

第5期

匝瑳市高齢者福祉計画

介護保険事業計画

そうさスマイルシニアプラン

平成24年度～平成26年度



平成24年3月

匝 瑳 市

地域で共に支えあい高齢者の笑顔があふれるまちをめざして



わが国の高齢化率は2010年に23.1%となり、高齢化が進む先進国の中でもいち早く超高齢社会に突入しております。

さらに、匝瑳市は国を上回るペースで高齢化が進んでおり、合併時（平成17年国勢調査）には25.2%だった高齢化率が、平成22年国勢調査では27.5%に上昇しており、平成27年には32.1%と全市民のほぼ3人に1人が65歳以上の高齢者という、さらなる超高齢社会を迎える見込みです。

このような状況の中にあって、地域社会の力をひきだし、高齢期を楽しく健康に暮らせる環境づくりの重要性がより一層高まってきております。

匝瑳市では、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で個人の尊厳を守られながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指すため、「地域で共に支えあい高齢者の笑顔があふれるまち」を基本理念として、本計画「そうさスマイルシニアプラン」を策定しました。

「スマイル」は笑顔、「シニア」は高齢者という意味もありますが、人生の先輩あるいは上級者という尊敬の念を込めて名付けさせていただきました。

本計画の策定にあたりましては、日常生活圏域ニーズ調査やパブリックコメントの実施などにより、広く市民の皆様からのご意見を伺ってまいりました。

今後は、本計画に定めた施策を積極的に推進し、保健・福祉・医療・介護の連携強化を図り、高齢者が安心して暮らし続けることができるまちづくりに取り組んでまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力をいただきました匝瑳市介護保険運営協議会の委員の皆様、厚くお礼申し上げます。

平成24年3月

匝瑳市長 太田安規

目 次

第1章 計画策定にあたって	
1. 計画策定の目的と背景	3
2. 計画の位置づけと対象者	6
3. 計画期間、計画達成状況見直しの時期	7
4. 計画の策定体制と策定経過	8
5. 日常生活圏域について	9
6. 計画策定後の点検・評価体制	11
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	
1. 高齢者数・介護保険被保険者数などの推移	15
2. 高齢者・要介護者の生活実態	18
3. 介護保険サービスの利用状況	29
4. 第5期計画に向けた重点課題	33
第3章 高齢社会の将来像と施策体系	
1. 目指す高齢社会のイメージ（基本理念）	37
2. 第5期計画の基本目標と施策の体系	38
第4章 高齢者福祉施策の推進	
1. 高齢者の活躍の場と生きがいの創出	41
2. 介護予防の推進と自立支援	43
3. 地域包括ケア体制の充実	46
4. 介護保険サービスの充実	53
5. 高齢者の虐待防止と権利擁護	56
第5章 介護保険事業の推進	
1. 人口・要介護者数などの見込み	61
2. 介護給付の見込み	64
3. 予防給付の見込み	67
4. サービスごとの利用者数の推移と見込み	70
5. 第5期計画の介護事業費の見込みと保険料	76
資料編	巻末

第1章 計画策定にあたって



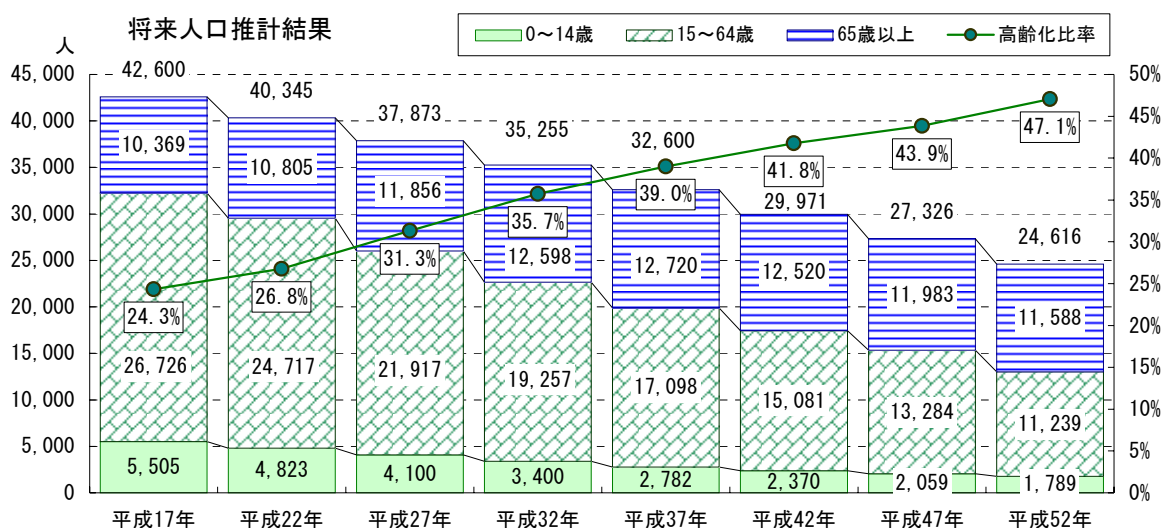
市のホイヌマキ

1. 計画策定の目的と背景

(1) 計画の目的

匝瑳市では、まちづくりの基本目標のひとつである「生きがいに満ち、笑顔あふれるまちをつくる」を目指して、高齢者が住み慣れた地域で健康にいきいきと暮らすことのできる社会を実現するために、高齢者の福祉施策や介護保険サービスの充実に取り組んできました。こうした取り組みの基本となってきた「第4期匝瑳市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」が平成23年度に期間終了を迎えるため、その見直しを行い、新たに「第5期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成24年度～26年度）」を策定することとしました。

少子高齢化の進展にともない、平成22年に市の総人口（40,345人）に占める高齢者（10,805人）の割合は26.8%となっています。（平成17年4月1日と平成22年3月31日の外国人を含まない住民基本台帳人口を基準とするコーホート要因法に基づく人口推計）。



今後、いわゆる「団塊の世代」の方がすべて65歳以上を迎える平成27年には高齢化率はほぼ31.3%に達することが予想されます。さらに10年後の平成37年には、この世代が75歳以上の後期高齢者の年齢にさしかかり、要介護認定を受ける方の大幅な増加が見込まれます。

この計画は、これまでの目標をさらに発展させ、高齢期を迎えた市民がいつまでも住み慣れた地域で健康にいきいきと暮らし、社会の支援が必要になった時に適切なサービスが受けられる地域づくりを推進するために、高齢者福祉施策と介護保険事業のサービスについて計画し、地域をあげて推進していくことを目的として作成しました。

(2) 計画の背景

わが国は、かつて経験したことのない高齢社会を迎えています。本市においても全国の水準（平成23年の高齢化比率：22.8%）に先駆けて高齢化が進行しており、今後も高齢者人口は大幅に増加していくことが予測されています。

こうした中、国の社会保障制度を将来にわたり持続させていくことを目的として、社会保障・税一体改革が進められており、高齢者保健福祉行政を支える制度は大きな転換期を迎えています。

そこで、本市では、地域主体の地域福祉活動によって高齢者とその家族の暮らしを支えていくことを引き続き重要課題と捉えるとともに、認知症対策、高齢者の孤独死防止、老老介護対策、高齢者の雇用・生きがいづくりなどにも取り組み、高齢者が自立した質の高い生活を送ることができることを基本に据えた高齢者施策を展開することが必要となっています。

また、高齢者を社会全体で支えるために平成12年4月にスタートした介護保険制度は、まもなく12年を経過し、この間、人口の高齢化はますます進み、介護保険制度が要介護者を社会的に支える仕組みとして定着しました。介護保険制度は3年を1期として運営されており、3年毎に制度改正が行われています。中でも、平成18年度からの第3期に「予防重視型システム」が新たに導入され、進展する高齢社会に対応する地域包括ケアの実現を目指すものとなりました。

さらに、平成23年6月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」においては在宅支援の一層の強化となっています。ポイントは以下のとおりです。

【介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律】のポイント

- (1) 医療と介護の連携の強化等
- (2) 介護人材の確保とサービスの質の向上
- (3) 高齢者の住まいの整備等
- (4) 認知症対策の推進
- (5) 保険者による主体的な取組の推進
- (6) 保険料の上昇の緩和

(参考)「介護保険法の一部改正(平成23年6月公布)」の概要

(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。
- 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など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。

(4) 認知症対策の推進

- ①市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、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の推進

- ①介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ②地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

(6) 保険料の上昇の緩和

- ①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。

2. 計画の位置づけと対象者

本計画は、老人福祉法に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定します。また、「匝瑳市総合計画」（平成20～31年度）とその中期基本計画（平成24～27年度）をはじめ、保健・医療・福祉分野に関連する計画、施策、事業との整合を図りながら推進するものです。

計画の対象者は、基本的に65歳以上の高齢者を中心とし、介護保険事業計画については、これに40～64歳の第2号被保険者に該当する市民を加えたものとします。

高齢者福祉計画

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者の健康増進、生きがいづくり、福祉サービスのほか、高齢者支援に関わる事業を網羅したものです。

介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込み、介護保険事業に関わる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めたものです。

3. 計画期間、計画達成状況見直しの時期

(1) 計画期間

本計画は、前回計画で設定した平成26年の目標に至る最終段階と位置づけ、直近の現状を踏まえた適切な見直しを行います。

本計画の期間は平成24年度～平成26年度の3年間とします。

(2) 見直しの時期

第5期計画は、平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画であることから、最終年度である平成26年度には、それまでの給付実績などをもとに介護保険事業の実施状況について分析・評価を行い、その後、地域包括ケアの構築を見据えた新たな視点での取り組みなどにより、第6期の匠瑤市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～29年度）を策定していきます。

計画の期間

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26年（2014年）を目標とする長期目標

(第4期) 匠瑤市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画 (平成21～23年度)	(第5期) 匠瑤市高齢者福祉計画 介護保険事業計画 (平成24～26年度)	(第6期) (予定)匠瑤市高齢者福祉計画 介護保険事業計画 (平成27～29年度)
--	--	--

4. 計画の策定体制と策定経過

(1) 介護保険運営協議会における検討

本計画を策定するにあたり、平成23年度、保健・医療・福祉分野の団体・組織、被保険者などで構成する匝瑳市介護保険運営協議会を4回開催し協議を行いました。

計画の検討経緯

区分	実施日	主な内容
実態調査	平成23年4月 日常生活圏域ニーズ調査実施	要介護（要支援）認定を受けていない65歳以上のすべての高齢者を対象に現在の健康状態や日常生活の状況などを調査
実態調査	平成23年8月 要介護（要支援）認定者調査実施	要介護（要支援）認定を受けている高齢者を対象に介護サービスの利用状況や介護に対する要望などを調査
第1回会議	平成23年10月27日	市民アンケート調査結果 介護保険制度の主な改正点について 介護保険事業の推移と今後の見通し
第2回会議	平成23年12月20日	第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案について
第3回会議	平成24年1月17日	計画案の承認 パブリックコメントの実施について
第4回会議	平成24年2月22日	計画最終案の承認

(2) 市民（高齢者、要介護者）アンケートの実施

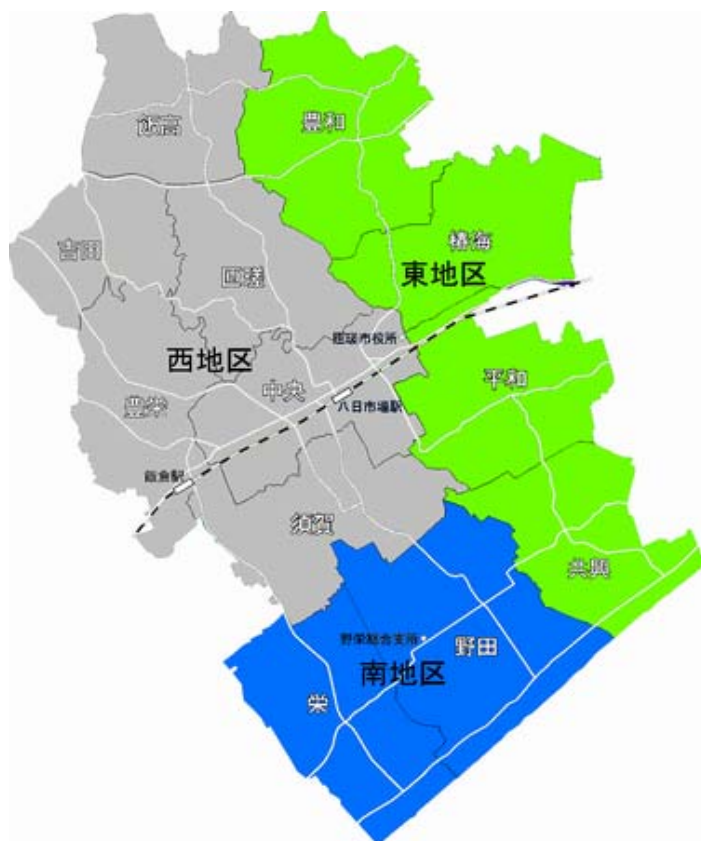
平成23年4月、要介護（要支援）認定を受けていない65歳以上のすべての高齢者の方を対象として日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。また、平成23年8月、要介護・要支援者に対する介護サービス利用調査を実施しました。これらの調査結果を、今後の高齢者福祉施策、介護保険サービスの充実にむけた基礎資料として活用していきます。

5. 日常生活圏域について

市は、平成18年度の介護保険法改正にあたって、住みなれた地域で介護サービス基盤を整備する単位として「日常生活圏域」を導入し、「西地区」「東地区」「南地区」の3つの日常生活圏域を設定しました。

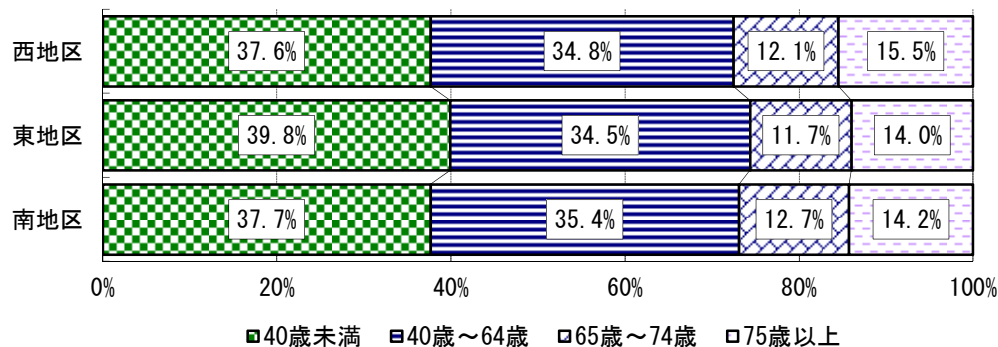
第5期計画においても、この3圏域を基本にサービス基盤の整備を図っていきます。

日常生活圏域の設定



圏域名	中学校区	地区名
西地区	八日市場第二中学校	中央・豊栄 須賀・匝瑳 吉田・飯高
東地区	八日市場第一中学校	豊和・共興 平和・椿海
南地区	野栄中学校	野田・栄

日常生活圏域別人口構成比率



日常生活圏域別の人口など

(人、%)

	市総数	日常生活圏域			圏域別構成比		
		西地区	東地区	南地区	西地区	東地区	南地区
総人口	40,345	17,964	12,939	9,442	44.5%	32.1%	23.4%
40歳未満	15,487	6,765	5,165	3,557	43.6%	33.4%	23.0%
(// 比率)	38.4%	37.7%	39.9%	37.7%			
40歳～64歳	14,053	6,252	4,458	3,343	44.5%	31.7%	23.8%
(// 比率)	34.8%	34.8%	34.5%	35.4%			
高齢者人口	10,805	4,947	3,316	2,542	45.8%	30.7%	23.5%
(// 比率)	26.8%	27.5%	25.6%	26.9%			
(65歳～74歳)	4,872	2,167	1,508	1,197	44.4%	31.0%	24.6%
(// 比率)	12.1%	12.1%	11.7%	12.7%			
(75歳以上)	5,933	2,780	1,808	1,345	46.8%	30.5%	22.7%
(// 比率)	14.7%	15.4%	13.9%	14.2%			
面積 (ha)	10,178	4,571	3,504	2,103	44.9%	34.4%	20.7%

資料) 住民基本台帳、平成22年3月31日現在、「比率」は対総人口比率

主要施設の所在地 (平成23年12月現在)

区分	施設・サービス区分	施設名称	住所
西地区	介護老人保健施設	介護老人保健施設そうさぬくもりの郷	中台305
		ミス・ヘンテ記念ケアセンター	飯倉20
	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム松丘園	飯倉17-1
	養護老人ホーム	養護老人ホーム瑞穂園	八日市場ニ81-3
	小規模特別養護老人ホーム	小規模特別養護老人ホーム瑞穂園	八日市場ニ81-3
	グループホーム	グループホーム天鼓	飯倉台10-15
		グループホーム楠の杜	飯倉台4-12
地域包括支援センター	匝瑳市地域包括支援センター	八日市場ハ793-2	
在宅介護支援センター	九十九里在宅介護支援センター	飯倉17-1	
東地区	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム太陽の家	春海6387
	介護療養型医療施設	守医院	椿1268
	在宅介護支援センター	在宅介護支援センター太陽の家	春海6387
南地区	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム花園	野手1986-1
	ケアハウス	ケアハウス希望の里	栢田8645
	グループホーム	グループホームつくし	野手17146-2317
		グループホーム希望の里	栢田8645
	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護施設紙ふうせん	栢田1250
在宅介護支援センター	在宅介護支援センター花園	野手1986-1	

6. 計画策定後の点検・評価体制

本計画を策定後は、「匝瑳市介護保険運営協議会」を中心に、各施策・事業の進捗状況を毎年点検・評価し、関係機関・関係各課との調整を行います。また、介護予防事業の進捗状況や事業内容等については、「匝瑳市地域包括支援センター運営協議会」を中心に点検、効果についての評価を行います。

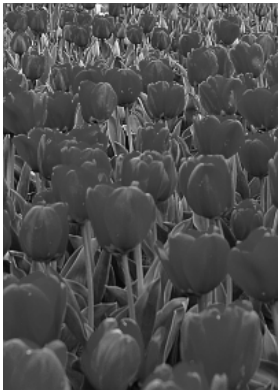
介護保険事業計画については毎年その進行状況を管理するために、1年間の介護保険の運営状況を「匝瑳市介護保険運営状況」として取りまとめ、市のホームページや『広報そうさ』等で広く市民にお知らせしていきます。

本計画及び関連する個別計画の進行管理については、庁内関係部局との連携により、定期的な現況調査を実施し、計画の進捗状況と改善点を把握します。

また、外部の関係機関の協力を仰ぎ、進捗状況の確認とともに制度改正や時代潮流にともなう新たな課題の共有化を図るなど、計画の着実な推進に向けた幅広い協力体制の構築に努めます。

住民が福祉サービスの利用者としてだけでなく、福祉の担い手として主体的に活動する地域づくりを目指して、地域活動や住民ボランティアとの連携を一層強化し、各地区の意見や実情を十分に反映させた施策推進を図ります。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題



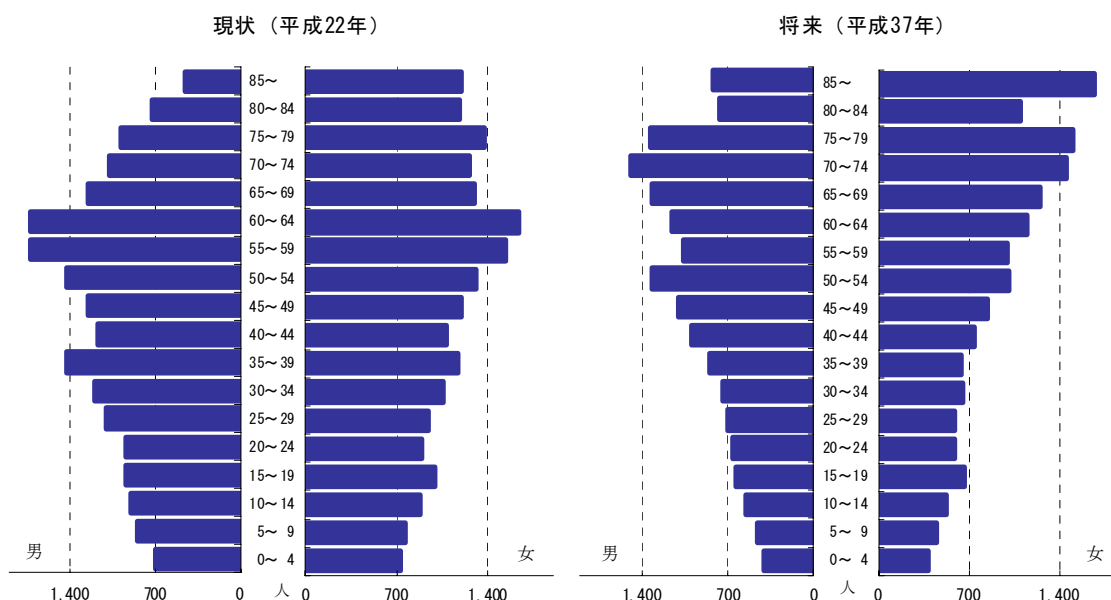
市の花チューリップ

1. 高齢者数・介護保険被保険者数などの推移

(1) 人口構造・高齢者人口及び高齢化率の推移

匠瑛市の総人口は、第3期計画の最終年である平成20年の41,246人から平成23年の39,849人へ約1,400人の減少となる一方、65歳以上の高齢者は、10,630人から11,015人へ385人増加しました。下図に示すとおり、現状において5歳ごとの年齢別人口でもっとも多い60歳から64歳の年齢層は、10年後にはすべて70歳を超え、高齢者比率は、現状（平成22年）の26.8%から将来（平成37年）は39.0%へ、一気に12ポイント以上上昇すると推計されています。

男女別年齢階層別人口の現状（平成22年）と将来（平成37年）推計結果



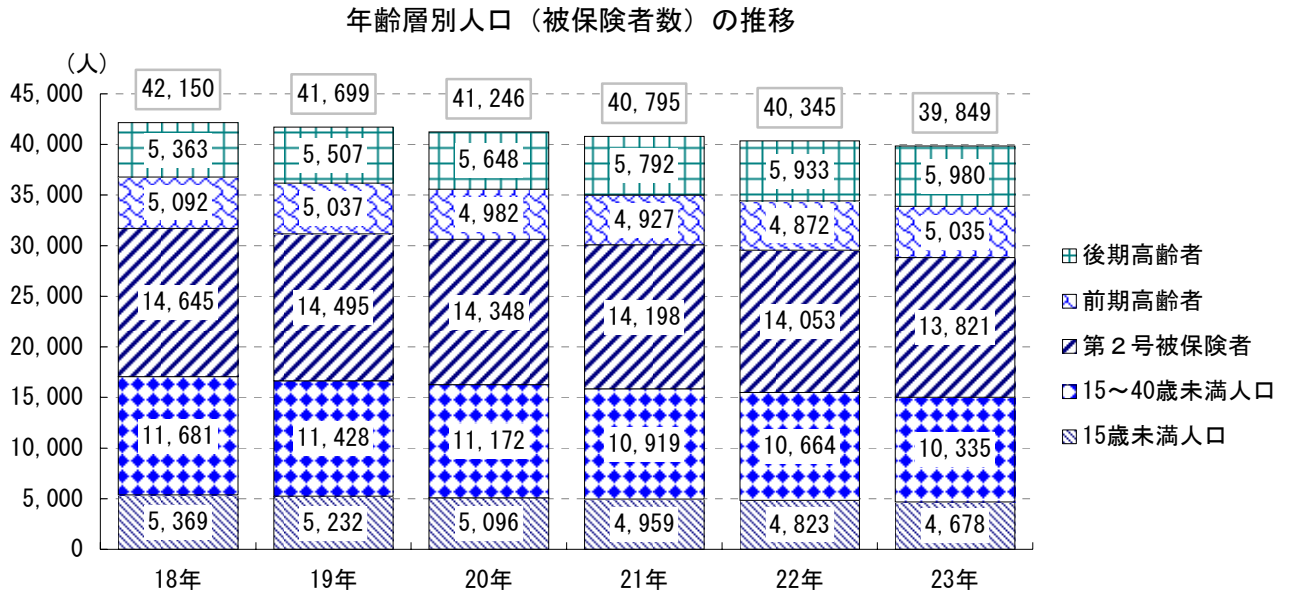
年齢層別人口（被保険者数）の推移

(人)

(年)	第3期計画期間			第4期計画期間			
	18年	19年	20年	21年	22年	23年	
15歳未満人口	5,369	5,232	5,096	4,959	4,823	4,678	
15～40歳未満人口	11,681	11,428	11,172	10,919	10,664	10,335	
第2号被保険者	14,645	14,495	14,348	14,198	14,053	13,821	
第1号被保険者	前期	5,092	5,037	4,982	4,927	4,872	5,035
	後期	5,363	5,507	5,648	5,792	5,933	5,980
第1号被保険者小計	10,455	10,544	10,630	10,719	10,805	11,015	
被保険者小計	25,100	25,039	24,978	24,917	24,858	24,836	
総人口	42,150	41,699	41,246	40,795	40,345	39,849	
前期高齢者比率	12.1%	12.1%	12.1%	12.1%	12.1%	12.6%	
後期高齢者比率	12.7%	13.2%	13.7%	14.2%	14.7%	15.0%	

(2) 介護保険被保険者数の推移

平成18年以來、平成23年までの各年齢層別人口および介護保険被保険者数の推移は以下のとおりとなっています。



(3) 介護保険要介護認定者数の推移

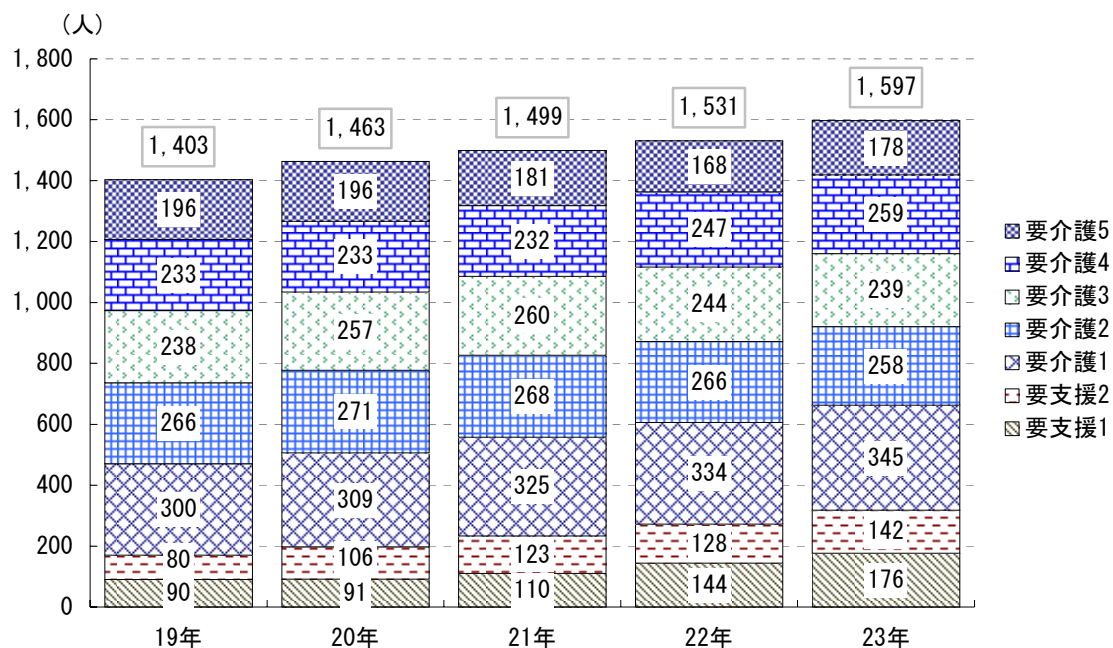
要介護認定者数の推移は、以下の表およびグラフに示すとおりです。第4期計画期間においても、要介護認定者数は引き続き増加傾向にあります。

要支援・要介護認定者数の推移

(人)

(年度)		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
第3期	19年	90	80	300	266	238	233	196	1,403
	20年	91	106	309	271	257	233	196	1,463
第4期	21年	110	123	325	268	260	232	181	1,499
	22年	144	128	334	266	244	247	168	1,531
	23年	176	142	345	258	239	259	178	1,597

要介護/要支援 認定者数の推移



2. 高齢者・要介護者の生活実態

(1) アンケート調査の目的と調査概要

本年度、第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり、「日常生活圏域ニーズ調査」及び「要介護（要支援）認定者アンケート調査」を実施しました。

調査目的と対象者等について

	日常生活圏域ニーズ調査	要介護（要支援）認定者アンケート調査
目的	高齢者の現在の健康状態・日常生活の状況について、その傾向を把握・分析し、今後の介護予防事業や高齢者実態把握の基礎データとすること	介護保険サービスの利用状況や、介護に対する要望などの状況について、その傾向を把握・分析し、今後の福祉施策や介護保険サービスの充実のための基礎データとすること
実施時期	平成23年4月～5月	平成23年8月～9月
配布・回収方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収
対象者	要介護（要支援）認定を受けていない65歳以上の高齢者の方全員	要介護（要支援）認定者 1,514人
配布数	9,149票	1,514票
回収数 (回収率)	6,475票 (70.8%)	676票 (44.6%)

(2) 日常生活圏域ニーズ調査

日常生活圏域ニーズ調査の主な内容は以下のとおりとなっています。

- 性別は、女性＝57.3%、男性＝42.7%となっています。
- 年齢構成は、70～74歳＝25.1%、65～69歳＝24.0%、75～79歳＝23.3%などとなっています。
- 家族構成は、家族など同居＝76.8%、一人暮らし＝10.5%などとなっています。
- 二次予防判定は、非該当＝44.9%、該当＝31.0%などとなっています。

【回答者について】

		日常生活圏域				
		西地区	東地区	南地区	合計	
総数	人数	3,186	2,025	1,264	6,475	
	割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
性別	男性	人数	1,361	861	546	2,768
		割合	42.7%	42.5%	43.2%	42.7%
	女性	人数	1,825	1,164	718	3,707
		割合	57.3%	57.5%	56.8%	57.3%
年齢	65～69歳	人数	730	522	304	1,556
		割合	22.9%	25.8%	24.1%	24.0%
	70～74歳	人数	794	492	342	1,628
		割合	24.9%	24.3%	27.0%	25.2%
	75～79歳	人数	786	446	276	1,508
		割合	24.7%	22.0%	21.8%	23.3%
	80～84歳	人数	514	342	220	1,076
		割合	16.1%	16.9%	17.4%	16.6%
	85歳以上	人数	362	223	122	707
		割合	11.4%	11.0%	9.7%	10.9%
家族構成	一人暮らし	人数	346	211	121	678
		割合	10.9%	10.4%	9.6%	10.5%
	家族など同居	人数	2,459	1,553	963	4,975
		割合	77.2%	76.8%	76.2%	76.8%
	その他	人数	14	7	14	35
		割合	0.4%	0.3%	1.1%	0.5%
	無回答	人数	367	254	166	787
		割合	11.5%	12.5%	13.1%	12.2%
二次予防判定	非該当	人数	1,516	884	509	2,909
		割合	47.6%	43.7%	40.3%	44.9%
	該当	人数	968	640	398	2,006
		割合	30.4%	31.6%	31.5%	31.0%
	判定不能	人数	702	501	357	1,560
		割合	22.0%	24.7%	28.2%	24.1%

【二次予防事業対象者】

「生活機能評価」の「基本チェックリスト」に該当する項目で二次予防（介護予防）判定を行いました。

○二次予防事業対象者（単独で候補者となる項目）は、二次予防対象者判定＝31%、運動器該当者＝26%、口腔機能該当者＝18%などとなっています。

○二次予防事業の対象者（単独では候補者とならない項目）は、認知症予防該当者＝38%、心の状態（うつ予防）該当者＝34%、転倒リスク該当者＝27%などとなっています。

①二次予防事業対象者（単独で候補者となる項目）

該当者割合		二次予防対象者判定		生活機能全般		運動器該当者		栄養改善該当者		口腔機能該当者		回答者数	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
西地区	男性	308	23%	113	8%	236	17%	9	0.7%	230	17%	1,361	100%
	女性	660	36%	245	13%	568	31%	21	1.2%	332	18%	1,825	100%
	合計	968	30%	358	11%	804	25%	30	0.9%	562	18%	3,186	100%
東地区	男性	216	25%	76	9%	160	19%	3	0.3%	137	16%	861	100%
	女性	424	36%	171	15%	371	32%	11	0.9%	215	18%	1,164	100%
	合計	640	32%	247	12%	531	26%	14	0.7%	352	17%	2,025	100%
南地区	男性	148	27%	46	8%	115	21%	3	0.5%	96	18%	546	100%
	女性	250	35%	95	13%	211	29%	9	1.3%	127	18%	718	100%
	合計	398	31%	141	11%	326	26%	12	0.9%	223	18%	1,264	100%
合計	男性	672	24%	235	8%	511	18%	15	0.5%	463	17%	2,768	100%
	女性	1,334	36%	511	14%	1,150	31%	41	1.1%	674	18%	3,707	100%
	合計	2,006	31%	746	12%	1,661	26%	56	0.9%	1,137	18%	6,475	100%

②二次予防事業の対象者（単独では候補者とならない項目）

該当者割合		閉じこもり 予防		認知症予防該 当者		心の状態(う つ予防)該当 者		転倒リスク該 当者		回答者数	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
西地 区	男性	116	9%	546	40%	438	32%	278	20%	1,361	100%
	女性	265	15%	649	36%	626	34%	570	31%	1,825	100%
	合計	381	12%	1,195	38%	1,064	33%	848	27%	3,186	100%
東地 区	男性	82	10%	329	38%	282	33%	179	21%	861	100%
	女性	199	17%	441	38%	403	35%	392	34%	1,164	100%
	合計	281	14%	770	38%	685	34%	571	28%	2,025	100%
南地 区	男性	59	11%	203	37%	196	36%	115	21%	546	100%
	女性	102	14%	281	39%	226	31%	212	30%	718	100%
	合計	161	13%	484	38%	422	33%	327	26%	1,264	100%
合計	男性	257	9%	1,078	39%	916	33%	572	21%	2,768	100%
	女性	566	15%	1,371	37%	1,255	34%	1,174	32%	3,707	100%
	合計	823	13%	2,449	38%	2,171	34%	1,746	27%	6,475	100%

※「簡易式の転倒チェックシート（杏林大学の鳥羽研二教授による）」により、6点以上を転倒リスクありと判定。

【生活支援サービスの検討】

「第5期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議」の資料6「計画策定業務等にかかる生活支援ソフトの活用例（イメージ）」を参考に、生活支援サービスの対象となりうる高齢者の割合を算出しています。

①権利擁護・見守り

抽出条件：3レベル（中等度）以上の認知機能の障害があると評価された回答者

	一人暮らし	家族など と同居	その他	無回答	圏域平均
西地区	0.6%	2.1%	7.1%	1.9%	1.9%
東地区	2.4%	2.3%	28.6%	3.5%	2.6%
南地区	2.5%	2.4%	14.3%	3.6%	2.7%
合計	1.5%	2.2%	14.3%	2.8%	2.3%

②配食サービス

抽出条件：「食事の用意ができない」と回答があった回答者

	一人暮らし	家族など と同居	その他	無回答	圏域平均
西地区	1.2%	11.2%	14.3%	5.7%	9.5%
東地区	0.9%	11.9%	28.6%	8.7%	10.4%
南地区	4.1%	8.0%	21.4%	6.0%	7.5%
合計	1.6%	10.8%	20.0%	6.7%	9.4%

③家事援助サービス

抽出条件：「日用品の買い物ができない」と回答があった回答者

	一人暮らし	家族など と同居	その他	無回答	圏域平均
西地区	3.8%	6.5%	7.1%	4.1%	5.9%
東地区	1.4%	7.0%	28.6%	4.3%	6.2%
南地区	3.3%	4.9%	35.7%	3.6%	4.9%
合計	2.9%	6.4%	22.9%	4.1%	5.8%

④緊急通報サービス

抽出条件：ADL（日常生活動作）評価で「ほぼすべてに介助が必要」（40点以下）と

判定された回答者（一人暮らしの方はすべて対象とする）

	一人暮らし	家族など と同居	その他	無回答	圏域平均
西地区	100.0%	3.3%	14.3%	12.3%	14.9%
東地区	100.0%	4.0%	14.3%	11.0%	14.9%
南地区	100.0%	5.3%	14.3%	13.9%	15.6%
合計	100.0%	3.9%	14.3%	12.2%	15.0%

⑤紙おむつ支給サービス

抽出条件：「排尿の失敗がよくある」と回答があった回答者

	一人暮らし	家族など と同居	その他	無回答	圏域平均
西地区	1.7%	1.8%	7.1%	0.8%	1.7%
東地区	3.3%	1.7%	14.3%	1.2%	1.8%
南地区	0.8%	1.3%	0.0%	1.2%	1.3%
合計	2.1%	1.7%	5.7%	1.0%	1.7%

⑥高齢者向け住宅のニーズ

抽出条件：「居宅が賃借（民間賃貸住宅、公営賃貸住宅、貸間）である」と回答があった回答者

	一人暮らし	家族など と同居	その他	無回答	圏域平均
西地区	14.7%	1.9%	7.1%	3.8%	3.5%
東地区	24.2%	0.9%	28.6%	3.1%	3.7%
南地区	11.6%	1.9%	0.0%	3.0%	2.9%
合計	17.1%	1.6%	8.6%	3.4%	3.5%

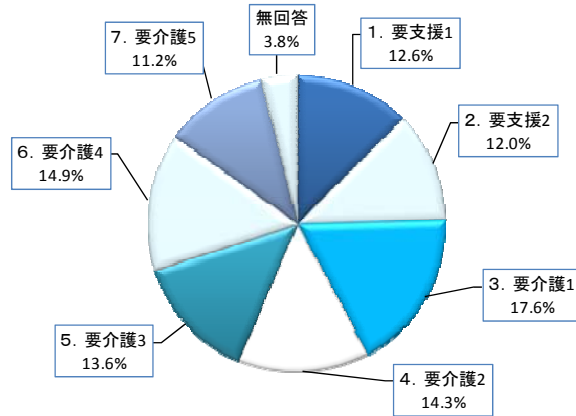
(3) 要介護（要支援）認定者アンケート調査

要介護（要支援）認定者アンケート調査の主な内容は以下のとおりとなっています。なお、以下で「N」は、各設問ごとに回答比率算出の分母となる数を示します。

【回答者について】 N=676

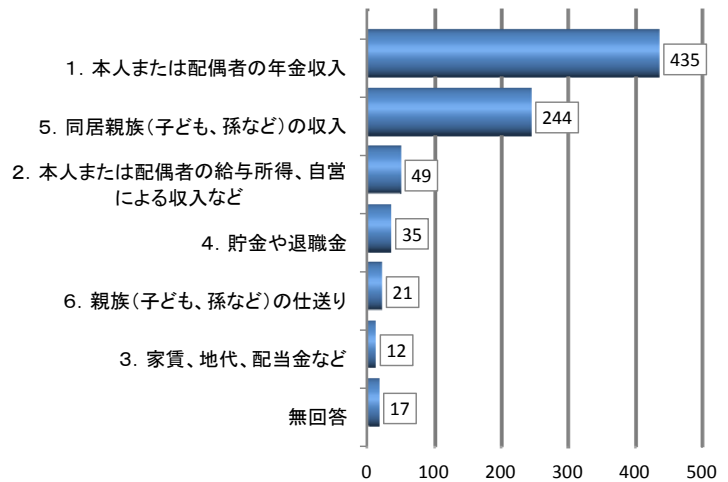
- 年齢構成は、85～89歳＝27.8%、80～84歳＝24.7%、90歳以上＝24.3%などとなっています。
- 性別は、女性＝71.3%、男性＝26.5%となっています。
- 要介護（要支援）の認定状況は、要介護1＝17.6%、要介護4＝14.9%、要介護2＝14.3%などとなっています。

要介護（要支援）の認定状況



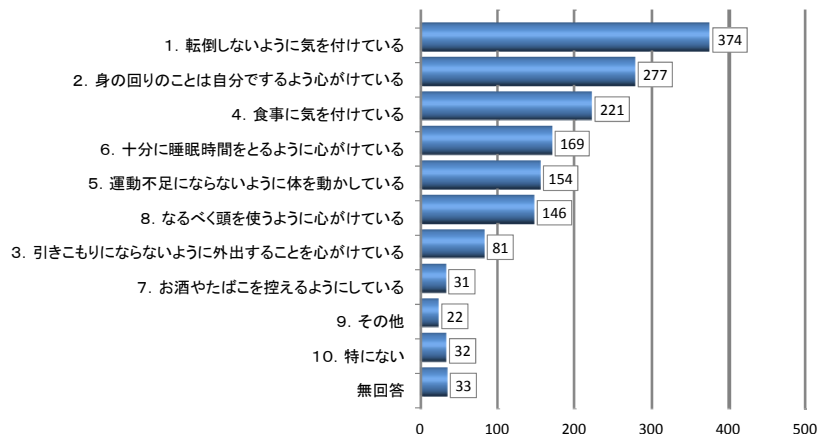
【世帯の主な収入源について】 N=676

世帯の主な収入源は、「本人または配偶者の年金収入」が最も多く、次いで「同居親族（子ども、孫など）の収入」、「本人または配偶者の給与所得、自営による収入など」、「貯金や退職金」などとなっています。



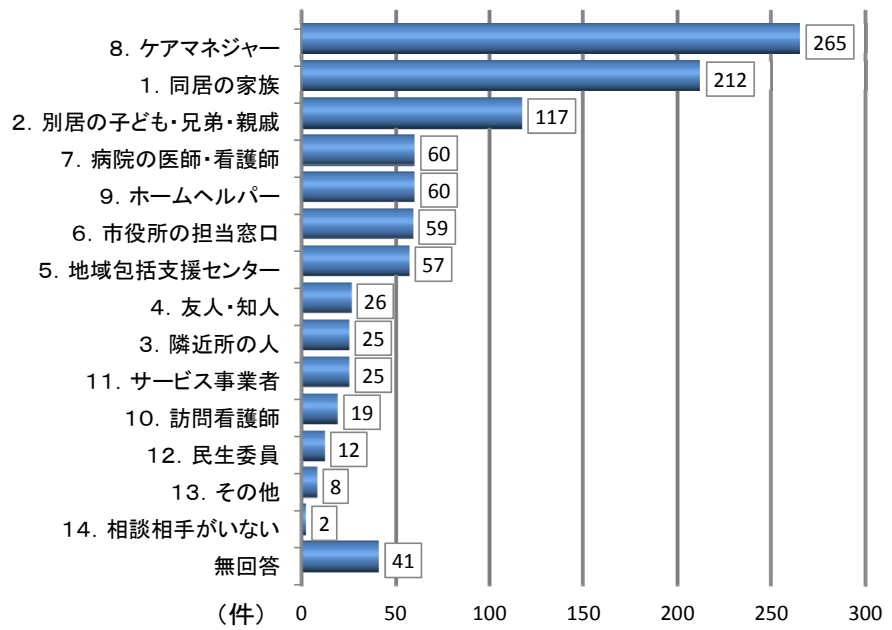
【日常生活で気を付けていることについて】 N=494

日常生活で気を付けていることは、「転倒しないように気を付けている」が最も多く、次いで「身の回りのことは自分でするよう心がけている」、「食事に気を付けている」、「十分に睡眠時間をとるよう心がけている」、「運動不足にならないように体を動かしている」などとなっています。



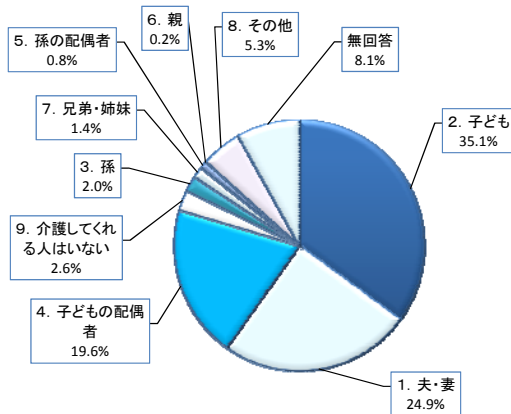
【介護保険や高齢者福祉サービスなどについての相談相手について】 N=494

介護保険や高齢者福祉サービスなどについて困ったときやわからないことがあったときに相談する相手は、「ケアマネジャー」が最も多く、次いで「同居の家族」、「別居の子ども・兄弟・親戚」などとなっています。

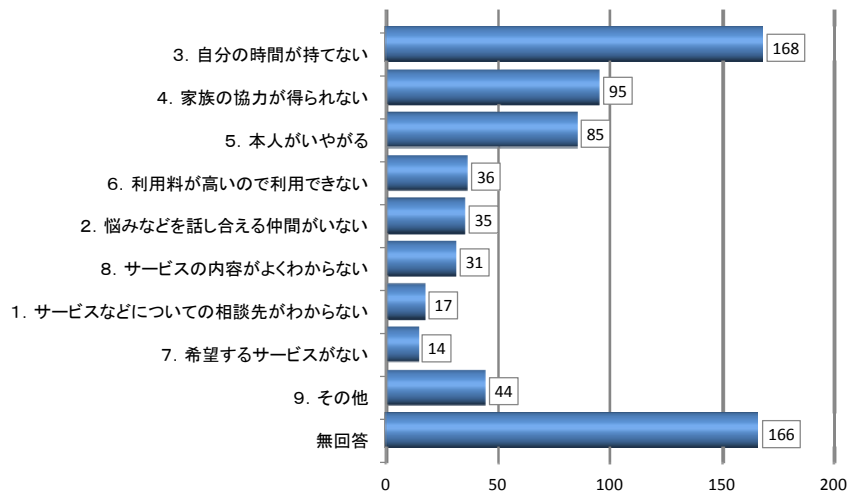


【介護している方について】 N=494

主な介護者について



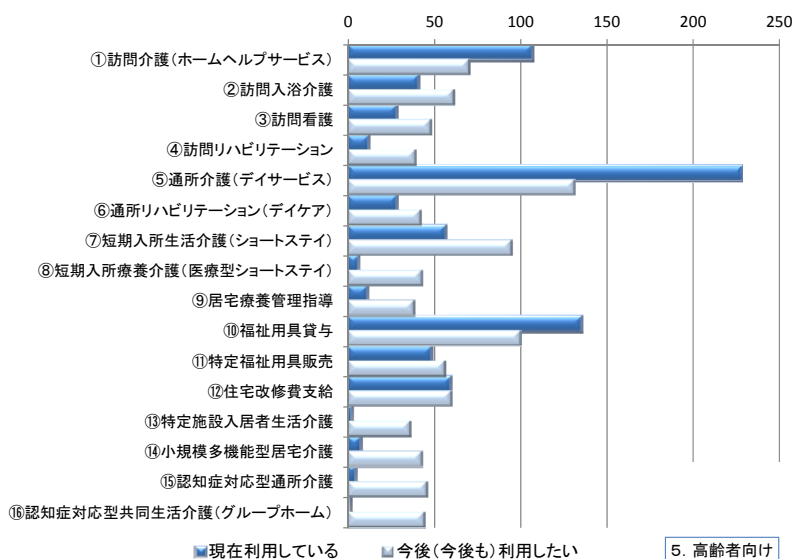
主な介護者が困っていること



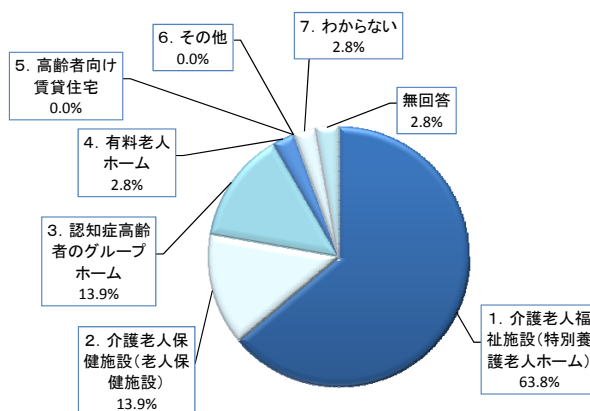
- 主な介護者は、「子ども」(35.1%)が最も多く、次いで「夫・妻」(24.9%)、「子どもの配偶者」(19.6%)などとなっています。
- 主に介護している方の性別は、「女性」(66.5%)、「男性」(25.2%)となっています。
- 主に介護している方の年齢は、「40～64歳」(48.9%)が最も多く、次いで「75歳以上」(20.0%)、「65～74歳」(18.7%)などとなっています。
- 主に介護している方のお住まいは、「同居(同一敷地内)」(71.5%)が最も多く、次いで「匝瑳市内」(13.5%)、「近隣市内」(2.7%)などとなっています。
- 主に介護している方のお仕事については、「仕事をしている」(40.5%)が最も多く、次いで「以前から仕事をしていない」(32.8%)、「介護のために仕事をやめた」(13.5%)などとなっています。
- 主に介護している方の健康状態は、「おおむね健康」(54.5%)が最も多く、次いで「健康に不安がある」(21.4%)、「病気や障害がある」(13.5%)などとなっています。
- 主に介護をしている方が困っていることは、「自分の時間が持てない」が最も多く、次いで「他に介護する家族がない(協力が得られない)」、「サービスを利用させたが本人がいやがる」などとなっています。

【介護保険サービスについて】

介護保険サービスの利用状況 N=365



施設の希望状況 N=36



○介護保険サービスの利用状況は、「利用している」との回答が73.9%で、「一度も利用したことがない」(10.1%)と「過去に利用したことはあるが、現在は利用していない」(5.3%)を合わせると、1割以上の方が現在は介護保険サービスを「利用していない」状況です。

○地域包括支援センターの認知度は、「相談や連絡をしたことがある」(33.4%)、「知らない」(33.2%)、「相談や連絡をしたことはないが知っている」(22.7%)などとなっています。

○現在利用している介護保険サービス、及び、今後(今後も)利用したい介護保険サービスは、共に「通所介護(デイサービス)」が最も多く、次いで「福祉用具貸与」などとなっています。

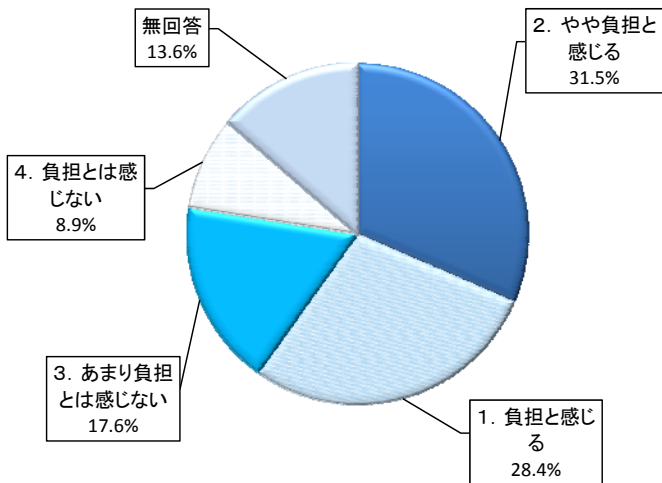
○今後の生活は、「現在の在宅での生活を続けたい」(66.4%)が最も多く、次いで「わからない」(7.7%)、「施設等で暮らしたい」(7.3%)などとなっています。

○施設等で暮らしたいと回答した方の希望する施設は、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」(63.8%)が最も多く、次いで「介護老人保健施設(老人保健施設)」(13.9%)、「認知症高齢者のグループホーム」(13.9%)などとなっています。

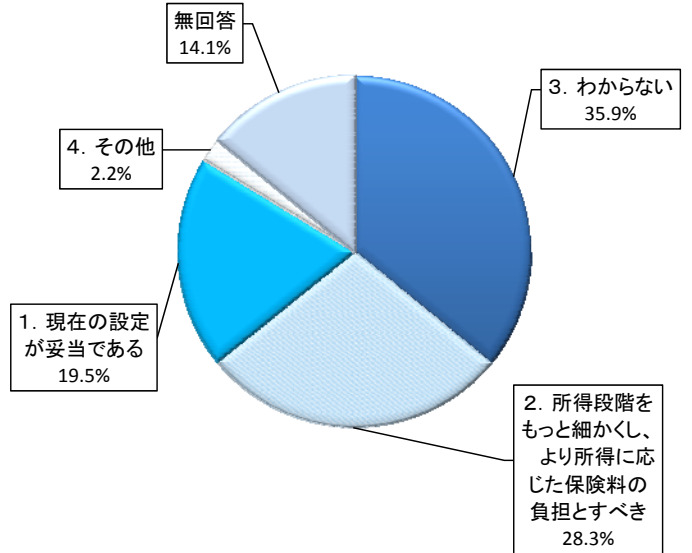
○介護保険サービスを利用することによる生活の変化は、「精神的に楽になった」が最も多く、次いで「自分で身の回りのことができ、またしようという意欲が出てきた」、「体調がよくなった」などとなっています。

【介護保険制度について】 N=676

介護保険の負担度の状況



介護保険料の所得段階別の評価状況



- 介護保険料の所得段階は、「わからない」(25.4%)が最も多く、次いで「第4段階」(15.4%)、「第2段階」(13.6%)などとなっています。
- 介護保険料の負担度については、「やや負担と感じる」(31.5%)が最も多く、次いで「負担と感じる」(28.4%)と続き、約6割の人が介護保険料の支払いについて何らかの負担を感じています。
- 介護保険料の所得段階別の負担に対する評価は、「わからない」(35.9%)が最も多く、次いで「所得段階をもっと細かくし、より所得に応じた保険料の負担とすべき」(28.3%)、「現在の設定が妥当である」(19.5%)などとなっています。
- 今後の介護保険料とサービスのあり方は、「保険料も介護サービスも現状のままでよい」(47.3%)が最も多く、次いで「保険料は低く抑え、介護サービスは必要最低限でよい」(15.2%)、「保険料は高くなっても、介護サービスの充実を望む」(13.8%)などとなっています。

3. 介護保険サービスの利用状況

(1) 介護サービスの利用状況

介護サービスの利用状況は、下表のとおりとなっています。居宅サービスでは、訪問介護や通所介護などでサービス利用量が増加しており、地域密着型サービスの利用量も増加しています。平成23年度には地域密着型の小規模特別養護老人ホームの利用が始まりました。施設サービスでは、平成22年にやや利用日数が減少したものの、平成23年度には再び大きく増加傾向を示しています。

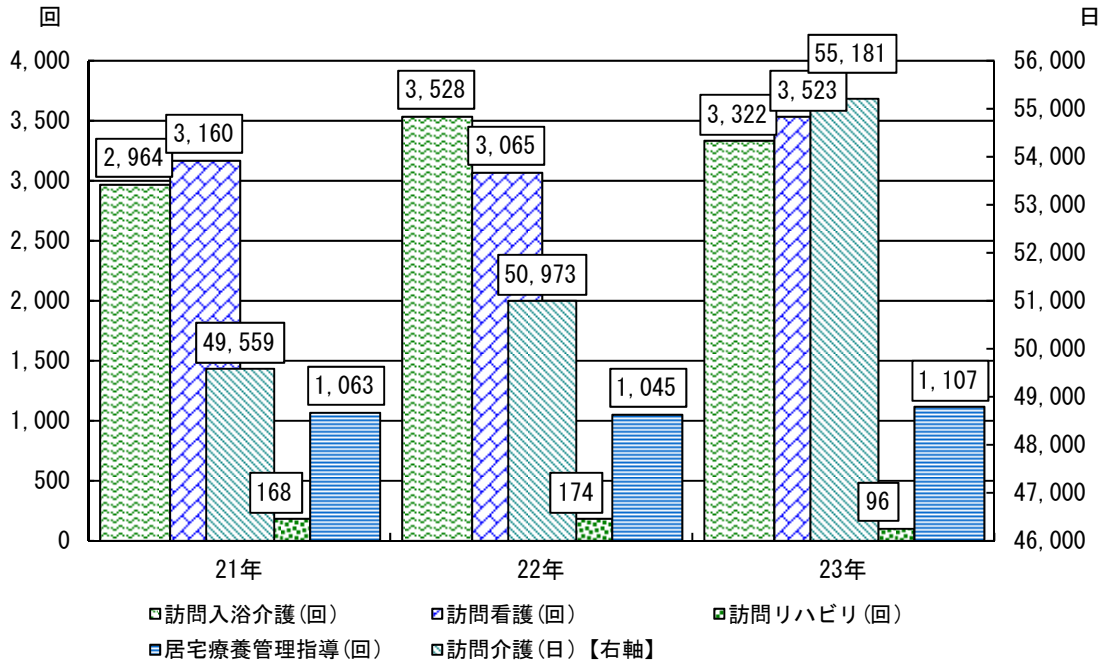
年間サービス量の推移

		(単位)	第4期計画期間		
			21年	22年	23年
居宅サービス	(1) 訪問介護	(日)	49,559	50,973	55,181
	(2) 訪問入浴介護	(回)	2,964	3,528	3,322
	(3) 訪問看護	(回)	3,160	3,065	3,523
	(4) 訪問リハビリ	(回)	168	174	96
	(5) 通所介護	(回)	34,186	37,051	40,545
	(6) 通所リハビリ	(回)	7,188	8,246	8,991
	(7) 福祉用具貸与	(件)	4,464	5,076	5,477
	(8) 居宅療養管理指導	(回)	1,063	1,045	1,107
	(9) 短期入所(生活)	(日)	10,076	9,423	10,011
	(10) 短期入所(療養)	(日)	2,559	2,562	2,762
	(11) 特定施設生活介護	(日)	2,967	3,143	3,209
	(12) 居宅介護支援	(回)	10,012	10,419	10,752
地域密着型	(15) 定期巡回型介護看護	(回)	—	—	—
	(16) 夜間対応型訪問介護	(回)	0	0	0
	(17) 認知症対応型通所介護	(回)	2,521	2,703	2,995
	(18) 小規模多機能型介護	(回)	188	220	285
	(19) 複合型サービス	(回)	—	—	—
	(20) 認知症共同生活介護	(日)	12,519	14,504	15,025
	(21) 地域特定施設介護	(日)	0	0	0
	(22) 地域介護老人福祉施設	(日)	0	0	3,503
施設入所	(23) 介護老人福祉施設	(日)	77,272	74,434	89,371
	(24) 介護老人保健施設	(日)	49,399	45,022	47,627
	(25) 介護療養型医療施設	(日)	2,455	1,755	1,260

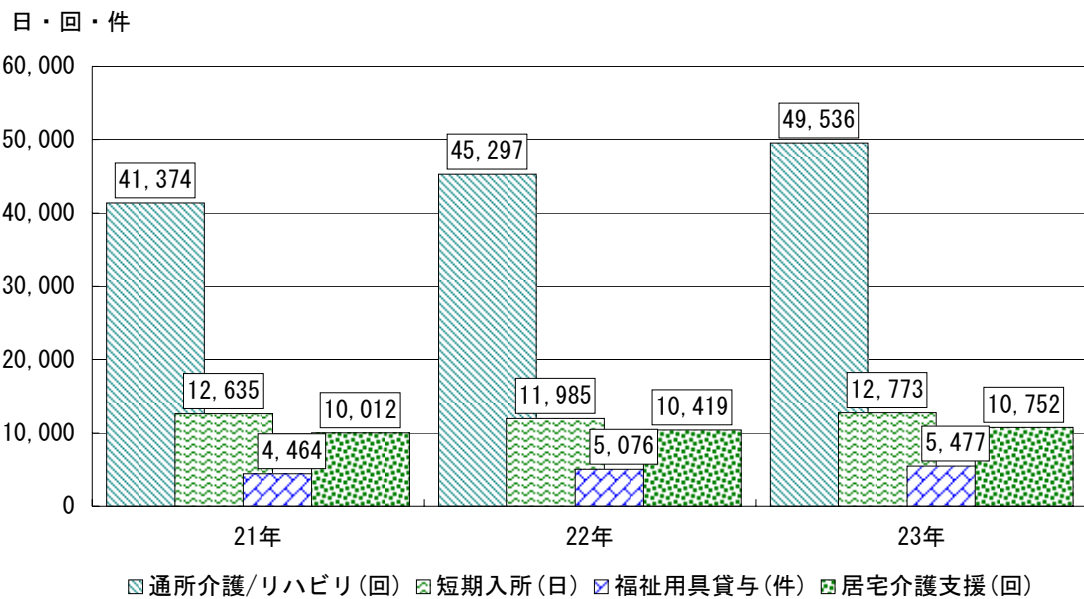
(2) 各サービスの利用状況

第4期計画期間（平成21～23年度）の各サービスの利用量の実績は以下のグラフに示すとおりとなっています。ここで平成23年度の実績は、年度前半の給付実績を基に、年間値を推計したものとなっています。

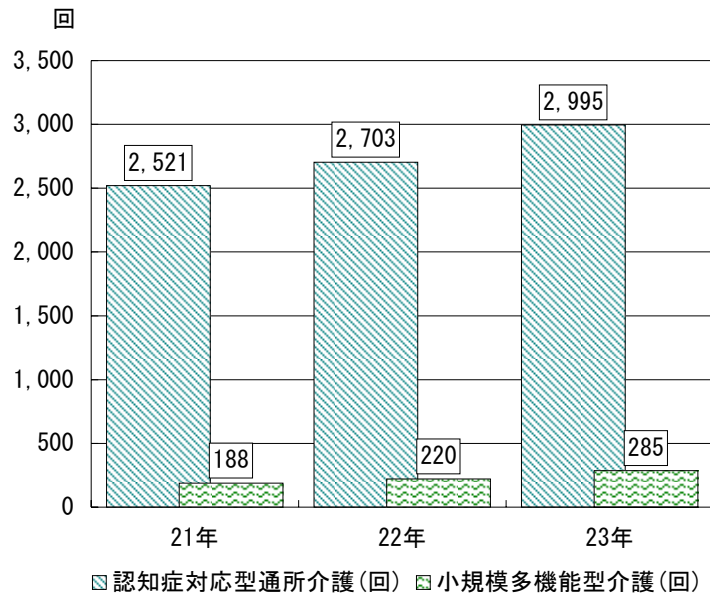
訪問介護など居宅サービスのサービス利用量の推移



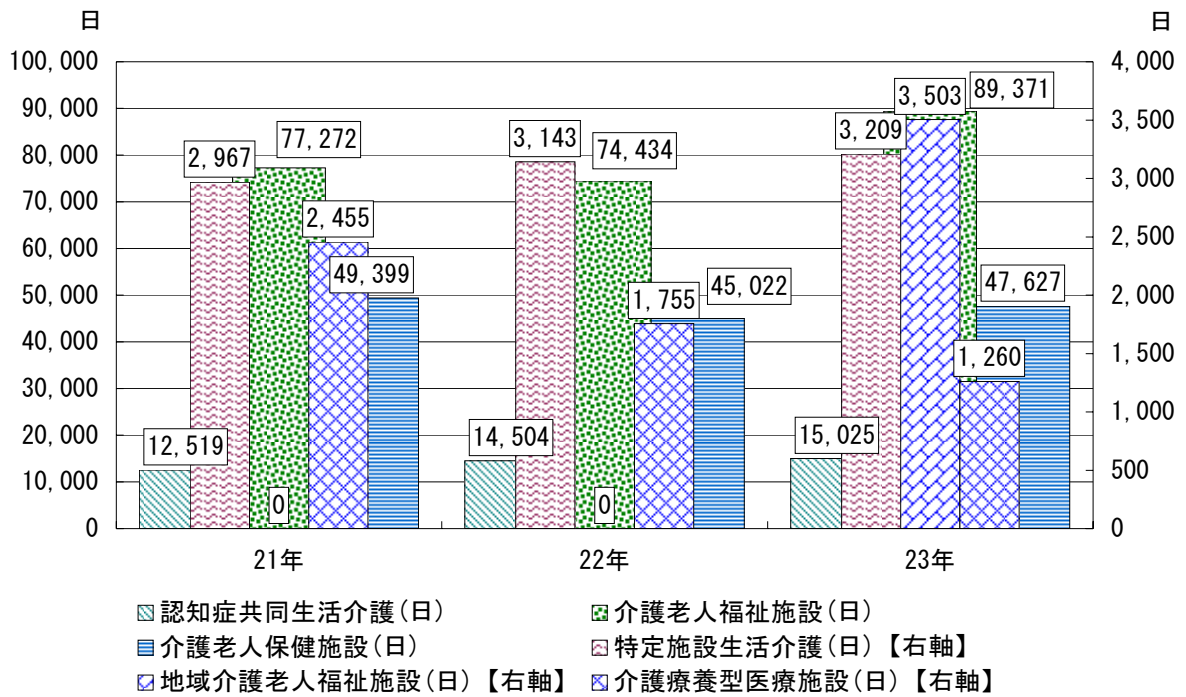
通所介護など居宅サービスのサービス利用量の推移



地域密着型サービス（一部）のサービス利用量の推移



施設・準施設系サービスのサービス利用量の推移



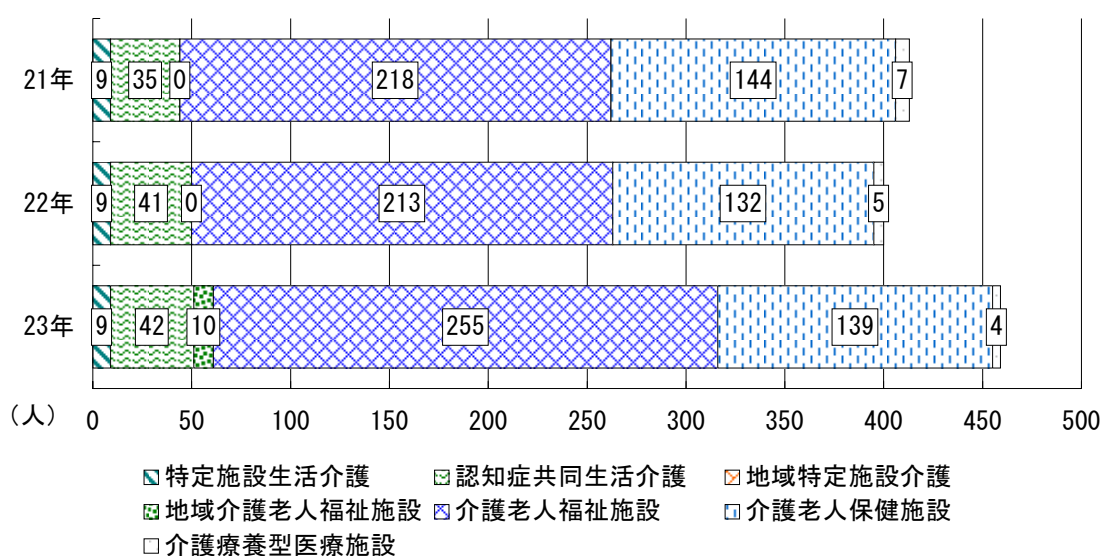
(3) 施設・準施設系サービスの利用者数

施設サービスの利用者数についてみると、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設とともに平成22年度にやや減少がみられたものの、平成23年度には大きく利用者数を増加させています。

施設・準施設系入所者数の推移 (人)

	第4期計画期間		
	21年	22年	23年
特定施設生活介護	9	9	9
認知症共同生活介護	35	41	42
地域特定施設介護	0	0	0
地域介護老人福祉施設	0	0	10
準施設系小計	44	50	61
介護老人福祉施設	218	213	255
介護老人保健施設	144	132	139
介護療養型医療施設	7	5	4
介護施設小計	369	350	398
施設・準施設系合計	413	400	459

施設・準施設系入所者数の推移



4. 第5期計画に向けた重点課題

以上の統計および給付分析、アンケート結果等を踏まえ、第5期計画に向けた重点的な課題を以下のように整理し、取り組みの強化を図ります。

1. 生きがいくつくりと生活支援の充実

ひとり暮らしや支援の必要な高齢者が、地域で安心して暮らせるよう、生活支援サービス（見守りや食の確保、助け合い等）の充実が必要です。

2. 高齢者の住まいの整備

高齢者の住環境に関する相談支援体制の整備に取り組み、既存住宅の改修、バリアフリーの促進を軸に、ユニバーサル・デザインによるまちづくりの推進など、高齢者にとって住みやすい街の実現を目指す必要があります。

3. 認知症対策の推進

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、年齢層に関わらず、広く市民に対して認知症等に関する啓発をしていくことが重要であるため、認知症の理解を深め偏見をなくすため、認知症サポーターの養成などを継続的に進めることが求められます。

4. 医療と介護の連携の強化

高齢者が安心して地域で暮らしていくためには、介護をはじめとする生活支援サービスだけでなく、健康に対する支援も必要となります。そこで、在宅での生活を総合的に支援する観点から、予防・医療・介護サービスとの適切な連携・調整を図ることが重要となります。

5. 介護サービスの充実強化

高齢者人口の増加に伴い、一人暮らしの方や高齢者のみの世帯の方、認知症の方が増えていくことが予測されます。その中で、介護が必要になった場合でも、誰もが安心して住み慣れた地域で暮らすことができるよう在宅サービスの充実に努めるとともに、介護老人福祉施設待機者の解消を図るために必要に応じて施設の整備を進める必要があります。

また、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護など新たなサービスについては、必要に応じて公募を検討し、よりきめ細かなサービス提供に努め、要介護高齢者が安心して居宅生活を継続していくために必要な介護サービスを充実強化することが必要です。

第3章 高齢社会の将来像と施策体系



市の鳥ウグイス

1. 目指す高齢社会のイメージ（基本理念）

匝瑳市は、平成18年に旧八日市場市・旧野栄町の合併によって誕生し、以来、「生きがいに満ち、笑顔があふれるまち」を目標に、高齢者福祉施策に取り組んできました。

第5期計画期間には、今までのペースをはるかに上回る高齢化が進行し、平成26年には市の高齢者比率が30%を超すことが予測されている中で、地域社会の力をひき出し、高齢期を楽しく健康に暮らす環境づくりの重要性が、より一層高まってきております。

匝瑳市においては、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で個人の尊厳を守られながら自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指します。

また、介護予防や生活支援、医療など、さまざまな視点から切れ目なく一体的に高齢者を支援できるよう、地域包括ケア体制の整備に努めます。

こうした視点から、本計画の基本理念を次のようにします。

<基本理念>

地域で共に支えあい高齢者の笑顔があふれるまち

2. 第5期計画の基本目標と施策の体系

「地域で共に支えあい高齢者の笑顔があふれるまち」を目指して取り組みを進めるため、この計画の基本目標を以下のとおりとします。

1. 高齢者の活躍の場と生きがいの創出	施策
〔方向〕 高齢者が培った豊富な知識や経験、技能などを発揮する場の創出および自らの体力や志向に応じた生きがい活動・交流の場の充実に努めます。	(1) 社会参加の促進 (2) 生きがいづくりの推進
2. 介護予防の推進と自立支援	施策
〔方向〕 要介護状態への移行を未然に防ぐため、支援が必要な高齢者を的確に把握しながら、状態に応じた適切な介護予防マネジメントおよびサービス提供を実施します。	(1) 介護予防サービスの充実と参加促進 (2) 適切な介護予防ケアマネジメントの実施 (3) 切れ目ないサービス提供の推進
3. 地域包括ケア体制の充実	施策
〔方向〕 認知症の人や介護を必要とする人、また、その家族が安心して地域に暮らし続けることができるよう、関係機関との連携を図りながら、地域全体で支えるケア体制の構築を推進します。	(1) 地域包括ケア体制の推進 (2) 総合相談の周知・啓発 (3) 関係機関との連携強化 (4) 認知症対策の推進 (5) 一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築 (6) 介護家族に対する支援の充実
4. 介護保険サービスの充実	施策
〔方向〕 利用者のきめ細かなニーズに対応できるように、サービス提供体制の確保および質の向上を図り、安心してサービスが利用できる体制と仕組みづくりを推進します。	(1) 介護支援専門員へのサポートの充実 (2) サービス提供基盤の充実 (3) 介護人材の確保 (4) 低所得者対策の充実
5. 高齢者の虐待防止と権利擁護	施策
〔方向〕 高齢者虐待の実態の理解促進と関係機関との連携強化により、虐待防止および早期発見と適切な対応に努めます。また、成年後見制度に関する相談・情報提供の充実に努め、利用促進を図ります。	(1) 高齢者虐待の実態の理解促進 (2) 関係機関によるネットワークの構築 (3) 成年後見制度の周知と利用促進

第4章 高齢者福祉施策の推進



黄門桜

1. 高齢者の活躍の場と生きがいの創出

[現状と課題]

豊かな経験・知識・技能を持った高齢者の方が、健康で生きがいを持ち積極的に社会参加していくことは、介護予防や認知症予防につながるだけでなく、地域社会全体の活力を維持するためにも必要です。

■数値目標

目標	現在値	目標値（平成 27 年）
シルバー人材センター受注件数	1,923 件／年	2,000 件／年
老人クラブ団体数・会員数	126 団体・6,555 人	137 団体・7,100 人
寿大学講座参加者数	198 人／年	217 人／年

出典）匠瑤市総合計画（中期基本計画）

注）本章の第 1～5 節に示す数値目標は、市総合計画（中期基本計画）のものであり、本計画の目標年度である平成 26 年の目標値については、これを示していない。

（1）社会参加の促進

[第 4 期の状況]

○老人クラブは、地域の高齢者が生きがいと健康づくりのために老人クラブの仲間づくりを基礎に、相互に支え合い楽しいクラブづくり、社会貢献するクラブづくりを目指して活動しています。

○高齢者が働くことを通じて、健康を保持し生きがいをもち地域社会に貢献するという『自主・自立・共働・共助』の理念を基本としてシルバー人材センターの運営を支援しています。

[第 5 期の方向]

○団塊の世代を中心に老人クラブ活動の活性化を図ります。

○シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の就業機会の確保に努めます。

■主な事業

* 老人クラブ活動の活性化支援 * シルバー人材センターの運営支援

■主な事業の目標

老人クラブ活動の推進の目標

	実績			目標		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
老人クラブ数	125	125	126	129	131	133
老人クラブ会員数(人)	6,690	6,626	6,555	6,700	6,800	6,900

(2) 生きがいつくりの推進

[第4期の状況]

- 高齢者が趣味や興味に応じて学習することができる機会の充実を図るとともに、市が開催する講座などへの参加促進を図っています。
- 高齢者の経験や生涯学習などで得た知識や技術を地域活動に還元する取組みを進めています。

[第5期の方向]

- 高齢者が興味や意欲に応じて学習することができる機会の充実を図ります。
- 高齢者の知識や技術を地域活動に還元する取組みの充実に努めます。
- 地域と連携・協力しながら空きスペースを活用して、高齢者が気軽に集うことができる「憩いの家」等の集いの場づくりを推進します。

■主な事業

- * 興味や意欲に応じた学習の場の充実
- * 高齢者の知識や能力を發揮する場の充実
- * 「憩いの家」等の集いの場づくりの推進

2. 介護予防の推進と自立支援

〔現状と課題〕

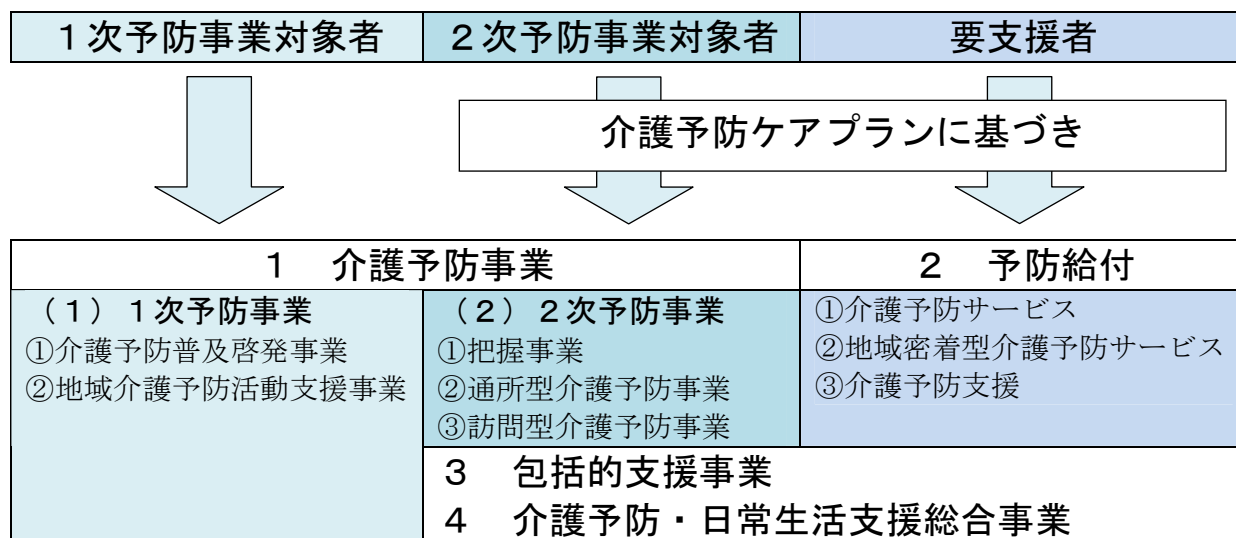
介護保険制度はみんなが支えるものであることへの理解を深めてもらうとともに、自らサービスが必要になった時に円滑に利用できるよう、制度運営と介護予防の取り組みを通して、できる限り介護状態になる事を防ぐことが重要であることを理解することが必要です。

■数値目標

目標	現在値	目標値（平成27年）
二次予防事業対象者把握人数	740人／年	1,000人／年
介護予防事業参加者数	49人／年	100人／年

出典）匝瑳市総合計画（中期基本計画）

＜介護予防支援の全体像＞



(1) 介護予防サービスの充実と参加促進

[第4期の状況]

- 一次予防対象者や高齢者福祉関係者に介護予防の知識について、普及・啓発を図っています。
- 総合相談支援を適切に行い、地域の社会資源との連携を活用するなどして、生活機能評価を行うことにより二次予防事業対象者を把握し介護予防支援へとつなげています。

[第5期の方向]

- 介護予防の普及啓発および介護予防が必要な高齢者の把握に努め、地域支援事業および予防給付による介護予防の充実に努めます。
- 介護予防事業においては、プログラム内容を見直す他、期間の拡大、地域において実施する等により参加を促進していきます。

■主な事業

- * 介護予防普及啓発事業 * 地域介護予防活動支援事業
- * 二次予防事業対象者把握事業 * 通所型介護予防事業、

■主な事業の目標

二次予防事業対象者把握事業の実績と目標

	実績			目標		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
把握者数 (人)	799	740	3,200 (※)	100	1,000	1,000

(※) は推計値

通所型介護予防事業の実績と目標

	実績			目標		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
参加実人数(人)	61	61	70	80	90	100
参加延人数 (人)	759	797	1,000	1,140	1,280	1,420

(2) 適切な介護予防ケアマネジメントの実施

[第4期の状況]

- 地域の高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないための適切な介護予防サービスを利用できるよう介護予防プランを作成しています。
- コーディネート業務、ケアマネジメント等の後方支援、地域包括ケア体制推進のための取り組みを3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）協働で行っています。

[第5期の方向]

- 地域包括支援センターにおいて、介護予防や日常生活支援に向けた適切なケアマネジメントを実施します。
- 適切なケアマネジメントを進めるために、居宅介護支援事業所との研修等により連携を強化していきます。

■主な事業

*介護予防プラン作成 *多職種協働による包括的・継続的ケアマネジメントの支援

■主な事業の目標

介護予防プラン作成の実績と目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
2次予防事業参加者（延）	62	61	62	—	—	—
予防給付利用者（延）	358	363	397	410	420	430

(3) 切れ目ないサービス提供の推進

[第4期の状況]

- 2次予防事業対象者向けのサービスや虚弱や閉じこもり対象者への対応が不十分な状況です。

[第5期の方向]

- 地域での自立した生活を支援するため、介護予防と生活支援サービスの組み合わせにより、一人ひとりの状態に合わせた総合的で多様なサービス提供を行います。
- 買い物が困難な高齢者に対する支援や地域住民による見守り等、高齢者の生活ニーズに即したサービスの充実を図ります。
- 二次予防事業対象者からさらに改善したものへの受け皿を地域で展開していきます。

3. 地域包括ケア体制の充実

〔現状と課題〕

高齢者や障害者がどのような心身の状態にあっても、できる限り地域で暮らし続けることを実現するためには、法律や制度に基づく公的なサービス提供と同時に、住民相互の助け合いなどが必要です。

そこで、年齢や心身の状態にかかわらず、市民の生活や介護を連続的に支援していくことを目指して、地域で包括的に支えあう福祉が求められます。

地域包括ケア体制の構築では、住民・行政・関係団体サービス事業者等が、それぞれの立場で役割を担い協働して取り組む連携体制を構築する必要があります。

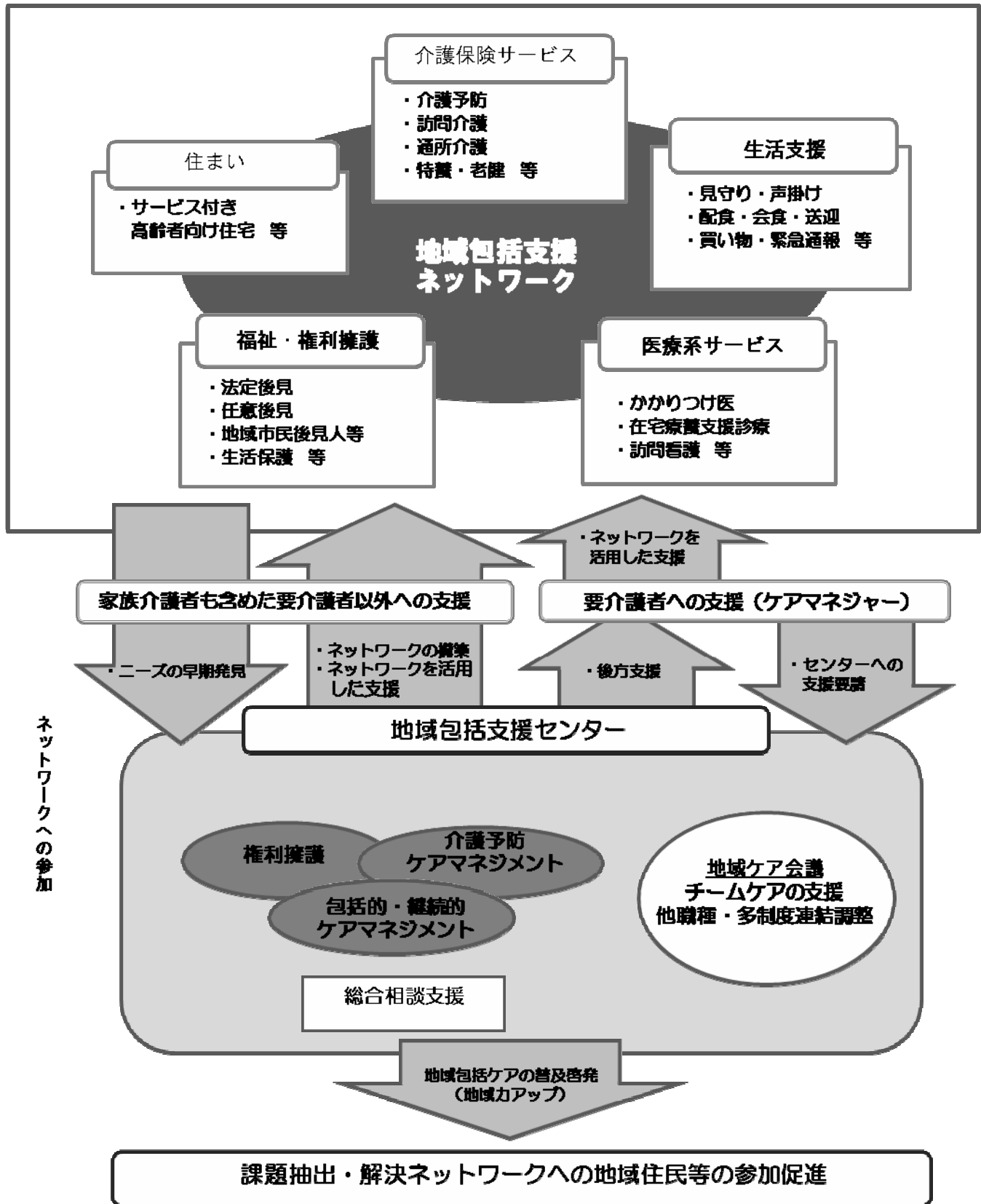
■数値目標

目標	現在値	目標値（平成27年）
地域包括支援センターにおける相談件数	1,095件／年	1,200件／年
緊急通報装置貸与件数	144件	160件
認知症サポーター登録者数	708人	780人

出典) 匝瑳市総合計画（中期基本計画）

(1) 地域包括ケア体制の推進

<地域包括ケア体制>



〔第4期の状況〕

- それぞれの地域での広がりに応じた役割を踏まえつつ、各サービスの総合調整機能の充実と公的部門を含む多様なサービス提供主体の連携体制の確保を図っています。
- 高齢者を地域全体で支える体制として、保健・医療・福祉・介護サービスが総合的かつ効果的に提供される地域ケア体制の実現を目指しています。
- 介護や支援が必要となっても住みなれた地域で家族や近隣の人々とともに安心して生き生きと暮らすことができるように、包括的支援体制を構築しています。
- 市医師会では、「在宅医療 24 時間支援システム」において登録者の共有を行い、訪問看護ステーションと連携を密に 24 時間の見守りケア態勢を築くなどの先進的な取り組みを進めてきました。
- 医師会を始め「医療」「福祉」「介護」の各関係機関が連携し、在宅ケアの推進のために定期的に「在宅ケアフォーラム」を開催しています。

〔第5期の方向〕

- 地域包括支援センターの機能の充実に努めるとともに、地域ケア会議の有効活用など、地域包括ケア体制を充実します。
- 地域づくりを市民が理解し、主体的に取り組むための働きかけを一層進めます。
- 地域住民により発見されたニーズが地域包括支援センターにつながる仕組みづくりを進めます。
- 医師会・訪問看護ステーションの 24 時間見守りケア体制の充実強化を促進するとともに、「在宅ケアフォーラム」の発展を支援していきます。

■主な事業

- * 地域包括支援センターの機能の充実 * 地域包括ケア体制の構築
- * 生活管理指導短期宿泊事業 * 外出支援サービス事業
- * 訪問理容サービス事業 * ホームヘルパー派遣事業
- * 「食」の自立支援事業（配食サービス） * 寝具洗濯乾燥消毒サービス
- * 防災知識の普及及び情報提供 * 防犯知識の普及

■主な事業の目標

生活管理指導短期宿泊事業の実績と目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
実利用者数(人)	5	9	8	9	10	11
延べ提供量(日)	56	144	70	100	110	120

外出支援サービス事業の目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用人数（人）	95	115	120	125	130	135
延べ回数（回）	1,260	1,574	1,642	1,713	1,787	1,864

訪問理容サービス事業の実績と目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
延べ利用者数（人）	5	9	10	10	10	10

ホームヘルパー派遣事業の実績と目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
社協ヘルパー実利用者数（人）	10	8	9	10	11	12
社協ヘルパー延提供量（h）	715.5	708.5	767.5	828.5	895.5	966.5

「食」の自立支援事業（配食サービス）の実績と目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
実利用者数（人／年平均）	33	28	23	40	41	42
延べ提供量（回）	2,905	2,463	2,005	2,000	2,000	2,000

（２）総合相談の周知・啓発

〔第４期の状況〕

- 地域の高齢者や家族に対し、介護保険サービスをはじめ保健福祉サービス、権利擁護、介護予防等の総合的な相談に対応できるように、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員児童委員等が連携を密にし、きめ細かな相談支援を行っています。

〔第５期の方向〕

- 地域包括支援センターおよび在宅介護支援センターにおいて実施している高齢者や介護家族に対する総合的な相談の周知・啓発に努めます。
- 地域に点在する各相談支援機関との連携を深め、つながりやすい相談支援体制を図ります。

■主な事業

- *総合相談支援事業

(3) 関係機関との連携強化

[第4期の状況]

- 地域の団体が対等な立場で参画できるネットワークづくりを進めるとともに、地域福祉推進の取り組みについて各団体や市民に周知を図っています。
- 社会福祉協議会は、住民主体の理念に基づき、地域福祉の推進の担い手として独自の役割を果たしています。
- 主治医や介護支援専門員、サービス事業者等の合同連絡会を開催し、ネットワークの構築を図っています。

[第5期の方向]

- 地域における課題を、社会福祉協議会、医療機関、介護保険サービス事業者、民生委員児童委員等の関係機関で共有し、解決に向けて協働して取り組むことができる連携体制のさらなる強化を図ります。
- 主治医や介護支援専門員、サービス事業者等の合同連絡会の開催を継続するなど、在宅生活・在宅医療の支援に努めます。

■主な事業

- *社会福祉協議会活動との協働
- *地域ケア会議の開催
- *包括的・継続的ケアマネジメント業務

(4) 認知症対策の推進

[第4期の状況]

- 地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、また、認知症サポーター養成と認知症を介護する家族支援を行っています。
- 認知症に対する誤解や偏見をなくし、早期発見による治療を促進するとともに、認知症予防の生活習慣が身につくように、正しい知識の普及啓発を図っています。
- 平成19年に「高齢者SOSネットワーク連絡会」を組織し、関係団体・市内協力店を活用した、高齢者徘徊の発生時における早期発見体制に取り組んでいます。また、徘徊のおそれのある者

の事前登録や事前把握を進めています。

[第5期の方向]

- 認知高齢者に対応したサービスの充実や認知症高齢者を支える専門性の高い人材を確保します。
- 認知症に対応する正しい知識や対処方法の習得支援など、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくりを推進します。
- 認知症サポーター養成講座を地域ごとに開催し、地域住民の認知症理解の促進を図ります。
- 高齢者SOSネットワーク連絡会の組織の強化（連絡会の開催、サポーター養成講座の開催等）を図ります。

■主な事業

- * 認知症高齢者見守り事業 * 正しい知識の普及啓発・認知症相談の充実
- * 認知症予防プログラムの導入 * 状態改善プログラムの導入
- * 高齢者SOSネットワーク（徘徊高齢者早期発見ネットワーク）事業
- * 認知症サポーター養成講座の開催

■主な事業の目標

高齢者SOSネットワーク事前登録者

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
登録人数（人）	14	9	12	13	14	15

（5）一人暮らし高齢者の見守りネットワークの構築

[第4期の状況]

- 在宅のひとり暮らしの高齢者を定期的に訪問し、安否の確認、健康の保持および孤独感の解消を図っています。また、話し相手の存在は孤独感の解消に大きな役割を果たすので、声かけ運動を徹底しています。
- 配食事業と併せての安否確認も引き続き行っています。
- 65歳以上のひとり暮らし高齢者に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病や事故その他の理由で緊急に他の者の援助が必要となった場合の迅速な対応を図っています。

[第5期の方向]

- 急病や事故など緊急時に迅速かつ適切な対応がとれるよう、通報体制の充実や医療情報の共有などの充実を図ります。

○地域住民と協働し、地域での見守りネットワークを構築します。

■主な事業

- *高齢者等への生活状況確認事業（安否確認）
- *緊急通報装置設置事業
- *救急医療情報キット配付事業
- *災害時要援護者の把握と対策

■主な事業の目標

緊急通報装置設置事業の実績と目標

	実績			見込み		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
実利用者数(人)	153	144	147	150	153	156

（6）介護家族に対する支援の充実

[第4期の状況]

○要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催していく必要があります。この教室は高齢者を介護している家族や近隣の援助者を対象として、介護方法や介護予防、介護者自身の健康づくりについての知識や技術を習得するものです。

[第5期の方向]

○高齢者を介護している家族に対し、正しい介護技術の普及と身体的、精神的負担の軽減を図ります。

■主な事業

- *家族介護教室事業
- *紙おむつ給付事業
- *家族介護慰労金支給事業

4. 介護保険サービスの充実

〔現状と課題〕

介護保険制度では量的な整備とともに、サービスの質的向上を図る必要があります。

そのため、引き続き市民ニーズの高まりなどに対応して安定したサービス提供が行えるよう、人材の育成などに努めることが重要です。

また、小規模多機能型居宅介護施設では、地域のニーズがあり、状況に応じたサービス提供が可能である一方、事業者の参入が難しい面があることが課題となっています。

■数値目標

目標	現在値	目標値（平成27年）
特別養護老人ホーム入所待機者数	310人	150人

出典）匠瑛市総合計画（中期基本計画）

<介護サービスの全体像>

介護予防が必要な高齢者	要支援1・2	介護予防サービス (予防給付)	1 居宅サービス (1)介護予防訪問介護(ホームヘルプ) (2)介護予防訪問入浴介護 (3)介護予防訪問看護 (4)介護予防訪問リハビリテーション (5)介護予防居宅療養管理指導 (6)介護予防通所介護(デイサービス) (7)介護予防通所リハビリテーション(デイケア) (8)介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) (9)介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)	(10)介護予防特定施設入居者生活介護 (11)介護予防福祉用具貸与 (12)特定介護予防福祉用具販売 (13)介護予防住宅改修 (14)介護予防支援
介護が必要な高齢者	要介護1～5	介護サービス (介護給付)	1 居宅サービス (1)訪問介護(ホームヘルプ) (2)訪問入浴介護 (3)訪問看護 (4)訪問リハビリテーション (5)居宅療養管理指導 (6)通所介護(デイサービス) (7)通所リハビリテーション(デイケア) (8)短期入所生活介護(ショートステイ) (9)短期入所療養介護(ショートステイ) (10)特定施設入居者生活介護 (11)福祉用具貸与 (12)特定福祉用具販売 (13)住宅改修 (14)居宅介護支援	2 地域密着型サービス (1)介護予防認知症対応型通所介護 (2)介護予防小規模多機能型居宅介護 (3)介護予防認知症対応型共同生活介護 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 (2)夜間対応型訪問介護 (3)認知症対応型通所介護 (4)小規模多機能型居宅介護 (5)認知症対応型共同生活介護 (6)地域密着型特定施設入居者生活介護 (7)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (8)複合型サービス 3 施設サービス (1)介護老人福祉施設 (2)介護老人保健施設 (3)介護療養型医療施設

*第5期計画より、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「複合型サービス」が新たなサービスとして創設されました。

(1) 介護支援専門員へのサポートの充実

[第4期の状況]

- 介護支援専門員に対し、個別相談、専門知識やケアマネジメント能力向上のための研修会を開催しています。
- 医療との連携を深めるため、医師と介護支援専門員の定期連絡会を実施しています。

[第5期の方向]

- 介護支援専門員の資質を高めるための取組みの充実を図るとともに、主任介護支援専門員と協働し、相談・指導および困難事例に対する助言などを行います。
- 一人体制の居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して、話し合いの場を設けて孤立化などを防ぐように努めます。
- 介護支援専門員連絡会の運営を介護支援専門員が主体的に行えるよう側面的に支援します。

■主な事業

- *介護支援専門員の資質の向上
- *介護支援専門員に対する相談・支援

(2) サービス提供基盤の充実

[第4期の状況]

- 真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかを検証し、制度の趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図っています。
- 県の介護給付適正化プログラムに沿って適正化の取組みを拡充、推進しています。
- 地域包括支援センターを拠点に、保健・医療・福祉・介護の関係機関が連携し、情報の共有化を行い、介護や支援を必要とする高齢者等の早期発見、適切な指導やサービスの提供、継続的なケアなどの体制づくりに努めています。
- 特別養護老人ホームなど、施設整備を進めています。

[第5期の方向]

- 需要の高まりに応じた介護保険サービス基盤の強化に努めるとともに、サービスの質の向上に努めます。
- 日常生活圏域ごとに、1施設ずつ小規模多機能型居宅介護施設の整備を目指します。

■主な事業

- *介護給付等費用適正化事業
- *サービス評価システムの導入促進
- *広報の充実
- *サービス提供事業者情報の公表

(3) 介護人材の確保

[第4期の状況]

- 利用者から寄せられる相談や苦情について適切に対応するとともに、事業者に対して改善に向けた指導・助言を行っています。
- 介護保険制度改正に伴う介護保険事業者向け研修について、事業者連絡会と連携して実施し、障害のある高齢者に対して適切なサービス提供が行えるように、障害の状態に応じたケアなどの研修・指導の充実を図っています。

[第5期の方向]

- ホームヘルパーや介護支援専門員、保健師、社会福祉士など介護に関する専門的人材の養成および資質の向上に努めます。

■主な事業

- *事業者に対する指導・助言
- *介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進
- *立入り調査権の効果的な行使
- *事業者間の情報交換や研修等開催の充実

(4) 低所得者対策の充実

[第4期の状況]

- 誰もが安心して介護サービスを受けることができるように、社会福祉法人に対し低所得者対策の実施を促進しています。

[第5期の方向]

- 社会福祉法人に対する低所得者対策の実施の促進を継続します。

5. 高齢者の虐待防止と権利擁護

[現状と課題]

高齢者虐待に対する正しい知識の普及や理解を深める取組みを推進し、虐待の防止および早期発見・対応に努めることが求められています。

また、高齢者の権利擁護を協議する関係機関ネットワークを構築するとともに、権利擁護に関する相談窓口の充実に努めることも必要です。

■数値目標

目標	現在値	目標値（平成27年）
高齢者虐待防止ネットワークの構築	未構築	構築
成年後見制度相談件数	6件/年	10件/年

出典) 匠瑳市総合計画（中期基本計画）

(1) 高齢者虐待の実態の理解促進

[第4期の状況]

- 高齢者虐待の早期発見、早期対応をするため、市民及び関係機関等の連携により、住み慣れた地域における高齢者の安心した生活を確保しています。
- 高齢者虐待を防止するために、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」や虐待防止の普及啓発を行い、虐待予防や早期発見、早期対応に努めています。

[第5期の方向]

- 高齢者虐待防止ネットワークを形成するとともに高齢者虐待に対する正しい知識の普及や理解を深める取組みを推進することにより、虐待の防止および早期発見・対応につなげます。

■主な事業

- * 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の設置
- * 高齢者虐待防止に関する意識啓発
- * 虐待対応体制の整備
- * 高齢者の保護や介護者への支援
- * 本人や家族に対する理解啓発

(2) 関係機関によるネットワークの構築

[第4期の状況]

- 高齢者虐待や高齢者を対象とした訪問販売・リフォーム詐欺等が増えているため、高齢者の権利擁護事業を関係機関が連携し、総合的かつ迅速的に充実・強化しています。

[第5期の方向]

- 高齢者の権利擁護について協議する関係機関ネットワークを構築し、予防的側面を含めた支援体制づくりを推進します。

■主な事業

- *虐待防止を含む権利擁護事業

(3) 成年後見制度の周知と利用促進

[第4期の状況]

- 判断能力・意思能力の低下した高齢者や障害者等で、財産管理・契約行為に支障をきたす場合、成年後見制度の申立ての支援を行っています。
- 高齢者に係る成年後見制度の市長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。

[第5期の方向]

- 権利擁護に関する相談窓口の充実に努めるとともに、成年後見制度の周知および利用促進を図ります。
- 市民後見人制度の推進を図ります。

■主な事業

- *成年後見制度利用支援事業

第5章 介護保険事業の推進

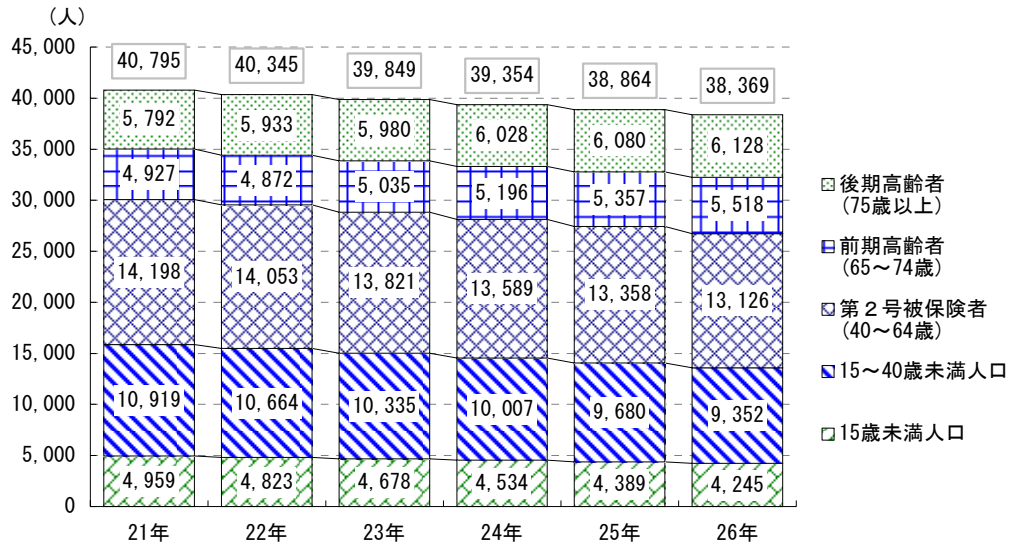


飯高寺

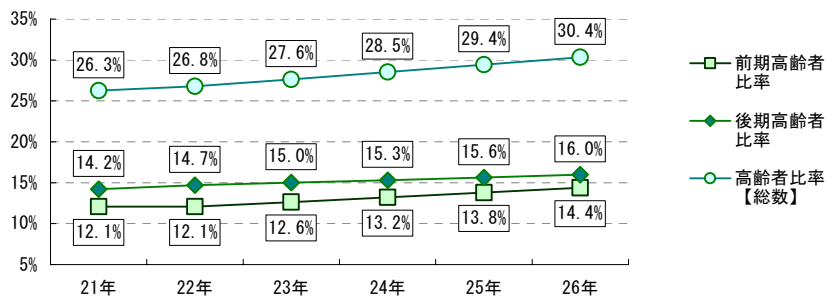
1. 人口・要介護者数などの見込み

第5期計画期間における年齢階層別人口、高齢者比率等について、以下のとおり見込みました。計画期間中の総人口は年500人弱の減少傾向が続くものと見込まれます。一方、高齢者人口については、前期高齢者で年160人程度、後期高齢者で年50人程度の増加が続く推計となっています。全体の高齢者比率は、平成26年に30.4%に達する見込みです。

年齢層別人口（被保険者数）の推移と見込み



高齢者比率（前期/後期）の推移と見込み

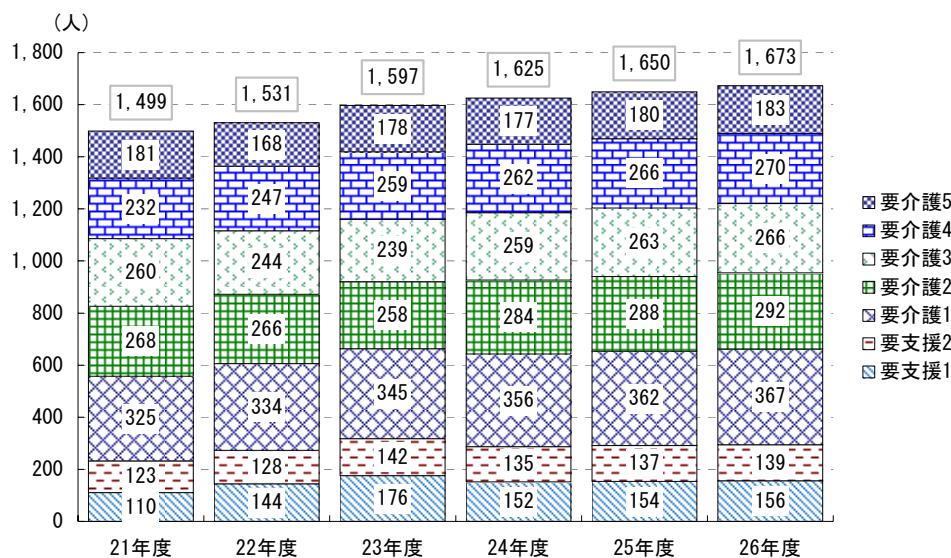


年齢層別人口（被保険者数）の推移と見込み

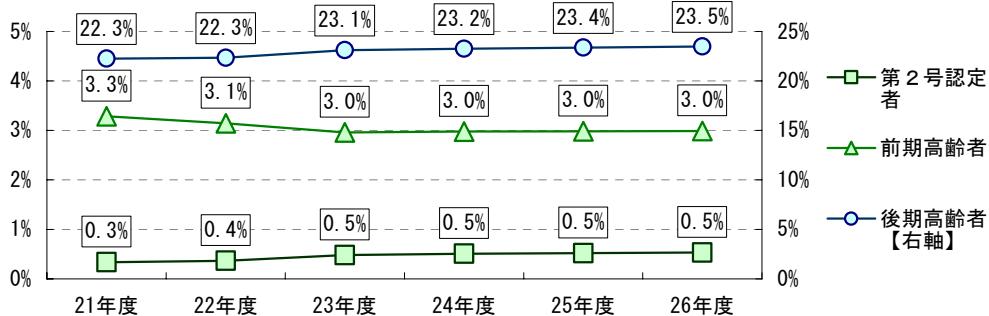
(年)	第4期計画期間			第5期計画期間			
	21年	22年	23年	24年	25年	26年	
15歳未満人口	4,959	4,823	4,678	4,534	4,389	4,245	
15~40歳未満人口	10,919	10,664	10,335	10,007	9,680	9,352	
第2号被保険者	14,198	14,053	13,821	13,589	13,358	13,126	
第1号被保険者	前期	4,927	4,872	5,035	5,196	5,357	5,518
	後期	5,792	5,933	5,980	6,028	6,080	6,128
第1号被保険者小計	10,719	10,805	11,015	11,224	11,437	11,646	
被保険者小計	24,917	24,858	24,836	24,813	24,795	24,772	
総人口	40,795	40,345	39,849	39,354	38,864	38,369	
前期高齢者比率	12.1%	12.1%	12.6%	13.2%	13.8%	14.4%	
後期高齢者比率	14.2%	14.7%	15.0%	15.3%	15.6%	16.0%	

第5期計画期間における要介護認定者数は、年齢層別人口推計結果と認定者数比率の将来推計を基に以下のとおり見込みました。

要介護/要支援 認定者数の推移と見込み



認定者数が各年齢階層別人口にしめる比率の推移と見込み

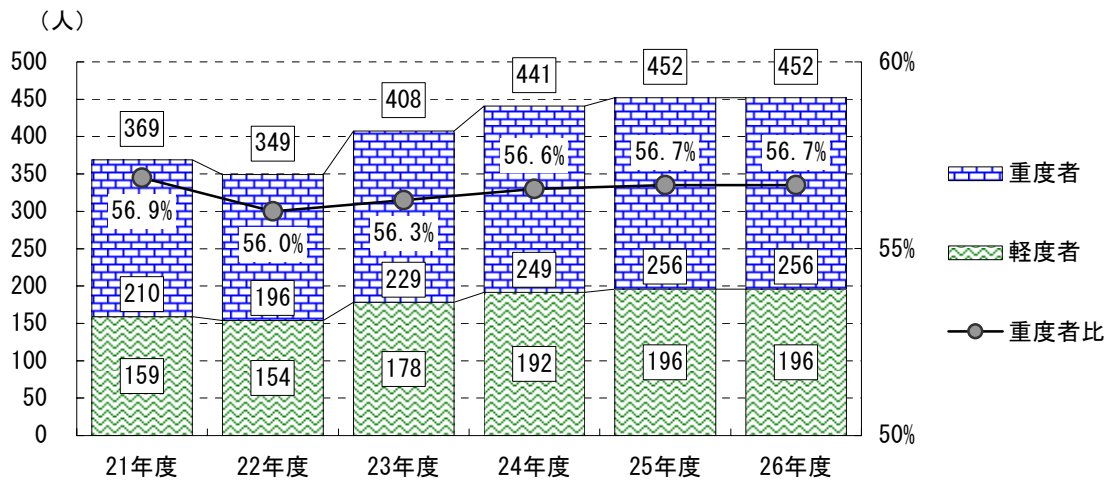


認定者数の推移と見込み

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
第4期	21年度	110	123	325	268	260	232	181	1,499
	22年度	144	128	334	266	244	247	168	1,531
	23年度	176	142	345	258	239	259	178	1,597
第5期	24年度	152	135	356	284	259	262	177	1,625
	25年度	154	137	362	288	263	266	180	1,650
	26年度	156	139	367	292	266	270	183	1,673

地域密着型小規模特養および介護施設の入所者について、重度の人を対象とする方針（国の参考指針）があり、平成23年度の見込みでは、施設サービス利用者のうち要介護4・5（重度者）の認定者が占める割合は56.3%を占めています。平成24年度以降、新たな施設整備が見込まれますが、重度者の比率については57%程度で推移する見込みとしました。

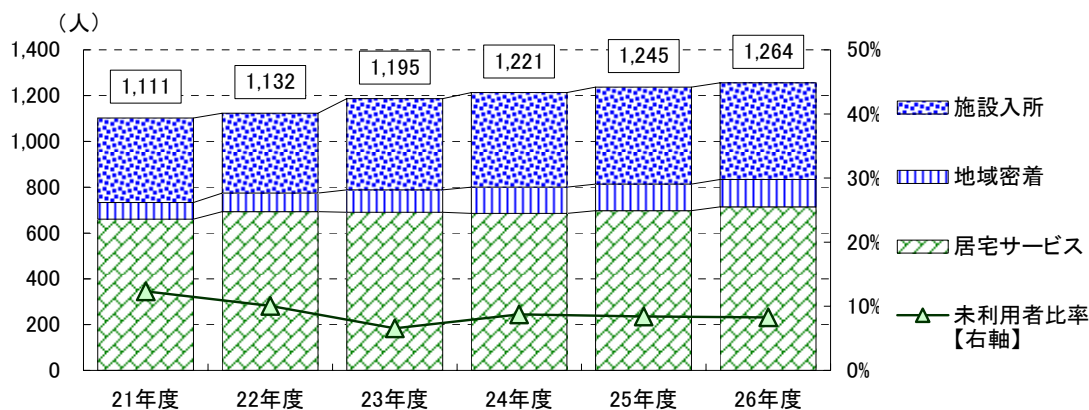
施設サービス入所者数の重度化の推移と見込み



2. 介護給付の見込み

要介護1から5の方を対象とする介護給付の利用者数については、平成23年の1,195人（年度平均値）から平成26年の1,264人へ5.8%増加する見込みです。

【介護給付】サービス利用者数の推移と第5期計画期間中の見込み



【介護給付】サービス利用者数の推移と第5期計画期間中の見込み

			第4期計画期間			第5期計画期間		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅サービス	居宅サービス	(1)訪問介護	247	244	251	240	243	247
		(2)訪問入浴介護	67	74	66	68	69	71
		(3)訪問看護	61	58	57	54	53	53
		(4)訪問リハビリ	4	4	3	4	4	4
		(5)通所介護	340	368	374	370	381	395
		(6)通所リハビリ	88	96	101	101	103	107
		(7)福祉用具貸与	349	378	394	389	402	418
		(8)居宅療養管理指導	56	52	57	50	49	48
	居宅(1)～(8)小計		1,212	1,274	1,303	1,276	1,304	1,343
	ショートステイ	(9)短期入所(生活)	105	112	111	111	114	118
		(10)短期入所(療養)	26	29	31	29	29	30
	ショート(9)～(10)小計		131	141	142	140	143	148
特定施設	(11)特定施設生活介護	9	8	8	8	8	8	
介護支援	(12)居宅介護支援	664	693	695	682	695	714	
居宅サービス【実人数】計		660	693	691	686	697	714	
地域密着型	(15)定期巡回型介護看護				0	0	0	
	(16)夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	
	(17)認知症対応型通所介護	27	29	31	30	31	32	
	(18)小規模多機能型介護	11	11	15	14	15	16	
	(19)複合型サービス				0	0	0	
	(20)認知症共同生活介護	35	41	42	42	42	42	
	(21)地域特定施設介護	0	0	0	0	0	0	
	(22)地域介護老人福祉施設	0	0	10	29	29	29	
地域密着【実人数】計		73	81	98	115	117	119	
施設入所	(23)介護老人福祉施設	218	213	255	269	280	280	
	(24)介護老人保健施設	144	132	139	139	139	139	
	(25)介護療養型医療施設	7	5	4	4	4	4	
施設入所【実人数】計		369	350	398	412	423	423	
利用者【実人数】合計		1,111	1,132	1,195	1,221	1,245	1,264	
未利用者数		156	127	84	117	114	114	
(未利用者比率)		12.3%	10.1%	6.6%	8.7%	8.4%	8.3%	
要介護者数		1,267	1,259	1,279	1,338	1,359	1,378	

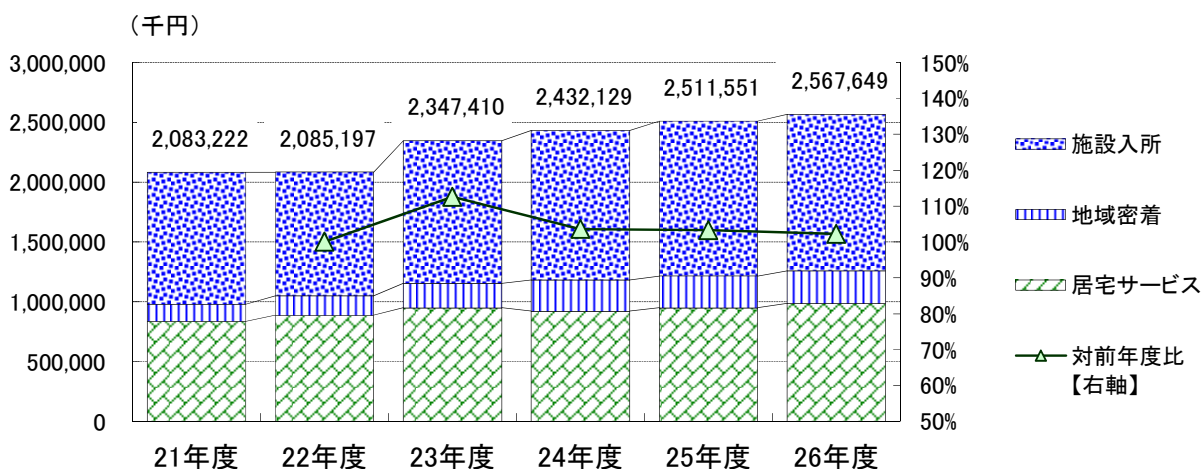
介護給付の各サービス量は、以下のとおり見込みました。

【介護給付】年間サービス量の推移と第5期計画期間中の見込み

		(単位)	第4期計画期間			第5期計画期間		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅サービス	(1) 訪問介護	(日)	43,893	44,563	48,298	44,848	45,313	46,185
	(2) 訪問入浴介護	(回)	2,956	3,483	3,266	3,322	3,415	3,552
	(3) 訪問看護	(回)	3,160	3,064	3,499	3,087	3,060	3,085
	(4) 訪問リハビリ	(回)	123	154	96	147	147	148
	(5) 通所介護	(回)	29,376	32,233	34,299	33,320	34,437	35,825
	(6) 通所リハビリ	(回)	6,420	7,073	7,829	7,681	7,909	8,263
	(7) 福祉用具貸与	(件)	4,239	4,631	4,839	4,760	4,924	5,121
	(8) 居宅療養管理指導	(回)	1,029	996	1,041	943	930	917
	(9) 短期入所(生活)	(日)	9,898	9,323	9,847	9,233	9,247	9,363
	(10) 短期入所(療養)	(日)	2,397	2,425	2,601	2,372	2,316	2,339
	(11) 特定施設生活介護	(日)	2,967	2,764	2,818	2,812	2,807	2,803
	(12) 居宅介護支援	(回)	8,170	8,325	8,337	8,219	8,370	8,588
地域密着型	(15) 定期巡回型介護看護	(回)	—	—	—	0	0	0
	(16) 夜間対応型訪問介護	(回)	0	0	0	0	0	0
	(17) 認知症対応型通所介護	(回)	2,521	2,703	2,995	2,926	3,053	3,176
	(18) 小規模多機能型介護	(回)	133	132	183	169	177	192
	(19) 複合型サービス	(回)	—	—	—	0	0	0
	(20) 認知症共同生活介護	(日)	12,378	14,504	15,025	15,031	15,035	15,039
	(21) 地域特定施設介護	(日)	0	0	0	0	0	0
(22) 地域介護老人福祉施設	(日)	0	0	3,503	10,140	10,123	10,109	
施設入所	(23) 介護老人福祉施設	(日)	77,272	74,434	89,371	94,204	97,889	97,754
	(24) 介護老人保健施設	(日)	49,399	45,022	47,627	47,659	47,686	47,709
	(25) 介護療養型医療施設	(日)	2,455	1,755	1,260	1,252	1,245	1,239

介護給付費は、以下のとおり平成23年度の23億4,741万円から平成26年度には25億6,765万円へ9.4%の増加を見込みました。

【介護給付】介護給付費の推移と第5期計画期間中の見込み



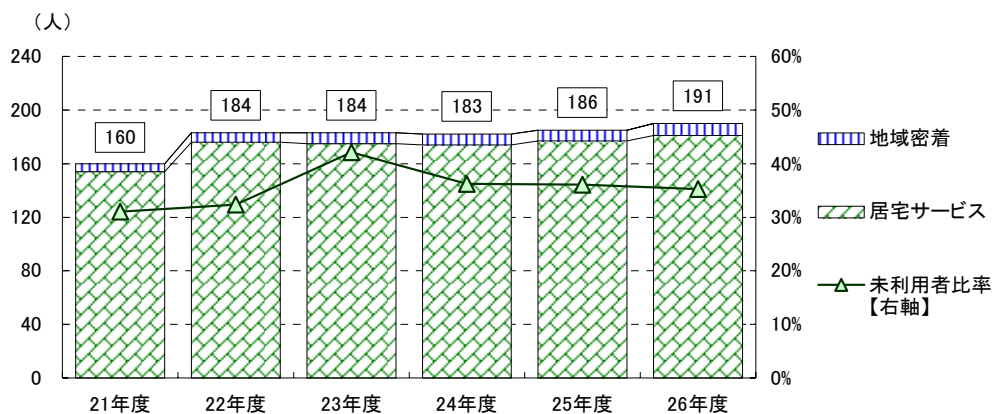
【介護給付】介護給付費の推移と第5期計画期間中の見込み

(年度)		第4期計画期間			第5期計画期間			
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
居宅サービス	居宅サービス	(1)訪問介護	172,889	172,566	198,050	182,771	186,916	192,642
		(2)訪問入浴介護	33,157	38,985	36,463	37,391	38,676	40,472
		(3)訪問看護	24,089	24,757	28,007	25,590	25,864	26,532
		(4)訪問リハビリ	662	845	527	851	876	898
		(5)通所介護	243,900	271,297	290,054	283,903	295,997	310,493
		(6)通所リハビリ	56,143	61,826	67,649	67,324	69,786	73,383
		(7)福祉用具貸与	60,716	65,687	69,152	67,510	69,689	72,337
		(8)居宅療養管理指導	4,089	4,022	4,250	3,804	3,748	3,689
	居宅(1)～(8)小計		595,645	639,985	694,152	669,144	691,552	720,446
	ショートステイ	(9)短期入所(生活)	84,890	79,891	83,430	79,327	79,969	81,490
		(10)短期入所(療養)	23,722	24,672	27,307	25,506	25,443	26,191
		ショート(9)～(10)小計		108,612	104,563	110,737	104,833	105,412
	特定施設	(11)特定施設生活介護	16,313	15,473	16,015	16,251	16,464	16,660
	介護支援	(12)居宅介護支援	106,726	116,847	115,422	118,790	123,751	129,515
福祉用具	(13)特定福祉用具販売	3,115	3,013	4,319	4,131	4,027	3,938	
住宅改修	(14)住宅改修	5,494	7,445	8,158	7,739	7,979	8,183	
居宅サービス小計		835,905	887,326	948,803	920,888	949,185	986,423	
地域密着型	(15)定期巡回型介護看護	—	—	—	0	0	0	
	(16)夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	
	(17)認知症対応型通所介護	25,906	26,668	29,219	28,956	30,302	31,643	
	(18)小規模多機能型介護	19,998	19,835	26,472	24,750	25,816	28,032	
	(19)複合型サービス	—	—	—	0	0	0	
	(20)認知症共同生活介護	98,361	116,475	121,824	123,438	124,904	126,270	
	(21)地域特定施設介護	0	0	0	0	0	0	
	(22)地域介護老人福祉施設	0	0	29,139	85,400	86,232	87,020	
地域密着小計		144,265	162,978	206,654	262,544	267,254	272,965	
施設入所	(23)介護老人福祉施設	634,648	610,664	743,311	793,419	833,859	841,480	
	(24)介護老人保健施設	441,913	404,994	434,693	441,231	447,113	452,549	
	(25)介護療養型医療施設	26,491	19,235	13,949	14,047	14,140	14,232	
	施設入所小計		1,103,052	1,034,893	1,191,953	1,248,697	1,295,112	1,308,261
給付費(1)～(25)合計		2,083,222	2,085,197	2,347,410	2,432,129	2,511,551	2,567,649	
対前年度比			100.1%	112.6%	103.6%	103.3%	102.2%	

3. 予防給付の見込み

要支援1と2の方を対象とする予防給付の利用者数については、平成23年の184人(年度平均値)から平成26年の191人へ3.8%増加する見込みです。

【予防給付】サービス利用者数の推移と第5期計画期間中の見込み



【予防給付】サービス利用者数の推移と第5期計画期間中の見込み

			第4期計画期間			第5期計画期間		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅サービス	居宅サービス	(1) 訪問介護	71	84	89	86	86	88
		(2) 訪問入浴介護	0	1	1	1	1	1
		(3) 訪問看護	0	0	0	0	0	0
		(4) 訪問リハビリ	1	1	0	0	0	0
		(5) 通所介護	76	81	104	103	106	110
		(6) 通所リハビリ	14	20	19	19	20	21
		(7) 福祉用具貸与	19	37	53	52	54	56
		(8) 居宅療養管理指導	2	2	3	3	3	3
	居宅(1)～(8)小計		183	226	269	264	270	279
	ショートステイ	(9) 短期入所(生活)	2	2	4	4	4	4
		(10) 短期入所(療養)	2	2	3	3	3	3
		ショート(9)～(10)小計		4	4	7	7	7
特定施設	(11) 特定施設生活介護	0	1	1	1	1	1	
予防支援	(12) 居宅介護支援	154	175	201	198	202	207	
居宅サービス【実人数】計		154	176	175	174	177	181	
地域密着型	(15) 定期巡回型介護看護	—	—	—	—	—	—	
	(16) 夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—	
	(17) 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	
	(18) 小規模多機能型介護	5	7	8	8	8	9	
	(19) 複合型サービス	—	—	—	—	—	—	
	(20) 認知症共同生活介護	1	0	0	0	0	0	
	(21) 地域特定施設介護	—	—	—	—	—	—	
	(22) 地域介護老人福祉施設	—	—	—	—	—	—	
地域密着【実人数】計		6	7	8	8	8	9	
利用者【実人数】合計		160	184	184	183	186	191	
未利用者数		72	88	134	104	105	104	
(未利用者比率)		31.0%	32.4%	42.1%	36.2%	36.1%	35.3%	
要支援者数		232	272	318	287	291	295	

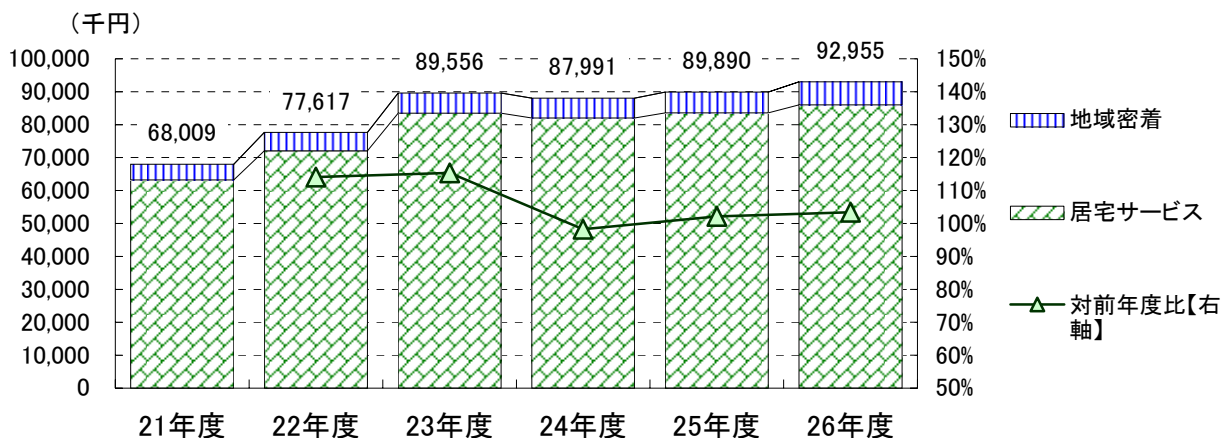
予防給付の各サービス量は、以下のとおり見込みました。

【予防給付】年間サービス量の推移と第5期計画期間中の見込み

		(単位)	第4期計画期間			第5期計画期間		
			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
居宅サービス	(1)訪問介護	(日)	5,666	6,410	6,883	6,470	6,468	6,533
	(2)訪問入浴介護	(回)	8	45	57	58	59	60
	(3)訪問看護	(回)	0	1	24	22	22	22
	(4)訪問リハビリ	(回)	45	20	0	0	0	0
	(5)通所介護	(回)	4,810	4,818	6,245	6,171	6,337	6,555
	(6)通所リハビリ	(回)	768	1,173	1,162	1,141	1,176	1,230
	(7)福祉用具貸与	(件)	225	445	638	629	650	676
	(8)居宅療養管理指導	(回)	34	49	67	57	56	55
	(9)短期入所(生活)	(日)	178	100	165	199	200	203
	(10)短期入所(療養)	(日)	162	137	161	187	187	192
	(11)特定施設生活介護	(日)	0	379	391	391	391	391
	(12)居宅介護支援	(回)	1,842	2,094	2,415	2,372	2,418	2,483
地域密着型	(15)定期巡回型介護看護		—	—	—	—	—	—
	(16)夜間対応型訪問介護		—	—	—	—	—	—
	(17)認知症対応型通所介護	(回)	0	0	0	0	0	0
	(18)小規模多機能型介護	(回)	55	88	101	94	98	107
	(19)複合型サービス		—	—	—	—	—	—
	(20)認知症共同生活介護	(日)	141	0	0	0	0	0
	(21)地域特定施設介護		—	—	—	—	—	—
	(22)地域介護老人福祉施設		—	—	—	—	—	—

予防給付費は、以下のとおり平成23年度の8,956万円から平成24年度には減少するものの、平成26年度には9,296万円へほぼ横ばいの推移を見込みました。

【予防給付】 予防給付費の推移と第5期計画期間中の見込み



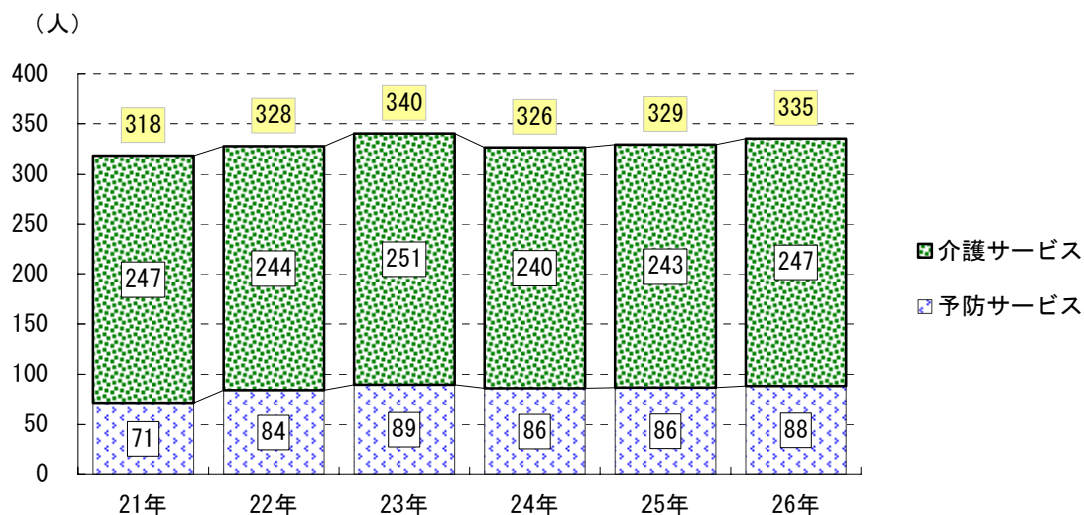
【予防給付】 予防給付費の推移と第5期計画期間中の見込み

		第4期計画期間			第5期計画期間			
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
居宅サービス	居宅サービス	(1) 訪問介護	15,707	18,056	19,503	18,309	18,410	18,704
		(2) 訪問入浴介護	59	346	382	393	401	415
		(3) 訪問看護	0	7	130	122	120	121
		(4) 訪問リハビリ	139	56	0	0	0	0
		(5) 通所介護	29,536	30,185	37,166	37,124	38,048	39,334
		(6) 通所リハビリ	6,841	9,465	9,230	9,038	9,228	9,578
		(7) 福祉用具貸与	951	1,681	2,418	2,124	2,069	2,040
		(8) 居宅療養管理指導	108	147	258	216	218	219
		居宅(1)～(8)小計	53,341	59,943	69,087	67,326	68,494	70,411
	ショートステイ	(9) 短期入所(生活)	383	595	928	1,045	1,073	1,111
		(10) 短期入所(療養)	1,105	1,077	1,262	1,527	1,566	1,650
		ショート(9)～(10)小計	1,488	1,672	2,190	2,572	2,639	2,761
	特定施設	(11) 特定施設生活介護	0	754	777	782	787	792
	予防支援	(12) 居宅介護支援	7,807	8,937	10,292	10,269	10,571	10,956
福祉用具	(13) 特定福祉用具販売	228	230	385	357	344	333	
住宅改修	(14) 住宅改修	402	569	727	669	682	692	
居宅サービス小計		63,266	72,105	83,458	81,975	83,517	85,945	
地域密着型	(15) 定期巡回型介護看護	—	—	—	—	—	—	
	(16) 夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—	
	(17) 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	
	(18) 小規模多機能型介護	3,681	5,512	6,098	6,016	6,373	7,010	
	(19) 複合型サービス	—	—	—	—	—	—	
	(20) 認知症共同生活介護	1,062	0	0	0	0	0	
	(21) 地域特定施設介護	—	—	—	—	—	—	
	(22) 地域介護老人福祉施設	—	—	—	—	—	—	
地域密着小計		4,743	5,512	6,098	6,016	6,373	7,010	
給付費(1)～(25)合計		68,009	77,617	89,556	87,991	89,890	92,955	
対前年度比			114.1%	115.4%	98.3%	102.2%	103.4%	

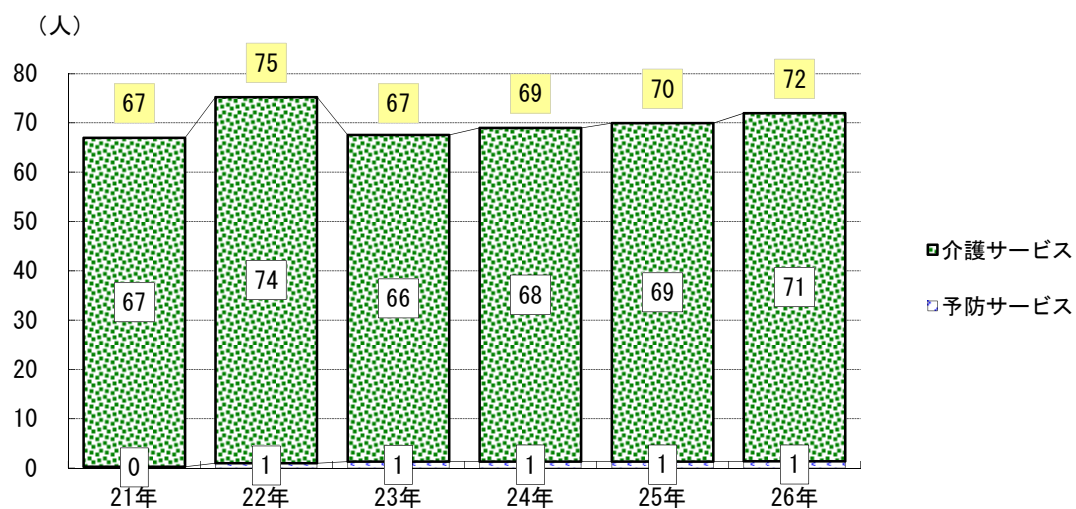
4. サービスごとの利用者数の推移と見込み

サービス種類ごとの利用者数の推移と第5期計画期間の見込みは、以下のとおりです。

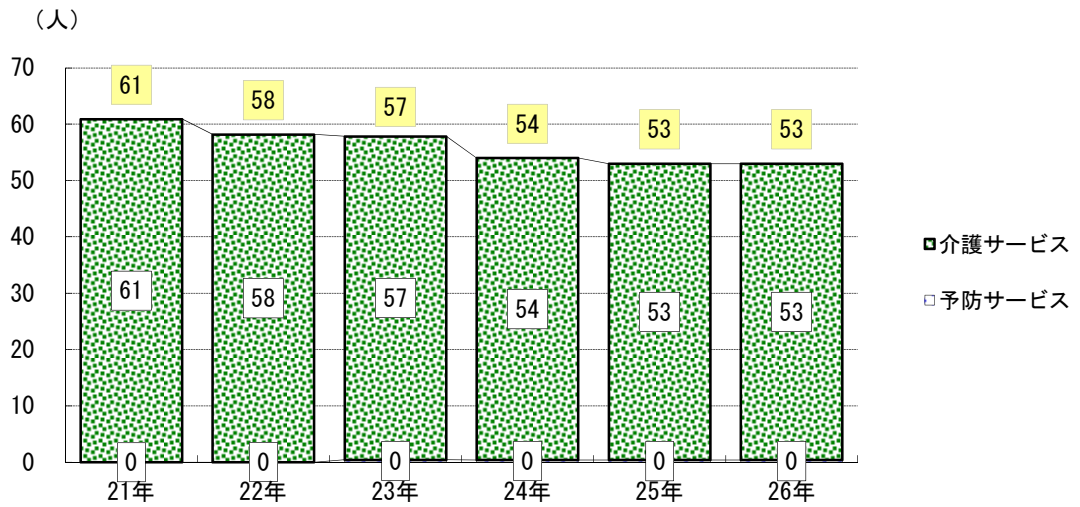
【訪問介護の利用者数の推移と見込み】



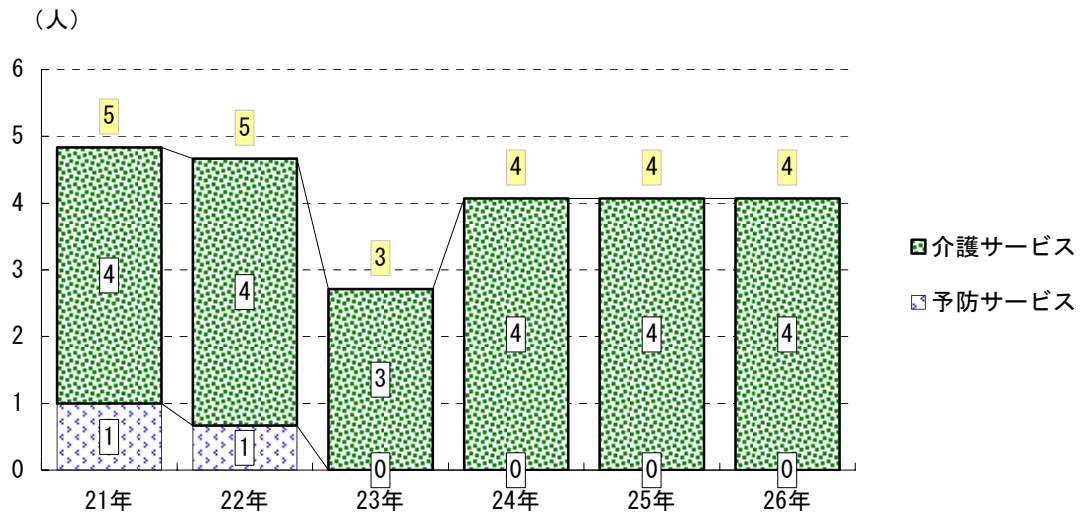
【訪問入浴介護の利用者数の推移と見込み】



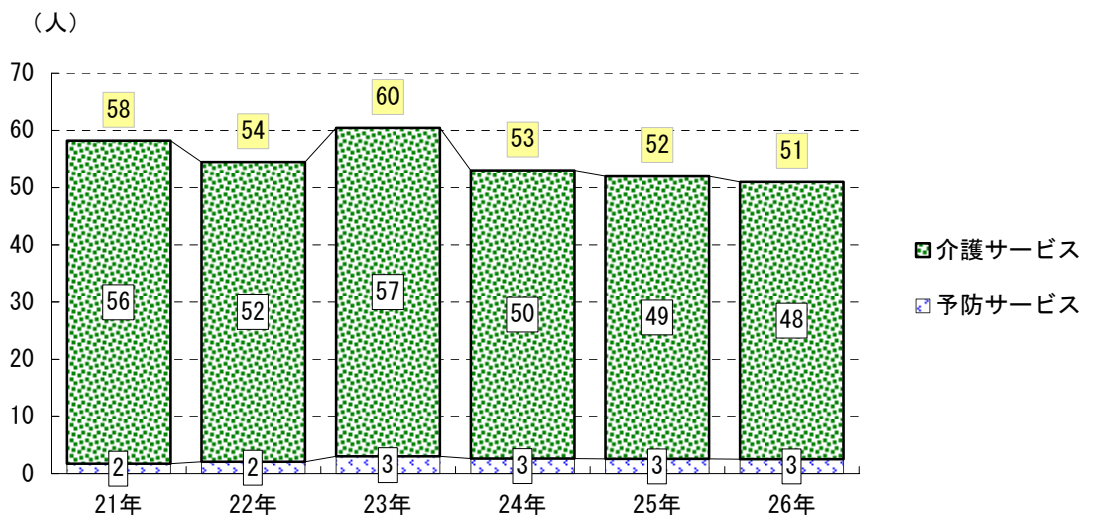
【訪問看護の利用者数の推移と見込み】



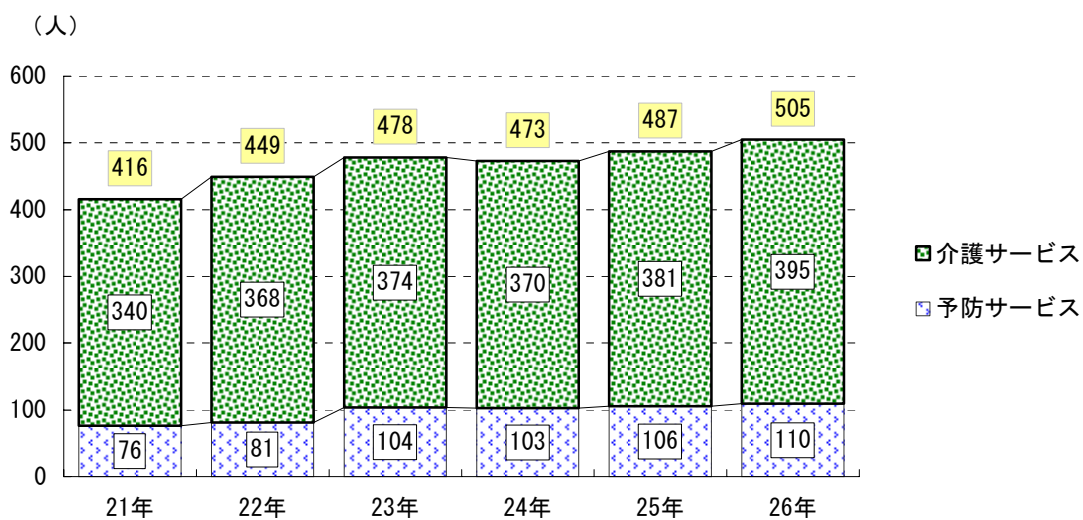
【訪問リハビリテーションの利用者数の推移と見込み】



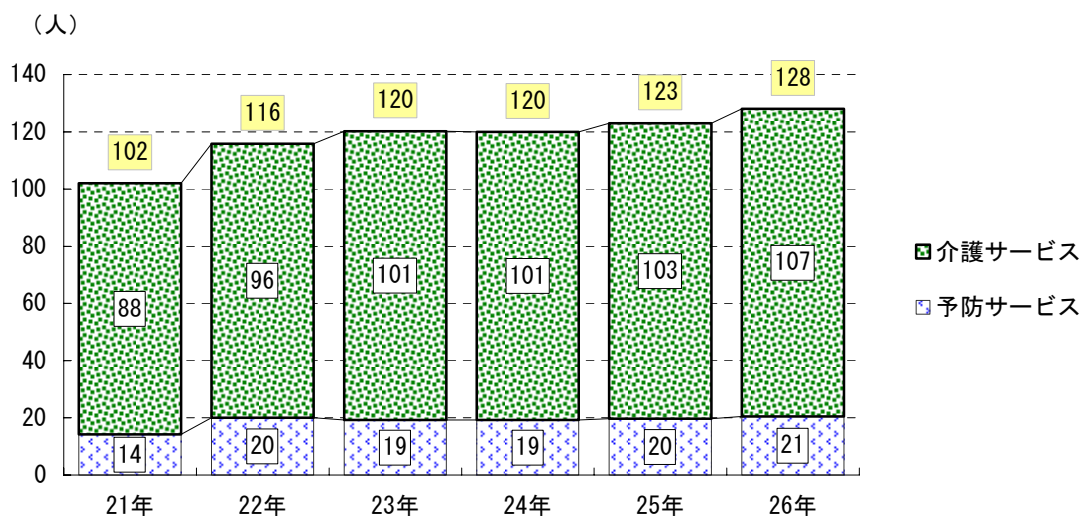
【居宅療養管理指導の利用者数の推移と見込み】



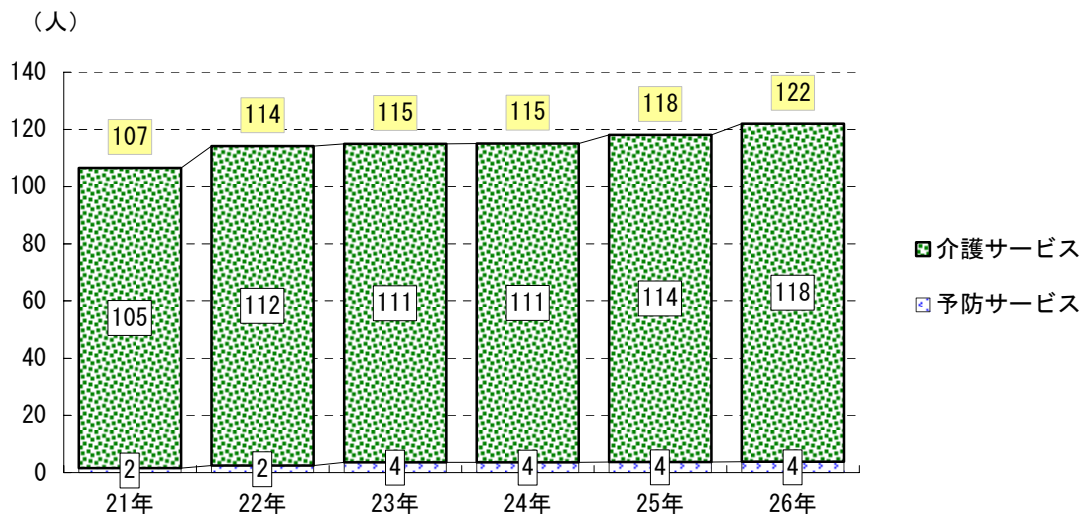
【通所介護の利用者数の推移と見込み】



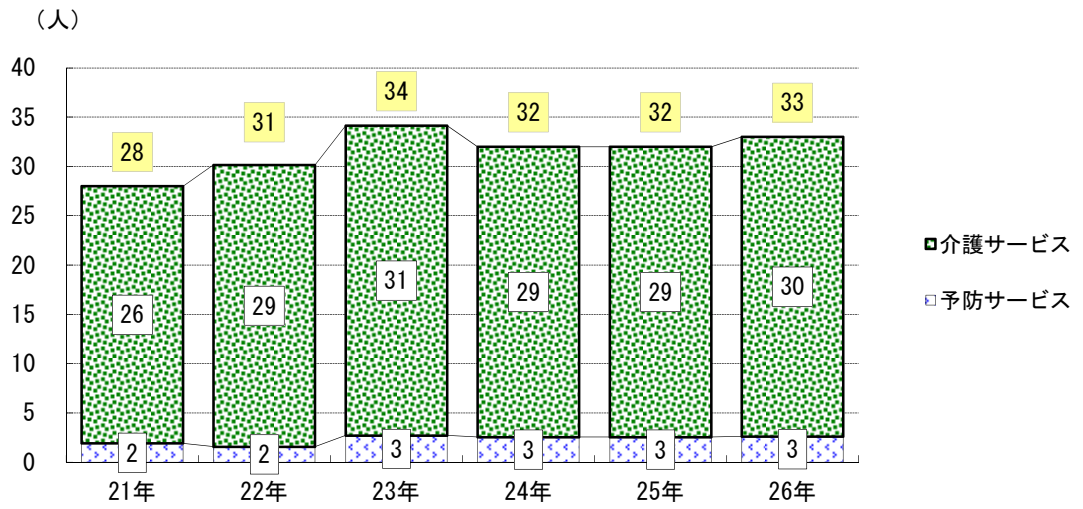
【通所リハビリテーションの利用者数の推移と見込み】



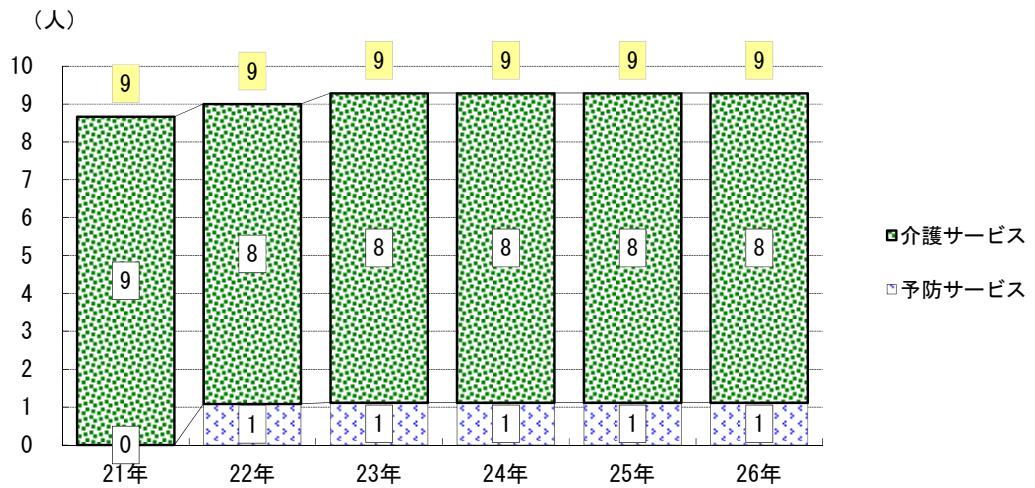
【短期入所生活介護の利用者数の推移と見込み】



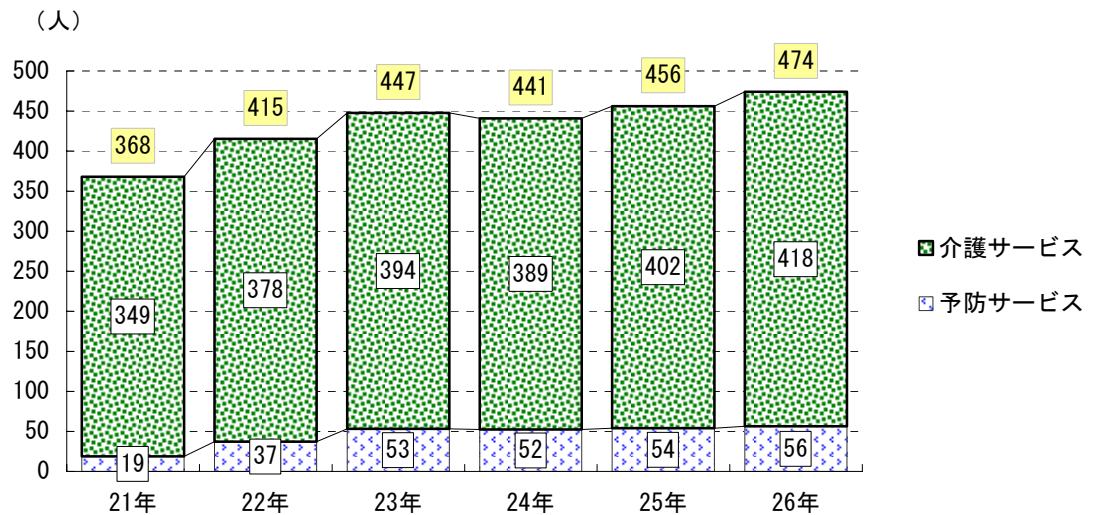
【短期入所療養介護の利用者数の推移と見込み】



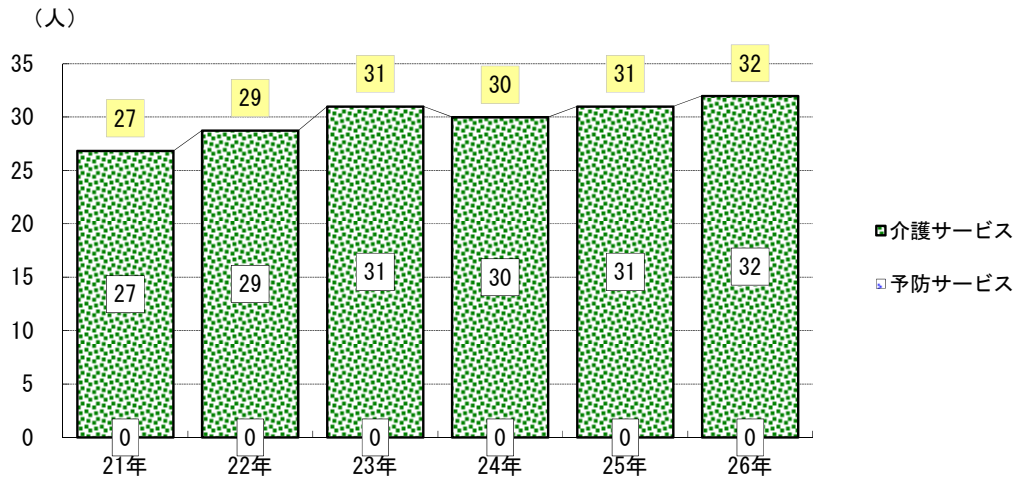
【特定施設入居者生活介護の利用者数の推移と見込み】



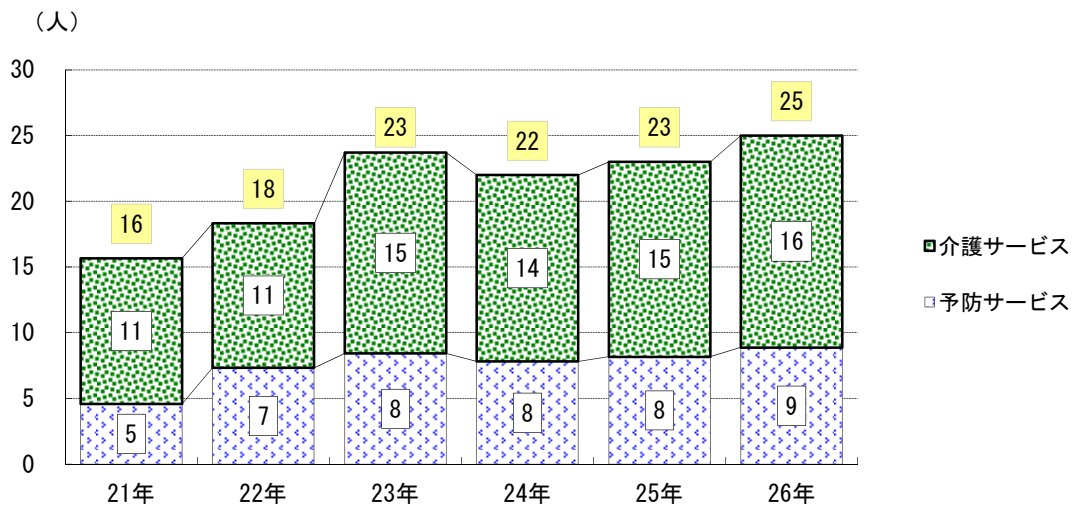
【福祉用具貸与の利用者数の推移と見込み】



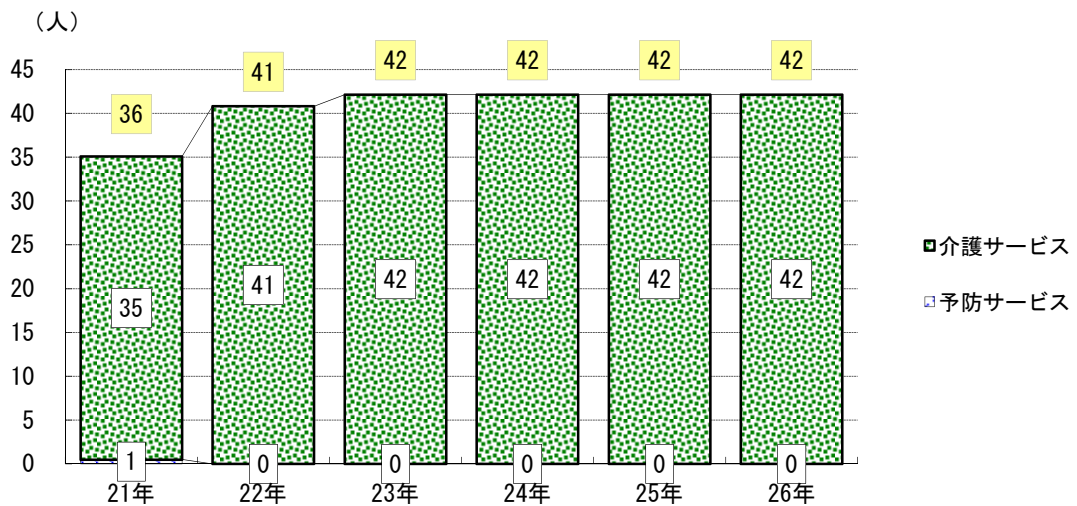
【認知症対応型通所介護の利用者数の推移と見込み】



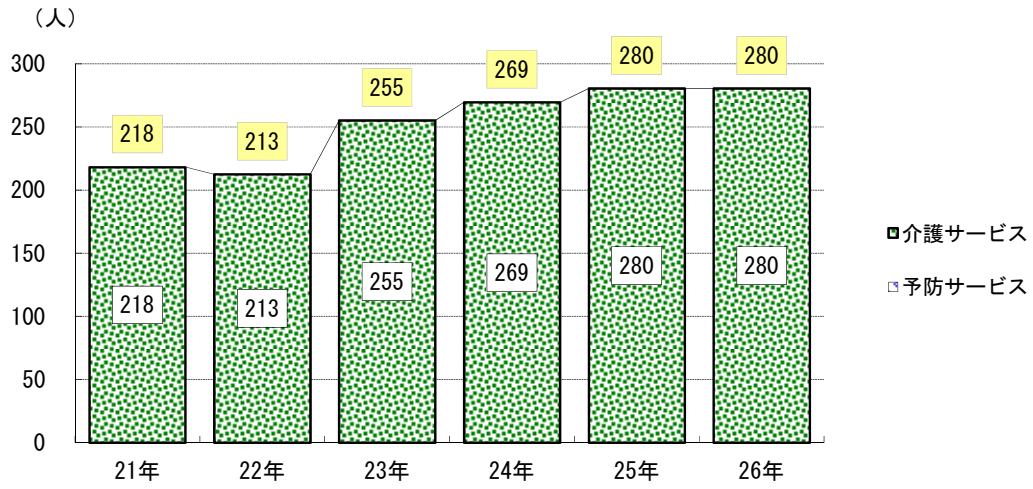
【小規模多機能型居宅介護の利用者数の推移と見込み】



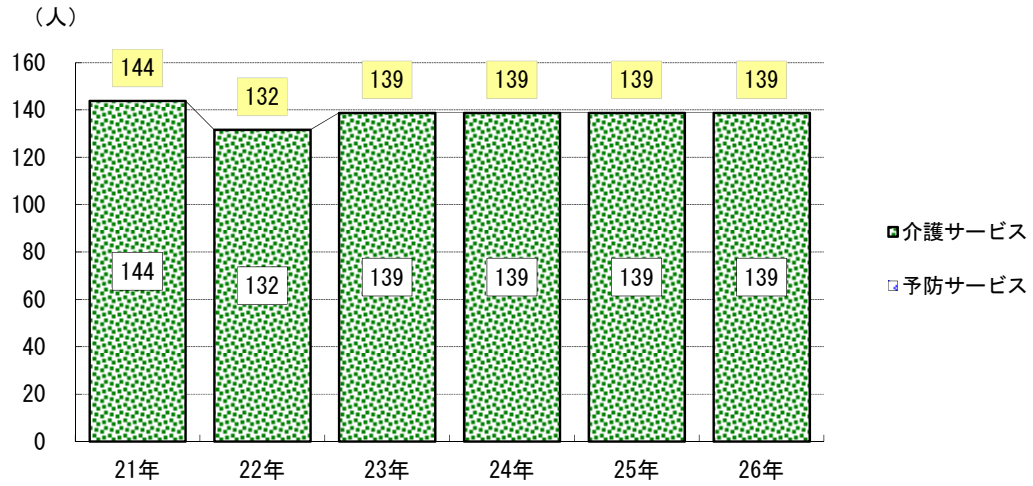
【認知症対応型共同生活介護の利用者数の推移と見込み】



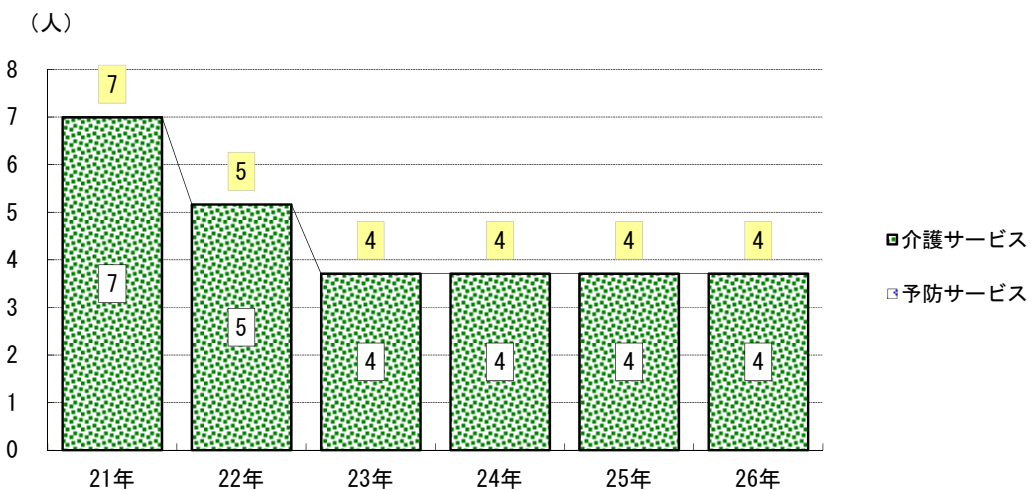
【介護老人福祉施設サービスの利用者数の推移と見込み】



【介護老人保健施設サービスの利用者数の推移と見込み】



【介護療養型医療施設サービスの利用者数の推移と見込み】



5. 第5期計画の介護事業費の見込みと保険料

(1) 標準給付見込額

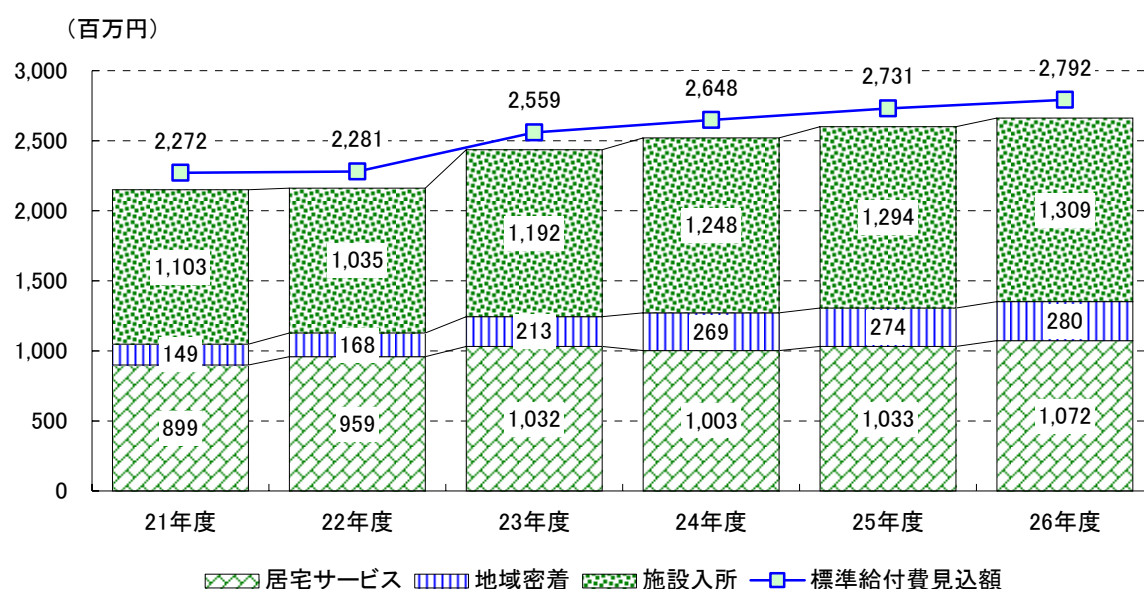
介護給付費は、介護サービス費用から利用者の自己負担分（1割）を除いて、保険給付される額です。この他に、施設入所者の食費補助（特定入所者介護サービス費等給付額）などを計上したものが標準給付費見込額となります。この標準給付費見込額について、平成24年度から26年度の3か年合計では81億7,100万円の給付を見込みました。

第5期事業計画期間における標準給付費見込額

(百万円)

	24年度	25年度	26年度	3か年合計
居宅サービス給付費	1,003	1,033	1,072	3,108
地域密着型サービス給付費	269	274	280	823
施設サービス給付費	1,248	1,294	1,309	3,851
特定入所者介護サービス費等給付額	87	88	89	264
高額介護サービス費等給付額	34	35	35	104
高額医療合算介護サービス費等給付額	5	5	5	15
審査支払手数料	2	2	2	6
標準給付費見込額	2,648	2,731	2,792	8,171

標準/介護給付費の推移と見込み



(2) 第1号被保険者の保険料

①第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の保険料基準額は、平成24～26年度の3か年における標準給付費見込額（約81億7,100万円）と地域支援事業費見込額（約2億4,500万円）の合計額の一定割合（21%）を、所得段階別負担割合で調整した平成24～26年度の第1号被保険者延べ人数で除して求められる額を基本とし、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を考慮して算定しました。

標準給付費などの基本的財源比率

標準給付費＋地域支援事業費の3か年合計額 約84億1,600万円					
市町村 負担	都道府県 負担	国 負担	調整 交付金	第1号被保険者 の保険料	第2号被保険者の 保険料
12.5%	12.5% (17.5%)	20% (15%)	5%	21%	29%

注：（ ）内は、施設サービス給付費の負担割合

②第1号被保険者の保険料段階の設定

第5期計画中の第1号被保険者保険料基準額を設定するに当たり、国から、下記に示す変更点、影響及び段階設定の考え方に留意する必要があることが示されました。

- 保険料の上昇の抑制について
 - ・財政安定化基金（都道府県設置）の取り崩し
 - ・介護給付費準備基金（保険者設置）の取り崩し
- 負担能力に応じた保険料負担について
 - ・第3段階の細分化
 - ・特例第4段階の継続
 - ・第5段階以上の多段階設定

市では、所得段階の多段階化として、第4期計画において延べ10段階設定を行ってきました。第5期計画においては、従来の特例第4段階（新第5段階）を継続すると共に、第3段階の細分化（新第3段階と新第4段階）を行い、比較的所得の低い層の負担軽減を図る保険料負担方式をとりました。

③所得段階別加入割合

第5期計画中の第1号被保険者保険料基準額を算定する際に必要となる、所得段階別の加入者割合は、平成23年4月1日現在の被保険者数を基準に下表のとおり算定しました。

所得段階別加入割合補正後の第1号被保険者数は33,458人（3か年延べ人数）と見込まれました。

所得段階区分と加入者割合

第4期の区分		加入者割合	第5期の区分		加入者割合
第1段階	住民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者	0.8%	第1段階	同 左	1.0%
第2段階	住民税世帯非課税者で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の者	18.0%	第2段階	同 左	18.2%
第3段階	住民税世帯非課税者で、第1、2段階に該当しない者	7.6%	第3段階	住民税世帯非課税者で、公的年金等収入+合計所得金額が120万円以下の者	4.7%
			第4段階	住民税世帯非課税者で、公的年金等収入+合計所得金額が120万円を超える者	4.1%
第4段階	住民税本人非課税者で、公的年金等収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の者	35.0%	第5段階	住民税本人非課税者で、公的年金等収入と合計所得金額の合計額が80万円以下の者	31.4%
第5段階	住民税本人非課税者で、公的年金等収入と合計所得金額の合計額が80万円を超える者	11.9%	第6段階	住民税本人非課税者で、公的年金等収入と合計所得金額の合計額が80万円を超える者	12.0%
第6段階	住民税課税者で合計所得金額が125万円未満の者	12.0%	第7段階	住民税課税者で合計所得金額が125万円未満の者	12.8%
第7段階	住民税課税者で合計所得金額が125万円以上200万円未満の者	7.3%	第8段階	住民税課税者で合計所得金額が125万円以上190万円未満の者	7.0%
第8段階	住民税課税者で合計所得金額が200万円以上350万円未満の者	4.8%	第9段階	住民税課税者で合計所得金額が190万円以上350万円未満の者	6.0%
第9段階	住民税課税者で合計所得金額が350万円以上500万円未満の者	1.1%	第10段階	住民税課税者で合計所得金額が350万円以上500万円未満の者	1.3%
第10段階	住民税課税者で合計所得金額が500万円以上の者	1.5%	第11段階	住民税課税者で合計所得金額が500万円以上の者	1.3%

④第5期における第1号被保険者の保険料

1) 保険料の試算（調整前）

前述した保険料算出方法に、国からの調整交付金交付率や保険料収納率を調整して算出される第5期の保険料基準額（月額）は、4,360円程度になり、第4期保険料基準額3,353円より1,000円以上上昇することになります。

2) 財政安定化基金の活用

財政安定化基金は、都道府県に設置されており、介護保険財政に不足が生ずることとなった場合に、保険者に貸付・交付されるものです。第5期計画では支障をきたさない余裕分を第1号被保険者保険料の上昇の緩和等に活用することとされ、本市に交付される金額は、約2,600万円程度を見込んでおります。

これを第5期の保険料を下げるために活用すると、約70円（月額）の抑制効果があります。

3) 介護給付費準備基金の活用

介護給付費準備基金は、各年度の第1号被保険者保険料の余剰金を積み立てておくもので、平成23年12月末現在の積立額は約1億1,000万円でした。

第5期の保険給付費の増や保険料改定による第1号被保険者の負担増を軽減し、介護保険財政の均衡を保つために、このうち7,000万円を取り崩し、第5期の保険料を引き下げるために活用すると、約190円（月額）の抑制効果があります。

4) 第1号被保険者保険料（調整後）

1) の保険料基準額4,360円から2) 及び3) の基金を活用することにより、最終的な保険料基準額は、月額4,100円となります。

さらに、それぞれの保険料率により各所得段階別の保険料額は、次頁の表のとおりとなります。

	増減額	保険料基準額
総給付費見込額から算出		4,360円
財政安定化基金の抑制効果	△70円	4,290円
介護給付費準備基金の抑制効果	△190円	4,100円

所得段階別負担割合と保険料額

所得段階	対象者	負担割合※	保険料額	
			月額	年額
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の人	基準額 ×0.50	2,050円	24,600円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の人	×0.50	2,050円	24,600円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第1・2段階に該当しなく、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円以下の人	×0.60	2,460円	29,520円
第4段階	世帯全員が住民税非課税で、第1・2段階に該当しなく、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える人	×0.75	3,075円	36,900円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の人	×0.90	3,690円	44,280円
第6段階 【基準額】	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える人	×1.00	4,100円	49,200円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の人	×1.20	4,920円	59,040円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の人	×1.25	5,125円	61,500円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上350万円未満の人	×1.50	6,150円	73,800円
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が350万円以上500万円未満の人	×1.60	6,560円	78,720円
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の人	×1.70	6,970円	83,640円

※ 負担割合とは、基準額（第6段階）に対する料率です。

資料編



祇園祭り

匝瑳市介護保険運営協議会委員

任期：平成24年9月30日（敬称略）

役職名（または団体名）	氏名	備考
匝瑳市社会福祉協議会会長	越川 恭 充	第1号委員
匝瑳市民生児童委員協議会会長	伊 藤 稔	第1号委員
匝瑳市身体障害者福祉会副会長	石井 治 兵 衛	第1号委員
匝瑳市ボランティア連絡協議会会長	伊 知 地 宮 子	第1号委員
匝瑳市老人クラブ連合会会長	片 岡 工	第1号委員
匝瑳市保健推進員会会長	押 尾 悦 子	第1号委員
介護認定審査会会長	越 川 裕 二	第2号委員
特別養護老人ホーム花園施設長	佐々木 寛 子	第3号委員
特別養護老人ホーム太陽の家施設長	守 一 浩	第4号委員
九十九里ホーム居宅介護支援事務所	江 波 戸 美 代	第5号委員
匝瑳医師会会長	橋 場 永 尚	第6号委員
匝瑳郡歯科医師会会長	江 波 戸 寛	第6号委員
養護老人ホーム瑞穂園施設長	田 向 寿 子	第6号委員
匝瑳市市民病院地域ケア部長	大 木 信 子	第6号委員
学識経験者	中 村 仁	第6号委員

第1号委員…介護保険被保険者

第2号委員…介護認定審査会委員

第3号委員…介護保険施設事業者

第4号委員…居宅介護サービス事業者

第5号委員…居宅介護支援事業者

第6号委員…保健、医療又は福祉に関する学識経験者

用語解説

【一般用語】

<p>【あ行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般高齢者 ・ 栄養改善 ・ NPO <p>【か行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護相談員（派遣事業） ・ 介護福祉士 ・ ケアマネジメント ・ 権利擁護 ・ 高齢者虐待 <p>【さ行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 作業療法士（OT） 	<p>要介護認定、二次予防事業の対象に該当しない、65歳以上の元気な高齢者をいいます。</p> <p>いつまでも「食」を楽しみ、自立した生活を送るために食習慣の見直しをすることです。</p> <p>Non Profit Organization の略。営利を目的としない（非営利の）活動・事業を行う団体・組織のことをいいます。</p> <p>介護相談員は、介護サービス事業所を定期的に訪問し、気軽な雰囲気の中でサービス利用者の日常的な不平・不満又は疑問を聞き、事業者と共に改善の途を探り、苦情に至る事態を未然に防ぐ活動を行います。また、市民の目を通して、サービスの実態等（良い点・悪い点）を把握し、市に提言を行うことにより、介護サービスの質の向上や市の介護保険行政の円滑な運営に反映させていきます。</p> <p>介護相談員派遣事業は、市町村の事業として介護保健施設の訪問等を行い、利用者とサービス提供事業者との間の橋渡しを行うことによって利用者の疑問や不満・不安の解消を図りつつサービスの質の向上に寄与することを目的としています。平成15年4月、介護保険施設には介護相談員の派遣等に協力する努力義務規定が設けられました。</p> <p>介護の専門知識と技術を持つことを認定された介護福祉の専門職で、身体的または精神的な障害があって日常生活を営むのに支障がある寝たきりの高齢者などに対する入浴・排泄・食事などの生活上必要な介護を行うほか、その家族への精神面でのフォロー、介護に関する指導を行う。</p> <p>生活に支援が必要になった人に対して、必要とされる保健・医療・福祉サービス等を調整していくこと。</p> <p>介護保険制度の中では、「居宅介護支援」、「介護予防支援」と呼ばれ、介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を担っています。また、その結果作成された一人ひとりの支援のための計画を「居宅サービス計画」（ケアプラン）、「介護予防サービス計画」（介護予防ケアプラン）といます。</p> <p>認知症等により、判断能力が不十分な人が、尊厳を持って安心して生活できるよう、意思決定やサービスの選択、身上監護等の支援を行うことをいいます。</p> <p>高齢者に対して家族を含む他者から行われる人権侵害の行為。平成17年11月に成立した「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）では、虐待の範囲・内容として身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待が挙げられ、家族等の養護者によるものと介護施設従事者等による高齢者虐待に分けて予防・対応策が示されました。</p> <p>身体に障害がある人に対して、主に手先を使う作業療養によって日常生活を営むための訓練や生きがいがづくりを行う専門職で、医療機関や福祉施設、介護保険施設などに配置されています。</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議 	<p>居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の作成にあたって、介護支援専門員が開催する会議。要介護者とその家族、介護支援専門員、サービス提供に関連する居宅サービス事業所の担当者等から構成され、要介護者と家族に提供されるサービス計画を協議し、本人の了承を経てサービス提供につなげます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会 	<p>社会福祉法に定められた公共性・公益性をもつ民間非営利団体。さまざまな問題を地域社会の力を合わせて解決しようとする市民の福祉活動を推進することで、安心して暮らせる福祉コミュニティづくりと地域福祉の推進を目指しています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・シルバー人材センター 	<p>高齢者の就業の機会を確保し、これらの者の生きがいの充実、社会参加の推進を図ることにより、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とする機関。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・スクリーニング 	<p>ある一定の条件に該当するものを抽出すること。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度 	<p>判断能力が不十分な人に、その程度に応じて、後見、保佐、補助として、財産管理や身上監護面での後見を行う法定後見制度と、判断能力があるうちに、将来に備えて前もって後見人を指定し、判断能力が不十分になった場合の財産管理、身上監護面での代理権等を与える任意後見制度があります。</p>
<p>【た行】</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム 	<p>在宅の介護や生活支援を必要とする方々に対して、一人ひとりに最も適するように保健・医療・福祉サービスを組み合わせ提供する仕組みをいいます。必要なサービスを提供するために保健・医療・福祉機関の間で総合的な調整を行うことが求められています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター 	<p>介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関。平成18年の介護保険法改正で制定されました。センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・超高齢社会 	<p>総人口に対して65歳以上の高齢者人口が21%を超える社会をいいます。7%以上で「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」と呼びます。既に日本は「超高齢社会」となりました。</p>
<p>【な行】</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズ 	<p>欲求、要求、必要。本人や家族が望む援助や困っている問題のこと、専門的な視点で援助が必要であるものの双方を指します。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・二次予防事業対象者 	<p>65歳以上で生活機能が低下し、近い将来介護が必要となるおそれがある高齢者。介護予防の観点から行われる健診の結果、生活機能の低下が心配される人。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活支援事業（福祉サービス利用援助事業） 	<p>認知症高齢者等で判断能力が不十分な人（ただし契約が可能な判断能力を有する人）に対して、福祉サービスの利用に関する相談や情報提供、日常生活に必要な金銭管理等のサービスを、本人との契約によって有料で提供するものです。市では、社会福祉協議会が「福祉サービス利用援助事業」として実施しています。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症 ・ 認知症サポーター ・ ノーマライゼーション 	<p>脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力等に障害がおこる病気です。認知症の原因となる病気は数多くありますが、2大要素としては、「アルツハイマー病」と「脳血管障害」があります。</p> <p>全国で取り組みが進む認知症サポーター100万人キャラバンの一環であるサポーター養成講座を受けた人を「認知症サポーター」と呼びます。講座を通じて認知症の正しい知識や付き合い方を理解し、自分のできる範囲で認知症の人を応援するのが認知症サポーターの役割です。</p> <p>1950年頃、デンマークで施設に隔離された知的障害のある子どもたちを地域に帰そうとする親の運動から始まったとされ、今日では、障害のある人もない人も共に住み、共に生活できるような社会こそ望ましい社会であるとする理念。</p>
【は行】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ バリアフリー ・ 福祉サービスオンブズマン制度 ・ 民生委員・児童委員 	<p>障害のある人が社会生活をしていく上で障壁となるものを除去するという意味。障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられます。例としては、階段の代わりにスロープをつける、段差をなくす等。</p> <p>高齢、障害福祉サービスを利用している人やそのサービスに関わる人（介護支援専門員、家族等）からの苦情等について、オンブズマンが第三者的立場から調査し、解決を図る制度です。</p> <p>地域住民の福祉の向上を目的に厚生労働大臣の委嘱を受け、地域住民の立場にたった相談・支援や福祉サービスの情報提供のほか、福祉事務所などの行政機関への協力、地域児童の健全育成などの活動を行っています。</p>
【や行】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ ユニバーサルデザイン ・ 要介護高齢者 ・ 要支援高齢者 	<p>バリアフリーが、利用する上での特定の障害（バリア）を取り除くのに用いられるのに対し、ユニバーサルデザインは、すべての人に対して使いやすいデザイン、仕様となっていることをいいます。</p> <p>要介護状態にある65歳以上の人をいいます。要介護状態とは、身体上又は精神上の障害があるために、入浴・排泄・食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して常時介護を要すると見込まれる状態のことです。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、介護の必要度により5つに区分されます。介護保険の介護給付の対象となります。</p> <p>要介護状態となるおそれのある状態の65歳以上の人をいいます。要支援の状態は、要介護状態とは認められないものの、要介護状態となる可能性があり、身支度や家事など日常生活に支援が必要な状態のことです。介護保険の予防給付の対象となります。</p>
【ら行】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士（PT） 	<p>身体に障害のある人に対して、運動療法や物理療法（熱や電気、水などを用いた療法）などにより機能回復訓練（リハビリテーション）を行う専門職で、医療機関や福祉施設、介護保険関連施設などに配置されています。</p>

【介護保険サービスの種類】

【居宅サービス】

訪問介護(ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが訪問し、介護や生活援助などをします。
訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車などで訪問して、入浴の介護を行います。
訪問看護	看護師や保健師などが訪問し、療養の世話、診療の補助などをします。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士などが訪問し、リハビリテーションをします。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが訪問し、療養上の管理・指導をします。
通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターなどで、食事・入浴などの介護サービスやリハビリテーションを日帰りです受けられます。
通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設や指定事業所で、リハビリテーションなどを日帰りで受けられます。
短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所して、食事、入浴、排泄などの介護サービスやリハビリテーションを受けられます。
短期入所療養介護(ショートステイ)	介護老人保健施設などに短期間入所して、医学的な管理のもとでの医療、介護、リハビリテーションを受けられます。
特定施設入所者生活介護	有料老人ホームなどで、介護や機能訓練などが受けられます。
福祉用具貸与	貸出しの対象となる福祉用具は、次の 12 種類です。 介護度により種類が決まっています。担当のケアマネジャーと相談して下さい。 1.車いす 2.クッション・電動補助装置など一定の車いす付属品 3.特殊寝台 4.マットレス、サイドレールなど一定の特殊寝台付属品 5.褥そう(床ずれ)予防用具 6.体位変換器 7.手すり 8.スロープ 9.歩行器 10.歩行補助杖 11.認知症性老人徘徊感知機器 12.移動用リフト(吊り具を除く)
福祉用具購入	利用限度額は、要介護度ごとの月々の利用限度額とは別に、年間 10 万円までです。保険の対象となる福祉用具は、次の 5 種類です。 1.腰掛便座、2.特殊尿器、3.入浴補助用具、4.簡易浴槽、5.移動用リフトの吊り具 指定された業者以外から購入した場合は、福祉用具購入費が支給されませんので、ご注意ください。
住宅改修	利用限度額は、要介護度ごとの月々の利用限度額とは別に、原則として被保険者一人当たり 20 万円までです。保険の対象となる住宅改修は、次の 6 種類です。 1.手すりの取付け 2.床段差の解消 3.滑りの防止、移動の円滑化などのための床材の変更 4.引き戸などへの扉の取替え 5.洋式便器などへの便器の取替え 6.その他これらの各工事に付帯して必要な工事 住宅改修の工事をする事業者の指定はありません。住宅改修前に事前申請が必要です。事前にケアマネジャーか市の窓口にご相談ください。

【地域密着型サービス】 ※【予防】は要支援の方の利用も可能なサービス (新)は第5期から創設

(新)定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者など要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	夜間に定期的な巡回又は通報により居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他、夜間において安心して生活を送ることができるようにする援助を行うサービスです。
認知症対応型通所介護【予防】	認知症の要支援・要介護認定者を対象に、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。
小規模多機能型居宅介護【予防】	認知症などの要支援・要介護認定者を対象に、今までの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう、「通い」を中心に「訪問」「泊まり」の3つの形が一体となってサービス提供します。
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)【予防】	認知症の高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事、入浴、排泄などの介護や機能訓練などが受けられます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	ケアハウス・有料老人ホームなど地域密着型特定施設での入浴・排泄・食事などの介護など日常生活上のケアや機能訓練を受けるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入居定員が29人以下の地域密着型介護老人福祉施設で、入浴・排泄・食事など日常生活上のケアや機能訓練、健康管理と療養上のケアを受けるサービスです。
(新)複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、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て提供する複合型事業所によって、医療を含む利用者のニーズに応じたサービスを利用できます。

【施設サービス】

※自分の住んでいる市町村以外の施設でも利用できます。(注)要支援の方はこれらのサービスを利用できません。

介護老人福祉施設	寝たきりなど、いつも介護が必要で、自宅では介護を受けることができない人が対象の施設です。介護や日常生活上の世話などが行われます。
介護老人保健施設	リハビリテーションを中心とする医療ケアや介護、日常生活上のお世話が行われます。
介護療養型医療施設	長期間にわたり療養が必要な人が対象の介護体制の整った医療施設(病院)です。「長期にわたり療養を必要とする病院又は診療所」「老人性認知症疾患療養病棟」の2種類の施設があります。

平成24年度～平成26年度
匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
そうさスマイルシニアプラン

匝瑳市高齢者支援課

平成24年3月

〒289-2198 千葉県匝瑳市八日市場ハ793-2

電話 0479-73-0033
