

## 第5章 計画の展開方向

### 【基本目標1】地域で支えあう環境づくり（地域包括ケアの推進）

#### 第1 地域包括ケア体制の整備

##### 1 地域包括ケア体制の現状

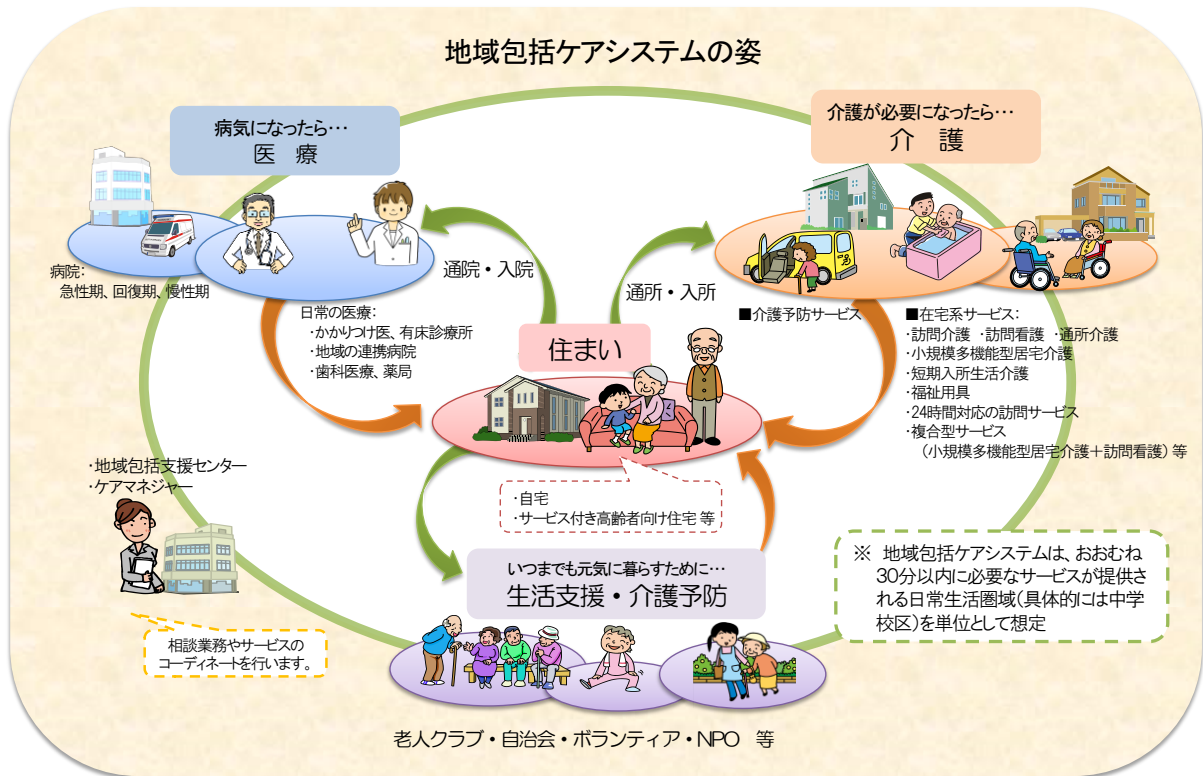
地域包括ケアを実現するためには、日常生活圏域（30分でかけつけられる圏域）において、①医療と介護の連携強化、②介護サービスの充実強化、③介護予防の推進、④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など、⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備、という五つの視点による取組が包括的（利用者のニーズに応じた①から⑤の適切な組み合わせによるサービスの提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービスの提供）に行われることが重要とされています。

本市における第6期の地域包括ケア体制の構築の状況は以下のようになっています。

地域包括ケアの構成要素	取組内容等
①医療・介護の連携強化	<p>平成29年4月に「安来市在宅医療支援センター」を設置し、在宅医療・介護連携の拠点として、医療・介護の関係者が参加しネットワークの構築、情報共有を行う連絡会等を行っている。</p> <p>また、医療・介護の関係者、多職種による事例検討や合同研修の実施を行っている。</p> <p>今後は、適切で切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築支援をはじめ、在宅医療に関する地域住民への啓発活動を行っていく必要がある。</p>
②介護サービスの充実強化	<p>地域密着型サービスの整備は、おおむね第6期計画どおりに進んでいる。三つある日常生活圏域に小規模多機能型居宅介護を整備。</p> <p>施設サービスについては、平成29年度中に医療療養病床と介護療養病床をもつ一施設が病床を再編し一部を老人保健施設へ転換予定である。</p> <p>介護人材の育成・確保については、市内事業者に対し補助金を交付している。（安来市人材育成支援事業）</p> <p>今後は、中重度の要介護高齢者の在宅生活を24時間支える訪問看護の充実をはじめ、定期巡回・随時対応型訪問介護、看護小規模多機能型介護等事業者の参入に対する何らかの独自支援策を検討する必要がある。</p>
③介護予防の推進	<p>■運動機能の向上、栄養改善、閉じこもり予防など全てにおいて一般介護予防事業として社会福祉法人等に委託し実施されている。一般介護予防事業としてリハビリテーション専門職などに依頼して各種健康づくり教室を実施。また、地区住民を対象とした、地区ボランティアによる体操等を行うミニデイサービスが市内に20カ所程度あり介護予防に取り組んでいる。</p> <p>介護予防対象者の把握は、高齢者の総合相談窓口を地域包括支援センターと在宅介護支援センター（ランチ）で行っている。</p> <p>健康づくりや介護予防に係るポイント制度（高齢者生活支援ボランティア事業等）は、特にミニデイサービス、ミニサロンの支援を重視して、「高齢者生活支援ボランティアポイント事業」が平成29年度から開始されている。</p>

	<p>今後は、リハビリテーション専門職、栄養士等との連携により、住民主体の通いの場の介護予防の質を高めるモデル事業の展開及び効果の見える化を図り、全市展開に向けての普及を推進する必要がある。</p>
④生活支援サービスの提供等	<p>生活支援の体制整備を図るため平成 28 年に生活支援コーディネーターを第 1 層（市全域）に 1 人配置しているが、第 2 層（交流センター単位）への配置を計画的に進める必要がある。</p> <p>第 1 層、第 2 層（1 カ所）に協議体を設置し多様なサービス主体間の情報共有・連携強化を行っているが、第 2 層の協議体の設置拡充が課題となっている。</p> <p>また、生活支援を担うボランティアの養成講座を年 1 回（市内 3 カ所）で実施している。</p> <p>特に、大きな地域課題となっている高齢者の移動支援については、「安来市広域生活バス」を中学校区に乗り入れているが、中山間地域を中心に自宅からバス停までが遠く、外出が困難な地区がありその対策への検討が進められている。</p> <p>ひとり暮らし高齢者への見守り・声かけ等については、モデル地区で「高齢者買い物支援事業」を実施し、買い物支援に併せて見守りを試行的に行っているが、実施地域について今後の課題となっている。今後は、「小さな拠点」事業等の活用及び連携により、地域づくりを含めた生活支援サービスの提供に向けた検討をする必要がある。</p>
⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者の住まいの整備	<p>高齢者向けの住宅相談の機会や窓口等は、市建築住宅課に窓口を設置して対応しているが、民間賃貸住宅の入居に関する高齢者への支援策、高齢者等の安心な住まいに関する地域住民への啓発活動等は実施されておらず、情報発信に留まっている。</p> <p>今後は、身寄りのない高齢者をはじめ、生活困窮者等の住宅確保要配慮者の誰もが入居を拒まれない、安定した住まいの確保を図るため新たな住宅セーフティーネット制度に基づく「居住支援協議会」及び「居住支援法人」の設置検討が必要である。</p>
その他 地域包括ケアシステム構築に向けたマネジメント	<p>第 6 期計画における地域包括ケアシステムの目指す将来像のイメージ図を全戸配布している。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築の進展については、医師、薬剤師、介護職員、民生委員・児童委員、被保険者の代表などで構成する介護保険運営協議会を設置し評価している。</p> <p>平成 29 年 4 月に障がい者の総合的な支援を行う基幹相談支援センターを設置。地域包括支援センター、在宅医療支援センター等と連携を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指している。子ども・子育てを含めた地域包括ケアシステム、地域共生社会の構築は今後の課題となっている。</p>

◆平成 37 年（2025 年）の地域包括ケアシステムの姿◆



資料：厚生労働省

## 2 地域包括支援センターの機能強化

本市では、地域包括支援センターを1カ所、サブセンターを2カ所設置し三つの日常生活圏域をカバーしています。携帯電話等による24時間365日相談を受ける体制を整備し、個別ケース会議をはじめ、日常生活圏域での「地域ケア会議」、市全体での「地域ケア推進会議」を行うなど、地域課題の把握、解決方法等を検討しています。

地域包括支援センターは、「地域包括ケア体制」の中核機関として、高齢者の尊厳と生活の質(QOL)の向上、自立支援を守るための効果的な介護予防を推進する「個別地域ケア会議」の充実強化などの機能強化を図る必要があります。

また、地域包括支援センターの中核業務である総合相談支援業務は、相談件数が年々増加しており、中でも認知症、精神疾患、困難(虐待含む)ケースの相談が増加し、ダブルケア(介護・育児)、虐待、生活困窮、社会的孤立、ごみ屋敷等の複合的な問題を抱える世帯が増加傾向にあります。相談から訪問支援、個別地域ケア会議につながるケースが増え、1件にかかる業務量も増大しており、こうした地域課題に速やかに対応し、課題解決を図っていくためには職員の専門性の向上と人員体制の強化を図っていく必要があります。

事業名	主な取組内容
包括的・継続的ケアマネジメント事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○積極的な個別支援並びに集団支援を行っています。特に集団支援においては新人ケアマネジャー研修・主任ケアマネジャー研修、ケアマネジメント支援会議等の開催をはじめ、医師、歯科医師、リハビリテーション専門職とケアマネジャーとの意見交換会、医師との連絡シートを作成し活用しています。また校區別・市全体の地域ケア会議において「在宅医療・介護連携」を共通テーマとし、関係機関との連携を深めています。今後は、高齢者の尊厳に基づく、医療職等の多職種連携による「自立支援型ケアマネジメント」の普及推進と効果検証への取組を進めるとともに、「在宅医療支援センター」との役割分担の明確化や連携体制の確立を図っていきます。</li> <li>○「生活支援に関するアンケート調査結果」を校區別地域ケア会議等において地域課題として共有するなど連携・協力体制の構築を行い、「社会資源情報誌」のリニューアルを行い、インフォーマルサービス等の情報提供により社会資源の活用を図っています。また、事業所のケアマネジャーの役割に加え、地域の福祉力を豊かにする役割や働きかけが求められており、特に社会資源の開発に向けた発信力の強化が必要となっています。</li> <li>○地域包括支援センターにおいて実施する、介護予防ケアマネジメント業務は、介護予防・日常生活支援総合事業の影響からセンターの直営率(56.3%)が高まり、センター専従の介護予防プランナーの増員を図る必要があります。</li> <li>○今後、さらに増加する高齢者人口に見合った専門職の配置、地域包括ケアシステムの深化・推進のためにはセンターの拡充が必要であることから、業務量や機能強化に見合った適切な人員の体制整備が必要となっています。</li> </ul>

### 3 包括的支援事業の推進

#### (1) 総合相談支援事業の推進

「地域共生社会の実現」に向け、地域包括支援センターは高齢者のみならず、子ども、障がい者等を含めた、文字どおり地域住民からの相談を受け止められる職員の資質向上や職員体制の強化が求められています。さらに対象者の属性や制度の「枠」を超えたワンストップで受け止められる行政及び相談支援事業所間のネットワークづくりが必要となっています。

また、地区段階における相談支援と問題解決能力の仕組みづくりの支援をはじめ、市段階における包括的相談体制の確立を図る「地域包括化推進員」の配置が求められています。

#### ◆総合相談支援事業の実施状況◆

単位(件)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
総合相談支援事業(延件数)	2,430	2,766	1,634

注:(平成 29 年度は 11 月末現在)

事業名	主な取組内容
地域におけるネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地区民生児童委員協議会定例会への参加をはじめ、「地域ケア会議」(個別・校区别・市全体)の開催を通し、課題共有や関係者の支援ネットワークの構築に努めていますが、地域の助け合いやネットワークづくりを専断的に促進する「生活支援コーディネーター」(地域支え合い推進員)の日常生活圏域への計画的な配置を図っていきます。</li> <li>○地域包括支援センター職員の意識・知識・技術・行動等実践力向上に向けた研修への参加やOJTの充実を図っていきます。</li> </ul>
実態把握の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「生活支援に関するアンケート調査」(中山間地、市街地、市街地周辺地)や「地域見守り(気づき)シート」の作成配布により実態把握を行い、明らかになった個別課題の解決と地域課題として共有し、地域の支え合いにつなげていきます。</li> </ul>
総合相談業務の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「地域共生社会」の実現に向け、庁内連携をはじめ、事業所、住民への多様な啓発活動により「我が事」「丸ごと」理念の浸透を促進していきます。</li> </ul>
相談窓口の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>○様々な媒体を利用して、相談窓口の周知を行います(広報、パンフレット、ホームページ、やすぎどじょっこテレビなど)。</li> </ul>

## (2) 地域ケア会議の充実

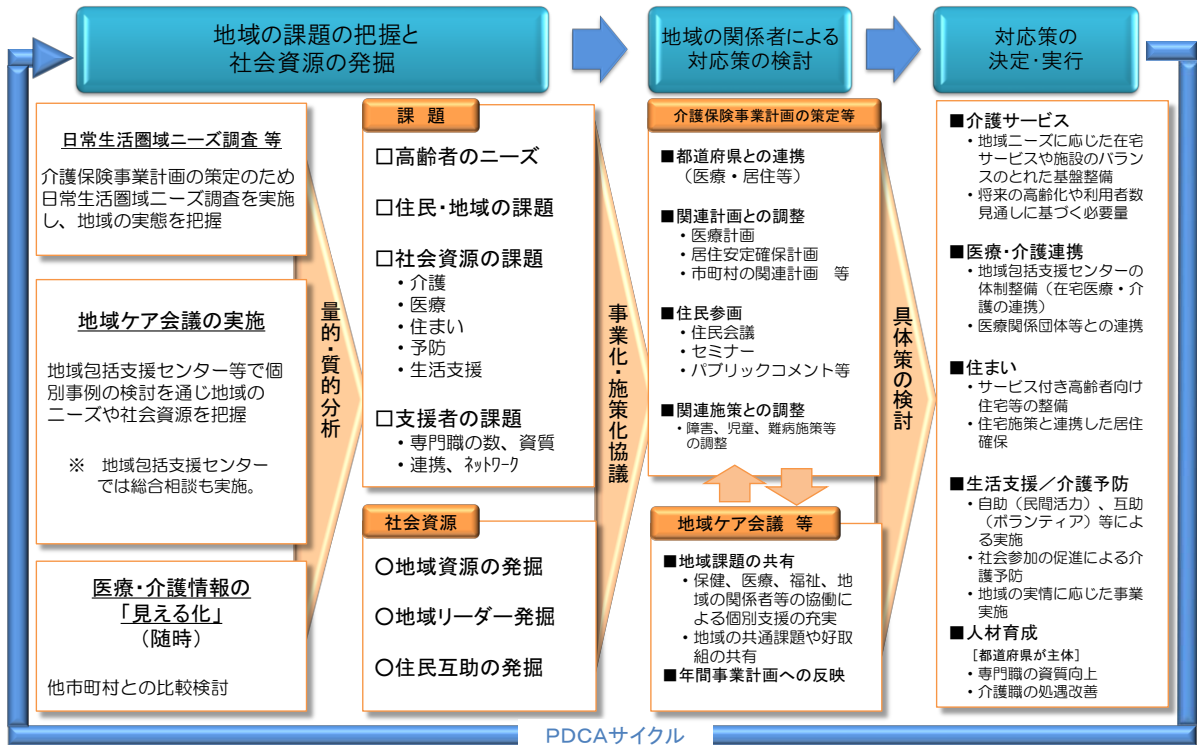
本市では、3層構造による「地域ケア会議」体制を整備していますが、規範的価値の統合や政策形成につなげる取組を強化していきます。

また、I層個別地域ケア会議における自立支援に資する地域ケア会議（自立支援ケアマネジメント会議）の効果について検証等調査を行っていきます。

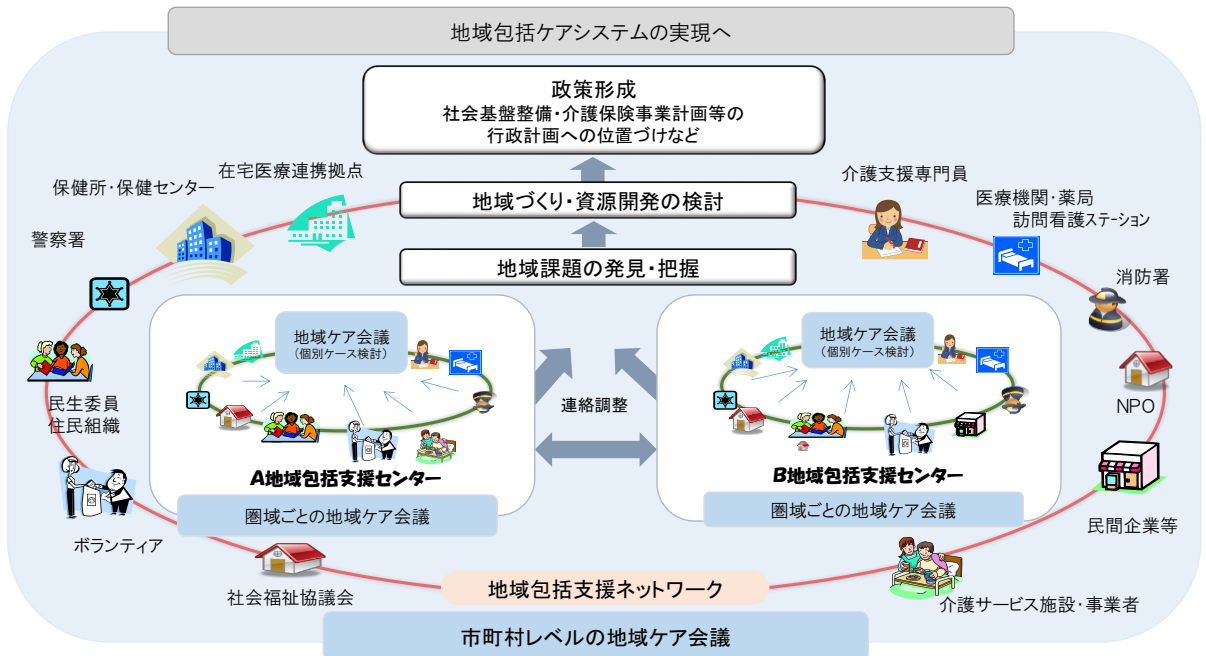
段階	名称	目的	参加者
I層	1 個別地域ケア会議	困難事例等個別課題の解決	本人、家族等、民生委員・児童委員、行政、自治会長等
	2 自立支援ケアマネジメント会議	自立支援に資するケアマネジメント力の向上 (ケアプラン点検含む)	ケアマネジャー、リハビリテーション専門職、薬剤師、保健師、栄養士、歯科衛生士、行政等
II層	校區別地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域課題の共有</li> <li>地域支援ネットワークの構築</li> <li>校區別意見集約</li> </ul>	校区内のケアマネジャー、介護事業関係者、医療関係者、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、行政等
III層	安来市地域ケア推進会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>規範的価値の統合</li> <li>政策形成</li> </ul>	市民、民生委員・児童委員、介護事業者、医療関係者、市議会議員、社会福祉協議会、行政等

事業名	主な取組内容
地域ケア会議の充実	<p>○地域ケア会議（個別・校區別）を通し、多職種連携のケアマネジメント支援を行います。</p> <p>○不足している社会資源・サービスの把握方法や情報収集の仕組みづくりを強化していきます。</p> <p>また交流センター単位における、計画的な住民主体の「協議体」の設置拡大や「生活支援コーディネーター」の配置を進めていきます。</p>

◆地域包括ケアシステム構築のプロセス（概念図）◆



◆地域包括ケア会議を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム構築 イメージ図◆



資料：厚生労働省

### (3) 権利擁護事業の充実

認知症高齢者を取り巻く大きな課題である、権利擁護に関する相談業務や虐待を早期に発見・対応するため、認知症地域支援推進員の資質向上及び増員配置を促進するとともに、毎年、11月を虐待防止強化月間とし、市広報紙、社協だより、やすぎどじょっこテレビ等により、広く周知啓発していきます。

事業名	主な取組内容
権利擁護事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域見守り（気づき）シートやケアマネジャーからの相談シートの活用などで、迅速な自宅訪問や状況確認を行い、適切に権利擁護制度やサービスにつなげる支援を行っていきます。</li> <li>○権利擁護センターとの積極的な連携や市内の訪問活動を中心とする5団体との広範囲な見守り協定を締結するなど、認知症の人の見守りネットワークの構築を進めていきます。</li> <li>○「成年後見利用促進法」に基づき、地域に密着した市独自のネットワークづくりや、担い手となる市民後見人の養成講座等を検討、開催していきます。</li> </ul>

### 4 在宅医療・介護の連携強化

高齢者は医療を必要としている割合が高く、在宅生活を継続していく上では介護だけでなく、在宅医療は欠かせません。高齢者が安定した生活を送るために、必要な医療、介護に従事する多職種が課題の共通認識や支援の方向性を一つにできる体制づくりを進めます。

事業名	主な取組内容
多職種連携の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療・介護連携は、平成 29 年に設置した「安来市在宅医療支援センター」（市医師会に委託）を中心に、行政及び地域包括支援センター等との連携による在宅医療・介護連携の課題共有を深めていきます。</li> <li>○「在宅医療支援センター」を中心として行政、地域包括支援センター、介護支援専門員協会等との連携による研修会等の実施を図っていきます。</li> </ul>
地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市広報紙、ホームページ、やすぎどじょっこテレビなど様々な媒体を利用して、在宅医療・介護サービスに関する普及・啓発を図ります。</li> </ul>



## 5 地域ネットワークの構築

地域包括ケア体制の構築においては、より幅広い関係庁舎内各課の参画による連携の拡充と実効性のある運営に努めていきます。

また、地域包括支援センターを中心に、地域ケア会議等を通し関係機関・団体が共通目標を持ち、それぞれの立場で役割を果たしていく規範的価値の統合や政策形成を図っていきます。

事業名	主な取組内容
社会福祉協議会及び民生委員・児童委員との連携	<p>○平成 29 年度から「安来市高齢者生活支援ボランティアポイント事業」が開始されています。社会福祉協議会は、地域に根付いたボランティアの育成等、より一層の地域福祉の推進や地域共生社会の実現を図るよう努めていきます。</p> <p>○民生委員・児童委員は、市民の生活支援をするとともに、福祉サービスの調整及び相談役として活発に活動しています。今後も、高齢者の状況把握や援助活動など、地域の実情を熟知した民生委員・児童委員の活動を促進します。</p>
医療機関との連携	<p>○高齢者の実態把握にあたっては、医師との連絡シートやまめネットへの参加などにより、個人情報の保護に配慮しながら、医療機関との必要な情報共有を図り、適切な介護予防マネジメントにつなげていきます。</p>
安来市健康推進会議との連携	<p>○市民の健康状態を把握し、その効果的な対策と指導の方法を確立し、市民の保健・医療・福祉の向上を図るため、「安来市健康推進会議」を設置しています。長寿健康部会では「介護予防」を重点目標に位置付け、各地区、各機関・団体における自主的な介護予防活動への取組を進めていきます。</p>
NPO・ボランティア団体との連携	<p>○人口減少社会の中で、福祉、介護への関心やイメージアップが図られ、将来の福祉・介護人材の確保につながるよう、より一層計画的な福祉教育及び認知症サポーター養成講座の開催を促進するとともに、各NPO、ボランティア団体の自発性に基づく活動を支援します。</p>
交流センターとの連携	<p>○平成 29 年までに赤屋地区に「協議体」の設置がされていますが、今後も地域の中核拠点である交流センター単位で計画的な「協議体」の設置促進を図り、地域課題の把握と共有により、住民主体の介護予防や多様な助け合い活動を活性化していきます。</p>
その他の関係機関との連携	<p>○3層構造による地域ケア会議の開催を通し、多様な関係機関との連携づくりを行っていますが、地域包括ケア体制の構築に向け、庁内連携の強化を図り、行政としての地域マネジメントの一層の発揮に努めていきます。</p>

## 第2 介護予防・生活支援サービスの充実

### 1 介護予防事業の推進

要支援認定者及び介護予防把握事業により把握された、閉じこもりや認知症、うつ等のおそれのある介護予防・生活支援サービス事業の対象者に、介護老人保健施設、通所リハビリテーション、通所介護等を利用し、入浴、排せつ等の介護や食事、その他日常生活上の援助、機能訓練などで介護予防を推進します。

今後は、運動器の機能向上支援事業、すっきり元気アップ教室、口腔機能向上支援事業、複合型機能向上支援事業については、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスC（短期集中予防サービス）を検討していきながら、必要な人が円滑に参加できるよう、介護予防について広く周知に努め、より身近な地域で個々の状態にあった切れ目ないサービスが提供できるよう受け皿の整備を図ります。

#### ◆通所型介護予防事業の実施状況◆

	平成 27 年度	平成 28 年度
運動器の機能向上支援事業	25	13
すっきり元気アップ教室	5	5
口腔機能向上支援事業	1	1
複合型機能向上支援事業	10	9

事業名	主な取組内容
運動器の機能向上支援事業	○加齢に伴う運動器の機能の低下防止、筋力向上を図るため、ストレッチ、筋力トレーニング、バランス訓練、有酸素運動、水中運動など、個別運動プログラムを作成し、実施します。
すっきり元気アップ教室	○認知機能低下、閉じこもり及びうつ予防・支援が必要な高齢者を対象に、疾病の発生予防と進行を遅らせるために、医師の講話、早期診断法の実施、脳活性化プログラム（運動・創作活動等）を実施します。
口腔機能向上支援事業	○口腔機能が低下しているおそれのある高齢者を対象に、歯科医療機関において口腔内チェック、口腔機能向上プログラム（顔面・舌・えんげ体操等）を実施します。
複合型機能向上支援事業	○運動機能、栄養改善、口腔機能の二つ以上低下のおそれのある高齢者を対象にそれぞれの諸要素が入った総合的なプログラムを実施します。

## 2 介護予防ケアマネジメントの推進

介護予防（二次予防）事業対象者の把握を行い、アセスメントを行った後に介護予防事業を実施し、適宜、地域包括支援センターにおいて事業の実施状況を把握します。一定期間経過後に、地域包括支援センターにおいて事業実施者からの報告を参考に、対象者の状態を再度評価し、必要に応じてプランの変更を行います。事業利用後も参加者同士の交流が続いている対象者や、一次予防事業の参加へつながる対象者も多く見受けられました。

今後は介護予防・日常生活支援総合事業対象者に介護予防等必要なサービスが提供できるように自立に向けた包括的マネジメントを進めていきます。

事業名	主な取組内容
介護予防ケアマネジメントの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○対象者の基本的な情報を把握し、事業所と情報を共有することにより、介護予防事業等の適切な事業が実施できるよう、マネジメントを行います。</li> <li>○法改正に伴い、今後は介護予防だけでなく、生活支援の視点も取り入れ、予防給付のサービスと組み合わせながら、一体的に事業が提供できるよう包括的マネジメントに取り組みます。</li> </ul>

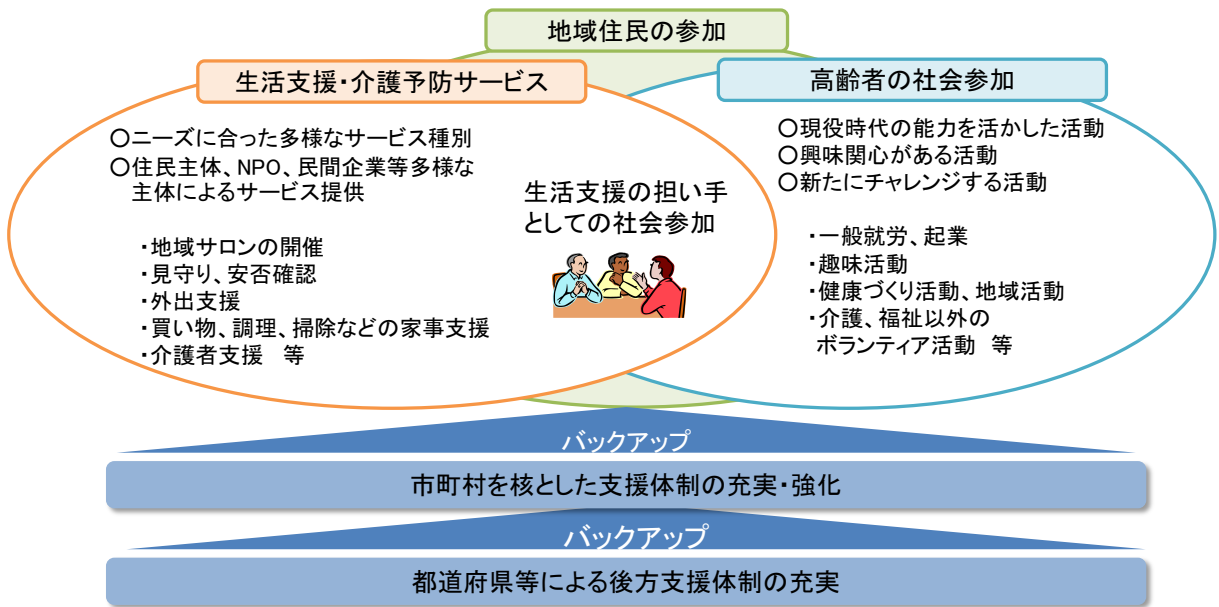
## 3 生活支援サービスの推進

高齢者が地域社会で生涯を通じて快適で、充実した生活を送ることができるよう、暮らしに関する様々な生活支援を行います。

制度改正に伴い今後は地域ニーズや社会資源の把握を行い、地域の実情に合った生活支援サービスの基盤整備のため、協議体及び生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の設置を進めます。さらに、各種団体と協議を図りながら、新たなサービス開発の支援を行うとともに、多様なサービスが利用できる地域づくりを目指します。

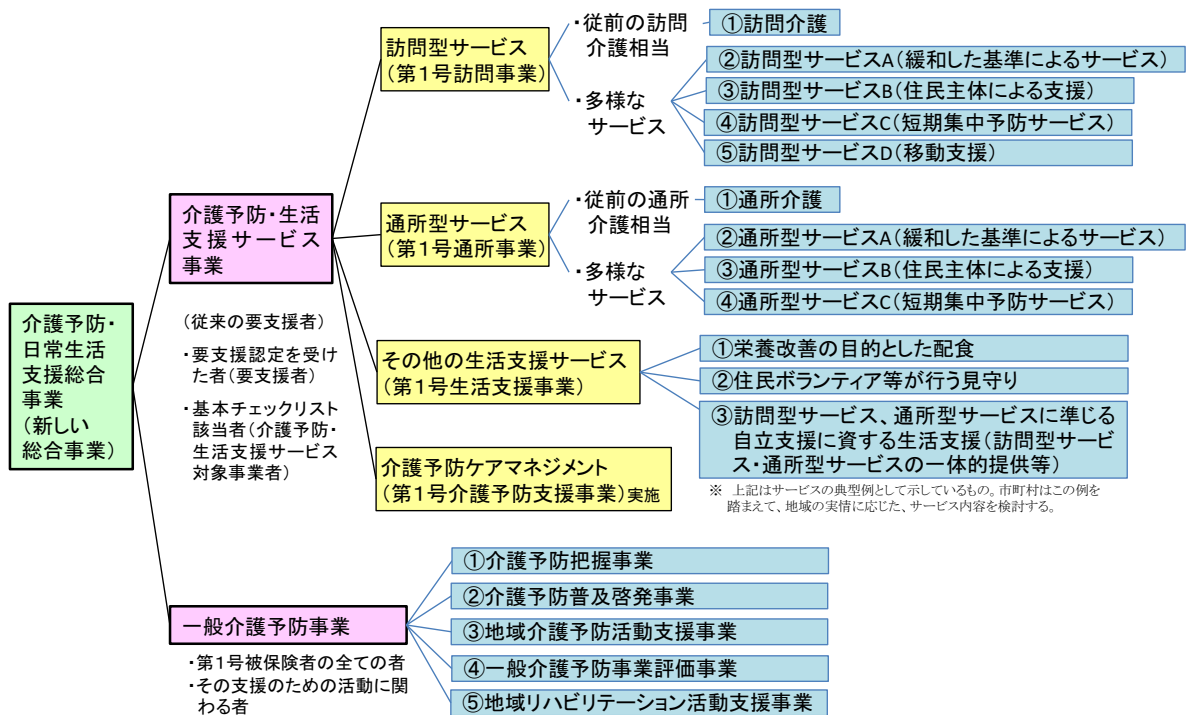
事業名	主な取組内容
緊急通報電話事業	○ひとり暮らしの高齢者で、日常生活に何らかの不安がある人を対象に、緊急通報装置を貸し出します。今後は携帯電話等への対応について検討を進めていきます。
外出支援サービス	○市民税非課税世帯で在宅の寝たきりの高齢者を対象に、家庭において移動手段がない場合に外出を支援します。
イエローバス	○スクールバス、買い物バス、観光ループを含めた路線で広域生活バスを運行しており、路線の見直しや拡張による市民の利便性の向上に取り組んでいます。交通手段を持たない高齢者に、通院や買い物、社会参加等のために、交通手段を確保する支援を行っていきます。

◆生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加 イメージ図◆



資料：厚生労働省

◆介護予防・日常生活総合支援事業の構成◆



資料：厚生労働省

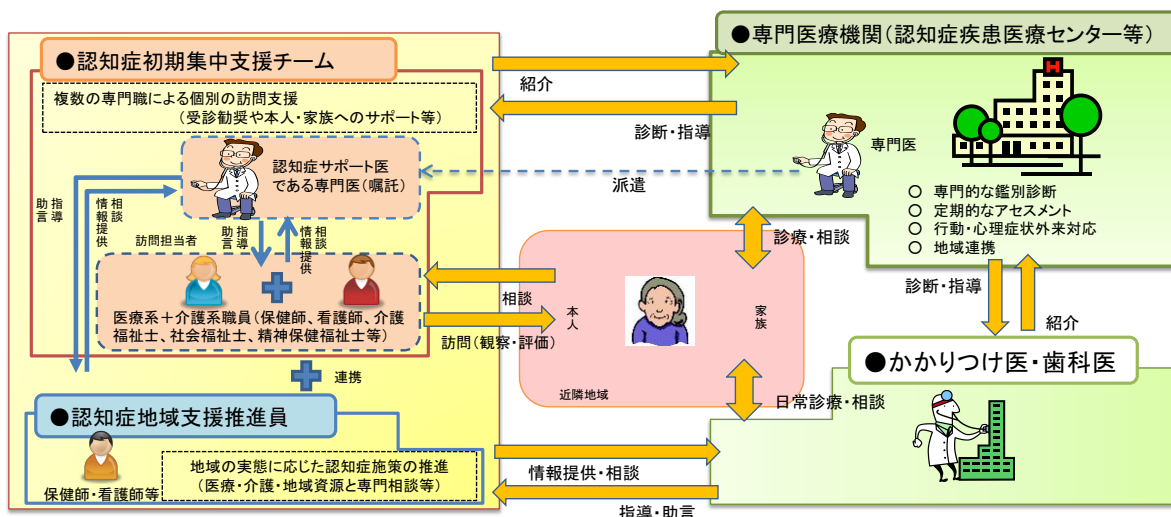
### 第3 地域で認知症高齢者を見守る体制づくり

近年において、認知症という言葉は認識されるようになりましたが、認知症自体についての理解は十分とはいえません。認知症の症状が進行してから相談される家族も多く、今後は早期支援に結びつけるための仕組みづくりが必要です。また、支援体制の構築のため、関係機関のネットワーク強化や介護者同士の交流の場を確保しながら、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で生活を継続できる体制づくりを推進します。

#### 1 認知症の早期発見・早期支援

事業名	主な取組内容
相談体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センター等の機能を強化し、従来の相談体制に加え、地域での相談会などを実施します。</li> <li>○高齢者の心身の状況や家庭環境についての実態把握に努め、情報提供や継続的・専門的な相談支援を実施します。</li> <li>○地域包括支援センター内の認知症担当窓口の周知とともに、相談窓口等それぞれの機能の確立と周知を徹底します。</li> </ul>
ネットワーク機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域ケア会議などにより、家族、民生委員・児童委員、警察、医療機関、近隣住民など高齢者を取り巻く身近な所から連携強化を図り、支援体制の整備に向けた課題の解決方法について検討していきます。</li> <li>○地域住民の認知症への理解と支援体制の整備を進めるとともに、認知症サポーター養成講座の実施を学校、民間企業や自治会へ啓発していきます。</li> </ul>
認知症初期集中支援推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症初期集中支援チームは、平成29年度より医師2名2チーム制で適時対応できる体制としており、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等関係機関での連携により、相談から支援まで滞りなく対応できるように調整を進めていきます。</li> </ul>
専門職に対する事例検討会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ケアマネジャー等地域の専門職への事例検討会を開催し資質向上に努めるとともに、地域における課題の整理や効率化を進めます。</li> </ul>

◆認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員 イメージ図◆



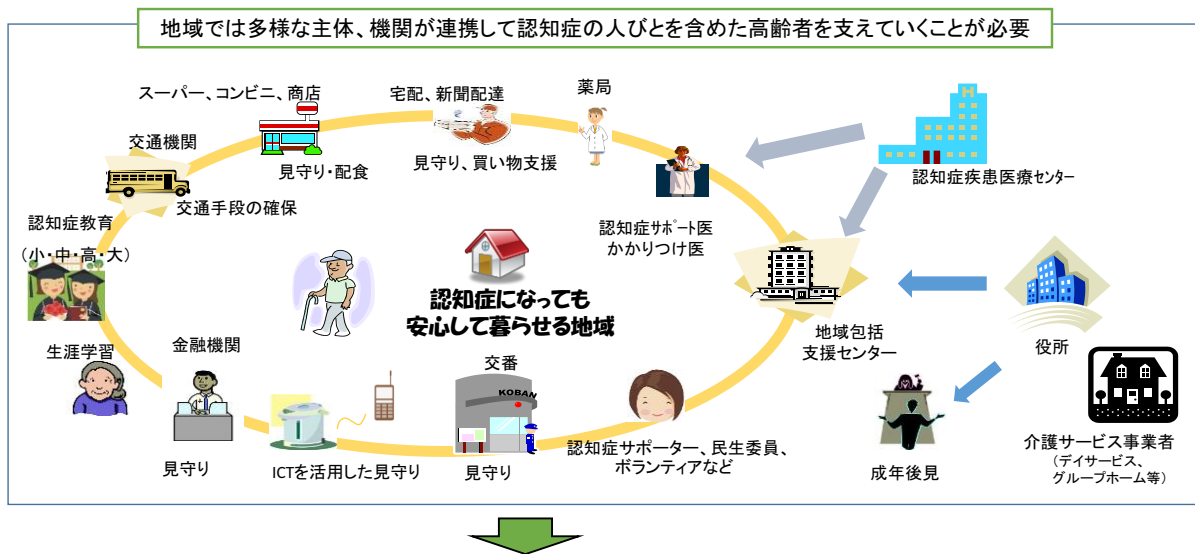
資料：厚生労働省

## 2 認知症高齢者及び家族を支援する体制の確立

事業名	主な取組内容
在宅生活支援の体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族及び支援者に対し認知症に関する勉強会の実施などにより普及・啓発に努めるとともに、在宅医療と介護の連携を図り、在宅生活継続に対する体制づくりを進めます。</li> <li>○認知症地域支援推進員の役割を明確化するとともに、市や関係機関等と連携し、認知症ケアパスの普及や専門的な相談支援など、支援ネットワークの充実に努めます。</li> <li>○見守りが必要な高齢者に対し、関係機関・地域住民の協力が得られる体制を整備します。</li> </ul>
家族介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症カフェ等の家族介護者が集う場を設け、認知症への理解や介護方法の習得、介護者同士の交流等を通じた支援を行うとともに、集いの場の周知・啓発に努めます。</li> </ul>
サービス基盤の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域密着型サービスをはじめとした介護サービスの提供体制の整備を図るとともに、グループホーム運営会議における助言やケアマネジャー等との連携強化を図ります。</li> </ul>

### ◆社会全体で認知症の人びとを支えるイメージ図◆

○社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが必要。



### 関係府省と連携し、地域の取組を最大限支援

関係団体や民間企業などの協力も得て、社会全体で認知症の人びとを支える取組を展開

資料：厚生労働省

### 3 基盤整備

#### ◆認知症施策関連事業の実績◆

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認知症対策に関する会議（延回数）	2	1	0
認知症サポーター養成講座	66	752	459
認知症に関する講演会	98	87	170

注：（平成 29 年度は 11 月末現在）

事業名	主な取組内容
認知症施策の検討・推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○安来市認知症対策推進会議を開催し、認知症対策における役割分担を明確化するとともに、課題の共通認識を図ります。</li> <li>○認知症ケアパスの内容については適時適正なものとなるよう検討を続けます。認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示すよう、住民、関係機関に対して、認知症ケアパスの周知・配布に努めます。</li> </ul>
正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域全体で認知症高齢者や家族の生活を支える地域づくりのため、認知症講演会や認知症サポーター養成講座の実施など、地域住民へ認知症に関する知識の普及・啓発を行います。</li> </ul>

## 第4 尊厳ある暮らしづくり

高齢者虐待は「身体的虐待」、「介護放棄（ネグレクト）」、「心理的虐待」、「性的虐待」、「経済的虐待」などに区分され、本市では、それぞれの事例に対応した相談や支援等を行っています。本市でも高齢者虐待、困難事例に関する相談があり、安来市高齢者虐待防止対策協議会を中心に、予防から早期発見、対応まで行っています。

高齢者への虐待を未然に防ぐため、介護者の負担を軽減するなどの支援を行うとともに、虐待があった場合には早期に発見し、発見から対応まで速やかに行えるように、保健・医療・福祉等の関係機関及び安来市高齢者虐待防止対策協議会との連携などにより、相談・支援体制の強化を推進します。

さらに、高齢者の虐待防止に関する情報の周知を図り、介護職員や市民の意識向上を図るとともに、地域や介護施設等における虐待事例の早期発見と連絡の協力体制構築に努めます。

また、地域で安心して暮らしていくためには、高齢により判断能力が低下し、財産の保管や契約行為を行うことが難しくなったときなどのサポート体制が必要です。現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度が必要な人については、地域包括支援センターや各種相談窓口で相談対応を行っています。今後、成年後見制度の利用者の増加が確実に見込まれることから、権利擁護センターの機能強化をはじめ、権利擁護関係者のネットワークづくりや、新たな担い手となる市民後見人の養成に向けた検討が必要です。

### 1 高齢者虐待の防止

#### ◆講演会等の開催状況◆

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢者虐待防止対策協議会（回数）	1	1	1
権利擁護に関する講演会（参加者数）	65	106	41

注：（平成 29 年度は 11 月末現在）

事業名	主な取組内容
高齢者虐待防止ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者への虐待を未然に防ぐため、介護者の負担軽減のための支援とともに、虐待問題への意識付けを行います。虐待があった場合には、発見から対応まで速やかに行えるように、相談・通報窓口等のさらなる周知を図り、地域における高齢者虐待防止ネットワークを構築します。</li> <li>○虐待等により、高齢者を老人福祉施設等へ入所させることが必要と判断した場合は、担当部局に高齢者の状況等を報告し、対応します。入所後も高齢者の状況を把握し、成年後見制度の利用など必要なサービス等の利用を支援します。</li> </ul>
講演会等の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>○民生委員・児童委員や関係機関職員等の資質向上のため、それぞれの役割や課題、権利擁護に関する講演会、研修会等を開催します。研修等の内容は、わかりやすく具体的なものとなるよう検討し、関係者だけでなく市民に向けても開催していきます。</li> </ul>



## 2 権利擁護の推進

事業名	主な取組内容
権利擁護事業の充実（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域見守り（気づき）シートやケアマネジャーからの相談シートの活用などで、迅速な自宅訪問や状況確認を行い、適切に権利擁護制度やサービスにつなげる支援を行っていきます。</li> <li>○権利擁護センターとの積極的な連携や市内の訪問活動を中心とする5団体との広範囲な見守り協定を締結するなど、認知症の人の見守りネットワークの構築を進めていきます。</li> <li>○「成年後見利用促進法」に基づき、地域に密着した市独自のネットワークづくりや、担い手となる市民後見人の養成講座等を開催していきます。</li> <li>○事業所従事者等への成年後見制度の研修を開催していきます。</li> </ul>
成年後見制度の利用支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○権利擁護の視点から支援が必要であると判断できる対象者の状況把握に努め、成年後見制度の申立てに関する支援を行うとともに、後見人の育成や法人後見等の検討を行います。</li> </ul>
消費者被害の防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者が「振り込め詐欺」や「架空請求」などによる被害に遭うことを未然に防止するため、担当部局、民生委員・児童委員、ケアマネジャー、ホームヘルパー等と連携して被害防止の活動に取り組んでいきます。</li> </ul>

## 【基本目標 2】いきいき元気生活の実現

### 第 1 社会参加と生きがいづくり

#### 1 社会参加の促進

本計画の基本理念である、高齢社会を豊かで活力ある『健康長寿都市』とするためには、元気な高齢者が地域社会の中で、自らの経験や知識・技能を生かせる環境が必要です。

団塊の世代が高齢期を迎える本格的な高齢社会を間近に控え、高齢期を地域や社会との関わりの中で、いきいきと健やかに送ることができるように、生涯学習・文化活動や就労支援、地域での交流の機会の充実を図ります。

事業名	主な取組内容
生涯学習活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市内 27 カ所の交流センターをはじめ、各地域で様々なサークル活動や学習活動への取組とともに、介護予防事業や健康推進事業等も積極的に展開されています。</li> <li>○今後も、関係機関と連携を図り、各種活動の地域差が生じないように地域に合った活動を支援し、生涯学習活動に関する情報提供に努め、高齢者の参加を促進する取組を推進します。</li> </ul>
老人クラブ活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>○安来市老人クラブ連合会は、平成 29 年 3 月末現在で 95 クラブ、会員数 3,548 人で構成され、友愛と奉仕の実践を通じて社会貢献活動の一翼を担うよう健康づくりや介護予防支援、地域支え合い事業等を行っています。</li> <li>○今後は、クラブへの参加を促しながら若手会員を中核として組織の全般的な若返りを図るとともに、会員が居住する地域を中心とした活動を支援していきます。</li> </ul>
スポーツ振興	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市や各種団体が開催する運動教室やスポーツ大会を通して、高齢者の健康・体力づくりを支援するとともに、幅広い年齢層の高齢者が参加し楽しむことのできるニュースポーツの普及等に積極的に取り組んでいます。</li> <li>○全国健康福祉祭の出場者に対し支援等を行います。</li> </ul>
世代間交流	<ul style="list-style-type: none"> <li>○なかうみマラソン全国大会など、子どもから高齢者まで、幅広い年齢層を対象とした生涯学習・文化・スポーツ等の講座、イベントを開催し、世代間の交流を促進します。</li> <li>○地区内の子どもと高齢者が一緒に正月のしめ縄づくりを行うなど高齢者が地域に息づく伝統文化を、子どもや地域の人々に伝えていく活動支援やふるさと教育、各団体での活動を通じた高齢者と子ども、地域との交流を促進します。</li> </ul>

## 2 高齢者の働く機会づくり

高齢化の進行により、今後、高齢者の就労ニーズも高まると予測されます。豊富な経験や能力を地域に還元できる仕事に就くことも、生きがいづくりの1つの方法であることから、高齢者の働く機会づくりを支援します。

事業名	主な取組内容
シルバー人材センター	<ul style="list-style-type: none"><li>○安来市シルバー人材センターは、(定年)退職後の生きがいづくりや社会参加を希望する高齢者へ就業の場を提供するとともに、地域ニーズに応える派遣事業などに取り組んでいます。</li><li>○買い物支援や育児サービスなど、地域を支える事業にも積極的に取り組んでいます。単身・老人単独世帯に対しシルバーならではの支援を考え取り組んでいきます。また、高齢者が気軽に立ち寄れる場所としてのセンターを目指していきます。</li><li>○今後も、安来市シルバー人材センターの活動に対する支援を行い、高齢者の生きがいや健康及び地域福祉の推進を図り、活力ある地域づくりを目指していきます。</li></ul>

## 第2 健康づくり・介護予防の推進

### 1 健康づくりの推進

高齢者が『いきいき元気』に暮らしていくためには、より良い生活習慣を身につけ実践していくことが大切です。そのためには、一人ひとりが健康意識や価値観を高め、健康について自ら考え、実践するための知識や技術を地域ぐるみで普及・啓発していくことが大切です。健康増進施策と高齢者福祉との連携を強化し、今後も高齢者の健康の保持・増進を支援します。

事業名	主な取組内容
地区健康推進会議の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>○安来市健康推進会議・地区健康推進会議を中心に、地域ぐるみの健康づくり活動を実施し、介護予防の普及やネットワークづくりが行われています。</li> <li>○地区健康推進会議については、地域に合った特色ある活動が進められており、地区保健部会等を実施し情報交換を図るなど、他地区への普及につなげています。今後は、各地区単位での介護予防活動の普及・啓発を図っていきます。</li> </ul>
安来市健康推進会議長寿保健部会の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>○安来市健康推進会議長寿保健部会を開催し、介護予防や認知症予防、高齢者の見守りについて検討を行い、関係団体で取り組めることや、情報交換等行うことで高齢者を取り巻く課題を共通認識し、介護予防等に取り組みます。</li> </ul>

### 2 一般介護予防事業の推進

「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つとして、一般介護予防事業に取り組みます。この事業は、市の事業や地域の互助、サービス提供事業者等との役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や集いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するものです。

事業名	主な取組内容
介護予防把握事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○閉じこもり等、何らかの支援を要する高齢者を地域包括支援センター職員や民生委員・児童委員、かかりつけ医等からの情報提供により、対象者の把握を行います。</li> </ul>
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域のミニサロン等集いの場において、介護予防に関する正しい知識を身につけられるように、パンフレットを作成・配布するとともに、介護予防に関する教室等を開催していきます。</li> <li>○介護予防講演会を実施し、知識の普及等を行っています。また、地域での運動を中心とした介護予防教室への継続的な支援を行うとともに、他地域への普及に努めていきます。</li> <li>○やすぎどじょっこテレビや市広報紙を通じて介護予防のPRを行います。</li> </ul>

事業名	主な取組内容
地域介護予防活動支援事業	<p>○介護予防に関する活動を行っている地域住民の、自主グループ活動の継続支援及び新規グループの立ち上げ支援を進めていきます。また、運動等専門職の派遣などで介護予防事業の受け皿としての事業を行います。</p> <p>○今後も、生活支援ボランティア養成講座及び高齢者ボランティアポイント事業を実施して地域での活動支援を進めていきます。</p>

◆地域介護予防活動支援事業の実績◆

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
(1)ミニサロン事業(自治会数)	84	77	72
(2)ミニデイサービス事業(団体数)	22	21	21
(3)介護ボランティア育成事業(参加者実数)	155	326	0
(4)シルバーふれあい事業(延参加者数)	1,908	1,863	1,368
(5)いきいき健康教室事業(延参加者数)	4,765	4,580	3,078
(6)運動器の機能向上支援事業(延参加者数)	3,499	3,661	2,490
(7)口腔機能向上支援事業(延参加者数)	85	140	37

注：(平成 29 年度は 11 月末現在)

事業名	主な取組内容
一般介護予防事業 評価事業	○介護予防・日常生活支援総合事業対象者等一般高齢者における各事業を適正に評価し、一般介護予防事業の推進を図り、体系的な実施を進めていきます。
地域リハビリテーション活動支援事業	○地域での住民主体のゴムバンド教室等について専門家を派遣しています。今後もゴムバンド教室を中心として地域の自主グループに対し専門職を派遣し、継続の支援を行い、地域でのミニサロン、ミニデイサービス等住民主体の通いの場がさらに充実し、生活機能維持・向上の場となるよう体制づくりを行います。

## 【基本目標3】安心して暮らせるまちづくり

### 第1 施設入所サービスの充実

介護保険サービスに加え、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、閉じこもりがちな高齢者等を対象とした高齢者福祉施設を整備しています。引き続きその充実を図ります。

#### 1 養護老人ホーム

養護老人ホームへは、平成26年度において64人を措置しています。

事業名	主な取組内容
養護老人ホーム	○養護老人ホームは、「環境上の理由及び経済的理由」が措置の基準となっており、入所者の心身の健康保持及び生活の安定と老人福祉の向上を図り、施設の良い維持管理を行うよう円滑な事業運営を進めていきます。

#### 2 高齢者生活福祉センター

本市では高齢者生活福祉センターを1カ所設置しており、入居できる期間は6カ月以内となっています。登録制での利用となっていますが、ひとり暮らし高齢者や生活に不安を抱える高齢者の増加により、登録者も年々増えてきています。定員は11人ですが、特に冬期に利用者が集中しています。

事業名	主な取組内容
高齢者生活福祉センター	○単身高齢者を中心として、季節的に生活に不安を抱える場合や、虐待等の理由による一時的な避難施設として、入所者の自主的生活の助長、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持向上を図る等、適切な運営を実施していきます。

## 第2 生活しやすい環境づくり

高齢者にとって歩きやすい道路や、利用しやすい公共施設の整備、公共交通機関の充実など、人にやさしい安全で快適なまちづくりを推進します。

また、災害時の支援をはじめ、防災・防犯対策の充実に努めます。

### 1 ユニバーサルデザインのまちづくり

「バリアフリー法」に基づき、道路や公園など公的施設の整備において、段差の解消やスロープの設置など、バリアフリー化を推進します。

また、誰もが、使いやすく、利用しやすいユニバーサルデザインの考え方の普及を図りながら、全ての市民が利用しやすく安全なまちづくりを推進します。

事業名	主な取組内容
バリアフリー化とユニバーサルデザインの推進	○新設の道路や公園などは、極力段差のない構造となるよう整備し、既存施設の段差等の解消については、対象箇所が多数あり、早急な改善は困難なものの、継続的に整備していきます。 ○新規整備の施設等について、ユニバーサルデザインの考え方が反映されたものになるようにしていきます。

### 2 交通安全対策の推進

交通安全知識の普及・啓発を図り、地域における交通マナーの一層の向上を図ります。

事業名	主な取組内容
交通安全対策の推進	○高齢ドライバーに対する交通安全知識の周知を実施し、地域における交通マナーの一層の向上を図るとともに、運転免許証を返納した高齢者に対するバス運賃の半額補助を実施するなど交通安全対策を推進していきます。

### 3 防災対策の推進

災害から身を守るための知識や対処方法等の普及による自助、自主防災組織などによる共助の意識の普及・啓発を図ります。

また、避難場所や避難経路の整備を進めるとともに、避難行動要支援者名簿の整備を図り、ひとり暮らし高齢者等の要配慮者の安否確認や避難誘導等が速やかに行われる支援及び体制づくりに努めます。

事業名	主な取組内容
防災知識の普及啓発	○各地区の自主防災組織等への出前講座の実施、除雪に関する情報提供、やすぎどじょっこテレビ等での防災に関する情報提供等により防災知識の普及・啓発を進めます。
防災体制の整備	○災害時の要配慮者の安否確認や避難誘導について体制づくりを進めるとともに、避難場所の充実、福祉避難所の拡充を図り安全・安心なまちづくりを進めていきます。



## 【基本目標 4】 介護保険事業の推進

### 第 1 介護保険事業に係る給付見込み

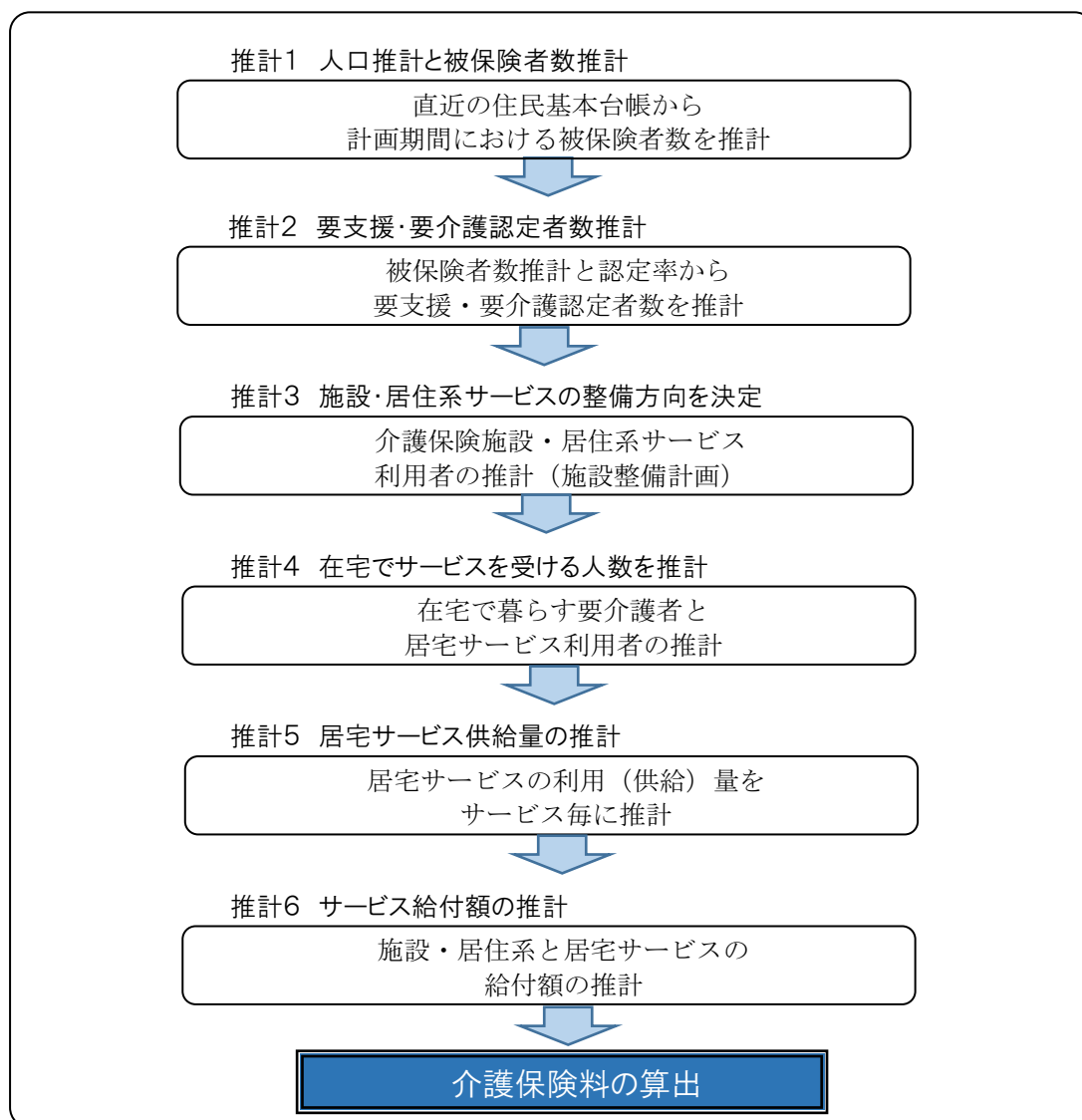
#### 1 介護保険事業に係る推計手順等

介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、適正な介護サービス量の見込みや確保に努めるとともに、介護保険事業を円滑に運営するため、介護給付費の適正化を図ります。

第7期計画では、計画期間中における推計に加え、平成37年（2025年）を見据えたサービス量や給付見込額を推計しています。

介護保険事業に係るサービス給付や費用等の見込みは、以下の手順で推計します。

#### ◆サービス量等の推計と保険料算出手順◆



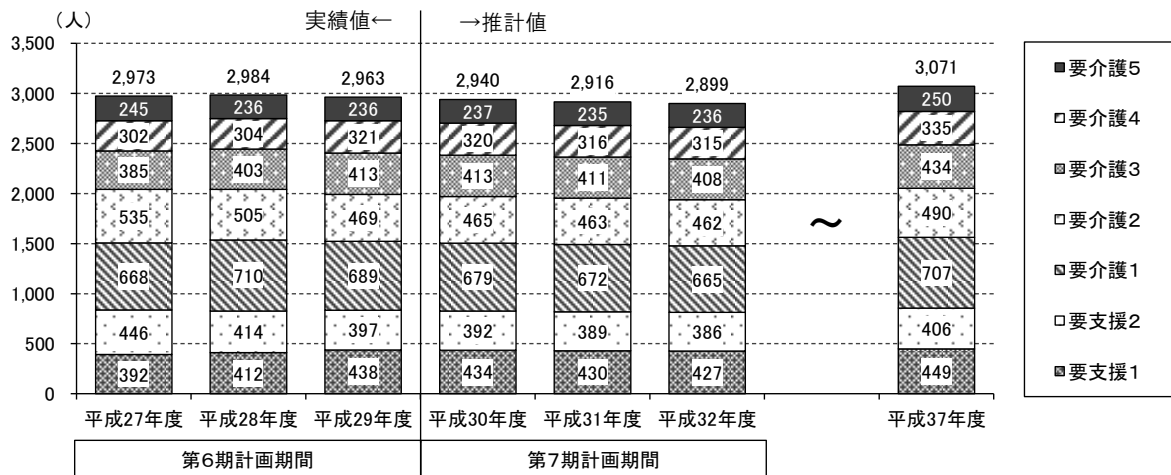
### (1) 要介護等認定者数の推計結果

本市の介護保険サービス対象者の基礎となる要介護等認定者数の将来推計を試算しました。試算方法は、過去の性別・年齢5歳階級別・要介護等認定者数から認定率（出現率）を算出し、人口推計結果に乗算して推計しています。

本計画（第7期計画）期間においては、要介護等認定者数は減少で推移していくと見込まれますが、平成37年度においては、後期高齢者人口の増加による要介護等認定者数の増加も見込まれています。

平成32年度における要支援1から要支援2までの予防給付対象者は813人（構成比28.0%）、要介護1から要介護5までの介護給付対象者は2,086人（同72.0%）と想定しています。

◆要支援・要介護認定者の推計値◆



## 2 施設・居住系サービス利用者数の推計

第7期計画期間における施設・居住系サービスの利用者数は、第6期計画期間中の利用実績及び整備計画に基づき、次のとおり見込んでいます。

### ◆施設・居住系サービス利用者数の見込み◆

(人/月)

	第6期計画期間(実績値)			第7期計画期間(推計値)			参考
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
施設サービス	474	484	484	505	512	512	512
介護老人福祉施設	281	283	285	285	285	285	285
介護老人保健施設	158	164	166	153	160	160	160
介護医療院				47	47	47	67
介護療養型医療施設	35	37	33	20	20	20	
地域密着型(介護予防)サービス	142	159	165	219	237	255	255
認知症対応型共同生活介護	103	108	125	162	180	198	198
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	10	73	17	17	17	17
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	39	41	42	40	40	40	40
(特定施設内)居宅(介護予防)サービス	29	28	26	50	50	50	50
特定施設入居者生活介護	29	28	26	50	50	50	50

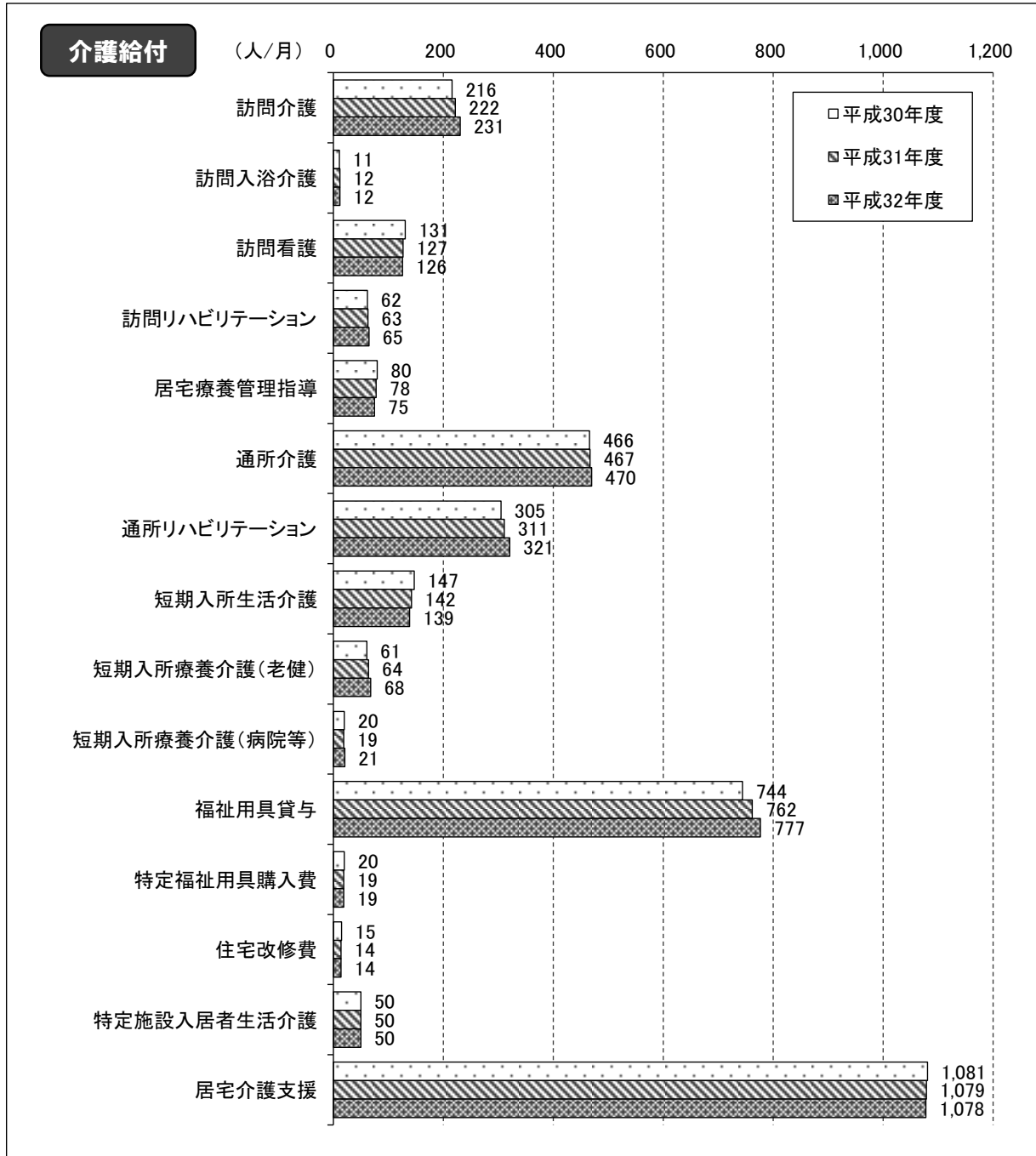
注：介護医療院：平成37年度は介護療養型医療施設を含む

### 3 各サービスの見込量（全体傾向）

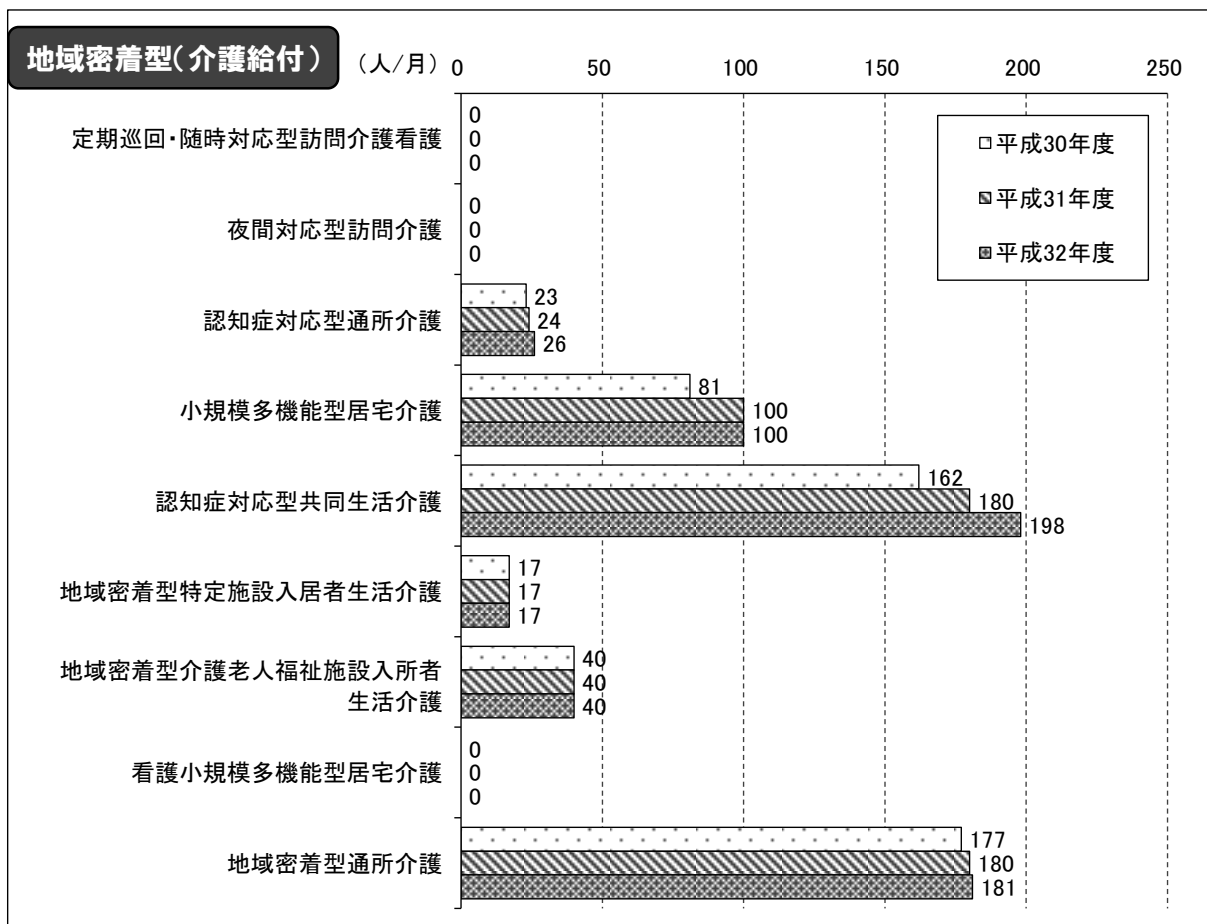
#### （1）介護給付

本計画期間の居宅サービスの必要量については、前期計画期間の実績から算出した居宅サービス受給率を、居宅サービス受給者数に乗算して見込みます。

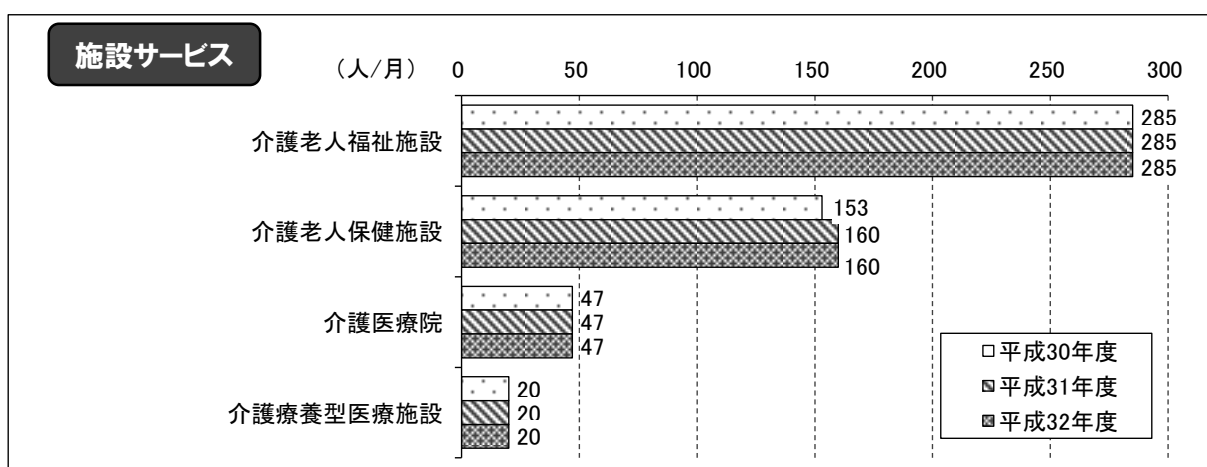
◆サービス別利用人数見込量（介護給付／標準的居宅サービス）◆



◆サービス別利用人数見込量（介護給付／地域密着型サービス）◆



◆サービス別利用人数見込量（介護給付／施設サービス）◆



◆介護サービス別利用者数の見込み◆

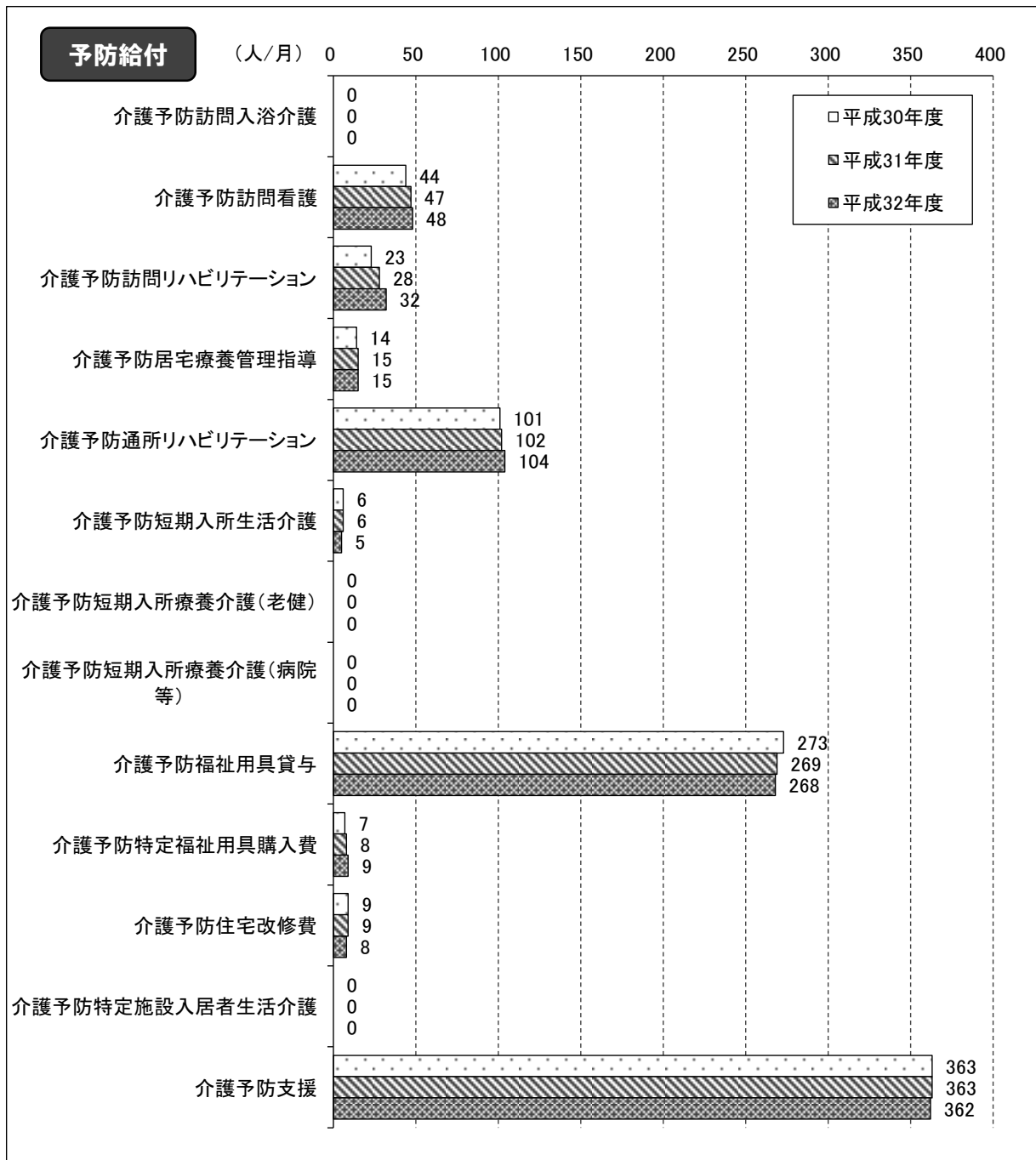
介護給付	単位	第7期計画期間			参考
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
1. 居宅サービス					
訪問介護	回数(回)	3,239.3	3,325.9	3,474.7	4,204.7
	人数(人)	216	222	231	277
訪問入浴介護	回数(回)	42.2	47.2	49.2	72.1
	人数(人)	11	12	12	16
訪問看護	回数(回)	736.6	715.2	707.1	823.7
	人数(人)	131	127	126	147
訪問リハビリテーション	回数(回)	660.8	665.2	685.4	832.2
	人数(人)	62	63	65	79
居宅療養管理指導	人数(人)	80	78	75	85
通所介護	回数(回)	4,876.4	4,894.2	4,934.7	5,618.5
	人数(人)	466	467	470	533
通所リハビリテーション	回数(回)	2,608.8	2,661.0	2,748.0	3,227.8
	人数(人)	305	311	321	377
短期入所生活介護	日数(日)	1,489.8	1,435.6	1,405.3	1,575.4
	人数(人)	147	142	139	155
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	524.3	530.0	550.5	665.9
	人数(人)	61	64	68	82
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	166.9	157.2	175.2	248.3
	人数(人)	20	19	21	29
福祉用具貸与	人数(人)	744	762	777	918
特定福祉用具購入費	人数(人)	20	19	19	20
住宅改修費	人数(人)	15	14	14	17
特定施設入居者生活介護	人数(人)	50	50	50	50
居宅介護支援	人数(人)	1,081	1,079	1,078	1,215

介護給付	単位	第7期計画期間			参考
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
2. 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数 (人)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数 (人)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数 (回)	239.7	254.4	276.1	350.9
	人数 (人)	23	24	26	33
小規模多機能型居宅介護	人数 (人)	81	100	100	110
認知症対応型共同生活介護	人数 (人)	162	180	198	198
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数 (人)	17	17	17	17
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数 (人)	40	40	40	40
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	人数 (人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数 (回)	1,522.7	1,547.3	1,555.4	1,729.2
	人数 (人)	177	180	181	201
3. 施設サービス					
介護老人福祉施設	人数 (人)	285	285	285	285
介護老人保健施設	人数 (人)	153	160	160	160
介護医療院	人数 (人)	47	47	47	67
介護療養型医療施設	人数 (人)	20	20	20	

注：介護医療院：平成37年度は介護療養型医療施設を含む

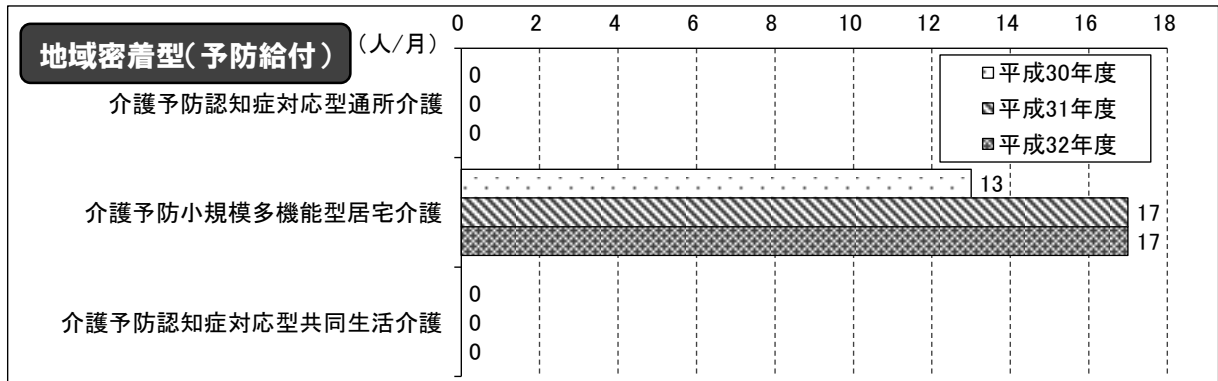
(2) 予防給付

◆サービス別利用人数見込量（予防給付／標準的居宅サービス）◆





◆サービス別利用人数見込量（予防給付／地域密着型サービス）◆



◆介護予防サービス別利用者数の見込み◆

予防給付	単位	第7期計画期間			参考
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
1. 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	人数 (人)				
介護予防訪問入浴介護	回数 (回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数 (回)	168.5	180.8	184.9	208.8
	人数 (人)	44	47	48	54
介護予防訪問リハビリテーション	回数 (回)	210.7	252.7	283.8	317.4
	人数 (人)	23	28	32	36
介護予防居宅療養管理指導	人数 (人)	14	15	15	16
介護予防通所介護	人数 (人)				
介護予防通所リハビリテーション	人数 (人)	101	102	104	110
介護予防短期入所生活介護	日数 (日)	41.6	41.6	34.4	41.6
	人数 (人)	6	6	5	6
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数 (人)	273	269	268	282
介護予防特定福祉用具購入費	人数 (人)	7	8	9	9
介護予防住宅改修費	人数 (人)	9	9	8	9
介護予防特定施設入居者生活介護	人数 (人)	0	0	0	0
介護予防支援	人数 (人)	363	363	362	395

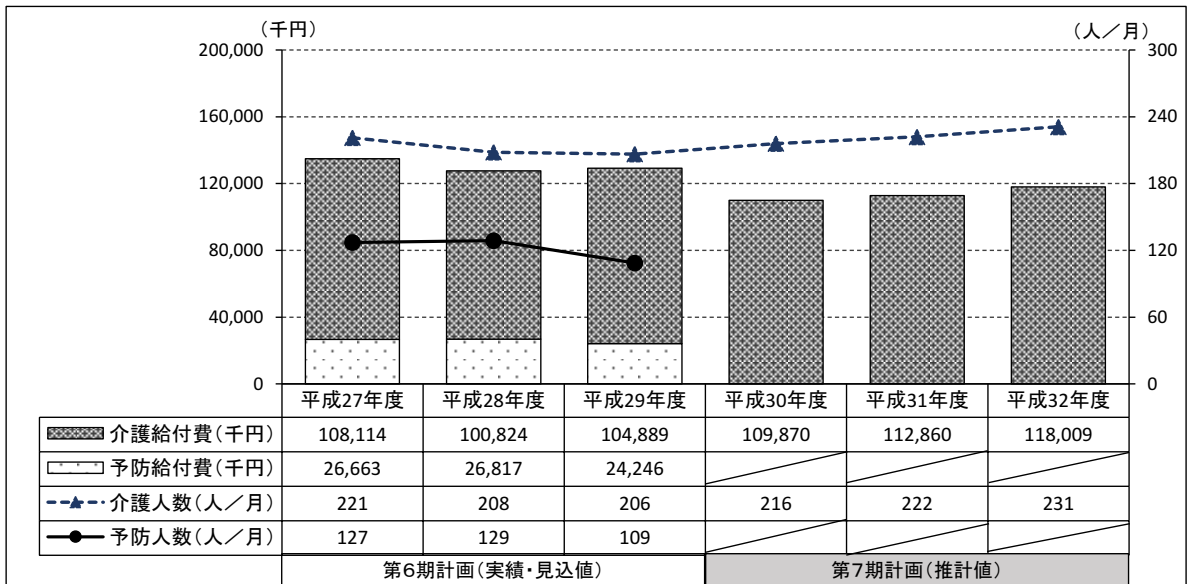
予防給付	単位	第7期計画期間			参考
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
2. 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	13	17	17	18
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0

## 4 居宅サービス別見込量

### (1) 訪問介護・介護予防訪問介護

ホームヘルパーが訪問し、食事や入浴などの介護、調理や洗濯などの生活援助を行うサービスです。要介護認定者を対象とした介護給付については、利用人数は緩やかな増加を見込んでいますが、予防給付については、本市では平成29年度から地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行しています。

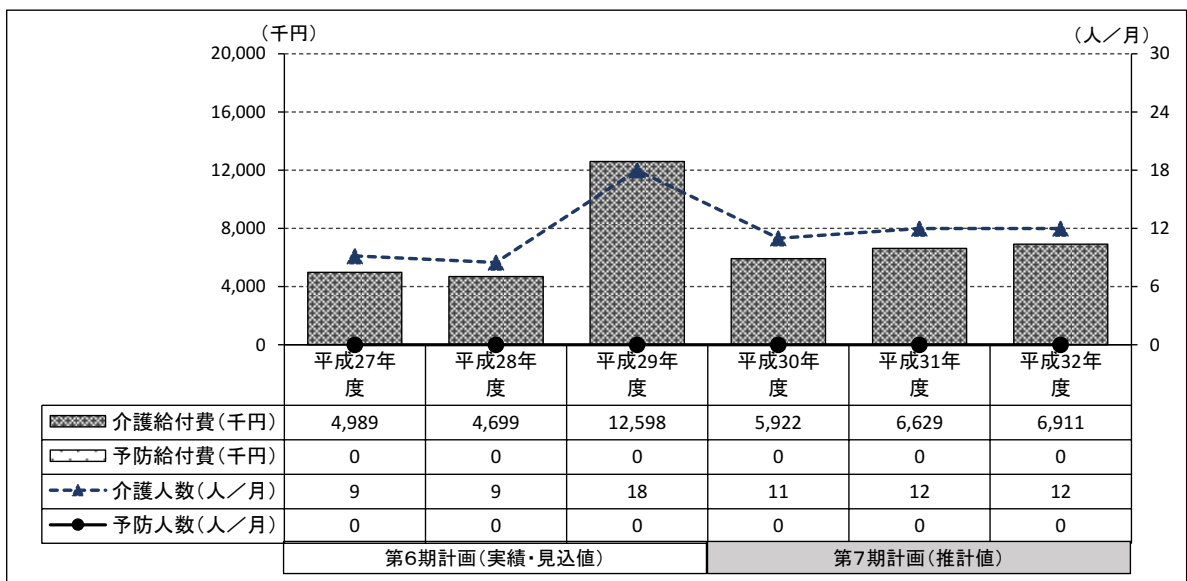
◆訪問介護・介護予防訪問介護◆



### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。重度の要介護度の方が利用の中心となっており、本計画期間においては、利用人数はやや増加を見込んでいます。

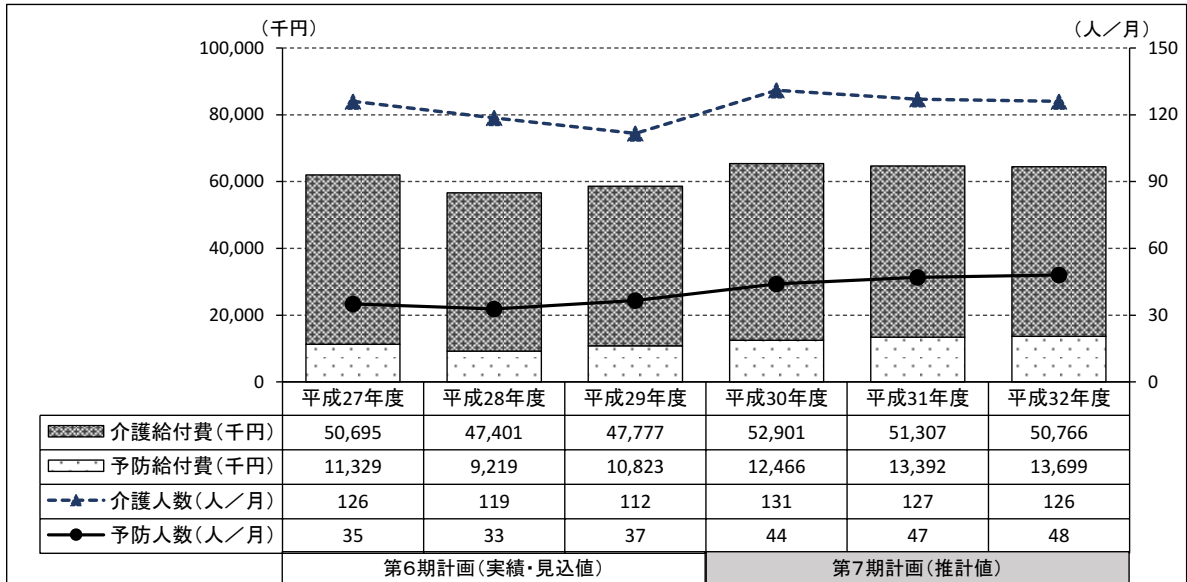
◆訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護◆



### (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う、居宅での療養生活を支えるサービスです。本計画期間においては、利用人数は横ばいを見込んでいます。

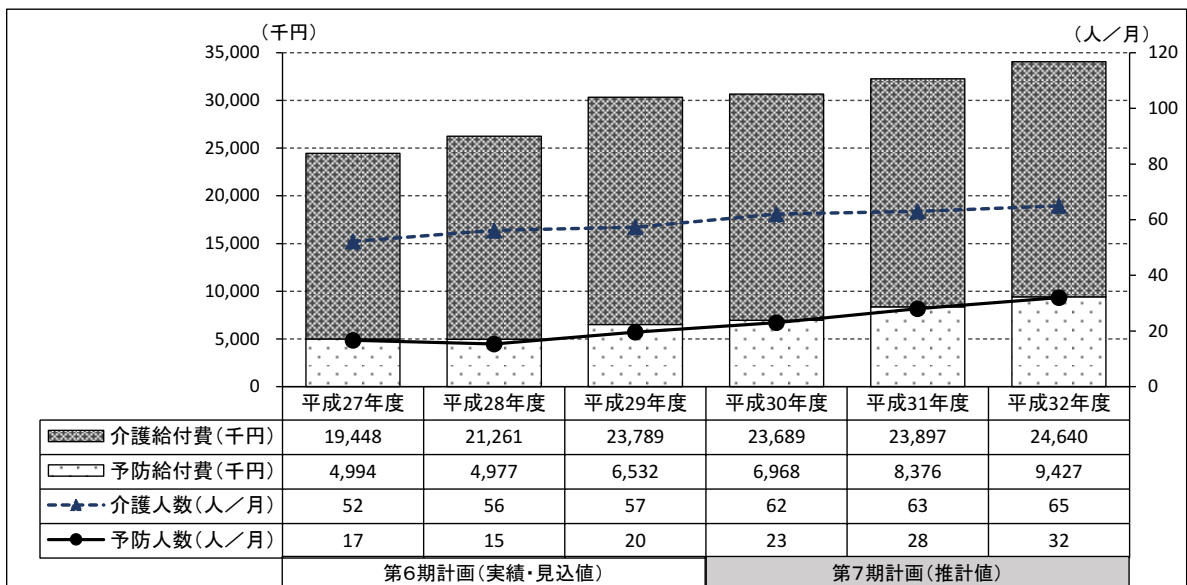
◆訪問看護・介護予防訪問看護◆



### (4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などが訪問し、心身機能の回復を図り、リハビリテーションを行います。本計画期間においては、利用人数は緩やかな増加を見込んでいます。

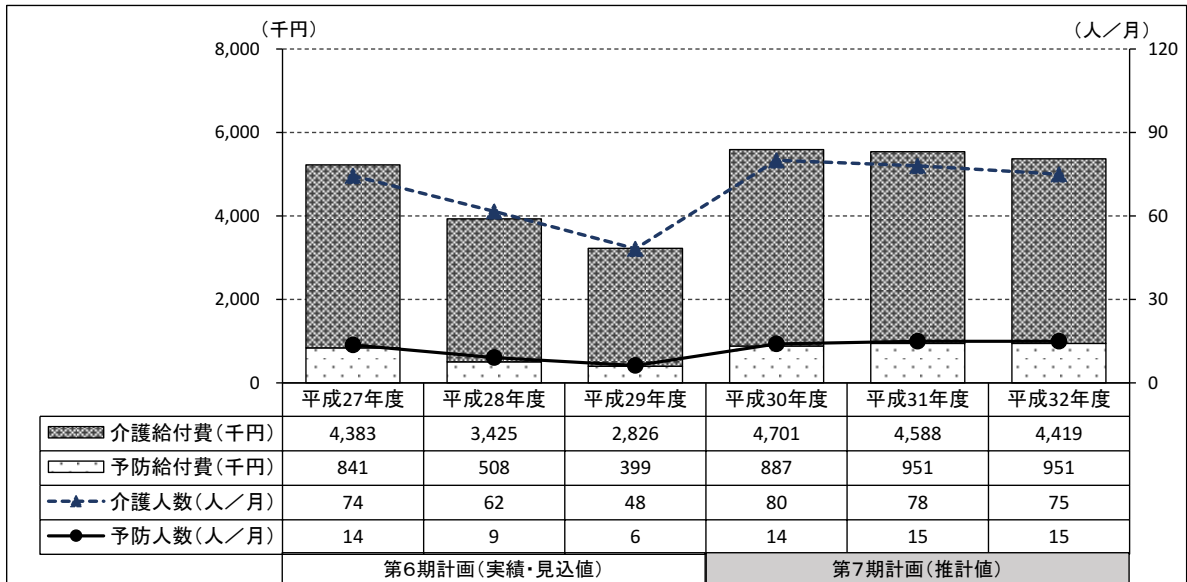
◆訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション◆



### (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養上の管理や指導を行います。居宅での療養生活の質の向上を図るサービスとして、本計画期間においては、利用人数は横ばいを見込んでいます。

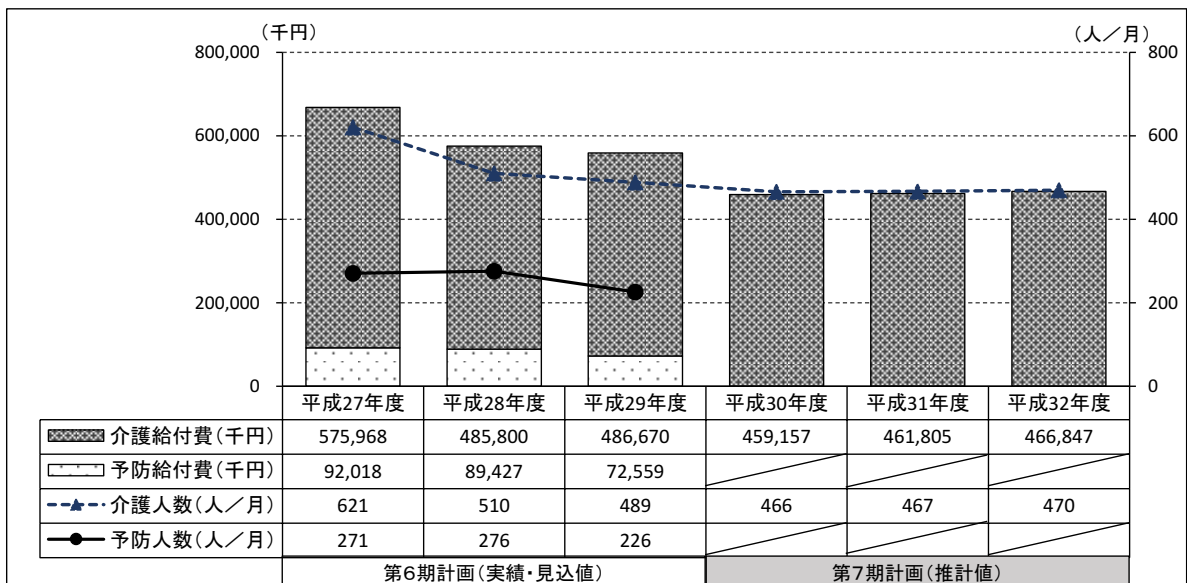
◆居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導◆



### (6) 通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターなどで、食事や入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。要介護認定者を対象とした介護給付については、利用人数は減少を見込んでいますが、予防給付については、平成29年度から地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行しました。

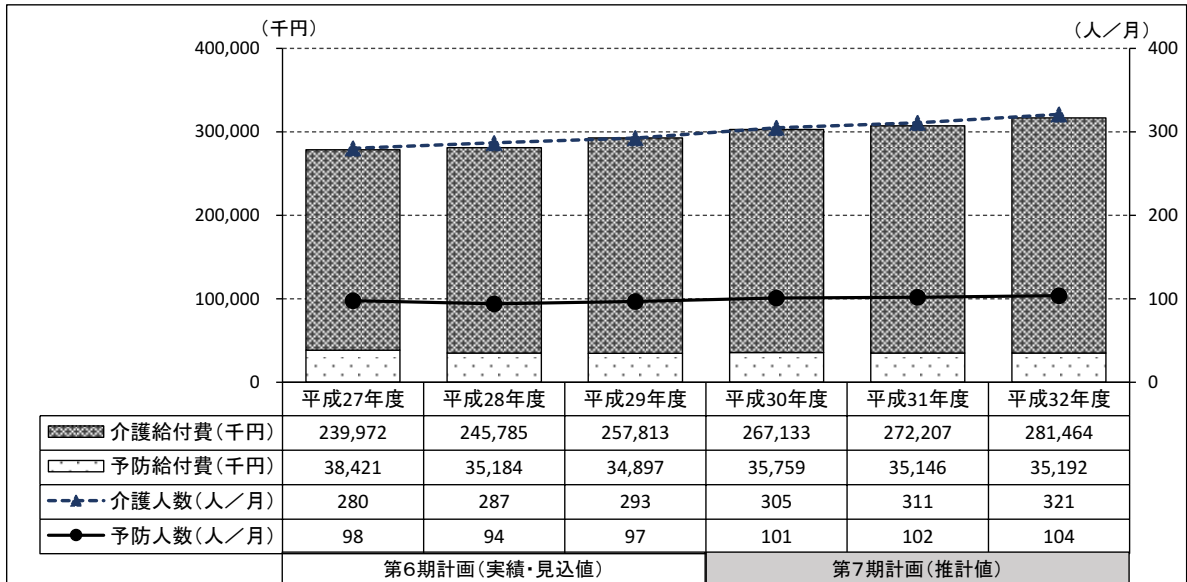
◆通所介護・介護予防通所介護◆



(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院などで、理学療法や作業療法などにより、リハビリテーションを日帰りで行います。本計画期間においては、利用人数は横ばいを見込んでいます。

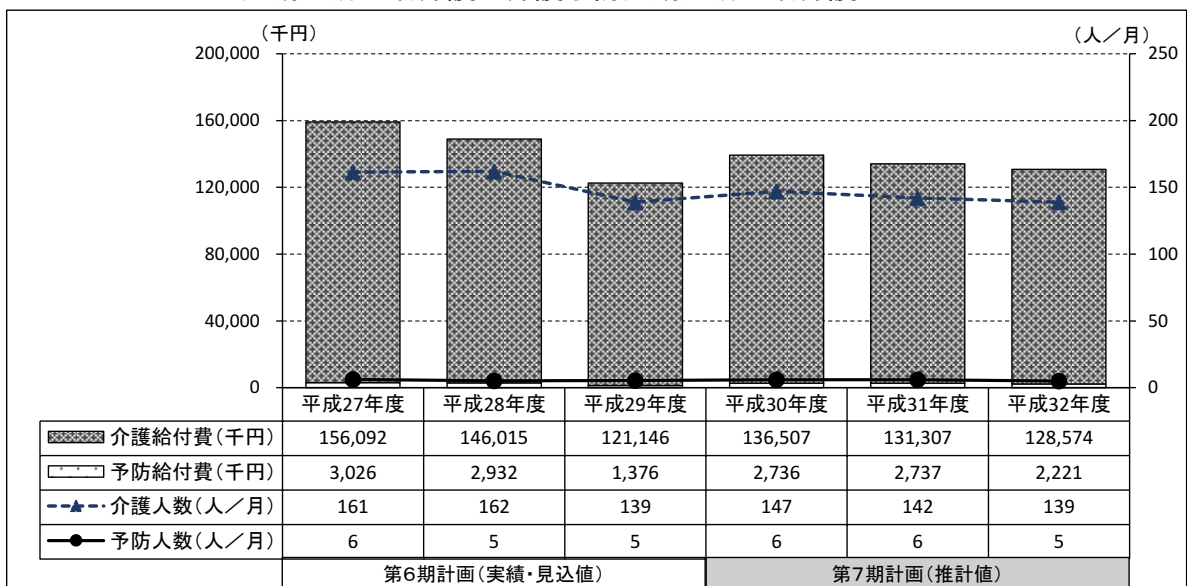
◆通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション◆



(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設に短期間入所して、食事や入浴などの介護や機能訓練を行います。利用人数は横ばい傾向にあり、本計画期間においては、要支援認定者を対象とした介護予防利用者についても、横ばいを見込んでいます。

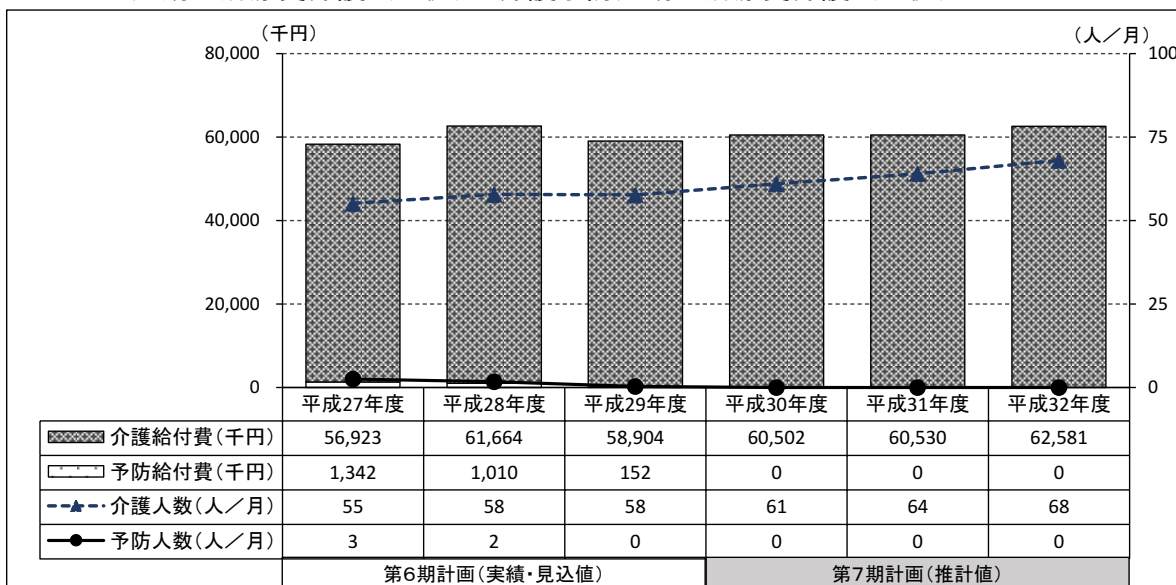
◆短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護◆



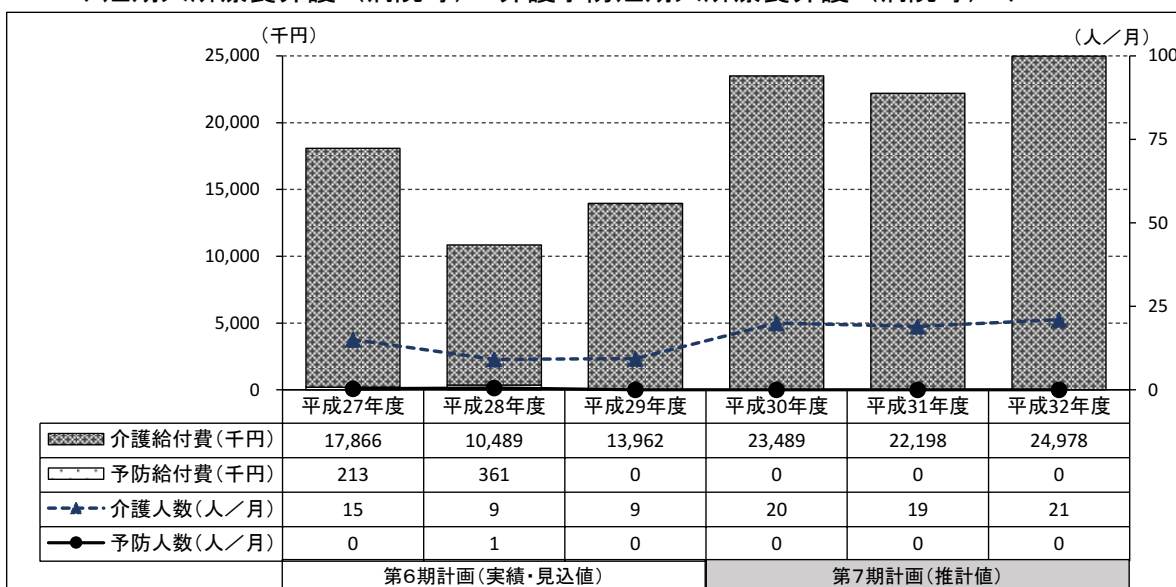
### (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとでの介護や機能訓練を行います。介護老人保健施設と病院等に区分され、利用人数は横ばいを見込んでいます。

#### ◆短期入所療養介護（老健）・介護予防短期入所療養介護（老健）◆



#### ◆短期入所療養介護（病院等）・介護予防短期入所療養介護（病院等）◆

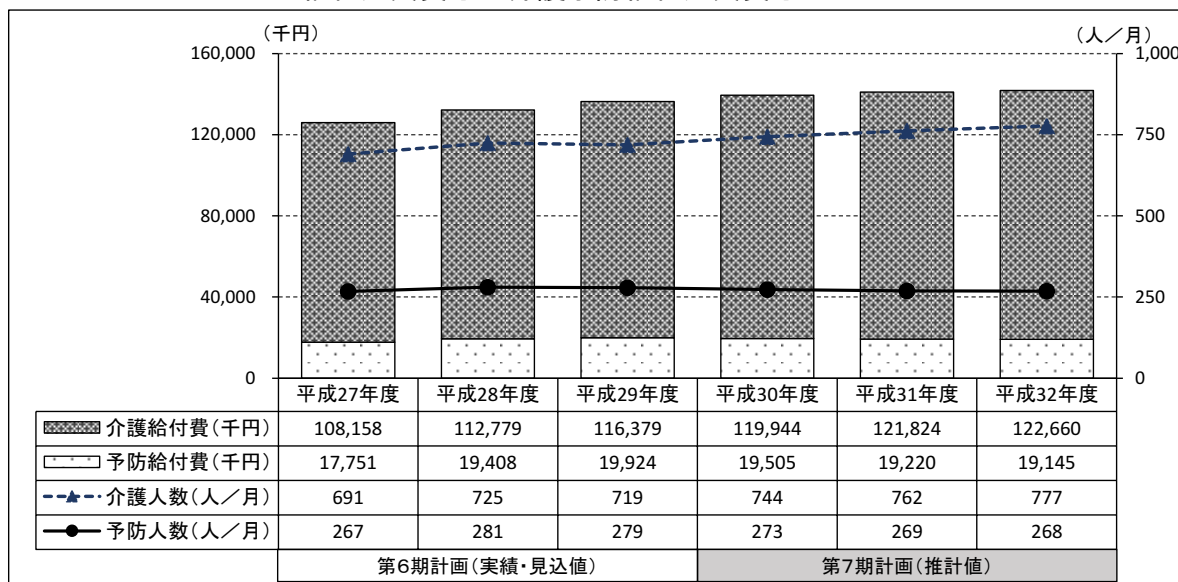




### (10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いすや特殊寝台など、日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与を行います。最も利用人数が多いサービスの一つで、本計画期間においては、利用人数は横ばいを見込んでいます。

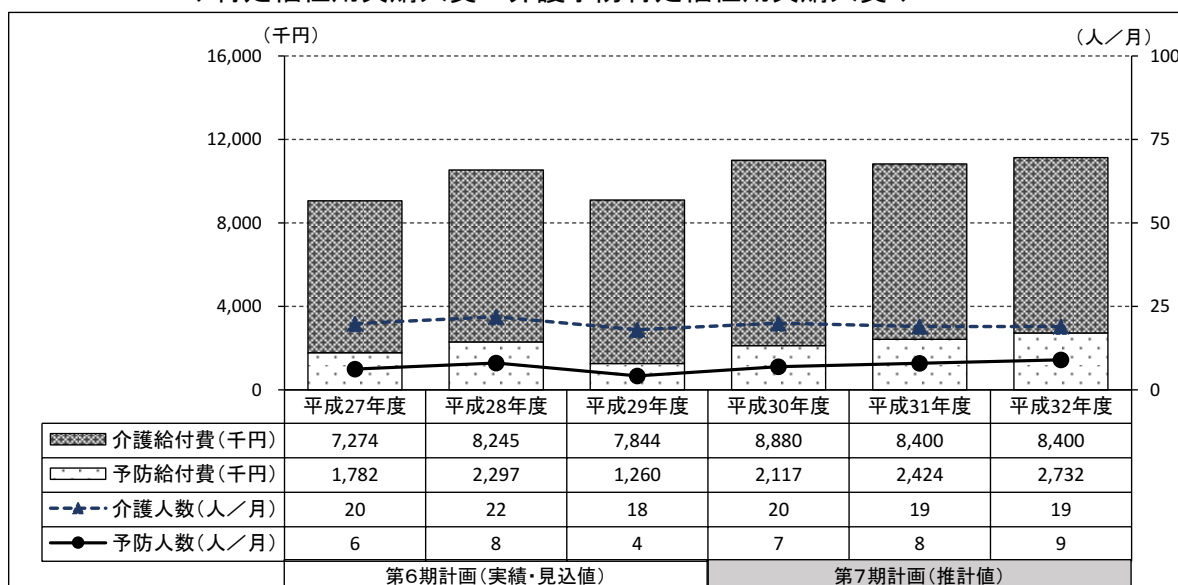
◆福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与◆



### (11) 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

日常生活の自立を助けるための福祉用具のうち、販売対象となる入浴や排せつのために使用する用具の購入費用の一部を支給します。本計画期間においては、利用人数は横ばいを見込んでいます。

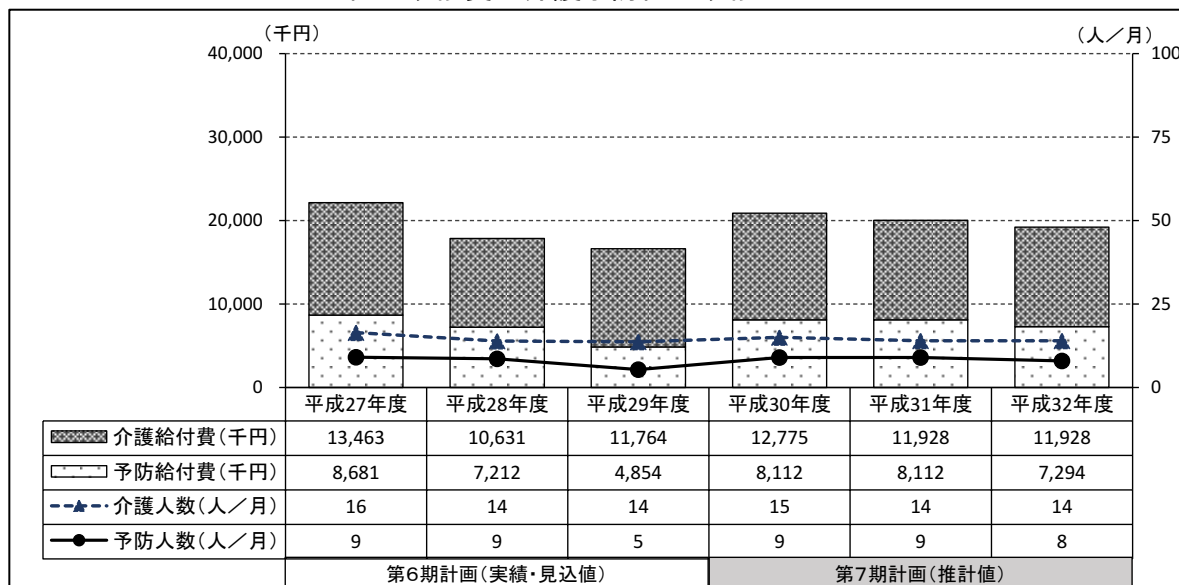
◆特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費◆



## (12) 住宅改修

居住する住宅について、手すりの取り付けや、段差の解消など、生活環境を整えるために必要と認められる小規模な住宅改修費用の一部を支給します。本計画期間においては、介護給付利用人数は横ばいを見込んでいます。

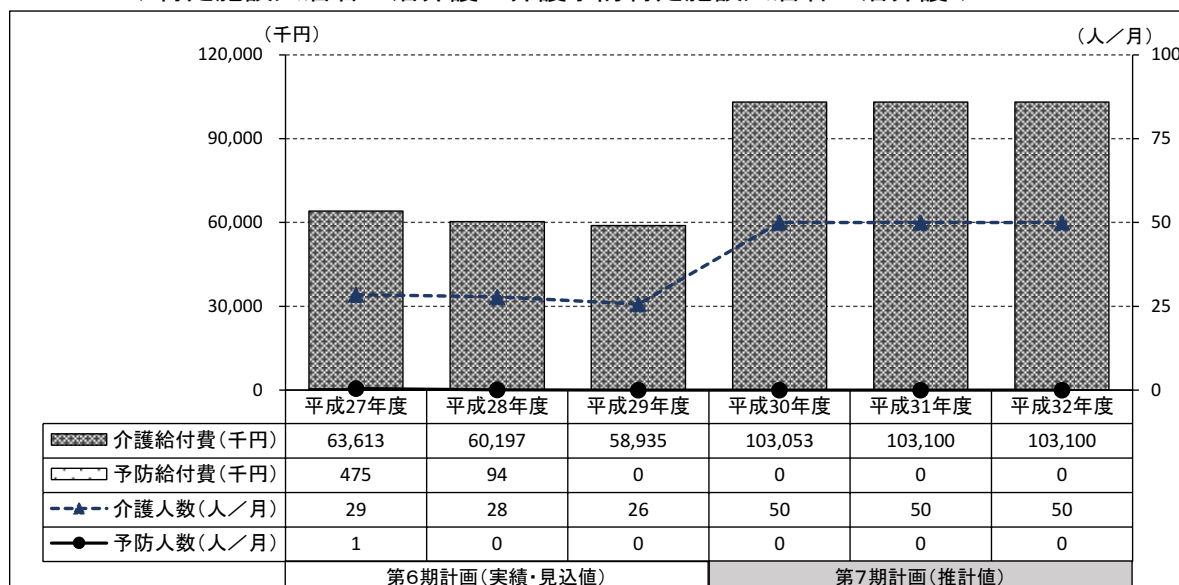
◆住宅改修費・介護予防住宅改修◆



## (13) 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

特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などで、食事や入浴などの介護や機能訓練を行います。本市に特定施設はありませんでしたが、本計画期間においては市内の事業所の整備等により、介護給付利用人数の増加を見込んでいます。

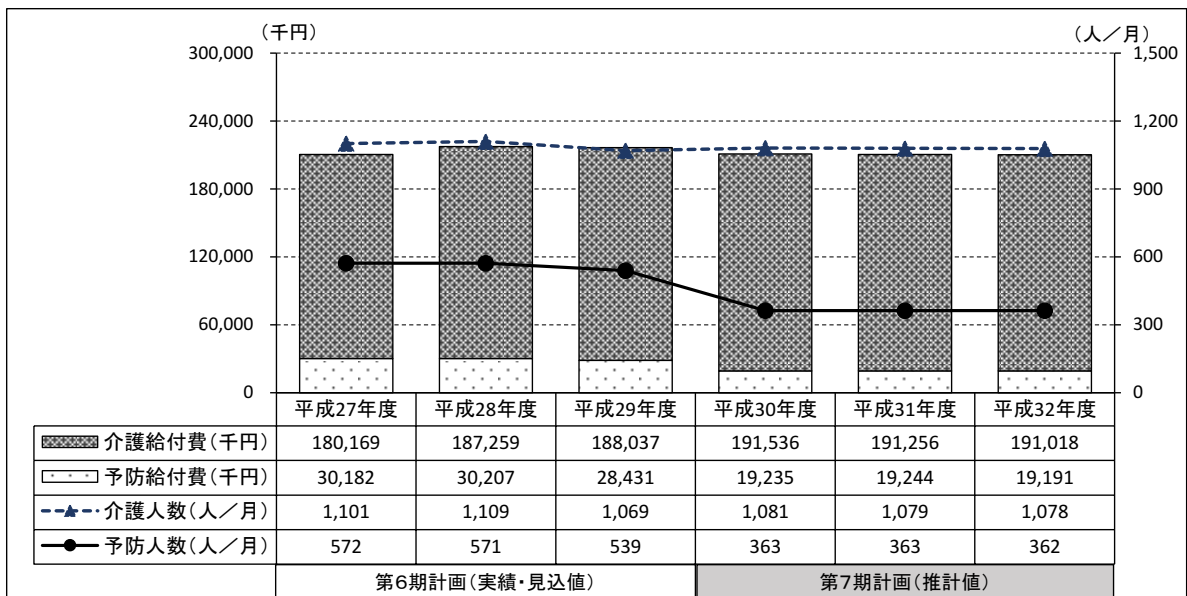
◆特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護◆



#### (14) 居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジャーが、必要なサービス利用のためのケアプランを作成し、安心して各種の介護サービスを利用できるよう、相談や連絡調整などの支援を行います。利用人数は増加傾向で推移しており、本計画期間においては、介護給付利用人数は横ばいを見込んでいます。

#### ◆居宅介護支援・介護予防支援◆

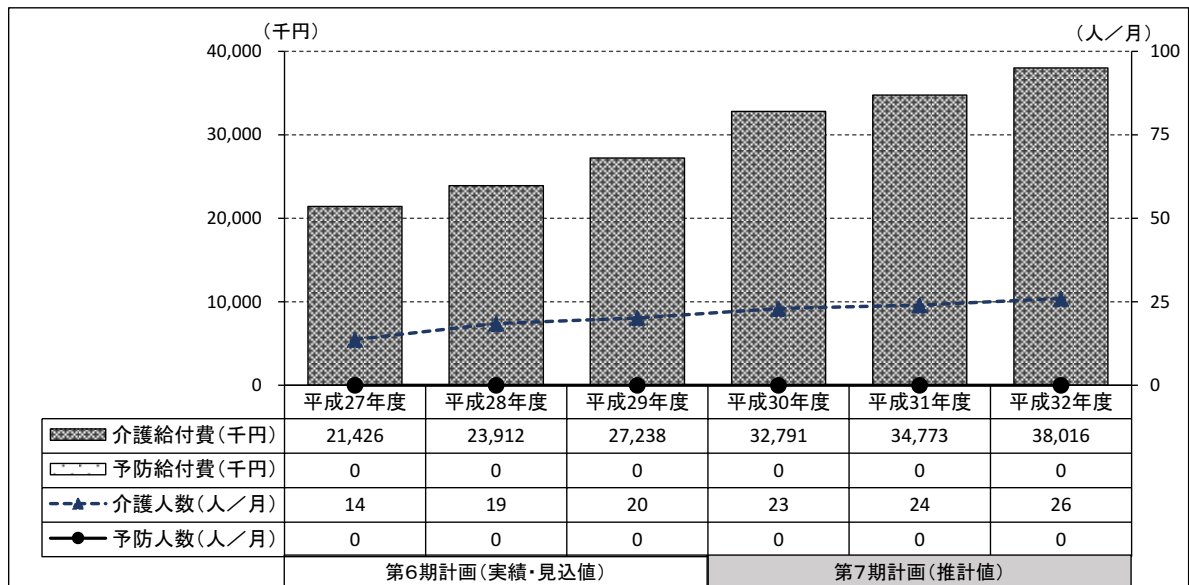


## 5 地域密着型サービス別見込量

### (1) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に、デイサービスセンターなどで、食事や入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。本計画期間においては、介護給付利用人数は、増加を見込んでいます。

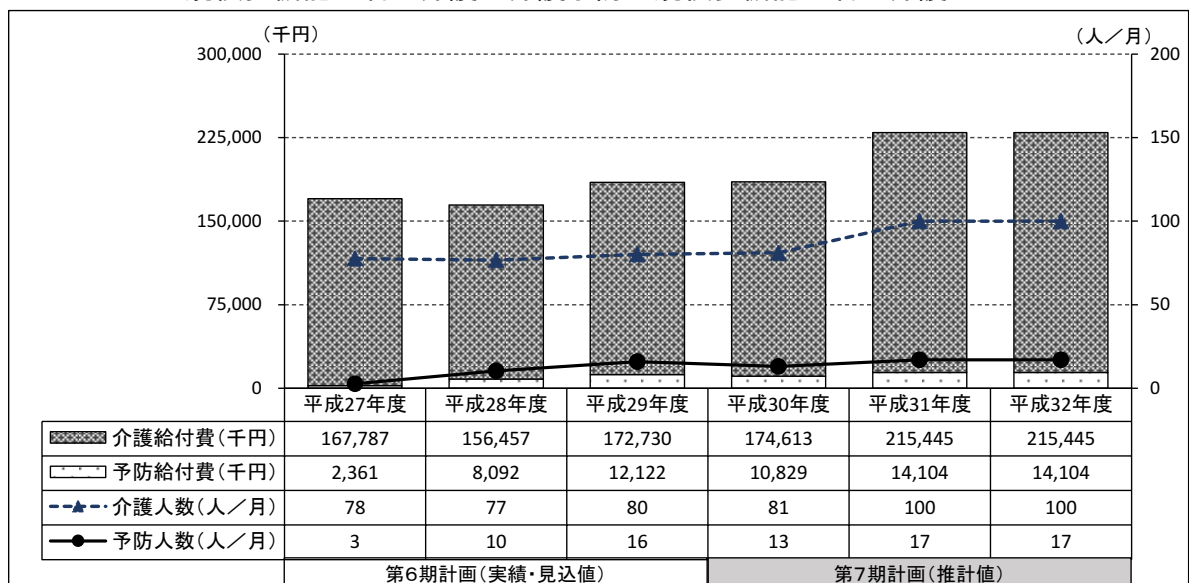
◆認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護◆



### (2) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」「短期間の宿泊」を組み合わせ、食事や入浴などの介護、調理や洗濯などの生活援助、機能訓練を行います。事業所の整備等により、利用者は増加傾向にあり、本計画期間においても、利用人数は緩やかな増加を見込んでいます。

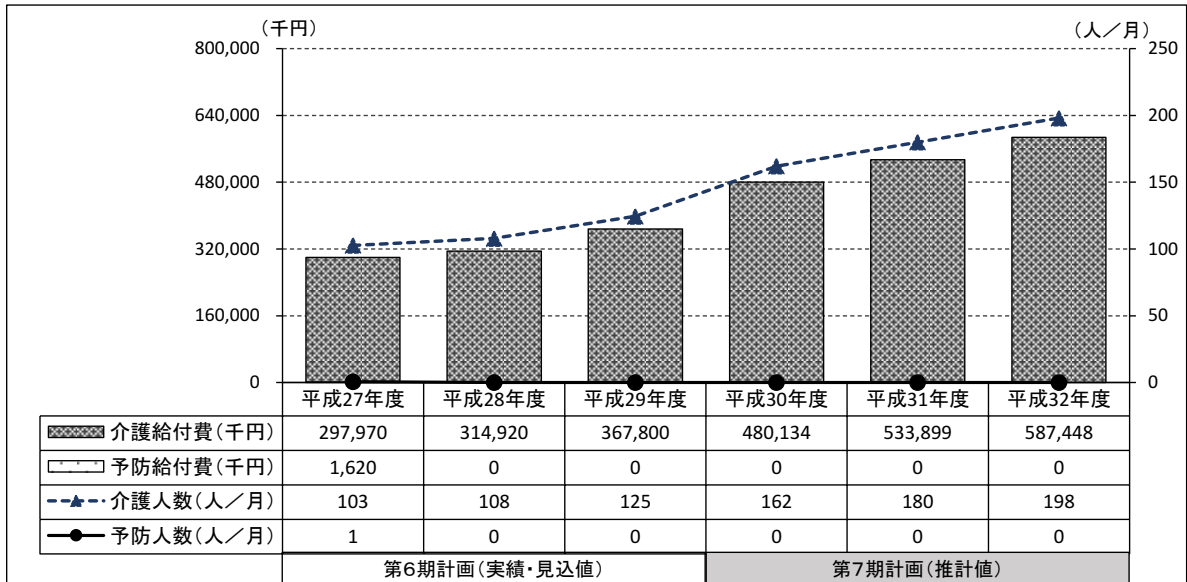
◆小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護◆



### (3) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の人を対象に、共同で生活できる場で、家庭的な環境と地域との交流のもと、食事や入浴などの介護や機能訓練を行います。利用者は増加傾向にあり、本計画期間においても、利用人数は増加を見込んでいます。

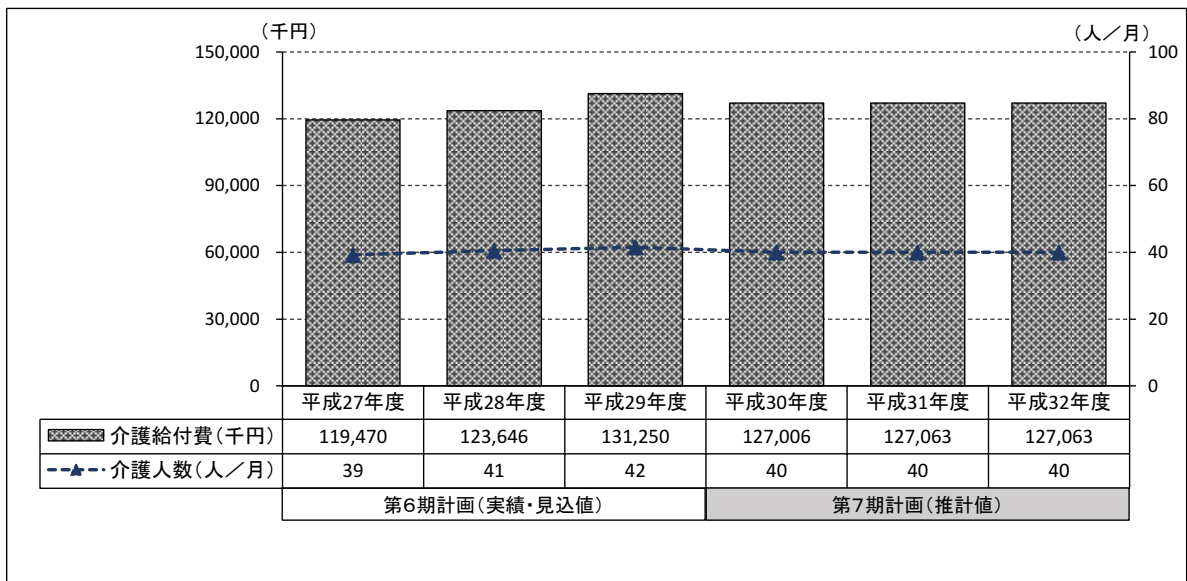
#### ◆認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護◆



### (4) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

要介護認定者を対象に、定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。本計画期間においては、利用人数は横ばいで見込んでいます。

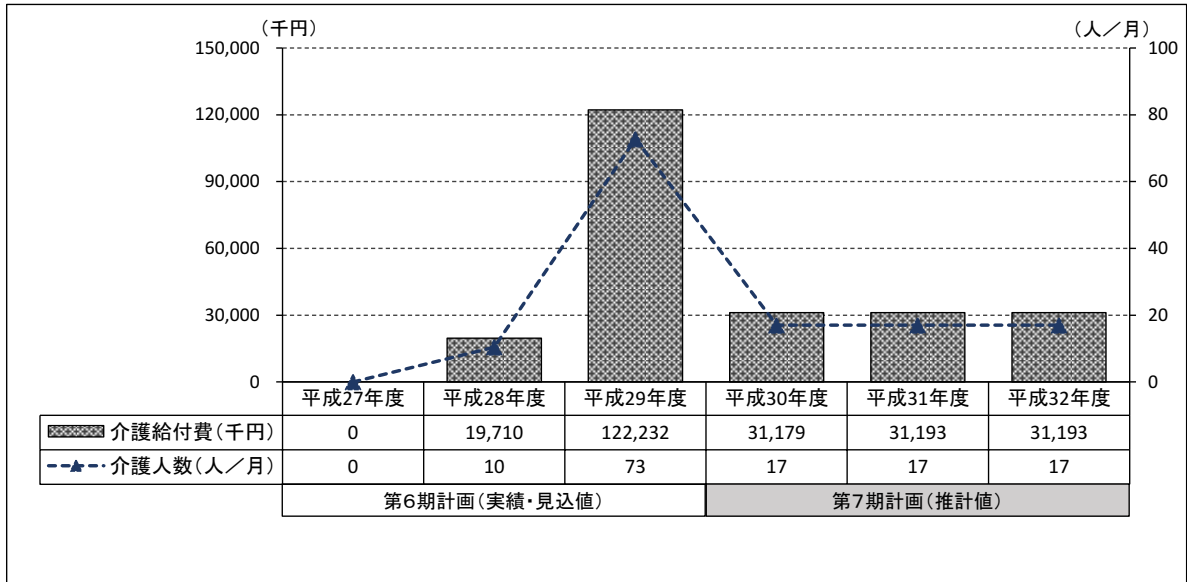
#### ◆地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護◆



(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 30 人未満の小規模な介護専用の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

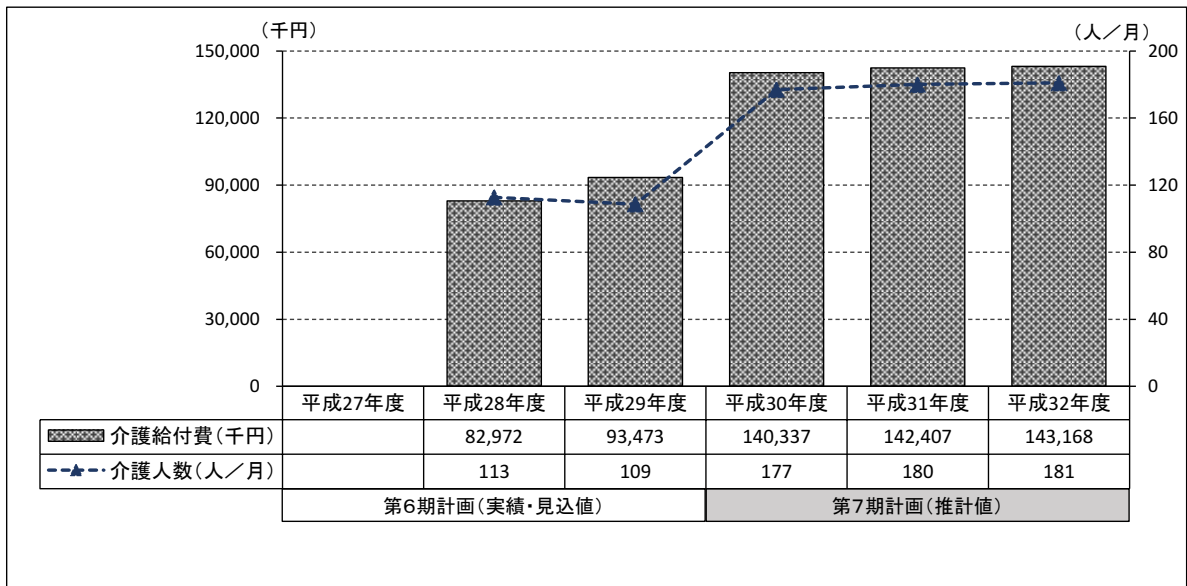
◆地域密着型特定施設入所者生活介護◆



(6) 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所において、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで行います。本計画期間においては、利用人数は横ばいを見込んでいます。

◆地域密着型通所介護◆



## (7) その他の地域密着型サービスについて

次の地域密着型サービスについては、本計画期間において開設予定はありませんが、今後、利用者のニーズ等を見極めながらサービス事業者の参入促進等に努めます。

### ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした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、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。

### ②夜間対応型訪問介護

24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが急行する24時間態勢の訪問介護があります。

### ③看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

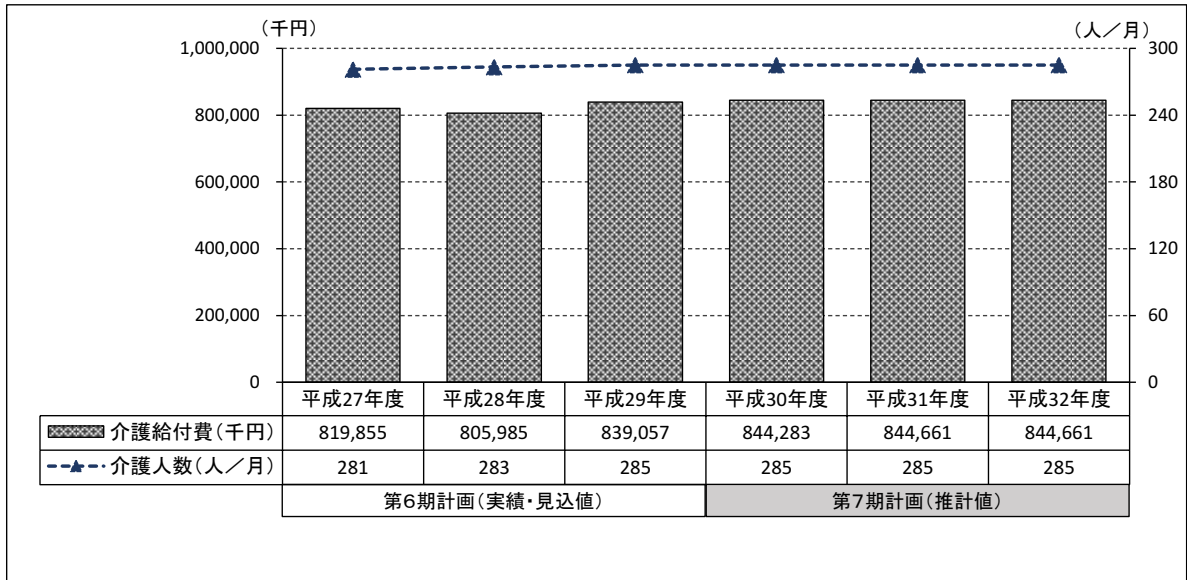
小規模な住居型の施設で「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、事業所へ泊まる「宿泊」のサービスに、「看護」を加えたサービスを受けられます。

## 6 施設サービス別見込量

### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護を必要とし、居宅での介護が困難な人の介護や、日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。本計画期間においては、利用人数は横ばいで見込んでいます。

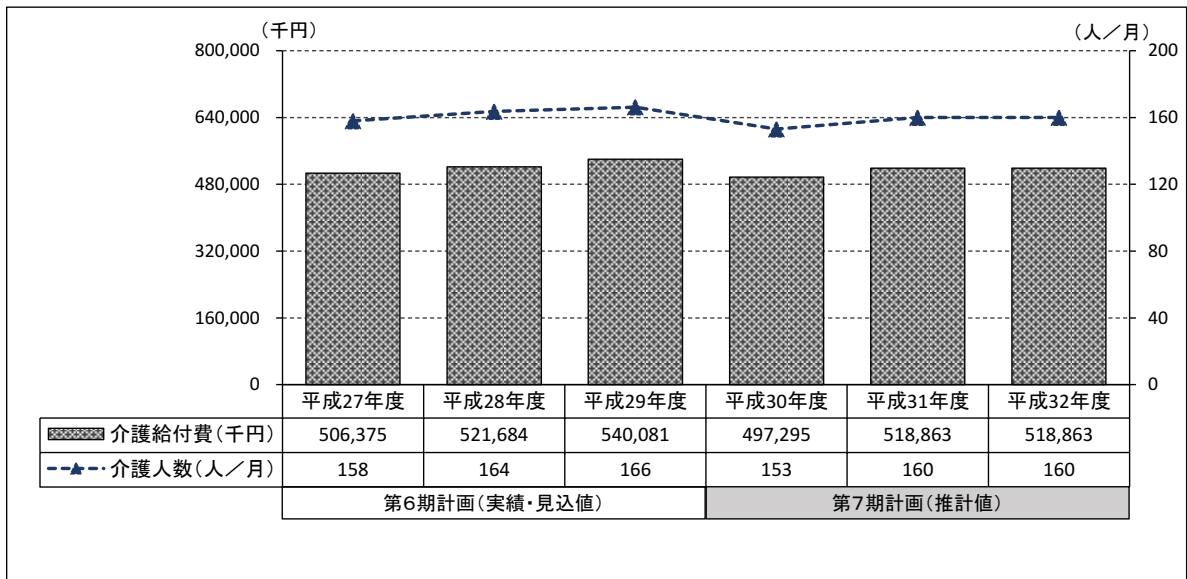
◆介護老人福祉施設◆



### (2) 介護老人保健施設

在宅に戻ることを前提として、一定期間、看護・医学的管理下で介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。本計画期間においては、利用人数は横ばいで見込んでいます。

◆介護老人保健施設◆

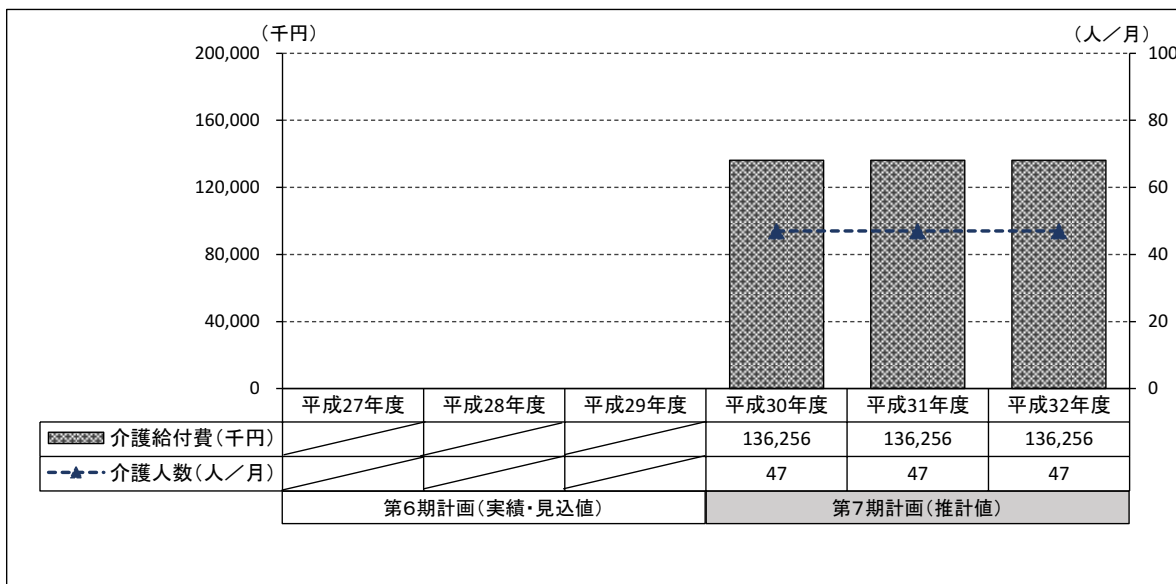




### (3) 介護医療院

介護療養型医療施設がもつ医療・介護・生活支援の機能に加え、生活施設として住まいの機能を兼ね備えた、長期療養を目的とした施設です。本計画期間は、平成30年度からの設置、利用人数は横ばいを見込んでいます。

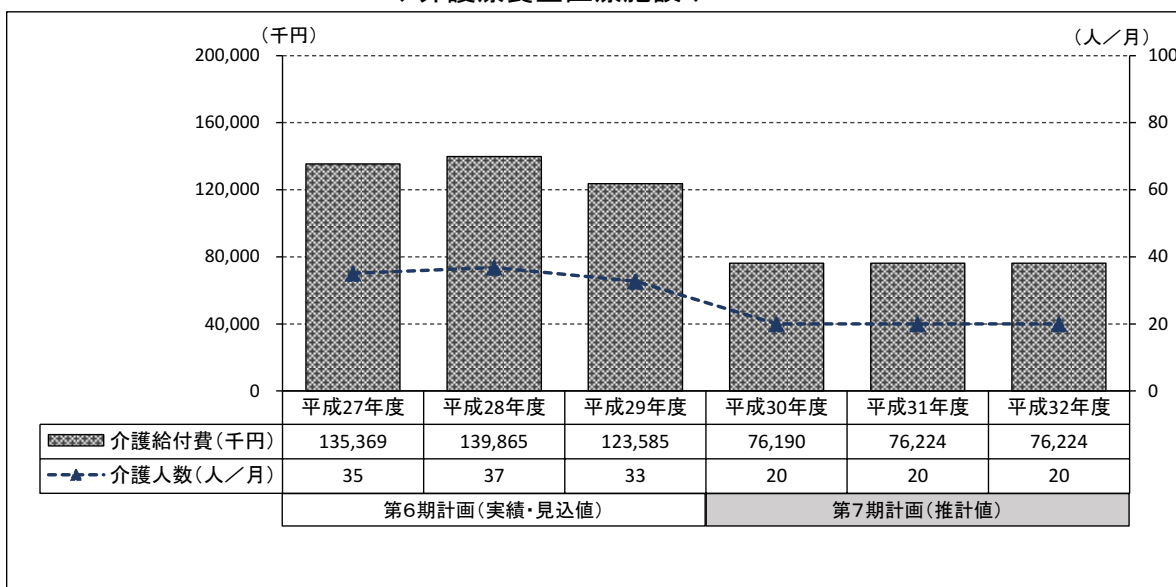
#### ◆介護医療院◆



### (4) 介護療養型医療施設

病状が安定しているものの、長期療養を必要とする人に、看護・医学的管理下で、介護や必要な医療、機能訓練等を行う施設です。本計画期間においても、利用人数は横ばいを見込んでいます。平成35年度までの廃止に向けて、介護医療院等への施設転換を促すとともに、利用者とその家族が可能な限り在宅で暮らせるよう、居宅サービスの充実に努めます。

#### ◆介護療養型医療施設◆



## 第2 介護保険事業に係る費用等の見込み

### 1 介護保険給付費等の見込額

介護保険事業に係る費用は、要介護1以上の人を対象とする介護給付費と、要支援2以下の人を対象とする予防給付費の見込額を積み上げた総給付費に、低所得者に対する施設利用時の居住（滞在）費・食費負担軽減のための特定入所者介護サービス費、利用者負担額軽減のための高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費等を含めた標準給付費に地域支援事業費を合算した額です。

#### ◆介護給付費の見込額◆

(千円)

	第7期計画期間				参考
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
<b>1. 居宅サービス</b>	1,580,059	1,583,836	1,606,295	4,770,190	1,858,660
訪問介護	109,870	112,860	118,009	340,739	142,992
訪問入浴介護	5,922	6,629	6,911	19,462	10,134
訪問看護	52,901	51,307	50,766	154,974	59,209
訪問リハビリテーション	23,689	23,897	24,640	72,226	29,994
居宅療養管理指導	4,701	4,588	4,419	13,708	4,993
通所介護	459,157	461,805	466,847	1,387,809	534,685
通所リハビリテーション	267,133	272,207	281,464	820,804	332,067
短期入所生活介護	136,507	131,307	128,574	396,388	144,861
短期入所療養介護(老健)	60,502	60,530	62,581	183,613	75,957
短期入所療養介護(病院等)	23,489	22,198	24,978	70,665	35,490
福祉用具貸与	119,944	121,824	122,660	364,428	145,219
特定福祉用具購入費	8,880	8,400	8,400	25,680	8,880
住宅改修費	12,775	11,928	11,928	36,631	14,544
特定施設入居者生活介護	103,053	103,100	103,100	309,253	103,100
居宅介護支援	191,536	191,256	191,018	573,810	216,535
<b>2. 地域密着型サービス</b>	986,060	1,084,780	1,142,333	3,213,173	1,191,263
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	32,791	34,773	38,016	105,580	48,344
小規模多機能型居宅介護	174,613	215,445	215,445	605,503	237,897
認知症対応型共同生活介護	480,134	533,899	587,448	1,601,481	587,448
地域密着型特定施設入居者生活介護	31,179	31,193	31,193	93,565	31,193

	第7期計画期間				参考
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	127,006	127,063	127,063	381,132	127,063
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	140,337	142,407	143,168	425,912	159,318
<b>3. 施設サービス</b>	<b>1,554,024</b>	<b>1,576,004</b>	<b>1,576,004</b>	<b>4,706,032</b>	<b>1,576,004</b>
介護老人福祉施設	844,283	844,661	844,661	2,533,605	844,661
介護老人保健施設	497,295	518,863	518,863	1,535,021	518,863
介護医療院	136,256	136,256	136,256	408,768	212,480
介護療養型医療施設(※)	76,190	76,224	76,224	228,638	
介護給付費(小計)	4,120,143	4,244,620	4,324,632	12,689,395	4,625,927

※平成32年度以降は転換施設

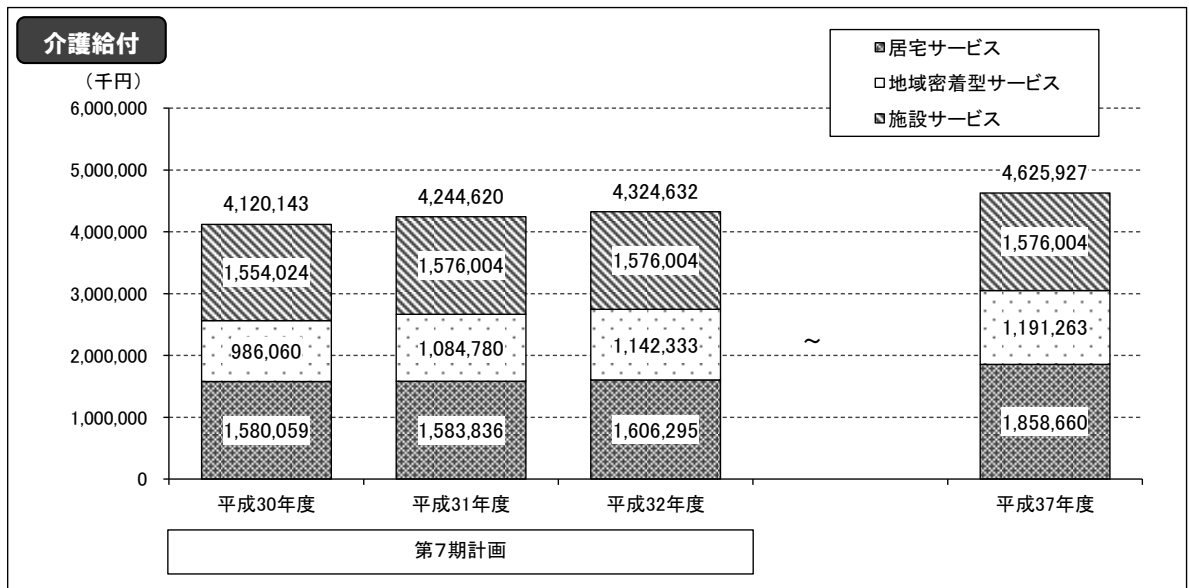
◆予防給付費の見込額◆

(千円)

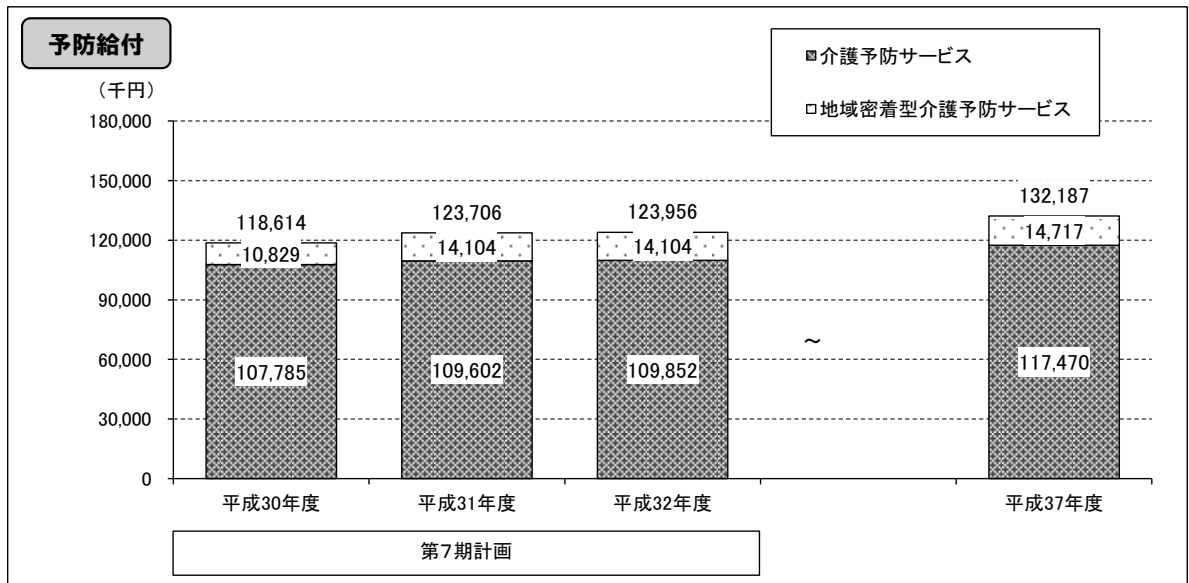
	第7期計画期間				参考
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
<b>1. 介護予防サービス</b>	<b>107,785</b>	<b>109,602</b>	<b>109,852</b>	<b>327,239</b>	<b>117,470</b>
介護予防訪問介護					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	12,466	13,392	13,699	39,557	15,480
介護予防訪問リハビリテーション	6,968	8,376	9,427	24,771	10,550
介護予防居宅療養管理指導	887	951	951	2,789	1,015
介護予防通所介護					
介護予防通所リハビリテーション	35,759	35,146	35,192	106,097	35,764
介護予防短期入所生活介護	2,736	2,737	2,221	7,694	2,737
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	19,505	19,220	19,145	57,870	20,150
介護予防特定福祉用具購入費	2,117	2,424	2,732	7,273	2,720
介護予防住宅改修	8,112	8,112	7,294	23,518	8,112
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	19,235	19,244	19,191	57,670	20,942

	第7期計画期間				参考
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計	平成37年度
2. 地域密着型介護予防サービス	10,829	14,104	14,104	39,037	14,717
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	10,829	14,104	14,104	39,037	14,717
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
予防給付費(小計)	118,614	123,706	123,956	366,276	132,187

◆介護給付費の見込額◆



◆予防給付費の見込額◆



## ◆総給付費の見込額◆

(千円)

	第7期計画期間				参考
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計	平成 37 年度
総給付費(合計)	4,238,757	4,368,326	4,448,588	13,055,671	4,758,114
介護給付費	4,120,143	4,244,620	4,324,632	12,689,395	4,625,927
予防給付費	118,614	123,706	123,956	366,276	132,187

## ◆標準給付費の見込額◆

(千円)

	第7期計画期間			
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
標準給付費見込額	4,507,818	4,689,626	4,823,296	14,020,740
総給付費 <sup>注1</sup>	4,237,257	4,419,326	4,552,588	13,209,171
特定入所者介護サービス費等給付額	175,743	174,309	173,292	523,344
高額介護サービス費等給付額	78,540	79,846	81,365	239,751
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,936	10,847	10,784	32,568
算定対象審査支払手数料	5,341	5,298	5,267	15,906

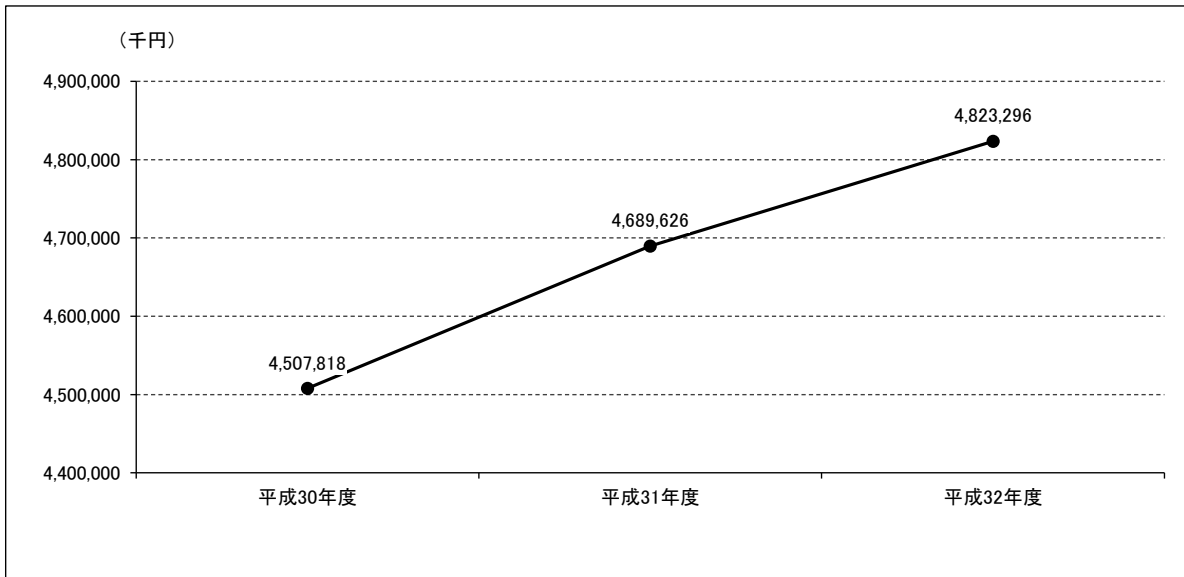
注1：一定以上所得者負担の調整後

## ◆地域支援事業費の見込額◆

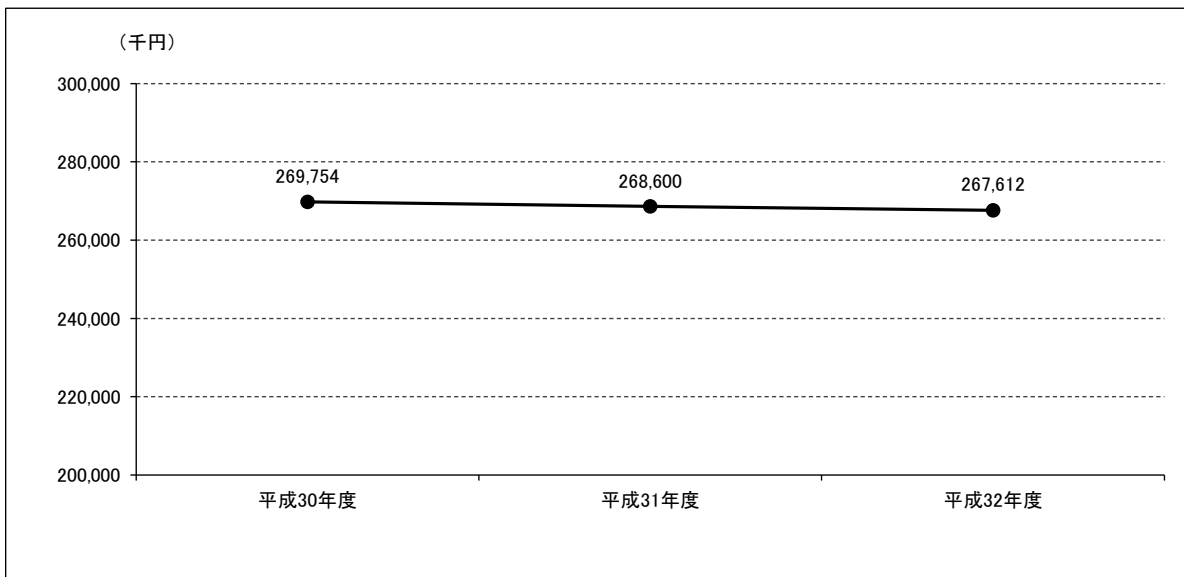
(千円)

	第7期計画期間			
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
地域支援事業費	269,754	268,600	267,612	805,966
介護予防・日常生活支援総合事業費	165,404	164,250	163,262	492,916
包括的支援事業・任意事業費	104,350	104,350	104,350	313,050
保険給付費見込額に対する割合	6.0%	5.7%	5.5%	5.7%

◆標準給付費の見込額◆



◆地域支援事業費の見込額◆



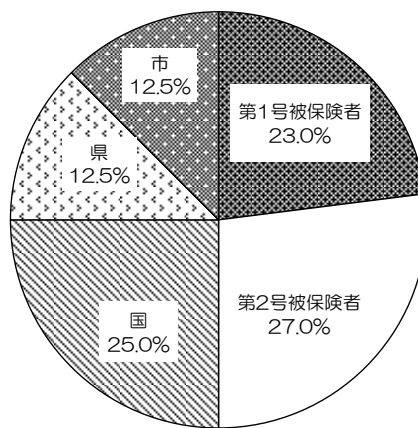
## 2 第1号被保険者の保険料

### (1) 介護保険サービスの財源

介護保険サービスの財源は、50%が公費（国・県・市町村）負担金、50%が被保険者の保険料です。保険料分50%のうち、第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険に加入している人）の負担割合は、計画期間ごとに人口比率に基づき定められます。

第7期計画期間（平成30～32年度）の保険料負担割合は、第1号被保険者の保険料が23%、第2号被保険者の保険料が27%となります。

#### ◆第7期（平成30～32年度）◆



注：公費負担割合は、在宅サービスの場合の内訳

### (2) 介護保険料の算出方法

第1号被保険者の保険料（基準月額）は、次の計算方法により算出されます。

保険料収納必要額

$$= \{ (\text{標準給付費見込額} + \text{地域支援事業費見込額}) \times \text{第1号被保険者負担割合}(23\%) \} \\ + \text{調整交付金相当額} - \text{調整交付金見込額} + \text{財政安定化基金拠出金見込額} \\ + \text{財政安定化基金償還金} - \text{準備基金取崩額} + \text{市町村特別給付費等}$$

保険料(月額)

$$= \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率} \\ \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数} \div 12 \text{ カ月}$$

#### ◆計画期間における保険料基準額◆

保険料の基準年額(円/年)	72,000
保険料の基準月額(円/月)	6,000

◆本計画期間（平成 30 年度～平成 32 年度）所得段階別介護保険料◆

所得段階	対象者	保険料 調整率	保険料(円)	
			年額	月額
第1段階	生活保護受給の人 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	0.45	32,400	2,700
	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人			
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人	0.70	50,400	4,200
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円を超える人	0.75	54,000	4,500
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されていて、本人は市民税非課税で課税年金収入金額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.90	64,800	5,400
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されていて、本人は市民税非課税で課税年金収入金額と合計所得金額の合計が 80 万円を超える人	1.00	72,000	6,000
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 60 万円未満の人	1.20	86,400	7,200
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 60 万円以上 120 万円未満の人	1.25	90,000	7,500
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 160 万円未満の人	1.30	93,600	7,800
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 160 万円以上 200 万円未満の人	1.35	97,200	8,100
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人	1.50	108,000	9,000
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上の人	1.70	122,400	10,200