

第 8 期有田市介護保険事業計画 及び老人福祉計画

令和 3 年 3 月

有田市

はじめに

現在、我が国は少子高齢化や人口減少という大きな課題を抱えています。有田市においても、すでに人口の3人に1人が高齢者となっており、単身や夫婦のみの高齢者世帯をはじめ、認知症の高齢者等、自立した生活を送るために支援を必要とする高齢者の増加が想定されています。

そうした状況において、地域で高齢者を支える取り組みをどのように展開していくのかが課題となります。その核となる介護保険制度により、介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるしくみとして、介護が必要な状態になってもできる限り自立した生活ができるよう、さまざまな介護サービスが提供されてきました。そして、現在では、広く市民の生活にも定着し、必要不可欠な制度となっています。

今回の「第8期有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画」では、これまでの本市における高齢者福祉の取り組みを発展・継承させるとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスの各種施策のさらなる充実を図るため、「地域包括ケアシステム」のより一層の深化・推進を目指してまいります。

介護需要が高まると予想される令和7（2025）年を見据え、市民と関係団体、行政の協働連携により、高齢者が役割を持ち、ともに支え合い、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを実現するため、これからも高齢者福祉施策の充実に取り組んでまいりますので、皆様の一層のご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会の皆様をはじめ、ご意見、ご提案をいただいた市民の皆様にご心からお礼申し上げます。

令和3年（2021年）3月

有田市長 望月 良男

目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格.....	3
3 介護保険制度の主な変更内容	4
4 日常生活圏域の設定.....	6
5 計画の策定体制	7
6 計画の期間.....	8
第2章 高齢者等の現状と課題.....	9
1 人口の現状.....	9
2 要介護認定者数の現状.....	11
3 要介護認定者数等の将来推計	12
4 介護保険サービスの利用状況	13
5 第7期計画の取り組み状況	16
6 アンケート結果からみた現状と課題.....	24
7 課題の整理.....	32
第3章 計画の基本的方向	33
1 計画の基本理念	33
2 基本目標.....	33
3 施策体系.....	34
第4章 施策の展開.....	35
基本目標1 安心介護の環境づくり	35
基本目標2 いきいきと過ごせる環境づくり	41
基本目標3 安心して暮らせる環境づくり	44
第5章 介護保険のサービス量等の見込み.....	49
1 サービス量の見込み.....	49
2 介護給付費の見込み.....	52
3 地域密着型の施設・居住系サービスの定員見込み.....	54
4 介護保険料の設定	55
5 令和7年度以降のサービス量の見込み.....	57

第6章 計画の推進.....	60
1 介護・介護予防サービスの円滑な提供と適正な運営.....	60
2 計画の進行管理と評価.....	61
資料編.....	62
有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会設置要綱.....	62
第8期有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会委員名簿.....	63
用語説明.....	64

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

高齢者を地域で支えるため、市町村では、平成 7 年度からの老人保健福祉計画を皮切りに、平成 12 年度からは介護保険事業計画を合わせ、計画に基づき施策を推進しています。

これにより、本市においても、訪問、通所、施設・居住系サービスなど、様々なタイプの介護基盤が充実するとともに、介護予防や重度化防止の取り組みが進められています。

こうした約 25 年にわたる高齢者介護・福祉制度には、これまで、大きく 2 つの節目がありました。

1 つ目の節目は、平成 18 年度からの地域包括ケアの理念・制度の導入です。

高齢者が心身の状況に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援などに関わる切れ目のないサービスを受けながら、地域で安心して暮らしていく「地域包括ケア」を具体化するため、本市においても、地域包括支援センターを設置し、高齢者一人ひとりの状況把握に努めています。また、平成 20 年度には、こうした流れとあいまって、「老人保健計画」の策定義務がなくなっています。

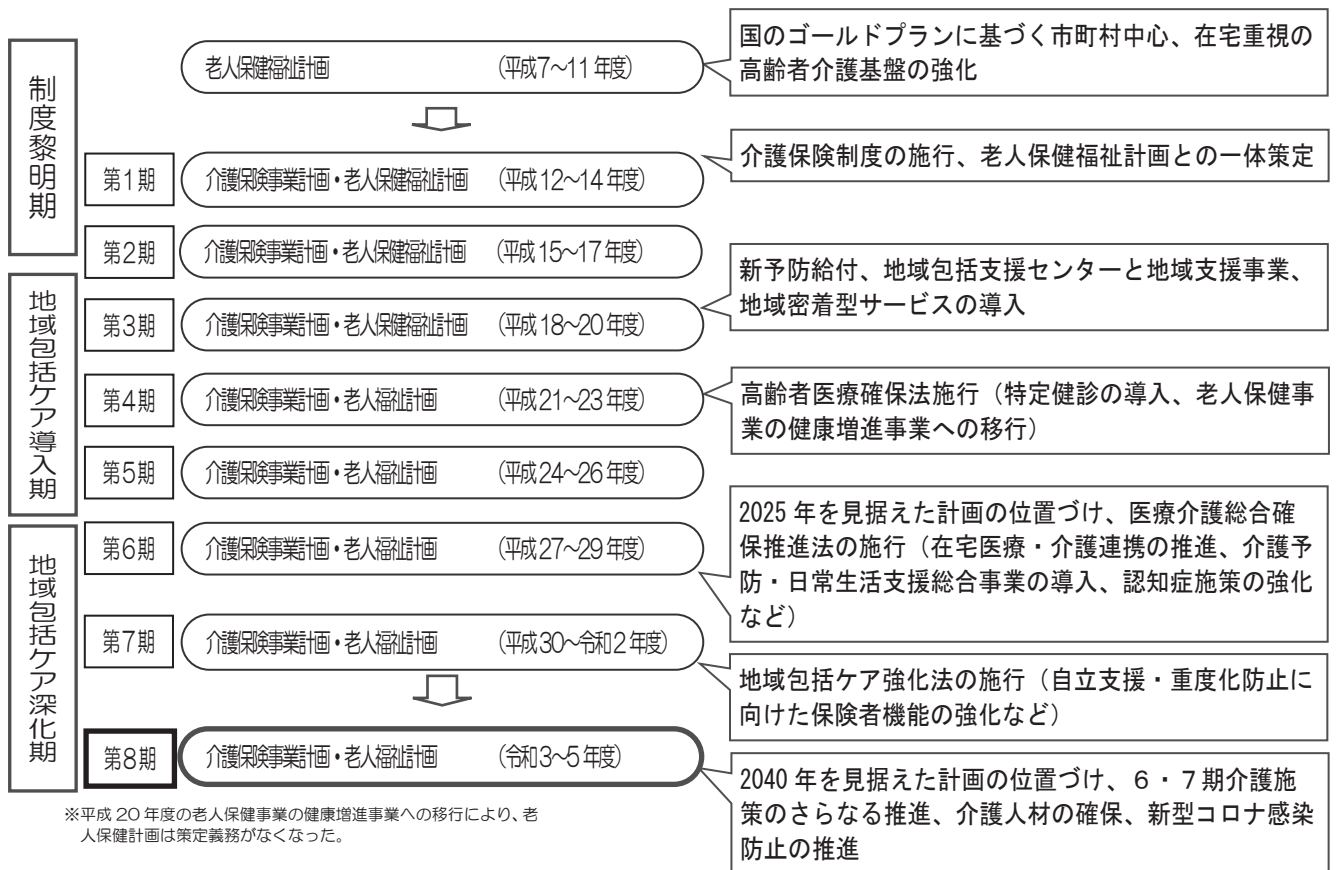
2 つ目の節目は、平成 27 年度からの医療介護総合確保推進法の施行です。

長期的な社会保障財源を確保する「社会保障と税の一体改革」により、平成 26 年に消費税が 8 % に、令和元年には 10 % に引き上げられましたが、社会保障制度改革プログラム法の医療・介護分野の個別法として同法が施行され、在宅医療・介護連携の推進、介護予防・日常生活支援総合事業の導入、認知症施策の強化など、介護施策の効果を高める取り組みが拡大し、本市においても推進しています。

第 6 期、第 7 期の介護保険事業計画では、長期的視点に立った計画とするため、「団塊の世代」が 75 歳以上に達する令和 7（2025）年を見据えた目標設定を行いました。第 6 期からは、この「社会保障と税の一体改革」を達成するため、高齢者介護・福祉の分野で、「地域包括ケアの深化」を図る時期と言えます。

「第 8 期有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画」（以下、「本計画」と言う。）は、こうした背景を受け、一層の高齢化が進む本市において、「団塊ジュニア世代」が 75 歳に到達する令和 22（2040）年を見据え、市民、事業所、行政の協働により構築されてきた「地域包括ケア」を持続可能な形で深化・発展させていくため、関連する施策を計画的に推進していくために策定します。

介護保険事業計画・老人福祉計画の流れ



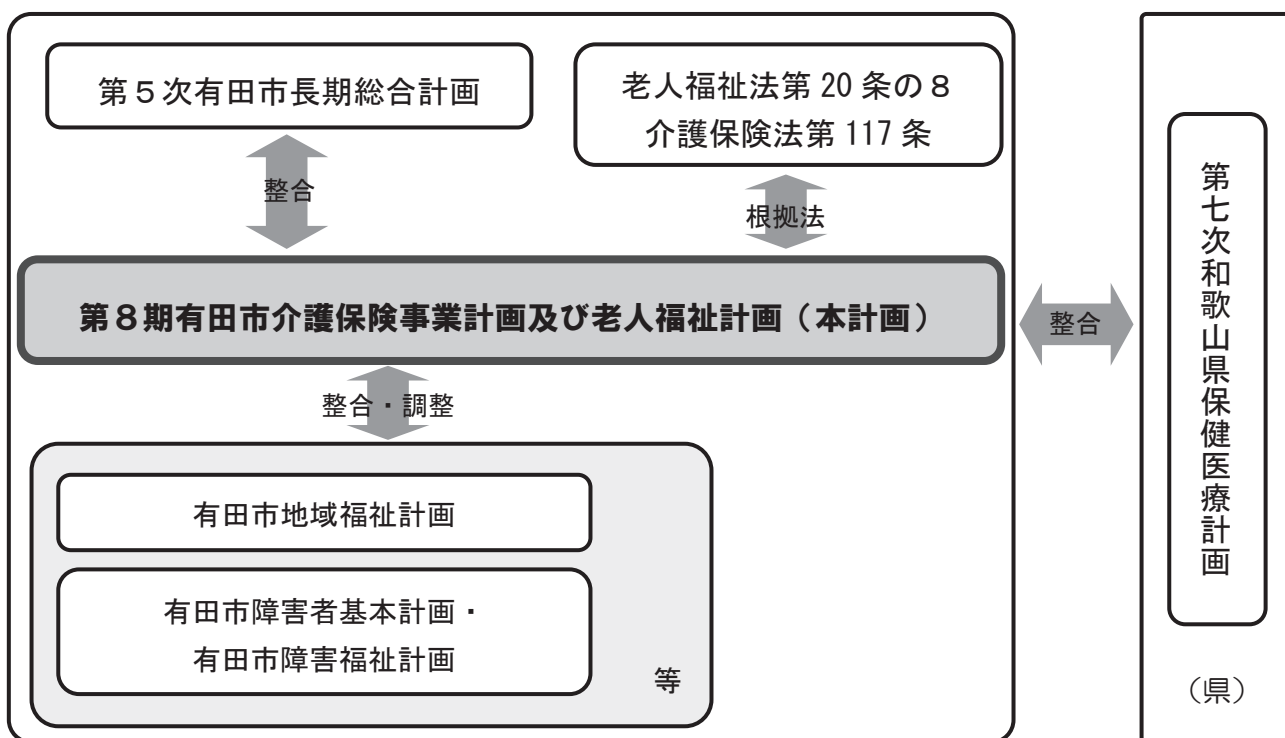
2 計画の性格

本計画は、本市の「介護保険事業計画及び老人福祉計画」として一体的に策定するもので、従前計画である「有田市介護保険事業計画（第7期）及び老人福祉計画（平成30年度～令和2年度）」を引き継ぐものです。なお、「介護保険事業計画」は、介護及び介護予防サービスや、地域支援事業等、介護保険事業に関して定める計画です。「老人福祉計画」は、すべての高齢者を対象に、高齢者福祉及び高齢者の権利擁護、自立生活の支援等に関する施策全般にわたる計画です。

本市の行政計画における位置づけとしては、「第5次有田市長期総合計画」をはじめ、「有田市地域福祉計画（第2次）」等の他の計画と調和のとれた計画とします。

本計画の法的位置づけは、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定を根拠とするものであり、老人福祉計画及び介護保険事業計画の市町村計画となるものです。また計画策定にあたっては、国の策定指針及び県の関連計画を踏まえています。

■本計画の位置づけのイメージ



3 介護保険制度の主な変更内容

第8期介護保険事業計画策定にあたって、国は以下の基本指針を定めており、本市においても踏まえる必要があります。

(1) 2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)の高齢化の状況及び介護需要を見込み、第8期計画で具体的な取り組み内容や目標を計画に位置づけることが必要となっています。

なお、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療計画との整合性を図る必要があります。

(2) 地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要となります。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

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、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

その際、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にあたってデータの活用を進めることやそのための環境整備」「専門職の関与」「他の事業との連携」を行うこと、介護予防・生活支援サービス事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、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、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化を図ること、要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標設定を行うこと等が重要となります。

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

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取り組みとして、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、多様な介護ニーズの受け皿となっています。

県と連携しながら、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームの指導監督の徹底等による質の確保を進める必要があります。

（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」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の本人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を両輪として施策を推進していく必要があります。

具体的には①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の本人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の５つの柱に基づいて施策が推進されています。

認知症は誰にもなりうることから、認知症への社会の理解を深め、認知症の有無に関わらず地域をともに創っていくことと合わせ、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等により、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、通いの場における活動の推進等の取り組みが求められています。

（６）成年後見制度の利用促進

成年後見制度は、地域共生社会の実現に向けた重要な手段であるにも関わらず十分に利用されていないことに鑑み、国においては、平成 28 年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、この法律に基づき、「成年後見制度利用促進計画」が平成 29 年に閣議決定されました。

これらによって、どの地域に住んでいても、成年後見制度の必要な人が、制度を利用できるよう、チーム・協議会・中核機関からなる「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」の構築が求められています。

（７）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

現状の介護人材不足に加え、令和 7 年（2025 年）以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第 8 期計画においては介護人材の確保について記載し、計画的に県など関係機関と連携しつつ、取り組みを進める必要があります。

さらに総合事業等の担い手を確保する取り組みや、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICT の活用の推進等による業務の効率化の取り組みを強化することが重要となっています。

（８）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拡大を踏まえ、事前の備えが重要となっています。

防災、感染症予防に係る県や市の計画、「新型インフルエンザ等対策防止マニュアル」等との調和を図った取り組みを進めるとともに、介護事業者や防災担当部局等関係部局と連携し、危機に即した訓練や研修の実施、生活必需品や感染症防護対策に関する備品の備蓄・調達等の状況、危機発生時のサービスを継続するための体制の確認など支援体制の充実を図ることが求められます。

4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定にあたっては、市町村が、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、施設整備の状況等を総合的に勘案し、定めることとされています。

本市における日常生活圏域は、人口規模、面積、市民の生活形態、地域活動、交通事情等を総合的に判断し、第７期計画から引き続き、全市を１つの日常生活圏域として設定し、介護サービスの需要、ならびにその提供の基盤整備を推進していくものとします。

5 計画の策定体制

(1) 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、介護保険事業及び老人福祉事業の運営主管課である高齢介護課のほか、関連する部署及び県との密接な連携を図りながら策定しました。

(2) アンケートの実施

計画策定に先立ち、高齢者の生活状況や心身の状況、介護事業所の人材確保の状況等を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的に、3種類のアンケート調査を実施しました。

■調査概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (これからの介護保険のための調査)
調査対象者	有田市に居住している ・要介護認定を受けていない65歳以上の人 ・要支援1・2の認定を受けている人
調査内容	高齢者の生活状況や心身の状況等
調査時期	令和2年1月
調査方法	郵送配布・郵送回収
配布数	1,998件
有効回収数	1,528件
有効回収率	76.5%

	在宅介護実態調査
調査対象者	更新申請、区分変更申請者（施設入所者は除く）
調査内容	介護の状況、介護者の介護と仕事の両立の状況等
調査時期	令和元年12月～令和2年6月
調査方法	郵送または認定調査員の聞き取り調査
配布数	286件
有効回収数	190件
有効回収率	66.4%

	介護保険サービス提供事業者調査
調査対象者	市内に所在する介護保険サービス事業者
調査内容	人材確保の状況等
調査時期	令和2年9月
調査方法	郵送配布・郵送回収
配布数	50件
有効回収数	46件
有効回収率	92%

(3) 計画作成委員会の設置

介護保険事業及び高齢者福祉事業は、幅広い関係者の参画により本市の特性に応じた事業展開が期待されるため、行政機関内部だけでなく、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者（市民）代表者、一般公募者、費用負担関係者で構成する「有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会」を設置しました。

6 計画の期間

本計画は、令和3（2021）年度～令和5（2023）年度の3年間を1つの期間とする計画です。

年度	H30 (2018)	R 元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
有田市介護 保険事業計 画及び老人 福祉計画												
	第7期計画			第8期計画			第9期計画			第10期計画		

第2章 高齢者等の現状と課題

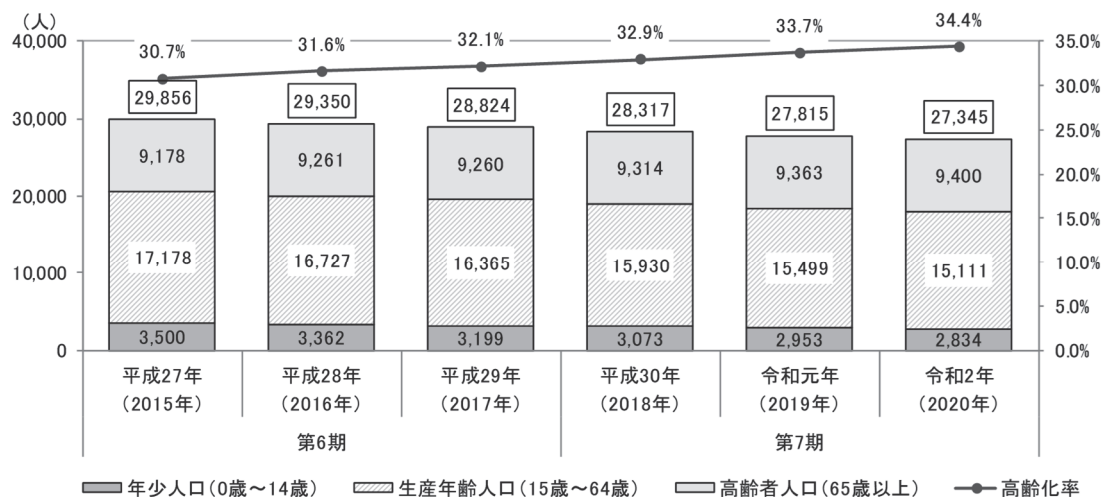
1 人口の現状

住民基本台帳により本市の近年の人口をみると、令和2年9月の総人口は 27,345 人、高齢者人口は 9,400 人となっており、高齢化率は 34.4%です。

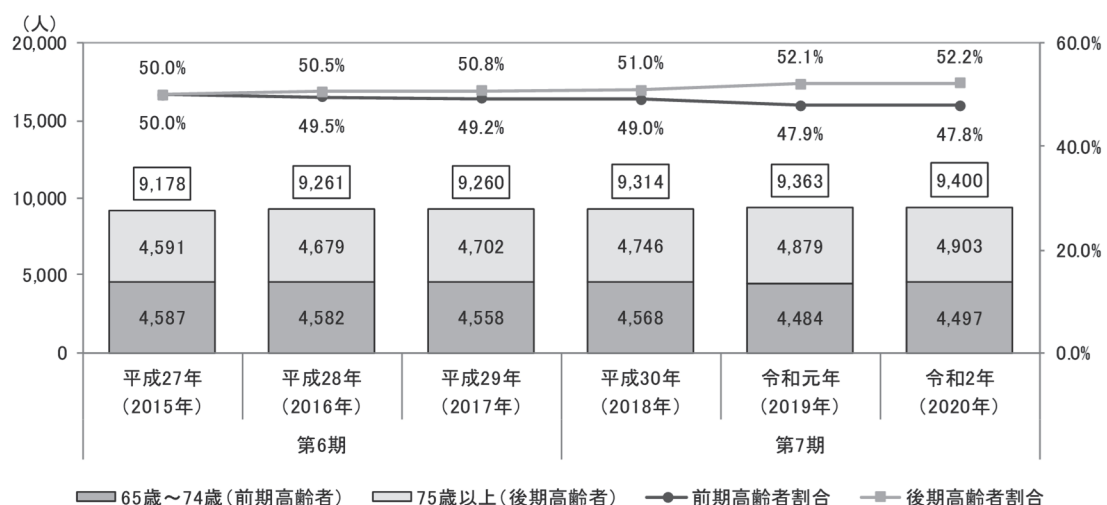
平成 27 年からの推移をみると、総人口は減少傾向で、高齢者人口は増加傾向で推移しています。

令和2年の高齢者人口の内訳は、65～74 歳（前期高齢者）が 4,497 人、75 歳以上（後期高齢者）が 4,903 人となっており、平成 27 年からの推移は、65～74 歳がやや減少傾向、75 歳以上は増加傾向となっています。

■人口の推移



■高齢者人口の内訳の推移

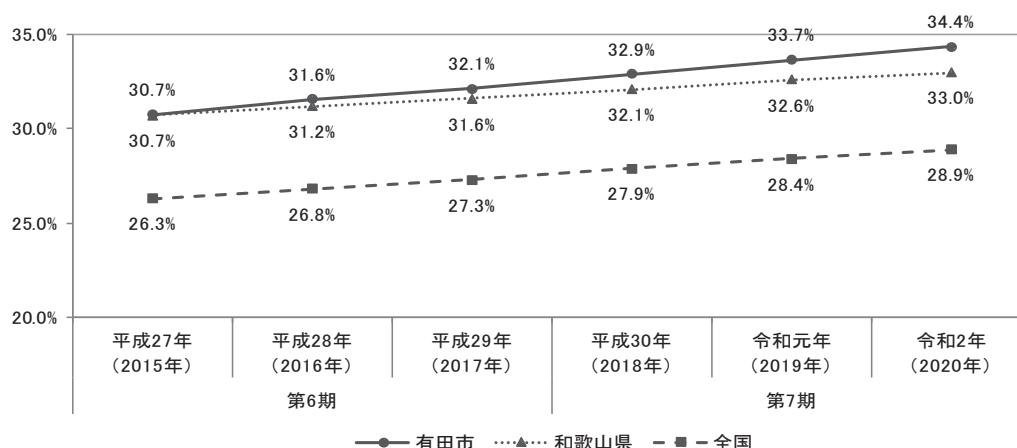


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

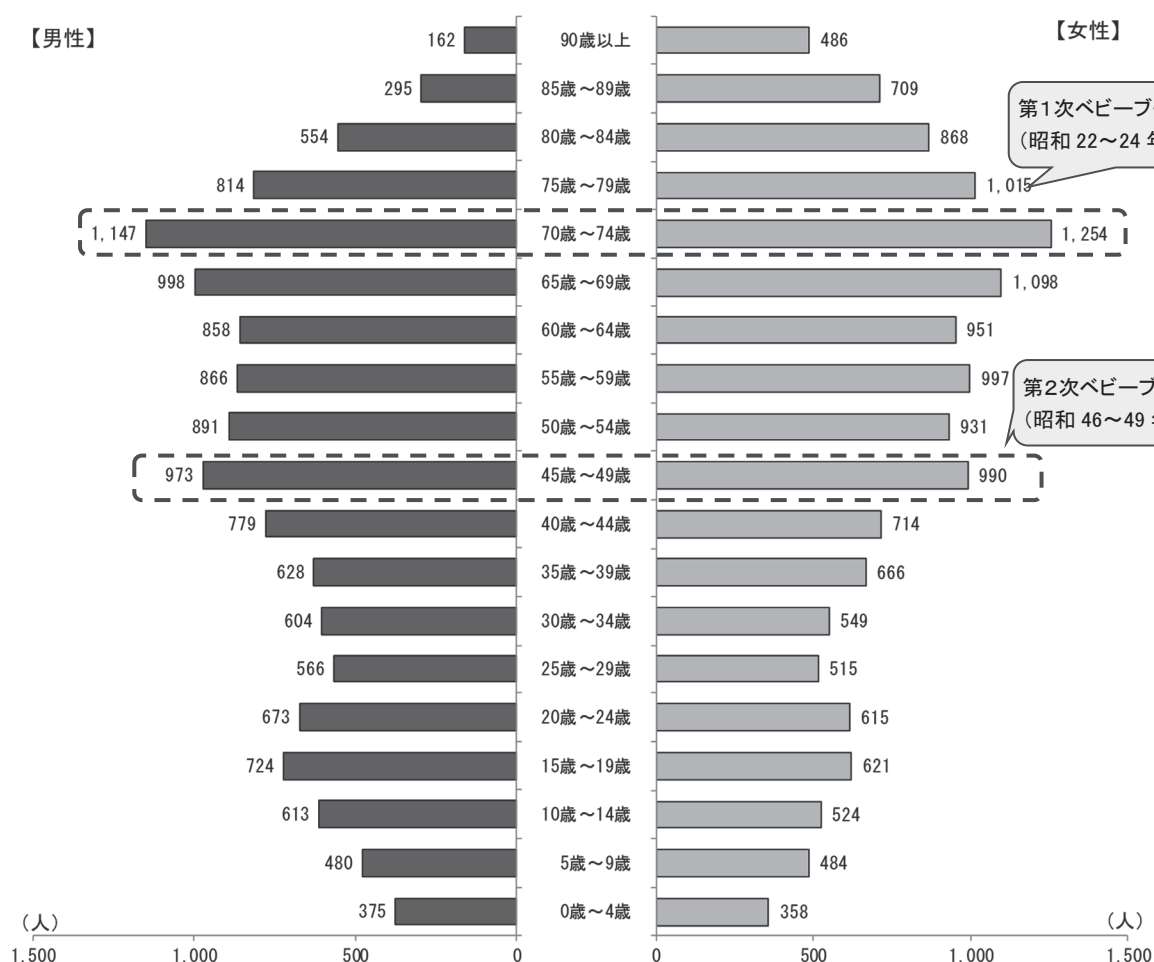
高齢化率を国・県と比較すると、令和2年9月では本市は全国平均より約 5.5 ポイント、県平均より 1.4 ポイント高くなっています。

また、令和2年9月の人口ピラミッドをみると、男性、女性ともに、第1次ベビーブーム期が含まれる70～74歳と、第2次ベビーブーム期が含まれる45～49歳にふくらみがあり、少子化や若者の人口流出の影響で40歳代以下がしぼむという、典型的な地方都市の構造となっています。

■高齢化率の国・県との比較



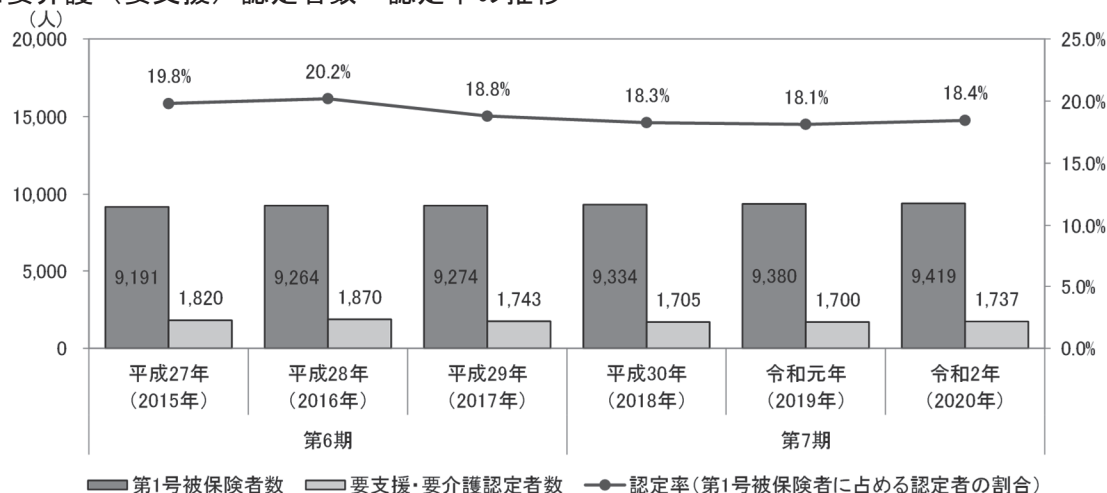
■人口ピラミッド (令和2 (2020) 年9月)



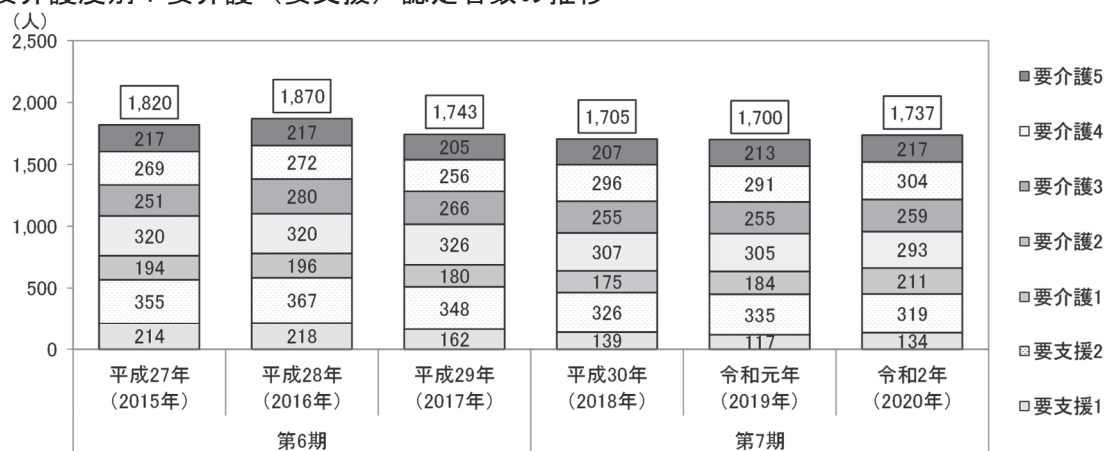
2 要介護認定者数の現状

令和2年9月の要介護（要支援）認定者数は1,737人で、第1号被保険者数で除した要介護（要支援）認定率は18.4%となっています。平成27年からの推移をみると、認定者数、認定率ともに減少傾向で推移していましたが、令和元年から令和2年の間で増加しています。また、令和元年の「調整済み認定率」は、県平均や全国平均より低くなっています。

■要介護（要支援）認定者数・認定率の推移

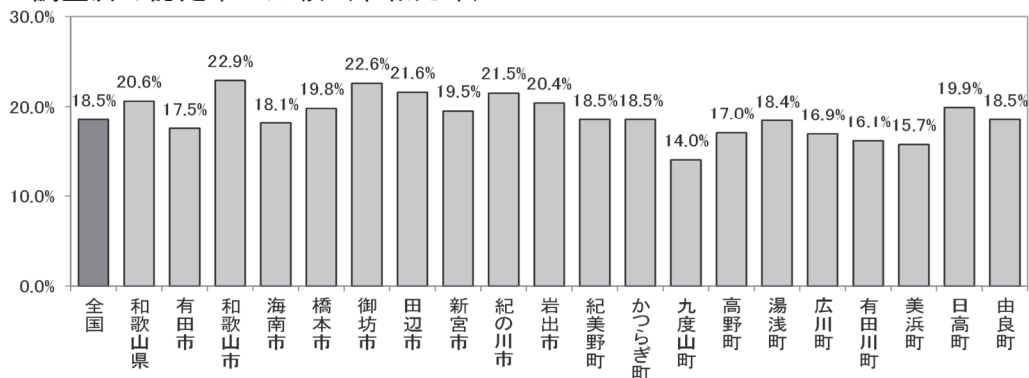


■要介護度別：要介護（要支援）認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■調整済み認定率の比較（令和元年）



※「調整済み認定率」とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外し、地域間で比較がしやすくなった認定率です。

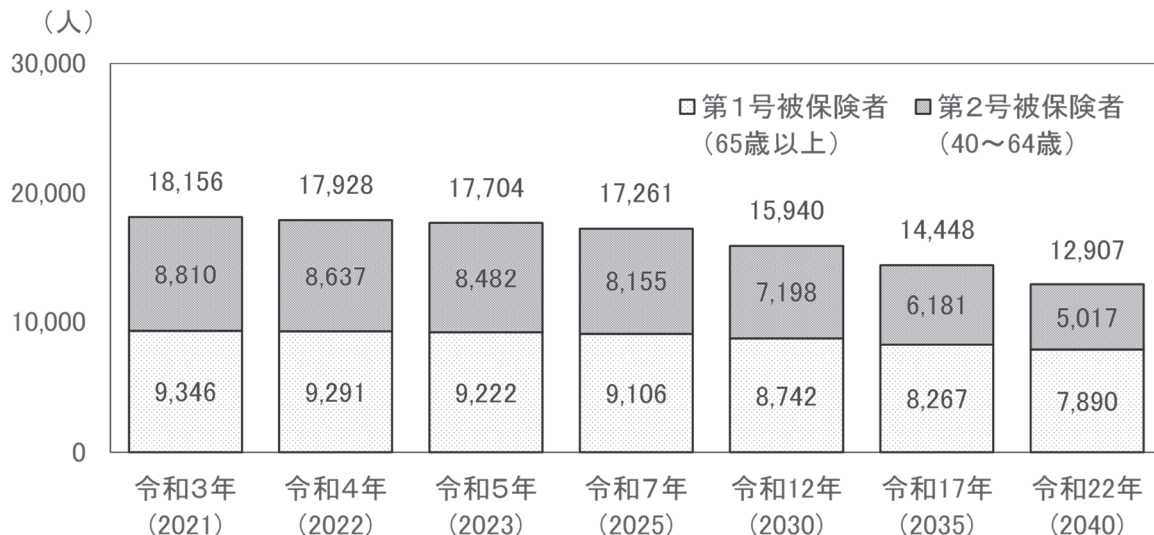
資料：令和元年介護保険事業状況報告月報

3 要介護認定者数等の将来推計

(1) 介護保険被保険者数の将来推計

介護保険の第1号被保険者数である65歳以上の高齢者の人口は、今後、減少傾向で推移し、令和22（2040）年には8,000人を割り込むものと見込まれます。また、第2号被保険者である40～64歳の人口も、減少傾向で推移すると見込まれます。

■介護保険被保険者数の将来推計



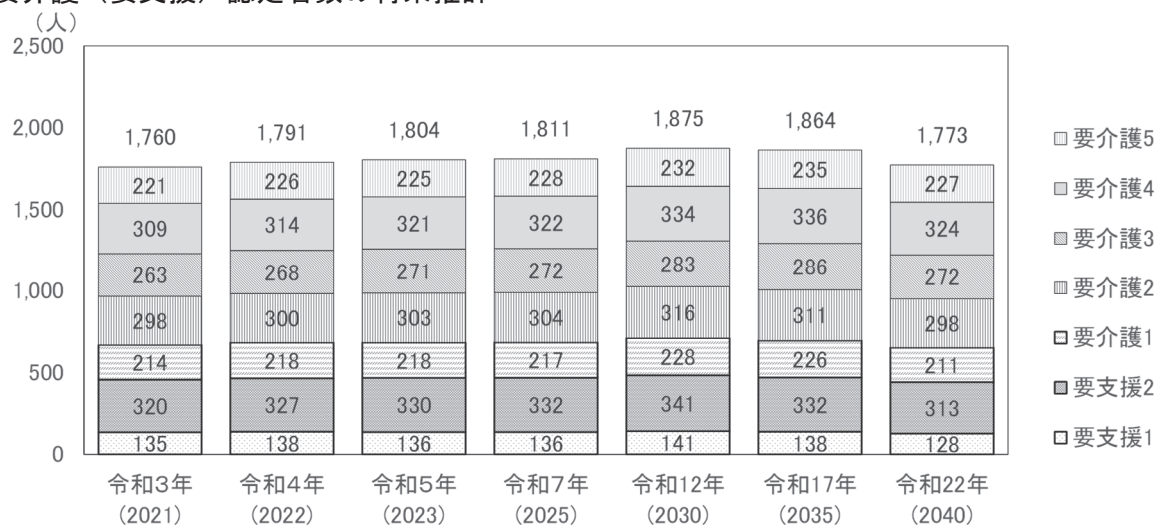
資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

(2) 要介護（要支援）認定者数の将来推計

要介護（要支援）認定者数は、今後も緩やかに増加し、令和12（2030）年には1,875人になると見込まれます。

■要介護（要支援）認定者数の将来推計



※令和2年度9月月報値の認定率を将来人口推計に乗じて算出。

4 介護保険サービスの利用状況

平成30年度から、令和2年度における、介護保険の各サービスの月平均利用人数や月平均利用回数（日数）、年間給付費は、以下のとおりです。なお、令和2年度は、上半期の利用状況による年間換算値（見込値）です。

（１）介護給付

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	247,409	248,778	267,673
	回数(回)	7,244.2	6,961.3	7,176.6
	人数(人)	284	275	293
訪問入浴介護	給付費(千円)	3,066	4,094	5,035
	回数(回)	21	28	34
	人数(人)	8	8	5
訪問看護	給付費(千円)	54,424	58,288	58,370
	回数(回)	1,025.1	1,071.3	1,092.0
	人数(人)	110	112	113
訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	25,242	25,284	24,777
	回数(回)	732.8	740.3	716.4
	人数(人)	51	51	47
居宅療養管理指導	給付費(千円)	9,295	10,041	10,330
	人数(人)	70	72	74
通所介護	給付費(千円)	414,248	420,481	421,696
	回数(回)	4,261	4,350	4,351
	人数(人)	358	362	359
通所 リハビリテーション	給付費(千円)	21,345	20,128	11,859
	回数(回)	216.9	210.9	131.4
	人数(人)	30	30	21
短期入所生活介護	給付費(千円)	139,297	115,547	131,190
	日数(日)	1,445.8	1,185.0	1,307.1
	人数(人)	99	86	79
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	3,766	1,039	0
	日数(日)	31.0	8.1	0.0
	人数(人)	4	2	0
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	63,298	64,977	66,733
	人数(人)	411	425	433
特定福祉用具 販売	給付費(千円)	3,680	3,631	4,088
	人数(人)	10	9	11
住宅改修	給付費(千円)	7,357	9,935	9,543
	人数(人)	8	9	10
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	92,883	82,641	78,231
	人数(人)	41	39	34

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型 訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介 護	給付費(千円)	65,217	72,138	71,855
	回数(回)	694.4	743.8	723.6
	人数(人)	64	64	63
認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	77,950	73,431	97,638
	人数(人)	29	29	38
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	232,047	237,605	228,912
	人数(人)	75	78	75
地域密着型特定施 設入居者生活介護	給付費(千円)	41,966	43,247	45,456
	人数(人)	18	18	19
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	29,771	35,990	46,562
	人数(人)	10	13	16
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	649,374	669,065	682,929
	人数(人)	214	213	213
介護老人保健施設	給付費(千円)	167,219	175,070	199,577
	人数(人)	51	53	60
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護療養型医療 施設	給付費(千円)	1,179	338	0
	人数(人)	0	0	0
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	117,265	117,477	121,159
	人数(人)	676	679	705
合計	給付費(千円)	2,467,298	2,489,225	2,583,614

資料:厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」をもとに作成。

※給付費には端数が含まれるため、合計額と一致しない場合があります。

(2) 予防給付

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴 介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	10,706	7,896	6,937
	回数(回)	254.9	185.9	159.2
	人数(人)	28	20	18
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	6,787	8,512	8,762
	回数(回)	204.3	253.5	257.8
	人数(人)	15	17	17
介護予防居宅療養 管理指導	給付費(千円)	1,547	1,151	2,014
	人数(人)	13	14	16
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	6,385	7,062	5,669
	人数(人)	14	16	12
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	1,452	717	0
	日数(日)	23.5	9.3	0.0
	人数(人)	3	2	0
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	68	218	0
	日数(日)	0.8	1.9	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医 療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	給付費(千円)	14,724	16,192	15,895
	人数(人)	193	197	191
特定介護予防福祉 用具販売	給付費(千円)	1,693	1,305	1,643
	人数(人)	6	5	5
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,591	7,964	5,646
	人数(人)	8	8	6
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	9,754	11,221	13,801
	人数(人)	11	13	14
(2) 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	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,363	1,334	1,851
	人数(人)	1	1	2
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費(千円)	3,174	236	0
	人数(人)	1	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	11,840	11,814	11,446
	人数(人)	224	224	214
合計	給付費(千円)	77,083	75,624	73,664

資料: 厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」をもとに作成。

※給付費には端数が含まれるため、合計額と一致しない場合があります。

5 第7期計画の取り組み状況

第7期計画の取り組み状況の概要は、以下のとおりです。

(1) 施策の推進状況

基本目標1：住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり

施策1-1 在宅医療・介護連携の充実

施策1-1-1 在宅医療・介護連携の充実

施策の推進状況

第7期計画では、「在宅医療・介護連携推進協議会等での情報共有、連携上の課題や効果的な在宅医療・介護の提供方策の検討」などを掲げた。

在宅医療・介護連携推進協議会を年2回程度開催し、職種の違う医療や介護関係者等が集まり、意見交換を進めることができた。

施策1-1-2 在宅医療についての知識の普及・啓発

施策の推進状況

第7期計画では、「知識の普及・啓発や、福祉に関わる総合的な情報提供」について掲げた。

市民参加型の講演会や多職種の研修を概ね計画通り実施できている。また、訪問診療内容と訪問薬局サービスをホームページにて公開し、情報提供の充実に努めた。

施策1-1-3 多職種連携体制の充実

施策の推進状況

第7期計画では、「医療・介護の連携体制の強化」や「介護支援専門員を対象とする様々な知識を習得できる機会づくり」を掲げ、施策に掲げた内容は、概ね計画通り実施できている。今後は、関係者が実際に顔を合わせ顔の見える関係性を深め、異なる職種の専門性や役割を理解し、多職種連携を促進するために、事例検討グループワークを取り入れた研修会の開催等が必要と考えられる。

施策1-2 認知症対策の充実

施策1-2-1 認知症予防と知識の普及・啓発

施策の推進状況

1市3町の地域包括支援センター、民間介護事業所の協働で「認知症と共に生きるまちづくりイベント」を開催するとともに、認知症サポーター養成講座を学校等で実施するなど、施策に掲げた内容は、概ね計画通り実施できている。

施策 1-2-2 認知症の早期発見・早期支援

施策の推進状況
第7期計画では、「関係機関との連携を強化した早期受診の促進」などを掲げた。 市立病院（認知症疾患医療センター）との連携により、情報共有を進めることで、早期対応につながっており、施策に掲げた内容は、概ね計画通り実施できている。

施策 1-2-3 認知症ケアの充実

施策の推進状況
第7期計画では、「地域資源マップの作成」や、「認知症の症状に応じた介護や医療サービス等の活用促進」、「認知症患者に対する地域の見守り力の向上」を掲げた。 もの忘れ相談ガイドブックを作成し関係機関に配布した。もの忘れ外来や認知症初期集中支援チーム員会議で、医療や介護サービスにつなげている。また、「もももカフェ」「認知症カフェ」や認知症サポーター養成講座の開催により、認知症に対する理解者を増やしている。

施策 1-2-4 認知症の人とその家族への支援

施策の推進状況
第7期計画では、「認知症初期集中支援チーム等の専門職との連携による認知症の早期診断と早期支援」や「認知症カフェの充実」などを掲げた。 認知症初期集中支援チーム員会議をサポート医2名が交互に参加する体制をとって毎月開催したことで、見守りや介護サービスの導入につなげることができた。 認知症カフェは、認知症当事者や家族、地域の人が集い、ケアマネジャーや認知症介護経験者等も幅広く参加することで、認知症への理解を深められる良好な場所として機能している。

施策 1-3 福祉サービスの充実

施策 1-3-1 在宅生活への支援

施策の推進状況
配食サービスは、実施方法を改善し、腎臓食等、個人に合わせた弁当を選べるようになった。また、週3回まで利用できるようにしたことにより、見守りの強化にもつながっており、施策に掲げた内容は、概ね計画通り実施できている。

施策 1-3-2 高齢者福祉施設等の充実

施策の推進状況
有田市立養護老人ホーム長寿荘は、施設の老朽箇所の修繕やバリアフリー化を進めるとともに、指定管理制度を導入し適切な運営につながっており、施策に掲げた内容は、概ね計画通り実施できている。

施策 1-4 権利擁護の推進

施策 1-4-1 成年後見制度の啓発、推進

施策の推進状況
第7期計画では、「広報誌への掲載やチラシ配布等による周知」などを掲げた。 成年後見制度の利用に関する相談件数は、平成30年度は3件、令和元年度は5件と増加傾向にある。イベントでのチラシ配布、ホームページ等で制度の周知を実施し、理解は深まっている。

施策 1-4-2 高齢者虐待への対応

施策の推進状況
第7期計画では、「虐待の早期発見・介入支援のためのネットワークの構築」などを掲げた。 高齢者虐待の研修会を、専門職や医療機関者向けに、毎年開催しており、虐待通報や早期発見、介入支援時のネットワーク形成・対応力向上につながっている。虐待発生時には必要なサービスに結びついていないケースもみられることから、福祉サービスや介護保険制度の周知・啓発等が課題である。

施策 1-5 地域生活支援体制の充実

施策 1-5-1 高齢者の見守り体制の充実

施策の推進状況
第7期計画では、「関係機関との情報共有による高齢者と家族の支援」などを掲げた。 認知症等により自宅に戻れず行方不明になってしまった場合、警察、関係機関や近隣市町へ情報共有し、同時に市メール配信や防災行政無線にて早期発見につなげる体制を構築できている。令和元年度からは、事前登録者にQRコードシールを配布する事業を開始した。

施策 1-5-2 1人暮らし高齢者への支援

施策の推進状況
第7期計画では、「総合事業の周知」や「緊急通報装置の貸与」について掲げた。 総合事業については、対象となる方の周知に努めている。 緊急通報サービスについては、民生委員への広報が実を結び、サービスの周知が進み、利用者の増加につながった。固定電話を持たない方からの問い合わせが増えていることから、携帯電話への対応も検討する必要がある。

施策 1-5-3 高齢者の生活環境の充実

施策の推進状況
第7期計画では、「地域における見守り体制や災害時の対応のあり方等について協議する場の設置」などを掲げた。 地域ケア会議は月1回1事例を実施し、地域課題の洗い出しや参加しているケアマネジャーの資質向上につながっている。様々なアンケート結果からは、課題として買い物や移動の支援が挙がっており、問題解決に向けた取り組みが必要である。

施策 1-5-4 災害時における高齢者支援体制の確立

施策の推進状況
第7期計画では、「有田市避難行動要支援者避難支援プランに基づく避難支援等関係者への事前名簿提供」などを掲げた。 要支援者 1,014 人中、名簿提供同意者は 213 人となっており、引き続き、意思確認を進め、名簿提供同意者を増やしていく必要がある。また、名簿提供先において、支援者が具体的に定まっていないこともあり、支援体制の強化を図っていく必要がある。

施策 1-6 包括的支援事業の充実

施策 1-6-1 地域包括支援センターの機能強化

施策の推進状況
第7期計画では、「地域包括支援センターの職員体制の充実」などを掲げた。 地域包括支援センターの専門職は、国の基準よりも2名少ない4名で対応している。また、令和2年度より、様々な問題が絡み合った事例にワンストップで対応する福祉相談室が市役所内に新設された。

施策 1-6-2 地域ケア会議の充実

施策の推進状況
第7期計画では、「多職種による地域ケア会議の定期的な開催」とそれによる「高齢者を支援するネットワークの構築」などを掲げた。 地域ケア会議については、地域課題の洗い出しや参加しているケアマネジャーの資質向上につながっている。また、地域課題への解決策を進めるため、庁内での各課連携での継続協議を行っている。

基本目標２：健康で心豊かにいきいきと過ごせる環境づくり

施策２－７－１ 一般介護予防事業の推進

施策の推進状況
「いきいき体操」や「やわら元気体操」、「みんなのサロン」など、令和２年度はコロナ禍の影響を受けているが、第７期計画期間は、概ね計画通り推進できている。また、自主グループ数も順調に伸びてきている。

施策２－７－２ 介護予防・生活支援サービス事業の推進

施策の推進状況
総合事業として、訪問型サービスや通所型サービスを実施し、迅速で有用なサービスの実施に努めた。 要支援１・２、事業対象者に認定された方の介護予防ケアプランのチェックを実施。介護サービスを過度に利用していないか、他に適切な方法はないか等、担当ケアマネと連絡をとりながら運用に努めた。

施策２－８ 健康づくりの推進

施策２－８－１ 保健事業の推進

施策の推進状況
保健事業については、「有田市健康増進計画」や「有田市国民健康保険データヘルス計画」等に基づき、年次計画のもと、健診体制の充実や健康増進事業等を概ね計画通り実施できている。

施策２－９ 生きがいの推進

施策２－９－１ 社会参加活動の促進

施策の推進状況
第７期計画では、「老人クラブ等の活動支援」や「シルバー人材センターとの連携推進」などを掲げた。 老人クラブ、シルバー人材センターともに、会員数は、ここ数年、横ばいの状況である。老人クラブでは、会員数を増やす取り組みとして、会員の買い物支援を行っている地区も出てきている。

施策２－９－２ ボランティア活動への支援

施策の推進状況
第７期計画では、「定年退職された方等の知識や経験を地域づくりに活かし、地域社会の支えとして活躍でき、生きがいを持って取り組むことのできる活動を支援」することを掲げた。 有田市社会福祉協議会でボランティアの登録を勧めるなど、定年退職された方等のボランティア活動への支援を継続的に進めている。

施策2-9-3 生活支援コーディネーター等による地域づくりの推進

施策の推進状況
第7期計画では、「生活支援コーディネーターの配置などによる支え合いの地域づくり」を掲げた。 生活支援コーディネーターを配置し、地域包括支援センターや社会福祉協議会、地縁団体等関係機関と連携し、資源開発やネットワーク構築に努めた。この取り組みは、老人クラブによる見守り訪問や買い物支援などの実施にも結びついている。

基本目標3：介護サービスが持続して利用できる環境づくり

施策3-10 介護保険サービスの充実

施策3-10-1 居宅サービス

施策の推進状況
第7期計画では、「居宅サービスの質の向上」などを掲げた。 各事業所が適切なサービスの提供が図られていることを実地指導等で確認できている。 また、全国的な介護人材の不足感は、本市においても生じており、人材の育成・確保や働き続けやすい環境づくりを継続して取り組む必要がある。

施策3-10-2 施設サービス

施策の推進状況
第7期計画では、「適正なサービスの提供」などを掲げた。 各事業所が適切なサービスの提供が図られていることを実地指導等で確認できている。 また、全国的な介護人材の不足は、本市においても生じており、人材の育成・確保や働き続けやすい環境づくりを継続して取り組む必要がある。

施策3-10-3 地域密着型サービス

施策の推進状況
第7期計画では、「地域間で偏りのない均等なサービスの整備」を掲げた。 各事業所が適切なサービスの提供が図られていることを実地指導、運営推進会議等で確認できている。 また、全国的な介護人材の不足は、本市においても生じており、人材の育成・確保や働き続けやすい環境づくりを継続して取り組む必要がある。

施策3-11 介護保険の適正な運営

施策3-11-1 給付費の適正化

施策の推進状況
第7期計画では、「ケアプランチェックや縦覧点検、医療情報の突合」などを掲げた。 数値目標の達成状況が示すとおり、現行計画に掲げた施策内容は、概ね計画通り実施できている。引き続き、介護給付費の適正化に必要な知識の向上やノウハウの蓄積を進めていく必要がある。また、介護給付費の適正化業務の一層の効率化が必要である。

施策3-11-2 介護サービスの質の向上

施策の推進状況
第7期計画では、「実地指導による指導体制の強化」などを掲げた。 各事業所が適切なサービスの提供が図られていることを実地指導、運営推進会議等で確認できている。

(2) 数値目標の検証

数値目標の達成状況は、以下のとおりです。

数値目標の達成状況(令和2年度は見込値)

				平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
基本目標1:住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり	施策1-1 在宅医療・介護連携の充実	「在宅医療・介護連携推進協議会」等の開催回数	目標	2回	3回	3回
			実績(見込み)	2回	2回	1回
		介護サービス事業所を対象とした研修の実施回数	目標	3回	3回	3回
			実績(見込み)	4回	3回	1回
		専門職を対象とした研修の実施回数	目標	2回	2回	2回
			実績(見込み)	5回	5回	1回
		医療・介護関係の多職種が参加する研修会の実施回数	目標	2回	2回	2回
			実績(見込み)	0回	1回	1回
	施策1-2 認知症対策の充実	認知症サポーター養成講座開催回数	目標	20回	20回	20回
			実績(見込み)	16回	17回	8回
		認知症サポーター養成講座養成人数	目標	500人	500人	500人
			実績(見込み)	398人	364人	120人
		認知症初期集中支援チーム員会議数	目標	6回	6回	6回
			実績(見込み)	5回	10回	6回
		認知症カフェの会場数	目標	6か所	7か所	7か所
			実績(見込み)	1か所	4か所	1か所
	施策1-6 包括的支援事業の充実	介護支援専門員研修会の開催回数	目標	4回	4回	4回
			実績(見込み)	3回	3回	0回
		介護支援専門員研修会の参加人数	目標	200人	200人	200人
			実績(見込み)	108人	138人	0人
		個別事例を検討する地域ケア会議の開催回数	目標	12回	12回	12回
			実績(見込み)	11回	9回	1回
基本目標2:健康で心豊かにいきいきと過ごせる環境づくり	施策2-7 介護予防の推進	いきいき体操会場数	目標	6か所	6か所	13か所
			実績(見込み)	13か所	13か所	13か所
		いきいき体操参加延人数	目標	1,900人	2,000人	2,000人
			実績(見込み)	7,030人	6,342人	3,600人
		やわら元気体操会場数	目標	7か所	7か所	7か所
			実績(見込み)	12か所	12か所	12か所
		やわら元気体操参加延人数	目標	6,700人	6,800人	7,000人
			実績(見込み)	6,049人	5,791人	4,000人
		みんなのサロン会場数	目標	7か所	7か所	7か所
			実績(見込み)	7か所	7か所	7か所
		みんなのサロン参加延人数	目標	780人	790人	800人
			実績(見込み)	934人	844人	450人
		いきいき百歳体操の団体数	目標	11団体	13団体	15団体
			実績(見込み)	9団体	14団体	15団体
基本目標3:介護サービスが持続して利用できる環境づくり	施策3-11 介護保険の適正な運営	介護認定の訪問調査に関する確認件数	目標	1,650件	1,670件	1,680件
			実績(見込み)	1,695件	1,721件	1,690件
		ケアプラン点検の実施件数	目標	30件	30件	30件
			実績(見込み)	36件	8件	11件
		住宅改修等の点検件数	目標	5件	5件	5件
			実績(見込み)	3件	4件	1件
		医療情報突合・縦覧点検での事業所への内容確認件数	目標	150件	150件	150件
			実績(見込み)	120件	134件	134件
		介護給付費通知数(2回/年)	目標	3,300通	3,300通	3,300通
			実績(見込み)	3,517通	3,523通	3,300通

6 アンケート結果からみた現状と課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

留意点

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数です。
2. 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、MA (Multiple Answer) と記載しています。また、不明（無回答）はグラフ・表から除いている場合があります。

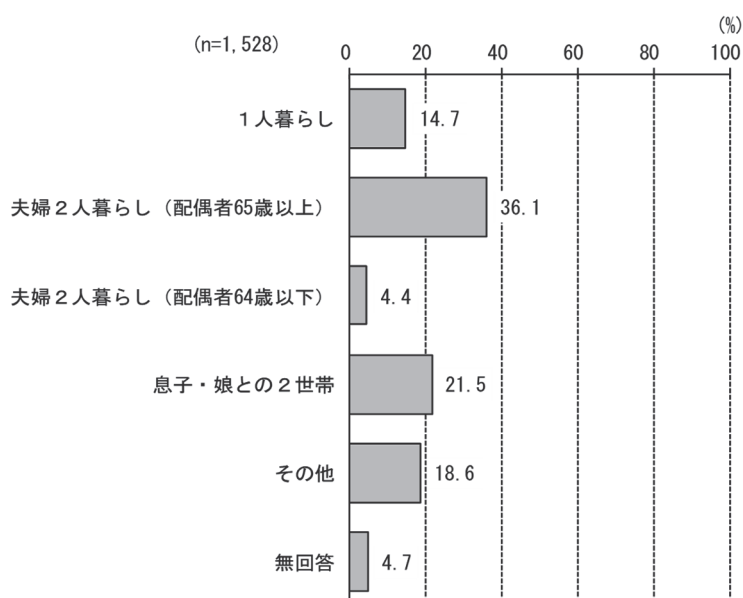
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要は、以下のとおりです。

① 回答者の状況

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 36.1%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が 21.5%、「1人暮らし」が 14.7%となっています。

「1人暮らし」「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」を合わせた“高齢者のみの世帯”は、50.8%となっています。

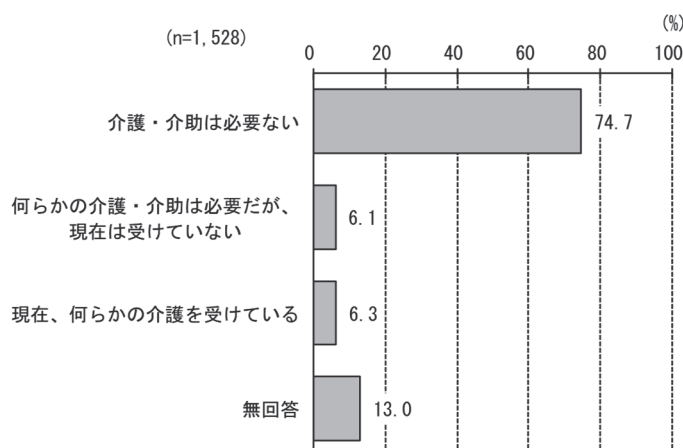
【家族構成】



② 介護・介助の必要度

介護・介助の必要度は、「介護・介助は必要ない」が 74.7%で、「現在、何らかの介護を受けている」が 6.3%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 6.1%となっています。

【介護・介助の必要性】



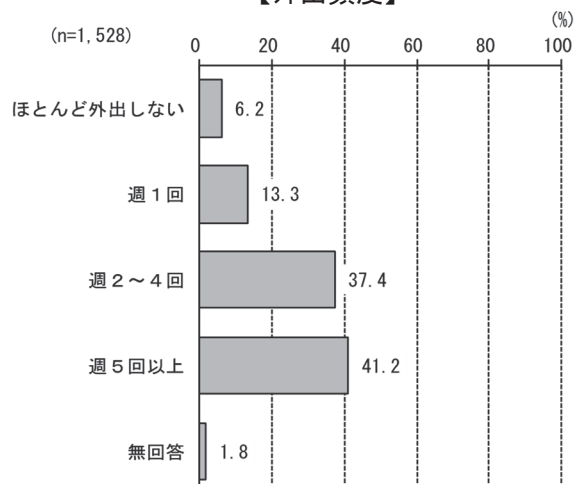
③ 外出の状況

外出頻度について、「週5回以上」が41.2%で最も多く、次いで「週2～4回」が37.4%、「週1回」が13.3%などとなっています。比較的外出頻度が高い高齢者が多いものの、「週1回以下」は2割近くにのぼるため、こうした層の外出を促進していくことが求められます。

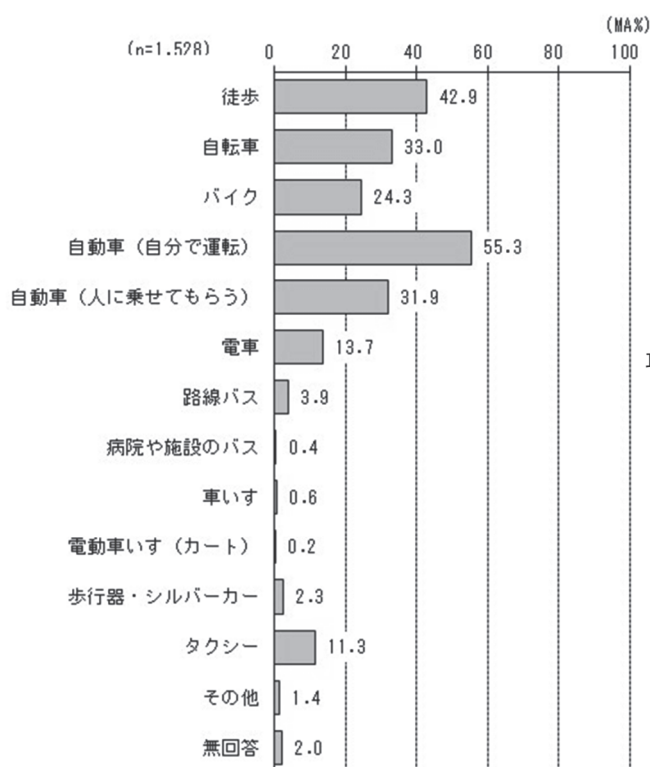
また、外出する際の移動手段について、「自動車（自分で運転）」が55.3%で最も多く、本市においても加齢に伴い、運転に支障が出ることの問題があることが分かります。

また、外出を控えているという回答者にその理由をたずねたところ、「足腰などの痛み」が最も多い状況です。介護予防の取り組みを強化し、「足腰などの痛み」の軽減を図ることで、高齢者の積極的な外出につながることを期待されます。

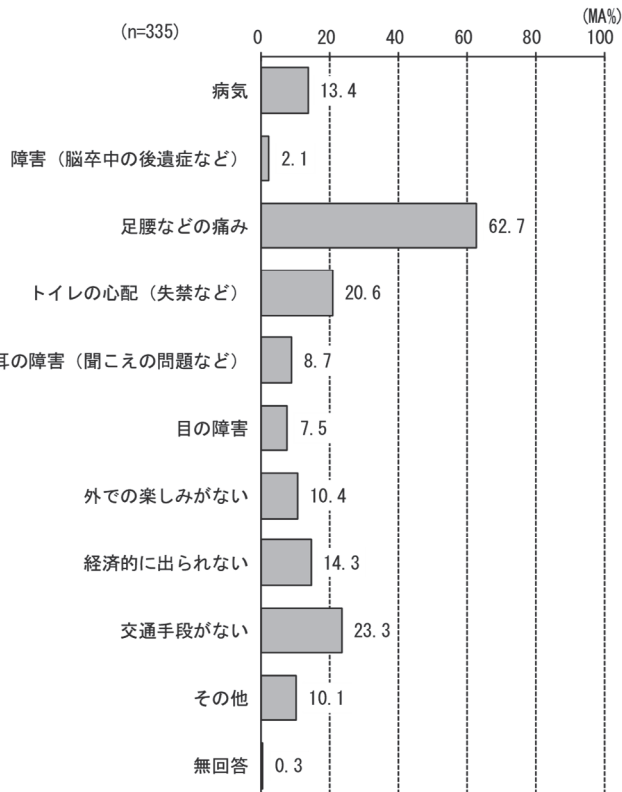
【外出頻度】



【外出する際の移動手段(MA)】



【外出を控えている理由(MA)】



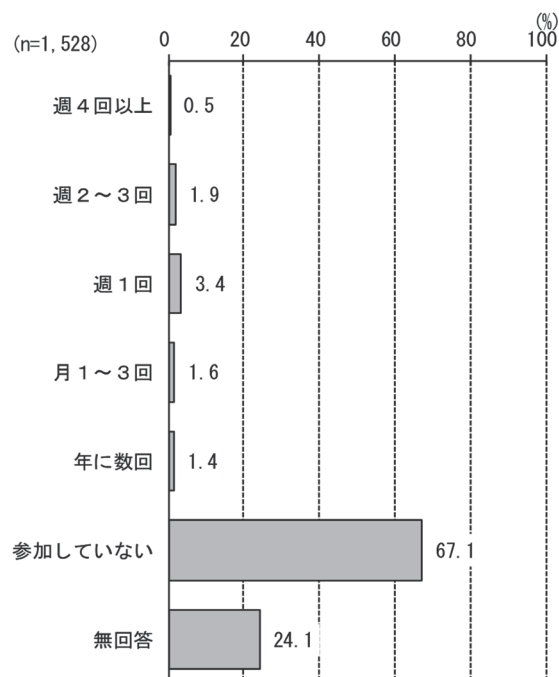
④ 地域活動への参加状況

介護予防のための活動への参加頻度については、「年に数回」から「週4回以上」までを合わせた「参加している」が8.8%、「参加していない」が67.1%、「無回答」が24.1%となっており、参加率が低い状況であり、参加を一層促進していくことが求められます。

また、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加してみたいかをたずねたところ、「参加者としての参加」、「お世話役としての参加」のいずれにおいても、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた「参加意向あり」は3～5割にのぼります。

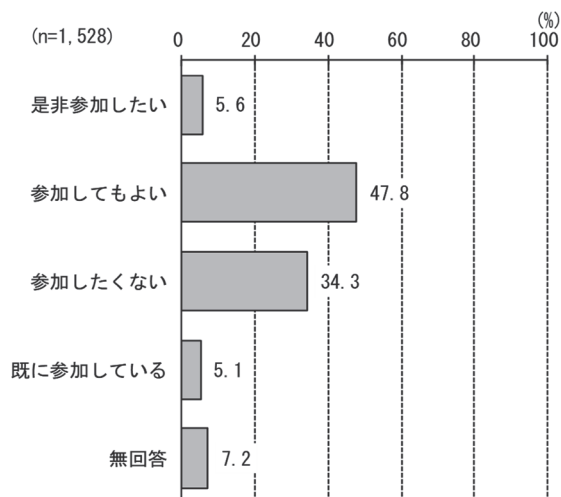
こうした地域住民による地域活動を促進していくことが求められます。

【介護予防のための活動の参加頻度】

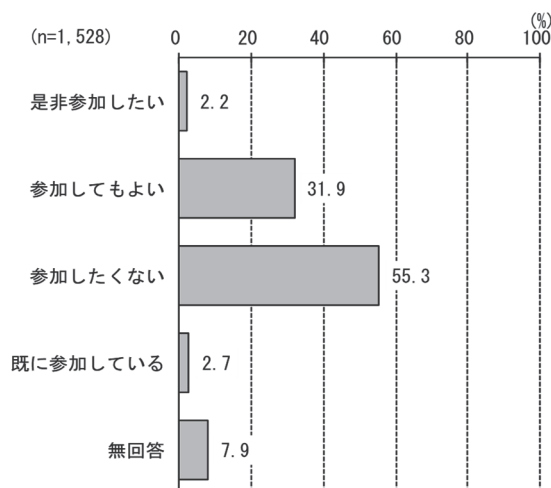


【地域づくり活動に対する参加意向】

参加者としての参加意向



お世話役としての参加意向



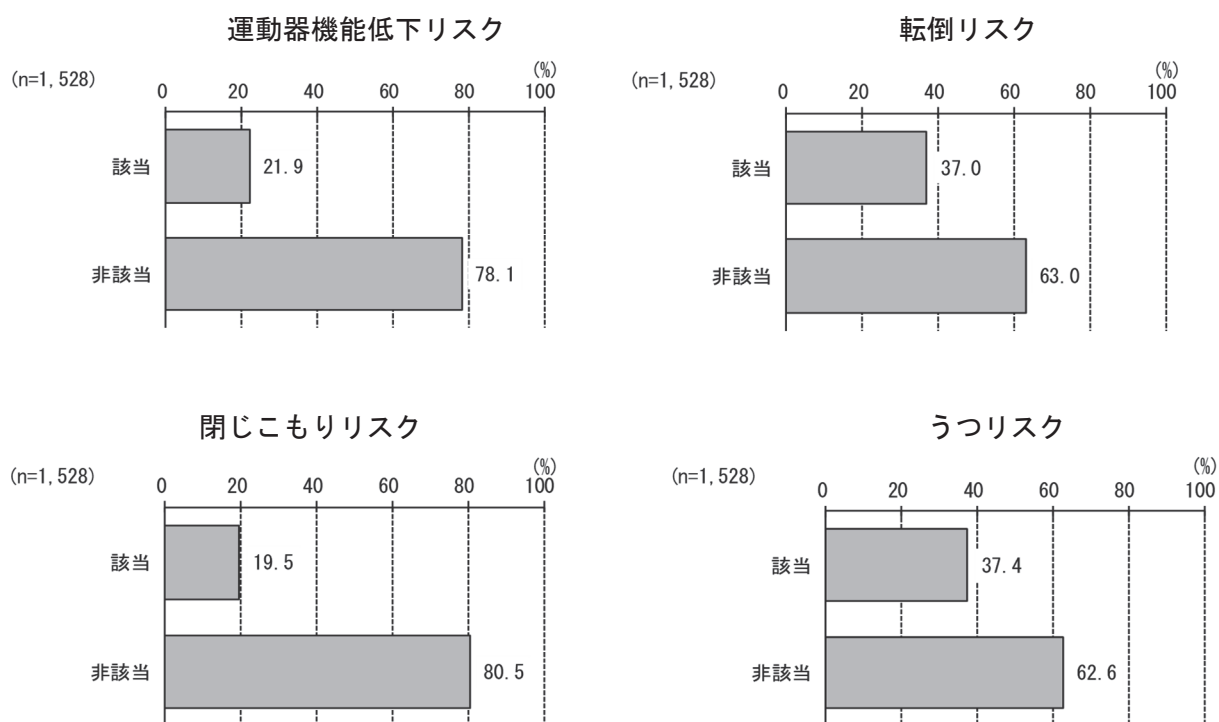
⑤ 生活機能低下のリスク

アンケートでは、いくつかの設問の回答状況から、回答者に「運動器機能低下リスク」、「転倒リスク」、「閉じこもりリスク」、「うつリスク」があるかを判定しました。

その結果、リスク該当者は、「運動器機能低下リスク」で21.9%、「転倒リスク」で37.0%、「閉じこもりリスク」で19.5%、「うつリスク」で37.4%となっています。

こうしたリスク該当割合を軽減するよう、それぞれの目的に合わせた介護予防施策を推進していくことが求められます。

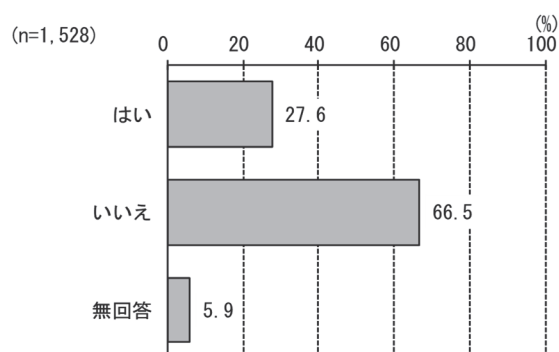
【生活機能低下のリスクの該当割合】



⑥ 認知症の相談窓口の周知状況

認知症に関する相談窓口の周知状況については、「はい」は27.6%に留まっており、早期発見・早期支援のために、一層の周知を図っていくことが求められます。

【認知症の相談窓口の周知状況】

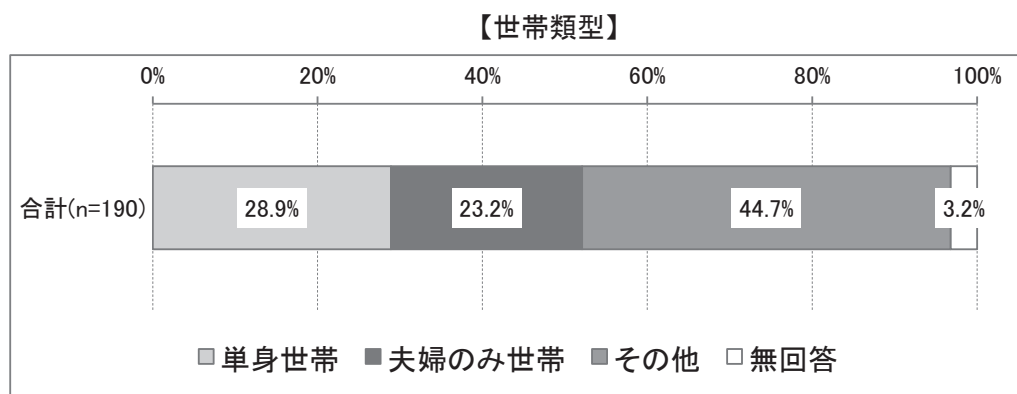


（２）在宅介護実態調査

在宅介護実態調査の結果の概要は、以下のとおりです。

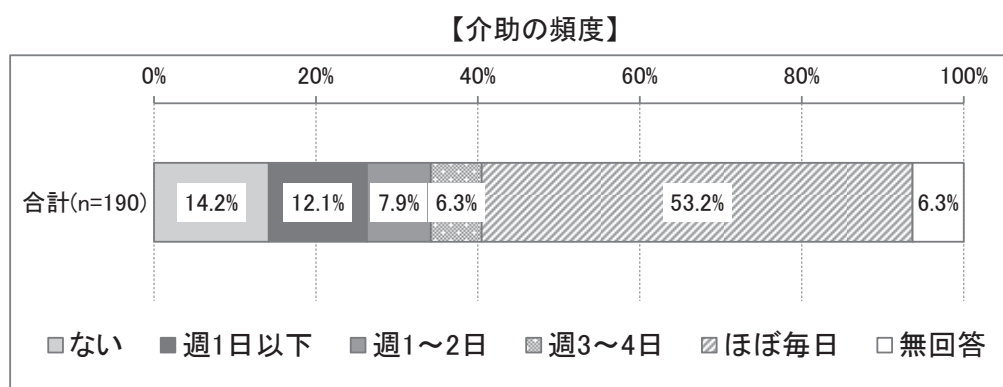
① 世帯類型

要介護者 190 人の世帯類型は、「単身世帯」が 28.9%、「夫婦のみ世帯」が 23.2%となっています。



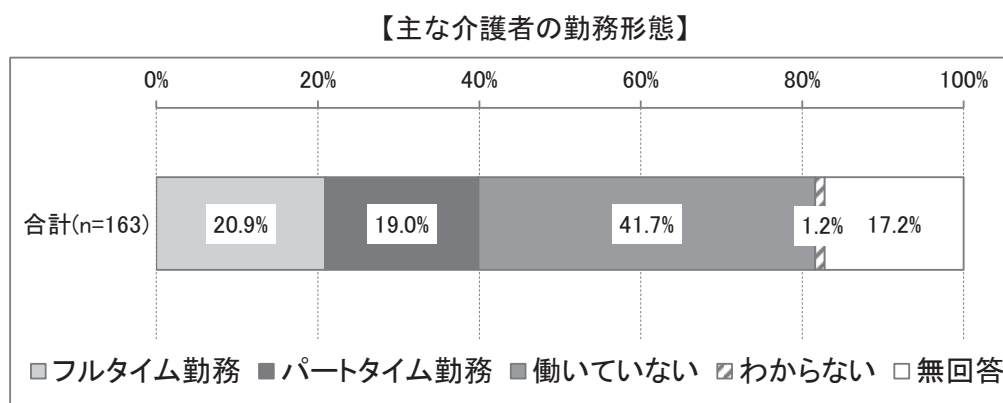
② 介護の頻度

家族や親族からの介護は、「ほぼ毎日」が 53.2%となっています。



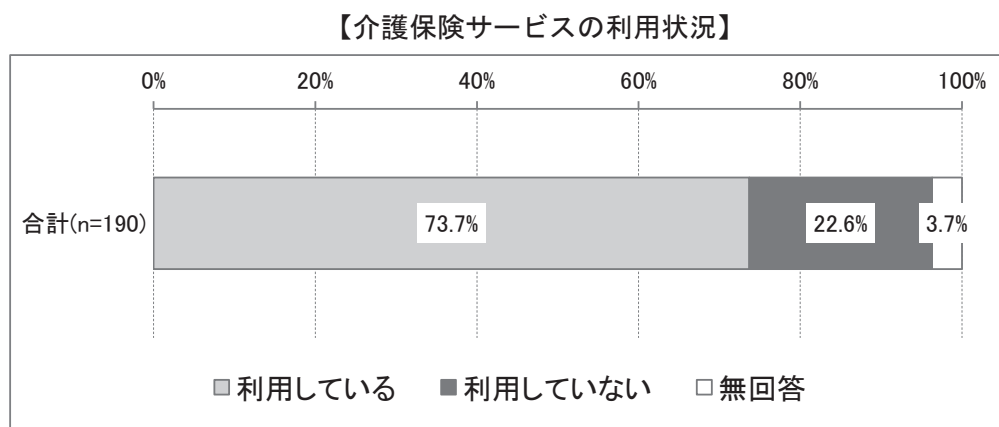
③ 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、「フルタイム勤務」が 20.9%、「パートタイム勤務」が 19.0%となっており、約 4 割が仕事をしながら介護を行っている実態がみとれます。



④ 介護保険サービスの利用状況

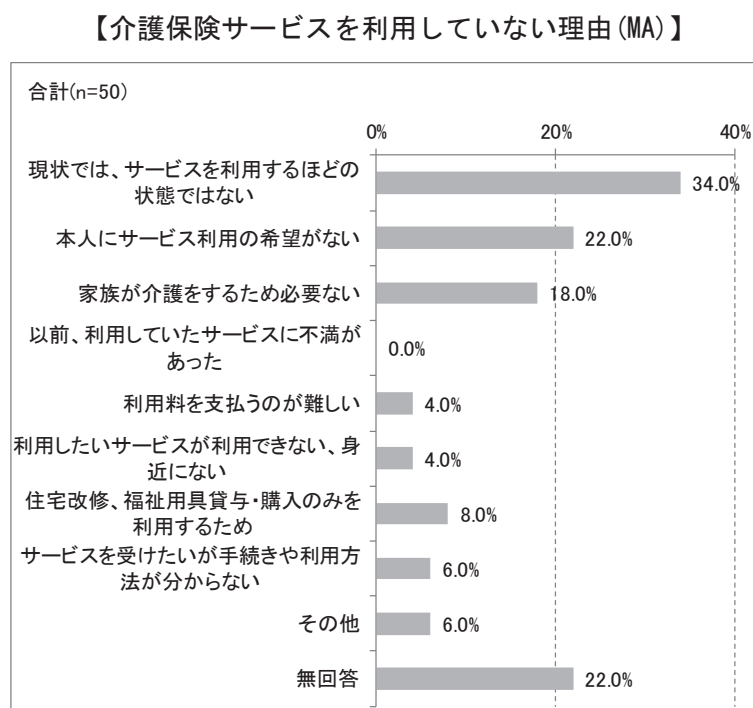
住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスの利用状況について、「利用している」が73.7%、「利用していない」が22.6%となっています。



⑤ 介護保険サービスを利用していない理由

介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が34.0%と最も多くなっています。

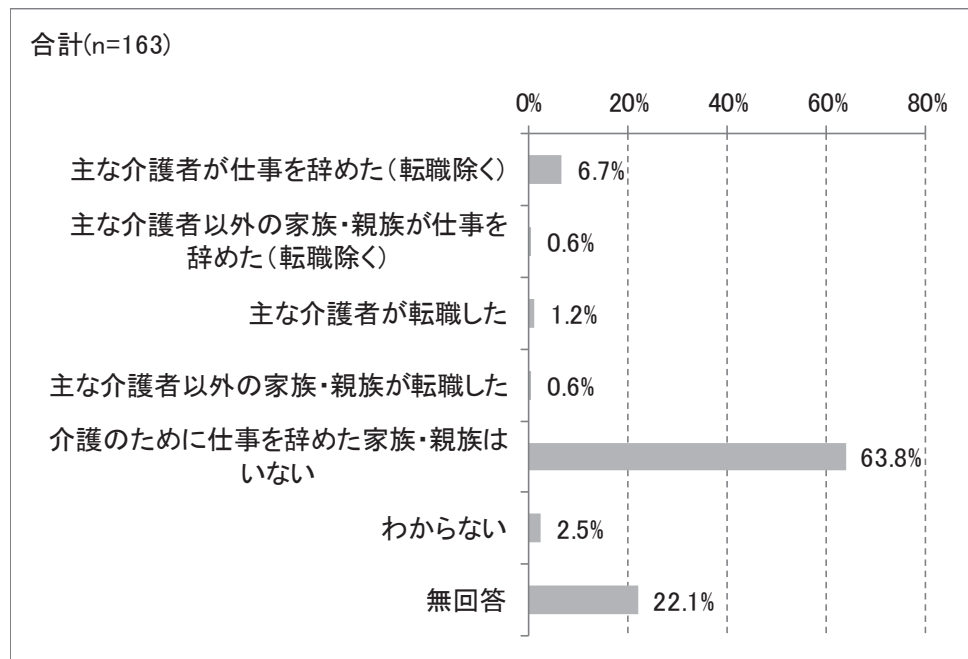
「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」といった回答もみられることから、必要な人が適切なサービスを受けられるよう、制度の周知に努めることが求められます。



⑥「介護離職」の状況

家族や親族の中で、本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人の有無をたずねたところ、「いない」が63.8%で最も多くなっていますが、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」も6.7%みられます。こういった「介護離職」がゼロとなるよう、介護と仕事の両立に向けた支援を強化していくことが求められます。

【介護離職者の有無】



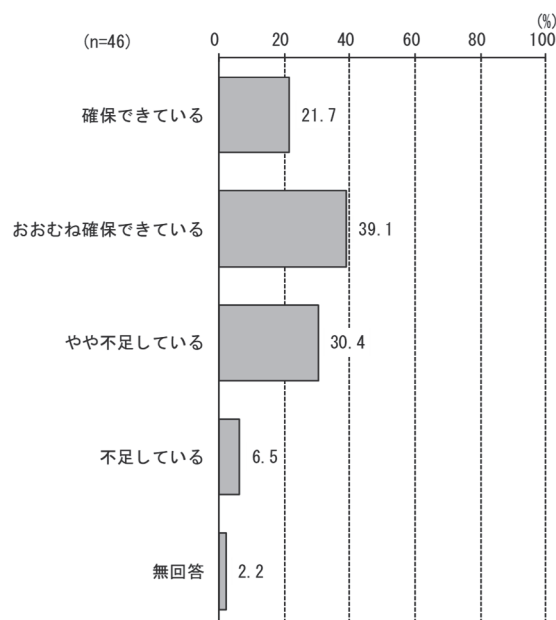
(3) 介護保険サービス提供事業者調査

介護保険サービス提供事業者調査の結果の概要は、以下のとおりです。

【介護人材の確保の状況】

①介護人材の確保の状況

介護人材の確保の状況について、市内の約4割の事業者が「不足している」「やや不足している」を含む」と回答しています。



②介護人材が不足している理由

介護人材が不足している理由をたずねたところ、「採用が困難である（募集しても応募がない）」が82.4%で最も多く、次いで「介護を志す若者（学生）が減少している」が47.1%、「土日・シフト勤務等の不規則な勤務がある」が35.3%となっています。

【介護人材が不足している理由 (MA)】

単位：%

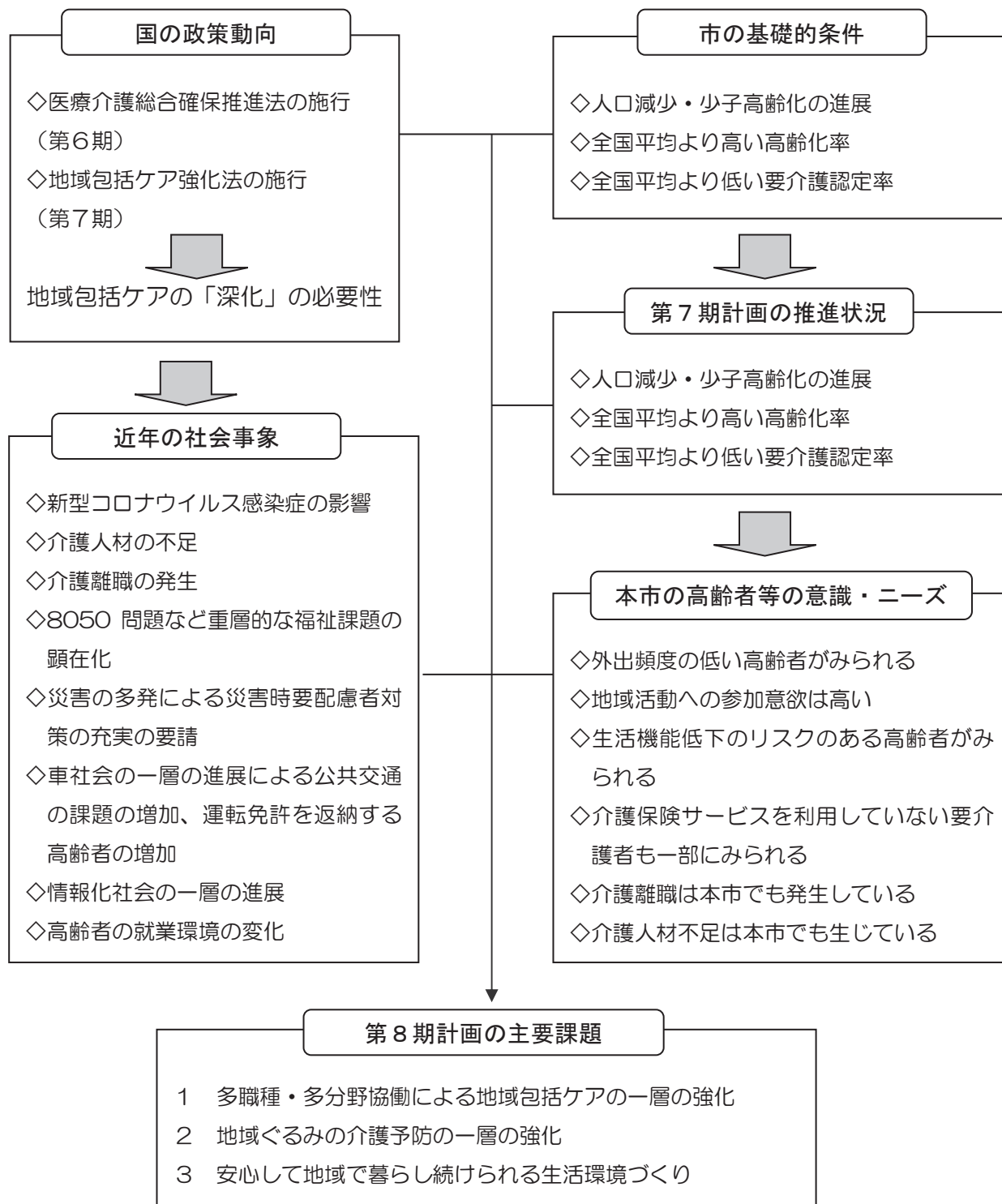
単位：％

		母数 (n)	不足している理由(MA)										
			採用が困難である（募集しても応募がない）	離職率が高い（定着率が低い）	事業拡大によって必要人数が増大した	経営状況が厳しく雇用ができない	他の介護施設や事業者が増加している	介護業界のマイナスイメージがある	他業種と比較して賃金水準が低い	他業種と比較して福利厚生が不十分	介護を志す若者（学生）が減少している	土日・シフト勤務等の不規則な勤務がある	その他
全体		17	82.4	11.8	-	-	-	29.4	5.9	5.9	47.1	35.3	-
介護サービス種別	居宅介護支援	3	100.0	-	-	-	-	-	-	-	33.3	-	-
	訪問介護	6	83.3	-	-	-	-	16.7	16.7	16.7	33.3	33.3	-
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所介護	3	66.7	33.3	-	-	-	33.3	-	-	66.7	33.3	-
	地域密着型通所介護	1	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-
	特定施設入居者生活介護	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小規模多機能	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	グループホーム	1	-	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0	100.0	-
介護老人福祉施設		2	100.0	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0	50.0	-

7 課題の整理

市の現状やアンケート調査による高齢者等の意識・ニーズ、施策の推進状況から、第8期計画の主要課題を整理すると、以下のとおりです。

第8期計画の主要課題



第 3 章 計画の基本的方向

1 計画の基本理念

本計画では、「高齢者が共に支え合いながら、住み慣れた地域で健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に、自助を支える「共助」を軸として、本人とその家族や医療・介護・福祉等の関係者だけでなく、地域全体で支え合う地域包括ケアを推進し、高齢者がたとえ要介護状態等になっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことができるまちを目指します。

**高齢者が共に支え合いながら、
住み慣れた地域で健やかに安心して暮らせるまちづくり**

2 基本目標

基本目標 1 安心介護の環境づくり

高齢者が要介護状態等になっても可能な限り住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、地域包括ケアシステムのさらなる推進に取り組むとともに、個人の状態やニーズに応じた適切な介護保険サービスが提供できる体制づくりに取り組みます。また、市民から信頼される介護保険制度であるように、安定的かつ継続的な事業運営に努めます。

基本目標 2 いきいきと過ごせる環境づくり

生涯にわたり心身ともに健康でいきいきと暮らすことができるよう、介護予防と健康づくりの推進を図ります。

また、高齢者が生きがいを持ち、様々な地域活動への参加を通じて地域社会の一員として活躍できるよう、高齢者の積極的な社会活動への参加の促進やボランティア活動への支援に努めます。

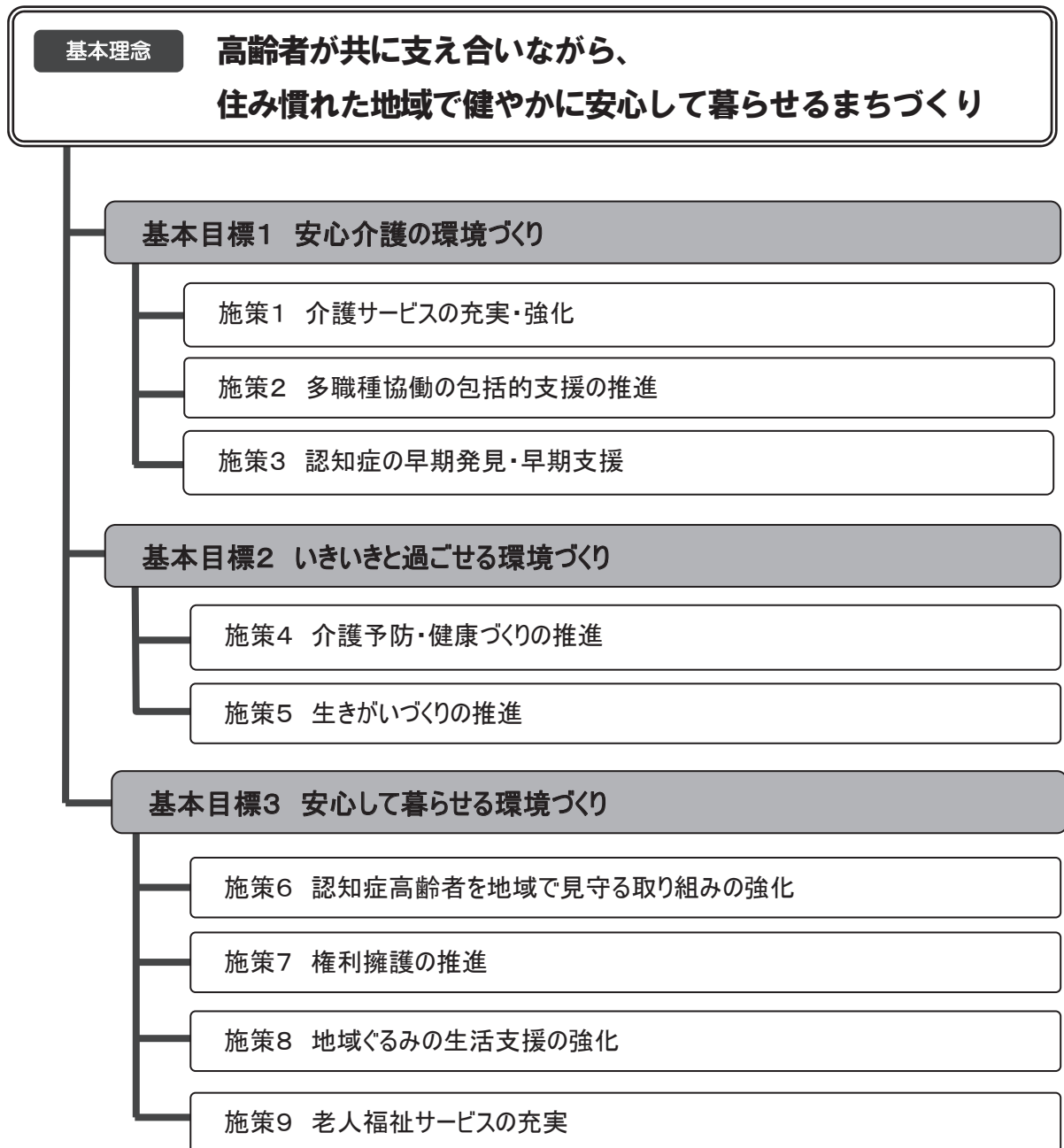
基本目標 3 安心して暮らせる環境づくり

地域で安心して生活できるよう、認知症高齢者を地域で見守る取り組みの強化や成年後見制度の推進、高齢者虐待の防止をはじめとした権利擁護の推進を図ります。

さらに、地域全体で高齢者を支えていく支援体制の強化が求められていることから、高齢者の見守りや生活支援の充実に取り組みます。

3 施策体系

基本理念と3つの基本目標のもと、以下の施策を推進します。



第4章 施策の展開

基本目標1 安心介護の環境づくり

施策1 介護サービスの充実・強化

施策をとりまく現状

- ◇介護保険制度は、市が保険者となり、民間を中心とした介護サービス事業者がサービスを提供するしくみであり、高齢者が安心してサービスを利用しながら自立した生活が送れるよう、市と事業者が協働でサービスの質を確保・向上させていくことが求められます。
- ◇介護事業所の利用者や職員の新型コロナウイルス感染症の適切な予防対策を推進していくことが求められます。
- ◇高齢化の進展により、介護人材が全国で今後5年間に新たに30万人必要と推計されていますが、夜勤など重労働であることや、賃金水準が他業種と比較して低いことなどから、介護人材不足が顕著となっており、本市においても、人材確保は大きな課題と言えます。
- ◇介護保険は、利用者にとってふさわしいサービスの組み合わせをコーディネートする「ケアマネジメント」のしくみが制度化されています。利用者の自立支援、介護予防・重度化防止に資するよう、ケアマネジメントの質の一層の向上を図っていくことが求められます。
- ◇介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度としていくためには、介護給付適正化事業を通じて、介護サービスを必要とする利用者を適切に設定し、利用者が真に必要なサービスを提供することが重要です。

施策の方向

- ◇介護サービスの質を高めるため、虐待や事故防止、感染症防止等の観点も含め、事業者への適切な指導・助言に努めます。
- ◇介護人材の安定的な確保に向けて、県や関係機関と連携し、事業所の求職活動や人材育成の支援を進めます。
- ◇各事業所と連携し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。
- ◇介護保険事業の適正、円滑な運営と持続可能な制度の運営を図るため、介護給付適正化事業を推進します。

個別施策

1-1	介護サービス事業者への指導・助言の推進	高齢介護課
適正適法なサービスを確保するために、実地指導等を通じて基礎的な法令等の周知や身体拘束ゼロに向けた啓発に取り組み、利用者本意のサービスが提供されるよう指導・助言を行います。また、地域密着型サービス事業所の運営推進会議に参画し、各事業所への的確な助言に努めます。		
1-2	介護事業所における感染症拡大防止の推進	高齢介護課
新型コロナウイルス感染症等の介護事業所における蔓延を防止するため、保健所等と連携しながら、衛生対策に関する指導・助言を行います。		
1-3	介護人材の確保・定着促進	高齢介護課
国・県など関係機関と連携し、介護職の魅力の情報発信や就業相談、資格取得支援など、介護人材の確保・定着促進の取り組みを進めます。		
1-4	効率的な事業所運営の促進	高齢介護課
国・県など関係機関と連携し、ケア記録や事業所指定・報酬請求、指導監査などの書類の削減、介護ロボットの導入等を促進し、効率的な事業所運営を図っていきます。		
1-5	ケアマネジメントの質の向上	高齢介護課
有田市地域ケア会議の開催等により、各事業所でケアプラン作成業務を行うケアマネジャーとともに、ケアマネジメントの基本方針である自立支援、介護予防・重度化防止に資する効果的なケアマネジメントのあり方を検討し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。		
1-6	介護給付適正化事業の推進	高齢介護課
介護給付適正化事業として、要介護認定の訪問調査に関する確認や、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具の点検、医療情報突合・縦覧点検、介護給付費通知を定期的を実施します。		

■指標（数値目標）

	現状			目標		
	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
要介護認定の訪問調査に関する確認件数	1,695 件	1,721 件	1,690 件	1,760 件	1,790 件	1,800 件
ケアプラン点検の実施件数	36 件	8 件	11 件	15 件	15 件	15 件
住宅改修等の点検件数	3 件	4 件	1 件	5 件	5 件	5 件
医療情報突合・縦覧点検での事業所への内容確認件数	120 件	134 件	134 件	136 件	138 件	139 件
介護給付費通知数（2 回/年）	3,517 通	3,523 通	3,300 通	3,300 通	3,400 通	3,400 通

施策2 多職種協働の包括的支援の推進

施策をとりまく現状

- ◇地域包括支援センターは、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士の3職種が連携して、高齢者の総合相談支援、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント支援を行う地域包括ケアの拠点で、本市では、市役所内に設置しています。
- ◇地域包括支援センターの運営にあたっては、複雑多岐にわたる困難事例に対応できるよう、人員確保と資質向上を図るとともに、医療・介護・福祉の各関係機関との連携・協力体制を強化していくことが求められます。
- ◇高齢者本人への支援を基本としつつ、50代の引きこもり者の支援を心身機能が衰えた高齢者が行う「8050問題」など、高齢者本人だけではなく、家族等も含め、生活課題を重層的に抱える世帯が増加していることから、分野横断的な相談支援を強化していくことが求められています。
- ◇慢性的な疾患を持つ高齢者や、医療ニーズと介護ニーズを併せもつ高齢者などへの支援は、医療と介護の連携が不可欠なことから、在宅医療・介護連携を推進して、地域の医療・介護の専門職が現状や課題の共有に努め、切れ目のない支援を推進していくことが求められています。

施策の方向

- ◇地域包括ケアシステムの中核機関として、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- ◇地域ケア会議の内容の充実に取り組みます。
- ◇総合相談体制の充実を図ります。
- ◇在宅医療・介護連携を推進します。

個別施策

2-1	地域包括支援センターの機能強化	高齢介護課
・地域包括支援センターでは、基本業務である総合相談において、重層的な課題を的確にアセスメントし、潜在的な課題を見逃さない包括的な相談支援を進めます。また、相談支援に携わる専門職が、1人暮らし高齢者の増加、後期高齢者の増加など、今後起こりうる地域社会の変化に対応した適切な相談支援が行えるよう、専門職どうしの認識やノウハウの共有に努めます。こうした業務が円滑に行えるよう、人員体制の強化に努めます。		

2-2	地域ケア会議の充実	高齢介護課
-----	-----------	-------

- ・地域ケア会議は、高齢者の個別課題や自立支援・重度化防止に向けた事例検討を多職種協働のもとに行い、これらの事例検討の積み重ねを通じて地域のネットワークを強化するとともに、高齢者の自立を支援するための地域課題やニーズを把握し、今後必要となる施策の反映につなげていきます。

2-3	総合相談体制の充実	高齢介護課・福祉課・保健センター・福祉相談室
-----	-----------	------------------------

- ・地域包括支援センター、障害者相談支援事業所、子育て世代包括支援センターなど、相談支援に関わる各部門・機関が、現状や支援方法についての情報共有を図り、それぞれ、支援の幅を広げ、総合相談体制の充実を図ります。

2-4	在宅医療・介護連携の充実	高齢介護課
-----	--------------	-------

- ・在宅医療や介護を利用している患者や利用者の緊急時の専門職の相談等に対応できるよう、「有田市医師会在宅医療サポートセンター」を中心に、切れ目なく連絡やサービス等を提供できる体制づくりを推進するとともに、「有田市在宅医療・介護連携推進協議会」等を継続的に開催し、情報共有や効果的な在宅医療・介護の提供方法及び提供体制の充実に向けて検討を進めます。

■指標（数値目標）

	現状			目標		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護支援専門員研修会の開催回数	3回	3回	0回	1回	1回	1回
介護支援専門員研修会の参加人数	108人	138人	0人	50人	50人	50人
個別事例を検討する地域ケア会議の開催回数	11回	9回	1回	11回	11回	11回
地域ケア推進委員会の開催回数	0回	1回	0回	1回	1回	1回
在宅医療・介護連携推進協議会等の開催回数	2回	2回	1回	2回	2回	2回
専門職を対象とした在宅医療・介護連携の研修の実施回数	5回	5回	1回	8回	8回	8回
医療・介護関係の多職種が参加する研修会の実施回数	0回	1回	0回	1回	1回	1回

施策3 認知症の早期発見・早期支援

施策をとりまく現状

◇認知症は、早期に対応・治療すれば進行を遅らせる可能性を高めることができますが、認知症による受診や介護サービスの利用については、本人が拒否するケースも多く、早期に適切な医療や介護につながるよう働きかけていく必要があります。

◇若年性認知症は、働き盛りの世代での発症もみられ、仕事や日常生活などに支障をきたす恐れがありますが、年齢が若いため症状と認知症が自分自身では結びつかないこともあり、正しい知識の普及を図り、早期発見・早期受診につなげることが求められます。

施策の方向

◇認知症になってもできる限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう、認知症サポート医等の関係者との連携、認知症初期集中支援事業等を行う中で、認知症の早期発見・早期支援に努めます。

個別施策

3-1	認知症の早期発見・早期支援	高齢介護課
-----	---------------	-------

- ・認知症の疑いのある市民が、早期に受診・介護サービスの利用ができるよう、かかりつけ医・家族と連携をとり、認知症初期集中支援チームが積極的に集中的な支援を行います。また、産業保健分野等と連携しながら、若年性認知症の人の早期発見、早期支援を図ります。

3-2	認知症の人への適切な医療・介護サービスの提供	高齢介護課
-----	------------------------	-------

- ・認知症疾患医療センターである有田市立病院をはじめ、地域の医療機関、介護事業所等と連携を図り、「認知症ケアパス」の普及と活用を図りながら、適切な医療・介護を提供できる体制を構築します。

■指標（数値目標）

	現状			目標		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症初期集中支援チーム 員会議数の開催回数	5回	10回	6回	12回	12回	12回

基本目標２ いきいきと過ごせる環境づくり

施策４ 介護予防・健康づくりの推進

施策をとりまく現状

- ◇本市では、様々な介護予防活動が展開されていますが、アンケート結果からは、多くの高齢者に、転倒、閉じこもりなどの生活機能の低下リスクがみられ、これらはフレイル（生活機能が低下した状態）の可能性が考えられます。そのため、フレイルの進行予防に着目しながら既存の取り組みを一層発展させ、要介護への移行、重度化を抑制していくことが求められます。
- ◇「介護予防・生活支援サービス事業」（介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定者などフレイル状態にある人が生活機能の維持・改善のために利用する事業）は、本市では、介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービス A、介護予防通所介護相当サービス、通所型サービス A を実施しています。利用者が自立を目指して主体的に介護予防に取り組めるよう支援することが必要です。
- ◇元気な高齢者が介護予防や生活支援の担い手になることで、社会的な役割を実感できるような働きかけが必要です。
- ◇一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療に主体的に取り組むことが必要です。本市の健診データの 10 年間の経年分析では、高血圧・脂質異常が重度化しないようコントロールできた層は、要介護への移行も緩やかであることが明らかとなっています。また、要介護状態になった要因を分析すると、高齢になるにつれ「骨折・筋力低下」の割合が高くなっています。こうした本市の特徴に沿った分野横断的な介護予防・健康づくりの取り組みを推進していくことが求められます。

施策の方向

- ◇フレイル予防や健康づくりのために、必要な情報の普及啓発を行います。
- ◇地域で実施されている生きがいづくりの活動や自主的な介護予防の活動を支援していくとともに、支援や介護が必要になっても、地域とのつながりを失うことなく生活していけるよう、早期の介護予防の取り組みの重要性の啓発やきっかけづくりのアプローチを強化します。
- ◇「介護予防・生活支援サービス事業」は、介護保険予防給付やその他のサービスと連動しながら、サービス利用に依存することなく、自ら主体的に生活機能の維持改善等に取り組み、自らが望む暮らしを送れるようになることを目指した事業展開に努めます。
- ◇元気な高齢者が主体となり地域社会で活躍することで生きがいをつくとともに、自主的な健康づくりと介護予防につなげていきます。

◇高齢者本人が自らの健康状態について知ることは健康づくりの第一歩として重要であることから、健康診査の受診率や、健康づくりの取り組みへの参加者数の増加を図り、健康寿命の延伸を目指します。

◇要介護への移行を抑制し、健康寿命の延伸を図る重点的な取り組みを、医療部門・介護部門が連携して推進します。

個別施策

4-1	「介護予防・生活支援サービス事業」の充実	高齢介護課
-----	----------------------	-------

- ・訪問型サービスA、通所型サービスAなど、介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」等は、利用者が自分の望む暮らしを再び送ることができるよう、自立支援を軸とし、ニーズに応じた事業種別の確保と質の向上を図ります。

4-2	一般介護予防事業の推進	高齢介護課
-----	-------------	-------

- ・介護予防についての啓発に取り組むとともに、介護予防に役立つ知識の普及・啓発に努めます。また、「いきいき体操」、「やわら元気体操」、「みんなのサロン」、「いきいき百歳体操」など、地域住民が自主的に行う介護予防・認知症予防活動の普及拡大に努めます。また、効果的な事業展開に向け、地域のリハビリテーション専門職などの積極的な関与を促進します。

4-3	健康寿命延伸に向けた取り組みの推進	健康課・高齢介護課
-----	-------------------	-----------

- ・健康増進事業や、国保データヘルス事業を推進し、高齢者をはじめ、広く市民の生活習慣病の予防や重度化防止を図ります。とりわけ、企業、学校、自治会等の協力を得ながら、「減塩」をテーマとした「食事」と筋力トレーニングやウォーキングなどの「運動」の2つの領域に、市民が参加・継続しやすい事業メニューを幅広く設定し、まちぐるみで健康寿命の延伸を図っていきます。

■指標（数値目標）

	現状			目標		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
いきいき体操の会場数	13か所	13か所	13か所	13か所	13か所	13か所
いきいき体操の参加延人数	7,030人	6,342人	3,600人	5,500人	6,000人	6,500人
やわら元気体操の会場数	12か所	12か所	12か所	12か所	12か所	12か所
やわら元気体操の参加延人数	6,049人	5,791人	4,000人	5,000人	5,500人	6,000人
みんなのサロンの会場数	7か所	7か所	7か所	7か所	7か所	7か所
みんなのサロンの参加延人数	934人	844人	450人	600人	700人	800人
いきいき百歳体操の団体数	9団体	12団体	15団体	19団体	23団体	27団体

施策5 生きがいつくりの推進

施策をとりまく現状

- ◇本市では、多くの高齢者が、家庭や地域において様々な社会活動や役割を担っており、個々の健康づくりだけでなく、地域づくりでも大きな役割を担っています。こうした意欲のある高齢者が長年培った知識や技術を生かし、地域で活躍できる環境づくりを進める必要があります。
- ◇高齢者の生きがいを高め、老人福祉の増進に積極的な役割を果たすものとして、老人クラブ活動は大変重要です。
- ◇高齢者の就労は、それまでの経験や知識を地域社会に還元する貴重な機会であるとともに、高齢者自身の介護予防や生きがいつくりにも多大な効果があると考えられます。
- ◇高齢者自身によるボランティア活動への参加は、生きがいつくりにとって大変重要です。元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える担い手となるような仕組みづくりを含め、取り組みを進めていくことが求められます。

施策の方向

- ◇シルバー人材センターを通じた就労や、老人クラブ活動や、ボランティア活動等、高齢者の社会参加による生きがいつくりの取り組みを支援します。

個別施策

5-1	老人クラブ活動の活性化	高齢介護課
・老人クラブは、会員相互の親睦や高齢者が自ら得た知識・経験・技術を活かした社会貢献などを行う団体として、活動のさらなる活性化を図ります。		
5-2	シルバー人材センターの活性化	高齢介護課
・高齢者の就労支援施策として、シルバー人材センターの活動のさらなる活性化を図ります。		
5-3	ボランティア活動への支援	高齢介護課
・有田市社会福祉協議会等と連携しながら、ボランティアの講習会や研修を行い、高齢者のボランティアへの参加意識の醸成を図ります。定年退職された方等の知識や経験を地域づくりに活かし、地域社会の支えとして活躍でき、生きがいを持って取り組むことのできる活動を支援します。		

■指標（数値目標）

	現状			目標		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人クラブの会員数	2,151人	2,174	2,184人	2,200人	2,220人	2,240人
シルバー人材センターの会員数	103人	99人	99人	115人	122人	129人

基本目標３ 安心して暮らせる環境づくり

施策６ 認知症高齢者を地域で見守る取り組みの強化

施策をとりまく現状

- ◇認知症は誰にでも起こりうる「老い」をめぐる一つの状況として、問題行動を肯定的に受け止め、家族や地域と共生することが重要です。
- ◇認知症の人の介護者は、認知症特有の症状や行動への適切な関わり方や介護方法について日常から悩みや負担感を感じており、そうした悩みや負担感の軽減を図ることが求められます。
- ◇地域には認知症に対する偏見がまだ残っているため、多世代に繰り返し啓発し、認知症の人や家族が住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを進める必要があります。

施策の方向

- ◇認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、幅広い年齢の地域住民が、認知症に対する正しい理解を深め、地域で支援する取り組みを推進します。
- ◇認知症の人や家族が、早期に適切な相談を受けられる体制づくりを進めます。
- ◇認知症の人やその家族の支援を行うため、認知症カフェや家族介護者への訪問活動等を行い、家族介護者への支援体制の充実を図るとともに、市民をはじめとした見守りネットワークの構築に向けた取り組み等、市民・事業者・関係者等の連携強化を図ります。

個別施策

6-1	認知症サポーターの養成	高齢介護課
・「認知症サポーター」は、日常生活の中で認知症の人と出会ったときに、その人の尊厳を損なうことなく適切な対応をすることで、認知症の人や介護家族を見守り、応援する人です。認知症に対する市民の偏見をなくし、地域全体で認知症の人や家族を支える環境づくりを進めるため、認知症サポーターを養成します。		
6-2	認知症の人とその家族への支援	高齢介護課
・認知症に関する正しい知識の普及に努めるとともに、認知症地域支援推進員等による認知症に関する相談支援の充実を図ります。また、認知症カフェの充実や家族の集いなど、地域での交流の場づくりを進め、認知症の人や家族に対する地域の見守り力の向上を図ります。		

6-3	見守り体制の充実	高齢介護課
-----	----------	-------

- ・行方不明になった認知症高齢者を地域の中で早期に発見し、適切な対応をとれるよう、認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業を推進します。

■指標（数値目標）

	現状			目標		
	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
認知症サポーター養成講座 の開催回数	16 回	17 回	10 回	18 回	18 回	18 回
認知症サポーターの養成人数	398 人	364 人	120 人	350 人	350 人	350 人
認知症カフェの会場数	1 か所	4 か所	1 か所	4 か所	5 か所	6 か所

施策7 権利擁護の推進

施策をとりまく現状

◇高齢者への虐待は重大な人権侵害であり、本市では、高齢者虐待防止法に基づき、早期発見、早期対応に努めています。高齢者への虐待の主な要因として、介護の負担などにより、家族が精神的に不安定な状態に陥り、虐待に至ることが挙げられることから、そうした要因を取り除いていくことが重要です。

◇認知症など、判断能力が不十分な状態になった際に、福祉サービスの利用や財産管理等を支える制度として、成年後見制度や有田市社会福祉協議会による福祉サービス利用援助事業があります。今後、一層の高齢化が進むとともに、1人暮らし高齢者も増加すると想定される中で、こうした制度を周知するとともに、利用しやすい環境づくりを進める必要があります。

施策の方向

◇市民に対し、高齢者虐待についての正しい知識の習得や理解の促進を図ります。

◇高齢者への虐待を防止するため、きめ細かなケアマネジメントと、高齢者本人の尊厳を重視した利用者本位のサービス提供により、介護サービスの利用満足度を高めるとともに、介護負担の軽減を図ります。

◇養護者が精神疾患等の正しい知識を得て、周囲のサポートを得ながら、平穏な気持ちで介護を行えるよう養護者支援を行い、虐待予防につなげます。

◇判断能力が不十分な状態になっても安心して地域で暮らしていけるよう、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の普及を促進します。

個別施策

7-1	高齢者虐待防止の推進	高齢介護課
・ 高齢者虐待やその相談窓口等についての啓発・周知を図るとともに、虐待の早期発見・介入支援のためのネットワークの構築に努めます。また、養護者の心身の疲労回復と介護負担の軽減を図るため、相談支援の充実やケアマネジャー等との連携による介護サービス等の利用促進、関係各課との協働による継続的な支援体制の構築に努めます。		
7-2	成年後見制度等の普及促進	高齢介護課
・ 認知症高齢者など、判断能力が不十分な人が、自分にふさわしい制度やサービスの選択、利用契約の締結、財産の適切な管理をすることができるよう、成年後見制度、福祉サービス利用援助事業の周知を図るとともに、利用しやすい環境づくりを進めます。		

施策8 地域ぐるみの生活支援の強化

施策をとりまく現状

◇地域の人口減少や少子高齢化により、公共交通機関が不便なために生じる高齢者の買い物難民や閉じこもりなどの問題が顕在化しています。また、南海トラフ巨大地震の発生が懸念される中、災害時要配慮者である高齢者の命を守る自主防災体制の強化も課題となっています。さらには、1人暮らしや認知症の高齢者の増加もあいまって、振り込め詐欺防止など高齢者の自主防犯体制の強化も重要です。

◇平成27年度から、介護保険地域支援事業の中で、生活支援体制整備事業が導入されました。これは、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」が地域の多様な社会資源をコーディネートし、小地域ごとに設置される「協議体」を通じて、地域住民自らが地域に必要な生活支援のサービス実施を目指すもので、本市においても取り組みを進めています。この事業を市内各地域の生活課題の改善・解決に活かしていくことが求められます。

施策の方向

◇高齢者が孤立することなく、災害や犯罪などの被害を防止し、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、高齢者を支える自助・共助の強化を図ります。

◇生活支援体制整備事業を推進し、地域住民による生活課題の改善・解決につなげていきます。

個別施策

8-1	地域コミュニティ活動の活性化	防災安全課
・自治会を中心とする地域団体による、日頃からの声かけ・見守り活動や自主防災、自主防犯、環境保全などの住民自治活動の活性化を図り、民生委員、ボランティア、事業所など、地域の様々な人・組織が連携し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。		
8-2	災害時における高齢者支援体制の確立	福祉課・防災安全課
・「有田市避難行動要支援者避難支援プラン」に基づき、対象となる要支援者を毎年更新し、平常時の名簿提供に同意した要支援者は避難支援等関係者に事前に名簿を提供します。地域の自主防災組織との連携を強化しながら、災害時に弱者となりやすい要配慮者の状況を把握し、災害時要援護者避難誘導や情報伝達方法等の強化を図ります。		
8-3	生活支援体制整備事業の推進	高齢介護課
・生活支援コーディネーターを中心に、地域住民との協働により、地域ごとの固有の困りごと、生活課題の情報共有を図るとともに、地域における社会資源の開発や支援者のネットワークの構築を図り、住民参加型福祉サービスの事業化などによる支え合いの地域づくりを推進します。		

施策９ 老人福祉サービスの充実

施策をとりまく現状

◇本市では、高齢者の食生活の安定を図る「配食サービス」など、介護保険制度では対象としない在宅福祉サービスを実施しており、引き続き、ニーズに応じた事業展開を図っていく必要があります。

◇本市では、環境上の理由及び経済的理由により自宅で生活することが困難な高齢者が入所する施設として、養護老人ホーム「長寿荘」を設置し、社会福祉法人に指定管理委託しています。養護老人ホームについては、建物・備品等が老朽化し、修繕費が増加していることが課題となっています。

施策の方向

◇介護保険制度外ではあるものの、老人福祉法上のサービスなど、本市の高齢者の生活に必要なサービスを引き続き提供していきます。

個別施策

9-1	在宅福祉サービスの充実	高齢介護課
・配食サービスなど、既存の在宅福祉サービスを継続して実施します。また、新型コロナウイルス感染症の影響などで生じた生活課題に対応するサービスのニーズを探り、実施を検討していきます。		
9-2	養護老人ホームの適正運営	高齢介護課
・養護老人ホームは、修繕等を随時実施し、適正運営に努めます。		

第5章 介護保険のサービス量等の見込み

1 サービス量の見込み

令和3年度から令和5年度における介護保険の各サービスの利用人数・利用回数等を、過去の実績などをもとに、以下のとおり見込みます。

(1) 介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス

		令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	187.0	197.1	197.1
	(人数)	20	21	21
介護予防訪問リハビリテーション	回数	248.3	263.4	263.4
	(人数)	17	18	18
介護予防居宅療養管理指導	人数	14	14	15
介護予防通所リハビリテーション	人数	15	15	15
介護予防短期入所生活介護	日数	20.8	20.8	20.8
	(人数)	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	196	201	201
特定介護予防福祉用具販売	人数	5	5	5
介護予防住宅改修	人数	7	7	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	13	13	13
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	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	4	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1	1	1
介護予防支援	人数	224	228	229

(2) 居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス

		令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
居宅サービス				
訪問介護	回数	7,560.8	7,710.4	7,801.3
	(人数)	292	296	300
訪問入浴介護	回数	33.9	33.9	33.9
	(人数)	8	8	8
訪問看護	回数	1,197.0	1,236.5	1,248.6
	(人数)	117	121	122
訪問リハビリテーション	回数	833.2	850.1	866.8
	(人数)	53	54	55
居宅療養管理指導	人数	79	79	81
通所介護	回数	4,583.3	4,705.1	4,770.5
	(人数)	381	391	396
通所リハビリテーション	回数	212.2	212.2	219.7
	(人数)	31	31	32
短期入所生活介護	日数	1,361.6	1,393.5	1,428.4
	(人数)	92	94	96
短期入所療養介護(老健)	日数	4.4	4.4	4.4
	(人数)	1	1	1
短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
福祉用具貸与	人数	442	454	460
特定福祉用具販売	人数	11	11	11
住宅改修	人数	11	10	10
特定施設入居者生活介護	人数	42	43	45
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	842.8	852.3	869.9
	(人数)	70	71	72
認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	45	50	54
認知症対応型共同生活介護	人数	80	80	80
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	17	17	17
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	15	15	15
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

		令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)
施設サービス				
介護老人福祉施設	人数	215	215	215
介護老人保健施設	人数	58	58	58
介護医療院	人数	0	0	1
介護療養型医療施設	人数	0	0	0
居宅介護支援	人数	704	714	730

※人数は1月当たりの利用者数

2 介護給付費の見込み

令和3年度から令和5年度における介護保険給付費を、以下のとおり見込みます。

(1) 予防給付費（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス）

単位:千円

	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	8,224	8,680	8,680
介護予防訪問リハビリテーション	8,484	9,006	9,006
介護予防居宅療養管理指導	1,770	1,771	1,899
介護予防通所リハビリテーション	6,918	6,922	6,922
介護予防短期入所生活介護	1,612	1,613	1,613
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,276	16,676	16,695
特定介護予防福祉用具販売	1,562	1,562	1,562
介護予防住宅改修	6,468	6,468	6,468
介護予防特定施設入居者生活介護	12,520	12,527	12,527
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,419	3,421	3,421
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,719	2,720	2,720
介護予防支援	12,053	12,275	12,329
介護予防給付費計	82,025	83,641	83,842

※各サービスの給付費には端数が含まれるため、合計と一致しない場合があります。

(2) 介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

単位：千円

	令和 3年度 (2021 年度)	令和 4年度 (2022 年度)	令和 5年度 (2023 年度)
居宅サービス			
訪問介護	284,091	290,070	293,376
訪問入浴介護	5,185	5,187	5,187
訪問看護	65,160	67,482	68,047
訪問リハビリテーション	29,030	29,624	30,197
居宅療養管理指導	10,970	10,976	11,269
通所介護	449,354	461,933	468,757
通所リハビリテーション	18,451	18,461	18,978
短期入所生活介護	135,991	139,536	143,053
短期入所療養介護(老健)	546	546	546
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	68,180	70,180	71,161
特定福祉用具販売	4,028	4,028	4,028
住宅改修	10,395	9,608	9,608
特定施設入居者生活介護	99,232	101,349	105,844
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	82,077	82,943	84,748
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	115,110	127,355	137,453
認知症対応型共同生活介護	246,746	246,883	246,883
地域密着型特定施設入居者生活介護	41,606	41,629	41,629
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	44,237	44,262	44,262
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	694,051	694,436	694,436
介護老人保健施設	194,030	194,137	194,137
介護医療院	0	0	4,485
介護療養型医療施設	0	0	0
居宅介護支援	124,201	127,232	129,109
介護給付費計	2,722,671	2,767,857	2,807,193

※各サービスの給付費には端数が含まれるため、合計と一致しない場合があります。

3 地域密着型の施設・居住系サービスの定員見込み

介護保険法では、地域密着型の施設・居住系サービスである認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、各年度の必要利用定員総数を市町村介護保険事業計画において定めるとされています。

本市では、第8期計画期間中は、これらのサービスの新たな定員増はないものと見込みます。

■ 地域密着型の施設・居住系サービスの定員見込み

	実績値と目標値		
	第7期末 (見込み)	第8期計画内 整備目標	第8期末 (見込み)
認知症対応型共同生活介護	6施設 90人	無し	6施設 90人
地域密着型特定施設入居者生活介護	1施設 22人	無し	1施設 22人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	無し	無し	無し

4 介護保険料の設定

令和3年度から令和5年度における介護保険給付費をもとに、第1号被保険者の介護保険料を以下のとおり設定します。

(1) 保険料収納必要額

各介護保険サービスの総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料、地域支援事業費を合算した総事業費は、3年間で約98億円となります。この23.0%が第1号被保険者負担分相当額となりますが、自治体の財政力に応じた調整交付金の交付を見込むとともに、準備基金の取崩を行うことを想定し、保険料収納必要額を約20億円と見込みます。

■総事業費と保険料収納必要額の算出

単位:千円

	合計	第8期		
		令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
標準給付費見込額	9,154,636	3,010,134	3,051,740	3,092,762
総給付費	8,547,229	2,804,696	2,851,498	2,891,035
特定入所者介護サービス費等給付額	362,094	124,575	118,332	119,187
高額介護サービス費等給付額	207,439	68,385	69,275	69,778
高額医療合算介護サービス費等給付額	31,106	10,248	10,376	10,481
算定対象審査支払手数料	6,768	2,230	2,258	2,281
地域支援事業費	675,609	218,000	225,727	231,882
介護予防・日常生活支援総合事業費	474,167	153,000	158,423	162,744
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	132,642	42,800	44,317	45,525
包括的支援事業(社会保障充実分)	68,800	22,200	22,987	23,613
総事業費	9,830,245	3,228,134	3,277,467	3,324,644
第1号被保険者負担分相当額	2,260,956	742,471	753,817	764,668
調整交付金見込額と 調整交付金相当額の差額	165,611	54,089	56,178	55,344
保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額	28,000			
準備基金取崩額	75,800			
保険料収納必要額	1,991,545			

※各費用の見込みには端数が含まれるため、3年間総費用額と一致しない場合があります。

(2) 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階別に保険料率を定めます。

本市では、国の基準に基づき、保険料率を定めています。3年間の所得段階別被保険者数を以下のとおり見込みます。

■所得段階別被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	対象
第1段階	2,263	2,251	2,233	・生活保護被保護者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 ・世帯全員が市民税非課税で、かつ本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下
第2段階	775	771	765	・世帯全員が市民税非課税で、かつ本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下
第3段階	570	566	562	・世帯全員が市民税非課税で、かつ本人の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超
第4段階	1,569	1,560	1,549	・本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者がいて、かつ本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下
第5段階	1,057	1,050	1,043	・本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者がいて、かつ本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超
第6段階	1,327	1,319	1,309	・本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満
第7段階	841	836	830	・本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満
第8段階	448	445	442	・本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満
第9段階	496	493	489	・本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上
合計	9,346	9,291	9,222	

保険料収納必要額をもとに、第8期計画における第1号被保険者の介護保険料は、基準段階である第5段階で年額76,800円（月額6,400円）とします。介護保険料は、所得段階に応じてその0.3～1.7倍となります。

なお、第9期計画の介護保険料は令和5年度に改めて算定することになりますが、現段階で仮に算定すると、第5段階で年額86,700円（月額7,227円）となります。

■第8期の介護保険料

所得段階	年額保険料	保険料率
第1段階	23,040円	0.30
第2段階	38,400円	0.50
第3段階	53,760円	0.70
第4段階	69,120円	0.90
第5段階	76,800円	1.00
第6段階	92,160円	1.20
第7段階	99,840円	1.30
第8段階	115,200円	1.50
第9段階	130,560円	1.70

5 令和7年度以降のサービス量の見込み

令和7年度以降、令和22年度までのサービス量を、参考値として、以下のとおり見込みます。これらは、第9期以降の介護保険事業計画策定時に、詳細に検討して設定します。

(1) 介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス

		令和 7年度 (2025年度)	令和 12年度 (2030年度)	令和 17年度 (2035年度)	令和 22年度 (2040年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	197.1	197.1	197.1	187.0
	(人数)	21	21	21	20
介護予防訪問リハビリテーション	回数	263.4	263.4	263.4	248.3
	(人数)	18	18	18	17
介護予防居宅療養管理指導	人数	15	15	15	13
介護予防通所リハビリテーション	人数	15	16	15	15
介護予防短期入所生活介護	日数	20.8	20.8	20.8	20.8
	(人数)	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	202	208	203	190
特定介護予防福祉用具販売	人数	5	5	5	5
介護予防住宅改修	人数	7	8	7	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	13	13	13	13
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	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	4	4	4	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1	1	1	1
介護予防支援	人数	230	237	230	216

(2) 居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス

		令和 7年度 (2025年度)	令和 12年度 (2030年度)	令和 17年度 (2035年度)	令和 22年度 (2040年度)
居宅サービス					
訪問介護	回数	7,722.3	8,027.9	8,109.8	7,727.5
	(人数)	297	310	311	296
訪問入浴介護	回数	33.9	33.9	33.9	33.9
	(人数)	8	8	8	8
訪問看護	回数	1,236.6	1,299.7	1,298.8	1,240.3
	(人数)	121	127	127	121
訪問リハビリテーション	回数	850.1	898.7	896.1	866.8
	(人数)	54	57	57	55
居宅療養管理指導	人数	79	82	83	79
通所介護	回数	4,706.9	4,922.2	4,938.9	4,701.1
	(人数)	391	409	410	390
通所リハビリテーション	回数	219.7	240.1	234.0	219.7
	(人数)	32	35	34	32
短期入所生活介護	日数	1,393.5	1,455.6	1,473.6	1,428.4
	(人数)	94	98	99	96
短期入所療養介護(老健)	日数	4.4	4.4	4.4	4.4
	(人数)	1	1	1	1
短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	456	475	476	455
特定福祉用具販売	人数	11	11	11	11
住宅改修	人数	10	10	10	10
特定施設入居者生活介護	人数	43	42	42	40
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	869.9	909.7	921.6	862.3
	(人数)	72	75	76	71
認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	54	54	54	54
認知症対応型共同生活介護	人数	81	83	81	76
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	17	18	18	17
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	15	15	15	15
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

		令和 7年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
施設サービス					
介護老人福祉施設	人数	225	233	235	226
介護老人保健施設	人数	61	62	62	61
介護医療院	人数	1	1	1	1
介護療養型医療施設	人数	225	233	235	226
居宅介護支援	人数	735	766	768	731

※人数は1月当たりの利用者数

第6章 計画の推進

1 介護・介護予防サービスの円滑な提供と適正な運営

（１）サービス見込量の確保

介護保険サービスの見込量を確保するため、事業を行う意向のある事業者の把握に努めるとともに、事業者に対して地域の現状や計画に関する情報提供を進めることにより、事業者の円滑かつ適切な参入に努めます。

（２）介護予防事業の評価の推進

介護予防事業の充実を図るため、年度ごとに次のような評価を実施します。

- ①事業を効果的、効率的に実施するための企画立案、実施過程について
- ②事業成果の目標を達成するために必要となる事業の実施状況について
- ③事業効果について

（３）介護サービス事業者への指導・監査の推進

介護保険の適切な運営を確保する観点のもと、介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、サービス事業者に対して指導・助言を行うとともに、事業者による主体的な研修等を支援します。また、地域密着型サービス事業所等については、適切なサービス提供が行われるよう、指導・監査を実施します。

（４）専門的な人材の養成・確保

計画の推進にあたって必要となる専門職については、必要数を確保できるよう、その育成と確保に努めます。特にケアマネジャーへの支援については、地域包括支援センターを中心にネットワーク化を図り、定期的に連絡会を開催し研修の実施や、支援困難ケースの事例検討等を通じて資質の向上を図り、適切なサービス提供の確保を目指します。

（５）介護給付適正化の推進

制度に対する信頼感を高めるために介護給付の適正化を推進します。要介護（支援）認定の適正化、ケアプランの適正化等を通じて利用者に対する適切な介護サービスの確保に努めます。

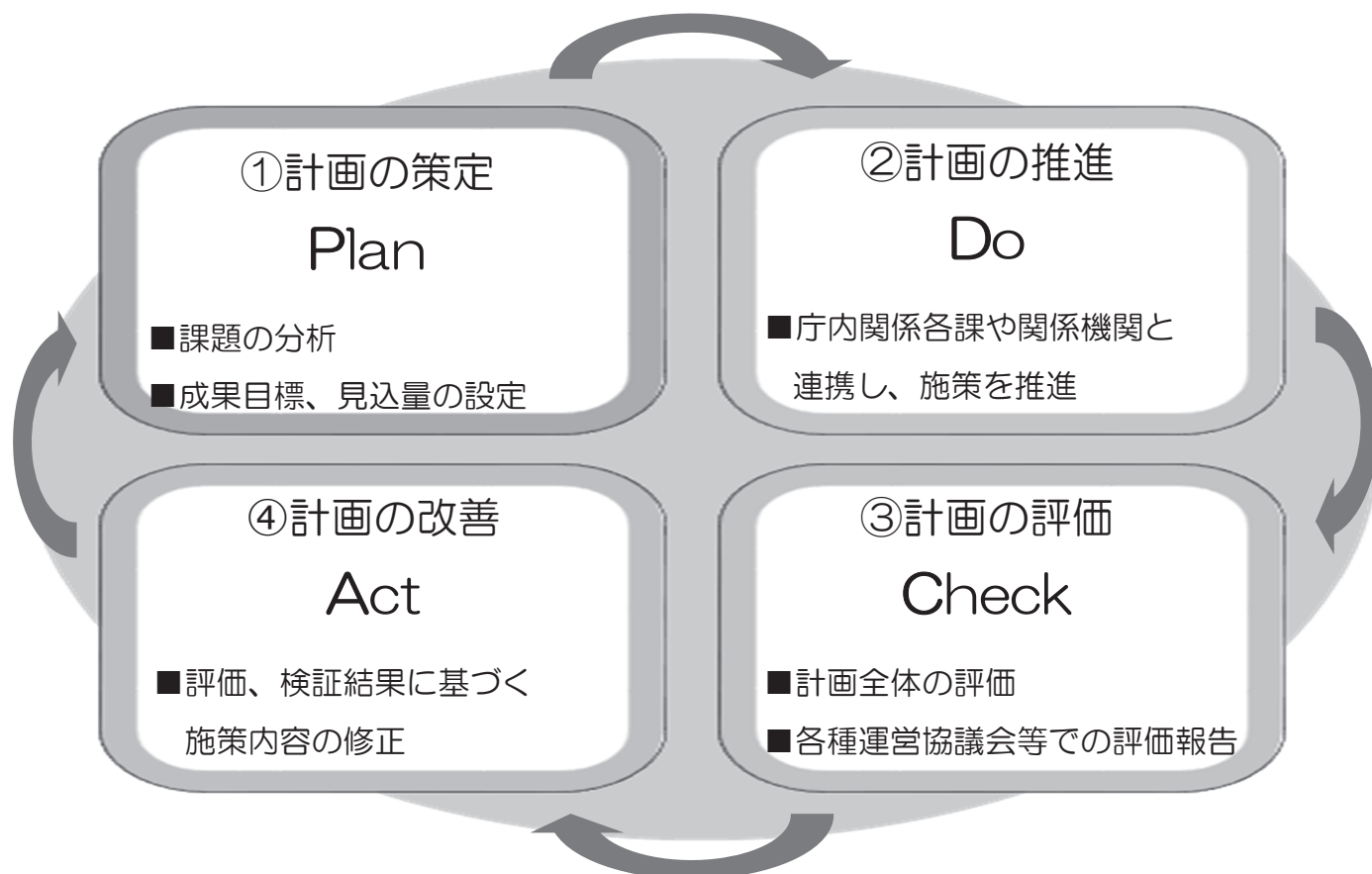
2 計画の進行管理と評価

本計画の推進にあたっては、PDCAサイクルに沿って施策を実施し、進捗状況及び成果指標の達成状況等について点検・評価を行い、施策に反映します。

<PDCA サイクルとは>

様々な分野・領域における品質改善や業務改善等に広く活用されているマネジメント手法で、「計画の策定（Plan）」「計画の推進（Do）」「計画の評価（Check）」「計画の改善（Act）」のプロセスを順に実施していくものです。

■PDCAサイクルのイメージ図



資料編

有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会設置要綱

（設置）

第1条 高齢者が地域社会で安心して生活できるようなまちづくりをすすめるための必要な事項を検討するため、有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 委員会は12人以内で組織し、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、費用者負担関係者、一般公募者及び行政関係者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

（所掌事務）

第3条 委員会は、介護保険事業計画及び老人福祉計画の作成に必要な事項について検討する。

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画書の作成までとする。

（会長及び副会長）

第5条 委員会に、会長及び副会長を置き、委員のうちから互選する。

2 会長は、会務を総理し委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数以上の出席がなければ、会議を開くことはできない。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、市民福祉部において処理する。

（委任）

第8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、会長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

付 則（平成20年3月31日訓令第15号）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

第8期有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画作成委員会委員名簿

選出区分	氏名	所属等	備考
保険医療関係者	成川 暢彦	有田市医師会理事	会長
	曲里 浩人	有田市立病院院長	
	川島 稔弘	有田歯科医師会有田市支部長	
福祉関係者	吉田 愉美	社会福祉法人守皓会理事	
	森川 文夫	有田市民生児童委員協議会会長	副会長
被保険者代表者	中本 満	有田市連合自治会会長	
	佐原 数彦	有田市老人クラブ連合会会長	
	栗山 仁美	有田市婦人団体連絡協議会会長	
一般公募	石井 志通男	市民公募	
行政関係者	嶋田 博之	有田市経営管理部長	
費用負担関係者	宮崎 三穂子	有田市市民福祉部長	

(敬称略)

用語説明

ア行

アセスメント（事前評価）

介護支援専門員が要介護者等のニーズに沿った介護サービス計画（ケアプラン）を作成するために、サービス利用者の健康状態や家族の状態、希望等を把握し、問題の特定や解決すべき課題を把握すること。

いきいき百歳体操

おもりを手首や足につけて椅子に座って行う筋力体操。おもりの重さは変更でき、個人の筋力や体力に合わせて行うことができる。

運動器

身体機能を支える骨や関節などから構成される筋・骨格・神経系の総称。

カ行

ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画）

介護保険において、利用者の現状から導き出された課題や希望に合わせて作成されるサービスについての計画。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護が必要な人の複数のニーズを満足させるために、適切な社会資源と結び付ける手続きを実施する者。アセスメント、ケア計画作成、ケア計画実施での諸能力が必要とされる。

ケアマネジメント

様々な医療や福祉のサービスを受けられるように調整し、計画をまとめること。介護支援サービスと呼ぶこともある。

サ行

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者が安心して居住できる住まいを確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅の名称。平成 23 年（2011 年）の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された。

小規模多機能型居宅介護

利用者（要介護（支援）者）の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、「通い」（デイサービス）、「訪問」（ホームヘルプサービス）、「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ提供することで、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行うもの。

ショートステイ

多くの場合、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設に併設されている短期入所のベッドに短期間入所・入院して、必要な介護や看護を受けたり、機能訓練を行ったりするサービス。福祉施設で行うものを「短期入所生活介護」、医療施設で行うものを「短期入所療養介護」と言う。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活

支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

成年後見制度

認知症等により判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結等）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消す等の保護や支援を行う民法の制度。

タ行

地域ケア会議

高齢者への支援の充実、介護支援専門員等のケアマネジメント実践力の向上、地域課題の解決等を目的として開催する会議のことで、「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」等から構成される。

ナ行

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、生活機能低下が進行していく中で、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かをあらかじめ標準的に決めておくもの。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が認知症の疑いのある人、認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う者。

ハ行

フレイル

健康な状態と要介護状態の間の段階で、加齢に伴う体力低下、低栄養、口腔機能低下等、心身の機能が低下し弱った状態のことを言う。フレイルの段階を経て要介護状態になると考えられている。

保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取り組み及び都道府県が行う市町村に対する取り組みの支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、国が交付金を交付するもの。

ヤ行

有料老人ホーム

食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームのうち、介護老人福祉施設や養護老人ホーム、ケアハウス等ではないもの。「介護付き」「住宅型」「健康型」の3つの種類に分けられる。

養護老人ホーム

低所得で身寄りがなく、心身の状態が低下している等の理由により、在宅生活が困難な高齢者に入所の措置を行う施設。

第8期有田市介護保険事業計画及び老人福祉計画

発行年月: 令和3年3月

発行: 和歌山県 有田市

編集: 有田市 市民福祉部 高齢介護課

〒649-0392 和歌山県有田市箕島 50

TEL0737-83-1111 FAX0737-83-6205
