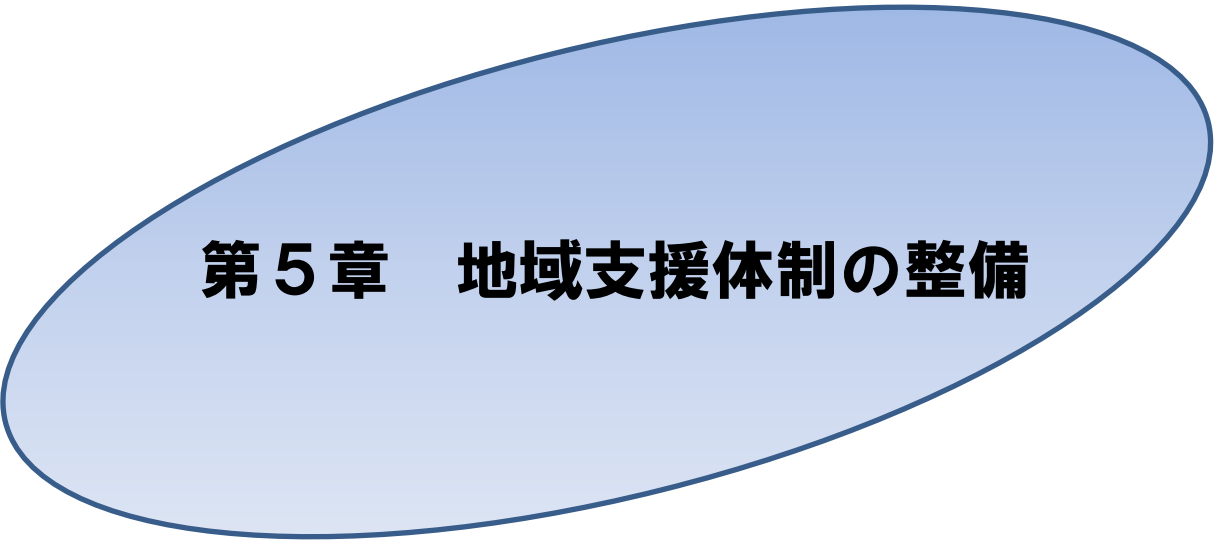




第5章 地域支援体制の整備

施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの構築

(1) 日常生活圏域の設定と環境整備

①日常生活圏域の維持と地域支援体制の整備

地域における住民の生活を支える基盤には、従来のような保健・福祉や医療関連の個々の施設を整備する「点の整備」だけではなく、他の公共施設、交通網、民間事業者さらにはこうした地域資源を繋ぐ人的なネットワークなどの様々なサービス拠点が連携する「面の整備」が求められております。さらに、自治会・町内会・隣近所などより小さい単位での地域住民が様々な担い手として参加していくコミュニティの再生や新たな支えあい体制の構築など、住み慣れた地域での生活継続が可能となるような基盤整備が必要になってきます。

このため、住民の生活形態や地域づくり活動の単位、相談があって30分以内に駆けつけることの出来る距離などを考慮し「旧能代地域」「旧二ツ井地域」の2つの日常生活圏域を継続します。

●日常生活圏域の状況

区 分	日常生活圏域		計
	能代地域	二ツ井地域	
面 積(km ²)	245.34	181.40	426.74
人 口(人)	49,316	10,400	59,716
高齢者人口 (65歳以上)	15,131	4,087	19,218
高齢化率(%)	30.7%	39.3%	32.2%
地域包括支援 センター	1カ所 (直営)	1カ所 (委託)	2カ所
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	11カ所 定員145人	5カ所 定員72人	16カ所 定員217人
小規模多機能型 居宅介護	3カ所 定員74人	1カ所 定員25人	4カ所 定員99人



※平成23年10月1日現在

「能代地域」「二ツ井地域」の特徴や違いにも配慮しながら、必要とされるサービスの利用見込量を想定し、地域に密着したサービス基盤の整備をすすめます。

また、日常生活圏域の範囲の広さを感じさせない、より身近な地域支援体制を構築できるように、工夫していきます。

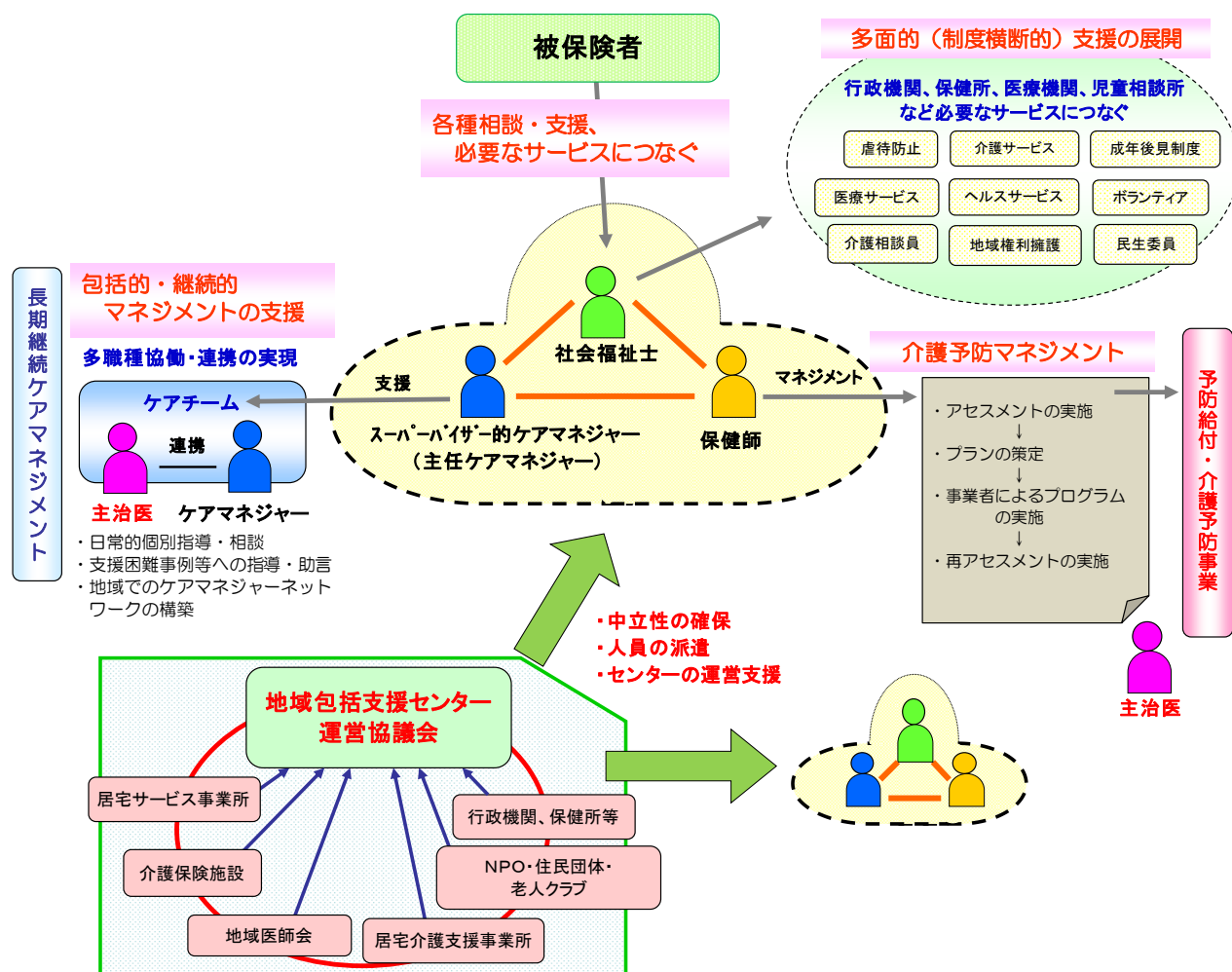
②地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、地域ケア体制の中核として、高齢者や家族などの関係者等のほか、保健・医療・福祉等関係機関や市民等からの情報を集中させ、個々の高齢者の状況に合わせた必要な支援を、関係機関等の協力を得ながら包括的・継続的に行います。

地域包括支援センターは、日常生活圏域ごとにを設置しており、能代地域は直営により運営し、二ツ井地域は委託により事業を実施しています。

地域包括支援センターでは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種がチーム一体となって次のような業務に当たっています。

●地域包括支援センターのイメージ図



地域包括支援センターでは、介護サービス事業所、医療機関、民生委員、ボランティア等の関係者と連携し機能の強化を図るとともに、市民への周知に努め、相談しやすい地域包括支援センターを目指します。

また、直営の地域包括支援センターは運営方針に基づき、委託の地域包括支援センターと一体的な高齢者の支援体制を構築していきます。

（２）地域包括支援センターの機能の充実

地域包括支援センターは、１．介護予防事業と２．包括的支援事業としての介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント支援業務、３．任意事業としての家族介護支援事業、認知症高齢者見守り事業などを実施しています。公平・中立な立場から、中核機関として関与し、高齢者をはじめとする地域住民に対して包括的・継続的な支援を行っており、今後も地域支援事業費の中でより効果的な取り組みを検討していきます。

また、地域包括支援センターは介護支援事業所として要支援１・２者の介護予防支援業務も行っており、年々増加している利用者のため専門職を増やして対応しております。

①介護予防ケアマネジメント事業（包括的支援事業）

二次予防事業対象者が要介護状態等になることを予防するため、必要に応じて介護予防ケアプランを作成し、その心身の状況等に応じて介護予防事業等の適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう支援していきます。

二次予防事業対象者を把握するために、健診募集説明会での周知や、機会を捉えて各種団体への周知を実施していますが、今後は一般高齢者の方々の年齢を区切った周知などにより、基本チェックリストの実施者増を目指します。

②総合相談支援事業（包括的支援事業）

地域の個々の高齢者がどのような支援を必要としているかを把握し、地域における適切なサービスや制度の利用につなげるよう、関係機関等のネットワークづくりを進め、専門的・継続的に相談対応する、総合的な支援体制を構築します。

●総合相談支援事業の実績（相談件数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
全 体	2,276 人	3,633 人	1,846 人
能代地域包括支援センター	2,657 人	2,967 人	1,560 人
二ツ井地域包括支援センター	619 人	666 人	286 人

※各年度末現在（平成 23 年度は 10 月末現在）。

○年々相談件数は伸びています。家族や地域の介護機能の低下や喪失、親戚関係の希薄化などによる処遇困難事例も増加し、相談内容が多岐にわたることから、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員が協働で支援を行うことが求められます。

○今後も民生児童委員、自治会、医療機関、警察、保健所など関係機関との連携を深め、より多くの民間事業所等関係者との地域ネットワークづくりを進めます。

③権利擁護事業（包括的支援事業）

高齢者の人権を擁護し、地域において安心して生活できるよう、権利擁護事業、成年後見人制度の周知や、ケースによっては成年後見人の市長申立てなど、専門的・継続的な見地から支援を行います。

本人や家族、サービス提供事業所や関係機関からの相談、連絡、情報提供により支援を必要としている方へ迅速な対応をするほか、さらに連携し適切な支援を実施します。

●権利擁護事業の実績（相談件数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
全 体	85 件	117 件	156 件
能代地域包括支援センター	82 件	101 件	150 件
二ツ井地域包括支援センター	3 件	16 件	6 件

※各年度末現在（平成 23 年度は 10 月末現在）。

○認知症高齢者の増加に伴い高齢者虐待、権利擁護等につながる困難事例が年々増加しています。今後、親族による成年後見の困難な者が増加するものと見込まれ、介護サービス利用契約の支援などを中心に、成年後見の担い手として市民後見人の育成を検討します。

④包括的・継続的マネジメント事業（包括的支援事業）

個々の高齢者の状況や変化に応じて、在宅・施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた介護支援専門員と関係機関との連携体制を構築・支援していきます。

●包括的・継続的マネジメント事業の実績（支援件数）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
全 体	163 件	254 件	110 件
能代地域包括支援センター	137 件	230 件	110 件
二ツ井地域包括支援センター	26 件	24 件	0 件

※各年度末現在（平成 23 年度は 10 月末現在）。

○介護支援専門員をはじめとして、介護サービス提供事業所や民生委員との連携はかなり浸透してきています。

○今後は、医療関係者との情報交換を行い高齢者の方々の健康・福祉において不安なく過ごせるように努めます。

⑤介護予防支援事業所としての要支援者への介護予防サービス計画作成

地域包括支援センターは、要支援者が適切な介護予防サービス等を利用できるよう、介護予防サービス計画作成するとともに、適切なサービスが確保されるよう介護予防サービス事業者等関係機関との連絡調整を行います。

要支援者の①状態の把握・評価（一次アセスメント）②介護予防ケアプランの作成③適切な介護予防給付のサービス④サービス提供後の再アセスメント⑤事業評価を実施することにより、要支援状態の改善もしくは要介護状態への悪化を防ぐことができるよう支援していきます。

要支援認定を受けている方々のうち、介護予防サービスを利用している割合は56%ですが、申請者、利用者とも増加傾向にあり、平成18年度の認定者数は599人、そのうちサービス利用者は346人でしたが、平成23年10月末現在では認定者数1,020人、サービス利用者は574人と大幅に増えています。介護予防プラン作成受託事業所も当初は9事業所だったのが、現在は33事業所となっており、委託件数は250件を超えています。

●介護支援予防業務（要支援1・2者のケアマネジメント業務）全体

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1・2認定者数（人）	908	959	1,020
ケアプラン作成数（件）	516	534	574
対認定者割合	56.8%	55.7%	56.3%
うち委託（件）	218	220	253

●介護支援予防業務（要支援1・2者のケアマネジメント業務）能代地域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1・2認定者数（人）	732	793	845
ケアプラン作成数（件）	422	455	499
対認定者割合	60.4%	57.3%	59.1%
うち委託（件）	185	195	230

●介護支援予防業務（要支援1・2者のケアマネジメント業務）ニツ井地域

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1・2認定者数（人）	176	166	175
ケアプラン作成数（件）	94	79	75
対認定者割合	53.4%	47.6%	42.9%
うち委託（件）	33	25	23

※各年度末現在（平成23年度は10月末現在）。

○対象者の方々への適切なサービス利用につながっているかどうか、個々のプランの検証・評価が必要とされています。地域包括支援センターのプラン検証担当者が、委託事業所から提出されたプランに対し指導・助言を行っていますが、今後も必要時にはチームでケースカンファレンスを行い、介護支援専門員の資質向上に努めます。

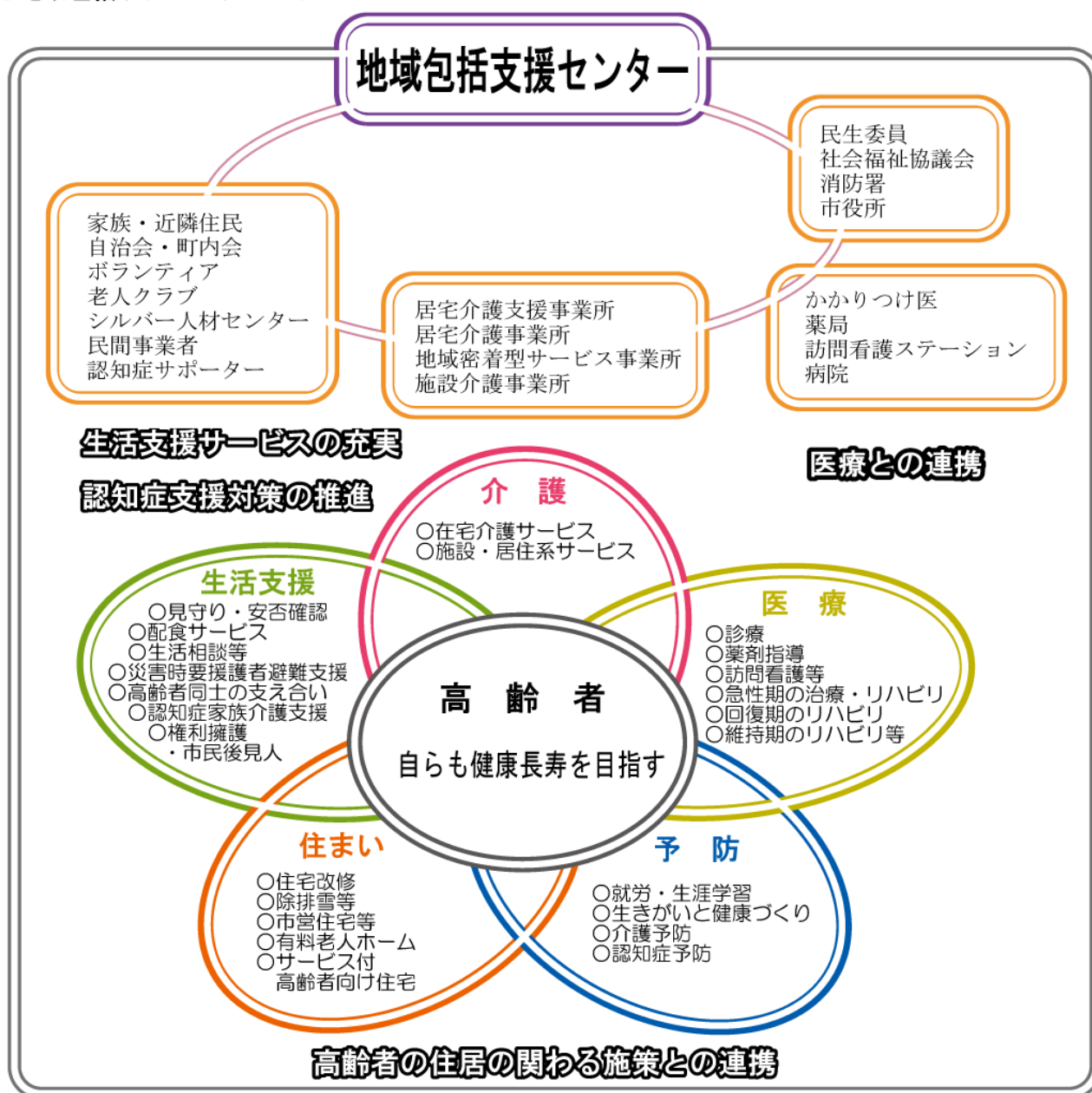
(3) 地域包括支援センターを核とした地域包括ケアシステムの構築

①地域包括ケアシステムの全容

地域包括支援センターを中核として、住まい・予防・生活支援・医療・介護の5つの視点による地域包括ケアシステムの構築を目指します。

認知症支援対策の推進、医療との連携、生活支援サービスの充実、高齢者の住居に関わる施策との連携を本計画の重点的取り組み事項とし、医療・保健・福祉等の関係機関のほか、地域や市民の各種団体、民間事業者やボランティア等との連携を図り、地域の高齢者やその家族を、地域全体で支える体制を整えます。

●地域包括ケアシステムのイメージ



②関係機関・団体・市民等の役割と連携

関係機関・団体・市民等が、地域包括ケアシステムの考え方を理解し、それぞれの役割を担うことにより、地域の高齢者を支援していくことができるよう、意識の醸成を図るとともに、地域包括支援センターを中心に、連携を強化していきます。

■医療機関との連携

高齢者の方が入院中から、在宅生活へ向けての支援体制を整え、不安なく地域で暮らせるようお互いに情報提供・収集をスムーズに行えるよう連携を密にしていきます。

■介護保険事業所との連携

介護支援専門員の研修会を中心としながら、介護支援専門員連絡協議会や訪問介護事業所連絡協議会・グループホーム協会などの既存の組織をはじめ、その他の介護保険事業所もより充実した活動ができるよう支援していきます。また、処遇困難な方への対応など、担当ケアマネジャーが一人で負担を抱え込まないように、行政・関係機関等で連携して支援していきます。

■社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、社会福祉法により「地域福祉の増進を図ることを目的とした団体」として位置づけられています。

地域福祉の拠点として、様々な活動を展開していますが、それぞれの役割を明確にしつつ高齢者が地域で安心して暮らせるように連携を密にしていきます。

■消防との連携

増加している高齢者単身世帯、高齢者世帯等に対し、消防としての巡回見守りを実施するほか、緊急時に迅速な対応をすべく情報を共有し、高齢者が安全な日常をおくことができるよう連携して支援します。

■民生委員との連携

市民の身近な総合相談窓口として、その活動は幅広く様々なことに対応しているほか、市の依頼により、毎年、高齢者単身世帯・高齢者世帯のみの自宅訪問を実施しています。さらに、交流度や健康度に不安がある方をリストアップし、地域包括支援センターが中心となって、必要に応じた高齢者サービス・支援を結びつけ、かつ、見守りをしながら継続性のある高齢者支援をしていきます。

■自治会・町内会との連携

地域で暮らす高齢者にとって、自治会は自分の庭であり、その中で日常生活が営まれています。高齢者の異変にいち早く気付くのも近隣の方々であり、お互いが支え合いながら暮らしています。地域包括支援センターは各自治会と協働で「見守りネットワーク会議」等の開催に努め、高齢者支援を展開していきます。

■老人クラブとの連携

老人クラブは、「自主性」「地域性」「共同性」を基本として、仲間づくりを通して生きがいと健康づくりを行っています。今後は、元気高齢者のパワーを存分に発揮して、元気な高齢者が連携して地域の虚弱高齢者を支援していけるよう、友愛訪問活動などの地域の支え合い活動を重点に支援を展開していきます。

■ボランティアとの連携

ボランティアセンターでは、各ボランティアの育成を行っており、様々なボランティア団体が登録されています。それぞれの専門性を発揮していただき、介護保険サービスや高齢者福祉サービスにはない高齢者支援を展開しています。

小中学生による高齢者への訪問などは、高齢者を元気づけています。また、除雪ボランティア等に対する要望は高い状況にありますので、地域包括支援センターと連携しながら、きめ細かな支援を展開していきます。

■市民との連携

市民が地域社会活動に参加し、健康づくりや介護予防の意識を高め、健康寿命を延ばしていけるよう啓発していきます。

また、介護保険制度や保健福祉サービスを有効に利用し、安心した生活を送れるよう介護制度や高齢者福祉サービスの周知に努めます。

（４）認知症支援策の充実【重点取り組み事項①】

認知症は誰にでも起こりうる脳の病気によるものですが、75歳以上の後期高齢者では約5人に1人、85歳以上になると4人に1人にその症状が見られるといわれています。

平成23年10月現在、介護保険の要支援・要介護認定者の中で日常生活に支障をきたし、何らかの見守り支援を要する認知症状のある高齢者（認知度Ⅱ以上）は約60%となっています。

能代市の一人暮らし、二人暮らし等の高齢者世帯は6,449世帯27.8%となっており、今後も増加していくことが予測され、高齢者の認知症対策は大きな問題となってきています。

●認知症高齢者の現状

	平成21年11月	平成22年6月	平成23年10月
要介護認定者	3,264人	3,654人	3,622人
内何らかの認知症状がある高齢者	2,052人 (62.9%)	2,288人 (62.6%)	2,147人 (59.3%)

①認知症に関する正しい知識の普及啓発

今後も増加することが予測されている認知症に対応していくため、認知症サポーター※の養成を推進し、認知症の人や家族を温かく見守るサポーターを地域に増やしていきます。平成23年12月末現在では2,064人の認知症サポーターが誕生しています。

今後も家族会やボランティアグループが行う活動を支援するほか、情報提供に努め、介護者を含めた地域住民へ認知症に関する知識の普及啓発を進めます。

●認知症サポーター養成講座の様子



●認知症サポーター養成講座受講者

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症サポーター数	426人	1,278人	360人

※各年度末現在（平成23年度は10月末現在）。

※認知症サポーター：認知症に関する学習講座を受講し、認知症の正しい知識と認知症の方に対する適切な接し方を身に付けた人

②認知症の予防と相談、早期発見・早期対応

高齢者の閉じこもりの防止や知的な活動等を実施し、脳血管性認知症の原因となる動脈硬化や脳卒中の予防に努めるとともに、広く高齢者の社会参加を促します。

また、基本チェックリストにおいてリスクがあると判定される高齢者を中心に介護予防事業や介護サービスを通じて適切な訓練を実施することにより、認知機能の低下等の予防に取り組みます。本人や家族からの相談を待つだけでなく、地域包括支援センターが民生児童委員等と連携して認知症の疑いのある人の早期発見に努め、専門医療機関へのつなぎ機能の充実を図ることで、早期受診への道筋をつくります。

保健・医療・福祉の連携のもと、認知症の予防・早期発見・早期対応までの一貫した認知症支援の体制作りを推進していきます。

③認知症ケア施策の推進

早期治療をはじめ、必要な生活支援や介護サービスの利用などの早期対応への結びつけを図ることで、本人および家族が安定した生活が送れるように支援していきます。

介護保険サービスについては、住み慣れた地域において認知症の人を適切にケアし、家族の負担を軽減するよう、認知症に対応した地域密着型サービスの利用を進めます。

④認知症高齢者と家族を支える見守り支援体制の整備

認知症の人を介護する家族には悩みが少なくないことから、家族同士が交流できる場を設けることで同じような悩みや苦労を話し合える機会をつくり、介護する家族の支援を図ります。

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築のために認知症に関する広報・啓発活動を行い、市役所、警察署、消防署、医療機関、商工会等によるネットワーク構築を目指します。

近年、認知症は高齢者に限らず18歳から64歳の若い世代に発症する若年性認知症もみられます。今後は、若年性認知症への一般の理解を深めるとともに、若年性認知症者本人への特段の配慮と適切な対応に努めます。

認知症を発症しても、本人の人格が尊重されてその人らしい生活が送れるように地域住民の認知症の理解の促進を図ります。また、身近な地域における認知症の人に対する声がけや見守り活動を通じて、本人やその家族を地域全体で支える体制の構築に努めます。

認知症高齢者の権利を擁護するため、成年後見制度の周知や利用を支援し、必要な場合は、市長申し立て等適切な対応を検討していきます。

（５）医療との連携【重点取り組み事項②】

①健康づくりと介護予防の推進

高齢者の生活習慣病予防などの健康づくりは、身体機能の維持・向上などの介護予防事業、仲間づくりや生きがいくくり等の事業に関連性を持たせて一体的に進めていくことが望ましいことから、地域包括支援センター、市の関係課、医師会・歯科医師会、社会福祉協議会などの関係機関との連携を図りながら事業を展開していきます。

②介護サービス事業者と医療機関との連携強化

地域ケア会議を有効に機能させて総合調整に努めるとともに、独自の情報交換の場を設けることも検討するなど、より効果的な医療・介護の連携の枠組みづくりに努めています。

また、保健師や社会福祉協議会等は、個別の活動を通じて地域の状況を深く把握しており、地域住民や地域活動組織、医療機関などとの信頼関係を確立しています。これらの関係者から、保健福祉の総合的な窓口である地域包括支援センターへの情報集積を促進し、地域包括支援センターが保健・医療・福祉の連携、調整の機能を十分に発揮できるよう、円滑な運営に努めます。

③在宅療養を支援する体制の充実

在宅療養についての住民の理解を深めるために啓発を行うとともに、利用者が望ましく在宅での療養生活が送れるよう、医療機関と訪問看護ステーションの連携を促進するなど、本人にとって適切な治療やケアが受けられる体制を整備していきます。

さらに、介護サービスについては、第5期計画において要支援・要介護認定者の医療・看護ニーズへの的確な対応を可能とし、在宅での生活を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を計画しています。

また、在宅での生活を継続するために、生活機能維持に必要なリハビリテーションを提供できるよう、医師・理学療法士・訪問看護師・ケアマネジャーなど多職種の連携体制を検討していきます。

(6) 生活支援サービスの充実【重点取り組み事項③】

①高齢者のニーズを踏まえた生活支援施策の充実

軽度生活援助や緊急通報装置の貸与、配食サービスなど高齢者の自立生活支援のために有効な福祉サービスを継続して実施していきます。また、冬期間の除排雪の負担軽減などの生活支援や居場所づくりなど、高齢者の生活実態とニーズの把握に努め、必要なサービスの提供や支援策を検討していきます。

高齢者のニーズは多種多様であり、一人ひとりのニーズにきめ細かに応えるためには、公的な支援（公助）だけではなく、より身近な自治会・町内会、老人クラブ、地域活動団体や近隣住民などからの支援（共助）が求められます。訪問介護やデイサービス等の介護保険サービス、市が実施する高齢者福祉サービスなどにより、住民の立場や地域の実情に応じて適切な生活支援サービスを提供するとともに、ボランティア団体や自治会・町内会などの自主的な支え合い活動を促し、要援護高齢者を地域で支える形での生活支援サービスの充実を図ります。

②権利擁護の取り組みの推進

地域包括支援センターでは、社会福祉士を中心に虐待の早期発見や地域福祉の総合相談、高齢者の権利擁護に関する相談に対応していくとともに、成年後見制度の内容紹介、利用方法について広報等で周知を図ります。

また、社会福祉協議会では、地域において経済的に安定した生活が送れるよう、契約に基づいて支援員を派遣し、利用者の生活を支援しています。今後も、この制度が高齢者に有効に活用されるよう社会福祉協議会と連携を図り対応していきます。

③生きがいづくり活動の推進

高齢期を迎えても、いつまでもいきいきと暮らすためには、生きることへのはりあいを持ち、積極的に外に出て人と交流し続けていくことが大切です。多くの高齢者が気軽に集って仲間と出会い、楽しい時間を過ごせるような高齢者の居場所づくりが、高齢者の外出を促し、閉じこもり防止につながります。

高齢者が、これまでの豊かな経験や知識、技能を活かし、高齢期を健康で生きがいを持って過ごせるよう、趣味、学習、文化、スポーツ、地域行事・活動、就労など様々な活動への積極的な参加と心身の健康づくりを促進します。特に、自宅に閉じこもりがちな高齢者に外出を促すため、老人クラブや自治会などと連携し、サロンや世代間交流の場などへの参加を働きかけ、地域との交流を積極的に推進します。また、交流や仲間づくりを目的とした自主的な活動を支援し、高齢者の居場所づくりを広げていきます。

高齢者の生活に、交流すること、遊ぶこと、学ぶこと、体を動かすこと、働くことなど、生きる上での目的や楽しみとなることが豊かに組み込まれるよう、生きがい活動と社会参加を促進します。

（７）高齢者の居住に係る施策との連携【重点取り組み事項④】

①高齢者向け住宅の整備

高齢化が進行する中で、在宅で安全に日常生活を送ることができるよう、高齢者の生活に配慮した住宅の整備が求められています。市営住宅についてはバリアフリー化の実施等引き続き配慮していく他、今後は高齢者向けの住まいを充実させていくために生活支援や緊急対応サービス等が受けられるような、介護サービスや福祉サービス等の利用に配慮した、高齢者にやさしい住環境の整備を推進していきます。

②介護保険の住宅改修の利用支援

要支援・要介護認定者で移動に不安のある方が、手すりの取り付けや段差解消など日常生活に配慮した使用に改修する場合に費用の一部助成を行っています。

高齢者に適した住宅改修には一般の住宅改造とは異なる専門的な視点が求められることから、介護や改造の専門家の協力を得て利用者それぞれの状況に対応していきます。

また、住宅改造に関連して、在宅での生活をよりよくするためには、福祉用具の紹介や使用方法に関する相談も重要となります。福祉用具の使用においても、高齢者の個々の身体機能や生活習慣に配慮し、用具を適正に使用する指導や情報を提供していきます。

＜参考＞ 市内各地区の特徴と介護サービス資源の状況

●地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の課題分析

第5期介護保険事業計画では、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けて、日常生活圏域ニーズ調査を実施し、地域の課題・ニーズを的確に把握し、地域の実情にあったサービスに結びつけることが求められています。

地域包括ケアシステムとは、地域包括ケア研究会報告書によると、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制と定義されています。その際、地域包括ケア圏域については、おおむね30分以内に駆けつけられる圏域を理想的な圏域として定義し、具体的には中学校区を基本とするとされています。本市においては、日常生活圏域を能代地域・二ツ井地域の2か所で定着しており、第5期計画においても継続しますが、地域の課題解決のためには、より身近な範囲での高齢者を取り巻く状況を把握する必要があると考え、おおむね中学校区単位で市内を6地区に分け、高齢者の実態や介護基盤の状況を整理しました。

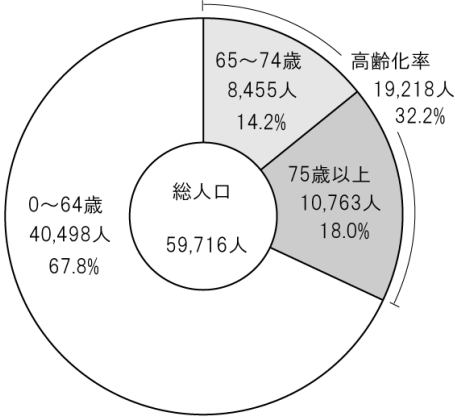
●地区区分

- ①本庁地区（おおむね能代第一中学校区及び能代第二中学校区）
- ②南地区（南地域センター管内・おおむね能代南中学校区）
- ③東部地区（扇刈、檜山、鶴形地域センター管内・おおむね能代東中学校区）
- ④向能代地区（向能代地域センター管内・おおむね東雲中学校区）
- ⑤常盤地区（常盤地域センター管内・常盤中学校区）
- ⑥二ツ井地区（二ツ井地域局及び富根出張所管内・二ツ井中学校区）

地域の介護サービス基盤等の整備及び高齢者の状況

平成23年9月30日現在

総人口に占める高齢者割合



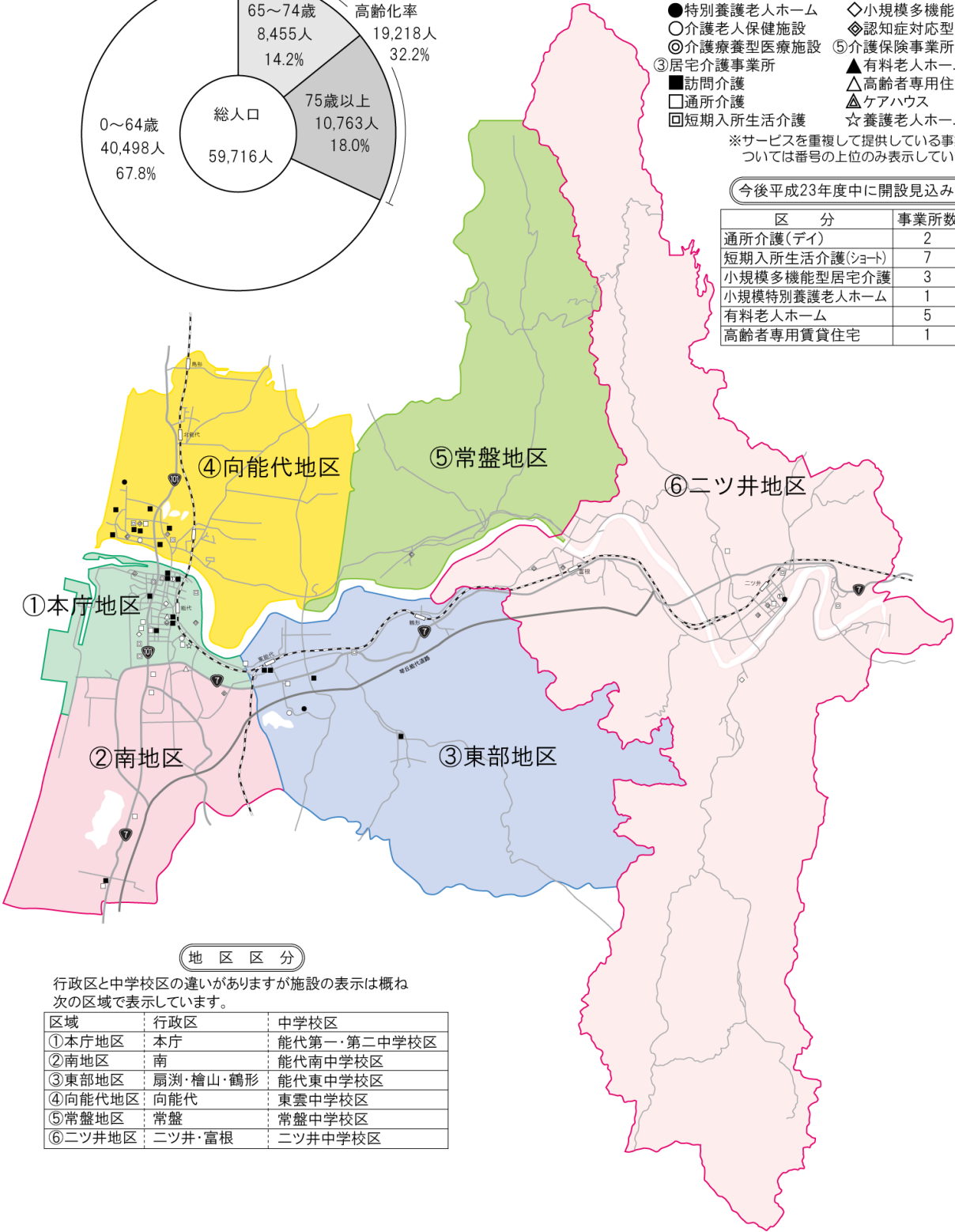
介護事業所の状況

- ①包括支援センター
- ②介護保険施設
 - 特別養護老人ホーム
 - 介護老人保健施設
 - ◎介護療養型医療施設
- ③居宅介護事業所
 - 訪問介護
 - 通所介護
 - 回短期入所生活介護
- ④地域密着型サービス事業所
 - ◆認知症対応型通所介護
 - ◇小規模多機能型居宅介護
 - ◇認知症対応型共同生活介護
- ⑤介護保険事業所以外の施設
 - ▲有料老人ホーム
 - △高齢者専用住宅
 - △ケアハウス
 - ☆養護老人ホーム

※サービスを重複して提供している事業所については番号の上位のみ表示しています。

今後平成23年度中に開設見込みの事業所

区 分	事業所数	定員等
通所介護(デイ)	2	30人
短期入所生活介護(ショート)	7	160床
小規模多機能型居宅介護	3	75人
小規模特別養護老人ホーム	1	29人
有料老人ホーム	5	63戸
高齢者専用賃貸住宅	1	14戸



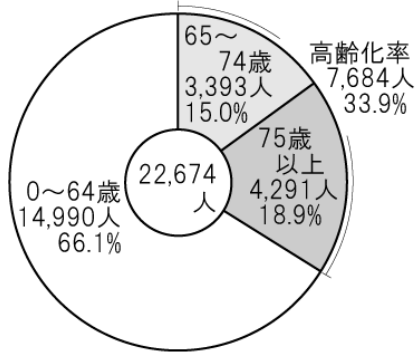
地区区分

行政区と中学校区の違いがありますが施設の表示は概ね次の区域で表示しています。

区域	行政区	中学校区
①本庁地区	本庁	能代第一・第二中学校区
②南地区	南	能代南中学校区
③東部地区	扇刈・檜山・鶴形	能代東中学校区
④向能代地区	向能代	東雲中学校区
⑤常盤地区	常盤	常盤中学校区
⑥ニツ井地区	ニツ井・富根	ニツ井中学校区

《地区別の状況》 ①本庁地区

高齢者割合



状 況

介護保険施設、居宅介護事業所、地域密着型サービスなどの介護サービス基盤が整っているほか、有料老人ホーム・高齢者専用住宅などの住まいのサービスも増えつつあります。



①包括支援センター	1	④地域密着型サービス事業所	6
②介護保険施設	3	認知症対応型通所介護	
特別養護老人ホーム		小規模多機能型居宅介護	2
介護老人保健施設	1	認知症対応型共同生活介護	4
介護療養型医療施設	2	⑤介護保険事業所以外の施設	3
③居宅介護事業所	20	有料老人ホーム	1
訪問介護	7	高齢者専用住宅	1
通所介護	7	ケアハウス	
短期入所生活介護	5	養護老人ホーム	1
訪問看護ステーション	1		

●本庁地区の概要

人口の約4割が集中し、中心市街地を形成しており、高齢化率や高齢者世帯の割合が高くなっている。要介護認定者の出現率は、軽度者は高いが重度者は少なく、全体ではやや高くなっている。

●人口・世帯状況

	能代市	本庁地区
人口	59,716	22,674
65歳以上	19,218	7,684
高齢率	32.2%	33.9%
世帯数	24,596	10,237
65歳以上	6,229	2,900
世帯率	25.3%	28.3%
一人世帯	3,304	1,631
2人以上	2,925	1,269

●要介護認定者の状況

	能代市		本庁地区	
要支援1	586	15.6%	268	17.3%
要支援2	405	10.8%	189	12.2%
要介護1	870	23.2%	374	24.2%
要介護2	529	14.1%	215	13.9%
要介護3	380	10.1%	141	9.1%
要介護4	375	10.0%	136	8.8%
要介護5	608	16.2%	225	14.5%
合計	3,753	100.0%	1,548	100.0%
認定出現率	-	19.5%	-	20.1%

●日常生活支援評価結果

能代市平均と比較して、運動器、口腔、虚弱改善、社会的役割等でリスクが高まっている。他はおおむね平均値か、良い評価となっている。

1 基本チェックリスト（リスク・障害ありの割合）

	(1)運動器	(2)閉じこもり	(3)転倒リスク	(4)栄養	(5)口腔
本庁地区	14.9%	5.3%	33.3%	1.5%	19.3%
能代市	14.0%	5.9%	34.0%	1.4%	17.7%
比較	高（悪）	低（良）	低（良）	高（悪）	高（悪）

	(6)認知症	(7)認知機能	(8)うつ予防	(9)虚弱改善	(10)二次予防対象
本庁地区	38.8%	33.5%	38.4%	6.3%	28.8%
能代市	40.9%	35.1%	39.3%	5.2%	28.8%
比較	低（良）	低（良）	低（良）	高（悪）	平均

2 日常生活動作（ADL）

	平均点
本庁地区	93.1点
能代市	92.3点
比較	高（良）

3 日常生活（「低い」の割合）

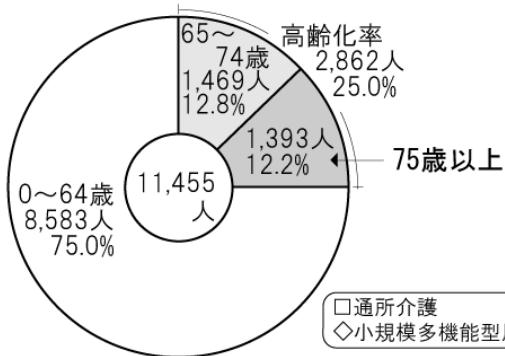
	(1)手段的自立度	(2)生活機能総合
本庁地区	21.1%	29.9%
能代市	22.7%	31.3%
比較	低（良）	低（良）

4 社会参加（低下者の割合）

	(1)知的能動性	(2)社会的役割
本庁地区	36.8%	57.5%
能代市	41.4%	56.2%
比較	低（良）	高（悪）

《地区別の状況》②南地区

高齢者割合



状況

介護保険施設がなく、居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所、高齢者専用住宅が、幹線道路付近に点在しています。居宅介護事業所や有料老人ホーム・高齢者専用住宅などの新たな整備が進みます。



①包括支援センター	④地域密着型サービス事業所	2
②介護保険施設	認知症対応型通所介護	
特別養護老人ホーム	小規模多機能型居宅介護	1
介護老人保健施設	認知症対応型共同生活介護	1
介護療養型医療施設	⑤介護保険事業所以外の施設	1
③居宅介護事業所	有料老人ホーム	
訪問介護	高齢者専用住宅	1
通所介護	ケアハウス	
短期入所生活介護	養護老人ホーム	
訪問看護ステーション		

●南地区の概要

人口は約2割を占め、北側の住宅地と南側の農村部となっており、高齢化率、高齢者世帯の割合は低い。要介護認定者の出現率は低めとなっている。

●人口・世帯状況

	能代市	南地区
人口	59,716	11,455
65歳以上	19,218	2,862
高齢率	32.2%	25.0%
世帯数	24,596	4,479
65歳以上 世帯率	6,229	830
一人世帯	25.3%	18.5%
二人以上	3,304	412
	2,925	418

●要介護認定者の状況

	能代市		南地区	
要支援1	586	15.6%	79	15.6%
要支援2	405	10.8%	53	10.5%
要介護1	870	23.2%	113	22.3%
要介護2	529	14.1%	68	13.4%
要介護3	380	10.1%	56	11.1%
要介護4	375	10.0%	56	11.1%
要介護5	608	16.2%	81	16.0%
合計	3,753	100.0%	506	100.0%
認定出現率	—	19.5%	—	17.7%

●日常生活支援評価結果

能代市平均と比較して、二次予防対象者の割合が多いが、おおむね平均値か、良い評価となっている。

1 基本チェックリスト（リスク・障害ありの割合）

	(1)運動 器	(2)閉じ こもり	(3)転倒 リスク	(4)栄養	(5)口腔
南地区	14.1%	2.5%	33.3%	0.0%	17.5%
能代市	14.0%	5.9%	34.0%	1.4%	17.7%
比較	高（悪）	低（良）	低（良）	低（良）	低（良）

	(6)認知 症	(7)認知 機能	(8)うつ 予防	(9)虚弱 改善	(10)二次 予防対象
南地区	40.7%	28.6%	38.4%	2.5%	29.3%
能代市	40.9%	35.1%	39.3%	5.2%	28.8%
比較	低（良）	低（良）	低（良）	低（良）	高（悪）

2 日常生活動作（ADL）

	平均点
南地区	93.7点
能代市	92.3点
比較	高（良）

3 日常生活（「低い」の割合）

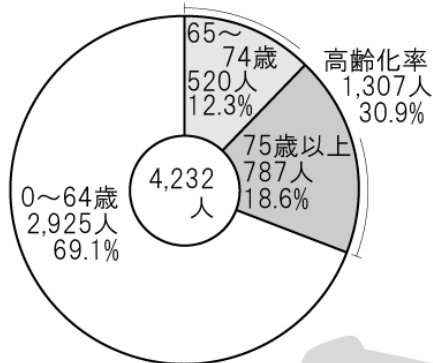
	(1)手段 的自立度	(2)生活 機能総合
南地区	18.4%	23.6%
能代市	22.7%	31.3%
比較	低（良）	低（良）

4 社会参加（低下者の割合）

	(1)知的 能動性	(2)社会 的役割
南地区	35.7%	52.5%
能代市	41.4%	56.2%
比較	低（良）	低（良）

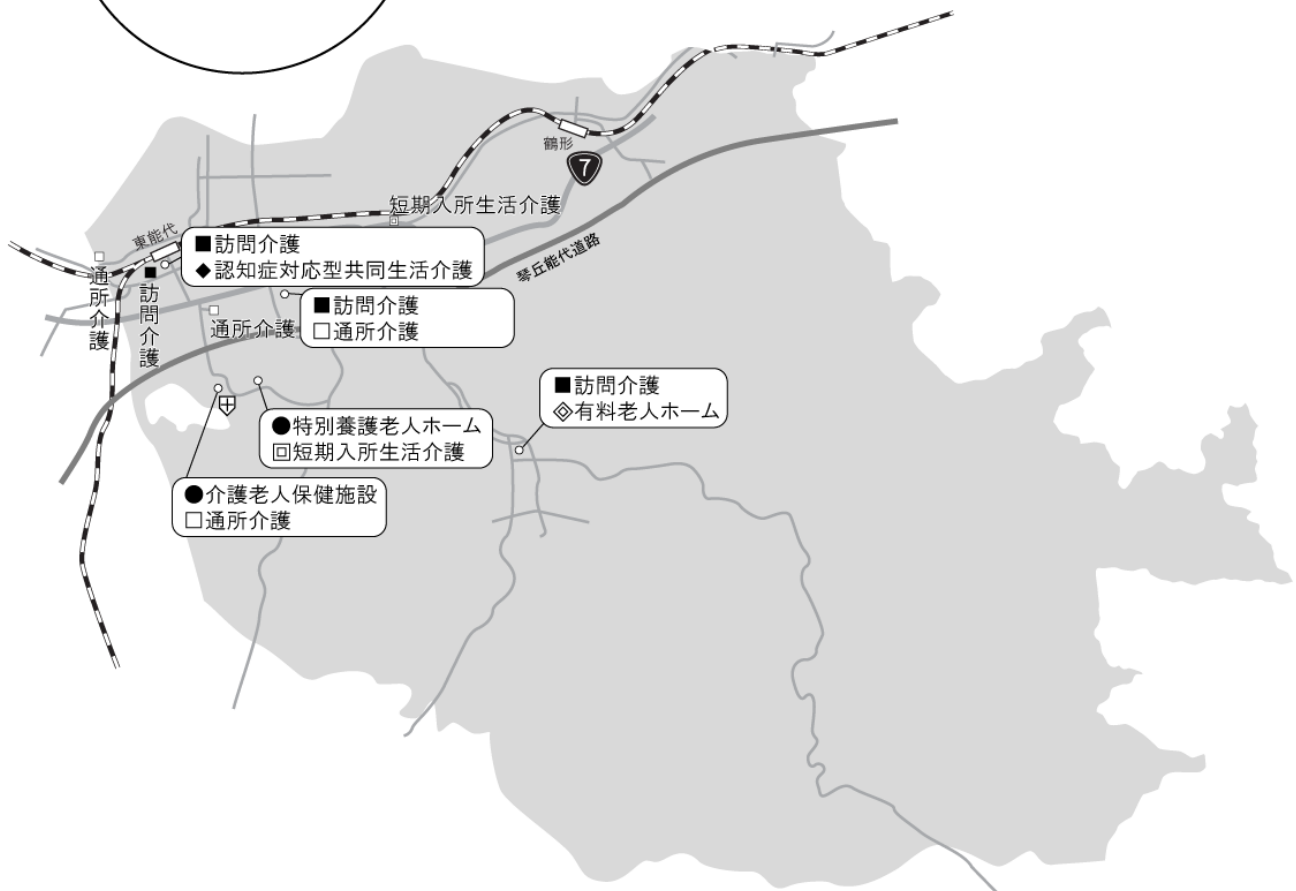
《地区別の状況》 ③ 東部地区

高齢者割合



状況

介護保険施設、居宅介護事業所の整備が進んでいますが、東能代駅、医療福祉総合エリア付近に事業所が集中しています。地域密着型サービスや高齢者住宅などの住まいのサービスの整備は進んでいない状況です。



①包括支援センター		④地域密着型サービス事業所	1
②介護保険施設	2	認知症対応型通所介護	
特別養護老人ホーム	1	小規模多機能型居宅介護	
介護老人保健施設	1	認知症対応型共同生活介護	1
介護療養型医療施設		⑤介護保険事業所以外の施設	1
③居宅介護事業所	11	有料老人ホーム	1
訪問介護	4	高齢者専用住宅	
通所介護	4	ケアハウス	
短期入所生活介護	2	養護老人ホーム	
訪問看護ステーション	1		

●東部地区の概要

人口は4千人強で、扇淵・檜山・鶴形の各地域センターの行政区に分かれ、住宅地や農村・山村が点在している。高齢化率や高齢者世帯の割合は低く、要介護認定率はほぼ平均値となっている。

●人口・世帯状況

	能代市	東部地区
人口	59,716	4,232
65歳以上	19,218	1,307
高齢率	32.2%	30.9%
世帯数	24,596	1,504
65歳以上	6,229	295
世帯率	25.3%	19.6%
一人世帯	3,304	135
2人以上	2,925	160

●要介護認定者の状況

	能代市		東部地区	
要支援1	586	15.6%	36	14.2%
要支援2	405	10.8%	21	8.3%
要介護1	870	23.2%	68	26.8%
要介護2	529	14.1%	34	13.4%
要介護3	380	10.1%	29	11.4%
要介護4	375	10.0%	27	10.6%
要介護5	608	16.2%	39	15.4%
合計	3,753	100.0%	254	100.0%
認定出現率	-	19.5%	-	19.4%

●日常生活支援評価結果

能代市平均と比較して、転倒リスク、栄養、うつ予防、虚弱改善でリスクが高まっている。他はおおむね平均値か、良い評価となっている。

1 基本チェックリスト（リスク・障害ありの割合）

	(1)運動器	(2)閉じこもり	(3)転倒リスク	(4)栄養	(5)口腔
東部地区	13.1%	4.7%	36.7%	4.5%	17.2%
能代市	14.0%	5.9%	34.0%	1.4%	17.7%
比較	低（良）	低（良）	高（悪）	高（悪）	低（良）

	(6)認知症	(7)認知機能	(8)うつ予防	(9)虚弱改善	(10)二次予防対象
東部地区	30.5%	30.5%	43.9%	6.3%	28.3%
能代市	40.9%	35.1%	39.3%	5.2%	28.8%
比較	低（良）	低（良）	高（悪）	高（悪）	低（良）

2 日常生活動作（ADL）

	平均点
東部地区	92.2点
能代市	92.3点
比較	低（悪）

3 日常生活（「低い」の割合）

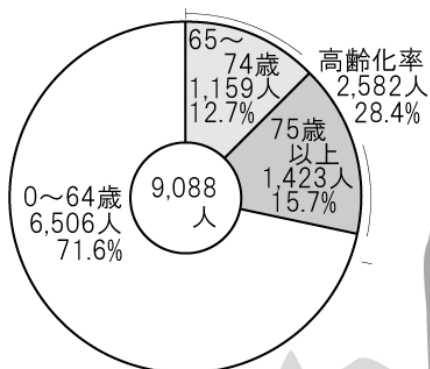
	(1)手段的自立度	(2)生活機能総合
東部地区	22.0%	22.4%
能代市	22.7%	31.3%
比較	低（良）	低（良）

4 社会参加（低下者の割合）

	(1)知的能動性	(2)社会的役割
東部地区	40.2%	56.6%
能代市	41.4%	56.2%
比較	低（良）	高（悪）

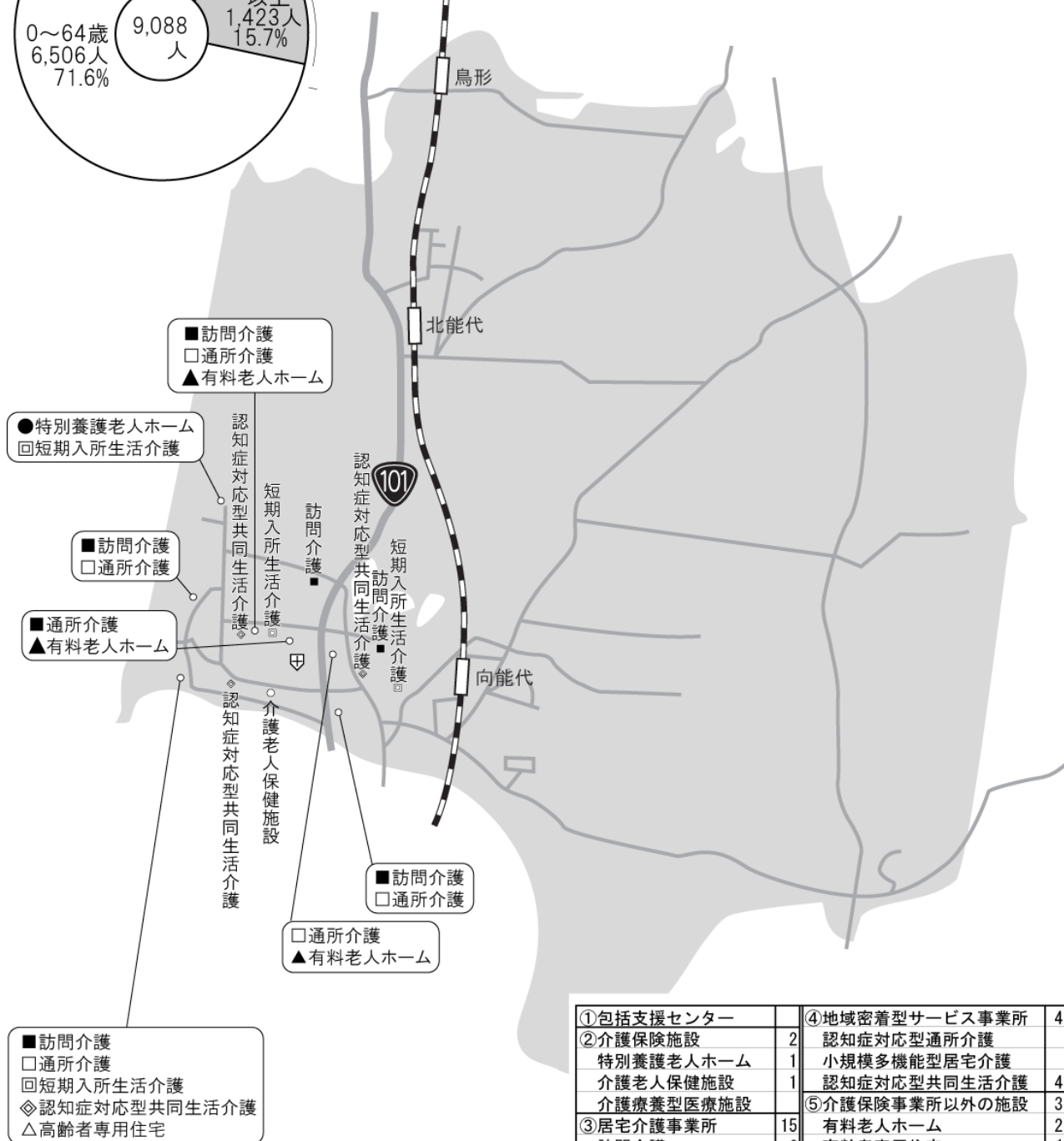
《地区別の状況》 ④向能代地区

高齢者割合



状 況

介護保険施設、居宅介護事業所、地域密着型サービス事業所の整備が進み、有料老人ホームも整備されるなど、落合地区に事業所が集中しています。



①包括支援センター		④地域密着型サービス事業所	4
②介護保険施設	2	認知症対応型通所介護	
特別養護老人ホーム	1	小規模多機能型居宅介護	
介護老人保健施設	1	認知症対応型共同生活介護	4
介護療養型医療施設		⑤介護保険事業所以外の施設	3
③居宅介護事業所	15	有料老人ホーム	2
訪問介護	6	高齢者専用住宅	1
通所介護	5	ケアハウス	
短期入所生活介護	4	養護老人ホーム	
訪問看護ステーション			

●向能代地区の概要

人口の約15%を占め、南側は住宅地、北・東側は農村部となっており、高齢化率、高齢者世帯の割合は低い。要介護認定者の出現率は高くなっている。

●人口・世帯状況

	能代市	向能代地区
人口	59,716	9,088
65歳以上	19,218	2,582
高齢率	32.2%	28.4%
世帯数	24,596	3,704
65歳以上 世帯率	6,229 25.3%	758 20.5%
一人世帯	3,304	384
2人以上	2,925	374

●要介護認定者の状況

	能代市		向能代地区	
要支援1	586	15.6%	79	13.1%
要支援2	405	10.8%	61	10.1%
要介護1	870	23.2%	128	21.2%
要介護2	529	14.1%	87	14.4%
要介護3	380	10.1%	71	11.8%
要介護4	375	10.0%	62	10.3%
要介護5	608	16.2%	115	19.1%
合計	3,753	100.0%	603	100.0%
認定出現率	-	19.5%	-	23.4%

●日常生活支援評価結果

能代市平均と比較して、転倒リスク、栄養、認知機能、日常生活動作（ADL）、日常生活、社会参加などリスクが高まっている項目が多い。

1 基本チェックリスト（リスク・障害ありの割合）

	(1)運動 器	(2)閉じ こもり	(3)転倒 リスク	(4)栄養	(5)口腔
向能代地区	14.3%	6.1%	39.6%	2.0%	16.3%
能代市	14.0%	5.9%	34.0%	1.4%	17.7%
比較	高（悪）	高（悪）	高（悪）	高（悪）	低（良）

	(6)認知 症	(7)認知 機能	(8)うつ 予防	(9)虚弱 改善	(10)二次 予防対象
向能代地区	37.9%	43.4%	37.5%	3.0%	28.7%
能代市	40.9%	35.1%	39.3%	5.2%	28.8%
比較	低（良）	高（悪）	低（良）	低（良）	低（良）

2 日常生活動作（ADL）

	平均点
向能代地区	85.7点
能代市	92.3点
比較	低（悪）

3 日常生活（「低い」の割合）

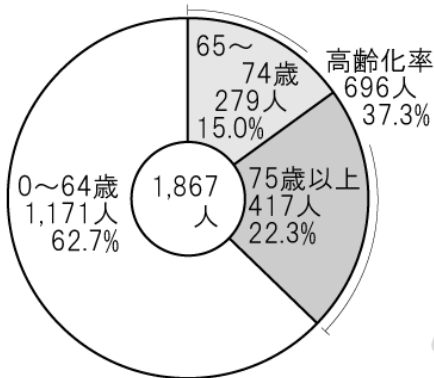
	(1)手段 的自立度	(2)生活 機能総合
向能代地区	34.4%	41.3%
能代市	22.7%	31.3%
比較	高（悪）	高（悪）

4 社会参加（低下者の割合）

	(1)知的 能動性	(2)社会 的役割
向能代地区	45.1%	60.5%
能代市	41.4%	56.2%
比較	高（悪）	高（悪）

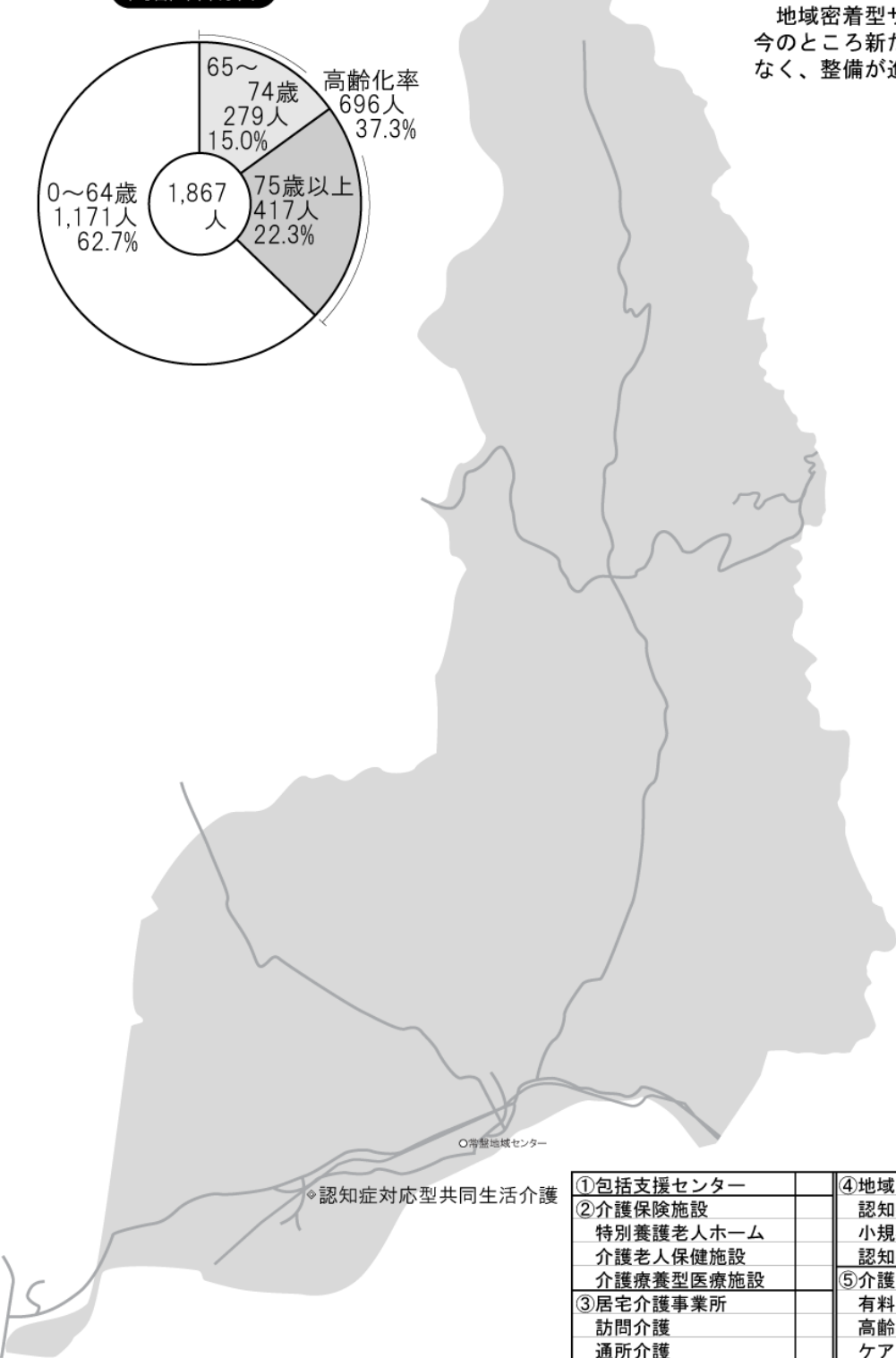
《地区別の状況》 ⑤常盤地区

高齢者割合



状 況

地域密着型サービス 1 箇所のみで、今のところ新たな事業所進出の計画もなく、整備が進んでいない状況です。



①包括支援センター		④地域密着型サービス事業所	1
②介護保険施設		認知症対応型通所介護	
特別養護老人ホーム		小規模多機能型居宅介護	
介護老人保健施設		認知症対応型共同生活介護	1
介護療養型医療施設		⑤介護保険事業所以外の施設	
③居宅介護事業所		有料老人ホーム	
訪問介護		高齢者専用住宅	
通所介護		ケアハウス	
短期入所生活介護		養護老人ホーム	
訪問看護ステーション			

●常盤地区の概要

人口は2千人弱で、農・山村が点在している。高齢化率が高いが、高齢者世帯の割合は低い。要介護認定者の出現率は、低くなっている。

●人口・世帯状況

	能代市	常盤地区
人口	59,716	1,867
65歳以上	19,218	696
高齢率	32.2%	37.3%
世帯数	24,596	640
65歳以上	6,229	153
世帯率	25.3%	23.9%
一人世帯	3,304	72
2人以上	2,925	81

●要介護認定者の状況

	能代市		常盤地区	
要支援1	586	15.6%	15	13.4%
要支援2	405	10.8%	13	11.6%
要介護1	870	23.2%	29	25.9%
要介護2	529	14.1%	19	17.0%
要介護3	380	10.1%	8	7.1%
要介護4	375	10.0%	10	8.9%
要介護5	608	16.2%	18	16.1%
合計	3,753	100.0%	112	100.0%
認定出現率	—	19.5%	—	16.1%

●日常生活支援評価結果

能代市平均と比較して、閉じこもり、転倒リスク、栄養、認知予防、認知機能、手段的自立度（IADL）、知的能動性などリスクが高まっている項目が多い。

1 基本チェックリスト（リスク・障害ありの割合）

	(1)運動器	(2)閉じこもり	(3)転倒リスク	(4)栄養	(5)口腔
常盤地区	10.7%	13.8%	39.6%	3.4%	14.3%
能代市	14.0%	5.9%	34.0%	1.4%	17.7%
比較	低（良）	高（悪）	高（悪）	高（悪）	低（良）

	(6)認知症	(7)認知機能	(8)うつ予防	(9)虚弱改善	(10)二次予防対象
常盤地区	60.7%	50.0%	55.6%	7.1%	22.2%
能代市	40.9%	35.1%	39.3%	5.2%	28.8%
比較	高（悪）	高（悪）	高（悪）	高（悪）	低（良）

2 日常生活動作（ADL）

	平均点
常盤地区	93.2点
能代市	92.3点
比較	高（良）

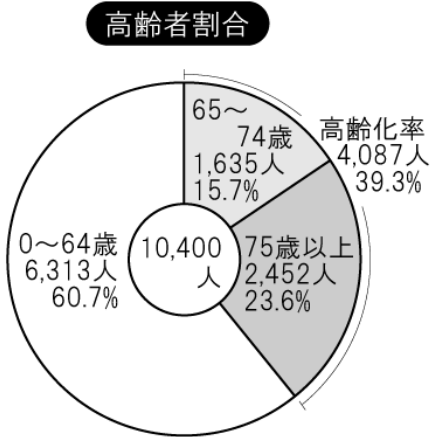
3 日常生活（「低い」の割合）

	(1)手段的自立度	(2)生活機能総合
常盤地区	26.5%	31.3%
能代市	22.7%	31.3%
比較	高（悪）	平均

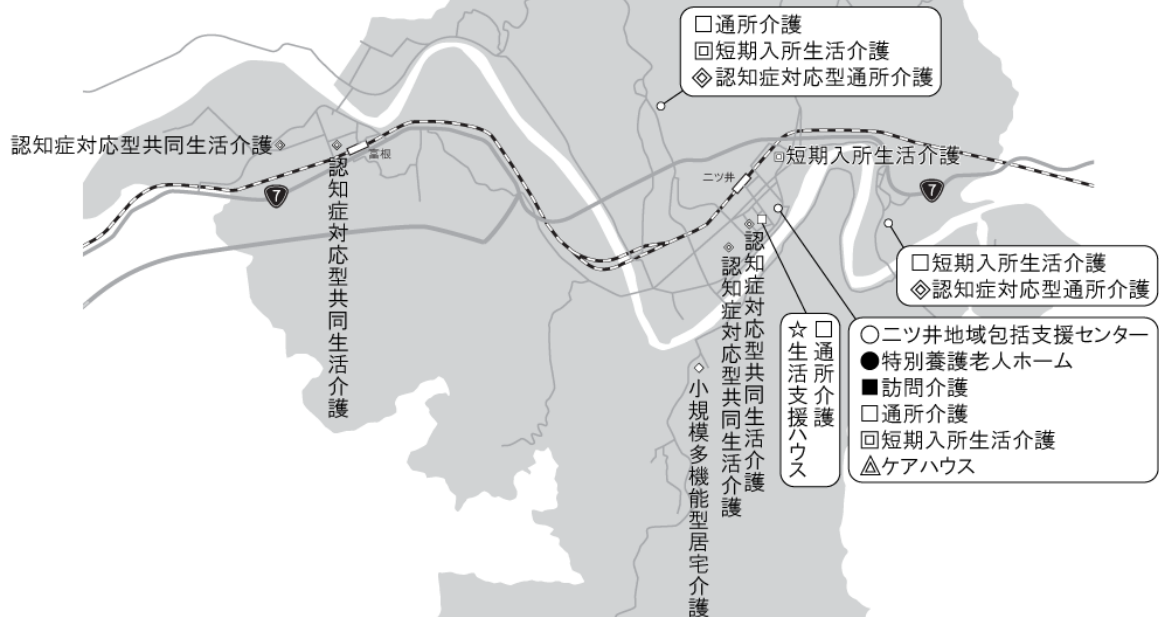
4 社会参加（低下者の割合）

	(1)知的能動性	(2)社会的役割
常盤地区	47.2%	54.3%
能代市	41.4%	56.2%
比較	高（悪）	低（良）

《地区別の状況》 ⑥ニツ井地区


状 況

居宅介護事業所、地域密着型サービス事業所の整備が進んでいますが、介護保険施設は1箇所、老健、介護療養型医療施設はありません。ケアハウス、生活支援ハウスがありますが、高齢者専用住宅や有料老人ホームなどの整備は進んでいません。



①包括支援センター	1	④地域密着型サービス事業所	7
②介護保険施設	1	認知症対応型通所介護	1
特別養護老人ホーム	1	小規模多機能型居宅介護	1
介護老人保健施設		認知症対応型共同生活介護	5
介護療養型医療施設		⑤介護保険事業所以外の施設	2
③居宅介護事業所	8	有料老人ホーム	
訪問介護	1	高齢者専用住宅	
通所介護	3	ケアハウス	1
短期入所生活介護	4	養護老人ホーム	
訪問看護ステーション		生活支援ハウス	1

●ニツ井地区の概要

人口は約1万人で、中心部の市街地から南北に細長く山間部が広がり、集落が点在している。高齢化率、高齢者世帯の割合が高く、要介護者の出現率は、低くなっている。

●人口・世帯状況

	能代市	ニツ井地区
人口	59,716	10,400
65歳以上	19,218	4,087
高齢率	32.2%	39.3%
世帯数	24,596	4,032
65歳以上	6,229	1,293
世帯率	25.3%	32.1%
一人世帯	3,304	670
2人以上	2,925	623

●要介護認定者の状況

	能代市		ニツ井地区	
要支援1	586	15.6%	109	14.9%
要支援2	405	10.8%	68	9.3%
要介護1	870	23.2%	158	21.6%
要介護2	529	14.1%	106	14.5%
要介護3	380	10.1%	75	10.3%
要介護4	375	10.0%	84	11.5%
要介護5	608	16.2%	130	17.8%
合計	3,753	100.0%	730	100.0%
認定出現率	-	19.5%	-	17.9%

●日常生活支援評価結果

能代市平均と比較して、運動器、閉じこもり、認知症予防、二次予防対象、生活機能総合、知的能動性などリスクが高まっている。

1 基本チェックリスト（リスク・障害ありの割合）

	(1)運動器	(2)閉じこもり	(3)転倒リスク	(4)栄養	(5)口腔
ニツ井地区	18.3%	7.5%	33.1%	0.5%	16.2%
能代市	14.0%	5.9%	34.0%	1.4%	17.7%
比較	高（悪）	高（悪）	低（良）	低（良）	低（良）

	(6)認知症	(7)認知機能	(8)うつ予防	(9)虚弱改善	(10)二次予防対象
ニツ井地区	41.9%	35.4%	39.3%	4.7%	29.6%
能代市	40.9%	35.1%	39.3%	5.2%	28.8%
比較	高（悪）	高（悪）	平均	低（良）	高（悪）

2 日常生活動作（ADL）

	平均点
ニツ井地区	93.3点
能代市	92.3点
比較	高（良）

3 日常生活（「低い」の割合）

	(1)手段的自立度	(2)生活機能総合
ニツ井地区	20.3%	34.0%
能代市	22.7%	31.3%
比較	低（良）	高（悪）

4 社会参加（低下者の割合）

	(1)知的能動性	(2)社会的役割
ニツ井地区	50.0%	52.6%
能代市	41.4%	56.2%
比較	高（悪）	低（良）

