

つくばみらい市  
高齢者福祉計画・介護保険事業計画  
(案)

平成23年12月

つくばみらい市



# ～ 目 次 ～

## 第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の役割と位置づけ	4
3	計画の策定体制	5
4	計画の公表	5

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

1	本市の概況	9
2	高齢者の現状	10
3	日常生活圏域	17
4	介護保険利用における現状	19
5	高齢者等実態把握調査	25

## 第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	41
2	基本目標	42

## 第4章 高齢者福祉計画

1	健康づくりと介護予防の推進	47
2	生きがいづくりと社会参加の推進	49
3	地域ケア体制の充実	51
4	高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進	54

## 第5章 介護保険事業計画

1	各サービスの対象者	59
2	地域支援事業	60
3	介護給付サービス・介護予防給付サービス量の見込み	68
4	給付費の見込み	80
5	介護保険料の見込み	84

## 第6章 重点的に取り組むべき事項

- 1 医療・福祉・介護との連携強化について…………… 87
- 2 認知症支援策の充実について…………… 88
- 3 ひとり暮らし高齢者などへの生活支援策の充実について…………… 88

## 第7章 計画の推進体制

- 1 地域ケア体制の整備…………… 91
- 2 サービスの質の確保…………… 93
- 3 計画の進捗管理…………… 93

# 第1章

---

## 計画の概要



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

我が国では、平成23年9月1現在、65歳以上の高齢者人口は2,363万人に達し、総人口に占める割合（高齢化率）は、23.3%となっています。（総務省、概算値）

また、本市における65歳以上の高齢者人口は9,981人となり、高齢化率は21.7%となっており、国を下回っていますが、依然として高齢化が進んでいます。（平成23年10月現在、住民基本台帳）

高齢化の進展に伴い、介護ニーズはますます増大し、いわゆる団塊の世代が高齢者となる平成27年には、高齢化が一層進展する状況になっており、本市でも同様の傾向がみられます。こうした中、高齢者が地域において自立して暮らし続けることや、高齢者一人ひとりが自らの健康の維持・増進に取り組むことを支援するための環境整備が大きな課題となっています。

介護保険制度は、制度施行後11年が経過し、我が国の高齢社会の介護問題を解決する制度として定着してきました。しかし、その一方で介護給付費の増大が続き、制度の持続可能性が懸念されており、第3期計画から導入された「予防重視型システム」により、要介護状態になる前の段階から継続的・効果的な介護予防サービスを推進する一方、住み慣れた地域で暮らし続けていくことができるよう、環境づくりが進められてきました。

国では、第5期計画策定にあたって、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを包括的かつ継続的に提供する「地域包括ケア<sup>※1</sup>」の考え方にに基づき、取り組むことが重要としています。

本市では、国の指針を踏まえ、より地域の実情に応じて、取り組むべき高齢者福祉施策の基本的考え方や目指すべき取り組みを総合的かつ体系的に整理し、高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示し、介護保険事業の安定的運営を目的として、「つくばみらい市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するものです。

※1 地域包括ケア：医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援

## 2 計画の役割と位置づけ

### (1) 計画の役割と位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく老人福祉計画と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定したもので、本市における高齢者福祉施策、介護保険事業を計画的に進めるための基本となる計画です。

### (2) 他の計画との関係

本計画は、茨城県における総合的な高齢者福祉計画「いばらき高齢者プラン21」、地域ケア体制の整備に関する構想などの計画と整合を図るとともに、本市の「つくばみらい市総合計画」などの関連する各計画と十分に整合を図りながら推進します。

### (3) 計画の期間

「つくばみらい市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3か年とします。本計画は、社会環境の変化や地域住民・関係者等の意向を十分に踏まえた上で、3年ごとに見直しを行います。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
第3期計画								
		計画 見直し	第4期計画					
					計画 見直し	第5期計画（本計画）		



### 3 計画の策定体制

#### (1) つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会

本市では、高齢者の福祉に関する総合的な計画及び介護保険事業計画に関する計画を策定し、かつ、計画の円滑な推進を図るため、被保険者代表、保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者等により構成される「つくばみらい市介護保険事業計画等策定委員会」を設置しています。

#### (2) 高齢者等実態把握調査の実施

本調査は、本市の高齢者の生活実態や健康状態、高齢者施策等への考え方及び介護保険や福祉サービスに関するニーズなどを把握することを目的として、平成23年7月に高齢者等実態把握調査を実施しました。

### 4 計画の公表

#### (1) パブリック・コメントの実施

本計画書の策定にあたっては、市民コメント制度に基づき、広く住民の方から本計画に関する意見をお伺いします。

(空欄)

## 第2章

---

# 高齢者を取り巻く現状



## 第2章 高齢者を取り巻く現状

---

### 1 本市の概況

---

当市は茨城県の南部、都心から 40km 圏に位置し、総面積は 79.14km<sup>2</sup>、南北約12km、東西約10kmの広さを持ちます。気候は四季を通じて穏やかで、広大な水田地帯、丘陵地に点在する畑地・平地林といった豊かな自然環境を有しています。

市内は道路網が整備されており、周辺市との車での往来も比較的スムーズです。公共交通機関は取手方面と下妻・筑西方面を結ぶ関東鉄道常総線、常磐自動車道谷和原インターチェンジに加えて、平成17年8月24日につくばエクスプレスも開業し、当市と都心を結ぶ交通環境が飛躍的に向上しました。

国全体ではすでに人口減少時代が始まったといわれていますが、当市は交通利便性と豊かな自然環境を背景として、長期的には人口増加の可能性も期待されます。

## 2 高齢者の現状

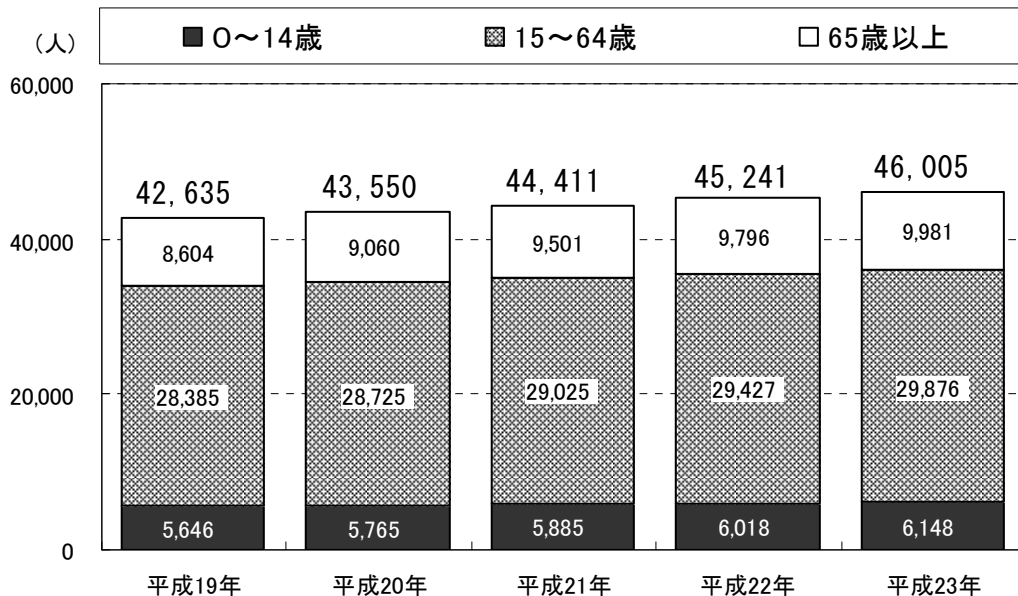
### (1) 人口

#### ① 総人口の推移

本市の人口の推移は、緩やかな増加傾向を示しており、平成19年の42,635人から平成23年の46,005人へ3,370人増加しています。

また、人口に占める比率をみると、生産年齢人口割合が年々減少している一方で、年少人口割合と高齢者人口割合は増加しています。しかし、年少人口割合より高齢者人口割合の伸びが大きいため、今後高齢化が進むと予測されます。

#### ■人口の推移



#### ■年齢3区分人口の推移

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	42,635	43,550	44,411	45,241	46,005
年少人口 (0~14歳)	5,646 13.2%	5,765 13.2%	5,885 13.3%	6,018 13.3%	6,148 13.4%
生産年齢人口 (15~64歳)	28,385 66.6%	28,725 66.0%	29,025 65.4%	29,427 65.0%	29,876 64.9%
高齢者人口 (65歳以上)	8,604 20.2%	9,060 20.8%	9,501 21.4%	9,796 21.7%	9,981 21.7%

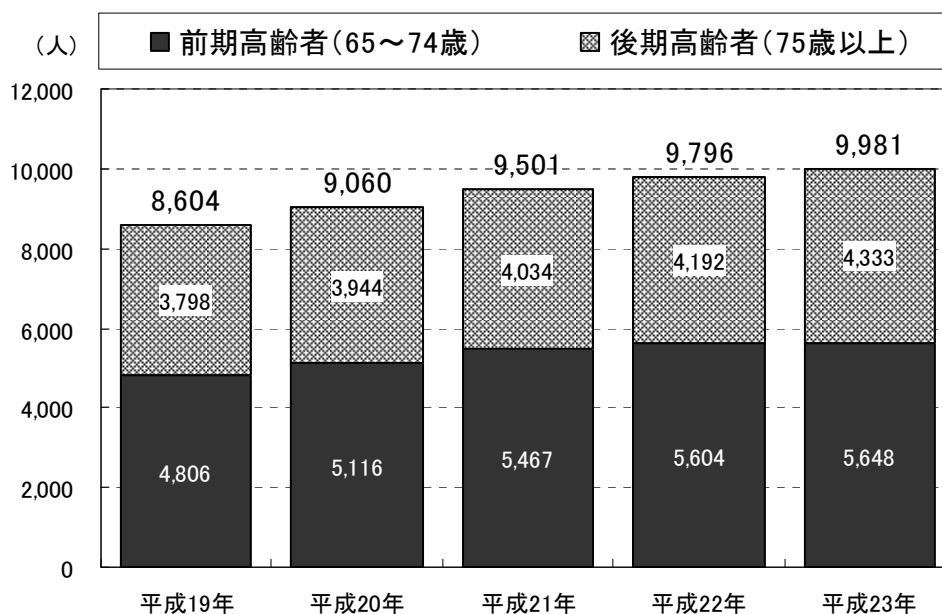
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## ② 高齢者人口の推移

高齢者人口は、平成19年の8,604人から平成23年の9,981人へ1,377人増加しています。

このうち、前期高齢者（65～74歳）は、平成19年の4,806人から平成23年の5,648人へ842人増加、後期高齢者（75歳以上）は、平成19年の3,798人から平成23年の4,333人へ535人増加しており、前期高齢者が高い伸びを示しています。

## ■ 高齢者人口の推移



## ■ 高齢者人口比率の推移

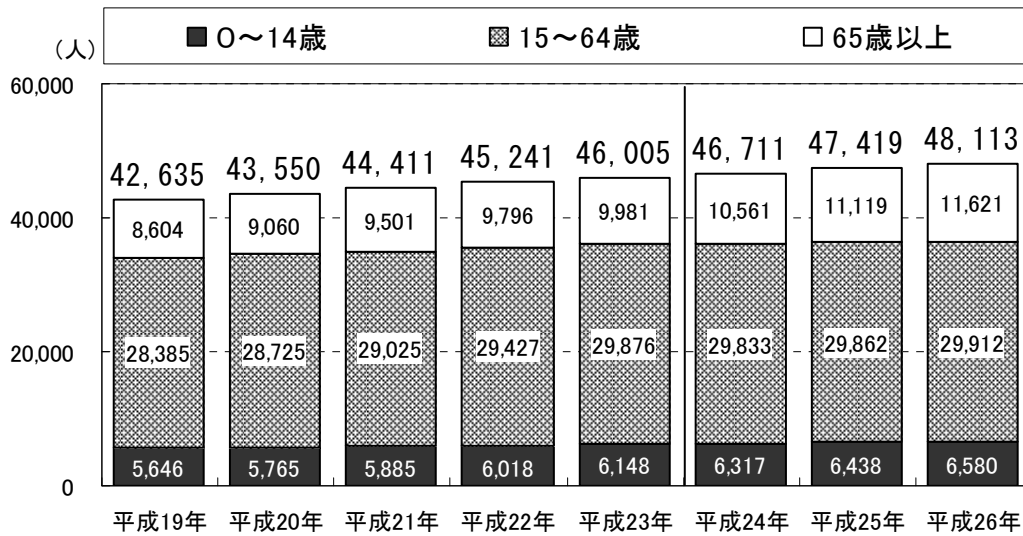
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
高齢者人口	8,604	9,060	9,501	9,796	9,981
(高齢化率)	20.2%	20.8%	21.4%	21.7%	21.7%
65～74歳	4,806	5,116	5,467	5,604	5,648
	11.3%	11.7%	12.3%	12.4%	12.3%
75歳以上	3,798	3,944	4,034	4,192	4,333
	8.9%	9.1%	9.1%	9.3%	9.4%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

③ 人口推計

平成19年から平成23年までの住民基本台帳人口(各年10月1日現在)を基にしたコーホート変化率法<sup>※1</sup>による人口推計によると、総人口は、緩やかに増加し、平成26年には48,113人となることが予想されます。また、高齢者人口は、平成19年の8,604人が、平成26年には11,621人へと、3,017人増加すると推計されます。

■推計人口(年齢3区分)

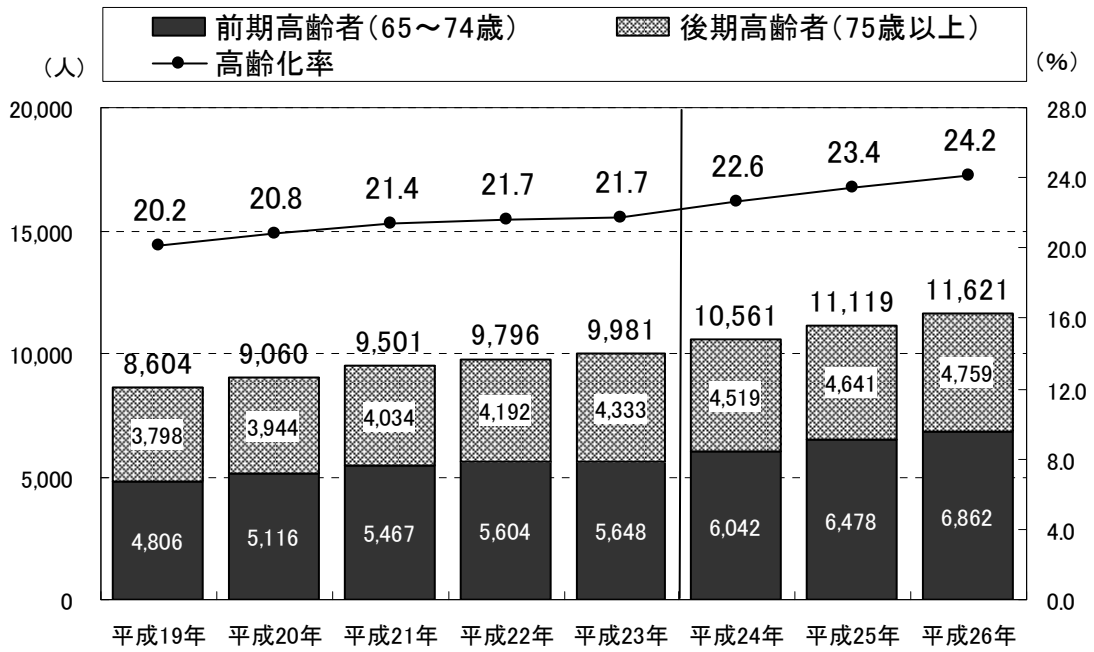


資料：平成23年までは住民基本台帳(各年10月1日現在)、平成24年以降は推計人口

※1 コーホート変化率法：コーホート(同年(または同期間)に出生した集団)ごとの5年間の人口増減を変化率としてとらえ、その率が将来も大きく変化しないものとして推計する方法。



■推計人口（高齢者人口）



資料：平成23年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）、平成24年以降は推計人口

(2) 要支援・要介護認定者の推移

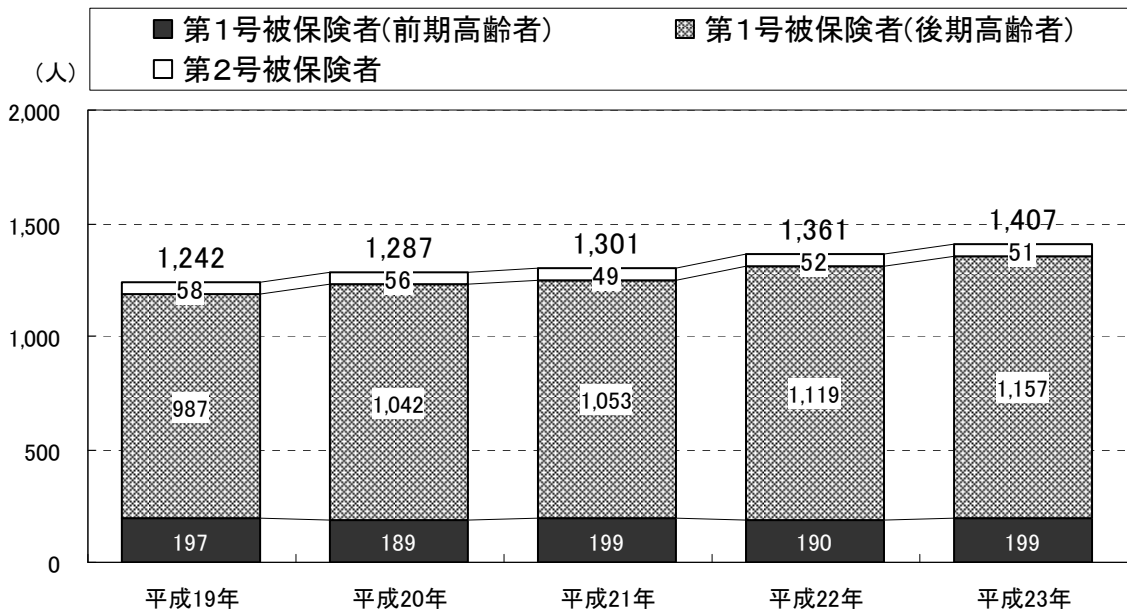
① 要支援・要介護認定者の推移（被保険者別）

要支援・要介護認定者の推移では、平成23年で1,407人となっており、平成19年の1,242人と比較すると、165人増加しています。

要支援・要介護認定者を被保険者の種別で見ると、平成23年7月末現在、第1号被保険者のうち前期高齢者(65～74歳)が199人、後期高齢者(75歳以上)が1,157人、第2号被保険者(40～64歳)が51人となっています。

また、平成19年と比較すると、前期高齢者は2人、後期高齢者は170人とそれぞれ増加しています。

■ 要支援・要介護認定者の推移



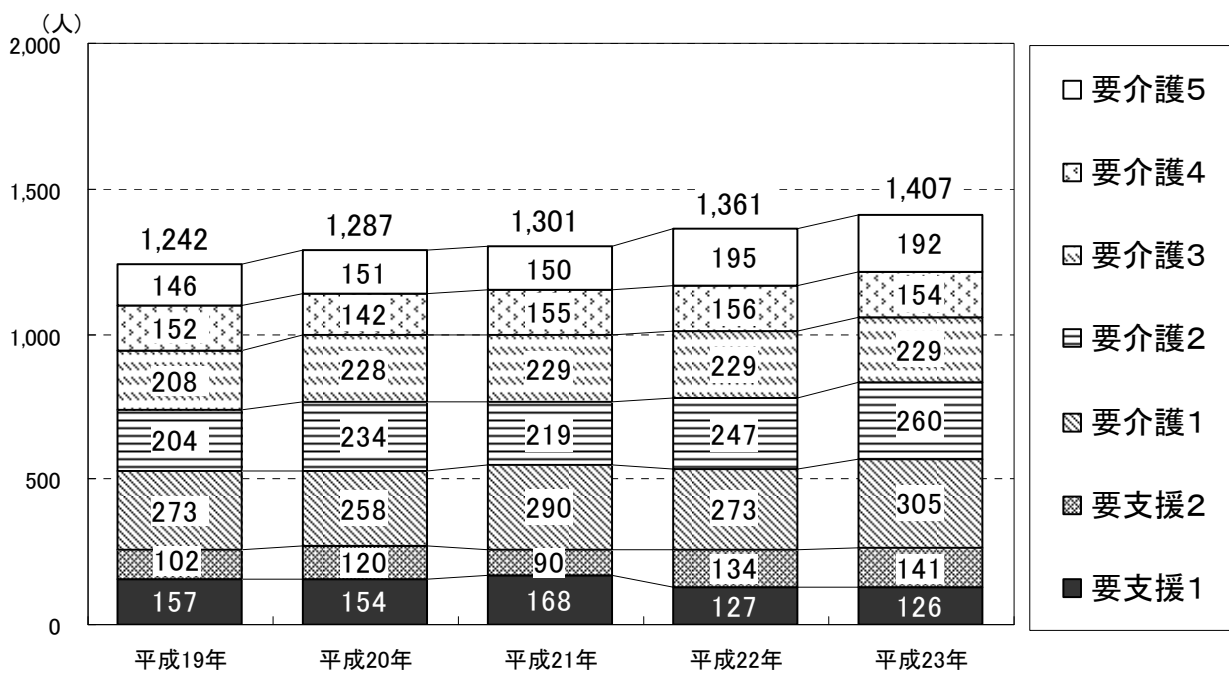
資料：介護保険事業状況報告（各年10月分）、平成23年は7月分

② 要支援・要介護認定区分の推移

要支援・要介護認定区分の推移では、要介護1、2の軽度認定者に比べ、要介護3～5の重度認定者が増加傾向にあります。

認定者の増加は、制度の周知が進み、介護を必要とする人がより積極的に介護保険を利用するようになったことを示しており、今後も、高齢者に対する介護予防の充実が求められます。

■ 要支援・要介護認定区分の推移



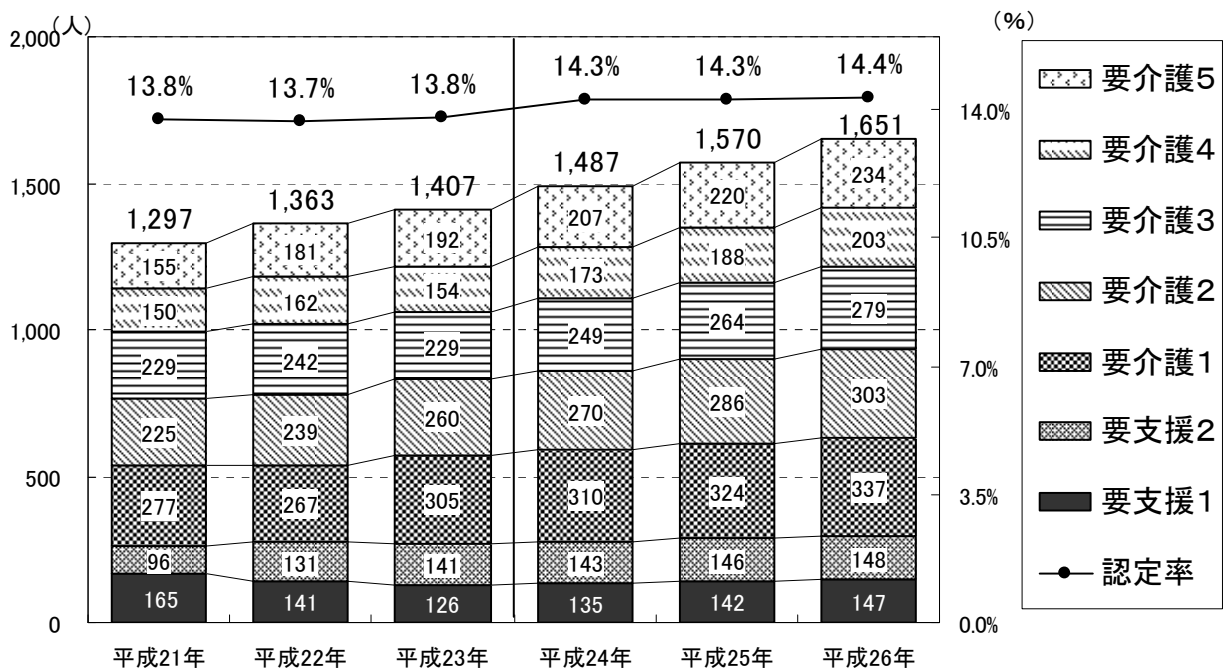
資料：介護保険事業状況報告（各年10月分）、平成23年は7月分

### ③ 認定者数の推計

認定者数は平成21年7月末時点で1,297人、平成23年7月末時点では110人増加し、1,407人となっています。

また、推計人口を基に、認定者の出現率の傾向から推計した平成24年度以降の認定者推計では、高齢者数の増加に伴い、要介護認定者数の増加傾向が予測されます。この結果、平成26年では認定者数1,651人、認定率14.4%程度になると見込まれます。

■ 認定者数と認定率の推計値



資料：平成23年までは介護保険事業状況報告（各年7月分）、平成24年以降は推計値（厚生労働省 第5期介護給付費等対象サービス見込量及び保険料算出ワークシートより）、認定率は第1号被保険者の認定者数を65歳以上高齢者人口（各年10月1日現在）で除した数値

---

### 3 日常生活圏域

---

#### (1) 日常生活圏域の考え方

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、市の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を設定することが定められています。

地域密着型サービス等の整備方針や提供体制の構築については、この日常生活圏域を基本とします。

#### (2) 日常生活圏域の設定

本市では、高齢者をより身近な地域で支えるための環境づくりを目指して、地域単位の適切な介護サービスの提供と地域支援体制を充実する拠点整備を効果的に展開する3つの日常生活圏域「豊・谷井田・三島地区」、「小張・板橋・東地区」、「谷和原地区」を設定しています。

本計画を見直すにあたり、日常生活圏域についても検討したところ、みらい平地区における人口増加などに伴い、地域の特徴やニーズに対応した介護保険事業を推進することが求められることから、新たに「豊・谷井田・三島地区」、「小張・板橋・東地区」、「谷原・小絹地区」、「十和・福岡・みらい平地区」を日常生活圏域と設定し、4つの日常生活圏域を設定します。

#### 【圏域設定の根拠と目的】

- ・人口、世帯数、高齢化率が同規模である圏域を設定し、地域性を考慮した地域密着型サービスを供給します。
- ・各圏域に整備されている施設を活かしながら、地域格差を生じないような基盤整備を進めます。
- ・これまでの地域福祉活動との継続性を重視し、福祉や地域安全など安心の地域づくりに向けた活動の一層の充実を図ります。

(3) 日常生活圏域の概況

日常生活圏域4圏域は、人口9,800人から12,000人となっていますが、「十和・福岡・みらい平地区」の高齢化率が低いのは、みらい平地区が極めて低いためです。(みらい平地区6.4%、十和地区26.7%、福岡地区27.5%)

「豊・谷井田・三島地区」の高齢化率は27.9%となっており、市内でもっとも高くなっています。その中で、豊地区、三島地区では30%を超えています。

■日常生活圏域

単位：人

区分	豊・谷井田・三島地区	小張・板橋・東地区	谷原・小絹地区	十和・福岡・みらい平地区	合計
人口	11,475	12,138	12,527	9,865	46,005
高齢者数	3,199	3,059	2,360	1,362	9,980
高齢化率	27.9%	25.2%	18.8%	13.8%	21.7%

資料：行政区別年齢段階別統計（平成23年10月1日現在）

## 4 介護保険利用における現状

### (1) 介護保険サービス利用者総数と給付費の推移

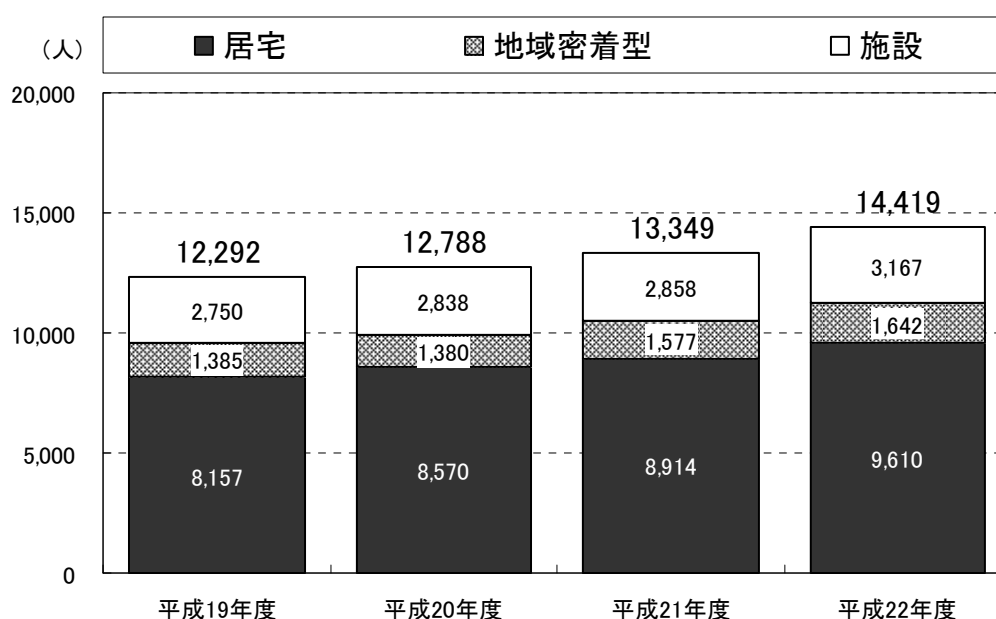
サービス利用者数の推移をみると、居宅サービスでは、平成19年度の12,292人から平成22年度の14,419人と2,127人増加しています。

地域密着型サービスでは、平成19年度の1,385人から平成22年度の1,642人と257人増加しています。

施設サービスでは、平成19年度の2,750人から平成22年度の3,167人と417人増加しています。

平成19年度から平成23年度のサービスの利用者の伸びでは、地域密着型サービスが118.6%と最も高く、居宅サービス（117.8%）、施設サービス（115.2%）の順となっています。

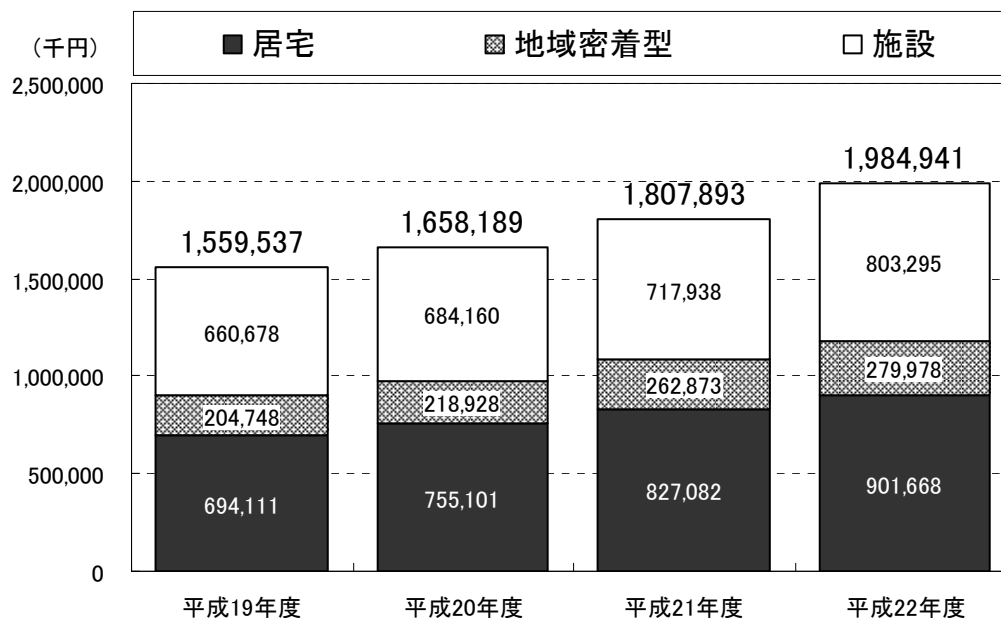
#### ■介護保険サービスの受給者総数の推移（予防給付含む）



資料：介護保険事業状況報告年報

給付費の合計は、平成19年度の約15億円から平成22年度の約20億円と約5億円増加しており、特に居宅サービスが増加傾向にあります。

■介護保険サービス給付費の推移（予防給付含む）



資料：介護保険事業状況報告年報



## (2) 介護給付によるサービス利用者数及び介護給付費の状況

介護給付によるサービス利用者の状況をみると、実績値はおおむね計画値を上回っているサービスが多くなっています。

実績値の伸び率は、全体で108.0%と伸びており、伸び率が高いサービスは、特定施設入居者生活介護が最も多く、次いで介護老人保健施設、訪問リハビリテーションとなっています。

## ■介護給付によるサービス利用者数

単位：人

種 類	平成21年度			平成22年度			実績値 伸び率 (H22/H21)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
居宅	訪問介護	2,136	1,572	73.6%	2,205	1,582	71.7%	100.6%
	訪問入浴介護	389	348	89.5%	395	351	88.8%	100.9%
	訪問看護	797	846	106.2%	816	985	120.8%	116.4%
	訪問リハビリテーション	54	135	248.3%	56	158	283.1%	117.0%
	居宅療養管理指導	1,005	1,336	133.0%	1,008	1,505	149.3%	112.6%
	通所介護	5,138	4,137	80.5%	5,306	4,305	81.1%	104.1%
	通所リハビリテーション	554	764	137.8%	574	831	144.9%	108.8%
	短期入所生活介護	1,399	1,383	98.9%	1,436	1,456	101.4%	105.3%
	短期入所療養介護	139	199	142.9%	143	214	149.7%	107.5%
	特定施設入居者生活介護	48	63	131.3%	48	129	268.8%	204.8%
	福祉用具貸与	3,277	3,316	101.2%	3,366	3,796	112.8%	114.5%
特定福祉用具購入費	122	89	73.2%	123	96	78.2%	107.9%	
住宅改修費	68	56	82.3%	68	67	97.9%	119.6%	
居宅介護支援	7,374	6,814	92.4%	7,615	7,251	95.2%	106.4%	
地域密着型	夜間対応型訪問介護	0	0	—	11	0	—	—
	認知症対応型通所介護	734	641	87.3%	762	657	86.3%	102.5%
	小規模多機能型居宅介護	180	176	97.8%	180	194	107.8%	110.2%
	認知症対応型共同生活介護	731	731	100.1%	753	765	101.6%	104.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—
	地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—
施設	介護老人福祉施設	1,932	1,951	101.0%	2,016	2,066	102.5%	105.9%
	介護老人保健施設	794	813	102.3%	826	1,025	124.2%	126.1%
	介護療養型医療施設	128	127	99.2%	132	107	81.1%	84.3%
介護給付サービス利用者 合計	26,998	25,497	94.4%	27,838	27,540	98.9%	108.0%	

資料：実績値は介護保険事業状況報告年報、計画値は第4期計画値

また、介護給付費でも利用者数と同様の傾向がみられ、実績値の伸び率は、全体で109.8%と伸びています。

計画値を大きく下回ったサービスや実績値の伸び率などを勘案し、今後の介護保険事業量見込みの検討が必要です。

■介護給付費

単位：千円

種 類	平成21年度			平成22年度			実績値 伸び率 (H22/H21)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
居 宅	訪問介護	96,836	81,411	84.1%	99,891	79,174	79.3%	97.3%
	訪問入浴介護	18,410	18,846	102.4%	18,629	17,800	95.5%	94.4%
	訪問看護	30,545	30,649	100.3%	31,395	37,936	120.8%	123.8%
	訪問リハビリテーション	724	3,761	519.5%	744	4,580	615.6%	121.8%
	居宅療養管理指導	7,030	9,883	140.6%	7,037	10,750	152.8%	108.8%
	通所介護	344,539	296,666	86.1%	349,390	309,288	88.5%	104.3%
	通所リハビリテーション	31,326	46,641	148.9%	32,536	52,894	162.6%	113.4%
	短期入所生活介護	115,086	117,537	102.1%	117,559	129,299	110.0%	110.0%
	短期入所療養介護	11,690	22,969	196.5%	11,885	26,182	220.3%	114.0%
	特定施設入居者生活介護	10,015	11,334	113.2%	9,891	23,632	238.9%	208.5%
福祉用具貸与	44,547	42,511	95.4%	45,674	47,938	105.0%	112.8%	
特定福祉用具購入費	3,749	2,534	67.6%	3,798	2,532	66.7%	99.9%	
住宅改修費	6,878	5,864	85.3%	6,914	6,315	91.3%	107.7%	
居宅介護支援	83,485	82,675	99.0%	86,344	91,156	105.6%	110.3%	
地 域 密 着 型	夜間対応型訪問介護	0	0	—	312	0	—	—
	認知症対応型通所介護	63,851	53,030	83.1%	64,600	58,817	91.0%	110.9%
	小規模多機能型居宅介護	43,088	30,734	71.3%	43,088	36,697	85.2%	119.4%
	認知症対応型共同生活介護	176,396	173,823	98.5%	181,661	181,809	100.1%	104.6%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	—	0	0	—	—	
施 設	介護老人福祉施設	472,368	475,397	100.6%	496,399	503,463	101.4%	105.9%
	介護老人保健施設	197,517	197,987	100.2%	207,087	263,016	127.0%	132.8%
	介護療養型医療施設	41,650	44,554	107.0%	43,208	36,816	85.2%	82.6%
介護給付費 合計	1,799,730	1,748,806	97.2%	1,858,042	1,920,094	103.3%	109.8%	

資料：実績値は介護保険事業状況報告年報、計画値は第4期計画値

## (3) 予防給付によるサービス利用者数及び予防給付費の状況

予防給付によるサービス利用者の状況をみると、平成22年度では実績値は計画値を大きく上回っています。

実績値の伸び率は、全体で112.7%と伸びており、伸び率が高いサービスは、介護予防短期入所生活介護が最も多く、次いで特定介護予防福祉用具購入費、住宅改修費となっています。（計画値がなかった介護予防訪問リハビリテーション除く）

## ■ 予防給付によるサービス利用者数

単位：人

種 類	平成21年度			平成22年度			実績値 伸び率 (H22/H21)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
介護予防	介護予防訪問介護	601	726	120.8%	616	809	131.4%	111.4%
	介護予防訪問入浴介護	7	1	14.6%	7	1	14.2%	100.0%
	介護予防訪問看護	66	123	186.4%	68	121	179.0%	98.4%
	介護予防訪問リハビリテーション	0	5	—	0	37	—	740.0%
	介護予防居宅療養管理指導	71	83	116.7%	72	64	89.1%	77.1%
	介護予防通所介護	583	621	106.6%	598	681	113.9%	109.7%
	介護予防通所リハビリテーション	87	183	211.0%	89	202	226.9%	110.4%
	介護予防短期入所生活介護	59	24	40.6%	61	36	59.3%	150.0%
	介護予防短期入所療養介護	1	0	0.0%	1	3	330.7%	—
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	21	—	0	14	—	66.7%
介護予防福祉用具貸与	223	333	149.4%	229	411	179.8%	123.4%	
特定介護予防福祉用具購入費	13	18	138.5%	13	26	200.0%	144.4%	
住宅改修費	5	19	372.5%	5	26	538.3%	136.8%	
介護予防支援	1,316	1,654	125.7%	1,349	1,876	139.1%	113.4%	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	117	53	45.3%	120	60	50.0%	113.2%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	24	0	0.0%	24	0	—	—
	介護予防認知症対応型共同生活介護	12	12	100.0%	12	2	16.7%	16.7%
予防給付サービス利用者 合計	3,184	3,876	121.7%	3,262	4,369	133.9%	112.7%	

資料：実績値は介護保険事業状況報告年報、計画値は第4期計画値

また、予防給付費の状況をみると、平成21年度、平成22年度ともに実績値は計画値を下回っています。

実績値の伸び率は、全体で109.8%と伸びています。

■予防給付費

単位：千円

種 類	平成21年度			平成22年度			実績値 伸び率 (H22/H21)	
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比		
介護予防	介護予防訪問介護	12,587	11,840	94.1%	13,161	13,695	104.1%	115.7%
	介護予防訪問入浴介護	312	8	2.6%	324	9	2.8%	112.5%
	介護予防訪問看護	1,699	3,260	191.9%	1,723	3,400	197.3%	104.3%
	介護予防訪問リハビリテーション	0	109	—	0	876	—	803.7%
	介護予防居宅療養管理指導	500	719	143.8%	502	460	91.6%	64.0%
	介護予防通所介護	21,715	18,883	87.0%	22,646	20,959	92.6%	111.0%
	介護予防通所リハビリテーション	3,508	6,348	181.0%	3,629	7,359	202.8%	115.9%
	介護予防短期入所生活介護	2,785	479	17.2%	2,846	815	28.6%	170.1%
	介護予防短期入所療養介護	18	0	0.0%	18	152	844.4%	—
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	1,183	—	0	1,535	—	129.8%
介護予防福祉用具貸与	1,583	1,831	115.7%	1,632	2,077	127.3%	113.4%	
特定介護予防福祉用具購入費	345	337	97.7%	344	626	182.0%	185.8%	
住宅改修費	1,179	1,801	152.8%	1,186	2,161	182.2%	120.0%	
介護予防支援	9,569	7,002	73.2%	9,804	8,068	82.3%	115.2%	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	5,547	2,178	39.3%	5,691	2,225	39.1%	102.2%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,973	0	—	1,973	0	—	—
	介護予防認知症対応型共同生活介護	1,802	3,109	172.5%	1,802	431	23.9%	13.9%
予防給付費 合計	65,122	59,087	90.7%	67,281	64,848	96.4%	109.8%	

資料：実績値は介護保険事業状況報告年報、計画値は第4期計画値

## 5 高齢者等実態把握調査

### ◆高齢者等実態把握調査の概要◆

#### ① 調査目的

本調査を通じて、高齢者等の生活、介護等の状況を把握し、問題、要望を分析し、新たに策定する高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に反映させることを目的としています。

#### ② 調査対象・抽出方法・調査方法

調査名	調査対象	回収数 (回収率)
一般高齢者調査 (第1号被保険者)	市内在住の65歳で要支援・要介護認定を受けていない方(無作為抽出) 2,848人	1,917件 (67.3%)
40歳～64歳調査 (第2号被保険者)	市内在住の40～64歳で要支援・要介護認定を受けていない方(無作為抽出) 1,800人	817件 (45.4%)
要支援・要介護者 調査	市内在住で要支援・要介護認定を受けている方(無作為抽出) 1,194人	661件 (55.4%)
施設入所者調査	市内在住で要支援・要介護認定を受けて施設に入所している方(無作為抽出) 164人	77件 (47.0%)
事業者調査	市内を営業エリアとしている介護保険サービス事業者(無作為抽出) 12事業所	10件 (83.3%)

#### ③ 調査実施方法及び期間

郵送による配布・回収 平成23年6月30日～7月15日

#### ④ 分析・表示

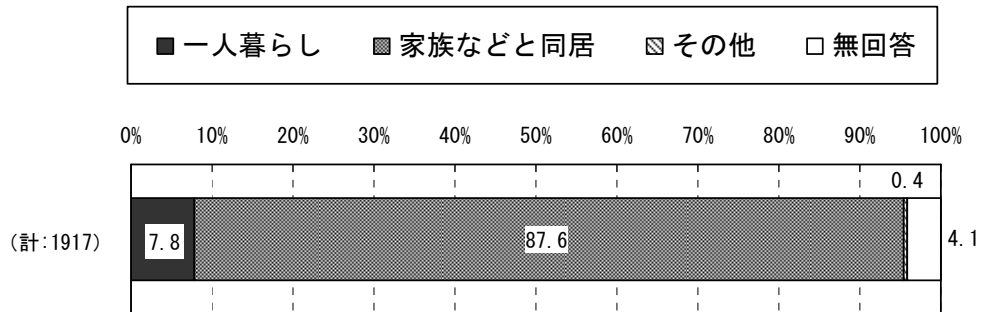
- ・比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計が100.0%とならないこともあります。
- ・複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- ・グラフ中の(計:○○)という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ・クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致しない場合があります。

(1) 一般高齢者調査

① 家族構成

○家族構成では「家族など同居」が87.6%を占め、「一人暮らし」は7.8%となっています。

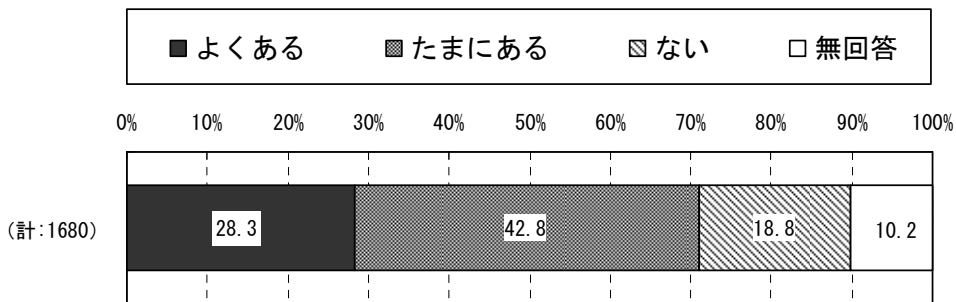
【家族構成】



② 日中独居

○家族と同居している高齢者において、日中に高齢者1人だけになってしまう、いわゆる「日中独居」では、「よくある」(28.3%)と「たまにある」(42.8%)を合わせると約7割を占めています。

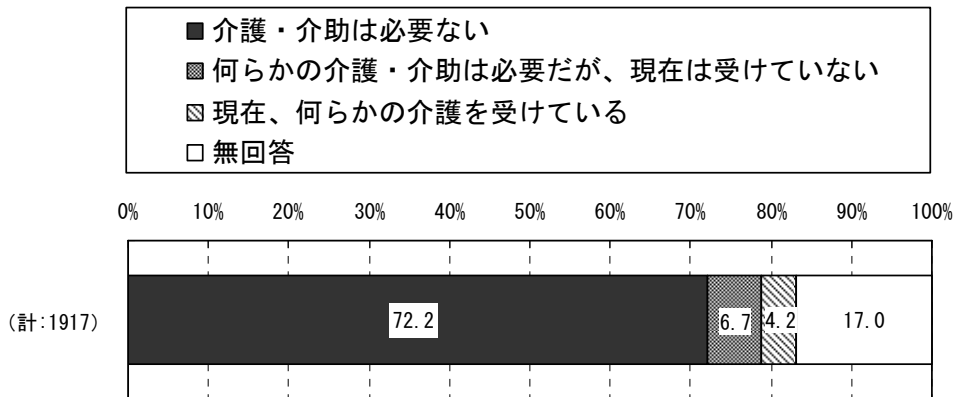
【日中独居】



③ 介護・介助の状況

○「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在何らかの介護を受けている」が約1割程度おり、潜在的な要介護・要介助者として留意しておく必要があります。

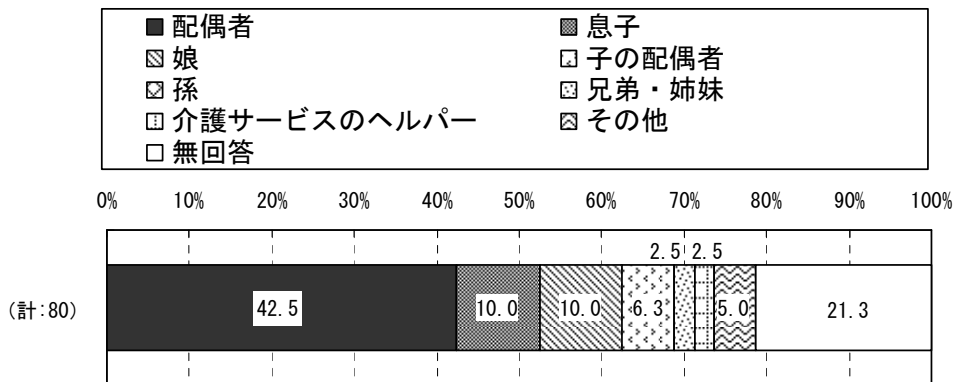
【介護・介助の状況】



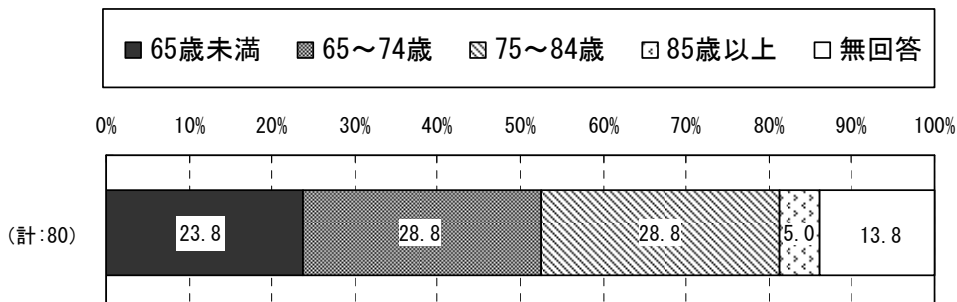
④ 主な介護・介助者

○主な介護・介助者については、家族という回答が多くを占めています。  
 ○また、介護サービスのヘルパーを除いた主な介護者の年齢をみると、いわゆる老老介護（65歳以上）が5割以上を占めています。

【主な介護・介助者】



【主な介護・介助者の年齢（介護サービスのヘルパーを除く）】



④ 二次予防対象者把握について

※二次予防事業対象者を把握するため、基本チェックリスト<sup>※1</sup>により判定。

① 二次予防事業対象者

- 介護認定を受けていない人の中で、二次予防事業対象者は、25.0%います。
- 分野別では「認知症予防判定」が37.9%と最も多く、次いで「うつ予防」(35.8%)、「転倒リスク判定」(23.6%)の順となっています。
- 介護認定を受けていなくても、リスクを抱えた高齢者がいるため、介護予防の推進、二次予防事業対象者の早期発見が求められています。

【二次予防事業対象者】

■要介護リスク保有者

単位：%

	全体	豊・谷井 田・三島地 区	小張・板 橋・東地区	谷原・小絹 地区	十和・福岡・ みらい平 地区
対象者	1,914人	595人	569人	416人	262人
二次予防対象者	25.0	25.5	23.0	22.8	32.1
虚弱	6.0	5.5	4.9	5.5	10.3
運動器	11.7	12.3	9.8	11.1	16.0
栄養改善	1.0	1.3	0.7	0.2	1.5
口腔機能	15.9	15.8	16.5	14.2	19.1
閉じこもり	8.3	8.6	6.7	9.6	9.2
認知症予防	37.9	35.5	38.7	33.4	48.5
うつ予防	35.8	33.4	36.6	37.3	37.0
転倒リスク	23.6	24.7	22.0	23.6	26.3

※全体数には、回収数のうち記入不足による3人は含まない。

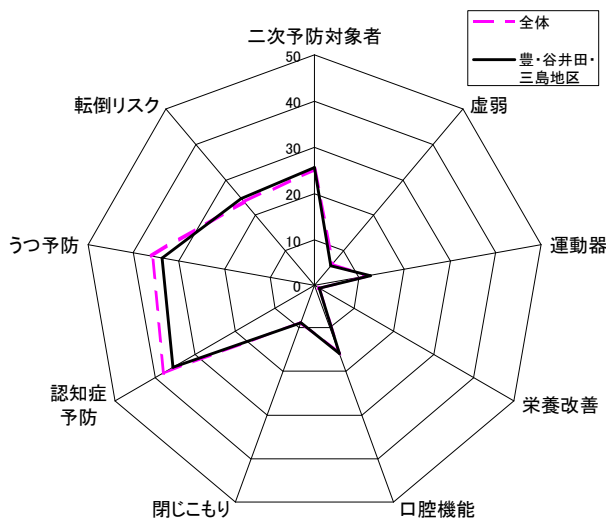
※日常生活圏域ごとの集計には、地区別回答のなかった72人は含まない。

※1 基本チェックリスト：日常生活に必要な生活機能の低下がみられないかどうかをチェックするためのもの。足腰の筋肉などに関する運動器関係、食生活に関する栄養関係、歯などに関する口腔機能関係など、25項目の質問に「はい」、「いいえ」で答えることで、心身の状態がチェックできる。

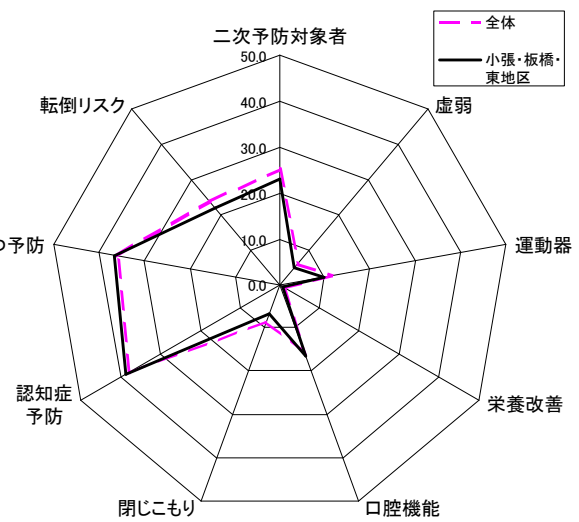


○圏域別でみると、豊・谷井田・三島地区では、うつ予防、認知症予防が全体平均を下回っています。小張・板橋・東地区では、うつ予防、認知症予防が全体平均をやや上回っています。谷原・小絹地区では、うつ予防・閉じこもり・口腔機能が全体平均をやや上回っています。十和・福岡・みらい平地区では、認知症予防が平均を大きく上回っており、二次予防対象者が最も多くなっています。

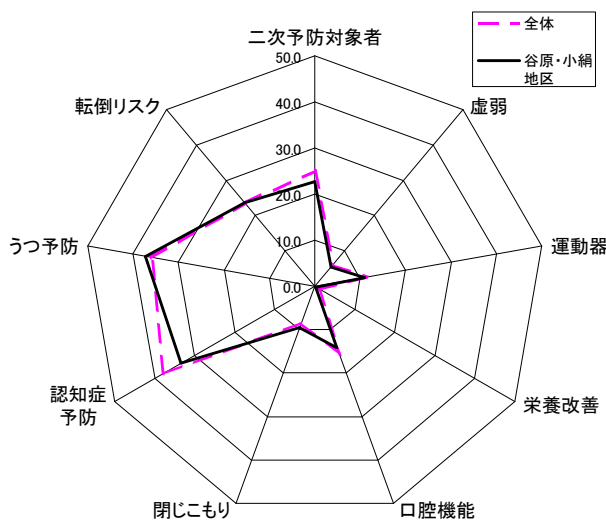
【豊・谷井田・三島地区】



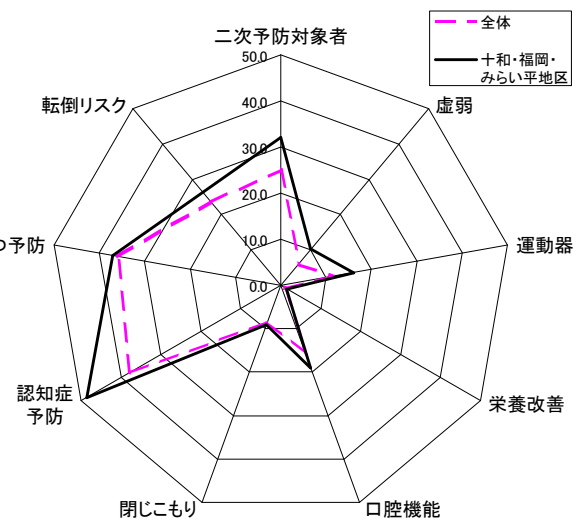
【小張・板橋・東地区】



【谷原・小絹地区】



【十和・福岡・みらい平地区】

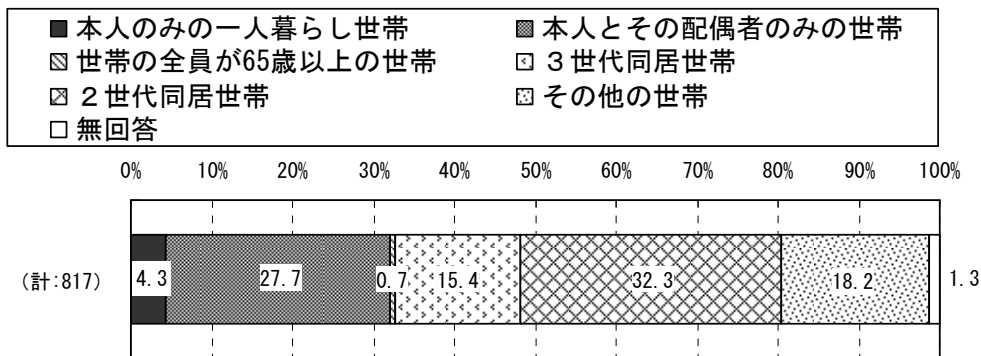


(2) 40歳～64歳調査

① 家族構成

○世帯構成では、「2世代同居世帯」が32.3%と最も多く、次いで「本人とその配偶者のみの世帯」(27.7%)となっています。また、「本人のみの一人暮らし世帯」は、4.3%となっています。

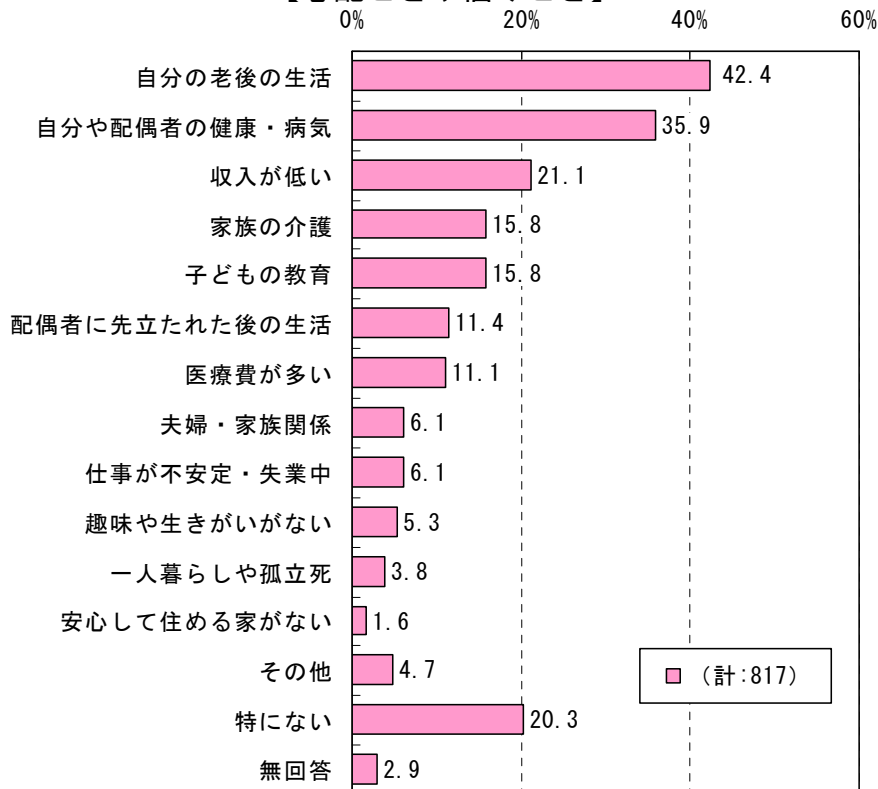
【家族構成】



② 心配ごとや悩みごと

○心配ごとや悩みごとでは、「自分の老後の生活」が42.4%と最も多く、次いで「自分の配偶者の健康・病気」(35.9%)、「収入が低い」(21.1%)、「家族の介護」、「子どもの教育」がともに15.8%と続いています。

【心配ごとや悩みごと】

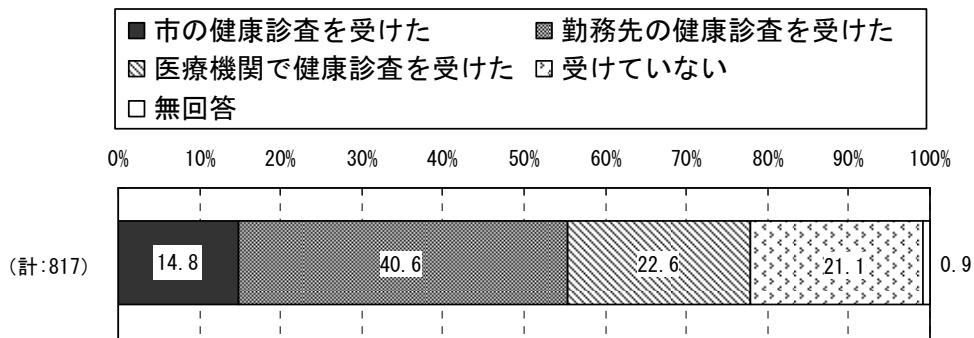


③ 健診の受診状況

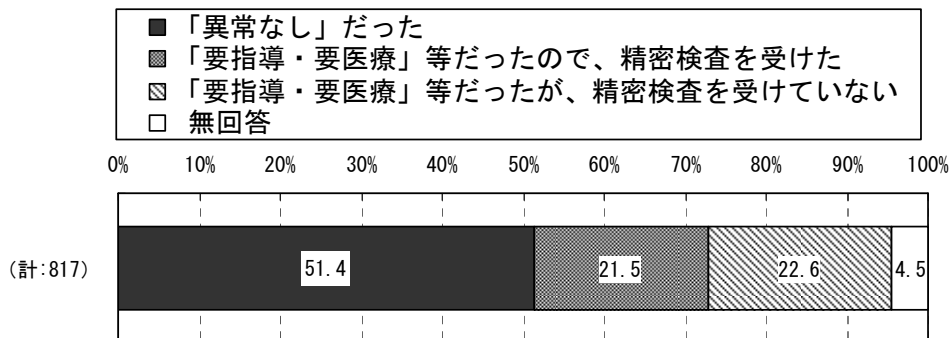
○健診の受診状況では、「市の健康診査を受けた」、「勤務先の健康診査を受けた」、「医療機関で健康診査を受けた」を合わせて、受診した人は約8割となっている一方で、健診など受けていない人は2割います。健康づくりの基礎として、健康診査など自らの健康を管理できるように促進する必要があります。

さらに「要指導・要医療」等の結果を受けていても、精密検査を受けていない方が2割います。介護予防、生活習慣病予防の観点から、若い世代からの健康づくりが引き続き求められています。

【健診の受診状況】



【健診の結果】

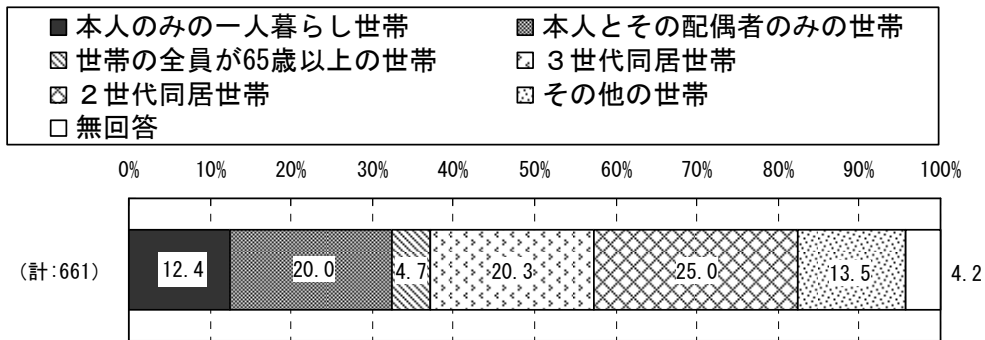


(3) 要支援・要介護認定者調査

① 家族構成

○世帯構成では、「2世代同居世帯」が25.0%と最も多く、次いで「3世代世帯」(20.3%)、「本人とその配偶者のみの世帯」(20.0%)となっています。また、「本人のみの一人暮らし世帯」は、12.4%となっています。

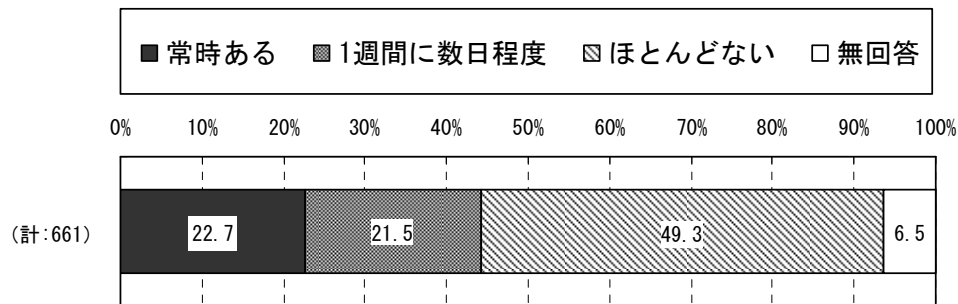
【家族構成】



② 日中独居

○「日中独居」では、「常時ある」(22.7%)と「一週間に数日程度」(21.5%)を合わせると約4割を占めています。

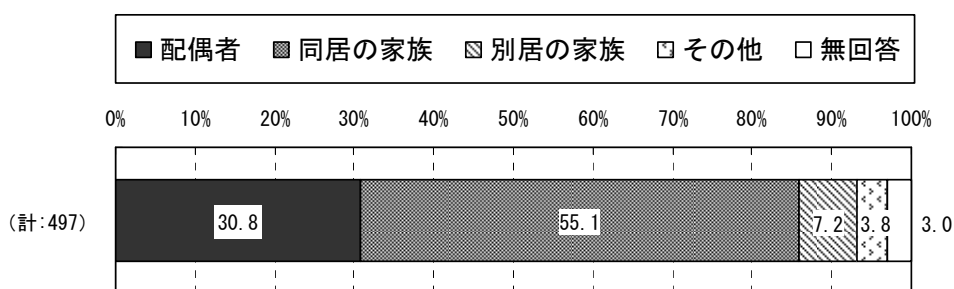
【日中独居】



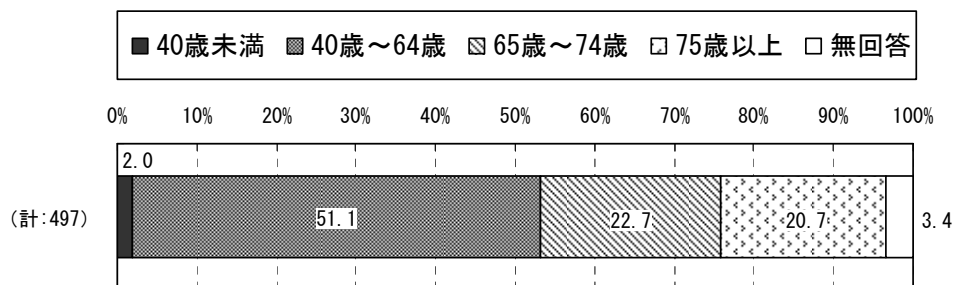
### ③ 主な介護・介助者

- 主な介護・介助者については、配偶者や同居の家族が多くを占めています。
- また、主な介護者の年齢をみると、いわゆる老老介護（65歳以上）が4割以上を占めています。
- さらに、介護者・介助者の要望では「息抜きがしたい」が48.1%と最も多くあげられていることから、家族介護者への支援などが求められています。

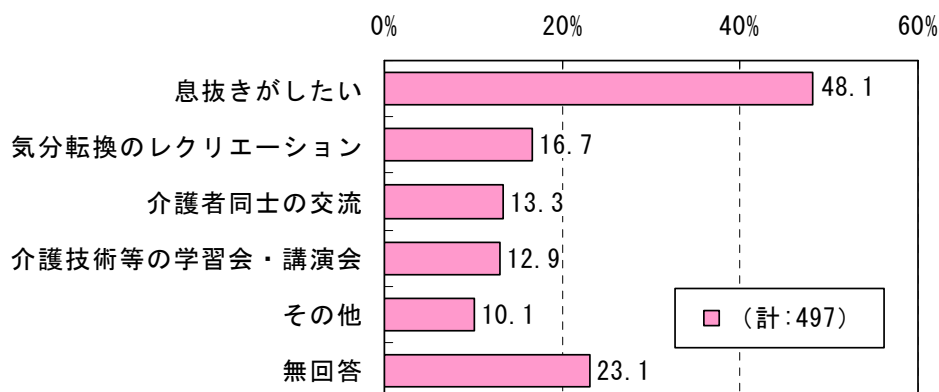
【主な介護・介助者】



【主な介護・介助者の年齢】



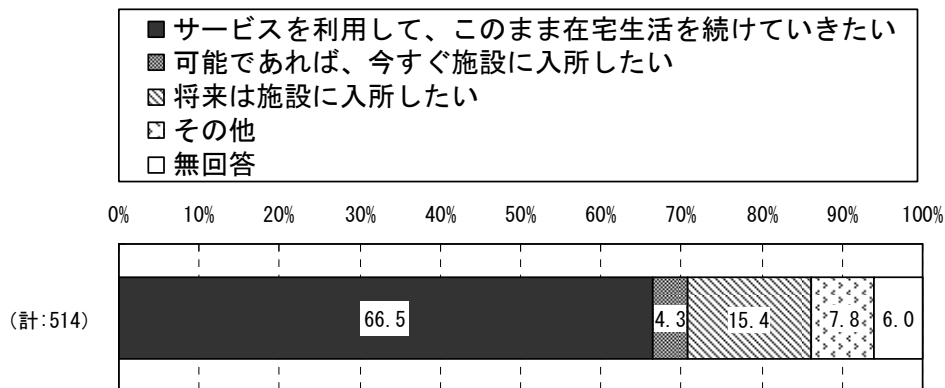
【介護者・介助者の方の要望】



④ 今後の生活について

○今後の生活についての希望では、「サービスを利用して、このまま在宅生活を続けていきたい」が66.5%と最も多く、住み慣れた地域で在宅サービスを受けたいという要望が多くなっています。

【日中独居】

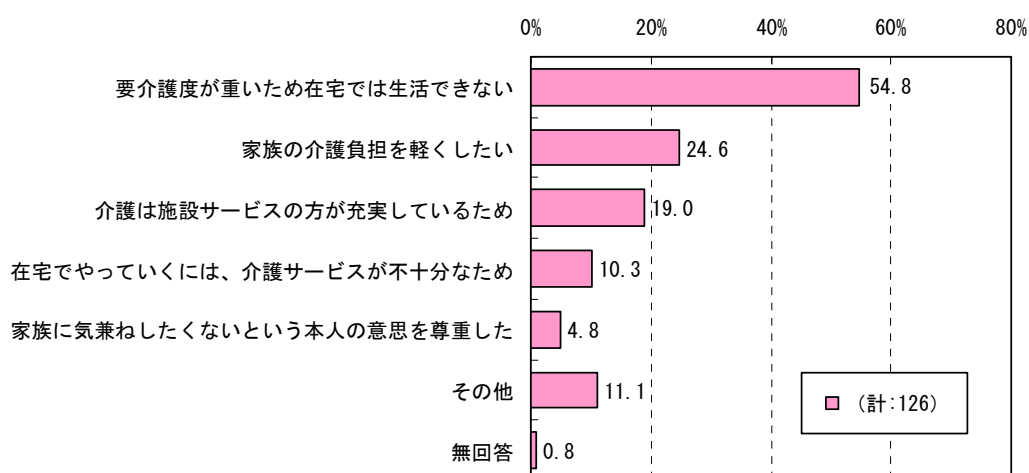


#### (4) 施設入所者調査

##### ① 施設入所理由

○施設入所を希望した理由では、「要介護度が重いため在宅では生活できない」が54.8%と最も多く、次いで「家族の介護負担を軽くしたい」(24.6%)、「介護は施設サービスの方が充実しているため」(19.0%)となっています。

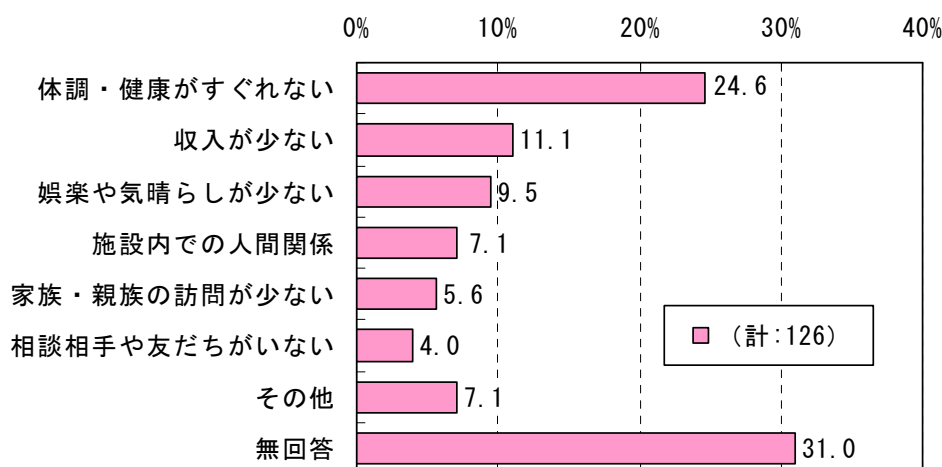
【施設入所理由】



##### ② 悩みや不安

○悩みや不安では、「体調・健康がすぐれない」が24.6%と最も多くあげられています。

【悩みや不安】

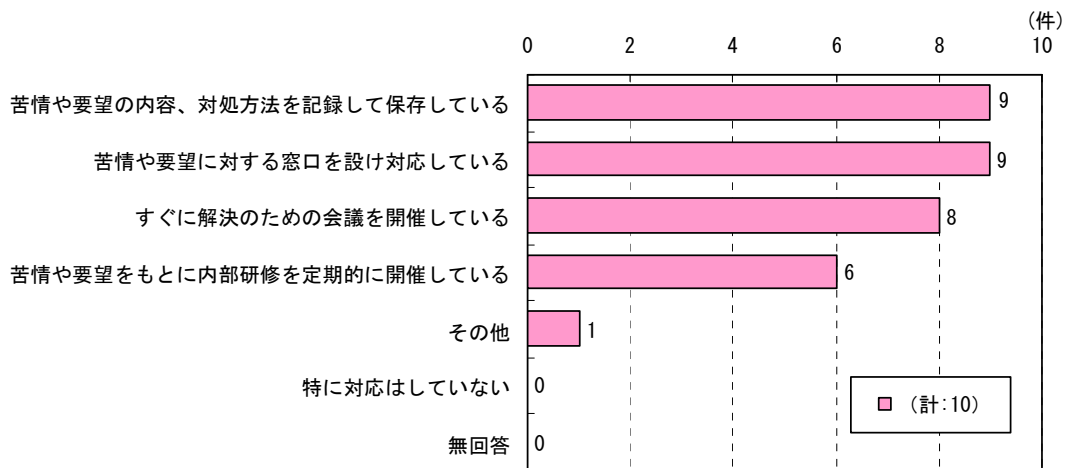


(5) 事業者調査

① 苦情や要望への対応

○苦情・要望への対応では、ほぼ全ての事業者が「苦情や要望の内容、対処方法を記録して保存している」と「苦情や要望に対する窓口を設け対応している」をあげています。また、「特に対応はしていない」という事業者はいませんでした。

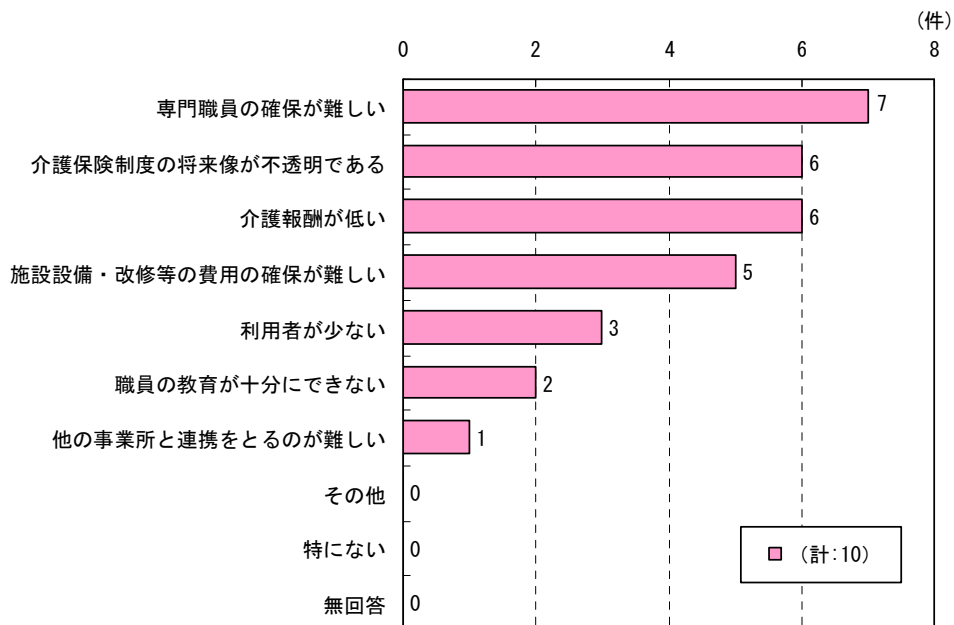
【苦情・要望への対応】



② 事業展開上の課題

○事業展開上の課題では、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」（7件）、「介護保険制度の将来像が不透明である」（6件）、「介護報酬が低い」（6件）などが上位にあげられています。また、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」の具体的な職種としては、「看護師」「介護職」などがあげられています。

【事業展開上の課題】

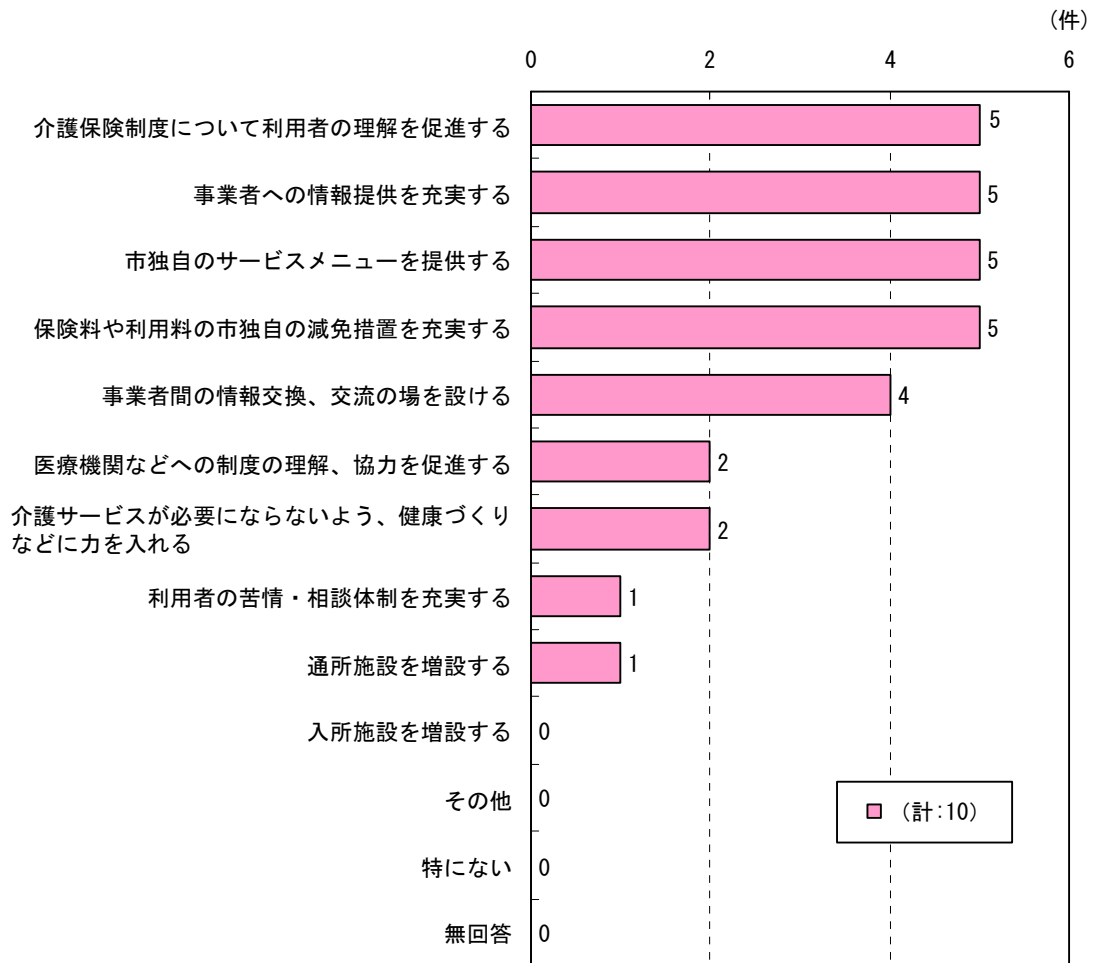




## ③ つくばみらい市に望むこと

○介護保険に関してつくばみらい市に望むことでは、「介護保険制度について利用者の理解を促進する」、「事業者への情報提供を充実する」、「市独自のサービスメニューを提供する」、「保険料や利用料の市独自の減免措置を充実する」が各5件と最も多くあげられています。

【つくばみらい市に望むこと】



(空欄)

## 第3章

---

# 計画の基本的な考え方



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

#### **壮年期からの健康基盤の確立と 高齢者の自分らしい生き方を支える地域づくり**

本市の高齢化率は年々高くなり、この傾向は今後も続くことが予想されている中、すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりが求められています。

本市では、第3期計画及び第4期計画において、「壮年期からの健康基盤の確立と高齢者の自分らしい生き方を支える地域づくり」を基本理念に、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できる環境づくりを目指してきました。

そのため、第5期計画においても引き続き、基本理念を踏襲し、市、関係機関・団体、地域住民がそれぞれの立場で高齢者を支え、また、すべての高齢者が尊厳を保ちながら健康づくりや生きがいつくりなど多様な社会参加を果たし、必要とするサービスを受けながら、生涯にわたって住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指すとともに、介護が必要となったときに、適切な介護保険サービスが提供できるように、在宅サービスや施設サービスの一層の充実に取り組んでいきます。

## 2 基本目標

---

計画の理念を達成するため、次の4つの基本目標を設定し、施策の体系化をはかります。

### (1) 健康づくりと介護予防の推進

高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう支援していくことを基本に、若い世代から生活習慣病や加齢・疾病による機能低下を防ぎ、健康寿命延伸のための高齢者の健康づくりを推進します。

また、高齢者が地域の様々な介護予防の取り組みや活動に参加できるよう社会福祉協議会などと連携し、介護予防の地域づくりを進めます。

### (2) 生きがいくりと社会参加の推進

これから高齢期を迎える団塊世代は、高度経済成長期に青年期を過ごし、これまでとは異なる高齢者像を有し、ライフスタイルや価値観も多岐にわたります。地域でより充実した生活を送れるように、就労支援や社会参加の機会を促進し、自主的な活動を支援していきます。

また、仲間づくりやコミュニケーションの場や機会を提供し、特に定年退職を迎える世代など、これまで地域とのつながりが薄かった高齢者に対し、地域社会への参加を促します。高齢者一人ひとりが生きがいを持ちながら充実した生活を送れるよう、生涯学習の充実、スポーツの推進、老人クラブなど地域活動の活性化を図り、いきいきとした活力ある暮らしを楽しめるよう支援します。

### (3) 地域ケア体制の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などが、適切な支援を受けながら在宅で暮らし続けられるよう、必要なときに地域で利用できる在宅生活支援事業を推進します。

また、犯罪や虐待を未然に防止し、災害時の助け合いなど市民が一体となった防犯、防災活動、地域住民や民生委員・ボランティア団体などが要介護者とその家族を見守り、支援が必要な場合には、柔軟に対応する支え合いができるような体制が求められています。

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、公的機関による社会福祉サービスばかりではなく地域住民による協力体制も含め、様々な状態にある高齢者が安心して暮らせるよう支え合える地域ケア体制づくりに取り組みます。

### (4) 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進

高齢者が介護を要する状態になっても、介護保険制度のもと、高齢者自らの選択に基づいてサービスを活用し、できる限り住み慣れた家庭や地域で暮らすためには、安心して介護保険サービスを利用できるような環境整備を行うことが重要です。

高齢者やその家族が安心して暮らしていくことができるよう、ニーズに応じた質の高い介護保険サービス提供体制を確保するとともに、一人ひとりの様々な状態に対応できるきめ細やかな介護サービスの充実を図ります。

(空欄)



## 第4章

---

# 高齢者福祉計画



## 第4章 高齢者福祉計画

### 基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

介護保険の基本理念である「自立支援」の実現を目指し高齢者が要介護状態となることを予防するために、壮年期の頃から身体の状態を自覚しながら、生活習慣に対する関心を深め、健康づくりへの取り組みを行うことが重要です。

健康に対する一人ひとりの意識を高め、主体的な健康づくりができるよう支援していきます。

#### 【今後の取り組み】

##### (1) 壮年期からの生活習慣病予防の推進

健康づくりにおいては、壮年期からの疾病の早期発見・早期治療や、健康づくりに関する正しい知識と意識を高めることなどが大切なこととなっています。「老人保健法」が廃止されたことで、それまで実施されてきた健康手帳の交付や健康相談、訪問指導などの各事業が「健康増進法」に基づく事業となりましたが、本市においては、市民の健康づくりの一環として、生活習慣病の一次予防に重点を置く事業展開をします。地域特性に合わせた健康づくりの支援を手法の中心としながら、より多くの市民に多様な学習の機会を提供できるよう、介護予防事業と連携し、継続的かつ効果的な事業運営を行います。

##### ① 健康教育

生活習慣病予防を目的とした様々な健康教室や健康講座を実施し、高齢期まで継続した健康づくりや自己健康管理ができるよう支援します。

##### ② 健康相談

生活習慣病予防のための健康管理や、高齢期特有の課題に関すること、食事についての相談に応じます。

また、市内各地において、移動健康相談を実施し、市民の健康意識の高揚を促し、健康学習や健康実践活動を支援します。

③ 特定保健指導

国民健康保険加入者に対して、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、生活習慣病の発症、重症化を予防することを目的とした特定保健指導を実施します。

④ 各種健康診査

病気の早期発見と予防のために、健康診査、歯周疾患検診、がん検診を実施しています。がん、心臓病、脳卒中等生活習慣病を予防する一環として、これらの疾患のある方を早期に発見し、必要な方に対しては栄養や運動等に関する保健指導や健康管理に関する正しい知識の普及を行い、壮年期からの健康についての認識と自覚の高揚を図るための事業を行います。

## 基本目標2 生きがいづくりと社会参加の推進

高齢者が生きがいを持つ方法としては、学習、社会活動、就労等があげられます。

一人ひとりの経験や知識、技術は異なっており、生きがいの求め方も多様ですので、広範囲の分野にわたる生きがいづくりを目指します。

### 【今後の取り組み】

#### (1) 生きがいづくりの促進

高齢者が地域において生き生きと活動できるよう、地域における活動の場を整備します。多様化するニーズに応じた活動へのきっかけづくりや人材育成などを支援し、高齢者の自己実現の機会の拡充を図ります。

##### ① 高年者クラブ

高齢者の生きがいづくりの一環として、多世代交流と地域貢献に資するクラブ活動を行います。また、活動の活性化に向けて、連合会の結成、会員の確保、地域福祉活動の拡充、魅力ある活動などへの支援を行います。

##### ② 高齢者学級

高齢者の学習を通じた自己実現と技能の地域還元を目指し、公民館を中心とする生涯学習活動を行います。

また、活動の活性化に向けて、ニーズを取り込んだ講座の開設と出前講座の充実、地域資源の活用、学習拠点機能の充実、図書の配送貸出サービスの充実、卒業生の自主活動の支援に努めます。

##### ③ 敬老事業

高齢者の長寿と社会貢献への感謝の念を表すため、77歳、88歳及び99歳以上の方に敬老祝金を支給します。

④ 団塊の世代地域回帰推進事業

定年を迎える団塊の世代を対象に、これまで培ってきた経験、能力、ノウハウなどの地域社会での活用を図る場、交流、仲間づくりの機会をつくり、生きがい活動に資する事業を推進します。

⑤ 高齢者研修会事業

65歳以上のひとり暮らし高齢者の希望者を対象に、年1回の県内外への視察研修を実施します。

(2) 高齢者の就労支援

シルバー人材センター等との連携により、多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した就労・就業を支援・促進します。

① シルバー人材センター

高齢者のこれまで培ってきた技能や能力を活用し、自らの健康や生きがいの充実・社会参加を図ります。今後、労働意欲を持ち、生きがいを求める高齢者が増加することが考えられます。そのため、積極的な就業機会の開拓を図り、高齢者の生きがいづくりを支援します。

② 情報提供の拡充

シルバー人材センターやハローワーク等と連携し、高齢者向け求人情報など就労の機会や社会に参加するための情報提供の拡充に努めます。

### 基本目標3 地域ケア体制の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などが、適切な支援を受けながら在宅で暮らし続けられるよう、必要なときに地域で利用できる在宅生活支援事業を推進します。

また、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、公的機関による社会福祉サービスの充実や住環境の整備を図るとともに、防犯・防災も含めた地域住民による協力体制の構築を進め、ひとり暮らしや認知症など様々な状態にある高齢者が安心して支え合える体制づくりに取り組みます。

#### 【今後の取り組み】

##### (1) 高齢者福祉事業の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護者などの方を対象に、在宅生活が維持できるよう様々な在宅生活支援事業を実施します。

事業の中には、市民に十分周知されていないサービスもあり、今後一層、事業についての啓発に努めます。

##### ① ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム設置

65歳以上のひとり暮らし高齢者の非常事態に備え、緊急通報システムを設置します。

##### ② 寝具洗濯乾燥消毒サービス

70歳以上のひとり暮らし高齢者及び、高齢者のみの世帯、または寝たきりの65歳以上の高齢者の方に、寝具の洗濯等サービスを行います。

##### ③ 介護用品支給

寝たきりや認知症の65歳以上の在宅高齢者で介護用品を常時必要とする方に紙おむつ等を支給します。(要介護4以上の非課税世帯以外の世帯に属する方 年額1万5千円分のおむつ等)

④ 理髪サービス

65歳以上の寝たきりの高齢者宅へ理容師を派遣します（1人年4回限度）

⑤ はり、きゅう、マッサージ施術費補助

65歳以上の方に、費用の一部を補助します。（1人1回1,000円×4回）

⑥ 高齢者通院通所交通費助成

75歳以上の方に、医療機関等への往復に要するバス料金の一部を助成します。

⑦ 外出支援サービス事業（移送サービス）

要介護3以上の認定を受けた方が、利用者の居宅と社会福祉施設・医療機関との間を移送用車両により送迎します。

⑧ 有料在宅福祉サービス

60歳以上の方に、調理、洗濯、買い物、留守番、話し相手、通院及び外出時の介助などの手伝いをする協力会員を派遣します。

⑨ 配食サービス

75歳以上のひとり暮らしの高齢者及び介護保険認定者または障害者手帳保持者がいる75歳以上の高齢者のみの世帯に、夕食の弁当を届けます。（年11回）

⑩ 会食サービス

75歳以上のひとり暮らし高齢者の方々が集い、楽しい会食を行います。（年5回）

⑪ おせち弁当配布

配食サービスを利用している75歳以上のひとり暮らし高齢者の方の安否確認目的として年末におせち弁当をお届けし、安否を確認します。

⑫ ふれあい定期便

65歳以上のひとり暮らし高齢者の方に、牛乳又はヨーグルト製品等をお届けし、安否の確認をします。（週3回）



### ⑬ お達者クラブ

おおむね65歳以上の高齢者の方々が集い、健康体操やレクリエーションなど楽しい時間を過ごします。

### ⑭ ふれあいサロン

地域の高齢者・子育て中の母親・障害者（児）の方々が気軽に集まり交流できる場所（サロン）を確保し、健康づくりや、趣味、楽しい時間を過ごし、交流を深めます。

## （2）防犯・防災体制の強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、地域における防犯・防災組織の活動を支援するとともに、要援護者の緊急連絡網の整備を充実するなど、緊急時における高齢者への支援体制を確立します。

### ① 地域の防犯・防災組織の構築

犯罪や交通事故を未然に防止するため、街路灯や道路照明灯の整備を図るとともに、地域の防犯・防災活動の充実に努め、一層安心して暮らせる環境の実現を図ります。

### ② 要援護者の緊急連絡網の整備

緊急時における要援護者のリストアップや地域の防犯・防災組織と連携した地域住民の協力体制を構築し、要援護者の緊急連絡網の整備に努めます。

## （3）住環境の整備

高齢者の自立した生活を支援する居住環境を整備するため、高齢者の移動に配慮したまちづくりなどに取り組みます。

### ① 高齢者等の移動や利用に配慮したまちづくりの推進

既存の公共的施設や歩道等にあって、バリアフリー化に至らなかったものについて、改築や改修の際、可能な限り障害の除去に資する整備に努めます。

## 基本目標4 高齢者の尊厳を保つ介護サービスの推進

高齢者の多くが、住み慣れた地域や在宅での介護を希望しています。こうした介護ニーズに対応するためのサービス提供体制の整備に努めるとともに、介護が必要となった場合でも、できるかぎり自立した生活を支援し、重度化を防ぐ体制を整備します。

また、介護サービスを受けていても、家族介護者の負担は大きいため、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に取り組みます。

### 【今後の取り組み】

#### (1) 介護サービス体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を送ることができるようにするため、介護サービス体制の整備を推進します。

##### ① 介護サービスの安定供給

今後高齢者の増加に伴って、介護サービス利用者の増加が予想されることから、居宅サービス全般について安定したサービス量が確保できるように、サービス事業者へ情報提供するとともに、事業者の情報把握に努めます。

##### ② 介護予防サービスの充実

要支援・要介護者となることを予防するサービスを提供する地域支援事業の介護予防事業との棲み分けや連携を図り、サービス利用者の身体の状態に応じて円滑な提供が必要であります。

介護予防給付サービスの対象となっても、安心してサービスが受けられるよう、引き続きケアプラン作成体制や、介護予防サービス事業者等の基盤確保に努めます。

## (2) 介護サービスの質的向上

介護保険はサービス事業者と利用者の契約に基づきサービスが提供されます。

今後より一層サービスの質を向上し、良好なサービスが提供される体制づくりが課題となってきます。

### ① ケアマネジャーの講習会の実施

ケアマネジャーに関して、専門知識・技術向上を図るための研修を引き続き実施し、ケアマネジャーの資質・専門性の向上を図ります。

### ② 事業者によるサービスの質の向上

介護保険サービスを利用するにあたって、茨城県では利用者が適切かつ円滑にサービス事業者を選択することができるように、介護サービス事業者に対して職員など必要な情報の公表を義務付ける制度を導入しました。

市では、この制度の周知を図り、利用者の選択を通じた事業者の質の向上を目指します。

### ③ 苦情・相談受付体制の充実

これまでの市役所等での苦情・相談窓口に加え、地域包括支援センターでの苦情・相談受付体制を整備しています。

なお、相談窓口の相互の連絡を密にし、処理の迅速化をさらに図っていきます。

### (3) 家族介護者に対する支援

介護に対する不安の軽減に努めます。さらに、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に努めるとともに、介護や認知症、日常生活自立支援事業、虐待など各種相談体制の充実に取り組みます。

#### ① 介護保険制度の広報拡充

介護保険制度について、広報誌への掲載やパンフレットの配布をすることにより、介護保険制度の周知を図ります。

#### ② 相談体制の充実

介護保険制度改革により、地域支援事業のひとつとして位置づけられた総合相談支援事業の実施に取り組むとともに、市相談窓口、地域包括支援センターなど、介護や認知症などに関する相談窓口の周知を強化するとともに、各相談機関の連携体制を構築し、相談体制の充実に努めます。

### (4) 連携体制の強化

介護保険事業は、行政ばかりでなく、保健・医療・福祉の関係機関、地域のさまざまな団体などの協力や支援を得て提供されている介護サービスもあります。

地域包括支援センターが中心となり、社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、各介護サービス事業所、民生委員、ボランティア団体の関連機関との連携を強化して、介護サービスの充実に努めます。

#### ① 地域包括支援センターの充実

地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う中心機関として、サービスの質的向上等に向けてさらに努めていきます。

#### ② 地域包括支援体制の構築

地域包括支援センターを中心として、既存の保健センターや社会福祉協議会、市関係課などとネットワークが形成されています。地域包括支援体制の構築を図り、関係者の情報交換を密にして地域包括支援体制の強化を図ります。

## 第5章

---

# 介護保険事業計画

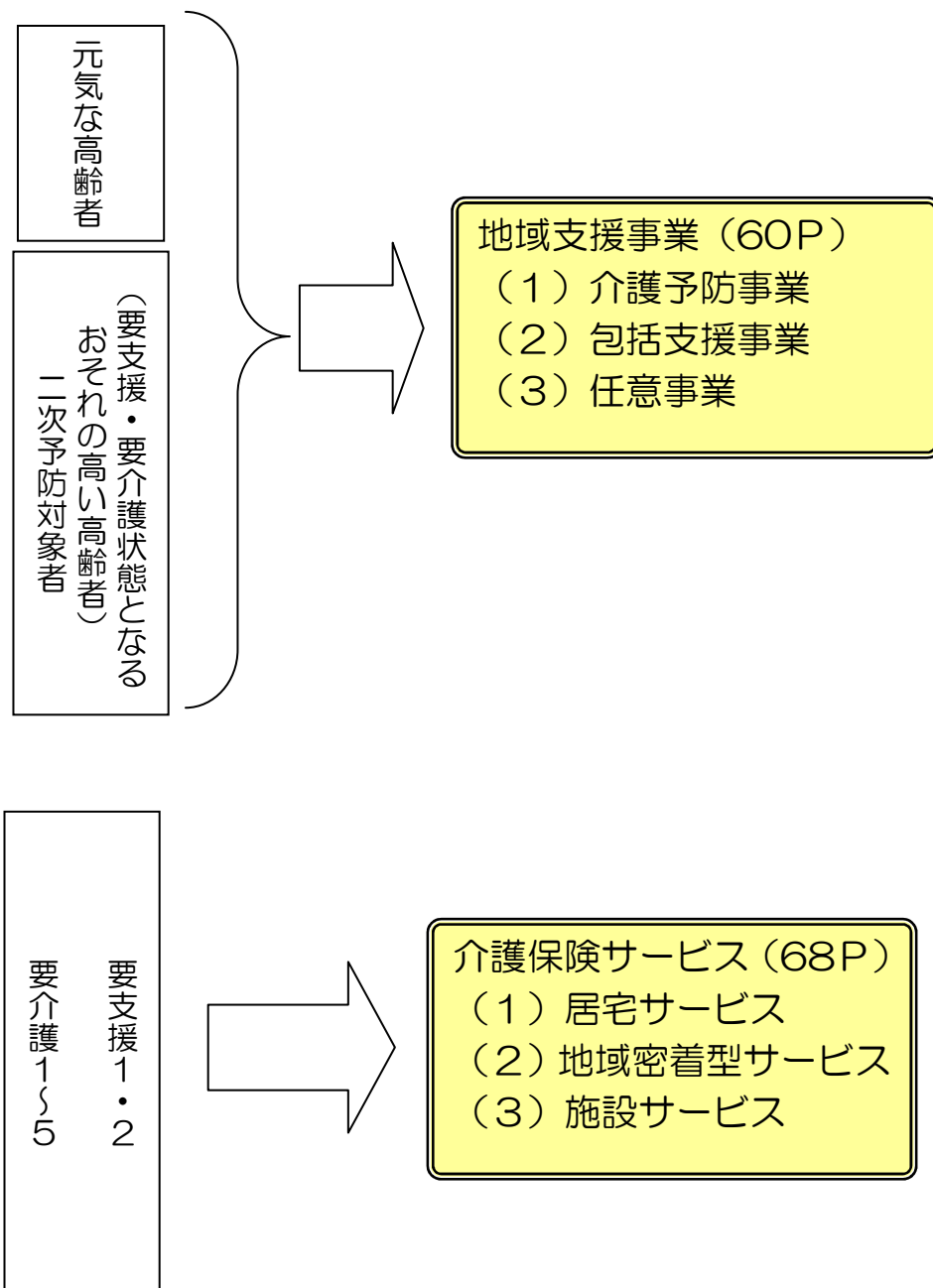


## 第5章 介護保険事業計画

### 1 各サービス対象者

#### (1) 各サービスの対象者

第1号被保険者等を以下の4つの区分に分けて、それぞれの状態に応じた介護保険サービスを提供します。



## 2 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう支援することを目的としています。地域支援事業は、「介護予防事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」から成り立っています。

### (1) 介護予防事業

介護予防事業は、介護予防上の支援が必要と認められる高齢者を対象に事業を実施する「二次予防事業」と、すべての高齢者を対象に事業を実施する「一次予防事業」により構成されています。事業の対象や実施方法は異なりますが、連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に緊密な連携を図るよう努めます。

#### ① 一次予防事業

地域において、自主的に行われる介護予防活動を育成・支援し、高齢者がいきいきと活動できるよう、全高齢者を対象として、介護予防事業を実施します。

#### ア 介護予防普及啓発事業「生き生きクラブ」

運動機能の維持・向上、閉じこもり予防、仲間作りを目的にシルバーリハビリ体操指導士による「シルバーリハビリ体操」等を行います。

#### ■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	34	27	38	38	38	38
延参加者数	2,002	1,553	2,013	1,900	1,900	1,900

※平成24年度以降の見込量は1回あたり50人定員で算出。



## イ 介護予防普及啓発事業「知って納得やって満足お手軽出前講座」

集会所等にスタッフ（保健師・歯科衛生士・シルバーリハビリ体操指導士）が出向いて寝たきりや認知症にならないため介護予防の話や体操をします。

## ■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	5	8	15	16	17	18
延参加者数	70	110	130	140	150	160

## ウ 地域介護予防活動支援事業「地域体操教室」

運動機能の維持・向上、閉じこもり予防、仲間作りを目的にシルバーリハビリ体操指導士による「シルバーリハビリ体操」等を行います。

## ■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	27	110	224	264	264	264
延参加者数	633	3,194	3,300	3,600	3,600	3,600

## エ 地域介護予防活動支援事業「シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会」

「シルバーリハビリ体操」を普及させるためのボランティアを養成します。

## ■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	1	1	1	1	1	1
延参加者数	15	10	10	20	20	20

② 二次予防事業

介護予防事業の対象者となる要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）を選定し、介護予防事業を実施します。

ア 二次予防事業対象者把握事業

（介護予防スクリーニング検診 ⇒ 23年度より いきいき生活度チェック）

生活機能評価（介護予防スクリーニング検診（平成22年度まで）、いきいき生活度チェック（平成23年度から））により、特に介護予防事業が必要とみられる二次予防事業対象者を把握します。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	24	24	1	1	1	1

※平成23年度の数値の減少は、今まで健診で数回やっていたものが全対象者配布のいきいき生活度チェックになったため。

イ 通所型介護予防事業（長・楽・部）

二次予防事業対象者と判定された方に低下が見られた運動、口腔機能の改善のための介護予防事業を行います。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	13	24	28	28	28	28
延参加者数	57	214	160	168	168	168

ウ 訪問型介護予防事業（お口のパトロール隊）

口腔機能の低下から二次予防事業対象者と判定された方に、歯科衛生士が個別訪問をし、口腔機能向上のための指導を行います。

■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	5	26	30	30	35	40
延参加者数	5	26	35	40	50	60

## (2) 包括的支援事業等

地域における高齢者の保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援するため、介護予防事業等のケアマネジメントを行う「介護予防ケアマネジメント業務」、地域の高齢者の実態把握、サービス等に関する相談支援のための対応等を行う「総合相談支援業務」及び権利擁護のための対応等を行う「権利擁護業務」、多職種相互の協働や関係機関との連携を通じて介護保険ケアマネジメントの後方支援をする「包括的・継続的マネジメント支援業務」からなる包括的支援事業を実施します。

### ① 介護予防ケアマネジメント

二次予防事業対象者に対するケアマネジメントと市の指定を受けて行う要支援者を対象とする予防給付のケアマネジメント（介護予防支援）を一体的に取り組み、連続的で一貫性をもった支援を行う事業です。

#### ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
ケアプラン作成 対象者数	1,679	1,927	2,000	2,100	2,200	2,300

② 総合相談支援及び権利擁護事業

地域におけるさまざまな関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的に権利擁護の観点からの対応が必要な方への支援を行う事業です。

■実績と見込量

単位：件／回

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
相談件数	1,814	2,537	2,700	2,900	3,100	3,300
困難事例ケース検討会議	8	7	10	12	14	16

③ 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、地域における総合的な保健医療の向上及び福祉の増進を図り、高齢者を地域で支えるシステムを構築していく中核的な機関として位置付けられています。

介護予防ケアマネジメントや総合相談及び地域ケア体制の構築等を実施する包括的支援事業など、地域における高齢者の生活を総合的に支援しています。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
設置数	1	1	1	1	1	1

### (3) 任意事業

任意事業については、介護給付等の費用適正化、家族介護支援に資する事業などを実施します。

#### ① 家族介護支援事業

介護による家族の身体的、精神的、経済的負担を軽減するための事業です。

##### ア 家族介護継続支援事業「介護者家族会 かるがも」

介護に悩む介護者を孤独にさせず、みんなで悩みを共有し、介護を忘れる時間を作ったり、介護を楽にする勉強をする支援などを行います。(平成22年度結成)

##### ■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	—	1	12	12	12	12
延参加者数	—	6	24	24	24	24

##### イ 認知症サポーター養成講座

認知症について理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する「認知症サポーター」を養成します。

##### ■実績と見込量

単位：回／人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
開催回数	4	25	21	21	21	21
延参加者数	166	570	390	390	390	390

ウ 在宅介護慰労金支給

毎年7月31日（基準日）現在、要介護4以上の65歳以上の在宅高齢者で、基準日より過去1年間に介護保険サービスを利用していない方を介護し、市民税非課税世帯に属する方に対し、介護慰労金を支給します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
支給者数	0	0	0	1	1	1

エ 徘徊高齢者家族支援サービス

徘徊行動の見られる65歳以上の認知症の高齢者を介護している家族に対し、端末機等（位置情報端末機及び付属品）を貸与します。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
支給者数	0	0	0	1	1	1

オ 家族介護用品支給事業

寝たきりや認知症の65歳以上の在宅高齢者で介護用品を常時必要とする方に紙おむつ等を支給します。（要介護4以上の非課税世帯に属する方 年額3万円分のおむつ等）

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
支給者数	12	18	25	28	30	33

## ② その他事業

## ア まごころ弁当

65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に毎週火曜日、木曜日の夕食を届けます。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
利用者数	46	48	48	48	48	48

## イ 成年後見制度利用支援事業

成年後見人（市長申立）開始の審判申立に要する費用を支援します。

## ■実績と見込量

単位：件

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
利用件数	0	1	1	1	1	1

## ウ 福祉用具・住宅改修支援事業

要支援・要介護認定者で、居宅介護支援等の提供を受けていない方が、住宅改修を必要とした場合に、支給申請理由書の作成費用を補助します。

## ■実績と見込量

単位：件

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
利用件数	2	5	5	5	5	5

## ③ 介護予防・日常生活支援総合事業

平成24年度から創設される事業で、利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供する事業です。本市は、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、当該事業について研究を進めていきます。

### 3 介護給付サービス・介護予防給付サービス量の見込み

※21～22年度は介護保険事業状況報告年報、23年度見込は、平成23年10月介護給付情報データ(111.csv)から算出された数値×12ヶ月した数値を掲載。

#### (1) 居宅サービス

できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう、要介護認定者に対し、ケアプランに基づいた居宅サービスを提供しています。要介護認定者数およびサービス利用量は年々増加してきており、今後も増加が見込まれることから、ニーズに応じた提供体制を確保していきます。

##### ① 訪問介護・介護予防訪問介護

介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などによって入浴、排せつ、食事等の介護など、日常生活上の支援を行うサービスです。

##### ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
訪問介護	1,572	1,582	1,500	1,608	1,620	1,632
介護予防訪問介護	726	809	696	792	889	985

##### ② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

ねたきりなどで入浴が困難な要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行うサービスです。

##### ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
訪問入浴介護	348	351	336	363	390	417
介護予防訪問入浴介護	1	1	0	0	0	0



## ③ 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医が治療の必要性を認めた場合、看護師などが家庭を訪問して療養生活の支援または必要な診療補助を行うサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
訪問看護	846	985	996	1,076	1,156	1,237
介護予防訪問看護	123	121	72	104	106	114

## ④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

主治医がその必要性を認めた場合、居宅において理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを提供するサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
訪問リハビリテーション	135	158	180	195	209	224
介護予防訪問リハビリテーション	5	37	48	54	61	67

## ⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が自宅を訪問して行う療養上の管理と指導等を行うサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
居宅療養管理指導	1,336	1,505	1,505	1,600	1,730	1,873
介護予防居宅療養管理指導	83	64	48	116	125	145

⑥ 通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターに通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援や介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
通所介護	4,137	4,305	4,308	4,500	4,650	4,855
介護予防通所介護	621	681	756	808	860	913

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

主治医がリハビリテーションの必要性を認めた場合、介護老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
通所 リハビリテーション	764	831	852	804	816	840
介護予防通所 リハビリテーション	183	202	192	224	256	288

## ⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等に短期間入所してもらい、その施設で、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援及び機能訓練を提供するサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
短期入所生活介護	1,383	1,456	1,380	1,400	1,500	1,658
介護予防 短期入所生活介護	24	36	60	68	76	83

## ⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所してもらい、介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を提供するサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
短期入所療養介護	199	214	192	209	225	242
介護予防 短期入所療養介護	0	3	12	15	17	20

⑩ 特定施設入所者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している方に対して、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援、機能訓練及び療養生活の支援を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
特定施設入所者生活介護	63	129	132	144	156	169
介護予防特定施設入居者生活介護	21	14	24	26	27	29

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常の動作を助けたり、介護者の負担を助けるための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
福祉用具貸与	3,316	3,796	3,780	4,133	4,486	4,839
介護予防福祉用具貸与	333	411	504	591	678	765

⑫ 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

住み慣れた自宅で自立した生活ができるよう、排せつや入浴に使われる用具を購入した場合に、その費用の一部の支給を行うサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
特定福祉用具販売	89	96	36	192	204	216
特定介護予防福祉用具販売	18	26	12	24	36	48

## ⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、段差の解消や手すりの取り付け、引き戸などへの扉の取り替え等小規模な一定種類の住宅改修にかかわる費用の一部を支給するサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
住宅改修	56	67	12	75	80	96
介護予防住宅改修	19	26	12	27	27	27

## ⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

## ◆サービスの内容◆

介護サービスの適切な利用ができるよう、利用者、家族等に各種サービスの情報の提供を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画にもとづくサービスが適切に提供されるようにサービス提供事業所との連絡調整、実施状況の把握・評価等を行うサービスです。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
居宅介護支援	6,814	7,251	7,428	7,664	7,900	8,136
介護予防支援	1,654	1,876	1,872	2,080	2,288	2,496

(2) 地域密着型サービス

要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

① 夜間対応型訪問介護

夜間において定期的な巡回訪問もしくは通報を受けて、介護福祉士などによって入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
夜間対応型 訪問介護	0	0	0	0	0	0

② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

居宅要介護者かつ認知症の方を対象に、老人デイサービスセンターなどの施設に通ってもらい、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
認知症対応型 通所介護	641	657	624	652	703	755
介護予防認知症 対応型通所介護	53	60	84	99	114	129

## ③ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模でかつ「通い」、「訪問」、「泊まり」などの機能を利用者の視点に立って複合的に組み合わせ、居宅またはサービスの拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

第5期計画において、1か所整備し、利用の増加を見込みます。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
小規模多機能型 居宅介護	176	194	228	249	269	290
介護予防小規模 多機能型居宅介護	0	0	36	40	45	49

## ④ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けることにより、認知症の進行の防止に努めるサービスです。

既存の供給量で十分充足できると考えられるため、横ばいを見込んでいます。

## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
認知症対応型 共同生活介護	731	765	780	846	920	995
介護予防認知症対 応型共同生活介護	12	2	12	12	13	14

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設に入居している方を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を提供するサービスです。

提供量を見込んでいきます。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設は、入所定員が29人以下の施設で、常時介護を必要とする方が、自宅における介護が困難な場合に利用されるものです。食事や排せつ、入浴、着替えなどの日常生活の支援のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0

⑦ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス

◆サービスの内容◆

平成24年度から創設されるものです。重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

本市では、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、当該サービスについて研究を進めていきます。



### ⑧ 複合型サービス

このサービスは、平成24年度から創設されるものです。小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

本市では、国、県からの情報や近隣市町の動向を考慮し、当該サービスについて研究を進めていきます。

### (3) 施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設サービス」、「介護老人保健施設サービス」、「介護療養型医療施設サービス」の3種類があり、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。要介護1以上の方が対象です。

また、本計画における施設整備の目標は、国が示す参酌標準を満たすものとします。

【参酌標準】平成26年度における施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、小規模介護老人福祉施設）入所者のうち、要介護4、5の入所者割合を70%以上とします。

#### ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、入所定員が30人以上の施設で、常時介護を要する入所者に、施設サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の日常生活の介護のほか、機能訓練、療養生活の支援などを提供するサービスです。

第4期計画において70床増床したことから、第5期計画中の増床は見込みません。

#### ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
介護老人福祉施設	1,951	2,066	1,992	3,012	3,012	3,012

#### ② 介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づき、入所している方に看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を提供するサービスです。既存の供給量で十分充足できると考えられるため、施設整備は見込みません。

#### ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
介護老人福祉施設	813	1,025	1,020	1,020	1,020	1,020

## ③ 介護療養型医療施設（療養型病床・病院等）

介護療養型医療施設サービスは、介護療養型医療施設に入院している方に、施設サービス計画に基づき療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療を提供するサービスです。

平成24年度以降も医療機関の療養病床から老人保健施設等への転換意向等を踏まえ、関係機関との連携に努めます。

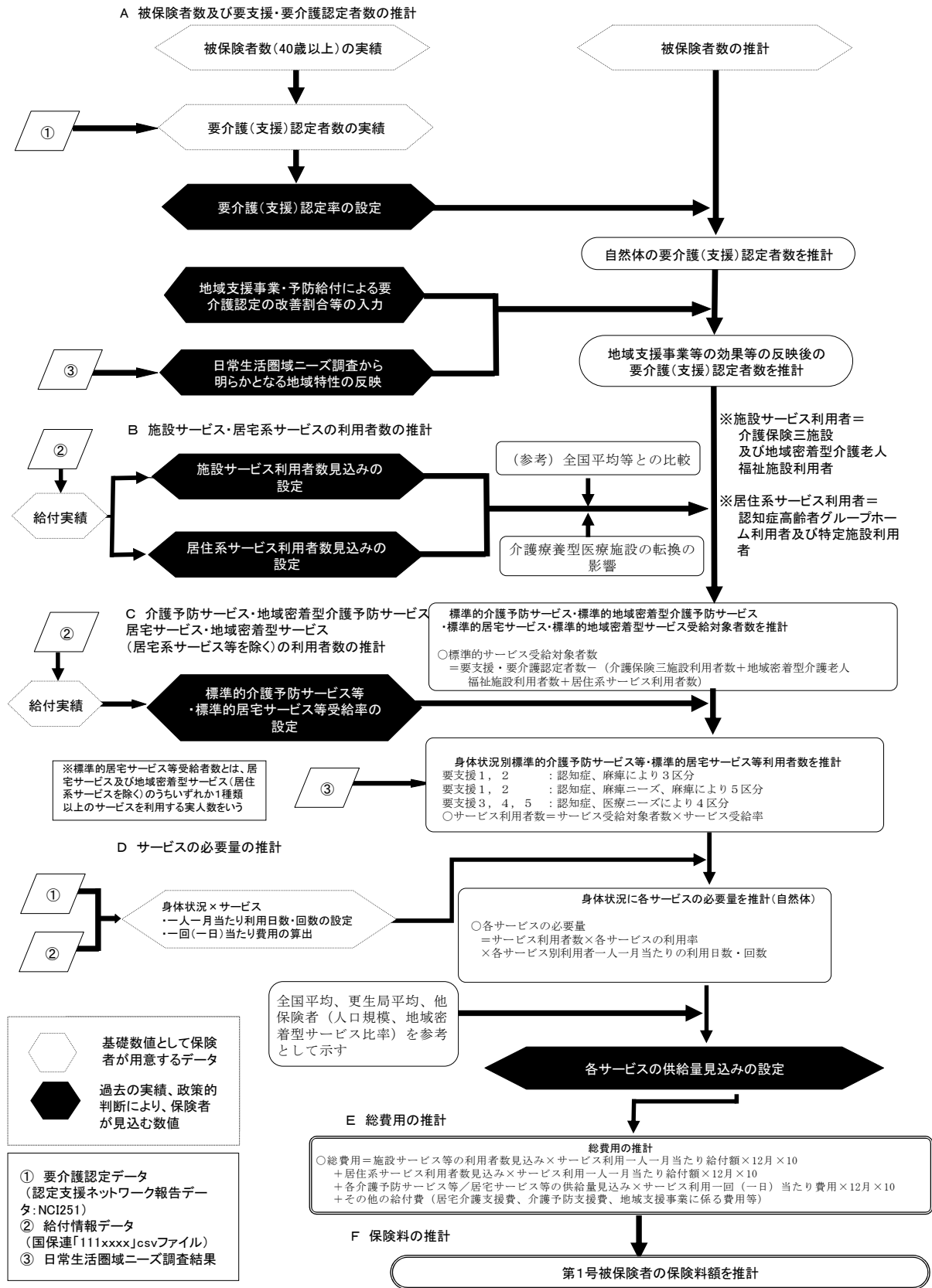
## ■実績と見込量

単位：人

年度	実績			見込量		
	21年度	22年度	23年度見込	24年度	25年度	26年度
介護療養型 医療施設	127	107	84	84	84	84

## 4 給付費の見込み

### (1) 介護保険事業量の推計手順（厚生労働省の推計資料より）



※ 給付の見込みについて、平成23年12月現在見込んだ数値となります。今後、①介護報酬の改定の影響、②介護保険給付費準備基金の取り崩し等を踏まえて算定します。

## (2) 介護予防給付費

単位：千円

区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防サービス	介護予防訪問介護	13,653	15,204	16,756
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	3,541	3,613	3,863
	介護予防訪問リハビリテーション	1,049	1,171	1,293
	介護予防居宅療養管理指導	812	904	1,036
	介護予防通所介護	25,749	27,208	28,666
	介護予防通所リハビリテーション	8,174	9,256	10,338
	介護予防短期入所生活介護	1,377	1,532	1,686
	介護予防短期入所療養介護	243	287	331
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,345	2,471	2,588
	介護予防福祉用具貸与	3,867	4,465	5,062
	特定介護予防福祉用具販売	287	430	573
介護予防地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	3,436	3,950	4,463
	介護予防小規模多機能型居宅介護	3,124	3,469	3,815
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,799	2,928	3,039
住宅改修		2,149	2,223	2,372
介護予防支援		8,852	9,740	10,628
予防給付費 合計		81,459	88,849	96,506

(3) 介護給付費

単位：千円

区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅介護サービス	訪問介護	81,746	83,555	85,296
	訪問入浴介護	21,179	22,860	24,541
	訪問看護	43,975	47,111	50,248
	訪問リハビリテーション	4,859	5,183	5,507
	居宅療養管理指導	11,114	12,045	13,050
	通所介護	369,073	383,205	401,882
	通所リハビリテーション	60,241	61,162	62,949
	短期入所生活介護	136,072	145,953	161,489
	短期入所療養介護	21,955	23,726	25,498
	特定施設入居者生活介護	28,002	30,431	32,901
	特定福祉用具貸与	52,410	56,851	61,292
	特定福祉用具販売	2,601	2,766	2,930
	住宅改修	7,113	7,587	9,105
居宅介護支援	94,504	96,960	99,417	
地域密着型介護サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	57,098	61,681	66,265
	小規模多機能型居宅介護	43,563	47,399	51,236
	認知症対応型共同生活介護	202,147	219,782	237,706
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
	複合型サービス	0	0	0
施設サービス	介護老人福祉施設	744,431	747,666	752,484
	介護老人保健施設	256,858	256,858	256,858
	介護療養型医療施設	29,222	29,222	29,222
	医療療養病床からの転換分	0	0	0
介護給付費 合計		2,268,162	2,342,006	2,429,874

## (4) 標準給付見込み

単位：千円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	3 か年合計
総給付費計	2,349,621	2,430,855	2,526,380	7,306,856
特定入所者介護 サービス費	114,193	125,970	137,727	377,890
高額介護サービス費	46,520	53,911	62,538	162,969
高額医療合算介護 サービス費など	10,011	11,301	12,725	34,037
審査支払手数料	3,406	3,830	4,307	11,543
標準給付費見込額	2,523,751	2,625,867	2,743,677	7,893,295

## (5) 地域支援事業費見込み

単位：千円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	3 か年合計
地域支援事業	70,665	73,524	76,823	221,012
保険給付費見込額に 対する割合	2.8%	2.8%	2.8%	—

## 5 介護保険料の見込み

高齢者人口や要介護・要支援者の増加、サービス量の増加などに伴い第5期計画（3年間）の標準給付費は年々伸び、3年間合計で約78億円と見込まれます。これに地域支援事業費などを加えて、第5期計画の介護保険料を見込みます。

今期の介護保険料を見込むにあたっては、次の点に留意します。

- ① 所得に応じた適正な保険料負担の趣旨から、所得段階別において弾力化を図ること。第5期計画では、第7、8段階を新たに設定します。
- ② 保険料の増高に対応して介護給付費準備基金の積立金を適正水準に保つため、積立金の取り崩しを行うこと。

### ■第1号被保険者の所得段階別保険料

段階	対象者	負担割合	介護保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で住民税世帯非課税	0.50	
第2段階	住民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下	0.50	
第3段階	住民税世帯非課税で第2段階対象者除く	0.75	
第4段階 (軽減)	本人が住民税非課税で世帯内に住民税課税者がいる場合で、「公的年金等収入+合計所得金額≤80万円」	0.88	
第4段階	上記を除く	1.00	
第5段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が190万円未満	1.25	
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が350万円未満	1.50	
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が500万円未満	1.75	
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上	1.90	

※ 介護保険料は、介護保険給付費の決定後に確定します。



## 第6章

---

### 重点的に取り組むべき事項



## 第6章 重点的に取り組むべき事項

厚生労働省では、高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加する中、介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、支援の充実が必要としています。

このため、高齢者のニーズに応じて、介護サービス、予防サービス、医療サービス、見守りといった様々な生活支援サービス、住まいを適切に組み合わせて提供し、24時間365日を通じて対応が可能な「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

それを受け、つくばみらい市としても地域特性や住民特性に応じた「地域包括ケアシステム」を推進するに当たり、地域の実情に応じて優先的に取り組むべき重点事項を、この計画に位置づけ、段階的に充実強化させることを目的とし、以下のとおりとします。

---

### 1 医療・福祉・介護との連携強化について

---

- 地域ケア会議や研修会、交流会などの機会を通じ、医師・歯科医師・薬剤師・民生委員・介護支援専門員・ヘルパー・施設職員などとの連携を強化、継続します。
  
- 介護を必要とする高齢者の在宅生活を維持していく上で、在宅を支える医療機関の役割は大きく、そうした医療機関と介護支援専門員、地域包括支援センターとが連携し、高齢者・家族が安心して在宅ケアを選択できるようにし、生活の向上をはかります。

---

## 2 認知症支援策の充実について

---

○認知症サポーター養成講座の開催などにより、認知症に関する正しい知識を、認知症高齢者の家族はもとより市民全体に広げ、認知症に対する地域の理解を深めます。

また、医療機関や金融機関、商店などの他、自治会や民生委員などの地域の協力を促し、地域における認知症高齢者への見守り体制の充実に努めます。また、認知症サポーター間の仲間づくりや地域での活動を支援します。

○介護者支援の教室や介護者間の交流会などの開催を行なうことにより、介護者への支援を継続します。

---

## 3 ひとり暮らし高齢者などへの生活支援策の充実について

---

○ひとり暮らし高齢者などの見守り体制の強化や緊急時連絡システム、配食サービスなどの利用により、安否確認や消費者被害の防止に努めます。

また、地域で開催されている介護予防教室、健康講座などへの参加を促し、閉じこもり予防を推進します。

○高齢者の安否確認や日常生活における簡単な手伝いなどの見守りサービスが、社会福祉協議会やシルバー人材センター、NPO法人、ボランティアなどの多様な主体により、地域の資源を活用しながら重層的に提供されるような体制づくりを進めます。

## 第7章

---

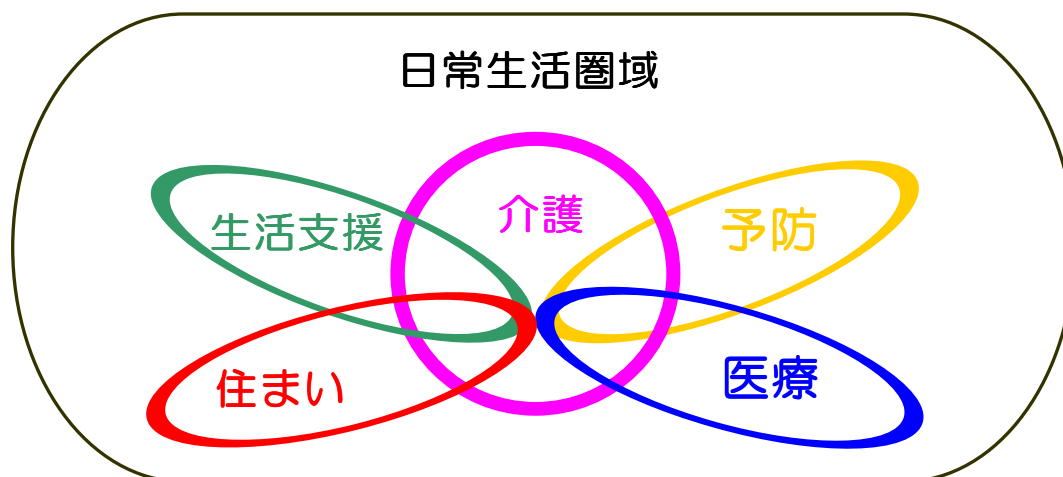
# 計画の推進体制



## 第7章 計画の推進体制

### 1 地域ケア体制の整備

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを包括的かつ継続的に提供する「地域包括ケア」の考え方にに基づき、本市では引き続き高齢者の尊厳を守り地域で支えるためにシステムの整備を図ります。



#### (1) 地域包括支援センターの充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らすためには、地域における総合的なケアマネジメントシステムの中核的な機関として位置づけられている地域包括支援センターの役割が非常に重要になっています。今後も引き続き地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努め適正な運営を継続するとともに、関係機関や団体等の連携を密にし、包括的・継続的なケアマネジメントを行う機関としての機能充実を図ります。

## (2) 介護予防の仕組みづくり

すべての高齢者が地域で安心して生活するためには高齢者を地域で見守り、支えあう必要があります。そのために、元気な高齢者の介護予防に対する意識の向上や健康増進のための取り組みを充実し、介護知識や介護の方法等の普及、または介護相談を行うなど地域での生活を支援する事業を推進します。また、介護予防状態から要支援・要介護状態への状況の悪化を予防するために、地域包括支援センターを中心として高齢者一人ひとりの状態にあった介護予防ケアマネジメントを行うとともに、介護保険サービス・予防サービスとの一貫性や連続性を確保することで包括的・継続的な支援に努めます。

## (3) 関係機関との連携

本市では、高齢者の生活をきめ細かく支援するために地域包括支援センターを中心として各関係機関と連携して問題解決に取り組みます。

市内の各地区では、民生委員等による見守り活動が展開されていますが、近隣住民等による日常的な見守りについても意識啓発を推進し、さらなる連携を図ることで問題を抱えている高齢者の早期発見に努めます。そして、地域包括支援センターを中心に、市の保健・福祉部門、地域包括支援センターやケアマネジャーなどで構成される地域ケア会議等において迅速かつ継続的に対応するとともに、地域福祉の推進を目的として設置されている社会福祉協議会や医療機関、介護保険事業者、ボランティアなどの各関係機関と連携し、個々のニーズや地域の実情に応じたサービスの提供を推進します。



#### (4) 相談体制・情報提供体制の充実

高齢者とその家族、近隣住民などからの様々な相談について、総合的に対応できる相談体制の整備を推進します。地域包括支援センターを中心に、市の保健・福祉部門が相互に連携・協働し、相談業務の強化を図るとともに、相談窓口の充実に努めます。

また、高齢者が地域で安心していきいきと暮らすことができるように介護保険制度や保健・医療・福祉に関する制度やサービス、生きがい活動に関する情報などを、各関係機関の窓口や民生委員などの訪問活動を通じて提供するとともに、市の広報紙やパンフレット、ホームページなどの多様な手段によって広く周知を図ります。

---

## 2 サービスの質の確保

高齢者に対して良質なサービスを提供するためには、サービスを提供する人材の資質の向上が大切です。そのため市職員や地域包括支援センター職員、介護保険サービス提供事業者職員などに対する様々な研修の機会を確保します。

さらに、介護保険サービスに関する利用者からの相談・苦情に対応するため、地域包括支援センターや県、近隣自治体、国民健康保険連合会などと連携し相談・苦情処理体制を多面的に展開し、また地域包括支援センターを通じてサービス提供事業者からの相談に応じるなどさらなるサービスの質の向上を図るための体制を充実させます。

---

## 3 計画の進捗管理

本計画の介護給付、地域支援事業等の進捗状況の把握に努め、適正な事業実施を図ります。