

長久手市
第 6 次高齢者福祉計画及び
第 5 期介護保険事業計画
【計画案】

平成 24 年 3 月

長久手市 福祉課

目次

はじめに.....	1
1) 計画策定の趣旨.....	1
2) 計画の位置づけ.....	2
(1) 法的根拠.....	2
(2) 関連計画との関係.....	2
3) 計画の期間.....	3
4) 第5期事業計画における国の方向性.....	3
(1) 医療と介護の連携の強化等.....	4
(2) 介護人材の確保とサービスの質の向上.....	4
(3) 高齢者の住まいの整備等.....	4
(4) 認知症対策の推進.....	5
(5) 保険者による主体的な取組みの推進.....	5
(6) 保険料の上昇の緩和.....	5
第1章 高齢者の現状と課題.....	6
1) 長久手市の状況.....	6
(1) 高齢者の状況.....	6
(2) 介護サービスの状況.....	8
(3) 今後の推計.....	10
(4) アンケート結果からみたまちの状況.....	12
2) 第4期事業計画の評価及び第5期事業計画におけるまちの方向性.....	18
第2章 計画の基本理念と施策の体系.....	21
1) 基本理念.....	21
2) 計画のスローガン.....	21
3) 基本理念を具体化する4つの輪.....	22
4) 基本目標.....	23
5) 施策体系.....	24

第3章 計画の方向性	25
基本目標1 はつらつとした暮らしの支援	25
(1) 地域福祉の推進	25
(2) 生涯を通じた健康づくり	27
(3) いきがいづくりの推進	32
(4) 高齢者の社会参加	36
基本目標2 総合的な支援体制の強化	37
(1) 地域包括支援センターの運営	37
(2) 日常生活への支援	41
(3) 高齢者の暮らしを守る地域の活動	45
(4) 高齢者を取り巻く環境の整備	50
基本目標3 安心して暮らせるサービスの提供	52
(1) 介護サービスの充実	52
基本目標4 健全・公平な推進	75
(1) 介護保険事業の適正な運営	75
(2) 計画の推進体制の強化	78
第4章 介護保険事業費・保険料	79
1) 介護保険事業の費用見込	79
(1) 介護保険の費用負担	79
(2) 地域支援事業の費用負担	79
(3) 介護保険事業量の推計	80
2) 給付見込額	81
(1) 介護給付費見込額	81
(2) 介護予防給付費見込額	82
(3) 総給付費見込額	82
(4) 標準給付費見込額	83
(5) 地域支援事業費見込額	83
(6) 調整交付金相当額・調整交付金見込額	83
(7) 介護給付費準備基金取崩額・収納率	84
(8) 第5期事業計画の給付総額	84
3) 第1号被保険者の保険料	85
(1) 介護保険料の算出方法	85
(2) 平成24年～26年度までの保険料基準額	85

はじめに

1) 計画策定の趣旨

わが国は、世界に例のないスピードで高齢化が進んでおり、「前例のない高齢社会」を迎えています。平成 19 年に高齢化率が 21%を超え「超高齢社会」となっており、平成 27 年には 4 人に 1 人が 65 歳以上となることが予想されています。

このような中、平成 12 年 4 月に施行された介護保険法は施行から 10 年以上が経過し、介護保険制度は、高齢者を社会で支える仕組みとして歩みを進めてきています。今後、より一層高齢化が進行し、寝たきりや認知症高齢者の増加、介護期間の長期化等の問題が出てくることが予想されており、地域に暮らす高齢者を支える環境づくりが求められます。

これらの状況に対し、国では高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の 5 つのサービスを一体的に提供していく『地域包括ケア』の考え方のもと、取組みを進めていくことが必要であるとしています。

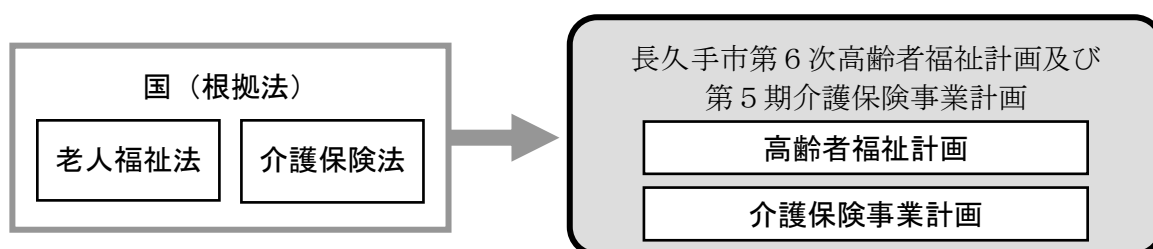
また、高齢者の生活スタイルや価値観が多様化するなか、日々の生活における高齢者福祉への対応は、地域での協力が必要不可欠となっており、身近な地域での見守りや支え合いの体制の構築を図り、社会情勢の変化に対応した今後の高齢化への対策をより一層推進することが求められます。

本市では、以上のような動向を踏まえ、市の高齢者福祉・介護保険事業の施策を計画的に推進するため、「長久手市第 6 次高齢者福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画」を策定しました。

2) 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

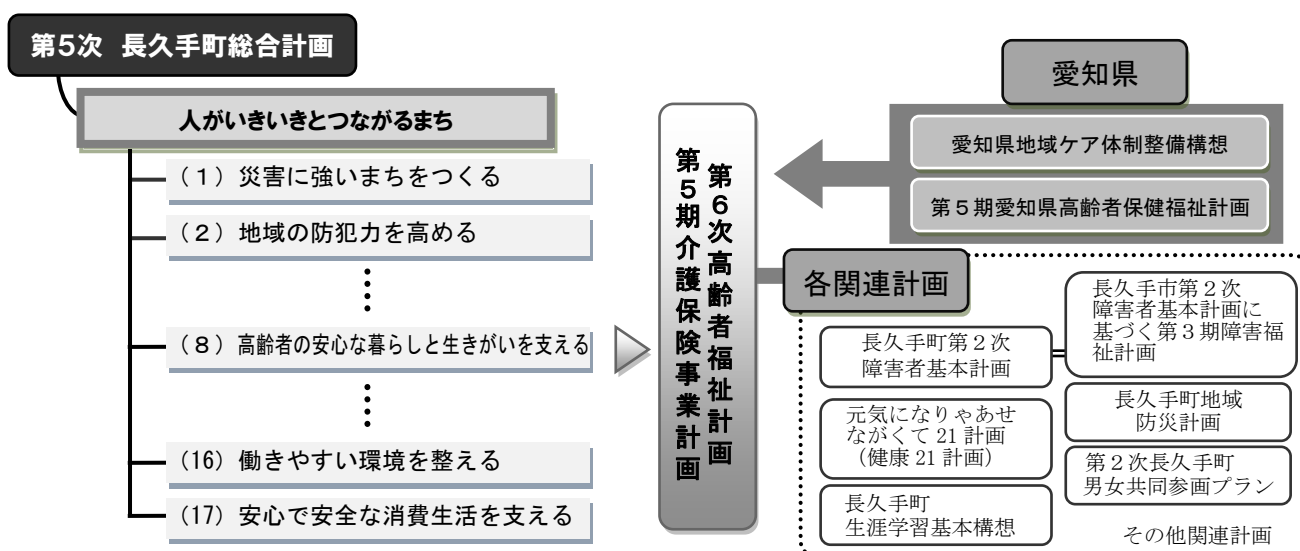
高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する「老人福祉計画」に基づき、介護保険事業計画は、介護保険法（平成 9 年法律 123 号）第 117 条の規定に基づき策定します。本市においては、老人福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「長久手市第 6 次高齢者福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画」を策定します。



(2) 関連計画との関係

本市で策定されている「第 5 次長久手町総合計画」はもちろん、「長久手町第 2 次障害者基本計画」「元気になりやあせながくて 21 計画」等、市の上位計画や各種保健福祉計画、国や県の「愛知県地域ケア体制整備構想」「第 5 期愛知県高齢者保健福祉計画」等の関連計画との整合性を図ります。

◆関連計画との関係◆



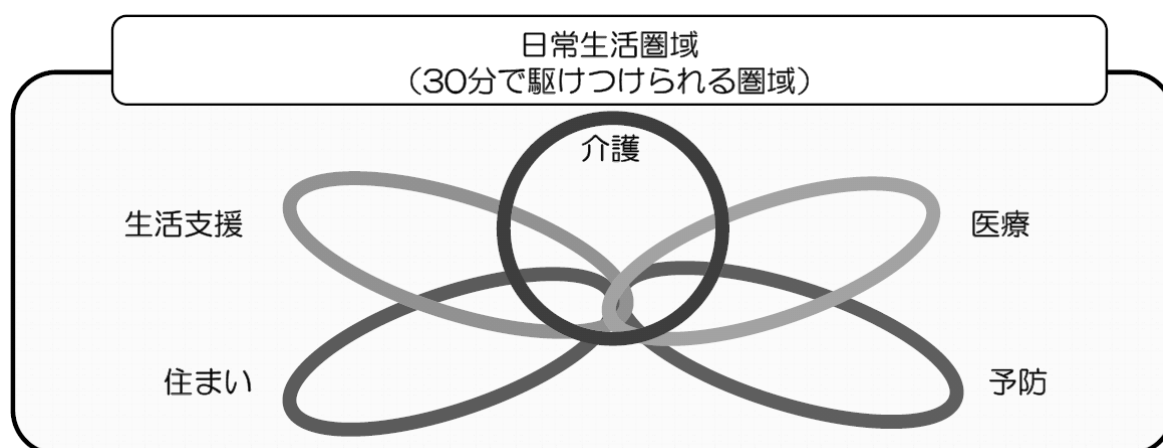
3) 計画の期間

本計画の計画期間は平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間と定めます。

年度	平成 21年度	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	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
長久手市 第6次高齢者福祉計画及び 第5期介護保険事業計画	第4期									
				第5期 本計画						
							第6期			

4) 第5期事業計画における国の方向性

わが国では、第5期事業計画において、「地域包括ケア」のより一層の充実を目指し、高齢者が自立して地域で生活を営めるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい、が一体的に切れ目なく提供される体制の整備に取り組んでいくことが求められています。



（１）医療と介護の連携の強化等

- ①医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進。
- ②日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤介護療養病床の廃止期限（平成 24 年 3 月末）を猶予。（新たな指定は行わない。）

（２）介護人材の確保とサービスの質の向上

- ①介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等による、たんの吸引等の実施を可能とする。
- ②介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成 24 年 4 月実施予定）を延期。

※平成 27 年 4 月実施に延期

介護分野の人材不足等の中で、現場職員にとって実務者研修を受講しやすいものに再構成する必要性があり、働きながらも研修を受講できるよう、受講支援策の具体化に加え、現場職員への十分な広報をしていくため、また、介護福祉士によるたんの吸引等の円滑な施行に向けて、一定の準備期間が必要とされています。上記のことから、介護福祉士の資格取得方法の見直しについて、施行を 3 年間延期（24→27 年度）することとなっています。

- ③介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④公表前の調査実施の義務付け廃止等、介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

（３）高齢者の住まいの整備等

- ①有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。

※厚生労働省と国土交通省の連携による、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（高齢者住まい法の改正）

有料老人ホームの入居にあたり、利用者がまとまった前払金を支払う契約を交わして入居する形態が一般的に行われています。この前払金は高額となることが多く、入居後短期間で退居したにも関わらず少額の返還金のみしか戻されないなどの、入居一時金の返還等を巡って利用者と事業者の間でトラブルが生じており、消費者関係団体に寄せられる苦情の件数も増えています。このような状況を踏まえ、高齢者の居住の安定を図る観点から、有料老人ホームにおける前払金の返還について、利用者を保護する規定を設けられることとなっています。

（４）認知症対策の推進

- ①市民後見人の育成及び活用等、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ②市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

（５）保険者による主体的な取組みの推進

- ①介護保険事業計画における介護サービスと医療ケアを目的とした医療サービスとの連携や、サービスを利用しやすい環境を整えるため、計画との調和や整合性を図る。
- ②地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を行うものとする。

（６）保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

第 1 章 高齢者の現状と課題

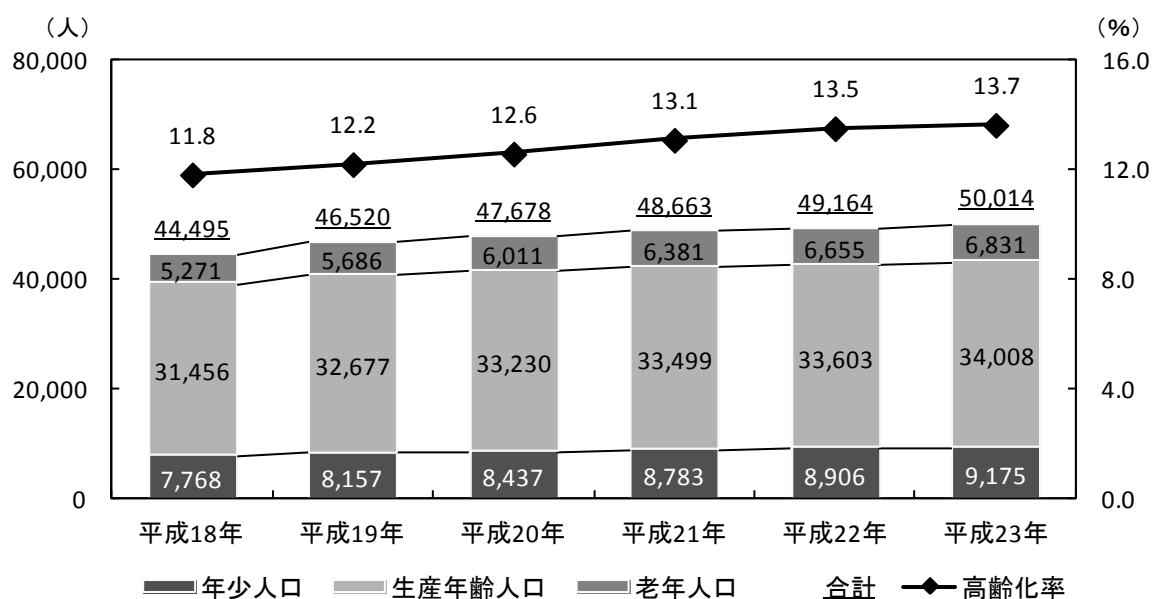
1) 長久手市の状況

(1) 高齢者の状況

①人口の推移

本市の人口は増加傾向にあり、平成 22 年の国勢調査では 5 万人を超えています。人口は平成 23 年に 50,014 人になっています。本市では、年少人口、生産年齢人口、老年人口のすべてで人口増加していますが、老年人口の増加が他の年齢層の人口増加より多く、高齢化が進行しています。

■人口の推移



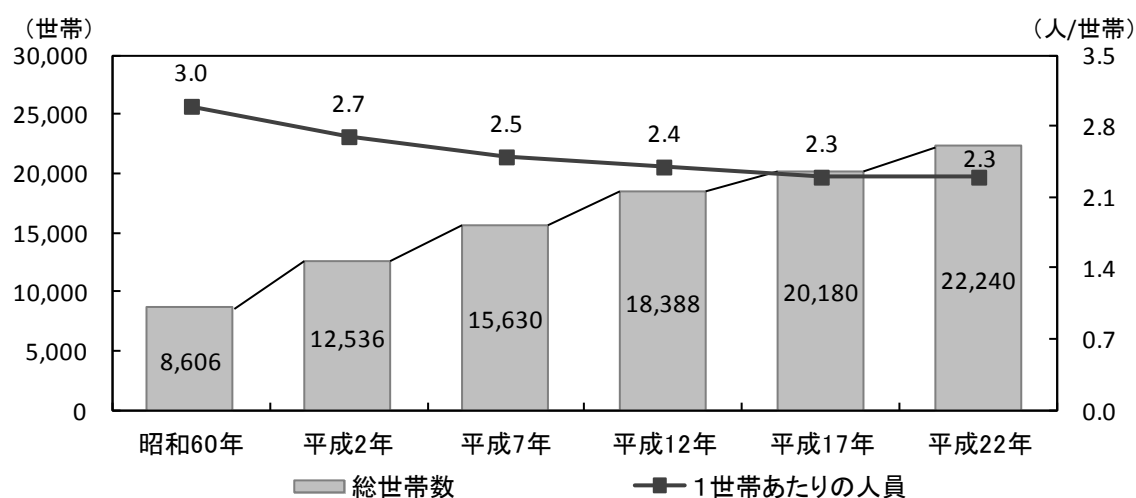
資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日）

②高齢者のいる世帯の推移

総世帯数は人口の増加と同様に増加傾向にあります。平成 17 年には、総世帯数が 20,000 世帯を超えており、今後も増加することが予想されます。一方で、1 世帯あたりの人員は減少傾向にあり、単独世帯や核家族化等、世帯の小規模化が進行しています。

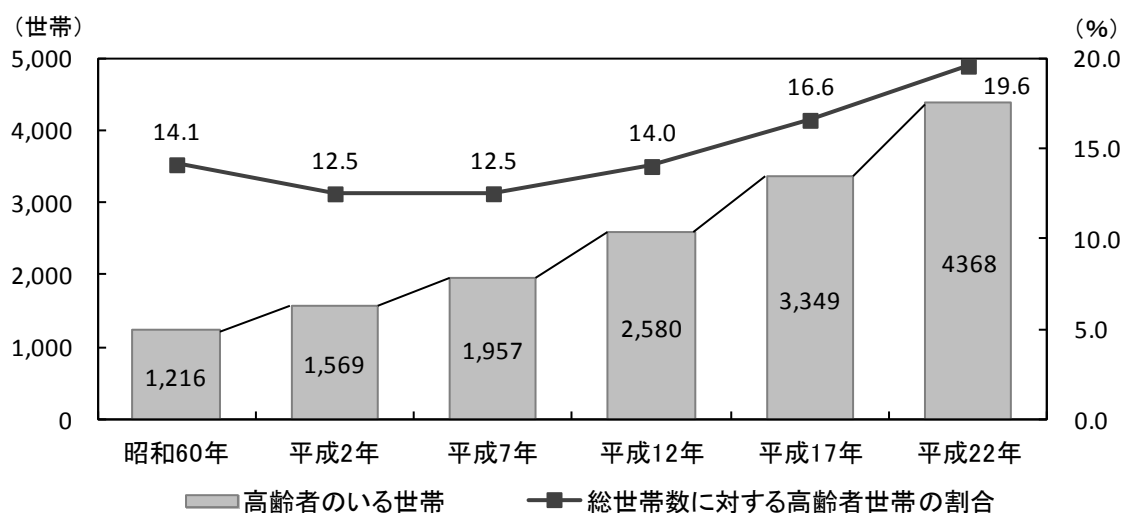
また、高齢者のいる世帯は年々増加傾向にあり、総世帯数に占める高齢者世帯の割合も増加しています。今後も高齢者のいる世帯の増加は予想され、見守りなどの対応が求められます。

■総世帯数の推移と 1 世帯あたりの人員数の推移



資料：国勢調査（各年 10 月）

■高齢者のいる世帯数と総世帯数に占める割合の推移

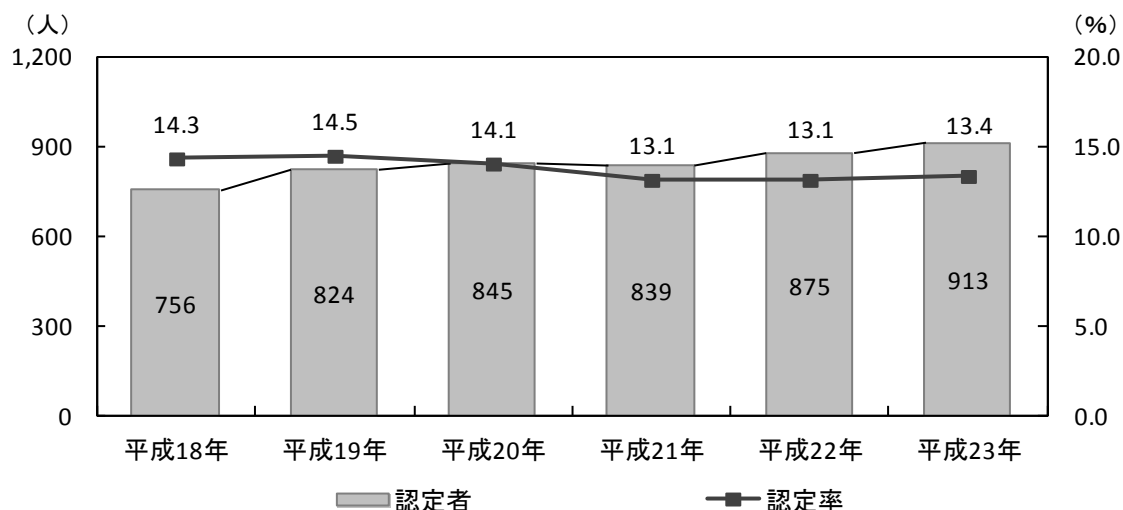


資料：国勢調査（各年 10 月）

③要介護認定者の推移

要介護認定者数は高齢者の人口増加と同様に増加傾向にあり、平成19年以降ゆるやかな増加になっています。そのため、高齢者の人口の増加率と認定者の増加率では、高齢者の人口増加率の方が高く、本市の認定率は平成22年まで減少傾向にあります。

■要介護認定者と認定率の推移



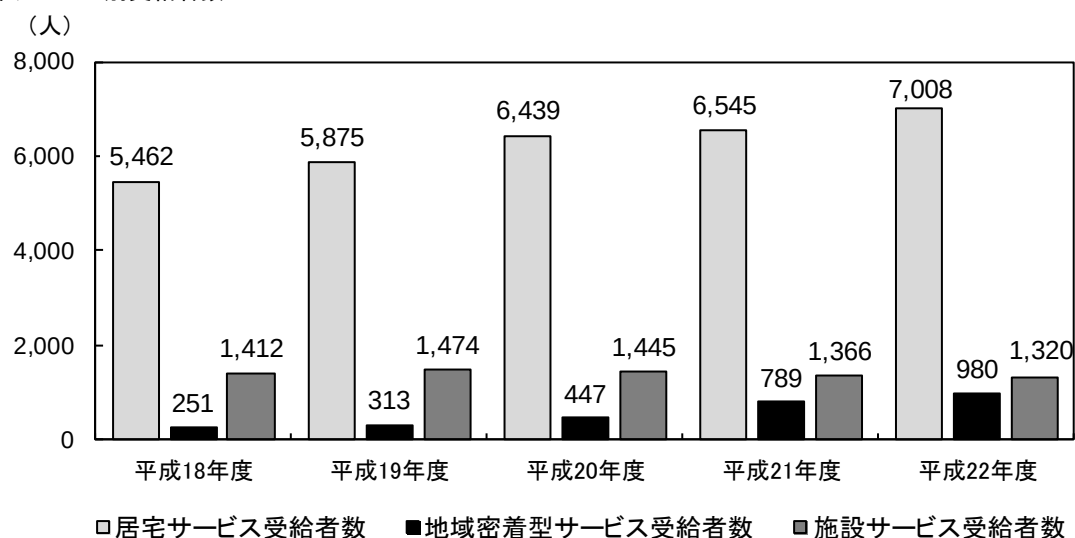
資料：認定者数は各年9月末時点、厚労省の介護保険事業状況報告（暫定）
認定率＝認定者数／第1号被保険者（老年人口）

（２）介護サービスの状況

①各サービスの受給者数の推移

居宅サービスと地域密着型サービスの受給者数は年々増加傾向にあります。居宅サービスでは、平成22年度に7,000人を超え、地域密着型サービスでは、他のサービスに比べて受給者数が伸びています。一方で、施設サービス受給者数は、介護療養型医療施設の廃止の流れを受けて、減少傾向となっています。

■各サービス別受給者数

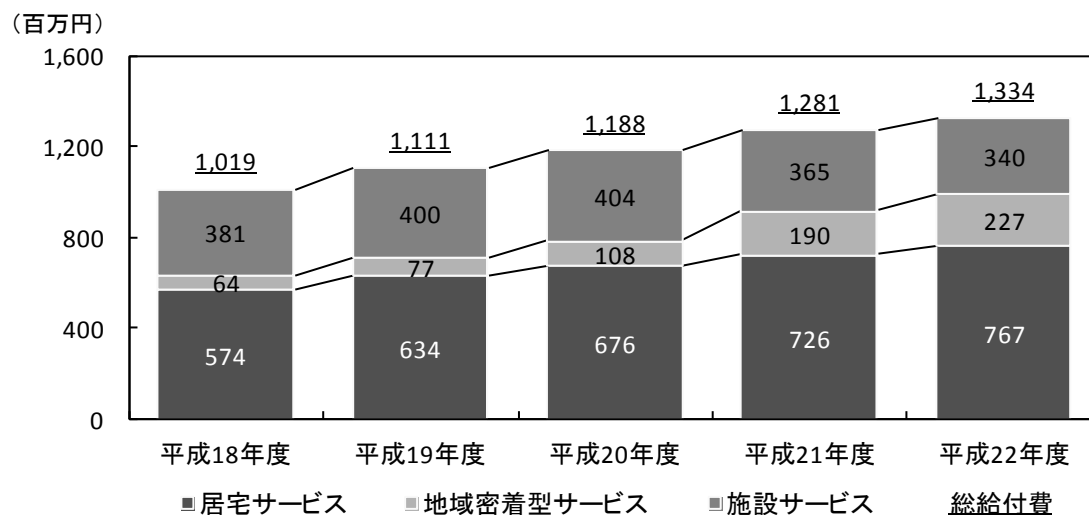


資料：介護保険事業状況報告（年報）

②各サービス給付費の推移

受給者数と比例し、居宅サービスと地域密着型サービスで、給付費が増加傾向にあり、施設サービスの給付費は減少傾向にあります。総給付費は年々増加傾向にあり、平成22年度には13億円を超えています。今後も認定者の増加にともない、総給付費は増加していきます。

■給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

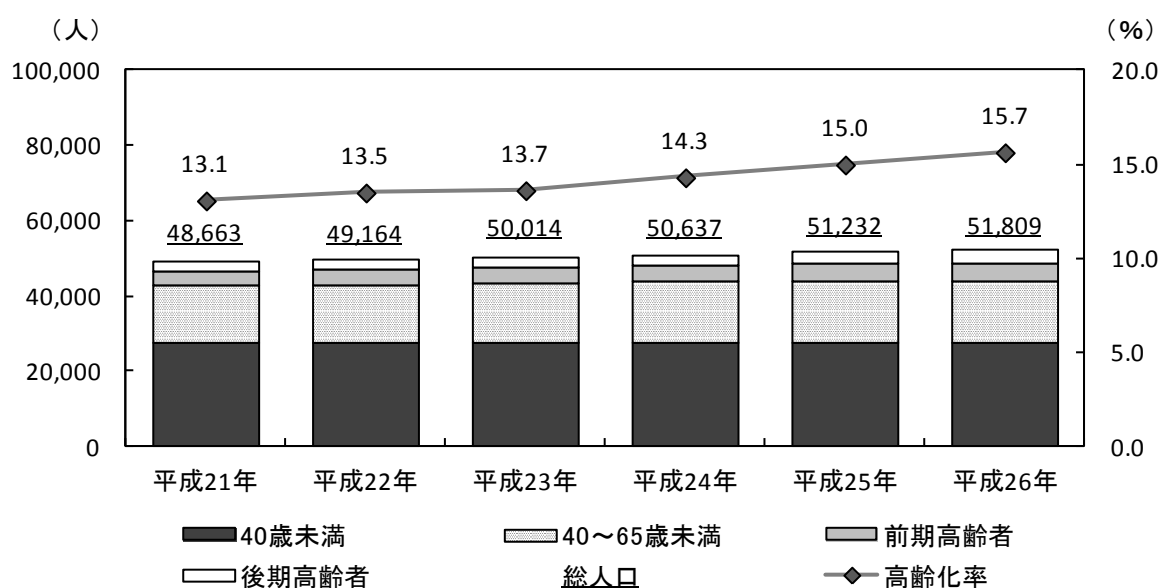
(3) 今後の推計

①将来の人口

本市における人口の推計結果は、今後も人口が増加する予想となっています。高齢者の状況についてみると、前期高齢者、後期高齢者で増加傾向にあり、特に平成24年以降の増加が多くなっています。特に、平成24年から平成26年の本計画期間中は、団塊の世代が高齢期に入るため、本市においても高齢化は進むと予想されます。

■各年齢別の人口の推移

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
人口(人)	48,663	49,164	50,014	50,637	51,232	51,809
40歳未満	27,170	27,070	27,136	27,076	26,946	26,834
40～65歳未満	15,112	15,439	16,047	16,297	16,588	16,853
65歳以上	6,381	6,655	6,831	7,264	7,698	8,122
前期高齢者	3,879	3,997	3,991	4,246	4,511	4,826
後期高齢者	2,502	2,658	2,840	3,018	3,187	3,296
高齢化(%)	13.1	13.5	13.7	14.3	15.0	15.7



資料：住民基本台帳 平成21、22、23年は実績値（各年10月1日）

平成24年以降は平成21、22、23年の10月1日の実績値をコーホート変化率法により算出した推計値

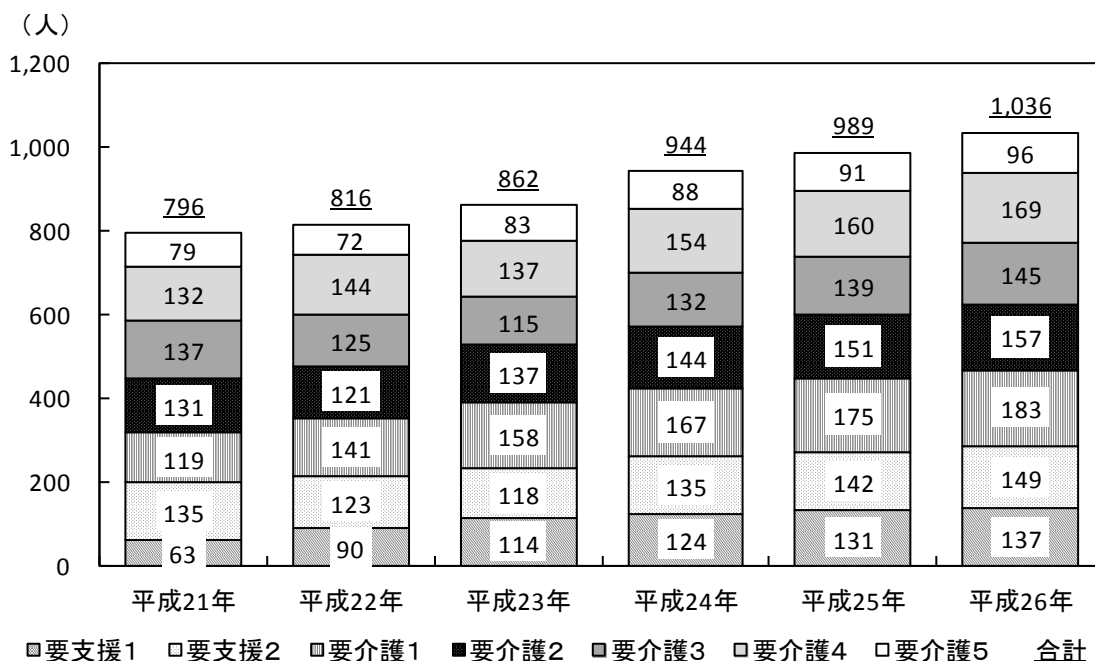
②要介護認定者の推計

本市における要介護認定者は、高齢者の人口増加にともない増えており、本計画の期間中には要介護認定者数が1,000人を超えると予想されています。要介護度別にみても、すべての要介護度で認定者数が増加しています。

■認定者数の推移と推計

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
第1号被保険者(人)	796	816	862	944	989	1,036
要支援1	63	90	114	124	131	137
要支援2	135	123	118	135	142	149
要介護1	119	141	158	167	175	183
要介護2	131	121	137	144	151	157
要介護3	137	125	115	132	139	145
要介護4	132	144	137	154	160	169
要介護5	79	72	83	88	91	96
第2号被保険者(人)	43	43	42	43	44	45
合計	839	859	904	987	1,033	1,081

■第1号被保険者の認定者数の推移と推計



資料：介護保険事業状況報告 平成21、22、23年は実績値（各年7月末）
平成24年以降は厚生労働省作成第5期保険料ワークシートにより算出

(4) アンケート結果から見たまちの状況

①調査の目的

平成 24 年度から平成 26 年度までを計画期間とする「長久手市第 6 次高齢者福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画」策定の基礎資料とするため、一般高齢者、要支援・要介護認定者、サービス提供事業者を対象にアンケート調査を行いました。

1) 一般高齢者

要支援・要介護と認定されていない 65 歳以上の高齢者を対象に、介護予防をはじめとした健康に関するニーズや、いきがいつくりに関する実態等を把握することを目的としています。

2) 要支援・要介護認定者

居宅の要支援・要介護認定者を対象に、介護保険サービスの利用状況、満足度、利用希望等を把握するとともに、ケアプランや介護保険制度に対する意向等を把握し、介護保険サービスの充実と公平・公正な介護保険制度の運営に向けた基礎資料づくりを目的としています。

3) サービス提供事業者

介護保険サービスを提供している事業者に対して、提供者側が抱える課題を抽出するとともに、市内の不足しているサービスの状況や今後の事業の方向性等を把握することを目的としています。

②調査の方法と配布・回収

区分	一般高齢者	要支援・要介護認定者	サービス提供事業者
調査客体	要支援・要介護と認定されていない 65 歳以上の方から無作為抽出	要支援・要介護の認定を受けて居宅で暮らしている方すべて	市内のサービス提供を行っている事業者すべて
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収		
調査基準日	平成 23 年 6 月 10 日		
調査期間	平成 23 年 6 月 10 日～平成 23 年 6 月 24 日		

区分	一般高齢者	要支援・要介護認定者	サービス提供事業者
配布数 (A)	1,710	791	40
回収件数 (B)	1,275	477	34
回収率 (B/A)	74.6%	60.3%	85.0%
有効回答件数 (C)	1,248	463	34
有効回答率 (C/A)	73.0%	58.5%	85.0%

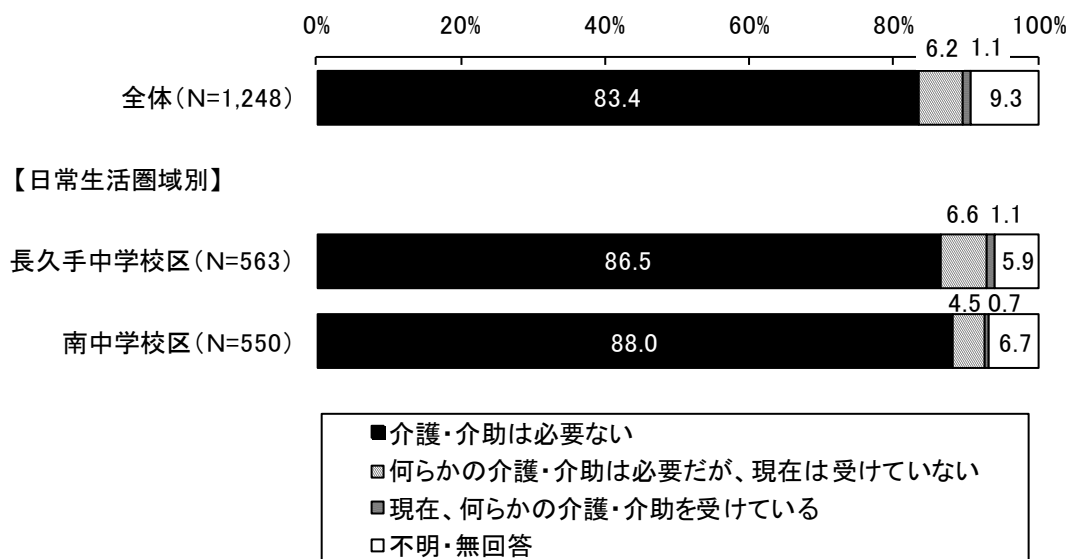
③各調査結果について

【一般高齢者】

◆健康状態について

介護・介助の状況では、介護認定を受けていない一般高齢者であっても、7.3%が何らかの介護・介助が必要としています。また、普段、健康だと感じているかの回答に、2割以上の方が「健康でない」「あまり健康でない」と答えています。健康状態が好ましいとは言えないにもかかわらず、サービスの利用に結びついていない高齢者に対して、適切なサービス利用を支援していく必要があります。

■普段どなたかの介護・介助を受けていますか

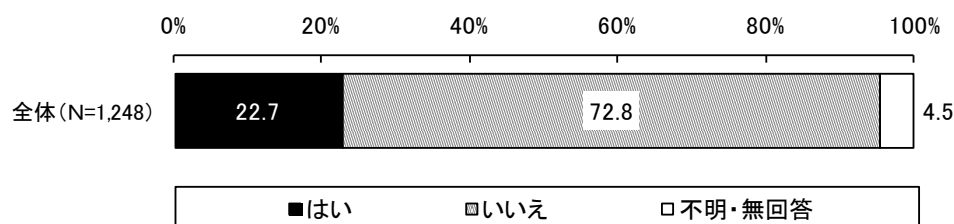


◆外出や社会参加の状況について

昨年に比べて外出回数では、全体の22.7%が減っていると回答しています。その理由は「足腰などの痛み」との回答が最も多くなっています。外出回数が減る理由には、身体的な要因が大きく関係しており、身体機能の向上につながる健康づくりが必要です。

主な地域活動への参加では、15.2%が「自治会・区会」に参加していると回答していますが、いずれの活動にも「参加していない」とする割合は46.6%と極めて高く、一般高齢者のおよそ半数が地域活動に参加していない状況です。これからは地域で高齢者を支えていくことが重要とされており、高齢者の社会参画や地域との交流が大切です。高齢者が気軽に参加できる交流の場や機会づくりが必要です。

■昨年に比べて外出回数が減っていますか



◆災害発生時について

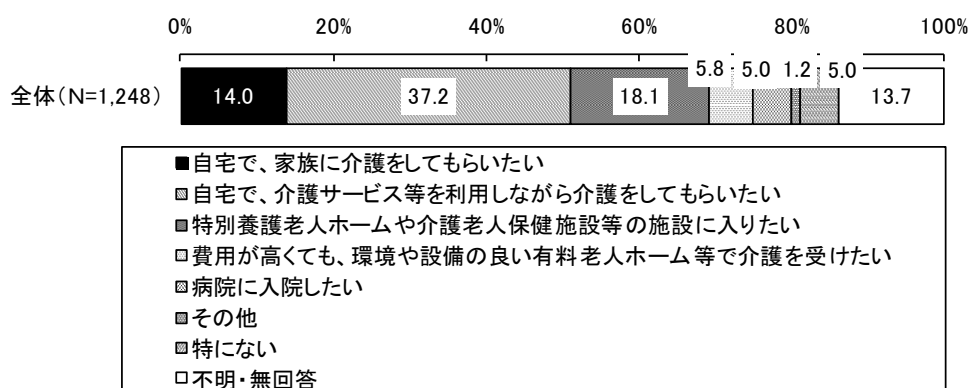
災害発生時に自力で避難できるかについて、「できない」「わからない」とする割合が12.0%となっており、そのうち災害発生時に助けてもらえる人がいないとする割合は18.1%となっています。「わからない」と回答した方も含めると、災害発生時に助けてもらえる人がいない方は全体の半数を超え、援護を必要とする方は多く、災害発生時の支援体制の充実が求められます。

◆高齢者福祉全般について

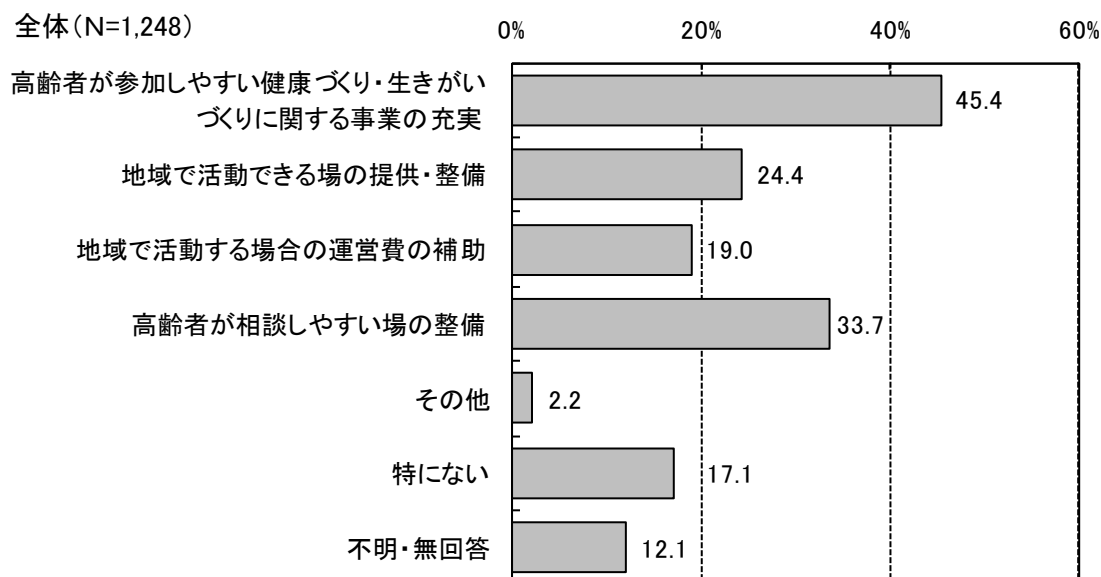
今後、介護を受けたい場所の希望として「自宅」を選ぶ方は全体の51.2%と、在宅志向が高くなっています。住み慣れた地域で継続して生活していくため、在宅サービスや地域密着型サービスの充実が求められます。

また、行政に求めることとして、「高齢者が参加しやすい健康づくり・いきがいくりに関する事業の充実」が最も高く、いつまでも元気であり続けるための健康づくりや、生活を充実したものにするための趣味やいきがいくりが求められています。

■もしご自身が、介護が必要となった場合どのようにしたいですか



■行政にどのようなことを求めますか

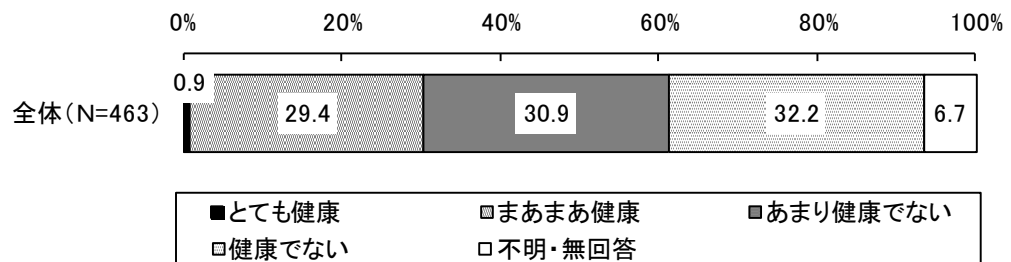


【要支援・要介護認定者】

◆健康状態について

要介護認定が必要となった原因では、「脳卒中」や「認知症」のほかに、「骨折・転倒」や「高齢による衰弱」も多く、健康づくりによる身体機能の向上が求められます。また、普段健康だと感じているかの回答に、6割以上の方が「健康でない」「あまり健康でない」と答えています。個人の健康状態に合わせて適切なサービスを提供し、要介護度を悪化させないためのサービス提供体制の充実が求められます。

■普段ご自分で健康だと思いますか

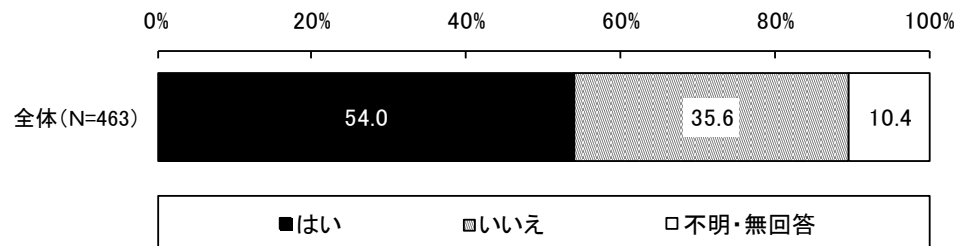


◆外出や社会参加の状況について

昨年に比べて外出回数では、全体の54.0%が減っていると回答し、一般高齢者の2倍以上も外出が減少しています。理由は同様に「足腰などの痛み」が最も多くなっています。

外出の際の移動手段では、「自動車（人に乗せてもらう）」が最も多く、次いで「車いす」「タクシー」といった移動手段の割合が高くなっています。一般高齢者に比べて要支援・要介護認定者では、自力での移動が難しく、日常的な生活の範囲が狭くなっていることが予想されます。活動の範囲が狭まることを防ぐための外出支援、公共交通機関の充実が求められます。

■昨年に比べて外出回数が減っていますか



◆施設入所の意向について

施設入所について、「考えている」「申し込んでいる」と回答した方は3割弱で、6割弱の方が「考えていない」と回答しています。一般高齢者と同様に在宅志向が多くなっています。

一方で、施設入所を考えている方の理由で最も多いのは、「家族の介護負担が大きい」となっており、家族への配慮がうかがえます。

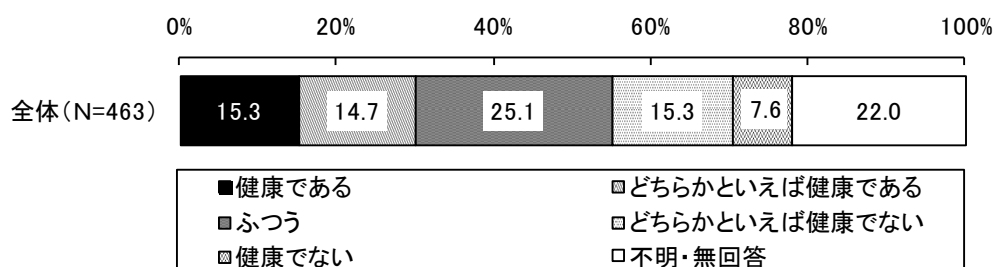
◆災害発生時について

災害発生時に自力で避難できるかについて、「できない」「わからない」とする割合は81.0%と高くなっています。一方で、災害発生時に助けてもらえる人がいるとする割合は68.0%となっており、災害発生時に助けてくれる人が7割弱の方で身近にいる傾向にあります。しかし、12.5%の方が「いない」と回答しており、避難が自力でできず、助けてくれる人もいない方たちへの対応が求められます。

◆介護・介助者について

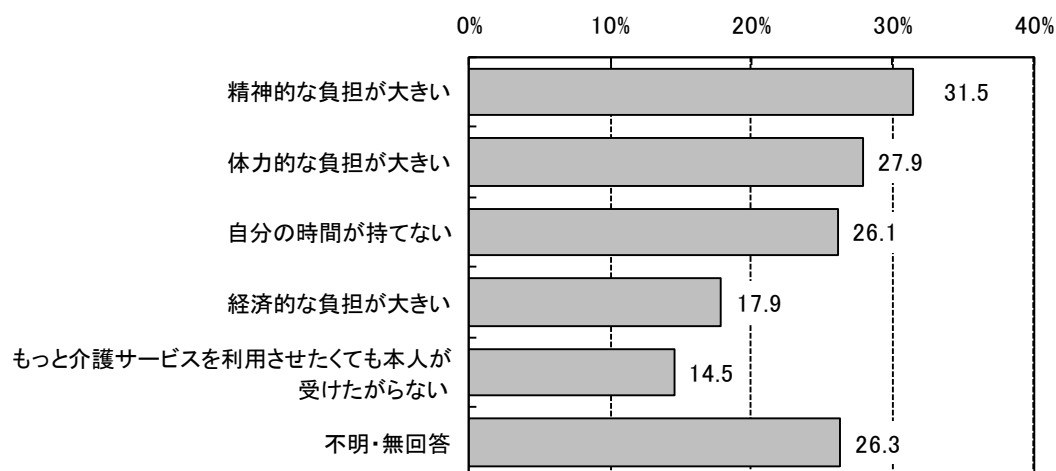
介護・介助者の健康状態では、健康でないとする割合は22.9%となっています。なかでも、介護・介助で困っていることとして「精神的な負担」「体力的な負担」等、介護・介助の負担についての意見が多く、在宅での生活を希望する要介護者を支えるためにも、介護・介助する方たちへの支援は重要です。高齢化の進行や、高齢者夫婦世帯の増加等も見据え、各種介護サービスの充実や、地域での見守り・支援等、介護・介助者の負担軽減のための取組みが求められます。また、介護サービスの利用は介護・介助者の負担軽減に役立つため、介護・介助者の精神、体力面の負担軽減に向け、適切な介護サービスの提供を進めていく必要があります。

■介護・介助者の健康状態



■介護・介助をするうえで困っていること（上位5位までを抜粋）

全体 (N=463)



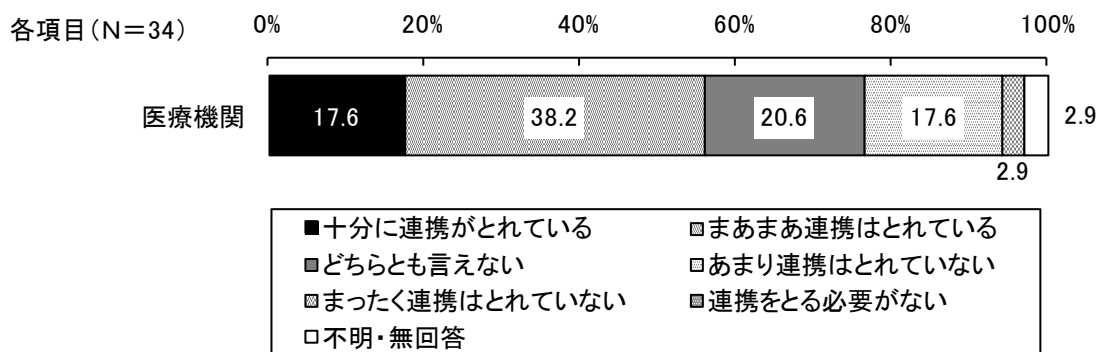
【サービス提供事業者】

◆医療機関との連携について

過半数の事業者で医療機関との連携が進んでいます。医療との連携状況では、主に利用者の健康管理や処置についての助言や往診、緊急時の対応であり、本市の介護サービスと合わせて医療的なケアが取組まれています。

今後は、介護を必要とする方が地域で生活していくために必要なこととして、「在宅医療や訪問看護の充実」が高くなっており、さらなる連携の強化により医療的ケア体制の充実が求められます。

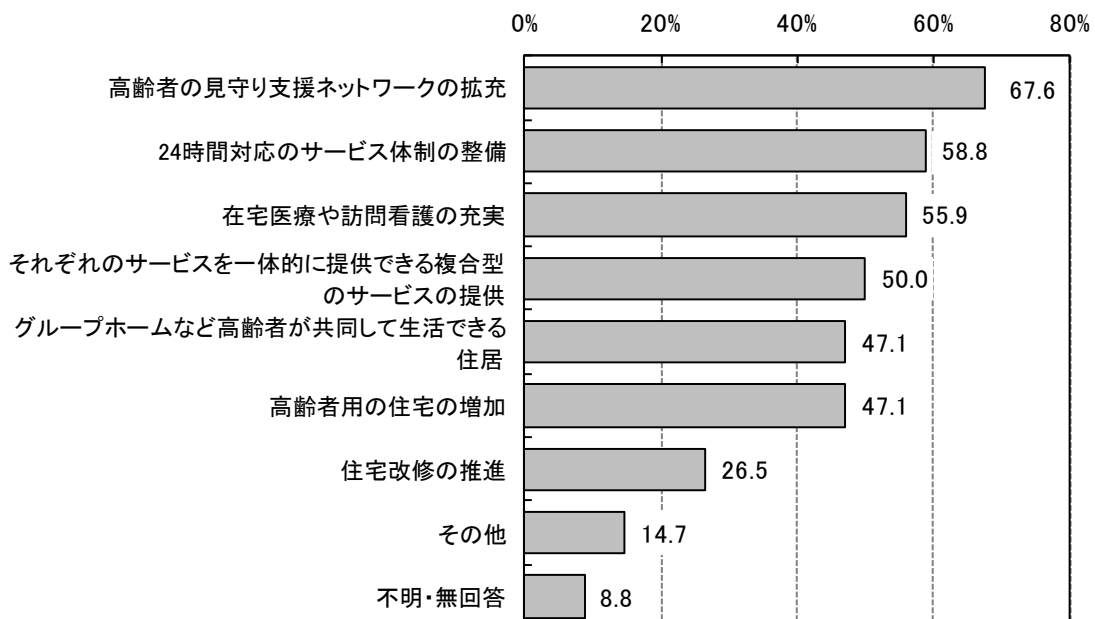
■事業所と医療機関の連携状況



◆要介護認定者の地域移行について

要介護認定者が居宅や地域で生活していくうえで、「高齢者の見守り支援ネットワークの拡充」が最も高く、地域で支える体制づくりが重要とされています。また、「24 時間対応のサービス体制の整備」も高く、地域の協力に加え介護サービスによる支援の充実も必要となっています。

■要介護認定者の地域移行においてどのような改善が必要か



2) 第4期事業計画の評価及び第5期事業計画におけるまちの方向性

本計画策定にあたり、第4期計画において掲げた重点施策を評価し、取組みの見直しを含め、第5期事業計画策定の方向性を以下のようにまとめます。

【①はつらつとした暮らしの支援】

前回の方向性	「2015 年の高齢者介護あるべき姿」という指針を踏まえ、老後に実りある豊かな生活を営むため、地域の中で親しい仲間とともに社会貢献等の活動をすることによって、充実感のある生活ができるよう努めます。「元気高齢者」の社会参加や地域貢献及び就労等を、それぞれ適切に促進するしくみをつくり、その活躍を支援します。
--------	--

現状と課題	市内には 6,800 人程の高齢者がおり、そのうちのおよそ 14%が要介護認定を受けていますが、残り 86%は認定を受けずに生活を送ることができています。本市の高齢化率は国や県、尾張東部圏域に比べて低く、社会参加や地域貢献、就労等の活動力となる「元気高齢者」がたくさんいます。 しかし、シニアクラブの会員数は減少傾向にあることや、シルバー人材センターの会員数が平成 21 年度以降横ばいの傾向にあるなど、高齢者の地域活動は消極化しつつあります。また、意識調査の結果でも、「地域活動等の参加状況」について、「参加していない」が 46.6%と高く、加えて「今後の活動意向」においても、「活動したいと思わない」が 30.1%と高くなっています。
-------	---

第5期の方向性	高齢者を支える暮らしや社会づくりを目指すにあたり、「元気高齢者」の社会参加は重要となります。地域活動の担い手として、「元気高齢者」の社会参加や地域貢献活動への参加促進に努めます。 また、実りある豊かな生活を営むうえで、高齢者がいきいきと暮らしていくことができるよう、“いきがづくり”にも取組みます。
---------	---



【基本目標】

はつらつとした暮らしの支援

- 1－(1) 地域福祉の推進
- 1－(3) いきがづくりの推進
- 1－(4) 高齢者の社会参加

【②総合的な介護予防体制の確立】

前回の方向性	平成 18 年度から始まった「要支援 1・2」に対する予防給付サービスは、年々利用者が増加し、今後とも増加し続けることが予想されます。第一に、高齢者の「健康寿命」を伸ばすため、健康の維持・増進のための各種支援策を一層充実させていきます。
現状と課題	本市における高齢化率は増加傾向にあり、本計画期間中には、高齢化率は 15.0%を超えることが予測されています。また、要介護認定者も増加しており、計画期間中に 1,000 人を超えると予測されています。しかし、国や県と比較すると高齢化の進行は遅く、元気高齢者が多いことから認定率も低くなっているため、今後における健康づくりや介護予防の取組みにおける重要性が高くなっています。 意識調査の結果では、行政に求めることとして、「高齢者が参加しやすい健康づくり・いきがいくりに関する事業の充実」が一般高齢者で 45.4%と高くなっています。同様に要介護認定者でも 33.0%と高く、健康づくりやいきがいくりに関する取組みの充実が求められています。いつまでも元気に暮らせるよう高齢者の「健康寿命」を伸ばす、健康の維持・増進のための施策の推進が必要です。 また、今後の高齢者施策に求めることとして、「安心できて、住みやすい住まいの確保」「高齢者等の外出や移動に配慮した住みやすいまちづくりの推進」「日常生活について困ったときの相談窓口の充実」の割合が高く、在宅での生活を希望する方がそれぞれの地域で安心して暮らしていけるよう、生活を支える環境づくりや支援体制の強化が必要です。
第 5 期の方向性	「元気高齢者」の増加や「健康寿命」を伸ばすことを目的に、健康づくりや介護予防事業を推進し、要介護認定者の増加や介護度の重度化の抑制を目指します。 また、“地域包括ケア”の一層の充実を目指し、地域包括支援センターを中心とし、相談体制の強化や見守り活動の充実、高齢者の権利擁護等、日常の生活自体を支える環境の整備にも努めます。



【基本目標】

はつらつとした暮らしの支援

1－（２） 生涯を通じた健康づくり

【基本目標】

総合的な支援体制の強化

2－（１） 地域包括支援センターの運営

2－（２） 日常生活への支援

2－（３） 高齢者の暮らしを守る地域の活動

2－（４） 高齢者を取り巻く環境の整備

【③自立を促進するサービスの提供】

前回の方向性	住み慣れた地域で暮らし続けられるように、在宅介護サービスの充実を図り、自分自身の能力を最大限に発揮し、自立した生活を送り続けられるような環境の整備を推進します。
--------	--

現状と課題	本市の居宅サービスは、認定者の増加にともない増加傾向にあります。地域密着型サービスにおいても、事業所が新たに配置されるなど利用者が増えています。また、介護予防サービスにおいても利用が増えており、健康づくりの推進による、さらなる需要の高まりが予想されます。 本市では、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加率が、国や県より高く、新たなサービスの創設の検討やサービス提供事業者の確保等、生活を支えるサービスの充実が必要です。 また、現在取組んでいる高齢者福祉サービスにおいては、今後の利用意向等を踏まえ、既存事業や新規事業の必要性について検討していくことが求められます。
-------	---

第5期の方向性	高齢者が地域で暮らし続けるため、また、自立した生活を営むために、介護サービスの充実と高齢者福祉サービスの充実に努めます。
---------	--



【基本目標】

安心して暮らせるサービスの提供

3－（１） 介護サービスの充実
1－（２）～2－（３） 各施策

【④健全・公平な推進】

前回の方向性	高齢者の尊厳を支えるケアを実施するため、地域包括支援センターにおいて、包括的・継続的マネジメントの支援、総合相談、介護予防マネジメントが適切に実施される体制を確立します。
--------	---

現状と課題	サービス利用の増加や介護報酬の改定、新たなサービスの創設等、保険料の増加への対応が求められます。 また、計画の実施にあたり関係機関との連携等、推進体制の強化が必要です。
-------	--

第5期の方向性	保険料の適正な設定と計画推進に向けた体制の強化を図ります。
---------	-------------------------------



【基本目標】

健全・公平な推進

4－（１） 介護保険事業の適正な運営
4－（２） 計画の推進体制の強化

第2章 計画の基本理念と施策の体系

1) 基本理念

本市では、前計画において基本理念に「元気 ながくて！ まちハートフル！！」を掲げ、その理念は「健康づくりの輪」「安心サポートの輪」「ふれあいの輪」の3つの輪から成り立ち、“高齢者が年を重ねてもいつまでも元気で暮らしていける心あたたまるまち”の実現を目指して、施策の展開に取り組んできました。

少子化・高齢化が進む中、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、今後もますます重要な視点となってくるものと考えます。

そこで、本計画においても、前回計画に引き続き「元気 ながくて！ まちハートフル！！」を基本理念として掲げるものとします。

◆基本理念◆

元気 ながくて！ まちハートフル！！

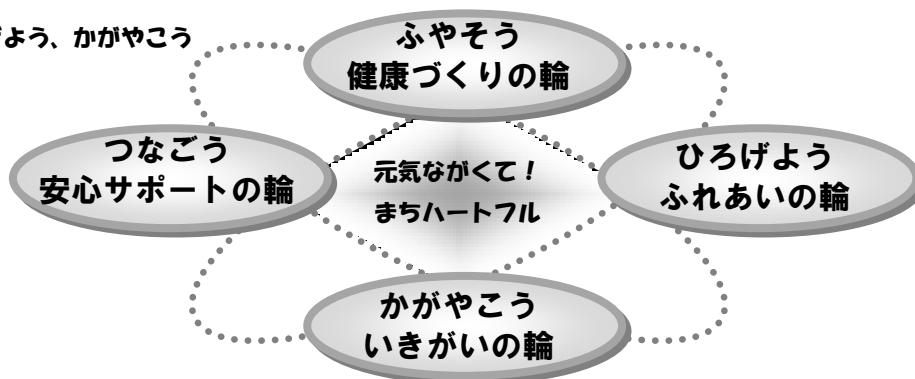
2) 計画のスローガン

本計画のスローガンは、前計画を踏まえ「ふやそう健康づくりの輪」「つなごう安心サポートの輪」「ひろげようふれあいの輪」の3つの輪とし、住民一人ひとりが自ら日々の健康づくりに励み、介護保険制度をはじめとした安心サポート体制が整い、若者と高齢者等、世代間の交流が盛んな3つの輪が重なり合うまちを目指します。

また、新たに本計画より、高齢者が“いつまでもその人らしく、いきいきと暮らし続けられるまち”として「かがやこういきがいの輪」を加え、4つの輪が重なり合うまちを目指します。

◆元気 ながくて！ まちハートフル！！の理念図◆

ふやそう、つなごう、ひろげよう、かがやこう
ながくてハートフルの輪



3) 基本理念を具体化する4つの輪

「高齢者福祉」が目指す基本理念「元気 ながくて！ まちハートフル！！」を具体化していくため、計画スローガンとして4つの輪を掲げており、それぞれの輪については以下の通りです。

『ふやそう健康づくりの輪』【継続】

- 「元気 ながくて」の基本は住民一人ひとりの健康です。
- 生活習慣の改善等、健康寿命の延伸を目指した長久手市健康づくり計画「元気になりやあせながくて21計画」を住民との協働により推進し、長久手市に健康の輪をふやします。

『つなごう安心サポートの輪』【継続】

- 「元気 ながくて」には、要介護になっても自立した生活が維持できるサポート体制が欠かせません。
- 「高齢者の尊厳を支えるケアの確立」を基本に、介護予防、重度化防止の包括的な体制づくりなど、住民、事業者等と連携し、自立を支援する多様で柔軟なサポートの輪をつないでいきます。

『ひろげようふれあいの輪』【継続】

- 「元気 ながくて」を支えるのは隣近所や地域でのふれあいや助け合いです。
- 地域住民による自主的な地域福祉活動の促進等、地域でふれあいの輪がひろがるよう支援します。

『かがやこういきがいの輪』【新規】

- 「元気 ながくて」には、日常生活を充実したものにするためのいきがいがづくりが大切です。
- 生涯学習やクラブ活動等、趣味の活動の促進により人生を謳歌するところを育んでいきます。

4) 基本目標

第5期計画では、基本理念及び計画のスローガンを踏まえ、以下の4つの目標に向けて取り組みを推進します。

基本目標1 「はつらつとした暮らしの支援」

老後に実りある豊かな生活を営むため、地域の中で親しい仲間とともに社会貢献等の活動をすることで、充実感のある生活となります。また、健康でいきがいのある暮らしは、結果として介護予防につながり、「元気高齢者」の増加にもなります。健康づくりや生涯学習、地域貢献や就労等、これからの高齢期を過ごすうえで重要であり、基本目標1として掲げます。

基本目標2 「総合的な支援体制の強化」

身近な地域で日々の暮らしを支えていくため、気軽に相談できる窓口や見守り活動を推進するほか、高齢者の権利や安全を確保し、災害発生時等の緊急時にも対応できる体制の整備等、自分らしく生活するための支援を強化することを基本目標2とします。

基本目標3 「安心して暮らせるサービスの提供」

いつまでも地域で暮らしていけるように、必要性に応じて介護や医療を活用し、安心して暮らせるよう、需要に合わせた施設やサービス等の供給体制を整えるとともに、高齢者の日常的な生活に欠かせない支援を図っていくことを基本目標3とします。

基本目標4 「健全・公平な推進」

高齢者の生活を支えるサービスが適正に運営され、安定的な供給ができるよう、事業費の財源の確保や給付の見直しに取組みます。

また、健全なサービス提供にあたり、庁内をはじめ関係団体との連携を強化し、本計画推進における信頼と推進力の向上を目指すことを基本目標4とします。

5) 施策体系

【基本理念及び計画スローガン】

元気 ながくて！ まちハートフル！！
 ～ふやそう、つなごう、ひろげよう、かがやこうながくてハートフルの輪～



第3章 計画の方向性

〔計画書の見方〕

福祉のまち推進事業

➡ 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画に準ずる事業を基本とし、福祉のまちづくりを目指す取組みを記載。

まちの取組み

➡ 福祉課をはじめ、関係各課、関係機関において実施される高齢者施策に関わる取組みであり、まちの高齢者を支える取組みを記載。

基本目標1 はつらつとした暮らしの支援

（1）地域福祉の推進

本市の高齢化率は、近隣市町と比較して低くなっています。しかし、今後、高齢化は着実に進行することが予想されており、地域で自立した生活を送るためには、各サービスの充実のほか、身近な地域での支え合い・助け合いの関係づくりが重要です。

そのため、常日頃から高齢者に対する“思いやり”や“敬老精神”等、市民の福祉意識の醸成を図り、地域で支え合い、助け合いができる“ひと・こころ”づくりに努め、地域福祉を推進します。

① 福祉意識の醸成

まちの取組み

- ◆子どもたちが日常生活の中で世代間交流の機会を持ち、主体的な考え方や行動力を養う環境を整えるために、高齢者を講師にした遊びや学習、ボランティアの体験学習等、高齢者との交流体験を毎年計5回各児童館で実施します。
- ◆市内にある全ての小・中・高校を社会福祉協力校として委嘱し、各学校において福祉実践教室の開催を行い、福祉教育の推進を行います。
- ◆「福祉まつり」の開催により、ボランティア活動の啓発に取り組めます。また、社協だよりの「福祉のまち長久手」を発行し、幅広い世代に情報の発信や啓発を行っていきます。
- ◆市や社会福祉協議会のホームページに情報の掲載を行います。

② 地域福祉活動の活性化

まちの取組み

- ◆長久手市における協働のまちづくりを支えるため、活動主体の一つでもある自治会活動の地域コミュニティ活動を促進します。また、既存自治会に対する情報提供や新たな自治会の立ち上げ等による関係部署との連絡調整を行い、運営に関する相談機能と自治会活動の充実を図ります。
- ◆ボランティアプラザを拠点として、ボランティアの登録、情報提供等を行うとともに、ボランティアコーディネーターによるボランティア団体への相談、企画、研修事業を行います。
- ◆ボランティアへの活動支援として、活動助成金支給やボランティアプラザ内の印刷機やビデオ等の無料貸出を行います。
- ◆地域協働計画を推進することにより、まちづくりセンターを拠点とした、高齢者、若者、NPOとの協働の促進や、ボランティア活動を含めた市民活動の活性化に努めます。また、長久手市まちづくりセンターにおいて、さまざまな市民活動を行っている団体・個人が、集まって話し合える出会いと交流の場として、交流会「まちセンカフェ」を開催します。
- ◆地域で高齢者が安心して暮らすためには、地域で支え合うまちづくりが重要となります。そのため、住民やボランティア団体、NPOや民間事業者等、地域での役割を考えながら、地域活動の指針となる「（仮称）長久手市地域福祉計画」を策定します。
- ◆市の地域福祉計画の方向性を踏まえ、多様化する福祉ニーズに対応するため、地域の状況に合わせた活動計画について、長期的な「福祉のまちづくり」を視点とし、「（仮称）長久手市地域福祉活動計画」を社会福祉協議会で策定します。
- ◆「ボランティア基礎講座」開催から、広くボランティアの交流を図るため、「ボランティア交流会」を開催し、合わせてボランティアセンターの出前講座等を通じて、地域への情報発信を行い、地域福祉の活動力の確保に取り組めます。
- ◆ボランティアの人材の確保を目的に、ボランティアについての興味・関心を高めるため、ボランティア団体の活動紹介や活動への参加を促進します。また、新たな技術ボランティア講座の創設や既存の講座の充実を図り、人材の発掘と育成を目指します。
- ◆老人憩の家や集会所の既存施設を、地域のふれあいの場として活用し、身近な地域での自主的な活動や交流を促進します。

(2) 生涯を通じた健康づくり

高齢者がいつまでも元気で住み慣れた地域で暮らしていくうえで、普段からの健康管理や健康づくりが大切です。疾病の早期発見・早期治療をはじめ、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発に向けた、健康相談の実施や指導等が重要となります。

また、高齢者においても加齢による疾病だけでなく、不規則な食生活・運動不足による生活習慣病等の発症もあり、自らの健康状態を正しく理解し、改善につなげることが大切です。そのため、健康相談や訪問指導等の事業を通じて、健康づくりを紹介するとともに、高齢者の健康づくりを推進します。

そのほか、要介護認定者の増加の抑制を目的に、介護を必要としない体をつくるための介護予防を推進し、健康状態の維持や改善に取り組めます。

① 健康管理と健康づくり活動の推進

福祉のまち推進事業

◆高齢者の健康増進を図り、心と体が健康な元気高齢者の増加を目指します。

■高齢者福祉浴優待事業

高齢者の健康増進を目的に、福祉の家（福祉エリア2階）にある温泉施設（福祉浴室）の年間10回無料利用を実施します。（平成21年度までは年間5回利用）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度(見込み)
利用者数	1,812人	3,743人	3,818人
目標値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数	4,400人	4,600人	4,800人

今後の対応

利用対象施設として福祉浴室に、さらに歩行浴室を追加し、利用促進を図ります。

■福祉向けあったかあど(赤色)

健康増進を図ることを目的に、交通弱者である高齢者等の社会参加を促進し、長久手温泉ござらっせ優待、歩行浴室・福祉浴室利用、Nーバスの無料利用ができるカードを発行します。(平成22年6月からカードを変更しました。)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度(見込み)
交付枚数	—	3,736枚	1,100枚
目標値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
交付枚数	580枚	360枚	350枚

今後の対応

平成22、23年度において、対象者の7割のカードの変更が完了したため、平成24年度からは残りの対象者へのカード変更推進と65歳到達者への積極的な周知に努め、利用促進を図ります。

◆高齢者の保健衛生の向上を目的に、健康かつ快適な生活の推進を図ります。

■寝具・洗濯乾燥サービス事業

要介護3以上の寝たきり高齢者やひとり暮らし高齢者の方等が、快適な生活を送れるよう、布団や毛布を自宅まで回収に行き、洗濯と乾燥を行い、返却します。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度(見込み)
利用者数	25人	37人	40人
目標値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数	42人	45人	48人

今後の対応

要介護認定者やひとり暮らし高齢者、居宅介護支援事業所等への積極的な周知に努め、利用促進を図ります。

■温泉宅配事業

長久手市温泉スタンドのお湯を宅配し、温泉を自宅の浴室まで届けることにより、高齢者の健康かつ衛生的な生活を支援します。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度(見込み)
利用者数	5人	4人	3人
目標値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用者数	10人	13人	16人

今後の対応

本市の温泉を楽しんでいただくため、自家用車の所有にかかわらず、自力で温泉施設に行くことができない高齢者等や要介護者宅への宅配を追加し、利用促進に努めます。

■高齢者等訪問理美容サービス事業

要介護3以上の寝たきりの高齢者や重度の身体障害者等、理美容店に行くことが困難な高齢者等に対し、自宅訪問による理美容サービスを受けた場合のサービス費用を助成します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	16 人	13 人	19 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	22 人	23 人	24 人

今後の対応

要介護3以上の認知症高齢者を対象者に追加し、介護している家族や居宅介護支援事業所等への積極的な周知に努め、利用促進を図ります。

まちの取組み

- ◆国保特定健康診査や後期高齢者医療健康診査、がん検診の受診率向上を図りつつ、高齢者の疾病の早期発見を図ります。
- ◆健康診査の結果等をもとに家庭へ保健師等が訪問し、個人にあった保健指導を行い、高齢者の健康管理や健康づくりのための情報提供に努めます。
- ◆健康的な生活習慣への改善を目的に、健康づくりの実践の必要性や介護予防の重要性を周知、啓発します。
- ◆健康推進のため、健康づくりボランティア「ながくてすこやかメイト」^{注1}への活動参加を促し、高齢者のいきがいくりとともに、健康づくりに取組みます。
- ◆身体的な健康のみならずこころの健康について、うつ病等の精神疾患の早期発見・早期対応に取組みます。また、広報等を通じて自殺防止を図り、地域での生活が行いやすいよう「こころの相談室」を継続して年間24回開催していきます。

^{注1} ウォーキングイベント・朝食コンテスト・元気マン体操の普及等、さまざまな健康に関するイベントの企画運営や、月1回の住民部会を行う健康づくりボランティア。

② 介護予防事業の推進

福祉のまち推進事業

- ◆シニアクラブ等の高齢者に関連する団体や健診受診者に対し、介護予防や健康づくりに関するパンフレットを配布し、普及啓発活動に努めます。（介護予防普及啓発事業）
- ◆二次予防事業対象者^{注2}となる高齢者を把握するため、要介護認定者を除く一般高齢者を対象に、基本チェックリストと生活機能検査（生活機能の低下が疑われる高齢者を、健康診査や民生委員児童委員等から把握）を実施し、介護予防事業を優先すべき高齢者への活動参加を促進します。

※厚生労働省により、平成 23 年度から二次予防事業の対象者の選定が基本チェックリスト配布・回収し確認する方法に変更となりました。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
二次予防事業対象者の把握状況（率）	45.2%	51.3%	75.9%
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
二次予防事業対象者の把握状況（率）	78.0%	80.0%	82.0%

- ◆要介護認定者を除く一般高齢者並びに二次予防事業対象者に対し、以下の事業を推進します。（地域介護予防活動支援事業・通所型介護予防事業）

【運動器の機能向上（健康チェック、運動指導、レクリエーション等）】

・いきいき倶楽部

市内の各地域にある老人憩の家、集会所で身体を動かすことが少ない人や外出が少なく閉じこもりがちな人向けに、体操や創作活動を行います。なお、平成 23 年度は 75 回実施し、平成 24 年度以降は実施回数を増やしていきたいと考えています。

・転倒予防教室

転倒の不安があり、効果的に筋力アップを希望している人向けに、マシン等による筋力トレーニングを実施します。

・アクア教室

腰や膝に痛みがある、体重が多いなど、陸上での運動の負担が大きい人向けに、温泉水の効用や水による浮力等を利用して水中歩行、水中運動等を行います。

・歩行浴インストラクター指導

水中歩行のワンポイントアドバイスをを行います。

^{注2} 生活機能評価検査の結果、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者のこと。

【栄養改善（栄養相談、栄養教育）】

・ **栄養改善教室**

体重が減ってしまった人、食事がおいしく摂れなくなってしまった人向けに、低栄養予防を中心とした食生活全般の講話相談等を実施します。

【口腔機能の向上（口腔ケア指導、摂食や嚥下機能訓練）】

・ **口腔ケア教室**

口がよく渴く人、むせることが多い人、固い物がかめなくなった人向けに、口腔機能向上の講話、実技等を行っています。

【閉じこもり予防・支援（楽しい昼食、講話等）】

・ **あったか昼食会**

身体を動かすことが少ない人や外出が少なく閉じこもり気味の人向けに、体操や運動、創作、昼食会等を行います。

【認知症予防（脳の活性化教室）】

・ **回想法教室**

物忘れが気になる人向けに、幼少や若かった頃のできごとを回想しながら語り合うおはなし会を実施します。

- ◆二次予防事業対象者において、閉じこもり、認知症、うつ等の状態と思われる高齢者に対し、通所が困難な方へ保健師等が居宅を訪問し、相談・指導を行います。（訪問型介護予防事業）
- ◆一般高齢者を対象に転倒防止や骨折の予防を目的に、地域の老人憩の家や集会所において、血圧チェック、ストレッチ、健康体操、クラフト及びレクリエーション等を実施します。（地域介護予防活動支援事業）
- ◆介護予防事業の事業評価に基づき、各事業について1クール終了ごとに事業過程等も踏まえた評価等を中心に行い、評価結果による事業の実施方法等の改善を図ります。（一次予防・二次予防事業対象者施策評価事業）

(3) いきがいづくりの推進

高齢期を充実したものにするため、健康づくりのほか趣味活動等のいきがいを持つことは大切です。定年退職後等、自由時間の増加にともない、市民活動への関心は高まっており、日常生活を充実したものにするため、生涯学習や文化活動、スポーツやレクリエーションといった活動の推進が求められます。

また、高齢者のいきがいづくりの一つとして、福祉に関わるボランティア活動の展開や地域の社会奉仕活動への参加があり、高齢者の豊富な経験や知識、技術を生かしたいいきがいづくりの推進を図ります。

① 生涯学習・交流の促進

福祉のまち推進事業

◆高齢者の外出する機会やその支援を行うことで、社会的視野の拡大や生涯学習活動を通じた交流の促進を図り、人と人とのつながりの強化を目指します。

■高齢者文化施設優待事業

高齢者が美術、芸術に親しむことで社会的視野を広め、生涯学習活動を促進し、いきがいが得られるよう、市内の芸術文化施設を気軽に利用できるよう、名都美術館、トヨタ博物館における入館料を助成します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
名都美術館利用者数	485 人	494 人	456 人
トヨタ博物館利用者数	182 人	155 人	166 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
名都美術館利用者数	480 人	500 人	520 人
トヨタ博物館利用者数	180 人	180 人	180 人

今後の対応

利用回数の制限や優待カードの提示による施設利用等、運用方法の見直しを行います。

■高齢者生涯学習講座の開催

運動や教養、創作活動といった高齢者生涯学習講座を実施します。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者生涯学習講座 の開講講座数	24 回	26 回	28 回

■生きがい活動型デイサービス

ひとり暮らし高齢者、後期高齢者世帯等を対象に、高齢者の閉じこもり予防やいきがいのある生活、社会参加を目的として、デイサービスセンターに送迎し、日常動作訓練や趣味活動、食事等を行います。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	0 人	1 人	1 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	10 人	15 人	20 人

今後の対応

対象者に、日中独居状態にある高齢者を加え、利用者の拡充を図ります。地域包括支援センターとの連携を強化し、閉じこもり予防といきがいづくりや社会参加を促進します。

■長生学園

高齢者の外出促進といきがいづくりを目的に行っています。中では、県外への日帰り親睦旅行を開催しており、毎年 400 人弱の参加があります。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
長生学園開催回数	3 回	3 回	3 回
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
長生学園開催回数	4 回	5 回	5 回

今後の対応

住民からのボランティアを募り、一緒に参加していただくことで高齢者への対応をきめ細かに行い、また世代間交流を通して、絆も深められるような行事にしていきます。

介護予防体操等の介護予防を中心とした内容を充実させ、市内の各地域で開催することで地域コミュニティ活動の強化を図り、市民にも身近なイベントとなるように開催内容を見直します。

■高齢者外出促進事業

高齢者の外出や移動を支援し外出機会を増やすことで、閉じこもりを防止し、いきがいを得られるようにするため、リニモカードの交付を行います。また、利用者の実状に合わせた支援方法の検討を行います。

まちの取組み

- ◆運動や教養、創作といった高齢者生涯学習講座を実施するとともに、「長久手市生涯学習講座ガイド」^{注3}発行やホームページでの講座情報の提供等、学習機会の情報提供を行います。
- ◆生涯学習活動を促進するため、活動場所の提供や学習環境の整備及び充実を図ります。
- ◆自らがもつ経験や知識、技術を生涯学習に生かすため「生涯学習講師人材バンクリスト」の登録を促進し、講師としての生涯学習活動への参加促進を図ります。また、登録情報をホームページで公開し、サークル活動や講演会等の講師の確保に役立てるなど、学習を支援します。
- ◆高齢者にも読みやすい資料（大型活字本等）の拡充、本の検索システム機器のサービス充実を図り、中央図書館の利便性を向上させ、学習しやすい環境を整備し充実を図ります。
- ◆文化の家でミニコンサートの実施や落語や演歌公演等、高齢者が芸術・文化に触れる機会を提供します。また、定期的に自主事業公演を開催します。

② レクリエーション・スポーツ活動の促進

まちの取組み

- ◆長久手ふれあい農園（市民農園）において、日々の畑の管理や栽培講習会を通して利用者同士の交流を促進するとともに、土とふれあうレクリエーション機会を提供します。
- ◆幅広い年齢層を対象としたスポーツ教室（健康体操教室、中国気功教室等）や運動経験に関係なく楽しむことができるニュースポーツ体験（カローリング、グランドゴルフ等）を実施します。
- ◆幅広い年齢層の方が、気軽にスポーツ種目を選択して楽しむことができる場として、平成24年度に総合型地域スポーツクラブ^{注4}を設立します。
- ◆高齢者の健康増進にスポーツ活動を活用するとともに、ホームページサイト「元気になるやあせ広場」^{注5}のウォーキングコースの利用や元気マン体操等の活動の促進を図り、外出を楽しむことで閉じこもりを予防し、健康促進と日常生活の充実に役立てます。

^{注3} 本市が実施している生涯学習に関する事業において、各教室・講座内容についてまとめた広報であり、年2回発行しています。

^{注4} 種目の多様性、世代や年齢の多様性、技術レベルの多様性の3つの多様性を包含し、日常的に活動の拠点となる施設を中心に、会員である地域住民個々人のニーズに応じた活動が、質の高い指導者のもとに行えるスポーツクラブです。

^{注5} 市民の健康づくりに向けて、食事アカデミー、運動アカデミー、まちの保健室等、身近な健康関連情報の発信を行う市のホームページサイトです。

③ 社会奉仕活動の推進

まちの取組み

- ◆シニアクラブの会員確保に向けた支援を行い、活動の活性化を図るとともに、子どもの登下校時の見守りや清掃活動、交通安全活動等への協力等、地域におけるボランティア活動を実施します。
- ◆地域づくりへの参画を目的に、高齢者同士の交流、スポーツ、児童館や福祉施設での交流、農作物づくりの指導等、地域特性に応じたシニアクラブの取組みを支援します
- ◆高齢者のボランティア活動の場として、中央図書館で紙芝居や絵本の読み聞かせなどの「おはなし会」を毎月3回開催します。

（４）高齢者の社会参加

高齢者の社会参加は生活の維持という経済的な面とともに、いきがいや健康増進にもつながります。また、できるだけ多くの高齢者が働くことができる社会づくりは、医療費や介護保険の給付費抑制にもつながります。いままで培ってきた知識、技能、経験を社会に還元し、活かすことができるよう、就労の場の確保や支援を行います。

① 就労機会の拡大

まちの取組み

- ◆就労に関する相談対応として、シルバー人材センター等の紹介を行い、会員の確保に努め、説明会を毎月１回開催します。また、シルバー人材センターの機能の強化と、多様化する就労ニーズに応えるため、新しい職種を開拓し、活動の充実を図っていきます。
- ◆農産物直売所を中心とした「田園バレー交流施設（あぐりん村）」において、多くの高齢者が出荷者組合に登録し、出荷できるよう引き続き事業の推進を図ります。

基本目標2 総合的な支援体制の強化

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、地域における総合的なマネジメントを担う中核機関として平成18年に法改正により設置され、現在6年が経過しています。

地域包括支援センターは、高齢者に必要な支援を包括的に提供し推進するため、保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャーの3職種の間で連携しながら、地域の高齢者の実態把握と介護予防ケアマネジメントの実施、総合的な相談体制づくり、高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業、その他の高齢者の権利擁護のために必要な援助、介護以外の生活支援サービスとの調整、ケアプランのチェック等によるケアマネジャーの育成、支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等、包括的福祉ネットワークによる地域ケアの充実を図り、今後も地域の拠点として重要な役割を担っています。

本市においても介護予防への取組みが重要視されるなか、地域包括支援センターが担う役割は一層増加することが予想されます。高齢者のニーズの多様化に合わせた、専門性の高い人材の確保や保健・福祉・医療の関係機関との連携のさらなる強化を図ります。

① 地域包括支援センターの活動推進

◆要支援・要介護状態にならないための介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する事業として、地域支援事業の推進を行います。地域支援事業は主に、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業という3事業から構成されています。うち介護予防事業や任意事業については、本市または他の事業所等に委託し実施しており、地域包括支援センターとの連携を図りながら推進します。

◆包括的支援事業は、高齢者の心身の健康保持と生活の安定のために、必要な援助を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的として、以下の事業を推進します。

【介護予防ケアマネジメント】

二次予防事業対象者が要支援・要介護状態になることを予防するため、身体状況や環境を考慮し、日常生活上の具体的な目標を明確にすることで、高齢者の主体的な取組みが行えるよう支援します。

また、実施にあたっては「課題分析（アセスメント）」「目標の設定」「介護予防ケアプランの作成」「モニタリングの実施」「評価の実施」の手順に沿って行います。

【総合相談支援事業】

高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活の継続が行えるよう、地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワークの構築をはじめ、高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応等、総合的に高齢者やその家族への相談支援を行います。

【権利擁護事業】

福祉サービス利用援助事業や成年後見制度等の権利擁護を目的とするサービスや制度を活用するなど、ニーズに即した適切なサービスや機関につなぎ、支援をすることで、本人の自立した生活の維持を図ります。

【包括的・継続的ケアマネジメント支援事業】

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医、ケアマネジャー等の地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケア体制の構築や地域におけるケアマネジャーのネットワーク体制の構築等を進めます。

また、ケアマネジャーへの個別支援やケアマネジャースキルアップのための研修会を実施し、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導・助言業務も実施します。

その他、ボランティア等の様々な地域における社会資源との連携や協力により、地域間のつながりの強化を図ります。

- ◆広報紙やホームページ、「福祉のしおり」等を効果的に活用し、地域包括支援センターの機能を効果的に発揮し、センターの存在や役割を周知、啓発します。

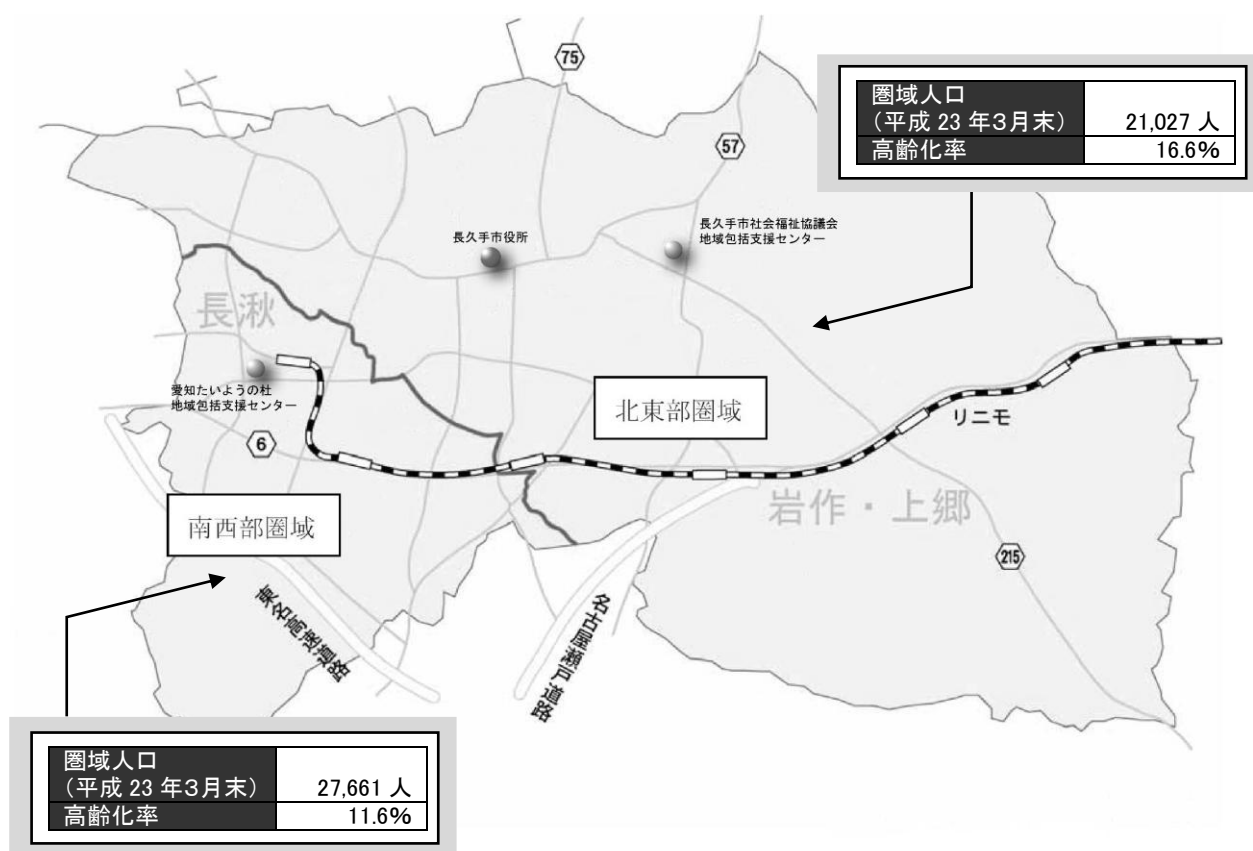
② 地域包括支援センター運営協議会

- ◆地域包括支援センター運営協議会を開催し、地域包括支援センターの運営及び評価を行い、介護保険以外のサービス、民生委員児童委員等の様々な関係機関と連携し、ネットワークが効果的に機能するよう総合調整を行います。

③ 日常生活圏域の設定

高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域での暮らしが継続できるよう、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付サービス等を提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、日常生活圏域を市町村ごとに定めることとなっており、圏域内でのサービス提供体制づくりを図ります。

本市では、日常生活圏域を前回計画と同様に2圏域と設定します。



本市の日常生活圏域は、国が示す生活圏域規模である2～3万人を1つの目安として設定しています。ただし、人口増加傾向にある本市の状況、並びに高齢者数、高齢化率等の要素を十分に勘案しながら、実情に合った日常生活圏域を設定することとし、必要に応じた見直しを図ります。

〔圏域別の傾向〕

○南西部圏域（南中学校圏域）

南西部圏域は、名古屋市に隣接した都市型の地域であり、年少人口や生産年齢人口の流入が多く、高齢化率は低くなっています。この圏域には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、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）等があります。

○北東部圏域（長久手中学校圏域）

北東部圏域は、都市型とは異なり、丘陵地や田園等の広がる地域であり、比較的人口流入が少なく、南西部圏域に比べ高齢者が多くなっています。この圏域には、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特特別養護老人ホーム）、小規模多機能型居宅介護等があります。

アンケート結果においては、圏域による大きな違いはみられない状況となっています。

(2) 日常生活への支援

高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けるためには、身近な地域に相談支援体制及び権利擁護体制が整備されていることが重要となります。要介護者の在宅での生活の継続という視点から、介護が必要な高齢者とともに、介護している家族についてもその心身の負担軽減を図る支援を充実します。

また、第5期事業計画においては、重点的な取組みとして、医療と介護の連携強化が求められています。高齢者の増加にともない、医療的な支援への要望は今後高まることが予想されるため、連携体制の構築等により、適切な医療の提供を推進します。

① 相談体制の強化

まちの取組み

- ◆苦情相談窓口の機能を強化し、関係機関と連携をとりながらサービス事業者に対して、市または国保連合会が改善指導を行い、迅速な解決を図ります。また、要介護認定への不服について、最初の受付窓口としての機能充実を図ります。
- ◆地域包括支援センターにおいて、本人、家族、地域のネットワーク等を通じた相談を受け、家庭訪問による実態把握や関係機関を紹介するとともに、必要に応じて関係機関等による地域ケア会議^{注6}の開催し、情報共有を図り、継続的な支援を行う総合相談支援を推進します。〔取組み関連事項：P43 総合相談支援事業〕

^{注6} 相談内容が複雑な事例や専門的な判断が必要な事例の場合に、地域包括支援センターが「地域ケア会議」を開催し、必要なサービスの調整を行います。

② 家族介護者への支援

福祉のまち推進事業

◆要介護認定者を介護する家族への経済的助成や精神的負担の軽減を目的とした支援を実施します。

■紙おむつ助成金の支給事業

認知症や寝たきり状態の要介護2以上で、常時紙おむつが必要な方で介護保険施設に入所していない高齢者（本人所得200万円未満）に対し、紙おむつ助成金（1年間で5万円を限度に購入金額の9割）を支給し、家族介護者の経済的な負担の軽減を図ります。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度(見込み)
紙おむつ助成金 支給者数	127人	119人	136人
目標値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
紙おむつ助成金 支給者数	145人	155人	160人
今後の対応 公平・公正な事業の見直しを行い、家族の経済的な支援を推進します。			

■家族介護慰労金支給事業

在宅要介護認定者のうち、要介護4または要介護5で、介護保険サービスを利用せず1年以上自宅で介護している同居家族に対し、10万円の家族介護慰労支給金を支給します。

まちの取組み

◆地域包括支援センターやその他関係機関等との連携体制を整備し、介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の資質の向上を図り、高齢者の介護負担を軽減するなど、介護者への支援を充実します。

③ 権利擁護施策の推進

まちの取組み

- ◆地域住民への制度の理解を深めることをはじめ、相談窓口である民生委員児童委員や介護保険事業所の職員等を対象にその重要性等を理解し、速やかに相談に応じる環境を整備することを目的として、尾張東部成年後見センターと連携し、研修会や学習会を開催します。
- ◆ひとり暮らしの認知症高齢者等が年々増加するなか、成年後見制度の申し立て（申請）が必要で、本人の理解力低下や親族がいないことなどにより申し立てが困難な方に対し、尾張東部成年後見センターと連携し、利用促進を図ります。
- ◆認知症高齢者等の判断能力が不十分な方が、地域で自立した生活を送れるよう、日常的な金銭管理や各種サービスの利用の支援を行う「日常生活自立支援事業^{注7}」を促進します。また、実施主体である基幹的社会福祉協議会と連携を密にし、制度の普及と利用促進を図ります。
- ◆平成 18 年に整備した高齢者虐待対応マニュアルを本市と地域包括支援センターが連携し、虐待を受けた高齢者への迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援を一層推進します。

④ 医療との連携

まちの取組み

- ◆高齢者等の緊急通報システムネットワークや民生委員児童委員等の巡回を活用し、関係部署間で連絡調整を行い、通報体制の充実を図ります。
- ◆福祉部局、高齢者入所施設職員、介護者を対象とし、救命講習や医学的知識の研修、AEDの使用法の啓発を行うとともに、高齢者への予防救急についての理解を深めます。
- ◆ひとり暮らし高齢者等の住所を 119 番通報時に確認できるよう、指令台のデータに入力することで、通報時の迅速な対応を図ります。
- ◆救命講習を通じて、高齢者へ 119 番通報要領や救急車の適正利用についての説明を実施し、高齢者の救急・救命に対する意識を高めるとともに理解浸透を促進します。
- ◆高齢者の在宅生活を支えるため、地域包括支援センターを中心とし、医療機関をはじめ保健、福祉の各機関との連携を図り、ネットワークの構築を目指します。

^{注7} 認知症高齢者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活を送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。

⑤ 自立した生活への支援

福祉のまち推進事業

◆支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるように、日常生活の充実を図ります。

■家事援助型ホームヘルパー派遣事業

家事等が困難で、日常生活を営むのに支障があるひとり暮らし高齢者や後期高齢者世帯に対し、家事援助を行うホームヘルパーを派遣します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	7 人	6 人	8 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	9 人	10 人	11 人

今後の対応

地域包括支援センターとの連携を強化し、対象者に関する情報共有を行い、介護予防事業とともに、自立した生活への支援につながるよう改善を図ります。また、自立した生活への支援という目的意識の醸成に取り組めます。

(3) 高齢者の暮らしを守る地域の活動

本市でもひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、認知症高齢者等、支援や見守りが必要な高齢者の増加が予想されます。高齢者の自立した生活のため、日頃から地域における見守り体制、緊急時の支援体制の確立を図ります。また、認知症高齢者の増加にともない、介護する家族を含めた認知症高齢者支援策を充実します。

また、高齢者の利用促進を図るため、各サービスを積極的に周知します。

① 見守り体制の充実

福祉のまち推進事業

◆日常生活に支障のあるひとり暮らし高齢者等の健康保持に合わせた安否確認や、急病や事故等の緊急事態への対応を図り、安心して暮らせるまちを目指します。

■食の自立支援事業

買物や調理が困難で、日常生活に支障があるひとり暮らし高齢者等の健康保持や食生活の改善、安否確認をするため、昼食の弁当宅配を行い、栄養管理と配達員の手渡しによる安否確認を行います。また、利用者に対して年2回のアセスメントを行い、サービス利用の適正化を図ります。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	79 人	81 人	90 人
延べ配食数	10,790 食	11,979 食	13,438 食
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	100 人	120 人	135 人
延べ配食数	15,600 食	24,700 食	31,900 食

今後の対応

宅配日を平日のみから土・日・祝日まで順次拡充し、栄養管理及び安否確認体制の強化を図ります。

■緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者、重度身体障害者を対象に、緊急通報システムを設置し、利用者からの通報、相談を随時受け付けられる体制を整備します。また、月1回通報センターから利用者にお伺い電話をかけることで、安否確認を行います。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	109 人	102 人	104 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	120 人	125 人	130 人

今後の対応

対象者に後期高齢者世帯を加え、利用の推進を図り、高齢者の日常生活における不安の軽減に取り組めます。

■シルバーハウジングプロジェクト

「県営山野田住宅シルバーハウジング」へ生活援助員を派遣し、入居者（24 戸）への安否確認、生活指導・相談、緊急時の対応を行います。また、緊急通報システム設置による救急車等の要請、水を一定時間使用しなかったときに室外へ警報するためのセンサーの設置、火災センサーによる消防署への通報等を行います。

今後の対応

引き続き事業の推進を図り、入居者が安心して暮らせる環境の維持に努めます。

■高齢者実態把握調査

民生委員児童委員による実態把握訪問調査の実施により、65 歳以上のひとり暮らし高齢者及び後期高齢者世帯等、見守りが必要な高齢者世帯を把握するとともに、関係各課、地域包括支援センターと情報共有を図り、支援を実施します。また、必要に応じて民生委員児童委員等が定期的に訪問するなど、見守りを行います。

② 認知症対策の推進

福祉のまち推進事業

◆認知症高齢者やその家族が安心して、地域で生活できるよう施策の充実を図ります。

■徘徊高齢者等家族支援事業

徘徊癖のみられる認知症の高齢者等を介護する家族が安心して介護できる環境づくりを目的に、ペンダント型の無線発信機を貸し出し、徘徊時の迅速な位置探索、保護を行います。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	4 人	3 人	3 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	5 人	6 人	7 人

今後の対応

認知症の方を介護している家族や居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターへの周知に努め、利用促進を図ります。

■認知症家族支援プログラム

「認知症家族支援プログラム」の開催により、認知症高齢者を介護する家族等の、介護知識及び技術の習得を促進するとともに、介護者間の交流により精神的な負担軽減を図ります。

まちの取組み

- ◆地域において認知症についての正しい理解を深め、支援を充実できるよう、県の実施する「キャラバン・メイト養成研修」を活用し、キャラバン・メイトの養成を図ります。また、キャラバン・メイトの方に、認知症サポーター養成講座の講師役として、地域での講座の開催に向けた支援をすることにより、認知症サポーターの養成も図ります。平成 24 年 2 月現在で、1,275 人を養成しています。
- ◆高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう、介護や医療などの生活に必要な支援が行えるよう、サービスと連携したネットワークを構築していくことが重要であり、認知症地域支援推進員の配置について検討します。また、災害時における認知症高齢者の支援の強化を図るため、災害時要援護者台帳の情報共有についての検討も行います。
- ◆地域包括支援センターにおける、認知症高齢者及びその家族への相談支援を推進し、精神的負担の軽減を図ります。また、経験者からのアドバイスが受けられるよう、「社団法人認知症の人と家族の会」が実施する認知症電話相談等の紹介を行います。

- ◆「長久手市地域包括支援センター行方不明高齢者保護ネットワーク」による協力機関との連携により、徘徊高齢者を迅速かつ安全に保護します。また、愛知警察署による検索ネットワーク「徘徊老人SOSネットワーク」や「長久手市防災情報ネットワーク（安心メール）」との連携や情報共有により、速やかな搜索と早期発見を図ります。

③ 防災対策の推進

福祉のまち推進事業

- ◆地震等の災害時において、安心した生活が送れるよう、環境整備を図ります。

■高齢者等家具転倒防止事業

地震時のタンスや書棚等の転倒等による人的被害の発生を防止するため、家具転倒防止器具の設置にかかる費用を助成します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	10 人	8 人	20 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	30 人	45 人	45 人

今後の対応

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を機に、地震への危機意識が高まっている現状も踏まえて、対象者に在宅の要介護 3 以上の認定者を加えます。また、家具転倒防止器具の種類や設置個数の拡大を検討し、事業の推進を図ることで、災害における人的被害の発生防止を推進します。

- ◆地域防災計画に基づく高齢者の要援護支援策を実行できるよう、関係機関と調整を図ります。また、災害時要援護者台帳の更新を行い、災害時の対応に備えます。

まちの取組み

- ◆広報紙への防災・防火に関わる記事の掲載及び防災講演会等の広報活動を通して、住宅用火災警報器の設置促進及び住宅防火の普及啓発を推進します。また、ひとり暮らし高齢者宅への訪問による防火点検の定期的な実施により、高齢者宅の防災安全対策について促進します。

④ 交通安全と防犯対策の推進

福祉のまち推進事業

- ◆被害に遭いやすい高齢者を守るため、防犯対策事業の推進を図り、地域で安心して暮らせるまちづくりを目指します。

■高齢者防犯対策事業

高齢者世帯への侵入盗等による犯罪被害を防止するため、自宅の玄関、勝手口、裏庭等にセンサーライトを設置することにより、空き巣被害を防止します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	17 人	8 人	20 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	40 人	45 人	45 人

今後の対応

人口の増加にともない犯罪の増加がみられるため、後期高齢者世帯を対象に加え、高齢者宅の犯罪被害の抑制を図ります。

まちの取組み

- ◆警察等と連携し、高齢者等を対象とした防犯講習会の開催や市の行事での防犯啓発活動を推進することにより、高齢者の防犯意識を高め、高齢者への振り込め詐欺やひったくり等の犯罪被害防止を図ります。
- ◆消費生活の窓口で住民からの相談に対応します。また、高齢者を狙う悪質商法においては、国や県の動向を見極めながら消費生活相談員と連携を密にし、相談に応じます。
- ◆危険個所における路面カラー舗装、防護柵設置やカーブミラー設置等、交通環境を整備することにより、高齢者をはじめとする全ての方の交通安全対策を推進します。
- ◆高齢者を対象とした交通安全講習会の開催に加え、市の行事では交通安全の啓発文書の配布や夜間に光を反射して周りに居場所を知らせる蛍光バンド、反射シール等を配布することにより、交通事故防止や減少を図ります。また、高齢運転者標識（高齢者マーク）の普及、高齢運転者講習の周知や参加の促進等を図ります。

（４）高齢者を取り巻く環境の整備

公共施設や店舗等のバリアフリー化や、公共交通機関の利便性や道路のバリアフリー化が図られていることは、高齢者の外出促進、閉じこもり防止につながります。

近年新設された市内の施設においては、「人にやさしい街づくりの推進に関する条例（愛知県）」、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」に基づき高齢者をはじめとする全ての方が利用しやすい施設整備がなされています。法適用以前のものについては整備不十分なものもあるため、今後の施設整備にあたり、整備・改善を推進します。

また、要介護度の重度化や経済的な理由等により在宅生活が困難となった高齢者が、自らの状況にあった住まいを選択できることも重要です。高齢者の居住の安定確保に関する法律（通称「高齢者住まい法」）の改正等、国の動向を踏まえ、高齢者の住まいの整備を推進します。

① 高齢者の住まいと環境整備

福祉のまち推進事業

◆経済的負担となる住宅環境の改善に要する費用を助成し、在宅生活の充実を図り、暮らしやすい住まいづくりを推進します。

■高齢者住宅改修事業補助金

高齢者が安心して在宅で生活できるよう、住宅改修費補助金を支給し、手すりの設置や床の段差解消改修等、自宅のバリアフリー化を促進します。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込み)
利用者数	13 人	18 人	20 人
目標値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	25 人	30 人	35 人
今後の対応 公平・公正な事業の見直しを行い、家族の経済的な支援を推進します。			

■高齢者日常生活用具給付事業

寝たきりやひとり暮らし高齢者等を対象に、日常生活の自立支援を目的に、「高齢者日常生活用具給付事業」を推進し、介護保険のメニューにない電磁調理器等の日常生活用具の給付を行います。

まちの取組み

- ◆今後、新設及び既施設が再整備されるものについて、「人にやさしい街づくりの推進に関する条例（愛知県）」に適合する人にやさしい施設整備が行われるよう、設置者及び管理者に対し法令について周知し、整備や改善に努めます。
- ◆リニモ駅及び公共施設周辺幹線道の歩道の切下げや点字ブロック設置等のバリアフリー化により、高齢者が利用しやすい道路施設の整備を推進します。
- ◆Nーバスは平成21年から「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の推進に関する法律」の基準に適合した車種を選定し、利便性の向上に努めています。今後、老朽化による買い替えなど新規車両購入の際には、高齢者等移動に困難がある方の観点から、交通バリアフリー法に適應している車種を選定するなど、身近で利用者にやさしいバスを目指します。
- ◆高齢者を支援するサービスが提供される「サービス付き高齢者向け住宅」の前身である高円賃、高専賃、高優賃の3施設はありませんが、アンケート結果において在宅生活を希望する方が多く、市内の居住系サービスに空室がみられるなどの現状から、既存の施設等で充足しており、「サービス付き高齢者向け住宅」及び「有料老人ホーム」については、本計画期間中の整備の必要性はないものと考えます。

基本目標3 安心して暮らせるサービスの提供

(1) 介護サービスの充実

① 居宅サービス

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）・介護予防訪問介護

訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護や身のまわりの世話をするサービスです。また介護予防訪問介護は、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視したサービスを提供します。

【サービスの推移】

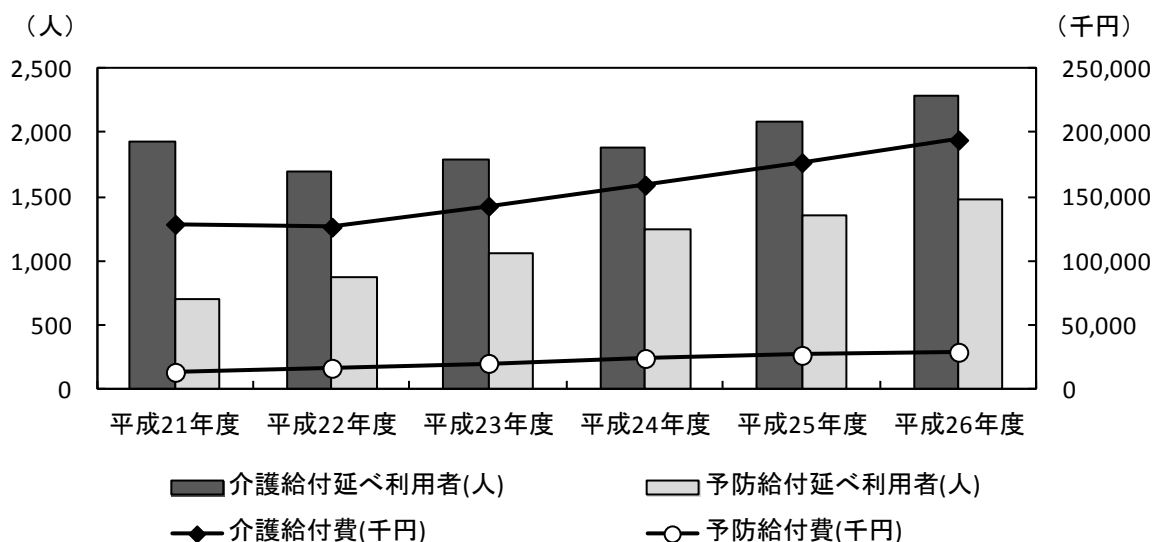
訪問介護の延べ利用者数は、平成22年度に一旦減少しているものの、認定者の増加にともない、今後利用の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	介護給付費	128,557	126,379	142,782
	延べ利用者	1,927	1,698	1,793
介護予防訪問介護	予防給付費	12,973	16,115	19,952
	延べ利用者	694	868	1,053

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	介護給付費	159,186	176,799	194,412
	延べ利用者	1,888	2,085	2,281
介護予防訪問介護	予防給付費	23,789	26,217	28,644
	延べ利用者	1,237	1,359	1,480

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



2. 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は要介護認定者等の家庭を訪問し、浴槽搭載の入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで入浴介護を行うサービスです。また介護予防訪問入浴介護は、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

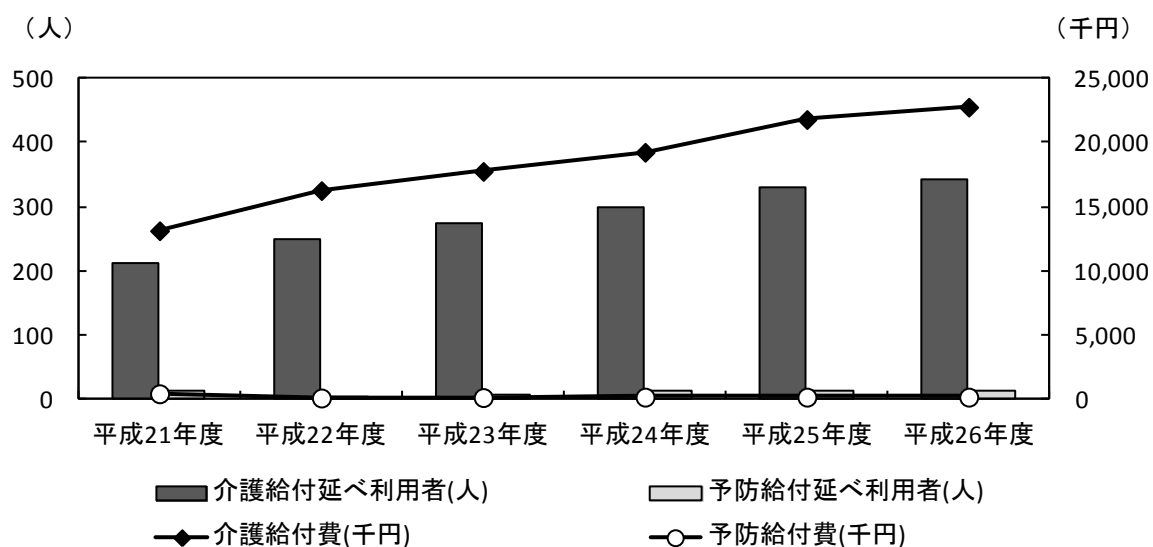
訪問入浴介護の延べ利用者数は、増加傾向にあります。介護予防訪問入浴介護は平成22年度に利用が減少しており、利用がほとんどみられない状況ですが、今後、認定者の増加にともない一定の利用を見込みます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問入浴介護	介護給付費	13,125	16,262	17,758
	延べ利用者	210	250	273
介護予防訪問入浴介護	予防給付費	392	61	95
	延べ利用者	12	2	7

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問入浴介護	介護給付費	19,254	21,812	22,779
	延べ利用者	297	331	343
介護予防訪問入浴介護	予防給付費	129	129	129
	延べ利用者	12	12	12

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



3. 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、主治医の指示に基づき、看護師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。また、介護予防訪問看護は、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

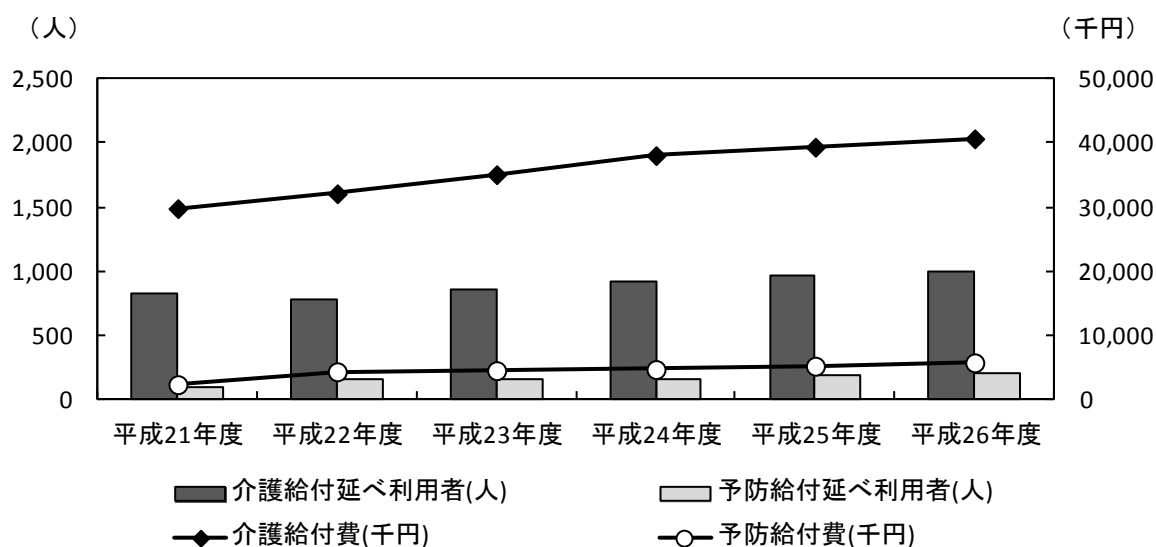
訪問看護の延べ利用者数は、平成22年度に一旦減少しているものの、認定者の増加にともない、今後利用の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問看護	介護給付費	29,780	32,100	35,304
	延べ利用者	827	779	851
介護予防訪問看護	予防給付費	2,274	4,287	4,463
	延べ利用者	87	147	153

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問看護	介護給付費	38,059	39,371	40,684
	延べ利用者	924	956	987
介護予防訪問看護	予防給付費	4,638	5,162	5,686
	延べ利用者	159	177	195

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



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

訪問リハビリテーションは、主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問して日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。また介護予防訪問リハビリテーションは、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

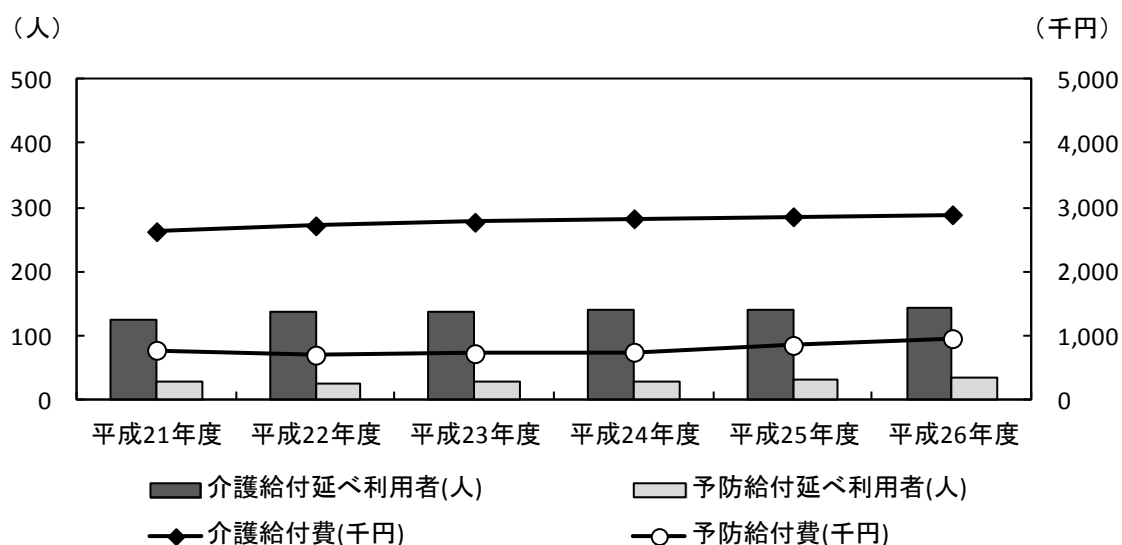
訪問リハビリテーションの介護給付費は増加傾向にあり、認定者の増加にともない、今後も増加することが見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問リハビリテーション	介護給付費	2,623	2,716	2,771
	延べ利用者	124	135	138
介護予防訪問 リハビリテーション	予防給付費	771	695	718
	延べ利用者	29	25	26

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問リハビリテーション	介護給付費	2,826	2,857	2,888
	延べ利用者	140	141	142
介護予防訪問 リハビリテーション	予防給付費	741	847	953
	延べ利用者	27	30	34

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



5. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、通院が困難な要介護認定者等に対し、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が、家庭を訪問して療養上の管理や指導を行うサービスです。また、介護予防居宅療養管理指導は、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

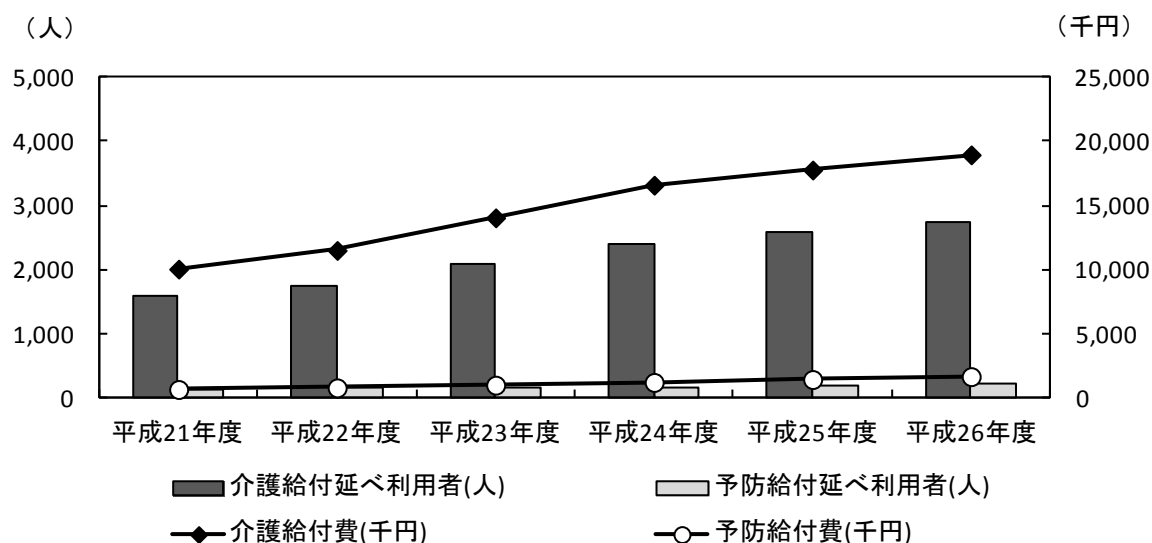
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の延べ利用者数は増加傾向にあり、認定者の増加にともない、今後も利用の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅療養管理指導	介護給付費	10,040	11,499	14,046
	延べ利用者	1,581	1,744	2,069
介護予防居宅療養管理指導	予防給付費	636	762	975
	延べ利用者	108	137	143

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅療養管理指導	介護給付費	16,594	17,779	18,965
	延べ利用者	2,394	2,567	2,741
介護予防居宅療養管理指導	予防給付費	1,189	1,415	1,640
	延べ利用者	148	176	204

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



6. 通所介護（デイサービス）・介護予防通所介護

通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンターで、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。また、介護予防通所介護は、要支援1・2の方を対象に、予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

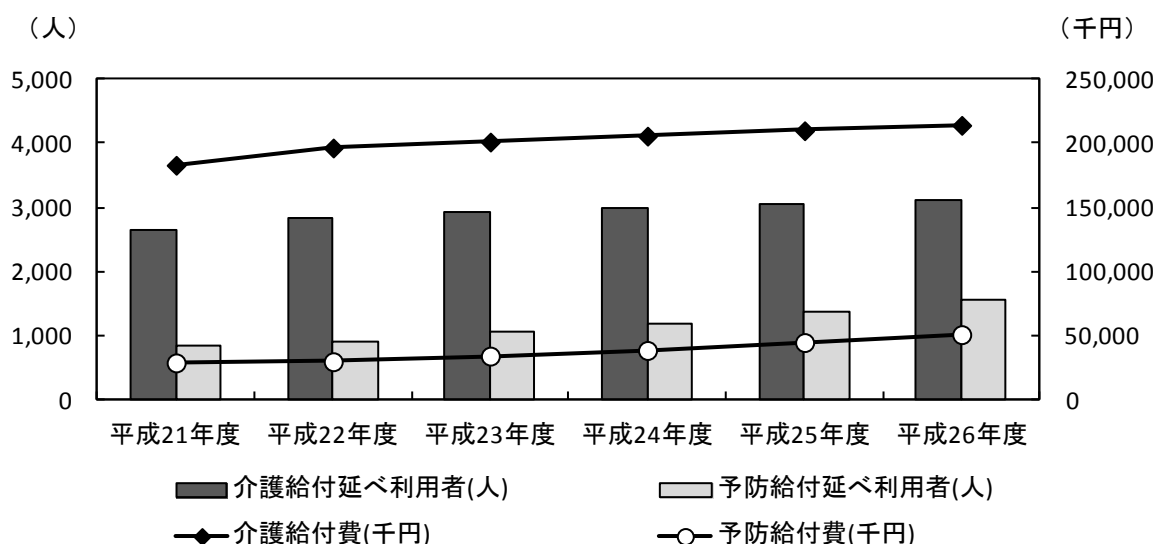
通所介護・介護予防通所介護の給付費は増加傾向にあり、認定者の増加にともない、今後も給付費の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通所介護	介護給付費	183,017	196,519	201,145
	延べ利用者	2,656	2,844	2,910
介護予防通所介護	予防給付費	28,639	29,550	33,951
	延べ利用者	825	903	1,038

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所介護	介護給付費	205,771	209,983	214,194
	延べ利用者	2,976	3,036	3,095
介護予防通所介護	予防給付費	38,352	44,528	50,704
	延べ利用者	1,173	1,362	1,552

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



7. 通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、老人保健施設・病院等で、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。また介護予防通所リハビリテーションは、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

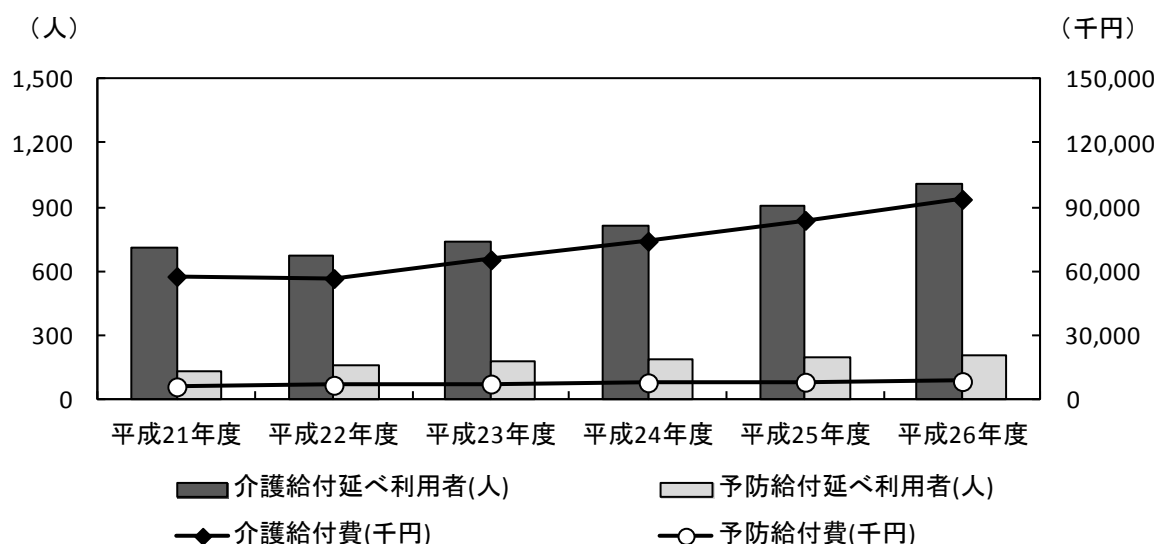
通所リハビリテーションの延べ利用者は、平成22年度に一旦減少していますが、認定者の増加にともない、今後も利用者の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通所リハビリテーション	介護給付費	57,530	56,589	65,324
	延べ利用者	709	673	740
介護予防通所 リハビリテーション	予防給付費	5,830	6,564	7,143
	延べ利用者	128	158	172

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所リハビリテーション	介護給付費	74,060	83,869	93,679
	延べ利用者	807	905	1,004
介護予防通所 リハビリテーション	予防給付費	7,722	8,009	8,295
	延べ利用者	187	194	201

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



8. 短期入所生活介護（療養介護）・介護予防短期入所生活介護（療養介護）

短期入所生活介護（療養介護）は、要介護認定者等を一時的に特別養護老人ホーム等に入所させ日常生活上の世話や機能訓練を行い介護者の負担の軽減を図る短期入所生活介護サービスと、介護老人保健施設等に短期間入所させ機能訓練等の医療や日常生活上の世話を行う短期入所療養介護サービスがあります。また、平成 18 年度からはじまった介護予防短期入所生活介護（療養介護）とは、要支援 1・2 の方を対象として予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

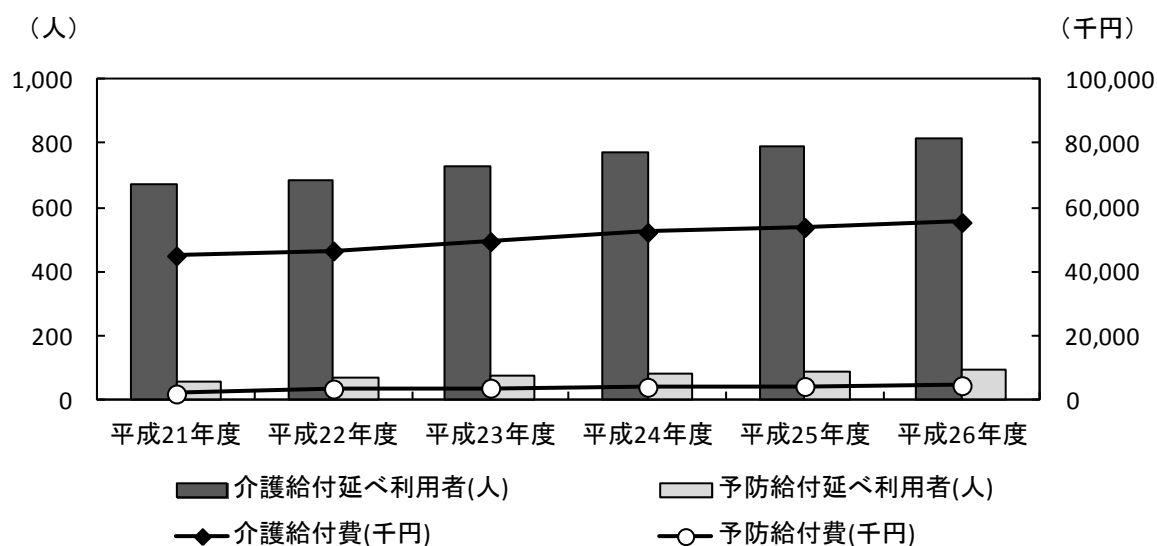
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の延べ利用者は、増加傾向にあり、今後も認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。

第 4 期計画	実績値	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
短期入所生活介護	介護給付費	44,940	46,457	49,361
	延べ利用者	670	684	727
介護予防短期入所生活介護	予防給付費	1,783	3,322	3,596
	延べ利用者	55	70	76

※平成 23 年度は見込値

第 5 期計画	見込値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短期入所生活介護	介護給付費	52,266	53,811	55,356
	延べ利用者	770	793	816
介護予防短期入所生活介護	予防給付費	3,870	4,121	4,371
	延べ利用者	82	87	93

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



【サービスの推移】

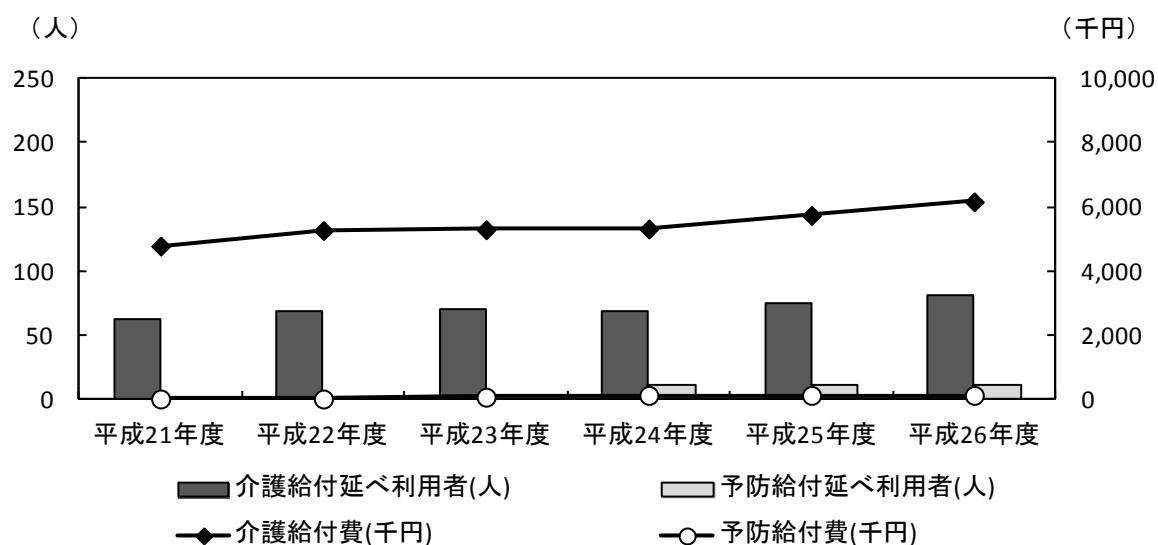
短期入所療養介護の延べ利用者は増加傾向にあり、今後も認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。介護予防短期入所療養介護は、利用実績がない状況ですが、今後、認定者の増加にともない一定の利用を見込みます。

第4期計画 実績値		平成21年度	平成22年度	平成23年度
短期入所療養介護	介護給付費	4,777	5,263	5,288
	延べ利用者	62	69	69
介護予防短期入所療養介護	予防給付費	0	0	57
	延べ利用者	0	0	0

※平成23年度は見込値

第5期計画 見込値		平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所療養介護	介護給付費	5,313	5,736	6,160
	延べ利用者	69	75	80
介護予防短期入所療養介護	予防給付費	113	113	113
	延べ利用者	10	10	10

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



9. 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

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）において特定施設サービス計画介護（施設ケアプランに相当）に沿って、入浴・排泄・食事等の介護サービス、調理・洗濯・掃除等の家事援助サービス、生活や健康に関する相談等、要介護認定者等が日常生活を送るにあたって必要なサービスを提供します。また介護予防特定施設入居者生活介護は、要支援1・2の方を対象に、予防効果をより重視したサービスを提供するものです。

【サービスの推移】

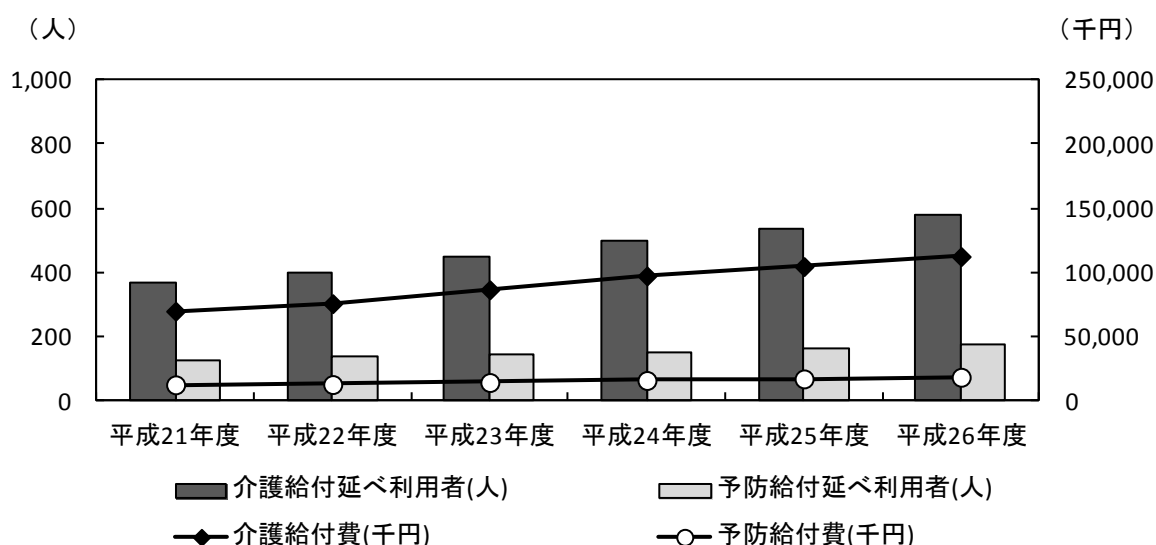
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の延べ利用者は増加傾向にあり、今後も認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定施設入居者生活介護	介護給付費	69,648	75,533	86,350
	延べ利用者	368	397	448
介護予防 特定施設入居者生活介護	予防給付費	12,132	12,344	13,935
	延べ利用者	121	134	142

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定施設入居者生活介護	介護給付費	97,167	104,520	112,332
	延べ利用者	498	536	576
介護予防 特定施設入居者生活介護	予防給付費	15,525	16,763	18,039
	延べ利用者	150	162	175

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



10. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護認定者等の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具、福祉用具を貸与するサービスです。また介護予防福祉用具貸与は、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視した福祉用具を貸与するものです。

貸与の対象となる品目は、厚生労働大臣が定めることになっており、車いす、介護用ベッド等、計12品目あります。

【サービスの推移】

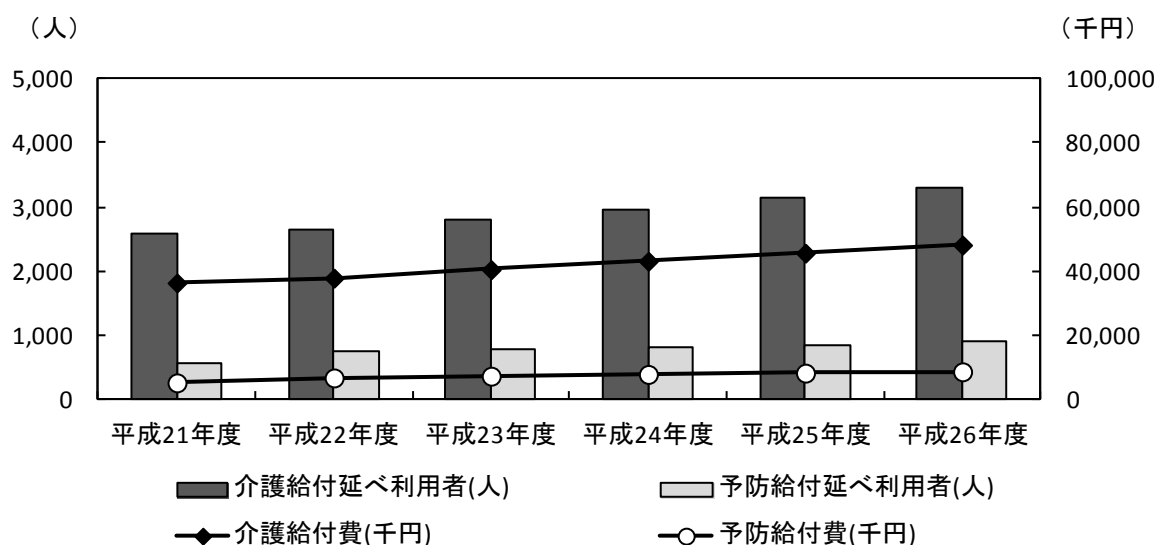
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の延べ利用者は増加傾向にあり、今後も認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
福祉用具貸与	介護給付費	36,315	37,820	40,457
	延べ利用者	2,568	2,639	2,798
介護予防福祉用具貸与	予防給付費	5,106	6,643	7,191
	延べ利用者	564	751	775

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
福祉用具貸与	介護給付費	43,093	45,625	48,157
	延べ利用者	2,956	3,129	3,301
介護予防福祉用具貸与	予防給付費	7,739	8,148	8,558
	延べ利用者	799	841	884

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



11. 特定福祉用具販売

特定福祉用具販売は、要介護認定者等の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与にならない排泄・入浴に関する用具（特定福祉用具＝腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等の10品目）について、その購入費用に対して保険給付が認められています。また特定介護予防福祉用具販売は、要支援1・2の方を対象に予防効果をより重視した福祉用具を販売するものです。

【サービスの推移】

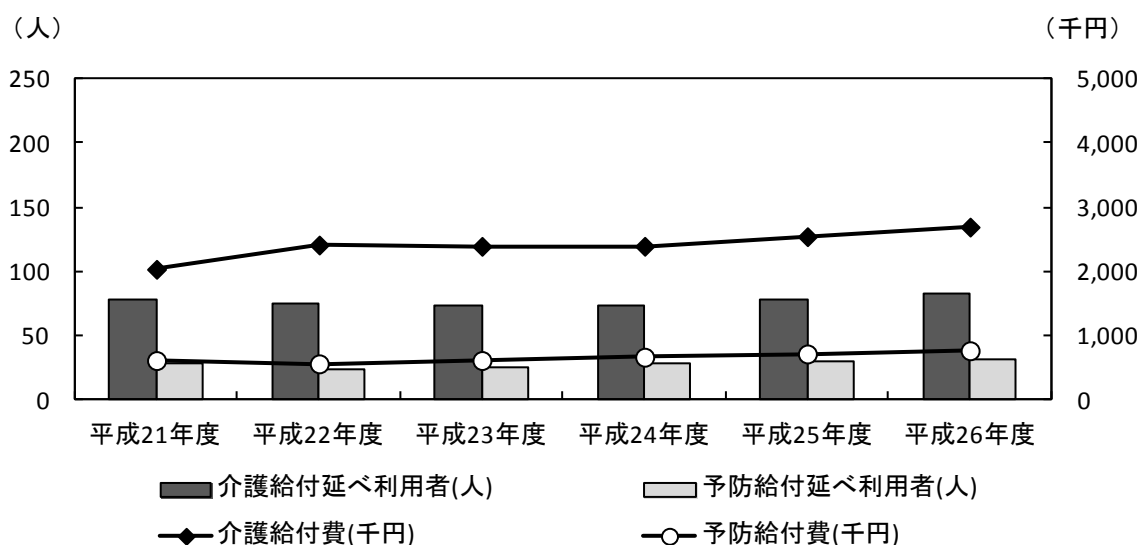
福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の延べ利用者は横ばいとなっています。今後は認定者の増加による利用者の増加が見込まれるため、ゆるやかな増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
福祉用具購入費	介護給付費	2,031	2,411	2,390
	延べ利用者	77	74	73
特定介護予防福祉用具購入費	予防給付費	605	555	606
	延べ利用者	27	23	25

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
福祉用具購入費	介護給付費	2,391	2,541	2,691
	延べ利用者	73	78	83
特定介護予防福祉用具購入費	予防給付費	658	709	759
	延べ利用者	27	29	31

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



12. 住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修は、居宅での手すりの取り付け、段差の解消等の改修費用の一部を支給するサービスです。また要支援1・2の方には、予防効果をより重視した住宅改修を提供するものです。

【サービスの推移】

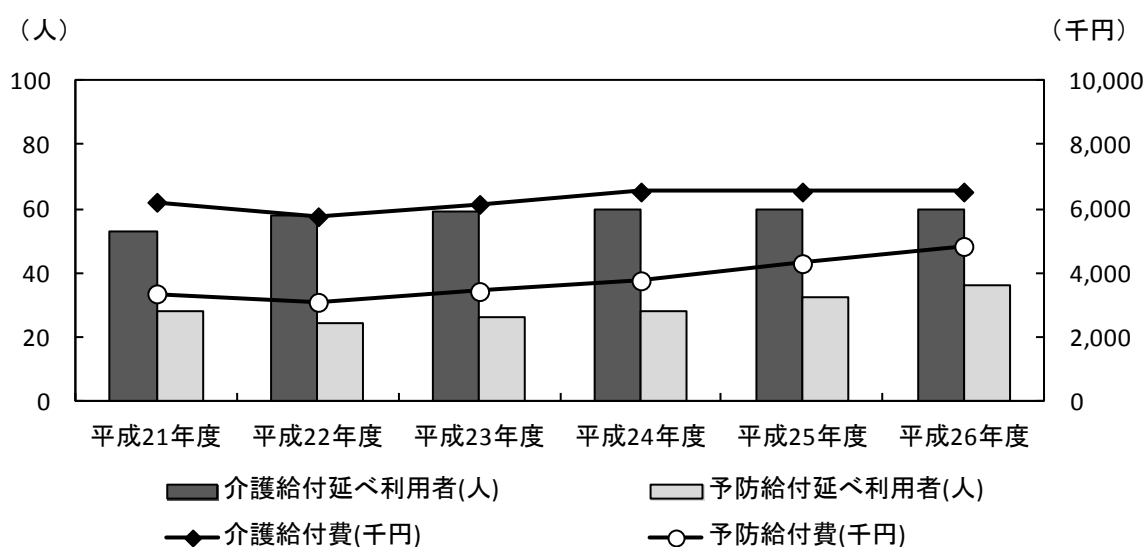
住宅改修・介護予防住宅改修の延べ利用者は微増傾向となっており、今後は認定者の増加による利用者の増加が見込まれるため、一定の利用を見込みます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
住宅改修	介護給付費	6,210	5,758	6,145
	延べ利用者	53	58	59
介護予防住宅改修	予防給付費	3,348	3,084	3,420
	延べ利用者	28	24	26

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	介護給付費	6,531	6,531	6,531
	延べ利用者	60	60	60
介護予防住宅改修	予防給付費	3,756	4,292	4,829
	延べ利用者	28	32	36

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



13. 居宅介護支援・介護予防居宅介護支援

居宅介護支援は、在宅サービス等を適切に利用できるように、介護支援専門員が心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類・内容等の計画を作成するとともに、サービス提供確保のため事業者等と連絡調整を行い、介護保険施設入所が必要な場合には施設への紹介等を行うサービスです。また、介護予防支援は介護予防サービスを提供するための予防計画の作成を行うサービスです。

【サービスの推移】

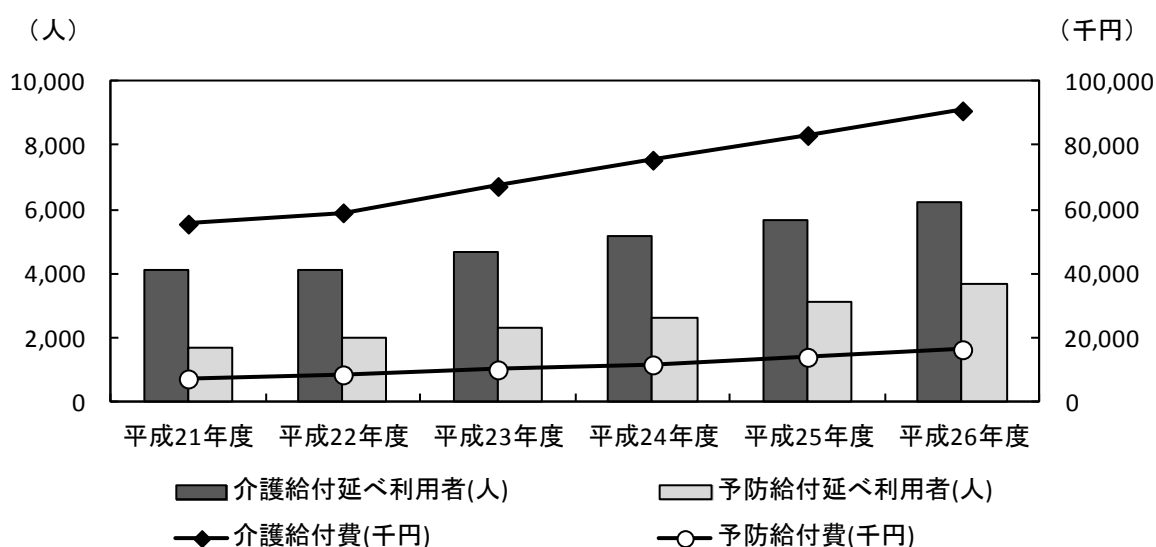
居宅介護支援・介護予防居宅介護支援の延べ利用者は増加傾向にあり、今後も認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護支援	介護給付費	55,479	59,004	67,231
	延べ利用者	4,076	4,109	4,635
介護予防居宅介護支援	予防給付費	7,094	8,369	9,928
	延べ利用者	1,682	1,984	2,284

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護支援	介護給付費	75,458	83,160	90,861
	延べ利用者	5,160	5,676	6,192
介護予防居宅介護支援	予防給付費	11,487	13,855	16,224
	延べ利用者	2,584	3,116	3,648

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



② 地域密着型サービス

1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

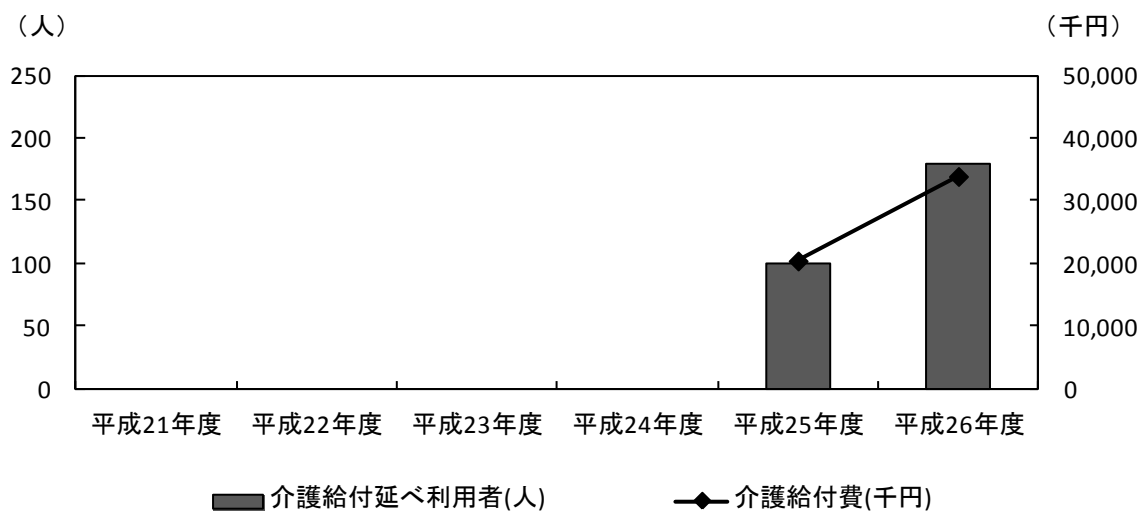
定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者をはじめとした要介護認定者等の在宅生活を支えるため、24時間安心して生活できるように、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行います。

【サービスの推移】

第5期より創設されたサービスであり、平成25年度より現状を踏まえ段階的に利用者を見込みます。

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型	介護給付費	0	20,461	33,927
訪問介護看護	延べ利用者	0	100	180

介護給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



2. 夜間対応型訪問介護

在宅にいる場合でも、夜間の定期的な巡回訪問や通報を受け、訪問介護サービスを提供するものです。

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
夜間対応型訪問介護	介護給付費	定期巡回・随時対応型訪問介護看護において対応するため、第5期事業計画期間中には事業開始を見込んでいません。		
	延べ利用者			

3. 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

認知症対応型通所介護は、認知症の状態にある要介護認定者等に対して、デイサービスセンターにおいて、日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

【サービスの推移】

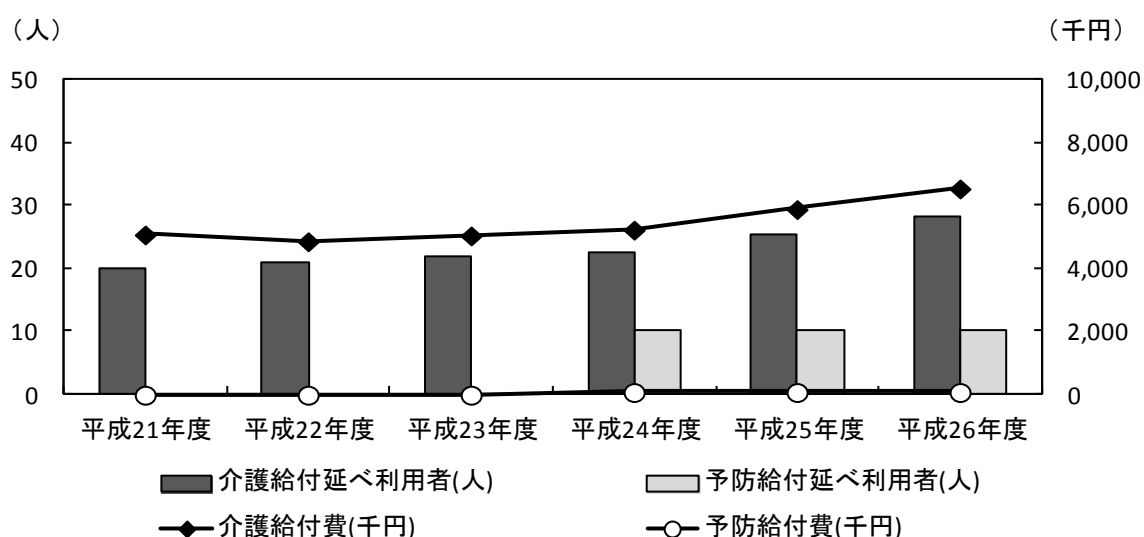
認知症対応型通所介護の利用者は微増傾向となっていますが、今後は認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。介護予防認知症対応型通所介護は、利用実績がない状況ですが、認定者の増加にともない一定の利用を見込みます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症対応型通所介護	介護給付費	5,094	4,878	5,062
	延べ利用者	20	21	22
介護予防	予防給付費	0	0	0
認知症対応型通所介護	延べ利用者	0	0	0

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	介護給付費	5,246	5,902	6,557
	延べ利用者	23	25	28
介護予防	予防給付費	85	85	85
認知症対応型通所介護	延べ利用者	10	10	10

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



4. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、要介護認定者等が、共同生活を営みながら入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。

【サービスの推移】

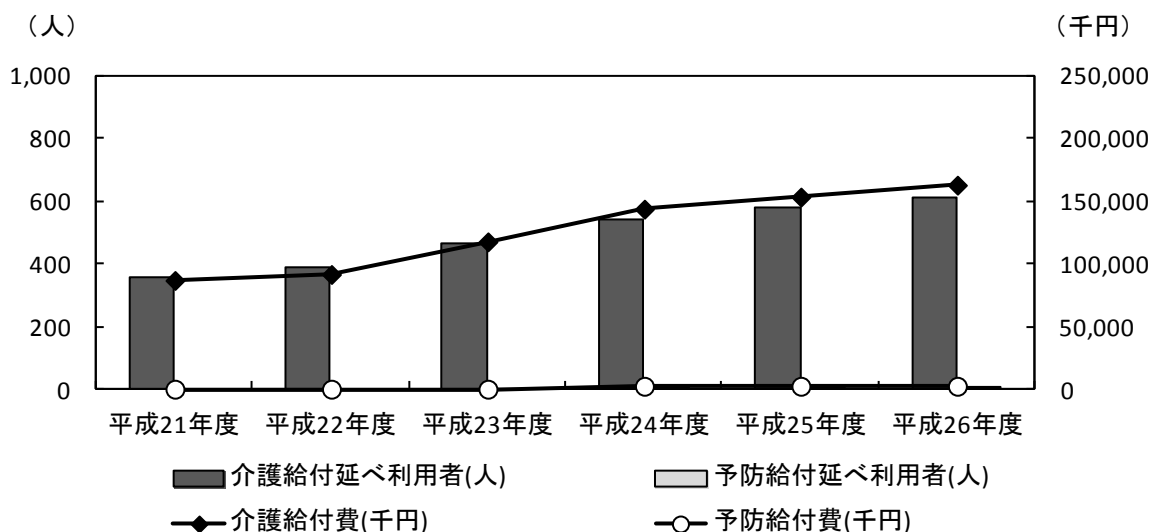
認知症対応型共同生活介護の利用者は増加傾向にあります。今後も認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。介護予防認知症対応共同生活介護は、利用実績がない状況ですが、認定者の増加にともない一定の利用を見込みます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症対応型共同生活介護	介護給付費	86,648	91,408	117,436
	延べ利用者	355	385	463
介護予防	予防給付費	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	延べ利用者	0	0	0

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型共同生活介護	介護給付費	143,463	153,097	162,578
	延べ利用者	540	576	612
介護予防	予防給付費	2,338	2,338	2,338
認知症対応型共同生活介護	延べ利用者	10	10	10

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



5. 小規模多機能型居宅介護

「通い（デイサービス）」を中心として、主に認知症の要介護認定者の様態や希望に応じて、随時「訪問（訪問介護）」や「泊まり（ショートステイ）」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるように支援するサービスです。

【サービスの推移】

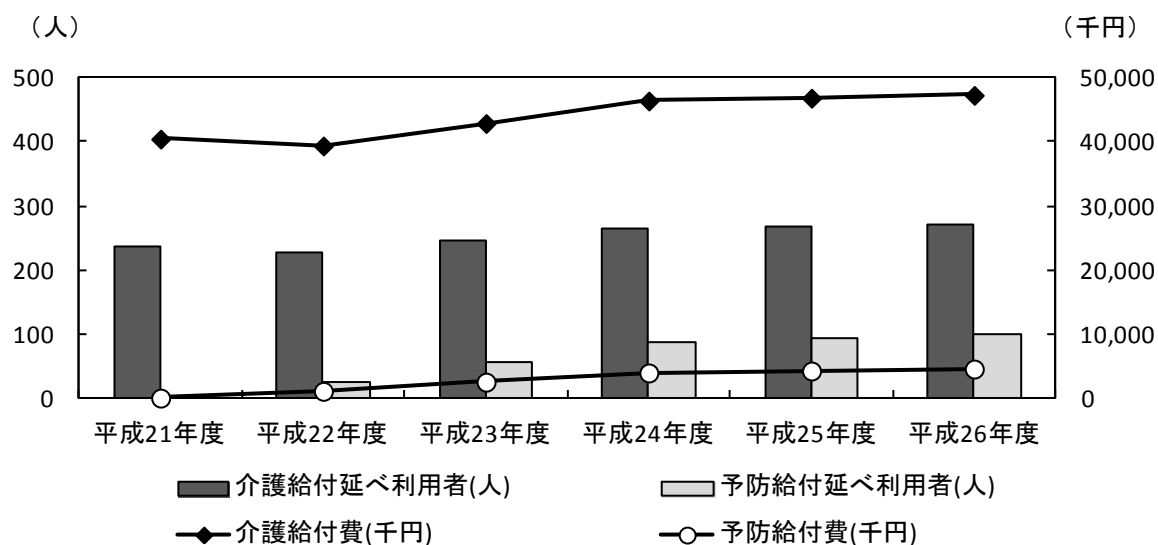
小規模多機能型居宅介護の利用者は、平成 22 年度に一旦減少していますが、今後は認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。また、平成 22 年度に介護予防小規模多機能型居宅介護の利用実績があり、今後も利用が見込まれます。

第 4 期計画	実績値	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
小規模多機能型居宅介護	介護給付費	40,464	39,388	42,900
	延べ利用者	236	226	246
介護予防	予防給付費	0	1,059	2,495
小規模多機能型居宅介護	延べ利用者	0	23	54

※平成 23 年度は見込値

第 5 期計画	見込値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
小規模多機能型居宅介護	介護給付費	46,412	46,853	47,294
	延べ利用者	265	267	269
介護予防	予防給付費	3,931	4,233	4,536
小規模多機能型居宅介護	延べ利用者	85	92	99

介護給付費・予防給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



6. 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 名以下の有料老人ホームやケアハウス等で、施設として、入浴、排泄、食事等の介護や、その他の日常生活上の世話、機能訓練と療養上の世話を行い、能力に応じて自立した日常生活を住み慣れた地域で営めるようにするものです。

第 5 期計画	見込値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域密着型 特定施設入居者生活介護	介護給付費 延べ利用者	第 5 期事業計画期間中にはサービス利用者を 見込んでいません。		

7. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

小規模特養ホーム等の施設に入居している要介護認定者に対して、できるだけ居宅の生活への復帰を念頭において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を行い、能力に応じ自立した日常生活を住み慣れた地域で営めるようにするものです。

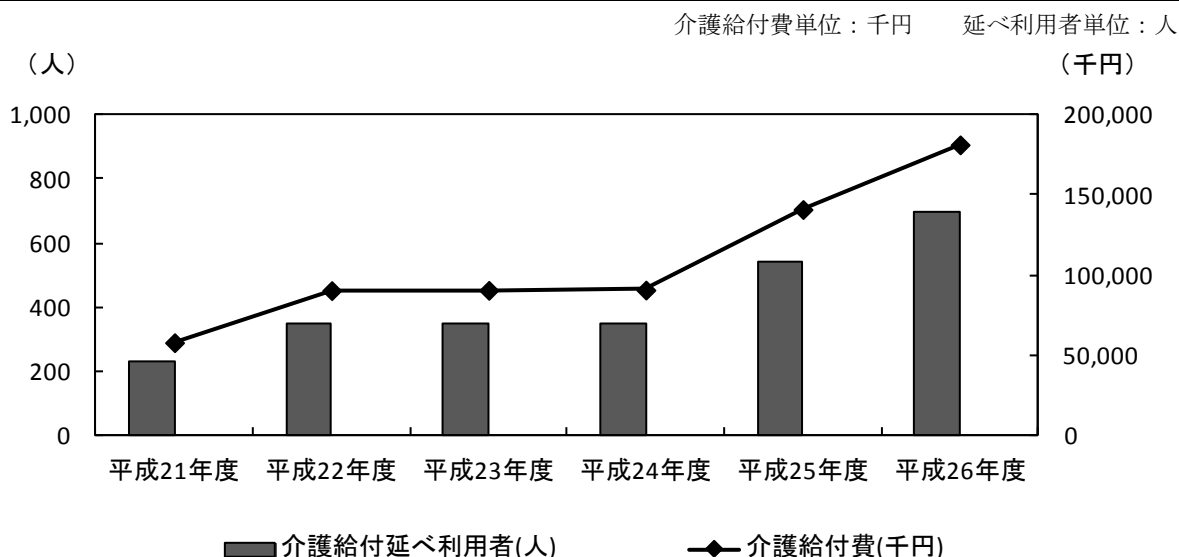
【サービスの推移】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、施設入所の検討が必要と考えられる市内の待機者数は 19 名となっており、平成 25 年度の施設整備を目標に、利用者の増加を見込みます。

第 4 期計画	実績値	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	介護給付費 延べ利用者	57,856 231	90,393 347	90,566 348

※平成 23 年度は見込値

第 5 期計画	見込値	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	介護給付費 延べ利用者	90,739 348	141,068 540	181,478 696



8. 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、利用者のニーズに応じて柔軟に対応したサービス等を提供します。

1つの事業所から、サービスが組み合わされ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく、柔軟な職員配置と対応によりサービス利用がスムーズになります。小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護認定者等への支援を行います。

第5期計画 見込値		平成24年度	平成25年度	平成26年度
複合型サービス	介護給付費	第5期事業計画期間中には新規サービス利用者は見込んでいませんが、小規模多機能型居宅介護から移行する事業者があれば随時対応します。		
	延べ利用者			

③ 施設サービス

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、施設サービス計画（施設ケアプラン）に基づき、入浴や排泄・食事・相談等の日常生活上の介護、機能訓練、療養上の世話を行う施設サービスです。

介護保険下で施設サービスを提供する3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の中で、最も生活上の介護を重視している施設といえます。

【サービスの推移】

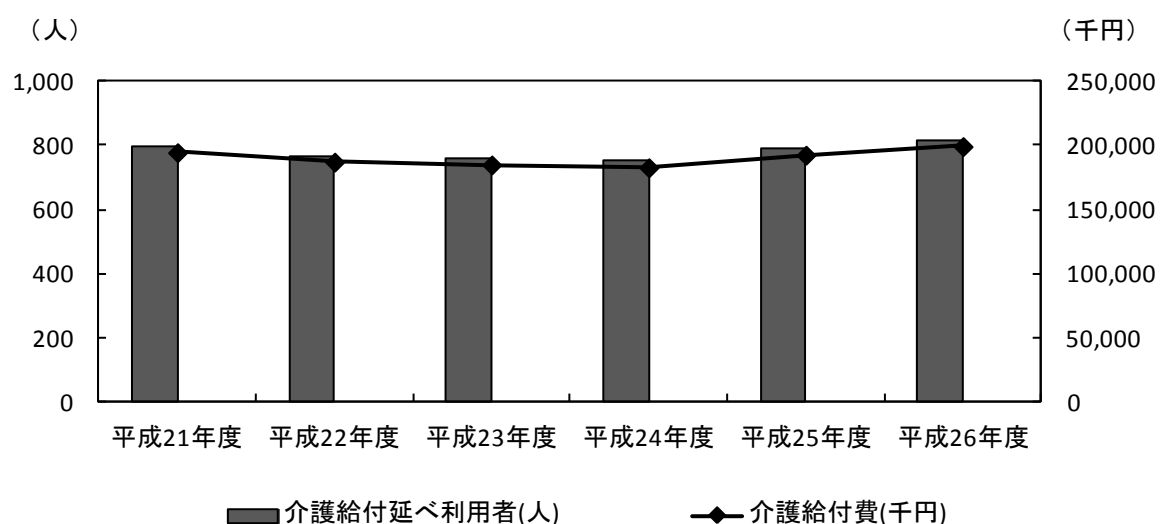
介護老人福祉施設は減少傾向にあるものの、認定者の増加による利用者の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	介護給付費	194,537	187,140	184,946
	延べ利用者	799	768	759

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	介護給付費	182,752	192,587	199,289
	延べ利用者	750	790	818

介護給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



2. 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定している要介護認定者が、在宅復帰を目指し看護・介護サービスを中心とした医療ケア・リハビリテーション・生活支援を受ける施設サービスであり、生活介護と医学的管理下での療養を中心とした施設の中間的な機能を持ちます。

【サービスの推移】

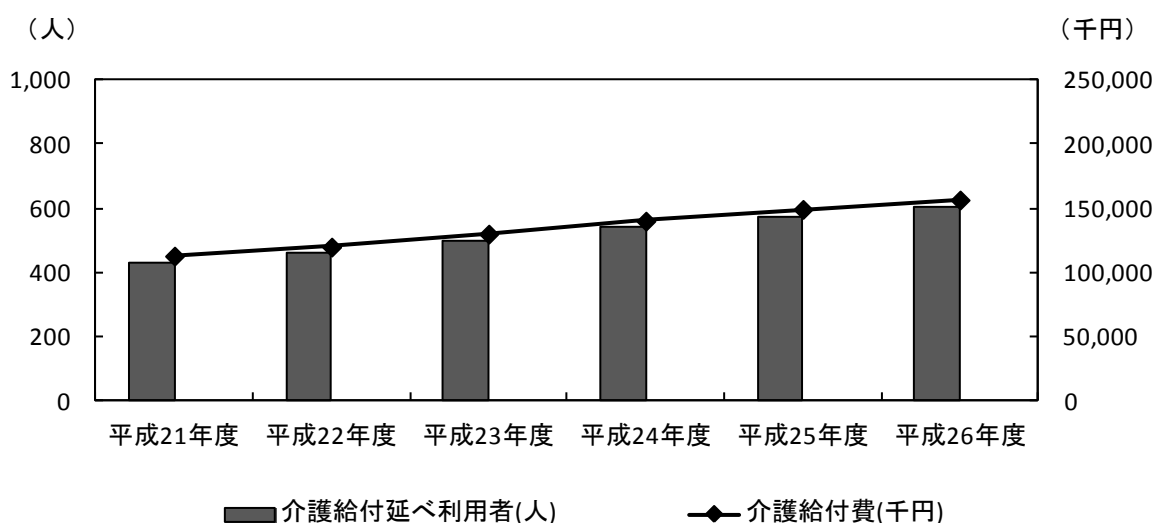
介護老人保健施設は増加傾向にあり、今後も利用者の増加が見込まれます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人保健施設	介護給付費	112,707	119,756	129,895
	延べ利用者	428	460	499

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人保健施設	介護給付費	140,035	149,214	156,526
	延べ利用者	538	573	601

介護給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



3. 介護療養型医療施設（療養型病床群）

介護療養型医療施設とは、症状が安定しているものの、長期療養を必要とする方に、看護、医学的管理下で介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。

【サービスの推移】

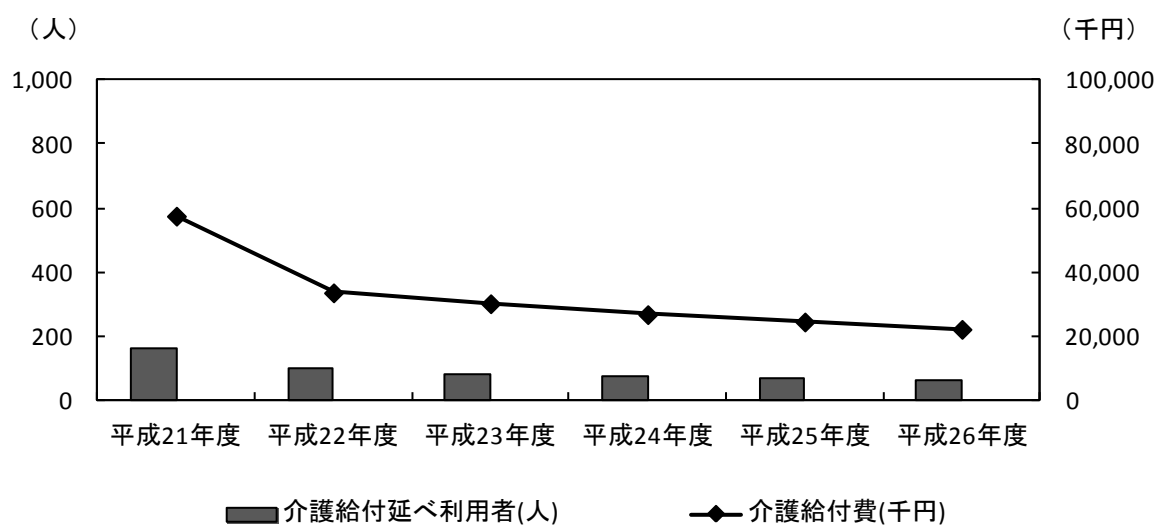
介護療養型医療施設は減少傾向にあります。療養病床の廃止の流れを受け、利用者の増加は少なく、一定の利用者を見込みます。

第4期計画	実績値	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護療養型医療施設	介護給付費	57,521	33,565	30,161
	延べ利用者	163	96	77

※平成23年度は見込値

第5期計画	見込値	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護療養型医療施設	介護給付費	26,757	24,455	22,153
	延べ利用者	72	66	60

介護給付費単位：千円 延べ利用者単位：人



基本目標4 健全・公平な推進

(1) 介護保険事業の適正な運営

介護保険制度が施行されて12年が経過し、介護サービス量の拡大にともなった質の向上が課題となっています。利用者にとって使いやすく、適切なサービスを受けられるよう、介護保険制度による良質なサービス提供が求められます。

また、利用者へ安定したサービス供給を行うことができるよう、財源の確保やケアプランの適正化、サービス提供状況の見直しを図るなど、適切な事業運営に取り組めます。

今後、要介護認定者の増加にともない、適切な介護予防給付、介護給付を行うとともに、要介護認定の信頼性向上へ向けた取り組みや、保険者としての機能を適切に果たし、市民の信頼できる介護保険制度として、公平・公正かつ効率的な運営を進めます。

① 財源の確保と経済的負担の軽減

福祉のまち推進事業

経済的な負担軽減を図り、所得によるサービス利用の差の是正を目指します。

■所得段階の第1、第2段階の基準額の割合見直し

低所得者への減免措置では、基本的に申請したものが対象となるため、申請の有無による差をなくすため、第1、2段階に該当する低所得者に対し、基準額の割合を低く設定することにより、対象となるすべての方が、適切な負担の軽減を受けられるものとします。

■低所得者への支援検討

低所得のため、必要なサービスが受けられない方に対する支援を検討します。

まちの取組み

- ◆介護保険における財源を確保するため、広報やホームページ等への掲載、介護保険パンフレットや計画の概要版の配布等により、介護保険制度の趣旨の理解と周知を行います。また、介護保険事業を円滑に運営するために、保険料の徴収や保険者の責任として保険料の収納率の向上に努めます。
- ◆災害等の特別な事情で保険料が納められない方は、本市介護保険条例に則して減免します。実施に際しては、納付相談を実施します。
- ◆社会福祉法人等が提供する介護給付サービス等について、これを利用した際の利用者負担額を減免し、利用の促進を図ります。

◆本計画より第3段階において合計所得金額と課税年金収入額の合計が年 120 万円以下の方について、保険料の段階を設けることが可能となったため、低所得者への経済的な負担軽減を図るために、第3段階における軽減措置を行います。また、低所得者の経済的な負担の軽減を行うにあたり、所得に応じた基準額に対する割合を見直します。

〔負担能力に応じた保険料負担について〕

国では「費用負担の能力に応じた負担の要素強化」の方向性に基づき、第5期事業計画より第3段階の所得区分の多段階化が進められました。細分化する金額は、「合計所得金額と課税年金収入額の合計」が 120 万円となります。第3段階軽減措置の負担割合について、他の段階の負担割合設定との均衡を図るため、本来の第3段階の負担割合 0.75 より 0.1 低い 0.65 と設定します。

第4期計画			第5期計画		
段階	対象となる方	基準額の割合	段階	対象となる方	基準額の割合
第1段階	老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が市民税非課税または生活保護受給者	基準額 × 0.5	第1段階	老齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が市民税非課税または生活保護受給者	基準額 × 0.45
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.5	第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.45
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、第2段階以外の方	基準額 × 0.75	第3段階 (軽減)	本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.65
			第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.75
第4段階 (軽減)	本人が市民税非課税（世帯内に市民税課税者がいる場合）の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.88	第4段階 (軽減)	本人が市民税非課税（世帯内に市民税課税者がいる場合）の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.88
第4段階	上記を除く者	基準額 × 1.0	第4段階	上記を除く者	基準額 × 1.0
第5段階	本人が市民税課税で合計所得が、125 万円未満の方	基準額 × 1.13	第5段階	本人が市民税課税で合計所得が、125 万円未満の方	基準額 × 1.15
第6段階	本人が市民税課税で合計所得が、125 万円以上 200 万円未満の方	基準額 × 1.25	第6段階	本人が市民税課税で合計所得が、125 万円以上 190 万円未満の方	基準額 × 1.4
第7段階	本人が市民税課税で合計所得が、200 万円以上 500 万円未満の方	基準額 × 1.5	第7段階	本人が市民税課税で合計所得が、190 万円以上 300 万円未満の方	基準額 × 1.6
			第8段階	本人が市民税課税で合計所得が、300 万円以上 500 万円未満の方	基準額 × 1.8
第8段階	本人が市民税課税で合計所得が、500 万円以上の方	基準額 × 1.75	第9段階	本人が市民税課税で合計所得が、500 万円以上の方	基準額 × 2.0

※変更部分は網掛け部分

② 介護給付の適正化

まちの取組み

- ◆本人や家族による申請が困難な場合は、居宅介護支援事業所（ケアプラン作成事業所）または介護保険施設が、介護認定や区分変更等の申請代行できる制度を周知し、申請手続きの支援を行います。
- ◆介護認定調査員の質の向上を図るため、情報の共有と県等による研修会への参加を促進し、調査結果の平準化に努めます。また、介護保険サービスを新規に受給するための訪問調査を市職員が直接行います。
- ◆的確で公平な二次判定（認定審査会による審査・判定）を行うため、申請者の疾病・身体状況を詳細に把握するために、かかりつけ医の申請書が必要であり、かかりつけ医のいない高齢者に対し、特定のかかりつけ医の取得に関する普及啓発を行います。
- ◆認定審査会の審査や判定の質を高めるため、保健・医療・福祉の各分野で豊富な知識や経験がある方を介護認定審査委員に任命し、多面的な視点による審査・判定に努めます。
- ◆県が定める「介護給付適正化事業実施計画」に基づき、「認定調査状況チェック」等主要5事業^{注8}について引き続き実施していきます。
- ◆地域密着型サービスの指定・指導・監督を公平に実施するため、地域住民や保健医療福祉関係者、介護サービス事業経営者等により委員を構成した「地域密着型サービス運営委員会」を地域密着型サービスの第三者評価機関として位置づけ、サービスの評価を行います。
- ◆介護支援専門員の質の向上を図るため、更新時の研修が義務となっており、更新しない場合は、資格の停止が行われることとなっています。さらに、一定年数以上の実務経験を有する介護支援専門員において、所定の研修を修了した者は「主任介護支援専門員」として認定されます。

^{注8} 主要5事業とは以下の事業のこと。

- | | |
|-------------|---|
| ①認定調査状況チェック | 要介護認定の更新・変更に係る認定調査について、書面等の審査により調査内容の点検を行う。 |
| ②ケアプラン点検 | ケアプランの記載内容について、事業所への訪問調査等による点検及び指導を行う。 |
| ③住宅改修等の点検 | 訪問調査等を行い、住宅改修の実態確認や施工状況、福祉用具利用者の利用状況等点検を行う。 |
| ④医療情報との突合等 | 入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行う。 |
| ⑤介護給付費通知 | 利用者本人（または家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知する。 |

(2) 計画の推進体制の強化

本計画の推進において、様々な事情に対応するため本市の保健福祉部のほか各関連部署と連携が重要であり、協力体制をとりながら計画や事業の推進に取り組めます。

また、多様化するニーズや課題に対応できるよう、庁内における支援体制の強化を図るための職員研修や専門職員の配置等、庁内組織の強化や質の向上に努め、計画の進捗管理や評価と合わせ、計画を推進していきます。

① 庁内体制の整備

まちの取り組み

- ◆市職員の研修機会の拡充を図り、保健・医療・福祉に携わる専門職員の育成や人材確保、配置に努めます。
- ◆定期的な会議を開催し、関係部署間の情報交換・共有化、困難ケースの検討等を行い、支援を必要とする方の早期発見・早期対応を目的に、介護予防、生活支援等のサービスの調整に取り組めます。

② 地域の関係団体との連携体制の充実

まちの取り組み

- ◆保健・福祉・医療サービス等の様々な関係機関において、プライバシーの保護に努めながら、役所窓口、福祉の家、保健センター、地域包括支援センター、サービス提供事業者等との情報ネットワーク化を図ります。

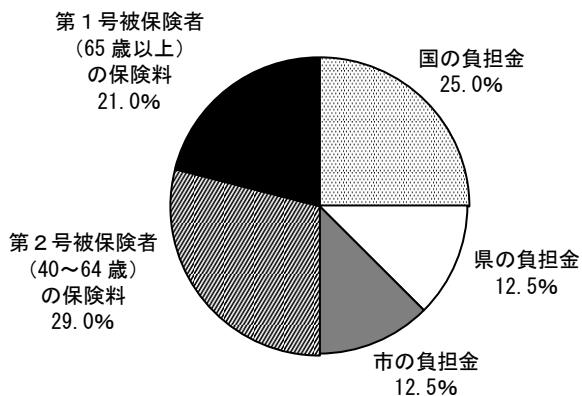
第4章 介護保険事業費・保険料

1) 介護保険事業の費用見込

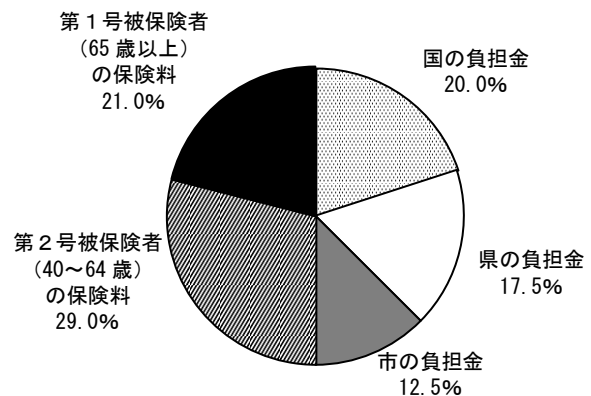
(1) 介護保険の費用負担

介護保険サービスを利用するには、利用者がその費用の1割を負担し、残りの9割を被保険者の保険料と公費で負担することとなっています。

【居宅等給付費】



【施設等給付費】



〔施設等給付費・居宅等給付費〕

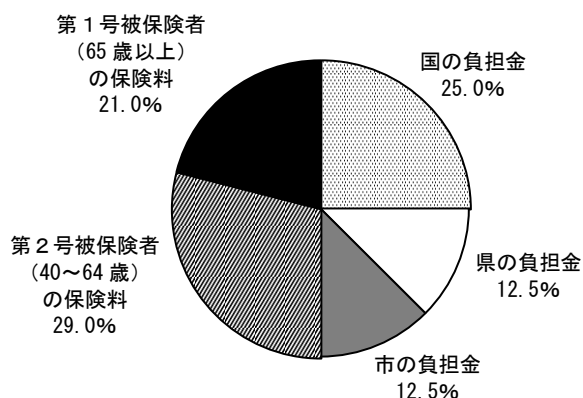
施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

居宅等給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

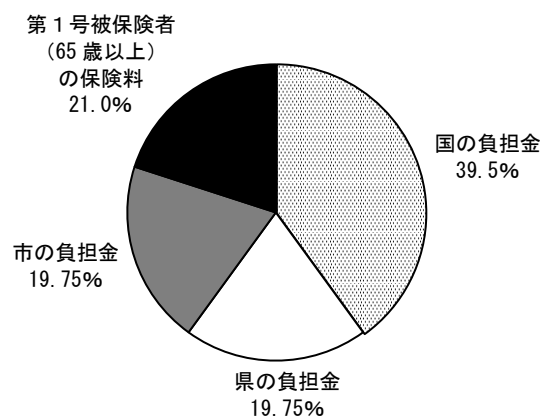
(2) 地域支援事業の費用負担

地域支援事業については、各費用負担は以下の通りです。

【介護予防事業】

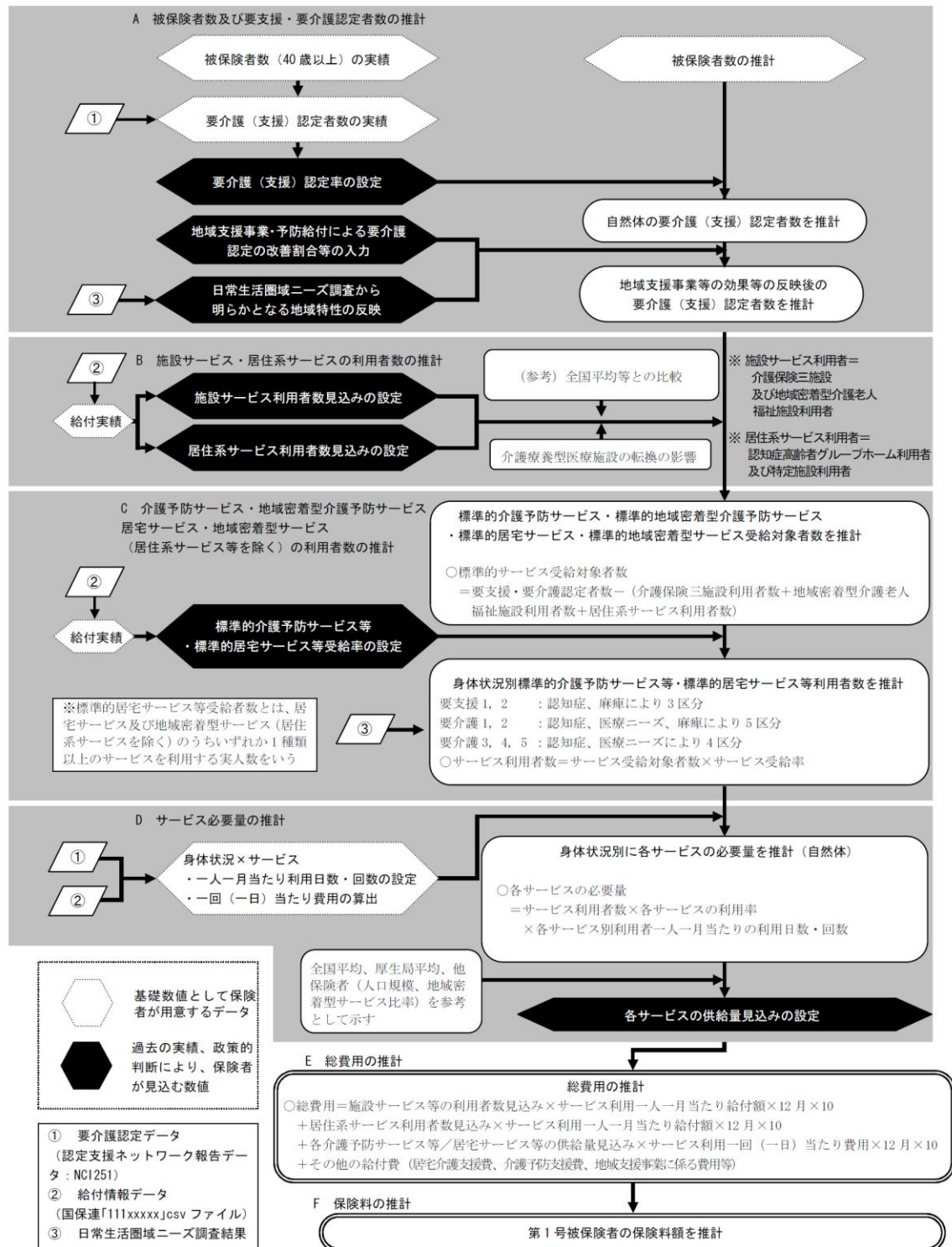


【包括的支援事業・任意事業】



(3) 介護保険事業量の推計

介護保険事業計画の見直しにおけるサービス事業量の推計は、平成 22、23 年度の介護給付情報データや要介護認定データ、介護保険に関する調査データを精査し、国の提示したワークシート（介護給付費推計ソフト）に基づき、以下の手順において介護保険事業費を算出しています。



2) 給付見込額

(1) 介護給付費見込額

(単位：千円)

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス			
訪問介護	159,186	176,799	194,412
訪問入浴介護	19,254	21,812	22,779
訪問看護	38,059	39,371	40,684
訪問リハビリテーション	2,826	2,857	2,888
居宅療養管理指導	16,594	17,779	18,965
通所介護	205,771	209,983	214,194
通所リハビリテーション	74,060	83,869	93,679
短期入所生活介護	52,266	53,811	55,356
短期入所療養介護	5,313	5,736	6,160
特定施設入居者生活介護	97,167	104,520	112,332
福祉用具貸与	43,093	45,625	48,157
特定福祉用具販売	2,391	2,541	2,691
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	20,461	33,927
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	5,246	5,902	6,557
小規模多機能型居宅介護	46,412	46,853	47,294
認知症対応型共同生活介護	143,463	153,097	162,578
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	90,739	141,068	181,478
複合型サービス	0	0	0
住宅改修	6,531	6,531	6,531
居宅介護支援	75,458	83,160	90,861
施設サービス			
介護老人福祉施設	182,752	192,587	199,289
介護老人保健施設	140,035	149,214	156,526
介護療養型医療施設	26,757	24,455	22,153
介護給付費見込額 (I)	1,433,373	1,588,031	1,719,491

（２）介護予防給付費見込額

（単位：千円）

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	23,789	26,217	28,644
介護予防訪問入浴介護	129	129	129
介護予防訪問看護	4,638	5,162	5,686
介護予防訪問リハビリテーション	741	847	953
介護予防居宅療養管理指導	1,189	1,415	1,640
介護予防通所介護	38,352	44,528	50,704
介護予防通所リハビリテーション	7,722	8,009	8,295
介護予防短期入所生活介護	3,870	4,121	4,371
介護予防短期入所療養介護	113	113	113
介護予防特定施設入居者生活介護	15,525	16,763	18,039
介護予防福祉用具貸与	7,739	8,148	8,558
特定介護予防福祉用具販売	658	709	759
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	85	85	85
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,931	4,233	4,536
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,338	2,338	2,338
住宅改修	3,756	4,292	4,829
介護予防支援	11,487	13,855	16,224
介護予防給付費見込額（Ⅱ）	126,062	140,964	155,903

（３）総給付費見込額

（単位：千円）

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費見込額（合計）→（Ⅰ）＋（Ⅱ）	1,559,435	1,728,995	1,875,394

(4) 標準給付費見込額

(単位：円)

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費	1,559,435,116	1,728,994,620	1,875,393,777
特定入所者介護サービス費等給付額	52,532,273	60,425,704	69,505,191
高額介護サービス費等給付額	22,493,758	25,305,792	28,469,370
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,104,585	3,415,044	3,756,548
算定対象審査支払手数料	1,651,370	1,717,400	1,786,096
標準給付費見込額	1,639,217,102	1,819,858,560	1,978,910,982

※審査支払手数料とは、介護給付費請求事務の審査支払いの手数料

※標準給付費見込額＝総給付費＋特定入所者介護サービス費等給付額＋高額介護サービス費等給付額
＋高額医療合算介護サービス費等給付額＋算定対象審査支払手数料

(5) 地域支援事業費見込額

(単位：円)

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域支援事業費見込額	49,126,972	54,544,235	59,313,747

※地域支援事業費見込額＝総給付費＋特定入所者介護サービス費等給付額＋高額介護サービス費等給付額
＋高額医療合算介護サービス費等給付額の合計の３％

(6) 調整交付金相当額・調整交付金見込額

(単位：円)

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
調整交付金相当額〔B〕	81,960,855	90,992,928	98,945,549
調整交付金見込交付割合（％）	0.00%	0.00%	0.00%
後期高齢者補正係数	1.1248	1.1248	1.1248
所得段階別補正係数	1.1210	1.1215	1.1210
調整交付金見込額〔C〕	0	0	0

(7) 介護給付費準備基金取崩額・収納率

(単位：円)

項 目	
介護給付費準備基金取崩額	70,000,000
介護保険料収納率 (%)	98.98%

(8) 第5期事業計画の給付総額

(単位：円)

項 目	
標準給付費見込額	5,437,986,644
地域支援事業費見込額	162,984,954
給付総額〔A〕	5,600,971,598

3) 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険料の算出方法

$$\begin{aligned}
 & \text{〔保険料収納必要額〕} \\
 & \left(\begin{array}{l} \text{第5期事業計画} \\ \text{における給付総額} \\ \text{〔A〕} 5,600,971,598 \text{ 円} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{第1号被保険者の} \\ \text{負担率 (21\%)} \end{array} + \begin{array}{l} \text{調整交付金相当額} \\ \text{〔B〕} 271,899,332 \text{ 円} \end{array} \right) \\
 & - \left(\begin{array}{l} \text{調整交付金見込額} \\ \text{〔C〕} 0 \text{ 円} \end{array} + \begin{array}{l} \text{介護給付費} \\ \text{準備基金取崩額} \\ 70,000,000 \text{ 円} \end{array} + \begin{array}{l} \text{財政安定化基金取} \\ \text{崩交付額} \\ 9,664,200 \text{ 円} \end{array} \right) \div \begin{array}{l} \text{収納率} \\ \text{(98.98\%)} \end{array} \\
 & \div \begin{array}{l} \text{所得段階別加入割合補正後} \\ \text{被保険者数} \\ 26,897 \text{ 人} \end{array} \div 12 \text{ か月} = \begin{array}{l} \text{月額 } 4,283 \text{ 円} \end{array}
 \end{aligned}$$

〔算出における留意点〕

第5期事業計画期間における給付総額は、国から提示された介護報酬改定による増加率を用いて算出しました。

第1号被保険者の負担率は、第2号被保険者（40歳から64歳）との人口比率により、今回の事業計画策定にあたり国から提示（政令に規定）されたものです。

調整交付金は、被保険者の所得構成や後期高齢者の割合により国が交付割合を決定します。今回の事業計画では、国の算定シートによる交付率を用いました。

(2) 平成24年～26年度までの保険料基準額

これまでの推計数値を基に算出した本市の第1号被保険者の保険料基準額は以下のとおりとなりました。

準備基金・財政安定化基金	保険料基準額（年額）	保険料基準額（月額）
70,000,000 円	51,300 円	4,283 円