

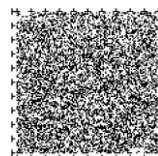
第7期 日高市高齢者福祉計画 介護保険事業計画

【平成30(2018)年度～平成32(2020)年度】



平成30(2018)年3月

埼玉県 日高市



はじめに

我が国の高齢化は急速に進んでおり、総務省統計局の人口推計調査によりますと、平成 29 年 9 月現在で、総人口 1 億 2,668 万人に対し、高齢者人口は 3,511 万人で、高齢化率が 27.7% となっております。

日高市においては、平成 30 年 2 月には 31.1% の高齢化率となっております、今後も一層の高齢化が見込まれます。

このような状況の中、市は介護保険制度を維持しながら、高齢者ができる限り住み慣れた地域でその人らしい生活を送るため、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要となってまいります。さらに、このシステムを障がい者、児童、生活困窮者等、高齢者のみではなく、全世代にまで広げた地域共生社会の実現を目指すという新たな方向性も国から示されております。

本市では、「健やかでやさしさあふれる ふれあいのまち」を基本理念とし、平成 30 (2018) 年度から平成 32 (2020) 年度までを計画期間とする「第 7 期日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

第 7 期となるこの計画では、第 6 期計画に引き続き、「くりくり元気体操」の普及など、高齢者が要介護状態や要支援状態になることの予防及び重度化することを防止するとともに、要介護状態になってもできる限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう取り組んでまいります。

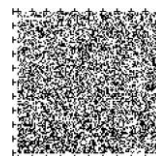
さらに、スマートフォンの伝言板サービスを利用した徘徊高齢者等の見守りシステムの普及などの認知症に関する施策や、介護が必要な方が安心して在宅で暮らせるように在宅医療・介護連携について推進してまいります。

また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域の皆様をはじめ、医療機関、福祉関係事業所、ボランティア、NPO、行政が連携のもと、事業を進めることが肝要となりますので、市民の皆様の積極的な参加とご協力をお願いいたします。

結びに、この計画の策定にあたりまして、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査にご協力くださいました市民の皆様と、審議を尽くしていただきました策定委員会委員の皆様に対しまして、心から感謝を申し上げます。

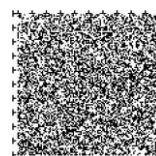
平成 30 年 3 月

日高市長 谷ヶ崎 照 雄

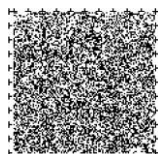


もくじ

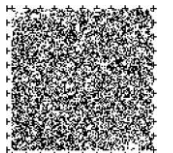
第1章	計画策定にあたって	1
第1節	計画策定の趣旨	3
第2節	介護保険制度の改正について	4
第3節	計画の概要	5
第2章	日高市の現状及び将来推計	9
第1節	高齢者の現状	11
第2節	将来推計	15
第3節	アンケート調査からみる現状	18
第3章	地域包括ケアシステムの構築	31
第1節	地域包括ケアシステムの概要	33
第2節	自助・互助・共助・公助の必要性	34
第3節	地域共生社会の実現	35
第4章	計画の基本的な考え方	37
第1節	基本理念	39
第2節	基本目標	40
第3節	施策体系	43
第4節	日常生活圏域の設定	44
第5章	施策の展開	45
基本目標1	健康づくりの推進	47
基本目標2	高齢者の暮らしの支援	48
基本目標3	生きがいづくりや社会参加活動の促進	50
基本目標4	介護保険の充実	52
基本目標5	地域支援事業の充実	66
基本目標6	地域福祉推進体制の充実	75
基本目標7	良好な住環境の整備	77
基本目標8	移動困難者の交通手段の検討	79
基本目標9	安心・安全なくらしの支援	80



第6章 介護保険事業費用の見込み	85
第1節 サービス別給付費の推計	87
第2節 第1号被保険者保険料の算定	89
第7章 計画の推進	91
第1節 計画の推進	93
参考資料	95
1 日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	97
2 日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の構成	99
3 日高市福祉計画検討委員会設置規程	100
4 用語解説	103



第1章 計画策定にあたって



第1節 計画策定の趣旨

我が国の高齢化は急速に進み、内閣府の平成29年版高齢社会白書によると、平成28年10月1日現在の高齢者人口は3,459万人となり、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、高齢者人口は3,677万人に達し、総人口に占める割合（高齢化率）は30.0%となることが予測されています。

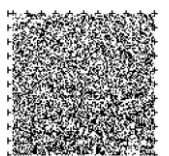
今後ますます進行する高齢化に向け、国の基本方針においては、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年度までの間に、各地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステム」を構築することが目標とされてきました。

平成29年5月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアシステムを深化・推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることが求められています。

本市では、平成12年度の介護保険制度の開始以降、6期にわたって高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定してきました。

第6期計画においては、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進等を重点的に進めるため、平成37（2025）年度を目標とした、中長期的な視点に立った計画を策定し、高齢者施策を推進してきました。

高齢者を取り巻く地域の特性や課題を踏まえ、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年度を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組をより一層推進し、「健やかでやさしさあふれる ふれあいのまち」を実現するため、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3年を計画期間とする「第7期日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。



第2節 介護保険制度の改正について

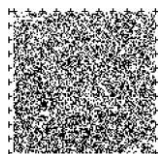
今後、高齢化が進展していく中で、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52（2040）年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、安心して自立した日常生活を継続することができるよう、地域の高齢化の状況や介護需要等、地域の実情に合わせた支援体制を構築することが求められます。

そのため、平成29年の介護保険制度の改正（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組を推進し、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供することができるよう、次のような考え方が示されています。

本計画では、このような考え方を踏まえ、施策の展開を図ります。

■地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント

I 地域包括ケアシステムの深化・推進
○保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進 ▶ 国から提供されたデータを分析し、介護保険事業計画を策定する ▶ 計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載する ○新たな介護保険施設の創設 ▶ 日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の機能と、生活施設の機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する ○地域共生社会の実現に向けた取組の推進 ▶ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり ▶ 福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化 ▶ 高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
II 介護保険制度の持続可能性の確保
○現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し ▶ 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする(上限あり) ○介護納付金への総報酬割の導入 ▶ 被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組み(総報酬割)を導入



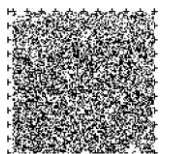
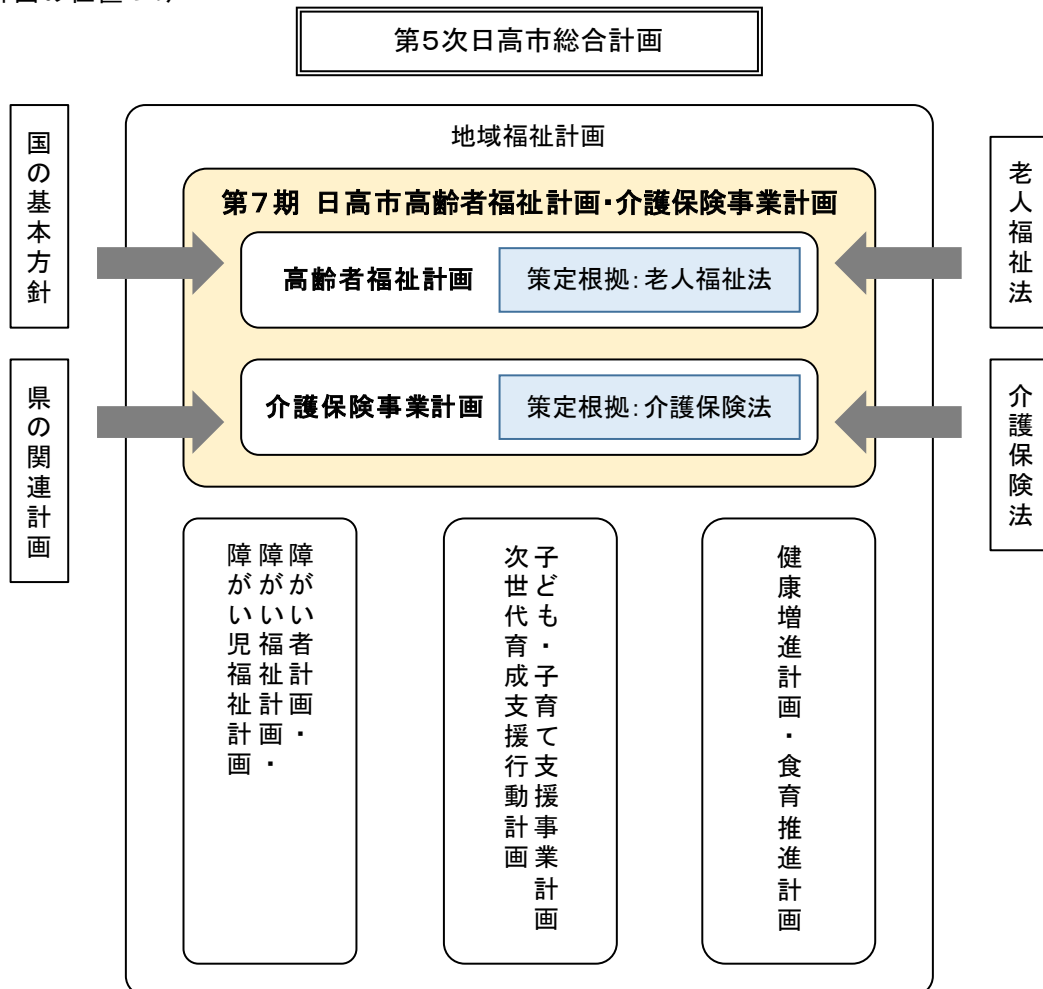
第3節 計画の概要

1 計画の位置づけ

本計画は、高齢者福祉全般にわたる計画である「老人福祉計画（老人福祉法第20条の8の規定に基づく法定計画）」と介護保険事業の円滑な運営を図るための「介護保険事業計画（介護保険法第117条の規定に基づく法定計画）」を一体化して策定するものです。

また、国の基本指針や県の関連計画（高齢者支援計画、医療計画等）と整合性を図るとともに、「第5次日高市総合計画」を上位計画として位置づけ、地域福祉計画、健康増進計画等と調和のとれた計画とします。

■ 計画の位置づけ

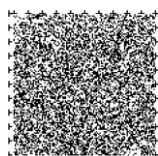
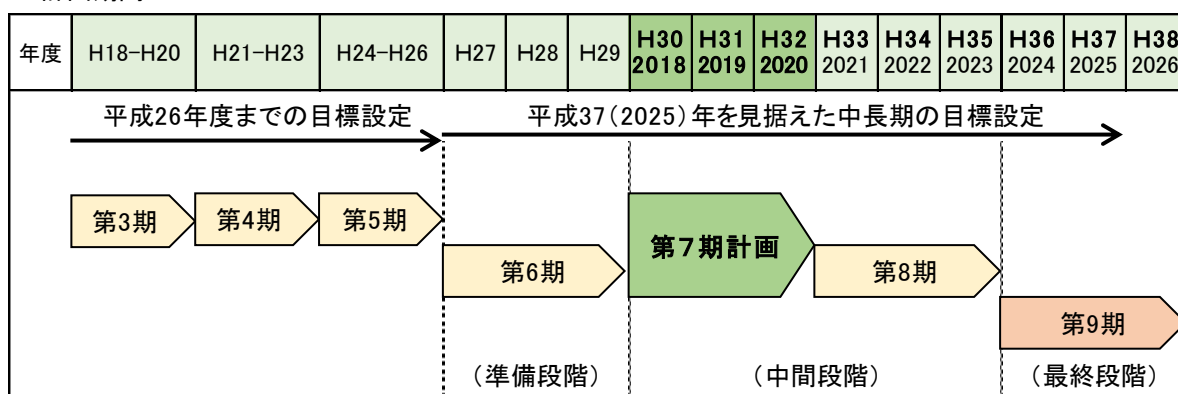


2 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3年間とします。

ただし、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

■計画期間



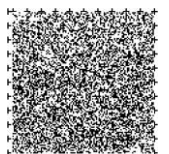
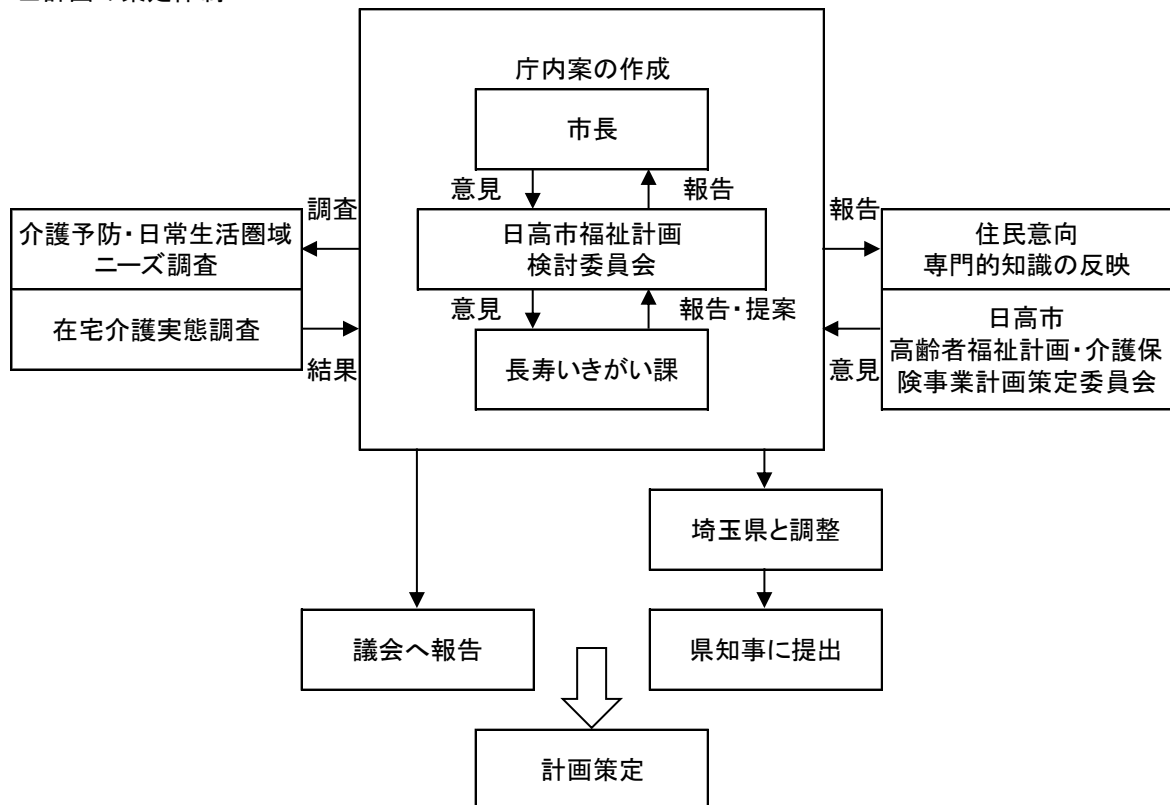
3 計画の策定体制

本計画は、市民や民間企業と協働して推進するために、多くの市民の意見や生活機能の状態等を調査し、第7期計画の事業展開に反映させるため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施するとともに、学識経験者、被保険者、保健・医療機関又は福祉団体等により構成される「日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において協議・検討を行いました。

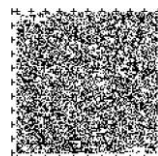
また、高齢者福祉計画は、高齢者の生活全体に関わる計画であるため、市職員で構成する「日高市福祉計画検討委員会」を設置し、関係各課による検討を重ねながら策定し、関係する計画・事業との連携を図っています。

さらに、本計画に対して、市民から幅広い意見を反映させるために、平成30(2018)年1月19日から平成30(2018)年2月8日まで市民コメントを実施しました。

■計画の策定体制



第2章 日高市の現状及び将来推計



第1節 高齢者の現状

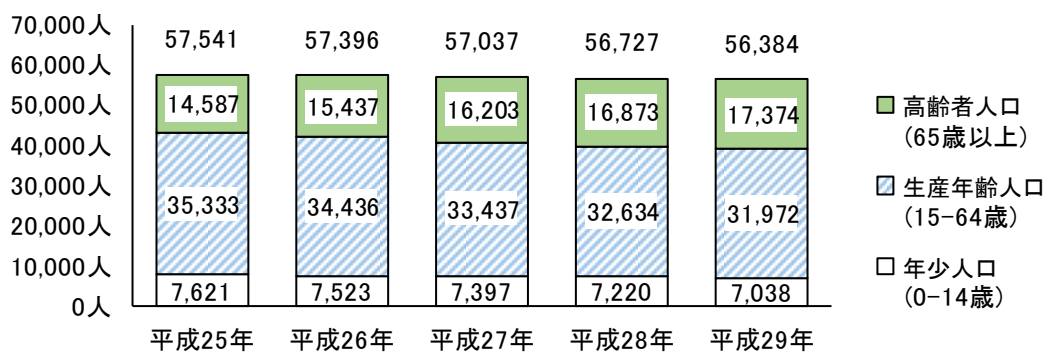
1 人口推移

本市の総人口は年々減少しています。年齢3区分でみると、高齢者人口は年々増加しており、平成29年の高齢者人口は17,374人で平成25年から19.1%（2,787人）増となっています。

一方で、年少人口と生産年齢人口は年々減少しており、平成25年から平成29年にかけて年少人口は7.6%（583人）減、生産年齢人口は9.5%（3,361人）減となっています。

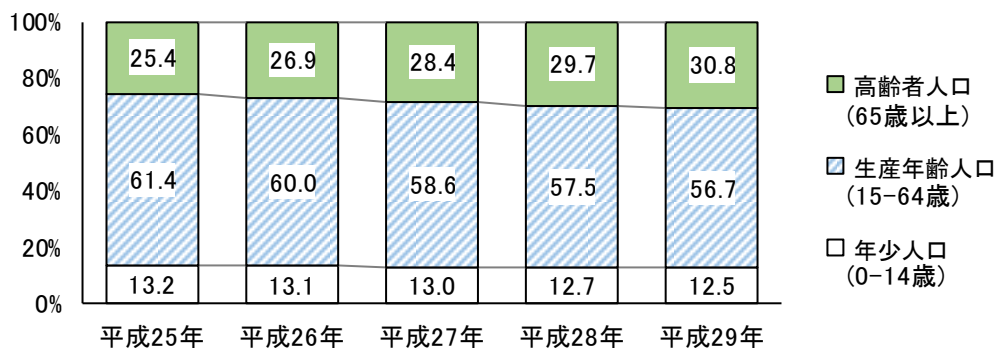
本市でも、年々少子高齢化が進んでおり、人口構成比をみると、平成29年の高齢者人口割合（高齢化率）は30.8%で、市民のおよそ3人に1人は高齢者となっている状況です。

■人口推移

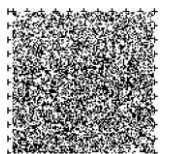


資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

■人口構成比



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)



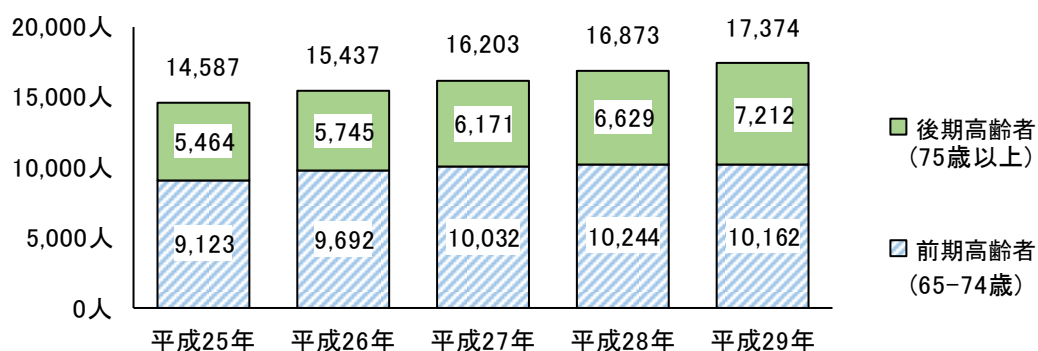
2 高齢者人口の推移

本市の高齢者人口は年々増加しており、平成29年に17,000人を超えました。

65歳以上75歳未満の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者の区分でみると、後期高齢者は年々増加しており、平成25年から平成29年にかけて32.0%（1,748人）増となっています。

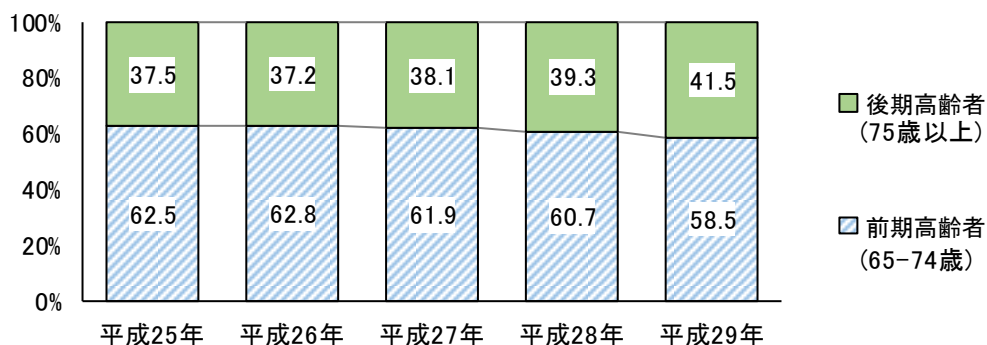
高齢者人口構成比をみると、前期高齢者が過半数を占めていますが、後期高齢者の比率が年々高くなっており、平成29年では41.5%となっています。

■高齢者人口の推移

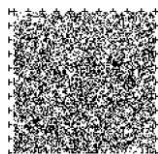


資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

■高齢者人口構成比



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)



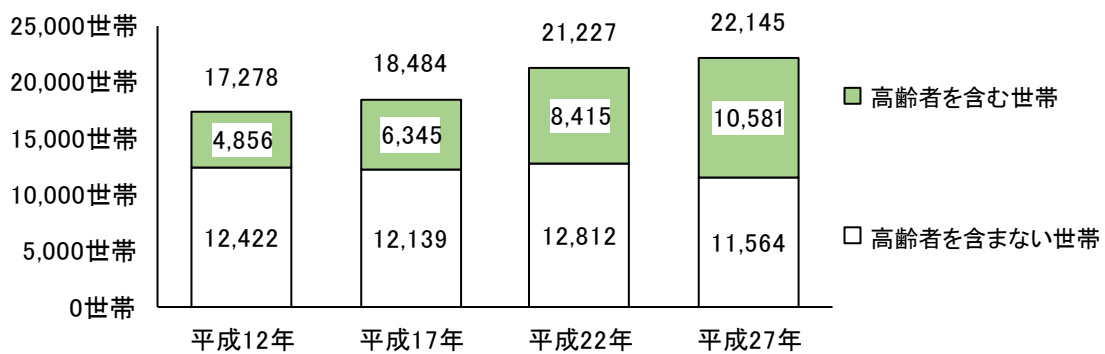
3 世帯数の推移

本市の世帯数の推移をみると、年々増加しており、平成27年は22,145世帯で、平成12年から28.2%（4,867世帯）増となっています。

高齢者を含まない世帯が増減を繰り返して推移しているのに対し、高齢者を含む世帯は一貫して増加しており、平成27年は10,581世帯で、平成12年から117.9%（5,725世帯）増となっています。

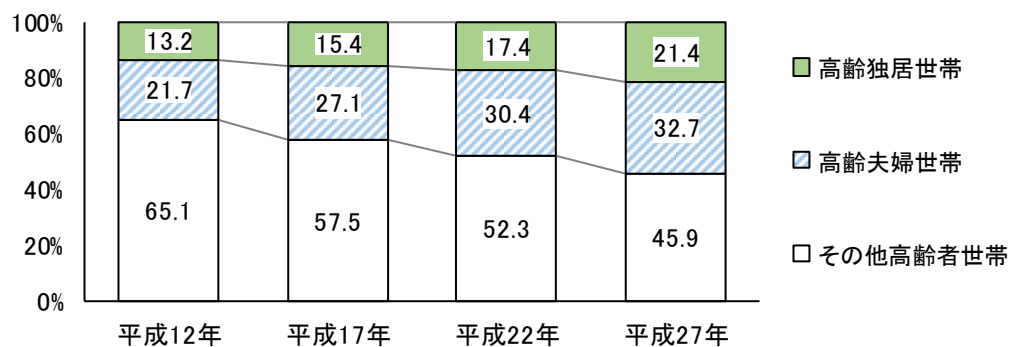
また、高齢者を含む世帯の構成比をみると、高齢独居世帯と高齢夫婦世帯が年々増加しており、平成27年には高齢者世帯の半数以上が高齢独居世帯又は高齢夫婦世帯となっています。

■世帯数の推移

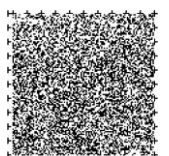


資料: 国勢調査

■高齢者を含む世帯の構成比



資料: 国勢調査

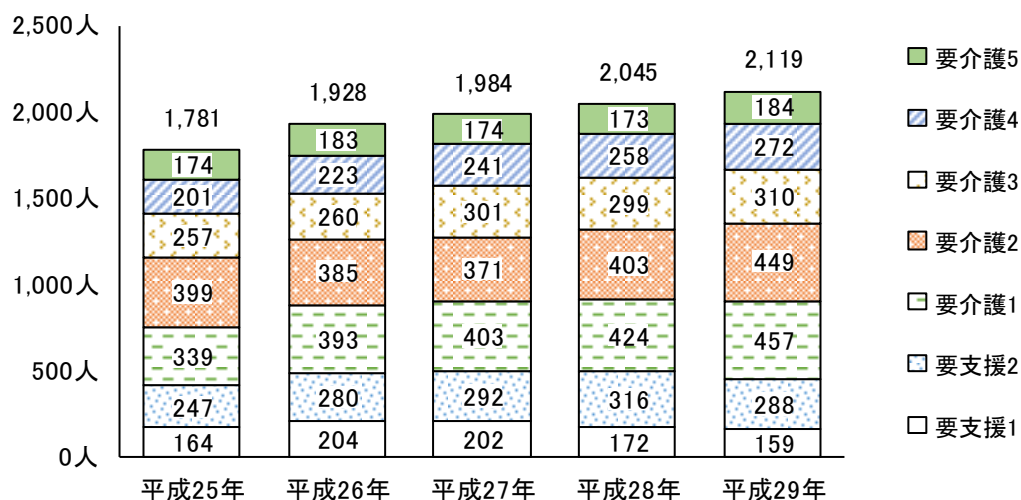


4 要介護・要支援認定者数の推移

本市の65歳以上の要介護・要支援認定者数は、年々増加しています。時期による増減はありますが、平成25年と平成29年を比較すると、要支援1以外は全て増加しています。

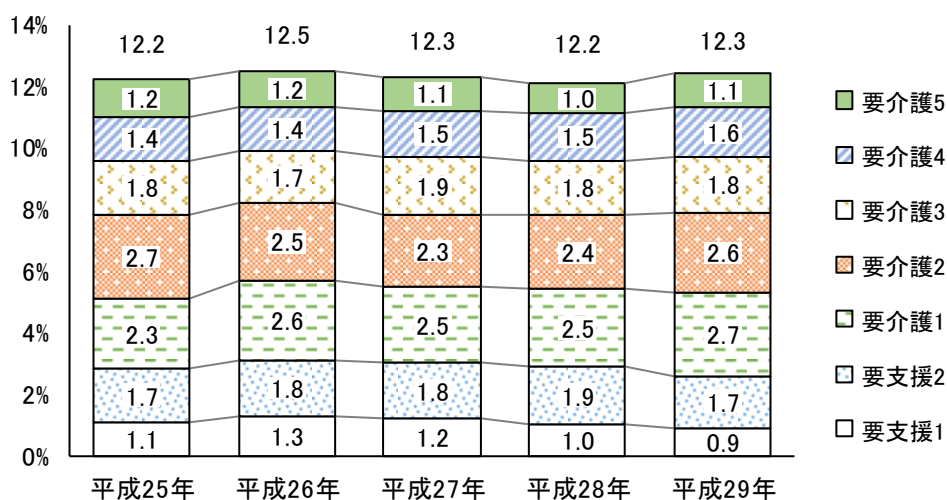
要介護・要支援認定率の推移をみると、近年は横ばいで推移しており、平成29年は12.3%となっています。介護度別では、要介護1及び要介護2の割合が高くなっています。

■要介護・要支援認定者数の推移

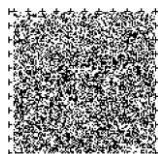


資料:「見える化」システム(「介護保険事業状況報告」9月月報)

■要介護・要支援認定率の推移



資料:「見える化」システム(「介護保険事業状況報告」9月月報)



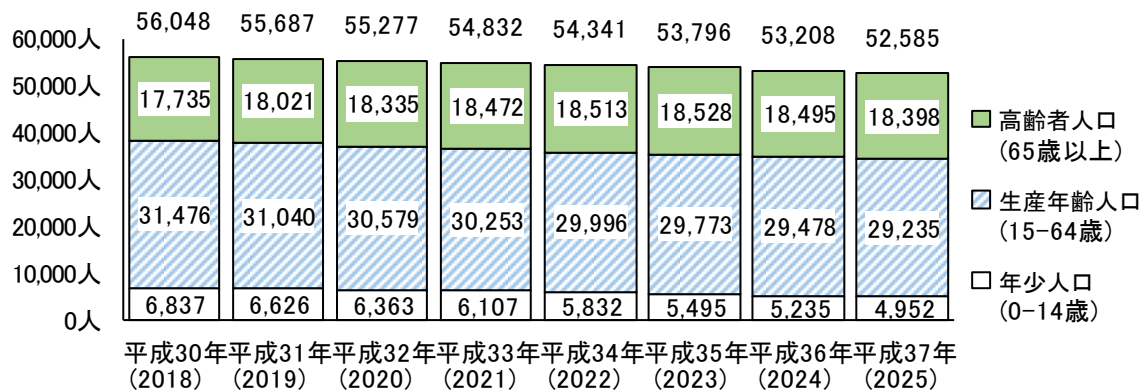
第2節 将来推計

1 人口推計

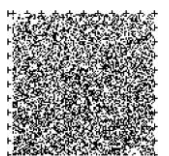
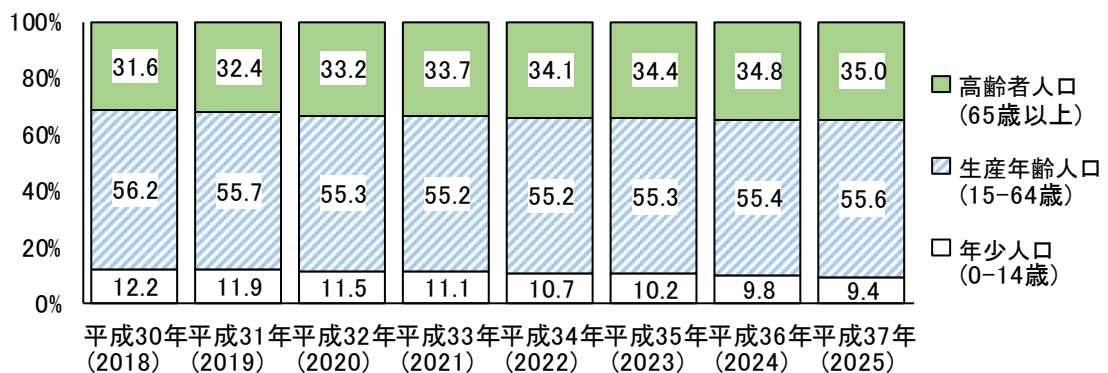
平成25年から平成29年の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法（同じ年に生まれた人々を基本に、実績人口の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）により算出した人口推計をみると、本市の総人口は年々減少し、平成37（2025）年の総人口は、平成30（2018）年から6.2%（3,463人）減となる52,585人と推計されます。

一方、高齢者人口は、平成35（2023）年の18,528人がピークとなり、その後は減少に転じることが予測されます。また、年少人口と生産年齢人口は一貫して減少することが予測されており、高齢者人口割合（高齢化率）は年々増加し、平成37（2025）年に35.0%に達する見通しです。

■人口推計



■人口構成比

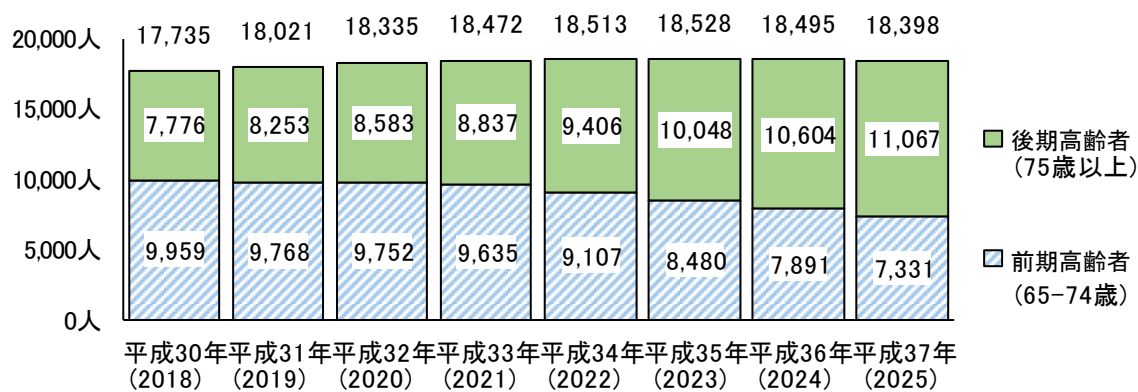


2 高齢者人口の推計

高齢者人口の推計をみると、平成30（2018）年以降、75歳以上の後期高齢者は年々増加し、平成35（2023）年には10,000人を超え、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、平成30（2018）年から42.3%（3,291人）増となる11,067人と推計されます。

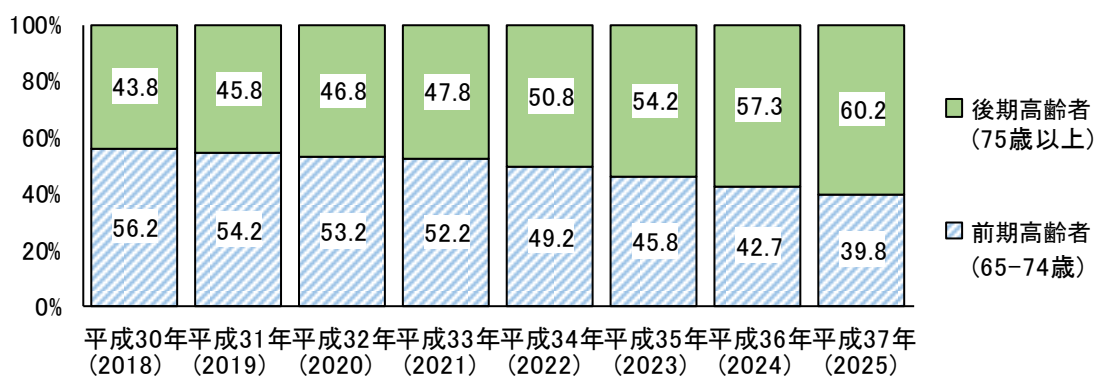
高齢者人口構成比の推計をみると、平成34（2022）年以降、後期高齢者の比率が50%を超えて推移することが予測されており、平成37（2025）年には60.2%に達する見通しです。

■高齢者人口の推計

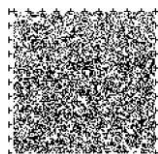


資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)による推計

■高齢者人口構成比の推計



資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)による推計



3 要介護・要支援認定者数の推計

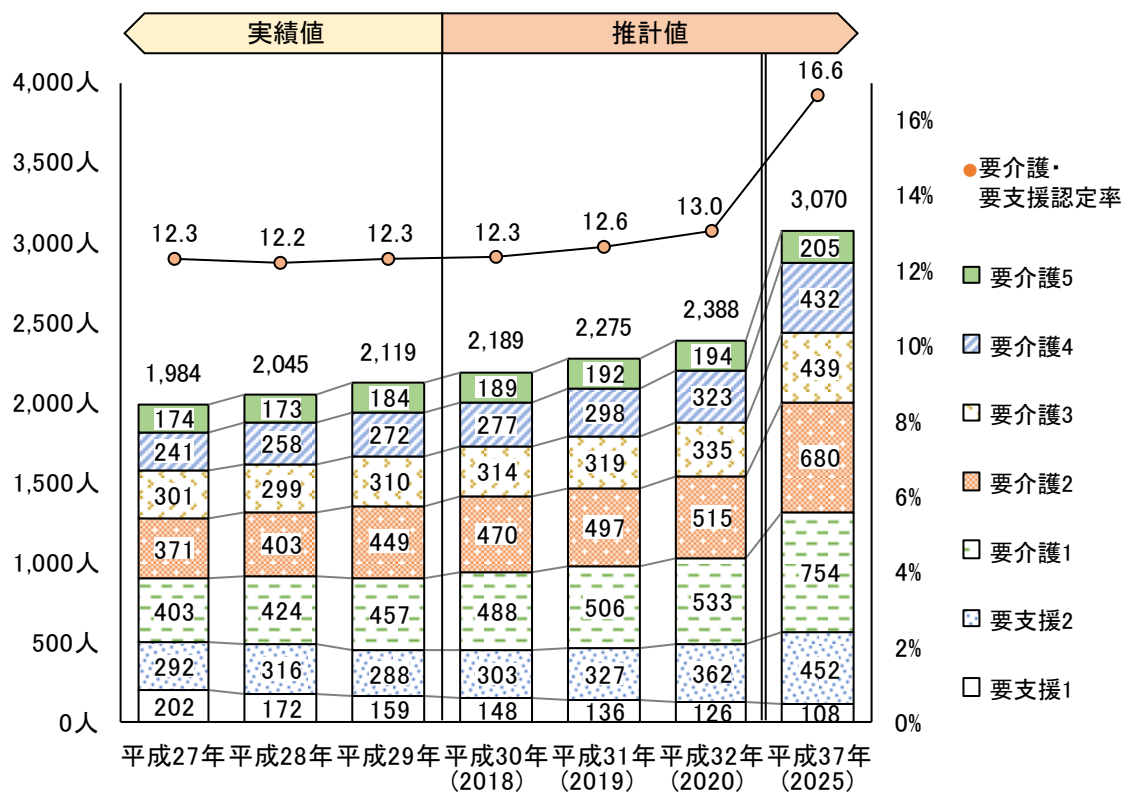
要介護・要支援認定者数は、高齢化の進展により年々増加することが予測され、本計画の最終年度となる平成32（2020）年には、平成29年から12.7%（269人）増となる2,388人と推計されます。

また、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、44.9%（951人）増となることが予測されます。

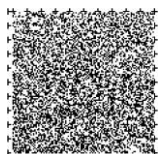
要介護度別にみると、要支援1以外の認定者数は、全体的に増加傾向で推移することが見込まれます。

なお、65歳以上の要介護・要支援認定率をみると、実績値は12%台で推移していますが、歳を重ねるにつれて要介護・要支援認定率が高まる傾向にあることを踏まえると、後期高齢者の増加に伴い、年々高まっていくことが予測され、平成37（2025）年には16.6%と推計されます。

■ 要介護・要支援認定者数の推計



「見える化」システム（「介護保険事業状況報告」9月月報）による推計値



第3節 アンケート調査からみる現状

1 調査概要

本計画の策定にあたって、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、要介護者を除く高齢者の生活状況やサービスのニーズ等を把握し、要介護状態になるリスクの発生状況や地域の抱える課題を分析することを目的として実施しました。

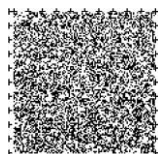
また、「在宅介護実態調査」は、介護者の抱える不安や就労状況等を把握し、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を分析することを目的として実施しました。

■調査概要

区分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	市内在住の満65歳以上の方 2,997人 (要介護1～5の方を除く)	市内で在宅生活をしている要支援1・2 及び要介護1～5の方 890人
調査方法	圏域ごとに無作為抽出	無作為抽出
実施方法	郵送による配付・回収	郵送による配付・回収
調査期間	平成29年1月12日(木)～2月3日(金)	平成29年1月12日(木)～2月3日(金)
有効回答数	2,213人	606人
有効回答率	73.8%	68.1%

※アンケート調査結果について

- (n=***) の表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答率は、小数第2位以下を四捨五入し、小数第1位までを表記しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の質問では、母数に対する回答率のため、回答率の合計が100.0%を超える場合があります。
- 調査結果の数値は回答率「%」で表記しています。ただし、経年変化等の母数が異なるものを比較する場合は、割合の差「ポイント」で表記しています。
- 本文及びグラフでは、なるべくアンケート調査票そのままの表現を用いていますが、スペース等の関係から一部省略した表現としている箇所があります。



2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

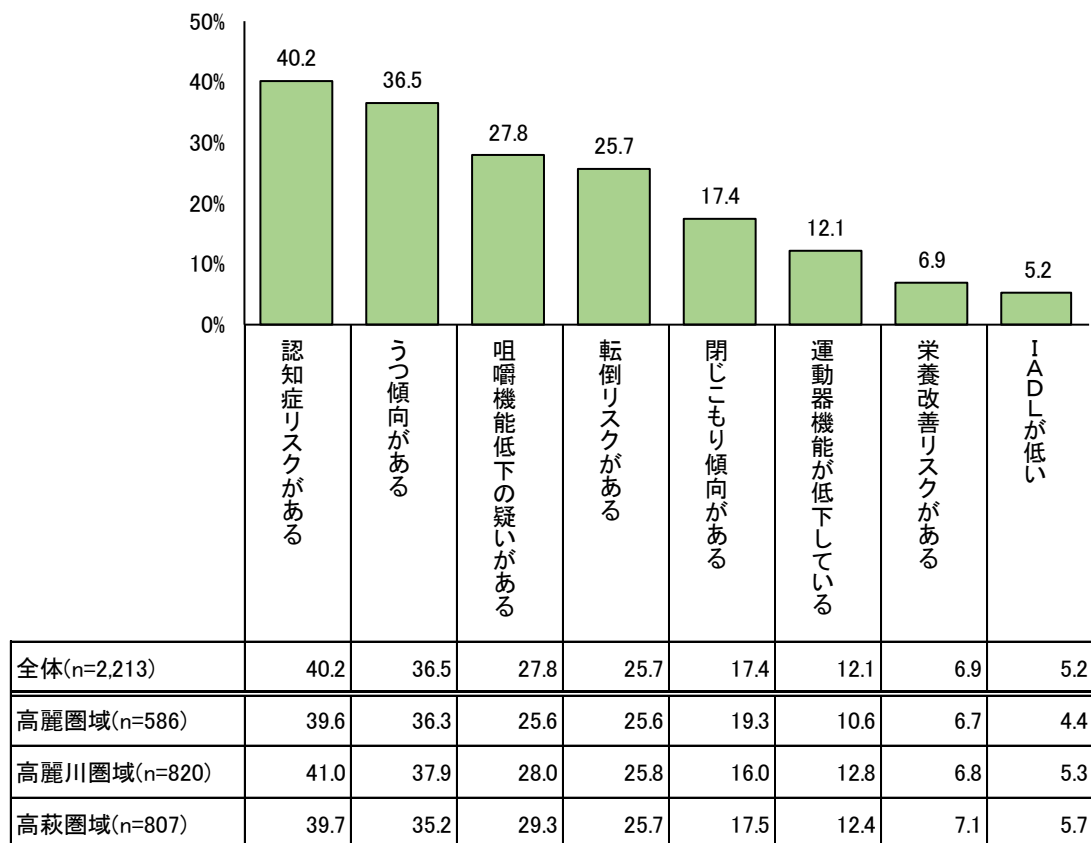
(1)機能低下者等の割合

各機能低下者等の割合をみると、全体では、認知症リスクがある高齢者が40.2%で最も多くなっています。次いで、うつ傾向がある高齢者が36.5%、咀嚼機能低下の疑いがある高齢者が27.8%と続いています。

圏域による大きな差は見られず、全体的に認知症リスクがある高齢者とうつ傾向がある高齢者が多くなっています。

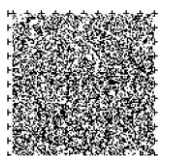
今後、更なる高齢化が予測されており、自立支援、介護予防及び重度化防止の推進に向けた取組の重要性が高まるとともに、市民の積極的な参加・参画が求められます。

■各機能低下者等の割合



※リスク判定:「見える化」システムによる判定結果を集計しています。

※IADL:手段的日常生活動作(Instrumental Activities of Daily Living)の略で、買い物、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物の利用等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。



(2)グループ等への参加状況

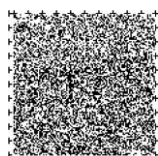
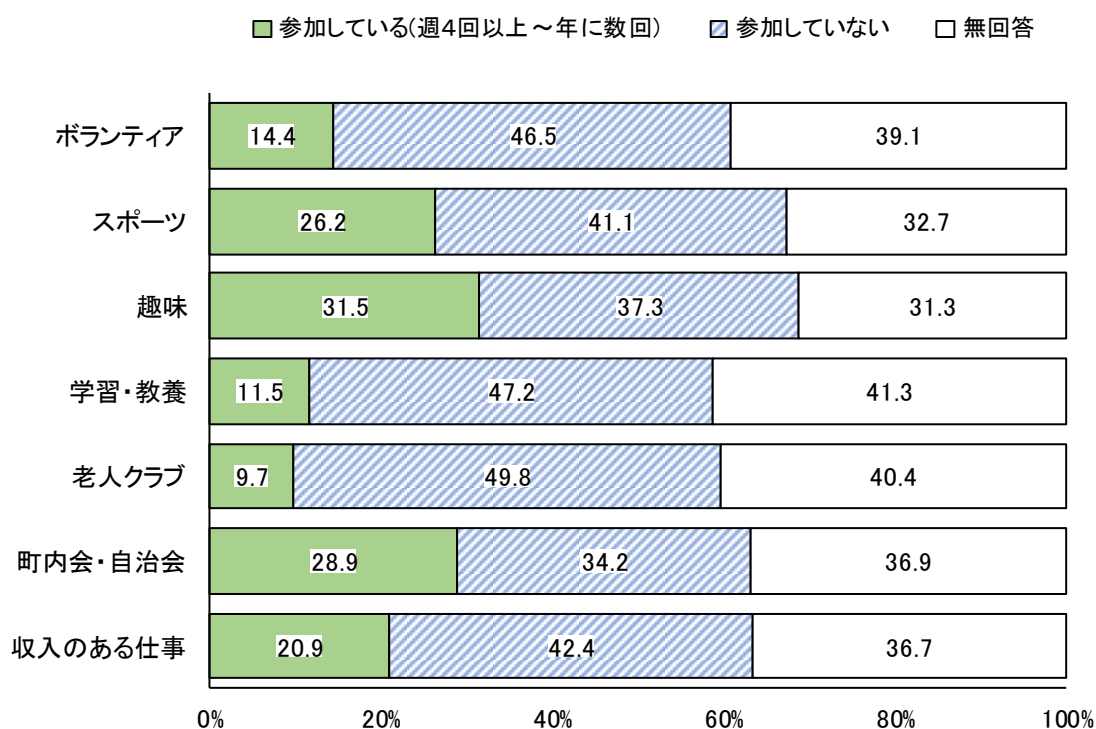
グループ等への参加状況を見ると、「趣味」への参加が31.5%で最も多くなっています。次いで、「町内会・自治会」への参加が28.9%、「スポーツ」への参加が26.2%、「収入のある仕事」への参加が20.9%と続いています。

加齢に伴い、運動器機能低下や閉じこもり等のリスクが高まっており、趣味やスポーツ、町内会・自治会など、参加率の高い分野における関連事業を充実していくことで、介護予防や社会参加を促進することが求められます。

■グループ等への参加状況

【問 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか(1つを選択)】

n=2,213



(3)地域づくりへの参加意思

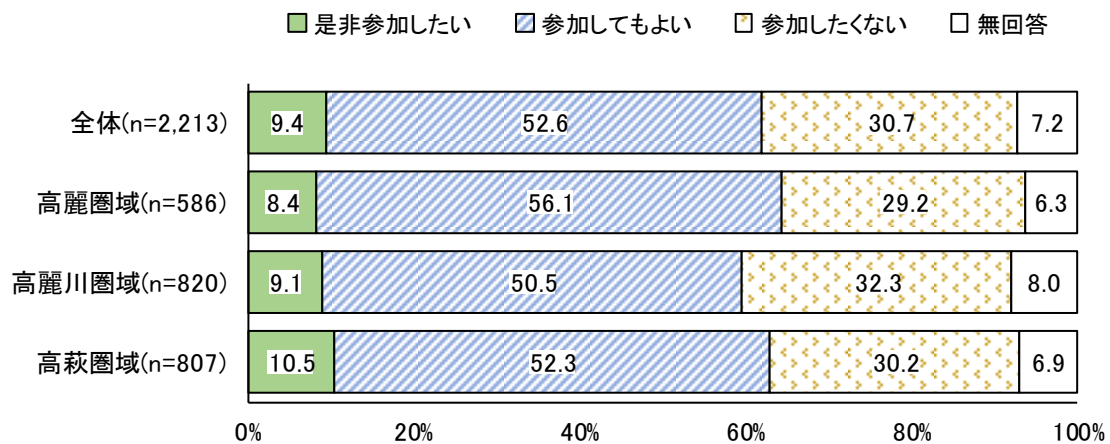
地域住民による地域づくりへの参加者としての参加について、全体では「参加してもよい」が52.6%で最も多くなっています。

一方で、企画・運営について、全体では「参加したくない」が56.2%で最も多くなっています。

圏域による差は見られないものの、市民の地域づくりへの参加を進めていくため、まずは参加者としての参加を促進し、地域活動に興味・関心を持つことができるよう働きかけることが求められます。

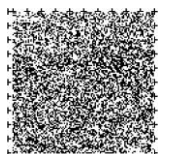
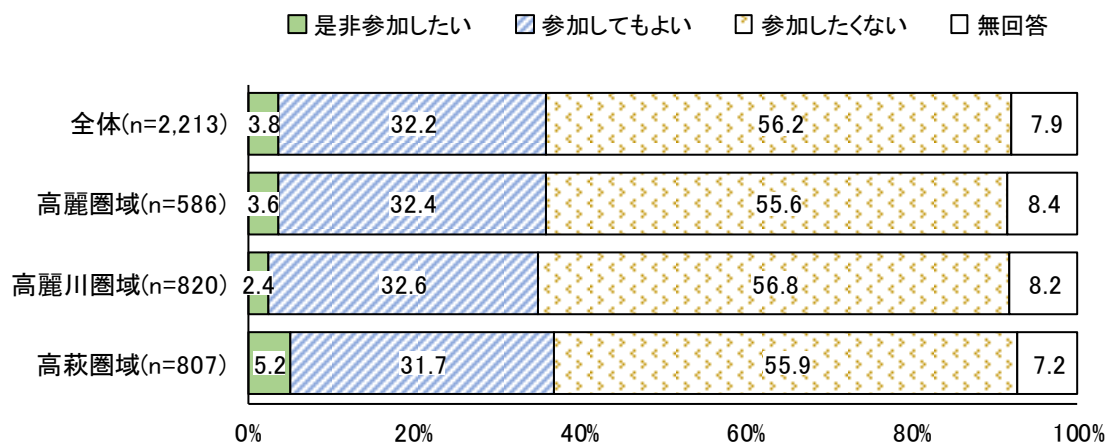
■地域づくりへの参加意向

【問 地域活動に参加者として参加してみたいと思いますか(1つを選択)】



■地域づくりへの参加意向

【問 地域活動に企画・運営として参加してみたいと思いますか(1つを選択)】



(4)現在の暮らしの状況

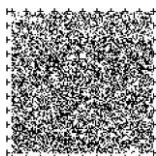
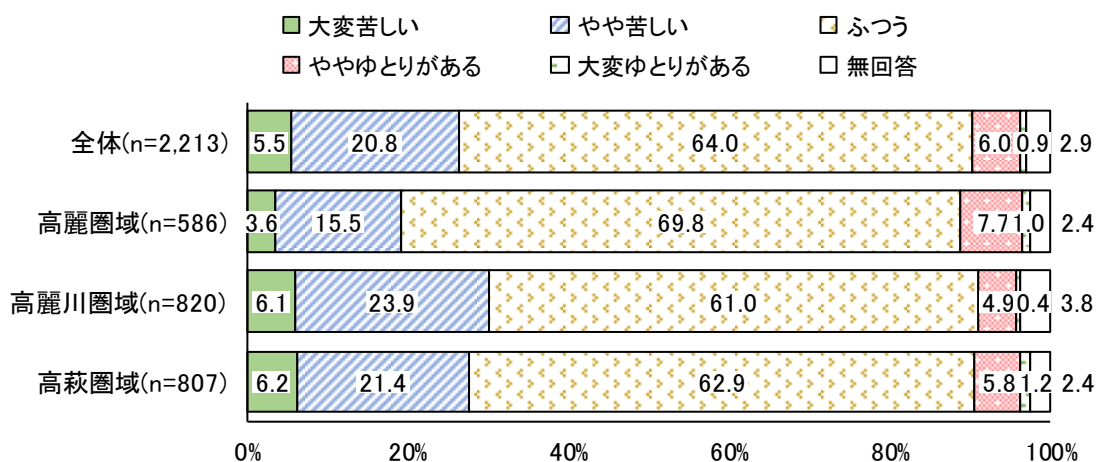
現在の暮らしの状況をみると、経済的に「大変苦しい」と回答したのは全体で5.5%、「やや苦しい」と回答したのは全体で20.8%となっています。

「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると26.3%となり、高齢者の4分の1が経済的な苦しさを抱えている状況です。

また、圏域でみると、高麗川圏域と高萩圏域では「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた割合がやや高くなっています。

■現在の暮らしの状況

【問 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか(1つを選択)】



(5)まわりの人とのたすけあい

まわりの人とのたすけあいにおける、情緒的サポート（心配事や愚痴を聞く）と手段的サポート（病気の時に看病や世話をする）について、サポートをしてくれる相手は、いずれも80%以上の方が「配偶者」や「友人」などがいると回答しており、「そのような人はいない」は10%未満となっています。サポートを与える相手についても同様の傾向が見られます。

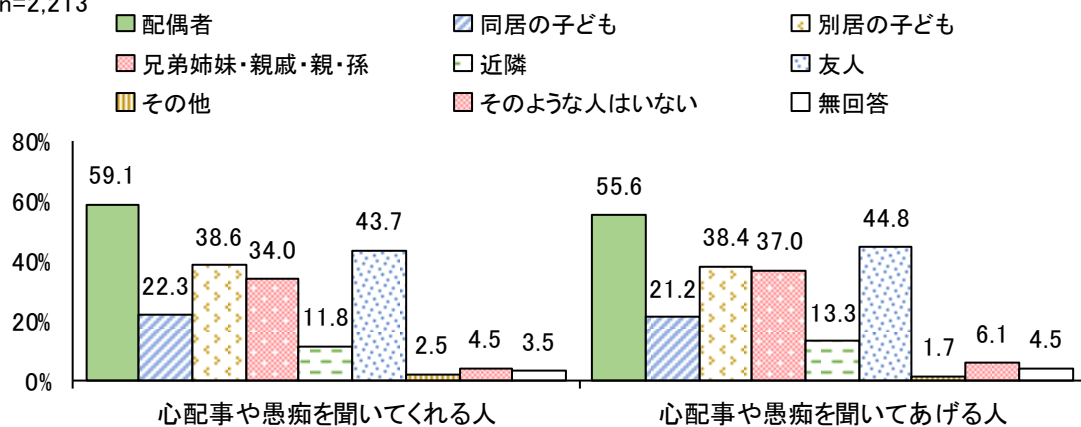
認知症リスクやうつ傾向のある高齢者の割合が高くなっており、身近な地域における助け合いの重要性が高まっています。

家族や友人を中心とした助け合いの中で、「そのような人はいない」と回答した人たちを近隣や関係機関等の助けにより、支援していくことが求められます。

■まわりの人とのたすけあい

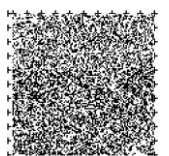
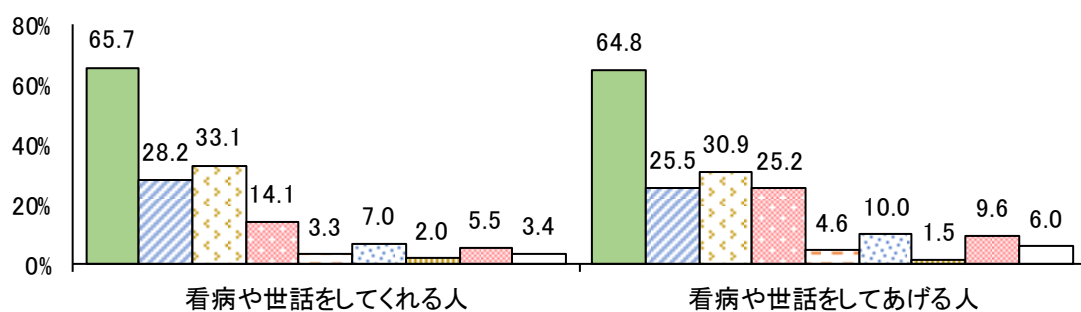
【問 心配事や愚痴を聞いてくれる人/聞いてあげる人(複数回答可)】

n=2,213



【問 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人/してあげる人(複数回答可)】

n=2,213



(6)主観的健康観

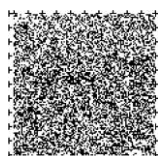
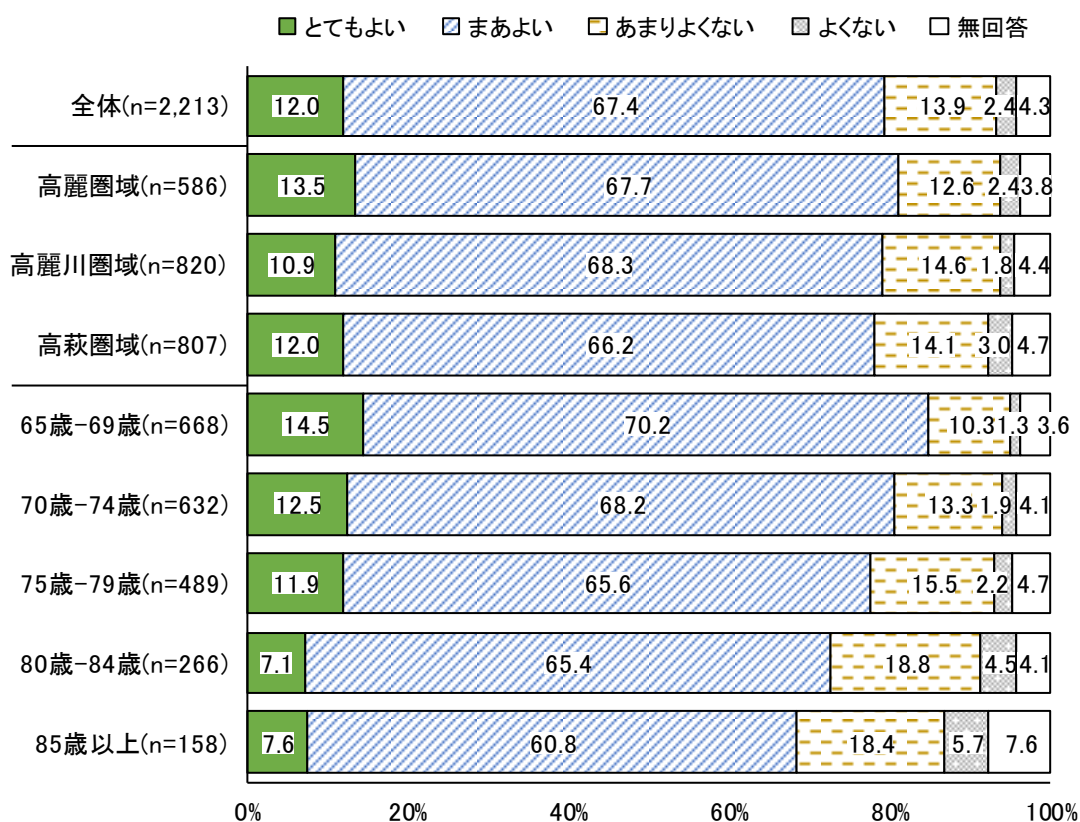
主観的健康観について、全体では「とてもよい」が12.0%、「まあよい」が67.4%となっており、合わせると79.4%を占めています。

圏域による大きな差はみられません。

年代別でみると、いずれの年代においても「とてもよい」と「まあよい」を合わせると過半数を占めていますが、年代が高いほど少なくなり、「よくない」、「あまりよくない」が多くなる傾向がみられます。

高齢になっても元気に自立して生活をするためには、主観的健康観を高めることが重要です。そのため、日ごろから目標や目的を持って生活できるよう、健康づくりや生きがいづくりを促進することが求められます。

■主観的健康観【問 現在のあなたの健康状態はいかがですか(1つを選択)】



(7)主観的幸福感

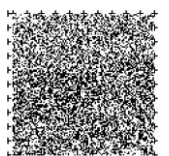
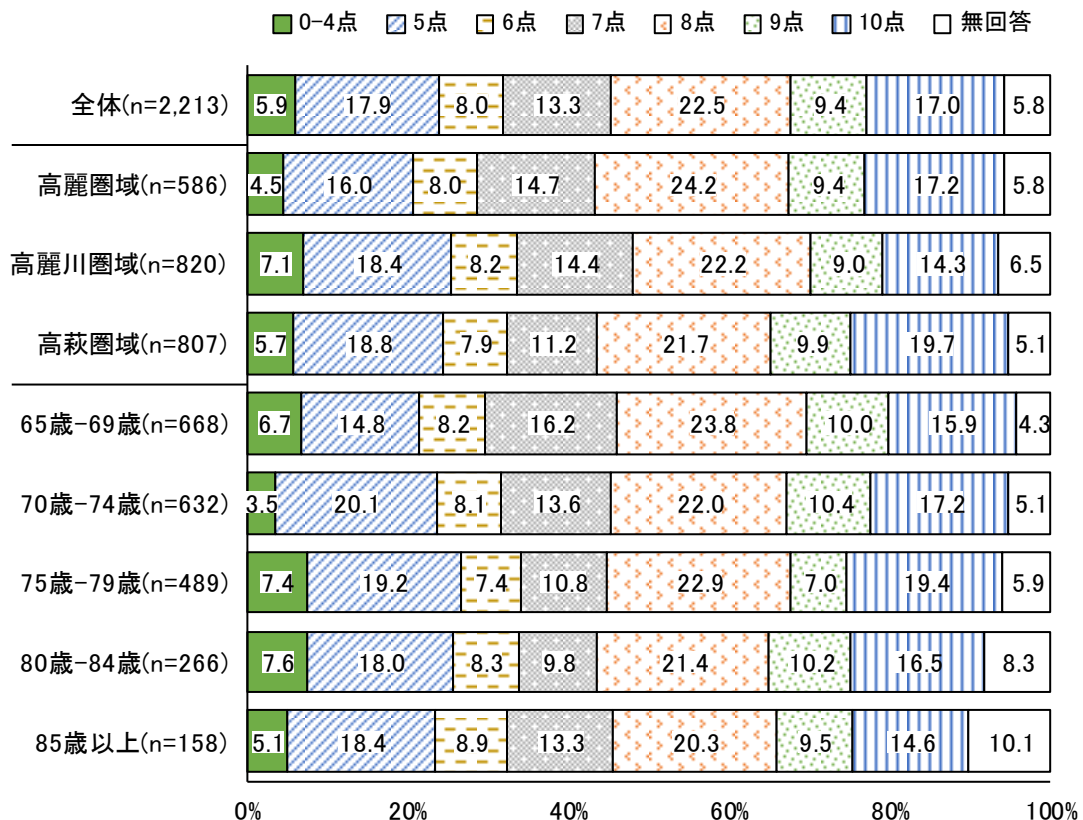
「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とする主観的幸福感について、全体では、主観的幸福感が高いと分類される「8点以上」が48.9%、「7点以下」が45.1%で拮抗しています。

圏域でみると、高麗圏域と高萩圏域では「8点以上」が過半数を占めています。一方、高麗川圏域では、「7点以下」が「8点以上」を上回っています。

年代別では大きな差はみられませんが、85歳以上では「7点以下」が「8点以上」を上回っています。

高齢者が豊かな高齢期を送るためには、幸福感を感じながら生活できる地域づくりを進めることが重要です。幸福の尺度は多種多様ですが、全ての人々が幸せに暮らせる地域づくりが求められます。

■主観的幸福感【問 あなたは、現在どの程度幸せですか(1つを選択)】



3 在宅介護実態調査

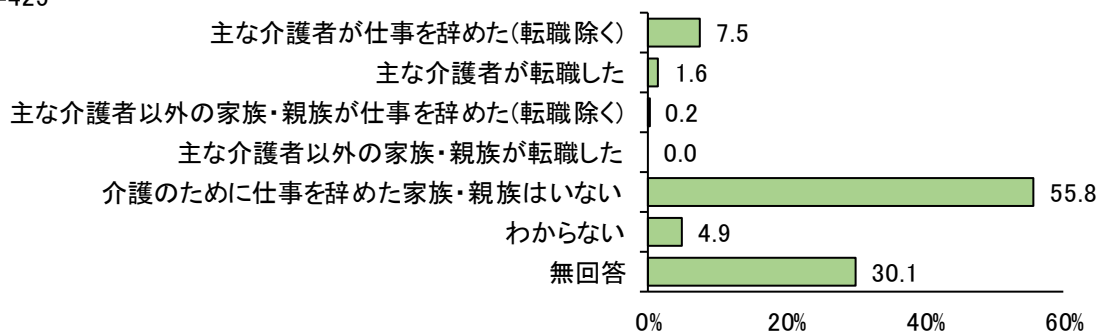
(1) 介護離職の状況

過去1年間の介護離職の状況について、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が7.5%、「主な介護者が転職した」が1.6%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が0.2%で合わせると9.3%となっています。

■ 介護離職の状況

【問 ご家族やご親族の中で、封筒のあて名ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）】

n=425



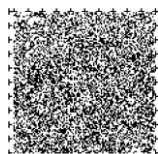
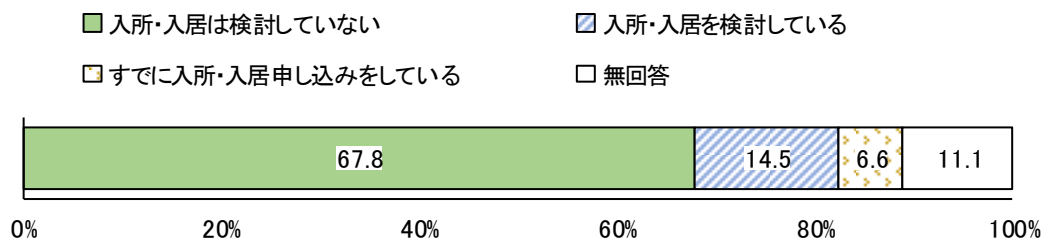
(2) 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が67.8%で最も多くなっています。次いで「入所・入居を検討している」が14.5%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が6.6%となっています。

■ 施設等への入所・入居の検討状況

【問 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)】

n=606



(3) 今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて、「移送サービス」が最も高く、介護度でみると、いずれも40%弱を占めています。

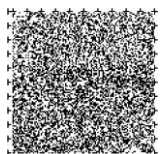
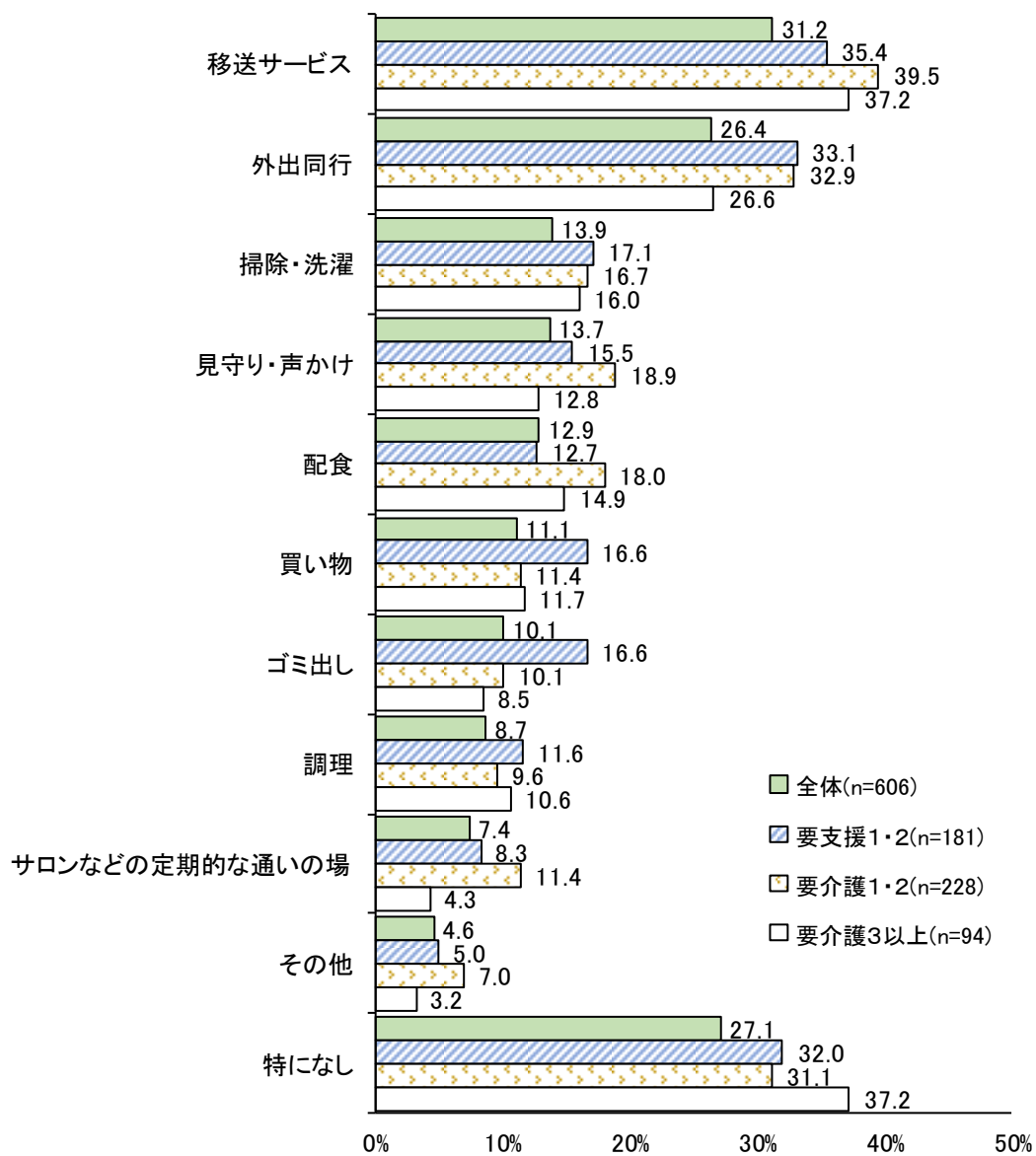
次いで、「外出同行」となっており、移動に関するニーズが高いことが伺えます。

介護度による大きな差はなく、おおむね同様の傾向がみられます。

施設等への入所・入居を検討していない世帯が過半数を占めていることから、在宅生活の継続に向けた支援の充実が求められます。

■ 今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービス

【問 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)】



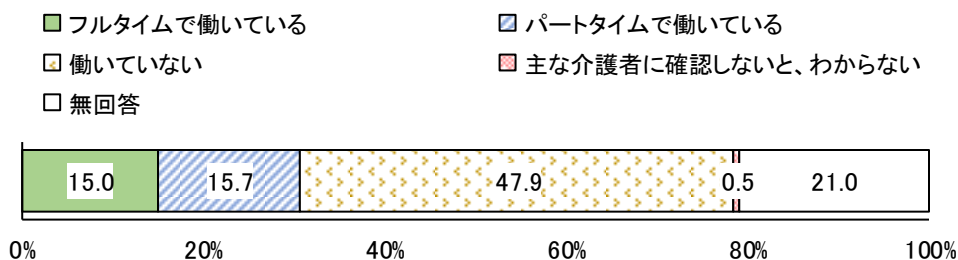
(4)主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態について、「フルタイムで働いている」が15.0%、「パートタイムで働いている」が15.7%となっています。

一方、「働いていない」は47.9%を占めています。

■主な介護者の勤務形態【問 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)】

n=606



(5)主な介護者の仕事と介護の両立

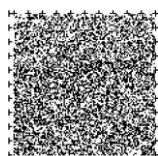
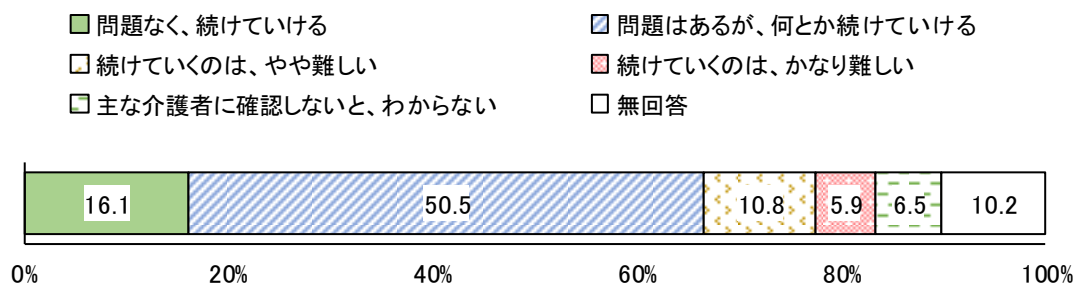
主な介護者の仕事と介護の両立について、「問題はあるが、何とか続けていける」が50.5%で最も多くなっています。次いで「問題なく、続けていける」が16.1%、「続けていくのは、やや難しい」が10.8%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.9%と続いています。

大半の介護者が何らかの問題を抱えながら仕事と介護を両立している状況となっており、安心して仕事と介護を両立することができる環境整備が求められます。

■主な介護者の仕事と介護の両立

【問 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)】

n=186



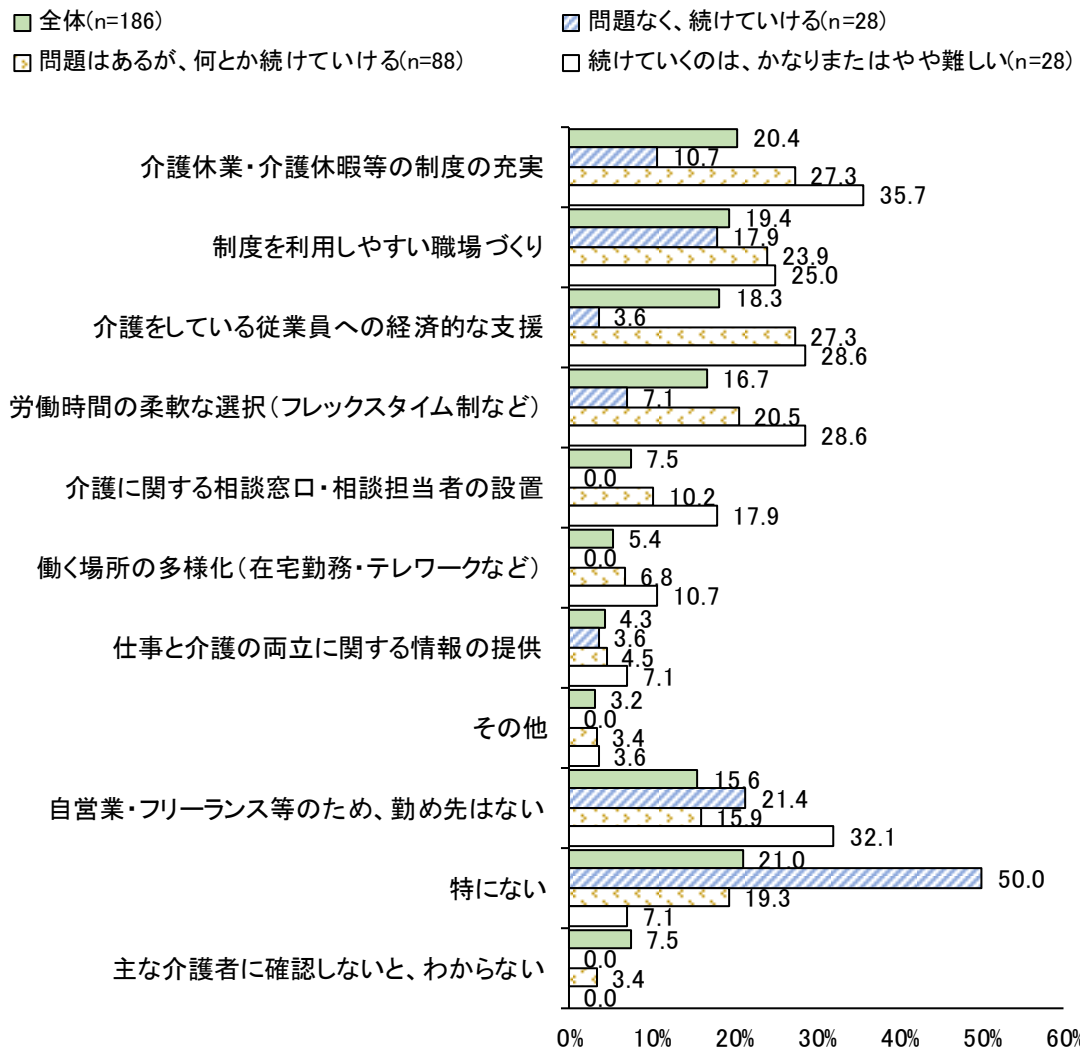
(6)仕事と介護の両立に効果的な支援

仕事と介護の両立に効果的な支援について、全体では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が20.4%で最も多くなっています。次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が19.4%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が18.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が16.7%と続いています。

仕事と介護の両立について、「続けていくのは、かなりまたはやや難しい」と回答した場合には、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「介護をしている従業員への経済的な支援」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」などの割合が比較的高くなっており、仕事と介護の両立に向けた支援体制の構築が求められます。

■仕事と介護の両立に効果的な支援

【問 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか(3つまで選択可)】



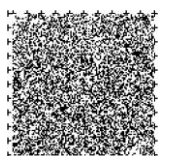
第3章 地域包括ケアシステムの構築

＜地域包括ケアシステムの「植木鉢」＞



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の3枚の葉が、専門職によるサービス提供として表現され、その機能を十分に発揮するための前提として、「介護予防・生活支援」や「すまいとすまい方」が基本になるとともに、これらの要素が相互に関係しながら、包括的に提供されるあり方の重要性を示したものです。



第1節 地域包括ケアシステムの概要

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。

国勢調査による本市の高齢者の状況をみると、平成27年の65歳以上の高齢者割合は28.9%で、平成22年から27.0%（3,464人）増となっており、増加率は国及び県より高い水準です。

また、平成27年の75歳以上の高齢者人口は、平成22年から28.0%（1,375人）増で、県と同程度の水準となっており、国よりも急速に高齢化が進んでいる状況です。

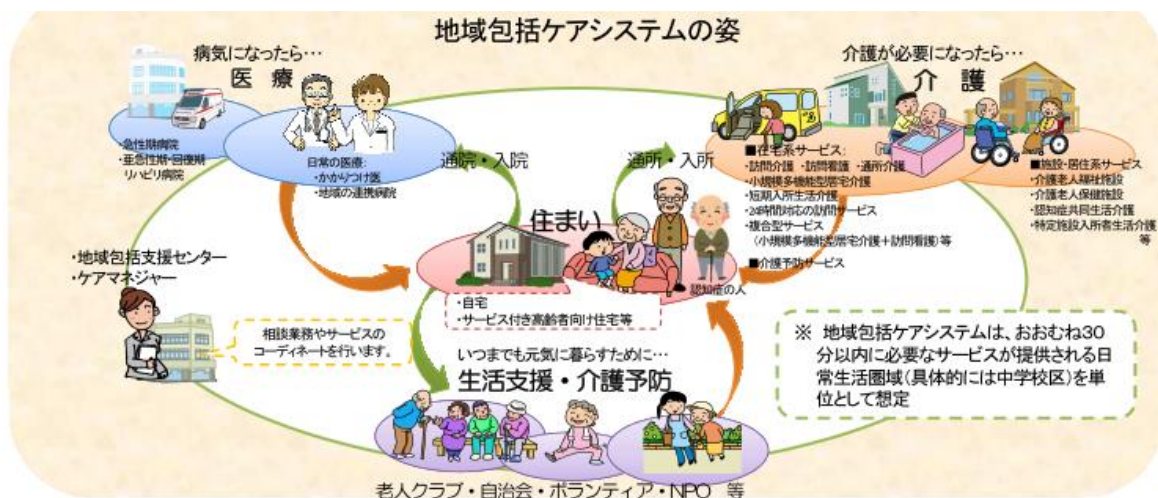
そのため、地域包括ケアシステムの着実な構築に向けた取組を進めていくことが求められています。

■高齢者の状況

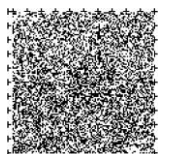
区分		平成22年	平成27年	増加率
65歳以上の 高齢者人口(割合)	日高市	12,823人(22.3%)	16,287人(28.9%)	27.0%
	埼玉県	1,464,860人(20.4%)	1,788,735人(24.8%)	22.1%
	国	29,245,685人(23.0%)	33,465,441人(26.6%)	14.4%
75歳以上の 高齢者人口(割合)	日高市	4,906人(8.5%)	6,281人(11.1%)	28.0%
	埼玉県	586,882人(8.2%)	766,125人(10.6%)	30.5%
	国	14,072,210人(11.1%)	16,125,763人(12.8%)	14.6%

資料：国勢調査

■地域包括ケアシステムのイメージ図



資料：厚生労働省



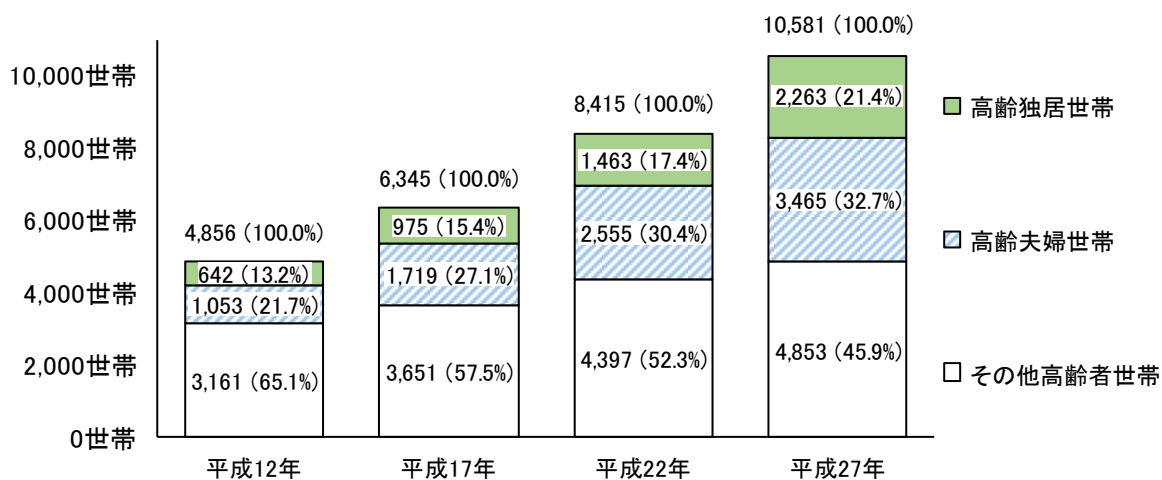
第2節 自助・互助・共助・公助の必要性

本市では、高齢者を含む世帯数が年々増加しており、平成27年は10,581世帯で平成12年から117.9%（5,725世帯）増となっています。

特に、高齢独居世帯と高齢夫婦世帯は、平成12年から平成27年にかけて、高齢独居世帯は252.5%（1,621世帯）増、高齢夫婦世帯は229.1%（2,412世帯）増となっており、半数以上が高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯となっています。

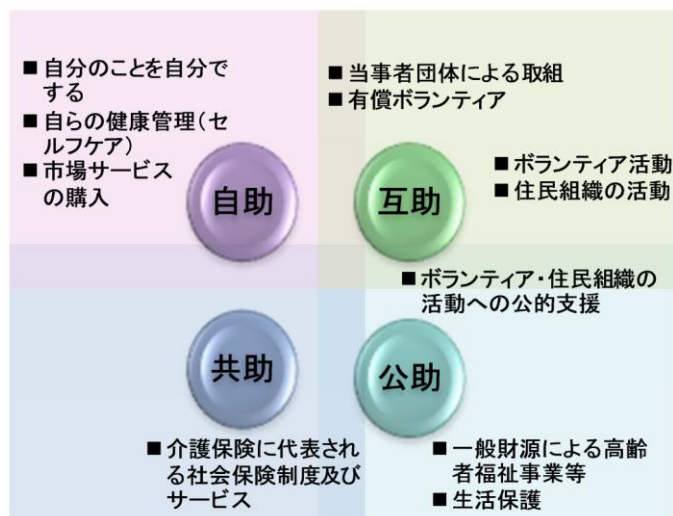
そのため、「公助」「共助」による支援とともに、「自助」による本人の自発性に基づく介護予防や社会参加等の取組、「互助」による地域の多様な主体による支え合い・助け合いの活動への期待が高まっています。

■高齢者を含む世帯数(構成比)の推移

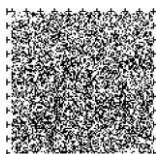


資料:国勢調査

<地域包括ケアシステムを支える「自助・互助・共助・公助」>



資料:平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書



第3節 地域共生社会の実現

現在、国において、一億総活躍社会づくりが進められる中、福祉分野においては、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現が必要とされています。

そのためには、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの考え方を全世代・全対象に発展・拡大し、各制度が連携して、新しい地域包括支援体制を確立する必要があり、地域包括ケアシステムの深化及び進化は欠かせないものとなっています。

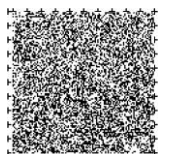
本市の要介護・要支援認定率は、平成19年度から12%前半で横ばい状態が続いており、国内でみても低い水準で推移しています。

しかし、平成34（2022）年には後期高齢者数が前期高齢者数を上回ることが予測されており、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年以降は要介護者が増加し、それに伴い介護ニーズが増大することが見込まれます。

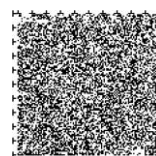
本市では、地域包括ケアシステムの構築を進め、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる、地域共生社会の実現を目指します。



日高市総合福祉センター「高麗の郷」



第4章 計画の基本的な考え方



第1節 基本理念

本市においては、平成29年3月末現在の高齢化率が30.4%となっており、およそ3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。

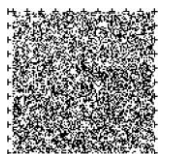
本市では、「笑顔が輝く 元気なまち 日高」を基本理念とし、高齢者の暮らしを支援し、生涯にわたって活動できる場を確保するとともに、地域の活動に積極的に参加できるような社会参加と生きがいづくりに取り組んできました。

現在、地域が一体となり高齢者一人一人が健康で、生きがいを感じ、楽しく、可能な限り住み慣れた地域で暮らせるように、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年を目途に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めているところです。

今後も、地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、市内の地域特性などに配慮した、きめ細かで多様性のある施策を持続していくためにも、地域での支え合いを基本とした総合的な高齢者福祉施策を推進する必要があります。

こうしたことから、本計画の基本理念を、「健やかでやさしさあふれる ふれあいのまち」と定め、計画を推進します。

健やかでやさしさあふれる ふれあいのまち



第2節 基本目標

本市の将来都市像である「笑顔と元気を 未来（あした）へつなぐ 緑きらめくまち 日高」を実現するため、次の基本目標を設定し、体系的に施策を展開します。

基本目標1 健康づくりの推進

高齢者が心身ともに健康で生き生きとした生活を送ることができる環境づくりに取り組みます。

基本目標2 高齢者の暮らしの支援

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、安心して暮らせるよう、一人一人のニーズに合ったきめ細かな在宅福祉サービスを提供します。

基本目標3 生きがいづくりや社会参加活動の促進

高齢者の生きがいづくりや社会参加活動を促進するため、老人クラブやシルバー人材センターの自主的な活動を支援するとともに、高齢者の経験や能力を生かし、様々な市民活動に自主的に参加できるよう支援します。

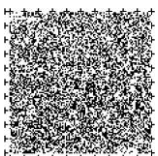
また、高齢者の生きがいづくりや社会参加活動の拠点として、総合福祉センターの利用の充実を図ります。

基本目標4 介護保険の充実

加齢に伴い、介護が必要となった方が介護保険サービスを利用し、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービスの充実や保険給付などを行います。

また、サービスの質の向上に向けて、介護サービス事業者を支援するとともに、適切な指導や監査を行います。

さらに、住民主体の介護予防教室を実施するなど、自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を行います。



基本目標5 地域支援事業の充実

要介護・要支援など介護が必要な状態になる前から介護予防を推進し、高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう支援します。

また、地域包括ケアシステムの構築に向け、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の推進」等を推進します。

基本目標6 地域福祉推進体制の充実

多様な生活ニーズに対応するため、地域包括ケアシステムの考え方を取り入れた地域共生社会の実現が求められており、一人一人が尊重され、安心して暮らせるよう、地域で共に助け合い、支え合う地域社会の実現に努めます。

基本目標7 良好な住環境の整備

民間施設等のバリアフリーや道路・公園の整備を推進するとともに、高齢者の心身の状況に応じ、必要とされる住環境の整備を支援することにより、高齢者が安全に安心して暮らせる良好な住環境の形成や保全を図ります。

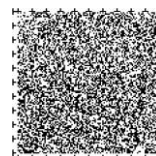
基本目標8 移動困難者の交通手段の検討

公共交通が不足している地域や高齢者・移動困難者の移動手段の確保を図るため、交通手段の検討を行います。

基本目標9 安心・安全なくらしの支援

高齢者が身近な地域で安心して生活できるよう、安心と安全の確保に努めるとともに、情報提供・相談体制を充実します。

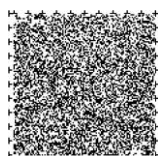
また、高齢者への虐待を早期発見し、虐待防止に努めるとともに、地域における見守り活動を推進し、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを進めます。



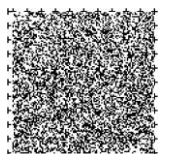
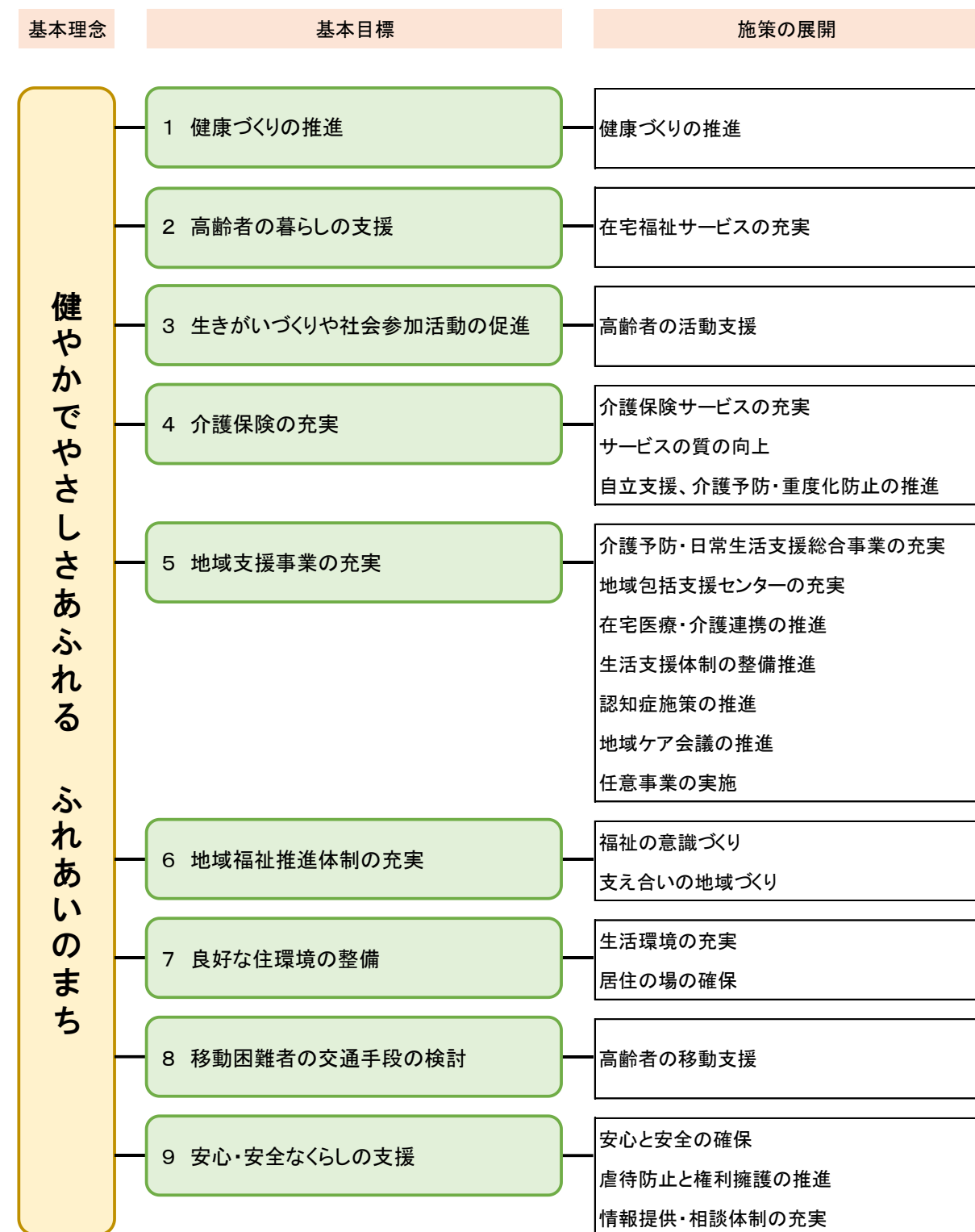
成果指標

地域包括ケアシステムの構築や自立支援、介護予防・重度化防止の推進を図るため、下記の成果指標を設定します。

指標	趣旨・考え方
認知症支援に携わるボランティアや、介護予防教室支援に携わるボランティアの定期的な養成を行っているか。	地域の実情に応じた、様々な認知症支援体制づくり及び介護予防教室支援体制づくりに向けた取組を評価するもの。
介護予防教室への参加者数はどの程度か。	介護予防教室への参加状況を評価するもの。
介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、3事業以上を実施しているか。	「介護給付適正化計画に関する指針」(平成29年7月7日老介発第0707第1号別紙)を踏まえた、介護給付の適正化事業の実施を評価するもの。



第3節 施策体系



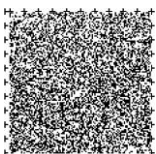
第4節 日常生活圏域の設定

全ての高齢者が住み慣れた地域（日常生活圏域）で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じた日常生活圏域を設定しています。

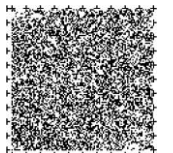
日常生活圏域は、第6期計画に引き続き、3圏域とします。



圏域	行政区
高麗圏域	横手、久保（高麗）、台、こま武蔵台、横手台、高麗本郷、日向、元宿、清流、上高岡、下高岡、新堀（高麗）、栗坪、梅原、栗原
高麗川圏域	楡木、新堀（高麗川）、四本木、野々宮、猿田、上鹿山、高麗川、宮ヶ谷戸、平沢上組、馬金、平沢中組、山根、川端、芝ヶ谷戸、久保（高麗川）、田波目、新宿（高麗川）、旭ヶ丘、原宿、鹿山上、鹿山下、中鹿山、下鹿山、太平洋セメント社宅、市営住宅、東急こまがわ1、東急こまがわ2、東急こまがわ3、東急こまがわ4、こま川団地1、こま川団地2、こま川団地3、県営鹿山団地、鹿山ハイツ、ガーデンパーク
高萩圏域	高萩1、高萩2、高萩3、別所、谷津、宮前、下高萩、下大谷沢、高富、田木、馬引沢、大谷沢、中沢、向郷、女影上組、女影本村、高萩団地、天神、女影北口、高萩北、旭ヶ丘1、旭ヶ丘2、駒寺、栄新田、森高、高萩新宿、日高団地、日高台、むさし野団地、相原



第5章 施策の展開



基本目標1 健康づくりの推進

1 健康づくりの推進

(1)健康に関する情報提供

日高市健康増進計画・日高市食育推進計画「はつらつ日高21」に基づき、市民の健康づくりに関わる取組をさらに推進していくために、市の広報紙やパンフレットのほか、市のホームページやSNS上で、事業案内・健康情報をタイムリーに提供していきます。

また、健康づくりに関わる地区組織、ボランティア等の育成や支援を行い、自治会内における回覧など効果的に情報提供することで、高齢者が健康的な生活習慣を身につけることができるように努めます。

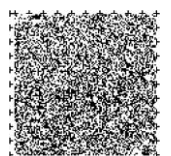
さらに、日常の食生活を見直し、健康的な食生活の実践を図るため、市民に栄養・食生活に関する情報の提供や個別の食生活診断を通して、栄養改善を進めます。

感染症予防については、啓発を行うとともに、予防接種の接種勧奨を行っていきます。

(2)健康づくりに関する取組の推進

市民の健康づくりを活性化するためには、運動普及推進員や食生活改善推進員など市民ボランティア団体の活動力を強化する必要があります。これらの団体を支援するとともに、スキルアップや参加者の増加を促すための各種研修や養成講座の開催に努めます。

また、各公民館で実施している定例ウォーキングコースを多彩なコース設定とするなど、誰もが簡単に楽しめるウォーキングプログラムやウォーキングマップの充実を図ります。



基本目標2 高齢者の暮らしの支援

1 在宅福祉サービスの充実

(1) 在宅高齢者支援事業

緊急通報装置の貸与によって、ひとり暮らし高齢者が安心して暮らせる環境づくりに取り組みます。また、家具転倒防止器具の取付け、日常生活用具の給付によって、高齢者の日常生活の支援に取り組みます。

家族介護者に対しては、認知症高齢者位置情報サービスへの助成やねたきり老人介護手当等を支給することによって、家族を支援し、高齢者の在宅福祉の推進と、在宅生活の継続を図っていきます。

① 緊急通報装置の貸与

非常時にボタンを押すだけで受信センターと連絡の取れる装置を貸与します。

■ 緊急通報装置の貸与

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
設置対象者数(人)	77	83	85	86	88	90

② 家具転倒防止器具取付事業

地震発生時に転倒する可能性のある家具に、転倒防止のためのL字金具等の取付けをします。

■ 家具転倒防止器具取付事業

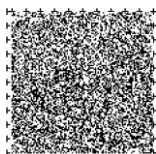
区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	1	0	0	3	3	3

③ 老人日常生活用具給付事業

生活の安全対策として、火災警報器の給付を行います。

■ 老人日常生活用具給付事業

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	0	0	0	2	2	2
給付台数(台)	0	0	0	4	4	4



④認知症高齢者位置情報サービスの助成

認知症高齢者の在宅生活での徘徊行動による危険を防ぎ、家族介護の負担を軽減するため、常時電波を発信し、位置情報を送信する装置の利用開始時に係る整備費を助成します。

■認知症高齢者位置情報サービス利用助成

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	1	0	0	3	3	3

⑤ねたきり老人介護手当の支給

常時ねたきりの状態か、これに準ずる状態が6か月以上継続している高齢者を家庭で介護している方への手当を支給します。

■ねたきり老人介護手当の支給

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
対象者数(人)	41	45	46	47	48	49
延べ人数(人)	467	429	438	450	455	460

⑥寝具消毒乾燥車の派遣

衛生と健康を保持することを目的として、寝具の消毒乾燥を実施します。

■寝具消毒乾燥車派遣事業

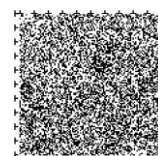
区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
対象者数(人)	50	58	59	60	62	63
延べ人数(人)	348	440	449	460	470	480

⑦徘徊高齢者等見守りシールの交付

徘徊高齢者等が徘徊した際の早期保護等につなげるため、認知症などで徘徊するおそれのある方に、連絡先等の情報をスマートフォン等で読み取ることができるQRコードが印字され、衣服等に貼ることができる見守りシールを交付します。

■徘徊高齢者等見守りシールの交付

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
交付件数(件)	-	1	2	5	7	9



基本目標3 生きがいきづくりや社会参加活動の促進

1 高齢者の活動支援

(1)生涯学習やスポーツ活動の推進

高齢者が地域で主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、また、社会参加を通じた生きがいきづくりを促進するために、身近な地域における活動の場の提供が求められています。

文化・スポーツ・レクリエーション活動を通じた楽しい仲間づくりができるよう事業展開を図ります。また、高齢者自身が積極的に学習・文化活動に取り組めるよう、地域での学習施策の拡充、生涯学習ボランティアへの登録と活用を促進するとともに、誰でも気軽に参加できる幅広いスポーツ・レクリエーションプログラムの提供を引き続き進めます。

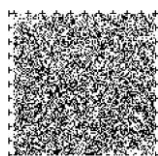
特に、高齢者が参加しやすい軽スポーツメニューの普及を推進するとともに、身体が不自由であっても誰もが参加し、楽しめるレクリエーション活動の充実に努めます。

(2)就業機会の拡大

厳しい経済状況が続く中、高齢者の就労機会や就労場所が限定されており、高齢者の豊かな経験と知識を活用した就業の場の確保が求められています。

所沢公共職業安定所飯能出張所（ハローワーク飯能）からの求人情報を市役所産業振興課や市役所1階市民ロビーに設置し、情報提供を行います。

また、高齢者の豊かな経験を生かしながら、働くことを通じて、高齢者の自立と社会参加する機会を創出するとともに、高齢者に適した臨時的・短期的な就業機会を提供するために、シルバー人材センターの活動を支援します。



(3)地域活動の参加促進

社会福祉協議会では、サロン活動や地域おたすけ隊の設置及び運営に係る支援を行っています。サロン活動のPRや活動の拡大に向けた支援、地域おたすけ隊の未設置地区への設置拡大を図っていきます。

社会福祉協議会が取り組む地域共生社会実現のために、地域住民が支え合いながらコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、たすけあいながら暮らしていく取組を支援します。

また、自治会を中心とした地域コミュニティは、閉じこもり予防、介護予防への取組、小地域福祉活動など様々な活動の足がかりとなっていることから、自治会活動の活性化を図っていきます。

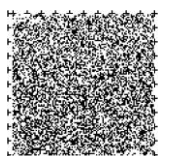
老人クラブ連合会及び単位老人クラブの活性化に向けては、友愛訪問活動や清掃奉仕活動、地域見守り活動などの高齢者同士の助け合い、スポーツ・レクリエーションによる健康づくりや交流活動など、老人クラブの自主的な取組を支援します。

さらに、高齢者の活動、参加の場として、地域の祭り、芸能や行事、郷土の歴史、生活や産業に関わる技術や文化について、情報提供するなどの支援をします。

(4)高齢者福祉センター

高齢者の健康づくり、教養の向上及びレクリエーションを通じた仲間づくりを行うために日高市総合福祉センター「高麗の郷」の管理運営を行います。

また、日高市総合福祉センター内の高齢者福祉センターを通じて、高齢者の社会参加と生きがいに取り組みます。



基本目標4 介護保険の充実

1 介護保険サービスの充実

介護保険制度においては、高齢者の増加及び認定率の上昇に伴い、各サービスの利用は増加していくことが見込まれています。

第7期計画では、以下のとおりサービス必要量を見込み、高齢者にとって身近できめ細かく、質の高い介護保険サービスが提供できるよう充実に図ります。

なお、基本目標4の各項目にある表の年間利用人数は、延べ人数です。

(1)居宅サービスの提供(サービス見込量・介護給付)

自宅を中心に利用するサービスです。自宅を訪問してもらう訪問系サービスや施設に通って受ける通所系サービスなどがあります。

①訪問介護

ホームヘルパーが訪問し、食事、排泄、入浴などの身体介護や住居の掃除、洗濯などの生活援助を行います。通院を目的とした乗降介助も利用できます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	2,607	2,873	3,278	3,624	4,008	4,404

②訪問入浴介護

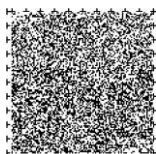
移動入浴車などで訪問し、入浴の介護を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	301	318	356	384	420	468

③訪問看護

疾患を抱えている方について、看護師などが訪問して療養上の世話や診療の補助を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	1,097	1,289	1,701	1,848	2,088	2,304



④訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などリハビリの専門家が訪問し、心身機能の維持、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	458	379	408	480	516	564

⑤居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方や食事など療養上の管理や指導を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	1,442	1,733	1,979	2,268	2,532	2,796

⑥通所介護(デイサービス)

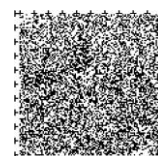
デイサービスセンターで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで行います。(送迎含む。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	4,982	5,078	5,713	6,060	6,276	6,564

⑦通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や心身機能の維持、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを日帰りで行います。(送迎含む。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	1,787	1,838	1,990	2,100	2,220	2,340



⑧短期入所生活介護(ショートステイ)

特別養護老人ホームなどに短期間入所して、食事、排泄、入浴などの身体介護や機能訓練を受けます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	953	890	1,074	1,104	1,176	1,224

⑨短期入所療養介護(老健・医療型ショートステイ)

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所して、医学的な管理のもとで、心身機能の維持や機能訓練、医師の診療を受けます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	266	287	243	336	372	420

⑩福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるために、必要な福祉用具を貸与します。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	5,600	5,944	6,723	7,056	7,428	7,968

⑪特定福祉用具購入費

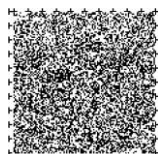
日常生活の自立を助けるために、必要な福祉用具を購入することができます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	112	120	131	144	144	168

⑫住宅改修費

日常生活の自立を助けるために、生活環境を整えるための小規模な住宅改修をすることができます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	112	129	178	240	252	264



⑬特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、食事、排泄、入浴などの日常生活の支援や機能訓練が受けられます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	404	537	724	804	936	1,056

(2)介護予防サービスの提供(サービス見込量・予防給付)

利用者自身のできることを増やし、生き生きとした生活を送ることができるように身体の状態の維持と改善を目的としたサービスです。

なお、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、高齢者の多様なニーズへの対応や、地域の実情に応じた取組を推進するため、平成28年3月より介護予防・日常生活支援総合事業に移行されました。

①介護予防訪問入浴介護

移動入浴車などで訪問し、入浴の介護を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	12	1	0	12	12	12

②介護予防訪問看護

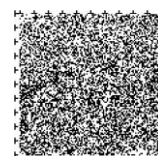
看護師などが訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	171	144	140	156	156	168

③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などリハビリの専門家が訪問し、利用者が自宅で行えるリハビリテーションを行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	57	67	86	84	84	96



④介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、介護予防を目的とした薬の飲み方や食事など療養上の管理や指導を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	189	189	258	288	312	336

⑤介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

介護老人保健施設や医療機関などで、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のための機能訓練などを日帰りで行います。(送迎含む。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	544	598	543	588	612	636

⑥介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

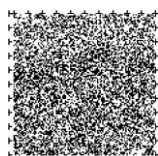
特別養護老人ホームなどに短期間入所して、食事、入浴などの日常生活の支援や生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	54	29	10	36	36	36

⑦介護予防短期入所療養介護(医療型ショートステイ)

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所して、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	8	7	4	12	12	12



⑧介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるため、福祉用具のうち、介護予防に役立つものについて貸与します。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	1,266	1,398	1,316	1,356	1,452	1,560

⑨介護予防福祉用具購入費

日常生活の自立を助けるため、介護予防に必要な福祉用具を購入することができます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	51	49	13	48	60	60

⑩介護予防住宅改修

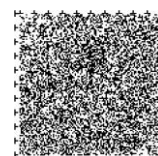
日常生活の自立を助けるため、介護予防に必要な生活環境を整えるための小規模な住宅改修をすることができます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	71	56	66	72	72	72

⑪介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居して、食事、排泄、入浴などの日常生活の支援や生活機能の維持向上のための機能訓練が受けられます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	168	130	104	108	108	108



(3)地域密着型(介護予防)サービスの提供・整備(サービス見込量)

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加を踏まえて、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるようにする観点から、原則として日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結する地域密着型(介護予防)サービスを行っています。

本計画において整備予定のないサービスは、利用者ニーズの動向、市内及び近隣事業者の参入意向等を継続的に把握し、必要に応じて基盤整備を図ります。

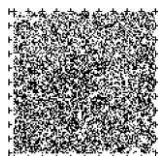
■日常生活圏域ごとの地域密着型(介護予防)サービス設置見込み(単位:か所)

区分	応定期巡回・随時対 型訪問介護		護夜間対 型訪問介護		介認知症対 型通所		宅小規模多 機能型居		生認知症対 型共同		設地域密着 型特定施		生人福祉施 設入所者		型看護小 規模多機		護地域密 着型通所	
	新規	既存	新規	既存	新規	既存	新規	既存	新規	既存	新規	既存	新規	既存	新規	既存	新規	既存
高麗圏域	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
高麗川圏域			0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
高萩圏域			0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
市全体	0	1	0	0	0	1	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4

※小規模多機能型居宅介護は、看護小規模多機能型居宅介護に代わることがあります。

■日常生活圏域ごとの必要利用定員数(単位:人/日)

区分		年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
高麗圏域	認知症対応型共同生活介護		0	0	0
	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		20	20	20
高麗川圏域	認知症対応型共同生活介護		0	0	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0
高萩圏域	認知症対応型共同生活介護		36	36	36
	地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0	0	0



① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護職員と看護師が一体又は密接に連携し、定期的に訪問します。また、利用者の通報や電話などに対して随時対応します。(要支援1・2の方は利用できません。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	0	0	0	240	360	360

② 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時など通報によりヘルパーが訪問する随時対応の訪問介護です。第7期計画では、整備予定はありません。(要支援1・2の方は利用できません。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	0	0	0	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護

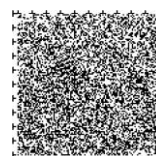
認知症の高齢者が食事、入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。(食費、日常生活費が別途負担となります。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	171	169	223	252	276	300

④ 小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設への「通い」を中心に、利用者の選択に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスです。(宿泊費、食費、日常生活費が別途負担となります。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	398	402	466	564	672	780



⑤認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の高齢者が共同生活する住宅でスタッフの介護を受けながら、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。(要支援1の方は利用できません。居住費、食費、日常生活費が別途負担となります。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	360	360	472	432	432	432

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が29人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事、入浴などの介護や機能訓練が受けられます。第7期計画では、整備予定はありません。(要支援1・2の方は利用できません。居住費、食費、日常生活費が別途負担となります。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	0	0	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

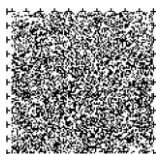
定員が29人以下の介護老人福祉施設で、日常生活において常時介護が必要で、自宅での生活が困難な方が入所する施設です。食事、排泄、入浴などの身体介護や機能訓練、療養上の世話などを受けることができます。(要支援1・2の方は利用できません。居住費、食費、日常生活費が別途負担となります。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	240	235	234	240	240	240

⑧看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)

利用者の状況に応じて、小規模な住宅型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」(介護と看護)、施設への「泊まり」を組み合わせるサービスです。第7期計画では、整備予定はありません。(要支援1・2の方は利用できません。宿泊費、食費、日常生活費が別途負担となります。)

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	0	0	0	0	0	0



⑨地域密着型通所介護

日中、利用定員18人以下の小規模な通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活の支援や生活機能訓練などを日帰りで行います。（送迎含む。要支援1・2の方は利用できません。）

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	—	835	746	924	1,020	1,116

(4)施設サービスの提供(サービス見込量)

介護を必要とする高齢者が安心して日常生活を送ることができるよう、利用ニーズや整備状況を踏まえながら、介護保険施設の充実に努めます。

現状のサービス利用の状況及びサービス基盤の状況、介護離職ゼロ及び在宅医療からの追加的需要への対応等を勘案し、本計画期間におけるサービス見込量を推計しました。

①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

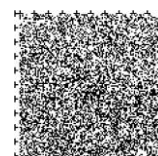
日常生活において常時介護が必要で、自宅での生活が困難な方が入所する施設です。食事、排泄、入浴などの身体介護や機能訓練、療養上の世話などを受けることができます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	2,899	2,872	2,857	3,012	3,192	3,504

②介護老人保健施設(老人保健施設)

病状が安定しており、医学的管理のもとで看護及び介護、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けることができる施設です。また、在宅への復帰を支援します。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	1,741	1,804	1,803	1,920	1,992	2,064



③介護療養型医療施設(療養病床等)

急性期の治療が終わり、医学的管理のもとで長期療養が必要な方のための施設です。医療、看護及び介護、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けることができます。国の医療構造改革の一環としての療養病床再編成により、介護療養病床への介護保険の適用は平成35(2023)年度末までとなっています。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	414	373	345	288	228	168

④介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のために、平成30(2018)年4月から新たに創設される施設で、介護保険法上の介護保険施設となりますが、医療法上は医療提供施設として位置づけられます。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	—	—	—	60	120	180

(5)その他のサービスの提供(居宅介護支援・介護予防支援)

①居宅介護支援

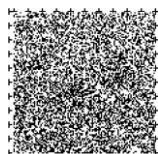
在宅の要介護認定者が居宅サービスなどを適切に利用できるように、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成するサービスです。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	9,156	9,979	11,029	12,264	12,984	13,668

②介護予防支援

要支援認定者が効果的に介護予防に取り組めるよう、介護予防ケアマネジメントを行い、介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)を作成するサービスです。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
年間利用人数(人)	3,816	2,838	1,557	1,500	1,536	1,620



2 サービスの質の向上

介護保険法の改正により、地域密着型サービス事業所や居宅介護支援事業所の指定、指導及び監督権限が県から市へ移譲されたことにより、市が指定、指導及び監督権限を持つ事業所数が急激に増加しています。

介護給付の適正化を図ることは、市民に対する適切な介護サービスを確保し、介護保険制度の信頼感を高めることにつながります。

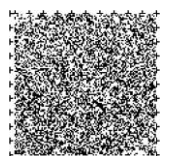
また、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することは、持続可能な介護保険制度の構築に重要となります。

(1) 介護給付等費用の適正化推進

介護（予防）給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のない、適切な介護サービスの提供が確保される環境整備を図るとともに、適切な給付が行われるよう、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合、縦覧点検、介護給付費通知といった主要事業を中心に、介護給付等に要する費用の適正化事業を実施します。

■介護給付等費用適正化事業

区分		年度	平成30(2018)	平成31(2019)	平成32(2020)
要介護認定の適正化(件)			訪問調査事後点検の全件実施	訪問調査事後点検の全件実施	訪問調査事後点検の全件実施
ケアプランの点検(件)			年間20件	年間20件	年間20件
住宅改修等の点検(件)	住宅改修		施工後調査(写真等による確認又は利用者宅への訪問調査)の全件実施	施工後調査(写真等による確認又は利用者宅への訪問調査)の全件実施	施工後調査(写真等による確認又は利用者宅への訪問調査)の全件実施
	福祉用具購入		年間12件(事業者に対する問合せ、利用者宅への訪問調査又は介護支援専門員への確認)	年間12件(事業者に対する問合せ、利用者宅への訪問調査又は介護支援専門員への確認)	年間12件(事業者に対する問合せ、利用者宅への訪問調査又は介護支援専門員への確認)
医療情報との突合・縦覧点検			業務委託により月1回実施	業務委託により月1回実施	業務委託により月1回実施
介護給付費通知			埼玉県国民健康保険団体連合会で作成された通知を年2回発送	埼玉県国民健康保険団体連合会で作成された通知を年2回発送	埼玉県国民健康保険団体連合会で作成された通知を年2回発送



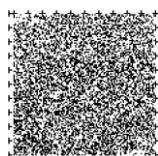
(2)介護保険事業者に対する適切な指導・監査

介護保険法に基づき、介護サービス事業者に対し、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、周知徹底することを目的に指導を行い、指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合等は監査を実施します。

(3)サービスの質の向上に向けた事業者への支援

サービス提供事業所が年々増加している中で、事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努めるとともに、苦情相談対応の充実や事故防止に向けた適切な助言を行うことで、事業者のサービスの質の向上を支援します。

また、ケアプラン作成の参考となる資料など、介護保険制度に関する様々な情報を事業者提供・周知し、介護保険の適正な運営を推進します。



3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

(1)地域ケア会議

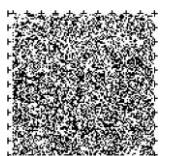
多職種が参加するケアマネジメント型地域ケア会議の開催を通じて、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントを支援することにより、資質の向上を図ります。

(2)一般介護予防事業

介護予防は、要介護状態の軽減や悪化の防止だけでなく、高齢者が地域で自立した生活が送れるようにすること（自立支援、介護予防・重度化防止の推進）を目的としており、住民主体の通いの場の充実を図ることが重要です。

本市では、住民主体の介護予防教室として、「くりくり元気体操」の普及を進めるなど、住民主体の介護予防活動の支援を行うとともに、その活動を支援するボランティアの育成に努めています。

市民の介護予防に資するよう、リハビリテーション専門職等の派遣を行うなど、多様な関係機関と連携して、身近な地域における普及・啓発に取り組むとともに、市民の自主的な取組として活動の定着を進めます。



基本目標5 地域支援事業の充実

1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護相当のサービスに加え、緩和した基準によるサービス（サービスA）を提供します。対象者は、要支援認定を受けた者及び基本チェックリスト該当者です。

① 訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）

調理や掃除など本人が行えない生活行為について、ホームヘルパーが訪問し、利用者と一緒に行い、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援を行います。

区分 \ 年度	実績値	見込値	計画値		
	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	81	83	84	86	88

② 通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）

デイサービスセンターで、食事、排泄、入浴などの日常生活の支援や生活行為向上のための支援を日帰りで行います。（送迎含む。）

区分 \ 年度	実績値	見込値	計画値		
	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	167	170	174	177	181

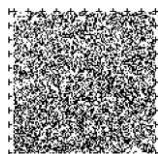
(2) 一般介護予防事業の推進

① 介護予防把握事業

相談業務や関係機関との連携を通して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高齢者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動への参加等を促します。

② 介護予防普及啓発事業

脳イキイキ教室等の介護予防教室や認知症に関する講演会を実施することにより、介護予防に関する基本的な知識の普及・啓発を図ります。



③地域介護予防活動支援事業

住民主体の介護予防活動の支援及び活動を支援するボランティアの育成が課題となっています。

平成28年度から住民主体の介護予防教室として開始した「くりくり元気体操」の普及を推進するとともに、その活動を支援する介護予防ボランティア（くりくりサポーター）の養成を継続して実施します。

④一般介護予防事業評価事業

介護予防事業の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を実施することで、効果的な介護予防事業の実施につなげます。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

住民主体の介護予防活動、ボランティア養成講座、地域ケア会議にリハビリテーション専門職の派遣を行っています。引き続き、地域における介護予防等への取組を強化するため、リハビリテーション専門職の派遣を行います。

2 地域包括支援センターの充実

地域包括支援センターは、「地域包括ケアシステム」を支える中核機関として、専門職員（社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師等）を配置し、介護予防サービス等の提供を含めた保健・医療・福祉に関する相談・支援等に包括的かつ継続的に取り組んできました。

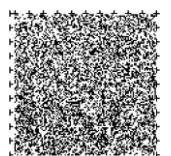
後期高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加していく中で、高齢者のニーズが多様化・複雑化するとともに総合相談件数が増加しており、更なる地域のネットワークの強化に向けて、地域包括支援センターが地域の核となるため、継続して機能の充実を図る必要があります。

(1)地域包括支援センターの機能強化

効果的かつ一体的な運営体制を構築していくために、基幹型や機能強化型等のセンター機能の強化について検討を行います。

また、地域ケア会議（圏域型・全域型）等の実施による地域課題等の把握を継続して行うとともに、介護離職ゼロを実現するため、支援を必要とする家族介護者等に対する相談支援体制の充実を図ります。

さらに、地域共生社会の実現に向けて、障がい福祉サービス事業所や日高市自立相談支援センターなど、地域における多様な関係機関等との連携を進めます。



(2)地域包括支援センターの運営

①介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となってもその重度化をできる限り防ぐために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう必要な支援を行います。

②総合相談支援業務

住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、高齢者の心身の状況や生活の実態を把握し、適切な保健・医療・福祉サービスにつなげる等の相談を行います。

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
相談件数(件)	4,286	4,941	5,000	5,100	5,200	5,300

③権利擁護業務

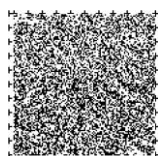
地域の住民、民生委員・児童委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない等の高齢者が、尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践できるように地域の基盤を整えるとともに、個々の介護支援専門員へのサポートを行います。

⑤地域ケア会議の実施

多職種による個別事例の検討を通して、対象者への支援につなげる全域型地域ケア会議と地域のネットワークを構築し、地域課題の把握等を行う圏域型地域ケア会議を開催します。



3 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の医療・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・介護を一体的に提供するための体制を構築することが求められています。

なお、事業を進めるにあたって、医療・介護の専門職や市民が参加する「多職種連携座談会飯能・日高地区ワールドカフェ」（以下「多職種連携座談会」という。）が在宅医療・介護連携に関する活動を行っており、市では、同活動への支援を行っています。

(1)地域の医療・介護の資源の把握

医療・介護機関に関する情報収集を行い、情報の共有及び活用を図るため、平成27年度にアンケート調査を実施しました。引き続き、情報の共有・活用を図るための取組を行います。

(2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

平成27年度に設置した医療及び介護の関係機関の代表者で構成する在宅医療・介護連携推進会議において、在宅医療・介護連携の現状把握、課題抽出、対応策を検討します。

(3)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

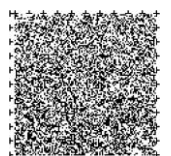
切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供されるサービスの提供体制を構築するため、多職種連携座談会の活動等を通して、関係者間の検討を進めます。

(4)医療・介護関係者の情報共有の支援

多職種連携座談会の活動を通して、情報共有のツールとしての「地域連携・緩和ケアノート」を作成しました。更なる関係者間の情報共有ツールとして、ICTの活用についての検討を行います。

(5)在宅医療・介護連携に関する相談支援

平成28年度から飯能地区医師会が在宅医療連携拠点の整備、コーディネーターの配置を行い、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営を行っていましたが、平成30（2018）年度からは、市が関係機関と連携を図りながら拠点の運営を行います。



(6)医療・介護関係者の研修

在宅医療・介護連携を進めるため、多職種連携座談会の活動等を通して、多職種が参加する研修を実施します。

(7)地域住民への普及啓発

在宅医療に関する普及・啓発を図るため、多職種連携座談会主催による在宅での看取りについての市民フォーラムを開催しています。引き続き、同様の事業を継続していきます。

また、パンフレット、チラシ、市の広報紙、市のホームページ等を活用し、地域住民の在宅医療・介護サービスに関する普及啓発を行います。

(8)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

関係市等と連携を取り、事業を進めるとともに、広域連携が必要な事項等について協議します。

4 生活支援体制の整備推進

(1)生活支援体制の整備

介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、多様な主体による介護予防・生活支援サービスの提供が求められており、地域住民やNPO、ボランティア、民間企業、協同組合、社会福祉法人などの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者の社会参加及び介護予防・生活支援サービス等の充実を図ります。

①生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の活用

地域の高齢者のニーズや、地域に不足している介護予防・生活支援サービス等を把握し、生活支援の担い手の養成やサービスの開発等をコーディネートする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、高齢者の介護予防・生活支援サービスの提供体制を構築します。

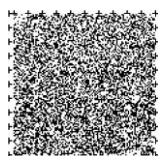
本市では、第1層(全市)の生活支援コーディネーターと、第2層(日常生活圏域)の生活支援コーディネーターを配置し、取組を推進します。

②協議体の活用

介護予防・生活支援サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が求められています。

本市では、多様な関係機関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の第1層(全市)協議体を設置しました。

平成30(2018)年度中に第2層(日常生活圏域)協議体を設置し、取組を推進します。



5 認知症施策の推進

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者が増加することが推測されています。認知症の対策については、早期の段階での適切な診断などの対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、認知症高齢者や家族への支援を行う必要があります。

「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年に向けて、認知症高齢者等の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すことが示されています。

（1）認知症初期集中支援チームの活用

医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活をサポートする「認知症初期集中支援チーム」を活用し、早期診断・早期対応を図ります。

（2）認知症地域支援推進員の活用

市では、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置しています。認知症の方やその家族からの相談に応じるとともに、認知症医療疾患センターなどの関係する医療・介護機関及び地域の支援機関とのネットワークの構築を図ります。

また、認知症の進行状況に応じて利用できるサービス等を整理した「認知症ケアパス」を平成28年度に作成しましたが、引き続き、ケアパスの配布・啓発等に取り組みます。

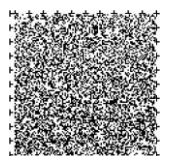
（3）若年性認知症等への支援

若年性認知症や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障がいなどに対する事業所や市民の理解の促進を図るとともに、本人や家族に対する相談体制の整備・充実を図ります。

（4）認知症家族への支援

認知症高齢者を介護している家族は、孤立感や介護ストレスを抱えることがあり、地域包括支援センターの総合相談窓口の充実を図ります。

また、認知症の方及びその家族が気軽に参加し、相談等もできる認知症カフェを4か所（平成29年12月時点）実施していますが、実施内容の充実、実施箇所の増加について取り組みます。



(5)認知症高齢者等の行方不明者への対応

認知症等で徘徊し、行方不明となった高齢者を検索するため、警察署の要請に基づき、防災行政無線による情報提供の呼びかけを実施しています。また、行方不明になった場合でも、早期に発見できるよう、認知症高齢者位置情報サービスへの助成や徘徊高齢者等見守りシールの交付を行っています。

また、徘徊高齢者への対応を学ぶための徘徊高齢者模擬訓練の実施について検討を行います。

6 地域ケア会議の推進

(1)ケアマネジメント支援型地域ケア会議

介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの支援を行うため、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師等の専門職が参加するケアマネジメント型地域ケア会議を月1回実施していますが、引き続き、同様の内容で実施します。

(2)全域型地域ケア会議

市内全域における高齢者の実態把握及び課題解決のための地域包括ネットワーク構築のため、全域型地域ケア会議を実施します。

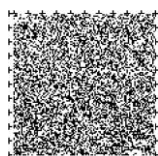
(3)圏域型地域ケア会議

地域包括支援センターが地域の状況に応じて、自治会や行政区単位等で、地域包括ネットワークを構築し、地域課題の把握を行うための圏域型地域ケア会議を適宜実施していますが、引き続き、同様の内容で実施するとともに、必要な地域での開催に努めます。

7 任意事業の実施

(1)任意事業

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、支援を必要とする高齢者や家族介護者などに対し、地域の実情に応じた必要な支援を行います。



①介護給付等費用適正化事業

介護（予防）給付について真に必要な介護サービス以外の不必要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切な介護サービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

②家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護者等を現に介護する者の支援のため、必要な事業を行います。

介護に取り組む家族等への支援として、家族介護教室の開催などにより、負担軽減を図ります。

【ねたきり老人等紙おむつ支給事業】

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	92	107	109	111	114	116

③その他の事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業を実施します。

ア 成年後見制度利用支援事業

親族等がない高齢者に係る成年後見制度の市長申立てを行うとともに、成年後見人の報酬についての助成をすることで、制度を利用する方の支援を行います。

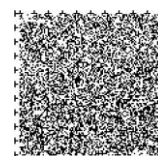
イ 住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談・情報提供の実施、住宅改修に関する助言、住宅改修費の支給の申請に係る必要な理由が分かる書類の作成及び作成した場合の経費の助成等を行います。

ウ 認知症サポーター等養成事業

認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を支援するサポーターを養成するため、認知症サポーター養成講座を開催します。

また、認知症サポーターが認知症に関する知識を更に深め、地域で支援活動に取り組むことができるよう、認知症サポーターステップアップ講座を開催します。



エ 地域自立生活支援事業

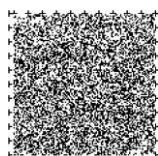
月曜日から金曜日までの希望する曜日に、栄養バランスの良い昼食をお届けするとともに、安否確認を行う配食サービス等を実施します。

【成年後見制度利用支援事業】

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
申立件数(件)	1	0	0	1	1	1

【配食サービス事業】

区分 \ 年度	実績値		見込値	計画値		
	平成27	平成28	平成29	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)
利用者数(人)	34	32	33	33	34	35



基本目標6 地域福祉推進体制の充実

1 福祉の意識づくり

(1)福祉の啓発・広報の充実

福祉の意識づくりを進めるため、各地区での高齢者学級等において、様々な講座を展開しています。また、地域福祉を推進するための出前講座の開催やサロン活動等のPR等を行っており、引き続き、高齢者向けの講座や講演会などを実施するとともに、地域福祉活動のPRを行うなど、啓発・広報の充実を図ります。

市の広報紙、パンフレット等については、読みやすさや内容の充実が一層求められており、写真やイラストを取り入れた紙面構成にするとともに、難しい専門用語は分かりやすい表現にし、読みやすく、親しみやすい紙面を作成していきます。また、福祉情報の充実や「声の広報ひだか」の作成も行っていきます。

(2)福祉教育の推進

子どもたちが、高齢者や社会福祉について関心を持ち、高齢社会を支える住民の一人として、自ら考え、行動できる力を養うことを目的に、高齢者との交流、福祉施設での体験学習など、学校教育の中で福祉教育を推進します。

また、高齢者を講師にした昔遊びなどの学習、ボランティア体験学習など、高齢者との交流体験を充実するとともに、学校応援団等で空き教室を利用し、地域における日常的な交流・ふれあいの機会を増やしていきます。

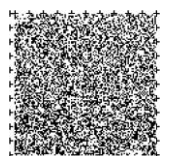
(3)ボランティア活動の促進

市民の福祉に対するニーズは多様化、複雑化し、地域で助け合い、支え合う機能の必要性が高まっており、地域福祉の担い手の育成、地域福祉に対する意識の醸成、地域福祉活動への市民参加の促進などが求められています。

社会福祉協議会とともに、ボランティア団体の情報発信、担い手募集、マッチング活動費援助等の支援を行います。

また、ボランティア活動に関する情報提供やボランティアコーディネーターによる連絡・調整、彩の国ボランティア体験プログラムなどによるボランティア体験機会の拡充など、社会福祉協議会におけるボランティアに関する事業を支援し、ボランティア活動の活性化を図ります。

社会福祉協議会において運営支援を行っている地域おたすけ隊については、地域おたすけ隊の取組を広げ、全ての地域で活動ができるよう支援体制の充実を図っていきます。



2 支え合いの地域づくり

(1)地域ネットワークづくりの推進

平成30（2018）年4月施行の社会福祉法の一部改正の中で「住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくり」が規定され、多様な世代が地域で支え合う体制をより一層進める必要があります。

地域の団体、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア、教育機関、社会福祉施設、医療機関などの連携による地域の福祉ネットワークを活用して、誰もが住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、「他人事」ではなく「我が事」として考える地域づくりを目指し、見守り活動をはじめとした地域で支え合う体制を整えていきます。

(2)地域活動の支援

地域活動は、地域の団体、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ボランティア、教育機関、社会福祉施設、医療機関など様々な団体が行っており、多くの課題に取り組んでいます。

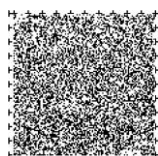
地域福祉推進のための福祉圏域の基礎単位としている小学校区において、圏域内で地域福祉課題の共有、協議を進め、住民主体による地域福祉課題を丸ごと受け止め解決を目指す組織として「地区社会福祉協議会」（仮称）の設置を支援します。

災害時には、市や防災関係機関が避難誘導や応急活動を行いますが、地域住民の初期対応や助け合いが被害を最小限に抑える最も大きな力になることから、要支援者に対して地域全体で支援を進める体制が必要です。

災害への備えとしては、危機管理体制の再構築を各介護保険事業者に促し、防災力の強化、利用者及び事業者の安全確保に努めます。

また、災害時の利用者の安否確認等を図るため、地域包括支援センターを中心とした事業者間の連携強化と行政を含めた効率的な連絡網の構築に努めます。

さらに、市の防災訓練の機会に、市内全世帯が参加する安否確認訓練を通じて、災害時の市民の安否確認の手順の構築に努めます。



基本目標7 良好な住環境の整備

1 生活環境の充実

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、安心して安全に暮らせる環境整備が求められており、多くの高齢者が利用する公共の場所を使いやすくすることが重要です。

そのため、高齢者をはじめとした市民のニーズを踏まえつつ、全ての人が安心・安全に生活し、社会参加できるよう、バリアフリー環境を推進します。

(1) 民間施設等のバリアフリー

「高齢者、障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」、「埼玉県高齢者、障がい者等が円滑に利用できる建築物の整備に関する条例」、「埼玉県福祉のまちづくり条例」、「埼玉県建築基準法施行条例」などにに基づき、誰もが住み良いまち、利用しやすい施設の整備・改善を進めます。

また、関係各課が連携し、民間施設等のバリアフリー化の推進・指導に努めます。

(2) 道路・公園の整備

公園を新設する際には、誰もが安全に利用できるよう配慮した整備を行っていくほか、既存の公園についても必要に応じて改善に努めます。

幹線道路等については、歩道の整備など安全施設の整備により歩行空間の確保を図ります。

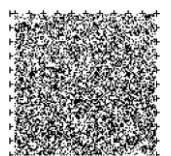
2 居住の場の確保

高齢者の居住の場については、持ち家の割合が最も高くなっています。賃貸住宅については、UR賃貸の割合が高くなっています。住み慣れた地域や自宅で様々な介護サービスを受けながら生活できるような基盤の整備として、在宅サービスの充実と多様な居住の場が用意されていることが求められています。

(1) 養護老人ホーム

65歳以上の高齢者で環境上の理由、経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方を入所させ、養護することを目的とする施設です。

養護老人ホーム入所措置基準に基づき、老人ホーム入所判定委員会において入所の必要性が判定された方に、今後も入所措置を調整していきます。



(2)ケアハウス

現在、市内に定員50人のケアハウスが1か所あります。本計画期間において、新たな特定施設入居者生活介護の市内における増加は、見込んでいません。

(3)サービス付き高齢者向け住宅

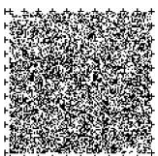
高齢者の居住の安定を確保するため、日中は生活相談員が常駐し、入居者の安否確認や様々な生活支援サービスを受けることができます。

高齢者のニーズに応じた居住施設を整備するため、関係行政機関等との連携を図ります。

(4)有料老人ホーム

入浴・排泄・食事の介護、食事の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理など、日常生活に必要なサービスが受けられる高齢者向けの居住施設です。

高齢者のニーズに応じた居住施設を整備するため、関係行政機関等との連携を図ります。



基本目標8 移動困難者の交通手段の検討

1 高齢者の移動支援

高齢化の進展とともに、運転免許証返納者が増加していることから、車にかわる移動手段を確保することが求められています。

そのため、公共交通が不足している地域や高齢者・移動困難者の移動手段の確保を図るため、交通手段の検討を進めます。

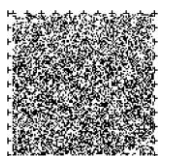
(1)移動困難者の支援

①高齢者等おでかけ支援事業

運転免許証の返納等により自力での移動が困難な高齢者等が、買い物や通院、社会参加等の外出をしやすくなるよう、路線バス又はタクシーの運賃の一部補助を行います。

②日高市地域支え合い事業

付き添いによる支援を必要とする高齢者が、買い物や通院、手続等の外出をしやすくなるよう、地域おたすけ隊による外出支援活動の充実を図ります。



基本目標9 安心・安全なくらしの支援

1 安心と安全の確保

振り込め詐欺や消費生活に関するトラブル等、高齢者を狙った犯罪が多様化しています。

さらに、県内の交通事故死亡者の半数以上が高齢者となっているなど、高齢者を取り巻く環境には様々な危険が潜んでいます。

こうしたことから、防災については、身体状況の低下等により災害時に一人での避難が困難な要援護者が増加していることから、自主防災組織等の更なる活性化や防災意識の高揚のための施策が求められます。

また、自主的な防犯パトロール等の活動や高齢者を対象とした交通安全教育等交通安全の啓発活動、高齢者が詐欺などの被害にあった場合の対処方法や被害の未然防止のための啓発等が重要です。

(1)防災対策の充実

自主防災組織は、79区中74区で設立され、更なる組織の活性化や防災意識の高揚のための施策を実施する必要があります。

都市基盤の整備や避難行動要支援者の安全確保など、災害に強い安全なまちづくりを総合的に推進するため、引き続き、地域防災計画に基づく防災対策に取り組んでいきます。

(2)避難行動要支援者への支援

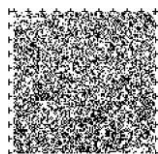
平成28年度から市内全世帯を対象とした「安否確認訓練」を実施し、大規模災害発生時における市民の安否確認の手順を実践していますが、今後は、避難行動要支援者を含めた安否確認訓練の実施を促す必要があります。

要介護認定を受けている高齢者や重度の障がい者の方は、災害時に自力で避難することが困難なことから、事前に名簿の提供に同意した方の情報を避難行動要支援者同意者名簿として区・自治会、自主防災組織などに配布しており、引き続き、災害時に地域住民の力を借りて支援する仕組みの構築を進めます。

(3)防犯対策の充実

子どもへの声かけ事案や高齢者への振り込め詐欺等の被害が絶えず発生しているため、引き続き、自主的な防犯パトロール等の活動が必要です。

犯罪の発生やその被害を未然に防ぐため、引き続き、地域住民による防犯パトロール活動団体を支援するとともに、飯能警察署や関係団体との連携強化を図り、組織的な防犯活動を展開していきます。



(4)消費者被害防止の推進

消費生活に関するトラブルが多様化しているため、被害にあった場合の対処方法や被害の未然防止のための啓発が必要です。

多様化、複雑化する消費者問題に適応した講座内容・講師の選別を実施していきます。被害の対象となりやすい高齢者世帯を守るために、市の広報紙や市のホームページなどを活用して消費生活に関する情報の提供を行うとともに、民生委員・児童委員、老人クラブなどと連携を図っていきます。

消費生活相談については、件数の推移などに応じて更なる充実を検討します。

(5)交通安全

県内の交通事故死亡者の半数以上が高齢者であることから、飯能警察署等交通関係団体と連携し、高齢者を対象とした交通安全教育等交通安全の啓発活動が続けていく必要があります。

飯能警察署・交通関係団体と連携し、交通安全講話、ビデオ視聴等により、今後とも交通安全意識の向上を図っていきます。また、市の広報紙に交通事故について掲載し、注意を促していきます。

2 虐待防止と権利擁護の推進

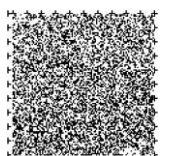
(1)高齢者の虐待防止

高齢者を介護する家族、親族、施設の職員などが高齢者の人権を侵害する「高齢者虐待」が問題となっています。これは、高齢者に対する身体的、心理的、経済的な虐待から、介護・世話の放棄・放任などとしてあらわれています。高齢者に対する家族による虐待は、家庭内で行われていることから発見が難しく、また虐待者側にも自覚のない場合も多いのが現状です。

そのため、虐待についての知識や理解とともに、地域の中で虐待を未然に防ぐための仕組みを作っていくことが必要となっています。

高齢者の虐待の防止と早期発見に向け、虐待についての理解を深めるとともに、地域包括支援センターと他の関係機関で構成された日高市要援護高齢者等支援ネットワーク「日高あんしんねっと」の活動を推進します。

また、認知症高齢者を介護している家族は、介護ストレスを抱えることがありますので、虐待の防止に資するため、地域包括支援センターの総合相談窓口の充実を図ります。



(2)権利擁護事業の活用促進

高齢者の中には認知症などにより判断能力が低下している方も多く、詐欺や犯罪等による被害が社会問題となっており、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を中心に、積極的に権利擁護を図っていく必要があります。

高齢者の権利を擁護するための仕組みとして、認知症高齢者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方への支援として、社会福祉協議会が、金銭管理や各種申請など日常的な生活援助の範囲内での支援を行う日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）を、市では、財産管理や身上監護に関する契約等の法律行為全般を援助する成年後見制度の利用に関する支援を実施しています。

成年後見制度を利用する必要があると認められるにも関わらず、制度を利用できない方を対象とした「日高市成年後見制度利用支援事業」の普及と利用支援を促進するとともに、社会福祉協議会等と連携を図りながら、市民後見人の育成に取り組めます。

3 情報提供・相談体制の充実

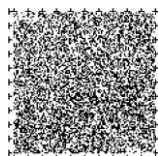
高齢化の進展に伴い、高齢者に必要な保健・福祉サービスの種類は多様化していることから、様々な媒体を活用して、福祉に対する分かりやすい情報提供を行っていく必要があります。

また、制度の狭間や福祉課題の複合化等に対応するため、高齢者・障がい者、児童等の包括的な総合相談体制について、検討を進める必要があります。

(1)情報提供の充実

市の広報紙や市のホームページをはじめとする各種媒体を活用し、総合的で分かりやすい保健・福祉情報を市民に提供します。

また、地域包括支援センターをはじめ、介護支援専門員やボランティア等の協力を得ながら、啓発活動を推進していきます。



(2)総合相談窓口の設置

高齢者に係る相談の内容は、日常生活上のことから専門的な介護に関すること、詐欺事件等の犯罪や虐待に関することなど、非常に多岐に渡っており、高齢者にとってどこへ相談していいのかわからないことも少なくありません。

こうした内容の相談については、地域包括支援センターが、地域における身近な総合相談窓口として、介護保険制度をはじめ、保健・福祉サービス等に関する利用者の相談に包括的に対応するとともに、関係機関と情報共有しつつ、総合的な保健・福祉サービスの調整等を行います。

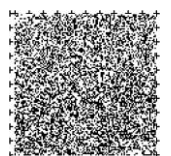
また、制度と制度の狭間にある地域福祉課題や複合課題について対応するため、市における包括的な相談支援体制の整備を図るとともに、地域の課題と住民、専門職を結ぶ役割として社会福祉協議会にコミュニティ・ソーシャル・ワーカー（CSW）を配置し、総合相談支援体制の確立を推進します。

(3)窓口対応の充実

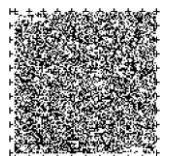
制度の狭間や複合課題等について、社会福祉協議会、関係各課、関係機関等と連携強化を図っていく必要があります。

市内各相談窓口の担当職員の連携・調整機能を一層強化し、各窓口での相談・苦情処理体制の充実に努めます。

また、社会福祉協議会では、市と連携し、「こころの相談日」を開設し、うつをはじめとした心の問題への対応の機能強化に努めます。あわせて、弁護士による無料法律相談の機会を設定し、市民生活の安心を図ります。



第6章 介護保険事業費用の見込み

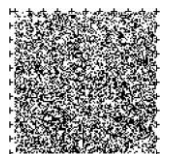


第1節 サービス別給付費の推計

1 介護給付の見込み

単位:千円

区分	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)	平成37 (2025)
居宅サービス					
訪問介護		189,595	211,880	241,250	317,468
訪問入浴介護		23,075	25,249	28,182	39,734
訪問看護		77,264	87,439	96,322	121,208
訪問リハビリテーション		17,987	19,251	20,964	27,574
居宅療養管理指導		29,587	33,047	36,553	47,834
通所介護		536,878	555,520	579,341	665,903
通所リハビリテーション		167,149	178,393	189,170	225,054
短期入所生活介護		90,005	94,551	97,911	127,803
短期入所療養介護(老健)		21,413	24,785	28,405	37,668
短期入所療養介護(病院等)		0	0	0	0
福祉用具貸与		98,473	104,744	112,829	149,300
特定福祉用具購入費		3,677	3,677	4,383	5,927
住宅改修費		26,579	28,099	29,620	38,956
特定施設入居者生活介護		146,028	170,344	192,388	228,033
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		42,588	63,550	63,550	80,368
夜間対応型訪問介護		0	0	0	0
認知症対応型通所介護		35,940	39,438	42,354	59,395
小規模多機能型居宅介護		97,051	119,392	143,958	189,773
認知症対応型共同生活介護		101,529	101,575	101,575	101,514
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		60,030	60,056	60,056	61,639
看護小規模多機能型居宅介護		0	0	0	0
地域密着型通所介護		70,087	78,293	86,469	123,537
施設サービス					
介護老人福祉施設		707,859	751,880	829,889	1,014,468
介護老人保健施設		524,934	542,860	560,551	834,645
介護療養型医療施設		95,103	75,829	58,023	
介護医療院		19,316	38,632	56,439	114,483
居宅介護支援					
居宅介護支援		183,979	194,816	205,190	273,796
介護給付費計(I)		3,366,126	3,603,300	3,865,372	4,886,080



2 介護予防給付の見込み

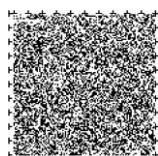
単位:千円

区分	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)	平成37 (2025)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護		194	194	194	194
介護予防訪問看護		3,300	3,465	3,873	4,487
介護予防訪問リハビリテーション		2,679	2,680	3,103	3,526
介護予防居宅療養管理指導		4,167	4,545	4,922	5,676
介護予防通所リハビリテーション		20,899	21,833	22,757	26,237
介護予防短期入所生活介護		1,546	1,547	1,547	1,547
介護予防短期入所療養介護(老健)		683	754	814	905
介護予防短期入所療養介護(病院等)		0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与		6,289	6,725	7,214	8,941
特定介護予防福祉用具購入費		941	1,224	1,224	1,790
介護予防住宅改修		7,105	7,105	7,105	7,600
介護予防特定施設入居者生活介護		9,092	9,096	9,096	9,096
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	0
介護予防小規模多機能型居宅介護		2,639	2,640	2,640	3,520
介護予防認知症対応型共同生活介護		0	0	0	0
介護予防支援					
介護予防支援		6,847	7,014	7,398	8,494
予防給付費計(Ⅱ)		66,381	68,822	71,887	82,013

3 総給付費

単位:千円

区分	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)	平成37 (2025)
総給付費【(Ⅰ)+(Ⅱ)】		3,432,507	3,672,122	3,937,259	4,968,093
介護給付費計(Ⅰ)		3,366,126	3,603,300	3,865,372	4,886,080
予防給付費計(Ⅱ)		66,381	68,822	71,887	82,013



第2節 第1号被保険者保険料の算定

1 標準給付費見込額

単位:千円

区分	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)	合計	平成37 (2025)
①標準給付費見込額		3,652,286	3,948,649	4,280,873	11,881,808	5,416,581
総給付費		3,432,507	3,672,122	3,937,259	11,041,888	4,968,093
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額		2,141	3,516	3,807	9,464	4,738
消費税率等の見直しを勘案した影響額		0	44,065	94,494	138,559	119,234
特定入所者介護サービス費等給付費		139,774	148,664	159,370	447,808	210,527
高額介護サービス費等給付費		71,701	76,261	81,753	229,715	107,982
高額医療合算介護サービス費等給付費		8,341	8,869	9,508	26,718	12,535
審査支払手数料		2,104	2,184	2,296	6,584	2,948

2 地域支援事業費

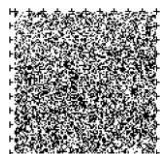
単位:千円

区分	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	平成32 (2020)	合計	平成37 (2025)
②地域支援事業費		219,572	233,610	245,541	698,723	326,217
介護予防・日常生活支援総合事業費		108,941	119,979	131,910	360,830	187,586
包括的支援事業・任意事業費		110,631	113,631	113,631	337,893	138,631

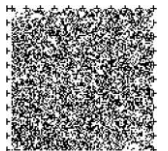
3 第7期計画期間の介護保険料の見込み

平成30(2018)年度から平成32(2020)年度までの第1号被保険者の保険料基準額は、年額56,400円(月額4,700円)となります。

区分	年度	平成30(2018)～平成32(2020)	平成37(2025)
保険料年額		56,400 円	87,780 円
保険料月額		4,700 円	7,315 円



第7章 計画の推進



第1節 計画の推進

1 関係機関との連携

高齢者一人一人の状況に応じた総合的なサービスを提供するとともに、介護人材の確保及び資質の向上を図り、計画を効果的に推進するため、保健・医療・福祉に関わる行政機関内の連携、病院や施設と行政の連携強化を図ります。

また、医師会、歯科医師会等との連携・調整を行い、地域社会全体で取り組めるような体制整備に取り組めます。

さらに、介護保険サービスと障がい福祉サービスを一体的に提供する「共生型サービス」の実施に向けて、担当課や事業所等と連携・調整を図ります。

2 低所得者への配慮

介護保険は、社会全体で介護を支える相互扶助制度です。しかし、介護サービスが必要でありながら、経済的な理由で利用ができなかったり、制限されたりすることがないように、個別の事情に応じた保険料の納付相談等を実施します。

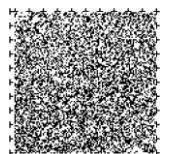
あわせて、費用負担の公平化に向け、制度改正により所得や資産のある高齢者の利用者負担を見直します。

3 地域包括支援センターの事業評価の実施

地域包括支援センターは、市が設置した地域包括支援センター等運営協議会（以下「運営協議会」という。）の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保する必要があります。

地域包括支援センターの運営に関して、運営協議会は前年度の事業報告書によるほか、運営に必要な基準により、定期的に又は必要な時に、事業内容を評価するものとします。

また、地域包括支援センターの体制整備等の充実を図るため、市は定期的又は必要な時に業務に関して、必要な基準により事業評価を行います。



4 福祉サービス、介護サービス内容などの情報提供

介護保険制度の内容やその動向に関する情報はもちろん、市内でサービス事業を展開している事業者についての情報を市役所の相談窓口、地域包括支援センター等に常備し、利用者に対していつでも提供できるようにします。

また、介護サービスの周知や介護離職防止等を目的として、被保険者にとっての介護サービス事業者の選択方法、介護サービスの利用の方法等についての情報提供も市の広報紙やパンフレット等を活用して行っていきます。

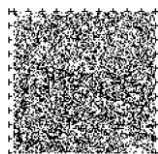
5 苦情相談体制

高齢者が福祉サービスや介護保険を利用するための支援や情報提供等、様々な疑問や要介護認定に対する不満・制度運営上の苦情等に総合的な対応を行い、サービス利用者に配慮した取組を推進するよう努めます。

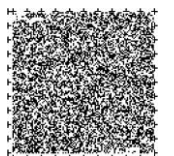
6 推進体制

本計画の進捗状況や達成状況については、計画、実行、評価、改善のサイクルにおいて明確にし、そこで得られた課題については、今後の高齢者保健福祉施策に反映させていきます。

また、国、県等と連携を図りながら、計画の推進を図ります。



参考資料



1 日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 23 年 4 月 28 日告示第 88 号

改正

平成28年 3 月30日告示第73号

日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画（以下これらを「計画」という。）を策定するため、日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、計画に関する調査及び研究を行い、計画の案を作成し、市長に提言するものとする。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 16 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 被保険者（法第 9 条に規定する被保険者をいう。）

(2) 関係行政機関を代表する者

(3) 高齢者福祉、保健又は医療に関係する団体を代表する者

(4) 知識経験を有する者

3 市長は、前項第 1 号に掲げる者を委嘱する場合は、公募するものとする。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定の日までの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によりこれを定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

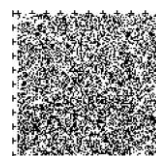
第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

(関係者の出席等)

第 7 条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その説明若しくは意見を聴き、又は関係者から資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、健康推進部長寿いきがい課において処理する。



参考資料

(委任)

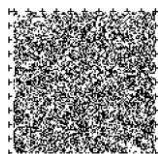
第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月30日告示第73号）

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

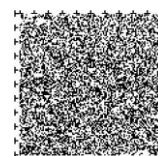


2 日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の構成

■日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

選出区分		選出団体等	氏 名	役職
第1号委員	被 保 険 者 (介 護 保 険 法 第 9 条 の 被 保 険 者)	被保険者代表(第1号被保険者)	鈴木 敏男	
		被保険者代表(第1号被保険者)	出野 與作	
		被保険者代表(第2号被保険者)	井上 満代	
		被保険者代表(第2号被保険者)	小川 圭之助	
第2号委員	関係行政機 関を代表す る者	埼玉県保健医療部狭山保健所	佐藤 タ子	
第3号委員	高 齢 者 福 祉、保健又 は医療に関 係する団体 を代表する 者	社会福祉法人 日高市社会福祉協議会	平沼 美佐江	
		公益社団法人 日高市シルバー人材センター	田中 ヨシ子	
		日高市老人クラブ連合会	大岩 喜子	
		日高市民生委員・児童委員協議会	米田 和子	
		一般社団法人飯能地区医師会	近藤 朝明	委員長
		一般社団法人飯能地区歯科医師会	土肥 朋代	
		飯能地区薬剤師会	今牧 晋一	副委員長
		医療法人和会	大竹 文代	
		社会福祉法人晃和会	石井 照代	
		NPO法人介護の手	目黒 祥子	
第4号委員	知識経験を 有する者	埼玉医科大学	鈴木 真弓	



3 日高市福祉計画検討委員会設置規程

平成18年3月27日訓令第2号

改正

平成19年3月23日訓令第2号
平成20年3月26日訓令第5号
平成21年3月26日訓令第5号
平成23年12月8日訓令第10号
平成25年3月25日訓令第1号
平成26年1月24日訓令第1号
平成27年3月25日訓令第1号
平成28年3月30日訓令第5号
平成29年3月23日訓令第2号

日高市福祉計画検討委員会設置規程

(設置)

第1条 日高市事務組織規則(平成17年規則第31号)第13条の規定に基づき、日高市福祉計画検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

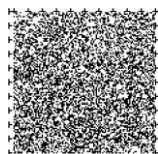
第2条 委員会は、次に掲げる計画の策定及び見直しその他当該計画に係る必要な事項について調査審議する。

- (1) 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条に規定する市町村地域福祉計画
- (2) 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項に規定する市町村障害者計画
- (3) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第88条第1項に規定する市町村障害福祉計画
- (4) 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画
- (5) 次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)第8条に規定する市町村行動計画
- (6) 子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)第61条第1項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画

(組織)

第3条 委員会は、委員22人以内をもって組織する。

2 委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。



(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、福祉子ども部長の職にある者をもって充てる。

2 委員会に副委員長を置き、健康推進部長の職にある者をもって充てる。

3 委員長は、委員会の事務を掌理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に出席する委員を指名することができる。

(作業部会)

第6条 委員会に、所掌事務に係る専門的事項を調査研究するため、別表第2に掲げる作業部会を置く。

2 作業部会の委員は、職員のうちから市長が任命する。

3 作業部会に、部会長及び副部会長を置き、作業部会の委員の互選により定める。

4 部会長は、作業部会の事務を掌理する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

6 作業部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

7 部会長は、会議が終了したときは、その経過及び結果を整理し、委員長に報告するものとする。

(関係職員の出席等)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係職員の出席を求め、その説明若しくは意見を聴き、又は関係職員から資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉子ども部福祉政策課において処理する。

(委任)

第9条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年3月23日訓令第2号抄)

1 この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月26日訓令第5号)

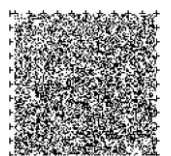
この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成21年3月26日訓令第5号)

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年12月8日訓令第10号)

この訓令は、公布の日から施行する。



参考資料

附 則（平成 25 年 3 月 25 日訓令第 1 号）
この訓令は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 26 年 1 月 24 日訓令第 1 号）
この訓令中第 1 条の規定は公布の日から、第 2 条の規定は平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年 3 月 25 日訓令第 1 号）
この訓令は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 28 年 3 月 30 日訓令第 5 号）
この訓令は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

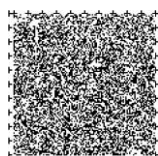
附 則（平成 29 年 3 月 23 日訓令第 2 号）
この訓令は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

■別表第1(第3条関係)

福祉子ども部長	市民課長
健康推進部長	福祉政策課長
政策秘書課長	社会福祉課長
市政情報課長	子育て応援課長
財政課長	長寿いきがい課長
交通政策課長	健康支援課長
総務課長	保健相談センター所長
危機管理防災課長	建設課長
税務課長	都市計画課長
環境課長	学校教育課長
産業振興課長	生涯学習課長

■別表第2(第6条関係)

地域福祉計画策定作業部会
障害者・障害福祉計画策定作業部会
高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定作業部会
次世代育成支援行動計画策定作業部会
子ども・子育て支援事業計画策定作業部会



4 用語解説

あ

一般介護予防事業

介護予防の人材育成研修や地域活動組織の育成・支援、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等の関与など、効果的・効率的な介護予防に資する事業です。

か

介護医療院

要介護者に対し、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に提供するため、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設です。

介護給付

要介護 1～5 の対象者に実施される給付のことです。要支援 1・2 の対象者に実施される給付は予防給付です。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

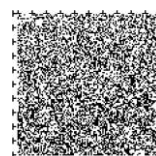
要介護者等からの相談に応じて、その希望や心身の状況に応じた適切なサービスが受けられるように、居宅サービス事業者や介護保険施設等との連絡調整を行います。要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門知識や技術を持つ者として、都道府県知事から介護支援専門員証の交付を受けています。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度に位置付けられた地域支援事業の一つであり、要支援者及び事業対象者の多様なニーズに、利用者の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを提供する事業で、生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進、関係者間の意識共有と自立支援に向けたサービスの推進等があります。

介護療養型医療施設

介護保険施設の一つで、病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとで介護その他の世話や必要な医療を行う施設です。



参考資料

介護老人福祉施設

介護保険施設の一つで、常に介護を必要とする高齢者が入所します。「特別養護老人ホーム」がこれにあたり、要介護者に対して、主に入浴・排泄・食事などの介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う入所施設です。

介護老人保健施設

介護保険施設の一つで、通称「老健」と呼ばれ、病院と施設の中間的な施設と位置付けられています。心身の状況や病状が安定期にある要介護者に対して、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う入所施設です。

基本チェックリスト

高齢者の日常生活に必要な機能が低下していないかを把握するため、厚生労働省が作成した生活機能の評価項目等 25 項目からなるチェックリストです。

共生型サービス

高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに位置付けられたサービスです。

居宅サービス計画（ケアプラン）

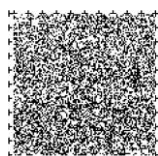
要介護者の在宅生活を支援するため、本人のニーズや目的に沿って、必要なサービスを適切に利用できるように介護保険サービス等を定める計画書です。介護サービスを利用するためには、介護支援専門員が居宅サービス計画（ケアプラン）を作成することが必要です。なお、介護予防サービスを利用するためには、地域包括支援センターの職員が介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成することが必要です。

緊急通報装置

ひとり暮らし高齢者等が、急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応が図られるようにボタンを押すことで、異常を知らせる装置です。

ケアマネジメント

利用者や家族の希望を尊重しながら、保健・医療・福祉など地域の様々な社会資源を連絡・調整することにより、一人一人の生活に必要なサービスを適切かつ効率的に提供するための手法です。介護保険制度においては、介護支援専門員が要介護者に対するケアマネジメントを担い、地域包括支援センターの職員が要支援者に対する介護予防ケアマネジメントを担います。



権利擁護

自分の権利や援助のニーズを自ら主張できない者に代わって、そのニーズや権利を主張し、権利を行使できるように支援を行います。

後期高齢者

65 歳以上の高齢者のうち、75 歳以上の高齢者のことを言います。なお、65 歳以上 75 歳未満の高齢者は「前期高齢者」と言います。

高齢者虐待

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」における定義では、①身体的虐待（暴行）、②養護を著しく怠ること、③心理的虐待（心理的外傷を与える言動等）、④性的な虐待、⑤経済的虐待、とされています。

さ

サービス付き高齢者向け住宅

60 歳以上の高齢者等が利用できるバリアフリー構造等の住宅で、少なくとも安否確認と生活相談サービスが提供されるものとして都道府県（政令市、中核市）に登録するものです。

生活支援コーディネーター

生活支援・介護予防の担い手の発掘・育成や、担い手と支援を必要とする方とのマッチング等の役割を担います。

生活習慣病

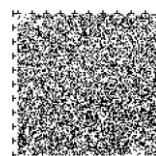
食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症、進行に大きく影響する疾患の総称。主なものとして、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等があります。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等によって、物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人）を選ぶことで、その方を法律的に支援する制度です。成年後見開始の審判請求を行う親族がない場合、当該親族が申立てを拒否している場合等については、親族に代わって市長が家庭裁判所に申立手続を行います。

前期高齢者

65 歳以上の高齢者のうち、65 歳以上 75 歳未満の高齢者のことを言います。なお、75 歳以上の高齢者を「後期高齢者」と言います。



た

第1号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市町村又は特別区の区域内に住所を有する 65 歳以上の住民のことを言います。

第2号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市町村又は特別区の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者のことを言います。

団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（1947 年から 1949 年頃）に生まれ、日本の高度成長期と共に育った世代とされています。2025 年には、全ての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費等様々な分野に影響が出るものと考えられています。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割り、支え手や受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会のことを言います。

地域支援事業

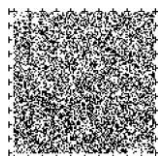
65 歳以上の方を対象に、要介護状態又は要支援状態になることを予防し、社会参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援するため、介護予防に関する事業等を内容とします。

地域包括ケアシステム

要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制を言います。

地域包括支援センター

地域支援事業の中核を担う施設で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が配置されます。包括的支援事業を実施するとともに、要支援 1・2 の予防給付のケアプラン作成業務を担います。



地域密着型サービス

平成18年度の介護保険制度改正により、介護状態になった後も住み慣れた地域での生活を継続できるよう創設された制度です。夜間対応型訪問介護等のサービスが対象となり、市町村が事業者の指定・指導監督を行います。

特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）で提供される介護保険法に基づくサービスを言います。

な

二次保健医療圏（西部保健医療圏：所沢市、飯能市、入間市、狭山市、日高市）

医療法に基づき、埼玉県が住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等圏域設定に必要な要素を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位とする10の圏域に設定しています。

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援するための環境整備を行う1つの単位で、市町村が地理的条件等を勘案し設定します。

認知症

一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下した状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されています。

認知症ケアパス

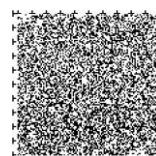
認知症の方ができる限り住み慣れた地域で暮らし続け、また、その家族が安心できるよう、認知症の状態に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、適切なサービス適用の流れを提示するものです。

認知症初期集中支援チーム

医療・介護の専門職それぞれ1名以上、認知症専門医1名の計3名以上の専門職で編成され、受診等に係る支援が必要な方に対して家庭訪問を行い、症状を把握しながら家族等への支援を行います。

認定率

高齢者に占める要介護等認定者の割合を言います。



は

バリアフリー

誰もが地域の中で安心・快適に暮らせるように、社会基盤や施設、制度上の障壁等を取り除くことを言います。

福祉用具

主に、介護ショップや在宅サービス事業者が取り扱っている、身体の不自由な部分を補う用具のことを言います。

ボランティア

ボランティアについて明確な定義はありませんが、一般的に、自発的な意志に基づき他人や社会に貢献する行為を指してボランティアと言われています。

ま

まちづくり

行政、地域住民、企業、専門家等が協力し、地域の課題やあるべき姿についてそれぞれが役割や責任を持って魅力的で快適なまちを築くための活動を言います。

や

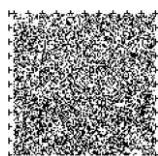
有料老人ホーム

有料老人ホームとは、常時1人以上の高齢者を入所させて、生活サービスを提供することを目的とした施設で老人福祉施設でないものを言います。

要介護認定

介護保険制度において、介護保険サービスによる支援が必要かを判断するため、利用者が要介護状態や要支援状態にあるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うのが要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）です。保険者である市町村に設置される介護認定審査会において判定されますが、要介護認定の結果は介護サービスの給付額に結びつくことから、その基準については全国一律に客観的に定められています。

要介護認定においては、心身の状態によって、軽い方から要支援1・2、要介護1～5の区分が設定されています。なお、要介護度に応じて保険適用の居宅サービスの利用上限が異なり、また、要支援の場合、一部保険適用にならないサービスがあります。



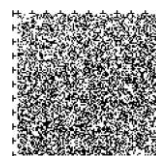
予防給付

要支援 1・2 の対象者に実施される給付です。

ら

リハビリテーション

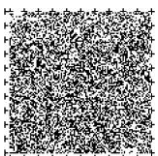
1982 年の国連・障がい者に関する世界行動計画において、「リハビリテーションとは、身体的、精神的、かつまた社会的に最も適した機能水準の達成を可能とすることによって、各個人が自らの人生を変革していくための手段を提供していくことをめざし、かつ、時間を限定したプロセスである。」と定義されています。介護保険制度におけるリハビリテーションでは、「単なる機能回復訓練ではなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものであり、自立した生活の支援を通じて、利用者の生活機能の改善、悪化防止や尊厳のある自己実現に寄与すること」を目的として実施することとされています。

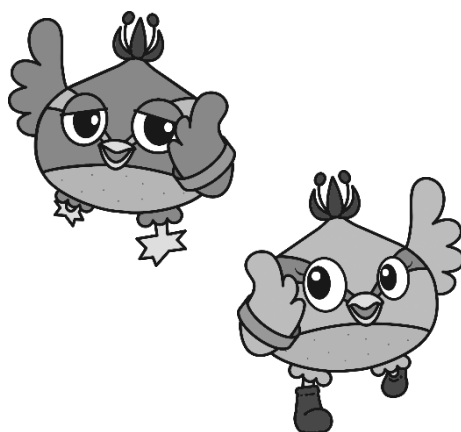


第 7 期
日高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
【平成 30(2018)年度～平成 32(2020)年度】

発行年 平成 30(2018)年 3 月
発 行 埼玉県日高市

〒350-1292 埼玉県日高市大字南平沢 1020 番地
Tel 042-989-2111 (代表)
URL <http://www.city.hidaka.lg.jp/>





日高市マスコットキャラクター
「くりっかー・くりっぴー」

