



高齢者保健福祉計画

高 齢 者 福 祉 計 画

第 5 期介護保険事業計画

平成 24 年度～平成 26 年度



平成 24 年 3 月

戸 沢 村



目 次

第1章	計画策定にあたって	1
第1節	計画策定の背景	3
第2節	計画策定の目的	5
第3節	計画策定の視点	5
第4節	基本理念及び平成27年（2015）年の将来像	7
第5節	基本目標	8
第6節	計画の位置づけ等	9
第2章	高齢者・要介護者の現状	11
第1節	高齢者の現状	13
第2節	要介護（要支援）認定者の現状	19
第3章	介護保険事業の現状	21
第1節	介護保険サービスの利用状況	23
第4章	介護給付等対象サービスの計画	35
第1節	居宅サービス（介護給付）	37
第2節	地域密着型サービス	45
第3節	介護予防サービス	47
第4節	施設サービス	52
第5章	地域支援事業の展開	55
第1節	住み慣れた地域で安心して暮らすために	57
第2節	地域で支えあうしくみ	59
第3節	いきいきと活動的に暮らせるために	63
第6章	計画期間における重点的取組みと課題と方向性	81
第7章	第1号保険者保険料の見込	85
第1節	第1号保険者の保険料の推計	86
第2節	第1号保険者の保険料の見込	90

介護保険事業計画策定委員会委員



第 1 章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

1 平成27年（2015）年の高齢者像をみすえて

日本の65歳以上の高齢者人口は、平成22年10月1日現在で、過去最高の2,958万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は前年比0.4ポイント上昇し、23・1%でした（総務省「人口推計」）。戸沢村においては、平成23年4月1日現在で31.42%と平成20年比で0.49%増加している。

しかし、平成27（2015）年は、「戦後の第一次ベビーブーム世代」（昭和22～24年生まれ）といわれる人たちがすべて65歳以上となる節目の年であり、戸沢村においても年齢別で一番多い人口割合で、全国的に高齢化率が急激に増加する時期が目前にせまっています。「総合的な介護予防体制の確立」、「地域に根ざした介護体制の確立」といった取組の推進が課題となります。

一方で、これから高齢期を迎える人たちは、豊かになった経済状況のもと多くの選択肢のある中で生活を送ってきた世代であり、心身ともに若さを保ちながら、単に支援される存在ではなく、新たな地域の担い手となることを視野に入れ、高齢者の社会参加を推進することが大きな目的として考えられます。

高齢期を過ごす人たちが、元気で自立しているときも、支援や介護が必要となっても、各々の人がそれぞれの持てる力を活かしながら、安全、安心な生活できる環境づくりを進めることが重要となっています。

2. 地域包括ケアの推進に向けて

介護保険制度は、社会全体で高齢者を支えるしくみとして平成12年4月に開始されました。その後、サービス利用量が増加するなど制度が社会に定着してきており、居宅サービス、施設サービス、さらに地域密着サービスの供給体制が段階的に整備されてきました。

しかし、高齢者の生活を支えるためには、介護保険サービスだけでは十分ではありません。そこで、第5期介護保険事業計画策定にあたり、国は「地域包括ケアシステムの確立」を理念として掲げています。

この「地域包括ケア」とは、可能な限り住み慣れた地域において継続して住み続けることができるよう「医療」「介護」「介護予防」「すまい」及び「見守り・配食・買い物など多様な生活支援サービス」や「権利擁護（成年後見制度※1等）」のための事業などを、高齢者の日常生活の場において有機的かつ一体的に提供していく考え方です。この考えに基づき、サービス事業者、行政、地域がこれまで以上に相互連携し、高齢者の生活を支えていくことが求められています。

3. 戸沢村の社会基盤等の特性

「地域包括ケア」を推進するうえでは、戸沢村の特性を踏まえて施策を展開することが必要です。

戸沢村は、第一次産業を中心としているが高齢化や農業後継者が減少するなど農業を取り巻く環境も一段と厳しく、さらに、経済の悪化により企業従事者の雇用情勢もまた厳しくなっています。

要介護状態にあるなど支援が必要な高齢者の日常生活への支援や家族への支援については、社会福祉協議会や地域包括支援センター、民間事業者があります。しかし、住民のニーズに十分に対応しきれていない現状であり、今後、益々重要度が高まることは必至です。きめ細やかな対応ができる地域包括支援センターの体制整備に加え、民間事業者と連携していくことが急務です。

また、冬季間における一人ぐらし高齢世帯や高齢者夫婦のみの世帯の除雪等の克雪対策が大変になっており、地域の消防団や高校生による除雪作業を中心としたボランティア活動が行われているが、限界集落になりつつある地区、あるいは地域の一人ぐらし世帯の高齢者の共同生活を営む共同住宅の整備を図るなど、早急に取り組まなければならない課題となっています。

村内に診療所が1ヶ所ありますが、最上管内の医療機関との連携を、より一層深め、村民が安心して在宅で療養できる体制の整備を進めていきます。

(成年後見制度※1等) 」

認知症高齢者、知的障害者等のうち判断能力が十分でない方を保護するため、その方の財産管理や契約等を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が、本人に代わり行うことができる制度。

第2節 計画策定の目的

高齢期は年齢による区分だけでなく、個々人の健康状態や生活状況に応じた対応が必要です。

本計画は、元気で自立している人も、支援や介護を必要としている人も、すべての高齢者が地域で安心して生活できるよう、村の高齢者・保健施策の現状や課題、施策の方向性、並びに介護保険ニーズとサービス体制整備の方策を総合的にまとめ、体系化したものです。

第3節 計画策定の視点

1. 平成27（2015）年の将来像に向けたまとめの計画として

戸沢村では、国際高齢者年※2において国際連合が掲げた5つの原則（高齢者の「自立」「参加」「ケア」「自己実現」「尊厳」）を踏まえて、介護保険制度が始まった平成12年度に策定した「戸沢村老人保健福祉計画・介護保険事業計画」の基本理念を「人として尊厳を持って、家庭や地域の中で安心して、その人らしい自立した質の高い生活を送る」と決めました。

平成15～19年度の「戸沢村老人保健福祉計画・第2期介護保険事業計画」では、その理念を引き継いだ計画を策定しました。

平成18年度に策定した「戸沢村高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」では、前2期の考え方は引き継ぎつつ、介護保険法で新たに創設された「地域支援事業」「地域包括支援センター」「地域密着型サービス」の整備などの考え方を踏まえ、基本理念を「個人の尊厳・高齢者の自立支援・介護予防と生きがいづくり・在宅サービスの重視・地域ケア体制の構築・サービスの総合性と公平性」と改めました。

平成24年度からの本計画では、前計画の基本理念及び平成27（2015）年の将来像を踏まえ、平成23年4月に策定した「第4次戸沢村総合計画」における「健康で笑顔あふれる元気な村づくり」を基本として高齢者が住み慣れた地域で様々な支援を受けながら安心して暮し続けるための「地域包括ケア」の実現に向けて、総合的に施策を推進していきます。

また、新たに戦後の第一次ベビーブーム世代と言われる人たちがすべて65歳以上となる平成27（2015）年の高齢者介護を見すえた目標設定を行い、「社会参加と生きがいづくりを支援」「健康づくり・介護予防の推進」「いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実」「尊厳あるくらしを支援」「支え合いのしくみづくりを推進」の5つの重点取組みを示しました。

※2世界的な高齢化を踏まえ、1992年（平成4年）の国連総会において、1999年（平成11年）を「国際高齢者年」とする決議が採択された。

第4節 基本理念及び平成27（2015）年の将来像

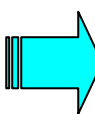
2. 重点的取組みの考え方

前計画（平成21～23年度）では、5つの重点的取組み（①元気な高齢者の社会参加の推進②継続的な健康づくりの支援③重度化を防ぐ効果的な介護予防の確立④介護サービスの質の向上⑤住民主体の地域福祉活動の促進を掲げ推進してきました。

「認知症高齢者支援体制の推進」「在宅療養体制の整備」については、前計画で新たに取組みを強化したものであり、「地域包括ケア」の実現に向けて、さらに充実を図るべき事項であるとともに、今後の介護保険制度においても重要であることから、表現を修正したうえで、引き続き重点施策として取り組みます。

「ケアマネジメント機能の強化」は地域包括支援センターを平成19年度から機能したことで、一定の成果を得られました。本計画では、この施策を発展させ、今後の要支援・要介護高齢者施策の目指す方向性である「地域包括センター」の機能強化を重点として取り組みます。

本計画期間における重点的取組み【前計画との変更点】

H21～23 重点的取組み		H24～26 重点的取組み
元気な高齢者の社会参加の推進		社会参加と生きがいづくりを支援
継続的な健康づくりへの支援		健康づくり・介護予防の推進
重度化を防ぐ効果的な介護予防の確立		いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実
介護サービスの質の向上		尊厳あるくらしを支援
住民主体の地域福祉活動の促進		支え合いのしくみづくりを推進

《基本理念》

自立・活力・協働による元気な村づくりをめざす

《平成27(2015)年の将来像》

～5つのキーワード～

安心して暮らせる村

活力に満ちた村

健康で笑顔あふれる村

文化と自然を大切にする
心豊かな村

村民の参加と協働による村

一人ひとりの生活において、将来像が実現される地域社会を目指します。

第5節 基本目標

【基本目標1】社会参加といきがづくりを支援します

高齢期になっても、趣味やボランティア活動や就労などを通して社会とかわりを持ち続けしていくことは、日々の生活に活気をもたらし、その人らしい、いきいきとした暮らしの継続につながります。そのために、だれもが生きがいを持って、学び・集い、交流できる活動などを支援し、展開します

【基本目標2】健康づくり・介護予防をすすめます

自立した生活や様々な活動を継続していくためには、健康であることが必要です。加齢による衰えを防ぐための体力づくりや、かかりつけ医に相談しながら、病気の予防・早期発見・治療につとめていくことが大切です。そのために、生涯を通じて健康で、できる限り介護を必要とせず、いきいきと過ごせるような支援を身近な地域で展開します

【基本目標3】 いつまでも地域の中でくらす 自立と安心のためのサービスを充実します

支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、介護保険サービスだけでなく、高齢者のニーズに応じたすまいや医療、村独自の支援サービスなどを地域の中で提供していくことが重要です。そのために、戸沢村の特性にあった地域包括ケアの実現をめざしていきます

【基本目標4】 尊厳ある暮らしを支援します

地域で安心して暮らしていくためには、高齢になって判断能力や自立度が低下するなどにより、財産の保管や契約行為を行うことが難しくなったときのサポート体制が必要です。また、虐待を受けたり、犯罪の被害にあうことがないような、きめ細かな啓発や相談体制の充実が重要です。そのために、関連機関の連携や地域資源の活用により、一人ひとりが個人として尊重され、安心して生活できる地域社会の実現をめざします

【基本目標5】 支え合いのしくみづくりをすすめます

安心して暮らせる地域づくりや災害時の支援体制整備は、地域での支え合いの活動にとって重要です。また、安心・安全のためだけでなく、会話が少なくなりがちな、ひとり暮らし高齢者などにとってはコミュニケーションの機会づくりにもなります。支えられるばかりでなく、できる範囲で、また得意分野を活かして支える側になることが、いきがづくりや健康づくりにもつながっていきます。そのために、住み慣れた地域で、互いに見守り支え合う地域社会の実現をめざしていきます

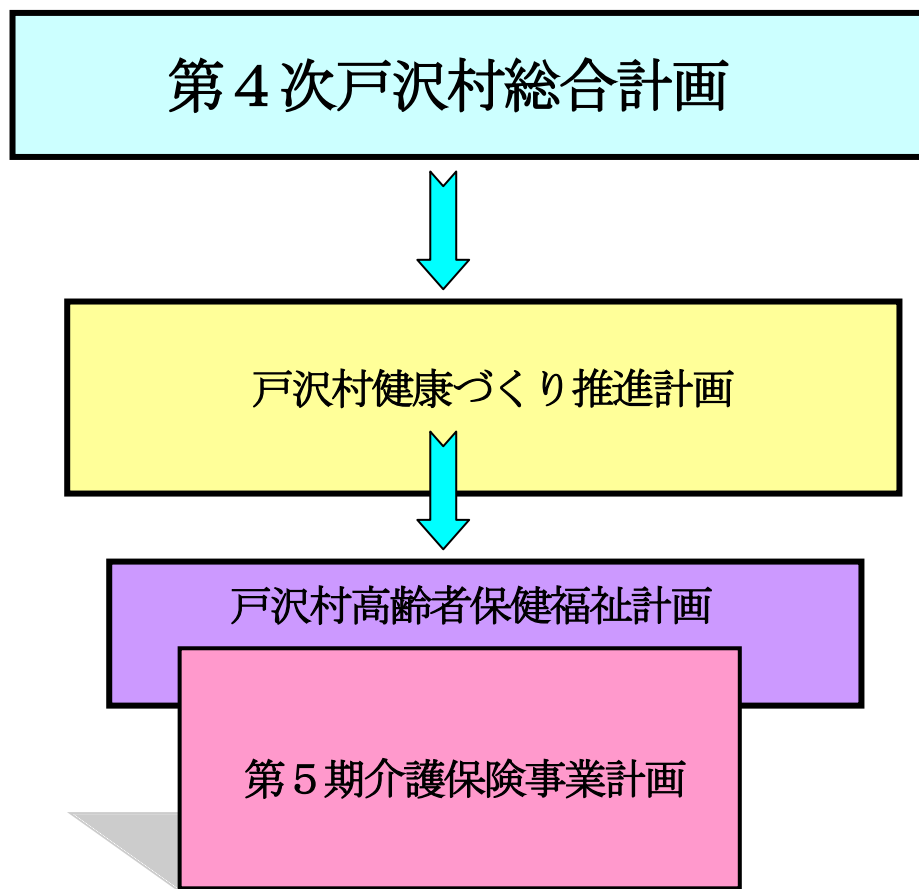
第6節 計画の位置づけ等

1. 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、すべての区市町村に策定が義務づけられている高齢者福祉計画と保健施策が一体となった計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画であり、高齢者福祉計画と同様に、全区市町村に策定が義務づけられています。

村の計画体系において、本計画は、「第4次戸沢村総合計画（平成23～32年度）」（平成23年3月18日議決）を上位計画としています。また、地域ぐるみの健康づくりを促進するための基本的な方向づけと具体的な諸施策を取りまとめた「戸沢村高齢者健康福祉計画（平成24～26年度）」とも連携のうえ、健康づくりと生活習慣病の予防等に関する施策の充実が図られています。

〔計画の位置づけ〕



2. 計画の期間

H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H 1 6	H 1 7	H 1 8	H 1 9	H 2 0
第 1 期事業計画						新予防給 付の開始		
			第 2 期事業計画					
						第 3 期事業計画		
H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
第 4 期事業計画			第 5 期事業計画			第 6 期（予定）		
		総合計画（地域福祉計画）H. 32まで						

「戸沢村高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」は、平成24年度を初年度とする平成26年度までの3年間を計画期間としています。

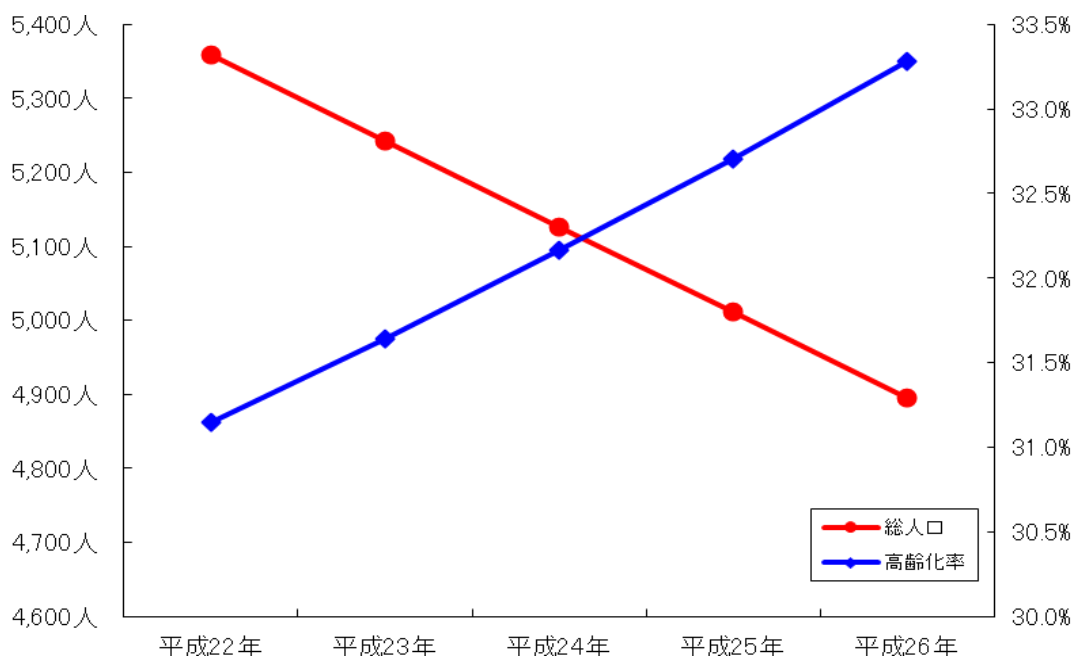
第2章 高齢者・要介護者の現状

第1節 高齢者の現状

1. 人 口

戸沢村は、少子高齢化・人口減少といった社会状況が今後も続くという状況であります。平成 17 年国勢調査では、5,915 人平成 22 年の国勢調査結果では 5,305 人と、4 年間で 610 人が減少している状況です。世帯規模（1 世帯当たりの人員）は 3.31 人で山形県（3.09 人全国 1 位）の平均を超える世帯規模になっており同居率の多い村であります。また、65 歳以上の高齢者数を住民基本台帳ベースでみると、平成 22 年 4 月では 1,743 人と、23 年 4 月では 1,696 人と人口減少とともに 65 歳以上人口も僅かな減少を伴います。

この高齢者の人口全体に占める割合（高齢化率）は 30.93%（平成 23 年 10 月現在）と、既に 20% を超えている全国の数値と比較するとかなり高くなっています。人口の減少があるにもかかわらず今後高齢化率は益々高くなっていきます。これは、まさに、超少子高齢化社会の現れと、若年層の村外への流動の表れともいえます。平成 27 年までに高齢者になる団塊の世代が戸沢村でも多いことを考えると、今後さらに高齢化は加速度的に進むことが想定されます。



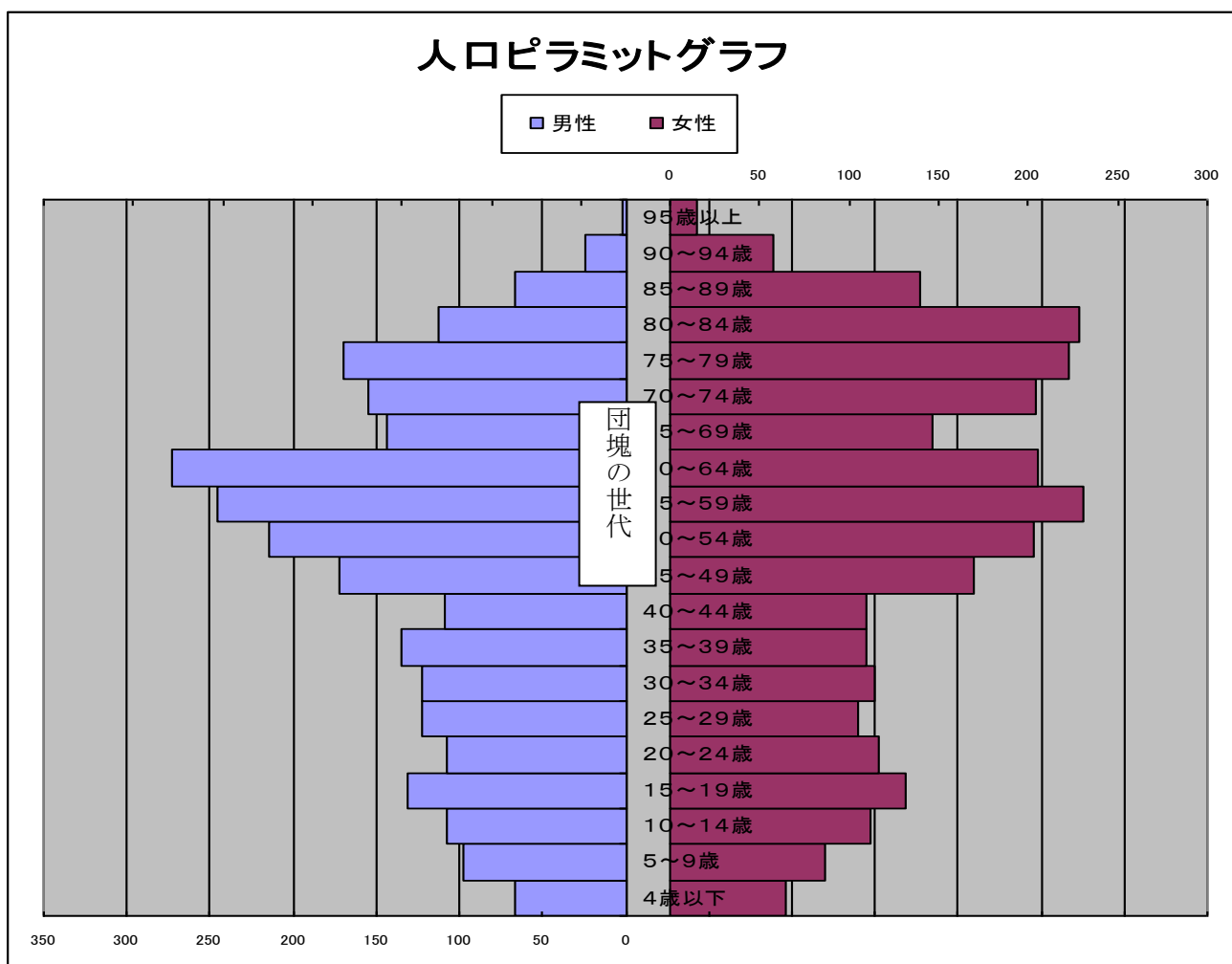
図表 人口、高齢者人口の推移（各年4月1日時点）

2 年齢別人口

戸沢村の人口は、平成23年10月1日現在で5,349人となっています（住民基本台帳）。内訳は、男性が2,577人、女性が2,772人で女性のほうが多くなっています。

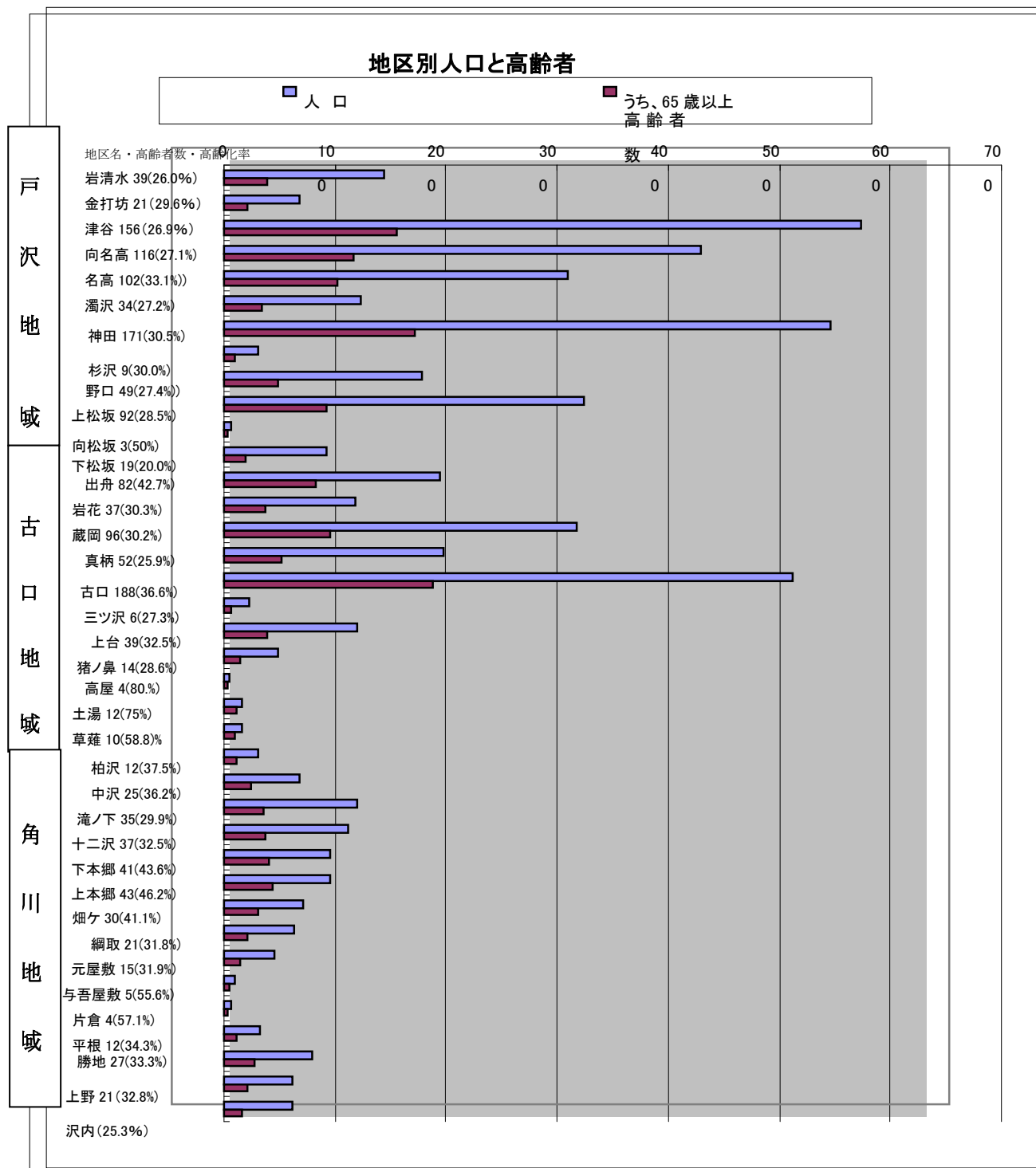
年齢別にみると、年少人口（0～14歳）が全体の9.9%、生産年齢人口（15～64歳）が58.4%、高齢者人口（65歳以上）が31.5%となっています。今後、年少人口の減少と、団塊の世代が人口のピークを形成しているということから、今後益々高齢化進むということが明確です。

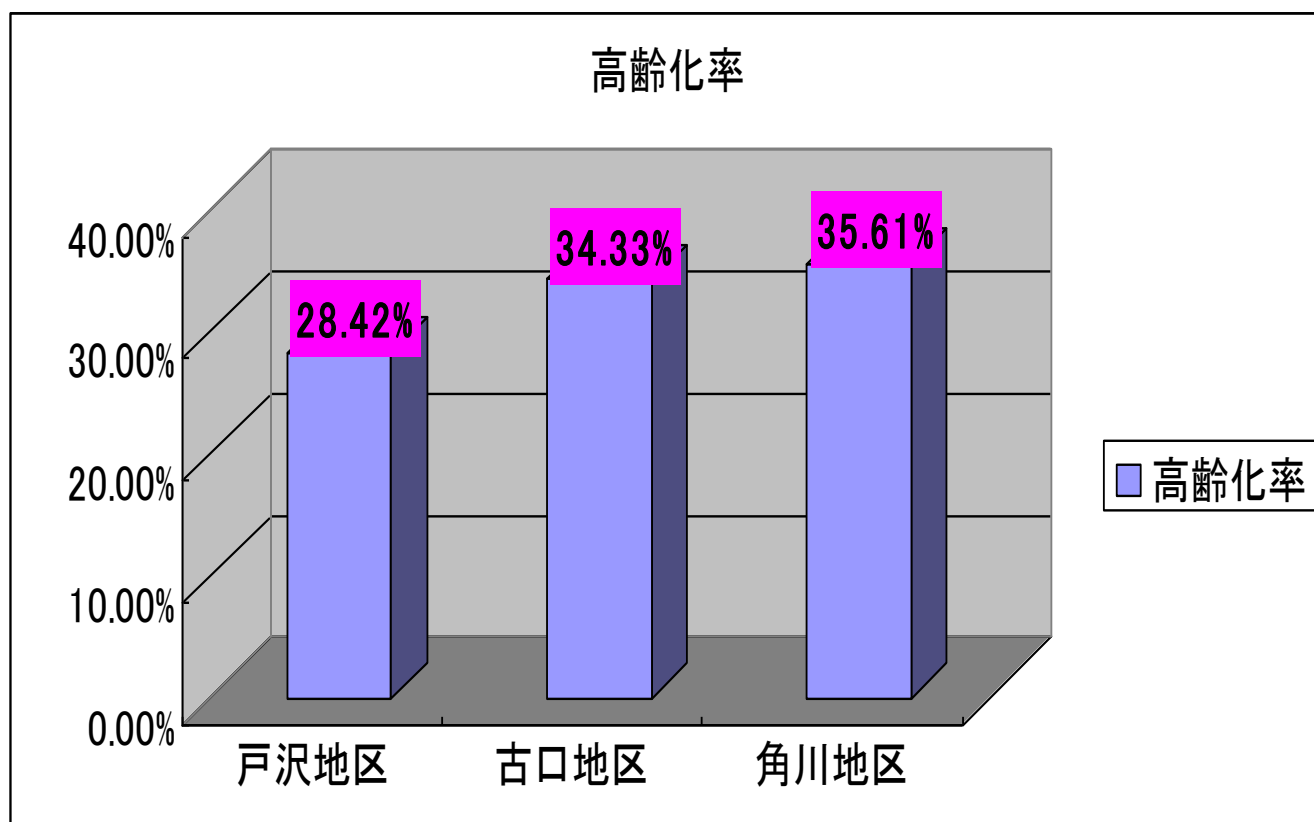
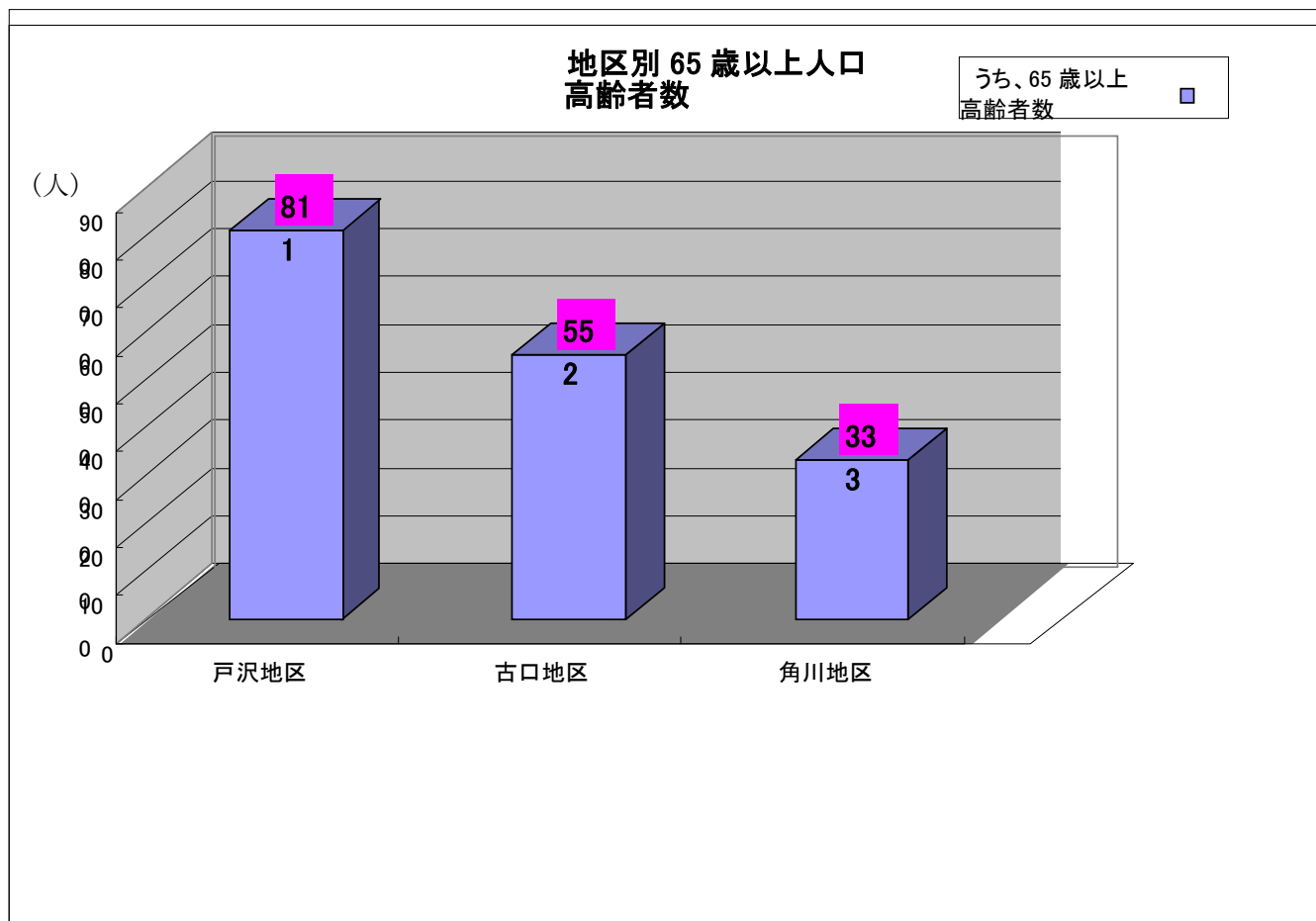
図表 戸沢村の人口ピラミッド（平成23年4月1日現在）



3 地区別高齢者数・率

地区別に高齢者数をみると、高齢者数が最も多いのは古口（180名）でついで神田（163人）となっています。高齢化率の古口地域の高屋周辺は8割近くが高齢者です。また、比較的人口の多い地区において名高・古口地区において3割を超える高齢化率になっています。3地域で比較すると、戸沢地域が、高齢者人口が一番多いが高齢者率は、角川地域が35.21%と3人に1人以上が高齢者となっています。若年層の人口の減少の影響が大きく影響しています。

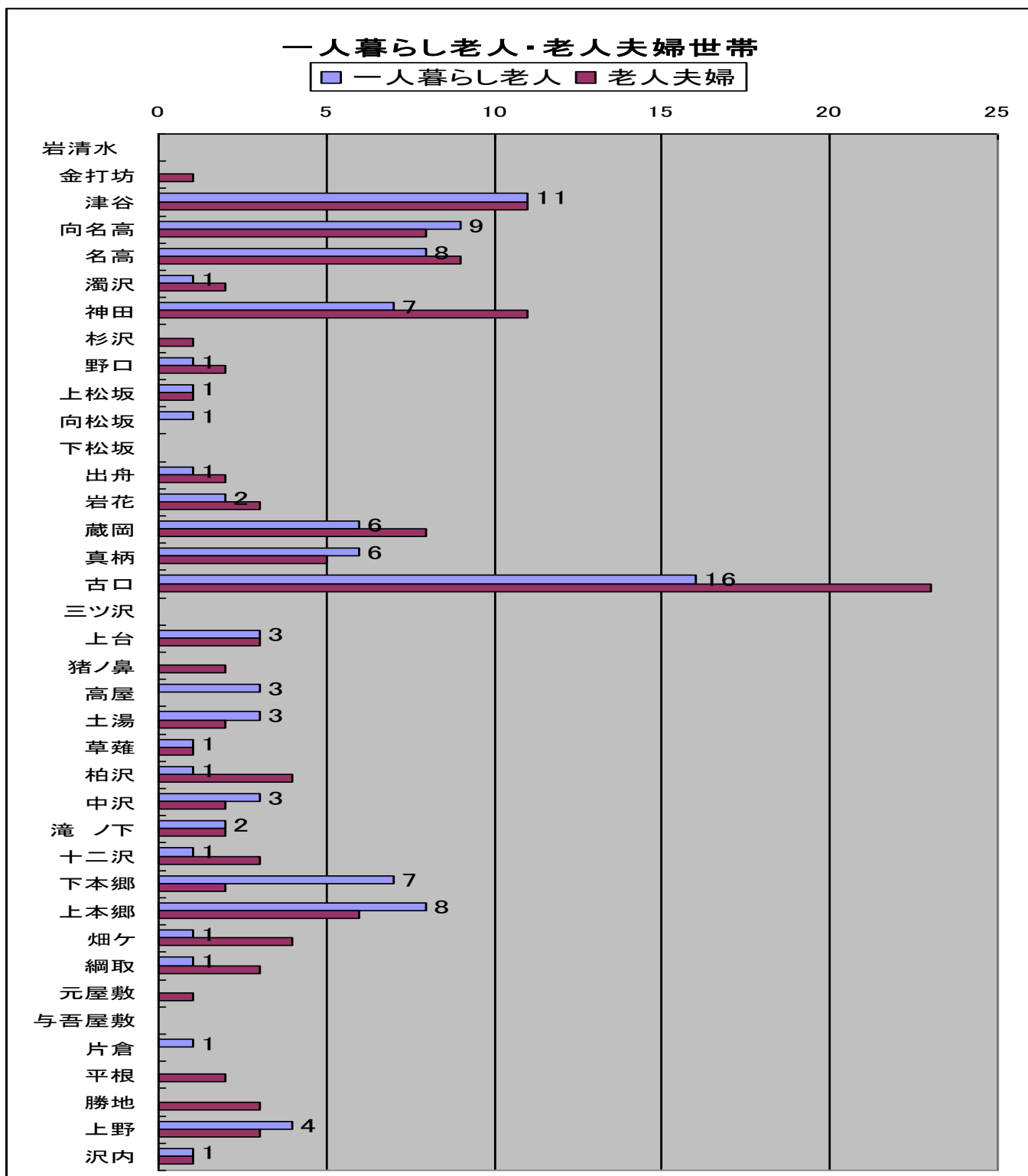




4 地区別ひとり暮らし・2人暮らし高齢者世帯数

地区別にひとり暮らし、2人暮らしの高齢者世帯数をみると、ひとり暮らし高齢者が最も多いのは古口地区（16世帯）で、次いで津谷地区、神田地区などが続いています。

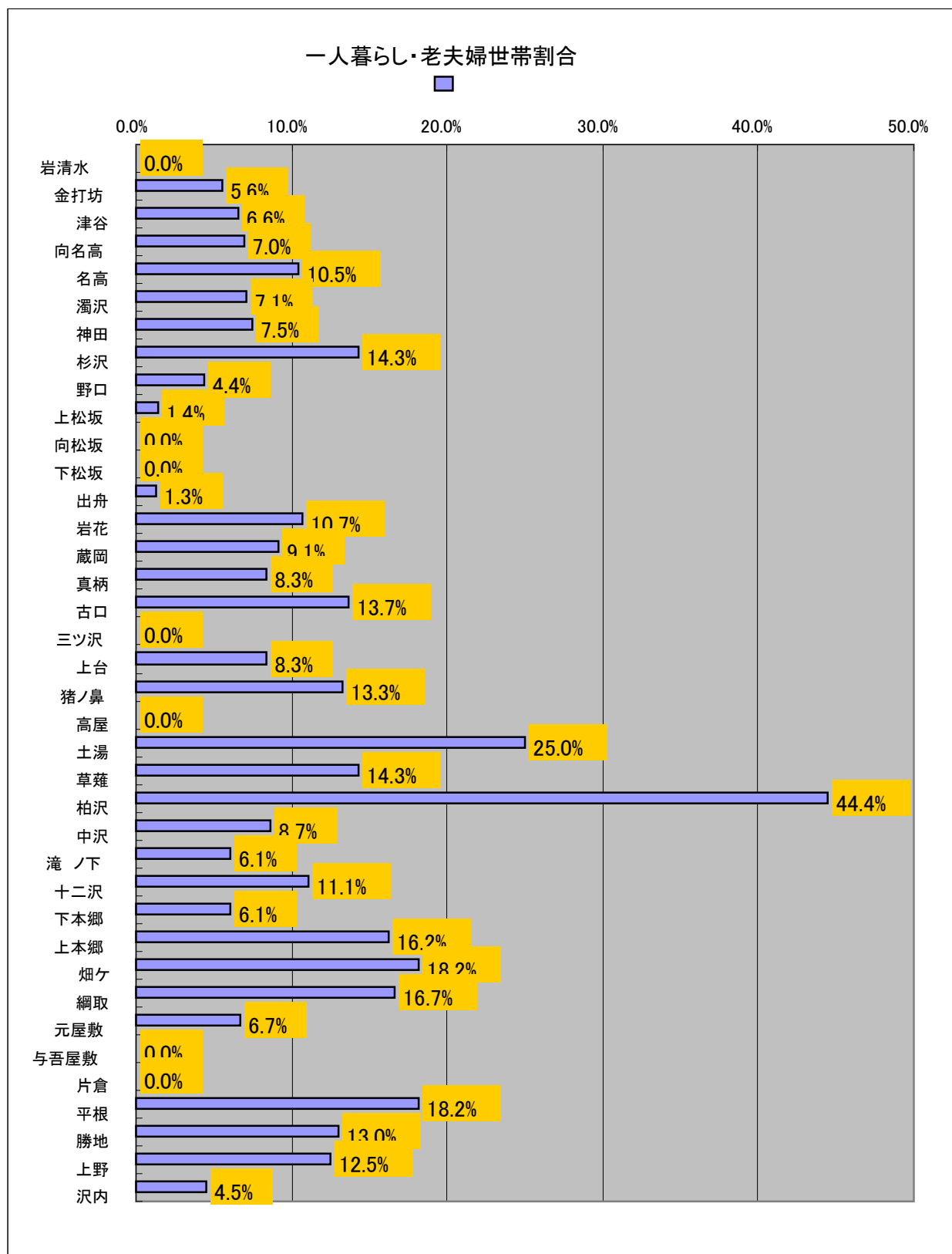
また、高齢者のみの2人世帯の分布もほぼひとり暮らし高齢者と同様な地域分布となっていますが、古口地区・津谷地区・名高地区では、高齢者のみの2人世帯がひとり暮らし世帯とほぼ同数以上であり、こうした地区では今後高齢者のひとり暮らし世帯が増加することが想定されます。



5 地区別一人暮らし・老夫婦高齢者割合

地区別に全高齢者に占めるひとり暮らし・老夫婦高齢者の割合をみると、柏沢地区が4割を超えて高く、次いで土湯地区となっています。人口の多い地区の中では古口地区（13.7%）と高く、ついで名高地区（10.5%）となっています。

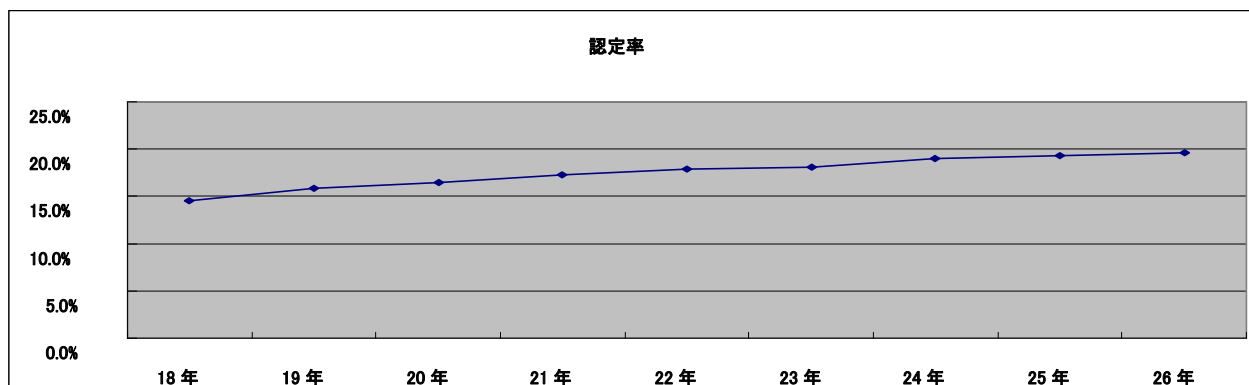
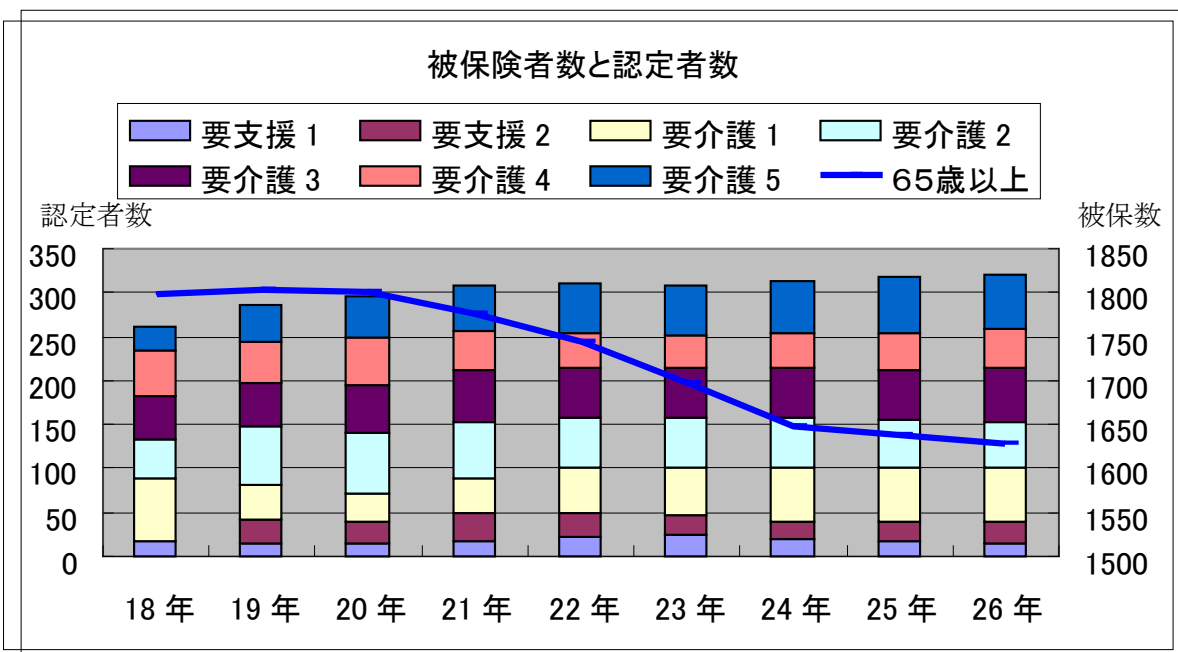
また、これをエリア別にみると、南部エリアが最もひとり暮らし・老夫婦高齢者割合が高くなっています。



第2節 要介護(要支援)認定者の現状

1 要介護(要支援)認定者数・率の推移

65歳以上の被保険者数の推移を見ますと、H20年から年々減少しています。それとは反対に要介護(要支援)認定者数の推移をみると、増加傾向にあります。、平成23年度にやや減少しますが、24年度以降わずかながら増加傾向となる見込みです。認定率を見ますと、平成18年よりじわじわと認定率が高くなっており、26年には、20%が認定者数となる見込みです。



年 度	18 年	19 年	20 年	21 年	22 年	23 年	24 年	25 年	26 年
要支援 1	18	14	14	17	22	24	19	18	15
要支援 2	0	27	26	33	27	24	21	22	24
要介護 1	70	40	31	39	52	54	61	62	63
要介護 2	45	66	69	64	56	56	57	53	52
要介護 3	50	51	54	60	57	57	57	58	61
要介護 4	50	47	54	43	39	36	40	42	43
要介護 5	29	41	48	51	58	56	59	62	62
計	262	286	296	307	311	307	314	317	320
65歳以上	1798	1802	1800	1776	1743	1696	1649	1639	1629
認定率	14.6%	15.9%	16.4%	17.3%	17.8%	18.1%	19.0%	19.3%	19.6%

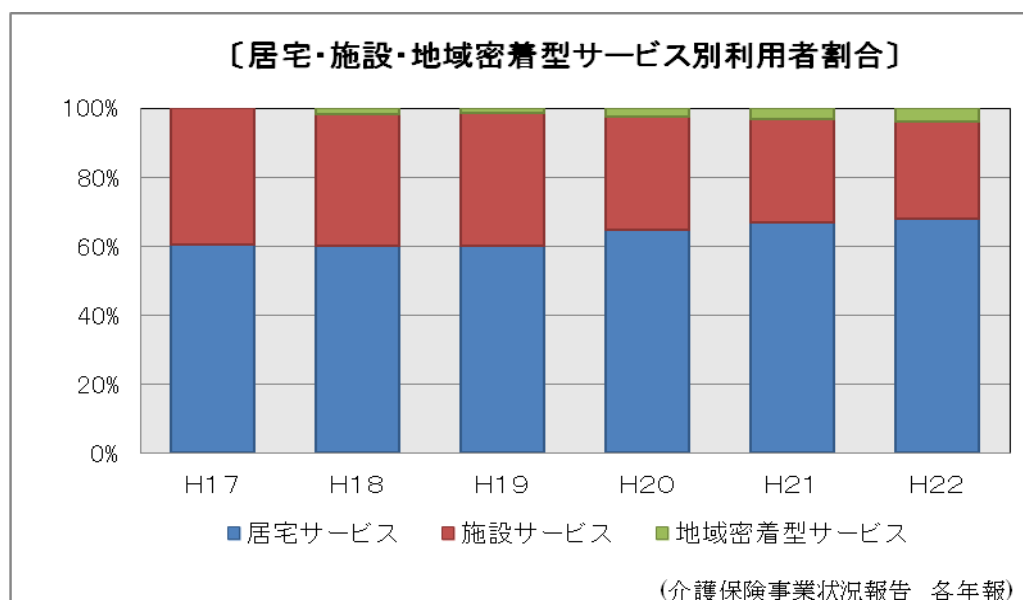
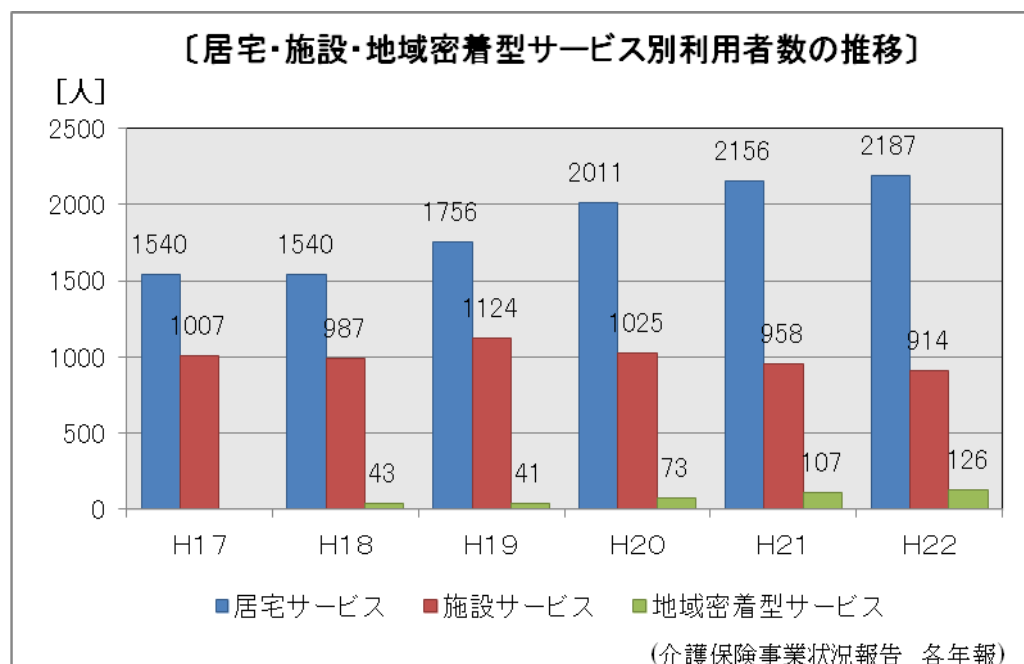
第3章 介護保険事業の現状

第1節 介護保険サービスの利用状況

1. サービス分類別利用状況

(1) 利用者数の推移

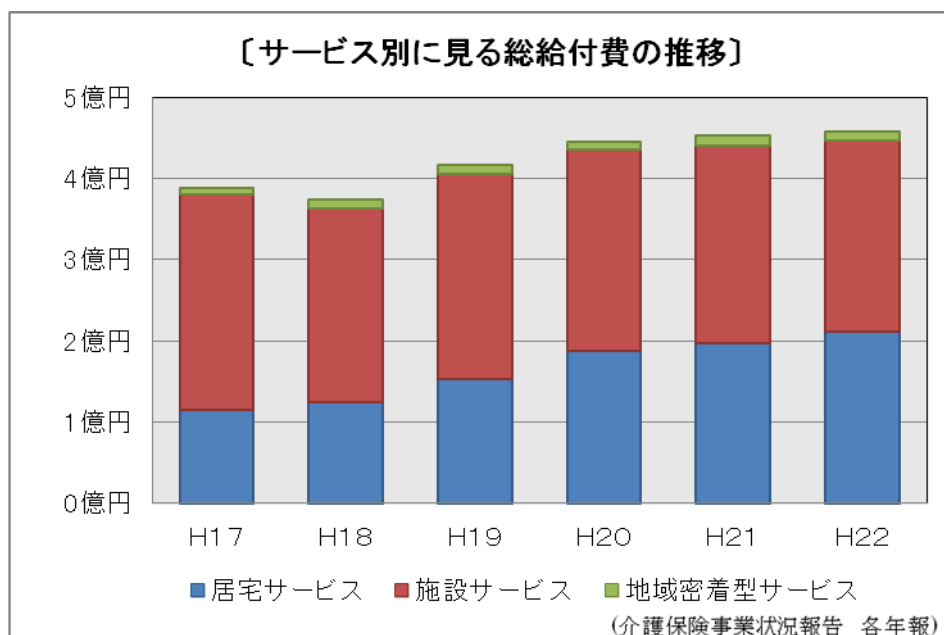
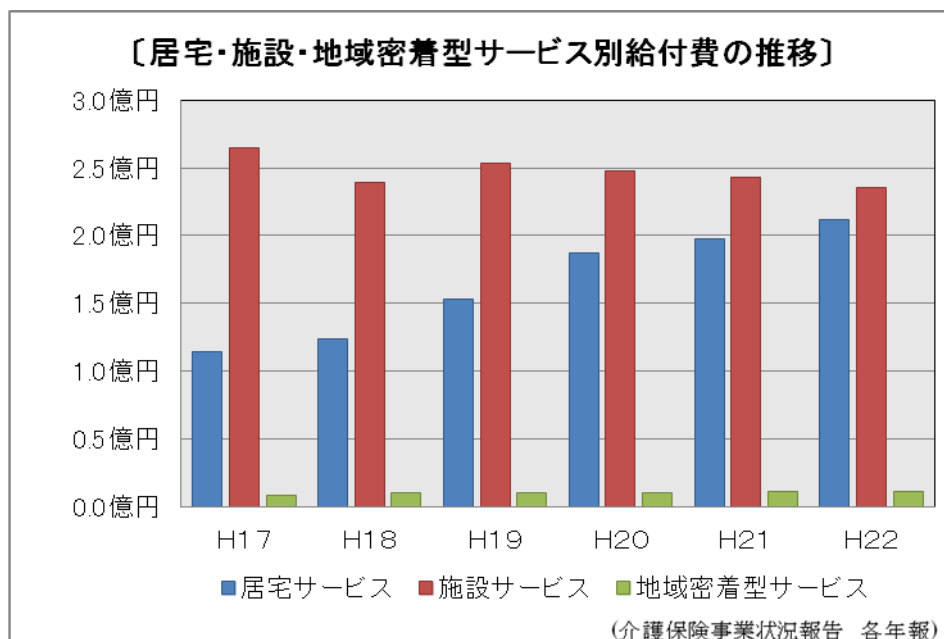
介護保険の居宅サービス利用者数は、年々増加しています。一方施設サービスの利用者は、横ばいから減少傾向にあります。平成18年4月より始まった地域密着型サービスは年々利用者が増加しています。



(2) 給付費の推移

介護保険の給付費は年々増加しており、平成22年度の総給付費は4億5千万円の実績となっています。

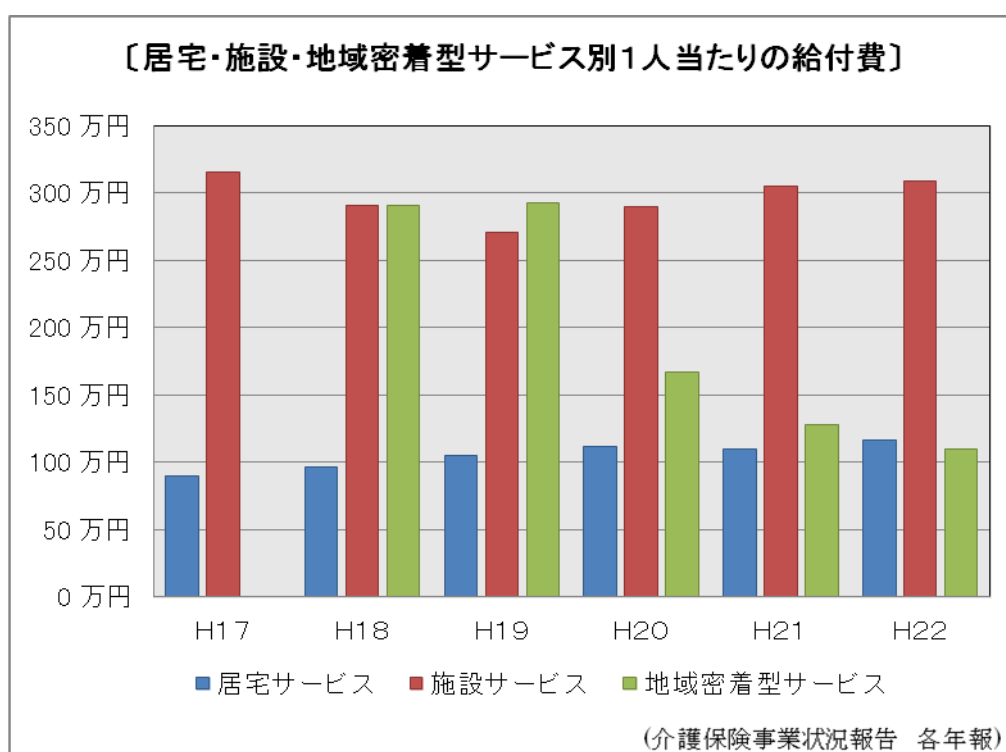
サービス別に見ると居宅サービスの伸びが顕著で、平成17年度から平成22年度までに約2倍の増加となっています。施設サービス費については、平成18年度に一旦減少していますが、これは平成17年10月の制度改正により、居住費と食費相当分が原則自己負担化されたことによるものです。



(3) 1人当たりの給付費

平成22年度の1人当たりの年間給付費は、居宅サービス利用者が約116万円、施設サービス利用者が約308万円、地域密着型サービス利用者が約109万円となっています。

平成18年度より地域密着型サービスが始まり、戸沢村では「グループホーム燦燦とざわ」が施設系のサービスである共同生活介護のサービスを開始。平成20年度より居宅系のサービスである認知症対応型のデイサービスが始まりました。平成20年度以降、居宅系のサービス利用者が増加した為、相対的に地域密着型サービスへの1人当たりの給付が減少しています。

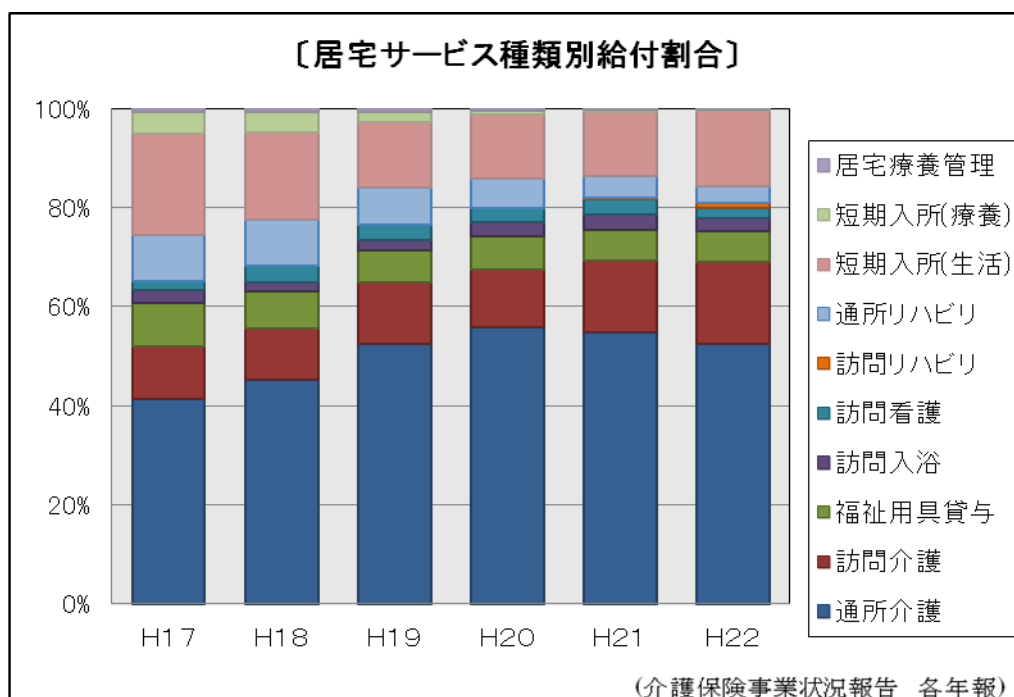
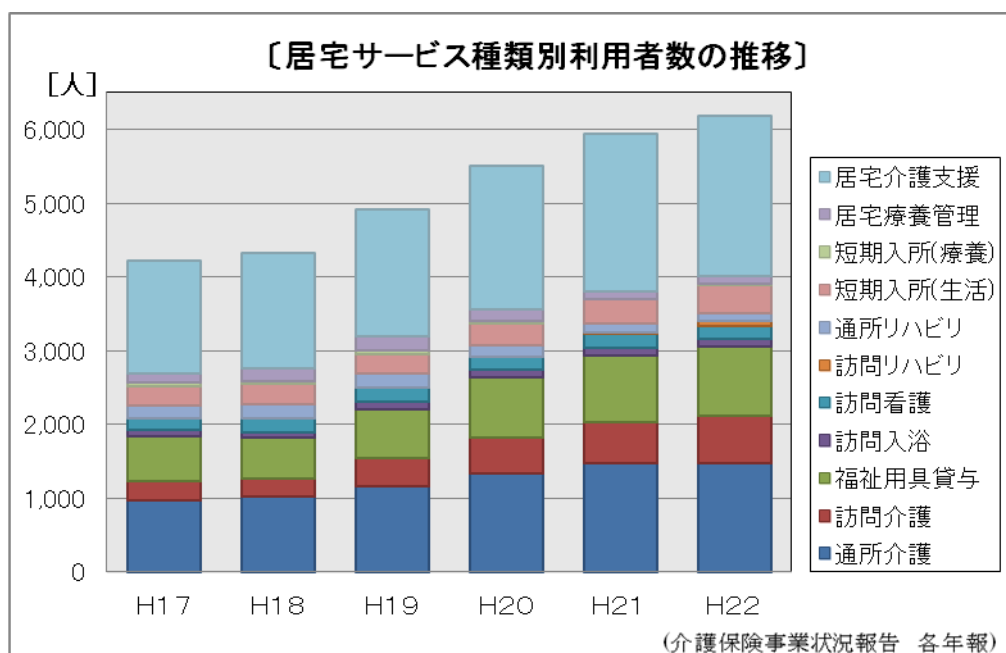


2. 居宅サービスの利用状況

(1) 利用者数の推移

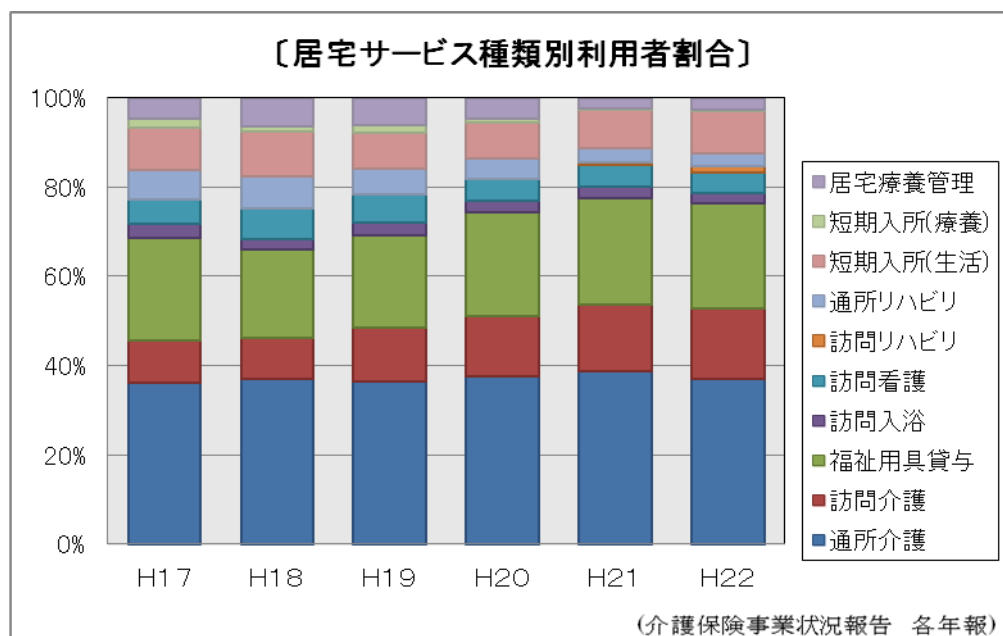
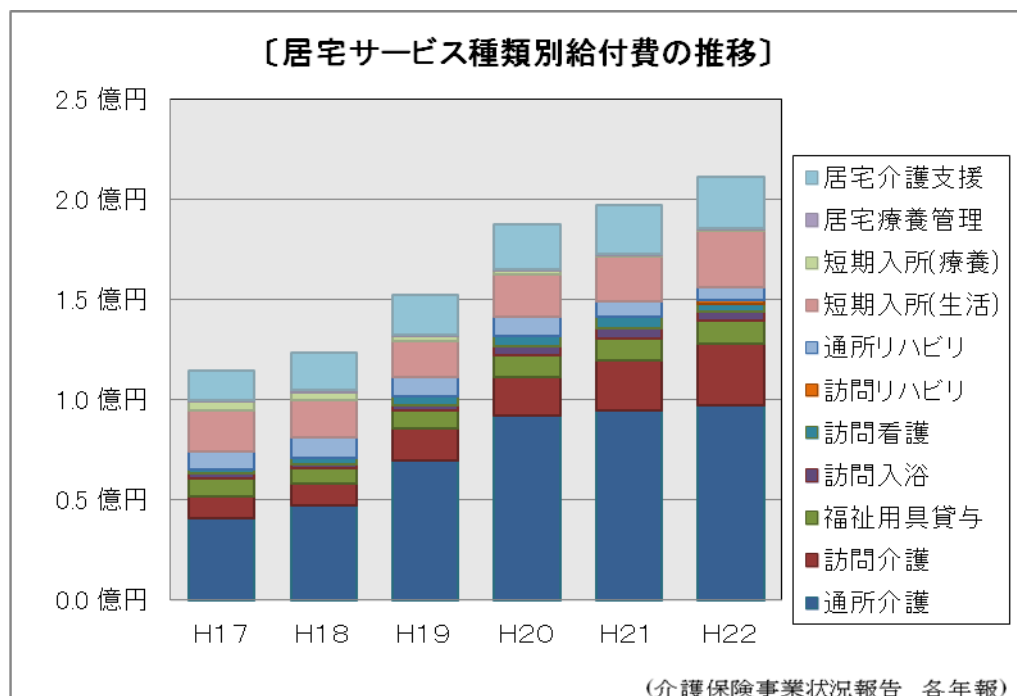
居宅サービスの利用者数(件数)は増加傾向が続いています。介護保険サービスが定着し、状況に合わせて様々なサービスを利用する方が増えてきています。

利用者数の割合を見ると、サービス利用の入り口である相談や支援を行う「居宅介護支援サービス」を除くと通所介護・訪問介護・福祉用具貸与の利用者が70～80%を占めていることがわかります。



(2) 給付費の推移

居宅サービスの給付費を種類別にみると、約50%が通所介護で平成22年度は1億円近い給付費となっています。次いで訪問介護・短期入所生活介護の割合が高くなっています。

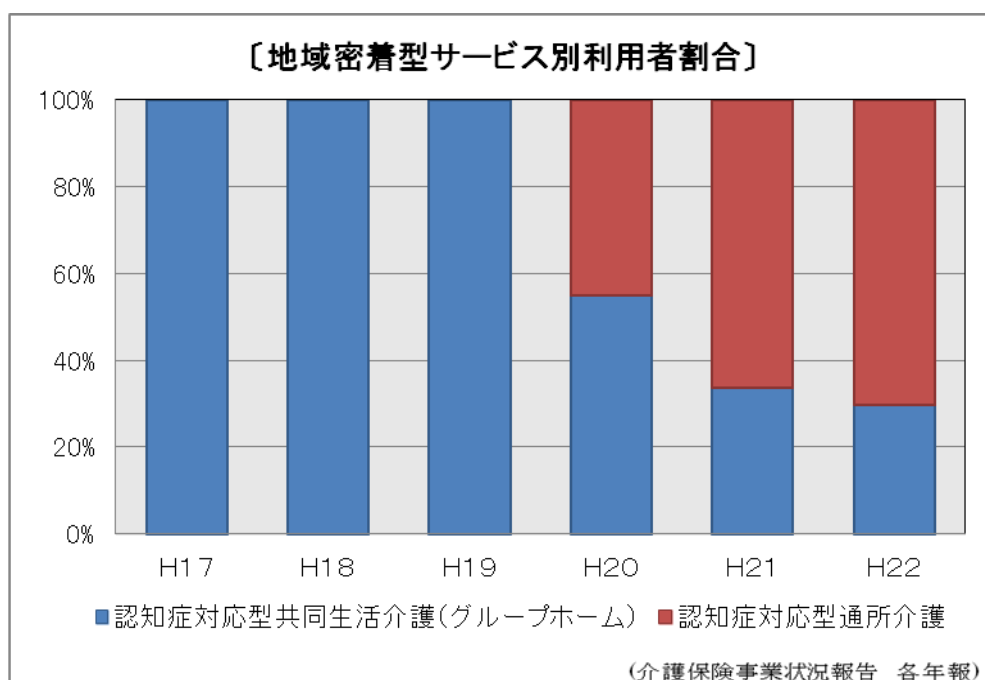
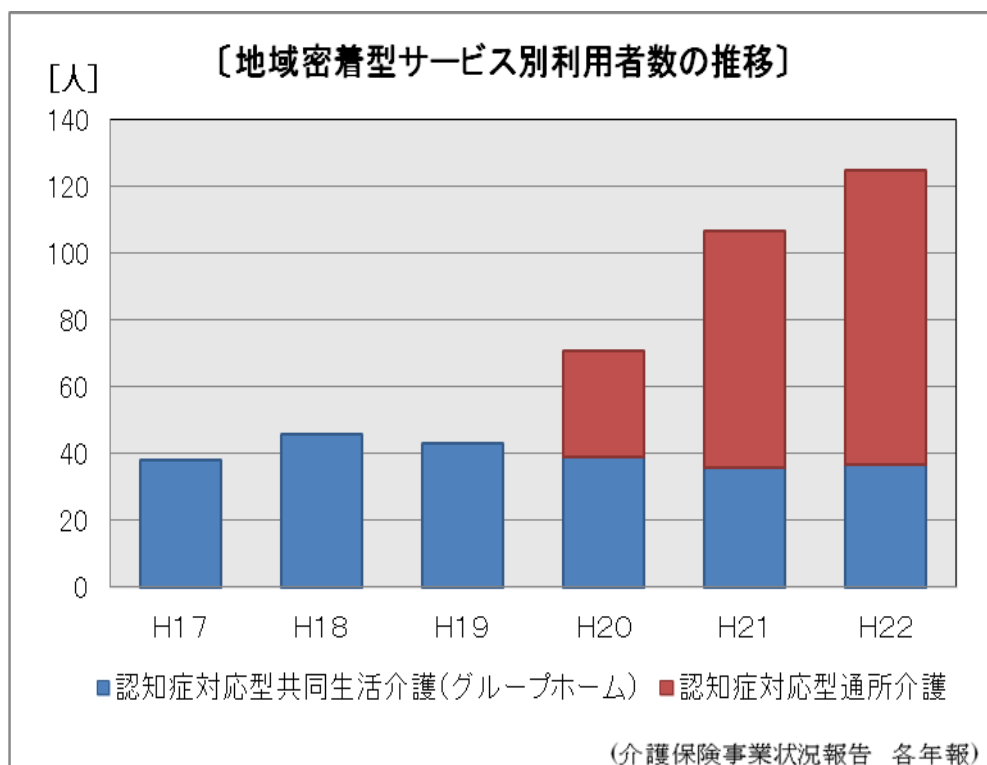


3. 地域密着型サービスの利用状況

(1) 利用者数の推移

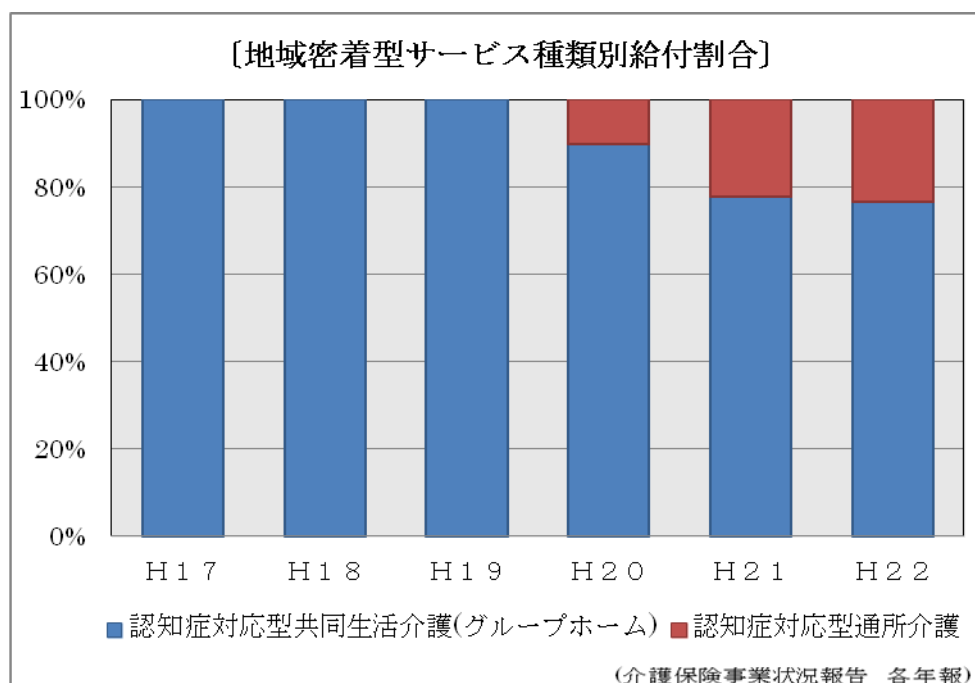
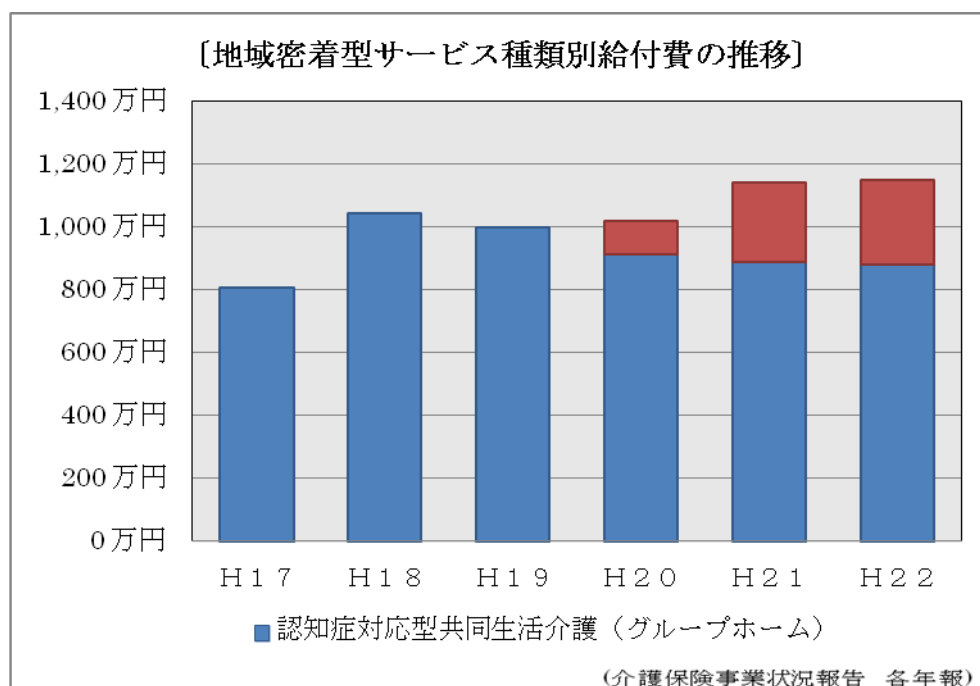
共同生活介護（グループホーム）は定員が決まっていることもあり、利用者の推移は横ばいとなっています。一方通所介護は年々増加しています。

地域密着型サービスの利用が定着してきており、認知症の特性に配慮した認知症対応型のサービスは今後ますます求められてくることが予測されます。



(2) 給付費の推移

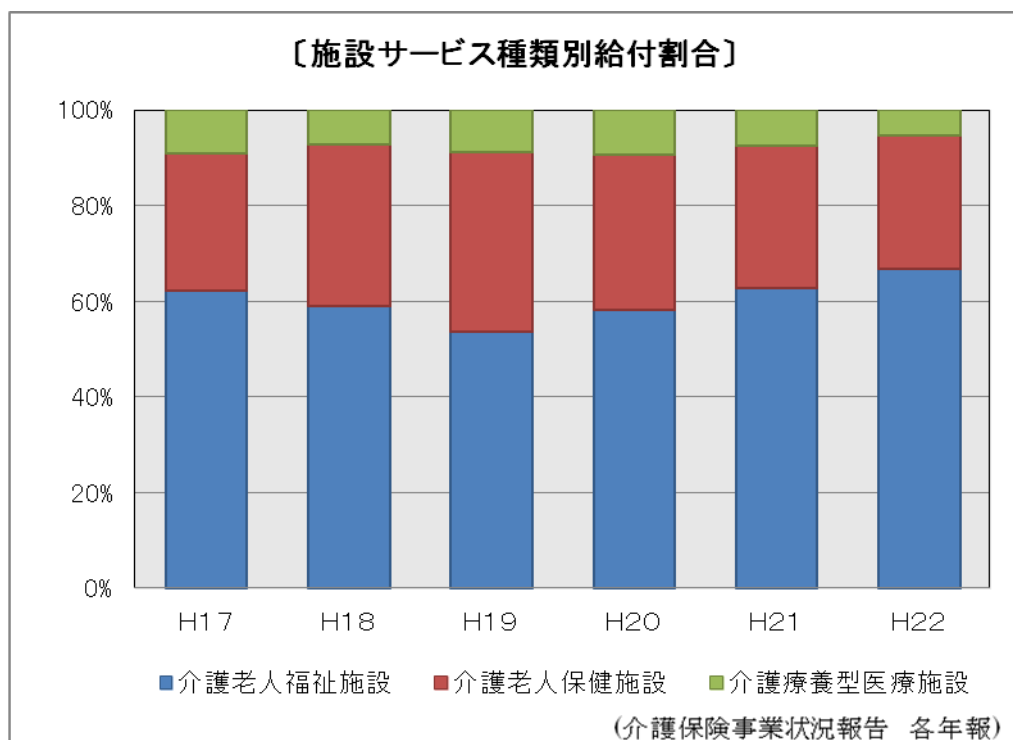
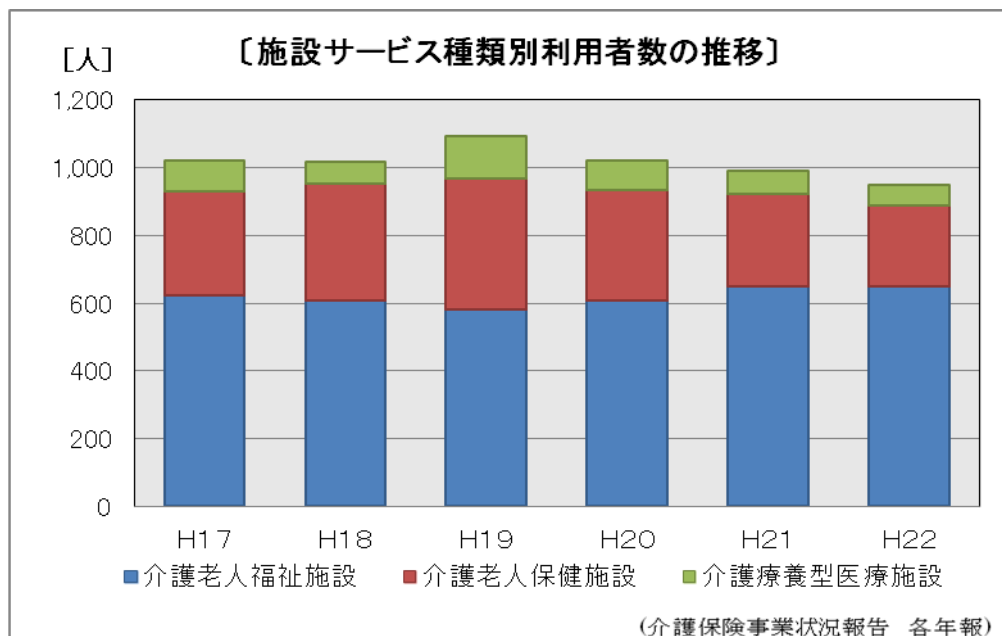
地域密着型サービスの給付費は若干増加傾向にあり、特に通所介護の割合が伸びています。認知症対応型のデイサービスが始まった平成20年度に比べると、平成22年度の給付費は105万円から269万円と約2.5倍の増加となっています。



4. 施設サービスの利用状況

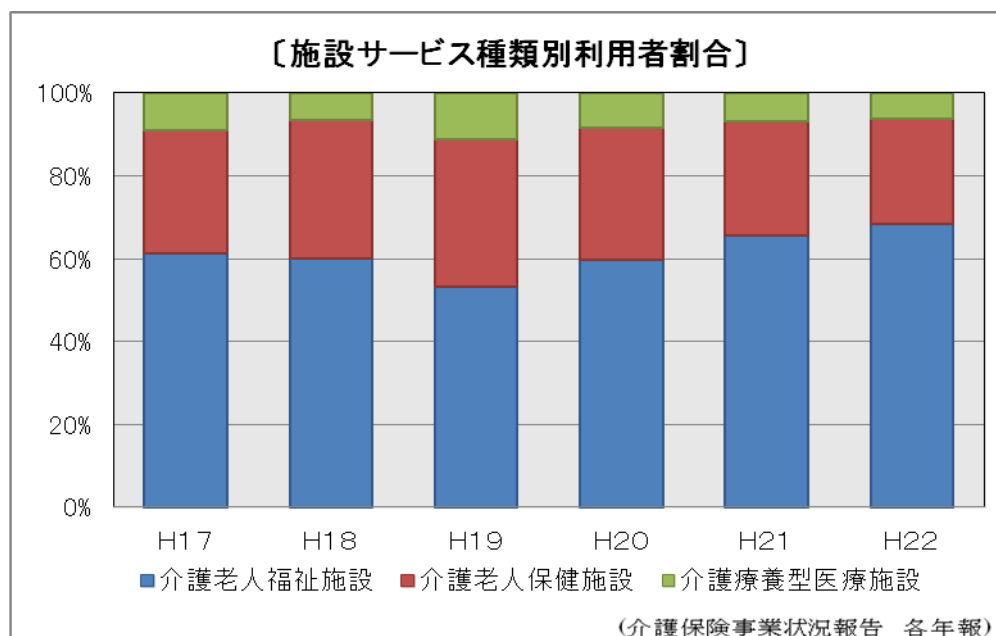
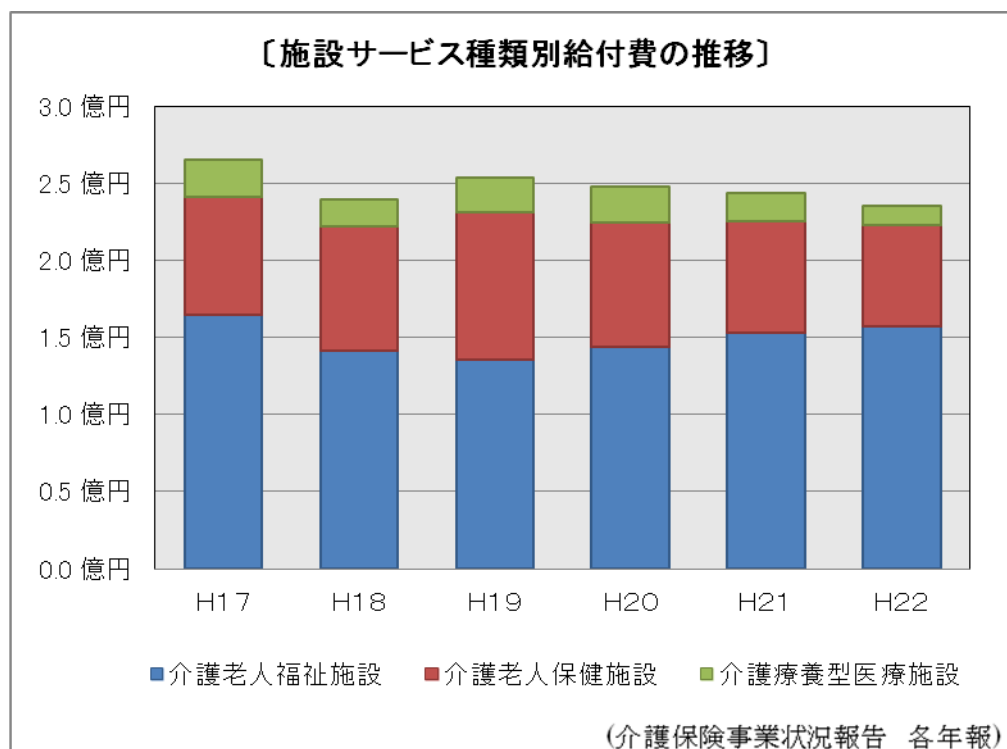
(1) 利用者数の推移

施設サービス利用者は全体的に減少傾向で、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)利用者は横ばい、介護老人保健施設は減少傾向にあります。介護療養型医療施設は、平成24年3月までに介護老人保健施設等への転換が進められており、戸沢村のサービス利用圏内の介護療養型医療施設は平成22年12月に転換が完了しています。



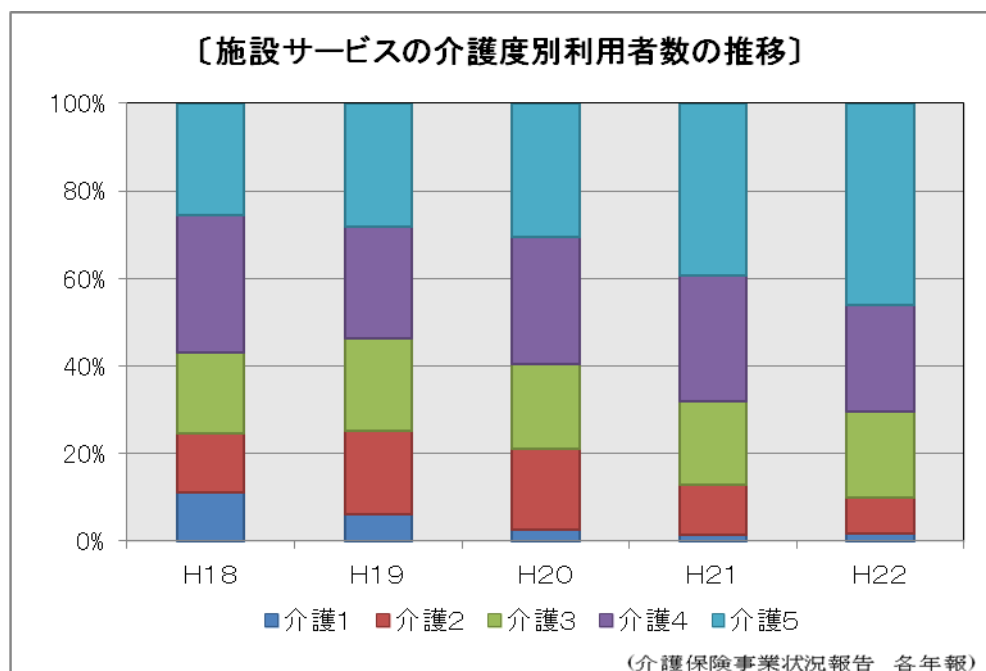
(2) 給付費の推移

施設サービスの給付費は、利用者数と同様介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)への給付は横ばいで、全体的な給付費は減少しています。



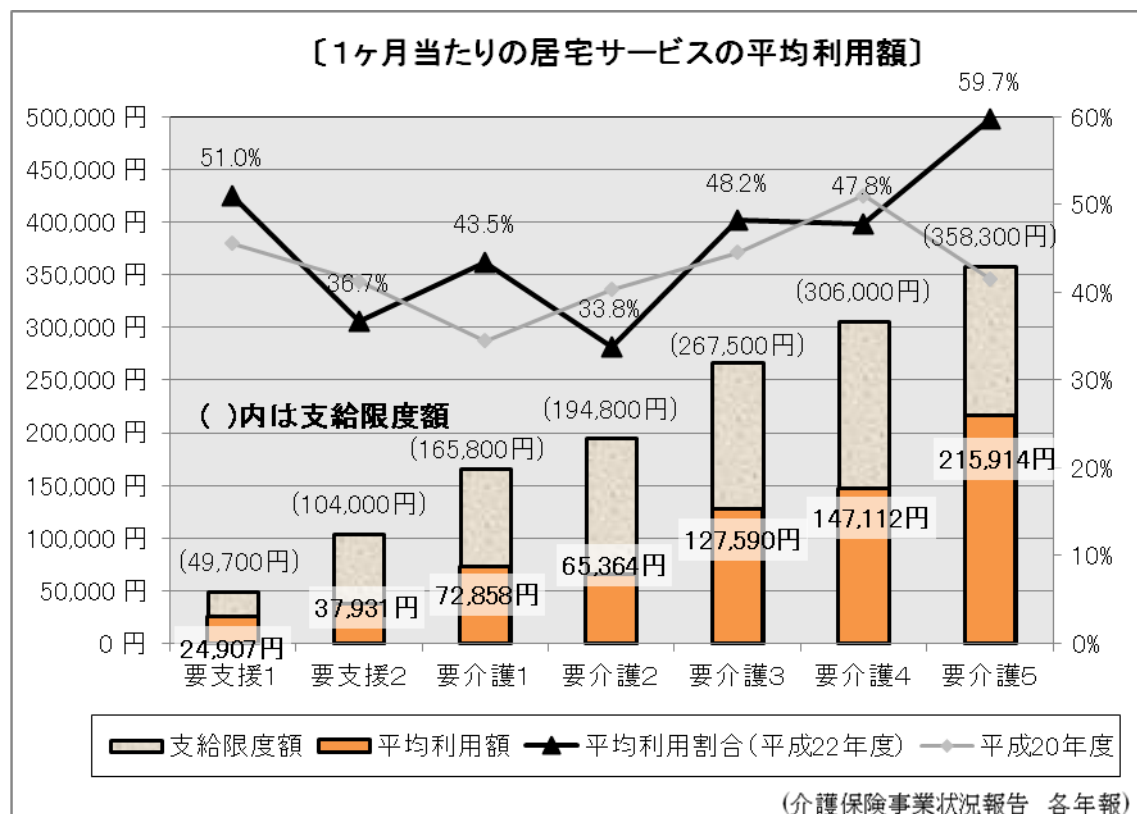
(3) 要介護度別利用状況

施設サービスの利用者を要介護度別にみると、年々重度の方の利用割合が多くなっている。平成22年度には要介護4・5の方が約70%を占めており、中間施設である介護老人保健施設への入所も長期化している傾向にあります。



5. 居宅サービスの平均利用額

居宅サービスの1人当たりの利用額は、要介護度が高くなるほど増えています。支給限度額に対する利用割合は、要支援1、要介護1・3・5の方に関しては、3年前の平成20年度に比べて、平均して約10%増加しています。

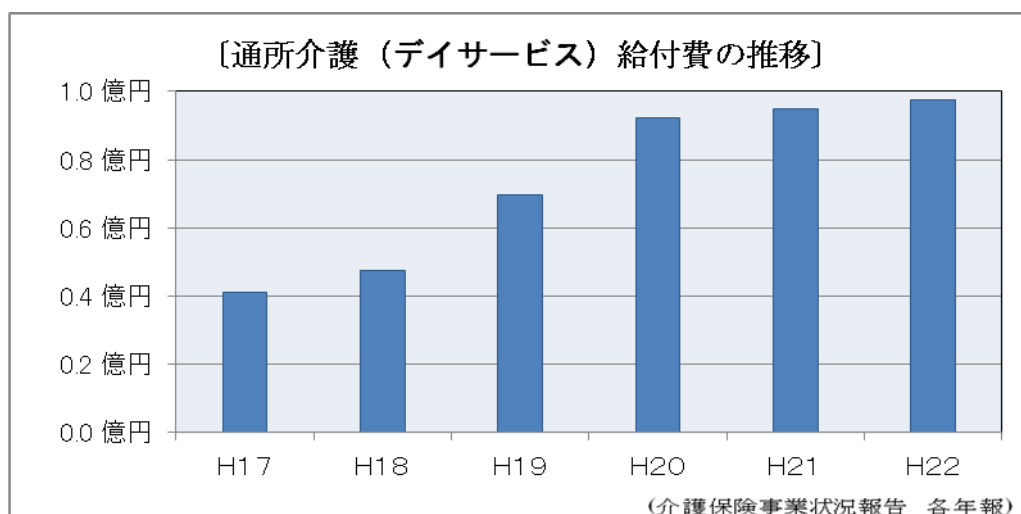
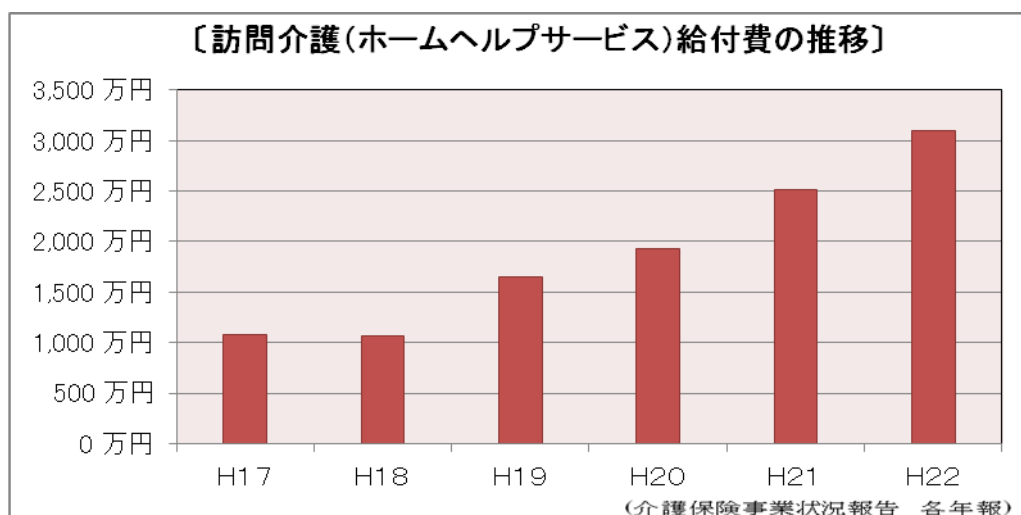


6. 実績から見る介護保険サービスの利用傾向

近年の給付費の推移の傾向については、ここまでみてきたとおりですが、特に居宅サービスの増加と施設サービスの横ばい若しくは減少の動きが特徴的です。この特徴的なサービス利用の傾向について、詳しく見ていきたいと思います。

居宅サービスのうち、訪問介護と通所介護の給付費が特に著しい増加となっており、近年の居宅サービス給付費の伸びの主な要因となっています。

老老世帯や独居世帯で、介護を受けながら生活している方も多く、ホームヘルパーの利用件数が増加していると考えられます。デイサービスについては、自宅から通所介護施設に通ってサービスを受ける通常の利用に加えて、有料老人ホームに入所しながらほぼ毎日デイサービスを利用するケースも増えています。施設サービスの利用状況については、横ばいから減少傾向となっていますが、これは、施設では入所できる人数が決まっているため利用人数が増えないという現状があるためです。自宅介護が難しく、居宅サービスを利用しながら施設入所を待つケースが増えています。



第4章 介護給付等対象サービスの計画

第1節 居宅サービス(介護給付)

1 訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)により、寝たきりの高齢者等の排泄時などの身体介護や身の回りの世話などを助ける家事援助を受けるサービスです。サービス提供用事業所は戸沢村内及び新庄市にある事業所が中心となっています。

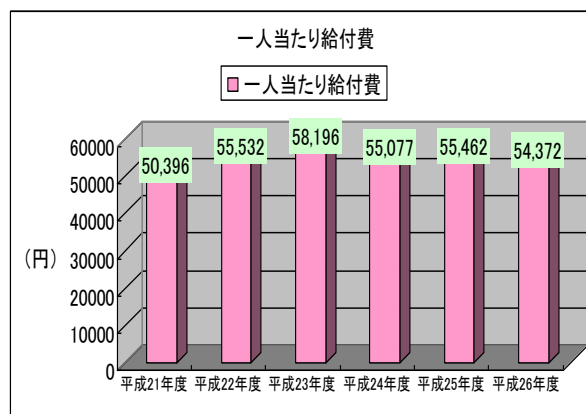
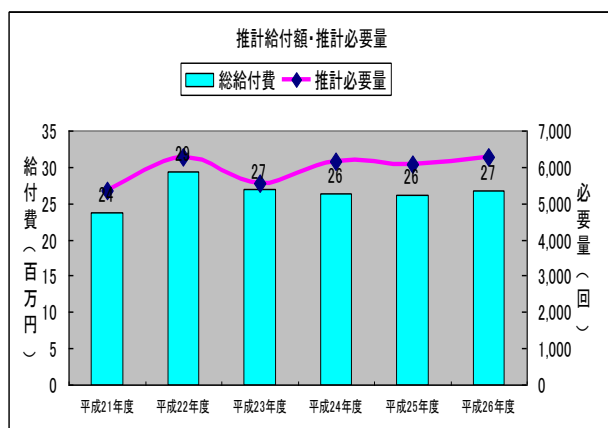
○ 現状評価

H22年度の実績は6,269回と前年度より17%の伸びをみせ急激な給付費の増加となりました。しかし、H23年度には5,569回と700回の減少、金額にして2,265千円の減少となります。原因としては、訪問サービスより介護通所サービスや短期入所など施設でのサービスの利用が増えたことが反映していると考えられます。

○ サービス推計必要量(回/年間)

特養施設等の増床により在宅で待機者が減少することを勘案し、H24年度のサービス推計量は、H22年度より10%減少の見込みです。しかし、元気なうちは自宅で暮らし続けたいという意向の方も多いためことから給付費はH23年度並横ばいを想定しています。一人当たりの給付費についても重度の自宅待機者の方の減少することも勘案しH23年度より若干減少しながら横ばいが見込まれます。

訪問介護	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
総給付費	23,635,755	29,298,573	26,944,915	26,421,000	26,136,000	26,849,000
利用人数	469	526	463	480	476	492
一人当たり給付費	50,396	55,701	58,196	55,044	54,908	54,571
推計必要量	5,357	6,269	5,569	6,168	6,068	6,258



2 訪問入浴介護

寝たきり高齢者等の居宅を、入浴車等で訪問し、居宅での入浴介護を行うサービスです。

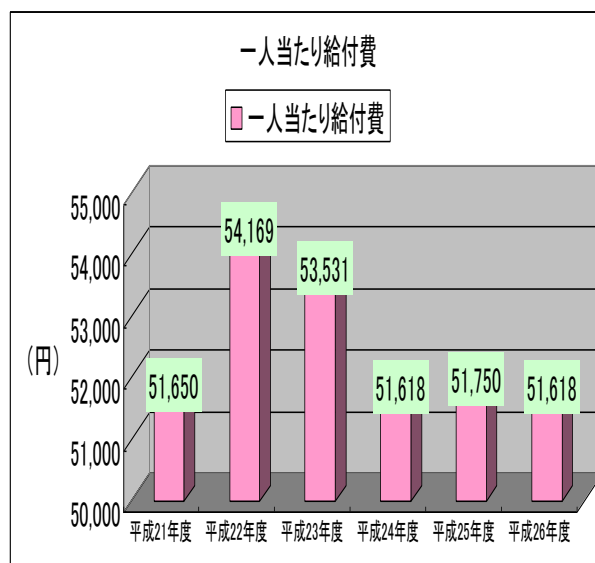
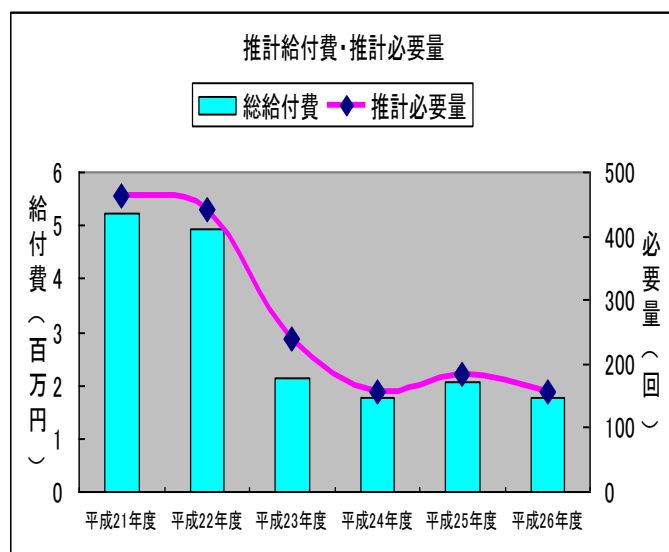
○現状評価

H22年度の実績は対前年比3.5%減少。また、H23年度対比では42%と激しく減少しています。比較的介護度の高い在宅利用者がほとんどですが、年々訪問入浴よりも、介護通所などで入浴サービスを受けること利用者が増加しており訪問入浴利用者は減少しています一人当たりの給付は53,202円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

H24年度より利用者の減少横ばい傾向で自宅での手間より、施設でサービスを受ける方が利用しやすいという利用者の声もあり今後入浴サービスは、横ばい傾向で推移するものと思われます。一人当たり給付費は、51千円台となります。

	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
総給付費	5,216,625	4,947,750	2,141,250	1,755,000	2,070,000	1,755,000
利用人数	101	93	40	34	40	34
一人当たり給付費 (1月当り)	51,650	53,202	53,531	51,618	51,750	51,618
推計必要量	464	441	240	156	184	156



3 訪問看護

かかりつけ医の指示の元で、訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が居宅を訪問して療養上のお世話や診療の補助を行うサービスです。

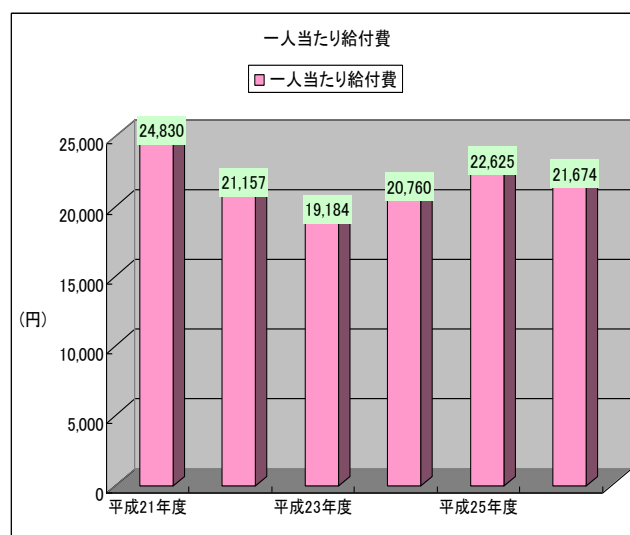
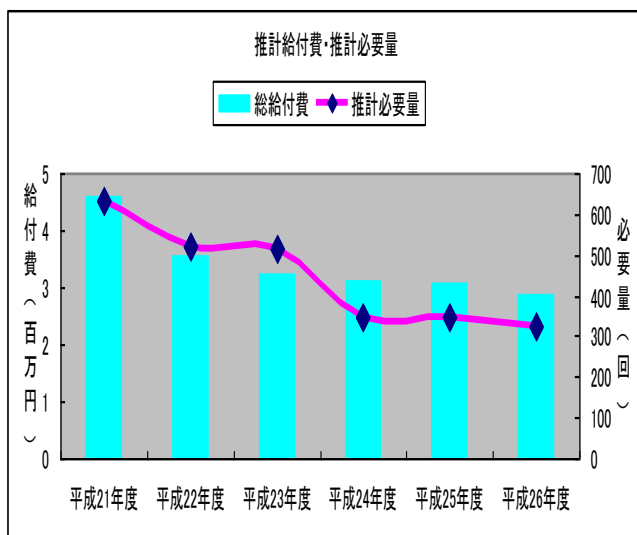
○現状評価

H22 年度の実績は対前年比 24%減少。また、H23 年度対比では 14%と年々減少しています。介護の重度化がすすんで自宅での介護より施設・または老人ホーム等でのサービスを利用される方が増加したことが反映されていると考えられます。一人当たりの給付は 21,831 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

H24 年 2 月からの施設増床の影響などで自宅待機者が、施設入所するため利用者の減少が見込まれます。今後、住み慣れた地域に安心して暮らすという在宅支援の観点から訪問看護サービスは大変重要なサービスとなります。今後サービス提供環境を整えていくことが課題になります。一人当たりの給付費は、51 千円台で比較的稳定しています。

	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
総給付費	4,593,609	3,689,451	3,222,835	3,114,000	3,077,000	2,861,000
利用人数	157	169	168	116	136	132
一人当たり給付費 (1月当り)	29,259	21,831	19,184	26,845	22,625	21,674
推計必要量	635	520	513	348	348	324



4 訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士・作業療法士等が居宅で行う、心身機能の維持・回復、日常生活の自立援助のための理学療法等のリハビリを受けるサービスです。

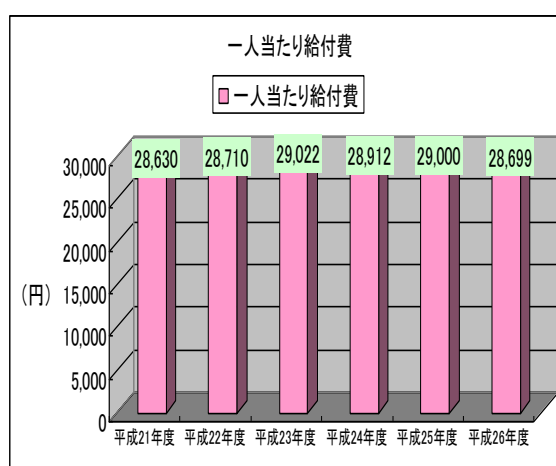
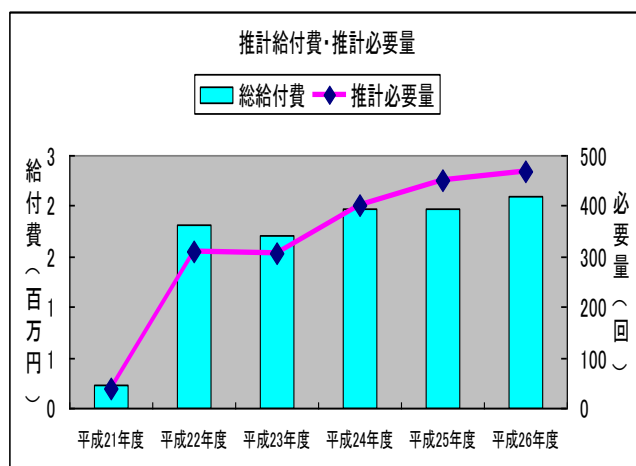
○現状評価

H22 度の実績および人数は対前年比より 7.5 倍と大幅に増加しています。また、H23 年度対比では横ばい若干増加しています。介護予防が推進される中、要介護状態からの心身機能の維持回復に向け自宅で出来る訪問リハビリの利用者が増加したと思われます。一人当たりの給付は 28,482 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

現在、要介護状態からの心身機能の維持回復への関心も高く、今後自宅で行うことの出来る訪問リハビリは若干増加傾向になる見込みです。H24 年度の推計量は、H22 年度の実績に比べ 29% 増の 400 人です。一人当たりの給付費は、28 千円台です。

	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
総給付費	229,041	1,708,893	1,712,286	1,966,000	1,972,000	2,095,000
利用人数	8	60	59	68	70	73
一人当たり給付費 (1月当り)	28,630	28,482	29,022	28,912	28,171	28,699
推計必要量	39	309	306	400	450	470



5 通所介護(ディサービス)

通所介護(ディサービス)とは、老人ホームやディサービスセンターに通い、入浴・食事の提供等日常生活上の世話を受けるサービスです。

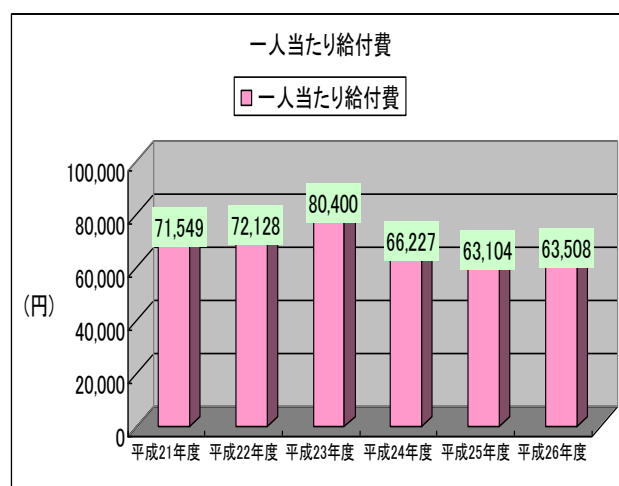
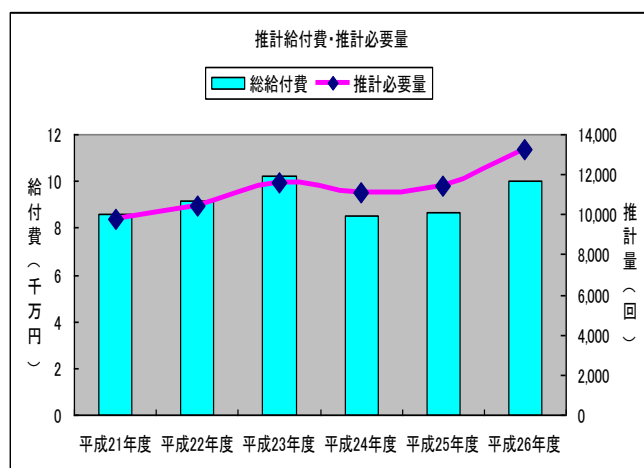
○現状評価

H22 度の実績および人数は対前年比より 6%増倍と増加しています。また、H23 年度対比では 11%増加し年々増加傾向にあります。要介護状態を悪化させないためのメニューなど介護予防の役割も果たしている通所介護は、人気のサービスであるため年々増加してきました。また、有料老人ホームへの入所者も増加したことが給付の伸び要因になっています。一人当たりの給付は 72,014 円となっています。

○ サービス推計必要量 (回／年間)

H24 年度より特老・保険施設の増床に伴い有料老人での待機者が施設入所することで通所介護の給付・人数が減少すると予想されます。しかし、介護度の低い利用者にとって通所介護は、依然として人気のサービスであることは変わらないという視点から年々増加傾向が予想されます。介護度の低い利用者多数ということで一人当たりの給付費は、60 千円台で比較的安定しています。

通所介護	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
総給付費	85,787,151	91,458,257	102,107,791	85,036,000	86,326,000	99,834,000
利用人数	1,199	1,270	1,270	1,284	1,368	1,572
一人当たり給付費 (1月当り)	71,549	72,014	80,400	66,227	63,104	63,508
推計必要量	9,811	10,429	11,629	11,136	111,472	13,260



6 通所リハビリテーション（ディケア）

通所リハビリテーション(ディケア)とは、主治医の判断に基づき老人保健施設・医療機関等に通い、心身機能の維持・回復、日常生活の自立に向け、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。

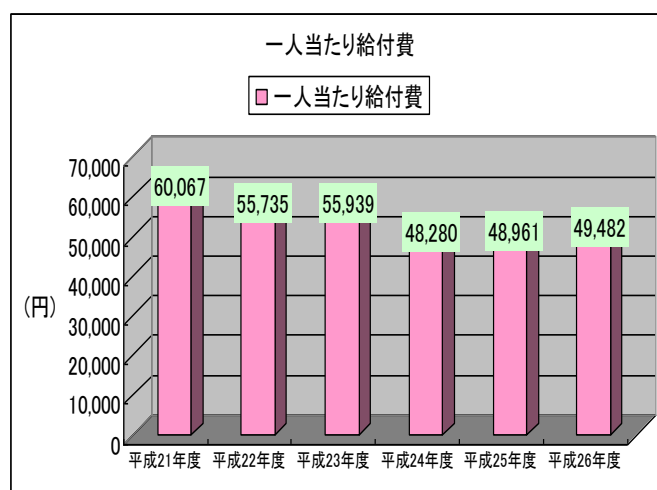
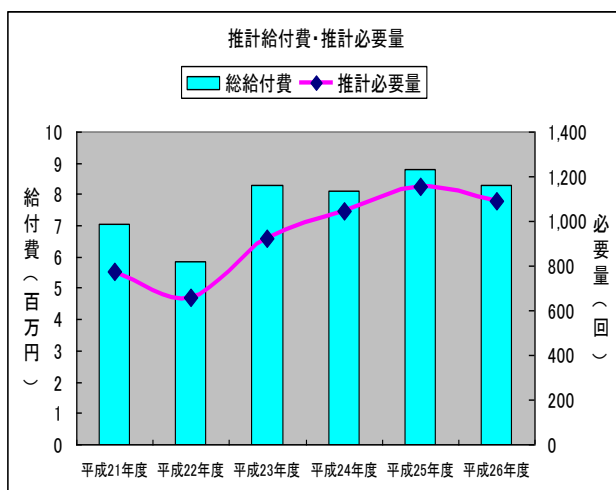
○現状評価

H21 年度実績からH22 年度へ 25%の給付が減少しましたが、H23 年度にまた 47% 実績が増加する見込みです。最上郡内に通所リハビリ施設が整備されたということと、要介護状態からの心身機能の維持回復に向けたという利用者の意識が高くなった表れだと評価します。一人当たりの給付は 53,374 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

要介護状態からの心身機能の維持回復への関心も高く、リハビリのできる施設も新庄市・真室川町に整備され送迎付での通所リハビリが利用しやすくなりました。運動機能・栄養改善・口腔機能向上などいろいろな側面から要介護状態の改善に取り組むこのサービスは今後益々利用者の増加が見込まれます。一人当たりの給付費は、49 千円台で比較的安定しています。

通所リハ	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
総給付費	7,027,794	5,604,272	8,278,923	8,111,000	8,813,000	8,313,000
利用人数	117	105	148	168	180	168
一人当たり給付費 (1月当り)	60,067	53,374	55,939	48,280	48,961	49,482
推計必要量	777	656	920	1,044	1,152	1,090



8 短期入所生活介護(ショートステイ)

短期入所生活介護とは、特別養護老人ホーム等に短期入所し、食事、入浴、排泄などの介護サービスや機能訓練を受けるサービスです。

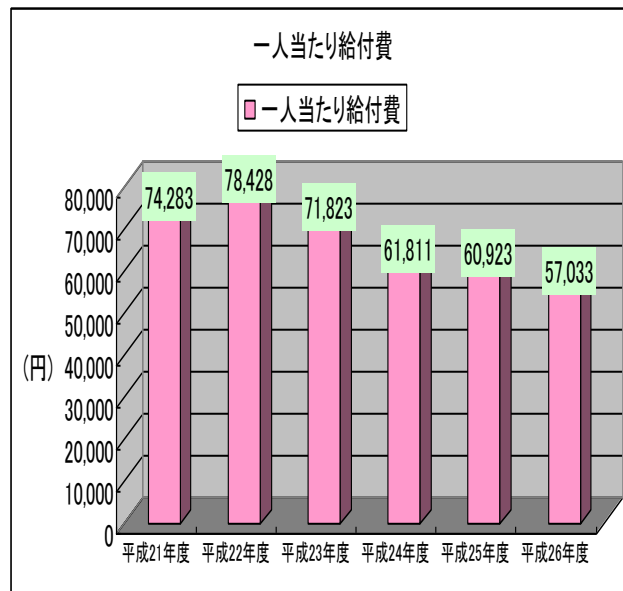
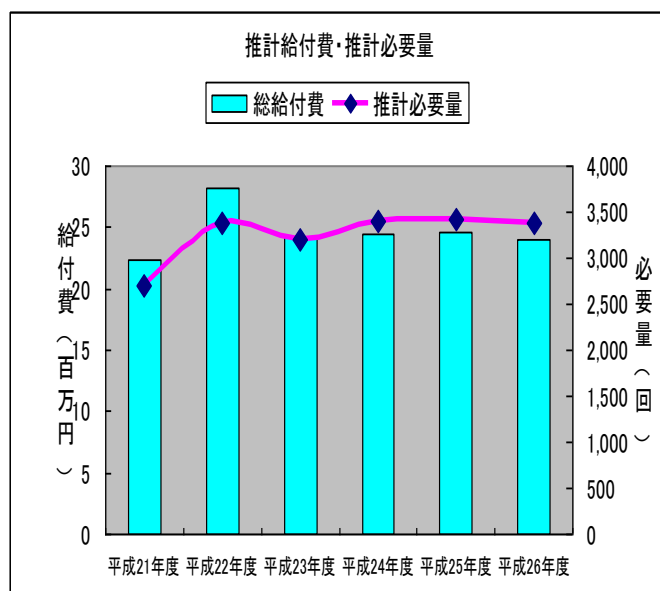
○現状評価

H22 度の実績および人数は対前年比より 20%と大幅に増加していますが、H23 年度対比では 14%の減の見込みです。短期入所の利用者の方が、状態の悪化に伴い自宅介護が出来ない状態になり特養施設や有料老人などのサービス利用に移動したことが大きな要因になります。一人当たりの給付は 77 千円台となっています。

○ サービス推計必要量 (回／年間)

介護者の疾病や社会的行事、休養等の利用により一時的に介護が困難になった場合、利用する大変ニーズの高いサービスです。在宅介護を支えるためにもH24 年度以降も推計量は、H23 年度の実績の横ばいで推移していく見込です。一人当たりの給付費は、60 千円台前後になります。

短期入所生活介護	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
総給付費	22,359,087	27,785,673	24,204,383	24,477,000	24,613,000	23,954,000
利用人数	301	360	337	396	404	420
一人当たり給付費 (1月当り)	74,283	77,182	71,823	61,811	60,923	57,033
推計必要量	2,710	3,386	3,210	3,396	3,420	3,384



8 福祉用具貸与

福祉用具とは、自立支援のため、日常生活上の援助を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

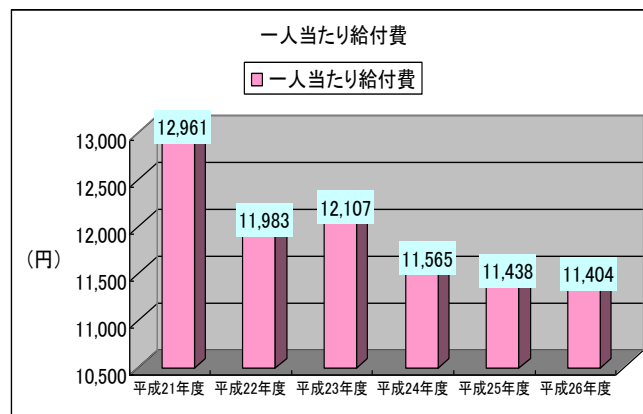
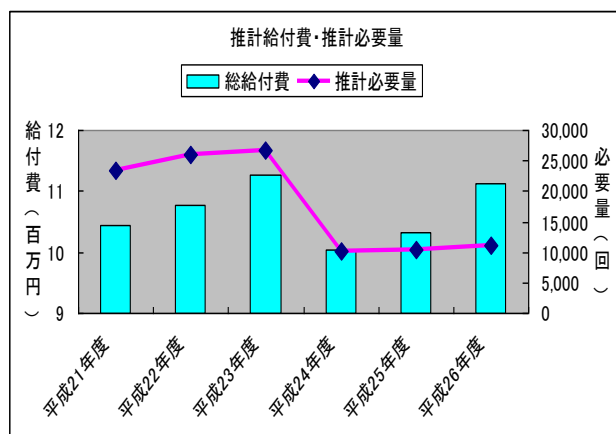
○現状評価

H21 年度より年々の実績が伸びかなり住民にも周知度が高いサービスです。また、利用者のみならず介護者の介護負担を軽減し、介護生活の快適性の向上につながるサービスです。退院後の特殊ベットなどの利用など多く、緊急性が迫られる場合も多く迅速な対応が必要で
す一人当たりの給付は 11,983 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

H24 年度より施設の増床等により在宅待機者の現象により推計量一時的に減少する見込みです。その後、新たな利用者が微増していく見込です。一人当たりの給付費は、11 千円台で比較的安定しています。

福祉用具貸与	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
総給付費	10,433,970	10,773,105	11,271,265	10,050,000	10,317,000	11,119,000
利用人数	805	899	931	869	902	975
一人当たり給付費 (1月当り)	12,961	11,983	12,107	11,565	11,438	11,404
推計必要量	23,273	25,907	26,745	10,050	10,317	11,119



第2節 地域密着型サービス

1 認知症対応型通所介護

通所介護について、認知症専用単独型もしくは特別養護老人ホーム等への併設型として、認知症高齢者に対するサービスを提供するもので、よりきめ細やかなサービスを提供できるようにしたものです。

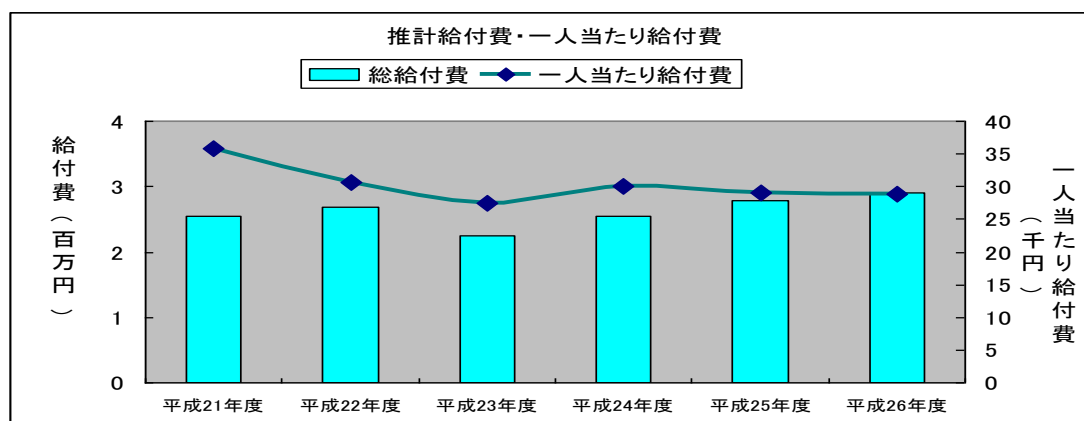
○現状評価

戸沢村がH20年7月に指定したグループホームです。認知症がある方に専門的なケアを提供する通所介護サービスです。H21年度より地域密着型ということで年々知名度も増してきて利用者も増加しています。また、介護度のない方たちとも施設行事を通じて交流するなど認知症への啓蒙活動の一環を担っています。一人当たりの給付は30,516円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

地域に密着した活動の成果が今後益々地域の老人の活性化につながってゆくことが、予想されます。第5期3ヶ年目にワンユニット(9名)の増床の計画もあり今後益々地域密着型としての受け皿としての活躍が期待されます。30千円台で比較的安定しています。

短期入所生活介護	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
総給付費	2,540,124	2,685,375	2,254,300	2,553,000	2,786,000	2,915,000
利用人数	71	88	82	85	96	101
一人当たり給付費 (1月当り)	35,776	30,516	27,491	30,035	29,021	28,861
推計必要量	523	548	478	521	570	597



2 認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者グループホームのことです。認知症高齢者が5～9人で共同生活を送りながら、日常生活の介護や機能訓練を受けます。村内に1ヶ所1ユニット(定員9名)があります。

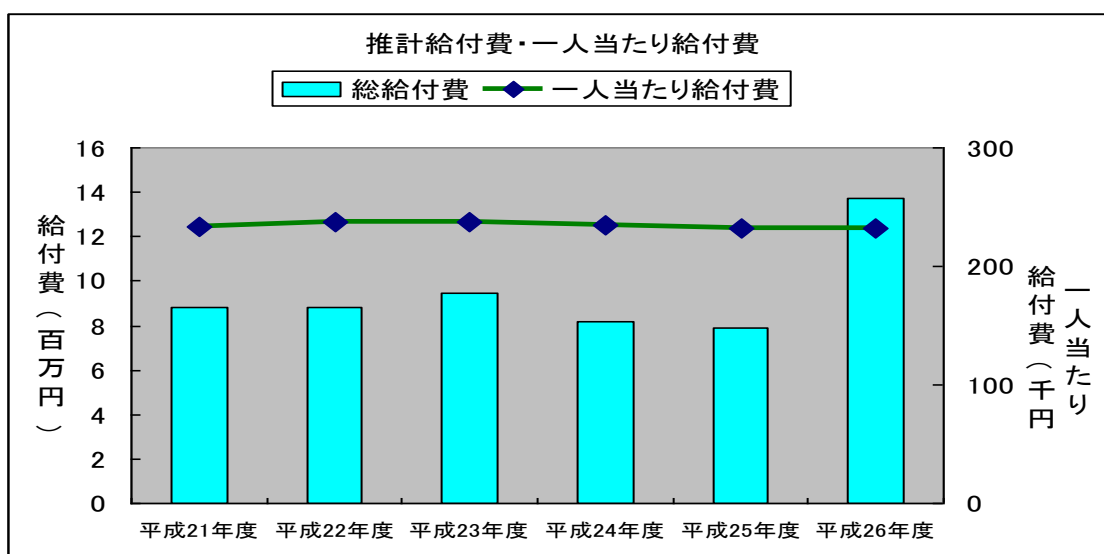
○現状評価

平成21年度の実績から微増傾向に推移しています。現在村内利用者が3名程度ということで、地域密着型という点から戸沢村民PRして利用度を高めていければと施設とともに認知度を高めてゆきたいと感じています。一人当たりの給付は237,382円となっています。

○ サービス推計必要量

今後益々認知症が増加傾向になっていくと見込まれます。認知症に、専門的に対応する施設として今後の役割が期待されます。またH26年度に2ユニットに増床する予定もあり、給付も増加する見込みです。一人当たりの給付費は、230千円台で比較的安定しています。

認知症対応型共同生活介護	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
総給付費	8,844,597	8,783,145	9,476,029	8,208,000	7,899,000	13,716,000
一人当たり給付費 (1月当り)	232,753	237,382	236,901	234,514	232,324	232,475



第3節 介護予防サービス

1 介護予防訪問介護

要支援者で、居宅において支援を受ける方について、介護予防を目的として、介護福祉士等により入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援を実施することをいいます。

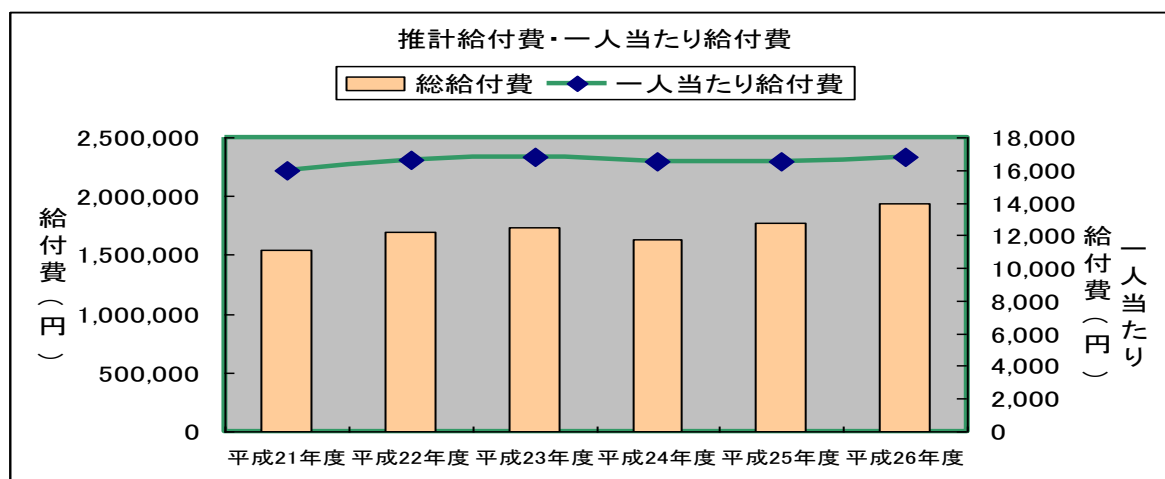
○現状評価

介護予防訪問介護は、H21 年度より年々微増しているサービスで利用者のニーズの高さがかがわれます。介護予防が推進される中、在宅でヘルパーのサービス提供を受けながら自立した生活を営んでいます。一人当たりの給付は 16,637 円となっています。

○ サービス推計必要量

要支援状態で、自力で困難な行為についてヘルパーによるサービスを受けながら自立して生活していくというニーズは今後益々増加していくと見込まれます。元気なうちは自宅で暮らし続けたいという意向に応えていくためには安定した供給基盤が必要になります。H24 年度の推計量は、微減しながら次年度からは増加していきます。一人当たりの給付費は、16 千円台で比較的安定しています。

訪問介護	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
総給付費	1,537,020	1,696,995	1,729,976	1,637,000	1,770,000	1,937,000
一人当たり給付費 (1月当り)	16,011	16,637	16,796	16,535	16,542	16,843



2 介護予防通所介護

居宅介護支援者について、介護予防を目的として、特別養護老人ホーム・老人デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、入浴、排泄、食事等の日常生活上の支援や機能訓練を行うことをいいます。

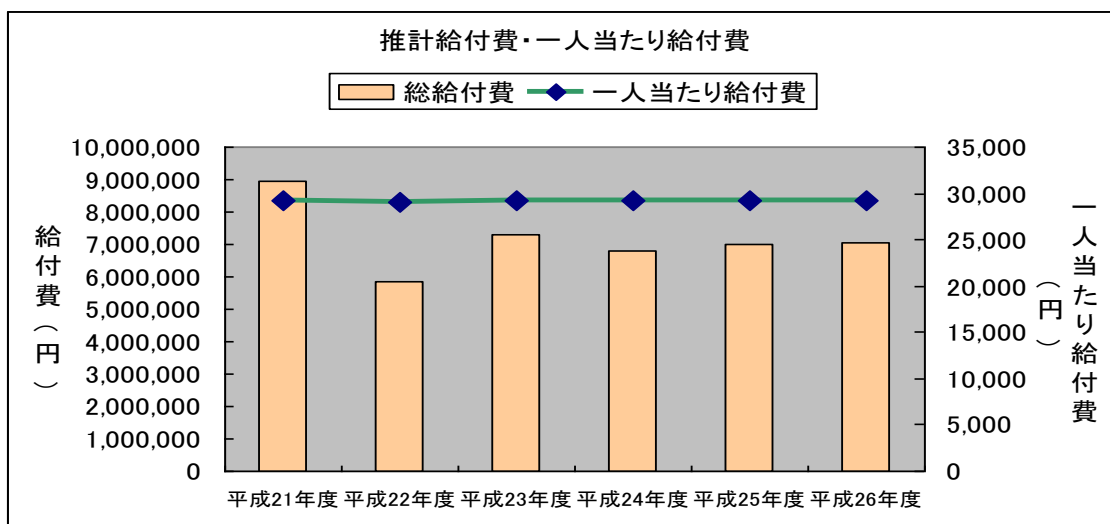
○現状評価

平成 21 年度と H22 年度実績を対比すると 46%減少となりますが H23 年度で 25%の増化になります。H22 年度に要支援の方が要介護状態への移行が進んだ結果の給付費が減少しました。しかし、H23 年度から要支援者の数も増え介護予防を意識した通所介護の利用者が増えました。一人当たりの給付は 29,131 円となっています。

○ サービス推計必要量

要支援状態からの心身機能の維持回復への関心も高く、今後益々介護予防のために通所介護を利用する方が増加する見込みです。H24 年度の推計量は、平成 23 年度の実績に比べ若干減少しますがその後増加していきます。要支援から一般高齢者への移行を期待したいと思います。一人当たりの給付費は、29 千円台で比較的安定しています。

通所介護	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
総給付費	8,966,304	5,826,195	7,286,767	6,782,000	7,020,000	7,031,000
利用人数	307	200	250	232	240	240
一人当たり給付費 (1月当り)	29,206	29,131	29,147	29,233	29,250	29,296



3 介護予防短期入所生活介護

居宅介護支援者について、介護予防を目的として、特別養護老人ホーム・老人デイサービスセンター等に短期間入所させ、介護予防を目的とし、当該施設において、入浴、排泄、食事等の日常生活上の支援や機能訓練を行うことをいいます。

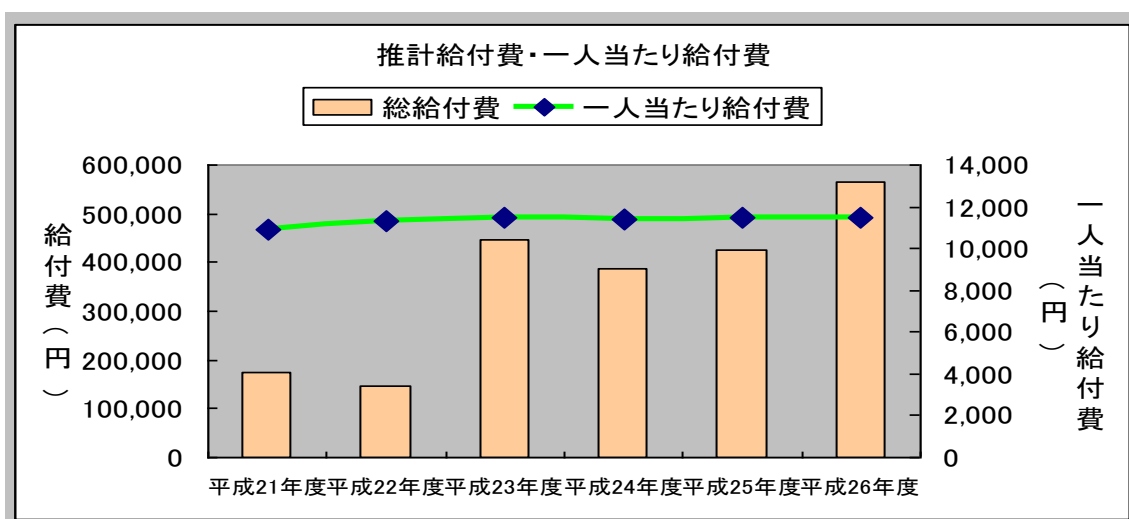
○現状評価

H22 度の実績はH23 年度と比較すると 3 倍と大幅に増加しています。要支援で一人暮らしの方ではかのサービスとあわせた形で自立した生活に向け生活していくといったニーズも出てきています。一人当たりの給付は 11,289 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

今後要支援の方の増加、一人暮らし、老老世帯など高齢世帯の増加に伴い、自立した生活を送る中で、他のサービスとあわせ短期入所サービスも利用しながら元気なうちは自宅で生活したいといった意向をかなえるためにも重要なサービスとなります。一人当たりの給付費は、11 千円台です。

短期入所生活介護	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
総給付費	174,654	146,754	447,875	387,000	425,000	564,000
一人当たり給付費 (1月当り)	10,916	11,289	11,484	11,382	11,486	11,510



4 介護予防通所リハビリテーション

居宅介護支援者について、介護老人保健施設、病院、診療所等に通わせ、当該施設において、介護予防を目的とし、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションのことを言います。

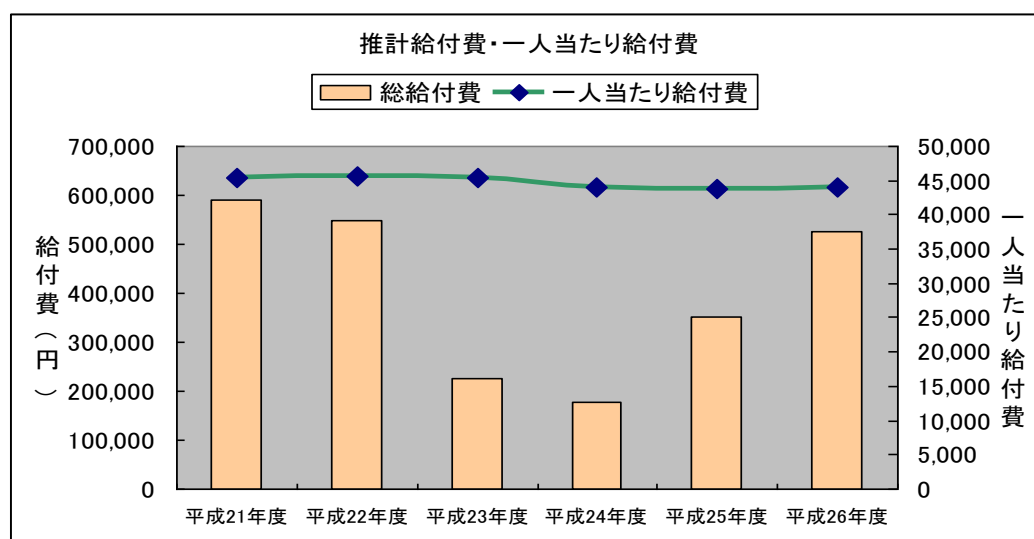
○現状評価

平成 23 年度の実績および人数は対前年比より 1/2 倍と大幅に減少しています。介護予防が推進される中、要介護状態からの心身機能の維持回復に向けリハビリの利用者が H21、22 年度に増加しましたが、H23 年度には通所介護サービスへ利用者が流れた傾向があります。一人当たりの給付は 45,648 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

現在、要支援状態からの心身機能の維持回復への関心も高く、今後通所リハビリは増加傾向になる見込みが予想されます。H24 年度の推計量は、一人当たりの給付費は、43 千円台前後で比較的安定しています。

通所リハ	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
総給付費	589,401	547,776	227,088	176,000	351,000	527,000
利用人数	13	12	5	4	8	12
一人当たり給付費 (1月当り)	45,339	45,648	45,418	44,000	43,875	43,917



5 介護予防福祉用具貸与

介護予防福祉用具貸与とは、居宅要支援者について、介護予防に資するものとして福祉用具を貸与することをいいます。

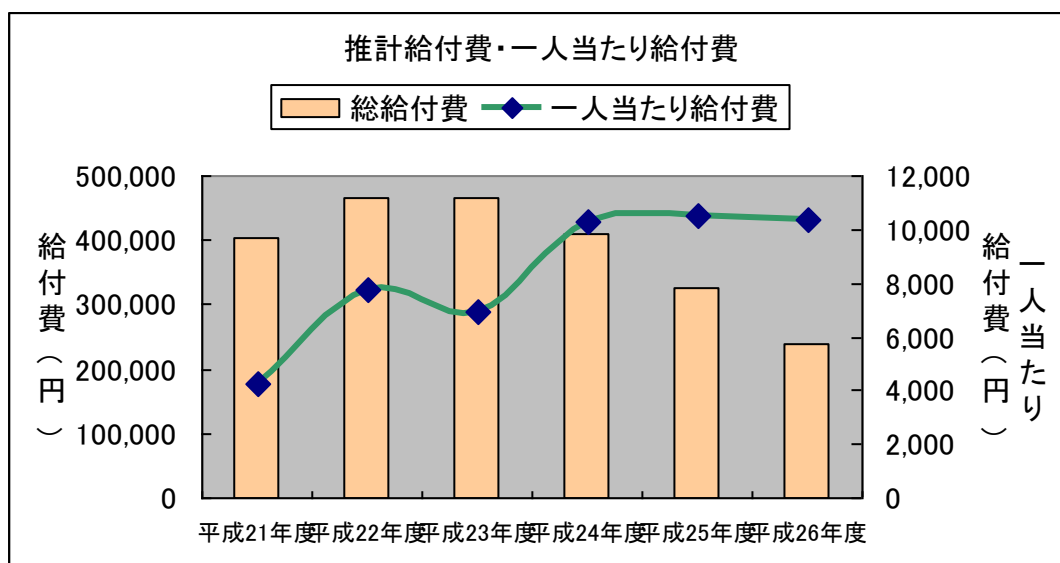
○現状評価

H21 年度より年々の実績が伸びかなり住民にも周知度が高いサービスです。また、利用者のみならず介護者の介護負担を軽減し、介護生活の快適性の向上につながるサービスです。要支援者の自立した生活の支えとして歩行器やつえなどの貸与が大半です。給付は 7,755 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

今後、介護予防に力を入れる第 5 期として要支援状態からの心身機能の回復への関心も高くなることを勘案し、今後サービス利用者が減少していくのではないかという見込みです。一人当たりの給付費は、10 千円台で比較的安定しています。

福祉用具	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
総給付費	402,750	465,300	466,650	411,000	325,000	239,000
利用人数	94	60	67	40	31	23
一人当たり給付費 (1月当り)	4,285	7,755	6,965	10,275	10,484	10,391



第4節 施設サービス

1 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者を入所対象者とし、入浴・排泄・食事等の介護やその他日常生活や療養のお世話、機能訓練、健康管理のお世話を行うサービスです。

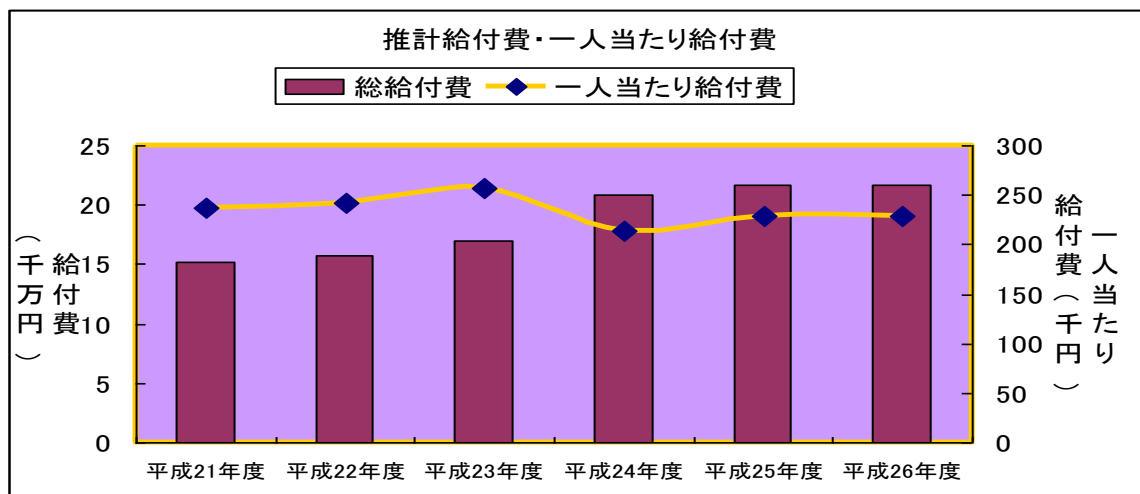
○現状評価

H21 年度から年々実績が増加しています。村内の介護老人福祉施設がほぼ満床状態であるため、近隣市町村の施設利用者も増加しています。施設入所待機者解消に向けH24 年 2 月より村内施設の 30 床増床によりH23 年度給付が若干増加します。今後増床により随時 60 人前後の待機者は大きく改善されます。一人当たりの給付は 240,865 円となっています。

○ サービス推計必要量（回／年間）

介護老人福祉施設の増床によりH24 年度より給付費は増加します。H22 年度実績よりH24 年度実績の伸びは 25%増加となります。これによって入所待機者は大きく改善される見込みです。今後も施設入所者及び入所希望者のニーズ状況について常に把握しサービスの向上を目指します。一人当たり給付費は、220 千円前後です。

介護老人福祉施設	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
総給付費	152,407,839	156,321,081	169,266,630	208,206,000	216,361,000	216,588,000
利用人数	644	649	658	972	948	948
一人当たり給付費 (1月当り)	236,658	240,865	257,244	214,204	228,229	228,468



2 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、入院治療をする必要ないものの、リハビリ・看護・介護を必要とする高齢者等を入所対象者とし、看護、医学的管理下での介護、機能訓練やその他必要な医療、日常生活上のお世話を行うサービスです。

○現状評価

H21 年度の実績より年々減少傾向にあります。介護老人保健施設の満床により必要なときにサービスを利用することが出来ず空いている有料老人ホーム等へ流れてしまう傾向のため減少してきました。病院退院後の入所希望者が後を絶たず依然としてニーズの高い施設サービスです。一人当たりの給付は 274,249 円となっています。近年介護度の高い利用が増加傾向でした

○ サービス推計必要量

H24 年 2 月より介護老人福祉施設の増床により施設入所待機者は大幅に解消される見込みです。それによって、保険施設入所者の利用者も減少横ばい傾向でないかと思込まれます。一人当たりの給付費は 260 千円前後です。

短期入所生活介護	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
総給付費	72,833,886	66,094,029	54,019,647	41,587,000	44,762,000	44,762,000
利用人数	274	241	209	163	170	170
一人当たり給付費 (1月当り)	265,817	274,249	258,467	255,135	263,306	263,306

