第８期

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

高齢者がいつまでも健康で心穏やかに過ごせるむらづくり

令和３年度～５年度

【大　鹿　村】

目　　次

序章　総論　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
Ⅰ　計画の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
１　計画策定の趣旨　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
２　計画の性格、法的位置づけ　・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
３　計画の期間及び見直しの時期　・・・・・・・・・・・・・・・・　１
４　日常生活圏域の設定　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
５　計画の策定経過と公表及び点検評価　・・・・・・・・・・・・・　１
Ⅱ　現状と将来推計　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
１　高齢者人口の将来推計と課題　・・・・・・・・・・・・・・・・　２
２　要介護・要支援認定者の将来推計と課題　・・・・・・・・・・・　３
Ⅲ　基本目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５

第１章　高齢者福祉施策の展開　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
第１節　生きがいと社会参加の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・　６
Ⅰ　高齢者の生きがい活動　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６

第２節　介護予防の推進と、健康づくり　・・・・・・・・・・・・・・　７
Ⅰ　介護予防の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
Ⅱ　ひとり暮らし、高齢者世帯に対する支援　・・・・・・・・・・・　９
Ⅲ　健康づくりの推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０

第３節　認知症高齢者のケアの充実　・・・・・・・・・・・・・・・・１１
Ⅰ　認知症の方や介護者の在宅支援と相談体制の充実　・・・・・・・１１
Ⅱ　認知症に関する相談やケア体制の充実　・・・・・・・・・・・・１２
Ⅲ　認知症に対する地域の理解の推進や、認知症を支えるﾎﾞﾗﾝﾃｨｱの育成　・・・１２

第４節　地域で安心して暮らせる支援体制　・・・・・・・・・・・・・１３
Ⅰ　相談・支援体制の充実　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３
Ⅱ　安心した生活を支援するサービスの提供　・・・・・・・・・・・１４
Ⅲ　高齢者の住居・生活環境の整備　・・・・・・・・・・・・・・・１５

第２章　介護保険事業計画　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
第１節　介護保険対象サービスの見込　・・・・・・・・・・・・・・・１６
Ⅰ　介護保険施設サービス　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
Ⅱ　居宅サービス等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
Ⅲ　介護予防サービス　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８
Ⅳ　介護保険サービス事業費の見込　・・・・・・・・・・・・・・・・２０

第２節　円滑な介護サービスの提供・介護保険の運営　・・・・・・・・・・・・２１
Ⅰ　介護サービス供給量の確保　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
Ⅱ　人材の確保・育成　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
Ⅲ　介護サービスの質の向上・苦情処理　・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２
Ⅳ　適切な要介護認定の実施　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２
Ⅴ　低所得者対策の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２
Ⅵ　介護給付費適正化事業の取組　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
Ⅶ　円滑なサービス利用推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
Ⅷ　介護サービスの質の向上及び指導　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
Ⅸ　事業者との連携確保　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
Ⅹ　地域で支えあう体制作りの推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
Ⅺ　地域包括ケアシステムの推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
Ⅻ　在宅医療・介護連携推進事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
XⅢ　成年後見人制度　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
XⅣ　災害対策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
XⅤ　感染症対策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５

序章　　総　論

Ⅰ　計画の概要

１　計画策定の趣旨

現在、日本では少子高齢化と人口減少が急速に進展しています。団塊の世代が 75 歳以上となる令和７年からは、さらに高齢化が加速することが見込まれています。

大鹿村は以前から全国や長野県平均より大幅に上回る早さで、高齢社会を迎えています。 令和２年１０月１日現在で高齢化率は４８．６％であり、県内では４番目に高い率となっています。また、後期高齢化率（７５歳以上）は３３．４％と県内では２番目に高い率となっております。

人口が減少し、高齢化に伴い介護を必要とする高齢者が増加する一方で、家庭における介護者も高齢化し、介護力の低下により、自立した生活を営むことが出来ない高齢者が増えています。

大鹿村で暮らす高齢者がいつまでも、健康で安心して暮らせるむらづくりのために、高齢者福祉・介護保険計画を策定するとともに、社会福祉法等の改正による地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に取り組みます。

２　計画の性格、法的位置づけ

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は老人福祉法第２０条の８の規定に基づく「老人福祉計画」と、介護保険法第１１７条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、「大鹿村総合振興計画」、「大鹿村障がい福祉計画」、「大鹿村地域防災計画」、「大鹿村新型インフルエンザ等対策行動計画」等の計画との調和を図るとともに、「長野県老人保健福祉計画・第８期介護保険事業支援計画」等と整合性をはかり策定します。

３　計画の期間及び見直しの時期

本計画は令和３年度から令和５年度までの３年間です。介護保険法の規定により３年を１期とする計画として策定します。

令和３年度を初年度として、令和５年度を目標とする計画とし、令和５年度において見直しを行います。また、団塊の世代の方が後期高齢者に移行する令和７年に向けた介護保険事業の長期計画も視野に入れていきます。

４　日常生活圏域の設定

日常生活圏域は大鹿村一円とします。

５　計画の策定経過と公表及び点検評価

（１）計画の策定経過

本計画を策定するため、住民や関係者の意見を幅広く取り入れるため、被保険者、学識経験者及び保健医療関係者等の参加を得て、大鹿村老人保健計画・介護保険事業計画策定懇話会を開催し、地域住民の意見反映や協議を行いました。

（２）計画の公表と普及

策定した計画は、村ホームページで公表します。

また、当計画の目標、当村の現状や特性、地域が目指す方向やそのための取組に対する理解が関係者間で共有できるように地域・各種団体での普及を進めます。

（３）策定後の評価

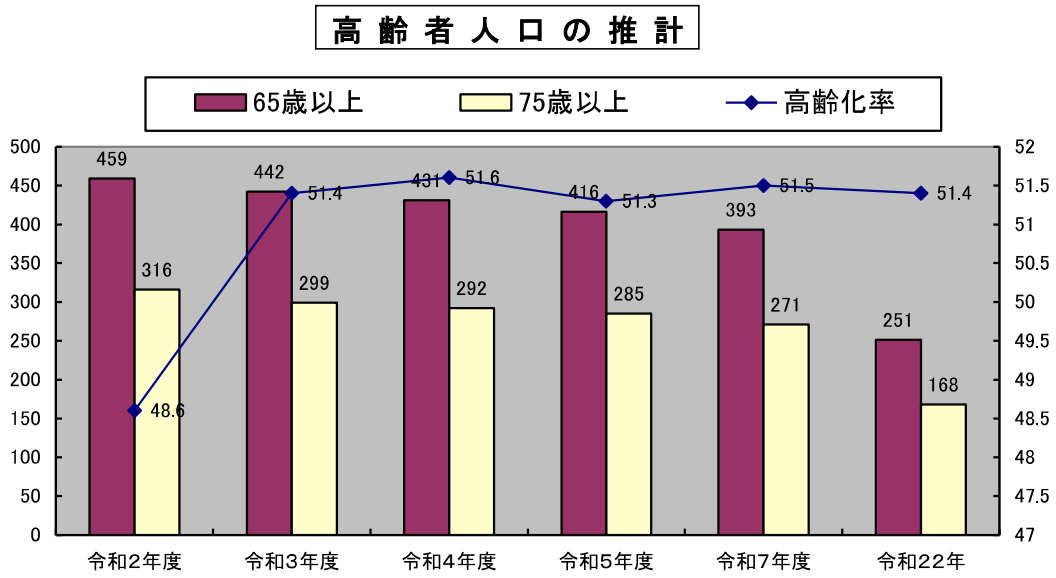
毎年度、各事業の主要施策、事業の達成状況は、PDCA（計画・実行・検証・改善）サイクルに沿って点検し、「地域包括支援センター運営協議会」に報告、評価していきます。また、事業者間との連絡調整を図るとともに、介護に従事する（介護支援専門員、通所施設職員、ヘルパー、看護師等）者で組織する「在宅サービス調整会議」との密接な連携をもとに、きめ細かな事業の推進を図ります。

Ⅱ　現状と将来推計

１　高齢者人口の将来推計と課題

令和２年１０月１日現在の高齢化率は４８．６％で、第７期計画当初時の４８．２％と少し上がっています。また、国や県の高齢化率の平均と比べても、大きく上回っています。

今後、高齢者人口については、総人口と同様に減少傾向になると見込まれます。



令和２年度時点についても、高齢者における後期高齢者の割合は６８％を超え、さらにひとり暮らしの高齢者や、高齢者世帯の増加も進んでいます。６５歳未満の人口が大きく減少していくなか、家庭での介護力の低下や、村内事業所の従事者確保が懸念されます。

令和５年度以降には、高齢化率の上昇は抑制、後期高齢者の割合は減少されると思われますが、６５歳未満の人口の減少も見込まれるため、高齢者が中心となる人口構成は引き続いていくと思われます。

☆被保険者等の推計☆

単位　：　人、％

年　度		令和２度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和２２年度
総　人　口		９４５	８６０	８３６	８１１	７６２	４８８
２号被保険者		２６１	２３７	２３０	２２３	２０８	１２７
１号被保険者		４５９	４４２	４３１	４１６	３９３	２５１
	前期高齢者	１４３	１４３	１３９	１３１	１２２	８３
	後期高齢者	３１６	２９９	２９２	２８５	２７１	１６８
高齢化率		４８．６	５１．４	５１．６	５１．３	５１．５	５１．４

２　要介護・要支援認定者の将来推計と課題

（１）要介護・要支援認定者

後期高齢者の増加にともない、要介護者数も増加してきましたが、人口減少もあり、ここ１～２年の要介護者数は、７５人を中心に横ばいの状況が続いております。今後も認定者数はほぼ７５人から８０人の付近で推移すると予想されます。また、要介護３以上の重度の認定者数についても、横ばいで推移すると見込まれていますが、増加することがないよう予防の取組が重要です。

介護予防の取組として行われている介護予防・日常生活支援総合事業については、令和２年度の対象者数は２５人であり、今後も横ばいの推移を見込んでいます。総合事業等の介護予防を推進することで、要介護・要支援認定者の急増や重度化しないよう図ります。

☆認定者数の推計☆

単位　：　人、　％

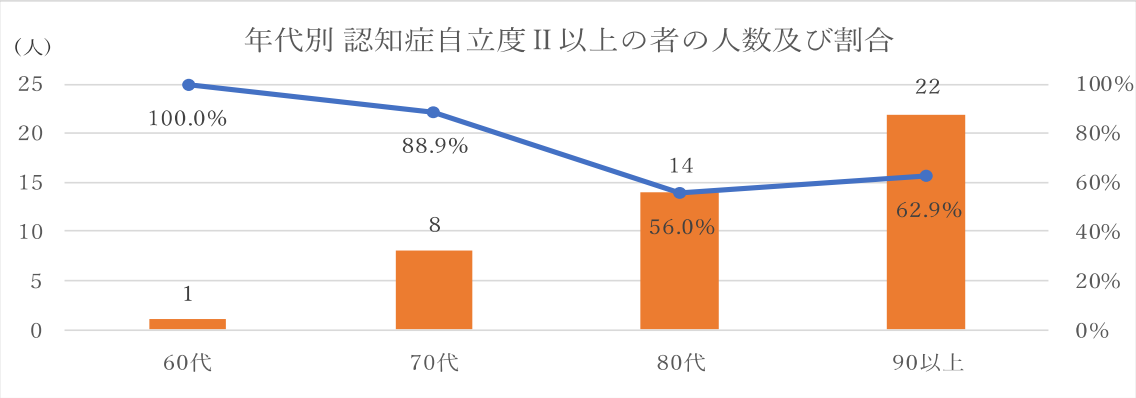
年　　度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和７年度	令和２２年度
認定者総数	７４	７４	７５	７７	８１	５４
要 支 援 １	７	７	７	７	８	５
要 支 援 ２	６	６	６	６	７	４
要 介 護 １	１２	１２	１２	１３	１３	１１
要 介 護 ２	１１	１１	１１	１２	１３	８
要 介 護 ３	１０	１０	１１	１１	１２	６
要 介 護 ４	１２	１２	１２	１２	１３	８
要 介 護 ５	１６	１６	１６	１６	１５	１２
出　現　率	１６．１	１６．７	１７．４	１８．５	２０．６	２１．５
事業対象者数	２５	２５	２５	２５	２３	１８

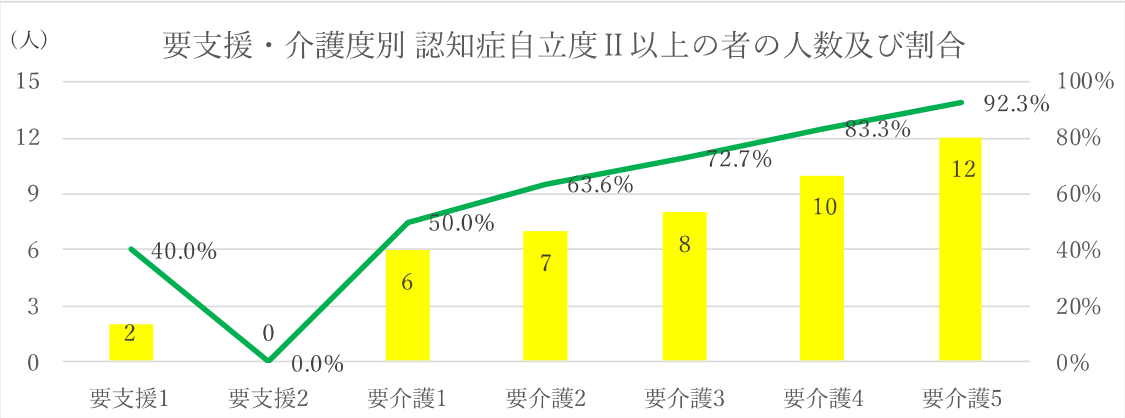
（２）要介護・要支援認定者の認知症の状況

認知症状のある方（認知症自立度Ⅱ以上の者）は、前期高齢者の認定者数が少ないことから、割合で見ると 80 代、90 歳以上よりも高くなっていますが、年齢とともに増加している傾向が見られます。また、要支援・要介護度別で比較をしてみても、重度化していくことで認知症状のある方の人数が、増加していく傾向が見られます。

☆認知症高齢者の現状☆

			人数(人)	割合(%)
自立			１０	１４．３
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的に自立している		１５	２１．４
Ⅱa	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	家庭外で症状等がみられる。	８	１１．４
Ⅱb		家庭内でも症状等がみられる。	１０	１４．３
Ⅲa	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	日中を中心として症状等がみられる。	１７	２４．３
Ⅲb		夜間を中心として症状等がみられる。	２	２．９
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られ、常に介護を必要とする。		７	１０．０
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする。		１	１．４
合計			７０	１００





Ⅲ　基本目標

第７期計画では、「高齢者がいつまでも健康で心穏やかに過ごせる村づくり」を目指すべき姿として掲げ、４つの重点目標を設定して取り組んできました。

少子高齢化、また、団塊の世代が後期高齢者となる令和７年を見据え、必要なサービスが維持できるよう取り組んでいく必要があります。そのためには、高齢者を含めた地域住民、介護事業者、医療関係者等と目指すべき姿を共有、連携することで、地域づくりも一体的に行うことが、サービスの維持、また、地域共生社会の実現に向かうと考えられます。

第８期計画では、高齢者が健康で、心穏やか過ごしている姿を令和７年及び２２年の将来像として、その実現に向けて、第７期の目指すべき姿、４つの重点目標を引き継ぎ、施策を展開していきます。

高齢者がいつまでも健康で心穏やかに過ごせる村づくり

目標１
生きがいと、社会参加の推進
・高齢者が、いきいきと活動する活力ある高齢社会をつくります。

①高齢者による生きがいづくり，健康づくり等の自主的な活動の支援
②高齢者の人材活用と就労機会の拡大の推進

目標２
介護予防の推進と、健康づくり
・高齢者の介護予防と自立を支援し、健康で暮らせる社会をつくります。

①介護予防の推進
・元気な高齢者の介護予防
・二次予防高齢者等の介護予防教室の実施
・独居や高齢者世帯への支援
②健康づくりの推進

目標３
認知症高齢者のケアの充実
・認知症になっても自分らしい生活ができる地域をつくります。
・認知症の理解と介護者の支援に努めます。

①認知症の方や介護者の在宅支援と相談体制の充実
②認知症に対する地域の理解の推進や、認知症を支える地域ボランティアの育成
③人権や財産を守る権利擁護のための支援

目標４
地域で安心して暮らせる支援体制
・高齢者や介護者を、地域の中で支えていく仕組みづくりに取組みます。

①相談・支援体制の充実
②安心した生活を支援するサービスの提供
③高齢者の居住・生活環境の整備
④災害や感染症対策に係る体制の整備

第１章　　高齢者福祉施策の展開

第１節　　生きがいと社会参加の推進

～高齢者が、いきいきと活動する活力ある高齢者社会をつくります。～

Ⅰ　高齢者の生きがい活動

現状と課題

高齢者の生きがい活動や、社会参加活動の中心は、老人クラブが大きな役割を果たしてきましたが、地域で活動する単位クラブへの加入率の低下や、地域での人口減少により加入者の減少が顕著となっています。また、参加者の高齢化に伴い活動回数や活動範囲も減少し脱退を申し出る方も出てきています。特に新規の加入者が増えないことが組織の弱体化につながっています。

今後の方針

高齢者の自主的な生きがいづくり、健康づくりができるように老人クラブの活動を支援します。

高齢者が持っている知識、経験、能力を生かして趣味サークル、社会活動に参加できるように支援します。

１　老人クラブ活動支援

高齢者が仲間づくりを通じて、生きがいと健康づくり、生活を豊かにする楽しい活動を行うとともに、その知識や経験をいかして、社会奉仕、世代間交流をはかり、地域を豊かにする社会活動に取り組み、地域で楽しく元気に老人クラブ活動ができるよう支援します。

２　高齢者の社会活動促進

高齢者が長年培った知識や経験、技能を生かしながら、それぞれの身近な地域において社会活動をグループで行うことにより生きがいのある生活を送れるように支援します。

３　生涯学習の推進

公民館活動として学習会が開催されています。高齢者の生きがいづくり、健康づくり、仲間づくりの機会として、高齢者が積極的に参加できるように推進、支援をします。

４　高齢者スポーツの活動支援

高齢者が元気でいきいきと暮らし続けることができるよう、高齢者に適したスポーツ活動の普及振興を図り、誰もが気軽に参加し健康の保持、社会参加、仲間づくりを公民館など関係機関と連携をとりながら推進をしていきます。

第２節　　介護予防の推進と、健康づくり

～高齢者の介護予防と自立を支援し、健康で暮らせる社会をつくります。～

Ⅰ　介護予防の推進

現状と課題

ひとり暮らしの高齢者と高齢者世帯が村の世帯数の約半数を占めている状況が今後も続いていくことが見込まれ､高齢者の閉じこもりによる心身の機能低下が心配されます。

また、高齢者中心の世帯構成であることから、要介護・要支援認定者の中には老々介護の世帯も多くあります。

元気なうちから筋力・バランス能力等の低下を防ぐ転ばない身体づくりや、閉じこもり予防のための各種事業を充実させて、それに積極的に参加していただくことが大切です。さらに要支援・要介護状態になっても状態が悪化しないように、各種の介護予防支援が必要となります。

介護予防事業についての情報を、村民に知ってもらうための取り組みを強化します。

今後の方針

元気な高齢者や、二次予防高齢者に対する介護予防事業の充実と拡大を図ります。
また、介護予防事業に多くの高齢者が参加できるよう情報の周知に努めます。

ひとり暮らしや高齢者世帯となっても安心して住み慣れた地域で自立した生活ができるよう支援します。

要支援・要介護状態になっても状態が悪化しないように、介護保険サービスの利用等による介護予防支援に地域包括支援センターを中心として取り組みます。

１　元気な高齢者の介護予防の推進

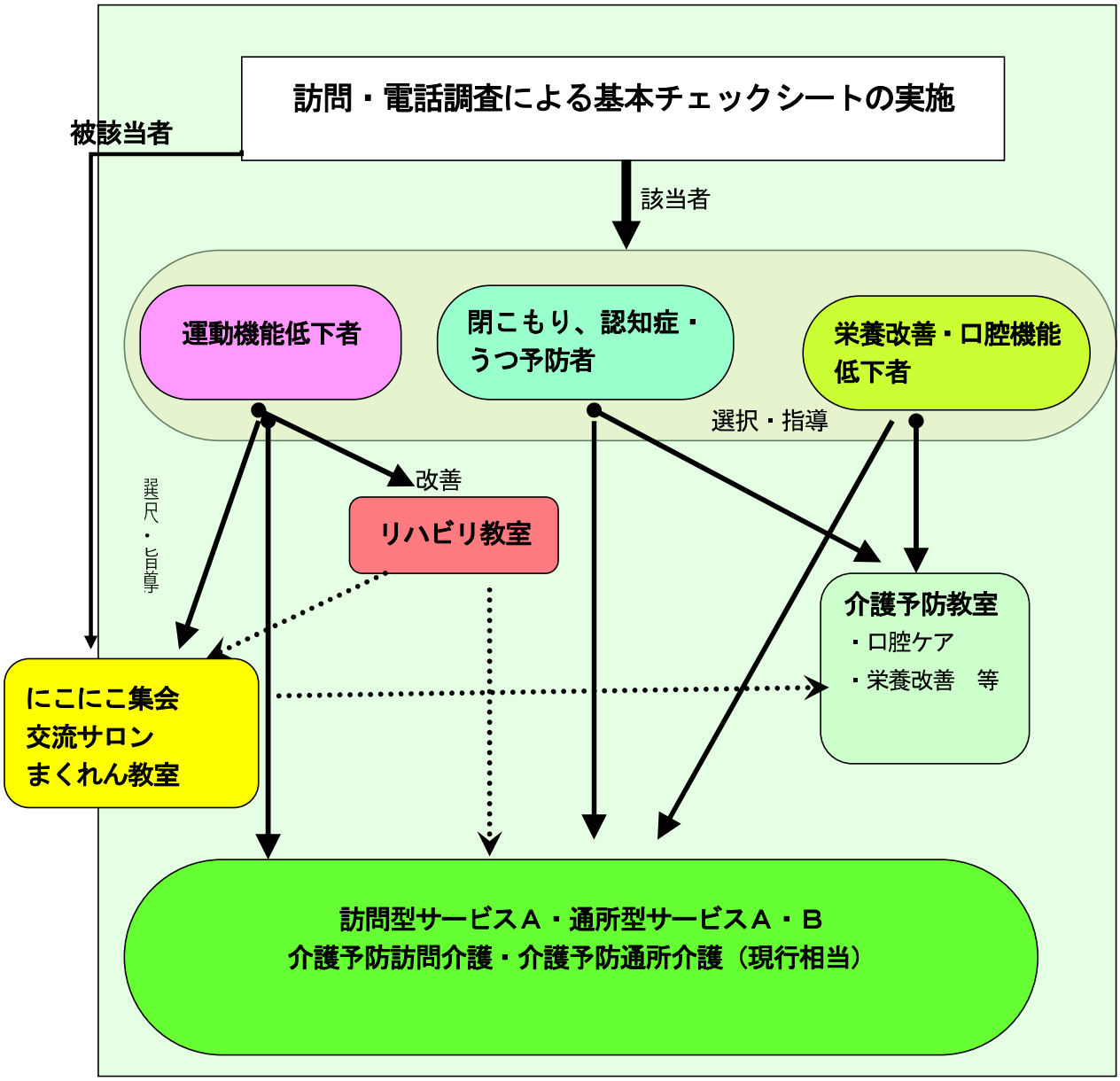
元気な高齢者が気軽に参加できる場として、心身の機能低下と閉じこもりを予防するために各種の教室を開催します。

【元気な高齢者を対象とする介護予防事業】

事業名	事業概要	令和５年度目標
地域グループ活動	自治会単位で、健康、栄養、介護、運動、防災等についての教室開催。孤立を防止し、地域のまとまりづくりを進めます。	月１回～年数回 各自治会の自主性を重視
高齢者健康教室	６５歳以上の男性を対象に､健康についての学習会を行います。介護予防や、料理教室等健康全般の教室。	年８回
交流サロン	ひとり暮らし高齢者や､昼間ひとりになってしまう高齢者を対象に､認知症予防や機能訓練等を提供し、閉じこもり予防や、生きがい活動の一環としてもらいます。	ぬくもりカフェ 月２回

事　　業　　名	事　　業　　概　　要	令和５年度目標
まくれん教室 〈転倒予防教室〉	運動機能低下のある二次予防高齢者に対し、機能向上のための運動教室を１ヶ年間実施します。	隔週 ２４回開催 実施延人数 ６００人

２　介護予防・日常生活支援総合事業



事　　業　　名	事　　業　　概　　要	令和５年度目標
訪問・通所サービスＡ （旧生きがいデイサービス・生活支援ホームヘルプ）	村独自の設定により介護予防訪問サービスＡ・介護予防通所サービスＡを実施し、要介護状態になるのを防止します。	週１回　実施 実施延人数 ８００人
介護予防訪問介護・介護予防通所介護 〈現行相当〉	現行の要支援１・２の方が利用しているサービスを、村独自基準の単価により、総合事業として実施します。	介護予防訪問介護 ４人 介護予防通所介護 １６人
まくれん教室 〈転倒予防教室〉	運動機能低下のある二次予防高齢者に対し、機能向上のための運動教室を１ヶ年間実施します。	隔週 ２４回開催 実施延人数 ６００人
交流サロン	ひとり暮らし高齢者や、昼間ひとりになってしまう高齢者を対象に、認知症予防や機能訓練等を提供し、閉じこもり予防や、生きがい活動の一環としてもらいます。	ぬくもりカフェ 月２回

Ⅱ　ひとり暮らし、高齢者世帯に対する支援

ひとり暮らしや高齢者世帯となっても、住み慣れた地域で自立した生活が続けられるように支援します。

事　　業　　名	事　　業　　概　　要	令和５年度目標
AI スピーカー等を活用した見守り事業 (緊急通報装置整備事業)	ひとり暮らし高齢者の急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、AI スピーカー、センサーを活用した安否確認システムやＷＥＢ回線によるテレビ電話等の導入について検討します。	利用者数 １５人
交通弱者対策事業	交通手段を持たない方を、病院や商店等へ過疎地有償運送事業を使用して、送迎をします。	利用者 延６００人
安心サポート事業	独居高齢者、高齢者世帯に定期的に見回りを行い、困っていることなど課題を見つけ村に情報提供をします。	利用者 ５０人
配食サービス	食事を作れない方へお弁当を届けるとともに、声掛けを行う。	対象者４世帯 実施延配食回数 ２００回

Ⅲ　健康づくりの推進

現状と課題

現在村では、特定健診・後期高齢者健診ほか、４０歳未満の一般健診を実施しています。診療所で実施してきた誕生月健診等により、受診率は県平均を超えています。しかし、栄養バランスが偏ってしまったり、運動習慣がない高齢者の健康指導が課題となっています。

生活習慣病、フレイル(虚弱)の状態を早期に発見し、生活習慣の改善や治療につなげるために、定期的に健康診査の受診を促したり、よりよい生活習慣のための支援が必要です。

今後の方針

脳血管疾患・心疾患や糖尿病、高血圧症等の生活習慣病予防、フレイル予防を重点に、診療所と連携をとりながら、保健師・栄養士等による健康相談や保健指導を行います。

１　健康診断及び各種教室

<table>
<tr><th>事　　業</th><th colspan="3">対　　象　　者　　等</th></tr>
<tr><td>特 定 健 診</td><td colspan="3">４０歳～７４歳までの方を対象に医療保険者が特定健康診査を実施します。大鹿村国保については、主に、診療所で毎週金曜日に実施します。
年１回、ヘルススクリーニング（集団検診）を実施します。</td></tr>
<tr><td>一般健診及び
後期高齢者健診</td><td colspan="3">７５歳以上の方・４０歳未満の方の一般健診を医療機関に委託して実施します。主に、診療所で実施します。</td></tr>
<tr><td>健 康 相 談</td><td colspan="3">健診受診後に随時実施します。各自治会毎や、集会で健康相談会を開催します。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">健 康 教 室</td><td rowspan="5">心身の健康について自覚を高め、心身の健康に関する知識や普及啓発行います。</td><td>福祉と健康のつどい</td><td>一般
年１回</td></tr>
<tr><td>健康友の会</td><td>６５歳以上男性
年８回</td></tr>
<tr><td>元気のでる教室</td><td>高血糖・糖尿病者の本人とその家族
年６回</td></tr>
<tr><td>６５歳健康教室</td><td>６５歳到達者
年１回</td></tr>
<tr><td>７５歳健康教室</td><td>７５歳到達者
年１回</td></tr>
</table>

２ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

保健福祉課保健医療係、地域包括支援センター、大鹿村社会福祉協議会と連携し、取組を実施します。

まくれん教室、にこにこ集会、ひまわり会等の通いの場において、運動・栄養・口腔等のフレイル予防の健康教育や健康相談を実施します。また、KDB（国保データベース）システム等により、地域の健康課題を把握し、実情に合わせた取組やニーズに応じて専門職による支援を実施します。

個々の状態に応じた支援を行えるよう、健康診断の結果等の情報も把握・活用し、取組を実施するとともに、状況に応じて、健康診断・医療・介護へつなぐよう支援します。

第３節　　認知症高齢者のケアの充実

～高齢者の介護予防と自立を支援し、健康で暮らせる社会をつくります。～
～認知症の理解と介護者の支援に努めます～

Ⅰ　認知症の方や介護者の在宅支援と相談体制の充実

現状と課題

認知症は、脳の障害による病気です。さまざまな病気が原因で起こり、誰もがかかる可能性があります。大鹿村においても、ここ数年で認知症や認知症と思われる方が増えています。

認知症は、早期発見による早期の対応で進行を緩やかにすることが可能ですが、認知症に関する知識の不足等により、専門医の診断や適切な対応が遅れることが問題です。

認知症の対策は、早期の段階での適切な診断と対応や、認知症に対する正しい知識と理解に基づいた本人や家族への支援などを通じて、地域において総合的・継続的に支援体制を確立していくことが必要となります。

今後の方針

大鹿村立診療所の医師と連携し、支援体制の構築に取り組みます。また、認知症初期集中支援チームにて、必要に応じ、下伊那厚生連病院とも連携し、初期段階の方の治療に取り組みます。

認知症に関する相談体制を充実します。

【認知症の方や介護者の在宅支援】

事　業　名	事　　業　　概　　要
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問・観察し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。また、初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

Ⅱ　認知症に関する相談やケア体制の充実

地域包括支援センターを中心に、村立診療所、認知症相談医、民生委員会、介護サービス事業者等関係機関とのネットワークづくりを行い、住民からの相談や、介護サービスの提供、認知症専門医の紹介等地域ケア体制の充実を図ります。

Ⅲ　認知症に対する地域の理解の推進や、認知症を支える地域ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱの育成

現状と課題

認知症の方が、住み慣れた地域で安心して暮らせることが大切です。しかし、認知症の方を居宅で介護する場合、長時間の見守りなど家族の負担が大きくなっています。また、介護をする方が高齢や、認知症である場合もあり、介護サービスの充実や、地域で認知症の方や家族を支援する仕組みづくりが必要とされています。認知症の方や介護者が利用できる介護サービスには限りがあります。しかし、地域の人々の認知症に対する理解と心遣いがあれば穏やかに暮らして行くことは可能です。

今後の方針

認知症地域支援推進員を設置し、地域の人々に認知症について知識、理解を深めてもらい、認知症となっても住み慣れた地域で「自分らしい暮らし」ができるように支援する体制づくりをしていきます。

認知症についてのアンケート等を実施し、住民の認知症に対する知識や理解の把握をおこない、学習会などを開催します。

【認知症に関する正しい知識の普及と地域で支える体制づくり】

事　業　名	事　業　内　容	令和５年度目標
学習会、講演会の開催	認知症に対する正しい知識を学び、家族や地域住民の偏見や無理解の解消を図るために、講座や学習会を開催し啓発活動を行います。	講演会　年１回 学習会　年１回
	認知症サポーター養成講座の開催をします。	年　１回
認知症高齢者 やすらぎ支援事業	認知症高齢者に関する知識を備えた方に、認知症やすらぎ支援員として登録していただき、見守りや話し相手をする事業を実施していきます。	
認知症地域支援推進員	認知症の人にその状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、介護・医療・地域サポートなどの各サービスの連携支援を行う。また、地域の認知症支援体制を構築し、地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業を行う。	
認知症ケアパスの作成	認知症を発症した時から、病状の進行状況に合わせて、医療や介護サービスをどのように利用するかを示した「認知症ケアパス」を作成します。	
家族介護者交流事業	認知症高齢者を介護している家族の心身の元気回復を図ります。介護者相互の交流を図ります。	

第４節　　地域で安心して暮らせる支援体制

～高齢者や介護者を、地域の中で支えていく仕組みづくりに取り組みます。～

Ⅰ　相談・支援体制の充実

現状と課題

地域包括支援センターが中心となって、村立診療所、介護支援専門員や民生委員などと連携をとり、高齢者の相談活動を行っています。直接高齢者からの相談を受け解決へと活動していますが、高齢者の増加とともに相談件数の増加、多様化により対応が困難な案件も増えています。関係機関との連携をさらに深め、地域包括支援センターの体制の強化を図り、将来的に地域包括ケア体制を構築していきます。

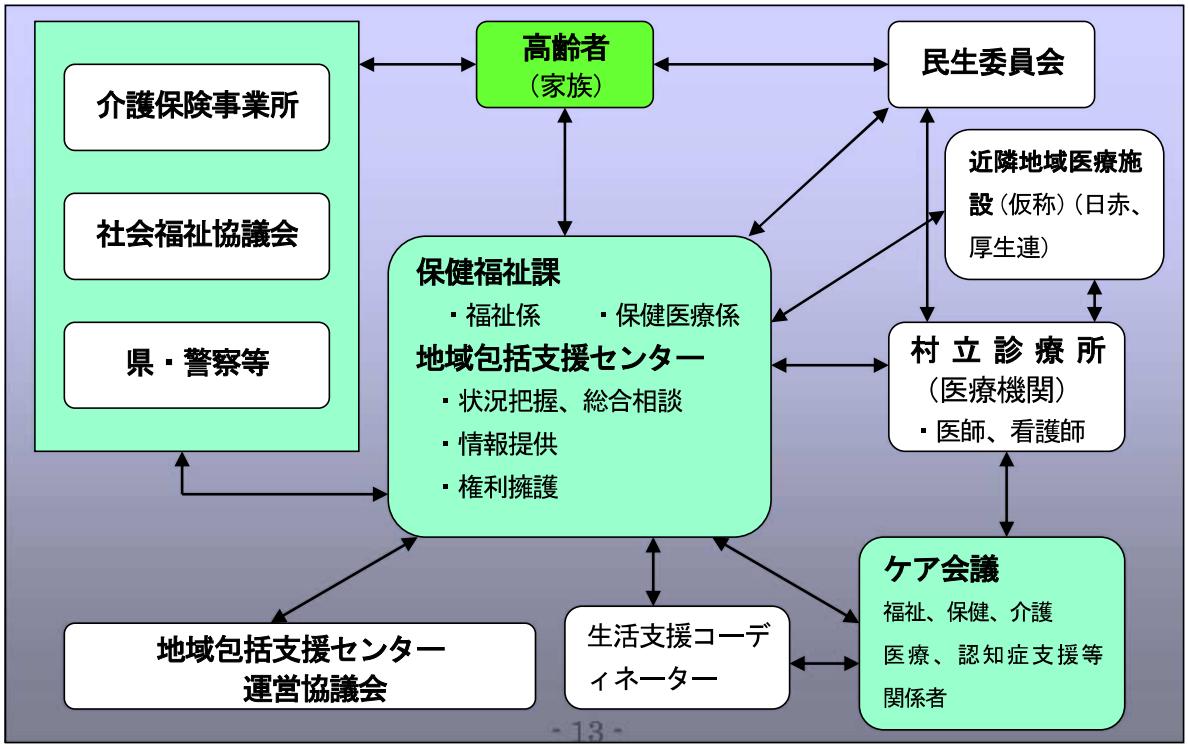
今後の方針

地域包括支援センターを高齢者に係る総合相談窓口として、体制の強化と機能の充実を図っていきます。また地域包括支援センターを中心とした相談・支援のネットワークを構築します。生活支援サービスの充実を図るとともに地域における支え合いの体制づくりを推進する必要があります。平成３０年度から設置された生活支援コーディネーターと地域資源の開発･ネットワークの構築･ニーズと取組のマッチングに取り組みます。

住み慣れた地域で支えていくために、地域の活動への支援、連携をはかります。

１　地域全体で支える体制の整備

地域包括支援センターを中心として、ケア会議等を開催し、民生委員、介護従事者や村立診療所などと高齢者に関する情報交換を行い、各種事業所や、地域のボランティア活動、NPO 等の地域資源を活用や連携体制を築き、地域全体で高齢者支援の推進を図ります。



Ⅱ　安心した生活を支援するサービスの提供

ひとり暮らしや高齢者世帯で、日常生活に不安を感じている高齢者や、要介護者と介護者を支援し、居宅での生活を継続できるように支援を行います。

１　居宅生活を支援する事業

事　業　名	事　　業　　概　　要
AI スピーカー等を活用した見守り事業 （緊急通報装置整備事業）	ひとり暮らし高齢者等の急病などの緊急時に迅速かつ、適切な対応を図るため AI スピーカー等を設置（貸与）します。 また、装置を作動できない状態や、未設置であっても、２４時間以内の連絡がとれるようにします。
AI スピーカー等を利用した安心通報手段推進事業	ＣＡＴＶ放送が光回線になったことより、AI スピーカー、センサーによる安否確認システムやＷＥＢ回線によるテレビ電話等の導入について検討します。
家族介護者研修・交流事業	居宅介護をしている介護者を対象に、介護の方法や介護予防、介護者の健康づくり等の知識・技術の習得をしていただきます。 また、旅行、施設見学等を活用し介護者同士の交流、慰労をします。
介護用品支給事業	要支援・要介護者・事業対象者を在宅で介護する介護者に、介護用品（おむつ等）の支給をします。上限６０，０００円／年

２　デイサービスを中心とした介護予防拠点施設の活用

平成２８年度に新設された介護予防機能訓練室を利用して、高齢者の文化活動、生きがい活動や地域の集会活動の促進を図ります。今後も地域支援事業の介護予防事業等を提供する場として活用していきます。

３　村内の介護予防拠点施設の整備

上記記載の介護予防機能訓練室の他、役場横の母子健康センターや、公民館、各地域の集会施設等でも、その地域や高齢者のニーズに合わせた介護予防事業ができる拠点の整備を行います。

Ⅲ　高齢者の居住・生活環境の整備

子が村外で暮らし、高齢になった親を心配して呼び寄せ、村外へ転出する高齢者もいますが、住み慣れた大鹿村で動けなくなるまで暮らしたいと、ひとり暮らしや高齢者世帯で頑張っている方もいます。しかし、村内の高齢化により、その中でも定期的な見守りが必要な方が増えてきました。

住み慣れた大鹿村で、できる限り生活ができるように、居住や生活環境の整備を実施していきます。

１　生活支援ハウスの運営

自宅での生活が困難な高齢者が安心して明るい生活が送れるように、生活支援ハウスの管理運営を行います。

高齢者向けの村営住宅等も有効に活用していきます。

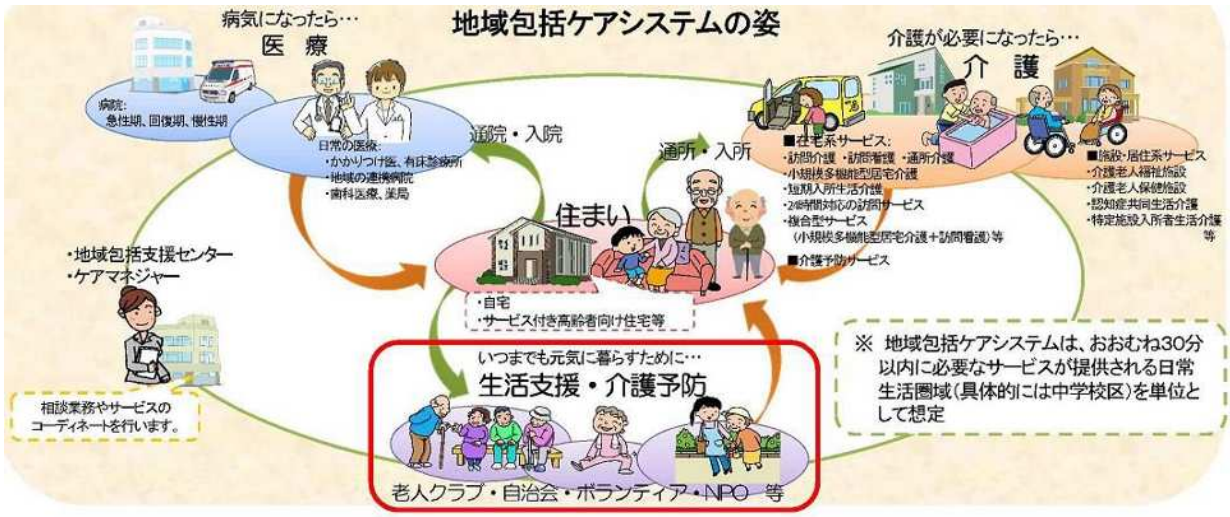
	設置数	定員等
生活支援ハウス	１カ所	２６名
高齢者住宅	１カ所	４戸

２　高齢者にやさしい住宅改良促進事業

高齢者の居住環境を改善して、日常生活をできる限り自力で行えるようにするとともに、家庭介護者の負担軽減を図ります。

３．地域包括ケアシステムの構築

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることを目的とした仕組みを確立していきます。



地域包括ケアシステムのイメージ

第２章　　介護保険事業計画

第１節　　介護保険対象サービスの見込

Ⅰ　介護保険施設サービス

１　介護保険施設

介護保険３施設の需要は現在も高いままですが、要介護者の転出や入居が進んだこともあり、介護老人福祉施設の入所希望者は近年若干減少しております。しかし、管内の入所希望者が下伊那全体の定員を大きく上回り、大鹿村の方が希望してもすぐに入れるような状態ではなく長期間待機されている方がいらっしゃいます。

第８期計画では、飯伊圏域内でグループホームが増床、建設されます。しかし、介護老人福祉施設については増床、建設予定はなく、介護老人保健施設と合わせて、ほぼ横ばいで推移する見込です。療養型は、松川町で８期計画内に介護医療院へ転換する方向です。

単位　：　人／月

施　設　名	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護老人福祉施設	１２	１０	１０	１０
介護老人保健施設	６	４	４	４
介護療養型医療施設	１	１	１	１
介護医療院	―	―	―	―

２　地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域での生活を支えるために類型化されたサービスです。原則として施設のある市町村民のみが利用できるサービスです。大鹿村は「まめ大福」の通所サービスが平成２８年度から該当しています。また、近隣の市町村にある地域密着型施設のサービスを利用したい場合は、施設設置市町村の保険者と協議し受入の可否を受けます。

このサービスも設置市町村での利用率が高く、他市町村の方が入所するには非常に困難な状況となっています。大鹿村でも認知症高齢者が増加しており、認知症対応型共同生活介護は近隣の施設を利用してもらうよう１名ずつの利用を見込みました。

単位　：　人／月

施　設　名	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
地域密着型通所介護	１５	１５	１６	１６
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	１	１	１	１

Ⅱ　居宅サービス等

１　訪問サービス

平成２８年度に生活支援ハウスの居室を増加したことにより､訪問が増えましたが、第７期は横ばいで推移しており、令和２年度の実績見込みは倍近くに推計されていますが、８期は例年と同水準を見込んでいます。訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導についても横ばいで推移しています。

今後、後期高齢者の増加や認定率の上昇はそれほど大きくないと見込んでいます。サービスの必要量の確保と、質の向上を目指します。

回／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
訪問介護	５６８．０	５７７．５	５７７．５	５８３．６
訪問看護	３４．８	４８．０	４８．０	４８．０
訪問リハビリテーション	１９．３	１８．０	１８．０	１８．０
居宅療養管理指導	５人／月	４人／月	４人／月	４人／月

２　通所サービス

通所サービスは、現状と同水準であると見込まれます。

通所リハビリテーションは、大鹿村内に事業所が無く、近隣の事業所でも送迎の区域外であるため、家族の協力が必要です。サービスの受給が容易にできるよう、サービス事業者との協議等推進します。第８期は、実績を考慮し、横ばいの推移を見込んでいます。

回／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
通所介護	３０３	２４７．６	２５４．３	２７０．６
通所リハビリテーション	３	２．５	２．５	２．５

３　短期入所

村内での短期入所サービスの提供事業所がないため、他町村の事業所のサービスを利用することになります。しかし、短期入所生活介護をはじめ、短期入所療養介護も空床がなく、サービスの利用がしづらいこととなっています。そのため、今後も同水準での推移を見込んでいます。

緊急な短期入所については、緊急宿泊事業によりデイサービスの施設で対応しておりますが、今後十分な供給体制を確保するため、村外の施設等との情報交換を密にして、必要量のサービス提供に努めます。

日／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
短期入所生活介護	２５	２２	２２	２２
短期入所療養（老健）	２．５	３．０	３．０	３．０

４　福祉用具・住宅改修

福祉用具貸与は、居宅での生活の利便性や、機能回復の助けとなります。介護認定の軽度者には、ベッド等の貸与が制限されていますので、村単でベッドの貸出を行っております。福祉用具の適切な利用のため、介護支援専門員や、関係機関等との連携を密にします。

居宅でできる限り生活できるように、必要な住宅改修を行います。

人／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
福祉用具貸与	３５	２９	２９	２９

５　特定施設入所者生活介護

養護老人ホーム等が指定を受けて、入所者へ介護サービスの提供や外部サービスの利用ができるものです。

養護老人ホーム等の入所や、入所者の状態により変動します。

身寄りの無い高齢者も増えていますが、現状の２名で推移すると見込んでいます。

人／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
特定入所者生活介護	２	２	２	２

６　居宅介護支援

要介護認定者の村内居住者は、ほぼ村直営の居宅介護支援事業所で介護サービス計画の作成をしています。要介護認定者の数が横ばいと推計されますので、利用者数も横ばい傾向であると思われます。

介護支援専門員の必要数の確保と共に、質の向上と人材育成を図ります。

人／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
居宅介護支援	４２	３８	３９	４１

Ⅲ　介護予防サービス

１　介護予防訪問サービス

介護予防訪問サービスは、平成３０年度より地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行されました。移行された総合事業の訪問型介護相当サービス、訪問型サービスＡは、横ばいで推移しております。

また、居宅療養管理予防指導の利用者は横ばいで推移しており、介護予防訪問看護の利用はほとんどありません。

人／月

サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
訪問介護相当サービス	３	３	２	２
訪問型サービスＡ	４	３	３	３

人／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護予防居宅療養管理指導	１	１	１	１

２　介護予防通所サービス

介護予防通所サービスは、平成３０年度より地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行されました。移行された総合事業の通所介護相当サービス、通所型サービスＡは、認定者の重度化を防ぐためにも減少することはなく、横ばいで推移すると推定されます。

人／月

サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
通所介護相当サービス	１６	１６	１５	１５
通所型サービスＡ	１２	１１	１１	１１

３　介護予防短期入所

介護予防短期入所の各サービスは、令和元年度に１人利用しましたが、定期的な利用ではないこと、また、第７期の３年間の実績を考慮し、第８期については無いと推定しました。

４　介護予防福祉用具・住宅改修

介護予防福祉用具貸与は、利用者が減少しています。利用品目が限られますが、自立した日常生活が送れるように、重度化の予防を図ります。

人／月

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護予防福祉用具貸与	８	７	７	８

５　介護予防支援

介護予防支援は、上記①②に記載のように介護予防・日常生活支援総合事業への移行もあり、減少傾向のため、令和２年度から横ばいで推移すると見込みました。

年間利用人数

介護サービス	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護予防支援	９	８	８	８

Ⅳ　介護保険サービス事業費の見込

○　介護保険給付費の推計　　単位　：　円

種　　類	令和３年度	令和４年度	令和５年度
居宅サービス			
訪問介護	16,190,000	16,199,000	15,998,000
訪問看護	1,984,000	1,985,000	1,985,000
訪問リハビリテーション	624,000	624,000	624,000
居宅療養管理指導	513,000	513,000	513,000
通所介護	18,337,000	18,828,000	19,817,000
通所リハビリテーション	104,000	104,000	104,000
短期入所生活介護	2,410,000	2,412,000	2,412,000
短期入所療養介護	437,000	438,000	438,000
特定施設入所者生活介護	4,990,000	4,993,000	4,993,000
福祉用具貸与	4,193,000	4,193,000	4,193,000
居宅介護支援	6,865,000	7,065,000	7,388,000
地域密着型サービス			
認知症対応型共同生活介護	3,184,000	3,186,000	3,186,000
地域密着型通所介護	13,282,000	14,318,000	14,318,000
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	31,309,000	31,326,000	31,326,000
介護老人保健施設	14,084,000	14,091,000	14,091,000
介護療養型医療施設	3,412,000	3,414,000	3,414,000
介護医療院	0	0	0
介護給付費計	121,918,000	123,689,000	124,800,000

○介護予防費の推計　　単位　：　円

種　　類	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護予防訪問介護	0.	0	0
介護予防通所介護	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	64,000	64,000	64,000
介護予防福祉用具貸与	376,000	376,000	421,000
介護予防住宅改修	0	0	0
介護予防支援	435,000	435,000	435,000
予防給付費計	875,000	875,000	920,000

○介護予防・日常生活支援総合事業の推計　　単位　：　円

種　　類	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護予防・日常生活支援総合事業	8,025,000.	7,775,000	7,535,000

総 給 付 費 合 計	130,818,000	132,339,000	133,255,000

第２節　　円滑な介護サービスの提供・介護保険の運営

Ⅰ　介護サービス供給量の確保

１　施設サービス

施設サービスは、飯伊圏域ごとの目標に基づき整備されます。令和２年１２月末現在、南信州広域圏内での特別養護老人ホームは７２２床となっています。待機者については５４５名となっています。大鹿村では、令和２年１２月末で９名が入所していますが、待機者は４名おり、早期の入所に努めていきます。

また、介護療養型医療施設（令和６年度から介護医療院になります。）の利用については、今後も、飯伊圏域の市町村や県等と連携して、床数の確保に努めていきます。

２　居宅サービス

大鹿村の主要な介護サービスの訪問介護、通所介護サービスは、共に２事業者がサービス提供をしており、供給量は確保されています。但し、今後のサービスが維持されていけるかが課題となっています。

生活支援ハウスは、２６床（単身向け１８床＋世帯向け８床）と介護予防機能訓練室を併設しています。デイサービスセンター・大鹿村社会福祉協議会の事務所を含めた福祉施設「ふれあいセンターあかいし」として、リハビリ専門職を含めた新たな介護サービス事業を検討するとともに、リハビリテーションは、村内において提供できる事業所がないため、近隣の事業所へ働きかけ、供給量の確保にも努めます。

短期入所生活介護についても、サービス提供できるように、関係事業所と協議を進めます。

その他のサービスについても、必要量が確保できるようにサービス事業者と連携をとりながら供給量の確保に努めます。

３　地域密着型サービス

平成２８年度より「まめ大福」が当村の地域密着型施設として登録され、通所介護サービスを行っています。グループホームのサービス等は村外の施設を設置町村の許可を得て、当該施設を村外の地域密着型施設として認定することで使用しています。現在は村外地域密着型施設を１名、グループホームを１名利用していることから、サービスが継続できるよう努めます。

Ⅱ　人材の確保・育成

本村の介護サービスはデイサービスセンター、まめ大福で行っている通所介護と大鹿村社会福祉協議会とヘルパーステーションあぐりで行っている訪問介護の２つを中心に運営されていますが、事業の運営に必要な有資格者の確保が難しくなっています。

しかし、今後も必要なサービスを提供していくためには人材の確保は重要であることから、広域的な立場である長野県、南信州広域連合と連携するとともに、地域資源の有効活用のために市町村相互間の連携を図ります。また、村の資格取得補助制度を周知し、介護資格従事者の確保、介護離職防止の観点から、働きながら介護に取り組む家族の支援を図ります。

その他に、村ではCATV放送が光回線化したことにより、インターネットの利便性が増しました。申請や手続き等に対し、ICTを活用し業務の効率化が図れるように検討するとともに、AIスピーカー等による見守り、介護ロボット等によるマンパワー不足の解消を図ります。

Ⅲ　介護サービスの質の向上・苦情処理

１　介護サービスの質の向上

地域包括支援センターを中心として、介護保険サービス提供事業者等との連絡会を定期的に開催し、サービス内容等について情報交換を行い、状況の把握をして、サービスの質の向上に努めます。必要に応じて事業所への指導等を行います。

２　苦情処理の体制

介護サービスに対する苦情は、迅速かつ適切に処理できるように、地域包括支援センターへ、苦情相談窓口を設置して対応します。

当事者間で解決に至らない場合や直接事業者に伝えにくい場合は、苦情申し立てを地域包括支援センター窓口へしてもらい、必要に応じて県及び国民健康保険団体連合会等の関係機関と連携を図りながら、苦情の対応及び解決に努めていきます。

Ⅳ　適切な要介護認定の実施

要介護認定は、認定結果を被保険者に迅速に伝えることが求められます。適正な認定調査ができるように、県や南信州広域連合で実施する研修会や学習会に積極的に参加し必要な知識の習得に努めます。また、認定結果が被保険者に迅速に通知できるよう速やかに主治医の意見書を入手して審査判定を行う南信州広域連合へ申請できるよう関係機関と連携を図りながら、迅速かつ正確な事務処理に努めます。

Ⅴ　低所得者対策の推進

介護保険制度では、保険料・利用料などの負担は、被保険者及び世帯の収入などの状況により一定の低所得者対策が図られています。

大鹿村ではいっそうの低所得者対策を推進するため保険料・利用料などの補助や軽減をします。

１　社会福祉法人等利用者負担軽減事業

「社会福祉法人等による生活困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業」により、該当する社会福祉法人の協力を得て、利用料の２５％を軽減します。

２　通所介護食事代補助事業
村内の通所介護サービスを利用したときの食事代を補助します。
（１食あたり８０円）

３　宿泊補助
村内事業所で宿泊（短期入所）したときの利用料を補助します。施設の職員体制が整った後に短期入所生活介護サービスを給付することができた場合はこの補助は見直します。

Ⅵ　介護給付費適正化事業の取組

大鹿村では、直営の在宅介護支援センター（居宅介護支援事業所）で村内居住者のケアプランの作成をしています。今後も、介護支援専門員の研修や村と連携をとりながら適正なケアプランの作成に努めていきます。

また、国民健康保険団体連合会の給付適正化システムからの情報提供を受けて、医療との突合、算定回数縦覧チェックを中心に給付費の確認を行っています。今後も国民健康保険団体連合会のシステム等を利用して、介護給付費の適正化に努めます。

その他として、介護給付費通知については、他市町村の取組状況を確認するなど、費用対効果を見て検討します。

Ⅶ　円滑なサービス利用の推進

介護サービスを必要なときに安心して利用できるよう相談窓口を、地域包括支援センターに設置します。

適切なサービスの利用を推進するため、広報紙等による普及啓発や、サービス事業者に関する情報、介護保険情報の提供に努めます。

地域包括支援センターを中心に、関係機関との調整、連絡等を行い、高齢者虐待防止や、成年後見制度への取組を推進します。

Ⅷ　介護サービスの質の向上及び指導

介護保険制度は、定期的に改正され、複雑化しています。介護サービスの質の確保及び介護給付の適正化の視点から、県と連携し、事業所に対して実地指導及び集団指導を行っており、今後も定期的な実地指導や集団指導への参加の促進に努めます。

Ⅸ　事業者との連携確保

地域包括支援センター運営協議会、介護保険事業者連絡会、ケア会議等を定期的に行い、相互の連携を密にし、最新情報の提供や交換を行います。

Ⅹ　地域で支えあう体制作りの推進

村内に居住する高齢者の多くは、要介護となっても出来る限り自宅で生活したいと願っています。高齢化が進む中で住み慣れた地域で安心して生活して行くためには高齢者や家族を地域全体で支えあう体制作りが必要となります。本村のように地域全体が高齢化した村ではＮＰＯ法人、ボランティアグループ、などの組織とも連携した地域支え合い体制の構築のための検討を進めていきます。また、生活支援コーディネーターを設置し、地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保等の業務を実施していきます。

Ⅺ　地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステムは、医療、介護、予防、生活支援サービスが地域の日常生活の場で一体的に提供できる体制を言います。高齢者が重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけることを目指していきます。そのために、①医療との連携強化、②介護サービスの充実強化、③予防の推進、、④見守りや配食サービス、買い物など多様な生活支援サービスの確保、⑤高齢者になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備を進めていきます。

Ⅻ　在宅医療・介護連携推進事業

平成２８年度に設置された、南信州在宅医療・介護連携推進協議会に参加することにより、飯伊圏域の医療施設や介護保険施設等との連携を密にし、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供していきます。

ⅩⅢ　成年後見人制度

認知症などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。その場合本人に代わって支援する人を裁判所が選んで、本人の意思を尊重しながら、契約行為や財産管理などを本人に代わって行なう成年後見人制度を、必要に応じて利用していきます。

ⅩⅣ　災害対策

村は山岳地であり、その地形は地質構造が異なることで崩壊、地すべり等の危険性のある災害にも違いがあります。また、河川沿いは狭く流域面積が広いことによる洪水氾濫や、活断層があることから地震等の被害を受けやすい地域であると言えます。

また、少子高齢化に伴い要配慮者の増加等もみられ、防災知識の普及、災害時の情報提供、避難誘導などの各施策の展開にあたっては特別な配慮が必要となります。

近年は台風や大雨による大規模災害も発生しており、平常時から村及び事業所等では、各種対策が必要です。

村では、大鹿村防災計画において要援護者に対する支援計画を定めています。担当課、長野県、関係機関等と連携し、体制整備や周知啓発を図ります。

また、担当課、関係機関等だけでなく、生活支援コーディネーターとも連携し、現在ある要援護者のマップを第８期計画内に更新を図ります。

災害発生時には関係各所と連携し、要援護者や事業所等の状況の把握、必要に応じ福祉避難所等の支援を行います。

XV　感染症対策

感染症にはインフルエンザ、感染性胃腸炎等、様々なものがありますが、抵抗力の弱い高齢者が罹患した場合、重症化する可能性や事業所では集団感染のリスクも存在します。そのため、予防体制の整備や平常時からの対策、感染症発生時には迅速に適切な対応を図る必要があります。

また、令和元年度から新型コロナウイルス感染症が発生し、飯伊圏域においても発生しています。村では、大鹿村新型インフルエンザ等行動対策計画に基づき、対応を行っていますが、発生時期や発生段階を予測することは困難であり、まん延した場合には高齢者や事業所の従業員等の生命や健康、日常生活全体に大きく影響を与える可能性があることから、長野県や関係機関等と連携をとり、対策を行っていくことが重要です。

さらに、発生や対策の状況、マスク等の必要な物資について、事業所、長野県、関係機関等との連携を図るとともに、サービスの利用者及び家族等が差別的取扱いや誹謗中傷の被害にあわないよう、正確な情報発信や啓発、呼びかけ等、人権に配慮した取り組みを行います。

介護予防事業を開催する場合は、感染防止対策を徹底するとともに、状況を見ながら、延期や中止の措置を行うなど柔軟に対応します。