

も と す 広 域 連 合 広 域 計 画
【 第 4 期 】

平 成 2 8 年 2 月

もとす広域連合広域計画【第4期】

目次

第1部 計画の基本的事項

1	広域計画の役割	1
2	もとす広域連合広域計画（第4期）作成の趣旨	1
3	もとす広域連合広域計画（第4期）の期間及び改定	1
4	もとす広域連合広域計画（第4期）の推進方針	1
5	広域連合の設立と組織変更の経緯	2
6	もとす広域連合及び組織市町が処理する事務	3

第2部 個別事務に関する計画

1	介護保険事業	6
2	老人福祉施設 大和園	12
	（1）養護老人ホーム	13
	（2）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	15
	（3）老人短期入所施設（ショートステイ）	17
	（4）老人デイサービスセンター（通所介護）	19
	（5）老人介護支援センター（在宅介護支援センター）	21
	（6）居宅介護支援事業所	23
3	療育医療施設	25
	（1）幼児療育センター	25
	（2）休日急患診療所	28
4	衛生施設（し尿処理施設）	30
5	分収林	33
6	障害支援区分認定審査判定業務等	35
7	その他の広域行政	37
8	公平委員会	39
9	その他の課題	40

〈資料〉

- ・もとす広域連合組織体制

第 1 部 計画の基本的事項

1 広域計画の役割

広域計画は、広域的な政策や行政需要に的確に対応していくことを目的として設立された広域連合が、これを組織する地方公共団体やその住民に対して、事務処理に当たっての目標等を明確にし、広域的調整を図りながら広域行政を適切かつ円滑に行うために、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 291 条の 7 の規定により作成を義務付けられているものです。

もとす広域連合広域計画は、岐阜県並びにもとす広域連合を組織する瑞穂市、本巣市及び北方町（以下「組織市町」という。）の総合計画、老人福祉計画、その他の法律による諸計画との調和を保ちつつ、広域的な調整を図りながら、もとす広域連合及び組織市町が処理する事務を総合的かつ計画的に執行するための指針となるものです。

2 もとす広域連合広域計画（第 4 期）作成の趣旨

「もとす広域連合広域計画（第 3 期）」（計画期間：平成 23 年度～平成 27 年度）が、平成 27 年度で終了することに伴い、第 3 期計画の見直しも含め、引き続いて次期 5 か年の広域計画を策定するものです。

この計画では、上記 1 の広域計画の役割を踏まえ、組織市町及びその住民に対して、もとす広域連合が行う事務の経緯、現状及び課題を説明するとともに、地域の実態や特性を考慮した上で、中期的な視点に立った今後の取り組み方向（あるべき姿）及びそのための具体的な施策（対応）を示します。

3 もとす広域連合広域計画（第 4 期）の期間及び改定

この計画の期間は、平成 28 年度から平成 32 年度までの 5 年間とします。

ただし、社会・経済情勢の変動や制度の改正などに対応したり、他の関連計画などとの整合性を図るため、必要に応じて見直しを行います。

4 もとす広域連合広域計画（第 4 期）の推進方針

- ☐ 組織市町における関連施策との十分な連携を図ります。
- ☐ 組織市町の間における住民サービスや住民負担の均衡が保てるように配慮します。
- ☐ 事務の実施状況を随時点検・評価し、必要に応じて適切に対応します。

5 広域連合の設立と組織変更の経緯

(1) 広域連合の設立

ア 本巢郡広域連合介護保険準備室の設置 [平成10年10月1日]

一層の少子・高齢化が進む中、関係町村（当時の北方町、本巢町、穂積町、巢南町、真正町、糸貫町及び根尾村の旧本巢郡7町村をいう。以下同じ。）単独での介護保険事務の実施には、人的・財政的な面での対応が困難であるとともに、効率的な運用の観点からも基盤整備やサービス提供を図る上で総合的な事務の広域化が適切とされ、平成10年10月1日、当時の本巢県事務所内（岐阜県本巢郡穂積町牛牧395番地）に関係町村が共同で『本巢郡広域連合介護保険準備室』を設置しました。

イ もとす介護保険広域連合の設立 [平成11年6月1日]

関係町村が協議により、介護保険事業を実施する組織として広域連合を選択し、平成11年6月1日に『もとす介護保険広域連合』を設立しました。

《広域的組織により介護保険事業を展開することの効果》

- ① もとす介護保険認定審査会の委員に的確な人材が確保でき、「公平・公正・透明・的確・迅速」な認定審査が可能となり、また関係町村間の認定水準の平準化を図ることができます。
- ② 関係町村間における介護サービス基盤や体制の違いを広域的な連携で相互に補完することにより、要介護者等の選択の幅が広がり、適切かつ円滑な介護サービスの利用が可能となります。
- ③ 福祉・保健・医療など幅広い連携のもとでの介護保険事務等の実施にあたって、情報ネットワーク化（介護保険システム等）を進めることで統一した事務処理が可能となり、業務の効率化を図ることができます。

《広域的組織として広域連合を選択した理由》

介護保険事業は、保険料を賦課徴収し、福祉・医療・保健の領域において、総合的かつ計画的に高齢者に介護サービス等を給付する事業であることから、単に一部の事務を共同処理する一部事務組合よりも、より政策的で、弾力的・機動的な広域行政機構としての広域連合の方が適切であると判断しました。

ウ もとす介護保険広域連合事務所の移転 [平成12年10月1日]

平成12年3月31日、当時の本巢県事務所が岐阜地域振興局に統合され、事務所が閉鎖されたことにより、もとす介護保険広域連合の事務所を同年10月1日に岐阜県本巢郡真正町宗慶365番地に開設された、もとす合同庁舎に移転しました。

(2) 広域連合の組織変更

ア もとす広域連合と改称 [平成13年4月1日]

関係町村が設立した4つの一部事務組合（本巢老人福祉施設事務組合、本巢福祉医療施設事務組合、本巢衛生施設利用組合、本巢郡町村造林組合）は、協議により平成13年3月31日に解散し、同年4月1日にその財産及び事務を広域連合が承継することとし、さらに広域行政の推進を図るため、『もとす介護保険広域連合』を発展的に改組して『もとす広域連

合』が発足しました。

《一部事務組合の事務を承継した理由》

- ① 広域連合は、地方自治法の定めにより、国や県から権限や事務の委任を受けることができ、また、地域の将来を見据えた広域計画を作成することができるなど、一部事務組合にはない新たな権能があり、より充実した行政サービスが実施できます。
- ② 広域連合には、住民の直接請求権が認められるなど、一部事務組合よりも民主的な統制が可能となる仕組みがあり、より住民に開かれた行政運営ができます。

イ 穂積町及び巢南町の脱退と瑞穂市の加入 [平成15年5月1日]

廃置分合により穂積町及び巢南町が廃止されたことに伴い、両町がもつ広域連合から脱退し、両町が廃止された区域をもって設置された瑞穂市が新たに加入しました。これにより、もつ広域連合を組織する地方公共団体の数が、6町1村の7団体から1市4町1村の6団体となりました。

ウ 本巢町、真正町、糸貫町及び根尾村の脱退と本巢市の加入 [平成16年2月1日]

廃置分合により本巢町、真正町、糸貫町及び根尾村が廃止されたことに伴い、これらの町村がもつ広域連合から脱退し、これら町村が廃止された区域をもって設置された本巢市が新たに加入しました。これにより、もつ広域連合を組織する地方公共団体の数が、1市4町1村の6団体から2市1町の3団体となりました。また、もつ広域連合の所在地は岐阜県本巢市宗慶365番地となりました。

6 もつ広域連合及び組織市町が処理する事務

※（２）から（６）までの事務は一部事務組合から承継した事務です。

（１）介護保険に関する事務

もつ広域連合は、保険者として、組織市町と連携しながら、住民の個人情報の権利利益の保護に努め、被保険者資格の得喪・異動の管理、介護保険料の賦課徴収・納付管理、介護認定審査をはじめとする介護保険事務全般を処理します。組織市町においては、地域の実情に精通していることを踏まえ、被保険者に係る要介護認定等のための調査、介護保険料の滞納整理、住民情報の提供などの事務を行います。

また、平成21年4月のもつ広域連合規約の変更に伴い、地方税法（昭和25年法律第226号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料に係る個人情報の取扱いに関する事務を行います。

（２）養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、老人短期入所施設、老人デイサービスセンター、老人介護支援センター及び居宅介護支援事業所の設置、管理及び運営に関する事務

もつ広域連合は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、老人短期入所施設、老人デイ

サービスセンター、老人介護支援センター及び居宅介護支援事業所の機能をもった老人福祉施設『大和園』の設置、管理及び運営を行い、介護保険制度等に基づく高齢者福祉サービスの提供を行います。組織市町は、住民の当該施設の利用にあたって、介護保険法（平成9年法律第123号）、老人福祉法（昭和38年法律第133号）等の各種法令に定められた事務を行います。

（３） 幼児療育センターの設置、管理及び運営に関する事務

もとす広域連合は、『幼児療育センター』において、発達支援の必要な乳幼児に対して、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく児童発達支援事業及び障害児相談支援事業並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく特定相談支援事業の事務を行います。また、組織市町は、乳幼児の保護者からの申請を受け、通所給付費支給の可否の決定や通所給付費の支払いなどを行います。

（４） 休日急患診療所の設置、管理及び運営に関する事務

もとす広域連合は、『休日急患診療所』において、関係機関の協力を得ながら地域の初期救急医療サービスの提供を行います。

（５） し尿処理施設の設置、管理及び運営に関する事務

もとす広域連合は、し尿処理施設を設け、組織市町の浄化槽・農業集落排水処理施設・コミュニティ・プラントに係る汚泥及びし尿を処理し、これらの搬入に係る事務を処理します。

（６） 分収林の管理及び運営に関する事務

もとす広域連合は、地上権者として、山林の所有権者及び関係機関と連携しながら分収林の管理及び運営を行います。

（７） 障害支援区分認定審査判定業務等に関する事務

もとす広域連合は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に定められた組織市町の事務のうち、障害支援区分認定のための審査会の設置及び運営を行い、審査判定業務を処理します。また、障害支援区分認定の審査判定のためのもとす広域連合管内の認定調査の平準化・均質化を図るため、組織市町による調査員の指導や支援に加え、もとす広域連合としても、認定調査員の指導等にかかわっていきます。組織市町は、障害者自立支援制度における実施主体として、障がい者による具体的なサービスの利用に向けて、障害支援区分認定や介護給付費の支給決定、支払い等の上記以外の様々な事務を処理します。

（８）広域行政の推進に関する事務

もとす広域連合は、上記の（１）から（７）以外で広域的に処理することが効果的、効率的と考えられる事務について、組織市町と協議・連携しつつ推進します。また、組織市町の広域的な取組みを支援します。

（９）公平委員会に関する事務

もとす広域連合は、地方公務員法（昭和２５年法律第２６１号）に基づき、公平委員会を設置するとともに、組織市町は、公平委員会を共同設置の上、もとす広域連合において事務を処理します。

第2部 個別事務に関する計画

1 介護保険事業

目的・使命等

高齢化の進行とともに、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、自立した日常生活を営むことができるよう必要な給付を行うため、介護保険制度が設けられています。介護保険では自助を基本としながら相互扶助によって賄う、負担と給付（サービス）の関係が明確な社会保険方式が採用されています。

高齢者数の増加とともに、要介護者が増大し続ける中で、今後も介護ニーズや福祉ニーズが増大していくものと予想されます。

もとす広域連合としては、要介護状態にある方が尊厳を保持し、その有する能力に応じ、住み慣れた環境の中で自分らしく暮らせるように、“いつまでも自分らしく生きられる長寿社会をめざして”を基本目標に、制度の維持と介護サービスの円滑な提供に努めるとともに、自立している高齢者のうち要支援・要介護状態になるおそれのある方が要支援・要介護状態にならないように、あるいは、軽度の要介護者（要支援者）に対してその状態を軽減したり、又は、悪化しないようにするために、次の点に留意しながら取り組みを行うこととしています。

※地域包括ケア体制の充実

住み慣れた地域で介護が必要となってもケアされる環境の実現

※介護サービスと介護予防の充実

サービスの充実を図るとともに、自立的な生活を送ることを目的として地域や家庭における役割づくり等を含めた介護予防への取り組み など

※介護保険サービスを安心して利用できる環境づくり

適切な情報提供や制度の周知 など

これまでの経緯・実績

- ・平成 9 年 12 月：介護保険法制定
- ・平成 11 年 6 月：もとす介護保険広域連合を設立し、介護保険事業の準備事務を開始
- ・平成 11 年 10 月：介護認定事務を開始（介護認定審査会開始）
- ・平成 12 年 3 月：第 1 期介護保険事業計画策定
- ・平成 12 年 4 月：介護保険給付事務等を開始（介護保険法施行）
- ・平成 12 年 9 月：介護相談員設置
- ・平成 12 年 10 月：介護サービス等調査委員会設置

- ・平成15年 3月：第2期介護保険事業計画策定
- ・平成15年 4月：介護保険事業計画評価委員会設置
- ・平成16年 4月：介護サービスモニター設置（平成26年度まで）
- ・平成17年 4月：ケアプランチェック体制の整備
介護認定審査会の拡充
- ・平成17年 6月：改正介護保険法（大幅改正）制定
- ・平成17年 9月：地域包括支援センター運営協議会設置
- ・平成17年10月：改正介護保険法一部施行（施設給付の見直しに伴う居住費・滞在費及び食費の自己負担化等）
- ・平成18年 3月：第3期介護保険事業計画策定
- ・平成18年 4月：改正介護保険法施行（介護予防重視型システムへの移行等）
- ・平成18年 4月：地域密着型サービス運営委員会設置
- ・平成21年 2月：第4期介護保険事業計画策定
- ・平成21年 4月：介護報酬改定（処遇改善・人材確保）、要介護認定制度の見直し
- ・平成21年 5月：改正介護保険法施行（業務管理の体制整備・サービス確保対策等）
- ・平成24年 3月：第5期介護保険事業計画策定
- ・平成24年 9月：住宅改修費、福祉用具購入費の受領委任制度開始
- ・平成26年 4月：介護報酬改定（消費税分）
- ・平成26年 6月：地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律制定（介護保険法大幅改正）
- ・平成27年 3月：第6期介護保険事業計画策定
- ・平成27年 4月：改正介護保険法施行（地域包括ケアシステム、特別養護老人ホーム入所要介護3以上等）、介護報酬改定（大幅マイナス改定）
- ・平成27年 8月：改正介護保険法施行（負担割証、補足給付認定要件変更など）
- ・平成28年 4月：小規模通所介護事業所指定権限の移譲
- ・平成29年 3月：新しい介護予防・日常生活支援総合事業移行猶予期限
- ・平成30年 3月：第7期介護保険事業計画策定
- ・平成30年 3月：認知症施策・医療介護の連携等猶予期限
4月：居宅介護支援事業所の指定権限の移譲

現状（評価）と課題

もとす広域連合管内における介護保険制度の最近の運営状況は次のとおりです。

○介護保険事業運営状況

年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
管内人口〔単位〕 (人)	105,960	106,266	106,666	106,671	106,823
内65歳以上人口 (人)	19,987	20,568	21,579	22,721	23,689
高齢化率 (%)	18.9	19.4	20.2	21.3	22.2
認定者数〔単位〕 (人)	2,873	3,026	3,204	3,306	3,435
サービス利用者数※1 (人)	31,975	36,913	35,707	37,522	39,200
介護給付費※2 (千円)	4,664,643	4,950,859	5,273,708	5,513,709	5,813,917

※1 介護事業状況報告（年報）より掲載

※2 決算書より掲載

管内においても高齢化に伴い、高齢者人口の増加、要介護認定者の増加が介護保険サービス給付費の増加へとつながっており、財政の圧迫・保険料の増加を招いています。一方で施設への入所待機者の存在という状況も問題となっています。

今後も高齢化が進む中で、ますます高齢者人口は増加しますが、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年には、介護を必要とする人もかなりの勢いで増えることが見込まれます。

また、認知症患者は全国的に見て現在約300万人と見込まれていますが、10年後には460万人になると推測され、軽度や潜在的な人も含めると実に4人に1人が認知症という状況になるといわれています。

そのほか、核家族化・少子化の影響も受け、単独世帯や高齢者のみの世帯の増加も見込まれる中で、今後のサービスの給付の増加を抑えていくとともに、介護保険制度を持続していくことが必要となっています。

その対策として、①いつまでも住み慣れた地域において、介護が必要になってもできるだけ自立した生活を送ることができるよう医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの充実を図る「地域包括ケアシステム」の構築と、②介護保険の負担の公平化をめざし、平成27年の4月から10年先を見据えて、大がかりな制度改正が図られることとなりました。

具体的には、以下のものがあげられます。

- ・要支援1・2の人の通所介護及び訪問介護を地域の事業への移行

介護予防・日常生活支援総合事業の実施、地域の力を借りた見守りや支援＝住民による多様なサービスの創設。

- ・医療介護の連携強化、認知症施策の実施、地域ケア会議、生活支援体制の強化等。
- ・一定以上所得者の利用者自己負担の引き上げ、高額介護サービスの限度額変更及び補足給付の認定要件の見直し。

- ・特別養護老人ホームの入所者を原則要介護３以上とする。
- ・消費税を財源とした低所得者の保険料軽減。

これらは、介護保険法改正にて定められ、平成２７年からおよそ平成３０年にかけて実施することとされていることから、もとす広域連合としても、第一にこれらの改正事項について、第６期及び第７期の介護保険事業計画に盛り込みを行いながら確実に進める必要があり、その際には単に介護サービスを受ける量を確保するというのではなく、高齢者がいかに自立した生活を続けられるか、地域がどう関わっていけるか、等を視点としていく必要があります。いわゆるケアマネジメントのあり方や、介護の質も関わってくる課題です。

さらに第二には、この一連の制度改正の中において、小規模通所介護及び居宅介護支援事業所の指定権限の移譲が、それぞれ平成２８年度、平成３０年度に行われることとされており、今後はこれまでの地域密着型介護サービスとともに、指定権限者としての事業所に対する指導や支援、適正な保険給付が行われているかの確認や取り組みを図ることが必要になってきます。

今後の方向（あるべき姿）

いわゆる団塊の世代が７５歳に達し、介護を必要とするようになる２０２５年を目前に控え、要介護者や認知症、一人暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯が今後ますます増加していくことが予想されています。このような状況の中で、誰もが住み慣れた地域で、尊厳を保持しつつその人らしい生涯を送ることができる地域包括ケアシステムを実現するためには、介護や医療など個別のサービスが利用できるばかりでなく、地域ぐるみで高齢者の生活を支える体制が必要とされています。これには、元気な高齢者が自分の自立的な生活と社会的な役割を認識し、「生きがい」をもっていきいきと生活することができるようにすること、行政等においては、高齢者施策の問題を単に福祉部門の担当だけではなく、各部門間で横断的に協力する「まちづくり」の問題として考えていくことを求め、施策を図っていくこととします。

このことを踏まえ、もとす広域連合ではこの５年間の第４期広域計画の期間中においては、介護保険事業計画の策定を通じて、保険者として、今後とも住民への適正な介護サービスの提供が行われるよう、サービス及び事業推進に努めていくとともに、要支援・要介護状態になるおそれのある方や要支援者が利用しやすい介護予防事業・介護予防サービスの利用に対するマネジメントを適切に行い、介護予防効果の向上に向けて、組織市町をはじめ、医療・福祉事業者相互の連携、介護利用者等の関係機関への情報提供に取り組むとともに、住民の介護保険制度に対する理解と協力を求めています。

また、今後、サービスを必要とする利用者のニーズ把握にも努め、介護保険サービスにおける問題点の整理を行い、充実を図っていくこととします。

○第6期介護保険事業計画の骨子

総論	計画策定にあたって ・計画策定の背景と基本理念 ・法令等の根拠 ・計画の策定に向けた取り組み ・計画期間（平成27年度～平成29年度） ・他の計画との整合性
高齢者を取りまく状況	1 高齢者の現状 2 要介護（要支援）認定者の現状 3 給付実績の現状 4 居宅サービスの利用状況 5 地域密着型サービスの利用状況 6 施設サービスの利用状況 7 介護保険事業費と介護予防事業の実績 8 地域生活圏域ニーズ調査結果のまとめ
計画の概要と施策の方針	1 人口及び認定者数の推計 人口推計（平成29年度） 管内人口 107,385人 高齢者 25,199人（高齢化率23.5%） 認定者 3,831人（認定者率15.2%） 2 日常生活圏域の設定 瑞穂穂積、瑞穂巣南、本巣北部、本巣南部、北方 3 計画の体系 基本理念：「いつまでも自分らしく生きられる長寿社会をめざして」 4 重点課題と施策の方針 ・地域包括ケア体制の充実 ・介護保険サービスと介護予防の充実 ・介護保険サービスを安心して利用できる環境づくり ・介護保険の適切な運用 ・事業者に対する指導・支援 ・もとす広域連合、市町、地域包括支援センターの連携
介護保険サービスの利用見込	1 被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の推計 2 各サービスの見込み 3 地域支援事業
介護保険料の設定	1 介護保険給付費の推計手順について 2 介護給付費等の見込み 3 介護保険料基準額の算定 4 所得段階別介護保険料の設定 ・第1号保険者にかかる保険料の算出 10段階 標準5,650円／月

施策（対応）

- 組織市町の老人福祉計画との調整を図りながら、介護保険事業計画に基づき、適正な介護サービス・介護予防サービスの提供が行われるよう事業の推進に努めます。
- 介護保険制度について住民の十分な理解を得るため、様々な媒体・機会を通じて適切な情報提供に努めます。
- 介護認定、介護給付・介護予防給付、保険料賦課・徴収、地域支援事業など介護保険事務の全般において、業務の実態を点検・評価し、組織市町との連携を密にしながら利用者の立場に立った事務処理体制の充実を図ります。また、平成27年度以降に実施される介護保険制度の大幅改正による事務の著しい増加に対応するため、職員体制の強化をはかり、適正な事務処理を行います。
- 公平・公正でより迅速な介護認定を確保するため、研修等により訪問調査及び認定審査の充実を図ります。また、将来にわたり審査件数の増加も見込まれるため、要支援・要介護認定審査にあたっては、適切に速やかな処理に対応します。
- より適切な介護プラン及び介護予防プランを提供するため、地域包括支援センターの協力を得て、研修等によりケアプランを作成する介護支援専門員や保健師等の質の向上を図ります。
- 利用者の苦情に対してより適切に対応し、サービスの質の向上を目指すため、介護相談員や介護サービス等調査委員会の活動推進を図ります。また、引き続き事業所と介護相談員との交流に努めます。
- 地域支援事業の実施主体として、組織市町等関係機関の協力を得て地域包括支援センター業務（包括的支援事業等）の実施を委託するとともに、地域包括支援センター運営協議会の設置・運営を行うことにより、地域包括支援センターの機能強化を図りつつ、管内での均衡と地域特性のバランスのとれた地域支援事業体制の整備と介護予防事業・介護予防サービス等の確保を図ります。
- 地域支援事業においては、元気な高齢者の自主的な活動を介護予防や日常生活支援につなげることを視点として、多様なサービスの創設を図ります。
- 介護サービス事業者あるいは介護予防サービス事業者をはじめ、関係機関・団体との意見交換を適宜行い、組織市町と協力して、利用しやすい介護サービス・介護予防サービスや介護事業の安定化等、基盤の強化を図ります。
- 介護保険制度に関する様々な課題に具体的に対応するための関係者及び関係機関等を対象とした研修会、研究会、講演会等を必要に応じて実施し、情報の共有化に努めます。

2 老人福祉施設 大和園

大和園の歴史

- ・昭和29年 6月：『本巣村立養老院』として事業を開始（定員30人）
- ・昭和32年 4月：1棟増築（定員50人）
- ・昭和38年 8月：老人福祉法の制定を受け『本巣村立養護老人ホーム』に名称変更
- ・昭和39年 1月：『本巣町大和園』に改称
- ・昭和48年 4月：本巣老人福祉施設事務組合（一部事務組合）を設立。
本巣町より移管を受ける
- ・昭和48年 8月：鉄骨ブロック造 平屋建3棟建設（定員60人）
『本巣老人福祉施設事務組合養護老人ホーム大和園』と改称
- ・平成 4年 3月：『本巣老人福祉施設事務組合大和園』に改称
- ・平成 4年11月：特別養護老人ホーム（定員80人）、老人短期入所施設（定員20人）
老人デイサービスセンター及び在宅介護支援センターの事業を開始
- ・平成12年 3月：鉄筋コンクリート造2階建の養護老人ホーム新園舎の完成（定員60人）
緊急的預かりを可能とするため短期入所室を新設（定員5人）し、短期入所の受け入れを開始
- ・平成13年 4月：もとす広域連合が本巣老人福祉施設事務組合の事業を承継
『もとす広域連合老人福祉施設大和園』に改称
- ・平成17年 4月：鉄筋コンクリート造2階建の認知症高齢者向けユニット型施設（通称：和ホーム）を建設
認知症高齢者対応型通所介護（定員20人）、ユニット型短期入所生活介護（定員16人）の事業を開始
- ・平成18年 6月：居宅介護支援事業所を設置
居宅介護支援事業を開始
- ・平成19年11月：認知症高齢者対応型通所介護の定員数を24人に変更

大和園中期計画の策定の経緯

- ・平成16年 9月：大和園中期計画策定
- ・平成24年 4月：第2期大和園中期計画策定
- ・平成28年 3月：第3期大和園中期計画策定（平成28年度～平成32年度）

(1) 養護老人ホーム

目的・使命等

65歳以上の者（65歳未満の者であって特に必要があると認められるものを含む）であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なものについて、市町村の措置決定により入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的としています。

これまでの経緯

- ・昭和29年 6月：『本巣村立養老院』木造セメント瓦葺平屋建2棟（466㎡）。定員30人
- ・昭和32年 4月：木造セメント瓦葺平屋建1棟（215㎡）の増築。定員50人に増員
- ・昭和38年 8月：養護老人ホームに名称変更
- ・昭和39年 1月：『本巣町大和園』に改称
- ・昭和48年 4月：本巣老人福祉施設事務組合設立
- ・昭和48年 8月：鉄骨ブロック造平屋建3棟（1,255.26㎡）を建設
『本巣老人福祉施設事務組合養護老人ホーム大和園』に改称
定員60人に増員
- ・平成4年 3月：『本巣老人福祉施設事務組合大和園』に改称
- ・平成12年 3月：鉄筋コンクリート造2階建の新園舎が完成（3,198.92㎡）（定員60人）
短期入所を可能とした部屋（5室、定員5人）を新設し、受け入れを開始
- ・平成13年 4月：『もとす広域連合老人福祉施設大和園』に改称
- ・平成18年 4月：改正介護保険法施行により、養護老人ホーム入所者の介護保険サービス利用が可能となる

現状（評価）と課題

大和園の前身は、「身寄りのない高齢者を収容して保護する施設」及び「生活の困難な高齢者を収容する施設」並びに「老衰のために独立して日常生活を営むことのできない要保護者を収容する施設」として、生活扶助を行うことを目的に開設された養老施設であります。

老人福祉法の施行に伴い、養護老人ホームとして「身体上若しくは精神上の理由」又は「環境上の理由」により、自宅での生活が困難な高齢者を措置する施設に位置づけられ、介護支援と生活支援という二つのニーズに対応してきています。

比較的軽度の要介護者のニーズへの対応とともに、精神障がいやアルコール依存症などの問題を抱えていたり、家族等との人間関係がうまく築けたりできないなどの、「環境上の理由」により自宅での生活が困難な高齢者の受け入れ措置施設として大きな役割を果たしています。

平成17年の介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）において、老人

福祉法の一部が改正され、養護老人ホームへの措置事由は「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」から「環境上の理由及び経済的理由」に改められました。

近年、養護老人ホーム入所者の高齢化が進み、要介護状態となる入所者や要介護状態が重度化する者も増え、介護ニーズはますます増大してきています。大和園においても同様に、要介護状態と認められる入所者が増えています。

平成18年4月1日施行された介護保険法の一部改正により、増大してきた養護老人ホーム入所者の介護ニーズに対しては、介護保険での対応が可能となり、大和園においても措置市町と協議し、要介護状態と認定された入所者が、居宅サービス事業者との契約により介護サービスを利用できるようになりました。

入所者の高齢化や要介護状態の重度化の増加により、求められる支援は、より多様化・複雑化し、外部サービスを利用しているものの、支援員は要介護者への対応（特に夜間）に追われ、比較的自立度が高く社会復帰を目指す入所者に対する支援が十分に行えない状況にあります。

また、社会福祉法（昭和26年法律第45号）において、高齢者福祉を含めた社会福祉事業の経営者は、常に、その提供する福祉サービスについて、利用者等からの苦情の適切な解決に努めなければならないことが定められています。

措置理由が多様化・複雑化している入所者からの相談、苦情等についても適切に対応し、施設環境の整備に努める必要があります。

今後の方向（あるべき姿）

養護老人ホームへの入所者が入所に至った状況は多様化・複雑化してきていますが、家族との同居や地域での一人暮らしが困難な高齢者に対しての見守りや助言・指導などを通じ、その自立を支援する役割については、何ら変わりはありません。

養護老人ホームの本来の目的である「出来る限り地域社会へ戻り自立した生活を送ることができるように支援すること」が重要であり、そのための施設内の環境整備や支援の充実、退所後の居住先等の確保や地域における支援の確保、他施設との連携が必要となります。

また、認知症や精神障がいなどにより行き場のない高齢者の受け入れも必要となり、地域における「自立支援」と「セーフティネット」としての機能と役割を混在化しながら存在することが必要であります。

施設の所在する地域において、社会的な援護を要するその他高齢者に対して必要な支援やボランティアの受け入れ、また、地域住民に対する施設の開放などに積極的に取り組むことで地域の福祉の拠点となっていくことが期待されています。

施策（対応）

- 入所者が有する能力に応じ、各種生きがい活動や買い物等の外出支援を行うことにより、自立した日常生活を送ることができるように支援します。

- 相談・苦情については、迅速かつ適切に対応ができる体制を確立し、入所者が安心した生活ができるように努めます。
- 施設内感染対策委員会を中心に、感染源となる要因の排除や感染経路の遮断による蔓延防止など、感染症等への対応策を検討するほか、入所者の抵抗力の向上をめざし、利用者の健康管理に努めます。
- 地域との交流を促進し、ボランティア等の受け入れ体制の充実に努めます。
- 認知症や精神疾患など処遇困難な入所者への対応や、より質の高い支援を行うため、職員の研修参加について積極的に推進し、専門性の向上を図ります。
- 入所にあたっては、市町担当課や関係機関との十分な連携や連絡を取ることで、適正な入所が行えるように努めます。
- 要介護者への対応として、夜間ヘルパーの導入を検討します。

* * * * *

(2) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

目的・使命等

介護保険による要介護状態と認定された者（要介護３～５及び特例入所と認められた者、要介護１・２）であって身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者を入所させ、介護福祉施設サービスを提供することにより高齢者福祉の向上に寄与します。

これまでの経緯

- ・平成 ４年１１月：定員８０人で事業開始
(老人短期入所施設、老人デイサービスセンター、在宅介護支援センターを併設)
- ・平成 ９年１２月：介護保険法制定
- ・平成１２年 ３月：介護保険制度における介護老人福祉施設の指定を受ける
- ・平成１２年 ４月：介護保険法施行
- ・平成１３年 ４月：『もとす広域連合老人福祉施設大和園』に改称
- ・平成１７年１０月：介護保険法の一部改正により施設サービスにおける居住費及び食費の自己負担化
- ・平成２７年 ４月：介護保険法の一部改正により特養入所要件の変更

現状（評価）と課題

平成27年6月末現在、もとす広域連合管内には、下表のとおり7か所の介護老人福祉施設が整備され、これらの入所定員の総数は551人となっています。

○もとす広域連合管内介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設名	設置者	定員	設立時期	所在地
大和園	もとす広域連合	80人	H 4. 11	本巢市曾井中島1156-4
ほづみ園	社会福祉法人信和会	90人	H 9. 6	瑞穂市宝江576-1
さはら苑	社会福祉法人淡墨会	80人	H15. 9	本巢市佐原353-1
フレンドリーおりべ	社会福祉法人井ノ口会	100人	H17. 9	本巢市七五三735
サンビレッジ瑞穂	社会福祉法人新生会	72人	H23. 9	瑞穂市只越219
ほたるの里千手	社会福祉法人慶睦会	29人	H27. 3	本巢市曾井中島1698-1
ナーシングケア北方	社会福祉法人和光会	100人	H27. 6	本巢郡北方町柱本白坪2-3

大和園におけるもとす広域連合管内の入所申込による待機者は、平成27年5月末現在100人程度（要介護3以上）となっています。

公設施設として、真に施設入所が必要な方、低所得者の方の入所が困難とならないよう受け入れに努めるとともに、施設の運営に努めなければなりません。

また、常にその提供する福祉サービスについて、入所者等からの苦情の適切な解決に努めるなど、公設施設として評価されるように努める必要があります。

平成24年度のノロウイルス、疥癬、さらに平成25年度末にはインフルエンザと施設内の感染拡大を招いてしまったことを受け、平成26年度より予防と発生後の対策を常日頃から研修を行うなど職員の意識向上を図ってきました。また、蔓延防止のために扉を設置するなど対策をしましたが、充分とはいえないため、今後においても更なる対策が必要です。

また、入所申込者で認知症を患っている方の割合が増加傾向にありますが、個室は12室しかなく受け入れが困難であることから、施設の在り方についても検討する必要があります。

今後の方向（あるべき姿）

公設の介護サービス提供事業者としての自覚と責任を持ち、他施設の見本となることを念頭に、入所者の個々のニーズに応じられる適切なサービスを提供できる人材育成が必要です。

身体拘束については、入所者の基本的人権にかかわる問題であり、職員の意識改革は無論のこと資質の向上、自立支援の視点からの処遇環境やプログラムの改善を図ることで入所者の権利を擁護し、人権を守っていくことが重要となります。

また、高齢かつ病弱な入所者の健康管理に対しても細心の注意を払う必要があります。

なお、特別養護老人ホームの入所者と短期入所生活介護サービスの利用者との混在サービス提供のあり方について、今後増加してくる認知症を要因とした入所希望者への対応に加え、短期入

所者が在宅から持ち込む恐れのあるノロウイルス等感染症の蔓延を防止するためにも、将来を見越した施設の改修を行う必要があります。

施策（対応）

- 適切かつ上質の施設サービスが提供できるよう、今後も研修等により職員一人ひとりの資質の向上を目指し、優秀な人材の育成と労働環境の改善に積極的に努めます。
- 入所者の加齢による心身の機能低下について、機能訓練指導員によるリハビリテーションを充実し、看護師、介護職員が一体となり機能低下の予防に努めます。
- 入所者の権利擁護、園内事故について、「身体拘束廃止推進委員会」や「事故防止委員会」を開催し、権利保護、事故の未然防止に努めます。
- 感染症対策委員会の開催を通じ、時節において発生する恐れのある感染症の予防や対策を行うとともに、早期対応策や健康管理に努め、職員への講習会を開催することにより意識向上を図り、発生時における初期対応が適切かつ敏速に行えるよう職員の資質向上に努めます。
- 相談・苦情については、園を上げて体制強化に努めるとともに、報告・連絡・相談を忠実に行うことができるように職員の育成に努めます。
- 入所者への処遇（個別ケア、ターミナル期（終末期）の処遇等）の充実を図ります。
- 地域との交流を進めるとともにボランティアの受け入れについて柔軟な体制を図り、福祉の増進に努めます。
- 施設設備の更新や備品の購入等については、収支を見極め適切な時期かつ計画的に進めていきます。
- 多床室でも認知症の方が過ごすことができる認知症介護を目指し、認知症専門研修への参加を促し、職員のスキルアップを図ります。
- 施設の改修については、施設入所者と短期入所者とを分離ができる方策について、出来得る限り必要最小限度となるように検討を行います。

* * * * *

（３）老人短期入所施設（ショートステイ）

目的・使命等

在宅にて日常生活を送っている要介護者を介護している家族が病気になったとき、冠婚葬祭や出張などにより介護者が不在となるとき、また、日常介護における家族の身体的・精神的な負担の軽減のため、要介護者が短期間入所することで、介護者の不安等解消するとともに、要介護者の入浴・排泄・食事等の世話や機能訓練を行うことにより、要介護者が在宅で生活を継続できる

ように支援します。

在宅介護が困難な認知症高齢者が自分らしく生活できる居場所を提供するとともに、認知症の進行予防を目的とした取り組みを行うことにより、在宅生活が継続できるように支援します。

これまでの経緯

- ・平成 4 年 1 1 月：特別養護老人ホームに併設し、定員 2 0 人にて事業を開始
- ・平成 1 2 年 4 月：介護保険制度による短期入所生活介護事業所指定を受ける
- ・平成 1 3 年 4 月：『もとす広域連合老人福祉施設大和園』に改称
- ・平成 1 7 年 4 月：鉄筋コンクリート造 2 階建の認知症高齢者向けユニット型施設を建設。
認知症高齢者向けユニット型短期入所生活介護施設を 2 階部（698.5 m²）
に開設。定員 1 6 人（8 人・2 ユニット）で事業を開始
- ・平成 1 7 年 1 0 月：介護保険法の一部改正により、短期入所生活介護サービスにおける滞在費
及び食費の自己負担化
- ・平成 1 8 年 4 月：介護保険法の一部改正により、介護予防サービスの導入等

現状（評価）と課題

要介護状態の高齢者が増加している今日において、近隣に施設が新設されたことにより短期入所利用の希望が分散されるようになりました。

サービス事業者の新規参入により、介護サービスの充実が図られ、介護に対する要望も多様化し、より快適なサービスを求める傾向になってきたことは歪めません。

短期入所利用については、家族の個別な要望が多いことに加え、利用者の心身状況は様々であり、部屋割り、送迎、サービス内容等について十分な配慮が必要となってきました。

短期入所施設においても、プライバシーの観点から個室を希望する利用者や家族が多くなってきたことや、個々により心身状況が相違するため、個室対応の施設が多くなってきました。

このような要望への対応として、特別養護老人ホームの入所者と短期入所生活介護サービス利用者との混在解消を図るため、2 1 年度から棟別（4 棟のうち 1 棟にショートステイ利用者を固定）のサービス提供に取り組みました。

また、増加傾向にある認知症高齢者へサービスを提供するユニット型施設（個室対応）を建設し、1 7 年 4 月からサービス提供を行っています。

しかしながら、認知症への対応は個室対応とはなりましたが、一般型短期入所者は依然として、多床室であるため、今後の方向を検討する時期にきました。

平成 2 4 年度のノロウイルス、疥癬、平成 2 5 年度のインフルエンザと施設内に感染症が蔓延したことにより、短期入所サービスの受け入れを停止し、利用者や家族に多大な迷惑をかけたばかりでなく、施設の信用失墜につながる事案となりました。

当施設は、共用部には壁など隔てるものはなく、広い施設内を自由に動き回ることができる反

面、入浴設備をデイサービス利用者や短期入所利用者、また、特養入所者が共用しているなど施設の構造や設備に特徴があることから、感染症を蔓延防止のためにも、入所施設と在宅サービスの事業が混在しないような施設改修が必要あります。

認知症対応型短期入所については、ユニット型の特性を十分に生かし、個別ケアの充実を図り、今後利用ニーズが増加すると予測される中で、より専門性を高めていく必要があります。

地域においてモデル的なサービスの提供施設として、もとす広域連合管内におけるセーフティネットの役割を果たすべく、積極的に困難事例についても受け入れを行う必要があります。

今後の方向（あるべき姿）

公施設として、利用者が安心して利用できるとともに、一人ひとりにあった処遇を実施し、他施設の見本であるべく先導的な役割を果たしていく必要があります。

施策（対応）

- ☐ 適切かつ上質のサービスが提供できるよう、今後とも、研修等による職員一人ひとりの資質の向上を図り、優秀な人材の育成に努め処遇向上を図ります。
- ☐ 利用者の権利保護に努めるとともに、事故を未然に防ぐための職員教育により事故防止に努めます。
- ☐ 相談・苦情については、園を上げ早期の体制強化と報告・連絡・相談を忠実に行うことができるように職員の育成に努めます。
- ☐ ネグレクトや虐待等による緊急受け入れ先としての役割を担えるように率先して対応します。
- ☐ 認知症高齢者の在宅生活の維持・継続のため、各関係者、機関（医師、介護支援専門員、家族、市町）との連携、調整を行っていきます。
- ☐ 施設の改修については、施設入所者と短期入所者とを分離ができる方策について、出来得る限り必要最小限度となるように検討を行います。

* * * * *

（４）老人デイサービスセンター（通所介護）

目的・使命等

在宅の要介護者等を送迎し、本人の心身機能の維持とともに社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減を目的として、通所介護計画に基づき、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練のサービスを提供す

ることにより、高齢者福祉の向上に寄与します。

これまでの経緯

- ・平成 4 年 1 1 月：特別養護老人ホーム併設、定員 1 5 人 B 型として事業を開始 (466.75 m²)
- ・平成 1 2 年 3 月：介護保険法による通所介護事業所の指定を受け、定員 3 0 人とする
- ・平成 1 2 年 4 月：定員を 3 5 人変更
- ・平成 1 3 年 4 月：『もとす広域連合老人福祉施設大和園』に改称
- ・平成 1 7 年 4 月：鉄筋コンクリート造 2 階建の認知症高齢者向けユニット型施設を建設。
認知症高齢者対応型通所介護施設を 1 階部 (460.7 m²) に開設
定員 2 0 人 (1 0 人×2 ユニット) で事業開始
- ・平成 1 7 年 1 0 月：介護保険法の一部改正により、通所介護サービス（デイサービス）における食費の自己負担化
- ・平成 1 8 年 4 月：介護保険法の一部改正により、介護予防サービス、地域密着型サービス等の導入等
- ・平成 1 9 年 1 1 月：認知症対応通所介護を定員 2 4 人 (1 2 人×2 ユニット) に変更

現状（評価）と課題

通所介護サービスの利用定員は 3 5 人であり、年中無休で通常営業時間は 8 時 0 0 分から 1 8 時 0 0 分、基本のサービス提供時間は 9 時 1 5 分から 1 6 時 3 0 分として利用者を受け入れています。

平成 2 4 年の改正介護保険法の一部改正によるサービス提供時間の区分変更を受け、提供区分を 6 ～ 8 時間より 7 ～ 9 時間へと変更し、サービスの向上に努め、特に※レスパイト機能の強化を図ってきました。また、理学療法士を配置し専門的な個別機能訓練を行うことで、利用者の身体機能の維持・向上を図るなど、地域の要望に幅広く対応できるように努めています。

また、認知症高齢者対応型の通所介護サービスは、増加傾向にある認知症高齢者を小規模で家庭的な環境の下でのサービス提供を図ってきました。

介護保険法が施行され、介護サービスを提供する民間事業者が参入してきたことにより、公設施設としての役割が薄れつつある今日において、平成 2 7 年度の改正介護保険法の一部改正による、病院や施設からの在宅介護へと移行する方向性を直に受け止め、地域における通所介護サービスに求められる役割は大きくなると予想され、地域の実情に応じた取り組みが必要です。

さらに、増加傾向にある認知症高齢者に対応するため、認知症予防に向けた取り組みを積極的に行っていく必要があります。

※レスパイト機能…在宅で介護を行っている方がリフレッシュできるよう一時的に介護の代替を行うこと。

今後の方向（あるべき姿）

利用者ニーズに合わせた利用者定員数への変更を視野に入れ、施設での介護予防事業や地域へ出かけた予防事業への取組み、また地域包括支援事業への参加を行い、更に介護サービス参入事業所の選択肢が少ない中山間地域において介護を必要とする高齢者へのアプローチを行うことで、高齢者が住み慣れた地域においていつまでも元気で過ごしていただけるようお手伝いをすることが求められています。

施策（対応）

- ☐ 適切かつ上質のサービスが提供できるよう、今後とも、研修等による職員一人ひとりの資質の向上を図り、優秀な人材の育成に努めます。
- ☐ 利用者の権利保護に努めるとともに事故を未然に防ぐための職員教育に努め、事故防止に努めます。
- ☐ 相談・苦情については、園を上げ早期の体制強化と報告・連絡・相談を忠実に行うことができるように職員の育成に努めます。
- ☐ 増加傾向にある認知症高齢者へのサービス（認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護）に積極的に取り組み、認知症予防事業に取り組んでいくことで、住み慣れた地域でいつまでも暮らしていただけるように、公設施設としての役割に努めます。
- ☐ 公設施設として、民間施設では利用することができない重度の認知症高齢者についても、手厚い介護により安定した生活を送ることができるようにケアを行うとともに、各関係者、機関との連携を図っていきます。

* * * * *

（５）老人介護支援センター（在宅介護支援センター）

目的・使命等

在宅において、介護が必要となった高齢者や介護が必要と思われる高齢者及びその家族（以下「対象者等」という。）からの在宅介護等に関する総合的な相談を受けるとともに必要に応じて、もとす広域連合構成市町の福祉担当部署や関係行政機関を始め、地域包括支援センターと連絡を密にし、対象者等にとって最適と思われるサービスの提案を行うことで、対象者等が在宅で安心して生活できるように支援を行い、対象者等の福祉の向上を図ります。

これまでの経緯

- ・平成 4 年 1 1 月：特別養護老人ホームの開設に伴い、在宅介護支援センター業務を開始(108.84 m²)
- ・平成 1 1 年 4 月：基幹型在宅介護支援センターとして事業を開始（平成 1 3 年度から休止）
- ・平成 1 3 年 4 月：『もとす広域連合老人福祉施設大和園』に改称
- ・平成 1 7 年 1 0 月：介護保険法の一部改正により、居住費等施設給付の見直し等
- ・平成 1 8 年 4 月：介護保険法の一部改正により、地域包括支援センター、新予防給付、地域密着サービスの創設の等
- ・平成 1 8 年 6 月：居宅介護支援事業所の設置及び事業を開始

現状（評価）と課題

平成 1 8 年の改正介護保険法の一部改正により、地域包括支援センターが設置されたことに伴い、在宅介護支援センターの役割が地域包括支援センターへと集約されたことを受け、1 8 年度より居宅介護支援事業と併せ、もとす広域連合が運営する相談専門機関として、在宅介護支援センター事業を再開した。

もとす広域連合が設置する在宅介護支援センターとして、構成市町の地域包括支援センター、構成市町担当部署と連携し、地域の総合相談支援機能の強化、補完に努めてきたが、高齢者を取り巻く環境は年々変化し、高齢者への虐待など高齢者が弱者となるケースについては、地域包括支援センターが担っていることから、今後地域社会に貢献するため独自の企画を展開していく必要があります。

今後の方向（あるべき姿）

もとす広域連合が設置する事業所であり、構成市町に捉われない相談専門機関及び地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の相談機関として、民生委員・児童委員をはじめとする地域住民等の連携やネットワークの強化を図ることで、ひとり暮らしの高齢者等の孤独死、孤立死、高齢者に対する家族等からの虐待、介護放棄など援護を要する高齢者の早期発見に努め、適切なるサービスに繋げていくことが必要です。

更には、増加傾向にある認知症高齢者の早期発見や早期対応に努めるなどの活動を展開し、地域に開かれた公設施設の窓口として、地域の福祉に貢献することが必要です。

施策（対応）

- もとす広域連合構成市町担当部署や地域包括支援センターなど関係機関をはじめとする高齢福祉関係機関との連絡調整、また、民生委員・児童委員、地域の福祉に対する協力者等と広域なネットワークの強化を図り、高齢者福祉に対し迅速かつ適切に対応できるための支援協力に努めます。

- いつでも相談できるように、24時間連絡体制の確保に努めます。
- 介護者の高齢化による介護不足や認知症高齢者の増加による家族等の不安を背景に、家族等に対する支援が重要となり、介護者教室や家族交流会等を計画的に実施します。
- 地域包括支援センターとの連携を中心にもとす広域連合管内の老人介護支援センター（在宅介護支援センター）や居宅介護支援事業所等との連携に努めます。

* * * *

（６）居宅介護支援事業所

目的・使命等

在宅における高齢者や家族に対し、介護サービスなど介護保険制度に関する相談への確に対応し、居宅介護支援計画の作成や居宅における介護支援の提供について、サービス事業所や他の居宅介護支援事業所等と連絡調整を図り、適切な支援にあたります。

なお、要支援者にかかる介護予防サービスについては、地域包括支援センターと連携を図っていきます。

これまでの経緯

- ・平成18年 6月：居宅介護支援事業所を設置、事業を開始

現状（評価）と課題

在宅生活を送っている高齢者や介護をしている家族で介護サービスを必要とする者、さらには地域包括支援センターからの相談や依頼等を中心に要介護者の支援にあたっているほか、地域包括支援センターからの依頼を受け、要支援者に対し介護予防支援計画の作成を実施しています。

今後増加すると予測される介護を必要とする者に対する介護サービス事業所は増加しましたが、居宅介護支援計画書を作成する介護支援専門員の人数が少なく、介護難民となるケースが今後増えてくるとの予測もあります。公設の居宅介護支援事業所として、居宅介護支援計画が作成出来ず、サービスの提供を受けることができない高齢者への対応が今後の課題となると思われます。

今後の方向（あるべき姿）

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が支援できる対象者の人数は介護保険法で定められていることから、今後増加が見込まれる介護を必要とする高齢者の居宅支援計画を作成する介護支援専門員が不足してくることが予測されています。

このような状況の中、ケアマネ難民（介護サービスを必要としているが、介護支援計画を作成する介護支援専門員がなく、適切な介護サービスを受けることができない者をいう。）となり、介護サービスが受けられず、住み慣れた地域での生活ができなくなることを避けるため、公設施設として採算に捉われない運営体制を整えることも必要となります。

また、公設の事業所として、公正・中立の立場を維持し、緊急性の高い者への対応が迅速にできる体制づくりに努めなければなりません。

| | |--------| | 施策（対応） | |--------|

- ☐ 地域包括支援センターとの連携を中心に、もとす広域連合管内各居宅介護支援事業所等との連携に努めます。
- ☐ 地域の要望に即応でき、円滑かつ効果的な事業運営が実施できるよう努めます。
- ☐ いつでも対応できるように、24時間連絡体制の確保に努めます。

3 療育医療施設

(1) 幼児療育センター

目的・使命等

もとす広域連合を組織する瑞穂市・本巢市・北方町に在住する小学校就学前の乳幼児に対し、特定相談・障害児相談支援事業所として発達面での相談や発達支援（療育指導）を受けるための障害児支援利用計画の作成、家庭訪問等を行います。

また、児童発達支援事業所として日常生活における基本的な動作の指導・知識技能の付与、集団生活における適応などの療育訓練等を行うとともに、その家族の支援等を行います。

これまでの経緯・実績

- ・昭和51年 4月：“障がい児に治療の場を”という障がい児の親の願いに基づき、北方町民センターの一室で自主的な療育を開始
- ・昭和51年 7月：北方町立中保育園において『本巢郡心身障害児治療教室』を開設（利用児22人）
- ・昭和53年 4月：本巢福祉医療施設事務組合（一部事務組合）を設立し、『本巢郡言語治療教室』と改称、登録定員20人／月
- ・昭和53年10月：教室の新築（「本巢郡休日急患診療所」と併設）
- ・昭和56年10月：国庫補助対象事業（心身障害児通園事業）となり『本巢郡幼児療育センター』と改称
- ・昭和56年11月：登録定員を40人／月に変更
- ・平成9年 6月：利用希望者の増加に伴い、真正町政田地内の旧町立幼稚園舎に移転、登録定員を60人／月に変更
- ・平成13年 4月：もとす広域連合が本巢福祉医療施設事務組合の事業を承継し、『もとす広域連合療育医療施設幼児療育センター』と改称。登録定員を90人／月に変更
- ・平成15年 4月：支援費制度が導入され、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく居宅生活支援事業者の指定を受け、療育を必要とする乳幼児に対し児童デイサービス事業を開始。1月登録定員から1日利用定員35人に変更。また、支援費制度の対象とならない乳幼児に対して、「いきいき児童デイサービス事業」（もとす広域連合単独事業）を制度化
- ・平成16年 4月：措置通園児に対する児童デイサービスの提供を可能とする「岐阜県地域療育促進事業」（岐阜県単独補助事業）の開始
- ・平成17年 4月：1日利用定員を40人に変更

- ・平成17年11月：障害者自立支援法制定
- ・平成18年 4月：障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所の指定を受け、療育を必要とする乳幼児に対し児童デイサービス事業を開始
- ・平成22年 9月：本巢市政田500番地1に新築移転
- ・平成24年 4月：根拠法令が障害者自立支援法から児童福祉法に移行
児童福祉法に基づく児童発達支援事業所の指定を受ける
- ・平成25年 4月：児童福祉法に基づく障害児相談支援事業所の指定を受ける
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく
特定相談支援事業所の指定を受ける
1日利用定員を90人に変更
- ・平成27年 4月：児童発達支援運営規程のサービス提供時間の一部変更を行う

現状（評価）と課題

平成24年4月に障がい児支援の強化を図るため、従来の障がい種別で分かれていた障がい児施設が、通所による支援「障害児通所支援（児童発達支援等）」、入所による支援「障害児入所支援（障害児入所施設）」にそれぞれ一元化されました。

それに伴い、幼児療育センターは児童福祉法で定められた「児童発達支援事業所」として障害児通所支援を実施することになりました。この事業の対象となる乳幼児は、療育の観点からグループ指導及び個別指導を行う必要があると認められる就学前の障がい児で、サービス内容は、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な訓練となっています。

さらに、平成25年4月からは、障がい児等（家族）の生活を支え、抱える問題の解決や適切なサービスを提供するためのサービス利用計画作成等を担う「特定相談支援事業所」と障がい児の通所支援利用計画作成等を担う「障害児相談支援事業所」の指定を受け、相談支援と発達支援の2つの事業を行う施設となりました。

岐阜県では、「岐阜県障がい者総合支援プラン」（平成27年度～平成29年度）が策定され、各市町村では障がいのある児を早期に発見し、成長段階や個々の障がいの事情に即した療育を行うため、療育機関、医療機関、保育所、保健所、学校等と連携し、早期に療育を提供する体制の確保に取り組んでいます。障がい児本人の状況や地域のニーズにきめ細かく応える体制が求められているとしています。

組織市町においても、障がい児を含めた様々な障がい者施策を展開する中、近年では、子どもの発達段階に係わる保健、医療、福祉、教育など、全ての関係機関が連携を強化し、早期から適切で一貫して途切れのない地域療育システムづくりの重要性が認識されています。

現在、組織市町の乳幼児健診や保育所・幼稚園での生活において、発達に遅れがみられる子どもの数は増加しつつあり、平成26年度末の幼児療育センターでの相談件数（支援計画等）

は537件、療育指導を利用（契約数）する乳幼児は273人と共に過去最高となり、今後も増加するものと考えられます。

○利用児数の推移

年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
1 日利用定員 (人)	40	40	40	90	90
契 約 者 数 (人)	210	237	262	262	273
延利用児数 (人)	7,371	8,130	8,886	8,516	9,275

※ 契約者数、延利用児数は、年度末の人数

○相談件数、平成 25 年度からは支援計画・モニタリング件数の推移

年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
件 数 (件)	237	233	207	168	537

※ 相談支援専門員 H25 年度 1 人 H26 年度からは 2 人

今後の方向（あるべき姿）

もとす広域連合管内における地域療育の専門機関として、発達に遅れがみられる乳幼児に対し、グループ指導を通して一人ひとりに応じたきめ細かな指導に努め、社会生活に順応できるよう支援するとともに、保護者や家族への支援を引き続き行います。

幼児療育センターにおける平成26年度末の利用児273名のうち、約90%が発達障がい又は疑いのある児となっています。今後も、乳幼児期の子どもの行動を理解するとともに、幼児療育センター利用児が保育所・幼稚園などから小学校等へと進むにあたり、組織市町との関係機関と強い連携を図りながら、途切れのない円滑な橋渡しの役割を果たしていくことが必要です。

施策（対応）

- 児童福祉法に基づく障害児相談支援の提供に関する障害児相談事業を行うとともに、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく特定相談事業を実施します。また、増加する相談に対応するため職員体制の強化を図ります。
- 児童福祉法に基づく児童発達支援の提供に関する児童発達支援事業を実施します。また、増加する療育支援利用児に対応するため職員体制の強化を図ります。
- 幼児療育センター利用児及び修了児とその保護者や家族にかかる相談支援の充実を図ります。
- 職員の資質向上や専門性・指導力のより一層の向上を図るため、今後も研修会や研究会などへの積極的な参加や、児童精神科医・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士などの専門職を招いた研修会を行い自己研鑽に努めます。

- 個人情報の保護に十分配慮しながら、組織市町の保健、医療、福祉、教育などの関係機関と連携を深め、相互情報共有のもと、発達の遅れがみられる乳幼児への適切な対応に努めます。具体的には、保育所・幼稚園などへの訪問や小中学校特別支援教育部会への参加、また、障がい者自立支援協議会や特別支援教育連携協議会への参画などを行います。

* * * * *

(2) 休日急患診療所

目的・使命等

休日等において、救急治療を要する住民に対して、良質かつ適切な初期救急医療サービスを効率的に提供し、地域医療行政の一端を担います。

これまでの経緯・実績

- ・昭和53年 4月：本巣福祉医療施設事務組合（一部事務組合）を設立
- ・昭和53年10月：北方町に『本巣郡休日急患診療所』を開設（「本巣郡言語治療教室」と併設）
- ・昭和53年11月：本巣郡医師会及び本巣郡薬剤師会の協力を得て診療を開始
 - 診療日…休日(1月1日を除く)、日曜日(1月1日を除く)、1月2日、1月3日
 - 診療時間…午前9時～午後4時
 - 診療科目…内科、小児科
- ・昭和55年 8月：8月15日（お盆）も診療を開始
- ・平成13年 4月：もとす広域連合が本巣福祉医療施設事務組合の事業を承継し、『もとす広域連合療育医療施設休日急患診療所』となる
- ・平成19年 9月：屋上防水修繕工事を行う
- ・平成20年 9月：施設外壁塗装工事を行う
- ・平成24年 7月：空調機器改修工事を行う
- ・平成25年 1月：床張替え修繕工事を行う

現状（評価）と課題

休日急患診療所の最近の利用実績は、次の表のとおりですが、概ね安定的に推移しています。

年末年始、ゴールデンウィーク等の来患者の増加が見込まれる時期には、看護師、受付医療事務職員を2名体制にして対応しています。平成27年1月にはインフルエンザが流行したため1日の患者が過去最高の70人となりました。

今後も初期救急医療サービスのニーズに対応する地域の休日急患診療機関としての役割を果たしていきます。

現在の診療日等

診療日…日曜日、祝日(1月1日を除く)、1月2日、1月3日、8月15日(お盆)
診療時間…午前9時～正午 午後1時～午後4時
診療科目…内科、小児科

○患者数の推移

年 度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
診療日数(日)	67	68	70	69	69
患者総数(人)	1,521	1,517	1,728	1,673	1,595
1日平均患者数(人)	22.7	22.3	24.7	24.2	23.1

今後の方向(あるべき姿)

近年の休日急患診療所の利用状況をみると、1日平均20人程度で安定的に推移しています。今後とも、岐阜県の救急医療体制整備計画^(注)も踏まえながら、地域に密着した初期救急医療サービスの提供の観点から、休日急患診療所の充実に努めていくことが必要です。

(注) もとす広域連合管内救急医療体制

第1次救急医療体制	・もとす広域連合療育医療施設休日急患診療所
第2次救急医療体制	・岐阜市輪番制に参加(独立行政法人国立病院機構長良医療センター ・岐阜県総合医療センター・岐阜市民病院・岐阜赤十字病院・朝日 大学歯学部附属村上記念病院・岐阜中央病院・河村病院)
第3次救急医療体制	・国立大学法人岐阜大学医学部附属病院高次救命治療センター ・岐阜県総合医療センター救命救急センター

施策(対応)

- ☐ 診療所の存在や役割などについて、もとす広域連合や組織市町の広報誌あるいは新聞などの様々な広報媒体を活用し、より積極的に広報活動を展開し、多くの住民に利用してもらえるように努めていきます。
- ☐ 利用者や関係者の意見等に耳を傾け、運営の改善に努めていきます。
- ☐ もとす医師会及びもとす薬剤師会などの協力を得て、医療事故防止に細心の注意を払いつつ良質な医療サービスの提供を行います。
- ☐ 施設については、定期的な点検等を行い、適切な維持管理に努めます。
- ☐ 新型インフルエンザ等の新たな初期救急医療サービスのニーズにも対応できるよう努めていきます。

4 衛生施設（し尿処理施設）

目的・使命等

組織市町における浄化槽、農業集落排水処理施設及びコミュニティ・プラントに係る汚泥（以下「浄化槽汚泥等」という。）並びにし尿を衛生的に処理し、地域住民の快適な生活環境の保全に寄与します。

これまでの経緯・実績

- ・昭和36年 2月：本巢衛生施設利用組合（一部事務組合）を設立
- ・昭和37年 3月：し尿処理施設（処理能力15kl／日）を建設
- ・昭和47年 7月：し尿処理施設（処理能力40kl／日）を増設
- ・昭和58年 3月：し尿処理施設（処理能力70kl／日）西棟を建設
- ・昭和58年 7月：旧2施設（処理能力計55kl／日）を廃止
- ・平成2年 3月：し尿処理施設（処理能力70kl／日）東棟を建設
- ・平成13年 4月：もとす広域連合が本巢衛生施設利用組合の事業を承継し、『もとす広域連合衛生施設』となる
- ・平成24年 5月：長寿命化5ヶ年整備計画策定（平成25～29年度）
- ・平成26年 2月：西棟建屋修繕整備完了（長寿命化5ヶ年整備事業）
- ・平成27年 3月：西棟生物処理水槽防食塗装修繕整備完了（長寿命化5ヶ年整備事業）
- ・平成28年 1月：東棟建屋等修繕整備完了（長寿命化5ヶ年整備事業）

現状（評価）と課題

現在、衛生施設には昭和58年竣工の西棟（32年経過）と平成2年竣工の東棟（25年経過）の2つの処理施設があります。1日当たりの処理能力は合わせて140kl（西棟70kl、東棟70kl）です。これに対して平成26年度の年間処理量は59,751klです。1日当たりの処理量にすると163.7klとなり処理能力を超えていることになります。（表1参照）

しかし、生し尿と浄化槽汚泥等の処理割合の設計値が西棟（生し尿50％・浄化槽汚泥等50％）、東棟（生し尿30％・浄化槽汚泥等70％）に対して、現在の処理状況は生し尿3％・浄化槽汚泥等97％であり汚泥負荷が低い浄化槽汚泥等が占める割合がほとんどです。このため処理能力を超えていても施設にかかる負荷が低いため処理が可能となっています。また、量そのものが超過していることについての対応としては貯留槽の受容能力の管理を行うため、搬入業者から事前に搬入計画書を徴収し調整を行うことにより受入れ体制を整えています。

つぎに、施設の延命化対策として平成24年度に策定された「長寿命化5ヶ年整備計画」の進捗状況につきましては、平成27年度事業の「東棟建屋等修繕整備」まで完了しました。残りの事業としまして、平成28年度「西棟ポンプ室等の壁補修」及び平成29年度「東棟ポン

ブ室等の壁補修」を予定しています。

この整備事業が平成２９年度で全て完了することにより、し尿処理施設の主な構造物等土木建築設備に係る整備費用については、平成４５年まで予算計上する必要がなくなります。

しかし、水処理によって発生する汚泥の処理については現在、脱水・焼却したあと焼却灰を外部に排出し埋立て処分をしています。焼却設備が竣工当時のものであり耐用年数を大きく超えているため、老朽化が著しく毎日の運転管理に苦慮しており、また毎年の維持管理費が多くなっているのが現状です。

表１ 平成２２年度から平成２６年度までの処理量【実績】 (単位：kℓ)

年 度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
搬入量合計	56,474.7	58,963.9	59,269.3	59,670.4	59,751.0
生し尿	2,187.2	2,047.3	1,920.7	1,760.2	1,785.2
浄化槽汚泥	51,163.2	53,946.1	52,446.4	52,770.2	52,230.5
農業集落排水処理施設汚泥	3,000.3	2,850.5	4,782.2	4,980.0	5,053.4
コミュニティ・プラント汚泥	123.7	120.0	120.0	160.0	681.9
一日平均処理量	154.7	161.1	162.4	163.5	163.7

今後の方向（あるべき姿）

今後の形態別における処理量の傾向につきましては、汲み取り生し尿は全ての市町が減少し、浄化槽汚泥は瑞穂市で横ばい、本巣市、北方町が減少傾向にあります。これは、汲み取り式や浄化槽から公共下水道、農業集落排水処理施設及びコミュニティ・プラントへの切り替えによるものが要因であると考えられます。（表２参照）

表２ 平成２８年度から平成３２年度までの処理量【見込み】 (単位：kℓ)

年 度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
搬入量合計	59,398	58,991	58,766	58,791	58,461
生し尿	1,599	1,484	1,377	1,284	1,191
浄化槽汚泥	51,695	51,226	50,928	50,859	50,470
農業集落排水処理施設汚泥	5,367	5,516	5,666	5,823	5,949
コミュニティ・プラント汚泥	737	765	794	825	851
一日平均処理量	162.7	161.6	161.0	160.6	160.2

施策（対応）

- 引き続き長寿命化５ヶ年整備計画（平成２５～２９年度）を進め構造物等の整備を行います。また、耐用年数が異なるそれぞれの機械、電気及び配管設備については定期的に行う「予防保全」と不具合の兆候が現れてから修繕を行う「事後保全」によって健全度を維持していきます。
- 焼却設備は、西棟の焼却炉は供用開始から３２年、東棟の焼却炉は２５年経過し、耐用年数を大きく越え老朽化が著しいことから、焼却設備の更新が必要となります。つきましては、今後の脱水汚泥の処分方法について、新しい焼却設備の設置または外部への排出等いずれかの方向性を早急に決定します。
- 職員の技術向上を図るため職場内研修を充実するとともに、各種研修、講習会などに積極的に参加します。
- 施設の適正な維持管理体制を確立し、公害発生防止に万全を期します。また、職員の労働安全衛生、災害時における危機管理の徹底を図ります。
- 地域住民の信頼関係を保持するため施設の維持管理には万全を期し環境整備に努めます。

5 分収林

目的・使命等

森林の土地所有者との間で契約を結び、森林を造成・育成し、伐採時に収益を一定の割合で分け合うことを目的としています。

これまでの経緯・実績

- ・昭和34年 4月：本巢郡町村造林組合（一部事務組合）を設立し、本巢郡本巢町大字神海字宮谷1246番2の山林の所有者（当時共有者7人、現在6人）との間で模範林造成契約を締結、分収割合を本巢郡町村造林組合50%、地権者50%とする
- ・昭和34年12月：皇太子殿下ご成婚記念として模範林（分収林）の造成を開始
- ・昭和37年 3月：山林所有者の共有地の上に造林を目的とした地上権の設定登記を完了、地上権の存続期間は40年（昭和34年～昭和74年）
- ・平成12年 2月：地上権存続期間を40年から55年に変更し、期間満了日を平成26年4月末とする
- ・平成13年 4月：もとす広域連合が本巢郡町村造林組合の事業を承継、国営森林保険に加入
- ・平成14年度：もとす郡森林組合にヒノキ（2.08ha）の枝打ち、除伐作業を委託実施
- ・平成22年度：森林保険の加入見直しにより、国営森林保険から脱退
- ・平成26年 4月：地上権存続期間を55年から70年に変更し、期間満了日を平成41年4月末とする

初年度（昭和34年度）は、山林面積7.34haの内、2.00haにスギ、ヒノキ、アカマツを植え、その後は、次の表のとおり順次植樹し、補植・下刈り・施肥等の維持管理を行ってきました。

○樹種別・施業年度別植樹面積(単位：ha)

年 度	ス ギ	ヒ ノ キ	アカマツ	計	広 葉 樹
S34年度	1.50	0.17	0.33	2.00	
S35年度	0.60	0.33	0.07	1.00	
S36年度	0.57	0.33	0.10	1.00	
S37年度	0.65	0.10	0.17	0.92	
S38年度	0.25	0.05		0.30	
S39年度		0.20		0.20	
S43年度		0.90		0.90	
計	3.57	2.08	0.67	6.32	1.02

現状（評価）と課題

近年、木材需要・木材価格が低落している中で、分収林の収益性の確保にはかなりの困難が伴うといえますので、今後は木材生産から森林機能保全に改め、適正な維持管理に努める必要があります。

今後の方向（あるべき姿）

もとす広域連合は、地上権に基づいた分収林の公の造林者として、森林の持つ国土保全、環境保全などの公益的な機能の維持を図るといった観点にも配慮しつつ、地球環境の保全に貢献するため、適切な管理に努める必要があります。また、災害発生の防止等のため、監視員（土地共有者の代表）と連携をとりながら、定期的な見回りなどを行う必要があります。

施策（対応）

- ☐ もとす郡森林組合など関係機関の協力を得ながら、地球環境の保全に貢献するため、適切な維持管理を行います。

6 障害支援区分認定審査判定業務等

目的・使命等

障がいの種類（身体、知的、精神）や年齢に関わりなく、全ての障がい者が共通の福祉サービスを受け、地域で自立した生活を送ることを目的とした障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成25年4月「障害者自立支援法（平成18年4月施行）」から法律名改正）が、施行されました。

もとす広域連合では、組織市町においてその福祉サービスの種類や量などを決定するための判断材料となる「障害支援区分」の認定審査判定業務の効率化・平準化を目的に「もとす広域連合障害支援区分認定審査会」を設置し、審査判定を中立・公正な立場で専門的な観点から行うことにより、支給決定プロセスの透明化・明確化を図ります。

これまでの経緯・実績

- ・平成17年11月：障害者自立支援法制定
- ・平成18年 4月：障害者自立支援制度スタート
- ・平成18年 6月：『障害程度区分認定審査会』を設置
審査判定業務を開始
- ・平成25年 4月：障害者自立支援法が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に法律名を変更

現状（評価）と課題

平成24年度には、前回認定を受けた日から3年が経過し、障害支援区分の認定期間が満了になったことで、組織市町への更新申請が集中しました。これにより、新規、更新及び変更申請をあわせて138件の審査判定を行いました。それに伴い、審査会を月1回以上開催しました。

今後は、審査会の将来を見据えた効率的な運営を図るためにも、組織市町からの審査依頼の時期、件数及び組織体制などについて、調整を図っていく必要があります。

また、重要な審査判定資料の基礎となる認定調査については、もとす広域連合管内での調査の平準化・均質化を図るため、組織市町による認定調査員の指導・支援に加え、もとす広域連合と組織市町が相互に連携して、指導等を行う必要があります。

障害程度区分、支援区分認定に関する事務処理状況

市 町	平成 2 2 年度		平成 2 3 年度		平成 2 4 年度		平成 2 5 年度		平成 2 6 年度	
	審査会 (回)	件数 (件)	審査会 (回)	件数 (件)	審査会 (回)	件数 (件)	審査会 (回)	件数 (件)	審査会 (回)	件数 (件)
瑞穂市	12	41	9	26	11	54	12	53	11	41
本巣市		26		23		61		33		37
北方町		14		14		23		17		21
計	12	81		63	11	138	12	103	11	99

今後の方向（あるべき姿）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の趣旨・目的を踏まえ、福祉サービスの支給決定プロセスの透明化・明確化のため、障害支援区分認定に係る調査及び審査判定業務の遂行にあたっては、中立・公正を常に念頭に置いて適切な事務処理をする必要があります。

施策（対応）

- ☐ 障害支援区分認定のため、障がい者の実情に通じ障害保健福祉の学識経験を有する者を委員とした『障害支援区分認定審査会』を設置し、中立かつ公正な立場で専門的な観点から審査判定業務を行います。
- ☐ 管内における認定調査の平準化・均質化を図るため、必要に応じて組織市町と連携し、認定調査員に対する研修、指導等を行います。

7 その他の広域行政

目的・使命等

もとす広域連合が有する広域行政機構としての機能を生かし、組織市町との密接な連携を保ちながら、広域的な行政需要にも的確に対応することにより、地域の住民生活の利便性等の向上に貢献します。

これまでの経緯・実績

これまでに広域的な対応を行ってきたことに、粗大ごみの広域処理についての検討が挙げられます。

平成14年5月には、関係町村担当課長等で組織する「本巣郡粗大ごみ等広域処理検討プロジェクトチーム」（のちに「もとす粗大ごみ等広域処理検討プロジェクトチーム」と改称）を設置し検討を重ね、もとす広域連合管内・近隣の焼却処分施設の動向も見極めながら、粗大ごみの破碎や焼却処分などに関する処理案を検討してきましたが、検討後、広域処理ではなく、組織市町においてそれぞれ対応していくこととなりました。

現状（評価）と課題

もとす広域連合において広域的に実施することで、その効果及び効率の面において期待でき、もとす広域連合管内住民の生活の安定と向上に資することができる事務が、これまで述べてきたとおりいくつか実施されてきていますが、社会経済情勢の変化などにより、住民のライフスタイルなどは、急速に変化しており、更に一層の行政サービスの高度化・多様化に迫られています。一方で、地方財政運営が厳しさを増す中、“地方分権”を推進する方策として、広域行政が果たす役割は、ますます増大しています。

また、一般的には、これからも地域特性・地域資源を活用し、組織市町が相互に補完しながら、広域的な地域づくりに取り組むことが必要であると考えます。もとす広域連合としても、地域の発展に資することができるよう、組織市町と協力しながら、様々な取り組みを行う必要があります。

今後の方向（あるべき姿）

もとす広域連合は、広域行政機構として、国及び県の施策の動向とともに組織市町の動向にも常に注意を払いつつ、組織市町との連絡調整を図り、広域的行政需要にも的確に対応していく必要があります。

施策（対応）

□ 組織市町の総合計画などにおける広域的施策の検討及びその実施にあたり、組織市町の意

向・要請を踏まえながら、必要に応じて関与していきます。

- また、組織市町それぞれの地域特性・地域資源の広域的な活用による地域づくりについても、組織市町の意向等を尊重しながら、広域行政の推進の一環として支援していきます。

8 公平委員会

目的・使命等

公平委員会は、中立的かつ専門的な人事行政機関として任命権者の任命権の行使をチェックする機能を有し、職員の利益の保護と公正な人事権の行使を保障するために準立法的・準司法的作用を行うものであり、任命権者から独立した地位を有する行政委員会として、各種法令に従い適正な事務処理に努める必要があります。

これまでの経緯・実績

- ・平成11年6月：もとす介護保険広域連合（もとす広域連合の前身）設立時に公平委員会を設置
- ・平成12年4月：関係町村は共同して公平委員会を設置し、以後、広域連合で公平委員会の事務を処理（それまでは、関係町村は公平委員会の事務を岐阜県人事委員会に委託）

現状（評価）と課題

これまでに、もとす広域連合公平委員会では、職員からの措置要求や不服申立ての具体的な案件を処理した実績はありませんが、「岐阜県公平委員会連合会」及び「全国公平委員会連合会」に加入し、情報の収集をしてきました。

なお、平成16年6月に地方公務員法が改正され、公平委員会が処理する事務として、従来の事務（勤務条件に関する措置要求に係る事務及び不利益処分に対する不服申立てに係る事務）のほか、新たに勤務条件その他の人事管理に関する苦情を処理する事務などが加わりました。

今後の方向（あるべき姿）

公平委員会に課された責務を適切に果たすためには、引き続き人事行政に係る情報の収集に努めるとともに、適正な事務処理を行うことができる体制を維持する必要があります。

施策（対応）

- ☐ 組織市町の人事担当部局との連携に努めます。
- ☐ 公平かつ適正な事務処理を円滑に進めるため、適切な情報の収集を行うとともに、委員や事務職員の各種研修への参加や日頃の自己研鑽に努めます。

9 その他の課題

本庁機能の移転について

現状と課題

現在、使用しているもとす合同庁舎は、昭和39年8月に建設された建物であり、築50年を経過している。そのため、老朽化が激しく、耐震補強もされていません。また、業務の増加に伴い、職員も増加しており、執務を行うスペースが不足気味であります。

現状と今後を考えると、もとす広域連合の司令塔としての役割を担う本庁機能を置く場所としては、好ましいとは言えません。

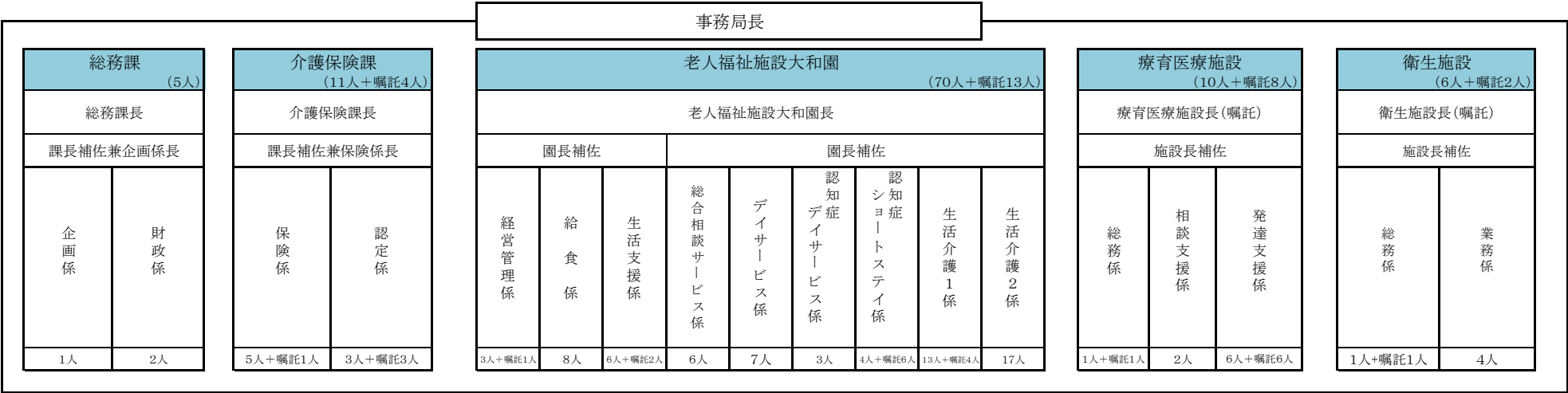
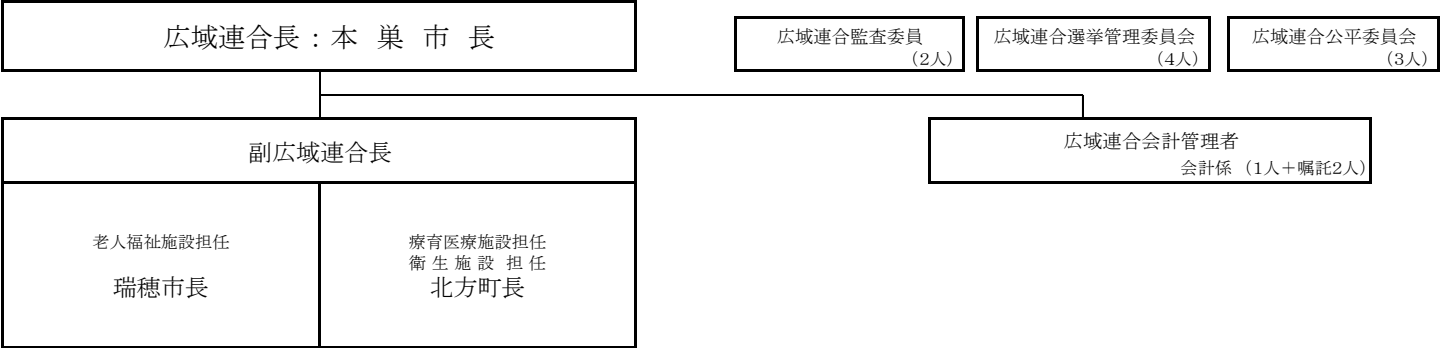
今後の方向

もとす広域連合を構成する瑞穂市・本巢市・北方町と連携し、十分な執務スペースを確保でき、地震等の災害に対応でき、もとす広域連合の本庁機能を設置するにふさわしい場所の調査・検討を行い、移転に向けた準備を進めます。

〈資料〉

もとす広域連合組織体制

議会（15人）
議長 副議長 議会運営委員会 総務介護常任委員会 老人福祉常任委員会 療育医療衛生常任委員会



情報公開審査会（5人）
個人情報保護審査会（5人）
公務災害補償等認定委員会（5人）
公務災害補償等審査会（3人）
退職手当審査会（5人）

介護認定審査会（29人）
介護サービス等調査委員会（5人）
介護相談員（10人）
地域包括支援センター運営協議会（16人）
地域密着型サービス運営委員会（16人）
障害支援区分認定審査会（13人）

入所検討委員会（11人）
老人ホーム入所調整委員会（6人）
大和園運営審議会（9人）

休日急患診療所運営審議会（8人）

もとす広域連合広域計画【第4期】

平成28年2月

もとす広域連合

〒501-0462 岐阜県本巣市宗慶 365 番地

TEL 058-320-2266 (代表)

FAX 058-320-2265

<http://www.kaigohoken.or.jp>
