

戸沢村高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画

令和3年度～5年度

令和3年3月
山形県戸沢村

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 | 1 |
| 3. 策定期間 | 2 |
| 4. 日常生活圏域の設定 | 2 |
| 5. 計画の策定過程 | 2 |
| 6. 計画の進行管理 | 3 |
| 第2章／戸沢村の高齢者の現状と課題 | 4 |
| 1. 人口の状況と推計 | 4 |
| (1) 人口の推移 | 4 |
| (2) 地区別の人口状況 | 6 |
| 2. 高齢者の世帯状況 | 7 |
| 3. 調査結果の概要 | 11 |
| (1) 高齢者の健康と生活状況調査 [介護予防・日常生活圏域ニーズ調査] | 11 |
| (2) 高齢者の生活と介護者の就労状況調査 [在宅介護実態調査] | 16 |
| 第3章／第7期の取組状況と課題 | 21 |
| 1. 介護保険事業の状況 | 21 |
| (1) 要介護（要支援）認定者数の推移 | 21 |
| (2) 介護予防、介護サービスの状況 | 22 |
| (3) 介護総費用額の状況 | 22 |
| 2. 重点施策の取組状況と課題 | 24 |
| (1) 地域ケア会議 | 24 |
| (2) 地域リハビリテーション | 25 |
| (3) 介護給付費適正化 | 25 |
| (4) 介護予防把握 | 26 |
| (5) 総合事業サービス | 27 |
| (6) 介護予防普及啓発 | 28 |
| (7) 地域自立生活支援 | 29 |
| (8) 認知症総合支援 | 30 |
| (9) 任意事業 | 31 |
| (10) 成年後見人制度利用支援 | 32 |
| (11) 一般介護予防事業 | 32 |
| (12) 在宅医療・介護連携推進 | 34 |
| (13) 生活支援体制整備 | 34 |
| (14) 第1号生活支援・介護予防支援 | 35 |
| (15) 総合相談支援 | 36 |
| (16) 権利擁護 | 36 |
| (17) 包括的・継続的ケアマネジメント | 37 |

| | |
|------------------------------|----|
| 第4章／基本理念及び目標 | 38 |
| 1. 基本理念 | 38 |
| 2. 基本目標 | 38 |
| (1) 自立支援・重度化防止、介護予防への取組 | 39 |
| (2) 生活支援サービスの構築、支え合い社会実現への取組 | 39 |
| (3) 介護サービスの質の確保・向上への取組 | 40 |
| 第5章／施策の展開 | 41 |
| 1. 地域包括ケアシステムの深化、地域支援事業の推進 | 41 |
| 2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 | 41 |
| (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の見直し | 41 |
| 3. 包括的支援事業の強化 | 47 |
| (1) 地域包括支援センターの体制強化 | 47 |
| (2) 社会保障充実分 | 48 |
| 4. 任意事業の推進 | 51 |
| (1) 介護給付等費用適正化事業 | 51 |
| (2) 認知症サポーター等養成事業 | 54 |
| (3) 成年後見制度利用促進支援事業 | 54 |
| 5. 介護サービスの整備・管理と人材確保 | 54 |
| (1) 介護サービスの整備・管理 | 54 |
| (2) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質向上 | 54 |
| 6. その他 | 56 |
| (1) 権利擁護（成年後見制度・高齢者虐待防止・障がい） | 56 |
| (2) 安全・安心な暮らしができる環境づくり | 56 |
| 第6章／介護保険事業にかかる費用の見込みと介護保険料 | 57 |
| 1. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み | 57 |
| (1) 要介護（要支援）認定者数の見込み | 57 |
| (2) 事業計画期間の費用の見込み | 58 |
| (3) 地域支援事業の見込み | 62 |
| 2. 第1号被保険者の保険料の基準額 | 65 |
| 資料 | 66 |
| 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員 | 66 |

第1章／計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

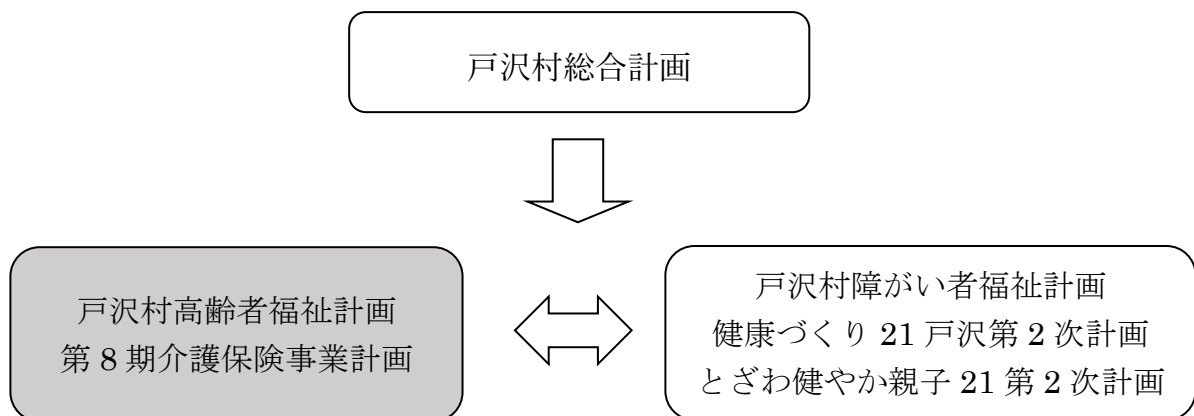
高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、村が取り組むべき施策を明らかにすることを目的として策定しています。

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：令和3年度～5年度）では、介護保険制度の改正を踏まえ、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年（2025年）を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムの深化を目標として、計画の理念や施策の方向性を明示します。

2. 計画の位置づけ

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。また、高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。国が定める基本指針を踏まえて都道府県、区市町村が計画を策定します。

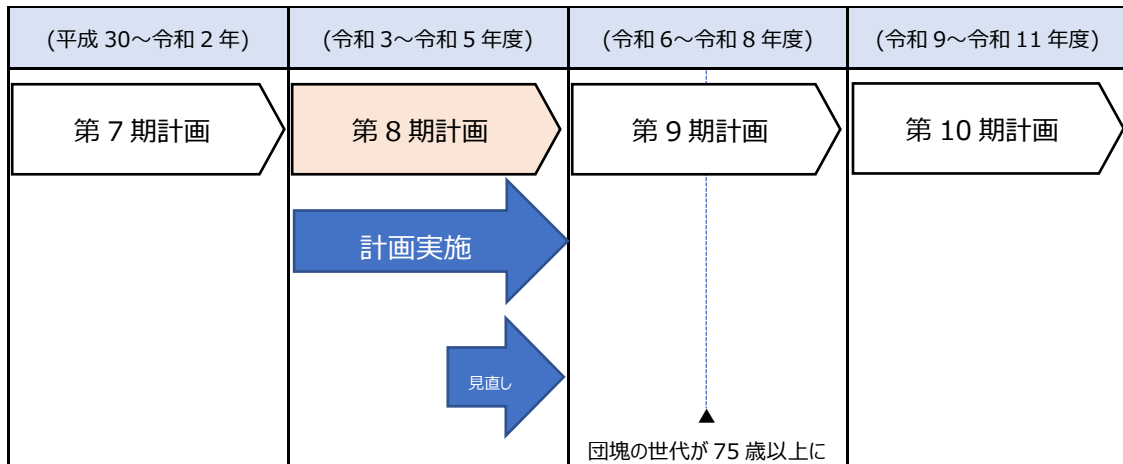
また、本計画は戸沢村の上位計画である「戸沢村総合計画」の方向性を踏まえるとともに、関連する諸計画、国の法制度や指針、県の計画との整合性を図りながら策定します。



3. 策定期間

策定期間は、令和3年度から5年度までの3か年ですが、団塊の世代の全てが後期高齢者となる令和7年（2025年）までに必要となる施設・サービスの需要などを、高齢者基礎調査や人口予測などを基に推計し、具体的な取組を明示しています。

計画の最終年度の令和5年度に見直しを行い、令和6年度を計画の始期とする第9期計画を策定する予定です。



4. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件を総合的に勘案し、より身近な地域に公共介護施設などの整備を求める観点から設定するものです。戸沢村では村内全域を一つの日常生活圏域として設定します。

5. 計画の策定過程

(1) 高齢者の健康と生活状況調査 [介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]

地域の課題や高齢者のニーズを把握し、施策に反映させるための基礎資料とするためにアンケート調査を行いました。

(2) 高齢者の生活と介護者の就労状況調査 [在宅介護実態調査]

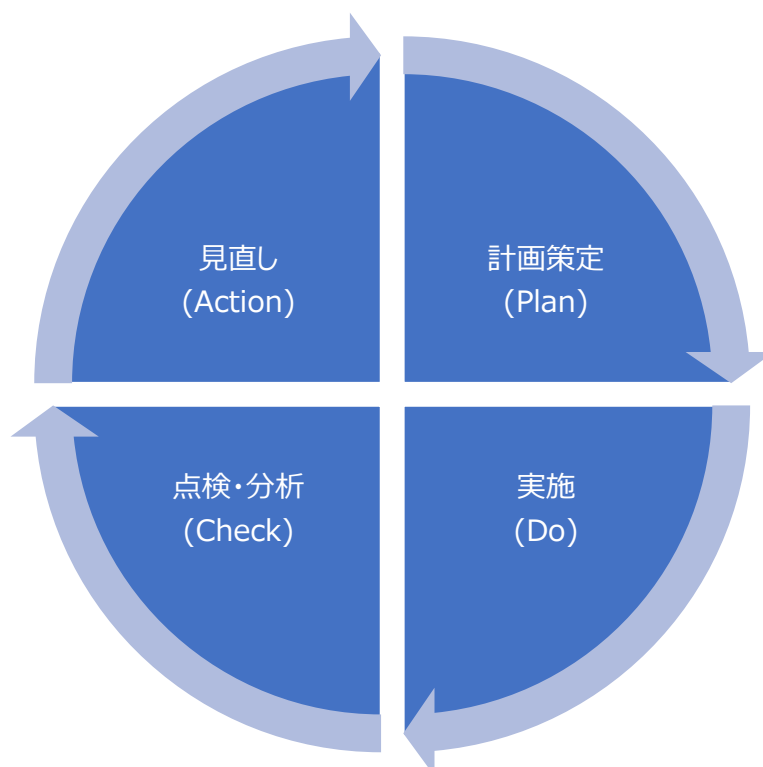
高齢者の在宅生活の継続と、家族介護者の就労継続のために必要な介護サービス等を検討するための基礎資料とするためにアンケート調査を行いました。

6. 計画の進行管理

本計画に基づく施策の進捗状況は、毎年度、戸沢村において点検・分析を行い、評価します。

この評価結果に基づき、必要に応じて施策の見直しを図るなど、PDCAサイクルを通して、本計画を適切に実施できるよう進行管理を行います。

また、この施策の進捗状況や評価に関する情報は、ホームページで村民に公表するなど、積極的に情報開示を行っていきます。

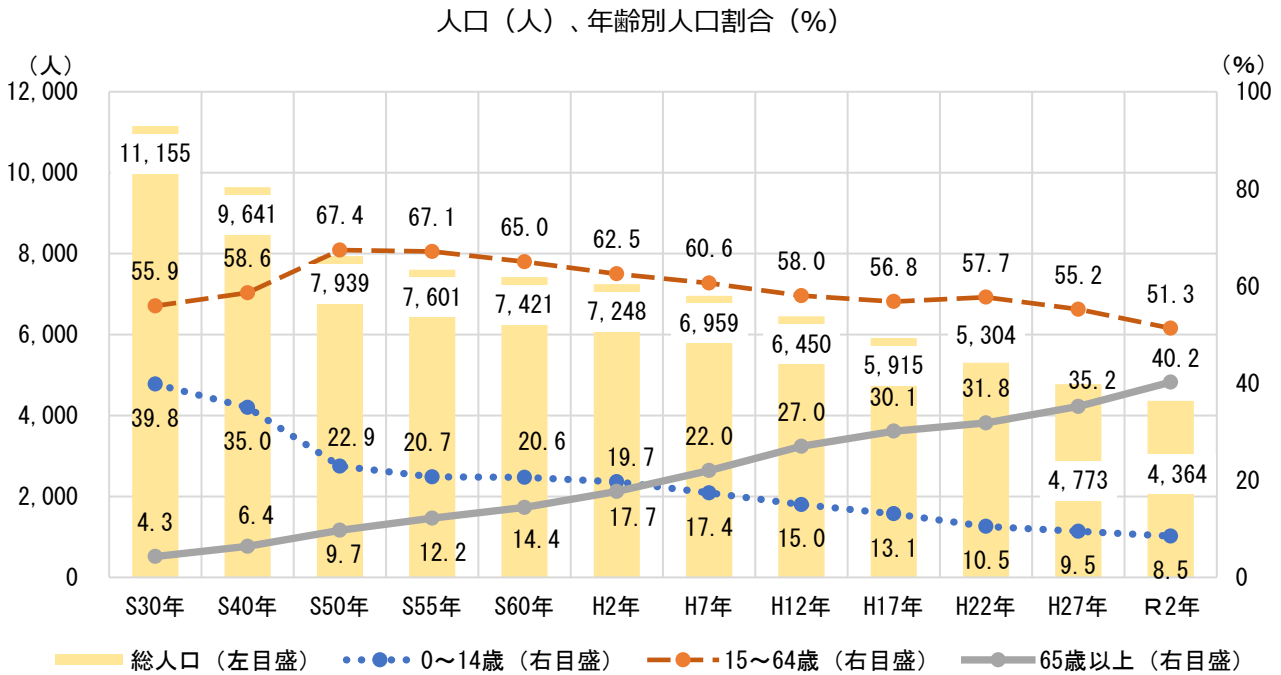


第2章／戸沢村の高齢者の現状と課題

1. 人口の状況と推計

(1) 人口の推移

本村の人口（外国人を含む）は3村が合併した昭和30年には11,155人でしたが、それ以降は人口が減少し続けており、平成27年は合併時の半数以下となる4,773人となっています。人口減少の中、少子高齢化は国より早く進んでいます。社会を中心的に担う生産年齢人口割合（15～64歳）は昭和50年をピークに減少、年少人口割合（0～14歳）は合併時から既に減少しています。一方、老年人口割合（65歳以上）は年々増加し、平成27年には65歳以上が3人に1人の「超高齢社会」を迎えています。



（出典）平成27年まで国勢調査、令和2年は住民基本台帳（9月30日現在）

| | 第7期 | | | 第8期 | | | 将来推計値 | | | | |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 | 令和7年 | 令和12年 | 令和17年 | 令和22年 | |
| 総人口 | 4,656 | 4,534 | 4,398 | 4,289 | 4,179 | 4,069 | 3,980 | 3,723 | 3,489 | 3,242 | |
| 40-64歳人口 | 2,881 | 2,760 | 2,639 | 2,544 | 2,446 | 2,346 | 2,265 | 2,057 | 1,977 | 1,886 | |
| 高齢者人口 | 1,775 | 1,774 | 1,760 | 1,745 | 1,733 | 1,723 | 1,715 | 1,666 | 1,512 | 1,356 | |
| 前期高齢者 | 762 | 790 | 815 | 831 | 847 | 863 | 760 | 635 | 465 | 360 | |
| 65-69歳 | 489 | 473 | 459 | 445 | 431 | 417 | 407 | 343 | 218 | 203 | |
| 70-74歳 | 273 | 317 | 356 | 386 | 416 | 446 | 353 | 292 | 247 | 157 | |
| 後期高齢者 | 1,013 | 984 | 945 | 914 | 886 | 860 | 955 | 1,031 | 1,047 | 996 | |
| 75-79歳 | 293 | 281 | 261 | 245 | 229 | 215 | 329 | 373 | 317 | 268 | |
| 80-84歳 | 325 | 303 | 284 | 264 | 244 | 224 | 241 | 314 | 356 | 302 | |
| 85-89歳 | 244 | 234 | 223 | 216 | 210 | 203 | 194 | 161 | 209 | 240 | |
| 90歳以上 | 151 | 166 | 177 | 189 | 203 | 218 | 191 | 183 | 165 | 186 | |
| 高齢化率 | 38% | 39% | 40% | 41% | 41% | 42% | 43% | 45% | 43% | 42% | |
| 75歳以上の割合 | 22% | 22% | 21% | 21% | 21% | 21% | 24% | 28% | 30% | 31% | |
| ← | 実績値 | | | → | 推計値 | | | | | | → |

(出典) 住民基本台帳（各年度4月1日時点）

(2) 地区別の人口状況

北部地区（戸沢地区）

| 地区 | 平成27年 | | 令和2年 | |
|-----|-------|-----|-------|-----|
| | 人口 | 世帯数 | 人口 | 世帯数 |
| 岩清水 | 135 | 38 | 127 | 38 |
| 金打坊 | 53 | 16 | 44 | 15 |
| 津谷 | 548 | 169 | 488 | 163 |
| 向名高 | 442 | 140 | 400 | 125 |
| 名高 | 286 | 88 | 266 | 94 |
| 濁沢 | 106 | 28 | 89 | 27 |
| 神田 | 516 | 153 | 447 | 147 |
| 杉沢 | 27 | 7 | 24 | 6 |
| 野口 | 156 | 44 | 136 | 44 |
| 上松坂 | 292 | 67 | 250 | 64 |
| 向松坂 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| 下松坂 | 86 | 19 | 78 | 20 |
| 合計 | 2,652 | 771 | 2,354 | 745 |

中部地区（古口地区）

| 地区 | 平成27年 | | 令和2年 | |
|-----|-------|-----|-------|-----|
| | 人口 | 世帯数 | 人口 | 世帯数 |
| 出舟 | 231 | 183 | 215 | 174 |
| 岩花 | 112 | 28 | 93 | 26 |
| 蔵岡 | 304 | 88 | 242 | 81 |
| 真柄 | 177 | 57 | 164 | 63 |
| 古口 | 479 | 165 | 432 | 161 |
| 三ツ沢 | 20 | 6 | 18 | 6 |
| 上台 | 103 | 32 | 96 | 31 |
| 猪之鼻 | 44 | 15 | 35 | 12 |
| 高屋 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 土湯 | 12 | 7 | 11 | 7 |
| 草薙 | 13 | 5 | 12 | 5 |
| 柏沢 | 28 | 9 | 25 | 9 |
| 合計 | 1,525 | 597 | 1,345 | 577 |

南部地区（角川地区）

| 地区 | 平成27年 | | 令和2年 | |
|------|-------|-------|-------|-------|
| | 人口 | 世帯数 | 人口 | 世帯数 |
| 中沢 | 53 | 21 | 45 | 20 |
| 滝の下 | 118 | 34 | 89 | 30 |
| 十二沢 | 106 | 27 | 85 | 26 |
| 下本郷 | 83 | 28 | 70 | 26 |
| 上本郷 | 82 | 36 | 76 | 45 |
| 畑ヶ | 69 | 24 | 53 | 19 |
| 綱取 | 58 | 18 | 53 | 17 |
| 元屋敷 | 40 | 14 | 28 | 13 |
| 与吾屋敷 | 8 | 4 | 8 | 4 |
| 片倉 | 5 | 3 | 4 | 2 |
| 平根 | 33 | 13 | 25 | 11 |
| 勝地 | 68 | 22 | 55 | 21 |
| 上野 | 57 | 21 | 53 | 21 |
| 沢内 | 61 | 19 | 55 | 21 |
| 合計 | 841 | 284 | 699 | 276 |
| 総合計 | 5,018 | 1,652 | 4,398 | 1,598 |

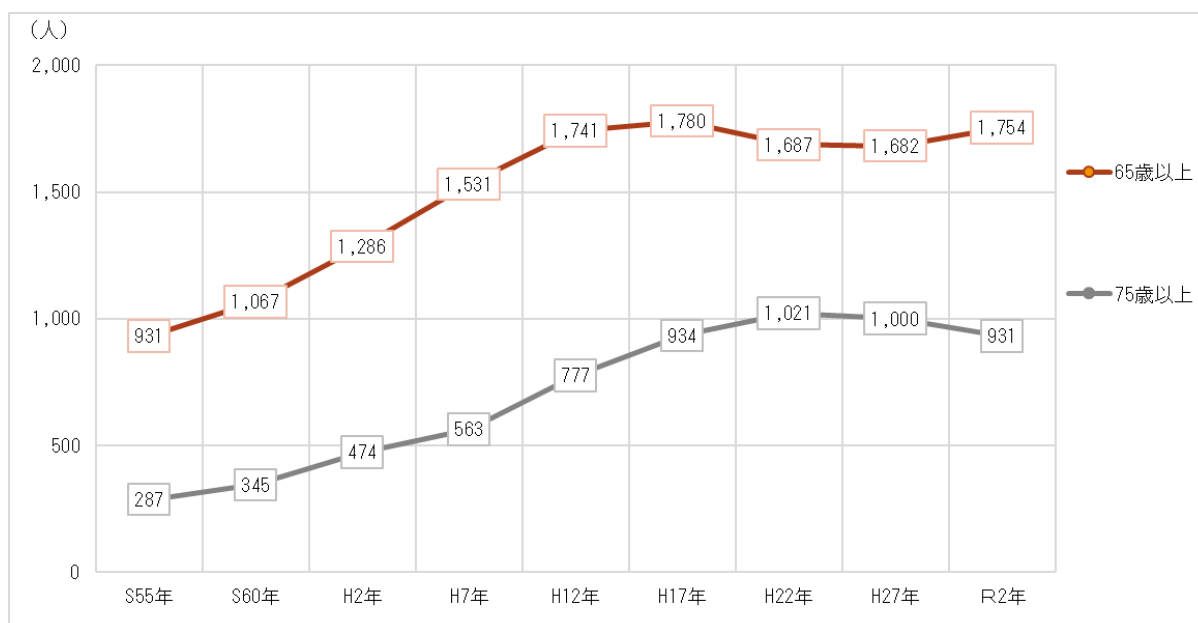
(出典) 住民基本台帳（各年度4月1日時点）

2. 高齢者の世帯状況

高齢化が進んでいるものの、65歳以上人口は平成17年をピークに、75歳以上人口は平成22年をピークにそれぞれ減少に転じています。

人口減少段階は「第1段階：老年人口の増加（総人口の減少）」「第2段階：老年人口の維持・微減」「第3段階：老年人口の減少」という3つの段階を経て進行します。本村は「第2段階」であると考えられます。

65歳以上人口、75歳以上人口（人）／国勢調査



(出典) 平成27年まで国勢調査、令和2年は住民基本台帳（9月30日現在）

高齢者世帯割合

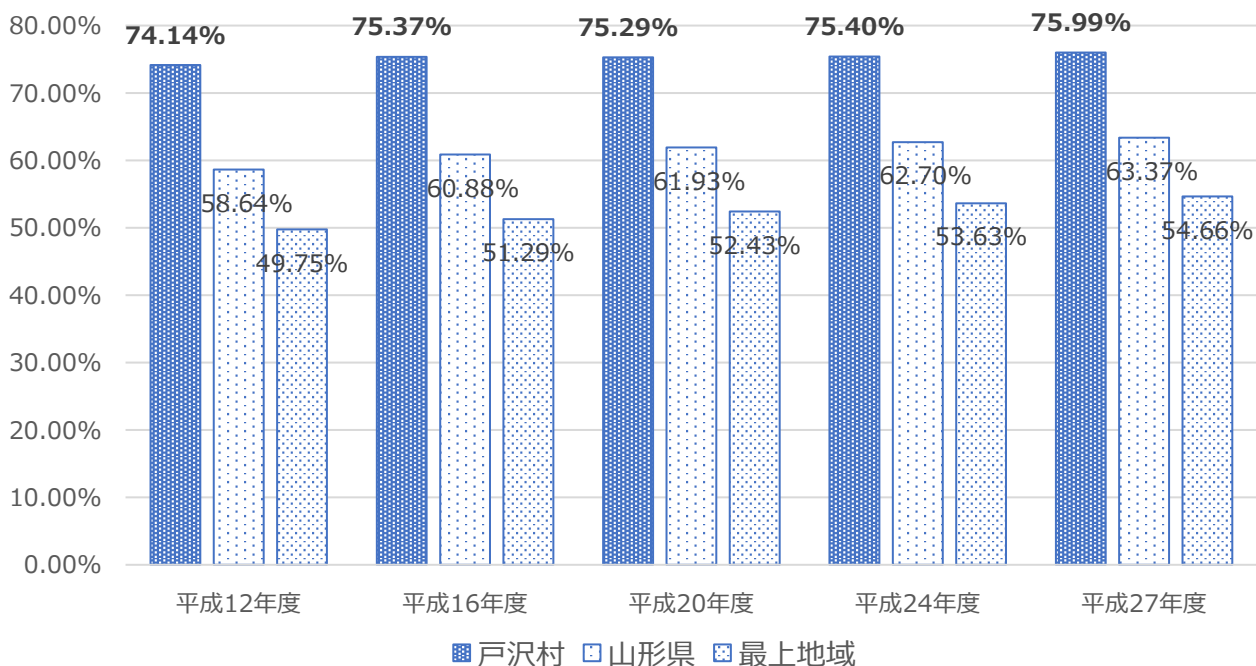
| | | 平成 12 年 | 平成 16 年 | 平成 20 年 | 平成 24 年 | 平成 27 年 |
|------|-----------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 戸沢村 | 一般世帯数 | 1,520 | 1,490 | 1,461 | 1,423 | 1,387 |
| | 高齢者を含む世帯数 | 1,127 (74.14%) | 1,123 (75.37%) | 1,100 (75.29%) | 1,073 (75.4%) | 1,054 (75.99%) |
| | 高齢夫婦世帯数 | 83 (5.46%) | 100 (6.71%) | 106 (7.26%) | 113 (7.94%) | 120 (8.65%) |
| | 高齢独居世帯数 | 70 (4.61%) | 84 (5.64%) | 96 (6.57%) | 106 (7.45%) | 113 (8.15%) |
| 最上地域 | 一般世帯数 | 26,050 | 25,821 | 25,576 | 25,220 | 24,873 |
| | 高齢者を含む世帯数 | 15,276 (58.64%) | 15,719 (60.88%) | 15,839 (61.93%) | 15,812 (62.7%) | 15,763 (63.37%) |
| | 高齢夫婦世帯数 | 1,431 (5.49%) | 1,666 (6.45%) | 1,834 (7.17%) | 2,004 (7.95%) | 2,152 (8.65%) |
| | 高齢独居世帯数 | 1,368 (5.25%) | 1,642 (6.36%) | 1,897 (7.42%) | 2,139 (8.48%) | 2,317 (9.32%) |
| 山形県 | 一般世帯数 | 376,219 | 383,578 | 386,776 | 389,526 | 392,288 |
| | 高齢者を含む世帯数 | 187,169 (49.75%) | 196,729 (51.29%) | 202,777 (52.43%) | 208,900 (53.63%) | 21,4421 (54.66%) |
| | 高齢夫婦世帯数 | 22,470 (5.97%) | 26,495 (6.91%) | 29,706 (7.68%) | 33,118 (8.5%) | 36,028 (9.18%) |
| | 高齢独居世帯数 | 19,833 (5.27%) | 24,007 (6.26%) | 27,831 (7.2%) | 32,593 (8.37%) | 36,953 (9.42%) |

(出典) 総務省「国勢調査」

【一般世帯】

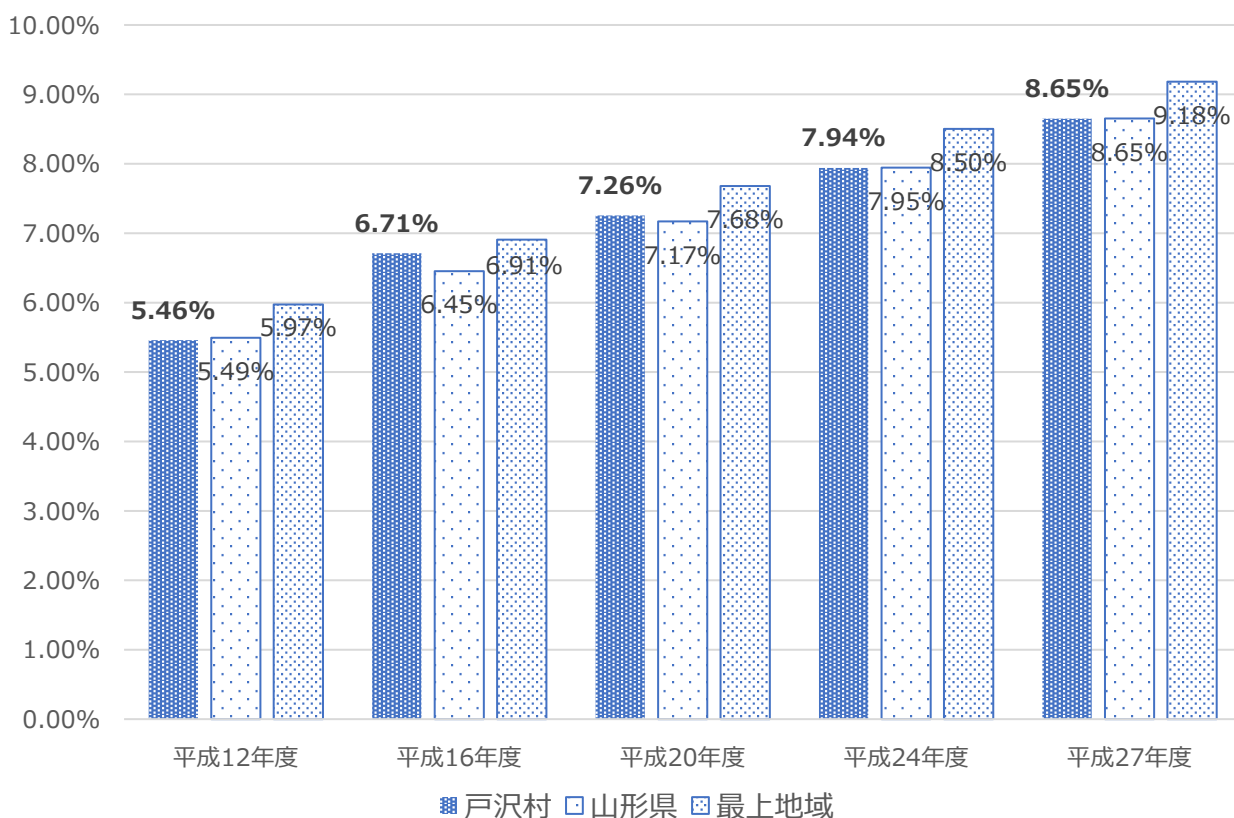
- ① 住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構成して住んでいる単身者ただし、これらの世帯と住居を共にする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含めています。
- ② 上記の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者
- ③ 上記の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者

高齢者を含む世帯割合



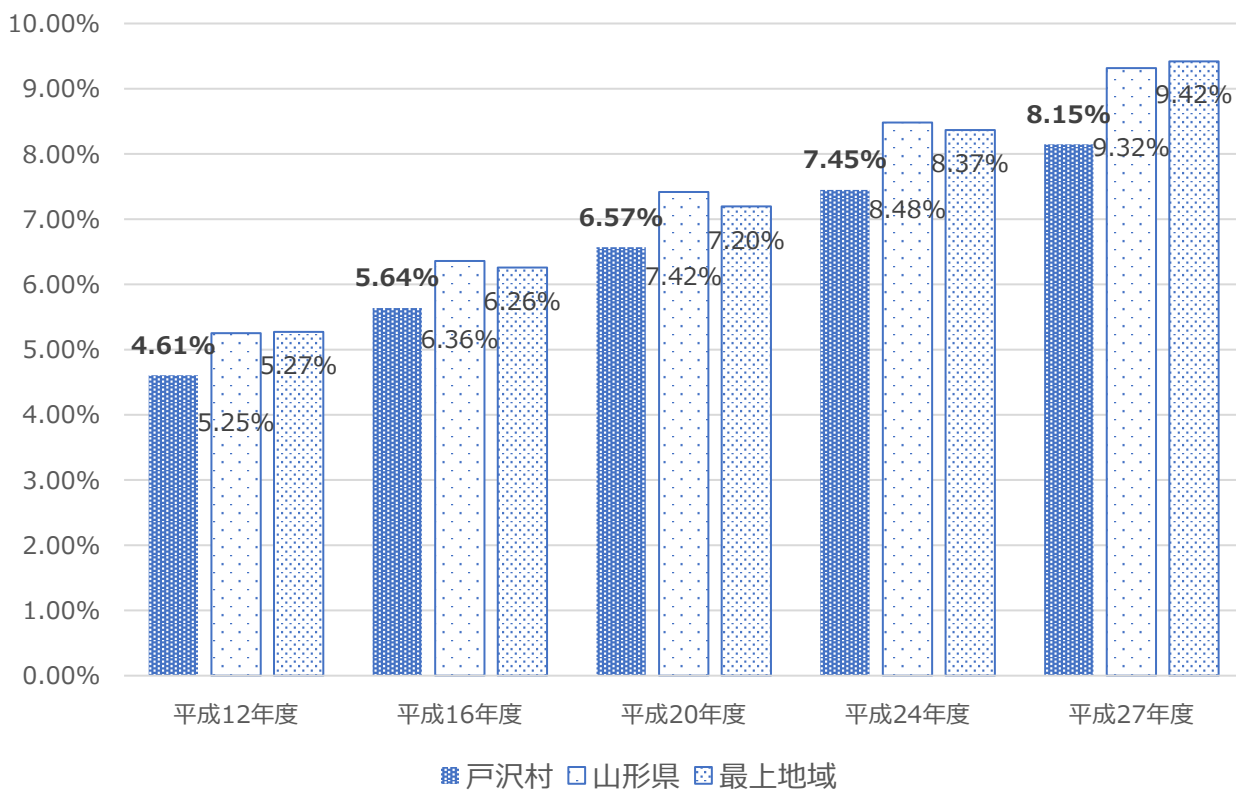
(出典) 総務省「国勢調査」

高齢者夫婦世帯割合



(出典) 総務省「国勢調査」

高齢者独居割合



(出典) 総務省「国勢調査」

3. 調査結果の概要

(1) 高齢者の健康と生活状況調査 [介護予防・日常生活圏域ニーズ調査]

① 調査の概要

○調査対象者

令和元年10月現在、戸沢村に居住する65歳以上の一般高齢者及び
要支援1～2認定者1,453名を対象

○調査方法

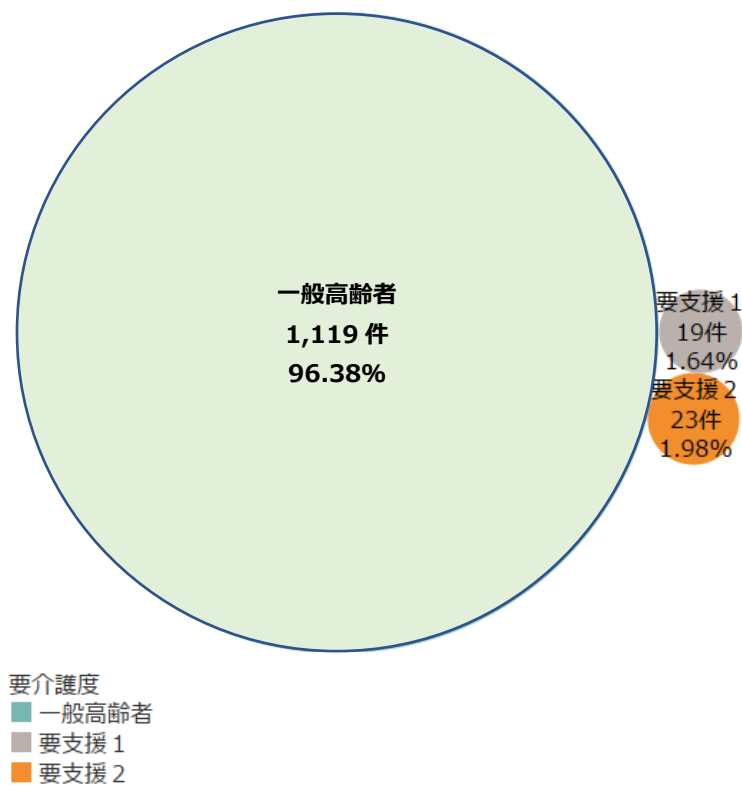
令和元年10月、調査対象者に調査票を郵送し、郵便にて回収

○回収結果

有効回答数：1,161名（有効回答率80.3%）

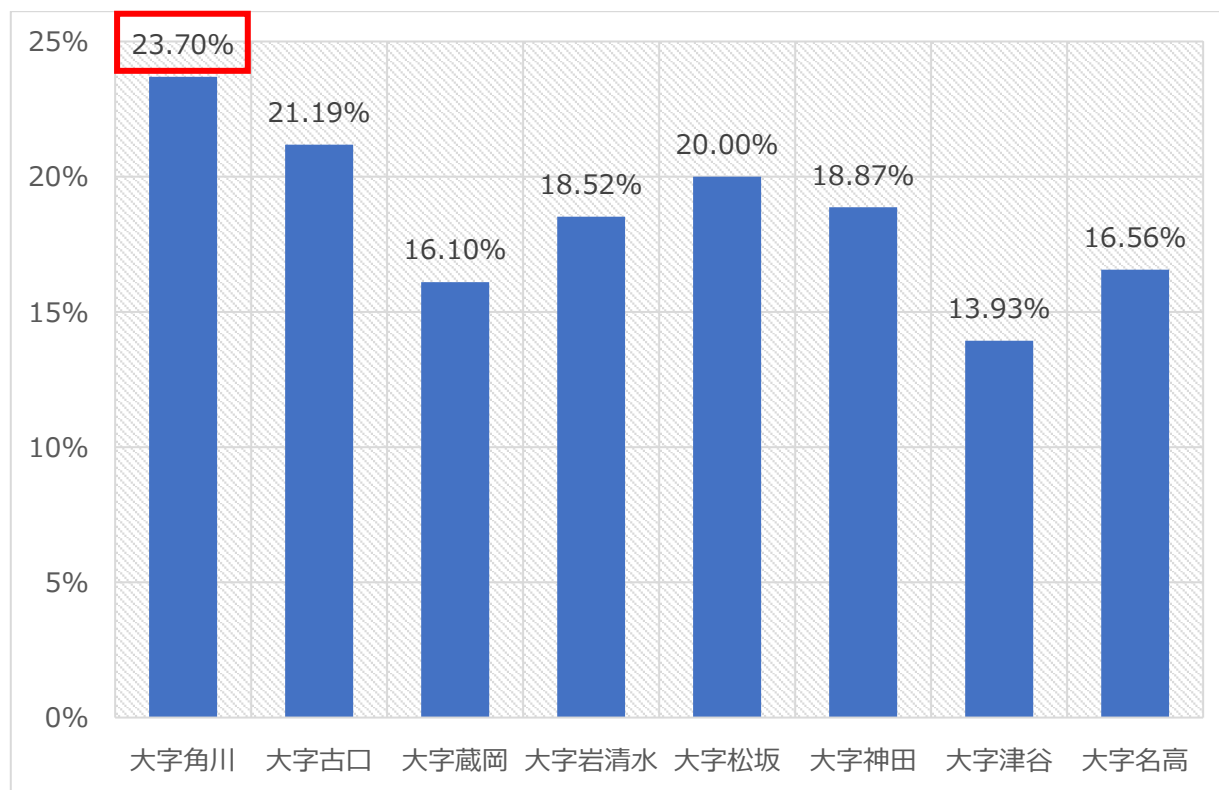
② 調査結果の概要

- ・3つの高齢者像別出現率



<運動器リスク対象>

「運動器の機能低下」リスクの出現率をみると、地区別では角川地区が23.70%と最も高く、津谷地区が13.93%と最も低くなっています。

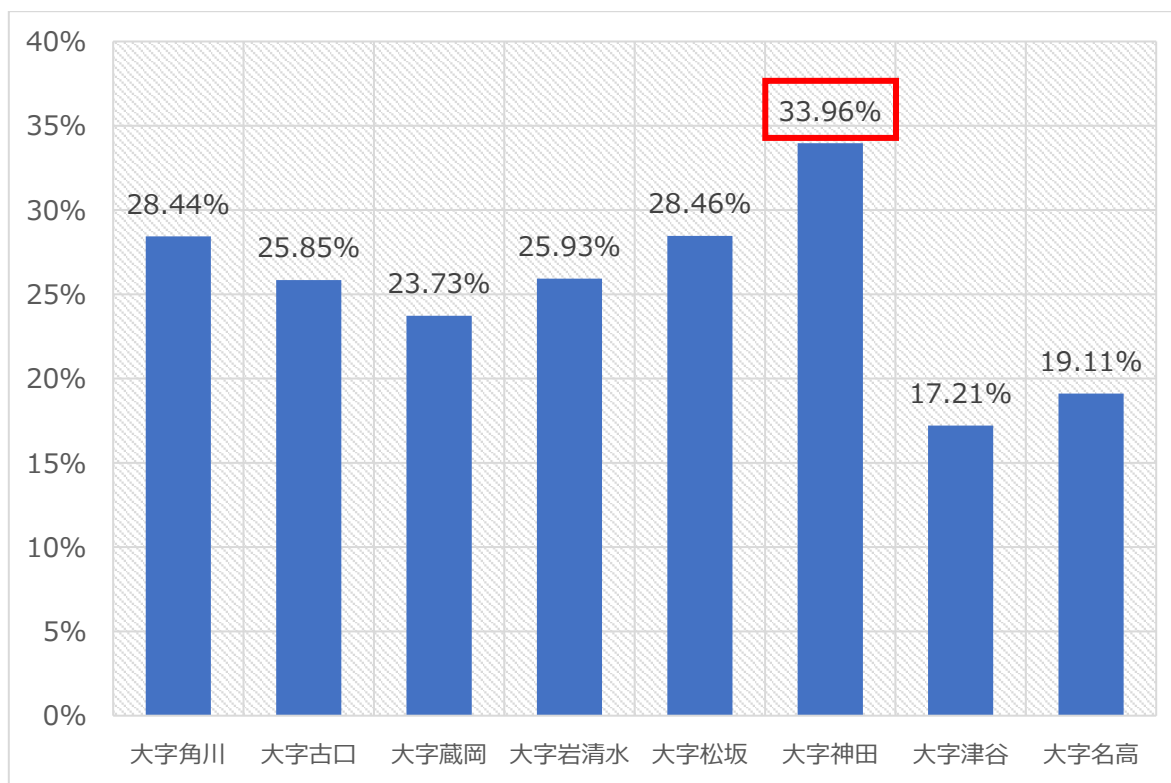


(出典) 令和2年度ニーズ調査結果より抜粋

| 地区 | リスク割合 | 回答数 | リスク件数 |
|-------|--------|-----|-------|
| 大字角川 | 23.70% | 211 | 50 |
| 大字古口 | 21.19% | 236 | 50 |
| 大字蔵岡 | 16.10% | 118 | 19 |
| 大字岩清水 | 18.52% | 27 | 5 |
| 大字松坂 | 20.00% | 130 | 26 |
| 大字神田 | 18.87% | 159 | 30 |
| 大字津谷 | 13.93% | 122 | 17 |
| 大字名高 | 16.56% | 157 | 26 |

<口腔機能リスク対象>

「口腔機能の低下」リスクの出現率をみると、地区別では神田地区が33.96%と最も高く、津谷地区が17.21%と最も低くなっています。

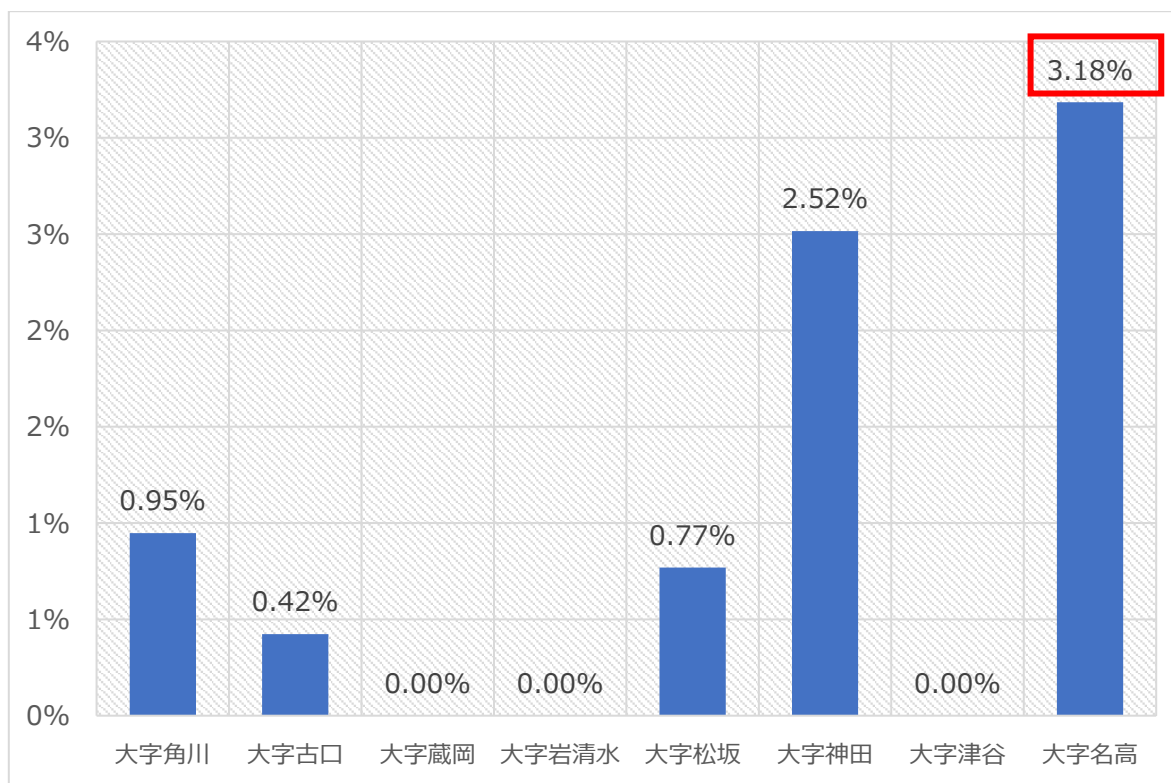


(出典) 令和2年度ニーズ調査結果より抜粋

| 地区 | リスク割合 | 回答数 | リスク件数 |
|-------|--------|-----|-------|
| 大字角川 | 28.44% | 211 | 60 |
| 大字古口 | 25.85% | 236 | 61 |
| 大字蔵岡 | 23.73% | 118 | 28 |
| 大字岩清水 | 25.93% | 27 | 7 |
| 大字松坂 | 28.46% | 130 | 37 |
| 大字神田 | 33.96% | 159 | 54 |
| 大字津谷 | 17.21% | 122 | 21 |
| 大字名高 | 19.11% | 157 | 30 |

<低栄養リスク対象>

「低栄養傾向」リスクの出現率をみると、地区別では名高地区が3.18%と最も高く、蔵岡地区・岩清水地区・津谷地区が0.00%と最も低くなっています。

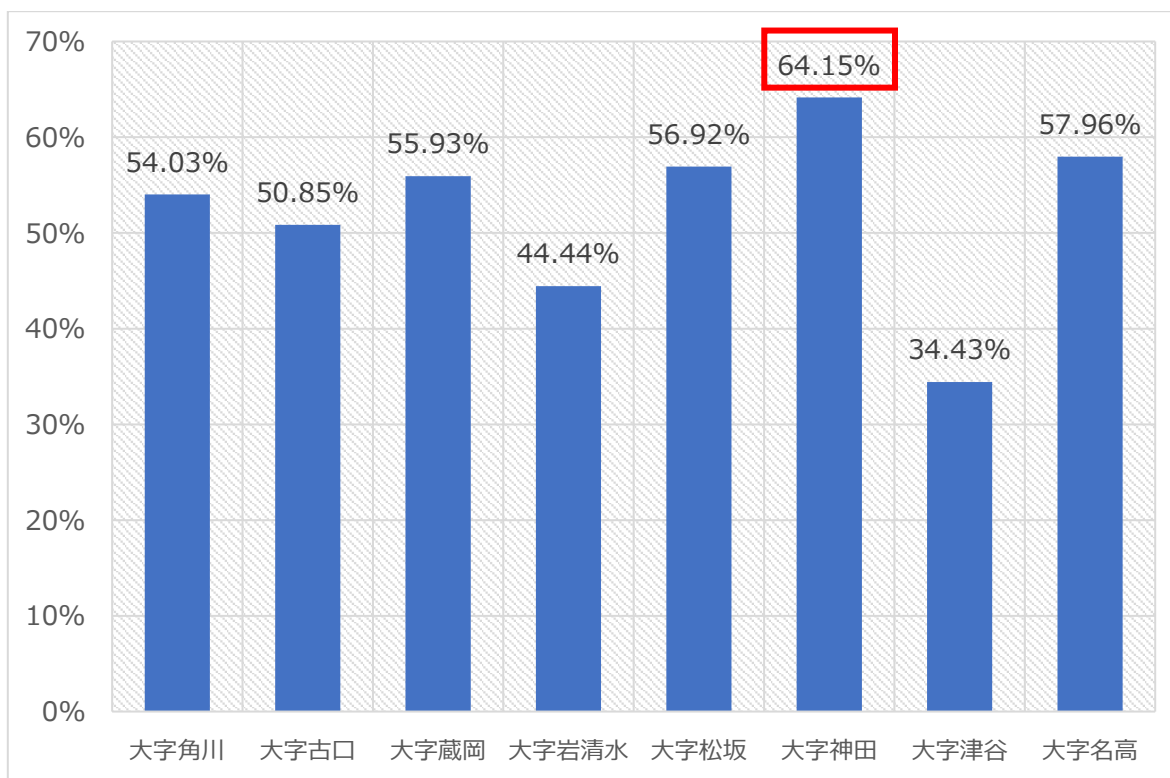


(出典) 令和2年度ニーズ調査結果より抜粋

| 地区 | リスク割合 | 回答数 | リスク件数 |
|-------|-------|-----|-------|
| 大字角川 | 0.95% | 211 | 2 |
| 大字古口 | 0.42% | 236 | 1 |
| 大字蔵岡 | 0.00% | 118 | 0 |
| 大字岩清水 | 0.00% | 27 | 0 |
| 大字松坂 | 0.77% | 130 | 1 |
| 大字神田 | 2.52% | 159 | 4 |
| 大字津谷 | 0.00% | 122 | 0 |
| 大字名高 | 3.18% | 157 | 5 |

<認知症リスク対象>

「認知症」リスクの出現率をみると、地区別では神田地区が64.15%と最も高く、津谷地区が34.43%と最も低くなっています。



(出典) 令和2年度ニーズ調査結果より抜粋

| 地区 | リスク割合 | 回答数 | リスク件数 |
|-------|--------|-----|-------|
| 大字角川 | 54.03% | 211 | 114 |
| 大字古口 | 50.85% | 236 | 120 |
| 大字蔵岡 | 55.93% | 118 | 66 |
| 大字岩清水 | 44.44% | 27 | 12 |
| 大字松坂 | 56.92% | 130 | 74 |
| 大字神田 | 64.15% | 159 | 102 |
| 大字津谷 | 34.43% | 122 | 42 |
| 大字名高 | 57.96% | 157 | 91 |

(2) 高齢者の生活と介護者の就労状況調査〔在宅介護実態調査〕

① 調査の概要

○調査対象者

令和元年11月1日現在、戸沢村に居住する65歳以上の要支援1～2認定者及び要介護1～5認定者から200人を無作為に抽出しました。

○調査方法

令和元年11月～令和2年2月、調査対象者に調査票を郵送し郵便で回収、または認定調査員による聞き取り調査。

○回収結果

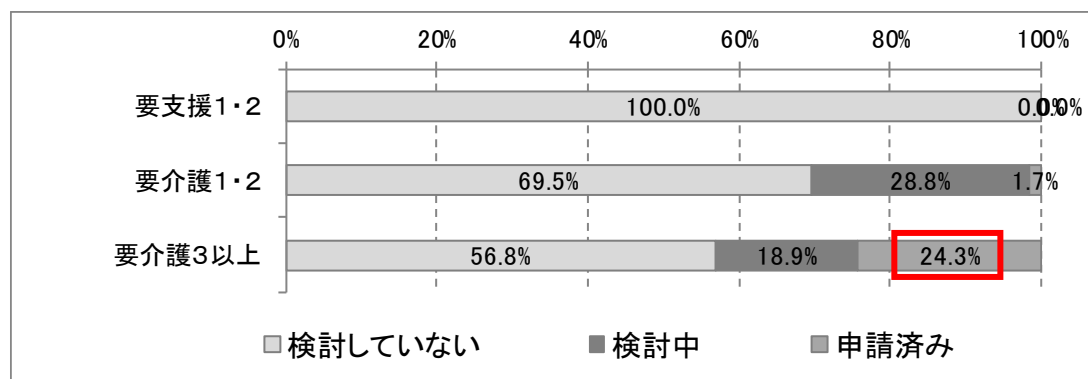
有効回答数：119人（有効回答率：59.5%）

② 調査結果の概要

自動集計ツールを使用し、戸沢村の要介護者及び介護者の実態や課題を抽出しました。

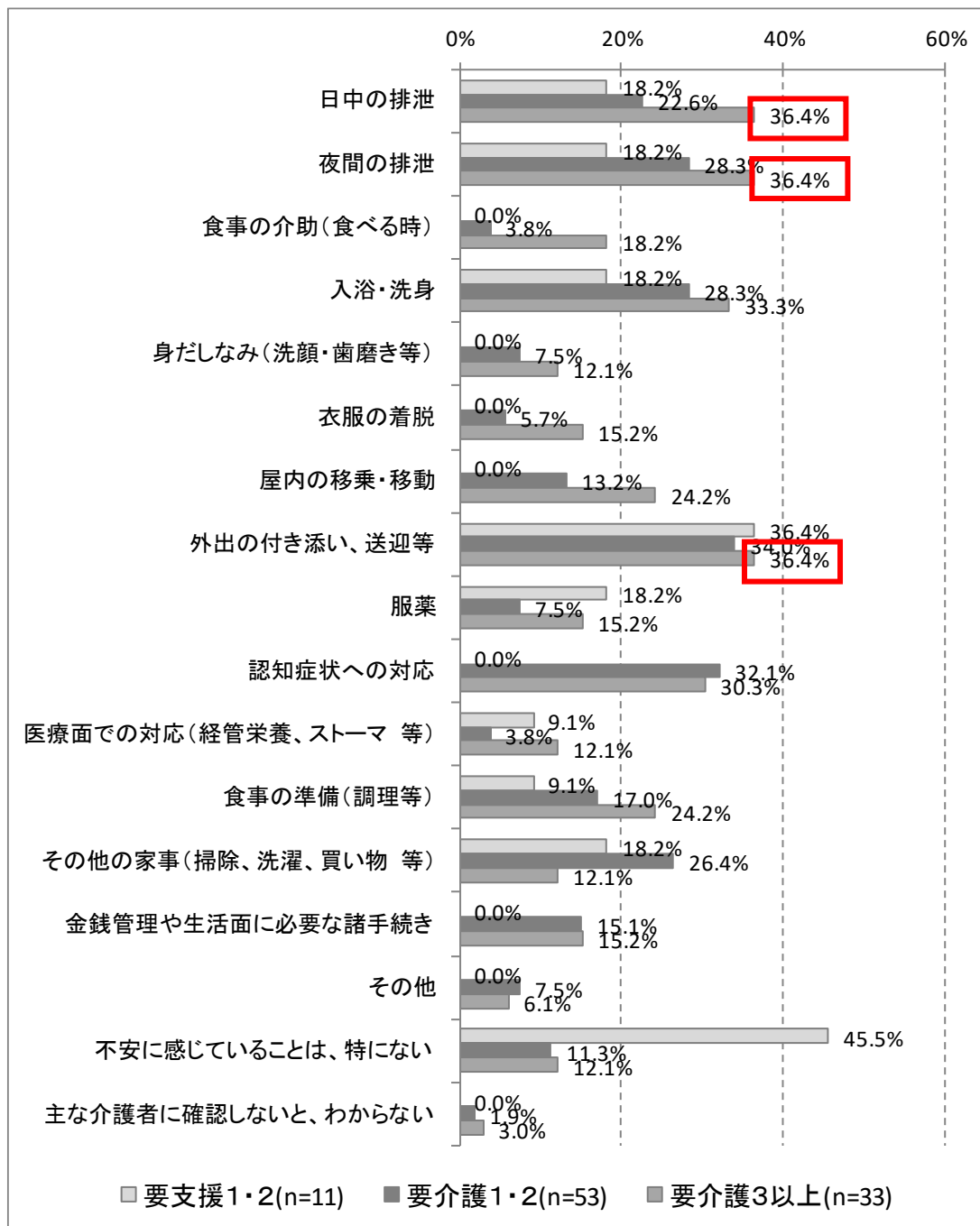
<施設等の検討状況>

要介護度別の「施設等の検討状況」をみると、要介護度3の「申請済み」割合が急激に高くなっており、24.3%となっています。

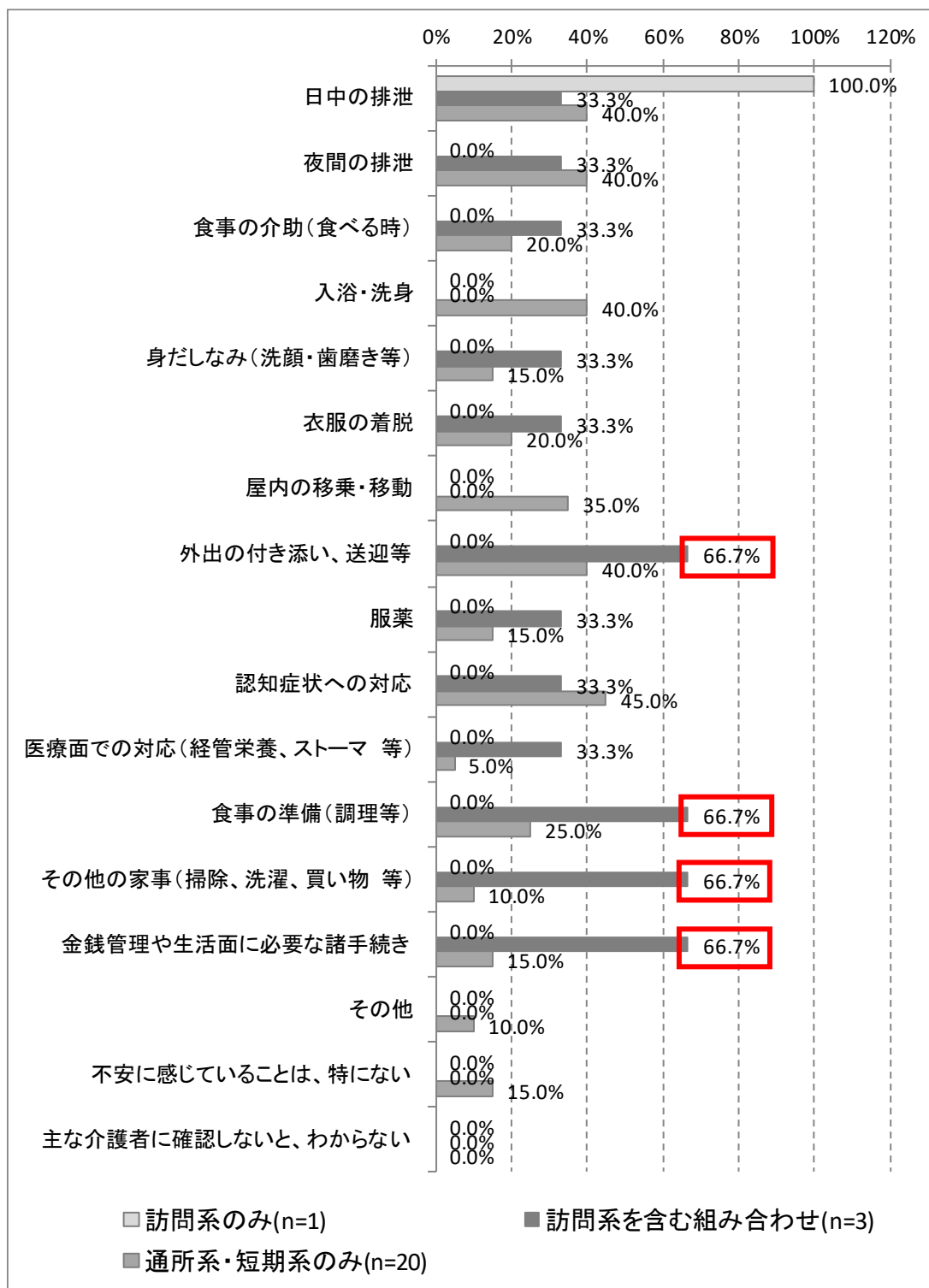


<在宅生活継続のために必要な支援・サービス>

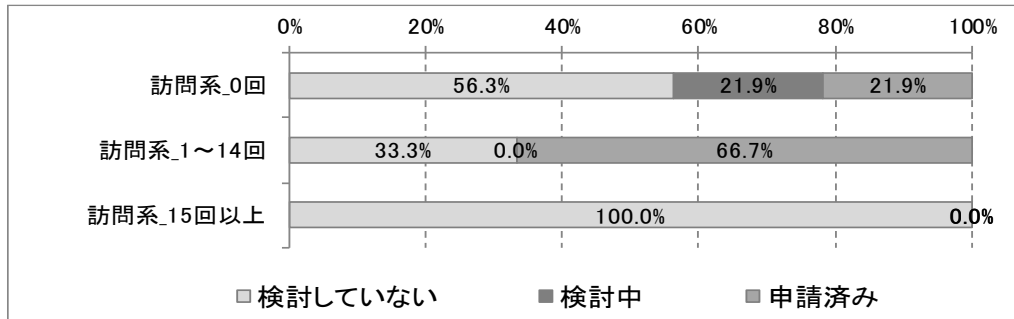
主な介護者が不安を感じる介護は、「不安を感じていることは、特にない」以外では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」が高くなっています。



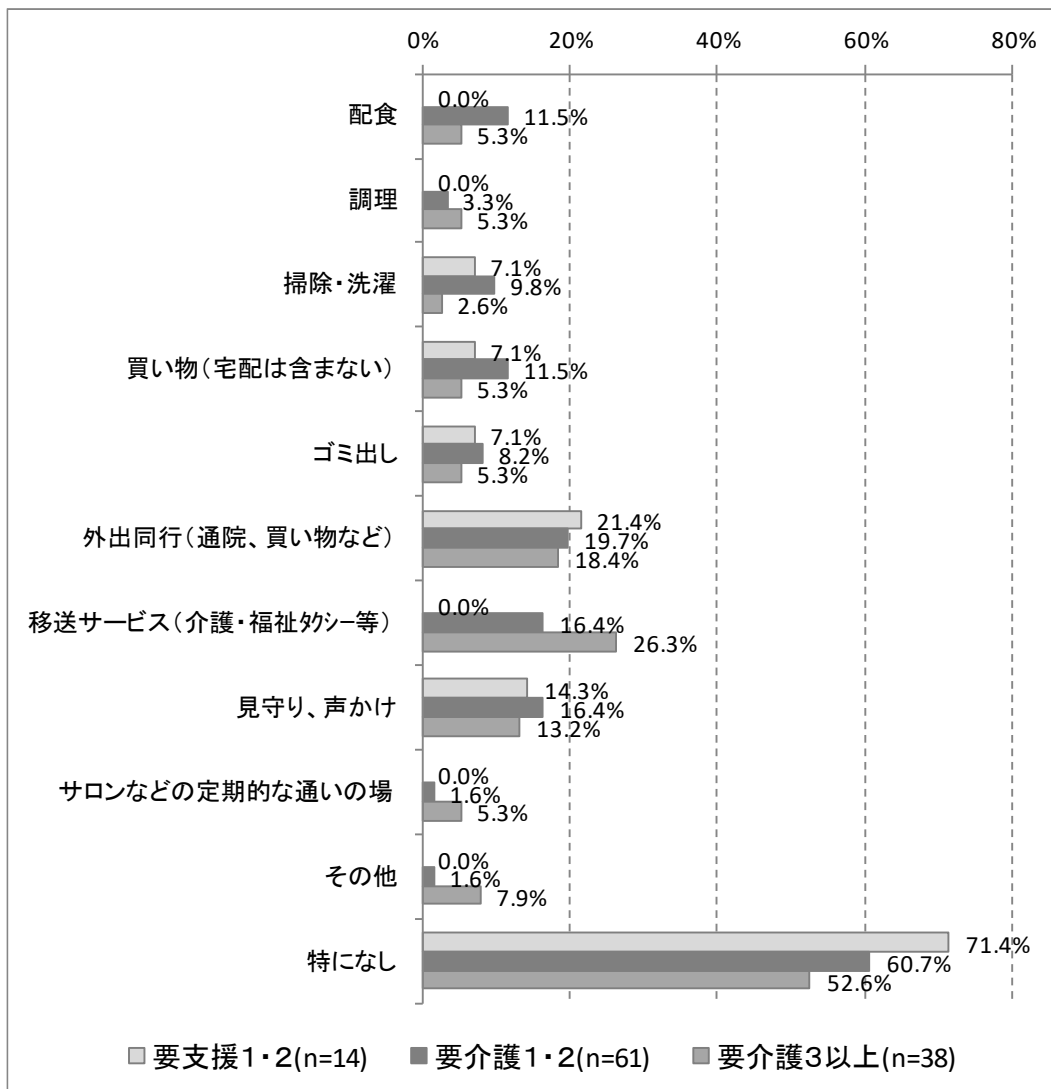
一方、訪問系サービスの利用者は、「日中の排泄」以外、不安が軽減されています。



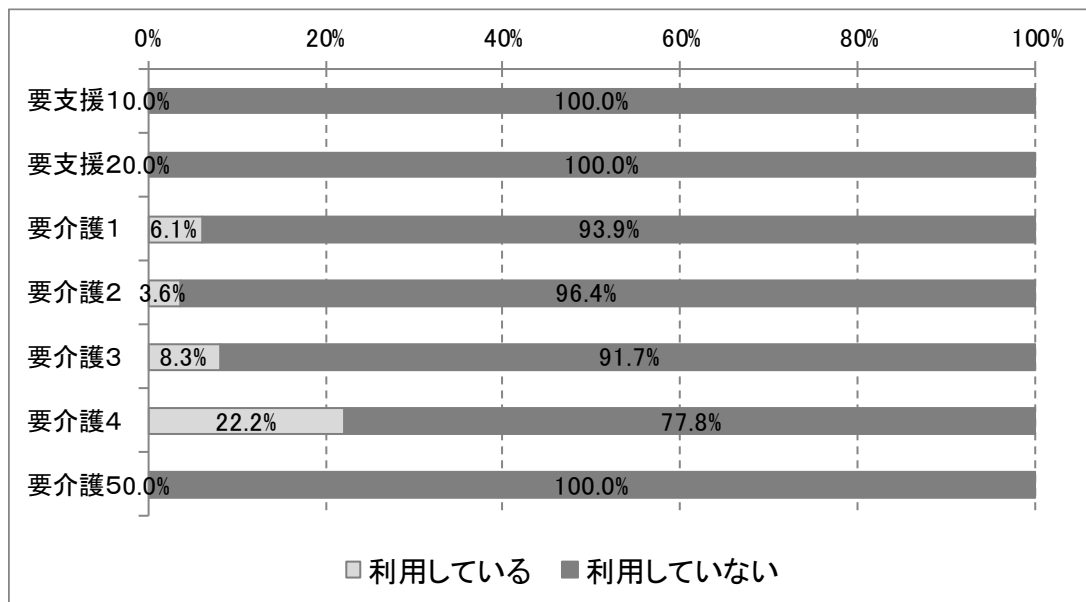
サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）では、訪問系の利用回数が増加するにつれ、施設等の検討・申請割合が低くなっていき、15回以上の訪問が必要な利用者は全て「検討していない」となっています。



「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では、「特になし」以外では、「移送サービス」「外出同行」の回答が多くなっています。



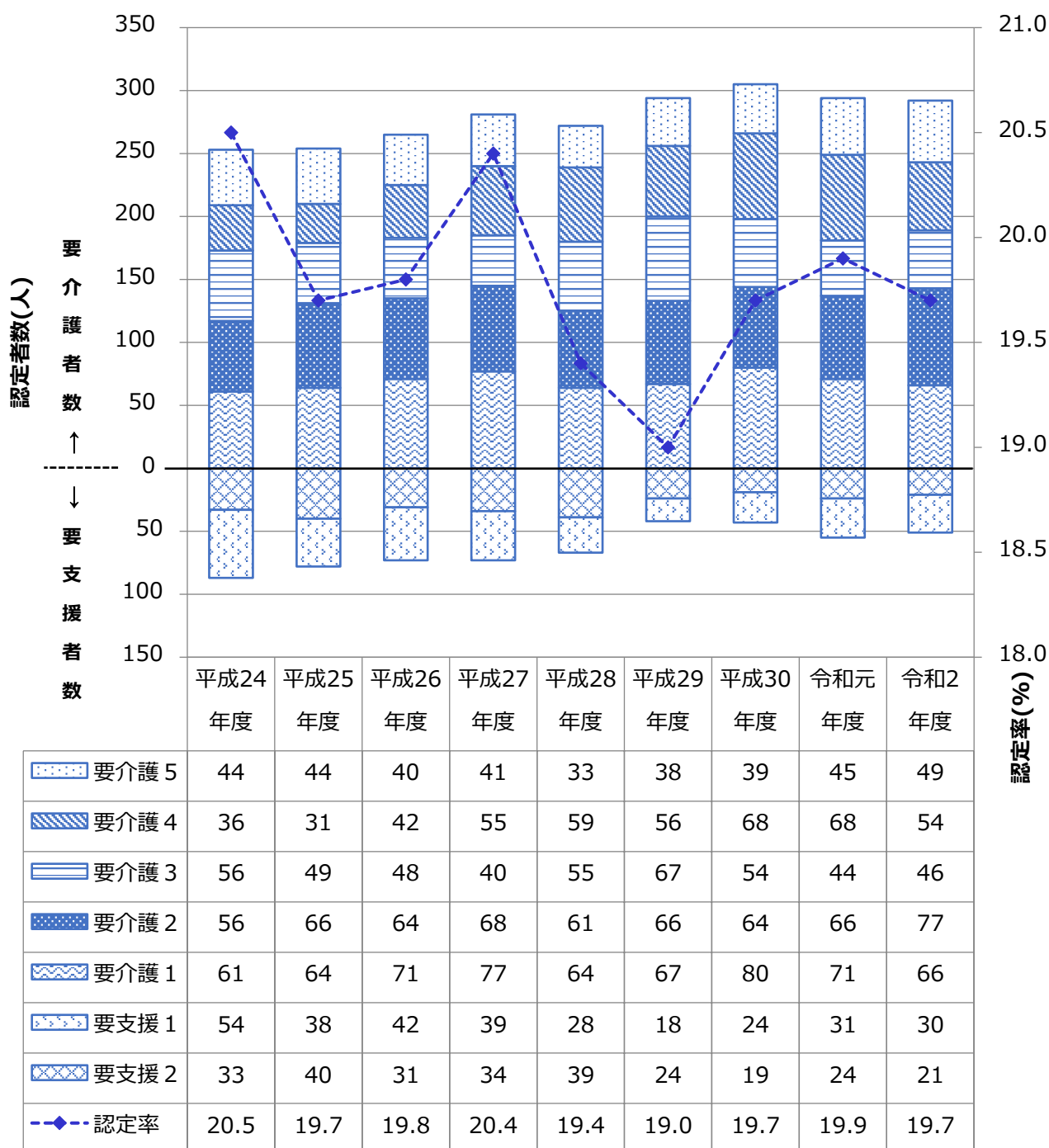
要介護度別・サービス利用の組み合わせでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制が必要な要介護度の重度化に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加する傾向にあります。要介護度5は、施設利用が多数と考えられます。



第3章／第7期の取組状況と課題

1. 介護保険事業の状況

(1) 要介護（要支援）認定者数の推移



(出典) 平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和2年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

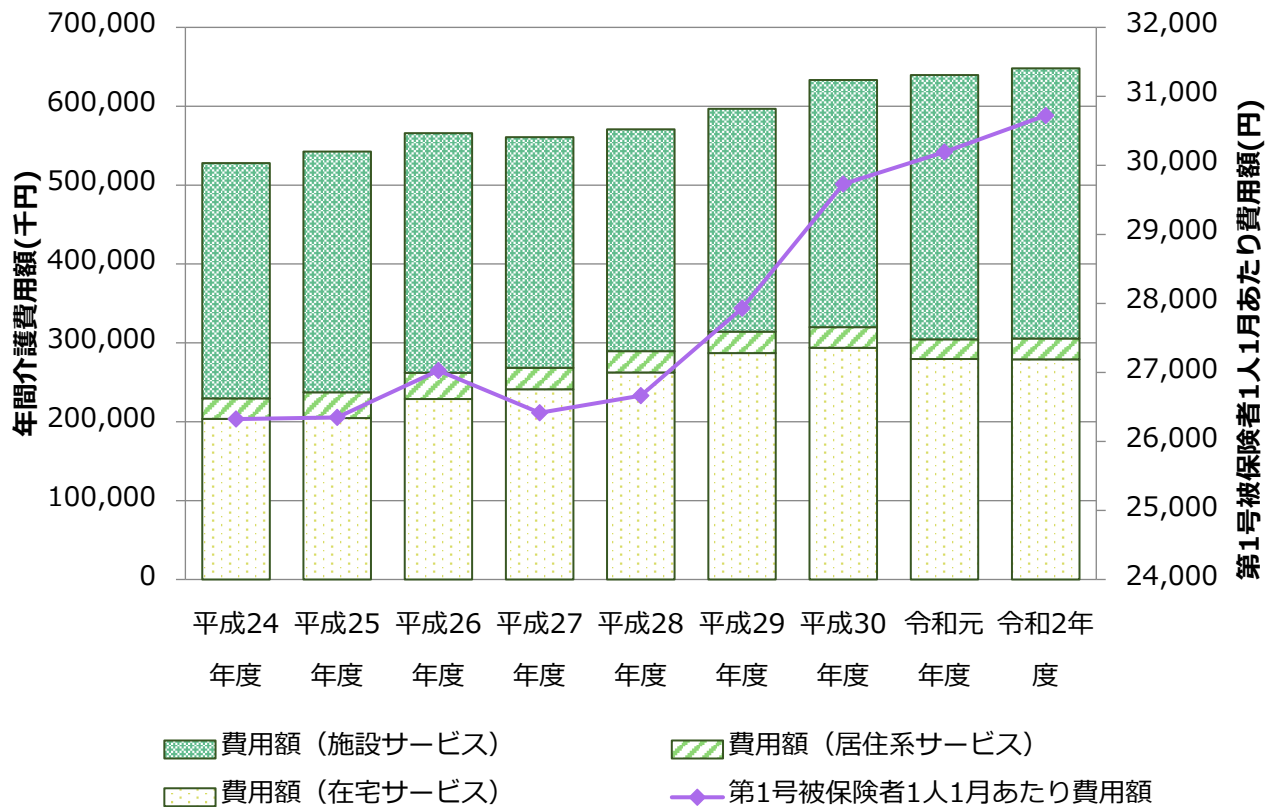
(2) 介護予防、介護サービスの状況

(単位：千円)

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|--------------|---------|---------|---------|
| 介護予防 在宅サービス | 5,288 | 5,850 | 7,227 |
| 介護予防 居住系サービス | 97 | 153 | 105 |
| 介護 在宅サービス | 261,973 | 248,419 | 244,867 |
| 介護 居住系サービス | 23,323 | 22,396 | 23,709 |
| 介護 施設サービス | 282,066 | 301,343 | 309,231 |
| 合計 | 572,747 | 578,161 | 585,138 |

※令和2年度は推計値

(3) 介護総費用額の状況



(出典)

【費用額】

平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

令和元年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計

令和2年度：推計値

「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

(単位：円)

| | | | | 第1号被保険者1人1月あたり費用額 | | |
|--------|-------------|------------|-------------|-------------------|----------|----------|
| | 在宅サービス | 居住系サービス | 施設サービス | 戸沢村 | 山形県 | 全国 |
| 平成24年度 | 203,629,579 | 25,967,860 | 298,272,240 | 26,324.5 | 24,531.5 | 22,224.7 |
| | 527,869,679 | | | | | |
| 平成25年度 | 204,631,553 | 32,692,010 | 305,276,760 | 26,348.8 | 25,158.9 | 22,531.8 |
| | 542,600,323 | | | | | |
| 平成26年度 | 228,764,943 | 33,257,320 | 303,773,730 | 27,027.1 | 25,609.7 | 22,878.0 |
| | 565,795,993 | | | | | |
| 平成27年度 | 241,169,746 | 27,293,880 | 292,448,291 | 26,415.3 | 25,440.9 | 22,926.6 |
| | 560,911,917 | | | | | |
| 平成28年度 | 262,448,549 | 27,023,700 | 281,330,654 | 26,663.7 | 25,364.6 | 22,966.8 |
| | 570,802,903 | | | | | |
| 平成29年度 | 287,008,977 | 27,211,930 | 282,520,580 | 27,929.4 | 25,682.7 | 23,238.3 |
| | 596,741,487 | | | | | |
| 平成30年度 | 293,856,427 | 26,022,830 | 313,407,420 | 29,729.8 | 25,969.8 | 23,498.7 |
| | 633,286,677 | | | | | |
| 令和元年度 | 279,463,131 | 25,054,460 | 335,130,290 | 30,194.5 | 26,330.9 | 24,138.0 |
| | 639,647,881 | | | | | |
| 令和2年度 | 279,237,647 | 26,378,632 | 342,527,084 | 30,723.5 | - | - |
| | 648,143,363 | | | | | |

※令和2年度は推計値

2. 重点施策の取組状況と課題

第7期介護保険事業計画から、保険者に介護予防等の「取組と目標」の記載が必須となりました。さらにこれら「取組と目標」は、毎年度の実績を踏まえて自己評価し、第8期計画を定める必要があります。戸沢村では、第8期においての「計画」を策定するために、第7期の施策ごとに「取組と課題」として評価し、PDCAサイクルを活用して進捗管理を実施していくこととしました。

(1) 地域ケア会議

| 事業名 | 地域ケア会議推進 |
|--------------|---|
| 実施形態 | 奇数月を基準に年4～5回開催していて、自立支援に向けた個別ケースの検討が主となっています。担当ケアマネージャーより出されたケースについて、山形県より派遣された助言者5名（薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士）と共に、利用事業所、村、地域包括支援センターなどで、より良い支援となるよう検討することを目的としています。 |
| 実施場所、実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村役場会議室 【実人数】 (個別会議) 1回2ケース 【延人数】 平成30年 8ケース検討 令和元年 9ケース検討 令和2年 8ケース検討 |
| 実施効果 | <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン点検の場として活用できています。 ・ケアマネージャー、介護事業所支援になります。 ・保険者として現状（課題）の把握ができています。 ・ネットワーク構築（専門職とのつながり）が可能となっています。 ・介護事業所への実地指導へつなげたことで、より効果を出せるように工夫しています。 （令和元年度は、リハビリテーション事業とも組み合わせて、毎回1ケースについて実地での指導も行いました。） |
| 課題 | 検討したケースについて、一か月後、三か月後の確認をしていますが、自立支援につながりにくい現状があります。 年間数ケースしか検討する機会がないため、ケース選定のタイミングもうまく合わないことがあります。（ケアプラン作成のタイミング、住宅改修のタイミングなど） 人材や職員の手やサービス自体が少ない中で、より効率的に効果を出せるようなやり方を模索していく必要があります。 個別ケースだけでなく、村自体の課題に対しての提言にもつなげる推進会議を開催していきたいが、うまくできていない状態にあります。 |

(2) 地域リハビリテーション

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 地域リハビリテーション |
| 実施形態 | 地域ケア会議後 1 ケースを作業療法士の現地支援として実施しています。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 対象となる介護事業所 【実人数】 4名 |
| 実施効果 | 地域ケア会議の際には伝わっていなかった介護事業所への助言が実際の現場で共有できるようになりました。また利用者の状態が改善するために、どのような取り組みを行うかについての方向性が共有できました。 介護事業所においては、利用者や事業所の環境がわかることで、より実現に近い提案ができます。また利用者の自宅で実施したときは、家族の意識が変わるなど介助の方法にも変化が生まれました。 |
| 課題 | 介護サービス利用時のみならず、自宅での取り組みも必要だということが明確になりましたが、全体的に自立支援に対するスキルアップが必要なようです。また実施内容の報告書類などの記録をより効果を明確になるように記録方法や記録するタイミングなど、全体的な支援を行うことが必要です。しかし、介護事業所によっては、自立支援の取り組みに対して、前向きな事業所だけでなく、負担と感じてしまうところもあるため、事業の目的に対する認識を深める必要があります。 |

(3) 介護給付費適正化

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 介護給付費適正化（ケアプラン点検） |
| 実施形態 | 年に1回程度、居宅介護支援事業所を対象に3～5ケースのケアプランを提出してもらい、適切なケアプランの作成・適切なサービス提供が実施されているか検証しています。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施件数】 平成30年度 3件 令和元年度 3件 |
| 実施効果 | 居宅介護支援事業所への実地指導を実施し、介護支援専門員等への認識を深める効果がありました。 |
| 課題 | 地域ケア会議と同様、継続的な支援がないと、全体的なケアの質向上にはつながっていない状況です。 ケアプラン点検を実施しても利用者への効果が評価しづらい点があるため、評価方法を確立する必要があります。 |

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 介護給付費適正化（データ分析） |
| 実施形態 | 介護の認定調査情報、給付費情報と健康推進の健診やレセプトの情報などから、戸沢村の特徴や課題を抽出しています。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村役場健康福祉課 令和元年度は、国民健康保険・健康診断・介護給付費・介護認定調査などのデータを用い、戸沢村の医療機関への受診傾向や介護認定の改善・悪化率など俯瞰的な指標を求めることができました。 |
| 実施効果 | 戸沢村の3大成人病への疾患リスクや、介護認定の改善率などが明確になることによって、今後の介護保険事業の施策の方向性や、具体的な施策実施の必要性が抽出できました。 |
| 課題 | データ分析の結果などを住民の方々や介護事業所などへ効果的に周知していき、住民の方々への健康づくりや介護予防への周知・啓蒙が必要となります。 |

(4) 介護予防把握

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 介護予防把握 |
| 実施形態 | 住民の介護予防推進を目的に、年3回（7月・10月・1月）4～5日間ずつの期間で全住民を対象に体組成測定器を使って筋肉量なども含めた身体測定を行いました。測定結果はその場で測定者へお渡しし、個人への健康づくりの啓発につなげました。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村保健センター 【実人数】 令和元年度 345人 |
| 実施効果 | 年3回と継続して測定することで、日ごろ健康づくりなどを意識している方には効果を確認する機会となり、また健康づくりなどを実施していない人にとっても、自分の身体の状況を可視化し、把握することで意識の向上につなげられました。 |
| 課題 | 自分の健康や健康づくりに興味のある方は、積極的に参加できましたが、より多くの住民の方々が測定するまでには至りませんでした。 |

(5) 総合事業サービス

| 事業名 | 総合事業サービス |
|------------------|--|
| 実施形態 | <p>【通所系サービス】</p> <p>①現行相当通所サービス（指定事業所 現在 8 事業所） 予防介護サービスと同様のサービスで、生活機能向上のための訓練などを提供しています。</p> <p>②通所型サービス A（1 事業所へ委託） 緩和した基準によるミニデイサービス、運動・レクリエーションなどを提供しています。 （週 1 回、事業対象以外の一般の方とともに実施）</p> <p>【訪問系サービス】</p> <p>①現行相当訪問サービス（指定事業所 現在 2 事業所） 予防介護サービスと同様のサービスで、身体介護、生活援助を提供しています。</p> <p>②訪問型サービス A（1 事業所へ委託） 緩和した基準によるサービスで、生活援助のみ提供しています。</p> <p>【その他】</p> <p>生活支援の配食サービス（1 事業所へ委託）</p> |
| 実施場所、 実人数、延人数 | <p>【実施場所】</p> <p>委託事業所</p> <p>【実人数】</p> <p>事業対象認定数 19 名（令和 2 年 6 月時点）</p> <p>【通所系サービス】</p> <p>①現行相当通所サービス 11 人（令和 2 年 3 月利用分） ②通所型サービス A 15 人（令和 2 年 3 月利用分）</p> <p>【訪問系サービス】</p> <p>①現行相当訪問サービス 4 人（令和 2 年 3 月利用分） ②訪問型サービス A 3 人（令和 2 年 3 月利用分）</p> <p>【延人数】</p> <p>【通所系サービス】</p> <p>①現行相当通所サービス 271 人 ②通所型サービス A 392 人</p> <p>【訪問系サービス】</p> <p>①現行相当訪問サービス 47 人 ②訪問サービス A 66 人</p> |
| 実施効果 | <p>・要支援者の発掘につながり、介護予防への実施へつながり、介護予防の強化を推進することができました。また利用者などの居場所づくりと位置付けられました。</p> |
| 課題 | <p>現在の現行相当サービスとサービス A のみでは自立支援や状態維持には効果があっても、重度化防止にはまだ効力が弱いため、今後はサービス C（短期集中型）や生活支援体制整備事業より発展したサービス B（住民主体型）や訪問型サービス D（移動支援）を創出していかなければいけません。また、数値などで実施効果の検証や効果の可視化を常に図る必要があります。</p> |

(6) 介護予防普及啓発

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 介護予防普及啓発（みんなですっぺ健康づくり） |
| 実施形態 | 開催日時：平日 8時30分～17時 内容：介護予防を目的としたストレッチ、運動機器による筋力トレーニング、認知症予防の脳トレなどを組み合わせた運動 対象：戸沢村の住民 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村保健センター 【実人数】 100名ほど（平成31年度） 【延人数】 平成29年度 3,893人 平成30年度 4,178人 令和元年度 4,795人 |
| 実施効果 | 実施日においては、平均20人ほどの方々が通い、介護予防運動を実施しています。当事業開始から継続して通っている方も多く（20名程）参加者のほとんどは身体状態を維持でき、日常生活上で出来なかったことができるようになったと多くの声があります。午前中は比較的決まった時間帯において、参加者と一緒に体操し、午後は少し若い世代が少人数で来られます。午前中の参加者にとっては、毎日やりがいをもって行く場所であり、互いの顔が見える一つのコミュニティとなっています。午後の参加者にとっては、地域の老人クラブのようなグループにはまだ入りにくいというような元気なすき間世代の行き場所にもなっています。 |
| 課題 | 現在の参加者の継続も大事にしながら、今後は新たな参加者を得るための周知活動の工夫をしていきます。この3年間で抽出してきたニーズ、この事業独自の方法は大切にしながら、より住民への広がりを持たせられる活動を継続していきます。また、効果的なものもより分かりやすく数字で残すことも必要です。 |

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 介護予防普及啓発（地区サロン開催） |
| 実施形態 | 村内19地区で開催（うち17地区は月1回開催、その他2地区は週1回開催） |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村内地区公民館 【実人数】 1回につき4人～25人 【延人数】 1,866人 |

| | |
|-------------|--|
| 実施効果 | 定期的な活動に運動・食事・口腔ケアを取り入れることにより認知症予防に繋がっています。年1回のお世話人研修会を行うことで他地区との情報交換が活発化しています。何よりも定期的に出かける機会、居場所となる場所があることが、メリハリのある生活につながっています。参加者はそれぞれ何かしらの目標を持って、意欲的に活動している。 |
| 課題 | 公民館の除雪問題や交通手段などを理由に冬期間の活動を休止する地区が6地区あります。歯科衛生士による口腔ケアに消極的な地区があるので、口腔環境が改善されなかったり、地区によってはサロンの開催を自分たちで継続できず支援が必要となっている地区があります。 |

(7) 地域自立生活支援

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 一人暮らし老人等ふれあい弁当 |
| 実施形態 | 調理が困難な一人暮らし老人等に対して、弁当の配食を行っています。 年間48回までとし、週1回1食の配食 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村内 【実人数】 68人 【延人数】 2,987食 |
| 実施効果 | 週1回の配食ではあるものの、栄養バランスのとれた食事ができる機会となっています。また、老人相談員が配布時に安否確認を行い、随時生活上の悩み相談ができるため、早期に介入するきっかけとなっています。 |
| 課題 | 利用対象者は現在65歳以上となっているが、65歳は元気で社会参加もしている方が多く、安否確認の必要性が低いため、対象年齢を引き上げるなど実施要綱を再検討する必要があります。対象者に生活保護世帯など生活苦の世帯を利用対象にする検討が必要です。 |

(8) 認知症総合支援

| 事業名 | 認知症総合支援事業(認知症地域支援・ケア向上事業・認知症カフェ) |
|------------------|---|
| 実施形態 | 認知症カフェ「むらカフェ」のスタッフは現在5名、認知症地域支援推進員研修を受講し、認知症についての基礎知識や活動についての理解が深まってきました。毎回、認知症カフェの開催内容について打合せを行い、課題等を話し合ってきました。事業所のある3地区での開催(南部・中部・北部)を目指しています。年間3回～4回、冬期間を除き、実施しています。午前中または午後の時間帯約2時間程度で、内容に応じた講師を依頼し、終了後は菓子やお茶を提供して交流を行っています。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | <p>【実施場所】</p> <p>1回目：令和元年6月11日 「美味しいお茶を点てて楽しむひと時」 戸沢村保健センター</p> <p>2回目：令和元年7月18日 「認知症とアロマについて」 旧角川保育所</p> <p>3回目：令和元年10月29日 「エンディングノート」 戸沢村保健センター</p> <p>4回目：令和元年11月8日 「認知症予防の脳トレーニング」 旧角川保育所</p> <p>【実人数】</p> <p>1回目：令和元年6月11日 実人数23人</p> <p>2回目：令和元年7月18日 実人数28人</p> <p>3回目：令和元年10月29日 実人数36人</p> <p>4回目：令和元年11月8日 実人数24人</p> |
| 実施効果 | 最初は認知症カフェとは何か、どんなことをするのか等を住民に周知していくことから始めた事業でした。認知症地域支援推進員のカフェスタッフの周知にも力を入れ、回を追うごとに、リピーター等が増えました。男性の参加もあり、また、介護経験者の参加や交流を求めて気分転換に来る人もいます。お茶を飲みながら気軽に楽しみ交流できる場として、少しずつ定着しつつあります。 |
| 課題 | 保健センターでの開催だけではなく、各地域で開催し、幅広い住民からの参加が必要です。若いシニア層の参加が少ないので、65歳に到達した第1号被保険者に声掛けしていく等の検討も必要です。また、行政主体のカフェから、介護事業所が連携して各地区で開催していく体制の構築が課題です。社会福祉協議会でも類似した事業を行っており、事業の統一、整理を行い業務者の負担軽減を行う事などの検討が必要です。 |

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 認知症総合支援事業（認知症初期集中支援推進事業） |
| 実施形態 | 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築しています。戸沢村は、中央診療所の医師が認知症サポート医になっています。また、戸沢村地域包括支援センターの保健師と戸沢村中央診療所の看護師がチーム研修を受講しています。保健師・看護師がチームとなり、対象者に対して医師との相談や指示のもと連携して対応します。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 対象者の自宅・中央診療所等 【実人数】 1人 |
| 実施効果 | 対象者の訪問を繰り返し、チーム員で何度か相談し、対象者を診療所への受診に結びつけられました。認知症初期集中支援チーム検討委員会において、ケースについての勉強会へつながられました。ケースを通じて、検討委員会で課題を整理し対応できました。 |
| 課題 | 「認知症初期集中支援チーム」は地域や家族から情報が入ったら、概ね最長6か月となっていますが、本人や家族の動きは、マニュアル通りにはならないため、何度も相談・検討して対応する必要があります。対象者は、医療サービス・介護サービスを受けていない人、または中断している人等であるため、なかなか対象となるケースの情報が少ないのが課題です。また、少ないチーム員なので、対象者が多くなるとマンパワーの問題で対応しきれなくなる課題もあります。 |

(9) 任意事業

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 任意事業（認知症サポーター養成講座） |
| 実施形態 | 認知症サポーター養成講座の講師（キャラバンメイト）を依頼し講座を実施しました。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村内 【実人数】 令和元年度 ・消防署職員対象 10人 ・保健推進員と食生活改善推進員合同研修 21人 ・商工会 13人 【延人数】 総数 44人 |

| | |
|-------------|--|
| 実施効果 | 認知症に関する正しい知識を持ち、地域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成することにより、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを図りました。 講座を受講することによって、認知症の基本的なことは理解できました。 |
| 課題 | 保健推進員、食生活改善推進員の組織や消防署等への講座開催は実施していますが、その後のフォローアップ研修が実施されていないため、継続的な推進が必要です。また、講座を受講したいという要請は少なく、行政側からの声掛けで実施している現状で、地域住民への周知が不足している状況です。戸沢村では、まだまだ養成講座の段階で足踏みしている状態です。 |

(10) 成年後見人制度利用支援

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 成年後見制度利用支援 |
| 実施形態 | 身寄りのない対象者の支援が必要になった時、随時支援を実施しています。 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村健康福祉課 【実人数】 年1名 【延人数】 平成30年度より現在1名実施 |
| 実施効果 | 成年後見制度の戸沢村長申立てにおいて、申立て事務は包括の権利擁護業務として援助しました。申立て中の身辺擁護及び金銭管理が必要となるため、関係機関と協力して支援を行いました。後見人が選任後も、後見人支援は継続し、行政として対象者に合わせて柔軟な対応を模索しながら行いました。関係機関との調整や研修会等で、連携ネットワークも実務の中で構築されつつあります。 |
| 課題 | 成年後見制度の住民啓発の促進（市民後見）が必要となります。 成年後見制度促進計画の策定が必須となるため、権利擁護の中核機関の設置が必要です。後見人報酬の見直しと、後見人支援の在り方について要綱の見直しの検討が必要です。 |

(11) 一般介護予防事業

| | |
|-------------|---|
| 事業名 | 一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業・ぽんぽ館事業） |
| 実施形態 | 【水中運動教室】 毎週月曜日 午後2時20分～3時30分 温水プールにて実施 インストラクターの指導の他に、月1回は理学療法士が月の計画に沿って指導を行っています。年2回は体力測定を行い、その結果は説明会で個別に評価と指導を実施しています。ボランティア4人が利用者のバイタル測定などに協 |

| | |
|------------------|---|
| | <p>力しています。</p> <p>【楽々運動教室】 毎週火曜日 午後1時30分～2時30分 いきいきホールにて実施 介護予防運動指導員が毎月の運動計画を作成して実施しています。脳トレや、椅子に座った運動から、トレーニングマシンを活用しての筋力アップ等を行って、年2回の体力測定を実施しています。</p> <p>【サプナおたっしや教室】 毎週火曜日 午後1時30分～2時30分 ミートルーム使用 椅子に座った状態での体操や寝て行う呼吸法等で、気功を活用した体操を実施しています。</p> |
| 実施場所、 実人数、延人数 | <p>【実施場所】 ぼんぼ館</p> <p>【実人数及び延人数】 ・水中運動教室 実人数12人・年間34回・延人数325人 ・楽々運動教室 実人数6人・年間43回・延人数197人 ・サプナおたっしや教室 実人数11人・年間43回・延人数294人</p> |
| 実施効果 | <p>【水中運動教室】 利用者の平均年齢は約75歳となっています。戸沢村の医療費における課題として、筋骨格系の疾患割合が高いことがあるため、昭和62年からプールを活用した運動教室を実施しています。平成13年には理学療法士から指導を受けるプールリハビリテーション事業が開始されました。理学療法士とインストラクターが体力測定の結果を共有して指導しているため、個人の課題に対しての提供は実施できています。</p> <p>【楽々運動教室】 平均年齢は約79歳となっています。ぼんぼ館ホールにあるトレーニング機器で、介護予防運動指導員が指導しながら実施しています。筋力アップを目指す高齢者には効果的となっています。</p> <p>【サプナおたっしや教室】 平均年齢は約80歳となっています。参加者の中には介護保険を申請せず、1度も教室を休まずに参加している方もいます。交流の場としての楽しみにもなっています。</p> |
| 課題 | <p>各教室で参加人数の少ない教室もあるため、参加人数の適正数把握や利用が普及しない原因を調査し、様々な角度から住民に周知し、参加者を増やす必要があります。今後地区健康相談やサロンでも教室のPRをしていくことが必要です。</p> |

(12) 在宅医療・介護連携推進

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 在宅医療・介護連携推進 |
| 実施形態 | 専門職向けの連携窓口と連携推進のための事業を展開 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 地域包括支援センターに窓口を設置 【実人数】 相談件数 年間 12 件（平成 31 年度実績） 医療機関の医療ソーシャルワーカーからのターミナルケア（終末期医療）や医療依存の高い在宅支援の依頼がありました。 |
| 実施効果 | 介護保険の新規申請や区分変更に伴い、認定調査と合わせて退院支援に関わる形が定着してきています。病院の医療連携室からの相談が多くなっており、戸沢村診療所を在宅主治医として調整する場合もあり、訪問看護や薬剤師との連携もスムーズになりました。個人医院との調整は、在宅薬剤師の仲介があり連携できるようになりました。村内の医療資源が少ないため、在宅医療などの研修会は新庄市を中心として合同開催しています。広域連携窓口を県立新庄病院に設置する方向で協議中であるため、在宅介護者が少ない現状では、特別養護老人ホームや有料老人ホーム、グループホームの介護施設を「住まい」として看取りを行うことについて検討してきましたが、各事業所とも前向きではなかったため、施設内での看取りケアは最上郡内で最も少ない状況が続いています。 |
| 課題 | 戸沢村単独での医療介護連携は資源が少なく、住民の医療介護資源も新庄市に集中しているため、広域的な連携のしくみが必要となっています。戸沢村単独で取り組める課題としては、住民の在宅医療と介護の意識改革と介護福祉施設などでの看取りが必要となっています。 |

(13) 生活支援体制整備

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 生活支援体制整備 |
| 実施形態 | 生活支援コーディネーター1名（戸沢村社会福祉協議会） |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村内 【実施内容】 平成 30 年度 住民フォーラムとワークショップ 令和元年度 3 地区別座談会（北部・中部・南部、各 2 回開催） 【参加人数】 北部 9 名・中部 9 名・南部 4 5 名 |

| | |
|-------------|---|
| 実施効果 | 生活支援に関連する地域資源の調査や、支え合いの地域づくりについての啓発として「おまめ新聞」やチラシで発信し意識づけを行いました。各地区で実施しているサロン活動を通じて、地域のつながりやニーズの把握ができ、サロンの世話人の中で、地域づくりの中心的な人材が発見できました。地域課題も、地域によって異なる事も把握できてきました。地区別座談会では、参加者それぞれが地域住民の「支え合い」で解決していかなければならないことに危機感を持っていることが実感できました。 |
| 課題 | 実際の住民サービス立上げのノウハウがないため、村として協議会があまり機能していない状況です。生活支援体制を構築するための計画（スケジュール）が不明確になっているため、計画から活動実施までのスケジュールを明確にする必要があります。また一人でも多くの地域住民の理解を得るために今後も住民との対話を重ねていく必要があります。 |

(14) 第1号生活支援・介護予防支援

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 第1号生活支援・介護予防支援 |
| 実施形態 | 戸沢村地域包括支援センター |
| 実施場所、 実人数、延人数 | <p>【実施場所】 戸沢村地域包括支援センター</p> <p>【実人数】</p> <p>平成30年度 給付管理数（月平均）40件 令和元年度 給付管理数（月平均）42件 （5月からサービスAにおけるプラン作成が10件追加） 令和2年度 給付管理数（月平均）42件 （サービスAにおけるプラン作成が10件追加）</p> <p>【延人数】</p> <p>平成30年度累計485件 平成31年度累計505件 ※サービスAにおけるプラン作成を除く 平成30年度の新規利用者14件（うち介護から支援へ移行した好事例が4件） 令和元年度の新規利用者21件（うち介護から支援へ移行した好事例が3件）</p> |
| 実施効果 | 介護予防ケアマネジメント対象者は大きな変動なく、計画作成業務委託は半数程度で経過しています。令和元年度から総合事業がスタートし、事業対象者の増減予測が不明でありましたが、長期要支援者の加齢に伴う悪化による支援の終了も重なり、事業対象者の新規はあるものの、総数は10名程度の増加で経過しています。令和2年度も令和元年度と同様の予測となっています。予防に関する意識については、新規申請時のスクリーニングにより |

| | |
|-----------|--|
| | 介護申請をせずに、一般介護予防事業で対応する場合もあり予防給付の抑制につながり効果は得られました。 |
| 課題 | 介護予防ケアマネジメントで予防サービスを利用してしまうと、なかなか卒業できない状況が多いため、維持の目的で予防給付が続いてしまわないように、予防サービスを卒業できるための目標達成型の利用方法を確立する必要があります。 |

(15) 総合相談支援

| | |
|--------------------------|--|
| 事業名 | 総合相談支援 |
| 実施形態 | 戸沢村地域包括支援センターの専門職による相談支援 |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村地域包括支援センター 【実件数】 毎年の報告数、月 10 件 |
| 実施効果 | 戸沢村包括支援センターにて相談を受けているが、戸沢村の直営のため、窓口申請や認定調査に至るまでの関わりなども総合相談と位置付けると相談件数は増えている状況です。福祉の相談窓口としての認知度は上がり、窓口対応時も、専門職へのコンサルトはスムーズになりました。幅広く相談を受けるため、関係者間のネットワーク構築が必要であり、村内外の会議や研修会で（医療、介護、福祉、行政）などの効果もあり相談体制のしくみは構築されつつあります。 |
| 課題 | 総合相談の記録の簡素化（総合相談の画一的な手順など）・総合相談内容の検証方法と関係者への情報提供のやり方などのフローが確立されていない状況です。関係機関とのネットワーク構築において、機関によつての対応などには課題が多くあります。 |

(16) 権利擁護

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 権利擁護 |
| 実施形態 | 戸沢村地域包括支援センター |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村地域包括支援センター 【実人数】 約 5 人 |

| | |
|-------------|--|
| 実施効果 | 税金や保険料の納入相談や介護認定調査時の入院費の支出困難相談から介入するケースがほとんどで、事前に把握して家庭訪問などで相談を受ける場合もあります。高齢者の権利擁護で戸沢村社会福祉協議会と協力して援助事業の利用、その他消費生活センターや自立生活支援センターとの連携が可能となっています。家族支援への介入が大きいワンストップ相談として機能しています。 |
| 課題 | 戸沢村地域包括支援センター内部の連携が難しいため、担当者によって関わり方が変わってしまうなど課題を多くなっています。権利擁護制度の認知度が低い住民啓発が必要となっています。 |

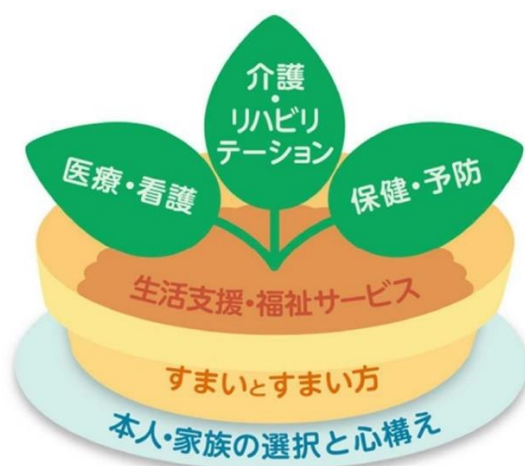
(17) 包括的・継続的ケアマネジメント

| | |
|--------------------------|---|
| 事業名 | 包括的・継続的ケアマネジメント |
| 実施形態 | 戸沢村地域包括支援センター |
| 実施場所、 実人数、延人数 | 【実施場所】 戸沢村地域包括支援センター 【実人数】 困難事例のケース会議開催は2件 |
| 実施効果 | 関係機関との体制づくりのためケアマネネットワークを年2回開催し、保険者や医療関係者との情報交換会を実施しています。地域課題の検討も行い、保険者への提言も行っています。困難なケースは、関係機関と調整し（民生委員や警察など）検討会を必要時に開催し、その後のケアマネジメント指導も継続して行っています。研修会開催時の内容などは、他市町村と重複しないように情報を共有して実施しています。他に新庄市の研修会へ参加し、鮭川村・大蔵村と合同開催の研修を実施しています。 |
| 課題 | 研修内容が慢性化し、また地域課題を検討しても解決に至らない場合もあります。今後は行政が地域課題解決に向けた姿勢を示す必要があります。 |

第4章／基本理念及び目標

1. 基本理念

戸沢村では、本計画においては、地域包括ケアの深化を目指しつつ、高齢者自らが健康づくりや介護予防に主体的かつ積極的に取り組むこと、そして、生きがいのある自立した生活の実現に向けて、「地域活動や就労、さらには生活支援サービスの新たな担い手」として活躍する高齢者像の実現を目指します。また、団塊の世代が75歳に到達する2025年度を見据え、地域包括ケアを構築していくため、その実現に向けた施策の継続的な展開を図ります。



(出典) 厚生労働省

「すべての高齢者が、住み慣れた地域で支えあい、生きがいのある自立した日常生活を営むことができる村づくり」

戸沢村は、今後更に高齢化が進展し、認知症高齢者や高齢者のみの世帯の増加も見込まれる中で、可能な限り住み慣れた地域で支えあい、元気に生きがいを持って暮らすことができる村づくりを進めていき、健康寿命延伸するための介護予防・重度化防止を目指します。

2. 基本目標

戸沢村では、高齢者の尊厳を保持した自立支援や重度化防止の取り組みを推進し、高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、本計画の目指す姿の実現に向けて、高齢者の暮らしにに応じた3つの目標に分け、地域の関係機関の連携により実現します。

(1) 自立支援・重度化防止、介護予防への取組

戸沢村では、自立支援・重度化防止に向け、さらに介護予防の取り組みを推進することで、介護予防事業の強化拡充を目指します。

【目標数値】

①日常生活圏域ニーズ調査の運動器機能リスク対象者割合の減少

| | | |
|--------|---|-------|
| 令和元年度 | → | 令和4年度 |
| 19.21% | | 17.5% |

②日常生活圏域ニーズ調査項目の幸福度の平均値の上昇

| | | |
|-------|---|-------|
| 令和元年度 | → | 令和4年度 |
| 6.98点 | | 7.5点 |

(2) 生活支援サービスの構築、支え合い社会実現への取組

介護予防・生活支援サービスの充実に向けて、各種調査結果等を活用し、地域資源の整理や課題抽出、対応策の検討を行ったうえで、生活支援コーディネーター及び協議体が一体となって、インフォーマルサービスを含めた多様な生活支援サービスの充実・開発に努めていきます。

【目標数値】

①日常生活圏域ニーズ調査項目の外出する頻度割合の上昇

| | | |
|--------|---|-------|
| 令和元年度 | → | 令和4年度 |
| 89.66% | | 90% |

②日常生活圏域ニーズ調査項目の地域の活動に参加する割合の上昇

| | | |
|-------|---|-------|
| 令和元年度 | → | 令和4年度 |
| 9.73% | | 12% |

③地域生活支援組織数の増加

| | | |
|-----|---|-----|
| 第7期 | → | 第8期 |
| 1箇所 | | 5箇所 |

(3) 介護サービスの質の確保・向上への取組

介護給付の適正化に向けて、介護認定調査情報・介護給付費・ケアプラン点検などにおいて、客観的な評価を行うことで、自立支援・重度化防止に資する介護サービスの質の確保・向上を目指します。

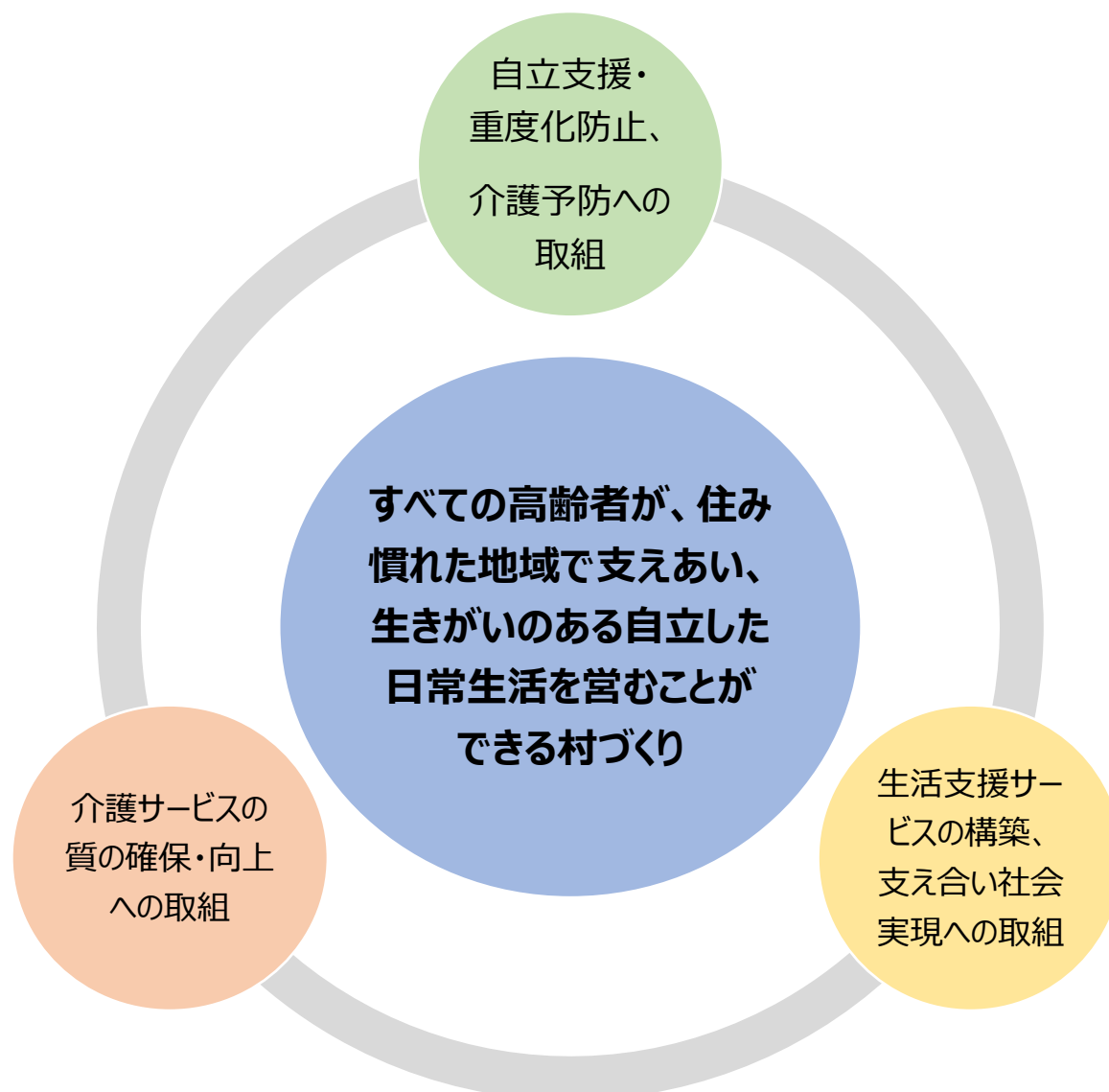
【目標数値】

- 要介護認定率の抑制

| | | |
|-------|---|-------|
| 第7期 | → | 第8期 |
| 17.0% | | 16.0% |

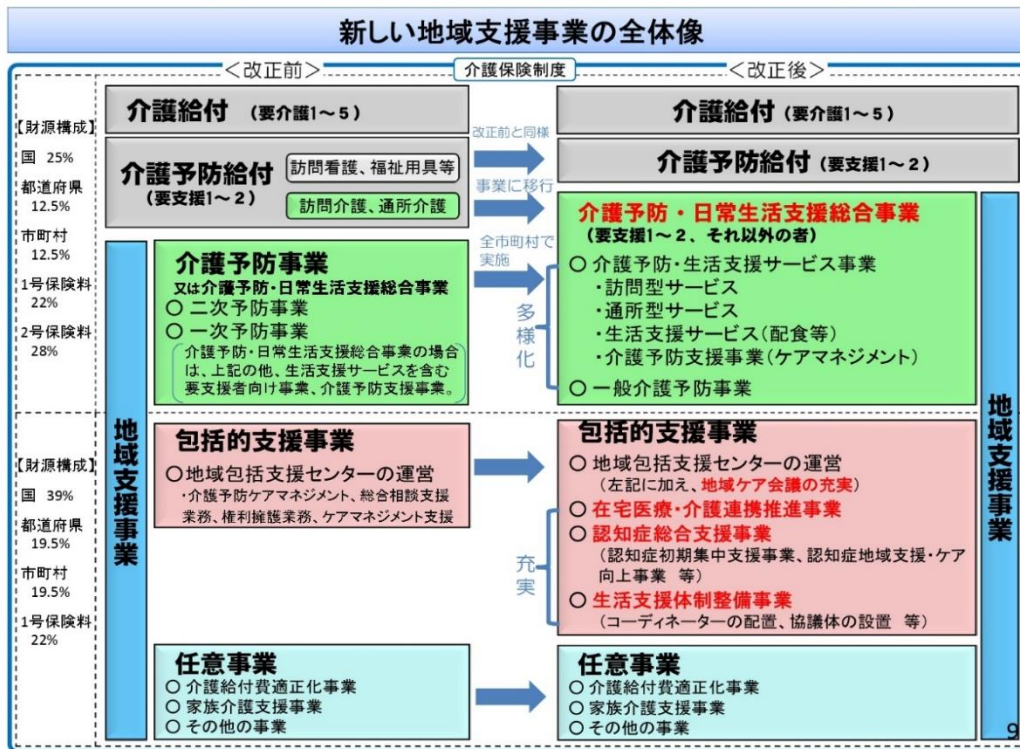
(認定率計算式) 年度内の要介護者合計数 / 年度末時点の被保険者数

※第7期の要介護認定率(17.0%)は令和元年度年報より算出



第5章／施策の展開

1. 地域包括ケアシステムの深化、地域支援事業の推進



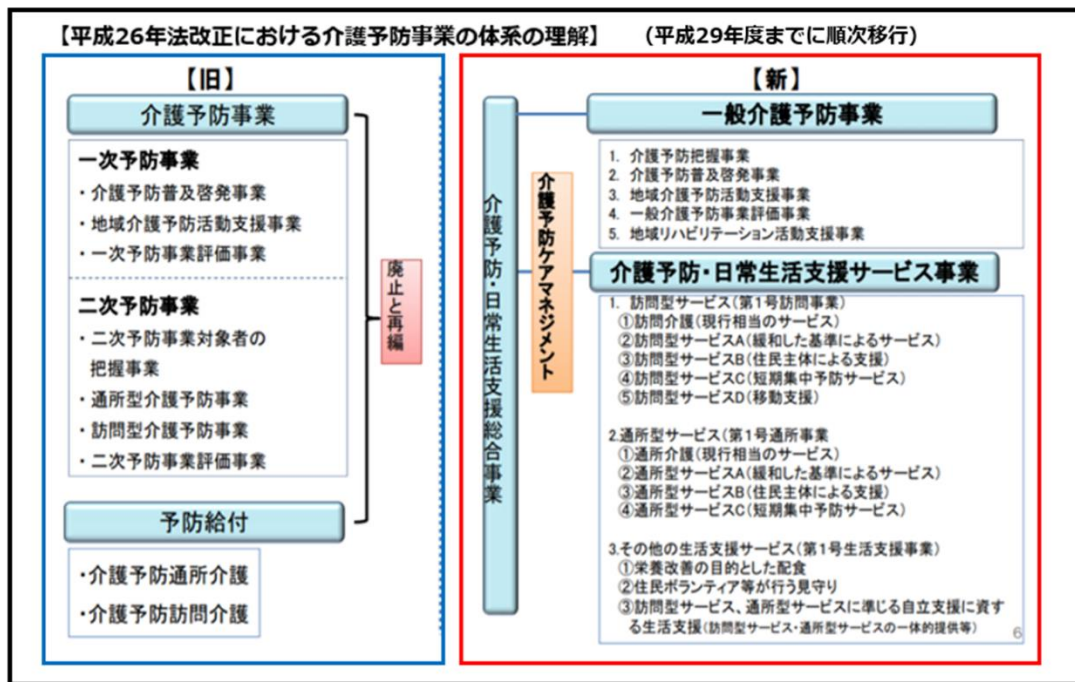
(出典) 厚生労働省

2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の見直し

介護予防を推進するためには、村民が自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めるという視点が重要であり、自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、村民一人ひとりが積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施する地域社会の構築を目指すことが重要です。

また、介護予防及び日常生活支援のための施策の実施に当たっては、ボランティア活動との有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要となります。このため、介護保険事業において実施される事業、その他の高齢者保健福祉施策や地域における自主的な活動等と介護予防・日常生活支援総合事業とを一体的かつ総合的に企画し、実施します。総合事業の円滑な運営推進のため、関係機関と連携・協議を行い、関連事業の成果と課題を踏まえ、段階的に事業内容の改善を行います。



(出典) 厚生労働省

①介護予防・日常生活支援サービス事業

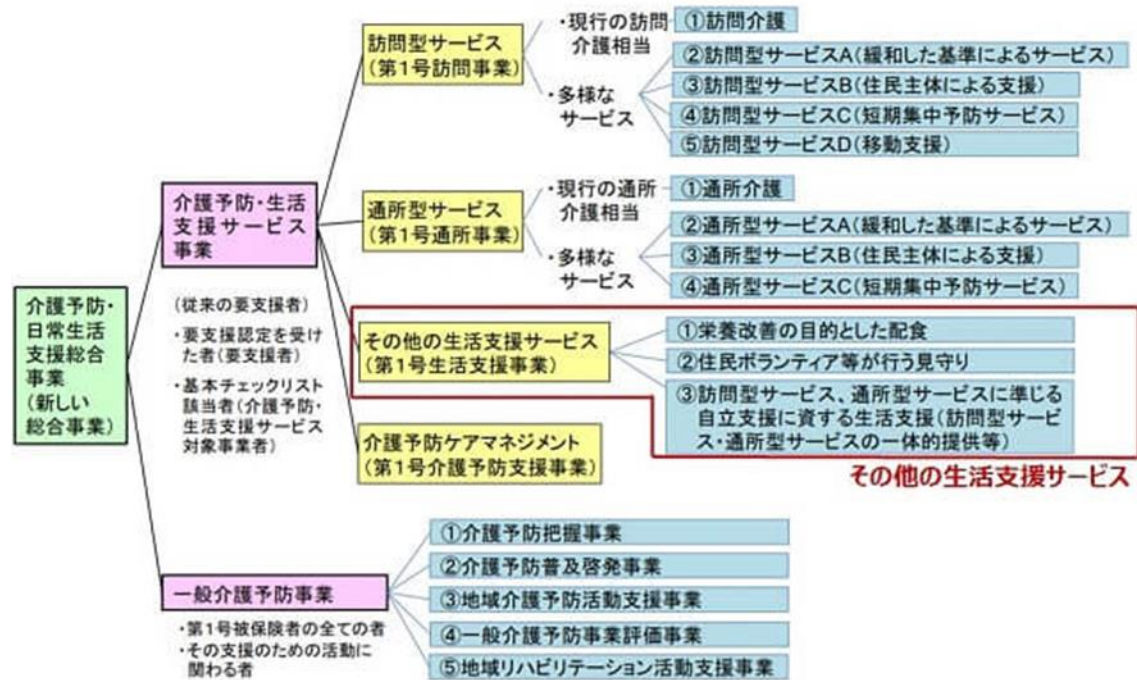
介護保険法の改正に伴い、介護予防通所介護サービス及び介護予防訪問介護サービスは、地域支援事業として、より介護予防に重点を置いた事業へと移行しました。

戸沢村ではこれらのサービスを利用者の心身の状況等に応じて、その選択に基づき、適切に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行う「介護予防ケアマネジメント」に基づいて実施していきます。

| | |
|-----------------------|---|
| <p>第8期事業計画</p> | <p>総合事業サービスは、これまでの体制をさらに自立支援・重度化防止への実現に向けて見直します。これまで提供できていなかった通所型サービスB（住民主体型）と通所型サービスC（短期集中型リハビリテーション）の提供を目指します。他施策との関連（地域ケア会議・生活支援体制整備など）があるため、より総合的に地域課題やニーズを明確にしていながら検討していくこととします。</p> |
| <p>実施方法</p> | <p>現在構築ができている通いの場より、住民による支え合いの実態を検証し、それぞれのサービスが、必要かどうかを検証していきます。</p> |
| <p>計画指標</p> | <p>令和3年度～令和5年度において、通所型サービスA・住民主体サービスB（通所か訪問のいずれか）・通所型サービスCをそれぞれ1か所ずつ創出します。</p> |

②その他の生活支援・介護予防サービスによる支援

その他の生活支援・介護予防サービスは、外出や調理の実施が困難な方等に対して栄養改善を目的とした配食サービスや、住民ボランティア等が行う見守り、「訪問型サービス」「通所型サービス」を一体的に提供することを目的としています。今後、生活支援体制整備事業を推進しながら、高齢者を一体的に支援していきます。



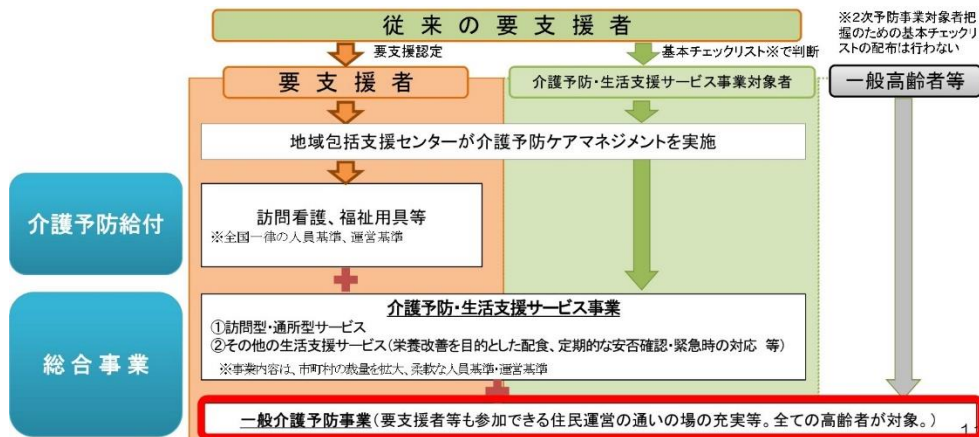
(出典) 厚生労働省

③介護予防ケアマネジメント

戸沢村では、総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）は、要支援認定者及び事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況、置かれている環境、その他の状況に応じて、利用者本人の選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか、一般介護予防事業や戸沢村の独自施策等が包括的かつ効率的に提供されるよう推進します。

| | |
|----------------|---|
| 第8期事業計画 | 介護予防ケアマネジメントにて予防サービスを利用し始めると、自立した生活への卒業ができない状況があるため、利用者の状態が改善した場合、予防サービスの卒業する介護予防ケアマネジメントを実施します。しかし、卒業した場合の自立した生活を支えるための選択肢が必要となるため、他事業との連携を深め、一体的に自立支援を促す生活支援・介護予防の確立を目指します。 |
|----------------|---|

④一般介護予防事業



(出典) 厚生労働省

ア 介護予防把握事業

地域の人々の状況の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動へつなげます。高齢者の方々への調査により、介護予防を必要とする高齢者の早期把握に努めます。

| | |
|-----------------------|--|
| <p>第8期事業計画</p> | <p>戸沢村の65歳以上の高齢者（要介護認定者以外）の日常生活基本チェックリストを実施し、健診データなどとともに現在の日常生活における状態を把握し、早期の介護予防支援や介護予防など戸沢村の施策への参加を推進していくための調査を実施します。</p> <p>また第7期に実施した日常生活圏域ニーズ調査時の結果とともに、介護予防・重度化防止に向けた介護保険事業計画の実施を検証するために活用します。</p> |
| <p>実施方法</p> | <p>運動器機能リスク対象者割合、低栄養リスク対象者割合、口腔機能リスク対象者、認知機能低下リスク対象割合などの推移を可視化します。これまで実施できていなかったリスク対象者への早期介入を実施し、各リスク対象者割合を抑制することを目指します。</p> |

イ 介護予防普及啓発事業

介護予防に資するため、パンフレット等を活用した基本的な知識の普及啓発や介護予防に関する事業です。今後も生活習慣病予防や介護予防、健康に関する正しい知識や、転倒予防、認知症等についての知識に関する普及事業を実施し、介護予防の重要性についての意識啓発に努めます。

介護予防普及啓発（みんなですっぺ健康づくり）

| | |
|----------------|--|
| 第8期事業計画 | これまでの事業活動を継続して実施していきます。 これまで通り実人数、延べ人数を把握した上で、参加者へのアンケートなどによる効果の検証を実施し、その効果を含め村民へ広く周知することで参加を促していきます。 |
| 実施方法 | 利用者の日常生活での改善点などをアンケート・介護予防把握事業による評価・検証していきます。利用者の基本チェックリストの項目の改善向上だけではなく、利用者の疾病データと連動し、身体的維持・疾病予防など効果の可視化を目指します。 |

介護予防普及啓発事業（ぼんぼ館事業）

| | |
|----------------|--|
| 第8期事業計画 | 効果が期待される介護予防体操を住民へ広く周知し、参加人数を増やします。利用者の体力測定を実施し、運動器機能の向上・維持を実現します。 |
| 実施方法 | 第7期の効果検証を行い、効果を基に「おamedaより」等で住民へ周知します。介護予防への効果検証を実施してこなかった部分を改善し、利用者の基本チェックリストの項目の改善向上だけではなく、利用者の疾病データと連動し、効果の可視化を目指します。 |

介護予防普及啓発事業（保健・介護予防の一体的実施）

| | |
|----------------|--|
| 第8期事業計画 | 後期高齢者の健康推進及び健康寿命延伸に資することを目的とし、医療専門職などが通いの場や地区サロンなどへの関与を深め、後期高齢者への個別支援などを強化していきます。 |
| 実施方法 | 国保データベース（KDB データ）や、日常生活基本チェックなど様々なデータを活用し、健康状態が不明な高齢者・介護フレイル状態である高齢者に対して、専門職が適切な個別支援を実施していきます。 |

介護予防普及啓発事業（ニーズ調査の結果を踏まえたオール戸沢の取り組み）

| | |
|----------------|---|
| 第8期事業計画 | 第7期に実施したニーズ調査において、高齢者の口腔リスク対象者が最上地域割合において高かったことを踏まえ、企業・学校など戸沢村全域・全世代に対し、口腔ケアの推進を強化していきます。そのほか健康づくり・健康寿命延伸に資する普及活動を推進していきます。 |
| 実施方法 | 企業・学校、その他機関などにおいて、専門職などの健康推進支援、村民各個人が健康状態などを把握できる測定など、オール戸沢で取り組める活動を検討し実施していきます。 |

介護予防普及啓発（地区サロン開催）

| | |
|---------------------|--|
| 第8期事業 計画 | これまでの地区サロンの開催への支援を継続しながら、第8期の重点施策である「口腔ケア」を地区サロンにおいて普及啓発し開催していきます。 |
| 実施方法 | 各地区サロンの参加者における口腔ケアに関する意識アンケートなどを基に、口腔ケアへの意識変化を達成します。 |

ウ 地域介護予防活動支援事業

介護予防事業を普及させるためのボランティアを養成し、介護予防に資する体操の実施など、地域における住民主体の通いの場を充実させるための支援を行います。地域活動組織等へ介護予防に対する取り組みの紹介や、介護予防に関するボランティア等の人材育成の研修等を通じて、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。

エ 一般介護予防評価事業

一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき、事業全体の改善を目的とします。

| | |
|---------------------|---|
| 第8期事業 計画 | 各事業に参加している方々を対象に、それぞれの事業ごとに実施する自己評価に関するアンケートを用います。また介護予防把握事業などのデータ結果など、さまざまな指標を用い、一般介護予防事業の効果を可視化することで、第8期中の施策の効果検証を実施します。介護予防・重度化防止の実現に向け、各事業の効果検証を徹底していきます。 |
|---------------------|---|

オ 地域リハビリテーション活動支援の推進

地域リハビリテーションの理念にもとづき、村民一人ひとりが安心して健康的に暮らし、保健・医療・福祉など様々な分野のサービスによる支援が、相互に連携して機能する体制を整えるための検討や調整を行います。

| | |
|---------------------|--|
| 第8期事業 計画 | 地域ケア会議のケースを用い、対象利用者の自立支援に向けたケア提供ができるためのアドバイスを実施していくこととします。今後、自立支援・重度化防止を目的としたケアが各介護事業所で提供できるように、介護事業所や利用者・家族などへ、戸沢村でリハビリテーションアドバイザーの設置を検討していきます。 |
|---------------------|--|

| | |
|-------------|--|
| 実施方法 | 地域ケア会議で対象としたケースを3～4名に、リハビリテーション専門員が介護事業所・利用者・家族などへ自立支援・重度化防止の具体的なケアの内容を指導します。地域ケア会議と同様な手法で効果を検証し、日常動作が向上するケースを達成します。 |
| 計画指標 | 令和3年度～令和5年度において、毎年度4ケースずつ |

3. 包括的支援事業の強化

(1) 地域包括支援センターの体制強化

地域包括支援センターの相談体制、介護予防ケアマネジメント等の基本的な機能の強化を図るほか、地域包括ケアシステムの中核機関としての機能をさらに充実させます。

①介護予防ケアマネジメント

| | |
|----------------|--|
| 第8期事業計画 | 高齢者の心身の状況、その置かれている環境、その他状況に応じ、自立支援・重度化防止に努めます。 |
|----------------|--|

②総合相談支援

| | |
|----------------|---|
| 第8期事業計画 | 総合相談支援としての効率化を推進し、窓口の画一的な対応方法の確立を目指し対応を実施していきます。関係機関とのネットワーク構築をさらに深め、今後の対応の質を向上させていきます。 |
|----------------|---|

③権利擁護

| | |
|----------------|---|
| 第8期事業計画 | 高齢者の虐待・困難事例をはじめ、児童・障害・生活困窮など多様なニーズに対して、関係機関との連携を図り、それぞれのニーズに則した対応を推進していきます。 |
|----------------|---|

④包括的・継続的ケアマネジメント

| | |
|----------------|--|
| 第8期事業計画 | 研修会の継続方法も含め、施策の内容を精査していきます。地域課題が弊害になっているケースなどに関しては、問題解決に導く行政の解決方法を示せる体制を検討していきます。また介護支援専門員の質の向上に努め、自立支援・重度化防止を推進します。 |
|----------------|--|

(2) 社会保障充実分

①地域ケア会議の強化・充実

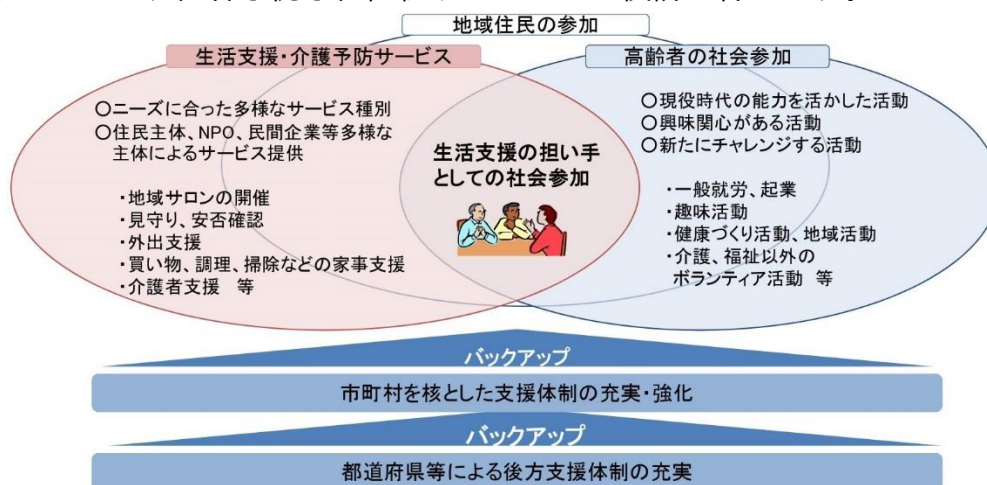
自立支援に向けた支援の在り方を他職種で検討していきます。個別のケースを検討する中から地域課題も抽出されていますが、課題解決につながっていないのが課題です。今後は、これまでの地域ケア会議で抽出された課題について検討する場として、他協議体との連携により、課題解決へつなげられるよう取り組んでいきます。

| | |
|----------------|---|
| 第8期事業計画 | 自立支援を目指すケア会議を実施し、長期の経過観察を行い経過後の効果を評価・効果を得ます。 |
| 実施方法 | 地域ケア会議の質の向上を図り、保健・医療・福祉等の多職種のメンバーの協働により、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握、地域の課題解決のための政策提言など、幅広い活動で地域包括ケアシステムを推進します。 |
| 計画指標 | 令和3年度～令和5年度において、個別事例（定期開催）を年度ごと4回ずつ開催していきます。 |

②生活支援体制整備

生活支援コーディネーターの配置により、生活支援や介護予防に資する社会資源の創出及び社会参加に資する啓蒙活動を主に行うとともに、この取り組みを進め、徐々に、その社会資源の創出を提供する拠点の整備につなげます。

高齢者を地域で支えるための定期的な話し合いの場としては、村全体の協議体を活性化する予定です。村民一人ひとりが地域においては実りの有る生活ができるような協議体となるよう、引き続き、仕組みづくりから検討を行います。



(出典) 厚生労働省

| | |
|---------------------|---|
| 第8期事業 計画 | 関係機関とのネットワークを強化させながら、村一律とならないような地域に沿った生活支援の創出を目指します。前半は村民への周知・啓蒙活動を強化し、先進的な他市町村への視察研修等を実施しながら、これまで達成できていなかった戸沢村3地区（戸沢地区・古口地区・角川地区）に支え合いの拠点（事務局）を機能させます。 |
| 実施方法 | 戸沢村の交通インフラの状況を考慮し、高齢者等の移動支援の創出を目指すとともに、村民の方々への勉強会などを通じ、支援者の創出を目指していきます。 |

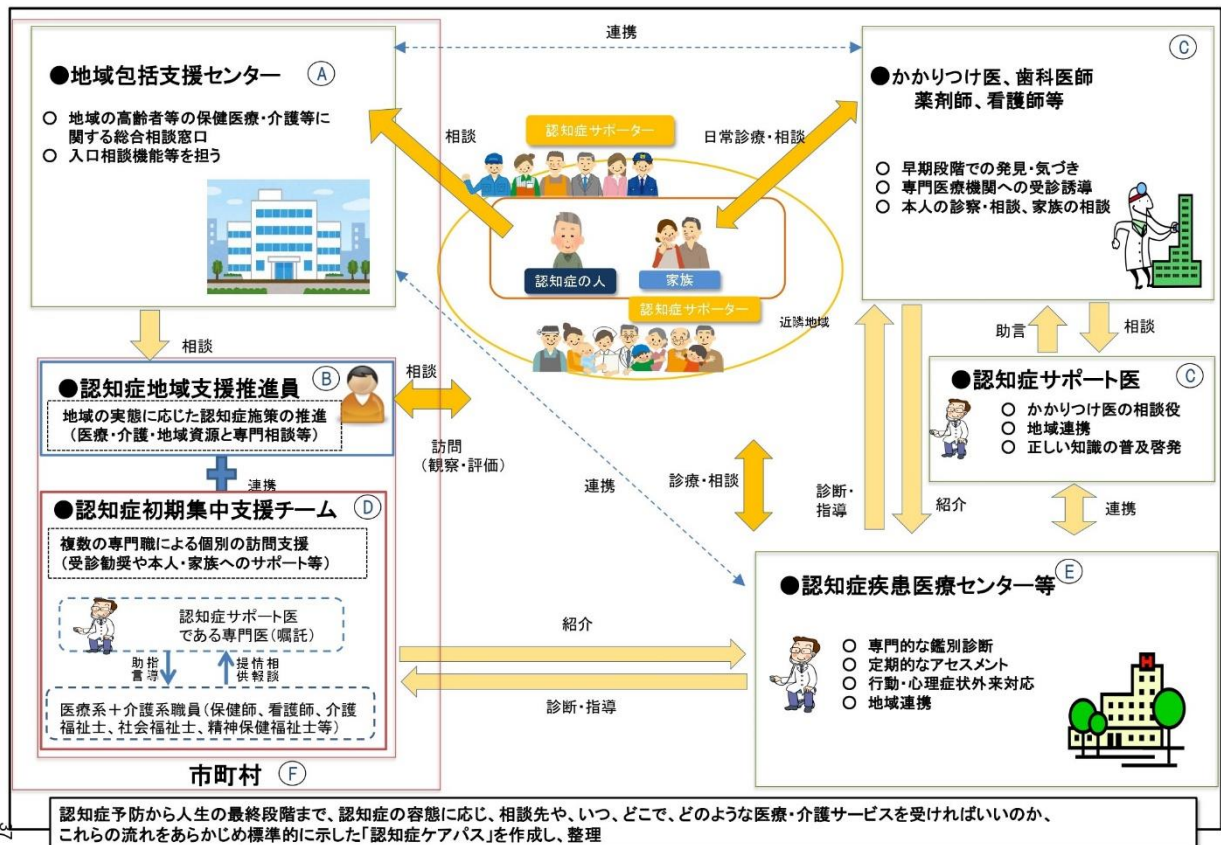
③在宅医療・介護連携の推進

「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」により、在宅医療・介護連携の推進が急務となっております。各医療機関と介護事業者のさらなる協働体制の強化が求められています。在宅医療連携拠点機能を持つ機関と地域包括支援センターが連携し、疾病を抱えても、自宅の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を継続できるように包括的、継続的な在宅医療・介護の提供が実現するよう推進します。

| | |
|---------------------|---|
| 第8期事業 計画 | 住民に対して、自立支援・重度化防止の観点から在宅医療の重要性などを認識してもらうための啓蒙活動を実施します。介護福祉施設への看取りケアへの周知・実施への支援を推進し、介護福祉施設での看取りケア充実を目指します。また在宅医療・介護連携を推進するため、地区医師会及び地域の医療機関・介護保険事業所等との連携を深めていくとともに、最上圏域8市町村共同による広域的な相談窓口の設置・運営を検討していきます。検討にあたっては、令和5年の改築に向けた整備基本計画(平成30年3月)において、「医療と介護・福祉の連携拠点」を基本指針として掲げている唯一の基幹病院である県立新庄病院としっかり協力しながら進めてまいります。 |
|---------------------|---|

④認知症施策の推進

認知症の数は近年大きく増加しています。一方、認知症に対する理解はまだ十分とは言えず、早期発見を遅らせたり、認知症になった人の地域での生活をするのを阻害するなど人間の尊厳にかかわる問題も生み出しています。地域包括ケアシステムを深化するためにも最も強化すべき課題です。



(出典) 厚生労働省

ア 地域の見守りネットワーク構築 (地域で見守り、支え合う体制の構築)

協力事業所に、日頃の見守り活動や、徘徊等で行方不明になった高齢者の情報を共有し、情報提供をしてもらう体制を検討していきます。行方不明時には、戸沢村役場が警察等の協力も得て対処する体制を取っています。今後、認知症サポーターを中心に、地域の認知症の人の社会参加支援や、話し相手を含む見守りを行う体制を構築します。

一人暮らし老人等ふれあい弁当

| | |
|-----------------------|--|
| <p>第8期事業計画</p> | <p>当事業の実施要項を対象者の選定の見直し、弁当作成業者を含めて、今後継続可能な内容への変更を検討していきます。また、老人相談員の配布時に安否確認機能を果たしていることから、今後は認知症の初期発見などの効力が果たせるようにします。</p> |
| <p>実施方法</p> | <p>認知症施策等との連携を深め、老人相談員へ認知症施策の周知を図ります。</p> |

イ 認知症への理解を深めるための普及啓発

認知症総合支援事業(認知症地域支援・ケア向上事業・認知症カフェ)

| | |
|---------------------|--|
| 第8期事業 計画 | 家族の負担軽減と認知症に対する理解と普及を深めます。企画運営の役割分担を明確にし、第8期中に戸沢村の3か所において各事業所主導で実施する体制を整えます。 |
| 実施方法 | 第8期中に戸沢村と協働し、地域と連携しながら認知症地域支援推進員が属する事業所の主導で実施できる体制を整えます。 |

認知症総合支援事業（認知症初期集中支援推進事業）

| | |
|---------------------|---|
| 第8期事業 計画 | 利用者の状態の変化を即時察知するために、専門職が関与し、重度化防止を目標に、可能な限り在宅で過ごせるような基盤作りを行います。 |
| 実施方法 | 重度化防止を達成するために、現在のマンパワーで対応していきます。 |

4. 任意事業の推進

給付費及び保険料の高騰を抑制することを目的とし、居宅介護支援事業者及びサービス提供事業者の資質の向上と利用者の自立支援を行います。サービス提供事業者の介護サービスが適正・公正に行われているか、また、提供された介護サービスが要介護者（要支援）者の自立支援につながっているか等の視点から点検を行い、事業者への助言・指導等を実施していきます。

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護保険制度の信頼を高め、持続可能にするために、保険者は介護給付の適正化に努めることが求められています。本村はこれまでも介護給付の適正化に取り組んできましたが、引き続き国が示した指針及び県の計画を踏まえ、利用者が真に必要とするサービスを適切に提供できるよう主要5事業を含む給付の適正化を推進します。

①要介護認定の適正化

適正な要介護認定の確保のため、認定調査票の事後点検を実施します。主に書面で、必要に応じて訪問調査を行います。また、認定調査員の資質向上を目指し、研修会やe-ラーニングの受講等を促すとともに、厚生労働省作成の業務分析データを活用して認定の特徴や課題を把握し、調査員や介護支援専門員に周知することにより認定の公平性に努めます。

| 計画指標 | 各年度 |
|-------------------|------|
| 認定調査の事後点検実施 | 100% |
| 業務分析データを活用した課題の把握 | 年1回 |

②ケアプラン点検

自立支援に資するケアプランとなっているかという観点から点検を実施します。居宅支援事業所への訪問やプランの提出を受け内容を確認し、必要に応じて指導等を行います。同時に研修等にも参加し継続的に質の向上を図ります。また、地域ケア会議でも専門職の目線でのプラン点検を実施していきます。

| 計画指標 | 各年度 |
|------------|------|
| 事業所への点検 | 1事業所 |
| 地域ケア会議での点検 | 8件 |

③住宅改修、福祉用具購入の点検

主に申請時の書類・写真等の書面点検を必ず行い、利用者の状況にあったものであるか確認します。大規模な住宅改修や疑義が生じたものについては訪問調査等も行い利用者の自立にふさわしい利用を推進します。

| 計画指標 | 各年度 |
|------------------|------|
| 提出書類等の書面点検 | 全件 |
| 大規模、疑義がある場合の訪問点検 | 100% |

④介護給付費通知

利用者本人、又は家族に対して、サービスの利用状況（請求内容、費用等）について通知します。

| 計画指標 | 各年度 |
|------------|-----|
| 年間の給付実績の通知 | 年1回 |

⑤縦覧点検・医療情報との突合点検

国保連合会への事業委託を継続実施し、提供される帳票等を活用して適正な請求がされているか点検を行います。必要に応じて事業者への指導につなげます。

| 計画指標 | 各年度 |
|----------------|-----|
| 国保連からの提供情報等の確認 | 月1回 |

⑥給付実績等の情報を活用した分析・検証

| | |
|----------------|--|
| 第8期事業計画 | 自立支援・重度化防止の実現に向けて、また介護給付費抑制を目標に、効果的なケアマネジメントを行えるよう、各種データの分析を行います。第8期計画の効果検証をデータ分析により実施し、施策の効果・第9期計画へ結び付けられるようにします。また具体的な施策（地域ケア会議・地域リハビリテーション・ケアプラン点検など）効果をデータの的に可視化できるようにします。 |
| 実施方法 | 戸沢村全体像をデータ分析にて把握し、自立支援を理念とした介護保険制度にそぐわないケアマネジメント・介護事業所に対し、介護事業所のサービスの質向上に資する指導等を実施します。また介護給付費が高くなっている介護サービスなど、介護給付費の抑制につながるための課題を見出します。 |

(2) 認知症サポーター等養成事業

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る「認知症サポーター」の養成研修を継続します。また、認知症サポーターのステップアップ研修等を行い、さらに理解を深め、地域における認知症高齢者の見守り体制強化を図ります。ステップアップ研修を受講した地域の認知症サポーターが、チームを組んで活動する「チームオレンジ」の立ち上げに向けて体制を整備していきます。また地域の各小学校の児童、中学校の生徒、村内事業所等に認知症サポーター養成講座を受講してもらい、地域の啓発効果を高める事業を継続して実施します。

| | |
|---------------------|--|
| 第8期事業 計画 | 認知症サポーターを要請し、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることのできる地域づくりを図ります。 |
| 実施方法 | 研修だけでは、研修後の成果が見られない為、認知症カフェと一緒に開催を行い、組織や各員との繋がりを強化していきます。また認知症総合支援事業と包括して実施する事を検討していきます。 |

(3) 成年後見制度利用促進支援事業

戸沢村の成年後見制度の利用に関する現状や課題、また法の趣旨を踏まえ、権利擁護支援の地域連携ネットワークを柱に、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、村民の権利や利益が守られるような支援を推進します。

| | |
|---------------------|--|
| 第8期事業 計画 | 成年後見制度の啓発を強化します。また成年後見制度促進計画の策定を推進し、成年後見人に関する要綱の見直しを実施します。 |
|---------------------|--|

5. 介護サービスの整備・管理と人材確保

(1) 介護サービスの整備・管理

介護サービスの整備・管理については、今後の更なる高齢化や現在の特別養護老人ホームの待機者数とともに、国が示す介護離職ゼロや山形県保健医療計画（地域医療構想）により見込まれる影響を踏まえて行う必要があります。ただし、戸沢村では持続可能な介護保険事業を考えた場合、自立支援・重度化防止の目標のもと、これまで以上に介護サービスの管理を強化していかなければなりません。

(2) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質向上

介護サービスの整備やそのサービス向上のためには、人材確保とともに、高齢者の自立支援という考え方や適切なサービスのあり方について共有される必要があります。そのため、戸沢村では地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質向上のため、以下の取組を進めます。

①地域における自立支援・重度化防止の意義の共有

介護支援専門員や介護サービス事業所に対する研修を行い、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントやサービスの確立に向けた戸沢村の考え方を示すほか、自立支援型地域ケア会議の効果的な実施により、より多くの事業所の参加を得て、マネジメント力の向上や介護保険の理念の共有を進めていきます。

| | |
|-------------|--------------------|
| 計画指標 | 研修を年に1～2回実施していきます。 |
|-------------|--------------------|

②人材確保の取組

地域包括ケアシステムの深化に向けて、介護サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を安定的に確保する必要があります。一方、介護分野ではその求人倍率が2倍を超えるなど人材確保が厳しい状況にあり、全国的に外国人介護士の受入れなどの人材確保策に取り組んでいる事業者もあることから、担い手の確保・養成も含めた介護分野への導入的な研修の実施・支援の検討や最上介護人材確保推進ネットワーク協議会へ参加し情報共有や事業の推進を図っていきます。

| | |
|-------------|--------------------------------------|
| 計画指標 | 介護職の離職率を低下させます。また人材確保に資する研修を1回実施します。 |
|-------------|--------------------------------------|

③介護サービス事業者・総合事業提供者への適切な指導・監督

戸沢村として、運営状況点検や指導・監査等を適切に行い、自立支援・重度化防止へ向けたサービスの質を確保できるよう、必要な体制を構築します。

| | |
|-------------|-------------------------------|
| 計画指標 | 介護サービス事業者へ年1か所の実地指導を実施していきます。 |
|-------------|-------------------------------|

6. その他

(1) 権利擁護（成年後見制度・高齢者虐待防止・障がい）

| | |
|---------------------|---|
| 第8期事業 計画 | 権利擁護は、認知症施策との連携が不可欠であるため、今後連携を推進し、スムーズな対応が実施できるような体制を構築していきながら、住民への啓蒙活動を推進していきます。また最上地区市町村にて設置予定の権利擁護センター（仮称）への協力等を実施していきます。今後、成年後見制度利用促進制度計画に基づき、地域のネットワークの構築、中核となる機関の設置など、体制整備を推進します。 |
|---------------------|---|

(2) 安全・安心な暮らしができる環境づくり

高齢者の安全・安心な生活のためには、介護保険等による支援のほか、災害時対応、感染症対策が必要です。このため、山形県、地域団体等と連携を図りながら、以下の取組を進めます。

災害・感染症対策の取組

災害時に支援が必要な地域の高齢者を支えるには、村内自治会、自主防災組織をはじめ、消防団、地域福祉の向上の役割を担う民生委員、地域住民等の協力体制が不可欠です。また介護サービス事業者に対し、避難計画の策定や避難訓練の実施について指導・助言を行います。

- ①介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練の実施を検討・実施していきます。
- ②関係部局と連携して介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備を推進します。
- ③山形県、最上地域市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築を検討し、平時から ICT を活用した会議の実施等による業務のオンライン化を推進していきます。

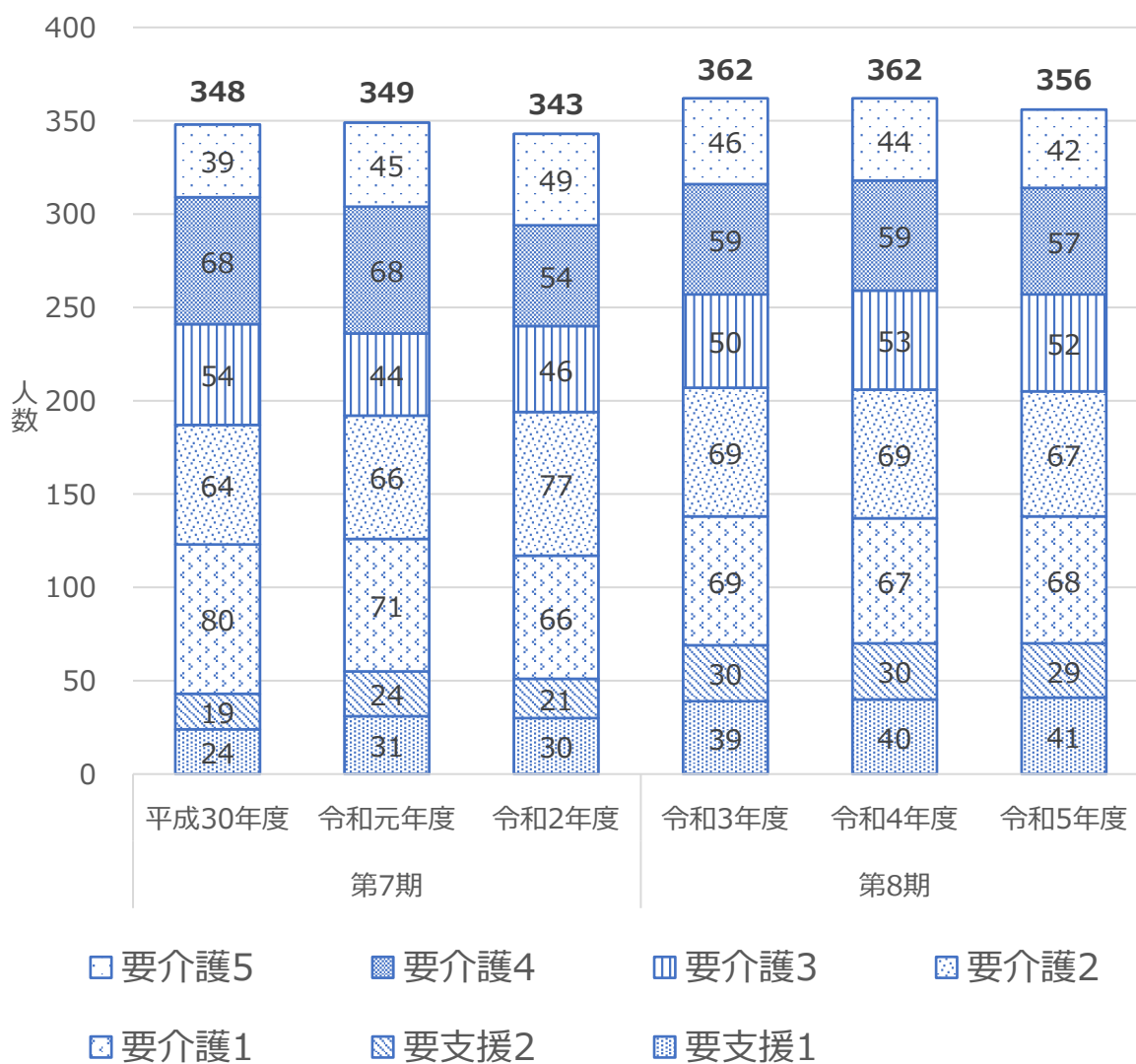
第6章／介護保険事業にかかる費用の見込みと介護保険料

1. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

今後の認定者は、後期高齢者の人口の伸びとともに令和2年度は347人と見込まれ、令和22年度は337人と推移することが見込まれます。

認定者の多くを占める後期高齢者数が増加傾向にあること、団塊の世代の高齢化などの要因から認定者数は増加していくと見込まれます。

(1) 要介護（要支援）認定者数の見込み

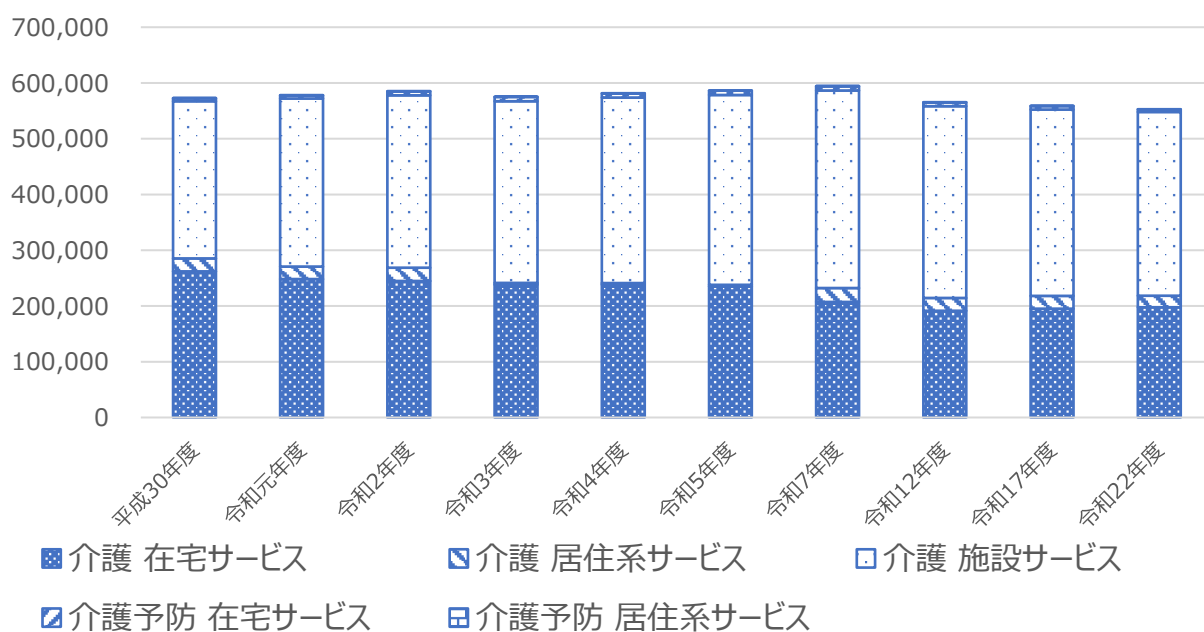


(出典) 令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和2年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」、令和3年度以降：推計値

(2) 事業計画期間の費用の見込み

第8期介護保険事業計画期間（令和3年度～令和5年度）における介護サービス見込量等をもとに、介護保険料算定の基礎となる介護保険事業に要する費用の合計額を算出しました。

この額は、第7期介護保険事業計画期間（平成30年度～令和2年度）における費用（計画値）の102.5%となります。



(出典) 令和元年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」の報告値、令和2年度以降は推計値

(単位：千円)

| | 介護サービス | | | | 介護予防 | | | 総合計 |
|--------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|-------|---------|
| | 在宅サービス | 居住系サービス | 施設サービス | 合計 | 在宅サービス | 居住系サービス | 合計 | |
| 平成30年度 | 261,973 | 23,323 | 282,066 | 567,362 | 5,288 | 97 | 5,385 | 572,747 |
| 令和元年度 | 248,419 | 22,396 | 301,343 | 572,158 | 5,850 | 153 | 6,003 | 578,161 |
| 令和2年度 | 244,868 | 23,709 | 309,231 | 577,808 | 7,225 | 105 | 7,330 | 585,138 |
| 令和3年度 | 238,354 | 23,179 | 325,906 | 587,439 | 7,674 | 85 | 7,759 | 595,198 |
| 令和4年度 | 238,222 | 23,192 | 332,592 | 594,006 | 7,682 | 90 | 7,772 | 601,778 |
| 令和5年度 | 234,959 | 23,192 | 340,667 | 598,818 | 7,677 | 95 | 7,772 | 606,590 |
| 令和7年度 | 207,171 | 25,149 | 354,225 | 586,545 | 7,741 | 95 | 7,836 | 594,381 |
| 令和12年度 | 191,315 | 23,192 | 343,998 | 558,505 | 6,716 | 90 | 6,806 | 565,311 |
| 令和17年度 | 195,176 | 23,013 | 334,130 | 552,319 | 6,331 | 85 | 6,416 | 558,735 |
| 令和22年度 | 197,635 | 20,743 | 329,707 | 548,085 | 4,514 | 80 | 4,594 | 552,679 |

介護予防サービス見込量

令和元年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」の報告値、令和2年度以降は推計値とする。

給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。（単位：千円）

| | 平成30 年度 | 令和元 年度 | 令和2 年度 | 令和3 年度 | 令和4 年度 | 令和5 年度 |
|---------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| (1) 介護予防サービス | | | | | | |
| 介護予防訪問看護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 1,148 | 1,014 | 1,131 | 1,290 | 1,290 | 1,290 |
| 回数（回） | 28.4 | 24.2 | 28.8 | 27.1 | 27.1 | 27.1 |
| 人数（人） | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 116 | 90 | 428 | 166 | 166 | 166 |
| 人数（人） | 1 | 0.3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防通所リハビリテーション | | | | | | |
| 給付費（千円） | 1,057 | 1,300 | 1,231 | 1,400 | 1,400 | 1,400 |
| 人数（人） | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 介護予防短期入所生活介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 378 | 11 | 733 | 338 | 338 | 338 |
| 日数（日） | 5.3 | 0.2 | 13 | 6.1 | 6.1 | 6.1 |
| 人数（人） | 1 | 0.2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防福祉用具貸与 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 1,220 | 1,624 | 1,602 | 1,666 | 1,670 | 1,670 |
| 人数（人） | 15 | 19 | 18 | 22 | 23 | 23 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 69 | 14 | 162 | 150 | 151 | 152 |
| 人数（人） | 0.5 | 0.1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防住宅改修 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 167 | 411 | 616 | 600 | 601 | 595 |
| 人数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 97 | 153 | 105 | 85 | 90 | 95 |
| 人数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| (2) 介護予防支援 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 1,133 | 1,386 | 1,323 | 2,064 | 2,066 | 2,066 |
| 人数（人） | 21 | 26 | 27 | 37 | 37 | 37 |
| 合計 | 給付費（千円） | 5,385 | 6,003 | 7,330 | 7,759 | 7,772 |

介護サービス見込量

令和元年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」の報告値、令和2年度以降は推計値とする。

給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。（単位：千円）

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| (1) 居宅サービス | | | | | | |
| 訪問介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 25,864 | 26,702 | 33,462 | 26,623 | 25,830 | 24,834 |
| 回数（回） | 757.5 | 793.3 | 892.3 | 881.8 | 851.6 | 817.2 |
| 人数（人） | 27 | 26 | 28 | 29 | 29 | 28 |
| 訪問入浴介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 2,574 | 2,886 | 3,307 | 3,615 | 3,610 | 3,610 |
| 回数（回） | 18 | 20 | 37 | 25 | 25 | 25 |
| 人数（人） | 4 | 6 | 8 | 6 | 6 | 6 |
| 訪問看護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 3,845 | 4,560 | 5,995 | 4,921 | 4,955 | 4,920 |
| 回数（回） | 71.9 | 97.8 | 150.1 | 106.6 | 109.1 | 106.6 |
| 人数（人） | 10 | 12 | 14 | 12 | 12 | 12 |
| 訪問リハビリテーション | | | | | | |
| 給付費（千円） | 576 | 813 | 214 | 694 | 693 | 690 |
| 回数（回） | 18.8 | 25.3 | 2 | 20.1 | 20.1 | 19.9 |
| 人数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 居宅療養管理指導 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 694 | 1,082 | 1,316 | 697 | 697 | 697 |
| 人数（人） | 8 | 9 | 5 | 6 | 6 | 6 |
| 通所介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 76,221 | 64,750 | 57,944 | 59,075 | 59,122 | 58,900 |
| 回数（回） | 861 | 749 | 643 | 675 | 676 | 670 |
| 人数（人） | 86 | 79 | 71 | 73 | 73 | 73 |
| 通所リハビリテーション | | | | | | |
| 給付費（千円） | 9,630 | 8,496 | 9,134 | 9,080 | 9,085 | 9,085 |
| 回数（回） | 90.3 | 82.4 | 77.3 | 89.0 | 89.0 | 89.0 |
| 人数（人） | 14 | 12 | 11 | 12 | 12 | 12 |
| 短期入所生活介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 18,968 | 17,033 | 11,625 | 17,498 | 17,508 | 17,508 |
| 日数（日） | 206.5 | 190.3 | 105.8 | 184.7 | 184.7 | 184.7 |
| 人数（人） | 28 | 23 | 16 | 15 | 15 | 15 |

令和元年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」の報告値、令和2年度以降は推計値とする。

給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。（単位：千円）

| | 平成30 年度 | 令和元 年度 | 令和2 年度 | 令和3 年度 | 令和4 年度 | 令和5 年度 |
|-----------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| (1) 居宅サービス（続き） | | | | | | |
| 短期入所療養介護（老健） | | | | | | |
| 給付費（千円） | 122 | 428 | 525 | 183 | 190 | 185 |
| 日数（日） | 1.3 | 3.5 | 4.0 | 1.6 | 1.7 | 1.6 |
| 人数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 福祉用具貸与 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 15,020 | 12,959 | 13,225 | 11,107 | 11,000 | 10,341 |
| 人数（人） | 111 | 97 | 92 | 81 | 80 | 79 |
| 特定福祉用具購入費 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 465 | 217 | 283 | 301 | 301 | 301 |
| 人数（人） | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 住宅改修費 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 1,208 | 379 | 1,003 | 910 | 980 | 930 |
| 人数（人） | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 特定施設入居者生活介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 9,362 | 11,788 | 13,608 | 16,648 | 16,658 | 16,658 |
| 人数（人） | 4 | 5 | 5 | 7 | 7 | 7 |
| (2) 地域密着型サービス | | | | | | |
| 地域密着型通所介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 74,364 | 78,537 | 77,033 | 78,330 | 78,830 | 78,580 |
| 回数（回） | 699.6 | 747.7 | 737.9 | 740.1 | 743 | 741.5 |
| 人数（人） | 39 | 39 | 35 | 37 | 39 | 36 |
| 認知症対応型通所介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 2,559 | 2,116 | 3,221 | 2,299 | 2,299 | 2,299 |
| 回数（回） | 29.2 | 16.1 | 16.3 | 20.5 | 20.5 | 20.5 |
| 人数（人） | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 認知症対応型共同生活介護 | | | | | | |
| 給付費（千円） | 13,961 | 10,608 | 10,101 | 6,531 | 6,534 | 6,534 |
| 人数（人） | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |

令和元年度まで厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」の報告値、令和2年度以降は推計値とする。

給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。（単位：千円）

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| (3) 施設サービス | | | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | | | | | | | |
| 給付費（千円） | 220,803 | 228,819 | 241,854 | 244,041 | 250,796 | 256,032 | |
| 人数（人） | 79 | 81 | 82 | 84 | 86 | 88 | |
| 介護老人保健施設 | | | | | | | |
| 給付費（千円） | 61,263 | 72,524 | 67,377 | 81,865 | 81,796 | 84,635 | |
| 人数（人） | 21 | 24 | 26 | 27 | 27 | 28 | |
| (4) 居宅介護支援 | | | | | | | |
| 給付費（千円） | 29,863 | 27,461 | 26,581 | 23,021 | 23,122 | 22,079 | |
| 人数（人） | 174 | 158 | 143 | 133 | 133 | 128 | |
| 合計 | 給付費（千円） | 567,362 | 572,158 | 577,808 | 587,439 | 594,006 | 598,818 |

(3) 地域支援事業の見込み

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業・包括的支援事業それぞれについて、次のとおり見込みます。

(単位：千円)

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| 地域支援事業 | 53,569 | 54,183 | 54,683 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | 22,991 | 23,505 | 23,905 |
| 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業 | 25,408 | 25,408 | 25,408 |
| 包括的支援事業（社会保障充実分） | 5,170 | 5,270 | 5,370 |

① 介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：千円)

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | 22,991 | 23,505 | 23,905 |
| 訪問型サービス | 1,602 | 1,765 | 1,765 |
| 訪問介護相当サービス | 1,265 | 1,265 | 1,265 |
| 訪問型サービスA | 337 | 400 | 400 |
| 訪問型サービスB | 0 | 100 | 100 |
| 通所型サービス | 9,054 | 9,158 | 9,158 |
| 通所介護相当サービス | 6,058 | 6,058 | 6,058 |
| 通所型サービスA | 2,996 | 3,000 | 3,000 |
| 通所型サービスB | 0 | 100 | 100 |
| その他生活支援サービス | 33 | 33 | 33 |
| 栄養改善を目的とした配食 | 33 | 33 | 33 |
| 介護予防ケアマネジメント | 1,553 | 1,700 | 2,000 |
| 審査支払手数料 | 42 | 42 | 42 |
| 一般介護予防事業 | 10,707 | 10,807 | 10,907 |
| 介護予防把握事業 | 900 | 900 | 900 |
| 介護予防普及啓発事業 | 9,187 | 9,287 | 9,387 |
| 一般介護予防事業評価事業 | 420 | 420 | 420 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 200 | 200 | 200 |

② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

(単位：千円)

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 包括的支援事業及び任意事業 | 25,408 | 25,408 | 25,408 |
| 包括的支援事業 | 22,810 | 22,810 | 22,810 |
| 任意事業 | 2,598 | 2,598 | 2,598 |
| 介護給付等費用適正化事業 | 690 | 690 | 690 |
| 成年後見制度利用支援事業 | 408 | 408 | 408 |
| 地域自立生活支援事業 | 1,500 | 1,500 | 1,500 |

③ 包括的支援事業（社会保障充実分）

(単位：千円)

| 区 分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
| 包括的支援事業（社会保障充実分） | 5,170 | 5,270 | 5,370 |
| 在宅医療・介護連携推進事業 | 30 | 30 | 30 |
| 生活支援体制整備事業 | 4,591 | 4,691 | 4,791 |
| 認知症初期集中支援推進事業 | 30 | 30 | 30 |
| 認知症地域支援・ケア向上事業 | 349 | 349 | 349 |
| 地域ケア会議推進事業 | 170 | 170 | 170 |

2. 第1号被保険者の保険料の基準額

第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料は、第8期事業計画期間で見込んだサービス量に基づき、計画期間内の費用の見通しを立てて定めることになっています。

所得段階別保険料

(単位：円)

| 区分 | | | 保険料率 | 介護保険料 | | |
|------|-----------|-------|---|-----------------|--------------|---------------|
| | | | | 月額 | 年額 | |
| 第1段階 | 本人が住民税非課税 | 世帯非課税 | 生活保護、老齢福祉年金受給、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 | 基準額×0.30 | 2,100 | 25,200 |
| 第2段階 | | | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下 | 基準額×0.50 | 3,500 | 42,000 |
| 第3段階 | | | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える | 基準額×0.70 | 4,900 | 58,800 |
| 第4段階 | | 世帯課税 | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 | 基準額×0.90 | 6,300 | 75,600 |
| 第5段階 | | | 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える | 基準額×1.00 | 7,000 | 84,000 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税 | | 本人の合計所得金額が120万円未満 | 基準額×1.20 | 8,400 | 100,800 |
| 第7段階 | | | 本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満 | 基準額×1.30 | 9,100 | 109,200 |
| 第8段階 | | | 本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満 | 基準額×1.50 | 10,500 | 126,000 |
| 第9段階 | | | 本人の合計所得金額が320万円以上 | 基準額×1.70 | 11,900 | 142,800 |

資料

高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員

| 氏名 | 役職等 | 備考 |
|--------|-------------------|-----------|
| 菊地 英司 | 戸沢村社会福祉協議会 副会長 | |
| 渡邊 孝弘 | 戸沢村中央診療所 医長 | |
| 佐藤 繁 | 戸沢村健康づくり推進協議会 会長 | |
| 高橋 茂 | 戸沢村民生児童委員協議会 副会長 | |
| 荒川 勇雄 | しゃんしゃんクラブ 会長 | 第1号被保険者代表 |
| 高橋 則子 | | 第2号被保険者代表 |
| 山内 義夫 | 老人相談員 | |
| 岸 順一 | 特別養護老人ホームまごころ荘 荘長 | |
| 八鍬 慎吾 | グループホーム紅芭 管理者 | |
| 村上 万里子 | 戸沢村地域包括支援センター 管理者 | |
| 八鍬 真生 | 戸沢村社会福祉協議会 事務局長 | |

事務局

| 氏名 | 役職等 | 備考 |
|--------|--------------------|----|
| 今井 徹 | 健康福祉課長、地域包括支援センター長 | |
| 大宮 修太郎 | 健康福祉課 課長補佐 | |
| 加藤 江利子 | 健康福祉課 医療介護係 | |
| 小沼 美紀 | 地域包括支援センター | |
| 安食 仁美 | 地域包括支援センター | |
| 吉田 美里 | 保健師 | |