

Q 今後、近隣の方に次のような手助けをしてあげたいと思うか（○はいくつでも）

一般高齢者



【n=588】

資料：八千代町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

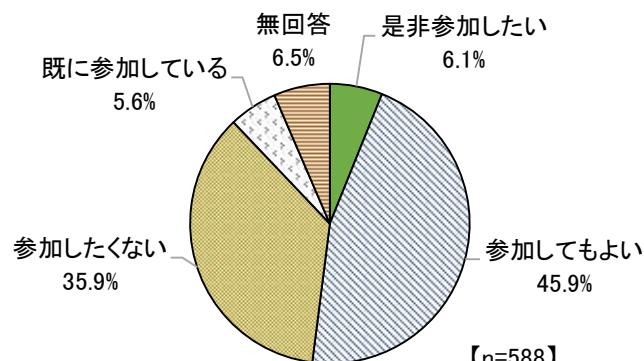
③ 地域活動への企画・運営者としての参加希望

○地域住民の有志による健康づくり活動や趣味活動に、参加者として参加してみたいか尋ねたところ、全体の半数に参加の意向があります。

○なお、「参加したくない」は、3割以上を占めています。

Q 地域住民の有志で、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（○は1つ）

一般高齢者



【n=588】

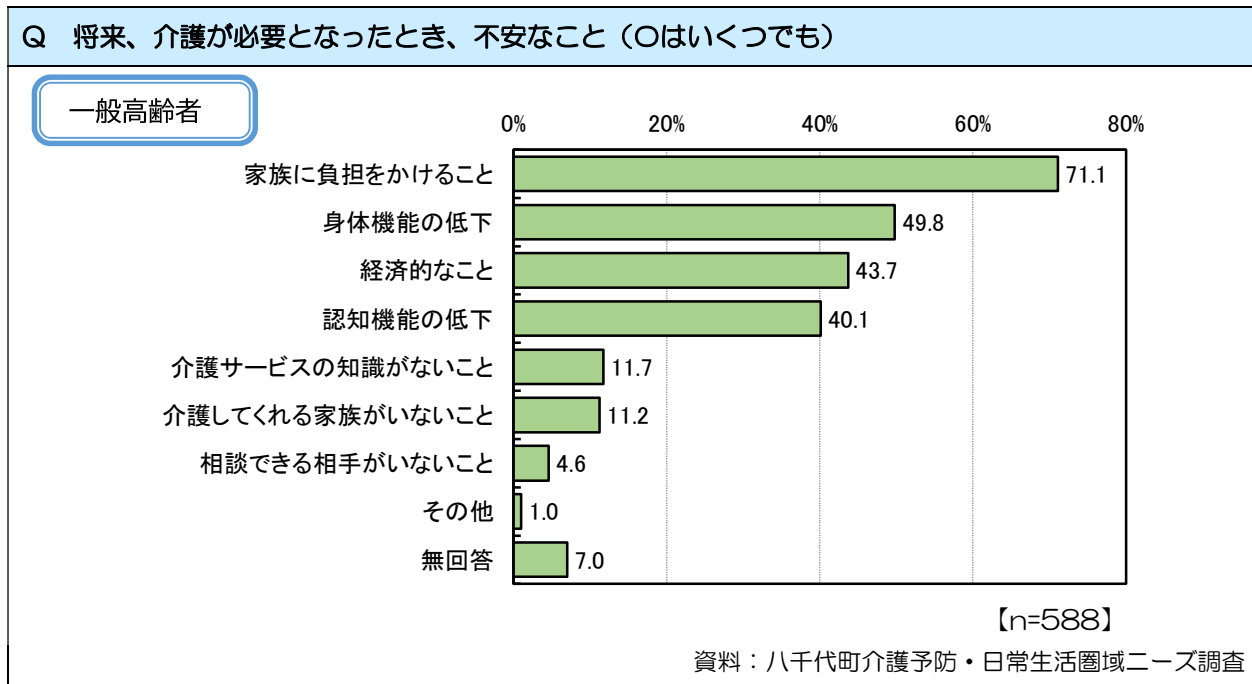
資料：八千代町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(4) テーマ3 「在宅で介護している家族への支援」

～在宅で介護する家族の支援ニーズ～

① 介護が必要になったときに不安なこと

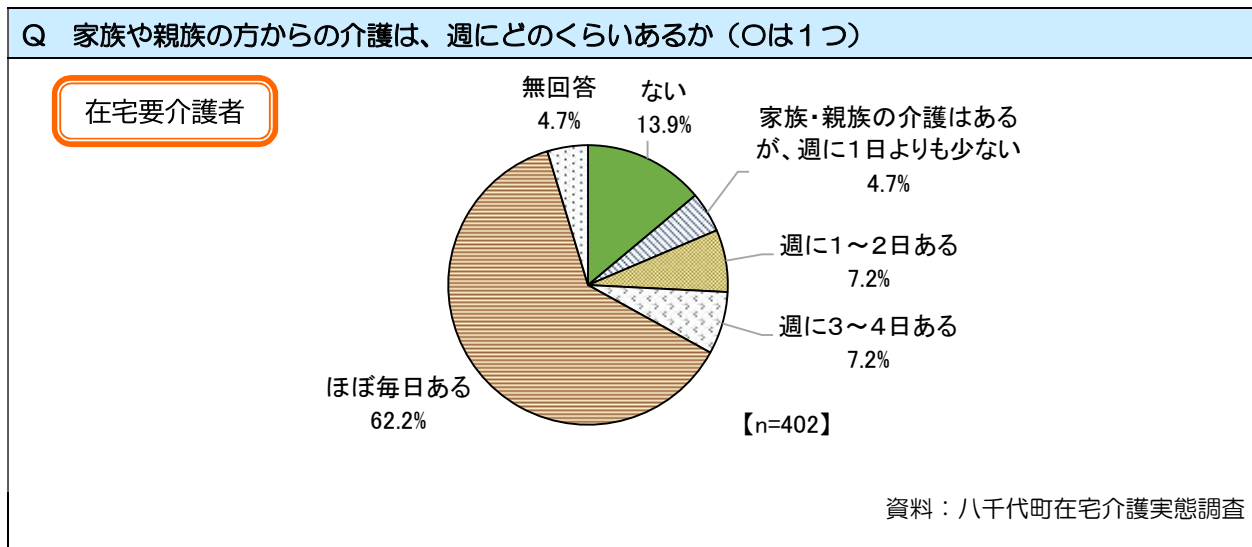
○介護が必要になったときに不安なことを尋ねたところ、「家族に負担をかけること」が71.1%と最も多く挙げられています。



② 家族や親族が介護している割合

○家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が62.2%と最も多くなっています。

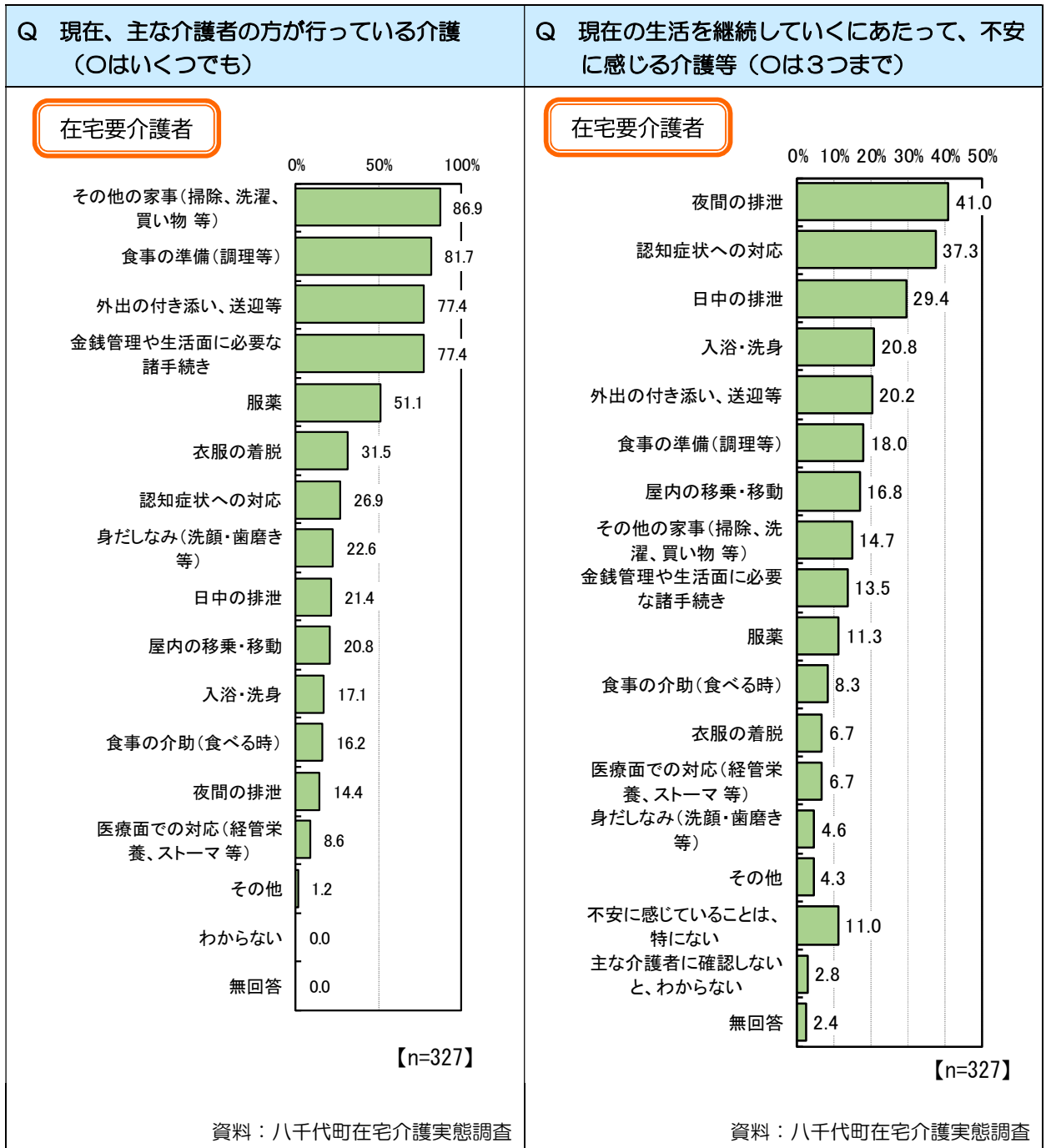
○在宅の要支援・要介護者の8割近くが、家族や親族による介護を受けている状況です。



③ 家族や親族が行っている介護と不安に感じる介護

○家族や親族が行っている主な介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「食事の準備（調理等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「服薬」などが挙げられています。

○不安に感じる介護については、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」、「日中の排泄」などが挙げられています



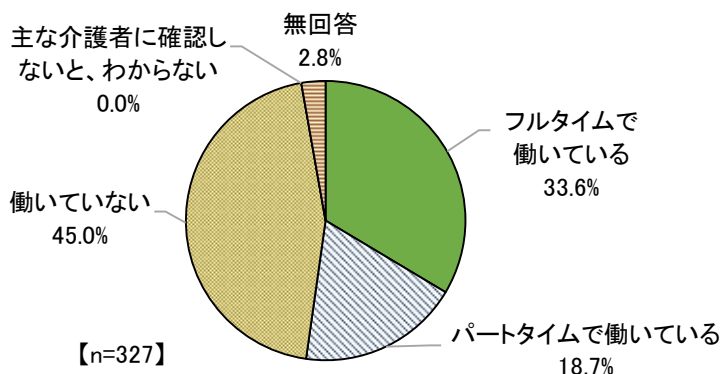
④ 就労と介護の両立について

○主な介護者が就労している割合は、52.3%と半数を占めています。

○このうち 2.9%が「働きながら介護を続けていくのは、かなり難しい」と回答しており、「働きながら介護を続けていくのは、やや難しい」5.3%と合わせて 8.2%が働きながら行う介護の難しさを示しています。

Q 主な介護者の方の現在の勤務形態（〇は1つ）

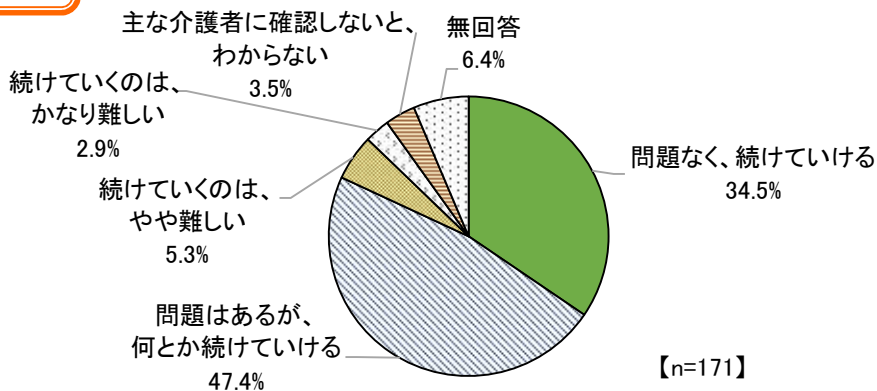
在宅要介護者



資料：八千代町在宅介護実態調査

Q （働いている方） 介護者は、今後も働きながら介護を続けていけそうか（〇は1つ）

在宅要介護者

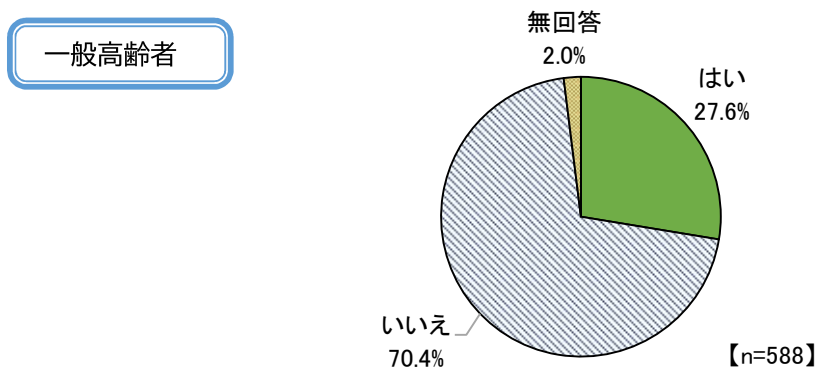


資料：八千代町在宅介護実態調査

(5) テーマ4 「認知症施策」 ～相談窓口や相談の場について～

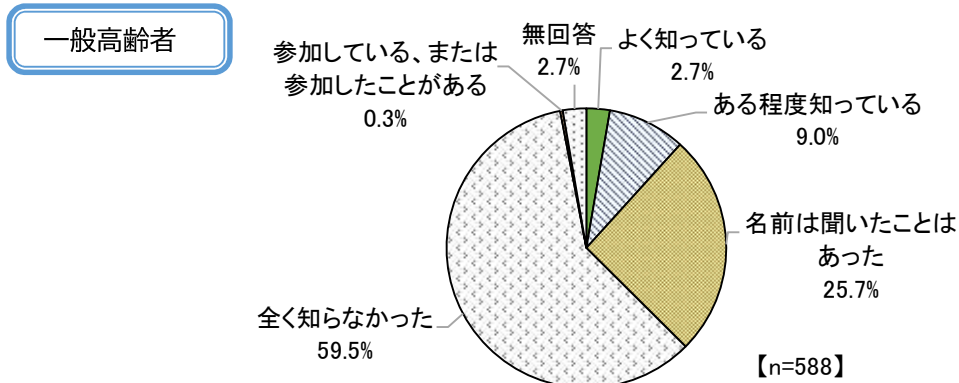
- 認知症に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、27.6%が「はい」と答えたのに対して、「いいえ」は70.4%とその差が大きいことがわかります。
- 認知症の方やその家族、認知症に関心がある方などが交流や相談できる場所であるオレンジカフェの開催を知っているか尋ねたところ、「全く知らなかった」が59.5%で最も多く、次いで、「名前は聞いたことはあった」が25.7%でした。
- なお、「参加している、または参加したことがある」が0.3%、「よく知っている」は2.7%でした。

Q 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(〇は1つ)



資料：八千代町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

Q オレンジカフェ（認知症の方やそのご家族の方、認知症に関心がある方の交流や相談の場）の開催をご存じですか。(〇は1つ)



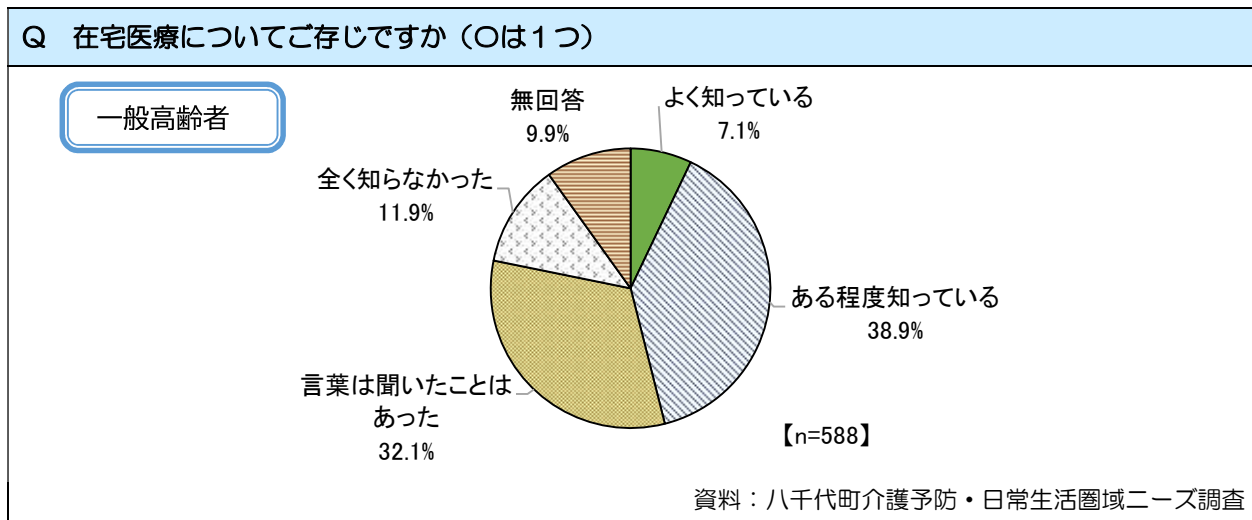
資料：八千代町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(6) テーマ5 「在宅医療」 ～在宅医療の認知度と関心～

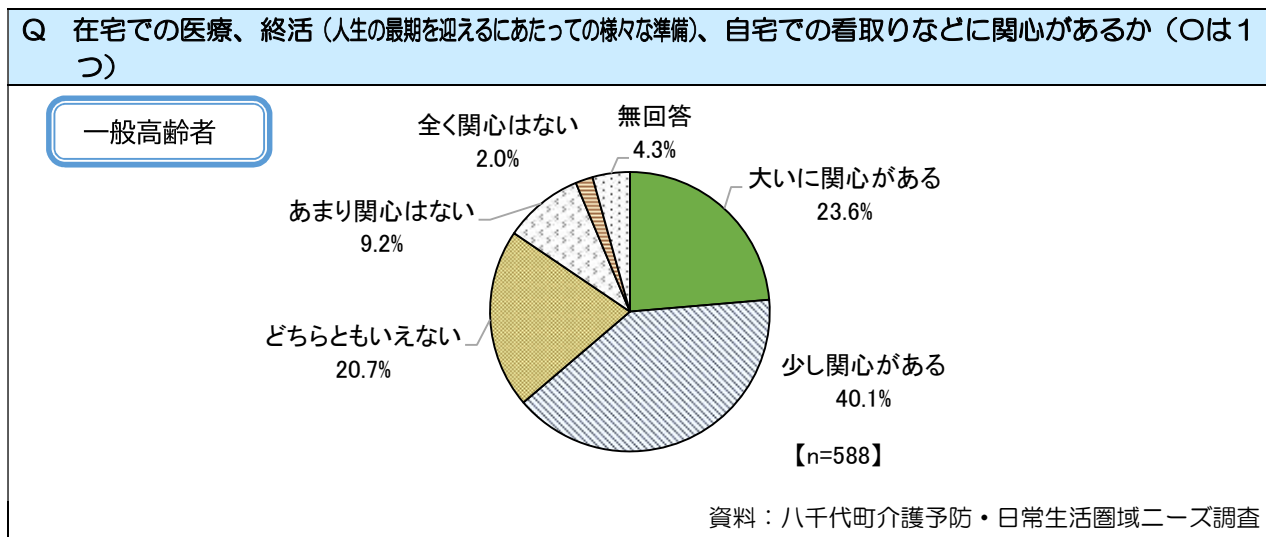
○在宅医療については、「ある程度知っている」が 38.9%で最も多く、認知度は 78.1%となっています。

○在宅医療、終活、自宅での看取りなどについて、「少し関心がある」が 40.1%で最も多く、「大いに関心がある」の 23.6%と合わせて、6割の高齢者が関心を寄せています。

① 在宅医療の認知度



② 在宅医療、終活、看取りへの関心



4 八千代町の高齢者を取り巻く主な課題

アンケート調査結果から、高齢者の不安や心配を軽減し、生活の質の向上を図る観点から本町が重点的に取り組むべき主要な課題として、

- ①健康づくりと介護予防
- ②地域における見守り・生活支援体制の整備
- ③家族介護者への支援
- ④認知症施策の推進
- ⑤在宅医療と介護の連携強化

の5点が挙げられます。以下、それぞれについての課題をまとめます。

(1) 健康づくりと介護予防

アンケート調査において、一般高齢者によると、第8期計画時に比べて、ほとんどのリスク該当の割合が高くなっており、新型コロナウイルス感染症の流行による不安と新型コロナウイルス感染症対策による外出自粛などで高齢者の活動が減少していることが、少なからず影響していると考えられます。

今後は、生活機能の低下リスクが高くなる75歳以上の高齢者が多くなることが見込まれることから、高齢者自らが、健診等を受けて健康状態を把握し、健康管理に取り組めるように支援していく必要があります。

また、心身の生活機能の低下を防ぐフレイル予防や、介護予防・重度化防止の取り組みを推進するとともに、事業に参加しやすく、高齢者が自主的、継続的に介護予防活動ができるよう支援することが必要です。

(2) 地域における見守り・生活支援体制の整備

本町における高齢独居世帯や高齢夫婦世帯の比率は3割程度であり、国や県の水準を下回るものの、このような形態の世帯は着実に増加しています。

アンケート調査で、在宅生活継続のために必要なサービスを尋ねたところ、高齢者は「見守り、声かけ」をはじめ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」「ゴミ出し」など、本町においても多くの市町村と同様、高齢者の見守りや移動・交通面など、多様な支援が求められている状況にあります。

逆に、近隣の方に手助けしてあげたいことを尋ねたところ、一般高齢者では「安否確認の声かけ」をはじめ、「話し相手や相談相手」、「緊急時の家族への連絡」「災害時の避難の手助け」、「ちょっとした買い物」が比較的多く挙げられています。また、地域住民の有志による健康づくりや趣味活動に、参加者として関わることについては、全体の半数に参加意向があります。

地域において、公的なサービスと民間の支援が組み合わせられて高齢者の暮らしを支えていけるよう、善意とマンパワーが生きる地域支え合いの仕組みづくりが課題と言えます。地域住民や組織の主体的な活動を促進し、ひとり暮らし・高齢者世帯などの見守りや日常生活支援の体制づくりを推進していく必要があります。

また、今後、支援を必要とする高齢者のみ世帯が増加していくことや、8050問題（80代の親が50代の子どもの生活を支える問題）など問題が複雑化・複合化することが見込まれるため、地域での支え合いの仕組みづくりを進めるとともに、地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の周知と分かりやすい情報提供に努めていく必要があります。

(3) 家族介護者への支援

アンケート調査において、一般高齢者に介護が必要になったときに不安なことを尋ねたところ、「家族に負担をかけること」が71.1%で最も多く挙げられています。そのなかで、在宅の要支援・要介護者の8割近くが、日常的に家族や親族から介護を受けている状況にあります。今後、在宅医療や看取りなどの問題も含め、在宅における家族介護をいかに支援していくかは重要な課題です。

介護する家族が不安に感じている介護は「夜間の排泄」や「認知症状への対応」、「日中の排泄」などですが、実際に多く行っている介護との重複で言えば「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「食事の準備（調理等）」、「外出の付き添い、送迎等」などが多く挙げられており、そうした不安な介護への実質的な支援による介護者の負担軽減が求められます。

さらに、主な介護者の約半数が働きながら介護を担い、多くの方が仕事と介護の継続について何らかの問題を抱えている中、約1割が仕事と介護の両立を困難に感じていることから、介護をするために仕事を辞める「介護離職」を防ぐための支援の充実が求められます。加えて、今後介護と子育てを両立するダブルケアの状況にある家庭やヤングケアラーなどの介護者も増加していくことも考えられます。相談機能を強化しながら、家族介護者への支援を充実させる必要があります。

(4) 認知症施策の推進

アンケート調査では、高齢者の「認知機能」の低下リスクの該当状況は46.7%を占めていました。一方で、認知症に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、「はい」と回答したのは27.6%と更なる周知活動に取り組む余地があることがわかります。

また、認知症の方やその家族、認知症に関心がある方による交流や相談の場「オレンジカフェ」の参加経験者は0.3%と低く、認知率も3割となっています。

本町は、国の認知症施策推進大綱に基づき、認知症本人や家族の視点とともに、「共生」と「予防」の観点から認知症サポーター養成講座や相談の実施、各関係事業所等と連携を図ってきました。

令和5年6月14日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症施策推進に関する基本理念と、国・地方公共団体・国民の責務等が明確に示されました。今後も認知症高齢者のさらなる増加が見込まれる中、地域包括支援センターや医療機関、事業者等が連携を一層強め、認知症への理解を深めるための啓発、認知症本人と家族の視点に立った支援の検討、地域の見守り活動等（地域づくり）に取り組む必要があります。

(5) 在宅医療と介護の連携強化

アンケート調査では、町に力を入れてほしい高齢者施策についての回答結果からは、「在宅医療の充実」が最も多く挙げられています。在宅医療の認知度は7割を超えているほか、在宅医療、終活、自宅での看取りなどについては約6割の高齢者が関心を持っています。

高齢者の増加が予測されるなか、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう在宅医療と介護の連携の必要性がより一層高まっています。在宅医療と介護の連携は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りなど、さまざまな局面で求められており、地域における関係機関の連携体制の強化を図るとともに、広く町民に対して在宅医療に関する理解を深めるための普及啓発や情報提供を推進していく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

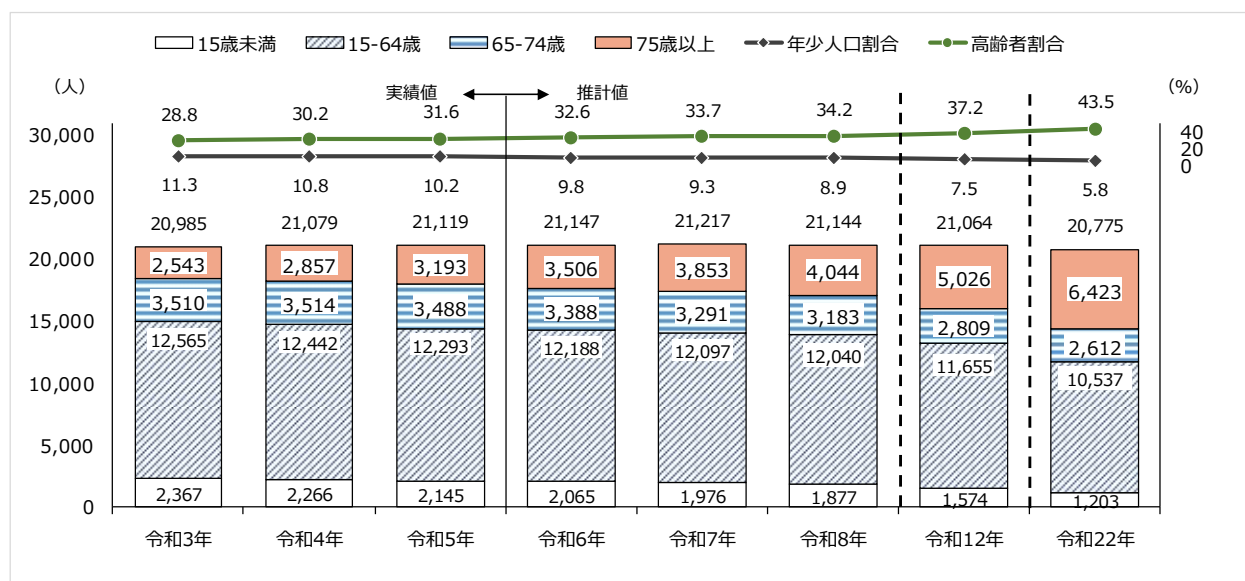
1 八千代町の高齢者数等の将来推計

(1) 人口と高齢者数の推計

本町における人口変化率の実績値を用いて将来人口の推計を行った結果、本町の人口は微増傾向にあり、計画期間の最終年となる令和8年の人口は令和5年から25人増の21,144人と推計されます。

一方、高齢者人口は増加傾向で推移することが見込まれ、令和8年には7,227人と推計されます。それに伴い、高齢化率は上昇し、令和8年には令和5年から2.6ポイント増の34.2%となる見込みです。

●人口と高齢化率の推計



資料：令和3年～令和5年は住民基本台帳の実績値

令和5年以降はコーホート変化率法※による推計値

各年10月1日現在

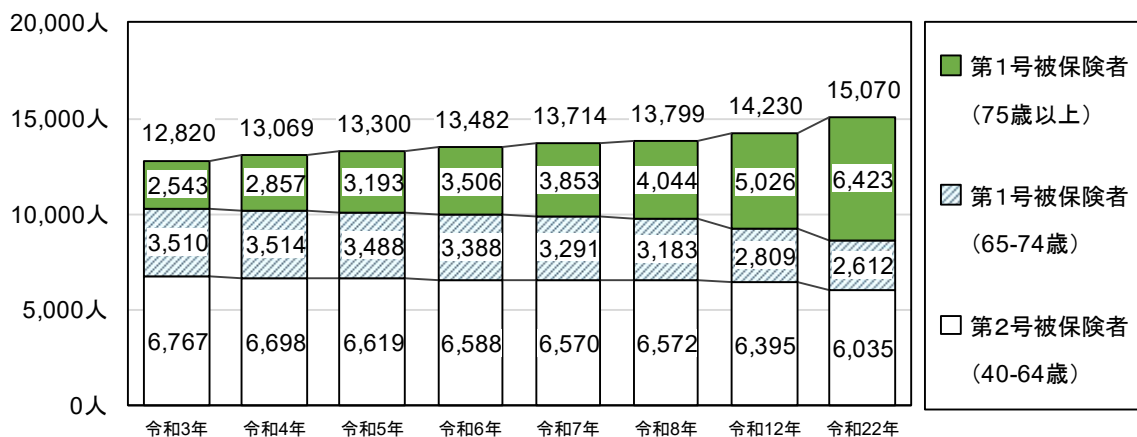
※コーホート変化率法：各コーホート（同じ年又は同じ期間に生まれた人々の集団）について過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

また、令和12年においては、人口は21,064人、高齢者人口は7,835人、高齢化率は37.2%、令和22年においては、人口は20,775人、高齢者人口は9,035人、高齢化率は43.5%に達する見通しです。

(2) 被保険者数の見込み

推計人口から、令和6年から令和8年までの介護保険の第1号被保険者、第2号被保険者数の今後の増減を見ると、第1号被保険者数は増加傾向、第2号被保険者数は減少傾向で推移することが見込まれ、令和8年の被保険者数は、第1号被保険者が7,227人、第2号被保険者は6,572人の合計13,799人と推計されます。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

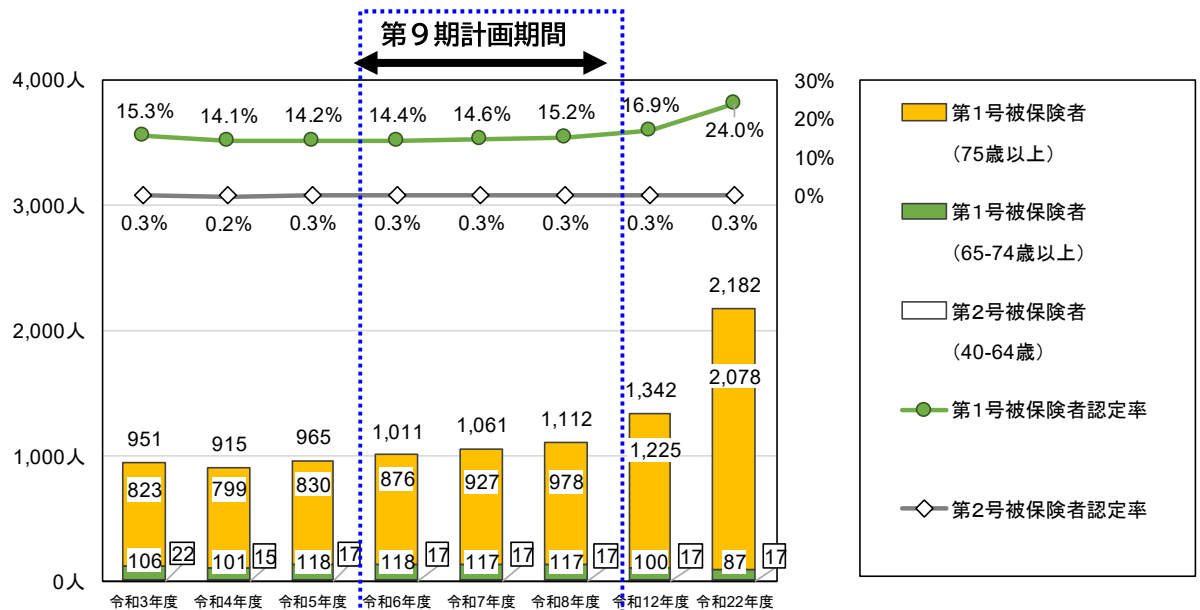
また、令和12年では、第1号被保険者が7,835人、第2号被保険者は6,395人の合計14,230人、令和22年では、第1号被保険者が9,035人、第2号被保険者は6,035人の合計15,070人と推計されます。

(3) 要支援・要介護者数の推計

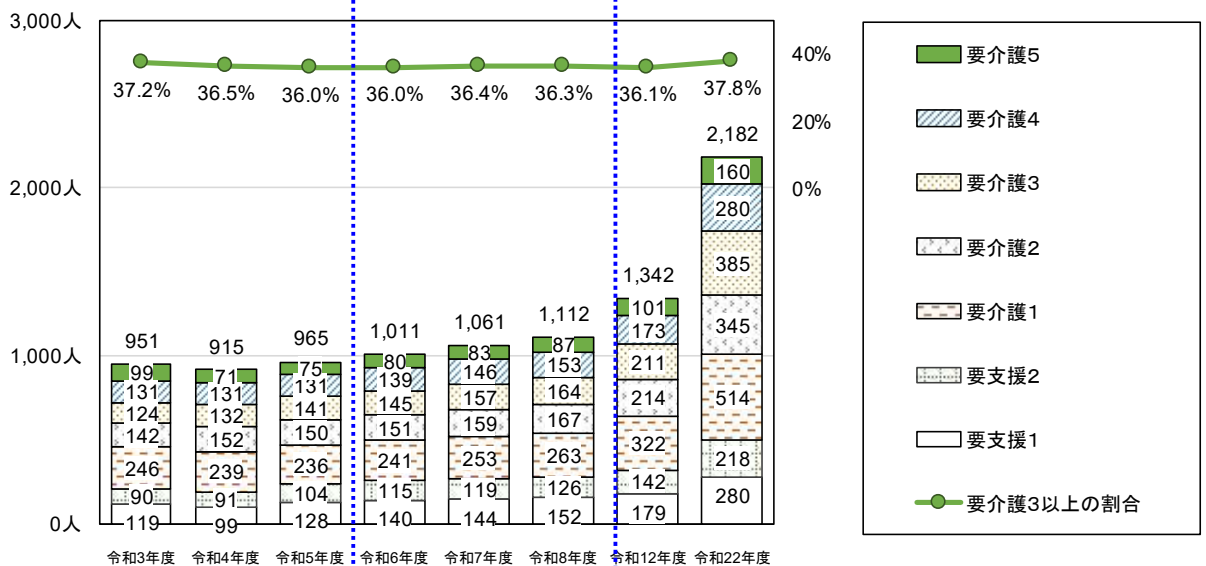
本町の人口推計結果及び要支援・要介護者の認定率の実績、介護予防効果などを踏まえ、令和6年度以降の要支援・要介護者数を推計しました。

本町の要支援・要介護者数は増加傾向にあることから、第9期計画期間である令和6年度から令和8年度の各年度においても認定者数の増加が見込まれ、令和8年度における認定者数は令和5年度より147人増の1,112人と推計されます。

●要介護認定者数の推計



資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)



資料:介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

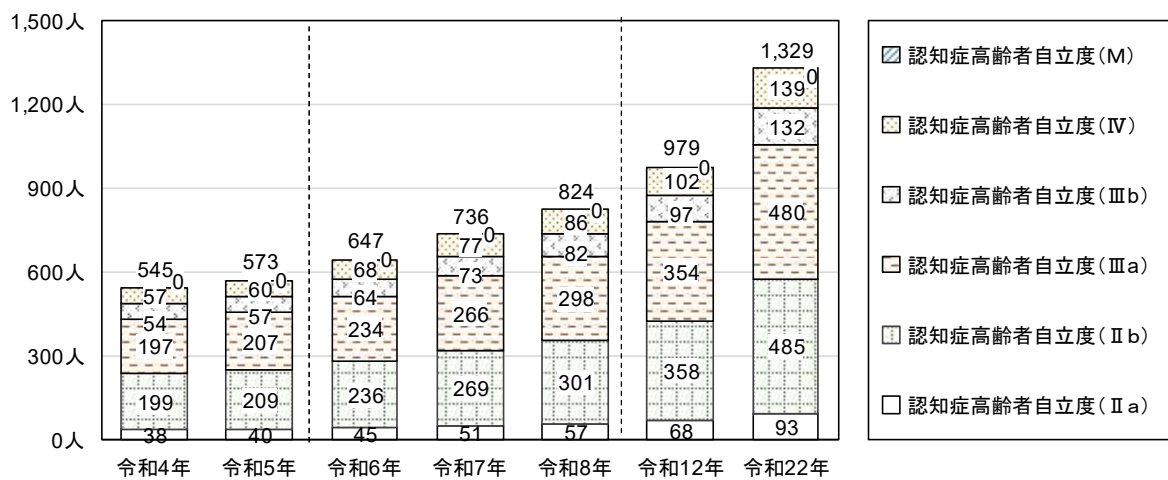
また、令和12年の認定者数は1,342人、令和22年の認定者数は2,182人と推計されます。

(4) 認知症高齢者の推計

本町の認知症高齢者数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者）をもとに、認知症高齢者数の推計を行いました。本町の認知症高齢者は増加傾向にあることから、第9期計画期間である令和6年度から令和8年度の各年においても、認定者数の増加が見込まれ、令和8年における認知症高齢者の総数は、824人と推計されます。

また、令和12年における認知症高齢者の総数は979人、令和22年における認知症高齢者の総数は、1,329人と推計されます。

●認知症高齢者の推計



2 計画の基本理念

団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年に向かう過程では、高齢独居世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者などの増加が予想されています。

その対応を図るための鍵を握る「地域包括ケアシステム」とは、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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みのことです。

本計画においても、第5期計画からの地域包括ケアシステム構築の方向性を継承することから、従来の基本理念を引き続き基本理念とします。

高齢者がいきいき暮らせる 支え合いのまちづくり

第9期計画はこの基本理念のもと、本町の各地域でこのシステムの構築をさらに進め、深化・推進に取り組んでいきます。そのなかで地域包括ケアシステムは、高齢者に対するケアを想定していますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援するという考え方は、障がい者、子どもと子育て家庭、生活困窮者などに対する支援にも応用することができます。

この考え方にに基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」と言います。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を総合的かつ効果的に解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

地域に暮らす高齢者や家族が幸せな生活を送れるよう、町民、地域の活動団体、関係機関、行政の連携のもと、地域で支え合う仕組みづくりを推進します。高齢者がいきいきと自分らしい暮らしを営めるよう、必要な医療・介護サービスと地域における支え合いが組み合わされた地域づくりを推進します。

3 計画の基本目標

基本理念の実現、地域包括ケアシステムの推進に向け、5つの基本目標を掲げ、施策を展開します。

基本目標1 生きがいづくりと介護予防の推進

人とのつながりや交流、趣味や生きがいは、うつや閉じこもりを予防し、高齢者が幸せに暮らしていく上で重要な要素です。高齢者が、地域の人との関係性の中で自分の役割を持って生活できるよう、社会参加や交流機会の拡充を図ります。

また、健康寿命の延伸と介護予防のため、自ら取り組むことができるよう支援するとともに、後期高齢者医療制度加入者を対象とした高齢者健康診査などの保健事業と連携した介護予防、重度化防止のための一体的な取り組みである「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」などにより、高齢者の健康づくりの推進に取り組んでいきます。

また、地域の実情を踏まえながら介護予防事業を展開していくとともに、住民主体で身近な場所のできる介護予防教室の支援を推進します。

基本目標2 自立した暮らしを支える地域の体制づくり

今後、75歳以上の高齢者の増加が見込まれるなか、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいが包括的に提供される地域包括ケアシステムを一層推進していきます。

地域包括ケアシステムは、自助（介護予防や健康づくりのための自身の取り組み）、互助（地域での暮らしの支えあい）、共助（介護保険、医療保険などの社会保険サービス）、公助（行政サービス）の連携が不可欠であることから、共助、公助はもとより、自助、互助における住民主体の介護予防や生活支援、支えあいの体制づくりを進めます。

さらに、社会が変化し、複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯が増える中、地域包括支援センターを中心とした、支援の入口となる相談機能を充実させるとともに、高齢者だけでなく、生活困窮分野、障害福祉分野、児童福祉分野など他分野との連携をより強化し支援していきます。日常生活に不便が生じて、必要なときに必要なサービスを選択・利用できる環境の充実を図ります。

基本目標3 高齢者のための安全・安心な生活環境の確保

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立して暮らし続けるためには、それぞれのニーズに即した福祉サービスや生活支援を受けることができる環境が必要です。

多様なサービスと支援が連動して提供されるケアシステムの基盤づくりに向け、防災・防犯対策、避難支援体制の整備、虐待防止や権利擁護の取り組みなどを通じて、高齢者が安全・安心に生活できるまちづくりを推進します。

基本目標4 認知症施策の推進と在宅における医療と介護の支援

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症施策については、これまで、認知症施策推進大綱（令和元年～7年）に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても地域で暮らすことができるよう、「共生」と「予防」を両輪として推進してきました。今後も令和4年の中間評価の結果を踏まえ、大綱に沿って認知症施策を推進します。

また、令和5年6月に「共生社会」の実現を推進するため、基本理念や国・地方公共団体等の責務、基本的施策等について定めた「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しましたので、今後国が策定する、認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ推進していきます。

また、医療・介護の円滑な提供においては、近隣市町村及び医師会などの関係機関との連携も重要となり、関係機関において目指すべき医療・介護提供体制などの共有を行いながら事業を進めていきます。

事業の実施にあたっては、医療・介護関係者の顔の見える関係づくりの構築や入退院連携などの取り組みに加えて、近年課題となっている、看取りや認知症などへの対応に関する取り組みを進め、更なる医療・介護連携の推進に努めます。

基本目標5 介護サービスの充実

今後、高齢独居世帯や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の増加によりサービス利用の増加が見込まれることから、要介護者のニーズに合わせた在宅での通所・訪問サービス、施設や居住系のサービスの提供体制の確保を図るとともに、介護人材の育成・確保や介護サービスの質の向上に努めます。

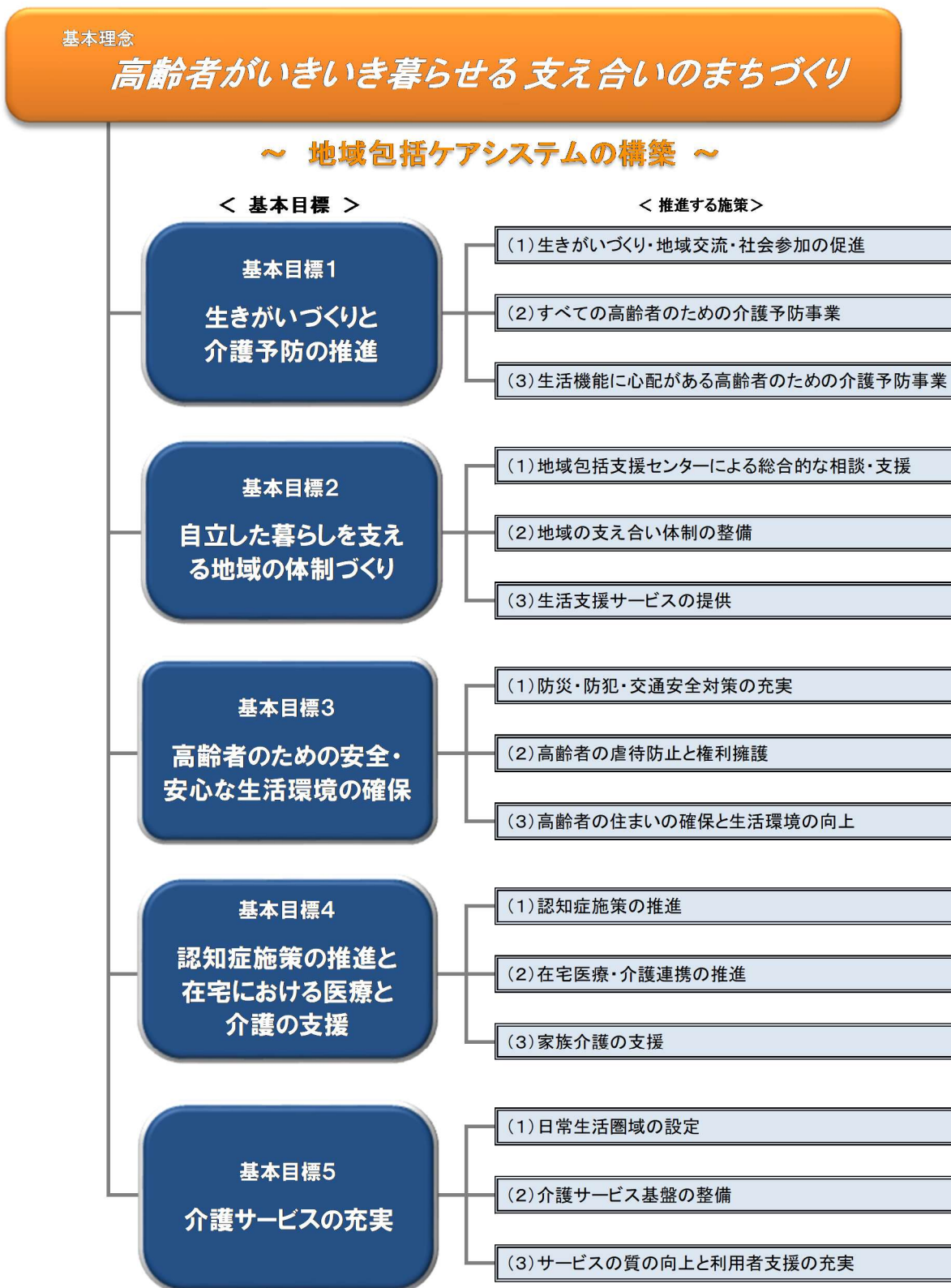
介護保険制度の活用により、介護が必要になっても、本人と家族が安心して暮らせるように各種サービスの充実を図ります。

また、持続可能な介護保険制度運営のため、要介護認定調査や認定審査会の適正な実施により、公正な要介護認定に努めるとともに、専門職と連携しながらサービス内容の効果的な点検を実施することで、利用者が真に必要とするサービスの提供に努め、介護給付の適正化を図ります。

さらに、ICT の活用により介護事業者の文書に係る負担軽減を図り、業務の効率化を推進します。

4 計画の体系

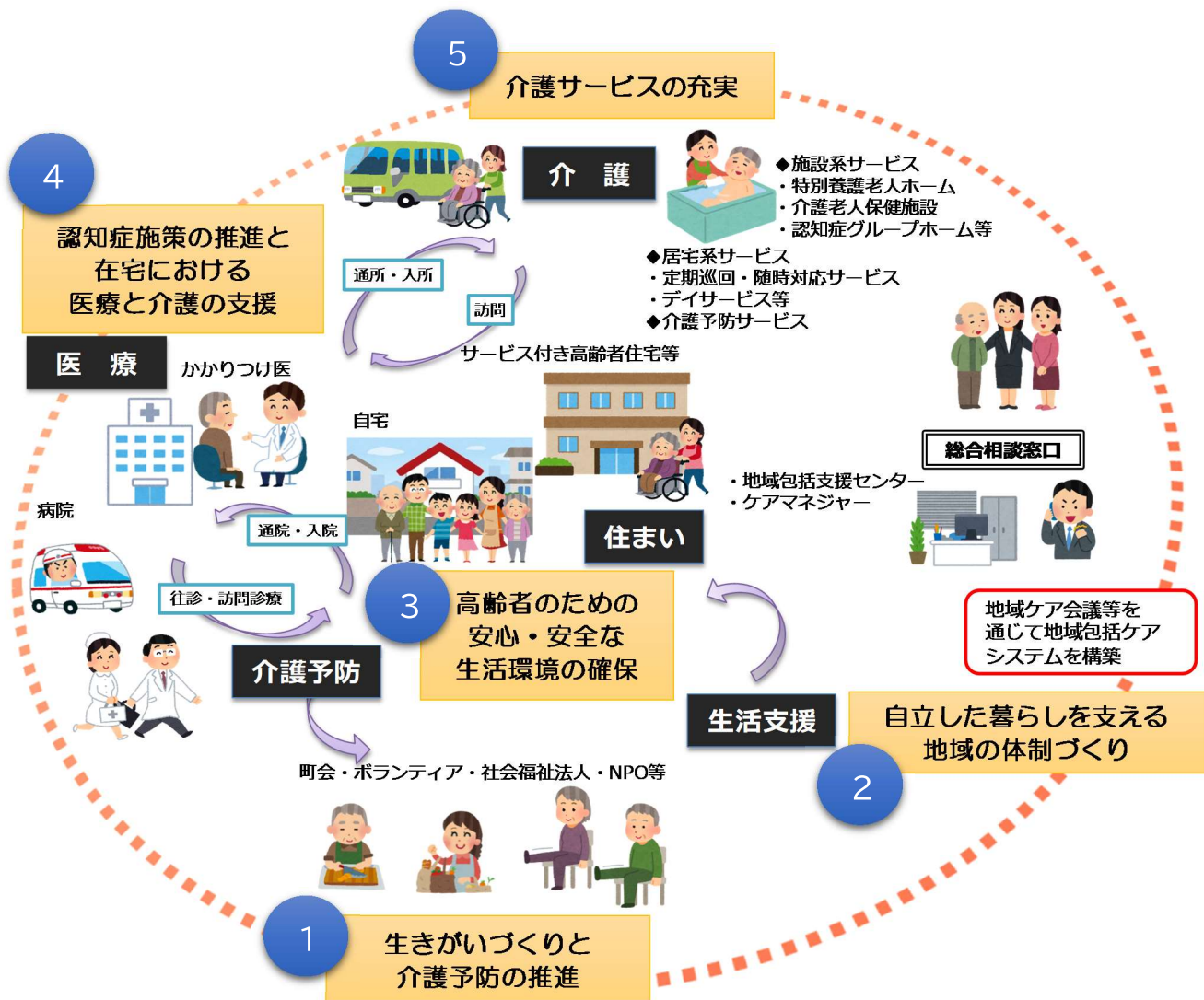
基本理念及び基本目標に基づく、本計画の体系は次のとおりです。



第4章 施策の展開

地域包括ケアシステムとは、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期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みのことです。

■地域包括ケアシステムのイメージ



本町の各地域においてこのシステムの構築をさらに進めていくことが、第9期計画の課題と言えます。高齢者ができるだけ住み慣れた生活の場において、安心して自分らしい生活を営めるよう、必要な医療・介護サービスの提供と地域での支え合いが組み合わされたコミュニティづくりを推進します。

1 生きがいづくりと介護予防の推進

(1) 生きがいづくり・地域交流・社会参加の促進

高齢者が地域との関わりを持ち、多様な活動に積極的に参加し、生きがいのある生活が営めるよう社会参加の機会の充実を図ります。身近な地域における交流の場づくりや交流機会の充実に努め、高齢者同士さらには世代間での交流を促進します。

① 高齢者交流サロン運営事業

概要

地域の高齢者が社会的に孤立することなく、高齢者の誰もが気軽に集い、高齢者の生きがいと健康づくり、社会参加の促進を目的としたサロンを運営します。

実績と見込み

事業の実績と見込み	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
実施箇所数 (箇所)	2	2	2	3	3	3
参加実人数 (人)	26	31	29	40	50	60
参加延人数 (人)	306	598	412	600	700	750

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

サロンに取り組む事業者等の協力を得ながら、地域住民の主体的な介護予防活動の支援に努めるとともに、住民ボランティアとの協働により活動の機会や場の充実を図ります。

② 介護ボランティアポイント制度

概要

高齢者の積極的な社会参加の促進と、高齢者同士の交流を図ることを目的に、介護ボランティアポイント制度を実施します。

事業の実績

	R3年度	R4年度	R5年度*
ボランティア登録者数 (人)	52	53	59

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

介護施設におけるボランティア活動を通して、高齢者の積極的な社会参加を促進するとともに、高齢者同士が交流できるよう支援を行います。

③ あんしん高齢社会応援ボランティア養成講座

概要

地域において特に高齢者を支援するためのボランティアを養成します。

今後の方向性

地域の「通いの場」や「認知症カフェ」等において、運営の担い手となるボランティアの養成と活動支援を図ります。

④ 高齢者の地域活動の支援

概要

高齢者がお互いに親睦を深めながら、高齢期の生活を健全で豊かなものにし、生きがいを持てるよう、地域の活動を支援します。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度
シルバーミニ講座開催数	(回)	1	7	8
延べ参加者数	(人)	10	86	106

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が急増していることから、高齢者の孤立を防ぎ、健康づくりや引きこもり防止のための地域活動を推進します。

また、地域で開催しているシルバーミニ講座等への積極的な参加を促進します。

⑤ 生涯学習とスポーツ・レクリエーション活動の促進

概要

高齢者が自主的・主体的に生涯学習に取り組み、スポーツ・レクリエーションに親しめる環境の充実を図ります。

今後の方向性

高齢者のライフスタイルや趣味の多様化を踏まえ、身近な地域で活動の選択肢が広げられるよう、高齢者のニーズに合った講座が開催できるよう内容の充実に努めるとともに、事業の周知を図ります。

⑥ 町社会福祉協議会による生きがいつくり・交流事業

概要

町社会福祉協議会では、ボランティアや民生委員の協力を得ながら、高齢者の生きがいつくりや交流を促進するための事業を実施します。

現状

	内容
クリスマス料理配布事業	民生委員の協力により、ひとり暮らし高齢者台帳に登録されている70歳以上のひとり暮らし高齢者にクリスマス料理を配付します。

今後の方向性

今後も社会福祉協議会による事業の実施を支援し、高齢者の生きがいつくりや交流機会の充実、高齢者を支えるボランティア活動の促進を図ります。

⑦ 高齢者の就労支援（シルバー人材センター事業）

概要

町シルバー人材センターを中心に、高齢者が長年の経験で身につけた技能や経験を生かして地域で活躍できる、就労機会の創出を図ります。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
登録会員数	(人)	64	66	60	66	67	68
受注件数	(件)	880	852	850	855	860	865
就業延人数	(人)	6311	6738	6700	8250	8300	8350

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

人生100年時代を見据え、働きたい意欲のある高齢者の視点に立った働き方が広がることで、高齢者の生きがいがある生活に繋がります。定年退職後などにおいても、高齢者自身が長年培ってきた知識や経験を生かし、地域での就労や支え手としての社会参加へ繋がるよう、就業機会の確保を支援します。

シルバー人材センターの会員の拡大や、高齢者の生活支援ニーズに合ったサービス提供の拡充を図り、就労的活動支援コーディネーターについて検討します。

⑧ 世代間交流事業

概 要

高齢者と、幼児や児童・生徒などの若い世代との交流事業を実施するとともに、昔遊びや伝統芸能、農業技術といった伝承活動を推進します。

今後の方向性

世代間交流を文化伝承活動と合わせることにより、高齢者の持つ無形の財産が次世代に伝わり、その活動が高齢者自身の生きがいにもつながるよう、事業を推進していきます。また、世代間や高齢者同士の交流の機会を設けるため、教育・保育施設等で日常的な交流ができるよう体制を整えます。

⑨ 高齢者生きがい対策事業

概 要

敬老の日前後に行われる各地区の老人クラブ芸能の集いや、民生委員児童委員協議会主催の「ひとり暮らし高齢者との交歓会」を行います。

今後の方向性

参加者や関係団体の意見や要望を踏まえ、より良い事業となるよう実施方法や内容を検討していきます。

⑩ 敬老祝い品の贈呈

概 要

町内の 88 歳到達者及び 100 歳以上の高齢者に社会福祉協議会を通して祝品を贈り、高齢者の敬老を祝います。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度
88 歳到達者	(人)	128	114	125
100 歳以上高齢者	(人)	19	15	20

各年 11 月現在

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

高齢者の生きがいとなるよう、今後も事業の継続に努めます。

(2) すべての高齢者のための介護予防事業

高齢者の日常的な健康づくりを促進するとともに、元気なうちから生活機能の低下を予防するための取り組みを推進します。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、介護予防教室の参加者が減少し、フレイル状態にある高齢者の増加が懸念されることから、介護予防に積極的に取り組むよう意識啓発を行います。

① 介護予防普及啓発事業

概要

介護予防の普及啓発のためのイベントや講演会を開催し、町民の介護予防意識の向上と知識・技術の普及を図ります。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
講演会	(回)	0	0	1	1	1	1
参加者数	(人)	0	0	100	100	100	100

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

介護予防や認知症予防の普及啓発、理解や関心を深める機会として事業を実施します。より多くの人に参加してもらえるよう内容の充実を図ります。

「認知症講演会」(介護予防普及啓発事業)

高齢者のみなさんが、元気でいきいきと自立した生活が一日でも長く継続できるように、元気づくり(介護予防)のための知識や技術に関する情報発信と体験を目的に講演会等を開催します。

「認知症講演会」は、認知症への正しい理解や対応の仕方を学び、認知症になっても安心して暮らせる町づくりを推進していきます。

(内容)

- ・ 認知症予防講演会
- ・ 認知症の人への対応の仕方
- ・ 認知症の人の家族の介護体験発表など



② 元気はつらつ健康塾（介護予防運動教室）

概要

運動主体の介護予防教室を実施します。令和元年度までは直営で「元気満点教室」を実施していましたが、令和2年11月から、委託による「元気はつらつ健康塾」を開始しました。運動指導士等による自宅でもできる簡単な運動や健康講話などを実施します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度※	R6年度	R7年度	R8年度
元気はつらつ健康塾	(回)	30	30	30	30	30	30
	(延人)	240	199	360	390	390	390

※令和5年度は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を続けられるように、運動を中心とした介護予防教室を実施し、高齢者の介護予防活動を支援します。

③ ココカラアップ教室（介護予防運動教室）

概要

65歳以上の方を対象に、ココロとカラダ両方の機能低下を予防することを目的とした介護予防教室。理学療法士や歯科医師、看護師、管理栄養士、薬剤師など各専門職からそれぞれの視点で介護予防について学びます。また、初回と最終回に体力測定を実施し、数値化することでより意識の向上を図ります。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度※	R6年度	R7年度	R8年度
ココカラアップ教室	(回)			30	30	30	30
	(延人)			390	390	390	390

※令和5年度は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

介護にならない為、元気なうちから体力の維持はもちろん、病気、服薬、口腔、栄養、認知症等の知識やそれらを予防する取り組みはとても大切となっていきます。今後も住民の方に予防に対する意識を高めて頂くとともに、心身ともに健康で過ごすことが出来るようにココロとカラダの機能維持を目的とした介護予防教室を継続していきます。

④ いきいき脳トレ講座（介護予防運動教室）

概要

高齢になるほど、認知症になるリスクが高くなります。いつまでも自分らしい生活を送れるように認知症予防を目的とした身体を動かして脳の活性化を目指す介護予防教室を実施します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
いきいき脳トレ講座	(回)	8	8	10	10	10	10
	(延人)	39	15	30	40	40	40

※令和5年度は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

高齢者の認知症罹患率は年々増加しており、認知症に関心を持つ町民も増えていくと予想されます。今後も認知症予防を目的とした介護予防教室の実施を継続します。

⑤ シルバーリハビリ体操教室

概要

介護予防ボランティアである「シルバーリハビリ体操指導士」が地域で自主的に行う体操教室や介護予防の普及・啓発活動などの支援を図ります。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
参加延人数	(人)	103	327	536	600	800	1,000
シルバーリハビリ体操指導士数	(人)	20	20	22	24	26	28

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後もシルバーリハビリ体操指導士を中心に、各地区の自主グループが地域において積極的に活動が継続できるよう支援に努めます。地域住民によるボランティアであるシルバーリハビリ体操指導士（3級）の育成と活動支援を図ります。

⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業

概要

「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるために、地域においてリハビリテーション職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
派遣回数	(回)	7	9	37	60	60	60
派遣人数	(人)	1	1	2	2	2	2

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

地域ケア会議、住民主体のサロンなどへのリハビリ専門職の派遣に努め、地域における介護予防機能の強化に努めます。

⑦ 一般介護予防事業評価事業

概要

高齢者に対して実施する介護予防事業が、適切な手順・過程を経て実施できているか否かを評価します。

今後の方向性

実施状況や利用者的心声などを踏まえながら事業の評価を行い、事業内容の改善を図ります。

⑧ 介護予防把握事業

概要

行政区長・行政副区長や民生委員、ボランティア等との連携のもと、生活機能低下等フレイル（虚弱）状態がみられる高齢者を早期に把握し、介護予防の取り組みにつなげます。

今後の方向性

地域との連携のもと、高齢者の生活状況の情報収集、閉じこもり等の支援を要する人の把握に努め、早期の介護予防へつなげます。

⑨ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

概 要

高齢者の心身の多様な課題に対応し、切れ目なく健康維持・フレイル予防に努め、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、医療保険者である茨城県後期高齢者医療広域連合と連携し、町の健康づくり事業・介護保険の地域支援事業・国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。

今後の方向性

高齢者の健康課題の分析を基に、各事業の担当者間や地域包括支援センター等の地域の関係者との連携により、事業対象者やその支援方法の情報共有、事業の実施会場となる通いの場の選定等を行い、一体的な事業の実施を図ります。

(3) 生活機能に心配がある高齢者のための介護予防事業

生活機能に心配のある高齢者に対しては、要支援・要介護状態になることを予防するための取り組みを推進します。

① 介護予防ケアマネジメント

概要

基本チェックリストの該当者（「事業対象者」）や要支援1・2の認定を受けた方を対象に、できる限り自立した生活を継続できるよう、それぞれの心身の状況や環境に応じ、介護予防事業やその他必要なサービスや支援が包括的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
件数	(件)	725	709	730	750	750	750

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

要支援認定者や事業対象者の意欲を尊重しながら、自立支援を目的にそれぞれの心身の状況や環境に応じた目標の設定と達成を意識したケアプランの作成に努め、必要なサービスの提供につなげていきます。

② 通所型サービス（予防給付相当サービス）

概要

基本チェックリストにより生活機能に低下がみられる事業対象者の方や要支援1・2の介護認定を受けた方を対象に、介護サービス事業所において、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活などに関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を行います。本町では、平成29年度より、従来の介護予防給付から地域支援事業に移行し、対象者を拡大してサービスを提供します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
利用件数（1か月平均）	(件)	70	75	76	75	80	80

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

町内及び近隣事業所との情報交換及び連携に努め、必要なサービス供給の確保とサービスの質の向上及び自立支援に努めます。

③ 訪問型サービス（予防給付相当サービス）

概 要

基本チェックリストにより生活機能に低下がみられる事業対象者の方や要支援1・2の介護認定を受けた方を対象に、訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が自宅を訪問し、入浴・排泄・食事などの介護や、調理・掃除・洗濯などの家事や生活に関する相談や助言など日常生活上の必要な支援を行います。

本町では、平成29年度より、従来の介護予防給付から地域支援事業に移行し、対象者を拡大してサービスを提供しています。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
利用者数（1か月平均）	(実人)	19	17	18	20	20	20

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

町内及び近隣事業所との情報交換及び連携に努め、必要なサービス供給の確保とサービスの質の向上及び自立支援に努めます。

2 自立した暮らしを支える地域の体制づくり

(1) 地域包括支援センターによる総合的な相談・支援

今後の高齢化社会では、「地域共生社会」の実現に向けた福祉的な視点が必要不可欠になってきます。地域包括支援センターは、地域における介護・福祉・保健・医療などのワンストップの相談窓口であり、地域包括ケアシステムの中核となる機関です。

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の3職種の職員が各自の専門性を活かしながら連携して総合的な支援を行います。

また、高齢者及び複雑化・複合化した支援ニーズの増加により、包括支援センターの役割が年々増加するため、必要な人材の確保と職員のスキルアップを図り、相談体制を強化します。また、地域の関係機関、多職種、民生委員等へ積極的に働きかけ、地域ケアシステムネットワークを構築します。

【介護福祉課・八千代町役場内】

●八千代町地域包括支援センター

【営業時間】

月曜日～金曜日

午前8時30分～午後5時15分

【定休日】

土、日曜日・祝日・年末年始（12/29～1/3）

☎ 0296-30-2400（直通）



① 総合相談支援業務

概要

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、町民からの様々な相談に応じるとともに、必要に応じて適切な機関、制度やサービスにつなぐための調整・支援を行います。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
相談件数	(件)	474	461	500	500	500	500

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も相談の増加が予想されるため、地域包括支援センターの周知に努め、情報提供・相談対応を図るとともに、積極的に地域へ出向き、生活支援へ結びつけていく活動を行います。

地域包括ケアの総合拠点として様々な課題に対応していく中には、他機関へつなぐことも多いことから、普段から顔のみえる関係を構築していきます。

② 権利擁護業務

概要

地域包括支援センターでは、高齢者の権利を守るための相談対応と支援を行っています。本人、ケアマネジャー、医療機関、民生委員などから相談や報告を受けた虐待事例などについては、事実確認を行い、関係機関と協力して対応します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
相談対応件数	(件)	25	26	50	40	40	40

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

地域住民やケアマネジャーなどに対し、権利擁護の啓発を図るとともに、社会福祉協議会、消費生活センター、警察などの関係機関との連携のもと、虐待や消費者被害などに対する権利擁護の対応を行います。さらに、町と情報を共有し、必要に応じて成年後見制度の活用につなげます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

概 要

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、包括的・継続的ケア体制の充実を図るため、主治医・介護支援専門員（ケアマネジャー）との協働や地域の関係機関との連携に努め、ケアマネジメントの後方支援を行います。

ケアマネジャーに対し、日常的個別相談、支援困難事例への指導・助言等を行うほか、個別ケースへの検討や同行訪問、必要時には町の関係機関と連携を図りながら課題解決に取り組んでいます。

実績と見込み

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
相談件数 (件)	53	14	30	30	30	30

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

※相談件数は、総合相談と重複

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

個々のケアマネジャーのスキルアップのため、継続的に支援していくとともに、居宅介護支援事業所に対して適正な事業運営に寄与するための指導・監督を行います。地域包括ケアシステムの推進のため、介護・保健・医療・福祉など関係機関や様々な社会資源との連携・協力体制の充実に努めます。

(2) 地域の支え合い体制の整備

① 生活支援体制整備事業

概要

本町では、地域の福祉関係者や関係団体の参画を得て、平成29年11月に協議体を設置しました。町内の社会福祉法人や民間企業、団体等との情報共有や連携強化を図り、地域の生活課題の解決に向けた生活支援サービス等の開発・提供に向けた取り組みを推進します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
協議体会議	(回)	9	10	11	12	12	12
生活支援コーディネーター	(人)	2	2	2	2	2	2

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

協議体では、住民自身ができることをテーマに、活動主体の把握に努めながら地域の「あったらいいね」を提案し、住民同士の助け合い活動を生み出す「仕組みづくり」に向けた話し合いを進めていきます。

さらに、「生活支援コーディネーター」を配置し、地域支え合い推進員として、協議体とともに助け合い活動の普及や担い手の育成を図ります。

② 地域ケア会議

概要

個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確にし、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりに取り組みます。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
個別会議	(回)	7	6	4	4	4	4
自立支援型個別会議	(回)	-	-	3	3	3	3

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も地域包括支援センターが中心となり、多様な機関との連携を図り、多職種による専門的視点を交え、適切なサービスにつながらない高齢者の支援や、地域で活動するケアマネジャーの支援などに取り組んでいきます。

③ ひとり暮らし高齢者台帳

概 要

ひとり暮らし高齢者の「見守り」を目的として、ひとり暮らし高齢者台帳を整備しています。家族等が遠く離れているなど、見守りが困難な高齢者に対して、台帳に登録することにより、民生委員の定期訪問や各種福祉サービスの活用を図り、見守りをサポートします。

事業の実績

		R3年	R4年	R5年
登録者数	(人)	291	291	297

各年3月31日現在

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、民生委員と協力しながら対象者の把握に努め、本人の意向を確認しながら必要な方の台帳登録を促進します。

なお、台帳には支援のために必要な個人情報を地域支援者などに提出することを同意していただいた方のみを登録します。また、登録された個人情報は、八千代町個人情報保護条例に基づき、適切に管理します。

④ 見守り・安否確認体制の充実

概要

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、ボランティアによるご近所声掛け隊の登録を促進し、見守りネットワークを構築します。また、新聞販売店や宅配事業者及び介護事業所等との見守りネットワーク協定を締結し、高齢者の見守り強化を進めています。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
友愛訪問事業	(人)	120	111	101	120	125	125
愛の定期便事業	(人)	49	40	38	36	37	38
ご近所声掛け隊登録者数	(人)	17	19	14	15	20	25
見守りネットワーク協定事業所数	(件)	34	34	34	36	37	38

※令和5年度の実績値は、令和5年11月末現在

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

ご近所声掛け隊事業や見守りネットワーク協定締結事業所の増加を促すとともに、社会福祉協議会や地域包括支援センターと連携し、高齢者等の要援護者の見守り活動の更なる強化を図ります。特に、社会福祉協議会と連携して実施している「友愛訪問事業」や民生委員が行う「愛の定期便事業」、「見守り協定」などの情報共有を図り、高齢者等の地域生活の安全と安心に寄与できるように発展させていきます。

⑤ 地域福祉活動・ボランティア活動の支援

概要

町社会福祉協議会が運営するボランティアセンターが中心となり、町民や各種団体、学校、企業等の地域活動やボランティア活動を支援します。

今後の方向性

ボランティア活動の支援や担い手の育成に取り組み、一人でも多くの町民が生涯を通じて福祉活動に参加できる地域づくりを推進します。

(3) 生活支援サービスの提供

高齢者の自立した生活を支える福祉サービスの充実を図ります。要介護認定の有無にかかわらず日常生活上の支援を必要とする高齢者に対して、生活に密着したきめ細かなサービスを提供します。

① 在宅福祉サービス

概要

身の回りのことが困難な高齢者等の日常生活上の負担の軽減を図るため、町内在住の心身共に健全なボランティアにより、家事援助等のサービスを有償で提供します。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
高齢者・障がい者支援	(人)	7	8	7
	(時間)	290	323	146

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町社会福祉協議会

今後の方向性

今後も事業の周知に努め、必要な方へのサービス提供を図ります。ニーズに応じてボランティアの協力会員を派遣できるよう、人材の発掘・養成を行います。

② デマンド交通事業

概要

デマンド交通「八菜まわ〜る号」は、利用者の予約に応じて、複数の利用者の乗り合いにより、自宅から町内の指定された停留所登録のある公共施設、医療機関、商業施設等を送迎するサービスです。

利用対象者は住民登録があり、事前登録をしている方であればどなたでも利用できます。

事業の見込み

		R6年度	R7年度	R8年度
年間延べ利用者数	(件)	3,250	3,400	3,550

資料：八千代町まちづくり推進課

今後の方向性

運転免許自主返納者や高齢者等の日常生活に必要な不可欠な移動手段を確保するとともに、高齢者が外出しやすい環境を整えるため、関係各課と連携し、支援に努めていきます。

③ 福祉タクシー利用料金助成事業

概要

65歳以上のひとり暮らしの高齢者及び75歳以上の高齢者世帯への通院・通所のための交通手段を確保し、利便性を図るため、初乗運賃相当額を助成します。但し、対象者には一定の要件があります。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
件数	(件)	29	30	32

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も事業の周知に努め、必要な方へのサービス提供を図ります。

④ シルバーカー等購入費助成事業

概要

65歳以上かつ歩行の際に補助を必要とする高齢者を対象にシルバーカー、歩行用杖、歩行器の購入費の一部を助成することにより、日常生活の便宜を図ります。

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、民生委員と協力しながら対象者の把握に努め、必要な方への購入費助成を行います。

⑤ 高齢者運転免許自主返納支援事業

概要

運転免許を自主返納した65歳以上の高齢者を対象に、デマンド交通「八菜まわ～る号」の利用券を1回限り交付することにより、移動手段を確保し、高齢者ドライバーが交通事故を招くことのないよう、注意喚起していきます。

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、民生委員と協力しながら対象者の把握に努め、必要な方への支援を行います。

⑥ 移動スーパー事業

概要

近隣に食料品店がない地域に暮らす、運転免許の返納等により移動手段が限られている高齢者に対する買い物支援として、移動販売車を用いた移動スーパーを実施します。

今後の方向性

利用者のニーズを把握し、効果的な販売場所を設定するとともに、広報誌等での事業の周知を図ります。



⑦ 在宅の要介護者への理髪料助成

概 要

在宅で要介護3以上の方を対象に、民生委員の協力のもと理髪料の助成を行い、要介護者の衛生面での支援と介護者の労力軽減を図ります。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
件数	(件)	72	90	57

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町社会福祉協議会

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、民生委員と協力しながら対象者の把握に努め、必要な支援を行います。

⑧ ふれあい戸別収集

概 要

家庭ごみを集積所まで排出することが困難な高齢者及び障がい者等のみで構成されている世帯に、集積所までごみを排出し、日常生活の負担軽減及び安否確認を行います。

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、民生委員、ケアマネジャー等と協力しながら対象者の把握に努め、必要な支援を行います。

3 高齢者のための安全・安心な生活環境の確保

(1) 防災・防犯・交通安全対策の充実

地域や関係機関との連携を図り、災害時・緊急時に迅速かつ的確な対応が図れるよう、高齢者等の避難行動要支援者避難支援の取り組みを推進します。

また、高齢者の地域生活における安全を確保するため、交通安全対策や地域との連携による防犯対策の取り組みを推進します。

① 防災・災害時支援体制の充実

概 要

ひとり暮らしや高齢者世帯を対象に、災害時に支援を必要とする方の把握に努め、避難支援等関係者と連携を取り、協力体制の構築を図ります。

今後、避難行動要支援者の防災行動マニュアルの策定に向けて、八千代町地域防災計画との調和に配慮しつつ具体的な施策を検討し、医療情報や連絡先情報等、緊急連絡情報の共有による支援体制づくりに取り組みます。そのなかで役場関係課、民生委員、社会福祉協議会、介護保険施設等とも連携し、実際に災害がおきた時に利用者の安全を確保できるよう、情報提供・助言などの支援を行います。

また、災害等が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供するため、介護サービス事業者が策定した業務継続に向けた計画等に基づく研修、訓練（シミュレーション）の実施について、必要な助言及び適切な援助を行います。

② 災害時支援体制の整備

概 要

本町では、「避難行動要支援者避難支援プラン」の作成に向け、対象者となる避難行動要支援者を抽出し、避難行動要支援者名簿を整備するなど、高齢者をはじめ、災害時に支援が必要な方への連絡体制や避難支援体制づくりを推進します。

「八千代町地域防災計画」に基づき、役場関係課、警察、消防、自主防災組織をはじめ、民生委員、社会福祉協議会、社会福祉施設等関係機関と連携するとともに、避難行動要支援者名簿を作成し、迅速な支援のため、個人情報の提供の有無について確認していきます。

今後の方向性

避難行動要支援者名簿には、支援のために必要な個人情報を地域支援者などに提出することを同意していただいた方のみを登録します。登録された個人情報は、八千代町個人情報保護条例に基づき、適切に管理します。あわせて、個人情報提供についての周知を図ります。また、行政区長や民生委員、社会福祉協議会などの避難支援等関係者との連携を図り、避難行動要支援者の情報共有や個別支援計画の作成を進めていきます。

③ 新興感染症対策に係る体制整備

概 要

新興感染症拡大防止のための予防対策や感染症発生時の速やかな対応策等、支援・応援体制が求められています。

今後の方向性

介護事業所等と連携して新興感染症対策の周知啓発を実施します。
また、介護事業所等における感染症発生時に必要な物資について、備蓄・調達・輸送体制を整備するとともに、県・町・関係団体が連携し、感染症発生時の支援・応援体制を構築します。

④ 交通安全対策と交通環境の整備

概 要

高齢者等に配慮した交通安全施設の整備に努めるとともに、高齢者の交通安全教室等を継続的に実施し、交通安全意識の向上を図ります。

今後の方向性

高齢者の交通安全を推進するため、年4回行われている交通安全運動時に活動しています。また、老人クラブの会員を対象とした高齢者の交通安全教室を年2回計画しています。今後も、交通安全運動、交通安全教室を実施していきます。

⑤ 消費者被害の防止

概 要

訪問販売や電話による勧誘販売、振り込め詐欺等の特殊詐欺などによる消費者被害を未然に防ぐため、広報紙や町ホームページなどで情報提供や注意喚起を図ります。相談や被害の報告があった場合には、消費者センターや警察等と連携して適切に対応します。

今後の方向性

高齢者の消費者被害の未然防止のため、情報提供や注意喚起を継続するとともに、状況に応じて関係機関と連携を図りながら適切に対応していきます。

⑥ 緊急通報システム

概要

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、日中独居の高齢者の住居に緊急通報装置を設置し、急病や事故などの緊急時に、消防署に通報することにより速やかな救援を行います。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
設置台数	(台)	60	57	63

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、民生委員と協力しながら対象者の把握に努め、必要な方への緊急通報システムの設置を行います。

(2) 高齢者の虐待防止と権利擁護

高齢者の地域生活における身の安全と尊厳を保つため、虐待防止と権利擁護の取り組みを推進します。

① 高齢者の虐待防止の取り組み

概要

高齢者虐待に関する知識の普及と啓発を図るとともに、地域包括支援センター、医療機関、ケアマネジャーや介護サービス事業所などの関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見・対応を行います。さらに、高齢者を虐待などから保護するため、関係法令に基づき、適切な対応を行います。

今後の方向性

虐待の早期発見に向けて地域における見守り体制づくりに努めるとともに、早期発見から介入までの対応を図るため、茨城県高齢者虐待対応マニュアル等の活用を図ります。

また、パンフレットや広報紙、町のホームページなどを活用し、高齢者虐待や通報義務などに関する知識の普及と啓発を図ります。また、介護の長期化による介護疲れが虐待の原因となることも多いことから、介護者に対する支援や介護者同士の交流促進などにより介護者の心身の健康づくりを図り、虐待防止につなげます。

② 日常生活自立支援事業

概要

福祉サービスに関する情報提供・助言、福祉サービス手続きの援助、福祉サービス料金の支払いなど、援助に関連した日常的な金銭管理等を援助します。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
件数	(件)	2	2	2

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町社会福祉協議会

今後の方向性

事業の周知を図るとともに、実施主体である社会福祉協議会との連携を強化し、日常生活上の金銭管理や福祉サービスの利用援助（代行、代理、情報提供）などの利用の支援に取り組みます。

③ 成年後見制度利用支援事業

概 要

親族等がなく、判断能力が不十分な認知症高齢者の福祉の充実を図るため、成年後見制度に係る審判制度請求の手続き及びその負担に関する支援を行います。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
町長申立件数	(件)	0	0	2
報酬支援件数	(件)	1	1	0

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

今後の方向性

認知症などにより判断能力が十分でない高齢者の増加が見込まれており、尊厳や財産が損なわれることのないよう、成年後見制度の利用を支援します。また、八千代町成年後見制度利用促進計画に基づき、地域包括支援センターや関係各課等と連携し、成年後見制度の利用促進を行います。

(3) 高齢者の住まいの確保と生活環境の向上

高齢期を迎えても安心かつ快適に生活できる環境を確保するため、最も基礎的な生活基盤である居住の場の確保と充実を図るとともに、公共施設のバリアフリー化や移動手段の確保に努めます。

① 福祉用具・住宅改修支援事業

概要

福祉用具・住宅改修に関する情報提供、助言や相談支援を図るとともに、支給の申請に際して必要な理由が分かる書類の作成に要した経費の助成を行います。

実績と見込み

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
利用件数 (件)	0	0	0	2	4	6

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も、利用者の自立支援に最適となる事業の運営を図りながら、必要に応じてケアマネジャー等と連携し適切に対応します。

② 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等の確保

概要

有料老人ホームは、入居した高齢者に、入浴や食事の提供など、日常生活に必要な支援を行う施設です。

サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢者住まい法」の改正により創設された介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。近隣には1施設（定員32人）があります。

今後の方向性

町内に有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅はありませんが、介護保険施設の不足や、多様な住まいに対応する高齢者のニーズも想定されることを踏まえ、このような高齢者の住まいの周知と介護サービス情報公表システムを活用した情報提供に努めるとともに、関係する多くの部門と連携をとりながら、高齢者の住まいの安定的な確保に関する支援を行っていきます。

③ 軽費老人ホーム・ケアハウス

概要

軽費老人ホームは、身の回りのことを自分でできる高齢者で、身寄りのない方や、家庭環境や住宅事情などの理由で家族との同居が困難な方が比較的少ない費用負担で入所できる施設です。

ケアハウスは、独立して生活することに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者が、低料金で食事や日常生活のサポートを受けられる施設です。

今後の方向性

今後も介護サービス情報公表システム等を活用した情報提供を行い、希望者への利用支援を図ります。

④ 高齢者施設入所措置事業

概要

身寄りのない生活困窮高齢者や家庭での虐待被害高齢者を保護し、健全な生活が送れるよう入所措置を行います。管内の高齢者福祉施設として、茨城西南地方広域市町村圏事務組合（4市3町）で運営している養護老人ホーム「利根老人ホーム」があります。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
措置入所者数	(人)	2	2	3

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

令和5年4月1日現在、入所者数は、養護老人ホーム「利根老人ホーム」で2人となっています。今後も、事業の対象となる高齢者個別の生活実態を踏まえ、必要に応じて入所の判断を行います。

⑤ バリアフリー化等の推進

概 要

高齢者のみならず、すべての町民が安心して快適に移動できるまちづくりに向けて、バリアフリー化と移動交通環境の整備を推進します。

今後の方向性

今後も、関係部門とともに公共施設等のバリアフリー化に取り組んでいきます。また、高齢者の交通手段としてデマンドタクシーや福祉有償運送の推進を図ります。

4 介護サービスの充実

介護が必要な状態となった高齢者への支援の充実を図るため、必要とする人がニーズに合ったサービスを利用できるよう、近隣市町との連携を図りながらサービスを円滑に提供する体制の整備とサービスの質の向上を図ります。

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域において可能な限り生活を続けることができるよう、高齢者と地域の実状に応じて介護サービス基盤を空間的に考える基本単位として設定するものです。特に、地域密着型サービスについては、その特性からサービス量を日常生活圏域ごとに見込むこととされています。

そのなかで本町は、高齢者介護の拠点となる入所施設、通所施設をはじめ、さまざまな施設が町を1つの圏域として立地しています。高齢者の介護から生活支援や民間業者の整備誘導などを1つの圏域として進めていくことで、より効果的なサービス提供が可能となることから、八千代町全域を1つの圏域として設定します。

●八千代町の日常生活圏域

区 分 () 内は単位	八千代町圏域				
	西豊田	安静	中結城	下結城	川西
面 積 (km ²)	13.09	16.30	13.67	8.10	7.83
人 口 (人)	4,374	4,636	6,408	3,439	2,236
高齢者数 (人)	1,416	1,457	1,756	1,054	796
高齢化率 (%)	32.4	31.4	27.4	30.7	35.6
認定者数 (人)	176	234	236	114	108
認 定 率 (%)	12.4	16.1	13.4	10.8	13.6

令和5年12月1日現在

(2) 介護サービス基盤の整備

① 八千代町の介護サービス基盤

令和5年12月現在、町内においては、居宅介護支援が8事業所、居宅サービスが14事業所、地域密着型サービスが9事業所、施設サービスが3事業所あり、制度開始以降、本町のサービス基盤の整備が進展しています。

●町内の介護サービス事業所

サービス区分	事業所数	施設・居住系サービスの定員
居宅介護支援（介護予防支援）	8事業所	—
居宅サービス（介護予防サービス）	14事業所	—
訪問介護	2事業所	—
通所介護	6事業所	—
通所リハビリテーション	1事業所	—
短期入所生活介護	2事業所	—
短期入所療養介護	1事業所	—
訪問看護（サテライト）	1事業所	—
福祉用具貸与	1事業所	—
地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス） ※原則、本町住民だけが利用可	9事業所	—
通所介護	4事業所	—
小規模多機能型居宅介護	1事業所	—
グループホーム（認知症対応型共同生活介護）	2事業所	27
認知症対応型通所介護	2事業所	—
施設サービス	3事業所	220
特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）	2事業所	120
老人保健施設（介護老人保健施設）	1事業所	100
計	34事業所	247

注）事業所数は複数サービス提供による重複あり。

令和5年12月1日現在

サービス区分	事業所数	定員
施設・居住系サービスの事業所数と定員（再掲）	5事業所	247

地区別の事業所分布状況については、以下のとおりです。

●町内の介護サービス事業所

区 分	合計	西豊田	川 西	中結城	安 静	下結城
居宅介護支援事業所	8		2	4	2	
訪問介護事業所	2			2		
訪問看護（サテライト）	1			1		
通所介護事業所	10		1	5	4	
福祉用具貸与	1		1			
通所リハビリテーション	1		1			
介護老人福祉施設	2			1	1	
短期入所生活介護	2			1	1	
介護老人保健施設	1		1			
短期入所療養介護	1		1			
グループホーム	2			1	1	
小規模多機能型居宅介護	1				1	
認知症対応型通所介護	2			1	1	

令和5年12月1日現在

② 第9期における介護サービス基盤の整備

高齢化の進行に伴う要介護認定者の増加により、介護サービスの必要量が不足しないよう利用者のニーズの把握に努め、事業者の参入を促しつつ必要なサービス量の確保に努めます。

1) 居宅サービス／介護予防サービス

今後の方針

居宅サービスは、高齢者の住み慣れた自宅や地域での生活を支えるために最も利用の多いサービスとなっています。

民間事業所等の参入促進など、引き続き介護・介護予防サービスの基盤の強化に努めます。

2) 地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス

今後の方針

地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた環境の中で安心して生活を継続できるよう、身近な地域でサービスを提供するもので、原則、町民のみが利用できます。

第9期においては、新たなサービス基盤の整備は計画していませんが、未実施のサービスも含めた全般的なニーズの把握に努め、事業者の参入促進を検討していきます。

3) 施設サービス

今後の方針

高齢化に伴い増加する、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者への対応や、家族介護者の負担軽減及び介護離職の防止などに向け、施設サービスへのニーズは高くなると予想されることから、施設の利用状況の把握に努めながら、必要なサービス量の確保に努めます。

4) リハビリテーションサービス提供体制の充実

今後の方針

厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムでの分析によると、本町の介護老人保健施設における要支援・要介護認定者に対する、リハビリテーションサービス従事者（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）数は、国や県が示す指標よりも上回っています。この指標は、リハビリテーションが必要な要介護者等を受け入れるサービス基盤の整備状況の指標とされており、本町は比較的サービス基盤の整備が進んでいる状況であると考えられます。

また、リハビリテーションサービス（訪問・通所）の利用率、生活機能向上連携加算においても、国及び茨城県よりも算定者数の水準が高くなっています。この指標は多職種の連携状況に関する指標とされており、自立支援・重度化防止のための効果的なリハビリテーションサービスを提供していく上で、多職種の連携が深まっていると考えられます。

多職種による連携体制をより深化していくために、リハビリテーション専門職や介護関係者、ケアマネジャーなどを対象にした多職種連携に関する研修会の開催や地域ケア会議等による個別のケース検討などに取り組んでいきます。

(3) サービスの質の向上と利用者支援の充実

介護サービスについて、より地域に根ざした提供や質の向上を促進するとともに、サービスを必要とする方の適切な利用につながるよう、利用者の支援に努めます。

① 情報提供・相談体制の強化

今後の方針

町の広報紙やホームページをはじめ、社会福祉協議会や老人クラブなどの関係機関・団体等と連携しながら多様な機会を捉え、介護保険制度の周知を図ります。

相談や苦情については、県介護保険審査会や県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら、町や地域包括支援センターを中心に適切な対応を図ります。

② サービスの質の向上に向けた取り組みと人材の確保について

今後の方針

介護サービスの質の向上には、介護の現場で働く意欲のある人材を確保することが重要になります。介護現場の業務改善や文書量の削減、ロボットやICTの活用推進等による業務の効率化に取り組むとともに、介護現場革新に係る取り組みの周知広報を進め、介護現場のイメージを刷新することも大切です。

県との連携のもと、適切なサービス選択のための事業者の情報開示を促すとともに、第三者評価の活用やサービス従事者の資質向上の取り組みを支援します。

地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上のための取り組みや連携支援等を行い、介護支援専門員の育成・指導に努めます。

また、介護保険制度開始から23年が経過し、介護職員や介護支援専門員も高齢化しつつあるなかで、制度の担い手として期待される若年層の就労促進と、職場環境の改善のための支援を進められるよう人材確保対策に努めます。

③ 低所得者等の利用支援

今後の方針

●特定入所者介護サービス費

施設サービスを利用した場合、居住費・滞在費及び食費については全額自己負担となりますが、これらの費用には所得に応じた負担限度額が定められており、超過部分については介護保険から補足給付が行われます。

給付を受けるためには申請と適用認定を受ける必要があることから、今後も適正な運用に努め、施設に入所している低所得者の負担軽減を図ります。

④ 介護認定審査会の適正な実施

今後の方針

要介護認定については、介護認定審査会委員や介護認定調査員に対する研修により、審査の平準化を図ります。また、介護認定調査を迅速かつ的確に行うため、調査内容の点検、マニュアルの充実などにより調査員の資質向上を図るとともに、人員の確保に努めます。

⑤ 介護情報基盤の整備

今後の方針

デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備を進めます。

5 認知症施策の推進と在宅における医療と介護の支援

(1) 認知症施策の推進

要介護状態や認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるためには、本人や家族にとって必要な支援を受けることにつながる相談・支援体制づくりが必要です。

令和5年6月に「認知症基本法」が成立し、認知症施策推進に関する基本理念と、国・地方公共団体・国民の責務が明確に示されました。認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえるとともに、今後国が策定する、認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが求められます。

本町においても、こうした動向を踏まえ、地域の様々な関係機関や庁内の関係各課との連携・協働を図ることにより、認知症高齢者等と介護する家族の生活を支援し、併せて、若年性認知症や高次脳機能障害などにより認知機能障害を患った方に対する市民の理解を深め、本人や関係者等が交流できる居場所づくりを促進します。

① 知識の普及啓発

概 要

地域住民を対象に、認知症に対する理解や知識を普及するため、講演会やシンポジウムを実施します。認知症の発症から進行状況に合わせて、「いつ」「どこで」「どのような」医療・介護サービスを受ければよいか分かる、本町作成の認知症ケアパスの普及をはじめ、認知症に関する知識の普及啓発を図ります。

今後の方向性

認知症ケアパスの普及をはじめ、早期発見による治療の促進や予防のための望ましい生活習慣などについての啓発を図ります。

また、認知症の人と地域で関わることが多い小売業・金融機関・公共交通機関等で働く人たちが、認知症の理解を深め、適切な対応をとることができる環境づくりを推進します。

さらに、若年性認知症の人の支援として県の若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の早期発見・早期支援につなげるための体制整備を図るとともに、就労継続ができる限り可能となるよう、企業向けの周知啓発や、働き方の調整などを実施します。

また、若年性認知症の特性に応じた対応力の向上を図るため、若年性認知症の人の支援に携わる支援者向け研修を実施するとともに、若年性認知症の理解を深める周知啓発を行います。

② 認知症初期集中支援チーム

概要

認知症専門医による指導のもと、早期診断・早期対応に向けた認知症初期集中支援チームを地域包括支援センター等に整備し、地域における活動を展開します。医師、看護師等の専門職で構成する支援チームが、本人や家族を訪問し、必要な医療や介護サービスの利用等に至るまでの支援を図ります。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度※	R6年度	R7年度	R8年度
件数	(件)	0	0	0	1	1	1

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

地域包括支援センターに設置した支援チームが、かかりつけ医との連携のもと、認知症の人や不安のある人に対して集中的（概ね6か月）な支援を行います。

また、支援の前の段階においては、地域包括支援センターが民生委員等と連携し、認知症の疑いのある方の早期発見に努めます。

③ 認知症地域支援推進員の配置

概要

地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う専門スタッフを配置します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度※	R6年度	R7年度	R8年度
認知症支援推進員	(人)	3	2	2	2	2	2

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

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、認知症初期集中支援チームや関係医療機関などとの連携を図るとともに、認知症の人やその家族が必要とする支援ニーズと認知症サポーターをつなげる仕組み（チームオレンジ）づくりに取り組んでいきます。

④ 認知症サポーターの養成

概要

認知症の正しい理解や、認知症の方に対する接し方を身に付ける認知症サポーターを養成する講座を開催し、認知症の人や家族を支える地域づくりを推進します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
講座実施回数	(回)	2	8	10	10	10	10
参加者数	(人)	53	186	215	220	210	200
認知症キャラバンメイト ^注	(人)	12	11	9	9	10	10

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値
注) 認知症サポーター養成講座の講師

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

若い年代のサポーターが少ないため、学校への出前講座を実施します。様々な組織団体に対して講座開催の働きかけを行うとともに、養成講座の講師を務めるキャラバンメイトの増員を図ります。

⑤ 認知症カフェ

概要

認知症の方やそのご家族、地域の方々が楽しく交流したり、認知症に関する情報や知識、制度を学んだりできる場を提供します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
開催箇所数	(箇所)	1	1	1	1	1	1
開催回数	(回)	59	47	45	45	45	45

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も事業を継続し、認知症の人やその家族が、相互に交流を図ることのできる場を設け、当事者の心理的な不安の軽減を図ります。

多くの住民に知ってもらえるようカフェの周知に力を入れます。地域で暮らす住民が交流し、互いに理解し合い、つながりを深める中で、認知症のことを考える機会を提供します。

⑥ 認知症高齢者SOSネットワークの構築

概要・現状

認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、町内で事業を行う新聞販売店、宅配業者、介護事業所等と「見守りネットワーク協定」を締結し、認知症高齢者が行方不明等になった際に、情報を提供し、可能な範囲で捜索活動への協力を依頼するネットワークを構築し、早期発見・保護に努めます。

今後の方向性

地域包括支援センターとの連携のもと、現在の見守りネットワーク協定締結事業所に対し、認知症サポーター養成講座などの研修を実施し、認知症に対する理解を深め、地域における見守り・安否確認の体制強化と活動促進を図ります。

⑦ 通いの場など居場所や社会参加の機会の確保

今後の方向性

サロン等の地域の高齢者の通いの場において認知症サポーター養成講座を行うことで、認知症の正しい理解の普及と適切な対応の推進を図り、認知症があっても継続して通うことができる居場所となるよう働きかけます。また、このような地域の居場所や活動について、周知を行います。

また、認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりとして、社会参加活動支援について検討します。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で、在宅医療や介護を受けながらできるだけ長く生活することを支援するため、地域の医療機関や介護事業所等、在宅医療と介護が切れ目なく提供される体制の構築を図ります。

在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）の「目指す姿」を設定し、在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築に向け、地域の医療や介護の多職種間において、さらに連携を深めるとともに、地域包括ケアシステムの強化を図ります。

また、多職種連携のための意見交換会や研修会を開催し、顔の見える関係性の構築、スキルアップを図るとともに、適切な医療と介護の支援を受けることで、在宅で療養生活を継続できること、自分が望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって家族等と共有する人生会議（ACP）について、普及啓発を行います。

さらに、地域の実情に応じて取り組み内容の充実を図るとともに、PDCA サイクルに沿って取り組みを推進していきます。

① 医療・介護関係機関のネットワーク構築の推進

概要

地域において在宅医療と在宅介護サービスが切れ目なく提供される体制を構築していくため、地域の医療機関や介護事業所等の情報収集に努めるとともに、医療・介護関係者などが参画する会議等を通じて、在宅医療・介護連携の情報共有と課題の抽出、解決策の協議などを行います。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
推進会議	(回)	2	2	2	2	2	2

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

認知症高齢者の増加や看取りの問題などで医療と介護の連携が重要であることから、今後も地域の医療・介護の社会資源の把握に努めるとともに、関係機関のつながりの強化と具体的な取り組みに関する検討・協議などをはたらきかけ、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進します。また、医療・介護関係者の情報共有を支援するため、情報共有ツールの活用を検討していきます。

② 医療・介護関係者研修会の開催

概 要

医療・介護関係者間の連携・協力の円滑化を図るため、互いの分野の幅広い知識を身につけられるよう、地域の医療・介護関係者を対象に在宅医療や介護の内容に関する研修会を開催します。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
研修会	(回)	3	4	5	5	5	5

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も、グループワークなどの関係者の研修会を定期的で開催します。参加者が自らの課題として実感が持てるよう、地域の実態に即した具体性のある内容の企画に努めるとともに、事例検討などの実施も検討していきます。

③ 地域住民への普及啓発と相談対応

概 要

在宅医療・介護サービス、在宅での看取りに関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布などによって、地域住民の在宅医療・介護連携に対する理解の促進を図ります。

今後の方向性

在宅医療・介護連携についての講演会の開催や、人生会議（ACP）、エンディングノートを活用、パンフレット等の作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

また、地域において、住民の相談対応のみならず、医療・介護関係機関の紹介や利用調整を担うことのできる相談窓口の設置についても検討していきます。

④ 広域連携の推進

概要

在宅医療・介護サービスについては、町内だけでなく広域的な視点で提供体制を整備していくことも重要であるため、同一の二次医療圏内にある市町や隣接する市町等と連携し、情報共有や協力体制の構築を図ります。管内においては、筑西保健所等の支援のもと、「筑西・下妻地域医療構想調整会議」の開催、郡市医師会と行政担当者の打合せ等を行います。

実績と見込み

		第8期実績値			第9期計画値		
		R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
連絡・調整会議	(回)	2	2	2	3	3	3

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後も、情報交換会などを通じて、地域の在宅医療・介護連携に関係する近隣市町との間で情報共有・連携を図るとともに、広域連携が必要な事項については、協議をしていきます。

(3) 家族介護の支援

家族介護者の身体的、経済的な負担軽減のための取り組みを実施するとともに、高齢者支援と家族介護者支援の両視点から、ニーズを踏まえ、「介護離職ゼロ」に向けた取組として介護に関する知識や情報提供、相談機会の拡充、介護者に関する周囲の理解促進に取り組みます。

また、介護支援専門員等に対しても家族支援の必要性について普及を図ります。

① 在宅高齢者等紙おむつ代助成事業

概要・方針

身体上または精神上の障がいのため、常におむつ等を使用しなければならない在宅の高齢者等に、紙おむつ代の一部を助成します。但し、対象者には一定の要件があります。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
利用者数	(実人)	15	19	22

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

今後は、紙おむつの他、使い捨て手袋、尿取りパット等の介護用品も助成の対象とし、在宅の高齢者を介護する家族のさらなる負担軽減を図ります。

② 家族介護慰労金支給事業

概要

要介護4または5の要介護認定者を在宅で1年以上介護し、介護サービスを利用していない家族に対し、介護慰労金（10万円）を支給します。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
利用者数	(実人)	0	0	0

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

在宅で介護をする介護者の労をねぎらい、その家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、今後も事業を継続します。

③介護者交流サロン

概要・方針

要介護者を介護する方へ介護に関する知識の普及に努めるとともに、地域に住む介護者が社会的に孤立することなく介護者相互の交流を通じ、精神的負担を軽減できるよう町内のケアマネジャーが中心となり、年に4回交流サロンを開催。介護に関する事柄を中心に、各専門職等による講座や介護の相談等も行う。

事業の実績

		R3年度	R4年度	R5年度*
利用者数	(実人)		34	33

※令和5年度の実績値は、令和5年11月現在における見込み値

資料：八千代町福祉介護課

今後の方向性

在宅介護をする家族等へ介護に関する正しい知識や情報の発信、また介護者の精神的負担の軽減が図れるよう、今後も町内のケアマネジャーが中心となって介護者交流サロンを開催します。また、直接ケアマネジャーへ相談が出来ることで、介護に対する不安感の解消や適切な介助サービスに繋げられるようにしていきます。

6 成年後見制度の利用促進(第2次成年後見制度利用促進計画)

(1) 計画策定の趣旨

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない人に代わって、家庭裁判所から選任された援助者（成年後見人等）がその人の預貯金の管理等（財産管理）や日常生活での様々な契約等を行っていく制度です。

認知症高齢者が増加している中、この制度を十分に普及させていくために、国は、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を施行しました。この法律で、市町村は国の「成年後見制度利用促進基本計画」を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるように努めるとともに、中核となる機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めることとされています。

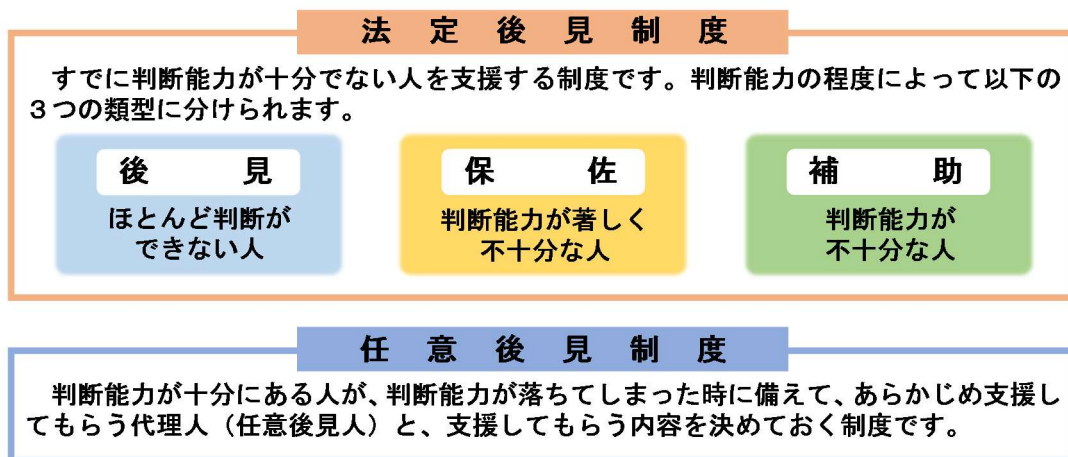
これを受け、本町は、「第2次成年後見制度利用促進計画」（以下、本基本計画）を策定し、制度の利用促進に向けて、取り組むものとしします。

(2) 計画の根拠

本基本計画は、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項の規定に基づき、国の成年後見制度利用促進基本計画を勘案しながら、八千代町における成年後見制度の利用促進に向けた取り組みの方向性を明らかにするために策定するものです。

(3) 成年後見制度の種類

成年後見制度は大きく分けて「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つがあります。



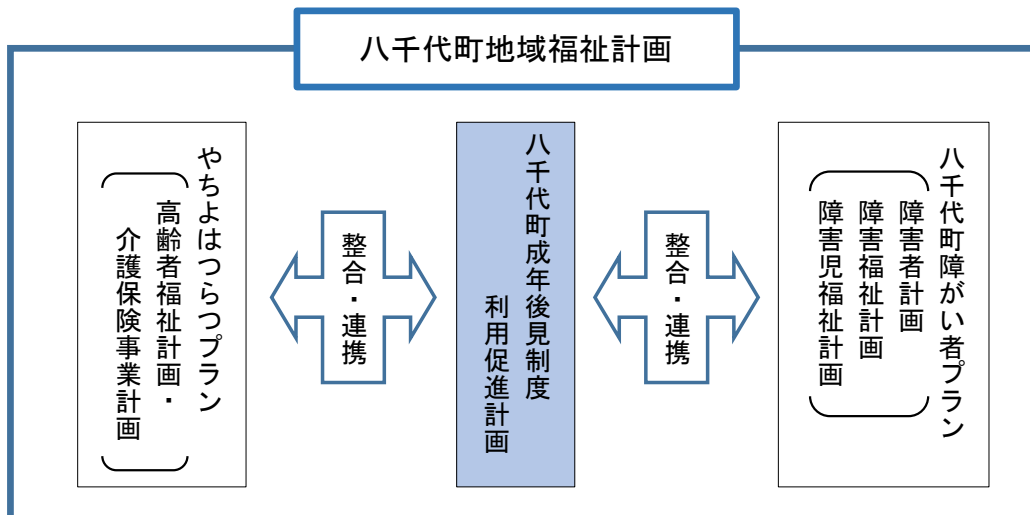
(4) 成年後見人の役割

成年後見人の役割は大きく分けて「財産の適切な管理」と「日常生活の支援」の2つがあります。



(5) 計画の位置づけ

本基本計画は、八千代町地域福祉計画を上位計画とし、やちよはつらつプラン、八千代町障がい者プランとの整合・連携を図ります。



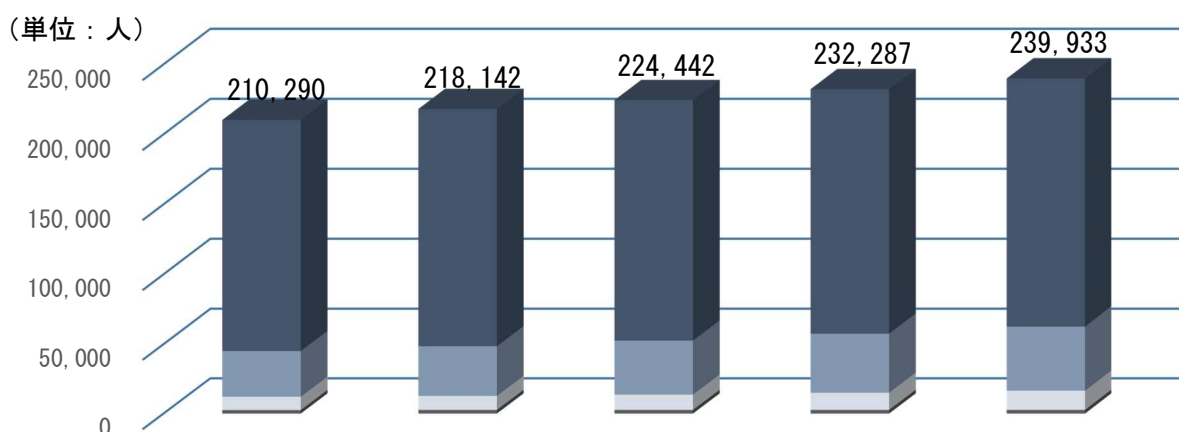
(6) 計画の位置づけ

計画の期間は、令和5年度（2023年度）から令和9年度（2027年度）までの5か年です。

(7) 成年後見制度の利用状況

① 全国の成年後見制度の利用状況

厚生労働省が公表している資料によると、全国で成年後見制度の各類型における利用者数はいずれも増加傾向にあります。令和3年12月末時点の利用者数については、成年後見の割合が約73.9%、保佐の割合が約19.3%、補助の割合が約5.8%、任意後見の割合が約1.1%となっています。



	平成29年12月末	平成30年12月末	令和元年12月末	令和2年12月末	令和3年12月末
■ 成年後見	165,211	169,583	171,858	174,680	177,244
■ 保佐	32,970	35,884	38,949	42,569	46,200
■ 補助	9,593	10,064	10,983	12,383	13,826
■ 任意後見	2,516	2,611	2,652	2,655	2,663
合計	210,290	218,142	224,442	232,287	239,933

出典：厚生労働省

② 八千代町の成年後見制度の利用状況

水戸家庭裁判所が公表している資料によると、八千代町における成年後見制度の利用者は36人となっています。類型別にみると、成年後見が32人、保佐が4人となっており、全国の状況と同じく成年後見類型が最も多くなっています。

八千代町において、成年後見制度の利用が必要と思われる認知症を有する人及び一定の障害を有する人の総定数は667人（令和4年（2022年）3月末時点）であり、実際に利用されている人は約5.4%となっています。多くの人が成年後見制度の利用につながっていないことが課題となっています。

■ 八千代町における成年後見制度の利用状況

成年後見	保佐	補助	任意後見	合計
32人	4人	0人	0人	36人

出典：令和5年（2023年）10月2日 水戸家庭裁判所報告

(8) 成年後見制度利用促進のための具体的な取組

取組方針1 権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化

認知症、知的障がい、精神障がい等により、判断能力が衰えた方や将来の判断能力の低下に不安を抱く方のために、本人の親族や司法・医療・福祉などの専門職団体、地域の関係機関などが連携するネットワークを強化し、本人及び後見人等を支援する体制を整備します。

①中核機関・地域連携ネットワークの機能強化

町の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能を強化するため、その中心的な役割を担う中核機関を、八千代町保健福祉部内に設置しました。

また、本人や、本人を支える親族等に必要な支援を行えるよう、法律・福祉の専門職団体や関係機関が相互に連携し、協議していく場である協議会を、近隣の境町・五霞町と連携し、「境・八千代・五霞権利擁護地域連携ネットワーク協議会」として広域で設置しました。

中核機関では、①広報、②相談の機能を優先的に整備していきます。また、本人にとって望ましい後見人等が選任されるような、③受任者調整（マッチング）支援や、意思決定支援や身上保護を重視した後見等活動が円滑に行われるような④後見人支援に関しては、今後地域連携ネットワークの中で協議を進めていきます。

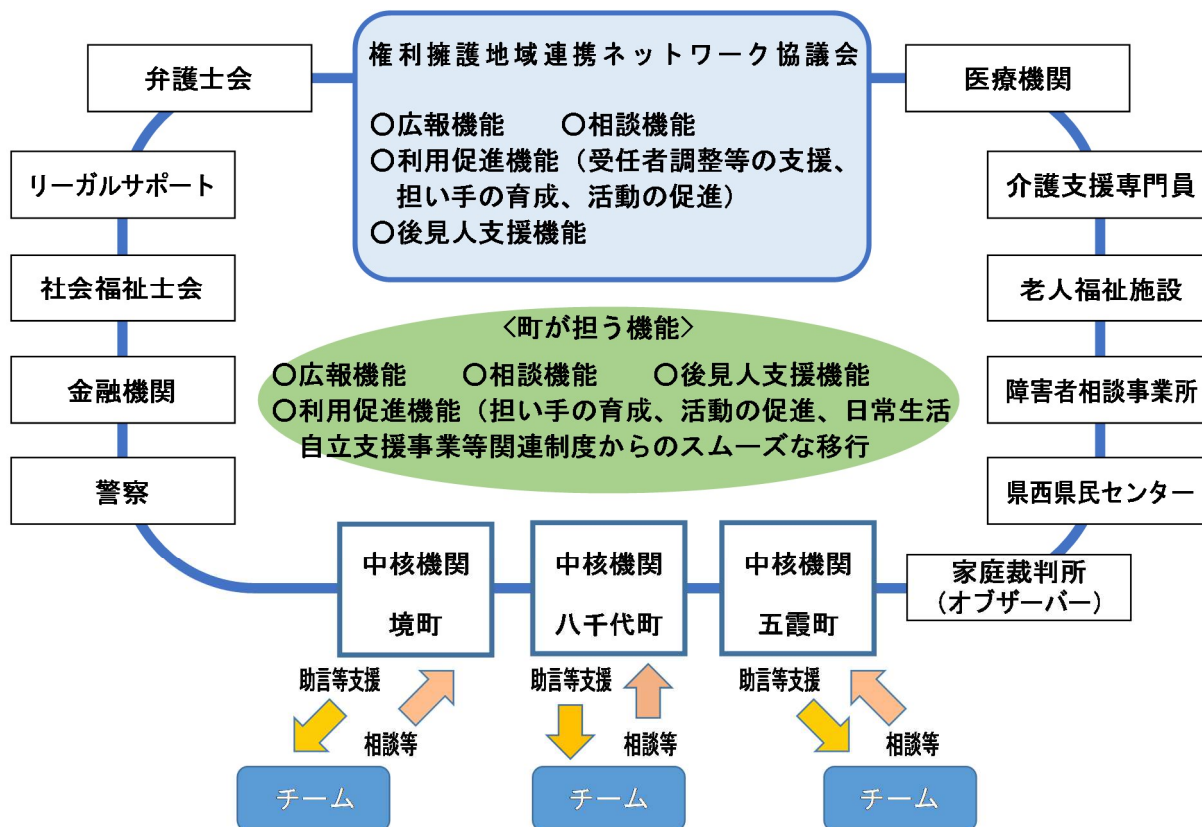
②関係者・専門職向け制度学習会の開催

成年後見制度に係る地域の民生委員やボランティア、サービス提供事業者や各種関係機関を対象に、より具体的な制度理解を図り、制度の利用が必要な人を早期に発見し、相談機関や制度につなげられるようにします。

【数値目標】

	現状	目標
境・八千代・五霞権利擁護 地域連携ネットワーク協議会の開催	1回/年	2回/年
関係者・専門職向け制度学習会の開催	0回/年	1回/年

■境・八千代・五霞権利擁護地域連携ネットワーク協議会の体制図



■境・八千代・五霞権利擁護地域連携ネットワーク協議会の様子



取組方針2 成年後見制度の周知及び啓発の強化

成年後見制度の利用を促進していくために、町民が制度の内容を適切に理解していることが重要であることから、制度の周知、啓発の強化に取り組み、制度の利用を必要とする人に十分に情報を届けられるようにします。

①制度の広報・普及

町民への広報・ホームページへの掲載やパンフレットの配布に加え、出前講座や学習会等を開催し、制度周知と理解向上を進めます。

上記の開催に当たっては、地区別開催等、参加者が参加しやすいよう配慮します。

【数値目標】

	現状	目標
町民向け学習会等の開催回数	1回/年	2回/年

取組方針3 相談支援機能及び利用支援体制の強化

本人や親族が安心して成年後見制度を利用できる仕組みとして、相談支援機能の強化を図るとともに、制度の利用が必要にも関わらず、本人及び親族による申立てが見込めない場合、町長申立てにつなげる等、早期対応支援に取り組みます。

①相談支援機能の強化

制度の利用に関する相談ができる窓口として新たに設置した中核機関により、町民や地域の支援機関職員等が利用できる体制を整備します。

また、困難ケース等の対応には、法律・福祉の専門職団体や関係機関からなる権利擁護地域連携ネットワーク協議会において、サポートする体制を強化していきます。

②利用支援体制の強化

制度の利用に際し、申し立てを行うべき親族がない方に対して町が審判の申し立てを行う（町長申立て）とともに、審判に要する経費や成年後見人等への報酬を負担する能力のない方には、その費用の全部又は一部を助成します。

成年後見制度による支援が必要な方が広く利用できるように、継続して事業を推進していきます。

【数値目標】

	現状	目標
地域福祉計画アンケート調査 【成年後見制度の利用促進の必要性】 制度を「利用したい」の増加	13.2%	18.0%

第5章 介護保険事業と介護保険料

介護が必要な状態となった高齢者への支援の充実を図るため、必要とする人が適切なサービスを実際に受けられるよう、近隣市町との連携を図りながらサービスを円滑に提供する体制を整え、サービス供給量の確保に努めます。

《介護保険サービス全体像》

要 支 援 1 ・ 2	介 護 予 防 サ ー ビ ス (予 防 給 付)	1 居宅サービス ①旧介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）※ 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 ⑥旧介護予防通所介護（デイサービス）※ ⑦介護予防通所リハビリテーション（デイケア） ⑧介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ⑨介護予防短期入所療養介護【老健】（ショートステイ） 介護予防短期入所療養介護【病院】（ショートステイ）	⑩介護予防福祉用具貸与 ⑪特定介護予防福祉用具購入 ⑫介護予防住宅改修 ⑬介護予防特定施設入居者生活介護 2 地域密着型サービス ①介護予防認知症対応型通所介護 ②介護予防小規模多機能型居宅介護 ③介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 3 介護予防支援
要 介 護 1 〜 5	介 護 サ ー ビ ス (介 護 給 付)	1 居宅サービス ①訪問介護（ホームヘルプサービス） 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（デイサービス） ⑦通所リハビリテーション（デイケア） ⑧短期入所生活介護（ショートステイ） ⑨短期入所療養介護【老健】（ショートステイ） 短期入所療養介護【病院等】（ショートステイ） ⑩福祉用具貸与 ⑪特定福祉用具購入 ⑫住宅改修 ⑬特定施設入居者生活介護	2 地域密着型サービス 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 ④小規模多機能型居宅介護 ⑤認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 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 3 居宅介護支援 4 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

※旧介護予防訪問介護、旧介護予防通所介護は、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防生活支援サービス事業として同等のサービスが提供されています。

1 介護保険事業量の見込み

(1) 居宅サービス／介護予防サービス

高齢者が可能な限り在宅生活を継続できるよう、良質なサービスの確保に向けた施策を推進するとともに、充実が必要なサービス事業については、事業者の参入を促すことにより適切な居宅サービスを確保し、各種サービスの必要量の確保に努めます。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

概要・方針

○要介護者が居宅で自立した日常生活が送れるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や生活援助を行うサービスです。
○制度改正により、事業対象者、要支援1・2の方のサービスについては、平成29年4月から町の事業となったことから、今後は介護事業所に加えて、NPO団体やボランティアも視野に入れたサービス提供体制の確保について検討していきます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	1,310回	1,329回	1,093回	1,282回	1,454回	1,669回
	47人	52人	49人	52人	58人	66人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

概要・方針

○要介護者・要支援者の自宅に入浴車で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の援助を行い、身体の清潔保持、心身機能の維持を図るサービスです。
○重度者の居宅サービスを継続する上では欠かせないサービスであることから、引き続きサービス提供体制の充実を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	54回	46回	52回	57回	71回	81回
	11人	9人	9人	12人	15人	17人
予防給付 【要支援1・2】	0回	0回	0回	0回	0回	0回
	0人	0人	0人	0人	0人	0人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

概要・方針

- 看護師が主治医の指示により要介護者・要支援者の自宅を訪問し、床ずれの手当や点滴の管理等の療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
- 居宅生活における医療ケアの増加が見込まれることから、医療機関等と連携しながら、引き続きサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	248回 41人	229回 38人	217回 36人	278回 46人	313回 52人	355回 59人
予防給付 【要支援1・2】	36回 6人	25回 5人	21回 3人	35回 7人	35回 7人	41回 8人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

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

概要・方針

- 理学療法士や作業療法士等が要介護者・要支援者の自宅を訪問して、理学療法、作業療法など必要なリハビリテーションを行うサービスです。
- 重度者の居宅での生活を継続するための重要なサービスであることから、医療機関と連携し、引き続きサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	166回 16人	191回 18人	227回 22人	236回 22人	255回 24人	286回 27人
予防給付 【要支援1・2】	75回 7人	92回 8人	130回 11人	99回 8人	121回 10人	134回 11人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

概要・方針

- 医師、歯科医師、薬剤師等が要介護者・要支援者の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
- 利用の増加が見込まれることから、医療機関等と連携し、引き続きサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	64人	62人	69人	70人	80人	90人
予防給付 【要支援1・2】	3人	2人	3人	3人	3人	4人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑥ 通所介護（デイサービス）

概要・方針

- 要介護者が、通所介護施設（デイサービスセンター）等に通り、入浴、食事の提供等、日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。なお、平成28年4月から定員18人以下の小規模の事業所が提供するサービスについては、地域密着型通所介護に変更されました。
- 制度改正により、要支援1・2の方や事業対象者のサービスについては、平成29年4月から町の事業となったことから、今後は事業者に加えて、NPO団体やボランティアも視野に入れたサービス提供体制の確保について検討していきます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	1,420回	1,370回	1,346回	1,416回	1,590回	1,756回
	131人	131人	129人	135人	151人	166人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）／介護予防通所リハビリテーション

概要・方針

- 要介護者・要支援者が介護老人保健施設、病院、診療所などに通い、理学療法、作業療法などによる機能回復訓練を行うサービスです。
- 生活機能の向上を図る重要なサービスであり、利用希望も多いサービスであることから、引き続きサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	751回 76人	769回 80人	777回 81人	802回 82人	904回 92人	1,007回 102人
予防給付 【要支援1・2】	25人	20人	23人	27人	30人	32人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）／介護予防短期入所生活介護

概要・方針

- 要介護者・要支援者が介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
- 介護者支援の視点からも望まれているサービスであり、緊急的な利用も想定されることから、柔軟な対応が取れるサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	734日 47人	537日 41人	520日 47人	619日 45人	756日 53人	842日 58人
予防給付 【要支援1・2】	3日 1人	5日 2人	0日 0人	1日 2人	1日 2人	1日 2人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑨ 短期入所療養介護（ショートステイ）／介護予防短期入所療養介護

概要・方針

- 要介護者・要支援者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、看護、医学的管理下における機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
- 今後も中・重度層の方の利用が見込まれることから、サービス提供の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	48日 6人	32日 5人	24日 6人	32日 5人	56日 8人	60日 9人
予防給付 【要支援1・2】	3日 1人	4日 1人	10日 2人	7日 2人	7日 2人	7日 2人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑩ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

概要・方針

- 要介護者・要支援者に車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具、体位変換器、歩行器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトなどの貸与を行うサービスです。
- 要支援・要介護者の居宅生活を継続するためのサービスとして、必要なサービス供給の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	233人	239人	237人	245人	275人	309人
予防給付 【要支援1・2】	58人	56人	66人	67人	72人	78人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑪ 特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入

概要・方針

- 要介護者・要支援者が入浴や排泄に使用する物品（腰掛け便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具部分）について、負担割合に応じて購入費の7割から9割を支給するサービスです。
- 利用者の増加に対応できるよう必要な供給量の確保に努めるとともに、指定販売事業者による良質で適正な福祉用具の提供を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護 1～5】	4人	4人	3人	5人	6人	6人
予防給付 【要支援 1・2】	1人	1人	0人	1人	2人	2人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑫ 住宅改修／介護予防住宅改修

概要・方針

- 要介護者・要支援者が、居宅における日常生活の自立のため、手すりの取り付けなどの住宅改修をした場合の費用を補助するサービスです。
- 今後も需要が見込まれることから、利用者の意向を踏まえながら適切なサービス供給の確保を図るとともに、適正な改修となるような事前・事後の点検などに取り組みます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護 1～5】	1人	3人	2人	3人	3人	3人
予防給付 【要支援 1・2】	1人	0人	0人	0人	0人	0人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑬ 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

概要・方針

- 有料老人ホーム等の特定の施設に入居している要介護者・要支援者が、その施設から入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。
- ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯の増加に伴う利用増に対応できるよう、引き続きサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	10人	9人	10人	12人	13人	15人
予防給付 【要支援1・2】	0人	0人	0人	0人	0人	0人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑭ 居宅介護支援／介護予防支援

概要・方針

- 在宅の要介護者・要支援者についてのケアマネジメントを行い、各種サービスの適切な利用ができるように、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整等を行うサービスです。
- 高齢者の増加とともに利用の増加が見込まれることから、適正な居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）の確保と質の向上に努めます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	370人	365人	368人	390人	433人	482人
予防給付 【要支援1・2】	80人	70人	76人	82人	89人	97人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

(2) 地域密着型サービス／地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要支援・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、原則として、その市町村（保険者）の被保険者のみがサービスを利用できます。

地域密着型サービスでは、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以下のサービスが提供されますが、該当事業者がない場合、提供されないサービスもあります。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

概要・方針

- 重度者をはじ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又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
- 医療ニーズの高い利用者への柔軟な対応や家族の介護負担の軽減を図る上で有効なサービスであることから、利用者のニーズを把握しながら事業者の参入促進について検討していきます。

② 夜間対応型訪問介護

概要・方針

- 夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間の定期巡回訪問、通報による訪問介護を行うサービスです。
- 本サービスは、事業として安定的に運営していくためには一定の人口規模が必要であることから、事業者の参入が想定しにくい面もありますが、利用者のニーズを把握しながら事業者の参入促進について検討していきます。

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

概要・方針

- 認知症対応型通所介護は、居宅要介護者であって認知症である者に対し、老人福祉法で定める施設又はデイサービスセンターにおいて入浴、食事、排泄等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。
- 認知症高齢者に対する専門的な通所サービスであり、利用者のニーズを把握しながら事業者の参入促進について検討していきます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	6人	0人	0人	7人	7人	7人
予防給付 【要支援1・2】	1人	0人	0人	1人	1人	1人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

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

概要・方針

- 要介護者・要支援者が、できるだけ居宅で自立した生活が営めるように、通いを中心に状況に応じて宿泊や訪問を組み合わせて、日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。
- 利用者の多様なニーズへ柔軟に対応することができ、在宅生活を多面的に支援するサービスとして非常に有効です。更なる整備については利用者のニーズや他のサービスとのバランスを踏まえながら検討していきます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	24人	23人	22人	25人	25人	25人
予防給付 【要支援1・2】	0人	0人	0人	0人	0人	0人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑤ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)／介護予防認知症対応型共同生活介護

概要・方針

- 認知症対応型共同生活介護は、認知症の症状をもつ要介護者が共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄などの日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスです。
- 認知症本人や家族を地域で支える中心的なサービスです。増加する認知症高齢者のニーズに対応する重要なサービスと考えられますが、更なる整備については利用者のニーズや他のサービスとのバランスを踏まえながら検討していきます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	27人	24人	26人	27人	27人	27人
予防給付 【要支援1・2】	0人	0人	0人	0人	0人	0人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

概要・方針

- 有料老人ホームその他の施設であって、その入居定員が29人以下であるものに入居している要介護者について、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。
- 利用者のニーズと、居宅サービスの区分において提供されている同サービスとのバランスを踏まえながら、事業者の参入促進について検討していきます。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

概要・方針

- 入所定員が29人以下の小規模介護老人福祉施設に入所して、日常生活上の世話等を受けるサービスです。
- 整備については、利用者のニーズと、施設サービスの区分において提供されている同サービスとのバランスを踏まえながら検討していきます。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

概要・方針

- 要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせて看護と介護を一体的に提供するサービスです。
- 現在、町内に事業所はなく、サービス利用実績もありません。居宅サービス等に代替サービスがあること、事業者の参入見込みがないことなどを勘案し、当面は、現在実施している訪問介護、訪問看護サービスでの対応を図り、状況を踏まえながらサービス基盤の整備を検討します。

⑨ 地域密着型通所介護

概要・方針

- 要介護者が、利用定員が18人以下の小規模の通所介護施設（デイサービスセンター）などの日帰り介護施設に通い、入浴、食事の提供等、日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。
- 従来の通所介護が事業所の規模により分けられたものであり、平成28年度から本サービスとして提供が開始されました。利用者のニーズが高い中心的なサービスであることから、引き続きサービス提供体制の確保を図ります。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	823回	823回	854回	902回	999回	1,124回
	74人	73人	77人	80人	88人	99人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

(3) 施設サービス

介護保険の施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護者の方に、施設において生活支援を行うものです。町外施設の利用なども考慮し、要介護者の様態にあったサービスの確保に努めるとともに、サービスの質の向上を図ります。

① 介護老人福祉施設

概要・方針

- 介護老人福祉施設は、常時介護が必要で、居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。
- 入所待機者や介護離職の恐れある家庭の高齢者など、真に入所が必要な方が入所できるよう、入所の適正化を促進するとともに、要介護度の重度化等による入所希望者にも対応できるよう、必要なサービス提供体制の確保に努めます。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	142人	142人	143人	145人	145人	145人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

② 介護老人保健施設

概要・方針

- 介護老人保健施設は、医療施設等での治療を終えて、状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。
- 自立支援に向けた当サービスの役割は大きいことから、事業者に対し、早期の在宅復帰を支援する取り組みを促進します。

実績と見込み

(1か月当たり)

	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度*	R6年度	R7年度	R8年度
介護給付 【要介護1～5】	82人	83人	89人	87人	87人	87人

※令和5年度の実績値は、令和5年8月現在における見込み値

③ 介護医療院

概要・方針

- 今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。
- 現在、町内に介護療養型医療施設がなく、当面は事業者参入の見通しはありませんが、状況を踏まえながらサービス基盤の整備を検討します。

2 地域支援事業の構成

本町が地域支援事業として実施する事業の構成は、以下のようになっています。実施の詳細については、それぞれのページに掲載しています。

▼八千代町の事業構成

類 型	八千代町実施事業	第4章の掲載節・項	掲載ページ	備考
介護予防・日常生活支援総合事業				
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問型サービス	訪問型サービス	1-(3)③	p 47	予防給付相当サービス
通所型サービス	通所型サービス	1-(3)②	p 46	予防給付相当サービス
介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント	1-(3)①	p 46	
一般介護予防事業				
介護予防把握事業	介護予防把握事業	1-(2)⑥	p 44	
介護予防普及啓発事業	介護予防普及啓発事業	1-(2)①	p 41	
	元気はつらつ健康塾 (介護予防運動教室)	1-(2)②	p 42	
	ココカラアップ教室 (介護予防運動教室)	1-(2)③	p 42	
	いきいき脳トレ講座 (介護予防運動教室)	1-(2)④	p 43	
	シルバーリハビリ体操教室	1-(2)⑤	p 43	
地域介護予防活動支援事業	高齢者交流サロン運営事業	1-(1)①	p 37	
	介護ボランティアポイント制度	1-(1)②	p 37	
	あんしん高齢社会応援ボランティア養成講座	1-(1)③	p 38	
	シルバーミニ講座	1-(1)④	p 38	
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業評価事業	1-(2)⑤	p 44	
地域リハビリテーション活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業	1-(2)④	p 44	
包括的支援事業				
地域包括支援センター運営		2-(1)	p 48～50	
社会保障充実分				
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携の推進	5-(2)	p 77～79	
生活支援体制整備事業	生活支援体制整備事業	2-(2)①	p 51	
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チーム	5-(1)②	p 74	
	認知症地域支援推進員の配置	5-(1)③	p 74	
	認知症サポーターの養成	5-(1)④	p 75	
	認知症カフェ	5-(1)⑤	p 75	
地域ケア会議推進事業	地域ケア会議	2-(2)⑥	p 51	
任意事業				
介護給付等費用適正化事業		※第5章	p 109～111	
家族介護支援事業				
認知症高齢者見守り事業	認知症高齢者SOSネットワークの構築	5-(1)⑥	p 76	
家族介護継続支援事業	介護慰労金支給事業	5-(3)②	p 80	
		慰労金等の贈呈		
介護者相互の交流	介護者交流サロン	5-(3)③	p 81	
その他の事業				
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	3-(2)③	p 62	
福祉用具・住宅改修支援事業	福祉用具・住宅改修支援事業	3-(3)①	p 63	

3 介護保険料の設定

(1) 介護保険事業費用の見込み

① サービス給付費

各サービスの量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、第9期におけるサービス給付費の見込み額は次のとおりです。

【予防給付費】

**国から介護報酬改定などの
内容が示されていないため調整中となります。**

【介護給付費】

**国から介護報酬改定などの
内容が示されていないため調整中となります。**

② 標準給付費見込額

サービス給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、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費等給付額、算定対象審査支払手数料を推計し、第9期の「標準給付費見込額」を算出すると以下のとおりとなります。

●第9期各年度の標準給付費見込額

(単位：千円)

**国から介護報酬改定などの
内容が示されていないため調整中となります。**

③ 地域支援事業費

地域支援事業の費用の見込みについては以下のとおりです。

●第9期各年度の地域支援事業費見込額

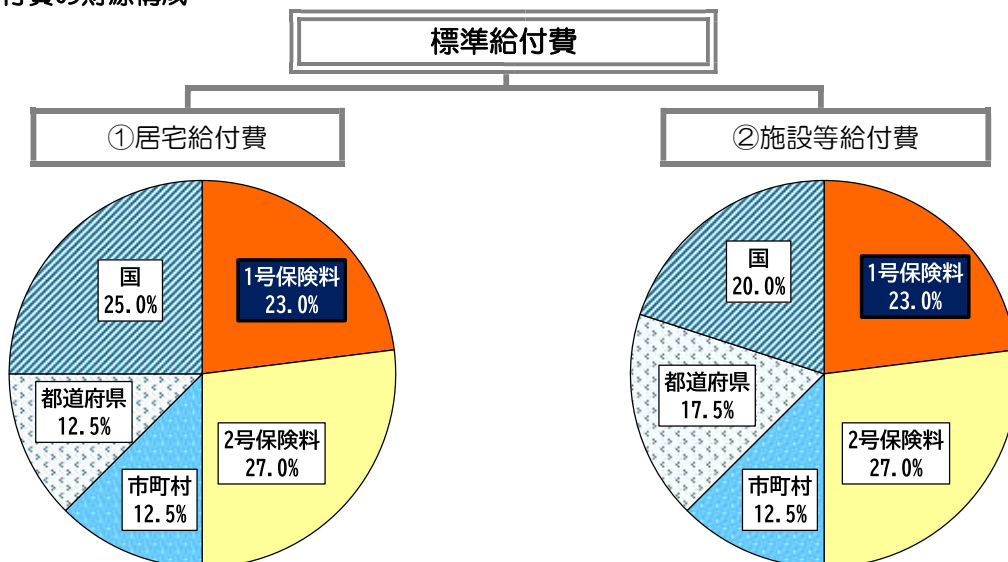
(単位：千円)

**国から介護報酬改定などの
内容が示されていないため調整中となります。**

(2) 介護保険事業の財源構成

事業費用の大半を占める給付費の財源構成は、40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国・県・市町村の公費が半分となっています。第9期においては、第1号被保険者（65歳以上）の標準的な負担割合は23%です。

●標準給付費の財源構成

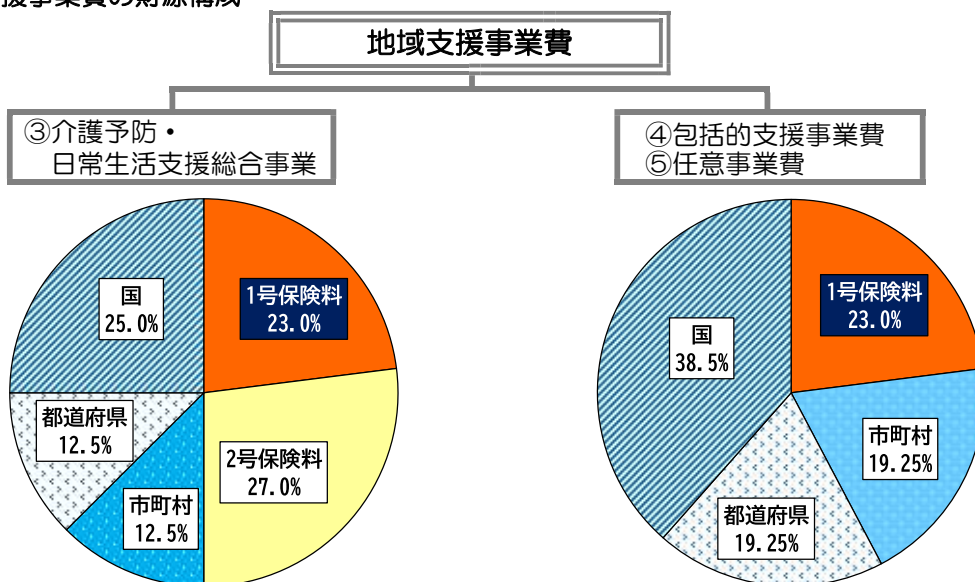


※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

また、地域支援事業費のうち、包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

●地域支援事業費の財源構成



また、標準給付費（①②）及び介護予防・日常生活支援総合事業（③）の国負担部分の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

(3) 第1号被保険者介護保険料

① 保険料の算定

第9期計画期間である令和6年から令和8年度までについて、標準給付費見込額、地域支援事業費、調整交付金見込額等を加えて保険料収納必要額を積算し、さらに被保険者数から保険料基準月額を算出しました。なお、算出にあたり、被保険者の所得等に応じた保険料段階は●段階を設定しました。

●保険料の算定①

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額（影響額反映後） (A)				
地域支援事業費 (B)				
第1号被保険者負担分相当額 (C) $((A+B) \times \text{第1号被保険者負担割合} 23\%)$				
調整交付金相当額* (D) $[(A + \text{介護予防・日常生活支援総合費}) \times \text{調整率}]$				
調整交付金見込額 (E) (交付率見込み)				
調整交付金見込額 (F) $(C+D-E)$				
予定保険料収納率 (G)				
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (H) (第1号被保険者数)				
保険料基準額（年額） (I) $[F \div G \div H]$				
保険料基準額（月額） (J) $[I \div 12]$				

国から介護報酬改定などの内容が示されていないため調整中となります。

その結果、保険料基準月額は●円と算出されましたが、第1号被保険者が納めた保険料の剰余分である介護給付費準備基金を●円取り崩し、第1号被保険者負担分の減額を図った結果、最終的な保険料基準月額は●円となりました。

●保険料の算定②【基金取崩し後】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費準備基金取崩額 (K)				
保険料収納必要額② (L) $[F-K]$				
保険料基準額（年額）②【最終】 (M) $[L \div H]$				
保険料基準額（月額）②【最終】 (N) $[M \div 12]$				

※1 円未満切り捨て

② 所得段階別保険料額の設定

所得段階別保険料額の設定にあたり、保険料基準額（第5段階）については10円単位以下の端数を切り捨てるとともに、所得に応じた保険料の軽減を図るため、国の標準段階に準じた保険料段階を設定します。

●第1号被保険者の保険料（所得段階別）

所得段階	対象者	負担割合	月額（円）	年額（円）
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護被保護者等 世帯全員が町民税非課税の方 (老齢福祉年金受給者等及び本人年金収入等80万円以下の方) 	基準額 ×0.50		
第2段階	世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方)	基準額 ×0.75		
第3段階	世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の方)	基準額 ×0.75		
第4段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方)	基準額 ×0.90		
第5段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方（第4段階に該当しない方）	基準額 ×1.00		
第6段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円未満の方)	基準額 ×1.20		
第7段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方)	基準額 ×1.30		
第8段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方)	基準額 ×1.50		
第9段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が320万円以上の方)	基準額 ×1.70		

国からの介護報酬改定などの内容が示されていないため調整中となります。

4 給付の適正化と円滑な事業運営

地域の高齢者が、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を公的に支える仕組みである、介護保険事業の運営の安定化を図ります。

(1) 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする方を適切に認定し、必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことです。

適切なサービスの確保を図るとともに、その結果として費用の効率化がもたらされることにより、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につながることを期待されます。

現状と課題

介護給付等費用適正化事業（地域支援事業の任意事業）として、要介護認定・ケアマネジメント・介護報酬請求の各分野において効果があると見込まれる①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の主要5事業のすべてを実施しています。

ケアプランや住宅改修等の点検については、年間の実施件数が少ない状況にあり、実施規模や頻度の拡大が課題となっています。

住宅改修等の点検においては、リハビリテーション専門職が関与する仕組みづくりが課題となっています。

事業の実績

	第8期における実績	
	実施方法	R4 年度実績
①要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ●職員による点検 ●ラーニングシステムによる研鑽 	実施率 100%
②ケアプランの点検	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護支援事業所のケアプラン面談 	3 か所
③住宅改修等の点検	<ul style="list-style-type: none"> ●住宅改修：事前・事後の訪問調査 ●福祉用具貸与：認定調査時に利用状況を確認 	実施率 100%
④縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> ●縦覧点検：国保連委託により実施 ●医療情報との突合：国保連委託により実施 	毎月全件実施
⑤介護給付費通知	<ul style="list-style-type: none"> ●サービス利用者に通知 	年 4 回

資料：八千代町福祉介護課

今後の方針

要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検を主要3事業として継続実施し、実施結果など取り組み状況を公表します。

職員が調査対象者を訪問し、要介護認定の調査内容を点検することで、結果との整合性を確認し、適切かつ公平な要介護認定を確保します。

介護支援専門員が作成したケアプランについて、主任介護支援専門員、リハビリテーション専門職、保健師による点検及び支援を行うことにより、個々の利用者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用して、利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況や医療と介護の給付情報等を確認することで、提供されたサービスの整合性の点検を行い、不適正な請求等を早期に発見、是正を図ります。

介護サービス事業者等の情報交換と研修を行い質の向上を図ります。

今後の計画

	実施方法	第9期推計値		
		R6年度	R7年度	R8年度
①要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ●職員による点検 ●ラーニングシステムによる研鑽 	実施率 100%	実施率 100%	実施率 100%
②ケアプラン等の点検	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅介護支援事業所のケアプラン面談 	3か所	2ヶ所	3か所
	<ul style="list-style-type: none"> ●住宅改修：事前・事後の訪問調査 ●福祉用具貸与：認定調査時に利用状況を確認 ※リハビリ専門職による同行を実施 	実施率 100%	実施率 100%	実施率 100%
③縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> ●国保連委託により実施 	毎月全件 実施	毎月全件 実施	毎月全件 実施

(2) 介護保険事業を円滑に運営するための方策

介護保険制度は、町民にとって最も身近な行政機関である町が保険者となり、保険料と税金を財源とする社会保険方式により、介護サービスの提供を行う制度です。

制度の基本理念である高齢者の自立支援や尊厳の保持などを踏まえた上で、高齢者をはじめとした町民の理解を得ながら、より良い制度としていくために円滑な事業運営を図ります。

① 関係機関の設置・運営

● 地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会

地域包括支援センター及び地域密着型サービスに関する事項を協議する機関です。今後の地域包括ケアシステムを取り巻く状況などを勘案しつつ、地域包括支援センターにおける公正・中立性が確保された適正な運営や、地域密着型サービスの適正な運営について審議し、円滑な推進を図ります。

② 介護保険事業の質の向上・確保

● 事業者への適切な指導

新規地域密着型事業所の指定及び既存事業所の実地指導を通して、適正な運営が図られるよう指導・監督します。

● 介護支援専門員などに対する支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）などに対し、地域包括支援センターが中心となって、相談対応や質の向上を図ったケアプラン作成指導などの支援を行います。

● 苦情相談体制の充実

介護サービスの普及に伴い多様化する苦情に対しては、町はもちろん、茨城県や茨城県国民健康保険団体連合会などを窓口として、関係機関と連携を図りながら随時対応します。

● 福祉サービス第三者評価の受審促進

国や県が進める福祉サービス第三者評価について、町内事業者の受審を促進します。

③ 介護保険事業の情報の提供

● 介護保険制度の普及

介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、広報紙、町ホームページなど、多様な情報媒体を活用し、制度の意義や仕組みの普及啓発に努めます。

● 介護サービス情報の公表制度の周知

利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、「介護サービス情報公表システム」の周知と利用者の活用を促します。

● サービス利用者に対する情報提供

利用者が適切にサービスを選択できるよう、制度の利用に関する情報提供と内容説明を行うとともに、サービス事業者に関する情報を迅速かつ的確に提供していきます。

第6章 計画の推進

本町では、庁内関係各課、保健医療・福祉・介護の関係者等との連携を図るとともに、すべての町民の理解や協力を得ながら、地域包括ケアシステムの実現に向けた事業・施策の総合的な推進を図ります。

1 計画の周知と情報提供

令和6年度からの計画の推進にあたり、町民に計画の内容を理解していただくことが重要であることから、「広報やちよ」やホームページへの掲載などを通じて本計画の内容を周知します。

また、町の介護保険事業や地域支援事業、福祉事業の具体的なサービス内容についても、利用者、提供者の双方に的確な情報提供を図ります。

2 計画の推進体制の整備

(1) 関係機関との連携

地域包括支援センター、町社会福祉協議会、社会福祉関係団体や保健医療、教育関係機関等との連携を図り、介護保険サービスと福祉サービスの効果的な提供に努めます。

また、介護保険サービス事業所と連携を強め、必要とされるサービスの確保に努めます。さらに、この計画が円滑に推進できるよう、国や県との緊密な連携に努めます。

(2) 地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会の運営

介護保険の被保険者、学識経験者、介護サービスに関する事業に従事する者による地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会を定期的を開催し、計画の円滑な実施と、地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保及び地域密着型サービスの計画的な推進に努めます。

(3) 人材確保の支援

計画を推進していく上で、地域におけるサービス従事者等の人材の確保は重要です。特に、介護サービスの需要が拡大する中で、サービスの提供に直接携わる人材の確保が求められていることから、関係事業所等と連携を図り、各種専門職の確保と育成の支援に努めます。

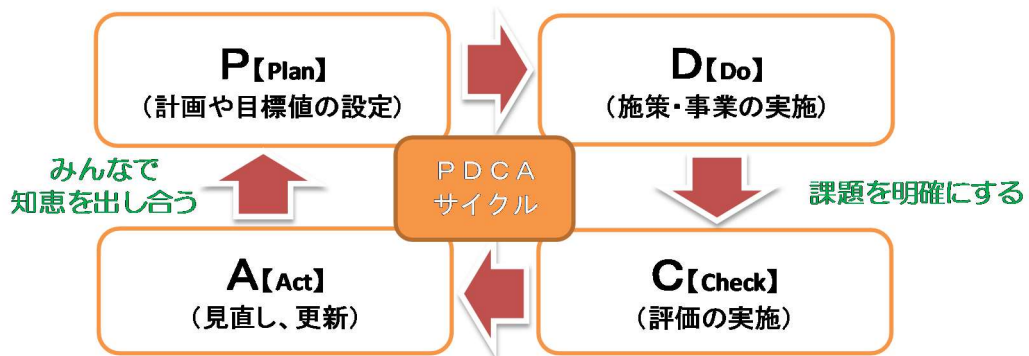
3 計画の進行管理と見直し

計画期間中、福祉介護課が中心となり、庁内各課との連絡調整を図りながら事業・施策の着実な実施に努めるとともに、計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度点検・評価を行い、課題の分析を行います。地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会において、進捗状況の報告を行い、そこで得られた意見等を次年度の計画推進に生かします。

本計画の最終年度となる令和8年度には、令和22年を見据えた中長期的な視点も踏まえて見直しを図り、新たな3か年計画（令和9年度から令和11年度）を策定します。

平成29年の介護保険法改正により、高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みの推進のため、市町村の保険者機能の強化の仕組みが導入されました。具体的には、各市町村が地域の実情に則して、高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みについての目標、介護給付等に要する費用の適正化に関する取り組みについての目標を設定し、それらの目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされました。こうした目標の達成状況に応じて、国が市町村に交付する「保険者機能強化推進交付金」「介護保険保険者努力支援交付金」といった制度が創設されており、交付金を高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止等に関する取り組みの推進に充てることを通して、取り組みを推進します。

●進行管理のPDCAサイクルのイメージ



資料編

1 八千代町老人保健福祉計画策定委員会委員名簿

任期：令和5年4月1日～令和8年3月31日

番号	役職等	選出区分	委員氏名	備考
1	委員長			
2	副委員長			
3	委員			
4	委員			
5	委員			
6	委員			
7	委員			
8	委員			
9	委員			
10	委員			
11	委員			
12	委員			
13	委員			
14	委員			
15	委員			
16	委員			
17	委員			

2 計画の策定経過

年月日	事項	内容

3 八千代町老人保健福祉計画策定委員会規程

平成 13 年 9 月 10 日

訓令第 6 号

改正 平成 17 年 12 月 28 日訓令第 17 号

平成 29 年 4 月 1 日訓令第 33 号

(目的)

第 1 条 本格化する高齢社会の到来を間近に控え、今後大幅な増加が予想される要介護・要支援高齢者をはじめとするすべての高齢者が、安心して住み慣れた地域で生涯を過ごせるような社会と支援システムを構築するとともに、介護保険事業の円滑な実施を確保するため、八千代町老人保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、町長の諮問に応じ、八千代町老人保健福祉計画及び八千代町介護保険事業計画の策定その他実施に関し、必要な調査及び審査を行う。

(組織)

第 3 条 委員会の委員はつぎのとおりとし、町長が委嘱する。

- (1) 議会代表 1 名
- (2) 議会教育民生委員代表 1 名
- (3) 被保険者を代表する者 5 名
- (4) 医療・福祉団体を代表する者 8 名
- (5) 費用負担関係者を代表する者 1 名
- (6) 保健福祉部長

(委員)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第 5 条 委員会に、委員長及び副委員長をおく。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員会は委員の定数の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席者の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、保健福祉部福祉介護課が担当する。

(委任)

第 8 条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、町長が定める。

附 則

1 この規程は、公布の日から施行し、平成 13 年 9 月 1 日から適用する。

2 八千代町介護保険事業計画策定委員会規程（平成 10 年訓令第 10 号）は、この規程の施行の日に廃止する。

附 則（平成 17 年訓令第 17 号）抄

1 この訓令は、平成 18 年 1 月 1 日から施行する。

附 則（平成 29 年訓令第 33 号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（令和 5 年 3 月 29 日訓令第 68 号）

この訓令は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

やちよはつらつプラン
八千代町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行 令和6年3月
発行者 八千代町
編集 八千代町 保健福祉部 福祉介護課
〒300-3592
茨城県結城郡八千代町大字菅谷 1170
電話 0296-48-1111 (代表)
