

**第6期新城市高齢者保健福祉計画
(老人福祉計画・介護保険事業計画)**

～私らしさと安心を皆で支え合う「山の湊」しんしろ～

平成27年3月

新 城 市

目次

第1章 第6期計画の策定にあたって	1
■ 1-1 計画策定の背景と目的	1
■ 1-2 計画の位置づけ	2
■ 1-3 計画の期間	2
■ 1-4 第6期計画のポイント	3
第2章 市の概要	5
■ 2-1 上位計画等の基本戦略	5
■ 2-2 総人口・世帯等の推移状況	5
■ 2-3 高齢者人口・世帯等の状況	7
■ 2-4 地区ごとの状況	8
■ 2-5 被保険者数	9
■ 2-6 要介護等認定者数及び認定率	10
■ 2-7 第5期計画値の検証	11
第3章 市民等のニーズ	15
■ 3-1 アンケート調査設計	15
■ 3-2 第6期新城市高齢者保健福祉計画アンケート調査の結果概要	16
第4章 計画課題の抽出	36
■ 4-1 元気で健康な高齢者のために	36
■ 4-2 基本チェックリスト該当者のために	37
■ 4-3 介護を必要とする高齢者のために	37
■ 4-4 高齢者を支えるネットワークづくり	38
第5章 計画の基本理念等	39
■ 5-1 計画の基本理念	39
■ 5-2 地域包括ケアの将来像	40
■ 5-3 計画の施策体系	42

第6章 新城市高齢者保健福祉計画	43
■6-1 健康の保持・増進への支援	43
■6-2 高齢者の社会参加の促進	47
■6-3 基本チェックリスト該当者への支援	56
■6-4 要支援・要介護認定者への支援	70
■6-5 地域密着型サービスと生活基盤の整備	74
■6-6 高齢者を支える体制・ネットワークづくり	85
第7章 介護保険事業の推計	99
■7-1 サービス利用者、サービス給付費の推計	99
■7-2 介護保険事業の推計	108
資料1 第5期計画の実績	113
サービス件数	113
サービス給付費	117
資料2 計画の進行管理	121
資料3 策定体制・策定経過	122
資料4 用語説明	126

第1章 第6期計画の策定にあたって

■1-1 計画策定の背景と目的

わが国の高齢化率は年々上昇しており、世界でも類を見ない超高齢社会に突入しています。高齢化率の上昇に伴い、医療や介護といった社会保障の増大、介護従事者の不足など、高齢者を取り巻く様々な課題があがっています。

介護保険制度がスタートして15年近くが経過しているなか、この制度を持続可能なものとして次世代に引き継いでいくためには、中長期的な視点を持ちつつ、行政のみならず地域の主体性に基づく相互扶助的な活動や、近隣の見守り・支え合いといったインフォーマルなサービスも巻き込みながら支援体制を構築していくことが重要です。

国では、団塊の世代のすべてが75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、身近な地域で医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステムの構築」を進めていく方針を打ち出しています。また、平成25年8月に社会保障制度改革の全体像や進め方等を示した「社会保障制度改革国民会議報告書 ～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」がとりまとめられています。

本市では、平成26年度から訪問看護ステーションが中心となって医療と介護の連携を図るという愛知県地域包括ケアモデル事業の実施市町村として、「地域包括ケア」のシステム構築に向け取り組んでいます。

また、平成30年度には東三河広域連合による保険者の統合が予定されており、広域的な視野に立った地域づくりが求められることとなります。

このような社会情勢の変化や今後の高齢化への対策をより一層推進するため、『高齢者の自立と自己決定を尊重するまち』、『地域の支え合いとサービスが連携したまち』、『高齢者が元気で、社会参加できるまち』の3つの基本理念を基礎としつつ、本市がめざすべき高齢者保健福祉の基本的な政策目標を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に「第6期新城市高齢者保健福祉計画」として策定します。

■ 1-2 計画の位置づけ

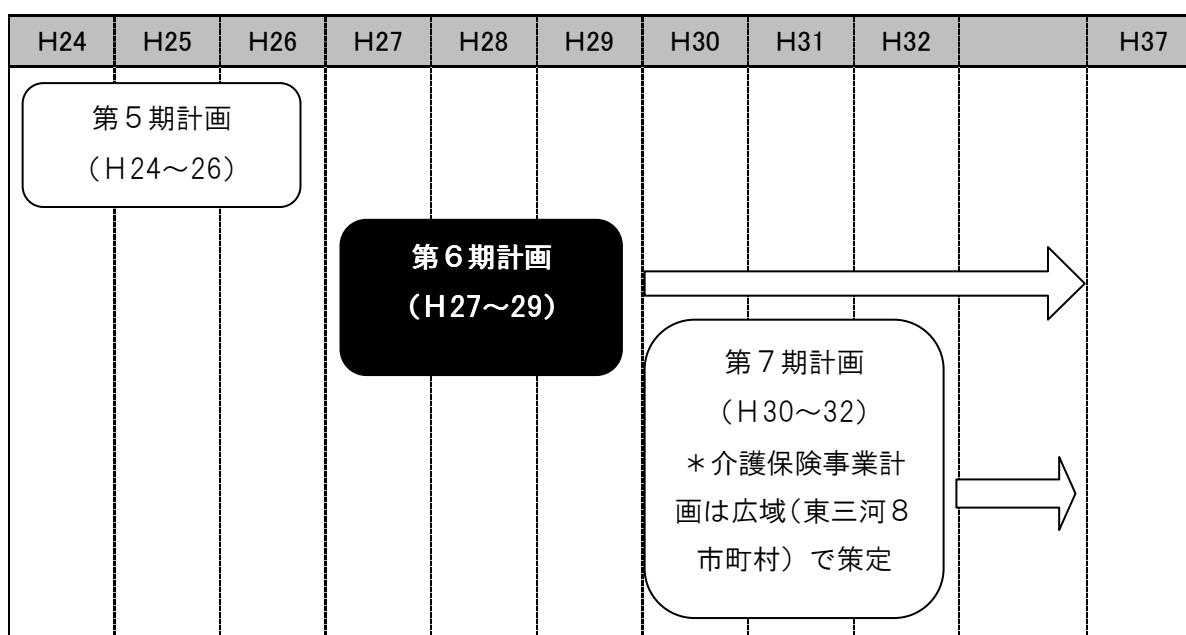
老人福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律123号）第117条の規定に基づき策定するものです。本市においては、老人福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「第6期新城市高齢者保健福祉計画」を策定します。

また、本計画は、「第1次新城市総合計画」や「新城市第2次地域福祉計画」等の上位計画やその他関連計画をはじめ、県の関連計画等との整合性を図りつつ策定します。

■ 1-3 計画の期間

計画の期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

なお、団塊の世代のすべての方が75歳以上となる平成37（2025）年に向け、広域連合も見据えた中長期的視野に立った施策の展開を図ります。



■ 1-4 第6期計画のポイント

介護保険法の改正や国が示す基本指針を踏まえて、第6期介護保険事業計画を策定します。

(1) 介護保険法の改正

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいを充実する。地域包括ケアシステムの考え方は第5期計画から導入され、高齢化が一段と進む平成37（2025）年を見据えて地域包括ケアシステムの構築を進めることとしています。

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

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

重点化・効率化

★予防給付の見直しと地域支援事業の充実

- ・全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

★特別養護老人ホームの重点化

- ・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（既入所者は除く）

低所得者の保険料軽減を拡充するとともに、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直すこととしています。

低所得者の保険料軽減を拡充

★低所得者の保険料の軽減割合の拡大

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

重点化・効率化

★一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ

★補足給付の見直し（資産等の勘案）

- ・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

○このほか、「平成37（2025）年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

(2) 市町村における第6期計画のポイント（国の基本指針）

2025年のサービス水準等の推計

団塊の世代が、後期高齢者となる2025年のサービス水準、給付費や保険料水準などを推計し、サービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備等により平成37（2025）年の保険料水準等がどう変化するかを検証する。

在宅サービス・施設サービスの方向性の提示

「地域包括ケア計画」として、在宅サービス、施設サービスをそれぞれの地域で今後どのような方向性で充実させていくか、地域の特徴を踏まえて中長期的な視点をもって方向性を提示する。

生活支援サービスの整備

日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO、協同組合等の多様な主体による多様な生活支援サービスを充実強化する。

平成29年4月までに新しい総合事業を開始し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を第6期中に事業へ移行することを踏まえ、コーディネーターの配置などにより、地域づくりを積極的・計画的に進める。

医療・介護連携・認知症施策の推進

新たに地域支援事業に位置付けられる医療・介護連携の機能、認知症への早期対応などについて必要な体制の整備など取組方針と施策を示す。

住まい

高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護などサービス提供の前提となる住まいに関して、今後どのような方向性で充実させていくか、方向性を提示する。

第2章 市の概要

■2-1 上位計画等の基本戦略

本市の総合計画は、将来像「市民がつなぐ 山の湊 創造都市」を実現するために、次の4つの基本戦略を定めています。（※平成27年度からは、後期基本計画になります。）

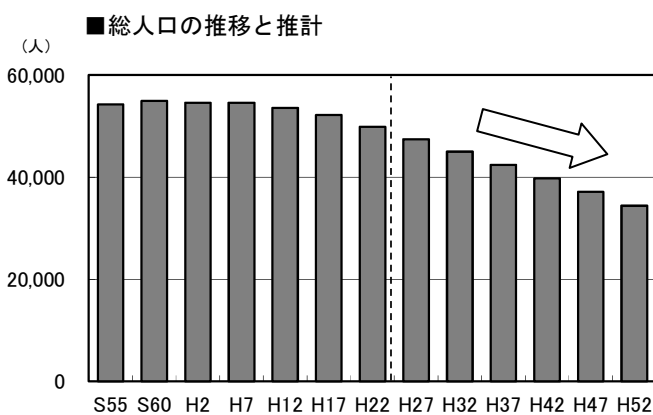
基本戦略の中の「安全・安心の暮らし創造」については、少子・高齢社会を支える地域包括ケアの確立や高齢者・障害者の社会参加の促進、地域内相互扶助体制の整備、大規模地震等に対する防災対策等、安全・安心の地域社会をめざしたものであり、本計画がめざすべき方向性でもあります。

また、地域福祉計画においては「地域の困りごとは地域のみんなで解決！ 山の湊 しんしろ 福祉のまちづくり」を基本理念に掲げ、6つの基本目標を定めています。

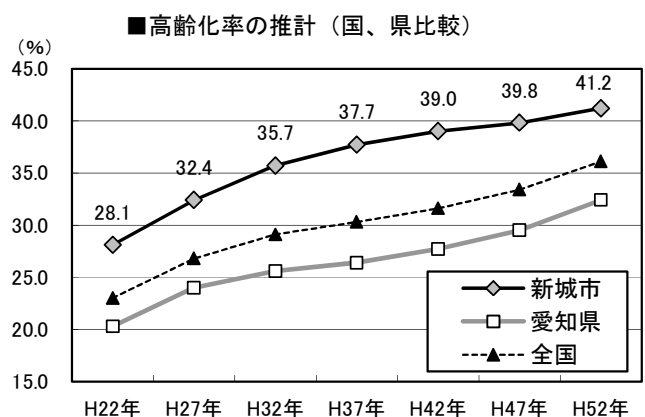
■2-2 総人口・世帯等の推移状況

（1）総人口の推移と高齢化率の推計

新城市においても、総人口が減少していくことが予想されています。また平成22年で28.1%の高齢化率も、今後、少子高齢化により更に上昇し続けることが予想されています。



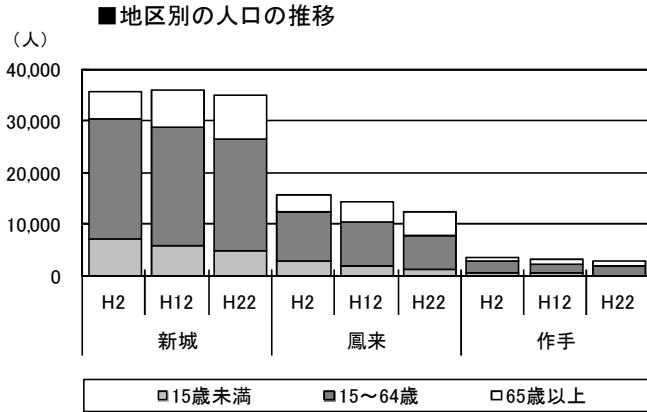
資料：国勢調査、人口問題研究所



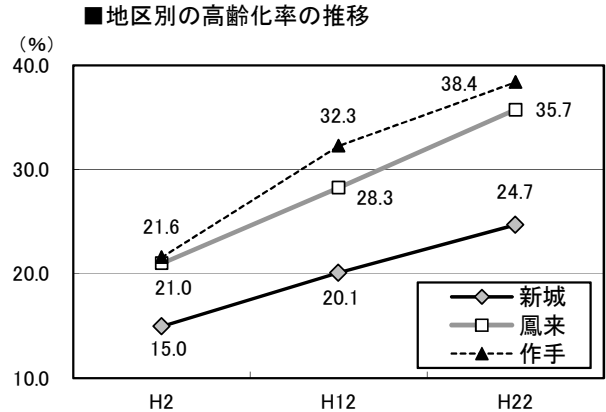
資料：人口問題研究所

(2) 地区別の人口と高齢化率の推移

地区別の状況を見ると、新城、鳳来、作手の各地区ではいずれも人口が減少傾向にあり、中でも平成2年から平成22年までの20年間で、鳳来、作手地区では20%以上の減少率となっています。



資料：国勢調査

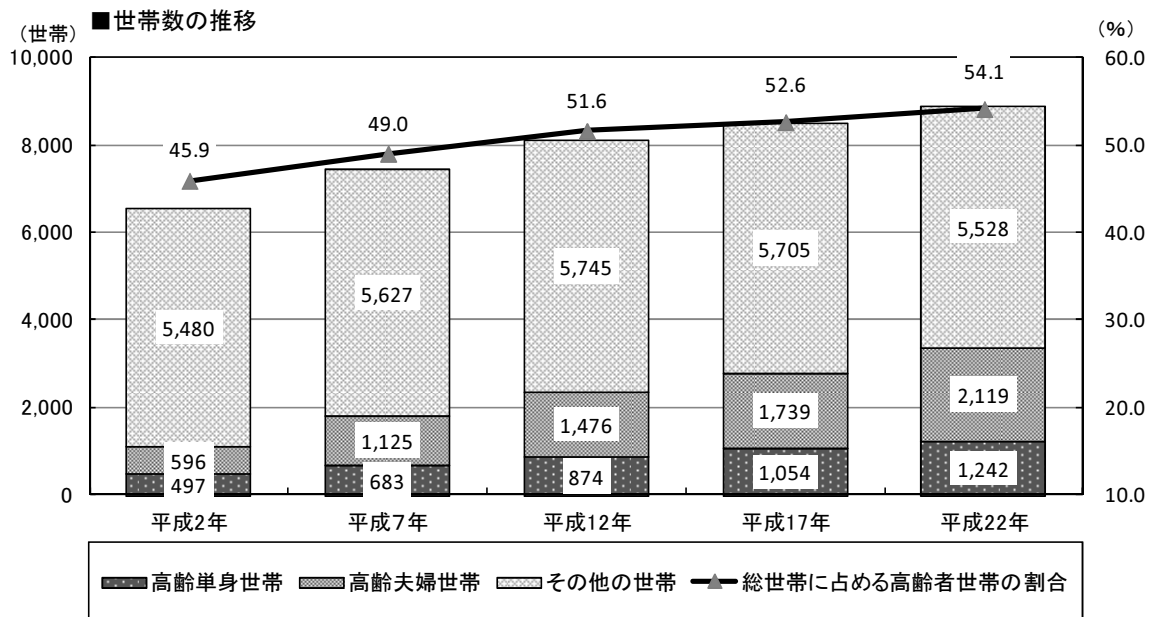


資料：国勢調査

(3) 世帯の推移と総世帯に占める高齢者世帯の割合

本市の総世帯数は、平成22年で16,430世帯、一般世帯（施設等を除く）は16,386世帯となっており、ともに増加する傾向にあります。

また、65歳以上の高齢者がいる世帯は、総世帯の54.1%にあたる8,889世帯となっています。高齢単身世帯は平成22年で1,242世帯、高齢夫婦世帯は2,119世帯で、ともに平成2年から約2.5倍以上増加しており、単身世帯は高齢者がいる世帯の1割を超えています。



資料：国勢調査

■ 2-3 高齢者人口・世帯等の状況

本市の高齢者人口、世帯とも総人口が減少していく中で増加傾向となっています。総人口が、平成22年度から平成26年度にかけて1,473人減少する中で、65歳以上人口は998人増加し、15,072人となり、高齢化率は30.5%となっています。

また、ひとり暮らし高齢者は平成22年度から平成26年度にかけて342人増加し、1,809人となり、高齢者のみの世帯も年々増加傾向にあり、397世帯増加の2,231世帯となり、総世帯に占める割合は24%となっています。

■ 高齢者人口・世帯等の推移

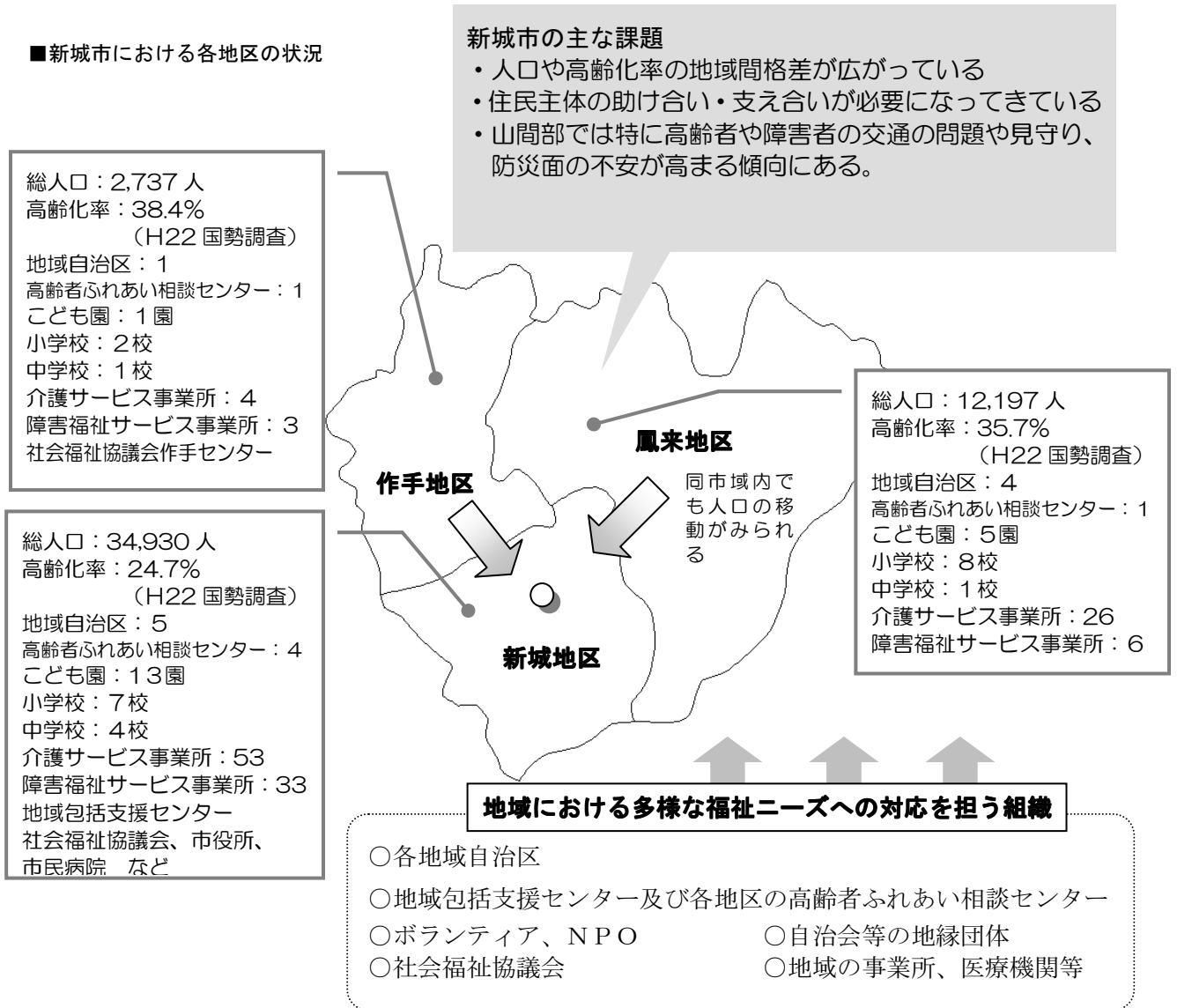
	平成22年	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
総人口	50,948人	50,506人		50,013人		50,124人		49,475人	
65歳以上人口	14,074人	14,071人		14,218人		14,653人		15,072人	
高齢化率	27.6%	27.9%		28.4%		29.2%		30.5%	
総世帯	16,602世帯	16,673世帯		16,791世帯		16,806世帯		16,857世帯	
高齢者世帯等の状況（市内施設入所者除く）	65歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
ひとり暮らし高齢者（高齢者単身世帯）	1,467人	1,503人	969人	1,595人	1,032人	1,733人	1,130人	1,809人	1,137人
高齢者のみ世帯	1,834世帯	1,879世帯	666世帯	1,948世帯	710世帯	2,096世帯	749世帯	2,231世帯	764世帯
（うち夫婦のみ世帯）	(1,650)	(1,682)	(640)	(1,757)	(687)	(2,008)	(741)	(1,984)	(743)
総世帯に占める高齢者のみ世帯・ひとり暮らし高齢者の割合	19.9%	20.3%	9.8%	21.1%	10.4%	22.8%	11.2%	24.0%	11.3%

資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

■2-4 地区ごとの状況

新城市では、地域ごとの異なる課題と限られた財源を効果的に活用するための制度として「地域自治区制度」を導入し、10の地域自治区に区分けしています。

■新城市における各地区の状況



※舟着地域では、「地域見守りネットワークプロジェクト」のためのアンケート実施を行うなど、地域福祉の推進に向けた活動を行っている例もみられます。

■2-5 被保険者数

新城市の第1号被保険者数は、平成26年10月現在で15,282人となっており、平成22年度比8.2%増加しています。

一方、第2号被保険者数は、平成26年10月現在で15,966人となっており、平成22年度比7.9%減少しています。

第1号被保険者においては平成29年度では15,919人となることが見込まれ、平成27年度比で2.4%増加することが推計されます。

また、第2号被保険者においては平成29年度では14,947人となることが見込まれ、平成27年度比で4.2%減少することが推計されます。

■被保険者数の推移

	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	22→26年度 伸び率
第1号被保険者 (65歳以上)	14,119	14,081	14,417	14,852	15,282	8.2%
第2号被保険者 (40～64歳)	17,333	17,366	16,942	16,469	15,966	-7.9%
総数	31,452	31,447	31,359	31,321	31,248	-0.6%

資料：長寿課（各年10月）

■被保険者数の推計

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 27→29年 度伸び率
第1号被保険者 (65歳以上)	15,545	15,758	15,919	2.4%
第2号被保険者 (40～64歳)	15,597	15,277	14,947	-4.2%
総数	31,142	31,035	30,866	-0.9%

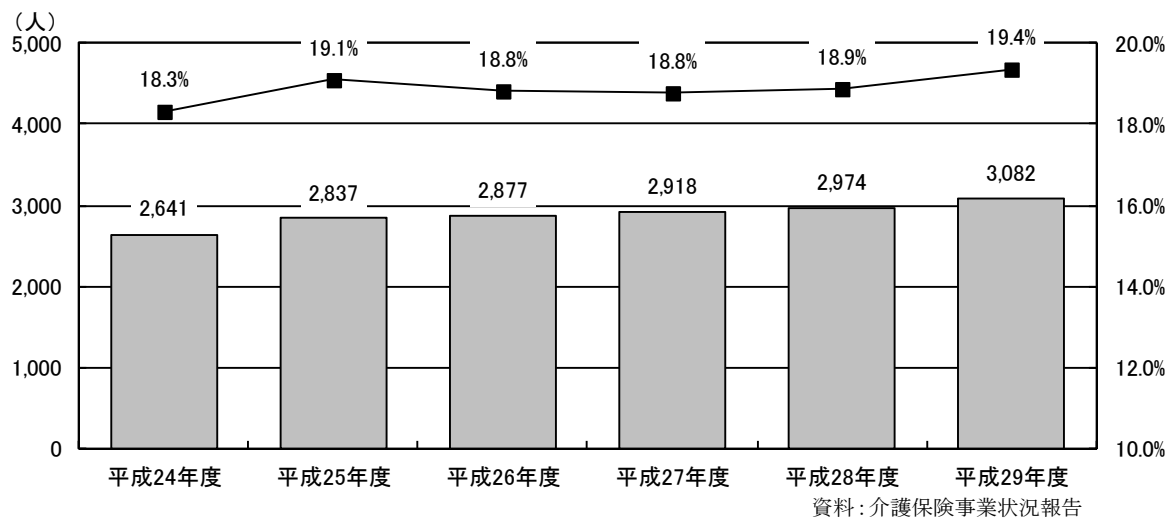
資料：平成27年以降／コーホート変化率法による推計値

■ 2-6 要介護等認定者数及び認定率

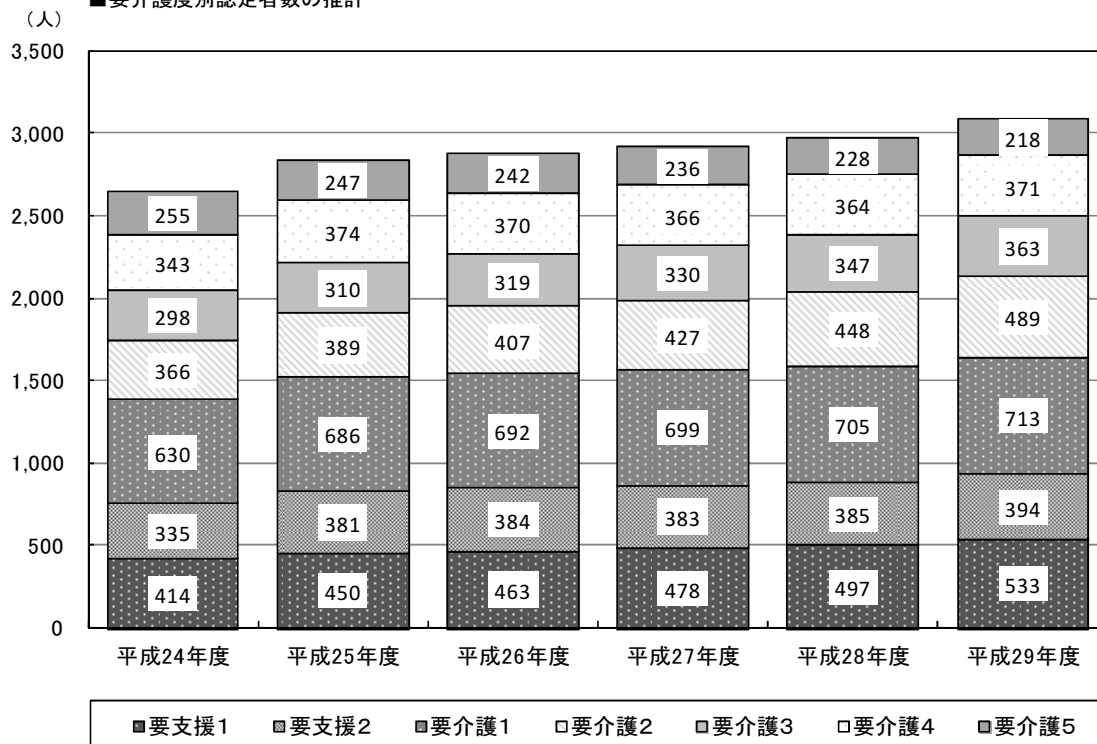
新城市の要介護等認定者数は、平成24年から継続して増加しており、今後の推計でも増加していくことが予測されます。

要介護度別にみると、特に軽度（要支援1～要介護1）の認定者が増加しています。

■ 要介護等認定者数と認定率の推計



■ 要介護度別認定者数の推計



資料：介護保険事業状況報告

■ 2-7 第5期計画値の検証

(1) 認定者数

要介護等認定者数については、計画期最後の平成26年度と比較し、要介護5で計画値を下回っており、その他の要介護度については計画値を上回っています。

総数としては、平成26年10月時点で2,877人となっており、計画値を13%余り上回っています。

■ 認定者数の実績値と計画値比較

	計画値(人)			実績値(人)			計画値に対する 実績値の割合(%)		
	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 24年	平成 25年	平成 26年
要支援1	394	393	392	414	450	463	<u>105.1</u>	<u>114.5</u>	<u>118.1</u>
要支援2	327	326	325	335	381	384	<u>102.4</u>	<u>116.9</u>	<u>118.2</u>
要介護1	527	529	530	630	686	692	<u>119.5</u>	<u>129.7</u>	<u>130.6</u>
要介護2	374	375	378	366	389	407	97.9	<u>103.7</u>	<u>107.7</u>
要介護3	312	314	316	298	310	319	95.5	98.7	<u>100.9</u>
要介護4	321	324	327	343	374	370	<u>106.9</u>	<u>115.4</u>	<u>113.1</u>
要介護5	265	267	269	255	247	242	96.2	92.5	90.0
総数	2,520	2,528	2,537	2,641	2,837	2,877	<u>104.8</u>	<u>112.2</u>	<u>113.4</u>

単位:人、%

資料:計画値 前回計画/実績値 介護保険事業状況報告(各年10月)

(2) 居宅サービス

居宅サービスにおける介護給付については、居宅療養管理指導、通所介護、福祉用具貸与で計画値を大きく上回っています。

■介護給付

	計画値		実績値		計画値に対する 実績値の割合	
	平成 24年	平成 25年	平成 24年	平成 25年	平成 24年	平成 25年
訪問介護	114,997	116,967	107,513	123,565	93.5	<u>105.6</u>
訪問入浴介護	62,807	63,423	58,345	64,459	92.9	<u>101.6</u>
訪問看護	31,747	33,929	25,680	24,625	80.9	72.6
訪問リハビリテーション	16,434	16,647	15,955	18,045	97.1	<u>108.4</u>
居宅療養管理指導	7,096	7,180	8,309	9,826	<u>117.1</u>	<u>136.9</u>
通所介護	411,218	416,035	439,550	505,399	<u>106.9</u>	<u>121.5</u>
通所リハビリテーション	237,031	237,325	226,967	230,229	95.8	97.0
短期入所生活介護	175,836	177,156	172,323	186,502	98.0	<u>105.3</u>
短期入所療養介護	8,922	9,497	9,226	9,999	<u>103.4</u>	<u>105.3</u>
福祉用具貸与	82,014	82,190	91,541	100,952	<u>111.6</u>	<u>122.8</u>
福祉用具購入	5,304	5,950	4,869	5,151	91.8	86.6
住宅改修	13,015	14,101	11,886	10,301	91.3	73.1
特定施設入居者生活介護	68,686	68,686	34,893	55,726	50.8	81.1
居宅介護支援	170,161	171,958	162,183	175,561	95.3	<u>102.1</u>

単位:千円

資料: 計画値 前回計画/実績値 介護保険事業状況報告

居宅サービスにおける予防給付については、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、福祉用具購入が計画値を上回っています。

■介護予防給付

	計画値		実績値		計画値に対する実績値の割合	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 24年度	平成 25年度
訪問介護	25,133	26,487	24,129	26,044	96.0	98.3
訪問入浴介護	1,541	1,564	337	131	21.9	8.4
訪問看護	1,860	1,948	1,181	1,477	63.5	75.8
訪問リハビリテーション	3,550	3,699	3,406	3,088	95.9	83.5
居宅療養管理指導	457	571	640	551	<u>140.0</u>	96.5
通所介護	93,830	97,235	80,583	93,527	85.9	96.2
通所リハビリテーション	45,585	46,283	43,254	43,764	94.9	94.6
短期入所生活介護	4,887	4,954	3,634	4,044	74.4	81.6
短期入所療養介護	1,102	1,322	129	25	11.7	1.9
福祉用具貸与	7,030	7,133	6,778	7,978	96.4	<u>111.8</u>
福祉用具購入	1,455	1,710	1,511	1,231	<u>103.8</u>	72.0
住宅改修	7,201	8,444	6,181	7,843	85.8	92.9
特定施設入居者生活介護	0	0	6,391	6,973	-	-
介護予防支援	27,923	29,424	23,903	26,430	85.6	89.8

単位:千円

資料:計画値 前回計画/実績値 介護保険事業状況報告

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、全てのサービスで計画値を下回っています。
また、認知症対応型通所介護は特に大きく下回っています。

■総数

	計画値		実績値		計画値に対する実績値の割合	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 24年度	平成 25年度
認知症対応型通所介護	24,918	30,074	11,434	11,825	45.9	39.3
小規模多機能型居宅介護	44,424	44,844	42,977	42,303	96.7	94.3
認知症対応型共同生活介護	292,196	298,040	283,918	297,200	97.2	99.7

単位:千円

資料:計画値 前回計画/実績値 介護保険事業状況報告

(4) 施設サービス

施設サービスについては、介護老人保健施設が計画値を上回っています。

■総数

	計画値		実績値		計画値に対する 実績値の割合	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 24年度	平成 25年度
介護老人福祉施設	585,183	599,817	575,115	577,068	98.3	96.2
介護老人保健施設	605,081	605,081	609,898	638,986	<u>100.8</u>	<u>105.6</u>
介護療養型医療施設	601,550	601,550	601,116	561,808	99.9	93.4

単位:千円

資料:計画値 前回計画/実績値 介護保険事業状況報告



第3章 市民等のニーズ

■3-1 アンケート調査設計

本調査は、介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の見直しの基礎資料として、また、今後の介護保険事業運営などの参考資料として実施しました。

- ・調査地域 : 新城市全域
- ・調査対象者 : ①65歳以上高齢者（無作為抽出、郵送による配布・回収）
: ②要支援・要介護認定者（無作為抽出、郵送による配布・回収）
: ③事業所（全数、郵送による配布・回収）
- ・調査期間 : 平成26年8月13日～8月27日

■配布回収数

	配布数 (A)	回収数 (=B+C)	有効回収数 (B)	無効回収数 (C)	有効回収率 (=B/A)
①65歳以上高齢者	1,400	950	950	0	67.9%
②要支援・要介護認定者	1,800	1,019	1,019	0	56.6%
③事業所	80	58	58	0	72.5%
④新城市地域福祉に関する市民アンケート調査	2,000	943	943	0	47.2%

※④は「新城市第2次地域福祉計画」の集計より掲載

●回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の読み取り文、グラフ、表においても反映していません。

●図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

■ 3-2 第6期新城市高齢者保健福祉計画アンケート調査の結果概要

(1) 65歳以上高齢者

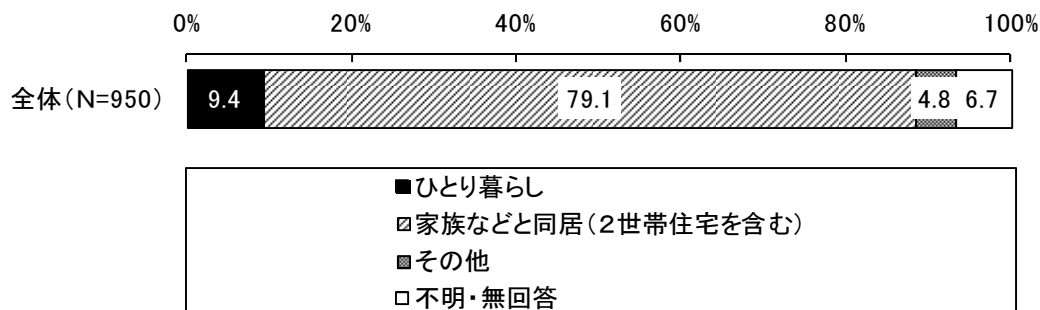
1 結果概要

- 1割弱が、ひとり暮らし。
- 4割弱が、同居している人は全員65歳以上。
- 9割強が、持ち家。
- 7割弱が、健康と感じている。
- 2割強が、外出を控えている。
- 5割強が、足腰などの痛みのため外出を控えている。
- 3割強が、今後新たに家族・親族とのふれあいの時間を増やしたいと思っている。
- 7割弱が、高齢者ふれあい相談センターを知っているが利用したことがない。
- 5割強が、福祉や介護に関する情報は、市が発行する広報紙から得ている。
- 2割強が、開催の時間や場所によっては介護予防事業に参加したいと考えている。
- 6割弱が、認知症の早期発見や重度化の予防についての介護予防事業に関心がある。
- 3割強が、自分自身に介護が必要となった場合、自宅で訪問介護や通所介護などを活用しながら介護を受けたいと考えている。
- 6割強が、平均的なサービスで、平均的な保険料がよいと考えている。
- 7割強が、災害発生時には自力で避難できる。
- 4割強が、災害発生時に助けてもらえる人がいる。
- 5割弱が、災害発生時には同居の家族に助けてもらえる。
- 8割強が、認知症の症状を知っている。
- 6割弱が、認知症の人への対応方法を知っている。
- 4割弱が、健康づくり、健康診査などの充実が、高齢期の過ごし方で重要な施策と考えている。
- 4割強が、老人クラブがあることは知っているが、活動内容はあまり知らない。

2 家族構成について

家族構成について、「ひとり暮らし」が9.4%、「家族などと同居（2世帯住宅を含む）」が79.1%となっています。

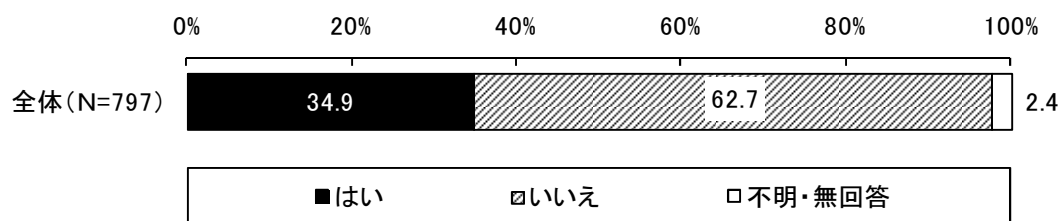
(単数回答)



3 同居が全員65歳以上かどうかについて

同居者は全員65歳以上かどうかについて、「はい」が34.9%、「いいえ」が62.7%となっています。

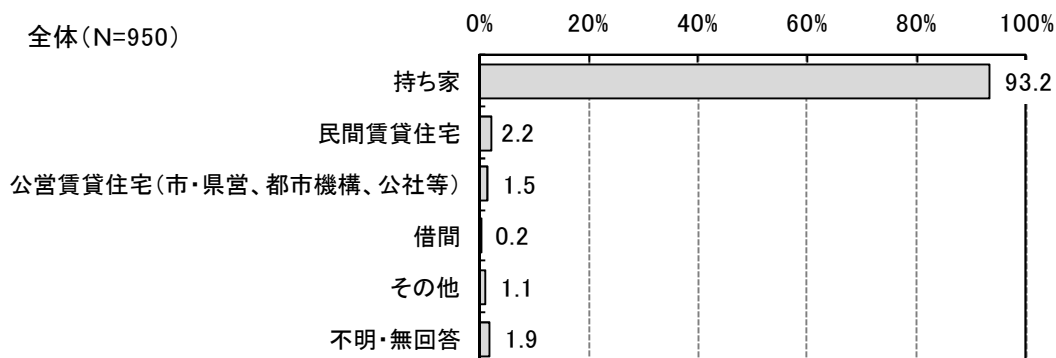
(単数回答)



4 住まいの種類について

住まいの種類について、「持ち家」が93.2%と最も高く、次いで「民間賃貸住宅」が2.2%となっています。

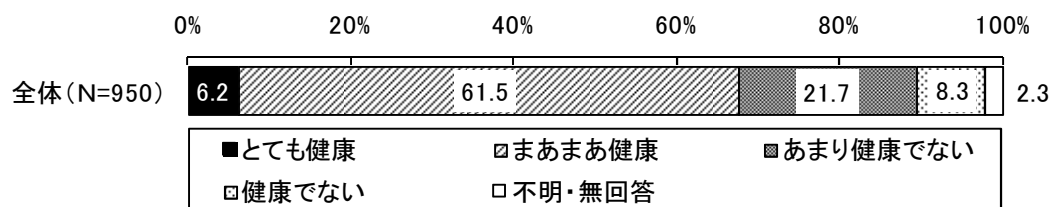
(単数回答)



5 あなたの健康状態について

健康について、「とても健康」が6.2%、「まあまあ健康」が61.5%で、合わせて7割弱となっています。また、「あまり健康でない」が21.7%、「健康でない」が8.3%で、合わせて3割となっています。

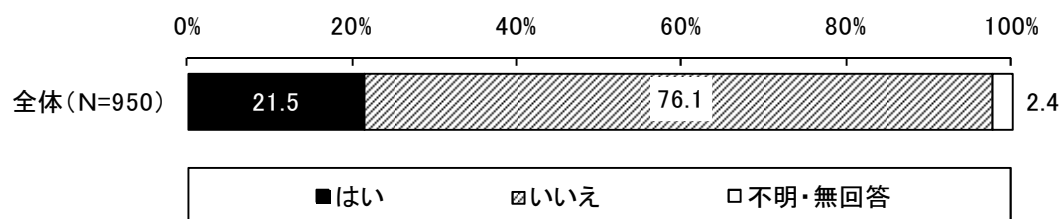
(単数回答)



6 外出を控えているかについて

外出を控えているかについて、「はい」が21.5%、「いいえ」が76.1%となっています。

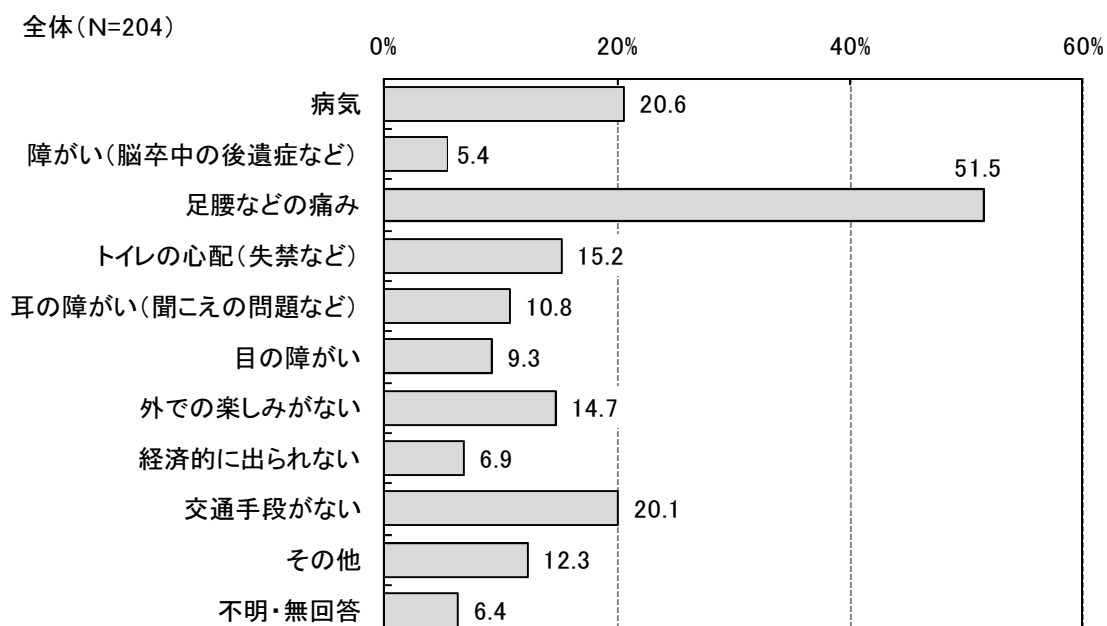
(単数回答)



7 外出を控えている理由について

外出を控えている理由について、「足腰などの痛み」が51.5%と最も高く、次いで「病気」が20.6%となっています。

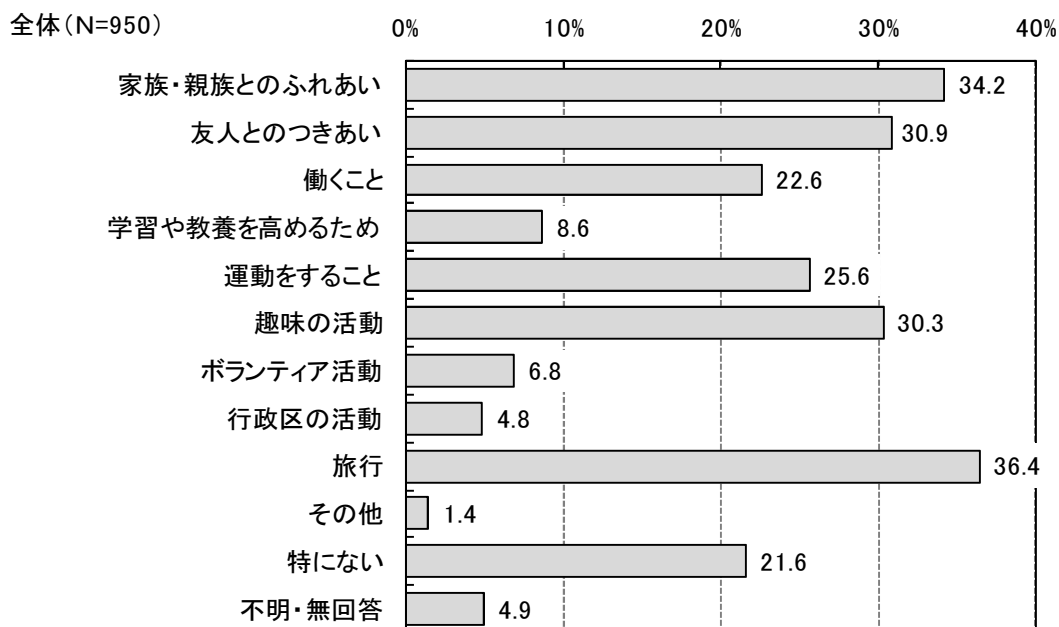
(複数回答)



8 今後してみたい活動について

今後新たにやってみたいことについて、「旅行」が36.4%と最も高く、次いで「家族・親族とのふれあい」が34.2%となっています。

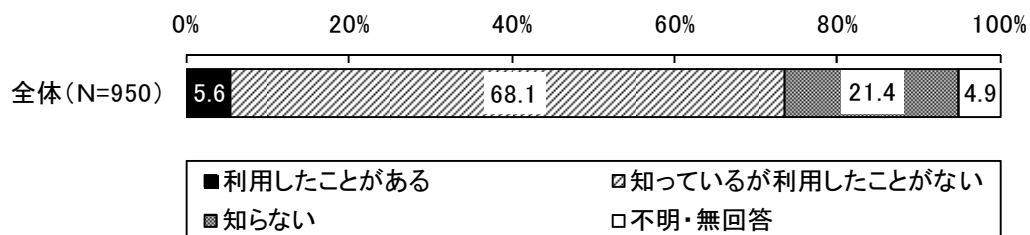
(複数回答)



9 高齢者ふれあい相談センターについて

高齢者ふれあい相談センターについて、「知っているが利用したことがない」が68.1%と最も高く、次いで「知らない」が21.4%となっています。

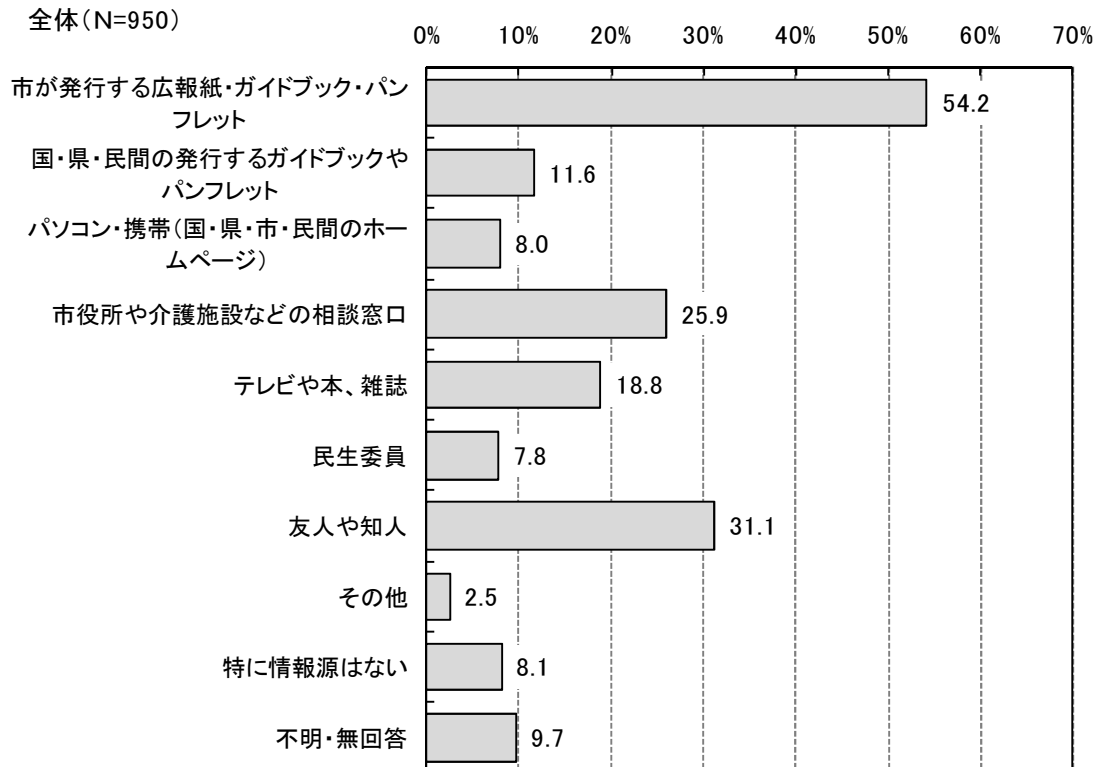
(単数回答)



10 福祉や介護に関する情報の入手媒体について

福祉や介護に関する情報源について、「市が発行する広報紙・ガイドブック・パンフレット」が54.2%と最も高く、次いで「友人や知人」が31.1%となっています。

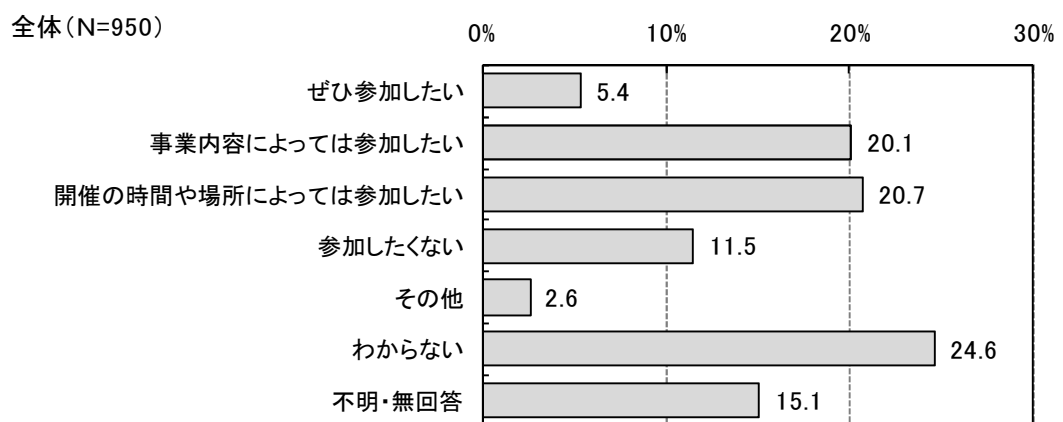
(複数回答)



11 介護予防事業への参加について

介護予防事業への参加について、「わからない」が24.6%と最も高く、次いで「開催の時間や場所によっては参加したい」が20.7%となっています。

(単数回答)

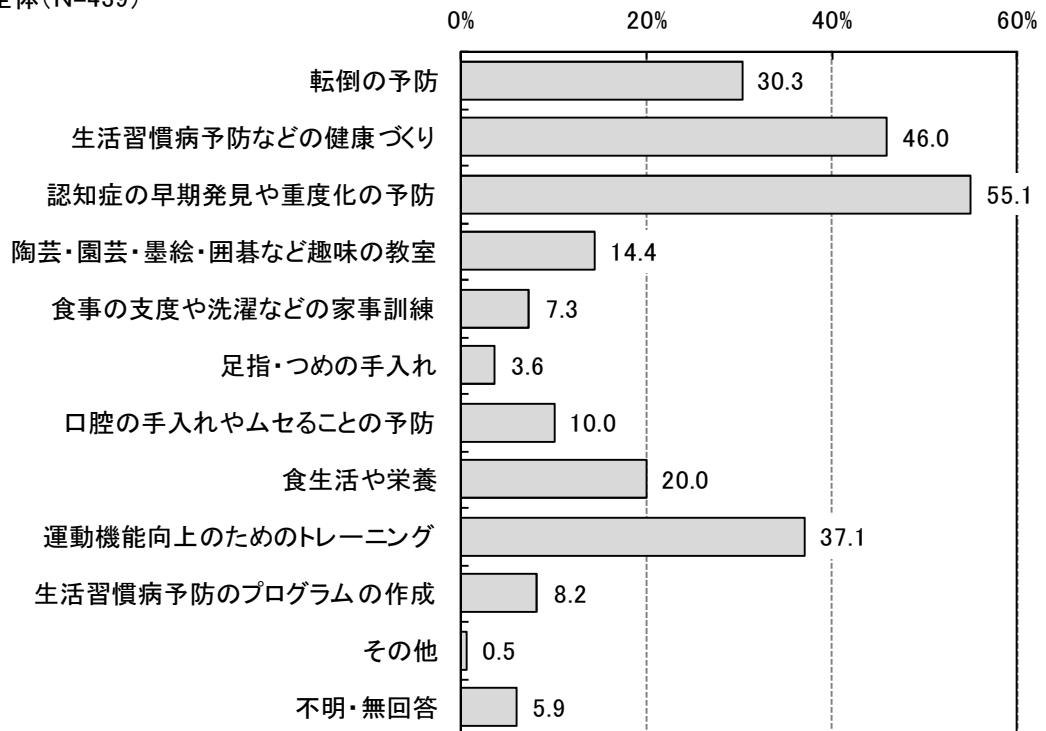


12 介護予防事業への関心について

関心のある介護予防事業について、「認知症の早期発見や重度化の予防」が55.1%と最も高く、次いで「生活習慣病予防などの健康づくり」が46.0%となっています。

(複数回答)

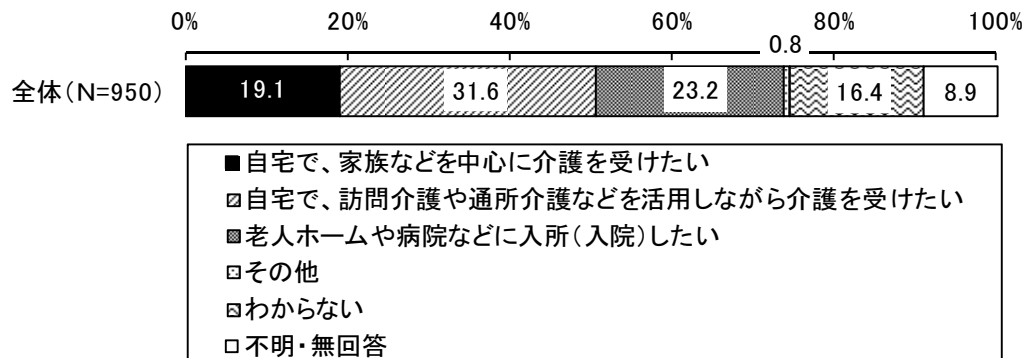
全体(N=439)



13 介護が必要になった場合について

回答者自身に介護が必要になった場合について、「自宅で、訪問介護や通所介護などを活用しながら介護を受けたい」が31.6%と最も高く、次いで「老人ホームや病院などに入所(入院)したい」が23.2%となっています。

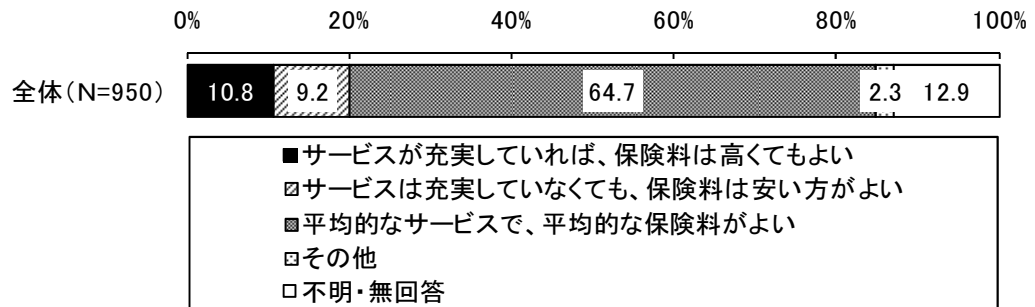
(単数回答)



14 介護サービスの水準と保険料について

介護サービスの水準と保険料のあり方について、「平均的なサービスで、平均的な保険料がよい」が64.7%と最も高く、次いで「サービスが充実していれば、保険料は高くてもよい」が10.8%となっています。

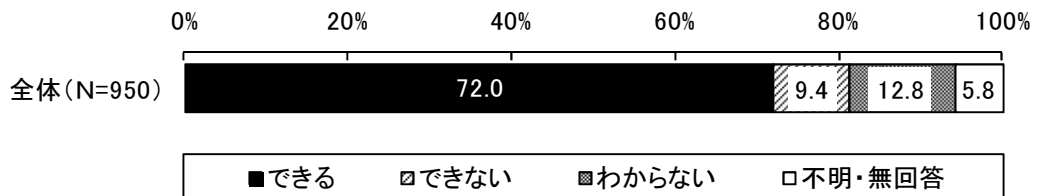
(単数回答)



15 災害発生時の自力避難について

災害発生時の自力避難について、「できる」が72.0%と最も高く、次いで「わからない」が9.4%となっています。

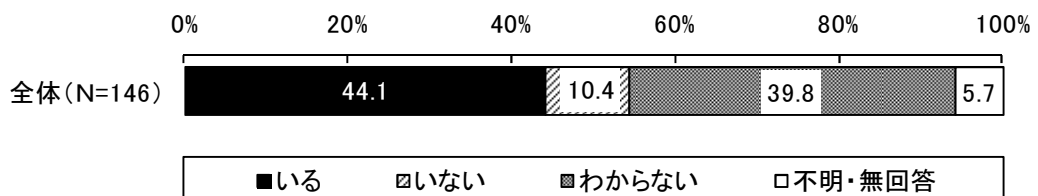
(単数回答)



16 災害発生時の救助者の有無について

災害発生時に誰かに助けてもらえるかについて、「いる」が44.1%と最も高く、次いで「わからない」が10.4%となっています。

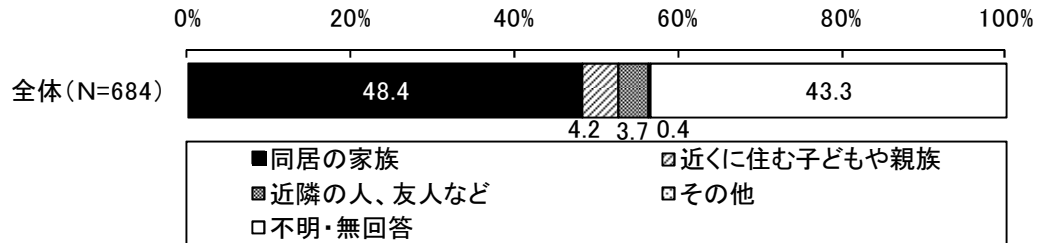
(単数回答)



17 災害発生時の救助者について

災害発生時に助けてくれる人について、「同居の家族」が48.4%と最も高く、次いで「近くに住む子どもや親族」が4.2%となっています。

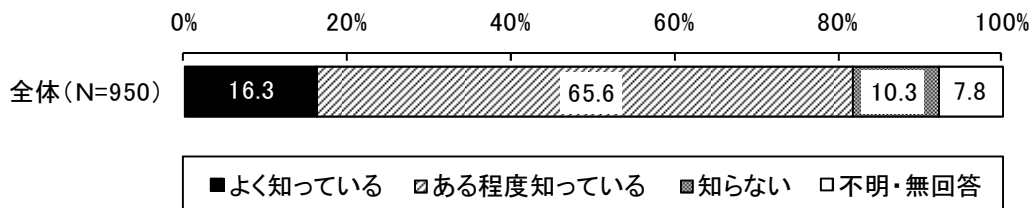
(単数回答)



18 認知症の症状について

認知症の症状について、「よく知っている」が16.3%、「ある程度知っている」が65.6%で、合わせて8割強となっています。また、「知らない」が10.3%となっています。

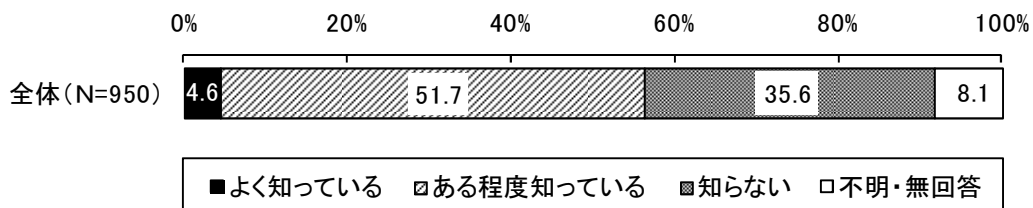
(単数回答)



19 認知症の人への対応方法について

認知症の人への対応方法について、「よく知っている」が4.6%、「ある程度知っている」が51.7%で、合わせて6割弱となっています。また、「知らない」が35.6%となっています。

(単数回答)

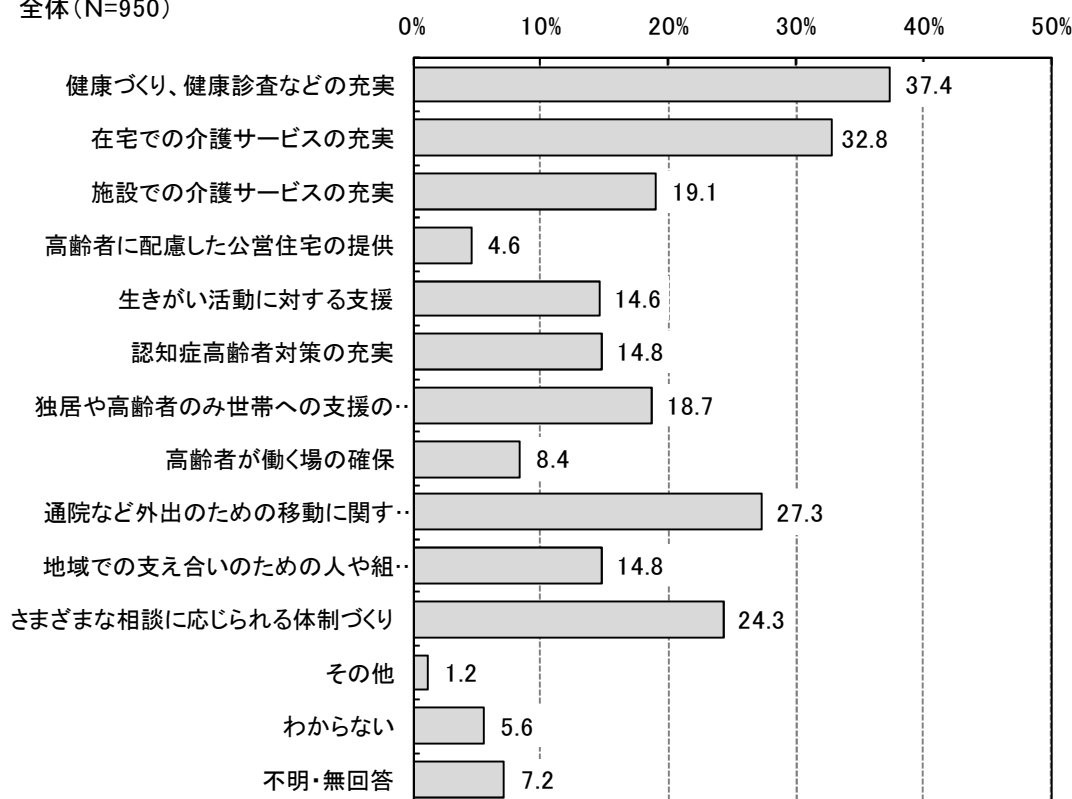


20 高齢者が暮らしやすくするために必要な施策について

高齢者が暮らしやすくするために必要と思われる施策について、「健康づくり、健康診査などの充実」が37.4%と最も高く、次いで「在宅での介護サービスの充実」が32.8%となっています。

(複数回答)

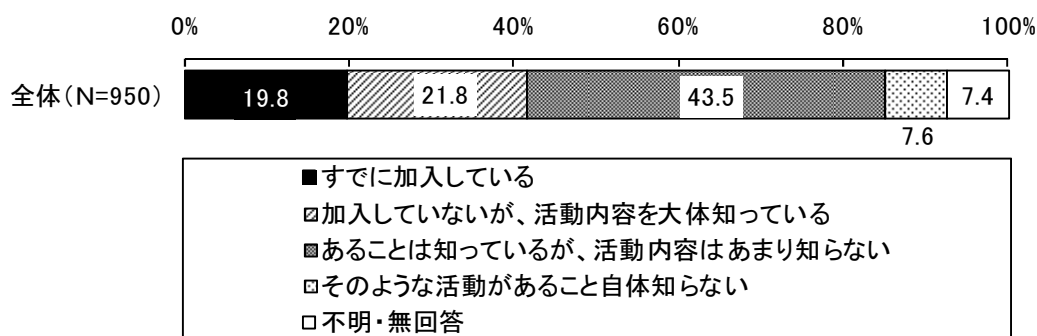
全体(N=950)



21 高齢者が暮らしやすくするために必要な施策について

老人クラブ活動の認知について、「あることは知っているが、活動内容はあまり知らない」が43.5%と最も高く、次いで「加入していないが、活動内容を大体知っている」が21.8%となっています。

(単数回答)



(2) 要支援・要介護認定者調査

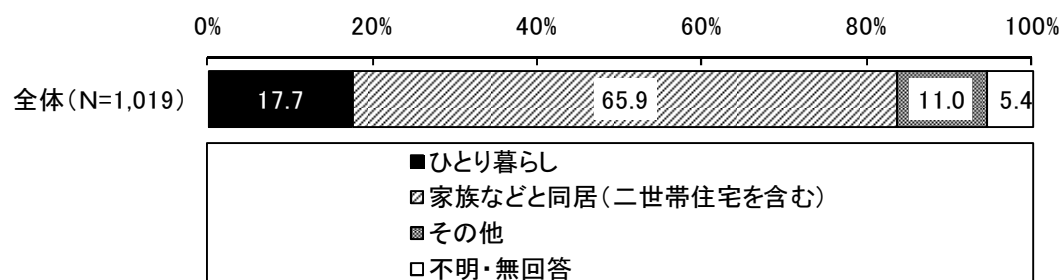
1 結果概要

- 2割弱が、ひとり暮らし。
- 2割強が、2人で暮らし、5割弱が息子との同居。
- 6割弱が、経済的に苦しいと感じている。
- 3割強が、地域包括支援センターを利用したことがある。
- 4割強が、高齢者ふれあい相談センターを知っているが利用したことがない。
- 5割強が、福祉や介護に関する情報はケアマネジャーから得ている。
- 3割弱が、普段息子の介護・介助を受けている。
- 6割強が、要介護判定結果に満足している。
- 7割強が、ケアマネジャーの対応に満足している。
- 6割弱が、平均的なサービスで、平均的な保険料がよいと考えている。
- 3割弱が、成年後見制度を知っているが、利用する必要はないと考えている。
- 5割強が、災害発生時には自力で避難できない。
- 6割強が、災害発生時に助けてもらえる人がいる。
- 8割強が、災害発生時には同居の家族に助けてもらえる。

2 家族構成について

家族構成について、「ひとり暮らし」が17.7%、「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」が65.9%となっています。

(単数回答)



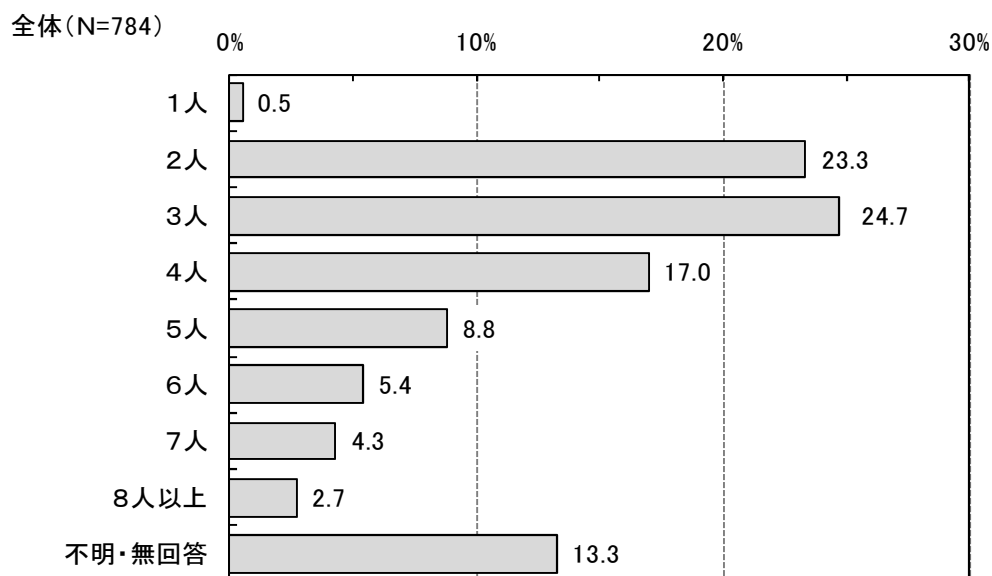
3 同居人数及び同居者について

回答者自身を含めた同居人数について、「3人」が24.7%と最も高く、次いで「2人」が23.3%となっています。

同居者の続柄について、「息子」が46.9%と最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が42.5%となっています。

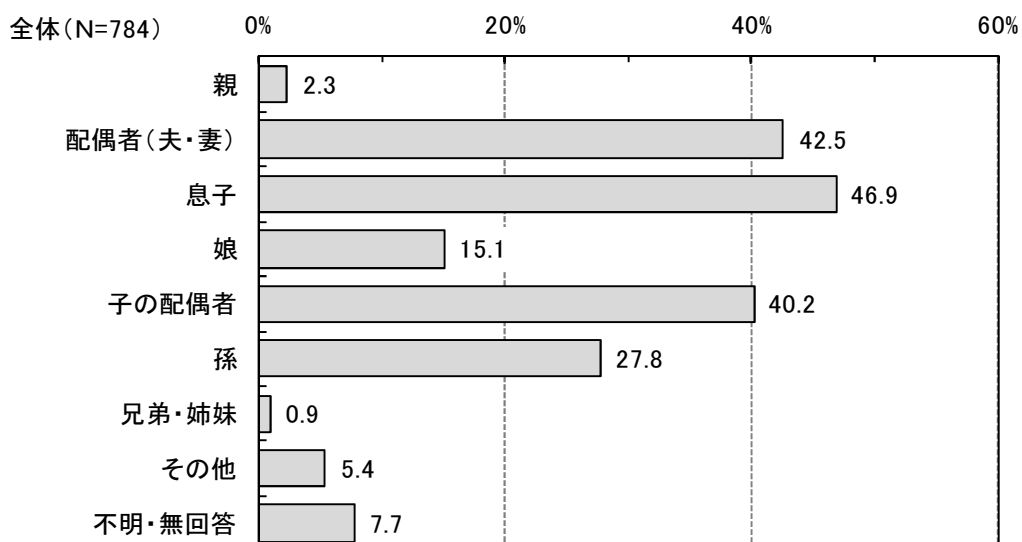
(数量回答)

■同居人数(ご自分も含む)



(複数回答)

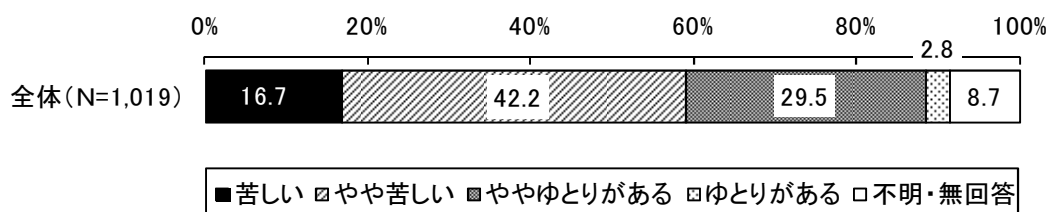
■同居者の続柄



4 暮らしの経済状況について

暮らしの経済状況について、「苦しい」が16.7%、「やや苦しい」が42.2%で、合わせて6割弱となっています。また、「ややゆとりがある」が29.5%、「ゆとりがある」が2.8%で、合わせて3割強となっています。

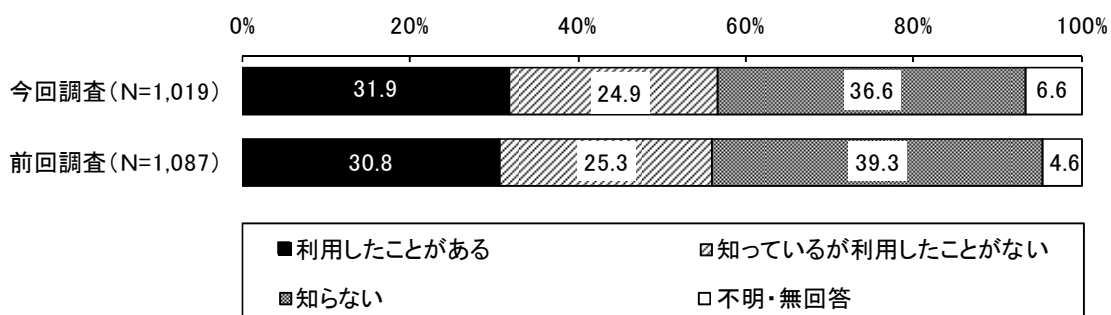
(単数回答)



5 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターについて、「知らない」が36.6%と最も高く、次いで「利用したことがある」が31.9%となっています。前回調査と比較すると、「利用したことがある」が増加しています。

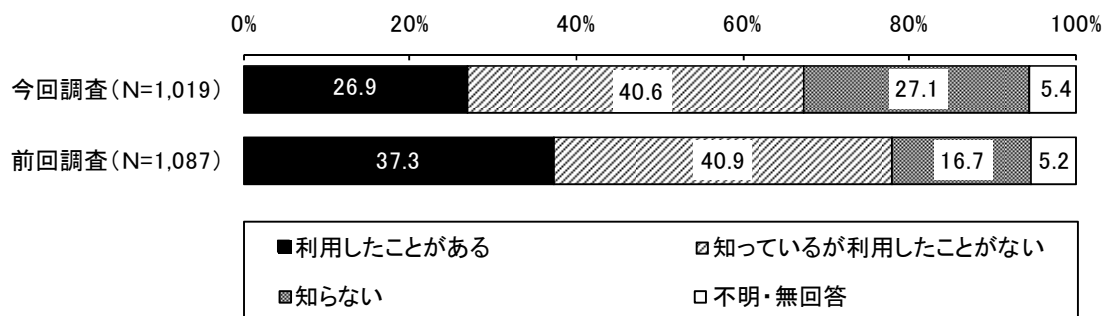
(単数回答)



6 高齢者ふれあい相談センターについて

高齢者ふれあい相談センターについて、「知っているが利用したことがない」が40.6%と最も高く、次いで「知らない」が27.1%となっています。前回調査と比較すると、「利用したことがある」が減少し、「知らない」が増加しています。

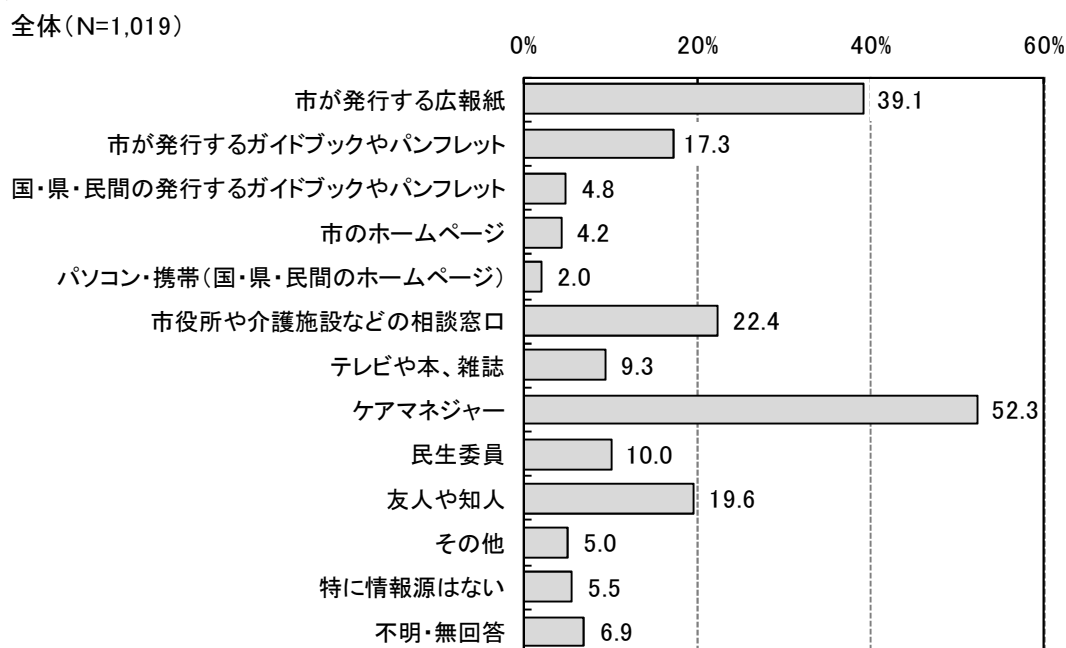
(単数回答)



7 福祉や介護に関する情報源について

福祉や介護に関する情報源について、「ケアマネジャー」が52.3%と最も高く、次いで「市が発行する広報紙」が39.1%となっています。

(単数回答)

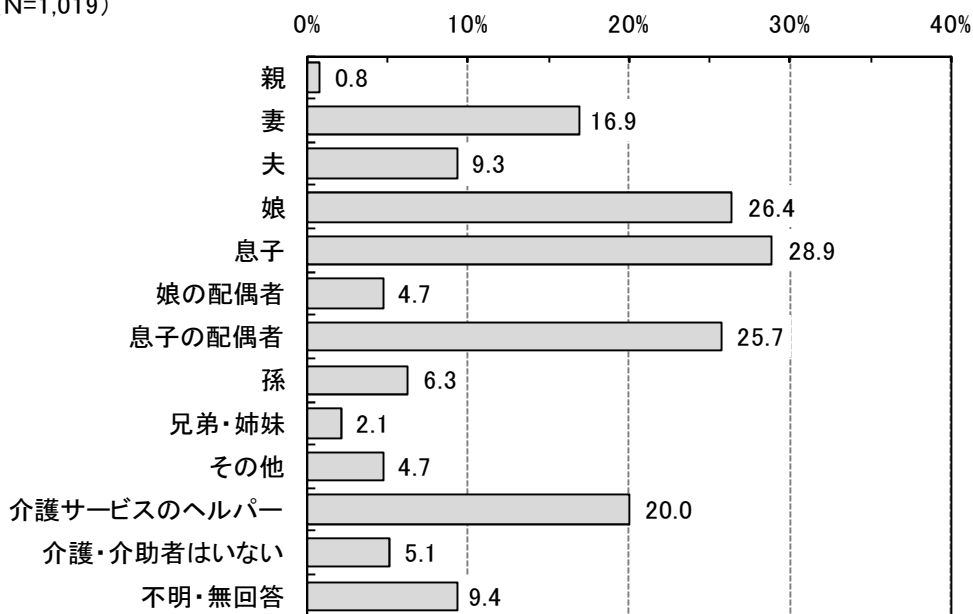


8 誰の介護・介助を受けているかについて

誰の介護・介助を受けているかについて、「息子」が28.9%、「娘」が26.4%となっています。

(複数回答)

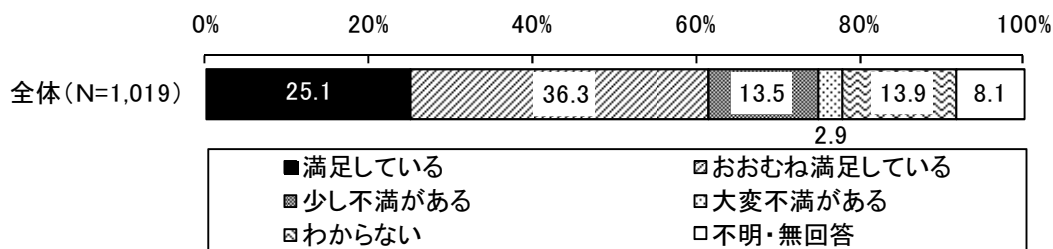
全体(N=1,019)



9 要介護判定結果に対する満足度について

要介護判定結果に対する満足度について、「満足している」が25.1%、「おおむね満足している」が36.3%で、合わせて6割強となっています。また、「少し不満がある」が13.5%、「大変不満がある」が2.9%で、合わせて2割弱となっています。

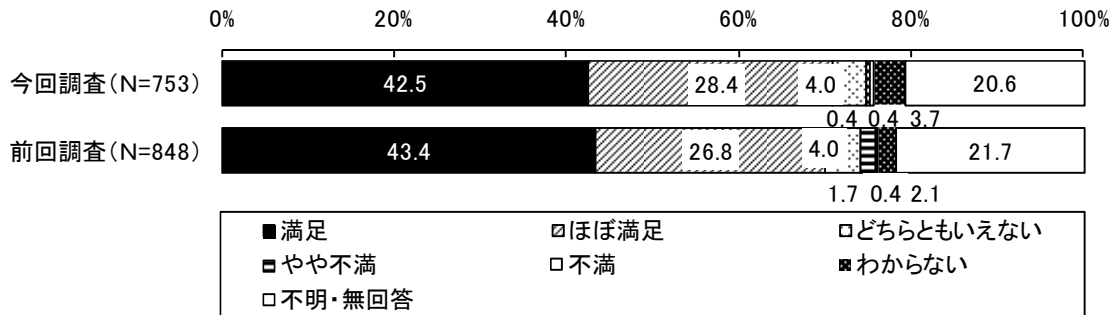
(単数回答)



10 ケアマネジャーの対応への満足度について

ケアマネジャーの対応への満足度について、「満足」が42.5%、「ほぼ満足」が28.4%で、合わせて7割強となっています。また、「やや不満」が4.0%、「不満」が4.0%で、合わせて1割弱となっています。前回調査と比較すると、「満足」「ほぼ満足」を合わせた『満足』はほぼ同じになっています。

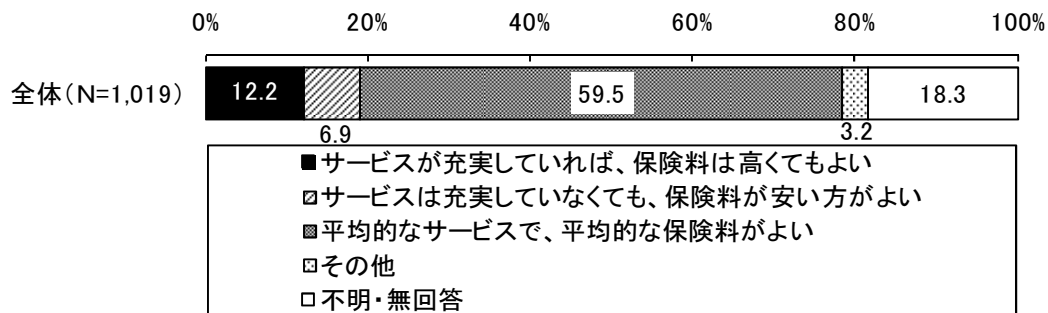
(単数回答)



11 介護サービスの水準と保険料について

介護サービスの水準と保険料のあり方について、「平均的なサービスで、平均的な保険料がよい」が59.5%と最も高く、次いで「サービスが充実していれば、保険料は高くてもよい」が12.2%となっています。

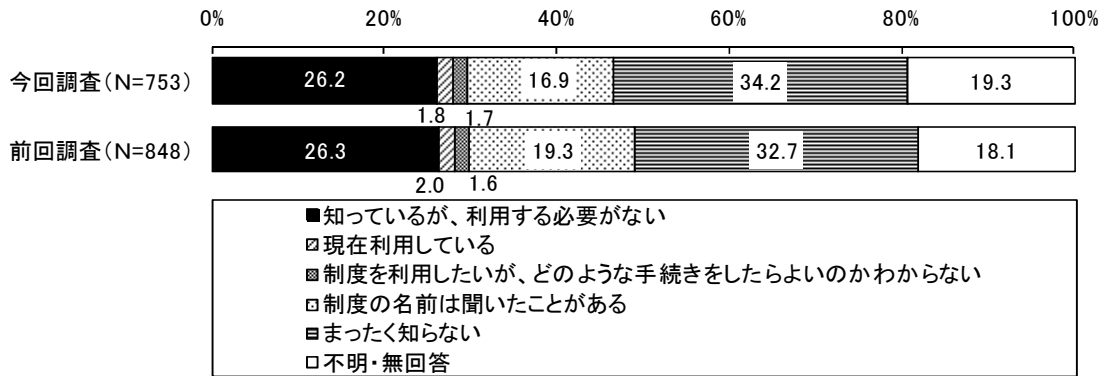
(単数回答)



12 成年後見制度について

成年後見制度について、「まったく知らない」が34.2%と最も高く、次いで「知っているが、利用する必要がない」が26.2%となっています。前回調査と比較すると、「まったく知らない」が増加しています。

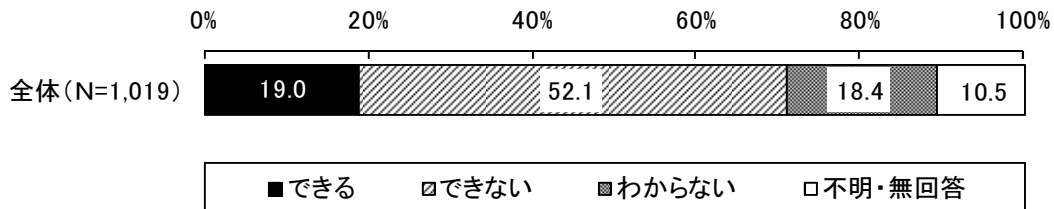
(単数回答)



13 災害発生時の自力避難について

災害発生時の自力避難について、「できない」が52.1%と最も高く、次いで「できる」が19.0%となっています。

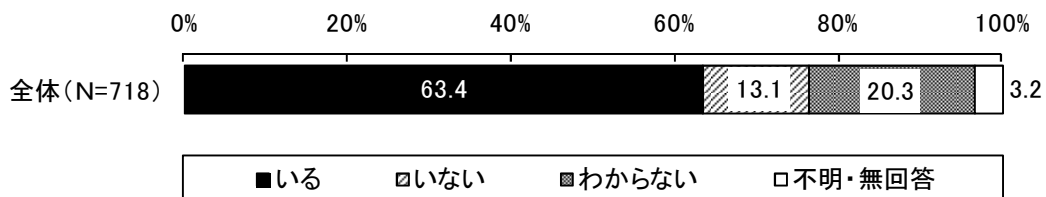
(単数回答)



14 災害発生時の救助者の有無について

災害発生時に誰かに助けられるかについて、「いる」が63.4%と最も高く、次いで「わからない」が20.3%となっています。

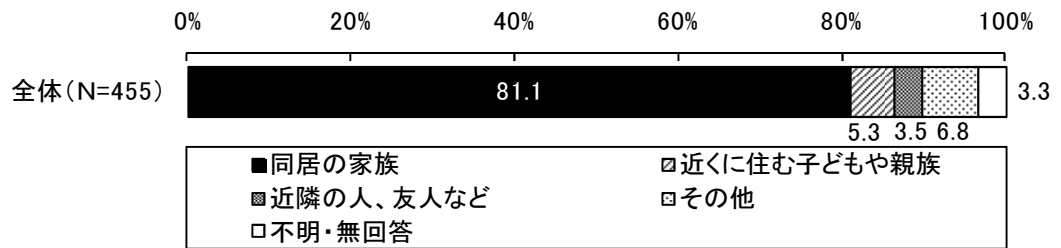
(単数回答)



15 災害発生時の救助者について

災害発生時の救助者について、「同居の家族」が81.1%と最も高く、次いで「その他」が6.8%となっています。

(単数回答)



(3) 事業所調査

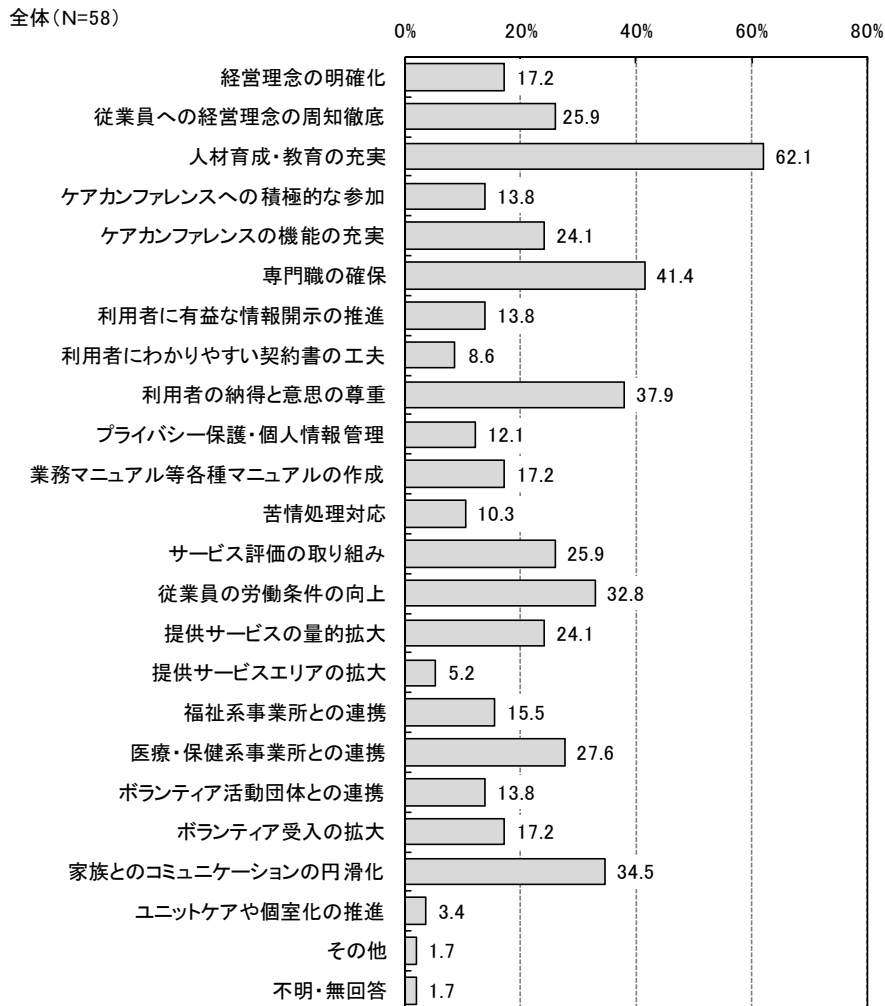
1 結果概要

- 6割強が、事業運営上、人材育成・教育の充実が課題であると考えている。
- 3割弱が、サービス内容に関するものについて、利用者や家族から苦情がある。
- 7割強が、医療機関との連携として、急変発生時の対応について医療機関から助言を受けている。

2 事業所の課題について

事業所の課題について、「人材育成・教育の充実」が62.1%と最も高く、次いで「専門職の確保」が41.4%となっています。

(複数回答)

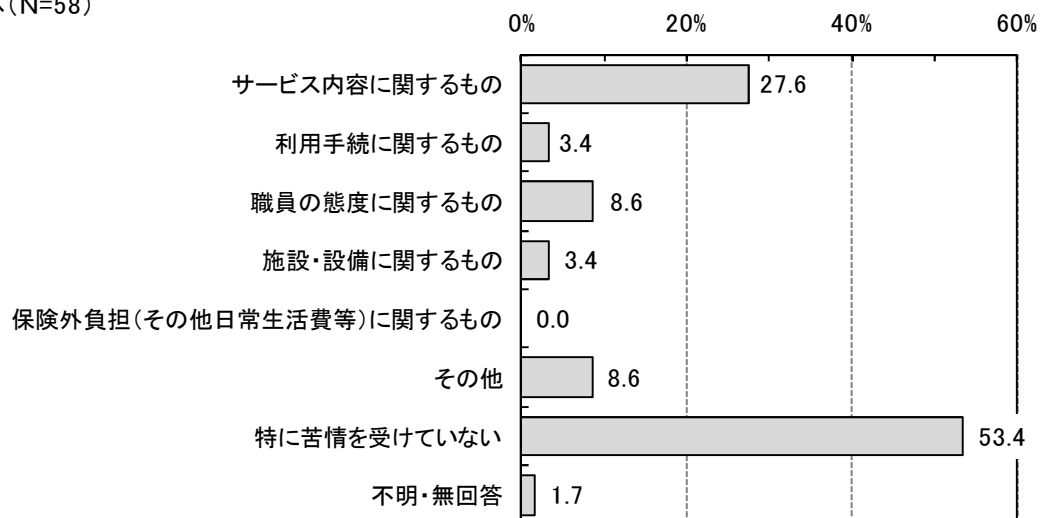


3 利用者や家族からの苦情について

利用者や家族からの苦情への対応について、「特に苦情を受けていない」が53.4%と最も高く、次いで「サービス内容に関するもの」が27.6%となっています。

(複数回答)

全体(N=58)

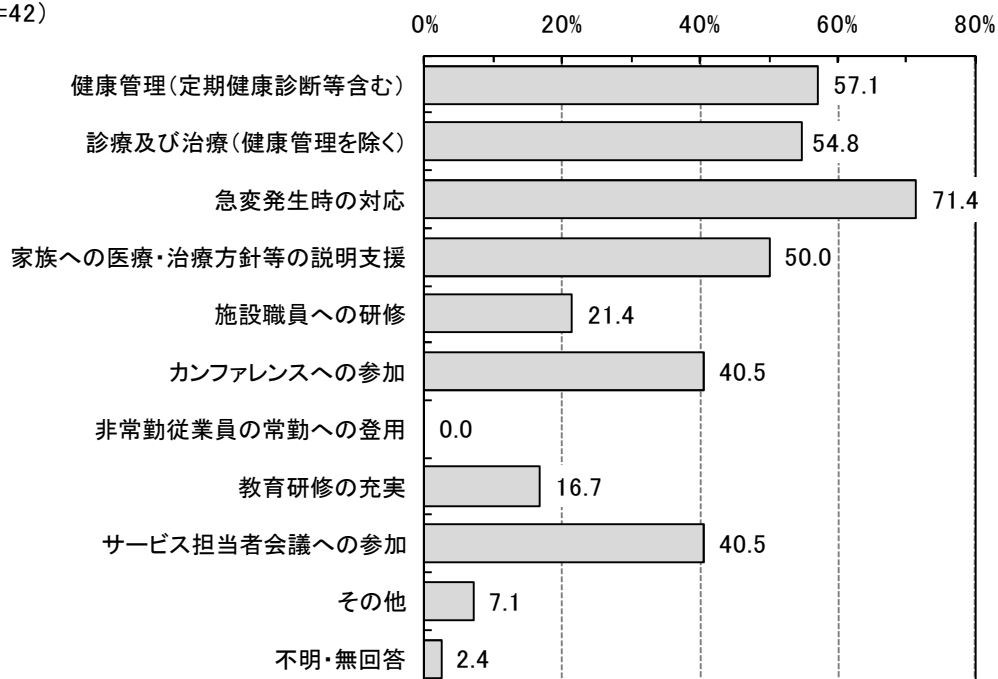


4 医療機関との連携での取り組みについて

医療機関との連携での取り組みについて、「急変発生時の対応」が71.4%と最も高く、次いで「健康管理」が57.1%となっています。

(複数回答)

全体(N=42)



(4) 地域福祉に関する市民アンケート調査

1 結果概要

- 6割弱が、同居する高齢者（65歳以上の方）に支援を必要としている。
- 5割強が、福祉は、地域住民による助け合いと行政の協力によって行われるべきであると思っている。
- 3割弱が、何らかの支援を必要とするような方を見かけることはない。但し、平成24年の調査結果と比較すると、平成26年の調査の方が何らかの支援を必要とするような方を見かけることはないは減少し、「日常生活のちょっとしたことで困っているひとり暮らしの高齢の方」と「よく知らない」は増加する傾向を示しています。
- 4割弱が、何らかの支援を必要とするような方へ、声はかけないが、関心を持って見守っている。
- 5割強が、生活の中で隣近所の人に、災害時の手助けをしてほしい。
- 5割強が、自身が隣近所の人に対して、声かけや安否確認ができる。
- 4割弱が、日々の生活の中で、自分の健康のことに悩みや不安を持っている。
- 5割強が、仕事があるため、参加したい活動が特になく、または参加できない理由となっている。
- 3割強が、今後、活動に積極的に参加するために、活動に関する広報・情報提供が必要な支援や条件と考えている。
- 3割強が、ボランティア活動したことはないが、今後活動したいと考えている。
- 3割強が、環境美化・環境保全などのボランティア活動をしている。
- 6割弱が、自身や家族が災害時に要援護者になった場合、家族や親戚等へすぐに連絡がとれるかが不安に思っている。
- 8割強が、災害時に隣近所に住んでいる要援護者のために、安否確認・声かけができる。
- 4割強が、介護の経験がある。
- 9割強が、介護の負担感を感じている。
- 7割強が、家族に介護が必要になった場合、精神的な負担に不安を感じている。
- 6割強が、家族に介護が必要になった場合、自宅で、訪問介護や通所介護などを活用しながら介護を行いたいと考えている。

第4章 計画課題の抽出

■4-1 元気で健康な高齢者のために

課題1	健康の保持・増進への支援	<p>アンケート調査では高齢者（65歳以上）の7割弱が自分は健康だと感じていますが、高齢化の進行とともに、要介護等認定者数は年々増加しています。市民の健康寿命を伸ばしていくために、しんしろ健康づくり21計画に基づく、市民の健康づくりの推進が求められています。</p> <p>また、介護予防事業の一部が地域支援事業に移行することから、介護予防を健康づくりや生きがいづくりの延長として、日常生活から取り組むことが必要です。</p>
課題2	高齢者の社会参加の促進	<p>団塊の世代が高齢期に移行していく中で、高齢者が高齢者を支える時代が到来します。高齢者が健康で、持てる力を生かして社会参加ができるよう、環境づくりを進め、高齢者が地域活性化の担い手になることが期待されます。</p> <p>課題として、地域活動団体や老人クラブ、シルバー人材センター等の活性化があり、アンケート調査において、今後新たにやってみたいこととして、「ボランティア活動」「行政活動」が低くなっており、魅力的な活動を進めるとともに、活動内容の周知、啓発が必要です。</p> <p>また、文化協会の活動や地域でそれぞれ行われているカルチャークラブ等の実態を把握し、介護予防事業の取り組みを踏まえた検討をすることが必要です。</p>

■ 4-2 基本チェックリスト該当者のために

課題3	基本チェックリスト該当者 そのほかの虚弱高齢者への支援	<p>どのような介護予防事業に関心があるかについては、アンケート調査では健康づくりと認知症が最も高くなっており、80歳以上では、特に転倒予防の関心が高くなっています。</p> <p>介護予防事業への参加を促すため、周知・啓発や魅力あるプログラムづくりを推進するとともに、健康事業と連携を図り、日常生活からの意識づけが必要です。</p>
------------	--	---

■ 4-3 介護を必要とする高齢者のために

課題4	要支援・要介護認定者への支援	<p>高齢化の進行とともに、ひとり暮らし高齢者や老老介護¹、認認介護²への支援が課題となっています。</p> <p>アンケート調査では家族介護と介護サービスを併用し、現在の住まいで暮らし続けたいという回答が多くなっており、家族介護者の負担軽減への支援や多様なニーズに対応するため、介護保険サービスの適切な整備が必要です。</p> <p>災害発生時において、要介護者の5割以上が自力で避難できないと回答しており、地域における見守りや支援が求められています。</p> <p>また、介護サービス事業所へのアンケート調査結果を踏まえて、苦情対応やサービスの質を高める取り組みを促していくことが課題です。</p>
------------	-----------------------	---

¹ 老老介護：介護の必要な高齢者を（若い人ではなく）高齢者が看病し世話をすること。

² 認認介護：認知症の高齢者を同じく認知症を患う高齢者が看病し世話をすること。

<p>課題5</p>	<p>地域密着型サービスと生活基盤の整備</p>	<p>本市は広い市域に市街地、山間部それぞれの社会資源の特性を持つことから、住み慣れた場所で生活するための住環境の整備や日常生活圏域の特性を踏まえた生活支援サービスの推進が必要です。</p> <p>地域密着型サービスを継続して推進するとともに、サービス付き高齢者向け住宅等の整備が必要です。また、買い物支援や日常的な生活支援サービスを推進するため、関係団体と連携を図ることが求められています。</p>
-------------------	---------------------------------	--

■4-4 高齢者を支えるネットワークづくり

<p>課題6</p>	<p>高齢者を支える体制・ネットワークづくり</p>	<p>保健・福祉・医療等の関係機関の一層の連携を通じて、高齢者や介護者の多様なニーズに応じられるサービス提供体制の整備が求められています。</p> <p>新城市では、愛知県地域包括ケアモデル事業（平成26年度から平成28年度まで）を継続して取り組み、地域包括ケアの構築を目指しています。</p> <p>地域包括ケアの理念に基づき、地域で安全に安心して暮らし続けられるよう、配食サービス、福祉タクシー料金助成等の高齢者福祉サービスや地域医療の推進、認知症高齢者へのケア、高齢者への権利擁護等、社会全体で高齢者を支えるネットワークづくりが課題となっています。</p>
-------------------	-----------------------------------	---

第5章 計画の基本理念等

■5-1 計画の基本理念

本計画は、第5期計画の3つの基本理念を継承するとともに、“私らしさと安心を皆で支え合う「山の湊」しんしろ”をキャッチフレーズに、いつまでも元気で、自分らしく、安心して生活できるまちを目指します。

私らしさと安心を皆で支え合う「山の湊」しんしろ

高齢者が元気で、社会参加 できるまち

いつまでも元気に過ごすことができ、自立して生活、社会参加ができるまちづくりを進めます。

高齢者の自立と自己決定を尊重するまち

地域のなかで高齢者が尊重され、尊厳を持って、自らの意思や能力に応じて生活し、自分らしい生活をおくり、自らサービスを選択・決定できるまちづくりを進めます。

地域の支え合いとサービスが連携したまち

たとえ心身の機能が低下しても、地域の人々の連携、支え合いと、介護保険サービスやそのほかの福祉サービスの活用で、安心して生活できるまちづくりを進めます。

■5-2 地域包括ケアの将来像

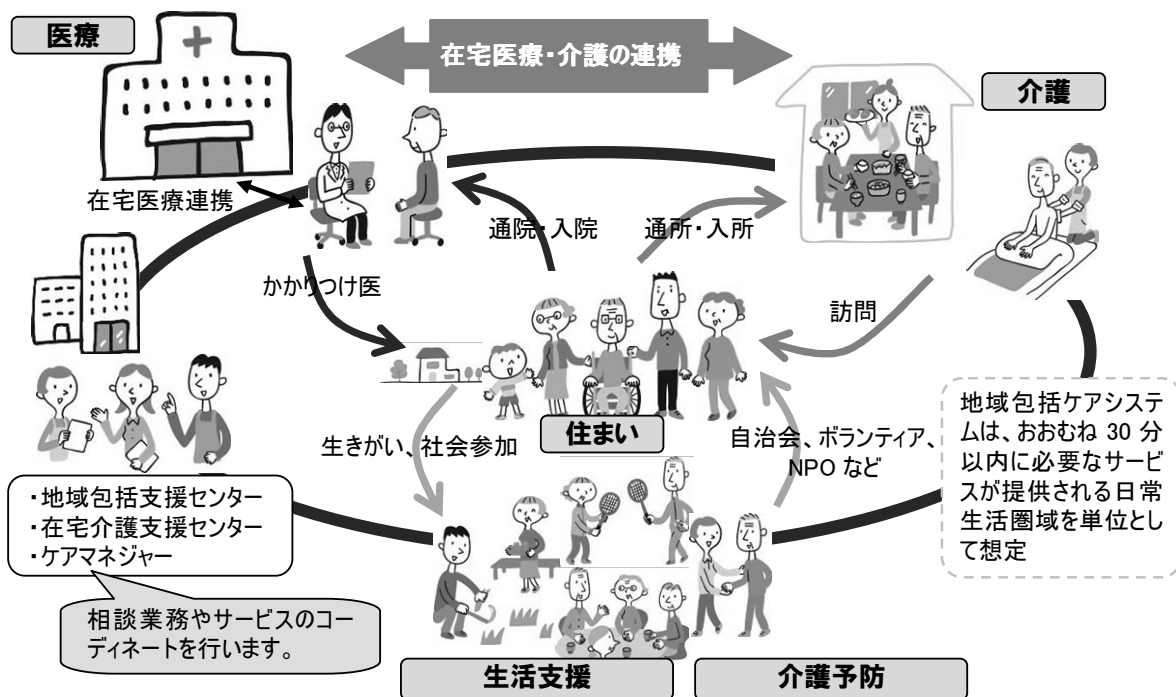
地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが包括的に確保される体制のことです。

第6期計画においては、平成37（2025）年を見据えた計画として、さらなる地域包括ケアの仕組みの構築が必要です。

住み慣れた地域で生活を送る高齢者の多様な生活ニーズに応えられる仕組みをつくるためには、「公助」「共助」だけでなく、「自助」を基本としながら、多様な主体と市が協働しながら地域全体で支え合う「互助」の体制をつくっていくことが重要です。

本市においては、愛知県の地域包括ケアモデル事業に取り組むことで、早期のシステム機能推進を図ることとしています。

■国が示す地域包括ケアの概念図



(1) 在宅医療・介護連携の推進

要介護者の多くは介護ニーズと医療ニーズを併せ持っており、様々な生活支援ニーズに対応した包括的なケアのためには、医療と介護の連携が不可欠です。また、在宅での生活を続けていくためには、かかりつけ医や介護支援専門員、介護サービス事業者等が連携し、総合的・継続的なケアを受けることができる環境が必要です。

新城市では、愛知県地域包括ケアモデル事業を実施しています。取り組みとして、訪問看護ステーションを中心としたICT（情報通信技術）の導入を図っています。

今後は、医師不足等の課題に対して医療と介護の関係機関等における連携をより一層強化し、地域に適した医療・介護体制を構築します。

(2) 認知症施策の推進

国の認知症施策推進5か年計画では、市町村に対し、認知症の状態に応じた適切なサービス提供体制を定める「認知症ケアパス」の作成や「認知症地域支援推進員」の設置が求められており、認知症になっても可能な限り地域で生活し続けられる体制の強化が図られています。

新城市では認知症予防教室や家族介護者の支援としての座談会を開催し、当事者とその支援者への包括的な支援を実施します。

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

高齢単身・夫婦のみ世帯など支援を必要とする高齢者が増加しているなか、日常生活におけるちょっとしたサービスが必要な人も増加しています。また、介護予防給付の一部が移行されることも踏まえ、多様な主体による生活支援サービスの充実をめざす必要があります。

新城市では、介護予防事業の推進とともに、身近な地域の活動においてボランティアとして活躍できる人材の育成を目指します。また、介護予防が必要とされる基本チェックリスト該当者を的確に把握するとともに、事業の周知啓発を図り、介護予防事業への参加を促進します。

(4) 高齢者の居住安定にかかる施策

地域包括ケアの構築に向けて、高齢期になっても住み続けることができる住まいが整備・確保され、「住まい」と「必要なケア」が利用者の状態の変化にあわせて柔軟に組み合わせて提供できることが求められています。こうした中、サービス付き高齢者向け住宅やグループホーム等の整備を進める一方、高齢者専用賃貸住宅などの民間サービスとも連携しながら、多様な住まいの場の提供に努めます。

■5-3 計画の施策体系

基本目標	施策
健康の保持・増進への支援	(1) 健康づくりの支援
	(2) 介護予防活動の支援
	(3) 介護予防一般高齢者施策
高齢者の社会参加の促進	(1) 老人クラブ等の活動支援
	(2) 地域活動への参加促進
	(3) 生涯学習機会の充実
	(4) 働く機会の充実
基本チェックリスト該当者への支援	(1) 基本チェックリスト該当者の把握
	(2) 介護予防事業の推進
	(3) 自立支援事業の推進
	(4) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進
要支援・要介護認定者への支援	(1) 介護保険サービスの充実
	(2) 介護保険サービスを円滑に利用するための支援
	(3) 要支援・要介護認定者への生活支援
	(4) 介護者への支援
地域密着型サービスと生活基盤の整備	(1) 日常生活圏域の設定
	(2) 地域包括支援センター・成年後見支援センターの充実
	(3) 地域密着型サービス事業者の参入促進
	(4) 住環境への支援
高齢者を支える体制・ネットワークづくり	(1) 保健・医療・福祉の連携強化
	(2) 認知症高齢者ケアの充実
	(3) 虐待防止ネットワークの強化
	(4) 地域福祉活動の充実
	(5) 安全・安心のまちづくり

第6章 新城市高齢者保健福祉計画

■6-1 健康の保持・増進への支援

(1) 健康づくりの支援

① 健康意識の啓発

広報紙等への啓発記事掲載により、市民の健康に対する意識高揚を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	広報「ほのか」への記事掲載等啓発事業	現状	◆広報紙に保健・介護に関する記事を掲載し、市民の健康意識の高揚を図っています。保健に関する記事を毎月掲載しています。	健康課・介護保険課等
		方向性	◆インターネット（ホームページ）やケーブルテレビを利用した情報手段を積極的に取り入れます。	

② 健康づくり講座の充実

健康教育講座を通じて、市民の健康づくりを支援し、講座の充実に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	健康教育	現状	◆地域の公民館等に保健師・栄養士・歯科衛生士等が出向き、健康教育講座を開催しています。 ◆老人クラブの減少により講座の依頼が減少しており、参加者も減少傾向にあります。	健康課
		方向性	◆積極的に地区に出向き、講座を開催します。他事業と連携を行い、機会の増加を図ります。	

【実績値】

■健康教育の開催状況（65歳以上抜粋）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度（見込み）
開催回数	54回	35回	40回
参加者数	967人	730人	800人

③ スポーツ活動の充実

高齢者がスポーツに取り組みやすい環境づくりを支援するとともに、スポーツ活動の推進により、高齢者の健康増進を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	ねんりんピック出場者激励	現状	◆ねんりんピックに出場する高齢者に対して激励金を支給しています。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆ねんりんピックは、高齢者のスポーツ大会として最高位にあり、高齢者がスポーツに取り組む意欲を高める事業として重要です。スポーツに参加する高齢者の意欲増進を図り、事業を継続します。	

(2) 介護予防活動の支援

① 身近な場所での健康教育・健康相談の実施

公民館等の身近な場所で健康教育・健康相談を実施し、高齢者の健康づくりを支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	健康相談事業 (介護予防事業)	現状	◆各地区公民館等で疾病、栄養、口腔衛生など健康管理や介護予防に関する相談を実施しています。	健康課
		方向性	◆積極的に地区に出向き、他事業との連携を強化し、相談機会の増加に努めます。	

【実績値】

■健康相談事業の開催状況 (65歳以上抜粋)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
開催回数	59 回	34 回	40 回
参加者数	963 人	660 人	800 人

② 認知症予防の理解促進

介護予防事業の一環として、認知症予防の周知・啓発に努めるとともに、関係機関の連携を図り、より効果的な研修会を開催します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	認知症予防教室開催事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆介護予防事業の一環として、認知症を知ること、効果的な予防方法の研修会を開催しています。 ◆認知症については、関心も高く、メディアを通しての情報も多くなっていますが、治療する病気としての認識はまだ薄く、早期受診に結び付いていません。 	介護保険課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆引き続き、研修会等を開催し、正しい知識の普及に努めるとともに認知症サポート医、グループホーム等、医療機関や介護事業者との連携を図ります。 	

【実績値】

■認知症予防教室の開催状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
初級編	0 回	4 回	4 回
中級編	3 回	0 回	0 回

(3) 介護予防一般高齢者施策

① 介護予防一般高齢者施策の充実

一般高齢者への介護予防施策として、ミニデイサービス等の事業を実施しています。早期からの介護予防を促進するとともに、活動に関わる人材の育成に努め、実施地区の拡大を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	ミニデイサービススタッフ研修	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆ミニデイサービスのスタッフを対象に、研修機会の拡大を図っています。他団体との情報交換や研修を受けることで、支援者としての自覚を促進するとともに、内容の充実に努めます。 ◆ミニデイサービス開催箇所の拡大に向けて、リーダーの育成が必要です。 	介護保険課
		方向性	◆人材の育成と活動支援を継続して実施するとともに、活動団体同士の交流を推進します。	

【実績値】

■ミニデイサービスの開催状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
開催回数	活動報告会	1 回	1 回	1 回
	スタッフ研修	—	—	—

■6-2 高齢者の社会参加の促進

(1) 老人クラブ等の活動支援

① 老人クラブ等の活動支援

高齢者の生きがいづくりや地域活動の担い手として期待される老人クラブ活動を支援するとともに、広報紙やケーブルテレビで老人クラブ会員募集等の周知を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	老人クラブ活動支援	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆各地域のクラブ活動に対して助成を行うことで、高齢者による地域活動を活発化し、高齢者の社会参加への機会を提供しています。 ◆老人クラブは社会奉仕や生きがい活動、介護予防に関わる活動に高齢者が幅広く参加していくため重要な組織ですが、会員数が減少しており、魅力のある活動に向けた取り組みが望まれます。 	福祉課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆活動のPRやニーズに応じた活動内容の充実により、老人クラブの魅力を高め、広報紙やケーブルテレビを利用して、行事の紹介等を行い、会員の増加に努めます。 ◆さらに多様な趣向に対応できる行事の企画立案について支援していきます。 	
イ	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	現状	◆老人クラブ連合会により、生きがい推進事業、安心・安全事業、社会奉仕事業を行っています。	福祉課
		方向性	◆高齢者の生きがい活動推進のため、事業を継続して実施するとともに、地域で行われている趣味のクラブ等を把握し、趣味のクラブへの積極的な参加を促進します。	

【実績値】

■老人クラブ数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
クラブ数	56 クラブ	56 クラブ	50 クラブ

② 社会活動の推進

高齢者の活動の場を拡大し、社会活動への参加を促進するため、しんしろ市民活動サポートセンターや社会福祉協議会等、他の機関との連携を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容	実施主体
ア	市民活動・ボランティア活動の推進	現状 ◆多様化する高齢者の活動を活性化するため、社会活動への参加を推進します。 ◆しんしろ市民活動サポートセンターや社会福祉協議会等と連携を図り、高齢者の活動の場を拡大します。	福祉課・社会福祉協議会・ 市民自治推進課
		方向性 ◆市民活動やボランティア活動で得た経験や知識を活かし、生きがいを持って楽しく暮らせる地域づくりに努めます。	



(2) 地域活動への参加促進

① 老人福祉センター、高齢者生きがいセンター等の活用

老人福祉センター等の既存施設を有効に活用し、高齢者の生きがいづくりや健康増進活動の促進を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	老人福祉センター運営	現状	◆高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーションの場として、各種事業を行っています。老人クラブ会員の減少により、利用者は減少傾向ですが、老人クラブの活動拠点や趣味クラブの活動場所としても利用されています。	福祉課
		方向性	◆利用者が安心して使用できる施設として利便性の向上を図るとともに、木曜塾の実施を通じて、ミニデイサービスの在り方を検証します。また、サロンの試行、ボランティア養成の研修会場等として広く活用します。	
イ	いきいきライフの館運営	現状	◆高齢者の就労、生きがい活動の場として、各種事業を行うとともに、シルバー人材センターの活動拠点や老人クラブの趣味活動の場として、木彫、陶芸、囲碁等に利用されています。	福祉課
		方向性	◆生きがい活動や就労機会を提供する拠点としての活用を図ります。	
ウ	鳳来高齢者生きがいセンター運営	現状	◆高齢者の就労、生きがい活動の場として、各種事業を行うとともに、シルバー人材センターの就業施設として利用されています。 ◆シルバー人材センターの活動拠点であり、就業施設として利用されていますが、建物の老朽化が懸念されます。	福祉課
		方向性	◆生きがい活動や就労機会を提供する拠点として有効活用を図ります。	

エ	作手高齢者生活福祉センター虹の郷運営	現状	<p>◆高齢者及び住民の介護支援、居住、交流の場として各種事業を行っています。冬期の利用者は多くなっていますが、他の季節の利用者が少ないため、冬期以外の利用促進を図る必要があります。</p> <p>◆また、災害時等の緊急避難場所としても指定されています。</p>	福祉課
		方向性	<p>◆介護支援・居住・交流の場としての有効な活用を図ります。福祉避難所としての指定を受け、災害時要援護者の受け入れ態勢を整備します。</p> <p>◆ひとり暮らし等の生活に不安がある高齢者の利用に結びつくよう、広報紙や、高齢者ふれあい相談センター等による周知を図ります。</p>	
オ	作手介護予防拠点施設運営	現状	◆高齢者の介護予防、教養の向上、レクリエーション等の生きがい活動の場として利用されています。	福祉課
		方向性	◆介護予防の拠点としての有効な活用を図ります。	

【実績値】

■老人福祉センターの利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	9,073 人	8,363 人	8,600 人

■いきいきライフの館の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	2,468 人	2,337 人	2,400 人

(3) 生涯学習機会の充実

① 講座の充実

高齢者の学習意欲向上を図るため、市民大学等により生涯学習を推進します。また、内容の充実や教室数の増加を図り、参加しやすい環境づくりを推進します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	生涯学習支援事業 (地区公民館活動支援)	現状	◆各地区公民館等が各種学習会・講演会のほか、校区単位で講演会等を開催しています。 ◆今後、少子高齢化による参加者の減少が懸念されます。	生涯学習課
		方向性	◆市民の自己表現や自発的な学習・スポーツを支援するための指導者やリーダーの養成を図り、公民館活動として地域の特性、自主性を尊重するとともに、円滑な事業の実施を支援します。	
イ	地域探訪・生きがい教室(地域活動)	現状	◆地域探訪、生きがい教室、里山体験を年1回開催しています。	生涯学習課
		方向性	◆余暇時間の増大などにより、市民が趣味や娯楽、文化・スポーツなど幅広い分野の活動に参加する機運が高まっていることから、日常生活に密着した生きがいと喜びを感じられるような講座や、豊かな自然と歴史の宝庫であることの地の利を生かしたまちの良さを再発見できる講座を開設します。	

② 人材情報バンクの充実

高齢者の多様な経験を活かし、地域活動の担い手として活動できる環境づくりを支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	まちなか博物館事業	現状	<p>◆まちの中で生まれ育てられてきた文化、暮らしの姿をそのまま保存、継承し、次の時代に引き継いでいく事業です。その継承者には講師も依頼できます。</p> <p>◆平成7年から始まった事業であり、現在17館が指定されていますが、博物館に指定された方々の多くは高齢者であり、今後の「まちなか博物館」のあり方が懸念されています。</p>	生涯学習課
		方向性	<p>◆博物館を充実させ、市内外からも見学者が訪れるよう、情報提供を行うとともに、博物館のあり方を検討します。</p>	

【実績値】

■まちなか博物館事業の状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
博物館数	17館	17館	17館

(4) 働く機会の充実

① シルバー人材センターへの支援

高齢者の経験や技術の有効活用を図るとともに、高齢者自身の生きがいがいづくりの場となるよう、シルバー人材センターへの支援を行い、就労の場の確保に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	高齢者能力活用推進事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆シルバー人材センターの事務局人件費、普及・啓発、就業開拓、事務局事務費等に対する補助を行っています。高齢者の経験、技能に応じて就業先を提供するシステムとして機能しています。 ◆会員が減少傾向にあるため、今後は、事業の普及・啓発、就業先の開拓等が課題となっています。 	福祉課・シルバー人材センター
	方向性	◆技能に応じた就業先の確保及び会員増加に向け指導、支援を実施します。		

② アクティブシニア支援事業

高齢者になっても、生きがいを持ち続け、仕事や趣味に取り組み、社会に対してアクティブな活動を起こすシニアを支援するため、関係機関との連携のもと、活動の場の充実を図ります。

【主な取り組み】

取り組み名		内容		実施主体
ア	いきがい就業事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆要請事業者と市シルバー人材センターが請負・委任契約を締結し、会員の派遣を行っています。 ◆平成18年度より就業形態の適正化を図ったことにより、受注件数は一時的に減少しましたが、現在は増加しています。 	シルバー人材センター
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆働くことを希望している高齢者は多く、自己の身体状況に合わせて働くこともできるため、今後も事業を継続するとともに、会員の募集と仕事の拡充を図ります。 	
イ	無料職業紹介事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆事業所での勤務を希望する会員に対して、事業所の紹介をしています。 	シルバー人材センター
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者の就業を支援するため、事業を継続します。 	
ウ	シルバー派遣事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆要請事業所とシルバー人材センター(県連合会)が一般労働者派遣契約を締結し、会員の派遣を行います。 	シルバー人材センター
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆今後もシルバー派遣の活用が増加することが予測されているため、高齢者の就業支援を継続して実施します。 	

エ	技能講習会	現状	◆毎年、会員向けの技能・安全講習を行っています。 剪定業に就業する会員の減少に伴う新入会員の加入が必要であるとともに技術向上の場を兼ねた就業場所の確保が課題です。	シルバー人材センター
		方向性	◆会員が各種の技能取得・向上と安全就業の促進を図るとともに、継続して実施します。また、公共施設（学校等）の樹木せん定業務業務を受注することにより、後継会員の育成と技術向上の場を確保します。	

【実績値】

■いきがい就業事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
受注件数	5,136 件	5,222 件	5,710 件

■シルバー派遣事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
受注件数	7 件	5 件	5 件

■技能講習会の活動状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
実施回数	10 回	9 回	12 回

■6-3 基本チェックリスト該当者への支援

(1) 基本チェックリスト該当者の把握

① 基本チェックリスト該当者の把握

要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者（以下、基本チェックリスト該当者）を的確に把握するために基本チェックリストを郵送により配布、回収を実施し、円滑に介護予防事業に移行できるよう努めます。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行した後は、窓口で介護相談に来られた被保険者に対し基本チェックリストを活用し、その結果に基づき迅速に介護予防・日常生活支援総合事業につなげていくよう努めます。総合事業への移行による実施方法等の変更については十分検討し調整の上、スムーズに介護予防事業につなげていきます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	基本チェックリスト 該当者把握事業	現状	◆基本チェックリストの結果により、介護予防・生活支援サービス事業または一般介護予防事業につなげていきます。	介護保険課
		方向性	◆基本チェックリストの結果を踏まえ、必要なサービスを迅速に提供できる環境を整備します。	

(2) 介護予防事業の推進

① 介護予防教室の充実

介護予防のより一層の推進のため、介護予防教室を実施しています。医療機関と連携し、教室の周知・啓発を図り、参加しやすい環境整備に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	転倒予防教室	現状	◆基本チェックリストにより運動機能低下がみられる方を対象に、転倒予防教室を実施しています。主に3か所の保健センターで実施していますが、送迎はしていないため、参加できない高齢者も多くなっています。また、男性参加者が少なくなっています。	介護保険課
		方向性	◆医療機関との連携を強化するとともに、男性参加者にも魅力ある内容を検討します。また、より身近な場所での開催を検討します。	

【実績値】

■転倒予防教室の開催状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
開催回数	30 回	30 回	30 回

② ミニデイサービスの実施拡大

ミニデイサービスの拡大により、高齢者の介護予防や閉じこもり予防を推進します。全地区での開催を目指し、事業の充実に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	地域住民グループ支援事業 (ミニデイサービス)	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆ミニデイサービスの開催を支援するとともに、高齢者の生きがい活動の促進と孤立化や閉じこもりの防止を図っています。 ◆各団体とも、地域の状況に応じ、工夫を凝らした取り組みを実施しています。地区により、実施内容に差異があることや、実施できない地区もあるため、新規実施団体を募る必要があります。 	介護保険課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆住み慣れた地域と人の中で実施されるミニデイサービスは、高齢者の介護予防や生きがい活動の推進、生活維持のため重要です。要支援認定者の通所介護サービスに代わる事業であるため、身近な地域での実施箇所の拡大を図るとともに、内容の充実及びサービス提供内容の詳細基準を定め、スタッフの育成、意識改革等を支援します。 	
イ	生きがい活動支援通所事業 (ゆめひろば事業)	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆家に閉じこもりがちな高齢者及び要介護状態になるおそれのある高齢者に対し、地区集会施設等でミニデイサービスを実施しています。作手地区22か所で年2～3回開催しています。 ◆住み慣れた地域と人の中で実施されることは、高齢者の介護予防や、生きがい活動の推進等、生活維持のため重要です。 	社会福祉協議会
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆今後、実施体制の見直しを検討するとともに、地域での運営または協力員の確保を目指し、開催回数拡大に努めます。 	

ウ	ふれあいミニデイサービス事業	現状	<p>◆地域住民グループによるミニデイサービスが展開できない小規模高齢化集落を対象にして、現在鳳来地区1か所で実施しています。</p> <p>◆住み慣れた地域と人の中で実施されることは、高齢者の介護予防や、生きがい活動の推進等、生活維持のため重要です。</p>	社会福祉協議会
		方向性	◆今後、実施体制の見直しを検討するとともに、地域のボランティア等での運営を目指し、円滑に事業を実施できる体制づくりに努めます。	

【実績値】

■地域住民グループ支援事業の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
参加者数(延べ)	6,159人	6,346人	6,820人

■いきがい活動支援通所(ゆめひろば事業)事業の開催

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
開催回数	49回	48回	49回

■ふれあいミニデイサービス事業の開催状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
開催回数	35回	12回	12回

(3) 自立支援事業の推進

① 生活支援ホームヘルプサービスの実施

高齢者の自立した生活を支援するため、ホームヘルパーを派遣し、在宅生活の支援に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	軽度生活支援事業 (生活支援ホームヘルプ)	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆要介護認定で非該当となった市民税非課税のひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に、生活支援としてホームヘルパーを派遣し、在宅生活の支援を行っています。 ◆住み慣れた家で安定した生活を維持し、要介護状態になることの予防を図るために、その人に不足した生活機能を援助することが必要です。 	介護保険課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆今後も介護予防の観点から事業を継続します。 	

【実績値】

■軽度生活支援事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	0 人	0 人	0 人

② 外出支援サービスの実施

外出困難な高齢者を支援するため、外出支援サービスを実施しています。介護タクシーや福祉輸送等により、医療機関や公共機関への移動を支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	介護タクシー料金助成	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆外出困難な重度要介護認定者に対し、ストレッチャー及び車イス対応タクシーを派遣し、医療機関または公共機関への移動を支援しています。 ◆重度要介護者の病院通院等の外出は、特殊車両を用いないと困難な状況です。申請者は徐々に増加していますが、まだ、利用が少ないためPRが必要です。 	福祉課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆自力で外出することが困難な重度要介護認定者の適切な受診等の外出を支援するために、継続して事業を実施します。 ◆協力事業所が少ないこともあり、地区によって利用に偏りがあるため、新たな協力事業所の加入促進を図ります。 	
イ	外出支援サービス事業 (福祉輸送)	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆公共交通機関を利用することが困難な移動制約者の外出を支援しています。 ◆作手地区の障がい者を有する方及び要介護・要支援認定者が対象で、60人ほどの登録者がいます。 	福祉課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆登録者が利用しやすい体制づくりを目指し、継続して事業を実施します。 	

【実績値】

■介護タクシー料金助成の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
利用者数	42人	38人	41人

■外出支援サービス事業の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
登録者数	64人	61人	60人

③ 緊急通報システム事業の実施

ひとり暮らし高齢者等を対象に緊急通報システムを設置し、緊急通報や安否確認に努めます。利用方法の周知・啓発等により利用者の増加を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	緊急通報システム事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆ひとり暮らし高齢者、寝たきり高齢者を抱える高齢者のみの世帯に緊急通報システムの機器を貸与し、緊急時の援助と安否確認を行っています。 ◆認知症高齢者には利用が困難です。また、緊急通報システムの設置には協力員が必要ですが、特に高齢化の進んだ地域では協力員が不足しており、設置しにくい傾向にあります。 	福祉課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等の増加が見込まれること等から、今後も事業を継続して行い、新機種を導入や、認知症高齢者への対応を踏まえ、利用しやすい体制を整備します。 	

【実績値】

■緊急通報システム事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
送受信件数	9,258 件	9,850 件	11,000 件

④ 高齢者日常生活用具給付事業の実施

家庭内での火災による緊急事態に備えて、火災報知機・自動消火装置・電磁調理器を給付します。高齢者の安全・安心な生活を支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	高齢者日常生活用具給付事業	現状	◆ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの市民税非課税世帯に対して、火災報知機・自動消火装置・電磁調理器を給付しています。	福祉課
		方向性	◆ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯が、日常生活を安全に暮らせるよう、給付内容を見直し、ニーズにあった提供内容を検討します。	

【実績値】

■高齢者日常生活用具給付事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
給付台数	17 台	16 台	15 台

⑤ 高齢者緊急保護事業の実施

生活上の諸問題を抱え、援助または緊急の保護を必要とする高齢者を福祉施設等に短期間の入所を行い、助言・援助を行っています。虐待等のケースも増加しているため、関係機関との連携を強化し、適切な対象者の把握に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	生活支援ショートステイ事業	現状	◆要介護認定で非該当となった市民税非課税の高齢者に対しショートステイを提供し、緊急時の支援をします。	介護保険課
		方向性	◆ケアマネジャー・地域包括支援センター・高齢者ふれあい相談センターと情報を共有し、虐待等の把握に努め、要援護高齢者の緊急事態に対応した保護を行います。また、緊急時には一時的に避難できる場所を事前に確保しておくなど迅速かつ適切に対応できる体制を構築するとともに、日常生活の世話や生活安定のための助言・援助を行います。	

【実績値】

■生活支援ショートステイ事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	0 人	0 人	1 人

⑥ 生活支援デイサービスの実施

高齢者が住み慣れた家で安定した生活を維持し、要介護状態になることを予防するために、日常生活動作の維持・回復を支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	生活支援デイサービス事業	現状	◆要介護認定で非該当となった高齢者を対象に、要支援・要介護状態への進行を予防することを目的に、デイサービスセンターにおいて入浴、生活指導等のサービスを提供しています。	介護保険課
		方向性	◆利用者の心身の状態を適切に把握し、場合には介護サービスへの移行を指導します。	

【実績値】

■生活支援デイサービス事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	9 人	3 人	3 人

⑦ 寝具乾燥サービスの実施

寝具乾燥サービスにより、高齢者が快適で衛生的な生活を送ることができるよう、支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	寝具乾燥事業	現状	◆ひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者等に寝具の乾燥サービスを提供することにより、衛生の保持を図っています。	福祉課
		方向性	◆利用者のニーズにあった事業となるよう検討するとともに、認知症高齢者等には、利用方法の指導や援助を行います。	

【実績値】

■寝具乾燥事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	240 人	234 人	230 人

⑧ 高齢者福祉タクシー料金助成の実施

タクシー料金を助成することで、高齢者の通院等、外出の促進を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	高齢者福祉タクシー料金助成	現状	◆満80歳以上のひとり暮らし高齢者等の外出を支援するため、助成券（24枚綴り）を発行します。民生委員や高齢者ふれあい相談センターは申請の代行をします。	福祉課
		方向性	◆対象者の適切な把握に努めるとともに、公共交通機関で外出することが困難な高齢者の円滑な外出を支援します。 ◆協力事業所が少ないこともあり、地区によって利用に偏りがあるため、新たな協力事業所の加入促進を図ります。	

【実績値】

■高齢者福祉タクシー料金助成事業の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度（見込み）
利用者数	311人	321人	391人

⑨ ひとり暮らし高齢者安否確認事業の実施

乳酸飲料宅配サービスにより、高齢者の安否確認を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	ひとり暮らし高齢者安否確認事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 75歳以上のひとり暮らし高齢者の安否確認のため、週1回～3回、乳酸菌飲料を宅配し、声かけを実施しています。 ◆ 地域によっては、宅配スタッフやボランティアが少ないため、行き届かない地域もあり、事業に協力してくれる市民の増加を図る必要があります。 	社会福祉協議会
		方向性	◆ ひとり暮らし高齢者は増加しており、安否確認を行う上でも有効であるため、利用者の拡大と事業の継続に努めます。	

【実績値】

■ひとり暮らし高齢者安否確認事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用者数	395 人	396 人	400 人

⑩ 配食サービスの充実

配食サービスにより、高齢者の栄養管理、安否確認を図ります。鳳来地区、作手地区での充実がより求められており、新規業者の開拓と事業の充実に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容	実施主体
ア	「食」の自立支援事業	<p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯を対象に週1回～3回、昼食または夕食を配達しています。 ◆住み慣れた家で安定した生活を続けることができるよう、配食業者が安否確認を兼ねて配達しています。鳳来地区、作手地区では、配食業者が少なく、サービスを利用できない地区があります。 <p>方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者が安定した生活を続けるため、実施方法を検討するとともに、利用できる地区を増やすことと、新規業者の開拓、配達体制の方策について検討します。 	介護保険課

【実績値】

■食の自立支援事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
月平均利用者数	241 人	243 人	240 人



(4) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進

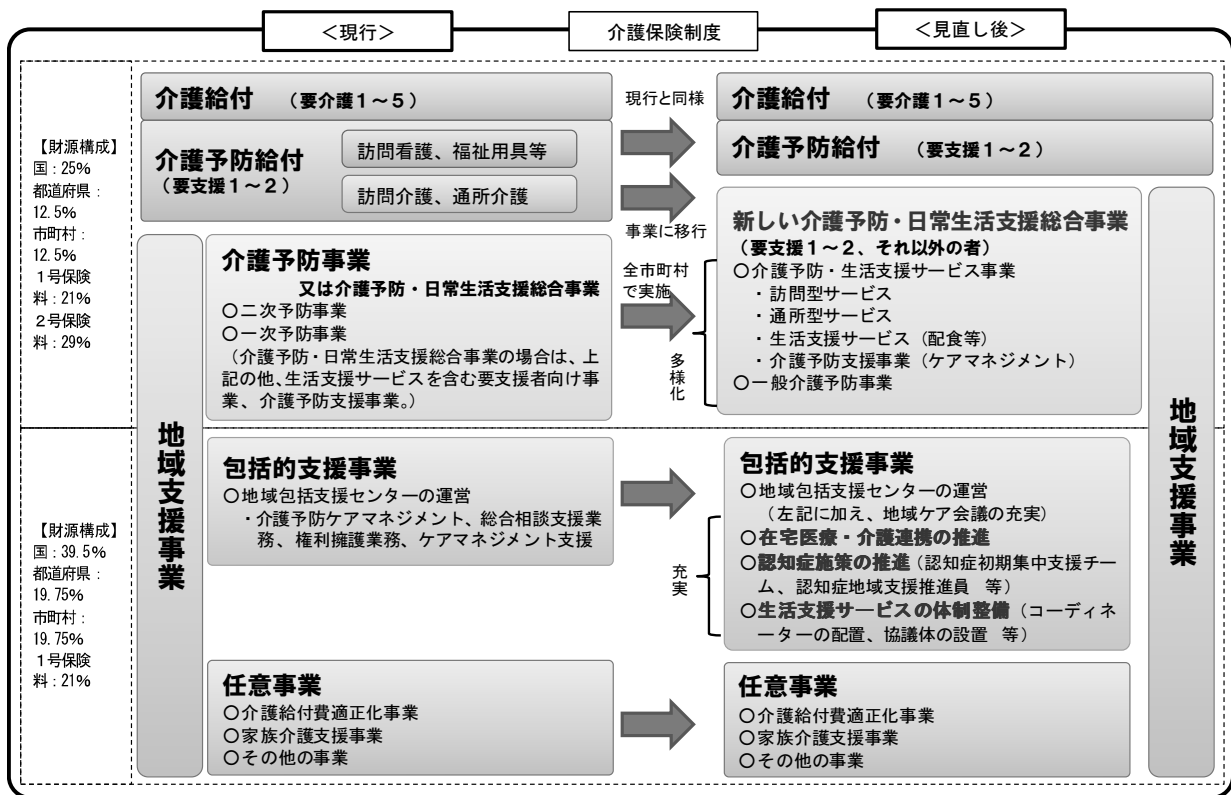
① 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進

平成29年度まで、これまでの介護予防事業を継続して実施するとともに、新しい介護予防・日常生活支援総合事業へのスムーズな移行を進めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容	実施主体
ア	新しい介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な移行・実施	<p>◆本市においては、平成29年度に新しい総合事業への移行を予定しています。今後、総合事業のメニューについても各会議において検討を進めます。</p>	介護保険課

■新しい構成



■6-4 要支援・要介護認定者への支援

(1) 介護保険サービスの充実

① 介護保険サービスの適切な提供

要介護認定を受けても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センター等との連携のもと、介護保険サービスの充実と質の向上に努めます。

また、地域密着型サービスのさらなる充実に努めるとともに、定期的な指導・監査により適切なサービス提供を促進します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	介護サービス事業者振興事業	現状	◆2か月に1回、行政・地域包括支援センター・介護サービス事業者・介護相談員が集まり、最新の介護情報の提供、情報交換、自主研修を行うとともに、事業者間の連携を深めるため、打ち合わせを行っています。	介護保険課
		方向性	◆保険者から適切な情報提供、事業者間の情報交換を行い、介護保険制度の適正な運用がされるよう、事業を継続しサービス事業者の質の向上を図ります。	
イ	地域密着型サービス事業指導監査事業	現状	◆市が事業者指定を行う地域密着型サービス事業者が運営基準等に適合した事業運営を行っているか、指導・監査を2年に1回行っています。	介護保険課
		方向性	◆地域密着型サービス指定基準に基づき、今後も適正に指導・監査を行います。	

【実績値】

■介護サービス事業者振興事業の開催状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
開催回数	12 回	12 回	12 回

■地域密着型サービス事業指導監査事業の実施状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
指導監査実施数	2 施設	5 施設	2 施設

（２）介護保険サービスを円滑に利用するための支援

① 苦情・相談対応の充実

地域包括支援センターとの連携のもと、高齢者の苦情・相談に対応します。また、苦情・相談について、関係機関と共有を図るとともに、各種施策や事業者指導・支援に活かします。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	苦情・相談対応	現状	◆介護保険課窓口、地域包括支援センターで苦情、相談の受付を実施しています。苦情については、事業者にも改善を要望するとともに、介護サービス事業者会議等で問題の共有化を図っています。	介護保険課
		方向性	◆介護サービス事業者会議において課題・問題点の共有を図るとともに、介護サービスの質の向上に努めます。	
イ	介護相談員派遣事業	現状	◆介護相談員 8 人を設置し、毎月介護サービス事業所を訪問し、利用者から利用状況を聞くとともに、相談を受け付けています。	介護保険課
		方向性	◆利用者の個々の苦情・相談等を事業者と共有するとともに、事業を継続して実施します。	

【実績値】

■ 苦情・相談対応の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
相談件数	975 件	814 件	1,000 件

② 介護給付費適正化の徹底

介護保険制度の安定した運営のため、ケアプランのチェック等による介護給付適正化を推進します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	介護給付費適正化事業	現状	◆介護給付費の適正化に向けて、ケアプランのチェックや住宅改修申請に対し、必要に応じて、現地調査及び医療と介護との整合性を図るため突合を行っています。	介護保険課
		方向性	◆今後も、介護給付費の適正化に向けて、ケアプランのチェック、利用者へ給付費の通知等を実施します。	

【実績値】

■ 介護給付費適正化事業の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
給付費通知回数	2 回	2 回	2 回

(3) 要支援・要介護認定者への生活支援

① 介護用品給付の充実

紙おむつ等の介護用品を支給することにより、重度の認定者への支援、家族介護者の負担軽減を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	重度要介護者家族介護用品支給事業	現状	◆要介護4・5に認定された方を在宅で介護している市民税非課税世帯の介護者に対し、紙おむつ、清拭用品等と引き換えできる給付券を支給しています。	介護保険課
		方向性	◆家族介護者の負担軽減のため、この事業を継続して実施します。	
イ	紙おむつ宅配サービス	現状	◆在宅の要介護4・5の要介護者に紙おむつを支給しています。(市重度要介護者家族介護用品支給事業の対象外の方)	社会福祉協議会
		方向性	◆家族介護者の負担軽減のため、この事業を継続して実施します。	

(4) 介護者への支援

① 介護者への健康相談・訪問の継続実施

地域包括支援センターの保健師等が家族介護者への訪問や電話による相談に応じ、家族介護者の精神的、身体的負担軽減を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	健康相談・訪問	現状	◆地域包括支援センターの保健師が家庭訪問や電話等で介護者からの相談に応じ、相談事例について共有を図っています。	介護保険課
		方向性	◆地域包括支援センター及び高齢者ふれあい相談センターは保健センターと連携強化に努め、相談・訪問業務を継続して実施します。	

■6-5 地域密着型サービスと生活基盤の整備

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、高齢者ふれあいセンターの活動区域（中学校区）を中心として、新城地区を4圏域に区分し、鳳来地区と作手地区をそれぞれ1圏域とした第5期計画の圏域6地区の設定を継続します。

(2) 地域包括支援センター・成年後見支援センターの充実

① 地域包括支援センターのコーディネート機能の向上

地域包括支援センターは、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援、③虐待防止を含む権利擁護、④包括的・継続的ケアマネジメントの4つの機能を持っています。

今後も、サービスの円滑な利用を支援するため、介護予防事業から、介護保険サービスを受けるまでの総合的な相談支援の充実を図ります。

また、成年後見制度や高齢者への虐待防止等の権利擁護の取り組みを推進するとともに、高齢者ふれあい相談センターや介護サービス事業所等との連携の強化に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容	実施主体
ア	地域包括支援センター運営事業	現状 ◆地域包括支援センター1か所とブランチ（支所）6か所（高齢者ふれあい相談センターと兼務）を設置・運営し、高齢者福祉サービス、介護保険サービスの利用支援を行っています。地域包括支援センターを新城市社会福祉協議会に事業委託して、運営しています。 ◆地域包括支援センターを中心に、日常生活圏域ごとに設置したブランチ(支所)を含めた総合支援体制が確立しています。	介護保険課
		方向性 ◆地域住民のニーズに応じて、情報交換、相互支援体制を充実するとともに、福祉・医療等との連携強化に努めます。	

イ	高齢者ふれあい相談センター運営事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆日常生活圏域ごとに6か所の高齢者ふれあい相談センターを設置運営し、高齢者福祉サービス、介護保険サービスの利用支援を行っています。 ◆高齢者ふれあい相談センターは、市民に身近な相談・援助機関として、また、地域の要援護高齢者の実態把握機関として重要な役割を果たしています。 	介護保険課
		方向性	◆現在の体制を継続するとともに、職員の資質向上に努めます。	
ウ	日常生活自立支援事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆日常生活に不安を抱えている認知症高齢者、障がい者等の福祉サービス利用、日常的な金銭管理、事務手続き等の援助を行っています。 ◆判断能力が不十分な方の福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を支援しています。 	社会福祉協議会
		方向性	◆事業の周知に努め、関係機関と連携し実施します。	
エ	成年後見制度利用支援事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症等により判断能力が十分でない高齢者の成年後見制度利用の際に、近親者等に申立人がいない場合、市が家庭裁判所に申し立てを行います。 ◆成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。 	福祉課・介護保険課
		方向性	◆新城市成年後見支援センターとの連携を強化し、事業の普及・啓発に努めるとともに、事業を継続して実施します。	

オ	地域包括支援センター・高齢者ふれあい相談センター連絡会議	現状	<p>◆ 2か月に1回、市、地域包括支援センター、高齢者ふれあい相談センターの職員が集まり、情報交換を行っています。</p> <p>◆ 日常生活圏域ごとに要援護者を把握している高齢者ふれあい相談センターと地域包括支援センターが連携を図っています。</p>	介護保険課
		方向性	◆ 高齢者に適切な福祉サービスが利用されるよう、本人の意向を踏まえ、コーディネイト機能の向上を図るとともに、この連絡会議を継続して実施します。	
カ	認知症高齢者見守り事業	現状	◆ 高齢者見守りネットワーク、徘徊高齢者対応ネットワークを創設し、異常時の早期発見に努めています。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆ 認知症に関する広報、啓発活動、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守り、訪問を行っています。	

【実績値】

■ 地域包括支援センター・高齢者ふれあい相談センター連絡会議の開催状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
開催回数	6 回	6 回	6 回

② 新城市成年後見支援センターの充実

新城市成年後見支援センターは、高齢者や障がい者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていくために、認知症・知的障がい・精神障がいなどのために、自分自身で十分な判断をすることができない方が、契約行為や財産の管理などをするとときに不利益が生じることがないように、本人を保護し支援する成年後見制度の利用を支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	相談業務	現状	◆認知症・知的障がい・精神障がいなどのために、自分自身で十分な判断をすることができない方々が、契約行為や財産の管理などをするとときに不利益が生じることがないように、ご本人を保護し支援します。	福祉課・社会福祉協議会
		方向性	◆今後も、制度の利用が必要な方へ適切な支援を行うため、事業を継続します。	
イ	広報・啓発業務	現状	◆成年後見制度に関する情報発信、講演会や研修会の開催など市民や関係機関の方々に幅広く広報・啓発を行います。	福祉課・社会福祉協議会
		方向性	◆成年後見制度の周知を図るため、今後も事業を推進します。	
ウ	法人後見の受任	現状	◆家庭裁判所の審判に基づき、社会福祉協議会が法人として成年後見人等（補助人・保佐人・後見人）を行います。	福祉課・社会福祉協議会
		方向性	◆後見支援員の配置を検討するとともに、事業の拡大を図ります。	

(3) 地域密着型サービス事業者の参入促進

① 認知症対応型共同生活介護の整備

認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を維持していくための施設として、平成25年度に、認知症対応型共同生活介護施設1か所(定員18名)の整備を行い、現在7か所(定員117名)となっています。

高齢化の進行とともに、認知症高齢者の増加も見込まれるため、事業者への働きかけを行い、より充実した環境整備に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	認知症対応型共同生活介護	現状	◆認知症高齢者が、住み慣れた地域での生活を維持できるよう、家庭的な雰囲気の中で過ごせる場を提供し、認知症の症状を和らげるとともに、家族の負担の軽減を図っています。	介護保険課
		方向性	◆利用者の増加に備え、第6期計画中に1か所(定員18名)の整備を行うため、事業者に働きかけ、環境整備に努めます。	

【実績値】

■認知症対応型共同生活介護の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
利用人数 (1月当たり)	96人	97人	116人

資料：介護保険事業状況報告

② 小規模多機能型居宅介護の整備

身近な場所で在宅介護を総合的に支援するサービスとして、平成26年度現在、市内に1か所（定員：通所12人、宿泊15人）が整備されています。

在宅介護を継続する上で、重要な施設であり、今後もニーズに応じた環境整備を検討します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	小規模多機能型居宅介護	現状	◆「通い」を中心とし、利用者の状態や希望に応じて随時、「訪問」や「泊り」を組み合わせるサービスを提供しています。	介護保険課
		方向性	◆在宅介護を続ける上で、重要な施設と位置づけ、ニーズに応じた環境整備を検討します。	

【実績値】

■小規模多機能型居宅介護の状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度（見込み）
利用人数 （1月当たり）	18人	20人	20人

資料：介護保険事業状況報告

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備

定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する高齢者に食事・入浴・機能訓練等のサービスとして、平成26年度現在、市内に1か所（定員：29人）が整備されています。

今後も、ニーズに応じた適切な整備に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	現状	◆定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する高齢者に食事・入浴・機能訓練等のサービスを提供するものです。	介護保険課
		方向性	◆今後も、ニーズに応じた適切な整備に努めます。	

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用人数 (1月当たり)	—	—	29 人

資料：介護保険事業状況報告

④ 認知症対応型通所介護の整備

認知症高齢者に対応したデイサービスとして、平成 26 年度現在、市内に 2 か所（定員 21 人）が整備されており、今後も、ニーズに応じた事業者への整備の働きかけを行い、環境整備に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	認知症対応型通所介護	現状	◆認知症高齢者に対し、介護や趣味活動・食事・入浴サービス等を提供しています。	介護保険課
		方向性	◆ニーズに応じて、民間事業者に整備を働きかけ、環境整備に努めます。	

【実績値】

■認知症対応型通所介護の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
利用人数 (1月当たり)	18 人	19 人	20 人

資料：介護保険事業状況報告

⑤ 地域密着型通所介護の整備

制度改正により、平成 28 年度から小規模（18 人以下）な通所介護事業所は、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられることとなります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	地域密着型通所介護	方向性	◆適正な質・量のサービスが提供されるよう、サービス事業所の指定・監督を行います。	介護保険課

(4) 住環境への支援

① 養護老人ホーム入所措置の実施

65歳以上の身体上もしくは精神上または環境上の理由及び経済的理由で居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、養護老人ホームへの入所措置を行っています。

適切な施設の維持管理に努めるとともに、対象者への円滑な入所措置を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容	実施主体
ア	養護老人ホーム入所措置事業	現状 ◆65歳以上の者で、身体上もしくは精神上または環境上の理由及び経済的理由で居宅において養護を受けることが困難な方を対象とする施設で、市養護老人ホーム寿楽荘及び近隣に所在する養護老人ホームへ入所措置を行っています。 ◆ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、需要は増えてきています。また、入所者が高齢となり、介護が必要な状況が増えており、入所者の介護状態を考慮しながら、早期に特別養護老人ホーム等の申し込みの手立てが必要です。	福祉課
		方向性 ◆入所については、ケアマネジャー・高齢者ふれあい相談センター・病院等と連携を図り、対象者を速やかに措置できるよう、事業を継続します。 ◆施設の老朽化等により、居住環境の改善が求められていることから、施設の建て替え、移築、民設民営等、今後の施設のあり方について、庁内検討会を設けます。	

【実績値】

■養護老人ホーム入所措置事業の利用状況（各年4月1日現在）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
措置者数	24人（3）	18人（2）	24人（2）

※措置者数のうち（ ）は他市町村施設入所者

※平成26年4月1日現在の市養護老人ホーム入所者数は30人（他市町村8人含む）

② ケアハウスの活用支援

60歳以上で、身体機能の低下が認められる方及び高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる方への対応として、ケアハウスを紹介しています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加傾向にあり、入居相談も増加しており、今後もこの状況は続くことが予測されることから、対象者の適切な把握に努めるとともに、ケアハウスの活用を支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	ケアハウス	現状	◆60歳以上で、身体機能の低下が認められる者及び高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者を対象とする施設で、生活相談を受けたときには、心身の状況に応じてケアハウスを紹介しています。	介護保険課
		方向性	◆ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯が安心して暮らせる施設の照会、相談は増加傾向にあるため、ケアハウスの適切な情報収集に努めます。	

③ シルバーハウジング（県事業）への生活援助員の派遣

県営弁天住宅のシルバーハウジングに入居する高齢者に生活援助員を派遣し、安否確認・生活相談等を行っています。

関係機関の連携強化が必要です。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	シルバーハウジング生活援助員の派遣	現状	<p>◆高齢者の生活特性に配慮した設備・仕様が施され、緊急通報システムが設置されたシルバーハウジング（高齢者世話付住宅）に入居する高齢者に対し、生活援助員が月1回訪問し、安否確認・生活相談等を行っています。</p> <p>◆入居者にとって、生活援助員は身近な相談・援助者として欠かせない存在となっています。しかし、入居者の高齢化に伴い、入居者の要望も複雑化しており、認知症や家族関係等の問題もあり、援助員の職務外の対応が必要となってきました。</p>	福祉課
		方向性	<p>◆住宅供給公社と入退居の連絡を取り合い、入居時から、入居者及び親族との連絡を密に行い、ニーズにあった相談・援助体制を整備します。</p>	

【実績値】

■シルバーハウジング生活援助員の派遣の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度（見込み）
利用時間	60時間	71時間	65時間

④ 高齢者生活福祉センターの活用

作手地区の高齢者生活福祉センター(虹の郷)には居住機能が整備されています。高齢者の生活状況に応じた施設の活用を図り、ひとり暮らし高齢者等への支援に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	虹の郷居住提供事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢等のため独立して生活することに不安のある方に対して、一定期間居住の場を提供しています。 ◆冬場の寒い時期に、自立して生活していくのに不安のある高齢者の利用が多くなっています。 	福祉課
		方向性	◆ひとり暮らし高齢者等の生活不安解消に努め、継続して事業を実施します。	

⑤ サービス付き高齢者向け住宅の整備

居住する住まいが高齢者に適していない場合、バリアフリー等が整備された住まいに住み替えることが必要です。高齢者住まい法の改正に伴い「サービス付き高齢者向け住宅」が新設されました。

国の動向を踏まえ、高齢者のニーズに合わせ、サービスを提供します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	サービス付き高齢者向け住宅等	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者向け賃貸住宅については、平成23年度に高齢者住まい法が改正され、都道府県が認定する住宅として、高齢者に安全・快適な設計や設備を備えたサービス付き高齢者向け住宅が新設されました。 ◆介護付の高齢者専用賃貸住宅が、平成23年度に1施設(52床)整備されました。 	介護保険課
		方向性	◆高齢者のニーズに応じて、整備・誘致を検討します。	

■6-6 高齢者を支える体制・ネットワークづくり

(1) 保健・医療・福祉の連携強化

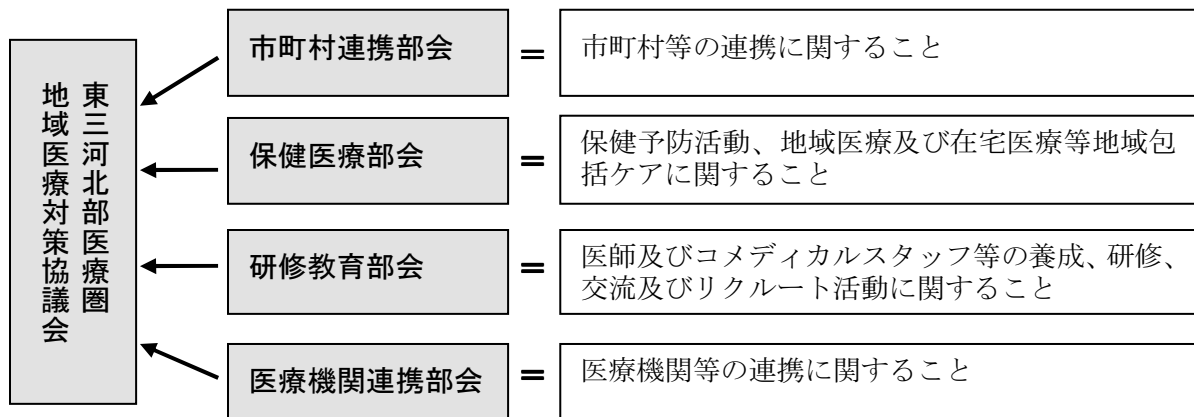
① 地域医療ネットワークの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域医療の推進が重要です。東三河北部医療圏地域医療対策協議会において、ネットワークの強化を図るとともに、地域医療の充実に努めます。

【主な取り組み】

取り組み名	内容	実施主体
東三河北部医療圏地域医療対策協議会の開催	現状 ◆全国的な医師不足等が深刻化する中で、東三河北部医療圏における質の高い地域医療を将来にわたり安定的に供給できるシステムや仕組みを構築するため、東三河北部医療圏地域医療対策協議会を開催しています。 ◆医師等従事者の確保・育成、健康医療に関する市民団体の育成及び確保や情報発信等に取り組んでいますが、医師等医療従事者の不足は全国的なことであり、いかに県の協力を得るかが課題となっています。	地域医療支援室
	方向性 ◆医師等医療従事者の研修教育プログラムの確立、健康医療に関する市民団体の育成等を通して、地域医療のレベルアップを図るとともに、県の参画のもと地域医療連携体制の構築を目指します。	

【協議会組織図】



② 高齢者の在宅医療の推進

高齢者が在宅で安心して生活を送るためには、日常的に継続した診療を行うかかりつけ医の推進とともに、高齢者の在宅医療への支援の中心となる新城市訪問看護ステーションしんしろや民間の訪問看護ステーション等との連携が重要です。多様な高齢者の在宅医療ニーズに対応するため、高齢者の心身の状況を適切に把握するための支援に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	かかりつけ医の推進	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者が健やかに安心して生活するため、日常的な診療、健康管理を行うかかりつけ医を推進します。 ◆身近な地域で日常的な診療、あるいは健康相談ができ、個々の生活習慣等も把握した上で、治療のみならず予防も含めた生活指導を行う「かかりつけ医」の役割は、医療、介護の連携の面からも重要です。 	地域包括ケア推進室
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者が安心して暮らし続けるため、地域医療基盤の整備に努めるとともに、かかりつけ医を推進します。 	
イ	新城市訪問看護ステーション	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆訪問看護ステーションは看護師が管理者となり、主治医からの指示のもと介護支援専門員等と連携しながら在宅療養されている方を支援します。 ◆認知症のケアや在宅での看取り等、高齢者の在宅医療を支援しています。 	地域包括ケア推進室・新城市訪問看護ステーションしんしろ
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者の在宅医療の推進に向けて、訪問看護ステーションの充実を支援するとともに、介護支援専門員等との連携強化を促進します。 	

③医療と介護の連携強化（在宅医療・介護連携推進業務）

在宅医療・介護の連携推進業務は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的としています。

本市においては、平成26年度から愛知県地域包括ケアモデル事業により、医療と介護の連携を進めています。今後も、国の指針に沿いながら積極的に推進していきます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	地域の医療・介護の資源の把握	方向性	◆地域の医療機関、介護事業者等の住所、機能等を把握し、これまでに把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成、活用します。作成したマップ等は、地域の医療・介護関係者や住民に広く公開を行います。	地域包括ケア推進室
イ	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	方向性	◆地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。	地域包括ケア推進室
ウ	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	方向性	◆地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取り組みを行います。	地域包括ケア推進室
エ	医療・介護関係者の情報共有の支援	方向性	◆情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行います。	地域包括ケア推進室

オ	在宅医療・介護連携に関する相談支援	方向性	◆地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療、介護サービスに関する事項の相談の受付を行います。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、利用者・患者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関・介護事業者相互の紹介を行います。	地域包括ケア推進室
カ	医療・介護関係者の研修	方向性	◆地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行います。	地域包括ケア推進室
キ	地域住民への普及啓発	方向性	◆在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図ります。	地域包括ケア推進室
ク	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	方向性	◆同一の二次医療圏内にある市町村や隣接する市町村等が連携して、広域連携が必要な事項について協議します。	地域包括ケア推進室

(2) 認知症高齢者ケアの充実

① 家族介護の育成・支援

高齢化の進行とともに、認知症高齢者の増加が見込まれ、家族介護者の負担も増大しています。介護者座談会等の開催により、家族介護者同士の交流を図るとともに、負担軽減を支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	介護者座談会開催事業	現状	◆認知症高齢者を持つ介護者の交流を図るため、介護経験や相談事を共有できる座談会を開催しています。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆開催方法について、座談会形式を他の形式も含め検討します。 ◆介護者の負担軽減、心のケアを図るために事業を継続します。	
イ	認知症カフェの設置支援	現状	◆認知症高齢者の増加が見込まれるなか、認知症高齢者を持つ介護者の負担が大きくなっており、支援が必要です。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆介護者の負担軽減、心のケアを図るために、介護サービス事業者等の協力を得て、事業実施を検討します。	

【実績値】

■介護者座談会の開催状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
開催回数	1 回	1 回	1 回

② 地域での認知症ケアの充実

認知症高齢者を支えるためには、家族や事業者だけではなく、地域の問題として捉え、地域で支援することが大切です。認知症サポーター養成に努めるとともに、「認知症になっても暮らしやすいまちづくり」を目指します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	認知症サポーター養成講座	現状	◆標準テキストやビデオを使って、認知症の基本的な知識を学び、認知症に関する知識の普及と理解の促進を図る認知症サポーターを養成します。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆「認知症になっても暮らしやすいまちづくり」を目指し、認知症に対する知識を持ち、本人や家族を支援する人の増加を図ります。	
イ	認知症ケアパスの活用・普及	現状	◆認知症の人ができる限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるよう、認知症ケアパスの作成と普及が必要です。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆地域・医療・介護に関わる多職種や地域が連携し、認知症の人とその家族を支援するための仕組みである認知症ケアパスが適切に活用されるよう、地域包括支援センターが中心となり、市民への情報提供や啓発を行います。	

【実績値】

■認知症サポーター養成講座の開催状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
開催回数	4 回	4 回	6 回

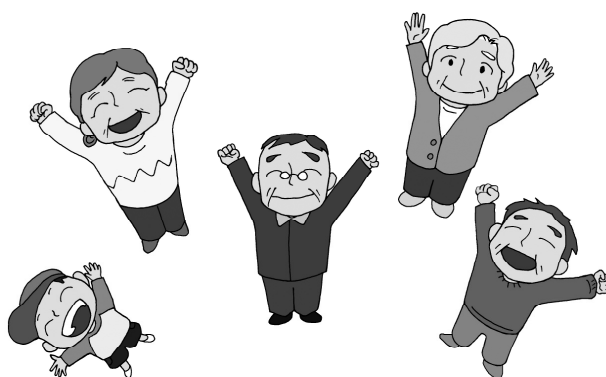
③ 認知症の方やその家族への支援

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に対する支援体制を構築します。

【主な取り組み】

取り組み名		内容		実施主体
ア	認知症初期集中支援推進事業	現状	◆認知症の人やその家族に対し、早期診断・早期対応に向けた支援体制が必要となっています。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆支援チームを配置し、認知症専門医の指導の下、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、観察・評価、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。	
イ	認知症地域支援推進員等設置事業	現状	◆医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うことが必要となっています。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置し、当該推進員を中心として、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図ります。	
ウ	認知症ケア向上推進事業	現状	◆行動、心理症状等の対応困難な事例に関するアドバイスの実施や家族や地域住民が認知症に関する知識を習得・情報交換する場の提供を行うなど、認知症ケアの向上・推進が必要となっています。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆病院・介護保険施設などでの認知症対応力向上推進、地域密着型サービス事業所・介護保険施設等での在宅生活継続のための相談・支援、認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進を図ります。	

エ	徘徊高齢者見守りSOSネットワークの推進	現状	◆徘徊等により行方不明となった認知症高齢者等の早期発見・保護及び保護した身元の判明しない認知症高齢者等の身元照会等を行い、高齢者が安心して生活できる環境を整備することが必要です。	福祉課・介護保険課
		方向性	◆平成26年度に「新城市認知症高齢者徘徊SOS広域ネットワーク事業」を立ち上げ、高齢者が行方不明となった場合に、近隣市町村、地域包括支援センター、高齢者ふれあい相談センター、市内居宅介護支援事業所に情報を提供しています。 ◆今後、より迅速に事態に対処するため、多くの民間事業者や認知症サポーターなどに協力を依頼し、事業の充実を図ります。	



(3) 虐待防止ネットワークの強化

① 高齢者虐待防止ネットワークの機能強化

高齢者虐待防止ネットワークを通じて、関係機関が連携し、虐待防止への支援方法等を検討します。高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるよう、高齢者の虐待の防止に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	高齢者虐待防止ネットワーク	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者虐待防止ネットワークを形成し、関係機関と連携をとっています。高齢者虐待の疑いの通報を市または地域包括支援センターに集約し、虐待の疑いがある場合は、関係機関で構成する支援会議で対応方法を検討し、連携をとって相談・支援を行っています。 ◆虐待の通報があった場合、家庭を訪問し、情報の収集に努めていますが、家庭内のことであるため、詳しい情報が得られないのが現状です。 	福祉課・介護保険課
	方向性	◆高齢者虐待防止に関する啓発活動を強化し、地域包括支援センターや警察、保健所等と連携を取り、相談・支援に努めます。		

(4) 地域福祉活動の充実

① ボランティアセンター活動事業

ボランティア活動は、高齢者の生きがいづくり、また、高齢者福祉の担い手育成の役割も果たしています。ボランティア団体がより円滑に活動できるよう、支援します。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	ボランティアセンター活動事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆市内の福祉系ボランティア団体に対して、活動費の助成を行うとともに、各種ボランティア養成講習会を開催し、ボランティア団体の育成とボランティア参加者の拡大を図っています。 ◆ボランティアの担い手も高齢化が進んでおり、若い世代や団塊の世代などの新たな参加が望まれています。 	社会福祉協議会
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆養成講習会が実際の活動につながるような工夫や、ボランティア活動のきっかけとなる入門講座を開催します。 	

【実績値】

■ボランティア団体数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
団体数	32 団体	30 団体	32 団体

② 友愛訪問の実施拡大（地域支援事業）

ボランティア団体と連携し、ひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者への友愛訪問を実施し、活動を支援しています。今後も訪問対象者の増加が見込まれるため、継続して支援を行うとともに、活動の活性化のため周知・啓発に努めます。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	地域住民グループ支援事業(友愛訪問)	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆ボランティア団体「はぐるまの会」が、新城地区と鳳来地区（一部）のひとり暮らし・寝たきり高齢者を月1回以上訪問し、話し相手となるとともに、安否確認を行っています。 ◆利用者の拡大には、話し相手となる担い手を増やしていく必要があります。また、活動を知らない人も多いことから、支援活動の情報を利用者へ伝えていくことも必要です。 	介護保険課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆民生委員、高齢者ふれあい相談センター等を通して、活動のPRを行うとともに、事業の活性化、活動範囲の拡大を図ります。 ◆鳳来、作手地区においては活動できる体制づくりが必要であり、担い手（訪問員）の増加を支援します。 	

【実績値】

■友愛訪問の活動状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度（見込み）
被訪問者数	196 人	197 人	200 人

③ 生活支援コーディネーターの配置

生活支援サービスの充実により、利用者が適切なサービスを受けられるように生活支援コーディネーターの配置を検討します。

ア	生活支援・介護予防サービスの基盤整備事業	現状	<p>◆NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図っていくことが必要となっています。</p>	福祉課・介護保険課
		方向性	<p>◆生活支援サービスのコーディネート機能を有する者（地域支え合い推進員）の配置や協議体の設置を行い、さまざまな地域資源を活用しながら生活支援・介護予防にかかるサービスの基盤整備を行います。</p> <p>◆社会参加・社会的役割を持つことが高齢者の生きがいや介護予防につながることから、多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを、市内にある10の地域自治区等に協力を求め、情報交換を行いながら、住民主体の事業を推進します。</p>	

(5) 安全・安心のまちづくり

① 防災対策の充実

災害時において、迅速かつ適切に対応できる体制づくりが必要です。災害対策基本法の改正に伴い、市の備える避難行動要支援者名簿対象者への平常時からの情報提供の同意を推進します。また、福祉避難所の設置においても引き続き指定に努め、災害時の高齢者等の受け入れ体制を整備します。

高齢者の急病等、緊急時に備え、ひとり暮らし高齢者等の世帯に対し、救急医療情報キットの配付促進を図ります。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容		実施主体
ア	避難行動要支援者に関する情報提供への同意の推進	現状	◆災害対策基本法の改正により市町村に要援護者の名簿作成が義務付けられ、非常時の情報提供は可能となりましたが、有効な情報の活用には平常時から地域支援者に情報提供を可能とするための同意を求めることが課題となっています。	防災安全課
		方向性	◆制度のPRを積極的に行い、対象者の理解を求めるとともに地域ごとの個別支援計画の整備を推進します。	
イ	福祉避難所の設置	現状	◆平成23年度より老人福祉施設等を対象に災害時における福祉避難所の開設・運営に関する協定締結により、市内5か所を福祉避難所として指定しています。 ◆今後も順次利用可能な各施設と協議、調整により福祉避難所の指定作業を進めていきます。	防災安全課
		方向性	◆引き続き民間事業所を含めた指定作業を行うとともに、市民に向けて福祉避難所の情報提供に努めます。	

ウ	救急医療情報キット 配布事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者の急病等の緊急時に備えて、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等に救急医療情報キットの配付を行っています。 ◆医療情報、緊急連絡先等が記入された情報用紙を専用の容器に入れて、自宅に保管することで、救急隊が駆けつけた時に適切な処置ができるようにしています。 	福祉課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆さらなるキットの普及と記載内容の更新を呼びかけ、事業の推進と充実を図ります。 	

【実績値】

■救急医療情報キット配布世帯数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
配布世帯	2, 247 世帯	2, 307 世帯	2, 320 世帯

② 高齢者見守りネットワークの充実

民間の協力事業者が業務中に高齢者の異変に気付いた時、福祉課に連絡いただき、協力機関・協力団体の情報を得て、安否などの状況確認を行います。

【主な取り組み】

	取り組み名	内容	実施主体	
ア	高齢者見守りネットワーク事業	現状	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、見守り体制の充実と強化を図ることを目的として実施しています。 ◆協力事業者の方が業務中に高齢者の異変に気付いたとき、新城市役所福祉課に連絡いただき、協力機関・協力団体の情報を得て安否等の状況確認を行うものです。 	福祉課・介護保険課
		方向性	<ul style="list-style-type: none"> ◆今後は活動の周知・啓発と協力事業者の掘り起しを進め、事業の充実と活動範囲の拡大を図ります。 	

第7章 介護保険事業の推計

■7-1 サービス利用者、サービス給付費の推計

(1) 介護保険サービスの内容

① 居宅サービス

サービス種別	内容
訪問介護	訪問介護員（以下「ホームヘルパー」という。）等が要支援・要介護者の居宅を訪問し、本人の機能の維持を図りつつ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の介助を行うサービスです。
訪問入浴介護	要支援・要介護者の居宅を訪問し、浴槽を宅内に搬入して入浴の介護を行うサービスです。
訪問看護	主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、看護師、保健師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）等が居宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なりハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導	病院・診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援・要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。
通所介護	要支援・要介護者がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。 要支援者は、介護度の悪化を防ぐためのサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上、アクティビティ）を希望に応じて受けることができます。

サービス種別	内容
通所リハビリテーション	<p>病状が安定期にある要支援・要介護者が介護老人保健施設、病院等へ通い、心身機能の維持・回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法、その他必要なりハビリテーションを受けることができるサービスです。</p> <p>要支援者は、介護度の悪化を防ぐためのサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上）を希望に応じて受けることができます。</p>
短期入所生活介護	<p>要支援・要介護者が介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。</p>
短期入所療養介護	<p>病状が安定期にある要支援・要介護者が、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。</p>
特定施設入居者生活介護	<p>有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居している要支援・要介護者について、当該施設が特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。</p>
福祉用具貸与	<p>要支援・要介護者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービスです。</p>
特定福祉用具購入	<p>貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具(腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等)を要支援・要介護者が購入したとき、年間10万円までの用具購入に対し、9割支給するサービスです。10万円を超えた分は自己負担となります。</p>
住宅改修	<p>小規模な住宅改修を要支援・要介護者が行ったとき、改修費(支給限度基準額20万円)の9割を上限として給付するサービスです。20万円を超えた分は自己負担となります。</p>
居宅介護支援・介護予防支援	<p>要支援・要介護者が、居宅サービス等を適切に利用できるよう、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた居宅介護支援計画(または介護予防支援計画)を作成します。</p> <p>また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。</p>

② 地域密着型サービス

サービス種別	内容
夜間対応型訪問介護	要介護者に対し、夜間において定期的な巡回または通報により、ホームヘルパー等が訪問し、入浴、排泄、食事等の介護を行うサービスです。
認知症対応型通所介護	要支援・要介護者で認知症である方がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	要支援・要介護者が心身の状況に応じて居宅で訪問を受け、またはサービスの拠点へ通い、もしくは短期間宿泊することで、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。
認知症対応型共同生活介護	要支援・要介護者で認知症である方が共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等のうち、このサービスを提供する施設として指定を受けた施設等に入所する要介護者が、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29名以下である介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。
地域密着型通所介護	制度改正により、平成28年度から小規模な通所介護事業所は、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられることとなります。

③ 施設サービス

サービス種別	内容
介護老人 福祉施設	施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うサービスです。
介護老人 保健施設	病状が安定期にある要介護者の入所に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。
介護療養型 医療施設	病状が安定期にある要介護者の入所に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うサービスです。

(2) 介護保険給付の推計

単位：千円（年間）／回、日（月）／人（月）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス				
訪問介護	給付費	157,491	183,336	196,617
	回数	4,637.0	5,371.9	5,739.9
	人数	272	278	276
訪問入浴介護	給付費	65,868	69,043	68,503
	回数	475.5	500.7	499.0
	人数	101	111	118
訪問看護	給付費	28,787	36,233	41,531
	回数	324.9	418.7	495.8
	人数	75	78	78
訪問リハビリテーション	給付費	19,314	20,295	20,931
	回数	571.8	599.5	618.5
	人数	50	48	48
居宅療養管理指導	給付費	9,966	10,362	10,827
	人数	120	125	130
通所介護	給付費	599,279	384,193	414,230
	回数	6,403.3	4,099.4	4,435.1
	人数	671	425	455
通所リハビリテーション	給付費	231,328	236,121	235,232
	回数	2,267.3	2,319.6	2,334.3
	人数	299	309	313
短期入所生活介護	給付費	204,603	215,308	217,532
	日数	2,035.8	2,141.4	2,177.8
	人数	236	236	230
短期入所療養介護(老健)	給付費	23,418	30,476	35,806
	日数	215.2	277.9	320.6
	人数	24	30	34
短期入所療養介護(病院等)	給付費	5,128	5,801	6,256
	日数	57.5	65.3	71.1
	人数	9	9	9

単位：千円（年間）／回、日（月）／人（月）

			平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス	特定施設入居者生活介護	給付費	66,542	66,413	66,413
		人数	33	33	33
	福祉用具貸与	給付費	115,960	122,938	126,681
		人数	737	796	850
	特定福祉用具購入	給付費	2,209	2,379	2,522
		人数	16	17	18
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
認知症対応型通所介護	給付費	29,714	35,257	39,954	
	回数	360.0	413.6	464.2	
	人数	45	47	49	
小規模多機能型居宅介護	給付費	47,994	47,969	47,969	
	人数	20	20	20	
認知症対応型共同生活介護	給付費	332,366	331,723	390,298	
	人数	117	117	135	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	78,987	78,835	78,835	
	人数	29	29	29	
複合型サービス	給付費	0	0	0	
	人数	0	0	0	
地域密着型通所介護(仮称)	給付費		269,196	290,243	
	回数		2,872.4	3,107.6	
	給付費		298	319	
住宅改修	給付費	9,696	10,408	11,250	
	人数	12	13	14	
居宅介護支援	給付費	189,474	196,049	200,077	
	人数	1,147	1,192	1,225	

単位：千円（年間）／回、日（月）／人（月）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費	570,882	569,779	620,252
	人数	193	193	210
介護老人保健施設	給付費	672,395	673,599	676,258
	人数	212	213	214
介護療養型医療施設 (平成32年度以降は転換施設)	給付費	479,781	478,854	478,854
	人数	137	137	137
介護給付費計(小計)→(I)		3,941,182	4,074,567	4,277,071

(3) 介護予防給付の推計

単位：千円（年間）／回、日（月）／人（月）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	給付費	24,630	24,371	6,017
	人数	114	112	28
介護予防訪問入浴介護	給付費	235	233	233
	回数	1.2	1.2	1.2
	人数	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費	1,607	1,751	2,077
	回数	23.3	25.9	30.7
	人数	5	5	6
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	4,015	4,554	5,180
	回数	115.4	132.4	151.7
	人数	9	10	10
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	529	542	557
	人数	8	8	8
介護予防通所介護	給付費	109,680	67,391	10,460
	人数	277	170	27
介護予防通所リハビリテーション	給付費	41,295	41,504	41,773
	人数	101	101	103
介護予防 短期入所生活介護	給付費	4,240	4,446	4,664
	日数	51.1	53.4	56.1
	人数	19	21	24
介護予防短期入所療養 介護(老健)	給付費	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防短期入所療養 介護(病院等)	給付費	0	0	0
	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	4,534	4,526	4,526
	人数	5	5	5

単位：千円（年間）／回、日（月）／人（月）

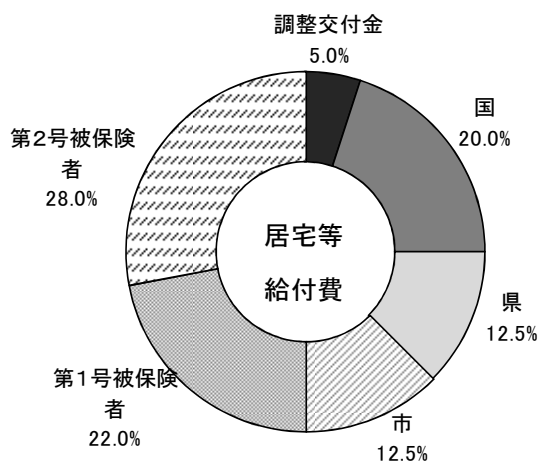
			平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス	介護予防福祉用具貸与	給付費	8,484	8,544	8,664
		人数	140	141	143
	特定介護予防福祉用具購入	給付費	422	443	464
		人数	4	4	4
地域密着型介護予防サービス					
	介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	1,386	1,824	2,309
		人数	1	2	2
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0
人数		0	0	0	
住宅改修	給付費	3,363	3,504	3,614	
	人数	5	5	6	
介護予防支援	給付費	25,668	25,919	18,137	
	人数	509	516	360	
予防給付費計(小計)→(Ⅱ)			230,088	189,552	108,675
総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)			4,171,270	4,264,119	4,385,746

■7-2 介護保険事業の推計

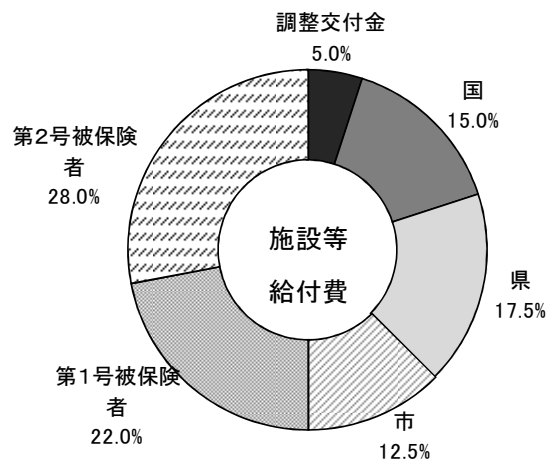
(1) 介護給付等の財源内訳

第5期計画時では、第1号被保険者の保険料負担率は21%でしたが、第6期計画期間においては、第1号被保険者の保険料負担率が22%に政令改正されました。

■居宅等給付費の財源構成

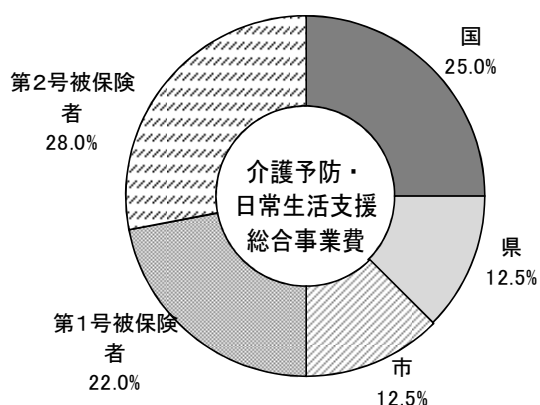


■施設等給付費の財源構成

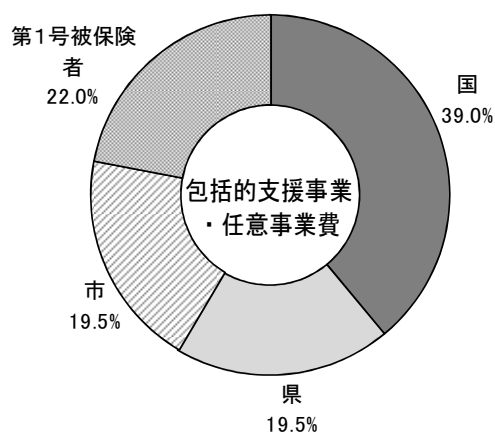


※ 調整交付金とは、後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。各保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって、調整交付金が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。

■介護予防・日常生活支援総合事業費の財源構成



■包括的支援事業・任意事業費の財源構成



(2) 標準給付費

第1号被保険者の保険料は、平成27年度から平成29年度の3年間で1期として設定します。

介護サービス総費用のうち、所得に応じた自己負担を除いた額が介護給付費として保険料と公費で賄います。標準給付費には、介護サービス給付費のほか、特定入所者介護サービス等費、高額介護サービス等費、高額医療合算介護サービス等費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料が含まれます。これを標準給付費といいます。

さらに、地域支援事業費についても、国が定めた割合費用の範囲内で、保険料と公費で負担します。

■標準給付費推計

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
総給付費※	4,154,910,003 円	4,238,697,249 円	4,359,727,873 円	12,753,335,125 円
特定入所者 介護サービス費	119,044,218 円	111,369,439 円	111,192,363 円	341,606,020 円
高額介護 サービス費	62,514,000 円	65,688,000 円	68,862,000 円	197,064,000 円
高額医療合算 介護サービス費	6,120,000 円	6,480,000 円	6,840,000 円	19,440,000 円
審査支払 手数料	3,297,413 円	3,464,791 円	3,633,919 円	10,396,123 円
合計 【標準給付費】	4,345,885,634 円	4,425,699,479 円	4,550,256,155 円	13,321,841,268 円

※「費用負担の見直しに伴う財政影響額算出シート」を使用しているため、P107の総給付費の数値とは異なります。

(3) 地域支援事業費

地域支援事業は、介護保険料と地域支援事業交付金負担金を財源として運営されます。

第6期計画における地域支援事業費を以下のように見込みます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
地域支援事業費	78,167,000 円	79,601,000 円	213,697,329 円	371,465,329 円

(4) 介護保険料の算出方法

介護保険料は以下の手順で算出します。

① 人口の推計

平成 27 年度～平成 29 年度までの 3 か年と、平成 32 年、平成 37 年の男女別 5 歳区切りの人口を推計します。(住民基本台帳をベースとして、コーホート変化率法で推計)



② 要支援・要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第 1 号被保険者数・第 2 号被保険者数）を乗じて推計します



③ 施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護保険 3 施設サービスならびに認知症対応型共同生活介護など居住系サービスの利用者数について、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考にして推計します。



④ 居宅サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します。



⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の一人当たり給付額（実績からの推計）を乗じて推計します。



⑥ 第 1 号被保険者保険料額の設定

(5) 保険料の算定

第1号被保険者の保険料は、標準給付見込額と地域支援事業費の合計額の22%を負担し、今後3年間の保険料を算定すると基準月額が5,082円となります。

しかし、平成26年度までの保険料の積立分である介護給付費準備基金を取り崩すことで、月額4,946円となるため、本市における平成27年度から平成29年度の保険料基準額は、4,950円とします。

■ 保険料額

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
算定上の保険料基準額(月額)	5,082円		
準備基金取崩額の影響額	136円		
準備基金取崩による保険料基準額(月額)	4,946円		
第6期保険料基準額(月額)	4,950円		

(6) 保険料の弾力化

第6期計画においては、介護給付費準備基金を取り崩し、保険料上昇の抑制を図っています。また、段階設定については、費用負担の公平化を図り、国が示す基準に第10段階と第11段階を新たに設定し、介護保険基準額の抑制を図っています。

■ 所得段階内訳・保険料率

		基準額に対する割合	対象者	介護保険料(年額)
非課税 世帯	第1段階	×0.5	・本人が生活保護を受給している方 ・高齢福祉年金を受給している方 ・課税対象となる年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の方	29,700
	第2段階	×0.65	・課税対象となる年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超え120万円以下の方	38,610
	第3段階	×0.75	・課税対象となる年金収入額と合計所得金額の合計が年間120万円を超える方	44,550
非課税 税・本人	第4段階	×0.9	・本人の課税対象となる年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の方	53,460
	第5段階(基準額)	×1.0	・本人の課税対象となる年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超える方	59,400 (月額4,950円)
本人課税	第6段階	×1.2	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が120万円未満の方	71,280
	第7段階	×1.3	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	77,220
	第8段階	×1.5	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	89,100
	第9段階	×1.7	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が290万円以上500万円未満の方	100,980
	第10段階	×1.8	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が500万円以上750万円未満の方	106,920
	第11段階	×1.9	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が750万円以上の方	112,860

※第1段階については、平成27年4月から、消費税による公費を投入して保険料が軽減されます。さらに、消費税の引上げが行われる予定の平成29年4月からは、第1段階～第3段階を対象に、消費税による公費を投入した保険料の軽減を行います。

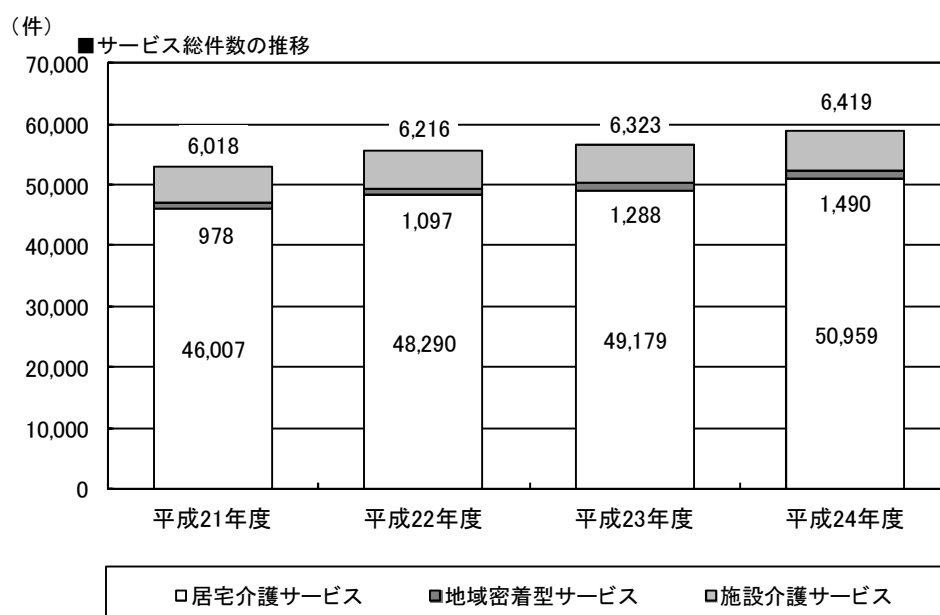
(7) 介護保険料の推移【参考】

	第1期		第2期		第3期	第4期	第5期	第6期
	平成12～14年度		平成15～17年度		平成18～20年度	平成21～23年度	平成24～26年度	平成27～29年度
新城市	旧新城市	2,480円	旧新城市	2,480円	3,560円	3,560円	4,450円	4,950円
	旧鳳来町	2,400円	旧鳳来町	2,500円				
	旧作手村	2,600円	旧作手村	2,600円				
全国平均	2,911円		3,293円		4,090円	4,160円	4,972円	—

資料 1 第 5 期計画の実績

サービス件数

新城市のサービス件数は、平成 24 年度で 58,868 件となっており、平成 21 年度比 11.1% の伸びを示しています。そのうち、居宅サービスが 50,959 件で平成 21 年度比 10.8% の伸び、地域密着型サービスが 1,490 件で平成 21 年度比 52.4% の伸び、施設サービスが 6,419 件で平成 21 年度比 6.7% の伸びとなっています。



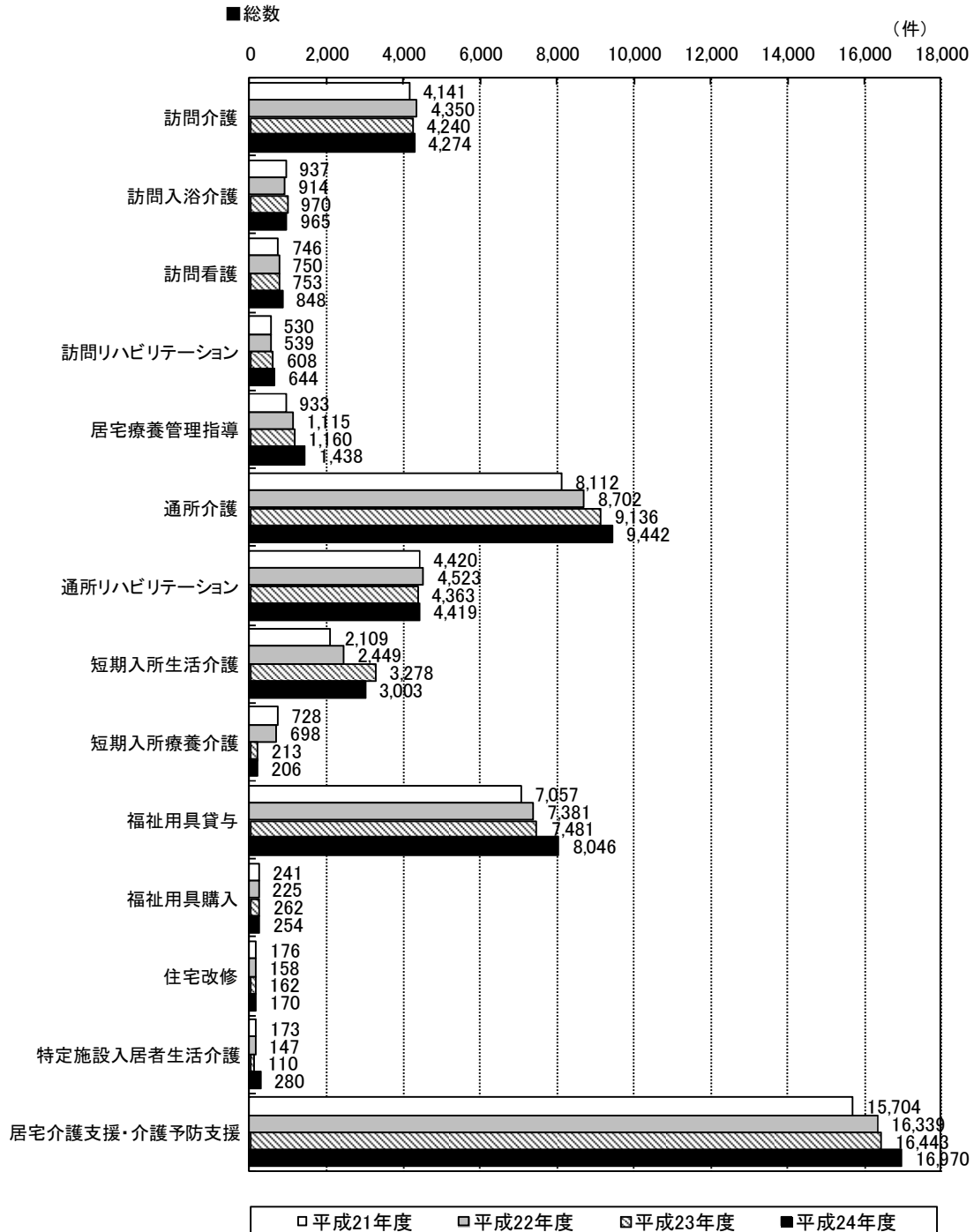
資料：介護保険事業状況報告

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 21→24 年度伸び率
居宅サービス件数	46,007	48,290	49,179	50,959	10.8%
地域密着型サービス件数	978	1,097	1,288	1,490	52.4%
施設サービス件数	6,018	6,216	6,323	6,419	6.7%
総数	53,003	55,603	56,790	58,868	11.1%

資料：介護保険事業状況報告

(2) 居宅サービス

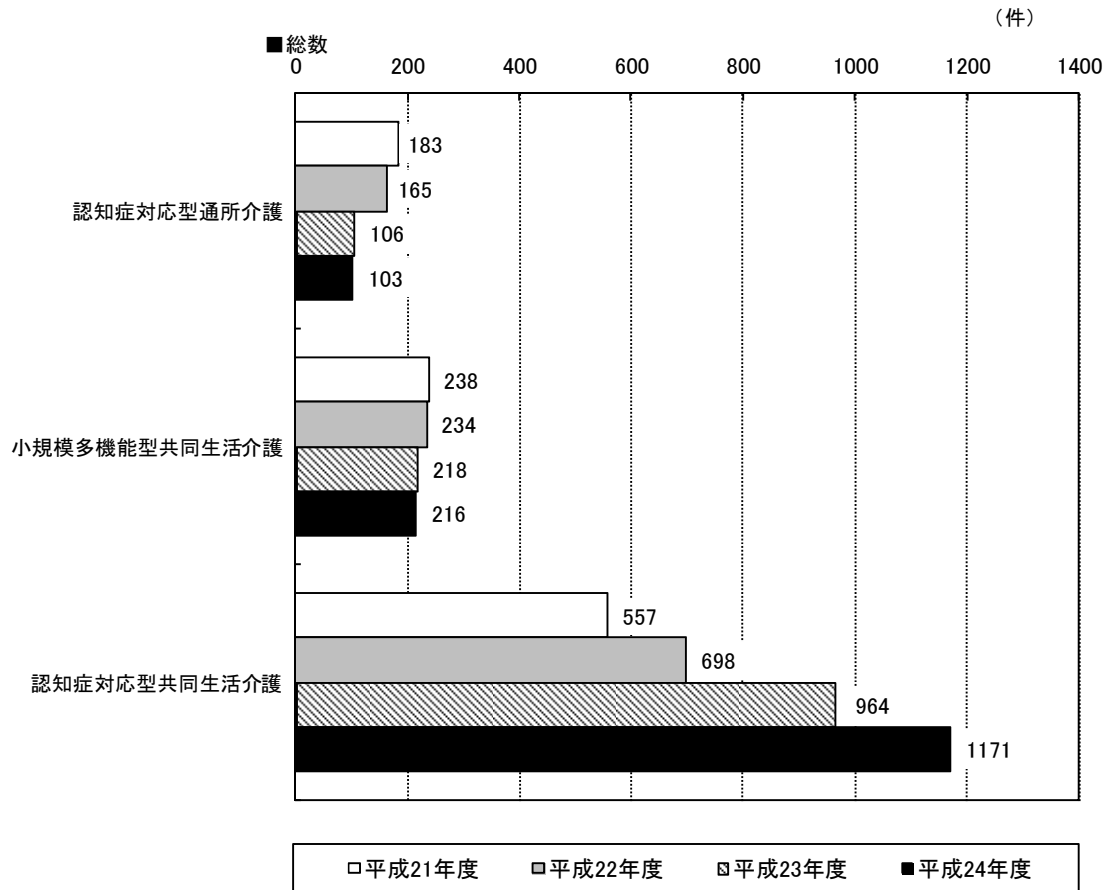
居宅サービスの推移をみると、平成24年度で、「訪問介護」が4,274件、「通所介護」が9,442件、「福祉用具貸与」が8,046件、「居宅介護支援・介護予防支援」が16,970件と増加しています。



資料：介護保険事業状況報告

(3) 地域密着型サービス

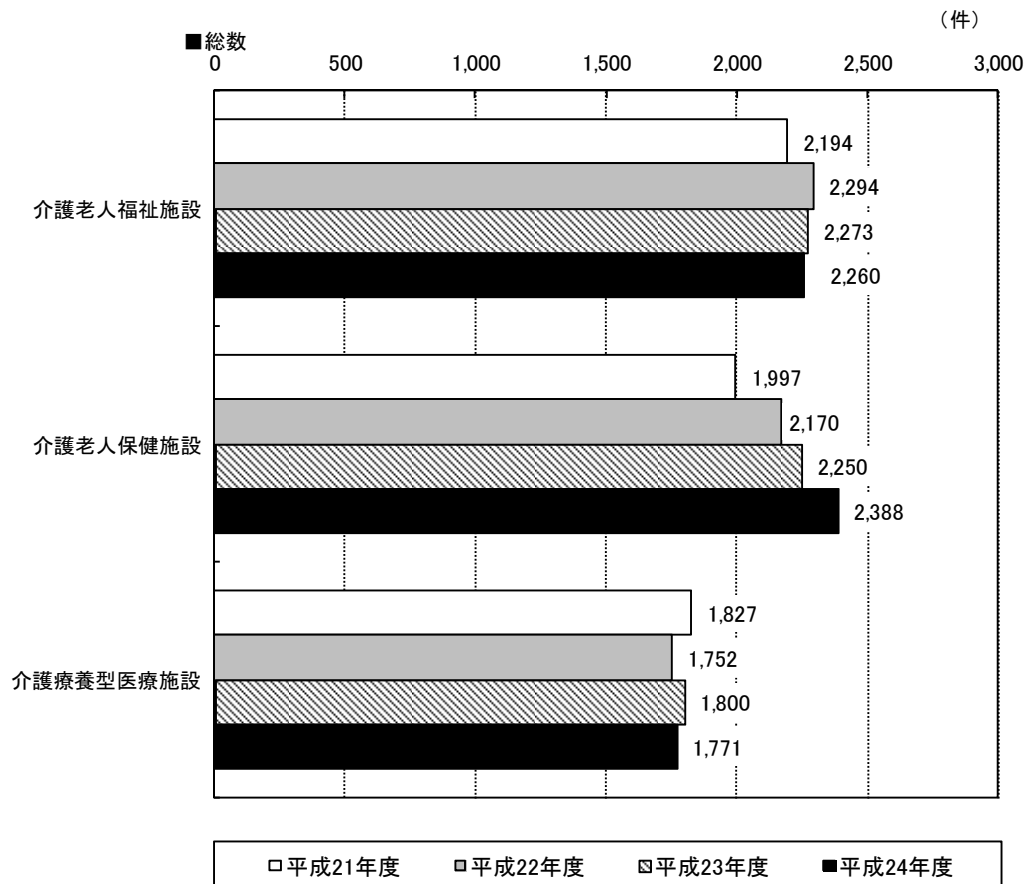
地域密着型サービスの推移をみると、平成24年度で「認知症対応型共同生活介護」が1,171件と増加しています。



資料：介護保険事業状況報告

(4) 施設サービス

施設サービスの推移をみると、平成24年度で「介護老人福祉施設」が2,260件、「介護老人保健施設」が2,388件、「介護療養型医療施設」が1,771件となっています。

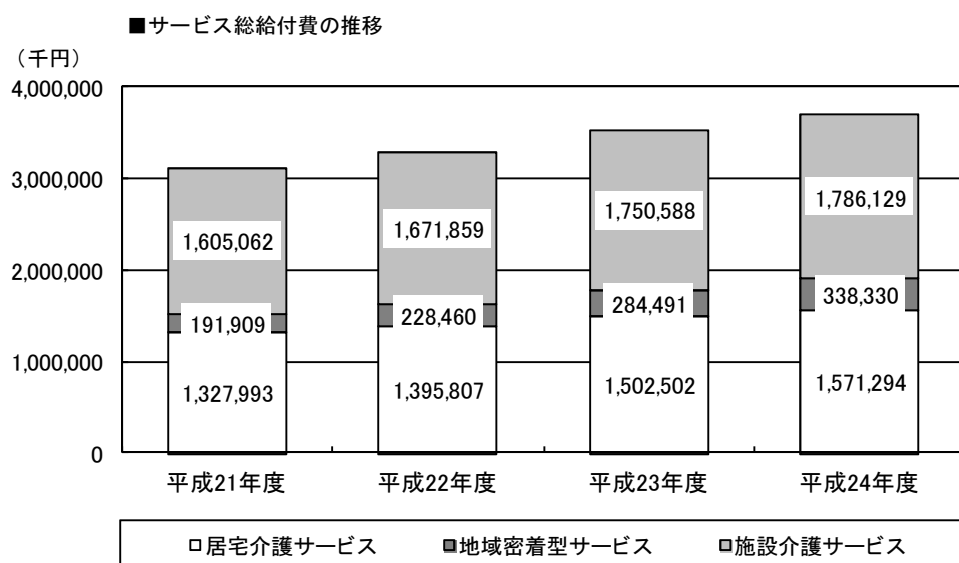


資料：介護保険事業状況報告

サービス給付費

(1) 総数

新城市のサービス給付費は、平成24年度で3,695,752千円となっており、平成21年度比18.3%の伸びを示しています。そのうち、居宅サービスが1,571,294千円で、平成24年度比18.3%の伸び、地域密着型サービスが338,330千円で平成21年度比76.3%の伸び、施設サービスが1,786,129千円で、11.3%の伸びとなっています。



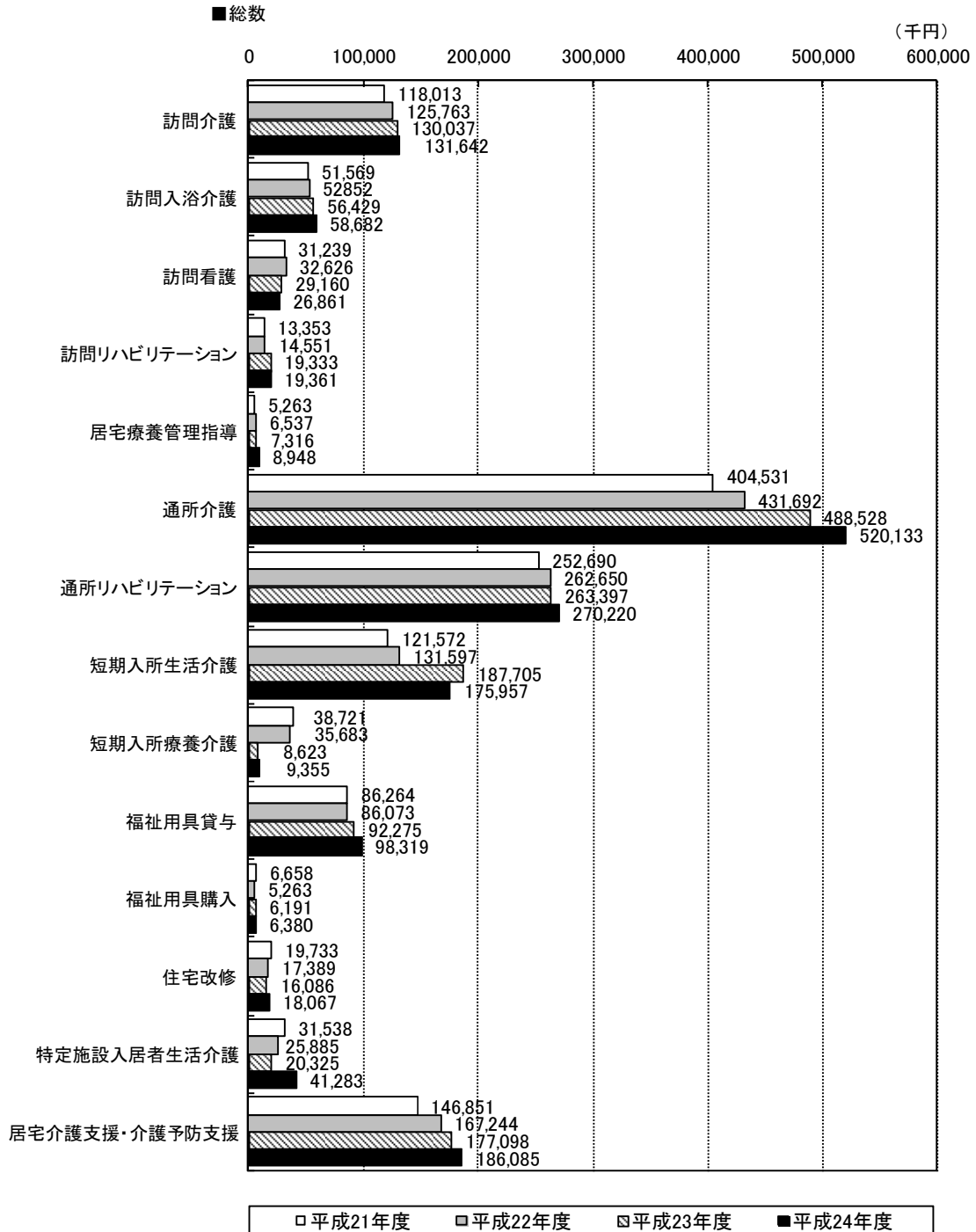
	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成21→24 年度伸び率
居宅サービス給付費	1,327,993	1,395,807	1,502,502	1,571,294	18.3%
地域密着型サービス給付費	191,909	228,460	284,491	338,330	76.3%
施設サービス給付費	1,605,062	1,671,859	1,750,588	1,786,129	11.3%
総数	3,124,964	3,296,126	3,537,581	3,695,753	18.3%

単位:千円

資料:介護保険事業状況報告

(2) 居宅サービス

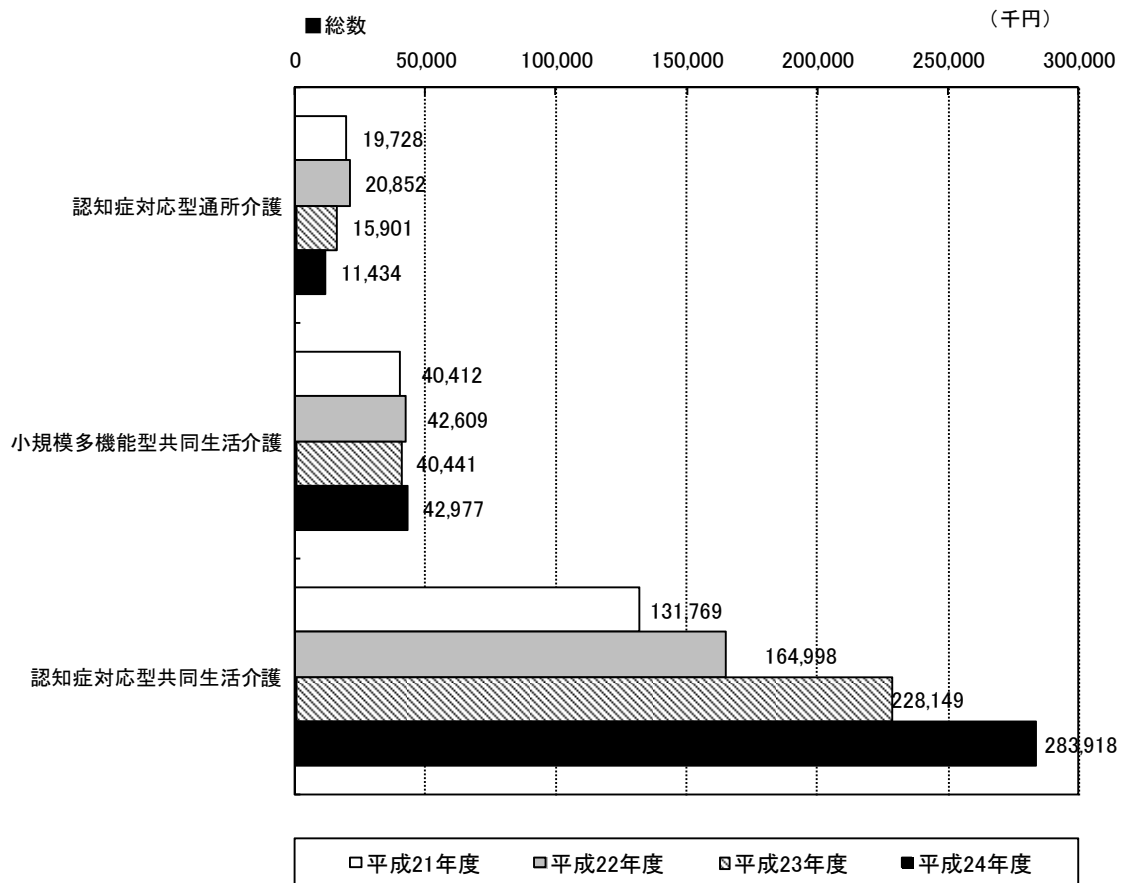
居宅サービスの推移をみると、平成24年度で「訪問介護」が131,642千円、「通所介護」が520,133千円、「通所リハビリテーション」が270,220千円と増加しています。



資料：介護保険事業状況報告

(3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの推移をみると、平成24年度で「認知症対応型共同生活介護」が283,918千円と増加しています。

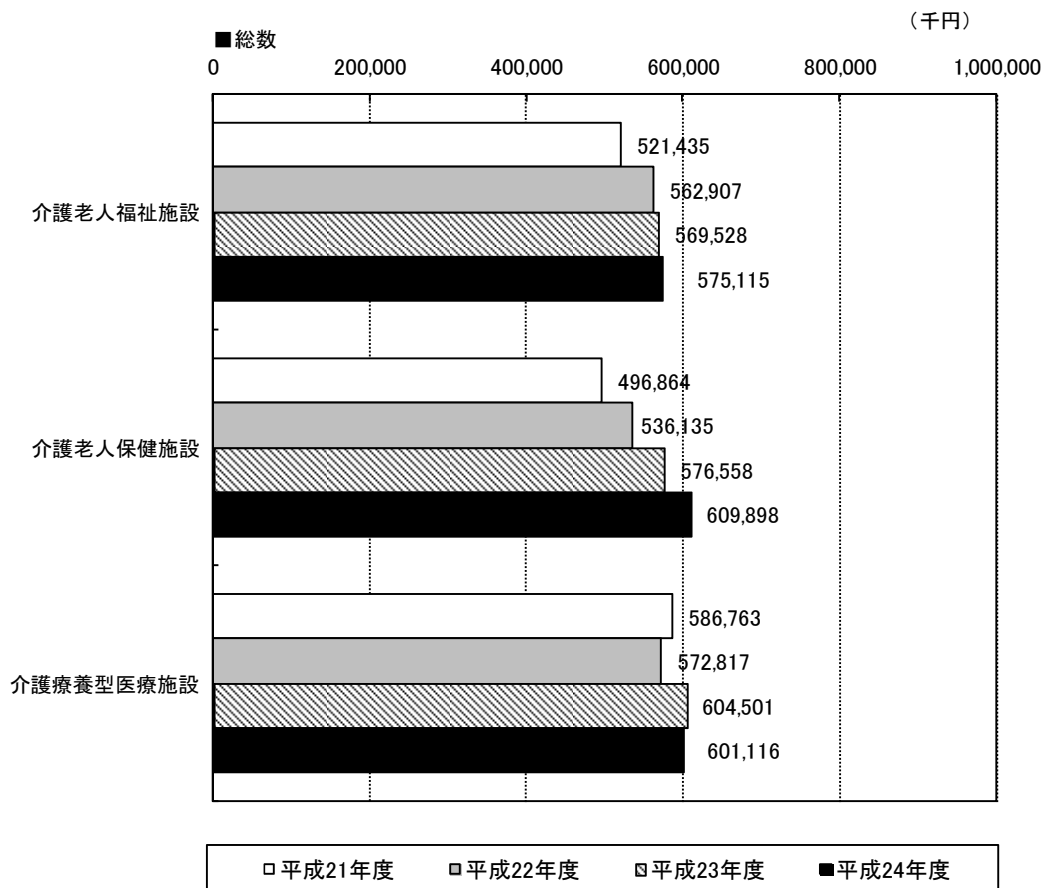


資料：介護保険事業状況報告

※夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については実績が無いため掲載していません。

(4) 施設サービス

施設サービスの推移をみると、平成24年度では「介護老人福祉施設」が575,115千円、「介護老人保健施設」が609,898千円、「介護療養型医療施設」が601,116千円となっています。



資料：介護保険事業状況報告

資料2 計画の進行管理

保健・医療・福祉・介護を推進する組織・体制の充実を図り、高齢者施策を総合的・計画的に進めるために、関連各部署の連携を強化するとともに、地域包括支援センターを中心に、包括的ネットワークが効果的に機能するよう、総合的に調整を行います。

また、計画の進捗状況については、「介護保険事業運営協議会」において、年度ごとに検証し、計画の円滑な進行方策について検討していきます。

資料3 策定体制・策定経過

(1) 新城市高齢者保健福祉計画策定委員会条例

○新城市高齢者保健福祉計画策定委員会条例

平成24年12月20日

条例第45号

改正 平成25年7月3日条例第32号

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく老人福祉計画（以下「老人福祉計画」という。）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の策定等をするため、新城市高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、老人福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び変更に関する事項について調査審議し、その結果を市長に答申する。

(組織)

第3条 委員会は、委員16人以内で組織する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 社会福祉法人新城市社会福祉協議会を代表する者
- (2) 新城市民生委員児童委員協議会を代表する者
- (3) 一般社団法人新城市医師会を代表する者
- (4) 新城歯科医師会を代表する者
- (5) 新城薬剤師会を代表する者
- (6) 介護サービス事業者を代表する者
- (7) 市民を代表する者

(8) 愛知県新城設楽福祉相談センターを代表する者

2 委員の任期は、前項の規定による委嘱の日から第2条の規定による答申をする日までの間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選によって定め、副委員長は、委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員長は、委員会を招集し、その会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、その会議に関係者を出席させ、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民福祉部長寿課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成25年7月3日条例第32号)

この条例は、公布の日から施行する。

(2) 新城市高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

役職	氏名	代表区分	備考
委員長	瀧川 正喜	新城市社会福祉協議会	新城市社会福祉協議会会長
副委員長	佐宗 靖広	市民	新城市老人クラブ連合会会長 第1号被保険者代表
委員	加藤 輝雄	新城市民生委員 児童委員協議会	新城市民生委員児童委員協議会会長
〃	熊谷 勝	新城市医師会	新城市医師会監事
〃	石河 健司	新城歯科医師会	新城歯科医師会代表
〃	荒川 秀子	新城市薬剤師会	新城市薬剤師会会長
〃	林 昌利	介護サービス事業者	愛知東農協介護支援センター課長
〃	赤谷 政明	介護サービス事業者	特別養護老人ホーム くるみ荘荘長
〃	中西 宏彰	市民	新城市議会 厚生文教委員会委員長
〃	長坂 富雄	市民	新城市代表区長会会長
〃	今泉 幸子	市民	福祉を学ぶ会会長 第2号被保険者代表
〃	伊東 愛子	市民	ボランティア団体 新城はぐるまの会会長
〃	大島 公人	愛知県	新城設楽福祉相談センター 次長兼地域福祉課長

(3) 計画策定経過

年 月 日	実 施 事 項	内 容	
平成 26 年 7 月 2 日	第1回計画策定委員会	辞令交付 委員長、副委員長の選出 会議の公開検討 アンケートの内容検討	
平成 26 年 8 月 13 日 ～8 月 27 日	市民アンケートの実施(3種類)	対象	回収率
		65才以上高齢者	67.9%
		在宅の要支援・要介護認定者	56.6%
		事業所	72.5%
平成 26 年 8 月 25 日	ケアマネジャーへのアンケート調査 ケアマネジャーへの待機者調査	市内 15 事業所	
平成 26 年 10 月 30 日	第2回計画策定委員会	アンケート調査結果報告 計画骨子案検討	
平成 26 年 11 月 27 日	第3回計画策定委員会	計画案検討 保険料段階・料率検討 パブリックコメント実施方法検討	
平成 27 年 1 月 27 日	第4回計画策定委員会	計画案修正検討 パブリックコメント実施内容検討 保険料段階・料率検討	
平成 27 年 1 月 30 日 ～3 月 2 日	計画案のパブリックコメント		
平成 27 年 3 月 3 日	第5回計画策定委員会	パブリックコメントの結果報告 計画案の最終確認 計画案の答申	

資料4 用語説明

か

【介護支援専門員（ケアマネジャー）】

介護保険法第7条第5項に規定された、要介護者等からの相談に応じて、その心身の状況等により適切な居宅サービス及び施設サービス等を利用できるよう、市町村、居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う。

【介護予防事業】

65歳以上の高齢者の方を対象に、介護が必要となる状態を予防することを目的とした事業。
65歳以上の高齢者の方全員を対象とする事業（一般高齢者事業）と65歳以上で介護保険を利用するほどではないものの介護が必要となる可能性の高い方を対象とする事業（二次予防事業）がある。

【介護予防・日常生活支援総合事業】

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指す事業。

【介護療養型医療施設】

医療法に規定された、療養病床を有する病院、診療所において、その療養病床に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

身体上または精神上著しい障害があるため、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（要介護者）を入所させ、施設サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とする施設。

【介護老人保健施設】

要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を行うとともに、その日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

【居宅(介護予防)サービス計画(ケアプラン)】

要介護者(要支援者)の心身の状況、置かれている環境、本人・家族の希望等を勘案して、利用者の日常生活全般を支援する観点から、どのようなサービスをいつどのくらい利用するかを書面にまとめたもので、原則、サービス提供を受ける前に作成される。ケアプラン作成は、介護支援専門員による解決すべき課題把握(アセスメント)、サービス担当者会議等での意見聴取、利用者・家族の同意等を経て行われ、作成後、定期的な実施状況の把握(モニタリング)等により適宜見直される。なお、ケアプランは、利用者本人が作成することも可能になっている。

【居宅療養管理指導】

居宅において介護を受ける要介護者に対して、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が、訪問して行う療養上の管理及び指導をいう。

【ケアハウス】

60歳以上(夫婦のどちらかが60歳以上)で、かつ、身体機能の低下等が認められまたは高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者が低額な料金で利用できる施設。

【ケアマネジメント】

介護支援専門員が、要介護者等やその家族から、心身や生活等の状態や課題を分析しニーズを的確に把握して、介護サービス提供者や医療機関との連携・調整を図りながら、ケアプランを作成し、適切なサービスの提供に結びつけていくとともに、点検・評価を行い必要に応じて見直す等、専門的な観点から支援を行う。

【高齢者生活福祉センター】

通所介護施設(デイサービスセンター)等に居住部門を合わせ整備した小規模多機能型施設。

さ

【高齢者ふれあい相談センター】

身近なところで、介護・福祉・健康等について高齢者とその家族の相談に応じ、サービスや制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を実施しているところ。

【災害時要援護者】

高齢者世帯、要介護者、障害者、難病患者、妊婦、5歳未満の乳幼児、日本語に不慣れな外国人といった災害時に1人で避難が難しい住民のこと。

【住宅改修】

介護を受ける要介護者が、その居住する住宅について改修を行った場合で、市町村が要介護者の心身や住宅の状況から必要と認めたときは、介護保険から居宅介護住宅改修費が支給される。原則として同一住宅につき20万円までを支給限度基準額とし、その9割が保険より給付される。なお、最初の住宅改修着工日と比べて要介護度の状態区分が3段階以上重くなった場合、例外的に、改めて住宅改修費の支給を受けることができる。また、転居した場合は、改めて住宅改修費の支給が受けられる。

【小規模多機能型居宅介護】

居宅の要介護者について、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、居宅において、またはサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、入浴、排せつ、食事等の介護、調理・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

【シルバーハウジング】

バリアフリーに対応した公共賃貸住宅に、60歳以上の高齢者を対象に安否の確認や緊急時対応等のサービスを行う生活援助員（ライフサポートアドバイザー＝LSA）を配置した「高齢者世話付き住宅」のこと。

【シルバー人材センター】

一定地域に居住する定年退職者等の高齢者を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的または軽易な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県の指定する公益法人。また、厚生労働大臣に届け出て、無料職業紹介事業や一般労働者派遣事業を行うことができる。

【成年後見制度】

判断能力が十分でない者（認知症高齢者・知的障害者・精神障害者等）を保護するための制度。

た

【第1号被保険者】

65歳以上の高齢者のこと。

【第2号被保険者】

40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

【短期入所生活介護（ショートステイ）】

居宅において介護を受ける要介護者を特別養護老人ホームまたは老人短期入所施設に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行うことをいう。

【短期入所療養介護（ショートステイ）】

居宅において介護を受ける要介護者を介護老人保健施設、介護療養型医療施設、医療法による療養病床を有する病院または診療所等に短期間入所させ、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことをいう。

【地域支援事業】

地域支援事業は、市町村が実施主体となり、高齢者が要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合にも、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業を行うものである。

事業内容は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業の3つに区分されている。

介護予防事業は、要支援や要介護状態になる恐れの高い高齢者（二次予防事業対象者）を把握し、通所や家庭訪問により、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上等のための事業を行うとともに、介護予防に関する普及啓発（講演会、パンフレット作成、予防教室の開催等）を実施している。

包括的支援事業は、地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を行うものである。このほか、任意事業として、介護サービスの提供状況の点検や要介護高齢者を抱える家族への介護知識・技術の習得教室、慰労金の支給、介護用品の購入費助成等を実施している。

【地域包括支援センター】

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康保持や生活安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援することを目的とした機関で、市町村から介護予防支援事業者としての指定を受け、要支援者に対する「介護予防サービス計画」（ケアプラン）の作成等のケアマネジメントを行う。

また、センターでは、介護予防ケアマネジメント業務（介護予防ケアプランの作成等）、総合相談支援業務（実態把握・相談対応等）、権利擁護業務（成年後見制度の活用や高齢者虐待対応等）、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域の連携・協働体制づくり等）も行うこととされており、原則として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

入所定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者について、当該施設が地域密着型施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。

【地域密着型通所介護】

制度改正により、平成28年度から小規模な通所介護事業所は、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられることとなる。

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

入居定員が29人以下の介護専用型有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）に入居している要介護者について、当該施設が地域密着型特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。

【通所介護（デイサービス）】

居宅において介護を受ける要介護者をデイサービスセンター等に通わせ、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練等を行うことをいう。

【通所リハビリテーション（デイケア）】

居宅において介護を受ける要介護者で病状が安定期にある者に対し、介護老人保健施設、病院、診療所において心身機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、医学的管理の下で、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うことをいう。

【特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居している要介護者について、当該施設が特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。

【特定福祉用具購入】

居宅において介護を受ける要介護者の入浴または排せつの用に供する福祉用具を政令に定めるところにより行われる販売をいう。

購入費の支給に当たっては、支給限度基準額が同一年度で10万円であり、かつ、同一年度で原則として1種目1回に限られる。

な

【二次予防事業】

対象者が要介護状態等になることを予防することを通じて、活動的で生きがいのある人生を送ることができるように支援する事業。

【日常生活圏域】

介護保険事業計画において、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して市町村が定める区域。

【日常生活自立支援事業】

認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等判断能力が不十分な人が地域で自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用に関する手続の援助や利用料の支払い等一連の援助を行うもの。

【認知症】

認知症とは、「一旦正常に発達した知的機能が、後天的な脳の器質的な障害により持続的に低下し、日常生活や社会生活が営めなくなっている状態」と定義されている。

具体的には、記憶の低下（忘れっぽくなる、先程のことを忘れる等）、認知障害（言葉のやり取りが困難、場所の見当がつかない、手順をふむ作業が困難、お金の計算ができない、判断のミス等）、生活の支障（今までの暮らしが困難、周りの人とのトラブル）等がある。認知症の原因の多くは、アルツハイマー病と血管性認知症であるといわれており、その他にも、レビー小体病、ピック病等の疾患がある。

【認知症サポーター】

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族の気持ちを理解し、状況に応じた声かけや手助けを行う応援者。「認知症の理解」や「認知症サポーターの役割」等について60分～90分の講座を受講し、修了者にはサポーターの証となる「オレンジリング」が交付される。

【認知症対応型通所介護】

居宅の要介護者であって、認知症である者について、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム等の施設またはデイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言等日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

【認知症対応型共同生活介護】

要介護者であって認知症である者を、共同生活を行う住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

【認認介護】

認知症の家族を介護している人もまた認知症を患っていること。

【ねんりんピック】

高齢者を中心とするスポーツ、文化、健康と福祉の総合的な祭典である全国健康福祉祭の愛称。厚生省創立50周年を記念して昭和63（1988）年に開始されて以来、毎年開催されている。

は

【バリアフリー】

高齢者、障害者が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを取り除くという意味で、もともと住宅建設用語で登場し、段差等障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害者等の社会参加を困難としている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去をいう意味でも用いられる。

【標準給付費】

事業費総額から1割の利用者負担額等を差し引いた保険給付の対象額。

介護給付・予防給付の合計費用で、保険者の判断による独自の給付分（居宅介護サービス費等の区分支給限度基準額や福祉用具購入費等の支給限度基準額の上乗せ分、保険者の特別給付・保健福祉事業の分）等の費用は含まない。

【福祉避難所】

地震や豪雨、津波といった大きな災害が起こったときに、介護の必要な高齢者や障害者、妊産婦、乳幼児、病人のうち、特別の配慮を必要とする人たちを一時受け入れてケアする施設。小学校等、通常の避難所での生活が困難な人たちのための避難所である。原則的に健常者は避難することができない。専門スタッフを配置した介護施設や学校を自治体が指定することになっている。施設はバリアフリー化されていて援護が必要な人の利用に適している施設でなければならない。

【福祉用具貸与】

居宅において介護を受ける要介護者の日常生活の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具の貸与をいう。なお、身近なところで福祉用具に関する適切な選択と使用の相談に応じられるよう、各事業所に専門知識を有する専門相談員が配置されている。

【訪問介護】

居宅において介護を受ける要介護者に対して、介護福祉士等の訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をいう。

訪問介護は、身体介護型、生活援助型の二類型であり、通院等のための乗車、降車の介助についても介護報酬項目とされている。

【訪問看護】

居宅において介護を受ける要介護者に対して、看護師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士により行われる療養上の世話、または必要な診療の補助をいう。

【訪問入浴介護】

介護を受ける要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

【訪問リハビリテーション】

居宅において介護を受ける要介護者に対して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。

ま

【ミニデイサービス】

デイサービス（介護保険制度の通所介護）を利用するほどではないが、健康面で不安のある方や、日中独居の方の交流の場のこと。

や

【夜間対応型訪問介護】

居宅の要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、その者の居宅において介護福祉士等の訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話のこと。

【養護老人ホーム】

65歳以上で、環境上の理由または経済的理由により居宅における生活が困難な方が入所される施設。

【有料老人ホーム】

老人を入居させ、介護の提供、食事の提供、洗濯、掃除等の家事、健康管理のいずれかの供与を行う施設。

ら

【老老介護】

要介護者、介護者ともに高齢者で、老人が老人を介護すること。

第6期新城市高齢者保健福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画）

発行：新城市

編集：新城市 市民福祉部 長寿課

※計画書の実施主体（担当部署）については、平成27年度組織体制の
担当部署の名称で記載しています。

住所：〒441-1392

愛知県新城市字東入船6-1

TEL：0536-23-7688

FAX：0536-23-2002

発行年月：平成27年3月

ホームページ：<http://www.city.shinshiro.lg.jp/>
