

麻 績 村
第 8 期
介 護 保 險 事 業 計 画
高 齡 者 福 祉 計 画

【令和3年度～令和5年度】



令和3年3月

麻 績 村

目 次

第1章 計画策定にあたって

第1節 基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の法的位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 関連計画との関係	2
5 計画策定に向けた取組及び体制	3
6 日常生活圏域の考え方	3
第2節 第8期計画の基本指針について	4
1 第8期計画において記載を充実する事項	4

第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 統計からみる高齢者の状況	5
1 人口の状況	5
2 世帯の状況	7
第2節 要介護・要支援認定者の状況	8
1 要介護・要支援認定者の推移	8
2 他保険者との比較	9
3 介護保険新規申請者の状況推移	10
第3節 アンケート調査（高齢者等実態調査）の概要	
1 調査の概要	13
2 調査のまとめ	13
第4節 現状・課題の整理	21

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念・目標	23
1 基本理念	23
2 基本目標	24
3 施策体系	25

第4章 施策の展開

基本目標 1 高齢者の活躍と支え合いの推進	27
基本方針 1 社会参加と生きがいつくりへの支援	27
基本方針 2 支えあいの村づくり	28
基本目標 2 健康づくり・介護予防	30
基本方針 1 高齢者の健康づくり	30
基本方針 2 介護予防	31
(1) 一般介護予防事業	31
(2) 介護予防・日常生活総合事業	32
基本目標 3 高齢者の自立支援	34
基本方針 1 地域包括支援センターの運営及び機能充実	34
基本方針 2 高齢者の自立生活を支援するサービス提供	37
(1) 日常生活における支援	37
(2) 高齢者の居住・生活環境の整備	39
基本方針 3 認知症の人の支援	40
基本方針 4 災害や感染症対策に係る体制整備	41
基本目標 4 円滑な介護保険事業の運営	42
基本方針 1 各種事業の点検・見直し	42
基本方針 2 介護職員の確保、業務効率化に向けた取組	44

第5章 成年後見制度の利用促進（麻績村成年後見制度利用促進基本計画）

1 成年後見制度の利用促進	45
(1) 成年後見制度利用促進計画とは	45
(2) 成年後見制度の種類	45
(3) 成年後見制度が必要となる背景	46
(4) 現状と課題	46
(5) 施策の方向性	46

第6章 介護給付（予防給付）事業の推計

第1節 居宅サービス利用者数の推計	49
第2節 居宅介護支援・介護予防支援の利用者数の推計	52
第3節 地域密着型サービス利用者数の推計	53
第4節 施設サービスの利用者数の推計	56

第7章 介護保険事業の費用見込みと保険料

第1節 介護給付費の推計	57
※参考 各サービスの推計	58
第2節 第8期計画期間における基準月額保険料の設定	61
1 標準給付費	61
2 地域支援事業費	61
3 総事業費及び準備基金等	61
4 第1号被保険者保険料（第8期）の設定	62
第3節 利用者負担の軽減	63
1 特定入所者介護（介護予防）サービス費	63
2 高額介護（介護予防）サービス費	63
3 高額医療合算介護（介護予防）サービス費	63
4 社会福祉法人等利用者負担軽減制度	63
第4節 計画進行管理	64

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

第1節 基本的事項

1 計画策定の趣旨

わが国では、少子高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方で、平成27年には団塊の世代が65歳以上となり、高齢者人口は大幅に増加しています。麻績村においては、平成27年をピークに高齢者数は緩やかな減少に転じていますが、それを上回る生産年齢人口の減少が見られ、令和2年10月1日現在の高齢化率は43.6%と国や県の平均よりかなりの高水準にあります。

令和7年には、高齢化率と生産年齢人口割合の逆転が推計されるなど、今後も上昇が見込まれています。また、令和12年までは後期高齢者（75歳以上）人口の高止まり傾向が見込まれており、それに伴い増えることが想定される、独居、老々、認々世帯、限界集落などの課題に対し、新たな支え合い体制の整備などが急務となっています。

こうした中で、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現が目指されています。その中で、介護・高齢者の分野では、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの地域の実情に応じた深化が図られています。

麻績村では、平成29年度に「麻績村第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定し、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年を見据え、地域包括ケアシステムの構築と、持続可能な介護保険制度の運営に向けた取り組みを推進してきました。

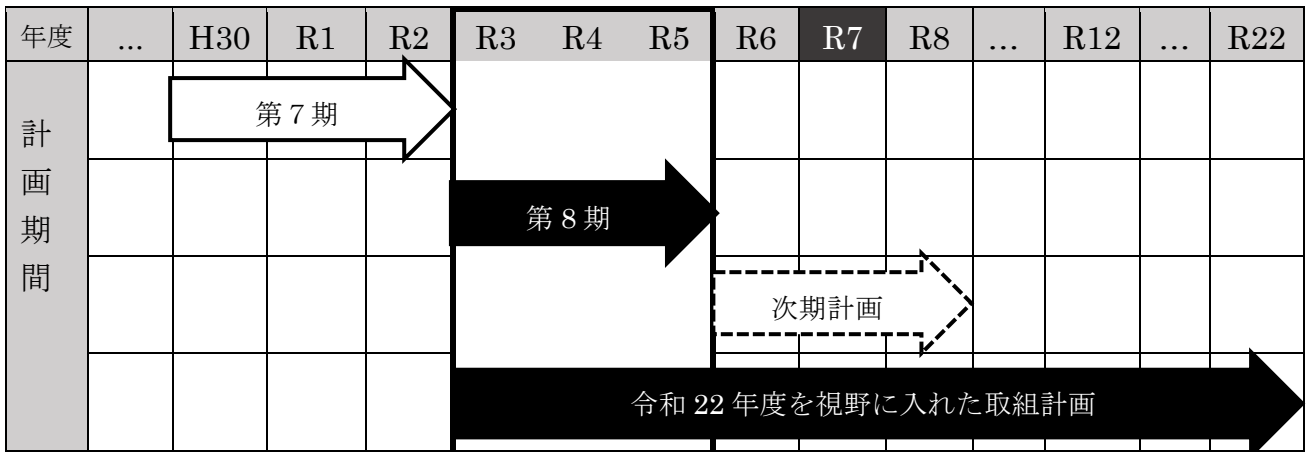
「麻績村第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」（以下、「本計画」という。）は引き続き地域包括ケアシステムの整備を進めると同時に、後期高齢者人口の急激な減少が始まる令和12年、いわゆる「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年を念頭に置いたうえで、高齢者を取り巻く環境の変化による諸課題に道筋をつけるため策定するものです。

2 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき3年を1期として策定する「高齢者福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものとします。

3 計画の期間

2の法的位置づけに基づき、本計画は令和3年度から令和5年度までを計画期間とします。また、中長期的視点として、「団塊の世代」全ての人が高齢者となる令和7年と、後期高齢者人口の急激な減少の始まる令和12年、「団塊ジュニア世代」が高齢期を迎える令和22年度も見据えて計画を定めます。

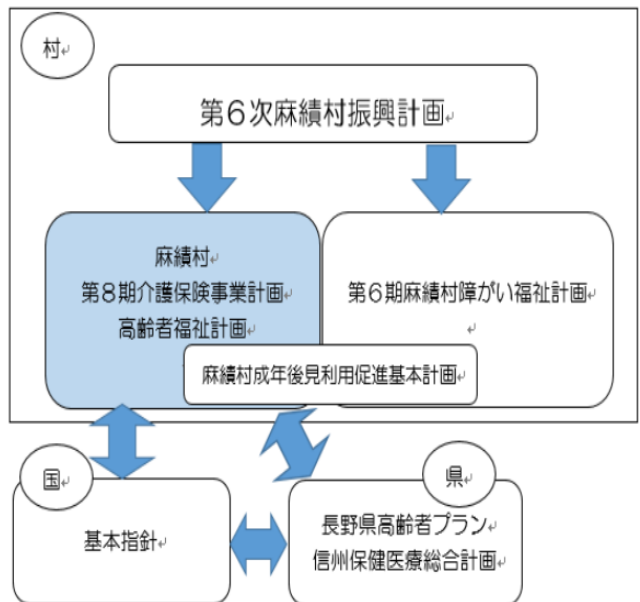


4 関連計画との関係

本計画の策定にあたっては、本村の「第6次振興計画」を上位計画とし、「第6期麻績村障がい福祉計画」「麻績村健康増進計画」などの関連する計画との整合性を図りながら策定するものです。

また、「麻績村成年後見制度利用促進基本計画」を包含した計画と位置付けています。

策定にあたっては、国の定める基本指針を踏まえ「長野県高齢者プラン（長野県老人福祉計画・介護保険事業支援計画）」及び「信州保健医療総合計画」と調和が保たれたものとします。



5 計画策定に向けた取組及び体制

(1) 麻績村第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会

本計画の策定にあたり、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者、住民・被保険者代表、サービス事業者等で組織された「麻績村第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会」において審議し、地域の実情と関係機関の意見・提案を計画に反映するよう努めています。

(2) パブリックコメント

広く住民等から意見を聴取し、その意見を計画に反映させるために、パブリックコメントを実施します。

(3) 関係機関との連携

高齢者の保健福祉施策を包括的に推進するため、関係部局との調整を図ります。また、本計画の算定にあたっては、介護保険料の算定等、長野県との協議を行います。

6 日常生活圏域の考え方

高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で生活続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、高齢者人口等を勘案し、村を一つとして日常生活圏域を設定します。

第2節 第8期計画の基本指針について

1 第8期計画において記載を充実する事項

1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
2. 地域共生社会の実現	○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）	○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載 ○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載 ○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載 ○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載 ○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載 ○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 ○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載 ○教育等他の分野との連携に関する事項について記載
6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化	○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 ○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載 ○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載 ○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載 ○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
7. 災害や感染症対策に係る体制整備	○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えの重要性について記載

第2章 高齢者を取り巻く状況

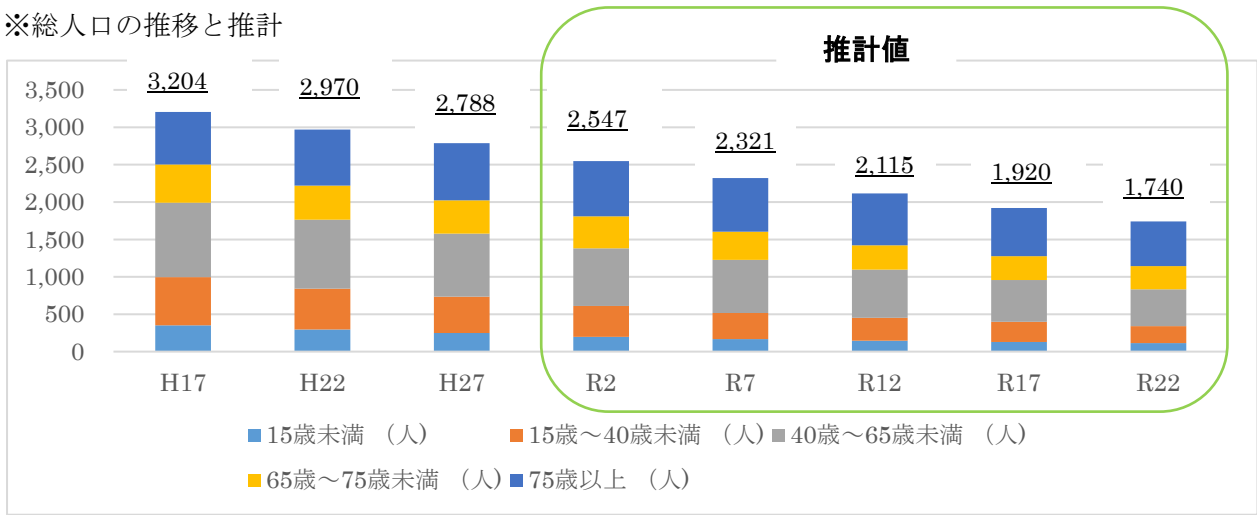
第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 統計からみる高齢者の状況

1 人口の状況

麻績村総人口の推移と推計をみると、減少傾向となっており、平成27年には2,788人となっています。今後もこの減少傾向が続くと予想され、令和22年の人口は1,740人となることが見込まれています。

※総人口の推移と推計

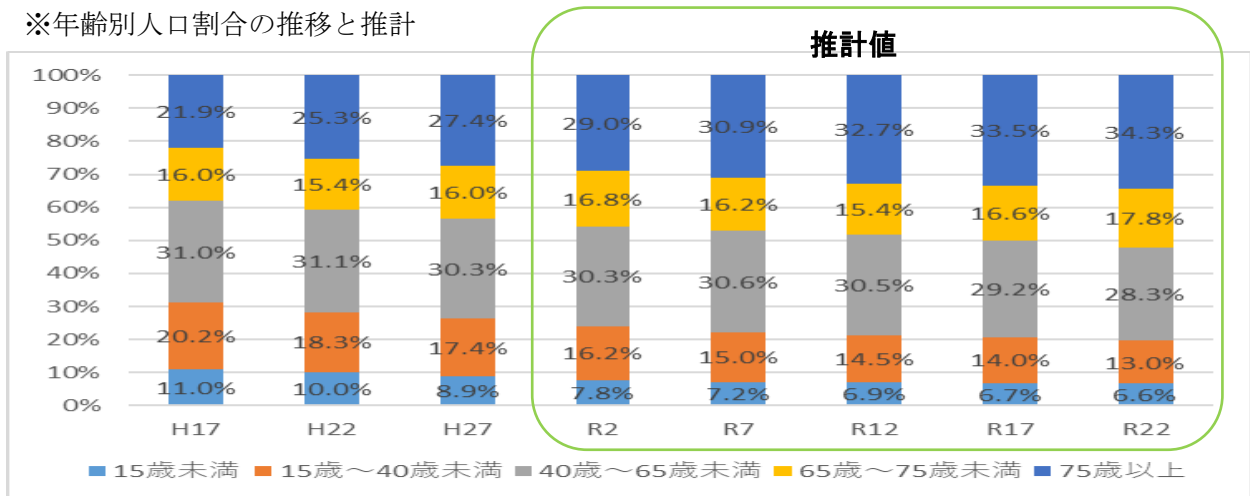


(資料) 平成17年～平成27年まで：総務省「国勢調査」

令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

年齢別人口の推移と推計を見ると、15歳未満、15～40歳未満の人口割合が減少傾向にある一方、65歳以上の人口割合が増加傾向となっています。令和17年には65～75歳未満、75歳以上の合計した割合が人口全体の50%となることが予想されています。

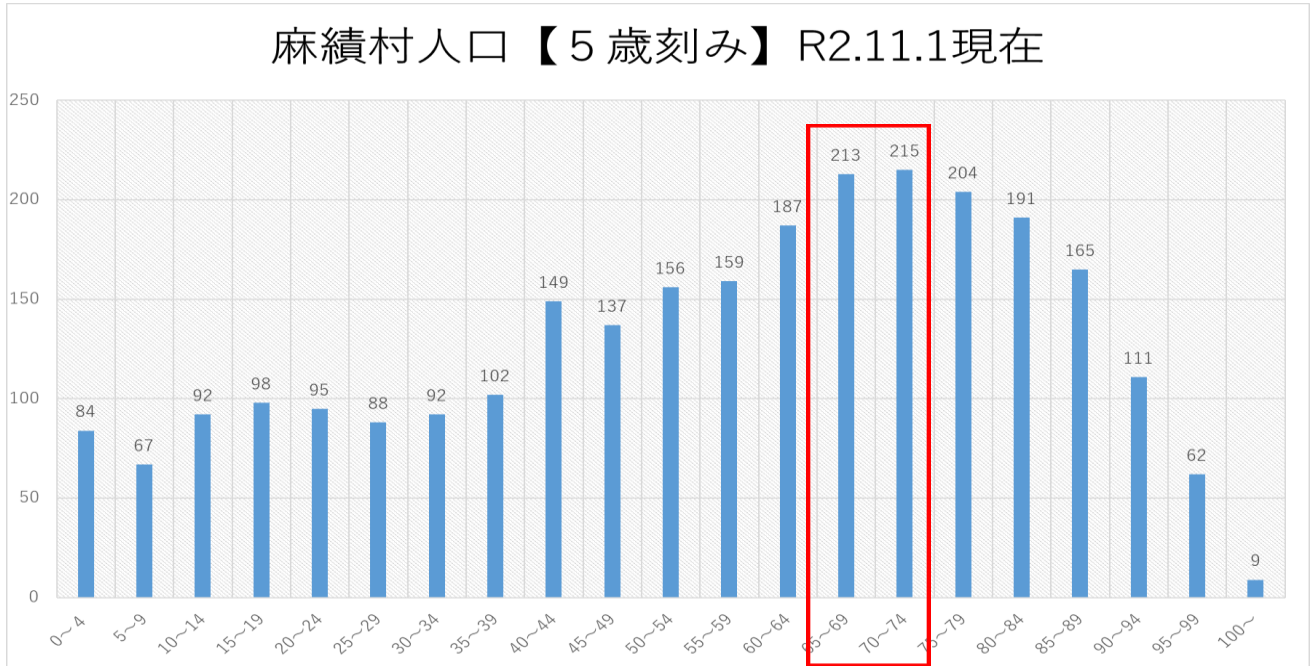
※年齢別人口割合の推移と推計



(資料) 平成17年～平成27年まで：総務省「国勢調査」

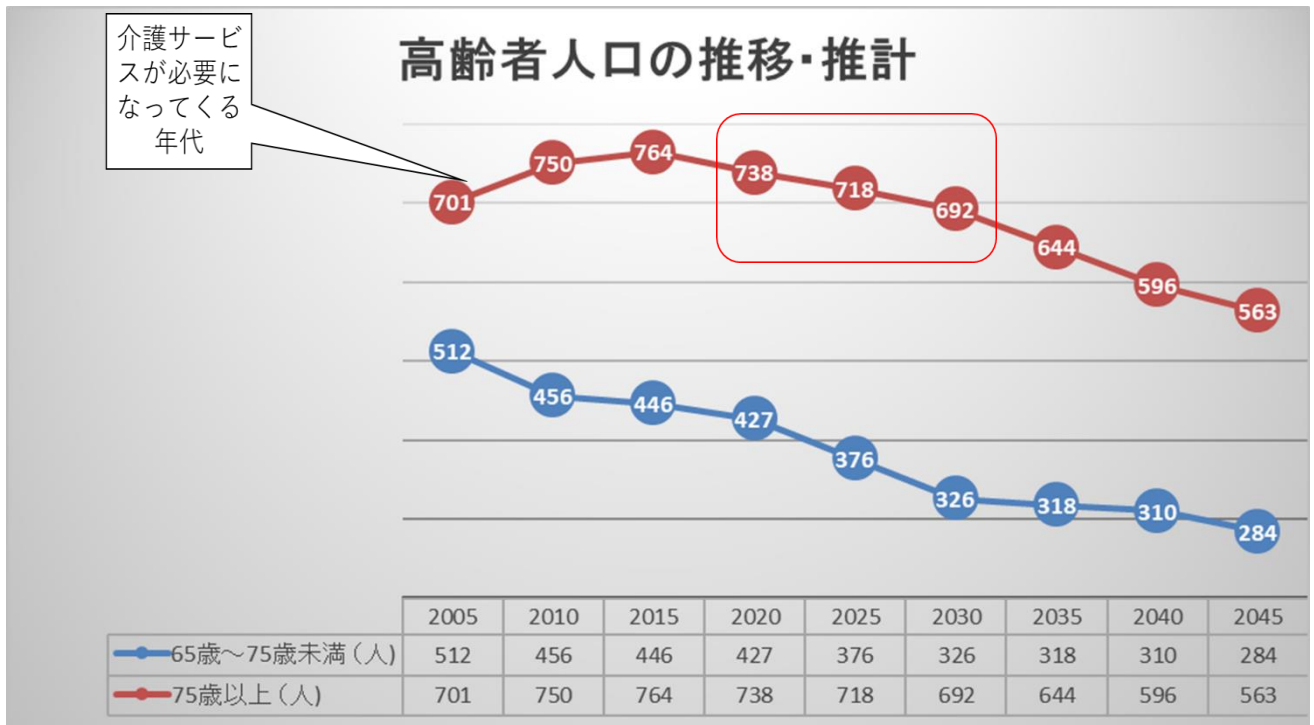
令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

令和2年11月現在における歳区分別人口ピラミッドを見ると、前期高齢者65～75歳未満の人口が一番多くなっています。



資料：住民基本台帳

令和2年より、一番人口の多い前期高齢者が、段階的に後期高齢者（特に介護が必要になってくる年代）となるため、後期高齢者の人口は、令和17年に向け、減少率が緩やかであり、それまで、現行水準の介護サービスの供給量が必要と見込まれます。



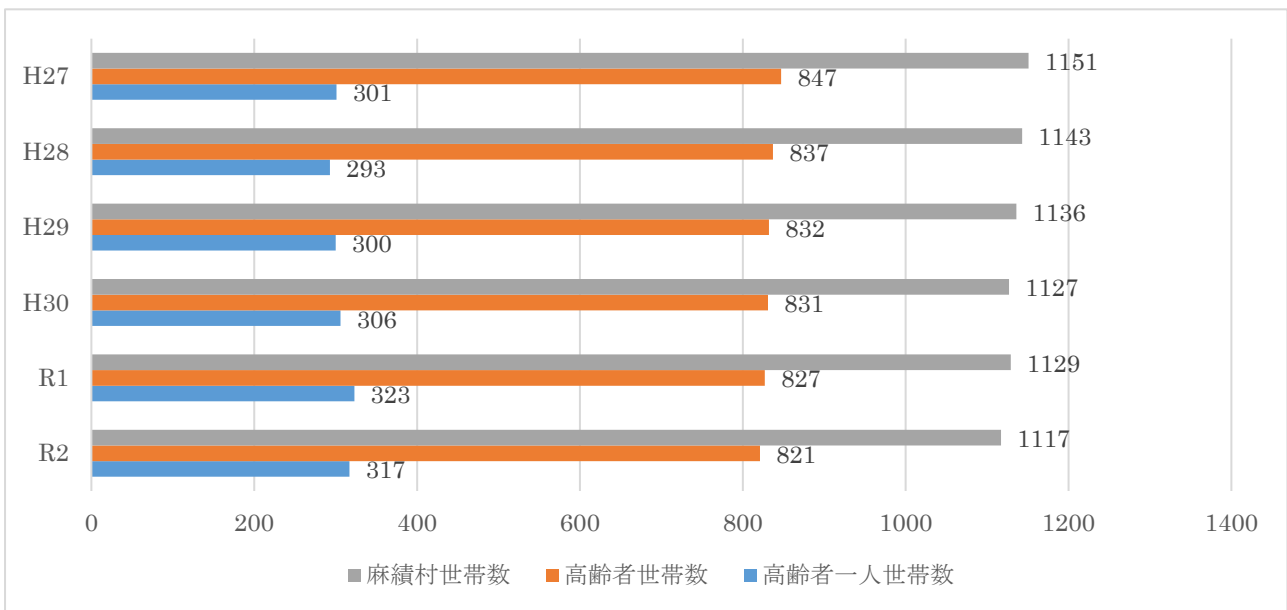
資料：地域包括ケア見える化システム

2 世帯の状況

令和2年12月末の麻績村の高齢者一人世帯は、全世帯の約1/4強の317世帯、821世帯が高齢者世帯（高齢者を含む世帯）となっています。全世帯数はやや減少していますが、高齢者一人世帯は増加傾向にあります。高齢者一人世帯の割合は、近隣市村に比べ、高い状況ですが、村内に108床の特別養護老人ホームが設置されているため、入所者分の100世帯前後が含まれていることが影響しています。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
高齢者一人世帯数	301	293	300	306	323	317
高齢者世帯数	847	837	832	831	827	821
麻績村世帯数	1151	1143	1136	1127	1129	1117

資料：住民基本台帳



資料：住民基本台帳

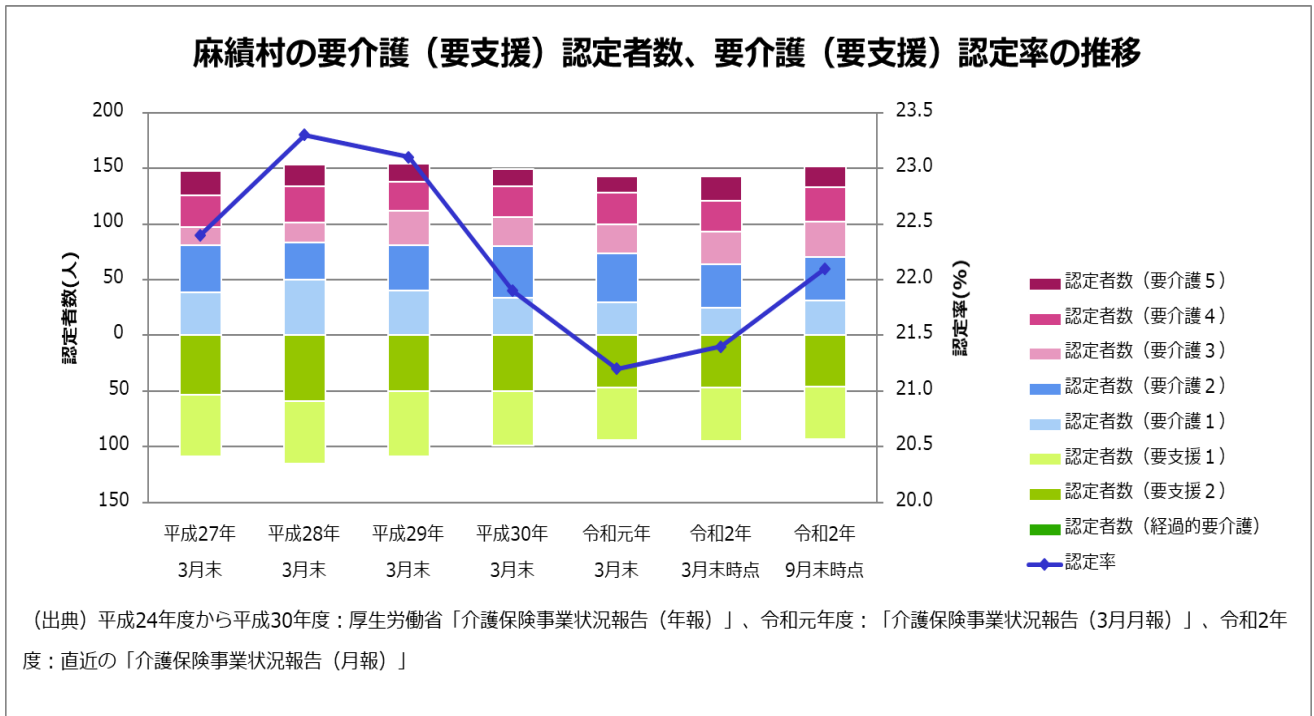
第2節 要介護・要支援認定者の状況

1 要介護・要支援認定者の推移

認定者の状況は 250 人前後で増減を繰り返しています。明確な増減の傾向は示されていませんが、当面、後期高齢者人口の横ばいが続くことから、今後もこの傾向が続くと見込まれます。

	平成 27 年 3 月末	平成 28 年 3 月末	平成 29 年 3 月末	平成 30 年 3 月末	令和元年 3 月末	令和 2 年 3 月末 時点	令和 2 年 9 月末 時点
要支援 1	57	56	59	49	47	49	48
要支援 2	53	59	51	52	48	48	47
要介護 1	39	50	40	34	30	25	31
要介護 2	42	34	43	48	46	40	39
要介護 3	18	20	31	26	26	29	32
要介護 4	30	33	26	28	28	28	31
要介護 5	22	19	16	15	16	23	20
計	261	271	266	252	241	242	248

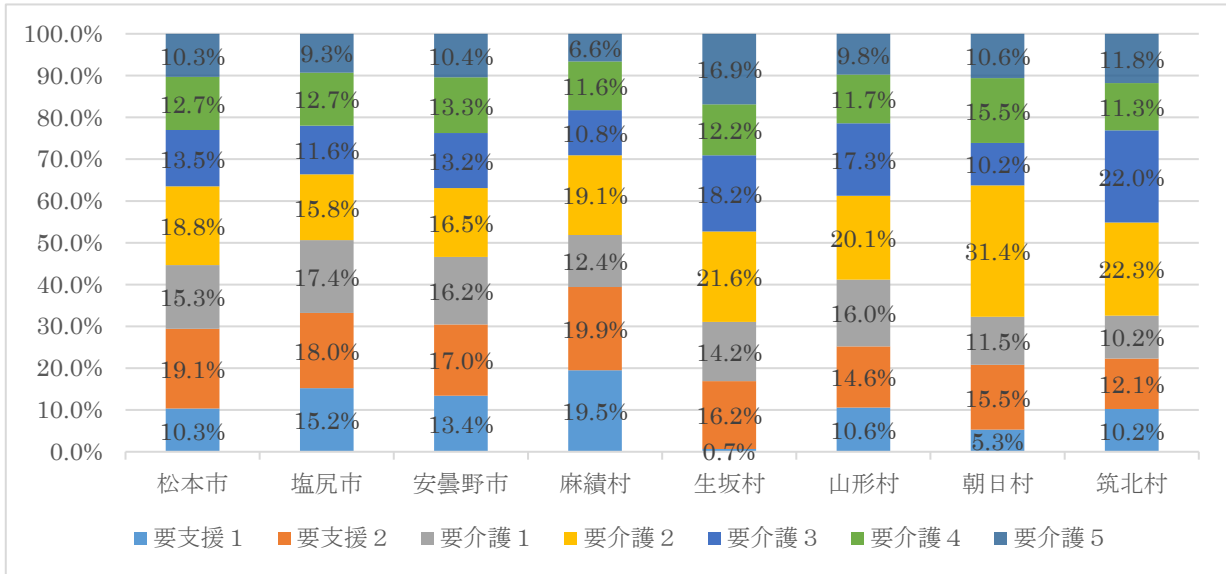
資料：介護保険事業状況報告



2 他保険者との比較

松本圏域の自治体（保険者）は、麻績村と松本市、塩尻市、安曇野市、生坂村、朝日村、山形村、筑北村です。平成30年の要介護度別認定者の割合を比較すると、麻績村の要支援1、2の割合が圏域で最も高くなっています。また、中重度（要介護3～5）の割合が圏域で最も低くなっています。

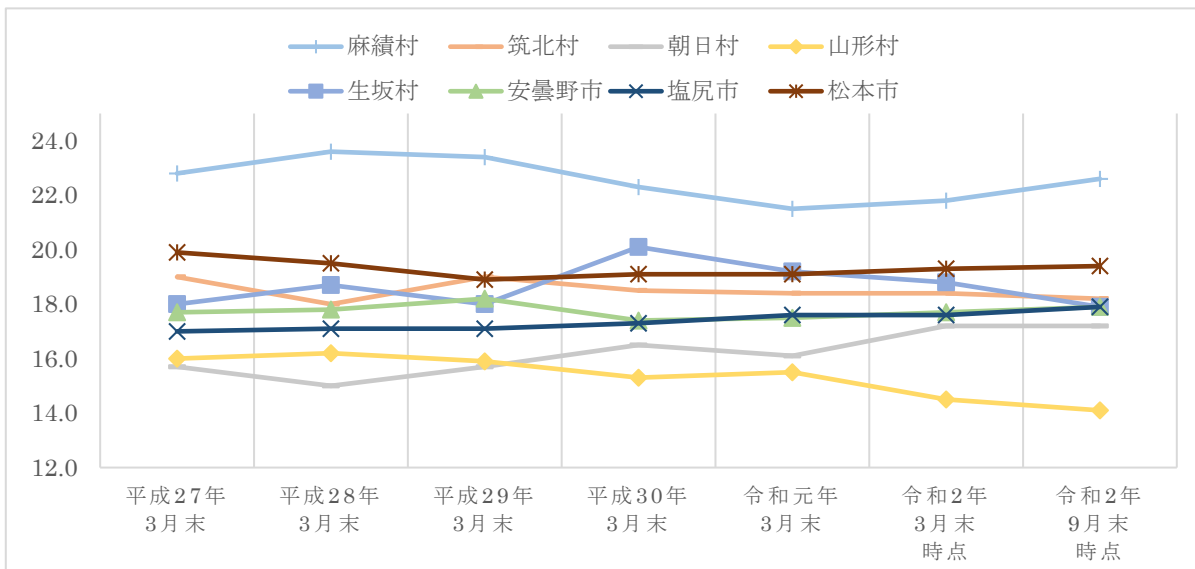
※要介護度別認定者の割合



資料：介護保険事業状況報告

認定率の推移を比較すると、麻績村は松本圏域内で最も高く、20%前半で推移しています。要支援認定者数が多いことが影響しています。

※認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告

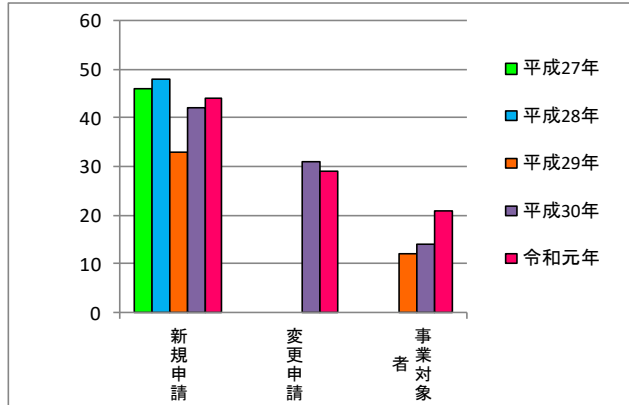
3 介護保険新規申請者の状況推移

(平成27年度～令和元年度) 介護保険認定(新規・変更・更新)・事業対象者の推移 新規申請者の状況

表1 認定者の推移

単位(人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
新規申請	46	48	33	42	44
変更申請				31	29
事業対象者			12	14	21
更新申請(参考)	185	210	178	97	147



新規申請・・・初めて介護認定を申請し、要支援1～2、要介護1～5の認定を受けた人の数

変更申請・・・一度介護認定を受けた人が、認定期間満了(更新)前に、介護度変更(主に重度化のため上げる)を申請した人の数

※昨年からカウントしている。(期間内に新規申請、変更申請両方行った人はそれぞれ1ずつカウントされている)

事業対象者・・・軽度者で、以下のヘルパー、通所サービス希望のみの人が対象

介護認定から簡略化した村の「事業対象者」認定を受けるだけで村の日常生活総合事業サービス利用可

※事業対象者が受けられるサービス 「デイサービスみづき」日常生活総合事業通所型サービス1日、半日

「デイサービス聖」日常生活総合事業通所型サービス1日、半日

「社協訪問」日常生活総合事業訪問型サービス

「玉井医院ひろば」「短期集中リハビリプログラム(3か月)」

※介護予防通所リハの利用には要支援認定の必要ある。

他自治体の日常生活総合事業サービスも、事業所が麻績村の指定を受けていれば利用可能

※事業対象者の認定は平成29年度から開始、現時点では希望者の全てが「事業対象者」の認定を受けることができています。

更新申請・・・期間満了で、介護度の認定を期間更新した人の数

※平成29年度より、総合事業開始及び認定期間延長が行われたため、更新者数が減少している。

表2 新規申請者の男女比の推移

単位(人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
男	20	22	15	19	16
女	26	26	18	23	28
計	46	48	33	42	44

表3 新規申請者平均年齢の推移

単位(歳)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
男	83.6	82.9	76.5	79.8	83.4
女	83.8	84	81.5	85.3	84.3
全	83.7	83.45	79	82.55	83.85

※事業対象者は含まない。

※平成29年度から、総合事業開始となり、特にデイ「みづき」「聖」のみ希望の軽度者は、「事業対象者」での

利用が可能となったため、それ以前の状況と比べ申請者は減っている。

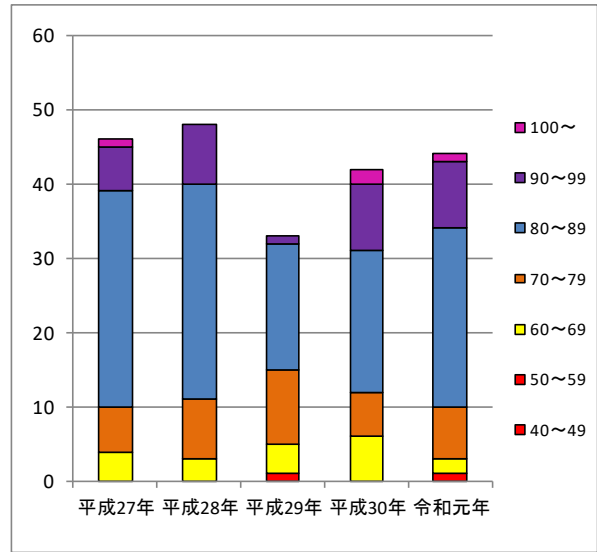
※令和元年度は、特に男性の90歳代などの新規申請が多かったため、男性の新規申請者の平均年齢80歳台を回復

第2章 高齢者を取り巻く現状

表4 新規申請者年齢の推移

単位(人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
40～49	0	0	1	0	0
50～59	0	0	0	0	1
60～69	4	3	4	6	2
70～79	6	8	10	6	7
80～89	29	29	17	19	24
90～99	6	8	1	9	9
100～	1	0	0	2	1



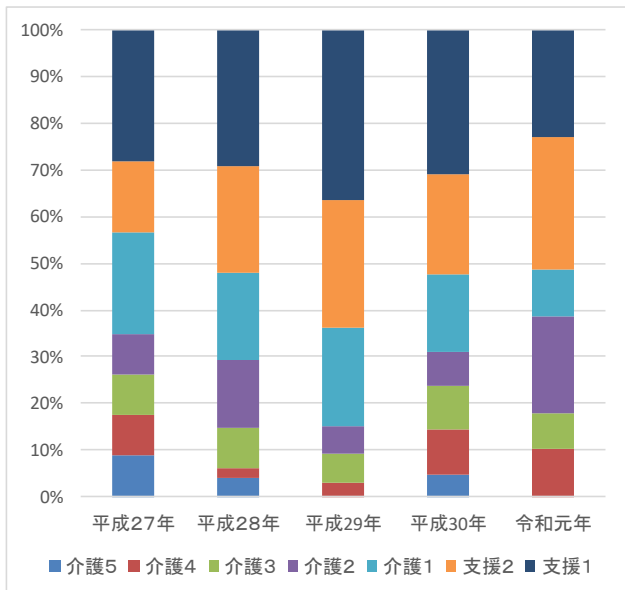
※今年度、第2号被保険者(40～64歳)の申請1件

障害者の年齢到達、以前から障害福祉サービスを受けていた人が65歳となり、介護保険への移行2件

表5 新規申請者介護度の推移

単位(人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
介護5	4	2	0	2	0
介護4	4	1	1	4	4
介護3	4	4	2	4	3
介護2	4	7	2	3	8
介護1	10	9	7	7	4
支援2	7	11	9	9	11
支援1	13	14	12	13	9
	46	48	33	42	39



要支援認定者が6割

麻績村は要支援の認定率が県内一だが、近隣に通所訪問リハが充実しているため。

村としては、軽度段階でのリハビリ強化により、少しでも重度化年齢を先送りに重点を置きたい。

第2章 高齢者を取り巻く現状

表6 男性新規申請者の申請理由の推移

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
骨折	1	5	0	3	3
脳血管疾患	2	3	2	3	1
認知症	5	2	2	3	0
筋力・関節	8	10	9	7	8
その他疾病	4	2	1	3	3
その他	0	0	0	0	1

表7 女性新規申請者の申請理由の推移

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
骨折	3	3	2	3	2
脳血管疾患	1	2	0	0	4
認知症	7	6	2	4	4
筋力・関節	11	12	11	11	15
その他疾病	4	3	3	4	1
その他	0	0	0	1	2

※その他疾病(例肺炎)など上記以外の疾病

※その他 年齢到達による障害福祉サービスからの移行
 第三者行為(例交通事故など)による受傷

第3節 アンケート調査（高齢者等実態調査）の概要

1 調査の概要

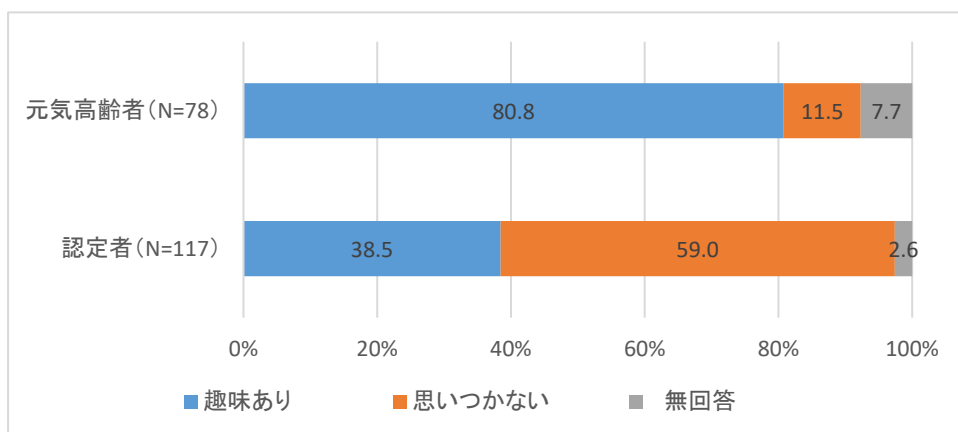
- ① 調査目的 長野県内の高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する意向等を調査し、第8期介護保険事業計画策定等に向けた基礎資料とする。
- ② 調査時期 令和元年12月
- ③ 調査対象者 介護保険要介護・要支援認定者、元気高齢者（地域支援事業利用者）

2 調査のまとめ

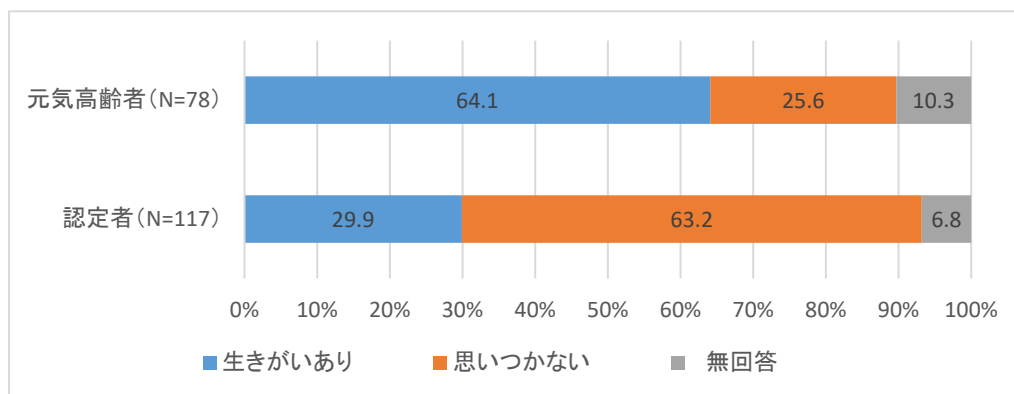
① 趣味・生きがい・社会参加について

元気高齢者の趣味、生きがいの有無を見ると、「趣味あり」が、80.8%、「生きがいあり」が64.1%となっています。認定者の「趣味あり」「生きがいあり」の割合は、元気高齢者の半分程度となっています。

※趣味はあるか【元気高齢者・認定者】（単数回答）



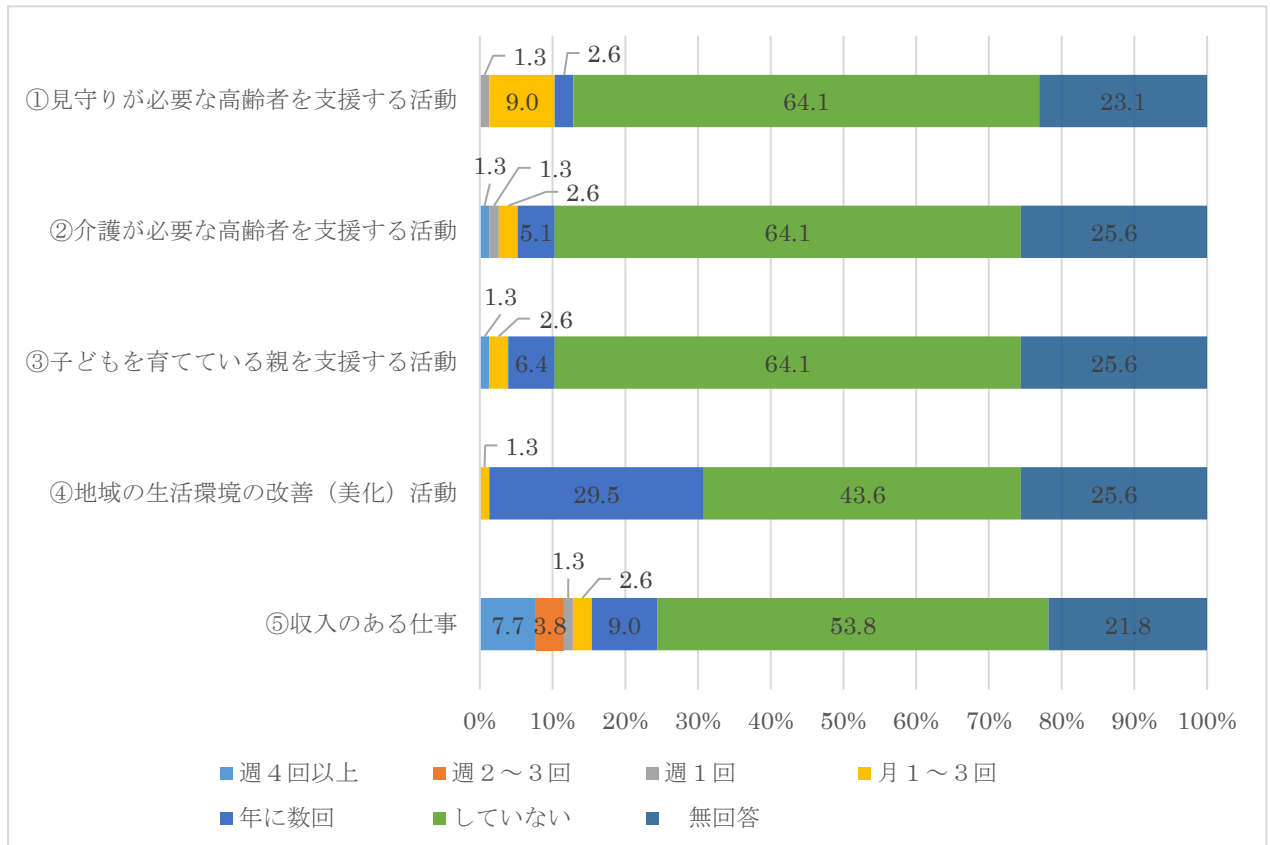
※生きがいはあるか



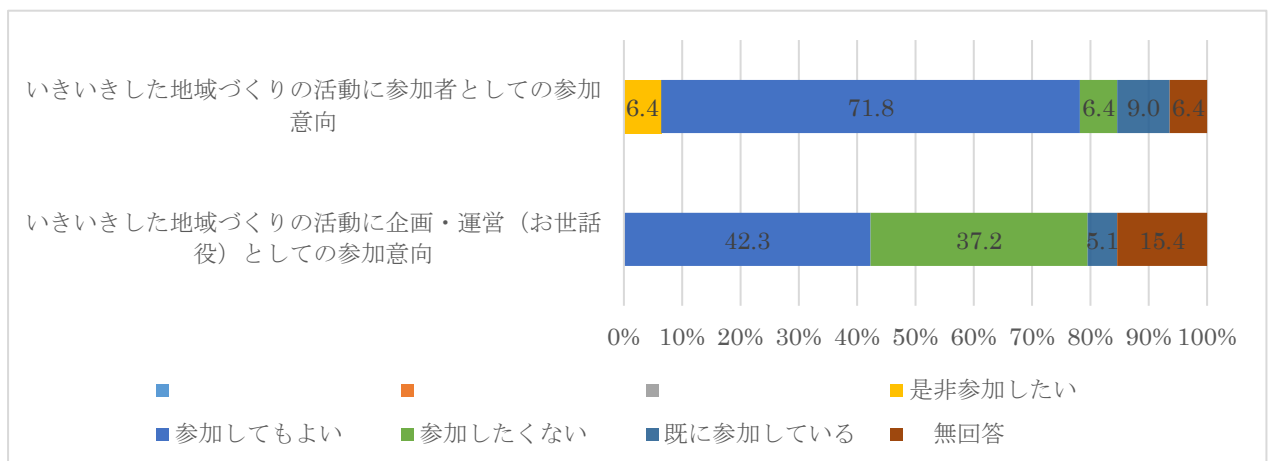
第2章 高齢者を取り巻く現状

元気高齢者の社会参加と収入のある仕事への参加状況についてみると、それぞれ「していない」という回答が最も多いが、「地域の生活環境の改善（美化）活動」が29.5%見られています。「していない」という回答が最も高い原因としては、調査回答者の平均年齢が77歳と高いことが考えられます。反面、いきいきした地域づくり活動への参加意向は「是非参加したい」「参加したい」合わせて78.2%あり、地域づくり活動への参加意向の高さが伺えます。

※社会参加や仕事への参加状況【元気高齢者 N=78】（単数回答）



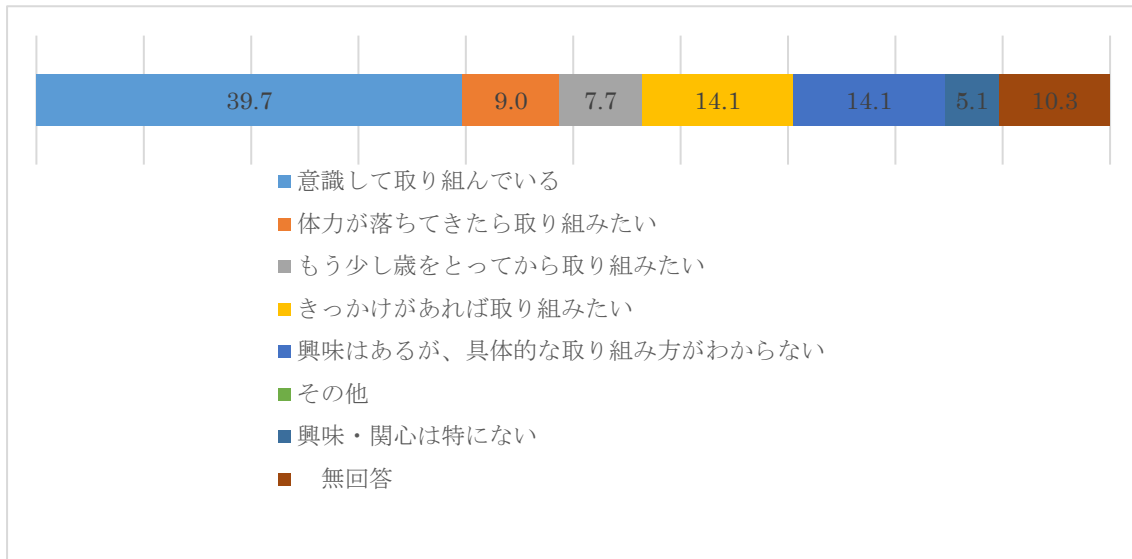
※いきいきした地域づくり活動への参加意向【元気高齢者 N=78】（単数回答）



② 健康づくり・介護予防について

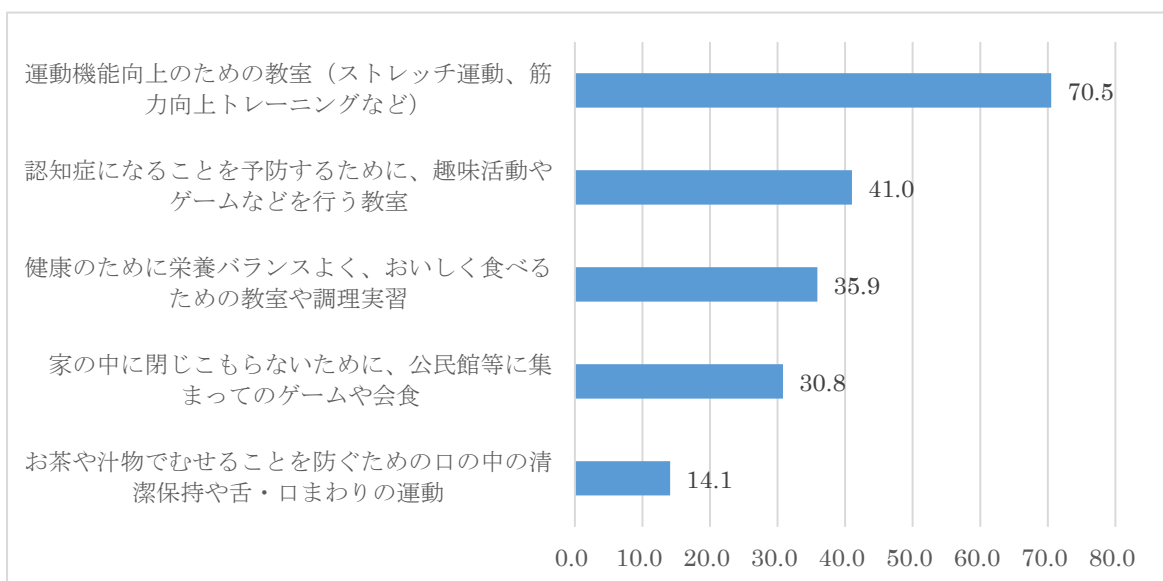
元気高齢者の介護予防への取り組み状況をみると、「意識して取り組んでいる」が 39.7%と最も高くなっています。また、「体力が落ちてきたら取り組みたい」「もう少し歳をとってから取り組みたい」「きっかけがあれば取り組みたい」「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」といった、介護予防に対して何らかの関心はあるものの、取り組みに参加するには至っていない人の割合の合計が 44.9%となっています。

※介護予防への取り組み状況【元気高齢者 N=78】（単数回答）



元気高齢者の今後参加してみたい介護予防事業をみると、「運動機能向上のための教室（ストレッチ運動、筋力向上トレーニングなど）」が 70.5%と最も高くなっています。

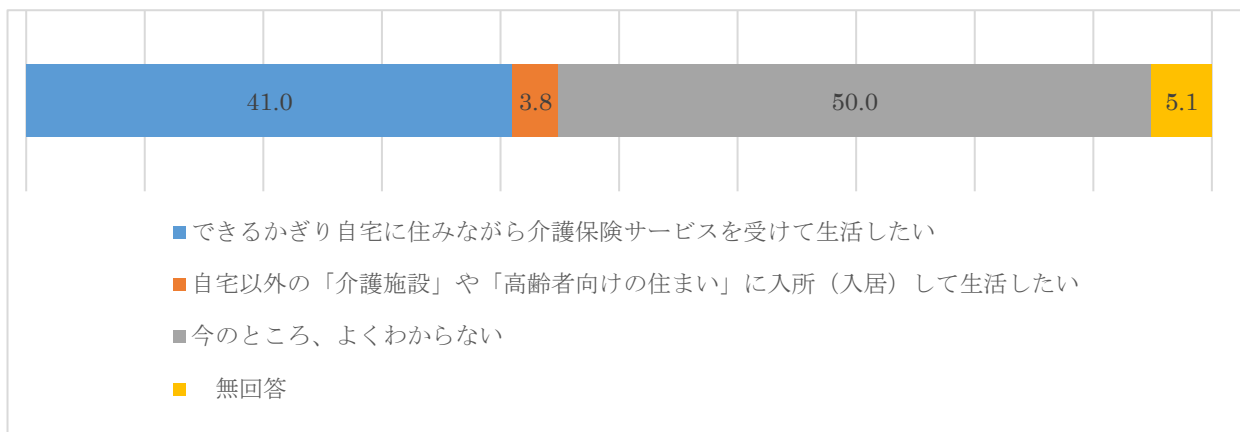
※今後参加してみたい介護予防事業【元気高齢者 N=78】※上位 5 項目（複数回答）



③ 在宅介護について

介護が必要となった場合、介護を受けたい場所についてみると、「今のところ、よくわからない」が 50.0%と最も高く、次いで「できるかぎり自宅に住みながら介護保険サービスを受けて生活したい」が 41.0%となっています。

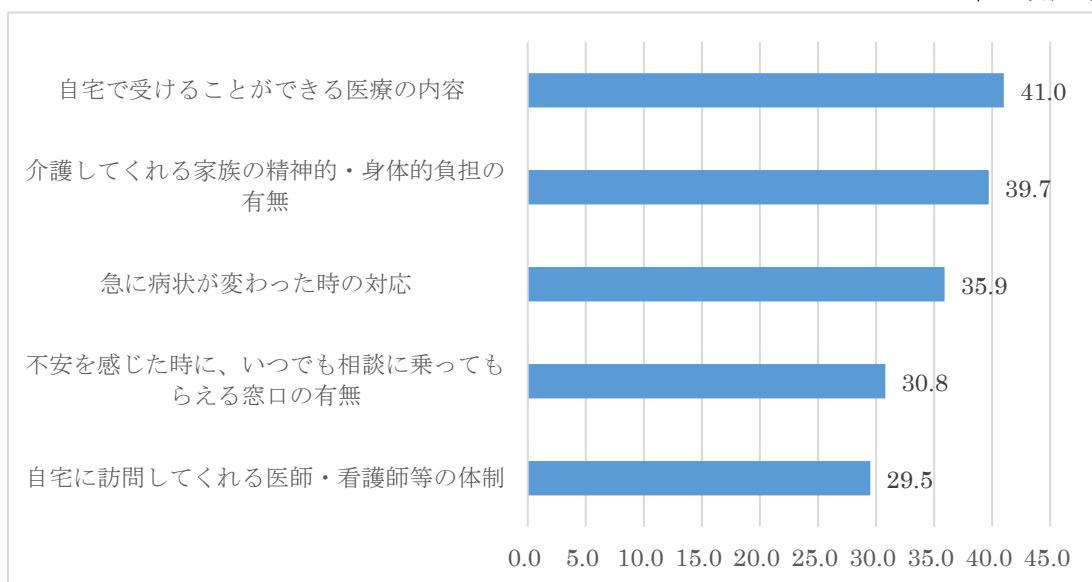
※介護が必要となった場合、介護を受けたい場所【元気高齢者 N=78】（単数回答）



元気高齢者が在宅医療や介護を受けることになった場合、特に心配に思うことをみると、「自宅で受けることができる医療の内容」が 41.0%と最も高くなっています。

※在宅医療や介護を受けることになった場合、特に心配に思うこと【元気高齢者 N=78】

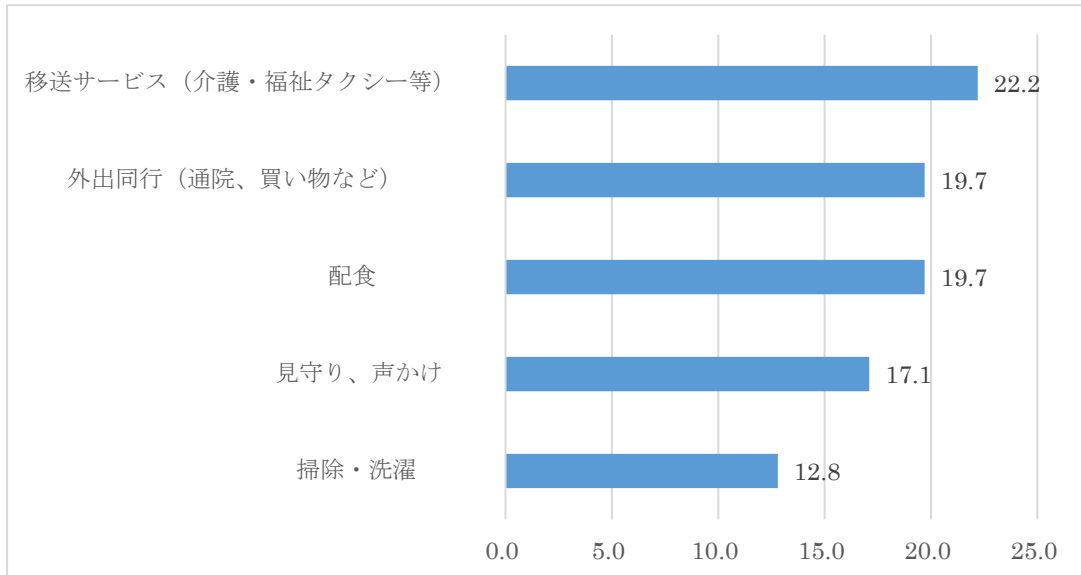
※上位5項目（複数回答）



認定者が今後の自宅での生活継続に必要と感じる支援・サービスをみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 22.2%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 19.7%となっています。

※今後の自宅での生活継続に必要と感じる支援・サービス【認定者 N=117】

※上位5項目（複数回答）

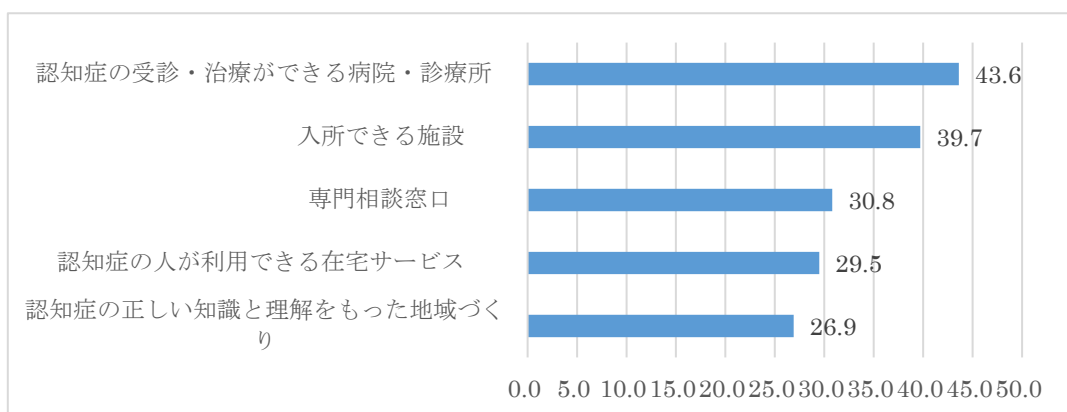


④ 認知症施策について

認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なことをみると、元気高齢者・認定者ともに「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」「入所できる施設」が上位2項目となっています。

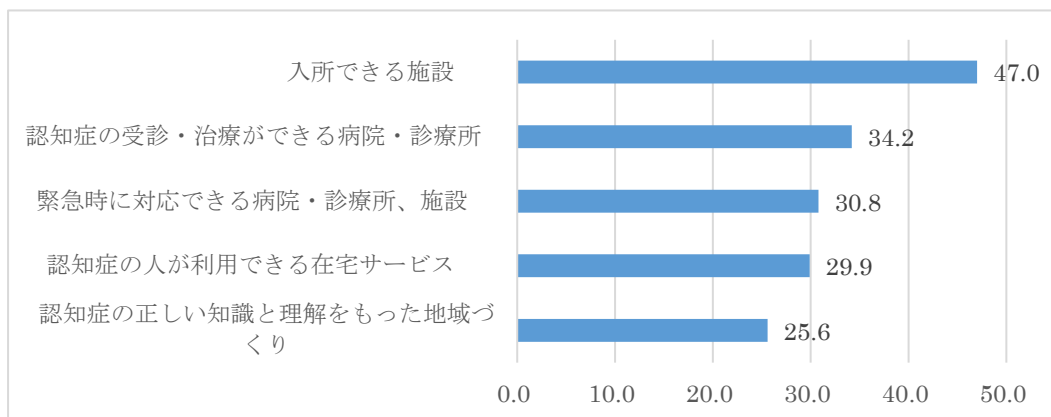
※認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと【元気高齢者N=78】

※上位5項目（複数回答）



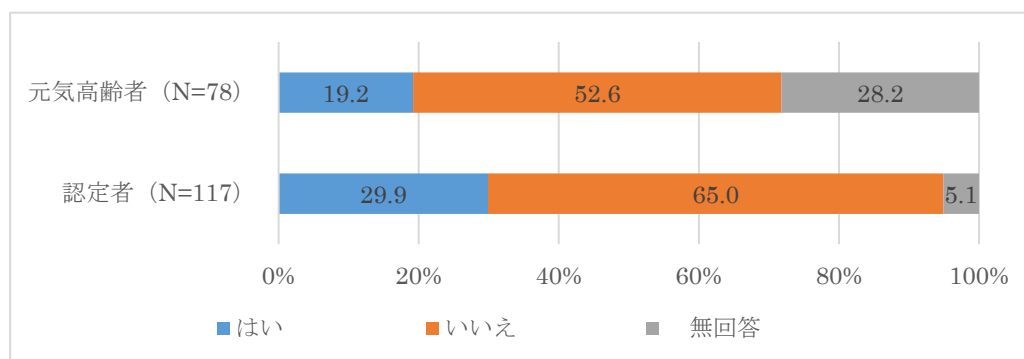
※認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと【認定者N=117】

※上位5項目（複数回答）



認知症に関する相談窓口の認知状況をみると、元気高齢者・認定者ともに「はい」（知っている）が3割以下となっており、今後の周知の必要性があります。

※認知症に関する相談窓口の認知状況【元気高齢者・認定者】（単数回答）



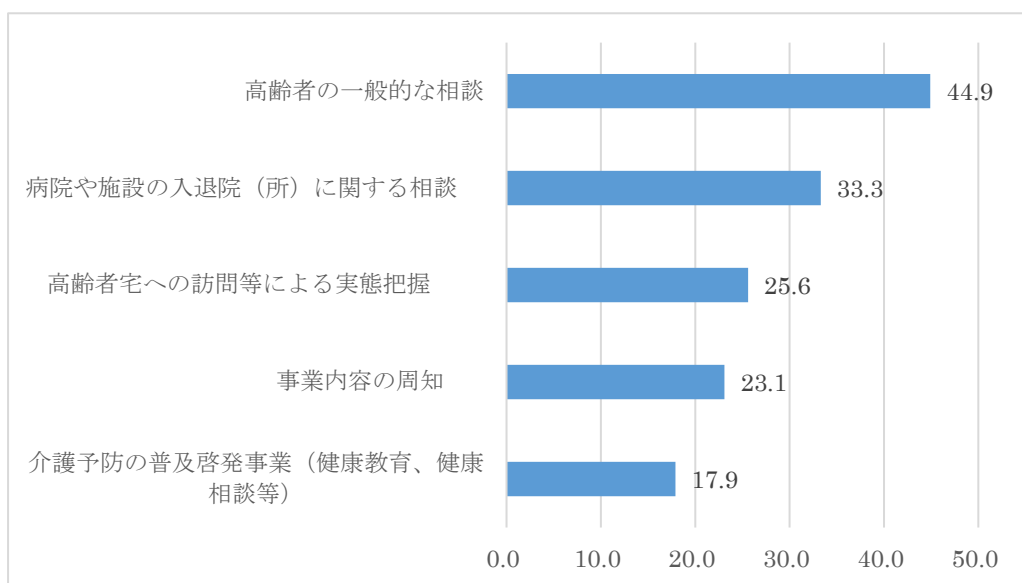
⑤ 地域包括ケアシステムの深化について

今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業についてみると、元気高齢者認定者ともに上位4項目として挙げられる事業が同じとなっており、いずれも「高齢者の一般的な相談」、「病院や施設の入退院（所）に関する相談」が多くなっています。

元気高齢者では、「介護予防」、認定者では「認知症の相談」の項目も上がっています。

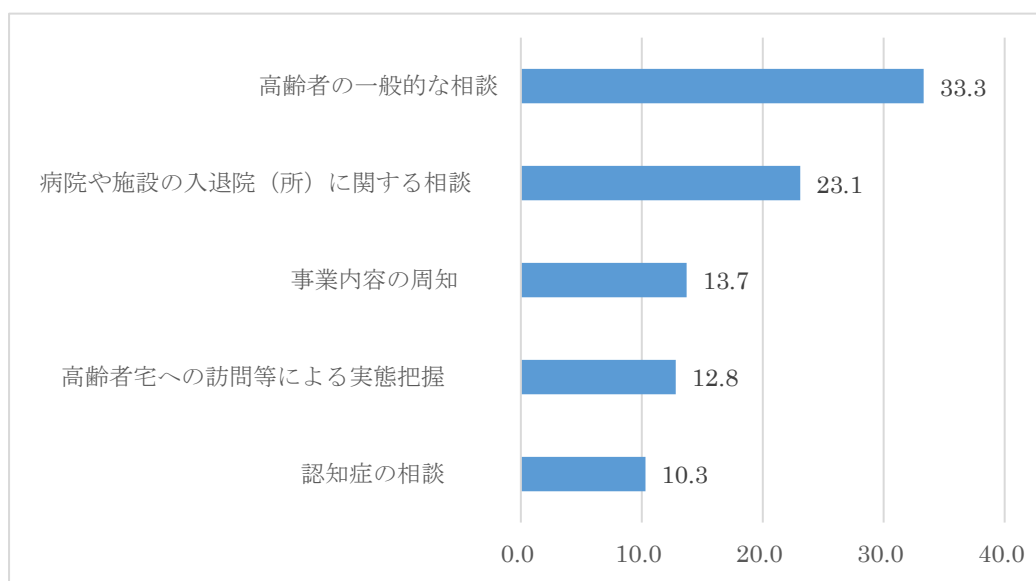
※今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業【元気高齢者N=78】

※上位5項目（複数回答）



※今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業【認定者N=117】

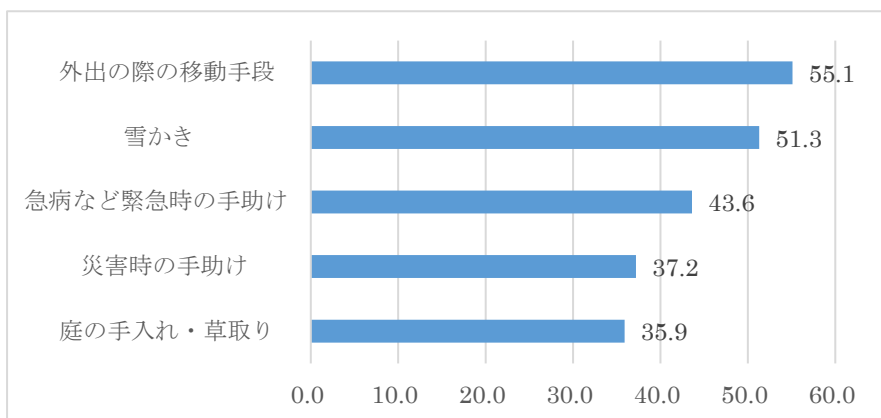
※上位5項目（複数回答）



日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援をみると、元気高齢者・認定者ともに上位5項目として挙げられる事業が同じとなっており、元気高齢者では「外出の際の移動手段」が55.1%、認定者では「急病など緊急時の手助け」が47.0%と、それぞれ最も高くなっています。

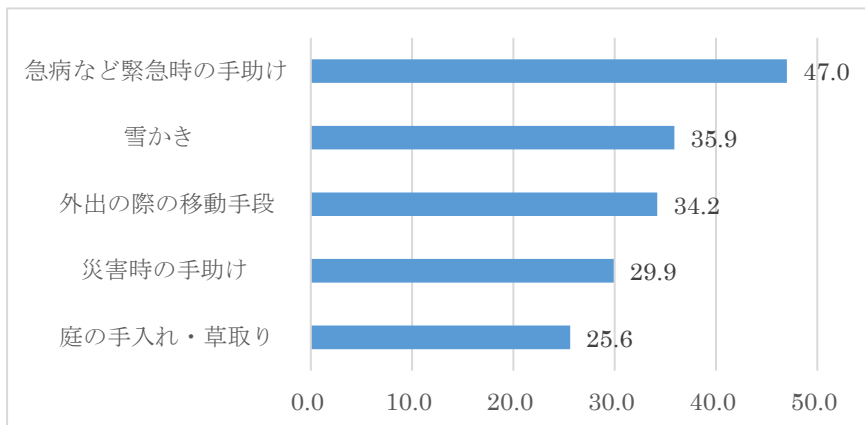
※日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援【元気高齢者N=78】

※上位5項目（複数回答）



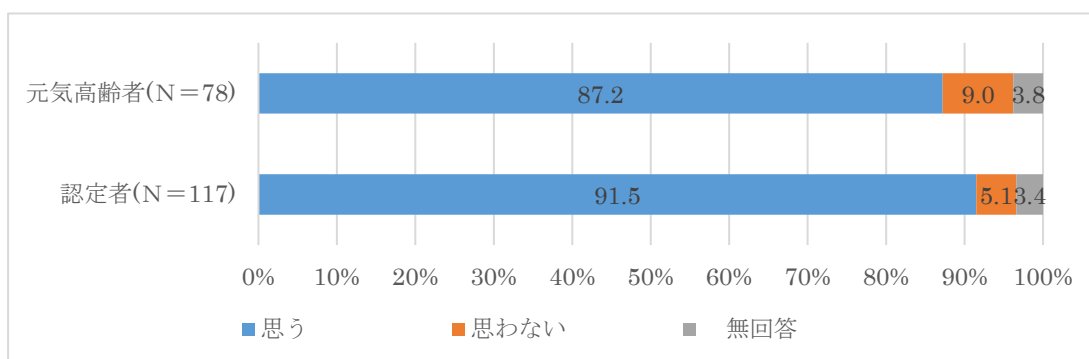
※日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援【認定者N=117】

※上位5項目（複数回答）



住んでいる地域は安心して生活できる地域だと思うかについてみると、元気高齢者・認定者ともに「思う」が90%前後となっています。

※住んでいる地域は安心して生活できる地域だと思うか【元気高齢者・認定者】（単数回答）



第4節 現状・課題の整理

麻績村の高齢者人口はゆるやかな減少傾向にありますが、核家族化の進行に伴い、高齢独居、老々世帯の割合は増加傾向にあり、今後もこの状況が続くとみられます。それに伴い介護サービスや支援を必要とし、多様化する高齢者のニーズに応えるため、サービス基盤や提供体制の再構築、継続可能な資源開発、人材の確保が求められています。

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも健康的な生活を送ることができるよう、高齢者自身が継続的、主体的に、健康づくり・介護予防への取り組みや地域活動への参加ができるような支援が必要です。また、介護や支援が必要となった場合にも、可能な限り自立した生活や住み慣れた地域での生活を送ることができるよう、村民の理解の促進や受け入れ体制の支援が必要です。

以上のような状況のもと、今後村全体で取り組む必要があると考えられるテーマは以下の3点です。

(1) 村全体で高齢者を支える仕組みの強化

高齢者を支えるためには、公的サービスにとどまらず、住民の支援や手助けによる協働が必要不可欠です。村全体での高齢期の生活の在り方を考えていく必要があります。介護保険事業計画では、麻績村の実情に応じた、できること探し、支えあい体制の整備を進めてきました。

また、麻績村役場では、「断らない相談支援」により、ワンストップの相談体制を推進しています。各種相談や高齢者宅への訪問をはじめ、高齢者に寄り添いながら高齢者の特性や生活の状況に合わせた支援を行っています。

高齢者等実態調査の結果をみると、住んでいる地域の生活について、高齢者の約90%が安心して生活できると回答しており、一定の成果が得られていると考えられます。しかし、安心して生活できないと感じている高齢者も約10%おり、さらに、相談体制、地域の支え合い体制を強化していく必要があります。今後も、行政・事業者・住民が一体となって高齢者に対する手助けや見守りの意識を高めることで、麻績村の高齢者を支える仕組みの強化を図ります。

(2) 高齢者の主体的社会参加の推進

高齢者自らが主体となり、地域づくり活動、健康づくり、介護予防活動を行うことが、一番重度化予防効果が高いと言われています。また、要介護状態になることを遅らせるとともに、健康寿命の延伸へとつながります。

高齢者等実態調査の結果をみても、元気高齢者において、地域づくり活動への参加意向はと非常に高くなっています。村としても、高齢者個人、グループでの地域づくり活動、健康づくり、介護予防活動の推進、バックアップを行っていきます。

(3) サービスや支援に係る連携の強化

介護サービス等による支援については、高齢者のライフスタイルの多様化に伴い、高齢者1人ひとりに合った方法で行うことが必要です。国においては、住み慣れた地域で暮らし続けるための包括ケアが推進されています。住み慣れた地域での生活を支えるため、サービスの充実や、医療介護連携、サービスを担う人材の確保、創出が必要となっています。

さらに、介護者に対しては、介護サービスの活用や介護離職防止のための支援、場合によっては施設での生活等、多様な手段による支援が求められています。

高齢者等実態調査の結果をみると、元気高齢者の約4割が在宅介護を希望しています。また、認定者が自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして、移送サービスや外出同行が挙げられています。

麻績村における認定申請者特徴として、原因疾患が「筋骨格系疾患（筋力低下、関節痛、骨折等）」が一番多く、これには介護予防活動が有効ですが、次いで「脳血管疾患」「認知症」の人数が多くなっています。独居、老々世帯増加傾向の中で認知症の人の生活支援は、村全体で考えなければならないテーマです。認知症の理解推進、医療知識を含めた専門性を高める支援、成年後見制度等権利擁護を図る制度活用等も行い、重度になっても、認知症になっても可能な限り安心して暮らし続けることができるよう、関係機関の連携強化を推進します。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念・目標

1 基本理念

本村の基本政策は、第6次麻績村振興計画にある「支え合い 見守り合い 健やかに暮らせる 村づくり」です。今後の村の介護保険のあり方を考えるにあたって、「自助」を支える「互助」「共助」を軸とした「歳をとっても活躍できる、安心して暮らせる地域社会」に資するような仕組み（地域包括ケア体制）を目指していくことが重要です。

この実現のため、第6期から継続した「支え合って生涯暮らそう、自分らしく、麻績村らしく」の基本理念に、「1人1人の死ぬまで[楽しい]麻績村を目指して」、「全ての人々が麻績村で暮らせて本当に良かったと思える村づくり」の文言を加筆し、住民、関係機関と協働して麻績村にふさわしい地域づくりを目指すため、以下の通り基本理念を掲げます。

《基本理念》

1人1人の死ぬまで[楽しい]麻績村を目指して

支え合って生涯暮らそう、自分らしく、麻績村らしく

全ての人々が麻績村で暮らせて本当に良かったと思える村づくり

2 基本目標

基本理念の実現を目指していくために、本計画において取り組んでいくべき施策展開の基本的な目標を次のように定めます。

※基本目標1 高齢者の活躍と支えあいの推進

高齢者が、住み慣れた村での多世代交流や様々な活動での触れ合いを通じて、自らの能力を発揮し、地域で互いに支えあい活躍を続けられるよう、多様な取り組み、機会づくりを進めます。

※基本目標2 健康づくり・介護予防

各種健診・検診等を促進し、高齢者が自身の健康状態を確認できるようにします。主体的な活動を通じて健康づくりを進めることで、健康でいつまでも長生きできるようにするとともに、介護予防に対する住民の関心を高めます。高齢者ができるべく自立した生活ができるよう、各種介護予防・生活支援事業を通じて、日常生活の支援と防げる重度化を防いでいきます。

※基本目標3 高齢者の自立支援

地域包括支援センターが各主体のつなぎ役として中心的な役割を担い、多職種、多機関協働の村づくり、高齢者支援を行います。

また、認知症の人を支援するために、相談窓口の強化や、各種サービス、制度、取り組み等を通じて個人に合わせた対応を行うとともに、村民に対して共生・予防の考え方の普及を図ります。

近年の災害や感染症等に対する体制整備を通して、有事の際にも高齢者が安心・安全に支援を受けることができるよう、対策を進めていきます。

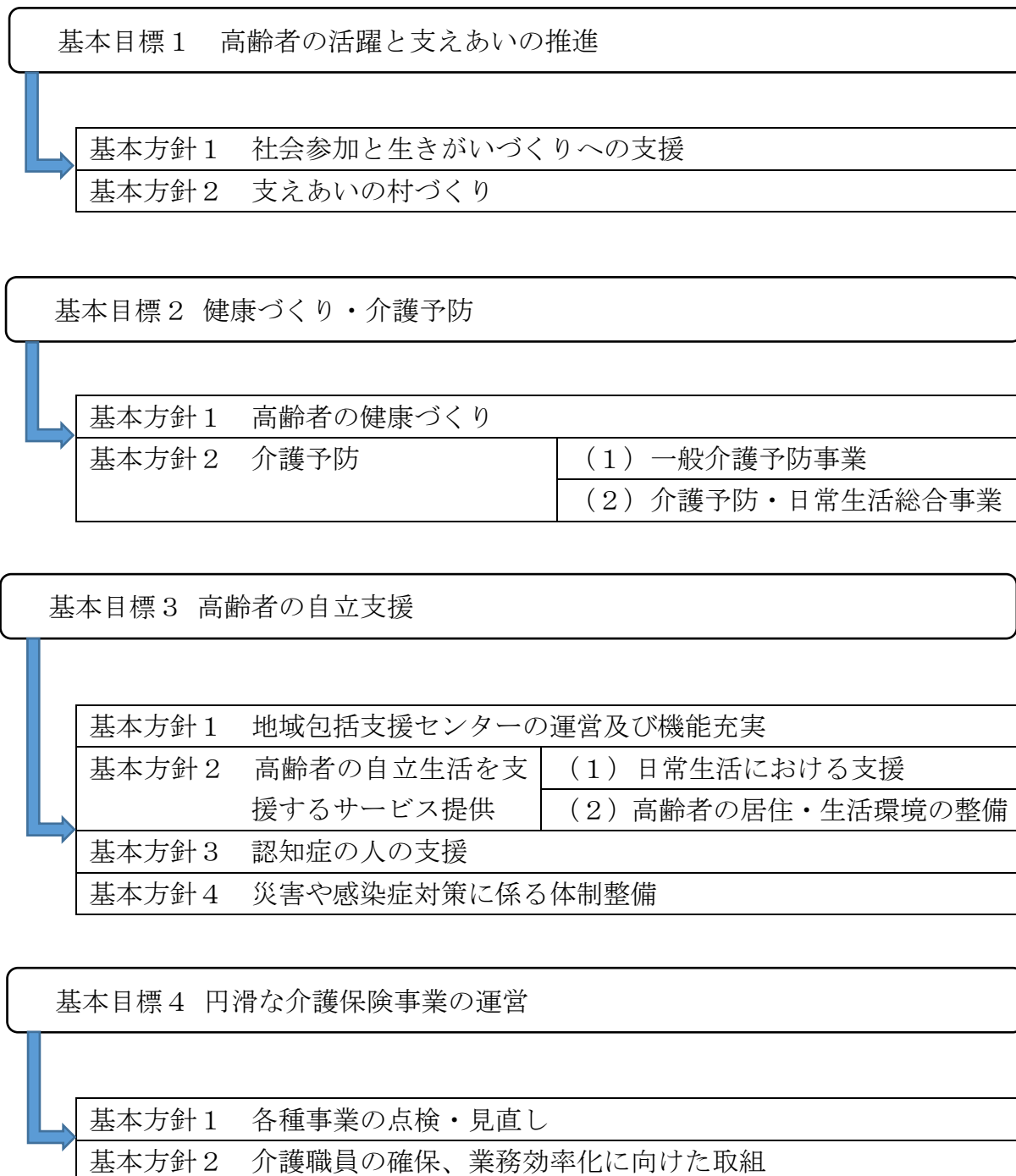
※基本目標4 円滑な介護保険事業の運営

介護が必要な高齢者に対し、適切なサービスを提供するためには、各種事業の点検・見直しを行うとともに、サービス基盤の強化を通じた持続可能な介護保険事業の運営・推進を行います。必要な人に、適切な保険給付がされるよう、給付の適正化事業を行います。

また、今後さらに確保が必要であると予想される介護の担い手については、まずは育成を行うとともに、元気高齢者の活躍推進など、新たな担い手の創出、業務の効率化や質の向上を図ります。

3 施策体系

本計画期間の施策体系は次の通りです。



第4章 施策の展開

基本目標 1 高齢者の活躍と支えあいの推進

基本方針 1 社会参加と生きがいつくりへの支援

高齢者が、地域貢献や生涯学習活動等を通じて、いきいきとしたアクティブな生活を送り、「生涯活躍」することは、生活習慣の改善や認知症予防に効果が期待され、健康寿命の延伸や介護予防等の観点から重要です。

地域において高齢者の生きがいつくりやサロン活動、文化活動等、自主的な活動が行われていますが、今後も継続して活動が行えるよう支援していきます。また多世代との交流や地域貢献等を行える多様な活躍の場の創出となるよう、環境づくりを行っていきます。

①通いの場（サロン活動）活動の推進

取組内容
住民が気軽に集うサロン活動を通じ、地域の住民同士が交流し、生きがいや健康づくりのための活動を行い、継続することで、生活習慣の改善や認知症予防に効果が期待されています。麻績村でも、住民同士が趣味などで定期的に集まるサロン活動を推進しています。
今後の方向性
住民自身が主体となり介護予防、生きがいや健康づくりのための活動に継続して取り組めるよう、また、新規サロン活動の立ち上げなどについて相談支援等を行っていきます。 ⇒地域介護予防活動支援事業

②老人クラブ活動の支援

取組内容
高齢者の生きがいつくり、地域づくりを担うとともに、自らの研磨による教養の向上、スポーツによる健康の保持・増進などの活動に取り組んでいます。
今後の方向性
引き続き、活動費の一部を助成し、活動に対する支援を行います。

③スポーツ、文化活動の推進

取組内容
麻績村では、多くの高齢者が、スポーツ、文化活動など公民館活動に参加しています。健康づくり、生涯学習等文化活動の実施を通じ、将来にわたって成長する機会を確保する取組を支援しています。
今後の方向性
公民館等と連携し、個人のライフサイクルや生活スタイルに合わせた学習会や講演会などの開催やスポーツ教室等を開催します。交流の場となり、一人でも多くの住民の方が参加できるように支援していきます。

④福祉センター活用推進

取組内容
住民の心身の健康保持と高齢者の自立や社会参加を支援し、福祉を増進することを目的に設置されており、温泉を利用した憩いの場を提供しています。
今後の方向性
住民同士の交流や、サロン活動での利活用を推進していきます。

基本方針2 支えあいの村づくり

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けるためには、地域での見守りなど様々な支え合いが必要です。住民組織等と連携・協力して地域で高齢者が安心して暮らしていけるよう地域で支え合う体制の実現を目指し、また、自立した生活を送れるようサービスの提供に努めていきます。

①高齢者の見守り・安否確認

取組内容
<p>緊急通報装置等設置事業により、在宅で一人暮らしをしている高齢者等が、緊急通報装置等を設置する経費の一部を助成しています。急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図れるよう協力者等による連携システムを確立するとともに、本人又は別に居住する親族等の不安の軽減を図ることを目的としています。</p> <p>また、配食サービスでの安否確認も行っています。</p> <p>高齢者用携帯電話等の普及により、緊急通報装置を必要としている人は減少している傾向にあります。また、配食サービス、ケアマネジャー、民生委員活動などの見守りにより、異変時の早期発見ができてきているケースも多くみられます。日常的に接している身近な人が見守ることで、高齢者を重層的に支えています。</p>
今後の方向性
<p>緊急通報装置等設置事業は利用者数が減少していますが、必要とする人がいる限りは事業継続の必要があると思われるため、引き続き取組を行っていきます。また、地域の見守りネットワークにより、認知症をはじめ、支援を必要とする高齢者に対する見守りの充実を図っていきます。</p>

②民生委員児童委員

取組内容
<p>民生委員児童委員は、高齢化の上昇、単身家庭の増加等、様々な問題がある中、地域の身近な相談相手として必要な支援を行っています。地域社会のつながりが薄くなっている今日、子育てや介護の悩みを抱えている方・障がいのある方・高齢者などのため地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする住民と行政や専門機関をつなぐパイプ役となっています。</p>
今後の方向性
<p>住民の立場に立って相談に応じ、社会福祉の増進に努め、住民の生活状態を必要に応じて把握し、支援が必要な場合は、行政や専門機関に早急につなぐことができるよう、民生委員児童委員活動を支援していきます。</p> <p>また、地域包括支援センター職員、社協職員が定例会に参加し、日頃から、必要な情報共有、支援を行ないます。</p>

③麻績村生活支援協議体

取組内容
<p>生活支援コーディネーターを配置し、個別ニーズの把握、整理、社会資源とのマッチング、検討を行い、高齢者の困りごとに対し、今できることのアイディアを創出します。</p> <p>⇒令和元年度より社会福祉協議会に委託</p>
今後の方向性
<p>定期的に協議体を開催し、個別のニーズ、課題について関係機関が協力して、検討を行い、今できるアイデアを積み上げ、個別ニーズへの対応方法を検討します。</p>

④ボランティア活動（有償含）の支援

取組内容
<p>各種ボランティア活動の相談、育成のための研修会等への講師派遣を行います。ボランティア向けの研修会等を行っています。</p>
今後の方向性
<p>今後も、ボランティア活動に対する支援を行ない、意識啓発や理解を高め、住民の「地域の支え合い活動」への参加を促進します。</p>

基本目標 2 健康づくり・介護予防

基本方針 1 高齢者の健康づくり

高齢者が健康で長生きができるよう、若い頃から健康の維持や病気の早期発見が必要です。また、介護予防事業や各種健診・検診等を通じて健康を維持する活動の推進が重要です。麻績村では、ライフサイクルに沿った生活習慣病の発症予防と重症化予防を図るため、様々な対策を行っています。今後も、関係機関と情報共有しながら実施していきます。

①各種健（検）診の実施

取組内容
国保特定健診、後期高齢者健診、若者健診、各種がん検診、がんリスク検査を実施しています。国保特定健診、後期高齢者健診については、集団健診における、複数の健（検）診・検査の同時実施や受診者の利便性を考慮した個別健診の実施や人間ドックの助成を行っています。
今後の方向性
疾病の重症化予防に重点を置き、保健事業を展開しています。重症化予防対象者の早期発見には、健診データが必要不可欠であるため、受診率向上に向けた、未受診者対策、継続受診対策を引き続き実施していきます。

②保健指導の実施

取組内容
国保特定健診、後期高齢者健診及び若者健診の受診者に対し、家庭訪問や栄養指導などのきめ細やかな保健指導を行い、疾病予防対策を推進しています。
今後の方向性
健診データをもとに受診者自身が主体的に生活習慣改善に取り組めるよう、個々のライフスタイルに沿った保健指導を実施していきます。

③健康教育の実施

取組内容
村国保の総医療費に占める割合が高い脳血管疾患を予防するため、その要因のひとつである高血圧に重点を置き、各地区に出向き「出前健康講座」を実施しています。
今後の方向性
医療の受療状況や健診データから地域の課題を分析し、地域で取り組むべき問題に対して関心を持ち、理解を深めてもらえるよう、健康教育を実施します。

④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

取組内容
令和3年度からの実施に向け、事業内容の検討等の体制整備を行っています。
今後の方向性
フレイルや疾病の重症化予防に重点を置き、高齢者に対しても切れ目ない保健事業を実施します。また、介護保険の介護予防事業と一体的に実施をしていきます。

基本方針2 介護予防

高齢者が住み慣れた地域の中で健康に暮らしていくためには、できるだけ介護状態になることを先送りする、防げる重度化は防ぐための介護予防事業の推進が重要です。要支援者等事業の対象者に対して、重度化の予防、自立した日常生活継続のため取組を行っています。

麻績村においてはサービスを提供する事業所も他市町村に比べて少なく、支援も限られています。地域のニーズに応じた介護予防・生活支援のサービスを実施できるよう取り組んでいきます。

(1) 一般介護予防事業

①介護予防把握事業

取組内容
閉じこもりや何らかの支援を必要とする高齢者等の把握を、地域住民や民生委員児童委員、医療機関等から地域包括支援センターが情報収集を行い、必要な支援につなげています。
今後の方向性
今後も閉じこもりや何らかの支援を必要とする高齢者等を把握し、介護予防活動へつなげていけるよう各関係団体と連携し支援を行っています。

②介護予防普及啓発事業（元気あっぷ教室、生活習慣改善教室他）

取組内容
村が社会福祉協議会に委託する教室等へ参加することにより介護予防の普及を図る事業です。運動、口腔ケア、認知症予防、介護者支援など各種教室、また、地区巡回の教室を開催しています。
今後の方向性
今後も、住民に対し、教室形式の介護予防に関する知識や情報の普及、啓発を継続して行っていきます。また、ニーズに合わせ内容を工夫し、より参加しやすい教室形態を検討していきます。

③地域介護予防活動支援事業

取組内容
住民のサロン活動の立ち上げ、運営に関する相談支援を地域包括支援センターで行なっています。
今後の方向性
住民自身が行う介護予防活動の育成・支援を行っていくため、今後も関係機関と連携しながら効果的に実施していきます。

④地域リハビリテーション活動支援事業（どこでも運動教室）

取組内容						
住民のサロン活動や、地区や趣味の集まりの場に、村委託のリハビリテーション専門職を体操や介護予防に関する講師として派遣する事業です。介護予防活動を身近な活動として親しんでいただけるよう取り組んでいます。						
今後の方向性						
他自治体の状況からみても、住民の介護予防活動に、健康維持率に非常に効果が上がっている事業です。村としても重点事項と位置づけ、介護予防活動を身近な活動として親しんでいただけるよう取り組んでいきます。						
	実績			目標		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
専門職派遣回数	2回	2回	0回	10回	10回	10回

(2) 介護予防・日常生活総合事業

①訪問型サービス

取組内容						
要支援等軽度者のため、ホームヘルパーによる自立支援を目的とした、身体介護、生活支援等を行っています。						
今後の方向性						
要支援等軽度者の中にも、症状悪化予防、危険回避などの観点から、ヘルパーの支援が必要な人が一定数います。ニーズに継続対応できるよう、体制を維持していきます。						
	実績			目標		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
利用件数(人)	15	8	8	10	10	10

②通所型サービス

取組内容						
<p>要支援等軽度者の生活機能向上のため、機能訓練、地域交流等を行うサービスです。3種類のサービスを行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 通所介護相当サービス <p>介護保険のデイサービス（通所介護）と一緒に、入浴、機能訓練、地域交流等同じ内容のサービス提供を行っています。</p> 通所型サービス A <p>手芸など趣味活動を行うミニデイサービス 身体的事情などで、1日のサービス利用が難しい方の半日型のサービス</p> 通所型サービス C <p>3か月～6か月の通所集中リハビリプログラム、怪我からの回復や、運動習慣を身に付けたい人にリハビリ専門職がアドバイスをしています。</p> 						
今後の方向性						
<p>要支援等軽度者の多様なニーズに3つの形態で対応でき、利用者の重度化の先送りに一定の効果が得られています。今後、新しいニーズにも対応できるよう、制度の枠組みを検討していきます。</p>						
通所介護相当サービス						
	実績（各1月）			目標		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
利用件数 （人）	37	29	27	30	30	30
通所型サービス A（ミニデイサービス、半日型デイサービス）						
	実績			目標		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
利用件数 （人）	1	2	4	3	3	3
通所型サービス C（短期集中リハビリプログラム）						
	実績			目標		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
利用件数 （人）	—	—	3	3	3	3

基本目標3 高齢者の自立支援

基本方針1 地域包括支援センターの運営及び機能充実

地域包括ケアシステムにおいては、地域内の様々な機関の協働が大切ですが、地域包括支援センターは、各機関のつなぎ役として重要な役割を担っています。

地域包括支援センターは、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門性を生かし、業務を通して関係機関や多職種と連携し地域住民と地域のネットワークを構築していくとともに、高齢者の多様な相談に対してコーディネートを行う中核的な役割を担っており、地域に根差したきめ細かな支援を行っています。

麻績村では、役場保健センター内に設置し、運営を行っています。

①地域包括支援センターの機能強化及び今後のあり方検討

取組内容
地域包括支援センターの業務が過大になっているところであり、課題を踏まえた必要な体制の整備や業務の見直しを検討しています。
今後の方向性
「地域包括ケアシステム」の着実な構築に向けた取組を実施していくために、地域包括支援センターの機能強化等を進めていきます。

②総合相談支援事業

取組内容
<p>地域包括支援センターでは、総合相談事業として、次の項目に取り組んでいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談事業 地域に住む高齢者の様々な相談を受け、関係機関への相談、各種制度の案内を行うことで、適切なサービスにつなげるとともに継続的に支援を行います。 ・実態把握事業 地域の様々な関係者との連携、高齢者への個別訪問や同居していない家族や近隣住民からの情報収集により、高齢者の生活や心身の状況や家族状況等について実態把握を行い、支援を行っています。
今後の方向性
高齢者の心身や生活に関する様々な相談を受け、関係機関や適切なサービスにつなげられるよう、今後も支援を行っていきます。

③ケアマネジメントの支援・支援困難事例 への指導・助言

取組内容
<p>主治医、介護支援専門員との多職種協働と地域の関係機関との連携により、個々の高齢者の状況や変化に応じて包括的・継続的ケアマネジメントが重要です。地域における様々な関係者のネットワークの構築を進めています。</p> <p>また、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、地域包括支援センターや地域の関係者、関係機関との連携の下で、具体的な支援方針等を検討し、助言・指導します。</p>
今後の方向性
<p>継続して新たな担い手も含めたネットワーク構築の推進、支援困難事例への助言等を行っていきます。</p>

④地域ケア会議の推進

取組内容
<p>地域包括支援センターが中心となり、高齢者本人に対する支援の充実、また様々な支援のアイデアを発掘するため、村内外の関係機関、全住民を対象に、「できること持ち寄りワークショップ（松本大学連携事業）」を定期的に開催しています。ビジョン、アイデアの共有、それぞれの支援力の向上を目指し、麻績村でできることをさらに深めています。</p>
今後の方向性
<p>よりアイデアが出しやすいワークショップ手法を協力機関の松本大学と研究、共通課題からの施策展開も模索していきます。</p> <p>麻績村では今後もこのワークショップを「地域ケア会議」と位置づけ、検討を進めます。</p>

⑤成年後見制度の普及

取組内容
<p>成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がい等によって契約などの法律行為を行うための判断能力が十分でない人を支援し、権利を保護するための制度です。成年後見制度の普及啓発、相談支援、成年後見制度の申し立てや権利擁護につなげるための調整に取り組んでいます。</p>
今後の方向性
<p>今後も成年後見制度の普及啓発や相談支援、成年後見制度の申し立てや権利擁護につなげるための調整に取り組んでいきます。</p> <p>近隣の2市5村（松本市・安曇野市・麻績村・生坂村・山形村・朝日村・筑北村）と成年後見支援センターかけはしが中核機関となって、権利擁護の必要な人の早期発見・早期対応や、意思決定支援・身上保護を重視した支援体制等を行うネットワークの構築を図ります。</p>

⑥高齢者虐待対応

取組内容
高齢者の虐待予防、防止に関する普及啓発、相談対応、様子観察等を地域の関係者と連携しながら対応しています。
今後の方向性
今後も高齢者虐待予防・防止に関する普及啓発や相談対応、地域での見守りを地域の関係者と連携を図り、取り組んでいきます。

⑦消費者被害への対応

取組内容
高齢者や障がい者等を対象に詐欺や消費者被害に関する情報を提供し、警察等、関係機関と連携しながら、被害を未然に防止できるよう取り組んでいます。
今後の方向性
各個人の意識を向上させ、少しの心配ごとでも連絡してもらえるような体制づくりに取り組んでいきます。また、地域の関係機関と連携しながら、消費者被害防止に取り組んでいきます。

⑧生活困窮者自立支援

取組内容
生活保護受給者や非正規雇用労働者等が増加している中、これまで「制度の狭間」に置かれてきた生活困窮者に対する「第2のセーフティネット」を拡充し、生活保護に至る前の段階から早期に支援を行っています。
今後の方向性
経済的困窮の課題を抱える人であるかどうかに関わらず、包括的な支援の「入口」として、相談を受け付け、生活困窮の深刻化を予防するとともに、必要があれば生活就労支援センターまいさぼ等、適切な他機関へとつなぎます。

基本方針2 高齢者の自立生活を支援するサービス提供

高齢者の住まいについて、施設や居宅等、希望に合わせた支援が必要です。また、介護保険サービスでは対応できないニーズに対しての検討も必要です。

高齢者が要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるためには、地域における様々な関係機関が連携し、介護者も含めたその人を支えていく体制を整備することが必要です。高齢者一人ひとりの能力、ニーズに応じた適切なサービスの利用を促進していきます。

(1) 日常生活における支援

① 高齢者の移動支援

取組内容
福祉輸送サービス事業（社会福祉協議会）や村内循環バス、福祉バス等バス等により、高齢者の通院や買い物等の援助を行っています。
今後の方向性
運営については、村内の交通インフラ、高齢者の利用状況を鑑みながら今後も関係部局と検討を継続します。

② 配食サービス

取組内容
高齢者や心身障害者等、食事の調理が困難な者に対し、バランスの良い食事を配食することにより、食生活の安定による健康の維持と併せて利用者の安否の確認を行っています。
今後の方向性
麻績村においては、地域包括ケア推進主要事業の1つであり、必要な人に適切に行き渡るよう運営を行っています。

③ 医療・介護連携の強化

取組内容
筑北村との協働で「筑北地域在宅医療・介護連携推進会議」を開催し、高齢者のために村内の医療、介護関係者が、顔の見えるつながりを持てるよう支援しています。
今後の方向性
住み慣れた地域で継続して生活できるよう、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築を図り、関係機関と連携を推進していきます。

④心配ごと相談事業

取組内容
福祉事務所の相談員等が、広く住民の日常生活のあらゆる相談に応じ、適切な助言・援助を行い、地域住民の福祉の充実を図っています。
今後の方向性
防災無線、広報等で住民に周知し、相談事業を継続していきます。

⑤家族介護用品の支給

取組内容
要介護度4・5の在宅高齢者を介護している家族（※所得要件あり）に対して介護用品（紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー等）を支給しています。
今後の方向性
対象世帯に適切に利用して頂けるように、介護支援専門員等に周知を行い、事業を継続していきます。

⑥家族介護教室

取組内容
高齢者を介護している家族や近隣の援助者等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得するための教室及び訪問指導を開催しています。
今後の方向性
介護者の不安解消、孤立防止のため、今後も継続していきます。

⑦家族介護者交流事業

取組内容
高齢者を介護している家族に対して、介護から一時的に開放し、リフレッシュのため介護者相互の交流会に参加するなど、宿泊、日帰り旅行、施設見学などを行っています。
今後の方向性
介護者リフレッシュ、不安解消、孤立防止のため、今後も継続していきます。

(2) 高齢者の居住・生活環境の整備

① 高齢者向け住宅に関する情報提供

取組内容
地域包括支援センターにおいて、近隣市町村の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅高齢者向け住宅のサービスについて、情報提供を行っています。
今後の方向性
近隣市町村の施設、設置状況、利用状況等に関して、近隣市町村や長野県から情報把握に努め、必要な人に適切に情報が行き渡るよう努めます。

② 高齢者にやさしい住宅改良促進事業補助金

取組内容
要介護・要支援高齢者若しくは虚弱な者で村長が支援を必要と認めた者又は身体障害者(65歳以上)の居住環境の改善を図るため、住宅改良促進事業に要する経費に対し予算の範囲内で補助金を交付しています。
今後の方向性
県予算であるため、県の動向を見ながら引き続き事業を継続します。

③ 養護老人ホームへの入所支援

取組内容
65歳以上で身体・精神または環境上の理由や経済的な理由により自宅での生活が困難になった方が入所できる施設です。食事サービス、機能訓練、その他日常生活に必要な便宜を提供することにより養護を行います。入所要件に該当し、身の回りのことは自分のできる方が対象であり、保護を必要とする人は養護老人ホームの入所が可能です。緊急性の高い場合、短期保護も行っています。
今後の方向性
引き続き、入所判定事務については、松塩安筑老人福祉施設組合に委託、新規入所希望者の相談、現入所者の状況把握を行っていきます。

④ 共生型サービスの導入検討

取組内容
障がい者の高齢化に対応するため、介護保険と障がい福祉、どちらかの制度で、通所、訪問サービス等を提供している事業所が希望すれば、「共生型サービス」の指定を受けられるように支援し、その整備に努めています。
今後の方向性
高齢者や障がい者をはじめ、対象や世帯を横断し、一体的な実施を目的としてサービスが提供できるよう、事業所等への働きかけを行います。

基本方針3 認知症の人の支援

認知症施策を推進していくにあたっては、認知症施策大綱に基づき、普及啓発・本人 発信支援、認知症予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援等を含む取組を行っていきます。

さらに、認知症の人の意見を把握し、当事者の視点での取り組みが行えるよう、施策の検討を行います。

①認知症カフェの開催

取組内容
<p>ボランティアや認知症に興味、関心のある地域住民が主体となり、認知症の人やその人を支援する家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる認知症カフェの開催を支援しています。</p> <p>⇒社会福祉協議会委託 麻績地区、日向地区各月1回開催</p>
今後の方向性
<p>今後も認知症の人やその家族、地域のボランティア、専門職等が参加者として参加でき、共に支え合う認知症カフェの活動を支援していきます。</p>

②認知症サポーターの養成

取組内容
<p>ボランティア、学校等で認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての正しい理解、地域で見守る体制づくりを行っていきます。</p> <p>⇒社会福祉協議会委託</p>
今後の方向性
<p>引き続き、認知症サポーター養成講座を地域住民、村内事業所等に対して継続して開催し、地域で見守る体制強化を目指します。認知症ケアをさらに推進するため、行動・心理症状等の対応困難な事例に関するアドバイスの実施や家族・地域住民が認知症に関する知識を習得し、情報交換ができる場の提供等に取組みます。</p>

③認知症初期集中支援の充実

取組内容
<p>地域包括支援センターが、認知症相談の窓口として、認知症の疑いのある早期の相談を受け付け、本人家族等へのアプローチを行い、認知症サポート医、専門医への受診など早期受診の動機付け等の支援を行っていきます。</p>
今後の方向性
<p>認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、初期の支援を集中的に行い、自立生活の支援を行います。</p>

基本方針4 災害や感染症対策に係る体制整備

令和元年に発生した台風19号や、令和2年の新型コロナウイルス感染症の流行をはじめ、自然災害や感染症等、様々な状況に対し、柔軟な対応や支援等が求められています。

被害の拡大防止のため、高齢者やサービス事業者等に対する総合的な防災対策・感染症対策に取り組めます。

①防災体制の充実

取組内容
地域防災計画の定期的な見直しや、住民の防災意識の高揚、地域主体の自主防災組織の育成と活動強化に取り組んでいます。また、村内の危険箇所を把握し、ハザードマップを作成し各家庭への配布、緊急避難場所、福祉避難所の周知、公共施設等のバリアフリー化等環境整備に努めています。
今後の方向性
「住民支え合い台帳」「住民支え合いマップ」の情報を基に、避難者や支援者を確実に把握し、迅速かつ安全な避難を行える体制を整備します。また、高齢者に対し、避難所でも様々な配慮が行えるよう、きめ細やかな支援体制の整備及び運営に努めます。

②感染症対策の推進

取組内容
新型コロナウイルスの流行を受け、介護事業所等における感染症発生時においてもサービスを継続するための適切な防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備等に対する備えについて、日頃から定期的に検討しておくことの重要性が高まっています。 介護事業所等の職員が感染症に理解や知見を有したうえで業務にあたることのできるよう、感染症に対する研修の充実等についても検討していく必要があります。
今後の方向性
感染症発生時に長野県や保健所、協力医療機関等と連携できる支援体制の整備に努めます。

基本目標4 円滑な介護保険事業の運営

基本方針1 各種事業の点検・見直し

介護保険制度の持続の可能性を確保し、適切なサービスが提供されるよう、施設や事業所等の適切な整備や介護給付の適正化に努めます。

①要介護認定の適正化

取組内容
認定調査において、公平性と客観性を確保し迅速な認定調査を推進できるよう、麻績村では原則認定調査は直営で行い、調査員同士で調査共有を行っています。また、県、広域連合等が主催する研修会への参加、関係者間での情報共有を行っています。
今後の方向性
今後も麻績村では原則直営で調査を行い、偏りのない公平かつ適正な要介護認定を行います。

②ケアプランの点検

取組内容
適切な介護サービスが提供されているかを確認するため、居宅介護支援事業所に対し、設定した期間の利用者ケアプランを提出してもらい、その中から抽出して点検し、結果の報告、指導を地域包括支援センターが行っています。また、点検担当者の資質の向上を図るため、県等の主催する研修会への参加や県の事業の活用を行っています。
今後の方向性
ケアプラン点検会議を開催し、介護支援専門員と保険者がお互いに、利用者個々が必要なサービスとは何かを確認していきます。

③住宅改修の点検

取組内容
施工前に住宅改修が必要な理由書とケアプラン、工事見積書や現地写真等の提出と点検をし、施工後に現地写真の確認、必要に応じ現地確認をすることにより不適切な利用の防止を行っています。
今後の方向性
利用者にとって最適な住宅改修となるよう点検を徹底していきます。

④福祉用具貸与の点検

取組内容
福祉用具貸与の点検について、実施体制の充実と専門職との連携を図るため、軽度者への例外的な福祉用具貸与の確認及び国保連合会介護給付適正化システム等を活用した点検を行っています。
今後の方向性
今後も国保連合会介護給付適正化システム等を活用し、点検を行っていきます。

⑤介護給付費通知

取組内容
介護サービス利用者に対して、介護給付費等の実績が記載された「介護給付費通知書」を国保連合会への委託により作成し、送付しています。
今後の方向性
今度も「介護給付費通知書」を利用者に送付し、利用者の給付費の状況把握とサービス事業者の不正請求がないかの確認を促し、サービス適正化を進めていきます。

⑥縦覧点検・医療情報との突合

取組内容
医療情報との突合では、国保連合会に委託して入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除を図っています。縦覧点検では、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処理を行っています。
今後の方向性
今後も国保連合会介護給付適正化システム等を活用し、縦覧点検を行っていきます。

基本方針2 介護職員の確保、業務効率化に向けた取組

高齢者が安心して地域での生活を送っていただけるように、各サービスの充実を図ります。そのために、関係機関と連携しながら、サービスの質の向上や業務の効率化、人材確保のための取組を推進していきます。また、ICTをはじめとした新しい業務の進め方についても検討していきます。

①介護現場の業務効率化

取組内容
職場環境や処遇を改善するための方法や、ICTをはじめとした新しい業務の進め方について検討しています。
今後の方向性
県に設置されている地域医療介護総合確保基金の活用を促進し、介護ロボットやICT導入支援の検討を引き続き行っていきます。 また、段階的に現事業の効果検証を行い、必要な場合見直しを行います。

②介護職員の確保・離職の防止

取組内容
介護人材の確保・育成に関して、松本圏域市村での総合的な取り組みを行っています。
今後の方向性
専門職を含めた介護人材の離職防止・定着推進を進めていくための処遇改善及び元気高齢者や外国人など、多様な人材の参入・活躍の推進方策を引き続き検討していきます。

③介護職員の質の向上

取組内容
事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努めるとともに、苦情相談対応や事故防止に向けた助言等を行っています。
今後の方向性
事業所向けの研修を実施し、ケアプラン作成の参考となる資料など、介護保険制度に関する様々な情報を事業者提供・周知し、介護保険の適正な運営を推進します。また、事業所内研修実施に協力して行きます。

第5章 成年後見制度の利用促進

第5章 成年後見制度の利用促進（麻績村成年後見制度利用促進基本計画）

第1節 成年後見制度の利用促進

（1）成年後見制度利用促進計画とは

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が十分でなくなり、ご自身一人では財産の管理や契約等を行うことが難しい方が、自分らしく安心して暮らせるように後見人等が本人に代わって財産管理や契約行為等を行うことで権利を保護し、暮らしを支援していく制度です。

国はこの成年後見制度が、判断能力の低下した方を支える重要な手段であるにもかかわらず十分に利用されていないことを鑑み、成年後見制度の利用の促進について、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、及び基本方針その他の基本となる事項を定めること等により成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として平成28年5月に成年後見制度の利用の促進に関する法律（以降利用促進法）を施行しました。

そして平成29年3月には成年後見制度利用促進基本計画（以降国基本計画）を閣議決定しています。利用促進法14条第1項では市町村は国基本計画を勘案して、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに成年後見制度等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めることとされています。

（2）成年後見制度の種類

成年後見制度には法定後見制度と任意後見制度があります。

法定後見制度はご本人の判断能力が不十分になった後、家庭裁判所によって成年後見人等が選ばれる制度です。「判断能力が不十分な方」には「補助」、「判断能力が著しく不十分な方」には「保佐」、「判断能力が全くない方」には「後見」とご本人の判断能力に応じて3つの類型があります。

任意後見制度はご本人に十分な判断能力があるうちに、あらかじめご本人が選んだ人に代わりにしてもらいたいことを公正証書によって契約で決めておく制度です。ご本人の判断能力が低下した場合に、家庭裁判所で任意後見監督人が選任されて初めて任意後見契約の効力が生じます。

（3）成年後見制度が必要となる背景

認知症高齢者の数は新オレンジプランによると2025年には高齢者の約5人に1人となることを見込まれており、判断能力が不十分で預貯金や不動産等の財産管理、必要な介護サービスの契約や施設入所の契約を自分で結ぶことが難しくなる方、自分に不利益な契約であってもよく判断することができず消費者被害に遭ってしまう方が増加する恐れがあり今後成年後見制度への需要が増大することが予想されます。

（4）現状と課題

麻績村においては、地域包括支援センターが高齢者の成年後見制度に関する相談窓口となり、制度説明や申立て支援等の相談に対応しています。

また、平成23年度からは近隣の2市5村（松本市・安曇野市・麻績村・生坂村・山形村・朝日村・筑北村）が補助金を出し合い松本市社会福祉協議会が設置・運営する成年後見支援センターかけはしと連携してきました。成年後見支援センターかけはしでは市村からの二次相談の対応、法人後見の受任等担っています。

令和3年度からはこれを業務委託とし既出の2市5村と成年後見支援センターかけはしが地域連携ネットワークの中核となる機関（以下中核機関）となって利用促進法及び国基本計画に基づく体制を整備します。

（5）施策の方向性

① 地域連携ネットワークの構築

地域において財産の管理や必要なサービスの利用手続を自ら行うことが困難な状態であるにも関わらず必要な支援を受けられていない人等の発見に努め速やかに必要な支援に結び付けることや、早期の段階（任意後見や補助類型や保佐類型といった選択も含め）から相談及び対応する体制を整備すること、また意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築を行い、必要な人が本人らしい生活を守るための制度として成年後見制度を利用できるよう既存の保健・医療・福祉の連携に司法も含めた地域連携ネットワークを構築します。

国基本計画では地域連携ネットワークは本人を後見人とともに支える「チーム」と、地域における「協議会」、地域連携ネットワークを整備し適切に協議会を運営していく「中核機関」という3つを構成要素とします。

ア 協議会の設置

後見等開始の前後を問わず、個々のケースに対するチームを法律・福祉等の専門職や関係機関が支援する「協議会」を2市5村の圏域で1箇所設置します。協議会では各種専門職団体・関係機関の協力・連携強化を協議したり、多職種間での更なる連携強化策等その時の地域課題の検討・調整・解決などを行います。

イ 中核機関の運営

近隣の2市5村と成年後見支援センターかけはしが中核機関となり、次のaからcの機能を地域連携ネットワークと連携しながら担います。

a 司令塔機能

権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けた進捗管理やコーディネート

b 事務局機能

協議会の運営や地域連携ネットワーク構成機関との連絡調整等

c 進行管理機能

1	成年後見制度の広報啓発
2	相談受付、個別のチーム（身近な地域内で日常的に本人を支援するチーム）の権利擁護に関する支援の必要性や適切な支援内容の検討など権利擁護支援の方針について検討・専門的判断
3	2の結果成年後見制度の利用が適切と判断された場合には、申立てに関わる相談や支援、適切な後見人候補者推薦のための検討、候補者選任後のチームについての検討、市民後見人の養成及び活動支援
4	後見人等への支援（モニタリング・バックアップ）

② 成年後見制度利用支援事業の実施

成年後見制度利用にあたり、親族等が後見開始の審判の申立てを行うことができない場合には、村長が申立てを行います。また、必要に応じて、申立てに要する費用の負担及び成年後見人等の報酬に対する扶助を行います。

第6章 介護給付（予防給付）事業の推計

第6章 介護給付（予防給付）事業の推計

第1節 居宅サービス利用者数の推計

居宅サービスとは、利用者が主に自宅にいながら受けることができるサービスのことを言います。主に、訪問、通所、短期入所、用具のレンタルや改修など環境調整の4つに分類されます。最近では、麻績村外のサービス付き高齢者住宅に暮らして、そちらで居宅サービスを利用する人も見られるようになってきています。

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が食事や排せつの介助や入浴、衣服の着脱など身体に関わる身体介護と掃除や洗濯、買い物、食事の準備など日常生活に必要な生活援助を行います。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	15	20	26	21	24	24

②訪問入浴介護

数人の介護者、看護師などが浴槽を持ち込んで入浴サービスの提供を行います。重度の要介護者の利用が多いサービスではありますが、要支援者においても、一般家庭での入浴が困難な方や、感染症のために施設の浴槽が使えない場合に限り利用が可能となっています。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	1	0	1	1	1
予防給付	0	0	0	0	0	0

③訪問看護

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助を行います。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	5	5	2	2	3	3
予防給付	2	2	1	2	3	3

④訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者において、リハビリのための通院・通所が困難な場合に、医師の指示のもと、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）が居宅を訪問し、居宅での生活行為を向上させるために、必要なリハビリテーションを行います。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	10	11	18	14	15	15
予防給付	8	4	3	4	5	6

⑤居宅療養管理指導

通院での療養が困難な場合、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行います。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	18	17	17	15	15	14
予防給付	1	1	6	3	3	3

⑥通所介護（デイサービス）

自宅から施設までの送迎、食事、入浴、排せつなどの介助やレクリエーションなどを行います。介護予防通所介護では上記に加え、運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善など要介護状態を予防する活動を行います。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	68	70	66	63	63	62

⑦通所リハビリテーション

病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者が、介護老人保健施設、病院等に通り、個人の状況に合ったリハビリテーションを行います。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	9	10	12	12	11	13
予防給付	52	49	50	51	55	54

⑧短期入所生活介護

要支援・要介護者が、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	20	17	12	14	14	13
予防給付	0	1	2	2	2	2

⑨短期入所療養介護

病状が安定期にある要支援・要介護者が、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練等の必要な医療及び入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話を受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	1	0	2	2	2
予防給付	1	1	1	1	1	1

⑩住宅改修

住宅改修を要支援・要介護者が行った際、村が必要と認めた場合に、費用の9割を支給します。ただし、支給対象となる費用の上限は20万円です。

- ①手すりの取り付け ②床等の段差の解消 ③滑り止めや移動の円滑化等のための床材取替え
- ④引き戸等への扉の取替え ⑤洋式便器等への便器の取替え
- ⑥その他①～⑤の改修に付帯して必要となる住宅改修

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	1	0	5	5	5
予防給付	1	1	2	1	1	1

⑪特定施設入居者生活介護

特定施設に入居している要介護者が、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	2	3	2	7	6	7
予防給付	1	1	1	1	1	1

⑫福祉用具貸与

要支援・要介護者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

- ①車いす ②車いす付属品 ③特殊寝台 ④特殊寝台付属品 ⑤床ずれ防止用具
 ⑥体位変換器 ⑦手すり（工事を伴わないもの） ⑧スロープ（工事を伴わないもの）
 ⑨歩行器 ⑩歩行補助つえ ⑪認知症老人徘徊感知機器 ⑫移動用リフト（つり具除く）
 ⑬自動排泄処理装置

※原則、要支援1・2の方、要介護1の方は⑦⑧⑨⑩のみ利用できます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	43	53	62	62	59	56
予防給付	45	36	36	40	40	40

⑬特定福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与に適さない入浴や排せつ等のための特定福祉用具を要支援・要介護者が購入した際、村が必要と認めた場合に、購入費の9割を支給します。ただし、支給対象となる購入費の上限は1年につき10万円です。

- ①腰掛便座 ②入浴補助用具 ③特殊尿器 ④簡易浴槽 ⑤移動用リフトのつり具

（単位：人／年）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	1	1	1	3	2	2
予防給付	1	0	0	1	1	1

第2節 居宅介護支援・介護予防支援の利用者数の推計

介護保険制度への理解が不十分な方、事業者との連絡調整が困難な方等が、居宅サービス等を適切に利用できるように、利用者・家族・行政・医療機関などから情報を集め、ケアプランを作成します。また、施設入所サービスを要する場合には、各サービス提供事業者への紹介や調整等の提供を行います。ケアプラン実行後は、利用者宅を訪問し、実施状況をチェックします。

（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	79	83	84	78	77	74
予防給付	82	74	74	76	74	73

第3節 地域密着型サービス利用者数の推計

地域密着型サービスは、高齢者の住み慣れた地域での生活を支える事を目的としており、様々なサービスを必要に応じて組み合わせることができ、利用者のニーズに細かく対応が可能となっています。また、要介護者等の日常生活圏域内（市町村ごと）にサービス提供の拠点が確保されることとなっており、これらのサービスは、本村が指定した事業者により、麻績村の住民のみが利用できます。また、様々な理由で村民が他の市町村にある地域密着型の事業所の利用を希望する場合がありますが、この場合は、相手先の市町村の同意を得て本村が当該事業所の指定をした上で利用することとなります。

サービス付き高齢者住宅等に転居した場合も、住所地特例にて、麻績村の被保険者のまま、他市町村の地域密着型サービスを利用することがあります。

①認知症対応型通所介護（デイサービス）

認知症である要介護者が、デイサービスの事業所を訪れて入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	0	0	0
予防給付	0	0	0	0	0	0

※近隣に事業者はないですが、サービス付き高齢者住宅等の転居先で利用の可能性があるので

②認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症である要介護者が5～9人で共同生活を送り、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスを受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	18	17	21	20	20	20
予防給付	0	0	0	1	1	1

③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、日常生活の世話や機能訓練等の介護サービスを受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	0	0	0
予防給付	0	0	0	0	0	0

※現在近隣に事業者がない為、サービス利用は見込みません。

④地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

利用定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターに通ってもらい、食事、入浴、日常生活上の支援、機能訓練等の介護サービスを受けることができます。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	1	1	1	1	1	1
予防給付	0	0	0	0	0	0

※近隣に事業者はないですが、サービス付き高齢者住宅等の転居先での利用が伸びています。

⑤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が密接に連携しながら、短期間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	0	0	0

※近隣に事業者はないですが、サービス付き高齢者住宅等の転居先で利用の可能性があるのであるため

⑥夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、緊急時に通報により、24 時間訪問介護が受けられるサービスです。特に夜間において、定期的な巡回訪問、または通報を受け、その方の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援を行うサービスです。

（単位：人／月）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	1	1	1

※近隣に事業者はないですが、サービス付き高齢者住宅等の転居先で利用の可能性があるのであるため

⑦小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域でなじみの介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。（単位：人／年）

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	0	0	0

※現在近隣に事業者がない為、サービス利用は見込みません。

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が、提供するサービスの内容や担当者、問題点や課題、サービス目標などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。 (単位：人／月)

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	0	0	0

※現在近隣に事業者がない為、サービス利用は見込みません。

⑨複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスが組み合わせて提供され、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実するものです。

(単位：人／月)

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	0	0	0

※現在近隣に事業者がない為、サービス利用は見込みません。

第4節 施設サービスの利用者数の推計

施設入所サービスは介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院にて行われています。

①介護老人福祉施設

認知症などにより心身に障がいのある方や寝たきりの方に適した施設となっています。施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	30	32	35	35	35	35

②介護老人保健施設

入所する病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を行い、自宅での生活に戻るよう支援する役割を担っています。

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	9	9	6	9	11	12

③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、介護に重点をおいた医療施設となっており、病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行います。

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	2	2	1	1	1	1

④介護医療院

慢性期の医療と介護のニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。

	第7期実績（令和2年度見込み）			第8期推計		
	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
介護給付	0	0	0	1	2	2

第7章

介護保険事業の費用見込みと保険料

第7章 介護保険事業の費用見込みと保険料

第1節 介護給付費の推計

各年度の要支援・要介護別のサービス量の見込みをもとに、サービス別の給付費を推計します。

① 介護サービス見込量

単位:千円

介護サービス給付費の推移比較	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 在宅サービス	161,599	160,225	160,048
(2) 居住系サービス	64,300	64,300	64,300
(3) 介護保険施設サービス	140,123	139,734	140,231
①介護老人福祉施設	105,000	104,500	105,000
②介護老人保健施設	29,123	29,234	29,231
③介護療養型医療施設	6,000	6,000	6,000
④介護医療院	0	0	0
*施設以外の費用計	225,899	224,525	224,348
介護給付費計(小計)	366,022	364,259	364,579

② 介護予防サービス見込量

単位:千円

介護予防サービス給付費の推移比較	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 在宅サービス	29,665	30,441	30,523
(2) 居住系サービス	3,484	3,487	3,487
予防給付費計(小計)	33,149	33,928	34,010

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費(合計)	399,171	398,187	398,589

※参考 各サービスの推計

		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)	13,000	13,000	13,000
	回数(回)	400.0	366.0	428.5
	人数(人)	21	24	24
訪問入浴介護	給付費(千円)	111	111	111
	回数(回)	1.0	1.0	1.0
	人数(人)	1	1	1
訪問看護	給付費(千円)	1,600	1,500	1,500
	回数(回)	12.0	12.0	10.0
	人数(人)	2	2	3
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	6,401	6,401	6,401
	回数(回)	169.3	175.8	173.3
	人数(人)	14	15	15
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,400	1,400	1,400
	人数(人)	15	15	14
通所介護	給付費(千円)	79,000	78,500	78,000
	回数(回)	830.0	830.0	830.0
	人数(人)	63	63	62
通所リハビリテーション	給付費(千円)	5,251	5,251	5,374
	回数(回)	62.5	56.5	66.5
	人数(人)	12	11	13
短期入所生活介護	給付費(千円)	16,000	16,000	16,000
	日数(日)	134.0	134.0	123.0
	人数(人)	14	14	13
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	1,000	1,000	1,000
	日数(日)	100.0	100.0	100.0
	人数(人)	1	1	1
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	1,000	1,000	1,000
	日数(日)	10.0	10.0	10.0
	人数(人)	1	1	1
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	9,539	8,800	9,000
	人数(人)	62	59	56
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,177	1,177	1,177
	人数(人)	3	2	2
住宅改修費	給付費(千円)	4,320	4,320	4,320
	人数(人)	5	5	5
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	7,800	7,765	7,765
	人数(人)	7	6	7

※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

第7章 介護保険事業の費用見込みと保険料

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	1,300	1,300	1,300
	回数(回)	13.0	13.0	13.0
	人数(人)	1	1	1
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	63,000	63,000	63,000
	人数(人)	20	20	20
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	105,000	104,500	105,000
	人数(人)	35	35	35
介護老人保健施設	給付費(千円)	29,123	29,234	29,231
	人数(人)	9	11	12
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	2	0	2
介護療養型医療施設	給付費(千円)	6,000	6,000	6,000
	人数(人)	0	2	1
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	14,000	14,000	14,000
	人数(人)	78	77	74
合計	給付費(千円)	366,022	364,259	364,579

※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

第7章 介護保険事業の費用見込みと保険料

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	
介護予防訪問看護	給付費(千円)	865	1,298	1,298	
	回数(回)	20.0	30.0	30.0	
	人数(人)	2	3	3	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,341	1,664	2,003	
	回数(回)	33.5	41.5	50.0	
	人数(人)	4	5	6	
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	200	200	200	
	人数(人)	3	3	3	
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	18,274	18,400	18,208	
	人数(人)	51	55	54	
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	344	344	344	
	日数(日)	5.0	5.0	5.0	
	人数(人)	2	2	2	
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	475	475	475	
	日数(日)	5.0	5.0	5.0	
	人数(人)	1	1	1	
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	3,431	3,431	3,420	
	人数(人)	40	40	40	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	
介護予防住宅改修	給付費(千円)	642	642	642	
	人数(人)	1	1	1	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	709	710	710	
	人数(人)	1	1	1	
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,775	2,777	2,777	
	人数(人)	1	1	1	
(3) 介護予防支援					
	給付費(千円)	4,093	3,987	3,933	
	人数(人)	76	74	73	
合計					
		給付費(千円)	33,149	33,928	34,010

※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

第2節 第8期計画期間における基準月額保険料の設定

第8期事業費及び介護保険料の設定は、下記のとおりです。

1 標準給付費 (単位：円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	第8期合計
標準給付費見込額 (A)	417,925,079	417,646,417	417,722,874	1,253,294,370
総給付費	399,171,000	398,187,000	398,589,000	1,195,947,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	11,607,476	12,369,656	12,162,770	36,139,902
高額介護サービス費等給付 (財政影響額調整後)	6,689,145	6,634,259	6,523,225	19,846,629
算定対象審査支払手数料	361,398	360,412	354,380	1,076,190

2 地域支援事業費 (単位：円)

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	第8期合計
地域支援事業費 (B)	39,706,000	39,814,000	40,004,000	119,524,000
介護予防事業費・日常生活支援総合事業費	21,596,000	21,704,000	21,844,000	65,144,000
包括的支援事業・任意事業費	11,000,000	11,000,000	11,000,000	33,000,000
包括的支援事業 (社会保障充実分)	7,110,000	7,110,000	7,160,000	21,380,000

3 総事業費及び準備基金等

	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	第8期合計
標準給付費見込額 (A)	417,925,079	417,646,417	417,722,874	1,253,294,370
地域支援事業費 (B)	39,706,000	39,814,000	40,004,000	119,524,000
総事業費 (A) + (B)	457,631,079	457,460,417	457,726,874	1,372,818,370
準備基金取崩額				
財政安定化基金償還金				
第1号被保険者負担分相当額	105,255,148	105,215,896	105,277,181	315,748,225
保険料収納率	99.0%			

4 第1号被保険者保険料（第8期）の設定

第1号被保険者の保険料の基準額（月額） **6,500 円**

保険料の所得段階区分

所得段階	調整率	対象者	年額保険料（円）
第1段階	標準保険料×0.5	生活保護被保護者、世帯全員が村民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	39,000
第2段階	標準保険料×0.75	世帯全員が村民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	58,500
第3段階	標準保険料×0.75	世帯全員が村民税非課税かつ本人年金収入120万円超	58,500
第4段階	標準保険料×0.9	本人が村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下	70,200
第5段階	標準保険料×1.0	本人が村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円超	78,000
第6段階	標準保険料×1.2	村民税課税かつ合計所得金額120万円未満	93,600
第7段階	標準保険料×1.3	村民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	101,400
第8段階	標準保険料×1.5	村民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	117,000
第9段階	標準保険料×1.7	村民税課税かつ合計所得金額320万円以上	132,600

第3節 利用者負担の軽減

介護サービスの利用者負担は、一定以上の所得者を除き、1割負担ですが、その1割負担の利用料支払いが困難な場合があります。保険料を滞りなく納めていて、利用料支払いが困難であれば、軽減する制度を活用します。

1 特定入所者介護（介護予防）サービス費

施設等における食費・居住（滞在）費は、利用者の自己負担ですが、低所得者に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を補足給付費として保険給付し、負担を軽減します。

2 高額介護（介護予防）サービス費

1か月単位で、個人並びに世帯の介護サービスの利用者負担合計額が上限額を超えた場合は、その超えた費用を高額介護サービス費として保険給付し、負担を軽減します。

3 高額医療介護合算（介護予防）サービス費

同一世帯で医療保険と介護保険の両方の利用者負担額を合算し、その額が「高額医療・高額介護合算制度」の限度額を超えた場合は、その超えた費用を高額医療合算介護サービス費として保険給付し、負担を軽減します。

4 社会福祉法人等利用者負担軽減制度

住民税非課税世帯で、一定の要件に該当する生計困難者に対して、社会福祉法人等が提供する介護サービスの利用者負担を軽減する制度です。

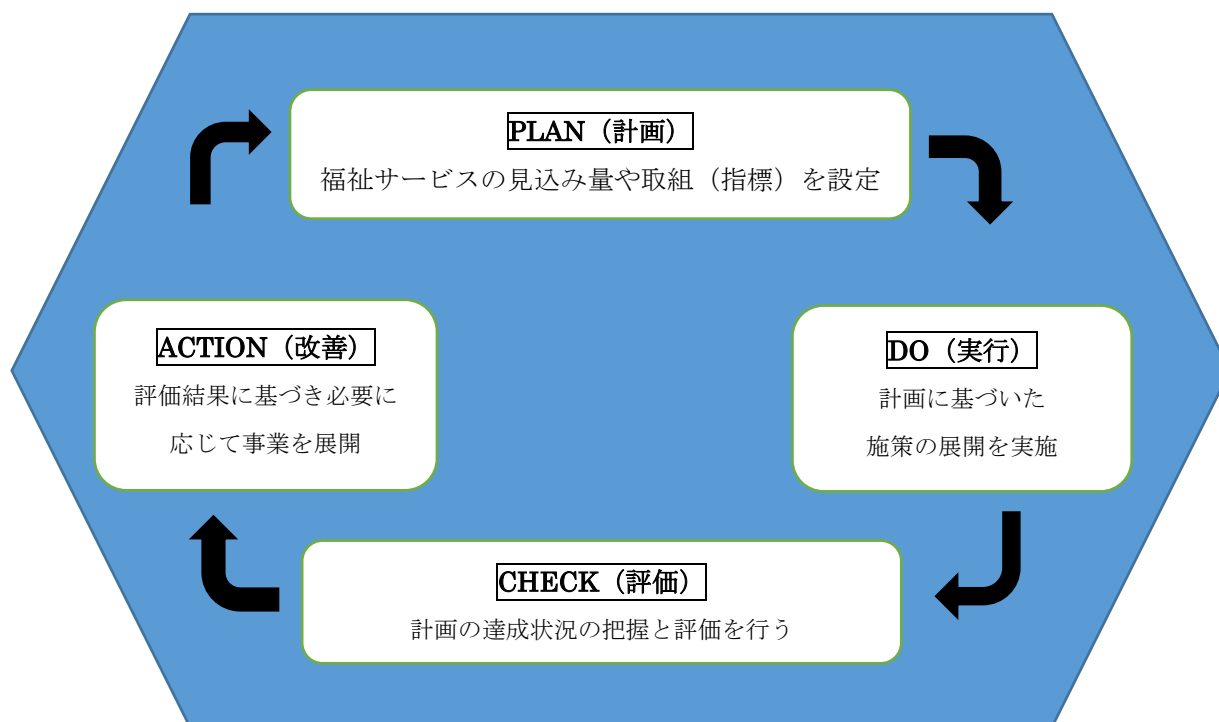
第4節 計画進行管理

計画の達成状況を点検するために、毎年、麻績村介護保険運営協議会、麻績村地域包括支援センター運営協議会を開催するとともに、麻績村生活支援協議体、筑北地域在宅医療・介護連携推進会議等との連携を図ります。地域の保健・医療・福祉等の関係機関及び住民の意見を反映し、計画に掲げた目標や施策が高齢者のニーズに応じて的確に実行されているか等、その達成状況を点検、評価し、次年度以降の施策・事業の実施に反映する PDCA サイクルにより行います。

●PDCA サイクルの考え方

PDCA サイクルとは、様々な分野・領域における品質改善や業務改善等に広く活用されるマネジメント手法で、「PLAN（計画）」「DO（実行）」「CHECK（評価）」「ACTION（改善）」のプロセスを順に実施していくものです。

計画を立て、それを実行し、結果を評価したあと改善し次のステップに繋げる過程は、業務の質を高めていく上で、また、継続性を担保していく上で重要となります。



麻績村介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員名簿
 任期：令和2年11月2日～令和4年11月1日（2年間）

	選出基準	団体名	委員氏名	役職	備考
1	学識経験者	議会	小山 福績		
2			峯村 賢治		
3	保健・医療	医師会	玉井 方貴	内科医	
4	福祉関係者	民生児童委員協議会	飯森 雅英	代表	会長
5		老人福祉施設長	江森 勇夫	サンライフおみ 所長	
6		麻績村社会福祉協議会	峰田 江津子	事務局長	
7	住民・被保険者代表	麻績村老人クラブ連合会	若林 今朝路	代表	
8		麻績村ボランティア団体 連絡協議会	高野 木曾美	代表	
9		住民代表	金山 文一	被保険者	
10			小松 小百合	被保険者	副会長
11	介護保険事業者等	麻績村保健師	高野 寿美		
12		てとてと麻績介護支援 センター	関崎 宏美		
13		グループホームあやめ	柳原 浩子		
14		地域包括支援センター	柳原 みや子		

事務局	住民課長	森山 正一		
	住民係長	宮澤 和子		
	主任	関崎 豊		
	主任	岩淵 美奈		

麻績村
第8期介護保険事業計画
高齢者福祉計画

発行 令和3年3月
企画・編集 麻績村

〒399-7701 長野県東筑摩郡麻績村麻 3837 番地
電話 0263-67-3001 ・ FAX 0263-67-3094
麻績村公式ウェブサイト <http://www.vill.omi.nagano.jp>
