

# 第7期行方市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【平成30～32年度】

～ 元気・安心・なめがた ～

平成30年3月

行方市



## 元気な高齢者が安心して活躍するまちづくりを ～ 元気 ・ 安心 ・ なめがた ～



近年、急激な少子高齢化の進行や人々のライフスタイルの変化により、本市においても、支援を必要とする高齢者のみの世帯の増加や家族介護力の低下が懸念されています。そのため、これまで以上に地域のつながりを強め、住民同士が支え合いながら、誰もが住み慣れた地域の中で、安心して暮らし続けることができるまちづくりを進めていかなければなりません。

現在、国の介護保険法の改正等により、医療体制・介護体制も「病院から在宅へ」と大きく変わろうとしています。特に、団塊の世代（1947～1949年生まれ）が75歳以上となる2025年に向けて、高齢者が介護の必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい人生を全うできるよう、「地域包括ケアシステム」のさらなる充実が重要となります。また、これらと併せて、これまで実施してきた計画の取組を着実に継承し、展開していく必要があります。

一方、団塊の世代が高齢化する中、この世代を中心とした新しい価値観を持った元気な高齢者、いわゆる『アクティブシニア』も増えています。今後は、高齢者自身が地域や社会を支える一員として、これまでの長い人生で培った能力や経験を生かし、生きがいをもって活躍することができる場や機会の創出が不可欠であります。

このようなことから、このたび、2018年度から2020年度までの3か年を計画期間とする「第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。本計画では、地域住民の皆様をはじめNPO、ボランティア、元気な高齢者等が、地域全体で支え合うとともに、地域の特性に応じてきめ細かに対応できる「地域包括ケアシステム」の推進・深化に重点を置き、併せて医療計画との整合性を図りながら、各事業を計画的に進め、「元気・安心・なめがた」の実現を目指してまいります。高齢者が元気であることは、地域の活性化にもつながります。どうか市民の皆様の一層のご理解とご協力、そして、社会活動への積極的な参画をいただきますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、実態・アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、計画策定にご尽力いただきました計画策定委員会委員の皆様、並びに関係機関の皆様に、心から厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

行方市長 鈴木 周也



# 目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の目的.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	4
第3節 他計画との関係.....	5
第4節 計画期間.....	6
第5節 計画の策定体制.....	6
第6節 日常生活圏域の設定.....	7
第2章 高齢社会の将来像と施策体系.....	8
第1節 目指す高齢社会の姿.....	8
第2節 第7期計画の基本的な目標.....	10
第3節 施策の体系.....	11
第3章 高齢者等の状況.....	12
第1節 高齢者人口等の推移.....	14
第2節 実態調査から見た高齢者及び介護家族の状況等.....	16
第4章 目標に向けた取組.....	25
第1節 元気でいきいきと暮らす地域社会を目指して.....	25
第2節 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築.....	35
第3節 安心して利用できる介護サービスの基盤整備を目指して.....	49
第5章 介護保険事業の円滑な運営.....	62
第1節 介護保険サービス量の見込み.....	62
第2節 介護保険給付費等の見込み.....	64
第3節 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（市町村介護給付適正化計画）.....	70
第4節 介護人材の確保に向けた取組の推進.....	71
第5節 自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定.....	71
第6章 計画の推進及び評価.....	73
第1節 計画の推進体制.....	73
第2節 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表.....	73
資料.....	74
I 行方市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 委員名簿..	74
II 行方市介護保険事業計画策定委員会及び行方市高齢者福祉計画策定委員会設置要項.....	75



# 第1章 計画策定にあたって

---

## 第1節 計画策定の目的

我が国の65歳以上の高齢者人口は、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上となった平成27（2015）年には3,387万人、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37（2025）年には、高齢者人口が3,677万人に、高齢化率は30.0%に達すると見込まれています。

また、75歳以上の高齢者（後期高齢者）の増加に伴い、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要支援・要介護認定者、認知症高齢者が増加することが見込まれています。

こうした中、国では平成37（2025）年を見据えて、介護保険法の一部改正（平成29年6月公布）が行われており、地域包括ケアシステム<sup>\*</sup>の深化・推進とともに、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等を図ることとしています。また、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、所得に応じた高齢者の利用者負担割合の見直し等を行うこととしています。

さらに国では、平成29年7月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を改訂し、認知症施策に関する目標年度の更新等の見直しが行われています。

一方、本市は平成27年3月に「第6期行方市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）」を策定し、「元気・安心・なめがた」を将来像として、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けるための総合的なまちづくりを目指して、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めてきました。

そしてこのたび、計画の3年ごとの改定時期を迎え、前述の国の法改正等を踏まえつつ、本市は「第7期行方市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、平成37年（2025年）を見据えつつ、医療・介護等の連携、認知症施策の推進、介護予防・日常生活支援総合事業の推進等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。

加えて、第7期計画に基づき、市民や事業者と連携しながら、介護保険制度の計画的かつ円滑な運営に努めます。

---

<sup>\*</sup>地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態や認知症となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制や仕組みのことです。

## 平成 30 年度介護保険制度改正のポイント

### 【目的】

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

### 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### ①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

- 介護保険事業（支援）計画の策定にあたり、国から提供されたデータの分析の実施【介護保険法の改正】
- 介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止、介護給付費適正化等の取組内容及び目標を記載【介護保険法の改正】
- 介護保険事業（支援）計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告【介護保険法の改正】
- 財政的インセンティブ（保険者の取組に対する交付金）の付与の規定の整備【介護保険法の改正】
- 都道府県による市町村に対する支援（研修、情報提供等）の規定の整備【介護保険法の改正】
- 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）【介護保険法の改正】
- 市町村長から都道府県知事へ意見を申し出ることができる等、居宅サービス等事業者の指定に対する保険者の関与強化【介護保険法の改正】
- 国及び地方公共団体の認知症に関する施策の総合的な推進（認知症に関する知識の普及・啓発、認知症の人に合わせたリハビリテーション及び認知症の人を介護する人の支援、その他認知症に関する施策の推進、認知症の人及びその家族の意向の尊重に努める等）を制度上明確化【介護保険法の改正】

#### ②医療・介護の連携の推進等

- 「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設【介護保険法、医療法等の改正】
- 現行の介護療養病床の経過措置期間を6年間延長（平成 36 年 3 月 31 日まで）【介護保険法等の改正（公布日施行）】

### ③地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- 地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記（「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定）【社会福祉法等の改正】
- 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を実現するため、市町村が次の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定【社会福祉法等の改正】
  - ・ 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
  - ・ 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制整備（例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等）
  - ・ 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制整備
- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づけ（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様）【社会福祉法等の改正】
- 高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけ【介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法等の改正】
- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）【介護保険法、老人福祉法等の改正】
- 障害者支援施設等（介護保険適用除外施設）を退所して、介護保険施設等に入所する場合の保険者の見直し（介護保険適用外施設の住所地特例の見直し）【介護保険法施行法等の改正】

## 2 介護保険制度の持続可能性の確保

### ①現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現行2割負担者のうち特に所得の高い層（年金収入等340万円以上）の負担割合を3割とする。（ただし、月額44,400円の負担の上限あり）【介護保険法の改正（平成30年8月1日施行）】

### ②介護納付金における総報酬割の導入

- 現行では、各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である「加入者数に応じて負担」しているが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」とする。【介護保険法、健康保険法等の改正（平成29年7月1日施行）※平成29年8月分より実施】

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成 29 年 7 月改訂）の概要

基本的な考え方

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確に答えていくことを旨としつつ、次の7つの柱に沿って、施策を総合的に推進していく。

事項	具体的な施策
認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施</li> <li>● 認知症サポーターの養成と活動の支援</li> <li>● 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進</li> </ul>
認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人主体の医療・介護等の徹底</li> <li>● 発症予防の推進</li> <li>● 早期診断・早期対応のための体制整備</li> <li>● 行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応</li> <li>● 認知症の人の生活を支える介護の提供</li> <li>● 人生の最終段階を支える医療・介護等の連携</li> <li>● 医療・介護等の有機的な連携の推進</li> </ul>
若年性認知症施策の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布</li> <li>● 都道府県の相談窓口支援関係者のネットワークの調整役を配置</li> <li>● 若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援</li> </ul>
認知症の人の介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の人の介護者の負担軽減</li> <li>● 介護者たる家族等への支援</li> <li>● 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立</li> </ul>
認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活の支援（ソフト面）</li> <li>● 生活しやすい環境（ハード面）の整備</li> <li>● 就労・社会参加支援</li> <li>● 安全確保</li> </ul>
認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ロボット技術やICT技術を活用した機器等の開発支援・普及促進等</li> <li>● 認知症予防について、多くの情報をビッグデータとして集約・活用し、住民や企業が一体となって地域全体として取組を推進できるようなスキームの開発</li> </ul>
認知症の人やその家族の視点の重視	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施【再掲】</li> <li>● 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援</li> <li>● 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画</li> </ul>

【平成 29 年 7 月改訂の主な内容】

- 目標設定年度を平成 29 年度末 → 平成 32 年度末
- 目標値の更新（認知症サポーターの目標人数の引上げ等）と新設（歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数等）

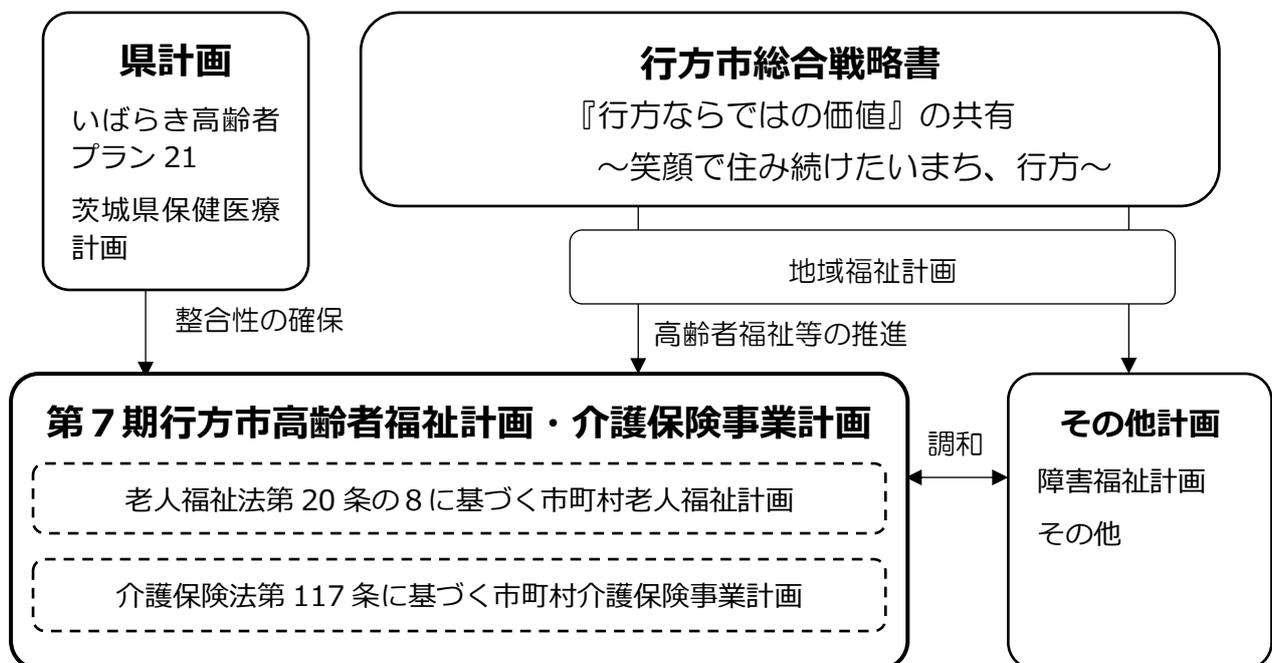
高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく計画であり、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく計画であり、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定める等、介護保険事業運営の基礎となる事業計画であり、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき策定するものです。

本計画は、これら 2 計画を一体的に策定したものであり、介護保険法の一部改正に基づき、介護保険事業計画には介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めた「市町村介護給付適正化計画」を内包します。

### 第 3 節 他計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「行方市総合戦略書」の将来像に基づき、高齢者福祉等を推進する計画であり、「いばらき高齢者プラン 21」や「茨城県保健医療計画」との整合性の確保とともに、地域福祉計画や障害福祉計画、その他関連計画との調和が保たれたものとしています。

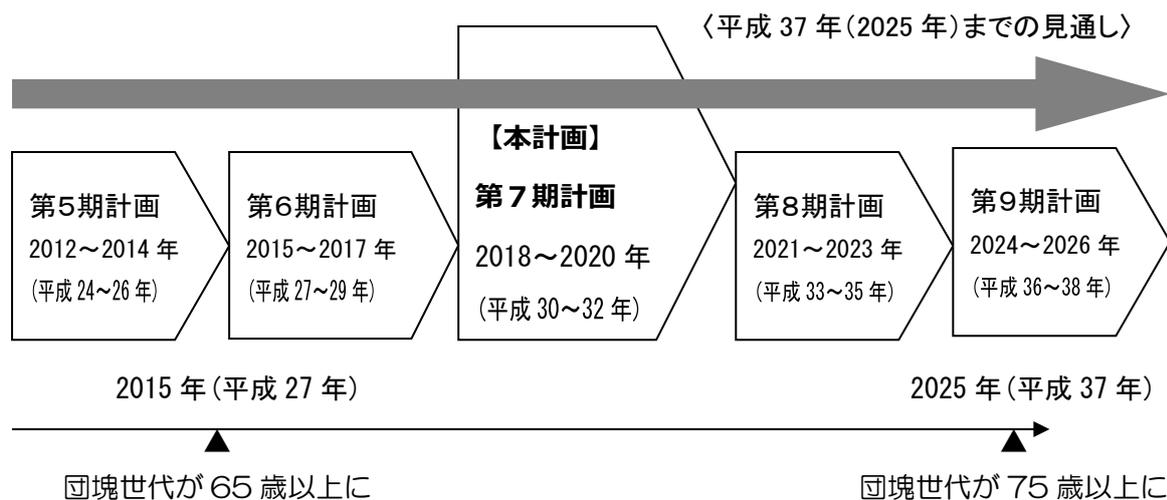


## 第4節 計画期間

本計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間です。

第6期計画から引き続き、いわゆる団塊の世代が75歳以上に到達する平成37年（2025年）の将来像を見据えて策定し、計画期間3年目の平成32年度に計画の評価・検証を実施し、必要な見直しを行います。

### ■平成37年（2025年）を見据えた第7期計画の位置づけ



## 第5節 計画の策定体制

### 1 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会における検討

本計画を策定するにあたり、保健・医療・福祉分野の団体・組織、被保険者などで構成する「行方市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、地域の実情に応じた計画策定に向けた協議を行いました。

また、高齢者福祉、介護保険に関する専門的な内容を検討するために、本委員会の下に専門部会を設置し、検討を行いました。

### 2 高齢者及び介護家族の実態調査の実施

平成29年3月に、65歳以上の一般高齢者、介護保険を利用する要支援・要介護者を対象に、高齢者の健康状態・日常生活の状況、介護家族の介護の状況と今後の移行等を把握するための調査を実施し、本計画策定の基礎調査としました。

### 3 パブリックコメントの実施

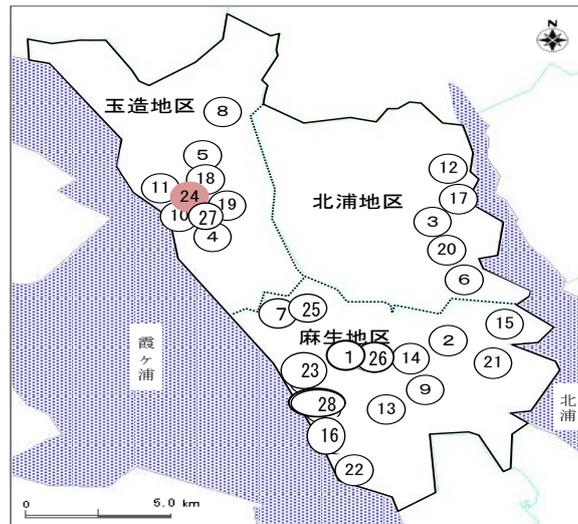
計画素案に対し、市民から幅広い意見を聴取するために、平成30年2月、市ホームページを活用し、パブリックコメントを実施しました。

## 第6節 日常生活圏域の設定

本市は、第4期計画から、住み慣れた地域で介護サービス基盤を整備する単位として「日常生活圏域」を導入し、「麻生地区」、「北浦地区」、「玉造地区」の三つの日常生活圏域を設定しました。

第7期計画においても、この3圏域を基本にサービス基盤の整備を図ります。

### ■日常生活圏域と介護事業所



区分	事業所名	場所番号	区分	事業所名	場所番号	
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム朝霞荘(※)	1	居宅介護支援事業所	行方市社会福祉協議会居宅介護支援事業所	19	
	特別養護老人ホームあそうの郷(※)	2		希来ケアサポート居宅介護支援事業所	26	
	特別養護老人ホームきたうら(※)	3		ケアプランセンターほっかぼか	20	
	特別養護老人ホーム玉寿荘(※)	4		白十字会 訪問看護ステーション	14	
介護老人保健施設	かすみがうら	5	訪問介護	水郷医師会 訪問看護ステーション	13	
	リヒトハウス北浦	6		白十字ヘルパーステーション	14	
グループホーム	さくら荘	7	福祉用具貸与	訪問介護ほっかぼか	20	
	玉造の里	8		かすみウエルフェアサービス	21	
	いっしん館 麻生	9		福祉用具貸与ゆたか事業所	22	
	いっしん館 玉造	10		デイサービス	きたうらデイサービスセンター	3
	高齢者グループホーム ひまわり	11			玉寿荘デイサービスセンター	4
高齢者グループホーム ほたるの里	12	通所介護センター ほたるの里	17			
居宅介護支援事業所	朝霞荘指定居宅介護支援事業所	1	訪問看護	デイサービスほっかぼか	20	
	水郷医師会居宅介護支援事業所	13		デイサービスセンター あそうの郷	2	
	白十字会指定居宅介護支援事業所	14		デイサービスセンター ひまわり	11	
	居宅介護支援事業所 あそうの郷	2		デイサービスセンター すみれ	23	
	養居宅介護支援事業所	28		デイサービス ひなたぼっこ	15	
	きたうらケアプランセンター	3		みづ帆	16	
	指定居宅介護支援事業所 リヒトハウス北浦	6		通所介護事業所 さくら	25	
	居宅介護支援事業所 ほたるの里	12		地域生活サポートセンター希来	26	
	玉寿荘指定居宅介護支援事業所	4		デイサービスここいち玉造	27	
	居宅介護支援事業所 ひまわり	18		デイケア	介護老人保健施設 かすみがうら	5
	かすみがうら介護支援事業所	5			介護老人保健施設 リヒトハウス	6
					行方市地域包括支援センター	24

※含む高齢者相談センター（在宅介護支援センター）

## 第2章 高齢社会の将来像と施策体系

---

### 第1節 目指す高齢社会の姿

行方市総合戦略書では、“『行方ならではの価値』の共有～笑顔で住み続けたいまち行方～”を将来像に掲げ、重点プロジェクトの1つとして『健康で文化的なまちプロジェクト』を設定し、誰もがみんなで助け合うことのできる地域づくりを進めることとしています。

そして、本市の地域づくりの推進にあたっては、75歳以上の人口増加に伴い、介護や医療の需要のさらなる増加が見込まれる中で、高齢者の生活を支える仕組みをより発展させ、強固なものにしていく必要があります。

このような地域づくりの方向性や課題を踏まえつつ、本計画の目指す高齢社会の将来像については、第6期計画を踏襲し、高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で、人生の最期まで尊厳をもって、安心して暮らし続けるための総合的なまちづくりを目指す『元気・安心・なめがた』とし、本計画に基づき、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

### 本市の目指す高齢社会の将来像

「元気・安心・なめがた」

～高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して  
暮らし続けるための総合的なまちづくりを目指して～

■本市の目指す高齢社会の将来像

＜将来像＞「元気・安心・なめがた」  
 ～ 高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けるための総合的なまちづくりを目指して ～

介護保険サービス  
 施設・居宅系サービス      居宅サービス  
 ※予防の重視、認知症ケアへの対応、  
 中重度者を支える居宅サービスの充実・強化

身近な所に相談窓口があり、自分に合った必要な生活支援や見守りのサービスを受けています

介護が必要になっても、医療を含めた様々なサービスを利用しながら、安心して快適な生活を送れる環境づくりが進んでいます

一人暮らし高齢者等支援サービス  
 ・緊急通報システム事業  
 ・愛の定期便事業  
 ・在宅福祉事業（通院の支援等）  
 ・給食サービス事業  
 住まいに関する支援  
 ・住宅改修  
 ※高齢者セーフティネットの整備  
 ※認知症高齢者支援



地域包括ケア体制  
 ※必要なサービスの確保と質の向上  
 ※各サービスとの連携を確保

在宅療養支援  
 ●往診  
 ●訪問看護  
 ●訪問リハビリテーション  
 ※在宅医療を担う医療機関や訪問介護の体制整備  
 ※医療機関と居宅介護支援事業者との連携強化

今までの知識や経験を活かして、生きがいをもった生活を送っています

地域包括支援センター  
 ●地域包括支援体制の確立  
 ●支援ネットワークの構築

健康は自らつくるもの、健やかで充実した生涯を送れるように、健康づくり、介護予防に取り組んでいます

社会の担い手として、地域の中で互いに助け合い、支え合っています

医療や介護を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者の意向が最大限尊重できる体制の構築

## 第2節 第7期計画の基本的な目標

「元気・安心・なめがた」の実現に向けて、本計画の基本的な目標を次のとおりとします。

### 基本目標1 元気でいきいきと暮らせる地域社会を目指して

本市の要支援・要介護認定率（第2号被保険者を除く）は、平成29年9月末現在17.8%（介護保険事業状況報告月報）となっており、県平均（15.1%）を上回り、県内市町村の中で高い方から6番目という水準となっています。

一方、残りの約8割の高齢者は、介護等を必要とせず、元気に暮らしている方がほとんどであり、今後もこれら元気な高齢者がいつまでも元気に、そして、要支援の高齢者等がその状態が悪化することなく暮らしていけるよう、高齢者一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識をもつことを基本に、身近な場所で健康づくりや介護予防の取組に参加できるよう、住民や関係機関と連携しながら介護予防・日常生活支援事業等の充実を図ります。

また、高齢者が生きがいを持って暮らしていけるよう、これまで培ってきた豊かな経験・知識・技術を生かした、ボランティア活動や就労等の社会参加の促進を図ります。

### 基本目標2 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築を目指して

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など、軽度の生活支援を必要とする方の増加とともに、認知症高齢者や医療と介護の両方を必要とする在宅療養者の増加が見込まれています。

このような高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、生活支援サービスの充実や認知症施策の総合的な推進、在宅医療・介護の連携強化等、地域包括ケアシステムの構築にあたり、不可欠な取組の推進等を図ります。

### 基本目標3 安心して利用できる介護サービスの基盤整備を目指して

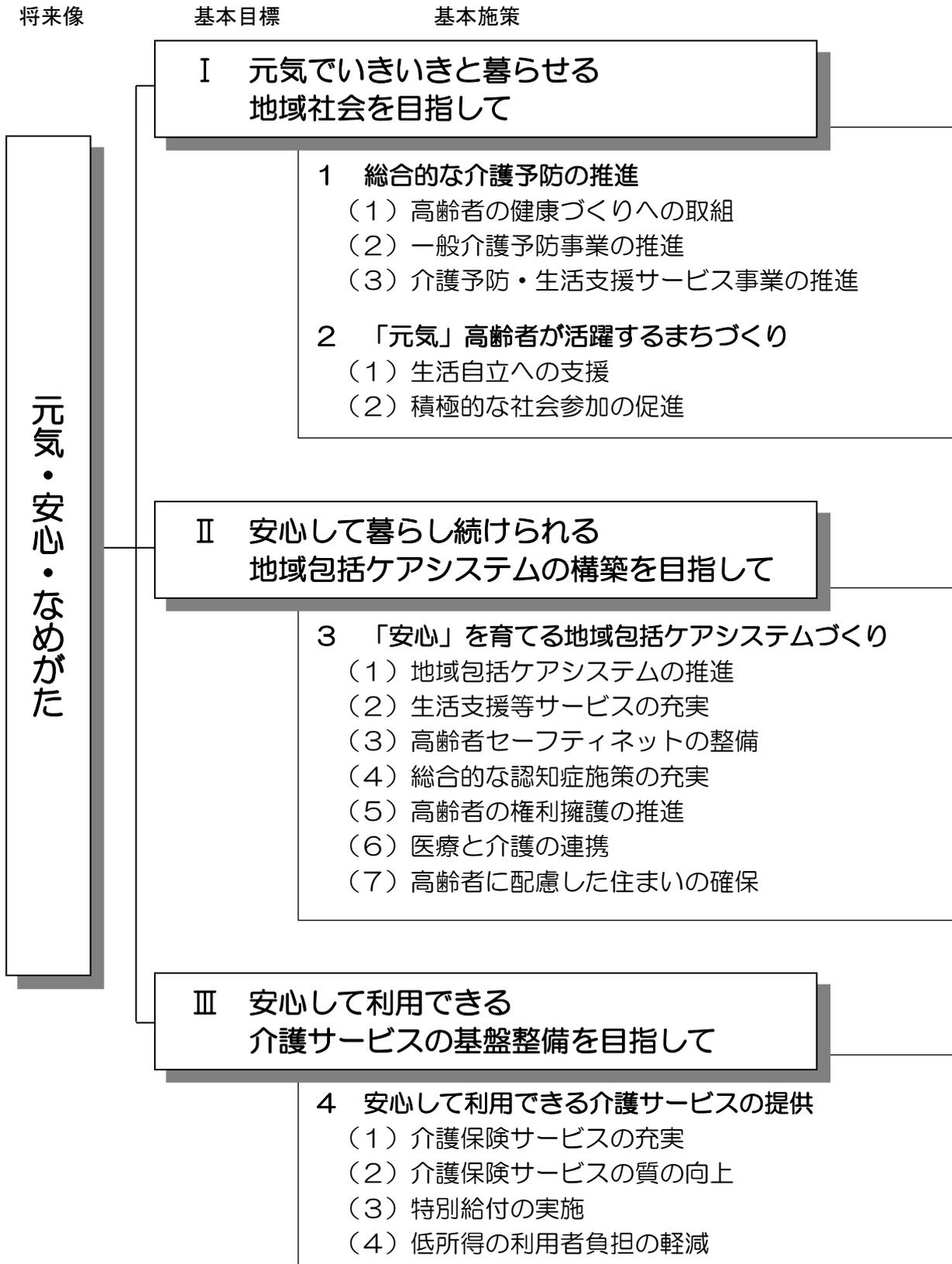
本市の要支援・要介護認定者数は、平成29年9月末現在2,111人（介護保険事業状況報告月報）となっており、年々増加傾向で、今後も増加を見込んでいます。

介護等を必要とする高齢者が必要なサービスを安心して利用でき、介護家族が仕事や生活と介護の両立を図られるよう、需要に応じたサービス提供基盤を確保する必要があります。

認知症高齢者等の増加を見据えて、在宅サービスや地域密着型サービス、施設サービスの提供基盤の確保とともに、需要や事業者の参入意向の把握に努めます。

### 第3節 施策の体系

「元気・安心・なめがた」の実現に向けて、次の体系に沿って高齢者福祉施策を推進します。



## 基本目標Ⅰ 元気でいきいきと暮らせる地域社会を目指して

基本施策	個別施策	事業・サービス
1 総合的な介護予防等の推進	1 高齢者の健康づくりへの取組	①健康診査・相談の推進 ②健康づくりの推進
	2 一般介護予防事業の推進	①介護予防把握事業 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
	3 介護予防・生活支援サービス事業の推進	①介護予防ケアマネジメント ②訪問型サービス ③通所型サービス ④生活支援サービス
2 「元気」高齢者が活躍するまちづくり	1 生活自立への支援	①公共交通システムによる高齢者の交通支援の推進
	2 積極的な社会参加の促進	①生活支援ボランティア等の養成 ②老人クラブ活動の推進 ③シルバー人材センターの支援 ④高齢者の地域活動への支援 ⑤学習機会の提供 ⑥趣味の活動の場の提供

## 基本目標Ⅱ 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築を目指して

基本施策	個別施策	事業・サービス
3 「安心」を育てる地域包括ケアシステムづくり	1 地域包括ケアシステムの推進	①地域包括支援センターの機能強化 ②地域ケア会議の充実
	2 生活支援等サービスの充実	①生活管理指導短期宿泊事業 ②愛の定期便事業 ③日常生活用具給付等事業 ④訪問理美容サービス事業 ⑤給食サービス事業 ⑥高齢者紙おむつ助成事業 ⑦在宅福祉サービス事業 ⑧住宅改修支援事業 ⑨長寿祝金支給事業 ⑩徘徊高齢者家族支援サービス事業 ⑪在宅介護慰労金支給事業
	3 高齢者セーフティネットの整備	①緊急通報システム事業 ②緊急医療情報キットの配布事業 ③防災知識の普及及び情報提供 ④災害対策支援 ⑤消費者被害の予防

基本施策	個別施策	事業・サービス
	4 総合的な認知症施策の充実	①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供 ③若年性認知症施策の強化 ④認知症の人の介護者への支援 ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進 ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進 ⑦認知症の人やその家族の視点の重視
	5 高齢者の権利擁護の推進	①日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知 ②成年後見制度利用支援事業 ③高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の充実 ④高齢者虐待防止に関する意識啓発 ⑤高齢者虐待対応体制の充実、介護者への支援
	6 医療と介護の連携	①在宅医療・介護連携推進事業の推進
	7 高齢者に配慮した住まいの確保	①施設福祉サービスの充実 ②住まいの確保

### 基本目標Ⅲ 安心して利用できる介護サービスの基盤整備を目指して

基本施策	個別施策	事業・サービス
4 安心して利用できる介護サービスの提供	1 介護保険サービスの充実	①居宅介護サービス ②地域密着型サービス ③施設サービス
	2 介護保険サービスの質の向上	①制度周知等の推進 ②相談・苦情対応の強化 ③サービス評価システムの構築 ④介護給付等費用適正化事業 ⑤介護サービス事業者への指導・助言及び支援 ⑥ケアマネジャーへの指導及び支援
	3 特別給付の実施	①紙おむつ支給サービスの実施
	4 低所得の利用者負担の軽減	①特定入所者介護(予防)サービス費給付 ②高額介護サービス費給付 ③高額医療合算介護サービス費給付 ④社会福祉法人等による利用者負担軽減に対する助成

## 第3章 高齢者等の状況

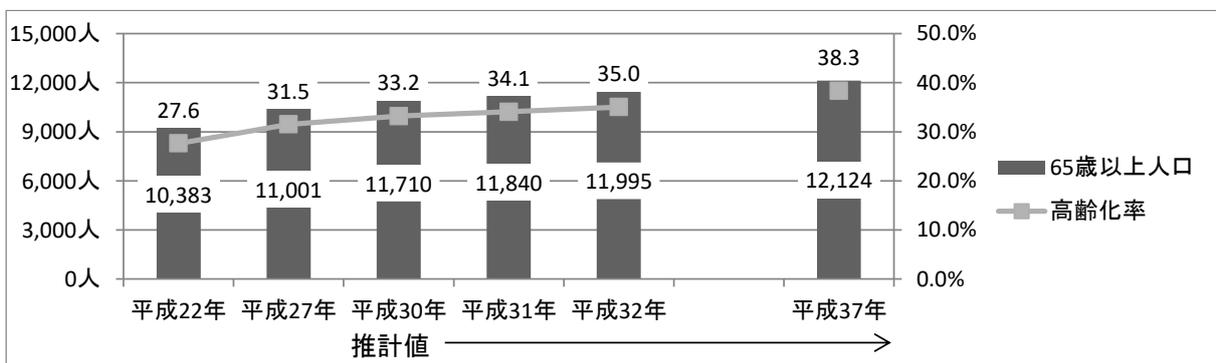
### 第1節 高齢者人口等の推移

#### 1 65歳以上人口及び高齢化率

65歳以上人口は、平成27年国勢調査で11,001人となっており、高齢化率は31.5%と、県の高齢化率（26.8%）を上回る水準となっています。

今後の高齢化率は、本計画期間中に35%に達し、平成37年（2025年）には40%近くまで上昇することが見込まれています。

#### ■65歳以上人口及び高齢化率の動向



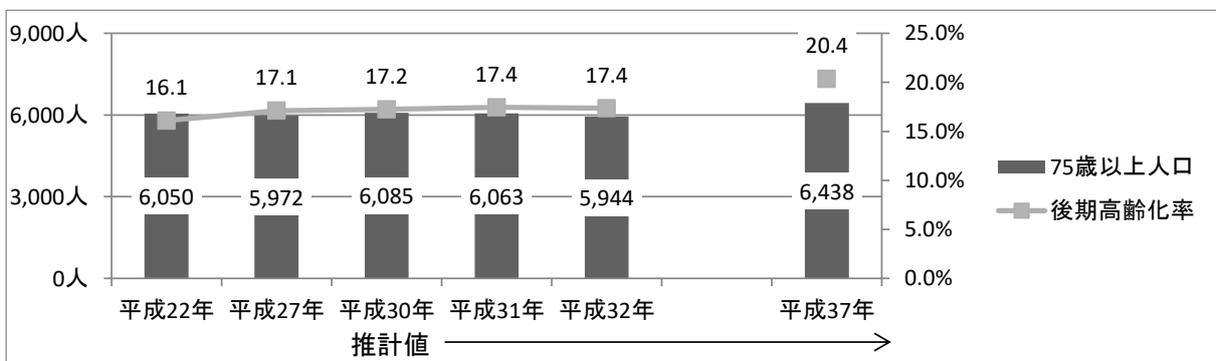
出典：平成22年・27年は国勢調査、平成30年以降は「第7期将来推計用推計人口（厚生労働省）」を元に、直近の第1号被保険者数を踏まえて推計

#### 2 75歳以上人口及び後期高齢化率

75歳以上人口は、平成27年国勢調査で5,972人となっており、後期高齢化率は17.1%と、県の後期高齢化率（12.5%）を上回る水準となっています。

今後の後期高齢化率は、本計画期間中は17%台で推移し、平成37年（2025年）には20%超に上昇することが見込まれています。

#### ■75歳以上人口及び後期高齢化率の動向

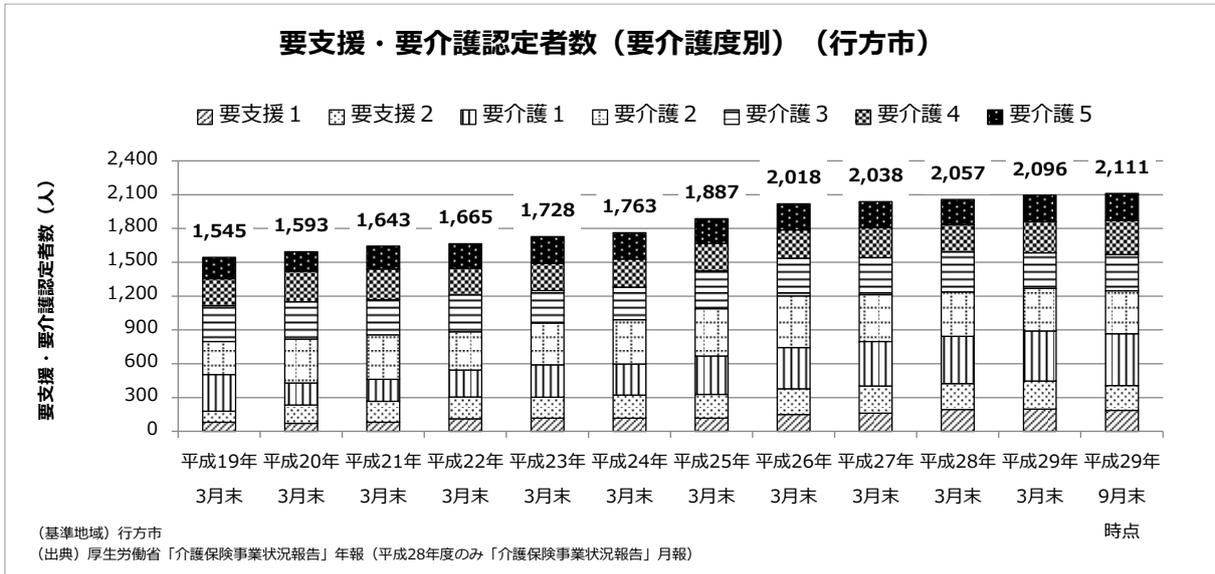


出典：平成22年・27年は国勢調査、平成30年以降は「第7期将来推計用推計人口（厚生労働省）」を元に、直近の第1号被保険者数を踏まえて推計

### 3 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は、平成29年9月末現在で2,111人となっており、年々増加する傾向です。

#### ■要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）

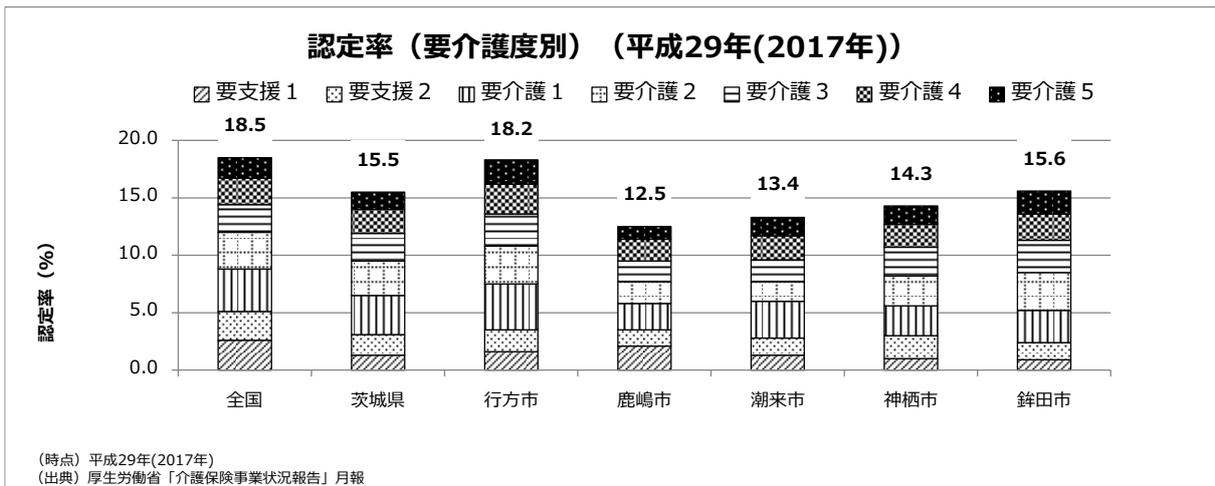


出典：地域包括ケア「見える化」システム

### 4 認定率（＝要支援・要介護認定者数／第1号被保険者数）

認定率は、平成29年9月末時点で18.2%（第2号被保険者を含む）となっており、全国平均は下回る一方、県平均や圏域他市を上回る水準です。

#### ■認定率（第2号被保険者を含む）



出典：地域包括ケア「見える化」システム

## 第2節 実態調査から見た高齢者及び介護家族の状況等

本計画の策定にあたり、高齢者の健康状態・日常生活の状況、介護家族の介護の状況と今後の移行等を把握するため、アンケート調査を実施しました。

### 1 調査目的・種類等

種別	対象者	調査方法	調査時期
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	65歳以上の市民【無作為抽出】	郵送配布・回収	平成29年3月
在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認定者【無作為抽出】		

### 2 回収結果

種別	配布数	回収数	白票	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	2,983	1,853	—	1,853	62.1%
在宅介護実態調査	1,170	619	—	619	52.9%

### 3 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査（65歳以上の市民）結果の要点

#### （1）年齢

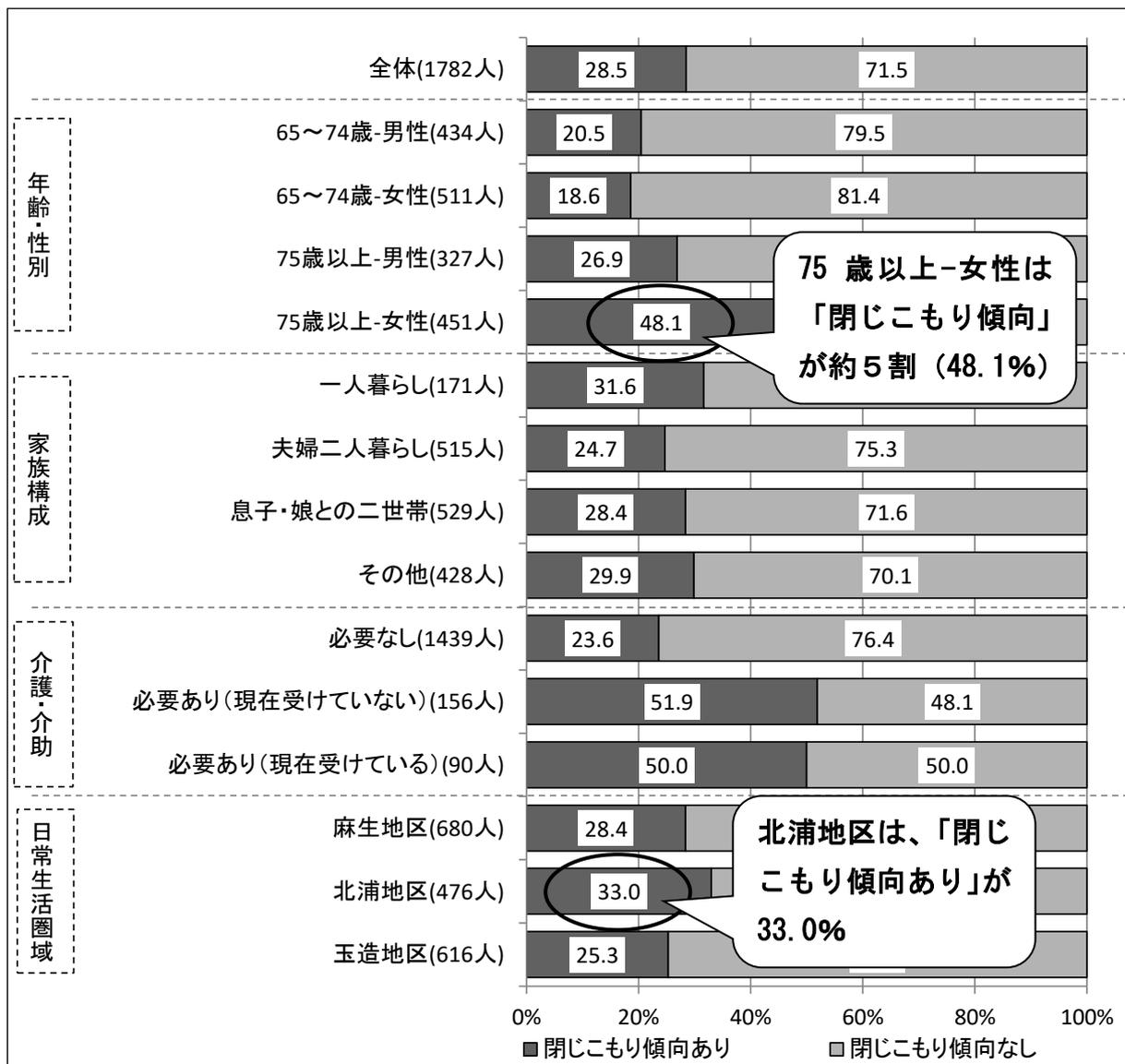
- ★ 全体では、前期高齢者（65～74歳）が52.8%、後期高齢者（75歳以上）が44.4%。
- ★ 一人暮らしは、後期高齢者が50.8%と比較的高く、介護・介助が必要ありの場合は、後期高齢者が7割近くを占めている。
- ★ 北浦地区は、後期高齢者が49.5%と、他地区（麻生43.2%、玉造42.5%）と比べて高い。

	回答者 (人)	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳～	無回答
全体	1853	32.4%	20.4%	18.0%	15.5%	10.9%	2.8%
年齢・性別	65～74歳-男性	444	60.6%	39.4%	0.0%	0.0%	0.0%
	65～74歳-女性	531	62.0%	38.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	75歳以上-男性	342	0.0%	0.0%	44.7%	32.2%	23.1%
	75歳以上-女性	473	0.0%	0.0%	37.6%	37.0%	25.4%
家族構成	一人暮らし	175	25.2%	20.6%	17.7%	19.4%	13.7%
	夫婦二人暮らし	528	39.0%	22.7%	18.6%	11.6%	5.3%
	息子・娘との二世帯	544	27.3%	21.1%	20.6%	17.5%	10.7%
	その他	443	39.3%	17.6%	13.3%	13.3%	14.0%
介護・介助の有無	必要なし	1486	36.9%	22.3%	18.2%	12.7%	7.5%
	必要あり(現在受けて)	162	17.9%	11.1%	17.3%	22.8%	27.2%
	必要あり(現在受けて)	94	16.0%	10.6%	13.8%	24.5%	28.7%
日常生活圏域	麻生地区	707	31.5%	22.3%	18.2%	14.4%	10.6%
	北浦地区	497	31.6%	17.7%	19.5%	18.5%	11.5%
	玉造地区	638	34.8%	20.7%	16.9%	14.6%	11.0%

## (2) 要介護につながる、様々なリスクは？

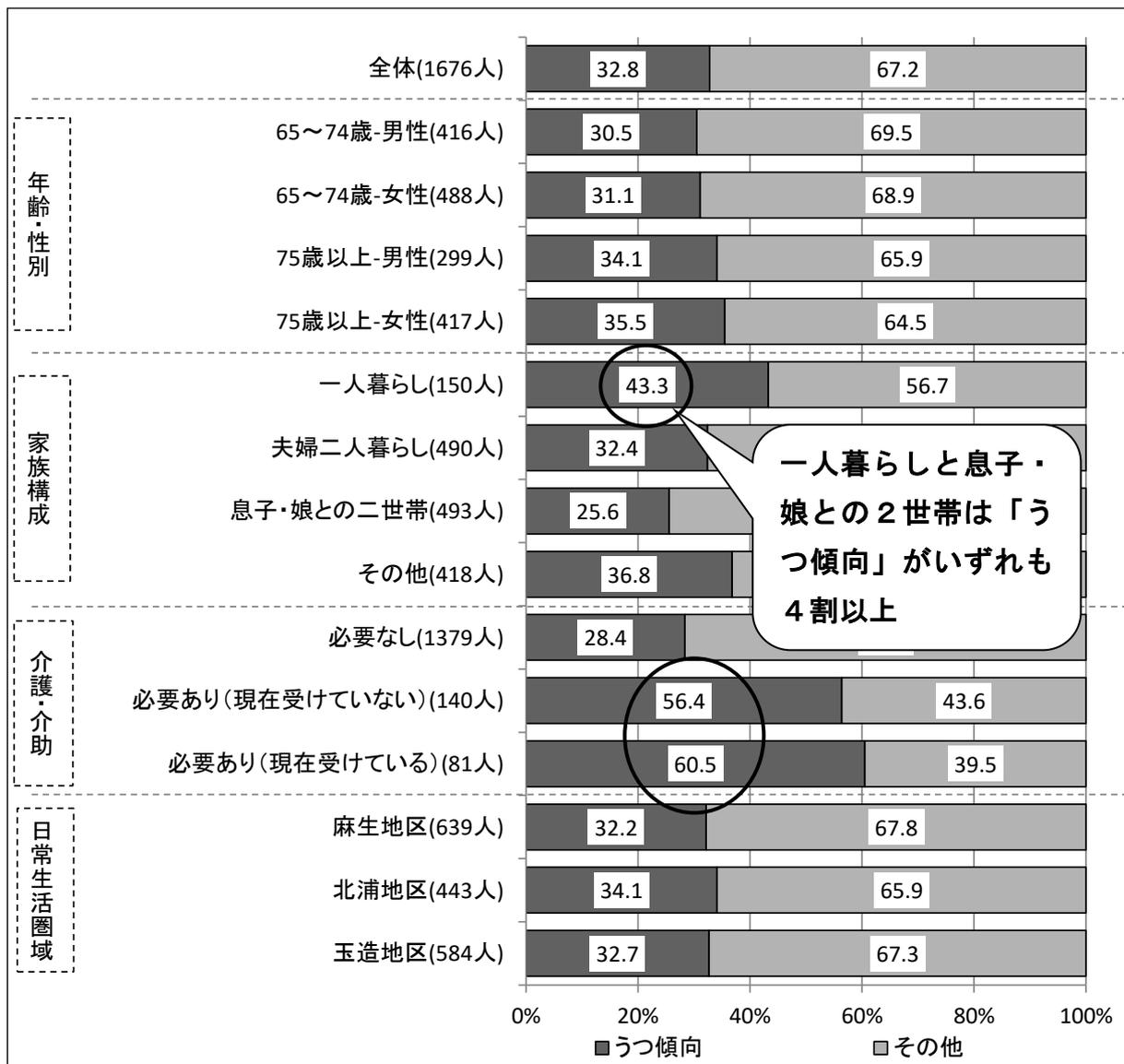
### ■ 閉じこもり傾向

- ★ 閉じこもりは、運動量（活動量）の低下による寝たきりへの進行や認知症の発症など、要介護のリスクの1つ。
- ★ 外出について「ほとんど外出しない」や「週1回」と回答（＝「閉じこもり傾向」）した65歳以上の市民が28.5%。
- ★ 75歳以上-女性の48.1%が「閉じこもり傾向あり」。
- ★ 北浦地区は、「閉じこもり傾向あり」が33.0%と、玉造地区と比べて高くなっており、後期高齢者の割合が比較的高いことがその要因の1つと推測。
- ★ 外出機会を増やし、外出を促すような取組の強化が課題。



## ■ うつ傾向の高齢者

- ★ うつ傾向は、心の健康だけでなく、身体の状態にも影響する要介護リスクの1つ。
- ★ “この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか”、“この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか”の2つの質問のいずれかに該当(=「うつ傾向」)した65歳以上の市民が32.8%。
- ★ 一人暮らしは、「うつ傾向」が4割以上(43.3%)と、他の家族構成と比べて高い。
- ★ 介護・介助が必要ありの場合は、現在受けている、受けていないに関わらず「うつ傾向」が5割以上と、介護・介助が必要なし(28.4%)と比べて大きな差。
- ★ 一人暮らしや要介護者等を対象に、生きがいづくりや孤立防止につながるような対策の強化が課題。

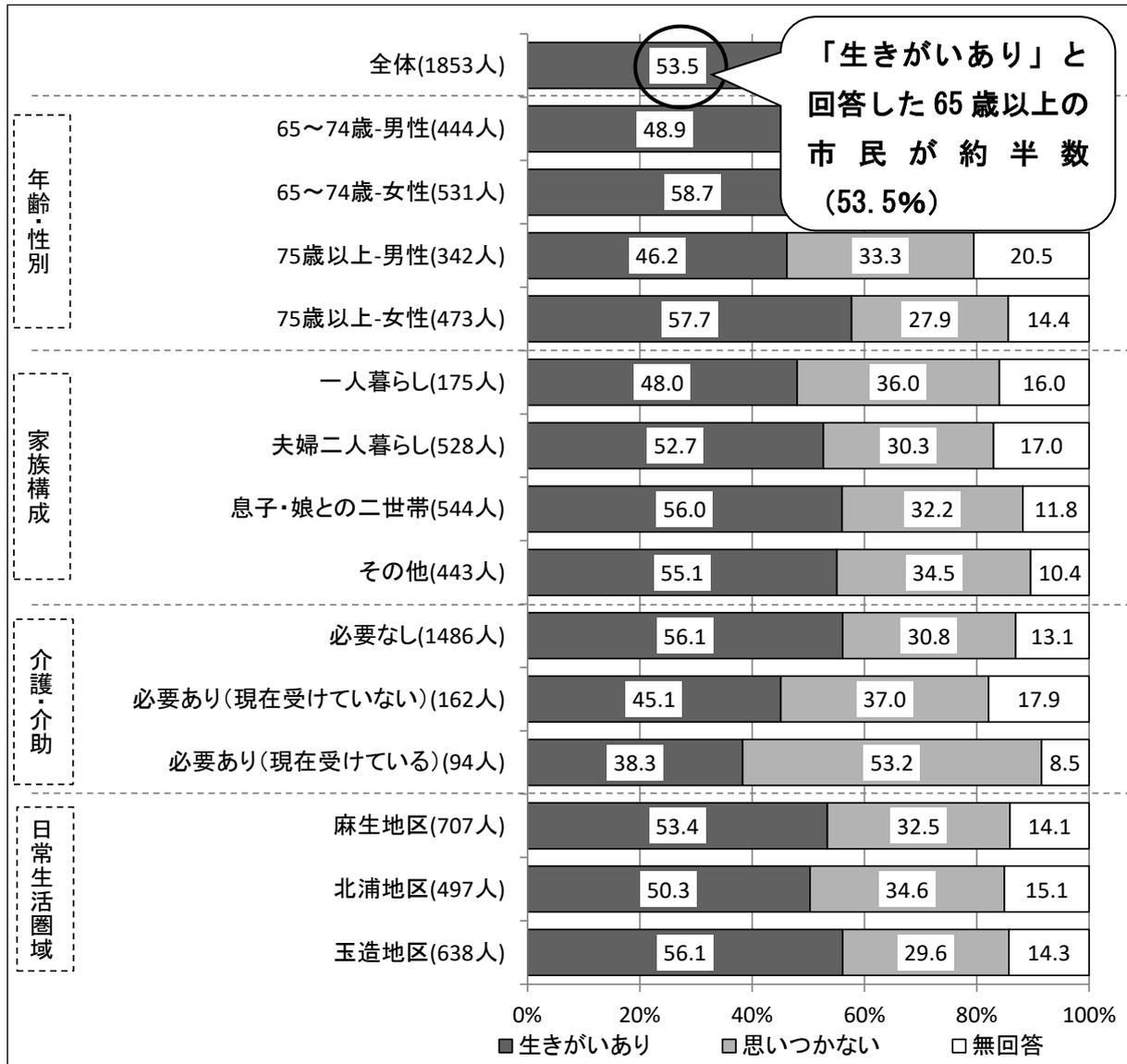


### (3) 生きがいの有無は？

#### ■ 生きがいの有無

★ 「生きがいあり」と回答した 65 歳以上の市民が約半数 (53.5%)。「思いつかない」が約3割 (32.0%)。

★ 女性は、年齢に関わらず「生きがいあり」が約6割で、男性と比べて高い。



#### (4) 幸福度は？

##### ■ 現在どの程度幸せですか（0点～10点の点数で幸福度を回答）

- ★ 平均点は、全体では 6.2 点で、女性は男性と比べて高く、一人暮らしは 5.3 点と低い。
- ★ 趣味や生きがいの有無で平均点に大きな差。
- ★ 生活の質の向上や介護予防の観点からも、趣味や生きがいづくりのきっかけとなるような取組の推進が課題。

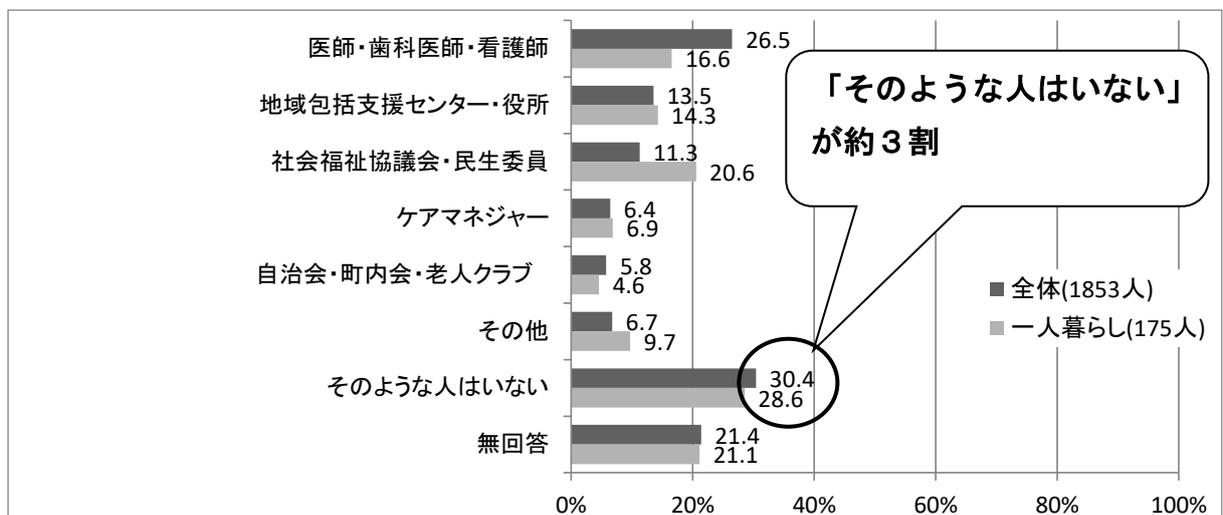
##### 【平均点】

区分		平均点	区分		平均点	
全体(1853人)		6.2点	介護・介助必要なし(1486人)		6.3点	
年齢・性別	65～74歳-男(444人)	6.0点	介護・介助の有無	介護・介助必要あり(現在受けていない)(162人)	5.7点	
	65～74歳-女(531人)	6.3点		介護・介助必要あり(現在受けている)(94人)	5.0点	
	75歳以上-男(342人)	6.0点	日常生活圏域	麻生地区(707人)	6.1点	
	75歳以上-女(473人)	6.4点		北浦地区(497人)	6.0点	
家族構成	一人暮らし(175人)	5.3点	趣味の有無	玉造地区(638人)	6.3点	
	夫婦二人暮らし(528人)	6.2点		趣味あり(1182人)	6.4点	
	息子・娘との2世帯(544人)	6.4点	生きがいの有無	思いつかない(482人)	5.5点	
	その他(443人)	6.1点		生きがいあり(992人)	6.7点	
					思いつかない(593人)	5.3点

#### (5) 何かあったときに相談する相手は？

##### ■ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

- ★ 全体では、「そのような人はいない」が約3割（30.4%）、「医師・歯科医師・看護師」が26.5%。
- ★ 一人暮らしも、「そのような人はいない」が約3割（28.6%）と最も高く、「社会福祉協議会・民生委員」が20.6%と、全体と比べて高い。
- ★ 地域包括支援センター等、身近な相談窓口の周知が課題。



#### 4 在宅介護実態調査（要支援・要介護者と介護家族）結果の要点

##### （1）本人の要介護度

- ★ 全体では、「要支援1・2」が25.2%、「要介護1・2」が38.3%、「要介護3～5」が29.1%。
- ★ 介護サービスを利用していない場合は、「要支援1・2」が32.0%。
- ★ 主な介護者が70代や80代以上の場合は、「要介護3～5」が50%前後。
- ★ 主な介護者の勤務形態がフルタイム又はパートタイムの場合は、「要介護1・2」が50%以上。

		回答者 (人)	要支援1・ 2	要介護1・ 2	要介護3 ～5	無回答
全体		619	25.2%	38.3%	29.1%	7.4%
介護サービスの 利用有無	利用した	352	18.5%	43.2%	35.2%	3.1%
	利用していない	222	32.0%	34.2%	22.1%	11.7%
主な介護者の 年齢	50代以下	113	14.2%	54.0%	28.3%	3.5%
	60代	145	13.8%	49.6%	33.8%	2.8%
	70代	43	16.3%	30.2%	48.8%	4.7%
	80代以上	51	7.8%	35.3%	56.9%	0.0%
主な介護者の 勤務形態	フルタイム	105	14.3%	50.5%	33.3%	1.9%
	パートタイム	61	18.0%	54.1%	23.0%	4.9%
	働いていない	164	9.8%	41.5%	45.7%	3.0%

##### （2）主な介護者の勤務形態

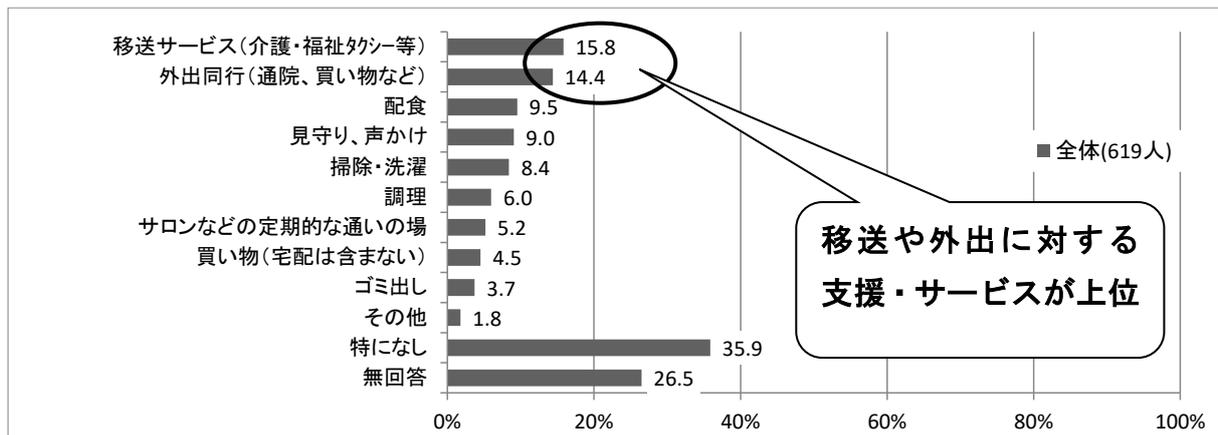
- ★ 全体では、「働いていない」が44.4%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が28.5%、「パートタイムで働いている」が16.5%。
- ★ 主な介護者が50代以下の場合は、「フルタイムで働いている」が43.4%、「パートタイムで働いている」が24.8%、「働いていない」が26.5%。

		回答者 (人)	フルタイム で働いて いる	パートタイ ムで働い ている	働いてい ない	主な介護 者に確認 しないと、 わからない	無回答
全体		369	28.5%	16.5%	44.4%	0.3%	10.3%
主な介護者の 年齢	50代以下	113	43.4%	24.8%	26.5%	0.0%	5.3%
	60代	145	29.7%	17.9%	42.7%	0.0%	9.7%
	70代	43	16.3%	7.0%	69.7%	0.0%	7.0%
	80代以上	51	9.8%	7.8%	72.6%	2.0%	7.8%

### (3) 在宅生活の継続は？

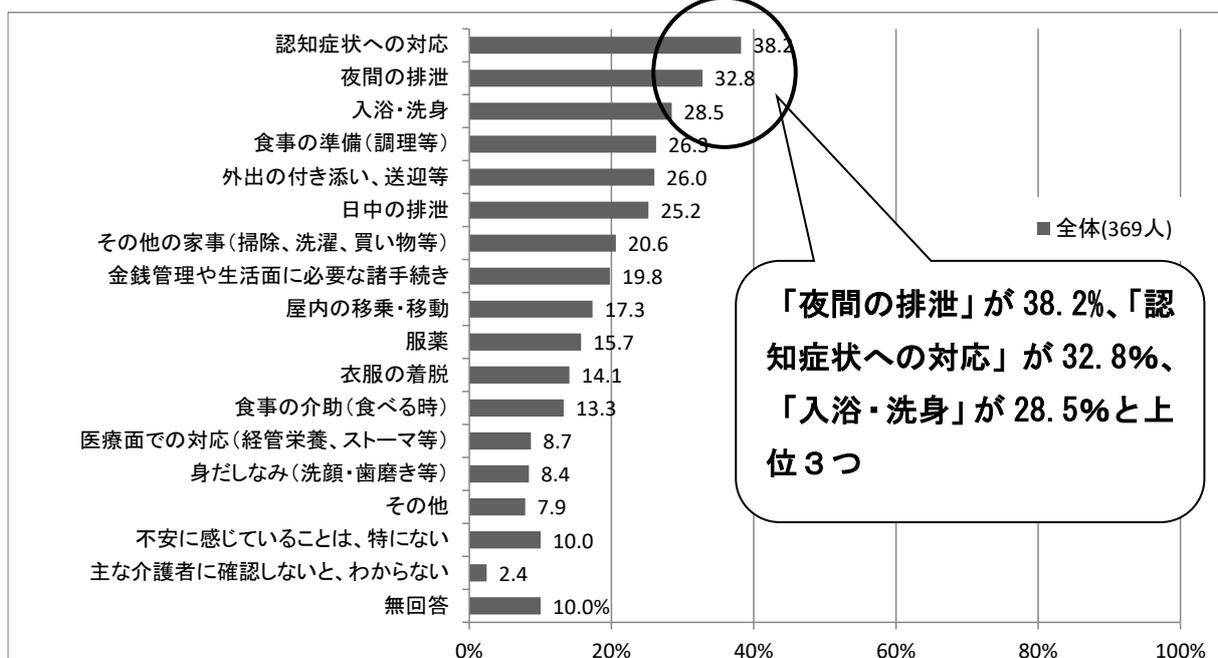
#### ■ 今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス

- ★ 「特になし」が35.9%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が15.8%、「外出同行（通院、買い物など）」が14.4%と続いており、在宅生活の継続を支援するにあたり、移送や外出に対する支援・サービスの維持・充実が課題。



#### ■ 主な介護者の方が「現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等」

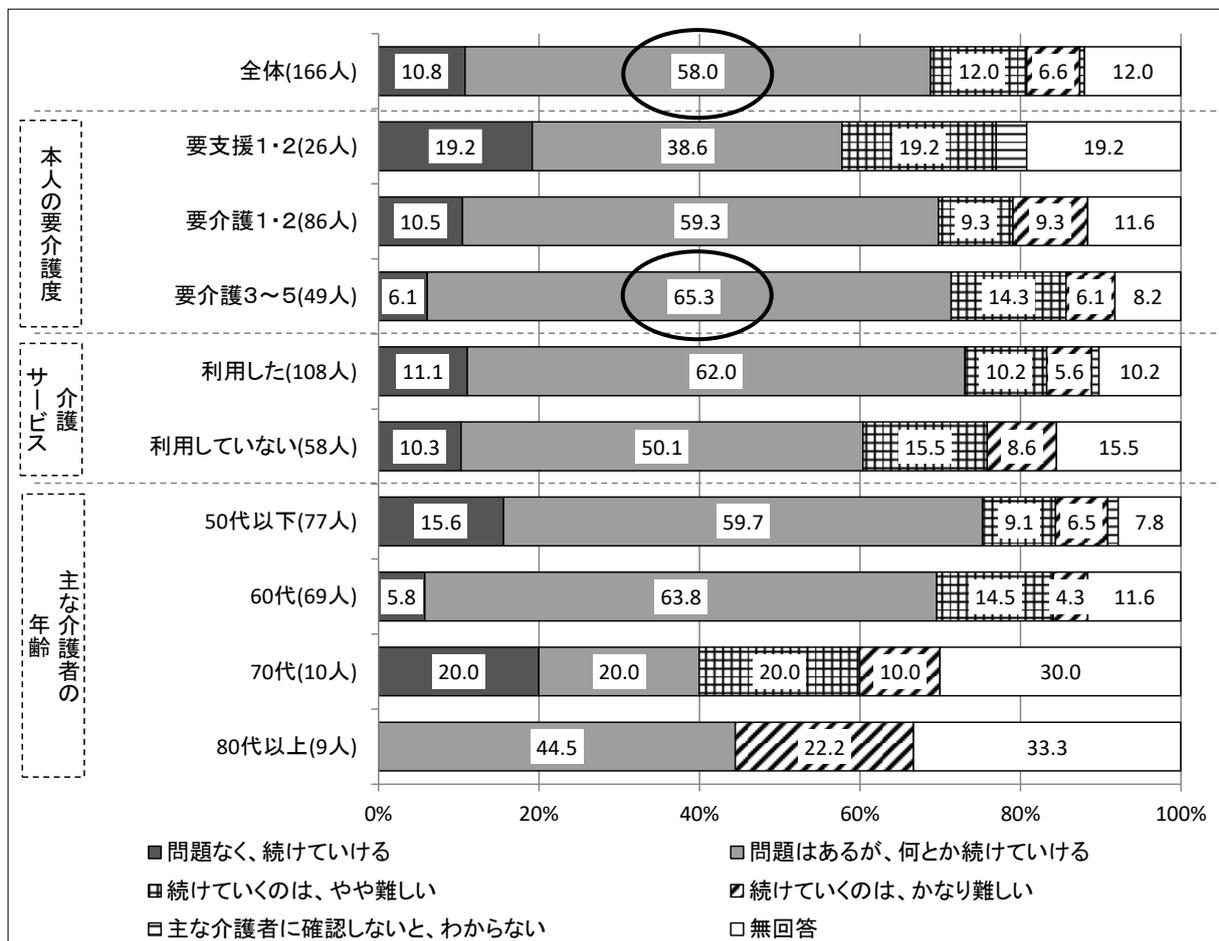
- ★ 「認知症状への対応」が38.2%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が32.8%、「入浴・洗身」が28.5%と、これらが上位三つで、次いで、「食事の準備（調理等）」が26.3%、「外出の付き添い、送迎等」が26.0%と続き、これらが「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイント。



#### (4) 介護者の就労継続は？

##### ■ 働いている介護者に聞いた“今後の就労継続について”

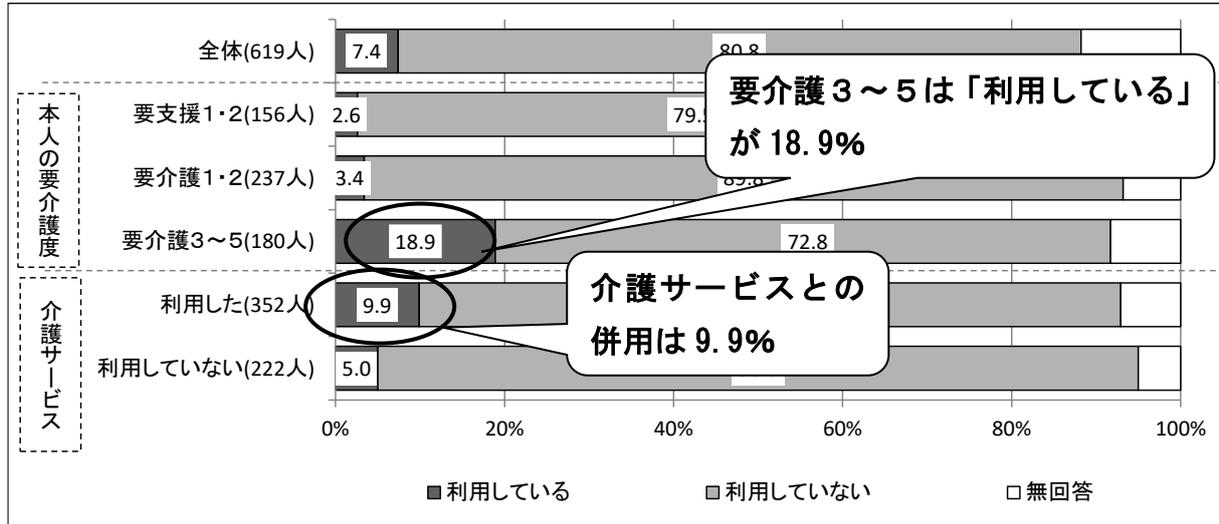
- ★ 「問題はあるが、何とか続けていける」が58.0%と最も高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が12.0%、「問題なく、続けていける」が10.8%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.6%。
- ★ この「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層が、介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象。
- ★ 要介護3～5は、「問題はあるが、何とか続けていける」が65.3%、主な介護者が50代以下の場合、同回答が59.7%、60代の場合は63.8%となっており、重度者の介護者や現役世代等の介護離職を防ぐために、介護サービスの充実や企業における両立支援の取組の促進が課題。



## (5) 医療ニーズの高い在宅療養者は？

### ■ 訪問診療の利用について

- ★ 全体では、「利用している」が7.4%。要介護3～5は「利用している」が18.9%と、約2割が訪問診療を利用中で、介護サービスとの併用は9.9%。
- ★ 中重度の要介護者の今後の増加を見据えると「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」に対するサービス提供体制の確保が課題。



## 第4章 目標に向けた取組

### 第1節 元気でいきいきと暮らす地域社会を目指して

#### 1 総合的な介護予防等の推進

本市では、市民における生活習慣病の予防と早期対応を目的に、特定健康診査をはじめ、各種の健康診査を実施しているほか、健康づくりのきっかけとなるような教室やイベントを開催しており、今後も健康寿命の延伸等を図るため、高齢者等への健康づくりの取組を推進します。

また、本市は平成28年12月より、要支援者や事業対象者、その他一般高齢者を対象に、訪問型サービス（訪問介護）及び通所型サービス（通所介護）、各種介護予防事業を実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始しました。

今後も、要支援者等への訪問型サービス及び通所型サービスの提供を図るとともに、すべての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及啓発を図るほか、高齢者一人ひとりが日常的に介護予防に取り組めるよう、専門家による各種教室の開催とともに、住民主体の介護予防活動を展開します。

#### (1) 高齢者の健康づくりへの取組

##### ①健康診査・相談の推進

市民の健康寿命の延伸を図るため、特定健康診査や各種がん検診の受診促進・健康相談の充実により、生活習慣病を予防し、疾病の早期発見・早期治療に努めるほか、高齢者の感染症予防対策の充実を図ります。

##### ②健康づくりの推進

生活習慣病を予防と正しい食生活や運動習慣の確立を目的に、健康フェスタやウォーキング大会といったイベントの開催や食生活改善推進員による活動等を実施しており、今後も、高齢者が元気にいきいきと暮らせるよう、食生活や身体活動・運動・心の健康づくり・歯と口の健康等の各分野において、市民の健康づくりを推進します。

## (2) 一般介護予防事業の推進

本市は、高齢者ができる限り介護状態にならずに、自らが望む生活を送り続けることができるよう、介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業について、今後も地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進し、生活機能の維持・向上を図るための事業を展開します。

### ①介護予防把握事業

介護予防事業の対象者の把握にあたっては、地域包括支援センターの窓口等での「25 項目の基本チェックリスト」の実施のほか、民生委員等からの情報を活用しつつ、介護予防活動への参加が望ましいにもかかわらず、閉じこもり等で参加していない人を把握し、参加のメリットを分かりやすく説明しながら、参加を働きかけます。

### ②介護予防普及啓発事業

市報の地域包括支援センターのページや市のホームページ等を通じて、介護予防事業の情報提供を行います。

また、市内各地域で行われている介護予防教室や各団体の会合等に出向き、事業の説明やパンフレット等の配布を通して、日常の運動や体操、食生活の重要性についての知識の普及を図り、疾病予防を進めます。

介護予防教室を開催し、元気なうちから自らの介護予防に取り組み、地域のリーダーやボランティアの育成を図ります。

### ③地域介護予防活動支援事業

市内の各地域でシルバーリハビリ体操教室を開設しており、今後も計画的に介護予防の拠点づくりを行います。

また、市民が市民を支える組織づくりとして、シルバーリハビリ体操指導士の養成を行うとともに、体操を始めてみたい個人やグループに指導士を派遣します。

### ■シルバーリハビリ体操指導士会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
シルリハ体操指導士養成(人)	2	2	9	6	6	6
シルリハ体操指導士数(延人)	103	105	108	113	118	123

### ■地域介護予防活動支援事業の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護 予防 拠点 数	シルバーリハビリ体操 教室	32	34	35	36	37	38
	元気デイサービス館	2	3	平成29年度より 総合事業に移行			
	ふれあい広場	5	3				
	高齢者サロン	3	2				

#### ④一般介護予防事業評価事業

地域の実情に応じた効果的かつ効率的な介護予防の取組を推進する観点から、本市は年度ごとに介護予防の取組状況等に関する事業評価を実施します。

本市では、専門職に協力を得ながら、市内各地区の高齢者に対して体力測定等を実施し、一般介護予防事業に対する分析・評価を行います。

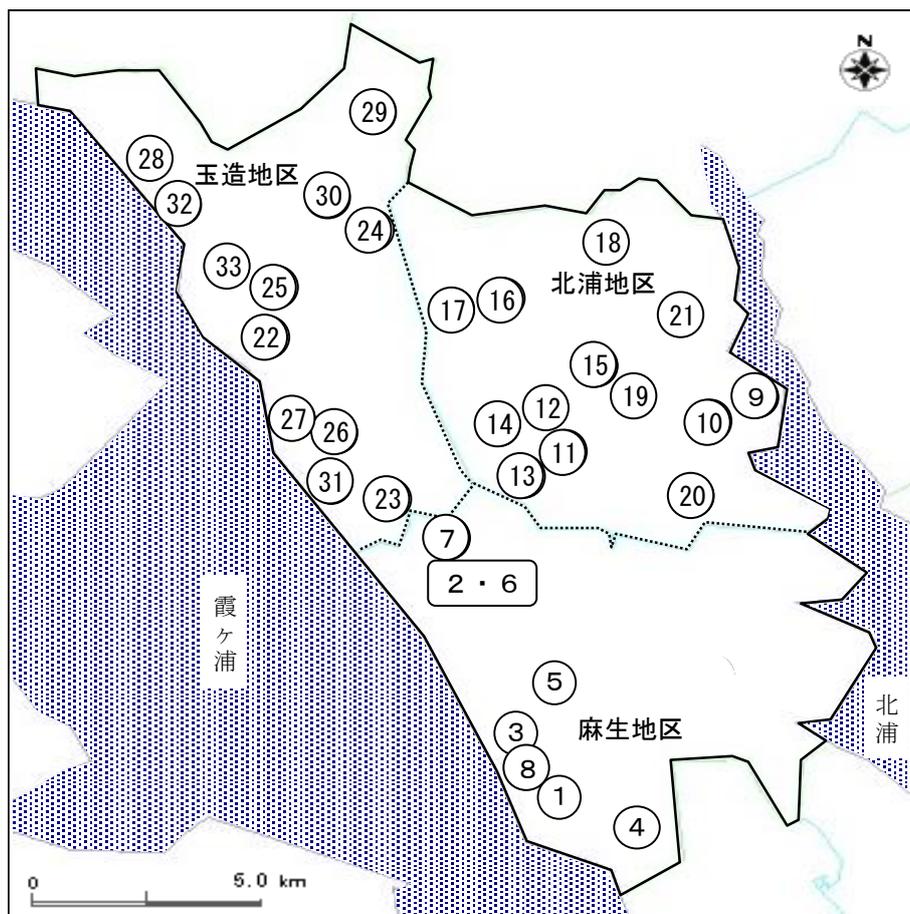
#### ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議・サービス担当者会議・住民運営の集いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。

本市では、なめがた地域医療センターのリハビリ専門職と連携し、市内のデイサービス事業所を訪問しています。デイサービス担当者及びなめがた地域医療センターのリハビリ専門職と共に担当者交流会を開催し、情報交換や交流を図っています。

今後も、なめがた地域医療センターや市内デイサービス事業所と連携し、内容の充実を図り、介護予防の取組の底上げにつなげていくよう努めます。

■日常生活圏域別シルバーリハビリ体操教室位置図



麻生地区		北浦地区		玉造地区	
①	麻生はつらつ会	⑨	はつらつ寿会	⑫	あさがお・水仙
②	行方みどり会	⑩	ラーク北浦	⑬	藤井長寿会
③	新田若葉会	⑪	要・すすらん会	⑭	ひまわり
④	中台なかよし会	⑫	稲ヶ谷・カナリヤ会	⑮	紫陽花
⑤	島並コスモス会	⑬	依田谷・すみれ会	⑯	新田親和会
⑥	白帆会	⑭	行戸十ヶ沢・ひばり会	⑰	舟津親和会
⑦	藤井久保・らくらく会	⑮	武田・両宿会	⑱	なでしこ羽生
⑧	下淵シルシル会	⑯	小貫楽々体操	⑳	大好き上山会
		⑰	東大和名	㉑	中山貯筋会
		⑱	長野江	㉒	山ゆり会
		㉑	内宿	㉓	リフレッシュ八木蒔
		㉒	繁昌	㉔	敬愛クラブ
		㉓	成田ほがらか教室		

### (3) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業として、生活機能が低下し、要介護状態になるリスクが高い高齢者に対して、平成28年度までの介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスの継続実施とともに、生活支援サービスの充実を図ります。

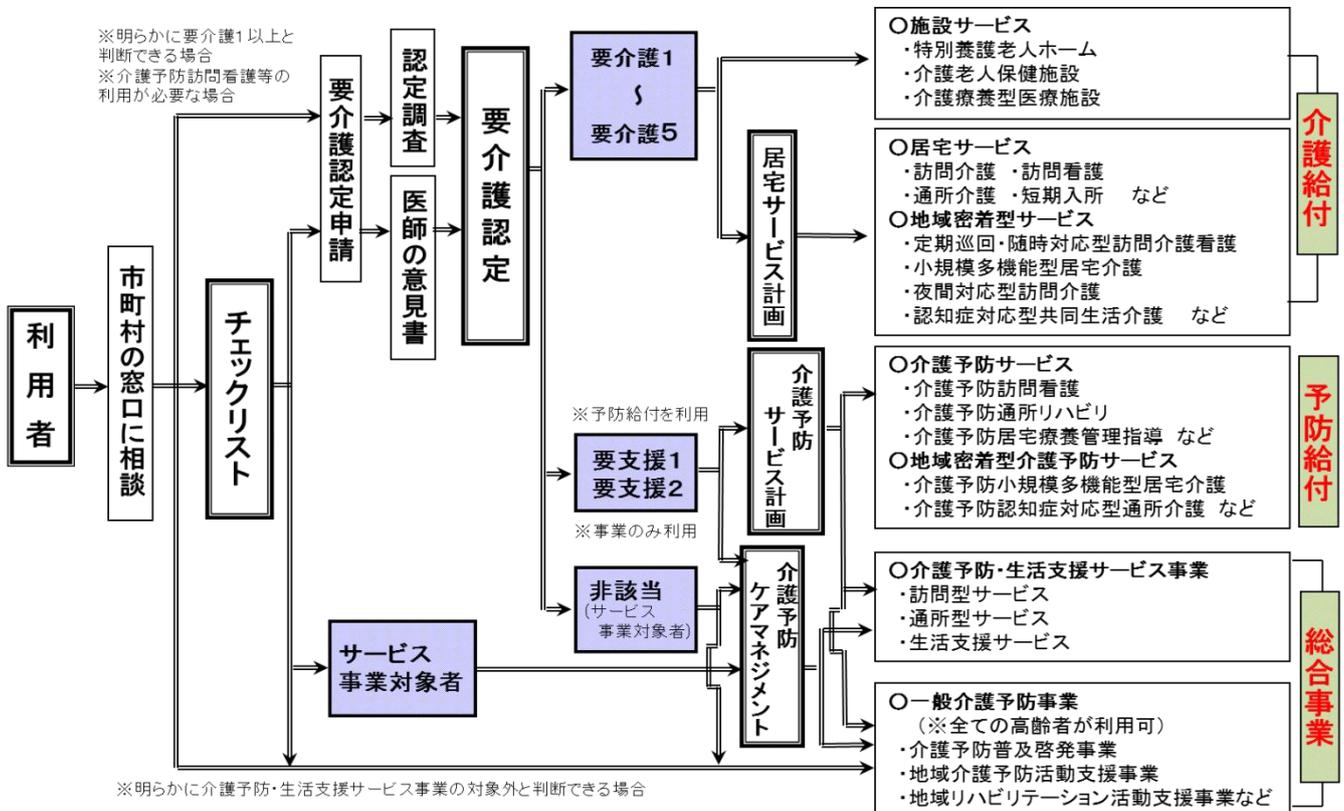
#### ①介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターが委託介護支援事業所と連携しつつ、要支援者等に対するアセスメントを行い、利用者の状態や置かれている環境等に応じて、利用者本人が自立した生活を送ることができるよう介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成を行います。

#### ■介護予防ケアマネジメントの実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護予防ケアマネジメント件数	0	326	1,257	1,500	1,500	1,500
ケアプラン作成件数	2,186	1,943	947	1,000	1,000	1,000

#### ■サービス利用の流れ



(厚生労働省資料より)

## ②訪問型サービス

訪問型サービス（予防給付相当）、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）は、要支援認定者又はサービス事業対象者と判断された方に対し、自宅を訪問して掃除や洗濯等の日常生活上の支援を行うサービスです。

訪問型サービスC（専門員派遣事業）では、3か月の短期間に集中して、リハビリ専門職等が自宅を訪問し、生活の場での動作訓練や介護者への指導、自宅で行う運動メニューの提案や、段差解消・手すりの設置等に関する指導や助言を行っています。

本市は地域資源が不足しているため、今後も継続実施を図ります。

### ■訪問型サービス（予防給付相当）の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問型サービス （予防給付相当）	実利用者数	/	41	34	43	54	64
	延利用者数	/	226	211	266	335	397

### ■訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）	実利用者数	/	0	8	12	16	20
	延利用者数	/	0	48	64	88	112

### ■訪問型サービスC（専門員派遣事業）の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問型サービス C（専門員派遣事業）	実利用者数	/	0	41	50	50	50
	延利用者数	/	0	310	340	340	340

### ③通所型サービス

要支援認定者又はサービス事業対象者と判断された方に対し、身近な通える場所で、デイサービスやレクリエーション等のサービスを提供するもので、本市では平成28年度までの予防給付相当のサービスと、通所型サービスA（元気デイサービス館事業）、通所型サービスC（生き生き健康教室）を実施しており、今後も継続実施を図ります。

#### ■通所型サービス（予防給付相当）の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所型サービス （予防給付相当）	実利用者数	/	88	114	130	148	162
	延利用者数	/	495	678	772	879	962

#### ■通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所型サービス A（元気デイサービス館事業）	実利用者数	/	0	70	80	80	80
	延利用者数	/	0	126	160	160	160

#### ■通所型サービスC（専門員派遣事業）の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所型サービス C（生き生き健康教室）	実利用者数	/	0	27	30	30	30
	延利用者数	/	0	324	360	360	360

#### ④生活支援サービス

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供を図るため、生活支援体制整備事業を活用して、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の育成を図ります。

#### ■生活支援サービスのイメージ

### 多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援



（厚生労働省資料より）

第2層の協議体は、中学校区単位で形成し、コーディネーターを配置します。

#### ■第2層の協議体の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
第2層の協議体	設置数				3	3	3
	開催数				12	18	36

第1層の協議体は、市内に1か所設置し、市全域の状況を把握し、必要なサービスにつなげます。

■高齢者サロンの実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
高齢者サロン	設置数	2	2	2	3	5	6

## 2 「元気」高齢者が活躍するまちづくり

高齢者の自立した生活や社会参加を支援するため、公共交通の確保とともに、高齢者の約8割を占める健康で元気な方を対象に、これまでに培った豊かな経験や知識を活かし、地域社会の担い手として活躍できる環境整備を進めます。

また、高齢者が主体的に地域活動に参画し、地域社会を支える役割を担っていく仕組みを創出します。

### (1) 生活自立への支援

#### ①公共交通システムによる高齢者の交通支援の推進

公共交通システムとして、路線バスのない地域を循環する「行方ふれあい号(乗合タクシー)」を運行しており、今後も路線バスや広域連携バス等と機能分担を図りつつ、利便性向上に努めます。

■公共交通システムの実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
デマンド型コミュニティバス利用者数(延べ人数)	16,894	15,978	16,000	16,000	16,000	16,000

### (2) 積極的な社会参加の促進

#### ①生活支援ボランティア等の養成

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、軽度の支援を必要とする高齢者が増加する中、介護予防・生活支援サービスの充実とともに、元気な高齢者がボランティア活動を行うことによる、本人の健康増進・介護予防につなげられるよう、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘の促進を進めます。

## ②老人クラブ活動の推進

老人クラブは、各種スポーツ大会や単位クラブの研修会など、生きがいづくりから地域貢献まで、様々な活動を実施し、高齢者の社会参加の促進に貢献しています。

今後も、高齢者の生きがいづくりや仲間づくり、地域貢献を推進する重要な活動として、事業費の補助等を通じて老人クラブの活動を支援します。

## ③シルバー人材センターの支援

働く意欲のある健康な高齢者に、就業機会を提供し、社会参加・地域貢献・生きがい充実、そして追加的収入の確保という福祉・労働両面を目的とした組織です。

高齢者の就業機会の確保や生きがいづくりを支援するため、今後も事業の継続を図ります。

## ④高齢者の地域活動への支援

ハローワークとの連携や「なめがたお仕事情報局」等を通じて、知識や経験が豊富で就労意欲の高い高齢者が働き続けられるよう、市内の求人情報の提供等、就労支援に努めます。

## ⑤学習機会の提供

「いつでも、どこでも、だれでも」が参加でき、高齢者を含む市民一人ひとりが、自ら学び、自ら行動して、より良い生活や自己向上を高めることができるよう、生涯学習を推進しています。

今後も、学習や文化活動の拠点となる学習センターの充実を図り、学習機会の提供に努めるとともに、講座等の内容については、多様化する学習ニーズへの対応に努めます。

## ⑥趣味の活動の場の提供

各地区館や公民館は、高齢者の趣味や仲間づくりのための憩いの場であり、活動の拠点となっています。

今後も、高齢者が生きがいを持って、いきいきとした生活を送れるよう、気軽に利用できる施設の充実を図ります。

## 第2節 安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの構築

### 1 「安心」を育てる地域包括ケアシステムづくり

高齢者が可能な限り住み慣れた自宅や地域でその人らしい生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの拠点として、今後も地域包括支援センターの機能強化や関係機関の連携強化に努めます。

また、一人暮らし高齢者等の増加を見据えた生活支援等サービスの充実や、認知症高齢者等の増加を見据えた総合的な認知症施策の充実、権利擁護の推進を図るほか、在宅療養者を支援する医療・介護等の連携の強化等、高齢者の「安心」を育てる地域包括ケアシステムづくりに取り組みます。

#### (1) 地域包括ケア体制の推進

##### ① 地域包括支援センターの機能の充実

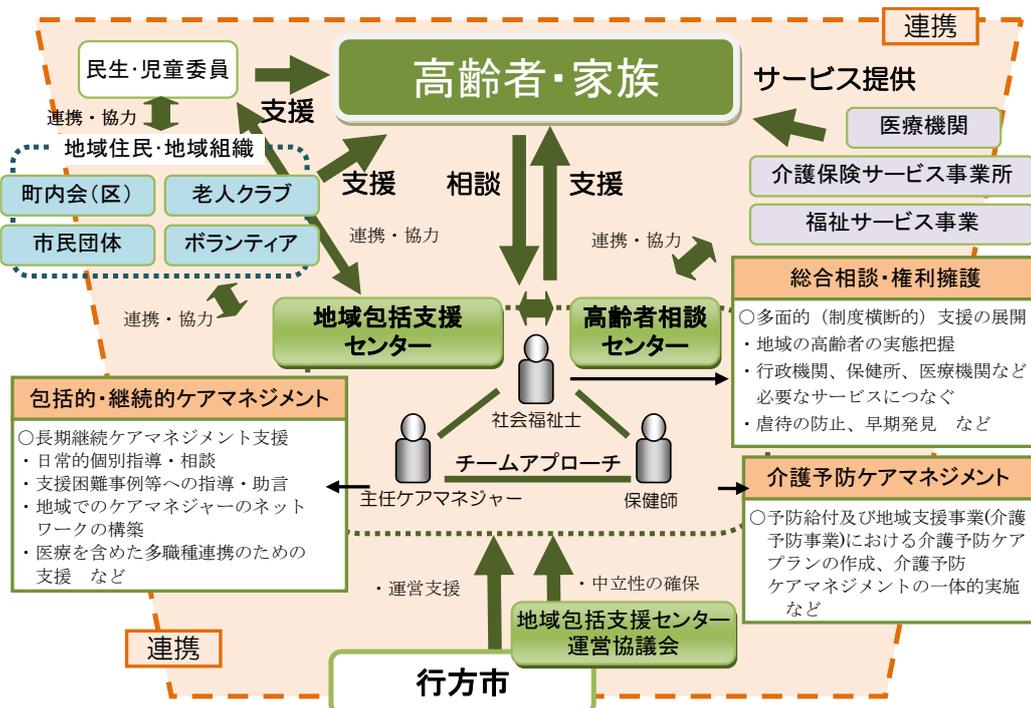
本市は、介護予防及び高齢者の生活支援を行うために、地域包括支援センターを運営しています。

今後も、高齢者相談センター（在宅介護支援センター）や各関係機関との連携を図りつつ、高齢者に対するワンストップサービスの拠点として、地域の高齢者の様々な相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぐほか、地域のケアマネジャー等への継続的な支援に取り組みます。

なお、地域包括支援センターの機能強化にあたり、国から示される評価指標に基づき、業務の実施状況や量等の程度を市が把握し、評価・点検を実施します。

また、地域包括支援センターの増設について、検討していきます。

#### ■ 地域包括支援センターの機能の概要

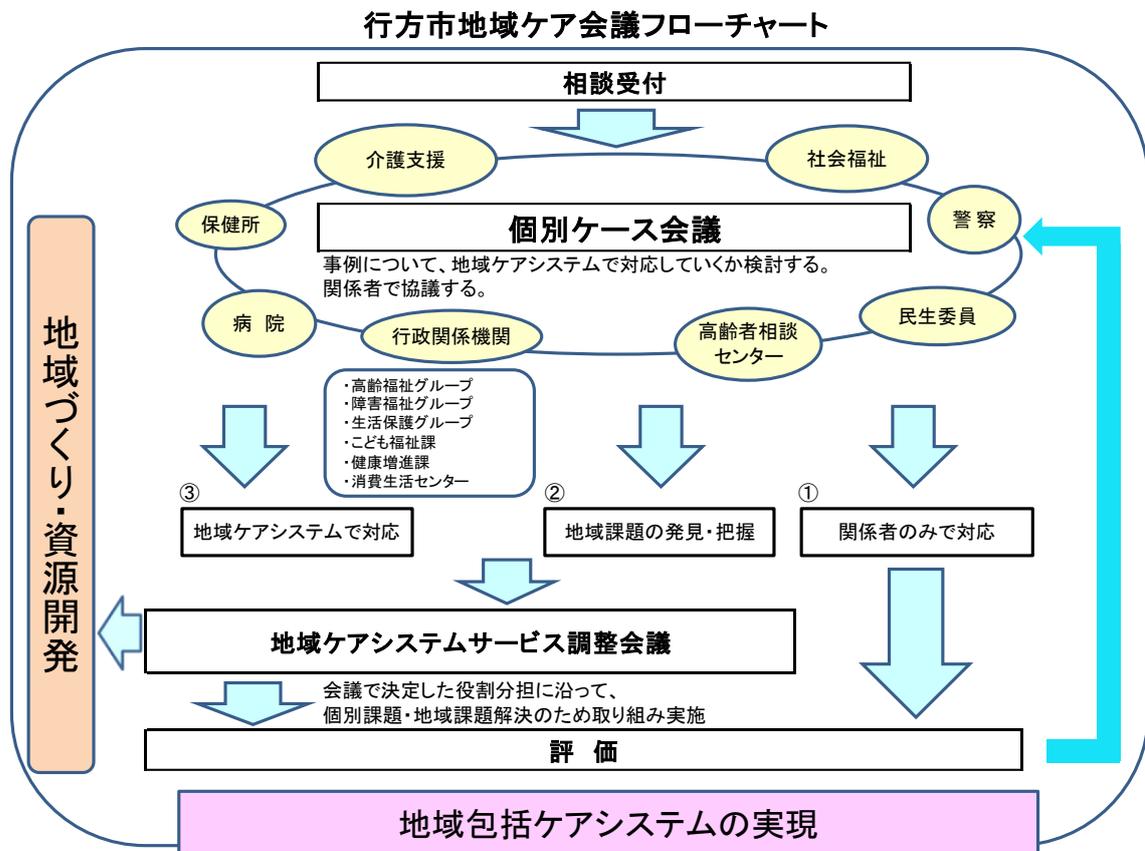


## ②地域ケア会議の充実

高齢者の個別課題の解決を図るとともに、ファミリーケアを中心とし、共生の向上を図るため、地域の医療・介護等の多職種が協働する地域ケア会議を開催し、個別ケースの検討や日常生活圏域単位の課題を共有します。

### ■地域ケア会議の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
開催数	10	2	10	10	10	10



## (2) 生活支援等サービスの充実

一人暮らし高齢者や支援を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を継続できるように、介護保険事業外による生活を支援するサービスを提供します。

### ①生活管理指導短期宿泊事業

基本的な生活習慣が欠如しており、対人関係が成立していないなど、社会適応困難な高齢者を対象に、一時的に宿泊させ基本的な生活習慣が身に付けられるよう支援します。

#### ■生活管理指導短期宿泊事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	8	6	5	5	5	5
延べサービス提供量(回)	192	145	130	130	130	130

### ②愛の定期便事業

65歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、牛乳等の乳製品を定期的に業者が宅配するとともに、安否確認を行います。

#### ■愛の定期便事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	245	242	250	250	250	250
延べサービス提供量(回)	30,537	28,107	28,600	28,600	28,600	28,600

### ③日常生活用具給付等事業

一人暮らし高齢者等を対象に日常生活用具(電磁調理器・火災警報器・家具転倒防止器具等)を給付します。

#### ■日常生活用具給付等事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	26	33	29	30	30	30

#### ④訪問理美容サービス事業

理容所・美容室に出向くことが困難な65歳以上の在宅高齢者へ年6回を限度に理容・美容師が自宅を訪問し、散髪のサービスを行います。

##### ■訪問理美容サービス事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	10	10	8	10	10	10
年間利用回数(回)	37	41	40	40	40	40

#### ⑤給食サービス事業(行方市社会福祉協議会による事業)

一人暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯で、食事作りが困難な方に、栄養のバランスを考えた食事を自宅に届けるとともに、声かけや安否の確認を行います。

#### ⑥高齢者紙おむつ助成事業

介護保険の要支援者で紙おむつ等の介護用品を必要とする在宅の65歳以上の高齢者を対象に、行方市指定の薬局・薬店等で利用できる助成券を交付しており、今後は対象者や助成のあり方について、見直しを検討します。

##### ■高齢者紙おむつ助成事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	209	242	250	270	270	270

#### ⑦在宅福祉サービス事業

日常生活を営むのに支障のある高齢者等に対しての家事援助のサービスや要介護者・要支援者・身体障害者等で、単独での移動が困難な人に対し、通院及び外出介助などの移送サービスを提供します。

##### ■在宅福祉サービス事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	104	99	100	100	100	100
延べサービス提供量(回)	2,645	2,097	2,000	2,000	2,000	2,000

### ⑧住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費助成を行います。

#### ■住宅改修支援事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	3	2	3	5	5	5

### ⑨長寿祝金支給事業

高齢者の長寿のお祝いとして、米寿(88歳)、鶴寿(100歳)の方に長寿祝金及び記念品を贈ります。

#### ■長寿祝金支給事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	278	264	296	346	418	351

### ⑩徘徊高齢者家族支援サービス事業

徘徊行動のある高齢者を介護している家族に対し、GPS機能(位置検索システム)による装置を活用し、家族が安心して介護できるよう支援するサービスです。サービスの存在を知らず徘徊で困っている家族等に対し、広報紙等への掲載を通し市民へ啓発を図ります。

#### ■徘徊高齢者家族支援サービス事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	1	1	0	2	2	2

### ①在宅介護慰労金支給事業

要介護4・5と認定された在宅の寝たきり高齢者又は認知症高齢者等を介護している家族に、介護慰労金を支給しており、今後は支給対象者について他の介護サービスを利用していない等の支給条件の見直しを検討します。

#### ■在宅介護慰労金支給事業の実績と見込み

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用者数(人)	115	114	111	110	110	110

### (3) 高齢者セーフティネットの整備

一人暮らし高齢者等の日常生活上の緊急事態における不安を解消し、安心して生活できるよう、関係機関・地域住民と連携し、事業を推進します。

#### ①地域で高齢者の見守りを行う体制整備

一人暮らし高齢者の安否確認等は、行政だけでは対応できないため、地域単位で、地域の老々世帯及び一人暮らし高齢者世帯の見守り等の支援を行う仕組みづくりの構築を図ります。

#### ②緊急通報システム事業

一人暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与して急病等の緊急時に消防本部へ通報することにより、迅速な救援を図ります。

#### ③緊急医療情報キットの配布事業

一人暮らし高齢者等を対象に、緊急の際、在宅から病院へつなぐために必要な情報を、一定の場所へ保管しておく緊急医療情報キットを配布します。

#### ④防災知識の普及及び情報提供

平常時から高齢者関連の行事等を活用して、地域住民等の連携協力により、災害時における避難行動要支援者の実態を把握し、災害に関する知識の普及啓発に努めています。

今後も、消防等の関係機関や民生委員、地域住民と協力しながら、一人暮らし高齢者等へ災害に関する知識の普及啓発を図ります。

## ⑤災害対策支援

本市では、東日本大震災の教訓をもとに、避難行動要支援者の情報を把握・登録し、区長や民生委員、消防団で共有する取組を推進しているほか、福祉避難所（保健センター3か所、観光交流センター）を指定し、災害時の避難支援に備えています。

今後も、避難行動要支援者登録制度や福祉避難所の周知を図るとともに、個別計画の推進を図り、避難支援等関係者に日頃の見守り活動への活用を促進します。

また、災害発生直後の初動期における被害を軽減するため、区長と民生委員と消防団が緊密に連携し活発な自主防災活動を行います。

## ⑤消費者被害の予防

特殊詐欺（二重電話詐欺等）をはじめ、高齢者の消費者被害を未然に防ぐため、市の消費生活センター、警察などの関係機関との連携協力を図り、広報・パンフレットなど様々な媒体・機会を利用した情報発信にて啓発を行います。

## （４）総合的な認知症施策の充実

### ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症に対する誤解や偏見をなくし、早期発見による受診を勧奨するとともに、認知症予防の生活習慣が身に付くように、市広報への掲載や認知症サポーター養成講座の開催・認知症予防講演会の開催等により、正しい知識の普及啓発を図ります。

#### ■認知症予防講演会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数（人）	30	31	68	100	150	200

#### ■認知症サポーター養成講座の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数（人）	179	135	301	180	200	220
実施回数	5	8	7	10	12	13

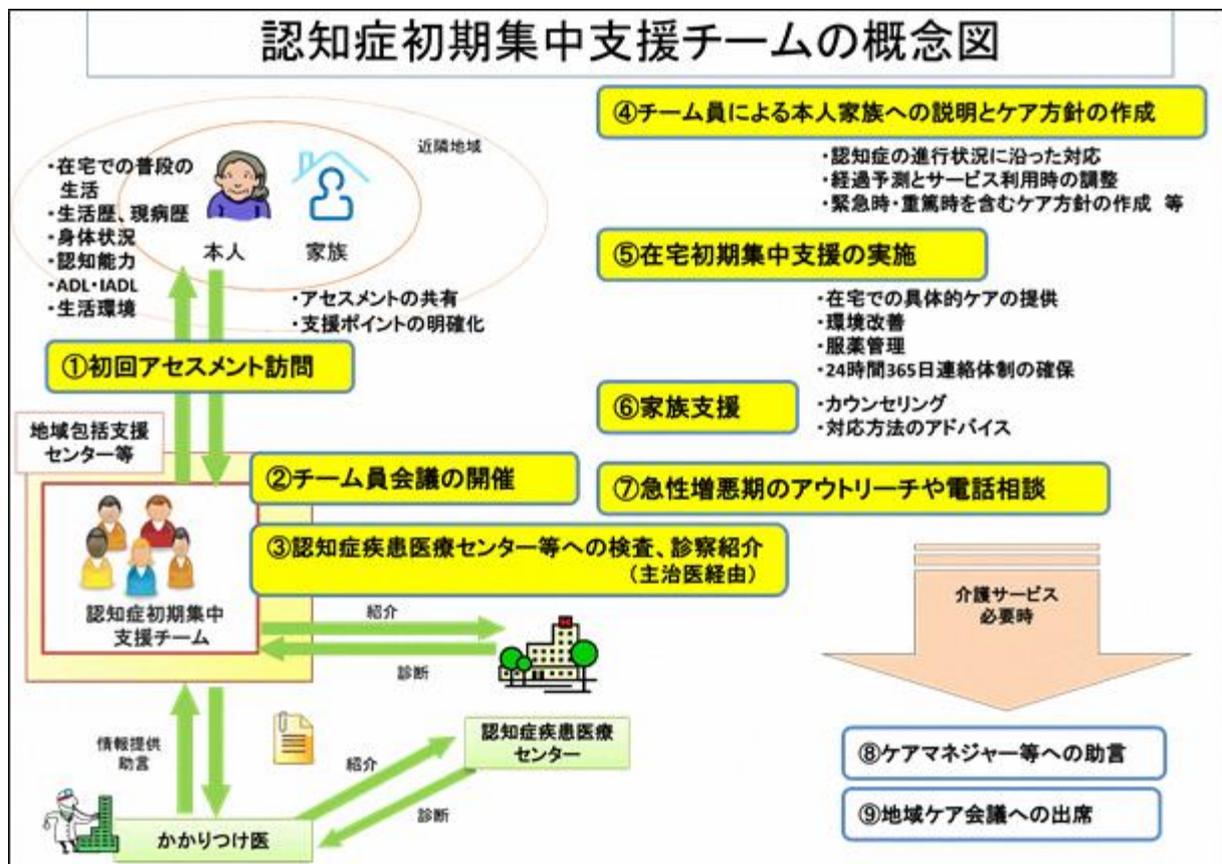
## ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

### 【認知症初期集中支援チームの設置】

認知症の人とその家族に対する初期の支援を、包括的・集中的に提供し、自立した生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを平成30年度に設置します。

認知症サポート医と連携し、月1回「チーム員会議」を開催するとともに、「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を設置し、年2～3回協議を行います。また、認知症初期集中支援チーム員研修を継続的に受講し、チーム員の充実を図るほか、認知症サポート医のさらなる確保に努めます。

家族支援や関係機関の連携を行い、認知症の方が住み慣れた地域で暮らしていけるように取り組みます。



(厚生労働省資料より)

### 【認知症ケアパスの作成及び運用】

認知症と疑われる症状が発生したときや、認知症の人を支える場合に、誰が・いつ・どこで・何をしたら良いか、状態に応じた医療や介護などの提供の流れを示した認知症ケアパスの作成に取り組み、関係機関で共有し、広く住民にも周知します。

### 【認知症相談の充実】

地域包括支援センターや、在宅介護支援センターが相談窓口となり、高齢者やその家族からの認知症に関する相談に対して、専門医療機関への紹介や対応の仕方など情報の提供に努めています。

### 【認知症地域支援推進員の配置】

認知症地域支援推進員研修受講者を対象に、年4回「行方市認知症介護アドバイザー連絡会」を開催しています。

今後も、連絡会を定期的で開催し、内容の充実を図るとともに、継続的に研修を受講できるよう努めます。

## ③若年性認知症施策の強化

地域包括支援センター等の若年性認知症に関する相談窓口の充実を図るとともに、かかりつけ医との連携体制の確立に努めます。

また、若年性認知症の患者の雇用継続に関する支援や障害福祉サービスの活用も含め、関連する他部署と連携し、必要な支援につながるよう相談体制の一層の整備・充実を図ります。

## ④認知症の人の介護者への支援

地域包括支援センターや、在宅介護支援センターが相談窓口となり、高齢者やその家族からの認知症に関する相談に対して、専門医療機関への紹介や対応の仕方など情報の提供に努めています。

認知症家族のつどいを隔月で開催し、家族の方々に話し合いの場を提供しています。

認知症の人や家族、地域住民、専門職等が誰でも参加でき、集う場である認知症カフェが在宅介護支援センター内に1か所開設予定です。

認知症高齢者や家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう認知症相談や認知症予防教室の開催、家族のつどい及び認知症カフェ等への支援に取り組みます。

## ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、認知症高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、民生委員等及び認知症サポーターによる見守りのための訪問活動等を実施します。

また、認知症徘徊高齢者対応マニュアルを作成し、市内の関係機関や関係団体・地域住民等とのネットワークの構築を進めます。

## ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

本市では、元気なうちから自らの認知症予防に取り組み、地域のリーダーやボランティアの育成を図る目的で「認知症予防教室」を実施しています。

今後も、教室の継続実施を図るとともに、教室への参加を広く呼びかけ、認知症予防に努めます。

### ■認知症予防教室の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数(実人)	26	28	50	60	60	60
教室数	2	2	2	2	2	2

## ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

認知症への社会の理解を深めるために、認知症啓発キャンペーンを行うとともに、認知症の人のニーズ把握や生きがいづくりを支援していきます。

事業の企画・立案への認知症の人や家族が参画できるように努めます。

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、当事者や家族の視点を重視した取組を進めます。

## (5) 高齢者の権利擁護の推進

### ①日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知

判断能力の低下等により権利を侵害されやすい高齢者や障害者等のために、福祉サービスの利用契約手続援助や日常的な金銭管理などの生活援助等を行う日常生活自立支援事業や、財産管理・介護サービスや日常生活に関する契約、費用の支払等に関する法律行為を代行・支援する成年後見制度の普及啓発を図ります。

なお、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、国の成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画の策定を進めます。

### ②成年後見制度利用支援事業

認知症等により判断能力が十分でない高齢者の権利を守るために、財産管理や介護サービスや日常生活に関する契約、費用の支払等について、後見人等の援助を受けられるよう、四親等内の親族に成年後見制度の申立てを図ります。

親族からの申立てが期待できない場合は、本人の福祉を図るため市長が申立て手続を行います。また、費用の負担をすることが困難と認められる人に対し、申立ての手続費用や後見人等への報酬の助成を行います。

#### ■成年後見制度利用相談の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
相談件数(延)	11	4	4	8	8	8

### ③高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の充実

関係機関等との連携強化を図るとともに、住み慣れた地域における高齢者の安心した生活の確保に資することを目的として、高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を設置しています。

今後も、高齢者虐待防止ネットワークを活用し、地域包括支援センター、警察、医療機関、介護サービス提供事業所、民生委員等が連携し、高齢者虐待の防止、早期発見・早期対応に努めます。

#### ■高齢者虐待ネットワーク運営委員会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
開催数	2	2	2	2	2	2

#### ④高齢者虐待防止に関する意識啓発

高齢者虐待を防止するために、市報やパンフレット等を活用し、高齢者虐待に関する基本的な情報や高齢者虐待を発見した場合の相談窓口に関して、市民への周知に努めます。

また、高齢者権利擁護研修会や各種団体の会議において、高齢者の権利擁護の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護知識の周知を行い、地域全体で虐待の防止や早期発見・早期対応に取り組む体制づくりを進めます。

#### ⑤高齢者虐待対応体制の充実、介護者への支援

高齢者虐待事例や困難事例に対して迅速な対応が取れるように、関係機関と情報共有し、連携を強化します。

また、介護家族等に対して、心身の疲労の回復と介護負担の軽減を図るため、相談等の充実に努めます。

さらに、虐待により緊急に保護が必要な高齢者に対しては、養護老人ホームへの措置を行い、高齢者の安全を確保します。

##### ■高齢者虐待相談・訪問の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
相談件数(延)	17	11	10	10	10	10

#### (6) 医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、自宅等の住み慣れた場所で療養し、自分らしい生活を続けていくために、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に努めます。

体制の構築にあたっては、病院や救急指定病院などで急性期の入院治療を受けて退院するケース、強度の認知症など精神疾患で入院治療を受けて退院するケースなどに対し、入院施設の医療ソーシャルワーカーと、身近な地域で訪問診療を実施する医師・訪問看護師・地域包括支援センター職員・ケアマネジャー・ホームヘルパー等が多職種協働で「チームケア」を推進します。

なお、本市では、医師不足の影響から医療系サービスの充実が容易ではありませんが、市が中心となり、潮来市・水郷医師会・なめがた地域医療センター・訪問看護等の関係機関と連携を図りながら、平成30年度から事業を実施します。

## ①在宅医療・介護連携合同勉強会の開催

市内医療機関と介護事業所が連携して勉強会を開催し、課題の抽出、対応の検討、情報共有を図ります。

### ■合同勉強会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
開催回数	/	/	/	4	4	4

### ■合同研修会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
開催回数	/	/	/	1	1	1

## ②地域住民への啓発普及

相談窓口、サービス資源の情報提供を図ります。地域住民向けの研修会を水郷医師会と合同で開催します。

### ■地域住民向けの研修会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
開催回数	/	/	/	1	1	1

### ■在宅医療・介護連携の相談窓口一覧

- 在宅介護支援センター（高齢者相談センター） 朝霞荘
- 在宅介護支援センター（高齢者相談センター） あそうの郷
- 在宅介護支援センター（高齢者相談センター） きたうら
- 在宅介護支援センター（高齢者相談センター） 玉寿荘
- 行方市地域包括支援センター
- 行方市役所介護福祉課介護保険グループ

## (7) 高齢者に配慮した住まいの確保

### ①施設福祉サービスの充実

生活環境上の理由や経済的な理由などから、自宅での生活が困難な方に、養護老人ホームにおいて日常生活に必要なサービスを提供します。

### ②住まいの確保

サービス付き高齢者向け住宅は、本市内には現在3施設あり、今後も、見守りや支援が必要となった高齢者が、安心して暮らすことができるよう、施設に関する情報提供に努めます。

## 第3節 安心して利用できる介護サービスの基盤整備を目指して

### 1 安心して利用できる介護サービスの提供

#### (1) 介護保険サービスの充実

介護保険制度を円滑に運営し、かつ利用者や家族が介護サービスを安心して利用するためには、サービスやケアマネジメントの質の確保・向上が不可欠です。

今後も、制度の円滑な運営とサービスの質の向上のために、事業者との連携を強化し、介護サービスに携わる人材の育成と資質向上に努め、需要に応じたサービス基盤の確保に努めます。

#### ①居宅サービス

居宅サービスは、要支援1・2の方に提供される予防給付、要介護1～5の方に提供される介護給付があります。

高齢者が介護や支援を必要と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、居宅サービスの充実を図ります。

##### 1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

居宅において、介護福祉士やホームヘルパーにより、入浴・排泄・食事など、介護その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

今後も、市内事業所の訪問介護員（ホームヘルパー）の確保を促進し、サービスの質・量の充実を図ります。

##### 2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅において、浴槽を提供して行われる入浴の介護で、身体の清潔保持や心身機能の維持を図るサービスです。

今後も、事業者との連携によりサービスを必要としている人が適切に利用できるよう努めます。

##### 3) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者などの居宅を看護師などが訪問し、療養生活の支援や心身機能の維持・回復又は必要な診療の補助を行うサービスです。

急性期疾患による入院から自宅療養に移行した高齢者や、慢性疾患のある高齢者にとって重要なサービスであり、事業者との連携によって、サービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

#### 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

病状が安定期にある要介護者などの居宅を理学療法士や作業療法士などが訪問し、その心身機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

骨折・脊椎脊髄疾患・リウマチ等の整形外科疾患の療養・リハビリに対して、在宅でリハビリを継続できる体制の確保に努めます。

#### 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・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが通院困難な要介護者などの居宅を訪問し、療養生活の質の向上を図るため、療養の管理・指導を行うサービスです。

今後も市内事業所により、適切な療養管理・指導が行われることを促進します。

#### 6) 通所介護（デイサービス）

介護老人福祉施設や老人デイサービスセンターなどにおいて、居宅要介護者などに入浴や食事の提供、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消・心身の機能維持・家族の身体的精神的負担の軽減を図るサービスです。

今後もこのサービスの利用により、利用者の生活の質（QOL）の向上と、生活機能の維持・改善、家族介護者の負担軽減が図られることを促進します。

#### 7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設・病院・診療所において、入浴・食事の提供・その他日常生活上の支援に加え、理学療法や作業療法による専門的なリハビリテーションを受けるサービスです。

今後もこのサービスの利用により、利用者の生活の質（QOL）の向上と、生活機能の維持・改善、家族介護者の負担軽減が図られることを促進します。

#### 8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに居宅要介護者などが短期間入所し、入浴・排泄・食事などの日常生活の介護と機能訓練（レクリエーション）などを行うサービスです。

家族介護者の負担軽減のみならず、在宅療養者の心身のリフレッシュのためにも重要であり、今後も必要なときにサービスが利用できるよう、事業所と連携しながら短期入所枠の確保に努めます。

## 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医療系の施設などに居宅要介護者などが短期間入所し、医療的に診た治療や療養・介護・機能訓練・治療や看護などを行うサービスです。

家族介護者の負担軽減のみならず、在宅療養者の心身のリフレッシュのためにも重要であり、今後も必要なときにサービスが利用できるよう、事業所と連携しながら短期入所枠の確保に努めます。

## 10) 特定施設入所者生活介護・介護予防特定施設入所者生活介護

有料老人ホームやケアハウスなどで特定施設の指定を受けた施設に入所している要介護者などに、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

今後も、高齢者の多様な住まいの確保のため、当該施設での適切なケアを働きかけます。

## 11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いすや介護ベッドなど福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する人の負担の軽減を図るサービスです。

今後も、このサービスによる生活の質（QOL）の向上と、生活機能の維持・改善、家族介護者の負担軽減が図られることを促進します。

## 12) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

腰掛便座や簡易浴槽など福祉用具のうち、衛生管理面や利用者の心理面から貸与になじまない用具の購入費を支給するサービスです。

今後も、このサービスによる生活の質（QOL）の向上と、生活機能の維持・改善、家族介護者の負担軽減が図られることを促進します。

## 13) 住宅改修費

居宅において介護を受ける要介護者などが、手すりの取付けや段差の解消などの住宅改修に必要な費用の一部を支給するサービスです。

今後も、事業者との連携によりサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

#### 14) 居宅介護支援・介護予防支援（ケアマネジメント）

居宅サービスを適切に利用できるよう、本人や家族の希望などを受けて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス確保のために事業者などとの連絡調整・施設への紹介などを行うサービスです。

今後も、ケアマネジャーの確保を図り、適切なケアマネジメントが行われるよう働きかけていきます。

#### ②地域密着型サービス

地域密着型サービスは、認知症や一人暮らしの高齢者などが増加していく中で、介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように支援するサービスです。

利用者のニーズや地域の状況等を把握・分析しながら、サービス提供体制の確保・充実に努めます。

サービス提供基盤の整備状況を踏まえ、本計画期間中は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型通所介護の利用を見込み、事業者と連携し、利用者が適切にサービスを利用できるよう努めます。

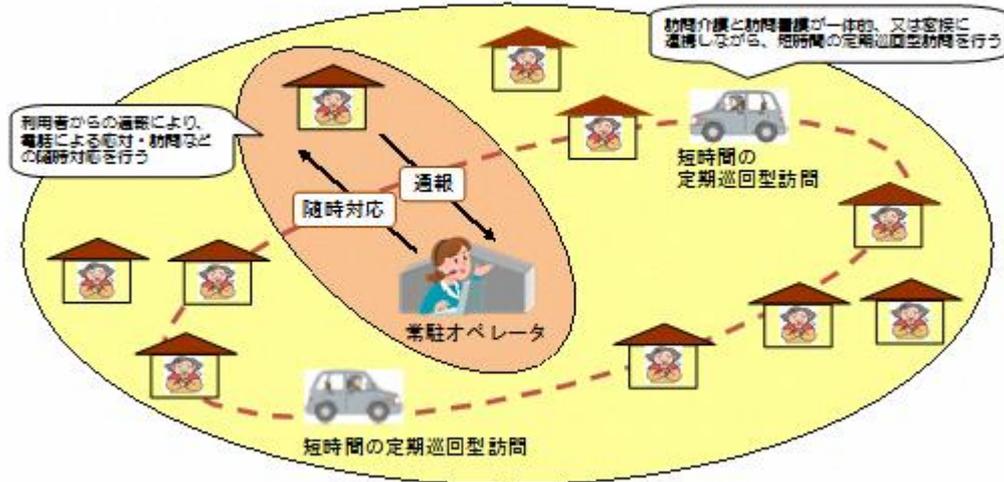
#### 1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

中重度の要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて 24 時間、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通報による随時対応を行うサービスです。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、本計画期間中は、市内への事業所の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

## 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設(イメージ)

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「定期巡回・随時対応サービス」を創設する。



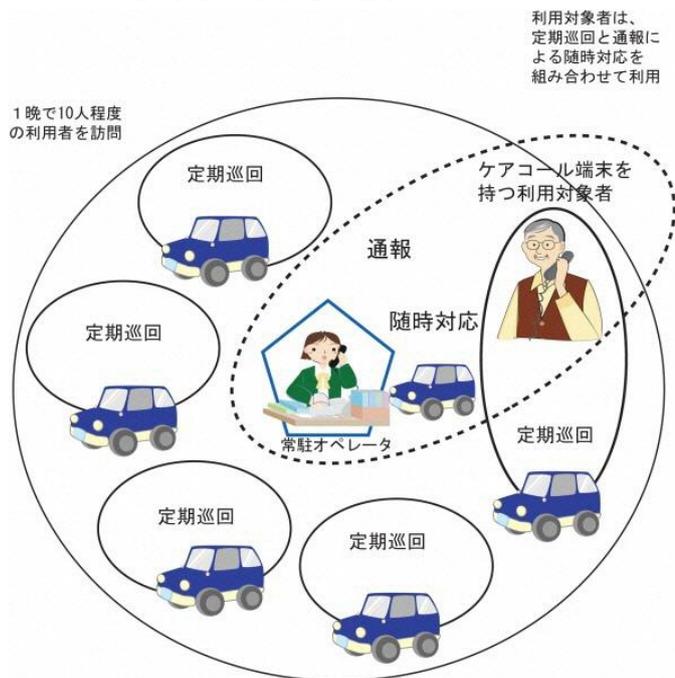
- ※ 1つの事業所から訪問介護・訪問看護を一体的に提供する、又は、外部の訪問看護事業所と緊密な連携を図って訪問介護を実施するなど、訪問介護と訪問看護の密接な連携を図りつつ実施する。
- ※ 在宅支援診療所等、地域の医療機関との連携も重要となる。
- ※ 地域密着型サービスとして位置づけ、市町村（保険者）が主体となって、圏域ごとにサービスを整備できるようにする。

## 2) 夜間対応型訪問介護

24 時間安心して自宅で生活できる体制を整備するため、夜間の定期的巡回による訪問介護と、通報による随時対応の訪問介護を組み合わせたサービスです。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、本計画期間中は、市内への事業所の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

### 夜間対応型訪問介護のイメージ



### 3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

特別養護老人ホームや老人デイサービスセンターなどの介護施設で、日常生活に必要な入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、本計画期間中は、市内への事業所の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

### 4) 小規模多機能居宅介護・介護予防小規模多機能居宅介護

「通い」を中心に、利用者の状態や希望・家族の事情などに応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、柔軟にサービスを提供し、在宅生活の継続を支援するサービスです。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、年度によっては隣接市の指定事業所において利用が見られます。

本計画期間中は、市内への事業所の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

#### 日常生活圏域ごとの実績と見込み

介護給付	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
行方市	1	1	1	1
麻生地区	0	0	0	0
北浦地区	0	0	0	0
玉造地区	1	1	1	1

予防給付	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
行方市	0	1	1	1
麻生地区	0	0	0	0
北浦地区	0	0	0	0
玉造地区	0	1	1	1

## 5) 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 (グループホーム)

認知症であるものの比較的安定した状態にある要介護者が、少人数でスタッフとともに共同生活を送る住居において、入浴・排泄・食事などの介護や機能訓練を行い、利用者の状態に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援するサービスです。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所は 6 か所整備されており、今後も、事業者との連携によりサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
事業所数	6	6	6	6
入所定員数	94	94	94	94
麻生地区	36	36	36	36
北浦地区	13	13	13	13
玉造地区	45	45	45	45

### 日常生活圏域ごとの実績と見込み

介護給付	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
行方市	79	81	82	84
麻生地区	37	37	37	37
北浦地区	19	20	20	21
玉造地区	23	24	25	26

予防給付	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
行方市	1	3	3	3
麻生地区	1	1	1	1
北浦地区	0	1	1	1
玉造地区	0	1	1	1

## 6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホーム等で行われる介護サービスが介護保険の対象となるものです。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、本計画期間中は、市内への事業所の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

## 7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排泄・食事等の介護といった日常生活上の世話・機能訓練・療養上の世話を行います。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所は 1 か所整備されており、今後も、事業者との連携によりサービスを必要としている人が適切に利用できるように努めます。

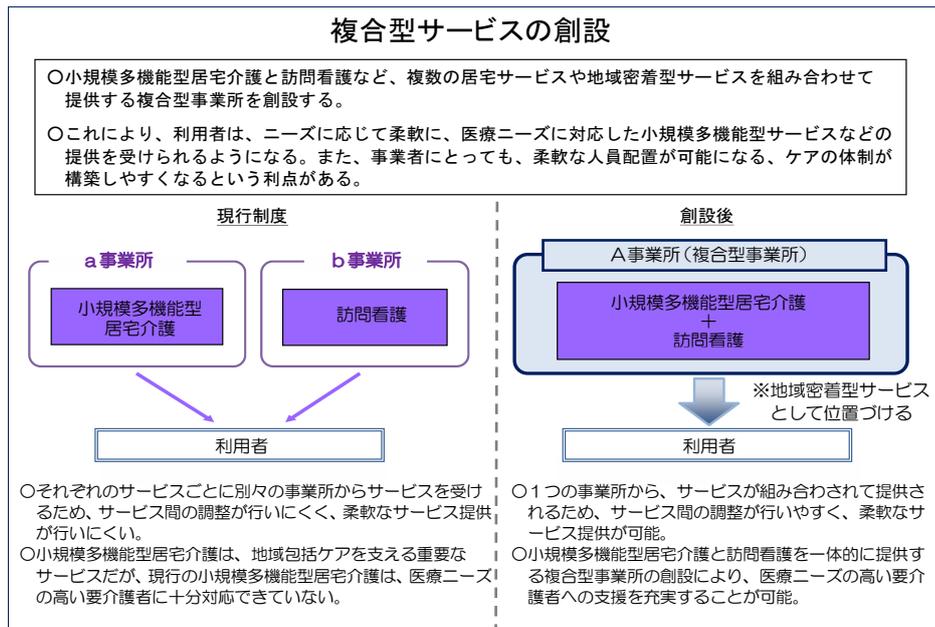
### 日常生活圏域ごとの実績と見込み

介護給付	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
行方市	22	22	22	22
麻生地区	5	5	5	5
北浦地区	5	5	5	5
玉造地区	12	12	12	12

## 8) 看護小規模多機能型居宅介護

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します。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、本計画期間中は、市内への事業所の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。



## 9) 地域密着型通所介護

比較的小規模な老人デイサービスセンターなど(定員18名以下)において、居宅要介護者などに入浴や食事の提供、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消・心身の機能維持・家族の身体的精神的負担の軽減を図るサービスです。

平成29年度現在、市内に同サービス提供事業所は、4か所整備されており、今後もこのサービスの利用により、利用者の生活の質(QOL)の向上と、生活機能の維持・改善、家族介護者の負担軽減が図られることを促進します。

### ③施設サービス

施設サービスは、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の三つの施設に加えて、平成30年度からの新しい施設サービスとして、介護医療院が導入されます。

平成29年度現在、市内の施設は、介護老人福祉施設4か所(入所定員296人)、介護老人保健施設2か所(入所定員180人)があり、入所定員の合計は476人となっています(平成29年12月現在)。

在宅で生活を続けることが困難な要介護者が、適切な施設を選択して利用できるよう、利用者ニーズや介護保険料を勘案しながら、サービスの提供体制の確保に努めます。

## 1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要で居宅での介護が困難な方が入所して、入浴・排泄・食事などの介護やその他日常生活上の世話・機能訓練・健康管理などを行う施設です。

本計画期間中に、施設の入所待ち解消のため、既存施設にて 39 床の増床を計画します。

## 2) 介護老人保健施設

病状が安定し自宅へ戻ることができるようリハビリテーションに重点を置いた医療ケアと介護が必要な方が入所して、医学的管理下での介護、機能訓練などを行う施設です。

本計画期間中は、市内への施設の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

## 3) 介護医療院（平成 30 年度からの新サービス）

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、平成 30 年度から導入される新たな施設サービスです。

本計画期間中は、市内への施設の新設は見込みませんが、需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

## 4) 介護療養型医療施設

療養型病床等をもつ病院及び診療所の介護保険適用部分に入院する利用者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療を行います。

当施設は、平成 35 年度末までに、介護医療院等の他施設への転換が見込まれています。

平成 29 年度現在、市内に同サービス提供事業所はなく、本計画期間中の利用は見込んでいません。

## (2) 介護保険サービスの質の向上

75 歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い、介護保険サービスの利用者は今後さらに増加し、介護給付費は確実に増大していくことが見込まれます。

介護保険制度の円滑な運営にあたっては、真に介護を必要とする利用者に適切なサービスを提供する必要があり、情報提供や相談・苦情対応とともに、サービス事業者がより質の高いサービスを提供できるよう支援します。

### ①制度等の周知

介護保険制度は、頻繁に改正が行われるため、その都度、改正等の内容や新しいサービスについて周知が必要です。

介護保険制度及びサービス等の普及並びに利用促進を図るため、市報や市のホームページ等を活用して、情報提供を図るとともに、パンフレットを作成・活用し、制度等の周知・啓発を進めます。

### ②相談・苦情対応の強化

市民がより円滑に、より良いサービスを利用することができるよう、介護保険制度における認定からサービス内容に関することまで、地域包括支援センター・市窓口・社会福祉協議会・民生委員等が連携しながら、相談・苦情処理体制の強化に努めます。

また、市での対応が難しい苦情・市域を越えた広域的な苦情等については、近隣市町村や県・茨城県国民健康保険団体連合会等と連携し、適切な問題解決を図ります。市や国民健康保険団体連合会の指導に従わない場合など悪質な事業者に対しては、県と連携を図りながら厳正に対処します。

### ③サービス評価システムの構築

すべての利用者に良質なサービスを公平に提供するため、介護サービス事業者の自己評価や県の第三者評価の実施を促進します。

また、地域包括支援センターの事業等を通じて、介護サービス事業者が情報交換を行える機会を設けるとともに、研修会を通してサービス提供事業者としての質の向上を促進します。

#### ④介護給付等費用適正化事業

真に必要なサービスが受けられるよう要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適切化（ケアプランチェックや住宅改修等の点検）、事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化（医療情報との突合、縦覧点検）への取組を進めます。

#### ⑤介護サービス事業者への指導・助言及び支援

平成30年度より居宅介護支援事業所の指定権限について、県から市に移譲される等、市の保険者としての機能拡大を踏まえて、事業者の指定や指導を通じて、介護サービスの質の維持・向上を図ります。

また、介護サービス事業者に対し、利用者から寄せられた相談や苦情について適切に対応するとともに、改善に向けた指導・助言を行い、必要に応じ県や国民健康保険団体連合会と連携を図りながら、その解決に向け対応します。

#### ⑥ケアマネジャーへの指導及び支援

本市では、介護支援専門員連絡協議会が、研修会を自主的に行えるよう支援しています。また、実務経験を有するケアマネジャーに対して「主任介護支援専門員」の認定研修受講を促進し、連絡協議会の中核として活躍できる場を提供します。

また、今後も地域包括支援センターの包括的・継続的マネジメントや地域ケア会議等を通じて、ケアマネジャーからの困難事例の相談を受け、同行訪問や虐待対応を行う等、ケアマネジャーへの指導・支援の充実を図ります。

### （3）特別給付の実施

#### ①紙おむつ支給サービスの実施

市町村特別給付については、第1号被保険者の保険料を財源として、市の条例により市独自のサービスを実施するものであり、第5期計画以降、紙おむつ・補助パットの給付として継続実施をしており、本計画においても、当サービスの継続実施を図ります。

#### (4) 低所得の利用者負担の軽減

経済的な理由で必要なサービスを受けられないことがないよう、低所得者の経済的負担軽減策を実施していくとともに、各種制度についての周知を図ります。

##### ①特定入所者介護（予防）サービス費給付

施設サービスの居住費や食費等の利用者負担額が、世帯の所得状況等により設定された利用限度額を超えた場合、超えた額を特定入所者介護（予防）サービス費として支給します。

##### ②高額介護サービス費給付

1か月の間に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯の合算）が、世帯の所得状況等により設定された一定の上限を超えた場合、超えた額を高額介護（予防）サービス費として支給します。

##### ③高額医療合算介護サービス費給付

1年間（8月～翌年7月）に利用した医療保険と介護保険の自己負担を合算し、世帯の所得状況等により設定された一定の上限を超えた場合、超えた額を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給します。

##### ④社会福祉法人等による利用者負担軽減に対する助成

介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人が、低所得で生計が困難な方に対し、その負担を軽減して介護保険サービスを提供する場合、その軽減する負担の一部を市が助成することにより、介護保険サービスの利用を促進します。

## 第5章 介護保険事業の円滑な運営

### 第1節 介護保険サービス量の見込み

第7期計画期間における介護保険サービス量（1月あたり平均利用人数・利用回数（日数）の見込みは次の表のとおりです。

#### 1 予防給付

		H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回数	29	23	23	23
		人数	8	6	6	6
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	7	8	8	8
		人数	1	1	1	1
	介護予防居宅療養管理指導	人数	0	1	1	1
	介護予防通所リハビリテーション	人数	19	20	20	20
	介護予防短期入所生活介護	日数	2	4	4	4
		人数	0	1	1	1
	介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	1	0	0	0
		人数	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	54	55	58	61	
特定介護予防福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	
介護予防住宅改修	人数	2	2	2	2	
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	3	4	4	4	
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	1	1	1	
介護予防支援	人数	66	59	56	54	

※平成29年度は見込値。平成30年度以降は、地域包括ケア「見える化システム」（厚生労働省）による推計値（以下同じ）。

## 2 介護給付

			H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
居宅サービス	訪問介護	回数	3,021	3,172	3,470	3,685
		人数	185	189	201	210
	訪問入浴介護	回数	139	172	190	196
		人数	26	30	33	34
	訪問看護	回数	518	587	616	635
		人数	83	92	97	100
	訪問リハビリテーション	回数	223	229	228	228
		人数	26	26	26	26
	居宅療養管理指導	人数	63	68	78	84
	通所介護	回数	3,850	4,067	4,124	4,158
		人数	396	398	399	399
	通所リハビリテーション	回数	1,412	1,431	1,446	1,432
		人数	182	184	186	184
	短期入所生活介護	日数	1,326	1,453	1,606	1,702
		人数	104	104	111	115
	短期入所療養介護（老健）	日数	315	328	372	390
人数		37	36	40	42	
短期入所療養介護（病院等）	日数	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	
福祉用具貸与	人数	423	420	445	448	
特定福祉用具購入費	人数	10	9	10	10	
住宅改修費	人数	4	5	5	5	
特定施設入居者生活介護	人数	13	16	22	26	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	人数	0	1	1	1
	認知症対応型共同生活介護	人数	79	81	82	84
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	22	22	22	22
	看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	554	606	634	616	
	人数	55	58	61	59	
施設サービス	介護老人福祉施設	人数	287	310	310	349
	介護老人保健施設	人数	208	215	220	225
	介護医療院	人数	0	0	0	0
	介護療養型医療施設	人数	0	2	2	2
居宅介護支援		人数	812	807	838	847

## 第2節 介護保険給付費等の見込み

### 1 介護保険給付費の見込み

第7期計画期間における介護保険給付費の見込みは、次の表のとおりです。

#### (1) 予防給付

単位：千円

		H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
居宅 サービス	介護予防訪問入浴 介護	0			
	介護予防訪問看護	1,973	1,671	1,671	1,671
	介護予防訪問リハ ビリテーション	228	254	254	254
	介護予防居宅療養 管理指導	0	123	123	123
	介護予防通所リハ ビリテーション	7,920	8,034	8,038	8,038
	介護予防短期入所 生活介護	160	273	273	273
	介護予防短期入所 療養介護（老健）	171	0	0	0
	介護予防短期入所 療養介護（病院等）	0	0	0	0
	介護予防福祉用具 貸与	3,510	3,551	3,745	3,938
	特定介護予防福祉 用具購入費	325	207	207	207
	介護予防住宅改修	2,579	2,817	2,817	2,817
	介護予防特定施設 入居者生活介護	2,420	3,014	3,016	3,016
地域密着型 サービス	介護予防認知症対 応型通所介護	0	0	0	0
	介護予防小規模多 機能型居宅介護	0	937	937	937
	介護予防認知症対 応型共同生活介護	165	2,616	2,617	2,617
介護予防支援		3,563	3,219	3,057	2,949
合計(A)		23,014	26,716	26,755	26,840

※合計欄は、各サービスの円単位の給付費を合計し、千円単位で表記したもの（以下同じ）。

(2) 介護給付

単位：千円

		H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
居宅サービス	訪問介護	102,001	107,767	117,925	125,023
	訪問入浴介護	19,143	23,845	26,364	27,168
	訪問看護	38,030	43,469	46,107	47,842
	訪問リハビリテーション	7,593	7,812	7,809	7,809
	居宅療養管理指導	4,994	5,363	6,071	6,436
	通所介護	366,695	389,585	394,272	396,242
	通所リハビリテーション	151,063	155,650	156,629	153,480
	短期入所生活介護	125,022	137,972	153,996	163,962
	短期入所療養介護（老健）	40,647	42,578	48,621	51,044
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
	福祉用具貸与	68,481	68,484	73,935	74,651
	特定福祉用具購入費	2,944	2,833	3,190	3,190
	住宅改修費	6,434	7,275	7,275	7,275
	特定施設入居者生活介護	24,922	30,906	42,481	50,092
	地域密着型サービス	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	0
認知症対応型通所介護		0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護		0	3,043	3,045	3,045
認知症対応型共同生活介護		226,617	233,634	237,242	243,777
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所者生活介護		64,351	66,502	66,532	66,532
看護小規模多機能型居宅介護		0	0	0	0
地域密着型通所介護		49,690	56,534	60,225	58,597
施設サービス	介護老人福祉施設	795,554	863,362	863,749	973,223
	介護老人保健施設	666,953	690,595	707,145	723,387
	介護医療院		0	0	0
	介護療養型医療施設	0	7,158	7,161	7,161
居宅介護支援		128,318	128,524	134,029	135,097
合計（B）		2,889,451	3,072,891	3,163,803	3,325,033
総給付費（A+B）		2,912,465	3,099,607	3,190,558	3,351,873

## 2 標準給付費の見込み

本計画期間の標準給付費（総給付費に特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費等を加えた費用）は、次のとおり見込みます。

単位：千円

	H30年度	H31年度	H32年度
標準給付費	3,397,928	3,541,006	3,759,500

## 3 地域支援事業費の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業や包括的支援事業などにより、予防重視型の施策展開を図るための地域支援事業費は、次のとおり見込みます。

単位：千円

	H30年度	H31年度	H32年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	77,496	77,915	78,336
包括的支援事業・任意事業費	52,196	52,478	52,762
地域支援事業費 合計	129,692	130,393	131,098

## 4 特別給付費の見込み

単位：千円

	H30年度	H31年度	H32年度
特別給付費	26,645	27,031	27,422

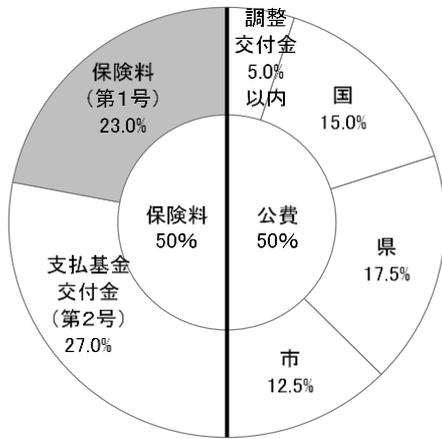
## 5 第1号被保険者の介護保険料の設定

介護保険事業に係る費用は、利用者負担（1～3割）を除いた給付費について、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費で負担します。

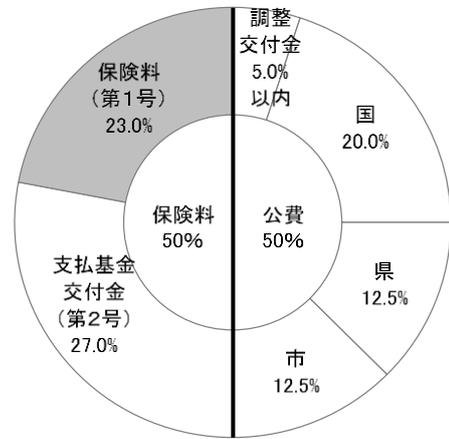
また、被保険者の保険料のうち、原則として23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者（40～64歳）が負担することになります。

■ 保険料給付費の財源構成

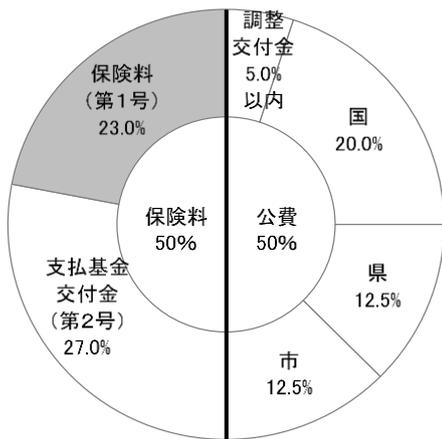
【介護給付費(施設分)】



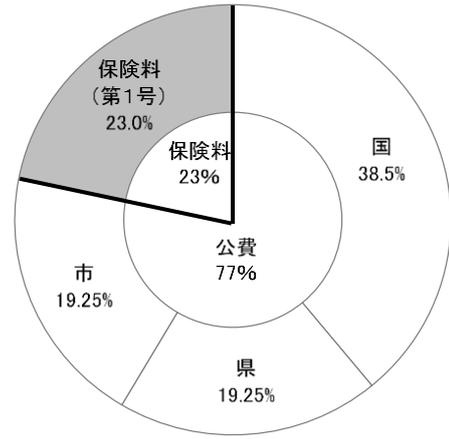
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援 総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



## 5 介護保険料の設定

標準給付費と地域支援事業費等の見込みから、第7期計画期間中に必要となる第1号被保険者の保険料の総額である「保険料収納必要額」を算出します。

なお、保険料の上昇を抑制するために、介護給付費支払準備基金を活用します。介護給付費支払準備基金については、本来当該基金が造成された期における被保険者に還元されるべきもので、基本的には次期計画期間において歳入として繰り入れるべきものとされており、本市でも第6期の基金残高を第7期の歳入として繰り入れることとします。

また、第6期から引き続き、低所得者層の負担軽減のため、所得段階区分を9段階とし、第1段階の基準額（第5段階）に対する割合を国の標準よりも下げる等の配慮を実施します。

介護保険給付費、地域支援事業費のほか、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、算定対象審査支払手数料をまかなうのに必要な介護保険料は、基準額である所得段階「第5段階」の方で、年額67,200円（月額5,600円）とします。

### ■保険料基準額の算出方法

$$\frac{\text{第1号被保険者の保険料でまかなう費用}}{\text{第1号被保険者の3年間の人数}} \div 12\text{か月} = \text{行方市の介護保険料基準額}$$

■所得段階別の保険料設定

第7期の考え方			課税区分	
段階	料率	所得等の状況		
第1段階	0.45	次のいずれかに該当する方 ・生活保護を受給されている方 ・世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給されている方	市民税非課税世帯	
		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方		
第2段階	0.75	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方		
第3段階	0.75	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方		
第4段階	0.95	本人が市民税非課税者で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方		市民税課税世帯
第5段階	1.00	本人が市民税非課税者で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が第4段階に該当しない方		
第6段階	1.25	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額の合計が120万円未満の方		
第7段階	1.35	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額の合計が120万円以上200万円未満の方		
第8段階	1.50	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額の合計が200万円以上300万円未満の方		
第9段階	1.70	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額の合計が300万円以上の方		

※合計所得金額については、土地等を譲渡したことにより、租税特別措置法に規定されている長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除が適用される場合は、合計所得金額から特別控除額を控除した額。

### 第3節 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（市町村介護給付適正化計画）

介護保険サービスの受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すとともに、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度の構築に資する取組を実施します。

#### ■実施する事業等

事業等	今後の方針
要介護認定の適正化	要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、調査票の事前確認を全件実施し、適切に認定調査が実施されているか確認を行います。
ケアプランの点検	平成 30 年度に居宅介護支援事業者の指定権限が保険者（市）に委譲されることを念頭に置きつつ、ケアマネジャーによる自己チェック及び市による評価を実施します。
住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入費・貸与調査）	住宅改修については、改修前の現地調査を実施し、利用者の状況に合わせた適切な回収であるか点検を行います。福祉用具の購入費・貸与については、必要に応じ、事業者にお問い合わせを行い、利用者宅に訪問し実態調査を行うなど適正化に努めます。
縦覧点検・医療情報との突合	国保連に対して、事業者への照会・確認から過誤申立書の作成・過誤処理までを委託し、実施します。
介護給付費通知	本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知し、介護サービスに係る費用負担の意識を高めます。

#### ■数値等目標

実施目標	H30 年度	H31 年度	H32 年度
要介護認定の適正化	認定調査結果の点検実施		
ケアプランの点検	ケアマネジャー 1 名につき 1 件の点検実施		
住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入費・貸与調査）	住宅改修点検：全件実施 福祉用具点検：必要に応じ実施		
縦覧点検・医療情報との突合	国保連に委託し、点検・突合実施		
介護給付費通知	年 1 回実施		

## 第4節 介護人材の確保に向けた取組の推進

地域包括ケアシステムの構築にあたり、事業所職員をはじめ、介護人材の確保が大きな課題となっており、介護サービスの充実を図る上で、必要不可欠な取組となっています。

県や関係機関、事業者と連携し、人材確保への支援に努めるとともに、地域包括支援センターの取組等を通じて、介護人材の質の向上を支援します。

## 第5節 自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定

高齢者一人ひとりがその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、重度化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めることが極めて重要です。

本市は、要支援・要介護認定率が県平均や圏域他市を上回る水準となっており、介護予防や認知症施策の推進は重要な課題であり、高齢者が元気でいきいきと暮らす「元気・安心・なめがた」の実現に向けて、身近な地域での介護予防の取組や認知症施策を推進するため、次のとおり指標と目標値を設定します。

### ■シルバーリハビリ体操指導士会の実績と目標【再掲】

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
シルリハ体操指導士養成(人)	2	2	9	6	6	6
シルリハ体操指導士数(延人)	103	105	108	113	118	123

### ■地域介護予防活動支援事業の実績と目標

		第6期(実績)			第7期(見込量)		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護 予 防 拠 点 数	シルバーリハビリ体操 教室	32	34	35	36	37	38
	元気デイサービス館	2	3	平成29年度より 総合事業に移行			
	ふれあい広場	5	3				
	高齢者サロン	3	2				

■認知症予防講演会の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数(人)	30	31	68	100	150	200

■認知症サポーター養成講座の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数(人)	179	135	301	150	200	220
実施回数	5	8	7	10	12	13

■認知症予防教室の実績と目標

	第6期(実績)			第7期(見込量)		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
参加者数(実人)	26	28	50	60	60	60
教室数	2	2	2	2	2	2

## 第6章 計画の推進及び評価

---

### 第1節 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、市のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護の各機関との連携が不可欠です。したがって、関係者や市民に計画の趣旨や内容の周知を図り、関係機関や地域団体との連携の強化、協力体制づくりを進めます。

また、介護保険事業の運営が市民の意見を十分に反映しながら、円滑かつ適切に行われるよう、事業の実施状況や目標の達成状況について点検・評価を行い、事業等の必要に応じた見直しを行います。

### 第2節 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表

本計画で掲げた目標については、毎年度、その進捗状況を点検、調査し、調査結果について会議等に報告し、評価を行います。

また、計画の最終年度の平成32年度には、目標の達成状況を点検、調査し、その結果を市報や市ホームページで公表します。

## 資 料

### I 行方市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

No.	所 属	氏 名	備 考
1	水郷医師会	湯 原 孝 典	委員長
2	水郷医師会	羽 生 一 朗	
3	歯科医師会鹿行支部	高 野 秀 勝	
4	歯科医師会鹿行支部	衛 藤 哲 史	
5	薬剤師会鉾田支部	松 本 芳 雄	副委員長
6	特別養護老人ホーム きたうら	金 井 裕 子	
7	介護老人保健施設 かすみがうら	石 毛 豊 秀	平成29年10月1日～
8	特別養護老人ホーム 玉寿荘	郡 司 昌 弘	
9	特別養護老人ホーム 朝霞荘	朝 倉 崇	
10	特別養護老人ホーム あそこの郷	羽 生 賢 太	
11	介護老人保健施設リヒトハウス北浦	白 石 晃 江	
12	水郷医師会 訪問看護ステーション	大 野 淳 子	
13	高齢者グループホーム ほたるの里	板 橋 剛	
14	理学療法士	渡 辺 知 宏	
15	被保険者代表	中 田 美代子	
16	被保険者代表	菅 澤 トヨ	
17	被保険者代表	藤 枝 初 江	
18	学識経験者	邊 田 茂 雄	平成28年12月1日～
19	学識経験者	石 間 文 雄	平成28年12月1日～
20	学識経験者	代々城 一 成	平成28年12月1日～

## Ⅱ 行方市介護保険事業計画策定委員会及び行方市高齢者福祉計画策定委員会設置要項

(設置)

第1条 介護保険事業計画に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を策定するため、行方市介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

2 策定委員会は、行方市高齢者福祉計画策定委員会を兼ねるものとする。

(平22告示79・一部改正)

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく事項を所掌する。

(平22告示79・一部改正)

(組織)

第3条 策定委員会の委員（以下「委員」という。）は、20人以内とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師会
- (2) 歯科医師会
- (3) 薬剤師会
- (4) 老人福祉施設
- (5) 老人保健施設
- (6) 在宅福祉サービス提供機関
- (7) 被保険者代表
- (8) 学識経験者
- (9) その他市長が必要と認めるもの

2 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平22告示79・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員長は、会議の議長となる。
- 3 会議は、委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。
- 4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、介護福祉課において行う。

(平22告示79・一部改正)

(補則)

第7条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成17年9月2日から施行する。

附 則 (平成22年告示第79号)

この告示は、公表の日から施行する。

**第7期行方市高齢者福祉計画・介護保険事業計画**  
**【平成30～32年度】**

---

<発行年月> 平成30年3月  
<編集・発行> 行方市介護福祉課  
〒311-3512茨城県行方市玉造甲404  
電話0299-55-0111（代表）  
Email:name-kaifuku@city.namegata.lg.jp