

第9次 川崎町高齢者保健福祉計画



令和3年4月
川崎町

ごあいさつ



第9次川崎町高齢者保健福祉計画の策定にあたって

川崎町では令和2年に「第6次川崎町総合計画」を策定し、令和3年に「川崎町地域福祉計画」を策定いたしました。

「ReBorn!川崎町 人を育み、町を創る。10年先も住みたい町へ」をまちづくりの目標とし、子どもからお年寄りまで、住民誰もが安心して幸せに暮らせる町、新しい町づくりを進め、10年先も住みたい町の実現に向け「第6次川崎町総合計画」を策定いたしました。

現在の日本は老年人口が増加する一方、年少人口・生産年齢人口は減少する少子高齢化社会となっています。川崎町でも住民の高齢化や人口減少が進行し、地域活力の低下が課題となっています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、以前とは異なる生活様式をとらざるを得ない状況ですが、川崎町の高齢者の皆様が地域コミュニティの一員として、安心して健康に幸せに暮らせる町を目ざし、「第9次川崎町高齢者保健福祉計画」を策定いたしました。

今後、国県の関係機関や団体などと連携を図りながら、この計画の推進に努めて参ります。

町民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

令和3年3月

川崎町長 原口 正弘

目次

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の主旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	2
第2章 高齢者の現状	3
1 人口や高齢化等の状況	3
2 要介護認定者等の状況	6
第3章 計画の基本的な考え方	7
1 計画の基本理念	7
2 計画の基本目標	8
3 施策の体系	9

第2部 各論

第1章 【基本目標1】 地域包括ケアシステム推進のための仕組みづくり	10
1 地域包括支援センターの機能強化	10
2 高齢者を支える地域の体制づくり	11
第2章 【基本目標2】 介護予防・生活支援の充実	13
1 介護予防・日常生活支援総合事業の実施.....	13
2 その他の生活支援サービスの展開	14
第3章 【基本目標3】 生きがいづくりや社会参加の促進	15
1 生きがいづくり活動の推進.....	15
2 社会参加の促進	16
第4章 【基本目標4】 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進	17
1 認知症施策の推進	17
2 高齢者の権利擁護の推進	19
第5章 【基本目標5】 医療や住まいの基盤整備	20
1 医療・介護連携体制の整備	20
2 高齢者の住まいの確保.....	20
第6章 介護保険事業量等の見込み.....	21
1 要介護等認定者数の推計	21
2 介護サービスの量の見込み.....	23

資料編	28～30
-----------	-------

第1部 総論

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の主旨

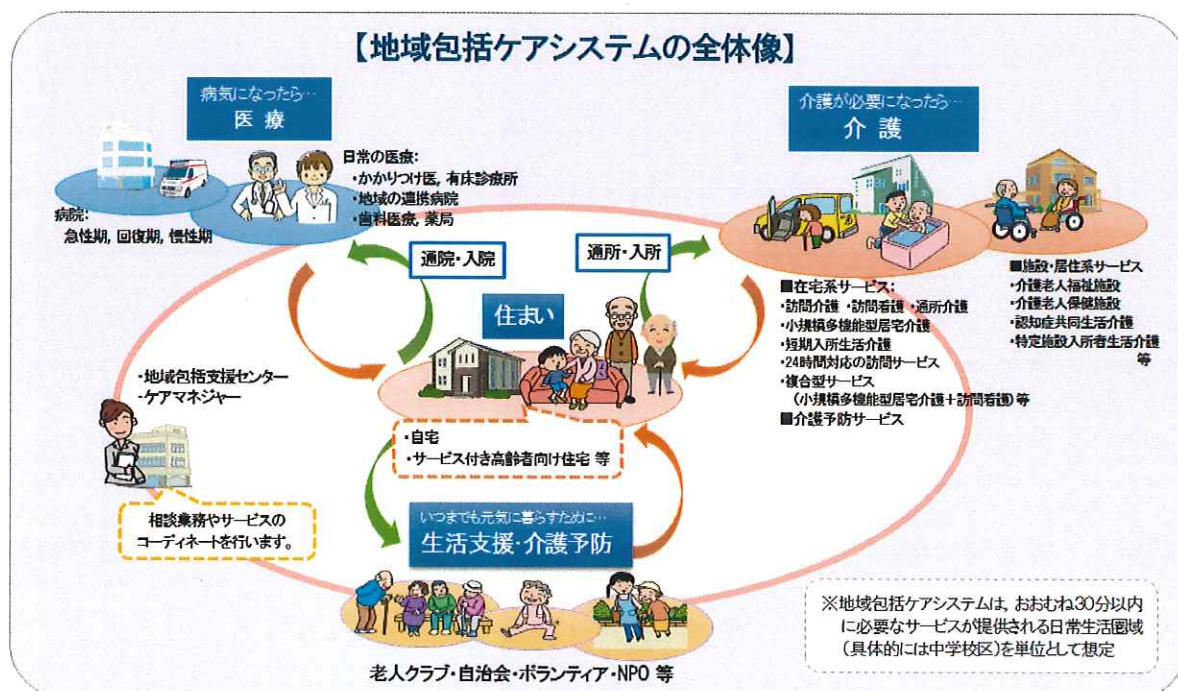
川崎町における総人口の推移は、年々減少傾向であり、総人口の減少に対し、「団塊の世代」が65歳に達する平成24年度頃から高齢者人口は急増し、令和2年度には高齢化率が37%を超えています。総世帯数も減少している中、高齢者のいる世帯に関しては増加傾向にあり、特に高齢者単独世帯は大幅な増加となっています。

また、長寿社会の到来に伴い、長い高齢期をいかに健康で過ごすかは個人にとっても社会にとっても大きな課題となっています。これまでは、介護が必要になっても安心して暮らし続ける仕組みづくりが求められてきましたが、今後はだれもが出来るだけ長く健康で、楽しみながらいきいきと高齢期を過ごすことができるための積極的な施策の展開が必要となっています。

団塊の世代の高齢化により要介護認定者等及び認知症高齢者の数は大幅な増加が見込まれるため、団塊の世代が75歳に到達する2025（令和7）年に向けて、医療・介護の連携、在宅の高齢者を地域全体で支える体制等「地域包括ケアシステム」の構築が急務となっています。

また、平成18年4月から介護保険制度が改正され、高齢者の心身の状態の改善と悪化防止を重視する介護予防重視型へと変革し、大きく様変わりすることとなりました。

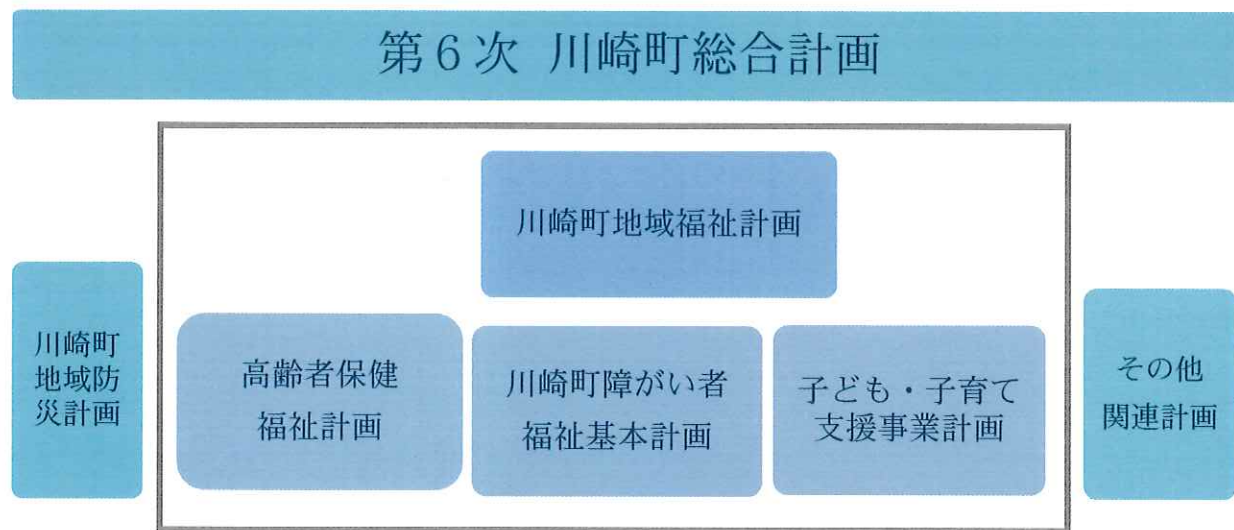
これまで実施してきた高齢者施策の成果等を踏まえつつも、介護保険制度の改正を機に、これから高齢者福祉に求められる「人と人とのふれあい」や「心と心の通い合い」を直接感じられることを目的として、本計画を策定するものです。



2. 計画の位置づけ

○本計画は、老人福祉法（第20条の8）の規定による「市町村老人福祉計画」に該当する計画です。

○本計画は、「第6次川崎町総合計画」（計画期間：令和2～5年度）をはじめとした本町の関連計画等と整合性を図り策定しています。また、福岡県の「介護保険事業支援計画」や「医療計画（地域医療構想）」等の国・県の関連計画等との整合性にも配慮して策定しています。



3. 計画の期間

本計画の期間は、介護保険法の規定に基づき、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3ヵ年とします。



4. 計画の策定体制

高齢者福祉課を中心に、その他関係部署と連携をとりながら、各種施策等との検討・調整を図り、関係者から意見の聴取等を行い策定にあたりました。

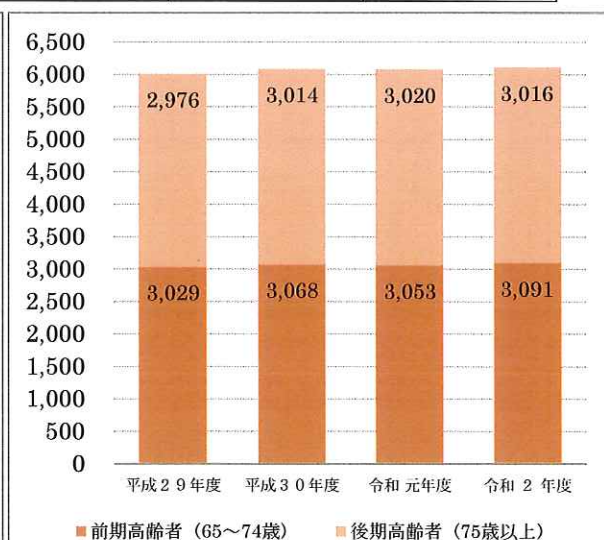
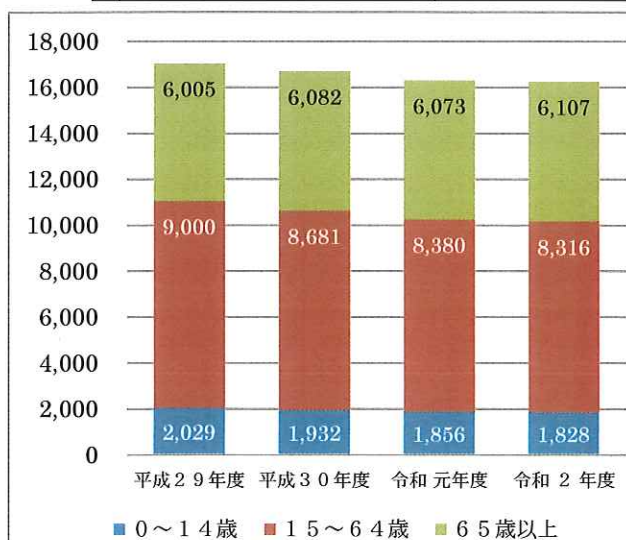
第2章 高齢者の現状

1. 人口や高齢化等の状況

(1) 人口・高齢化率の推移

平成29～令和2年度の人口推移をみると、総人口と、第2号被保険者である40～64歳人口は減少していますが、高齢者人口は増加しており、令和2年9月末現在で6,107人、高齢化率は37.6%となっています。

	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
総人口	17,034	16,695	16,309	16,251
0～14歳 (年少人口)	2,029 11.9%	1,932 11.6%	1,856 11.4%	1,828 11.2%
15～64歳 (生産年齢人口)	9,000 52.8%	8,681 52.0%	8,380 51.4%	8,316 51.2%
40歳～64歳	5,222 30.7%	5,064 30.3%	4,937 30.3%	4,887 30.1%
65歳以上 (高齢者人口)	6,005 35.3%	6,082 36.4%	6,073 37.2%	6,107 37.6%
65歳～74歳 (前期高齢者人口)	3,029 17.8%	3,068 18.4%	3,053 18.7%	3,091 19.0%
75歳以上 (後期高齢者人口)	2,976 17.5%	3,014 18.1%	3,020 18.5%	3,016 18.6%

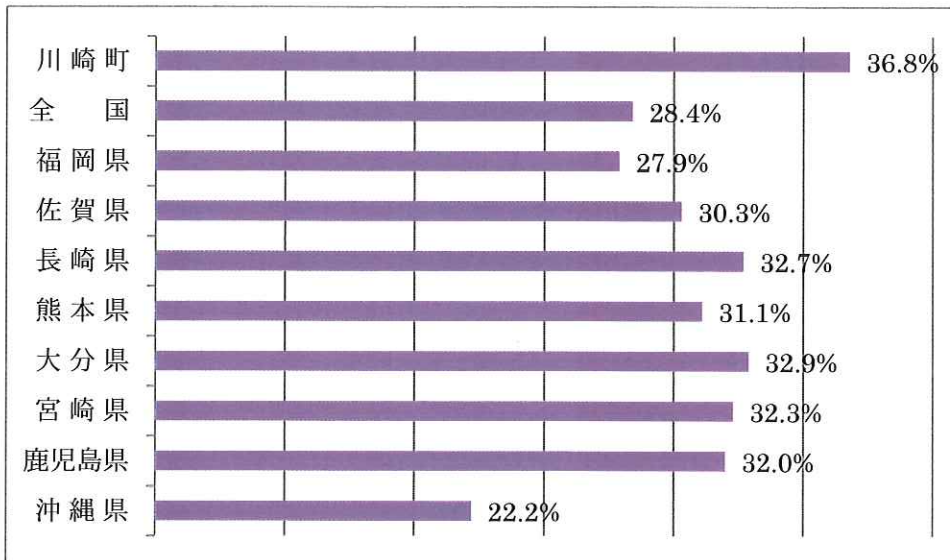


資料 住民課 各年度末 令和2年度は9月末現在

(2) 高齢化の状況

高齢化の状況を全国・九州各県のデータと比較すると、本町の高齢化率は高い水準にあります。

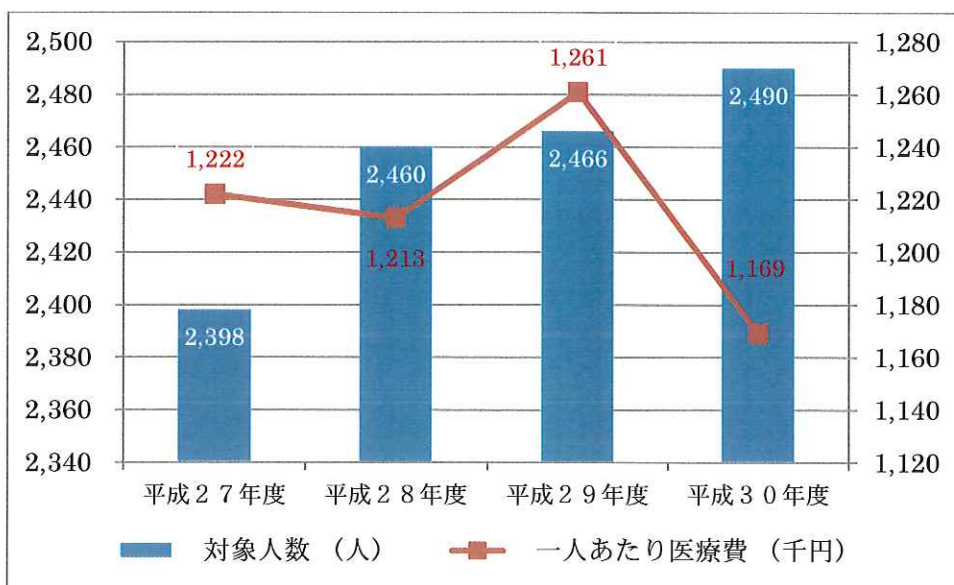
《九州の高齢化率》



全国及び各県のデータは総務省統計人口（令和元年10月1日現在）

後期高齢者保険の対象人数と一人当たりの医療費はほぼ横ばいとなっています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象人数（人）	2,398	2,460	2,466	2,490
一人あたり医療費（千円）	1,222	1,213	1,261	1,169



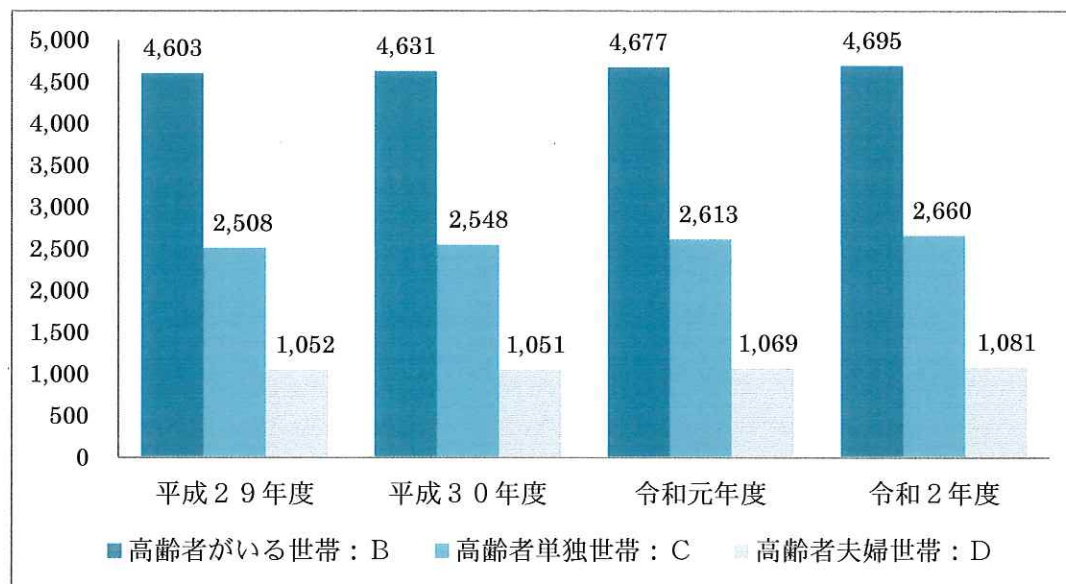
資料 福岡県後期高齢者保険広域連合

(3) 世帯の状況

高齢化の進行とともに、高齢者のいる世帯も増加傾向にあり、なかでも高齢者のひとり暮らし（高齢者単独世帯）と高齢者夫婦世帯は、総世帯数が減少している中で、増加傾向にあります。

単位：人

	平成29年度 (2017 年)	平成30年度 (2018 年)	令和元年度 (2019 年)	令和2年度 (2020 年)
総世帯数:A	8,921	8,845	8,788	8,660
高齢者がいる世帯:B	4,603	4,631	4,677	4,695
比率 B/A(%)	51.6%	52.4%	53.2%	54.2%
高齢者単独世帯:C	2,508	2,548	2,613	2,660
比率 C/A(%)	28.1%	28.8%	29.7%	30.7%
高齢者夫婦世帯:D	1,052	1,051	1,069	1,081
比率 D/A(%)	11.8%	11.9%	12.2%	12.5%



資料 住民課 各年度当初

2. 要介護認定者等の状況

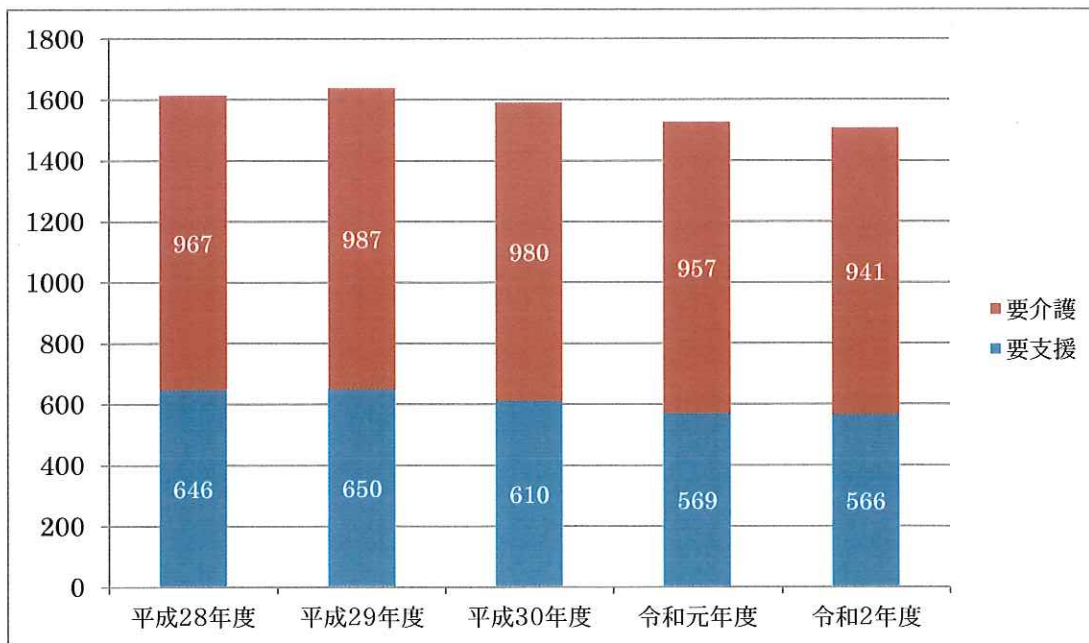
川崎町は、必要なサービスを公平に提供するために、福岡県介護保険広域連合に加入し、広域連合を保険者として介護保険事業の運営を行っています。介護保険の給付対象者となる要介護者等の集計及び推計は、福岡県介護保険広域連合の算定に基づき行います。

要介護認定者等は平成28～令和元年度の期間でおよそ1,600人台から1,500人台に減少し、令和2年9月現在で1,507人、認定率は24.7%となっています。

単位：人

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
要支援1	388	411	379	356	349
要支援2	258	239	231	213	217
要介護1	266	293	293	287	272
要介護2	204	191	208	195	192
要介護3	173	182	185	170	179
要介護4	212	213	174	201	198
要介護5	112	108	120	104	100
計	1,613	1,637	1,590	1,526	1,507
65歳以上人口	5,883	5,959	6,082	6,073	6,107
要介護〔支援〕認定者率	27.4%	27.4%	26.1%	25.1%	24.7%

要支援・要介護認定者数



資料 福岡県介護保険広域連合 各年度末数値・令和2年度9月末数値

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

第6次総合計画では、町民誰もが安心して幸せに暮らせるまちづくり、「人と人とのつながり」を大切に、これまで以上に「人」を中心としたまちづくりを推進し、「新しい川崎町」の実現をめざしています。

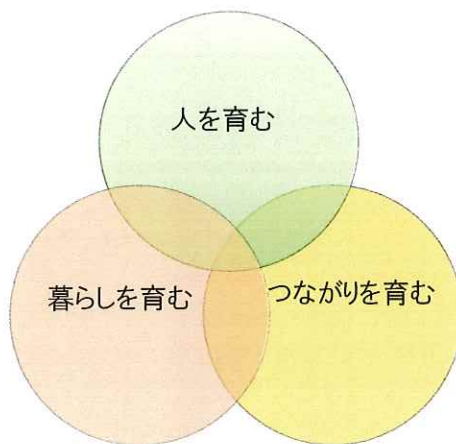
この計画では川崎町の高齢者が、地域の実情に応じて可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築に努めます。また、平成27年4月に改正された介護保険制度により、地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していきます。さらに生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

また、施策を中心的に担う中核機関として川崎町地域包括支援センターならびに川崎町社会福祉協議会の役割は大変重要であり、更なる体制の強化に努めていきます。



ReBorn! 川崎町

人を育み、町を創る。10年先も住み続けたい町へ



2. 計画の基本目標

(1) 地域包括ケアシステム推進のための仕組みづくり

今般の介護保険制度改正を踏まえ、地域包括ケアの中核として、地域包括支援センターの機能強化を図ります（在宅医療・介護連携、認知症対策〔認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等〕、生活支援〔コーディネーター配置〕など）。

介護保険法上に位置づけられた「地域ケア会議」の充実等により、地域課題の把握を行い、地域ネットワークづくりのための資源開発・政策形成へとつなげていきます。

(2) 介護予防・生活支援の充実

「介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）について、国のガイドラインを踏まえて、平成28年度から要支援認定者の訪問介護・通所介護を地域支援事業に移行しました。

それに伴い、生活支援コーディネーターの配置などにより、ボランティア、NPO、民間企業等も含めた多様なサービス主体による様々な生活支援サービスの確保に努めます。

介護予防事業についても、今般の介護保険制度改正を踏まえ、新しい介護予防事業（一般介護予防事業）として高齢者全般を対象とした予防プログラムの実施に取り組みます。

(3) 生きがいづくりや社会参加の促進

高齢者の「居場所」と「活躍の場」づくりを目標に、生涯学習・スポーツ活動等の生きがいづくりや、老人クラブ、就労支援などの社会参加の促進を図ります。

(4) 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

認知症の予防から早期診断・対応、認知症高齢者や家族に対する各種サービス提供等の支援まで、状態像に応じた適切なケアの流れ（認知症ケアパス）を構築し、地域支援事業等を中心に、認知症施策を推進します。また、認知症カフェ、認知症サポーター育成等、認知症を支える地域づくりにも継続して取り組みます。

あわせて、消費者被害や虐待等から高齢者を守るための権利擁護施策を推進します。

(5) 医療や住まいの基盤整備

医師会等の関係機関と協働して、多職種連携により在宅医療・介護を一体的に提供するための医療・介護連携体制の構築を図ります。

また、高齢者の生活の基盤となる「住まい」について、介護保険の施設・居住系サービスや、住宅改修事業及びその他の住まい（軽費老人ホーム、有料老人ホーム等）など、多様な生活の場の確保に取り組みます。

3. 施策の体系

基本理念	基本目標	主要施策
ReBorn! 川崎町 人を育み、町を創る。 10年先も住み続けたい町へ	基本目標1 地域包括ケアシステム推進のための仕組みづくり	1 地域包括支援センターの機能強化
		2 高齢者を支える地域の体制づくり
	基本目標2 介護予防・生活支援の充実	1 介護予防・日常生活支援総合事業の実施
		2 その他の生活支援サービスの展開
	基本目標3 生きがいづくりや社会参加の促進	1 生きがいづくり活動の推進
		2 社会参加の促進
	基本目標4 認知症施策と高齢者の権利擁護の推進	1 認知症施策の推進
		2 高齢者の権利擁護の推進
	基本目標5 医療や住まいの基盤整備	1 医療・介護連携体制の整備
		2 高齢者の住まいの整備

第 2 部 各 論

第2部 各論

国は地域で暮らす高齢者、障がい者、児童、生活困窮者等が制度や分野ごとの縦割りや支え手、受け手という関係を超えて、「我が事」として地域づくりに参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人一人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を目指しています。本町としても、国の指針に沿って関係各課と連携し、生活上の困難を抱える地域住民が暮らしやすい地域づくりを目指していきます。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、要介護状態となっても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医療・介護・予防・福祉分野の連携、ボランティア等の住民活動を含めた地域の様々な資源を統合・ネットワーク化する「地域包括ケアシステム」の構築が必要になってきます。

地域包括ケアシステム構築のための手段として、地域ケア会議・協議体の設置・生活支援コーディネーターの配置があります。地域ケア会議において、個別ケースの課題分析を行うこと、協議体において住民同士で「地域で不足していることは何か？」と考えることを通して、地域の課題の把握をし、地域づくり・資源開発・政策形成へとつなげていきます。

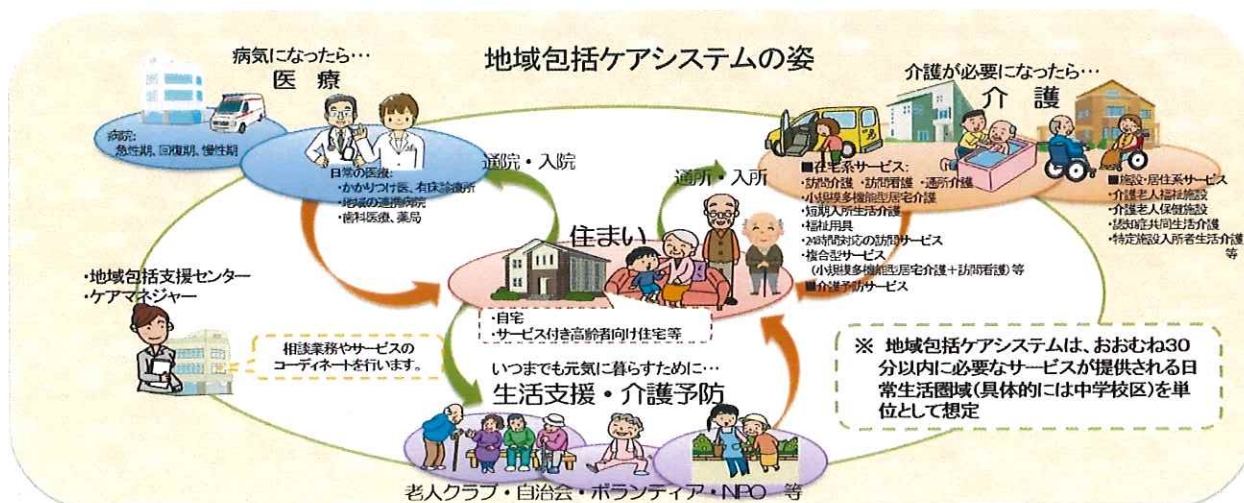
第1章 【基本目標1】

地域包括ケアシステムの推進のための仕組みづくり

1. 地域包括支援センターの現状

(1) 地域包括支援センターの体制

地域支援事業の実施にあたり、福岡県介護保険広域連合の各支部に地域包括支援センターが平成18年4月に設置されました。地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者の方々を介護予防などのさまざまな面から総合的に支えます。本町では令和元年4月から川崎町社会福祉協議会に委託し運営しています。



(2) 地域包括支援センターの機能強化

一般の介護保険制度改正では、地域支援事業が充実され、新たに包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置づけられました。高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていく地域包括支援センターの業務は、これらの新たな包括的支援事業全てと密接に関係しています。

また、地域包括支援センターは、行政との一体性や緊密な連携を図りながら、地域における課題やニーズを踏まえた運営が行われることが重要であり、実施する事業においては、質の評価を行い、質の向上に努めること及び行政においては、定期的に地域包括支援センターの実施状況について点検を行うよう努めることが法定化されたところ（法第115条の46第4項及び第9項）であり、行政と地域包括支援センターが各々の役割を認識しながら、一体的かつ効率的な運営を行うことができるよう、地域包括支援センター運営協議会の枠組みなども積極的に活用しつつ、地域包括支援センター運営の充実を継続的に図っています。

2. 高齢者を支える地域の体制づくり

(1) 地域ケア会議の実施

地域ケア会議は、ケアマネジャーの資質向上、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行えることから、地域包括ケアシステムの構築に有効とされています。

本町では、個別ケース会議、地域課題会議、地域包括ケアシステム推進会議を総称して地域ケア会議としています。平成27年度は地域包括ケアシステム推進会議を、平成29年度は課内での個別ケース会議を開催しており、平成30年度から薬剤師・管理栄養士・理学療法士等の多職種による専門的視点を交えた多職種連携による地域ケア会議を開催予定です。ケアマネジャーのケアマネジメント支援を通じて、適切な支援が行えているか高齢者の個別課題の解決を行うとともに、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、その地域に共通した課題を明確化します。地域包括ケアシステム推進会議と連携し、地域の課題を把握し、地域づくり・資源開発を検討し、さらには本計画（高齢者保健福祉計画）等への反映などの政策形成につなげることを目指すものです。

(2) 協議体の設置・生活支援コーディネーターの配置による地域づくり

国はこれからの介護予防の対象はすべての高齢者であり、社会参加をすることが介護予防につながると考えています。元気な高齢者をはじめ、住民がボランティアの担い手となり地域全体で助け合いをし、地域づくりを自分たちでしていく体制づくりを目指しています。

そのために、市町村や社会福祉協議会、町内会、NPO、民間企業、ボランティアなどの多様な団体に構成する協議体を設置し、地域の意見を聞き、必要な生活支援サービスを探す・作るという具体的な検討をする必要があります。また、地域に出向き地域住民が困っていることや、住民の活動等の現状を把握し、協議体内で意見を伝える、住民同士のネットワークづくりを行う地域

のリーダー的役割である生活支援コーディネーターの配置も必要となってきます。

そして、その生活支援コーディネーターと連携し、活動を支える役割として、社会福祉協議会は大変重要になります。これまで福祉のまちづくりの活動を中心的に担ってきた社会福祉協議会は、いままで以上に積極的に地域に出向き、地域と行政をつなぎ、或いは地域の中で活動しているボランティア等の住民同士をつなぐ取組みを、生活支援コーディネーターとともに実践していきながら、だれもが安心して暮らせる地域づくりの先頭を担っていく必要があります。

(すでに実施済みなので、でてこんかい・かたらんかいなど文章を包括と検討する)

地域でいつまでも元気で暮らしていけるよう、住民同士でできることは住民同士で行う、行政にしかできない支援は提言するというような、住民が町の課題を自分たちの課題として考え、住民自らが地域づくりを行えるような体制づくりを目指します。

(3) 防犯・防災体制の強化、感染症発生時の体制整備

高齢化の進行とともに、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加しており、今後も増加が見込まれることから、高齢者を狙った犯罪を未然に防止する必要があります。

そのためには、警察や消費者団体などの公的組織と地元自治会などの住民組織が柔軟で強固な連携を図ることが必要です。

具体的には、地域住民や民生委員・児童委員、ボランティア団体などが高齢者の見守りを行い、要支援者に対し適切な支援ができるよう、地域包括支援センターなどを活用して警察や消費生活センター及び介護保険事業所につなげるというネットワークづくり、体制整備の維持を図ります。

また、近年は想定を超える自然災害（大雨等）の発生が相次いでおり、人命に直結するような災害から高齢者を守る必要があります。

災害時における救援・避難体制については、「川崎町災害時要援護者避難支援計画」に基づき、高齢者などの災害弱者の支援体制の構築及び体制の維持を図るとともに、民生委員・児童委員や地元自治会などと連携し、地域で取り組んでいる防災対策の支援を行うことにより、救護避難活動の円滑化を図ります。

2020（令和2）年世界中に感染拡大している新型コロナウイルス感染症の発生が本町でも確認されています。自宅で介護サービスを利用している高齢者が、感染の不安からサービス利用を自粛することなどにより健康状態が悪化することが懸念されています。また、介護施設では感染症対策を徹底し施設内で適切な介護を行えるよう、感染症に対する正しい知識と予防策の習得が必要です。高齢者の健康を維持し、高齢者やその家族の生活を支える各種の介護サービスを、感染症の蔓延下においても、感染による重症化リスクの高い高齢者に継続的に提供することができるよう、介護施設への情報・感染対策に必要な物品の提供等を県と協力し進めていきます。

第2章【基本目標2】介護予防・生活支援の充実

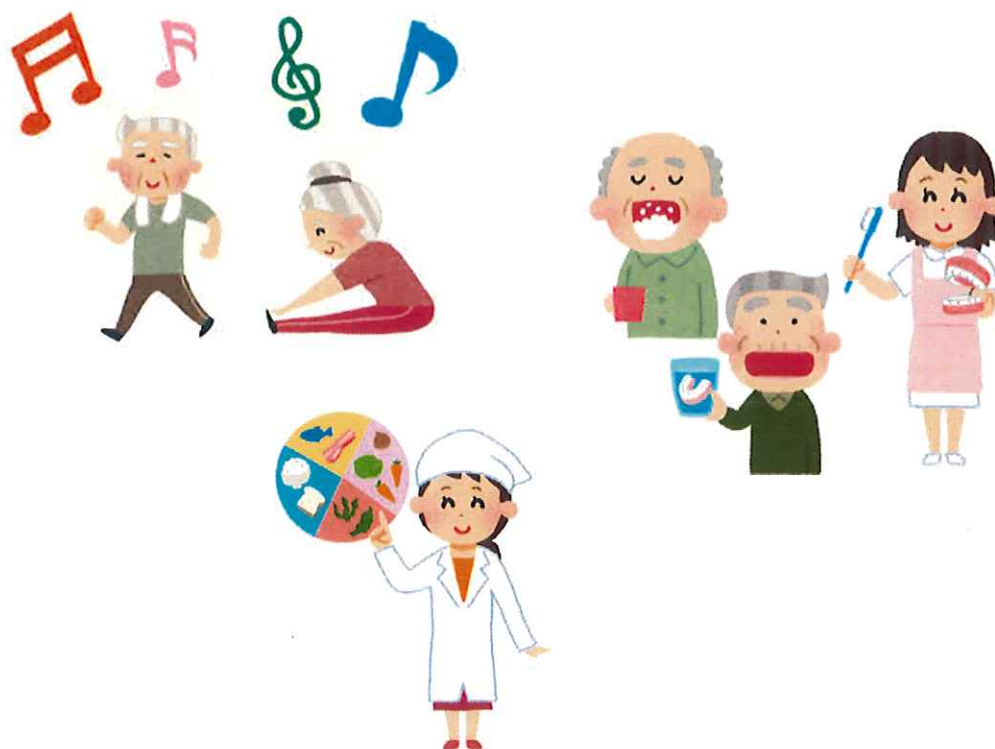
1. 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

平成27年度の介護保険制度改正では、2025（令和7）年に「団塊の世代」が75歳を迎えるなど高齢化が進展していく中、要支援認定者等の高齢者の多様な生活支援ニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護と通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、住民等の多様な主体によるサービス提供等により市町村が効果的・効率的に実施することができる「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）へと移行することとされました。この総合事業は、要支援認定者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者に対して介護予防の啓発等を行う「一般介護予防事業」で構成されています。なお、サービスの内容や利用料、サービス提供主体等は市町村が決定する仕組みとなっています。

実施にあたっては、住民等による多様なサービスの基盤整備が必要であり、一定の準備期間が必要なことなどを踏まえ、平成30年4月まで実施を猶予することができるとされています。

本町では、平成27年度中に介護予防・生活支援サービスの基盤整備等の準備に取り組み、平成28年4月から移行しています。



2. その他の生活支援サービスの展開

(1) 地域支援事業での生活支援サービス

地域支援事業の任意事業として、家族介護者に対する支援や、高齢者に対する配食サービス等の生活支援サービスを実施します。

①家族介護用品給付事業

寝たきりや認知症等の高齢者を在宅で介護する家族等の経済的負担を軽減すべく、介護用品を支給する事業です。

今後も周知と利用促進を図っていきます。

②配食サービス見守りネットワーク

在宅の要援護高齢者及び一人暮らしの高齢者に対し、指定日の夕食として弁当を配達するとともに利用者の安否確認を行う事業であり、今後も継続して実施していきます。(年間365日、毎日対応しています。)

③成年後見人制度利用支援助成金

身寄りがない認知症高齢者等が成年後見制度を利用する際の申立てに関する相談対応等を行うほか、町長が家族等に代わり申立てを行うにあたり要する費用について助成を行う事業です。

今後も認知症高齢者や一人暮らし高齢者等の増加が予想されることから、事業の周知と利用促進に努めます。

④緊急通報装置設置事業

心疾患等による発作が起こる症状等をかかえている一人暮らしの高齢者等の災害、事故及び急病等緊急事態に備えるため各対象世帯に通報装置の端末器を設置し、高齢者の安否確認を目的とした事業です。



第3章【基本目標3】生きがいづくりや社会参加の促進

1. 生きがいづくり活動の推進

高齢者が心身ともに健康に、かつ充実した生活を送るためには、生きがいづくりが大切です。

本町では、従来から公民館等での生涯学習活動や生涯スポーツ・レクリエーション事業に取り組んできましたが、平成28年度からは介護予防や健康づくりとあわせた生きがいづくり活動の一環として、「健康ポイント制度」を実施しており、新たな取組として拡充していきます。

これらの生きがいづくり活動については、今後も地域の関係団体等と連携しながら、その推進に向けて取り組んでいきます。

(1) 生きがいづくり活動の推進

①健康ポイント制度

平成28年度から実施している「健康ポイント制度」は健康づくりに関する事業の参加者へのポイントサービスにより、健康への関心を持って保健事業に参画していただき、健診（検診）等の受診率向上を促すとともに、町民の健康意識の高揚と町民の医療費削減を図る事業です。登録者数は年々増えており、今後も事業の推進を図ります。

②生涯スポーツ・レクリエーション事業

高齢者が気軽に参加できる健康体操教室やレクリエーション教室の実施や、競技としての楽しみが得られる福岡県ねりんスポーツ・文化祭への参加促進、スポーツに精通した団体である川崎町体育協会や各種競技団体と連携した取組等により、体力や年齢に応じたスポーツ・レクリエーションに参加できる機会の充実に努めます。

また、子どもの頃からスポーツに親しむ環境づくり、スポーツ関係団体との連携に取り組めます。



2. 社会参加の促進

高齢者がそれまで培った経験や知識等を活かし、就労することや地域活動の担い手として活動することは、自身の生きがいづくりだけではなく、人口減少と少子高齢化が進む地域社会においては労働力の確保や維持発展のため必要不可欠です。

本町では、このような高齢者の社会参加促進の一環として、老人クラブやシルバー人材センター等の活動支援に取り組んでおり、今後もこれらの関係団体への支援に努めます。

このほか、第2章「介護予防・生活支援の充実」において述べたとおり、今後の生活支援サービスには住民等による多様なサービス提供体制を構築することが必要とされており、元気な高齢者については、このようなサービスの担い手として活動していただくなど、さまざまな場面での高齢者の社会参加を促進していきます。

(1) 社会参加の促進

①老人クラブ活動

地域における清掃活動や閉じこもり・孤立化を防ぐための訪問活動等の奉仕活動に励み、高齢者向けのスポーツによる健康づくり活動を行っている老人クラブは、高齢者の社会参加及び生きがいづくりにおいて、大変重要な存在です。

また、少子高齢社会が本格化し、高齢者同士の助け合いがますます必要になってくる中、その役割の一部を担うことができる必要不可欠な存在でもあるため、今後も助成による活動支援を継続していきます。

②高齢者の就労促進

高齢者の就労は、経験と能力、技能を有効活用することにより高齢者の社会参加を促進し、高齢者の生きがいづくり、健康の保持増進、ひいては地域社会の活性化にもつながります。

本町では田川市郡の他の市町村と協定し、田川地区シルバー人材センターに補助金を交付することにより、就労の機会を組織的に提供する助成をしています。高齢者の雇用対策は今後も重要な課題であるため、センターへの補助金交付等による支援を継続していきます。



第4章【基本目標4】認知症施策と高齢者の権利擁護の推進

1. 認知症施策の推進

国の推計によると、認知症高齢者の数は2025（令和7）年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人が達すると見込まれています。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた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して、平成27年1月に厚生労働省を含めた12の関係省庁で「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)が策定されました。それに伴い、新たに地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられた「認知症施策の推進」の取組等により、認知症の本人やその家族に対する相談・支援体制の充実・強化を行っていきます。

(1) 認知症への正しい知識と理解を深めるための普及・啓発

①認知症サポーター養成講座

本町では、認知症に関する正しい知識と理解に対する講座を受けた「認知症サポーター」の養成を行っています。現在までに養成講座を27回開催し、延べ1,189人養成しており、今後も住民や事業者など幅広く、認知症に関する正しい知識と理解を普及させていきます。

②高齢者疑似体験授業

町内の小学校4年生と中学校1年生を対象に、車椅子体験やアイマスク体験、認知症サポーター養成講座等を行う高齢者疑似体験授業を平成27年度から行っています。高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者への理解を深めるような教育を推進します。

(2) 認知症の容体に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

①認知症ケアパスの作成

新オレンジプランでは、認知症の本人やその家族が認知症と思われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような支援を受ければよいか理解できるよう、状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを示した「認知症ケアパス」の作成が求められています。本町においても「認知症ケアパス」を作成し、広く住民や関係者に公表していきます。

②認知症初期集中支援チームの設置

平成27年度の介護保険制度の改正において、医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の設置を市町村に推進しています。

本町では、認知症に対する専門的な医療が提供できるとして福岡県から指定を受けている「福岡県認知症医療センター」に、平成28年7月より認知症初期集中支援チームの業務を委託して

います。今後も認知症初期集中支援チームを中心に、地域包括支援センターや地域の医療機関、介護事業所等と連携して、適時・適切な医療・介護等の提供に努めます。

③認知症地域支援推進員の配置

地域の実情に応じた認知症施策の推進に取り組む「認知症地域支援推進員」を平成30年度から配置しています。これにより、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を充実させていきます。

(3) 認知症の本人・その家族への支援

①ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク

本町では、平成20年度から高齢者独居世帯等を対象に「ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク」が設立されており、認知症高齢者の徘徊対策等に取り組んでいます。福岡県が実施している各家庭を訪問する機会が多い事業者が異変を察知した場合に市町村や警察等に通報する「見守りネットふくおか」等も活用しながら、今後も認知症等による徘徊行方不明者の迅速発見と事件・事故の未然防止に努めます。

②認知症高齢者見守り支援事業

川崎町社会福祉協議会への委託事業として「認知症高齢者見守り支援事業」を実施しており、家庭での認知症高齢者を介護している家族や一人暮らしの認知症高齢者に対して、見守り支援員を派遣し、見守りや話し相手になることにより、家族の負担の軽減及び認知症高齢者の日常生活の安定を推進しています。

③若年性認知症対策の推進

65歳未満で発症した認知症を「若年性認知症」と呼び、その患者数は全国で約36,000人、いると言われています。若年性認知症の方は、現役世代であるため、仕事、育児、病気の進行の早さ等の問題を抱えており、認知症の高齢者とは異なる支援が必要となってきます。本町では、福岡県が作成している若年性認知症の相談窓口や支援のための制度が掲載された「若年性認知症ハンドブック」を窓口等で配布しています。また、福岡県が設置している「若年性認知症相談窓口」の、若年性認知症の人のニーズに合った関係機関やサービスの担当者との調整役である「若年性認知症支援コーディネーター」とも連携し、若年性認知症の本人やその家族から相談があった場合には、適宜対応していきます。

④認知症カフェの設置

認知症の本人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う「認知症カフェ」の設置を推進します。現在、本町では、平成28年度から「福岡県認知症医療センター」と連携して、安宅地区をモデルに「あいたかカフェ」の名称で認知症カフェを設置しています。看護師等の専門職による認知症に関する講話や、認知症予防につながる体操等を

通じて、認知症の本人やその家族を支える地域づくりに取り組んでいます。今後は、認知症カフェの設置数を増やすことを推進していきます。

2. 高齢者の権利擁護の推進

ひとり暮らし等の高齢者世帯や認知症高齢者の増加に伴い、高齢者の虐待や財産をめぐるトラブルやいわゆるオレオレ詐欺等の消費者被害の問題など、高齢者の権利に関する問題が深刻化しています。本町では、地域包括支援センターの「権利擁護事業」として、社会福祉士を中心に高齢者虐待への対応や「成年後見制度」等の関連制度についての相談・助言、消費者被害への対応や情報提供等、重層的な問題により支援が困難な高齢者やその家族への支援に取り組んでいます。今後は、広報紙や研修会等を通じて権利擁護に関する広報活動を行うとともに、関係団体等と地域包括支援センターの連携強化を図り、権利擁護事業のさらなる推進に努めます。

(1) 地域支援事業（包括的支援事業）での権利擁護事業の推進

①成年後見制度等の活用促進

成年後見制度や地域支援事業の普及・啓発を図るとともに、川崎町社会福祉協議会と連携し、日常生活自立支援事業の利用支援に取り組みます。成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者や親族等に対して、制度の説明や申立にあたっての支援、関係機関の紹介を行います。

②老人福祉施設等への措置の支援

虐待等により高齢者を養護老人ホーム等に入所措置することが必要と判断した場合は、関係各課や施設関係者と情報を共有し、速やかに対処します。

③高齢者虐待への対応

虐待を受けている高齢者や虐待を行っている養護者が、それぞれその人らしい暮らしができるよう、関係各課や関係機関と連携して支援を行います。また、施設従事者による虐待の通報を受けた際には福岡県介護保険広域連合や関係機関と連携をとり、事実確認を行った上で施設への指導及び入所者への対応を行います。

④困難事例への対応

高齢者やその家族に重層的な課題が存在している場合や、高齢者本人が支援を拒否している場合等の困難事例を把握した場合には、地域包括支援センター内の専門職や関係各課・関係機関と情報共有・連携し適切な対応を図ります。

⑤消費者被害の防止

悪質な訪問販売等の消費者被害を防止するため、消費者生活センターや法テラス等と連携し、高齢者や民生委員・児童委員、介護サービス事業者等へ情報提供を行います。

第5章【基本目標5】医療や住まいの基盤整備

1. 医療・介護連携体制の整備

高齢化率の進行により、慢性疾患や認知症等の医療と介護ニーズの両方を併せ持つ高齢者の増加が予想されています。このようなニーズを持った高齢者でも、可能な限り住み慣れた地域で安心した生活が続けることができるよう、高齢者の生活を支える仕組みとしての夜間巡回型サービスの整備をはじめ、地域の医療・介護の関係機関と連携した体制整備を行っていくことが求められています。この取り組みを推進するために、平成27年4月の介護保険制度の改正で地域支援事業の包括的支援事業として、新しく「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられています。

本町では、田川市郡の8ヵ市町村と田川医師会で連携して体制整備を進めており、平成30年4月から事業実施をしています。本町独自の取組としては、町内の医療機関と介護事業所等を掲載した「川崎町医療・介護資源マップ」を作成し、住民に対して広く医療・介護資源の情報提供を行っています。

また、町内の医療機関や介護事業所における専門職を対象に、年2回の研修会を開催しており、資質の向上とネットワークの構築に取り組んでいます。

2. 高齢者の住まいの整備

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、その生活に適した「住まい」が必要です。住宅改修の支援等により、自宅で暮らしやすい環境づくりの支援に取り組みます。

また、介護保険等による入所型のサービスも、自宅以外の高齢者の「住まい」としての役割を果たしていることから、町民のニーズを勘案しつつ、福岡県介護保険広域連合とも連携しながら計画的な整備に努めます。

(1) 高齢者の住まいの確保

①施設・居住系サービス等の基盤整備

家庭環境や経済的な理由等により自宅での生活が困難な高齢者の住まいとして、養護老人ホーム等の適切な利用を促進していきます。

サービス付き高齢者向け住宅等のその他の高齢者の住まいについては、福岡県と連携して、利用者のニーズやサービス事業者の情報収集等に努めます。

②住宅改修及び住まいづくり

介護保険の住宅改修及び、高齢者の生活に適した住まいづくりを支援していきます。

第6章 介護保険事業量等の見込み

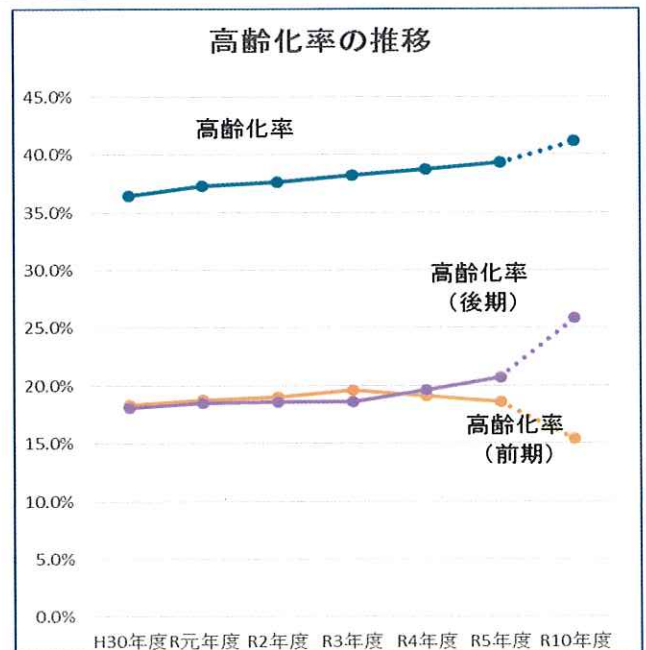
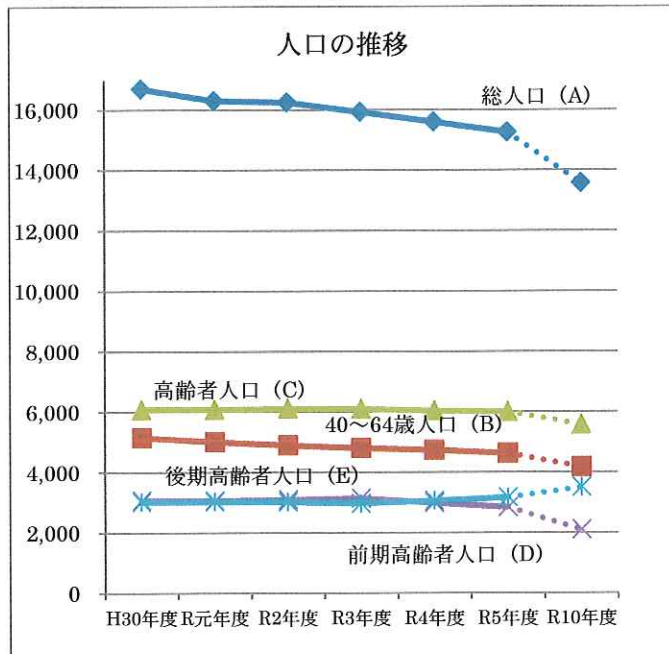
1. 要介護等認定者数の推計

(1) 将来人口の推計

将来人口の推計結果をみると、本町の総人口は、第9次計画期間（令和3年度～5年度）までは15,000人台を維持していますが、その後も減少傾向が続き、令和10年度には14,000人を下回る見込みです。

● 人口等の推移

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R10年度
総人口 (A)	16,695	16,309	16,251	15,936	15,607	15,268	13,578
40～64歳人口 (B)	5,149	5,010	4,892	4,797	4,731	4,621	4,168
比率 B/A	30.8%	30.7%	30.1%	30.1%	30.3%	30.3%	30.7%
高齢者人口 (C)	6,082	6,073	6,107	6,093	6,036	5,999	5,584
比率 C/A	36.4%	37.2%	37.6%	38.2%	38.7%	39.3%	41.1%
前期高齢者人口 (D)	3,068	3,053	3,091	3,127	2,979	2,834	2,087
比率 D/A	18.4%	18.7%	19.0%	19.6%	19.1%	18.6%	15.4%
後期高齢者人口 (E)	3,014	3,020	3,016	2,966	3,057	3,165	3,497
比率 E/A	18.1%	18.5%	18.6%	18.6%	19.6%	20.7%	25.8%

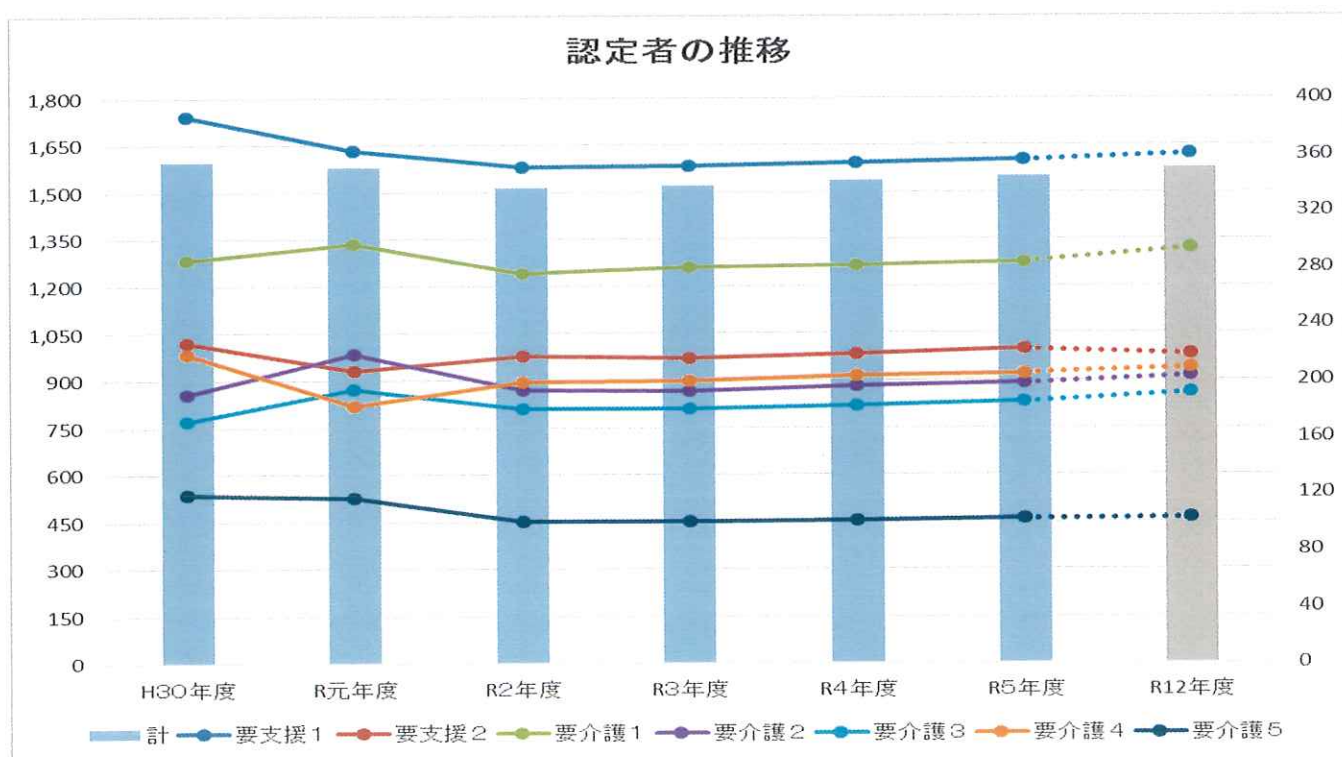


資料 福岡県介護保険広域連合

(2) 要介護等認定者数の推計

川崎町は、必要なサービスを公平に提供するために、福岡県介護保険広域連合に加入し広域連合を保険者として介護保険事業の運営を行っています。介護保険の給付対象者となる要支援・要介護者の推計は、福岡県介護保険広域連合の算定に基づき行います。要支援・要介護者の推計により、計画年度(令和3年度～5年度)における川崎町の高齢者の状態像を把握し、具体的なサービス展開につなげていきます。

	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R10 年度
要支援 1	387	363	351	352	354	356	360
要支援 2	227	207	217	216	219	222	218
要介護 1	285	297	276	280	282	284	294
要介護 2	190	219	193	192	196	198	203
要介護 3	171	194	180	180	182	185	191
要介護 4	219	182	199	200	203	205	209
要介護 5	119	117	100	100	101	102	103
計	1,598	1,579	1,516	1,520	1,537	1,552	1578
65 歳以上人口	6,082	6,073	6,107	6,093	6,036	5,999	5,335
要介護等認定者率	26.2%	26%	24.8%	24.9%	25.4%	25.8%	29.5%



資料 福岡県介護保険広域連合

2. 介護サービスの量の見込み

(1) 施設・居住系サービス

①基盤整備の方針

第9次計画期間においては、町民のニーズを勘案しつつ、福岡県介護保険広域連合と連携しながら計画的な整備に努めます。

②サービス量の見込み

《居宅サービス》

特定施設入居者生活介護(居宅サービス)利用者数

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和12年度
居宅サービス対象者	要支援1	48	48	48	…	48
	要支援2	48	48	48		48
	要介護1	144	144	156		156
	要介護2	132	132	144		156
	要介護3	144	156	156		168
	要介護4	120	132	132		132
	要介護5	96	108	120		120
	計	732	768	804		828

《地域密着サービス》

認知症対応型生活介護(地域密着サービス)利用者

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和12年度
地域密着サービス対象者	要支援1				…	
	要支援2	12	12	12		12
	要介護1	312	312	312		324
	要介護2	180	180	192		192
	要介護3	216	216	216		228
	要介護4	228	228	228		240
	要介護5	132	132	132		132
	計	1,080	1,080	1,092		1,128

資料 福岡県介護保険広域連合

《地域密着サービス2》

地域密着型特定施設入居者生活介護利用者

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	…	令和12年度
地域密着サービス対象者	要支援1					
	要支援2					
	要介護1	0	0	0		0
	要介護2	0	0	0		0
	要介護3	0	0	0		0
	要介護4	0	0	0		0
	要介護5	10	12	10		10
	計	10	12	10		10

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	…	令和12年度
地域密着サービス対象者	要支援1					
	要支援2					
	要介護1	0	0	0		0
	要介護2	0	0	0		0
	要介護3	0	0	0		0
	要介護4	0	0	0		0
	要介護5	0	0	0		0
	計	0	0	0		0

《施設サービス》

介護老人福祉施設

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	…	令和12年度
施設サービス対象者	要支援1					
	要支援2					
	要介護1	96	96	96		96
	要介護2	228	228	228		228
	要介護3	444	468	504		516
	要介護4	756	828	864		876
	要介護5	408	432	468		468
	計	1,932	2,052	2,160		2,184

資料 福岡県介護保険広域連合

介護老人保健施設

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和12年度
施設サービス対象者	要支援1					
	要支援2					
	要介護1	96	96	96		96
	要介護2	156	156	156		168
	要介護3	264	264	276		276
	要介護4	216	216	216		216
	要介護5	60	60	60		60
	計	792	792	804		816

介護医療院

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和12年度
施設サービス対象者	要支援1					
	要支援2					
	要介護1	24	24	24		24
	要介護2	0	0	0		0
	要介護3	0	0	0		12
	要介護4	0	0	0		60
	要介護5	0	12	12		72
	計	24	36	36		168

介護療養型医療施設

単位:人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和12年度
施設サービス対象者	要支援1					
	要支援2					
	要介護1	0	0	0		0
	要介護2	0	0	0		0
	要介護3	12	12	0		0
	要介護4	36	24	12		0
	要介護5	60	36	12		0
	計	108	72	24		0

資料 福岡県介護保険広域連合

(2) 介護保険種類別標準的居宅サービス推計

【介護予防】

介護予防サービス	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人数(人)	252	252	252	252
介護予防訪問リハビリテーション	人数(人)	39	40	40	40
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	60	60	60	60
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	948	972	972	972
介護予防短期入所生活介護	人数(人)	7	7	7	7
介護予防短期入所療養介護(老健)	人数(人)	7	7	7	7
介護予防短期入所療養介護(病院等)	人数(人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,968	1,980	2,004	1,992
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	49	50	50	50
介護予防住宅改修	人数(人)	56	57	57	57
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	96	96	96	96

地域密着型介護予防サービス	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
介護予防認知症対応型通所介護	人数(人)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	97	98	99	98
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	12	12	12	12

介護予防支援	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
介護予防支援	人数(人)	2,880	2,916	2,928	2,928

【介護サービス】

居宅サービス	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
訪問介護	人数(人)	3,072	3,084	3,072	3,132
訪問入浴介護	人数(人)	88	87	87	86
訪問看護	人数(人)	972	972	972	996
訪問リハビリテーション	人数(人)	176	175	175	175
居宅療養管理指導	人数(人)	1,068	1,044	1,044	1,056
通所介護	人数(人)	1,764	1,776	1,788	1,800
通所リハビリテーション	人数(人)	804	804	816	840

短期入所生活介護	人数(人)	295	294	294	297
短期入所療養介護(老健)	人数(人)	41	41	40	40
短期入所療養介護(病院等)	人数(人)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	人数(人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	3,312	3,288	3,300	3,348
特定福祉用具購入	人数(人)	81	82	82	83
住宅改修	人数(人)	43	43	43	44
特定施設入居者生活介護	人数(人)	636	672	708	732

地域密着型サービス	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
定期巡回・随時対応型訪問看護	人数(人)	26	26	26	27
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人数(人)	708	720	720	744
認知症対応型通所介護	人数(人)	211	210	209	209
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	587	584	595	598
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1,068	1,068	1,080	1,116
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	10	12	10	10
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0

施設サービス	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
介護老人福祉施設	人数(人)	1,932	2,052	2,160	2,184
介護老人保健施設	人数(人)	792	792	804	816
介護療養型医療施設	人数(人)	108	72	24	
介護医療院	人数(人)	24	36	36	168

居宅介護支援	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和12年度
居宅介護支援	人数(人)	5,172	5,220	5,220	5,328

資料 福岡県介護保険広域連合

資料

保健福祉施設

①保健センター

平成 11 年 4 月に開設され、乳幼児から高齢者までの健康づくり事業を展開する中核施設として活用しています。幅広い年齢層に対し、健康に関する事業を実施し、“健康なまちづくり”をめざしています。

各年齢層に即した事業を、関係機関との連携を図りながら運営するとともに、健康に関する相談窓口としての認識が広がるよう、内容の充実と周知徹底に努めます。

②養護老人ホーム

養護老人ホームは、老人福祉法では 65 歳以上の者を対象としているが川崎町では幅広く養護を行うために入所対象年齢を引き下げ 60 歳以上の身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により、居宅で養護を受けることができない高齢者を入所させています。川崎町には、町立「愛光園」（定員 50 人）が 1 か所設置されています。平成 12 年の介護保険制度の開始により、特別養護老人ホームに入所している高齢者のうち、要介護認定で要支援や非該当（自立）と判定された高齢者の経過措置後における受け皿のひとつとして大きな役割を担うものです。

平成 28 年度に新設され施設の充実と川崎町の人口の高齢化により施設への入所希望者の増加が見込まれます。支援を要する方の入所措置に向けて積極的に係わっていきます。

③川崎町老人福祉センター

川崎町老人福祉センターは、川崎町総合福祉センター及び川崎町保健センターと合わせて「サン・スクエアかわさき」の愛称で親しまれ、高齢者をはじめ、住民の保健と福祉の拠点として、平成 11 年 4 月に設置しました。老人福祉センターは、川崎町社会福祉協議会により運営されています。

今後も高齢者をはじめ、住民の保健福祉の拠点として位置付け、地域住民の要望を反映した事業の展開と充実を図ります。

④介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者で入浴、排せつ、食事の介助等のサービスが受けられます。本町には、2 施設「恵愛園」（定員 80 人）「ライフ」（定員 40 人）が整備されています。なお、福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画及び、福岡県高齢者保健福祉計画との整合性を図り対応します。

⑤介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定し、入院治療をする必要はない高齢者が、リハビリ、介護等のサービスを受け、自宅に戻ることが目標の介護保険適用施設です。

本町には、1施設「恵の里」（定員 80 人）が整備されています。

⑥介護療養型医療施設（療養型病床群）

急性期の医療による治療が終り、長期療養を必要とする高齢者が入所する医療機関の病床です。医療療養上の管理や看護などが受けられます。なお、2023 年度末までに介護医療院への転換が行われる予定です。

本町には、1施設「古川病院」が整備されています。

⑦地域密着型施設

平成 18 年 4 月介護保険制度改正により、30 人未満の介護保険適用施設については地域密着型施設として、福岡県介護保険広域連合加入市町村内を 1 つの日常生活圏域として、施設の新設等にあたり審査・認定などを加入市町村と連携のもと福岡県介護保険広域連合が実施します。

なお、大規模（定員 30 人以上）の施設については、従前どおり福岡県が審査・認定を実施します。地域密着型施設について、本町では下記の施設が整備されています。

ア 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の利用者が施設に入居して、食事・排泄・入浴等の日常の世話を始め、機能訓練などを受けます。

- グループホーム いきいきハウス池尻
- グループホーム あたか
- グループホーム かがやき
- グループホーム 秋桜
- グループホーム 永井の里
- グループホーム なごみの里
- グループホーム 菜の花苑
- グループホーム 光
- グループホーム きずな

イ 地域密着型通所介護

利用者が施設に通って、食事・排泄・入浴等の支援や機能訓練などを受けます。定員が 18 人以下の施設です。

- デイサービスセンター安心院
- デイサービス えん萬

- アイリスデイサービスセンター
- あったかデイサービスセンター
- よねだデイサービス川崎

ウ 認知症対応型通所介護

認知症の利用者が施設に通って、食事・排泄・入浴等の支援や機能訓練などを受けます。

- 安心院
- なごみの里
- ハグ2

エ 小規模多機能型居宅介護

利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、食事・排泄・入浴等の介護や機能訓練を行います。

- 小規模多機能 川崎町笑顔の家
- 小規模多機能型居宅介護 ライフ
- 小規模多機能施設 まるや
- 多機能ホーム 日向

⑧有料老人ホーム

ア 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）【介護専用型】

大規模（定員 30 人以上）で、介護専用型の特定施設であり、従前どおり福岡県において審査・認定を実施するが、平成 18 年 4 月より該当市町村の設置に対する意見書が必須となります。本町は、広域連合加入市町村のため福岡県介護保険広域連合の意見書が必要です。本町には、現在「ハーティーマインドなぎの」定員 70 人が整備されています。

イ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）【混合型施設】

混合型施設とは、要支援認定者と要介護認定者を混合した施設のことです。この施設も全体で定員 30 人以上の場合は大規模施設となり、上記と同じ福岡県の審査・認定で福岡県介護保険広域連合の意見書が必要となります。本町には、現在「ハーティーマインドあまぎ」定員 52 人が整備されています。