桂川町第５期高齢者福祉計画

～ともに支えあう地域福祉のまちづくり～

平成24年３月
桂　川　町

はじめに

我が国においては、少子・高齢化の急速な進展により本格的な高齢社会を迎え、本町においても、高齢者人口は増加の一途をたどり、私たちの生活環境も大きく変わりつつあります。

本町は、こうした現状を踏まえ「第５次総合計画」の基本目標に「高齢者がいきいきと安心できる暮らしの支援」を掲げ、福祉環境づくりを推進しています。

今回、「第５期高齢者福祉計画」の策定にあたりましては、前期計画を見直し、介護予防事業や包括的支援事業及び介護保険制度の円滑な実施に努めるとともに、今後３年間において本町が取り組む施策・事業や新たな目標値を設定しました。

本計画を推進し、高齢者一人ひとりがいつまでも健康で安心して暮らしていただくとともに豊かな経験や知識を活かして、活動的な毎日を過ごされ、若い世代と互いに支えあえる町づくりを目指してまいりますので、町民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました「桂川町第５期高齢者福祉計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました町民の皆様や関係各位に心から厚く感謝申し上げます。

平成２４年３月

桂川町長　**井上　利一**

目　次

第１章　計画の策定にあたって ･････････････････････････････････ 1

１　計画策定の背景と趣旨･････････････････････････････････････ 2
２　計画の位置づけ･･･ 5
３　計画の期間 ･･ 6
４　計画策定の体制･･･ 7

第２章　桂川町の高齢者を取り巻く現状 ･････････････････････････ 9

１　高齢者の状況･･･ 10
２　要介護（支援）認定者の状況･･････････････････････････････ 12
３　日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる現状･･････････････････ 14
４　介護保険サービス事業量の見込み･････････････････････････ 24

第３章　計画の将来的な枠組み ･･････････････････････････････ 39

１　基本理念 ･･ 40
２　事業の体系 ･･ 41

第４章　高齢者福祉サービス ･････････････････････････････････ 43

１　基盤整備 ･･ 44
２　地域生活の支援･･･ 46
３　安心・安全の暮らしづくり･････････････････････････････････ 51
４　健康・生きがいづくり･････････････････････････････････････ 54

第５章　介護予防・日常生活支援事業 ･････････････････････････ 57

１　介護予防事業･･･ 58
２　包括的支援事業･･･ 61
３　生活支援事業･･･ 62

第６章　認知症対策と権利擁護 ･････････････････････････････････ 65

１　高齢者の虐待防止･･･ 66
２　認知症対策の推進･･･ 66

第７章　計画の推進体制 ･････････････････････････････････････ 69

１　推進体制の整備･･ 70
２　高齢者福祉サービス等の質の向上･･････････････････････････ 70
３　計画推進に向けた役割分担･･･････････････････････････････ 71
４　計画の進行管理と評価･･･････････････････････････････････ 72
５　計画の周知 ･･･ 72

資料編 ･･･ 73

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の背景と趣旨
２　計画の位置づけ
３　計画の期間
４　計画策定の体制

1　計画策定の背景と趣旨

わが国は、世界でも例のないペースで高齢化が進んでおり、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は年々増加し続けています。我が国の高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の高齢者人口の割合）は昭和 25（1950）年に 5%未満でしたが、昭和 45（1970）年に 7%を超えて「高齢化社会」となり、さらに平成 6（1994）年にはその倍の 14%となり「高齢社会」となりました。そして平成 23（2011）年現在では 23%を超えさらに人口の高齢化が進んでいます。将来的には平成 26（2014）年に 25%（国民の 4 人に 1 人）、さらに 21 世紀半ばには 33%（国民の 3 人に 1 人）が高齢者となる超高齢社会が到来すると予測されています。

こうした急激な人口構造の変化を背景に、介護サービスを社会全体で支える介護保険制度が平成 12 年 4 月から開始されました。桂川町における介護保険事業は、福岡県介護保険広域連合を保険者として広域的な運営を図っています。

このような状況の中で、要介護状態に陥ることを未然に防ぐという観点から、地域における高齢者の介護予防に対する取り組みをはじめ、健康づくり・生きがいづくりなどが一層重要となり、それに伴う桂川町の高齢者福祉施策の役割も増すこととなりました。

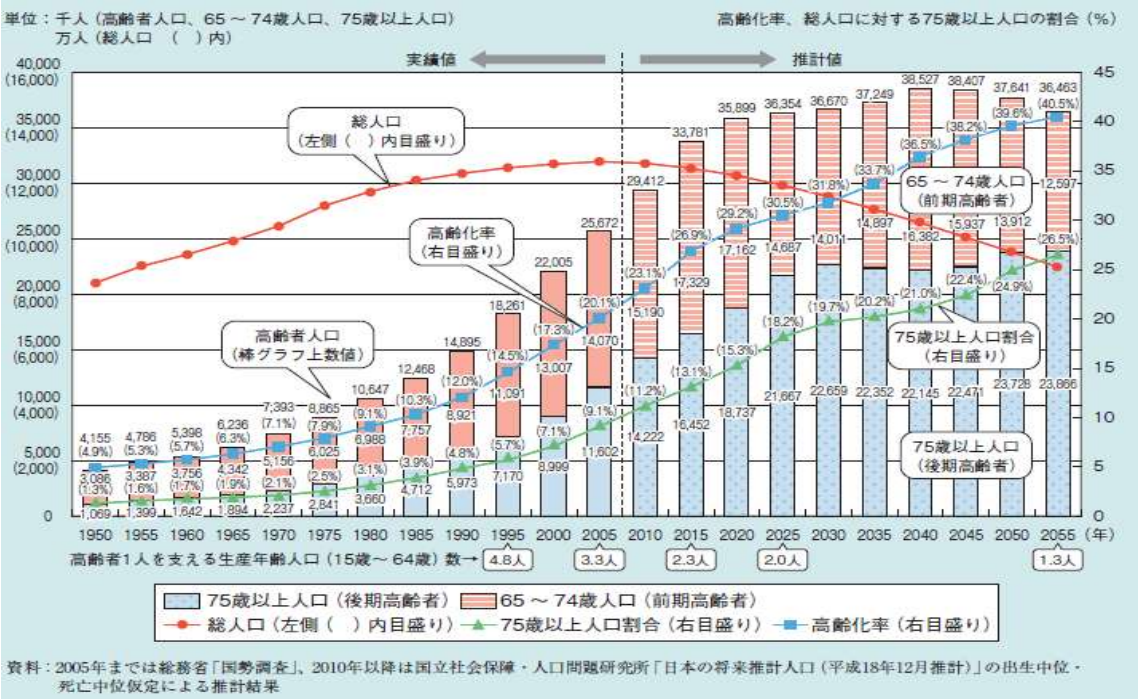
そのため、桂川町においては、平成２１年３月に『ともに支え合い安心していきいきと暮らせるまち～桂川町第 4 期高齢者福祉計画～』を策定し、福祉・保健サービスの推進や介護保険事業の円滑な実施・運営に取り組んできました。

このような高齢化の進行に対応するために、国は「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる体制づくり」を目的として、「地域包括システム」の概念を導入し、その実現のために平成 23（2011）年 6 月に介護保険法の一部改正を行っています。

本計画は、福岡県介護保険広域連合が策定する第 5 期介護保険事業計画とあわせて、新たな地域課題や役割を踏まえ、これまで推進してきた地域支援事業及び高齢者福祉サービスの取り組みの見直しを行うとともに、新しく導入された「地域包括システム」の概念を具体化し、それによって桂川町における高齢者福祉施策を総合的に進めていくための計画として策定するものです。次々頁に国が示した地域包括システムの概念図を示しました。各自治体はこの概念を参考としながら、各自治体の特性に合わせたシステム構築を行うことになります。

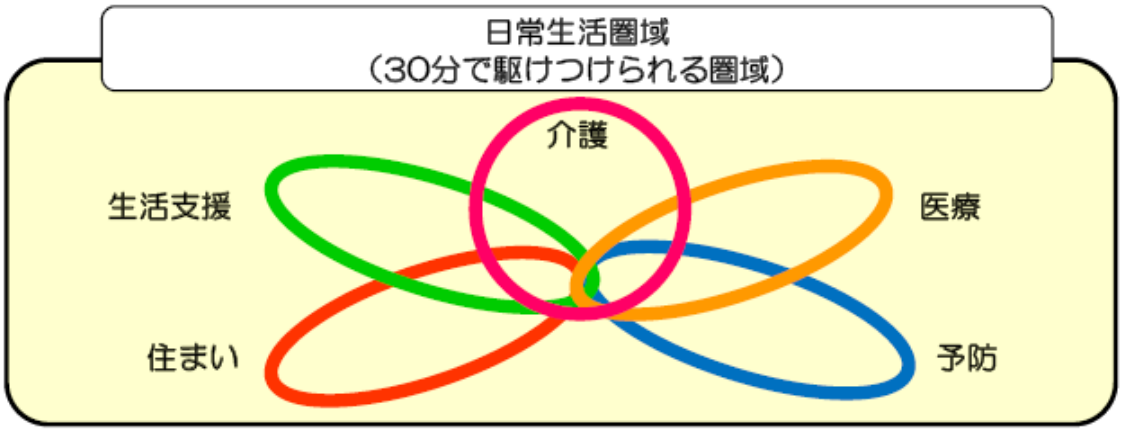
参考：　わが国の高齢化の推移と将来推計

わが国の高齢者人口は、今後「団塊の世代」（昭和 22（1947）～昭和 24（1949）年に生まれた世代）が 65 歳以上となる平成 27（2015）年には 3,000 万人を超え、さらに「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37（2025）年には 3,500 万人に達すると予想されています。高齢者人口がピークに達するのは平成 54（2042）年ですが、この間わが国は人口が減少していく、特に現役世代が減少していく中で、高齢化がさらに進んでいくという状況になるのです。このため、このような高齢社会を支える社会保障制度をどのように確立していくかが現在の大きな課題となっています。



（資料）平成 23 年高齢社会白書

参考：　国の示す地域包括システムの概念



【地域包括ケアの５つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の５つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須。

① **医療との連携強化**

・２４時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化

・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

② **介護サービスの充実強化**

・特養などの介護拠点の緊急整備（平成２１年度補正予算：３年間で１６万人分確保）

・２４時間対応の定期巡回･随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

③ **予防の推進**

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④ **見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など**

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進

⑤ **高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備（国交省と連携）**

・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

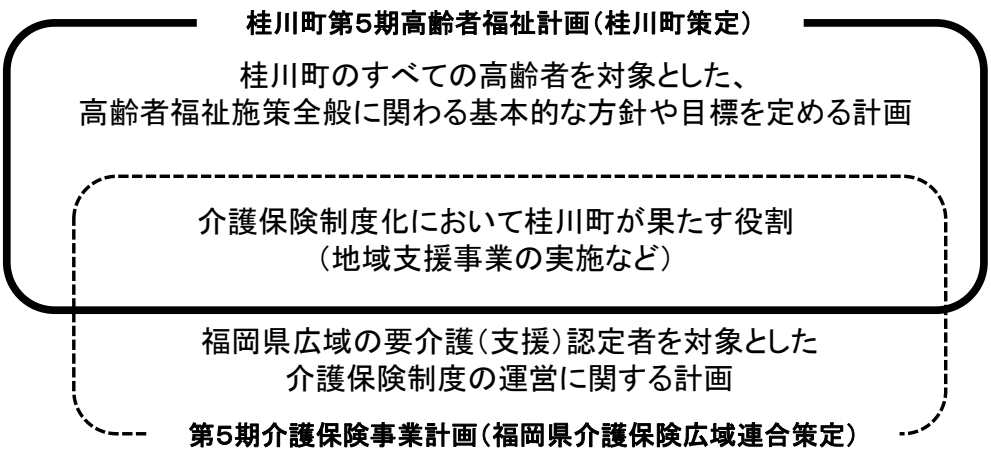
（資料）平成 23 年２月 22 日開催　全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

2　計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の８の規定に基づく「市町村老人福祉計画」であり、福岡県介護保険広域連合が介護保険法第 117 条に基づいて策定する「介護保険事業計画」と密接な関係を持つものです。介護保険の給付対象及び給付対象外の老人福祉事業を含めた、地域における高齢者福祉施策全般に係る計画として位置づけられます。

本計画は、高齢者福祉に関する町の役割・目標を示す行政計画であり、本町の最上位計画である「第５次桂川町総合計画」と整合性をもって策定されるものです。また、福岡県の「地域ケア体制整備構想」「医療費適正化計画」「高齢者居住安定確保計画」等の国・県の関連計画との整合性にも配慮し策定されるものです。

【計画の位置づけ（高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係）】



関係法令

【老人福祉法】

（市町村老人福祉計画）

第 20 条の８　　市町村は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第２条第４項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

【介護保険法】

（市町村介護保険事業計画）

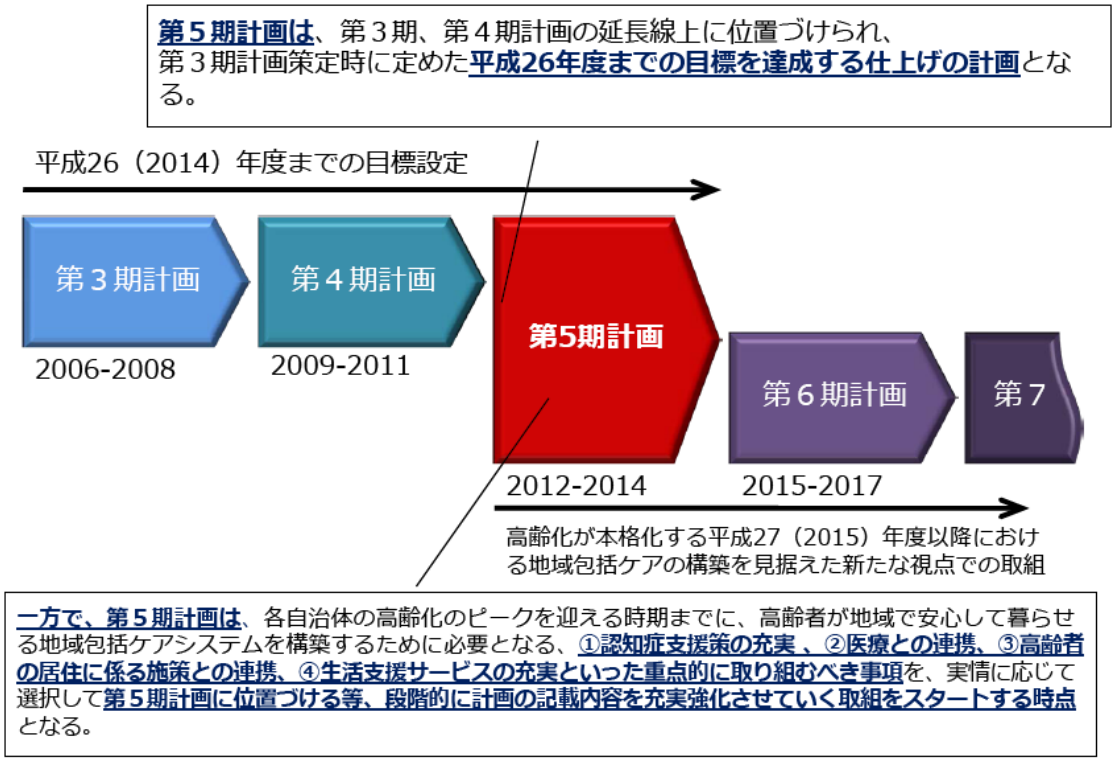
第 117 条　市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

また、『桂川町第５期高齢者福祉計画』は、国及び福岡県の関連計画を踏まえ、『第５次桂川町総合計画』を上位計画として、その他の関連計画との整合性・連携を図る必要があります。

3 計画の期間

介護保険事業計画は、実態の正確度を確保するために「3 年を 1 期」と定められています。同計画との整合を図りながら策定する本計画については、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 か年計画として策定しました。

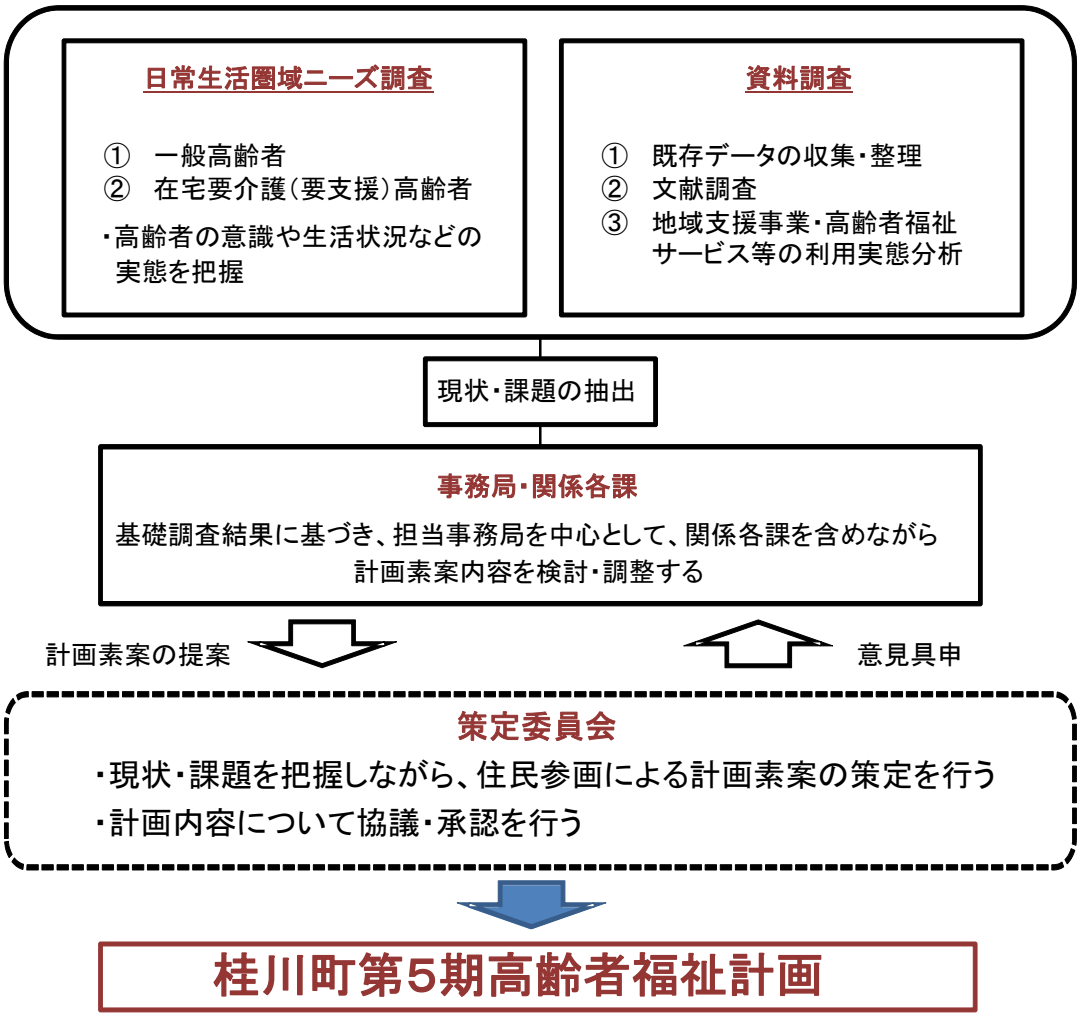
この期間は、いわゆる「団塊の世代」が高齢者となり、我が国の高齢化が大きく加速する時期に相当し、それだけに「地域包括システム」の概念を具体化することが喫緊の課題となっています。具体的には第 4 期計画策定時に定めた目標を達成するとともに、これから迎える高齢化のピーク時に応するための体制の基礎づくりの時期に相当します。



（資料）平成 23 年 2 月 22 日催　全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、町民の代表者や社会福祉協議会及び保健医療関係者等で構成される「桂川町高齢者福祉計画策定委員会」の開催とともに、「日常生活圏域ニーズ調査」の実施によって、関係者や町民からの意見を反映しました。



第２章　桂川町の高齢者を取り巻く現状

１　高齢者の状況
２　要介護（要支援）認定者の状況
３　日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる現状
４　介護保険サービス事業量の見込み

1　高齢者の状況

（１）人口構成の推移

桂川町の総人口は平成 16 年から平成 23 年にかけて減少しており、平成 16 年の 15,069 人から平成 23 年の 14,196 人と、７年間で 873 人減っています。

年齢３区分別の人口構成の推移をみると、年少人口（0～14 歳）と生産年齢人口（15～64 歳）の減少が続くなか、高齢者人口（65 歳以上）は増加しており、平成 16 年から７年間で 3,391 人から 3,545 人と 154 人増えており、その内訳をみると特に 75 歳以上の後期高齢者人口が大きく伸びています（1708 人から 1,904 人：196 人増加）。また、高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）も 22.5%から 25.0%に上昇しています。

年齢３区分別人口構成比の推移をみると、平成 16 年では高齢者人口割合が年少人口割合を 9.7 ポイント上回っていましたが、平成 23 年ではその差は 12.7 ポイントまで拡大し、少子高齢化が進行しています。

このように、桂川町では少子高齢化が進んでおり、今後もその進行が予測されます。

【人口・高齢化の推移】

実績 ←→ 予測

		平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成26年
総人口		15,069	14,968	14,786	14,614	14,495	14,359	14,345	14,196	13,391
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
年少人口（０～14歳）		1,922	1,897	1,855	1,797	1,786	1,750	1,769	1,753	1,678
		12.8%	12.7%	12.5%	12.3%	12.3%	12.3%	12.3%	12.3%	12.5%
生産年齢人口（15～64歳）		9,756	9,639	9,476	9,342	9,207	9,075	9,045	8,898	8,088
		64.7%	64.4%	64.1%	63.9%	63.5%	63.2%	63.1%	62.7%	60.4%
高齢者人口（65歳以上）		3,391	3,432	3,455	3,475	3,502	3,534	3,531	3,545	3,625
		22.5%	22.9%	23.4%	23.8%	24.2%	24.6%	24.6%	25.0%	27.0%
	前期高齢者	1,683	1,693	1,680	1,660	1,641	1,676	1,641	1,641	1,630
	（65歳～74歳）	11.2%	11.3%	11.4%	11.4%	11.3%	11.7%	11.4%	11.6%	12.1%
	後期高齢者	1,708	1,739	1,775	1,815	1,861	1,858	1,890	1,904	1,995
	（75歳以上）	11.3%	11.6%	12.0%	12.4%	12.8%	12.9%	13.2%	13.4%	14.9%

資料：住民基本台帳（各年９月末現在）

（２）高齢者世帯の推移

桂川町の一般世帯総数は平成 23 年では 6,133 世帯となっており、そのうち 65 歳以上の高齢者のいる世帯は 2,475 世帯（40.4%）となっています。

平成 16 年から平成 23 年までの 65 歳以上の高齢者のいる世帯の推移をみると、7 年間で 44 世帯増加しています。平成 20 年と比較すると高齢者のいる世帯数は 77 世帯減少していますが、表からも明らかなようにその他の同居世帯の減少がその理由で、ひとり暮らしの世帯と高齢者夫婦世帯の数は増加しています（平成 16 年から平成 23 年でそれぞれ 18 世帯と 80 世帯の増加）。このように家庭介護力の弱い高齢者世帯が増加していることが桂川町の特徴と言えます。

【高齢者世帯の推移】

		平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
一般世帯総数		5,886	5,940	5,984	5,986	6,014	6,058	6,133	6,133
65 歳以上の高齢者のいる世帯		2,431	2,426	2,423	2,506	2,552	2,535	2,516	2,475
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	ひとり暮らしの世帯	593	615	623	663	672	668	655	673
		24.4%	25.4%	25.7%	26.5%	26.3%	26.4%	26.0%	27.1%
	高齢者夫婦世帯	459	457	445	464	480	465	471	477
		18.9%	18.8%	18.4%	18.5%	18.8%	18.3%	18.7%	19.2%
	その他の世帯	1,379	1,354	1,355	1,379	1,400	1,402	1,390	1,325
		56.7%	55.8%	55.9%	55.0%	54.9%	55.3%	55.2%	53.4%

資料：民生委員による実態調査（一般世帯数は住民基本台帳）

2　要介護（要支援）認定者の状況

（１）要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者の推移をみると、平成 15 年から平成 23 年にかけて各要介護度において増減がみられます。

要支援（要支援 1）～要介護 1 の軽度者の割合は、平成 15 年の 52.0%から平成 18 年の 54.9%と増加しましたが、その後減少し平成 23 年には 50.7%となっています。他方、要介護 2～5 の中重度者の割合は平成 15 年の 48.0%から平成 17 年の 41.9%まで減少しましたが、その後増加傾向にあり平成 23 年には 49.3%となっています。

【要介護（要支援）認定者数の推移】

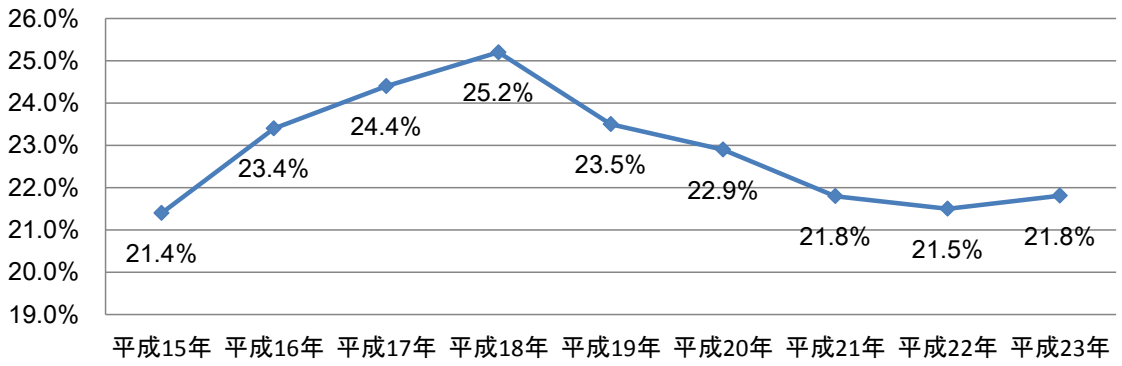
		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
要支援（要支援１）		131	166	181	91	131	138	145	131	123
	構成比	17.8%	20.3%	21.0%	10.3%	15.7%	16.7%	18.4%	16.9%	15.7%
要介護１		252	302	320	396	320	299	255	253	275
	構成比	34.2%	36.9%	37.1%	44.6%	38.2%	36.2%	32.4%	32.6%	35.0%
（要支援２）		－	－	－	61	107	100	80	80	114
	構成比	－	－	－	6.9%	12.8%	12.1%	10.2%	10.3%	14.5%
（経過的要介護）		－	－	－	81	－	－	－		
	構成比	－	－	－	9.1%	－	－	－		
（要介護１）		－	－	－	254	213	199	175	173	161
	構成比	－	－	－	28.6%	25.4%	24.1%	22.2%	22.3%	20.5%
軽度者計		**383**	**468**	**501**	**487**	**451**	**437**	**400**	**384**	**398**
	構成比	**52.0%**	**57.1%**	**58.1%**	**54.9%**	**53.9%**	**52.9%**	**50.8%**	**49.5%**	**50.7%**
要介護２		111	106	100	128	108	112	118	115	105
	構成比	15.1%	12.9%	11.6%	14.4%	12.9%	13.6%	15.0%	14.8%	13.4%
要介護３		107	85	101	110	106	112	100	103	96
	構成比	14.5%	10.4%	11.7%	12.4%	12.7%	13.6%	12.7%	13.3%	12.2%
要介護４		78	95	89	90	100	89	92	97	103
	構成比	10.6%	11.6%	10.3%	10.1%	11.9%	10.8%	11.7%	12.5%	13.1%
要介護５		58	65	71	72	72	76	78	76	83
	構成比	7.9%	7.9%	8.2%	8.1%	8.6%	9.2%	9.9%	9.8%	10.6%
中重度者計		**354**	**351**	**361**	**400**	**386**	**389**	**388**	**391**	**387**
	構成比	**48.0%**	**42.9%**	**41.9%**	**45.1%**	**46.1%**	**47.1%**	**49.2%**	**50.5%**	**49.3%**
合　　計		**737**	**819**	**862**	**887**	**837**	**826**	**788**	**775**	**785**

資料：福岡県介護保険広域連合（各年９月末現在）

（２）要介護認定率の推移

要介護認定率（第１号被保険者数に占める要介護（要支援）認定者数の割合）の推移をみると、平成 15 年から平成 18 年にかけて上昇していますが（21.4%から 25.2%）、それ以降は減少傾向にあり、平成 22 年では 21.5%となっています。しかしながら、平成 23 年は 21.8%に上昇していますので、今後その変化について注視する必要があります。

【要介護認定率の推移】



（資料）福岡県介護保険広域連合（各年９月末現在）

3　日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる現状

（１）調査の目的

本町は、「桂川町第 5 期高齢者福祉計画」の策定にあたり、町内にお住まいの高齢者の介護や福祉に関する生活状況や意識といった実態を把握し、その結果を現状分析・計画策定の基礎資料とすることを目的に日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

（２）調査の実施概要

・調査実施時期 ･････････････ 平成 23 年 3 月

・調査対象者 ･････････････ 桂川町に居住する高齢者 680 人（無作為抽出）

・調査方法 ･････････････････ 郵送配布・郵送回収、本人記入方式

・配布数及び回収状況等

本調査では 680 名の方に郵送で配布し、589 名の方々から回答がありました。回収率は 86.6%でこのような調査としては非常に高い回収率での回答が得られました。

※なお、回答結果は、少数第 2 位を四捨五入して、それぞれの割合を示しているため、単数回答であっても合計値が 100.0%にならない場合があります。また、複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対するそれぞれの割合を示しているため、合計が 100.0%を超える場合があります。

（３）調査結果

■主観的健康感

主観的健康感（健康度に関する自己評価をきいたもの）を介護の状況別にみると、「必要はない」、「必要だが受けていない」、「介護を受けている」と、介護の必要度が上がるにつれて主観的健康感で「とても健康」、「まあまあ健康」と回答している対象者が減少します。

年齢階級別にみると年齢階級が上がるにつれて主観的健康感で「とても健康」、「まあまあ健康」と回答している対象者が減少していますが、介護の必要度よりもその関係性は小さくなっています。このことは要介護状態にならないことが生物学的な年齢よりも健康度を維持するためには重要であることを示しています。この意味においても、健康づくり・介護予防事業の一層の推進が必要であると考えられます。

介護の状況		主観的健康感				合計
		とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	
必要はない	度数	35	299	86	13	433
	%	8.1%	69.1%	19.9%	3.0%	100.0%
必要だが受けていない	度数	3	15	16	6	40
	%	7.5%	37.5%	40.0%	15.0%	100.0%
介護を受けている	度数	1	34	32	20	87
	%	1.1%	39.1%	36.8%	23.0%	100.0%
合計	度数	39	348	134	39	560
	%	7.0%	62.1%	23.9%	7.0%	100.0%

年齢階級		主観的健康感				合計
		とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	
60-69	度数	7	55	14	2	78
	%	9.0%	70.5%	17.9%	2.6%	100.0%
70-79	度数	25	194	77	18	314
	%	8.0%	61.8%	24.5%	5.7%	100.0%
80-89	度数	8	98	48	18	172
	%	4.7%	57.0%	27.9%	10.5%	100.0%
90以上	度数	0	9	5	1	15
	%	.0%	60.0%	33.3%	6.7%	100.0%
合計	度数	40	356	144	39	579
	%	6.9%	61.5%	24.9%	6.7%	100.0%

■現在の住まいで困っていること

「介護が必要ない」と回答した高齢者では、「特に困っていることはない」が 74.4%で最も高いものの、それ以外では、困っていることとして「手すりがない」や「老朽化している」をあげる回答者が多くなっています。

「介護が必要だが受けていない」と回答した高齢者では、「特に困っていることはない」が 59.5%で最も高くなっているものの、「手すりがない」や「玄関回り、廊下などの段差」をあげる回答者が 25%以上と多くなっています。

「介護を受けている」と回答した高齢者でも、「特に困っていることはない」が 62.1%で最も高くなっていますが、「玄関回り、廊下などの段差」、「浴室や浴槽が使いにくい、」「老朽化している」をあげる回答者が 10%以上となっています。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
手すりがない	40	438	9.1%	11	42	26.2%	8	87	9.2%
老朽化している	33	438	7.5%	3	42	7.1%	9	87	10.3%
トイレが洋式でない	27	438	6.2%	3	42	7.1%	6	87	6.9%
玄関回り、廊下などの段差	25	438	5.7%	10	42	23.8%	16	87	18.4%
浴室や浴槽が使いにくい	21	438	4.8%	3	42	7.1%	12	87	13.8%
流しや洗面台が使いにくい	13	438	3.0%	3	42	7.1%	7	87	8.0%
日当たりが悪い	16	438	3.7%	2	42	4.8%	6	87	6.9%
ドアが開けにくい	7	438	1.6%	1	42	2.4%	6	87	6.9%
特に困っていることはない	326	438	74.4%	25	42	59.5%	54	87	62.1%

■在宅で介護をする家族に対する支援や理解で必要なこと

「介護が必要ない」、「介護が必要だが受けていない」、「介護が必要だが受けていない」と回答したいずれの高齢者でも、「介護の方法に関する情報提供」が約 50%で最も高く、次いで「介護用品の支給やサービス利用料の軽減」、「一時的な預かり」が高い割合となっています。「介護を受けている」高齢者では「一時的な預かり」が 32.2%と他よりも高くなっているのが特徴です。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
介護の方法に関する情報提供	207	438	47.3%	21	42	50.0%	43	87	49.4%
介護に対する職場や地域の理解	57	438	13.0%	2	42	4.8%	9	87	10.3%
介護用品の支給やサービス利用料の軽減	184	438	42.0%	21	42	50.0%	34	87	39.1%
一時的な預かりなど	117	438	26.7%	6	42	14.3%	28	87	32.2%
悩みごとの相談や介護者どうしの集まりなど	69	438	15.8%	9	42	21.4%	9	87	10.3%

■今後利用したい高齢者福祉サービス

「介護が必要ない」と回答した高齢者では、「福祉バス運行事業」が 37.7%で最も高く、それ以外では「配食サービス事業」や「高齢者等住宅改造費補助事業」、「緊急通報システム事業」をあげる回答者が 20%以上となっています。

「介護が必要だが受けていない」と回答した高齢者では、「福祉バス運行事業」が 40.5%で最も高く、次いで「配食サービス事業」や「高齢者等住宅改造費補助事業」、「紙おむつ等給付事業」、「寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業」をあげる回答者が 30%以上と多くなっています。

「介護を受けている」と回答した高齢者では、「特に困っていることはない」と「紙おむつ等給付事業」が 31.0%で最も高くなっており、「配食サービス事業」、「高齢者等住宅改造費補助事業」「緊急通報システム事業」をあげる回答者が 20%以上となっています。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
配食サービス事業	122	438	27.9%	16	42	38.1%	22	87	25.3%
紙おむつ等給付事業	70	438	16.0%	13	42	31.0%	27	87	31.0%
訪問理美容サービス事業	68	438	15.5%	7	42	16.7%	15	87	17.2%
在宅寝たきり老人等介護手当給付事業	83	438	18.9%	9	42	21.4%	12	87	13.8%
福祉電話設置事業	46	438	10.5%	5	42	11.9%	5	87	5.7%
寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業	69	438	15.8%	13	42	31.0%	16	87	18.4%
緊急通報システム事業	98	438	22.4%	8	42	19.0%	18	87	20.7%
高齢者等住宅改造費補助事業	112	438	25.6%	15	42	35.7%	22	87	25.3%
福祉バス運行事業	165	438	37.7%	17	42	40.5%	16	87	18.4%
特にない	147	438	33.6%	3	42	7.1%	27	87	31.0%

■買い物の状況

いずれも「困っていない」が大多数であり、「介護が必要ない」と回答した高齢者では91.1%、「介護が必要だが受けていない」と回答した高齢者では85.7%、「介護を受けている」と回答した高齢者では80.5%となっています。

		困っている	困っていない	合計
不明	度数	4	18	22
	%	18.2%	81.8%	100.0%
介護介助の必要はない	度数	39	399	438
	%	8.9%	91.1%	100.0%
介護介助は必要だが現在は受けていない	度数	6	36	42
	%	14.3%	85.7%	100.0%
介護を受けている	度数	17	70	87
	%	19.5%	80.5%	100.0%
合計	度数	66	523	589
	%	11.2%	88.8%	100.0%

次に「困っている」と回答した者についてその理由を尋ねた結果を見てみましょう。「介護の必要はない」と回答した高齢者では「交通の便が悪い」が 64.1%と最も多く、次いで「身体が不自由」が20.5%となっています。

「介護は必要だが受けていない」と回答した高齢者では「交通の便が悪い」が 50.0%と最も多く、次いで「頼む人がいない」、「身体が不自由」がそれぞれ 33.3%となっています。

「介護を受けている」と回答した高齢者では「身体が不自由」が 58.8%と最も多く、次いで「交通の便が悪い」が17.6%となっています。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
頼む人がいない	7	39	17.9%	2	6	33.3%	1	17	5.9%
交通の便が悪い	25	39	64.1%	3	6	50.0%	3	17	17.6%
身体が不自由	8	39	20.5%	2	6	33.3%	10	17	58.8%
その他	4	39	10.3%	0	6	0.0%	1	17	5.9%

■傷病の状況

かかっている傷病について男女別にみると、男性では高血圧（34.5%）が最も有病率が高く、次いで糖尿病（17.7%）、心臓病（14.8%）、目の病気（13.3%）、腎臓・前立腺の病気（12.3%）、胃腸・肝臓・胆のうの病気（11.8%）となっています。他方、女性は高血圧（38.7%）が最も有病率が高く、次いで筋骨格の病気（30.3%）、目の病気（21.1%）、心臓病（13.3%）、糖尿病（10.8%）、胃腸・肝臓・胆のうの病気（10.8%）となっています。

男性で糖尿病と腎臓・前立腺の病気、女性で筋骨格の病気と目の病気の有病率が高くなっているのが特徴的です。

	男性			女性		
	合計	度数	%	合計	度数	%
高血圧	70	203	34.5%	125	323	38.7%
脳卒中	20	203	9.9%	20	323	6.2%
心臓病	30	203	14.8%	43	323	13.3%
糖尿病	36	203	17.7%	35	323	10.8%
高脂血症	9	203	4.4%	26	323	8.0%
呼吸器の病気	17	203	8.4%	14	323	4.3%
胃腸・肝臓・胆のうの病気	24	203	11.8%	35	323	10.8%
腎臓・前立腺の病気	25	203	12.3%	7	323	2.2%
筋骨格の病気	19	203	9.4%	98	323	30.3%
外傷	5	203	2.5%	19	323	5.9%
がん	18	203	8.9%	16	323	5.0%
血液・免疫の病気	2	203	1.0%	5	323	1.5%
うつ病	4	203	2.0%	2	323	0.6%
認知症	2	203	1.0%	8	323	2.5%
パーキンソン病	0	203	0.0%	2	323	0.6%
目の病気	27	203	13.3%	68	323	21.1%
耳の病気	16	203	7.9%	21	323	6.5%

■二次予防（介護予防）事業参加の必要性について

今回行った日常生活圏域ニーズ調査では、介護予防事業において「二次予防が必要な高齢者」を把握するための基本チェックリスト 25 項目が含まれています。この結果に基づいて対象者は全体として二次予防が必要な高齢者（表中は特定_全体；以下同じ）、運動機能で二次予防が必要な高齢者（特定_運動）、栄養で二次予防が必要な高齢者（特定_栄養改善）、口腔機能で二次予防が必要な高齢者（特定_口腔）、閉じこもりがちのためで二次予防が必要な高齢者（閉じこもり）、認知症のリスクがあり二次予防が必要な高齢者（特定_認知症）、うつのリスクがあり二次予防が必要な高齢者（特定_うつ）のように判定されます。この結果を介護・介助の必要性から見たものが下の表です。

「介護が必要ない」と回答した高齢者では、「認知症のリスク」が 49.1％で最も高く、次いで「閉じこもり」40.0%、「うつのリスク」18.3%となっています。

「介護が必要だが受けていない」と回答した高齢者では、「栄養改善」を除いていずれの項目でも該当者が著増しています。最も高いのは「閉じこもり」の 85.7%で、次いで認知症のリスク」71.4%、「うつのリスク」47.6%、「全体的に該当」42.9%となっています。

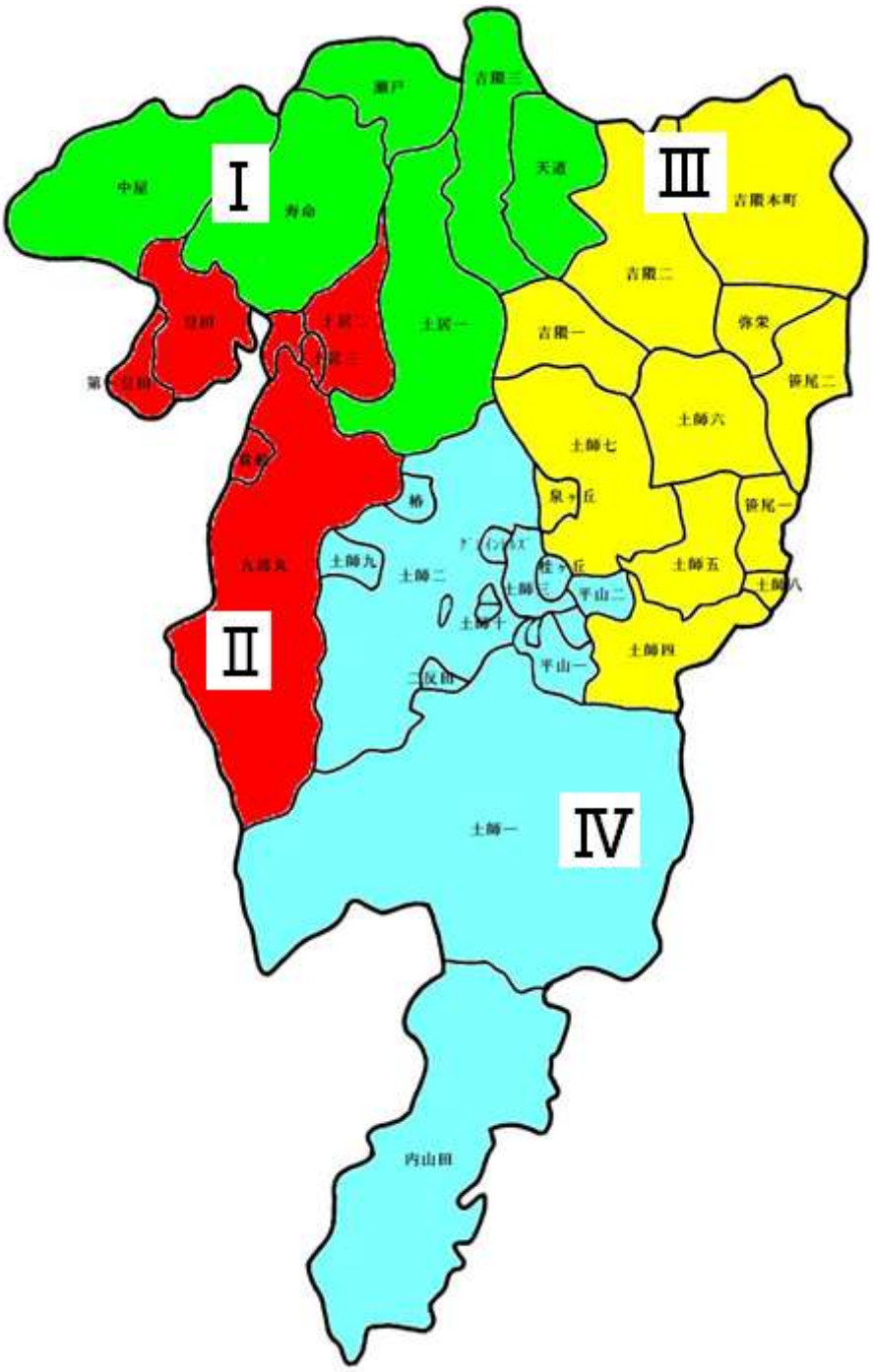
「介護を受けている」と回答した高齢者では、さらに各項目とも該当者の割合が増加しています。最も高いのは「閉じこもり」の 94.3%で、次いで認知症のリスク」78.2%、「うつのリスク」58.6%、「全体的に該当」55.2%、「運動機能で該当」35.6%となっています。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
特定_全体	25	438	5.7%	18	42	42.9%	48	87	55.2%
特定_運動	16	438	3.7%	7	42	16.7%	31	87	35.6%
特定_栄養改善	7	435	1.6%	0	41	0.0%	6	85	7.1%
特定_口腔	19	438	4.3%	10	42	23.8%	23	87	26.4%
閉じこもり	175	438	40.0%	36	42	85.7%	82	87	94.3%
特定_認知症	215	438	49.1%	30	42	71.4%	68	87	78.2%
特定_うつ	80	438	18.3%	20	42	47.6%	51	87	58.6%

今回の計画策定では、高齢者の日常的な生活圏域ごとに高齢者福祉施策を行うことが求められています。そこで以下のような地区割りに基づいた分析を行いました。

番号	行政区	番号	行政区	番号	行政区
Ⅰ	土居一	Ⅲ	本　町	Ⅳ	平山二
Ⅰ	吉隈三	Ⅲ	吉隈一	Ⅳ	土師三
Ⅰ	寿　命	Ⅲ	吉隈二	Ⅳ	平山一
Ⅰ	瀬　戸	Ⅲ	笹尾一	Ⅳ	桂ケ丘
Ⅰ	中　屋	Ⅲ	笹尾二	Ⅳ	二反田
Ⅰ	天　道	Ⅲ	土師六	Ⅳ	ｸﾞﾚｲﾝﾋﾙｽﾞ
Ⅱ	貴　船	Ⅲ	土師八	Ⅳ	内山田
Ⅱ	九郎丸	Ⅲ	土師五	Ⅳ	土師一
Ⅱ	第一豆田	Ⅲ	土師七	Ⅳ	土師十
Ⅱ	土居二	Ⅲ	土師四	Ⅳ	椿
Ⅱ	豆　田	Ⅲ	弥　栄	Ⅳ	土師二
Ⅱ	土居三	Ⅲ	泉ケ丘	Ⅳ	土師九

桂川町の行政区


Ⅰ
Ⅱ
Ⅲ
Ⅳ
中屋
寿命
瀬戸
吉隈三
天道
吉隈本町
吉隈二
吉隈一
弥栄
笹尾二
土師六
土師七
泉ヶ丘
笹尾一
土師五
土師八
桂ヶ丘
平山二
土師四
平山一
土師一
内山田
土師九
土師二
土師十
二反田
土居一
桂

次の表は居住地区別に「二次予防が必要な高齢者」に該当する割合を見たものです。居住地区Ⅰが他の地区に比べて各項目とも出現割合が低くなっていますが、介護が必要な状況及び年齢を補正すると地区間の差はありませんでした。桂川町全体として「閉じこもり」、「認知症のリスク」、「うつのリスク」の出現割合が高いと言えます。

	居住地区Ⅰ			居住地区Ⅱ			居住地区Ⅲ			居住地区Ⅳ			全地区		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
特定_全体	12	116	10.3%	17	120	14.2%	34	189	18.0%	31	164	18.9%	94	589	16.0%
特定_運動	5	116	4.3%	10	120	8.3%	26	189	13.8%	13	164	7.9%	54	589	9.2%
特定_栄養改善	2	115	1.7%	4	119	3.4%	5	186	2.7%	3	163	1.8%	14	583	2.4%
特定_口腔	5	116	4.3%	5	120	4.2%	27	189	14.3%	18	164	11.0%	55	589	9.3%
閉じこもり	43	116	37.1%	70	120	58.3%	110	189	58.2%	84	164	51.2%	307	589	52.1%
特定_認知症	51	116	44.0%	67	120	55.8%	109	189	57.7%	100	164	61.0%	327	589	55.5%
特定_うつ	24	116	20.7%	28	120	23.3%	58	189	30.7%	47	164	28.7%	157	589	26.7%

■介護や福祉サービスに関する情報の入手先

「介護が必要ない」と回答した高齢者では、「町の広報誌」が61.9%で最も高く、次いで「テレビやラジオ」39.0%、「家族や知人」31.1%となっています。

「介護が必要だが受けていない」と回答した高齢者でも、「町の広報誌」が54.8%で最も高く、次いで「家族や知人」38.1%、「テレビやラジオ」23.8%となっています。

「介護を受けている」と回答した高齢者でも、「町の広報誌」が36.8%で最も高く、次いで「家族や知人」29.9%、「テレビやラジオ」20.7%、となっています。「介護を受けている」高齢者では「施設や居宅のサービス事業者」が 16.1%と他より高くなっているのも特徴です。

いずれの区分でも「町の相談窓口」、「地域包括支援センター」、「在宅介護支援センター」、「社会福祉協議会」が低い割合にとどまっていることが注目されます。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
家族や知人	136	438	31.1%	16	42	38.1%	26	87	29.9%
町の広報紙	271	438	61.9%	23	42	54.8%	32	87	36.8%
町や広域連合のパンフレット	85	438	19.4%	6	42	14.3%	7	87	8.0%
町の相談窓口	18	438	4.1%	4	42	9.5%	5	87	5.7%
地域包括支援センター	16	438	3.7%	4	42	9.5%	9	87	10.3%
在宅介護支援センター	12	438	2.7%	3	42	7.1%	11	87	12.6%
社会福祉協議会	37	438	8.4%	3	42	7.1%	5	87	5.7%
民生委員・児童委員	27	438	6.2%	5	42	11.9%	6	87	6.9%
施設や居宅のサービス事業者	15	438	3.4%	4	42	9.5%	14	87	16.1%
テレビやラジオ	171	438	39.0%	10	42	23.8%	18	87	20.7%
その他	11	438	2.5%	1	42	2.4%	9	87	10.3%

■桂川町の高齢者福祉施策で今後力を入れるべき点

「介護が必要ない」と回答した高齢者では、「健診や健康づくり」が 41.6%で最も高く、次いで「ひとり暮らし高齢者の生活支援」31.1%、「高齢者やその家族のための相談窓口」27.2%となっています。

「介護が必要だが受けていない」と回答した高齢者では、「健診や健康づくり」と「ひとり暮らし高齢者の生活支援」が 40.5%で最も高く、次いで「安全な住まいづくりの支援」と「高齢者やその家族のための相談窓口」がともに 21.4%となっています。

「介護を受けている」と回答した高齢者では、「高齢者やその家族のための相談窓口」が 42.5%で最も高く、次いで「ひとり暮らし高齢者の生活支援」28.7%、「要援護高齢者などの弱者に対する見守り」21.8%となっています。介護が必要なレベルが高くなるほど支援に関する施策の要望が高くなっています。

	必要ない			必要だが受けていない			受けている		
	合計	度数	%	合計	度数	%	合計	度数	%
健診や健康づくり	182	438	41.6%	17	42	40.5%	15	87	17.2%
安全な住まいづくりの支援	69	438	15.8%	9	42	21.4%	9	87	10.3%
経験を活かした就労やボランティア	42	438	9.6%	5	42	11.9%	4	87	4.6%
情報提供の充実	77	438	17.6%	7	42	16.7%	13	87	14.9%
高齢者やその家族のための相談窓口	119	438	27.2%	9	42	21.4%	37	87	42.5%
ひとり暮らし高齢者の生活支援	136	438	31.1%	17	42	40.5%	25	87	28.7%
要援護高齢者などの弱者に対する見守り	84	438	19.2%	6	42	14.3%	19	87	21.8%
趣味や社会活動などの生きがい対策	77	438	17.6%	4	42	9.5%	7	87	8.0%
特にない	112	438	25.6%	6	42	14.3%	25	87	28.7%

4　介護保険サービス事業量の見込み

介護保険事業は、被保険者の保険料負担のうえに成立している制度です。桂川町は福岡県介護保険広域連合を保険者として広域的な事業運営を図るとともに、公平で質の高いサービスを提供するための取り組みが求められます。

＜介護保険サービスの給付の種類について＞

介護保険サービスの給付は、利用者の要介護度に応じて、「①予防給付」と「②介護給付」の 2 種類に分けられます。特に前者については、要介護状態の軽減・悪化防止のために、介護予防の観点を今まで以上に重視し、軽度認定者を対象として平成 18 年度（第 3 期）から新たに創設されたものとなります。

なお、要介護（要支援）認定は受けていないものの、要介護状態となる恐れの高い高齢者（二次予防対象高齢者）については、「日常生活支援総合事業（第 3 章及び第 5 章参照）」の対象者となります。

① 予防給付とは

対象者：要支援 1・2 認定者（状態が比較的軽く、生活機能を維持・改善できる可能性が高い人）

「明るく活力ある超高齢社会」をめざし、一貫性・連続性のある総合的な介護予防システムを確立するために、第 3 期計画から創設されました。既存の介護サービス内容を評価・検証し、有効になり得るものを再編したサービスと、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能向上など、介護予防効果が見込まれ新たに開始されるサービスにより構成されています。特に通所系サービスについては、介護予防のための新しいメニューが取り入れられ、内容が大きく変更されました。

通所系サービスを中心に提供し、在宅生活の支援を図る形となります。

② 介護給付とは

対象者：要介護 1～5 認定者（日常生活で介助を必要とする度合いの高い人）

基本的には通所・訪問系サービスを中心とした在宅生活を支援しつつ、利用者の心身の状態や生活環境の問題等に応じ、施設・居住系サービス等を提供する形となります。

（１）居宅介護（介護予防）サービス等

介護や支援が必要な状態になっても、自宅で安心して生活できるようにするために、今後の要介護（支援）認定者数やサービス利用者数の見込みを踏まえ、適切にサービスが供給されるよう、保険者である福岡県介護保険広域連合により、要介護認定、ケアプラン作成、サービス提供の段階ごとに、適正な事業の運用が進められることになります。

①介護予防訪問介護・訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や、家事などの日常生活の援助を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	117	113	118 135	110	106	103
	供給量（人／年）	1,408	1,356	1,421 1,623	1,322	1,277	1,231
介護給付	利用実人数（人／月）	121	113	106 163	102	109	115
	供給量（回数／年）	20,433	19,187	18,338 29,406	18,967	19,996	21,025

② 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などで自宅を訪問して、入浴の介助を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	0	0	0 0	0	0	0
	供給量（回数／年）	0	0	0 0	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	1	3	5 3	6	6	6
	供給量（回数／年）	69	202	327 173	337	337	338

③ 介護予防訪問看護・訪問看護

主治医の指示に基づいて看護師などが自宅を訪問して、療養上の世話や手当てを行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	5	3	6 2	6	6	5
	供給量（回数／年）	178	147	331 101	333	322	311
介護給付	利用実人数（人／月）	19	18	18 24	20	20	21
	供給量（回数／年）	1,547	1,495	1,776 1,573	1,802	1,869	1,936

④ 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が自宅を訪問して、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	0	1	1 1	1	1	1
	供給量（日数／年）	0	70	53 11	47	45	44
介護給付	利用実人数（人／月）	7	7	6 3	7	8	8
	供給量（日数／年）	523	657	631 270	644	665	685

⑤ 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

通院が困難な方に対し、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが自宅を訪問して、療養上の世話や指導を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	3	3	5 1	4	4	4
	供給量（人／年）	31	35	59 4	46	45	43
介護給付	利用実人数（人／月）	16	19	20 13	18	18	19
	供給量（人／年）	194	232	235 153	211	217	224

⑥ 介護予防通所介護・通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	67	66	78 53	78	76	73
	供給量（人／年）	809	794	936 635	940	908	876
介護給付	利用実人数（人／月）	147	145	149 124	154	163	172
	供給量（回数／年）	19,818	20,376	21,987 16,754	24,733	26,288	27,844

⑦ 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション（デイケア）

リハビリテーションの専門スタッフがいる施設に通って、食事・入浴の提供や心身機能の維持回復の機能訓練を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	48	40	40 34	40	38	37
	供給量（人／年）	574	478	485 411	476	459	443
介護給付	利用実人数（人／月）	60	63	59 70	64	69	73
	供給量（回数／年）	8,185	8,408	7,651 9,154	8,010	8,554	9,098

⑧ 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護（ショートステイ）

施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や機能訓練を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	2	1	1 1	0	0	0
	供給量（日数／年）	72	120	62 50	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	32	33	28 25	29	30	31
	供給量（日数／年）	4,263	4,468	3,837 4,053	2,997	3,101	3,206

⑨ 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

医療施設などに短期間入所し、食事・入浴・排せつ、その他日常生活の介護や看護・機能訓練を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	0	0	0 1	0	0	0
	供給量（日数／年）	0	0	0 3	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	1	1	1 2	0	0	0
	供給量（日数／年）	27	108	31 119	0	0	0

⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで、入浴・排せつ・食事、その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	4	4	4 1	5	5	4
	供給量（人／年）	45	46	53 16	56	54	52
介護給付	利用実人数（人／月）	19	22	19 16	21	21	21
	供給量（人／年）	233	261	228 190	248	251	251

⑪ 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

心身の機能が低下した人に、車いす・特殊寝台・体位変換器・歩行補助つえ・歩行器・徘徊感知器・移動用リフトなど、日常生活を助ける用具を貸与します。

		実績値		実績値見込み	見込み推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	24	27	34 12	29	28	27
	供給量（人／年）	286	325	408 138	348	337	325
介護給付	利用実人数（人／月）	118	125	121 108	123	129	135
	供給量（人／年）	1,418	1,501	1,449 1,299	1,478	1,552	1,625

⑫ 特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

心身の機能が低下した人に、入浴や排せつに用いる用具の購入費の９割分を支給します。

		実績値		実績値見込み	見込み推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	2	3	2 0	0	0	0
	供給量（人／年）	25	31	25 0	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	4	4	3 5	3	3	3
	供給量（人／年）	51	51	35 63	25	26	27

⑬ 住宅改修

手すりの取り付け・段差解消・扉の交換・洋式便器への取り替えなど、小規模な住宅改修をする場合、改修費（20 万円を限度）の９割分を支給します。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	3	3	4 0	0	0	0
	供給量（人／年）	35	40	46 0	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	4	4	3 7	1	2	2
	供給量（人／年）	52	52	38 81	17	21	26

⑭ 介護予防支援・居宅介護支援

「介護予防支援」は、要支援者がサービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います（地域包括支援センターで実施）。

「居宅介護支援」は、要介護者がサービス（施設を除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予防給付	利用実人数（人／月）	196	183	194 183	187	180	174
	供給量（人／年）	2, 346	2, 200	2, 326 2, 201	2, 239	2, 162	2, 085
介護給付	利用実人数（人／月）	263	264	263 291	297	328	358
	供給量（人／年）	3, 153	3, 169	3, 153 3, 486	3, 561	3, 931	4, 300

（２）地域密着型サービス

平成 18 年度に創設された地域密着型サービスについては、高齢者が要介護（支援）状態となっても、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにするため、日常生活圏域に基づき、実施サービスが指定されます。

今後の要介護（支援）認定者数やサービス利用者数の見込みを踏まえながら、保険者である福岡県介護保険広域連合により、適切なサービス供給が進められます。

①夜間対応型訪問介護

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、夜間において、定期的な巡回又は通報によりその者の居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間において安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うものです。現時点では本町で導入計画はありませんが、今後の状況をみて整備の検討を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	利用実人数 （人／月）	―	―	― ―	0	0	0
	供給量 （人／年）	―	―	― ―	0	0	0

② 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

認知症の方がデイサービスセンターに通って、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行うものです。現時点では本町で導入計画はありませんが、今後の状況をみて整備の検討を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数 （人／月）	0	0	0 0	0	0	0
	供給量 （人／年）	0	0	0 0	0	0	0
介護給付	利用実人数 （人／月）	0	0	0 1	0	0	0
	供給量 （人／年）	0	0	0 12	0	0	0

③ 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護

介護が必要となった高齢者（主に認知症高齢者）に、今までの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう、「通い」を中心に「訪問」「泊まり」の３つのサービスを一体的に 24 時間切れ間なく提供するものです。現時点では本町で導入計画はありませんが、今後の状況をみて整備の検討を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	0	0	0 0	0	0	0
	供給量（人／年）	0	0	0 0	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	0	0	0 0	0	0	0
	供給量（人／年）	0	0	0 0	0	0	0

④ 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症を持つ高齢者がグループホームという施設で９人以下の少人数で共同生活をしながら、入浴、排せつ、食事等の日常生活上のお世話、機能訓練を受けるサービスです。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	利用実人数（人／月）	0	0	1 0	0	0	0
	供給量（人／年）	0	0	3 0	0	0	0
介護給付	利用実人数（人／月）	22	21	20 34	20	21	21
	供給量（人／年）	264	253	238 408	242	246	248

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護とは、ケアハウス・有料老人ホームなどの地域密着型特定施設での入浴・排泄・食事などの介護など日常生活上のお世話や機能訓練を受けるサービスです。現時点では本町で導入計画はありませんが、今後の状況をみて整備の検討を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護 給付	利用実人数 （人／月）	0	0	0 0	0	0	0
	供給量 （人／年）	9	0	0 0	0	0	0

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護とは、地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）での、入浴・排泄・食事などの介護など日常生活上のお世話や機能訓練、健康管理と療養上のお世話を受けるサービスです。現時点では本町で導入計画はありませんが、今後の状況をみて整備の検討を行います。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護 給付	利用実人数 （人／月）	0	0	0 0	0	0	0
	供給量 （人／年）	0	0	0 0	0	0	0

⑦ 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。平成 24 年の介護保険制度改定によって導入されたサービスです。要介護者のみが対象となります。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護 給付	利用実人数 （人／月）	―	―	― ―	10	10	11
	供給量 （人／年）	―	―	― ―	114	121	127

（３）施設介護サービス

施設介護サービスについては、県と連携して、保険者である福岡県介護保険広域連合により、適切な基盤整備に努めます。

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所し、食事・入浴・排せつなどの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービスです。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	利用実人数（人／月）	96	98	99 78	98	98	98
	供給量（人／年）	1,157	1,180	1,193 936	1,176	1,176	1,176

②介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定しており、看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所し、医学的管理下で介護、機能訓練、日常生活の介助などを行う施設サービスです。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	利用実人数（人／月）	77	77	75 79	74	74	74
	供給量（人／年）	924	920	897 947	888	888	888

③介護療養型医療施設（療養病床等）

急性期の治療が終わって、長期の療養が必要な方が入所し、医療、療養上の管理、看護などを行う施設サービスです。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付	利用実人数（人／月）	25	20	15 16	15	15	15
	供給量（人／年）	298	236	183 186	180	180	180

（４）第１号被保険者の介護保険料基準額

福岡県介護保険広域連合では、平成 17 年度から「グループ別保険料」を導入しています。グループ別保険料は、福岡県介護保険広域連合の各構成市町村において「高齢者１人あたり給付費」（市町村ごとの平成 21・22 年度２か年の介護給付費合計を高齢者人口で割ったもの）、すなわち給付水準に大きな差があることから、この格差を緩和・是正することを目的として、構成市町村の給付水準が高い方から順にＡ、Ｂ、Ｃグループに分け、保険料を設定したものです。

桂川町は、前期に引き続きＡグループになります。

介護保険料は、被保険者の所得段階に応じ、基準額を含めて９段階の 11 区分の保険料が設定されており、介護保険料基準額とは所得段階ごとに異なる介護保険料の基準となるものです。

第５期所得段階別保険料基準額（年額）

所得段階	対象者	割合	平成24年度～26年度（第５期）		
			A	B	C
第１段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で本人及び世帯員全員が市町村民税非課税の方	基準額 × 0.5	39,536 円	29,233 円	26,336 円
第２段階	本人及び世帯員全員が市町村民税非課税で公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額 × 0.5	39,536 円	29,233 円	26,336 円
第３段階	本人及び世帯員全員が市町村民税非課税で公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える方				
	公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が120万円以下の方	基準額 × 0.7	55,350 円	40,926 円	36,870 円
	上記以外の方	基準額 × 0.75	59,304 円	43,850 円	39,503 円
第４段階	本人が市町村民税非課税の方（世帯の中に市町村民税課税者がいる）				
	公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額 × 0.92	72,746 円	53,789 円	48,457 円
	上記以外の方	基準額 × 1.0	79,072 円	58,466 円	52,671 円
第５段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が125万円未満の方	基準額 × 1.18	93,305 円	68,990 円	62,152 円
第６段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	基準額 × 1.25	98,840 円	73,083 円	65,839 円
第７段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が190万円以上300万円未満の方	基準額 × 1.5	118,608 円	87,699 円	79,007 円
第８段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.75	138,376 円	102,316 円	92,174 円
第９段階	本人が市町村民税課税で合計所得金額が400万円以上の方	基準額 × 2.0	158,144 円	116,932 円	105,342 円

第３章　計画の将来的な枠組み

１　基本理念
２　事業の体系

1 基本理念

団塊の世代が高齢期を迎える平成 27 年頃には、桂川町においても高齢者はさらに増加することとなります。このような超高齢社会にあって、高齢者がいくつになっても、いきいきと生活し、支援や介護が必要になっても住み慣れた地域で、心のふれあいや支え合いのなかで安心して生活できるような社会を築いていくことが大切です。

そのため、次の基本理念を掲げ、計画の推進を図るものとします。

ともに支えあう地域福祉のまちづくり

- 健康づくり・介護予防の推進
- 高齢者が住みやすいまちづくり
- 高齢者が生きがいを感じるまちづくり
- 住民参加
- 介護サービス等の充実
- 多様な主体による環境整備

第5次桂川町総合計画

協働で未来（夢）を拓く

～笑顔あふれるまち“けいせん”～

2　事業の体系

本計画では、事業を「高齢者福祉サービス（第４章）」、「介護予防・日常生活支援事業（第５章）」の大きく２種類に分けて記載しています。桂川町の高齢者が、その状態や生活状況に応じ、必要なサービスを適切に利用できる体制を確保します。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業は平成 24 年度の制度改定により導入されるものです。これまでの仕組みでは「要支援」と認定された高齢者と、二次予防が必要と判定された高齢者とで、その状態像が近く連続的かつ整合性のあるサービスが必要であるにもかかわらず、それができておらず、介護予防事業の成果が十分あがらない原因の一つであると批判されてきました。そこで今回の制度改定では、市町村の判断により、これら２つのサービスを一体的に提供できるようになりました。本町においても地域包括支援センターを中核として介護予防・日常生活支援総合事業を検討していきます。

高齢者福祉サービス	1　基盤整備	①　桂川町在宅介護支援センター ②　桂川町総合福祉センター「ひまわりの里」 ③　養護老人ホーム ④　軽費老人ホーム（ケアハウス） ⑤　桂川町いきいきセンター「桂寿苑」
	2　地域生活の支援	①　寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業 ②　訪問理美容サービス事業 ③　高齢者の虐待防止 ④　認知症対策の推進 ⑤　社会福祉協議会
	3　安心・安全の暮らしづくり	①　福祉バスの運行 ②　住宅改造費補助事業（住みよか事業） ③　緊急通報システム事業 ④　福祉電話貸与事業 ⑤　ひとり暮らし見守りネットワーク協議会
	4　健康・生きがいづくり	①　健康教育・健康相談 ②　老人クラブ ③　食生活改善推進協議会 ④　婦人会 ⑤　生涯学習の推進 ⑥　就労の促進
介護予防・日常生活支援総合事業	1　介護予防事業	①　二次予防事業対象者把握事業 ②　通所型介護予防事業 ③　訪問型介護予防事業 ④　介護予防普及啓発事業 ⑤　地域介護予防活動支援事業
	2　包括的支援事業	①　介護予防ケアマネジメント業務 ②　総合相談支援業務・権利擁護業務 ③　包括的・継続的ケアマネジメント業務
	3　生活支援事業	①　家族介護支援事業 ②　成年後見人制度等利用支援事業 ③　配食サービス事業

第４章　高齢者福祉サービス

１　基盤整備
２　地域生活の支援
３　安心・安全の暮らしづくり
４　健康・生きがいづくり

1 基盤整備

①桂川町在宅介護支援センター

本町の在宅介護支援センターは、特別養護老人ホーム「明日香園」に併設されており、介護が必要な高齢者や自立に不安のある在宅高齢者等からの相談に応じ、介護予防や生活支援等の保健・福祉サービスを総合的に提供するため、関係機関などとの連絡調整を行なっています。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
設置数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
			1箇所	1箇所	1箇所	1箇所

②桂川町総合福祉センター「ひまわりの里」

桂川町総合福祉センター（愛称「ひまわりの里」）は、長寿社会の進行に伴う、ひとり暮らし世帯や高齢者世帯の増加など要介護者への対策や、保健・福祉・医療の一元化の推進を図る拠点施設として、また赤ちゃんからお年寄りまで、すべての町民が健やかで生きがいを持ち、みんなが集える施設として、平成 12 年 4 月に開設されました。また、当施設には、3 つのゾーンがあり、それぞれが特徴ある役割を果たしています。

《福祉ゾーン》

車いすのまま浴槽に入れる、天然楽石（光明石）を使った人工温泉の小浴場や中・大浴場、大広間やカラオケルーム、マッサージ室などを設置し、利用者が集い心身ともにリラックスできるように配慮したゾーンです。

《保健ゾーン》

総合的な健康づくりの推進のための多目的ホール・診療室、リハビリ訓練室、調理実習室など、その目的別に利用できる部屋を配置しています。

現在は、それぞれの部屋で、乳幼児健診や予防接種、健康教室や健康相談、会議、研修会、講演会など数多くの住民の方が利用されています。

《共有ゾーン》

保健・福祉行政を推進するための、桂川町健康福祉課や研修室・相談室・ボランティア室などを設置しています。住民や団体の会議や研修会、相談業務など幅広く利用されています。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
設置数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
			1箇所			

③ 養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上の方で、身体上・精神上または環境上の理由及び経済的理由により、在宅において養護を受けることが困難な視覚障がい者の方が入所できる施設です。

町内には「白藤の苑盲養護老人ホーム」があり、定員は 50 人となっています。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	1箇所	1箇所	1箇所 1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
入所者数	49人	49人	50人 50人	50人	50人	50人

④ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

身体機能の低下等により、独立して生活することが困難な高齢者が低額な料金で入所できる施設です。

町内には「明日香園」があり、定員は 20 人となっています。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	1箇所	1箇所	1箇所 1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
入所者数	20人	20人	20人 20人	20人	20人	20人

⑤ 桂川町いきいきセンター「桂寿苑」

平成 20 年 4 月から桂川町社会福祉協議会がいきいきセンター「桂寿苑」に事務所を移転し、地域福祉の拠点として、老人クラブ活動、ボランティア活動、各種グループ活動など幅広く利用されています。

2 地域生活の支援

①寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

おおむね 65 歳以上の寝たきりや虚弱な高齢者及び傷病等の理由により臥床している高齢者並びに重度身体障がいのある人に対して、寝具類等洗濯乾燥消毒サービスを行なうことにより、清潔で快適な生活を送ることを支援する事業です。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用実人数	23人	21人	25人 30人	30人	30人	30人

②訪問理美容サービス事業

おおむね 65 歳以上の寝たきりの高齢者並びに認知症高齢者で理髪店や美容院に出向くことが困難な方に対して、居宅で手軽にこれらのサービスを受けられるようにするため、町内の理美容師が自宅を訪問し、理髪等のサービスを行う事業です。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用実人数	2人	2人	2人 3人	3人	3人	3人

③社会福祉協議会

社会福祉協議会は、地域の各組織の参加によって構成され、その協力・協働によって地域福祉の推進を図る民間組織です。その機能は、住民の組織化や福祉団体との連絡調整・相談・情報交換、企画、広報活動、福祉教育などが基本的なものです。また、先駆的福祉サービスの開拓や、権利擁護、苦情処理など、極めて公共性の高い仕事を担うことも期待されています。これらの機能を十分発揮して地域福祉を推進できるよう、基盤強化を図り支援します。

桂川町社会福祉協議会では、「誰もが安心して暮らせる地域づくり」をめざし、住民が主体となる地域福祉活動の推進を重点課題とし、高齢者福祉分野においては次のような事業を積極的に展開しています。

○住民を主体とした地域福祉活動

平成４年に始まった「小地域福祉会」は、平成 13 年に「福祉部」と名称変更され、行政と社会福祉協議会が一体となって「地域福祉の推進」に努めています。

福祉部の活動は、地域住民が主体となり、福祉活動を進めながら、お互いに助け合い支え合っていこうという気持ちの輪を広げ「誰もがいきいきと安心して暮らせる地域」をつくることを目指して全行政区に設置されています。

【福祉部の活動内容】

（ア）定期的な話し合い

地域の人（悩みごとを抱えている方や・声かけの必要がある方など）や地域のこと（悪徳な訪問販売が地域で出回っている・粗大ゴミが放置されているなど）に目を向け、福祉課題の掘り起こし、未然防止、対応などの取り組みについて定期的に話し合いをします。

（イ）助け合い活動

声かけや心配りが必要だと思われる方に対し、緊急時の連絡体制を整え、定期的な訪問や電話での声かけ、近所の見守りなどを行いながら、地域でできる助け合いを行ないます。

（ウ）関係機関とのネットワーク体制づくり

地域だけでは解決できないような問題や、緊急時の早急な対応のために、福祉部長や民生児童委員、関係機関（社会福祉協議会・行政・地域包括支援センター・在宅介護支援センターなど）との連絡体制を整えます。

（エ）生きがいづくり活動

外出や人との交流機会が少ないひとり暮らし高齢者などの仲間づくりや社会参加の場として、地域で定期的に集まり、楽しむサロン活動を推進しています。具体的には、会食会、音楽体操や運動、バスハイク、カラオケ、ゲーム、レクリエーションなどです。

（オ）その他の福祉活動の展開

自分たちの地域を暮らしやすくするために、地域福祉の充実につながるような取り組みを話し合い、各福祉部で特色ある活動を行っていきます。具体的には、世代間交流や健康・医療・介護・福祉制度についての話、防災のための救命講習や福祉マップづくり、消防署・警察署からの話、ひとり暮らし高齢者へ誕生日カード・プレゼント作成など、多様な内容が考えられます。

今後は今まで以上に「助け合い活動」に意識を向けるため、活動の基本となる「話し合い」を定例化し行政区内の情報交換や福祉課題の掘り起こしを積極的に推進します。

また、健康体操や運動、脳トレなど介護予防につながる内容を取り入れたサロン活動を推進していきます。

○高齢者事業の取り組み

（ア）給食サービス

昭和 60 年に開始した本事業は、ひとり暮らし高齢者や障がいのある人などを対象に、毎月３回実施しています。町が生活支援型の配食サービスを開始したあとも、ふれあい型（町が業者委託であるのに対し、民生児童委員協議会女性部が調理、男性民生児童委員・個人ボランティア・福祉員などが配達を行い、安否確認のために一言声かけをして手渡すことを原則としている）の意義を重視して、今日まで継続しています。手作り弁当ということもあり、現在は 60 名程度の利用者がいます。

財源や、ボランティア人員の確保などの課題はありますが、今後も実施していきます。

（イ）心配ごと相談事業

住民の日常生活上のあらゆる相談に応じ、適切な助言・援助を行い解決の方法へと指導することを目的に実施しています。平成 21 年度からは、第２・４木曜日に桂川町総合福祉センターで開催しています。

（ウ）公正証書相談会

平成 23 年より開始し、奇数月の第２水曜日に総合福祉センターで開催しています。飯塚公証役場の公証人が遺言や相続、離婚養育費などの相談に応じます。

（エ）車いす・歩行器・ポータブルトイレの貸与

住民から寄贈された福祉機器を無料（原則３か月）で貸し出ししています。

（オ）高齢者実態調査

民生児童委員協議会に委託し、毎年全戸数調査を実施しています。調査結果は、社会福祉協議会事業全般に反映しています。

（カ）70 歳以上ひとり暮らし高齢者会食交流会

民生児童委員協議会との共催で実施しています。町の幼稚園や保育所の園児、ボランティアとの交流、参加者の演芸なども取り入れ、毎年開催しています。

（キ）ひとり暮らし高齢者等への「風のたより」配布

ボランティアグループ「すみれ会」が編集し、月１回発行しています。ひとり暮らし高齢者や昼間ひとりの高齢者へ、民生児童委員（地域によっては福祉員）が配布しています。福祉情報の提供だけでなく、安否確認の役割も担っています。

（ク）ひとり暮らし高齢者の会「ひまわりの会」

住民の主体的な活動力を高めるという課題に直接結びつくものとして、当事者の組織化活動は重要です。平成２年に発足し、民生児童委員 OB 会の援助により実施していたひとり暮らし高齢者の会「夢の会」が平成 20 年に解散しました。

その後、「時々集まりたい」という声から、何度か話し合いを重ね、平成 20 年８月にひとり暮らし高齢者の会「ひまわりの会」が発足しました。できる人ができることを協力し、学習会や交流活動、お互いの安否確認などを目的に月１回程度活動しています。

（ケ）男性料理教室

町栄養士の指導と食生活改善推進会の協力で、「基礎編」の教室を 50 歳以上の男性を対象に年に 10 回開催しています。社会参加の機会が少ない男性が、楽しく参加できる場となっています。

（コ）在宅介護者の会活動援助

在宅介護者や介護経験者などが、交流を通じて相互の親睦を深めるとともに研修会を開催し、関係機関との連携を図りながら介護に係る課題解決を行い、福祉の向上を図る相談の場となることを目的に実施しています。

在宅介護者の会は、介護問題を社会問題として当事者の側から提起する組織といえます。介護者は物理的に自由になる時間が少なく、精神的にも張り詰めた状態にあるため、活動に参加することが困難な場合が多くありますが、参加して仲間と一緒に雑談することで、日頃の疲れを癒すことが少しでもできればと支援しています。

また、在宅介護者の会は、認知症の人とその家族を地域で支えるまちづくりをめざし、「認知症サポーター養成講座」を社会福祉協議会と一緒に開催し、会員による介護体験談などを取り入れ、サポーターの養成に積極的に取り組んでいます。

（サ）日常生活自立支援事業

認知症・知的障害・精神障害などで判断能力が不十分なために、自分ひとりで契約などの判断をすることが不安な方や、お金の管理に困っている方が、地域で安心して暮らせるようにお手伝いします。

具体的なサービス内容は、福祉サービスの利用申し込みや契約手続き、日常的なお金の出し入れや公共料金･医療費などの支払い、預貯金通帳の預かりなどを行います。

相談は無料ですが、契約後は利用料が必要です。（ただし、生活保護受給者は無料です）

（シ）ボランティア（高齢者支援型）活動

社会福祉協議会は、住民の福祉ニーズを積極的に開拓し、ボランティア活動を支援する機能があり、活動に関する相談・仲介・情報提供・研修活動・プログラムやサービスの開発を行っています。対象とする活動は、無償のボランティア活動だけでなく、有償非営利活動、コミュニティ活動、当事者活動など自発的な社会活動を幅広く支援し、これらの団体や推進機関が連携・協働できるまちづくりを行っていきます。

現在、育成・支援しているボランティア団体は 11 団体あります。その拡大と専門的分野への発展を支援します。

高齢者支援型として、主に以下のボランティア団体が活動しています。

ボランティア団体	会員数	活動内容
豊かな老後を考える会	127	・講演会や研修会などの開催 ・会員相互の交流や交歓に関する活動 ・健康づくり活動（フラダンス） ・関連団体への支援や協力活動など
ボランティアグループ「すみれ会」	15	・風のたより編集 ・社協だよりや町報の音読及び配布 ・朗読テープ作成及び配布 ・施設訪問 ・生涯学習教室（俳句）の開催など
手芸ボランティア「手作りの会」	24	・手芸講座の開催 ・地域や学校、学童保育所からの依頼に対する協力や指導 ・手芸技術修得のための学習会 ・リサイクル活動の啓発や推進など

また平成 14 年度に、登録ボランティア制度を開始しました。現在は 49 名が登録しており、施設や個人から依頼があれば社会福祉協議会が調整して活動へとつなげます。団体には所属せずに、趣味や特技をいかし、個人のペースで活動しています。

3　安心・安全の暮らしづくり

①福祉バス等の運行

平成 24 年度から、より便利に、より利用しやすい運行体系に変わります。

また、町内のスーパーマーケット及び医療機関を巡回する買い物・通院バス（いきいき号）の運行を開始します。

福祉バス利用者数	実績値		実績値見込み	見込み推計値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延利用数	35, 557 人	39, 659 人	40, 000 人 38, 000 人	38, 000 人	38, 000 人	38, 000 人

福祉バス

買い物・通院バス

②住宅改造費補助事業（住みよか事業）

在宅の要介護（支援）認定者等に配慮した住宅に改造するための費用の一部を助成する事業です。非課税世帯に限定されており、介護保険認定者の場合、介護保険制度（住宅改修費）の限度額を超えてからの利用となります。

	実績値		実績値見込み	見込み推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
件数	0件	2件	3件 3件	3件	3件	3件

③ 緊急通報システム事業

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者及び重度身体障がいのある人で、急な発作が予見される等、健康上特に注意を要すると認める人に対し、災害や急病など緊急事態が発生したとき、24 時間体制で迅速かつ適切な対応をとるため緊急通報システムを設置する事業です。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
件数	56件	46件	50件 80件	80件	80件	80件

④ 福祉電話貸与事業

おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者や、重度の身体障がいのある人に対し、安否確認や緊急時の連絡手段を確保するため福祉電話を貸与し、町が基本料金を負担する事業です。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
件数	12件	12件	12件 16件	16件	16件	16件

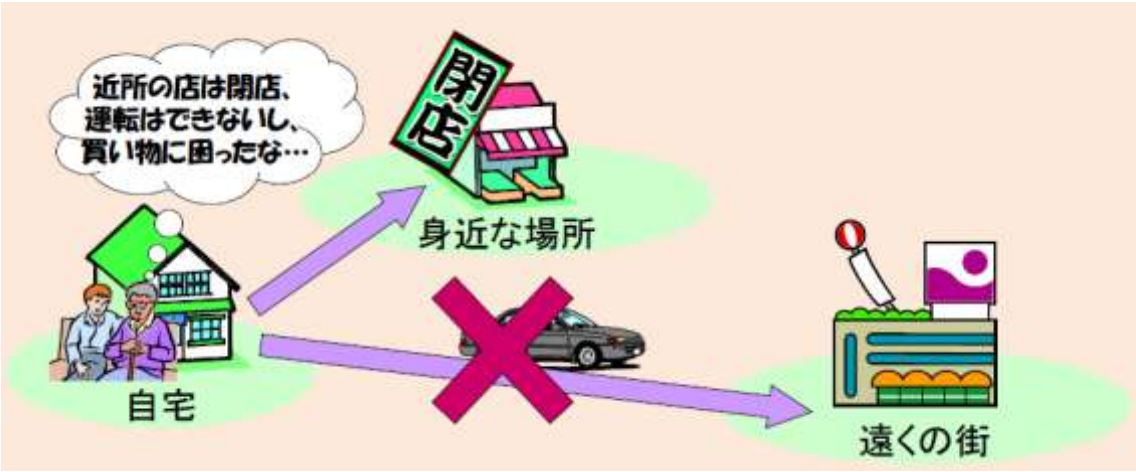
⑤ ひとり暮らし見守りネットワーク協議会

ひとり暮らし高齢者等の見守りについて、民生児童委員を中心に、老人クラブ、地域包括支援センター、社会福祉協議会等と情報の共有化を図り、見守りが必要な人のリスト作成、緊急連絡先の把握を行うとともに、緊急時・災害時に対応できるよう関係各課との協議を重ね、見守りネットワーク構築に向けて取組を進めます。

⑥ その他

高齢者の閉じこもり予防対策として、買い物支援などの重要性も指摘されていることから、福岡県内外の先進事例及び国の指針などを参考としながら、高齢者の生活支援対策として必要な施策を実現するよう努めます。

参考資料：　経済産業省が提唱する買物弱者支援の方法



4　健康・生きがいづくり

①健康教育・健康相談

各地区老人クラブを対象に血圧測定と検尿を行い、体力維持のための運動・栄養バランスを考えた調理を実施しながら、介護予防・健康維持を目的とした健康教室及び個人面談による健康相談を実施しています。

また、ひまわりの里（お風呂）来場者を対象に月１回、血圧・検尿の検査後、栄養相談及び健康相談を実施しています。

		実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
老人クラブ	回数	11回	9回	11回 11回	11回	11回	11回
	利用実人数	187人	159人	175人 175人	175人	175人	175人
ひまわりの里	回数	12回	12回	12回 12回	12回	12回	12回
	利用実人数	222人	227人	200人 200人	200人	200人	200人

②老人クラブ

老人クラブは、地域の高齢者で自主的に組織され、スポーツ及びレクリエーション、奉仕活動などを通じて会員相互の親睦をはかり、健康維持の増進、地域の高齢者福祉の増進に寄与することを目的とし、それぞれの地域で工夫した活動を展開しています。

また、地域の老人クラブの集合体として桂川町老人クラブ連合会及び桂川町老人クラブ互幸会を組織し、広範囲な学習、健康増進活動、奉仕活動等が、行われています。

③食生活改善推進協議会

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、少子高齢社会に向けて対応すべく、食生活を中心にした心身ともに健康で明るいまちづくりを重点目標に活動を進めています。

今後も、生活習慣病発症を予防する一次予防に重点を置く対策を推進し、介護予防、「活動的な 100 歳」をめざし、地域への活動の場を広げ地域住民への新たな健康づくり運動を展開していきます。

④　婦人会

婦人会は、研修会及びレクリエーション事業等を通じて会員相互の親睦を図り、地域活動はもとより、公的行事への支援、女性の特性をいかしたボランティア活動など

幅広い活動を推進しています。各種団体と連携を図り、文化活動の支援や地域福祉活動の推進に努めます。

⑤生涯学習の推進

本町では、町内在住の 60 歳以上の高齢者を対象に社会参加を促し、生きがいのある充実した生活を支援するため、社会教育課で「ことぶき大学」を開設しています。

また、一般住民の生涯学習を推進し多くの参加者を募るために、町の広報誌及びチラシ等を利用して「ことぶき大学」や「パソコン講座」の開催内容、各文化サークル等の紹介など情報の提供を行っています。

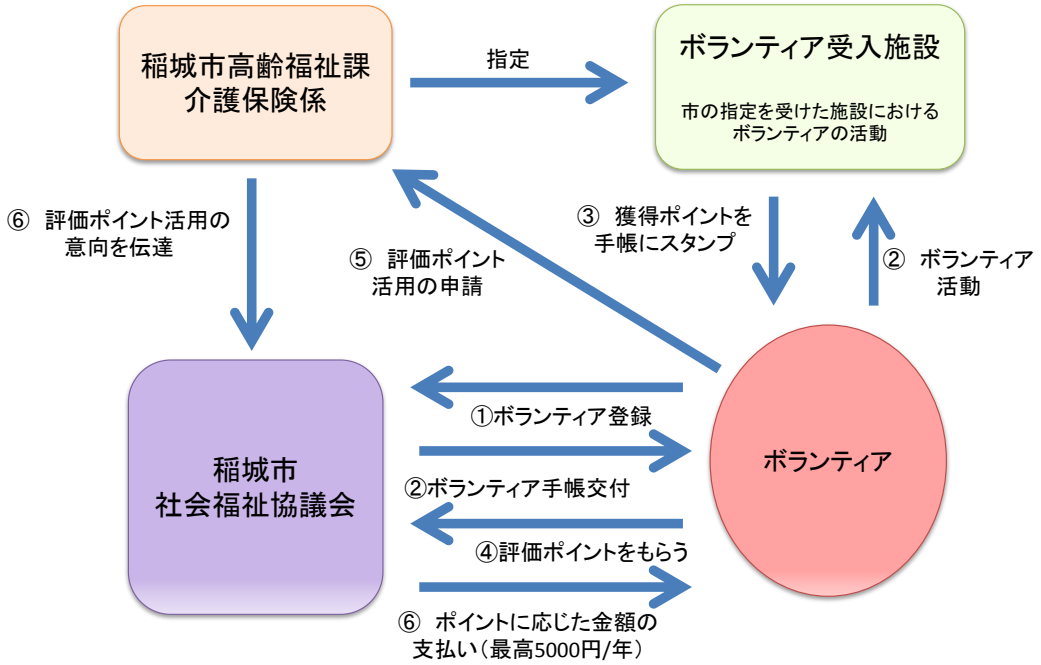
今後とも、住民の学習ニーズを把握し、学習テーマ（内容）や開設形態等について検討・協議を行いながら、より多くの参加が得られるように努めます。

⑥就労の促進

高齢者の経験豊かな知識や技術を社会へ還元し、さらに生きがいの充実、社会参加の促進を図る観点から、高齢者の就労は重要となります。

高齢者が働くことを通じていきいきと生活できるよう、福岡県内外の先進事例も参考としながら高齢者の就労を促進し、高齢者の能力をいかした活力ある地域づくりに努めます。

参考資料：　東京都稲城市の介護ボランティア制度



市内に居住する高齢者が、登録された施設でボランティアを行うとポイントを獲得でき、そのポイント数に応じて現金給付（年額最高 5,000 円）を受けたり、地元のプロサッカーチームのイベントに参加できるサービスを受けることができるというもので、他の自治体にも広がっています。

第５章　介護予防・日常生活支援事業

1　介護予防事業

2　包括的支援事業

3　生活支援事業

1 介護予防事業

（１）二次予防事業の必要な高齢者施策

①二次予防事業の対象となる高齢者の把握事業

介護予防の必要な高齢者を把握するため、基本チェックリストの自己記入や日常生活圏域ニーズ調査等により、生活機能に関する状態の把握等を実施する事業です。平成 23 年度は前述の日常生活圏域ニーズ調査を行いましたので当初の目標数値であった 130 名を大幅に上回る 726 名（日常生活圏域ニーズ調査 196 名、チェックリスト 530 名）の評価を行いました。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定高齢者数	165 人	171 人	726 人 130 人	500 人	500 人	500 人

②一次予防対象者事業

福祉部（34 支部の内、平成 23 年度 10 地区実施）を対象に地域の公民館等での教室を 23 年度に引き続き事業を実施します。

事業内容は以下の通りです（ア～ウは福祉部対象、エは福祉センターにおいて実施）

ア）音楽療法（年 2 回、90 分／1 回）

音楽療法士の指導のもと、昔の歌をうたったり、体のほぐし体操、呼吸を整える体操、お口の体操など楽しく行っていきます。

イ）転倒予防教室（年 1 回、90 分／1 回）

椅子にすわって行う体操を基本とし、転倒しにくい体づくりを目指します。

ウ）口腔機能向上教室（年 2 回、90 分／1 回）

平成 23 年度に事業実施した福祉部 10 地域を対象に、歯科衛生士の指導のもと、「一生おいしく、楽しく、安全な食生活を営むこと」ができるよう支援します。

エ）はつらつ体操教室（90 分／週 1 回）

４月～９月までの６ケ月間実施予定

音楽療法のクラスの風景

転倒予防教室の風景

口腔機能向上教室の風景

はつらつ体操教室の風景

③ 二次予防対象者事業

二次予防の必要な高齢者を把握する事業において、事業参加が望ましいと判定された高齢者に対して、以下の事業を行います。

ア）転倒予防教室（4 月～3 月で 2 クール実施、90 分／週 1 回）

イ）理学療法士の指導による運動教室
（10 月～3 月の 1 クール実施、90 分／週 1 回、送迎つき）

④ サークル

介護予防事業の参加経験者や一般高齢者を対象に、広く健康づくりを行ってもらうために、福祉センターにおいて以下の事業を実施しています。これらの事業は参加者が自ら進んで介護予防に取り組まれています。

ア）ＴＡＯ気づきの体操教室（月 3 回）
やさしい、ゆっくりとした動きの中でより使いやすい楽に動ける体づくりを目指すとともに、つまづき、転倒予防、腰痛、膝痛等の軽減を図ります。

イ）体スッキリ心いきいき教室（週 1 回）
ストレッチやバランス運動など運動器の機能向上を目指します。

ウ）太極拳教室（週 1 回）

2 包括的支援事業

平成 24 年度から本町が運営する地域包括支援センターは、介護保険制度における包括的支援事業を担当しています。また、町の窓口として保険環境課に介護サポートセンターを設置し、地域包括支援センターと協力して、介護保険事業等に係る相談や受け付けを行っています。

（１）介護予防ケアマネジメント業務

地域包括支援センターでは、自立保持のための身体的・精神的・社会機能の維持向上を目標として、二次予防の対象となった高齢者に対し、1）一次アセスメント、2）介護予防ケアプランの作成、3）サービス提供後の再アセスメント、4）事業評価といったプロセスにより業務を実施します。

（２）総合相談支援業務・権利擁護業務

地域包括支援センターでは、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ができるよう、地域におけるネットワークの構築をはじめ、高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供などの初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援などを実施します。

実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点からの支援が必要と判断した場合には、成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置、虐待及び困難事例への対応、消費者被害の防止などに取り組みます（第６章参照）。

（３）包括的・継続的ケアマネジメント業務

地域包括支援センターでは、主治医、ケアマネージャー等との多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行います。地域のケアマネージャー等に対するケアプラン作成技術の指導、日常的個別指導・相談、地域のケアマネージャーが抱える支援困難事例への指導助言、医療機関を含むさまざまな社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等に取り組みます。

3　生活支援事業

（１）家族介護支援事業

（ア）介護用品給付事業（紙おむつ給付事業）

在宅の要援護高齢者でおむつ等が必要な人に対して、紙おむつを支給し、経済的負担の軽減を図る事業です。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用実人数	17人	17人	20人 20人	20人	20人	20人

（イ）在宅寝たきり老人等介護手当支給事業

在宅において寝たきり高齢者及び認知症高齢者を６か月以上常時介護している人に対して、精神的、身体的、経済的な負担の軽減を図る目的で月額 10,000 円を支給します。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
対象者数	10人	13人	17人 17人	17人	17人	17人

（２）成年後見人制度等利用支援事業

市町村申立てに係る低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成を行う事業です。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
件数	0件	0件	1件 1件	1件	1件	1件

（３）「食」の自立支援事業（配食サービス事業）

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、食事づくりが困難な人に対して、栄養のバランスの取れた食事を定期的に提供するとともに、対象者の健康状態や安否確認を目的として実施しています。

	実績値		実績値 見込み	見込み 推計値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総配食数	15,118食	11,697食	12,000食 18,000食	18,000食	18,000食	18,000食
利用実人数	73人	81人	80人 90人	90人	90人	90人

第６章　認知症対策と権利擁護

１　高齢者の虐待防止
２　認知症対策の推進

1 高齢者の虐待防止

高齢者の虐待は、高齢者の人間としての尊厳を傷つけ、基本的人権を侵害するものであることから、虐待を早期に発見し、速やかに対応する必要があります。

町民が高齢者虐待に対する関心を高め、地域全体で虐待予防に取り組むために、啓発活動を進めるとともに、虐待の早期発見と迅速な対応を図るための支援体制の構築に努めます。具体的には桂川町地域包括支援センターが中心となり、特別養護老人ホーム「明日香園」に併設されている桂川町在宅介護支援センター、桂川町総合福祉センター、社会福祉協議会や医療機関、介護事業者などとの連携のもと、高齢者の虐待の防止と早期発見・早期対応に努めます。

医療経済研究機構が平成 15 年（2003 年）に行った虐待に関する全国調査結果によると、虐待に至る要因として「虐待者の介護疲れ」、「高齢者本人の認知症による言動の混乱」が上位にあがっています。したがって、要介護高齢者、特に認知症のある高齢者の介護にあたる家族の介護疲れを見逃さないようにするために、桂川町地域包括支援センターが中心となり関係諸機関から情報を適宜収集し、適切な対策をとるためのシステムづくりに努めます。

虐待の種類	理由				
	1位	2位	3位	4位	5位
身体的虐待	虐待者の介護疲れ	虐待者の性格や人格	高齢者本人の認知症による言動の混乱	高齢者本人と虐待者との人間関係	高齢者本人の性格や人格
	49.6%	48.5%	46.5%	42.0%	36.0%
心理的虐待	虐待者の性格や人格	高齢者本人と虐待者との人間関係	高齢者本人の性格や人格	虐待者の介護疲れ	高齢者本人の認知症による言動の混乱
	55.3%	54.8%	43.5%	38.3%	38.0%
経済的虐待	虐待者の性格や人格	高齢者本人と虐待者との人間関係	経済的困窮	高齢者本人の性格や人格	経済的利害関係
	64.0%	55.5%	47.9%	39.6%	32.4%
介護・世話の放棄・放任	高齢者本人と虐待者との人間関係	虐待者の性格や人格	高齢者本人の性格や人格	配偶者や家族・親族の無関心	高齢者本人の認知症による言動の混乱
	55.2%	55.0%	43.0%	34.6%	33.0%

資料：　医療経済研究機構（2007）

2 認知症対策の推進

認知症に対する予防や悪化の防止は、高齢期の生活の質の維持・向上を図るうえで重要です。今後も、認知症に対する正しい理解と啓発を行うとともに、認知症の早期発見や早期対応、認知症高齢者に適したサービスの質の向上など支援体制の確立に努めます。

（１）認知症の予防対策

認知症予防に効果があるものとして、これまで有酸素運動、認知機能を刺激する楽しい知的活動、他者との交流などが報告されています。町がこれまで行っている介護予防事業について、以上の要素を取り入れながら認知症の予防対策を促進していきます。

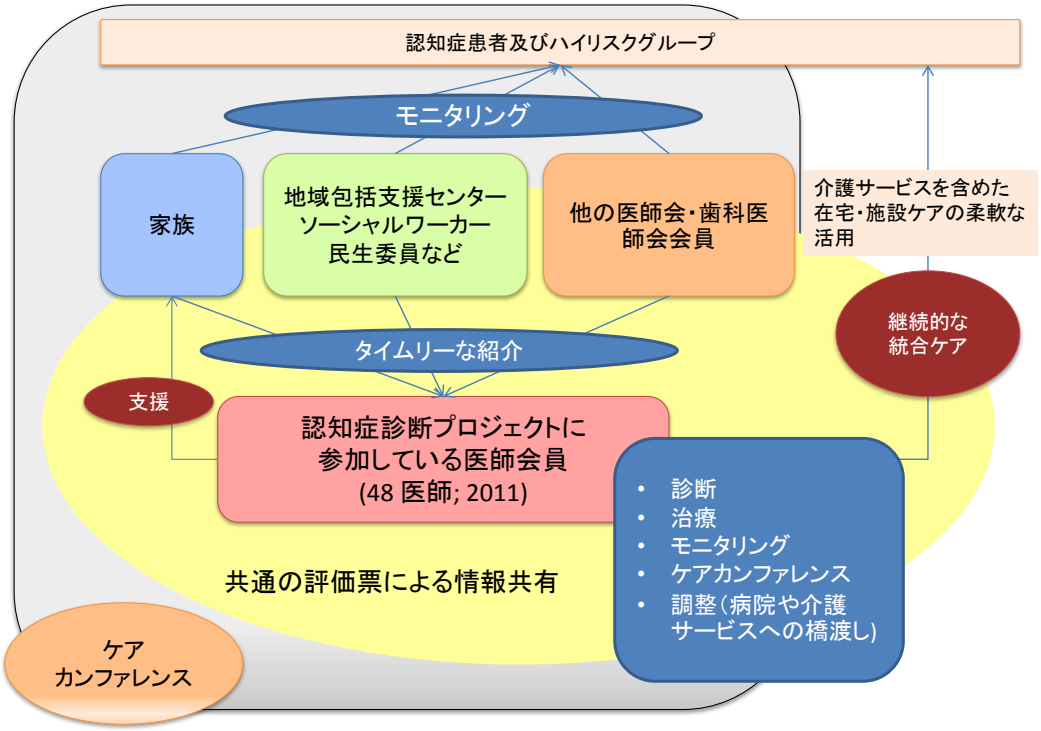
（２）認知症の早期発見・早期対応

認知症の早期発見のためには、家族を含めた関係者の認知症に対する関心と理解を高めることが不可欠です。そこで町報や種々の媒体を通して、町民に認知症に関する正しい情報を提供するとともに、地域包括支援センターが中心となって、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、民生委員などの関係組織との協力の下、認知症の早期発見・早期対応に努めます。

（３）総合的な認知症対策

認知症の高齢者が持つ問題は医療、介護だけでなく経済的なことを含めた生活全般に関わることが少なくありません。そこで、平成 24 年度に策定される福岡県地域医療計画の内容を勘案し、また福岡県内外の先進地域の事例を参考としながら、地区医師会、社会福祉協議会、介護事業者などの関連組織との連携のもと総合的な認知症対策の推進に努めます。

参考：　尾道医師会の包括的認知症ケアのシステム



第７章　計画の推進体制

１　推進体制の整備

２　高齢者福祉サービス等の質の向上

３　計画推進に向けた役割分担

４　計画の進行管理と評価

５　計画の周知

1　推進体制の整備

（１）庁内関係部局の連携

町が取り組む各種事業の展開にあたっては、高齢者福祉の視点を持つことが必要です。

このため、町の関係部局が幅広く連携し、高齢者の視点に立ったまちづくりを推進します。健康福祉課が中心となり、高齢者の自立支援や各種事業の展開を計画的・総合的に進めます。

さらに、計画の円滑な推進に向けて、各関係部局の連携を密にし、目標の実現に努めるものとします。

（２）地域包括支援センターを中心としたネットワークの整備

高齢者の尊厳を守り、地域で支えるシステムを構築していくためには、地域の総合的な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を総合的にバックアップし、包括的・継続的ケアマネジメントシステムを構築する機関としての地域包括支援センターの持つ役割が非常に重要なものとなります。

今後、関係機関や団体との連携を密にし、地域包括支援センターの運営を担う人材の育成と確保に努め、機能充実を図っていきます。

（３）社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づく社会福祉活動を目的とし、地域における福祉の担い手としての町民の社会福祉活動への参加を支援するとともに、各種の相談業務、福祉サービスの提供を行っています。今後は、さらに地域に根ざした組織としての確立を支援していきます。

また、行政とのつながりも深く、地域と行政のパイプ役としての役割もさらに強化できるよう、さらなる連携を図ります。

2　高齢者福祉サービス等の質の向上

（１）適切なサービス提供体制の確保

高齢者福祉サービスを円滑に実施していくためには、サービスの提供体制を充実させるとともに、利用者の立場に立ったきめ細やかで効果的・総合的なサービス利用計画を作成し、利用者とサービス提供事業者を結ぶ中心的な役割を果たす居宅介護支援事業者の質の向上を図ることが必要です。

このため、地域包括支援センターが実施するケアマネジャー（介護支援専門員）研修会

等を通じて、居宅介護支援事業者やサービス提供事業者への情報の提供を行うとともに、不必要な給付の防止、良質かつ効率的なサービス利用が行われるよう指導・助言体制を強化し、定期的な実施状況の点検などに努めます。

（２）介護支援専門員の資質向上

ケアマネジャー（介護支援専門員）の資質向上により、居宅サービス等の質の向上を図るために、町内のサービス事業所に勤務する介護支援専門員が業務を行ううえに必要な情報の伝達・研修などを実施します。

（３）介護予防への取り組みの強化

高齢者が要介護（要支援）状態になることや、その悪化を防ぐため、介護予防の取り組みをより推進し、各関係機関等と連携を図りながら生活習慣病の予防や介護予防に関するサービスが一貫性をもって提供されるよう努めます。

また、元気なうちから介護予防に取り組む人を増やすため、介護予防に関する普及啓発を進め、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活できるよう努めます。

（４）相談・苦情処理の体制づくり

利用者がより円滑に、より充実したサービスを利用することができるよう、サービスの内容等あらゆる相談に対応できる体制が必要となります。このため、町民が気軽に相談できる環境づくり、身近な相談窓口づくりに努めます。

また、相談窓口だけでなく、町内の関係団体・サービス事業者・福祉従事者・民生児童委員など、地域の多くの人々からの意見収集に努めます。

3　計画推進に向けた役割分担

本計画は、本町の行政計画であるとともに、行政、町民、事業者、関係機関などがお互いに協力しながら、高齢者が安心して生活できる地域づくりの指針となるものです。

行政が中心となって計画を進めていきますが、町民、事業者、関係機関などが自助・共助の視点から、適切な役割分担と緊密な連携により、計画を推進していくことが必要です。

（１）町の役割

町は、本計画の推進主体として、計画内容に基づき、高齢者福祉施策の総合的な推進を図るとともに、サービス基盤の整備や人材育成、情報提供、相談支援体制の充実を進め、計画の進行管理の責任主体となります。あわせて、町民などの主体的な活動に対する支援に取り組みます。

（２）町民の役割

高齢期になっても、できる限り心身ともに健康に生活するためには、健康づくりや介護予防に配慮した生活に努めるなど、町民一人ひとりの取り組みが必要です。また、地域活動・ボランティア活動などに主体的に参加し、活力ある地域社会の担い手としての活動が期待されます。

（３）事業者・関係機関などの役割

サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関等は、それぞれが担う役割を認識し、高齢者のニーズに応じた、適正で質の高いサービスを提供することが求められます。また、行政や地域、関係機関との連携を一層深め、サービス利用者の視点に立った効果的な事業を展開することが期待されます。

（４）地域組織等の役割

自治会などの地域組織、民生児童委員、社会福祉協議会・ＮＰＯ法人等は、地域の連帯意識の醸成や、支援が必要な高齢者の発見・見守り、身近な相談窓口としての役割、町民の活動の場づくりなど、地域活動の主体として福祉活動の先頭として活動していくことが期待されます。

4　計画の進行管理と評価

本計画の進行状況を把握・管理するために、高齢者福祉等の各事業においては必要に応じて実行状況を整理し、計画の進行状況の点検や評価を行います。

また、次年度以降の計画推進及び施策内容の改善につなげるために、課題の抽出等に努め、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

5　計画の周知

本計画の内容や町の高齢者福祉事業などについて、対象となる高齢者をはじめとして、広く町民に周知していくため、広報紙やホームページなど、さまざまな媒体を活用して、広報・ＰＲ活動に取り組みます。

また、地域の組織や各種団体等とも連携し、高齢者が施策や事業内容を十分に理解し、サービスを適正に利用できるよう、きめ細かな情報提供に努めます。

資料編

桂川町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱
桂川町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿
計画策定の経緯
用語解説

告示　第104号
平成23年8月10日
桂川町要綱第21号

桂川町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条　第５期桂川町高齢者福祉計画（以下「福祉計画」という。）の策定に当たり、各専門分野の立場から総合的な意見を聴き、高齢者に関する施策の総合的かつ計画的な検討及び推進を図るため、桂川町高齢者福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（任務）

第2条　委員会は、次の各号に掲げる事項について検討を行い、意見の集約をする。

（１）　福祉計画の策定に関する事項

（２）　その他、必要と認められる事項

（組織）

第3条　委員会の委員は、委員10人をもって組織し、別表に掲げる団体又は機関の代表者（当該団体又は機関から推薦を受けた者を含む）の中から町長が委嘱する。

（委員の任期）

第4条　委員の任期は、第２条の任務が完了するまでとする。

２　その職にあることにより、委員になった者が当該職を辞任したときは、委員の職も辞任したものとみなす。なお、任期途中で委員が交代した場合は、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

（役員）

第5条　委員会に次の役員を置く。

（１）　会長　　１名

（２）　副会長　１名

２　会長、副会長は、委員のうちから互選により選出する。

（会議）

第6条　委員会の会議は、必要に応じ、会長が召集する。会長は会議の議長となる。

２　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。

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

（関係者の出席）

第7条　会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

（庶務）

第8条　委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

（委任）

第9条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は会長が別に定める。

附則

この要綱は、公布の日から施行し、平成 24 年３月 31 日をもってその効力を失う。

別表（第３条関係）

桂川町高齢者福祉計画策定委員選出団体　名簿

	団体又は機関
１	桂川町議会
２	飯塚医師会
３	飯塚歯科医師会
４	桂川町社会福祉協議会
５	桂川町民生児童委員協議会
６	桂川町商工会
７	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所
８	介護保険広域連合田川・桂川支部
９	保険環境課　医療介護保険係
１０	健康福祉課　保健師

事務局

健康福祉課　課　　長　川波　和富

課長補佐　田中　啓子

係　　酒見　健司

桂川町高齢者福祉計画策定委員会委員名簿

任期　平成 23 年９月１日～平成 24 年３月 31 日

	選出団体等	団体役職名	氏名
１	桂川町議会	文教・厚生委員会	下川　康弘
２	飯塚医師会	理事	青柳　明彦
３	飯塚歯科医師会	会員	大塚　倉太
４	桂川町社会福祉協議会	地域担当職員	花岡　早織
５	桂川町民生児童委員協議会	委員	板野　洋子
６	桂川町商工会	経営指導員	大里　英幸
７	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	社会福祉課長	河原　信子
８	福岡県介護保険広域連合田川・桂川支部（桂川）	事務長補佐	三宅　浩志
９	保険環境課　医療介護保険係	係長	平井　登志子
１０	健康福祉課　健康推進係	係長	横山　由枝

事務局

健康福祉課　課　　長　川波　和富
　　課長補佐　田中　啓子
　　係　　酒見　健司

計画策定の経緯

日程	内容
平成 23 年３月	高齢者福祉計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査 ・　町内高齢者 680 人を対象に調査
平成 23 年 10 月 26 日	第１回桂川町高齢者福祉計画策定委員会開催 ・日常生活圏域ニーズ調査結果の報告 ・全体スケジュールの確認
平成 23 年 12 月 19 日	第２回桂川町高齢者福祉計画策定委員会開催 ・第４期計画の実行状況の検証 ・日常生活圏域ニーズ調査結果の報告 ・サービスの枠組みの検討　　等
平成 24 年１月 30 日	第３回桂川町高齢者福祉計画策定委員会開催 ・計画素案の説明
平成 24 年３月５日	第４回桂川町高齢者福祉計画策定委員会開催 ・計画素案修正箇所の説明

用語解説

あ行	アセスメント	問題解決のための援助活動に先立って行われる総合評価、または初期・事前評価を指す。介護保険制度では、ケアマネジメントの過程の一つとして、介護サービス計画の作成に先立つ課題分析として位置づけられる。
か行	介護給付	要介護認定を受けた被保険者（要介護１～５）に対する保険給付。
	介護サービス	高齢者や障がいのある人等の移動、食事、排せつ、入浴等の日常生活の援助を実際に提供するもの。
	ケアプラン	ケアマネジメントの過程において、アセスメント（課題分析）により利用者のニーズを把握し、必要なサービスを検討して作成する介護サービス計画のこと。
	ケアマネジメント（居宅介護支援）	社会福祉援助技術の一形態。サービス利用者に対し、アセスメント（課題分析）によりニーズを明確化して、適切なサービス提供をめざし、さまざまな地域に存在する社会資源を活用したサービス計画を作成し、その実施から継続的な見守り、必要に応じて見直しを行う一連の過程をいう。
	ケアマネジャー（介護支援専門員）	要介護者等からの相談に応じて、適切な介護保険サービスを受けられるよう事業者等との連絡調整を行い、ケアプラン（介護サービス計画）を作成する専門的な知識・技術を有する人。
	コーホート変化率法	各コーホート（同じ年、また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。
	高齢社会	総人口の中で、65 歳以上の高齢者の占める割合が 14％を超えた社会のこと。21％を超えると超高齢社会といわれる。

さ行	在宅介護支援センター	老人福祉施設の一つで、老人福祉法上は「老人介護支援センター」と規定されている。在宅の寝たきり高齢者等の介護を行っている家族が、身近な地域で専門家に相談し、必要なサービスが総合的に受けられるよう調整が行われ、原則として 24 時間体制をとる施設のこと。
	歯科衛生士	国家試験に合格した専門職で、歯科医師の指示のもと、薬物塗布、診療補助、歯科保健指導を行う知識と技術を有する人。
	社会福祉士	1987 年に制定された社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職。専門知識と技術を用いて、身体的・精神的障がいまたは環境上の理由で日常生活を営むことに支障がある人に対し、福祉に関する相談、助言、指導その他の援助を行う。
	主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）	第３期介護保険事業より新たに創設された資格。地域包括支援センター業務の一つである包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を担う人材として、一定以上の経験年数と所定の研修修了者に対し資格を付与することとされている。地域のケアマネジャーに対して、支援困難事例への支援や技術向上に向けた指導、日常業務の相談などに従事する専門職。
	生活習慣病	不適切な食生活をはじめ、運動不足、過度の飲酒、喫煙、ストレス等の生活習慣の歪みが主な原因となって発症する病気のこと。がん、心臓病、脳卒中、高血圧疾患、糖尿病等が主である。
	成年後見制度	財産管理や契約、遺産分割等の法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法等の被害にあったりするおそれのある、病気や障がいのため判断能力が著しく低下した人を保護・支援する制度。家庭裁判所により選任された後見人等が本人の意思を尊重し、その法律行為の同意や代行などを行う。

た行	地域支援事業	第 3 期介護保険事業より新たに創設されたサービスで、65 歳以上の高齢者を対象に、要支援・要介護状態になる前からの予防を推進するために、従来の高齢者保健福祉事業を再編し、介護保険のなかに組み込むことで、より連続的に一体的な介護予防を行うことを目的として実施される。
	地域福祉	地域社会を基盤にして、住民参加や社会福祉サービスの充実に基づく福祉コミュニティを構築し、地域住民一人ひとりの生活の質の向上を実現していこうとする社会福祉の分野・方法。地域住民の生活上の問題に対して、住民相互の連携によって解決を図ろうとする点が特徴。
	地域密着型サービス	第 3 期介護保険事業より新たに創設されたサービスで、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるようにする観点から、日常生活圏域ごとに提供される。
	超高齢社会	65 歳以上の高齢者の占める割合が全人口の 21%を超えた社会。
	通所介護	デイサービスセンター等に日帰りで通い、食事・入浴の提供や機能訓練を受ける介護。
	特定高齢者	要介護（支援）認定は受けていないものの、心身の機能が低下しており、生活上の介助や生活指導など介護予防上の支援が必要だと認められる虚弱高齢者のこと。
な行	認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・認識・判断・学習などの知的機能が低下し、自立した生活に支障が生じる状態のこと。「痴呆」に替わる言葉。
は行	バリアフリー	「障壁（バリア）がないこと」を指す。障がいのある人、高齢者などの行動を阻害するような都市、環境、建築等の物理的なバリア、さらに人間の心理的なバリア、そして社会的制度におけるバリアなど、すべての障壁を取り除こうという考え方。
	訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問して、身体介護や家事などの身の回りの生活支援を行う介護サービス。

は行	ホームヘルパー	介護保険制度において訪問介護を担う専門職で、ホームヘルパー養成研修の 1～2 級以上の資格を有し、採用時及び年 1 回以上の研修を行うこととされている。
ま行	見守りネットワーク	閉じこもりがちな高齢者やひとり暮らし高齢者等に対して、地域のボランティアや関係協力機関が「声かけ」や「見守り」などの安否確認を行い、必要な場合には関係機関等への連絡・相談を行う、地域全体による高齢者の支援体制。
や行	要介護者	①要介護状態にある 65 歳以上の人。 ②要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人で、その原因である身体上や精神上の障がいが特定疾病によって生じた人。
	要介護状態	身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6 か月にわたり継続して常時介護を要すると認められた状態で、要介護状態区分のいずれかに該当する人をいう。
	要支援者	①要介護状態となるおそれがある状態にある 65 歳以上の人。 ②要介護状態となるおそれがある状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人で、その原因である身体上や精神上の障がいが特定疾病によって生じた人。
	予防給付	介護保険制度において、要支援認定を受けた被保険者（要支援者）に対する保険給付。
ら行	理学療法士	理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う専門技術者。

桂川町第５期高齢者福祉計画
～ともに支えあう地域福祉のまちづくり～

平成 24 年３月
福岡県桂川町健康福祉課