

袖ヶ浦市高齢者福祉計画 第5期介護保険事業計画

平成 24 年度～平成 26 年度

平成 24 年 3 月
袖 ヶ 浦 市

はじめに

高齢者を社会全体で支えるしくみとして平成12年4月に創設された介護保険制度は、導入から11年が経過し、居宅サービス、施設サービス、さらに地域密着型サービスの供給体制も段階的に整備され、一定の役割を果たし制度の定着が図られております。その一方で、給付と負担のバランスの在り方などの課題もあり、制度の持続性、安定性及び信頼性の確保が求められているところです。

また、2015年には団塊の世代と言われる方々のほとんどが65歳に到達し、さらに2055年には、全人口に占める75歳以上高齢者の割合が、25%を超えると推計されており、単身高齢者や認知症高齢者の増加とともに、高齢者ケアのニーズがさらに増大すると予測されています。

こうした状況に対応するためには、介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、見守りなどの生活支援や成年後見等の権利擁護、住居の保障、低所得者への支援など様々な支援が切れ目なく提供されることが必要とされております。国では第5期介護保険事業計画策定にあたり、介護サービスの提供、介護予防の推進、医療との連携、生活支援に関わるサービスの推進、高齢者の住まいの整備を一体的に提供し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる「地域包括ケアシステムの確立」を理念として掲げています。

今回の見直しに当たりましては、こうした国の方針を踏まえながら、本格的な高齢社会の到来を見据えて、高齢者が身近な地域で保健や福祉に関する相談ができる体制づくりや、地域交流の場づくりなどに取り組み、高齢者、ひいては市民のだれもが安心して充実した生活を送れるまちづくりに向けた事業計画を策定いたしました。また、保険料額の設定につきましては、介護給付費準備基金や財政安定化基金を活用して国の介護報酬の見直しに伴う上昇を抑えるとともに、より所得に見合った保険料とするため、保険料段階を8段階から10段階に変更させて頂きました。

今後も第1期事業計画からの基本理念であります「ふれあいとささえあい 共にはぐくむ 高齢社会」の実現と持続可能な介護保険制度の構築のため、より一層努力してまいりたいと存じますので、市民の皆様をはじめ、関係機関、団体等におかれましても、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

おわりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご審議いただきました介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、多大なるご協力をいただきました関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

平成24年3月

袖ヶ浦市長 出口 清



目次

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の趣旨.....	3
第2節 計画の位置づけ.....	4
第3節 計画の期間.....	5
第4節 計画策定の体制.....	6
第2章 袖ヶ浦市の現状と今後の課題	9
第1節 高齢者の現状.....	9
第2節 日常生活圏域における高齢者人口の推移.....	15
第3節 アンケート調査結果の概要.....	17
第4節 保健福祉事業の実施状況.....	27
第5節 介護保険事業の実施状況.....	28
第6節 袖ヶ浦市の課題.....	35
第3章 計画の基本的な考え方	39
第1節 計画の基本理念.....	39
第2節 計画の基本目標.....	40
第3節 計画の基本方針.....	41
第4節 施策の体系.....	43
第5節 第5期計画の重点施策.....	44
第4章 施策の推進	49
第1節 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実.....	52
第2節 高齢者が安心して快適に暮らせるまちづくり.....	61
第3節 介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進.....	74
第5章 給付費の見込みと保険料の算出	87
第1節 介護保険事業費の見込み.....	87
第2節 保険料の算出.....	89
第6章 計画の推進体制	101
第1節 サービスの円滑な提供を図るための方策.....	101
第2節 介護給付の適正化.....	102
第3節 事業の達成状況の点検及び評価.....	103
資料編	107
1 計画策定の経過.....	107
2 介護保険運営協議会設置条項.....	108
3 袖ヶ浦市介護保険運営協議会員名簿.....	110
4 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 策定委員会設置要綱.....	111
5 用語解説.....	112

第 1 章



計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

我が国では、平均余命が世界でも最高水準となるとともに、少子高齢化が急速に進んでいます。平成22年国勢調査人口等基本集計（総務省統計局）によると、平成22年10月1日現在の高齢者（65歳以上）人口は2,924万人で、高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は22.8%となっており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、高齢化率が平成26年には26.2%に達し、4人に1人が高齢者になると見込まれています。

平成27年には、第1次ベビーブーム世代が65歳に到達することから、高齢化の進展は一層急速なものになると予想されます。高齢者の多様化する生活スタイルを考慮し、元気な高齢者から要介護状態にある高齢者まで、地域でいきいきと安心して暮らすことができるように、健康づくりや介護予防活動を推進するとともに、高齢者の自主的な社会活動や生きがい活動を促進することが重要となっています。

こうした背景をもとに、高齢化のピークを迎える時期までに、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体的に提供していく「地域包括ケア」の実現に向けて、地域の実情に応じたサービス提供体制の充実が求められています。

本計画は、介護保険法の基本的理念を踏まえ、これまでの介護保険事業の実績や地域特性を考慮しながら、平成18年度から平成20年度を計画期間とする第3期介護保険事業計画で策定した、平成26年度の目標に至る最終段階の位置づけとして策定しています。

平成26年度の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、長期的な目標を立て、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本的視点として、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する取り組み、さらに、今後介護が必要になるリスクが高い高齢者に対する介護予防事業を、効果的かつ適切に提供できるための計画を策定し、高齢になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるような事業を推進します。



第2節 計画の位置づけ

本計画は、「袖ヶ浦市高齢者福祉計画」と「袖ヶ浦市介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、市における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

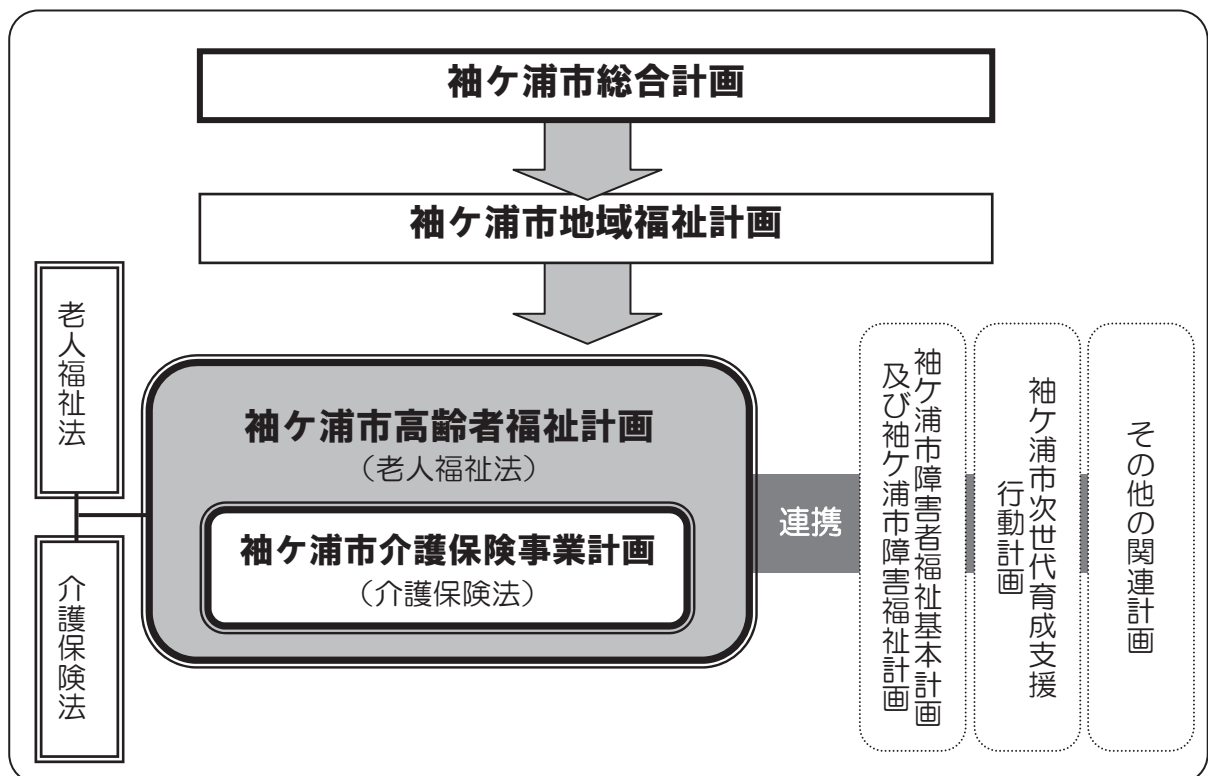
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業等、老人福祉事業の量を見込み、その量の確保のための方策や供給体制の確保に関し必要な事項を定めます。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、介護保険サービスの量を見込み、その量の確保のための方策や制度の円滑な実施に向けた取り組みの内容を定めます。

「袖ヶ浦市介護保険事業計画」は、「袖ヶ浦市高齢者福祉計画」の内容と調和を保つとともに、これに包含されるものとなっています。

また、「袖ヶ浦市総合計画」を上位計画として、「袖ヶ浦市地域福祉計画」や「袖ヶ浦市障害者福祉基本計画及び袖ヶ浦市障害福祉計画」等、他の関連する計画との連携及び整合を図って策定されるものです。

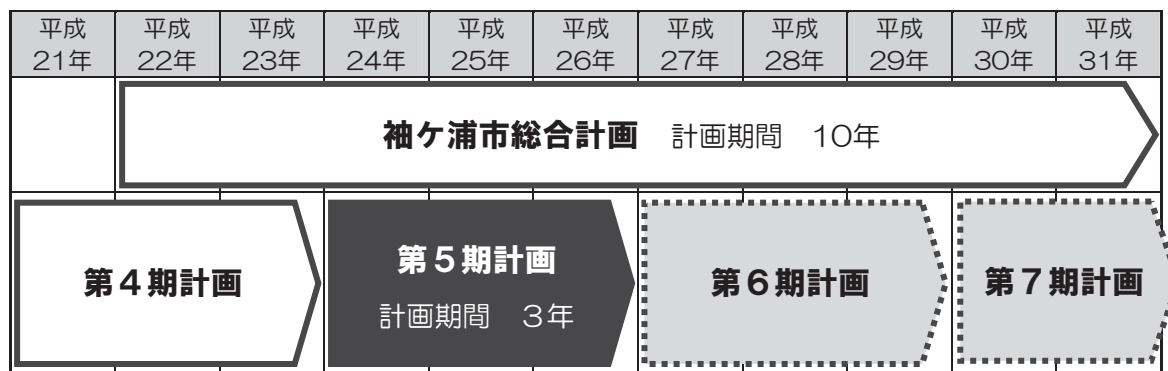
図表1-1 計画の位置づけ



第3節 計画の期間

本計画の期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間とし、平成12年4月の介護保険制度創設から第5期目の計画となります。

図表1-2 計画の期間





第4節 計画策定の体制

1 袖ヶ浦市介護保険運営協議会

介護保険被保険者、学識経験者、医療保健関係者、福祉関係者、介護サービス事業者、費用負担関係者で構成する「袖ヶ浦市介護保険運営協議会」において検討・協議を行いました。

2 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会

庁内の関係各課で構成する「袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会」において検討・協議を行いました。

3 行政機関内部の策定体制

計画の策定にあたっては、高齢者福祉及び介護保険を担当する高齢者支援課が中心となり、関連するさまざまな関係部門と密接な連携をとって計画を策定する体制を確保しました。

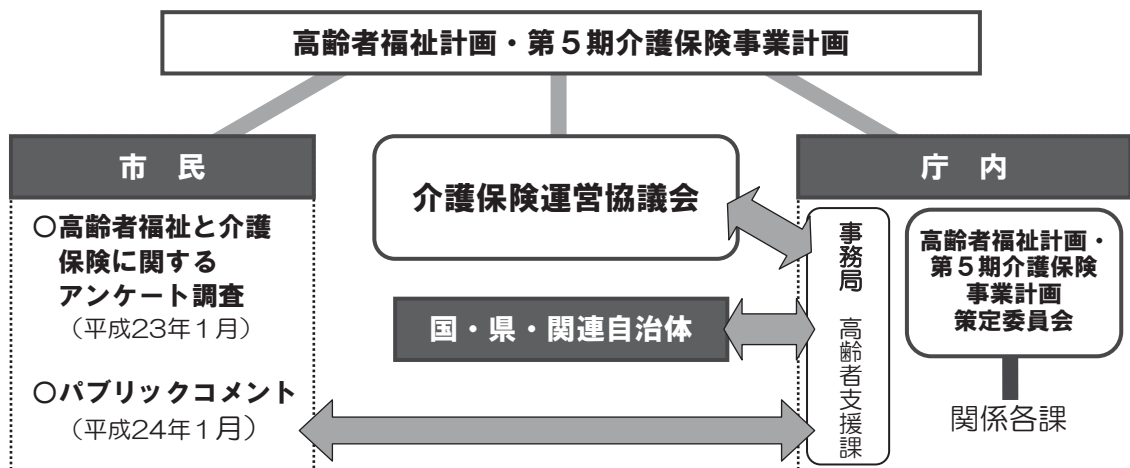
4 国や県との連携

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づいて策定しました。また、千葉県や関連自治体との意見を調整した上で策定しました。

5 市民の参加

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ、被保険者である市民の意見を反映させるため、「高齢者福祉と介護保険に関するアンケート調査」及びパブリックコメント等を実施しました。

図表1-3 計画策定の体制図



第2章



袖ヶ浦市の現状と今後の課題

第2章 袖ヶ浦市の現状と今後の課題

第1節 高齢者の現状

1 高齢者人口の推移

(1) 高齢者人口の現状

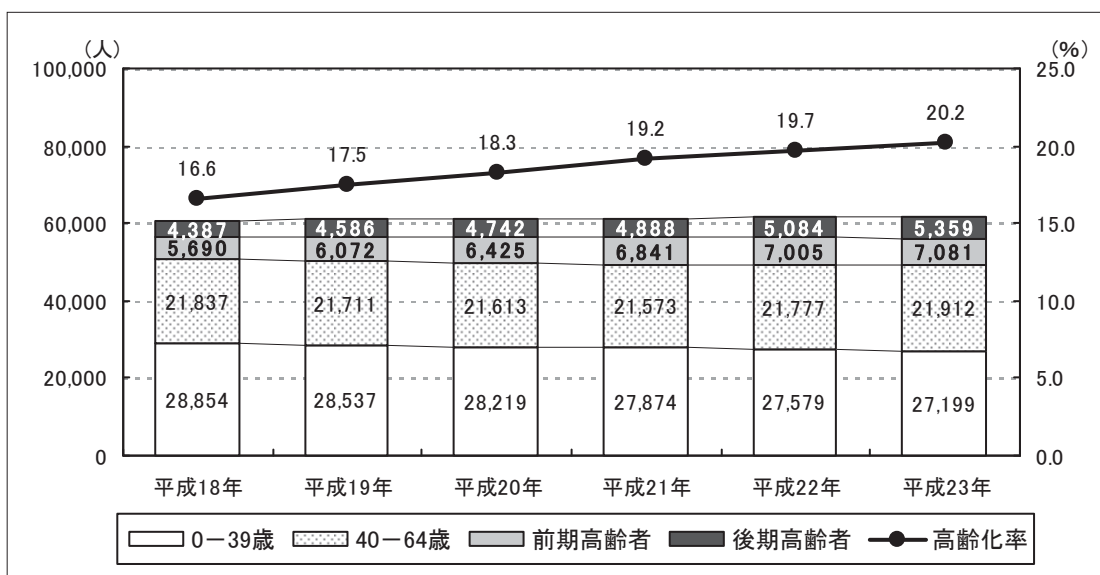
市の平成23年10月の総人口は61,551人で、このうち65歳以上の高齢者数は12,440人となっています。総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は20.2%と初めて2割を超え、過去5年では3.6%上昇しています。高齢者数の内訳は、前期高齢者（65～74歳）が7,081人、後期高齢者（75歳以上）が5,359人となっており、総人口がほぼ横ばいとなっている中で、高齢者数は増加を続けています。

図表2-1 人口の推移

(単位：人、%)

区 分		平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口		60,768	60,906	60,999	61,176	61,445	61,551
0～39歳		28,854	28,537	28,219	27,874	27,579	27,199
第2号被保険者	40～64歳	21,837	21,711	21,613	21,573	21,777	21,912
第1号被保険者	前期高齢者(65～74歳)	5,690	6,072	6,425	6,841	7,005	7,081
	後期高齢者(75歳以上)	4,387	4,586	4,742	4,888	5,084	5,359
	合計	10,077	10,658	11,167	11,729	12,089	12,440
高齢化率 (%)		16.6	17.5	18.3	19.2	19.7	20.2

注) 各年10月1日現在。住民基本台帳+外国人登録による実績値





(2) 高齢者人口の推計

目標年の平成26年度における総人口は、61,847人となると見込まれます。このうち、65歳以上の高齢者数（第1号被保険者）は14,698人、40～64歳の第2号被保険者は21,357人と見込まれ、高齢化率は平成23年度の20.2%から23.8%へ上昇するとみられます。

高齢者数を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてみると、前期高齢者の数は、平成23年の7,081人に対して平成26年には8,715人と見込まれ、1,634人（23.1%）の増加となっています。また、後期高齢者は、平成23年の5,359人に対して平成26年には5,983人となり、624人（11.6%）の増加が見込まれます。

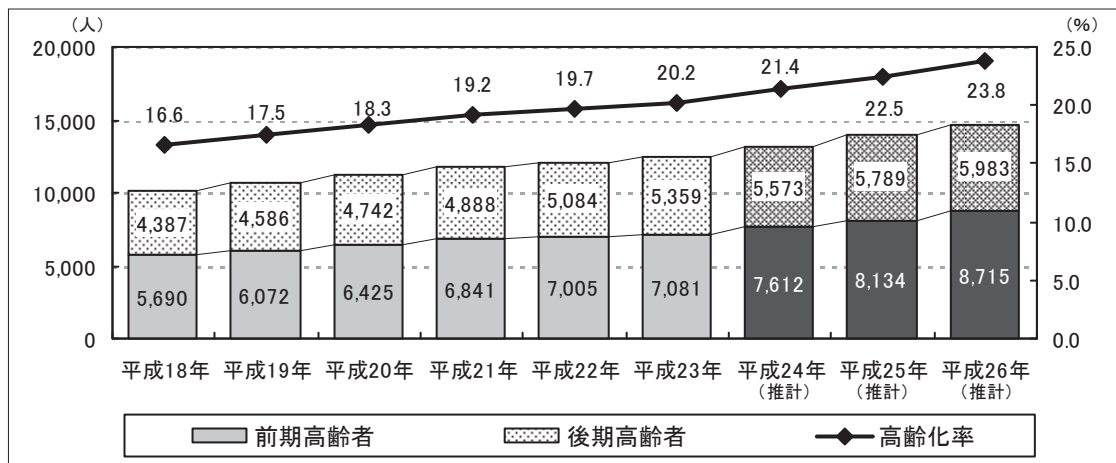
図表2-2 人口推移と推計人口

(単位：人、%)

区 分	実 績 値			推 計 値			
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	
総人口	61,176	61,445	61,551	61,681	61,778	61,847	
0～39歳	27,874	27,579	27,199	26,723	26,240	25,792	
第2号被保険者	40～64歳人口	21,573	21,777	21,912	21,773	21,615	21,357
第1号被保険者	前期高齢者 (65～74歳人口)	6,841	7,005	7,081	7,612	8,134	8,715
	後期高齢者 (75歳以上人口)	4,888	5,084	5,359	5,573	5,789	5,983
	合計	11,729	12,089	12,440	13,185	13,923	14,698
高齢化率 (%)	19.2	19.7	20.2	21.4	22.5	23.8	

注) 各年10月1日現在。実績値は、住民基本台帳+外国人登録による。

推計値は、平成23年までの住民基本台帳及び外国人登録の各歳別人口をもとに、コーホート要因法（同年に出生した集団から、性別・年齢別生残率、性別・年齢別移動率、母親の年齢階級別出生率、出生児の男女比等を用いて将来の人口予測を計算する方法）により算出。



(3) 高齢者世帯の現状

市の世帯の状況を国勢調査の結果でみると、総人口が横ばいである中、総世帯数、一般世帯数ともに、特に平成17年以降の増加が顕著にみられます。

一般世帯のうち高齢者のいる世帯は、平成22年調査で36.9%となっており、一般世帯の4割近くに高齢者がいることがわかります。

高齢者単身世帯は、平成22年調査で1,000世帯を超えています。また、高齢夫婦世帯は、平成17年調査から626世帯増加し、一般世帯の約1割を占めています。

図表2-3 高齢者世帯の状況

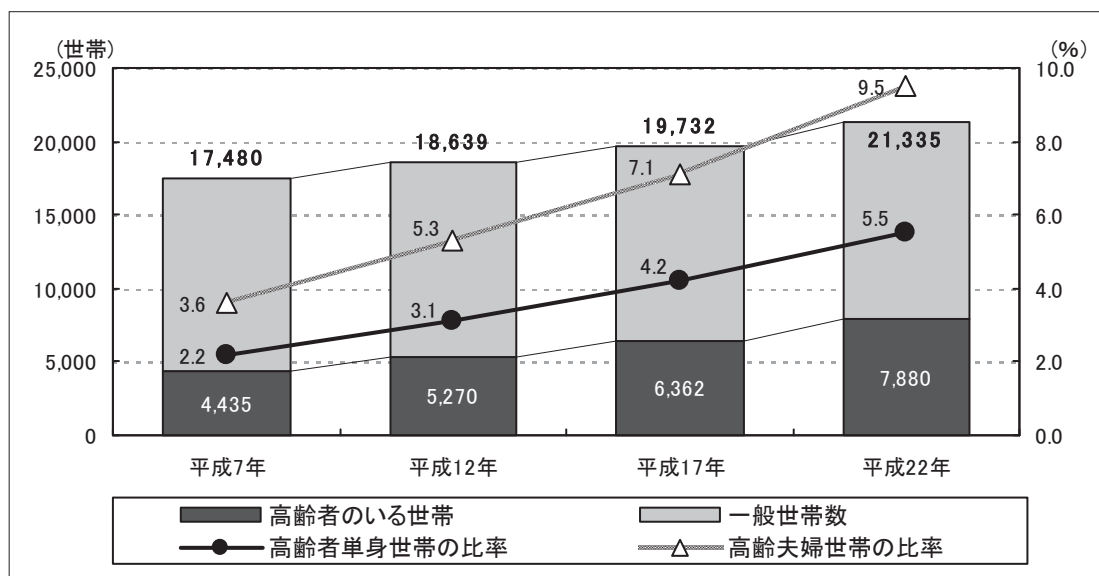
(単位：世帯、%)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数 (A)	17,648	18,689	19,834	21,561
一般世帯数 (B)	17,480	18,639	19,732	21,335
高齢者のいる世帯 (C)	4,435	5,270	6,362	7,880
比率 C/B (%)	25.4	28.3	32.2	36.9
高齢者単身世帯 (D)	378	576	838	1,165
比率 D/B (%)	2.2	3.1	4.2	5.5
高齢夫婦世帯 (E)	638	980	1,394	2,020
比率 E/B (%)	3.6	5.3	7.1	9.5

注) 国勢調査より引用

一般世帯 (B) は、総世帯のうち、施設の入所者や病院の入院者等を除いた世帯数

高齢夫婦世帯 (E) は、夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯数





2 要支援・要介護認定者数の推移

(1) 要支援・要介護認定者数の現状

要支援・要介護認定者数の実績値は、平成23年度をみると計画値1,831人を122人下回り、1,709人となっています。

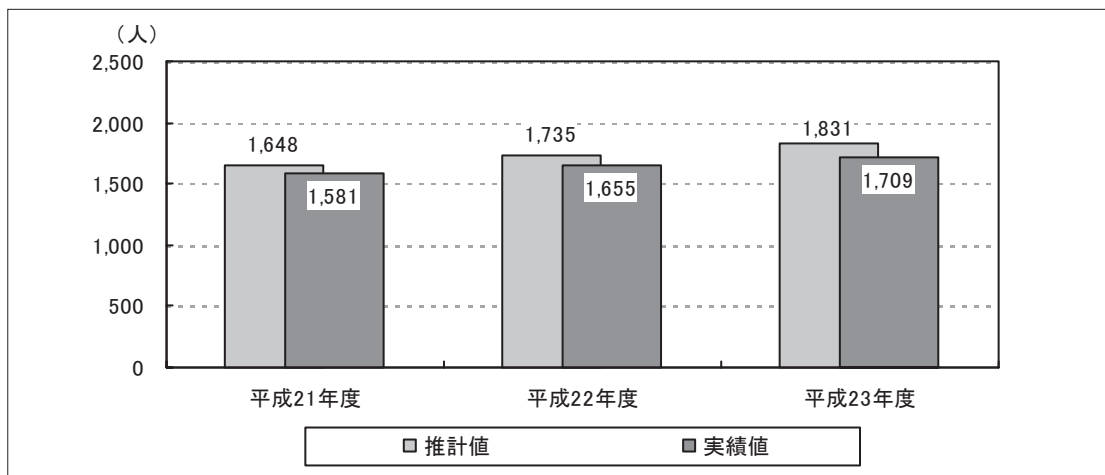
要支援・要介護別にみると、平成23年度の要介護1の認定者数は計画値を121人下回り、要介護5の認定者は計画値を38人上回っています。

図表2-4 要支援・要介護認定者数

(単位：人)

		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
要支援	要支援1	194	136	204	214	215	203
	要支援2	194	253	202	182	211	205
	小計	388	389	406	396	426	408
要介護	要介護1	411	291	432	328	457	336
	要介護2	225	246	239	254	251	245
	要介護3	233	226	246	216	260	246
	要介護4	221	226	233	230	247	246
	要介護5	170	203	179	231	190	228
	小計	1,260	1,192	1,329	1,259	1,405	1,301
合計		1,648	1,581	1,735	1,655	1,831	1,709

注) 各年度10月1日現在



(2) 要支援・要介護認定者数の推計

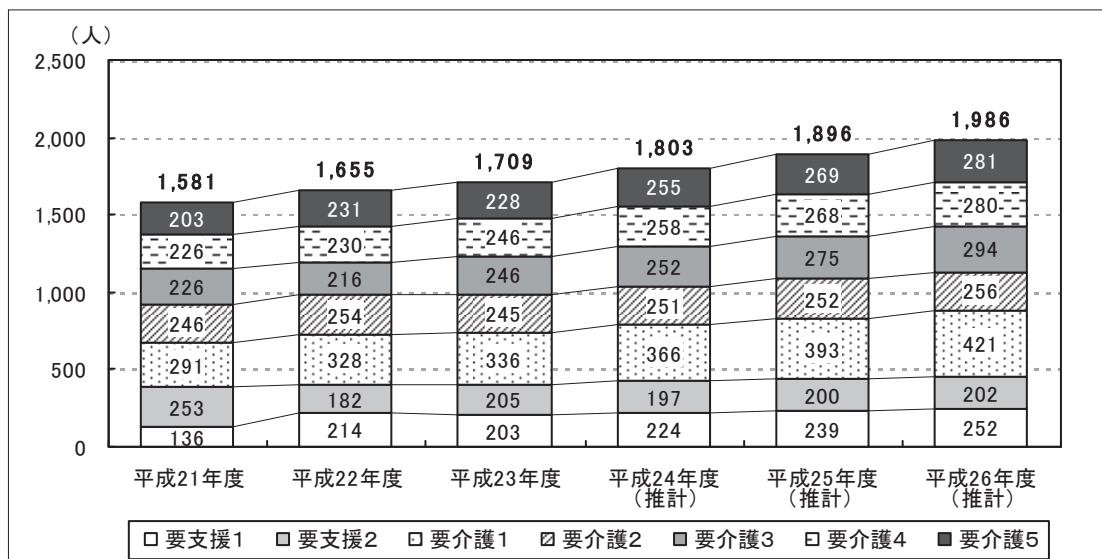
要支援・要介護認定者数を要支援・要介護度別で推計すると、以下のとおりとなります。要支援認定者は、平成23年度の408人から平成26年度には454人となり、46人（11.3%）の増加、要介護認定者数は平成23年度の1,301人から平成26年度には1,532人となり、231人（17.8%）の増加と見込みます。

図表2-5 要支援・要介護認定者数

(単位：人)

区 分	実 績 値			推 計 値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
要支援	要支援1	136	214	203	224	239	252
	要支援2	253	182	205	197	200	202
	小 計	389	396	408	421	439	454
要介護	要介護1	291	328	336	366	393	421
	要介護2	246	254	245	251	252	256
	要介護3	226	216	246	252	275	294
	要介護4	226	230	246	258	268	280
	要介護5	203	231	228	255	269	281
	小 計	1,192	1,259	1,301	1,382	1,457	1,532
合 計	1,581	1,655	1,709	1,803	1,896	1,986	

注) 実績値は毎年10月1日現在。推計値はワークシートにより算出。





3 介護サービス利用者（受給者）数の推移

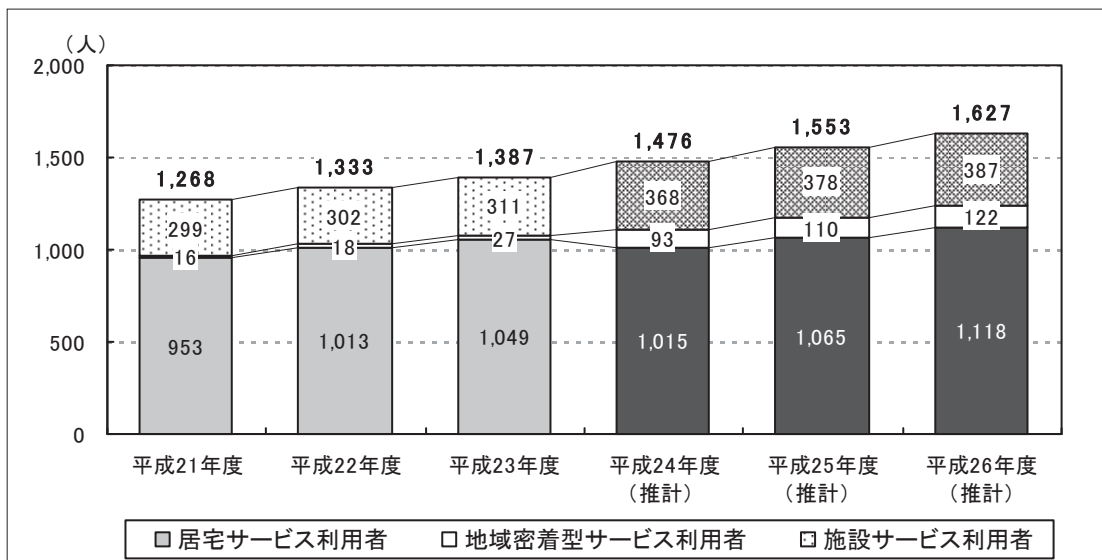
要支援・要介護認定者のうちサービスを利用する人数について、国から示された事業量ワークシート、及び過去の各サービスの利用状況の推移及び市内、周辺地域の今後の施設整備等の見通しを勘案して、下表のように推計しました。その結果、平成26年度には1,627人の利用者（受給者）数を見込みます。

図表2-6 介護サービス利用者（受給者）数

（単位：人／月）

区 分	実 績 値			推 計 値		
	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
居宅サービス利用者（受給者）	953	1,013	1,049	1,015	1,065	1,118
地域密着型サービス利用者 （受給者）	16	18	27	93	110	122
施設サービス利用者（受給者）	299	302	311	368	378	387
合 計	1,268	1,333	1,387	1,476	1,553	1,627

注）実績値は毎年10月1日現在。推計値はワークシートにより算出。





第2節 日常生活圏域における高齢者人口の推移

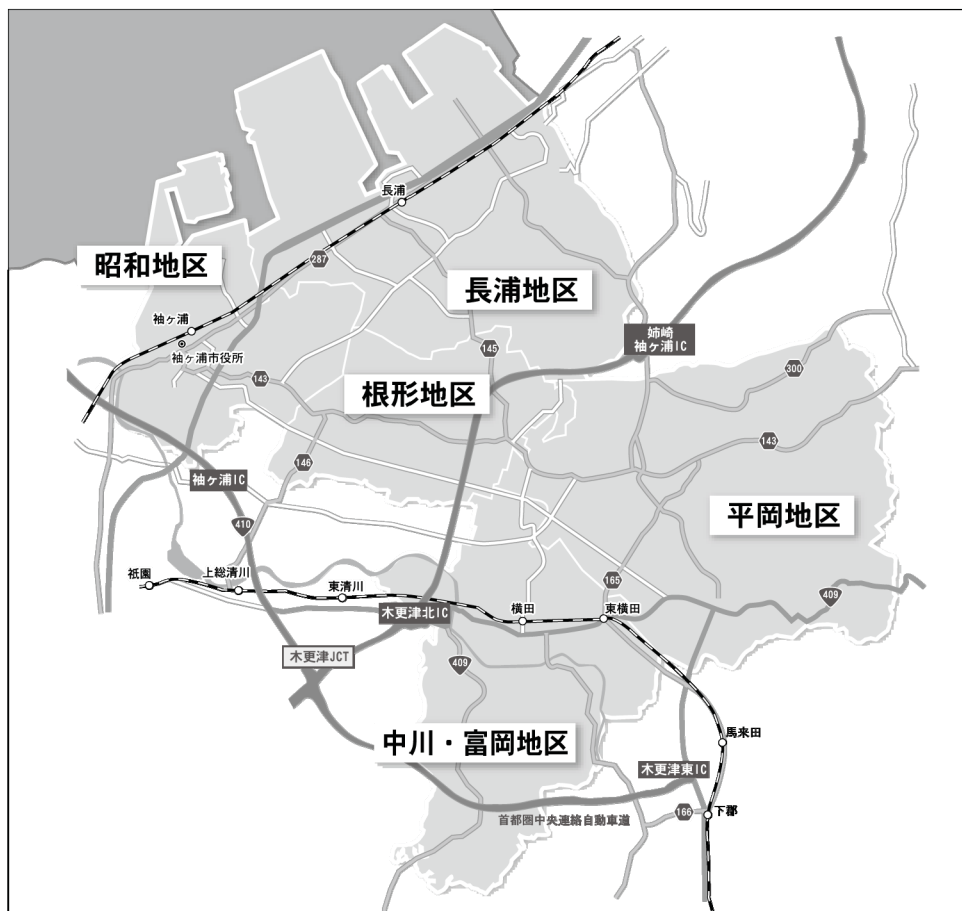
1 袖ヶ浦市の日常生活圏域

日常生活圏域とは、市町村が、その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、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その他の条件を総合的に勘案して定める区域のことです。

本市では、第3期計画において昭和地区、長浦地区、根形地区、平岡地区、中川・富岡地区の、5つの日常生活圏域が設定されています。

なお、地域密着型サービスの整備については、これまでの計画と同様に諸条件を総合的に勘案することにより、長浦地区、昭和・根形地区、平岡・中川・富岡地区の3地区としています。

図表2-7 袖ヶ浦市の日常生活圏域





日常生活圏域別の人口をみると、長浦地区が26,847人、昭和・根形地区が21,954人、平岡・中川・富岡地区が12,750人となっています。また、高齢化率については、長浦地区、昭和地区を除いた地区で、市全体の割合を上回っています。

図表2-8 日常生活圏域別の人口

(単位：人、%)

区 分	長浦地区	昭和・根形地区		平岡・中川・富岡地区		計	
		昭和地区	根形地区	平岡地区	中川・富岡地区		
総人口	26,847	15,874	6,080	6,725	6,025	61,551	
0～39歳	12,660	7,627	2,337	2,312	2,263	27,199	
第2号被保険者	40～64歳	9,481	5,321	2,445	2,453	2,212	21,912
	65～74歳	2,973	1,723	667	980	738	7,081
第1号被保険者	75歳以上	1,733	1,203	631	980	812	5,359
	合計	4,706	2,926	1,298	1,960	1,550	12,440
高齢化率 (%)	17.5	18.4	21.3	29.1	25.7	20.2	

注) 平成23年10月1日現在

日常生活圏域別の要支援・要介護認定者数及び65歳以上の高齢者数に対する割合は、長浦地区が596人(12.7%)、昭和・根形地区が577人(13.7%)、平岡・中川・富岡地区が536人(15.3%)となっています。

図表2-9 日常生活圏域の要支援・要介護認定者数

(単位：人、%)

項 目	長浦地区	昭和・根形地区		平岡・中川・富岡地区		計	
		昭和地区	根形地区	平岡地区	中川・富岡地区		
要支援	要支援 1	83	40	18	32	30	203
	要支援 2	70	45	15	37	38	205
	小 計	153	85	33	69	68	408
要介護	要介護 1	112	76	44	56	48	336
	要介護 2	73	75	27	43	27	245
	要介護 3	84	55	26	45	36	246
	要介護 4	82	56	30	43	35	246
	要介護 5	92	48	22	41	25	228
	小 計	443	310	149	228	171	1,301
合 計	596	395	182	297	239	1,709	
高齢者数に対する割合 (%)	12.7	13.5	14.0	15.2	15.4	13.7	

注) 平成23年10月1日現在

第3節 アンケート調査結果の概要

1 調査実施の概要

(1) 調査の目的

要支援・要介護認定者及び40歳以上の市民2,800人を対象に、生活実態や意識、介護サービス等に対する意見や要望を調査し、地域ごとの課題や高齢者のニーズ及び要介護リスク等を把握し、第5期介護保険事業計画策定及び高齢者福祉計画の見直しの基礎資料を得ることを目的として実施しました。

(2) 調査の対象

図表2-10 調査対象者及び調査人数

調査対象者	対象条件	調査人数
一般高齢者	65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない市民	1,015人 (無作為抽出)
要支援1～要介護2の認定者	65歳以上で要支援1～要介護2の認定を受けている市民	926人 (全数調査)
要介護3～要介護5の認定者	65歳以上で要介護3～要介護5の認定を受けている市民	659人 (全数調査)
一般若年者	40歳から64歳で要支援・要介護認定を受けていない市民	200人 (抽出調査)

(3) 調査期間及び方法

調査期間は、平成23年1月14日～1月31日、調査方法は郵送による配布・回収としました。

(4) 調査票の配布・回収状況

図表2-11 調査の配布・回収状況

調査対象者	配布数	回答者数	回答率
一般高齢者	1,015人	801人	78.9%
要支援1～要介護2の認定者	926人	672人	72.6%
要介護3～要介護5の認定者	659人	400人	60.7%
一般若年者	200人	131人	65.5%
合計	2,800人	2,004人	71.6%



2 主な調査結果

(1) 日常生活圏域ニーズ調査

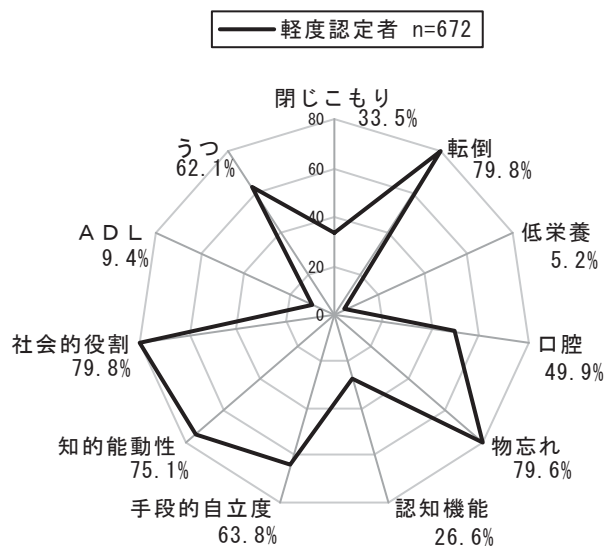
一般高齢者及び要支援1～要介護2の認定者（以下「軽度認定者」という。）の調査では、国より示された日常生活圏域ニーズ調査をもとに、軽度認定者・一般高齢者別に以下のリスクの該当者を判定しました。

図表2-12 要介護リスクの内容

要介護リスク	内容
閉じこもりリスク	閉じこもりはうつ・認知症につながり、状態の悪化の要因にもなります。また、閉じこもりは低栄養、口腔機能低下、運動機能低下の背景にもなります。
転倒リスク	転倒による骨折で寝たきりになったり、転倒することが怖くて外出を控えたりして閉じこもりになり、認知症につながるおそれがあります。
低栄養リスク	体を動かすことや外出する機会が減ると食欲が減退します。食事の量が減ると水分の摂取も不足がちになり、筋肉の衰えや病状の悪化につながる悪循環となります。
口腔機能リスク	そしゃく（噛み砕く）、嚥下（飲み込む）、だ液の分泌等の口腔機能が低下すると、食べ物の種類が制限され、免疫力の低下から病気にかかりやすくなるおそれがあります。
物忘れリスク	認知症の初期の症状と疑われる項目を判定し、予防につなげます。
認知機能障害	認知症高齢者が増加していることから、認知症が疑われる項目を判定し、発見・予防につなげます。
生活機能（手段的自立度）の低下	活動的な日常生活を送るための動作能力の低下を判定します。
生活機能（知的能動性）の低下	余暇や創作等の積極的な知的活動能力の低下を判定します。
生活機能（社会的役割）の低下	地域で社会的な役割を果たす能力の低下を判定します。
日常生活動作（ADL）の低下	食事をしたり、階段を昇り降りしたりという日常生活の動作がひとりでできるかどうか判定します。
うつリスク	うつの傾向があると、活動性や意欲が低下し、身体的な不調を訴えることも出てきます。閉じこもり、認知症と関連し、状態の悪化につながるおそれがあります。



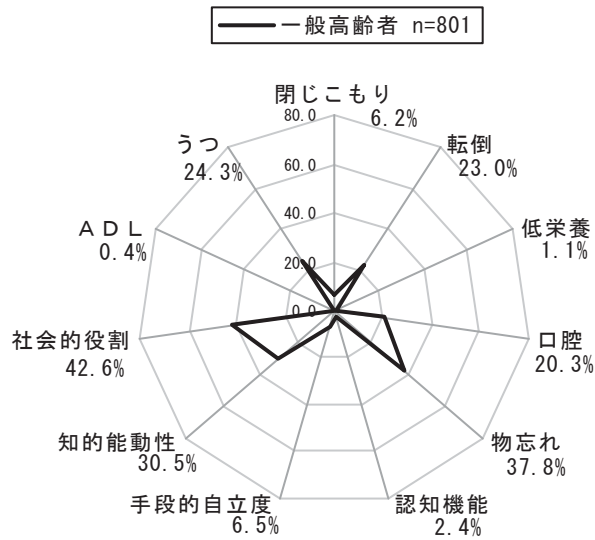
図表2-13 軽度認定者の要介護リスク保有割合



項目	長浦地区	昭和地区	根形地区	平岡地区	中川・富岡地区	全域
対象者数	236人	153人	67人	119人	97人	672人
閉じこもりリスク	29.7%	31.4%	43.3%	37.0%	35.1%	33.5%
転倒リスク	77.1%	79.1%	77.6%	79.0%	89.7%	79.8%
低栄養リスク	5.5%	6.5%	6.0%	5.0%	2.1%	5.2%
口腔機能リスク	51.3%	45.8%	53.7%	47.9%	52.6%	49.9%
物忘れリスク	76.3%	83.7%	86.6%	79.8%	76.3%	79.6%
認知機能障害	22.0%	35.3%	22.4%	31.9%	20.6%	26.6%
手段的自立度低下者	58.1%	69.3%	76.1%	63.0%	61.9%	63.8%
知的能動性低下者	71.6%	77.8%	79.1%	75.6%	76.3%	75.1%
社会的役割低下者	82.2%	81.7%	86.6%	72.3%	75.3%	79.8%
日常生活動作低下者	7.2%	10.5%	10.4%	8.4%	13.4%	9.4%
うつリスク	61.4%	63.4%	65.7%	63.0%	57.5%	62.1%



図表2-14 一般高齢者の要介護リスク保有割合



項目	長浦地区	昭和地区	根形地区	平岡地区	中川・富岡地区	全域
対象者数	291人	194人	87人	126人	103人	801人
閉じこもりリスク	4.8%	8.2%	6.9%	4.8%	7.8%	6.2%
転倒リスク	22.7%	20.1%	17.2%	28.6%	27.2%	23.0%
低栄養リスク	1.4%	1.0%	2.3%	0.8%	0.0%	1.1%
口腔機能リスク	23.4%	14.4%	19.5%	22.2%	21.4%	20.3%
物忘れリスク	37.5%	34.0%	28.7%	47.6%	41.7%	37.8%
認知機能障害	2.4%	2.1%	2.3%	3.2%	1.9%	2.4%
手段的自立度低下者	6.5%	6.2%	6.9%	6.3%	6.8%	6.5%
知的能動性低下者	30.9%	26.8%	26.4%	36.5%	32.0%	30.5%
社会的役割低下者	48.5%	37.6%	43.7%	38.9%	38.8%	42.6%
日常生活動作低下者	0.3%	0.5%	0.0%	0.0%	1.0%	0.4%
うつリスク	26.1%	21.1%	21.8%	24.6%	27.2%	24.3%

(2) その他の調査結果

① 介護・介助者について

(要介護3～5の認定者)
 問 ご本人は、日常生活等で家族等に介護を受けていますか。
 (介護を受けている方のみ)
 主にどなたが介護を行っていますか。ご本人との続柄をお答えください。
 主な介護者の年齢をお答えください。

要介護3～5の認定者のうち、52.5%が、家族等に介護を受けています。

主な介護・介助者は、「子ども」が39.5%、「配偶者(夫・妻)」が31.0%、「子どもの配偶者」が16.2%となっています。

主な介助者の年齢は、「75歳以上」が24.3%と最も高く、次いで「50歳代」が23.8%となっています。「65歳以上(65～74歳、75～84歳、85歳以上の合計)」は50.0%となっています。

図2-15 介護の現状

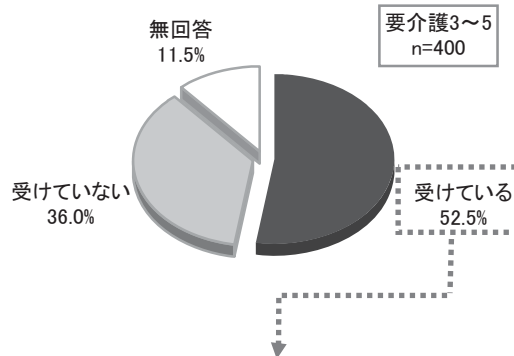


図2-16 介護者の続柄

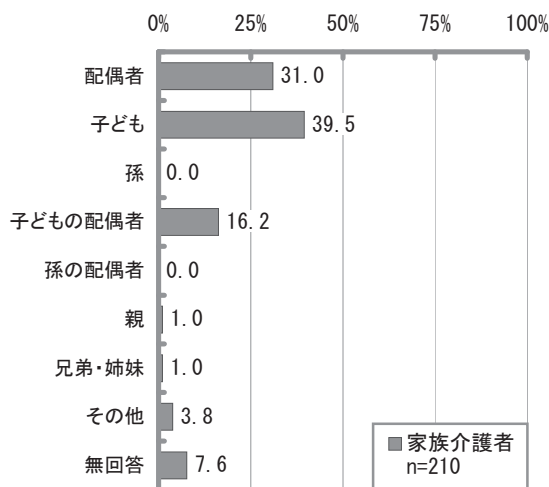
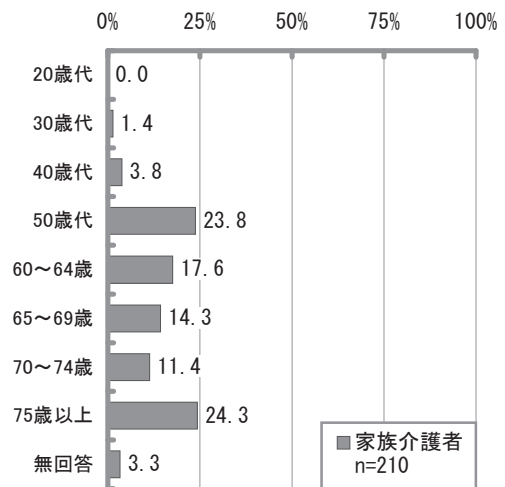


図2-17 介護者の年代





(要介護3～5の認定者)

問 (介護を受けている方のみ) 介護について、不安なことや悩みがありますか。
(不安なことや悩みがある方のみ) それはどのような内容ですか。

介護について、不安や悩みが「ある」のは66.1%となっています。

主な内容は、「介護による精神的な負担が大きい」(79.1%)、「介護による身体的負担が大きい」(61.2%)が半数を超えています。

図2-18 介護についての不安や悩み

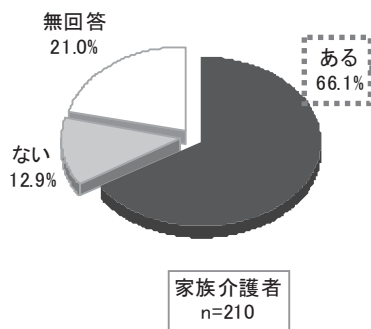
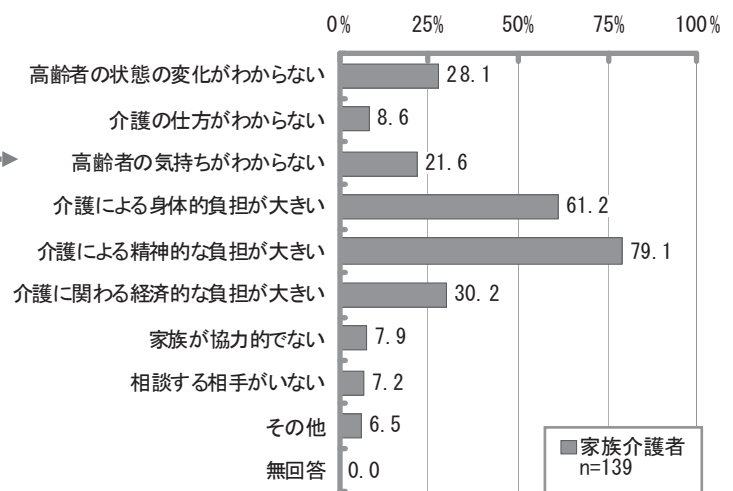


図2-19 不安や悩みの内容





② 今後の暮らしの心配や不安

(要介護3～5の認定者)

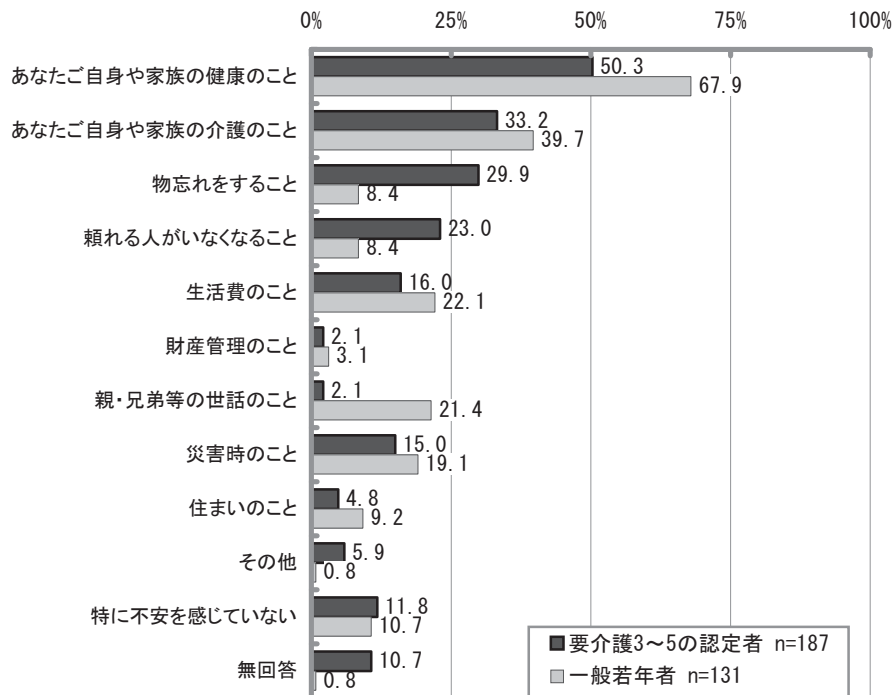
問 (在宅で生活している方のみ) ご本人は、日常生活においてどのような不安や心配を感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

(一般若年者)

問 あなたは、日常生活においてどのような不安や心配を感じていますか。(あてはまるもの3つまで○)

要介護3～5の認定者、一般若年者ともに、今後の暮らしの心配や不安について、「ご自身や家族の健康のこと」が最も高く、次いで「ご自身や家族の介護のこと」となっています。

図2-20 今後の暮らしの心配や不安





③ 希望する家族の介護方法

(要介護3～5の認定者)

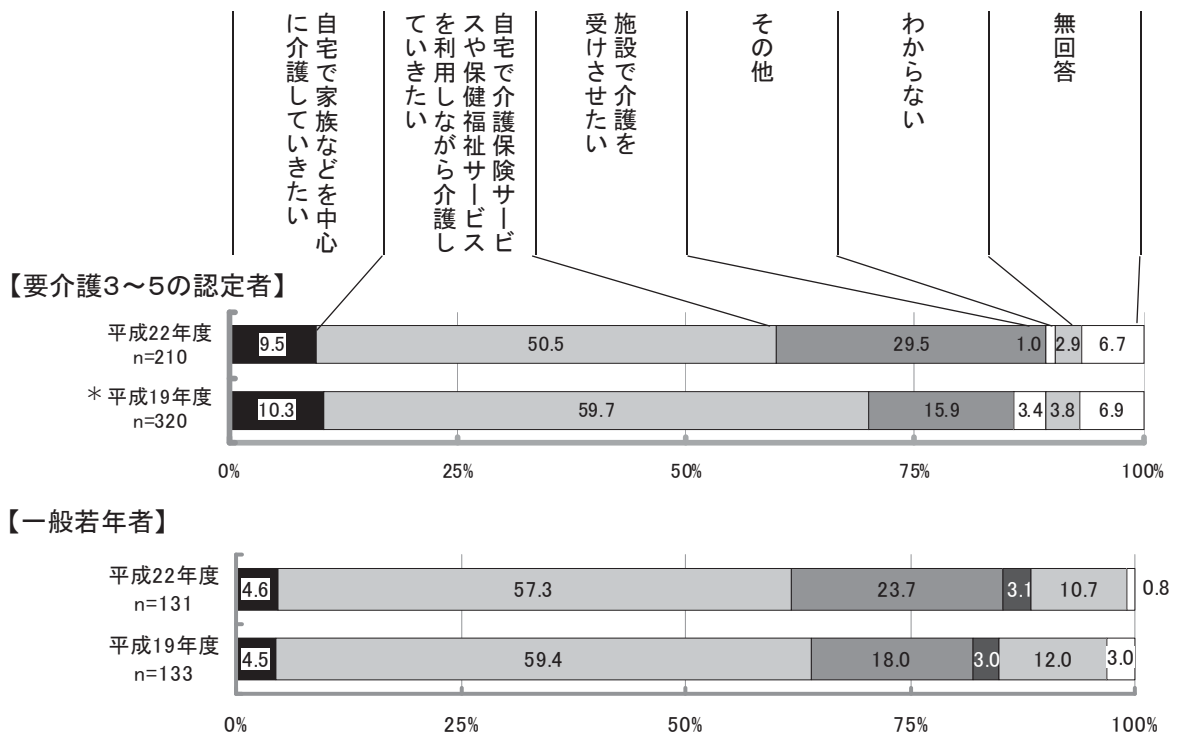
問 介護者から見て、ご本人にどのような介護をしたいと思いますか。

(一般若年者)

問 今後、親や配偶者などの家族が介護の必要な状態になった場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。

家族が介護をする必要になった場合の介護方法について、平成19年度の調査と比較すると、要介護度3～5の認定者、一般若年者ともに「自宅で介護保険サービスや保健福祉サービスを利用しながら介護したい」が半数以上を占めているものの割合は減少し、「施設で介護を受けさせたい」が増えています。

図表2-21 家族を介護する場合の方法



*要介護度3～5の平成19年度は、居宅サービス利用者が対象

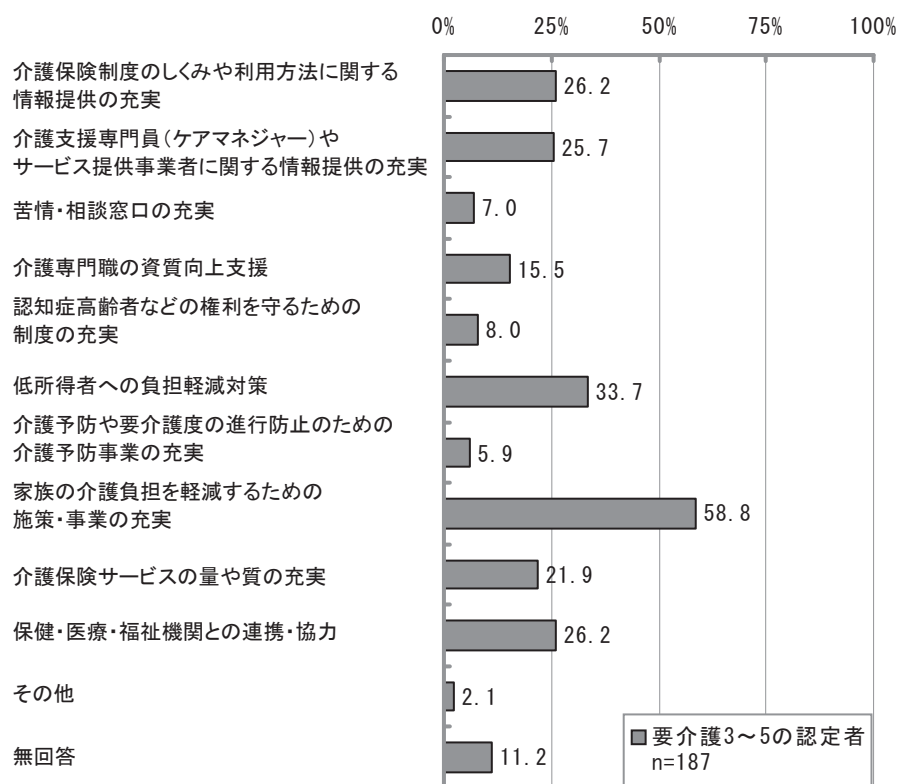
④ 介護保険施策に関わる要望

(要介護3～5の認定者)

問 (在宅生活者のみ) ご本人が、今後、力をいれてほしい介護保険にかかわる施策はどのようなものですか。(あてはまるもの3つまで○)

今後、力を入れてほしい介護保険施策では、「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」が58.8%で最も高く、次いで「低所得者への負担軽減対策」が33.7%となっています。

図2-22 今後、力を入れてほしい介護保険施策





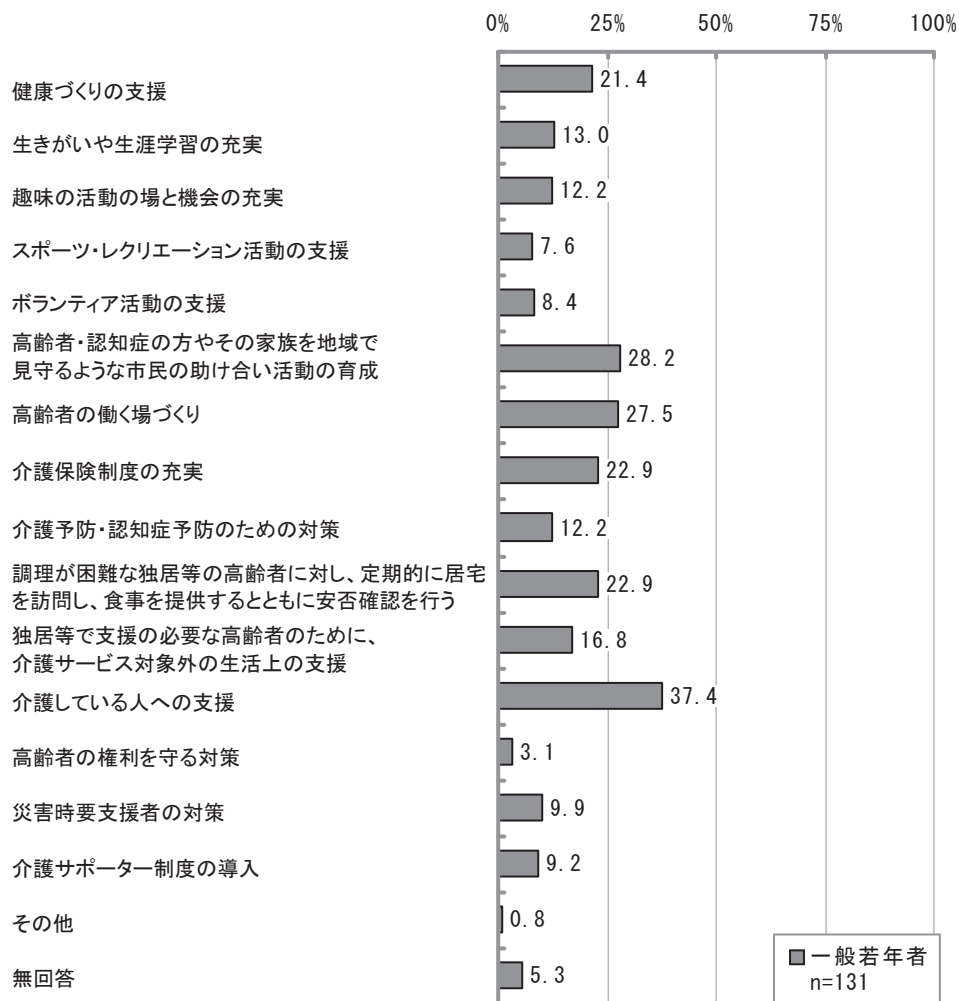
(3) 今後、力を入れてほしい高齢者施策

(一般若年者)

問 あなたが、今後、力を入れてほしい高齢者に関わる施策はどのようなものですか。(あてはまるもの3つまで○)

今後、力を入れてほしい高齢者施策では、「介護している人への支援」が37.4%、「高齢者・認知症の方やその家族を地域で見守るような市民の助け合い活動の育成」が28.2%、「高齢者の働く場づくり」が27.5%の順となっています。

図2-23 今後、力を入れてほしい高齢者施策



第4節 保健福祉事業の実施状況

1 保健福祉事業の実施状況

第4期計画で示された主要な施策・事業については、ほぼ計画どおりに実施することができました。一部の事業では、より効果的な事業への見直しを図ったものや、実施方法の確立や関係者との合意形成が計画期間内に困難であったものがありました。

図表2-24 保健福祉事業の実績（主要事業）

項 目	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
特定健康診査 (実施率：%)	50	47.2	55	47.1	60	60.0
特定保健指導 (実施率：%)	35	25	40	—	45	—
歯科検診事業 (受診者数：人)	316	310	314	293	324	324
訪問歯科事業 (訪問診療件数：件)	8	8	8	10	8	8
保育所児童世代間交流事業 (実施保育所数：箇所)	3	3	3	3	3	3
給食（配食）サービス (配食戸数：食)	440	342	450	369	460	460
生きがい活動支援通所事業 (利用者数：人)	30	27	35	26	40	40
紙おむつ等支給事業 (利用延べ人数：人)	434	461	455	500	479	479
理容師派遣 (利用延べ人数：人)	120	137	120	129	120	120
外出支援サービス (利用延べ人数：人)	1,000	1,128	1,000	1,090	1,000	1,000
ホームヘルパー派遣 (利用者数：人)	5	7	5	8	5	5
はり・きゅう・マッサージ 施術費助成（交付者数：人）	462	508	487	522	517	517
介護相談員派遣 (施設入所者相談数：件)	340	258	340	202	340	150
介護相談員派遣 (在宅サービス相談数：件)	750	587	750	478	750	570
家族介護慰労金支給 (支給者数：人)	1	1	1	1	1	1
電話訪問サービス (利用登録会員数：人)	5	4	6	5	7	6
緊急通報システム貸付 (設置台数：台)	255	265	275	280	295	295
防犯講習会 (開催回数：回)	10	7	10	8	10	10
養護老人ホーム (入所者数：人)	17	17	18	17	19	19
老人福祉会館 (利用人数：人)	13,000	13,937	13,000	13,212	13,000	13,000

注) 平成23年度は見込み



第5節 介護保険事業の実施状況

1 予防給付サービス及び介護給付サービスの実施状況

(1) 居宅サービスの実施状況

居宅サービスの利用人数は年々増加しており、平成21年度と平成23年度を比較すると、予防給付で6%増、介護給付で13%増、全体で約11%の増加となっています。

予防給付では、介護予防支援・通所介護・訪問介護、介護給付では、居宅介護支援・通所介護・福祉用具貸与の利用人数が多くなっています。

図表2-25 予防給付サービス／介護給付サービスの年間延べ利用人数

(単位：人)

事業名	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	予防給付	介護給付	予防給付	介護給付	予防給付	介護給付
①介護予防訪問介護／訪問介護	955	3,151	1,093	3,213	1,177	3,295
②介護予防訪問入浴介護／訪問入浴介護	11	591	0	561	4	643
③介護予防訪問看護／訪問看護	79	701	78	682	90	673
④介護予防訪問リハビリテーション／訪問リハビリテーション	25	111	24	151	24	182
⑤介護予防居宅療養管理指導／居宅療養管理指導	35	469	22	559	35	665
⑥介護予防通所介護／通所介護	1,361	4,432	1,394	4,750	1,401	4,953
⑦介護予防通所リハビリテーション／通所リハビリテーション	592	1,686	510	1,827	508	1,907
⑧介護予防短期入所生活介護／短期入所生活介護	63	2,174	76	2,251	75	2,383
⑨介護予防短期入所療養介護／短期入所療養介護	7	197	9	252	16	249
⑩介護予防特定施設入居者生活介護／特定施設入居者生活介護	19	125	20	135	14	204

注) 平成23年度は見込

事業名	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	予防給付	介護給付	予防給付	介護給付	予防給付	介護給付
⑪介護予防福祉用具貸与／福祉用具貸与	626	3,913	664	4,262	687	4,649
⑫特定介護予防福祉用具販売／特定福祉用具販売	27	89	26	84	24	135
⑬介護予防住宅改修／住宅改修	29	72	42	59	39	86
⑭介護予防支援／居宅介護支援	2,859	8,372	2,902	9,011	3,009	9,466

注) 平成23年度は見込

(2) 施設サービスの実施状況

施設サービスの利用人数は、介護老人保健施設が最も多くなっています。平成21年度と平成23年度を比較すると、介護療養型医療施設を除き利用人数が増加しています。

図表2-26 施設サービスの年間延べ利用人数

(単位：人)

事業名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1,459	1,602	1,569
②介護老人保健施設	1,940	1,887	2,028
③介護療養型医療施設	187	139	131

注) 平成23年度は見込

(3) 地域密着型サービスの実施状況

地域密着型サービスの利用人数は、認知症対応型生活介護で年々増加しています。

図表2-27 地域密着型サービスの年間延べ利用人数

(単位：人)

事業名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
①認知症対応型通所介護	0	0	90
②認知症対応型共同生活介護	191	213	233

注) 平成23年度は見込



2 介護（予防）サービス給付費の実績

(1) 介護サービス給付費の実績

介護サービス給付費は年々増加し、平成23年度には23億円を超える見込みです。特に、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設の割合が高くなっています。

図表2-28 介護サービス給付費の実績

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス費	1,088,390,835	1,192,474,941	1,303,045,015
訪問介護	162,580,901	160,271,657	161,529,523
訪問入浴介護	26,057,925	27,961,750	36,286,245
訪問看護	28,330,796	25,312,250	25,447,584
訪問リハビリテーション	2,789,343	4,120,452	4,523,757
居宅療養管理指導	5,108,850	5,720,175	7,107,707
通所介護	293,962,870	329,073,232	352,950,608
通所リハビリテーション	114,309,180	128,626,474	139,537,487
短期入所生活介護	241,124,726	281,798,810	311,172,854
短期入所療養介護	17,954,775	18,368,163	19,370,703
特定施設入居者生活介護	22,392,994	24,134,389	36,151,758
福祉用具貸与	57,650,634	61,685,000	70,661,489
特定福祉用具販売	2,759,266	2,566,336	3,642,947
住宅改修	8,410,824	6,972,789	10,327,199
居宅介護支援	104,957,751	115,863,464	124,335,154
地域密着型サービス費	46,204,290	51,775,740	59,044,945
認知症対応型通所介護	-	0	3,240,000
認知症対応型共同生活介護	46,204,290	51,775,740	55,804,945
施設サービス費	921,555,230	928,652,581	962,334,924
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	351,246,173	389,184,019	383,429,093
介護老人保健施設	506,731,220	492,166,479	533,742,677
介護療養型医療施設	63,577,837	47,302,083	45,163,154
小 計	2,056,150,355	2,172,903,262	2,324,424,884

注) 平成23年度は見込

(2) 介護予防サービス給付費の実績

介護予防サービスの給付費をみると、平成22年度に減少したものの、平成23年度はほぼ横ばいとなる見込みです。

図表2-29 介護予防サービス給付費の実績

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス費	118,544,155	112,245,930	112,928,626
介護予防訪問介護	18,266,055	19,847,991	22,223,774
介護予防訪問入浴介護	558,774	0	141,115
介護予防訪問看護	1,732,608	1,831,122	1,792,340
介護予防訪問リハビリテーション	546,858	570,996	559,576
介護予防居宅療養管理指導	335,880	134,280	275,033
介護予防通所介護	47,381,974	44,135,982	43,197,408
介護予防通所リハビリテーション	25,327,188	19,527,813	18,567,762
介護予防短期入所生活介護	2,403,495	2,386,413	1,956,625
介護予防短期入所療養介護	234,972	247,698	426,631
介護予防特定施設入居者生活介護	1,991,718	2,002,276	1,695,307
介護予防福祉用具貸与	4,029,966	3,733,650	3,334,360
特定介護予防福祉用具販売	641,096	515,178	678,161
介護予防住宅改修	3,031,791	4,903,291	5,398,099
介護予防支援	12,061,780	12,409,240	12,682,435
小 計	118,544,155	112,245,930	112,928,626

注) 平成23年度は見込

(3) 介護（予防）サービス給付費の総額

給付費の総額をみると、平成22年度は約1億1,000万円の増額となっています。平成23年度は、約1億4,860万円の増額となる見込みです。

図表2-30 介護（予防）サービス給付費の実績

(単位：円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護サービス給付費	2,056,150,355	2,172,903,262	2,324,424,884
介護予防サービス給付費	118,544,155	112,245,930	112,928,626
合 計	2,174,694,510	2,285,149,192	2,437,353,510

注) 平成23年度は見込



3 地域支援事業の実績

(1) 介護予防事業

① 二次予防事業対象者施策

ア 二次予防事業対象者把握事業

介護認定を受けていない第1号被保険者に対し、基本チェックリスト及び生活機能評価を実施して、要介護状態等になるおそれのある高齢者（以下、「二次予防事業対象者」という。）を把握しました。

図表2-31 二次予防事業対象者把握事業の実施状況

(単位：人、%)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
高齢者数	男	5,281	5,469	5,048
	女	6,293	6,508	5,491
	計	11,574	11,574	10,539
二次予防事業 対象者数	男	51	116	404
	女	136	328	439
	計	187	434	843
発生率 (%)		1.6	3.7	8.0

注) 平成23年度は見込

イ 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者となった高齢者に対し、各地区公民館等において、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上の各プログラムを実施しました。

図表2-32 通所型介護予防事業の実施状況

(単位：か所、人)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
運動機能の向上	開催箇所数	4	5	6
	参加実人数	90	74	225
栄養改善	開催箇所数	1	1	2
	参加実人数	9	7	40
口腔機能の向上	開催箇所数	1	2	2
	参加実人数	9	24	60

注) 平成23年度は見込



ウ 訪問型介護予防事業

閉じこもり、認知症、うつ予防・支援のため、保健師が二次予防事業対象者宅を訪問して実施しました。

② 一次予防事業対象者施策

介護認定を受けていない第1号被保険者の全ての人（以下、「一次予防事業対象者」という。）に対し、敬老会・高齢者スポーツ大会等の高齢者が多く集うイベント等における介護予防に関するパンフレットの配布や、介護予防に関する講演会の開催等による啓発活動を実施しました。

(2) 包括的支援事業

① 介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業対象者に対し、介護予防のためのケアマネジメントを実施しました。

図表2-33 介護予防ケアマネジメント業務の実施者数

(単位：人)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実施者数	69	109	130

注) 平成23年度は見込

② 総合相談・支援業務

支援を必要とする高齢者に対し、適切な支援を行うため、保健・医療・福祉等の関係者のネットワーク構築や高齢者世帯の実態把握を行うとともに、高齢者本人やその家族、関係者等からの相談を受け付け、関係機関やサービス利用の紹介を行いました。

図表2-34 総合相談・支援業務実態把握件数

(単位：件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実態把握件数	1,273	1,335	1,100
相談延べ件数	542	175	700

注) 平成23年度は見込



③ 権利擁護業務

高齢者虐待や成年後見制度利用等、通常の支援では十分な対応が困難な高齢者の権利擁護のため、制度活用支援や関係機関への連絡調整を行いました。

図表2-35 権利擁護業務の状況

(単位：件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
虐待対応件数	15	9	15
成年後見関係相談件数	4	27	20

注) 平成23年度は見込

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

介護支援専門員に対し、個別指導や相談・情報提供等を行いました。

図表2-36 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の状況

(単位：件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
支援業務件数	43	20	120

注) 平成23年度は見込

第6節 袖ヶ浦市の課題

袖ヶ浦市の高齢者の現状、アンケート調査、保健福祉事業、第4期介護保険事業の状況から、袖ヶ浦市の高齢者福祉及び介護保険事業に関する課題を整理しました。

1 高齢者の現状からみえる課題

袖ヶ浦市の総人口は微増傾向にあり、特に高齢者人口は65～74歳を中心に増加が著しく、平成23年には高齢化率が20%を突破しました。人口推計によると、平成26年の高齢者人口は14,698人となり、高齢化率は23.8%と、市民のほぼ4人に1人が65歳以上の高齢者になることが予想されています。

要支援・要介護認定者については、平成26年度では軽度認定者（要支援1～要介護2）が要支援・要介護認定者全体の56.9%を占め、認定者数は今後も増加が継続と予想されています。また、介護サービス利用者（受給者）数については、居宅サービス利用者の割合が高く、利用者（受給者）数も増加が予想されています。

課題解決のために重要なポイント

- 今後増加が予想される高齢者の単身世帯及び高齢者のみの世帯に対する支援
- 要介護度の重度化を防ぐための介護予防支援
- 在宅介護に関するサービスの充実

2 アンケート調査からみえる課題

アンケート調査では、軽度認定者の要介護リスクとして、物忘れや社会的役割の低下、転倒、知的能動性の低下が、圏域5地区のいずれにおいても7割以上を占めています。

また、要介護3～5の家族介護者の約5割が65歳以上に達しており、高齢者のみの世帯による「老老介護」に対する施策が急務と考えられます。介護保険に関わる施策で力を入れてほしいことについては、「家族の介護負担を軽減する施策・事業の充実」が最も多くなっています。

課題解決のために重要なポイント

- 物忘れや転倒等を予防するプログラムの充実
- 高齢者の積極的な社会参加を支援するしくみづくり
- 家族介護者の高齢化に対する、介護負担を軽減する施策の検討



3 第4期計画の実施状況からみえる課題

保健福祉事業については、ほぼ計画どおりに実施することができており、外出支援サービスや老人福祉会館の利用等、在宅高齢者の生きがいに関する支援事業についての実績が計画値を上回っています。

介護（予防）サービス給付費実績及び地域支援事業実績については、介護サービス給付費が増額を続けており、二次予防事業対象者把握事業等の地域支援事業と関連して、高齢者の介護予防及び健康維持を推進する必要があります。

高齢者福祉に関する施策については、高齢者の尊厳と安全が守られ、地域で生きがいを持って暮らすための事業を継続するとともに、高齢者がそれらの事業を積極的に利用するための支援が求められます。

あわせて、高齢者福祉や介護保険に関するサービスを円滑に提供するために、医療をはじめとする関係機関との連携を一層重視する必要があります。

課題解決のために重要なポイント

- 医療的ケアを必要とする要支援・要介護認定者に対する、医療と連携した支援体制の構築
- 高齢者の生きがいづくりと健康維持につながる高齢者福祉施策の推進
- 認知症対策をはじめとする利用者ニーズに沿った介護（予防）サービスの推進
- 高齢者福祉や介護に関する関係機関との連携の重視

第3章



計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念

本市では、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第1期から第4期にわたって以下のような基本理念を継承して、高齢者の保健福祉事業及び介護保険事業の推進に努めてきました。

**ふれあいとささえあい
共にはぐくむ 高齢社会**

誰もが人間としての尊厳が守られ、住み慣れた地域で、健康で安心な、心豊かに自立した生活を送ることができる社会の実現が求められています。特に、高齢社会が急速に進んでいる現状で、「豊かな高齢社会とは何か」ということは、高齢者のみならずあらゆる世代に問われています。

すべての市民が高齢期においても、生きがいを持って活動していけるように地域全体で支援していくとともに、心身の状態によって何らかの支援が必要になった場合でも、自分らしい生活のできる環境を作っていくことが大切です。

特に、長寿化に伴い、例えば仕事を退職した後の高齢者の生活期間は長期に及び、「第2の人生」をいかに充実させて暮らすかということは、高齢者の大きなテーマになっています。「余生を送る」といった過去のイメージから変化し、豊富な経験と知識を生かした生活を送ることや、加齢に伴う心身の変化に向き合いながら生活することは、高齢者の暮らしやすい社会を作る上で重要な要素となります。

本計画は、健康の維持と介護予防、地域の支援体制の整備等により、高齢者が身近な地域の中で、地域の人たちとお互いに理解し協力し合い、ともに支え合いながら、心身ともに豊かな生活を送ることができるような環境を構築していくためのものです。

計画の推進にあたっては、行政はもとより、市民、保健・医療・福祉団体、民間事業者等が一体となって、保健・医療・福祉サービス等を整備・推進することにより、地域全体で高齢者を支える取り組みを推進し、たとえ介護が必要な状態になっても安心して暮らすことのできる社会づくりを引き続き目指していきます。



第2節 計画の基本目標

基本理念の「ふれあいとささえあい 共にはぐくむ 高齢社会」を実現するために、本市の現状と課題を踏まえるとともに、地域包括ケアの実現に向け、袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の体系を見直し、新たに3つの目標を設定して施策を進めます。

1 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実

高齢者が生きがいを持ち、身近な地域でいつまでも健やかな生活を送ることができる健康づくりや介護予防の推進に取り組みます。

また、高齢者の社会参画の促進や生涯学習の推進に取り組み、明るく生きがいに満ちた暮らしの実現を目指します。

2 高齢者が安心して快適に暮らせるまちづくり

高齢者に対する在宅介護や生活支援により、安心して快適な生活が送れるよう在宅福祉サービスの充実に努めます。

また、高齢者が安心して生活できる、住みよい環境づくりの推進を図ります。

3 介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進

介護サービスを必要とする人が、公平な負担のもとに質の高い介護サービスが受けられるよう、その基盤整備を促進するとともに、介護サービスの質的向上を目指します。

また、地域包括ケアを推進し、高齢者が住み慣れた地域で自立して安心して暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

第3節 計画の基本方針

基本理念及び基本目標に従って、各施策分野における基本方針を次のように定めるものとします。

1. 健康づくり・介護予防の推進

市民一人ひとりが主体的な健康づくりができるよう、健康に関する正しい知識の普及啓発を図り、自己や家族の健康管理の必要性を理解してもらうとともに、生活習慣改善等の支援を行います。

また、一次予防事業対象者や二次予防事業対象者に対し、より効果的な介護予防対策を積極的に推進します。

2. 生きがい活動の支援

明るく活力に満ちた高齢社会を築くため、住み慣れた地域での高齢者同士のふれあい、生きがいづくりや世代間の交流を図るためのシニアクラブの充実等により、高齢者の生きがいにつながる活動や仲間づくりを支援します。また、高齢者の積極的な社会参画活動を支援し、高齢者が長年培ってきた知識や経験を社会に還元することによって、活力ある地域社会が形成されるよう取り組みます。

3. 福祉サービスの充実

いつまでも住み慣れた地域で安心した日常生活を送ることができるよう、在宅での介護を必要とする高齢者とその家族、また、ひとり暮らし高齢者等の福祉の向上及び経済的負担の軽減を図るため、在宅福祉サービスの充実を図ります。

4. 認知症支援と権利擁護の推進

認知症についての正しい知識の普及や情報提供を推進するとともに、地域包括支援センターを中心として、医療機関、介護サービス事業所等と相互に連携して、地域における認知症支援体制を構築し、認知症の人やその家族を対象に必要なに応じた適切なサービスの提供に努めます。

また、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や擁護者に対する支援を行うため、警察等の関係機関によるネットワークの構築を目指します。

認知症等の判断能力の低下が見られる場合は、適切な介護サービスの利用や金銭的管理等の権利擁護のために関係機関と連携し、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を図ります。



5. 安全・安心な地域づくりの推進

高齢者が介護を要する状態になっても、本人及び家族介護者が身の安全を確保し安心できる生活環境を整備します。

特に、高齢者が生活しやすいまちづくりを推進するため、公共施設の利便性・安全性の向上やバリアフリー化を図るとともに、高齢者が安心して外出できる交通環境づくりに努めます。

また、ひとり暮らし高齢者等が災害時に迅速な避難ができるよう、支援体制の整備を推進します。

6. 介護サービスの充実

居宅サービスは、今後とも適正なサービス利用量を見込み、事業者に情報を提供することにより、必要なサービス量が確保されるよう努めます。

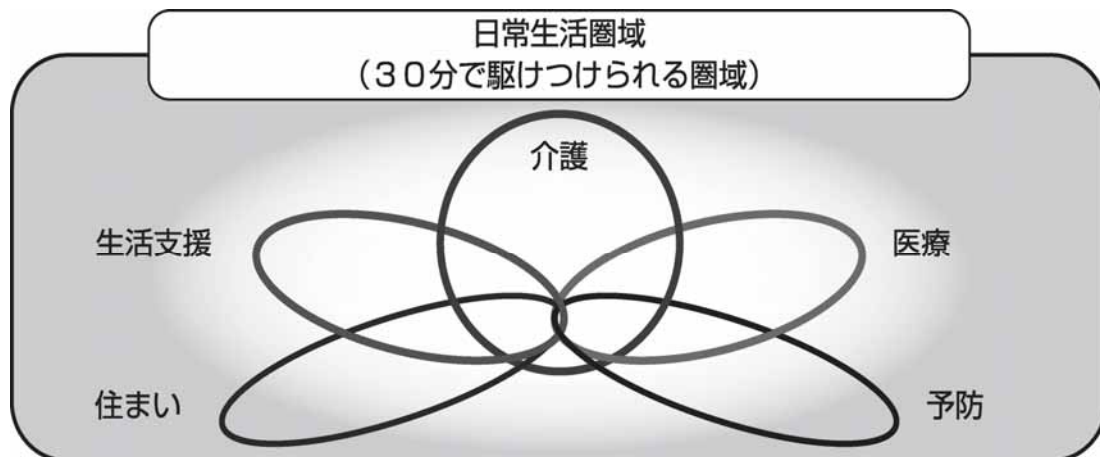
施設サービスについては、これまでの施設整備や入所待機者の状況、介護保険料への影響等を考慮しながら、新たな施設整備について検討していきます。

また、地域密着型サービスについては、利用動向を踏まえながら、地域の実情に沿ったサービスが提供できるよう計画的に整備を進めます。

7. 地域包括ケアの推進

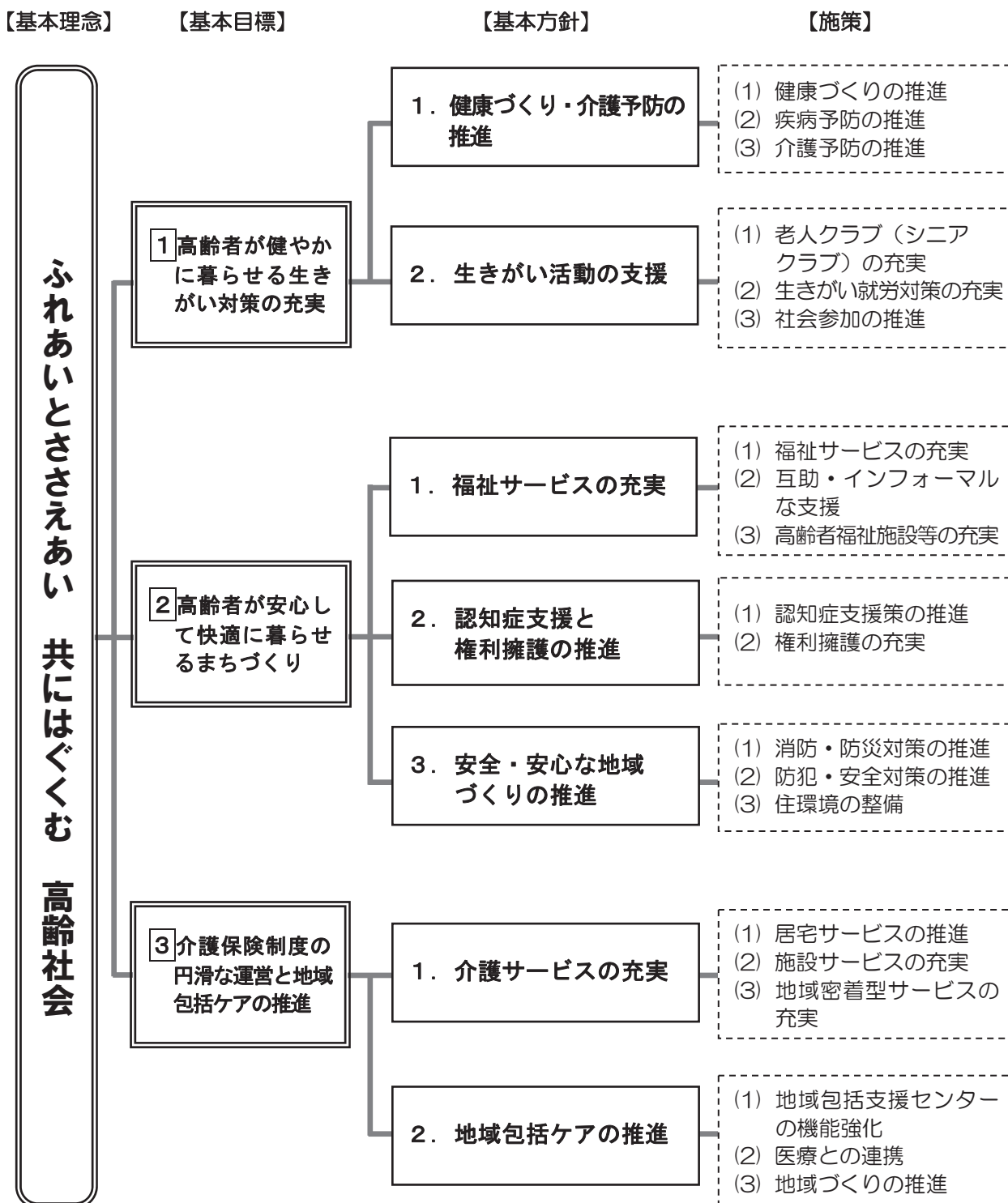
介護が必要となっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現に向けて、地域包括支援センターを核とするさまざまな生活支援サービスの充実に努めます。

図表3-1 地域包括ケアシステムのイメージ



第4節 施策の体系

図表3-2 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画施策 体系図





第5節 第5期計画の重点施策

1 地域包括ケアシステムの構築

高齢者の保健医療福祉を取り巻く環境の変化に適切に対応し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活ができるよう、地域包括ケアの考え方に基づいた高齢者福祉・介護事業の推進が求められています。

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的、継続的に行われることとされています。

(1) 医療との連携強化

介護が必要となった場合でも、在宅生活を支えるための生活支援サービスの充実に努めるとともに、医療的ケアが必要な方に対して介護サービスが行き届くよう、医療機関と介護サービス事業者間の関係づくりや、医療機関相互の連携を図るための環境づくりについて検討します。

(2) 介護サービスの充実強化

介護サービスの質的な向上が図れるよう、介護サービス事業者に対する研修を実施し、介護に関するさまざまな新しい知識・制度や技術の習得を支援していきます。

(3) 予防の推進

高齢者がいつまでもいきいきと、健康な生活を送れるよう、要介護状態になる前の段階から、効果的なサービスが提供される体制づくりに取り組みます。

(4) 見守り、配食、買い物等、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等

加齢や疾病等により支援が必要となった場合に、家事援助サービス・見守りサービス等の介護保険サービスだけでなく、行政や民間サービス等による介護保険以外のサービスも整えることで、切れ目のないサービスを提供し、在宅生活が維持できる体制づくりを目指します。

また、認知症になっても、高齢者や家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症に関する知識の普及、認知症予防、認知症高齢者及び家族への生活支援や地域の支援ネットワークづくり等を通じて、認知症高齢者等を地域全体で支える取り組みを進めます。

(5) 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

高齢者住まい法の改正にともない高齢者の住まいについては、福祉施設だけではなく、介護サービスを組み合わせたサービス付き高齢者住宅等、選択肢の拡大が求められています。

このことから、本市の地域特性を考慮しながら多様な住まいのあり方を研究し、民間活力を生かした介護付き高齢者住宅等について検討します。

2 医療と介護の連携による地域支援体制の構築

今後、高齢化の進展や医療ニーズの高い高齢者の増加により、医療と介護との連携は、高齢者を支える上でより一層重要となると考えられます。

本市では、君津圏域をモデル地区として平成21年度から平成23年度に設置された「君津地区・地域脳卒中リハ連携システムモデル事業協議会」に参加し、地域の实情に合った連携・連絡システムの検討、圏域内の脳卒中医療・リハビリテーション・介護に関する資源の把握、市民への情報提供及び患者動向の調査等を実施しました。

この成果を活かしながら、現在、民間医療機関により整備が進められている回復期リハビリテーション病棟等の地域資源を有効に活用し、医療と介護に関わるスタッフが密接に連携して、高齢者が切れ目なくサービスを受けることができるとする支援体制の構築を目指します。

3 認知症支援を通じた地域の支え合い

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の数も大幅に増加することが予想されています。

認知症は、進行とともに介護ケアのニーズが大きく変化することから、初期段階から終末期に至るまで、本人の状態に応じて医療と連携した適切な相談支援とサービス提供が行われることが重要です。

本市には、県内唯一の認知症疾患医療センターの指定を受けた医療機関があり、地域包括支援センターと連携した、介護と医療のサービス提供体制の強化が期待されています。

認知症になっても住み慣れた地域でいきいきと安心して生活を継続できるようなまちづくりを目指し、民生委員・児童委員をはじめ、市民、介護サービス事業者、医療関係者等に更なる知識の普及を図り、それぞれの役割に応じた取り組みを通じて、身近な地域での支援体制づくりを推進します。



第4章

施策の推進

第4章 施策の推進

 新規事業

基本目標	基本方針	施策	事業名	所管課 (平成23年度)	掲載 ページ
① 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実	1. 健康づくり・介護予防の推進	(1) 健康づくりの推進	①健康づくり支援センター管理事業	健康推進課	52
			②成人保健指導事業	健康推進課	52
			③健康相談事業	健康推進課	52
			④転倒予防のためのスクエア・ステップ教室	健康推進課	53
			⑤骨元気相談	健康推進課	53
		(2) 疾病予防の推進	①特定健康診査及び特定保健指導の実施	保険年金課	54
			②後期高齢者検診の実施	保険年金課	54
			③各種がん検診事業	健康推進課	54
			④人間ドック検診料の助成	保険年金課	54
			⑤歯科検診事業	健康推進課	54
			⑥訪問指導事業	健康推進課	54
		(3) 介護予防の推進	①介護予防普及啓発事業	高齢者支援課	55
			②地域介護予防活動支援事業	高齢者支援課	55
			③一次予防事業対象者施策評価事業	高齢者支援課	55
			④二次予防事業対象者把握事業	高齢者支援課	55
			⑤通所型介護予防事業 (シニア元気塾)	地域包括支援センター	56
			⑥訪問型介護予防事業	地域包括支援センター	56
			⑦二次予防事業対象者施策評価事業	高齢者支援課	56
	⑧介護予防ケアマネジメント		地域包括支援センター	56	
	2. 生きがい活動の支援	(1) 老人クラブ (シニアクラブ) の充実	①シニアクラブ活動助成事業	高齢者支援課	57
		(2) 生きがい就労対策の充実	①シルバー人材センター育成事業	高齢者支援課	58
			②雇用促進奨励金の交付	経済振興課	58
		(3) 社会参画の促進	①総合型地域スポーツクラブ活性化事業	体育振興課	59
			②高齢者スポーツ大会事業	高齢者支援課	59
			③高齢者生きがい促進事業 (高齢者学級)	市民会館・各公民館	59
			④市民活動支援事業	市民活動支援課	59
			⑤生涯学習ボランティア養成事業	生涯学習課	59
			⑥保育所児童世代間交流事業	子育て支援課	60
⑦介護支援ボランティア制度の検討			高齢者支援課	60	



基本 目標	基本 方針	施策	事業名	所管課 (平成23年度)	掲載 ページ
② 高齢者が安心して快適に暮らせるまちづくり	1. 福祉サービスの充実	(1) 福祉サービスの充実	①高齢者生活支援ホームヘルパー派遣事業	高齢者支援課	61
			②生きがい活動支援通所事業(いきいきサロン)	高齢者支援課	61
			③生活支援短期宿泊事業	高齢者支援課	61
			④外出支援事業(移送サービス)	高齢者支援課	61
			⑤高齢者等生活支援用具給付貸付事業	高齢者支援課	62
			⑥救急医療情報キット配布事業	高齢者支援課	62
			⑦高齢者バスハイク	社会福祉協議会	62
			⑧訪問歯科事業	健康推進課	62
			⑨理容師派遣事業	高齢者支援課	62
			⑩家族介護用品支給事業	高齢者支援課	62
			⑪家族介護慰労金支給事業	高齢者支援課	62
			⑫敬老事業	高齢者支援課	62
			⑬はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業	高齢者支援課	63
			⑭日常生活支援事業	高齢者支援課	63
			(2) 互助・インフォーマルな支援	①ボランティアセンターの充実	社会福祉協議会
	②ボランティアコーディネーターの養成	社会福祉協議会		63	
	③給食(配食)サービス	社会福祉協議会		64	
	④移送サービス事業	社会福祉協議会		64	
	⑤電話訪問サービス(ほっとテレホンサービス)	社会福祉協議会		64	
	⑥地域ふれあいサロンの開設	社会福祉協議会		64	
	(3) 高齢者福祉施設等の充実	①老人福祉会館運営事業	高齢者支援課	65	
		②養護老人ホーム	高齢者支援課	65	
		③軽費老人ホーム(ケアハウス等)	高齢者支援課	65	
	2. 認知症支援と権利擁護の推進	(1) 認知症支援策の推進	①認知症家族のつどい	地域包括支援センター	66
			②認知症サポーター養成講座の開催	地域包括支援センター	66
			③「認知症サポーターの家」のステッカー配布	地域包括支援センター	67
			④「認知症あんしんマップ」の活用	地域包括支援センター	67
			⑤認知症に関する講演会の開催	地域包括支援センター	67
			⑥医療との連携	地域包括支援センター	68
			⑦徘徊老人等SOSネットワーク事業	高齢者支援課	68
			⑧認知症機能評価支援システム	高齢者支援課	68
		(2) 権利擁護の充実	①成年後見制度利用支援事業	高齢者支援課	69
			②高齢者虐待防止事業	地域包括支援センター	69
③消費生活相談員出前講座	経済振興課		69		

基本目標	基本方針	施策	事業名	所管課 (平成23年度)	掲載ページ	
② 高齢者が安心して快適に暮らせるまちづくり	3. 安全・安心な地域づくりの推進	(1) 消防・防災対策の推進	①災害時要援護者避難支援対策	総務課	70	
			②救急・地域医療体制の整備	消防本部総務課	70	
			③高齢者宅防火診断	消防本部予防課	70	
			④木造住宅耐震化促進事業	建築住宅課	71	
		(2) 防犯・安全対策の推進	①防犯対策事業	市民活動支援課	72	
			②道路・交通施設の整備	土木建築課	72	
			③交通安全対策推進事業	市民活動支援課	72	
			④デマンド型乗合タクシーの運行	企画課	72	
		(3) 住環境の整備	①高齢者等住宅整備資金貸付事業	高齢者支援課	73	
			②サービス付き高齢者向け住宅等の整備促進	高齢者支援課	73	
			③三世帯同居支援事業の検討	建築住宅課 高齢者支援課	73	
		③ 介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進	1. 介護サービスの充実	(1) 居宅サービスの推進	①介護予防居宅サービス	高齢者支援課
	②介護居宅サービス				高齢者支援課	76
(2) 施設サービスの充実	①介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)			高齢者支援課	78	
	②介護老人保健施設			高齢者支援課	78	
	③介護療養型医療施設			高齢者支援課	79	
(3) 地域密着型サービスの充実	①認知症対応型共同生活介護			高齢者支援課	80	
	②認知症対応型通所介護			高齢者支援課	80	
	③地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護			高齢者支援課	80	
2. 地域包括ケアの推進	(1) 地域包括支援センターの機能強化			①サブセンター整備事業	地域包括支援センター	82
	(2) 医療との連携		①地域の医療機関との連携	地域包括支援センター	83	
			②君津木更津認知症対策連絡協議会への参加	地域包括支援センター	83	
	(3) 地域づくりの推進		①高齢者見守りネットワークの構築	高齢者支援課	84	
		②高齢者の日常生活支援、地域コミュニティの強化	高齢者支援課	84		
		③地区社会福祉協議会の運営強化	社会福祉協議会	84		



第1節 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実

1 健康づくり・介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

【現状と課題】

心臓病、脳卒中等の生活習慣病の予防には運動、食生活等の生活習慣が密接に関係しています。市民一人ひとりが自分にあった運動や食生活等の健康的な生活習慣を確立する必要があります。

【今後の方向性】

生活習慣病に関する正しい知識の普及を図るとともに、身近なところでの運動の場や機会の提供や、健康に関する個別相談の実施等により、市民一人ひとりが主体的な健康づくりができるよう支援します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①健康づくり支援センター管理事業 [継続]	総合的な健康づくり活動の場である健康づくり支援センターの運営により、市民の健康維持、増進を支援します。	実施	実施	実施	健康推進課
②成人保健指導事業 [継続]	健康手帳の交付や生活習慣病予防講演会等により、市民が自ら健康に対する関心と理解を深め、生活習慣病による健康障害を予防し、健康の増進が図れるよう支援します。	講演会 開催回数 2回	講演会 開催回数 2回	講演会 開催回数 2回	健康推進課
③健康相談事業 [継続]	健診結果をもとに、保健指導を実施し、生活習慣病の予防に向けた取り組みを働きかけます。また、健康づくり支援センターにおいても、利用者にとどまらず、市民の健康相談に対応していきます。	実施人数 110人	実施人数 120人	実施人数 130人	健康推進課

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
④転倒予防のためのスクエア・ステップ教室 [継続]	転倒防止を目的として筑波大学で開発された「スクエア・ステッピング・エクササイズ」を中心に運動機能向上の指導を行います。	申込者数 180人	申込者数 180人	申込者数 180人	健康推進課
⑤骨元気相談 [継続]	骨の健康をきっかけに生活習慣全体の見直しを促すため、骨密度指数の測定及び骨に関する健康教育を実施します。高齢者は特に骨量が増えることはほとんどないため、転倒防止のための運動と合わせた実施を検討します。	相談者数 200人	相談者数 200人	相談者数 200人	健康推進課

(2) 疾病予防の推進

【現状と課題】

がんは死亡原因の第1位を占め、全死因に占める割合、死亡率ともに増加しています。また心臓病や脳卒中も増加傾向にあり、市民自らががん予防や生活習慣病予防に対して積極的に取り組めるような支援が必要です。

【今後の方向性】

特定健康診査やがん検診の必要性についての普及啓発を行うとともに受診勧奨をすすめる、がんや生活習慣病の早期発見に努めていきます。また、必要な場合に特定保健指導の実施や健康相談、訪問指導を実施し、早期発見・早期受診体制を推進します。



【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①特定健康診査及び特定保健指導の実施 [継続]	40歳以上の国民健康保険加入者に対し、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧等の生活習慣病の有病者等に、早い時期・段階から生活習慣の改善や行動変容に向けた支援を行い、市民の健康の保持・増進を図ります。	受診率 65% 保健指導率 45%	実施	実施	保険年金課
②後期高齢者健診の実施 [継続]	75歳以上の高齢者を対象とした健康診査は、千葉県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて実施します。	受診率 59%	受診率 62%	受診率 65%	保険年金課
③各種がん検診事業 [継続]	肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの各がん検診の実施により、がんの早期発見・早期治療に結びつけるとともに、受診者の拡大を図ります。	実施	実施	実施	健康推進課
④人間ドック検診料の助成 [継続]	国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者の人間ドック受診者に対し、検診料の一部を助成します。	受診者数 510人	受診者数 510人	受診者数 510人	保険年金課
⑤歯科検診事業 [継続]	市民に口腔衛生の正しい知識を普及させるとともに、歯周疾患の早期発見・早期治療を行えるよう歯科検診を実施します。	受診率 7.5%	受診率 7.6%	受診率 7.7%	健康推進課
⑥訪問指導事業 [継続]	生活習慣病の予防対策や保健サービスの利用促進のために、保健師、栄養士、歯科衛生士による、訪問指導や栄養指導、口腔衛生指導の充実を図ります。	実施	実施	実施	健康推進課

(3) 介護予防の推進

【現状と課題】

高齢化が急速に進む中、介護保険のサービス利用者が増加し、介護給付費が増大していくことが予測されています。このため、要支援状態または要介護状態（以下、「要介護状態等」という。）となることを予防するための介護予防の取り組みを推進する必要性が高まっています。

【今後の方向性】

一次予防事業対象者や二次予防事業対象者を対象とした介護予防のための事業を実施し、介護予防対策を推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①介護予防普及啓発事業 [継続]	介護予防の基本的な知識を普及・啓発するため、広報紙等による広報活動をはじめ、敬老会、高齢者スポーツ大会等の高齢者が集うイベント時に、啓発パンフレットの配布等を行います。	実施	実施	実施	高齢者支援課
②地域介護予防活動支援事業 [継続]	地域における自主的な介護予防活動を支援するため、介護予防のための地域活動組織の活動を支援します。	活動 団体数 3団体	活動 団体数 4団体	活動 団体数 5団体	高齢者支援課
③一次予防事業対象者施策評価事業 [継続]	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て、一次予防事業対象者施策の事業評価を行います。	実施	実施	実施	高齢者支援課
④二次予防事業対象者把握事業 [継続]	二次予防事業対象者を把握するため、要支援・要介護認定者を除く第1号被保険者を対象に、基本チェックリストを実施します。	基本 チェック リスト 回収率 80%	基本 チェック リスト 回収率 80%	基本 チェック リスト 回収率 80%	高齢者支援課



事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
⑤通所型介護予防事業（シニア元気塾） [継続]	二次予防事業対象者把握事業により把握された対象者に対し、各公民館等において介護予防を目的とした「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」の各プログラムを実施します。	参加率 5%	参加率 5%	参加率 5%	地域包括支援センター
⑥訪問型介護予防事業 [継続]	二次予防事業対象者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（またはこれらの状態にある）対象者に対し、保健師等が居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行います。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
⑦二次予防事業対象者施策評価事業 [継続]	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て、二次予防事業対象者施策の事業評価を行います。	実施	実施	実施	高齢者支援課
⑧介護予防ケアマネジメント [継続]	二次予防事業対象者が要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況や置かれている環境、その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業が効果的に実施されるよう、必要な支援を行います。	実施	実施	実施	地域包括支援センター

2 生きがい活動の支援

(1) 老人クラブ（シニアクラブ）の充実

【現状と課題】

高齢化が急速に進む中、高齢者が生きがいを持って生活することが、健康を保持していくためにとても重要となります。このため、さらに一層高齢者の生きがい活動を支援していく必要があります。

【今後の方向性】

明るく活力に満ちた高齢社会を築くために、住み慣れた地域での高齢者同士のふれあいや生きがいづくり、世代間の交流が図れるよう、シニアクラブの活動に対して支援を行い、高齢者の生きがい活動の充実を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①シニアクラブ活動助成事業 [継続]	単位シニアクラブ及びシニアクラブ連合会の社会参加活動、文化活動、体カ・健康づくり事業を支援します。また、クラブとの連携により、会員の加入促進を図ります。	クラブ数 29 クラブ	クラブ数 29 クラブ	クラブ数 29 クラブ	高齢者支援課



(2) 生きがい就労対策の充実

【現状と課題】

高齢期を充実して過ごすことの重要性が高まっており、高齢者の就労を促進していく必要があります。

【今後の方向性】

高齢期を充実して過ごすために、高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かすことができるよう就業機会の増大を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①シルバー人材センター育成事業 [継続]	高齢者の経験と技能を生かした就労の場を確保するため、シルバー人材センターの運営を支援して経営の安定化を図り、会員の増加と就業先の確保に努めます。	会員数 340人	会員数 360人	会員数 380人	高齢者支援課
②雇用促進奨励金の交付 [継続]	55歳以上の高齢者及び障害者を雇用する事業主に対し、雇用促進奨励金を交付することにより、雇用の機会の増大を図ります。	交付人数 5人	交付人数 5人	交付人数 5人	経済振興課

(3) 社会参画の推進

【現状と課題】

高齢化が進展している中で、高齢期をいかに充実して過ごすかが重要となってきます。このため、高齢者の社会参画活動を支援・促進する必要があります。

【今後の方向性】

高齢期を健康でいきいきと過ごすために、元気な高齢者の積極的な社会参画を支援する生涯学習の推進やボランティア活動の促進を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
① 総合型地域スポーツクラブ活性化事業 [継続]	総合型地域スポーツクラブの安定したクラブ運営を支援し、いつでも誰もが気軽にスポーツを楽しむことができる環境づくりに努めます。	市民 入会率 3%	市民 入会率 3%	市民 入会率 3%	体育振興課
② 高齢者スポーツ大会事業 [継続]	60歳以上の高齢者を対象とするスポーツ大会を開催し、高齢者の健康維持に努めます。	参加者数 830人	参加者数 830人	参加者数 830人	高齢者支援課
③ 高齢者生きがい促進事業（高齢者学級） [継続]	心豊かな高齢期を過ごす基礎となる各種講習会や研修会、発表会、スポーツ大会等を開催し、高齢者の参加と交流促進を図ります。	学級生数 450人	学級生数 450人	学級生数 450人	市民会館・各公民館
④ 市民活動支援事業 [継続]	高齢者の社会参加を促進するため、ボランティア団体、NPO団体等の活動情報を市ホームページ、市民協働ポータルサイトを活用して公開し、参加を促します。	実施	実施	実施	市民活動支援課
⑤ 生涯学習ボランティア養成事業 [継続]	市民のさまざまな学習ニーズに対応し、学習成果を地域に還元する機会を拡充するため生涯学習ボランティアの体系化と養成講座の整理・充実を図り、ボランティアによる学級講座の運営等、市民の主体的な活動を促進します。	ボラン ティア 登録者数 10人	ボラン ティア 登録者数 10人	ボラン ティア 登録者数 10人	生涯学習課



事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
⑥保育所児童世代間交流事業 [継続]	高齢者と保育所児童との世代間の交流機会を充実させ、安心して子どもを育てる地域づくりを推進するとともに、世代間の支え合いの精神を育みます。	実施箇所数 4か所	実施箇所数 4か所	実施箇所数 4か所	子育て支援課
⑦介護支援ボランティア制度の検討 [新規]	高齢者の介護支援ボランティア活動実績等を評価した上でポイントを付与し、そのポイントに応じた交付金を交付する制度の創設について検討します。	調査	検討	実施	高齢者支援課

第2節 高齢者が安心して快適に暮らせるまちづくり

1 福祉サービスの充実

(1) 福祉サービスの充実

【現状と課題】

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して快適に過ごせるよう、高齢者や介護者に必要な介護保険外の在宅福祉サービスの充実を図る必要があります。

【今後の方向性】

在宅での介護を必要としている高齢者やその家族、また、ひとり暮らし高齢者等の福祉の向上及び経済的負担の軽減を図るため、在宅での福祉サービスの充実を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
① 高齢者生活支援 ホームヘルパー派遣事業 [継続]	おおむね 65 歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者で、虚弱等により日常生活に支障があり、その支援を行う人がいない高齢者を対象としてホームヘルパーの派遣を行います。	延べ 利用回数 250人	延べ 利用回数 250人	延べ 利用回数 250人	高齢者支援課
② 生きがい活動支援通所事業（いきいきサロン） [継続]	高齢者の生きがいと社会参加を促進するために、家に閉じこもりがちなひとり暮らしの高齢者等に対し、デイサービス事業を行います。	利用者数 40人	利用者数 40人	利用者数 40人	高齢者支援課
③ 生活支援短期宿泊事業 [継続]	社会適応が困難な高齢者や虐待を受けている高齢者を、一時的に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等への入所を行います。	利用者数 3人	利用者数 3人	利用者数 3人	高齢者支援課
④ 外出支援事業（移送サービス） [継続]	民間自動車教習所の協力を得て、教習生送迎バスの空席を利用した高齢者外出支援事業を実施します。	延べ 利用者数 1,000人	延べ 利用者数 1,000人	延べ 利用者数 1,000人	高齢者支援課



事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
⑤高齢者等生活支援用具給付貸付事業 [継続]	ひとり暮らしの高齢者等に、緊急通報システムを設置するほか、電磁調理器、ガス警報器等を給付します。	システム設置台数 310台	システム設置台数 320台	システム設置台数 330台	高齢者支援課
⑥救急医療情報キット配布事業 [継続]	ひとり暮らしの高齢者等に、救急時に必要となるかかりつけ医療機関や持病等の情報を記入した救急情報シートを保管する救急医療情報キットを配布します。	利用者数 390人	利用者数 450人	利用者数 510人	高齢者支援課
⑦高齢者バスハイク [継続]	ひとり暮らし高齢者の引きこもりを防止するため、バスハイキングを企画し、参加を促進し、あわせて仲間づくりを支援します。	参加者数 50人	参加者数 50人	参加者数 50人	社会福祉協議会
⑧訪問歯科事業 [継続]	寝たきり等により、歯科診療を受けることが困難な高齢者に対し、歯科医師が訪問して診査及び診療を行います。	訪問診療件数 8件	訪問診療件数 8件	訪問診療件数 8件	健康推進課
⑨理容師派遣事業 [継続]	要介護3～5と認定された人で、寝たきり等により理髪に行くことが困難な65歳以上の高齢者に対し、理容師の派遣を行います。	延べ利用者数 144人	延べ利用者数 144人	延べ利用者数 144人	高齢者支援課
⑩家族介護用品支給事業 [継続]	要介護認定を受けて在宅で紙おむつ等を使用している高齢者の介護者を対象に、紙おむつ等の家族介護用品を支給します。	利用者数 596人	利用者数 641人	利用者数 687人	高齢者支援課
⑪家族介護慰労金支給事業 [継続]	在宅において、介護給付サービスを利用しないで重度の要介護高齢者を介護している家族に対し、慰労金を支給します。	利用者数 1人	利用者数 1人	利用者数 1人	高齢者支援課
⑫敬老事業 [継続]	満77歳、88歳、95歳以上の高齢者に敬老祝金を、100歳、最高齢者に敬老祝品を贈呈します。	実施	実施	実施	高齢者支援課

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
⑬はり・きゅう・ マッサージ施術費 助成事業 [継続]	高齢者がはり、きゅう、マッ サージの施術を利用する場 合、利用券により費用の一 部を助成します。	利用券 交付者数 550人	利用券 交付者数 570人	利用券 交付者数 590人	高齢者支援課
⑭日常生活支援事業 [新規]	栄養改善を目的とした配食 や自立支援を目的とした定 期的な安否確認、緊急時の 対応方策等、実施について 調査、検討します。	調査	検討	実施	高齢者支援課

(2) 互助・インフォーマルな支援

【現状と課題】

地域のつながりが希薄となっており、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して快適に過ごせるよう、地域の互助組織やボランティア等による支援体制を充実させる必要があります。

【今後の方向性】

地域の互助組織やボランティア等による支援体制の構築や充実に向けた取り組みを推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①ボランティア センターの充実 [継続]	地域や施設で開催されるイ ベント等の手伝い、施設入 所者の日常生活支援等のボ ランティア活動をする市民 と援助を希望する市民、団 体との仲介、紹介等の連絡 調整を行うボランティアセ ンターの充実を図ります。	延べ 活動者数 3,000人	延べ 活動者数 3,000人	延べ 活動者数 3,000人	社会福祉 協議会
②ボランティア コーディネーター の養成 [継続]	ボランティア団体の活動を 活性化させるため、ボラン ティアコーディネーターの 養成研修等への参加を進め ます。	養成者数 2人	養成者数 2人	養成者数 2人	社会福祉 協議会



事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
③給食(配食)サービス [継続]	地域の社会福祉協議会及びボランティアを中心として、ひとり暮らし高齢者に対し、月1回程度手作り弁当(給食)を手渡して届け、ふれあいと同時に安否確認等を行います。また、会食の機会を取り入れ、外出する機会を増やしていきます。	配食数 2,200食	配食数 2,270食	配食数 2,340食	社会福祉協議会
④移送サービス事業 [継続]	高齢や障害のため、一般の交通手段では通院等が困難な市民を対象に、ボランティアの協力により、自宅から隣接市の医療機関等までの送迎サービスを行います。	延べ利用者数 300人	延べ利用者数 300人	延べ利用者数 300人	社会福祉協議会
⑤電話訪問サービス(ほっとテレホンサービス) [継続]	ボランティアの協力により、ひとり暮らし高齢者に毎週1回電話をかけ、社会からの孤立を防ぐとともに、安否確認を行います。	延べ利用者数 200人	延べ利用者数 200人	延べ利用者数 200人	社会福祉協議会
⑥地域ふれあいサロンの開設 [新規]	地域の社会福祉協議会及びボランティアが中心となり、身近な場所でふれあいサロンを開設します。	モデル地区数 1地区	実施地区数 1地区	実施地区数 2地区	社会福祉協議会

(3) 高齢者福祉施設等の充実

【現状と課題】

高齢者の憩いの場である老人福祉会館は、利用者の利便性を高めるため、さらなるサービスの向上に努めるとともに、設備の劣化等が著しいことから施設改修計画を策定する必要があります。

【今後の方向性】

老人福祉会館については、既存の施設のさらなるサービス向上に努めるとともに、施設改修計画の策定を進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①老人福祉会館 運営事業 [継続]	高齢者等の憩いの場となる老人福祉会館の維持管理、運営を行います。また、施設改修計画を策定します。	利用者数 13,000人 改修計画 策定	利用者数 13,000人	利用者数 13,000人	高齢者支援課
②養護老人ホーム [継続]	君津圏域内に2か所あり、現在のところほぼ充足しています。今後、入所対象者の状況を踏まえながら、施設の増床等について、関係機関と協議し検討します。	措置者数 18人	措置者数 18人	措置者数 18人	高齢者支援課
③軽費老人ホーム (ケアハウス等) [継続]	近隣市に複数整備されており、現在のところ充足しているものと考えられるため、本計画期間内に整備は予定しません。今後対象となる高齢者の数は増加が見込まれることから、ニーズ把握等に努めます。	ニーズ 把握	ニーズ 把握	ニーズ 把握	高齢者支援課



2 認知症支援と権利擁護の推進

(1) 認知症支援策の推進

【現状と課題】

認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して生活することができる体制を先駆的に構築するため、平成21年度から平成22年度にわたり千葉県からの委託を受けて「認知症地域支援体制構築モデル事業」を実施しました。この中では、認知症に対する正しい理解の普及、認知症予防への取り組み、人材の育成等を実施しました。

高齢者の増加に伴い、今後は認知症高齢者も増加していく中で、地域の見守りや支え合いの希薄化が懸念されています。認知症高齢者が安心して生活できるために、地域住民が自分自身の問題として認識し、認知症の方やその家族を支え合う地域づくりが求められます。

【今後の方向性】

認知症高齢者やその家族が安心して住み慣れた地域で生活していくために、本人や家族だけではなく地域住民が認知症に対する正しい理解を深めるための普及啓発、医療・介護連携、家族支援等相談体制の整備、支援者の育成等、認知症に関する事業を総合的に推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①認知症家族のつどい [継続]	認知症高齢者を介護している家族の交流の場を提供することにより、介護にまつわる経験や思いを分かち合うことで、介護者の支え合いとつながりを促進し、介護負担の軽減を図ります。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
②認知症サポーター養成講座の開催 [継続]	認知症について正しい知識を持ち、認知症高齢者やその家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域を作っていくボランティアとして、「認知症サポーター」を養成します。また、小学校高学年を対象としたキッズサポーターの養成や、新たな中・高校生に対する講座の開催を検討していきます。	実施	実施	実施	地域包括支援センター

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
③「認知症サポーターの家」のステッカー配布 [継続]	認知症サポーターとなった市民に「認知症サポーターの家」ステッカーを配布し、認知症サポーターとしての自覚を高めると同時に、見守りや支援を必要とする地域の認知症高齢者とその家族の安心につなげます。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
④「認知症あんしんマップ」の活用 [継続]	市内の医療機関や介護施設、行政機関等を一覧できる「認知症あんしんマップ」を配布し、認知症高齢者の家族や介護関係者への活用を促進します。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
⑤認知症に関する講演会の開催 [継続]	地域住民、介護関係者等多方面に対し、認知症の正しい知識や予防の普及啓発を図ります。	実施	実施	実施	地域包括支援センター

図表4-1 「認知症サポーターの家」ステッカー

図表4-2 認知症あんしんマップ





事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
⑥医療との連携 [継続]	かかりつけ医との連絡調整や認知症疾患医療センターとの連携のもとに、認知症の相談体制を整備していきます。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
⑦徘徊老人等SOSネットワーク事業 [継続]	認知症高齢者等の徘徊や行方不明者等に対応するため、木更津警察署、その他関係機関・団体等との連携によるSOSネットワークを活用し、速やかに対象者を発見できる体制を強化します。	実施	実施	実施	高齢者支援課
⑧認知症機能評価支援システム [新規]	認知症の早期発見、早期対応を目的とした認知機能評価支援システムの導入について検討します。	検討	実施	実施	高齢者支援課 地域包括支援センター

(2) 権利擁護の充実

【現状と課題】

ひとり暮らしの高齢者等が認知症となり、親族からの支援を受けられず問題を抱えているケースが増加しており、適切な介護サービス利用等のため、成年後見制度の利用が増加すると予測されています。

また、高齢者虐待等の複雑な問題を抱えた高齢者に対応するため、多方面の関係機関との連携が必要となっています。

【今後の方向性】

高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する支援を行うため、警察等の関係機関で構成するネットワークの構築について検討します。

認知症等の判断能力の低下が見られる場合は、適切な介護サービスの利用や金銭管理等の権利擁護のために関係機関と連携し、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を支援します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①成年後見制度 利用支援事業 [継続]	認知症高齢者等で成年後見制度の利用が必要とされる事例について、制度の利用促進を図り、報酬費用の一部を助成するほか、親族がいない場合や虐待がある場合には市が審判請求を行います。	実施	実施	実施	高齢者支援課
②高齢者虐待防止 事業 [継続]	地域包括支援センターを中心に高齢者虐待の防止及び虐待を受けた高齢者の保護を行うために、対応マニュアルの作成を進めるほか、早期の虐待事例の発見を目指して、相談体制や関係機関等とのネットワークの整備を推進します。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
③消費生活相談員 出前講座 [新規]	暮らしに役立つ身近な消費生活知識の習得を目的とした消費生活相談員による出前講座の実施を検討し、被害の未然防止に努めます。	講座開催 件数 4件	講座開催 件数 4件	講座開催 件数 4件	経済振興課



3 安全・安心な地域づくりの推進

(1) 消防・防災対策の推進

【現状と課題】

高齢者の増加に伴い、災害時に援護の必要な高齢者が増加しており、継続的に援護の必要な高齢者の把握を行い、緊急時の対応策を確立し、援護の必要な高齢者を支援する必要があります。

【今後の方向性】

緊急時に援護の必要な高齢者の把握を行い、災害時に迅速な避難ができるよう要援護者を地域で支援する体制づくりを推進します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①災害時要援護者 避難支援対策 [継続]	地域の民生委員・児童委員等との連携により要援護者の把握を行い、登録台帳の整備・更新を行うとともに、区等自治会等と協力し避難支援者の選定に努め、要援護者を地域で支援する体制を確保します。あわせて、福祉避難所の指定を進めます。	実施	実施	実施	総務課
②救急・地域医療 体制の整備 [継続]	一般市民を対象とする応急手当・救命講習の実施により適切な知識と技術の習得を図り、市民による応急処置の拡大を高めるとともに、消防隊員の救急救命士育成を進め、救急救命士資格者の採用も行い、救急隊を救急救命士で編成し救命率の向上を図ります。	講習 参加者数 700人	講習 参加者数 700人	講習 参加者数 700人	消防本部 総務課
③高齢者宅防火診断 [継続]	ひとり暮らし高齢者宅に対し、住宅用防災機器、電気・ガス器具等を防火診断し、アドバイスをを行います。	実施人数 90人	実施人数 90人	実施人数 90人	消防本部 予防課

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
④木造住宅耐震化 促進事業 [継続]	安全で災害に強いまちづくりを実現するために、木造住宅耐震化促進事業では、耐震診断及び耐震改修工事補助を行います。 なお、高齢者や障害者については、耐震診断の結果により一定の条件を満たした場合に、補助金を増額します。	補助金 交付件数 13件	補助金 交付件数 13件	補助金 交付件数 13件	建築住宅課

(2) 防犯・安全対策の推進

【現状と課題】

高齢となり身体の機能が低下しても、高齢者が主体性、自主性を持って安心して日常生活を送ることが重要です。

身体的負担の少ない方法で安心して外出できるように、施設や交通機関等の利便性を向上させる必要があります。

【今後の方向性】

高齢者が生活しやすいまちづくりを推進するため、公共施設の利便性・安全性の向上やバリアフリー化を図り、高齢者が安心して外出できる環境づくりに努めます。



【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①防犯対策事業 [継続]	地域における防犯意識の向上を目指して、自治会やシニアクラブ等を通じた情報提供や啓発活動を進めます。 振り込め詐欺や還付金詐欺等が急増する中で、高齢者が被害者となるケースが増えており、こうした犯罪に巻き込まれないための講習会等を実施します。	防犯講習会 開催回数 10回	防犯講習会 開催回数 10回	防犯講習会 開催回数 10回	市民活動 支援課
②道路・交通施設の整備 [継続]	高齢者が安全かつ快適に利用できるよう、歩道の改修を進めます。 また、本計画期間内にJR袖ヶ浦駅及びJR長浦駅の駅舎・自由通路の整備を行い、高齢者等の移動に際しての身体的負担の軽減を図ります。	実施	実施	実施	土木建設課
③交通安全対策推進事業 [継続]	高齢者による交通事故急増を踏まえ、事故の未然防止を図るため、木更津警察署等と連携し、交通安全教室・講習会を開催し、高齢者の交通事故の撲滅を目指します。	交通安全教室・講習会 開催回数 10回	交通安全教室・講習会 開催回数 10回	交通安全教室・講習会 開催回数 10回	市民活動 支援課
④デマンド型乗合タクシーの運行 [継続]	交通空白地帯に居住している高齢者等の交通弱者に対する移動手段として、乗合タクシーを運行し、利便性の確保を図ります。 なお、平成25年度以降については、24年度までの利用状況を踏まえて実施の可否を判断します。	実施			企画課

(3) 住環境の整備

【現状と課題】

高齢となり身体機能の低下や障害が生じた場合でも、できるだけ自立した在宅での生活を継続するためには、住宅のバリアフリー化等の対策が必要となり、高齢者が安心して生活できる住環境の整備を推進する必要があります。

【今後の方向性】

高齢者が生活する既存住宅のバリアフリー化を支援します。また、民間活力を生かしたサービス付き高齢者向け住宅等の整備について検討します。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①高齢者等住宅整備資金貸付事業 [継続]	高齢者が自宅で日常生活を営むことができるよう浴室やトイレの改修、段差の解消、手すり、スロープの設置等の住宅改修に対し、資金貸付を行います。	貸付件数 1件	貸付件数 1件	貸付件数 1件	高齢者支援課
②サービス付き高齢者向け住宅等の検討 [新規]	高齢者住まい法の改正に伴うサービス付き高齢者住宅の創設等を踏まえ、民間活力を生かした介護付き高齢者住宅等の整備について検討します。	調査	検討	検討	高齢者支援課
③三世代同居支援事業の検討 [新規]	親、子、孫等が同居し、介護や子育て等、お互いに助け合いながら生活していくことができる三世代同居を支援し、さらに定住化の促進を図る事業の実施について検討します。	調査 検討	実施	実施	建築住宅課 高齢者支援課



第3節 介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進

1 介護サービスの充実

(1) 居宅サービスの推進

【現状と課題】

介護が必要な状態となっても可能な限り在宅での生活が続けられるよう、居宅サービスの円滑な提供を確保する必要があります。

【今後の方向性】

適正なサービス利用量を見込み、必要なサービス量が確保されるよう努めます。

【主な取り組み】

◎介護予防居宅サービス

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護予防訪問介護	要支援者が居宅において、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。なお、生活援助については、ひとり暮らしまたは同居家族等が障害や疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。	1,403人	1,601人	1,825人
②介護予防訪問入浴介護	要支援者が居宅において、専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助が受けられるサービスです。	4人	4人	5人
③介護予防訪問看護	要支援者で疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が受けられるサービスです。	94人	100人	107人
④介護予防訪問リハビリテーション	要支援者で居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。	27人	28人	30人
⑤介護予防居宅療養管理指導	要支援者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。	72人	80人	87人
⑥介護予防通所介護	要支援者が通所介護施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。	1,497人	1,544人	1,589人

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
⑦介護予防通所リハビリテーション	要支援者が老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを受けられるサービスです。	549人	567人	584人
⑧介護予防短期入所生活介護	要支援者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、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等が受けられるサービスです。	43人	45人	47人
⑨介護予防短期入所療養介護	要支援者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。	22人	23人	24人
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス等）等の特定の施設（要届出）に入居する要支援者が、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。	16人	16人	16人
⑪介護予防福祉用具貸与	要支援者について、日常生活の便宜をはかり、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の介護予防に資する福祉用具を貸与するサービスです。	717人	726人	736人
⑫特定介護予防福祉用具販売	要支援者について、日常生活の便宜をはかり、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具を販売し、その購入費（年間10万円が上限）の9割を補助するサービスです。	25人	25人	26人
⑬介護予防住宅改修	要支援者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取付けや床等の段差解消の工事等を行う際、その費用（20万円が上限）の9割を補助するサービスです。	49人	53人	59人
⑭介護予防支援	在宅の要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員が要支援者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成し、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。	3,199人	3,334人	3,473人

注）年間延べ利用人数



◎介護居宅サービス

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
①訪問介護	要介護者が居宅において、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。なお、生活援助については、ひとり暮らしまたは同居家族等が障害や疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。	2,778人	2,746人	2,730人
②訪問入浴介護	要介護者が居宅において、専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助が受けられるサービスです。	679人	757人	847人
③訪問看護	要介護者で疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が受けられるサービスです。	690人	683人	678人
④訪問リハビリテーション	要介護者で居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。	191人	210人	228人
⑤居宅療養管理指導	要介護者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。	1,812人	1,968人	2,170人
⑥通所介護	要介護者が通所介護施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。	4,848人	5,172人	5,525人
⑦通所リハビリテーション	要介護者が老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービスです。	1,939人	2,086人	2,261人
⑧短期入所生活介護	要介護者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、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等が受けられるサービスです。	2,450人	2,697人	2,996人
⑨短期入所療養介護	要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。	286人	291人	324人

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
⑩特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス等）等の特定の施設（要届出）に入居する要介護者が、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。	212人	228人	248人
⑪福祉用具貸与	要介護者について、日常生活の便宜をはかり、自立を助けるための介護用ベッドや車いす等の福祉用具を貸与するサービスです。	5,346人	6,175人	7,165人
⑫特定福祉用具販売	要介護者について、日常生活の便宜をはかり、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具を販売し、その購入費（年間10万円が上限）の9割を補助するサービスです。	199人	222人	256人
⑬住宅改修	要介護者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取付けや床等の段差解消の工事等を行う際、その費用（20万円が上限）の9割を補助するサービスです。	101人	105人	113人
⑭居宅介護支援	在宅の要介護者が介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業者が、要介護者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。	10,344人	10,968人	11,611人

注) 年間延べ利用人数



(2) 施設サービスの充実

【現状と課題】

在宅での生活を継続していくことが困難となり施設入所を希望している高齢者等が増加しており、これに対応するため、計画的に必要な施設サービス基盤を整備する必要があります。

また、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は既存施設に60床の増床、介護老人保健施設は4床の増床があります。

◎介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

番号	圏域	施設名	所在地	定員
①	長浦地区	サニーヒル	袖ヶ浦市久保田 857-9	92人
②	昭和地区	袖ヶ浦菜の花苑	袖ヶ浦市神納4181-20	73人
③	平岡地区	袖ヶ浦瑞穂	袖ヶ浦市野里 1452-4	50人
合 計				215人

◎介護老人保健施設

番号	圏域	施設名	所在地	定員
①	長浦地区	カトリアンホーム	袖ヶ浦市蔵波 2713-1	90人
②	昭和地区	メディケアやまゆり	袖ヶ浦市奈良輪 730	100人
合 計				190人

【今後の方向性】

要介護認定者の増加や介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者の状況、介護保険料への影響等を考慮しながら、施設整備の必要性について検討し、その結果に基づき、次期計画期間内での整備を図ります。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設のことです。	2,162人	2,288人	2,400人
②介護老人保健施設	医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。	2,119人	2,119人	2,119人

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
③介護療養型医療施設	緊急を要する治療を終え、長期の療養を必要とする要介護者が入所し、医師や看護師等から看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。 なお、現在、介護療養型医療施設については、老人保健施設等への転換が進められています。	133人	127人	122人

注) 年間延べ利用人数

(3) 地域密着型サービスの充実

【現状と課題】

身近な日常生活圏域ごとに地域密着型サービス事業所の整備を図り、要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援する必要があります。

◎認知症対応型共同生活介護

番号	圏域	施設名	所在地	定員
①	昭和・根形地区	ならわの家	袖ヶ浦市奈良輪 718-1	18人
②	平岡・中川・富岡地区	グループホーム憩	袖ヶ浦市横田 1708-1	9人
③	平岡・中川・富岡地区	グループホーム憩 新棟	袖ヶ浦市横田 1709-3	9人
合 計				36人

◎認知症対応型通所介護

番号	圏域	施設名	所在地	定員
◇	平岡・中川・富岡地区	グループホーム憩	袖ヶ浦市横田 1708-1	3人
合 計				3人

◎地域密着型介護老人福祉施設

番号	圏域	施設名	所在地	定員
①	昭和・根形地区	和心苑	袖ヶ浦市神納 2840-1	29人
②	平岡・中川・富岡地区	みどりの丘	袖ヶ浦市下泉 1424-3	29人
合 計				58人

注) 平成24年4月開設予定



【今後の方向性】

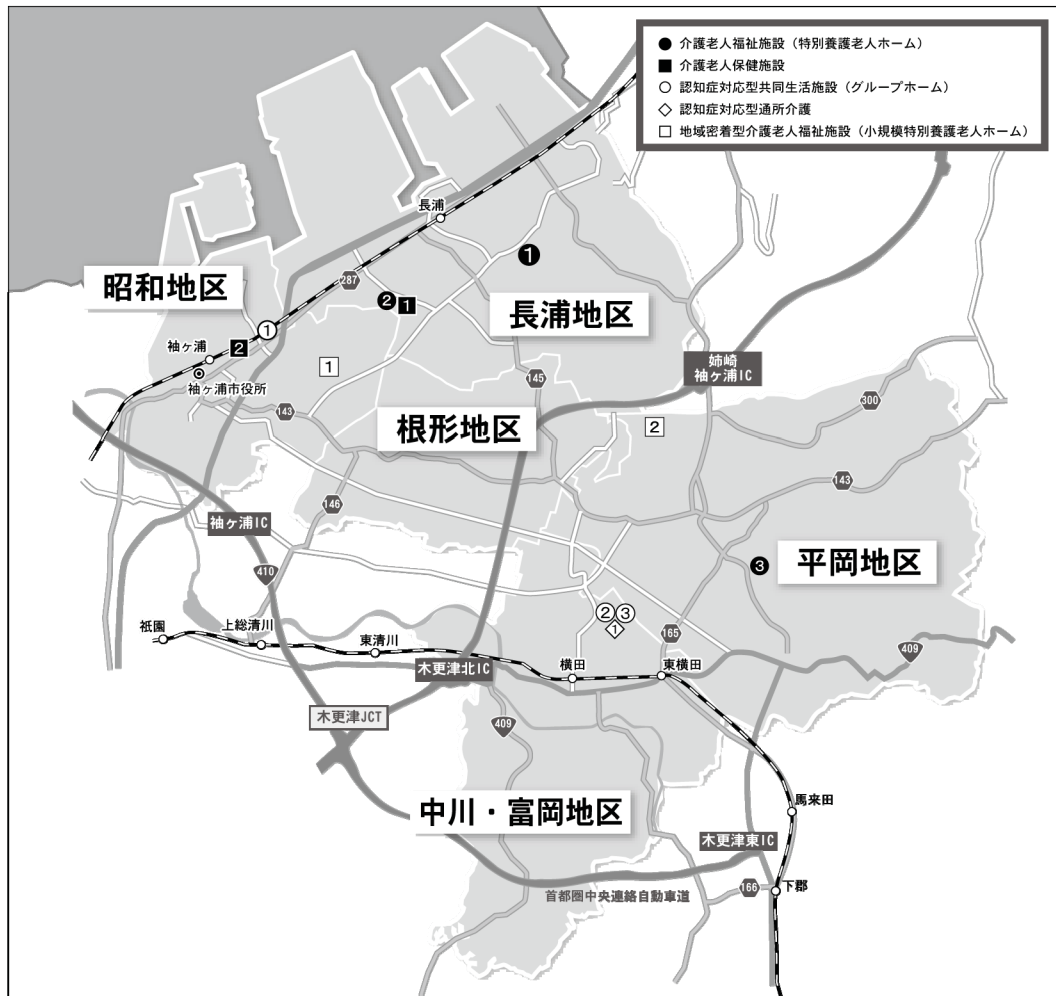
身近な日常生活圏域においてサービスが提供できるよう、計画的に整備を進めます。また、新たに創設された24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスの提供について検討を進めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
①認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（9人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境のもとで入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。 平成26年度に、長浦地区に1か所（定員9人）整備します。	362人	362人	479人
②認知症対応型通所介護	認知症の要介護者が老人デイサービス事業を行う施設等に通り、入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。	270人	270人	270人
③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる施設サービスです。入所定員が29名以下の小規模特別養護老人ホームで、入所者が能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指します。 平成26年度に、長浦地区に1か所（定員29人以下）整備を推進します。	494人	691人	719人

注) 年間延べ利用人数
袖ヶ浦市の被保険者のみが利用できるサービス

図表4-1 袖ヶ浦市の施設サービス及び地域密着型サービス





2 地域包括ケアの推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

【現状と課題】

地域包括支援センターでは、介護予防事業のマネジメントのほか、高齢者の虐待防止のための相談や権利擁護、高齢者の総合的な相談等、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるための支援を行っています。

地域包括ケアの実現のためには、地域包括支援センターが地域包括ケアの中核拠点となり、地域に総合的なネットワークを構築することが必要です。

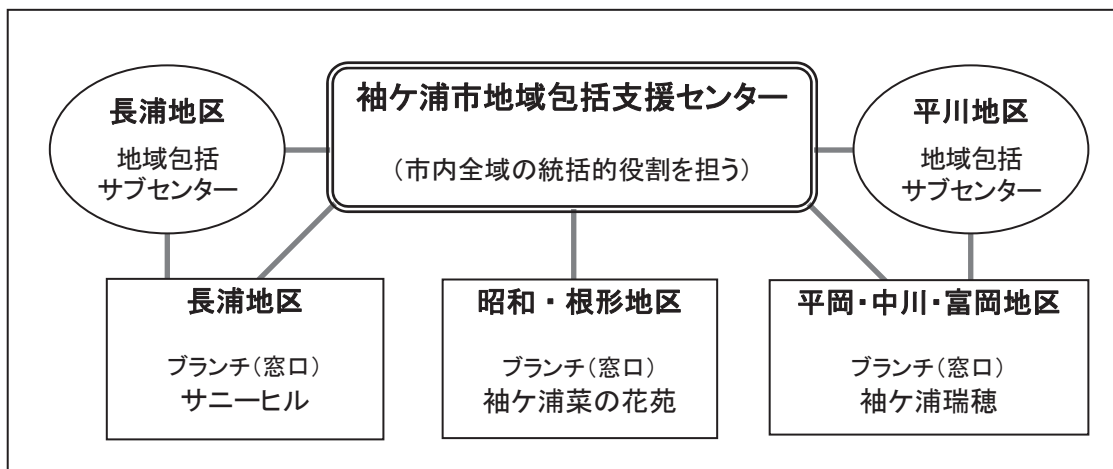
【今後の方向性】

あらゆる高齢者を対象にさまざまな相談に対応する窓口として、地域包括支援センターの周知を行い、相談に対応する保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職の育成を進めるとともに、より身近な場所で相談ができるようサブセンターの設置について推進していきます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①サブセンター整備事業 [新規]	身近な場所で高齢者に関する相談ができるよう、行政センター等へのサブセンター設置を推進します。	準備	実施	実施	地域包括支援センター

図表4-2 地域包括支援センターの体制・担当地区のイメージ



(2) 医療との連携

【現状と課題】

現在、高齢者の在宅生活を支援するため、必要に応じて地域の医療機関との連携を行っております。

また認知症に関する専門医療機関として、平成23年2月に市内の医療機関が千葉県から認知症疾患医療センターとしての指定を受けました。さらに、回復期リハビリテーション病棟がない君津圏域において、平成24年度中に市内の医療機関に回復期リハビリテーションセンターが開設される予定であり、切れ目のない支援を行うため地域の実情を踏まえ医療との連携体制を強化していく必要があります。

【今後の方向性】

高齢者が安心して在宅生活が送れるよう、地域のかかりつけ医や認知症疾患医療センター、回復期リハビリテーションセンター等との連絡調整をはじめ、連携に努めます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
①地域の医療機関との連携 [継続]	介護と医療の連携を図るため、医療機関との情報共有を強化します。	実施	実施	実施	地域包括支援センター
②君津木更津認知症対策連絡協議会への参加 [新規]	認知症に対する地域連携として、当地域の認知症対策について協議していきます。	実施	実施	実施	地域包括支援センター



(3) 地域づくりの推進

【現状と課題】

高齢化が進展する中で、地域住民がお互いに助け合い支え合う地域づくりを積極的に支援していく必要があります。

【今後の方向性】

地域住民がお互いに助け合い支え合う地域づくりや地域コミュニティ組織の連携を支援していきます。

【主な取り組み】

事業名	事業概要	実施目標			担当課
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
① 高齢者見守りネットワークの構築 [新規]	民生委員や社会福祉協議会のほか、郵便局や新聞販売店等の関係事業者との協力による見守りネットワークの構築を目指します。	実施	実施	実施	高齢者支援課
② 高齢者の日常生活支援、地域コミュニティの強化 [新規]	地域コミュニティにおいて、互助組織による高齢者の見守りや日常生活の支援活動が推進されるよう支援します。	実施	実施	実施	高齢者支援課 地域包括支援センター
③ 地区社会福祉協議会の運営強化 [継続]	高齢者を地域の人々や福祉関係者が協力して見守り、支援していくネットワークづくりを推進するため、地区社会福祉協議会の運営を強化します。	実施	実施	実施	社会福祉協議会

第5章



給付費の見込みと保険料の算出

第5章 給付費の見込みと保険料の算出

第1節 介護保険事業費の見込み

1 介護サービス給付費

介護サービス給付費は3年間で、約86億6,600万円を見込みます。

図表5-1 介護サービス給付費の見込額

(単位：円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス費	1,379,133,282	1,466,511,829	1,568,305,501
訪問介護	158,510,734	156,683,287	155,749,099
訪問入浴介護	39,785,474	43,710,330	48,276,072
訪問看護	24,963,214	24,707,990	24,525,800
訪問リハビリテーション	4,690,138	5,188,185	5,674,329
居宅療養管理指導	7,698,437	8,404,634	9,288,309
通所介護	370,913,252	392,520,229	417,541,289
通所リハビリテーション	148,076,454	158,179,156	169,908,085
短期入所生活介護	335,665,122	365,372,772	399,843,956
短期入所療養介護	19,899,814	20,654,148	21,531,141
特定施設入居者生活介護	38,620,271	41,651,691	45,150,451
福祉用具貸与	78,073,785	88,093,147	99,917,725
特定福祉用具販売	4,028,525	4,538,171	5,150,460
住宅改修	10,881,061	11,736,964	12,714,882
居宅介護支援	137,327,001	145,071,125	153,033,903
地域密着型サービス費	211,583,863	260,003,036	293,574,716
認知症対応型通所介護	4,908,744	4,908,744	4,908,744
認知症対応型共同生活介護	85,628,534	85,628,155	113,150,037
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	121,046,585	169,466,137	175,515,935
施設サービス費	1,134,300,999	1,163,372,243	1,189,367,094
介護老人福祉施設	526,984,988	558,077,116	585,981,293
介護老人保健施設	562,408,239	562,408,239	562,428,600
介護療養型医療施設	44,907,772	42,886,888	40,957,201
小計(I)	2,725,018,144	2,889,887,108	3,051,247,311



2 介護予防サービス給付費

介護予防サービス給付費は3年間で、約3億7,700万円を見込みます。

図表5-2 介護予防サービス給付費の見込額

(単位：円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス費	121,692,533	125,519,288	129,802,554
介護予防訪問介護	26,095,065	29,226,822	32,733,240
介護予防訪問入浴介護	156,075	164,994	171,469
介護予防訪問看護	1,978,989	2,052,902	2,112,560
介護予防訪問リハビリテーション	612,974	642,942	678,493
介護予防居宅療養管理指導	324,620	356,921	391,007
介護予防通所介護	44,660,239	44,215,446	43,769,422
介護予防通所リハビリテーション	19,195,748	19,004,111	18,814,008
介護予防短期入所生活介護	2,015,389	1,996,845	1,975,815
介護予防短期入所療養介護	472,426	498,671	528,899
介護予防特定施設入居者生活介護	2,117,654	2,118,455	2,118,184
介護予防福祉用具貸与	3,423,521	3,424,119	3,430,310
特定介護予防福祉用具販売	716,240	730,093	747,440
介護予防住宅改修	6,095,662	6,705,628	7,377,164
介護予防支援	13,827,931	14,381,339	14,954,543
小 計 (Ⅱ)	121,692,533	125,519,288	129,802,554

第2節 保険料の算出

1 保険給付費の負担割合

介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、残り50%を被保険者の保険料とすることと定められています。

また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。

これにより、第1号被保険者負担割合は第4期計画時の20%から21%に、第2号被保険者負担割合は30%から29%に、それぞれ変更されました。

図表5-3 保険給付費の負担割合（施設等給付費を除く）

公費負担分			被保険者保険料負担分	
国	県	市	第1号被保険者	第2号被保険者
25%	12.5%	12.5%	21%*	29%

図表5-4 保険給付費の負担割合（施設等給付費）

公費負担分			被保険者保険料負担分	
国	県	市	第1号被保険者	第2号被保険者
20%	17.5%	12.5%	21%*	29%

※ 国から交付される調整交付金の交付率により、実質の負担割合は変化します。



2 地域支援事業費の負担割合

地域支援事業費（介護予防事業）の負担割合は、50%を公費、残り50%を被保険者の保険料とすることと定められています。第1号被保険者負担割合は第4期計画時の20%から21%に、第2号被保険者負担割合は30%から29%に、それぞれ変更されました。

地域支援事業費（包括的支援事業、任意事業）の負担割合は、第1号被保険者負担割合が第4期計画時の20%から21%に変更されたことにより、国の負担割合が40%から39.5%に、県及び市の負担割合が20%から19.75%に、それぞれ変更となりました。

図表5-5 地域支援事業（介護予防事業）の負担割合

公費負担分			被保険者保険料負担分	
国	県	市	第1号被保険者	第2号被保険者
25%	12.5%	12.5%	21%	29%

図表5-6 地域支援事業（包括的支援事業、任意事業）の負担割合

公費負担分			被保険者保険料負担分	
国	県	市	第1号被保険者	第2号被保険者
39.5%	19.75%	19.75%	21%	—

3 基準額に対する介護保険料の段階設定等

本計画期間内における介護保険料の段階設定は10段階とし、各段階を次のとおり設定します。

図表5-7 介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率

段階	保険料率	対象者
第1段階	基準額×0.45	生活保護受給者、市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者
第2段階	基準額×0.48	市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第3段階-1	基準額×0.73	市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方
第3段階-2	基準額×0.75	市民税世帯非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方
第4段階-1	基準額×0.91	世帯に市民税課税者がいるが、市民税本人非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第4段階-2	基準額×1.00	世帯に市民税課税者がいるが、市民税本人非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方
第5段階	基準額×1.16	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方
第6段階	基準額×1.25	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方
第7段階	基準額×1.50	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が190万円以上400万円未満の方
第8段階	基準額×1.75	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方
第9段階	基準額×1.80	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方
第10段階	基準額×1.85	市民税本人課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方



4 保険料基準額の算出

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、介護予防事業給付費、地域支援事業費等から構成されます。

一方、事業費の財源は、国の負担金、都道府県の負担金、市町村の負担金、国の調整交付金、介護給付費交付金（第2号被保険者の保険料）、第1号被保険者の保険料で賄われます。

高齢化の進展や核家族化による介護給付費等及び第1号被保険者負担割合の増加、介護報酬の改定等により、全国的に介護給付費等の大幅な増加が見込まれています。

さらに本市は、地域区分が見直しされる地区に該当しており、介護報酬1単位あたりの単価が上昇するため、3年間の標準給付費の合計は、9,756,341,796円となる見込みで、第4期計画と比較すると約20億5,000万円（26.7%）の増加となります。

また、調整交付金交付割合の減少も見込まれ、保険料基準額が増加します。

このため、第5期計画では、介護給付準備基金の取り崩しを積極的に行う等、保険料の上昇を少しでも抑える取り組みを行います。

国が示した算定方法により算出した第5期計画の保険料基準額は、4,600円となり、第4期計画と比較すると、月額700円の増加となります。

（1）標準給付見込額

図表5-8 標準給付見込額

（単位：円）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
介護サービス給付費（Ⅰ）	2,725,018,144	2,889,887,108	3,051,247,311	8,666,152,563
介護予防サービス給付費（Ⅱ）	121,692,533	125,519,288	129,802,554	377,014,375
総給付費（（Ⅰ）＋（Ⅱ）） ①	2,846,710,677	3,015,406,396	3,181,049,865	9,043,166,938
特定入所者介護サービス費等給付額 ②	139,063,255	157,832,692	176,373,771	473,269,718
高額介護サービス費等給付額 ③	63,200,000	66,700,000	72,450,000	202,350,000
高額医療合算介護サービス費等給付額 ④	9,200,000	9,900,000	10,600,000	29,700,000
算定対象審査支払手数料 ⑤	2,545,140	2,610,000	2,700,000	7,855,140
標準給付費見込額（A） （①＋②＋③＋④＋⑤）	3,060,719,072	3,252,449,088	3,443,173,636	9,756,341,796

(2) 地域支援事業費見込額

図表5-9 地域支援事業費見込額

(単位：円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
地域支援事業費 (B)	70,148,000	97,495,172	103,214,209	270,857,381
(参考) 算定対象審査支払手数料を除く標準給付費に対する割合	2.3%	3.0%	3.0%	2.8%

(3) 第1号被保険者見込数

図表5-10 第1号被保険者見込数

(単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
前期高齢者 (65歳～74歳)	7,612	8,134	8,715
後期高齢者 (75歳以上)	5,573	5,789	5,983
第1号被保険者見込数	13,185	13,923	14,698



(4) 所得段階別被保険者見込数

図表5-11 所得段階別被保険者見込数

(単位：人)

所得段階	基準額に 対する割合	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
第1段階	0.45	181	191	202	574
第2段階	0.48	1,877	1,982	2,092	5,951
第3段階－1	0.73	559	590	623	1,772
第3段階－2	0.75	494	522	550	1,566
第4段階－1	0.91	3,080	3,252	3,433	9,765
第4段階－2	1.00	1,675	1,769	1,867	5,311
第5段階	1.16	1,803	1,904	2,011	5,718
第6段階	1.25	1,415	1,494	1,577	4,486
第7段階	1.50	1,702	1,797	1,897	5,396
第8段階	1.75	145	153	162	460
第9段階	1.80	70	74	78	222
第10段階	1.85	184	195	206	585
合計		13,185	13,923	14,698	41,806



(5) 保険料基準額の推計

図表5-12 保険料基準額の推計

A	標準給付費見込額 (総給付費+特定入所者介護サービス費等給付費+高額介護サービス費等給付費+高額医療合算介護サービス費等給付費+算定対象審査支払手数料)	9,756,341,796円
B	地域支援事業費見込額 (算定対象審査支払手数料を除く標準給付見込額の3%が上限)	270,857,381円
C	所得段階別加入割合補正後被保険者数 (各所得段階被保険者見込数×各所得段階の保険料の基準額に対する割合の合計)	42,401人
D	第1号被保険者負担分 ($(A+B) \times 21\%$)	2,105,711,827円
E	調整交付金相当額 (標準給付費見込額×全国平均の調整交付金交付割合 5.00%)	487,817,090円
F	調整交付金交付見込額 (標準給付費見込額×調整交付金見込交付割合 1.52%)	148,296,000円
G	介護給付準備基金取崩額	127,650,000円
H	介護保険財政安定化基金取崩による交付額	23,851,971円
I	保険料収入必要額 ($D + (E - F) - G - H$)	2,293,730,946円
J	予定保険料収納率	98.00%
K	保険料見込額(年額) [*] ($I \div J \div C$)	55,200円
L	保険料見込額(月額) ($K \div 12$ か月)	4,600円

※ 保険料見込額(年額)は端数調整しています。

(6) 第5期介護保険料基準額

第5期介護保険料基準額は、以下のとおりです。

図表5-13 保険料基準額

介護保険料基準額	月額	年額
	4,600円	55,200円



5 所得段階別介護保険料

第5期介護保険料基準額から算出した所得段階別介護保険料は、次のとおりです。

表5-14 所得段階別保険料

所得段階	保険料額（月額）	保険料額（年額）
第1段階	2,070円	24,840円
第2段階	2,208円	26,496円
第3段階－1	3,358円	40,296円
第3段階－2	3,450円	41,400円
第4段階－1	4,186円	50,232円
第4段階－2（基準額）	4,600円	55,200円
第5段階	5,336円	64,032円
第6段階	5,750円	69,000円
第7段階	6,900円	82,800円
第8段階	8,050円	96,600円
第9段階	8,280円	99,360円
第10段階	8,510円	102,120円

6 低所得者の支援策

(1) 基準額に対する介護保険料の軽減

第1段階、第2段階の基準額に対する割合を引き下げるとともに、第3段階、第4段階の細分化により、低所得者の保険料率の軽減及び被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料率を設定しています。これにより低所得者の保険料の軽減が図られます。

(2) 介護保険料の減免

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料が負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料の減免あるいは徴収を一時猶予されます。

(3) 介護保険負担限度額の認定

市民税非課税世帯等の低所得者（利用者負担が第1・第2・第3段階）に該当する方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費（滞在費）等の負担について限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付されます。

(4) 高額介護（予防）サービス費の支給

1割の自己負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分を高額サービス費として支給されます。また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないようにしくみになっています（ただし、居住費・食費・日常生活費等は含まれません）。

(5) 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が、限度額を超えたときは、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給されます。

(6) 社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人が運営している特別養護老人ホーム等のサービスについて、法人が特に生計維持することが困難な低所得者に対して利用者負担を軽減した場合に、市がその費用の一部を公費で補う制度です。

(7) 居宅サービス利用者助成（袖ヶ浦市単独事業）

特に生計を維持することが困難な低所得者が、訪問系居宅サービスを利用する場合に、利用者負担が軽減されます。

第6章



計画の推進体制

第6章 計画の推進体制

第1節 サービスの円滑な提供を図るための方策

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上を図ることは、介護や支援を必要とする高齢者やその家族から強く求められています。このため、介護サービスを取り巻く環境の整備を進めるとともに、介護保険制度の普及や利用者保護の充実等、介護保険制度の維持・発展のための取り組みを進めます。さらに、保健・福祉サービスの円滑な提供を図るため、関係機関との連携を強化し、相互の情報交換を進め、常にサービスの向上と改善を進めていきます。

1 介護保険制度の普及・情報提供

介護保険制度の開始以来、介護保険サービスの認知度は向上していますが、引き続き「広報そでがうら」やホームページへの掲載、パンフレットの作成・配布、介護サービス事業者が行う研修の支援等により介護保険制度の普及を図り、市民への制度理解を進め、市民サービスの向上に努めます。

2 サービスに関する相談・苦情体制の強化

市は保険者として、また利用者の最も身近な相談窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。また、地域包括支援センターにおいて、居宅サービス計画や事業者との契約に関する相談に応じる等、総合相談体制を強化していきます。

あわせて、介護相談員が、サービス利用者宅や特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の介護サービス提供施設を定期的に訪問し、サービスの質の向上を図ります。

3 サービスの質の向上

(1) 介護サービス事業者の育成・指導

介護支援専門員等に対して研修を実施するほか、サービス内容等の改善が必要な介護サービス事業者に対して適切な指導に努めていきます。

(2) 第三者評価の実施

福祉サービス第三者評価事業とは、福祉サービスを提供する事業者やその福祉サービスを利用している利用者以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する事業です。社会福祉法第78条では、社会福祉事業を経営する事業者は自らその提供する福祉サービスの質の向上を図るよう努めることが求められており、介護サービスの質の向上を図るため、県と連携して、第三者評価の実施を進めます。



第2節 介護給付の適正化

高齢者が増加していく中で、介護保険制度が信頼を得て、持続可能とするためには、不適切な介護サービスの削減に努めながら、利用者に適切なサービスを提供し、介護給付費や介護保険料の抑制に努めることが求められています。介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が必要とするサービスを事業者が適正に提供できるよう介護給付の適正化を推進します。

1 要支援・要介護認定の適正化

認定調査要領の作成や認定調査に従事する認定調査員を対象とする研修を実施するほか、調査結果の検証を行う等、適切な認定調査の実施に向けた取り組みを行います。

また、千葉県と連携して、介護認定審査会委員の認定審査に関する知識の修得・向上のための取り組みを実施し、介護認定審査会の公正性及び公平性の向上を図ります。

2 ケアマネジメント等の適正化

千葉県の介護給付適正化計画と連携して、介護支援専門員の研修機会を充実し、利用計画（ケアプラン）のチェックを実施する等、ケアマネジメントの適正化を図ります。

3 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

事業所からの介護報酬の請求が適正に行われているか、定期的に検査を行うとともに、利用者に対しても介護給付費を通知し適正利用を呼びかけます。また、不正事例が生じた場合は、千葉県との連携により、必要に応じた検査や指導を行います。

第3節 事業の達成状況の点検及び評価

1 袖ヶ浦市介護保険運営協議会

介護保険事業計画や介護保険事業の運営上重要な事項について審議するため、学識経験者、市民代表、サービス提供者等から構成される「袖ヶ浦市介護保険運営協議会」を、市長の附属機関として条例で設置しています。

第5期介護保険事業計画の策定後も、同協議会を適宜開催し、さまざまな立場の委員からの幅広い意見をもとに、計画の達成状況や給付実績等のモニタリングを行い、事業計画及び事業の円滑な運営を推進していきます。

なお、「袖ヶ浦市介護保険運営協議会」は、地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会を兼ねています。

2 計画の達成状況の点検と評価

本計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況等を定期的に把握するとともに、市民に速やかに公表し、市民の意見を反映させていくことが重要になります。

そのため、社会の情勢や市民の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

介護保険給付においては、要支援・要介護認定者の状況を常に把握し、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの各サービスの利用状況、さらには介護サービス事業者の事業に関する意向等を確認しながら、次期計画の策定に合わせて計画の達成状況を点検・評価します。

資料編



資料編

1 計画策定の経過

開催年月日		会議等名	内 容
平成 23年	7月13日	第1回介護保険 運営協議会	(1) 介護保険運営協議会のスケジュール (2) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画スケジュール (3) 高齢者福祉と介護保険に関するアンケート調査結果報告 (4) (仮称)グループホーム憩整備事業の報告及び地域密着型サービス事業所指定について
	8月31日	第1回高齢者福祉 計画・第5期 介護保険事業計 画策定委員会	(1) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定方針 (2) 策定スケジュールについて (3) 「袖ヶ浦市高齢者福祉と介護保険に関するアンケート調査(平成22年度実施)」の結果について (4) 高齢者施策に関する関係課メニューの調査について
	9月28日	第2回介護保険 運営協議会	(1) 平成22年度地域包括支援センターの事業実績について (2) 平成22年度介護保険事業実績の概要について (3) 報告 平成22年度認知症地域支援体制構築モデル事業実施報告書 (4) その他
	12月7日	第2回高齢者福祉 計画・第5期 介護保険事業計 画策定委員会	(1) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画掲載事業照会結果について (2) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)について (3) 今後の予定について
平成 24年	1月6日	第3回介護保険 運営協議会	(1) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)について (2) その他
	1月12日～ 1月31日	パブリックコメ ント(意見募集)	*高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)の意見募集 (1) 計画(素案)を市民に公表し、意見等を募集する。 (2) 公開方法・場所：市ホームページ、市政情報室、各公民館、高齢者支援課 *意見等21件
	2月3日	第3回高齢者福祉 計画・介護保 険事業計画策定 委員会	(1) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)について(パブリックコメントの結果及び修正点等について) (2) その他
	2月10日	第4回介護保険 運営協議会	(1) 高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)について(パブリックコメントの結果及び修正点等について) (2) 平成24年度介護予防支援業務委託契約について (3) その他



2 介護保険運営協議会設置条項

(1) 袖ヶ浦市介護保険条例（抄）

第4章 介護保険運営協議会

(設置)

第10条の2 市が行う介護保険事業の円滑かつ適正な運営に資するため、袖ヶ浦市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第10条の3 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 介護保険事業の運営に関する事項
- (2) 介護保険事業計画に関する事項
- (3) 地域包括支援センターの設置及び運営等に関する事項
- (4) 地域密着型サービスの指定等に関する事項
- (5) その他介護保険事業の円滑かつ適正な運営のために必要な事項

(委員の定数等)

第10条の4 協議会の委員の定数は、15人以内とする。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 学識経験者
- (3) 保健医療関係者
- (4) 福祉関係者
- (5) 介護サービス事業者
- (6) 費用負担関係者

(規則への委任)

第10条の5 協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(2) 袖ヶ浦市介護保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、袖ヶ浦市介護保険条例(平成12年条例第2号)第10条の5の規定に基づき、袖ヶ浦市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員の任期)

第2条 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(専門部会)

第5条 協議会は、必要に応じ、専門事項に関する調査研究をするため、専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員のうちから会長が指名するもの若干名をもって組織する。

(守秘義務)

第6条 委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、福祉部高齢者支援課において行う。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会及び専門部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成15年4月1日から施行する。



3 袖ヶ浦市介護保険運営協議会員名簿

平成24年3月現在

区分	氏名	所属等	備考
被保険者	高石 静江	袖ヶ浦市シニアクラブ連合会（会長）	
	飯野 芳郎	袖ヶ浦市自治連絡協議会（会長）	
	小野原 勝男	公募（第1号被保険者）	
	伊東 さだ	公募（第2号被保険者）	
学識経験者	中原 洋子	介護相談員	
医療保健 関係者	山口 重貴	君津木更津医師会（山口医院 院長）	
	近藤 博之	君津木更津歯科医師会 （近藤歯科クリニック 院長）	
福祉関係者	石井 文夫	袖ヶ浦市民生児童委員協議会（理事）	会長
	森 義臣	袖ヶ浦市社会福祉協議会 （常務理事）	
介護サービス 事業者	田中 夫美	袖ヶ浦菜の花苑居宅介護支援事業所 （介護支援専門員）	
	武井 節子	袖ヶ浦瑞穂居宅介護支援センター （管理者）	
	川端 文悟	特別養護老人ホームサニーヒル（次長）	
	鹿島 しのぶ	メディケアーやまゆり（支援相談員）	
	若林 あい子	訪問介護ケア・サービス 憩（管理者）	
費用負担 関係者	井祐 眞佐男	袖ヶ浦市商工会（事務局長）	副会長

4 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 袖ヶ浦市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しを行うため、袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、袖ヶ浦市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関する事項について検討・協議するものとする。

(組織)

第3条 策定委員会は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 策定委員会の委員長は、福祉部長をもって充てる。

(会議)

第4条 策定委員会は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第5条 策定委員会の庶務は、福祉部高齢者支援課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年8月5日から施行し、平成24年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

福祉部長	経済振興課長
企画課長	都市整備課長
財政課長	土木建設課長
総務課長	建築住宅課長
保険年金課長	消防本部予防課長
市民活動支援課長	学校教育課長
健康推進課長	生涯学習課長
地域福祉課長	市民会館館長
高齢者支援課長	体育振興課長
子育て支援課長	社会福祉協議会事務局次長
廃棄物対策課長	



5 用語解説

【あ行】

▼NPO団体

「Non Profit Organization」の略称で、特定非営利活動促進法（通称NPO法）に基づき、さまざまな社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し収益を分配することを目的としない団体の総称。

法人格を取得することで、任意団体による団体名での銀行口座の開設や事務所の賃借等における不都合を解消し、社会貢献活動を促進することができる。

【か行】

▼介護支援専門員

ケアマネジャーとも呼ばれ、要支援・要介護認定者からの相談に応じるとともに、要支援・要介護認定者が心身の状況に応じて適切なサービスを受けられるよう、市町村・介護サービス事業者・施設等との連絡調整を行う専門職。

▼介護認定審査会

要支援・要介護度を最終的に審査判定（二次判定）する機関。コンピューター判定による一次判定結果と、認定調査票の記述部分である「特記事項」、主治医意見書をもとに、要介護認定基準に照らして審査判定を行う。

▼介護予防ケアマネジメント

要介護認定で要支援と認定を受けた人に対する予防給付のケアマネジメントと、二次予防事業対象者に対する介護予防事業のケアマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、主に地域包括支援センターの保健師や主任介護支援専門員が対応する。要支援状態になることの予防と要介護状態への悪化予防について、一体的対応が行われる。

▼介護予防事業

地域支援事業のうち、第1号被保険者を対象として要介護状態になることを予防する事業のこと。全ての第1号被保険者に対して基本チェックリスト及び生活機能評価を実施し、介護認定を受けていない高齢者を対象とした一次予防事業と、要介護状態等になるおそれのある高齢者を対象とした二次予防事業を行っている。

▼介護療養型医療施設

要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とした施設。

▼介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とした施設。

▼介護老人保健施設

要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行うことを目的とした施設。

▼基本チェックリスト

運動器、口腔機能、栄養状態、閉じこもり、うつ、もの忘れ等の生活に関連する機能を評価し、二次予防事業対象者を把握するための25項目の質問。

▼居宅介護支援事業者

在宅の要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類やその内容、提供者等を定めた利用計画（ケアプラン）を作成したり、介護サービス事業者との調整を行ったりする事業所。都道府県の指定が必要。所属する介護支援専門員が、介護に関するさまざまな相談に応じている。

▼居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者に対し、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、在宅での療養生活を送るために必要な療養上の管理及び指導を行うサービス。

▼ケアマネジメント

要介護者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるよう調整を図り、総合的かつ継続的なサービス提供を確保するための機能。

▼軽費老人ホーム（ケアハウス等）

家庭環境・住宅環境上の理由から、居宅での生活が困難な高齢者を対象に、無料または低額の負担で、給食やその他日常生活上必要な便宜を提供する施設。



▼言語聴覚士

ST（Speech Therapist）とも呼ばれ、脳卒中・頭部外傷等の後遺症による失語症や構音障害等、言葉によるコミュニケーション機能に問題がある人や、嚥下（食べることや飲み込むこと）に問題がある人に対して、検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行う専門職。

【さ行】

▼作業療法士

OT（Occupational Therapist）とも呼ばれ、心身の機能や社会への適応能力に低下が生じた高齢者等に対して、医師の指示のもとに、各種作業を通じて心身の機能回復や社会復帰に不可欠な適応能力を図る専門職。

▼社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法において位置づけられる、専門的知識と技術をもって、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う専門職。

▼主任介護支援専門員

介護支援専門員の資格を有し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の指導等、地域包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う専門職で、一定の研修を修了した人。地域包括支援センターや居宅介護支援費に関する特定事業所加算を取得する事業所に、配置が義務づけられている。

▼シルバー人材センター

定年退職後等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、家庭等から高齢者にふさわしい仕事を受け、各人の希望や能力に応じた仕事をするにより、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。

▼成年後見制度

認知症や障害のため判断能力が不十分な人に対して、裁判所の裁定に基づき、成年後見人が契約や財産管理、身上監護等の法律行為全般を行い、社会制度の中で不利益を被らないように支援する制度。

法定後見制度と任意後見制度があり、法定後見制度は、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約等を代行して行う。任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備え、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活や療養看護、財産管理に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結ぶ。

【た行】

▼短期入所生活介護

在宅の要介護者が、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護及び日常生活ならびに機能訓練を受けるサービス。

▼短期入所療養介護

在宅の要介護者が、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練ならびに日常生活上の世話を受けるサービス。

▼地域支援事業

被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り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ために市町村が行う事業。介護予防事業、包括的支援事業、任意事業がある。



▼地域密着型サービス

都道府県知事の指定（許可）を受ける介護保険施設とは異なり、市町村によりサービス提供事業者が指定され、利用者の日常生活圏内での地域の実情に応じて提供されるサービス。利用者は、原則として当該市町村の被保険者に限られる。要支援・要介護認定者の住み慣れた地域での生活を、身近な地域で柔軟なサービス提供により支えることを目的としている。

地域密着型サービスには以下の6種類があり、本市では②④⑥を実施している。

①夜間対応型訪問介護

夜間の定期巡回による訪問介護や、緊急時に対応できるように24時間態勢での随時対応する訪問看護を組み合わせたサービス。

②認知症対応型通所介護

脳血管疾患、アルツハイマー病等により記憶機能等の認知機能が低下し、日常生活に支障のある要支援・要介護認定者に対して、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を提供するサービス。

③小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要支援・要介護認定者の様態や希望に応じ、随時の「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービス。「通い」「訪問」「泊まり」等のサービスを一体的に提供することで、連続性のあるケアが可能となる。

④認知症対応型共同生活介護

認知症を持つ高齢者が9人以下の少人数で共同生活をしながら、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話ならびに機能訓練を受けるサービス。

⑤地域密着型特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護（→「特定施設入居者生活介護」を参照）のうち、定員が29人以下の施設で受けるサービス。

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練、療養上の世話を受けるサービス。

▼通所介護

在宅の要介護者がデイサービスセンターへ通い、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話ならびに機能訓練を受けるサービス。

▼通所リハビリテーション

在宅の要介護者が介護老人保健施設、病院、診療所へ通い、必要な理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービス。

▼特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス等）に入所している要介護者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練、療養上の世話を受けるサービス。ただし、介護専用型でない場合は、要支援者も利用できる。

【な行】

▼日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が、地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助、行政手続に関する援助、日常的金銭管理等を行うサービス。

【は行】

▼バリアフリー

高齢者、障害者等が、移動や施設を利用する上でバリア（障壁）となるものを取り除くことで生活しやすくしようという考え方のこと。現在では、物理的なバリア（障壁）以外に、社会的、制度的、心理的なバリア（障壁）を取り除く意味でも用いられている。

▼訪問介護

訪問介護員が要介護者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の日常生活の世話をを行うサービス。

▼訪問看護

訪問看護ステーションの看護師等が、かかりつけの医師の指示により在宅の要介護者を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービス。

▼訪問リハビリテーション

心身機能低下のために寝たきり、またはこれに準ずる状態になった在宅の要介護者に対し、リハビリテーション専門の職員（理学療法士、作業療法士）が居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービス。



【ま行】

▼モニタリング

ケアマネジメントの過程のひとつ。利用計画（ケアプラン）に基づいてサービスが実施状況を確認すること。確認は、新たなニーズが生じていないか、利用計画（ケアプラン）どおりのスケジュールで十分なサービスが提供されているか、サービスの内容が質的に低下していないか、利用者が満足してサービスを受けているか等の観点から実施し、利用者から新たなニーズが出てきた際は、再度ニーズ把握を行い、必要がある場合は新たな利用計画（ケアプラン）を作成する。

【や行】

▼ユニバーサルデザイン

「ユニバーサル」とは、一般的、普遍的であることを意味し、障害の有無、年齢、性別、国籍等に関わらず、あらゆる人が利用しやすいようにデザインをする考え方のこと。対象は、施設や製品にとどまらず、教育や文化、情報提供等に至るまで多岐にわたる。

▼養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする入所施設。入居に際しては、市町村の措置決定が必要となる。

▼要支援・要介護認定

介護保険制度では、寝たきりや痴呆等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要になった状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができる。この要支援・要介護状態にあるかどうか、要支援・要介護状態はどの程度か、判定を行うのが要支援・要介護認定であり、保険者である市町村に設置される介護認定審査会で判定される。

要介護認定は介護サービスの給付額に結びつくことから、基準は全国一律に客観的に定められている。

▼予防給付サービス

要支援1、要支援2の人を対象とした介護予防サービス。早期からの予防とリハビリテーションによって、身体的・精神的機能の維持・向上を図り、介護が必要な状態になることの予防を目的としている。

【ら行】

▼理学療法士

P T (Physical Therapist) と呼ばれる、身体の基本的な動作能力が低下した高齢者に対し、医師の指示のもとでリハビリテーションを行い、日常生活を送るために必要な能力の回復を図る専門職。

▼リハビリテーション

心身に障害を持つ方の能力を最大限に発揮させ、医学的、心理的、職業的、社会的に可能な限りその機能回復を図ることにより、社会復帰させることを目的に行われる更生指導のこと。単なる機能障害の改善や維持だけでなく、人間としての尊厳を回復するための精神的、職業的な復帰訓練を含めた「全人間的復権」という概念でも用いられる。

▼利用計画（ケアプラン）

要介護度区分に応じて、要介護者等の心身の状況、本人や家族の希望等を踏まえ、適切なサービス利用ができるように課題、目標、サービスの内容について定めた計画（予定表）のこと。在宅の介護サービス計画は、①健康上・生活上の問題点と解決すべき課題、②利用するサービス等の種類・内容・担当者、③提供日時、④各サービスの目標と達成期間、⑤サービス提供上の留意事項、⑥本人の負担額を内容としている。利用計画（ケアプラン）は、利用者個人が作成することもできるが、指定居宅介護支援事業者に依頼して作成することもできる。

袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画

発行 平成24年3月

企画・編集 袖ヶ浦市福祉部高齢者支援課
〒299-0292 袖ヶ浦市坂戸市場1番地1

T E L (0438) 62-2111 (代表)

F A X (0438) 62-3165

