

第2部 基本理念の実現に向けた施策の展開

第1章 生きがいづくり・社会参画の促進

1 生きがいづくりの推進

(1) 生きがい活動支援事業

65歳以上の方を対象に、地域の集会所等で閉じこもり・認知症予防を目的に運動やレクリエーション、サロンなどをを行います。令和5年度からは、参加者で町内外の施設に出かける「おでかけサロン」がスタートしました。より多くの方に参加いただけるよう、適宜事業の見直しを行います。

■実績と見込量

(単位：回数、延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	42	37	112	120	120	120
参加者数	309	276	919	900	900	900

(2) 高齢者の通いの場づくり

高齢者の日中の居場所を作ることによって心身の健康を保ち、地域の支え合い体制を強めることを目的として、町内における地域自主組織や自治会、ボランティア活動団体等が行う高齢者等の“通いの場”を提供する取り組みを支援します。

■実績と見込量

(単位：団体、人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用団体	5	5	5	10	10	10
参加者数	1,441	2,227	1,500	2,500	2,500	2,500

(3) 老人クラブ育成事業

単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に対し助成を行い、老人の知識及び経験を生かした生きがいと健康づくりのため、多様な社会活動を通して老後の生活を豊かなものとするとともに、長寿社会づくりを目指します。

(4) 長寿祝

満88歳・満100歳を迎えられる高齢者に長寿の祝いを贈り激励します。

(5) 生きがい拠点整備事業

高齢者等の社会参加を図り、健康で生き生きとした生活を送ることができる環境づくりに資するため、高齢者等が利用しやすいよう集落の公民館等を整備するための費用の一部を補助します。本事業は、令和7年度までの実施を予定していますが、ニーズや効果を見極めながら令和8年度以降の継続を検討します。

■実績と見込量

(単位：集落)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
集落数	5	1	1	1	1	

(6) 輝くシルバー交付金

敬老事業を行う集落に対して、75歳以上の人口を基に交付金を交付し活動を支援します。

敬老会の実施や対象者への弁当・商品券の配布等の取り組みに対する支援を通して、敬老精神の高揚を促すとともに、地域ぐるみで高齢者を支えあうことのできるコミュニティの維持に資するよう、制度の見直しを行いながら事業を推進していきます。

■実績と見込量

(単位：集落)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
集落数	145	139	145	160	160	160

2 高齢者の社会参画の促進

(1) シルバー人材センターとの連携

町シルバー人材センターに対し助成を行い、培ってきた知識や技能、経験を地域社会に還元してもらう活動を通して、高齢者の社会参画や生きがいづくり、健康の維持を目指します。

(2) 生涯学習のあるまちづくりと公民館活動の推進

生涯学習情報の提供や相談の充実、生涯学習大会の開催等により、生涯学習のあるまちづくりを推進します。令和6年度のねりんピックは、本町を会場にソフトボールとサイクリングが実施されます。これらの機会を通じて高齢者のスポーツ参加に対する意識の醸成につなげていきます。

また、学習を通して高齢者自身の生活を充実させる高齢者学級、町民運動会や公民館まつりにおける世代間交流、各種サークル活動等の公民館活動を推進し、高齢者の生きがいづくりと社会参加を図ります。

(3) ボランティア活動に対する支援

町ボランティアセンター登録者の8割は65歳以上の高齢者であり、他のボランティア活動団体においても同様に高齢者の活躍・社会参加の機会となっています。これらの団体に対する支援の検討を行います。

第2章 安心・快適な暮らしの確保

1 在宅福祉サービスの充実

(1) 外出支援サービス事業

一般の公共交通機関の利用が困難な者で、要介護状態にある者等に対し、移送用車両により利用者の居宅と医療機関との間を送迎します。

■実績と見込量

(単位：延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	37	36	30	30	30	30
利用者数	179	147	132	135	135	135

(2) タクシー助成事業

65歳以上の高齢者等に対して、利用者の居宅から目的地までの往復のタクシー乗車代金の一部を助成します。

■実績と見込量

(単位：利用者数は延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	284	304	350	370	390	410
利用者数	2,470	2,563	2,712	2,849	3,003	3,157

(3) スマイル大山号（デマンドバス）の運行

集落に設置された乗降場所から、町が定めた医療機関、介護保険施設、スーパー、金融機関などの目的地までの往復等に利用できるデマンドバスの運行を行います。

(4) ハンドル型電動車いす（シニアカー）購入補助金

運転免許証を自主返納した高齢者等に対し、シニアカーの購入費用の一部を助成します。

■実績と見込量

(単位：延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	7	7	8	8	8	8

(5) 家族介護用品支給事業

要介護3以上で町民税非課税世帯に属する者を在宅で介護している家族に対し、介護者の負担を軽減するため、介護用品（紙おむつ等）の購入費用の一部を支給します。

■実績と見込量

(単位：人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	8	9	8	7	7	7

(6) 高齢者補聴器購入助成事業

高齢者の閉じこもりや認知機能の低下を予防し、積極的な社会参画や地域交流への参加を促進することを目的に補聴器購入費用の一部を助成します。本事業は、令和6年度までの実施を予定していますが、ニーズや効果を見極めながら令和7年度以降の継続を検討します。

■実績と見込量

(単位：人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数		9	23	30		

(7) ごみ出し困難者に係る戸別収集

高齢者や障がいのある方などで、移動に特別配慮が必要と認められる方については、自宅敷地内で家庭ごみを回収します。

■実績と見込量

(単位：人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数		13	14	15	15	15

(8) 家族介護者に対する支援

要介護(支援)認定を受けた高齢者が在宅生活を継続するためには、家族等による適切な介護や支援が必要です。町報等による介護方法の周知・啓発や、高齢者本人や家族等からの相談に応じて個別に対応します。

(9) 食の自立支援

在宅生活を継続するために食事づくりが困難な高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事の提供を行う事業者を紹介するなど、ケアマネージャー等とも連携しながら食の自立を支援します。

2 安心して住みやすい環境づくりの推進

(1) 高齢者等見守りネットワーク事前登録制度

認知症高齢者等が行方不明になった場合に早期に発見し、本人の安全を確保するために、情報の事前登録を行います。また、登録者には反射ステッカーの配布も行き、関係機関と協力して、緊急時にすみやかに対応します。

■実績と見込量 (単位：人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	22	18	13	15	15	15

(2) 認知症高齢者等個人賠償責任保険事業

高齢者等見守りネットワークに事前登録された認知症高齢者等やその家族が安心して生活することができる環境を整備するため、個人賠償責任保険への加入を支援します。

■実績と見込量 (単位：人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	20	16	12	15	15	15

(3) 高齢者居宅環境整備事業

町民税非課税世帯に属する要支援・要介護者に対して、居住環境の整備を行い、高齢者が可能な限り自宅において自立した生活が送れるよう支援し、介護する家族等の負担軽減を図ります。

(4) 緊急通報装置補助事業

ひとり暮らし高齢者の急病や火災などの緊急時に、迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置の初期設置費用を助成します。近年は交付実績がないため、制度の見直しを検討します。

(5) 高齢者の住まいの安定的な確保

高齢者の住まいの安定的な確保について、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住宅が、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保します。

■町内サービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 (単位：人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	34	34	34	34	34	34

(6) 老人ホーム入所措置事業

65歳以上の者であって、心身又は環境上の理由及び経済的理由により家庭において養護を受けることが困難な者を養護老人ホームに入所委託します。

老人福祉法の規定により、生活保護法に優先するセーフティネットとして、養護老人ホームへの入所措置を行わなければなりません。財政状況に関わりなく、対象者があれば引き続き措置を行います。被措置者の状況等を定期的に確認し、措置要件を欠くに至った者、要介護度が高くなった者等について、措置を廃止する等、適切な措置が行われるように努めています。

(7) 地域における見守り活動

少子高齢化や核家族化の進展に伴い、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しています。高齢者の孤立を防ぎ、住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、自治会、民生・児童委員、介護又は福祉関係事業所、社会福祉協議会、行政などの関係機関が協力・連携し、高齢者を見守ることができる取り組みを推進していきます。

また、高齢者の日常生活のささいな異変に気づくためには、新聞、郵便配達員等の事業者の協力も重要です。支援が必要な高齢者を早期に把握して適切な支援につながるよう、これらの事業者との連携した取り組みを進めます。

<中山間集落見守り活動支援事業 事業者一覧>

※大山町が協定を締結している事業者（令和5年12月時点）

締結年度	事業者名	締結年度	事業者名
H20	(株) 日本海新聞社	H23	郵便事業株式会社中国支社
	日本海新聞を発展させる会		株式会社ゆうちょ銀行鳥取支店
H21	鳥取西部農業協同組合	H27	株式会社かんぼ生命保険鳥取支店
	山陰ヤクルト販売株式会社		明治安田生命保険相互会社山陰支社
	大山乳業農業協同組合	H28	鳥取ガス産業株式会社
	白バラ商事株式会社		損害保険ジャパン日本興亜(株)山陰支店鳥取支社
	米子白バラ会	H29	東京海上日動火災保険株式会社
H22	鳥取県生活協同組合		第一生命保険株式会社
	ヤマト運輸株式会社津山主管支店	R1	ティーエスアルフレッサ株式会社
	日本生命保険相互会社鳥取支社		株式会社セイエル
H23	(株) 目久美	R2	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	日ノ丸産業株式会社	R3	株式会社M・Aサービス
	郵便局株式会社中国支社		株式会社山陰合同銀行

<事業の内容>

中山間地域等で事業活動を営む事業者と行政機関が連携し、住民の日常生活の異常等を早期発見する体制を整備することにより、中山間地域等で安全で安心して生活できる地域づくりを推進することを目的に、事業者と市町村及び県との間において見守り活動を行うための協定者を締結する。

出典：鳥取県ホームページ

3 災害・感染症対策の充実

(1) 要援護者台帳の整備

要援護者台帳は、災害時の対応に支援が必要な高齢者、障がいのある方、乳幼児や妊婦などの「避難行動要支援者」を整理したものです。避難行動要支援者支援制度についての周知や名簿情報の的確な把握に努め、更新を行います。

(2) 災害に対する備え

高齢者は、災害時の安全確保に時間を要する可能性があります。県や町の防災部門と連携し、大山町防災マップの活用等により、防災・減災対策に関する周知啓発等の取り組みを進めます。

また、介護施設・事業所については、令和6年から業務継続計画（BCP）の策定が義務付けとなります。より実効性の高い計画となるよう、関係部局と連携して事業所等における災害発生時に必要な体制を検討します。

(3) 感染症に対する備え

新型コロナウイルス感染症流行の経験を踏まえ、介護事業所等と連携した感染症発生時に必要な体制を検討します。

また、介護施設・事業所については、令和6年から業務継続計画（BCP）の策定が義務付けとなります。より実効性の高い計画となるよう、関係部局と連携して事業所等における感染症発生時に必要な体制を検討します。

(4) 福祉避難所

高齢者等は、災害時等において一般避難所への避難が困難な場合があります。一般避難所とは別に特定の要配慮者やその家族等が避難する福祉避難所の本町における運用について検討を進めます。

<大山町内福祉避難所の一覧> ※令和5年12月時点

事業所名	所在地
介護老人保健施設はまなす	田中 1383
大山町社会福祉協議会 通所介護だいせん	未長 503
大山町社会福祉協議会 通所介護まほえみ	赤坂 764
介護老人保健施設小谷苑 通所リハビリテーション	西坪 545-1
デイサービスセンター ル・ソラリオン名和	西坪 520-1
介護老人保健施設サンライズ名和	富長 750-3
サンライズハウス	富長 848-1
小規模多機能ホームよろず承り処かずき	押平 747-1
デイサービスセンター大山やすらぎの里	唐王 208
ばんだの里指定通所介護事業所	安原 1118-1

第3章 認知症施策の推進

令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」、通称「認知症基本法」が成立しました。認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、地方公共団体は、7つの基本理念に則って、その地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、実施することとされています。

＜認知症基本法が掲げる7つの基本理念＞

- 1 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること。
- 2 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができるようにすること。
- 3 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができるようにすること。
- 4 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供されること。
- 5 認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること。
- 6 認知症に関する専門的、学際的又は総合的な研究その他の共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備すること。
- 7 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われること。

引用：e-GOV 法令検索|共生社会の実現を推進するための認知症基本法

本町では7つの基本理念を踏まえながら、引き続き、認知症になっても地域で安心して暮らすことができるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発と情報提供を行い、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る地域作りを進めていきます。

1 認知症に関する正しい理解の普及

(1) 認知症サポーター等養成事業

認知症について正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守る応援者となる「認知症サポーター」養成講座を開催します。

■実績と見込量

(単位：回、人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	6	2	5	4	4	4
養成者数	97	68	130	95	95	95

(2) 認知症講演会等の開催

地域で暮らす認知症の方やその家族を応援するため、認知症への理解を深める認知症パネルディスカッション、講演会の開催や認知症に関する映画の上映など啓発活動を進めます。

■実績と見込量

(単位：回)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	1	1	2	2	2	2

(3) 認知症ケアパスの活用

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を掲載した大山町認知症ケアパスを用いて、情報は提供していきます。

2 認知症の人やその家族を支える支援体制の構築

(1) 認知症初期集中支援チーム

認知症は早期発見・対応が大切であるため、認知症サポート医と医療・介護の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、認知症が疑われる方や適切なサービスに結びついていない人や家族に対し、必要に応じて包括的・集中的に支援を行います。

(2) 認知症地域支援推進員の配置

医療機関や介護サービス事業所など関係機関との連携を図り、認知症の人とその家族からの相談対応を行います。

■実績と見込量

(単位：回、人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
推進員数	1	1	1	1	1	1
相談回数	9	15	15	15	15	15

(3) 認知症のある方とその家族への支援

① 家族の集いの開催

介護する家族等が集まり、日ごろの思いや悩みを気軽に語り合い、情報交換・相談・勉強の場を設け、介護者の孤立感や身体的・精神的負担の軽減につなげます。

■実績と見込量

(単位：回)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	7	11	12	12	12	12

② 認知症カフェの拡大

認知症の人とその家族、地域住民等がカフェ等の形態で集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担を軽減するとともに、認知症予防の取組を効果的に進めるため地域住民の団体と連携、推進していきます。新型コロナウイルス感染症の影響により活動を休止していた団体については再開を促すとともに、新規開設に向けた取り組みも推進します。

■実績と見込量

(単位：箇所)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催箇所	1	1	1	4	4	4

③ 本人ミーティングの開催

認知症の本人が集い、自らの体験や希望等や暮らしやすい地域の在り方を一緒に話し合う場を設定します。

■実績と見込量

(単位：回数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	2	5	5	6	6	6

第4章 介護予防・支えあい体制の充実

1 介護予防活動の充実

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施

① 訪問型サービス

要支援1、要支援2及び基本チェックリスト該当者に対して、従来の訪問介護相当サービスを実施します。ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事や排せつなど日常生活上の介護や、調理・洗濯などの生活援助をおこないます。

■実績と見込量

(単位：1月当たりの利用者数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	35.3	35.8	32.0	33.0	33.0	33.0

② 通所型サービス

要支援1、要支援2及び基本チェックリスト該当者に対して、従来の通所介護相当サービスを実施します。施設に通い、日常生活上の介護や、機能回復のための訓練・レクリエーションなどをおこないます。

■実績と見込量

(単位：1月当たりの利用者数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	48.1	51.9	53.0	53.0	53.0	53.0

③ 元気アップ教室

要支援1、要支援2及び基本チェックリスト該当者に対して、通所介護施設などに通ってもらい、器具を使った運動、食に関する指導・相談、口の体操、レクリエーション・軽体操などの介護予防教室を行います。

■実績と見込量

(単位：延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	3,361	3,415	3,400	3,600	3,600	3,600

(2) 健康づくりの推進**① 3B体操**

体力の維持向上や仲間づくりを目的として、65歳以上の方を対象に音楽に合わせ専用の道具（ボール・ベル・ベルター）を使った体操等を行います。

■実績と見込量

(単位：延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	507	565	550	580	580	580

② 水中ウォーキング教室

下肢にかかる負担を軽減しながら筋力の維持向上をすることを目的として、65歳以上の方を対象にプールの中で行う運動を指導します。必要に応じて事業の見直しを行います。

■実績と見込量

(単位：延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	434	461	550	550	550	550

③ 水中運動教室

65歳以上の高齢者に対して、介護予防のため温泉プールで専門スタッフが、水中運動やストレッチなどの指導を行います。必要に応じて事業の見直しを行います。

■実績と見込量

(単位：延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	877	1,001	1,000	1,000	1,000	1,000

④ 運動教室

町内事業所での介護予防に資する運動教室の新設を検討します。

⑤ 高齢者食生活支援事業

65歳以上の者及びその家族に対して、介護予防を目的に地域の集会所等で、食生活改善に関する研修会・教室を実施し、食生活改善のための普及・啓発を行います。

■実績と見込量

(単位：回数、延べ人数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	11	10	11	12	12	12
参加者数	239	264	230	240	240	240

⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業

町内において介護予防等に係る自主活動を行う集落、団体または、介護サービス事業所等に対して、地域における介護予防の取組を機能強化するために、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士等）の関与を促進することを目的として、地域リハビリテーション・介護に関する勉強会等に対して、専門職の派遣を行います。

■実績と見込量

(単位：団体、人)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用団体	4	4	7	10	10	10
参加者数	40	61	67	70	70	70

⑦ リハビリテーションサービス提供体制の構築

大山町のリハビリテーション事業所数、利用率は、多くの指標で全国平均、鳥取県平均に比べ多くなっており、リハビリテーションサービスが充実している傾向にあります。

この地域資源を活かしながら、住み慣れた地域で暮らしていく体制づくりが求められています。

■大山町のリハビリテーションサービスの現状（※令和4年時点）

	指標項目	単位	全国	鳥取県	大山町
事業所数	訪問リハビリ(認定者1万対)	(事業所数)	8.54	13.62	25.93
	通所リハビリ(認定者1万対)	(事業所数)	12.20	17.39	34.57
	介護老人保健施設(認定者1万対)	(事業所数)	6.22	15.36	25.93
	介護医療院(認定者1万対)	(事業所数)	1.12	2.90	0.00
利用率	訪問リハビリテーション	(%)	2.04	3.81	3.48
	通所リハビリテーション	(%)	8.49	11.27	20.52
	介護老人保健施設	(%)	4.97	7.76	14.02
	介護医療院	(%)	0.63	1.38	1.22
従業者数	理学療法士(認定者1万対)	(人)	29.42	42.99	76.66
	作業療法士(認定者1万対)	(人)	16.35	31.21	68.14
	言語聴覚士(認定者1万対)	(人)	3.06	6.48	0.00
利用日数・回数	訪問リハビリテーション(受給者1人あたり)	(日・回数)	12.0	11.4	12.2
	通所リハビリテーション(受給者1人あたり)	(日・回数)	5.9	5.9	5.7

資料 地域包括ケア 見える化システム

必要な要介護者・要支援者が、効果的にリハビリテーションサービスを利用するためには、ケアマネージャーが効果を認識することが必要となります。

地域ケア会議の個別ケース会議に、ケアマネージャーとリハビリテーション職が同席することにより、利

ユーザーにとって効果的なサービスをケアプラン作成に取り入れてもらえるように意見交換の場を設定していますが、地域包括支援センター連絡会にも意見交換と研修の場を設定し、ケアマネージャーとリハビリテーション職の資質の向上を図ります。

■リハビリテーションサービス利用率、利用日数・回数の令和8年度目標

	指標項目	単位	大山町
利用率	訪問リハビリテーション	(%)	3.5
	通所リハビリテーション	(%)	21.0
	介護老人保健施設	(%)	15.0
	介護医療院	(%)	2.0
利用日数・回数	訪問リハビリテーション(受給者1人あたり)	(日・回数)	12.5
	通所リハビリテーション(受給者1人あたり)	(日・回数)	6.0

2 地域包括ケアシステムの深化・推進

(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は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムを構築していく上でその機能強化は重要な課題となっています。

また、高齢や障がいなどの複合化したニーズへの対応を強化する観点から、地域共生社会の実現に向けて、これまでの高齢者や障がいのある方等の「縦割り」の福祉サービスを「丸ごと」に転換し、高齢者、障がい者、子どもなど、すべての人々が様々な困難を抱える場合であっても、適切な支援を受けることができるような包括的な支援体制の整備が必要とされています。

今後は、認知症施策や在宅医療・介護連携など新たな課題に対応する必要があるため、職員体制の強化について引き続き検討を行います。

現在、地域包括支援センターでは、これまで総合相談支援業務として、各種相談・支援を行っていますが、高齢者のみならず、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う支援体制について検討を行います。

また、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、「評価の結果を次に生かす」仕組みづくりを行っていきます。

(2) 高齢者の権利擁護の推進

高齢者が地域生活に困難を抱えた場合には、近隣住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できなかつたり、適切なサービス等につながる方法が見つからなかつたりして、問題を抱えたまま生活している場合があります。大山町でも高齢のひとり暮らしや2人世帯は年々増

えています。

このような困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう地域包括支援センターを中心に関係職員の研修を積極的に行い支援します。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業の制度の活用を促進します。

① 高齢者虐待防止

高齢者が地域や利用施設において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、高齢者虐待に係る相談窓口や関係制度を周知し予防啓発を行うとともに、早期発見・早期対応ができるよう地域包括支援センターや介護事業所などへ研修を行います。また、必要に応じ措置を行うなど、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の権利擁護に関する制度を活用していきます。

養護者による虐待の場合は、介護に対する知識不足や介護負担等が要因として挙げられることから、サービスを調整し適切に介護ができるよう継続的に支援していく必要があります。虐待対応時には地域包括支援センターや関係機関等を含めチームで対応の協議や連携を図り、高齢者の権利が守られ養護者が適切に介護ができるよう支援していきます。

② 成年後見制度利用支援事業

生活場所が見つからないケースや虐待事案等の困難事例が年々増えてきており、更なる相談機能の強化が必要となっています。また、後見制度利用が必要なケースの発見や後見人の担い手不足が課題となっており、日常生活自立支援支援事業等との連携や市民後見人等の担い手の育成が課題となっています。

身寄りがなく、成年後見の申し立てをする親族がいない高齢者に対し、町長が申し立てを行います。後見人等の報酬費用を負担することが困難な高齢者に対し、所得状況に基づき報酬の一部または全部を助成します。また成年後見制度利用促進機能の強化のため、中核機関を設置し、令和3年度より運用を開始しています。

(3) 地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムを実現するためには、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に進める必要があります。医療や介護等の専門職をはじめとした多種職協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワークの構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握を推進します。

■実績と見込量

(単位：回数)

区分	実績			見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会議数	20	21	20	20	20	20

(4) 在宅医療・介護の連携の推進

介護だけでなく、医療の支援を必要とする在宅高齢者が増加している中において、こうした要介護者とその家族を支援する体制を構築することが求められています。

高齢者ができる限り自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けるために、入退院支援から日常の療養支援、病状の急変時の対応まで、様々な場面で在宅医療と介護がそれぞれの役割を分担しつつ、緊密に連携して切れ目なく高齢者とその家族を支えていくことが必要です。

本人や家族等がスムーズに介護サービスにつながるできるよう、特に医療ニーズが高い方や家族支援のために適切な対応をし、在宅での適切なケアにより安心して自宅で過ごすことができるよう、専門職間で「顔の見える関係」を築き医療関係の専門職と介護福祉関係者との連携を強化します。

(5) 生活支援体制整備の推進

ひとり暮らし、高齢者のみの世帯などの増加により、高齢者の生活支援ニーズは増加・多様化しています。今後も安心して地域で生活できるよう、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、協議体（大山町生活支援体制整備推進協議体）において地域課題や地域資源の把握とともに、関係機関とのネットワーク構築等を行います。

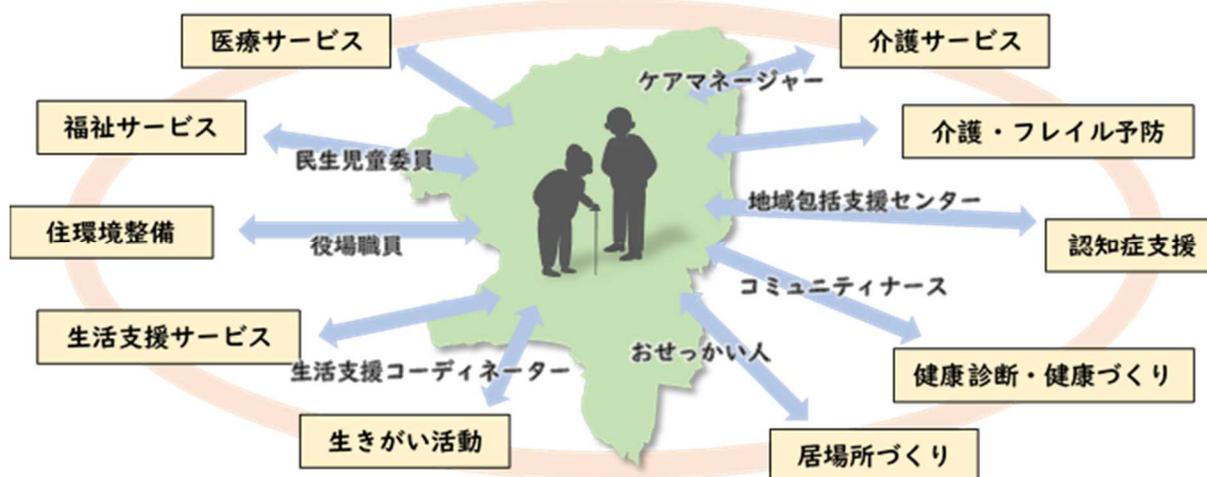
(6) 地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムの実現に向けた取組においては、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超越し、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりが必要となります。

高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠に囚われることなく、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現に向け、まちづくり部門と協働しながら取り組みを進めます。

また、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び生産性の向上に取り組むとともに、関係部署と連携を図りながら相談支援体制の更なる充実を進めていきます。

<地域包括ケアシステムのイメージ>



3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

要介護状態となる原因として、脳血管疾患、糖尿病性腎症による人工透析等、生活習慣病の重症化によるものも多く、介護予防の入り口として生活習慣病予防は重要です。

また、高齢者の多くは慢性疾患や多病、認知機能の低下、社会的な孤立など複合的な課題を抱えていることが多いため、高齢者がより健康で自立した生活ができ、安心して暮らせる地域社会を構築するためには、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援が求められます。

介護予防を進めるに当たっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように、連続的に捉え支援するという考えに立って行われることも重要です。高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防を促進するため、国民健康保険の保健事業と連携するほか、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

(1) 健康づくり団体等との連携

地域住民の心身の健康の保持増進のため、医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるうえで直面する課題などについて、関係部門と協議します。

また、地域自主組織やコミュニティナース等と連携し、フレイル・介護予防を目的とした運動指導、健康教室等を開催します。

(2) 保健部門との連携による高齢者の実態把握

国保データベースシステムなどを活用して、要介護の原因疾病の把握や効果的な介護予防事業の実施につなげます。また、国民健康保険診療所と連携し、保健・医療・介護の包括的な実施に取り組みます。

(3) 保健事業と一体的に行うフレイル予防の取り組み

既存事業や多様な社会資源を踏まえ、庁内外の関係者間で健康課題を共有します。

また、個々や集団に対して健診結果や疾病傾向に基づいた効果的な支援を行います。

第5章 介護サービスの充実

1 介護保険対象サービスの提供

(1) 在宅サービスの提供

在宅サービスとは、自宅で生活している高齢者が、可能な限り自立した生活を継続できるようにするために利用するサービスです。特定施設指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等の入居者の利用も可能です。

本町には、通所介護、訪問介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションなどのサービス事業所があり、利用者の希望や実態に合わせてサービスを組み合わせ利用できます。（※資料編：大山町内の高齢者福祉・介護保険関係施設を参照）

(2) 施設サービスの提供

施設サービスとは、介護保険施設に入所して受けるサービスです。

本町には、複数の介護老人福祉施設（特養）及び介護老人保健施設（老健）があり、利用者の希望や実態に合わせて利用できます。（※資料編：大山町内の高齢者福祉・介護保険関係施設を参照）

(3) 地域密着型サービスの提供

高齢者が中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするために、本町指定の事業者が町民に対して提供するサービスです。

本町には、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護などのサービス事業所があり、利用者の希望や実態に合わせてサービスを利用できます。（※資料編：大山町内の高齢者福祉・介護保険関係施設を参照）

なお、必要利用定員数の見込みは次のとおりです。

■ 必要利用定員数

(単位：人)

	第9期			令和 12年度	令和 22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
地域密着型 介護老人福祉施設	15	15	15	15	15
地域密着型 特定施設	0	0	0	0	0
認知症対応型 共同生活介護	36	36	36	36	36

2 介護サービスの質の向上

(1) サービス提供基盤の充実

① 在宅サービス提供基盤の充実

在宅介護を必要とする人が適切なサービスを受けられるよう、中長期的な需要と供給のバランスを見極めながら整備又は事業者に対する支援を検討します。

特に訪問系介護サービスについては、全体的に事業所数が減少しています。安定的な運営を支援するため、令和3年度から本町で実施している「介護保険訪問サービス事業所支援補助金」を継続します。

② 施設サービス提供基盤の充実

施設での介護を必要とする人が適切なサービスを受けられるよう、中長期的な需要と供給のバランスを見極めながら必要な整備又は事業者に対する支援を検討します。

③ 地域密着型サービス提供基盤の充実

地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムを具体化するために中核をなすサービスとされています。本町における位置づけを明確にし、更なる普及については運営推進協議会等の場において協議を行います。また、その協議の結果を踏まえ、必要に応じて量的、質的な確保の方策について検討します。

(2) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

生産年齢人口の減少による介護分野の人的制約が強まる中、介護サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の効率化と質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

標準システムの運用開始に遅滞なく取り組むとともに、本町における電子申請届出システムの導入、ケアプランデータ連携システムの導入等のICT化に向けた事業所の取り組みに対する支援を検討します。

また、鳥取県と連携しながら、町内事業所における介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質向上に対する支援を検討します。

3 サービス提供のための体制強化

(1) 介護給付の適正化の取り組み

介護給付適正化3事業（以下①～③の事業）について、それぞれに実施目標を設定し、効果的・効率的な取り組みを行います。また、取り組み状況について、本町ホームページにおいて公表し「見える化」を進めます。

① 要介護認定の適正化

次の取り組みを実施することにより、要介護認定の更なる平準化を図ります。

- ア 関係職員は、認定調査員等に対する研修会に積極的に参加します。
- イ 調査時に家族などの同席を求めることなどにより、対象者の実態把握に努めます。
- ウ 職員を配置し、介護支援専門員又は施設が実施した変更認定又は更新認定に係る調査内容及び直営で実施した新規認定等に係る調査内容の点検・確認を行います。
- エ 直営、委託での実施に関わらず、調査内容に疑義が生じた場合は、複数の調査員等により該当項目の確認を行います。

② ケアプラン点検

次の取り組みを実施することにより、利用者の自立支援に資する適切なケアプランに基づくサービス提供を図ります。

- ア 関係職員は、ケアプラン点検に係る研修会に積極的に参加するとともに、鳥取県介護支援専門員連絡協議会の支援事業を活用し、職員の専門性向上と事業者の指導育成に努めます。
- イ 鳥取県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票のうち、効果が期待される帳票に重点化した点検を実施します。
- ウ 介護給付適正化支援システムを活用して受給者の状況に合致しない疑義のある給付を抽出・確認し、改善が必要な場合は通知を行い、適正なサービス提供、介護給付の適正化及び事業者の指導育成に努めます。
- エ 住宅改修と福祉用具購入について、必要性や利用状況などの点検を行い、適切な利用を進めます。

③ 縦覧点検・医療情報との突合

鳥取県国民健康保険団体連合会と連携し、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、介護報酬請求の適正化を進めます。

■介護給付適正化3事業の目標設定

	目標に係る取り組み	目標
要介護認定の適正化	○配置職員による認定調査内容の点検・確認又は疑義が生じた場合の複数の調査員等による該当項目の確認を行う。	○認定調査表点検・確認数 (目標数値) 令和6年度～令和8年度：全件
ケアプラン点検	○介護給付適正化支援システムの活用による疑義照会、必要に応じて通知を行う。	○通知書の送付 (目標数値) 令和6年度～令和8年度：各2回
縦覧点検・医療情報との突合	○鳥取県国民健康保険団体連合会と連携し、医療情報との突合及び縦覧点検を実施する。	○縦覧点検・医療情報との突合 (目標数値) 令和6年度～令和8年度：全件

(2) 事業所への指導および監査

事業所への指導及び監査については、国・県主催の研修への参加に加え、鳥取県や専門職と連携し、担当職員のスキルアップに努めます。

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、町が直接指導を行い、それ以外の町内の介護保険サービス提供の事業者については、県との合同監査指導により計画的に指導監査を行ってまいります。

(3) 広報・相談体制の充実

介護サービス需要の多様化に伴い、介護サービスのニーズも複雑化しています。このような中、利用者の一人ひとりの異なるニーズに応え、疑問や不満、不安の解消を図り、介護保険を利用しやすい環境を整えるため、広報・相談体制の充実が必要となっています。

高齢者が必要に応じて適切なサービスを受けられるよう、介護サービスをはじめ、高齢者保健福祉の各種サービスの情報提供を行うとともに、苦情・相談に適切に対応できる相談体制の充実を図ります。