

「高齢者が元気で安心して暮らす」「高齢者が元気で安心して暮らす」「高齢者が元気で安心して暮らす」

箱根町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画ができました

高齢社会を支える介護保険制度や、高齢の方々が住みなれた地域で、健康でいきいきと生活するための計画を策定(改定)しました。この計画に基づいて、保健、福祉、介護などの総合的な高齢者対策を推進していきます。

計画期間は、平成15年度から19年度までの5年間ですが、状況の変化に対応するため、3年ごとに見直しを行います。今回の計画は、12年度からの計画の数値目標や事業量などを改定したものです。

計画は、3つの基本目標と5つの主要課題で構成しています。

基本目標

1 健康で元気に暮らす環境づくり

高齢期の最大の不安要因は、健康の問題、とりわけ、ねたきりや痴ほうになり、介護が必要になることです。できる限り健康な生涯を送れるよう、「自分の健康は自分で守る」ことを基本に、健康度に応じた体系的・総合的な健康づくりや介護予防を支援していくため、高齢社会にふさわしい地域保健の仕組みの確立をめざします。

2 安心して暮らす環境づくり

高齢期を自分らしいライフスタイルで活動的に暮らしたいと思う人が増えています。社会参

加の場や機会の拡大を図るとともに、長年培ってきた知識や経験を生かし、社会を支える一員として、生きがいを高めるとともにその活力が発揮できる環境づくりをめざします。

また、保健福祉基盤の充実を図り、ボランティア活動なども含めた多様なサービスが柔軟に提供できる仕組みを整備し、地域全体で高齢者を支える体制の整備をめざします。

3 保健福祉サービスの整備(介護保険対象のサービスの推進)

介護や支援が必要になっても、できる限り住みなれた家庭や地域で暮らし続けることが望まれています。保健福祉サービスを多元的に供給する仕組みづくりを進めるとともに、サービス事業者などとの連携を図りながら、質の高い信頼できる介護サービスの提供をめざします。

主要課題

は、主要な施策です

1 健康の保持増進とねたきり・痴ほう予防の推進

保健サービス基盤の整備を推進し、壮年期からの継続性のある健康づくりや疾病の予防対策を充実するとともに、できるだけ長く健康を保てるよう高齢期における健康づくりや介護予防対策事業を推進します。さらに痴ほうの発症原因の一つとされる脳血管疾患など生活習慣病予防対策の強化や相談を充実し、痴ほうの予防と早期発見に努めるほか、家族への支援など、多様なサービスの提供に努めます。

健康度に応じた包括的な健康づくりの推進

ねたきり・痴ほう予防の強化
地域における住民の主体的な活動の促進
職域保健との連携による健康管理の推進

2 介護サービスの質的向上と利用者保護の推進

被保険者がより良質なサービスを安心して利用できるよう、サービス情報の提供や相談体制の充実を図るとともに、人材の養成・確保などの支援によって、サービス内容の向上を促し、介護保険制度の円滑な運営に努めます。また、自己決定能力の低下した方などの権利擁護などの体制を整備します。

情報提供の充実
相談体制の充実

3 地域ケア体制の整備

在宅介護支援センターを中心として、多様なサービス提供主体や関係機関との連絡調整および

介護保険制度について

一般高齢者は、介護保険制度について、**おおまかにしか知らないが36.3%、ある程度知っているが25.6%、よく知らないが22.9%で、おおまかにしか知らないを含めると知っている方は7割弱**でした。

また、制度の評価としては、在宅者では**満足13.6%とまあ満足30.9%**を合わせると満足とする方は**44.5%**ですが、施設入所者では**19.3%**でした。

なお、利用しているサービスのふつつ以上の満足度は、訪問介護で**89.4%**、通所介護は**85.7%**、その他利用の多いサービスでは**満足が半数前後**を占めています。

び相談や情報の提供体制を整備するとともに、公共施設などの整備を推進し、高齢者が身近な地域に必要なサービスを円滑に利用できる体制づくりを推進します。

4 高齢者の社会参加の促進

高齢者の主体的な生き方を前提に施策の強化を図り、高齢者が地域においていきいきと多様な活動が円滑にできるよう、社会参加の仕組みや活動の基盤整備を推進します。

5 高齢者の住みやすいまちづくりの推進

高齢者にやさしい住まいづくりについて啓発・広報を行い、ボランティア活動の促進や、町民・地域・行政が一体となった住環境・自然環境の整備を促進します。

計画改定のためのアンケート調査結果概要

区分	実施時期	配付数	回答数	回答率(%)
一般高齢者	平成14年5月～6月	1,500	1,001	66.7
在宅介護サービス利用者	平成14年3月～4月	131	81	61.8
施設介護サービス利用者		121	78	64.5
介護サービス未利用者		46	22	47.8
サービス提供事業者		74	49	66.2
計		1,872	1,231	65.8

一般高齢者は、無作為抽出。その他は、該当者全員に配布

要介護認定について

要介護認定に対して、在宅者では「満足している」と「ほぼ満足している」を合わせて、満足の評価をしている人は**54.4%**でした。施設入所者では、満足の評価をしている方は合わせて**52.6%**、未利用者では**50.0%**と、いずれの調査も半数以上が満足の評価でした。

区分	満足している	ほぼ満足している	やや不満である	不満である	どちらともいえない	無回答
在宅者	30.9	23.5	9.9	8.6	12.3	14.8
施設入所者	28.2	24.4	9.0	13.0	20.5	16.7
未利用者	40.9	9.1	13.6	13.6		22.7

計画の策定にあたって

住民代表の方、医師、歯科医師、薬剤師、介護施設職員などにより計画の管理委員会をつくり、高齢者の方々の保健福祉サービスの利用ニーズやサービス事業者の意向などを把握するためのアンケート調査の実施結果、サービスの利用実績状況などさまざまな面から検討を行い、計画を策定しました。

計画の基本的理念

高齢期を自分らしく人生の充足期として、積極的にとらえる考え方が広がっている中で、新しい福祉のあり方を踏まえ、高齢者の「多様な暮らし方の尊重」「自立支援と権利擁護」そして、町民・地域・行政の協働による「社会連帯による支えあい」としました。

介護サービスの今後の利用意向(在宅者)について
今後の利用意向としては、「今のままでよい」が最も多く、「利用を増やしたい」とするサービスでは、訪問介護、通所介護、短期入所介護などがやや多くあげられています。

区分	よく知っている	ある程度知っている	おおまかにしか知らない	よく知らない	まったく知らない	無回答
一般高齢者	1.5	25.6	36.3	22.9	6.7	6.1

区分	満足	まあ満足	普通	やや不満	不満	無回答
在宅者	13.6	30.9	30.9	12.3	11.1	
施設入所者	16.7	46.2	11.5	6.4	16.7	

介護保険料について

介護保険料の負担について、「やむを得ない」が一般高齢者で**48.0%**、未利用者で**45.5%**、在宅者で**39.5%**、施設入所者で**26.9%**でした。また、負担に感じている方は、一般高齢者で**36.7%**、在宅者で**32.1%**、施設入所者で**41.0%**、未利用者で**27.3%**でした。

区分	負担である	やや負担である	やむを得ない	あまり負担でない	負担でない	無回答
一般高齢者	13.6	23.1	48.0	3.5	8.8	
在宅者	8.6	23.5	39.5	4.9	19.8	
施設入所者	12.8	28.2	26.9	5.1	24.4	
未利用者	18.2	9.1	45.5		27.3	

サービス	利用を増やしたい	今のままでよい	新たに利用したい	利用したくない	わからない
訪問介護	18.9	67.6	8.1		
訪問入浴	16.7	44.3	5.6	16.7	16.7
訪問看護	12.5	56.2	12.5	12.5	6.3
通所介護	22.6	61.2	9.7	6.5	
通所リハビリ	17.6	47.2	17.6	17.6	
訪問リハビリ	23.1	23.1	15.4	15.4	23.1
短期入所生活介護	30	30	10	10	20
短期入所療養介護	18.2	18.2	9.1	18.2	36.3
居宅療養管理指導	20	20	60		
痴呆対応型共同生活介護	16.7	16.7	25	41.6	
特定施設入所者生活介護	8.4	25	33.3	33.3	
福祉用具の貸与	12	60	12	16	
福祉用具の購入	15	40	15	30	
住宅改修費の支給	12.5	43.7	6.3	37.5	

アンケート調査にご協力いただきありがとうございました。調査結果や計画についてのお問い合わせは、長寿介護課へお願いします。☎5 7790