

二本松市
第九次高齢者福祉計画
第八期介護保険事業計画

令和3年3月
二本松市

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画策定の目的	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	4
6 介護保険事業計画指針の主な改正内容	5
7 日常生活圏域の設定	7
第 2 章 二本松市の現状	8
1 二本松市の現状	8
2 高齢者等実態調査の結果	12
3 課題のまとめ	20
第 3 章 基本理念、基本目標および施策の体系	26
1 基本理念	26
2 基本目標	28
3 施策の体系	30
第 4 章 施策の展開	31
1 地域包括ケアシステムの推進体制の充実	31
（1）地域包括ケアの連携体制の充実	31
（2）高齢者を支えるしくみづくり	33
2 健康づくり・介護予防を推進する地域づくり	38
（1）健康づくりや生活習慣病予防の推進	38
（2）介護予防事業の充実	40
3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる地域づくり	42
（1）自立生活への支援	42

(2) 認知症高齢者への支援体制の充実	44
(3) 介護者への支援	46
4 安全・安心して暮らせる地域づくり	47
(1) 暮らしやすい地域づくりへの支援	47
(2) 災害に強い安全な地域づくりの推進	50
5 高齢者の社会参加と生きがいづくり	52
(1) 生きがいづくりへの支援	52
(2) 社会活動への支援	53
(3) 就業などの支援	55
6 介護保険事業の適正・円滑な運営	56
(1) 介護サービスの充実	56
(2) 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営	57

第5章 介護サービスなどの見込み量の算定 60

1 介護保険給付費の推計	60
2 被保険者数等の推計	61
3 居宅・介護予防サービス	62
4 施設サービス	70
5 地域密着型サービス	72
6 介護予防・日常生活支援総合事業	76
7 保険料の算出	78

第6章 計画の推進体制 85

1 推進体制の整備	85
2 人材の育成	85
3 地域密着型サービスにおける基盤整備	85
4 介護予防・生活支援サービス事業の充実	86
5 関係行政機関等との連携	87
6 計画の達成状況の点検及び評価	88

資料編.....	90
1 二本松市高齢者福祉計画等策定委員会要綱.....	90
2 二本松市高齢者福祉計画等策定委員会 委員名簿.....	91
3 高齢者福祉計画等策定の経過.....	92
4 用語.....	93
5 市内介護保険事業所等一覧（順不同）.....	103

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国では、2019年（令和元年）10月時点の推計人口において、65歳以上の人口は3,588万人を超えており、総人口1億2,616万人の28.4%と過去最高になっています。高齢者数は2042年（令和24年）頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことが求められています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担や介護離職の増加、高齢者虐待などの問題への対応が課題となっています。

こうした中、国においては、高齢社会対策の推進に当たり基本的考え方を明確にし、分野別の基本的施策の展開を図るべく、2018年（平成30年）2月16日に「高齢社会対策大綱」を閣議決定しました。

この大綱は、「高齢者を支える」とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整え、また、高齢者のみならず若年層も含め、全ての世代が満ち足りた人生を送ることのできる環境を作ることを目的としています。

この大綱に基づき、国は、2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の推進を図ることとしています。

また、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「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、人與人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしや生きがいを地域とともに創る社会「地域共生社会」の実現が求められています。

このような状況を背景に、国の社会保障審議会介護保険部会では、第8期計画において重点的に取り組むべき項目として、「1. 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」「2. 保険者機能の強化（地域の特性に応じたつながりの強化・マネジメント機能の強化）」「3. 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」「4. 認知症施策の総合的な推進」「5. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の5つをあげています。

本市では、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「第九次高齢者福祉計画・第八期介護保険事業計画」を策定します。令和2年度には、第八次高齢者福祉計画・第七期介護保険事業計画の計画期間（平成30年度～令和2年度）が終了することから、国や福島県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025年（令和7年）を見据え、本格的な超高齢社会に対応できる「地域包括ケアシステム」を構築、深化、推進します。

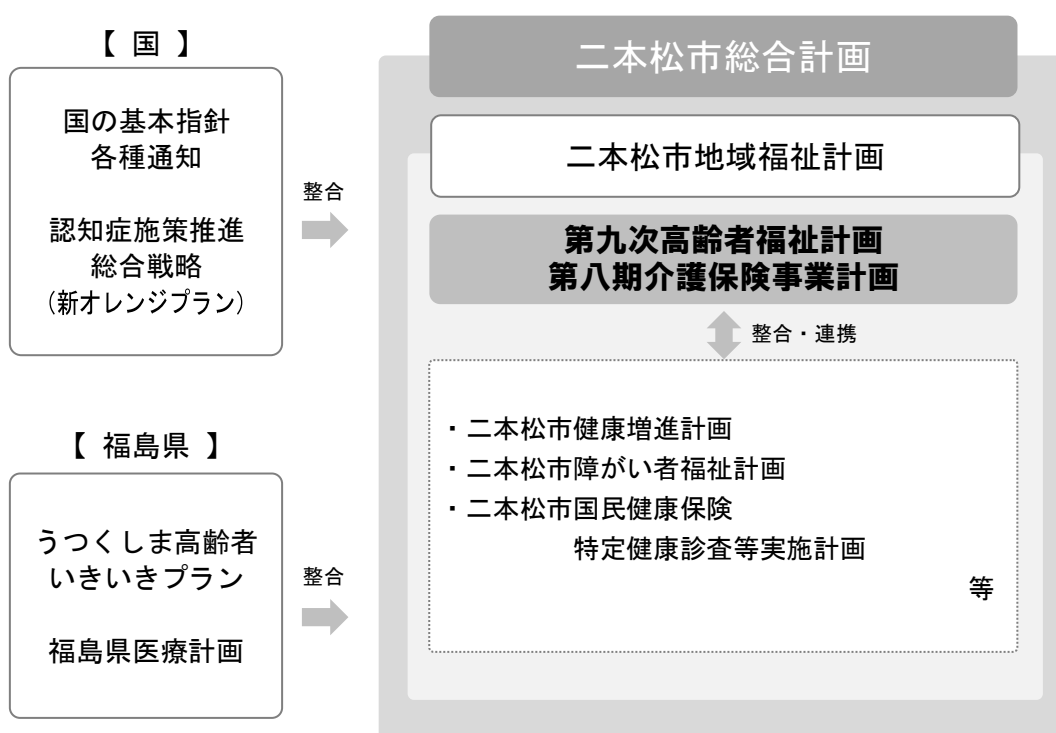
2 計画策定の目的

本計画は、二本松市の高齢者福祉及び介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

3 計画の位置付け

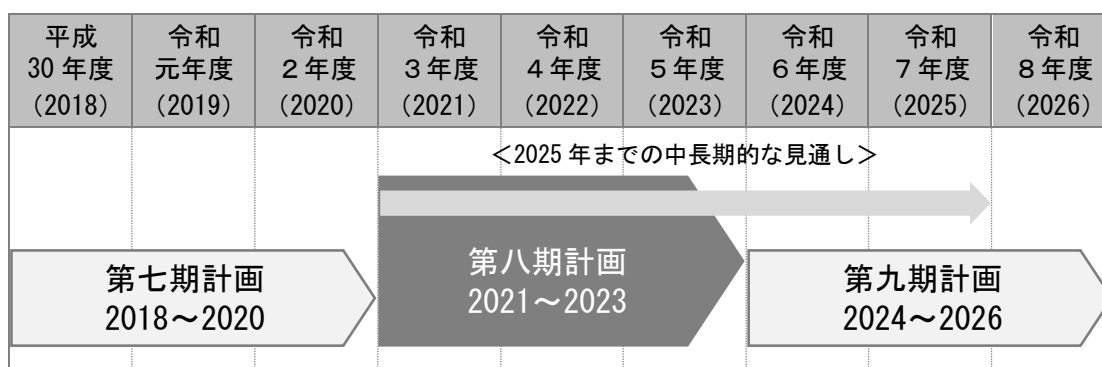
本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、「高齢者福祉計画」（法律上は「老人福祉計画」）と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することを目指します。

高齢者に関わる様々な計画との整合性を図り、「地域共生社会」の実現に向けて、「二本松市地域福祉計画」の理念をベースとして、「二本松市健康増進計画」「二本松市障がい福祉計画」「二本松市国民健康保険特定健康診査等実施計画」等とも連携し、高齢者の地域生活を支援します。



4 計画の期間

「介護保険事業計画」を、介護保険法の規定により3年を1期として定める必要があることから、この計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。



5 計画の策定体制

（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、被保険者の代表で構成する「二本松市高齢者福祉計画等策定委員会」において協議を行いました。

（2）高齢者等実態調査の実施

高齢者の生活実態や、介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向など、次期計画を策定するための基礎的な資料を得るために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」を実施しました。

（3）パブリックコメントの実施

- 意見募集期間 令和3年1月21日～2月5日
- 意見の件数 1件
- 意見の公表 市ウェブサイトで意見に対する回答を公表しました。

6 介護保険事業計画指針の主な改正内容

第八期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下について記載を充実することが示されています。

（社会保障審議会 介護保険部会（第91回） 令和2年7月27日より）

（１）2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

（２）地域共生社会の実現

- 地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて

（３）介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みについて
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について
- 在宅医療・介護連携の推進について

（４）有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

(5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り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ための普及啓発の取り組みやチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について
- 教育等他の分野との連携に関する事項について

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策について
- 総合事業等の担い手確保に関する取り組みの例示としてボランティアポイント制度等について
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について
- 文書負担軽減に向けた具体的な取り組みについて

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について

7 日常生活圏域の設定

本市の日常生活圏域は、第七期計画において設定した6圏域により、引き続き高齢者支援の推進を図ります。

生活圏域名	対象中学校区
二本松第1生活圏域	二本松第一中学校区 (羽石・木藤次郎内を除く)
二本松第2生活圏域	二本松第二中学校区
二本松第3生活圏域	二本松第三中学校区 (羽石・木藤次郎内を含む)
安達生活圏域	安達中学校区
岩代生活圏域	小浜中学校区、岩代中学校区
東和生活圏域	東和中学校区

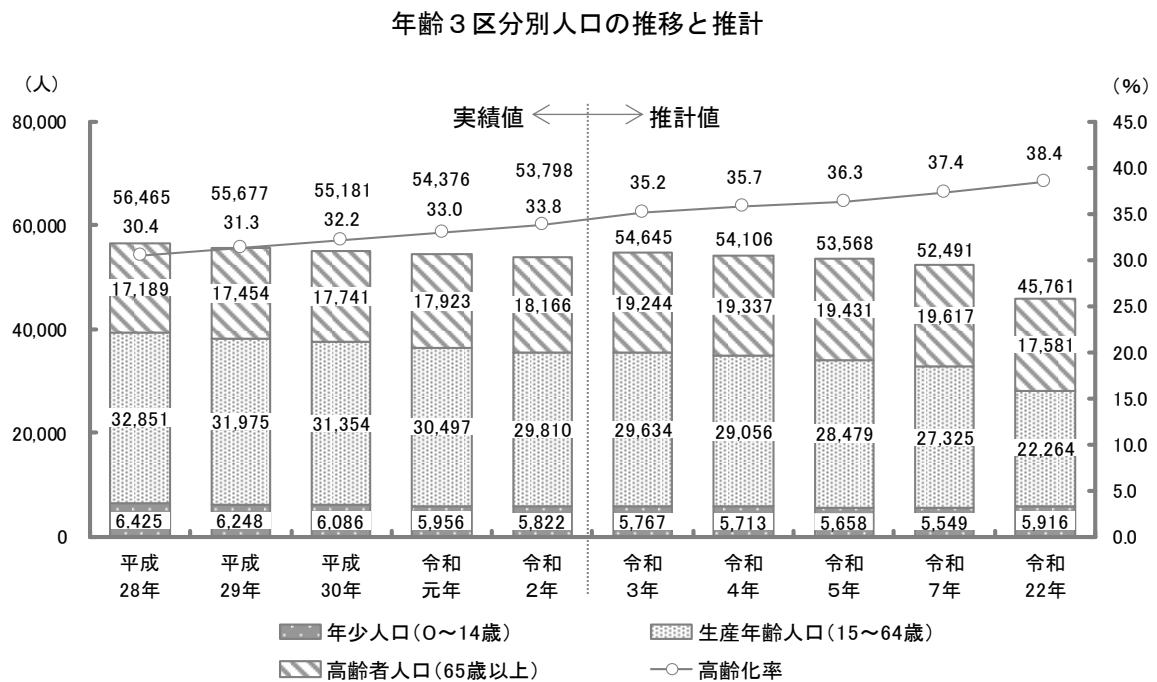
第 2 章

二本松市の現状

1 二本松市の現状

(1) 年齢 3 区分別人口の推移

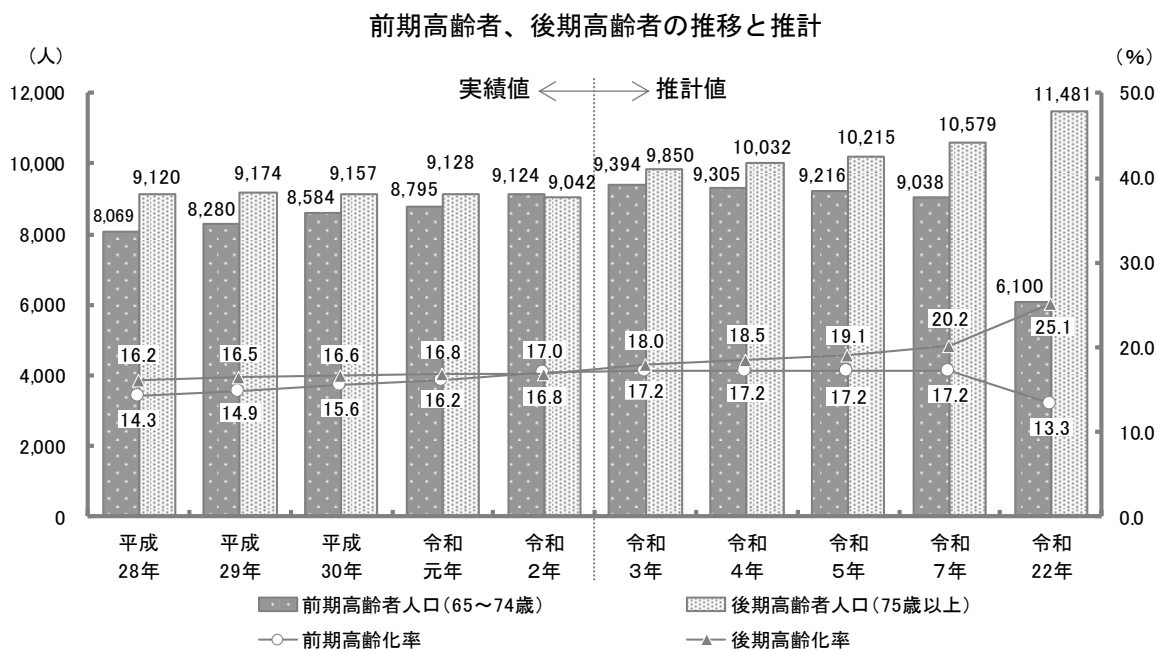
本市の総人口は、年々減少しており、令和 2 年は 53,798 人となっています。一方で高齢者人口は微増を続け、高齢化率も緩やかに増加しており、令和 2 年に 33.8 % となっています。



資料：実績値は住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）、推計値は市総合計画目標人口

(2) 前期高齢者、後期高齢者の推移

本市の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は年々増加しており、令和2年では、9,124人となっています。一方で後期高齢者（75歳以上）はほぼ横ばいとなっており、9,042人となっています。



(3) 高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

一般世帯は、平成27年では19,496世帯と、平成17年の世帯数に比べ増加しています。また、高齢者単独世帯と高齢夫婦のみの世帯割合も年々増加しています。

高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

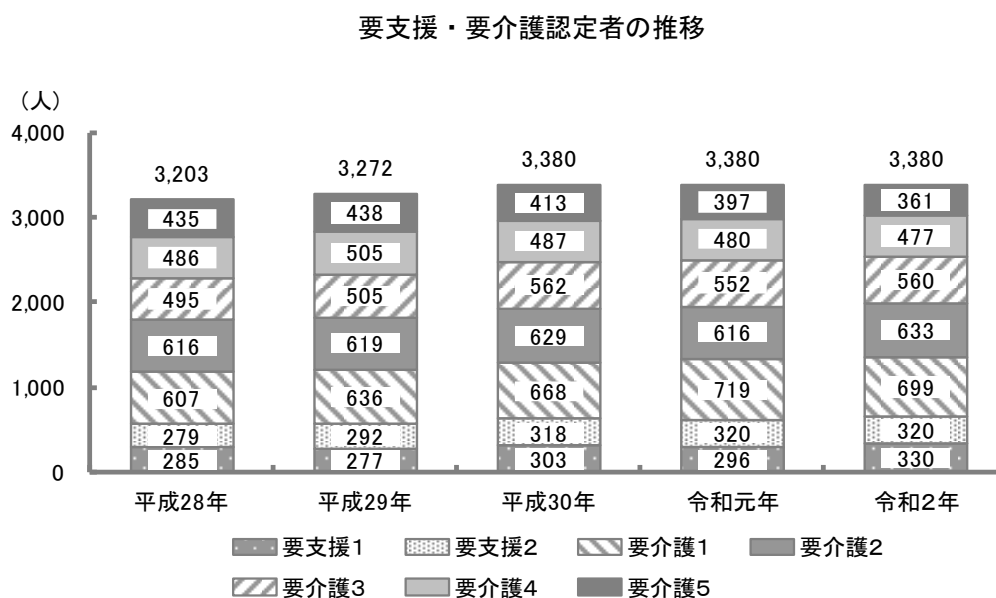
単位：世帯、%

項目	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯	18,398	18,346	19,496
高齢単独世帯	1,066	1,315	1,837
高齢夫婦のみの世帯	1,170	1,287	1,671
高齢単独世帯の割合	5.8	7.2	9.4
高齢夫婦のみの世帯の割合	6.4	7.0	8.6

資料：国勢調査

(4) 要支援・要介護認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者数は近年横ばい傾向となっており、令和2年に3,380人となっています。介護度別でみると、平成28年度と比較して要介護1の伸びが最も大きくなっています。



資料：介護保険事業報告月報（各年10月1日現在）

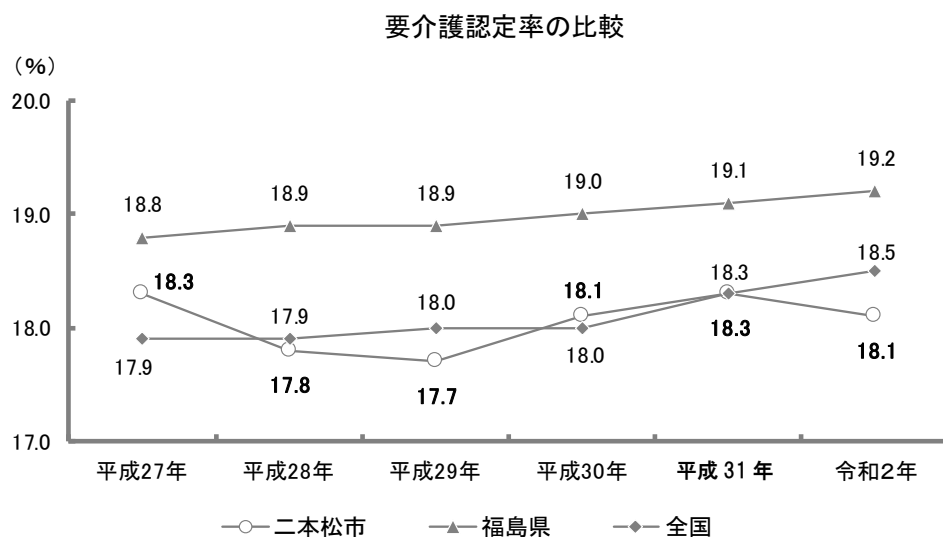
性別・要介護度別の認定者数（令和元年度）

項目		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男性	65～69歳	4	11	23	13	13	9	14
	70～74歳	6	7	17	13	13	14	12
	75～79歳	18	8	21	28	27	19	23
	80～84歳	18	16	48	37	32	33	20
	85～89歳	29	17	49	59	42	34	30
	90歳以上	21	14	58	41	41	32	17
女性	65～69歳	9	4	14	9	5	10	6
	70～74歳	10	14	21	9	13	8	10
	75～79歳	30	25	41	26	23	21	21
	80～85歳	42	51	101	72	48	54	42
	85～89歳	60	83	159	129	109	92	62
	90歳以上	42	60	151	163	166	144	128

資料：介護保険事業報告年報（令和元年度）

(5) 要介護（要支援）認定率の推移

本市の要介護認定率は平成30年、平成31年に増加傾向にありましたが、令和2年には18.1%となっています。また、令和2年については県や国と比較しても低い値となっています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末現在）

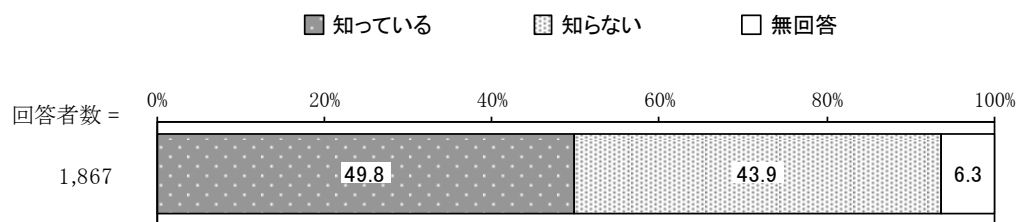
2 高齢者等実態調査の結果

(1) 地域包括支援センターについて（ニーズ調査）

※タイトルに括弧書きで入れている「ニーズ調査」とは「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を指します。

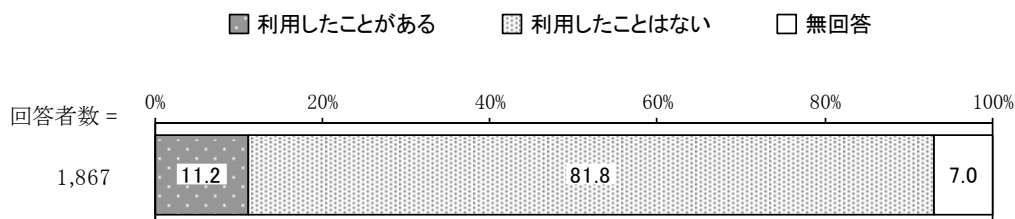
① 地域包括支援センターの認知度

「知っている」の割合が49.8%、「知らない」の割合が43.9%となっています。



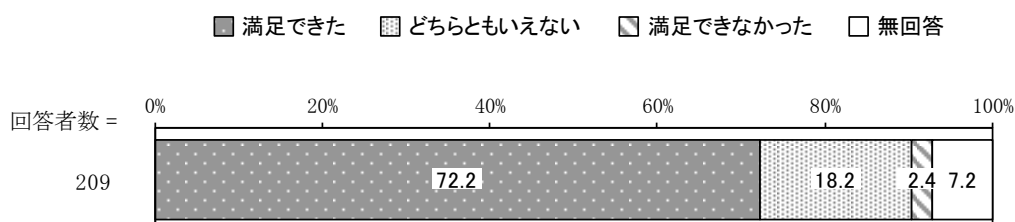
② 地域包括支援センターを利用したことの有無

「利用したことがある」の割合が11.2%、「利用したことはない」の割合が81.8%となっています。



③ 地域包括支援センターを利用した満足度

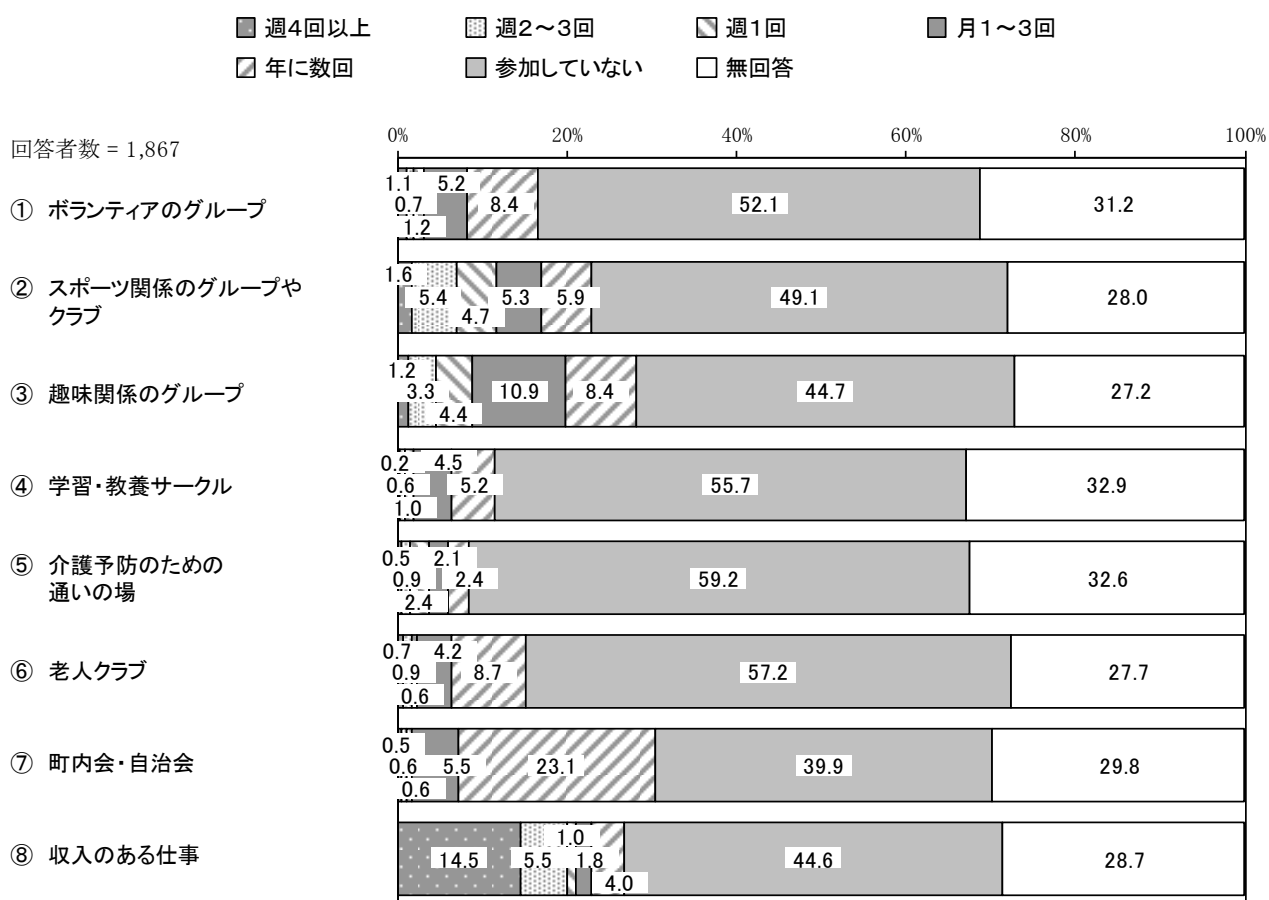
「満足できた」の割合が72.2%と最も高く、次いで、「どちらともいえない」の割合が18.2%となっています。



(2) 地域での活動について（ニーズ調査）

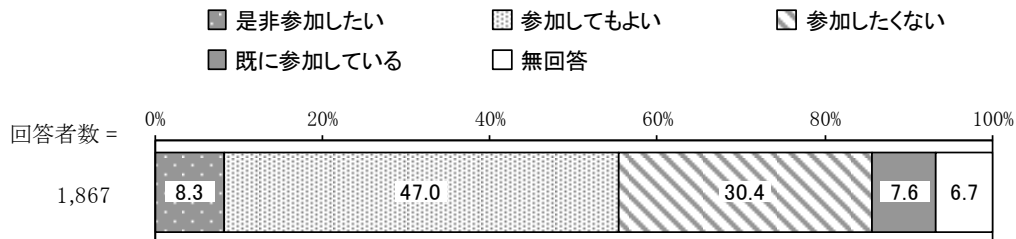
① 地域での活動への参加状況（一般高齢者）

『⑧ 収入のある仕事』で「週4回以上」の割合が高くなっています。また、『④ 学習・教養サークル』『⑤ 介護予防のための通いの場』『⑥ 老人クラブ』で「参加していない」の割合が高くなっています。



② 地域でのグループ活動への参加者としての参加意向

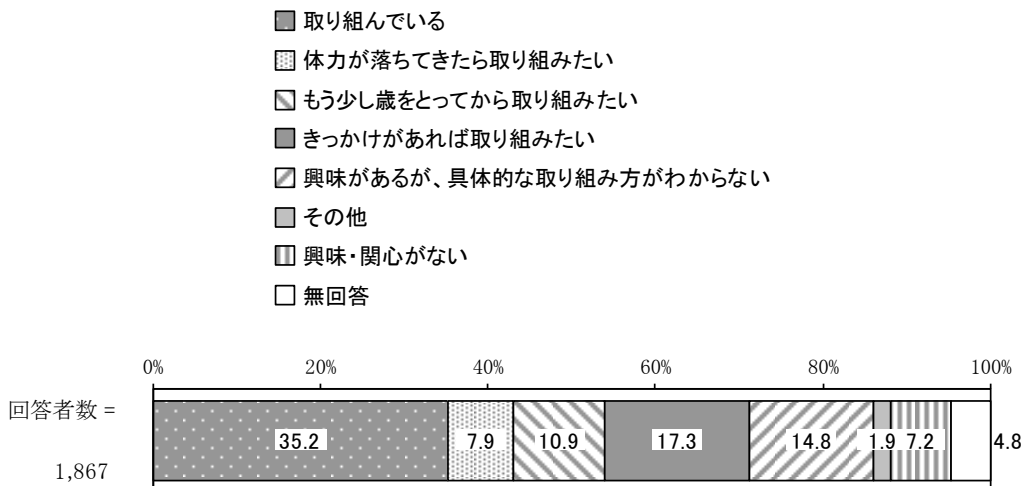
「参加してもよい」の割合が47.0%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が30.4%となっています。



(3) 介護予防について

① 介護予防に取り組んでいるかの有無

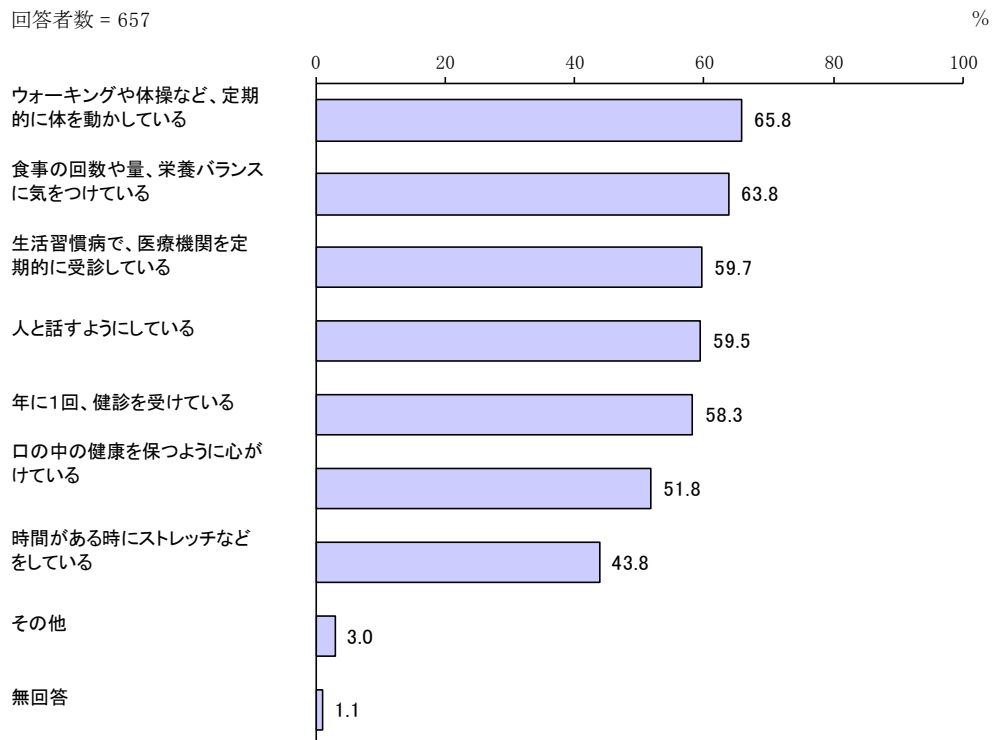
「取り組んでいる」の割合が35.2%と最も高く、次いで、「きっかけがあれば取り組みたい」の割合が17.3%、「興味があるが、具体的な取り組み方がわからない」の割合が14.8%となっています。



② 介護予防として取り組んでいる内容

「ウォーキングや体操など、定期的に体を動かしている」の割合が65.8%と最も高く、次いで「食事の回数や量、栄養バランスに気をつけている」の割合が63.8%、「生活習慣病で、医療機関を定期的に受診している」の割合が59.7%となっています。

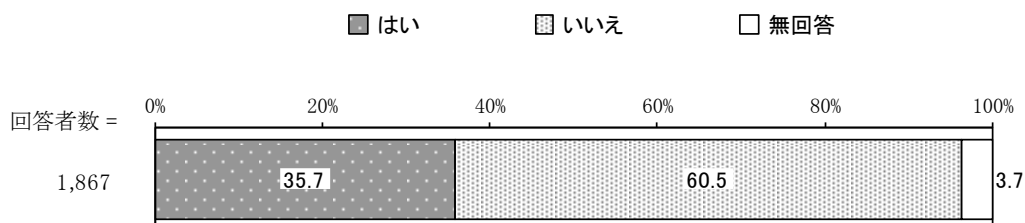
回答者数 = 657



(4) 認知症について（ニーズ調査）

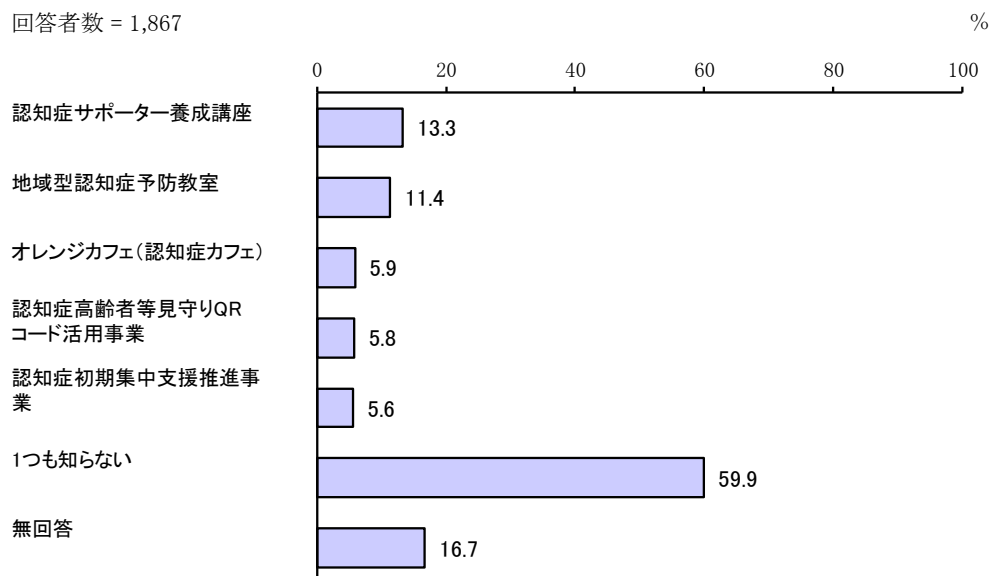
① 認知症に関する相談窓口の認知度

「はい」の割合が35.7%、「いいえ」の割合が60.5%となっています。



② 二本松市が行っている認知症施策として知っている事業

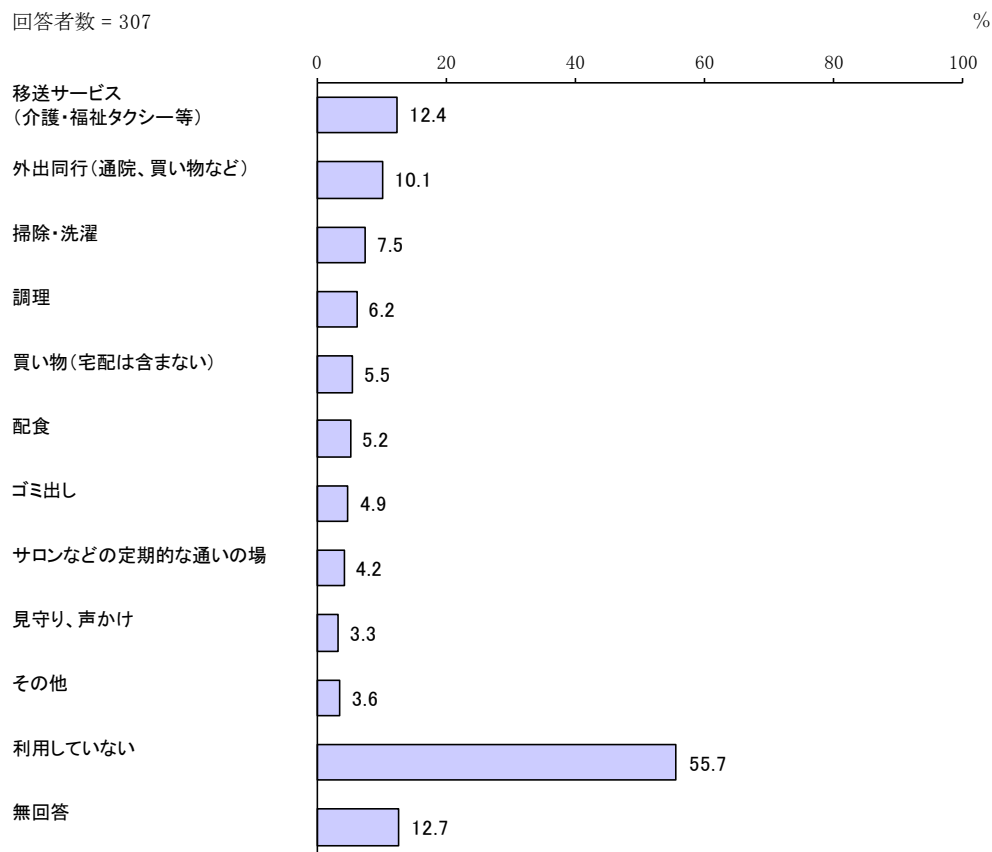
「1つも知らない」の割合が59.9%と最も高く、次いで「認知症サポーター養成講座」の割合が13.3%、「地域型認知症予防教室」の割合が11.4%となっています。



(5) 支援・サービスについて（在宅介護実態調査）

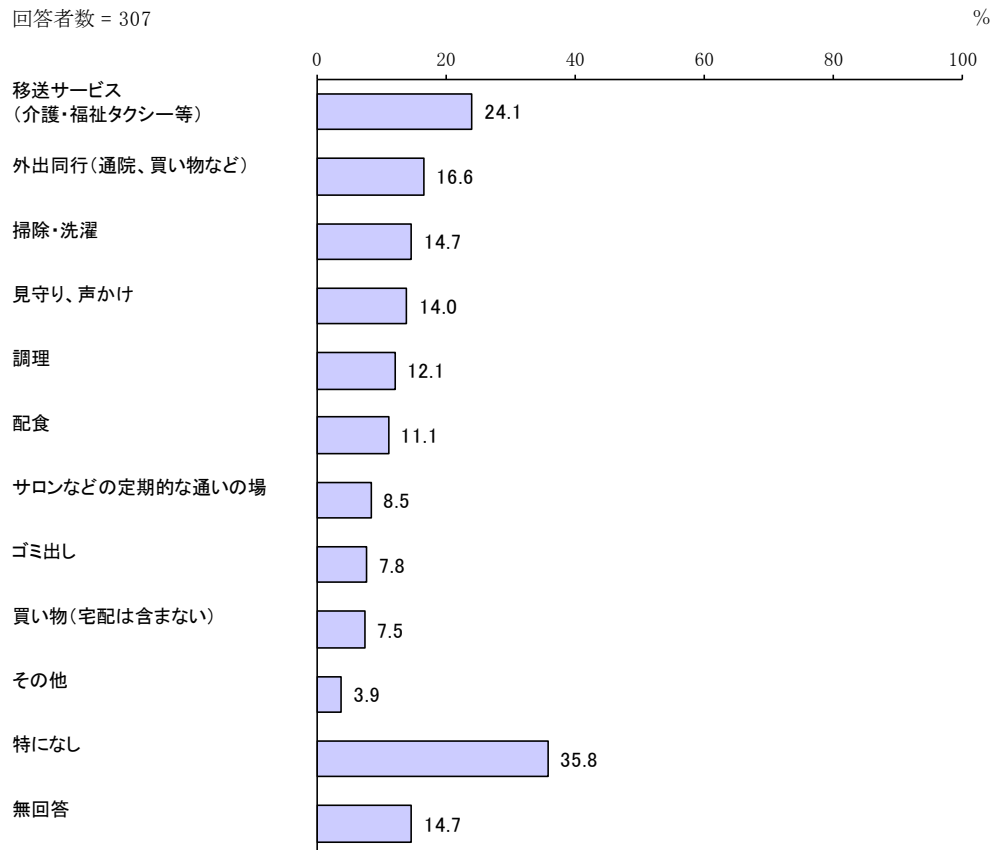
① 現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス

「利用していない」の割合が55.7%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が12.4%、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が10.1%となっています。



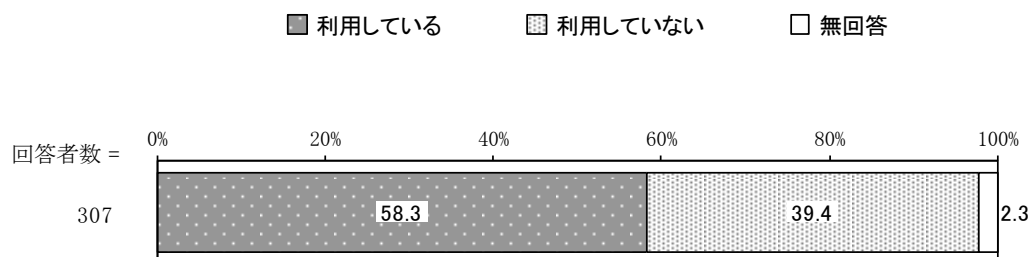
② 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「特になし」の割合が35.8%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が24.1%、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が16.6%となっています。



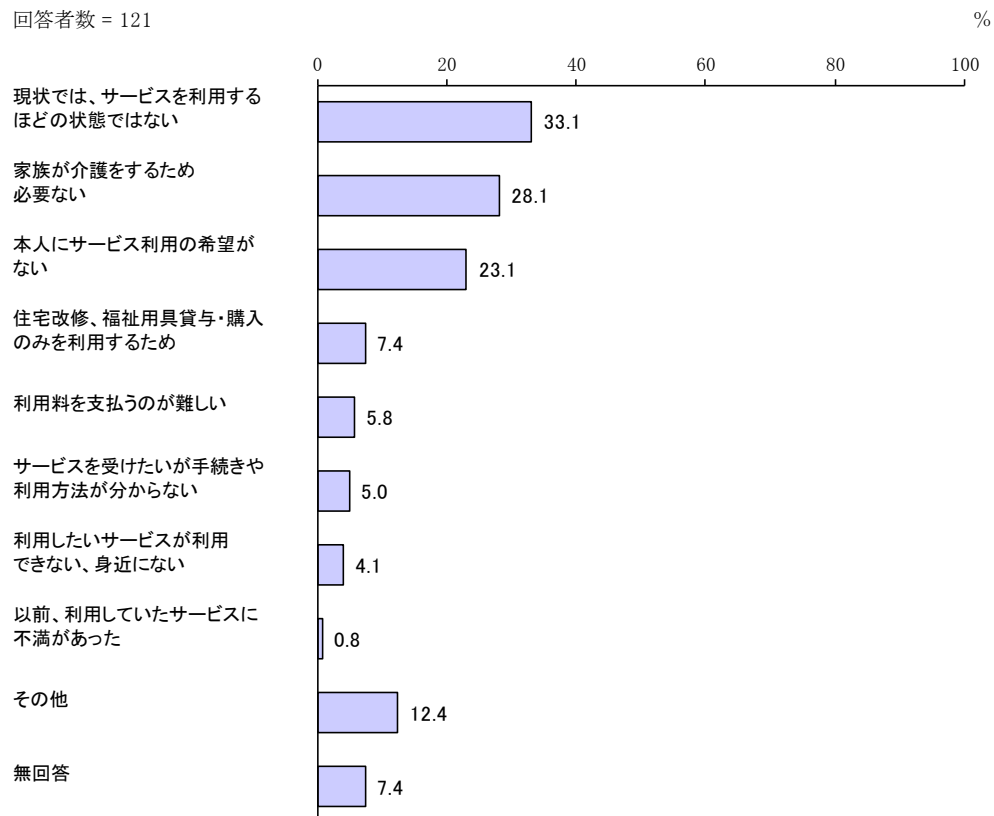
③ （住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスの利用状況

「利用している」の割合が58.3%、「利用していない」の割合が39.4%となっています。



④ 介護保険サービスを利用していない理由

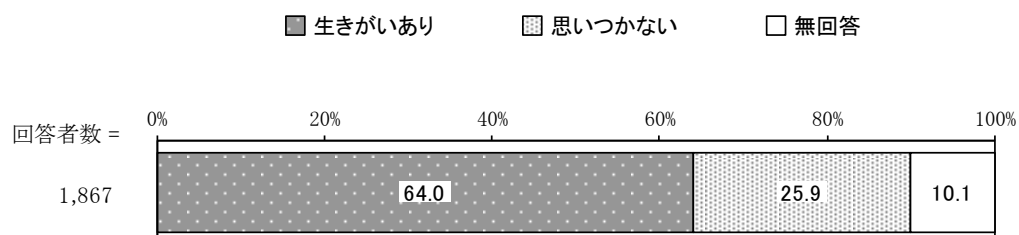
「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が33.1%と最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」の割合が28.1%、「本人にサービス利用の希望がない」の割合が23.1%となっています。



(6) 毎日の生活について（ニーズ調査）

① 生きがいの有無

「生きがいあり」の割合が64.0%、「思いつかない」の割合が25.9%となっています。



3 課題のまとめ

市の現状や日常生活圏域ニーズ調査の結果を踏まえ、本市における課題をまとめました。

(1) 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

本市では、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムを推進してきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、地域包括支援センターが二本松市にあることを知っているかについて、「知っている」が 49.8%、「知らない」が 43.9%となっています。また、地域包括支援センターを利用したことがあるかについて、「利用したことはない」が 81.8%、「利用したことがある」が 11.2%となっています。地域包括支援センターを利用した満足度について、「満足できた」が 72.2%となっています。

今後ますます高齢者が増加し、複合化・複雑化した課題を抱える高齢者に対する支援・対応を行っていくことが重要となることから、これまでの取り組みを踏まえつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る必要があります。

(2) 健康づくり・介護予防を推進する地域づくり

本市では、健康づくりと、介護予防を推進し、高齢期の健康に対する意識を高め、高齢者が元気で暮らせるように支援してきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、地域づくり活動への参加者としての参加意向について、「既に参加している」が7.6%となっています。また「参加したくない」が30.4%となっているものの、「是非参加したい」（8.3%）と「参加してもよい」（47.0%）を合わせた『参加意向のある人』が55.3%となっており、全体の約2人に1人が地域づくり活動へ参加者として参加したいと感じています。

介護予防に取り組んでいるかについて、「取り組んでいる」が35.2%と最も高く、次いで「きっかけがあれば取り組みたい」（17.3%）、「興味があるが、具体的な取り組み方がわからない」（14.8%）となっています。一方、「興味・関心がない」が7.2%となっています。介護予防として取り組んでいることについて、「ウォーキングや体操など、定期的に体を動かしている」が65.8%と最も高く、次いで「食事の回数や量、栄養バランスに気をつけている」（63.8%）、「生活習慣病で、医療機関を定期的に受診している」（59.7%）となっています。

高齢期を健康で長く過ごすことは、高齢者の生活の質の向上に不可欠であり、そのためには、若年期から健康への意識を高め、自分にあった健康づくりを行うことが必要であり、生涯を通じた健康づくりを支援する環境整備が課題であります。病気の早期発見と重症化予防に加えて、重篤な感染症や生活習慣病、要介護状態にならないように、各種健康診査・健康教育・健康相談・介護予防事業等を実施し、今後も高齢者が健康でいきいきとした生活が送れるよう、一人ひとりが自己の選択に基づいて健康づくりに取り組めるよう、支援を継続する必要があります。身近な場所で気軽に継続して「健康づくりや介護予防」に取り組める環境を整えること、また、介護予防に関する知識の普及と意識の向上が必要です。

さらに、国においては、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することを目指していることから、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り組みを推進していくための方策を検討していくことが必要です。

(3) 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる地域づくり

本市では、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症への理解を深めるための普及・啓発や認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供などを推進してきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が35.7%、「いいえ」が60.5%となっています。また、本市が行っている認知症施策として知っている事業について、「認知症サポーター養成講座」が13.3%と最も高く、次いで「地域型認知症予防教室」(11.4%)、「オレンジカフェ(認知症カフェ)」(5.9%)となっています。一方、「1つも知らない」が59.9%となっており、全体の半数以上が、本市が行っている認知症施策を知らないと感じています。

在宅介護実態調査結果をみると、現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が12.4%と最も高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」(10.1%)となっています。一方、「利用していない」が55.7%となっており、全体の半数以上が介護保険サービス以外の支援・サービスを利用していません。今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が24.1%と最も高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」(16.6%)、「掃除、洗濯」(14.7%)となっています。一方、「特になし」は35.8%となっています。

今後もひとり暮らし高齢者の増加が予想されており、ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。また、若年性を含む認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人・家族への適切な支援や、支援者・サービス提供者への専門的な認知症ケアの質の確保・向上を通じ、地域における総合的かつ継続的な支援体制を確立し、認知症高齢者や家族等の介護者を支援していくことが求められます。

現在、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを設置し、認知症高齢者等への支援を実施しています。高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくため、認知症予防を中心とした介護予防事業や公的サービス以外にも、地域住民や地域の支援組織、関係者などと協力した支援体制が必要です。また、地域における認知症の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座についても引き続き開催していく必要があります。

(4) 安全・安心して暮らせる地域づくり

本市では、高齢者が気軽に出かけられる公共交通の検討・見直しや、防災・防犯にも配慮した安全で安心な地域づくりを推進してきました。

今後、できる限り在宅生活ができるような支援に努めることが必要であるとともに、家族等が介護できなくなる状況を見据えて、高齢者が介護を受けながら現在の住居より安心して自立した暮らしを送ることのできる有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについて、市内での必要量を見極めながら適切に供給される環境を確保する必要があります。また、地域での見守り体制を強化するとともに、地震などの災害時や緊急時に対応する防災・防犯対策の推進が求められます。

(5) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、生きがいはあるかについて、「生きがいあり」が64.0%、「思いつかない」が25.9%となっています。また、地域活動への参加頻度について、全般的に活動の頻度は低く、各項目ともに約4～6割が「参加していない」と回答しています。

高齢者がいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実により生きがいづくりを推進するとともに、高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、社会参加を促進するための施策を推進することが大切です。今後も、シルバー人材センターの機能充実や高齢者の継続雇用や就労促進の支援などを行います。

(6) 介護保険事業の適正・円滑な運営

本市では、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供と様々な状況に適應できる介護サービスの充実を図ってきました。

在宅介護実態調査結果をみると、介護保険サービスの利用状況について、「利用している」が 58.3%、「利用していない」が39.4%となっています。また、介護保険サービスを利用していない理由について、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が33.1%と最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」(28.1%)、「本人にサービス利用の希望がない」(23.1%)となっています。

介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。そこで、利用者の視点に立ったサービスを担保するためには、事業者指導等や介護給付の適正化をより一層推進していくことが重要となります。

高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保や、受給環境の整備を図る必要があります。

1 基本理念

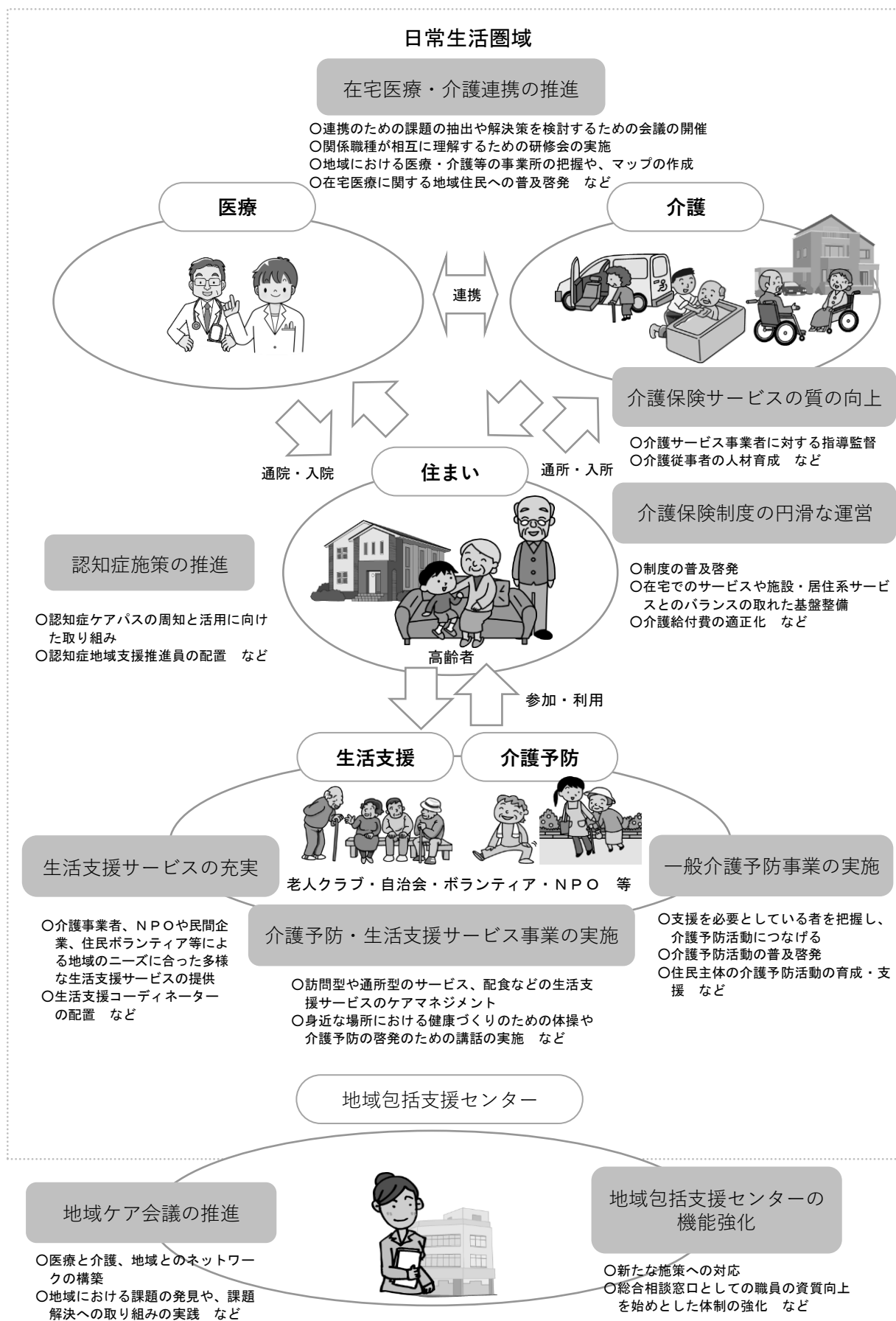
令和7（2025）年には団塊の世代が 75 歳以上になり、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されます。

こうした中、すべての高齢者が生きがいに満ち暮らし続けるためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となっており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域共生社会を実現していくことが求められます。

本計画は、高齢者に関する専門的・個別的な領域を担うとともに、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策及び事業を積極的に展開し、本計画の基本理念を引き続き「生涯をいきいきと心ふれ合う暮らしのできるまち 二本松」とします。

**生涯をいきいきと心ふれ合う
暮らしのできるまち 二本松**

地域包括ケアシステムのイメージ



2 基本目標

(1) 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

高齢者の在宅生活の意向は高く、在宅で生活続けるため、高齢者の生活を支える重層的な支援体制の構築が必要です。

本市でもひとり暮らしの高齢者が増加しており、地域での見守りや支え合いを強化していくことが必要とされています。また、在宅での生活を支援するため、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、様々なサービスを実施していますが、高齢者のニーズと実態に合わせて、適切なサービス提供体制を整えることが重要です。

地域のボランティアをはじめ、住民主体のサービスの担い手等の人財を発掘し、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

また、地域における身近な総合相談窓口として、地域包括支援センター業務の充実を図るなど、関係団体等と連携した支援体制を推進します。

(2) 健康づくり・介護予防を推進する地域づくり

高齢者が、ゆるやかに介護が必要な状態（要介護状態）に至り、また、要介護状態となってもその人らしい生活が続けられるように、高齢者の QOL（生活の質）の向上を目指し、自立支援のための効果的な介護予防の取り組みを推進します。

(3) 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる地域づくり

認知症高齢者が増加していくと推測される中で、認知症高齢者に対する地域での支援の充実を図っていきます。認知症予防の取り組みの強化、早期発見・早期対応の体制強化に努めるとともに、地域で認知症サポーター等、ボランティアや地域住民による見守りネットワークを構築します。

たとえ介護が必要になっても、住み慣れた地域でいつでも安心して必要なサービスの提供を受けられるよう医療と介護の連携を図り、地域に密着したサービス提供体制の充実を目指していきます。

また、介護を必要とする人だけでなく、その家族への支援を行い、在宅介護の充実を図ります。

(4) 安全・安心して暮らせる地域づくり

高齢者が気軽に出かけられる交通環境の整備や利用しやすい公共施設の整備、快適な居住環境の整備など高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

また、高齢者を犯罪や交通事故、火災等の危険から守るため、防災・防犯、交通安全にも配慮した安全で安心なまちづくりを推進します。

(5) 高齢者の社会参加と生きがいづくり

高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら自らが支える側となって活躍し、いつまでも健康で生きがいをもって生活できるよう、社会参加を促進する体制づくりを目指します。

(6) 介護保険事業の適正・円滑な運営

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活をするため、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めていくとともに、持続可能な介護保険制度にしていくため、介護給付の適正化等を進め、サービスの充実を図ります。

3 施策の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策の方向性]

生涯をいきいきと心ふれ合う暮らしのできるまち二本松

1 地域包括ケア
システムの推進
体制の充実

(1) 地域包括ケアの連携体制の充実

(2) 高齢者を支えるしくみづくり

2 健康づくり・
介護予防を推進
する地域づくり

(1) 健康づくりや生活習慣病予防の推進

(2) 介護予防事業の充実

3 住み慣れた地域
でいつまでも
暮らせる地域
づくり

(1) 自立生活への支援

(2) 認知症高齢者への支援体制の充実

(3) 介護者への支援

4 安全・安心して
暮らせる地域
づくり

(1) 暮らしやすい地域づくりへの支援

(2) 災害に強い安全な地域づくりの推進

5 高齢者の社会
参加と生きがい
づくり

(1) 生きがいづくりへの支援

(2) 社会活動への支援

(3) 就業などの支援

6 介護保険事業の
適正・円滑な
運営

(1) 介護サービスの充実

(2) 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

1 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

(1) 地域包括ケアの連携体制の充実

高齢化が進み、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加するなか、介護を必要とする高齢者等ができる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、支援体制を充実させていきます。

また、地域包括支援センターは、包括的・継続的な支援を行う地域包括ケアシステム構築を実現する中核機関であり、その機能強化に取り組みます。

地域の高齢者の生活を包括的かつ継続的に支援する包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施を進めるため、多職種により構成される地域ケア会議を実施します。

1) 地域包括支援センター業務の充実

【主な取り組み】

①総合相談支援・権利擁護

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者の心身の状況や生活の実態、また、必要な支援等を幅広く把握することにより、総合的な相談・支援のスキルアップを図ります。

地域における推進体制については、支援の受け皿となるサービス基盤の整備、地域見守りネットワークの構築等、より地域に密着した支援体制を整備していきます。

権利擁護では、高齢者に対する詐欺や悪質商法等の消費者被害に対応するほか、高齢者虐待の早期発見や防止に努めるとともに、認知症等により判断能力が衰えてきた方の成年後見制度等の権利擁護窓口として活動します。

②地域資源の発見、開発等既にある社会資源の活用

地元の商店や金融機関、介護サービス事業所、専門職等、高齢者が住み慣れた地域に存在する地域資源との協働等により、高齢者を包括的・継続的に支援し、また地域の連携・協力体制を整備する介護支援専門員に対しても支援を行います。

③認知症関連事業の推進

認知症の人ができる限り自分らしく暮らし続けることができるよう支援体制の充実を図ります。

また、認知症に関する正しい知識の普及や地域における見守り意識を広め、必要な場合は専門チームと連携し早期診断・早期対応に努めます。

④介護予防事業及び通いの場の支援

通いの場、いきいきサロン、老人会や高齢者学級等とも連携を図り、介護予防事業を推進します。

⑤地域の社会資源によるネットワークを通じた取り組みの推進

生活支援コーディネーターや生活圏域内の医療、介護予防、福祉、地縁組織等の関係者、地域住民等と連携し、地域特性を生かしたネットワークによる生活しやすいまちづくりを推進します。

2) 地域ケア会議の充実

【 主な取り組み 】

①地域ケア会議の充実

高齢者の個別ケースについて、地域の支援者を含めた多職種により、多角的視点から検討を行い、個別課題の解決を支援します。

また、そうしたプロセスを通して関係者の問題解決力向上を図ることで、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント及びサービスが提供されるよう支援します。

個別ケースの検討により、共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけていく取り組みとして地域ケア推進会議を実施します。

(2) 高齢者を支えるしくみづくり

住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、支援が必要な高齢者の自立生活や健康を支えるとともに、安否確認や見守りを兼ねたサービスの充実を図ります。

地域福祉計画に基づき、支え合いの地域づくりに向けた住民の主体的な活動を支援していきます。

【主な取り組み】

①福祉に対する意識づくり（市民への広報活動）

市民一人ひとりが、福祉に対する意識を持ち、高齢者だけでなく、障がい者や子ども達も含めた弱者への関心を高め、積極的に手助けできる雰囲気づくりのため、「広報にほんまつ」を活用するとともに、講演会、出前講座等を開催し、福祉に関する諸施策、事業の紹介や高齢者の生活に関する様々な情報等を定期的に提供します。また、市民にわかりやすいリーフレット等の作成・配布を行います。併せて防災ラジオや市ウェブサイト、SNS等を活用し、災害時における緊急情報も含めた各種情報の提供に努めます。

②生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置を通して、住民ニーズの把握とサービス資源の創出及び取り組みのマッチング、情報集約等を行い、それぞれのサービス提供主体の間で役割分担や連携が可能となるよう体制づくりを進めます。

③小・中学校における福祉教育の充実

児童・生徒が高齢者を敬い、福祉の心を持てるように、福祉教育の充実を図るほか、福祉体験ができる機会の充実に努めます。

④市内の各種団体等との連携

サービス事業所、NPO法人、社会福祉法人、地区社会福祉協議会、福祉サービス事業所、市民や市内各種団体等との連携により、地域全体で高齢者の見守り、支援ができる体制づくりを進めます。

⑤役割分担の調整

各種団体等がそれぞれの特性を活かして、高齢者を支えることができるよう、高齢者の人権やプライバシーに配慮しながら、地域包括支援センターや社会福祉協議会等を中心として、サービス事業者や各種団体等との連携、調整を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、見守り体制の強化を目指します。

⑥ボランティアグループ育成事業

社会福祉協議会等の関係機関と連携し、「ふれあいいきいきサロン」リーダーとボランティアとの交流を図ります。また、高齢者学級等に呼びかけし、通いの場などの介護予防事業や認知症予防事業、見守りや地域における高齢者の生活支援等に積極的に参加できるボランティアグループを育成するとともに、市内にある既存の高齢者ボランティア団体等を支援します。

⑦社会福祉協議会活動支援事業

二本松市社会福祉協議会の体制を充実するため、社会福祉協議会に対して助成を行い、介護保険や高齢者福祉事業についての連携を強め、サービスの提供に努めます。

⑧地域での見守り体制の強化

地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生児童委員協議会、各種団体、事業所、ボランティア団体等との連携により、訪問、声かけ等による、地域での高齢者の見守り体制の強化を図ります。また、配食など生活支援サービスの提供による安否確認を行います。さらに、高齢者がそれぞれの状況にあった適切な介護・医療サービスを受けることで見守りにつなげられるよう生活支援サービスと医療機関、介護サービス事業との連携強化を図ります。

⑨成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用促進に向けた周知を図るとともに、地域包括支援センターを中心として、関係機関と連携しながら、虐待など高齢者の状況の把握を心がけ、必要な場合に迅速に対応できるよう、体制の強化を図ります。また、社会福祉法人等において法人後見が実施できる体制整備を支援していきます。

⑩高齢者の権利擁護

高齢者の権利擁護事業について、地域包括支援センターにおいて、専門的対応の支援を行います。また、そのために関係機関との連携を強化し、地域連携ネットワークの整備に向けた取り組みを推進し、権利擁護支援の体制整備を図ります。

⑪高齢者虐待防止ネットワーク連絡会議

安達医師会・人権擁護委員・二本松警察署・民生児童委員協議会等の専門機関の代表者により高齢者虐待防止ネットワーク連絡会議を開催し、高齢者虐待の防止、早期発見、適切な支援を行うために共通理解を深めるとともに、高齢者虐待防止の周知と実際に専門機関の協力が必要となる虐待事例が発生した場合に有効な支援が円滑にできるような連携協力体制の構築を目指し、地域ぐるみで高齢者虐待を防止します。

⑫高齢者虐待への対応

虐待の事例を把握した場合には、「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」に基づき、速やかに事実確認を行い、その情報を基にコアメンバー会議において、支援方針を決定のうえ、個々の状況に応じた適切な対応を行います。

⑬相談窓口の充実・広報の拡充

養護者による虐待の通報・相談窓口を本市及び地域包括支援センターに設置し、継続的な相談対応を行うとともに、広報等を通じて相談窓口の周知を図ります。

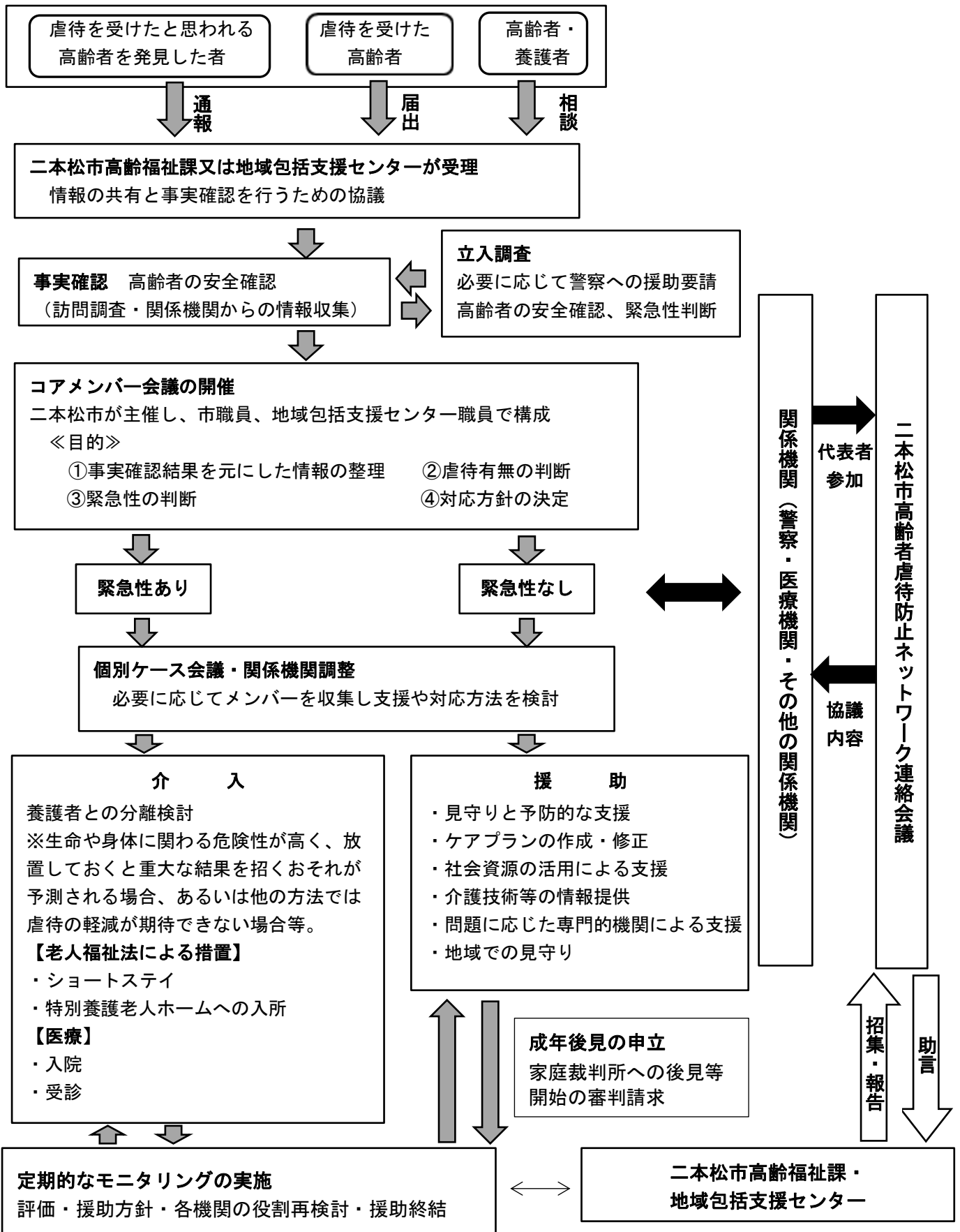
⑭介護相談員の養成

市が委嘱した介護相談員に対し、介護相談・地域づくり連絡会で開催する養成研修（新任研修）・現任研修等への参加を促し、資質の向上を図り、相談員業務を実施します。

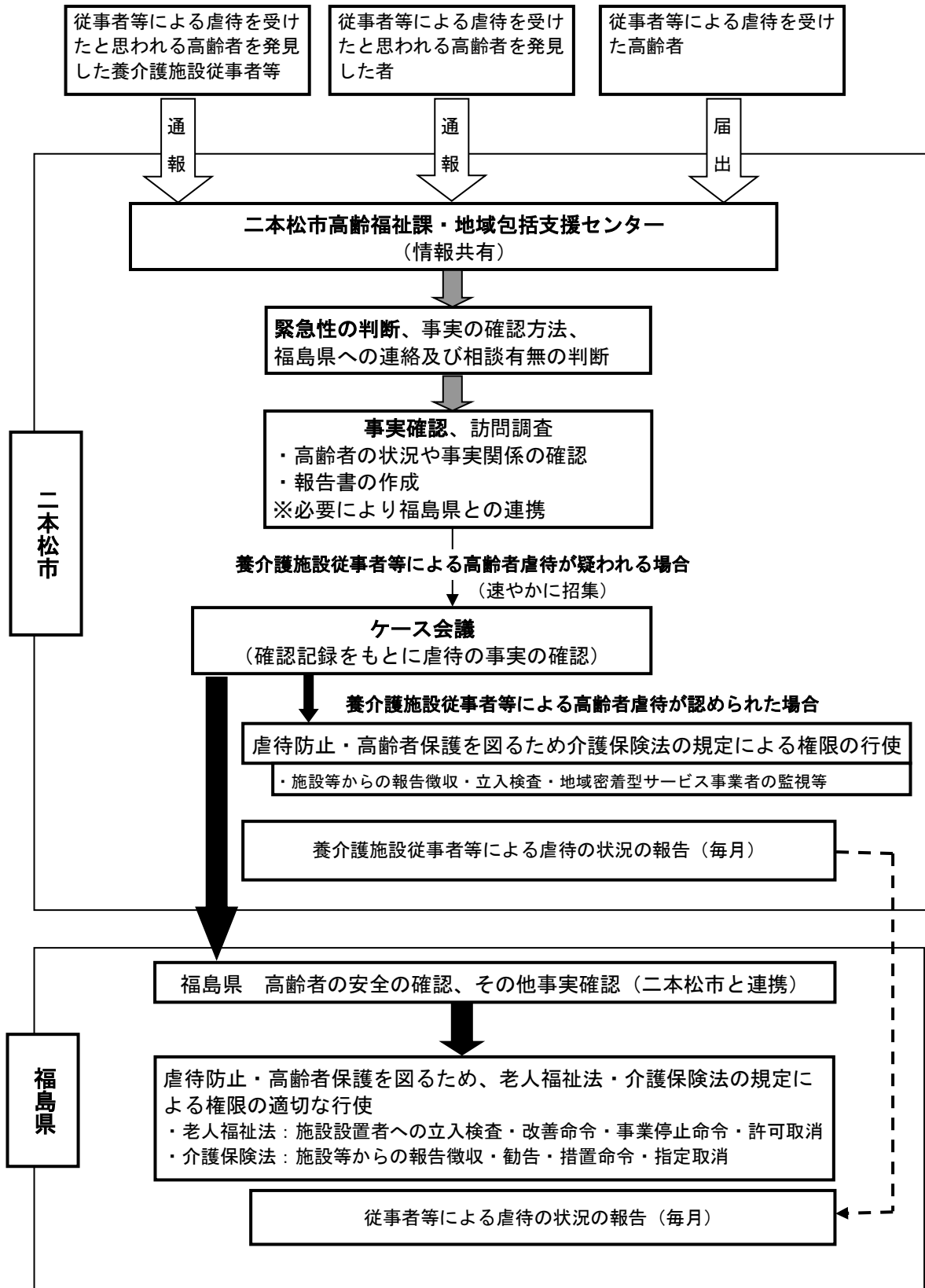
⑮介護相談員派遣事業

介護サービス事業所を訪問し、直接利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う介護相談員の登録、派遣及び活動やその活動を支援する連絡調整会議を開催します。

養護者による高齢者虐待への対応手順



養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応手順



2 健康づくり・介護予防を推進する地域づくり

(1) 健康づくりや生活習慣病予防の推進

高齢者が生活習慣病の予防や健康づくりを推進するとともに、住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、各種健（検）診の受診促進や健康づくり事業の充実を図ります。

【主な取り組み】

①総合型地域スポーツクラブの活動支援

市民が若い世代からスポーツに親しみ、高齢者になってもスポーツが続けられるよう、総合型地域スポーツクラブの活動への支援を強化し、高齢者向けのスポーツの充実を図るとともに、スポーツを通じた健康づくりと仲間づくりを支援します。

②生活習慣病予防の推進

寝たきりや認知症、肺炎等の原因となる疾患の早期発見及び生活習慣改善等の推進を図るため、国保データベースなどのデータを利用した事業評価を行いながら、高齢者にかかる健康増進事業と連携し事業内容の充実を図ります。

③特定健康診査・特定保健指導等の充実

メタボリックシンドローム対策及び生活習慣病対策として実施する特定健康診査、後期高齢者健康診査などに多くの市民に受診機会を持ってもらえるよう広報活動を積極的に進めるなど受診勧奨に努めるとともに、健康マイレージ事業を実施し、運動習慣の定着を促すことにより健康増進を図ります。

④医療機関との連携の強化（在宅医療・介護連携推進事業）

介護保険事業や高齢者の健康・疾病対策の充実のため、退院調整ルールの効果的な活用等により、医療機関との連携を強化します。

⑤高齢者温泉等利用健康増進事業

年度内に70歳以上になる方（要介護認定を受けた方を除く。）に、温泉等施設の利用料の一部を助成することにより、健康の増進と、閉じこもりの解消を図ります。

⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善等後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と連携を図り、地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。

(2) 介護予防事業の充実

介護予防や日常生活支援を一層促進していくために、介護予防・日常生活支援総合事業等の充実に取り組み、住民主体の通いの場づくりや地域の支え合いの体制づくり、人材育成を進めていきます。

1) 一般介護予防事業

ア 介護予防普及啓発事業

【主な取り組み】

①通いの場の普及啓発・立ち上げ支援

「通いの場」の支援においては、参加者の身体機能の評価助言するため、リハビリテーションに関する専門職と連携し総合的に支援します。

②介護予防教室の開催

「通いの場」「いきいきサロン・いってみっ会」「高齢者団体」等に、栄養士・歯科衛生士・運動指導士等の専門職を派遣し、介護予防について普及啓発を行います。

③認知症予防教室

認知症の予防を目的とした教室を実施し、教室参加者に対して、ファイブ・コグ（集団用認知検査）のテストを行います。さらに、地域包括支援センターとの連携により、教室終了後に自主的に活動するグループに対する支援を行い、より地域で取り組みやすい教室を実施します。

④通所型介護予防事業（運動器機能向上教室「足腰しゃんしゃん教室」）

運動器の機能が低下している、またはそのおそれのある方に対して、身体機能の向上に効果的な運動を行う機会を提供することで、加齢に伴う筋力低下や関節疾患を予防・改善し、更に、普段から生活の中に運動を取り入れて体力づくりができるように支援します。

通いの場への参加等、自らが介護予防に取り組むための動機付けを行っていきます。

イ 地域介護予防活動支援事業

【 主な取り組み 】

①介護予防サポーターの養成

住民同士が互いに支え合う地域づくりの一環として、地域の身近な場所で介護予防につながる運動の実技、認知症予防ゲーム等を地域住民の健康維持のため広めていく介護予防サポーターを育成すると同時に地域活動への継続を促進します。

ウ 介護予防事業評価事業

【 主な取り組み 】

①介護予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図ります。事業評価は、国の地域支援事業実施要綱に定めるプロセス評価を中心に行います。

②保険者機能強化推進交付金等の活用

県と連携しながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取り組みを行います。

2) 介護予防・生活支援サービス事業

【 主な取り組み 】

①介護予防・生活支援サービス事業

旧介護予防訪問介護等により提供されていた専門的なサービスに加え、住民等の多様な主体が参画する多様なサービスを充実することにより、一人ひとりの生きがいのための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援します。

3 住み慣れた地域でいつまでも暮らせる地域づくり

(1) 自立生活への支援

心身機能の低下や生活を取り巻く環境の変化を踏まえ、高齢者の健康づくりや介護予防、地域活動の場などへの社会参加を促し、買い物・通院など日常生活の維持のために必要な外出に制約を受けている高齢者の移動手段の確保・支援を図ることで、在宅で自立した生活の維持を目指します。

【主な取り組み】

①会食・配食サービスの充実

a. 会食サービス事業

ひとり暮らし高齢者を対象に、マイクロバス等で送迎し、昼食会を開催しています。今後とも新しい生活様式における事業の在り方について検討しながら、会食サービスの充実を図ります。

b. 食の自立支援（配食サービス）事業

食の自立支援（配食サービス）事業は、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等を対象に、定期的な配食サービスをして、栄養管理及び安否確認を図ります。また、配達員は、安否の確認と一声声かけ運動を展開して、ひとり暮らし高齢者等の見守りを行います。

②外出支援の充実

a. 巡回福祉車両（ようたすカー）運行事業

二本松地域内で、高齢者等の通院や買い物等の利便を図るため、乗合型タクシーを平日に運行します。今後、他地域と同様、より利用しやすいデマンドタクシーに統一する等内容の検討・見直しを進めます。

b. デマンドタクシーの運行

安達地域、岩代地域、東和地域の各地域内において、デマンド型乗合タクシーを通院や買い物等日常生活の足として運行します。また、より利用しやすいよう内容の検討・見直しを進めます。

c. コミュニティバスの運行

安達地域、岩代地域、東和地域において、通院、買い物等の利便性を図るため、コミュニティバスを運行します。また、より利用しやすい公共交通とするための検討・見直しを進めます。

③高齢者日常生活用具給付等事業

介護予防対策、自立支援の一環として、要援護高齢者及びひとり暮らし等により日常生活を営むのに支障がある方に対し、歩行支援用具、補聴器等の日常生活用具の給付等を実施します。

④訪問理美容サービス事業

要介護認定において「要介護3」以上に認定され、理美容店に出向くことが困難な在宅の高齢者等を対象とし、訪問理美容サービス事業を無料で年2回実施します。

⑤寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

要介護認定において「要介護3」以上に認定された在宅の寝たきり高齢者等を対象とし、寝具の洗濯乾燥サービス事業を無料で年2回実施します。

⑥ごみ出し支援戸別収集事業

家庭ごみを集積場に出すことが困難な高齢者で構成される世帯で、親族、近所の方のごみ出し協力が得られない世帯に対し、週1回戸別収集を実施し、高齢者の日常生活の負担を軽減します。

⑦高齢者の公共交通運賃無料化事業

高齢者（75歳以上）の積極的な社会参加を図るため、また運転免許証を自主返納した高齢者を支援するため、移動手段となる公共交通機関（路線バス、デマンドタクシー、ようたすカー等）の運賃無料化を実施します。

(2) 認知症高齢者への支援体制の充実

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になってもいきいきとした日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症に関する理解の促進と見守り意識の醸成を行います。更に、認知症の人や家族の視点を重視しながら、各種施策を推進します。

【 主な取り組み 】

①認知症サポーター養成講座

認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症について正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援する認知症サポーターの養成を図ります。

認知症サポーターは、一般住民のほか、学生をはじめとする若年層サポーターや、民間企業を含む職域サポーターの養成も目指します。

②チームオレンジの構築

認知症サポーターが、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとを支援する「チームオレンジ」の構築を目指します。

③認知症高齢者等見守り・SOSネットワーク

認知症高齢者等が行方不明（SOS状態）になることを未然に防ぎ、万が一行方不明が発生した場合に無事に自宅に戻れるようネットワークの構築を目指します。

④認知症カフェ（オレンジ・カフェ）

認知症の方やその家族、地域住民等誰でも自由に参加ができる、息抜きや情報交換、相談・語らいの場の設置を推進します。

⑤認知症ケアパス（認知症あんしん手引き）

認知症についての知識や相談先等の情報をまとめた「認知症ケアパス」を更新、配布します。

⑥認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、状況の評価を行い、家族支援を含む初期の支援を包括的、集中的に行うことを推進します。

⑦認知症地域支援推進員

認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置し、各種認知症施策の推進をはじめ、認知症を抱える本人や、その家族が生活しやすい環境整備を推進します。

⑧認知症高齢者等見守りQRコード活用事業

認知症高齢者等が外出し、緊急時（自宅に戻れなくなる、又は行方不明になる、若しくは警察等の関係機関に保護される）に、早期に身元を判明することで、本人の安全の確保と、家族の負担軽減を図ります。

(3) 介護者への支援

介護を必要とする高齢者の主な介護者の多くが家族や親族であり、介護者が抱えている問題は、体力・精神面での疲れや、自身の健康、仕事との両立に対する不安など、多岐にわたるものと考えられます。こうした状況を踏まえ、介護者が在宅で安心して介護ができるよう、身体的・精神的・経済的な負担の軽減に向けた様々な支援を推進します。

【主な取り組み】

①介護者激励金支給事業

要介護認定において「要介護4・5」と認定され、在宅の寝たきり高齢者等を6ヶ月以上介護している介護者に対して介護者激励金を支給します。

②介護者慰労金支給事業

「要介護4・5」に相当する市民税非課税世帯の在宅高齢者で、過去1年間介護保険サービスを受けなかった人を介護している家族に、介護者慰労金を支給します。

③高齢者介護用品給付事業

要介護認定において「要介護」と認定された65歳以上の在宅高齢者で、常時介護用品を必要とする方を対象に、紙おむつ、尿取りパッド、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー、ガーゼ類の介護用品購入に対する助成を行い、介護者の経済的負担の軽減を図ります。

④生活支援短期入所事業（高齢者短期入所運営事業）

在宅の要援護高齢者等を介護する方に代わって、一時的に養護する必要がある場合に、養護老人ホーム等へ一時的に入所させ、要援護高齢者及びその家族を支援します。

⑤家族介護教室

地域包括支援センターが、介護を受けている本人、介護している家族等の身体的・精神的負担の軽減を図れるよう、介護方法等についての知識及び技術を習得するために教室を開催します。また、地域に密着した形で事業を実施できるよう検討していきます。

4 安全・安心して暮らせる地域づくり

(1) 暮らしやすい地域づくりへの支援

公共施設等のバリアフリー化を推進し、福祉の観点から施設の点検・整備を行うとともに、新たな施設整備については、ユニバーサルデザインの適用に努め、また、高齢者がその状況に応じた適切な住まいやサービスを確保できるようにするため、高齢者向けの住まいに関する情報提供等を行います。

防犯体制や消費者保護については、高齢者を対象としたなりすまし詐欺や悪質商法等の犯罪等に関する注意喚起や相談活動等を引き続き実施します。

また、高齢者の交通安全に対する意識を高めるべく、警察署等関係機関と連携しながら交通安全教育や啓発活動の充実を図るとともに、公共交通機関の利便性を確保するための施策を検討します。

【主な取り組み】

①高齢者の居住環境の向上

a. 住宅改修支援事業理由書作成助成

要支援及び要介護認定者の住宅改修にあたり、介護保険制度の住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費の助成を行います。

b. 住環境整備

高齢期の暮らしについては、誰もが住み慣れた地域で安心して生活を送ることを望んでいる一方で、身体機能の低下や要介護状態になることにより、生活環境や住まいに支障をきたす場合もあります。そこで、高齢者が暮らしやすい「住まい」に住めるよう、住宅改修等の相談や、情報の提供を行うとともに、高齢者の新しい住まいのあり方も検討していきます。

②高齢者の住居の確保

a. 生活支援関係施設地域密着型介護施設等整備事業

高齢者及びその介護者が安心して暮らせるよう、緊急時に対応できる施設を確保するとともに、介護・医療面での不安や、介護する家族の負担等への配慮から施設への入所を選択せざるを得ない状況にある方に、介護保険制度における施設サービスや地域密着型サービスの供給基盤を確保するため、国の交付金等の制度の活用を検討します。

b. 養護老人ホーム等への入所措置

環境上の理由及び経済的理由により、居宅での養護が困難な概ね65歳以上の高齢者について、老人ホーム入所判定委員会の審査により養護老人ホーム等への入所措置を行います。

c. サービス付き高齢者向け住宅の誘導

サービス付き高齢者向け住宅について、必要に応じて民間事業所等との連携により、整備、誘導を検討します。

③バリアフリーのまちづくり

高齢者の生活に配慮した公共施設の整備を目指し、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に沿って道路、公園、建築物等の施設整備を進めます。

また、高齢者の外出を促すため、交通手段の確保や高齢者が地域で利用する交流施設のバリアフリー化への取り組みを進めます。

④消費者保護の強化

a. 悪質商法等からの被害防止対策

消費取引上不利な立場に置かれやすい高齢者や判断能力が不十分な方のために、被害を未然に防ぐための効果的な広報・啓発活動を行うとともに、警察署や消費生活センター、地域包括支援センター等関係機関と連携を図りながら、消費者の保護に努めます。

b. なりすまし詐欺対策

手口が巧妙化しているなりすまし詐欺等に対し、警察署や関係機関との連携により、最新情報の提供に努め、広報紙や防災ラジオ等を活用して注意を呼びかけます。

⑤防犯対策の強化

警察署や防犯協会、各地区行政区との連携を図りながら、高齢者等を狙った犯罪への対策を強化します。また、地域安全パトロール隊による巡視や防犯カメラの設置に関する補助等を行い、犯罪のない明るく住み良い地域づくりに努めます。

⑥交通安全対策

警察署や交通安全協会等と連携して交通安全施設の整備や標識の設置、交通安全運動の推進に努め、高齢者の交通事故撲滅を目指します。また、交通弱者である高齢者を交通事故から守るため、交通ルールの遵守と交通マナー向上の推進を図るとともに、夜光反射材を配布するなど、高齢者の事故防止に努めます。

(2) 災害に強い安全な地域づくりの推進

高齢者の防災意識の高揚と啓発に努めるとともに、台風や地震などの自然災害や火災が発生した場合には、高齢者や障がいのある人等の災害時要援護者が大きな被害を受けやすいことから、支援機関、支援団体、地域の自主防災組織等と連携を図り、一体となった支援に努めます。

1) 災害時要援護者避難支援プラン個別計画作成

【主な取り組み】

①災害時要援護者避難支援プラン個別計画作成

災害時要援護者避難支援プラン個別計画作成により、平常時の避難支援者による要援護者の見守りと安否確認を進めます。

2) 防災体制や感染症対策の強化・災害時要援護者避難支援台帳の整備・活用

【主な取り組み】

①防災意識の高揚

防災に関する広報活動やハザードマップの説明会等を実施し、防火・防災意識の高揚を図るとともに、家具の転倒防止策、緊急時の連絡方法、避難方法の確認など、各家庭における防災対策を進めるよう促していきます。また、各地区行政区、町内会、消防署、消防団との連携による防災訓練を実施し、地域住民の積極的な参加を促すとともに、防災行政無線（防災ラジオ、屋外スピーカー）を活用して、防火・防災体制の強化に努めます。

②災害時要援護者避難支援台帳の整備・活用

災害時要援護者避難支援台帳について、定期的な更新に努めていくとともに、関係課と連携しながら要援護者それぞれの特性に応じて土砂災害・地震等の災害や緊急時の避難方法を検討するなど、台帳の活用を図り、地域の支え合いによる避難体制を構築します。

③地域防災計画の見直し

災害時要援護者としての高齢者対策を進めるよう、地域防災計画の見直しを図り、福祉避難所の指定や災害時の高齢者等の避難方法等に関する検討を行います。また、高齢者等の避難支援を円滑に行うために災害時要援護者名簿の整備・活用の推進を促しながら地域での支援体制強化を推進します。

④防災対策と救助体制整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の情報を把握し、災害情報の伝達や緊急避難体制等の構築を図ります。また、高齢者に向けて、防災訓練への参加や家具転倒防止対策を進めることによって防火・防災意識を高めるとともに、地域の方々や消防団等による救助体制の確立を図ります。

⑤災害に対する備えの充実

地震や豪雨などの突発的な自然災害に備えるため、施設サービスや地域密着型サービス等の事業者に対し避難マニュアルの作成、避難確保計画の策定を促します。

⑥感染症に対する備えの充実

新型コロナウイルス感染症の拡大などを踏まえ、正しい手洗いの方法や換気の重要性など介護サービス事業所等に感染症に対する情報提供を行います。

3) 緊急通報等の強化

【主な取り組み】

①緊急通報装置設置事業

ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置を貸与して、急病や事故等、緊急時に速やかな対応を図ります。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対して、緊急通報装置の設置を進めるとともに、緊急時の協力員の確保に努め、緊急通報センターを通じて安否確認ができる体制づくりを進めます。

②老人福祉電話貸与事業（日常生活用具給付等事業）

ひとり暮らし高齢者等に電話加入権を貸与し、日常生活における孤立感や緊急時の不安を解消して、安心した生活の維持を図ります。

5 高齢者の社会参加と生きがいづくり

(1) 生きがいづくりへの支援

地域づくりの担い手への活用や生涯スポーツを通した多世代の交流や地域の活性化を通して、地域活動と連携した生きがいの創出を進めます。

【主な取り組み】

①生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス）

要介護、要支援状態には至らない概ね65歳以上の高齢者の心身機能の維持向上及び社会的孤立感の解消を図るため、デイサービス事業を実施するとともに、事業の在り方の検討を進めます。

②ふれあいいきいきサロンの運営支援

高齢者等の地域における交流の場として、ふれあいいきいきサロンの運営を支援します。また、いきいき百歳体操の導入も推進していきます。

(2) 社会活動への支援

ボランティア活動や同世代のみならず世代間の交流を促進し、高齢者が地域の担い手となり、自らの経験と知識を活かし、地域コミュニティの活性化や活力あふれる社会の創出に努められるよう、機会・体制の充実を図ります。

【 主な取り組み 】

①生涯学習

元気でいきいきとした高齢期を過ごすためには、日常生活の中で趣味等に関心を持ち、日々の生活に張りを持たせ生きがいを感じることが大変重要です。そこで、高齢者自身の社会経験や趣味・関心に応じて、高齢者が意欲的に趣味や学習に取り組めるよう、生涯学習に参加できる機会や場の充実を図ります。

②高齢者学級

高齢者が健康で明るく生きがいのある生活を送るために、高齢者に適した学習活動や社会参加活動、サークル活動を支援するための高齢者学級の充実を図ります。

③文化活動への参加促進

高齢者を含む多くの市民に文化活動へ参加してもらえるよう、教室等の充実を図るとともに、各活動サークルの支援や、高齢者と障がい者が毎日の生活の中で、趣味や特技を活かして作った作品を展示する機会の創出を行います。

④世代間交流の充実

保育所・幼稚園高齢者ふれ合い事業を通して、保育所・幼稚園の運動会等にも高齢者を招待し、世代間の交流を深めます。子ども達と高齢者の交流機会を充実するとともに、各種行事、イベントの開催にあたっては、いろいろな世代の人が参加できるよう配慮することにより、自然と世代間交流が進むよう努めていきます。

⑤老人福祉センター等既存施設の活用

a. 老人福祉センター事業の充実

老人福祉センターにおいて、世代間交流事業、文化伝承事業、老人生きがい対策事業等を実施しています。

各種行事・イベントに高齢者のみならず幅広い年齢層が参加し交流できるよう検討していきます。

b. 高齢者能力活用センターの利用促進

高齢者介護予防、福祉と健康増進を目的に設置された高齢者能力活用センターについては、引き続き地域高齢者の福祉と健康増進のために地域高齢者の生きがいづくりの活動の場として利用を促進します。

⑥老人クラブ活動等社会活動促進事業

老人クラブでは、地域の高齢者が自主的に集い、様々な活動を通じてお互いに趣味、娯楽、教養を身につけ、社会性を養い、時代に適応した生きがい対策等、毎日の生活を健全で豊かなものにする活動を行っています。ボランティア活動への参加、各種スポーツ大会の開催、健康増進事業等の老人クラブ活動を支援するとともに、活動費の助成を行い、高齢者の社会活動を進めます。

⑦百歳賀寿贈呈・敬老会の開催・敬老記念品贈呈

百歳賀寿贈呈は、100歳を迎える高齢者の誕生日に長寿をお祝いするため、賀寿状と賀寿祝金10万円を贈呈します。また、敬老会は、市内在住の高齢者の健康と長寿を祝福し、敬老の意を表するため、各地域の実情に併せて、毎年9月の敬老の日を中心に開催します。市内在住の77歳、88歳、99歳の方に敬老記念品を贈呈します。

(3) 就業などの支援

高齢者が培ってきた知識や技能を活かし、労働力の担い手として活動できるよう、シルバー人材センター等と連携しながら、高齢者の就労に対する理解促進、就業機会の提供、就業に関する情報提供等に努めます。

【 主な取り組み 】

①シルバー人材センター活動支援事業

生きがいを得るための機会として、高齢者に対する臨時的かつ短期的な業務またはその他の軽易な業務に係る就業機会を提供するため、シルバー人材センターの事業活動を支援します。

6 介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 介護サービスの充実

高齢者等が介護を要する状態となっても、できる限り、自宅でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むようにすることが介護保険制度の基本理念の一つです。

利用者の選択により、必要な時に必要なサービスが利用できるよう、地域での居宅・地域密着型・施設サービス提供体制の充実を図るとともに提供されるサービスの質の向上を図っていきます。

【主な取り組み】

①居宅介護サービスの充実

住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるよう総合的な支援を図るとともに、医療機関や介護老人保健施設等から在宅への復帰を支援します。このことを踏まえて、施設介護サービス利用者の割合を中長期的に減らしていくことを目指し、在宅医療サービスや医療系の介護サービス等の基盤整備を進めます。

②地域密着型介護サービスの充実

医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の連携を図り高齢者が住み慣れた地域で生活が営めるよう必要なサービスが切れ目なく提供されるためには、地域密着型サービスの果たす役割が重要になっています。

夜間のサービスを提供する夜間対応型訪問介護や24時間対応できる定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護等のサービス充実に向け事業者とも連携を図っていきます。

③施設介護サービスの充実

施設整備については、県や近隣市町村と連携により情報を共有するとともに、広域的な調整が必要になってきます。圏域内における整備状況なども考慮しながら、サービス量の確保に努めます。

(2) 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

介護保険事業を円滑に運営するため、制度の持続可能性を確保するとともに、制度の周知と啓発に努めながら、適切なサービスの提供及び更なる質の向上を図り、介護が必要な方が安心して利用できる環境の整備に努めます。

1) 介護サービスの円滑な提供

【主な取り組み】

①介護給付に係る介護給付等対象サービスの円滑な提供

指定居宅介護支援事業者が、指定居宅サービス、または指定地域密着型サービス事業者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、関係事業者に関する情報提供や関係事業者相互の情報交換のための体制整備など、事業者相互の連携の確保、その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図ります。また、地域包括支援センターを中心に、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備を進めます。

②予防給付に係る介護予防給付等対象サービスの円滑な提供

指定介護予防支援事業者が、指定介護予防サービス、または指定地域密着型介護予防サービス事業者と連携して、適切な介護予防サービス計画を作成することができるよう、関係事業者に関する情報提供や関係事業者相互の情報交換のための体制整備など、事業者相互の連携の確保、その他の介護予防給付等対象サービスの円滑な提供を図ります。

③苦情処理体制

介護保険事業で提供されるサービス内容や事業者・施設等に関する苦情相談について、国民健康保険団体連合会やサービス事業所と連携を取り、利用者へのサービスの質の向上に努めます。

④負担の軽減（社会福祉法人等利用者負担軽減助成事業）

介護保険制度においては、サービスの利用に相応した利用者負担が伴うこととなり、特に低所得者にとっては、費用負担の増加が発生します。負担軽減の観点から国の基準に準じ利用者の負担軽減を行った社会福祉法人等に対し、その負担の一部を助成します。

⑤介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会）開催

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、要望・苦情の状況等、介護保険事業の運営に関する重要事項について、市長の委嘱により調査・審議するための協議会を開催します。

介護保険事業計画は、各年度において、その達成状況を点検・評価し、この結果に基づいて対策を実施することが必要になります。これら制度の円滑な運営を図るため介護保険運営協議会を定期的に開催します。

⑥介護保険講演会

介護支援専門員・介護相談員・認知症サポーターや家族介護者をはじめ市民に対して、介護保険制度を正しく理解してもらうことを目的に、介護保険講演会を開催します。

2）居宅介護支援事業所連絡会の支援

【主な取り組み】

①居宅介護支援事業所連絡会の支援

介護予防支援及び居宅介護支援のケアプランを作成する市内の介護支援専門員で構成し、開催される居宅介護支援事業所連絡会活動を支援するため、講師の派遣や研修会を実施します。

3）制度の普及啓発

【主な取り組み】

①制度の普及啓発

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るために、市民の理解及び協力を得ることが不可欠であり、介護保険事業に関する情報の提供等により介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ります。

4）介護保険給付の適正化

【主な取り組み】

①要介護認定の適正化

指定居宅介護支援事業者、施設または介護支援専門員が実施した変更申請または更新申請に係る認定調査の内容を書面等の審査により点検を行います。

②ケアプラン点検

介護支援専門員が作成した居宅介護（介護予防）サービス計画の記載内容を事業所から提出してもらい、事前点検を行ったうえ、事業所への訪問調査等により、その内容等の点検及び指導を行います。

③住宅改修等の点検

居宅介護住宅改修費の申請時に工事見積書、現況写真等による書面の審査により点検を行います。また、必要に応じて、施工前後に訪問調査等により施工内容の点検を行います。

福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等の点検を行います。

④縦覧点検・医療情報との突合

後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

受給者ごとに複数月にまたがる支払情報を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。

⑤介護給付費通知

利用者本人または家族に対して、サービスの請求状況や費用等について通知し、利用者の介護保険に対する理解を深めるとともに、サービスの適正利用を促します。

第 5 章

介護サービスなどの見込み量の算定

1 介護保険給付費の推計

(1) サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。

1 被保険者数推計

- (1) 第1号被保険者（65歳以上）数の推計
- (2) 第2号被保険者（40～64歳）数の推計



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



標準的居宅(介護予防)サービス
標準的地域密着型(介護予防)サービス
利用者数の推計



4 サービス利用量の推計

- (1) 各居宅(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (2) 各地域密着型(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (3) 各介護保険施設サービス年間利用人数



5 介護保険給付費の推計

2 被保険者数等の推計

(1) 被保険者数の推計

第1号被保険者数は、第八期計画期間中（令和3年度～令和5年度）も増加し、令和7年度には18,378人と予測されます。

第1号被保険者数等の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者 (65歳～)	17,741	17,923	18,166	18,256	18,286	18,344	18,378	15,767
第2号被保険者 (40～64歳)	18,101	17,683	17,387	17,051	16,736	16,410	15,783	11,800
合計	35,842	35,606	35,553	35,307	35,022	34,754	34,161	27,567

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(2) 認定者数の推計

認定者数は、第八期計画期間中（令和3年度～令和5年度）も増加し、令和7年度には3,312人と予測され、認定率は18.0%と見込まれます。

認定者数の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	296	289	320	303	303	304	306	323
要支援2	307	310	310	316	321	323	317	338
要介護1	653	703	679	709	713	717	712	761
要介護2	614	599	619	614	626	633	629	680
要介護3	545	532	544	538	542	540	541	570
要介護4	474	470	465	454	453	455	455	481
要介護5	398	385	350	341	345	346	352	359
計	3,287	3,288	3,287	3,275	3,303	3,318	3,312	3,512

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※第2号被保険者をのぞく

3 居宅・介護予防サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入及び住宅改修費の支給制度があります。

居宅サービスは、居宅療養管理指導などの一部のサービスを除き、要介護度ごとに1か月当たりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と相談しながら、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス計画に従ってサービスを利用し、費用の原則1割～3割をサービス事業者に支払います。

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士又はホームヘルパーが家庭を訪問して、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問介護	回/月	5,676	5,712	5,703	5,620	5,743	5,903	6,030	6,253
	人/月	333	345	353	351	353	359	363	379

※令和2年度は見込値

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師や介護職員が移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護者（要支援者）の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問入浴介護	回/月	434	382	359	421	416	424	428	431
	人/月	108	93	89	103	101	102	103	104
介護予防 訪問入浴介護	回/月	5.7	2.2	3.6	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2
	人/月	2	1	1	2	2	2	2	2

※令和2年度は見込値

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者（要支援者）について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの提供に当たっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問看護	回/月	1,380	1,717	2,045	2,073	2,089	2,106	2,149	2,219
	人/月	224	246	256	255	253	255	260	269
介護予防 訪問看護	回/月	106	141	213	215	212	212	212	221
	人/月	15	20	28	29	29	29	29	30

※令和2年度は見込値

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士が家庭を訪問して、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問リハビリ テーション	回/月	966	755	777	1,004	992	979	990	1,015
	人/月	73	72	71	81	80	79	80	82
介護予防訪問 リハビリテー ション	回/月	137	97	114	127	124	124	124	133
	人/月	15	12	12	14	14	14	14	15

※令和2年度は見込値

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者（要支援者）について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
居宅療養管理 指導	人/月	133	131	127	139	138	139	139	145
介護予防居宅 療養管理指導	人/月	3	5	4	4	4	4	4	4

※令和2年度は見込値

(6) 通所介護

デイサービスセンター等への通所により、要介護者（要支援者）の入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練を行います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図ります。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
通所介護	回/月	3,563	3,702	3,619	3,738	3,721	3,759	3,784	3,943
	人/月	441	455	431	445	439	440	443	462

※令和2年度は見込値

(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

介護老人保健施設などへの通所により、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
通所リハビリ テーション	回/月	2,986	2,974	2,923	2,975	2,975	3,011	3,023	3,162
	人/月	444	454	446	453	453	458	460	481
介護予防通所 リハビリテー ション	人/月	103	100	101	102	101	101	102	106

※令和2年度は見込値

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において要介護者（要支援者）の入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
短期入所 生活介護	日/月	2,037	2,015	2,011	2,119	2,083	2,060	2,085	2,159
	人/月	213	218	193	204	202	201	204	211
介護予防短期 入所生活介護	日/月	20	18	33	32	32	32	32	32
	人/月	4	4	5	6	6	6	6	6

※令和2年度は見込値

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護者（要支援者）が介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において、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及び日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
短期入所療養 介護（老健）	日/月	844	804	683	815	805	818	827	856
	人/月	112	113	92	108	106	108	109	113
介護予防短期 入所療養介護 （老健）	日/月	10	12	23	20	20	20	20	25
	人/月	2	2	5	4	4	4	4	5

※令和2年度は見込値

(10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームなどに入居している要介護者（要支援者）について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。

事 業		実績値			見込量				
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
特定施設入居者生活介護	人/月	30	29	24	79	79	79	79	80
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	2	1	1	1	1	1	1	1

※令和 2 年度は見込値

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者（要支援者）の日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸与します。

事 業		実績値			見込量				
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
福祉用具貸与	人/月	839	872	875	911	895	897	900	933
介護予防福祉用具貸与	人/月	113	128	151	155	160	158	159	165

※令和 2 年度は見込値

(12) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

要介護者（要支援者）の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用いる福祉用具の購入費の一部を支給します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
特定福祉用具 購入費	人/月	22	18	24	22	21	21	21	23
特定介護予防 福祉用具購入費	人/月	3	5	4	5	5	5	5	5

※令和 2 年度は見込値

(13) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

在宅の要介護者（要支援者）が、手すりの取付けや段差の解消等を行う場合の改修費を支給します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
住宅改修費	人/月	11	10	10	13	13	13	13	13
介護予防住宅 改修費	人/月	3	3	4	5	5	5	5	5

※令和 2 年度は見込値

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護者（要支援者）の居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護者（要支援者）の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、要介護者（要支援者）が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
居宅介護支援	人/月	1,345	1,387	1,360	1,396	1,389	1,390	1,401	1,461
介護予防支援	人/月	205	214	234	246	255	259	260	270

※令和2年度は見込値

4 施設サービス

施設サービスは、次に掲げる3種類の施設で提供されています。

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設で、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護老人福祉 施設	人/月	498	489	475	506	506	506	499	517

※令和2年度は見込値

(2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護老人保健 施設	人/月	266	253	261	261	261	261	257	270

※令和2年度は見込値

(3) 介護療養型医療施設・介護医療院

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設で、要介護者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護及び機能訓練等の必要な医療を行います。

医療と介護の連携のもとに「社会的入院」を減らすことが長年課題とされ、平成18年からの「医療制度改革」の一環として平成29年度末までの廃止が決定されていましたが、新施設（「介護医療院」や「介護療養型老人保健施設」など）に転換するための準備期間が6年間（令和5年度末まで）に延長されました。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護療養型医療施設	人/月	2	1	0	0	0	0		
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

5 地域密着型サービス

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏内において提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	人/月	6	10	11	14	14	14	14	14

※令和2年度は見込値

(2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者（要支援者）を対象に通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
認知症対応型 通所介護	回/月	505	565	549	643	612	608	606	637
	人/月	62	69	73	78	74	74	74	78
介護予防認知 症対応型通所 介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

(3) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、要介護者（要支援者）の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
小規模多機能 型居宅介護	人/月	53	52	48	58	80	80	81	84
介護予防小規模 多機能型居 宅介護	人/月	6	2	1	6	6	6	6	6

※令和2年度は見込値

(4) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者（要支援者）について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
認知症対応型 共同生活介護	人/月	100	101	110	126	144	144	144	151
介護予防認知 症対応型共同 生活介護	人/月	1	0	0	0	0	0	0	0

※令和2年度は見込値

(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の介護専用の有料老人ホーム等で、要介護者に対し、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	22	23	20	23	23	23	23	23

※令和2年度は見込値

(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、要介護3以上の要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	28	28	29	29	29	29	30	32

※令和2年度は見込値

(7) 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、要介護者に対して、通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
地域密着型 通所介護	回/月	646	660	641	711	699	701	708	741
	人/月	85	90	86	98	98	99	100	105

※令和2年度は見込値

6 介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護（ホームヘルプ）・介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、訪問・通所事業者に加えNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していきます。

（１）介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、従来の専門的なサービスに加え住民、NPO法人等の多様な主体によるサービス等を提供することにより、介護予防を推進し、地域での自立した生活の支援へつなげます。

（１）－１ 訪問型サービス

要支援者等の居宅を訪問し、食事や入浴の介助、掃除、洗濯等のサービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防訪問 介護相当サー ビス	人/月	86	77	82	93	97	101	100	105

※令和2年度は見込値

(1) - 2 通所型サービス

要支援者等を対象に、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練等のサービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護予防通所 介護相当サー ビス	人/月	122	122	123	144	152	160	159	167
通所型 サービスA	人/日				0	10	10	10	10

※令和2年度は見込値

7 保険料の算出

(1) 介護サービス給付費の推計

介護給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
居宅サービス					
訪問介護	192,500	196,844	202,367	206,910	214,468
訪問入浴介護	59,070	58,425	59,578	60,195	60,620
訪問看護	119,990	121,010	121,951	124,851	128,756
訪問リハビリテーション	34,774	34,378	33,910	34,305	35,155
居宅療養管理指導	14,191	14,081	14,171	14,172	14,774
通所介護	343,650	341,479	344,704	347,124	361,145
通所リハビリテーション	320,040	319,996	324,112	325,605	340,365
短期入所生活介護	212,195	208,258	205,734	208,458	215,699
短期入所療養介護（老健）	121,013	119,682	121,525	123,011	127,204
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	190,270	190,376	190,376	190,376	192,697
福祉用具貸与	141,671	139,447	139,636	140,315	144,670
特定福祉用具購入費	8,553	8,056	8,056	8,157	8,879
住宅改修費	13,176	13,176	13,176	13,176	13,176
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24,533	24,547	24,547	24,547	24,547
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	94,913	91,049	90,560	90,546	94,913
小規模多機能型居宅介護	134,738	189,932	189,932	193,696	200,213
認知症対応型共同生活介護	377,962	432,132	432,132	432,132	453,175
地域密着型特定施設入居者生活介護	62,674	62,355	62,355	62,355	62,709
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	97,860	97,914	97,914	101,017	107,834
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	71,882	70,441	70,695	71,411	74,661
居宅介護支援	249,968	248,181	248,530	250,422	260,793
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	1,568,437	1,569,307	1,569,307	1,542,609	1,597,608
介護老人保健施設	883,920	884,411	884,411	873,338	916,362
介護医療院 （令和7年度は介護療養型医療施設を含む）	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
介護サービスの総給付費（I）	5,337,980	5,435,477	5,449,679	5,438,728	5,650,423

予防給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	680	680	680	680	680
介護予防訪問看護	9,671	9,609	9,609	9,609	9,984
介護予防訪問リハビリテーション	4,323	4,220	4,220	4,220	4,526
介護予防居宅療養管理指導	434	435	435	435	435
介護予防通所リハビリテーション	40,006	39,533	39,533	39,800	41,325
介護予防短期入所生活介護	2,316	2,317	2,317	2,317	2,317
介護予防短期入所療養介護（老健）	2,321	2,322	2,322	2,322	2,965
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	781	782	782	782	782
介護予防福祉用具貸与	8,941	9,234	9,122	9,178	9,523
特定介護予防福祉用具購入費	1,932	1,932	1,932	1,932	1,932
介護予防住宅改修費	5,167	5,167	5,167	5,167	5,167
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	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,080	5,083	5,083	5,083	5,083
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	13,128	13,616	13,829	13,883	14,417
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	94,780	94,930	95,031	95,408	99,136

総給付費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
総給付費（合計） →（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	5,432,760	5,530,407	5,544,710	5,534,136	5,749,559

標準給付費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
総給付費	5, 432, 760	5, 530, 407	5, 544, 710	5, 534, 136	5, 749, 559
特定入所者介護サービス費等給 付額（制度改正勘案調整後）	242, 580	226, 851	227, 510	228, 926	237, 668
高額介護サービス費等給付額 （制度改正勘案調整後）	116, 933	116, 500	116, 843	117, 563	122, 055
高額医療合算介護サービス費等 給付額	18, 287	18, 336	18, 390	18, 503	19, 210
算定対象審査支払手数料	4, 681	4, 693	4, 673	4, 736	4, 917
標準給付費（合計）	5, 815, 241	5, 896, 787	5, 912, 126	5, 903, 864	6, 133, 409

（２）地域支援事業費の推計

地域支援事業費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	77, 883	88, 942	92, 542	92, 094	95, 917
包括的支援事業（地域包括支援セ ンターの運営）及び任意事業費	114, 595	114, 594	114, 595	114, 594	114, 594
包括的支援事業（社会保障充実分）	36, 753	41, 221	42, 661	41, 221	41, 221
地域支援事業費（合計）	229, 231	244, 757	249, 798	247, 909	251, 732

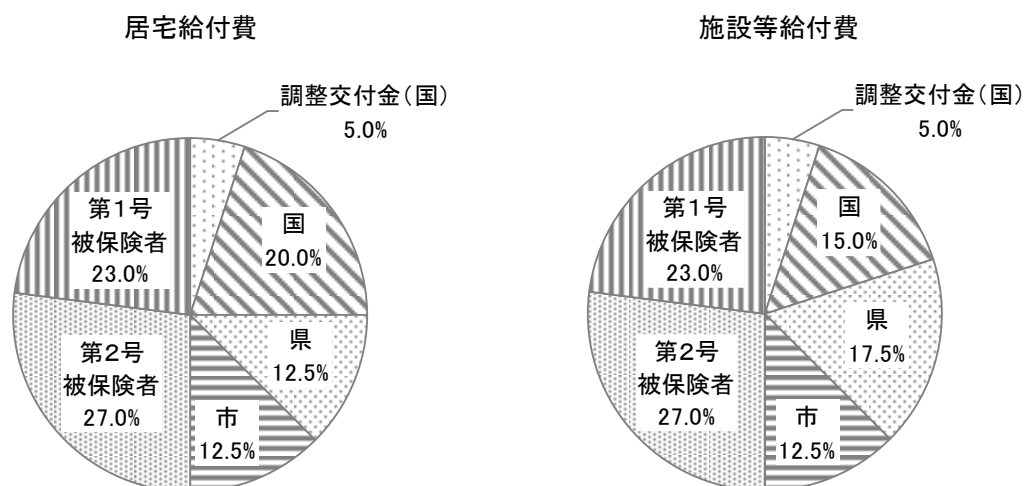
(3) 介護保険の財源内訳

介護保険の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

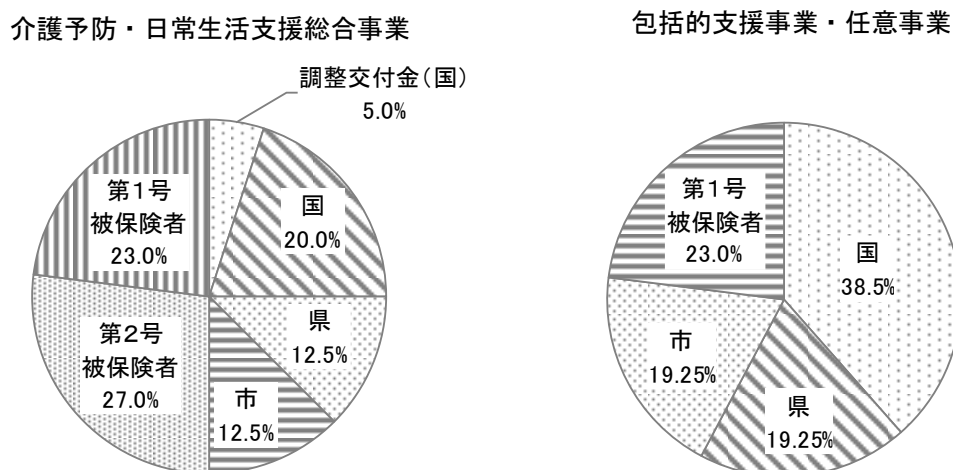
財源のうち50.0%にあたる介護保険料は、第1号被保険者、第2号被保険者で負担します。第1号被保険者の負担割合は23.0%となります。

地域支援事業の包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%、第1号被保険者の負担割合は23.0%となります。

介護保険の財源構成



地域支援事業の財源構成



(4) 第1号被保険者の保険料基準額の算定

令和3年度から令和5年度までの3年間の標準給付費見込額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の保険料基準額を以下のように算定しました。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
標準給付費見込額 (①)	5,815,241,349 円	5,896,787,317 円	5,912,125,803 円	17,624,154,469 円
地域支援事業費見込額 (②)	229,230,834 円	244,757,314 円	249,798,280 円	723,786,428 円
第1号被保険者負担分相当額 (③ = ((①+②) × 23%)	1,390,228,602 円	1,412,555,265 円	1,417,242,539 円	4,220,026,406 円
調整交付金相当額 (④ = (①+介護予防・日常生活支援総合事業費) × 5%)	294,656,217 円	299,286,440 円	300,233,413 円	894,176,070 円
調整交付金見込額 (⑤)	317,639,000 円	298,688,000 円	275,614,000 円	891,941,000 円
財政安定化基金拠出金 見込額 (⑥)				0 円
介護保険給付準備基金 取崩額 (⑦)				120,000,000 円
保険料収納必要額 (⑧ = ③+④-⑤+⑥-⑦)				4,102,261,476 円
予定保険料収納率 (⑨)				98.30%
所得段階別加入割合補正後 被保険者数 (⑩)	18,478 人	18,509 人	18,568 人	55,555 人
年額保険料基準額 (⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩)				74,400 円
月額保険料基準額 (⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩ ÷ 12)				6,200 円

(5) 所得段階別保険料の設定

以下のように所得段階別の被保険者数を見込み、保険料を設定しました。

被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	対 象 者	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
第 1 段階	○生活保護被保護者 ○老齢福祉年金受給者であって世帯全員が市民税非課税 ○世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下	2,071	2,075	2,081
第 2 段階	○世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	1,408	1,410	1,414
第 3 段階	○世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 120 万円超	1,141	1,143	1,147
第 4 段階	○世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下	2,974	2,979	2,988
第 5 段階	○世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円超	3,939	3,944	3,957
第 6 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満	3,076	3,081	3,091
第 7 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満	1,982	1,985	1,992
第 8 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満	915	917	920
第 9 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上	750	752	754
合 計		18,256	18,286	18,344

保 険 料

所得段階	対 象 者	基準額に 対する割合 (軽減前)	年額保険料 (軽減前)	参考月額 保険料 (軽減前)
第 1 段階	○生活保護被保護者 ○老齢福祉年金受給者であって世帯全員が市民税非課税 ○世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下	0.30 (0.50)	22,320 円 (37,200 円)	1,860 円 (3,100 円)
第 2 段階	○世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	0.50 (0.75)	37,200 円 (55,800 円)	3,100 円 (4,650 円)
第 3 段階	○世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 120 万円超	0.70 (0.75)	52,080 円 (55,800 円)	4,340 円 (4,650 円)
第 4 段階	○世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下	0.90	66,960 円	5,580 円
第 5 段階	○世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円超	1.00	74,400 円	6,200 円
第 6 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満	1.20	89,280 円	7,440 円
第 7 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満	1.30	96,720 円	8,060 円
第 8 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満	1.50	111,600 円	9,300 円
第 9 段階	○本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上	1.70	126,480 円	10,540 円

1 推進体制の整備

計画の推進にあたっては、高齢者福祉の向上と介護保険事業の円滑な実施と併せて、地域包括ケアシステムの充実を図るため、全庁的に連携を図り、関連する施策担当課と各施策の整合を図り、効率的、効果的に推進します。

また、広報や市ウェブサイト、その他の媒体を通じて、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

2 人材の育成

地域における保健福祉サービスの充実のために、必要なサービス従事者の人材の確保・定着・育成に向けた取り組みの推進を図るとともに、国や県等の関係機関とも連携し、研修機会の充実に努めます。

さらに、若者層、中年層、子育てを終えた層、高齢者層など各層の社会参加・就労活動を推進するとともに介護現場での更なる活躍を支援します。

また、地域福祉の推進に不可欠なボランティアや住民組織等について、社会福祉協議会等における支援体制を強化するとともに、市の保健福祉サービスと連携した活動の実施に向けて、研修や指導に取り組みます。

3 地域密着型サービスにおける基盤整備

◎小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として訪問介護と短期の宿泊も可能とした、29人までの登録制の施設です。

国では高齢者が住み慣れた地域で在宅において生活を継続できるよう、在宅介護サービスに重点を置いており、それらのサービス提供に対応するため、整備を計画するもので、令和4年度の開所を目指します。

整備数 1施設（29人）

◎認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者を対象として、専門的なケアを提供するサービス施設で、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、1つの共同生活住居（1ユニット）に9名の家庭的な環境の中で食事や入浴など日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。

今後増加が予想されている認知症高齢者へのサービス施設として、令和4年度の開所を目指します。

整備数 1施設（2ユニット計18人）

◎共生型地域密着型通所介護

障害福祉のデイサービスを利用している障がい者が、65歳以上になっても使い慣れた事業所においてサービスを利用できる、介護保険と障害福祉の両方のデイサービスを一体的に提供できる施設です。

今後利用者の増加が予想されるもので、令和3年度の指定を目指します。

整備数 1施設（10人）

4 介護予防・生活支援サービス事業の充実

◎通所型サービスA

介護予防通所介護相当サービスの基準を緩和したサービスとして、ミニデイサービスや運動・レクリエーション活動等を行うサービスです。

入浴等の介護は必要ないものの、生活機能低下などが見られ外出や交流の機会が必要で、他の事業の対象とならない方へ提供するサービスとして、令和4年度の創設を目指します。

整備数 1事業所（10人）

5 関係行政機関等との連携

保健・医療・福祉分野における関係者等で構成される「地域ケア会議」を各日常生活圏域に設置された地域包括支援センターごとに定期的を開催し、実務レベルでの事業の調整や情報交換、意見交換を活発化することにより情報の共有を図ります。

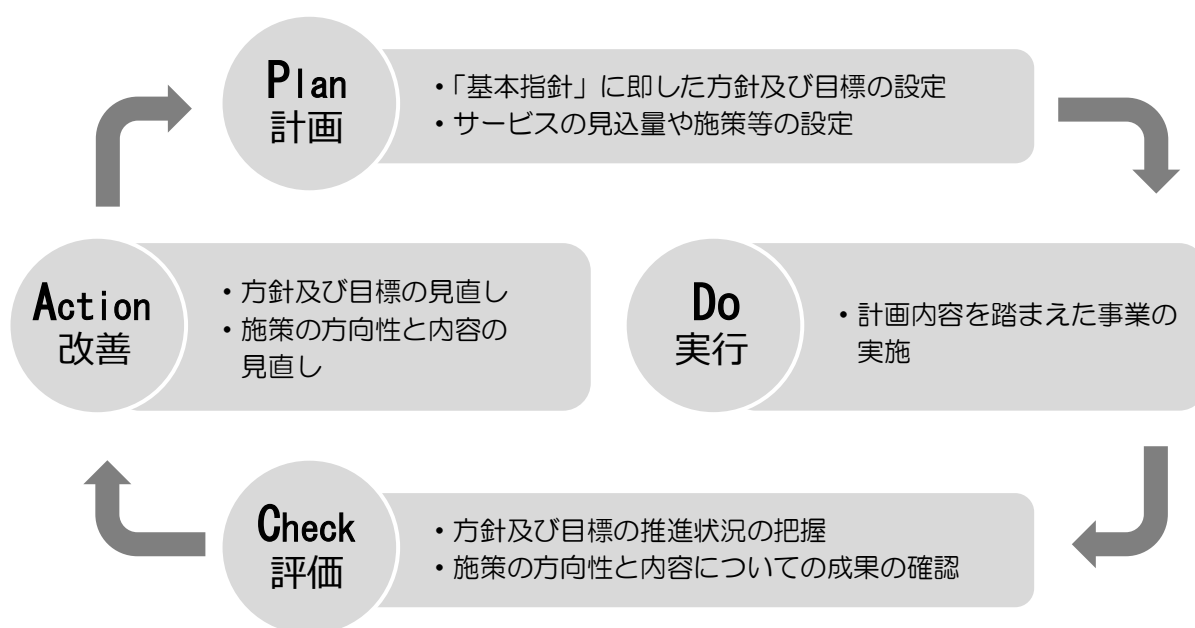
また、「地域包括支援センター運営協議会」など、関連する多様な組織間の連携を強化し、地域包括ケアシステムの推進に向け、高齢者や家族のニーズに即した総合的かつ効果的な高齢者施策の展開が図れるよう体制の強化に努めます。

6 計画の達成状況の点検及び評価

計画の達成状況について、PDCAサイクルの考えに基づき、毎年度、各事業の進捗状況により、事業や施策の展開について点検や評価を行い、必要に応じて見直しながら、効果的な計画となるように努めていきます。

介護保険給付においては、要介護認定等の申請や認定結果のデータなどを活用しながら、寝たきりの高齢者や認知症高齢者など、介護を要する高齢者の人数を適宜把握するとともに、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの利用状況、さらにはサービス事業者の事業に関する意向などを確認しながら、各年度において計画の達成状況を点検・評価します。

各施策・事業についても、サービスの利用量やサービス事業者の供給量を確認、分析するだけでなく、利用者が満足するサービスの提供がなされているかなど、アウトカムの視点から施策評価を行い、事業の改善を進め、適正な運用を目指します。



第八期計画では、介護予防・重度化防止等及び介護給付の適正化の取り組みについて、毎年度の目標達成度を測定し、その結果について評価・検証・分析を行い、次年度、次期計画へ反映するため、次の指標を設定します。（令和2年度実績は見込値）

【全体指標】令和5年度の認定率を令和2年度の認定率より引き下げる

令和2年度実績		令和5年度目標
認定率 18.0%	→	認定率 17.9%

※ 第七期目標 平成32年度の認定率を全国平均値まで引下げる
 （平成29年度実績 18.3% → 平成32年度目標 18.1%）

【指標1】介護予防事業参加者数（通いの場設置数及び参加人数）

令和2年度実績		令和5年度目標
設置数 27箇所	→	設置数 60箇所
参加人数 417人		参加人数 900人

※ 第七期	平成29年度実績		平成32年度目標
	設置数 7箇所	→	設置数 25箇所
	参加人数 70人		参加人数 250人

【指標2】ケアプラン（介護予防ケアマネジメント分）の点検実施件数

令和2年度実績		令和5年度目標
30件	→	30件

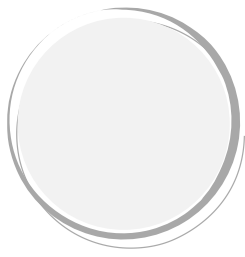
※ 第七期	平成29年度実績		平成32年度目標
	0件	→	25件

【指標3】地域ケア会議及び自立支援型地域ケア会議の開催件数

令和2年度実績		令和5年度目標
地域ケア会議	→	地域ケア会議
6回		12回

自立支援型地域ケア会議	→	自立支援型地域ケア会議
6回		12回

※ 第七期	地域ケア会議		地域ケア会議
	6回	→	12回
	自立支援型地域ケア会議	→	自立支援型地域ケア会議
	0回		6回



資料編

1 二本松市高齢者福祉計画等策定委員会要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、二本松市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下「高齢者福祉計画等」という。）を策定するため、二本松市高齢者福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、高齢者福祉計画等の策定について協議し、市長に意見を具申する。

(組織)

第3条 委員会は、委員16人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 介護保険第1号被保険者
- (2) 介護サービス事業者
- (3) 医療関係者
- (4) 学識経験者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、高齢者福祉計画等の策定を完了したときに満了するものとする。

(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各1人を置き、委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

2 委員長は、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、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、委員長が議長となる。ただし、最初に開催される会議は、市長が招集する。

2 委員長は、特に必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(個人情報の保護)

第7条 委員は、職務上知り得た個人情報があったときは、当該個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用してはならない。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部高齢福祉課において処理する。

(補則)

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、委員会において協議し、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年5月12日から施行する。

附 則（平成31年1月29日告示第12号）

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

2 二本松市高齢者福祉計画等策定委員会 委員名簿

No.	区 分	所属機関・団体等	氏 名	備 考
1	医療機関を代表する者	一般社団法人 安達医師会	圓谷 博	委員長
2	〃	安達歯科医師会	今野 幹夫	
3	〃	二本松薬剤師会	齋藤 剛志	
4	〃	公益社団法人 福島県看護協会県北支部	遠藤 幸子	
5	介護サービス事業者を代表する者	社会福祉法人 あだち福祉会	半澤 宣幸	
6	〃	社会福祉法人 二本松市社会福祉協議会	渡邊 礼子	
7	〃	地域医療機能推進機構 二本松病院附属介護老人 保健施設	鈴木 厚	
8	〃	社会福祉法人 恒星会	小沼 亘宏	
9	学識経験を有する者		伊藤 敦子	
10	〃	二本松市民生児童委員協議会	藤田 守	
11	〃	二本松市身体障がい者福祉会	村松 市夫	
12	〃	二本松市婦人団体連合会	石川 美知	
13	被保険者を代表する者	二本松市あだたらクラブ	菅野 敬	
14	〃		小柳 宏子	
15	〃		森島 芳勝	
16	〃		菅野 京子	副委員長

3 高齢者福祉計画等策定の経過

年月日	内 容
令和元年12月	二本松市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施 ・一般高齢者及び要支援認定者 2,989 名に実施して 1,867 名から回答
令和元年12月	二本松市在宅介護実態調査の実施 ・要介護認定者 594 名に実施して 307 名から回答
令和2年10月19日	第1回庁内幹事会開催（書面開催） ・計画策定方針について
令和2年10月23日	第1回高齢者福祉計画等策定委員会（書面開催） ・第九次高齢者福祉計画・第八期介護保険事業計画の策定方針について ・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の結果について
令和2年10月	庁内関係課による事業評価
令和2年11月26日	第2回庁内幹事会開催 ・事業計画素案について
令和2年12月17日	第2回高齢者福祉計画等策定委員会 ・事業計画素案について
令和2年12月21日	庁議 ・事業計画素案について
令和3年1月21日	議員協議会 ・事業計画素案について
令和3年1月21日～ 2月5日	パブリックコメントの実施
令和3年2月1日	庁議 ・事業計画案の説明及び介護保険条例一部改正
令和3年2月8日	第3回庁内幹事会開催 ・事業計画案について ・介護保険料の設定について
令和3年2月10日	第3回高齢者福祉計画等策定委員会（書面開催） ・事業計画案の決定 ・事業計画案について市長に具申
令和3年2月17日	二本松市社会福祉審議会 ・事業計画案の諮問 ・事業計画案の答申
令和3年2月22日	庁議 ・事業計画の決定
令和3年3月	市議会3月定例会 ・議案提出（介護保険条例改正）

4 用語

【あ行】

ICT

「Information and Communication Technology」の略で、「情報通信技術」の意味。

運動器

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称をいう。

NPO

ボランティア団体や市民団体など、民間の営利を目的としない団体(Non profit Organization)の総称として使われており、特定非営利活動促進法（通称NPO法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

オレンジプラン

「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることができる社会を実現する。」ことを目的に、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて策定された「新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）」に基づき、認知症の取り組みをまとめたもの。

【か行】

介護

身体または精神の障がいがあり、日常生活動作に支障がある人に対し、食事、入浴、排せつ等の生活に必要な基本的動作を介助し、その他身体面において日常生活の全般を支え、助けること。介護保険制度では、要介護者等の心身の状態に応じて必要とされる広範囲な内容の介護サービスが提供される。

介護支援専門員

要介護（要支援）認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職（ケアマネジャー）のこと。

介護相談員

介護サービス提供の場を訪問し、利用者からの相談に応じるとともに、サービスに関する意見や要望等を聞き、介護サービス事業者や行政との間に立って、問題解決に向けた手助けをする専門家のこと。

介護予防サービス

要介護認定で要支援と認定された人が利用できるサービス。要介護状態になることをできる限り防ぎ、自立に向けた生活が送れるように支援することを目的としたもの。

介護予防・日常生活支援総合事業

要介護認定で要支援と認定された人が利用できるサービス。要介護状態になることをできる限り防ぎ、自立に向けた生活が送れるように支援することを目的としたもの。

通いの場

「介護予防」、「閉じこもり予防」、「健康づくり」のため、集会所などの地域に開かれた場所で、地域の住民が運営する地域住民の集う場。

介護療養型医療施設

病状が安定期にあり、長期療養を必要とする要介護者を対象に療養上の管理、看護、医学的管理下のもとでの介護、機能訓練その他必要な医療サービス等の介護サービスを提供する医療施設。

介護老人保健施設

病状が安定期にあり、リハビリテーションを中心とした介護を必要とする要介護者を対象に看護、医学的管理下のもとでの介護、機能訓練、その他必要な医療サービス等の介護サービスを提供する施設。

基本チェックリスト

介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、という視点で運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全25項目について「はい」「いいえ」で記入する質問表。

65歳以上の高齢者を対象に介護予防のチェックのために実施し、判定を受けた人は、必要に応じて健康診断や生活機能チェックなどを受診する。その結果、要支援・要介護状態となる可能性があり、生活機能の向上が必要と判定された方は二次予防事業対象者として介護予防ケアプランが作成される。

ケアマネジメント

介護支援専門員等が、要介護者等やその家族から、心身や生活等の状態や課題を分析しニーズを的確に把握して、介護サービス提供者や医療機関との連携・調整を図りながら、ケアプランを作成し、適切なサービスの提供に結びつけていくとともに、点検・評価を行い必要に応じて見直す等、専門的な観点から支援を行うこと。

権利擁護事業

困難な状況にある高齢者が、住み慣れた地域で尊厳をもって、その人らしく生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、本人の自己決定を支えるための支援やその人の立場に立って代弁することで、高齢者の生活や権利行使ができるよう支援すること。

合計所得金額

所得税法上は、所得の種類ごとに一年間の収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により異なる）を差し引いた金額のこと。なお、介護保険制度では、所得税法上の合計所得金額から「長期譲渡所得および短期譲渡所得にかかる特別控除額」を控除した金額をいう。また、非課税者においては、さらに公的年金に係る所得を除いたものを意味する。

高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。国際連合では、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義している。

国勢調査

ある時点における人口および世帯等の実態を把握し、各種行政施策等の基礎資料を得ることを目的として実施している。国勢調査の結果は、都道府県議会や市町村議会の議員の定数の決定、地方交付税交付金の配分等に利用されている。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険法の第83条に基づき、会員である保険者（市町村および国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人。

【さ行】

サービスA

介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型・通所型サービスのうち、事業所が行う指定基準を緩和したサービス。

災害時要援護者避難支援プラン

高齢者や障害者など、災害時に避難支援が必要とされる人に対し、災害時要援護者避難支援台帳を作成し、要援護者一人ひとりの避難の方法を検討する。また、災害発生時における災害時要援護者への支援を適切かつ円滑に実施することを目的としている。

作業療法士

心身に障がいのある人が、日常生活や社会生活を再建できるように心身機能の回復を促し、身の回りのことを主体的に対処できるようサポートするリハビリテーションの専門職。

サロン

高齢者の方が、身近な場所で気軽に集まり、楽しくふれあいを深めて交流することができる場。

事業対象者

基本チェックリストの回答で、生活機能の低下が見られると判断された人。

指定居宅介護支援事業者

利用者の意向を踏まえてケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、個々のサービス事業者との調整を行ったりする事業者。市町村の指定が必要。ケアプラン（居宅サービス計画）を実際に作成するのは、居宅介護支援事業者に所属するケアマネジャー（介護支援専門員）。

社会資源

福祉ニーズを充足するために活用される施設、機関、個人、集団、資金、法律、知識、技術等の総称。

社会福祉協議会

地域福祉推進のため、全国、都道府県、市町村ごとに、住民や地域の関係機関によって組織された民間福祉団体。具体的な事業としては、福祉に関する事業を進める上での調査、企画、連絡、調整、助成、普及、宣伝、福祉関連事業・介護関連事業等を行う。

住民基本台帳

氏名、生年月日、性別、住所等が記載された住民票を編成したもので、住民に関する事務処理の基礎となるもの。

シルバー人材センター

定年退職後などで長期に就職することは望まないが、長年の経験と能力を活かして働く意欲を持つ高齢者の方が集まり会員として登録し、県や市、民間事業所、一般家庭などから高齢者にふさわしい仕事の依頼を受け、各人の希望や能力に応じた仕事を行うことにより、地域社会の発展に寄与することを目的として活動している公益法人。

深化

深まること。また、深めること。といった意味であるが、厚生労働省の介護保険事業にかかる基本指針において新たに地域包括ケアシステムの深化・推進という表現を用いており、本計画でも使用している。

生活支援コーディネーター

地域において、高齢者が住み慣れた在宅でいつまでも生活できるように、課題となっていることを地域の方々とともに抽出し、その課題解決に向けて「地域支え合い活動」や「介護予防・生活支援サービス」などの地域の方々によるサービスを構築するとともに、サービスのマッチングを行う人のこと。

生活支援サービス

住民主体、NPO、民間企業等の多様な主体によるサービス提供を指し、地域の要援助者の個別の生活ニーズに応える仕組み（見守り、外出支援、買い物等の家事支援等）を指す。

生活習慣病

長年の食事、運動、飲酒、喫煙等の生活習慣の積み重ねで起因する病気の総称。高脂血症、高血圧、糖尿病、心臓病、骨粗しょう症等があげられる。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方に代わり、不動産や預貯金などの財産管理や遺産分割の協議等（財産管理）、福祉サービスの利用契約を結ぶなどの身の回りの世話に関する行為等（身上監護）を行う制度。

裁判所が選任した後見人等（後見・補佐・補助）が代理権、同意権、取消権を持つ法定後見、判断能力が不十分になった場合に備えて、あらかじめ自分が選んだ代理人と代理行為について契約を行っておく任意後見に分けられる。

介護保険制度の実施に合わせ、民法を一部改正し、従来の禁治産・準禁治産を改め、利用しやすい制度になった。

前期高齢者・後期高齢者

65～74歳の高齢者を「前期高齢者」とし、75歳以上の高齢者を「後期高齢者」として区分している。

総合計画

行政の最上位計画として位置付けられる、自治体の施策理念・方針を長期的に示したものを指す。総合計画は、基本構想、基本計画、実施計画から構成されている。

【た行】

第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人。介護を必要とする状態になった場合、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。ただし、他市町村の介護保険施設等へ入所するため住所を異動した人は、介護保険法の住所地特例により、前住所地市町村の被保険者とされる。

第2号被保険者

市町村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。初老期の認知症や脳血管疾患、骨粗しょう症による骨折等、制度上定められる特定疾病（16種類）により要介護状態や要支援状態になった場合、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。第2号被保険者の保険料は市町村では徴収せず、加入する医療保険者が介護保険料を徴収する。

団塊の世代

第二次大戦後、昭和22年～24年に生まれた世代のこと。

地域共生社会

地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組み、市町村が地域づくりの支援と、公的な福祉サービスへのつながりを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進め、地域コミュニティと公的福祉サービスが連携して助け合いながら暮らすことができる共生社会のこと。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。地域のニーズや課題の把握、新たな支援サービスの提言、既存サービスのシステム化等を目的に、地域の方や専門家等と一緒に話し合い考える場として実施している。地域包括支援センター等が主催し個別のケースを検討する地域ケア個別会議と、市町村等が開催し地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいく地域ケア推進会議がある。

地域支援事業

介護保険事業の中で行われる事業は、要介護（支援）認定者が介護（予防）サービスを利用した場合に支出する「介護（予防）サービス給付費」と、この「地域支援事業」に大別される。「地域支援事業」は、要介護・要支援状態になることを予防し、社会に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支援することを目的に、地域における包括的な相談支援体制、多様な主体による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者の支援体制の構築を一体的に推進するもの。また、「地域支援事業」は、介護予防・生活支援サービスの提供と介護予防活動を推進する「介護予防・日常生活支援総合事業」、地域包括支援センターを運営する「包括的支援事業」、在宅医療・介護連携推進や生活支援体制整備などを行う「包括的支援事業（社会保障充実分）」及び家族介護支援などを行う「任意事業」に大別される。

地域資源

自然資源のほか、特定の地域に存在する特徴的なものを資源として活用可能な物と捉え、人的・人文的な資源をも含む広義の総称。この計画においては、市、社会福祉協議会、介護サービス事業者、ボランティア団体、NPO団体、民間事業者などが提供する様々なサービスのうち、介護保険外のサービスをいう。

地域福祉計画

平成12年6月の社会福祉事業法等の改正により制定された社会福祉法の規定に基づいて策定されるもので、市町村地域福祉計画と都道府県地域福祉支援計画からなる。

地域包括ケアシステム

高齢者が地域で自立した生活を営めるように、医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいが切れ目なく提供される仕組みのこと。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するため厚生労働省が提供する情報システムであり、介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されるもの。（厚生労働省ホームページより閲覧可能。）

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談、介護予防のための支援、高齢者の虐待防止、権利擁護や地域の支援体制づくりなどを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。原則として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されるサービス類型で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模介護専用型有料老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）、看護小規模多機能型居宅介護に、第六期から地域密着型通所介護が加わり、全部で9種類となっている。利用者は、原則として当該市町村の被保険者に限られる。介護サービス事業者の指定権限は、保険者（市町村）が有し、一定の範囲内で指定基準及び報酬の変更を行うこともできる。

チームオレンジ

地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援と認知症サポーターを結び付けるための取り組みです。（近隣の認知症サポーターがチームを組み認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行います。認知症の人もメンバーとして参加します。）

特定健康診査

市町村介護保険事業計画において市町村が定めるもので、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件を勘案して定めるもの。
一般的には、小学校区、中学校区、旧行政区、地域づくりの単位など地域の特性を踏まえて設定する。

特別養護老人ホーム

65歳以上の方で、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、自宅で介護を受けることが困難な方を入所させて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与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施設。
介護保険法上は介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設として位置づけられている。やむを得ない理由により介護保険法に規定する介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認められる場合に、市区町村の措置による入所となります。

【な行】

日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において市町村が定めるもので、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件を勘案して定めるもの。
一般的には、小学校区、中学校区、旧行政区、地域づくりの単位など地域の特性を踏まえて設定する。

認知症

いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きの悪くなったために様々な障がいが起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ6か月以上継続）のこと。

認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、認知症によって生活機能に関する障がいが増進していく中で、その進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをわかりやすく示した案内文書。

認知症サポーター

講座を通じて認知症の正しい知識と接し方を理解し、自分のできる範囲で認知症の人を応援していく活動を行う人。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

平成30年度から全ての市町村に配置され、各市町村が進めている認知症施策の推進役、そして地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築の要役として、地域の特徴や課題に応じた活動を展開している。

【は行】

パブリックコメント

パブリックコメントとは、市の総合的な構想や計画等の策定にあたり、その案を公表し、意見を募集した上で、提出された意見とそれに対する市の考え方を公表するとともに、市民の意見を政策等に反映させる制度。

フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。

包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域包括支援センターが中心となって、医療機関や保健機関、介護支援専門員（ケアマネジャー）、サービス個々の高齢者の状態やその変化に応じて継続して支援していくこと。

包括的支援事業

地域包括支援センターで実施される、介護保険法に定められた「介護予防ケアマネジメント業務」、「総合相談・支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」という 4 つの業務を指す。

平成27年度の制度改正において、介護予防・日常生活支援総合事業や消費税財源を活用した包括的支援事業（社会保障充実分）が創設され、「在宅医療・介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」「認知症総合支援事業」「地域ケア会議推進事業」が平成27年度から地域支援事業（包括的支援事業）に位置づけられた。

保険者機能強化推進交付金

介護保険法等の改正により、平成30年度から高齢者の自立支援・重度化防止等に向け、保険者や都道府県の取組みが実施されるよう制度化し、自治体への財政的インセンティブとして、客観的指標を設定し、自立支援・重度化防止に関する取組みを推進するために創設された交付金。

ホームヘルパー

訪問介護サービスの担い手。要介護者等の家庭を訪問し、身体の介護（食事・入浴・排せつ・衣類着脱等の介護、身体の清拭・洗髪、通院の介助）、家事（調理、衣類の整理・補修、住居等の清掃・整理整頓、生活必需品の買い物、関係機関等との連絡）、相談、助言等を行う。正式には「訪問介護員」。

【ま行】

モニタリング

提供されるサービスがケアプラン等の計画に沿い、利用者の状態や要望にうまく対応できているかどうかをチェックすること。

【や行】

養護老人ホーム

65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅における生活が困難な人が入所する施設。

要支援・要介護認定者

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、支援や介護が必要な状態であることを認定された人。

予防給付

要支援1、要支援2の方で、改善の可能性の高い人を対象とするサービス。

【ら行】

理学療法士

身体に障がいのある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他運動や、電気光線療法、マッサージ、水治療法等、その他の物理的手段を加える理学療法を用いて、機能障がいや能力障がいを改善する専門職。

リハビリテーション

脳卒中等により失われた機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練を指す。介護保険サービスの「訪問リハビリテーション」は理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して行い、「通所リハビリテーション」は介護老人保健施設や病院、診療所に通院して行う。

5 市内介護保険事業所等一覧（順不同）

地域包括支援センター

事業所	住所	電話番号
二本松第1地域包括支援センター	二本松市成田町一丁目 867	62-2223
二本松第2地域包括支援センター	二本松市安達ヶ原一丁目 291-1	24-5567
二本松第3地域包括支援センター	二本松市住吉 100	62-7520
安達地域包括支援センター	二本松市油井字濡石 1-2	23-8267
岩代地域包括支援センター	二本松市西勝田字杉内 10	24-5272
東和地域包括支援センター	二本松市太田字荻ノ田 35-1	61-7100

介護サービス事業所

地域	No.	事業者名称	住所	電話	介護サービスの種類
二本松地域	1	あだたら荘指定居宅介護支援事業所	安達ヶ原一丁目 291-1	24-5545	居宅介護支援
	2	特別養護老人ホーム 安達ヶ原あだたら荘	安達ヶ原一丁目 291-1	22-2500	介護老人福祉施設、短期入所生活介護
	3	安達ヶ原あだたら荘 デイサービスセンター	安達ヶ原一丁目 291-1	22-2500	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
	4	ふれあいデイサービス	安達ヶ原五丁目 6-1	24-8341	通所介護
	5	(有) ライフパルサービス	沖二丁目 399-10	22-1992	特定福祉用具販売、福祉用具貸与
	6	ニチケアセンター 二本松	金色 406-13 2階 1-3号	62-0550	訪問介護
	7	ケアサービスセンター みどりの郷	金色 406-13 1号室	23-8911	居宅介護支援
	8	グループホーム まいんど福の里	向原 265-5	23-6077	認知症対応型共同生活介護
	9	デイサービスセンター オハナハウス	高田 1-1	24-1151	認知症対応型通所介護
	10	小規模多機能ホーム オハナハウス	高田 1-1	24-1152	小規模多機能型居宅介護
	11	グループホーム オハナハウス	高田 1-1	24-1153	認知症対応型共同生活介護
	12	デイケアはなみずき	根崎一丁目 55	24-8602	通所リハビリテーション
	13	まごころケアサービス 二本松センター	根崎一丁目 9	22-0112	居宅介護支援、地域密着型通所介護

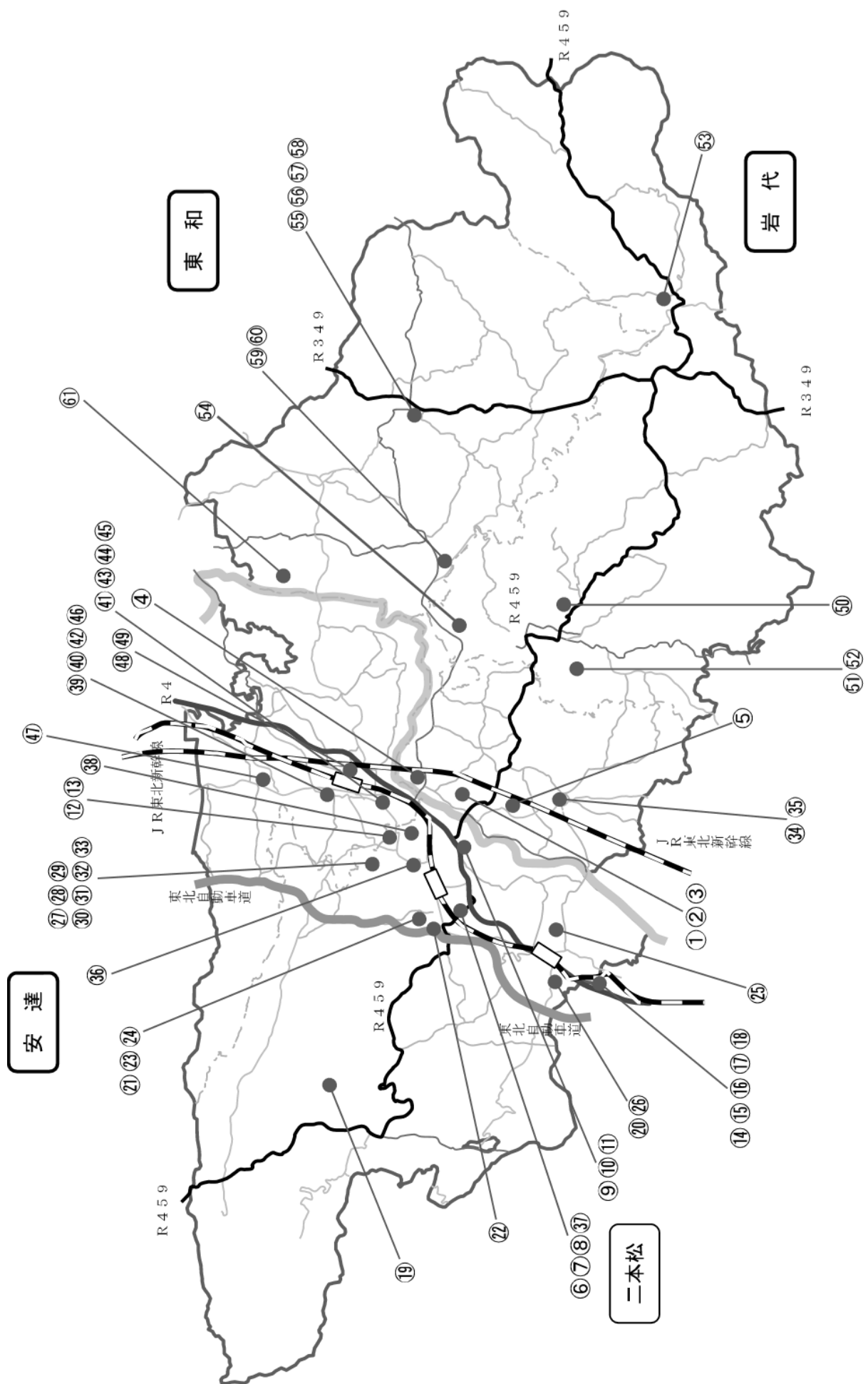
地域	No.	事業者名称	住所	電話	介護サービスの種類
二本松地域	14	(医) 辰星会指定 居宅介護支援事業所	住吉 100	22-6585	居宅介護支援
	15	おおぞら ヘルパーステーション	住吉 100	62-4895	訪問介護
	16	おおぞら 訪問看護ステーション	住吉 100	22-3869	訪問看護
	17	介護老人保健施設 やまびこ苑	住吉 100	22-3618	介護老人保健施設、 短期入所療養介護、 通所リハビリテーション
	18	(医) 辰星会 栢記念病院	住吉 100	22-3100	訪問リハビリテーション
	19	特別養護老人ホーム うつくしの丘	上葉木坂 2-3	61-1250	介護老人福祉施設
	20	グループホーム天神	杉田町一丁目 2-1	22-8171	認知症対応型共同生活介護
	21	二本松病院附属訪問 看護ステーション	成田町一丁目 553	22-6266	訪問看護
	22	昭和タクシーケアステ ーション孫の手	成田町一丁目 753-3	22-1144	訪問介護
	23	二本松病院附属介護 老人保健施設	成田町一丁目 867	22-6517	介護老人保健施設、 短期入所療養介護、 通所リハビリテーション
	24	二本松病院附属居宅 介護支援センター	成田町一丁目 867	22-6516	居宅介護支援
	25	二本松市社会福祉 協議会デイサービス センターにほんまつ	中江 116	22-7890	通所介護
	26	グループホーム 優希の杜	長命 68-1	22-0197	認知症対応型共同生活介護
	27	JWS 陽だまりの郷 地域密着型特定施設 入居者介護	表二丁目 772	62-1031	地域密着型特定施設入居者 生活介護
	28	JWS 陽だまりの郷 デイサービスセンター	表二丁目 772	62-1031	通所介護
	29	JWS 陽だまりの郷 指定居宅介護支援事業 所	表二丁目 775	24-9141	居宅介護支援
	30	JWS 陽だまりの郷 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	表二丁目 775	24-9141	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護
	31	陽だまりの郷 ケアステーション	表二丁目 775	24-9141	特定福祉用具販売、 福祉用具貸与、訪問介護
	32	JWS 陽だまりの郷 訪問看護リハビリ ステーション	表二丁目 775	24-6071	訪問看護
	33	JWS 陽だまりの郷 機能訓練たんぽぽ	表二丁目 775	24-6071	地域密着型通所介護

地域	No.	事業者名称	住所	電話	介護サービスの種類
二本松地域	34	J Aふくしま未来 居宅介護支援事業所 にほんまつ	平石町 64-1	22-1001	居宅介護支援
	35	J Aふくしま未来 訪問介護事業所 にほんまつ	平石町 64-1	24-7630	訪問介護
	36	(医) 辰星会枳病院 本町通所リハビリテー ション	本町一丁目 103	23-8335	通所リハビリテーション
	37	やんわりハート	向原 259-2	23-3210	居宅介護支援、訪問介護
	38	デイサービスセンター のぽのぽ	榎戸一丁目 319-5	24-6803	通所介護

地域	No.	事業者名称	住所	電話	介護サービスの種類
安達地域	39	介護老人保健施設 あだたら	油井字戸ノ内 21-1	62-3700	介護老人保健施設、 短期入所療養介護、 通所リハビリテーション
	40	指定居宅介護支援 事業所あだたら	油井字戸ノ内 21-1	62-3707	居宅介護支援
	41	二本松市社会福祉 協議会デイサービス センターあだち	油井字砂田 101	23-1721	通所介護（デイサービス）
	42	愛の家グループホーム 二本松油井	油井字石倉 75-1	62-7070	認知症対応型共同生活介護、 認知症対応型通所介護
	43	二本松市社会福祉 協議会ケアプラン センターにほんまつ	油井字濡石 1-2	23-1871	居宅介護支援
	44	二本松市社会福祉 協議会ヘルパーステー ションにほんまつ	油井字濡石 1-2	23-8245	訪問介護
	45	二本松市社会福祉 協議会入浴ステーショ ンにほんまつ	油井字濡石 1-2	23-8244	訪問入浴介護
	46	きくち整形外科 通所 リハビリテーション	油井字背戸谷地 7-3	23-2627	通所リハビリテーション、 訪問リハビリテーション
	47	グループホームあだち	渋川字上払川 27-1	24-6652	認知症対応型共同生活介護
	48	地域密着型特別養護老 人ホーム ハッピー愛 ランドあだち	油井字下中ノ内 33-2	24-6466	地域密着型介護老人福祉施設、 短期入所生活介護
	49	ハッピー愛ランドケア プランセンターあだち	油井字下中ノ内 33-2	24-7377	居宅介護支援

地域	No.	事業者名称	住所	電話	介護サービスの種類
岩代地域	50	二本松市社会福祉協議会デイサービスセンターいわしろ	上長折字行部内 43	55-3240	通所介護
	51	特別養護老人ホーム二本松いわしろ紀行	西勝田字杉内 10	24-5225	介護老人福祉施設、短期入所生活介護
	52	二本松いわしろ紀行指定居宅介護支援事業所	西勝田字杉内 10	24-5226	居宅介護支援
	53	小規模多機能型居宅介護事業所 笑実の郷	百目木字町 50	24-8200	小規模多機能型居宅介護
	54	グループホームおばま	下長折字藤 540	24-5401	認知症対応型共同生活介護

地域	No.	事業者名称	住所	電話	介護サービスの種類
東和地域	55	かがやきの杜	針道字櫛町 24	24-5215	小規模多機能型居宅介護
	56	かがやきの杜	針道字櫛町 24	24-5133	認知症対応型共同生活介護
	57	デイサービスセンター和・なごみ	針道字櫛町 29-1	66-2230	通所介護
	58	居宅介護支援事業所 なごみ	針道字櫛町 29-1	66-2223	居宅介護支援
	59	特別養護老人ホーム羽山荘	太田字荻/田 35-1	47-3301	介護老人福祉施設、短期入所生活介護
	60	羽山荘 デイサービスセンター	太田字荻/田 35-1	47-3301	地域密着型通所介護
	61	特別養護老人ホームみどりの郷	木幡字東和代 65-1	66-2660	介護老人福祉施設、短期入所生活介護



二本松市
第九次高齢者福祉計画
第八期介護保険事業計画

発 行／令和3年3月
編 集／福島県二本松市保健福祉部高齢福祉課
福島県二本松市金色403番地1

電話 (0243) 55 - 5115
FAX (0243) 22 - 1547