

第2編 各論

第1章 基本目標1 健康で生き生きと元気に暮らせる

高齢者が健康で生き生きと元気に暮らせるために、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進に関わる様々な施策を推進するとともに、元気な高齢者が、それまでに培ってきた知識・技能・経験等を活かし、地域の高齢者を支えていくための地域活動環境を整え、サポーター養成を行うと共に、ことぶきクラブなど高齢者が参加する活動への支援を継続していきます。

また、元気なうちから健康の大切さを理解し、自分らしい充実した生活を送ることができるよう生活習慣病対策の必要性や健康づくりへの意識の啓発に努め、健康寿命を延ばすように支援していきます。

1 健康づくりの推進

(1) 介護予防事業の充実

高齢者が今後も健やかに住み慣れた地域で自立して生活していくためには、要支援・要介護状態となることを防ぐことが重要です。そのため、早期からの生活習慣病予防対策など成人期のみでなく、学童・思春期・青年期などからの健康づくりを推進していく必要があります。

高齢者のみでなく、地域全体で自分の健康について考え、健康づくりや疾病の予防の重要性を正しく理解して実践できるように、また、介護予防について関心を持ち普段の生活の中で積極的に取り組むことができるように知識の普及、体制づくりを行い健康寿命の延伸により人生と生活が豊かになるように支援します。

① 若いころからの生活習慣病予防の充実

- ◆ 生活習慣病予防に対する知識を得、自分の健康状態を知る手段として健診を活用できるように支援していきます。

② 生活の不活発による廃用症候群予防の充実

- ◆ 転倒を予防するために、室内外の整理に心がけながら筋力アップに向け自分にあったウォーキングや体操・運動に取り組むように支援していきます。

③ 関係各課等の連携の充実

- ◆ 関係課の連携により、健康増進計画・特定健康診査実施計画などそれぞれの計画と連動しながら介護予防に努めていきます。

(2) 健康診査・検診の充実

自分の健康は自分で守る行動がとれることが健康寿命の延命につながります。健康状態を把握し、健康への配慮ができるように支援します。

① 健康診査の推進

- ◆ 健康診査受診により、疾病の発見、生活習慣病の発症、重症化予防に役立っています。
- ◆ 【実施している健康診査】 特定健康診査・がん検診（胃・大腸・肺・肝・子宮・乳・前立腺）・人間ドック・骨粗しょう症検診・肝炎ウイルス検査

② 健康づくりに向けた支援の充実

- ◆ 特定保健指導、健康教育を行い、市民の健康づくりを支援します。
- ◆ 【実施している保健指導、健康教育等】 特定保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援）・歯科健康相談・健康教育

③ 生活習慣病予防の普及

- ◆ 食生活改善推進委員会、愛育会、その他組織活動への支援を行い、健康づくりへの担い手として地域、職域の連携を図り、健康づくり活動への支援を実施します。

2 生きがいのある生活への支援

(1) ことぶきクラブ活動や生涯学習活動への支援

すべての人にとって、活力のある生活を送るために、生きがいをもつことが重要です。特に高齢者は、退職により社会の一員であるという意識を持つことが、心身ともに健康で過ごすためには必要です。そこで、普段社会参加の機会をもたない高齢者でも社会参加してみようと思える様々な活動や教室などを企画・情報提供していきます。

① ことぶきクラブ活動支援の充実

- ◆ 近代ニーズを的確に捉え、前期高齢者からも積極的な参加が得られるよう新たな取組みについても検討し、魅力ある“ことぶきクラブ”活動の推進が図られるよう支援していきます。
- ◆ ことぶきクラブ連合会の活動を支援するとともに、活動に役立つ情報を提供します。

② 生涯学習活動の充実

- ◆ 多くの団塊世代の人々が高齢者の仲間入りをする中で、変化する高齢者のニーズに素早く応じられるよう、ライフステージに応じた体系的な学習プログラムの企画に努めるなど、生活課題や趣味、学習ニーズに応じた講座・セミナーの充実を図ります。

③ 指導者の育成・確保

- ◆ 多様化する学習活動に対応するため、豊かな知識、技術、生活の知恵をもった高齢者の協力により、指導者の育成・確保に努めます。

④ スポーツ大会等参加に向けた支援の充実

- ◆ グラウンドゴルフ、歩け歩け大会、山梨ねんりんピック等、高齢者が参加できる（参加しやすい）スポーツ大会や催し物、スポーツ団体等の情報提供の充実を図り、積極的参加を促します。

(2) 地域活動への支援

高齢者の社会参加は、閉じこもり予防や生きがいづくりに非常に効果的であるとともに、身体・認知機能の維持・向上にもつながることから、積極的な社会参加が推奨されています。そこで、参加しやすい自治会の公民館・公会堂での活動が社会参加のきっかけづくりになるよう支援します。

① 集いの場の充実

- ◆ 自治会の公民館・公会堂で高齢者がつどえる場づくりの支援をします。

② 世代間交流の充実

- ◆ 地域において、高齢者と子どもがふれあえる機会を充実します。また、子どもへの教育の一環として、高齢者が講師となり、知識や経験を活かした事業を実施することで、異世代交流の充実を図ります。

③ 日常的に取り組める健康づくりの推進

- ◆ 生活の中に運動を取り入れられるよう、家庭や地域において高齢者をはじめ、誰もが取り組みやすい簡単な運動に関する情報提供に努め、健康増進や体力の向上を促進します。

(3) 就労への支援

高齢者にとっての就労は、収入を得るための手段だけでなく、生きがい活動の一つであったり、社会とのつながりを維持したりできる機会として、非常に重要な役割をもちます。シルバー人材センターの充実や企業への高齢者の雇用機会の充実の呼びかけなどを通じて、高齢者が就労できる機会を設けていきます。

① シルバー人材センターとの連携

- ◆ シルバー人材センターと連携し、高齢者の就労支援をしていきます。
- ◆ 高齢者にシルバー人材センターへの登録を呼びかけるなど、シルバー人材センターの機能強化を支援していきます。

② 企業の意識改革の推進

- ◆ 県や関係機関とともに、定年の延長や継続雇用の促進など、企業側の意識改革の啓発に努めます。

3 ボランティア活動への支援

(1) ボランティア活動の促進

高齢者の知識や経験、意欲を活かした社会参加・地域貢献活動を支援するとともに、多様な価値観やライフスタイルにあわせた生きがいづくりを支援し、地域づくりや見守り・支え合いの取組を進めていくために、社会福祉協議会と連携しボランティアなどの地域活動に参加する人材を増やしていく取組を進めていきます。

(2) 介護予防ボランティアの推進

高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を営むために高齢者を支援する介護予防ボランティアの養成をより強化し、地域での支え合いの精神を基調としながら、ボランティア自身の生きがい、健康づくり及び地域福祉の向上を目指し推進していきます。

① 介護予防ボランティア養成講座の充実

- ◆ 社会福祉協議会と連携し介護予防ボランティア養成講座をより充実していきます。

② ボランティア制度の周知

- ◆ 介護支援ボランティア制度の周知を図り、より多くの高齢者がボランティアに参加できるようにします。

4 高齢者福祉サービスの充実

(1) 高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために、主にひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要援護高齢者に対して、様々な支援を行っています。個々に合ったサービスを提供するために、見守りや安否確認、傾聴などを通じて、高齢者のニーズの的確な把握に努めていきます。加えて、すべての高齢者が必要に応じてサービスを利用することができるよう、パンフレットや広報紙、ホームページなどで各事業の周知を図ります。

① 金婚等祝事業

- ◆ 当該年度中に、金婚記念・ダイヤモンド記念を迎えられる夫婦に対し、お祝いとして記念写真(撮影代を含む一式)と商品券等を11月22日(いい夫婦の日)に贈呈します。

② 救急医療情報キット配布事業

- ◆ 65歳以上のひとり暮らし世帯、65歳以上で構成される世帯、「身体障害者手帳」1級もしくは2級、「療育手帳」AもしくはB判定、「精神障害者保健福祉手帳」1級をお持ちの人のみの世帯を対象に、かかりつけの医療機関や持病等、緊急時に必要な救急情報を書き込む用紙を保管する容器のセットを配布します。救急隊員が病院へ搬送する際に適切な処置の参考とするために活用されます。

③ 家族介護用品支給事業

- ◆ 介護保険法の要介護4以上と認定された人を在宅で介護している家族を対象に、おむつその他介護用品を支給します。

④ 布団乾燥及び理美容サービス事業

- ◆ 市内に住所があり、介護保険法の要介護4以上と認定された人を対象に、寝たきりの高齢者の布団を洗濯乾燥した場合に助成します。また、寝たきり等で理美容に行けない人が家庭で理美容を受けられるように助成します。

⑤ 日常生活用具給付(貸与)事業

- ◆ おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者に日常生活用具を給付(貸与)します。
【電磁調理器】・・・心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要な低所得のひとり暮らし高齢者
【自動消火器】・・・低所得の寝たきり高齢者、ひとり暮らし高齢者
【老人用電話(貸与)】・・・低所得のひとり暮らし高齢者

第2章 基本目標2 互いに支え合い地域で暮らし続ける

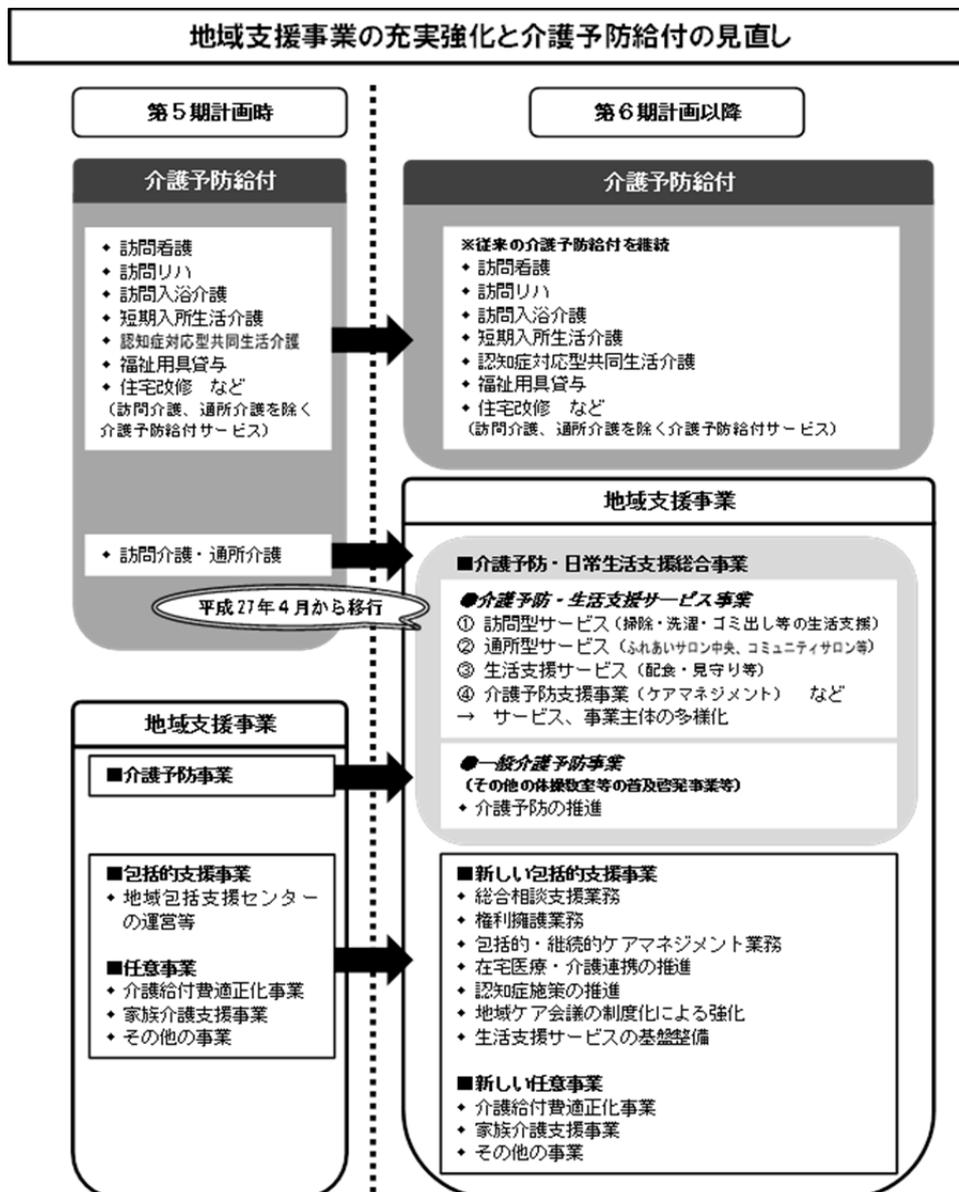
高齢者が安心して住み慣れた地域で自立して暮らし続けることができるように個々の高齢者の状況や変化に応じて、多様な生活支援・介護予防サービスを提供できるような地域づくりを推進していきます。また、地域で支援を必要とする人を早期に発見する仕組みや、見守りの仕組み等を連動させ、的確に支援に結び付けていく取り組みを推進します。

他に参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域において高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく住民運営の通いの場を充実させる支援をしていきます。

2025年（平成37年）に向け、医療、介護、予防、住まい、生活支援の5つのサービスを一体的に提供し、住み慣れた地域における生活の支援をする地域包括ケアシステムの構築を目指し、安心して快適な生活を送れる環境づくりを推進していきます。

地域包括ケアシステム構築のための取組

■ <参考> 地域支援事業と介護予防給付の見直しについての構成(制度の枠組みのイメージ)



参考 厚生労働省資料より作成

1 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

(1) 地域ケア会議の推進

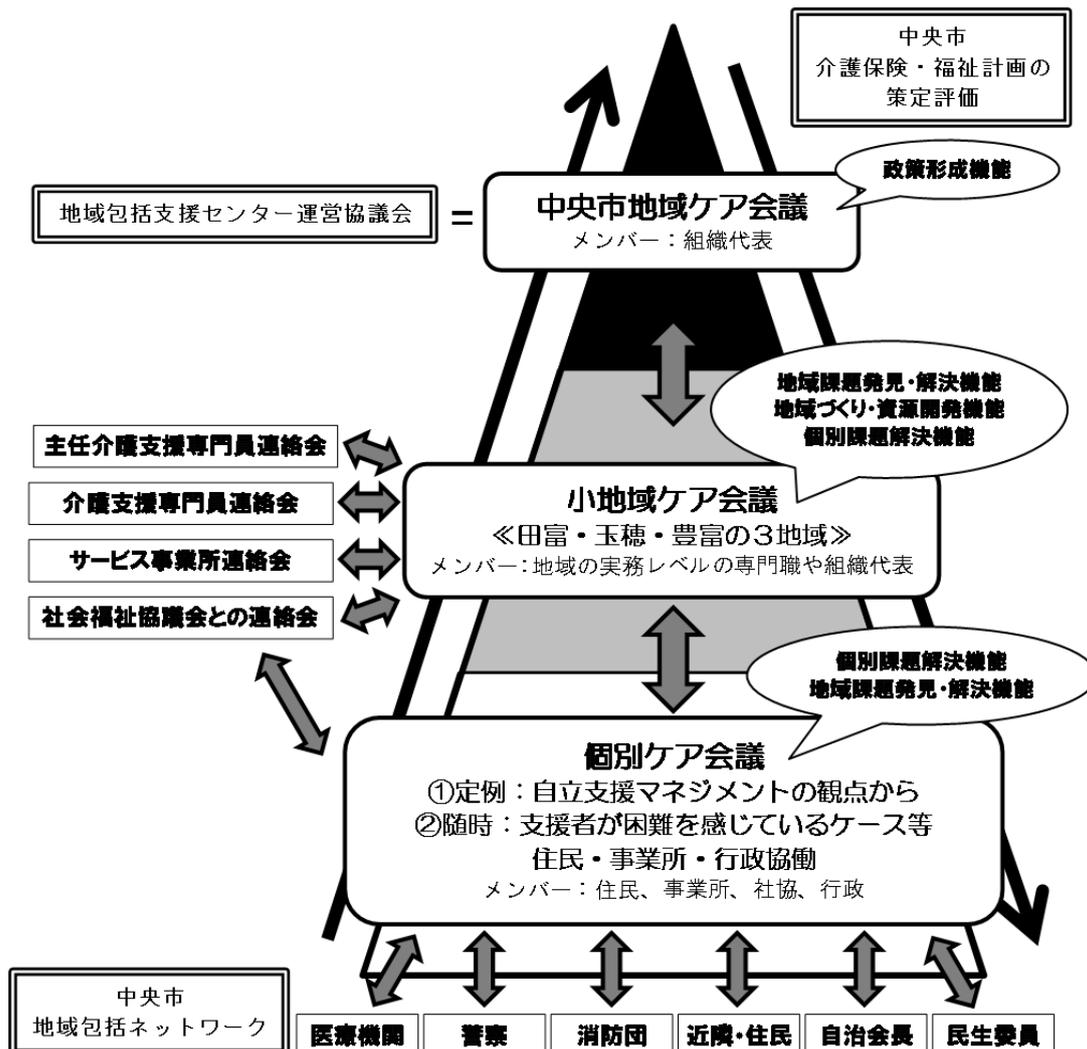
地域包括ケアシステムを構築するためには、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時にすすめることが必要になります。多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催していきます。

この地域ケア会議は、地域包括支援センター主催による処遇困難な個別ケースの検討を行う、個別地域ケア会議と地域の実務者レベルの専門職や組織の代表などで構成され地域課題発見・解決機能・地域づくりなどを行う小地域ケア会議、さらに中央市全体で政策形成機能をもつ中央市地域ケア会議に大別されます。

① 地域におけるネットワークづくりの推進

- 医療関係者、介護事業者、民生委員、地域住民等と共にお互いが顔の見える関係を築き地域課題を政策形成につなげるとともに自助・互助・共助・公助に基づく役割分担を行い地域力の向上と地域づくりを目指しています。

中央市地域ケア会議 イメージ図



(2) 在宅医療・介護の連携の推進

病気を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行う必要があります。

中央市では、高齢者の尊厳を保持し、その能力に応じた自立した日常を営むことができるように、地域の中で、一人ひとりの状態に応じた最適な医療や介護が提供できる体制を確立できるよう地域の医師会等と連携しながら推進していきます。

① 地域の医療・介護サービス資源の把握

- ◆ 中央市における医療・介護サービス等の社会資源に関する冊子等を定期的に更新します。

② 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応の協議

- ◆ 関係者会議等を開催し地域の在宅医療、介護の課題の把握を行います。
- ◆ 多職種連携のための課題から対応策を検討します。

③ 在宅医療・介護関係者向けの研修の実施

- ◆ 在宅医療・介護関係者の資質向上のための研修会を実施します。

④ 中央市在宅医療介護ネットワークの構築

- ◆ 在宅医療・介護の関係機関やその他関係する機関が相互に連携し、一体的に医療や介護が提供できるよう努めます。

(3) 認知症施策の推進

近年において認知症という言葉は認識されるようになりましたが、認知症自体についての理解は十分とは言えず誤解や偏見は依然として存在しています。認知症対策は、認知症を正しく知ってもらう啓発活動から始まり、早期発見・早期対応、適切な医療・介護等のサービスの確保、家族への支援等の支援体制を構築し、認知症の進行の各段階に応じた適切な対応が継続して展開されることが必要です。

中央市では、認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた中央市で暮らしつつける地域の実現を目指し、市の関係部署、地域包括支援センター、社会福祉協議会、家族会、医療・介護関係者等の関係機関とのネットワークを強化しとぎれないサービスの提供が行われる体制整備を推進していきます。

① 認知症に適切に対応できる環境の整備

- ◆ 認知症ケアパスの作成普及を行い適切に対応できるようにしていきます。
- ◆ 認知症の正しい知識の普及啓発のために広報誌の活用など実施していきます。
- ◆ 地域づくりの推進として小・中学校と連携し認知症サポーター養成講座の開催をします。
- ◆ 認知症サポーターのさらなる育成を目指します。

② 早期発見・早期対応に向けた体制の整備

- ◆ 中央市地域包括支援センター内に認知症地域支援推進員を配置します。
- ◆ 認知症初期集中支援チームを設置し、早期に継続的・包括的支援を行い必要なサービス等の提供につなげます。
- ◆ もの忘れ相談日を開設し、認知症に関わる相談機能を充実します。

③ 地域での生活を支えるサービスの充実

- ◆ 総合事業の充実を推進することにより地域での生活支援を実施します。
- ◆ 地域資源のさらなる開拓に努めます。
- ◆ 医療・介護関係者への認知症対応能力向上に取り組みます。
- ◆ 関係者による認知症連絡・検討会を開催し切れ目のない支援体制づくりを推進します。

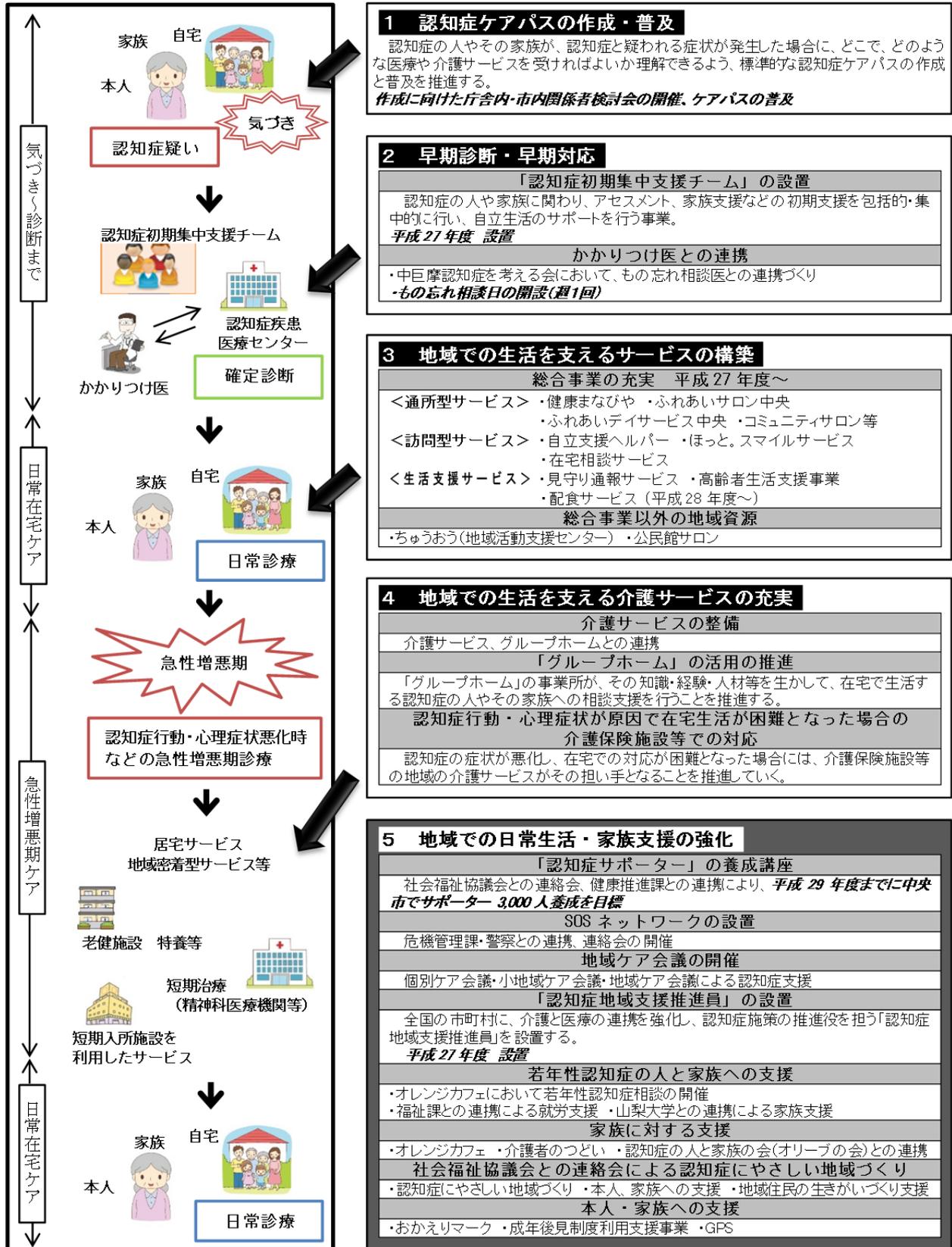
④ 地域での見守り・家族支援の強化

- ◆ SOS ネットワークの設置により認知症高齢者の見守りネットワークを強化します。
- ◆ 地域ケア会議の開催することで認知症を理解し支援していくことができる地域づくりを目指します。
- ◆ 認知症本人・家族を支えていくために認知症家族会とともにオレンジカフェを開催します。
- ◆ 社会福祉協議会との連絡会を実施することで認知症にやさしい地域づくりをめざします。
- ◆ おかえりマークの活用により認知症高齢者の見守りを支援します。
- ◆ 成年後見制度利用支援事業により認知症になっても安心できる体制を推進します。

中央市 認知症施策の方向

めざす中央市の将来ビジョン

「高齢者が住んでいて良かったと実感できる中央市」 ～住み慣れた地域で暮らせる～
 認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた中央市で暮らしつづける地域の実現をめざす



(4) 生活支援サービスの充実・強化

誰もが高齢になるにつれ心身の衰えにより日常生活に不便を感じるようになります。掃除、洗濯、調理、買い物など日常生活に不可欠な家事等が不自由になったり、身の周りの活動も難しくなるといった状態になる場合もあります。こうした高齢者が地域で自立した生活ができるよう安否確認を含めた家事支援など日常生活上の支援が必要になります。

中央市では、高齢者のニーズにあわせた多様な生活支援サービスが提供できるような地域づくりをすすめていきます。

① 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

- ◆ 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けた資源開発やネットワーク構築機能を果たすため、本市では平成 27 年度より「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置します。

② 「協議体」の設置

- ◆ 多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進するために、「協議体」を設置します。
- ◆ 住民が助け合いの理念に基づいて行ってきたサービスや活動をより組織化し、制度的サービスと協働し、互いに補いあう事で安心した生活と、助け合う地域づくり推進していくために進めていきます。

2 介護予防・日常生活支援総合事業への移行

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つとして介護予防・生活支援サービス事業に取り組みます。この介護予防・生活支援サービスでは、市町村が地域の実情に応じた取組ができるように、現行の予防給付の中から訪問介護と通所介護を移行し、「訪問型サービス」「通所型サービス」「生活支援サービス」「介護予防マネジメント」を提供することになりますが、本市では、平成27年度より段階的に新しいサービスに移行できるように実施していきます。

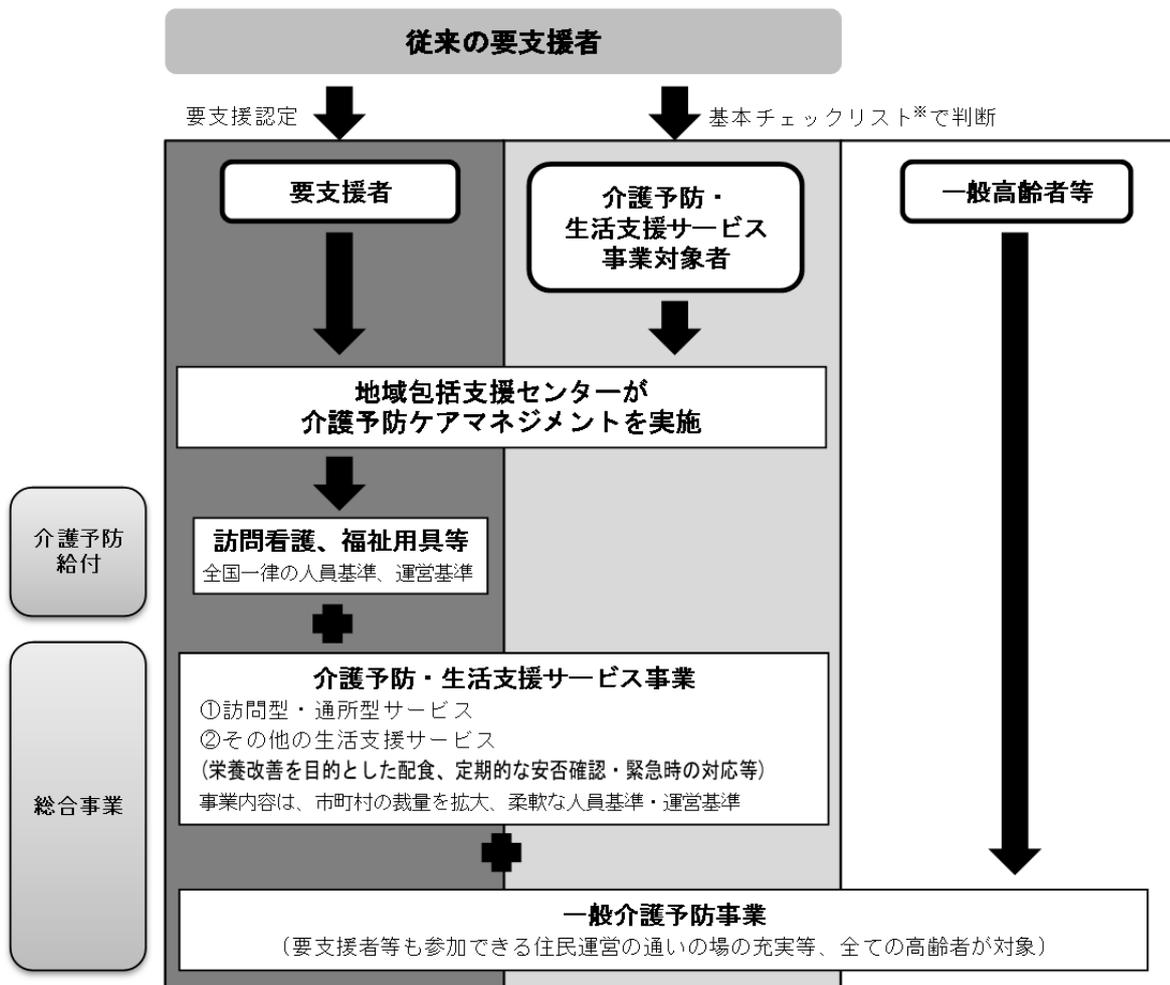
【参考】総合事業の概要

○訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続します。

○地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援認定者のみ)を組み合わせます。

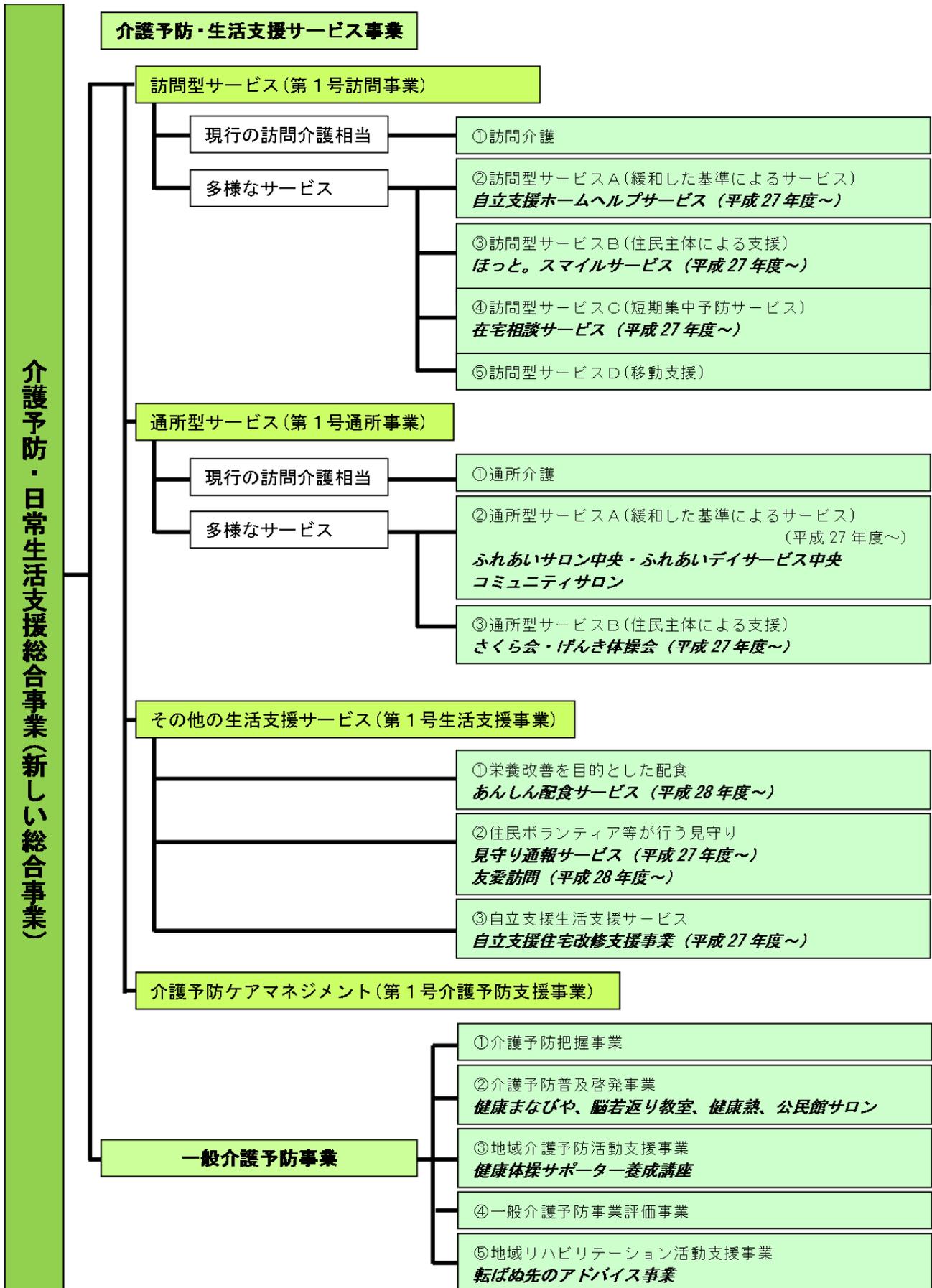
○介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能にします(基本チェックリストで判断)。

※第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行います。



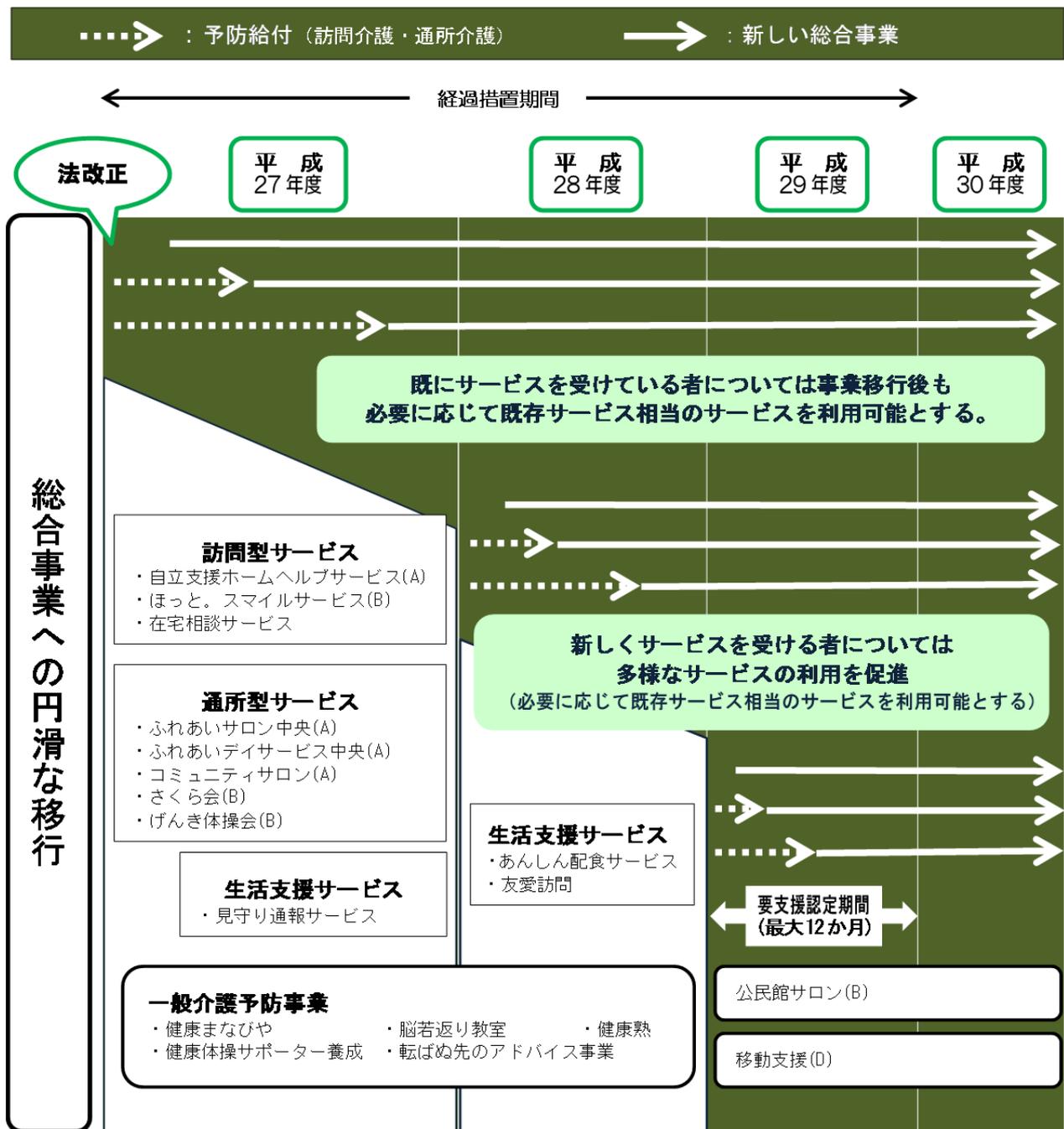
*二次予防事業対象者把握のための基本チェックリストの配布は行わない

中央市 新しい総合事業の構成



中央市 総合事業への円滑な移行

訪問介護、通所介護（予防給付）から訪問型サービス・通所型サービスへの移行（イメージ）



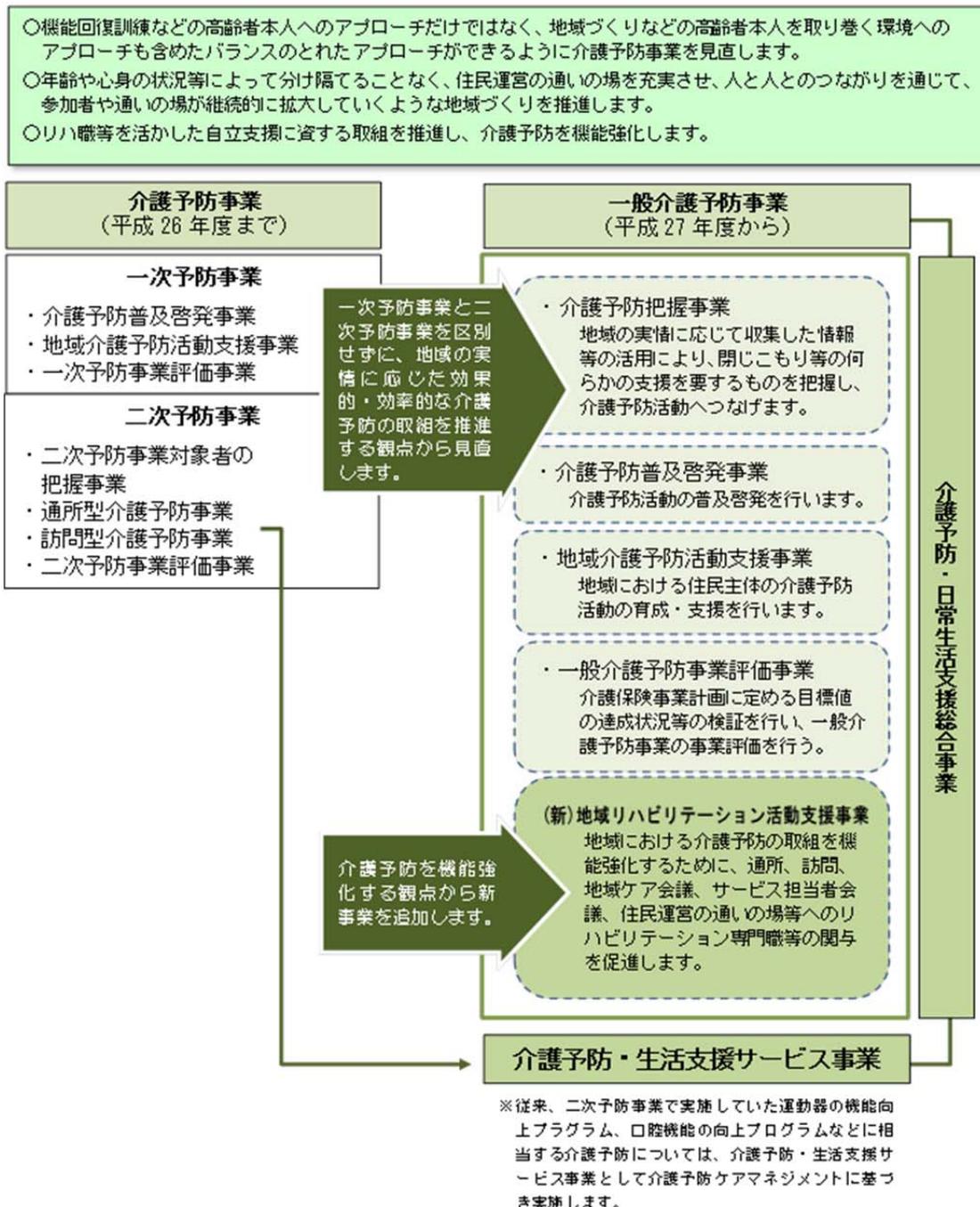
(2) 一般介護予防事業

元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直します。

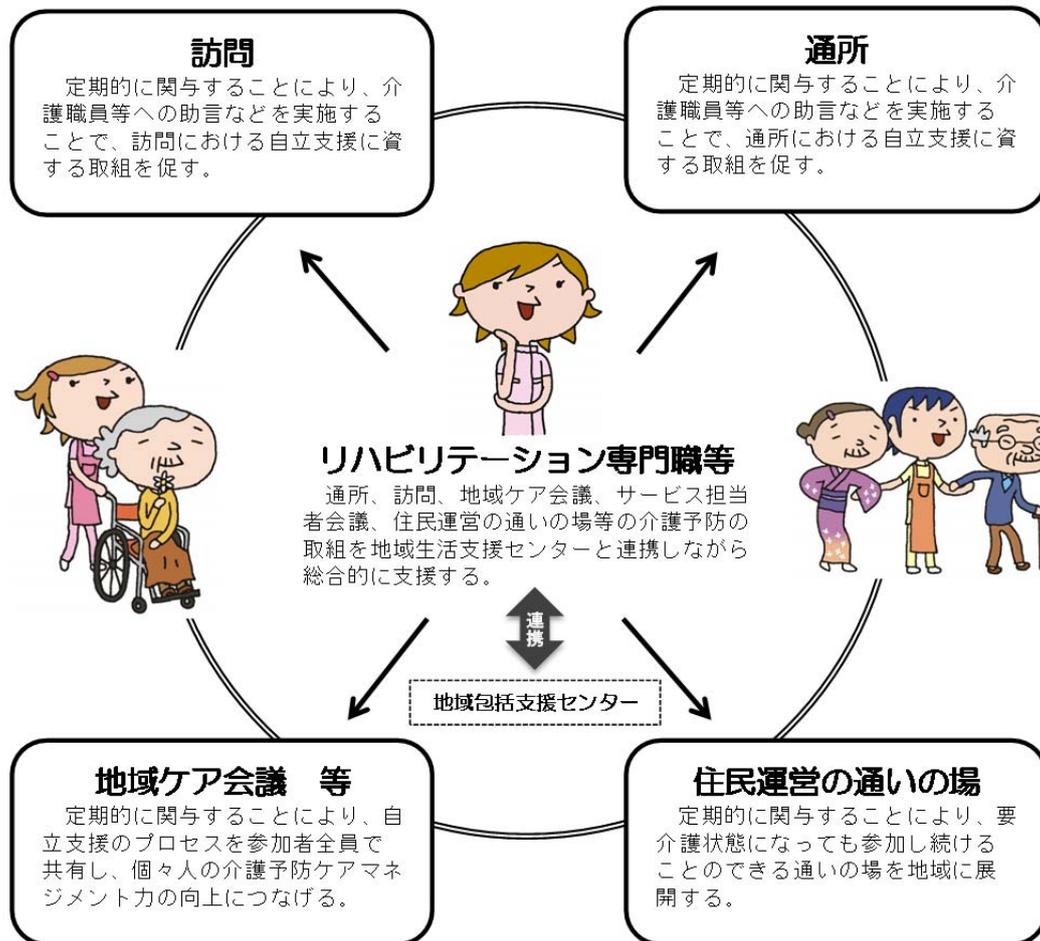
機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた介護予防事業をめざし、リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する地域リハビリテーション活動支援事業も本市では平成27年度より取組ははじめます。

新しい介護予防事業



【参考】地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○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、住民運営の通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。



3 高齢者の安心・安全の確保

(1) 高齢者が住みやすい環境の整備

日々の生活を送る居宅や地域において、高齢者が安心して移動・活動できる環境を整えることは、高齢者の怪我や引きこもり、身体能力の低下等を防ぐ上で大きな意味を持ちます。住宅改修の利用促進や、公共施設や道路の改善等を通じて、高齢者が積極的に移動・活動できる環境づくりに努めていきます。

① 住宅改修の利用促進

- ◆ 住宅改修業者及びケアマネジャーを対象とした住宅改修に関する研修を行うとともに、利用者や家族、ケアマネジャー、住宅改修業者がともに連携し、利用者にとって効率的で納得のいく住宅改修となるよう、支援していきます。
- ◆ 介護支援専門員連絡会の中で住宅改修に伴う保険者の考え等を説明し、適正利用を促していきます。

② ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進

- ◆ 『山梨県安全・安心なまちづくり条例』に基づく福祉のまちづくりを推進し、ユニバーサルデザインに基づく施設整備を図ります。
- ◆ 高齢者も安心して外出できるように、歩道の段差の解消や、歩道上の放置自転車、たて看板等の撤去など、外出の妨げになるものを取り除くよう、住民に啓発します。

③ 交通事故減少に向けた取組みの充実

- ◆ 警察署や自治会、ことぶきクラブ（老人クラブ）などと連携して、高齢者のための交通安全教育等の講習会を開催し、高齢者の交通安全意識の高揚に努めます。
- ◆ 歩道や信号機、カーブミラーなど交通安全設備の整備が図られるよう関係部署・機関に働きかけます。

(2) 防災・防犯対策の推進

高齢者は災害発生時の早急な避難が難しかったり、詐欺や消費者被害に遭いやすかったりする等、災害弱者、犯罪弱者と呼ばれています。このように弱者である高齢者が安心・安全に地域での生活を継続できるよう、防災や防犯に向けた取組みを地域と協力しながら実施していきます。

① 防災・減災に向けた取組みの充実

- ◆ 自主防災組織、民生委員等との連携を強化し、災害時対策の土台となる近所づきあいを大切にする相互扶助精神の普及・充実に努めます。
- ◆ 災害時に高齢者を安全に避難させたり、居場所を確認するために重要な災害時要援護者台帳の整備を図るとともに、災害時要援護者避難支援マニュアルの作成を検討します。
- ◆ 災害時要援護者台帳の実用的運用を図ります。
- ◆ 火災時において高齢者の生命を守るため、平成 21 年度より既存住宅においても義務づけられた火災報知機等の設置について継続的に広報していきます。

② 防犯に向けた取組みの充実

- ◆ 高齢者が悪質な訪問販売や詐欺等に遭わないように、消費者教育や相談窓口の充実に努めるとともに、クーリングオフ制度や消費生活センターの利用について、積極的に広報・啓発を行います。
- ◆ 警察署・交番・地域安全推進員、その他の地域ボランティア等との連携を強化し、犯罪の被害防止に向けて、地域防犯活動に積極的に取り組みます。

第3章 基本目標3 介護が必要になっても安心して暮らせる

急激な高齢化の進行により、支援を必要とする高齢者も増加傾向にあり、要介護認定者も多くなっています。今後は、さらに要介護認定者の増加、介護サービスのニーズの上昇が予想されているため、適正なサービス提供の確保とともに、給付の適正化を進めることで、サービスの質の向上を図ります。また、要介護認定の増加要因となっている認知症高齢者や要支援認定者については、介護予防事業や日常生活支援総合事業の利用を促し、要介護状態とならないよう努めていく必要があります。更に、本市では重度要介護認定者の割合が比較的高く、施設入所待機者の居宅サービス利用が多いことから居宅サービス費の給付単価が高くなっている現状から、ニーズに応じた適切なサービスを受けられる施設の整備などを検討していく必要があります。

また、介護と医療の連携を進めることで、住み慣れた地域で安心して生活ができる環境づくりを図ります。

1 介護サービスの提供体制の充実

	県が指定・監督を行うサービス	市が指定・監督を行うサービス	
介護給付サービス	<p>★居宅サービス</p> <p><訪問サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p>★居宅介護支援</p>	<p><通所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス）※1 ○通所リハビリテーション <p><短期入所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 ○住宅改修（介護給付分） <p>★施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 	<p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）
予防給付サービス	<p>★介護予防サービス</p> <p><訪問サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護 ※2（ホームヘルプサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 	<p><通所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス）※3 ○介護予防通所リハビリテーション <p><短期入所サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○住宅改修（予防給付分） 	<p>【地域密着型介護予防サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>★介護予防支援</p>

※1 平成28年度から利用定員18人以下の事業所は地域密着型サービスに移行

※2 平成27年度から、地域支援事業に順次移行

※3 平成27年度から、地域支援事業に順次移行

第5期計画における実績値と第6期計画における計画値

第5期計画の実績値は、介護保険事業状況報告の利用実績（平成26年度については見込値）を記載しています。また、第6期計画の計画値については、平成24年度、平成25年度、平成26年度（年度中途分）の各年度の給付実績に基づいて推計された数値をベースに見込んでいます。

(1) 居宅サービス

本市では、住み慣れた自宅での居宅サービス利用のニーズが高いことから、適正なサービス提供ができる体制の確保と、効率的で質の高いサービス提供ができる体制の構築を進めます。

サービス給付を提供するケアプランが、利用者にとって最適であることが重要であり、これにより必要なサービスの円滑な提供と適切な利用につながることから、ケアマネジャーの質の向上への対策を進めます。

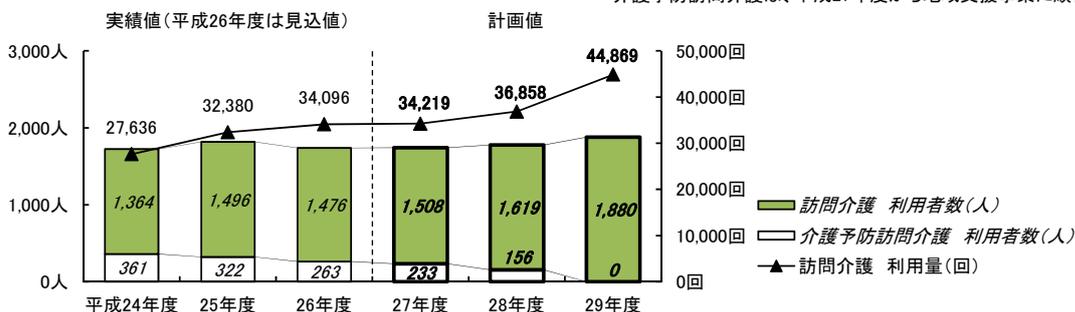
利用者や家族、ケアマネジャー、介護サービス業者、医療関係者がともに連携し、利用者にとって効率的で、適正な介護サービス及び医療行為が受けられ、住み慣れた地域で安心して生活が送れるように連携体制を整え、支援していきます。

① 訪問介護、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

- ◆ 訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
訪問介護	利用量（回/年）	27,636	32,380	34,096	34,219	36,858	44,869
	利用者数（人/年）	1,364	1,496	1,476	1,508	1,619	1,880
介護予防訪問介護	利用者数（人/年）	361	322	263	233	156	0
合計	利用量（回/年）	27,636	32,380	34,096	34,219	36,858	44,869
	利用者数（人/年）	1,725	1,818	1,739	1,742	1,775	1,880

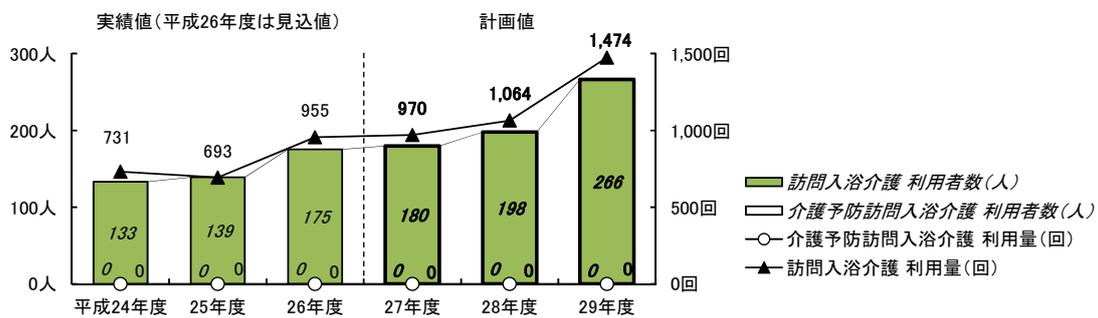
*介護予防訪問介護は、平成27年度から地域支援事業に順次移行



② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

- ◆ 入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の家庭を訪問し、入浴の介助を行います。

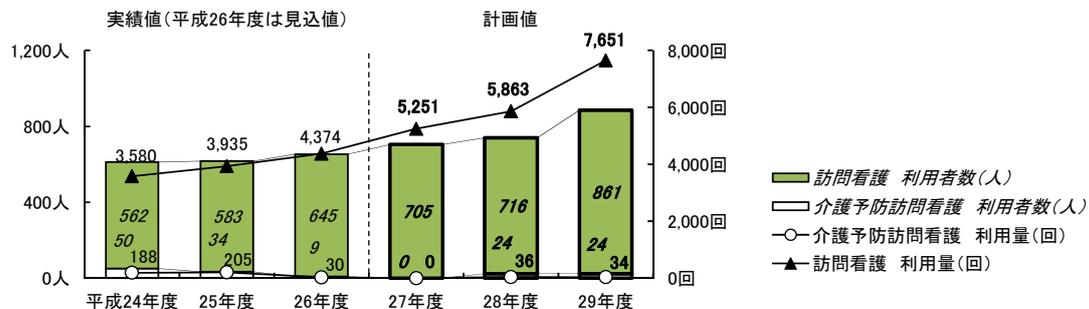
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
訪問入浴介護	利用量（回/年）	731	693	955	970	1,064	1,474
	利用者数（人/年）	133	139	175	180	198	266
介護予防訪問入浴介護	利用量（回/年）	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人/年）	0	0	0	0	0	0
合計	利用量（回/年）	731	693	955	970	1,064	1,474
	利用者数（人/年）	133	139	175	180	198	266



③ 訪問看護、介護予防訪問看護

- ◆ 通院困難な高齢者の家庭に、訪問看護ステーション等の看護師、理学療法士、作業療法士等が訪問し、主治医と連絡・調整を行いながら療養上の看護を行います。

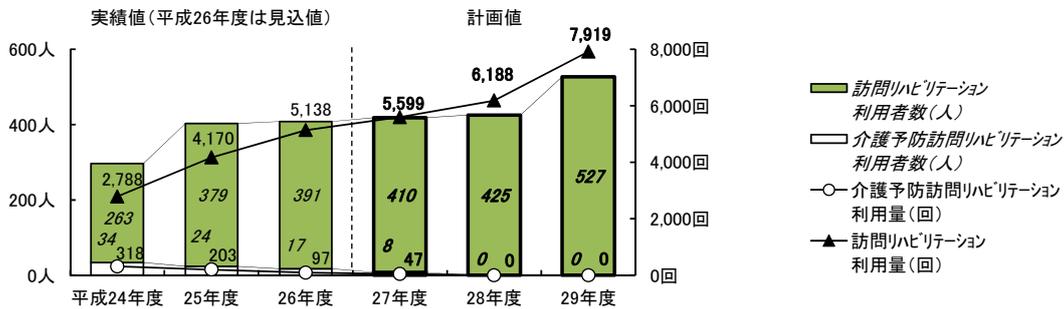
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
訪問看護	利用量（回/年）	3,580	3,935	4,374	5,251	5,863	7,651
	利用者数（人/年）	562	583	645	705	716	861
介護予防訪問看護	利用量（回/年）	188	205	30	0	36	34
	利用者数（人/年）	50	34	9	0	24	24
合計	利用量（回/年）	3,768	4,140	4,404	5,251	5,899	7,685
	利用者数（人/年）	612	617	654	705	740	885



④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

- ◆ 理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問し、心身の機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

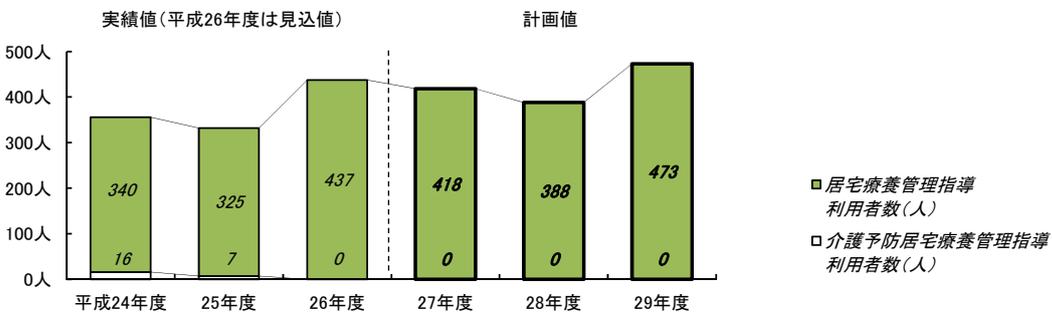
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
訪問リハビリテーション	利用量 (回/年)	2,788	4,170	5,138	5,599	6,188	7,919
	利用者数 (人/年)	263	379	391	410	425	527
介護予防訪問リハビリテーション	利用量 (回/年)	318	203	97	47	0	0
	利用者数 (人/年)	34	24	17	8	0	0
合計	利用量 (回/年)	3,106	4,373	5,236	5,646	6,188	7,919
	利用者数 (人/年)	297	403	408	418	425	527



⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

- ◆ 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が定期的に家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	340	325	437	418	388	473
介護予防居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	16	7	0	0	0	0
合計	利用者数 (人/年)	356	332	437	418	388	473

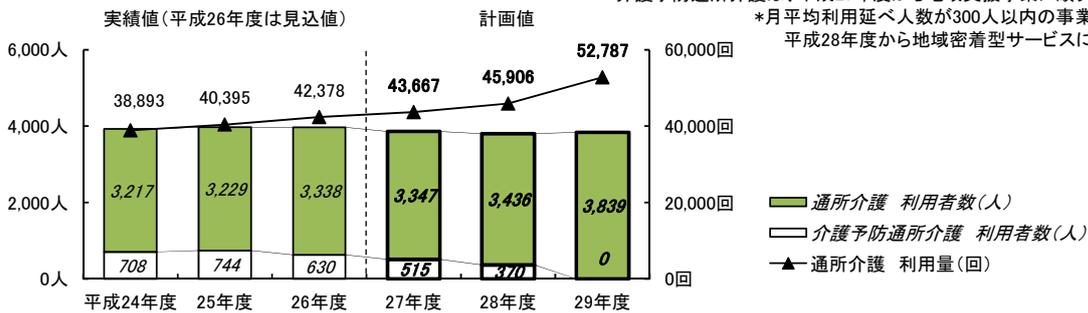


⑥ 通所介護、介護予防通所介護（デイサービス）

- ◆ 介護施設等に通い、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を受けます。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
通所介護	利用量（回/年）	38,893	40,395	42,378	43,667	45,906	52,787
	利用者数（人/年）	3,217	3,229	3,338	3,347	3,436	3,839
介護予防通所介護	利用者数（人/年）	708	744	630	515	370	0
合計	利用量（回/年）	38,893	40,395	42,378	43,667	45,906	52,787
	利用者数（人/年）	3,925	3,973	3,968	3,862	3,805	3,839

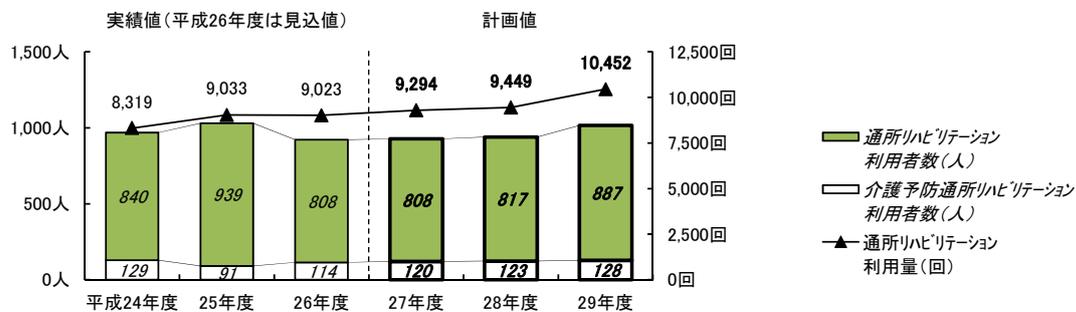
*介護予防通所介護は、平成27年度から地域支援事業に順次移行
*月平均利用延べ人数が300人以内の事業所は平成28年度から地域密着型サービスに移行



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(デイケア)

- ◆ 介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設、病院等医療施設に通い、当該施設において心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを受けます。

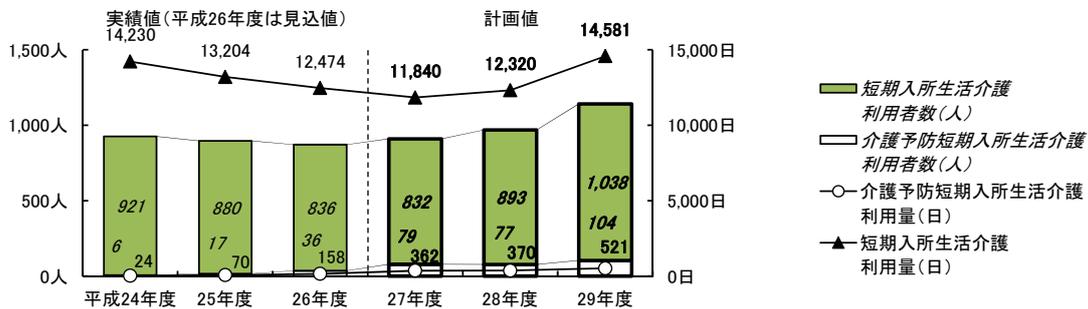
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
通所リハビリテーション	利用量（回/年）	8,319	9,033	9,023	9,294	9,449	10,452
	利用者数（人/年）	840	939	808	808	817	887
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/年）	129	91	114	120	123	128
合計	利用量（回/年）	8,319	9,033	9,023	9,294	9,449	10,452
	利用者数（人/年）	969	1,030	922	928	940	1,015



⑧ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養等ショートステイ）

- ◆ 特別養護老人ホーム等の短期入所施設に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の介護、機能訓練を受けます。

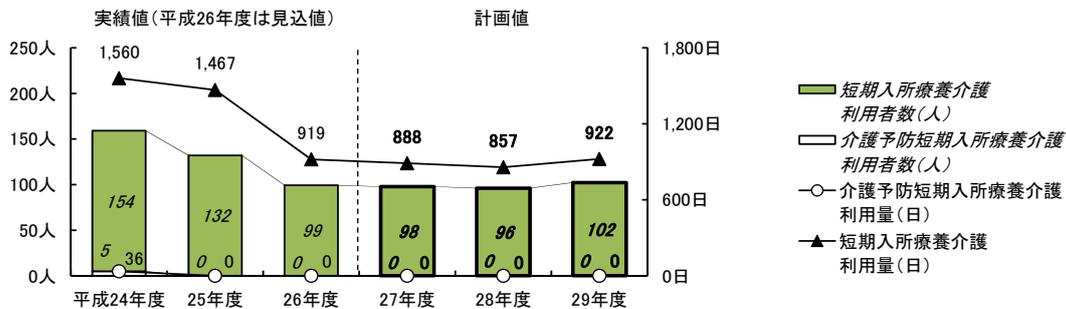
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
短期入所生活介護	利用量（日/年）	14,230	13,204	12,474	11,840	12,320	14,581
	利用者数（人/年）	921	880	836	832	893	1,038
介護予防短期入所生活介護	利用量（日/年）	24	70	158	362	370	521
	利用者数（人/年）	6	17	36	79	77	104
合計	利用量（日/年）	14,254	13,274	12,632	12,203	12,690	15,102
	利用者数（人/年）	927	897	872	911	970	1,142



⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健等ショートステイ）

- ◆ 介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の介護を受けます。

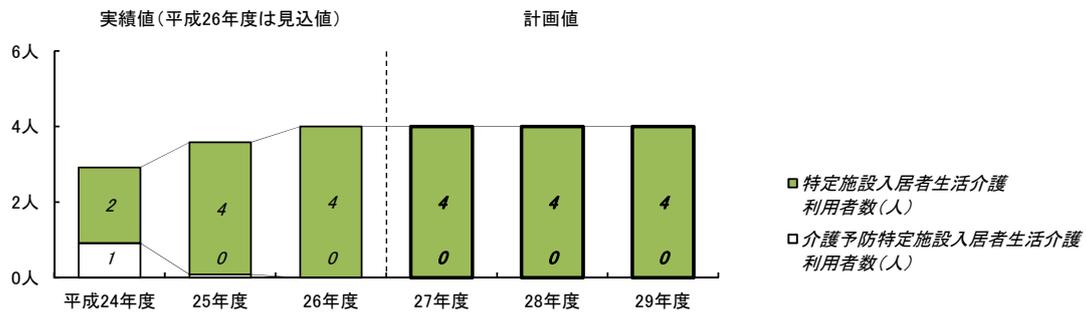
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
短期入所療養介護	利用量（日/年）	1,560	1,467	919	888	857	922
	利用者数（人/年）	154	132	99	98	96	102
介護予防短期入所療養介護	利用量（日/年）	36	0	0	0	0	0
	利用者数（人/年）	5	0	0	0	0	0
合計	利用量（日/年）	1,596	1,467	919	888	857	922
	利用者数（人/年）	159	132	99	98	96	102



⑩ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

- ◆ 有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護認定者等について、介護サービス計画（ケアプラン）に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上の介護を受けます。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	2	4	4	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	1	0	0	0	0	0
合計	利用者数（人/月）	3	4	4	4	4	4



⑪ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

- ◆ 日常生活上の便宜を図るため、あるいは、機能訓練等のために福祉用具の貸与を受けます。

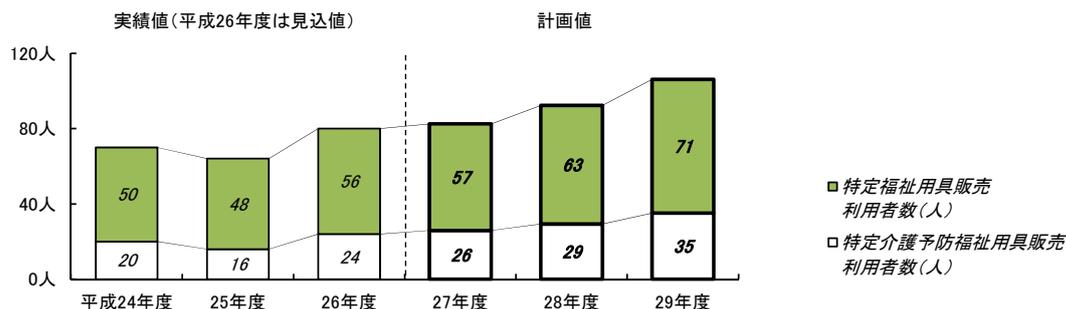
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
福祉用具貸与	利用者数（人/年）	2,712	2,832	2,773	2,632	2,644	2,915
介護予防福祉用具貸与	利用者数（人/年）	364	315	278	247	240	235
合計	利用者数（人/年）	3,076	3,147	3,051	2,879	2,883	3,151



⑫ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

- 貸与になじまない特定福祉用具（特定介護予防福祉用具）を利用者が購入した際に、その費用の9割相当額が償還払いによって支給されます。

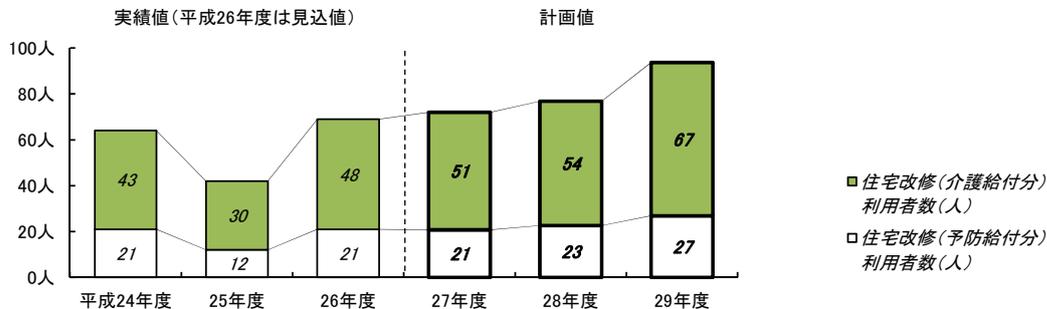
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定福祉用具販売	利用者数（人/年）	50	48	56	57	63	71
特定介護予防福祉用具販売	利用者数（人/年）	20	16	24	26	29	35
合計	利用者数（人/年）	70	64	80	83	92	106



⑬ 住宅改修

- 日常生活の自立を助けるため、手すりの取り付けや引き戸等への扉の取り替え、段差解消等住宅改修に対して、原則20万円を上限として、その費用の9割相当額を償還払いまたは受領人払いによって支給されます。

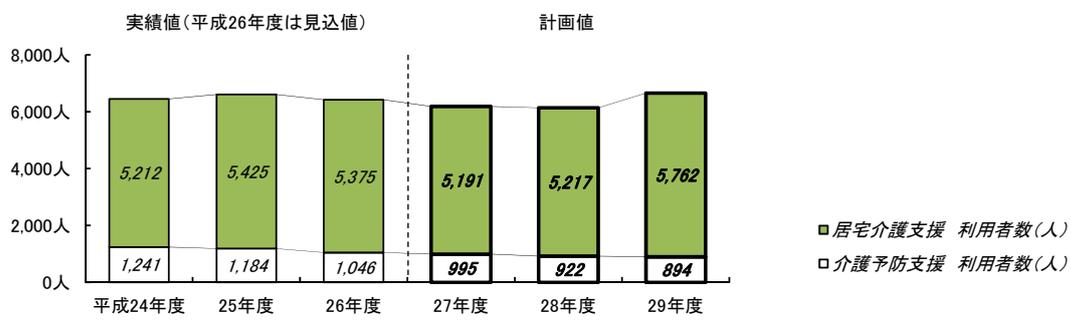
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
住宅改修（介護給付分）	利用者数（人/年）	43	30	48	51	54	67
住宅改修（予防給付分）	利用者数（人/年）	21	12	21	21	23	27
合計	利用者数（人/年）	64	42	69	72	77	94



⑭ 居宅介護支援、介護予防支援

- ◆ 居宅介護支援は、ケアマネジャーが在宅で介護を受ける方の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行います。
- ◆ 介護予防支援は、利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、地域包括支援センターにより作成された介護予防サービス計画に基づき、サービス事業者等との連絡調整等を行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
居宅介護支援	利用者数（人/年）	5,212	5,425	5,375	5,191	5,217	5,762
介護予防支援	利用者数（人/年）	1,241	1,184	1,046	995	922	894
合計	利用者数（人/年）	6,453	6,609	6,421	6,186	6,138	6,656



(2) 施設サービス

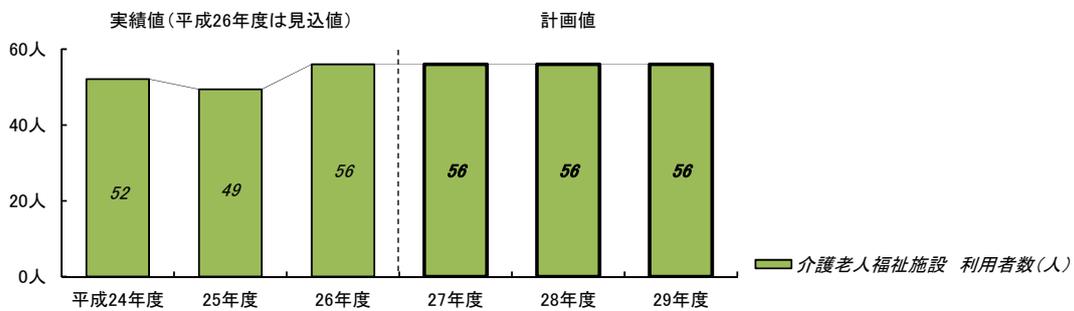
適正な整備量に配慮しつつ、必要なサービス量が確保できるよう関係機関と調整していきます。

利用者が生活の拠点として安心して利用できる施設としての持続的安定運営に向けて、事業指定者とともに事業者への指導に努め、施設職員等の資質や技術の向上を図るための研修会等の参加を促します。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ◆ 寝たきりや認知症により常時介護が必要な中重度者で、自宅での介護が困難な方が入所し、食事や入浴、排泄等日常生活に必要な介護を受けます。

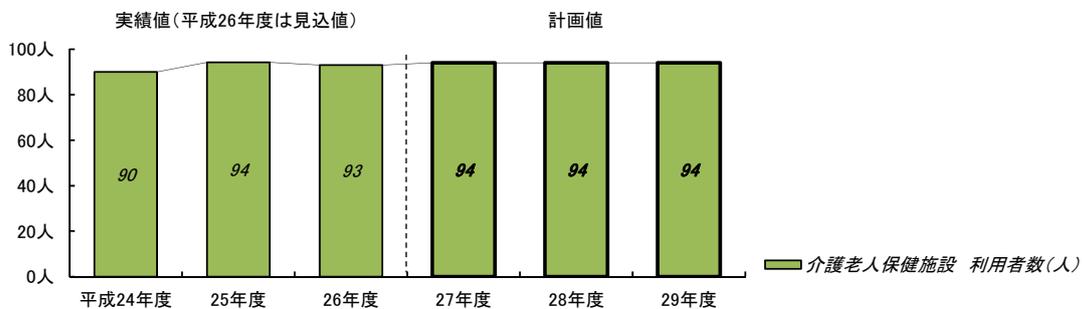
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護老人福祉施設	利用者数(人/月)	52	49	56	56	56	56



② 介護老人保健施設（老人保健施設）

- ◆ 要介護状態の方で、症状が安定し、自宅に戻れるようリハビリテーションに重点を置いたケアが必要な方が、医学的管理の下で看護、機能訓練、日常生活上の介護を受けます。

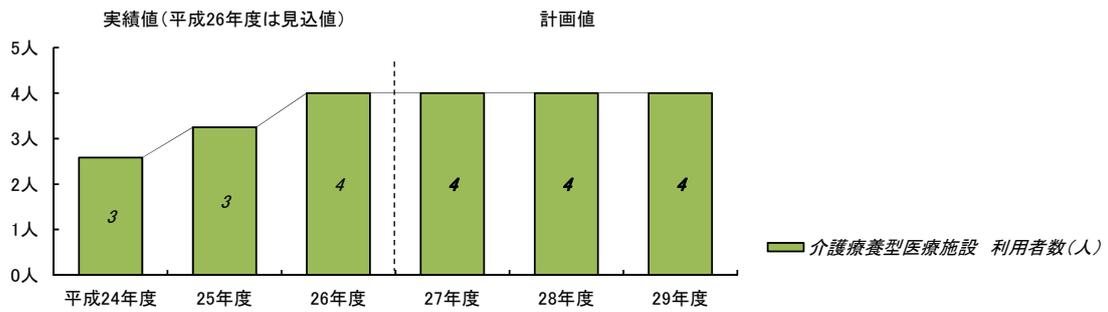
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護老人保健施設	利用者数(人/月)	90	94	93	94	94	94



③ 介護療養型医療施設

- ◆ 急性期の治療が終わり、療養や介護が必要な方が入所し、療養上の管理、看護、医学的な管理の下、介護や機能訓練等の必要な医療・介護を受けます。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
介護療養型医療施設	利用者数(人/月)	3	3	4	4	4	4



(3) 地域密着型サービス

可能な限り、自宅または住み慣れた地域において、自立した日常生活を営めるよう、身近な地域で提供されるサービス類型として、『地域密着型サービス』が第3期計画(平成18年度)からスタートしました。第5期計画からは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)」の3つのサービスが加わり、8つの地域密着型サービスが提供可能となりました。

地域の実状や地域密着型サービス運営委員会による協議及び本計画に従い、地域密着型サービス事業者の事業者指定を進めます。

利用者が、住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう適切なサービスの提供が供給できる体制を維持するために、施設への指導及び監査を徹底して行います。

利用者が安心して利用できる施設が安定的に持続可能となるために、指定基準や必要に応じた介護報酬の見直し等行います。

事業者やケアマネジャーとの協議を通じて、サービスの質の向上を促進するほか、事業実績を把握しながら不足しているサービスなどの情報収集に努めます。

地域密着型サービスの種類

サービス名称	対象者		サービス内容
	要介護認定者	要支援認定者	
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う
②夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施
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)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)
④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)	○	○	29人以下が登録し、様態に応じて18人以下が通い(デイサービスや訪問介護)、9人以下が泊まり(ショートステイ)のサービスを実施
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
⑥地域密着型 特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)
⑦地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	○	×	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う

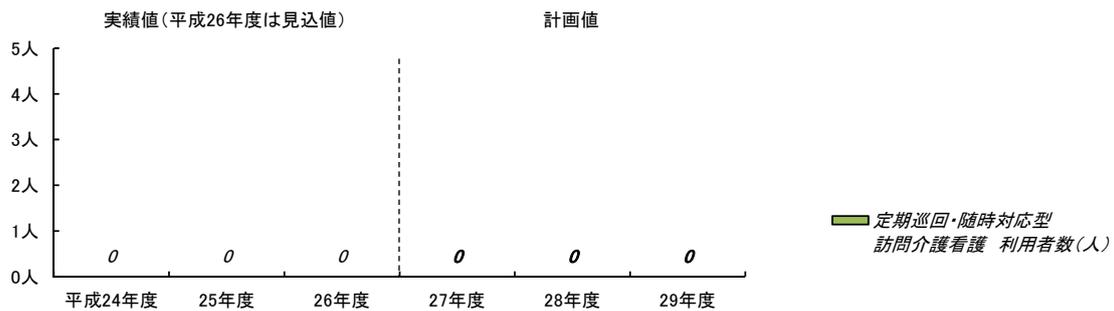
地域密着型サービスと居宅・施設サービスの特徴

相違点	地域密着型サービス・ 地域密着型介護予防サービス	居宅サービス・施設サービス
1 利用可能な人	原則として、その市町村の被保険者のみが利用	他市町村の被保険者でも利用可能
2 事業者に対する権限	市町村が指定、指導、監督等を実施	県が指定、指導、監督等を実施
3 定員などの基準や報酬単価の設定	地域の実情に応じた基準や報酬単価を市町村が決定	全国一律の基準や報酬単価を適用
4 計画値の設定(計画書への掲載単位)	日常生活圏域ごとに計画値を掲載	市町村単位で一括して目標値を掲載
5 設定のあり方	公平・公正の観点から、地域住民や保健医療福祉関係者等で構成される「介護保険運営協議会」における審議を要する。	

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ◆ 要介護認定者宅へ定期的な巡回訪問や随時通報により家庭を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上のお世話をを行います。また、医師の指示により、看護師等が家庭において療養上の世話または診療の補助を行います。

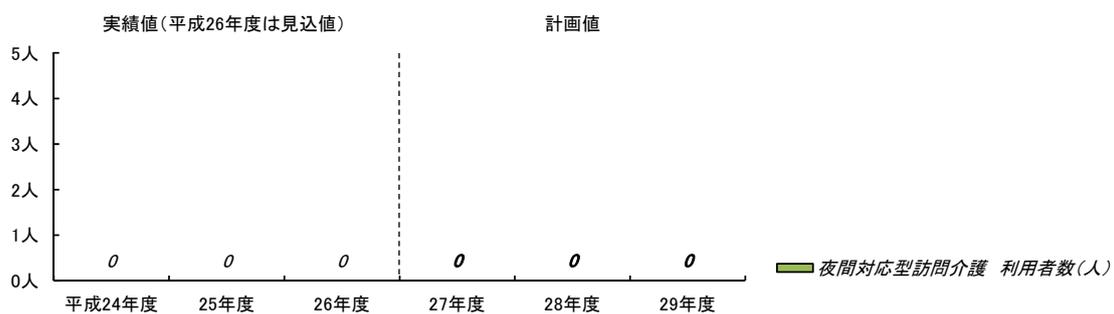
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0



② 夜間対応型訪問介護

- ◆ 在宅においても夜間を含めた24時間を安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び通報等による随時対応により、要介護認定者(要介護3以上)の在宅でのケアを行うものです。

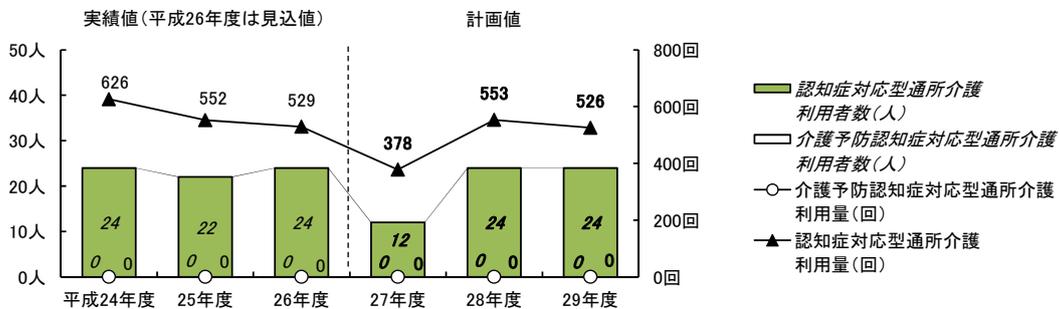
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0



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

- ◆ 脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態にある要介護認定者に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、及びその他の日常生活上の世話や機能訓練を行うものです。

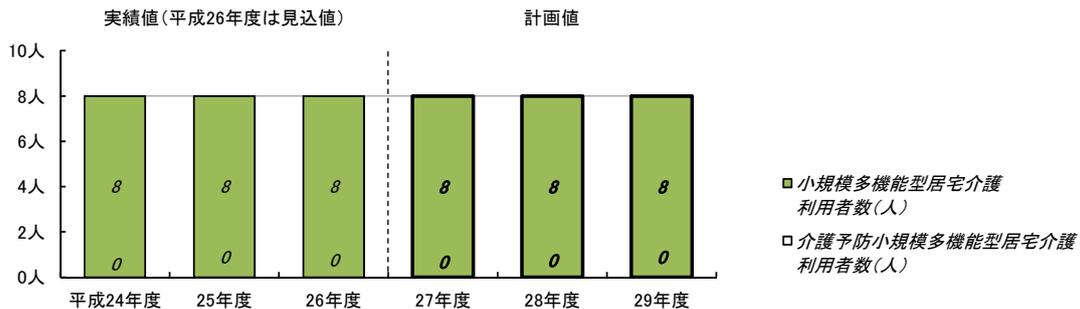
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型通所介護	利用量(回/年)	626	552	529	378	553	526
	利用者数(人/年)	24	22	24	12	24	24
介護予防認知症対応型通所介護	利用量(回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合計	利用量(回/年)	626	552	529	378	553	526
	利用者数(人/年)	24	22	24	12	24	24



④ 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

- ◆ 在宅における生活の継続支援を目的に、要介護認定者の様態や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせて日常生活上のケアを行うものです。

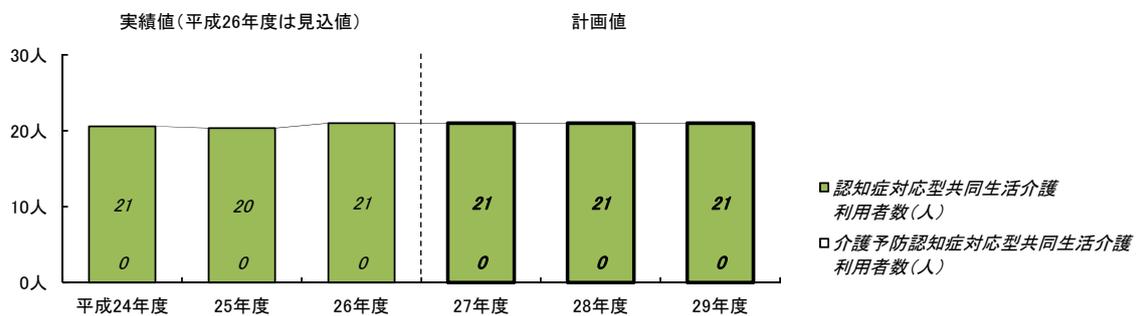
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	8	8	8	8	8	8
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数(人/年)	8	8	8	8	8	8



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）

- ◆ 認知症の状態にある要介護認定者が5名～9名で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を受けます。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数（人/月）	21	20	21	21	21	21
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
合計	利用者数（人/月）	21	20	21	21	21	21



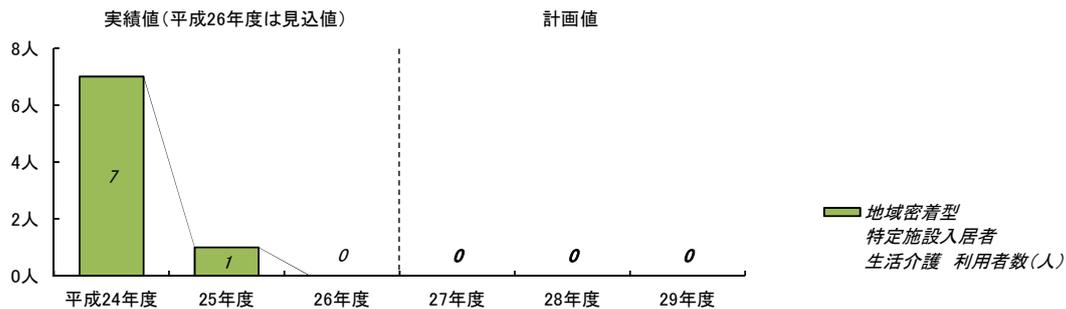
【生活圏域別 必要利用定員数（月あたり）】

	第6期 計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
玉穂地区	18	18	18
田富地区			
豊富地区			
合計	18	18	18

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

- 入居者が要介護認定者とその配偶者に限定されている定員 29 名以下の有料老人ホームに入所している要介護認定者に対してケアを行うものです。

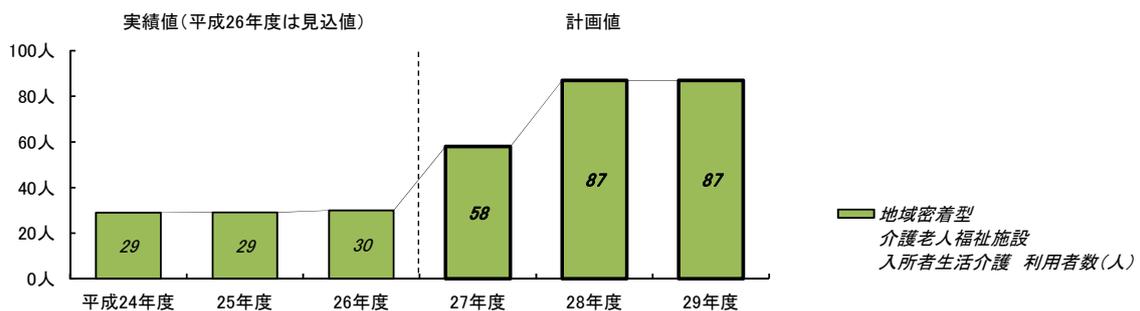
		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	利用者数(人/月)	7	1	0	0	0	0



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 名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護認定者に対し、ケアを行うものです。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	利用者数(人/月)	29	29	30	58	87	87



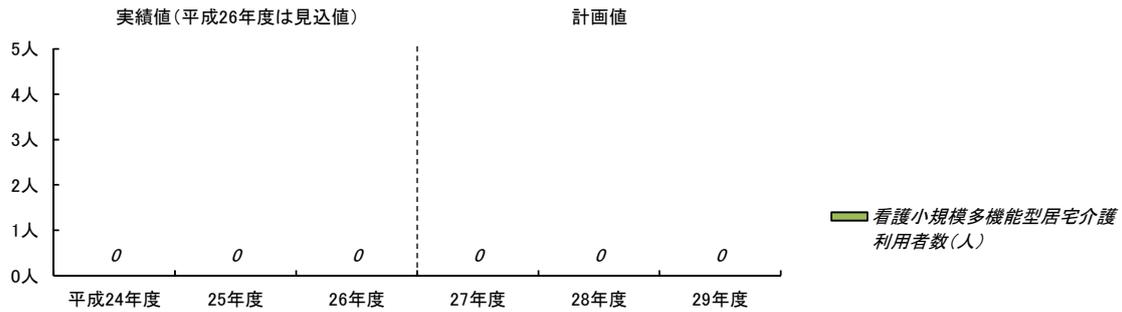
【生活圏域別 必要利用定員数(月あたり)】

	第6期 計画値		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
玉穂地区			
田富地区	58	87	87
豊富地区			
合計	58	87	87

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

- ◆ 要介護認定者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護と訪問介護等を組み合わせて一体的に提供することにより、効果的かつ効率的となるサービスを行います。

		第5期 実績値			第6期 計画値		
		平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
看護小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	0	0	0	0	0	0



(4) 市町村特別給付等

市町村特別給付は、保険者である市町村が独自で設定するもので、たとえば要介護認定者及び要支援認定者が対象とした寝具の洗濯や乾燥サービス、あるいは移送サービス等が該当します。しかし、この給付事業に要する費用は、全て第1号被保険者の保険料で賄うため、第1号被保険者の経済的負担が増加します。

第6期計画では、基幹となるサービスの安定的な供給を目指すことに集中することを踏まえて、本市では市町村特別給付としての事業は実施しないものとします。

また、補足給付として、高額介護(予防)サービス費、特定入所者介護(予防)サービス費、高額医療合算介護(予防)サービス費があります。

高額介護(予防)サービス費は、介護保険において、要介護認定者等が1か月に支払った介護サービス費用の利用者負担額(1割)が、一定の上限額を超えたときに、その超えた分が申請により支給される給付です。世帯及び所得区分によって3段階に分けて限度額が設定されていますが、福祉用具購入・住宅改修費の1割負担や施設サービス等での食費・居住費、その他の日常生活費等は含みません。

特定入所者介護サービス費・介護予防特定入所者介護サービス費は、介護保険の施設サービス(介護保険施設及び、地域密着型介護老人福祉施設)や短期入所サービスを利用した時などの居住費・食費が低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を保険給付するものです。

また、高額医療合算介護(予防)サービス費は、医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減するため、限度額を設け、その限度額を超える差額を保険給付するものです。

2 介護保険制度の適正運営の推進

中央市では「第3期介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、以下の事業について推進していきます。

① 要介護認定の適正化

- ◆ 居宅支援事業所等に委託した認定調査の内容について、市職員がチェック項目や記載内容に不備がないか確認し、適正な要介護認定の確保に努めます。

② ケアプランチェック

- ◆ ケアマネジャーが作成したケアプランをチェックすることで、受給者が必要とするサービスを確保するとともに、その状態にそぐわないサービス提供の改善に努めます。
- ◆ 勉強会や講習会などを開催し、ケアマネジャーの質の向上を図ります。

③ 住宅改修等の点検

- ◆ 事前申請のなかで受給者の状態に応じた改修内容かどうかを検討し、必要に応じて改善の助言・指導を行います。施工後に訪問を行い、適切に施工が行われたかを確認します。

④ 縦覧点検・医療情報の突合

- ◆ 国保連から提供される縦覧点検の情報を確認し、請求内容の誤り等の早期発見に努めます。医療情報との突合は、後期高齢者医療・国民健康保険の担当部署と連携し、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

⑤ 介護給付費通知

- ◆ 事業者からの請求内容、給付費及び利用者負担額等の状況を通知することによって、利用者に自ら受けているサービスを改めて確認してもらうとともに、適正な請求に向けた抑制効果を図ります。

第4章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

(1) 情報提供の充実

介護保険制度の改正をはじめ、高齢者を取り巻く社会環境がめまぐるしく変化する中、高齢者が必要な時に適切なサービスを得られるよう、柔軟な対応を図っていくことが求められます。

適切なサービスの利用を推進するためには、まずサービスの情報を広く広報し、高齢者が利用できるサービスの存在を知ること、必要としているサービスを速やかに利用できるようにすることが重要です。

本市では、広報紙、ホームページ、パンフレット等の媒体を通じて、広く情報提供ができるように努めていきます。

(2) 相談体制の充実

高齢者や家族介護者は、介護保険サービスの内容や利用方法をはじめ、介護生活の負担、身体機能の低下への不安、日常生活における悩みなど、様々な悩みや不安を抱えています。

本市では、高齢介護課や地域包括支援センターが中心となって、相談対応を行っていますが、今後も、保健師、民生委員・児童委員等と連携し、高齢者や介護者の持つ不安を把握し、話すことで解決する内容から専門的な課題にまで対応が図れるよう、柔軟な相談体制を整えていきます。

また、介護を必要とする方が円滑に事業者を選択できるよう、「介護サービス事業者の一覧」やパンフレットの配布、窓口での説明、ホームページなど様々な方法で情報提供に努めています。

さらに、介護保険サービスに関する苦情や申立てに対し、居宅介護支援事業者と連携しながら、申立者や事業者への聴き取りや必要に応じ調査を行い、中立な立場で事実関係を把握し、問題の解決に努めていきます。

(3) 計画の総合的な推進体制の充実

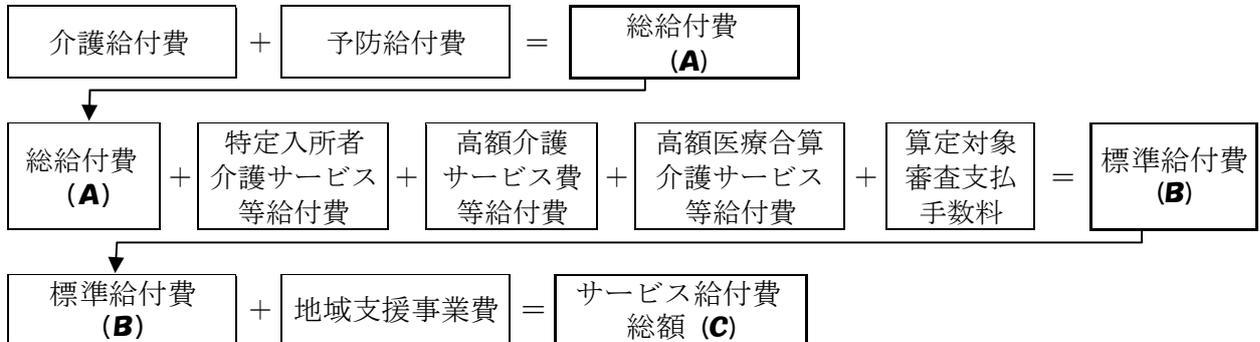
本計画を効果的に推進するために、庁内担当部門の体制強化はもとより、高齢介護課・地域包括センターを中核として関係各機関との連携を図ります。

また、地域活動の中心的存在である自治会をはじめ、民生委員・児童委員、ボランティア団体、さらには地域福祉活動の主な担い手である中央市社会福祉協議会や各種サービス提供事業者等との連携を密接に行い、行政と地域住民との協働で高齢者福祉を推進することで、本計画の基本理念である『高齢者が住んでいて良かったと実感できる中央市』の実現を目指します。

2 介護保険事業費の算定

(1) 保険給付費の推計

平成 27 年 1 月に改定された介護報酬を反映し、今回の制度改正で変更となった一定以上の所得者の利用料の 2 割負担の影響や補足給付の見直しに伴う財政影響額を勘案した第 6 期計画期間のサービス給付に必要な総額 (C) は 5,768,755,044 円となります。



① 介護給付費

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
居宅サービス				
①訪問介護	93,101,000 円	99,291,000 円	120,767,000 円	313,159,000 円
②訪問入浴介護	12,039,000 円	13,421,000 円	18,689,000 円	44,149,000 円
③訪問看護	32,631,000 円	36,105,000 円	46,540,000 円	115,276,000 円
④訪問リハビリテーション	16,174,000 円	17,849,000 円	22,778,000 円	56,801,000 円
⑤居宅療養管理指導	2,785,000 円	2,622,000 円	3,199,000 円	8,606,000 円
⑥通所介護	370,453,000 円	385,878,000 円	448,020,000 円	1,204,351,000 円
⑦通所リハビリテーション	82,159,000 円	80,721,000 円	89,668,000 円	252,548,000 円
⑧短期入所生活介護	100,324,000 円	103,466,000 円	123,341,000 円	327,131,000 円
⑨短期入所療養介護	8,992,000 円	8,595,000 円	9,220,000 円	26,807,000 円
⑩福祉用具貸与	29,147,000 円	28,059,000 円	30,825,000 円	88,031,000 円
⑪特定福祉用具販売	1,361,000 円	1,541,000 円	1,768,000 円	4,670,000 円
⑫住宅改修	3,366,000 円	3,739,000 円	4,576,000 円	11,681,000 円
⑬特定施設入居者生活介護	8,851,000 円	8,834,000 円	8,834,000 円	26,519,000 円
地域密着型サービス				
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 円	0 円	0 円	0 円
②夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円	0 円
③認知症対応型通所介護	3,963,000 円	5,884,000 円	5,587,000 円	15,434,000 円
④小規模多機能型居宅介護	0 円	0 円	0 円	0 円
⑤認知症対応型共同生活介護	62,576,000 円	62,455,000 円	62,455,000 円	187,486,000 円
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円	0 円
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	174,421,000 円	264,765,000 円	268,206,000 円	707,392,000 円
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0 円	0 円	0 円	0 円
⑨地域密着型通所介護		0 円	0 円	0 円
介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設	169,398,000 円	169,070,000 円	169,070,000 円	507,538,000 円
②介護老人保健施設	317,716,000 円	317,102,000 円	317,102,000 円	951,920,000 円
③介護療養型医療施設	17,750,000 円	17,715,000 円	17,715,000 円	53,180,000 円
居宅介護支援	67,220,000 円	67,277,000 円	74,719,000 円	209,216,000 円
介護給付費計	1,574,427,000 円	1,694,389,000 円	1,843,079,000 円	5,111,895,000 円

* 給付費は、費用額の 90% です。