

**第6期**  
**都留市 高齢者保健福祉計画**  
**介護保険事業計画（素案）**  
**（平成27年度～平成29年度）**



## ●●● 目 次 ●●●

### 第1編 総論

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置づけ・期間	1
3	日常生活圏域の設定	2
4	介護保険制度改正の主な内容	2
5	計画策定の方法	3
第2章	高齢者を取り巻く現状と将来の状況	4
1	統計データにみる高齢者を取り巻く現状	4
2	アンケート調査結果にみる高齢者を取り巻く現状と課題	8
3	将来推計	16
第3章	計画の基本的な考え方	20
1	計画の基本理念	20
2	計画の基本目標	20
3	施策の体系	21
4	計画の推進と評価	22

### 第2編 各論

第1章	健やかに暮らせるまち(疾病予防・介護予防・生活支援の推進)	23
1	疾病予防・健康づくりの推進	23
2	介護予防の推進	26
3	在宅生活・介護支援の充実	35
第2章	いきいきと活動し、みんなでささえあうまち(生きがい対策と支えあいの体制づくり)	41
1	地域支援ネットワークづくり	41
2	高齢者の生きがい活動と社会参加の促進	44
3	すべての人にやさしいまちづくりの推進	47
第3章	安心して介護が受けられるまち(安心介護サービスの充実)	49
1	地域包括ケアの推進	49
2	介護保険事業の推進	52
【参考】	介護保険事業費の算定	69



# 第1編 総論

## 第1章 計画の策定にあたって

### 1 計画策定の背景と目的

我が国の高齢化率は、平成25年に25.1%に達し、高齢化が急速に進んでいる状況です。また、平成27年には、いわゆる“団塊の世代（昭和22年～24年の第一次ベビーブーム期に出生した世代）”が高齢期に達することから、今後も高齢化率の上昇が見込まれています。

本市においても、平成26年4月1日時点の高齢者人口は8,011人、高齢化率は25.3%となりました。団塊の世代が75歳に達する平成37年には、高齢化率が29.4%まで上昇するとともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの夫婦世帯及び認知症高齢者が増加するものと予測しています。

このような状況を踏まえると、重度の要介護状態となった場合にも、可能な限り住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活支援が一体的に提供される“地域包括ケアシステム”を、本市の実状に応じた構築していくことが必要となります。

本計画は、これまでの本市の取組の成果を継承するとともに、今後の中長期的な高齢者を取り巻く環境の変化を視野に入れながら、本市の高齢者に関する施策を総合的かつ体系的に示し、地域包括ケアシステムの構築を推進する中で、「健康ではつらつと暮らせるまち」の実現を図るものです。

### 2 計画の位置づけ・期間

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」と、介護保険法第117条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

本計画では、本市における高齢者福祉の方向性、介護保険サービス及び地域支援事業の方向性等を示すとともに、上位計画である第5次都留市長期総合計画、都留市地域福祉計画、その他の関連計画との整合を図り、効率的な施策の推進に努めます。

なお、本計画の期間は、平成27年度～29年度の3年間とし、人口や要介護（要支援）認定者の見込などについては、平成37年度までの長期的な展望を示します。

平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
第5期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画			第6期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画			第7期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画		
		↑ 見直し			↑ 見直し			↑ 見直し

### 3 日常生活圏域の設定

市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むこととしています。

本市における人口規模、地理的条件、社会的条件等は、これまでと大きな変化が見られないことから、第6期事業計画における日常生活圏域については、引き続き全市を1圏域として定め、保健、福祉や医療のみでなく住まいや公共施設、交通網、そしてこれらの地域資源をつなぐ人的なネットワークなどが有機的に連携し機能するよう、適切なサービスの提供に努めます。

### 4 介護保険制度改正の主な内容

介護サービスの提供、介護予防の推進、医療との連携、生活支援に関わるサービスの推進、高齢者の住まいの整備を一体的に提供できる体制づくりを地域包括ケアシステムの構築といい、平成26年6月に行われた介護保険法等の改正の柱にもなっています。これにより、介護が必要となっても可能な限り住み慣れた地域において生活を継続することが可能となります。

制度改正の主な内容は、次のとおりです。

#### 1 地域包括ケアシステムの構築

～ 高齢者が住み慣れた地域での生活を継続することを目的とした介護、医療、生活支援、介護予防の充実 ～

サービスの充実（地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実）

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

重点化・効率化

- ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化
- ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定

#### 2 費用負担の公平化

～ 低所得者の保険料軽減を拡充、所得や資産のある人の利用者負担を見直し、保険料上昇をできる限り抑える ～

低所得者の保険料軽減強化

- ①低所得者の保険料の軽減割合を拡大

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

## 5 計画策定の方法

### (1) 「日常生活圏域ニーズ調査」の実施

本計画の策定にあたり、高齢者の生活や健康状態、保健福祉サービスや介護保険サービスの満足度等を把握するため、平成26年1月～2月にアンケート調査（日常生活圏域ニーズ調査）を実施しました。

#### 【調査の時期、種類、方法等】

調査対象：市内在住の65歳以上の男女 1,000人

調査方法：郵送配布・郵送回収

調査期間：平成26年1月～2月

発送数	有効回収数	有効回収率
1,000件	756件	75.6%

### (2) 「都留市介護保険運営協議会」等による検討

本計画の策定にあたり、被保険者の意見が反映されるよう、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、市民代表が参画する介護保険運営協議会における協議など、広く意見聴取を行いました。

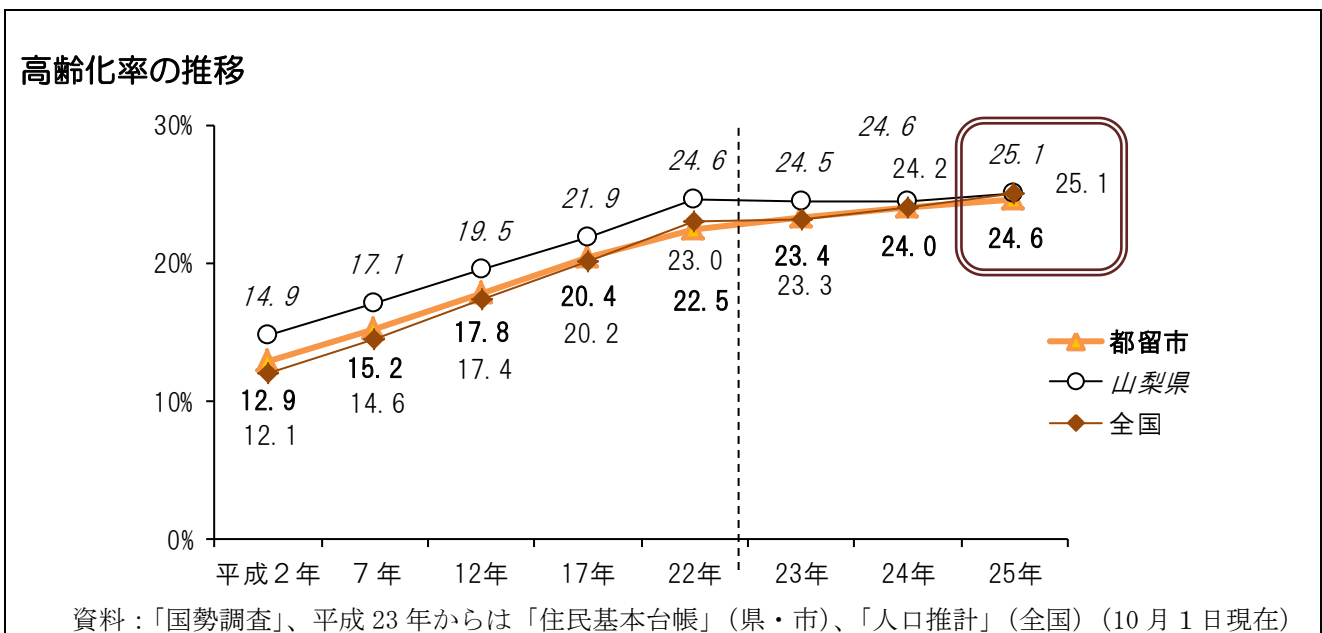
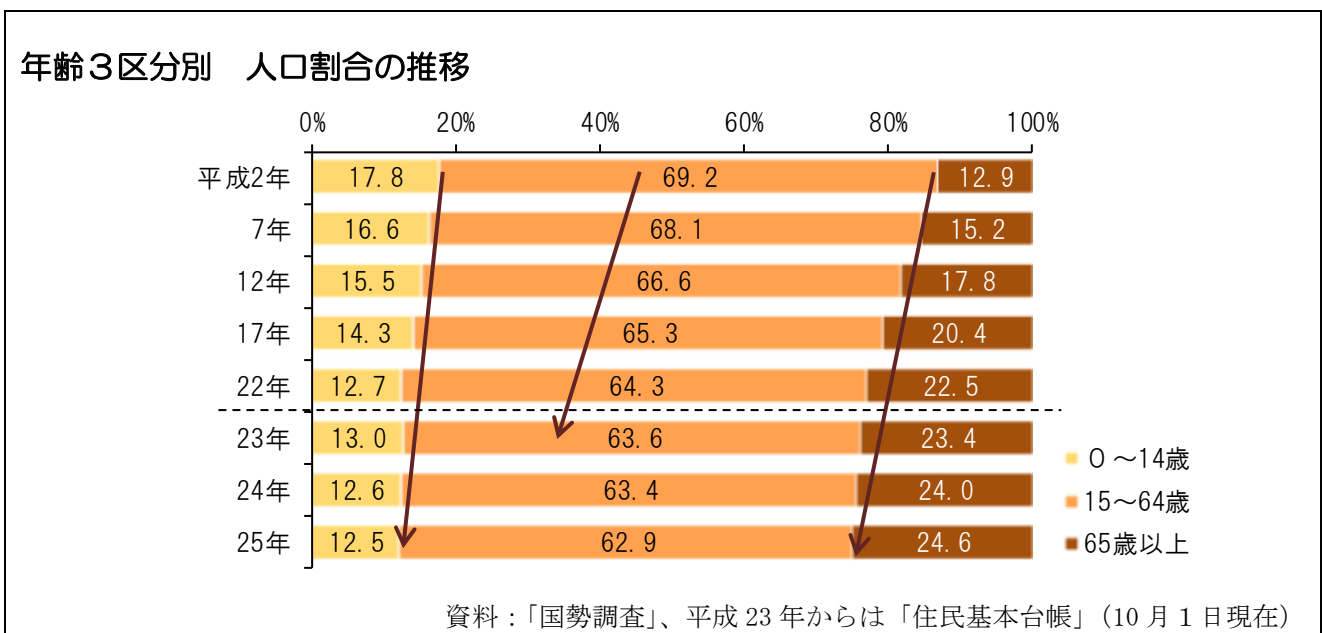
## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の状況

### 1 統計データにみる高齢者を取り巻く現状

#### (1) 人口構造

本市における人口構造を、年齢3区分別で見ると、0～14歳までの年少人口は減少傾向で、65歳以上の老年人口は増加し続けています。年少人口は、平成7年まで老年人口を上回っていましたが、平成12年には逆転し、平成25年では老年人口が年少人口のおよそ2倍となっています。老年人口はおよそ4人に1人の割合まで増加しています。

高齢化率の推移について、全国や山梨県と比較してみると、国勢調査でみる傾斜は、類似していますが、近年の推移は、全国と本市の傾斜が急になり、全国、山梨県、本市の値が25%前後と近くなっています。

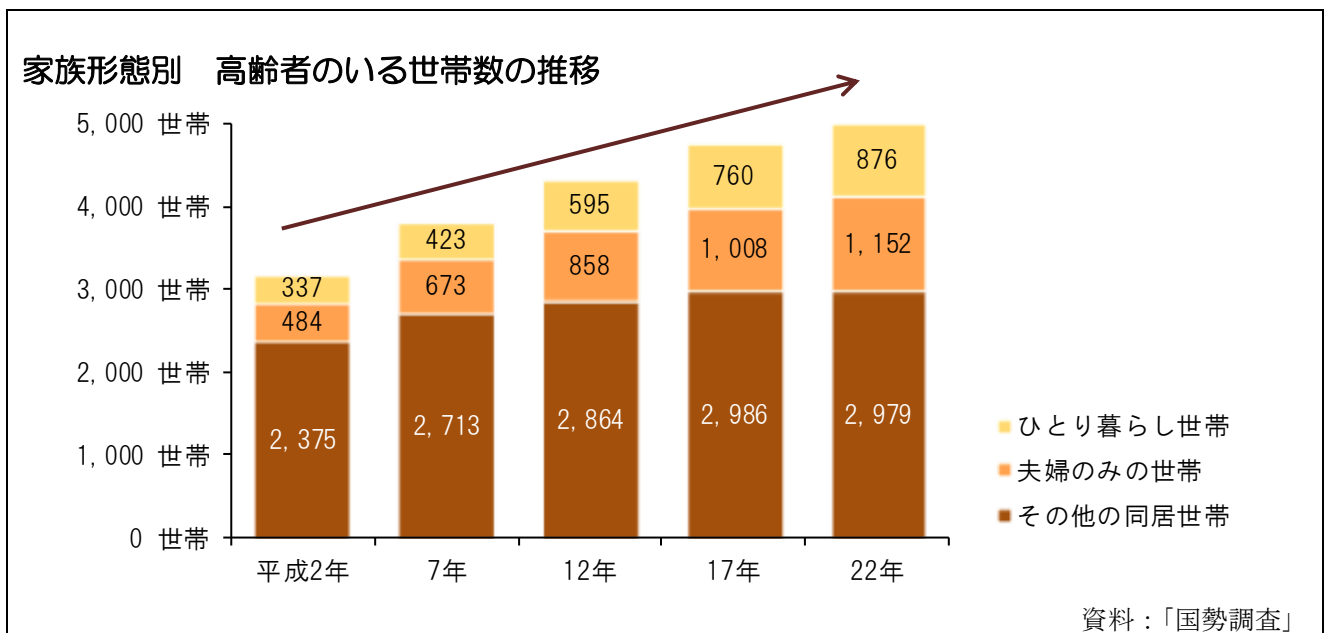




## (2) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯の数は、急速に増加し続けています。このため、一般世帯に占める割合は上昇傾向で、平成2年からの20年間で8.4ポイント上昇しています。この高齢者のいる世帯の増加には、ひとり暮らし世帯、夫婦のみの世帯の増加が影響しています。割合をみると、その他の同居世帯は増減していますが、ひとり暮らし世帯、夫婦のみの世帯ともに、上昇し続けており、特に夫婦のみの世帯は20年間で4.2ポイントの上昇です。

また、平成22年の高齢者世帯の割合を、山梨県と比較すると、5.5ポイント低くなっています。また、増加の大きいひとり暮らし世帯や夫婦のみの世帯も、県の値を下回っています。



**家族形態別 高齢者のいる世帯数・割合の推移**

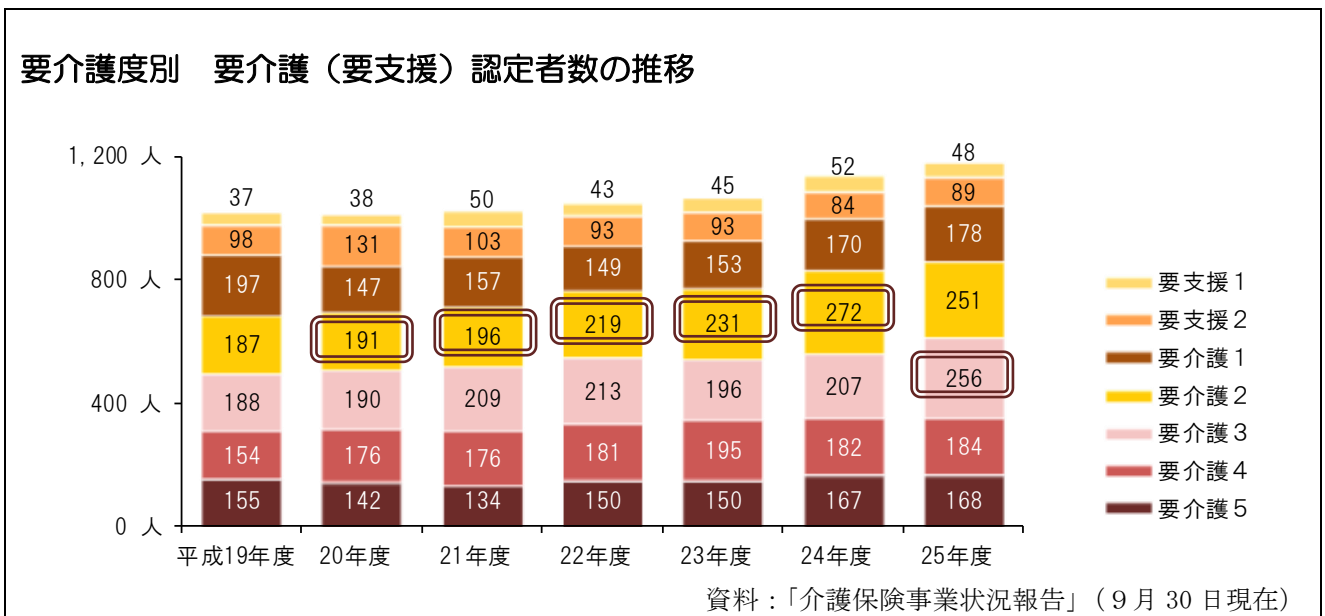
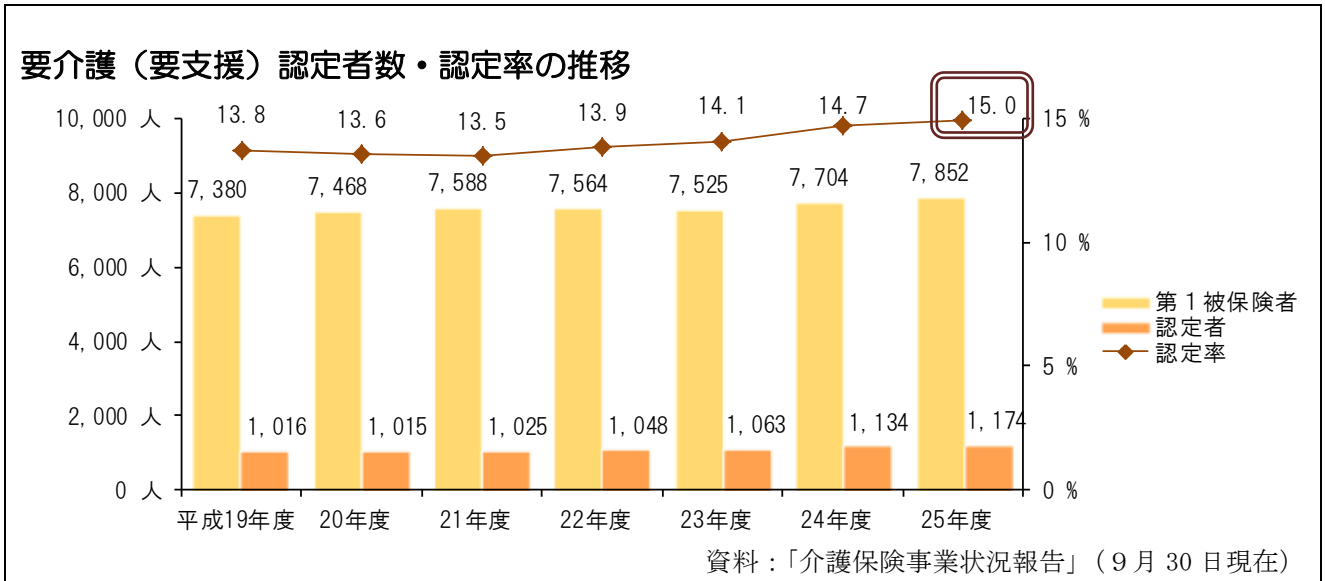
上段：世帯 下段：比率%	一般世帯数	65歳以上の高齢者のいる世帯			
		ひとり暮らし世帯	夫婦のみの世帯	その他の同居世帯	
平成2年	11,105 100.0	3,196 28.8	337 3.0	484 4.4	2,375 21.4
7年	12,237 100.0	3,809 31.1	423 3.5	673 5.5	2,713 22.2
12年	13,119 100.0	4,317 32.9	595 4.5	858 6.5	2,864 21.8
17年	13,254 100.0	4,754 35.9	760 5.7	1,008 7.6	2,986 22.5
22年	13,458 100.0	5,007 37.2	876 6.5	1,152 8.6	2,979 22.1
22年(県)	327,075 100.0	139,553 42.7	29,318 9.0	37,618 11.5	72,617 22.2

資料：「国勢調査」

(3) 要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者数は近年増加が続いています。これに伴い認定率も上昇が続いており、平成 21 年度まで下降が続いていたのが翌 22 年度に上昇に転じ、平成 25 年度で 15.0%となっています。

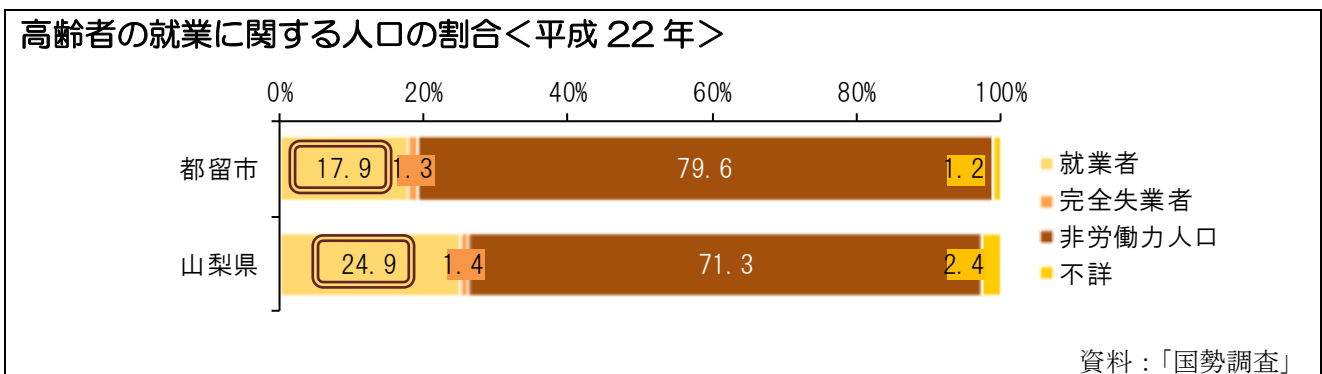
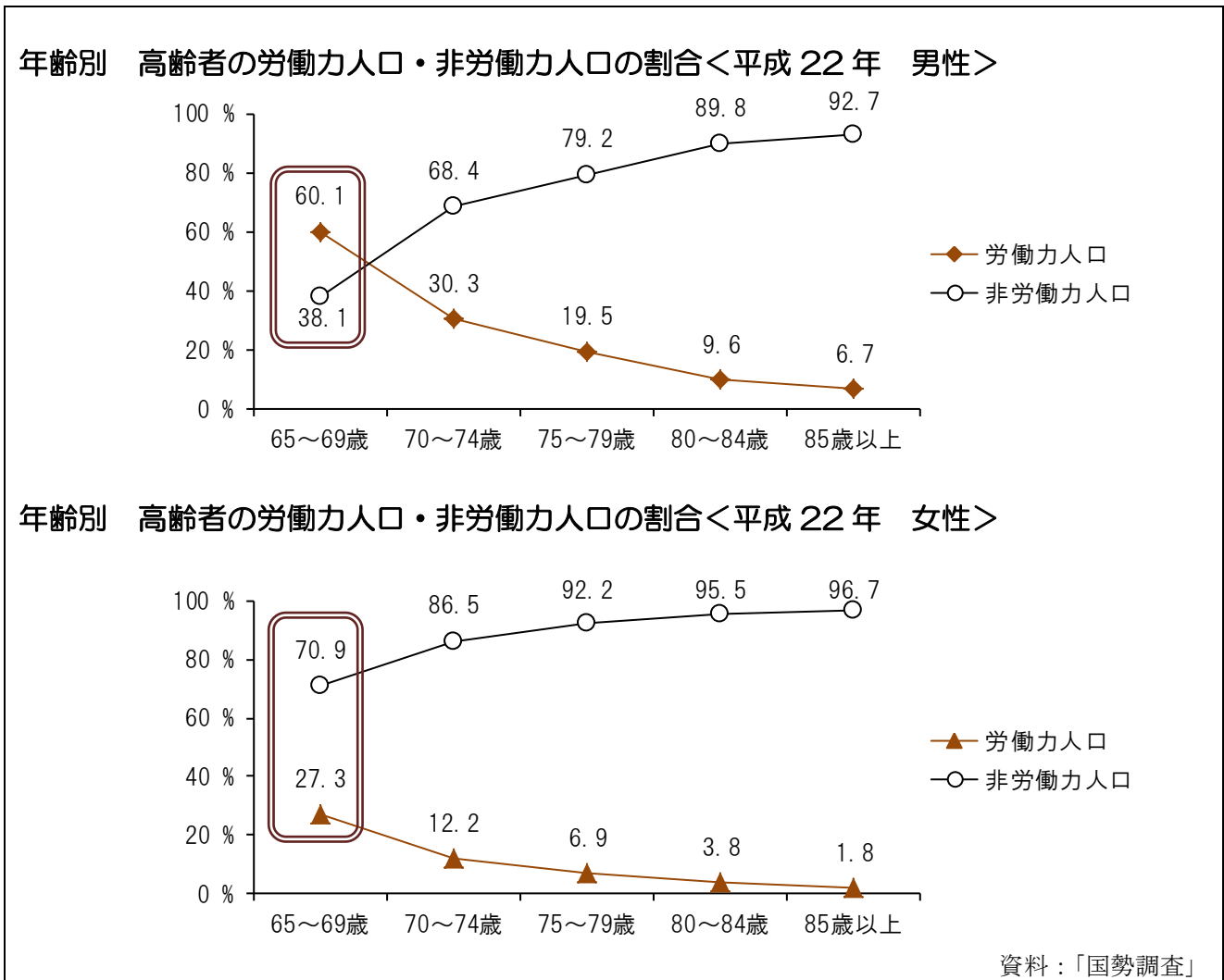
要介護度別に認定者数の推移をみると、平成 24 年度までの要介護 2 の増加が目立っています。しかし、平成 25 年度には減少しており、代わりに要介護 3 の増加が大きくなっています。



(4) 高齢者の就業の状況

平成22年の高齢者の就業の状況について、5歳階級別・性別にみると、男性は、60代の後半で労働力人口が6割を占めていましたが、70代の前半には入れ替わり、非労働力人口が6割台となっています。また、80代前半まで1割近い労働力人口となっており、男性の労働力人口は、どの年代も女性より高くなっています。

高齢者の就業者率は17.9%で、山梨県と比較すると7.0ポイント低くなっています。



## 2 アンケート調査結果にみる高齢者を取り巻く現状と課題

### (1) 調査の内容

設問1	あなたのご家族や生活状況について	設問6	日常生活について
設問2	運動・閉じこもりについて	設問7	社会参加について
設問3	転倒予防について	設問8	健康について
設問4	口腔・栄養について	設問9	介護保険について
設問5	物忘れについて	設問10	その他

### (2) 調査の方法

調査対象：市内在住の65歳以上の男女 1,000人

調査方法：郵送配布・郵送回収

調査期間：平成26年1月～2月

### (3) 回収状況

発送数	有効回収数	有効回収率
1,000人	756件	75.6%

\*有効回収数：回収票から全く回答がないものや回答が少ないものを除いた数

### (4) 注意事項

※回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示しています。

※百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出したため、百分率の合計が100%にならないことがあります。

※1つの質問に1つを答える“単一回答方式”の設問において、平成25年度と平成22年度を比較する際は、無回答を除いた百分率で比較しています。

※1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答方式”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合があります。

※スペースの関係上、一部設問、選択肢の文言を省略している箇所があります。

## 回答者の属性について

性別	男性	女性	無回答
	43.1%	48.9%	7.9%

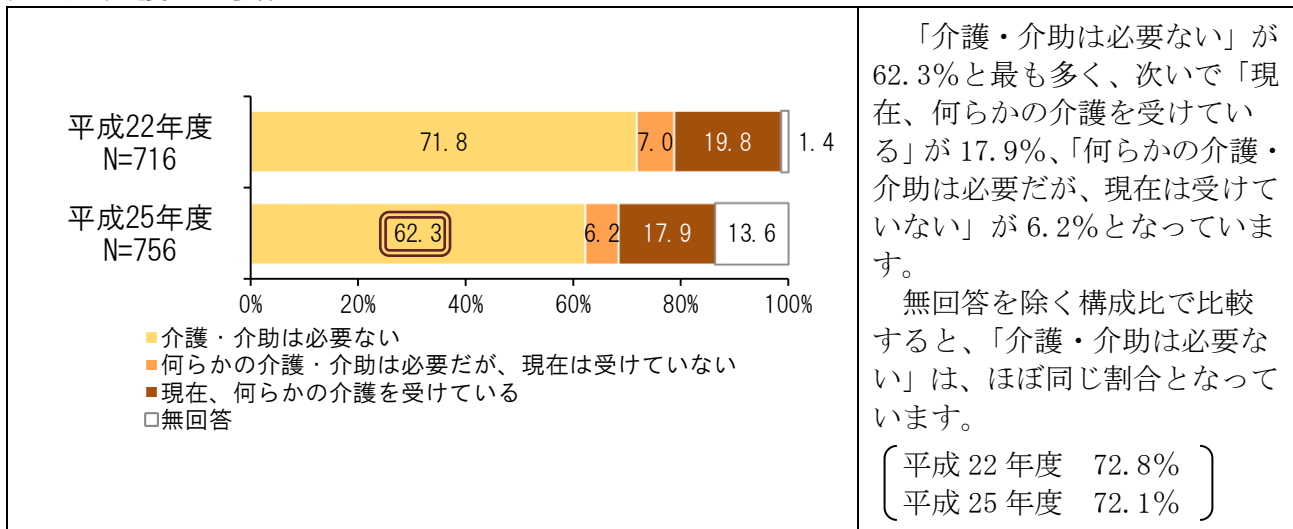
年齢	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答
	28.8%	14.6%	16.0%	18.9%	13.0%	8.7%

家族構成	ひとり暮らし	家族など同居	その他	無回答
	13.0%	83.7%	2.4%	0.9%

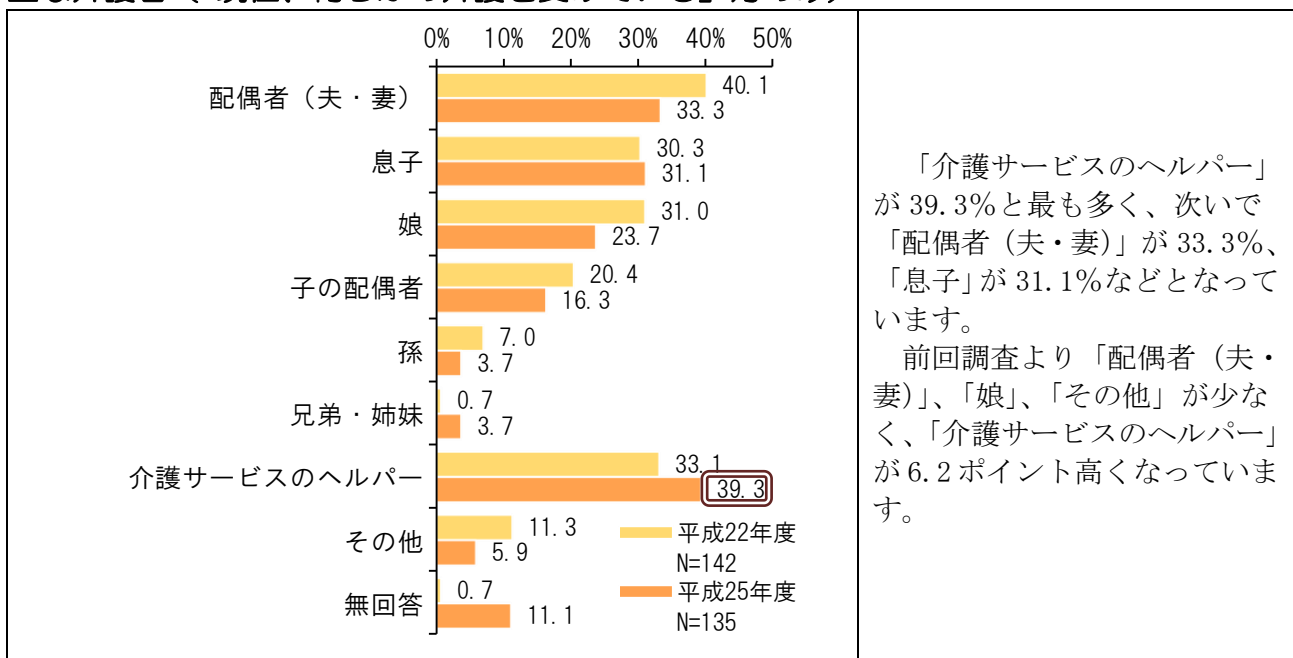
暮らしの状況	苦しい	やや苦しい	ややゆとりがある	ゆとりがある	無回答
	15.9%	39.0%	35.2%	4.1%	5.8%

## 介助・介護の状況について

### 介助・介護の必要性



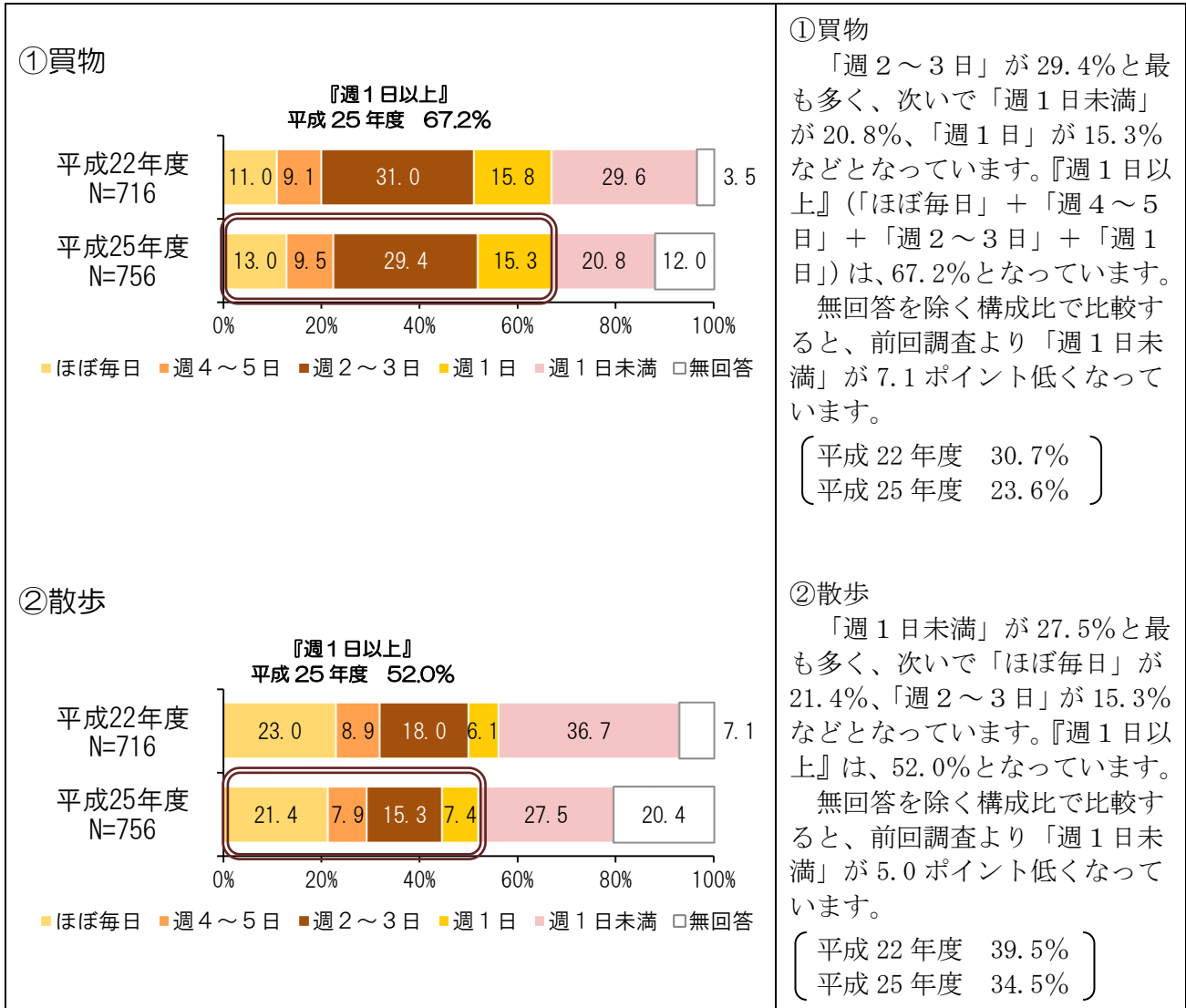
### 主な介護者（「現在、何らかの介護を受けている」方のみ）



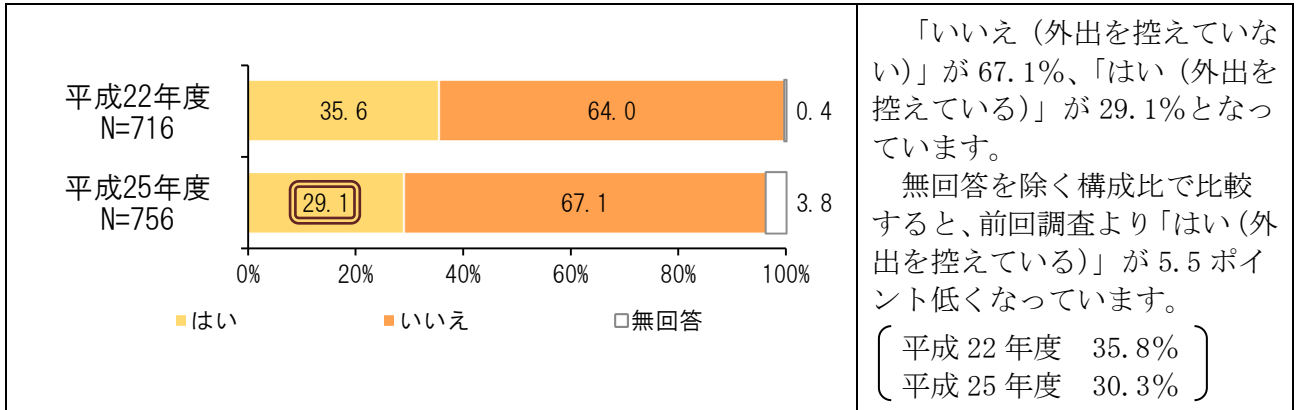
全体の2割以上が何らかの介助・介護を必要としており、その内の3/4が既に「現在、何らかの介護を受けている」状態です。介護者は「配偶者（夫・妻）」、「息子」、「娘」、「子の配偶者」といった家族の割合が依然として高いものの、「介護サービスのヘルパー」も前回より6.2ポイント高い約4割となっています。要介護者の状態や都合にあわせて、家族による介護と介護保険サービスを利用した介護を組み合わせた介護ができるようなサービスの提供が必要です。

## 外出の状況について

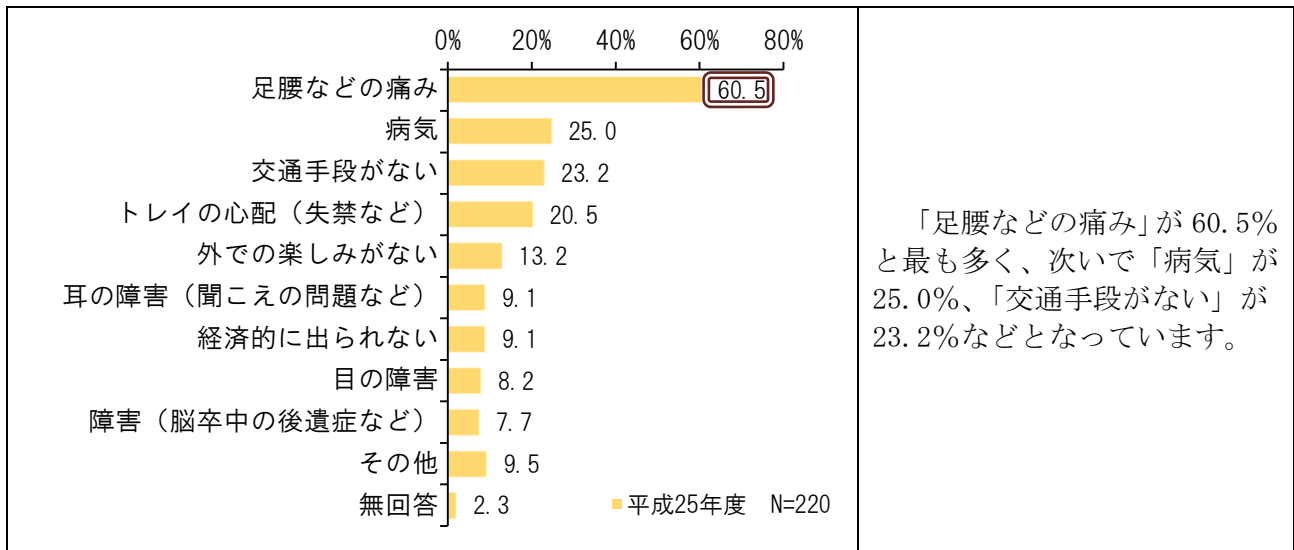
### 買物、散歩で外出する頻度



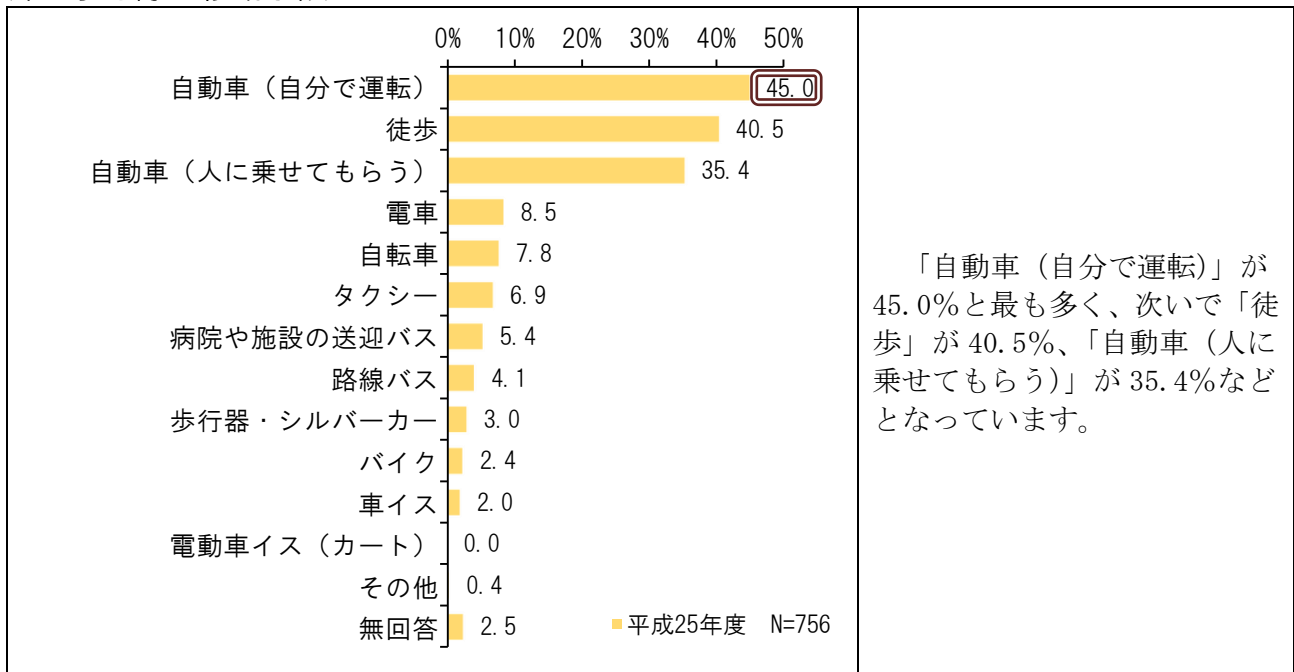
### 外出を控えているか



## 外出を控えている理由（「外出を控えている」方のみ）



## 外出する際の移動手段

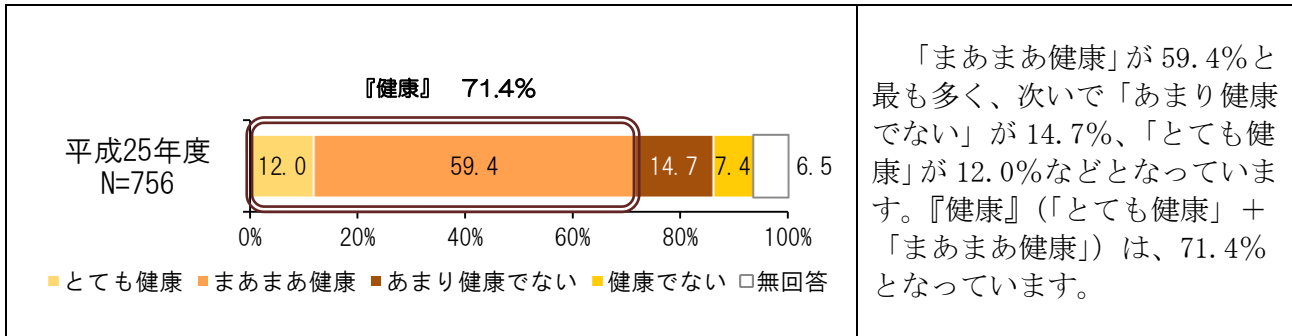


買物、散歩ともに、『週1回以上』外出している人は7割未満となっています。また、外出を控えている人は約3割で、その理由は「足腰などの痛み」が約6割となっています。外出を控える理由はそれぞれあると思われますが、全く外出しないことは引きこもりを助長してしまうため、その日の体調や痛みの程度をみながら、外出できるような支援が必要です。

現在のところ、移動手段として「自動車（自分で運転）」が4割を超えて多く、「徒歩」、「自動車（人に乗せてもらう）」とあわせて、主な移動手段となっています。「電車」や「路線バス」といった公共交通機関は1割未満と少なく、公共交通機関の利便性向上についても検討する必要があります。

## 健康状態について

### 主観的健康観



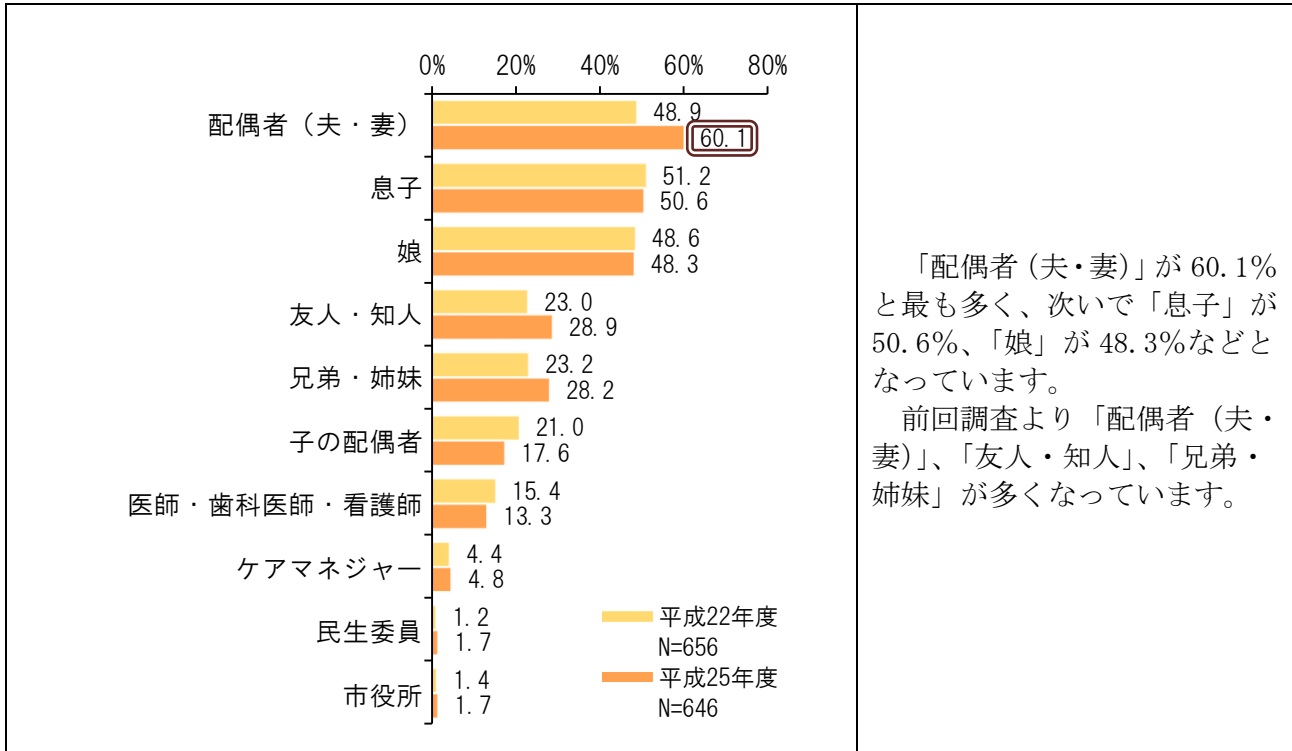
「まあまあ健康」が59.4%と最も多く、次いで「あまり健康でない」が14.7%、「とても健康」が12.0%などとなっています。『健康』（「とても健康」＋「まあまあ健康」）は、71.4%となっています。

約7割が『健康』と回答しているものの、そのうちの約6割は「まあまあ健康」という評価であり、今後は健康維持・向上に努めていく必要があります。

## 相談先について

### 相談相手（上位10位）

（「何かあったときに家族や友人・知人などに相談している」方のみ ※グラフ未掲載）



「配偶者（夫・妻）」が60.1%と最も多く、次いで「息子」が50.6%、「娘」が48.3%などとなっています。

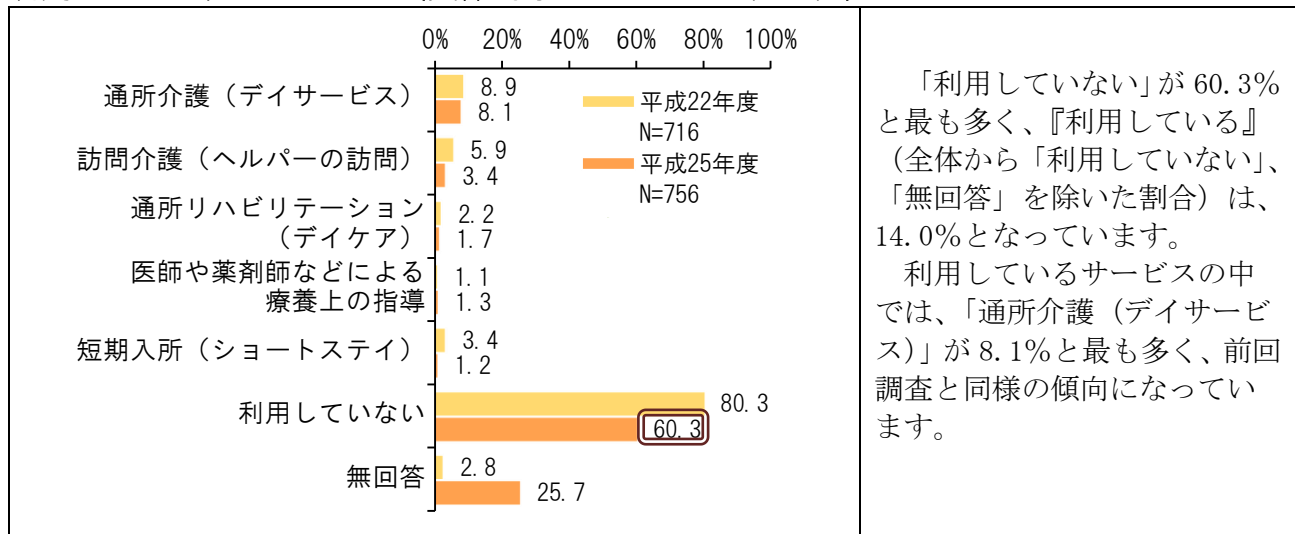
前回調査より「配偶者（夫・妻）」、「友人・知人」、「兄弟・姉妹」が多くなっています。

家族・親族、友人・知人などが上位を占め、身近に相談できる相手がいる人が多くなっています。しかし、身近な人に相談しても解決できない問題は、早めに専門機関に相談することも大切であることから、今後も相談窓口の周知や相談員の資質向上を継続的に行う必要があります。



## 介護保険制度について

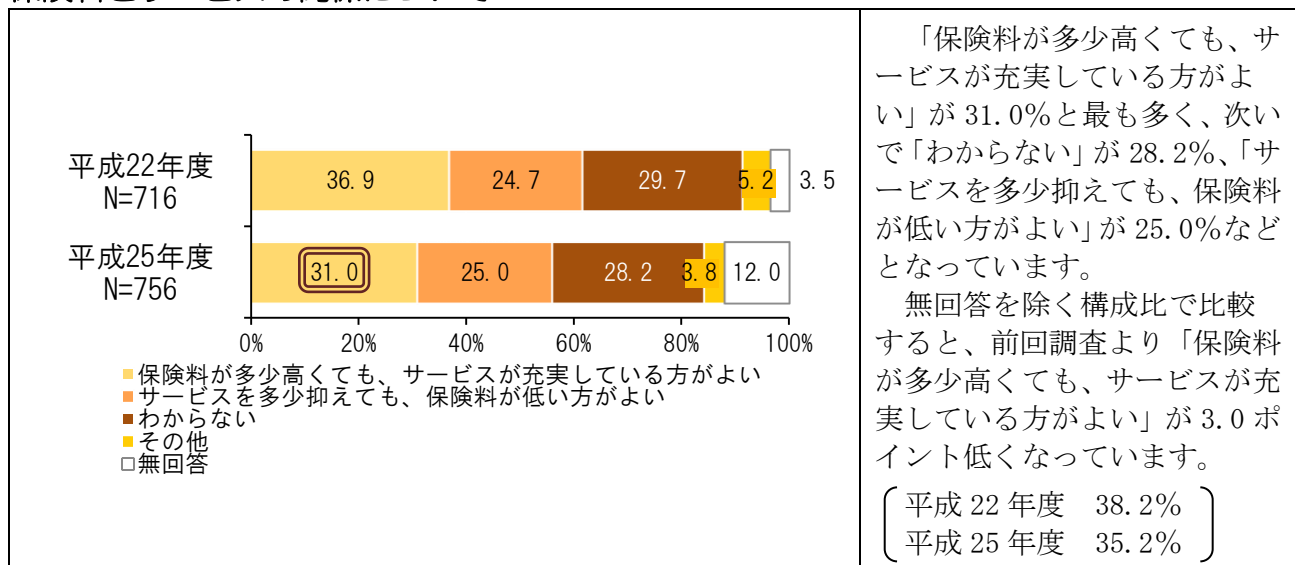
### 利用している在宅サービス（具体的なサービスは上位5位）



「利用していない」が60.3%と最も多く、『利用している』（全体から「利用していない」、「無回答」を除いた割合）は、14.0%となっています。

利用しているサービスの中では、「通所介護（デイサービス）」が8.1%と最も多く、前回調査と同様の傾向になっています。

### 保険料とサービスの関係について



「保険料が多少高くても、サービスが充実している方がよい」が31.0%と最も多く、次いで「わからない」が28.2%、「サービスを多少抑えても、保険料が低い方がよい」が25.0%などとなっています。

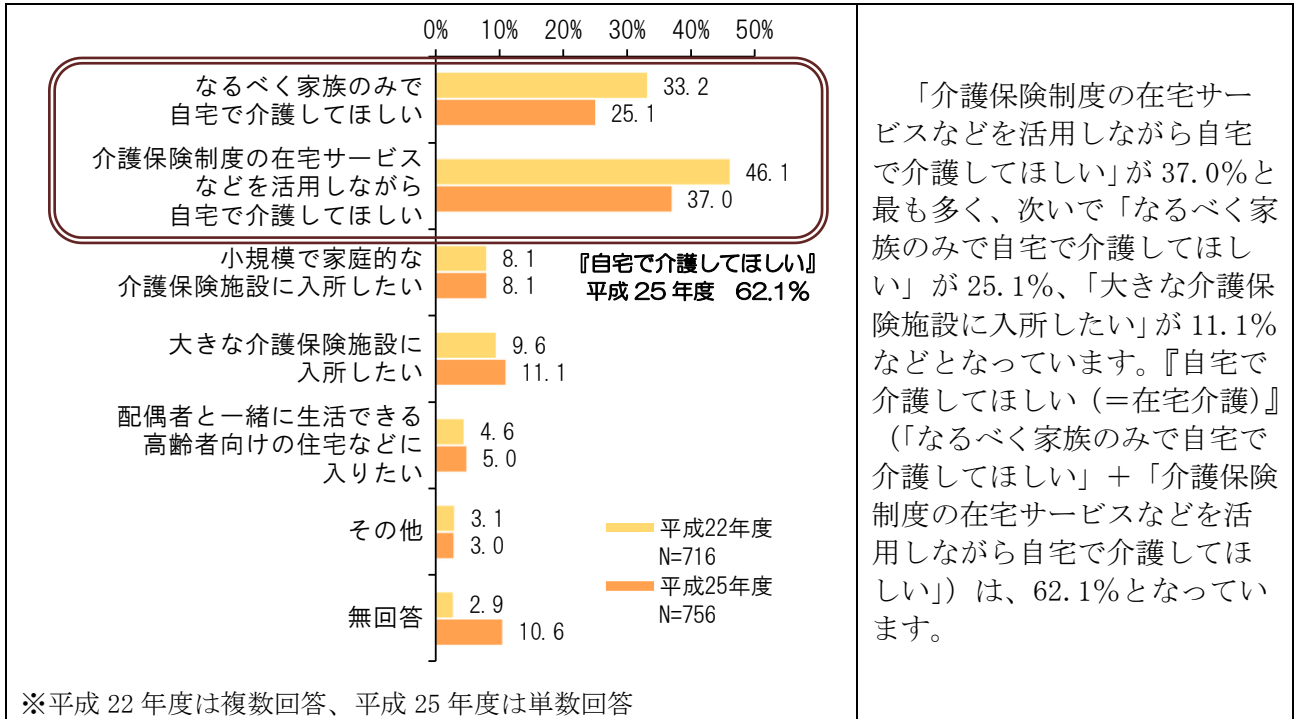
無回答を除く構成比で比較すると、前回調査より「保険料が多少高くても、サービスが充実している方がよい」が3.0ポイント低くなっています。

〔平成22年度 38.2%〕  
〔平成25年度 35.2%〕

保険料とサービスの関係については「保険料が多少高くても、サービスが充実している方がよい」が約3割と多いものの、「サービスを多少抑えても、保険料が低い方がよい」、「わからない」も2割以上となっています。

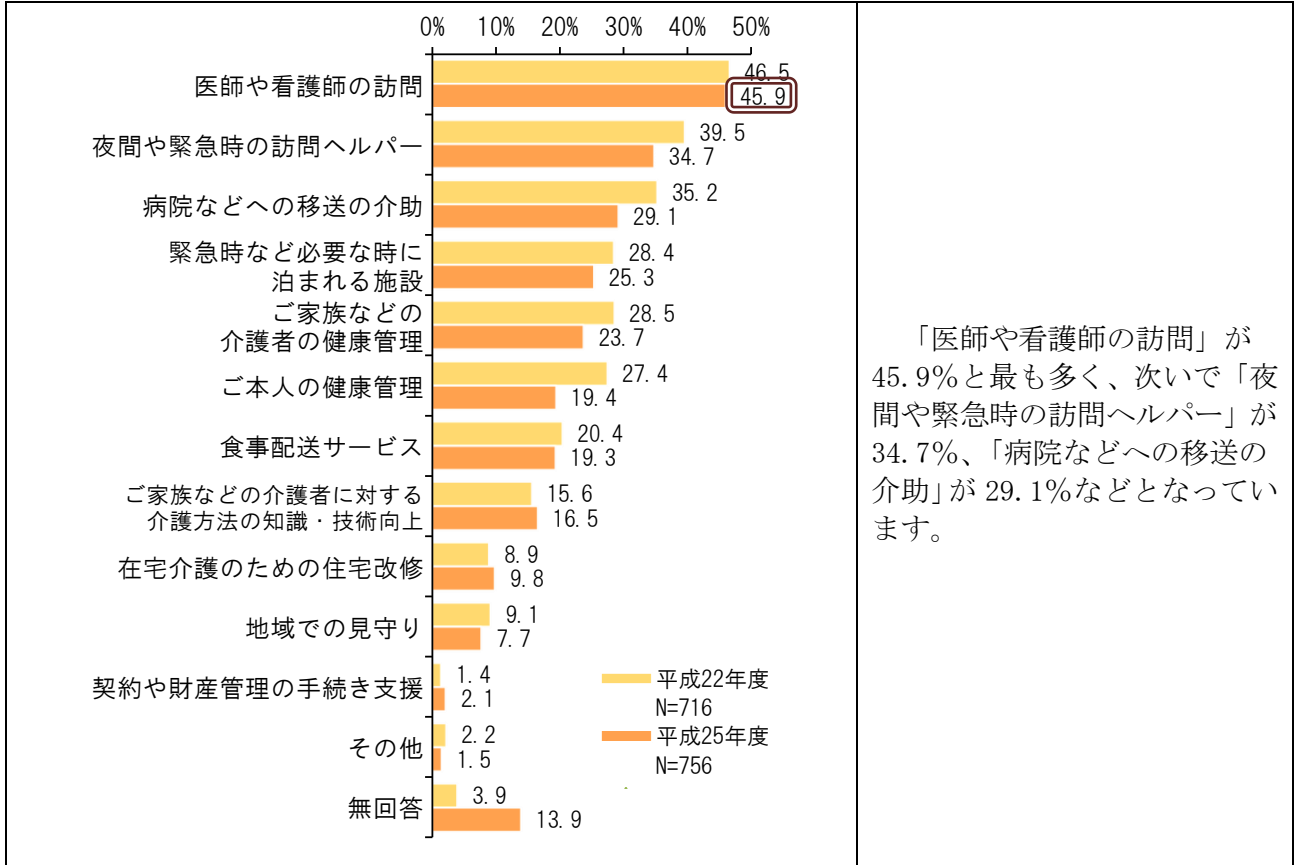
今後の介護については、6割以上が『在宅介護』を希望しており、その内3/5が「介護保険制度の在宅サービスなどを活用しながら自宅で介護してほしい」と回答していることから、在宅サービスに対するニーズはますます高まるものと思われます。また、安心して在宅で介護を続けるために必要なものとして「医師や看護師の訪問」、「夜間や緊急時の訪問ヘルパー」が3割を超えて多く、これらのニーズにも対応できるようなサービスの提供が求められています。

今後、希望する介護



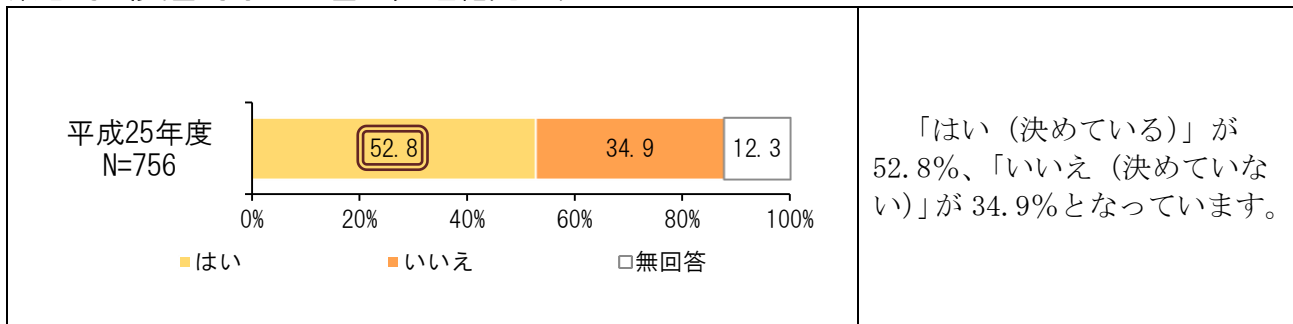
「介護保険制度の在宅サービスなどを活用しながら自宅で介護してほしい」が37.0%と最も多く、次いで「なるべく家族のみで自宅で介護してほしい」が25.1%、「大きな介護保険施設に入所したい」が11.1%などとなっています。『自宅で介護してほしい(=在宅介護)』(「なるべく家族のみで自宅で介護してほしい」+「介護保険制度の在宅サービスなどを活用しながら自宅で介護してほしい」)は、62.1%となっています。

安心して在宅で介護を続けるために必要なもの

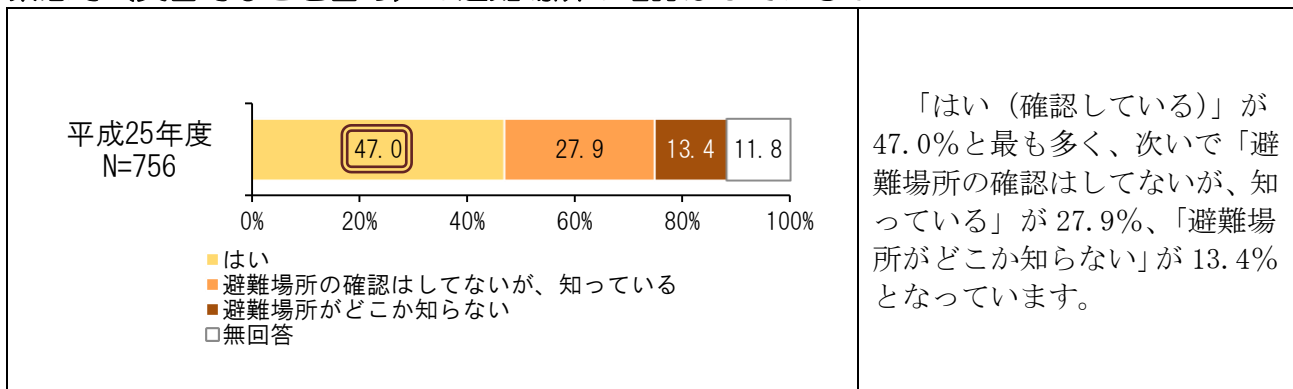


## 緊急時の対応について

### 緊急時（災害時などを含め）連絡先を決めているか



### 緊急時（災害時などを含め）の避難場所の確認はしているか



緊急時の連絡先の決定、緊急時の避難場所の確認ともに、半数前後が実施していると回答しています。緊急時はパニックになることが予想されるため、普段何気なくできていることができなくなることも十分に考えられます。緊急時にできる限り落ち着いて対応するためには、緊急時の連絡先をリストにしたり、家から避難場所への道順を実際に歩いて確認したりするなど、事前に準備しておき、定期的に確認をすることが重要です。広報や自治会を通じ、緊急時に向けた対策を定期的に確認できる機会を設け、実施割合の向上に取り組む必要があります。

### 3 将来推計

#### (1) 高齢者人口の推計

団塊世代の人々が後期高齢者となる平成37年度までの本市の人口を、平成21年度から平成25年度の性別・各年齢層別の人口変化率に基づいて推計すると、下表のとおりになります。

総人口については、今後も微減傾向が続き、平成37年度には29,018人と、平成26年度よりも2,819人減少することが見込まれます。

年齢層別に推計値をみると、40歳未満人口及び第2号被保険者の40歳～64歳人口は減少傾向となっていますが、65歳～74歳の前期高齢者は、平成32年度まで増加したのち、平成37年度には減少に転じる見込みです。一方、75歳以上の後期高齢者は年々増加し続け、団塊世代の全員が後期高齢者となる平成37年度には4,787人になることが見込まれます。

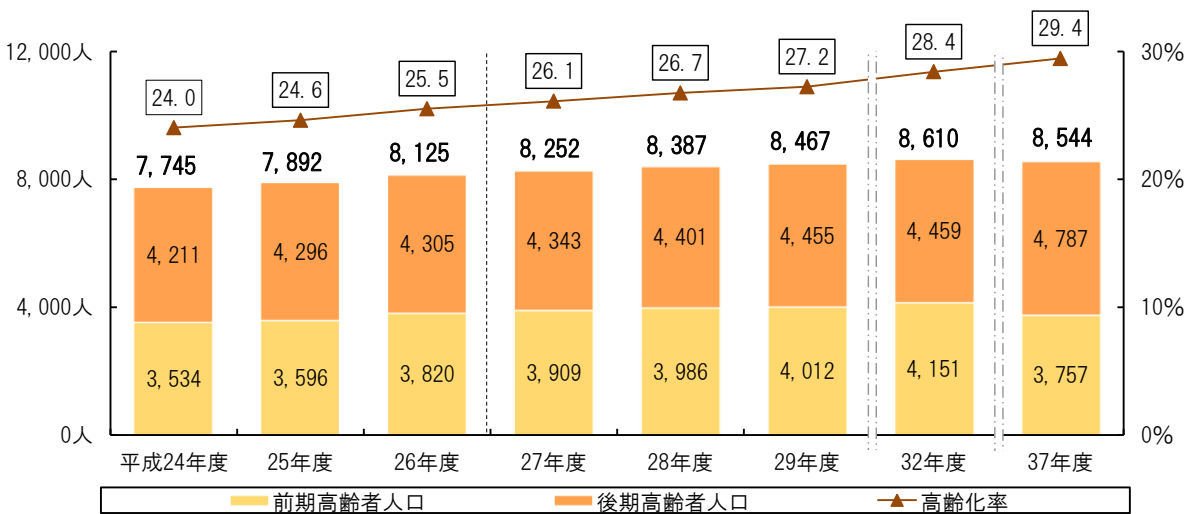
また、第6期計画期間の最終年度である平成29年度には、総人口が31,085人、うち65歳以上の高齢者は8,467人で高齢化率は27.2%まで上昇することが見込まれます。

<高齢者人口の推計>

単位:人

	第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】			将来	
	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
総人口(A)	32,213	32,052	31,837	<b>31,608</b>	<b>31,354</b>	<b>31,085</b>	30,310	29,018
高齢化率(B)/(A)	24.0%	24.6%	25.5%	<b>26.1%</b>	<b>26.7%</b>	<b>27.2%</b>	28.4%	29.4%
高齢者人口(B)	7,745	7,892	8,125	<b>8,252</b>	<b>8,387</b>	<b>8,467</b>	8,610	8,544
後期高齢者(75歳以上)	4,211	4,296	4,305	<b>4,343</b>	<b>4,401</b>	<b>4,455</b>	4,459	4,787
前期高齢者(65～74歳)	3,534	3,596	3,820	<b>3,909</b>	<b>3,986</b>	<b>4,012</b>	4,151	3,757
40～64歳人口	10,871	10,752	10,506	<b>10,386</b>	<b>10,211</b>	<b>10,049</b>	9,459	8,748
40歳未満人口	13,597	13,408	13,206	<b>12,970</b>	<b>12,756</b>	<b>12,569</b>	12,241	11,726

\*平成24～25年度は、10月1日現在の住民基本台帳(外国人含む)  
平成26年度以降は、平成22～25年度の性別・各歳別の平均変化率を用いて算出した推計値



## (2) 要介護（要支援）認定者の推計

平成24年度と25年度の性別・年齢層別・要介護度別の認定率の変化率に基づいて、平成37年度までの要介護（要支援）認定者数を推計すると、下表のとおりになります。

第6期計画期間の要介護（要支援）認定者及び認定率は、年々増加し続け、最終年度の平成29年度では、要介護（要支援）認定者が1,347人、認定率は15.9%に達すると見込まれ、特に、要介護認定者においては今後3か年で98人増加することが予想されます。

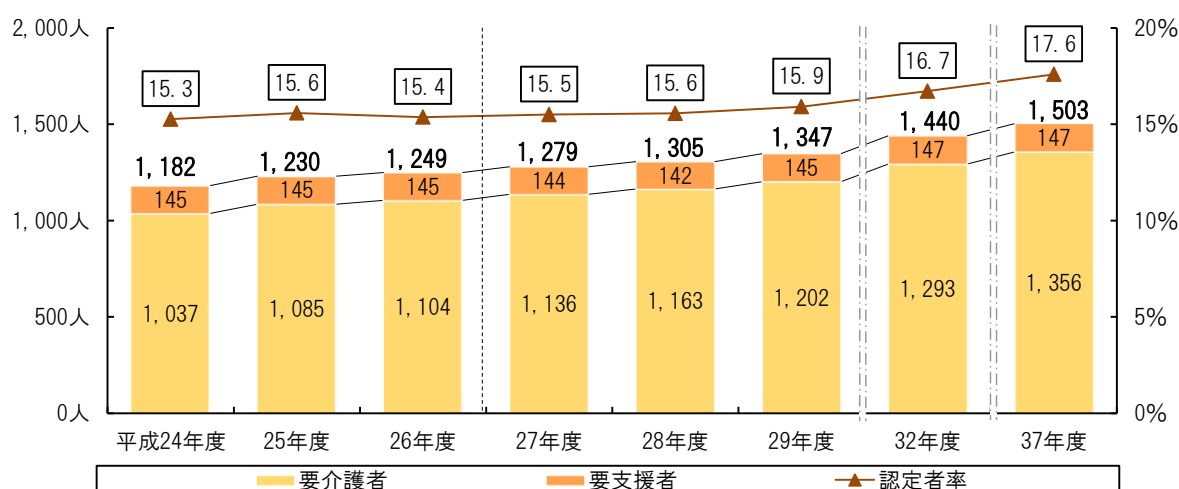
また、平成37年度における要介護（要支援）認定者は1,503人、認定率は17.6%まで増加すると見込まれます。

### <要介護（要支援）認定者の推計>

単位：人

	第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】			将来	
	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
要介護（要支援） 認定者数(B)	1,182	1,230	1,249	1,279	1,305	1,347	1,440	1,503
要支援1	53	46	46	42	39	40	43	43
要支援2	92	99	99	101	103	106	104	104
要介護1	183	185	188	188	188	190	204	208
要介護2	268	261	266	263	261	261	273	286
要介護3	220	266	271	298	324	353	392	406
要介護4	194	193	197	199	199	200	208	227
要介護5	172	180	182	187	191	198	216	228
高齢者人口(A)	7,745	7,892	8,125	8,252	8,387	8,467	8,610	8,544
認定率 (B)/(A)	15.3%	15.6%	15.4%	15.5%	15.6%	15.9%	16.7%	17.6%

\*平成24年度・平成25年度の数值は、国保連合会から提供される各月末の介護度別認定者数を年間で累計し、12ヶ月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値  
平成26年度以降の数值は、平成25年度の性別・年齢層別・介護度別の認定率の変化を用いて算出した推計値



(3) 施設・居住系サービス利用者の推計

アンケート調査結果では、自宅での介護志向がうかがえますが、介護施設で専門的なサービスを必要とする人も数多くいるため、第5期計画において、地域密着型の介護老人福祉施設を開設し、施設・居住系サービスの充実を図りました。

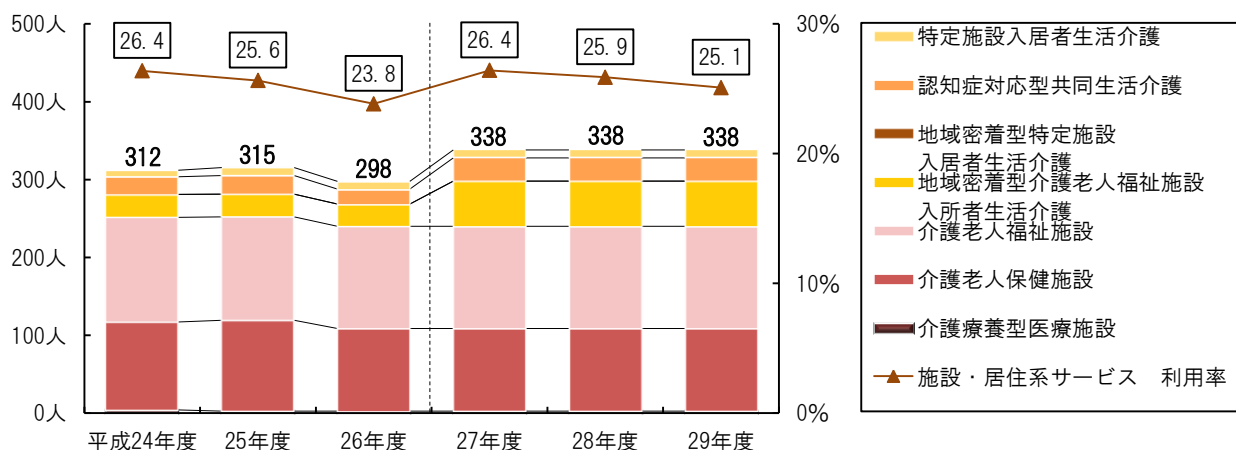
その結果、施設・居住系サービスの利用者は増加し、平成29年度では、施設・居住系サービスの利用者は338人、要介護（要支援）認定者全体に対する割合は25.1%になると見込まれています。

<施設・居住系サービス利用者の推計>

単位：人／月

		第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
施設・居住系サービス 利用者数(月あたり) (B)		312	315	298	338	338	338
居住	特定施設入居者生活介護	8	10	10	10	10	10
地域 密着	認知症対応型共同生活介護	23	24	19	30	30	30
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	29	29	28	58	58	58
施設	介護老人福祉施設	135	133	131	131	131	131
	介護老人保健施設	113	116	106	106	106	106
	介護療養型医療施設	4	3	2	3	3	3
認定者数 (A)		1,182	1,230	1,249	1,279	1,305	1,347
施設・居住系サービス 利用率 (B)/(A)		26.4%	25.6%	23.8%	26.4%	25.9%	25.1%

\*平成24～25年度は、介護保険事業状況報告の各サービス年間受給者数を、12か月で割り戻して算出したひと月あたりの平均値、平成26年度は8月利用の実績値による推計（少数第1位を四捨五入しているため、合計値と一致していない場合があります。）



(4) 在宅サービス対象者の推計

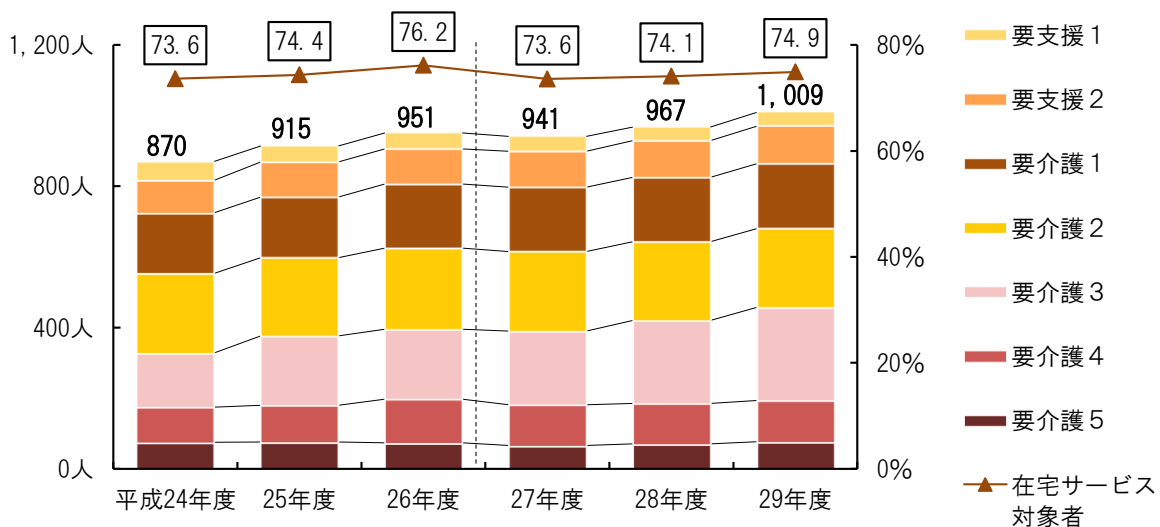
第6期計画期間における在宅サービスの対象者の推計は、下表のとおりであり、在宅サービスの対象者は毎年20～40人程度の増加が見込まれます。介護保険法の改正により、介護老人福祉施設への新規入所者は、原則要介護3以上となるため、全国的に要介護1～要介護2の在宅サービス利用者の増加幅は、要介護3以上よりも大きくなる見込みですが、本市においては要介護3以上の増加幅が大きく、特に要介護3の増加が多くなっています。

<在宅サービス対象者の推計>

単位：人／月

		第5期 実績値【前期】			第6期 計画値【今期】		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
居宅サービス利用者数(月あたり) (B)		870	915	951	941	967	1,009
要支援	要支援1	53	46	46	42	39	40
	要支援2	92	99	99	101	103	106
要介護	要介護1	172	172	181	182	182	184
	要介護2	225	222	230	225	223	223
	要介護3	154	197	198	209	235	264
	要介護4	99	104	123	115	115	116
	要介護5	75	76	74	66	70	77
認定者数 (A)		1,182	1,230	1,249	1,279	1,305	1,347
在宅サービス対象者率 (B)/(A)		73.6%	74.4%	76.2%	73.6%	74.1%	74.9%

\*各年度の月あたり認定者数から、施設・居住系サービス受給者を差し引いています。(少数第1位を四捨五入しているため、合計値と一致していない場合があります。)



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

## 健康で はつらつと暮らせるまち

老人福祉法では、“高齢者が多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする”という基本理念を掲げています。

本計画の基本理念は、国の法令が示す基本理念と合致するものとして、地域社会において掲げるとともに、地域の高齢者が、常に心身の健康を保持し、また、その知識と経験を活用して、その希望と能力とに応じた仕事に従事したり、社会的活動に参加する機会が確保できるよう支援するものとして「健康で はつらつと暮らせるまち」とします。

### 2 計画の基本目標

本市の現状と課題を踏まえ、本計画の基本理念の実現を図るため、以下の3つを基本目標とし、各種施策・事業に取り組みます。

#### 【基本目標1】健やかに暮らせるまち（疾病予防・介護予防・生活支援の推進）

高齢者をはじめ、多くの市民がいつまでも元気に自立した暮らしが続けられることを望んでおり、市民一人ひとりが、ライフステージごとにその置かれた状況に応じて、健康水準の向上を目指し、自主的に明るいきいきとした生活ができることが重要です。そのため、介護予防や認知症予防はもちろんのこと、栄養・運動・休養に関わる生活習慣病予防など生涯を通じた健康づくりを継続的に推進していきます。また、高齢者全般の生活の質が確保されるよう、日常生活全般にわたる生活支援サービスも充実させていきます。

#### 【基本目標2】いきいきと活動し、みんなでささえあうまち

（生きがい対策と支えあいの体制づくり）

高齢者が心身ともに健やかな暮らしを送るには、生きがいをもつことが非常に重要な要素となります。そのために、高齢者が長年培ってきた知識や技能などを活かした生きがいづくり、社会参加への促進や就労環境の整備などの支援を行い、高齢者が健やかに生きがいをもって活力ある生活ができるまちづくりを進めます。また、外出しやすい道路・公園や利用しやすい公共施設の整備、公共交通機関の充実など、人にやさしいまちづくりを推進するとともに、防災・防犯対策の充実や地域医療体制の充実に努めます。

#### 【基本目標3】安心して介護が受けられるまち（安心介護サービスの充実）

介護保険制度の浸透により、介護保険サービスを提供する体制は整備されてきましたが、今後も要介護者のニーズに応じた質の高いサービスの提供に努める必要があります。介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護基盤がより充実したまちづくりを進めます。



## 3 施策の体系

## 健康で はつらつと暮らせるまち

## 【基本目標1】健やかに暮らせるまち（疾病予防・介護予防・生活支援の推進）

## 1 疾病予防・健康づくりの推進

## 1 健康づくりの意識の啓発

- (1) 健康情報の広報 (2) 健康づくりの自主活動の支援 (3) 地域資源の活用

## 2 生活習慣病予防の充実

- (1) 健康手帳の交付 (2) 特定健康診査（保健指導） (3) 後期高齢者健康診査  
 (4) 各種がん検診 (5) 健康相談 (6) 健康教育  
 (7) 訪問指導 (8) その他感染症予防対策

## 2 介護予防の推進

## 1 介護予防事業・一般介護予防事業

- (1) 対象者把握事業 (2) 介護予防普及啓発事業  
 (3) 地域介護予防活動支援事業 (4) 通所型介護予防事業  
 (5) 訪問型介護予防事業 (6) 予防事業評価事業・一般介護予防事業評価事業

## 3 在宅生活・介護支援の充実

## 1 福祉サービス

- (1) ふれあいペンダント (2) 訪問介護（ホームヘルプサービス） (3) 通所介護（デイサービス）  
 (4) ふとん丸洗いサービス (5) 養護老人ホーム等への入所措置

## 2 地域支援事業（任意事業）

- (1) 家族介護支援事業 (2) その他の事業

【基本目標2】いきいきと活動し、みんなでささえあうまち  
（生きがい対策と支えあいの体制づくり）

## 1 地域支援ネットワークづくり

## 1 地域で支える体制づくり

- (1) 各種サービスの周知と利用促進 (2) 相談・調整の体制づくり (3) 権利擁護の推進  
 (4) 社会福祉協議会に対する支援 (5) 地域ボランティアとの協働

## 2 認知症高齢者への支援の強化

- (1) 認知症初期集中支援事業 (2) 地域予防活動の推進  
 (3) 介護環境の整備 (4) 「もの忘れ相談」の活用促進  
 (5) 認知症高齢者の安全ネットワークづくり

## 2 高齢者の生きがい活動と社会参加の促進

### 1 社会参加の促進

- (1) 就労機会の拡大                      (2) 老人クラブ活動への支援                      (3) 各種敬老事業（寿賀祝事業）

### 2 生きがいづくりの促進

- (1) 生涯学習の充実  
 (2) 「地域協働のまちづくり推進会」との連携による活躍の場の確保  
 (3) 世代間交流・地域間交流の促進                      (4) 生涯スポーツ・レクリエーション活動の推進

### 3 活動基盤の充実

- (1) 保健福祉センターの充実                      (2) 高齢者の学習拠点の充実

## 3 すべての人にやさしいまちづくりの推進

### 1 福祉のこころの育成

- (1) 学校等での福祉教育の充実                      (2) 地域での福祉教育の充実

### 2 人にやさしい環境の整備

- (1) 住宅環境の整備                      (2) 生活環境の整備                      (3) 安全対策の推進

## 【基本目標3】安心して介護が受けられるまち（安心介護サービスの充実）

### 1 地域包括ケアの推進

#### 1 地域支援事業の着実な推進

#### 2 包括的・継続的ケアマネジメントの強化

#### 3 適切な要介護（要支援）認定の実施

#### 4 サービスの質の確保・向上

- (1) 情報提供・相談・苦情処理体制の強化                      (2) 給付の適正化

### 2 介護保険事業の推進

## 4 計画の推進と評価

本計画は、本市の高齢者施策の総合的な体系を示したものです。介護保険事業の円滑かつ適切な実施を図るため、介護保険運営協議会において、市民の意見を十分に反映しながら、サービスの種類ごとの利用状況等、計画の進行管理や達成状況について、点検・調整を行います。

また、本計画を担当する保健、福祉、医療の関連部署のみならず、生涯学習、都市基盤整備、住宅施策などの部署と連携し、各種施策を効果的に展開するとともに、制度の充実に向けた取組を推進します。

## 第2編 各論

### 第1章 健やかに暮らせるまち(疾病予防・介護予防・生活支援の推進)

#### 1 疾病予防・健康づくりの推進

日々の生活を送る上で、最も大切なことは心身の健康を保持・増進することです。健康を損なうと、日々の行動が制限され思うように活動できなくなったり、閉じこもりや寝たきりの状態となったりすることにもつながることから、これらを防ぐためにも、可能な限り健康を保持・増進する必要があります。また、社会問題となっている生活習慣病は、生活習慣の乱れの積み重ねを原因としているため、正しい生活習慣の継続により予防可能な疾病とされています。このことから、将来のために正しい生活習慣を身に付けることが重要であり、そのための知識や情報を周知する必要があります。

本市では、生活習慣病等の疾病予防・健康づくりの意識向上のために様々な媒体を活用し、保健事業や健康についての情報を提供するとともに、疾病の早期発見・早期治療に向け、各種健康診査や各種がん検診を実施します。

#### 1 健康づくりの意識の啓発

##### (1) 健康情報の広報

- 広報や市ホームページ、CATV、パンフレット等の様々な媒体を活用し、保健事業の周知を図り、健康情報の普及・啓発に努めます。
- 地域協働のまちづくり推進会等と連携し、健康づくりのイベントやサロンにおいて生活習慣病予防の講話等を行い、健康づくりの意識の普及・啓発に努めます。

##### (2) 健康づくりの自主活動の支援

- 愛育会、食生活改善推進委員会、老人クラブ、自主グループ等の団体と連携し、役割を分担することで地域住民による自主的な健康づくりを促進します。
- 高齢者が集まりやすい内容、場所、方法等を検討します。

##### (3) 地域資源の活用

- いきいきプラザ都留、市民総合体育館、芭蕉月待ちの湯、市営運動場等、健康の保持・増進に寄与する施設の利用を促進します。
- 地域のウォーキングコースやトレッキングコースを活用したイベントの開催や各コースの周知を図ります。

## 2 生活習慣病予防の充実

### (1) 健康手帳の交付

- 特定健診・特定保健指導、各種がん検診等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療を受けるために、がん検診や健康相談時に健康手帳を交付します。

### (2) 特定健康診査（保健指導）

- 40歳から74歳までの国民健康保険被保険者に対し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健診を実施し、生活習慣病予備群等に該当した人に保健指導を実施します。
- 「都留市特定健康診査等実施計画」に基づき、メタボリックシンドローム該当者・予備群減少のため、健診、保健指導への参加しやすい環境・体制を整備していきます。
- 65歳以上で要介護（要支援）認定を受けていない方には、基本チェックリストを実施し、要介護状態になるおそれの高い高齢者を早期に把握していきます。

### (3) 後期高齢者健康診査

- 後期高齢者医療被保険者を対象に、生活習慣病等の早期発見、健康の保持増進のため、市が検診機関に委託し実施します。
- 高齢者が継続的に自身の体調を自己管理できるよう、健診環境・体制の整備を推進し、健診受診率の向上を目指します。

### (4) 各種がん検診

- 死因の上位を占めるがんの早期発見、早期治療のために、20歳以上の市民を対象に、胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん（腹部超音波）、前立腺がん検診を、特定健診にあわせて実施します。
- 子宮がん検診については、県下指定医療機関で常時検診ができる体制を継続します。
- 乳がん検診については、特定健診日に実施できるバス検診と別日に触診とマンモグラフィー検診ができる都留市立病院での検診を実施します。

### (5) 健康相談

- 生活習慣病予防として、メタボリックシンドロームの具体的な改善策が見出せるよう、特定健診及び後期高齢者健診の結果説明会時に、保健師や栄養士による個別健康相談を実施します。
- 骨粗鬆症検診時に、検診者全員に個別相談を実施します。
- 増加するうつや認知症等の精神疾患を予防するために、知識の普及・啓発を行い、個別の相談に応じて必要な指導や助言を行い、家庭における健康管理を支援していきます。
- 多職種連携や医療連携の下、うつ・認知症の早期診断、対応体制づくりを推進します。
- 住民ニーズにあった相談しやすい環境を整え、保健・福祉サービスの総合相談ができるよう、ケース会議などを随時開催し、関係機関と連携しながら、個別の支援を充実していきます。

**(6) 健康教育**

- 特定健診実施前後に、地域の自治会や老人クラブ等と連携し、生活習慣病、認知症予防、こころの健康などについての健康教室を開催し、健康に関する知識の普及・啓発を図ります。
- 市民が興味や関心をもち、参加しやすい環境を整え実施します。

**(7) 訪問指導**

- 各種健康診査の結果等で、療養生活上個別指導が必要な方や精神疾患等で個別支援が必要な方に対し、保健師が家庭を訪問し、健康管理に必要な指導を行います。
- 民生委員等関係者及び関係機関との連携を密にし、継続して実施していきます。

**(8) その他感染症予防対策**

- 高齢者のインフルエンザ重症化予防のために、65歳以上の高齢者に対し定期予防接種を実施します。
- 高齢者のインフルエンザ予防接種及び肺炎球菌ワクチン予防接種を実施し、その費用の一部を助成します。

## 2 介護予防の推進

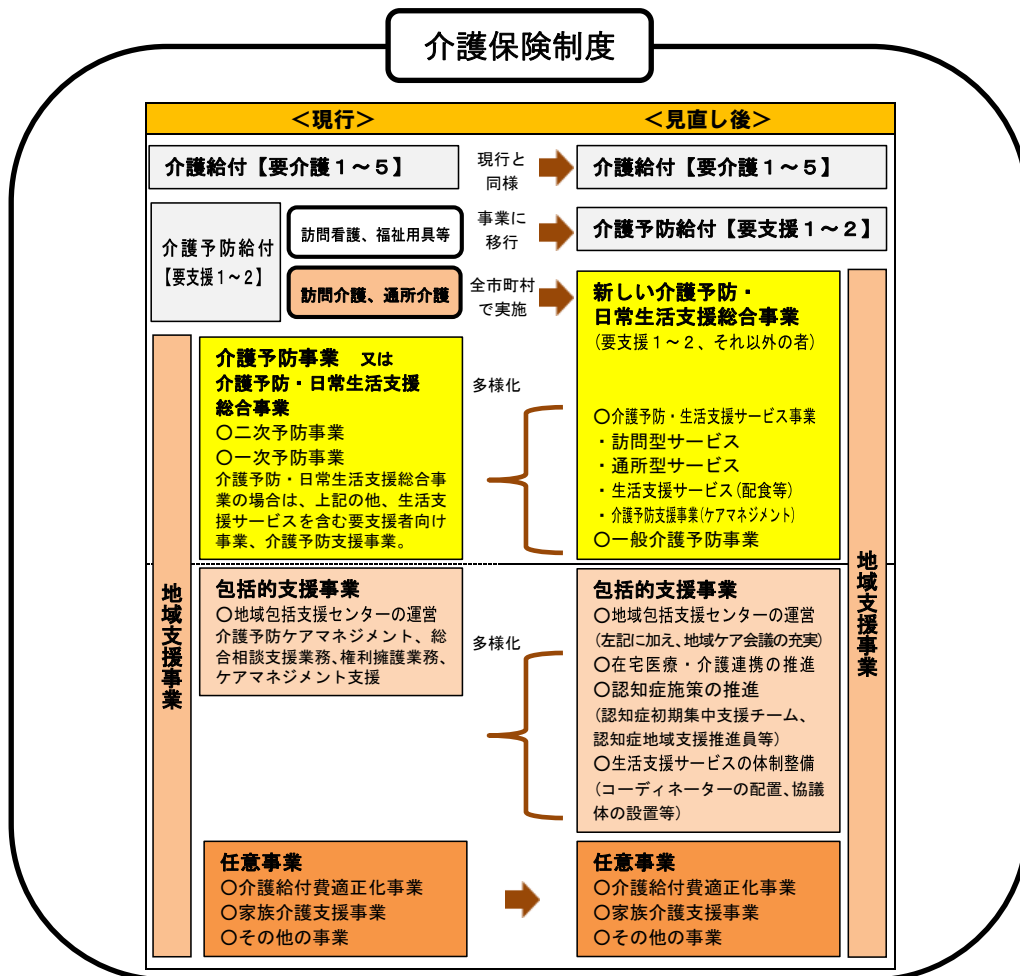
高齢化の進行に伴い、今後は介護を必要とする高齢者が増加すると見込まれます。現在は、その介護ニーズの高まりに応えられるよう、サービスの提供体制を整備している段階にありますが、安定したサービスを提供するためには介護を必要としない高齢者を増加させる必要があります。近年は、この介護予防への注目が高まっており、介護が必要となるリスクの程度に応じて、無理なく介護予防に取り組む動きが出てきています。

国においても、これまでの二次予防者と一次予防者に分けて実施してきた介護予防事業を区別せずに、地域の実情に合わせた効果的な事業を推進していく指針を出しており、本市においても国が策定するガイドライン等を参考に、平成29年4月までに介護予防サービスのうち、訪問介護及び通所介護は新たな介護予防・日常生活支援総合事業へ移行します。

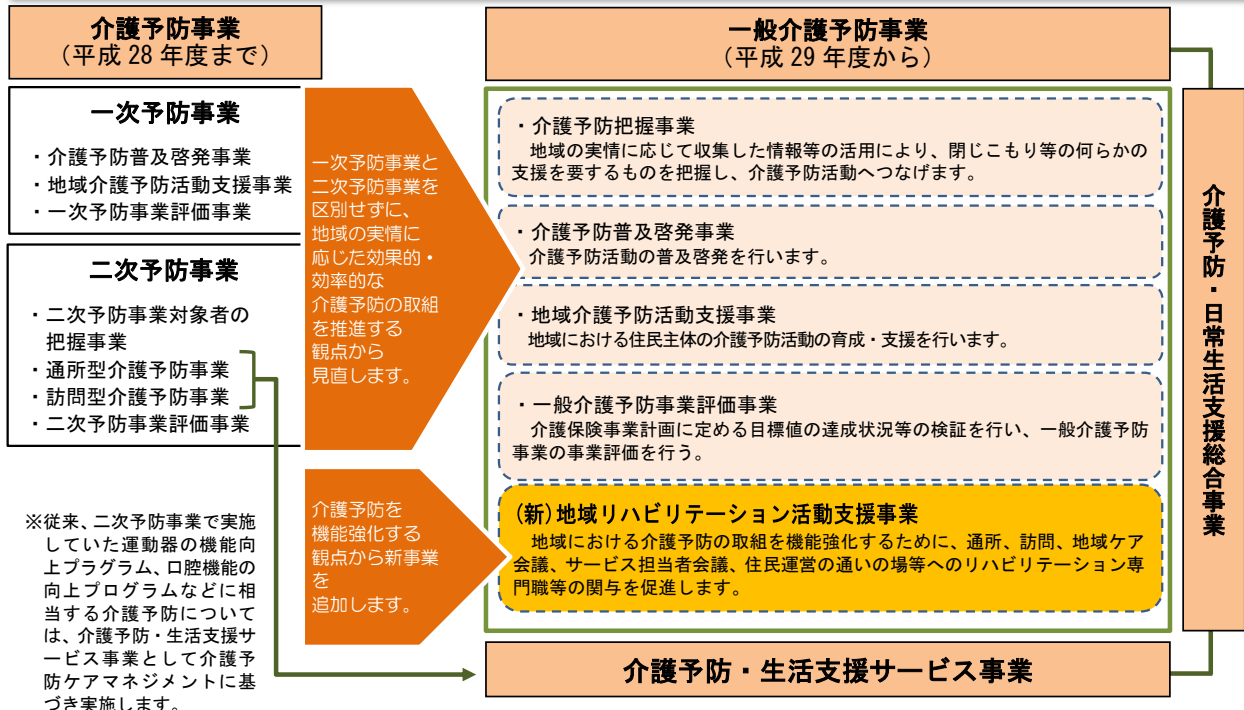
平成27・28年度は現行のサービスを継続しつつ、市の実情に合った介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けて検討・準備を行います。

介護予防・日常生活支援総合事業への移行時期	平成29年4月
-----------------------	---------

### 【介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成】



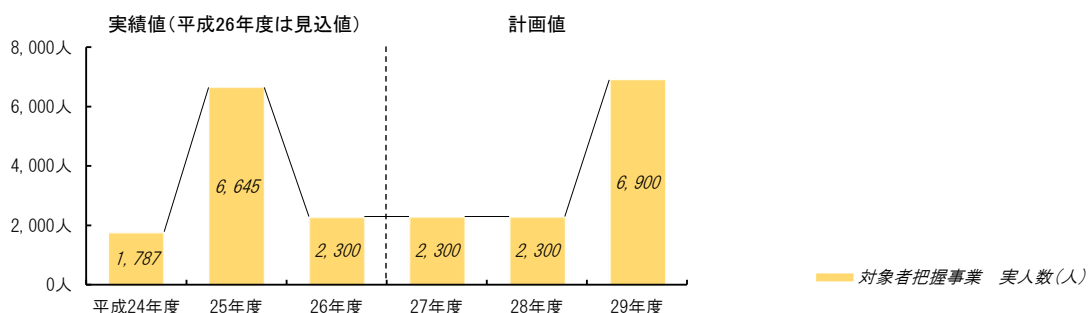
○機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直します。  
 ○年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。  
 ○リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化します。



## 1 介護予防事業・一般介護予防事業

### (1) 対象者把握事業

<b>対象者</b>	要介護(要支援)認定を受けていない高齢者(平成28年度まで) 一般高齢者(平成29年度から)					
<b>事業内容</b>	生活機能に関する状態の把握や、訪問活動を担う保健師等との連携、主治医等との連携等の方法(特定健診及び実態把握)により、要介護(要支援)状態となる可能性の高い高齢者の実態を把握します。					
<b>本計画における取組み内容</b>	地域包括支援センターが中心となり、介護予防のための生活機能に関する状態の把握・評価を関係課及び機関と連携して実施します。 個人情報保護の観点に留意し、介護予防ケアマネジメントや事業実施の際に活用することについての同意を得ながら、対象者の把握を行います。					
<b>単位</b>	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>実人数(人)</b>	1,787	6,645	2,300	2,300	2,300	6,900



(2) 介護予防普及啓発事業

**【重点事業】**

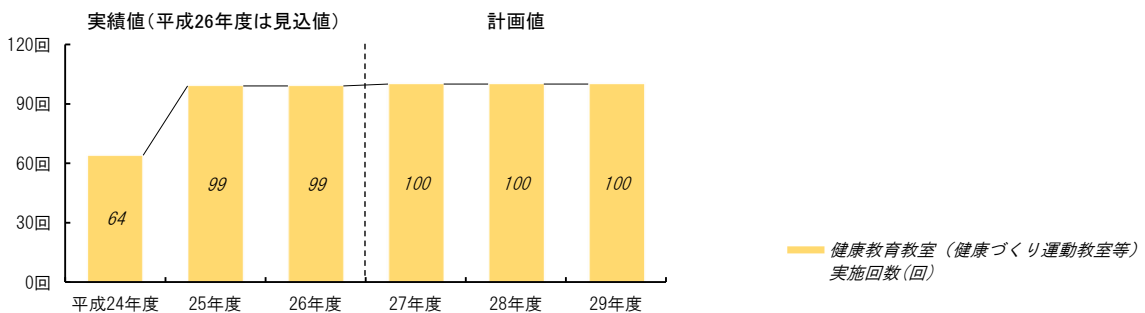
① 高齢者の居場所づくり事業

- 地域における介護予防の拠点として、地域住民が参加、活動、交流し、心身機能の維持・向上が実現できる高齢者の居場所づくり（サロン・ジム・カフェなど）の推進に努めます。
- 介護予防の担い手となる高齢者の増加を図るため、ボランティア・ポイント制度等の導入を検討します。
- 都留文科大学、健康科学大学看護学部（平成28年4月開設予定）などの知的資源を活用した居場所づくり、健康づくりを推進します。

健康ジム	運動器具等を備え、早い段階からの健康づくりができる施設を整備します。
サロン・カフェ	地域の実状に応じ、地域協働のまちづくり推進会、自治会、ボランティア組織等と連携する中で、趣味などを通じた交流、健康教室などが行える場所づくりを進めます。

② 健康教育教室（健康づくり運動教室等）

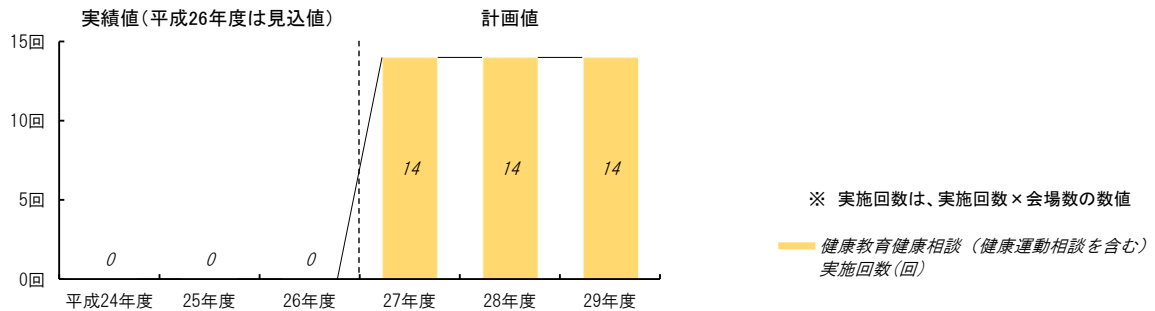
対象者	一次予防事業の対象者					
事業内容	介護予防に関する教室や健康づくり運動教室等を開催し、介護予防及び健康増進を図るとともに地域活動を支援していきます。					
本計画における 取組み内容	多様な組織を通じて、積極的に情報提供を行い、健康教育の機会を充実します。事業の効果について周知し、参加の促進を図ります。					
	実績値			計画値		
単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数 (回)	64	99	99	100	100	100





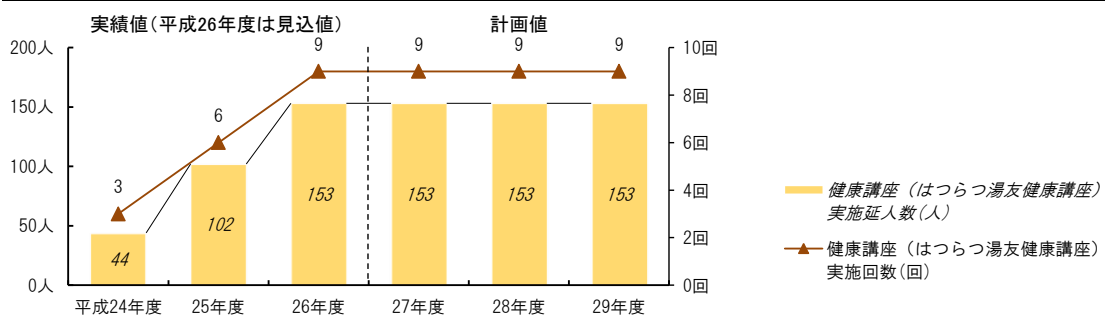
③健康相談（健康運動相談を含む）

対象者	一次予防事業の対象者					
事業内容	介護が必要な状態にならないように、心身の健康についての相談に応じ、必要な指導及び助言を行う事業で、体力測定時に併せて実施します。					
本計画における取組み内容	事業の効果について周知し、参加の促進を図ります。					
	実績値			計画値		
単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数(回)	0	0	0	14	14	14



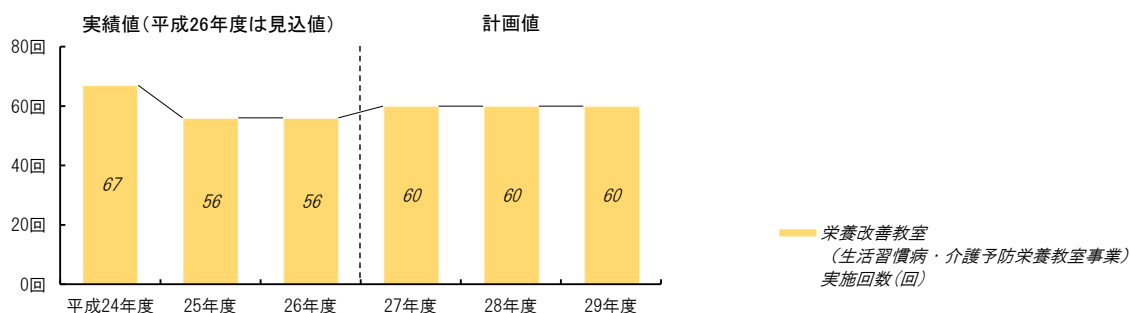
④健康講座（はつらつ湯友健康講座）

対象者	一次予防事業の対象者					
事業内容	高齢者がいつまでも生きがいをもち、健やかに自らが地域社会の一員として過ごしていくために、「芭蕉月待ちの湯」を中心とした豊かな森林と清らかな溪流が流れる都留戸沢の森和みの里において、健康づくり講座を行います。					
本計画における取組み内容	広報、CATV、チラシ等で事業の内容や参加方法の周知に努め、利用の促進を図ります。					
	実績値			計画値		
単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施延人数(人)	44	102	153	153	153	153
実施回数(回)	3	6	9	9	9	9



⑤栄養改善教室（生活習慣病・介護予防栄養教室事業）

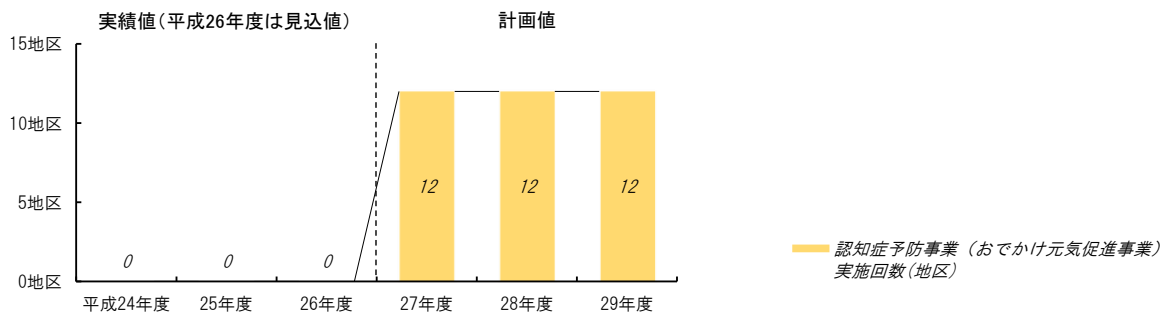
対象者	一次予防事業の対象者					
事業内容	介護予防の観点から低栄養状態を予防し、身体機能の維持向上を図るために「食べること」の意義・栄養改善のための食生活習慣の改善が自立できるよう栄養教室・相談を実施します。					
本計画における取組み内容	低栄養予防及び生活習慣病予防に重点を置き、食生活改善推進員と協力して、各地区で栄養教室を実施していきます。 栄養相談において、配慮すべき疾患や食事療法を有する場合には、主治医と連携指導の下、実施していきます。 他の介護予防事業、特に口腔機能の向上事業と連携を図り、一体的に実施できるよう調整していきます。					
	実績値			計画値		
単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数(回)	67	56	56	60	60	60



(3) 地域介護予防活動支援事業

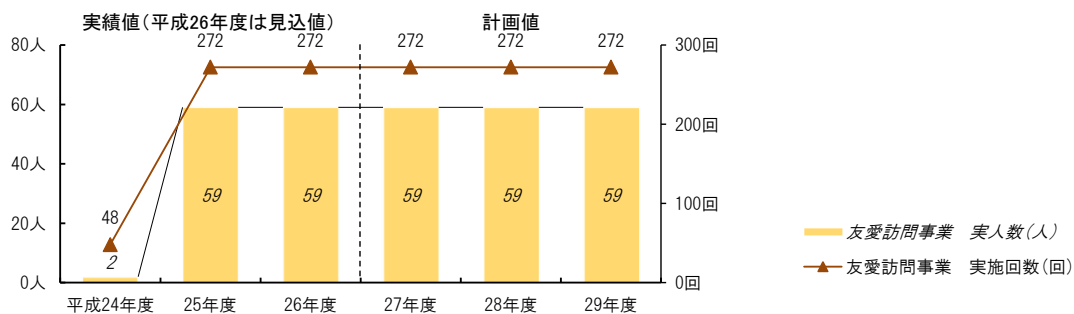
①認知症予防事業（おでかけ元気促進事業）

対象者	サロンを年12回以上実施する団体					
事業内容	早期の介護予防活動の推進と互恵・共生社会の促進を図るため、自治会等(団体)が自主的・主体的に実施する、ふれあいきいきサロンに対し、物品購入費等サロンの整備支援(上限額は1団体10万円)を行います。					
本計画における取組み内容	事業の内容や申請方法の周知に努め、利用の促進を図ります。 自主的な活動を推進するために、リーダーの育成を検討します。					
	実績値			計画値		
単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数(地区)	0	0	0	12	12	12



## ②友愛訪問事業

対象者	ひとり暮らし高齢者					
事業内容	都留市老人クラブ連合会の協力の下、ひとり暮らし高齢者に対して、相談、助言、安否確認等を定期的に行います。					
本計画における 取組み内容	都留市老人クラブ連合会との連携を強化し、安否確認が必要な対象者を的確に把握して、効果的な事業の展開を図ります。					
	実績値			計画値		
単位	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実人数 (人)	2	59	59	59	59	59
実施回数 (回)	48	272	272	272	272	272



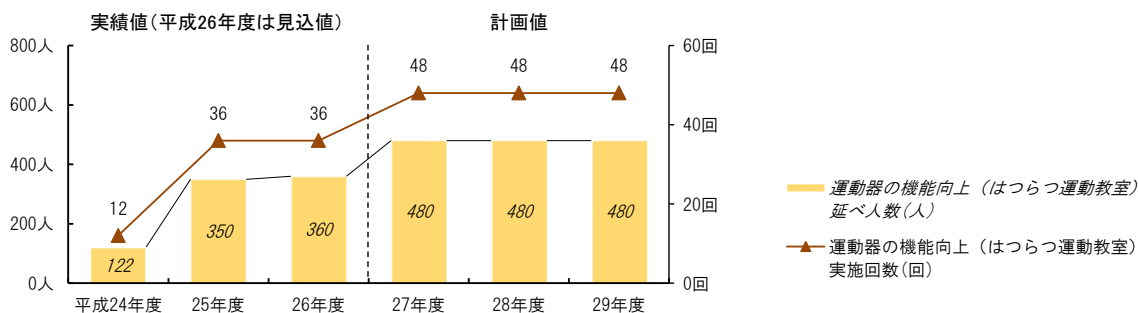
## ③SOS 認知症ネットワーク

- 医療機関、事業所、地域住民による認知症高齢者見守りネットワークの実現を目指します。
- 認知症に対する理解を深めるため、実態把握に努めます。
- 認知症高齢者の早期発見・質の高いケアを確保するため、介護支援事業所・サービス事業所合同学習会等、事業所の職員等に研修会を開催します。
- 認知症の人のことを理解してもらうための方法を考える場として、一般市民、事業所、小中学校、大学などで認知症サポーター養成講座を開催します。
- キャラバンメイトの情報交換会を開催するなど、キャラバンメイトの活動に対する支援を行います。

### (4) 通所型介護予防事業

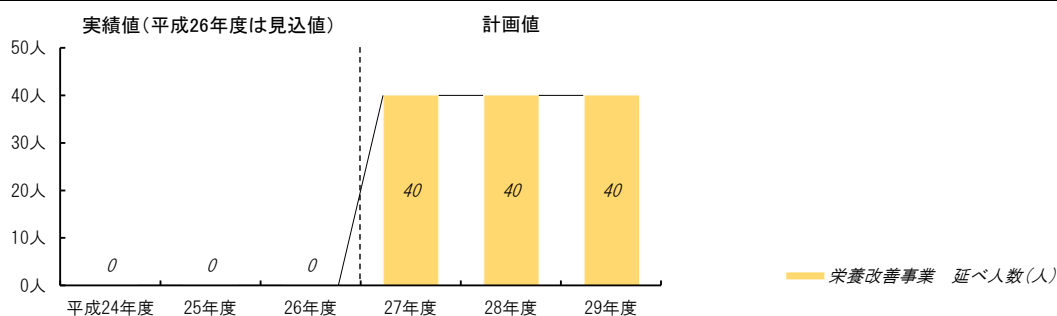
#### ①運動器の機能向上（はつらつ運動教室）

<b>対象者</b>	二次予防事業の対象者把握事業により把握された対象者(虚弱高齢者)					
<b>事業内容</b>	一人ひとりの心身の状況に応じたストレッチや簡易な器具を用いた運動や筋力トレーニングを実施し、転倒骨折の予防や、加齢に伴う運動器の機能低下の予防、機能向上などを図ります。					
<b>本計画における取組み内容</b>	効果的な実施ができるよう理学療法士、運動指導士、保健師・看護師等専門スタッフの資質の向上を図ります。 教室参加者の中で主治医の所見が必要な対象者は、主治医に指示書を依頼しています。 事故防止のため、十分な注意を払うとともに、対象者の安全面に留意し実施します。また、事故発生時の対応のため、参加者傷害保険に加入しています。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>延べ人数(人)</b>	122	350	360	480	480	480
<b>実施回数(回)</b>	12	36	36	48	48	48



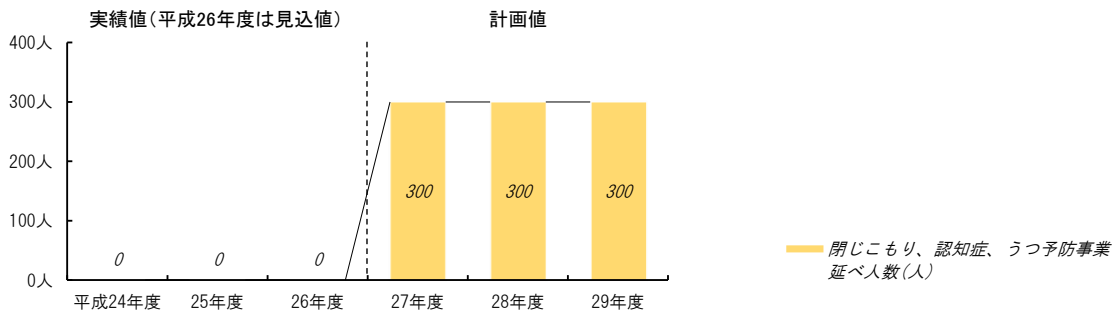
#### ②栄養改善事業

<b>対象者</b>	低栄養状態のおそれのある(または低栄養状態にある)高齢者					
<b>事業内容</b>	「食べること」を通じて低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的として、個別的な栄養相談、集団的な栄養教育を行います。					
<b>本計画における取組み内容</b>	管理栄養士による食事摂取状況やアレルギー情報等の把握及びアセスメントを行い、対象者の把握に努めます。 サービスの実施にあたり、必要なボランティア組織の紹介並びに食事づくりに便利な器具、栄養改善に有効な食材の購入方法などの情報提供を行います。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>延べ人数(人)</b>	0	0	0	40	40	40



③閉じこもり、認知症、うつ予防事業

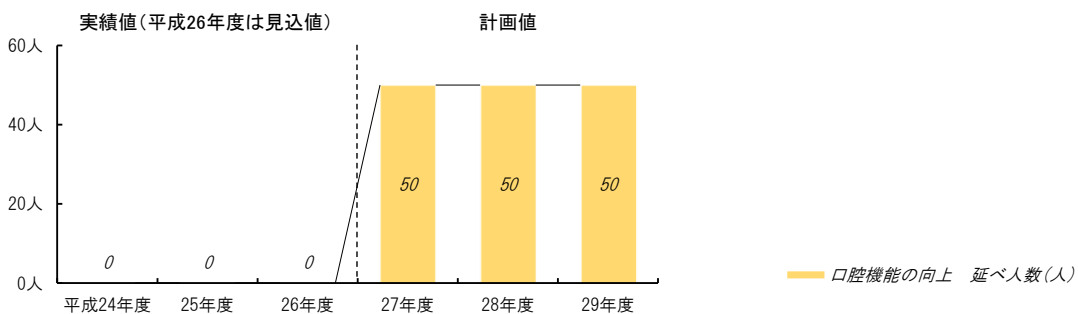
<b>対象者</b>	閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある(またはこれらの状態にある)高齢者					
<b>事業内容</b>	その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行います。					
<b>本計画における取組み内容</b>	保健師等の専門スタッフの充実を図り、ニーズにあった効果的な事業展開に努めます。 保健師等が主治医と連携を図り、対象者個々の状態に応じた柔軟な対応を図ります。 必要に応じて、受診の勧奨や専門機関との連携を図ります。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>延べ人数(人)</b>	0	0	0	300	300	300



(5) 訪問型介護予防事業

①口腔機能の向上

<b>対象者</b>	口腔機能が低下しているおそれがある(または口腔機能が低下している状態にある)高齢者					
<b>事業内容</b>	摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を防止することを目的に、口腔清掃指導及び摂食・嚥下機能に関する機能訓練等の指導を行います。					
<b>本計画における取組み内容</b>	歯科衛生士等の専門スタッフの確保を図るとともに、事業実施にあたっては、開催回数の増加や訪問による個別指導等、高齢者の機能の状態に柔軟な対応を図ります。 歯科衛生士の指導の下、定期的な歯科検診の実施など、歯科医との連携を図り、適切な支援を提供していきます。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>延べ人数(人)</b>	0	0	0	50	50	50



**(6) 予防事業評価事業・一般介護予防事業評価事業**

- 介護予防事業対象者数、介護予防事業参加者数、事業開始前における事業参加者に係るQOL等、評価事業の基礎数値となるデータに関して、常に収集・整理できる体制を整えます。
- 一人ひとりの介護予防効果を通じて、市全体で、介護保険の要介護（要支援）者の増加を抑制し、抑制効果を検証していきます。
- 年度ごとに、プロセス評価を中心に事業評価の実施を検討します。



### 3 在宅生活・介護支援の充実

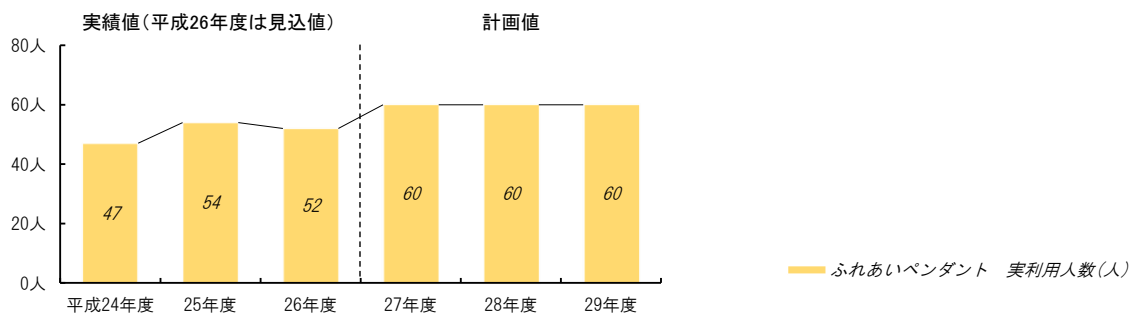
高齢化の進行により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの夫婦世帯など、日常的・緊急時の支援を必要としている世帯も増加傾向にあることから、今後は要介護（要支援）認定を受けていなくても、必要な支援が受けられるような体制を充実させていく必要があります。

本市では、介護保険制度による訪問介護を補完するサービスとして、要介護（要支援）認定者以外の高齢者を中心に、介護保険の訪問介護や通所介護と同様のサービスを行う「訪問介護」や「通所介護」等を市単独事業として実施しています。また、介護負担軽減と在宅生活の支援を目的として、認知症高齢者の見守りや慰労事業、介護用品支給など、多様な支援を行っています。さらに、高齢者が必要に応じて成年後見制度や配食サービス、緊急時の通報システムなどのサービスを利用できる体制を整えています。

## 1 福祉サービス

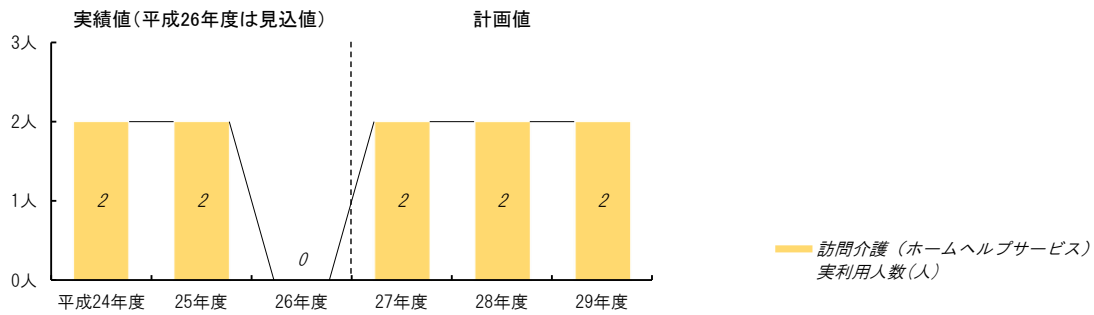
### (1) ふれあいペンダント

<b>対象者</b>	市内に在住で、虚弱なひとり暮らし高齢者または高齢者のみの夫婦世帯で、いずれかが虚弱な場合					
<b>事業内容</b>	在宅のひとり暮らし高齢者の急病または事故等の緊急時に、迅速な救助等ができる緊急通報システムを提供します。ペンダントを押せば、自動的に市が委託しているコールセンターにつながる携帯用無線発信機で、NTTの電話回線により接続します。料金は、設置費無料ですが、発信機器使用時の電話料、電気料は自己負担となります。					
<b>本計画における取組み内容</b>	ひとり暮らし高齢者等への暮らしの安心をサポートするため、困ったときの相談業務や、不安の多いひとり暮らし高齢者への定期的な伺い電話をするシステムにより、精神的な安定と介護予防効果を図ります。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
<b>実利用人数 (人)</b>	47	54	52	60	60	60



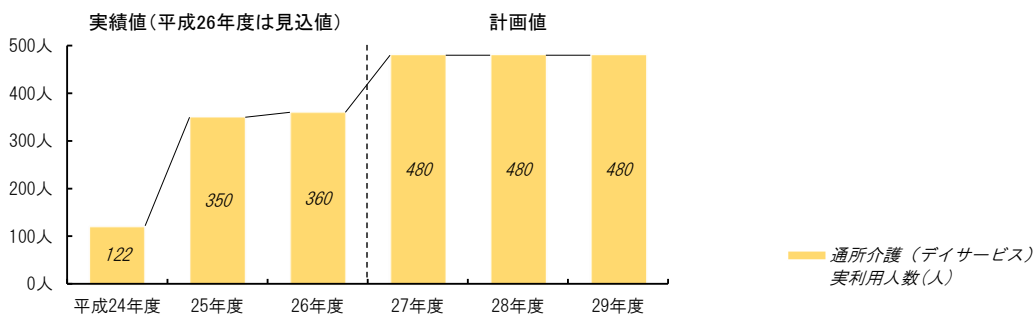
(2) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

<b>対象者</b>	要介護(要支援)認定に認定されずに非該当となり、自立支援対象となったひとり暮らし高齢者または高齢者のみの要援護者、または退院後、一時的に日常生活自立度が低下したひとり暮らし高齢者または高齢者のみの要援護者					
<b>事業内容</b>	家事のお手伝い(調理、洗濯、掃除、生活に必要なものの買い物等)を行います。料金は、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準により算定した額の要介護の額に10パーセントを乗じて算定した額の範囲内において、市長が決定した額となりますが、食材費にかかる費用については、実費負担となります。					
<b>本計画における取組み内容</b>	退院時の対応を事前に協議するなど、医療機関との連携を図り、また、サービス実施期間をあらかじめ決めて実施することにより、利用者本人ができることは、できる限り本人が行うように実施していきます。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>実利用人数(人)</b>	2	2	0	2	2	2



(3) 通所介護（デイサービス）

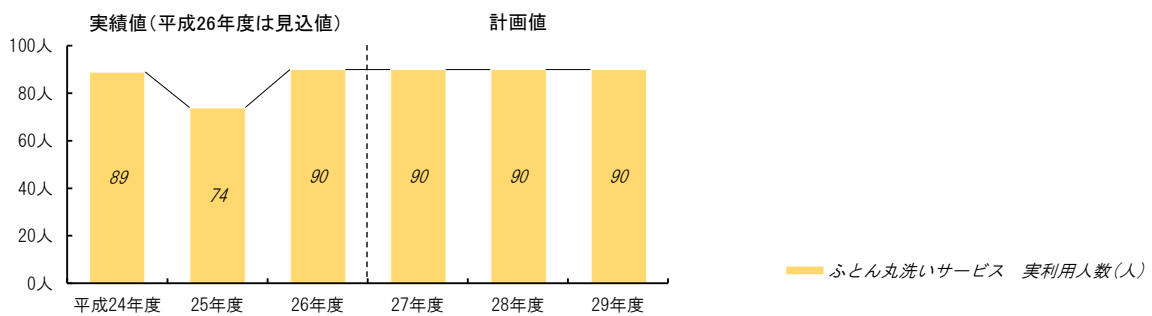
<b>対象者</b>	要介護(要支援)認定に認定されずに非該当となり、自立支援対象となった方					
<b>事業内容</b>	生活の指導、日常動作訓練、養護、給食、入浴、家族介護教室を実施しています。料金は、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準により算定した額の要介護の額に10パーセントを乗じて算定した額の範囲内において、市長が決定した額となります。ただし、食費については、実費負担となります。施設は、特別養護老人施設「よこぶき荘」、都留市デイサービスセンター(いきいきプラザ都留内)です。					
<b>本計画における取組み内容</b>	要介護(要支援)認定に認定されずに非該当となり、自立支援対象となった方を対象に、生活の指導、日常動作訓練、養護、給食、入浴、家族介護教室を実施しています。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>実利用人数(人)</b>	122	350	360	480	480	480





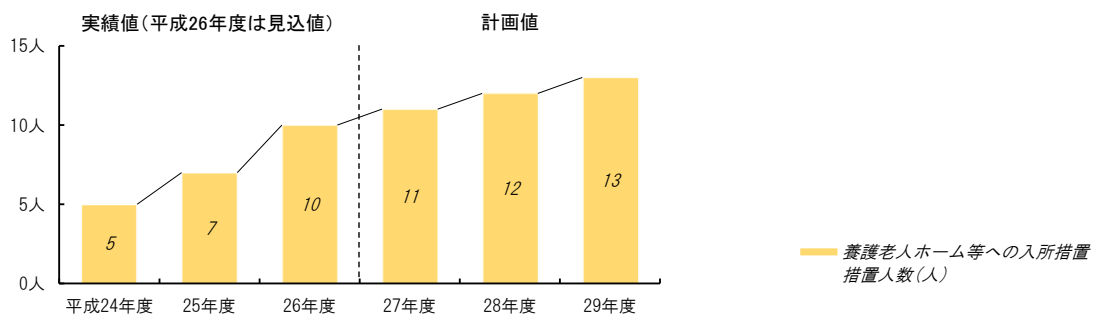
(4) ふとん丸洗いサービス

<b>対象者</b>	在宅でひとり暮らし高齢者または高齢者のみの夫婦世帯に属する高齢者であつて、老衰、心身の障害及び疾病等の理由により寝具類等の衛生管理が困難な者					
<b>事業内容</b>	民生委員を通じ、年数回、ふとんや毛布などの丸洗い、乾燥消毒を行います。料金は、無料です。サービスの種類は、綿ふとん(掛け・敷き一組)、羊毛ふとん(掛け・敷き一組)、羽毛ふとん、より各1種類です。					
<b>本計画における取組み内容</b>	サービスの利用促進を図るため、民生委員が担当地区内における要援護者の調査及び事業の推進の啓発活動を行います。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>実利用人数(人)</b>	89	74	90	90	90	90



(5) 養護老人ホーム等への入所措置

<b>対象者</b>	経済状況や家庭環境などの理由により、在宅生活が困難な高齢者					
<b>事業内容</b>	心身の健康を保持し、安心して生活が送れるよう、養護老人ホームへの入所措置を行います。					
<b>本計画における取組み内容</b>	経済状況や家庭環境などの理由により、在宅生活が困難な高齢者に対し、心身の健康を保持し、安心して生活が送れるよう養護老人ホームへの入所措置を行います。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>措置人数(人)</b>	5	7	10	11	12	13

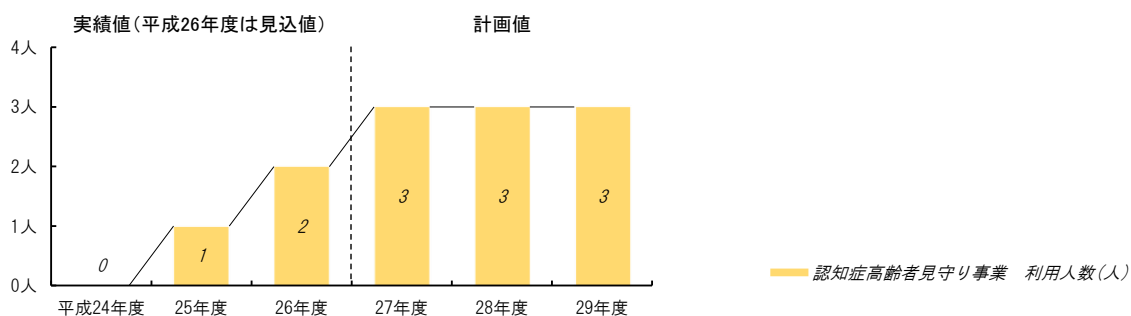


## 2 地域支援事業（任意事業）

### （1）家族介護支援事業

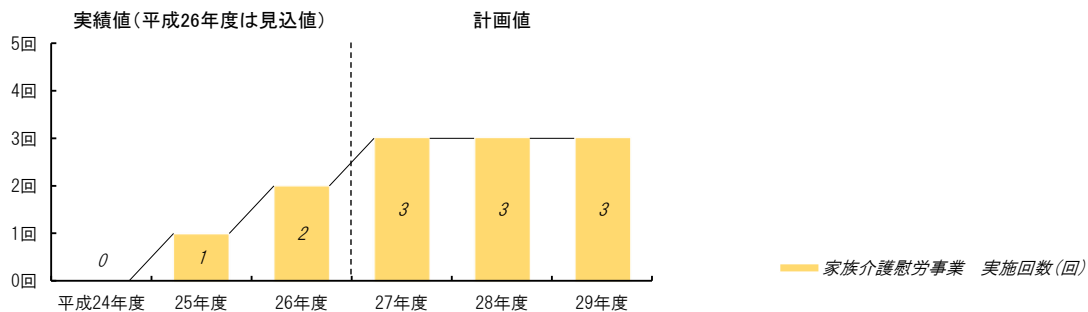
#### ①認知症高齢者見守り事業

<b>対象者</b>	認知症高齢者を介護している家族					
<b>事業内容</b>	認知症高齢者が徘徊した場合、早期に居場所を特定し、早期発見・事故防止を図ることができるシステムを活用して、家族が安心して介護できる環境を整備する「認知症高齢者徘徊探索サービス」を実施しています。					
<b>本計画における取組み内容</b>	プライバシーに配慮しつつ、認知症高齢者の把握に努めるとともに、認知症相談窓口や様々な媒体を通じて、本サービスの周知及び利用促進を図っていきます。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>利用人数(人)</b>	0	1	2	3	3	3



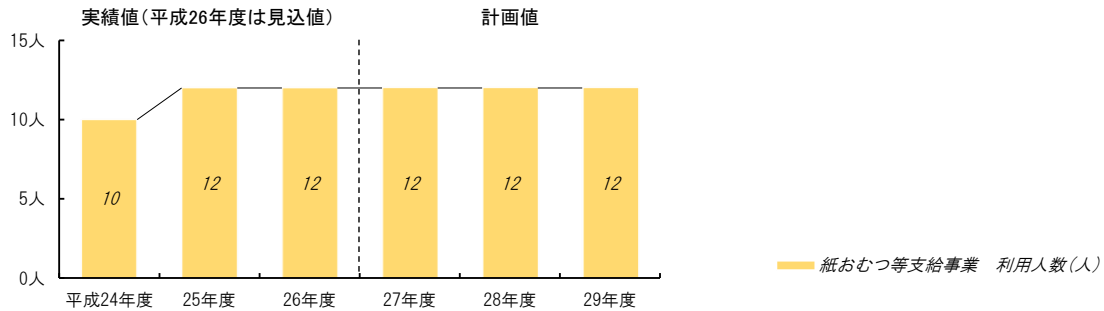
#### ②家族介護慰労事業

<b>対象者</b>	高齢者を在宅で介護している家族					
<b>事業内容</b>	交流会等を開催することにより、その家族を慰労するとともに、身体的、精神的負担を軽減します。					
<b>本計画における取組み内容</b>	より多くの介護者が参加できるように、身近で参加しやすい場所での開催を検討するとともに、介護力の向上を図るため、相談や指導、助言等を行います。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>実施回数(回)</b>	0	1	2	3	3	3



③紙おむつ等支給事業

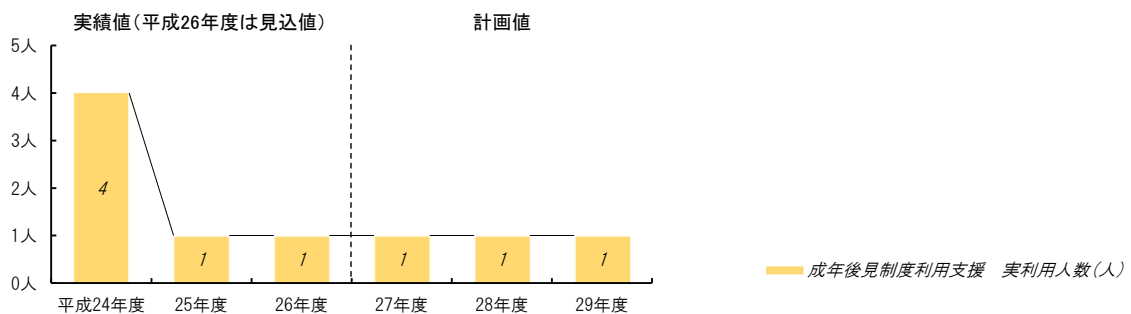
<b>対象者</b>	在宅において、寝たきり高齢者等を介護している低所得者の家族					
<b>事業内容</b>	紙おむつを支給することにより、その家族の負担を軽減します。					
<b>本計画における 取組み内容</b>	民生委員、ケアマネ、サービス事業所等を通じ、事業の内容や利用方法等の周知に努め、利用の促進を図ります。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
<b>利用人数 (人)</b>	10	12	12	12	12	12



(2) その他の事業

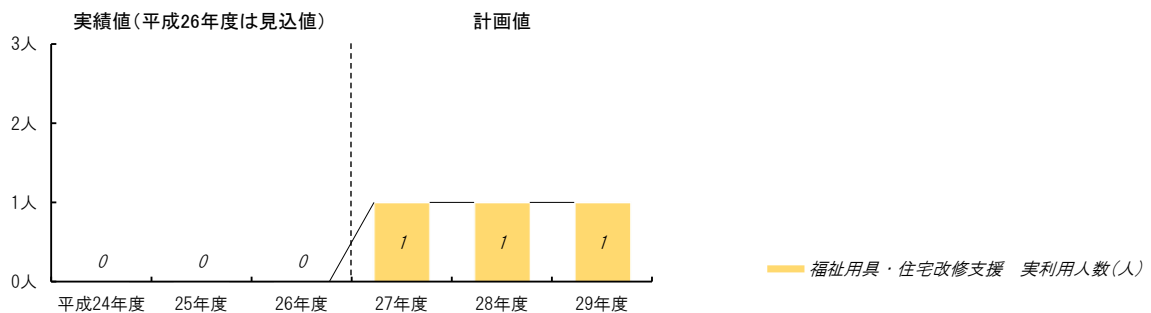
①成年後見制度利用支援

<b>対象者</b>	成年後見制度の利用に係る低所得の高齢者					
<b>事業内容</b>	成年後見制度の申立に要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。					
<b>本計画における 取組み内容</b>	成年後見制度利用促進のため、パンフレットの配布、説明会・相談会の開催等、広報活動等を行い、制度の利用促進を図ります。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
<b>実利用人数 (人)</b>	4	1	1	1	1	1



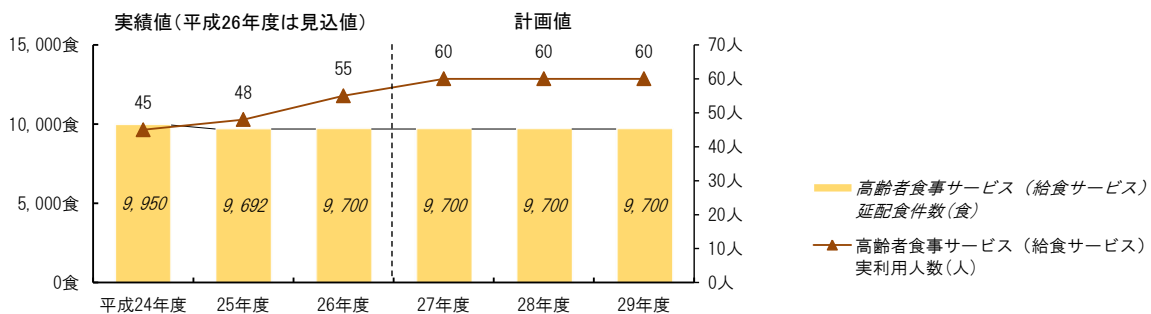
②福祉用具・住宅改修支援

<b>対象者</b>	要介護(要支援)認定に認定されずに非該当となり、自立支援対象となった方					
<b>事業内容</b>	住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。					
<b>本計画における取組み内容</b>	ケアマネ連絡会等を通じ、事業の内容や利用方法等の周知に努め、利用の促進を図ります。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
<b>実利用人数(人)</b>	0	0	0	1	1	1



③高齢者食事サービス（給食サービス）

<b>対象者</b>	生活自立度の低下や疾病等により日常生活に支障のあるひとり暮らし高齢者等					
<b>事業内容</b>	食事を配布することにより、栄養改善・安否確認を行います。					
<b>本計画における取組み内容</b>	対象者の把握を的確に行うとともに、十分な提供量を確保し、より質の高いサービスの提供に努めます。また、配食の際に安否確認を継続して実施します。					
	<b>実績値</b>			<b>計画値</b>		
<b>単位</b>	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
<b>延配食件数(食)</b>	9,950	9,692	9,700	9,700	9,700	9,700
<b>実利用人数(人)</b>	45	48	55	60	60	60



## 第2章 いきいきと活動し、みんなでささえあうまち(生きがい対策と支えあいの体制づくり)

### 1 地域支援ネットワークづくり

高齢者の住み慣れた地域での生活の継続を支援するためには、地域のネットワークが重要な役割をもちます。とりわけ、認知症高齢者とその家族を地域で見守る、支援するという役割が大きく、これからの認知症高齢者の増加に向け、さらに取組みを充実させていく必要があります。また、地域包括支援センターを中心として、総合相談事業や権利擁護事業などを実施するとともに、必要に応じて関連機関と連携することで、ネットワークを活用した適切な対応を目指していきます。本市では、認知症高齢者とその家族への支援や地域包括支援センターでの相談体制や権利擁護事業の充実などに加え、社会福祉協議会やボランティアへの支援などを行い、地域におけるネットワークの充実、関連機関との連携強化を図ります。

### 1 地域で支える体制づくり

#### (1) 各種サービスの周知と利用促進

- 高齢者へのサービスの仕組みが一層複雑化する中で、新たに 65 歳を迎える方を含め、市民がそうした複雑な仕組みを理解し、適切なサービスの利用ができるよう、広報、パンフレット、地域のイベント等、文字媒体や各種研修・相談等の場など、多様な機会を捉え、情報の提供や相談活動などに努めます。

#### (2) 相談・調整の体制づくり

- 地域包括支援センターを中心に、総合的な相談・調整機能を築くとともに、市の介護・保健・福祉部門や、介護サービス事業者、地域支援事業実施事業者、さらには、民生・児童委員をはじめとする地域住民と連携しながら、身近な相談体制の構築を図り、迅速・的確なサービス利用調整に努めます。

#### (3) 権利擁護の推進

- 地域包括支援センター等において、適切な相談や金銭管理サービス等の生活支援業務が行われることを促進するとともに、社会福祉協議会と連携し、成年後見制度など各種権利擁護制度の周知と利用促進に努めていきます。
- 成年後見制度利用の相談を受け付ける等、制度利用に関わる支援を行っていきます。

#### (4) 社会福祉協議会に対する支援

- 高齢者人口の増加や福祉ニーズの増大により、都留市社会福祉協議会の役割は一層重要なものとなることから、今後も、事業運営などに対する支援を実施していきます。

#### (5) 地域ボランティアとの協働

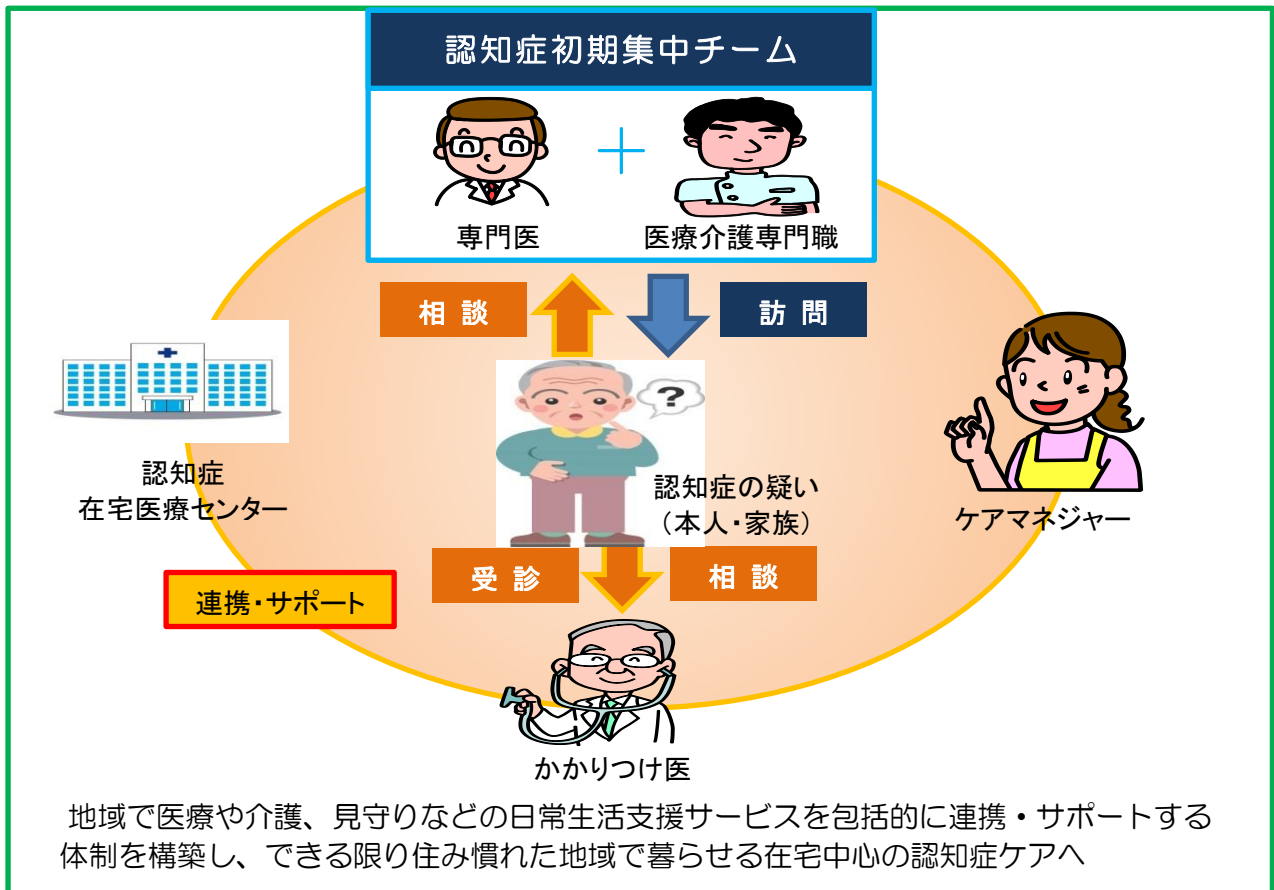
- ボランティアと市内の課題や情報を相互に共有し、グループ間の連携を強化するなど、円滑なボランティア活動の推進と活性化を図ります。
- 幅広い層での人材の育成・確保に努め、組織づくりの支援などを通じて、こうしたボランティア活動の活性化や活動資材の充実を図るとともに、ボランティア団体と利用者のコーディネートや情報の発信、相互扶助の精神などの啓発活動を含めた連携を推進します。

## 2 認知症高齢者への支援の強化

### 【重点事業】

#### (1) 認知症初期集中支援事業

- 認知症初期集中支援チームを設置し、複数の専門職が家族の訴え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、アセスメント、家族支援など初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートします。



#### (2) 地域予防活動の推進

- 地区ごとの介護予防事業の充実や、老人クラブをはじめとする地域での自主的な認知症予防の取組みの促進、認知症サポーターの養成などにより、認知症予防に地域ぐるみで取り組んでいきます。

#### (3) 介護環境の整備

- 認知症高齢者の在宅での生活を支援するため、地域密着型サービスなど、認知症対応型の介護基盤の整備を促進するとともに、事業所と連携しながら、介護職員への専門知識の普及、施設・設備の認知症対応化など、認知症介護の質的向上に努めます。

#### (4) 「もの忘れ相談」の活用促進

- 認知症に関する悩みや問題を本人や家族等が抱え込むことのないよう、今後も、医療機関、保健所、地域包括支援センターなどと連携をとりながら、「もの忘れ相談」を展開していくとともに、広報、CATV等を通じ、事業内容や利用方法等の周知に努めます。

#### (5) 認知症高齢者の安全ネットワークづくり

- 認知症ケアパス（認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を活用し、生活機能障害の進行にあわせた適切な支援を行います。
- 認知症高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし、家族の介護負担軽減を図るために、定期的な集いや相談会の開催や、「認知症理解講座」や地域での学習活動・見守り活動の促進、権利擁護事業の推進、さらには、介護保険の福祉用具貸与のメニューとなっている「徘徊感知システム」や地域支援事業の「SOS 認知症ネットワーク事業」の利用促進などに努めます。

## 2 高齢者の生きがい活動と社会参加の促進

すべての人にとって、外出して様々な人と出会ったり、趣味の活動を行ったり、就労したりすることは、社会の一員として生活する上で非常に重要な意味をもちます。特に高齢者は、定年退職や子どもの自立、身体機能・認知機能の低下等を理由に、外出頻度が低下したり、自宅に引きこもる傾向となったりするケースもあることから、社会とのつながりを維持するためにも外出して様々な人と出会い、あらゆる活動を行うことが推奨されています。さらに、これらの活動によって、高齢者の身体機能・認知機能の低下を予防したり、生きる意味や目的（生きがい）を見つけたりすることにもつながるとされています。本市では、高齢者の就労機会の拡大、老人クラブの支援、生きがいづくりの機会提供などを行っており、今後も高齢者のニーズに応じた事業として継続実施していきます。

### 1 社会参加の促進

#### (1) 就労機会の拡大

- 高齢者が地域での活動を積極的に行える場を提供するため、シルバー人材センターの機能拡充を支援し、就労の場の確保に努めます。
- 技能講座への参加を促進し、育成を図るとともに、高齢者がもつ知識や技術を社会に還元することができる就業環境づくりに努めます。

#### ①シルバー人材センターの充実

- 高齢者加入促進のため、シルバー人材センターの内容やシステム等のPRに努めるとともに、シルバー人材センターの機能拡充を支援し、短期的な就業の確保と提供に努めます。

#### ②就労者の資質向上

- 多様化する職種のニーズに対応するため、各種の経験や技術を有する高齢者の把握に努めるとともに、就労相談事業や就業能力開発を目的とした技術研修を行い、就労者の知識、技術の向上を支援します。

#### ③就労相談・情報提供の充実

- 雇用機会の確保、能力開発の促進、就業相談などを充実させ、生きがい就労対策を推進します。
- 働く意欲のある高齢者が、就労の機会に恵まれるよう、ハローワーク、シルバー人材センターと連携を図り、就業に係る情報の提供に努めます。

#### ④起業への支援（はつらつ仕事おこし支援事業）

- 高齢者グループ等での起業について、相談等の支援に努めます。



## (2) 老人クラブ活動への支援

- 年代によるニーズを的確に捉え、前期高齢者も気軽に参加できるような新たな枠組みでのクラブについて検討し、魅力あるクラブ活動の推進と加入者の促進を図り、会員相互の親睦や高齢者が自ら得た知識・経験・技術を活かした社会貢献などを行う団体として、老人クラブ活動の活性化を図ります。
- 後世に伝えるべき文化や遊び等を、学校や地域の行事等において伝承するなど、世代間の交流機会の充実を図るとともに、文化継承に努めます。

## (3) 各種敬老事業（寿賀祝事業）

- 敬老会については、身近な方々と地区独自の趣向による交流を進めるよう、開催費用として、地区敬老事業に対し補助金を交付します。
- 寿賀祝事業は、祝品の支給年齢などを検討しながら継続していきます。

## 2 生きがいつくりの促進

### (1) 生涯学習の充実

#### ①生涯学習機会の拡大（はつらつ鶴寿大学）

- 地域の公民館や老人福祉センター等を活用し、身近な地域において生涯学習の場の提供ができるよう努め、参加の機会拡大を図ります。

#### ②ニーズにあったカリキュラムの導入

- 高齢者のニーズにあったカリキュラムを、調査検討し、導入を図ります。

#### ③情報提供の充実

- 生涯学習をより一層進めるため、学習機会や参加方法など、広報による学習情報の提供に努めるとともに、より多くの高齢者が入手しやすい情報提供の方法について検討していきます。

#### ④指導者の育成・確保

- 多様化する学習ニーズに対応するため、豊かな知識、技術、生活の知恵をもつ高齢者に協力を得るなど、指導者の育成・確保を進めます。
- 高齢者の知識や技術の活用を図ることを目的とした指導者名簿の作成を検討します。

#### ⑤グループ団体の支援

- 学習グループや団体の活動の拠点等の整備を検討するとともに、グループ団体間の連携に努めます。

## (2) 「地域協働のまちづくり推進会」との連携による活躍の場の確保

- 高齢者が一員として参加できる環境を整えることにより、福祉、学習、防災、環境、産業振興など、幅広い分野で地域の担い手として元気に活躍する高齢者の生きがいを推進していきます。

## (3) 世代間交流・地域間交流の促進

- 世代間交流・地域間交流事業への支援や参加促進を図る中で、高齢者が今までに培った経験・知識などを次世代に伝えられる、地域における活躍の場の確保に努めていきます。

## (4) 生涯スポーツ・レクリエーション活動の推進

- 福祉事務所、教育委員会関係部局、公民館、都留文科大学、社会福祉協議会などが連携し、多様なニーズに対応した講座やイベントなどの充実に努め、世代間の交流ができるファミリースポーツの普及を推進するとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

# 3 活動基盤の充実

## (1) 保健福祉センターの充実

- さらに利用しやすくなるよう、「都留市保健福祉センター いきいきプラザ都留」の設備や施設周辺の充実に努めます。

## (2) 高齢者の学習拠点の充実

- 「都の杜 うぐいすホール」、「ミュージアム都留」、「都留市ふるさと会館」などについては、施設や設備、施設周辺のユニバーサルデザイン化を推進し、安全・安心な利用ができるように配慮していきます。

### 3 すべての人にやさしいまちづくりの推進

居住する市町村や地域が安心安全に、そして住みやすい環境であることは、日々の生活を送る上で欠かせない条件となります。バリアフリーやユニバーサルデザインといった言葉が浸透しているように、ハード面での改善は全国的に行われており、段差の解消やスロープやエレベーターなどの設置が進んでいます。その一方で、ソフト面のバリアフリーともいわれる福祉のこころの育成は、ハード面ほど進んでおらず、今後福祉教育を通じた福祉意識の向上を推進していく必要があります。また、安心安全の面では、交通事故や犯罪、災害に対する取り組みを行う必要があります。本市では、高齢者を含めたすべての人が住みやすいまちとなるよう、ハード面の整備だけでなく、福祉のこころの育成や交通事故や犯罪の予防・防止、災害に向けた備えなどに取り組んでいきます。

#### 1 福祉のこころの育成

##### (1) 学校等での福祉教育の充実

- 市の教育部門と保健福祉部門、社会福祉協議会が連携し、課外活動の時間や「総合的な学習の時間」などを活用して、福祉施設での体験学習や体験ボランティアなど、体験型の福祉教育を一層推進することにより、福祉への理解を深め、思いやりのある福祉の心を育成していきます。

##### (2) 地域での福祉教育の充実

- 地域全体で福祉教育に取り組んでいくため、教育・福祉関係者、地域住民などが連携を図り、福祉問題に関する啓発に努めるとともに、学習講座や交流機会の拡大を図ることで、誰もが気軽に体験しながら福祉について学べる環境づくりに努めます。

#### 2 人にやさしい環境の整備

##### (1) 住宅環境の整備

###### 【重点事業】

###### ①多様な暮らしの場の整備

- 高齢者のニーズに的確に対応するため、民間活力によるサービス付き高齢者向け住宅等を活用した多様な住まいの確保に努めます。
- 高齢者住宅、都留文科大学、健康科学大学などの教育機関、行政の連携により、高齢者と若年者の「交流の場」の創出に努めるとともに、生涯学習施設等を含む教育施設を活用し、高齢者の「学びの場」の創出に努めます。
- 高齢者のライフスタイルの多様化から、身体状況や家族の状況などに応じた多様な住まいに関するニーズが高まっているため、介護保険対象の施設については、需給の均衡を図りながら整備を促進します。
- 公営住宅には、高齢化社会に対応した人にやさしい住宅づくりの考え方を取り入れ、手すりの設置や段差解消などを順次実施していきます。

## ②在宅生活の継続支援

- 地域包括支援センターによる相談機能の強化を図りながら、住宅改修支援事業の利用促進に努め、在宅生活の継続を支援していきます。

## (2) 生活環境の整備

- 公共施設のユニバーサルデザイン化を継続して進めるとともに、高齢者の利用が多い民間施設に協力を働きかけ、生活環境の安全性と利便性の確保に努めます。
- 鉄道やバスなどの公共交通機関については、誰もが利用しやすくなるよう施設の改修や低床バスの導入を働きかけます。
- 高齢化の進展に伴い、運転免許証を返上する方も増加していることから、身近な公共交通手段確保のため、生活バス路線の維持・増強を関係機関に要望していくとともに、新たな交通体系の調査・研究を進めていきます。

## (3) 安全対策の推進

### ①防犯・交通安全の推進

- 警察署や自治会、老人クラブなどと連携して、高齢者のための講習会を開催し、交通安全教育の充実を図るとともに、夜間の反射材の着用などを推進し、高齢者の交通安全意識の高揚に努めます。
- 歩道や信号機、カーブミラーなど、高齢者が利用しやすい交通安全設備の整備に努めます。
- 犯罪から高齢者を守るために、広報等を通じての啓発に力を入れるとともに、相談活動・見守り活動を通じて犯罪の未然防止に努めます。

### ②防災体制の整備

- 消防署や消防団、自主防災組織などとの連携を強化しながら、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制の充実を図ります。
- 特に、自主防災組織の強化には力を注ぐとともに、視覚や聴覚に障害がある人やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者をはじめとする災害時要援護者の身体状況や生活状況に応じた情報伝達手段の確保や見守り体制づくりに努めます。
- 災害時に高齢者をはじめとする要援護者を安全に避難させ、居場所を確保するために重要な世帯台帳や災害時要援護者台帳の整備を自主防災会に要請します。

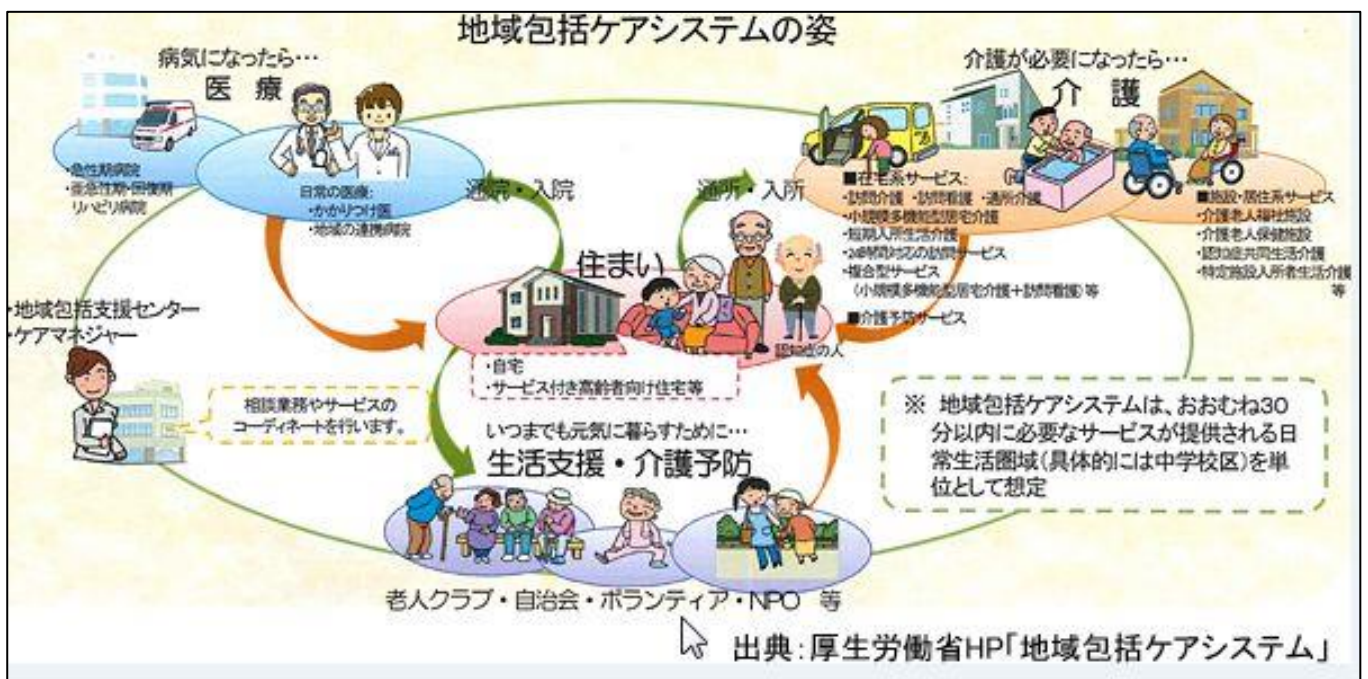
### ③安心して暮らせる消費生活の促進

- 高齢者をはじめ、市民が自ら主体的に消費者問題を考え、豊かな消費生活を送れるよう、県民生活センター地方相談室と連携をとり、消費者トラブルの実態の周知、学習機会の確保などを図ります。

### 第3章 安心して介護が受けられるまち(安心介護サービスの充実)

#### 1 地域包括ケアの推進

介護を必要とする状態となったとしても、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するためには、地域内で医療、福祉、保健などの分野の様々なサービスを、包括的に受けられることが重要とされています。現在は、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年までに、この包括的なサービスの提供体制が整うよう、整備が進められています。また、高齢化に伴い、今後は医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加すると見込まれていることから、在宅医療と在宅介護の連携強化が求められています。本市では、市内の地域ケア会議や地区社会福祉協議会の小地域ケア会議を通じて、地域における課題について関連機関と連携・情報共有し、解決に向けた施策を検討しています。また、相談体制の充実をはじめ、適正な要介護（要支援）認定の実施、給付の適正化などにも取り組んでいます。



## 1 地域支援事業の着実な推進

- 介護保険制度による公的サービスのみならず、その他の多様な社会資源を活用できるように、地域の保健・医療・介護・福祉の各種関係機関、関係者が連携し、サービスを提供することができる体制として地域包括ケアシステムの構築を検討していきます。
- サービス提供にあたっては、高齢者一人ひとりの身体状況や、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの夫婦世帯などの生活環境に応じた、きめ細かな生活支援サービスの提供を行います。
- 地域包括支援センターにおいて、きめ細かな包括的支援事業の展開を図るとともに、市を含む多様な主体によるサービスの提供に努めます。
- 地域包括支援センターについては、現状の市直営による運営体制を維持することとし、その中立性・公平性を確保するため、サービス事業者、関係団体、利用者・被保険者の代表などで構成される地域包括支援センター運営協議会において、運営内容に関して定期的に評価を行っていきます。
- 居宅介護支援事業者連絡会などにより、介護従事者同士の積極的な情報交換・共有、地域住民との連携の強化を促進します。

## 2 包括的・継続的ケアマネジメントの強化

- 地域の関係機関との連携を通じて、ケアマネジメントの後方支援を行うことを目的とし、様々な社会資源との連携や協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築を行います。
- 特に、支援困難事例などに対し、適切なマネジメントが行われるよう、地域包括支援センターが中心となって、医療機関、サービス提供事業所などの関係機関との連携により対応を強化します。
- ケアマネジャーの技術・能力の向上を図るため、研修を実施します。

### 3 適切な要介護（要支援）認定の実施

- 調査員一人ひとりに対して十分な研修・指導を行うなど、正確・公平な認定調査の実施に努めます。

### 4 サービスの質の確保・向上

#### （1）情報提供・相談・苦情処理体制の強化

- サービスの質の確保・向上と、利用者へのサービス情報の周知を図るため、県、その他関係機関と連携しながら、介護事業所の第三者評価・サービス情報公表の実施を促進し、サービスの質の向上を図ります。
- 市民がより円滑に、よりよいサービスを利用することができるよう、要介護（要支援）認定からサービス内容に関する事まで、各種関係機関の協力を得ながら、相談・苦情処理体制の強化に努めます。

#### （2）給付の適正化

- 事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求などを抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、地域支援事業における介護給付等費用適正化事業などを活用しながら、給付内容の審査に努めます。
- 介護サービス事業者に対する集団指導、実地指導等の実施により、適切なサービス提供の確保に努めます。
- 現在、ケアマネジメント等の適切化や要介護（要支援）認定の適正化のほか、介護保険サービス利用者本人に、提供されているサービスが適正かどうか把握してもらうことを目的に、給付費の明細書を通知するなど、数々の給付費適正化に取り組んでいますが、今後さらなる充実に努めていきます。
- 介護支援専門員に対するケアプランチェックの充実に図り、利用者の状況に適したサービス提供に努めます。

## 2 介護保険事業の推進

介護保険サービスは、要介護（要支援）認定を受けた高齢者の日々の生活を支えるものであり、一人ひとり異なるニーズに応じたサービスを提供する必要があります。家族介護者の負担を軽減させるためにも、介護保険サービスの充実は欠かせません。在宅介護を希望する高齢者が多いことから在宅サービスをより充実させることはもちろんのこと、重度要介護認定者の生活の拠点となる施設サービス、要支援認定者を対象とした予防給付サービスなどの充実も同様に必要となります。今後は、増加が見込まれている介護を必要とする高齢者に対し、十分なサービスの量と質を確保できるよう、ニーズを正しく把握した上で各種サービスの充実を図っていかねばなりません。また、認知症高齢者の増加も見込まれていることから、認知症に特化したサービスの充実にも早急に取り組む必要があります。

	県が指定・監督を行うサービス	市が指定・監督を行うサービス	
介護給付サービス	<p>★<b>居宅サービス</b></p> <p>&lt;訪問サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護（ホームヘルプサービス）</li> <li>○訪問入浴介護</li> <li>○訪問看護</li> <li>○訪問リハビリテーション</li> <li>○居宅療養管理指導</li> <li>○特定施設入居者生活介護</li> <li>○特定福祉用具販売</li> </ul> <p>★<b>居宅介護支援</b></p>	<p>&lt;通所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○通所介護（デイサービス）※1</li> <li>○通所リハビリテーション</li> </ul> <p>&lt;短期入所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>○短期入所療養介護</li> <li>○福祉用具貸与</li> <li>○住宅改修（介護給付分）</li> </ul> <p>★<b>施設サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護老人福祉施設</li> <li>○介護老人保健施設</li> <li>○介護療養型医療施設</li> </ul>	<p>【<b>地域密着型サービス</b>】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</li> <li>○小規模多機能型居宅介護</li> <li>○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> <li>○地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>○複合型サービス</li> </ul>
予防給付サービス	<p>★<b>介護予防サービス</b></p> <p>&lt;訪問サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防訪問介護 ※2（ホームヘルプサービス）</li> <li>○介護予防訪問入浴介護</li> <li>○介護予防訪問看護</li> <li>○介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○介護予防居宅療養管理指導</li> <li>○介護予防特定施設入居者生活介護</li> <li>○特定介護予防福祉用具販売</li> </ul>	<p>&lt;通所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防通所介護（デイサービス）※3</li> <li>○介護予防通所リハビリテーション</li> </ul> <p>&lt;短期入所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>○介護予防短期入所療養介護</li> <li>○介護予防福祉用具貸与</li> <li>○住宅改修（予防給付分）</li> </ul>	<p>【<b>地域密着型介護予防サービス</b>】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>○介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> </ul> <p>★<b>介護予防支援</b></p>

※1 平成28年度から利用定員18人以下の事業所は地域密着型サービスに移行

※2 平成29年度から地域支援事業に移行

※3 平成29年度から地域支援事業に移行



## 【第5期計画における実績値と第6期計画における計画値】

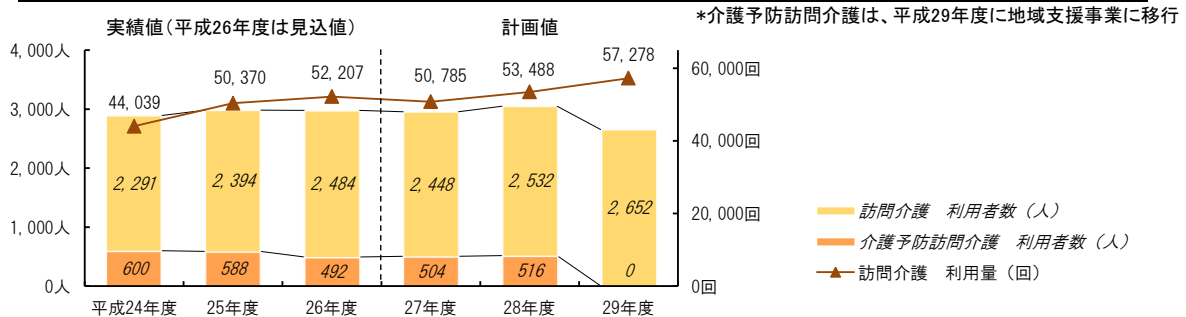
第5期計画の実績値は、介護保険事業状況報告の利用実績（平成26年度については見込値）を記載しています。また、第6期計画の計画値については、平成24年度、平成25年度、平成26年度（6月分まで）の各年度の給付実績に基づいて推計された数値をベースに見込んでいます。

## 1 居宅サービス

## (1) 訪問介護、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

- 訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行います。なお、今回の介護保険法の改正により、平成29年度より、介護予防訪問介護は地域支援事業として実施されるため、介護保険サービスとしては見込んでいません。

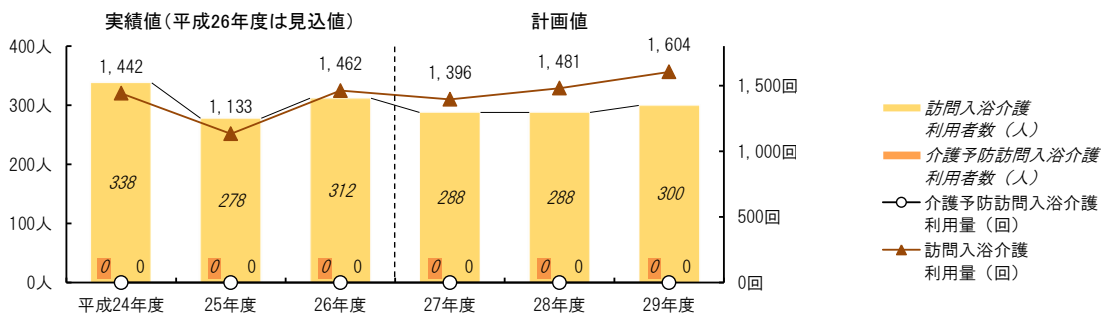
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	利用量(回/年)	44,039	50,370	52,207	50,785	53,488	57,278
	利用者数(人/年)	2,291	2,394	2,484	2,448	2,532	2,652
介護予防訪問介護	利用者数(人/年)	600	588	492	504	516	0
合計	利用量(回/年)	44,039	50,370	52,207	50,785	53,488	57,278
	利用者数(人/年)	2,891	2,982	2,976	2,952	3,048	2,652



(2) 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

- 入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の家庭を訪問し、入浴の介助を行います。

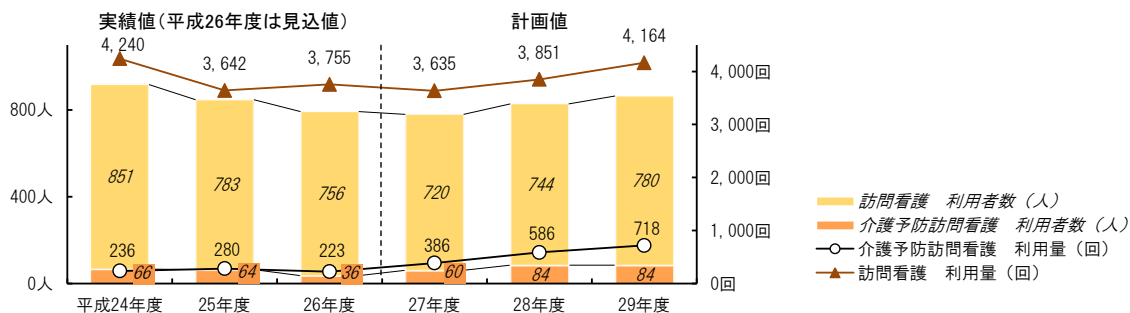
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問入浴介護	利用量(回/年)	1,442	1,133	1,462	1,396	1,481	1,604
	利用者数(人/年)	338	278	312	288	288	300
介護予防訪問入浴介護	利用量(回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合計	利用量(回/年)	1,442	1,133	1,462	1,396	1,481	1,604
	利用者数(人/年)	338	278	312	288	288	300



(3) 訪問看護、介護予防訪問看護

- 通院困難な高齢者の家庭に、訪問看護ステーション等の看護師、理学療法士、作業療法士等が訪問し、主治医と連絡・調整を行いながら療養上の看護を行います。

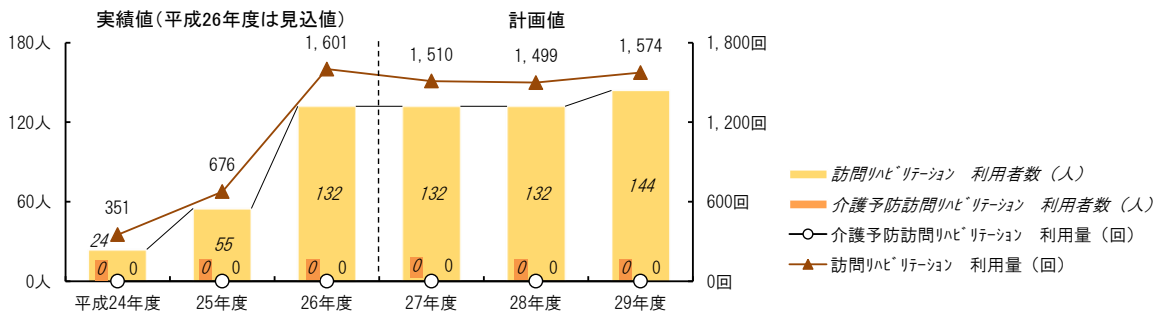
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問看護	利用量(回/年)	4,240	3,642	3,755	3,635	3,851	4,164
	利用者数(人/年)	851	783	756	720	744	780
介護予防訪問看護	利用量(回/年)	236	280	223	386	586	718
	利用者数(人/年)	66	64	36	60	84	84
合計	利用量(回/年)	4,476	3,922	3,978	4,021	4,436	4,882
	利用者数(人/年)	917	847	792	780	828	864



(4) 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

- 理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、心身の機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

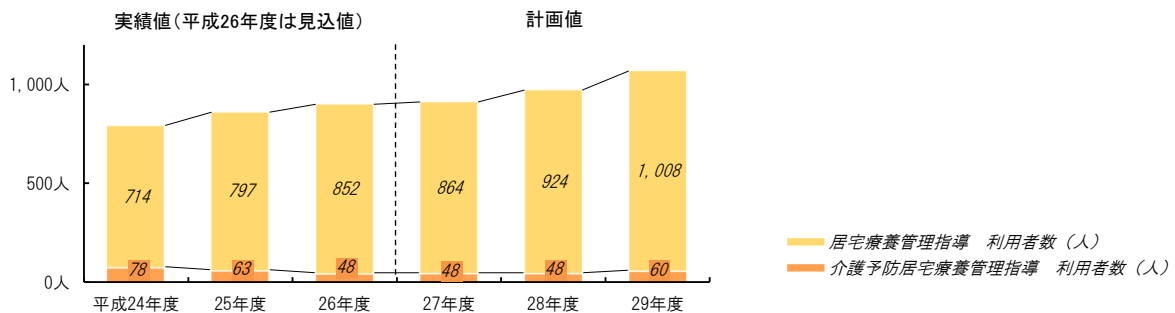
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問 リハビリテーション	利用量 (回/年)	351	676	1,601	1,510	1,499	1,574
	利用者数 (人/年)	24	55	132	132	132	144
介護予防 訪問 リハビリテーション	利用量 (回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数 (人/年)	0	0	0	0	0	0
合計	利用量 (回/年)	351	676	1,601	1,510	1,499	1,574
	利用者数 (人/年)	24	55	132	132	132	144



(5) 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

- 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が定期的に家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

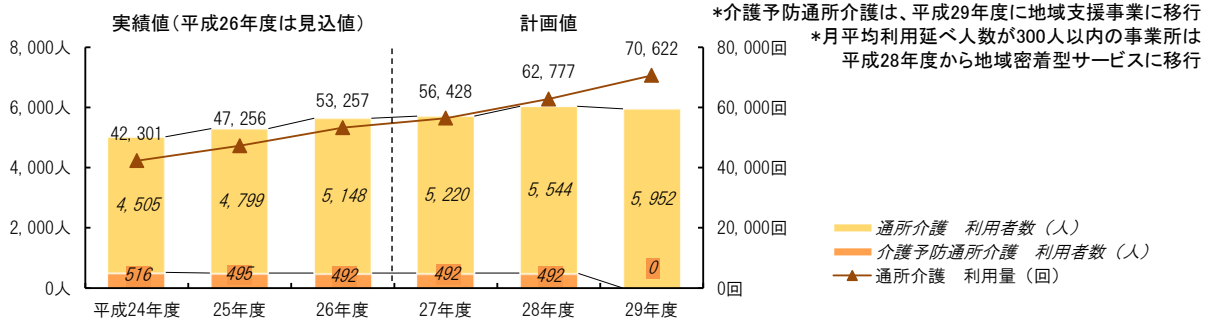
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	714	797	852	864	924	1,008
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	78	63	48	48	48	60
合計	利用者数 (人/年)	792	860	900	912	972	1,068



(6) 通所介護、介護予防通所介護（デイサービス）

- 介護施設等に通い、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を受けます。なお、今回の介護保険法の改正により、平成29年度より、介護予防通所介護は地域支援事業として実施されるため、介護保険サービスとしては見込んでいません。

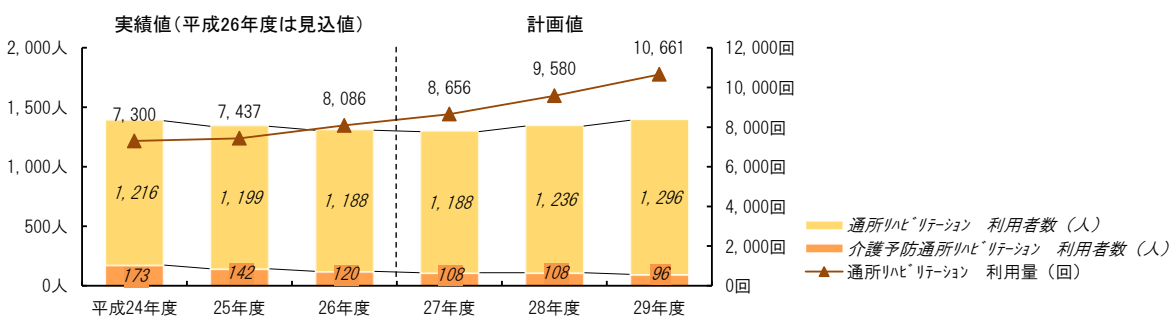
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所介護	利用量(回/年)	42,301	47,256	53,257	56,428	62,777	70,622
	利用者数(人/年)	4,505	4,799	5,148	5,220	5,544	5,952
介護予防通所介護	利用者数(人/年)	516	495	492	492	492	0
合計	利用量(回/年)	42,301	47,256	53,257	56,428	62,777	70,622
	利用者数(人/年)	5,021	5,294	5,640	5,712	6,036	5,952



(7) 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

- 介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設、病院等医療施設に通い、当該施設において心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを受けます。

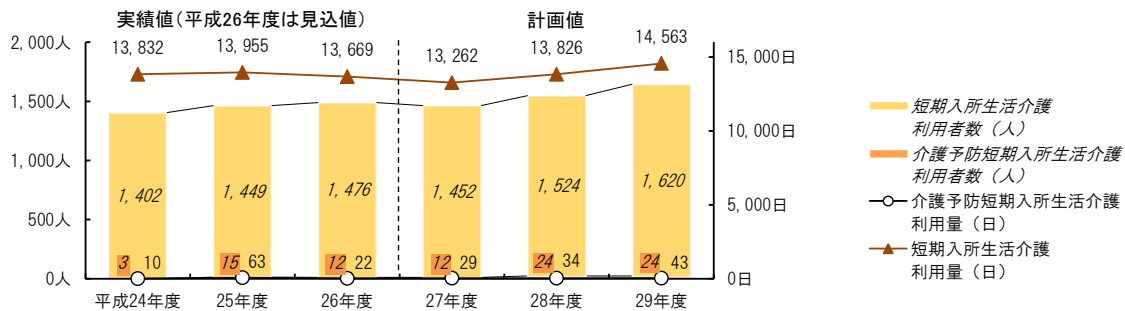
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所リハビリテーション	利用量(回/年)	7,300	7,437	8,086	8,656	9,580	10,661
	利用者数(人/年)	1,216	1,199	1,188	1,188	1,236	1,296
介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人/年)	173	142	120	108	108	96
合計	利用量(回/年)	7,300	7,437	8,086	8,656	9,580	10,661
	利用者数(人/年)	1,389	1,341	1,308	1,296	1,344	1,392



## (8) 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養等ショートステイ）

- 特別養護老人ホーム等の短期入所施設に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の介護、機能訓練を受けます。

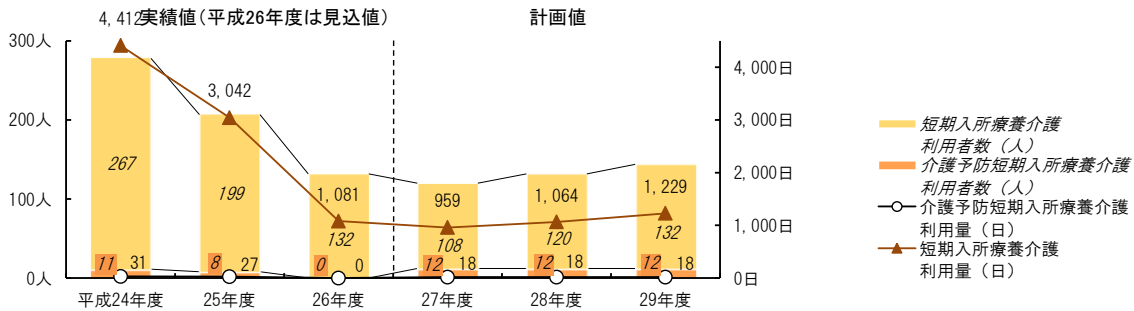
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
短期入所生活介護	利用量 (日/年)	13,832	13,955	13,669	13,262	13,826	14,563
	利用者数 (人/年)	1,402	1,449	1,476	1,452	1,524	1,620
介護予防 短期入所生活介護	利用量 (日/年)	10	63	22	29	34	43
	利用者数 (人/年)	3	15	12	12	24	24
合 計	利用量 (日/年)	13,842	14,018	13,691	13,291	13,860	14,606
	利用者数 (人/年)	1,405	1,464	1,488	1,464	1,548	1,644



(9) 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健等ショートステイ）

- 介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の介護を受けます。

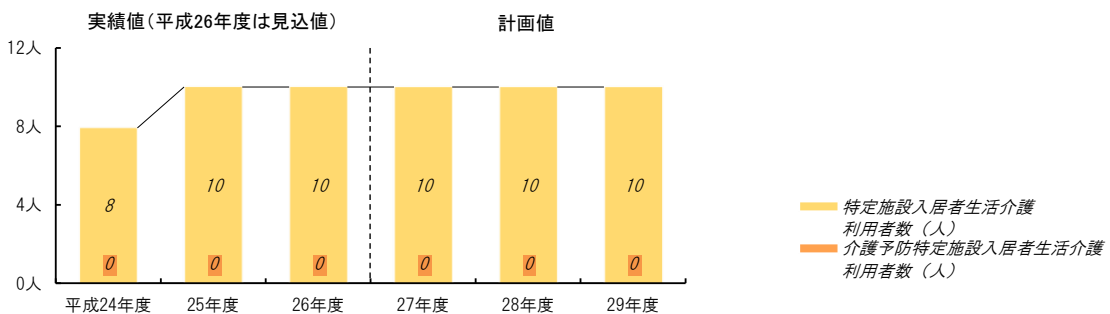
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期入所療養介護	利用量(日/年)	4,412	3,042	1,081	959	1,064	1,229
	利用者数(人/年)	267	199	132	108	120	132
介護予防短期入所療養介護	利用量(日/年)	31	27	0	18	18	18
	利用者数(人/年)	11	8	0	12	12	12
合計	利用量(日/年)	4,443	3,069	1,081	977	1,082	1,247
	利用者数(人/年)	278	207	132	120	132	144



(10) 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

- 有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者等について、介護サービス計画（ケアプラン）に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上の介護を行います。

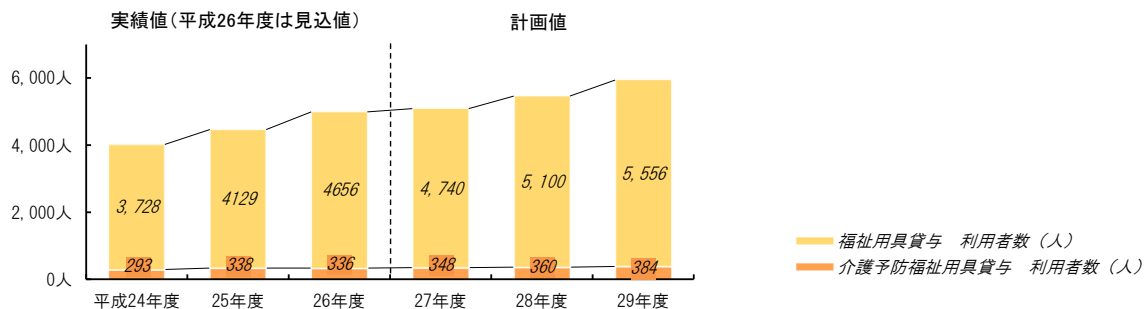
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定施設入居者生活介護	利用者数(人/月)	8	10	10	10	10	10
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数(人/月)	8	10	10	10	10	10



## (11) 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

- 日常生活上の便宜を図るため、あるいは、機能訓練等のために福祉用具の貸与を受けます。

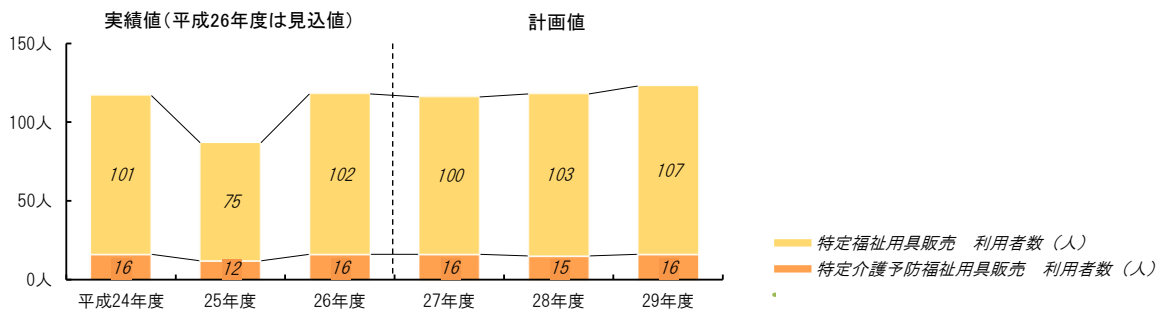
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
福祉用具貸与	利用者数(人/年)	3,728	4,129	4,656	4,740	5,100	5,556
介護予防福祉用具貸与	利用者数(人/年)	293	338	336	348	360	384
合計	利用者数(人/年)	4,021	4,467	4,992	5,088	5,460	5,940



## (12) 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

- 貸与になじまない特定福祉用具(特定介護予防福祉用具)を利用者が購入した際に、その費用の9割相当額が償還払いによって支給されます。

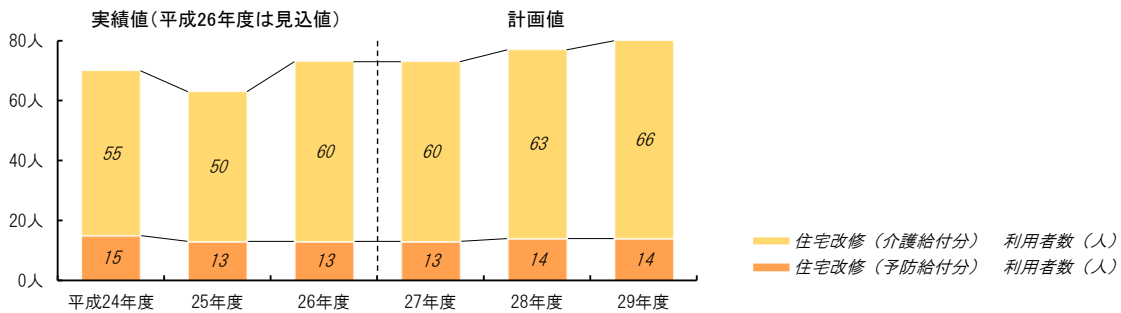
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定福祉用具販売	利用者数(人/年)	101	75	102	100	103	107
特定介護予防福祉用具販売	利用者数(人/年)	16	12	16	16	15	16
合計	利用者数(人/年)	117	87	118	116	118	123



(13) 住宅改修

- 日常生活の自立を助けるため、手すりの取り付けや引き戸等への扉の取り替え、段差解消等住宅改修に対して、原則 20 万円を上限として、その費用の 9 割相当額を償還払いまたは受領人払いによって支給します。

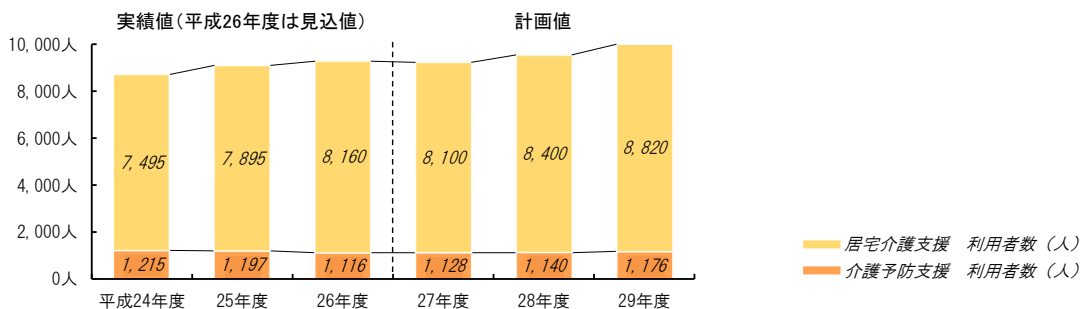
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
住宅改修 (介護給付分)	利用者数 (人/年)	55	50	60	60	63	66
住宅改修 (予防給付分)	利用者数 (人/年)	15	13	13	13	14	14
合計	利用者数 (人/年)	70	63	73	73	77	80



(14) 居宅介護支援、介護予防支援

- 居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が在宅で介護を受ける方の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行います。
- 介護予防支援は、利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、地域包括支援センターにより作成された介護予防サービス計画に基づき、サービス事業者等との連絡調整等を行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護支援	利用者数 (人/年)	7,495	7,895	8,160	8,100	8,400	8,820
介護予防支援	利用者数 (人/年)	1,215	1,197	1,116	1,128	1,140	1,176
合計	利用者数 (人/年)	8,710	9,092	9,276	9,228	9,540	9,996



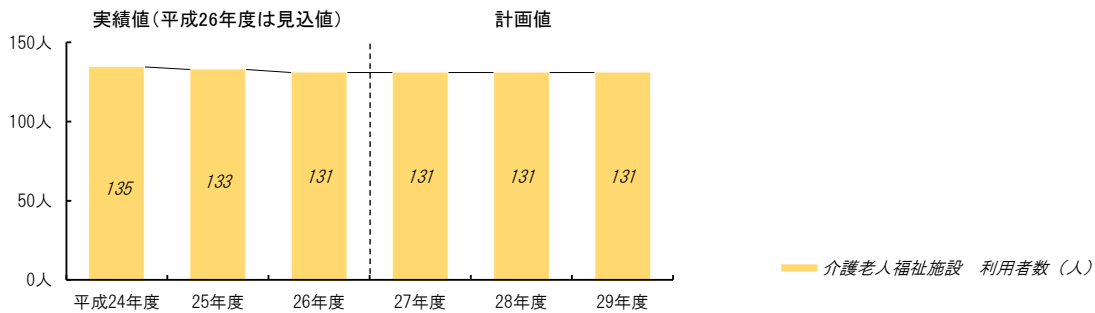


## 2 施設サービス

### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- 寝たきりや認知症により常時介護が必要な中重度者で、自宅での介護が困難な方が入所し、食事や入浴、排泄等日常生活に必要な介護を受けます。

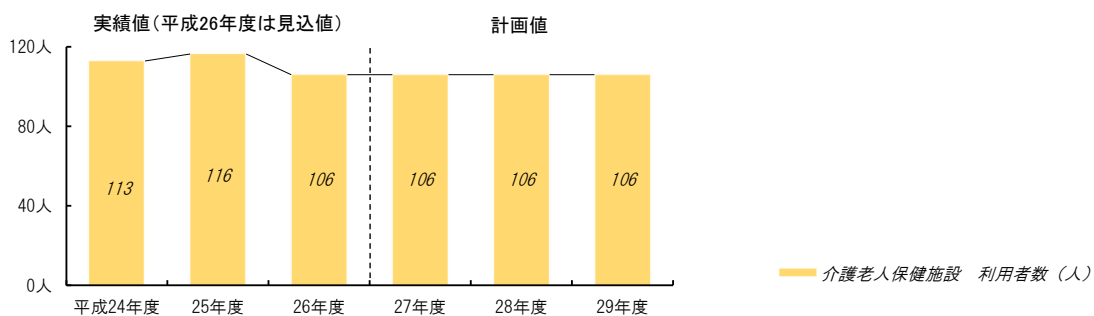
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
介護老人福祉施設	利用者数 (人/月)	135	133	131	131	131	131



### (2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

- 要介護状態の方で、症状が安定し、自宅に戻れるようリハビリテーションに重点を置いたケアが必要な方が、医学的管理の下で看護、機能訓練、日常生活上の介護を受けます。

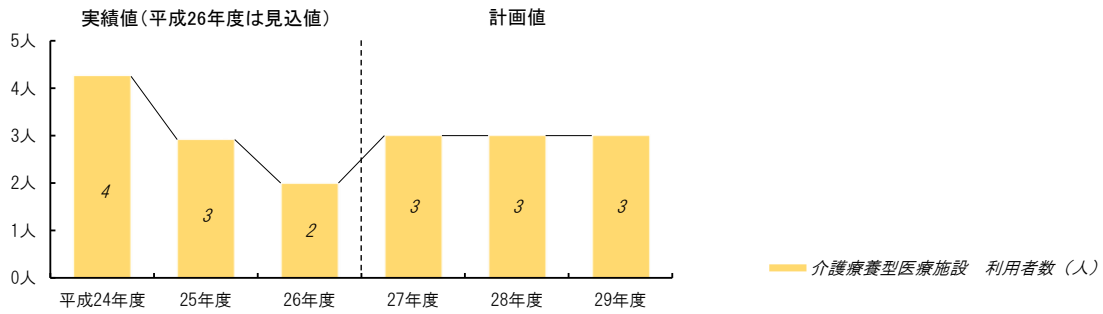
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
介護老人保健施設	利用者数 (人/月)	113	116	106	106	106	106



(3) 介護療養型医療施設

- 急性期の治療が終わり、療養や介護が必要な方が入所し、療養上の管理、看護、医学的管理の下、介護や機能訓練等の必要な医療・介護を受けます。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護療養型医療施設	利用者数(人/月)	4	3	2	3	3	3



### 3 地域密着型サービス

可能な限り、自宅または住み慣れた地域において、自立した日常生活を営めるよう、身近な地域で提供されることが適切なサービス類型として、『地域密着型サービス』が第3期計画（平成18年度）からスタートしました。第5期計画からは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」の2つのサービスが加わり、8つの地域密着型サービスが提供可能となりました。

#### <地域密着型サービスの種類>

サービス名称	対象者		サービス内容
	要介護者	要支援者	
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う
(2) 夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施
(3) 認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)
(4) 小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	○	○	様態に応じて通い(デイサービスや訪問介護)と泊まり(ショートステイ)のサービスを実施
(5) 認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	○	○	グループホーム
(6) 地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム
(7) 地域密着型 特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)
(8) 看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	○	×	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う

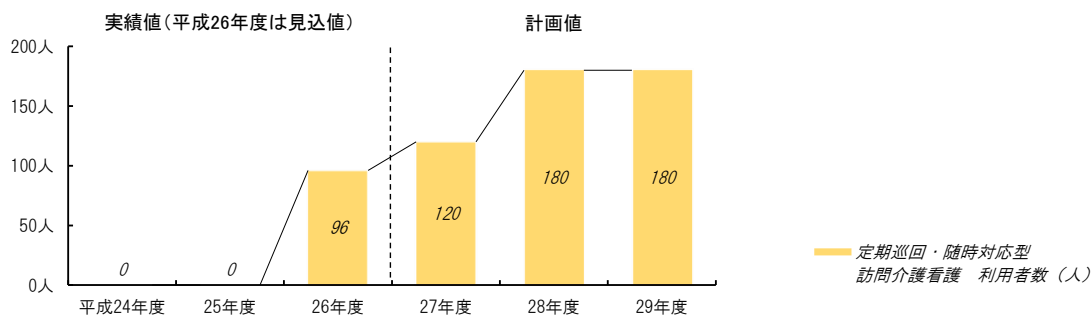
#### <地域密着型サービスと居宅・施設サービスの特徴>

相違点	地域密着型サービス・ 地域密着型介護予防サービス	居宅サービス・施設サービス
1 利用可能な人	原則として、 その市町村の被保険者のみが利用	他市町村の被保険者でも利用可能
2 事業者に対する権限	市町村が指定、指導、監督等を実施	県が指定、指導、監督等を実施
3 定員などの基準や 報酬単価の設定	地域の実情に応じた基準や報酬単価を 市町村が決定	全国一律の基準や報酬単価を適用
4 計画値の設定 (計画書への掲載単位)	日常生活圏域ごとに計画値を掲載	市町村単位で一括して目標値を掲載
5 設定のあり方	公平・公正の観点から、地域住民や保健 医療福祉関係者等で構成される「介護保 険運営協議会」における審議を要する	

**(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

- 要介護者宅への定期的な巡回訪問や随時通報による訪問により、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の世話をを行います。また、医師の指示により、看護師等が家庭において療養上の世話または診療の補助を行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</b>	<b>利用者数(人/年)</b>	0	0	96	120	180	180



**(2) 夜間対応型訪問介護**

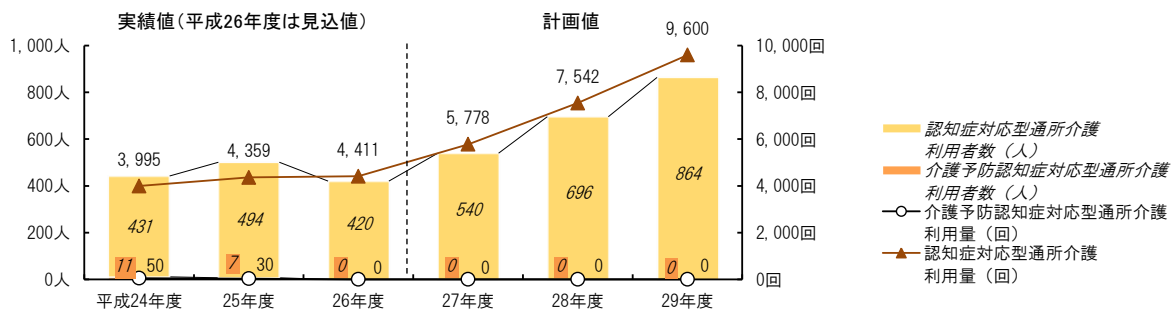
- 在宅においても夜間を含めた24時間を安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び通報等による随時対応により、要介護者(要介護3以上)の在宅でのケアを行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>夜間対応型訪問介護</b>	<b>利用者数(人/年)</b>	0	0	0	0	0	0

(3) 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

- 脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態にある要介護者に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護及びその他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

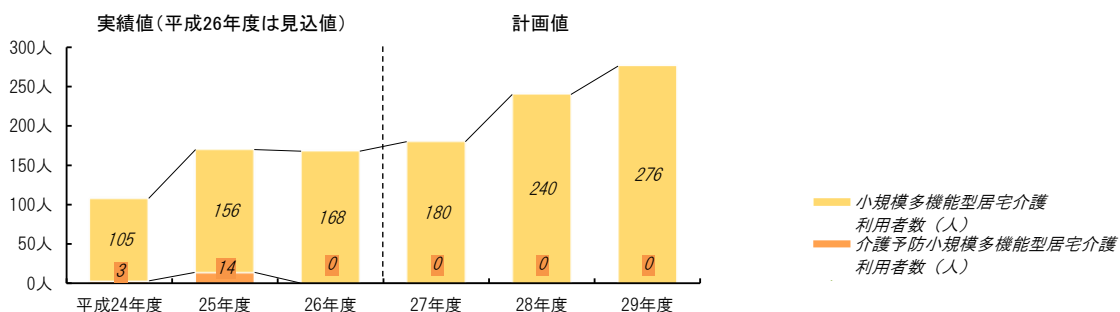
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型通所介護	利用量(回/年)	3,995	4,359	4,411	5,778	7,542	9,600
	利用者数(人/年)	431	494	420	540	696	864
介護予防認知症対応型通所介護	利用量(回/年)	50	30	0	0	0	0
	利用者数(人/年)	11	7	0	0	0	0
合計	利用量(回/年)	4,045	4,389	4,411	5,778	7,542	9,600
	利用者数(人/年)	442	501	420	540	696	864



(4) 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

- 在宅における生活の継続支援を目的に、要介護者の様態や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせて日常生活上のケアを行います。

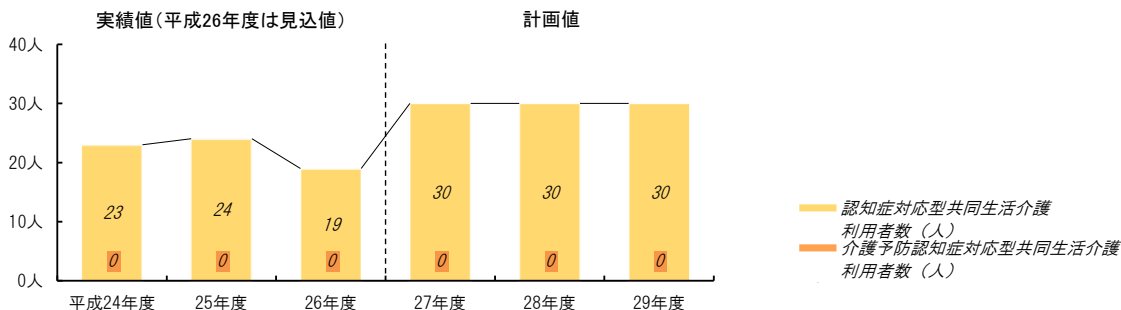
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	105	156	168	180	240	276
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	3	14	0	0	0	0
合計	利用者数(人/年)	108	170	168	180	240	276



(5) 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

- 認知症の状態にある要介護者が5名～9名で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を受けます。

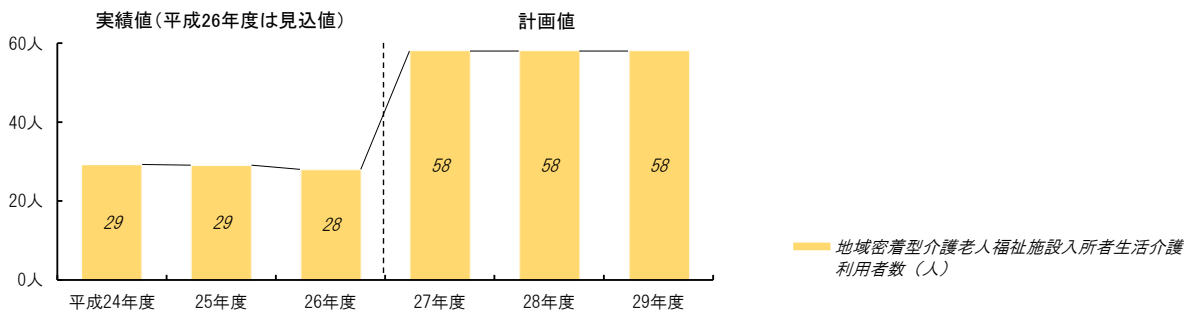
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/月)	23	24	19	30	30	30
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数(人/月)	23	24	19	30	30	30
	必要利用定員総数(人/月)	27	27	36	36	36	36



(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 定員が29名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対し、ケアを行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数(人/月)	29	29	28	58	58	58
	必要利用定員総数(人/月)	29	29	29	58	58	58



(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

- 入居者が要介護者とその配偶者に限定されている定員 29 名以下の有料老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行います。

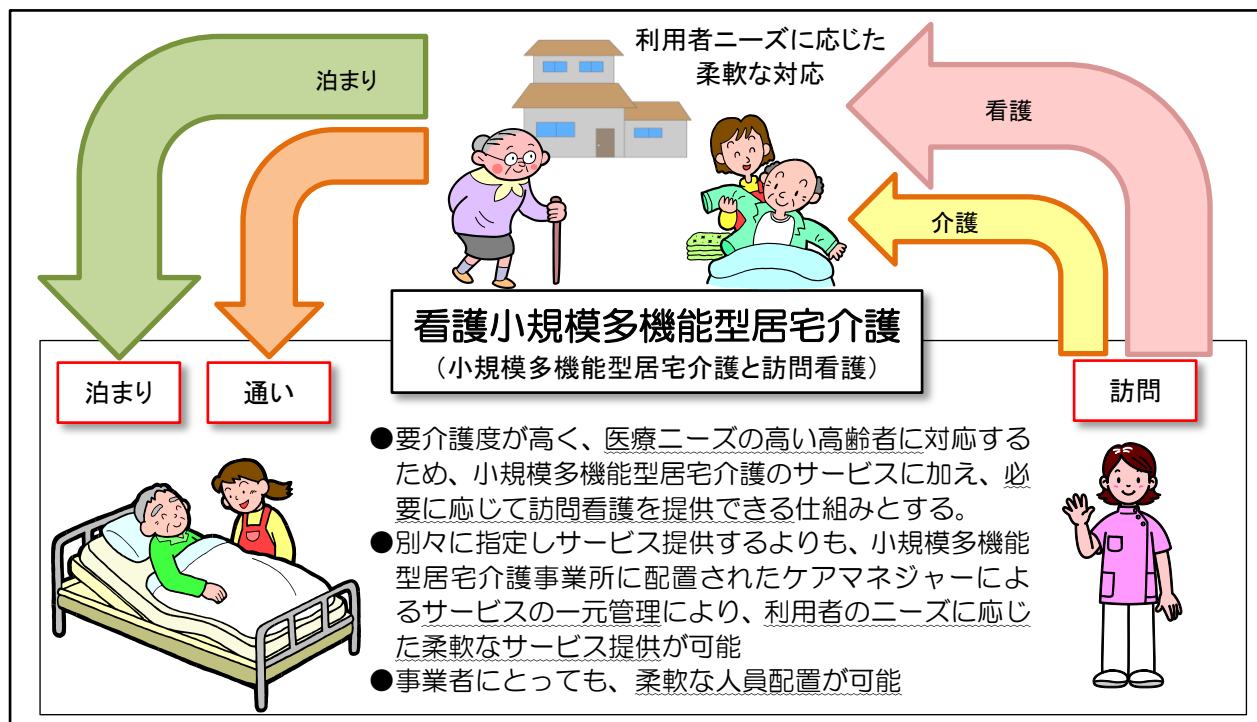
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
地域密着型 特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
	必要利用 定員総数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

本市では、住み慣れた地域での生活を続けられるよう地域の特性に応じた柔軟な体制で提供される地域密着型サービス施設の積極的な整備に努め、24 時間対応の訪問サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」、通い、訪問、泊まりを組み合わせた「小規模多機能型居宅介護サービス」などの介護サービスを提供してきました。

第6期においては、地域包括ケアの推進を図り、75 歳以上高齢者、認知症高齢者など医療と介護の両方を必要とする人の増加に対応するため、複合型サービスの整備を実施します。

○看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

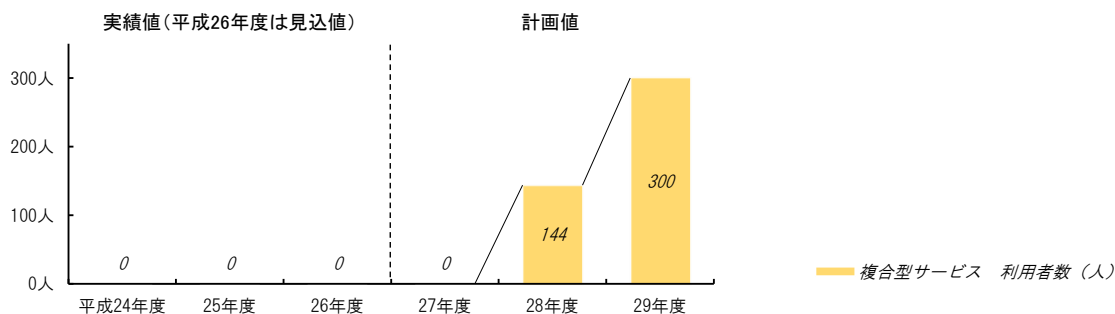
第6期整備量	1施設
--------	-----



### (8) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

- 要介護者に対して、訪問看護、小規模多機能型居宅介護、訪問介護等を組み合わせ、一体的に提供することにより、効果的かつ効率的なサービスを行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	144	300



## 4 その他の給付

補足給付（介護報酬の補足）として、特定入所者介護（予防）サービス費があります。特定入所者介護（予防）サービス費は、施設サービス（介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設）や短期入所サービスを利用した際の居住費・食費が低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超えた金額が保険給付されるものです。

高額介護（予防）サービス費は、要介護者等が1か月に支払った介護サービス費用の利用者負担額（1割）が、一定の上限額を超えた場合にその超えた金額が申請に基づいて支給される給付です。世帯及び所得区分によって3段階の限度額が設定されています。

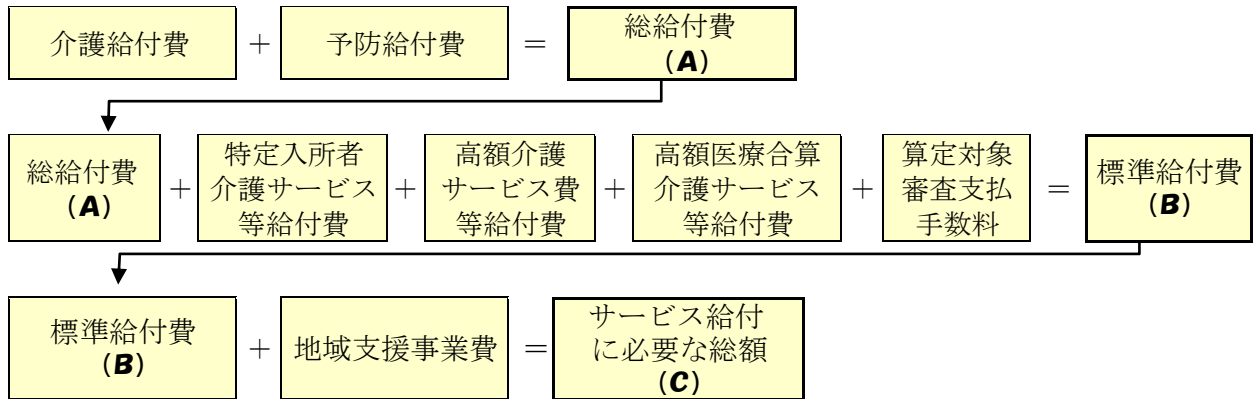
高額医療合算介護（予防）サービス費は、年間の医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額となる場合の負担を軽減するため、所得に応じた限度額を設け、その限度額を超える金額が保険給付されるものです。



【参考】 介護保険事業費の算定

※保険料等については、現時点での推計金額であり、今後変更となることがあります。

各計画年度における介護保険事業に係る給付費の見込みは、以下の算式で算出され、介護報酬改定を反映した第6期計画期間のサービス給付に必要な総額（C）は7,671,393,176円となります。



①介護給付費

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
<b>居宅サービス</b>				
①訪問介護	136,331,854 円	143,643,685 円	154,187,767 円	434,163,306 円
②訪問入浴介護	15,721,569 円	16,642,851 円	18,036,329 円	50,400,748 円
③訪問看護	26,244,723 円	27,645,216 円	29,804,507 円	83,694,446 円
④訪問リハビリテーション	4,405,763 円	4,325,146 円	4,495,252 円	13,226,161 円
⑤居宅療養管理指導	5,226,097 円	5,594,365 円	6,064,784 円	16,885,246 円
⑥通所介護	490,886,162 円	448,840,627 円	507,109,998 円	1,446,836,787 円
⑦通所リハビリテーション	81,809,592 円	89,578,533 円	98,948,744 円	270,336,869 円
⑧短期入所生活介護	109,337,099 円	114,138,968 円	120,637,733 円	344,113,800 円
⑨短期入所療養介護	10,000,479 円	11,139,008 円	12,838,928 円	33,978,416 円
⑩福祉用具貸与	59,467,677 円	64,150,197 円	70,146,592 円	193,764,465 円
⑪特定福祉用具購入費	2,332,481 円	2,409,796 円	2,514,012 円	7,256,289 円
⑫住宅改修費	5,832,646 円	6,060,869 円	6,343,620 円	18,237,135 円
⑬特定施設入居者生活介護	23,474,732 円	23,429,381 円	23,429,381 円	70,333,495 円
<b>地域密着型サービス</b>				
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	23,443,378 円	37,041,152 円	38,902,211 円	99,386,741 円
②夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円	0 円
③認知症対応型通所介護	58,988,307 円	77,070,261 円	98,381,324 円	234,439,891 円
④小規模多機能型居宅介護	38,594,142 円	54,037,603 円	59,733,548 円	152,365,292 円
⑤認知症対応型共同生活介護	87,930,253 円	87,760,384 円	87,760,384 円	263,451,021 円
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円	0 円
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	171,382,340 円	171,051,252 円	171,051,252 円	513,484,845 円
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0 円	28,643,142 円	61,252,122 円	89,895,264 円
⑨地域密着型通所介護		98,526,000 円	111,317,000 円	209,843,000 円
<b>介護保険施設サービス</b>				
①介護老人福祉施設	381,418,254 円	380,681,405 円	380,681,405 円	1,142,781,064 円
②介護老人保健施設	319,620,624 円	319,003,160 円	319,003,160 円	957,626,944 円
③介護療養型医療施設	12,051,093 円	12,027,811 円	12,027,811 円	36,106,715 円
居宅介護支援	98,465,343 円	102,515,688 円	108,231,790 円	309,212,822 円
介護給付費計	2,162,964,606 円	2,325,956,501 円	2,502,899,655 円	6,991,820,762 円

② 予防給付費

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
介護予防サービス				
①介護予防訪問介護	8,412,138 円	8,560,232 円	0 円	16,972,370 円
②介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円	0 円
③介護予防訪問看護	1,988,593 円	3,011,127 円	3,692,170 円	8,691,890 円
④介護予防訪問リハビリテーション	0 円	0 円	0 円	0 円
⑤介護予防居宅療養管理指導	215,661 円	255,841 円	297,896 円	769,398 円
⑥介護予防通所介護	16,933,966 円	17,012,140 円	0 円	33,946,106 円
⑦介護予防通所リハビリテーション	4,829,454 円	4,685,750 円	4,547,930 円	14,063,134 円
⑧介護予防短期入所生活介護	162,428 円	194,046 円	243,667 円	600,141 円
⑨介護予防短期入所療養介護	9,410 円	9,410 円	9,410 円	28,230 円
⑩介護予防福祉用具貸与	1,294,966 円	1,346,712 円	1,421,516 円	4,063,195 円
⑪特定介護予防福祉用具販売	349,527 円	342,531 円	350,738 円	1,042,796 円
⑫介護予防住宅改修	1,298,452 円	1,329,912 円	1,410,143 円	4,038,508 円
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円	0 円
地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	0 円	0 円	0 円	0 円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0 円	0 円	0 円	0 円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0 円	0 円	0 円	0 円
④介護予防地域密着型通所介護		3,062,000 円	0 円	3,062,000 円
介護予防支援	4,743,335 円	4,799,945 円	4,950,251 円	14,493,532 円
介護予防給付費計	40,237,932 円	44,609,646 円	16,923,721 円	101,771,299 円

総給付費 (A) (介護給付費+介護予防給付費)	2,203,202,538 円	2,370,566,147 円	2,519,823,376 円	7,093,592,061 円
--------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

③ 標準給付費

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	2,340,312,374 円	2,496,470,750 円	2,646,132,669 円	7,482,915,794 円
総給付費	2,203,202,538 円	2,370,566,147 円	2,519,823,376 円	7,093,592,061 円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	8,454,366 円	14,151,129 円	15,431,589 円	38,037,084 円
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	96,138,888 円	88,489,035 円	88,011,290 円	272,639,213 円
特定入所者介護サービス費等給付額	107,847,704 円	108,926,181 円	110,015,443 円	326,789,328 円
補足給付の見直しに伴う財政影響額	11,708,816 円	20,437,146 円	22,004,153 円	54,150,115 円
高額介護サービス費等給付額	41,850,098 円	43,840,311 円	45,925,170 円	131,615,578 円
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,579,256 円	4,625,049 円	4,671,299 円	13,875,604 円
算定対象審査支払手数料	2,997,498 円	3,101,485 円	3,132,500 円	9,231,482 円
審査支払手数料支払件数	34,454 件	35,649 件	36,006 件	106,109 件
標準給付費見込額 (B)	2,340,312,374 円	2,496,470,750 円	2,646,132,669 円	7,482,915,794 円

④ 地域支援事業費

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
地域支援事業費	48,667,245 円	53,076,648 円	86,733,489 円	188,477,382 円
介護予防・日常生活支援総合事業費	9,507,746 円	11,622,008 円	42,849,190 円	63,978,944 円
包括的支援事業・任意事業費	39,159,499 円	41,454,640 円	43,884,299 円	124,498,438 円

⑤ サービス給付費総額

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
サービス給付費総額 (C) (標準給付費+地域支援事業費)	2,388,979,619 円	2,549,547,398 円	2,732,866,158 円	7,671,393,176 円

\*小数点以下を四捨五入しているため、合計値が一致しない場合もあります。

(3) 第1号被保険者の保険料の推計

①保険給付費の財源構成

第1号被保険者の算定基準は、介護保険事業において、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、高額介護サービス、地域支援事業等）を実施していく際の標準給付費が、提供されるサービスの水準によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分を除いた標準総給付費について、原則として50%を被保険者の保険料で負担し、残りの50%を公費で負担します。

また、被保険者の保険料のうち、原則として22%を第1号被保険者（65歳以上）、28%を第2号被保険者（40～64歳）が負担することになります。

【介護保険サービス総事業費の財源構成】

総事業費						利用者負担 (総事業費 の10%)
標準総給付費(総事業費の90%)						
保険料 50%			公費 50%			
第1号被保険者 保険料 22%	第2号被保険者 保険料 28%	国		県	市	
				5% (定率)	20% (定率)	12.5% (定率)

\* 施設等給付費に係る公費負担割合は、国が15%(定率)、県が17.5%(定率)、市が12.5%(定率)となります。

\* 第6期計画では、高齢化の進展に伴い、第1号被保険者の負担率が第5期計画の21%から22%に改正されます。

②保険料収納必要額の算定

保険料については、計画期間のサービス給付に必要な総額を基に算定します。

本市の第6期計画期間におけるサービス給付に必要な総額（標準給付費＋地域支援事業費）は7,671,393,176円となります。この額に第1号被保険者の負担割合（22%\*1）を乗じ、「調整交付金相当額\*2」、「調整交付金の見込み額\*2」、「財政安定化基金\*3見込み額」、「財政安定化基金償還金」、「準備基金取り崩し額」を算出して、保険料収納必要額を計算します。

+	標準給付費見込み額	+	地域支援事業費	×	第1号被保険者負担割合*1
	7,482,915,794 円		188,477,382 円		22.0%
	調整交付金相当額*2 (標準給付費額の5.0%)	+	調整交付金見込み額*2 (交付割合:H27=6.56%、 H28=6.32%、H29=6.14%)		+
	376,288,249 円		476,404,000 円		0 円
+	財政安定化基金償還金	-	準備基金取り崩し額	=	保険料収納必要額
	0 円		25,032,000 円		1,562,558,748 円

\*1 第6期計画では、第1号被保険者の負担率が第5期計画の21%から22%に改正されます。

\*2 調整交付金の交付割合(%)の全国平均は5%ですが、市町村の後期高齢者や所得水準により、交付割合(%)が増減します。

\*3 市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加等で赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のことです。このために市町村から徴収する拠出金を「財政安定化基金拠出金」といい、国と都道府県それぞれが市町村と同額を負担することになっています。

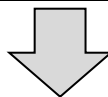
③第1号被保険者の保険料

人口推計に基づき、本市の第1号被保険者は3年間で延べ 25,106 人と推計されます。しかしながら、保険料を算出のために、所得段階別加入者数について基準額に対する割合の補正がなされます。

そのため、所得段階別加入割合の補正後の被保険者数は 24,995 人(D)となります。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
第1号被保険者数	8,252 人	8,387 人	8,467 人	25,106 人
前期(65～74 歳)	3,909 人	3,986 人	4,012 人	11,907 人
後期(75 歳以上)	4,343 人	4,401 人	4,455 人	13,199 人

	所得段階別加入者数						基準額に対する割合			
	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		H27	H28	H29	
第1段階	1,448 人	(17.5%)	1,472 人	(17.5%)	1,486 人	(17.5%)	0.50	0.50	0.50	
第2段階	516 人	(6.3%)	524 人	(6.3%)	529 人	(6.3%)	0.75	0.75	0.75	
第3段階	414 人	(5.0%)	421 人	(5.0%)	425 人	(5.0%)	0.75	0.75	0.75	
第4段階	1,149 人	(13.9%)	1,168 人	(13.9%)	1,179 人	(13.9%)	0.90	0.90	0.90	
第5段階	1,747 人	(21.2%)	1,775 人	(21.2%)	1,792 人	(21.2%)	1.00	1.00	1.00	
第6段階	1,280 人	(15.5%)	1,301 人	(15.5%)	1,314 人	(15.5%)	1.20	1.20	1.20	
第7段階	120 万円	775 人	(9.4%)	788 人	(9.4%)	795 人	(9.4%)	1.30	1.30	1.30
第8段階	190 万円	498 人	(6.0%)	506 人	(6.0%)	511 人	(6.0%)	1.50	1.50	1.50
第9段階	290 万円	425 人	(5.2%)	432 人	(5.2%)	436 人	(5.2%)	1.70	1.70	1.70
計		8,252 人	(100.0%)	8,387 人	(100.0%)	8,467 人	(100.0%)			



例えば、平成 27 年度の第1段階の所得階層別加入割合を補正した後の保険者数は、1,448 人×0.50(基準額に対する割合)=724 人となります。

所得段階別加入割合補正後被保険者数	8,216 人	8,350 人	8,430 人	3年間計(D)	24,995 人
-------------------	---------	---------	---------	---------	----------

算出された保険料収納必要額（1,562,558,748 円）に、これまでの実績に基づき、予定保険料収納率を 98.5%と見込み、所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて保険料基準額を算出します。

第6期計画（平成27年度～29年度）においては、第1号被保険者の保険料負担割合の増加、要介護認定者の増加などの要因から、介護保険料基準月額が5,289円になります。

保険料収納必要額	÷	予定保険料収納率	÷	所得段階別加入割合補正後 被保険者数(3年間分)
1,562,558,748 円		98.5%		24,995 人
⇒				
保険料基準 年額	⇒	保険料基準 月額		
63,466 円		5,289 円		
⇒				
第5期保険料月額	⇒	第6期保険料月額	増減率	
4,561 円		5,289 円	16.0%	

#### 【第6期介護保険事業計画における第1被保険者の保険料】

所得段階	対象となる方	保 険 料	
		保険料率	年額
第1段階	生活保護受給者、老年福祉年金受給者、または世帯全員が市民税非課税でかつ本人の年金収入が80万円以下の人	0.50	31,800円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と前年の課税年金収入額の合計が120万円以下の人	0.75	47,600円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が年間120万円を超える方	0.75	47,600円
第4段階	本人が市民税非課税で世帯の中に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が年間80万円以下の方	0.90	57,200円
第5段階 (基準)	本人が市民税非課税で世帯の中に住民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が年間80万円を超える方	1.00	63,500円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	1.20	76,200円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が190万円未満の人	1.30	82,600円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が290万円未満の人	1.50	95,200円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が290万円以上の人	1.70	107,900円

\* 基準額に調整率をかけて、100円未満を繰り上げています。