

能代市高齢者福祉計画

・第6期介護保険事業計画

(平成27年度～平成29年度)



平成27年3月

能 代 市

ご あ い さ つ



介護保険制度が発足してから 15 年が経過いたしました。これまでは様々な介護サービスを選択できるよう、地域の介護サービス基盤整備を進めてきた一方で、介護給付費の増加が保険料負担に大きく影響してまいりました。

団塊の世代が 65 歳以上となる 27 年度から今後 10 年間、全人口に占める 65 歳以上の割合は 43.6%まで推移し、高齢化の進展に伴い、認知症を有する高齢者やその予備群も増加することが見込まれております。

こうした状況を踏まえ、今後は、認知症高齢者を地域で支えるためにも、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられる取り組みが重要となり、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築実現に向けた施策を進めてまいります。

高齢者の皆様が地域で目標を持ち、これまで培った経験や豊富な知識を活かして活躍し続けることは大変心強いことであります。皆様が目標をもち、社会で活躍することで、充実した毎日を過ごされることは、介護予防や健康づくりにもつながると考えております。

元気な高齢者が増え、街が元気になり、この能代で、皆様が幸せに齢を重ねていただく幸齢化社会へとつながるよう、「能代市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました能代市活力ある高齢化推進委員会の皆様をはじめ、地域の実情を踏まえた貴重なご意見・ご提言をいただきました市民の皆様に、深く感謝を申し上げます。

これからも、本計画の基本理念である「地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまち能代で、いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり」の実現を目指してまいりますので、引き続き、皆様の暖かいご理解とお力添えを賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成 27 年 3 月

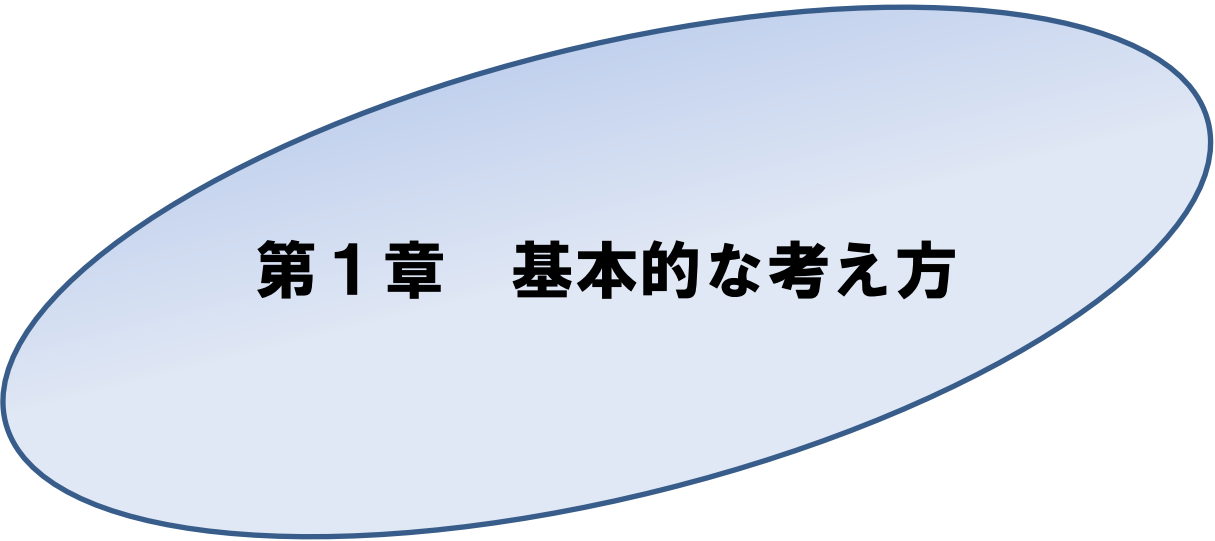
能代市長 齊 藤 滋 宣

目 次

第1章 基本的な考え方.....	1
1 計画策定の趣旨.....	3
2 計画策定の位置づけ.....	4
(1) 計画の位置づけ.....	4
(2) 他の計画との調和.....	5
3 計画期間.....	6
4 計画の策定体制.....	6
5 高齢者等の状況.....	7
(1) 人口の構造と介護保険被保険者数の状況.....	7
(2) 高齢者世帯の状況.....	8
(3) 要支援・要介護認定者の状況.....	9
(4) 人口及び要支援・要介護認定者数等の推計.....	10
6 第5期計画の実施状況.....	13
(1) 活力ある高齢社会の実現.....	13
(2) 在宅生活の総合支援.....	16
(3) 入所施設の整備.....	24
(4) 地域支援体制の構築.....	26
7 第6期計画策定に向けた新たな課題の整理.....	27
(1) 在宅医療・介護連携の推進.....	28
(2) 認知症支援策の推進.....	28
(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進.....	29
(4) 高齢者の居住安定に係る施策との連携.....	29
(5) その他の課題.....	30
第2章 計画の基本的方向.....	31
1 基本理念.....	33
2 基本的目標.....	33
3 計画の主要課題と対応.....	36
施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加.....	36
施策Ⅱ 自立生活の支援.....	36
施策Ⅲ 介護予防等の推進.....	37
施策Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備.....	37
施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上.....	38
施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備.....	38
施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上.....	38
施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの構築.....	39
第3章 高齢者福祉計画.....	41

施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加	43
(1) 生きがいづくり活動等の支援の充実	43
(2) 生涯学習の充実	45
(3) 高齢者就業の支援	46
(4) 高齢者が社会参加できる取り組みの検討	46
施策Ⅱ 自立生活の支援	47
(1) 在宅生活を続けるための支援の充実等	47
第4章 介護保険事業計画	57
1 介護保険事業の推進	59
施策Ⅲ 介護予防等の推進	60
(1) 介護予防の継続的な推進	60
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業について	61
(3) 二次予防事業対象者把握事業の推進（二次予防事業）	63
(4) 二次予防事業対象者に対する施策（二次予防事業）	65
(5) 元気な高齢者等に対する施策（一次予防事業・任意事業）	68
施策Ⅳ 在宅介護サービス基盤の整備	71
(1) 要支援者に対する介護予防サービスの充実・強化	71
(2) 中重度者を支える在宅サービスの充実・強化	72
(3) 居宅系サービス量の推計	75
施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上	79
(1) 介護従事者の資質の向上	79
(2) 介護事業者の指導監督等	79
(3) 介護保険制度の円滑な運用	80
(4) 在宅ケアの推進等	81
施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備	82
(1) 重度者に対する入所施設の整備	82
(2) 施設サービス量の推計	83
施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上	84
(1) 介護従事者の資質の向上	84
(2) 介護事業者の指導監督等	84
(3) 介護保険制度の円滑な運用	84
(4) ユニットケアの推進等	85
2 介護保険事業費の見込みと介護保険料	86
(1) 介護保険事業費の見込み	86
(2) 介護保険料の算出フロー	92
(3) 第1号被保険者の負担割合	92
(4) 第1号被保険者保険料の段階設定	94
(5) 保険料の算定	95
第5章 地域支援体制の整備	97
施策Ⅷ 地域包括ケアシステムの構築	99

（１）日常生活圏域の設定と環境整備	99
（２）地域包括支援センターの機能の充実.....	101
（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.....	105
（４）在宅医療・介護連携の推進【重点取り組み事項①】	108
（５）認知症施策の推進【重点取り組み事項②】	109
（６）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進【重点取り組み事項③】	111
（７）高齢者の住居安定に係る施策との連携【重点取り組み事項④】	113
資 料 編	115
資料１ 高齢者福祉・介護保険に関する二一ズ調査結果	117
資料２ 計画策定経過.....	125
資料３ 能代市活力ある高齢化推進委員会（計画策定委員会）委員名簿	126



第 1 章 基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

我が国の高齢者(65歳以上)人口は、平成22年の国勢調査結果では2,924万6千人となり、総人口に占める高齢者の割合(高齢化率)は23.0%に達しております。高齢化が世界で最も高い水準の我が国の中でも、秋田県の高齢化率は、平成22年の国勢調査結果で29.6%となり、島根県を抜いて全国一となっています。また、総務省統計局発表による平成26年5月1日現在の高齢者人口は、3,257万人で、総人口に占める割合は、25.6%となり、人口、割合共に過去最高となっています。

能代市の住民基本台帳による平成26年10月1日現在の高齢者人口は20,292人、高齢化率は35.5%となっており、市民の3人に1人以上が高齢者となっています。さらに、人口推計によると、平成32年には高齢者割合が40%を超え、その後も上昇し続け、平成37年には43.6%となり、平成26年からの11年間で8ポイント以上上昇すると予測されます。

今後、高齢化や核家族化の進行により高齢者単身世帯の増加と併せて認知症高齢者の増加も予測されることから、住民・事業者・行政等の協働による「地域力」で高齢者の生活を支援することが、ますます重要となっています。

このような状況の中で、第6期介護保険事業計画は、団塊の世代(昭和22年～24年生まれの第1次ベビーブーム世代)の人々が75歳以上となり高齢化が一段と進む平成37年度に向けた計画であり、これまでの施策の実施状況や課題等を踏まえ、高齢者福祉及び介護保険事業の更なる充実が求められています。

第6期介護保険事業計画は、「地域包括ケアシステム」の実現への取り組みをより強化していくために必要となる、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」、「高齢者の居住安定に係る施策との連携」、といった重点的に取り組むべき事項を、地域の実情に応じて位置づけるなど、「地域包括ケアシステム」の構築を見据えた新たな視点での取り組みをスタートするものとなっています。

以上を踏まえ、今回策定する計画については、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において個々の実情に応じて自立した日常生活を営むことができるという「高齢者のあるべき姿」を念頭に、来るべき高齢化のピーク時に目指すべきケアシステムの実現を目指して計画を策定する必要があります。

本市における高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示すとともに、各事業の安定的運営を目的として「能代市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画策定の位置づけ

(1) 計画の位置づけ

本計画は、高齢者福祉計画、介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

■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、元気な高齢者や要支援・要介護状態になった高齢者など、すべての高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域において安らぎのある生活を営むことができるような社会を目指し、高齢者に対する福祉や介護予防事業の目標などを定めるものです。また、この計画は、高齢者の福祉に関する総合計画として、介護保険事業計画を包含するものです。

■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、介護を必要とする高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者が介護保険サービスを十分に利用できるよう、サービスの見込みやサービスの円滑な提供を図るための事業等について定めるものです。また、この計画は、介護保険料の算定基礎ともなります。

【高齢者福祉計画】 ○対象：すべての高齢者 - 地域における高齢者福祉事業に関する総合計画 - 介護保険給付対象サービス、介護保険給付対象外サービス等の確保等、地域の高齢者全体に係る政策目標等 - 要介護者等以外の高齢者を含む高齢者全体の実態把握、需要把握、相談調査指導 - 介護保険給付対象外のサービス・事業の整備 日常生活支援事業／養護老人ホーム／軽費老人ホーム／生活支援ハウス - 措置対象者の把握、サービス提供の方策等	【介護保険事業計画】 ○対象：要介護高齢者、要支援高齢者（保険給付・予防給付） 要介護・要支援となるリスクの高い高齢者（地域支援事業（介護予防事業）、一般高齢者等（地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）） - 地域における要介護者等（介護保険給付対象者）の現状把握 - 要介護者等の個別需要の把握 - 必要となる介護保険給付対象サービスの見込み量 - サービス見込み量に係る供給体制の確保のための整備方策 - 事業者間の連携の確保等、介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業 - 人材の確保または資質の向上のために講ずる措置 - 事業費の見込みに関する事項
--	--

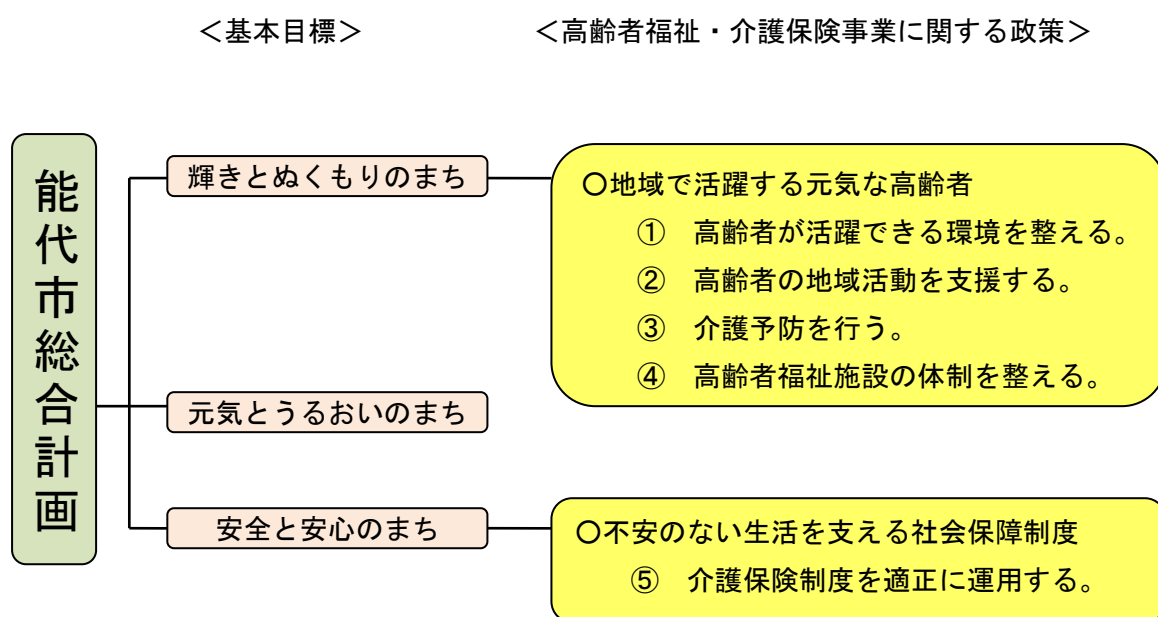
(2) 他の計画との調和

■能代市総合計画との整合性

能代市では、平成 19 年度に新市の総合的かつ計画的な行政運営を図る平成 20 年度からの総合計画（基本構想（10 年）、基本計画（5 年）、実施計画（3 年））を策定し、「能代市民の“和”」「環境で活力を生み出す“環”」「未来へつながる“輪”」の 3 つの“わ”による元気なまちをめざし、「“わ”のまち能代」を将来像として掲げ、これに基づき様々な施策が展開されています。

能代市総合計画では、高齢者に対する施策や、介護保険制度については「地域で活躍する元気な高齢者」「不安のない生活を支える社会保障制度」などの政策として位置づけられており、高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、市の最上位計画である総合計画との整合性を図りながら施策を展開する必要があります。

●能代市総合計画（平成 20 年度～29 年度）における位置づけ



■関連する他の計画との整合性

本計画は、秋田県医療保健福祉計画、医療費適正化計画、さらには、本市ののしろ健康 21 計画等、高齢者の福祉・医療・保健に関わりのある諸計画との整合性を図りながら策定します。

3 計画期間

○市町村介護保険事業計画は、当初「３年ごとに、５年を１期とする」とされ、第３期計画から３年を１期に改正されました。

○第6期計画は、計画対象期間を平成27年度～平成29年度として策定することとなりますが、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度を目標年度とした中長期的な目標を掲げた計画となります。（一体的に策定する高齢者福祉計画についても同様とします。）

平成24 年 度	平成25 年 度	平成26 年 度	平成27 年 度	平成28 年 度	平成29 年 度	平成30 年 度	平成31 年 度	平成32 年 度	平成33 年 度	平成34 年 度	平成35 年 度	平成36 年 度	平成37 年 度
能代市総合計画 (平成20年度～平成29年度)						能代市第2次総合計画(仮) (平成30年度～平成39年度)							
能代市高齢者福祉計画・ 第5期介護保険事業計画 (平成24年度～平成26年度)						本計画							
見直し			能代市高齢者福祉計画・ 第6期介護保険事業計画 (平成27年度～平成29年度)										
									見直し	能代市高齢者福祉計画・ 第7期介護保険事業計画 (平成30年度～平成32年度)			
													

目標年度

4 計画の策定体制

○ 介護保険制度は、被保険者が保険料を負担し、介護が必要となった場合に保険から給付を受けるものであるため、計画の策定にあたっては、被保険者の意見を反映する必要があります。また、高齢者福祉計画においても、高齢者の福祉は市民生活に密着した課題であることから、市民の意見を踏まえて作成することが必要とされています。

○ 能代市活力ある高齢化推進委員会は、保健・医療・福祉の関係者、第1号・第2号被保険者等によって構成され、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画案について審議・検討し、市に対して意見を述べることを目的としています。

○ 本計画は、能代市活力ある高齢化推進委員会のご意見ほか、65 歳以上 2,000 人を対象とした高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査（平成 26 年 6 月実施）、パブリックコメント（平成 27 年 1 月から 2 月実施）の結果等を参考に、市民の意見を踏まえ、策定作業を行っています。

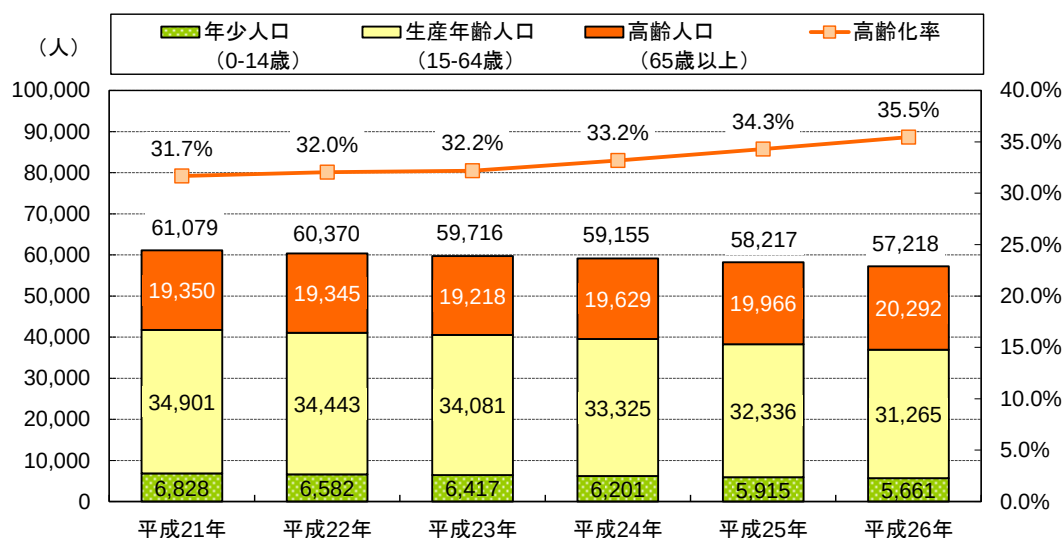
5 高齢者等の状況

(1) 人口の構造と介護保険被保険者数の状況

■人口構造の推移

住民基本台帳から平成21年以降の本市の人口推移をみると、総人口が減少傾向で推移しているなかで、65歳以上の高齢人口は増加傾向にあり、それに伴い高齢化率は年々上昇しています。

●人口推移

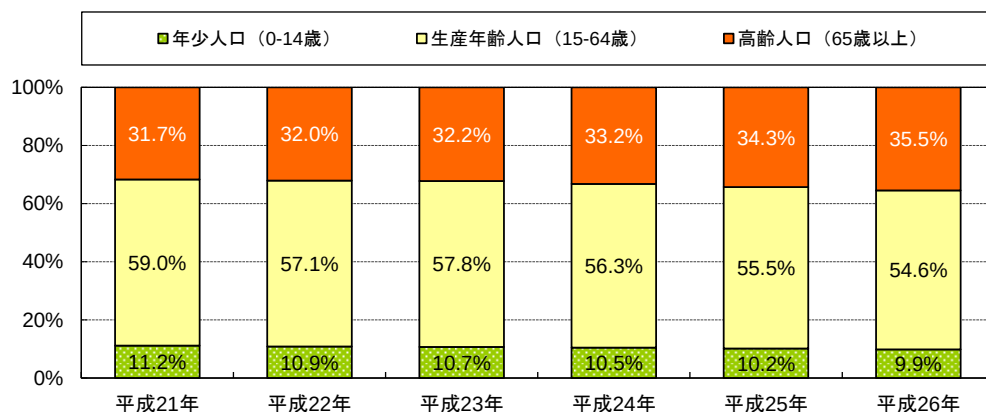


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■年齢3区分人口構成比の推移

年齢3区分人口構成比の推移をみると、高齢人口の割合が増加する一方で年少人口の割合は年々低下しており、いわゆる少子高齢化が進展している状況です。

●年齢3区分人口構成比の推移

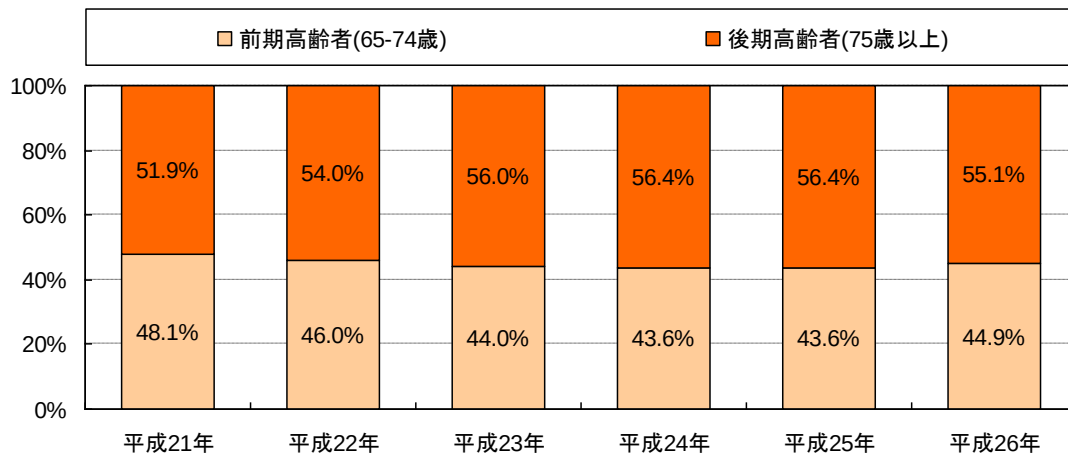


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■前期・後期高齢者の割合

本市の高齢者数を 65 歳以上 75 歳未満の前期高齢者、75 歳以上の後期高齢者の区分でみると、平成 24 年までは、後期高齢者の比率が年々高くなってきていましたが、平成 26 年では、55.1%と後期高齢者の比率が減少しています。

●前期・後期高齢者比率の推移

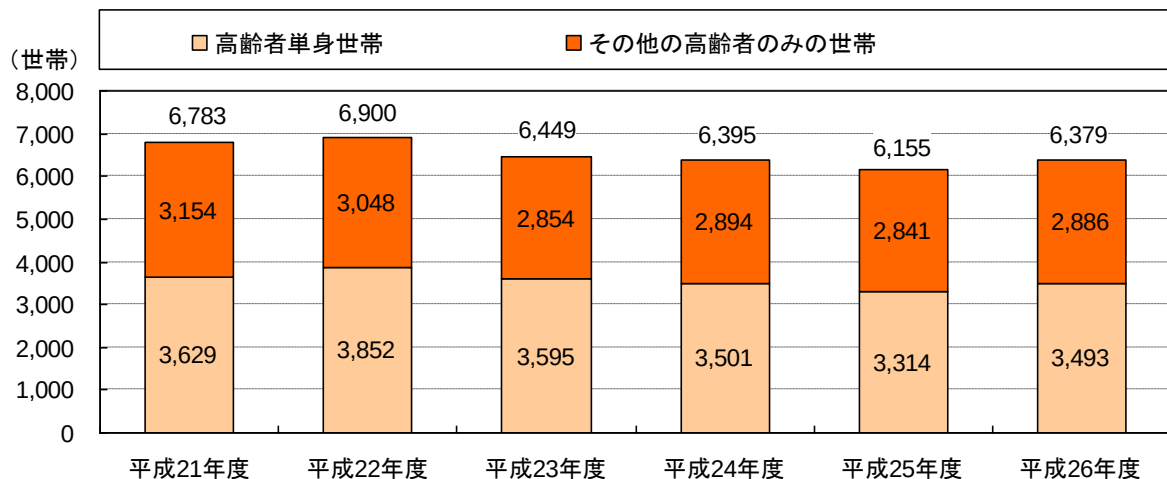


資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

（２）高齢者世帯の状況

市の高齢者世帯（高齢者のみの世帯）数は、平成 22 年度を境に減少傾向で推移していましたが、平成 26 年度では 6,379 世帯と増加に転じています。全世帯に占める高齢者世帯の割合は 28.0%で、秋田県の 27.0%と比較しても高くなっています。また、高齢者単身世帯、その他の高齢者のみの世帯ともに秋田県の割合を上回っている状況です。

●高齢者世帯の推移



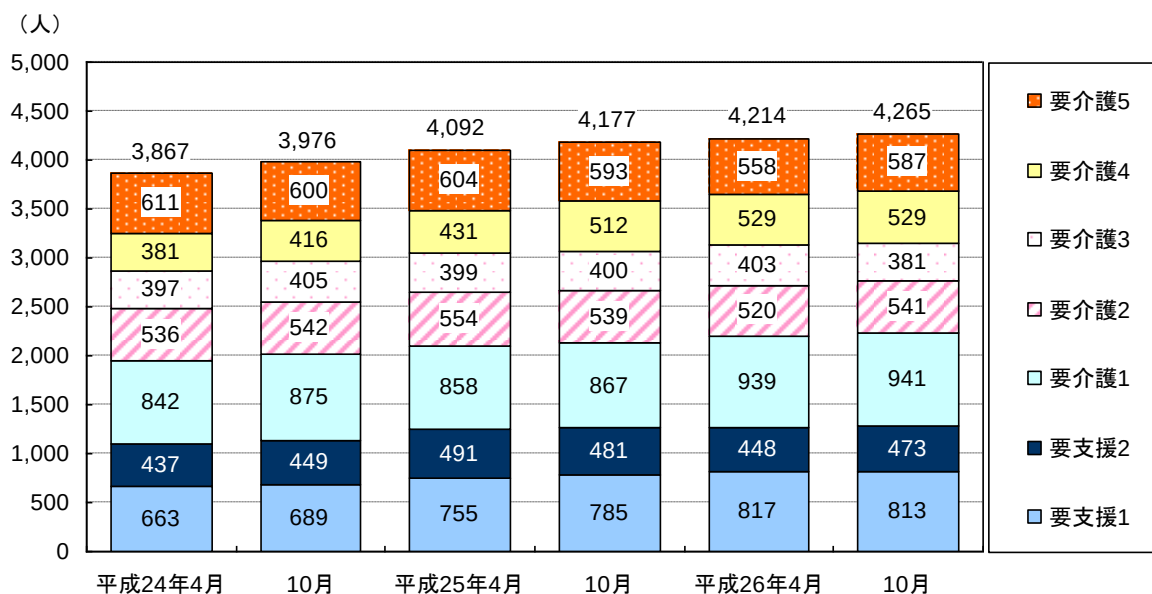
秋田県調べ（各年 7 月 1 日現在）

(3) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数の推移をみると、認定者総数は僅かな増加傾向にあります。

また、要介護度別の構成比をみると、平成26年10月で要介護1の構成比が22.1%と最も高い比率を占めています。

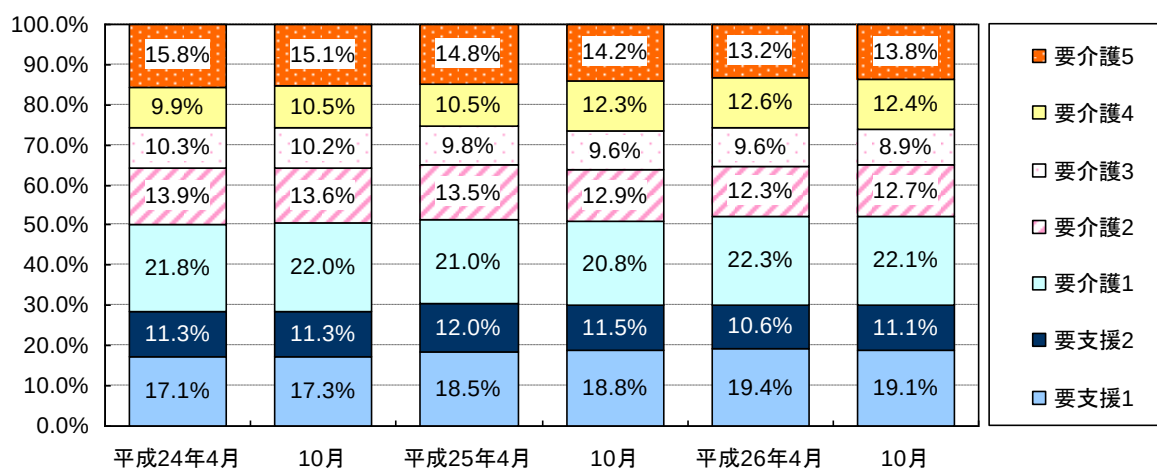
●要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



※各月1日現在の人数

資料：介護保険事業状況報告

●要介護度別構成比の推移



※各月1日現在の構成比

資料：介護保険事業状況報告

(4) 人口及び要支援・要介護認定者数等の推計

■人口及び高齢化率等の推計

本市の人口変化率の実績値を用いて、平成27年以降の人口推計を行った結果、人口は減少傾向にあり、平成29年においては平成26年から3,000人余り減少し、54,212人になると推計されます。

高齢人口は、平成29年度をピークに減少すると推計されますが、高齢人口と生産年齢人口の人口比では、平成26年では1対1.5なのに対し、平成29年度1対1.3、平成37年では1対1.1と推計されます。

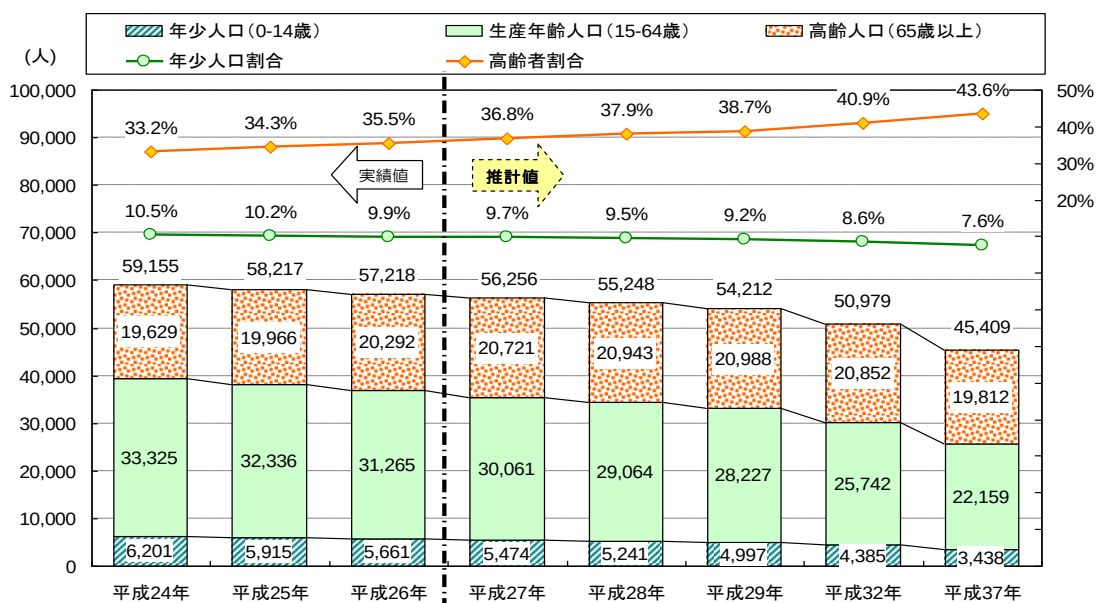
●推計人口

(単位：人)

区 分	実績値			推計値				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
年少人口 (0-14歳)	6,201 10.5%	5,915 10.2%	5,661 9.9%	5,474 9.7%	5,241 9.5%	4,997 9.2%	4,385 8.6%	3,438 7.6%
生産年齢人口 (15-64歳)	33,325 56.3%	32,336 55.5%	31,265 54.6%	30,061 53.4%	29,064 52.6%	28,227 52.1%	25,742 50.5%	22,159 48.8%
40-64歳人口	20,623 34.9%	20,104 34.5%	19,479 34.0%	18,828 33.5%	18,268 33.1%	17,886 33.0%	16,668 32.7%	14,876 32.8%
高齢人口 (65歳以上)	19,629 33.2%	19,966 34.3%	20,292 35.5%	20,721 36.8%	20,943 37.9%	20,988 38.7%	20,852 40.9%	19,812 43.6%
前期高齢者 (65-74歳)	8,564 14.5%	8,710 15.0%	9,107 15.9%	9,406 16.7%	9,581 17.3%	9,476 17.5%	9,467 18.6%	7,896 17.4%
後期高齢者 (75歳以上)	11,065 18.7%	11,256 19.3%	11,185 19.5%	11,315 20.1%	11,362 20.6%	11,512 21.2%	11,385 22.3%	11,916 26.2%
合 計	59,155	58,217	57,218	56,256	55,248	54,212	50,979	45,409

各年10月1日現在

●人口と高齢化率の推計

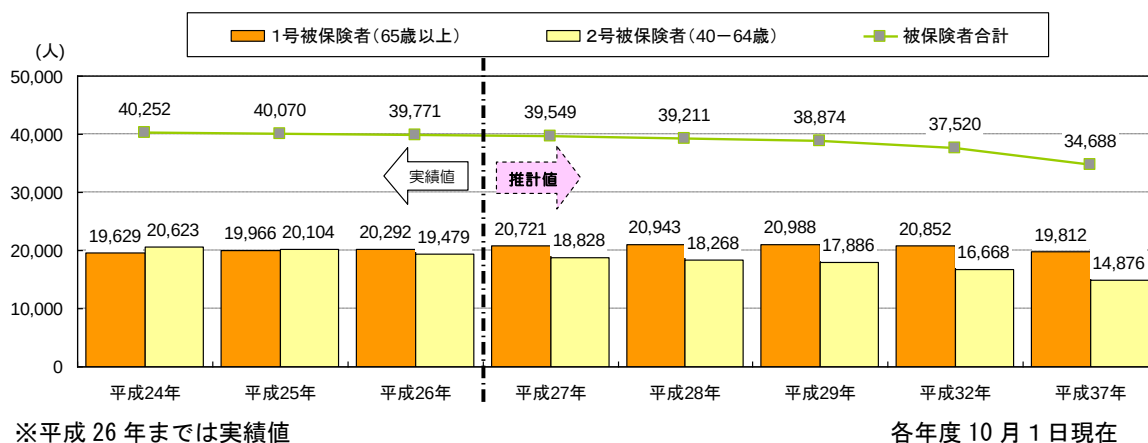


各年10月1日現在

■介護保険被保険者の状況

本市の介護保険被保険者数は人口と同様減少傾向にあり、平成26年では39,771人となっています。平成26年以降の被保険者数については、推計人口から65歳以上の第1号被保険者は増加傾向、40歳から64歳の第2号被保険者は減少傾向と見込まれ、平成26年から計画期間の最終年の平成29年では900人近く減少し、38,874人と見込まれます。また、被保険者種類別では、平成26年から第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回っております。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



■要支援・要介護認定者の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護認定者の認定率(出現率)の実績などから、平成27年以降の要支援・要介護認定者数を推計しました。

●要介護度別認定者数の推計

(単位：人)

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要支援1	689	785	813	871	914	958	1,014	1,003
要支援2	449	481	473	454	439	422	408	395
要介護1	875	867	941	1,013	1,085	1,169	1,316	1,306
要介護2	542	539	541	531	531	533	547	558
要介護3	405	400	381	384	376	371	395	404
要介護4	416	512	529	533	564	603	706	735
要介護5	600	593	587	526	482	435	432	439
計	3,976	4,177	4,265	4,312	4,391	4,491	4,818	4,840

※平成26年までは実績値

各年10月1日現在

●第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の認定状況

(単位：人)

← 第 6 期計画期間 →

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数	19,629	19,966	20,292	20,721	20,943	20,988	20,852	19,812
うち認定者	3,886	4,093	4,178	4,215	4,283	4,371	4,697	4,730
認定率	19.8%	20.5%	20.6%	20.3%	20.5%	20.8%	22.5%	23.9%
第2号被保険者数	20,623	20,104	19,479	18,828	18,268	17,886	16,668	14,876
うち認定者	90	84	87	97	108	120	121	110
認定率	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%	0.6%	0.7%	0.7%	0.7%

※平成 26 年までは実績値

各年 10 月 1 日現在

●前期・後期高齢者の認定状況

(単位：人)

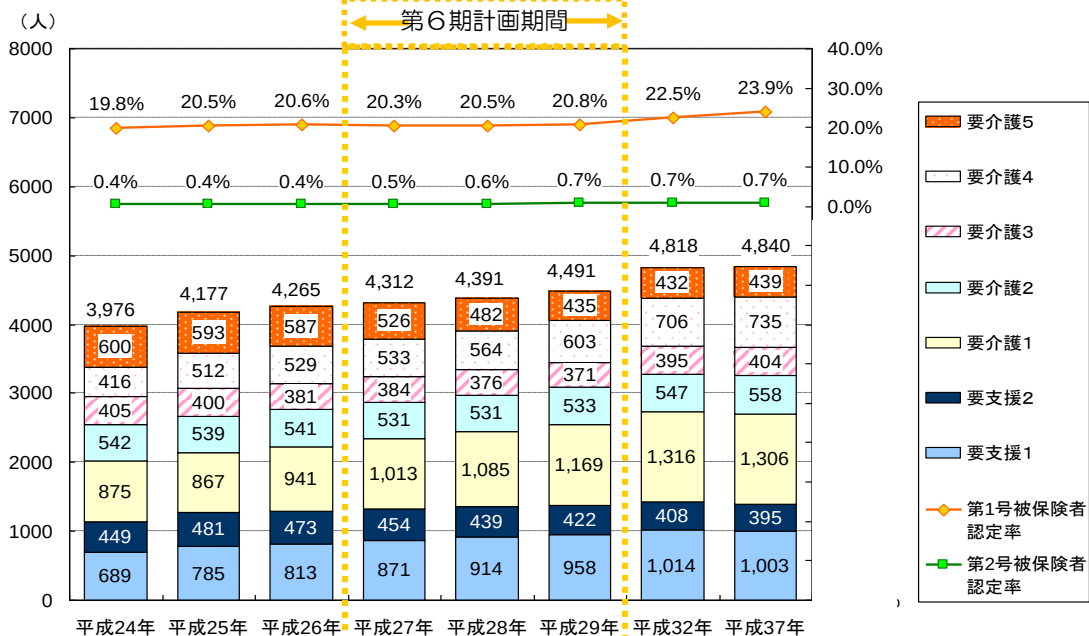
← 第 6 期計画期間 →

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
被保険者数(65～74歳)	8,564	8,710	9,107	9,406	9,581	9,476	9,467	7,896
うち認定者	396	406	420	442	451	484	571	486
認定率	4.6%	4.7%	4.6%	4.7%	4.7%	5.1%	6.0%	6.2%
被保険者数(75歳以上)	11,065	11,256	11,185	11,315	11,362	11,512	11,385	11,916
うち認定者	3,490	3,687	3,758	3,773	3,832	3,887	4,126	4,244
認定率	31.5%	32.8%	33.6%	33.3%	33.7%	33.8%	36.2%	35.6%

※平成 26 年までは実績値

各年 10 月 1 日現在

●要介護認定者数の推計



※平成 26 年までは実績値

各年 5 月 1 日現在

推計の結果、要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移し、平成 29 年には平成 26 年よりも 226 人増え、4,491 人に達する見込みです。

この認定者数が、介護保険サービスの利用量を見込む基礎となります。

6 第5期計画の実施状況

(1) 活力ある高齢社会の実現

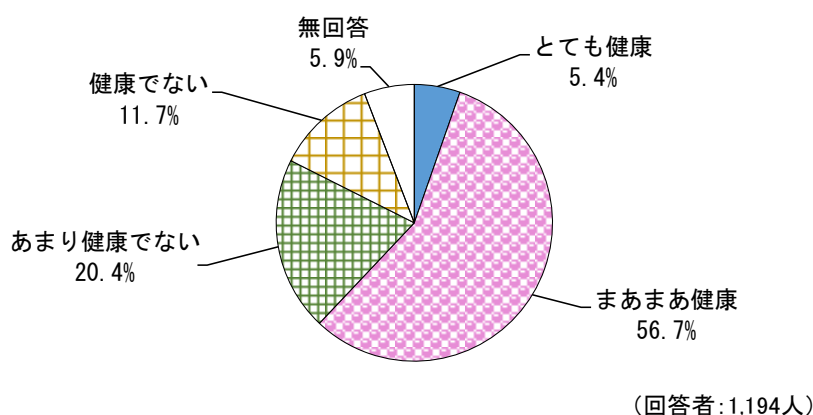
①高齢者の積極的な社会参加

老人クラブ活動の支援、シルバー人材センターの助成を通じた就業支援、生涯学習などを推進しており、高齢者の生きがい活動の機会の充実を図っています。

ニーズ調査では、62.1%の方が自身を健康であると答えています。

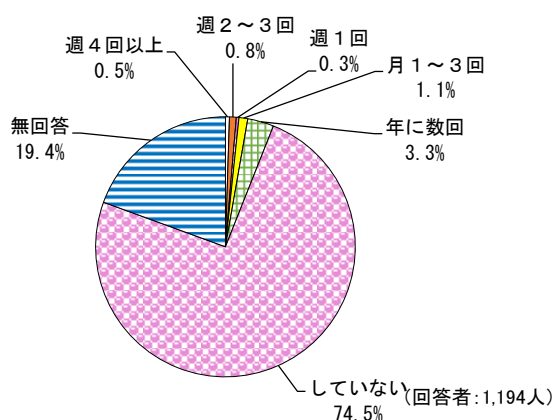
また、社会参加活動や仕事をどのくらいの頻度でしているかは、「④地域の生活環境の改善（美化）活動」は、「年に数回」が19.3%、「⑤収入のある仕事」については「週4回以上」と「週2～3回」合わせて約10%が「参加している」と回答しています。

●普段、ご自分で健康だと思いますか。（1つ）

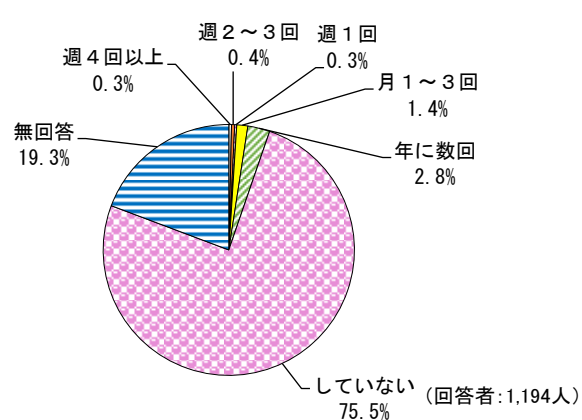


●社会参加活動や仕事をどのくらいの頻度でしていますか。（それぞれ1つ）

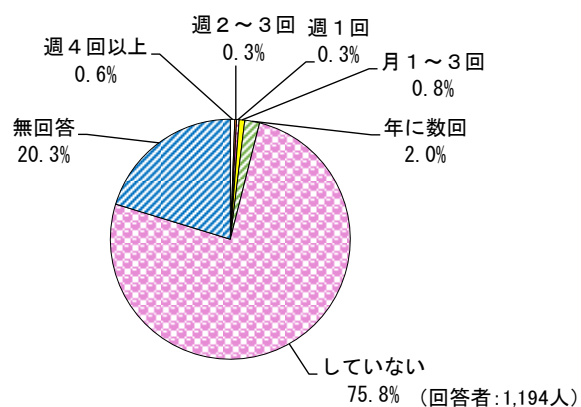
①見守りが必要な高齢者を支援する活動



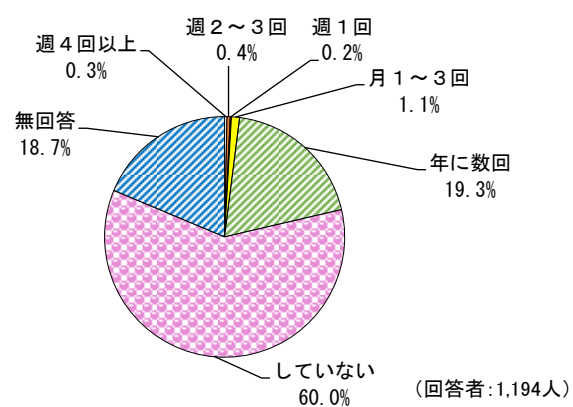
②介護が必要な高齢者を支援する活動



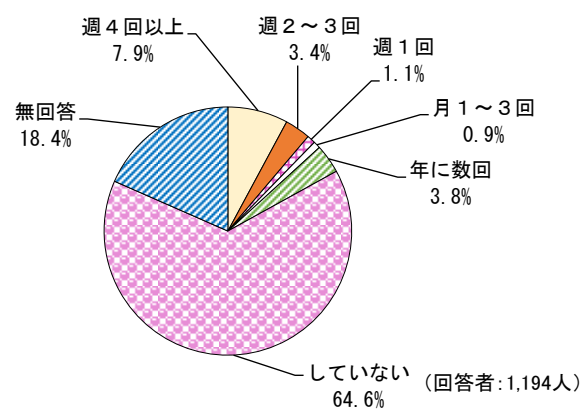
③子どもを育てている親を支援する活動



④地域の生活環境の改善（美化）活動

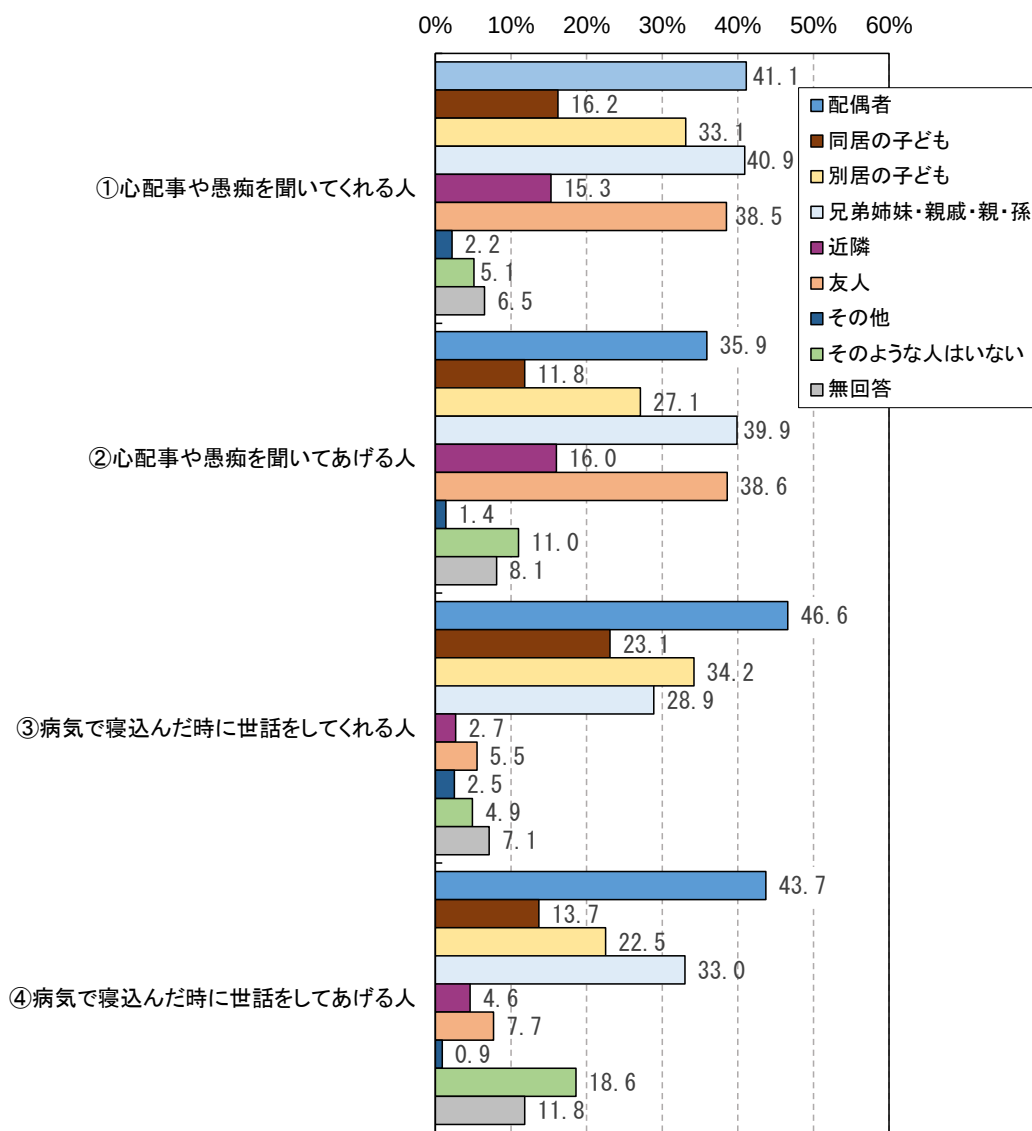


⑤収入のある仕事



あなたとまわりの人の「たすけあい」については、「①心配事や愚痴を聞いてくれる人」、「③病気で寝込んだ時に世話をしてくれる人」、「④病気で寝込んだ時に世話をしてあげる人」では、「配偶者」、「②心配事や愚痴を聞いてあげる人」では、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」という回答が最も多くなっています。

●たすけあいについて。(それぞれ1つ)



(回答者:1,194人)

(2) 在宅生活の総合支援

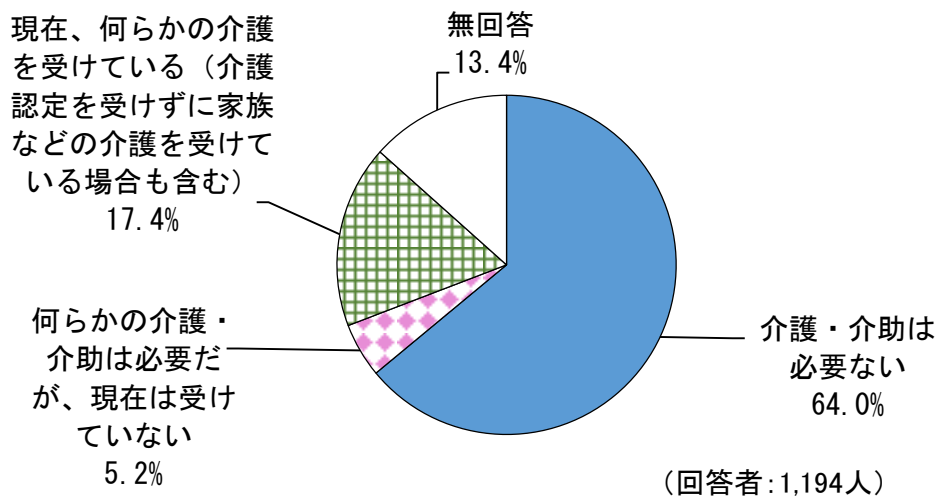
① 自立生活の支援

高齢者のための福祉サービスとして、軽度生活援助や家族介護用品支給、福祉施設の運営など多様な事業を展開し、高齢者の自立生活を支援しています。

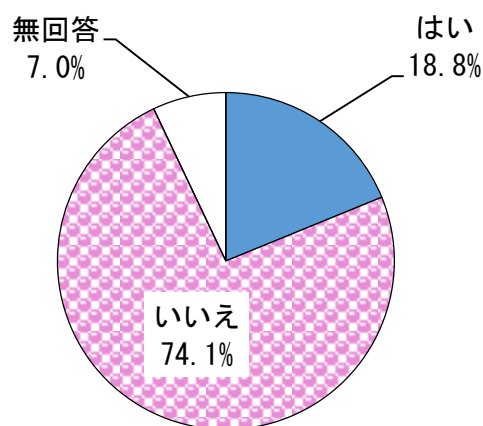
ニーズ調査では、普段の生活で介護・介助が必要かでは、「現在、何らかの介護を受けている（※介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が17.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.2%となっています。

また、通院に介助を要するか尋ねたところ、18.8%が「はい」と回答しています。

● 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。（1つ）



● 通院に介助が必要ですか。（1つ）



回答者: 951人)

②介護予防等の推進

地域包括支援センターを中心に、介護予防が必要な高齢者（二次予防事業対象者）の把握及び地域支援事業、要支援者に対する予防給付を実施し、一貫性、連続性を持った介護予防を進めています。平成26年度のチェックリストの実施割合は、約15%と低く、また、介護予防教室の参加割合も低くなっています。

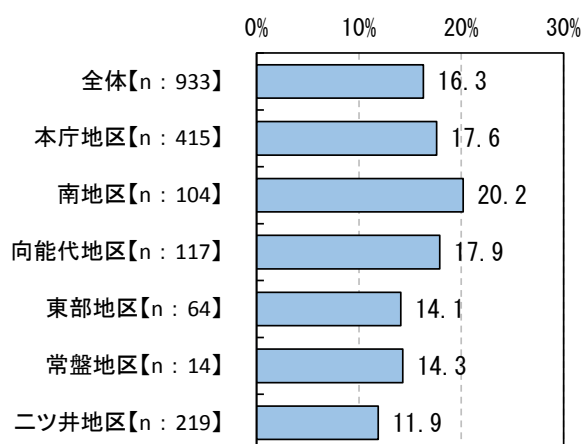
基本チェックリストの実施により要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者を把握し、健康教室などの介護予防事業を推進するとともに、保健関係部署、医療機関等との連携に努めています。

今後も介護予防を推進していくため、基本チェックリストの実施を高齢者全員に行うことを検討し、リスクの高い高齢者の介護予防教室の参加促進に努めます。

ニーズ調査では、生活機能項目別リスク該当割合を算定しており、リスク該当割合は以下の通りです。

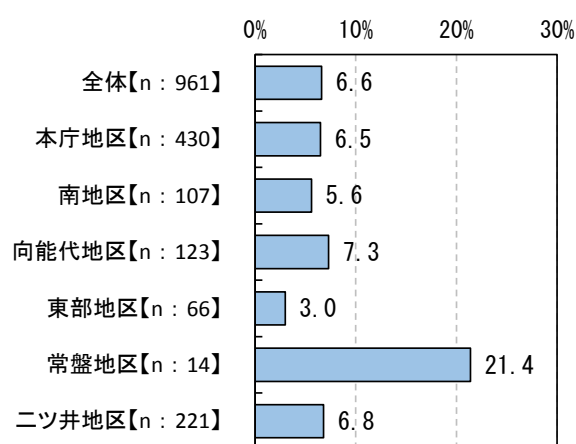
●生活機能項目別リスク該当者割合（地区別）

1. 運動器



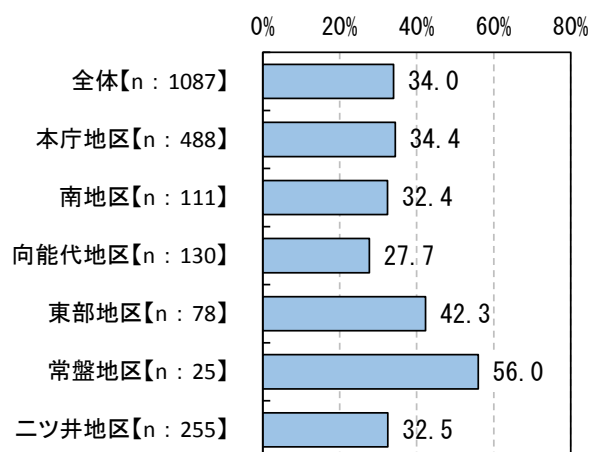
※認定者を除く

2. 閉じこもり

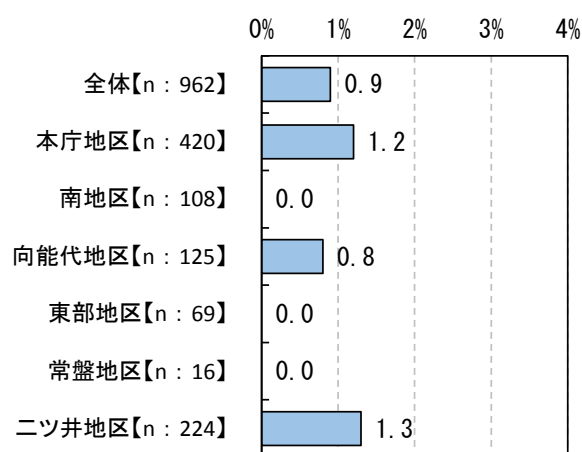


※認定者を除く

3. 転倒

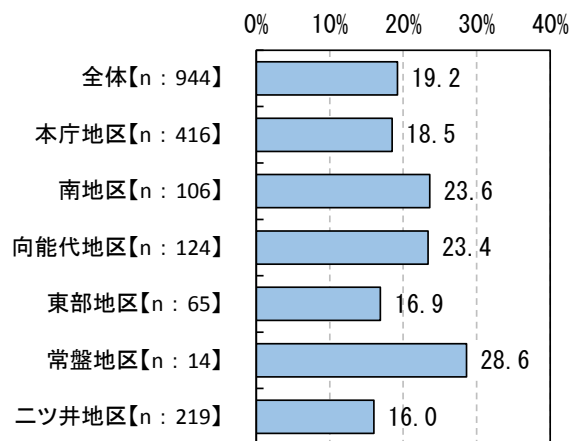


4. 栄養



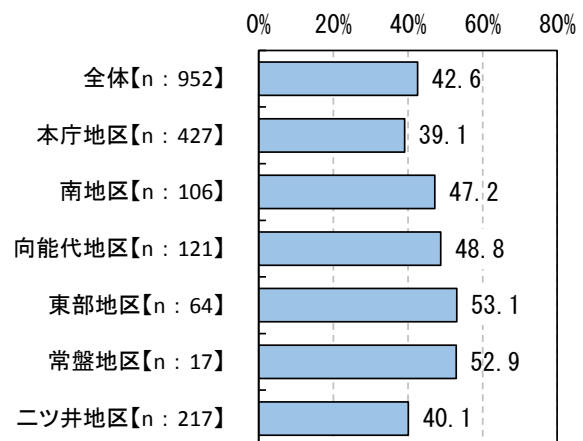
※認定者を除く

5. 口腔



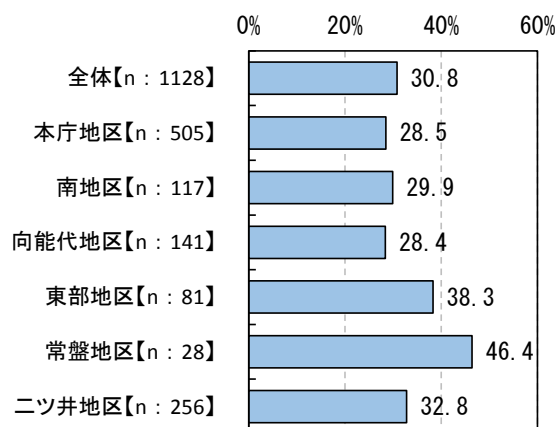
※認定者を除く

6. 認知予防

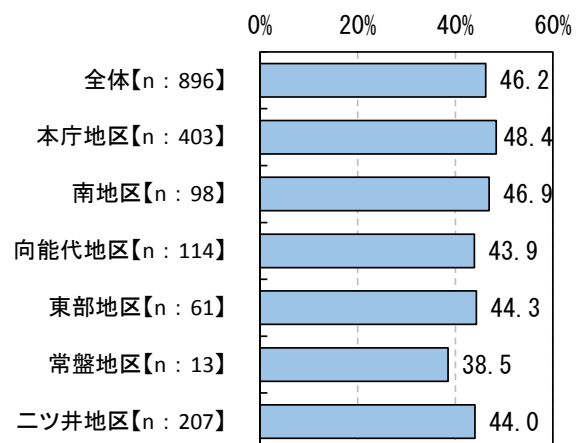


※認定者を除く

7. 認知機能障害程度 (CPS)

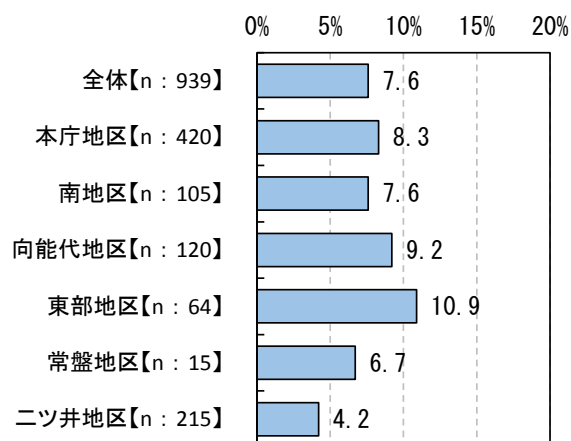


8. うつ予防



※認定者を除く

9. 虚弱



※認定者を除く

③在宅介護サービスの基盤整備

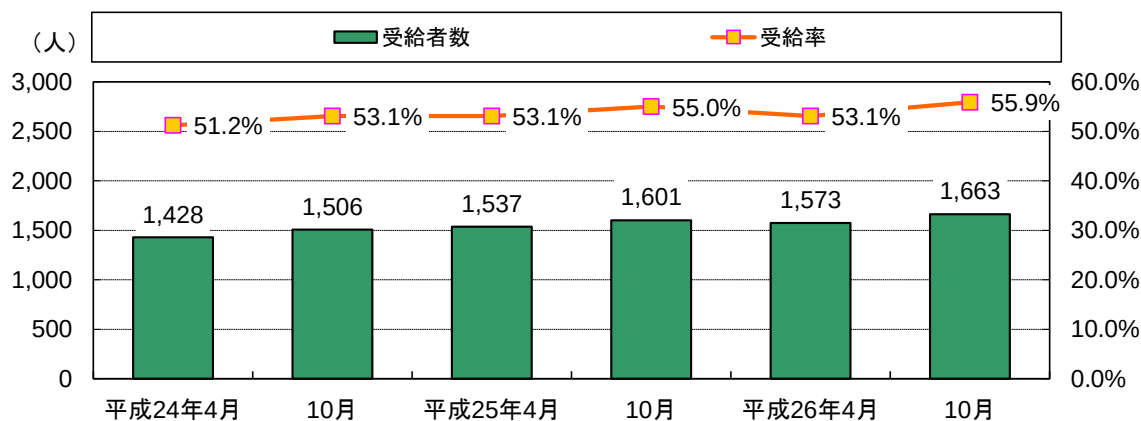
居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、施設サービスの提供体制は整備されており、第5期計画で見込んだ必要なサービス提供は確保されています。各サービスの利用状況等については次の通りです。

ア 受給者数と受給率

■居宅サービス

平成24年4月からの居宅サービスの利用状況として、受給者（利用者）数と受給率（認定者に占めるサービス受給者の割合）の推移をみると、受給者数、受給率ともに増加傾向で推移しています。このうち、短期入所利用者で基準を超えた長期継続利用者は、平成26年7月現在180人となっています。

●居宅サービス受給者数とサービス受給率の推移



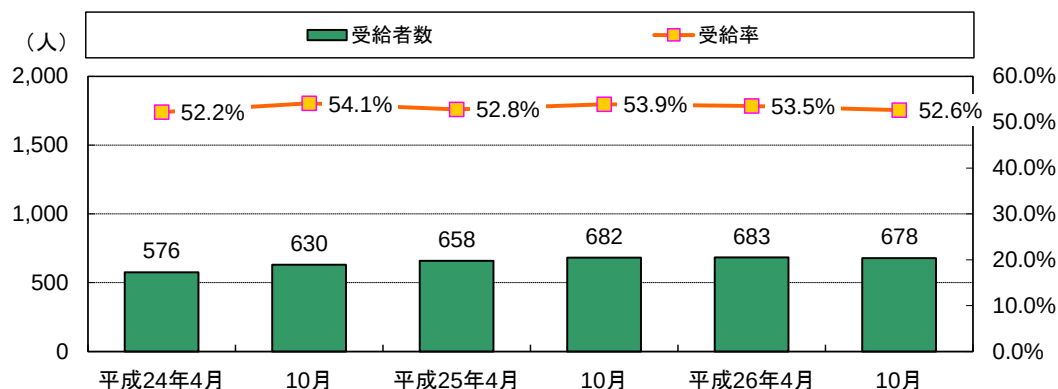
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

■介護予防サービス

平成24年4月からの介護予防サービス利用状況をみると、受給者数は増加傾向、受給率は横ばいの傾向で推移しています。

●介護予防サービス受給者数とサービス受給率の推移



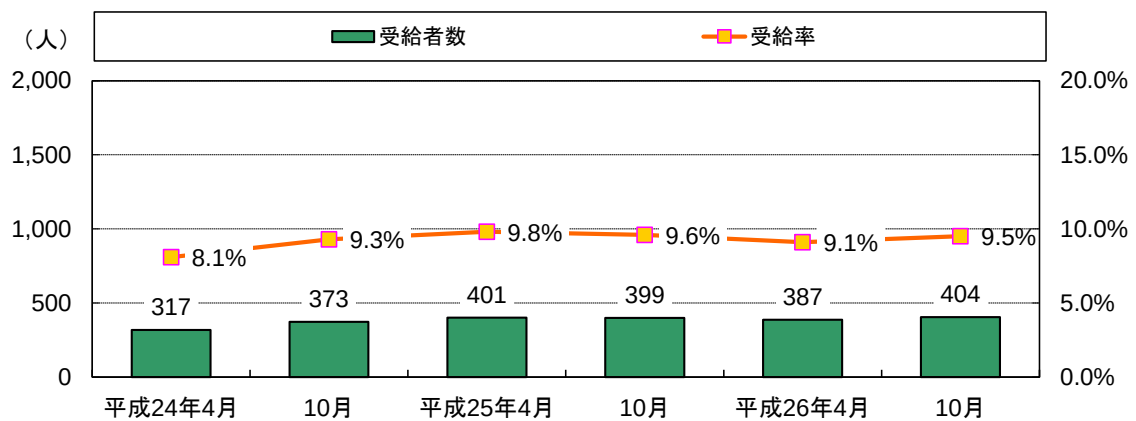
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

■地域密着型（地域密着型介護予防）サービス

平成 24 年 4 月からの地域密着型（地域密着型介護予防）サービス利用状況をみると、平成 24 年 10 月から平成 25 年 4 月にかけて受給者数の増加が見られ、その後は、受給者数、受給率ともに横ばい傾向で推移しています。

●地域密着型（地域密着型介護予防）サービス受給者数とサービス受給率の推移



※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

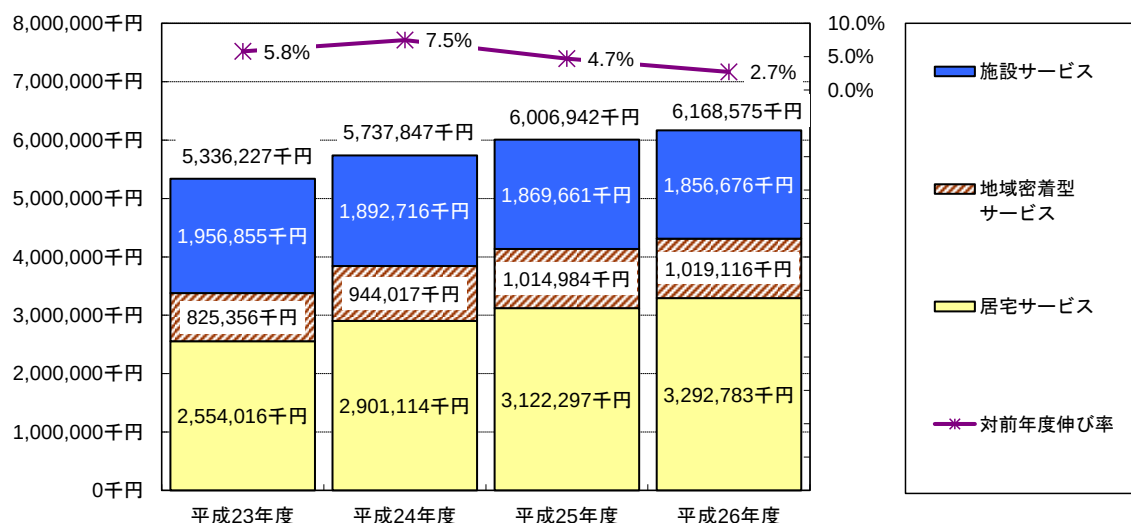
イ 介護給付費の状況

■介護保険サービス総給付費

本市の介護保険給付費は、年々増加しているものの、前年度からの伸び率をみると平成24年度は7.5%増、平成25年度は4.7%増、平成26年度は2.7%増と伸び率は減少しています。

また、給付費の構成比については、平成23年度では施設サービス給付費が36.7%、居宅サービス給付費が47.8%、地域密着型サービス給付費が15.5%となっていますが、平成26年度では、施設サービス給付費が30.1%、居宅サービス給付費が53.4%、地域密着型サービス給付費が16.5%となり、施設サービスの構成比が年々減少しています。

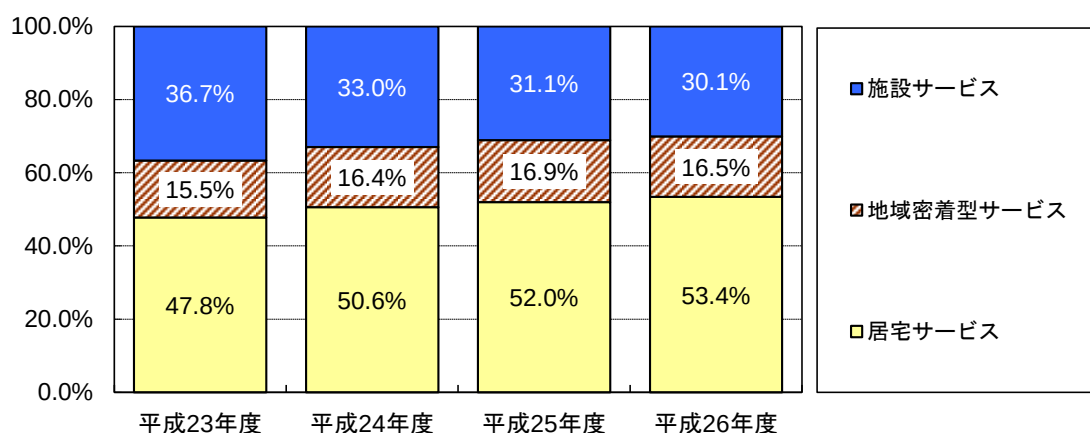
●介護保険サービス給付費の推移



※居宅サービス給付費は介護サービス計画費を含む（平成26年度は見込み）

資料：介護保険事業状況報告

●サービス体系別給付費の構成比の推移



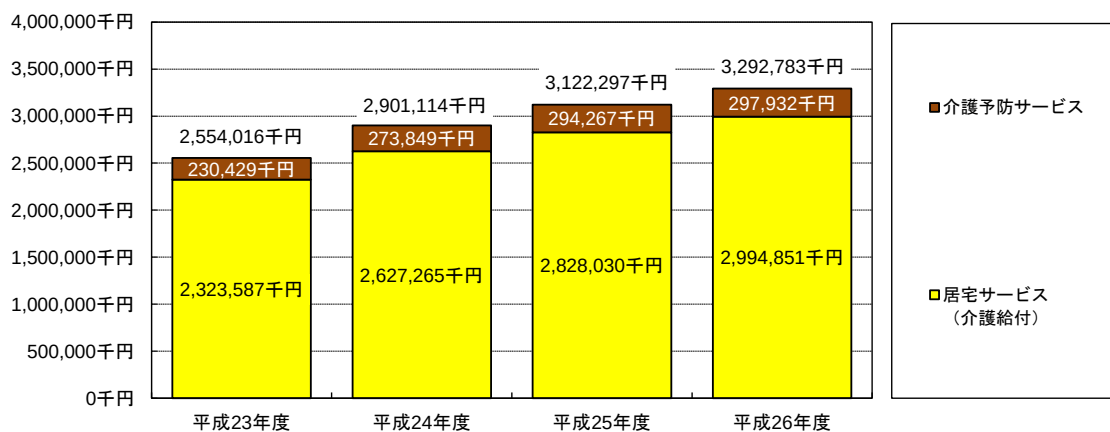
※居宅サービス給付費は介護サービス計画費を含む（平成26年度は見込み）

資料：介護保険事業状況報告

■居宅サービス給付費

居宅サービス給付費は年々増加傾向にあり、介護給付、予防給付別にみても同様の傾向です。

●居宅サービス給付費の推移



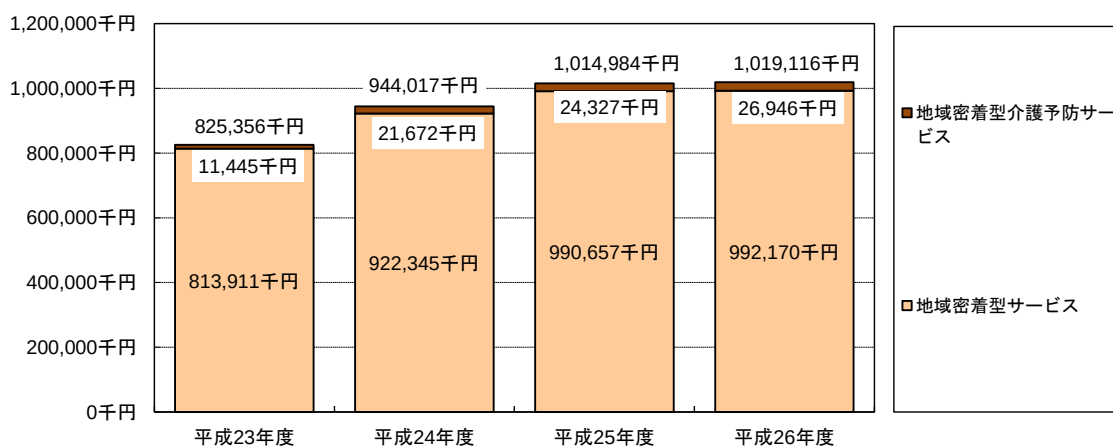
※平成 26 年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

■地域密着型サービス給付費

地域密着型サービス費は年々増加傾向にあり、介護給付、予防給付別にみても同様の傾向です。

●地域密着型サービス給付費の推移



※平成 26 年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

ウ サービス提供体制の強化

第5期計画期間では、特定施設入居者生活介護の整備を計画し、定員23人の施設1か所が開設されています。

現在実施されているサービスの供給体制はおおむね整っておりますが、民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者ニーズに対応して、重度者に対応できる特定施設入居者生活介護の整備を検討します。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護など、まだ実施されていない新たなサービスの参入促進を図る必要があります。

④在宅介護サービスの質的向上

地域包括支援センターを中心に、ケアマネジャーの資質の向上に向けた研修会などを行っているほか、各種相談や、地域密着型サービスにおける運営推進会議、実地指導等を通じて、現場を意識したきめ細やかな対応により、サービスの向上に努めています。

介護サービス事業者の増加により、介護に従事する職員の増加や異動から、サービスの質の低下が懸念されますが、県や市では指定の際や実地指導等で、人員基準を満たしているか確認しており、いずれの事業所においても必要な人員を確保しております。しかし、事業所によっては介護職の資格を有しない職員を採用している例や、サービス低下ではないかという声も寄せられておりますが、自由競争の中でより良いサービスの向上が図られております。

県や市でも職員研修等によるスキルアップを助言するとともに、より質の高いサービスを提供するよう機会あるごとに指導しておりますが、短期入所施設の利用が長期になっている例などが見受けられますが、利用者個々の事情を正確に把握し、適切なサービス利用となるよう努めていきます。

介護給付費が増加しており、介護給付費の適正化が求められています。

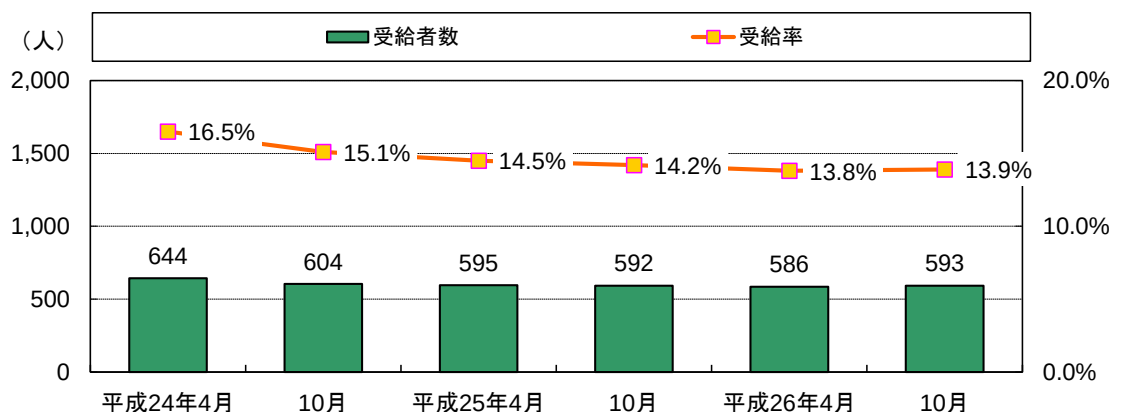
(3) 入所施設の整備

①施設介護サービスの基盤整備

ア 施設サービスの受給者数と受給率

平成24年4月からの施設サービス利用状況をみると、受給者数は平成24年10月に減少し、その後は横ばい傾向ですが、受給率は減少傾向にあります。

●施設サービス受給者数とサービス受給率の推移



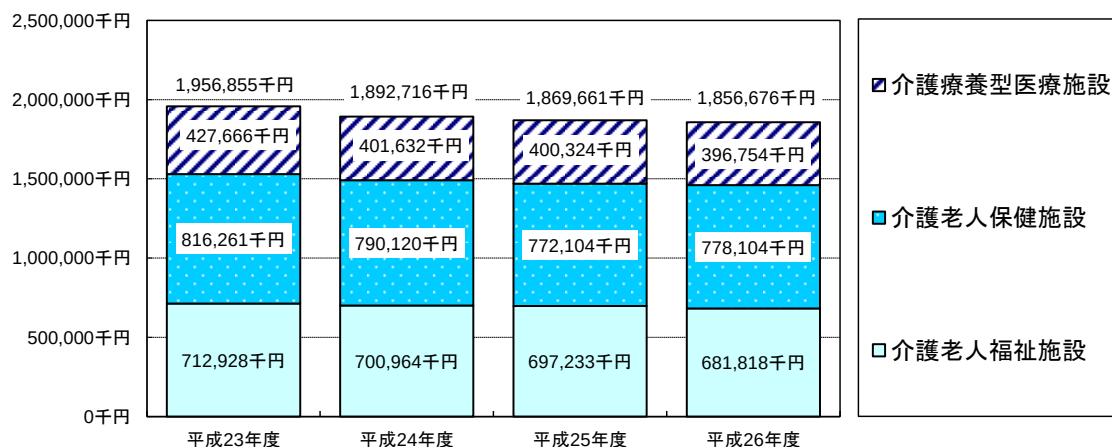
※報告月分のデータを使用している

資料：介護保険事業状況報告（各月分）

イ 施設サービスの給付費の状況

施設サービスの給付費は横ばい傾向で推移しています。各年度とも介護老人保健施設の給付費が最も多く、全体の4割程度を占めています。

●施設サービス給付費の推移



※平成26年度は見込み

資料：介護保険事業状況報告

ウ 施設サービス提供体制の強化

施設整備は確実に保険料の引き上げにつながることから第5期計画期間中の施設整備は行っていません。

しかし、介護老人福祉施設の待機者もあり、短期入所施設を活用している場合が見られるので、今後の利用動向と保険料とのバランスを見極め必要に応じて整備していく必要があります。

②施設介護サービスの質的向上

介護サービスに携わる人材の養成や就業後の質的向上のため、研修に関する情報提供を行い、特に地域密着型サービス事業者の職員については、計画的に研修に参加させ、資質の向上を図るよう事業者を指導し、サービスの向上を促しています。

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、制限したりすることがないように、個別の事情に応じて介護保険料や利用料の減免制度のほか、高額介護サービス費などの負担軽減制度の適切な運用を行っています。

施設介護サービスにおいても、入所者の意志及び人格を尊重しながらその自立を支援するため、在宅に近い居住環境である個室と共有空間からなる少人数のユニットごとに職員を配置し、入所者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重したケアを実施するため、個室ユニットケアを推進する必要があります。

（４）地域支援体制の構築

地域生活支援（地域ケア）体制の整備

地域包括支援センターを中心とした、保健、医療、福祉などの関係機関との連携や、民生委員等による見守り・支援の充実により、高齢者を地域で支える体制の整備が進んでいます。

能代地域、二ツ井地域を日常生活圏域として、能代地域は直営で、二ツ井地域は委託により、地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合支援などの包括的な事業を行っていますが、より身近な見守り・相談体制が求められています。

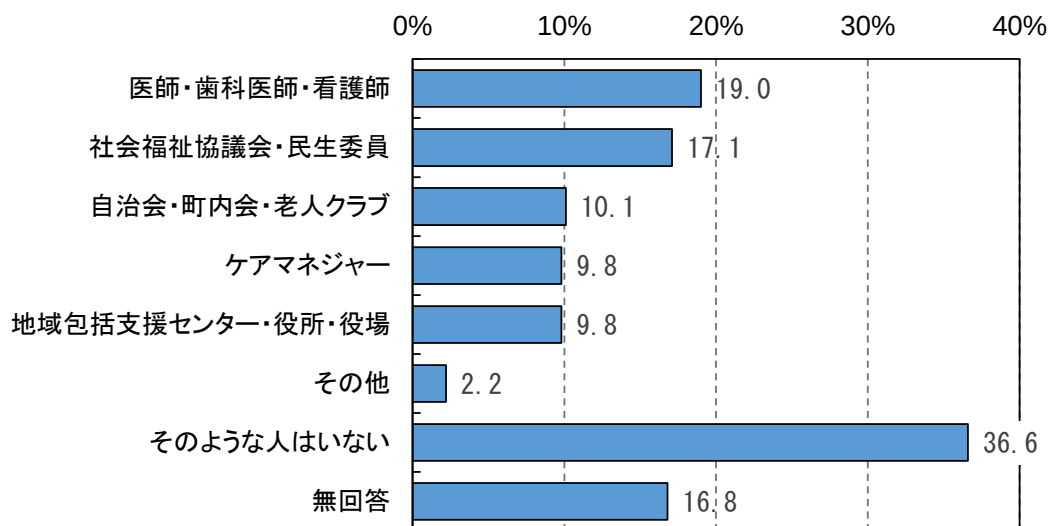
少子高齢化や一人暮らし高齢者の増加などにより、家族や行政、介護サービス事業者だけで高齢者を支えることは困難であり、近隣の方々や自治会・町内会、民生委員等による見守り・支援にも限界があります。

また、一人暮らし等で家族の支援が期待できない方、経済的な理由でサービスを受けられない方、医療的なケアが必要な方など、個々の事情に応じた対応が求められています。

認知症高齢者の増加に伴い、高齢者の虐待が疑われるケースや、権利擁護が必要なケースなどの困難事例が出てきています。

ニーズ調査では、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が19.0%と最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」(17.1%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(10.1%)となっています。

●家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。（いくつでも）



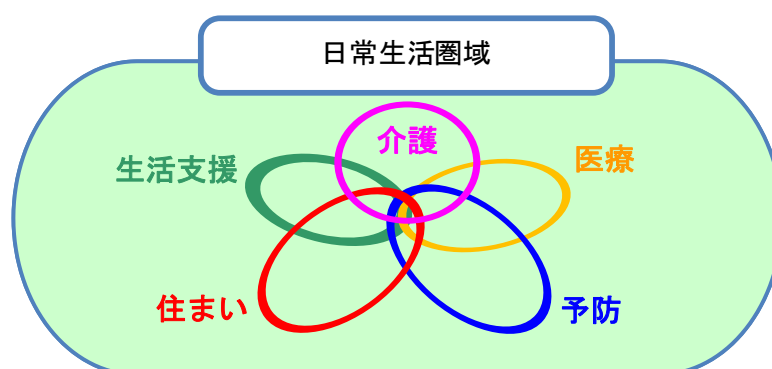
（回答者：1,194人）

7 第6期計画策定に向けた新たな課題の整理

第6期計画においては、2025年（平成37年）を見据えた「地域包括ケアシステム」の実現への取り組みをより強化していくことが求められています。

そのためには、まず高齢者のニーズに応じた住宅が提供されること（住まい）を基本とした上で、各自による健康維持や介護予防（予防）、さらには、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、あるいは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見回り、配食等の介護保険の給付対象でないサービス（生活支援）、介護保険サービス（介護）、在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療保険サービス（医療）の5つを一体化して提供していくという考え方が「地域包括ケアシステム」です。

【地域包括ケアの5つの視点による取り組み】



⇒ 5つの視点での取り組みを包括的（利用者のニーズに応じた5つの適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行い、地域包括ケアを実現。

この地域包括ケアシステムの考え方によれば、本計画における新たな課題として次の4点が挙げられます。

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- ④高齢者の居住安定に係る施策との連携

この4つの課題への対応を本計画における重点的取り組み事項とします。

また、介護給付費の増加が見込まれる中で、介護給付費の伸びの抑制や介護保険料の上昇緩和など、給付と負担のバランスの考え方の整理のほか、日常生活圏域ニーズ調査結果等を踏まえた地域の課題分析に取り組むこととします。

（１）在宅医療・介護連携の推進

2025年（平成37年）には、団塊の世代が75歳以上となり、65歳以上の4人に1人が要支援・要介護認定と推計されます。今後、さらなる高齢化の進展により、医療や介護を必要とする方が増加することが見込まれます。

介護を必要としない状態であり続けるためには、まずは健康を第一に考えることはもちろん、疾病の早期発見・早期治療が重要です。かかりつけ医による受診勧奨等、自らの健康管理を啓発するほか、各種検診や事後相談等を実施する市の保健部門と医師会・歯科医師会等との連携を図り、定期的に情報の共有を行っています。今後もこのような取り組みを継続、強化し、健康づくりと介護予防を推進していくことが重要です。

医療と介護の両方を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で生活続けることができるよう、医師会・歯科医師会等と介護サービス事業者との連携を図り、在宅医療・介護連携の推進を図ることが重要となってきます。保健、福祉、医療等関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を整備していくことが必要です。

（２）認知症支援策の推進

高齢期は慢性疾患に罹患しやすく、また、親族や友人などを失う体験が多い時期でもあることから、そのような心身の諸機能の低下が認知症の発症に影響していると考えられています。また、閉じこもりや寝たきりとのつながりも深いと考えられることから、高齢者及び要支援・要介護認定者の増加に伴い、認知症の方は今後さらに増加していくことが予想されます。認知症の人は、精神病院や施設を利用せざるを得ないという考えを改め、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会を実現することが必要です。

認知症を発症した際には、早い段階での治療によりその進行を遅らせることが可能であるため、何よりも早期対応が重要なことから、「認知症ケアパス」（状態に応じたサービス提供の流れ）を作成し、普及に努めます。

その他、認知症の人が住み慣れた地域での生活をするため、周囲の方々の認知症に対する正しい理解と温かい対応が望まれます。認知症高齢者を取り巻くすべての人が理解を深め、認知症の人の尊厳が保たれる地域づくりを目指します。

（３）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

高齢者が住み慣れた地域や家庭において在宅で自立した生活を送れるよう、安心、快適な日常生活を実現するために必要な支援を検討し、生活支援サービスの一層の充実が求められます。

今回の制度改正において、予防給付のうち訪問介護、通所介護が地域支援事業へ移行されるなど、介護予防・日常生活支援総合事業の重点化・効率化が図られています。介護予防・日常生活支援総合事業は、平成 29 年度までに実施することとされており、効果的かつ効率的なサービスを提供できるよう、基盤整備の推進に努める必要があります。

また、これらサービスを円滑に提供していくためには、地域のニーズと地域資源とをコーディネートする生活支援コーディネーターの設置や各地域のコーディネーターや生活支援・サービス提供主体が参加する協議体の設置が求められます。

すべての高齢者が地域において安心して自立した生活を送れるよう、生活支援・介護予防サービスの基盤整備を推進してまいります。

（４）高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるもので、住み慣れた地域において生活のニーズにあった住まいが提供され、その中で生活支援・介護予防サービスを利用しながら生活していくことが理想の姿です。

加齢に伴い身体機能などが低下してくると、長年住み慣れた自分の住居であっても、それが必ずしも住みやすい生活環境であるとは言えない状況もでてきます。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加などを背景に、共同住宅などへの住み替えなど、住まいに対する新たなニーズも生まれてきます。

高齢者の住宅改修を支援することにより利便性・安全性の向上を図るとともに、今後とも高齢者の居住環境を整備していくことが重要です。

また、高齢者の住まいの選択肢の1つとして施設での生活が挙げられますが、施設入所については介護保険制度だけでは対応しきれない状況もあるため、介護保険施設以外にもサービス付きの高齢者向け住宅など、多様な住まいについても検討していく必要があります。

(5) その他の課題

①費用負担の公平化と介護保険料の上昇緩和

平成27年度の制度改正により、低所得者の保険料軽減の拡充や、所得、資産のある人の利用者負担の見直しによる費用負担の公平化が図られております。

この他、本市においても第5期計画の月額5,525円から引き上げが必須な状況であり、介護予防の促進や介護給付費適正化等を進めるとともに、介護基盤整備の考え方を整理し、介護給付費の伸びを抑制する必要があります。

また、保険料段階の見直し等、介護保険料の上昇を緩和するため、給付と負担のバランスを図った施策の検討をする必要があります。

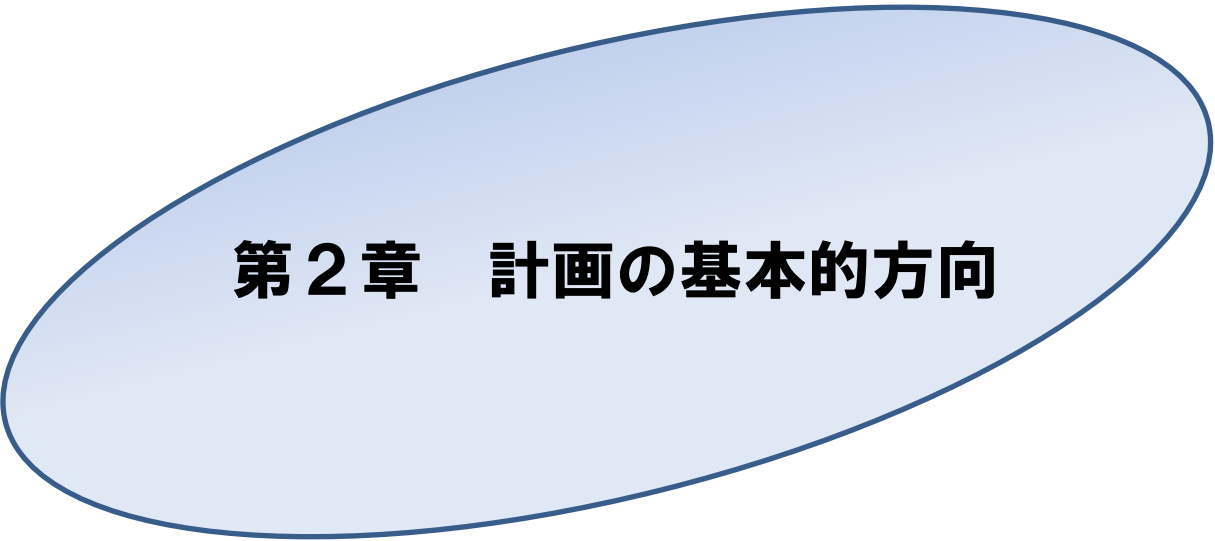
②日常生活圏域ニーズ調査結果を踏まえた地域ごとの課題分析

本計画策定に当たり、市内の65歳以上2,000人を対象に、国が示した日常生活圏域ニーズ調査の内容を含んだ高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査を実施し、約59.9%に当たる1,197件の回答（うち有効回答1,194件）を得ております。

南地区（南地域センター管内）では、3年前の調査と比較すると悪化の傾向があります。南地区は、本庁地区に次ぐ人口集中地区で、今後高齢化率が急速に上昇する可能性も見込まれます。住民が自主的に健康づくりに取り組める体制づくりを支援する必要があります。また、出張介護予防教室の開催や、自主活動グループの支援、公園への健康遊具設置等を通じた活動の場の拡充等の検討を行う必要があります。

常盤地区（常盤地域センター管内）は、高齢化率の上昇が顕著で、リスクの指標も相対的に悪化の傾向があります。介護予防モデル地区として集中的な対応を検討する必要があります。

向能代地区（向能代地域センター管内）、二ツ井地区（二ツ井地域局、富根出張所管内）は、3年前の調査と比較して相対的に改善の傾向にあります。改善の原因を調査、分析し、有効と考えられる施策については、他地域への普及を検討する必要があります。



第2章 計画の基本的方向

1 基本理念

本計画では、高齢者が住み慣れた家庭や地域で元気に活躍できる環境を整えるとともに、社会的役割を持って自立する生活を尊重し、介護や支援が必要となっても、一人ひとりが尊厳を持って心身ともに充実した日常生活を実感できる高齢社会を地域全体でつくりあげていくことを目指し、

**地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまちで、
いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり**

を引き続き基本理念とします。

2 基本的目標

▶ 全体目標 … 「人間性の尊重」

計画全体に関わる基本的な目標として「人間性の尊重」を掲げ、高齢者が社会の一員として生きがいを持って健全で安らかな生活を送ることができるよう、個人の尊厳を守り、自立を支援します。具体的には、次の4つの個別目標を掲げます。

☆ 目標1 活力ある高齢社会の実現

高齢者の健康づくりや介護予防に努めるとともに、社会参加や交流の機会、就労・学習機会の充実を図り、活力ある高齢社会の実現を目指します。

☆ 目標2 在宅生活の総合支援

介護保険サービスと保健・医療・福祉サービスなどの連携により、高齢者の包括的な相談、支援体制を構築し、在宅生活の不安解消に努めます。

☆ 目標3 入所施設の整備

地域における既存施設の利用動向等を見極めた上で、施設整備のあり方を検討します。

☆ 目標4 地域支援体制の整備

地域の高齢者の生活を包括的かつ継続的に支援し、地域全体で支える地域包括ケアシステムの構築を目指します。

●高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画の体系●

基本理念 地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまち能代で、
いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり

基本理念のもと、元気な高齢者から介護が必要な高齢者まで、地域全体で支え、高齢者の人間性を尊重したまちづくりを目指して施策を展開します。

全体目標・人間性の尊重

1 活力ある高齢社会の実現



I 高齢者の積極的な社会参加

- ①生きがいづくり活動等の支援の充実
- ②生涯学習の充実
- ③高齢者就業の支援
- ④高齢者が社会参加できる取り組みの検討

2 在宅生活の総合支援



II 自立生活の支援

- ①在宅生活を続けるための支援の充実等
- ②福祉施設等の整備の推進等

III 介護予防等の推進

- ①介護予防の継続的な推進
- ②介護予防・日常生活支援総合事業について
- ③二次予防事業対象者把握事業の推進
- ④二次予防事業対象者に対する施策
- ⑤元気な高齢者等に対する施策

IV 在宅介護サービスの基盤整備

- ①要支援者に対する介護予防サービスの充実・強化
- ②中重度者を支える在宅サービスの充実・強化
- ③居宅系サービス量の推計

V 在宅介護サービスの質的向上

- ①介護従事者の資質の向上
- ②介護事業者の指導監督等
- ③介護保険制度の円滑な運用
- ④在宅ケアの推進等

3 入所施設の整備



VI 施設介護サービスの基盤整備

- ① 重度者に対する入所施設の整備
- ② 施設サービス量の推計

VII 施設介護サービスの質的向上

- ① 介護従事者の資質の向上
- ② 介護事業者の指導監督等
- ③ 介護保険制度の円滑な運用
- ④ ユニットケアの推進等

4 地域支援体制の整備



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
- ② 地域包括支援センターの機能の充実
- 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
- ④ 在宅医療・介護連携の推進
- ⑤ 認知症施策の推進
- ⑥ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- ⑦ 高齢者の居住安定に係る施策との連携

3 計画の主要課題と対応

施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加

高齢者の積極的な社会参加を支援するため、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重し、社会参加できる場の確保や情報の提供を行っていく必要があります。そのため、就業支援や、老人クラブや様々な自主的な団体の活動に対しての支援を継続していきます。

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者が自らの経験と知識等を活かして社会で活躍し続ける環境整備が必要です。高齢者が自ら社会の課題に取り組むことは、高齢者自身にとって、社会的役割を創り出すだけでなく、生きがいつくりや高齢社会活性化の効果も期待できます。

元気に社会で活躍する高齢者が増えるよう、高齢者の生きがいと健康づくり・介護予防に努めるほか、高齢者の社会参加を推し進め、目的をもって活動できる環境づくりの検討に努めます。

施策Ⅱ 自立生活の支援

高齢者の自立生活を支援するため、増加する高齢者人口やニーズに対応した、持続可能な高齢者福祉サービスを実施するとともに、必要な福祉施設サービスを提供します。

市民ニーズの把握や事業効果の検証をしながら、より利用しやすいサービス内容を検討しつつ、地域の高齢者世帯の見守り、安否確認のほか、除雪、災害時の支援などの、地域の課題解決に向けた取り組みを継続して実施していきます。

高齢者の住まいとの関係では、高齢者の居住環境や経済的理由などを考慮し、養護老人ホームへの措置や、生活支援ハウスの利用につなげるほか、民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備の動向等を把握し、情報提供に努めるなど、高齢者の生活の場の確保に努めます。

施策Ⅲ 介護予防等の推進

高齢者が要介護状態になることを防ぎ、要介護状態になっても状態をそれ以上悪化させないようにするため、生活上の様々な課題を抱える個々の高齢者の実態に即した支援を行い、地域支援事業や予防給付、医療保険者による保健事業、地域リハビリテーション対策などのサービスが、連続性・一貫性を持って提供されるよう体制づくりに努めます。

そのためには、基本チェックリストを活用して、二次予防事業対象者を把握し、介護予防事業の充実を図るほか、地域の高齢者が介護予防教室に参加しやすいよう、身近な会場で実施します。

また、要支援認定者に効果的な介護予防サービスが提供されるよう、継続的な介護予防マネジメントを実施し、サービス事業者等との連絡調整を行います。介護予防・日常生活支援総合事業については、平成29年度からの実施を目指し、より効果的・効率的に事業を展開できるよう、体制づくりに努めます。

施策Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備

高齢者が介護を要する状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、需要に対応した居宅サービス及び地域密着型サービスに重点を置いた計画的な整備が必要です。

まだ実施されていない定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、民間の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅において中重度者に対応するため、特定施設入居者生活介護の参入を図るため、その他の新たな介護サービス基盤の整備については抑制することとします。ただし、本計画期間内において引き続き状況の把握を行い、新たな介護サービス基盤の整備が必要な場合は、事業者の参入を図ります。

在宅介護サービスの基盤整備については、計画的な整備を図るため事業者の公募等の手法を検討します。

施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上

在宅介護サービスの量的な整備が進み、サービスの選択肢が広がっている一方、サービスの質が問われてきています。介護従事者及び介護支援専門員の資質の向上にかかわっていくほか、市に指定権限がある地域密着型サービス事業者の指導等により、在宅介護サービスの質的向上を目指します。

利用者や家族に対し、サービス選択制度の周知や事業者情報の提供に努め、苦情や事故報告に対して適切に対応し、再発防止を促します。

事業者団体が行う各種研修会に対する支援や事業者間の連絡調整、情報共有を図るとともに、利用者にあった適切なサービスが行われるように介護給付費の適正化に努めます。

施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備

低所得者、重度者への対応や高齢者と介護者の安心感を確保するため、将来を見据えた施設整備について検討しますが、施設整備は、確実に保険料の引き上げにつながることから、本計画期間内については市民の理解と介護保険財政の状況を踏まえた対応が必要です。

介護療養病床の転換については、国の動向を注視します。

施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上

在宅介護サービスと同様、施設介護サービスにおいても、量的な整備とともに、その質の向上を図る必要があります。

市としてはケアマネジャーとの情報交換会や地域密着型サービスにおける運営推進会議を通じて情報共有を図っており、事業所ではより良いサービスの提供に努めているところです。

また、県や市としても指定の際や実地指導等で基準を満たしているかを確認するだけでなく、より質の高い介護サービスを提供できるよう指導、助言を行っています。苦情や事故報告に対しては適切に対応し、再発防止を促します。

施策Ⅶ 地域包括ケアシステムの構築

高齢化の進展により、家族や行政、介護サービス事業者等の関係者だけでは、高齢者を支えきれなくなってきています。高齢者が介護や支援が必要になっても、長年生活してきた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者を地域全体で支える体制を整備します。

高齢者に対し継続的かつ包括的なケアを実施するため、地域包括支援センターを核とし、住まい、予防、生活支援、医療・介護の5つの視点に立った、地域包括ケアシステムの構築を目指します。在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、高齢者の居住安定に係る施策との連携を重点課題として施策を推進するため、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

地域の課題解決のため、より小さな単位での支えあい体制の構築に向けて、地域の見守り支援体制の強化を図るため、ブランチ方式等による相談体制づくりを検討します。





第3章 高齢者福祉計画

施策Ⅰ 高齢者の積極的な社会参加

(1) 生きがいきり活動等の支援の充実

①老人クラブ活動への支援

老人クラブは、今後の地域社会の中で重要な役割を担う組織であり、高齢者の生きがいきりや健康づくり、奉仕活動等の社会活動を推進していくうえで、積極的な役割が期待されます。その役割を果たすために老人クラブの自主性を最大限に尊重しつつ、老人クラブ連合会、単位老人クラブと連携を図りながら、老人クラブ活動を支援します。

●老人クラブ活動の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ク ラ ブ 数	67 クラブ	64 クラブ	61 クラブ
加 入 者 数	2,788 人	2,563 人	2,395 人
60 歳以上人口	25,289 人	25,381 人	25,419 人
加 入 率	11.0%	10.1%	9.4%

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 単位老人クラブの友愛訪問活動の普及・啓発に努めます。
- 老人クラブ連合会には、地域の高齢者活動の中心的な役割も期待し、その活動を支援します。

②敬老会（式）の開催

敬老会（式）を開催し、高齢者同士がお互いの長寿と健康をお祝いするとともに、高齢者が集い、交流する機会を設けます。

●敬老会の開催状況

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	開催 地区等	参加者数	開催 地区等	参加者数	開催 地区等	参加者数
能 代 地 域	式 典	174 人	式 典	250 人	式 典	200 人
	3 地区	154 人	3 地区	227 人	4 地区	307 人
二ツ井地域	10 地区	924 人	10 地区	837 人	10 地区	792 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 能代地域、二ツ井地域の対象年齢や地区敬老会の支援方法を統一します。
- 敬老会の名称について見直しを検討します。

③青空デイサービス事業の実施【※地域支援事業】

一人暮らし高齢者等に比較的軽易な農作業を体験してもらい、閉じこもりを防止し、生きがいと健康づくりや交流の場を提供する青空デイサービス事業を実施します。

●青空デイサービスの実施状況

	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度		
	実施回数	会員数	延べ参加者数	実施回数	会員数	延べ参加者数	実施回数	会員数	延べ参加者数
能 代地域	10 回	27 人	157 人	9 回	28 人	162 人	11 回	25 人	221 人
二ツ井地域	9 回	19 人	132 人	10 回	18 人	157 人	8 回	16 人	98 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 既存の農地等を利用しながら、実施団体や指導者、参加者の輪を広げ、市民の自主的な活動を促進します。

④地域福祉活動補助事業

ボランティア団体などが実施する「在宅福祉の普及・向上に資する事業」「健康・生きがいづくりの推進に資する事業」「ボランティア活動の活発化に資する事業」に対し、福祉基金を財源として補助金を交付します。

●地域福祉活動補助事業の実施状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
交付団体数	7 団体	7 団体	7 団体
交 付 額	2,010 千円	2,041 千円	2,343 千円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 事業の利用を促進します。

(2) 生涯学習の充実

「生涯学習の場」や「地域づくり」の拠点として、高齢者施設の利用を促進します。また、公民館、体育館等における寿大学、シルバースポーツの日交流会などの様々な事業の推進を支援するほか、サークル、老人クラブ等の勉強会等へ講師を派遣するなど、高齢者の学習意欲の向上に努めます。(一部地域支援事業として実施)

●主な生涯学習関連事業の実施状況

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	開催数	参加者数	開催数	参加者数	開催数	参加者数
寿大学 (能代地域)	9 回	1,390 人	9 回	1,113 人	5 回	965 人
松寿大学 (ニツ井地域)	5 回	614 人	5 回	634 人	2 回	250 人
趣味講座	29 回	918 人	30 回	963 人	21 回	639 人
社会参加活動講演会	1 回	227 人	1 回	156 人	1 回	274 人
健康づくりスポーツ大会	1 回	780 人	1 回	765 人	1 回	710 人
高齢者芸能発表の集い	1 回	800 人	1 回	730 人	1 回	720 人
いきいきふれ愛の集い	1 回	538 人	1 回	552 人	1 回	534 人
笑いと健康づくり特別講演会	—	—	1 回	552 人	1 回	534 人

※各年度末現在 (平成 26 年度は 10 月末現在)。

- 生涯学習事業の継続と内容やメニューについて周知を図るとともに、より多くの高齢者の参加促進に努めます。

（３）高齢者就業の支援

シルバー人材センターは高齢者が地域社会の活動と密接な連携を保ちながら、豊かな経験と能力を生かし、相互協力のもと、働くことを通じて「社会参加」「生きがいの増進」に寄与することを目的として設立され、会員の自主性・主体性を最大限に発揮させながら、各種事業を推進し、高年齢者の就業機会の提供を行っています。

また、「団塊の世代」が労働市場からの引退過程に入っていることから、就業先の拡充確保が求められます。

また、公共職業安定所等の関係機関と連絡をとりながら高齢者の就労支援に努めます。

●シルバー人材センターの運営状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
登録会員数		353 人	347 人	355 人
	男 性	283 人	277 人	280 人
	女 性	70 人	70 人	75 人
助 成 額		8,000 千円	8,000 千円	8,000 千円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 高齢者と就労機会とのマッチング機能を確保し、高齢者の生きがい活動の充実を図るため、今後もシルバー人材センターへの助成と運営支援を行っていきます。

（４）高齢者が社会参加できる取り組みの検討

地域において元気な高齢者が、就労・家事などのほか、自治会・町内会などの地域活動の担い手として、また、老人クラブや自主グループなどで活躍しています。

高齢化がさらに進むことが想定される中、今後、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を活かして、社会参加する環境づくりが大きな課題となってきます。

老人クラブの友愛訪問活動や生きがいと健康づくり事業、地域支え合い高齢者等見守り事業などを通じた活動、ボランティアポイント制度などによるボランティア活動等先進事例を参考に施策を検討するほか、活躍を求める高齢者が、積極的に社会参加できる環境づくりについて検討を進めます。

施策Ⅱ 自立生活の支援

（１）在宅生活を続けるための支援の充実等

①住宅改修費の助成

移動に不安のある要介護認定を受けた高齢者が、住み慣れた家庭でいつまでも安心して暮らし続けるために、住居を改造する場合に費用の一部を助成します。

●住宅改修費の助成状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
件 数	5 件	7 件	2 件
助 成 額	502 千円	200 千円	230 千円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

○ 在宅生活の継続や介護予防につながるよう、制度を維持します。

②軽度生活援助サービスの実施

自立した生活を支援するため、シルバー人材センター等を活用し、一人暮らし高齢者等に日常生活上の軽易な援助を行います。

●軽度生活援助サービスの利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	2,089 人	2,098 人	1,833 人
利用券利用枚数	15,449 千円	13,821 千円	6,873 千円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

○ 高齢者の自立した生活を支援するため、制度を維持します。

③緊急通報装置貸与事業・ふれあい安心電話事業

一人暮らし高齢者等の急病等緊急時に、迅速かつ適切な対応が図れるよう電話回線を利用した緊急通報装置を貸与します。

●緊急通報装置貸与の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	451 人	411 人	407 人
通 報 件 数	400 件	371 件	155 件
うち緊急	13 件	10 件	5 件

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

また、ふれあいコールを行い、安否確認をするとともに、生活不安解消のための相談に応じます。

●ふれあいコールの利用状況（平成 25 年度まで能代地域のみ）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	344 人	330 人	407 人
ふれあいコール数	14,721 回	14,648 回	5,532 回

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 高齢者の安否確認、生活不安の解消のために、制度を維持します。

④訪問理容サービス

在宅の寝たきり等で理髪店に行けない高齢者の衛生管理のため、理容師を派遣して理髪を行います。

●訪問理容サービスの利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	112 人	110 人	75 人
利用券利用枚数	332 枚	322 枚	90 枚
利 用 金 額	1,095,600 円	1,062,600 円	297,000 円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

⑤高齢者の外出支援事業

一般の公共交通機関を利用することが困難な在宅の寝たきりなどの高齢者を、移送車両により送迎します。

●高齢者外出支援事業の利用状況（二ツ井地域のみ）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数	1,100 人	1,082 人	624 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 二ツ井地域のための事業であり、利用者条件の見直しや一部負担等について検討します。

⑥家族介護用品支給事業【※地域支援事業】

おむつ使用者を介護する家族に、おむつ等の購入費の全部又は一部を助成します。

●家族介護用品支給事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	1,089 人	1,198 人	1,122 人
利用券利用枚数	8,841 枚	9,096 枚	5,308 枚

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 家族の負担軽減のため、制度を維持します。

⑦徘徊高齢者家族支援サービス事業【※地域支援事業】

徘徊探知機能を有した機器を、家族が購入する場合に、その初期費用を助成します。（初期費用：機器代、加入手数料。※使用料は、利用者負担。）

●徘徊高齢者家族支援サービス事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	0 件	0 件	0 件
助 成 金 額	0 円	0 円	0 円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 利用者数が減っており、事業の周知に努めるとともに、認知症対策とあわせて、事業のあり方について引き続き検討します。

⑧食の自立支援事業及び地域自立生活支援事業（配食サービス）【※地域支援事業】

一人暮らし世帯等で調理が困難な高齢者を対象に、栄養改善指導と安否確認を兼ねて週3回夕食を宅配します。

●食の自立支援事業及び地域自立生活支援事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 実 人 数	133 人	119 人	119 人
延 配 食 数	15,151 食	13,899 食	8,880 食

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けた検討を進めます。

⑨はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業

高齢者（65 歳以上）の健康の保持と増進を図るため、助成券を交付し、はり・きゅう・マッサージ施術費を助成します。

●はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	219 人	259 人	208 人
利 用 枚 数	783 枚	862 枚	455 枚
助 成 額	626,400 円	689,600 円	364,000 円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 健康の保持、閉じこもりの防止などの介護予防の効果、利用者のニーズを検証しながら、事業のあり方について検討します。

⑩元気・交流 200 円バス事業

高齢者が市内の路線バスを上限 200 円で乗車できるパスを発行し、高齢者の外出を支援します。

●パスの交付状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
交 付 者 数	2,617 人	3,689 人	3,852 人
交 付 率	13.2%	18.4%	18.9%

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 地域の交通事情を勘案し、事業を検証するとともに、継続について検討します。

⑪百歳長寿祝事業

市内に10年以上居住し、満100歳を迎えた方の誕生日に訪問し、お祝い状と記念品を贈呈します。

●百歳長寿祝事業の実施状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
事業対象者数	9人	17人	14人

※各年度末現在（平成26年度は10月末現在）。

- 地域の高齢者の長寿をお祝いするため、制度を維持します。

⑫高齢者のみの世帯等の除雪支援

高齢者のみの世帯において高齢者が、積雪により外出に支障をきたしたり、除雪の負担が大きくなならないよう、除雪作業への支援や、除雪ボランティアへの支援を行います。

●軽度生活援助サービスにおける除雪の利用状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
延べ利用枚数	5,943枚	4,003枚	0枚

※各年度末現在（平成26年度は10月末現在）。

●地域福祉活動補助事業のうち雪対策支援事業

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
助成金額	28,093円	34,456円	300,000円(予算)

※各年度末現在（平成26年度は10月末現在）。

- 除雪作業への支援や、除雪ボランティアへの支援について制度を維持します。

⑬その他の生活支援事業の実施・検討

高齢化の進展により、地域や家庭における援助や家族介護機能が低下してきています。このため、高齢者の生活支援に対する要望も、除雪や草刈りなどの作業のほか、家事援助や通院、買い物といった外出支援など、日常生活全般にわたり多様化しています。

今回の介護保険制度の改正で、地域支援事業について見直しが図られ、介護予防・日常生活支援総合事業による生活支援サービス等が充実化されております。これにより、多様な主体による多様なサービスを提供することができます。今後、こうした地域の実情を把握し、サービスの主体となる地域資源の開発が必要となることから、地域ニーズにあったサービスの提供や再編成の検討を進めます。

(2) 福祉施設等の整備の推進等

①養護老人ホーム

指定管理者が管理運営している「養護老人ホーム松籟荘」と一部事務組合の「養護老人ホームやまもと」（三種町）の2施設があります。また、秋田市の養護老人ホーム（盲）「松峰園」等にも能代市の方が入所しています。

家庭、居住環境や経済的理由により、在宅生活が困難な方が入所していますが、入所者が高齢化するにつれて身体機能が低下する場合もあり、こうした入所者にも対応できる施設機能が求められています。

入所者にとっては、施設が生活の本拠となるため、利用者の生活習慣やニーズを適切に把握する必要があります。

●養護老人ホーム措置人員の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
松 籟 荘	70 人	67 人	65 人
能 代 市	64 人	61 人	59 人
市 外	6 人	6 人	6 人
松 峰 園（秋田市）	2 人	1 人	1 人
やまもと（三種町）	4 人	3 人	3 人
聖ヨゼフホーム（御所市）	0 人	0 人	1 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 入所判定委員会の専門的・客観的な意見を参考に、入所の可否及び入所順位を決定します。
- 生活管理指導短期宿泊事業（ショートステイ）の受け入れ先としても活用します。
- 指定管理者制度により運営している松籟荘の管理運営について指導・監督に努めます。

②軽費老人ホーム（ケアハウス）

二ツ井地域に 1 施設があり、特別養護老人ホームに併設されています。

●軽費老人ホームの入居状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
入 居 者 数	13 人	13 人	13 人
定 員 数	15 人	15 人	15 人
入 居 率	86.6%	86.6%	86.6%

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

③有料老人ホーム

高齢者が入居し、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事又は健康管理などのサービス提供を受ける施設です。

民間事業者による有料老人ホームの整備が進んでいます。

●有料老人ホームの整備状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
開設施設数（累計）	2（7）	1（8）	0（8）
定員数	20(134)	23(157)	0(157)

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

④老人憩の家（白濤亭）

高齢者の憩いと研修の場として設置され、入浴もできる施設です。

●老人憩の家の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数	16,717 人	17,407 人	10,578 人
1 日平均の利用者数	60.0 人	57.1 人	57.8 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 指定管理者制度の導入により、サービスの向上に努めています。
- 施設の老朽化が進んでおり、大規模改修が必要な場合は廃止する方向です。

⑤保坂福祉会館松寿園

故保坂民治氏の寄附の趣旨に基づき、高齢者福祉の向上を図るため設置され、高齢者に憩いと研修の場を提供し、老人クラブ活動の拠点施設となっています。

●松寿園の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
延べ利用者数	11,716 人	10,899 人	5,183 人
1 日平均の利用者数	38.2 人	35.4 人	28.2 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 指定管理者制度の導入により、サービスの向上に努めています。

⑥高齢者保養センター（松風荘）

高齢者の低廉で健全な保養の場として設置され、入浴、宿泊もできる施設です。

●高齢者保養センターの利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	3,628 人	2,938 人	1,922 人
日 帰 り	3,304 人	2,760 人	1,743 人
宿 泊	324 人	178 人	179 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

○ 高齢者ふれあい交流施設の開設にあわせて廃止します。

⑦能代ふれあいプラザ（サンピノ）及び高齢者友愛センター

能代ふれあいプラザは、在宅福祉の拠点として（老人デイサービスセンター、地域包括支援センター等）、また、中心市街地への定住化の促進（市営住宅）や、世代間交流の促進（保育所・高齢者友愛センター）を目指して建設された複合施設です。

高齢者友愛センターは、高齢者の生きがいと健康づくり活動や高齢者の交流促進等のほか、地域包括支援センターの介護予防事業にも活用されています。

●高齢者友愛センターの利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	8,931 人	8,542 人	4,804 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

⑧高齢者ふれあい交流施設

温泉を活用した入浴施設として、平成 27 年度の開設を目指して整備します。二ツ井地域における高齢者の健康づくりやいきがいつくりの拠点として充実を図るほか、まちなか商店街とも連携し、より多くの方々に利用される施設運営に努めていきます。

⑨生活支援ハウス

一人暮らし及び夫婦のみの世帯に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援します。

●生活支援ハウスの利用状況

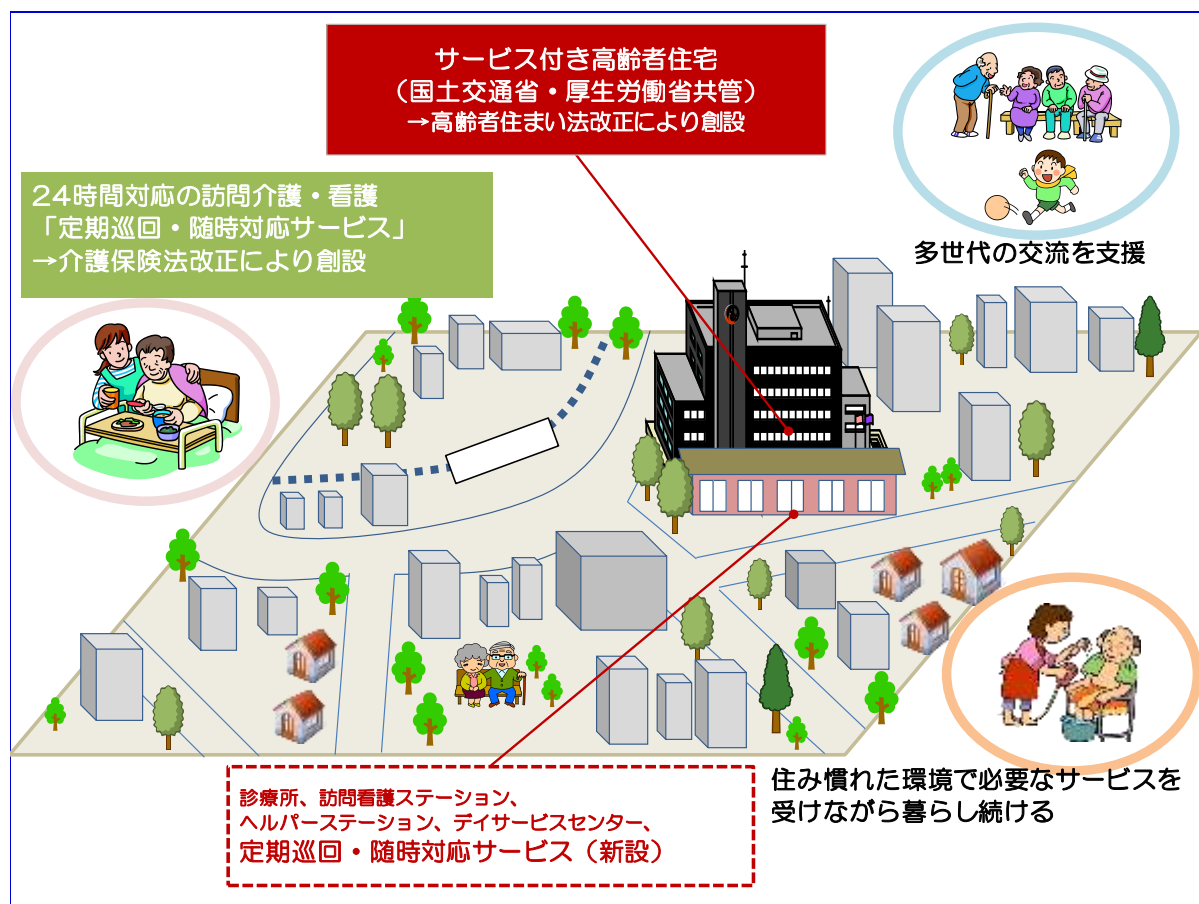
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
実 人 数	9 人	11 人	10 人
延 べ 人 数	78 人	92 人	54 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

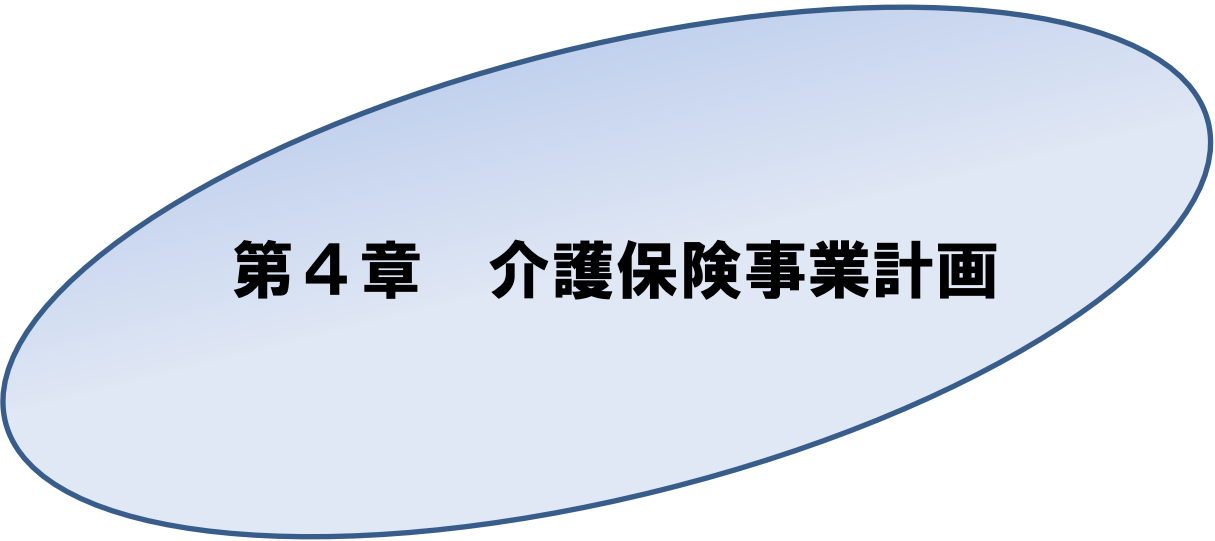
⑩高齢者の住環境の変化への対応

民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいます。これらの整備の動向等を把握し、情報提供に努めます。

●サービス付き高齢者向け住宅のイメージ図







第4章 介護保険事業計画

1 介護保険事業の推進

《介護保険サービス全体像》

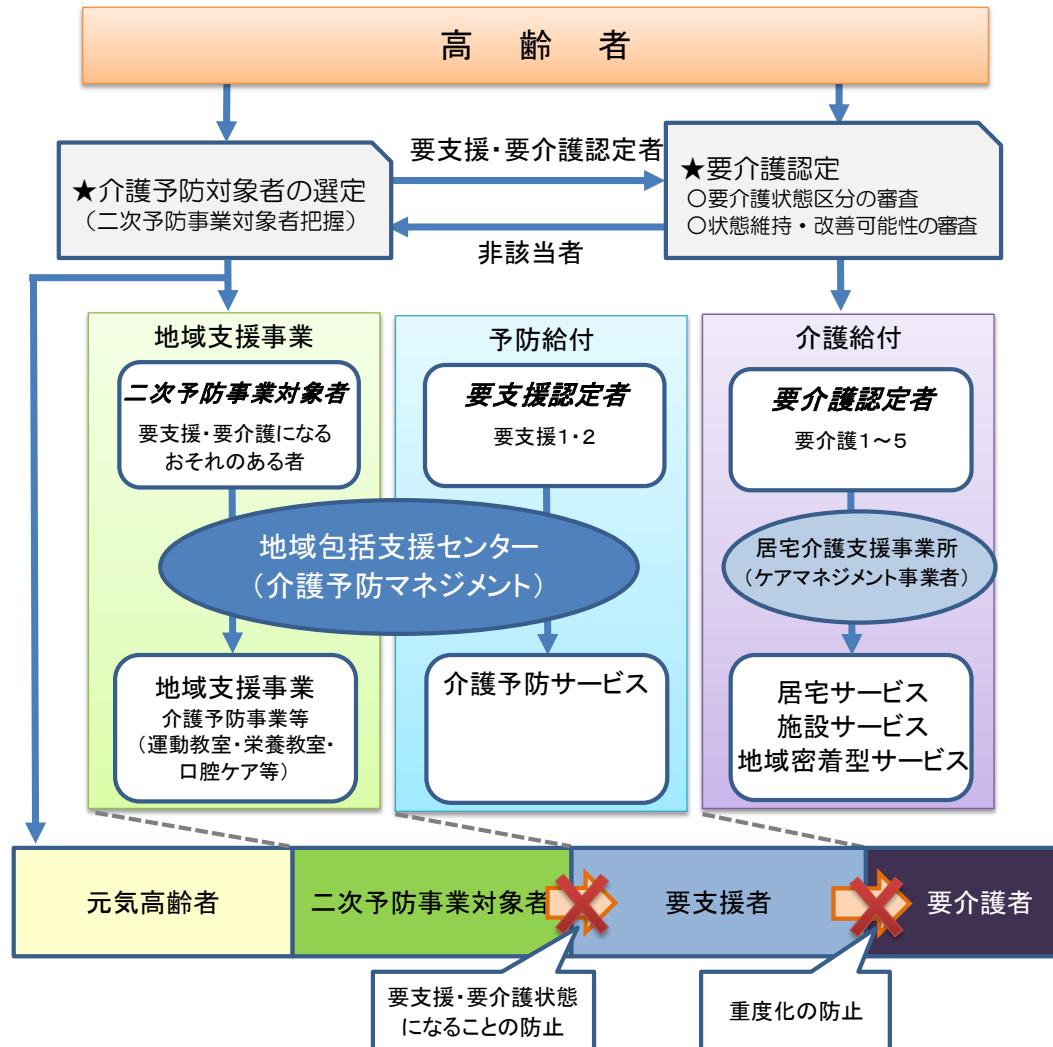
元 気 な 高 齢 者	地 域 支 援 事 業	1 介護予防事業・日常生活支援総合事業 (1) 介護予防・生活支援サービス事業 ①訪問型サービス ②通所型サービス ③生活支援サービス ④介護予防支援事業 (2) 一般介護予防事業 ①介護予防事業対象者の把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業	2 包括的支援事業 (1) 介護予防ケアマネジメント業務 (2) 総合相談支援業務 (3) 権利擁護業務 (4) 包括的・継続的マネジメント業務 (5) 在宅医療・介護連携の推進 (6) 認知症対策の推進 (7) 生活支援・介護予防の推進 (8) 地域ケア会議の充実 3 任意事業 (1) 介護給付等費用適正化事業 (2) 家族介護支援事業 (3) その他事業
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（ホームヘルプサービス） 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 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
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（ホームヘルプサービス） 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看護小規模多機能型居宅介護 ⑨地域密着型通所介護（仮称） 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

施策Ⅲ 介護予防等の推進

（１）介護予防の継続的な推進

高齢者が要支援・要介護状態になることの予防から、要支援・要介護認定者の重度化防止までの介護予防を切れ目なく推進していきます。

●介護予防のイメージ図



●介護予防の段階別の対象者と取り組み内容

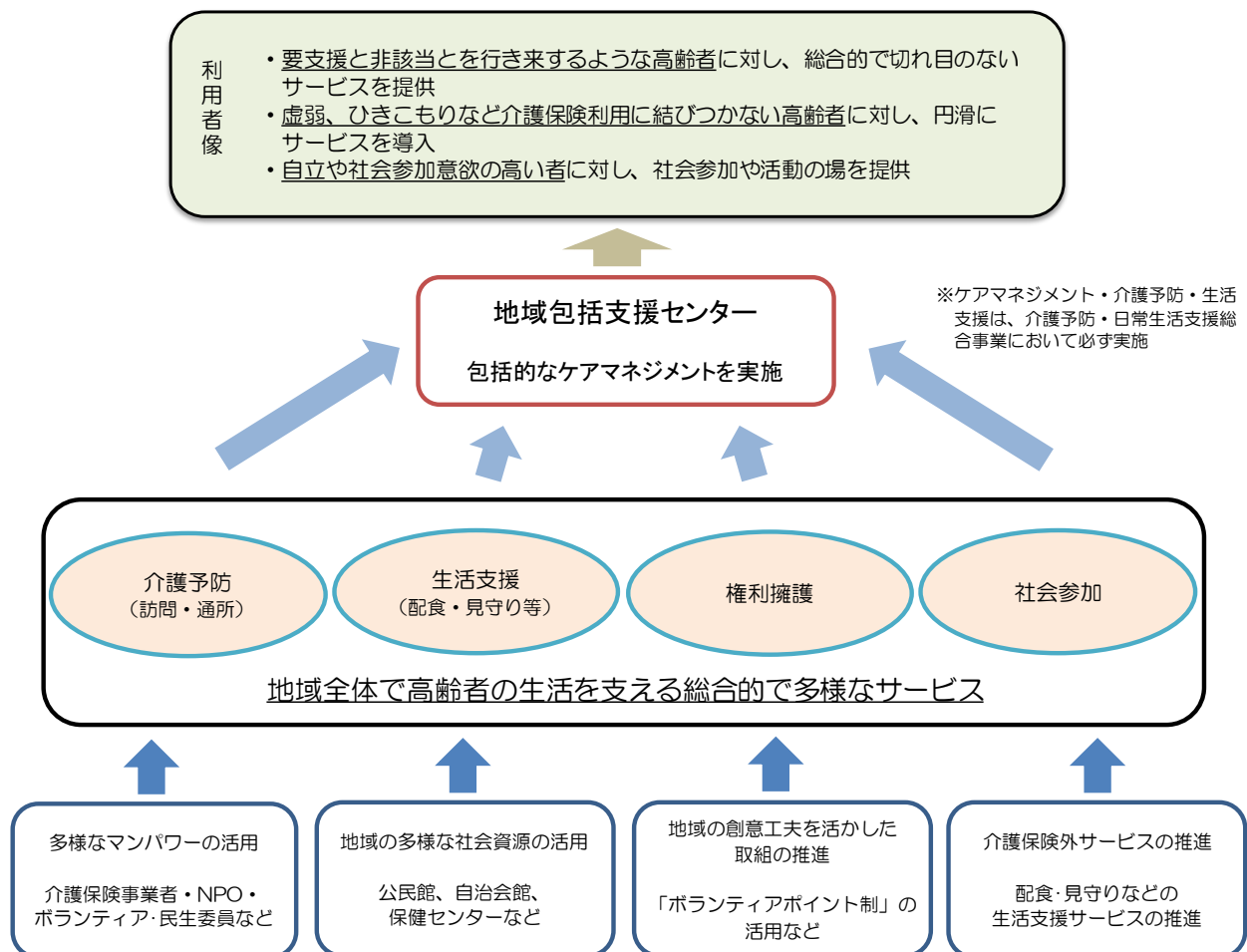
地域支援事業 (一次予防事業・ 任意事業)	元気な高齢者に対して、高齢者ができる限り健康で活動的な生活を送ることができるよう、健康教育や健康づくり活動の普及・啓発に努めます。
地域支援事業 (二次予防事業)	基本チェックリストの実施により、介護予防が必要な高齢者(二次予防事業対象者)に対しては、健康教室や、生活管理指導員の派遣など、重点的な介護予防施策を展開します。
予防給付	要支援になった高齢者に対しては、要介護状態になることを防ぐための予防給付のマネジメントを推進し、一貫性・連続性のある介護予防を目指します。
介護給付 (要介護者の重度化防止)	高齢者が要介護状態になっても、それ以上の状態の悪化を防ぎ、残存機能を生かしながら、人間らしく生きることができるよう、介護保険制度の本質である自立支援の意味を理解し、持続可能な介護保険制度の運営を目指します。

（２）介護予防・日常生活支援総合事業について

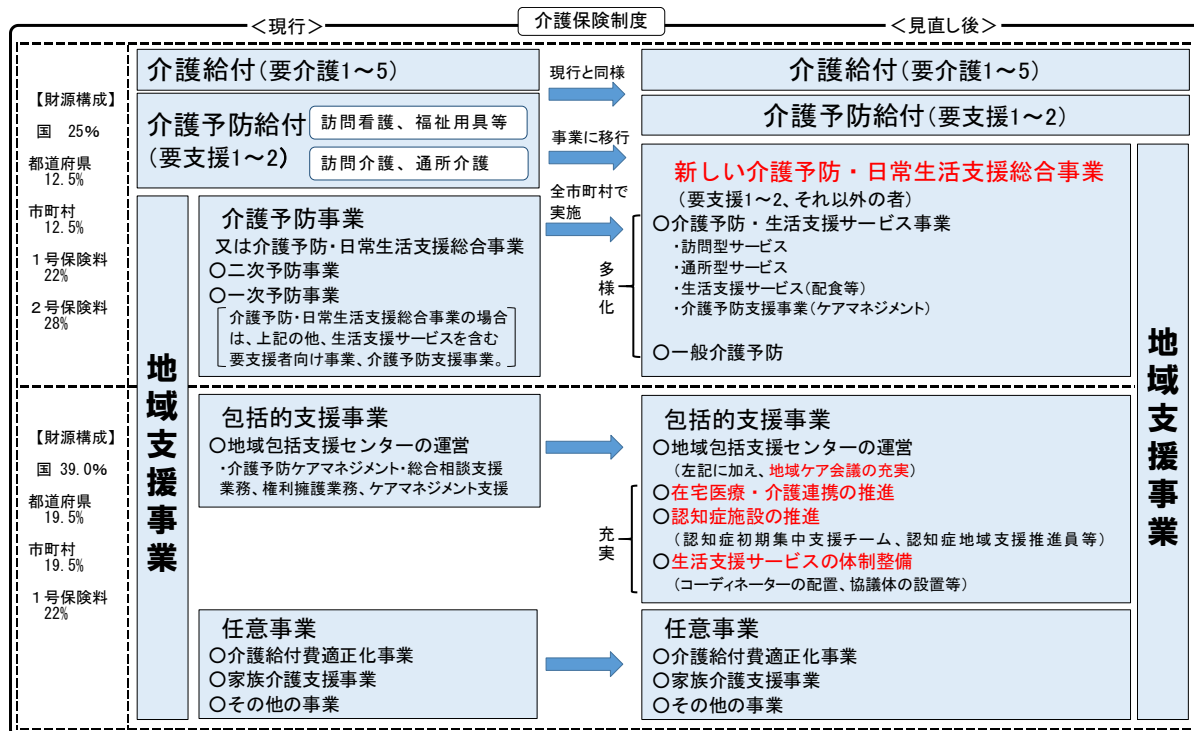
平成26年6月に公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」では、新たな介護予防・日常生活支援総合事業の施行期日は、平成27年4月1日となっていますが、市町村による実施は、平成29年4月まで猶予できることとされています。

本市では、生活支援・介護予防サービスの体制整備を含め、円滑に制度を移行するため、平成29年4月の実施を目指して検討を行うこととし、実施までの間は、現行の生活支援・介護予防サービスを適切に実施していきます。

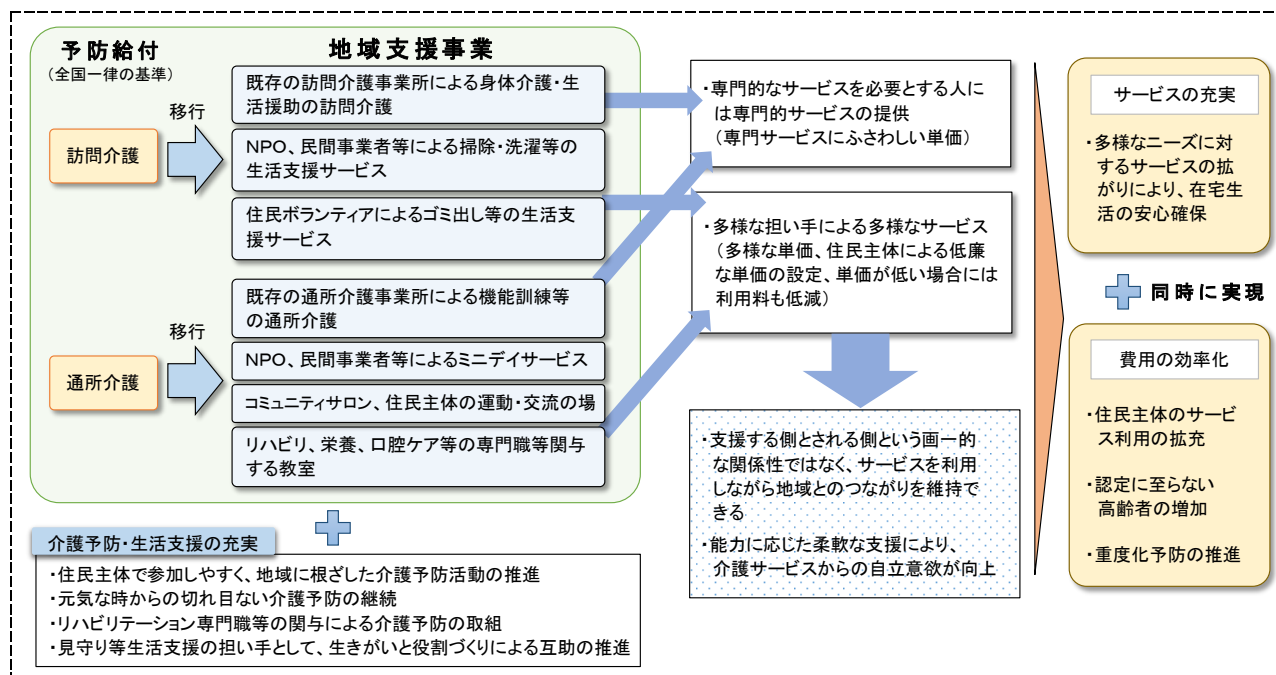
●介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ図



●新しい地域支援事業のイメージ図



●介護予防給付の見直しのイメージ図

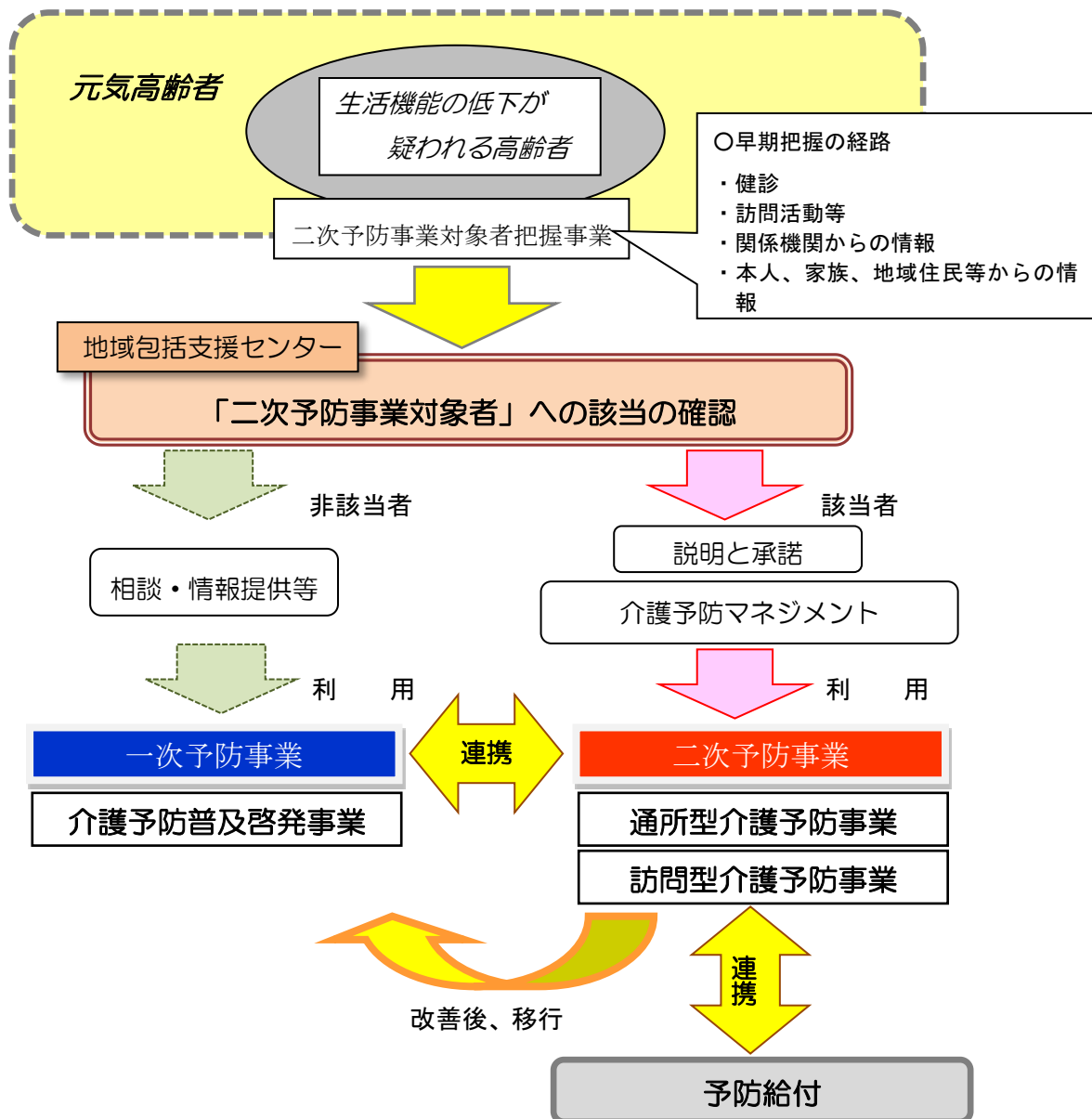


（３）二次予防事業対象者把握事業の推進（二次予防事業）

二次予防事業対象となる高齢者の把握・選定を行う事業です。

介護保険制度の改正に伴い、基本チェックリストは要支援対象者の相談に使用するものに変更されますが、本市においては、３年ごとに介護認定者を除く第１号被保険者すべてに基本チェックリストを実施し、地域の実情に応じた介護予防の推進に取り組んでいきます。

●二次予防事業対象者把握～介護予防事業のイメージ図



①基本チェックリストの回収率の向上

平成28年度、介護認定者を除く第1号被保険者全員に対し郵送によるチェックリストを実施します。

広報等、民生委員、関係機関との連携による周知のほか、未提出者に対しては電話やはがき等を利用して回収率の向上を目指します。

●二次予防事業対象者把握事業の実績

【能代市全域】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者人口（人）	19,620 人	19,966 人	20,189 人
チェックリスト対象者（人）	15,734 人	15,873 人	16,105 人
チェックリスト実施者数（人）	2,136 人	2,375 人	2,157 人
実施率（%）	13.6%	15.0%	13.4%
二次予防事業対象者数（人）	653 人	551 人	541 人
対高齢者人口割合（%）	3.3%	2.8%	2.7%

【能代地域】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者人口（人）	15,514 人	15,833 人	16,169 人
チェックリスト実施者数（人）	1,616 人	1,838 人	1,671 人
二次予防事業対象者数（人）	464 人	464 人	456 人
対高齢者人口割合（%）	3.0%	2.7%	2.8%

【二ツ井地域】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者人口（人）	4,106 人	4,133 人	4,114 人
チェックリスト実施者数（人）	520 人	537 人	486 人
二次予防事業対象者数（人）	189 人	87 人	85 人
対高齢者人口割合（%）	4.6%	2.1%	2.1%

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

（４）二次予防事業対象者に対する施策（二次予防事業）

基本チェックリストの実施により、介護予防が必要な高齢者（二次予防事業対象者）に対しては、健康教室や、生活管理指導員の派遣など、重点的な介護予防施策を展開します。

①高齢者健康相談

65歳以上の高齢者の心身の健康に関する個別の相談に応じ、心の健康相談や生活習慣病予防、寝たきり予防に関する必要な指導や助言を行います。

●高齢者健康相談の実績と実施見込み

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
相談回数（回）	14 回	9 回	8 回
相談者数（人）	818 人	393 人	353 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 疾病の予防や健康づくりに関心のある高齢者も多いことから、事業の周知と相談体制の充実を図ります。

②通所型介護予防事業（運動器・口腔機能の向上、栄養改善等）

介護予防が必要な二次予防事業対象者が居宅において自立した生活を維持することを目指し、運動器の機能向上などを目的とした通所による介護予防事業を展開します。

能代地域では高齢者友愛センターでのゆうあい健康教室で複合的な介護予防教室を実施しています。二ツ井地域では、二ツ井町総合体育館での筋力トレーニング教室など下肢の筋力低下予防をメインにしながら、口腔機能の向上、栄養指導など行っています。

また、多くの人に参加してもらえよう、身近な地域へ出向いた介護予防教室を実施していきます。

●転倒骨折予防教室

足腰の力が弱く転倒の恐れがあるなど、運動機能が低下している二次予防事業対象者に、体操・軽運動等を行い、転びにくい体づくりを目指す教室を開催します。

●高齢者筋力向上トレーニング事業

運動機能が低下している二次予防事業対象者に、トレーニングマシン等を使って筋力やバランス能力の向上を図ります。

●口腔機能向上事業

口腔機能が低下している二次予防事業対象者に、歯科衛生士等による口腔機能向上教室を開催し、摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃の自立支援等を実施します。

●栄養改善事業

低栄養状態にある二次予防事業対象者を対象に、栄養状態の改善を図るため、管理栄養士による栄養相談や集団的栄養教育（栄養改善教室）等を実施します。

●通所型介護予防事業の実績と実施見込み【能代市全域】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
運動器機能向上事業	実施回数 (回)	26 回	20 回	12 回
	参加延人数 (人)	570 人	683 人	311 人
低栄養改善・ 口腔機能向上事業	実施回数 (回)	0 回	0 回	0 回
	参加延人数 (人)	0 人	0 人	0 人
複合型プログラム	実施回数 (回)	135 回	141 回	83 回
	参加延人数 (人)	2,726 人	3,510 人	1,843 人
合 計	実施回数 (回)	161 回	161 回	95 回
	参加延人数 (人)	3,296 人	4,193 人	2,154 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 二次予防事業対象者に対しての通所型介護予防事業の実施機関が地域包括支援センターに限られており、他の施策との相互事業展開などにより、効率のよい介護予防事業が必要となってきました。
- 元気な高齢者の増加につながるよう、様々な機会を捉えて地域での一般高齢者に対する健康教室を実施するなど、健康づくりや介護予防施策の充実を図るとともに、介護予防教室修了者がその後も介護予防効果を持続できるよう、介護予防教室での指導内容や事後指導の充実を図ります。
- 参加者の増加や多様なプログラムに対応できるよう民間委託等を検討します。
- ニーズ調査で把握した地域課題に対応し、地域実情に応じた予防教室の拡大を検討します。

③訪問型介護予防事業（高齢者訪問指導）

二次予防事業対象者のうち、閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある（またはそれらの状態にある）高齢者を対象に、保健師等が訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価して、必要な相談・指導等を実施します。

●訪問型介護予防事業の実績と実施見込み

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者訪問指導	訪問実人数 (人)	54 人	43 人	14 人
	被訪問延人数 (人)	54 人	43 人	14 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 健診の結果等も参考に、早期発見・早期予防につながるよう努めます。

④食の自立支援事業（配食サービス）

一人暮らし世帯等で調理が困難な二次予防事業対象者に、栄養改善指導と安否確認を兼ねて週3回夕食を宅配します。

●食の自立支援事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用実人数（人）	83 人	79 人	75 人
延配食数（食）	8,398 食	7,885 食	5,119 食

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けた検討を進めます。

⑤生活管理指導員派遣

虚弱等で基本的な動作や生活習慣が確立されていないこと等により、日常生活上何らかの支援を要する二次予防事業対象者へ生活管理指導員を派遣し、要介護状態等となることを予防するとともに、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

●生活管理指導員派遣事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用実人数（人）	77 人	63 人	63 人
延訪問回数（回）	3,028 回	2,606 回	1,699 回

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 地域包括支援センターの適切なマネジメントにより、介護予防効果の向上を目指します。

(5) 元気な高齢者等に対する施策（一次予防事業・任意事業）

元気な高齢者に対しては、高齢者ができる限り健康で活動的な生活を送ることができるよう、健康教育や健康づくり活動の普及・啓発に努めます。また、高齢者を介護する家族等への支援にも努めます。

①青空デイサービス事業の実施（再掲）

一人暮らし高齢者等に比較的軽易な農作業を体験してもらい、閉じこもりを防止し、生きがいと健康づくりや交流の場を提供する青空デイサービス事業を実施します。

●青空デイサービス事業の利用状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
能代	開催回数（回）	10 回	9 回	11 回
	延べ参加者数（人）	157 人	162 人	221 人
ニッ井	開催回数（回）	19 回	10 回	8 回
	延べ参加者数（人）	132 人	157 人	98 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 既存の農地等を利用しながら、実施団体や指導者、参加者の輪を広げ、市民の自主的な活動を促進します。

②高齢者健康教育

65 歳以上の高齢者を対象に、「介護予防」、「認知症予防」、「心の健康づくり」などをテーマとした健康教室を保健師等が地域に出向いて開催します。自身での健康管理や地域での介護予防・健康保持に対する支援・普及啓発の推進を図ります。

●高齢者健康教育の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
開催回数（回）	98 回	91 回	66 回
参加者数（人）	1,584 人	1,661 人	919 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 事業の周知と相談体制の充実を図ります。

③高齢者の生きがいと健康づくり事業

高齢者の生きがいと社会参加を促進し、高齢者の孤独感を解消するため、趣味講座、スポーツ大会、作品展、芸能発表等の事業を行い、高齢者の参加を促します。

●高齢者の生きがいと健康づくり事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数（人）	3,877 人	3,950 人	3,277 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

④生活管理指導短期宿泊事業

家族の養護が一時的に困難になった場合や、一人暮らし二次予防事業対象者が一時的に養護を必要とした場合に、養護老人ホームに短期入所させることで在宅の二次予防事業対象者等の生活習慣の指導、体調調整を行います。

●生活管理指導短期宿泊事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用実人数（人）	6 人	7 人	6 人
利用延日数（日）	112 日	73 日	49 日

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 在宅の二次予防事業対象者等の生活習慣指導、体調調整を養護老人ホーム入居で実施します。

⑤家族介護者支援事業

家族を在宅で介護している者同士の支え合いと交流研修の場を提供し、介護者の声を聞きながら支援を行っています。

●家族介護者支援事業の利用状況

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
家族介護者の集い	開催回数（回）	13 回	12 回	8 回
	延べ参加者数（人）	147 人	158 人	140 人
夢見る会	開催回数（回）	5 回	6 回	4 回
	延べ参加者数（人）	31 人	46 人	23 人

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 自主的な活動団体の育成に努めます。

⑥家族介護用品支給事業（再掲）

おむつ使用者を介護する家族に、おむつ等の購入費の全部又は一部を助成します。

●家族介護用品支給事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	1,089 人	1,198 人	1,122 人
利用券利用枚数	8,841 枚	9,096 枚	5,308 枚

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

○ 家族の負担軽減のため、制度を維持します。

⑦徘徊高齢者家族支援サービス事業（再掲）

徘徊探知機能を有した機器を、家族が購入する場合に、その初期費用を助成します。
（初期費用：機器代、加入手数料。※使用料は、利用者負担。）

●徘徊高齢者家族支援サービス事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 者 数	0 人	0 人	0 人
助 成 金 額	0 円	0 円	0 円

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

○ 利用者数が減っており、事業の周知に努めるとともに、認知症対策とあわせて、事業のあり方について検討します。

⑧地域自立生活支援事業（配食サービス）

一人暮らし世帯等で調理が困難な高齢者（二次予防事業対象者以外）を対象に、栄養改善指導と安否確認を兼ねて週 3 回夕食を宅配します。

●地域自立生活支援事業の利用状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利 用 実 人 数	61 人	54 人	53 人
延 配 食 数	6,753 食	6,014 食	3,761 食

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

○ 介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けた検討を進めます。

施策Ⅳ 在宅介護サービス基盤の整備

（１）要支援者に対する介護予防サービスの充実・強化

高齢者の増加とともに要介護認定者の割合も高くなっています。介護の中重度への移行を抑えることは、介護給付費の上昇鈍化にもつながりますので、効果的な介護予防サービスが提供されるよう、地域包括支援センターにおいて適切な介護予防プランの作成に努めます。

効果的な介護予防ケアマネジメントの実行に当たっては、要支援者やその家族、サービス提供事業者と、自立支援の理念や介護予防の重要性を共有することが重要です。地域包括支援センターでは、様々な機会を捉え啓発・連携を図ります。

①介護予防サービス （予防給付による居宅サービス・地域密着型サービス）	
サービス名称	サービス内容
①介護予防訪問介護	利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支え、地域の支え合い・支援サービスなどが受けられない場合に、ホームヘルパーによる日常生活上の支援や家事の援助などを行います。（平成29年度から地域支援事業へ移行します。）
②介護予防 訪問入浴介護	居室に浴室がなく、感染症などの理由により、その他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、巡回入浴車が家庭を訪問し、家庭での入浴介助を行います。
③介護予防訪問看護	疾患等を抱えている人について、看護師などが家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話などを行います。
④介護予防 訪問リハビリテーション	居宅でできる生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、作業療法士や理学療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、機能訓練を行います。
⑤介護予防 居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。
⑥介護予防通所介護	デイサービスセンター等の施設で、食事や入浴などの日常生活上の支援を行うほか、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上）が受けられます。（平成29年度から地域支援事業へ移行します。）
⑦介護予防 通所リハビリテーション	老人保健施設や病院等で、機能訓練、食事や入浴などの日常生活上の支援を行うほか、その人の目標に合わせた選択的サービス（運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上）が受けられます。
⑧介護予防 短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所し、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。
⑨介護予防 短期入所療養介護	老人保健施設や病院等に短期間入所し、医学的管理のもとに介護予防を目的とした日常生活上の看護や支援、機能訓練などが受けられます。
⑩介護予防特定施設 入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入所している高齢者が介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを受けられます。

⑪介護予防 福祉用具貸与	福祉用具のうち介護予防に資するものについてレンタルします。
⑫特定介護予防 福祉用具販売	介護予防に資する入浴や排泄などレンタルには適さない用具については、購入費を支給します。
⑬介護予防住宅改修	段差を解消したり、手すりを取り付けるといった小規模な改修に対して20万円を上限に費用が支給されます。
⑭介護予防支援	地域包括支援センターが、利用者の希望を取り入れながら介護予防ケアプランを作成し、サービス事業者との連絡調整を行います。
⑮（地域密着型） 介護予防認知症 対応型通所介護	認知症で要支援の高齢者が、デイサービスセンターなどで介護予防を目的として日常生活上の世話や機能訓練などを受けます。
⑯（地域密着型） 介護予防小規模 多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせ、介護予防を目的として入浴、食事等の介護、機能訓練等を行います。
⑰（地域密着型） 介護予防認知症 対応型共同生活介護	認知症で要支援の高齢者が、少人数で共同生活しながら、介護スタッフから介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。

（２）中重度者を支える在宅サービスの充実・強化

高齢者の人口が増加していますが、特に後期高齢者人口が増加し、長寿化とともに介護の中重度化が進んでいます。中重度になっても、住み慣れた自宅や、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅で生活できるような対応が必要になります。

これらのニーズに対応するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業者や、特定施設入居者生活介護事業者の参入を図ることといたします。

その他の介護サービスについては、必要な量がおおむね整備されていることから、新たなサービス基盤を抑制することといたしますが、本計画期間の中で、新たな介護サービス基盤の整備が必要な場合は、事業者の参入を図ります。

市直営のサービス基盤については、民間の基盤整備の状況を踏まえて、そのあり方について検討いたします。

①居宅サービス（介護給付） （広域的にサービスを受けることができます。）	
サービス名称	サービス内容
①訪問介護	ホームヘルパーが家庭を訪問し、日常生活上の介護や家事の援助などを行います。
②訪問入浴介護	巡回入浴車が家庭を訪問し、家庭での入浴介助を行います。
③訪問看護	看護師や保健師が家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。
④訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、機能訓練を行います。
⑤居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

⑥通所介護	デイサービスセンターなどに通い、食事、入浴、機能訓練などが日帰りで受けられます。
⑦通所リハビリテーション	老人保健施設や病院等で、機能訓練、食事や入浴などの支援が受けられます。
⑧短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所し、日常生活上の介護や機能訓練などが受けられます。
⑨短期入所療養介護	老人保健施設や病院等に短期間入所し、医学的管理のもとに日常生活上の看護や介護、機能訓練等が受けられます。
⑩特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入所し、食事・入浴・排泄の介助や、機能訓練などが受けられます。
⑪福祉用具貸与	車いすやベッドなど日常生活の自立を助ける用具をレンタルします。
⑫特定福祉用具販売	入浴や排泄などレンタルには適さない用具については、購入費を支給します。
⑬住宅改修	段差を解消したり、手すりを取り付けるといった小規模な改修に対して20万円を上限に費用が支給されます。
⑭居宅介護支援	ケアマネジャーが、利用者の希望を取り入れながらケアプランを作成し、サービス事業者との連絡調整を行います。

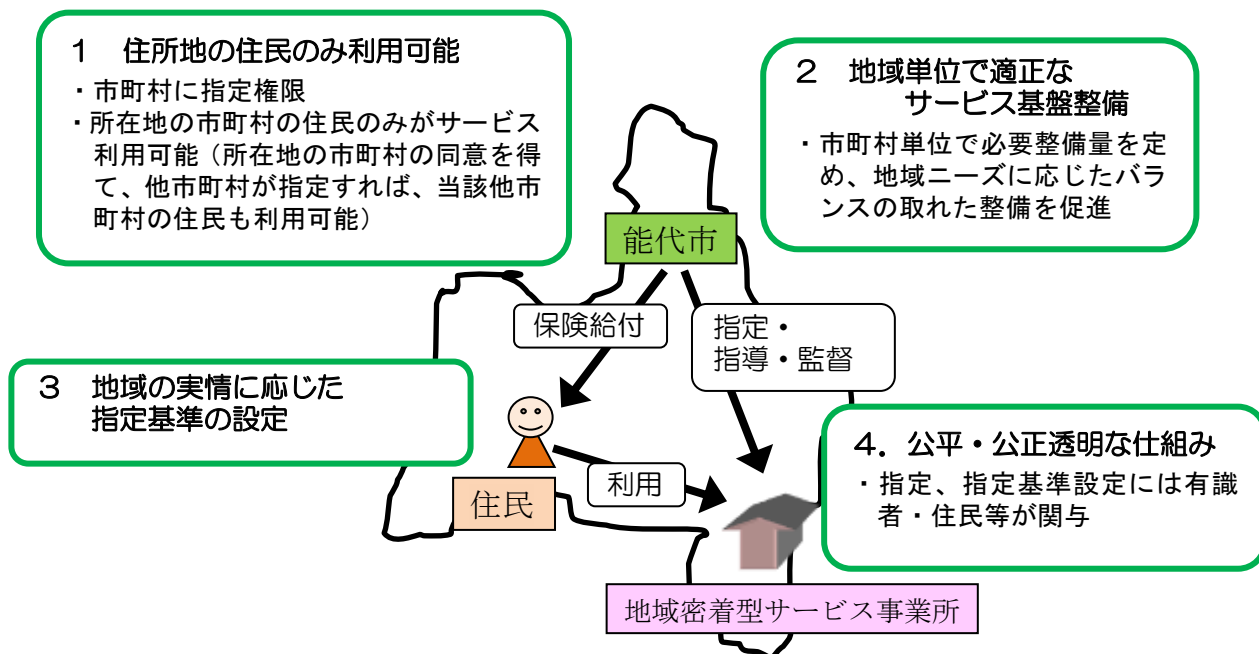
②地域密着型サービス（介護給付）
（住所地の市町村のサービスに限られます。）

サービス名称	サービス内容
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。
②夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活が送れるよう、夜間の巡回や通報システムにより、ホームヘルパーが日常生活上の介護や家事の援助などを行うサービスです。
③認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に、デイサービスセンターなどにおいて食事、入浴、日常動作訓練などが受けられます。
④小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせ、入浴、食事等の介護、機能訓練等を行います。
⑤認知症対応型共同生活介護	認知症の高齢者などが、少人数で共同生活しながら、介護スタッフから日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどの特定施設のうち、入居定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	要介護（要介護1～5）認定を受けた方を対象とする定員29人以下の小規模特別養護老人ホームで、地域内の利用者を中心に入所サービスを提供する施設です。
⑧看護小規模多機能型居宅介護 （旧 複合型サービス）	要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせ提供する複合型事業所において、看護と介護サービスを一体的に提供するサービスです。

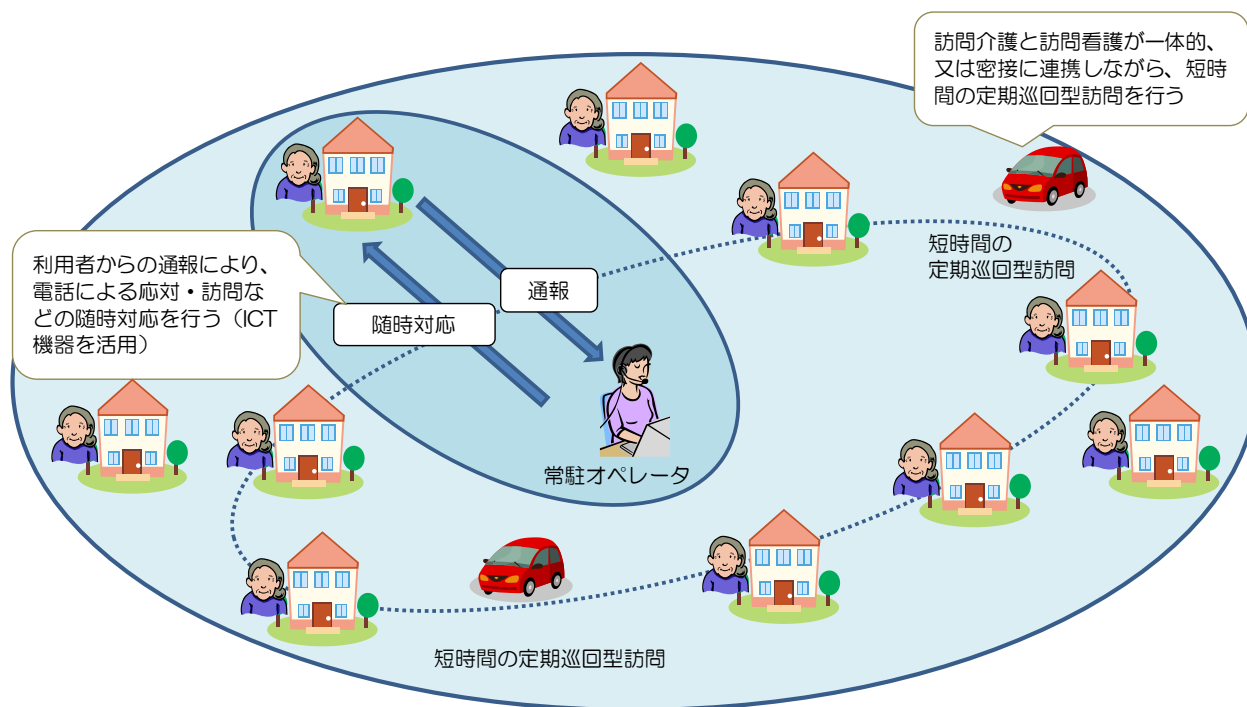
⑨地域密着型通所介護 (仮称)

平成28年4月より利用定員18人以下の小規模な通所介護事業については、少人数で地域に密着したサービスであることを踏まえ、地域包括ケアシステムの構築を図る観点から地域密着型サービスに位置付けられ、地域密着型通所介護(仮称)となります。

●地域密着型サービスの特徴



●定期巡回・随時対応型訪問介護看護



(3) 居宅系サービス量の推計

①居宅サービス

居宅サービスの量の推計にあたっては、平成25年度から26年度にかけての認定率や利用率の伸びおよび26年度の利用実績を基に、今後のサービス利用の推移を見込みました。

【介護予防サービス（予防給付）】

●介護予防サービス（予防給付）の実績と見込み

	実績			見込み		
	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
①介護予防訪問介護	358 人	370 人	384 人	398 人	410 人	394 人
②介護予防訪問入浴介護	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
③介護予防訪問看護	88.5 回	128.3 回	127.7 回	155.0 回	177.1 回	219.8 回
	14 人	20 人	24 人	29 人	29 人	31 人
④介護予防 訪問リハビリテーション	0.5 回	0.3 回	0 回	0 回	0 回	0 回
	0.2 人	0.1 人	0 人	0 人	0 人	0 人
⑤介護予防 居宅療養管理指導	9 人	10 人	10 人	9 人	9 人	10 人
⑥介護予防通所介護	316 人	348 人	349 人	350 人	355 人	359 人
⑦介護予防 通所リハビリテーション	13 人	14 人	12 人	10 人	11 人	13 人
⑧介護予防 短期入所生活介護	136.1 日	176.6 日	223.6 日	260.7 日	299.3 日	361.9 日
	16 人	19 人	22 人	24 人	27 人	30 人
⑨介護予防 短期入所療養介護	7.3 日	7.1 日	0 日	0 日	0 日	0 日
	0.75 人	0.3 人	0 人	0 人	0 人	0 人
⑩介護予防特定施設 入居者生活介護	6 人	11 人	9 人	6 人	5 人	6 人
⑪介護予防福祉用具貸与	63 人	77 人	109 人	142 人	175 人	208 人
⑫特定介護予防 福祉用具販売	6 人	7 人	11 人	16 人	20 人	25 人
⑬住宅改修	5 人	7 人	11 人	15 人	20 人	25 人
⑭介護予防支援	685 人	662 人	673 人	685 人	694 人	703 人

※実 績：平成 26 年度については、9 月末時点での見込み実績。以降の表も同じ。

※見込み量：①と⑥の平成 29 年度については、介護予防・日常生活支援総合事業への移行後の見込み

※実績、見込みとも 1 か月あたりの数値

【介護給付】

● 居宅サービスの利用実績と見込み

	実績			見込み		
	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
①訪問介護	10,743.8 回	10,680.0 回	11,467.7 回	12,050.2 回	12,618.8 回	12,766.1 回
	471 人	487 人	507 人	523 人	543 人	556 人
②訪問入浴介護	271.7 回	252.9 回	205 回	168.5 回	148.2 回	148.2 回
	60 人	56 人	49 人	45 人	43 人	39 人
③訪問看護	703 回	730.2 回	923.3 回	1,122.5 回	1,568.6 回	2,091.7 回
	105 人	105 人	120 人	124 人	141 人	156 人
④訪問 リハビリテーション	26.7 回	30.0 回	17.0 回	11.0 回	9.8 回	8.3 回
	9 人	8 人	5 人	4 人	3 人	3 人
⑤居宅療養管理指導	59 人	52 人	53 人	55 人	61 人	70 人
⑥通所介護	7,383.2 回	7,942.8 回	8,196.0 回	8,423.8 回	7,318.3 回	7,484.4 回
	732 人	760 人	768 人	774 人	660 人	662 人
⑦通所 リハビリテーション	307.3 回	355.2 回	481.1 回	587.1 回	681.6 回	776.6 回
	36 人	40 人	57 人	74 人	91 人	107 人
⑧短期入所生活介護	10,707.5 日	11,489.1 日	11,602.2 日	11,664.2 日	11,877.6 日	11,099.4 日
	498 人	523 人	525 人	525 人	531 人	496 人
⑨短期入所療養介護	48.2 日	30.8 日	38.5 日	45.9 日	55.8 日	67.6 日
	2.5 人	1.5 人	2 人	3 人	4 人	5 人
⑩特定施設入居者 生活介護	41 人	55 人	73 人	93 人	115 人	179 人
⑪福祉用具貸与	499 人	508 人	535 人	562 人	598 人	615 人
⑫特定福祉用具販売	13 人	12 人	19 人	26 人	33 人	39 人
⑬住宅改修	6 人	8 人	13 人	18 人	22 人	27 人
⑭居宅介護支援	1,428 人	1,482 人	1,530 人	1,571 人	1,626 人	1,651 人

★★★見込量の確保のための方策★★★

現状のサービス提供基盤で必要なサービス量はおおむね確保できます。利用動向を把握するとともに、事業者に対して適切な情報提供等を行いながら、中長期的な視野で介護保険事業運営を行い、サービス見込量の確保に努めます。

重度者に対する入所施設の住民ニーズがあることから、特定施設入居者生活介護の整備を検討します。

②地域密着型サービス

地域密着型サービスの量の推計にあたっては、平成25年度から26年度にかけての認定率や利用率の伸びおよび26年度の利用実績を基に、今後のサービス利用の推移を見込みました。

【予防給付】

●地域密着型介護予防サービスの利用実績と見込み

	実績			見込み		
	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
①介護予防 認知対応型通所介護	4.0回 1人	4.0回 1人	4.0回 1人	4.0回 1人	3.9回 1人	3.8回 1人
②介護予防 小規模多機能型居宅介護	22人	25人	24人	24人	24人	24人
③介護予防 認知症対応型共同生活介護	1人	2人	2人	3人	3人	3人

【介護給付】

●地域密着型サービスの利用実績と見込み

	実績			見込み		
	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
①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0人	0人	0人	0人	0人	0人
②夜間対応型訪問介護	0人	0人	0人	0人	0人	0人
③認知対応型通所介護	157.6回 16人	136.0回 13人	177.3回 13人	205.4回 12人	246.4回 12人	294.9回 12人
④小規模多機能型居宅介護	91人	112人	116人	121人	126人	130人
⑤認知症対応型共同生活介護	216人	218人	219人	219人	220人	224人
⑥地域密着型 特定施設入居者生活介護	0人	0人	0人	0人	0人	0人
⑦地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	24人	29人	29人	29人	29人	29人
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (旧 複合型サービス)	0人	0人	0人	0人	0人	0人
⑨地域密着型通所介護(仮称)	— —	— —	— —	— —	1,394.0回 126人	1,425.6回 126人

★★★見込量の確保のための方策★★★

必要なサービス量はおおむね確保できます。利用動向を把握するとともに、事業者に対して適切な情報提供等を行いサービス見込量の確保に努めます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護については、提供事業者の想定が当面は難しいことから第6期計画においては見込んでいませんが、利用動向を把握し、必要な場合は各サービスの利用状況や複合型サービスのニーズを踏まえながら事業者の参入促進を検討していきます。

その他の介護サービス基盤の整備は抑制することとし、本計画期間内において引き続き状況の把握を行い、新たな介護サービス基盤の整備が必要な場合は、適正な需要に基づくサービスの提供を実施します。

施策Ⅴ 在宅介護サービスの質的向上

（１）介護従事者の資質の向上

①研修に関する情報提供

介護サービスに携わる人材の養成や就業後の質的向上のため、研修に関する情報提供を行います。地域密着型サービス事業者の職員については、計画的に研修に参加させ、資質の向上を図るよう事業者を指導し、サービスの向上を促します。

②研修会の実施

介護予防の効果を高めるため、生活管理指導員等、介護予防従事者の研修会の実施を検討します。

③介護支援専門員との情報交換会等の開催

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上や、知識・技術の向上のほか、困難事例の解決に向けた連携や情報共有などを目指し、研修テーマを決めた介護支援専門員との情報交換会を地域包括支援センターが中心となって開催します。

（２）介護事業者の指導監督等

①地域密着型サービスの实地指導及び監査の実施

地域密着型サービス事業者の实地指導及び監査を行い、適正なサービスの確保とさらなるサービスの向上を目指します。

②情報収集等による実態の把握

地域密着型サービスの事業者の選定、指定更新にあたっては、有識者、市民等の意見も伺いながら、公正な審査を実施するほか、運営推進会議に職員を派遣することにより、実態の把握に努めます。また、県指定施設についても、情報収集に努めます。

③事業者への情報提供の充実

实地指導の結果や事故報告などの事例を紹介するなど、情報提供に努め、事業者の注意を促します。

（３）介護保険制度の円滑な運用

①介護給付費の適正化

認定調査員等の研修の充実や相互の情報交換体制を充実するとともに、事業者指導体制の強化やケアプランの抽出チェック等により、介護給付費の適正化を図ります。

介護給付等費用適正化事業として、要介護認定・ケアマネジメント・介護報酬請求の各分野において効果があると見込まれる①認定調査状況チェック、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④介護給付費通知、⑤医療情報との突合から成る主要５事業を実施しています。

②低所得者への配慮

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、制限したりすることがないように、個別の事情に応じて介護保険料や利用料の減免制度のほか、高額介護サービス費などの負担軽減制度の適切な運用を図ります。

③苦情処理体制の整備

利用者からの不満や苦情には、利用者保護の立場から原因を究明し、トラブルの再発を防ぐよう迅速で適切な対応に努めます。また、県や国民健康保険団体連合会との連絡調整を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者などとの連携を強化し、苦情に対する相談・援助体制を整備します。

④情報提供の充実

サービスガイドやホームページの内容を充実し、これらを活用した広報活動のほか、利用者のサービス選択制度の周知や事業者情報の提供に努めます。また、各種会合や研修会への講師派遣など、様々な機会を捉えて、制度の周知を図ります。

（４）在宅ケアの推進等

①医療・住まい等との連携

がんの末期状態や病氣療養後などに、自宅で過ごしたいと思っている方が往診などの医療の確保が難しい状況から、転院や施設の入所で対応せざるを得ない状況にあります。医療との連携を深めながら住宅改修に対する補助制度や福祉用具の照会・利用等を進め、在宅での生活支援に努めます。

また、サービス付き高齢者向け住宅などの整備によって高齢者の住まいに対する考え方も変わってきておりますので、整備動向等を把握し情報提供しております。

②虐待・身体拘束の防止等

高齢者の認知症による言動の混乱や身体的自立度の低下による介護負担、経済負担、心理的ストレスの増大が虐待などにつながると言われており、特に介護が長期化している場合に多くなっています。

地域包括支援センターを核として、家族介護者同士の交流の場を設け、話し合える機会をつくるとともに、それぞれの個別の相談に応じていくことで精神的な疲労の緩和を図り、虐待・身体拘束などの防止に努めます。また、介護事業所での虐待・身体拘束等を防止するための相談・通報体制を整備するとともに、虐待防止マニュアルに基づき、高齢者の人格と尊厳を守ります。

施策Ⅵ 施設介護サービスの基盤整備

（１）重度者に対する入所施設の整備

平成29年度までに、小規模特養の整備を図ります。

平成33年度末に廃止が予定されている特別養護老人ホームについては、民間による建て替え整備を前提として、33年度中の完成を目途に工程を検討します。

民間のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの整備等による高齢者の住環境や介護環境の変化も考慮します。

①施設サービス （広域的にサービスを受けることができます。）

サービス名称	サービス内容
①介護老人福祉施設	常に介護が必要で自宅での生活が困難な方が入所し、日常生活上必要な介護、機能訓練、療養上の世話を受けます。
②介護老人保健施設	病状が安定し、治療よりは看護や介護に重点を置いたケアが必要な方が入所します。
③介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする方のための医療機関の病床です。平成29年度末までに介護療養病床が廃止される予定でしたが、現時点では国の動向が明らかになっていません。

②地域密着型サービス （住所地の市町村のサービスの利用に限られます。）

サービス名称	サービス内容
①地域密着型 介護老人福祉施設入所者 生活介護（小規模特養）	入所定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。

(2) 施設サービス量の推計

施設サービスの量の推計にあたっては、市内施設の整備量や、市外施設の利用状況を勘案し見込んでいます。

介護療養型医療施設については、国の動向が明らかとなっていないため、現状の整備量で見込んでいます。

【介護給付】

●施設サービスの実績と見込量

	実績			見込量		
	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
①介護老人福祉施設	239 人	239 人	239 人	239 人	239 人	239 人
②介護老人保健施設	268 人	264 人	260 人	260 人	260 人	260 人
③介護療養型医療施設	97 人	97 人	97 人	97 人	97 人	97 人
④療養病床からの転換分	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

●地域密着型サービスの利用実績と見込量（再掲）

	実績			見込量		
	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
⑦地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	24 人	29 人	29 人	29 人	29 人	29 人

★★★見込量の確保のための方策★★★

特別養護老人ホームの申込者数は、平成24年4月時点で150人でありましたが、平成26年4月現在では、197人となっています。今後も要介護認定者数の増加に伴い、後期高齢者がピークとなる平成38年まで増加傾向で推移することが見込まれますが、施設整備は、確実に介護保険料の引き上げにつながることから、市民の理解と財政状況を踏まえた対応が必要です。

また、第6期計画から、特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上となります。

一方、要介護1・2の方には、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合に市の関与の下、入所を認める特例入所制度を適切に運用します。

施策Ⅶ 施設介護サービスの質的向上

(1) 介護従事者の資質の向上

①研修に関する情報提供

介護サービスに携わる人材の養成や就業後の質的向上のため、研修に関する情報提供を行います。地域密着型サービス事業者の職員については、計画的に研修に参加させ、資質の向上を図るよう事業者を指導し、サービスの向上を促します。

(2) 介護事業者の指導監督等

①地域密着型サービス事業者の実地指導及び監査の実施

地域密着型サービス事業者の実地指導及び監査を行い、適正なサービスの確保とさらなるサービスの向上を目指します。

②情報収集等による実態の把握

事業者の選定、指定更新にあたっては、有識者、市民等の意見も伺いながら、公正な審査を実施するほか、運営推進会議に職員を派遣することにより、実態の把握に努めます。また、県指定施設についても、情報収集に努めます。

③事業者への情報提供の充実

実地指導の結果や事故報告などの事例を紹介するなど、情報提供に努め、事業者の注意を促します。

(3) 介護保険制度の円滑な運用

①介護給付費の適正化

認定調査員等の研修の充実や相互の情報交換体制を充実するとともに、事業者指導体制の強化やケアプランの抽出チェック等により、介護給付費の適正化を図ります。

②低所得者への配慮

介護サービスが必要でありながら、経済的理由で利用できなかったり、制限したりすることがないように、個別の事情に応じて介護保険料や利用料の減免制度のほか、高額介護サービス費などの負担軽減制度の適切な運用を図ります。

③苦情処理体制の整備

利用者からの不満や苦情には、利用者保護の立場から原因を究明し、トラブルの再発を防ぐよう迅速で適切な対応に努めます。また、県や国民健康保険団体連合会との連絡調整を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者などとの連携を強化し、苦情に対する相談・援助体制を整備します。

④情報提供の充実

サービスガイドやホームページの内容を充実し、これらを活用した広報活動のほか、利用者のサービス選択制度の周知や事業者情報の提供に努めます。また、各種会合や研修会への講師派遣など、様々な機会を捉えて、制度の周知を図ります。

(4) ユニットケアの推進等

①個室ユニットケアの推進

施設介護サービスにおいても、入所者の意志及び人格を尊重しながらその自立を支援するため、在宅に近い居住環境である個室と共有空間からなる少人数のユニットごとに職員を配置し、入所者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重したケアを実施するため、個室ユニットケアを推進する必要があります。

②低所得者への配慮と従来型多床室でのケアの充実

施設の個室ユニット化に伴う居住費等の増額により、低所得者の施設入所が困難になることにも配慮し、多床室の必要性を含めて今後の施設整備のあり方を検討します。

③虐待・身体拘束の防止等

施設での虐待・身体拘束等を防止するための相談・通報体制を整備するとともに、虐待防止マニュアルに基づき、高齢者の人格と尊厳を守ります。

2 介護保険事業費の見込みと介護保険料

(1) 介護保険事業費の見込み

①介護サービス総給付費

本章掲載の施策第Ⅳから第Ⅶまでの各サービスの見込みに基づいて給付を算出した結果、第6期介護保険事業計画期間である平成27年度から平成29年度までの本市におけるサービス給付費の年度ごとの推移は以下のようになります。

●介護予防サービス（予防給付）

介護予防サービス給付費は、計画期間中、毎年若干の増加が見込まれ、3年間合計で約9億円の費用を見込んでいます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
介護予防サービス				
①介護予防訪問介護	93,598 千円	95,978 千円	92,622 千円	282,198 千円
②介護予防訪問入浴介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
③介護予防訪問看護	6,708 千円	7,715 千円	9,575 千円	23,998 千円
④介護予防訪問リハビリテーション	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
⑤介護予防居宅療養管理指導	524 千円	520 千円	568 千円	1,612 千円
⑥介護予防通所介護	117,653 千円	117,845 千円	115,856 千円	351,354 千円
⑦介護予防通所リハビリテーション	6,106 千円	6,958 千円	7,722 千円	20,786 千円
⑧介護予防短期入所生活介護	12,383 千円	13,787 千円	16,671 千円	42,841 千円
⑨介護予防短期入所療養介護	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	7,873 千円	8,110 千円	8,648 千円	24,631 千円
⑪介護予防福祉用具貸与	5,978 千円	7,317 千円	8,655 千円	21,950 千円
⑫特定介護予防福祉用具販売	2,245 千円	2,898 千円	3,543 千円	8,686 千円
住宅改修	6,339 千円	7,853 千円	9,398 千円	23,590 千円
介護予防支援	34,452 千円	34,837 千円	35,253 千円	104,542 千円
介護予防サービス給付費計	293,859 千円	303,818 千円	308,511 千円	906,188 千円

●居宅サービス給付費

居宅サービス給付費は、計画期間中、毎年の増加が見込まれ、3年間合計で約94億円の費用を見込んでいます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
居宅サービス				
①訪問介護	419,617 千円	437,955 千円	441,589 千円	1,299,161 千円
②訪問入浴介護	21,517 千円	18,771 千円	16,340 千円	56,628 千円
③訪問看護	56,753 千円	75,615 千円	98,114 千円	230,482 千円
④訪問リハビリテーション	322 千円	288 千円	245 千円	855 千円
⑤居宅療養管理指導	3,960 千円	4,471 千円	5,132 千円	13,563 千円
⑥通所介護	765,823 千円	669,222 千円	687,273 千円	2,122,318 千円
⑦通所リハビリテーション	55,311 千円	62,890 千円	70,571 千円	188,772 千円
⑧短期入所生活介護	1,124,400 千円	1,149,478 千円	1,076,435 千円	3,350,313 千円
⑨短期入所療養介護	4,270 千円	4,957 千円	5,729 千円	14,956 千円
⑩特定施設入居者生活介護	199,074 千円	243,673 千円	398,956 千円	841,703 千円
⑪福祉用具貸与	79,207 千円	84,847 千円	87,143 千円	251,197 千円
⑫特定福祉用具販売	7,665 千円	9,855 千円	11,817 千円	29,337 千円
住宅改修	27,797 千円	36,136 千円	45,387 千円	109,320 千円
居宅介護支援	238,693 千円	231,051 千円	218,856 千円	688,600 千円
居宅サービス給付費計	3,004,409 千円	3,029,209 千円	3,163,587 千円	9,197,205 千円

●地域密着型サービス

地域密着型サービス給付費は、計画期間中、毎年が増加が見込まれ、3年間合計で約34億円の費用を見込んでいます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
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	0千円	0千円	0千円	0千円
②夜間対応型訪問介護	0千円	0千円	0千円	0千円
③認知症対応型通所介護	27,976千円	31,970千円	38,098千円	98,044千円
④小規模多機能型居宅介護	258,460千円	265,499千円	269,141千円	793,100千円
⑤認知症対応型共同生活介護	622,895千円	627,647千円	639,700千円	1,890,242千円
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	84,931千円	84,767千円	84,767千円	254,465千円
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0千円	0千円	0千円	0千円
⑨地域密着型通所介護(仮称)		127,471千円	130,909千円	258,380千円
地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	401千円	394千円	385千円	1,180千円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	16,615千円	15,768千円	15,092千円	47,475千円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	5,957千円	6,573千円	7,124千円	19,654千円
地域密着型サービス給付費計	1,017,235千円	1,160,089千円	1,185,216千円	3,362,540千円

●施設サービス

施設サービス給付費は、計画期間中、横ばいが見込まれ、3年間合計で約57億円の費用を見込んでいます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設	718,004千円	716,617千円	716,617千円	2,151,238千円
②介護老人保健施設	758,792千円	757,327千円	757,327千円	2,273,446千円
③介護療養型医療施設	400,196千円	399,424千円	399,424千円	1,199,044千円
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	0千円	0千円	0千円	0千円
施設サービス給付費計	1,876,992千円	1,873,368千円	1,873,368千円	5,623,728千円

②標準給付費見込額

第6期介護保険事業計画期間である平成27年度から平成29年度までについて、介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を以下のように見込みます。

総給付費の算定にあたっては、一定以上所得者の利用者負担が平成27年8月より1割から2割に引き上げられることからその影響を見込んでいます。

●第6期各年度の標準給付費見込額

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
介護サービス総給付費		6,192,495 千円	6,366,484 千円	6,530,682 千円	19,089,661 千円
①介護サービス総給付費 (一定以上所得者の利用者負担の調整後)		6,173,918 千円	6,347,385 千円	6,511,090 千円	19,032,393 千円
給 付 費 以 外 の 費 用	②特定入所者介護 サービス費等給付額	319,019 千円	326,995 千円	335,169 千円	981,183 千円
	③高額介護サービス費 等給付額	137,993 千円	142,133 千円	146,397 千円	426,523 千円
	④高額医療合算介護 サービス費等給付額	23,319 千円	29,382 千円	37,022 千円	89,723 千円
	⑤審査支払手数料	7,648 千円	7,801 千円	7,957 千円	23,406 千円
合 計(①～⑤)		6,661,897 千円	6,853,696 千円	7,037,635 千円	20,553,228 千円

○特定入所者介護サービス費

居住費及び食費について所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた部分については介護保険からの補足的給付を行うものです。居住費と食費を保険給付の対象外とする施設給付の見直しに伴って創設された制度で、施設に入所している低所得者の負担軽減を図るものです。

制度改正により配偶者所得の勘案、預貯金1,000万以上の有無、非課税年金の追加などの条件により補足的給付を受けられなくなる利用者が増えるとして影響額を見込んでいます。

○高額介護サービス費

介護保険サービスの利用にかかる1割の利用者負担額の合計が世帯の所得に応じた限度額を超えた場合、超えた金額を高額介護サービス費として支給します。

制度改正により自己負担が2割となることで、限度額に達する利用者が増えるとして影響額を見込んでいます。

○高額医療合算介護サービス費

医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が医療・介護合算の限度額を超えた場合、超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給します。

○審査支払手数料

介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査や支払事務について、国民健康保険団体連合会への委託に要する費用です。

②地域支援事業費

要支援・要介護状態に至る前の高齢者（一部サービスは要支援認定者も含む）に対する、介護予防・生活支援サービスなどに関する費用が地域支援事業費です。なお、各年度とも費用の上限は標準給付費見込額から審査支払手数料を除いた額の3%と定められていましたが、第6期計画より、事業毎個別に設定することとなり、本市においては、介護予防・日常生活支援総合事業は1%、包括的支援事業と任意事業をあわせて2%と設定しています。

●第6期各年度の地域支援事業費の見込み

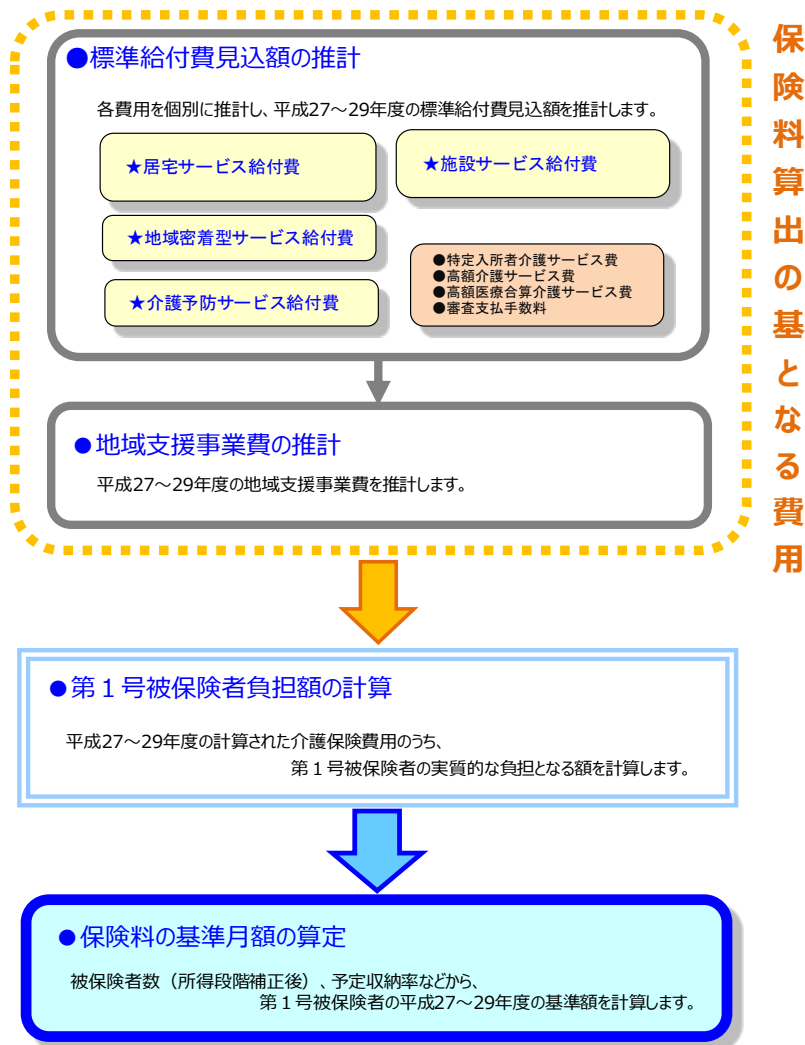
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
介護予防／介護予防・日常生活支援総合事業費 【給付費見込額に占める割合】	66,618 千円 1.0%	68,537 千円 1.0%	70,376 千円 1.0%	205,531 千円
包括的支援事業・任意事業費 【給付費見込額に占める割合】	133,237 千円 2.0%	137,073 千円 2.0%	140,753 千円 2.0%	411,063 千円
地域支援事業費計 【給付費見込額に占める割合】	199,855 千円 3.0%	205,610 千円 3.0%	211,129 千円 3.0%	616,594 千円
※給付費見込額	6,654,249 千円	6,845,895 千円	7,029,678 千円	20,529,822 千円

※給付費見込額は、標準給付費見込額から審査支払手数料を除いた金額。

(2) 介護保険料の算出フロー

第1号被保険者の介護保険料算出までの流れは、おおむね以下のようになっています。

●介護保険料の算出フロー



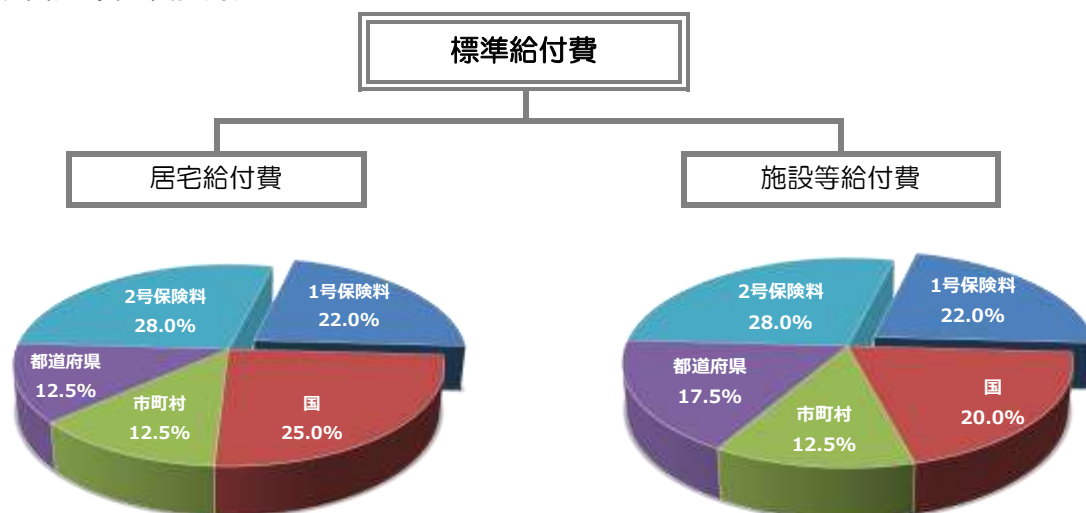
(3) 第1号被保険者の負担割合

事業費用の大部分を占めるサービス等給付費については、利用者負担を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分は被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第1号被保険者と第2号被保険者の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう負担割合が定められており、それぞれの総人数比で按分するという考え方が基本となっています。

第1号被保険者の負担は、介護給付費の22%が標準的な負担となり、第2号被保険者は28%で、介護保険費用の半分が被保険者の負担となります。なお、国、都道府県の負担割合は居宅給付費と施設等給付費で若干異なっています。

国負担部分である居宅給付費の25%、同じく国負担部分の施設等給付費の20%について、それぞれ5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

●標準給付費の負担割合

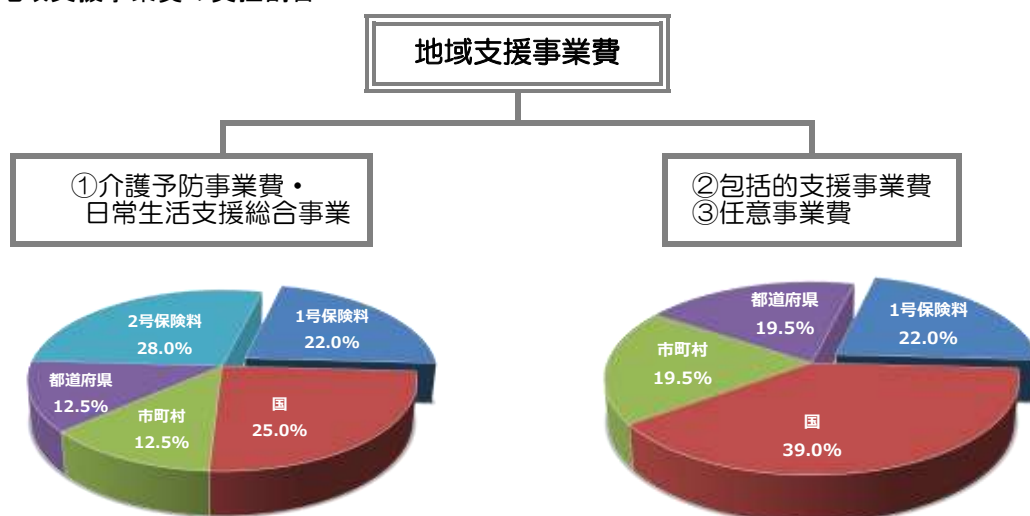


※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

また、地域支援事業については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、介護予防事業の費用については居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。

●地域支援事業費の負担割合



（４）第１号被保険者保険料の段階設定

第１号被保険者の保険料については、負担能力をきめ細かく反映して保険料段階別に負担割合を設定することが重要です。

本市では第６期計画における保険料の段階設定にあたり、第５期計画での考え方をふまえ、国の標準９段階に第７段階（合計所得金額 120 万円以上 125 万円未満）と第８段階（合計所得金額 125 万円以上 160 万円未満）を加え、１１段階の設定として負担増加の緩和を図りました。

また、このたびの制度改正により第１段階から第３段階の被保険者に対して公費による保険料の引き下げが図られることになりました。具体的な引き下げ幅については、国の動向を踏まえ、決定します。

(5) 保険料の算定

第6期計画期間である平成27年度から平成29年度までについて、本市における標準給付費見込額、さらに、地域支援事業費、調整交付金見込額等を加えて保険料収納必要額を積算し、さらに被保険者数から保険料基準月額を算出すると、以下のようになります。

●保険料の算定

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
標準給付費見込額 (A)	6,661,897 千円	6,853,696 千円	7,037,635 千円	20,553,228 千円
地域支援事業費 (B)	199,855 千円	205,610 千円	211,129 千円	616,594 千円
第1号被保険者負担分相当額 (C)【(A+B)×第1号被保険者負担割合 22%】	1,509,586 千円	1,553,047 千円	1,594,728 千円	4,657,361 千円
調整交付金相当額 (D)【A×5%】	333,095 千円	342,685 千円	351,881 千円	1,027,661 千円
調整交付金見込額 (E) (交付率見込み)	582,916 千円	579,823 千円	589,050 千円	1,751,789 千円
介護給付費準備基金取崩額 (F)				170,000 千円
財政安定化基金取崩額 (G)				0 千円
保険料収納必要額 (H)【C+D-E-F-G】				3,763,233 千円
予定保険料収納率 (I)	98.5%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (J) (第1号被保険者数)	18,211 人	18,406 人	18,446 人	55,064 人
保険料基準額 (年額) (K)【H÷I÷J】				※69,300 円
保険料基準額 (参考月額) (L) 【K÷12】				5,775 円

※100 円未満の端数を調整

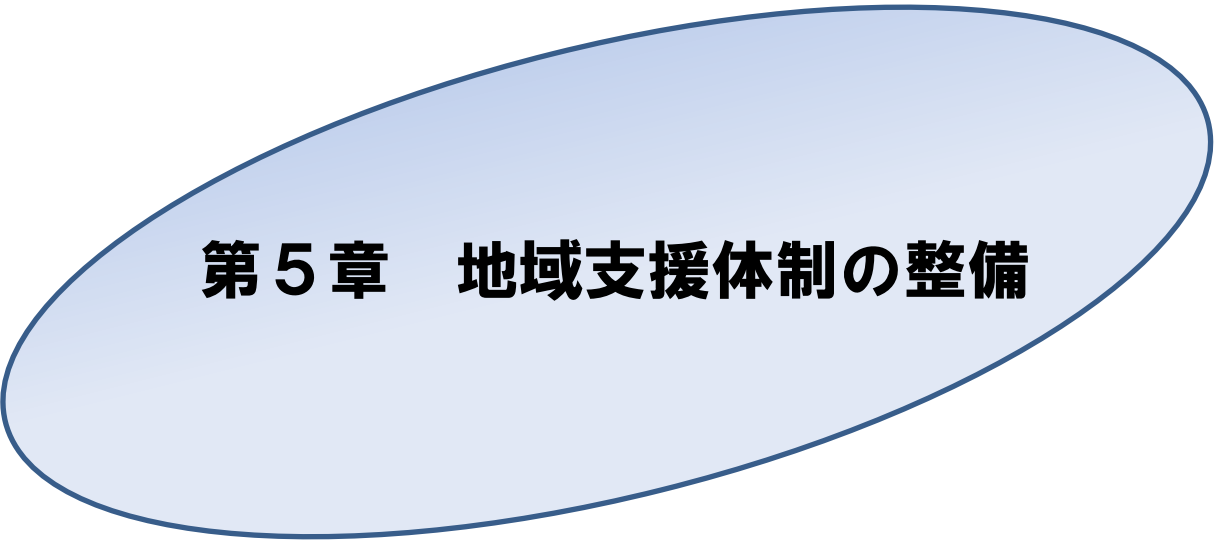
第6期計画においては、保険料段階を11段階に設定しました。

各段階の負担割合を調整した結果、保険料基準月額は、5,775円となります。

第1段階から第3段階の被保険者に対しては、公費による保険料の引き下げをはかることとしております。具体的な引き下げ幅については、国の動向を踏まえ、決定します。

●保険料段階別の保険料金額及び基準額に対する割合

段 階	(対 象 者)	基準額に 対する割合	年 額	1ヶ月 あたり
第1段階	・生活保護の受給者 ・世帯全員が市民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税かつ本人の公的年金等収入 ＋合計所得金額80万円以下の方	0.50	34,700 円	2,892 円
第2段階	・世帯全員が市民税非課税かつ本人の公的年金等収入 ＋合計所得金額が80万円を超えて120万円以下の方	0.75	52,000 円	4,333 円
第3段階	・世帯全員が市民税非課税かつ第1、第2段階に該当しない方	0.75	52,000 円	4,333 円
第4段階	・本人が市民税非課税(世帯に課税者有)かつ 公的年金等収入＋合計所得金額80万円以下の方	0.80	55,400 円	4,617 円
第5段階 (基準)	・本人が市民税非課税(世帯に課税者有)かつ 第4段階に該当しない方	1.00	69,300 円	5,775 円
第6段階	・市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	1.10	76,200 円	6,350 円
第7段階	・市民税課税かつ合計所得金額120万円以上 125万円未満の方	1.12	77,600 円	6,467 円
第8段階	・市民税課税かつ合計所得金額125万円以上 160万円未満の方	1.25	86,600 円	7,217 円
第9段階	・市民税課税かつ合計所得金額160万円以上 190万円未満の方	1.30	90,100 円	7,508 円
第10段階	・市民税課税かつ合計所得金額190万円以上 290万円未満の方	1.50	104,000 円	8,667 円
第11段階	・市民税課税かつ合計所得金額290万円以上の方	1.70	117,800 円	9,817 円



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、緊急時に30分以内に駆けつけることの出来る距離などを考慮し「能代地域」「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)	47,531	9,687	57,218
高齢者人口 (65歳以上)	16,176	4,116	20,292
高齢化率(%)	34.0%	42.5%	35.5%
地域包括支援 センター	1カ所 (直営)	1カ所 (委託)	2カ所
要支援1・2 認定者数	1,030人	238人	1,268人
要介護1～5 認定者数	2,330人	580人	2,910人
65歳以上に対す る認定者割合	20.8%	19.9%	20.6%



※平成26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、身近な地域支援体制を構築できるよう、工夫していきます。

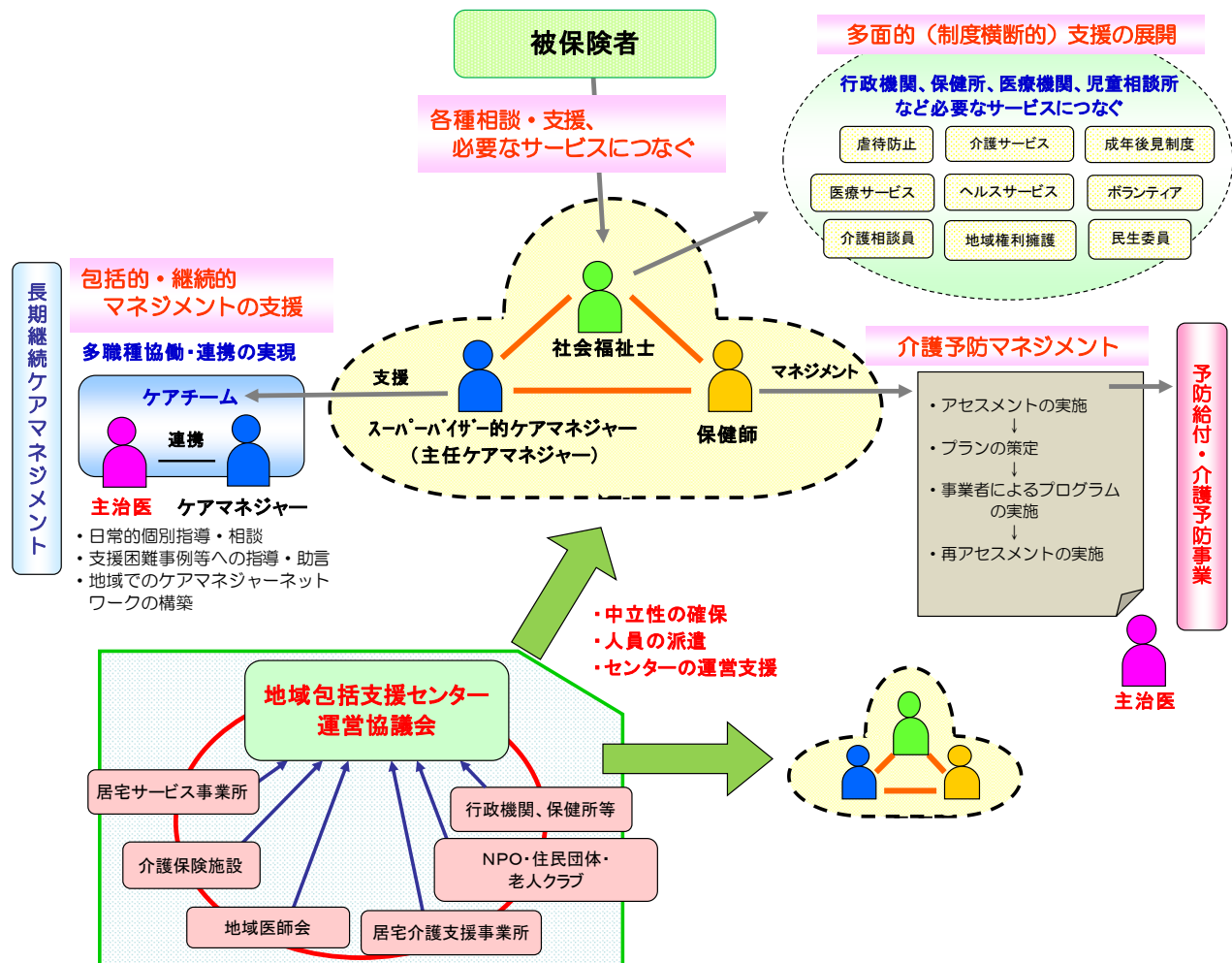
②地域包括支援センターの役割

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設置されており、能代地域は直営で、二ツ井地域は委託により事業を実施しております。高齢化の進展により今後ますます相談件数の増加や困難事例への対応が必要となってくるため、地域包括支援センターの体制のあり方を検討していきます。

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ります。

●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ます。

介護保険制度の改正に伴い、今後包括的支援事業の中に新たな事業が位置づけられ、充実が図られるようになりますので、機能強化を図っていきます。

また、地域包括支援センターは介護予防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。

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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
全 体	4,115 件	3,904 件	2,130 件
能代地域包括支援センター	3,227 件	3,276 件	1,823 件
ニッ井地域包括支援センター	888 件	628 件	307 件

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

- 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連携して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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
全 体	108 件	117 件	34 件
能代地域包括支援センター	100 件	113 件	33 件
二ツ井地域包括支援センター	8 件	4 件	1 件

※各年度末現在（平成 26 年度は 10 月末現在）。

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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
全 体	241 件	187 件	164 件
能代地域包括支援センター	237 件	177 件	158 件
二ツ井地域包括支援センター	4 件	10 件	6 件

※各年度末現在（平成 26 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55%ですが、申請者、利用者とも増加傾向にあり、平成24年度末の認定者数は1,246人、そのうちサービス利用者は689人でしたが、平成26年10月末現在では認定者数1,290人、サービス利用者は706人と毎年増え続けています。

●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24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1・2認定者数（人）	1,246人	1,265人	1,290人
ケアプラン作成数（件）	657件	659件	657件
対認定者割合	52.7%	52.1%	50.9%
うち委託（件）	354件	382件	387件

●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24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1・2認定者数（人）	1,009人	1,022人	1,049人
ケアプラン作成数（件）	566件	551件	556件
対認定者割合	56.1%	53.9%	53.0%
うち委託（件）	310件	319件	330件

●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24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1・2認定者数（人）	237人	243人	241人
ケアプラン作成数（件）	91件	108件	101件
対認定者割合	38.4%	44.4%	41.9%
うち委託（件）	44件	63件	57件

※各年度末現在（平成26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や地域ケア個別会議を行い、介護支援専門員の資質向上に努めます。

⑥地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムの実現に向け、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めるにあたり、地域の課題と社会資源を把握するためには、地域ケア会議の活用は不可欠です。

地域包括支援センターが主催し、行政、医療、介護等の多職種や民生委員、自治会長など地域の方と協働して高齢者の個別課題の解決を図り、ネットワークを構築するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます

また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを進めます。

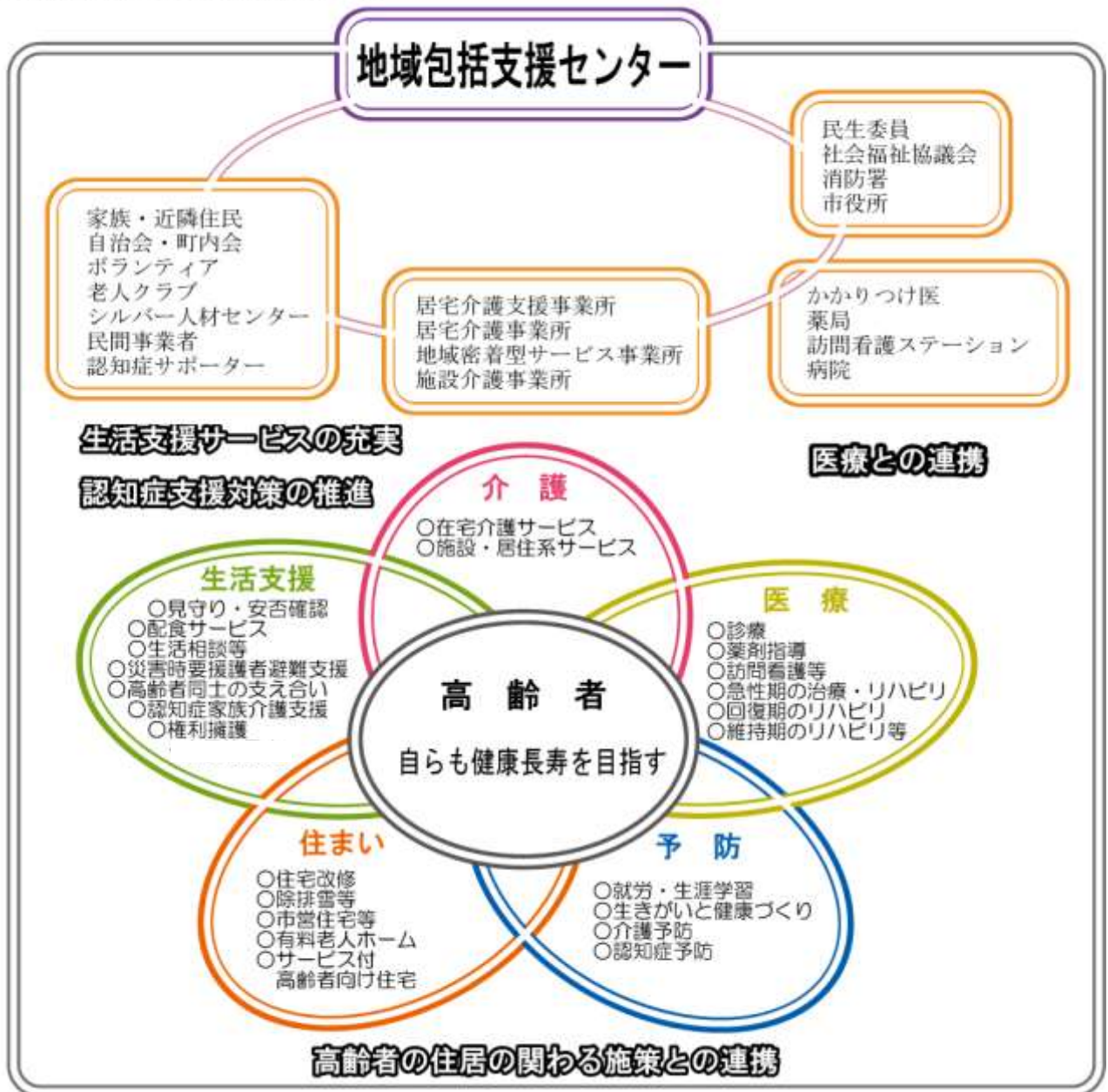
(3) 地域包括支援センターを核とした地域包括ケアシステムの構築

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に向けた地域支援事業の充実を図ります。

在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、高齢者の住居安定に係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

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ることができるよう連携して支援します。

■警察との連携

高齢者を犯罪や虐待などから守り、安心して安全に暮らすことができるよう連携していきます。

■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）在宅医療・介護連携の推進【重点取り組み事項①】

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づ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、社会福祉協議会等の関係機関と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

医療・介護の連携の枠組みづくりを行うため、多職種間の総合調整に努めていきます。

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。

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。

（５）認知症施策の推進【重点取り組み事項②】

高齢化の進展に伴い、認知症を有する高齢者やその予備軍が急速に増加することが見込まれており、85歳以上では4人に1人にその症状があるといわれております。

平成26年4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%となっており、認知症の方や家族が安心して暮らしていくことが出来るよう取り組みます。

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26年10月末現在では3,836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24年度	平成25年度	平成26年度
認知症サポーター数	477人	374人	633人

※各年度末現在（平成26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、認知機能の低下等の予防に取り組みます。

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や「認知症予備軍」を早期に発見するツールを用いて「予備軍」となった高齢者を中心に介護予防教室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。

認知症予防教室は地域の高齢者が参加しやすいように地域に出向いて開催し、同時に認知症の相談ができるようにします。

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。

また、認知症の方や家族が、今後の対応の仕方ができるようにするためのツールとして認知症に対するガイドブック（認知症ケアパス）の普及に努めます。

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や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、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か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。

（６）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進【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。

また、今回の改正において、予防給付のうち訪問介護、通所介護が地域支援事業へ移行されるなど、介護予防・日常生活支援総合事業の重点化・効率化が図られております。介護予防・日常生活支援総合事業は、平成29年度までに実施することとされており、効果的かつ効率的なサービスを提供できるよう、基盤整備の推進に努める必要があります。

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、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体がサービスを提供できる体制の構築や、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が不可欠です。

これら、生活支援・介護予防サービスを円滑に提供するため、地域のニーズと地域資源とをコーディネートする生活支援コーディネーターの設置や各地域のコーディネーターや生活支援・サービス提供主体が参加する協議体の設置が必要であります。

高齢者のニーズを踏まえ、生活支援施策を充実するため、これら基盤整備を推進していきます。

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。

特に、自宅に閉じこもりがちな高齢者に、サロンや世代間交流の場などへの参加を働きかけ、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。

また、高齢者が、これまでの豊かな経験や知識、技能を活かし、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。

ボランティア活動では、「知識や経験が活用できること」「謝金が支払われること」が、参加意欲が高まると言われております。高齢者の生活に、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画できる環境づくりを促進します。

(7) 高齢者の住居安定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。

高齢者の住まいについて多様な選択肢を確保するためにも、重度者に対応できるようにするなど利用者の意向や地域の実情を十分に踏まえ、基盤整備を検討していきます。

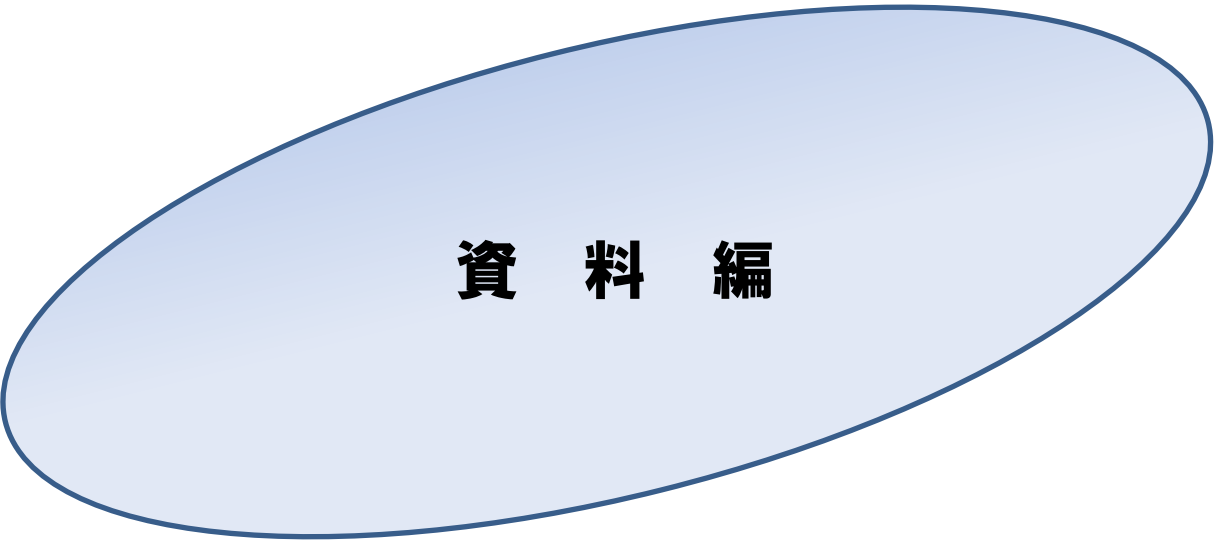
②介護保険の住宅改修の利用支援

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仕様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、住宅改修に関連して、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。





資 料 編

資料1 高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査結果

平成27年度から29年度を計画期間とする「能代市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定するにあたり、市民の日常生活の状況、身体状況、健康づくりに対する意識、福祉・介護保険事業に関する意見などをうかがい、計画づくりの参考資料とし活用するために実施した。以下にその概要を示す。

1 調査対象及び回答状況

○調査対象

65歳以上の高齢者 2,000人（抽出）

うち回答者数 1,194人（回答率59.7%）

アンケート発送及び回答状況

内訳	区分	発送者数及び割合	回答者数及び回答率
(1) 男女別	男	775人 (38.8%)	462人 (59.6%)
	女	1,225人 (61.2%)	732人 (59.8%)
			未記入 0人
(2) 年齢別	65～69	455人 (22.8%)	274人 (60.2%)
	70～74	426人 (21.3%)	274人 (64.3%)
	75～79	422人 (21.1%)	257人 (60.9%)
	80～	697人 (34.8%)	389人 (55.8%)
			未記入 0人
(3) 地域別	能代	1,500人 (75.0%)	919人 (61.3%)
	二ツ井	500人 (25.0%)	275人 (55.0%)
			未記入 0人

2 調査内容

①国が示した日常生活圏域ニーズ調査の項目

ア 家族や生活状況 イ 運動・閉じこもり ウ 転倒防止 エ 口腔・栄養
オ 物忘れ カ 日常生活 キ 社会参加 ク 健康

②市独自の高齢者福祉・介護保険に関する意識調査の項目

ア 高齢者の見守り、地域福祉 イ 今後の生活についての動向
ウ 高齢者福祉・介護保険制度全般

3 調査期間

平成26年5月～6月（郵送）

4 調査結果の概要

○調査対象の基本属性、回答率等について

調査の記入者は、本人が 70.1%で、家族が 23.6%。

年齢階層別では 65～69 歳と 70～74 歳、性別では女性、地域別では能代地域の回答率が高い。

また、要介護認定（要介護 1～5）を受けている人の割合は、10.2%となっている。

設問 1 家族や生活状況について（問 1～問 7）

- ・「家族と同居」は 67.8%で、同居家族は「配偶者」が 70.2%、ひとり暮らし高齢者は 24.4%
- ・現在、何らかの介護を受けているが 17.4%で、介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」が 27.0%、「認知症」20.0%、「脳卒中」16.3%など
- ・主な介護者・介助者は、「配偶者」が 25.5%で最も多い。
- ・介護者の年齢では、高齢者が高齢者を介護・介助している割合が、約 4 割弱。
- ・現在の暮らしの状況では、生活が苦しいと感じるは 71.6%。

設問 2 運動・閉じこもりについて（問 8～問 11）

- ・5 m以上歩けない 8.8%
- ・週に 1 回以上外出していない 12.4%

設問 3 転倒予防について（問 12）

- ・以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思う 61.0%
- ・転倒に対する不安は大きい 46.5%
- ・この 1 年間に転んだことがある 25.0%

設問 4 口腔・栄養について（問 13～問 18）

- ・BMI は、「普通体重」59.0%で、以下「肥満 1 度」22.9%、「低体重」8.3%
- ・定期的に歯科検診をしていない 71.7%
- ・6 か月前と比べて固いものが食べにくくなった 27.7%
- ・口の渇きが気になる 27.0%
- ・お茶や汁物等でむせることがある 26.8%

設問 5 物忘れについて（問 19～問 21）

- ・今日が何月何日かわからない時がある 30.7%。
- ・周りの人から『いつも同じ事を聞く』などの物忘れがあると言われる 22.7%
- ・人に自分の考えをうまく伝えられるかでは、「あまり伝えられない」が 2.9%、「ほとんど伝えられない」が 2.0%

設問 6 日常生活について（問 22～問 24）

- ・自分で請求書の支払いをしている 76.3%
- ・食事は自分出食べられるか 94.0%
- ・自分でトイレができる 93.2%
- ・50m以上歩けない 8.2%
- ・階段を昇り降りできない 8.5%
- ・家事全般ができています 76.8%

設問 7 社会参加について（問 25～問 30）

- ・新聞を読んでいる 85.7%
- ・健康についての記事や番組に関心がある 81.3%
- ・参加しているグループ活動等は、「町内会・自治会」36.8%、「趣味関係のグループ」25.9%、「スポーツ関係のグループやクラブ」16.5%。
参加していないグループ活動等は、「老人クラブ」72.2%、「学習・教養サークル」69.6%。
- ・家族や友人・知人以外の相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」19.0%、「社会福祉協議会・民生委員」17.1%、「そのような人はいない」36.6%
- ・友人・知人と会う頻度は、「月1～3回」22.4%、「年に数回」19.2%

設問 8 健康について（問 31～問 38）

- ・普段、自分で健康だと思う 62.1%
- ・現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」45.7%、「目の病気」25.1%、「筋骨格の病気」20.3%など。「病気がない」は9.1%。
- ・現在飲んでいる薬の種類は、「5種類以上」27.8%、「飲んでいない」14.2%。
- ・現在、病院・医院に通院している 79.6%、通院の頻度は「月1回程度」51.0%、院に介助を要する 18.8%。
- ・利用している介護サービスは、「通所介護」5.9%、「訪問介護」2.8%、「短期入所」2.4%、「訪問診療」1.3%、「医師や薬剤師などによる療養上の指導」1.2%、61.8%は「どれも利用していない」
- ・飲酒する割合は、3割程度、喫煙者の割合は8.3%。
- ・ここ2週間の状況について、「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」51.7%、「わけもなく疲れたような感じがする」37.4%、「毎日の生活に充実感がない」29.1%、「自分が役に立つ人間だと思えない」27.6%。

5 調査結果の分析・評価

高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査結果に基づき、生活機能等の項目別リスク分析、各地区のリスク該当状況をまとめた。

(1) 項目別リスク分析

男女別・認定状況別の項目別のリスクについて年齢階層とクロス集計した。

①運動器リスクでは

女性の85歳以上が高くなっており、二次予防では65～69歳と85歳以上、要支援、要介護ではいずれも70～74歳でリスクが高まっている。

②閉じこもりリスクでは

男女とも85歳以上がもっとも高く、要介護ではいずれの年齢階級でも高く、要支援の65～69歳でも、突出して高い状況にある。

③転倒リスクでは

男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、一般でも同様の傾向にある。他の認定状況では70～74歳と80～84歳でリスクが高い状況にある。

④栄養リスクでは

女性の80～84歳以上がひときわ高く、要支援の75～79歳、要介護の80～84歳での高さも目立つ。

⑤口腔リスクでは

男性では80～84歳以上、女性では85歳以上が高く、二次予防が要支援、要介護に比較して高い状況にある。

⑥認知症リスクでは

男女ともに年齢が上がるにつれて高くなり、男性の85歳以上でひときわ高くなる状況にある。総じて一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に高くなっている。

⑦認知機能障害程度（CPS）では

男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上では一般で2割以上、二次予防でも6割以上が該当している。

⑧うつ予防では

男性は70～74歳、85歳以上で高く、女性は75～79歳と85歳以上で高い状況にある。二次予防、要支援、要介護については、いずれの年齢階級においても該当者割合は5割以上となっている。

⑨虚弱では

男女ともに年齢が上がるにつれて高くなり、特に85歳以上で急激に高くなる。要介護では、いずれの年齢階級においても7割以上が該当している。

⑩基本チェックリスト得点では

男女別、年齢階級別に平均得点でみると、男性、女性いずれも年齢が上がるにつれて得点が低下する傾向がうかがわれる。

一般についてはいずれの年齢階級においても全体平均を上回る一方、二次予防、要支援、要介護については、いずれの年齢階級においても全体平均を下回っている。

⑪二次予防対象者では

男女ともに年齢が上がるにつれて高くなり、特に 85 歳以上で急激に高くなる状況にある。

⑫手段的自立度では

男女別、年齢階級別に低下者割合をみると、男性、女性いずれも年齢が上がるにつれて高くなり、特に男性は 85 歳以上、女性は 75～79 歳以上からの上昇傾向が顕著である。

要介護では 65～69 歳の年齢階級で 6 割、それ以外の年齢階級では 8 割以上となっており、また二次予防については、85 歳以上での上昇が目立っている。

⑬生活機能総合評価では

男女別、年齢階級別に低下者割合をみると、男性、女性いずれも年齢が上がるにつれて高くなり、特に 80～84 歳からの上昇傾向が顕著である。

要介護ではいずれの年齢階級においても 8 割以上となっており、要支援については 75～79 歳からの上昇傾向が顕著である。また、二次予防では、80～84 歳での上昇が目立っている。

⑭日常生活動作（ADL）では

男女別、年齢階級別に平均得点をみると、男性、女性いずれも年齢が上がるにつれて低下する傾向で、85 歳以上の低下が顕著であり、80～84 歳以上では女性が男性を大きく下回っている。総じていずれの年齢階級においても一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に得点が低くなっている。

また、ADL 得点累積相対度数をみると、一般は高得点が大半のため L 字型分布となっている一方、要介護は高得点から低得点に分散しているため、直線に近い分布となっている。二次予防及び要支援は、一般と要介護の間に分布している。

⑮知的能動性では

男女別、年齢階級別に低下者割合をみると、男性、女性いずれも年齢が上がるにつれて高くなり、特に女性は 75～79 歳からの上昇傾向が顕著であり、以降の年齢階級で男性を上回っている。

要支援の 70～74 歳年齢階級を除き、ほぼ一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に高くなっていく。

⑯社会的役割では

男女別、年齢階級別に低下者割合をみると、男性、女性いずれも年齢が上がるにつれて高くなり、また、いずれの年齢階級においても男性が女性を上回っている。

要支援の 75～79 歳階級で低い数値がみられるものの、総じて、一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に高くなっている。

（２）各地区のリスク該当状況

①本庁地区、②南地区、③向能代地区、④東部地区、⑤常盤地区、⑥二ツ井地区の６地区に分類し、項目ごとのリスク該当状況を比較した。

各地区の回答者の数や年齢構成、性別、要介護度等の状況の差が有り、単純な比較はできないかもしれないが、この度のニーズ調査結果の一つの参考として示すものである。

①運動器リスクでは

要介護認定者を除き、16.3%の人がリスクありとなっているが、地区別では南地区が20.2%で最も高く、二ツ井地区が11.9%で最も低い。

②閉じこもりリスクでは

要介護認定者を除き、6.6%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が21.4%と突出して高く、東部地区が3.0%で最も低い。

③転倒リスクでは

34.0%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が56.0%で最も高く、向能代地区が27.7%で最も低い。

④栄養リスクでは

要介護認定者を除き、0.9%の人がリスクありとなっているが、地区別では二ツ井地区が1.3%で最も高く、南地区、東部地区、常盤地区は0%だった。

⑤口腔リスクでは

要介護認定者を除き、19.2%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が28.6%で最も高く、二ツ井地区が16.0%で最も低い。

⑥認知症リスクでは

要介護認定者を除き、42.6%の人がリスクありとなっているが、地区別では東部地区が53.1%で最も高く、本庁地区が39.1%で最も低い。

⑦認知機能障害程度（CPS）では

30.8%の人が障がいありとなっているが、地区別では常盤地区が46.4%で最も高く、向能代地区が28.4%で最も低い。

⑧うつ予防では

要介護認定者を除き、46.2%の人がリスクありとなっているが、地区別では本庁地区が48.4%で最も高く、常盤地区が38.5%で最も低い。

⑨虚弱では

要介護認定者を除き、7.6%の人がリスクありとなっているが、地区別では東部地区が10.9%で最も高く、二ツ井地区が4.2%で最も低い。

⑩基本チェックリスト得点では

要介護認定者を除き、20点中14.9点となっており、地区別では二ツ井地区が15.5点と最も高く、常盤地区が12.2点で最も低い。

他の地区はおおむね平均値となっている。

⑪二次予防対象者では

要介護認定者を除き、28.3%となっているが、地区別では常盤地区が33.3%で最も高く、二ツ井地区が23.8%で最も低い。

⑫手段的自立度では

23.8%の人がリスクありとなっているが、地区別では東部地区及び常盤地区が34.6%で最も高く、南地区が19.0%で最も低い。

⑬生活機能総合評価では

31.6%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が45.5%で最も高く、南地区が22.9%で最も低い。

⑭日常生活動作（ADL）では

100点中93.4点となっており、地区別では東部地区が89.4点、常盤地区が89.6点となっているほか、おおむね平均値となっている。

⑮知的能動性では

40.8%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が53.8%で最も高く、南地区が37.1%で最も低い。

⑯社会的役割では

55.8%の人がリスクありとなっているが、地区別では向能代地区が60.0%で最も高く、二ツ井地区が48.8%で最も低い。

（３）自由記載欄の分類

「高齢者福祉や介護保険制度などに関すること、日頃感じていることがあればご自由にお書き下さい。」という設問に対する回答を、９分野に分類した。

１．生きがい・社会参加、介護予防に関すること	49 件
２．保健・医療に関すること	4 件
３．介護保険等の社会福祉制度に関すること	37 件
４．介護保険料・サービス自己負担について	14 件
５．介護保険サービスに関すること	20 件
６．生活全般に関すること	86 件
７．経済的な問題（不安）に関すること	20 件
８．行政に対する感想・要望など	20 件
９．アンケートに関すること・その他	11 件

計 261 件

資料2 計画策定経過

○能代市活力ある高齢化推進委員会開催状況

日 時	回 数	概 要
平成 26 年 6 月 30 日（月）	第 1 回	1 能代市高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画の検討状況及び次期計画に向けた課題について 2 認知症対策について 3 高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査（日常生活圏域ニーズ調査）の実施状況について
平成 26 年 9 月 24 日（水）	第 2 回	1 第 1 回活力ある高齢化推進委員会の概要 2 人口推計と認定者数および認定率の推計について 3 介護予防の推進について 4 在宅介護サービスの基盤整備について 5 入所施設の整備について
平成 26 年 10 月 29 日（水）	第 3 回	1 日常生活圏域ニーズ調査について 2 地域包括支援センターの役割について 3 高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画体系（案）について
平成 26 年 11 月 26 日（水）	第 4 回	1 認知症対策について 2 能代市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画素案について 3 パブリックコメントについて
平成 27 年 2 月 18 日（水）	第 5 回	1 第 5 期介護保険事業計画の実施見込みについて 2 意見公募の実施結果について 3 能代市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画（案）について

能代市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

平成27年3月発行

編集 能代市市民福祉部長寿いきがい課

発行 能代市

〒016-8501 能代市上町1番3号

TEL 0185-89-2156 FAX 0185-89-1791

e-mail tyoju@city.noshiro.akita.jp
