
本 宮 市

第7次高齢者福祉計画・
第6期介護保険事業計画



平成 27 年 3 月
本 宮 市

ご あ い さ つ

わが国は、世界でも有数の長寿の国で総人口が減少するなか、平成27年にはいわゆる「団塊の世代」（昭和22～24年に生まれた人）が65歳以上となり、今後10年間でさらに高齢化が進み、平成37年には30%に達すると推計されています。



このような中、全ての高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持ち、いつまでも元気で暮らせる社会の構築が地域の重要課題です。また、長期化する高齢期をどのように過ごすかということも一人ひとりの課題といえます。

このたび、平成27年度から平成29年度の3ヶ年を計画期間とする「本宮市第7次高齢者福祉計画・本宮市第6期介護保険事業計画」を策定しました。本計画では、平成27年度からの介護保険制度改正に対応しつつ、少子化・高齢化対策をまちづくりの重要な課題ととらえて、「高齢者が心身ともに健康で、共に支えあう、地域で自立して暮らせるまちづくり」を基本理念として掲げ、具体的な施策の実現に向けて取り組んでまいります。特に、計画期間においては、これまで1か所であった本宮市地域包括支援センターを市内3か所に拡充し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で能力に応じた自立した日常生活が営めるよう、医療、介護、介護予防、住まい、日常生活支援が包括的に確保された地域包括システムの基盤づくりを推進してまいります。市民の皆様、関係団体・機関の皆様のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました「本宮市介護保険運営協議会」委員の皆様をはじめ、日常生活圏域ニーズ調査などでご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。あいさつとさせていただきます。

平成27年3月

本宮市長 高松 義行

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画期間.....	4
3	計画の位置づけ.....	4
4	計画の策定方法等	6
第2章	高齢者を取り巻く現状と課題等	9
1	本宮市の現状.....	9
2	介護保険事業の状況	15
3	ニーズ調査からみた高齢者等の現状	23
第3章	計画の基本理念・目標	31
1	高齢者人口等の推計	31
2	日常生活圏域の設定	34
3	計画の基本理念.....	35
4	計画の基本目標.....	36
5	施策体系.....	38
第4章	地域包括ケアシステムの構築に向けた 高齢者施策の重点的な取組み	39
1	在宅生活を支える福祉・介護支援体制の整備	39
2	認知症対策の総合的な推進	39
3	医療と介護の連携の推進	40
4	安心できる住まいの確保と地域安全の推進.....	40
5	共生のまちづくり活動の推進	40
6	地域包括支援センターを中心とした地域ケア体制の充実.....	40
第5章	施策の展開	41
1	高齢者の元気づくりの総合的な推進	41
2	住み慣れた地域での生活を支える体制づくりの推進	47
3	安心して暮らせる地域づくりの推進	53
4	利用者本意の介護保険事業の推進	56
第6章	介護保険サービス量の見込みと 介護保険料の設定	59
1	居宅・介護予防サービス	59
2	地域密着型サービス	65
3	施設サービス.....	68
4	第6期介護保険料の設定	69
第7章	地域支援事業の推進	73
1	介護予防・日常生活支援総合事業	73
2	一般介護予防事業	76
3	包括的支援事業.....	77
4	任意事業.....	79

第8章 推進方策と評価体制	81
1 計画を推進するための方策	81
2 計画の推進及び点検の体制	81
資 料	83
本宮市介護保険条例施行規則	83
本宮市地域包括支援センター運営協議会要綱	84
委員名簿.....	85

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 計画策定の背景

本宮市は、平成24年3月に「本宮市第6次高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画」を策定し、『生きがいあふれ ところ通う市民が共に支えあうやさしいまち もとみや』を基本理念として、高齢化が進行する中、市民が助け合い、元気に生きがいをもって、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者施策を総合的に推進しています。

介護保険事業と高齢者福祉施策は、平成26年度までを一つの区切りとして、介護予防の定着と『地域包括ケアシステム』の構築を目指した施策に取り組んできました。

計画期間に団塊の世代の全てが65歳以上になる本計画は、高齢化が一段と進む2025年（平成37年）に向けて、『地域包括ケアシステム』の構築に向けた取組みを本格的に進めるための計画と位置づけられています。

また、『地域包括ケアシステム』の構築と介護保険制度の持続可能性の確保のため、充実と重点化・効率化を一体的に行う、介護保険制度の大きな改正を踏まえて、事業者等と連携しながら、この改正への円滑な対応を図る必要があります。

さらに、これまでの経年的な変化の把握とともに、高齢者等の状況・意向の実態把握を行い、総合的な高齢者福祉施策のさらなる推進を図ります。

これまでの高齢者施策の流れをはじめ、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」、県の計画や方針、昨今の高齢者を取り巻く情勢、新たに対応が求められている課題を踏まえ、長期的な視点として平成27年度以降の本宮市の高齢社会の姿を視野に置いて、本計画を策定しました。

(2) 計画の視点

① 「地域包括ケア」の発展・充実

国は、第5期から開始した「地域包括ケア（地域における住まい・介護・医療・福祉の一体的提供）」実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取組みを本格化していくものと位置づけています。

また、2025 年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準の記載が求められており、中長期的な視点に立ち、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として、「介護サービス」、「多彩な見守りサービス」、「住まい」、「在宅療養支援」が備わった地域包括ケアの発展・充実を図ることになります。

■地域包括ケアシステムとは



地域包括ケアシステムの5つの構成要素

【医療と介護の連携】

介護、医療、予防という専門的なサービスと、その前提としての住まいと生活支援・福祉サービスが相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えている。

【住環境の整備】

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まいが確保されていることが地域包括ケアシステム的前提。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要。

【生活支援・福祉サービス】

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行う。

生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様。生活困窮者などには、福祉サービスとしての提供も。

【介護・リハビリテーション、医療・看護、保健・予防】

個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供される（有機的に連携し、一体的に提供）。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供。

【本人・家族の選択と心構え】

単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人・家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要。

（平成 25 年 3 月「地域包括ケア研究会報告書」より）

②認知症施策の推進

認知症施策に関して、国が平成 24 年 6 月に示した「今後の認知症施策の方向性について」を受けて、平成 24 年 9 月に「認知症施策推進 5 か年計画」(厚生労働省)が示されました。「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指すことが方向付けられました。これにより、新たな視点に立って標準的な認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)を構築することを基本目標としています。

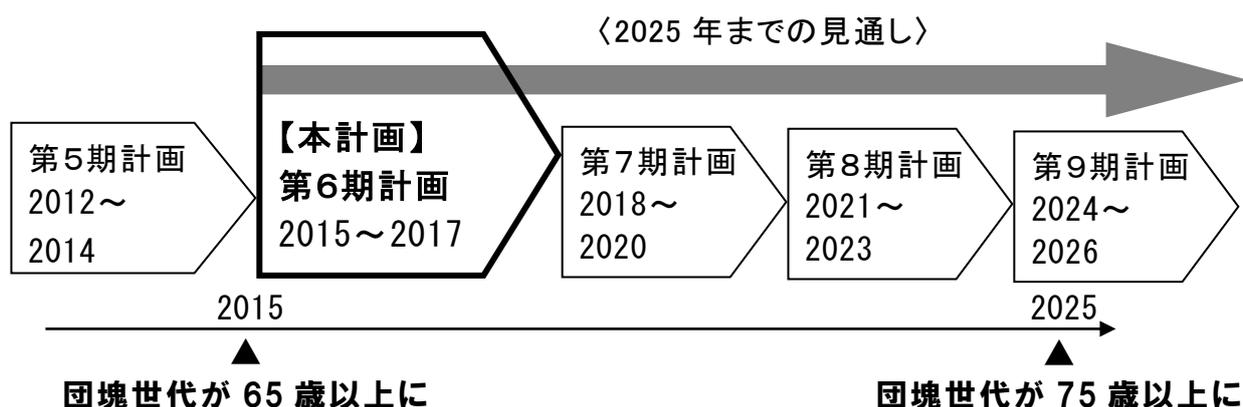
③地域の助け合い活動の促進

市民による自主的な地域活動は、「地域包括ケア」の発展・充実、認知症施策の推進において重要な役割を果たすものとして、市として活動のきっかけづくりやサポートの仕組みづくりを進めていくことが課題となっています。

2 計画期間

本計画は、平成 27 年度（2015 年度）から平成 29 年度（2017 年度）までの 3 か年計画です。団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）に向けて、地域包括ケアシステムの構築をめざして進めていくことから、中長期の視点として、平成 32 年（2020 年）、37 年（2025 年）の推計高齢者数等を想定して計画を推進します。

2025 年をみすえた第 6 期介護保険事業計画の位置づけ



3 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、本宮市における要介護者や要支援者の人数、介護サービスや介護予防サービスの利用意向などを勘案し必要なサービス量を見込み、介護サービスや介護予防サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定めるものです。

また、高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく計画であり、高齢者に対する福祉の措置の実施に関する事項を定めるものとして作成し、本宮市においては高齢者支援のための総合的な計画として推進します。

高齢者福祉計画（老人福祉法第 20 条の 8）

すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業全般に関する総合計画

介護保険事業計画（介護保険法第 117 条）

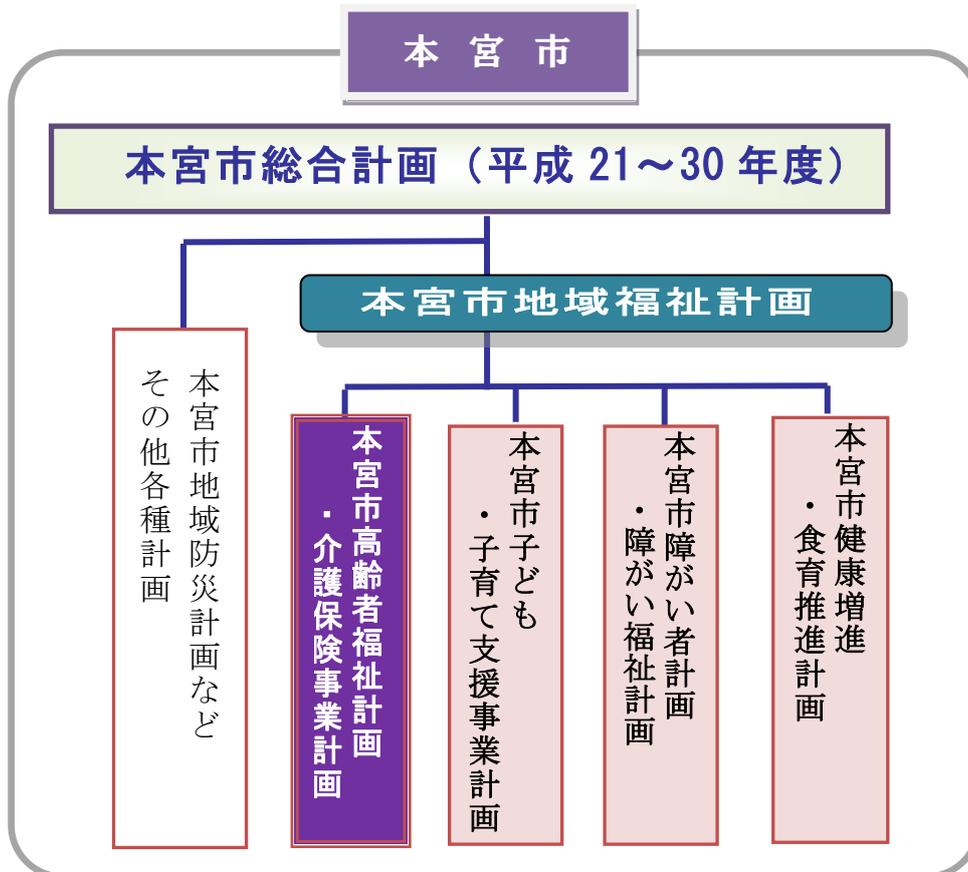
要介護(要支援)高齢者、要介護(要支援)となるリスクの高い高齢者を対象とした、介護(予防)サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画

(2) 上位計画との整合

本計画は、「本宮市総合計画」を上位計画とし、高齢者福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置づけられるものです。

また、「本宮市地域福祉計画」をはじめ、「本宮市障がい者計画・障がい福祉計画」及び「本宮市健康増進計画・食育推進計画」など関連する計画との連携を図ります。

■ 計画の位置づけ

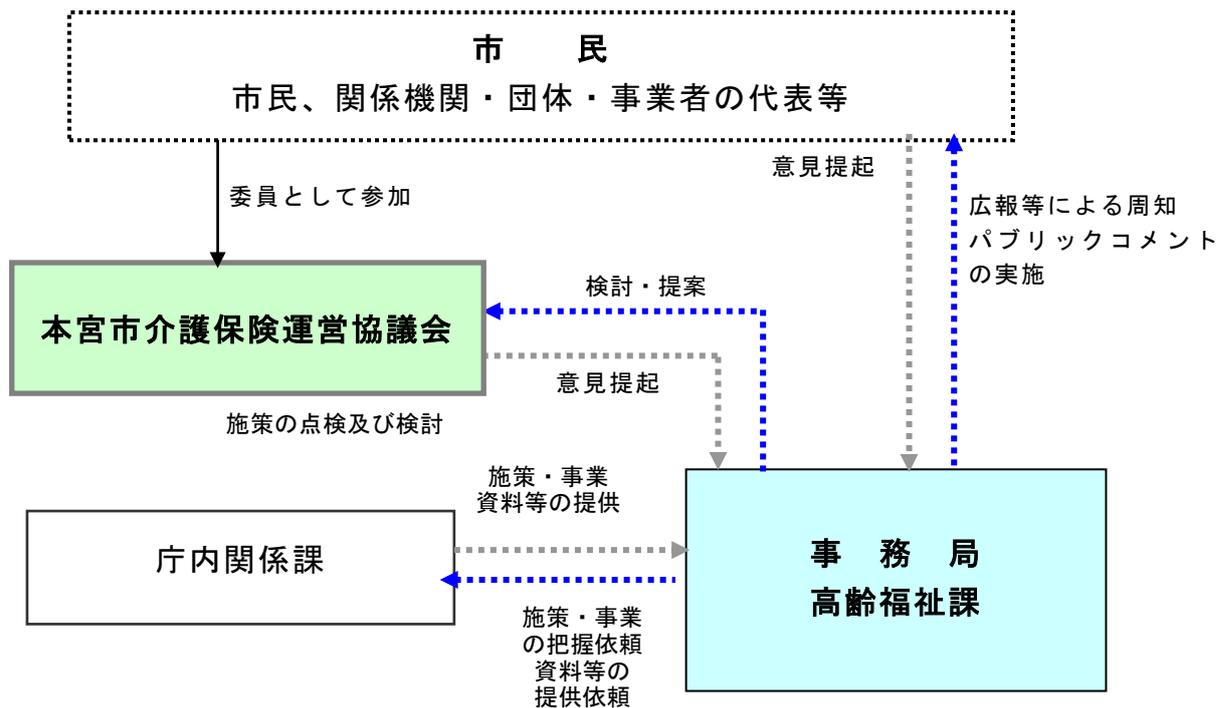


4 計画の策定方法等

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認するとともに、学識経験者、介護関係者、福祉関係者、被保険者代表で構成する「本宮市介護保険運営協議会」での検討・協議を経て策定しました。

■ 策定体制



(2) 高齢者等へのニーズ調査の実施

本計画の策定にあたっては、高齢者の日常の生活状況や健康状態並びに福祉サービス等の利用状況及び今後の利用意向を把握するとともに、要支援・要介護認定者の各種介護サービスの利用状況や今後の介護の希望などを把握するため、国の示す日常生活圏域ニーズ調査を基本に、市の独自設問を追加してニーズ調査を平成 25 年度に実施し、計画策定の基礎資料としました。

また、ケアマネジャーがケアプランの作成などを通じて感じる、高齢者や家族の方々の介護サービスに関するニーズをはじめ、医療機関や地域団体等との連携の課題、ケアマネジャー支援の課題などを把握するため、本宮市の利用者が主に利用している居宅介護支援事業所を通して、ケアマネジャー調査を平成 26 年度に実施しました。

■ 調査概要

調査対象：65 歳以上の市民から 2,470 人を無作為抽出（要支援・要介護認定者を含む）

調査方法：郵送により配布・回収。（無記名式による回答）

調査時期：平成 26 年 2 月

	高齢者(要支援認定者を含む)	要介護認定者	合計
配布数	1,600 件	870 件	2,470 件
回収数	1,096 件	429 件	1,525 件
回収率	68.5%	49.3%	61.7%

(3) パブリックコメントの実施

意見募集期間：平成 27 年 1 月 26 日から平成 27 年 2 月 9 日まで

意見の件数 : 0 件

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題等

1 本宮市の現状

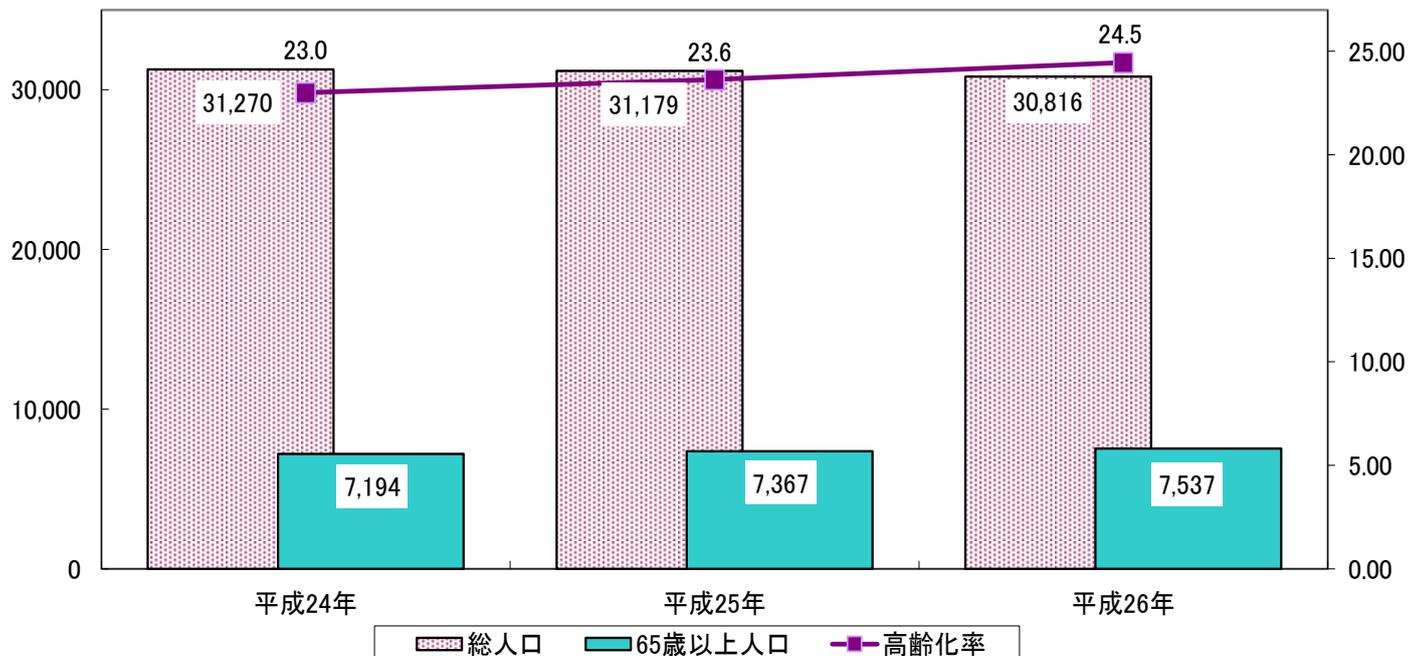
(1) 総人口及び高齢者人口の状況

①人口と高齢化率の推移

本宮市の総人口は、近年微減して推移しており、平成26年9月末現在で30,816人となっています。一方で、65歳以上の高齢者人口は平成26年9月末で7,537人と、毎年増加しています。高齢化率は県平均・全国平均を下回って推移していますが、平成24年の23.0%から平成26年は1.5%上昇して24.5%となっています。

■総人口及び高齢者人口の推移

(単位：人、%)



(住民基本台帳、各年9月末現在)

②地区別高齢者人口

平成26年9月末の地区別人口は、岩根・関下行政区は14.4%と最も低く、和田行政区・松沢行政区は32.7%と高くなっており、地区によって高齢化率が異なります。

■行政区別人口・高齢者数

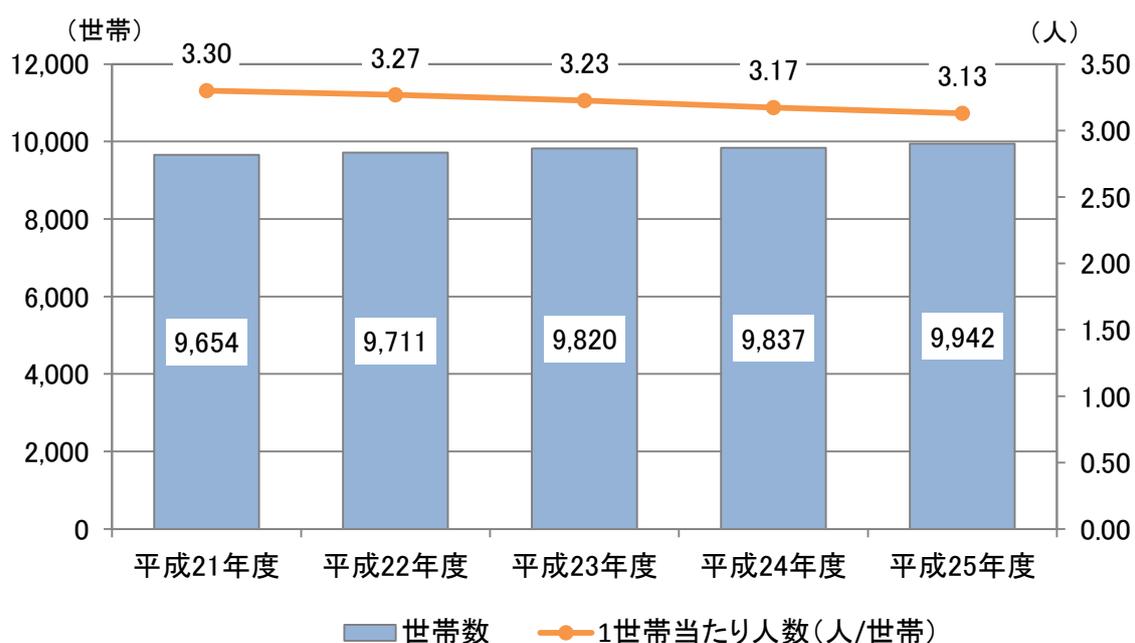
行政区	人口(人)	高齢者(人)	高齢化率
本宮	10,156	2,652	26.1%
青田	1,536	376	24.5%
荒井	1,943	424	21.8%
仁井田	2,291	602	26.3%
高木	3,233	794	24.6%
岩根・関下	3,334	481	14.4%
和田	1,787	574	32.1%
糠沢	2,858	593	20.7%
白岩	1,793	465	25.9%
長屋	698	201	28.8%
稲沢	799	248	31.0%
松沢	388	127	32.7%
市全体	30,816	7,537	24.5%

(住民基本台帳、平成26年9月末現在)

(2) 高齢者の世帯状況

人口は微減傾向にあるものの世帯数は微増しており、平成21年度の9,654世帯から平成25年度の9,942世帯と288世帯の増加となっています。このため、1世帯当たり人数は年々少なくなっており、平成25年度には3.13人となっています。1世帯当たりの人数は減少傾向にありますが、平成25年度における福島県の2.63人、全国の2.31人を上回っています。

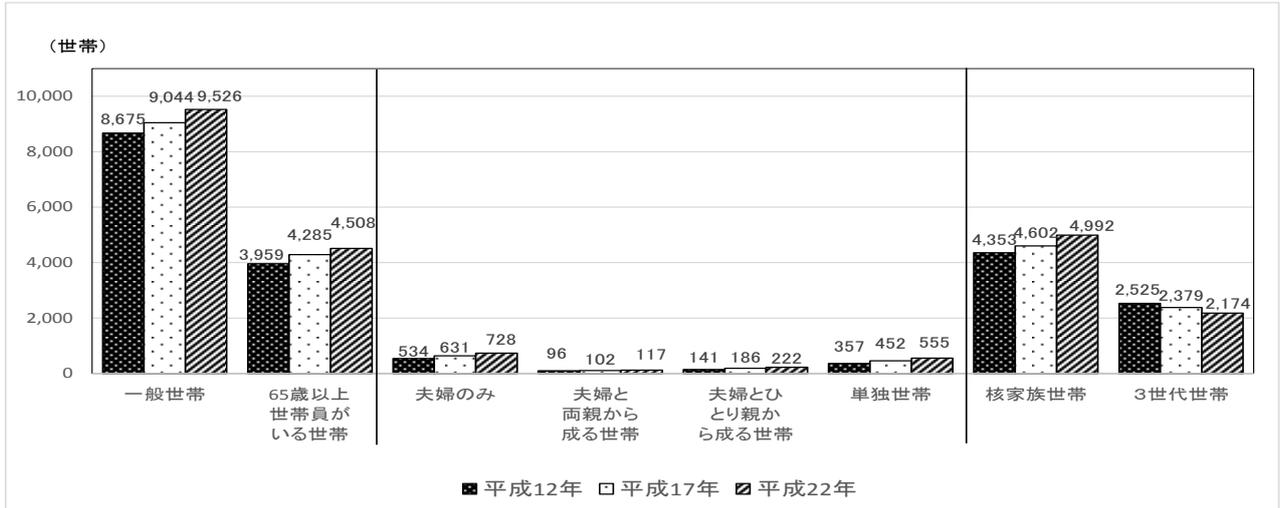
■世帯数・1世帯当たり人数の推移



(住民基本台帳 各年度末現在)

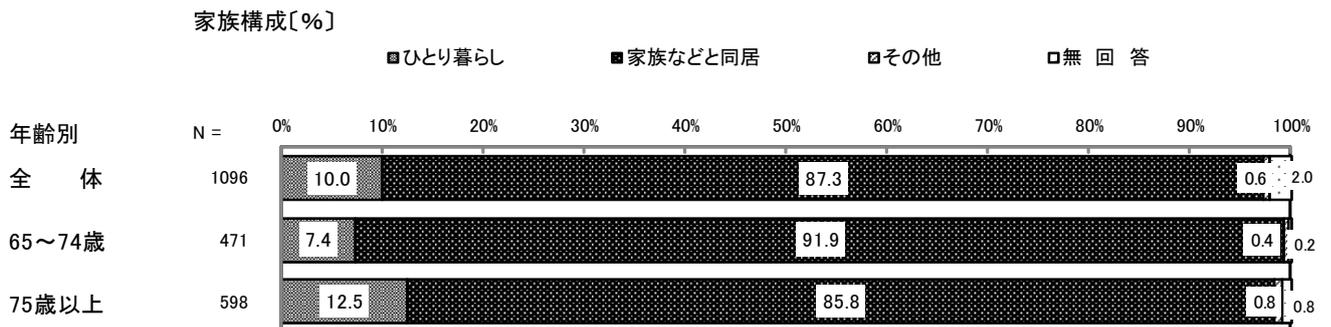
国勢調査による世帯数は、一般世帯が平成12年の8,675世帯から平成22年には9,526世帯に増加しています。そして、65歳以上の高齢者のいる世帯も増加しており、平成22年には4,508世帯で、一般世帯に占める割合は47.3%に上昇しており、特に、高齢者単身世帯と高齢者夫婦のみの世帯は、ともに増加傾向となっています。

■ 高齢者のいる世帯の状況

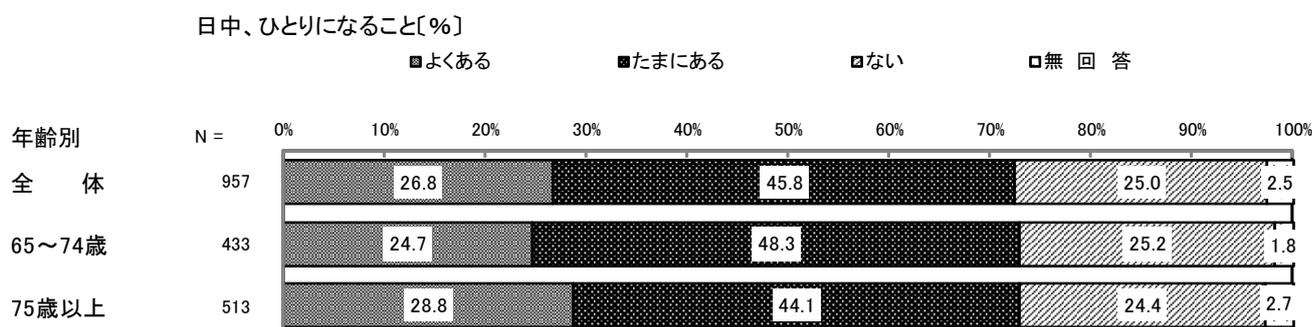


(国勢調査 各年10月1日現在)

高齢者日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者と要支援認定者では、「家族など同居」が87.3%と特に多くを占め、「ひとり暮らし」は10.0%となっています。家族の人数は、「2人」が28%、「6人以上」が19%、「3人」の家族は17%となっています。



また、家族と同居している高齢者で、日中ひとりになることが「たまにある」が45.8%と多く、「よくある」が26.8%回答されています。



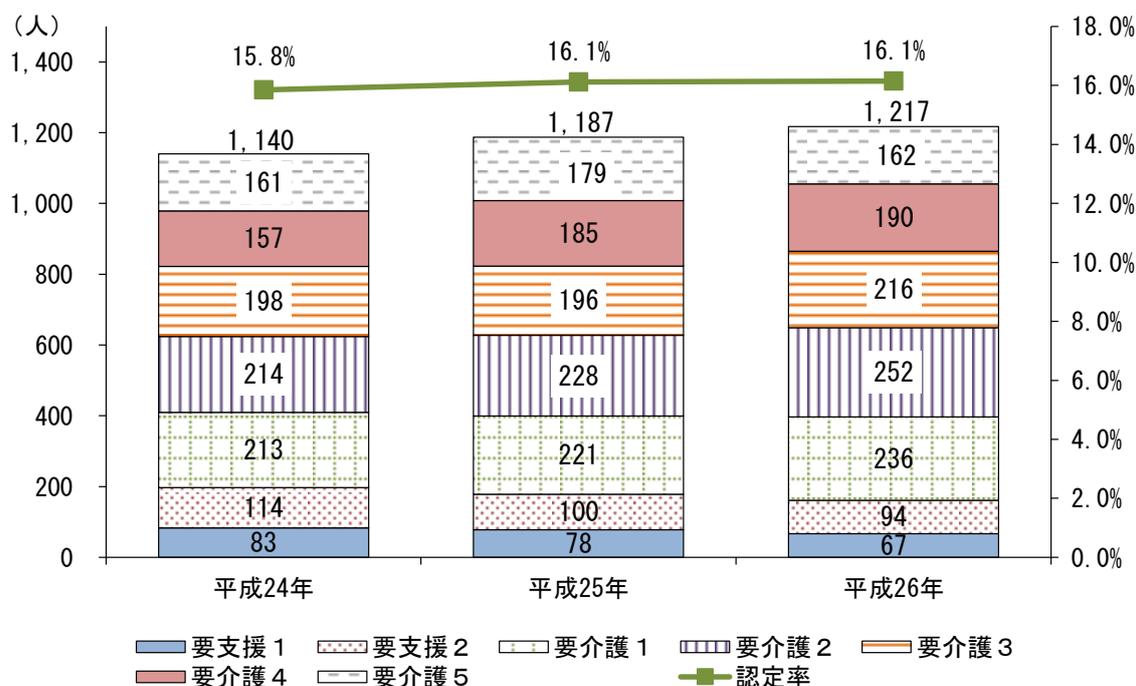
(3) 要支援・要介護認定者の状況

① 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者は、平成24年9月末の1,140人から平成26年は1,217人と77人増加しています。高齢者数に占める認定者の割合は国・県の平均に比べると低い水準ですが、上昇傾向しており、平成26年の認定率は16.1%となっています。

要支援・要介護度別では要介護1・2が多く、要介護3が続いており、近年は同様の分布で推移しています。

■ 要介護度別認定者数の推移

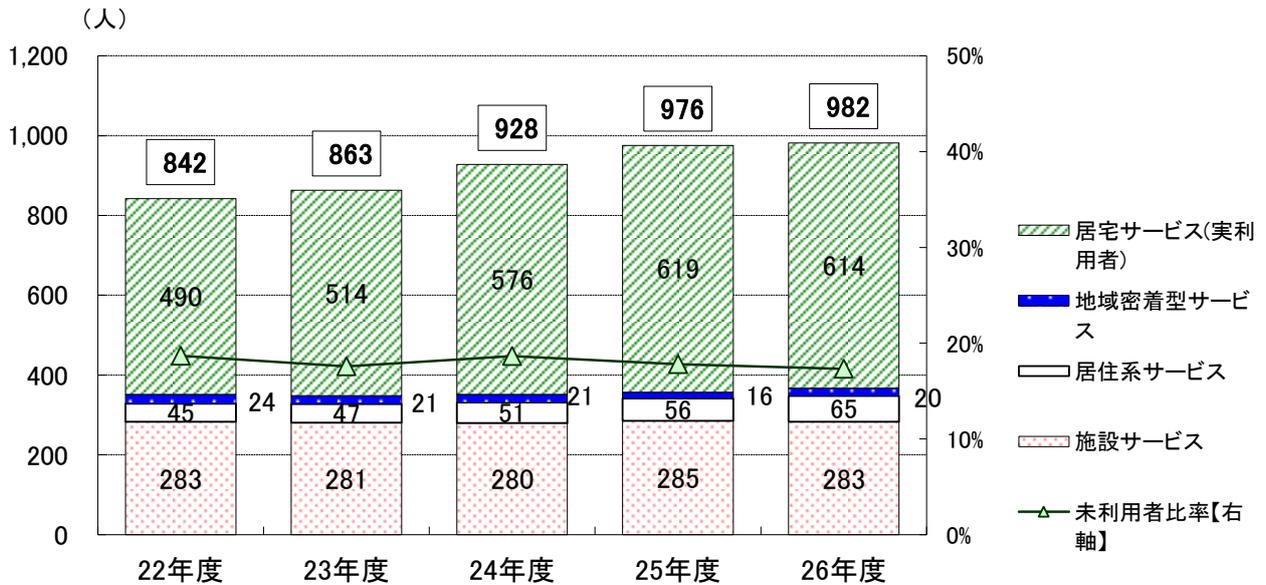


(介護保険事業状況報告 各年9月末現在)

②介護保険サービス利用者の状況

要支援・要介護認定を受けて介護保険サービスを利用する人数は要支援・要介護認定者の増加に伴い増加しており、平成24年度以降月平均900人となり、平成25年度は976人で、平成26年度も微増して推移しており、未利用率は緩やかに低下しています。

■月平均居宅・地域密着・施設サービス利用者数の推移

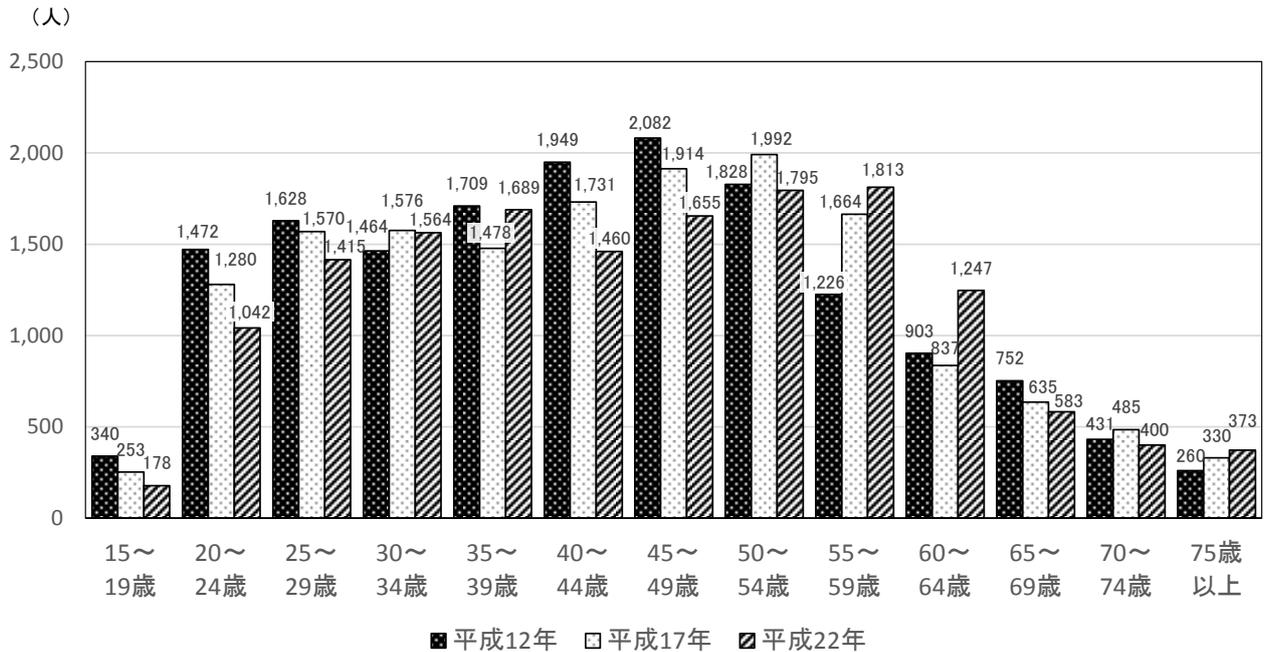


(給付情報データより集計 平成26年度は3か月分で集計)

(4) 高齢者の就業状況

高齢者の就業者数は、平成12年から平成22年にかけて65～69歳では減少傾向で、平成22年の就業者数は583人となっています。75歳以上では増加しており、平成22年の就業者数は373人となっています。また、60～64歳の就業者数は平成17年まで減少していましたが、平成22年は1,247人と大幅に増加しています。

■ 年齢別労働力人口の推移



(国勢調査 各年10月1日現在)

2 介護保険事業の状況

平成 24～26 年度の第 5 期計画における計画値と実績は以下のとおりで、全体ではおおむね計画値に近い実績となっておりますが、計画値よりも利用が多いサービスも多くみられます。(平成 26 年度実績は 5 か月分を年間して見込みとして示しています。)

(1) 居宅サービスの状況

①訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーが認定者の自宅を訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。また、介護予防訪問介護は利用者の状態の改善につながるような、介護予防に重点を置いたサービスの提供を行うものです。

第 5 期は、訪問介護は計画値を若干下回っているものの、微増しており、介護予防訪問介護は計画値よりも多い利用人数で推移しています。

■訪問介護/介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数 (回)	要支援1・2	337	326	316	396	420	384
	要介護1～5	31,041	31,194	31,347	27,744	30,564	30,648
	合計	31,378	31,520	31,663	28,140	30,984	31,032

※平成 26 年度は見込み(以下同様)

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴車によりそれぞれの家庭で入浴介護を受けるサービスです。

第 5 期は、訪問入浴介護は計画値を上回っており、介護予防訪問入浴介護は利用がありませんでした。

■訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
回数 (回)	要支援1・2	0	0	0	0	0	0
	要介護1～5	1,373	1,331	1,288	1,632	1,944	1,764
	合計	1,373	1,331	1,288	1,632	1,944	1,764

③訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

第 5 期は、利用が増加しており、訪問看護・介護予防訪問看護ともに計画値を上回って利用されています。

■訪問看護/介護予防訪問看護

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
回数 (回)	要支援1・2	194	243	267	504	876	864
	要介護1～5	2,760	2,954	2,297	4,020	4,056	4,260
	合計	2,954	3,197	2,564	4,524	4,932	5,124

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

病院・診療所の理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため必要なリハビリテーションを行うサービスです。

第5期は、訪問リハビリテーションは計画値よりも下回っているものの利用者は微増しており、介護予防訪問リハビリテーションは平成24・25年度が計画値を上回っていますが、平成26年度は同程度と見込まれます。

■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

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
回数 (回)	要支援1・2	192	211	250	444	396	276
	要介護1～5	2,059	2,116	2,637	792	1,524	1,932
	合計	2,251	2,327	2,887	1,236	1,920	2,208

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院・診療所の医師・薬剤師等が、自宅を訪問して、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

第5期は、居宅療養管理指導の利用者は計画値に近い利用となっており、介護予防居宅療養管理指導は利用を見込んでいませんでしたが、利用がみられます。

■居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	0	0	0	12	12	12
	要介護1～5	564	624	675	540	576	600
	合計	564	624	675	552	588	612

⑥通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対して、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリなどを行うサービスです。また、介護予防通所介護は、要支援認定者に対して介護予防を目的として、入浴・食事の提供等、日常生活上の世話や日常生活を想定した筋力向上トレーニングや転倒予防のための指導等の機能訓練を行うサービスです。

第5期は、通所介護は計画値を上回っており、増加傾向にあります。介護予防通所介護は計画値を下回り、やや減少傾向となっています。

通所介護/介護予防通所介護（デイサービス）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
回数 (回)	要支援1・2	528	564	648	456	384	360
	要介護1～5	12,184	12,621	13,057	14,460	16,452	16,764
	合計	12,712	13,185	13,705	14,916	16,836	17,124

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

介護老人保健施設や病院・診療所に通う利用者に対して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための必要なリハビリテーションを行うサービスです。また、介護予防通所リハビリテーションは、要支援認定者に対しての介護予防を目的として、理学療法士・作業療法士により機能訓練等の必要なサービスの提供を行うものです。

第5期は、通所リハビリテーションは増加傾向にあるものの計画値を下回っています。また、介護予防通所リハビリテーションは計画値も下回って利用されており、微減しています。

■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

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
回数 (回)	要支援1・2	600	624	653	444	420	336
	要介護1～5	18,758	19,648	20,773	15,852	16,764	18,300
	合計	19,358	20,272	21,426	16,296	17,184	18,636

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

在宅の要介護認定者が介護老人福祉施設等に一時的に入所し、日常生活の世話等を受けるサービスです。

第5期は、短期入所生活介護は計画値に近い推移となっており、平成26年度はやや減少しています。介護予防短期入所生活介護は計画値よりも利用が少なくなっています。

■短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
日数 (日)	要支援1・2	408	437	480	162	213	156
	要介護1～5	8,899	9,662	10,426	8,929	8,637	7,836
	合計	9,307	10,099	10,906	9,091	8,850	7,992

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

在宅の要介護認定者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護・機能訓練等を受けるサービスです。

第5期は、短期入所療養介護は平成25年度に計画値を大きく上回りましたが、平成26年度にはほぼ計画値どおりとなりました。介護予防短期入所療養介護は、利用を見込んでいなかったものの平成24・25年度は利用がみられます。

■短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
日数 (日)	要支援1・2	0	0	0	30	13	0
	要介護1～5	2,408	2,603	2,997	2,254	3,609	2,940
	合計	2,408	2,603	2,997	2,284	3,622	2,940

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与（レンタル）

介護ベッドや車いすなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。また、介護予防福祉用具貸与は、要支援認定者が介護予防を目的として福祉用具をレンタルできるサービスです。

第5期は、計画値を上回っており増加傾向にあります。

■福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与（レンタル）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	209	178	147	265	271	258
	要介護1～5	2,291	2,375	2,458	2,988	3,216	3,396
	合計	2,500	2,553	2,605	3,253	3,487	3,654

⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具には、衛生管理などの問題でレンタルが難しい特殊尿器の交換可能部品・腰かけ便座・入浴補助用具・浴槽用手すり等があります。特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売は、これらを購入した場合にその費用の9割が保険給付されます。

第5期は、計画値におおむね近い利用がみられますが、平成26年度は利用が少なくなっています。

■特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	24	30	36	15	20	8
	要介護1～5	96	108	120	89	93	80
	合計	120	138	156	104	113	88

⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

要介護高齢者等の居宅での生活上の障壁を軽減するために、利用者は手すりの取り付けや、段差の解消等を行う場合の費用の9割が保険給付されます。

第5期は、住宅改修費は計画値よりもやや多く利用されており、介護予防住宅改修費は計画値よりも少ない利用となっています。

■住宅改修費/介護予防住宅改修費

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	24	30	36	19	17	0
	要介護1～5	63	74	84	76	113	44
	合計	87	104	120	95	130	44

⑬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

有料老人ホームやケアハウス等の入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。

第5期は、平成25年度以降計画値を上回って利用されています。

■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

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	13	15	16	14	24	24
	要介護1～5	60	60	120	57	91	108
	合計	73	75	136	71	115	132

⑭居宅介護支援・介護予防支援（ケアプラン）

在宅の要介護認定者が、介護保険から給付される在宅サービス等を適正に利用できるように、要介護認定者と契約した居宅介護支援事業所に属するケアマネジャーが、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。

第5期は、居宅介護支援は計画値を上回り増加傾向にあります。介護予防支援は減少しています。

■居宅介護支援/介護予防支援（ケアプラン）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	1,564	1,712	1,860	1,334	1,217	1,080
	要介護1～5	5,400	5,520	5,664	5,515	6,098	6,144
	合計	6,964	7,232	7,524	6,849	7,315	7,224

(2) 地域密着型サービスの状況

①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症ではあるものの、ADL（日常生活動作能力）の比較的自立している要介護認定者について、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

第5期は、要介護は計画値を下回って利用されており、毎年度同程度の利用状況となっています。

■認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用 回数 (回)	要支援1・2	0	0	0	0	0	0
	要介護1～5	2,588	2,585	2,581	1,818	1,645	1,944
	合計	2,588	2,585	2,581	1,818	1,645	1,944

②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）

身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

第5期は、認知症対応型共同生活介護は計画値をやや下回っていますが、介護予防認知症対応型共同生活介護は平成25年度まで月1人程度の利用となっています。

■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）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要支援1・2	8	7	6	12	12	0
	要介護1～5	521	646	666	510	531	630
	合計	529	653	672	522	543	630

（3）施設サービスの状況

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行うサービスを提供する施設です。

第5期は、利用者は微増しており、計画内で推移すると見込まれます。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要介護1～5	1,824	1,824	2,064	1,841	1,819	1,854

②介護老人保健施設

施設サービス計画に基づいて、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスを提供する施設です。

第5期は、ほぼ計画値どおりの利用となっています。

■介護老人保健施設

		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要介護1～5	1,548	1,548	1,548	1,462	1,555	1,494

③介護療養型医療施設

施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行うサービスを提供する施設です。

これまでの実績をみると、計画値を数人上回って利用されています。

■介護療養型医療施設

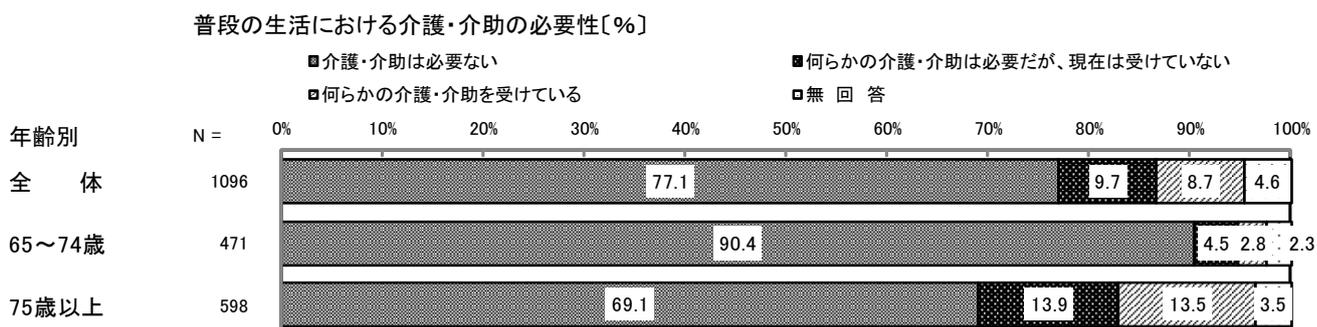
		第5期 計画値			第5期 実績		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数 (人)	要介護1～5	12	12	12	58	48	48

3 ニーズ調査からみた高齢者等の現状

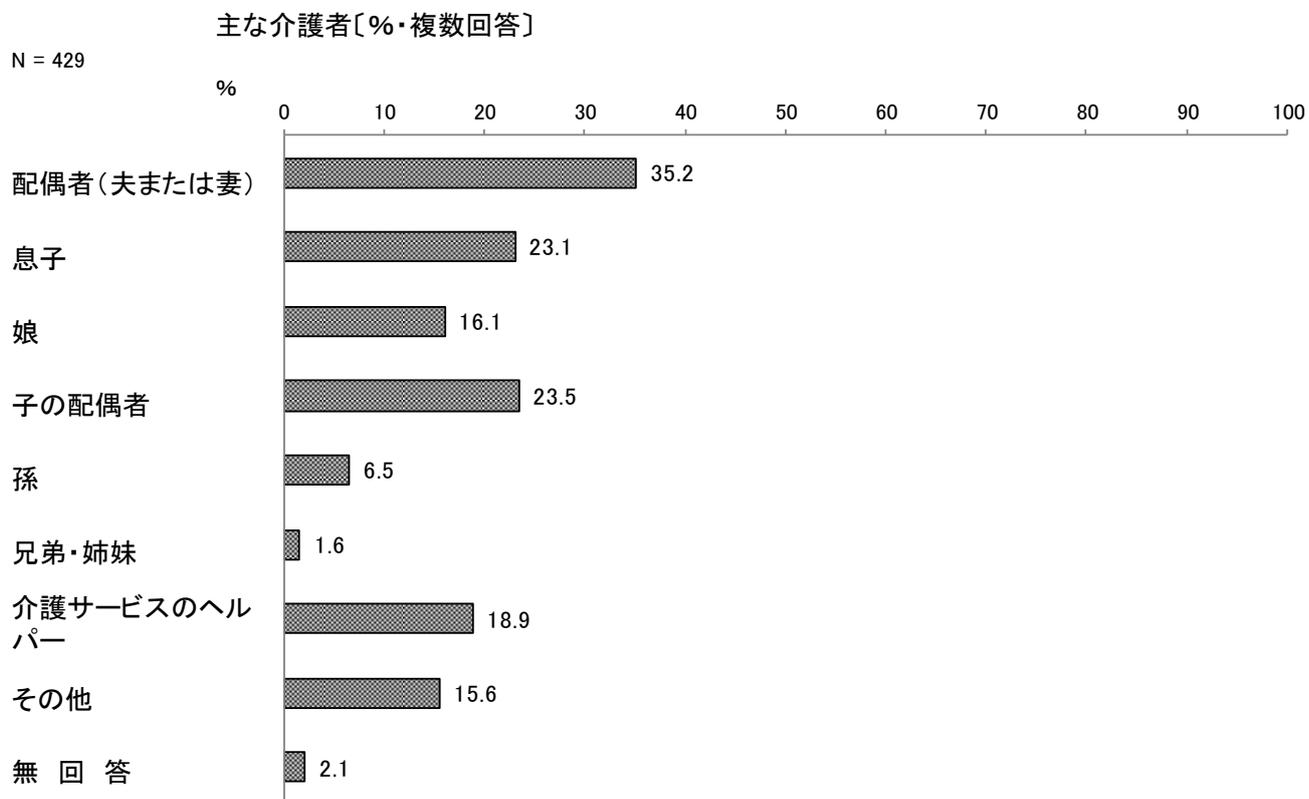
(1) 健康状態や介護の必要な状態

① 介護・介助の状況

一般高齢者と要支援認定者では、「介護・介助は必要ない」が77.1%と多いものの、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が9.7%、「何らかの介護・介助を受けている」が8.7%となっており、75歳以上では介護を受けている割合が高くなっています。

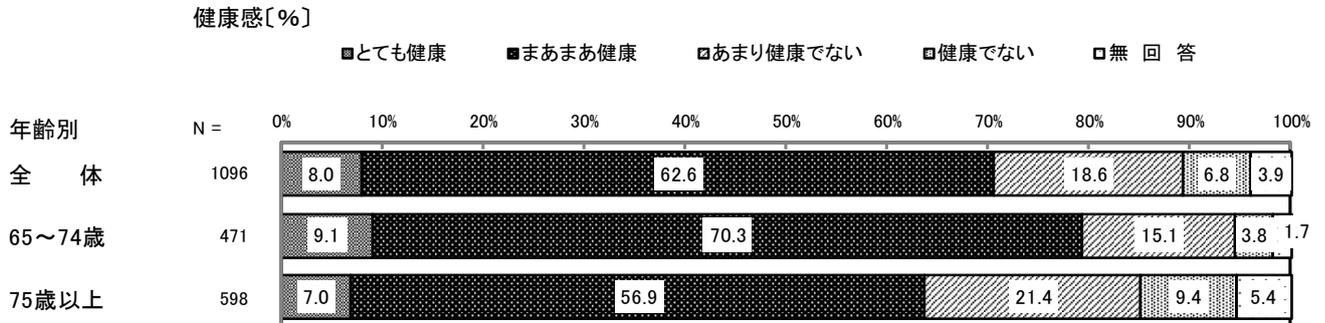


介護が必要と回答した要介護認定者の主な介護者は、「配偶者（夫または妻）」が35.2%と最も多く回答されています。



②健康状態

一般高齢者・要支援認定者では、「とても健康」と「まあまあ健康」をあわせると70.6%が健康と感じており、65～74歳は健康であるという回答が多くみられます。

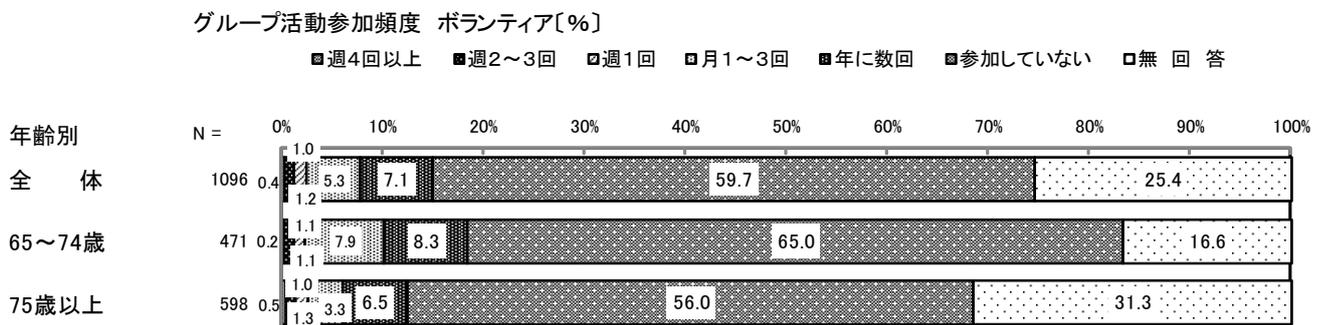


また、現在治療中の病気については全体で95%が回答しており、「高血圧」が47.8%と多く、「目の病気」が21.2%、「筋骨格の病気」が15.7%などに回答が多くみられます。75歳以上は全体的に回答率が高くなっています。

現在治療中、または後遺症のある病気[%・複数回答]																					
全体	高血圧	脳卒中	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器系の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気	外傷	がん	血液・免疫の病気	うつ病	認知症	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	ない	無回答	
1096	524	64	118	129	96	63	105	92	172	29	40	7	13	25	5	232	90	81	128	53	
100.0	47.8	5.8	10.8	11.8	8.8	5.7	9.6	8.4	15.7	2.6	3.6	0.6	1.2	2.3	0.5	21.2	8.2	7.4	11.7	4.8	

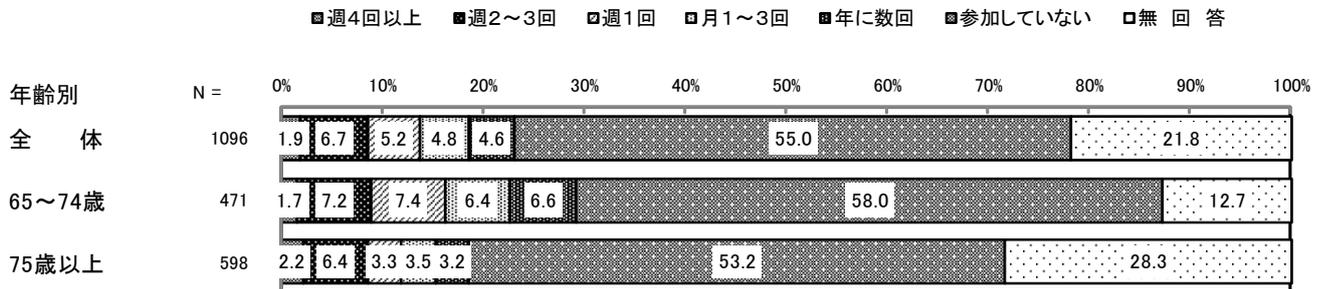
(2) 地域活動などへの参加状況

ボランティアについては、一般高齢者・要支援認定者の参加率は15.0%となっています。



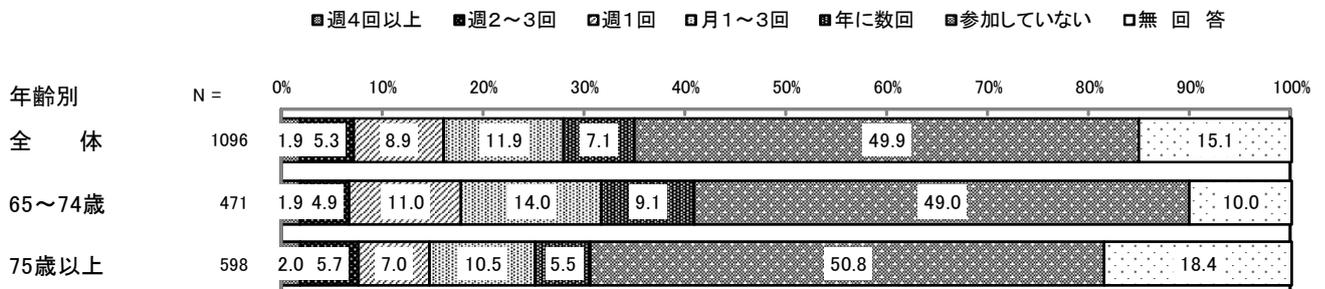
スポーツ関係について、一般高齢者・要支援認定者の参加率は 23.2% となっています。

グループ活動参加頻度 スポーツ関係[%]



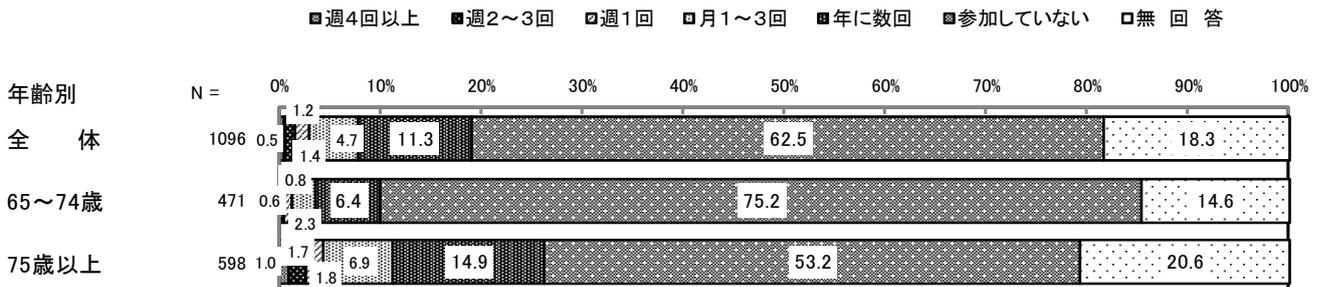
趣味関係について、一般高齢者・要支援認定者の参加率は 35.1% となっています。

グループ活動参加頻度 趣味関係[%]



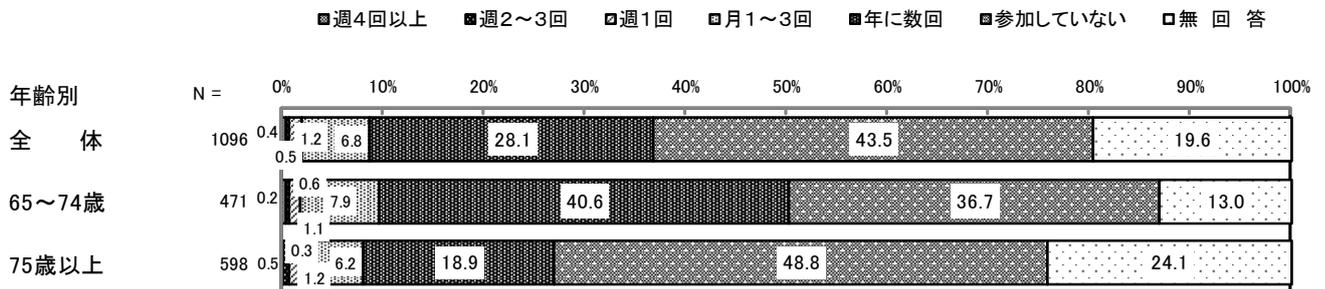
老人クラブについて、一般高齢者・要支援認定者の参加率は 19.1% となっています。

グループ活動参加頻度 老人クラブ[%]



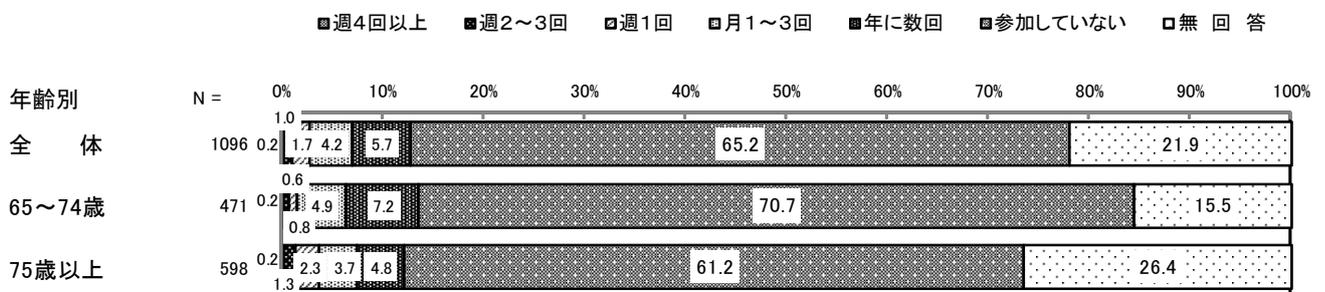
町内会・行政区について、一般高齢者・要支援認定者の参加率は 37.0%と高くなっています。

グループ活動参加頻度 町内会・行政区[%]



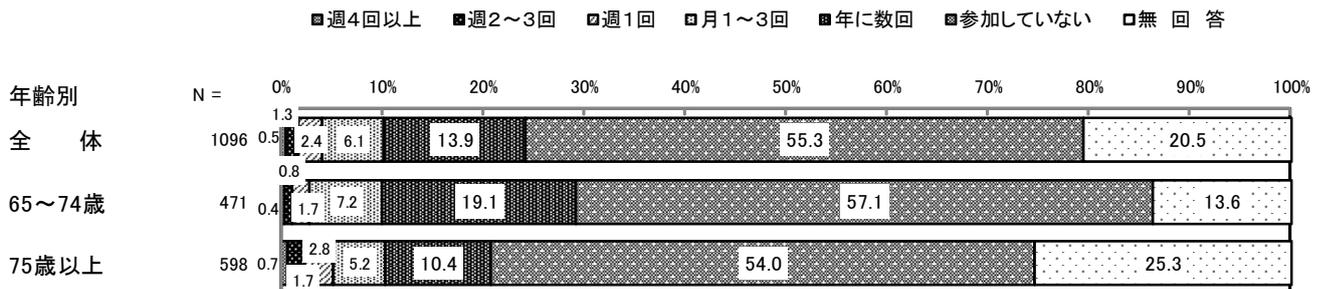
学習・教養サークルについては、一般高齢者・要支援認定者の参加率は 12.8%となっています。

グループ活動参加頻度 学習・教養サークル[%]



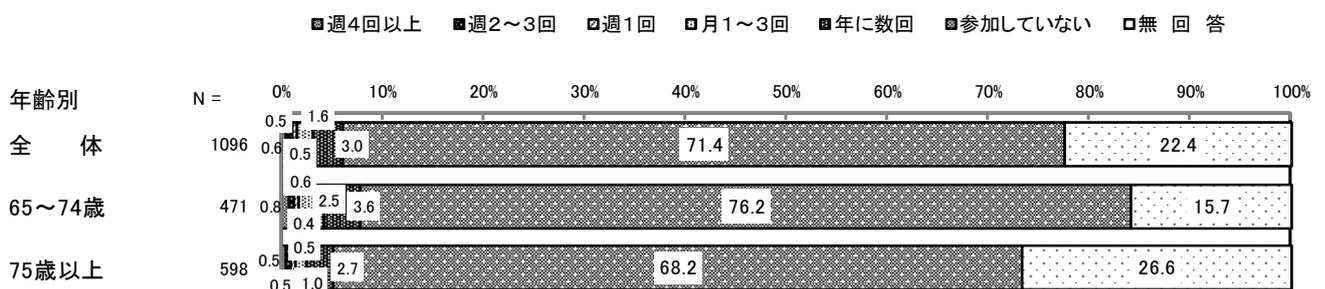
その他の団体や会について、一般高齢者・要支援認定者の参加率は 24.2%となっています。

グループ活動参加頻度 その他の団体や会[%]



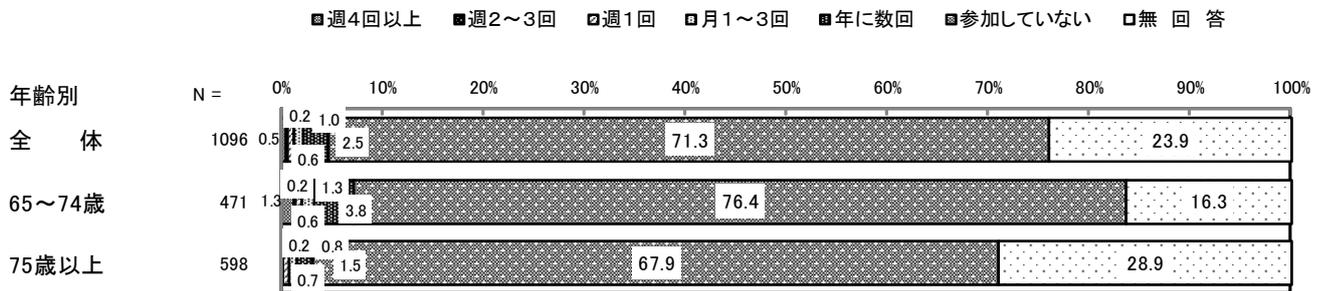
高齢者の見守りについて一般高齢者・要支援認定者の参加率は 6.2%となっています。

社会活動参加頻度 高齢者の見守り[%]



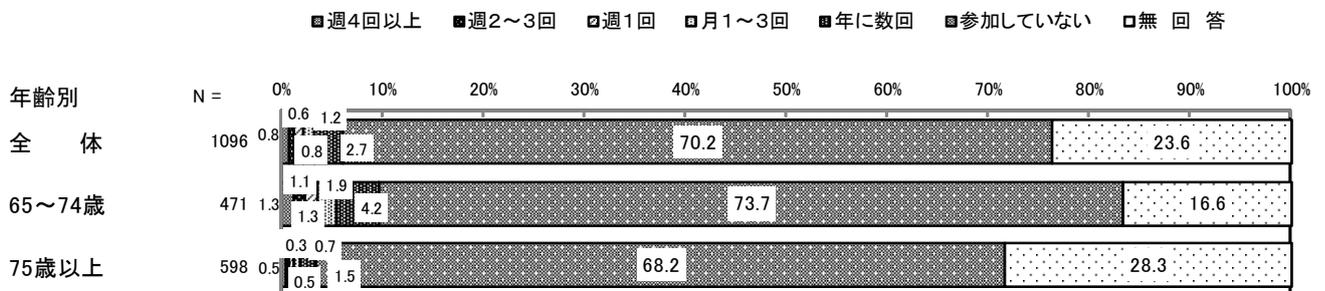
要介護者支援活動の参加状況は、一般高齢者・要支援認定者の参加率は4.8%となっています。

社会活動参加頻度 要介護者支援[%]



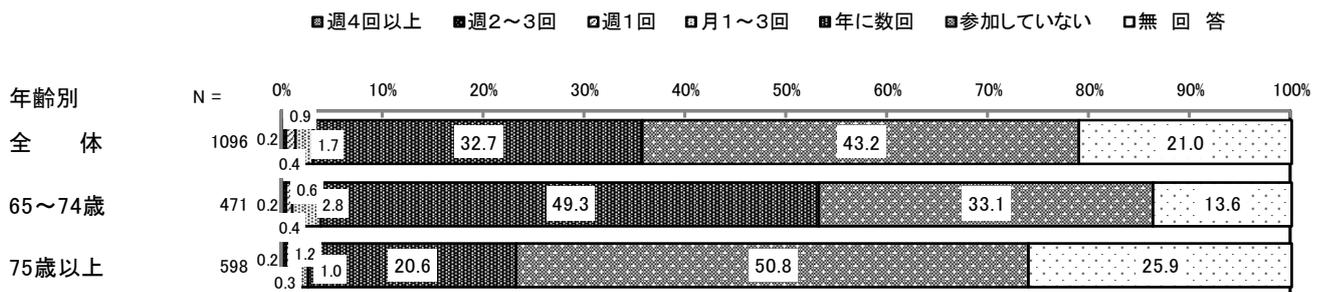
子育て支援活動の参加状況は、一般高齢者・要支援認定者の参加率は6.2%となっています。

社会活動参加頻度 子育て支援[%]



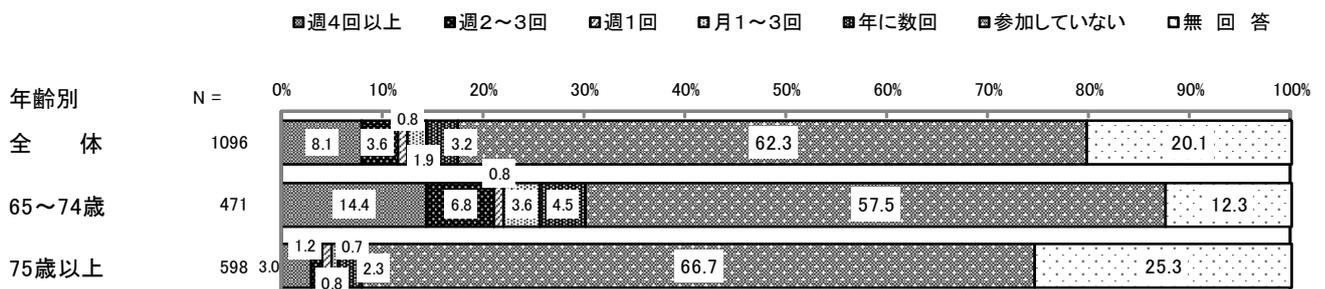
環境美化活動の参加状況は、一般高齢者・要支援認定者の参加率は35.8%となっています。

社会活動参加頻度 環境美化活動[%]



収入のある仕事をしているのは、一般高齢者・要支援認定者で17.6%となっています。

社会活動参加頻度 収入のある仕事[%]

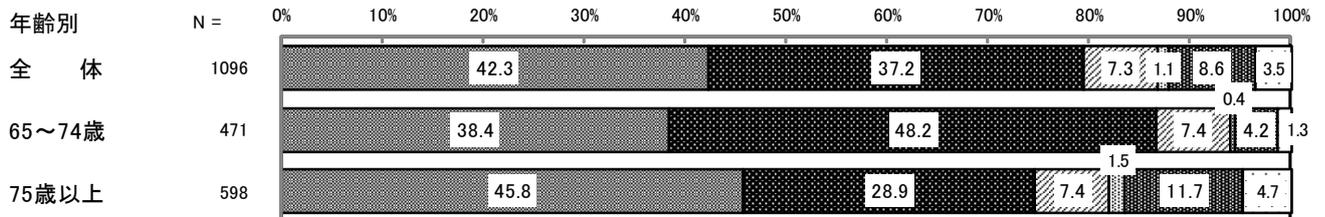


(3) 介護予防への関心

介護予防に「非常に関心がある」が42.3%、「やや関心がある」が37.2%と、関心がある割合は79.5%と高く、特に65～74歳で86.6%と高くなっています。

介護予防についての関心度[%]

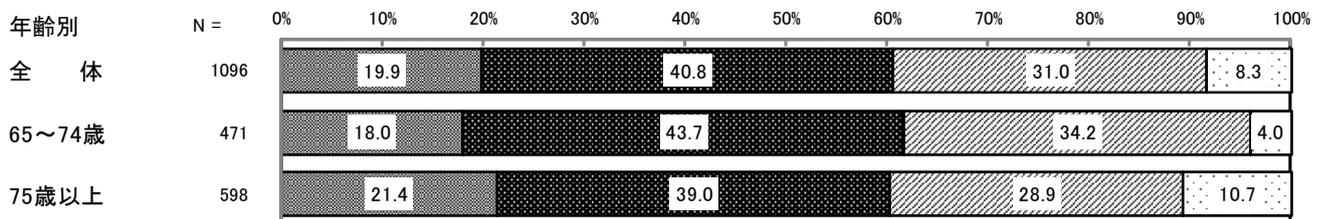
■非常に関心がある ■やや関心がある □あまり関心がない □まったく関心がない □わからない □無回答



一次予防事業の転倒予防教室について、「知っているが参加していない」が40.8%と多く、「知らない」が31.0%、「参加している（参加したことがある）」が19.9%となっています。口腔教室については、「知らない」が40.3%と多く、「知っているが参加していない」が34.6%、「参加している（参加したことがある）」が14.8%となっています。

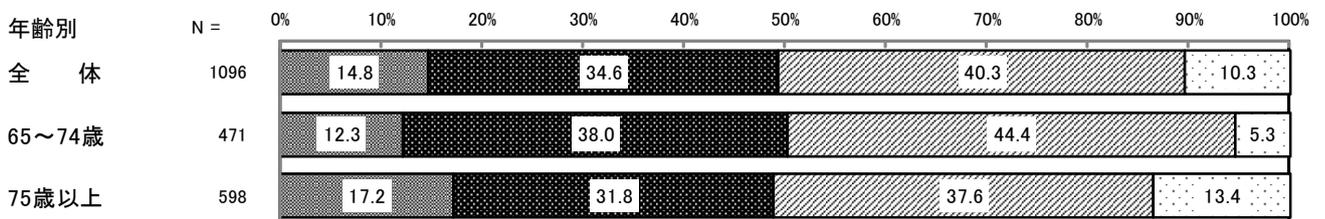
転倒予防教室の参加経験[%]

■参加している(参加したことがある) ■知っているが参加していない □知らない □無回答



口腔教室の参加経験[%]

■参加している(参加したことがある) ■知っているが参加していない □知らない □無回答



(4) 高齢者の認知機能判定

要支援・要介護認定を受けていない一般高齢者の調査項目の回答結果から、認知機能（物忘れ、判断、コミュニケーション能力など、記憶力、注意・集中力などの知的能力）を判定した結果、後期高齢者で1レベル以上の認知機能低下が多くみられます。

		認知機能	ADL	老研指標判定			
				IADL	知的能動性	社会的役割	老研総合指標
		1レベル以上	完全自立 (100点)	やや低い、 低い (4点以下)	やや低い、 低い (3点以下)	やや低い、 低い (3点以下)	やや低い、 低い (10点以下)
全体	1004	234	677	101	311	381	145
前期高齢者	456	69	374	21	117	154	44
後期高齢者	525	157	291	77	187	219	99

第3章 計画の基本理念・目標

1 高齢者人口等の推計

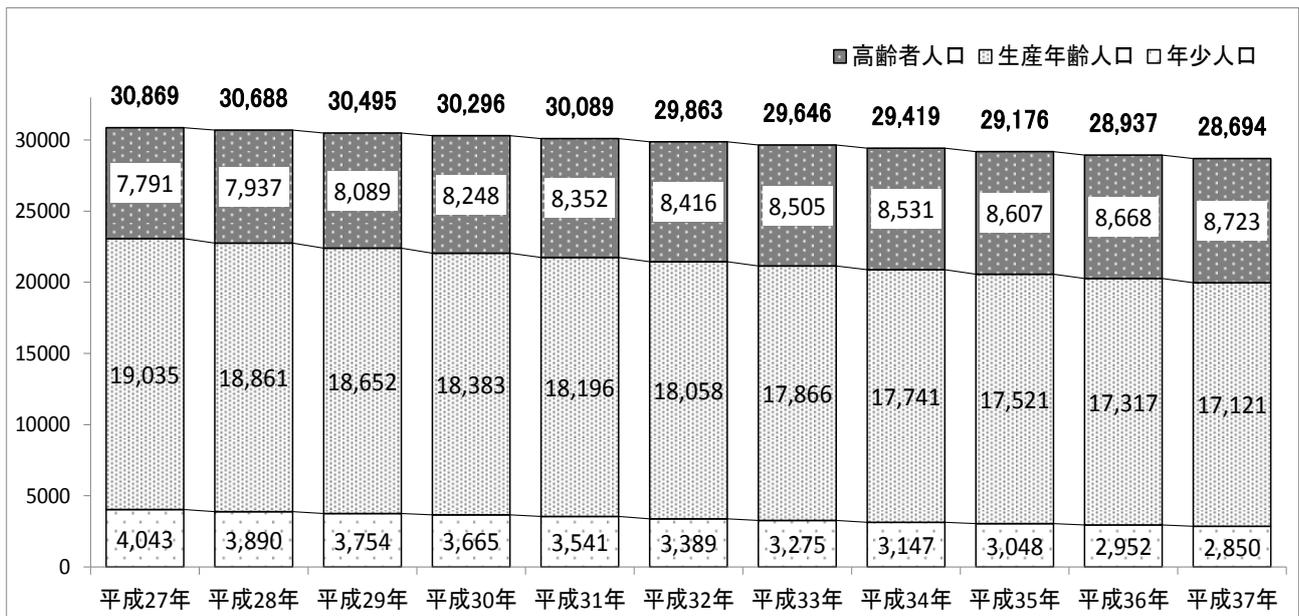
(1) 総人口の推計

平成 24・25 年 9 月末現在の本宮市の住民基本台帳人口の男女別・年齢別の分布と変化率から、計画期間とその後の人口及び高齢者人口等を推計します。

平成 28 年以降は年少人口が 4,000 人を下回り、生産年齢人口が 19,000 人を下回って推移し、総人口は 30,000 人台を微減して推移する見込みで、平成 32 年以降は 3 万人を下回る見込みとなっています。一方、高齢者数は増加が見込まれ、平成 27 年の 7,791 人から平成 29 年には 8,000 人を超え、増加が続き、平成 37 年は 8,700 人程度と見込まれます。

■ 総人口の推計

(単位：人)



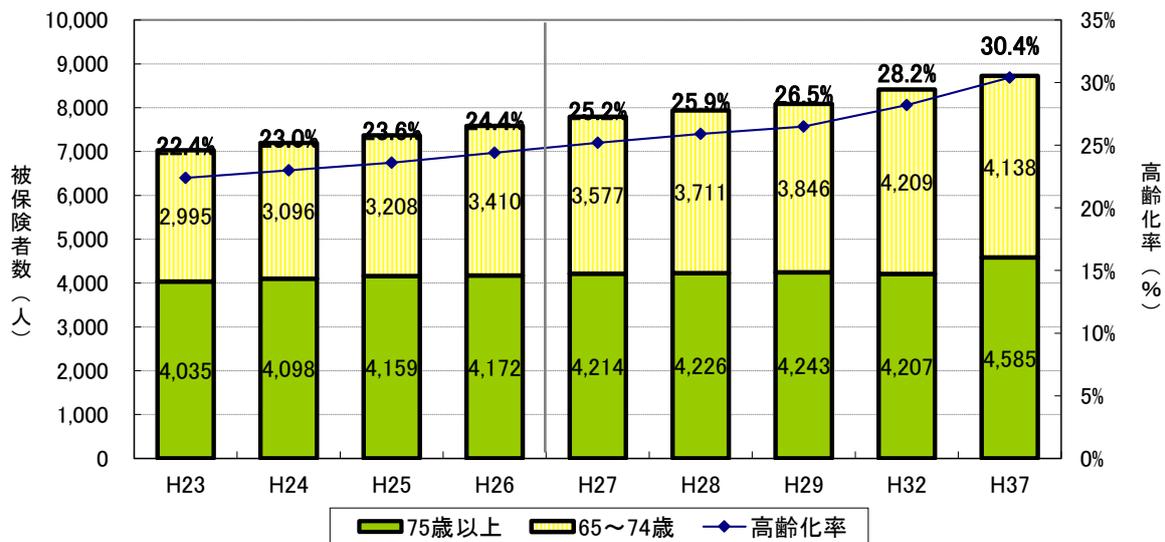
「平成 23～25 年を基準としてコーホート法で推計」

(2) 高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

65歳以上の高齢者人口は増加が見込まれ、高齢化率は平成27年以降25%台となり、上昇傾向で推移することが見込まれます。後期高齢者の人数が多いものの、近年は前期高齢者の増加率が高く、平成32年まで後期高齢者は4,200人台で推移し、平成37年には団塊の世代が後期高齢者に到達して後期高齢者が増加することが見込まれます。

■ 高齢者人口の推計

(単位：人)



「平成23~25年の住民基本台帳人口を基準としてコーホート法で推計」



(3) 要支援・要介護認定者数の推移

平成 24・25・26 年の要支援・要介護認定者の男女別・年齢別・要介護度別の出現率と増減率を推計高齢者数に乗じて、計画期間等の要支援・要介護認定者数を推計します。要支援・要介護認定者は増加が見込まれ、平成 27 年は 1,257 人、平成 29 年は 1,463 人と推計されます。

■ 要支援・要介護認定者数の推計

(単位：人)

	推計				
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 32 年	平成 37 年
要支援1	74	89	107	126	131
要支援2	75	74	82	91	97
小計	149	163	189	217	228
要介護1	231	238	254	263	268
要介護2	265	287	311	348	373
要介護3	216	213	212	234	250
要介護4	211	247	286	332	352
要介護5	185	196	211	231	241
小計	1,108	1,181	1,274	1,408	1,484
合計	1,257 (1,216)	1,344 (1,299)	1,463 (1,410)	1,625 (1,567)	1,712 (1,656)
認定率	15.6%	16.4%	17.4%	18.6%	19.0%
高齢者数	7,791	7,937	8,089	8,416	8,723

()は第1号被保険者の認定者数

2 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、日常生活圏域を設定し、地域密着型サービス等を提供していきます。日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件や住民の生活形態、また、地域づくり活動の単位などの地域特性を踏まえて設定します。

地域包括支援センターの設置等を勘案し、住みなれた地域で必要なサービスを利用して自立して暮らせるように支援するため、日常生活圏域を設定し、地域ケアシステムの体制づくりを進めていくことが課題となっています。

本宮市においてはこれまで日常生活圏域は1圏域としてきましたが、本計画期間からは日常生活圏域を3圏域と設定し、各圏域に地域包括支援センターを設置する体制に拡充します。

■日常生活圏域の設定



3 計画の基本理念

まちづくりの基本指針である「第1次本宮市総合計画」において、保健福祉分野の目標としている「共に支えあうやさしいまちづくり」の実現に向けては、高齢者自身が心身ともに健康で安心して生活できるように取り組むとともに、超高齢社会をみすえて共に支えあう仕組みや地域づくりを重点的に進めていくことが直面する課題です。

市民みんなで支えあい、誰もが住み慣れた安心できる地域で、元気に生きがいをもって生活ができることを目標に、各種施策を推進します。

■基本理念

高齢者が心身ともに健康で、
共に支えあう地域で自立して暮らせる
まちづくり



4 計画の基本目標

基本理念の実現に向けて、基本目標を設定し、具体的な施策・事業を推進します。

(1) 高齢者の元気づくりの総合的な推進

健康づくりは、高齢者が生きがいをもって自立した生活を送り、自分らしく尊厳をもって暮らしていくためには、重要な要素です。

高齢者が住み慣れた地域で、可能な限り介護を必要としない状態を保持し心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことができるように、介護予防の基礎となる壮年期からの健康づくりや生活習慣病の予防に取り組むことができる環境づくりを進めます。

また、平成 27 年度からの介護保険の制度改正に向けて、国が策定するガイドライン等を参考に、平成 29 年 4 月までに予防給付のうち訪問介護及び通所介護を新たな介護予防・日常生活支援総合事業へ移行するとともに、元気高齢者の自主的な活動を支援する施策の充実を図り、身近な場所で誰もが気軽に参加できる介護予防の地域づくりを進めます。

さらに、生きがいづくりと社会参加は、健康づくりや介護予防にもつながることから、多様なニーズに対応できるよう、生涯学習やスポーツ、老人クラブ、ボランティア活動等、多様な活動の支援を図ります。

(2) 住み慣れた地域での生活を支える体制づくりの推進

高齢者を取り巻く環境が変化し、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの世帯の増加や認知症高齢者の増加など、介護や福祉のサービスを必要とする人の増加も予測され、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしていけるように、相談支援の強化とともに、ニーズに対応した在宅生活を支える介護・福祉サービスの提供に努めます。

また、支援を必要とする高齢者やその家族の多様なニーズに対応するため、地域住民や各種団体、サービス事業者、医療機関等との連携を強化し、認知症対策や在宅医療、看取り、家族介護者に対する支援などの対策を進めます。

これら安心して生活できる支援体制の充実のため、地域包括支援センターの機能強化を進めるとともに、各種団体や関係機関による地域ケア会議の充実を図ります。

さらに、疾病を抱えた高齢者が住み慣れた自宅等で自分らしい生活を続けられるよう、地域の医療機関や訪問看護事業所、介護サービス事業所等が連携した在宅医療・介護の提供を行います。

なお、本宮市では、平成 25 年度に「本宮市地域福祉計画」を策定しており、地域課題を共有して解決に向けて取り組んでいくため、「自助」「共助」「公助」の連携を基本に、本計画の分野においても、地域で暮らしを支えあうまちづくりに向けて、介護予防や生活支援を支えるボランティア、災害時の支援体制づくりなど、高齢者自身が「共助」に積極的に参加していけるよう、必要な支援を行います。

(3) 安心して暮らせる地域づくりの推進

高齢者が支援や介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活し、介護を受けられるように、高齢者の人権尊重を基本に、尊厳の確保を図るため、地域住民や各種団体、サービス事業者、医療機関等との連携を強化し、孤立死の防止や虐待の防止と対応の推進を図ります。

また、地域で自立し、安心して生活できるように、生活環境の向上を図るための取組みとともに、地域の見守り活動、安心・安全活動、災害時の支援対策、多様な住まいの確保などを推進します。

(4) 利用者本意の介護保険事業の推進

支援や介護を必要とする人が必要な介護サービスを安心して利用できるように、介護保険制度の改正や介護サービス内容について周知を進めるとともに、介護サービス基盤の充実に向け、人材の育成や資質の向上の支援、介護サービス事業者における苦情対応や自己評価等におけるサービスの質の向上に向けた取組みの支援に努めます。

また、介護保険制度に対する信頼を高め、安定した制度運営をめざし、適切な要介護認定の実施とともに、サービス事業者に対する介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求等に関する事項についての指導等の強化を図ります。

保険者として市は介護保険制度が適正に運用できるように、事業者への指導や適正化事業に取り組めます。

5 施策体系

基本理念

高齢者が心身ともに健康で、共に支えあう地域で自立して暮らせるまちづくり

【基本目標】

【基本施策】

1 高齢者の元気づくりの総合的な推進

- (1) 健康づくり・介護予防の総合的な推進
- (2) 生きがいづくりと社会参加活動の促進

2 住み慣れた地域での生活を支える体制づくりの推進

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 在宅福祉・介護サービスの推進
- (3) 認知症対策の総合的な推進
- (4) 地域生活の支援、家族介護支援

3 安心して暮らせる地域づくりの推進

- (1) 権利擁護と虐待防止の推進
- (2) 地域安全活動の推進
- (3) 支えあい・助けあい活動の推進

4 利用者本位の介護保険事業の推進

- (1) 介護サービスの利用支援
- (2) 適正な介護保険制度の運営
- (3) 介護保険提供体制の整備

第4章 地域包括ケアシステムの構築に向けた 高齢者施策の重点的な取組み

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするための地域包括ケアシステムの構築を本格的に進めるため、介護保険制度改正が行われました。これまで本宮市で実施してきた介護予防や認知症予防対策などをさらに充実させて、また、地域福祉活動など連携・活用を図り、地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。

1 在宅生活を支える福祉・介護支援体制の整備

介護を必要とする状態になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすため、個々の高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できるように、福祉サービスをはじめ、介護保険事業計画に基づいた在宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス等の充実を図り、福祉・介護支援体制の整備を促進します。

あわせて、高齢者やその家族等がより円滑にサービスを利用できるように、相談・情報提供体制の充実を図ります。

2 認知症対策の総合的な推進

高齢化社会の進展に伴い、認知機能の低下した高齢者の増加が予想されており、認知症の予防対策とともに、認知症対策を推進します。

子どもから高齢者まで認知症や認知症の早期対応について正しく理解し、対応するための啓発をさらに進めます。

あわせて、医療機関や介護サービス事業者等関係機関との緊密な連携により、認知症の早期発見・早期対応を進めるとともに、認知症の人が安心して地域で生活できるサービスの充実を図ります。

認知症高齢者施策は、国の「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」に基づき、本宮市として「認知症ケアパス」(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の作成が必要です。このケアパスに沿って、認知症の早期診断・早期対応、身近な地域での生活を支える医療・介護サービスの構築、認知症地域支援推進員の配置や権利擁護体制の充実など、新たな視点での仕組みづくりと仕組みの円滑な運用を図ります。

3 医療と介護の連携の推進

疾病を抱えても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、地域の医療機関や介護関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供する体制の構築を図ります。

4 安心できる住まいの確保と地域安全の推進

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、快適に安心して暮らすため、生活基盤である住まいの確保やバリアフリー化を推進します。

また、災害時や緊急時における高齢者の支援体制や、振り込め詐欺などによる消費者被害から、高齢者を守るための体制づくりが必要であり、地域住民や関係機関と連携して高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりに努めます。

5 共生のまちづくり活動の推進

市民による自主的な地域活動・支えあい活動は、「地域包括ケアシステム」の発展・充実、認知症高齢者施策の推進において重要な役割を果たすものです。本宮市地域福祉計画に基づき、地域と協働で活動に対する理解の促進やきっかけづくり、サポートの充実を図ることが課題です。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、民生委員の地域での活動をはじめ、地域や自治会、ボランティアグループ、介護サービス事業者等との連携・協力による福祉活動を推進しています。

今後は、さらに支えあいの輪を発展させるとともに、元気な高齢者をはじめ様々な世代の地域住民が活動に参加し、支援が必要な人を支えていく場づくりや環境づくりを進めていきます。

6 地域包括支援センターを中心とした地域ケア体制の充実

地域包括ケアの中核機関として、地域包括支援センターが機能を発揮できるような環境づくりと体制拡充を図ります。

本宮市では、平成 29 年 4 月までに介護保険法改正に伴う新たな介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けて、多様なサービスの提供体制の確保が大きな課題となっています。

さらに、「生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）」や「協議体」の設置等（「生活支援体制整備事業」）を通じて、新たなサービスが創出されるよう、次のような取組みの実施が国から提示されており、人材・団体の育成や関係者の連携のネットワークづくりも課題です。

第5章 施策の展開

これまで取り組んできた施策・事業を点検し、今後の方向性を示します。

1 高齢者の元気づくりの総合的な推進

(1) 健康づくり・介護予防の総合的な推進

高齢期を元気で生き生きと過ごすためには、若年期や壮・中年期からの健康づくりや生活習慣病予防が大切となります。また、食生活の改善、運動習慣の定着、こころの健康づくり等は介護予防の基礎となります。こうした視点を重視し、健康づくりや生活習慣病予防を推進して、健康寿命を伸ばし、地域で自立して暮らす高齢者を増やしていくことが重要です。

高齢者の介護が必要となった原因の多くは、筋力の低下や低栄養状態など、生活機能(日常生活で必要となる機能)の低下によるものといわれています。高齢者が要支援・要介護状態となることなく、できるかぎり健康を保持し、また、要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにするために地域包括支援センターを中心に、介護予防事業を推進いたします。

【現状】

■各種健診・健康増進事業

(単位:人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定健診 40～74 歳	2,190	2,211	2,140
特定健診 65～74 歳	1,071	941	963
後期高齢者健診	1,278	1,381	1,366
胃がん検診	2,361	2,417	2,511
肺がん検診	1,857	2,018	2,076
大腸がん検診	823	918	967
前立腺がん検診	294	313	320
乳がん検診	258	286	273
子宮がん検診	2,190	2,211	2,140

資料:保健課

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
健康教育	350	268	300
健康相談	325	265	300

資料:保健課

○介護予防ケアマネジメント業務

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	1,366	1,205	1,168

○介護予防普及啓発事業

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
介護予防講演会:3回開催 280人	介護予防講演会:2回開催 96人、衛生教育4回	介護予防講演会:1回開催

○介護予防体操教室等

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
①はつらつ体操教室:6回 延べ74人 ②ふれあいサロン運動教室: 16回 233人 ③ふれあいサロン口腔教室: 7回 87人 ④介護予防自主活動代表 者打合せ:1回 5G 9人	①転倒予防教室:36回 703 人 ②口腔教室:23回 445人 ③介護予防自主活動代表 者打ち合わせ:1回 7G 9人	①転倒予防教室 ②口腔教室 ③介護予防自主活動代表者 打ち合わせ:1回 7G 9 人

○高齢者生きがいデイサービス事業

(人)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
利用者数	5,595	5,229	6,500

○二次予防事業対象者把握事業

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
・対象地区:白沢地区 ・チェックリスト配布数:1,974 枚 ・回収数:1,687枚 ・回収率:85.5%	・対象地区:本宮二中学区 ・チェックリスト配布数:1,687 枚 ・回収数:1,532枚 ・回収率:90.8%	・対象地区:本宮一中学区 ・チェックリスト配布数:3,044 枚 ・回収数:2,849枚 ・回収率:93.6%

○運動器機能向上プログラム

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
・対象:白沢地区(運動) ・実施回数:13回×2コース ・対象者数:390人 ・参加者数:22人	・対象:本宮二中学区 (運動・認知) ・実施回数:13回×3コース ・対象者数:640人 ・参加者数:37人	・対象:本宮一中学区 (運動・閉じこもり・認知うつ) ・実施回数:13回×4コース ・対象者数:1,303人 ・参加者数:63人

○栄養改善プログラム

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
・対象:白沢地区 (口腔と複合) ・実施回数:7回×1コース、 6回×1コース ・対象者数:18人 ・参加者数:0人	・対象:本宮二中学区 (栄養) ・訪問型 ・対象者数:18人 ・参加者数:0人	・対象:本宮一中学区 (栄養) ・訪問型 ・対象者数:31人 ・参加者数:1人

○口腔機能向上プログラム

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
<ul style="list-style-type: none"> ・対象:白沢地区 (栄養と複合) ・実施回数:栄養と同じ ・対象者数:306人 ・参加人数:12人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象:本宮二中学区 (口腔) ・実施回数:6回×2コース ・対象者数:260人 ・参加人数:11人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象:本宮二中学区 (口腔) ・実施回数:7回×2コース ・対象者数:416人 ・参加人数:10人

○閉じこもり予防事業

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
<ul style="list-style-type: none"> ・対象:白沢地区 ・対象者数:162人 ・参加者数:0人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象:本宮二中学区 ・対象者数:199人 ・参加者数:0人 	運動機能プログラムによる複合型として実施

○配食サービス事業(生活支援型)

(人)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
利用者数	343	415	500

○ファイブコグ検査

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
受検者:67人 結果説明会参加者:57人	受検者:66人 結果説明会参加者:55人	受検者:70人 結果説明会参加者:60人

【施策・取組み】

①健康づくりの支援

市民の健康づくりを支援する指針として策定した「第1次本宮市健康増進・食育推進計画」に基づき、健康寿命の延伸と生活の質の向上を重点目標に、高齢期の健康課題をとらえた施策・事業を推進します。

市民が健康づくりと生活習慣病予防のための正しい知識等を身につけ、健康づくりに取り組めるように、各種健康診査・各種がん検診をはじめ、健康教育、健康相談、訪問指導などの健康増進事業を引き続き実施して市民の健康づくりを支援します。

本宮市民元氣いきいき応援プラザ(えぼか)は健康増進・多世代交流・子育て支援の機能を生かし、高齢者の交流と憩いの場として、健康・ふれあい・生きがい・安心の創出を図っていきます。

②介護予防の積極的な推進

元気な高齢者、要支援・要介護になるおそれのある虚弱な高齢者、要支援・要介護状態にある高齢者など様々な状況や段階において、各種の取組みやサービスを総合的に提供できるよう、新しい介護予防・日常生活支援総合事業を導入します。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、平成 27 年度施行の改正介護保険法に位置づけられた事業で、これまで予防給付として提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護について、市町村が実施する地域支援事業に移行し、事業者による専門的なサービスとボランティア等による多様なサービスを総合的に提供する仕組みとなるものです。今後は新しい総合事業を通じて、これらの介護予防の取組みを推進します。

多様なサービスの整備や新たな仕組みへの対応には一定の時間がかかることから、本宮市においては平成 29 年 4 月からの実施に向けて、必要な体制づくりを進めます。本宮市の状況にあった体制づくりを進めるため、多様な主体・専門職などの参加を得て、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向け様々な課題や手法を検討する協議体を設置して、検討・準備を行い、円滑な実施を図ります。

ニーズ調査において、介護予防への関心が高いことがうかがえ、これまで実施してきた予防事業についても認知されつつあることが考えられます。このため、これまで実施してきた以下の事業等を新たな介護予防事業・日常生活支援総合事業に再編しながら、新たな取組みを取り入れ、介護予防事業を積極的に推進します。

○転倒予防教室

教室の開催回数を拡大して実施しており、今後も継続して開催し、介護予防自主活動グループの活動支援を行い、広く参加を呼びかけます。

○高齢者いきがいデイサービス

利用対象者などの検討を行いながら、再編して実施します。

○配食サービス（生活支援型）

平成 26 年度より事業を拡大して実施しており、対象者の増加が見込まれることから、協力会員となる実施事業者の拡充を図り、ひとり暮らしまたは援護が必要な高齢者への配食とともに、一声声かけ運動を継続して実施します。

○ファイブコグ検査

認知症に対する高齢者の関心が高まっており、多くの参加が得られていることから、引き続き開催します。

○運動器機能向上プログラム

事業参加により機能向上の効果がみられ、継続意欲も高まり、プログラム終了後は自主活動に移行しています。未参加者等への案内を行いながら、広く参加を促進します。

○栄養改善プログラム

個別の生活状況に即した支援を行うため、訪問による個別栄養改善プログラムを実施し、未参加者への案内を行いながら、広く参加を促進します。

○口腔機能向上プログラム

事業参加により機能向上の効果がみられることから、対象者の事業参加につながるように、周知方法等を検討し、参加を促進します。

(2) 生きがいづくりと社会参加活動の促進

長期化する高齢期をどのように過ごすかということは個人の問題にとどまらず、共通する課題となっており、高齢者のニーズにあった過ごし方を選択できたり、地域での居場所づくり、地域で活躍してもらう体制づくりなど、高齢者の力を地域の活性化につなげる取組みが求められています。

【現状】

○老人クラブ活動

(人)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
加入者数	1,835	1,721	1,622

○生涯学習活動

えぽかを会場に高齢者作品展を開催しています。彫刻、編み物、絵画、書道等の数多くの作品を展示しています。本格的な作品ばかりで見る人の目を驚かせ、楽しませています。老人クラブ連合会主体で開催しています。

○雇用就業支援

社団法人本宮市シルバー人材センター活動促進など働く意欲のある高齢者の活動の場の拡大を図ります。

○高齢者いきいき交流事業

(人)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加者数	113	98	81

【施策・取組み】

①生きがいづくり活動への支援

生きがいづくり、健康づくり、スポーツ、仲間づくり、ボランティアなどの活動に多くの高齢者の参加を促進するため、各種講座の開催やサークル活動への支援等に取り組みます。

②自主活動グループへの支援

高齢者が自主的に活動するグループに対しては、活動しやすい場の提供に努めます。

③老人福祉関係施設の利用促進

老人福祉センターや老人憩いの家の有効に利用し、利用促進を図ります。

④高齢者の社会参加の促進

高齢者の社会参加を促すため、老人クラブによる活動を支援するとともに、高齢者の就労の場として、シルバー人材センターと連携を図ります。

⑤老人クラブの活動支援

健康づくりや介護予防のため、高齢者が身近な地域で、ボランティアや生きがい活動を行える場として取り組んでいる老人クラブの活動に対し、支援します。また、老人クラブ加入者の増加に向けた取組みを支援します。

⑥多世代交流促進支援

高齢者の健康と生きがいの充実を図るとともに、児童等が地域文化や昔遊びに接する機会を得て、豊かな心が培われるよう、高齢者と児童等の交流の促進を図ります。

⑦シルバー人材センター事業の推進

働く意欲のある高齢者の就労が広がるように、事業開拓や情報提供等を支援し、シルバー人材センターの利用を促進します。

⑧ボランティア活動の推進

市社会福祉協議会と連携し、ボランティアの養成講座や活動範囲の拡大などボランティア活動の活発化を促進し、ボランティア活動の情報提供に努めます。

⑨高齢者作品展

老人クラブ主体で開催されており、継続して活動を支援します。

⑩高齢者いきいき交流事業

継続して実施し、参加を促進します。

⑪ふれあいサロン

市社会福祉協議会のふれあいサロンの新規設置と、参加者が増加するように情報提供や内容の充実を支援します。身近な地域で集まれる場として確保し、様々な内容で開催され、地域での見守りや介護予防、交流の場となるように、市社会福祉協議会と連携して活動を支援します。

2 住み慣れた地域での生活を支える体制づくりの推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいく中で、地域包括支援センターの役割がさらに重要となっており、量的・質的に機能強化を図っていくことが不可欠です。

在宅の寝たきり高齢者やその介護者等の在宅介護に関する総合的な相談に応じ、各種の保健福祉サービスが提供できるよう本宮市並びにサービス事業者等との連絡調整も重要となっています。

【現状】

○地域包括支援センターの周知活動

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
広報誌の掲載・集会等でチラシ配布	広報誌の掲載・集会等でチラシ配布	広報誌の掲載・集会等でチラシ配布

○地域包括支援センターの適切な運営を図るための方策

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
運営協議会開催2回	運営協議会開催3回	運営協議会開催4回

○地域包括支援センター機能の充実

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
総合相談 965 件	総合相談 1,023 件	総合相談 1,000 件

【施策・取組み】

①地域包括支援センター機能の充実

医療機関を含む関係施設やボランティア等の様々な地域の社会資源との連携を図るとともに、地域包括支援センターの周知活動を積極的に展開し、包括的・継続的ケア体制の構築に取り組んでいきます。

第6期計画期間からは日常生活圏域を3圏域とし、圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、各圏域を単位とした委託方式により運営していきます。

職員の研修等への参加により、包括的・継続的マネジメントの支援・総合相談・介護予防ケアマネジメント機能の強化を推進します。

②地域包括支援センターの周知

高齢者とその家族等にとって身近な相談の場として認知され、利用されるように、地域包括支援センターについて継続して周知を図ります。

地域のふれあいサロンや老人クラブなどが開催する研修会や出前講座等と積極的に活用し、周知活動を展開します。

(2) 在宅福祉サービスの推進

介護や支援が必要な高齢者の状況にあった必要なサービスを利用し、高齢者が自立して生活できるように、また住み慣れた家庭で暮らし続けることができるように、家族等の介護者を支援するサービスの充実や理解を深める環境づくりが重要となります。

【現状】

○緊急通報装置給付事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	90	87	100

○寝たきり在宅者介護手当支給事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	64	61	60

○認知症在宅高齢者介護手当支給事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	25	24	24

○老人短期入所（ショートステイ）事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	1	0	0

○在宅高齢者家族介護用品支給事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	64	62	62

○寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	44	66	80

○救急医療情報キット給付事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	369	381	670

○訪問介護員派遣事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	1,006	929	840

○老人日常生活用具給付事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	1	3	9

○敬老祝金の支給、敬老会の開催

(%)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
率	28.0	27.4	28.0

○高齢者住宅改修支援事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	13	29	30

【施策・取組み】

①訪問介護員派遣事業

要支援者で日常生活の支援が必要な方を対象に、家庭での生活支援を行う軽度生活援助サービスを実施します。

②老人短期入所（ショートステイ）事業

在宅の虚弱高齢者等を介護者に代わり一時的に保護する必要がある場合に、介護福祉施設等への入所により、高齢者及びその家族の福祉の向上を図ります。

③緊急通報装置給付事業

ひとり暮らし高齢者等の急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応のため、緊急通報装置の整備と普及促進を図ります。緊急連絡システムは、急病や緊急事態が起こったときの連絡手段を確保するため、地域ボランティアを加えた協力員、民生委員児童委員、介護保険事業者や市社会福祉協議会で実施しているふれあいネットワーク活動と連携のとれた体制を確保します。

④老人日常生活用具給付事業

在宅での自立した生活の支援や、家族介護の支援のために、日常生活用具給付事業（電磁調理器、自動消火器）を引き続き行います。

⑤敬老祝金の支給と敬老会の開催

長寿を祝う敬老祝金支給事業を引き続き行います。敬老会は、市内在住の高齢者の健康と長寿を祝福し、敬老の意を表すため、各地区の実情に合わせて、毎年9月の敬老の日を中心に開催します。

⑥ふれあい福祉相談センター（市社会福祉協議会）

弁護士による無料法律相談会を開催し、民事等についての相談に応じる事業を引き続き実施します。

⑦救急医療情報キット給付事業

高齢者の日常生活の不安を軽減するため、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯における緊急時対応策として、かかりつけの医療機関や持病の個人情報を保管する容器を給付します。

(3) 認知症対策の総合的な推進

高齢期の生活の質の維持・向上を図るうえで、認知症予防や悪化の防止は重要課題であるため、認知症に対する正しい理解の啓発を行うとともに、認知症の早期発見や早期対応、若年性認知症を含めた認知症の人やその家族に適したサービスの質の向上等、支援体制の確立に努めます。

また、認知症の人が、住み慣れた家庭や地域で安心して生活を送ることができるよう、介護保険などのサービスによる支援につなげるとともに、家族や地域の人への支援を図ります。

【現状】

○徘徊高齢者家族支援事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	4	0	3

○認知症介護家族会支援事業

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
窓口配布。関係機関を通じての配布。広報誌、防災無線での周知。	窓口配布。関係機関を通じての配布。広報誌、防災無線での周知。	窓口配布。関係機関を通じての配布。広報誌、防災無線での周知。

【施策・取組み】

①認知症ケアパスの作成及び周知

認知症ケアパスの作成に取り組み、認知症ケアパスの周知を図るとともに、認知症に対応できる社会資源の充実と適切なケアマネジメントに努めます。

②認知症の早期診断・早期対応

認知症の早期診断・早期対応に向けて、医療機関と連携し、認知症専門医による訪問相談を実施すると同時に、専門医、保健師、社会福祉士などの多職種の医療と福祉の専門スタッフによる集中的な支援を行う、認知症初期集中支援チーム体制を確保します。

③地域での生活を支える医療・介護サービスの充実

認知症地域支援推進員を配置し、医療機関と連携しながら、医療・介護サービスの充実に努めます。

④地域での生活支援と家族介護の支援

認知症に対する正しい知識・理解に向けて、継続して認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターを養成し、地域における認知症の人や家族を応援するボランティアの育成、充実を図ります。

また、認知症相談事業を通じて、家族等への適切な情報提供と精神的な負担軽減に努めるほか、先進事例等を研究しつつ、認知症カフェ（認知症の人が楽しめる場、その家族の人がわかりあえる人と出会える場、地域住民とのつながりの場所）の整備を検討します。

さらに、徘徊のある高齢者が、その人らしく、地域で安心・安全に生活できるよう、関係機関との情報共有により、適切な支援体制づくりと家族との連携を図りながら支援を行います。

⑤徘徊高齢者家族支援事業

徘徊の見られる認知症高齢者を介護している家族に対して、位置情報端末機を貸与することで、徘徊高齢者の保護と介護家族の安心を支援します。

⑥認知症介護家族会支援事業

認知症高齢者を介護している家族の会「なごみ会」の活動について周知を図り、参加を促進します。

(4) 地域生活の支援・家族介護支援

支援や介護が必要な要介護認定者が家庭での生活を継続する上で、家族等の介護する家族は大きな存在ですが、近年は介護者が高齢化するなど、家族介護者の支援が必要となっています。本宮市では各種手当の給付や家族会の開催などの支援を行っていますが、介護者の負担を軽減するための取組みが重要となっています。

【現状】

○介護者のつどい事業

(件)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
件数	26	29	62

○認知症に関する正しい理解の促進

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
月1回の在宅介護支援センター打合せの開催 訪問:287回	月1回の在宅介護支援センター打合せの開催 訪問:265回	月1回の在宅介護支援センター打合せの開催 訪問:260回

○包括的・継続的ケアマネジメントの推進

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
<ul style="list-style-type: none"> ・研修会等実施回数:4 回 ・参加者数:202 人 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会等実施回数:4 回 ・参加者数:160 人 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会等実施回数:2 回 ・参加者数:127 人 ・ケアマネジメント支援会議 実施回数:2 回、参加者 数:18 人

【施策・取組み】

在宅での要介護者の生活を支える家族等の介護者の負担軽減のため、各種手当の支給、介護者支援施策を推進します。

①在宅高齢者家族介護用品支給事業

要介護と認定された方のうち、常時介護用品を必要とする在宅高齢者の方を対象に、介護用品購入に対する助成を行い、在宅生活が継続でき、介護者の負担が軽減されるように推進します。

②介護者のつどい事業

介護をしている家族の心身負担の軽減を図るため、介護についての講話及び介護者同士の懇談などを行う介護者のつどい事業を実施します。介護者の参加を呼びかけ、互いに話し合ったり相談しあえる場となつて、介護の負担が軽減されるように推進します。

③寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

ひとり暮らし高齢者または要介護認定者であつて、寝たきり等の方を対象に、寝具の洗濯乾燥サービスを継続して実施します。

④高齢者住宅改修支援事業

要介護認定を受けていない方を対象に、介護負担の軽減を図るための住宅改修について、一部費用を助成します。

3 安心して暮らせる地域づくりの推進

(1) 権利擁護と虐待防止の推進

高齢者が一人の人間としての尊厳を保持し、高齢者の人権及び権利が確保され、安心して生活していくため、高齢者の権利擁護を守る取組みは、今後介護が必要な高齢者や認知症の高齢者が増えることが見込まれるなか、さらに重要度が増しています。また、高齢者虐待も身近な問題ととらえ、地域の見守りや関わりが高齢者を支える大きな力となっています。

本宮市では、実態把握や総合相談の過程で、特に虐待が疑われたり支援が必要と判断した場合、関係機関と連携を保ちながら早急に解決できるように努めています。また、高齢者が地域で困難を抱えている場合、その判断能力・状況等を把握し、成年後見制度の活用もみすえながら支援しています。

現状では早急な解決が困難な事例もあり、地域の高齢者を見守る体制づくりや高齢者虐待防止のための関係機関、団体等のネットワークの構築が必要です。

【現状】

○成年後見制度利用支援事業

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
市長申し立て:1件、権利擁護相談:12件	市長申し立て:0件、権利擁護相談:9件	市長申し立て:0件、権利擁護相談:10件

○日常生活自立支援事業の推進

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
4件	5件	4件

○高齢者虐待防止の普及・啓発

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
広報誌の掲載、関係機関へパンフレットの配布	広報誌の掲載、関係機関へパンフレットの配布	広報誌の掲載、関係機関へパンフレットの配布

○高齢者虐待への早期発見・早期対応

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
相談・訪問:82回	相談・訪問:23回	相談・訪問:25回

○高齢者虐待対応について関係機関との連携

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度(見込み等)
高齢者虐待防止連絡会議1回開催、研修会の開催 45人の参加	高齢者虐待防止連絡会議1回開催、研修会の開催 38人の参加	高齢者虐待防止連絡会議1回開催、研修会の開催 64人の参加

【施策・取組み】

①高齢者を地域で見守るネットワークづくり

高齢者虐待防止や地域の高齢者を見守る体制をつくるネットワークの構築を図ります。そのため、サービス提供事業者や地域への啓発活動に取り組みます。

高齢者や家族が様々な課題を抱え対応が困難な事例については、高齢者虐待対応支援ネットを利用することで、弁護士と社会福祉士の専門的な知識を活用しながらケース会議を開催し、虐待防止や高齢者支援に努めていきます。

②権利擁護事業の推進

高齢者の権利擁護について啓発するとともに、権利擁護に関する総合相談窓口について周知を図ります。

成年後見制度や日常生活支援事業について周知を図ります。また、成年後見人の確保にむけて研修機会等について周知・情報提供を行います。

③高齢者虐待防止の推進

高齢者への虐待について、地域や事業所など広く普及・啓発を行い、早期発見・早期対応などの虐待防止につながるよう努めます。

(2) 地域安全活動の推進

①災害時要支援者対策の推進

自然災害で高齢者等が被害者になる危険が高まっており、本宮市地域防災計画に基づき、災害時予防対策、応急対策で災害時要支援者の支援策の確保を図っています。

②消費生活・防犯・交通安全など地域安全活動の推進

詐欺や侵入盗等の犯罪など、日常生活の中には潜む危険は多く、高齢者等の被害が増加しています。

そのため、福祉、防災・防犯、交通安全などの様々な分野が連携し、高齢者の日常生活を守るための防災・防犯対策を実施するとともに、緊急時に適切に対応できる安全対策の推進を図ります。

高齢者の暮らしやすい、活動しやすい、福祉的な配慮のあるまちづくりを促進します。

(3) 支えあい・助けあい活動の推進

① 地域活動を支える人材の育成と活用

高齢者の自主活動を支えるためのリーダー育成を図り、地域の活動に積極的に取り組めるよう支援します。また、身近な地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす人材として、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進）の育成をめざします。

② ボランティア活動の推進

ボランティア活動の推進に向け、市社会福祉協議会が中心となって、ふれあいのまちづくり事業や給食サービス事業をはじめ、各種ボランティア活動を実施しています。今後、高齢者を支える取組みなど活動範囲を広げ、担い手の育成を促進します。



4 利用者本意の介護保険事業の推進

(1) 介護サービスの利用支援

①情報提供

介護保険制度の持続的運営には、被保険者はもちろん、多くの市民の理解が必要であり、広く市民に周知を図ります。

介護予防や社会参加の機会の拡充を図るためにも、サービスや制度の情報、地域の情報など各種情報が、入手しやすかつ分かりやすいものとなるよう努めます。

②相談支援

新たに認定を申請する方に対しては、申請手続きやケアプランの作成等について説明を十分に行うとともに、介護サービス事業者等の情報を提供し、制度に対する理解を深め、介護保険制度が適正に運営されるように努めます。

(2) 適正な介護保険事業の運営

①要支援・要介護認定

介護認定審査は、あだち地方介護認定審査会（二本松市、本宮市、大玉村）が行っています。委員構成は保健・医療・福祉の各専門分野の均衡に配慮していますが、適切な審査が行われるために、きめ細かい主治医意見書の作成を働きかけるとともに、適切な介護認定調査に努めていきます。

②苦情処理の収集と対応体制の整備

窓口等で受け付けた苦情等について、その内容や情報や対応状況を収集・分析し、苦情対応の質的な充実を図ります。

また、地域包括支援センターやサービス提供事業者に持ち込まれた苦情についても収集し、苦情の傾向や対策に関する分析を行い、今後のサービス提供に活用するため、その結果等について事業者等に情報を提供します。

③事業者への対応要請・苦情情報の提供

苦情内容がサービス提供事業者の対応（ケアプランの変更など）や、事業者が調整・処理できるものである場合、市の介護保険担当や相談窓口担当が、サービス提供事業者や施設に対し情報を提供し、事業者等が自ら対応します。

また、解決が困難な苦情等は、弁護士等と相談、協議・検討し、必要に応じて事業者に指導・勧告を行うなど、適切な方法により解決へ導きます。

④介護保険運営協議会

介護保険サービスの内容や介護保険を取り巻く福祉サービスのあり方及び要望・苦情の状況など、介護保険事業の運営に関する重要事項について、介護保険運営協議会から意見を求めます。

また、介護保険事業は、計画期間の事業成果を次期介護保険事業計画に反映することが重要となりますので、各年度の事業成果についても、介護保険運営協議会から意見を求め、制度の円滑な運営を図ります。

(3) 介護保険提供体制の整備

①サービス確保方策

介護保険サービスの提供体制の充実にむけ、本計画期間において以下の整備・確保を計画します。

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 40 床
- 小規模多機能型居宅介護 1 か所
- 定期巡回型訪問介護訪問看護 1 か所
- 通所介護（デイサービス） 1 か所
- 認知症対応型共同生活介護 2 ユニット

第6章 介護保険サービス量の見込みと 介護保険料の設定

国から配布されている「介護保険事業計画ワークシート」を用いて推計した第6期計画期間（平成27～29年度）及び平成32年・37年度の給付費並びに所得段階別の介護保険料を設定しました。

1 居宅・介護予防サービス

①訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護・介護予防訪問介護は、在宅での生活を維持していくために大変重要なサービスであることから、市内全圏域にて既存の事業者によるサービスの拡充や新規参入の促進等により、供給量の確保を図るとともに、利用者に対してより質の高いサービス提供や、ヘルパーの増員等の体制整備に努めます。

今期は、要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいます。また、平成29年度から介護予防訪問介護は地域支援事業への移行を予定しており、これに対応していく必要があります。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
【訪問介護】	(単位:人・回)		
人数	195	226	252
回数	4,653	5,480	6,109
【介護予防訪問介護】	(単位:人)		
人数	32	34	36

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいます。

介護予防訪問入浴介護は見込み量をたてていませんが、今後も利用者ニーズの把握に努めます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【訪問入浴介護】			(単位:人・回)
人数	43	55	67
回数	210	292	382
【介護予防訪問入浴介護】			(単位:人・回)
人数	0	0	0
回数	0	0	0

③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護は、行政、医療機関、ケアマネジャー、サービス提供事業所の情報交換や連携を密にし、適切なサービス提供に努めます。

今期は、要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【訪問看護】			(単位:人・回)
人数	83	110	138
回数	490	617	775
【介護予防訪問看護】			(単位:人・回)
人数	7	8	9
回数	58	62	73

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

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は、個々に適した効果的・効率的なリハビリテーションを行うため、通所系サービス事業所やケアマネジャーとの連携について指導・要請していきます。

今後は、要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【訪問リハビリテーション】			(単位:人・回)
人数	48	57	62
回数	398	445	472
【介護予防訪問リハビリテーション】			(単位:人・回)
人数	9	9	9
回数	71	74	74

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、利用者ニーズに応じた質の高いサービスが提供できるよう事業者（医療機関）とケアマネジャー等との連携について指導・要請するとともに、関係機関との協力体制の確立に努めます。

今期も一定の利用が見込まれるため、これまでの実績を踏まえ微増で推移すると見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【居宅療養管理指導】	(単位:人)		
人数	70	96	119
【介護予防居宅療養管理指導】	(単位:人)		
人数	1	1	1

⑥通所介護・介護予防通所介護

通所介護・介護予防通所介護は、要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいます。また、介護予防通所介護は、平成 29 年度から地域支援事業への移行が予定されており、適切な対応に努めます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【通所介護】	(単位:人・回)		
人数	197	210	220
回数	1,646	1,782	1,896
【介護予防通所介護】	(単位:人)		
人数	25	28	30

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

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は、現状程度のサービス提供体制を確保するとともに、今後の利用状況を踏まえサービスの拡充を検討します。今期は、要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【通所リハビリテーション】	(単位:人・回)		
人数	207	239	266
回数	1,515	1,722	1,891
【介護予防通所リハビリテーション】	(単位:人)		
人数	18	18	18

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

現状程度のサービス提供体制を確保するとともに、今後も利用者に対してより質の高いサービス提供体制の整備に努めます。

今期は、これまでの実績を踏まえ一定の利用者数を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【短期入所生活介護】			(単位:人・日)
人数	80	83	89
日数	773	841	903
【介護予防短期入所生活介護】			(単位:人・日)
人数	2	2	2
日数	10	12	15

⑨短期入所療養介護(老健)・介護予防短期入所療養介護(老健)

現状程度のサービス提供体制を確保するとともに、今後も利用者に対してより質の高いサービス提供体制の整備に努めます。

今期は、短期入所療養介護(老健)では要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用日数の増加を見込んでいます。介護予防短期入所療養介護(老健)では、これまでの実績を踏まえ見込み量をたてていませんが、今後も利用者ニーズの把握に努めます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【短期入所療養介護(老健)】			(単位:人・日)
人数	41	47	52
日数	353	421	481
【介護予防短期入所療養介護(老健)】			(単位:人・日)
人数	0	0	0
日数	0	0	0

⑩短期入所療養介護(病院)・介護予防短期入所療養介護(病院)

今期は、短期入所療養介護(病院)、介護予防短期入所療養介護(病院)ともに、これまでの実績を踏まえ見込み量をたてていませんが、今後も利用者ニーズの把握に努めます。

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

効果や必要性を適切に判断した上での利用を定着させるため、事業者に対する研修会の開催や指導を行うとともに、ケアマネジャーに対する相談対応や支援に努めます。

今期は、要介護認定者の増加に伴う利用者数の増加を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【福祉用具貸与】	(単位:人)		
人数	345	393	446
【介護予防福祉用具貸与】	(単位:人)		
人数	15	16	17

⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

効果や必要性を適切に判断した上での利用を定着させるため、事業者に対する研修会の開催や指導を行うとともに、ケアマネジャーに対する相談対応や支援に努めます。

今期も一定の利用が見込まれるため、これまでの実績を踏まえ算定しています。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【特定福祉用具購入費】	(単位:人)		
人数	98	108	116
【介護予防特定福祉用具購入費】	(単位:人)		
人数	19	22	27

⑬住宅改修費・介護予防住宅改修費

利用者に制度の周知を図るとともに、事前申請時におけるケアマネジャー、改修業者に対する指導・支援により適正な改修を推進します。

今期も一定の利用が見込まれるため、これまでの実績を踏まえ算定しています。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【住宅改修費】	(単位:人)		
人数	117	155	185
【介護予防住宅改修費】	(単位:人)		
人数	20	20	20

⑭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

今後も必要な供給体制が確保できるよう既存事業者との連携を密にする
とともに、利用者に対してより質の高いサービスが提供できるよう体制整備
に努めます。

これまでの実績を踏まえ一定の利用者数を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【特定施設入居者生活介護】	(単位:人)		
人数	16	21	26
【介護予防特定施設入居者生活介護】	(単位:人)		
人数	4	7	10

⑮居宅介護支援・介護予防支援

利用者の心身の状態や生活環境に応じた適切なケアプラン・予防プランが
作成されるようケアマネジャーの資質向上に関する取組みに努めます。

今期は、要介護認定者の増加に伴う利用者数の増加を見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【居宅介護支援】	(単位:人)		
人数	591	649	693
【介護予防支援】	(単位:人)		
人数	110	110	110

2 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度の要介護認定者の在宅生活を支えるサービスとして、平成 29 年度からの実施をめざし、サービス量を見込みます。今後の利用者ニーズの把握に努めるとともに、事業実施時においては特に夜間等における介護従事者の人的資源の有効活用を図る観点からも、入所施設や小規模多機能型居宅介護事務所等での既に 24 時間体制を取っている事業展開について検討・協議をします。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】	(単位:人)		
人数	0	0	5

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、今期は見込みませんが、近隣市町と連携しながら今後の事業実施に向け検討・協議をします。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【夜間対応型訪問介護】	(単位:人)		
人数	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

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、一般型のデイサービス事業所と併せて、既存の事業者によるサービスの拡充や新規参入の促進等により、供給量の確保を図ります。

今期は、認知症対応型通所介護では要介護認定者の増加に伴う利用者数及び利用回数の増加を見込んでいますが、介護予防認知症対応型通所介護では、これまでの実績を踏まえほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【認知症対応型通所介護】	(単位:人・回)		
人数	26	35	43
回数	315	483	638
【介護予防認知症対応型通所介護】	(単位:人・回)		
人数	0	0	0
回数	0	0	0

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

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は、より柔軟なサービス提供が可能となるよう、第5期事業計画から新たに創設された小規模多機能型居宅介護と訪問看護等を組み合わせてサービス提供する「複合型事業所」への移行について、事業者と検討・協議をします。平成26年度から1か所を確保しており、第6期計画期間において平成27年度からさらに1か所の提供体制を確保して実施します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
【小規模多機能型居宅介護】	(単位:人)		
人数	15	21	23
【介護予防小規模多機能型居宅介護】	(単位:人)		
人数	0	0	0

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

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は、認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症のある高齢者を支えるサービスとして、第6期計画期間において平成29年度に2ユニット(18人分をさらに確保します。今後も、グループホームと地域住民との交流活動を支援し、地域住民の認知症に対する正しい知識の普及啓発を図ります。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
【認知症対応型共同生活介護】	(単位:人)		
人数	54	54	72
【介護予防認知症対応型共同生活介護】	(単位:人)		
人数	1	1	1

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、第6期事業計画においてはサービス量を見込んでいません。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
【地域密着型特定施設入居者生活介護】	(単位:人)		
人数	0	0	0

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、月 1 人の利用を見込みます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】			(単位:人)
人数	1	1	1

⑧看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)

看護・小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)は、第 6 期事業計画においてはサービス量を見込んでいません。

⑨地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護

地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護は平成 28 年度から移行予定ですが、現在の利用状況からサービス量を見込んでいません。計画期間において移行する事業所の把握等に努めます。

3 施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、計画期間において 40 床確保します。

今後も入所者に対するサービスの質的向上に向け、個室化の推進、ユニットケアの導入など事業者の取り組みを支援します。制度改正により、新規入所者は要介護 3 以上の認定者となることを基本に、適切な対応ができるように努めます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【介護老人福祉施設】	(単位:人/月)		
人数	167	177	200

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病院などと自宅との中間施設として個別のリハビリテーションなどにより在宅復帰への取り組みを進める必要があります。利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【介護老人保健施設】	(単位:人/月)		
人数	134	134	135

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度は廃止されることとなっていました。その転換期限が平成 29 年度末まで延長されています。今後も事業者に対する情報提供や相談対応等に努めます。本計画期間は月 1 人の利用を見込みます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
【介護療養型医療施設】	(単位:人/月)		
人数	1	1	1

4 第6期介護保険料の設定

平成27年度から平成29年度までの第6期介護保険事業計画にかかるサービス別介護給付費見込みを算定した結果は、以下のとおりとなります。

基準額（第5段階）5,200円については、全国平均（約5,500円程度）を下回りますが、これは在宅での介護力が他の市町村よりも高い傾向にあるためと推察されます。

■介護予防給付費推計

（単位：千円）

サービスの種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	8,100	8,546	9,136
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	3,477	3,677	4,353
介護予防訪問リハビリテーション	2,225	2,348	2,336
介護予防居宅療養管理指導	46	57	69
介護予防通所介護	10,722	12,040	13,540
介護予防通所リハビリテーション	9,457	10,976	11,418
介護予防短期入所生活介護	775	872	1,120
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	3,007	4,791	6,746
介護予防福祉用具貸与	805	875	957
特定介護予防福祉用具販売	526	611	743
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,636	2,630	2,630
介護予防地域密着型通所介護	0	0	0
介護予防住宅改修費	2,640	2,640	2,640
介護予防支援	5,763	5,709	5,737
合計【予防給付費】	50,179	55,772	61,425

■介護給付費推計

(単位：千円)

サービスの種類	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅介護サービス			
訪問介護	140,196	166,086	186,346
訪問入浴介護	27,753	38,363	50,204
訪問看護	27,733	34,690	43,595
訪問リハビリテーション	13,113	14,638	15,620
居宅療養管理指導	5,850	7,695	9,298
通所介護	157,709	171,506	182,304
通所リハビリテーション	164,468	190,506	212,444
短期入所生活介護	78,628	85,414	92,051
短期入所療養介護	41,025	50,820	59,708
特定施設入居者生活介護	34,030	44,487	55,933
福祉用具貸与	52,755	59,958	68,138
特定福祉用具販売	2,744	3,018	3,255
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	18,218
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	34,151	52,084	68,735
小規模多機能型居宅介護	41,068	58,376	62,642
認知症対応型共同生活介護	144,365	144,086	194,413
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	2,912	2,907	2,907
看護・小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0
住宅改修	6,118	8,263	9,828
居宅介護支援	99,420	109,445	116,710
介護老人福祉施設			
介護老人福祉施設	482,943	511,665	578,178
介護老人保健施設	396,773	396,006	399,057
介護療養型医療施設	6,050	6,038	6,038
合 計【給付費】	1,959,804	2,156,051	2,435,622

■標準給付費推計

(単位：千円)

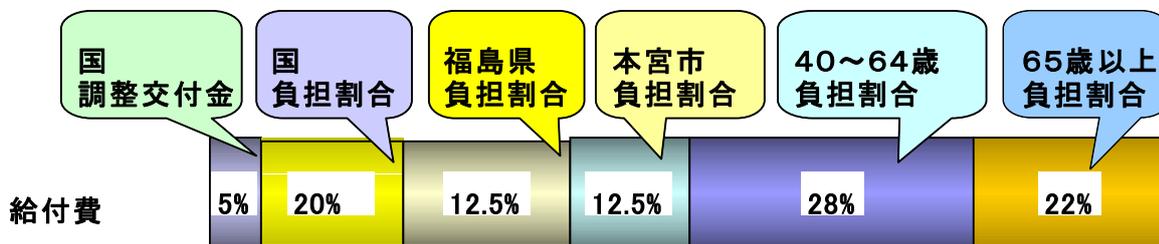
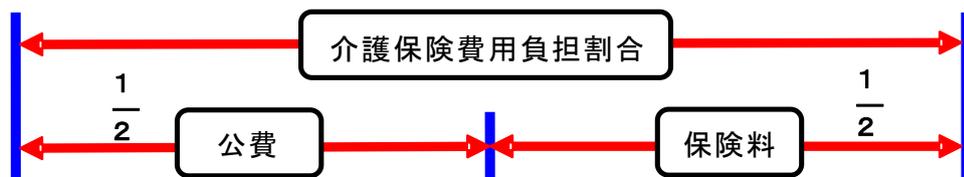
区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
予防給付費	50,179	55,772	61,425	167,376
介護給付費	1,959,804	2,156,051	2,435,622	6,551,477
総給付費 計	2,009,983	2,211,823	2,497,047	6,718,852
特定入所者 介護サービス費等	84,000	84,000	84,000	252,000
高額 介護サービス費等	33,000	33,000	33,000	99,000
高額医療合算 介護サービス費等 給付額	3,500	3,500	3,500	10,500
審査支払手数料	2,320	2,320	2,320	6,960
合 計 【標準給付費】	2,132,803	2,334,643	2,619,867	7,087,313

■地域支援事業費推計

(単位：千円)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
介護予防・日常生活 支援総合事業費	4,000	4,000	4,000	12,000
包括的支援事業・ 任意事業費	40,000	40,000	40,000	120,000
合 計 【地域支援事業費】	44,000	44,000	44,000	132,000

■負担割合



■ 保険料収納必要額及び所得段階別第6期介護保険料

(単位：円)

区分	備 考	3年間合計額
標準給付費見込み額	(I)	7,087,313,000
地域支援事業費	(II)	132,000,000
第1号被保険者負担分相当額	(A) (I + II) × 22.0%	1,588,248,860
調整交付金相当額	(B) (I) × 5.0%	354,365,650
調整交付金割合	3年平均	6.51%
調整交付金見込み額	(C) (I) × 調整交付金割合	459,135,000
財政安定化基金償還金見込み額	(E)	0
準備金取り崩し見込み額	(F)	32,000,000
保険料収納必要額	A + B - C + E - F	1,451,479,510

第6期標準		第6期 本宮市			対象者	
段階設定	保険料率	保険料(円)		保険料率		
		年額	月額			
第1段階	基準額 × 0.5	基準額 × 0.5 (0.45)	31,200	2,600	生活保護被保護者、世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金。世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下等	非課税世帯
第2段階	基準額 × 0.75	基準額 × 0.75	46,800	3,900	世帯全員が非課税かつ本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下	
第3段階	基準額 × 0.75	基準額 × 0.75	46,800	3,900	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入 120 万円超	
第4段階	基準額 × 0.90	基準額 × 0.90	56,200	4,680	本人が非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	課税世帯
第5段階	基準額 × 1.00	基準額 × 1.00	62,400	5,200	本人が市町村民税非課税かつ年金収入等 80 万円以上	
第6段階	基準額 × 1.20	基準額 × 1.20	74,900	6,240	市町村民税課税かつ基準所得金額 120 万円未満	
第7段階	基準額 × 1.30	基準額 × 1.30	81,200	6,760	市町村民税課税かつ基準所得金額 120 万円以上 190 万円未満	
第8段階	基準額 × 1.50	基準額 × 1.50	93,600	7,800	市町村民税課税かつ基準所得金額 190 万円以上 290 万円未満	
第9段階	基準額 × 1.70	基準額 × 1.70	106,100	8,840	市町村民税課税かつ基準所得金額 290 万円以上	

※住民税非課税世帯の低所得者の介護保険料について、公費を投入し今計画中に段階的に負担軽減を図ります。(国・県・市の公費投入により、平成 27・28 年度は第1段階の負担割合は 0.45 とする予定)

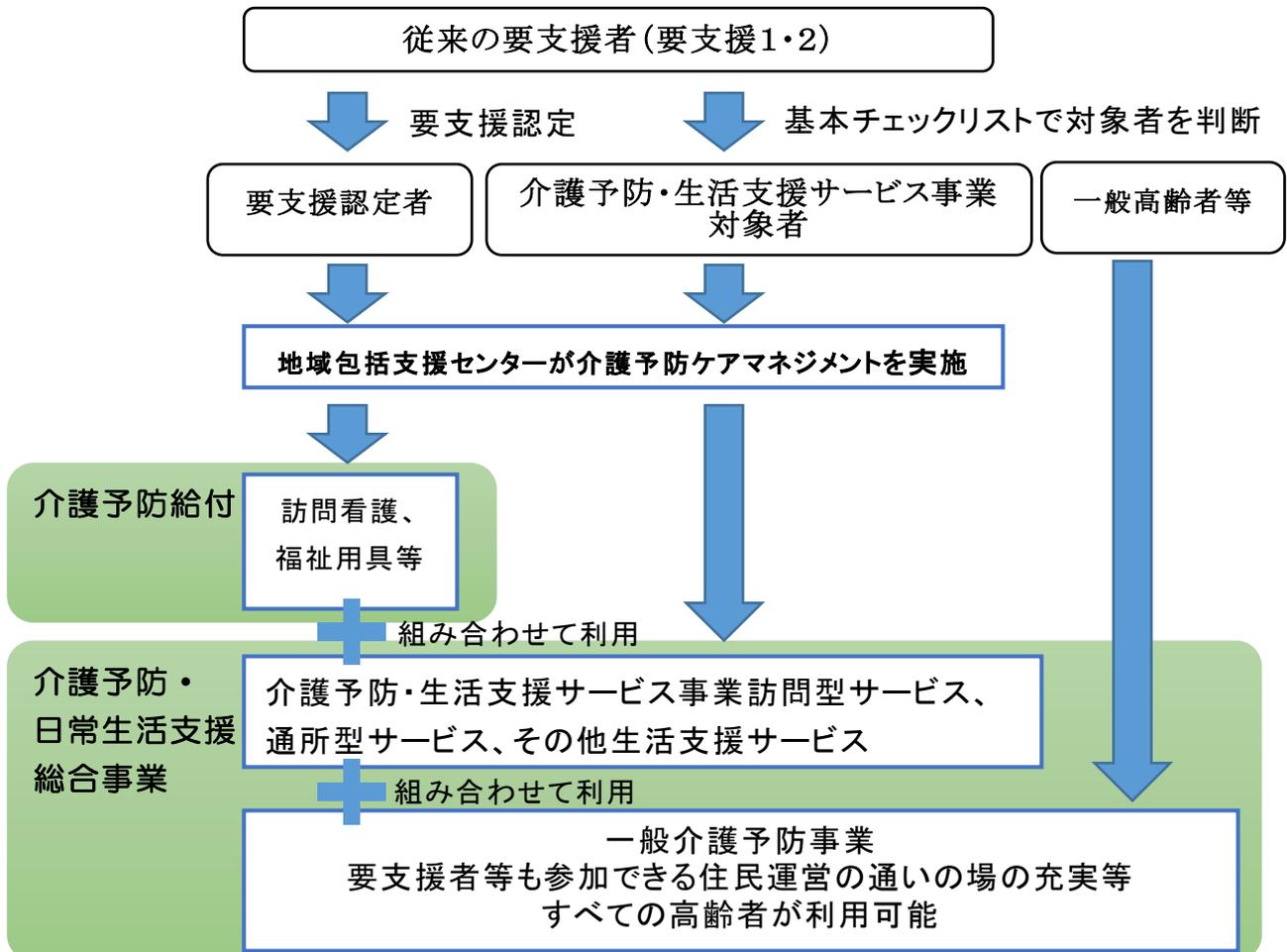
第7章 地域支援事業の推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

平成 27 年度からの介護保険制度の改正により位置づけられた事業であり、第 6 期計画期間に順次導入し、平成 29 年度からは全市町村で完全に事業が開始されるように進められるものです。

■介護予防・日常生活支援総合事業の概要■

- 「住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進」、「元気な時からの切れ目ない介護予防の継続」、「リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組」、「見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進」を目的とする事業
- 介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成
- 介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者及び非認定者のうち基本チェックリストで判断された対象者が利用可能
- 要支援認定者は、地域包括支援センターがケアマネジメントを行い、介護予防給付によるサービスと総合事業によるサービス（訪問型サービス・通所型サービス等）を適切に組み合わせつつ、サービスを利用。介護予防・生活支援サービスのみ利用する場合は、要支援認定は不要（基本チェックリストで判断）
- 一般介護予防事業は、従来のように一次予防・二次予防を区別せずに、地域の実情に応じて効果的・効率的に取り組む。すべての高齢者が利用可能



事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるケアマネジメント

(1) 訪問型サービス

① 現行の訪問介護相当のサービス

既に介護予防訪問介護を利用している方で継続が必要な方、認知機能の低下や退院直後等により訪問介護員によるサービスが必要な方が訪問介護を利用できるように、地域包括支援センター、ケアマネジャー・事業所等が連携して円滑に利用できるように実施し、在宅での生活を支援していきます。

② 多様なサービス

訪問型介護予防事業で実施してきましたが、利用者がほとんどみられなかったため、平成 24 年度から閉じこもり予防事業として、訪問活動としてきました。このため、訪問型サービス A として、要介護認定を受けていない、おおむね 65 歳以上のひとり暮らしや高齢者世帯で、日常生活の援助を必要としている人を対象に、炊事、洗濯、掃除や買い物等の軽易な日常生活の援助等を行うサービスを継続して実施します。

訪問型サービス B は、市民主体の自主活動として行う生活援助等が区分されることとなります。このため、ボランティアなどを募集して、日常でのちょっとした支援ができる体制づくりを行います。

訪問型サービス C は、短期集中予防のためのサービスとして、体力改善に向けた支援が必要な方や生活機能が低下して支援が必要な方に、3～6 か月の間、保健師等の専門職が訪問して相談指導等を行うものです。市内の保健・医療の専門職より訪問活動で相談指導を行う体制づくりを、委託方式なども検討しながら進め、実施していきます。

(2) 通所型サービス

① 現行の通所介護相当のサービス

既に介護予防通所介護を利用している方で継続が必要な方、集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる方、多様なサービスの利用が難しい方には、これまでの予防給付の基準を基本に介護予防通所介護を実施します。

② 多様なサービス

通所型サービスAは、緩和した基準によるサービスで、いわゆるミニデイサービス、運動・レクリエーション等が該当し、要支援者の状態等を踏まえながら、住民主体による支援なども取り入れて実施し、利用を促進します。

高齢者生きがいデイサービスはおおむね65歳以上の在宅の要支援者等を対象に、閉じこもり予防・心身機能の維持向上を図るため、趣味や創作活動、レクリエーション等の活動を実施しており、継続して実施します。

通所型サービスBは市民主体による支援を取り入れた事業で、体操、運動等の活動など自主的な通いの場として提供されるものです。本宮市としては今後、体操・運動等の活動など自主的な通いの場を、地域の公民館等を活用して確保していきます。そして、実施にあたっては、指導者の確保が不可欠であることから、養成講座を行い、地域の中で広めてもらえるように支援します。

通所型サービスCは、短期集中予防サービスと位置づけられており、生活機能の改善に向けた運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムの内容で、支援が必要な方に3～6か月の短期間で実施されることとなります。本宮市としては、これまでののはつつ体操教室、生き生き筋トレ教室や介護予防教室を実施しており、今後も生活機能を改善するための運動器の機能向上等の場として実施し、参加者の状況の変化や効果を把握しながら推進します。

(3) その他の生活支援サービス

①栄養改善を目的とした配食、②市民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス、通所型サービスの一体的提供等）が該当することとなっています。

2 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てすることなく、地域や市民による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するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的として、総合事業に位置づけられました。

(1) 介護予防把握事業

収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、介護予防活動へつないでいきます。

(2) 介護予防普及啓発事業

高齢者が元気で自立した生活を続けていくため、高齢者を対象とした各種運動教室、介護予防教室を実施します。また、健診結果報告会、サロン活動等で、保健師・栄養士等による生活改善のアドバイスを実施しています。

今後も、高齢者の生きがいづくり、健康寿命延伸のために、引き続き心身機能の維持向上と閉じこもり予防を推進します。

(3) 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動が活発に展開されるように、関係団体等と連携して介護予防活動の育成・支援を行います。

(4) 一般介護予防事業評価事業

目標を立て、その達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

(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みの機能強化を図るため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民による通いの場等に、理学療法士などリハビリテーションの専門職等による助言が得られるように、関係機関との連携等により体制づくりに取り組み、介護予防の強化を図ります。

3 包括的支援事業

地域包括支援センターにおいて、総合相談支援、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応、困難事例への対応・助言、地域包括ケア体制の構築等の業務などを実施します。

(1) 介護予防ケアマネジメント

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、要支援者や介護予防対象者に対し、①一次アセスメント、②介護予防ケアプランの作成、③サービス提供後のアセスメント、④事業評価といったプロセスでケアマネジメントを行っています。

利用者の身体の状態や家庭環境などにより、その利用者のニーズにあった適切な介護サービスが受けられるよう支援するとともに、介護保険制度に基づいた介護給付費の適正化に努めます。

(2) 総合相談支援事業

高齢者本人や家族、地域の人などからの様々な相談を受け、介護・福祉・生活支援など必要なサービスとその担当機関をつなげる総合相談を充実していきます。

(3) 地域ケア事業（包括的・継続的マネジメント支援）

① 日常的個別指導・相談

地域のケアマネジャーに対するケアプランの作成技術の相談・指導、サービス担当者会議の開催支援等、専門的な見地からの個別指導、相談への対応を行います。

② 支援困難事例等への指導・助言

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導、助言等を行います。

③ 包括的・継続的なケア体制・ケアマネジャーのネットワークの形成

地域における包括的・継続的なケアを実施するため、市内の介護保険事業所及び施設に介護保険制度や保健福祉サービスに関する情報提供や事業所間の情報交換の場を設けます。また、地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するために、ケアマネジャー相互の情報交換等を行う場づくりなどに取り組みます。

④地域におけるネットワークの構築

支援を必要とする高齢者を見出し、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援につなぎ、継続的な見守りを行い、更に問題発生を防止するため、地域の様々な関係者とのネットワークの構築を図っていきます。

地域ケア会議の活用により、ケアマネジャーや介護保険サービス提供事業所などとの連携・協力体制を強化し、さらに医療機関との連携を積極的に進めることにより、地域包括ケア体制の構築に取り組んでいきます。

介護保険サービス提供事業者の支援

- 介護保険サービスの質の向上と充実を図るため、介護サービス事業所の職員や介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象に研修会を実施します。
 - 介護保険サービスの質の向上と充実を図るため、介護保険事業者と連携するとともに、研究、研修等への支援を行います。
-

(4) 認知症対策の総合的な推進

認知症については、早期からの適切な診断や支援を包括的・継続的に実施することが重要となっています。

このため、早期発見・早期診断を行うため、認知症予防の普及活動を行います。また、状況に応じた相談支援を行うための認知症初期集中支援チームの配置を行うと共に、あわせて研修や認知症カフェ等も国の施策にあげられていることから、本宮市においても実施方策について検討していきます。

(5) 生活支援サービスの体制整備

高齢者が継続して地域で生活できるようにするためには、多様な生活ニーズに対応できる柔軟なサービスを地域で確保・整備していくことが求められています。

市内の民間企業、NPO、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体の活動を支援します。また、高齢者等にも関わっていただけるように、高齢者の担い手の育成の方策の検討や、地域支援事業に位置づけられた地域ニーズとのマッチングを行う生活支援コーディネーターの配置について検討していきます。

4 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護保険初回認定及び介護区分変更時、訪問介護を位置づける場合にはケアプランの点検・検証を行い、住宅改修を行う場合は、状況に応じて竣工時に訪問調査を行っています。また、介護サービス利用状況等の確認のため、利用者に介護給付費通知の送付等を行うことにより、介護給付費の適正化に取り組んでいます。

ケアプランの点検等を行うことにより、介護支援専門員と被保険者が連携しながら、利用者にとって適正に必要なサービスの提供・支援になっているのかを検討する機会となっており、介護予防の視点に沿ったプランづくりを促進していく必要があります。

利用者の身体の状況や家庭環境などにより、その利用者のニーズにあった適切な介護サービスが受けられるよう支援するとともに、介護保険制度に基づいた介護給付費の適正化に努めます。

介護保険給付適正化事業の推進

□介護給付適正化に向け、以下介護保険給付費適正化事業を実施します。

- ・要介護認定の適正化
 - ・ケアマネジメントの適正化
 - ・事業所サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化
-

(2) 家族介護支援事業

支援や介護が必要な要介護認定者が家庭での生活を継続する上で、家族等の介護する家族等は大きな存在ですが、近年は介護者の高齢化するなど、家族介護者の支援が必要となっています。本宮市では各種手当の給付や家族会の開催などの支援を行っていますが、介護者の負担を軽減するための取組みが重要となっています。

在宅での要介護者の生活を支える家族等の介護者の負担軽減のため、各種手当の支給、認知症対策、介護者支援施策を推進します。

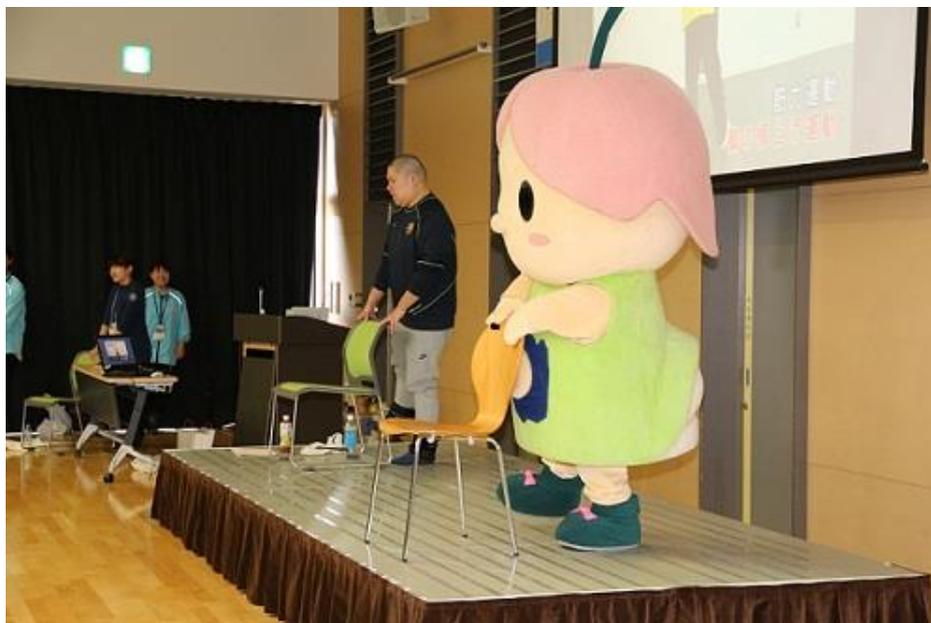
(3) その他の事業

①成年後見制度利用支援事業

認知症等により判断能力が不十分な高齢者が年々増加しており、本人に代わり資産の管理や施設入所等の手続きが一人でできない等、日常生活を営む上で支障が出てきている高齢者に対して、成年後見制度の相談などの支援を行っています。

申し立てる親族がない場合には、市長申立てを行い、また、低所得者には、成年後見人等に係る報酬の助成を行っています。

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等が増加する中で、判断能力が不十分であったり、親族等による成年後見人が困難な人も増えるものと予測されるため、介護サービス利用契約の支援など成年後見制度利用の支援を行います。



第8章 推進方策と評価体制

1 計画を推進するための方策

本計画の実現に向けて、県及び近隣市町及び関係機関と連携しながら、保健・医療・福祉の施策を一体的に進めるなど、必要な施策の総合的・効果的な実施に努めます。

また、各種施策の推進にあたっては、関係各課との連携を図るとともに、行政だけでなく、市民、サービス事業者、関係団体等との協働のもと、相互が連携し、一体となって取り組むことが必要です。

2 計画の推進及び点検の体制

今後の超高齢社会に対応し、誰もができるかぎり自立した生活を送れるよう、介護保険体制等を本計画に沿って適切かつ確実に実施することが重要となります。

各施策の進捗状況については、庁内で定期的に状況把握と点検を行います。あわせて、本宮市の介護保険事業の運営について、必要に応じて、本宮市介護保険運営協議会の協力を得て介護保険事業及び高齢者福祉に関する必要な事項について点検・評価を行います。

利用者である市民が介護サービスに満足しているか、しっかりとした自立支援がされているかについてケアプランの確認、サービスの質の評価、その他多方面からの確認を行います。

資 料

本宮市介護保険条例施行規則

○本宮市介護保険条例施行規則（抜粋）

平成 19 年 1 月 1 日

規則第 89 号

第 4 章 介護保険運営協議会

（所掌事務）

第 24 条 本宮市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）は、介護保険事業の適正な運営のため、次の事項について調査検討する。

- (1) 提供サービスの状況及び介護サービス必要量に関する事。
- (2) サービス事業所における調整、連携等サービス供給量に関する事。
- (3) サービスの質的及び量的な観点や地域の保健、医療及び福祉の関係委員会等の意見を反映した供給体制に関する事。
- (4) 住民及び利用者に対するサービスの満足度に関する事。
- (5) 介護保険事業計画の進行管理、基盤整備目標による改定及び新たな課題に関する事。

（運営協議会の委員）

第 25 条 運営協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 関係機関から推薦のあった者
- (3) 一般公募により選定された者
- (4) 前号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

（任期）

第 26 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第 27 条 運営協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、その選出は、委員の互選による。

2 会長は、会を代表し、会務を統括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第 28 条 運営協議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

（意見聴取）

第 29 条 運営協議会は、調査検討のため意見を必要とするときは、市長に関係者の出席を求めることができる。

(意見の具申)

第 30 条 会長は、調査検討した事項について、必要があると認めたときは、文書をもって市長に意見を述べるができるものとする。

(庶務)

第 31 条 運営協議会の庶務は、高齢福祉課において処理する。

本宮市地域包括支援センター運営協議会要綱

○本宮市地域包括支援センター運営協議会要綱（抜粋）

平成 19 年 1 月 1 日

告示第 169 号

(所掌事務)

第 2 条 運営協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 包括支援センターの事業計画の検討に関すること。
- (2) 包括支援センターの運営に対する評価に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、包括支援センター運営上必要なこと。

委員名簿

本宮市介護保険運営協議会委員名簿
本宮市地域包括支援センター運営協議会委員名簿

敬称略

	選出区分	所 属	氏 名
1	第1号委員 (識見を有する者)	一般社団法人 安達医師会	吉田 幹男
2		社会福祉法人 本宮市社会福祉協議会	阿部 甚吉
3	第2号委員 (関係機関推薦者)	特別養護老人ホーム ぼたん荘	伊藤 明雄
4		社会福祉法人 安積福社会	渡辺 勝博
5		谷在宅介護支援センター	橋本 良子
6		まゆみの里在宅介護支援センター	伊藤恵美子
7	第3号委員 (一般公募者)	公募委員	石塚 浩子
8		公募委員	三浦美佐子
9	第4号委員 (市長が適当と認める者)	本宮市老人クラブ連合会	遠藤 和三
10		財団法人 福島県身体障がい者福祉協会 本宮市支部	桑原 一美



本 宮 市
第 7 次高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画

発行：平成 27 年 3 月

本宮市 保健福祉部高齢福祉課
〒969-1151
福島県本宮市本宮字千代田 60 番地 1
TEL 0243-63-2780