

筑西市第7期高齢者福祉計画 介護保険事業計画



2018(平成 30)年3月
筑西市

は じ め に



介護保険制度がスタートし 18 年が経過いたしました。その間、国の介護予防への取組や地域包括支援センターの設置、地域密着型サービスの創設等々の制度改正を受け、本市においても各種基盤整備に取り組んでまいりました。

しかし、少子高齢化は進み、介護保険利用者の増加に併せて介護給付費も増加の一途をたどっております。こうした状況から国において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現とともに持続可能な社会保障制度の確保に向けた体制構築への取組が示されております。

今般、策定しました「筑西市第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」では、第 6 期計画で掲げた基本理念「みんなが自立して安心して暮らせるまち」を継承しながら、先に示されました取組の方針を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも生活を送り続けられるよう、さらなる地域包括ケア体制の充実を図りながら、保健・医療・福祉・介護の総合的な高齢者施策に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、ご審議をいただきました筑西市介護保険等運営協議会及び地域包括支援センター運営協議会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見並びにご提案をいただきました多くの方々に、心から感謝を申し上げます。

2018（平成 30）年 3 月

筑西市長 須 藤 茂

目次

第1部 総論

第1章 計画の概要	1
第1節 計画の策定にあたり	1
第2節 計画の位置づけと役割	2
第3節 計画の期間	2
第4節 計画の策定体制と進行管理	3
第2章 高齢者を取り巻く現状	4
第1節 総人口等の推移と見込み	4
第2節 高齢者人口の推移と見込み	5
第3節 高齢者世帯の推移	6
第4節 要支援・要介護認定者数の推移と見込み	8
第5節 介護保険サービスの利用状況	10
第6節 アンケート調査から見る高齢者の状況	11
第3章 第6期計画の取組状況と課題	24
検証1 高齢者の「はりのある生活」を支援します	24
検証2 地域包括ケア体制を進めます	25
検証3 高齢者の「安全・安心」を守ります	26
検証4 介護保険サービスを充実させます	27
第4章 基本方針	28
第1節 基本理念	28
第2節 基本目標	29
第3節 重点施策	33
第4節 日常生活圏域の考え方	34

第2部 各論

第1章 高齢者の「はりのある生活」を支援します	39
第1節 健康づくりの推進	39
第2節 介護予防事業の充実（地域支援事業）	41
第3節 高齢期の就労対策の推進	46
第4節 高齢者の社会参画支援	47

第2章 地域包括ケア体制づくりを強化します	49
第1節 保健・医療・福祉の連携強化(地域支援事業、在宅医療・介護連携推進事業)	49
第2節 地域包括支援センターの運営強化(地域支援事業)	51
第3節 在宅福祉の推進	54
第4節 高齢者の安心住まいの推進	58
第3章 高齢者の「安全・安心」を守ります	59
第1節 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進	59
第2節 認知症対策の強化	60
第3節 防犯・防災対策の推進	62
第4節 高齢者の安全な外出支援	65
第4章 介護保険サービスを充実させます	66
第1節 居宅サービス	66
第2節 地域密着型サービス	74
第3節 施設サービス	83
第5章 介護給付適正化事業の推進	86
第1節 取組方針と目標	86
第2節 実施方策	90
第6章 介護保険事業費の見込み額と介護保険料	91
第1節 介護保険の財源	91
第2節 介護給付費の見込み額	93
第3節 介護予防給付費の見込み額	94
第4節 標準給付費及び地域支援事業費の見込み額	95
第5節 所得段階別保険料額の算定	96
第7章 サービスの円滑化に向けた方策	98
第1節 介護保険の円滑な運営	98
第2節 市民協働による事業の取組の推進	100

資料編

1 策定経過	103
2 筑西市介護保険等運営協議会及び筑西市地域包括支援センター運営協議会委員名簿	104
3 筑西市介護保険等運営協議会設置規則	105
4 筑西市地域包括支援センター運営協議会設置規則	107

第1部 総論

第1章 計画の概要

第1節 計画の策定にあたり

筑西市(以下、「本市」という。)では、「筑西市第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」(2015(平成 27)年度～2017(平成 29)年度)において、「みんなが自立して安心して暮らせるまち」という基本理念のもと、“高齢者の「はりのある生活」の支援”、“地域包括ケア体制づくり”、“高齢者の「安全・安心」を守る”、“介護保険サービスの充実”、の4つの視点を踏まえた施策を展開してきました。

今後、「団塊の世代」が 75 歳を迎える 2025(平成 37)年を見据え、高齢者等ができる限り元気に、住み慣れた地域で生活ができる“地域づくり”への取組を強化していくことが必要です。

そのためには、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」に関わるサービスを一体的に提供していく地域包括ケアシステムの深化、医療と介護の連携による在宅医療のさらなる推進、地域共生社会の実現に向けた共生型サービスの実施等への取組が求められています。

そこで、これまでの本市の取組を踏まえ、近年の国の新たな制度や社会情勢を反映しながら、本市の高齢者施策を総合的に推進するため、「筑西市第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」(以下、「本計画」という。)を策定するものです。

第2節 計画の位置づけと役割

1. 本計画は、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者福祉施策の総合的な指針として位置づけるものです。
2. 「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」を法的根拠とし、本市に住んでいるすべての高齢者に関わる政策目標などを定め、高齢者への福祉サービスを総合的かつ体系的に提供するための計画です。
3. 「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条で定める「市町村介護保険事業計画」を法的根拠とし、利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたる介護サービス、介護予防サービスなどが総合的に利用できるよう、介護サービス給付事業、介護予防サービス給付事業、地域支援事業の見込み量などを明確に位置づけるものです。
4. 本計画の一部を、市町村の介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定める「市町村介護給付適正化計画」として位置づけます。
5. 本計画は、本市の最上位計画である「第2次筑西市総合計画」の個別計画です。

第3節 計画の期間

介護保険事業計画は、3年ごとに計画を見直す必要があり、計画期間は2018(平成30)年度～2020(平成32)年度の3年間とします。また、高齢者福祉計画は、介護保険事業計画と一体的に見直しを行う必要があるため、同様の計画期間とします。

■計画の期間

2015 (平成27)年度	2016 (平成28)年度	2017 (平成29)年度	2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度
筑西市第6期高齢者福祉計画 介護保険事業計画					
		計画の見直し	筑西市第7期高齢者福祉計画 介護保険事業計画		
					計画の見直し

第4節 計画の策定体制と進行管理

(1) 計画策定の検討

市民団体等の代表、公募による市民、保健・医療及び福祉分野の各関係者等から構成される「筑西市介護保険等運営協議会」「筑西市地域包括支援センター運営協議会」を合同で2回、「筑西市介護保険等運営協議会」で1回、「筑西市地域包括支援センター運営協議会」で1回、本計画の審議を行いました。具体的には、本市の現状・課題の検討、本計画骨子案の検討、本計画素案の検討、サービス見込み量の検討等を行いました。

(2) 行政内部の連携体制

本計画策定にあたり、高齢福祉課・介護保険課・地域包括支援センターを中心に、庁内関係課の各担当部門との連携を図り、調整を行いました。

(3) アンケート調査の実施

高齢者の日常の生活状況や健康状態並びに介護保険サービス等の利用状況、また、今後の利用意向を把握するとともに、高齢者の要望や意見等を把握するために、2016（平成 28）年度に実施しました。

(4) パブリック・コメントの実施

2018（平成 30）年1月～2月にパブリック・コメントを実施し、本計画案に対して市民から広く意見を募集しました。

(5) 計画の進行管理

本計画の進行・評価については、本計画策定後も、市民参画による運営協議会において、現状や課題を分析し、対策を講じていきます。また、点検指標や評価項目を設定するなど、継続的、客観的な評価ができるよう努めます。

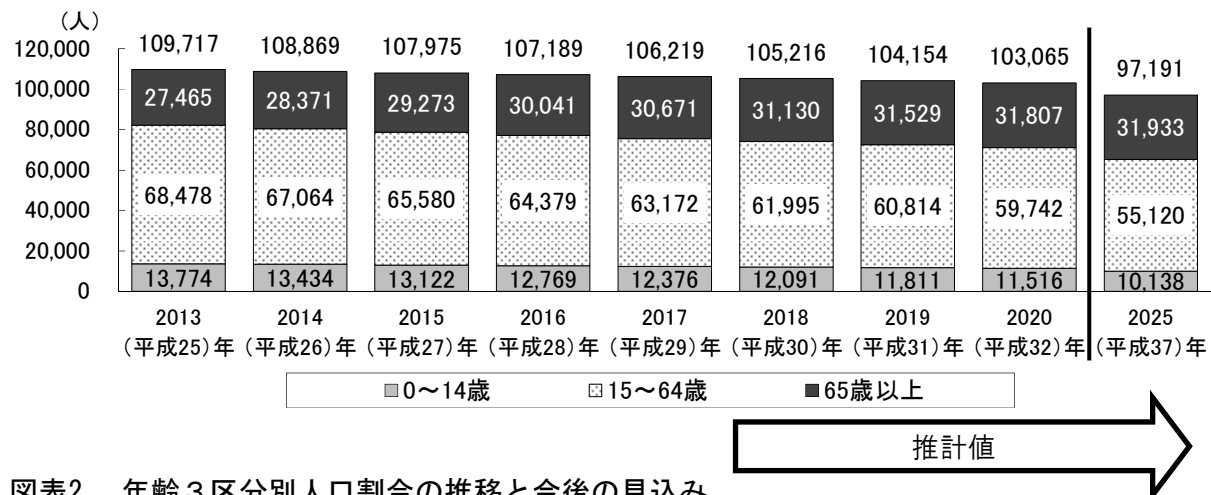
第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 総人口等の推移と見込み

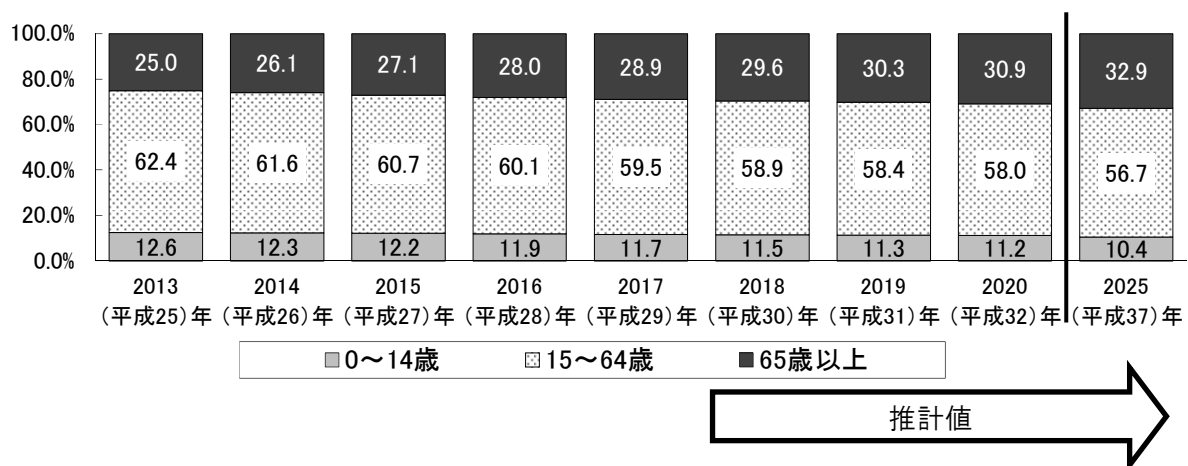
本市の総人口は緩やかに減少しており、2017(平成 29)年は 106,219 人で、2013(平成 25)年と比較すると、約 3.2%の減少となっています。年齢3区分別で見ると、年少人口(0～14 歳)及び生産年齢人口(15～64 歳)は減少を続けている一方で、高齢者人口(65 歳以上)は増加を続けています。

今後の見込みについては、同様の傾向が予測され、総人口が減少する中で、高齢者人口が増加し続け、高齢化率は 2019(平成 31)年には 30.3%、2025(平成 37)年には 32.9%に達することが見込まれます。

図表1 年齢3区分別人口の推移と今後の見込み



図表2 年齢3区分別人口割合の推移と今後の見込み



資料：住民基本台帳（外国人含む、各年 10 月 1 日現在）

推計値は、実績（2013（平成 25）年から 2016（平成 28）年）を基に、コーホート要因法¹により算出。

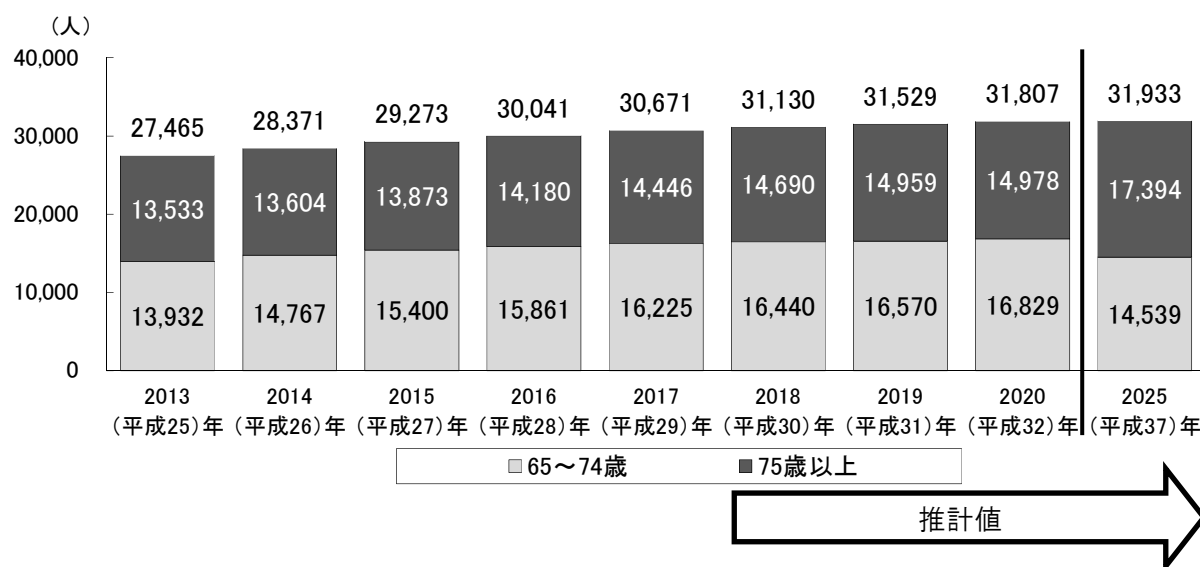
¹ 「コーホート」とは、同じ年(または同じ期間)に生まれた人々の集団のことを指す。コーホート要因法とは、年齢別人口の加齢に伴って生ずる年々の変化をその要因(死亡、出生及び人口移動)ごとに計算して将来の人口を求める方法である。

第2節 高齢者人口の推移と見込み

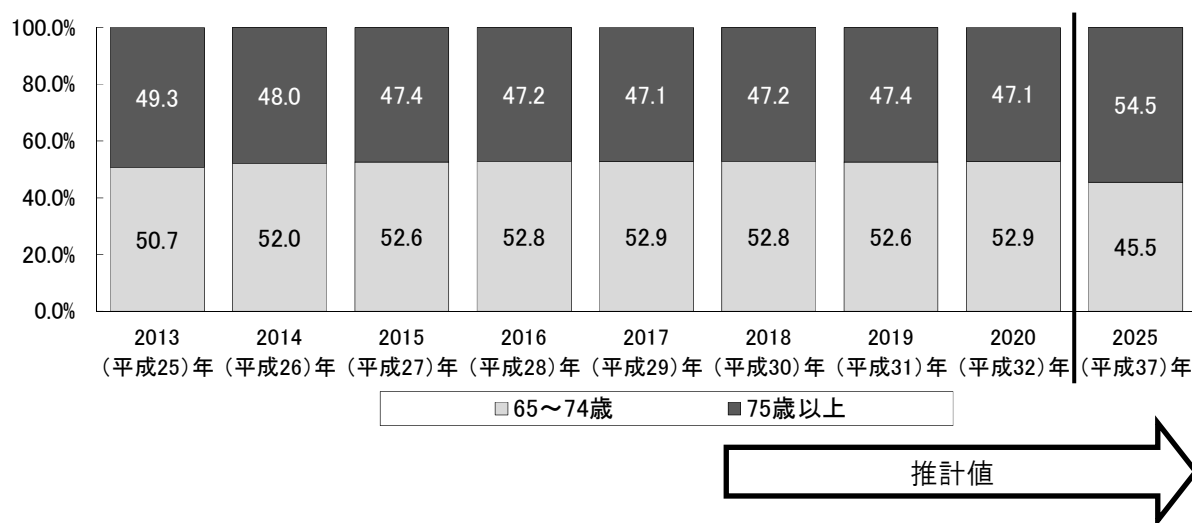
年齢別高齢者人口の推移を見ると、前期高齢者(65～74 歳)と後期高齢者(75 歳以上)はともに一貫して増加を続けており、2013(平成 25)年から 2017(平成 29)年にかけて、前期高齢者は 16.5%、後期高齢者は 6.7%増加しています。高齢者人口全体に占める割合で見ると、2013(平成 25)年と比較して、2017(平成 29)年には前期高齢者の占める割合がやや増加しています。

今後の見込みでは、2020(平成 32)年にかけては前期高齢者、後期高齢者ともに増加を続けることが予測されますが、団塊の世代が後期高齢者となる 2025(平成 37)年には、前期高齢者が大きく減少し、後期高齢者が増加することにより、人数・割合ともに、後期高齢者が前期高齢者を上回る見込みです。

図表3 年齢別高齢者人口の推移と今後の見込み



図表4 年齢別高齢者人口割合の推移と今後の見込み



資料：住民基本台帳（外国人含む、各年 10 月 1 日現在）

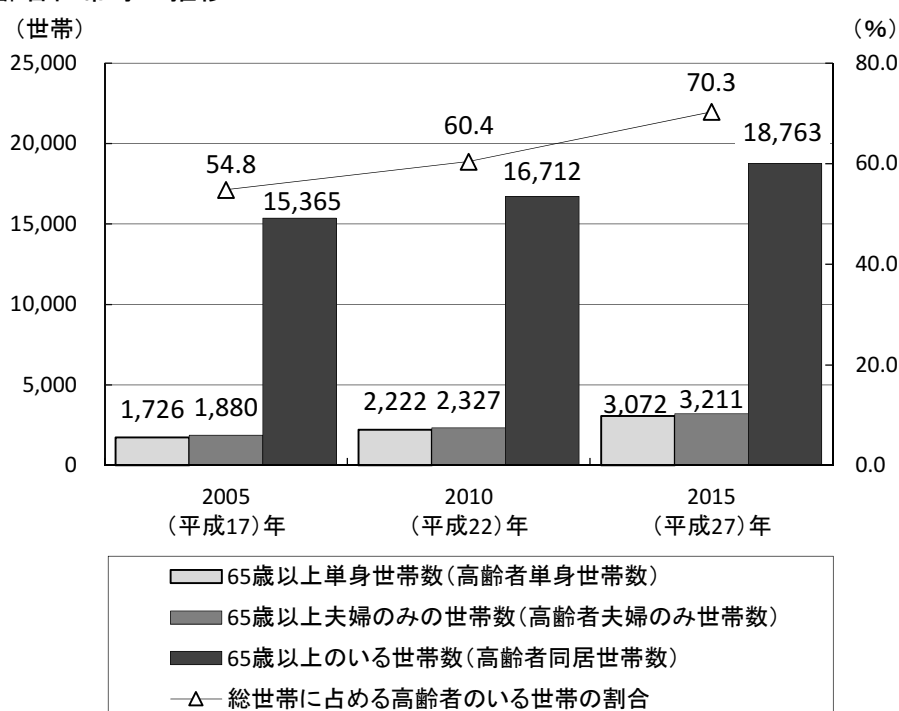
推計値は、実績（2013（平成 25）年から 2016（平成 28）年）を基に、コーホート要因法により算出。

第3節 高齢者世帯の推移

総世帯数は、過去10年間でゆるやかに増加していますが、そのうちに占める高齢者世帯数の増加は著しくなっています。

特に、高齢者単身世帯数が2005(平成17)年から2015(平成27)年にかけて2倍近くに増加しており、2015(平成27)年には、総世帯のうち17.6%は高齢者のみの世帯となっています。また、高齢者同居世帯も、2005(平成17)年から2015(平成27)年にかけて約1.2倍となり、総世帯の52.7%を占めています。2015(平成27)年には総世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は、70.3%となっており、高齢者のいる世帯数の増加が見込まれます。

図表5 高齢者世帯等の推移



資料：国勢調査

図表6 高齢者世帯の推移と総世帯数に対する割合

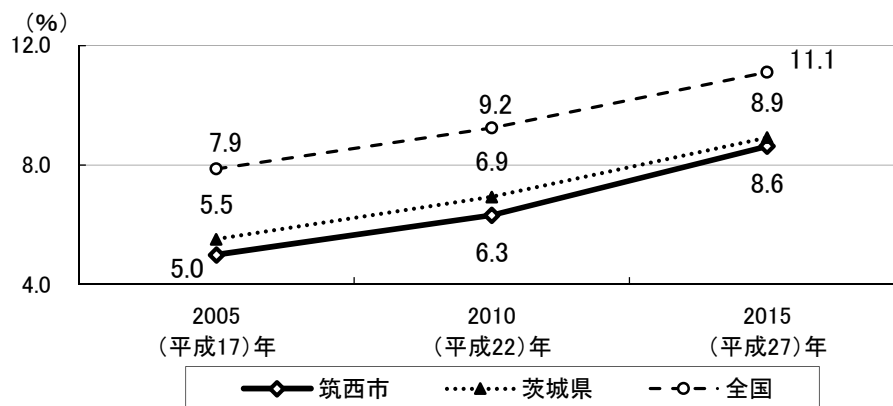
(単位：世帯)	2005 (平成17)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年	2015(平成27)年 /2005(平成17)年
総世帯数	34,622	35,188	35,613	102.9%
高齢者単身世帯	1,726	2,222	3,072	178.0%
	5.0%	6.3%	8.6%	
高齢者夫婦のみ世帯	1,880	2,327	3,211	170.8%
	5.4%	6.6%	9.0%	
高齢者同居世帯	15,365	16,712	18,763	122.1%
	44.4%	47.5%	52.7%	

資料：国勢調査

下段は総世帯数に対する割合。

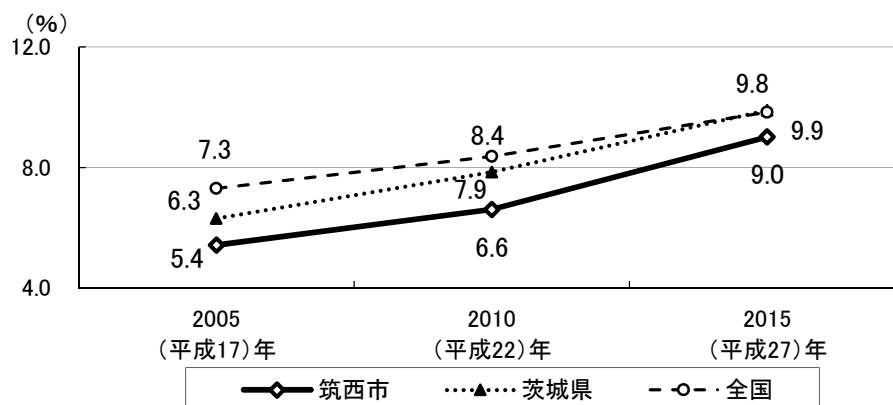
総世帯数に占める割合について、茨城県、全国と比較すると、高齢者単身世帯割合、高齢者夫婦のみ世帯割合は茨城県、全国を下回って推移している一方で、高齢者同居世帯割合は茨城県、全国を上回って推移しています。

図表7 総世帯数に占める高齢者単身世帯割合の推移



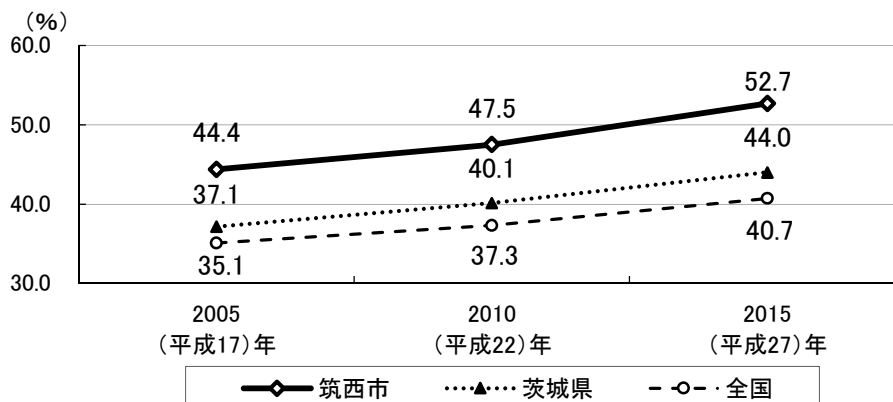
資料：国勢調査

図表8 総世帯数に占める高齢者夫婦のみ世帯割合の推移



資料：国勢調査

図表9 総世帯数に占める高齢者同居世帯割合の推移



資料：国勢調査

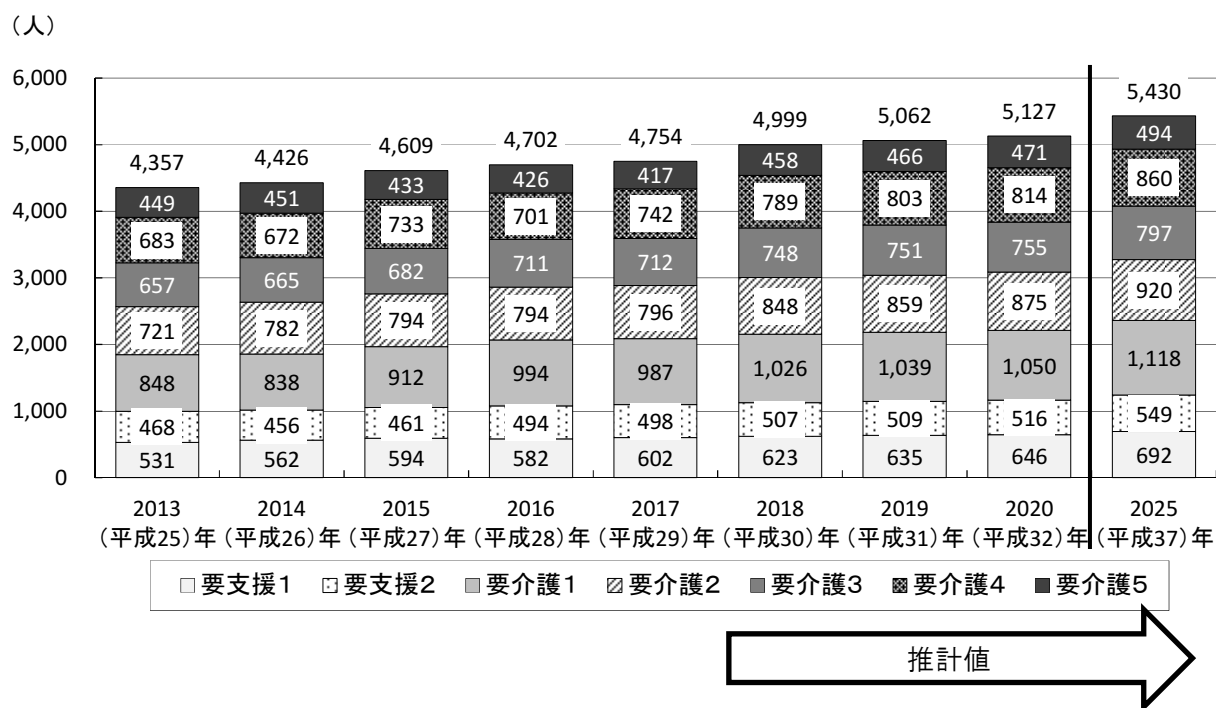
第4節 要支援・要介護認定者数の推移と見込み

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、2016(平成 28)年には4,702 人となり、2013(平成 25)年と比較して、約 7.9%の増加となっています。要介護度別に見ると、要介護5を除いたいずれの要介護度も増加しており、特に要介護1では約 17.2%の増加と、大きく増加しています。

また、要介護5の認定者割合は減少傾向にあり、2016(平成 28)年には、要介護1や要介護2といった比較的中度の認定者割合が高くなっています。

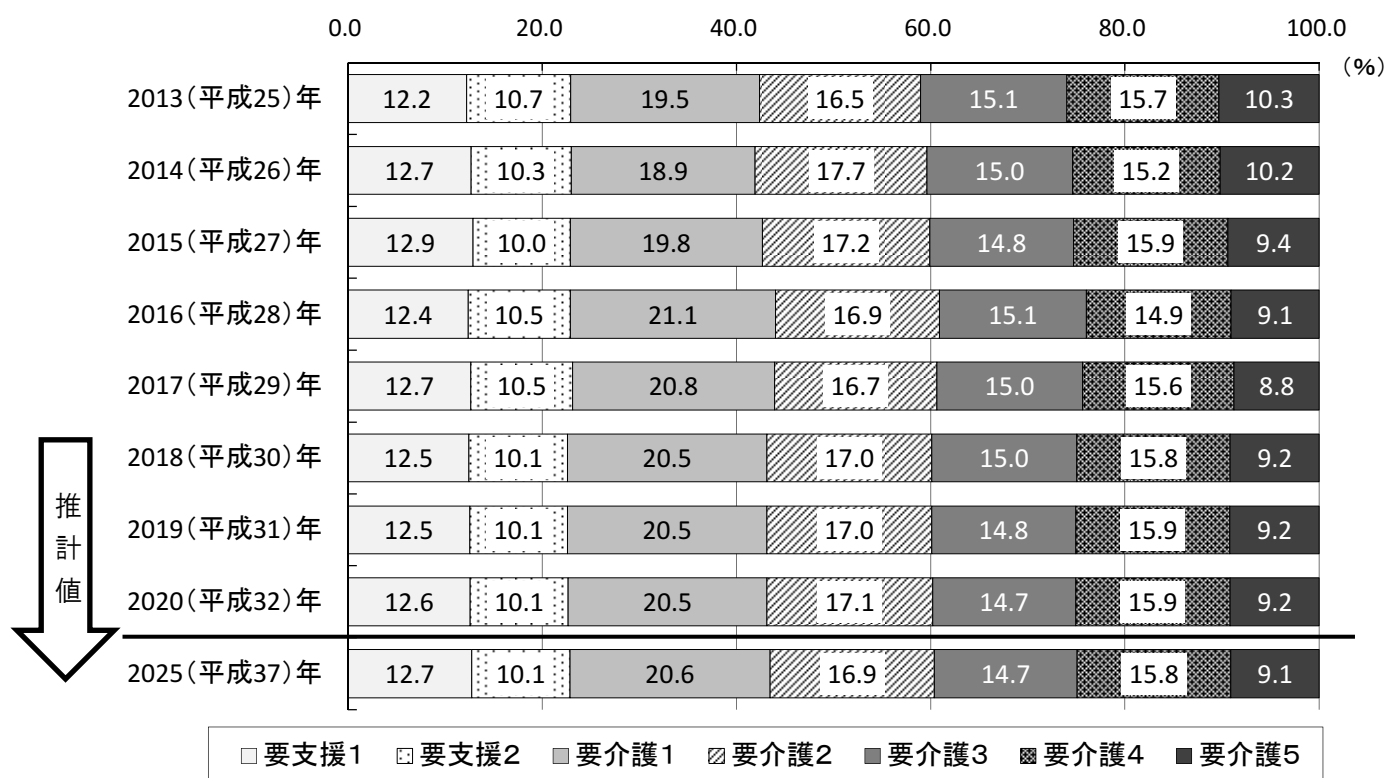
今後の見込みでは、2018(平成 30)年以降はすべての要介護度で増加が見込まれ、認定者数は 2016(平成 28)年から 2020(平成 32)年にかけて、約 9.0%増加する見込みです。要介護度別に見ると、要介護4が約 16.1%の増加率で、増加が著しい予測となっています。

図表10 要支援・要介護認定者数の推移と今後の見込み



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）
2017（平成 29）年は、6月末時点の実績。

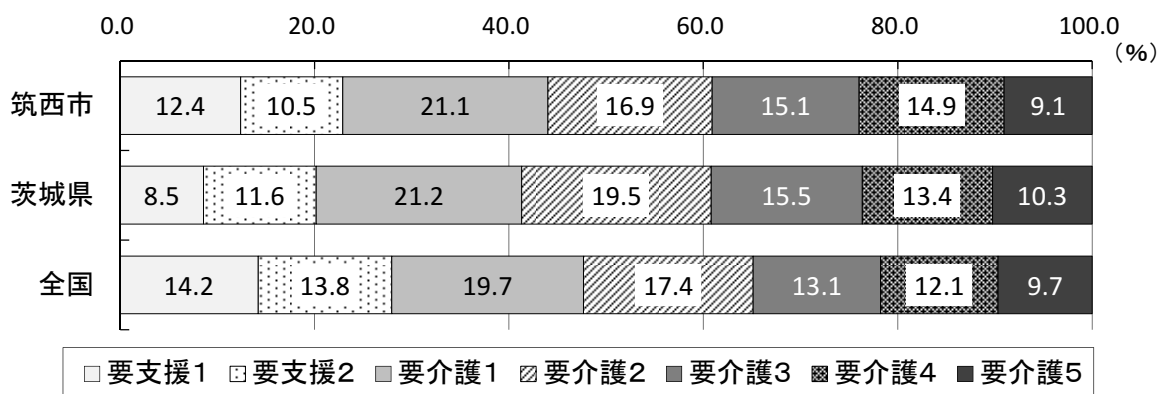
図表11 要支援・要介護認定者割合の推移と今後の見込み



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）
2017（平成29）年は、6月末時点の実績。

認定者の要介護度別割合を全国・県と比較すると、県よりも、要介護1以下の軽度の割合がやや高い状況です。また、全国・県と比較して、要介護3・要介護4の割合が高く、要介護5の割合は低くなっています。

図表12 認定者数に占める要介護度別割合（全国・県比較）

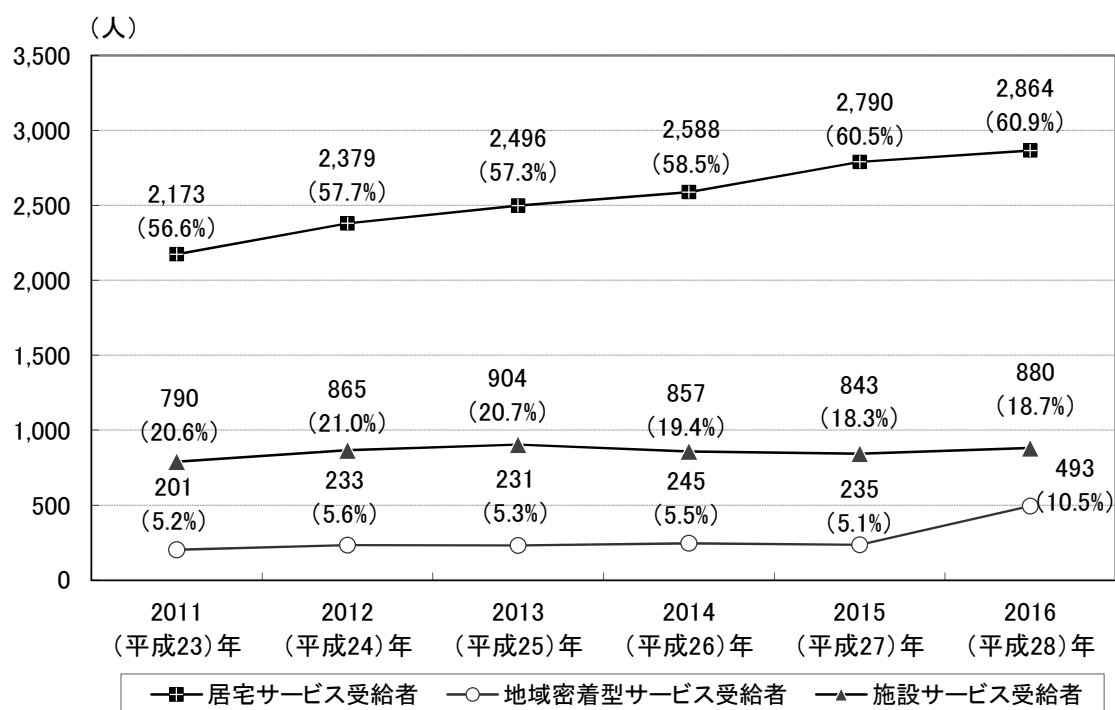


資料：介護保険事業状況報告（2016（平成28）年9月末時点）

第5節 介護保険サービスの利用状況

サービス利用率は、2015(平成 27)年までは 80%台前半で推移していましたが、2016(平成 28)年には 90%を超えています。居宅サービスの利用者は年々増加しており、利用率は 50%台後半で推移していましたが、2015(平成 27)年以降は 60%を超えています。施設サービスは増減を続けて推移しています。2016(平成 28)年度より、定員が 18 人以下の通所介護事業所が地域密着型サービスに移行したことなどにより、2015(平成 27)年から 2016(平成 28)年にかけて、地域密着型サービスが大きく増加しています。

図表13 サービス種別利用者数と割合の推移



資料：介護保険事業状況報告（11 月月報＜9 月利用分＞）
 グラフ中（ ）内は要支援・要介護認定者数に対する割合を示す。

第6節 アンケート調査から見る高齢者の状況

本計画の策定にあたり、高齢者福祉・介護保険に対するご意見・ご要望と、高齢者の生活の実態やご意向を把握するため、アンケート調査を実施しました。

■アンケート調査の実施概要

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象者	①非認定者 本市在住の第1号被保険者（65歳以上の市民）で、認定を受けていない方の中から無作為に抽出した2,952人 ②要支援認定者 要支援1または2の認定を受けている第1号被保険者（65歳以上の市民）から抽出した1,048人	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方601人
調査方法	郵送配布、郵送回収	調査員による聞き取り調査
実施期間	2017（平成29）年1月～2017（平成29）年2月 （抽出基準日：2017（平成29）年1月1日）	2016（平成28）年11月～2017（平成29）年3月
配布件数	4,000	601
有効回収数	2,420	601
回収率	60.5%	100.0%

■アンケート結果を見る際の注意点

- 1 調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示したため、その合計値が100.0%にならない場合があります。
- 2 図表中の「n」とは、その設問の回答者総数を表しています。
- 3 複数回答の設問の場合、回答比率の合計は100%を超えます。

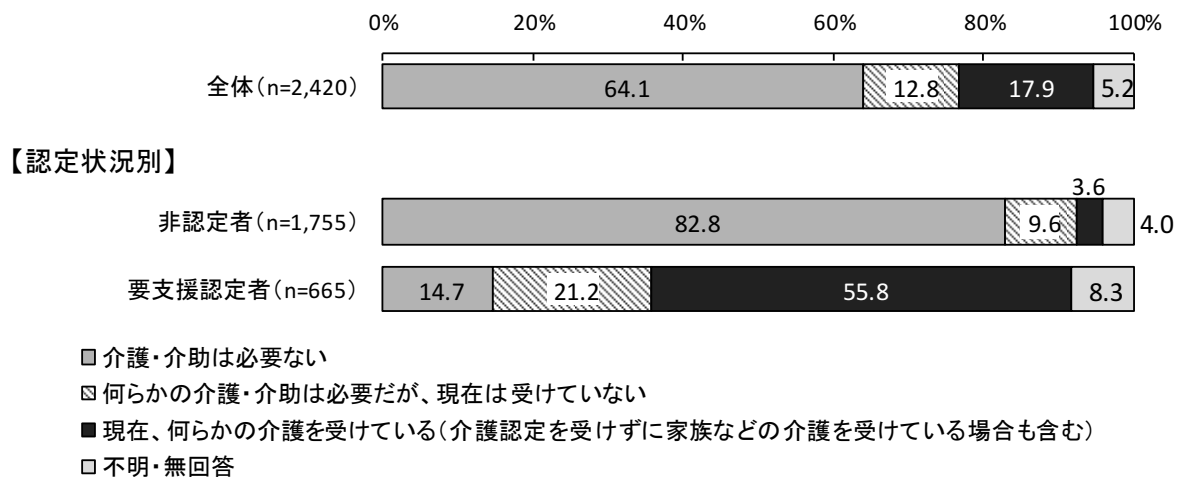
(1)非認定者・要支援認定者の状況

①介護や介助の状況について

普段の生活で誰かの介護・介助が必要かについては、「介護・介助は必要ない」が64.1%と最も高く、次いで「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」が17.9%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.8%となっています。

認定状況別に見ると、非認定者では1割弱が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」となっています。

図表14 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か（非認定者・要支援認定者のみ）（単数回答）

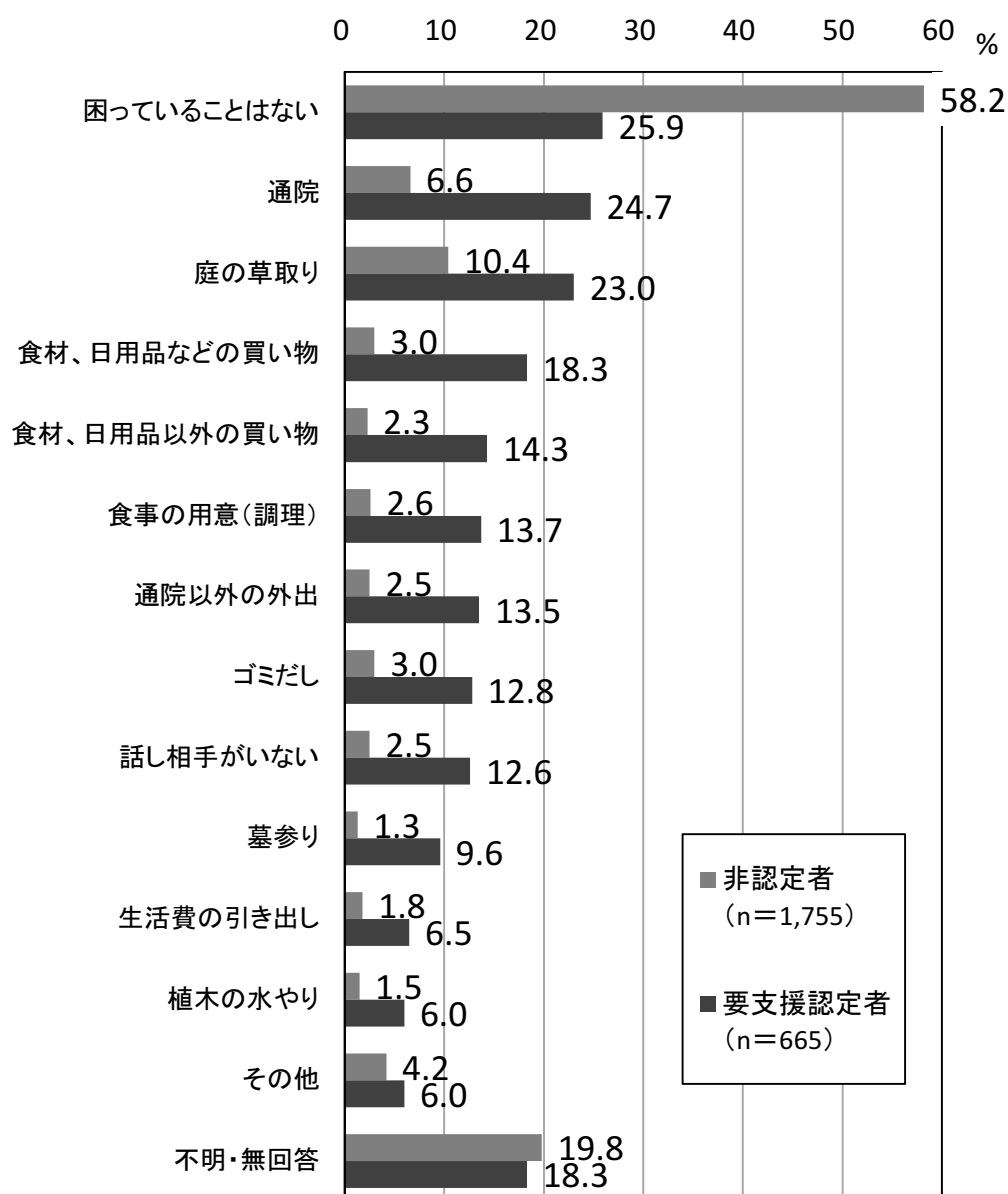


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

②日常生活で困っていることについて

日常生活で困っていることについては、要支援認定者では「困っていることはない」以外のすべての項目で、非認定者に比べて高くなっており、特に「通院」、「庭の草取り」、「食材、日用品などの買い物」など、日ごろからの外出における困りごとが高くなっています。

図表15 日常生活で困っていること（非認定者・要支援認定者のみ）（複数回答）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

③高齢者の身体状況について

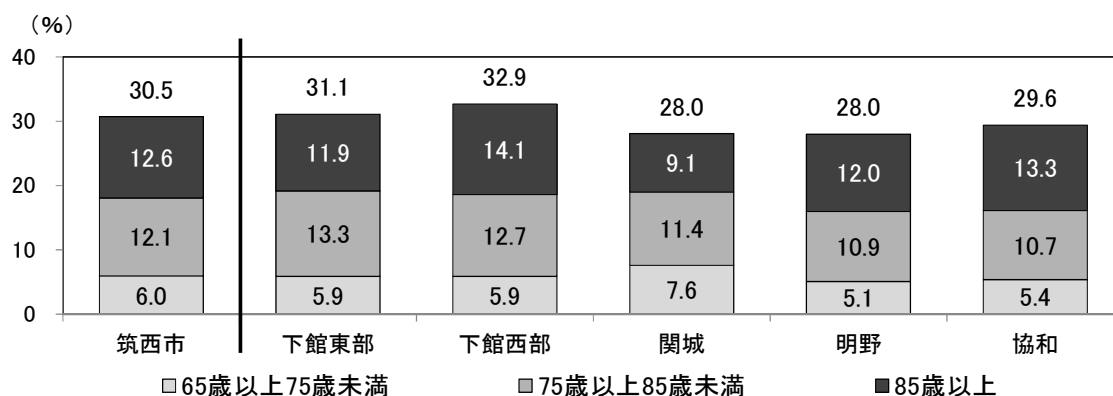
■該当者割合の算出方法

国の地域包括ケア「見える化」システム上の判定方法にのっとり、評価を行い、該当者について、要支援2以下の人を母数として割合を算出しました。

運動器機能リスク高齢者 評価方法		
項目	選択肢	評価方法
①階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「できない」	左記設問・選択肢で3問以上が該当
②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「できない」	
③15分位続けて歩いていますか	「できない」	
④過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」または「1度ある」	
⑤転倒に対する不安は大きいですか	「とても不安である」または「やや不安である」	

運動器機能リスク高齢者の割合は、市全体では30.5%となり、年齢別に見ると、85歳以上で最も高くなっています。地区別に見ると、最も高いのは下館西部地区で32.9%となっています。最も低いのは関城地区と明野地区で、ともに28.0%となっています。

図表16 運動器機能リスク高齢者の割合（非認定者・要支援認定者のみ）（地区別）



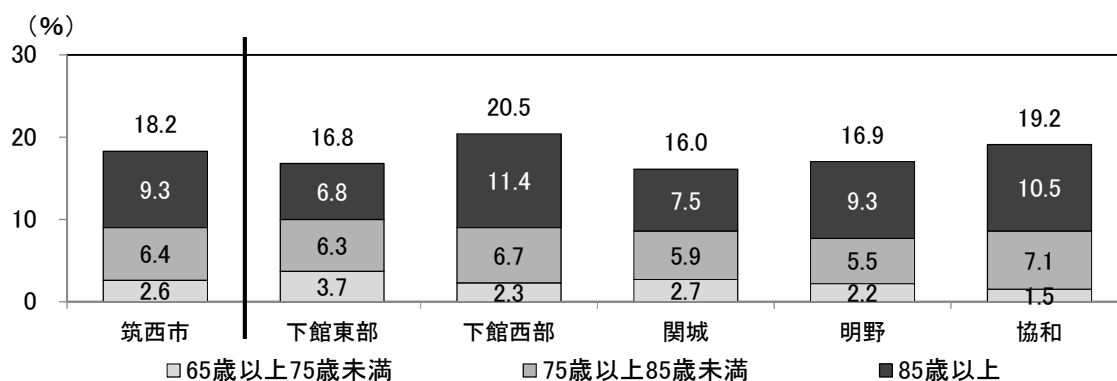
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、地域包括ケア「見える化」システム

※各年代で小数点第2位を四捨五入して算出しているため、各年代区分の割合を足しても合計と一致しない場合がある。

IADL ² が低い高齢者 評価方法		
項目	選択肢	評価方法
①バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	「できるし、している」または「できるけどしていない」	左記設問・選択肢を選択した場合を1点とし、計3点以下で該当
②自分で食品・日用品の買い物をしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
③自分で食事の用意をしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
④自分で請求書の支払いをしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	
⑤自分で預貯金の出し入れをしていますか	「できるし、している」または「できるけどしていない」	

IADL が低い高齢者の割合は、市全体では 18.2%となり、年齢別に見ると、85 歳以上で最も高く、半数以上を占めています。地区別に見ると、最も高いのは下館西部地区で 20.5%となっています。最も低いのは関城地区で 16.0%となっています。

図表17 IADL が低い高齢者の割合（非認定者・要支援認定者のみ）（地区別）



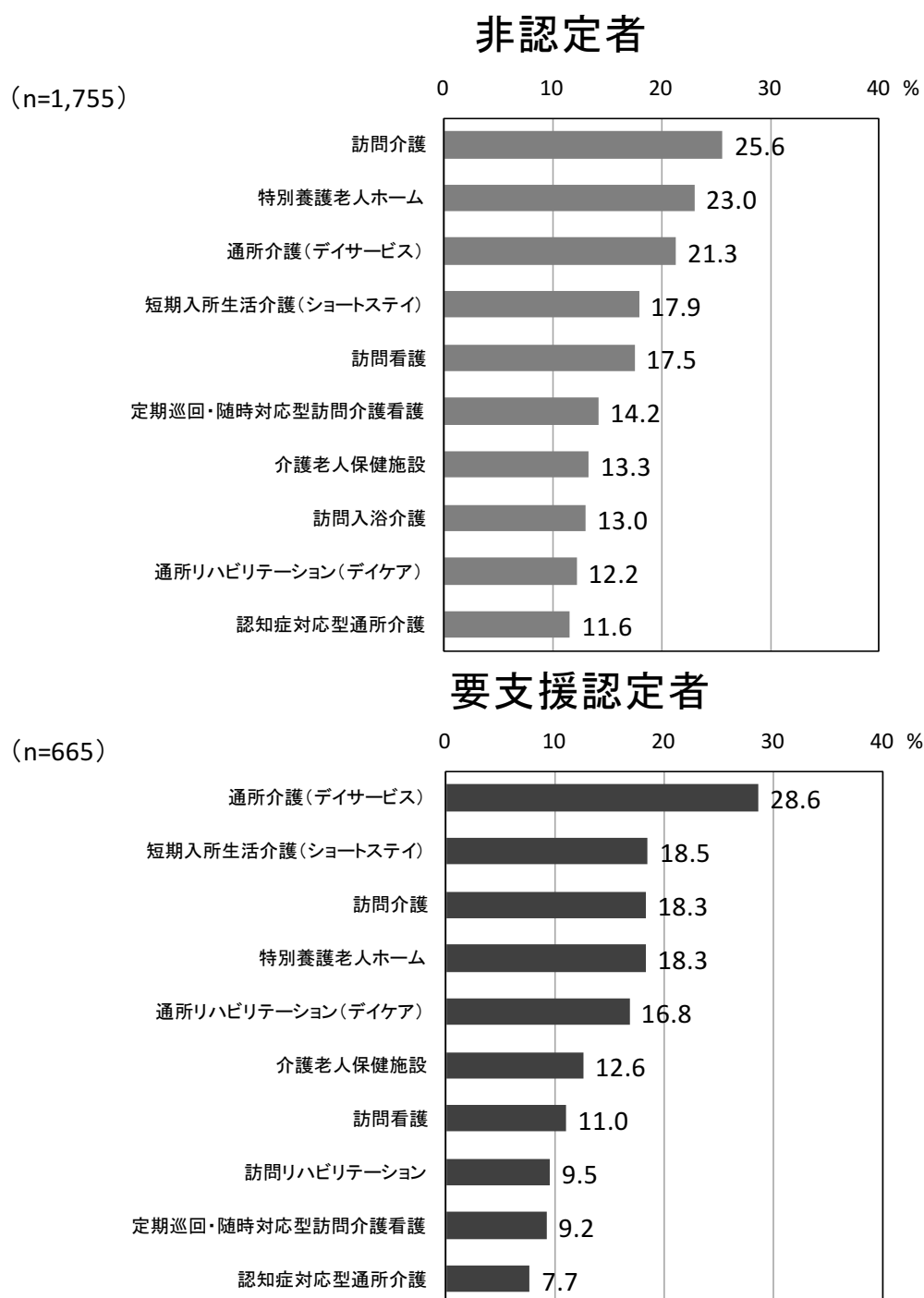
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、地域包括ケア「見える化」システム
 ※各年代で小数点第2位を四捨五入して算出しているため、各年代区分の割合を足しても合計と一致しない場合がある。

² IADL(手段的日常生活動作)…電話の使い方、服薬の管理、金銭の管理など、高度な生活機能の水準を測定するもの。

④今後必要なサービスや施策について

介護保険サービスの種類で増やしていく必要があるものについては、要支援認定者では「通所介護(デイサービス)」が 28.6%と最も高く、次いで「短期入所生活介護(ショートステイ)」が 18.5%、「訪問介護」と「特別養護老人ホーム」がともに 18.3%となっています。

図表18 介護保険サービスの種類で増やしていく必要があると考えるもの（非認定者・要支援認定者のみ）（上位 10 項目）（複数回答）

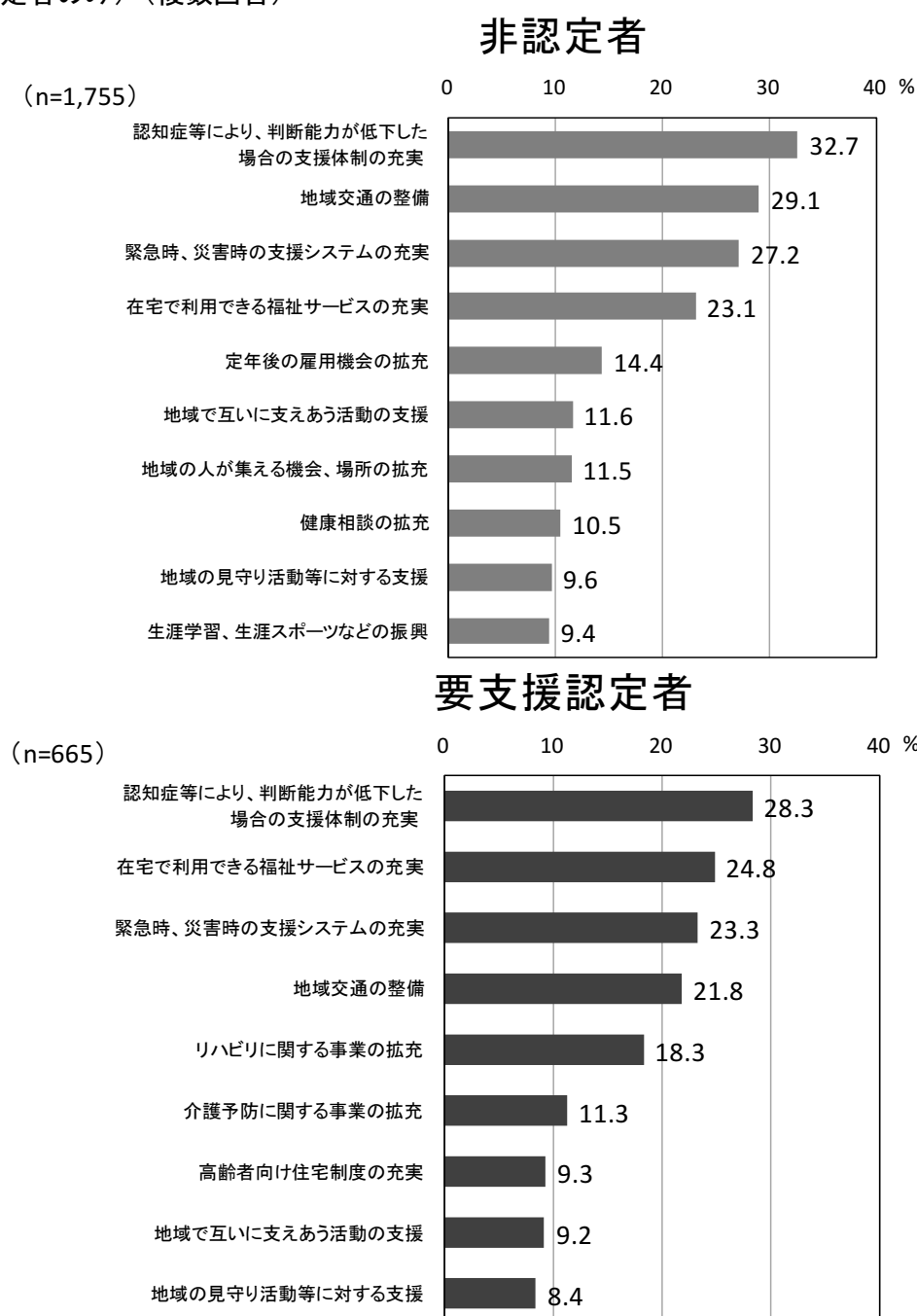


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本市の高齢者施策として特に力を入れてほしいことについては、非認定者、要支援認定者ともに「認知症等により、判断能力が低下した場合の支援体制の充実」が3割前後で最も高くなっています。非認定者では、次いで「地域交通の整備」、「緊急時、災害時の支援システムの充実」、要支援認定者では、次いで「在宅で利用できる福祉サービスの充実」、「緊急時、災害時の支援システムの充実」が高くなっています。

また、非認定者では「定年後の雇用機会の拡充」、「地域で互いに支えあう活動の支援」が上位となり、要支援認定者では「リハビリに関する事業の拡充」、「介護予防に関する事業の拡充」が上位となっています。

図表19 本市の高齢者施策として特に力を入れてほしいこと（上位 10 項目）（非認定者・要支援認定者のみ）（複数回答）



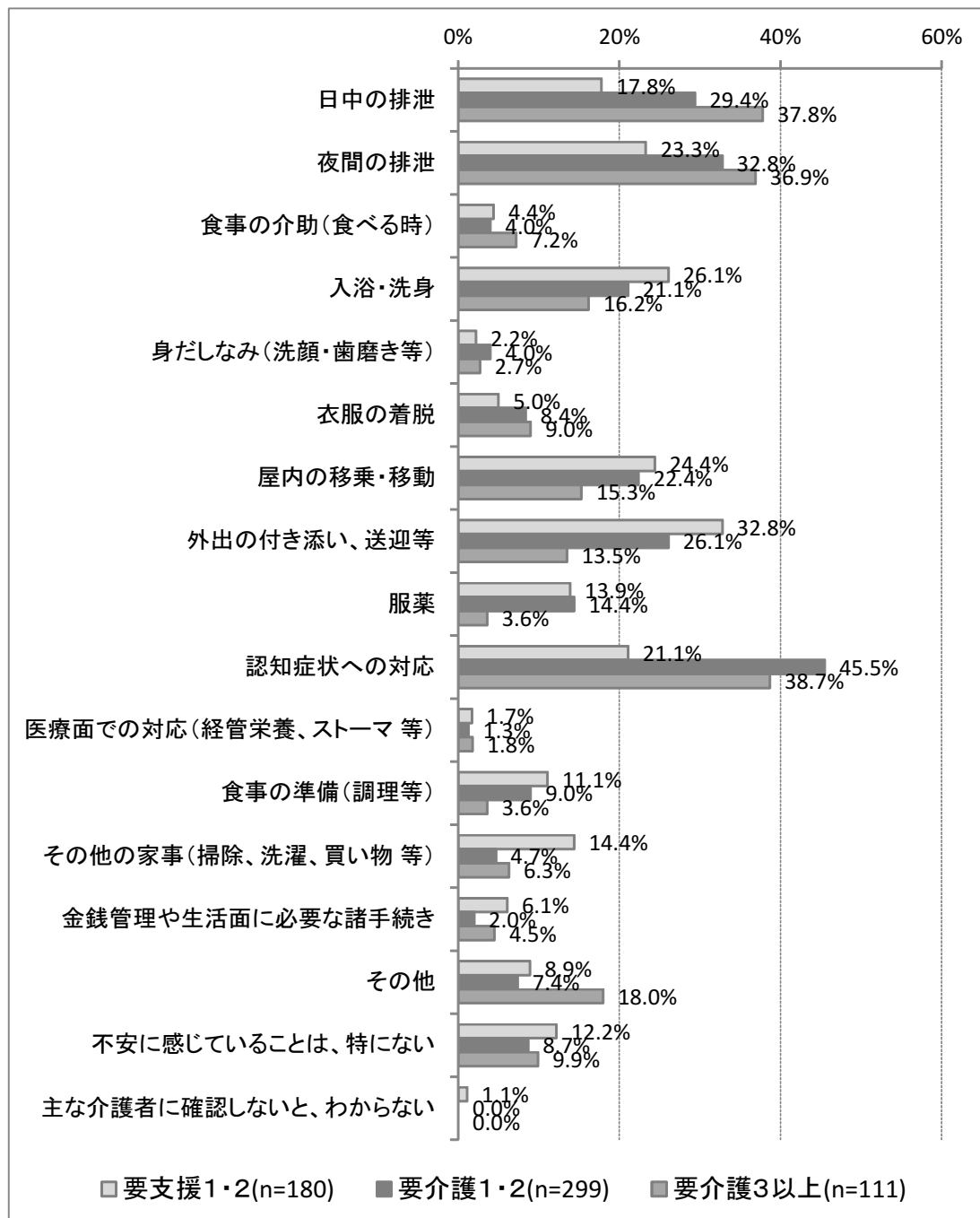
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(2)在宅で生活する要支援・要介護認定者の状況

①在宅介護における不安の内容

介護者が不安に感じる介護の内容を要介護度別に見ると、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」が高くなっています。要介護1・2と要介護3以上では、ともに「認知症状への対応」、「日中の排泄」、「夜間の排泄」が高くなっています。

図表20 介護者が不安に感じる介護の内容（要介護度別）（複数回答）

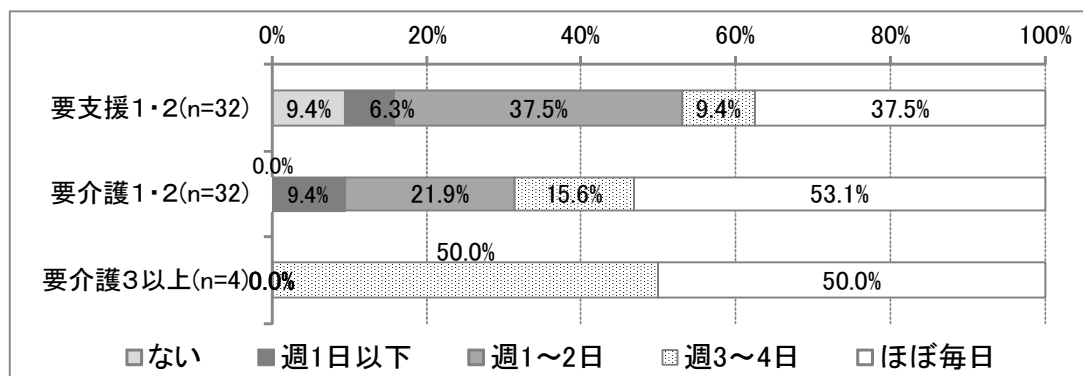


資料：在宅介護実態調査

②家族介護の頻度とサービス利用の状況

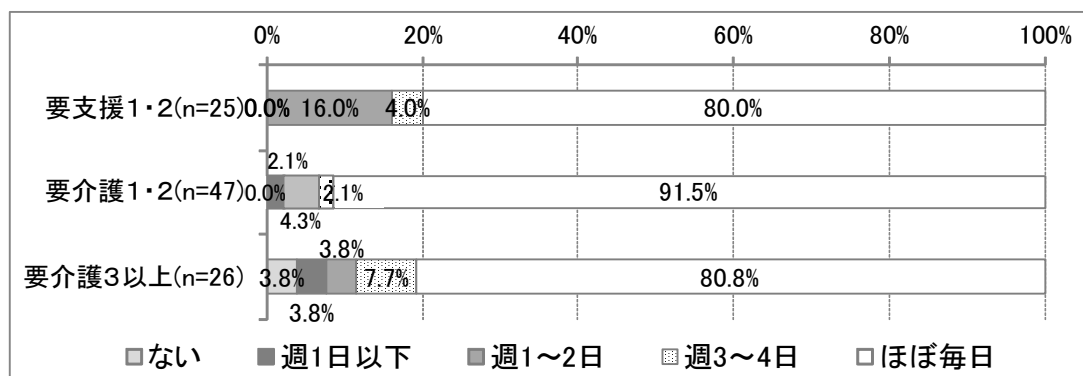
家族等による介護の頻度について見ると、夫婦のみ世帯では単身世帯よりも「ほぼ毎日」の割合が高くなっており、夫婦のみ世帯では家族等による介護の頻度が高い状況です。また要介護度が上がると、家族等による介護の頻度が上がる傾向にあります。

図表21 家族等による介護の頻度（要介護度別）（単身世帯）（単数回答）



資料：在宅介護実態調査

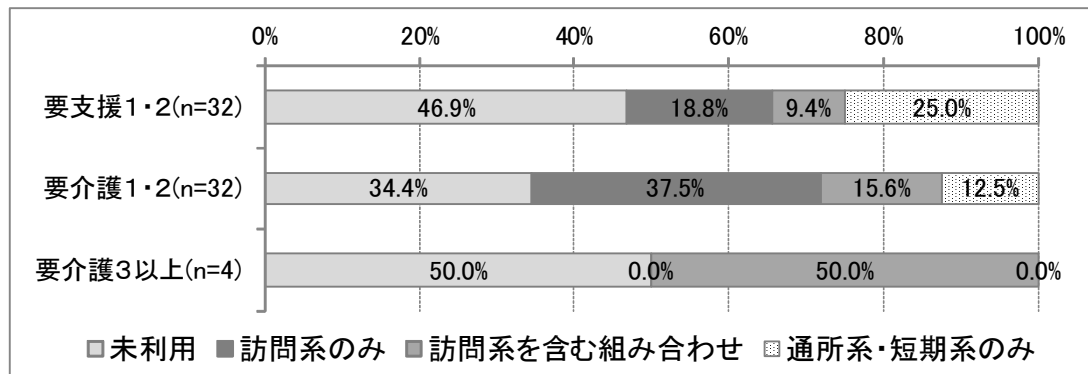
図表22 家族等による介護の頻度（要介護度別）（夫婦のみ世帯）（単数回答）



資料：在宅介護実態調査

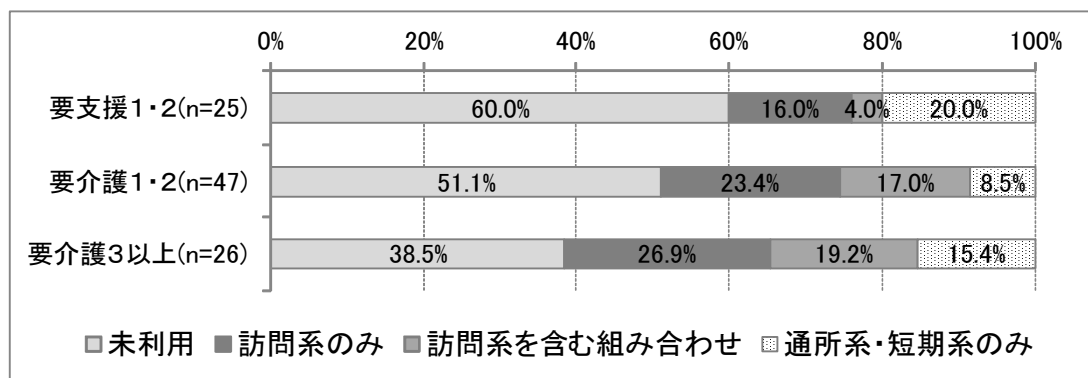
サービス利用の組み合わせを見ると、要介護3以上を除いて、単身世帯では夫婦のみ世帯よりも、サービス利用の割合が高い状況です。また、夫婦のみ世帯では、要介護度が上がるとサービスの利用割合が高くなる傾向が見られます。

図表23 サービス利用の組み合わせ（要介護度別）（単身世帯）（単数回答）



資料：在宅介護実態調査

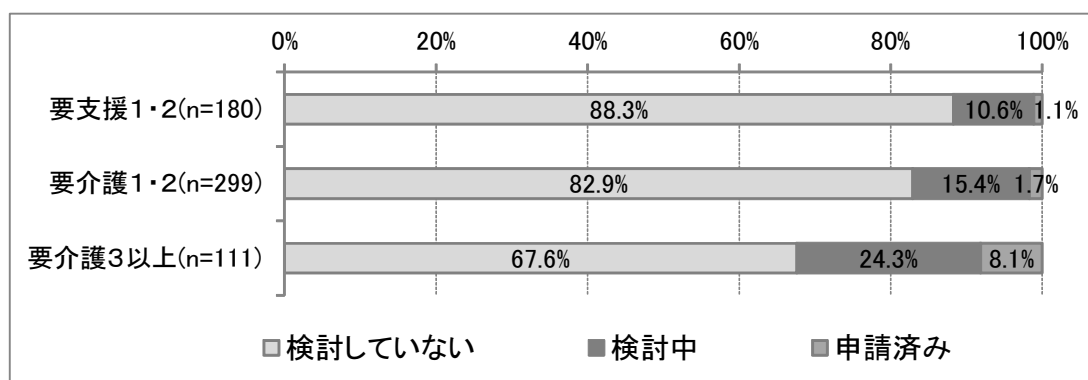
図表24 サービス利用の組み合わせ（要介護度別）（夫婦のみ世帯）（単数回答）



資料：在宅介護実態調査

施設等検討の状況を見ると、要介護度が上がるほど、「検討中」、「申請済み」の割合が高くなっています。

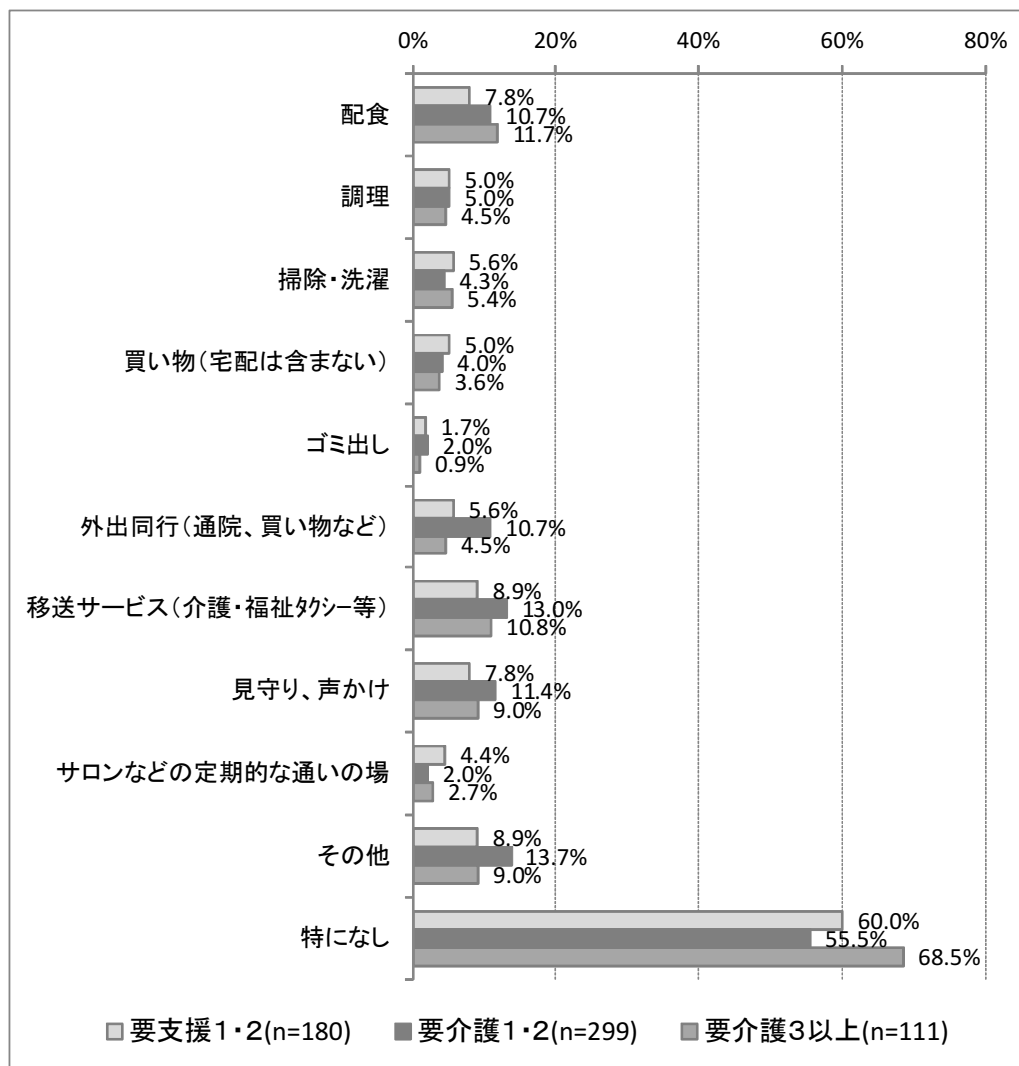
図表25 施設等検討の状況（要介護度別）（単数回答）



資料：在宅介護実態調査

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、要介護1・2で「配食」、「外出同行(通院、買い物など)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「見守り、声かけ」の割合が特に高くなっています。

図表26 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（要介護度別）（複数回答）

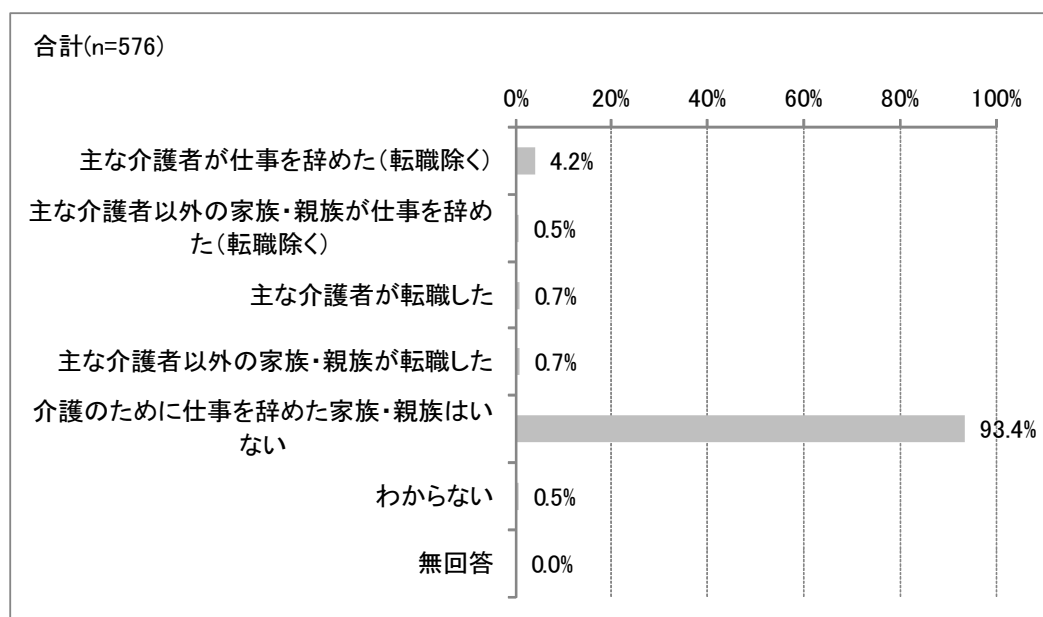


資料：在宅介護実態調査

③介護離職の状況

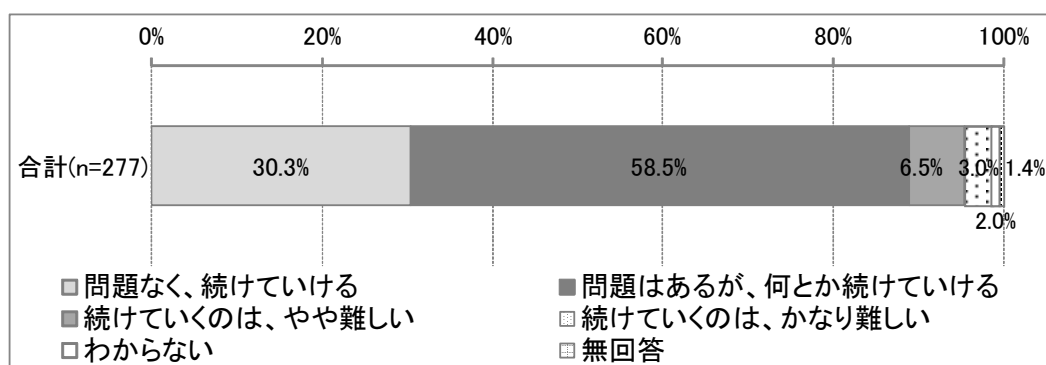
介護のための離職の有無を見ると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が9割を超えていますが、主な介護者の離職もわずかにある状況です。また、主な介護者の就労継続の可否については、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計は1割弱となっており、介護を理由とした離職は現状少なく、今後も仕事を継続していくことができると思う人が多い状況です。

図表27 介護のための離職の有無（複数回答）



資料：在宅介護実態調査

図表28 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）

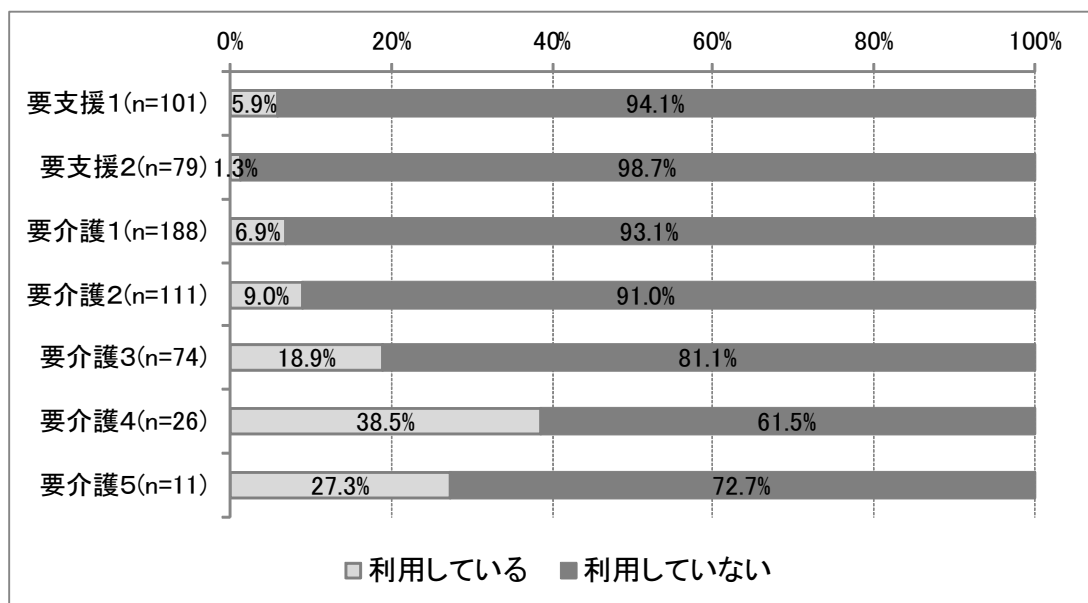


資料：在宅介護実態調査

④医療ニーズのある在宅療養者の状況

訪問診療の利用状況を見ると、要介護1から要介護4にかけて「利用している」の割合が増加しており、要介護度の重度化に伴って訪問診療の利用割合が増加する傾向が見られます。

図表29 訪問診療の利用割合（要介護度別）（単数回答）



資料：在宅介護実態調査

第3章

第6期計画の取組状況と課題

本市の第6期計画における「基本目標」について、以下のように検証し、本計画策定に向けた課題を整理しました。

検証1 高齢者の「はりのある生活」を支援します

取組状況

- ◆健康推進員は地域住民の健康づくり意識の向上に取り組むとともに、食生活改善推進員の講習会の実施を進めています。
- ◆2017(平成 29)年度より、介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という。)を開始し、要支援1・2及び総合事業対象の認定者に向けた「介護予防・生活支援サービス事業」と、本市のすべての第1号被保険者に向けた「一般介護予防事業」に取り組んでいます。一般介護予防事業は、毎年度参加延人数が増加しており、介護予防の普及啓発や、介護予防に関するボランティア等の人材育成を進めています。
- ◆高齢者の社会参画に向けては、世代間交流事業の促進、生涯学習の推進、スポーツ・レクリエーション活動の促進等に取り組んでいます。高齢者クラブについては、クラブ数、会員数ともに計画値をやや下回って推移しています。

課題

- ◆食生活改善推進員の高齢化や会員数の減少等が進んでいるため、活動の認知度を上げるためのPRを積極的に行い、市民の健康づくりに取り組む人材を確保していくことで、高齢者やその家族が健康に配慮し、健康づくりに取り組むための支援の実施が必要です。
- ◆ニーズ調査によると、非認定者では定年後の雇用機会の拡充、地域での支え合い活動への支援のニーズが高くなっています。今後、団塊の世代の退職により地域での活躍を希望する高齢者の増加が予想されるため、高齢者への就労支援や地域活動支援を進めていく必要があります。
- ◆ニーズ調査によると、要支援認定者ではリハビリや介護予防に関する事業の拡充のニーズが高くなっています。今後も介護予防事業の拡大に向けて、地域ごとに介護予防に取り組む人材育成や地域活動組織の育成・支援を進めていく必要があります。
- ◆高齢者の増加が見込まれる中、地域での仲間づくりや生きがいづくりにもつながるよう、高齢者クラブの活動活性化に取り組む必要があります。

検証2 地域包括ケア体制を進めます

取組状況

- ◆地域包括支援センターについては、直営1箇所、委託1箇所を設置しています。2017（平成 29）年度中に1箇所の委託を予定していましたが、第6期計画期間中の委託には至っていない状況です。
- ◆総合相談を行い、サービスに関する情報提供、継続的・専門的な相談支援を行っています。相談件数は、計画値を上回って毎年度増加しています。
- ◆生活支援体制の整備と、地域における支え合いの体制づくり推進を目的とし、地域の情報共有、連携強化、資源開発に向けた協議の場となる協議体の設置を進めています。協議体は、市民やボランティア、NPO、社会福祉法人、民間企業等、多様な主体で構成され、連携体制の構築に取り組んでいます。
- ◆在宅福祉を支援する各種サービスについては、「紙おむつ支給事業」や、ひとり暮らしの方に対し乳酸飲料の配達により安否確認を行うための「愛の定期便事業」が、目標値には至らなかったものの増加傾向にあります。また、「生活管理指導員派遣事業」については、実績値は計画値を大きく下回っています。

課題

- ◆身近な地区で相談を受けられる体制づくりを推進するため、地区地域包括支援センターの設置を進めていくことが必要です。
- ◆在宅介護実態調査によると、要介護4・5では訪問診療を利用している割合が高く、重度者が医療ニーズを持ちながら在宅生活を続けている実態があることなどから、今後も医療・介護の連携を進め、在宅医療の提供体制を整備していくことが必要です。
- ◆市全体でのきめ細やかな生活支援の提供に向けて、協議体ごとに情報共有、連携強化、資源開発の体制を整えていくことが必要です。また、生活支援の担い手となる人材や団体の発掘にも取り組むことが必要です。
- ◆ニーズ調査によると、本市の高齢者施策として特に力を入れてほしいことについて、要支援認定者では、在宅で利用できる福祉サービスの充実が上位となっています。本市では、高齢者同居世帯の割合が茨城県、全国平均と比較しても特筆して高く、高齢者が可能な限り在宅生活を続けていくための基盤があると考えられます。その基盤を生かし、今後も在宅で利用できる福祉サービスを充実させるとともに、利用者の要望に基づいて内容の見直し等を図り、利用しやすいサービスを実施していくことが必要です。

検証3 高齢者の「安全・安心」を守ります

取組状況

- ◆高齢者の虐待に関する相談・通報は増加傾向にあります。虐待が増加している要因として、老々介護・単身介護の増加、認知症高齢者の増加が考えられます。虐待に至る前段階での相談体制を強化し、介護負担軽減に向けた支援をしています。また、介護知識の普及や介護者同士の交流を目的としてリフレッシュ教室を開催し、介護者支援を行っています。また、市民や民生委員児童委員、関係機関に向けて、虐待を発見した時の連絡先を知らせ、虐待の早期発見・早期対応の重要性を周知しています。
- ◆認知症サポーターの養成講座を小中学校や各団体に向けて実施しています。認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を支援する認知症サポーターを養成することで、認知症にやさしいまちづくりを目指した活動をしています。
- ◆避難行動要支援者台帳登録数は、目標値を上回って増加しており、災害時の避難に支援が必要な方の把握が進みました。また、同意有の個別プラン作成者数は、目標値には至らなかったものの増加しています。

課題

- ◆高齢者への虐待が早期に発見され、通報により支援に結びつくよう、引き続き迅速な対応を行うとともに、関係者同士の連携を進める必要があります。
- ◆成年後見制度の市長申立て件数は増加傾向にあり、成年後見制度、日常生活自立支援事業の必要性が増しています。今後も、認知症高齢者の増加により成年後見人が必要となるため、法人後見、市民後見人等の養成も視野に入れる必要があります。
- ◆ニーズ調査によると、本市の高齢者施策として、非認定者、要支援認定者ともに、認知症等に対する支援体制の充実へのニーズが高くなっています。そのため、今後も認知症サポーターの養成に取り組むとともに、既にサポーターとなっている人へのフォローを行い、認知症の人への理解促進と、地域での見守り体制づくりを進めていく必要があります。
- ◆ニーズ調査によると、非認定者、要支援認定者ともに、「緊急時、災害時の支援システムの充実」の要望が高く、災害時の支援システムが求められています。そのため、引き続き緊急時、災害時の安全確保と支援策を検討し、充実していくとともに、災害時に利用できる支援システムの内容や避難の流れ等の周知を進めていく必要があります。
- ◆ニーズ調査によると、非認定者の地域交通の整備の要望が高くなっています。今後、高齢化のさらなる進行により、自動車の運転が難しい高齢者の増加が予測されるため、移動支援の整備に向けた見直し等により、高齢者が外出しやすい環境を整備していく必要があります。

検証4 介護保険サービスを充実させます

取組状況

- ◆地域密着型サービスは、概ね計画に基づいて整備を進めています。第6期計画期間中に、認知症対応型共同生活介護を2施設、地域密着型介護老人福祉施設を1施設整備しました。また、2016(平成 28)年4月から定員 18 人以下の通所介護事業所が地域密着型サービスへ移行したことにより、地域密着型通所介護に 21 施設が該当となりました。定期巡回・随時対応型訪問介護については、第6期計画期間中に1施設の整備を予定していましたが、整備には至りませんでした。
- ◆施設・居住系サービスは計画どおりに整備を進め、介護老人福祉施設を1施設(70 床)、介護老人保健施設を1施設(100 床)、特定施設入居者生活介護としてサービス付き高齢者住宅を1施設(34 床)、それぞれ第6期計画に基づき整備しました。
- ◆高齢化や要支援・要介護認定者の増加により、介護給付費は毎年増加しています。
- ◆給付適正化事業については、要介護認定調査を直営により実施し、申請に対する調査(点検)実施率 100%で進めているほか、e-ラーニングを活用した自己研修の随時実施、年1～2回の認定審査模擬審査会を実施しています。また、ケアプランの点検件数が年に 10 件ずつ増加し、2017(平成 29)年度には 70 件となっているほか、住宅改修・福祉用具点検については、2016(平成 28)年度より福祉用具の訪問調査を開始し、点検の拡大を図っています。

課題

- ◆後期高齢者及び要介護認定者の増加により、在宅での生活が難しい高齢者の増加が予想されます。そのため、希望者がサービスを利用しながら自宅での生活を継続できるよう、介護老人福祉施設の整備や、居住系サービスの充実が必要です。
- ◆また、要支援・要介護認定者の増加により、サービス量及び利用者負担の増加が見込まれます。そのため、介護保険事業の健全な運営に向けて、介護給付の妥当性のチェックや事業所に対する指導等の積極的な取組などの給付適正化事業を推進し、適切なサービスの提供と給付費の適正化を図ることが必要です。
- ◆ケアプラン点検については、利用者の自立支援に資するための適切かつ質の高いケアプランの提供が実施されるよう、支援していくことが必要です。また、要介護認定の適正化、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知については引き続き進めていくことが必要です。
- ◆全国的に深刻な介護人材不足が喫緊の問題であるため、介護人材確保については国の動向を図りながら進めていく必要があります。

第4章 基本方針

第1節 基本理念

本市の最上位計画である「第2次筑西市総合計画」では、将来都市像を「あらゆる世代が安心して暮らせる元気都市 筑西 ～若者よ 筑西に～」としてまちづくりを推進しています。また、同計画において、保健福祉分野におけるまちづくりの目標として、「あらゆる世代が快適に暮らせる安心都市づくり」を掲げ、健康づくり意識の啓発、地域医療体制の充実、地域活動を促進する体制づくりを課題として施策を推進しています。

本計画においては、将来像や保健福祉分野の目標でも掲げている「安心して暮らせる福祉の充実」をキーワードに、高齢者がいつまでも自立した生活を送り続けることができるよう、地域包括ケア体制や高齢者の生きがいつくりの推進を目指すものとして、保健・医療・福祉・介護の高齢者施策に取り組んでいくことから、第6期計画の基本理念を継承し、「みんなが自立し安心して暮らせるまち」を基本理念として掲げます。

基本理念

みんなが自立し安心して暮らせるまち

第2節 基本目標

基本理念「みんなが自立し安心して暮らせるまち」の実現に向けて、次の4つの基本目標に基づき、施策の推進を図ります。

基本目標1

高齢者の「はりのある生活」を支援します

高齢者が生涯現役で、生き生きと暮らし、充実した生活を送ることができるよう、就労支援を推進するとともに、地域の中においても、これまで培った技術・知識・経験を活かして主体的な役割を持てる場を充実させます。

また、高齢者が生涯元気に活躍するためには、日ごろからの健康管理が欠かせないため、高齢になる前からの健康づくりや介護予防を進め、心身の虚弱防止や認知症予防に取り組めます。

施策の方向

- 介護予防のメニューを充実させ、健康寿命の延伸を図ります。
- シルバー人材センターをはじめとして、高齢者の地域での活躍の場の確保や就労支援を進めます。
- スポーツ・レクリエーション活動の振興や高齢者クラブ等の充実により、高齢者が自ら運動や体力の保持・増進や、交流活動に取り組むことができるよう支援します。
- 生涯学習の機会への積極的な参加と、継続的な学びを進めるための仕組みづくりと、学びの成果を活用する機会の提供を行います。

基本目標2

地域包括ケア体制を強化します

高齢者がいつまでも安心して住み慣れた地域に住み続けられるよう、保健・医療・福祉の連携を強化し、一人ひとりの高齢者の実情にあった必要なサービスが、適切に包括的に提供されるケアマネジメント体制を構築します。

また、在宅で生活する高齢者の増加が見込まれるため、日常生活において支援が必要になった場合でも安心して生活し続けられるよう、福祉サービスや相談支援の充実を図るとともに、家族介護者の支援を推進します。

さらに、バリアフリー化された住宅への住み替えや一時的な入居施設の確保など、高齢者の状況に応じた住まいの場への移行を支援します。

施策の方向

- 地域包括支援センターの整備を進め、高齢者が住み慣れた地域で暮らしやすい地域づくりとサービス提供体制を構築します。
- 在宅医療体制の構築に向けて、相談窓口の整備や、退院後の医療・介護サービスの一体的な提供に向けた協議を行います。
- 地域における支え合いの体制づくりを推進し、関係する多様な主体間の話し合いの場である協議体において、助け合い活動創出に向けた協議を行います。
- 介護予防・生活支援サービス事業をはじめとする、地域支援事業の充実を図るとともに、安否確認や、家族介護者への支援を行い、高齢者の在宅生活を支えます。
- 高齢者が家庭の都合や状態に応じて住める場所を選択できるよう、多様な住まいの提供に努めます。

基本目標3

高齢者の「安全・安心」を守ります

高齢者が地域の中で安全・安心に生活することができるよう、虐待の防止と早期発見を行い、災害・犯罪の被害の未然防止に向けた対策を推進します。また、認知症高齢者の増加が予測されることから、軽度認知症の早期発見と、認知症高齢者の地域での見守りを行うことができるよう、人材の育成と体制整備に取り組めます。

さらに、高齢者の外出を支援するため、移動手段の充実を図るとともに、ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、高齢者だけでなくあらゆる人が使いやすいまちづくりを推進します。

施策の方向

- 高齢者の権利擁護を推進するため、虐待の早期発見や、成年後見制度の普及啓発を図ります。
- 災害発生時を想定して、避難行動に支援を要する高齢者の把握と、避難時の安全確保を行うとともに、地域での見守り体制の整備や自主防災の備えを進めます。
- 高齢者の安全な外出を支援するため、移動手段の充実を図るとともに、道路や公共施設等におけるバリアフリー化を進めます。
- 認知症の人や、その家族に対し、診断や対応に向けた支援体制を早期に構築します。
- 若年性を含め、認知症の高齢者とその家族を、地域全体で支える体制づくりと、理解して寄り添うことのできる人材育成を進めます。

基本目標4

介護保険サービスを充実させます

介護が必要になった場合でも、住み慣れた地域において、一人ひとりの状態に応じて必要な介護保険サービスを安心して受けられるよう、地域の高齢者等の必要に応じたサービス提供の基盤整備を進めるとともに、サービスの質の向上、介護給付の適正化を図り、介護保険制度の適切な運用に努めます。

施策の方向

- 介護保険サービスの必要量を適切に見込み、事業所の整備を行うことで、サービス量を確保していきます。
- 地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業所への実地指導等を行うとともに、ケアプランチェックや介護給付適正化システムを活用し、利用者に対して適切で質の高いサービスの提供に努めます。

第3節 重点施策

本市の現況と地域特性を踏まえ、以下の重点施策を設定します。

重点施策1 認知症高齢者対策の推進

一般的に、加齢とともに認知症の発症リスクが高くなることが知られており、後期高齢者の増加が見込まれる本市においても、認知症高齢者は2025(平成37)年にかけて増加する見込みです。また、在宅介護実態調査より、認知症への対応について、介護者が不安を感じている現状があり、認知症への適切な対応を周知していく必要があります。

そのため、市民全体の認知症や認知症の人への対応についての理解促進を進め、若年性を含む認知症になった場合に、自身及び家族、地域の人達が適切な対応をとることができる体制や、認知症の人を地域で早期に発見することのできる見守り体制づくりを進めます。さらに、専門的な知見を有する人材による本人及び家族への支援を行います。

重点施策2 家族介護者への支援

高齢者が在宅生活を送るにあたっては、家族の方の理解・支援が不可欠となります。近年、全国的に、家族との非同居によるひとり暮らし高齢者の増加や、高齢者同士で介護を行う「老々介護」、また、介護を理由に仕事を辞める「介護離職」が問題となっており、家族にとっての介護負担の軽減が必要となっています。また、本市では、高齢者同居世帯の割合が高く、在宅介護実態調査によると、介護を理由に離職をしたことのある人も少なからずいることから、今後、介護離職者の増加が考えられます。さらに、介護の負担から、要介護者が虐待を受けたり、介護者に心身疲労が蓄積したりすることも考えられます。

そのため、家族介護教室などにより、介護者に寄り添い、在宅介護の負担を軽減する取り組み、虐待の疑いがある家族の早期発見・対応に向けた体制づくり、及び介護離職者を防ぐためのサービス提供体制の充実を進めます。

重点施策3 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

全国で、慢性期病床の削減や要介護認定者の増加により、在宅で介護を受ける必要のある人の増加が予測されています。本市においても、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者の増加が見込まれることから、在宅での医療ニーズに対応できる体制づくりが求められます。

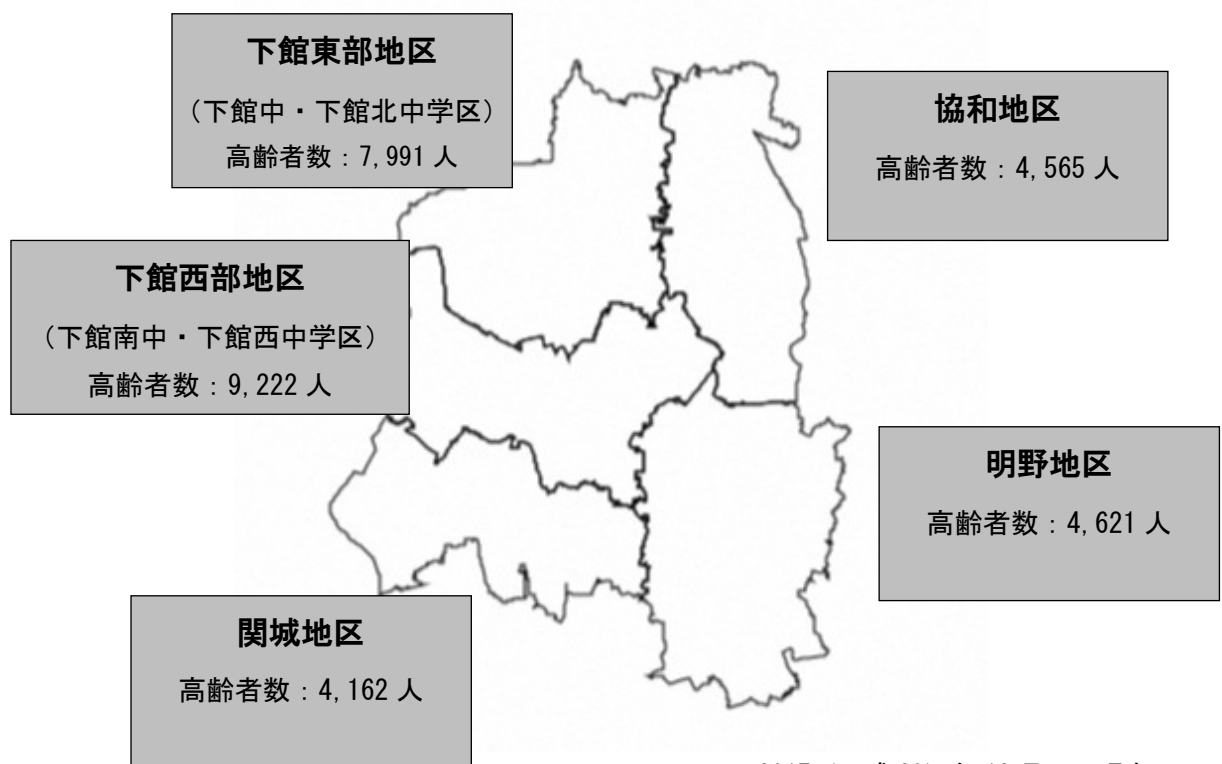
そのため、地域包括ケア体制を構築していく中で、医療関係者とのネットワークづくりや在宅診療のできる医師の確保、退院後の生活の継続的な支援のための相談体制を進め、在宅生活の継続を支援します。

第4節 日常生活圏域の考え方

本市においては地域性、人口の集積、生活環境等を総合的に勘案して、旧市町ごとに『関城地区』、『明野地区』、『協和地区』の3圏域と旧下館市については、人口の集積が他の地区より多いことなどから、『下館東部地区(下館中・下館北中学区)』、『下館西部地区(下館南中・下館西中学区)』の2つに分け、合計5つの圏域を設定し、サービスを提供してきました。

近年、地区ごとに人口や高齢化率には違いが見られていますが、第7期となる本計画においても、引き続きこれらの5つの生活圏域において、施設サービス、居宅サービスの質の確保・向上を図るとともに、住み慣れた圏域での社会生活が継続可能となるよう基盤整備を進め、既存の施設等を利用した予防重視型システムの充実を図っていきます。

図表30 本市の日常生活圏域



※2017（平成 29）年 12 月 1 日現在

日常生活圏域毎のサービス基盤整備の状況

■地域密着型サービス事業所数

日常生活圏域 サービス種別	下館 東部	下館 西部	関城	明野	協和	合計
認知症対応型通所介護	1	0	0	0	1	2
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	1	2
認知症対応型共同生活介護	3	4	2	2	1	12
地域密着型通所介護	4	7	5	3	1	20
地域密着型特別養護老人ホーム	0	0	0	2	0	2
合計	8	11	7	8	4	38

※2017（平成 29）年 12 月末現在

■広域型サービス事業所数

日常生活圏域 サービス種別	下館 東部	下館 西部	関城	明野	協和	合計
居宅介護支援	14	12	2	5	8	41
訪問介護	6	11	5	3	2	27
訪問入浴	0	1	0	0	0	1
訪問看護	2	2	1	0	0	5
通所介護（デイサービス）	7	6	1	4	2	20
通所リハビリテーション	2	0	0	0	3	5
訪問リハビリテーション	1	0	0	0	1	2
短期入所生活介護	4	5	1	2	2	14
短期入所療養介護	1	0	1	0	2	4
福祉用具購入・貸与	1	3	0	1	2	7
特定施設入居者生活介護	2	1	0	0	0	3
特別養護老人ホーム	1	4	1	1	2	9
介護老人保健施設	1	0	1	0	2	4
介護療養型医療施設	1	0	0	0	0	1
合計	43	45	13	16	26	143

※2017（平成 29）年 12 月末現在

第2部 各論

第1章 高齢者の「はりのある生活」を支援します

第1節 健康づくりの推進

(1) 健康運動普及推進員運営事業

健康運動普及員会による健康運動教室を開催し、市民の健康づくり活動を推進します。また、健康運動普及員の確保に努めるとともに、まちづくり出前講座を実施し、市民の運動習慣に対する意識の高揚を図ります。

さらに、高齢者数の増加に対応するため、健康運動普及員の確保に努め、事業回数の拡充を図ります。

■健康運動教室開催数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
教室開催回数 (回)	1,371 (1,450)	1,500 (1,500)	211 (420)	420	430	430

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は 9 月末現在。

(2) 健康推進員連絡協議会事業

市民自らの手で栄養・運動・休養等に配慮した健康生活ができるよう、健康推進員会は身近な地域での学習会や歩く会を開催し、健康づくりを推進します。また、地域の健康づくりのリーダーとして活動できる人材を育成するために、研修会や活動報告の機会をつくり、地域での活動の定着を図ります。

■健康推進員活動回数・事業参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
活動回数 (回)	333 (420)	509 (440)	- (460)	480	500	520
累計事業参加者数 (人)	9,446 (10,000)	13,516 (10,500)	- (11,000)	11,500	11,750	12,000

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は 9 月末現在。

(3) 食生活改善推進員協議会運営事業

食生活改善推進員協議会は、生活習慣病等の疾病予防や介護予防のための料理教室を実施し、バランスのとれた食生活の普及を推進します。今後、養成講座等で若い世代の会員数を増やし、また、活動の認知度を上げるPRを積極的に行います。

■食生活改善推進員活動回数・講習会参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
活動回数 (回)	124 (115)	105 (120)	45 (125)	125	130	130
講習会参加者 数 (人)	3,420 (3,500)	3,160 (3,600)	1,544 (3,700)	3,700	3,750	3,750

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は 9 月末現在。

第2節 介護予防事業の充実（地域支援事業）

本市においては、2017(平成29)年度より、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、国の定める事業区分の中で、本市独自のメニューを設定して事業を展開しています。

総合事業の推進にあたっては、行政及び介護サービス提供事業所だけでなく、民間企業、NPOやボランティア団体などの地域に存在する多様な主体の協力を得ることが重要となります。また、地域資源や本市の高齢者の状況を勘案しながら、今後も推進していきます。

■介護保険制度に基づく事業体系

介護給付（要介護１～５）	
介護予防給付（要支援１・２）	
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業
	➤ 介護予防・生活支援サービス事業（要支援１・２、総合事業対象の認定者）
	◇訪問型サービス 現行相当サービス及び訪問型Ａ
	◇通所型サービス 現行相当サービス及び通所型Ａ
	◇生活支援サービス（配食等） 配食サービス
	◇介護予防支援事業（ケアマネジメント） 介護予防ケアマネジメント
	➤ 一般介護予防事業（本市のすべての第１号被保険者）
	◇介護予防普及啓発事業
	・元気づけ教室 （旧介護予防はつらつ教室） ・元気ストレッチ事業 ・シルバーリハビリ体操教室事業
	◇地域介護予防普及啓発事業
	・生きがい講座事業 ・生きがいと創造の事業 ・生きがいサロン事業 ・介護予防通所支援事業
	包括的支援事業
	➤ 地域包括支援センターの運営
	◇介護予防サービス計画（介護予防給付） ◇介護予防ケアマネジメント（介護予防・日常生活支援総合事業） ◇総合相談支援業務 ◇権利擁護業務 ◇ケアマネジメント支援 ◇地域ケア会議の充実
	➤ 在宅医療・介護連携の推進
	➤ 認知症施策の推進
	➤ 生活支援サービスの体制整備
	任意事業
	➤ 介護給付費適正化事業
	➤ 家族介護支援事業
	➤ その他の事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

高齢者のうち、閉じこもり予防や介護予防の必要性の高い高齢者に対する事業として、通所または訪問により、要介護状態となることの予防または要介護状態等の軽減、もしくは悪化の防止を目的として介護予防に資する事業を検討します。

総合事業への移行に伴い、要支援1・2、総合事業対象者の認定者に対してサービス提供を行います。また、サービスを柔軟に組み合わせて提供するとともに、地域の実情に応じてサービスの多様化を図ります。

■自立支援・重度化防止に向けた指標

	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
1 年間のうちで、要支援 1・2 の状態が維持または改善された人の割合	64%	65%	66%	67%

(12/1 から 11/30 の 1 年間を抽出)

※要支援認定者のうち更新・区分変更申請をした人を対象として計算。

{ (申請者数－重度化した人数) ÷ 申請者数 }

①訪問型サービス（㊦介護予防訪問介護を含む）

現行の介護予防訪問介護に相当するホームヘルパーによる身体介護や専門的なサービス、それ以外の多様なサービスとして家事援助を中心とした訪問型サービスAを行います。

■訪問型サービスの見込み

	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
介護予防（現行）相当サービス（人／年）	2,400	2,422	2,453
訪問型サービス A（人／年）	1,200	1,210	1,226

②通所型サービス（☎介護予防通所を含む）

現行の介護予防通所介護に相当する専門職による身体介護や機能訓練等のサービス、それ以外の多様なサービスとしてレクリエーションや人との交流を中心とした通所型サービスAを行います。

■通所型サービスの見込み

	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
介護予防（現行）相当サービス（人／年）	5,400	5,449	5,520
通所型サービスA（人／年）	1,800	1,816	1,840

③配食サービス（生活支援サービス）

介護予防ケアマネジメントに基づき、要支援1・2、総合事業対象者に向けて、見守りや栄養状態改善を目的とした、配食サービスを行います。

■配食サービス（生活支援サービス）の実績と目標値

	平成 29 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数（人）	75	90	105	120

※2017（平成 29）年度は見込み値。

④介護予防ケアマネジメント

総合事業の対象となる高齢者が、総合事業によるサービスを適切に利用することができるよう、高齢者の状況、潜在的な課題や生活環境等についての把握、サービス利用計画の作成、利用後のアセスメントなど、介護予防ケアマネジメントを行います。

■介護予防ケアマネジメントの実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
サービス利用計画の作成回数（回）			806	6,100	6,150	6,200
利用者数（人）			223	510	515	520

※2017（平成 29）年度は9月末現在。

(2) 一般介護予防事業

本市のすべての第1号被保険者を対象とする事業として、地域において自主的な介護予防活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施することを目的として、介護予防事業対象者の把握、介護予防に関する知識の普及啓発、自主的な介護予防活動の育成・支援、リハビリテーション専門職の介護予防事業への参画を行います。

①介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成や配布を行うとともに、介護予防を進めるため、次の事業を実施します。

すべての高齢者を対象とし、健康教育・健康相談等の取組を通じて介護予防に関する活動の普及啓発や、地域における自発的な活動の育成・支援を行います。

ア 元気ぷらす教室（旧介護予防はつらつ教室）

総合福祉センターや各地区公民館などの会場で、理学療法士や作業療法士、保健師、看護師等の指導により、血圧測定や軽い運動、レクリエーションなどの「元気ぷらす教室」を、年間を通じて定期的実施します。

■元気ぷらす教室開催数・事業参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
開催回数 (回)	400	410	420	420	420	420
参加延人数 (人)	8,900	9,000	11,710	12,000	12,000	12,000

※2017（平成 29）年度は見込み値。

イ 元気ストレッチ事業

天然温泉、温水プール、トレーニングルームなどを備えた『あけの元気館』を会場に、看護師、健康運動指導士、スポーツインストラクター等の指導により、温泉ストレッチ、肩こり・腰痛予防体操、セラバンド教室などの「元気ストレッチ事業」を、祝日等を除いて通年実施します。

■元気ストレッチ事業開催数・事業参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
開催回数 (回)	1,333	1,611	1,400	1,400	1,400	1,400
参加延人数 (人)	35,591	39,198	41,000	41,000	41,000	41,000

※2017（平成 29）年度は見込み値。

ウ シルバーリハビリ体操教室事業

しもだて地域交流センターや各地区公民館などの会場で、シルバーリハビリ体操指導士の指導により、シルバーリハビリ体操を、それぞれ年間を通じて定期的を実施します。

■シルバーリハビリ体操教室事業開催数・事業参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
開催回数 (回)	1,034	1,124	930	945	950	967
参加延人数 (人)	15,486	16,628	11,126	11,350	11,375	11,390

※2017 (平成 29) 年度は見込み値。
 ※シルバーリハビリ体操教室
 2016 (平成 28) 年まで⇒健康づくり課
 2017 (平成 29) 年～ ⇒地域包括支援センター

②地域介護予防普及啓発事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のため、次の事業を実施します。

ア 生きがい講座事業

総合福祉センターや老人福祉センターを会場に、各講座の専門職や市民講師による「生きがい講座」を実施します。

■生きがい講座参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
参加延人数 (人)	4,299	4,831	4,900	5,000	5,100	5,200

イ 生きがいと創造の事業

公民館や運動場、サッカー場を会場としたグラウンドゴルフ、ゲートボール、輪投げ等の「生きがいと創造の事業」を実施します。

■生きがいと創造の事業参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
参加延人数 (人)	4,427	4,424	4,450	4,500	4,600	4,700

ウ 生きがいサロン事業

学校の空き教室や老人福祉センター等を活用した「生きがいサロン」を実施し、多様な地域活動の支援と育成を行います。

■生きがいサロン参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
参 加 延 人 数 (人)	2,360	2,306	2,350	2,400	2,500	2,600

エ 介護予防通所支援事業

生きがいと健康づくりや介護予防を進める「元気ストレッチ事業」を、『あけの元気館』で実施しています。この事業等に参加する高齢者で、移動が困難な方を支援するため、団体予約により、市内から元気号などのバスによる通所支援(送迎)を実施します。

■介護予防通所支援事業参加者数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
参 加 延 人 数 (人)	3,608	3,361	3,200	3,300	3,400	3,500

第3節 高齢期の就労対策の推進

(1) シルバー人材センターの運営

高齢者の多くが、「できる限り働きたい」、「自分の能力を活用して人の役に立ちたい」と考えています。本格的な高齢社会に向け、就労意欲のある高齢者は、一層の増加が見込まれます。就労することによって、高齢者の自立と社会参加を促進し、さらに健康で生きがいを持った生活を送ることができるよう、高齢者の就労の場の拡充を図る必要があります。

このため、高齢者の豊かな経験と知識、能力が発揮できるように、多様なニーズに対応した就業施設として、シルバー人材センターの運営を支援します。

第4節 高齢者の社会参画支援

(1) 世代間交流事業の促進

幼年、若年層の教育環境の過程で、高齢者がこれまで蓄積してきた技術・知識・経験や地域の伝統行事・文化を継承したり、生命や介護の問題をともに考えたりするなど、高齢者に対する理解を深め、積極的な交流を促進します。

また、幼児教育、学校教育の段階から、高齢者クラブとの交流、福祉関連施設の訪問など、幅広く高齢者と接する機会を設け、情操教育の一環として進めていきます。地域ごとの特性を活かした世代間交流の取組を進めるとともに、各世代と高齢者がふれあいを深められる場づくりを進めていきます。

さらに、地区ごとの特性に合わせて、地区に暮らす人々の手による様々な地域活動を行うとともに、地域活動において、文化、スポーツ、レクリエーションなどの高齢者との交流の展開を促していきます。

(2) 高齢者クラブ活動等社会活動促進

高齢者クラブは、老後を健康で豊かにするための自主的な組織であり、会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕活動、生きがいと創造に関する各種活動や健康づくりのための活動を行っています。

高齢者クラブは、地域の仲間づくりができる場ですが、高齢者が増加しているにもかかわらず、会員数は年々減少しています。これは、高齢者の価値観が多様化していることと、若い層の加入者が少ないことなどが理由としてあげられます。

今後、若い層の新会員の加入を促すため、高齢者クラブ単位でのリーダー育成や入会しやすい環境づくりなどを支援し、さらなるクラブ活動の活性化や地域の仲間づくり、健康づくりを促進します。

■高齢者クラブのクラブ数・会員数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
クラブ数 (団体)	128 (130)	128 (131)	124 (132)	126	127	128
会員数 (人)	4,474 (4,550)	4,292 (4,580)	3,962 (4,610)	4,020	4,050	4,080

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(3) 生涯学習の推進

市民誰もがいつでもどこでも生き生きと学び交流し、それぞれのライフステージに応じた学習活動を展開できるよう、多様な学習の機会が求められています。

このような中、高齢者の多くは、公民館での講座、教室、高齢者学級やサークル等において、学習活動を行っています。

また、生涯学習人材バンク「ちくせい市民講師」制度には、自らの知識、技能、経験等を活かした高齢者が多数登録しています。

今後も、高齢者が自主的・継続的に学ぶことができ、学習活動で培った成果を活かすことのできる機会の充実を図るなど、生涯学習を一層推進します。

(4) スポーツ・レクリエーション活動の促進

体力の保持、増進により生涯にわたって健康で充実した生活を送るため、高齢者を対象としたスポーツ・レクリエーション活動が、各地区で実施されています。

また、グラウンドゴルフやターゲットバードゴルフなどの高齢者スポーツクラブが徐々にできており、高齢者自身がやりたいスポーツを自由に選択する時代になっています。このため、個々が選択した種目の年齢や体力に応じた指導者の育成を支援します。

さらに、地域活動の活性化、地域の仲間づくりのため高齢者が気軽にスポーツに参加できる環境をつくり、高齢者スポーツクラブ活動を促進します。

(5) 老人福祉センター等の利用促進

老人福祉センター等は、高齢者の健康増進や教養の向上、レクリエーション活動や交流などに利用できる施設です。

生きがいや健康づくり、介護予防を促進するため、さらなる利用を促進します。

■老人福祉センター利用人数の実績と目標値（人）

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
下館老人福祉センター	35,405	28,310	29,000	29,500	30,000	30,500
関城老人福祉センター	5,329	5,373	5,400	5,450	5,500	5,550
明野老人福祉センター	2,360	2,236	2,300	2,350	2,400	2,450

※2017（平成 29）年度は見込み値。

第2章 地域包括ケア体制づくりを強化します

第1節 保健・医療・福祉の連携強化

(地域支援事業、在宅医療・介護連携推進事業)

(1) 在宅医療・介護連携推進事業

地域の医療・介護関係者による協議の場を定期的に開催し、在宅医療における連携の在り方等の課題解決について協議していきます。

医療・介護関係者間の連携に対し、在宅医療機関や介護事業所等の情報をまとめたリスト、マップや地域連携パス³等の情報共有ツールを活用し、より円滑な連携ができるように支援します。また、医療・介護分野における職員の質の向上を図るため、研修の機会を充実します。

市民に対しても引き続き、講演会の開催、パンフレットの配布等により、在宅医療やその機能等について情報提供を行い、地域医療体制について周知していきます。

さらに、医療関係者(かかりつけ医等)と介護関係者等の連携調整を行う相談窓口を設置し、在宅医療と介護の連携体制の充実を図ります。

■在宅医療・介護連携推進事業の目標

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
ケアマネジャーが医師との連携ができていると感じる人の割合	アンケート調査 結果 55% (57%)	43% (70%)	50% (80%)	55%	60%	70%
住み慣れた地域で最期まですごすことができる(在宅死亡率)	平成 27 年 人口動態 統計 13.4% (15.0%)	平成 28 年 人口動態 統計 12.5% (16.0%)	※今後把握 (17.0%)	14.0%	14.5%	16.0%

※ () 内は前回計画値。2017(平成 29)年度は見込み値。

(出典：平成 29 年度茨城県在宅医療・介護連携拠点事業計画書)

³ 地域連携パスとは、ある疾患に罹患した対象者を中心として、地域で医療・介護に関わる人々がそれぞれの役割分担を行い、お互いに情報共有をすることにより、今後の診療の目標や注意点を明確にし、チームで対象者を支えていくための仕組みです。

(2) 地域ケア会議の推進

住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を送ることができるよう、地域において医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化を目指し、地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催します。

地域ケア会議では、高齢者個人が抱える課題を、多職種が協働して解決を図ります。個別ケースの検討から地域課題を明らかにし、解決のために必要な資源開発や地域づくりを行い、さらには政策形成につなげ、その地域全体の高齢者の支援を充実させていきます。

■地域ケア会議の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
個別会議 (回)		7	13	25	30	34
圏域支援個別 会議 (回)		4	3	4	4	4
地域ケア会議 (回)		2	1	2	2	2

※2017 (平成 29) 年度は 9 月末現在。

(3) 筑西・下妻保健医療圏内病院と関係市町との連携

筑西・下妻保健医療圏(以下、「当該医療圏」という。)内にある市町が、当該医療圏内の病院から退院する事例等に関して、県、保健所等の支援のもと、退院後に在宅医療・介護サービスが一体的に提供されるように情報提供の方法等を含む在宅医療・介護連携のために必要な事項について協議を行います。

さらに、急変時の対応ルール構築やバックベッドの体制構築についても協議を行います。

在宅医療・介護連携の推進にあたっては、「茨城県保健医療計画」との整合を図っていきます。

第2節 地域包括支援センターの運営強化(地域支援事業)

(1) 地区地域包括支援センター運営事業

本市では、2017(平成 29)年度現在、地域包括支援センターを2か所設置し運営しています。今後は、高齢者が身近な地区で、よりいっそう相談を受けやすい体制づくりを目指し、中学校区ごとの設置を推進します。2018(平成 30)年度に下館西中学校区、下館北中学校区に地域包括支援センターを設置します。さらに、下館中学校区、下館南中学校区においても地域包括支援センターを増設し、将来的には基幹的役割を持つ地域包括支援センター⁴の設置についても検討し、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

■地域包括支援センター設置数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
直営 (設置数)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1	1	1
委託 (設置数)	1 (1)	1 (1)	1 (2)	2	3	3
合計 (設置数)	2	2	2	3	4	4

※ () 内は前回計画値。

■地域包括支援センター設置状況

センター名	担当地区	中学校区	65 歳以上人口 (人)
(直営) 筑西市地域包括支援センター	下館東部	下館中学校	7,991
		下館北中学校	
	下館西部	下館西中学校	9,219
		下館南中学校	
(委託) 地域包括支援センターまごころ	関城	関城中学校	4,076
	明野	明野中学校	4,392
	協和	協和中学校	4,338

※2017 (平成 29) 年 11 月末現在。

⁴ 基幹的役割を持つ地域包括支援センターとは、各センター間の総合調整、地域ケア推進会議の開催、いわゆる「困難事例」に対する技術支援といった後方支援などの役割を担います。

(2) 総合相談事業

高齢者に対し、介護保険サービスに留まらない様々な支援を可能とするため、サービスに関する情報提供、継続的・専門的な相談支援を行っています。

また、民生委員児童委員、在宅介護支援センターなどの関係機関やサービス事業者等とのネットワーク体制を活用しながら見守り強化を図り、迅速に必要なサービス利用へつないでいきます。

■総合相談支援事業の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
相談件数 (件)	2,885 (2,400)	2,955 (2,500)	3,010 (2,600)	3,050	3,100	3,150

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

主治医、ケアマネジャー等との多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等、日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言、連絡会議開催による研修の実施及び情報提供、医療機関を含む関係施設やボランティアなど、様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等を行います。

地域のケアマネジメントの適正化を図るため、地域包括支援センターが積極的に介護支援専門員に働きかけることで、ケアプランの公正・中立性を確保します。また、困難事例等の相談等、介護支援専門員が業務を遂行する上での支えとなり、質の高い人材の育成を支援します。

■介護支援専門員支援件数

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
支援件数 (件)	1,331 (1,400)	1,942 (1,450)	1,101 (1,500)	1,900	1,950	2,000

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(4) 指定介護予防支援事業

本市の指定を受けた指定介護予防支援事業者として、介護予防給付や介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる要支援者や事業対象者の介護予防サービス計画の作成や介護予防ケアマネジメントを行い、適切なサービス等の提供が確保されるよう、関係機関との連絡調整等を行います。

■指定介護予防支援事業の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数 (人)	653 (630)	752 (640)	691 (650)	700	710	720

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(5) 地域包括支援センター運営協議会

筑西市地域包括支援センター運営協議会において、地域包括支援センターの設置や運営、職員の確保、業務の委託等に関することを調査審議し、センターの適切な運営を図ります。

(6) 在宅介護支援センター

在宅で暮らしている援助が必要な高齢者や援護が必要となる恐れのある高齢者、その家族の方等からの相談に応じ、介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが総合的に受けられるように市町村等の関係機関、サービス実施機関、居宅介護支援事業所との連絡調整を行います。

■在宅介護支援センター設置数の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
設置数 (施設)	7	7	7	7	7	7

第3節 在宅福祉の推進

(1) 生活支援体制整備事業（地域支援事業）

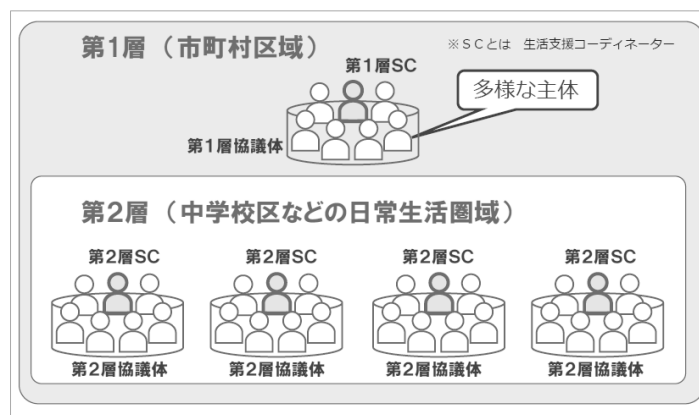
高齢者の在宅生活を支援するために、生活支援体制の整備と、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

これまでに第2層協議体(中学校区域)を設置し、市民やボランティア、社会福祉法人等の多様な主体間での定期的な情報共有を進めています。引き続き、地域における高齢者の困りごと等の地域情報の把握を行い、必要となる助け合い活動や既存の社会資源の活用等について協議します。

2018(平成 30)年度からは第1層協議体(市区域)を設置し、第2層協議体の情報集約を行います。助け合いで解決できる問題について協議し、生活支援サービス等の創出を目指します。

また、第1層・第2層協議体ごとに生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を配置します。生活支援コーディネーターを中心に協議体活動を推進し、関係者間のネットワーク構築、地域の困りごとと担い手のマッチングを行います。

協議体と生活支援コーディネーター（SC）の配置



第1層協議体（市区域）を1つ、第2層協議体（中学校区域）を7つ設置します。

■協議体数

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
第1層				1	1	1
第2層		1	3	7	7	7

■生活支援コーディネーター数

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
第1層				1	1	1
第2層		1	7	7	7	7

※2017（平成 29）年度は見込み値。

(2) 愛の定期便事業

ひとり暮らし高齢者が増加していく中で、安否確認、緊急時の対応、地域での孤立感の解消を図るため、概ね 75 歳以上で安否確認が必要な、家に閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者を対象に、乳酸飲料を週2回配布します。加えて、地域の民生委員児童委員等との協力・連携を図りながら、安否確認などを促進していきます。

■愛の定期便事業の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数 (人)	401 (440)	393 (460)	410 (480)	440	460	480

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(3) 高齢者日常生活用具給付事業

概ね 75 歳以上で、常時その歩行において、つえ等を必要とする高齢者に対し、日常生活の便利を図り、外出を支援して自立の促進に資するため、シルバーカーを給付します。

また、在宅で生活している概ね 65 歳以上の要援護及びひとり暮らし高齢者等で、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要な方に、電磁調理器等を給付します。

今後はニーズに合わせて、用具の種類を増やすことを検討していきます。

■シルバーカー購入費助成の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数 (人)	136 (110)	83 (115)	90 (120)	110	115	120

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(4) 生活管理指導員派遣事業

概ね 65 歳以上の高齢者で、介護保険で「非該当」と認定された方、または自立とみなされる方で、基本的な生活習慣に改善が必要な方や、対人関係が成立しにくいなど、社会生活を営む上で支援が必要な方を対象に、生活管理指導員を派遣して日常生活に関する指導及び支援を行い、要介護状態への進行を予防します。

また、体調等状況に応じて、短期間(7日以内)の宿泊による日常生活支援を行い、自立を促進します。

■生活管理指導員派遣事業の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数 (人)	1 (5)	0 (6)	0 (7)	1	2	3

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(5) 敬老記念品支給事業

永年にわたり社会・地域に貢献してきたことに敬意を表するとともに、長寿を心からたたえお祝いするため、75 歳及び 88 歳到達者並びに 100 歳以上の高齢者に敬老記念品(筑西市敬老金券)を贈呈します。

■敬老記念品支給事業の実績と見込み値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
支給人数 (人)	1,896 (1,800)	1,903 (1,900)	1,861 (2,000)	1,900	2,000	2,100

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(6) 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業 (地域支援事業)

認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、認知症高齢者の在宅生活の継続及び生活の質の向上を図ることを目的として、やすらぎ支援員の訪問による見守りや話し相手等のサービスを提供します。

(7) 家族介護者リフレッシュ教室事業（地域支援事業）

要介護高齢者を介護する家族等に対し、介護状態進行の予防、介護者の健康づくり等について、介護方法や介護に関わる知識・技術を習得させるための教室を開催しています。

家族介護教室の開催及び高齢者を介護している家族等の様々なニーズに対応し、各種サービスを提供することにより、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減、及び要介護者の在宅生活の継続・向上を図ります。

■家族介護教室の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
開催回数（回）	14 (14)	14 (14)	14 (14)	14	14	14

※（ ）内は前回計画値。2017（平成 29）年度は見込み値。

(8) 紙おむつ支給事業（地域支援事業）

概ね 65 歳以上の在宅高齢者で、要介護3以上の認定を受けているおむつ使用者に対して支給します。

■紙おむつ支給の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用人数（人）	471 (520)	486 (530)	490 (540)	500	510	520

※（ ）内は前回計画値。2017（平成 29）年度は見込み値。

(9) 家族介護慰労金支給事業（地域支援事業）

7月 31 日(基準日)の前日に市内に住所を有する 65 歳以上の要介護4、5の認定を受けている市町村民税非課税世帯の高齢者で、基準日以前1年間介護保険サービスを利用していない方を介護する家族介護者に支給します。

(10) ひとり暮らし高齢者等配食サービス【新規】(地域支援事業)

総合事業該当者以外の方で、心身の障害及び傷病等の理由により、調理が困難なひとり暮らし等の高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事を手渡しで提供することで、安否確認を図るとともに、高齢者が健康で安心な自立した生活を送れるよう支援します。

■ひとり暮らし高齢者等配食サービスの実績と目標値

	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数 (人)	65	75	85	95

※2017 (平成 29) 年度は見込み値。

第4節 高齢者の安心住まいの推進

(1) 老人保護措置事業

概ね 65 歳以上で環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を養護老人ホームへ入所措置します。

本市で運営している「ことぶき荘老人ホーム」については、公共施設適正配置等の見地から総合的に判断し、今後は民営化を進めます。

(2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、60 歳以上(夫婦の場合、どちらか一方が 60 歳以上)で、家庭環境や住宅事情等の理由により、居宅で生活するには不安が認められる方が、定額の料金で利用できる施設です。現在、市内に2施設(各定員 50 名)があります。

引き続き介護保険制度の活用を含め、有効利用への支援を図ります。

(3) 高齢者向け住宅

住み慣れた地域で、安心して暮らし続けていくためには、見守りや生活相談といった必要な福祉サービスを受けながら、高齢者が安心感をもって生活できる住まいの環境を整える必要があります。

本市においても、福祉施策と住宅施策の連携を強化するとともに、民間事業者によるサービス付き高齢者住宅の情報提供や、住宅を確保するために配慮が必要な方(賃貸住宅の入居拒否等)に向けた、住宅セーフティネット制度等を周知します。

第3章 高齢者の「安全・安心」を守ります

第1節 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

(1) 成年後見制度等の普及・利用促進（地域支援事業）

認知症等によって判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービスや金銭管理、法律行為などの支援につなげる成年後見制度の普及啓発、利用促進に努めます。また、社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業等のサービスを有効に利用するための支援を行います。

今後、認知症高齢者の増加などにより、権利擁護に関するニーズが高まることが予想されることから、法人後見や市民後見の実施について検討します。

(2) 虐待の早期発見・対応（地域支援事業）

虐待の早期発見や迅速な情報収集・対応のため、居宅介護支援事業所等との定期的な連絡会議や研修会を開催します。

養護者や介護施設従事者による高齢者虐待の事例を把握した場合は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認し、事例に即した適切な対応をとります。

また、近隣の住民が地域の中で虐待の疑いのある兆候を発見した場合に、迅速かつ的確に通報先に連絡できるよう、虐待を発見した場合の連絡先を市民に積極的に周知します。

■虐待件数、相談・通報件数の実績と見込み値（在宅）

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
相談・通報件数 (件)	15 (20)	21 (20)	11 (20)	23	23	23
虐待件数 (件)	8 (10)	17 (10)	6 (10)	13	13	13

※ () 内は前回計画値。2017（平成 29）年度は見込み値。

(3) 消費生活相談

悪質商法や振り込め詐欺など高齢者を狙った消費者被害を未然に防止するため、消費生活センターや防犯担当部局と情報交換を行うとともに、防犯講習会などの開催、市消費者団体連絡会など消費生活に係るボランティア団体等による啓発活動や広報の充実を図り、地域で高齢者を支援・保護できる安全で安心なまちづくりに努めます。

第2節 認知症対策の強化

(1) 認知症初期集中支援推進事業（地域支援事業）

認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するため、認知症サポート医や医療保健福祉の専門職によって構成される「認知症初期集中支援チーム」を配置します。複数の専門職が認知症の人やその家族、認知症が疑われる人の家庭を個別訪問し、認知症の初期集中支援を行います。

■認知症初期集中支援推進事業の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
認知症初期集中支援チーム 員対応数（件）	0	0	0	170	180	190

(2) 認知症地域支援・ケア向上事業（地域支援事業）

地域における認知症支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るため、その推進役として、「認知症地域支援推進員」を配置します。

認知症地域支援推進員を中心に、認知症になっても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、医療や介護等が有機的に連携したネットワークの形成に取り組めます。また、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築するとともに、認知症ケアの向上を図るための取組を推進します。さらに、認知症の進行状況に合わせてどのような医療や介護サービス等が利用できるかを示した「認知症ケアパス」を作成し、その普及に努めます。

■認知症地域支援・ケア向上事業の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
認知症地域支援推進員数 (人)	0	3	5	5	5	5

(3) 認知症サポーター・キャラバンメイトの育成（地域支援事業）

認知症について正しい理解を持ち、地域に住む認知症高齢者やその家族介護者の見守り・支援を行う「認知症サポーター」を積極的に増やして地域に広めていくため、認知症サポーターの養成講座を開催します。

また、開催にあたっては、身近に講座を開くことができる人材を確保するため、キャラバンメイト養成の受講を促進します。

■認知症サポーター・キャラバンメイトの育成の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
講座実施回数 (回)	20 (10)	15 (11)	18 (12)	15	15	15
参加人数 (人)	1,120 (600)	923 (620)	820 (650)	900	900	900

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(4) 認知症高齢者の見守り等の支援（地域支援事業）

認知症高齢者が、住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせるよう、地域包括支援センター・警察署・民生委員児童委員や地域住民等との連携による見守り体制の構築を検討します。また、「位置情報検索システム」の利用促進や防災無線の活用により、徘徊高齢者の早期発見体制を構築します。

■認知症高齢者の見守り等の支援の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
位置情報検索 システム」利用 件数 (件)	0	0	1	2	3	4

(5) 若年性認知症対策（地域支援事業）

65 歳未満で認知症の症状が発症した人が、適切な医療・福祉サービス利用に結びつくよう、相談体制を整備するとともに、若年性認知症に関する周知・啓発を行い、理解浸透に努めます。

第3節 防犯・防災対策の推進

(1) 民生委員児童委員・ボランティアによる見守り

民生委員児童委員やボランティアの協力により、見守りや福祉相談、話し相手としての活動を行い、ひとり暮らし高齢者等の安否確認や孤独感の解消などを促進します。

(2) 防犯対策の推進

近年、悪質商法やニセ電話詐欺など高齢者を狙った悪質な犯罪が増加し、さらにその手口は巧妙化・多様化しています。

そのため悪質商法の被害に合わないための啓発活動を実施しているほか、防災行政無線、ホームページやSNS、ポスターなどによる広報啓発活動の推進と、日頃からの地域連帯意識の醸成などにより、まちぐるみの防犯体制づくりを進めています。

今後においても、高齢者を狙った悪質商法やニセ電話詐欺などの犯罪から「高齢者を守る」ため、被害の未然防止に努め、広報啓発活動の充実を図るとともに、地域で高齢者を支援・保護できる安全で安心なまちづくりに努めます。

(3) 防災対策の推進

突発的な災害や急病、事故等の緊急事態に対するため、概ね 75 歳以上の病弱なひとり暮らし高齢者等の世帯に、緊急通報システムの装置を設置し、24 時間体制で見守りを実施しています。

また、消防署等と連携し、ひとり暮らし高齢者世帯等への防火診断など、火災予防の指導強化に努めます。

(4) 防災対策による連絡等の支援体制

避難行動に支援を要する高齢者が地震や水害などの災害に見舞われたとき、避難誘導や救出、支援などが必要となります。

このため、避難行動に支援を要する高齢者の住所、氏名などの基本情報を地図データに登録し、『要援護高齢者地図情報システム』において管理するとともに、災害等発生時にはこの基本情報を防災関係機関と共有するなど、迅速な支援体制に活用します。また、避難行動に支援を要する高齢者に対する支援の内容を定めた個別プランを作成し、個人に合わせた避難の実施に備えます。

■防災対策による連絡等の支援体制の実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
避難行動要支援者 台帳登録数 (人)	2,861 (2,700)	2,930 (2,700)	2,923 (2,700)	3,000	3,000	3,000
個別プラン作成者 数 (同意有) (人)	2,068 (2,100)	2,113 (2,200)	2,149 (2,300)	2,300	2,400	2,500

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は 2017 (平成 29) 年 7 月 15 日現在。
※登録者数・同意数には障害者・児も含まれる。
※毎年度、定時登録時による (8 月 31 日現在)。

(5) 緊急通報機器整備事業

概ね 75 歳以上で病弱のひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置(緊急通報システム)を貸与することにより、ひとり暮らし高齢者等の突発的な災害、急病、事故等の緊急事態に対する不安を解消します。

また、緊急時に駆けつけた救急隊が、適切かつ迅速な処置を行うため、各種医療情報等を専用容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管する「救急医療情報キット」の普及を図ります。

■緊急通報システムの実績と目標値

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
利用者数 (人)	488 (520)	493 (530)	510 (540)	520	530	540

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

■救急医療情報キット配布者数

	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
配布者 (人)	82 (100)	62 (110)	80 (120)	85	90	95

※ () 内は前回計画値。2017 (平成 29) 年度は見込み値。

(6) 自主防災組織活動育成事業

自主防災組織の育成に関する事業に補助金を交付し、災害時等における地域の住民による初期消火・避難体制等を整備強化することにより、地域防災力の向上を図ります。

第4節 高齢者の安全な外出支援

(1) 高齢者の交通安全対策の推進

高齢者等が交通安全を確保するためには、交通事故の実態に十分対応した総合的な交通安全対策が求められています。

そのため、警察や関係団体等との連携・協力体制のもと、交通安全教室の開催や広報活動を推進するとともに、分かりやすい交通標識・ガードレール・カーブミラー・照明灯など、安全で安心して通行することができる道路環境の整備に取り組み、交通事故防止を進めています。

今後においても、高齢者が日常的に利用する機会の多い医療機関や福祉施設などと連携して交通安全活動を実施していくことや、高齢者の事故が居住地の近くで発生することが多いことから、地域における生活に密着した交通安全活動を充実させていくことに努めます。

(2) 移動手段の充実

高齢者の通院や買い物、社会参加などの外出時に必要な移動手段を維持・確保するため、デマンドタクシーや地域内運行バス(実証実験運行中)の利便性向上、福祉有償運送の研究等に努めます。また、公共交通機関でカバーしきれないきめ細やかな部分については、より利用しやすい移動手段の整備に向けた見直しを行っていくとともに、地域の中で助け合う仕組みづくりに取り組んでいきます。同様に、運転免許を返納した方への支援についても検討を進めます。

(3) ユニバーサルデザインのまちづくり

新設の公共施設はバリアフリーに配慮した構造となっており、既存施設についても、改修工事に合わせて段差解消等を実施しています。

高齢者等が安全で快適な生活が送れるような道路や施設等の基盤整備をさらに進め、市内の移動手段の利用を促進するとともに、茨城県ひとにやさしいまちづくり条例に基づき、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進します。

第4章 介護保険サービスを充実させます

第1節 居宅サービス

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

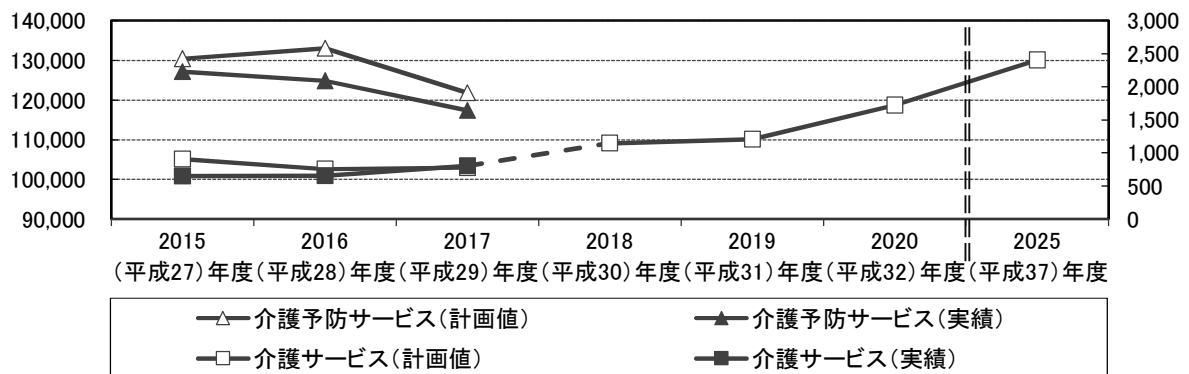
訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、調理、洗濯、掃除等の生活援助を行うサービスです。

なお、介護予防訪問介護については、2017（平成 29）年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 （平成27） 年度	2016 （平成28） 年度	2017 （平成29） 年度	2018 （平成30） 年度	2019 （平成31） 年度	2020 （平成32） 年度	2025 （平成37） 年度
訪問介護	計画値	回/年	105,139	102,586	102,990	109,104	110,156	118,729	130,068
	実績値	回/年	100,791	100,885	103,411				
	達成率	%	95.9	98.3	100.4				
介護予防 訪問介護	計画値	人/年	2,424	2,580	1,908				
	実績値	人/年	2,230	2,088	1,643				
	達成率	%	92.0	80.9	86.1				

（介護給付：回/年）

（予防給付：人/年）



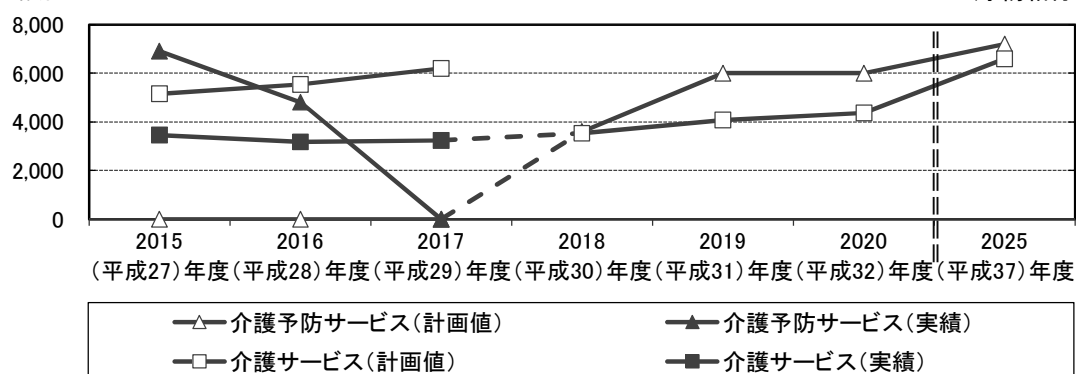
(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

介護が必要な方の家庭に訪問し、浴槽搭載の入浴車などから家庭内に浴槽を持ち込んで入浴の介護を行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
訪問入浴介護	計画値	回/年	5,154	5,534	6,196	3,527	4,067	4,367	6,595
	実績値	回/年	3,453	3,166	3,239				
	達成率	%	67.0	57.2	52.3				
介護予防 訪問入浴介護	計画値	回/年	0	0	0	36	60	60	72
	実績値	回/年	69	48	0				
	達成率	%	-	-	-				

(介護給付:回/年)

(予防給付:回/年)



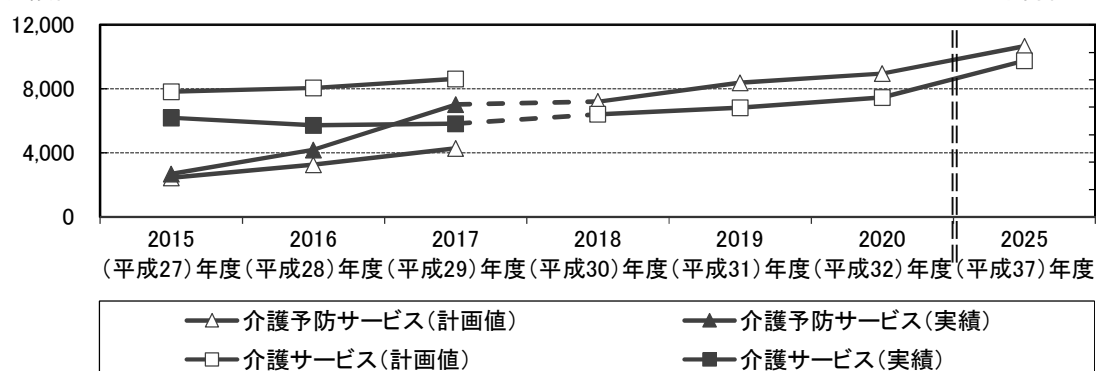
(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して、在宅療養上の看護や必要な診療の補助、家族等への指導、助言を行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
訪問看護	計画値	回/年	7,826	8,070	8,626	6,409	6,834	7,472	9,778
	実績値	回/年	6,201	5,734	5,837				
	達成率	%	79.2	71.1	67.7				
介護予防 訪問看護	計画値	回/年	287	383	500	840	979	1,045	1,244
	実績値	回/年	314	490	820				
	達成率	%	109.5	128.0	163.9				

(介護給付:回/年)

(予防給付:回/年)



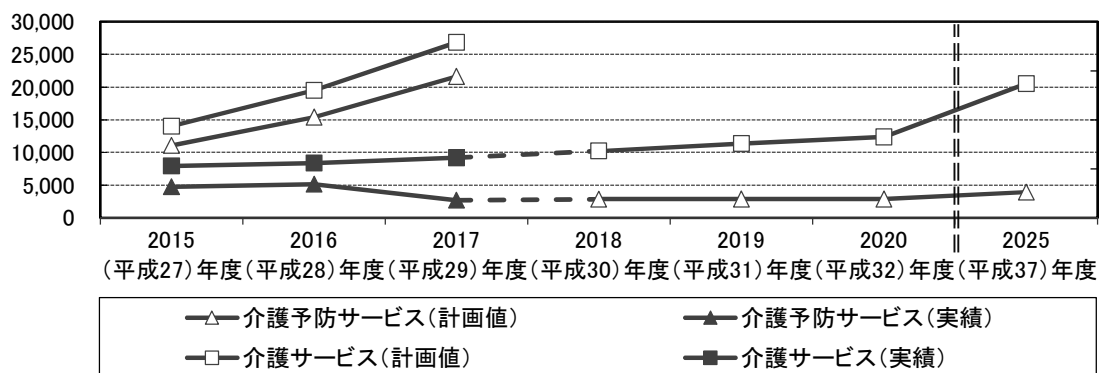
(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、日常生活上の自立援助のために必要な機能訓練を行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
訪問リハビリテーション	計画値	回/年	13,999	19,525	26,812	10,229	11,365	12,372	20,524
	実績値	回/年	7,958	8,376	9,207				
	達成率	%	56.8	42.9	34.3				
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	回/年	739	1,026	1,441	192	192	192	264
	実績値	回/年	316	344	180				
	達成率	%	42.7	33.5	12.5				

(介護給付:回/年)

(予防給付:回/年)



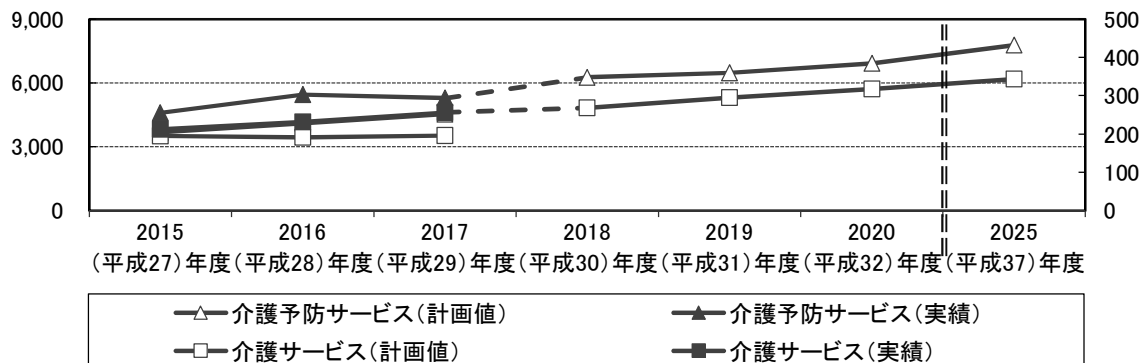
(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師などが家庭を訪問して、在宅療法に関する相談や指導を行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
居宅療養管理指導	計画値	人/年	3,504	3,432	3,528	4,824	5,304	5,724	6,180
	実績値	人/年	3,826	4,157	4,609				
	達成率	%	109.2	121.1	130.6				
介護予防居宅療養管理指導	計画値	人/年	204	228	252	348	360	384	432
	実績値	人/年	255	303	294				
	達成率	%	125.0	132.9	116.6				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



(6) 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

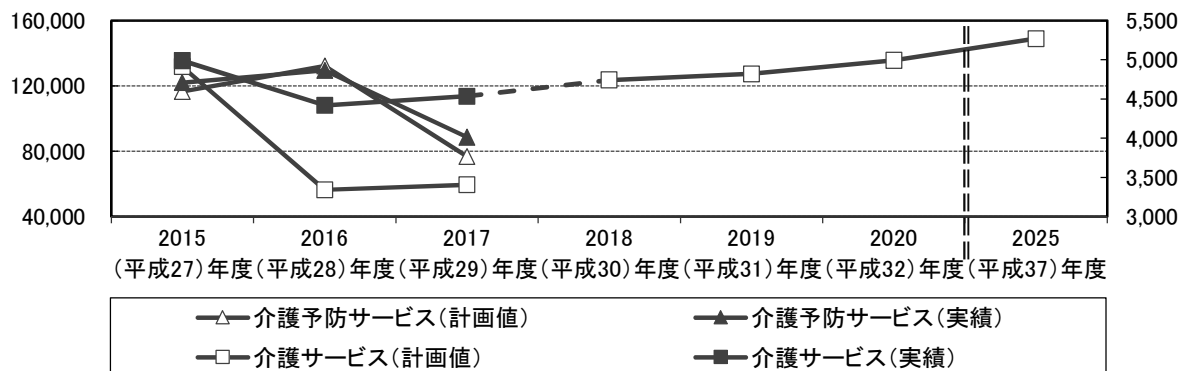
デイサービスセンターなどに通い、入浴、食事の提供、相談・助言等、日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

なお、2016(平成 28)年度からは、小規模の通所介護については地域密着型サービスとして、また、2017(平成 29)年度からは、介護予防通所介護は地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しています。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
通所介護	計画値	回/年	131,776	56,477	59,531	123,514	127,440	135,641	148,984
	実績値	回/年	135,557	108,015	113,681				
	達成率	%	102.9	191.3	191.0				
介護予防通所介護	計画値	人/年	4,596	4,920	3,768				
	実績値	人/年	4,706	4,865	4,013				
	達成率	%	102.4	98.9	106.5				

(介護給付:回/年)

(予防給付:人/年)



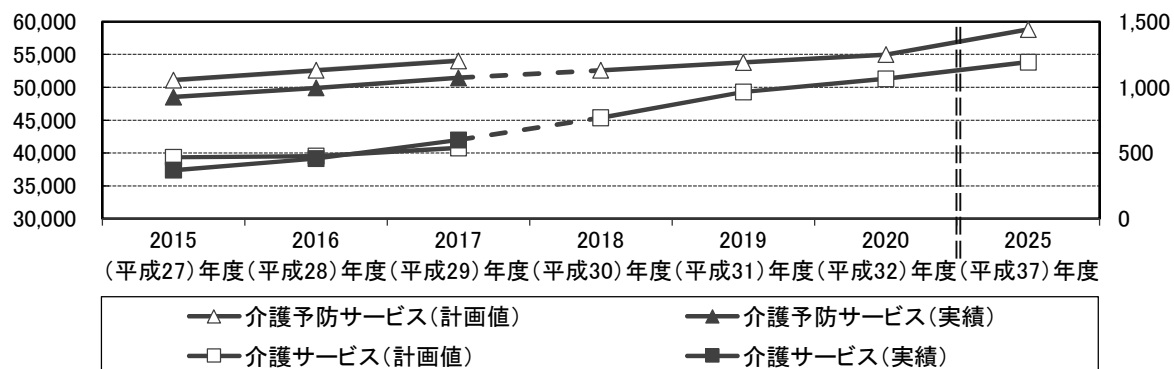
(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関に通い、主治医の指示に基づき、心身機能の維持回復と日常生活上の自立援助のために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
通所リハビリテーション	計画値	回/年	39,314	39,551	40,792	45,346	49,291	51,307	53,822
	実績値	回/年	37,393	39,168	41,982				
	達成率	%	95.1	99.0	102.9				
介護予防通所リハビリテーション	計画値	人/年	1,056	1,128	1,200	1,128	1,188	1,248	1,440
	実績値	人/年	927	995	1,072				
	達成率	%	87.8	88.2	89.3				

(介護給付:回/年)

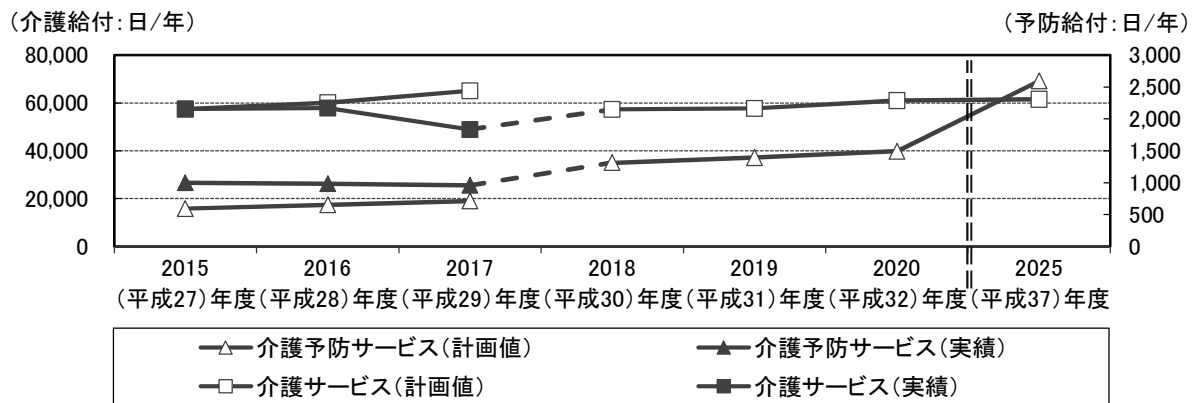
(予防給付:人/年)



(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホームなどに短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

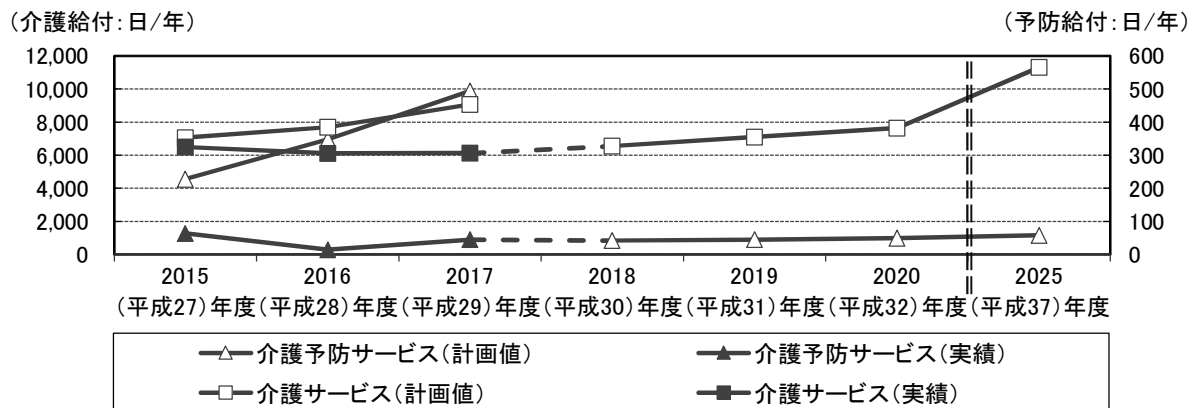
サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
短期入所生活介護	計画値	日/年	57,512	60,047	65,141	57,266	57,761	61,004	61,577
	実績値	日/年	57,506	57,795	48,951				
	達成率	%	100.0	96.2	75.1				
介護予防短期入所生活介護	計画値	日/年	595	653	712	1,310	1,392	1,494	2,592
	実績値	日/年	1,000	985	958				
	達成率	%	168.0	150.9	134.7				



(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで、介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
短期入所療養介護	計画値	日/年	7,079	7,698	9,071	6,551	7,112	7,649	11,310
	実績値	日/年	6,494	6,113	6,136				
	達成率	%	91.7	79.4	67.6				
介護予防短期入所療養介護	計画値	日/年	228	348	494	42	46	50	59
	実績値	日/年	64	15	45				
	達成率	%	28.1	4.3	9.1				



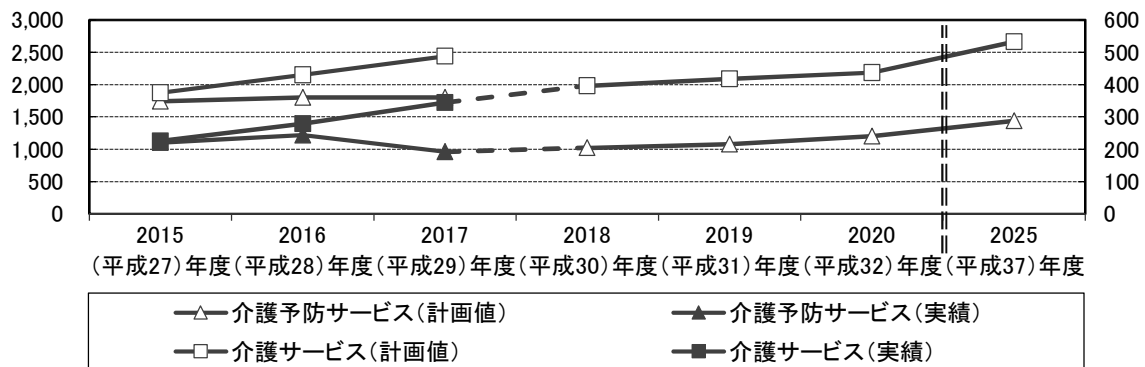
(10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームと軽費老人ホーム等(以下、「特定施設」という。)に入居している要介護者に対し、特定施設サービス計画介護(施設ケアプランに相当)に沿って、介護サービス・家事援助サービス・生活や健康に関する相談など、要介護者が日常生活を送るにあたって必要な支援を行うサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
特定施設入居者 生活介護	計画値	人/年	1,872	2,148	2,436	1,980	2,088	2,184	2,664
	実績値	人/年	1,125	1,396	1,723				
	達成率	%	60.1	65.0	70.7				
介護予防 特定施設入居者 生活介護	計画値	人/年	348	360	360	204	216	240	288
	実績値	人/年	220	244	192				
	達成率	%	63.2	67.8	53.3				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



■本計画期間中における特定施設入居者生活介護整備計画

	整備済状況	第7期整備計画		
	2017 (平成29)年度末	2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度
特定施設入居者生活介護	5施設 (240)			

※特定施設入居者生活介護については第6期計画の実績から充足していると考えられるため整備計画はありません。

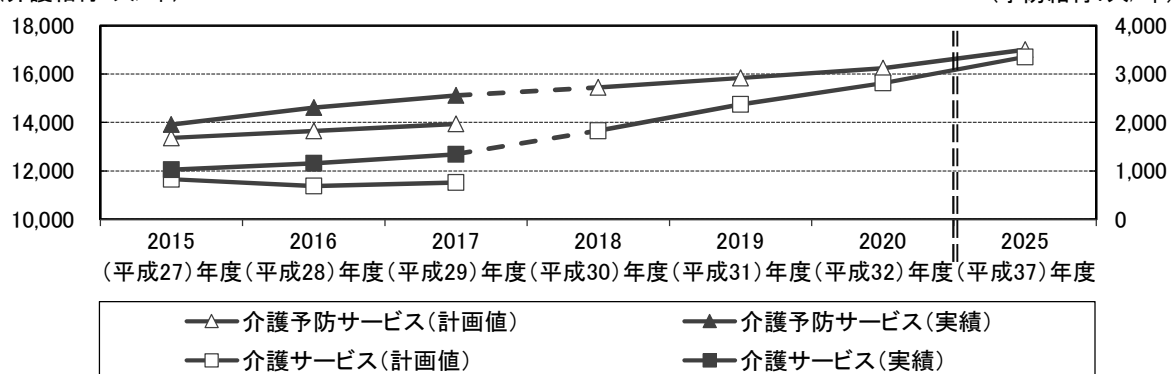
(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いす、介護用ベッドなど要介護者の日常生活の自立を助ける用具や福祉機器を貸与するサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
福祉用具貸与	計画値	人/年	11,652	11,364	11,508	13,656	14,748	15,624	16,704
	実績値	人/年	12,050	12,302	12,691				
	達成率	%	103.4	108.3	110.3				
介護予防福祉用具貸与	計画値	人/年	1,680	1,824	1,968	2,724	2,916	3,120	3,504
	実績値	人/年	1,954	2,303	2,560				
	達成率	%	116.3	126.3	130.1				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



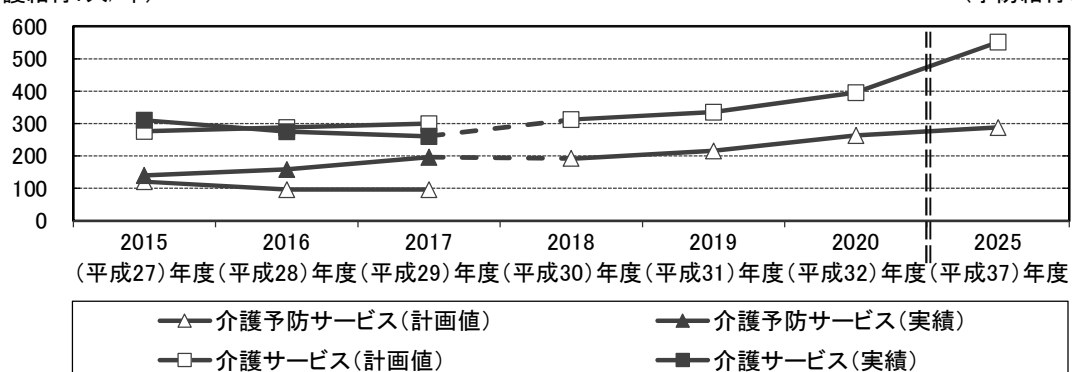
(12) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつなどの福祉用具の購入に必要な費用の一部を支給するサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
特定福祉用具購入費	計画値	人/年	276	288	300	312	336	396	552
	実績値	人/年	310	275	261				
	達成率	%	112.3	95.5	87.0				
特定介護予防福祉用具購入費	計画値	人/年	60	48	48	96	108	132	144
	実績値	人/年	70	79	98				
	達成率	%	116.7	164.6	204.2				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



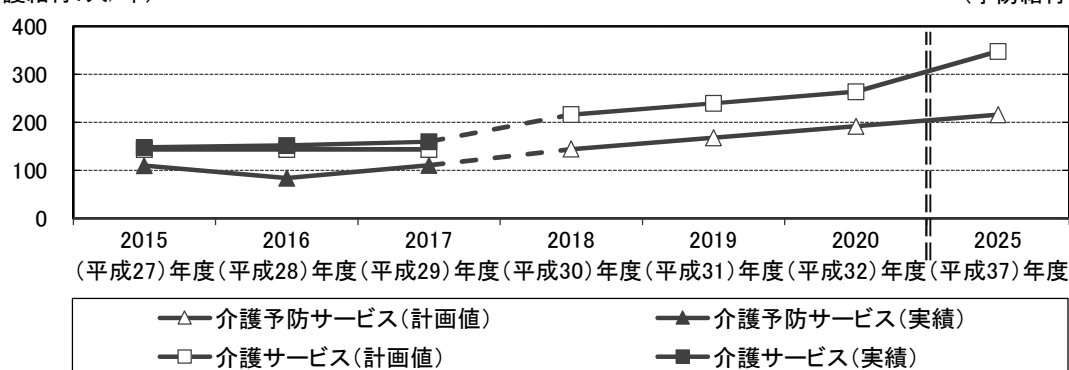
(13) 住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給

住み慣れた自宅で生活が続けられるように、段差の解消や手すりの取り付けなど住宅の改修に必要な費用の一部を支給するサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
住宅改修	計画値	人/年	144	144	144	216	240	264	348
	実績値	人/年	148	152	160				
	達成率	%	102.8	105.6	111.0				
介護予防 住宅改修	計画値	人/年	72	72	72	72	84	96	108
	実績値	人/年	55	42	55				
	達成率	%	76.4	58.3	76.8				

(介護給付: 人/年)

(予防給付: 人/年)



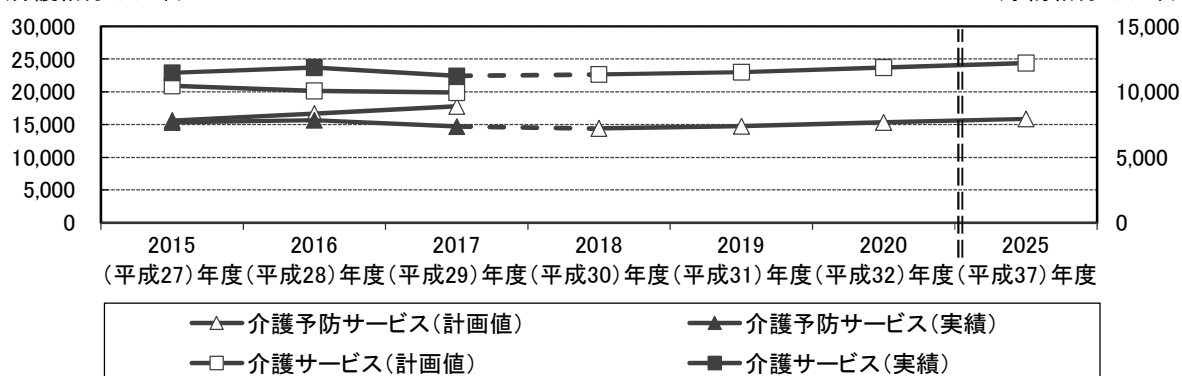
(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護者等が居宅サービスを適切に受けられるよう、介護支援専門員(ケアマネジャー)が、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡・調整等を行います。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
居宅介護支援	計画値	人/年	20,940	20,148	19,908	22,644	22,980	23,700	24,408
	実績値	人/年	22,926	23,711	22,423				
	達成率	%	109.5	117.7	112.6				
介護予防支援	計画値	人/年	7,812	8,352	8,904	7,200	7,380	7,668	7,932
	実績値	人/年	7,677	7,834	7,365				
	達成率	%	98.3	93.8	82.7				

(介護給付: 人/年)

(予防給付: 人/年)



第2節 地域密着型サービス

■本計画期間中における地域密着型サービス整備計画

	日常生活 圏域	整備済 状況	第7期整備計画		
		2017 (平成29)年度末	2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		—			
夜間対応型訪問介護		—			
認知症対応型通所介護		2施設 (24)			
小規模多機能型居宅介護		2施設 (15)			
認知症対応型共同生活介護	下館東部	3施設 (36)			
	下館西部	4施設 (90)			
	関城	2施設 (18)			
	明野	2施設 (36)			
	協和	1施設 (18)			
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	下館東部	—			
	下館西部	—			
	関城	—			
	明野	2施設 (57)			
	協和	—			
地域密着型特定施設入居者生活介護		—			
地域密着型通所介護		20施設 (228)			

※（ ）内は定員。ただし、小規模多機能型居宅介護については、宿泊定員。

※地域密着型サービスについては第6期計画の中の実績から充足していると考えられるため整備計画はありません。

■本計画期間中における必要利用定員総数

(人)

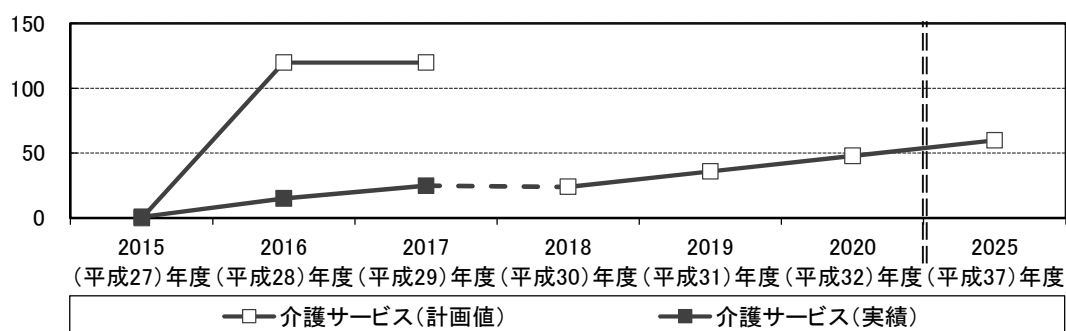
	日常生活 圏域	第7期		
		2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度
認知症対応型共同生活介護	下館東部	36	36	36
	下館西部	90	90	90
	関城	27	27	27
	明野	36	36	36
	協和	18	18	18
	市全域 (合計)	207	207	207
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	下館東部	—	—	—
	下館西部	—	—	—
	関城	—	—	—
	明野	57	57	57
	協和	—	—	—
	市全域 (合計)	57	57	57

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	計画値	人/年	0	120	120	24	36	48	60
	実績値	人/年	1	15	25				
	達成率	%	-	12.5	20.8				

(介護給付:人/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	下館東部	6	10	13
	下館西部	7	11	14
	関城	3	5	7
	明野	4	5	7
	協和	4	5	7
	合計	24	36	48

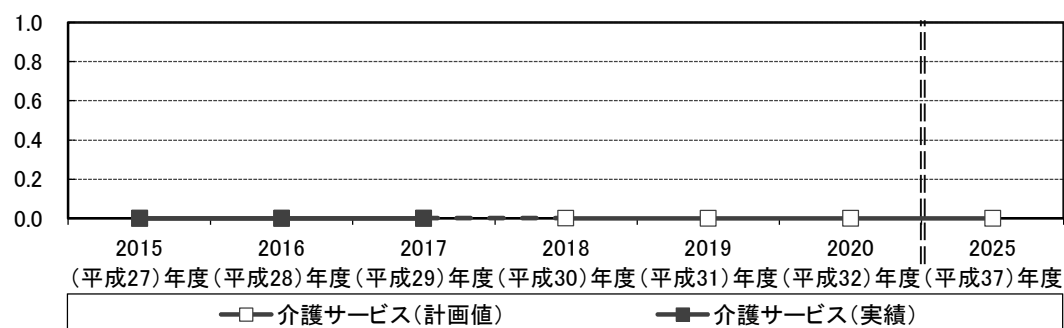
(2) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

なお、本サービスについては第6期計画期間中に利用実績がなかったため、第7期計画期間中についても事業者参入の意向がないと考え、事業量を見込みませんでした。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
看護小規模多機能型居宅介護	計画値	人/年	0	0	0	0	0	0	0
	実績値	人/年	0	0	0				
	達成率	%	-	-	-				

(介護給付: 人/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
看護小規模多機能型居宅介護	下館東部	0	0	0
	下館西部	0	0	0
	関城	0	0	0
	明野	0	0	0
	協和	0	0	0
	合計	0	0	0

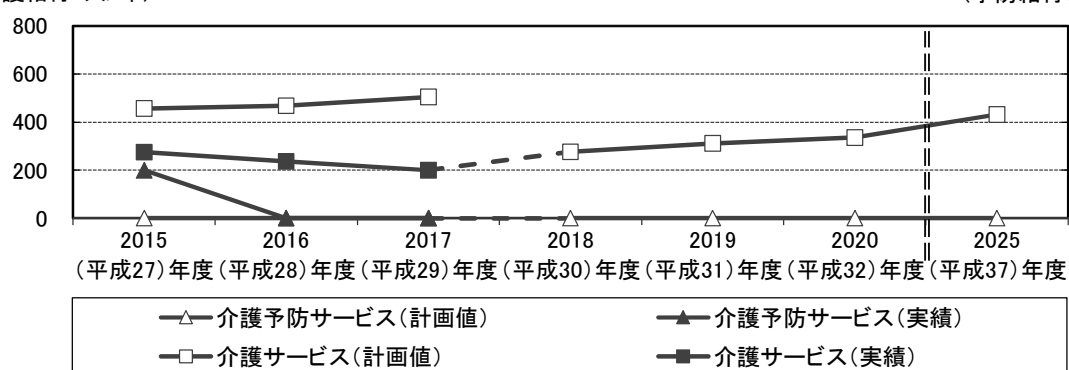
(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

状態が比較的安定した認知症の要介護者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事の提供、相談・助言等、日常生活上の支援や機能訓練などを受けるサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
認知症対応型 通所介護	計画値	人/年	456	468	504	276	312	336	432
	実績値	人/年	275	236	201				
	達成率	%	60.3	50.4	39.8				
介護予防 認知症対応型 通所介護	計画値	人/年	0	0	0	0	0	0	0
	実績値	人/年	2	0	0				
	達成率	%	-	-	-				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
認知症対応型 通所介護	下館東部	72	82	88
	下館西部	83	94	101
	関城	38	42	46
	明野	42	47	51
	協和	41	47	50
	合計	276	312	336
介護予防 認知症対応型 通所介護	下館東部	0	0	0
	下館西部	0	0	0
	関城	0	0	0
	明野	0	0	0
	協和	0	0	0
	合計	0	0	0

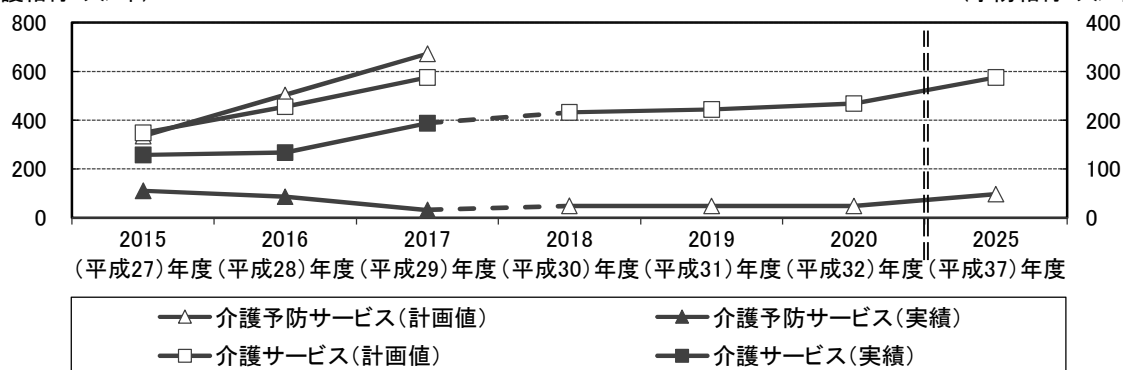
(4) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い(日中ケア)」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて「訪問(訪問ケア)」や「泊まり(夜間ケア)」を組み合わせるサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
小規模多機能型 居宅介護	計画値	人/年	348	456	576	432	444	468	576
	実績値	人/年	257	268	388				
	達成率	%	73.9	58.8	67.4				
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	計画値	人/年	168	252	336	24	24	24	48
	実績値	人/年	55	43	16				
	達成率	%	32.7	17.1	4.7				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
小規模多機能型 居宅介護	下館東部	113	117	122
	下館西部	130	134	141
	関城	59	60	64
	明野	65	67	71
	協和	65	66	70
	合計	432	444	468
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	下館東部	6	6	6
	下館西部	7	7	7
	関城	3	3	3
	明野	4	4	4
	協和	4	4	4
	合計	24	24	24

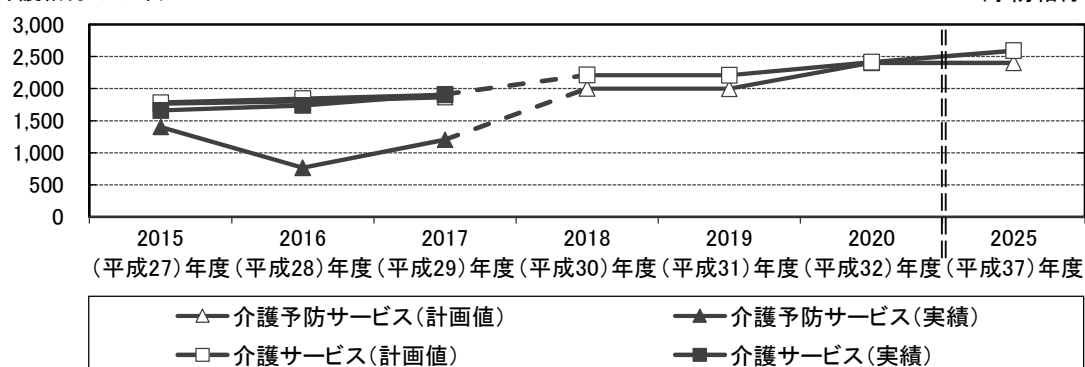
(5) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

状態が比較的安定した認知症の要介護者が、共同生活を営む住宅(グループホーム)において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
認知症対応型 共同生活介護	計画値	人/年	2,208	2,208	2,412	2,196	2,196	2,196	2,508
	実績値	人/年	1,852	1,803	1,908				
	達成率	%	83.9	81.7	79.1				
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	計画値	人/年	60	60	72	36	36	36	48
	実績値	人/年	25	24	29				
	達成率	%	41.7	40.0	40.5				

(介護給付:人/年)

(予防給付:人/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

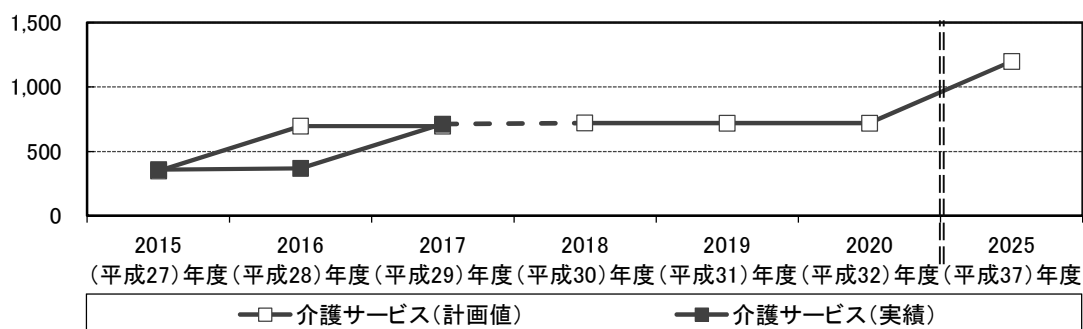
サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
認知症対応型 共同生活介護	下館東部	574	574	574
	下館西部	663	663	663
	関城	299	299	299
	明野	332	332	332
	協和	328	328	328
	合計	2,196	2,196	2,196
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	下館東部	10	10	10
	下館西部	11	11	11
	関城	5	5	5
	明野	5	5	5
	協和	5	5	5
	合計	36	36	36

(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所している要介護者に対して、入浴や排せつ、食事、相談など日常生活上の介護、機能訓練などを提供するサービスです。

サービス名	項目	単位	第 6 期計画			第 7 期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	計画値	人/年	348	696	696	720	720	720	1,200
	実績値	人/年	357	368	713				
	達成率	%	102.6	52.9	102.4				

(介護給付:人/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	下館東部	188	188	188
	下館西部	217	217	217
	関城	98	98	98
	明野	109	109	109
	協和	108	108	108
	合計	720	720	720

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の小規模な特定施設に入居している要介護者に対して、介護サービス・家事援助サービス・生活や健康に関する相談など、要介護者が日常生活を送るにあたって必要な支援を提供するサービスです。

なお、本サービスについては第6期計画期間中に利用実績がなかったため、第7期計画期間中についても事業者参入の意向がないと考え、事業量を見込みませんでした。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	計画値	人/年	0	0	0	0	0	0	0
	実績値	人/年	0	0	0				
	達成率	%	-	-	-				

(8) 夜間対応型訪問介護

中重度の要介護状態になっても、夜間を含めて24時間安心して在宅生活が継続できるよう、夜間に定期的に各自宅を巡回して行う訪問介護に加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。

なお、本サービスについては第6期計画期間中に利用実績がなかったため、第7期計画期間中についても事業者参入の意向がないと考え、事業量を見込みませんでした。

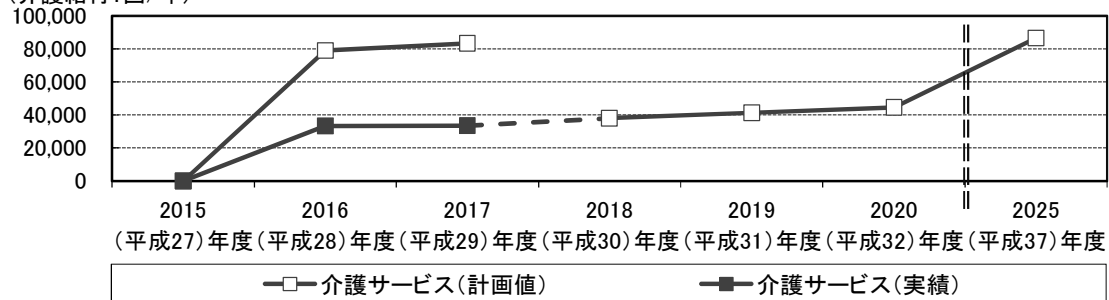
サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
夜間対応型 訪問介護	計画値	人/年	0	0	0	0	0	0	0
	実績値	人/年	0	0	0				
	達成率	%	-	-	-				

(9) 地域密着型通所介護

定員が18人以下の通所介護事業所については、2016(平成28)年度から地域密着型サービスとして提供しています。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
地域密着型 通所介護	計画値	回/年	0	78,959	83,228	37,952	41,212	44,567	86,604
	実績値	回/年	0	33,232	33,451				
	達成率	%	-	42.1	40.2				

(介護給付:回/年)



■日常生活圏域別の第7期のサービス計画値

(人/年)

サービス名	地区名	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
地域密着型 通所介護	下館東部	9,923	10,777	11,654
	下館西部	11,452	12,436	13,448
	関城	5,169	5,612	6,069
	明野	5,739	6,231	6,739
	協和	5,669	6,156	6,657
	合計	37,952	41,212	44,567

第3節 施設サービス

■本計画期間中における介護保険施設サービス整備計画

	整備済状況	第7期整備計画			
	2017 (平成29)年度末	2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度	
介護老人福祉施設	9施設 (546)				1施設 (90)
介護老人保健施設	4施設 (371)				
介護医療院					
介護療養型医療施設	1施設 (50)				

※()内は定員。

※「介護療養型医療施設」は2023(平成35)年度末まで転換期限を延長。

※介護老人保健施設については第6期計画中的実績から充足していると考えられるため整備計画はありません。

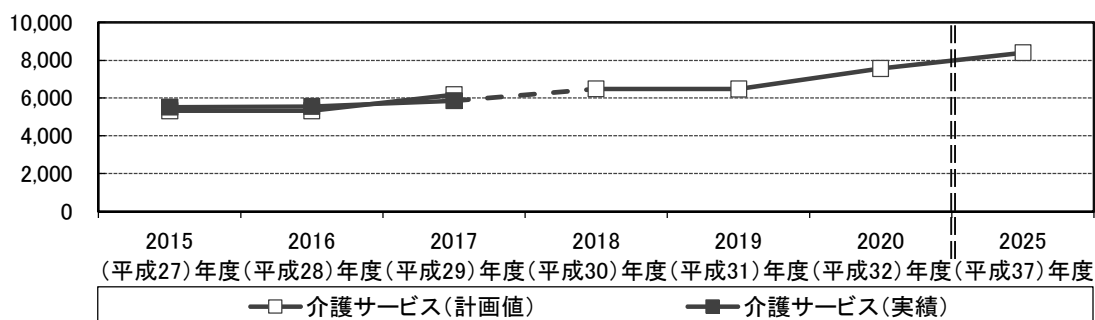
(1) 介護老人福祉施設

入院治療の必要はないが自宅で生活を継続するのが困難な要介護者に対して、施設サービス計画(施設ケアプラン)に基づき、入浴や排せつ、食事、相談など日常生活上の介護、機能訓練などを提供する施設サービスです。

なお、2015(平成27)年度以降は原則として要介護3以上の認定者に利用が限定されます。ただし、既に利用している要介護1・2の認定者及び、要介護1・2の認定者で自宅の環境上の理由等により利用が認められる方については、その限りではありません。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
介護老人福祉施設	計画値	人/年	5,328	5,328	6,168	6,480	6,480	7,560	8,400
	実績値	人/年	5,521	5,549	5,856				
	達成率	%	103.6	104.1	94.9				

(介護給付:人/年)

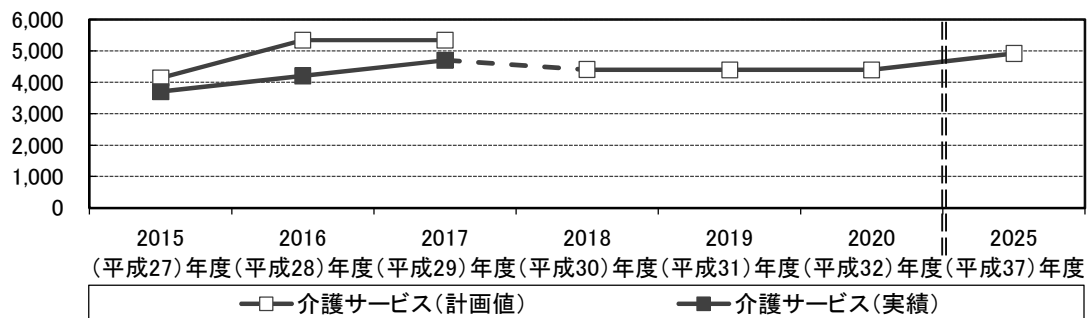


(2) 介護老人保健施設

病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療ケア、機能訓練などを提供する施設サービスです。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
介護老人 保健施設	計画値	人/年	4,140	5,340	5,340	4,404	4,404	4,404	4,920
	実績値	人/年	3,703	4,212	4,703				
	達成率	%	89.4	78.9	88.1				

(介護給付:人/年)

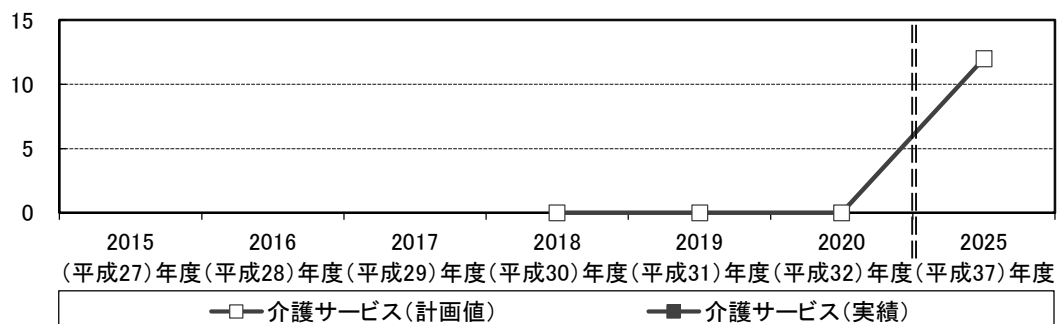


(3) 介護医療院

日常的な医療的ケアが必要な重度介護者の受け入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を備える施設サービスです。医療療養病床と、介護療養型医療施設の転換先として新設されました。

サービス名	項目	単位	第6期計画			第7期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
介護医療院	計画値	人/年				0	0	0	12
	実績値	人/年							
	達成率	%							

(介護給付:人/年)



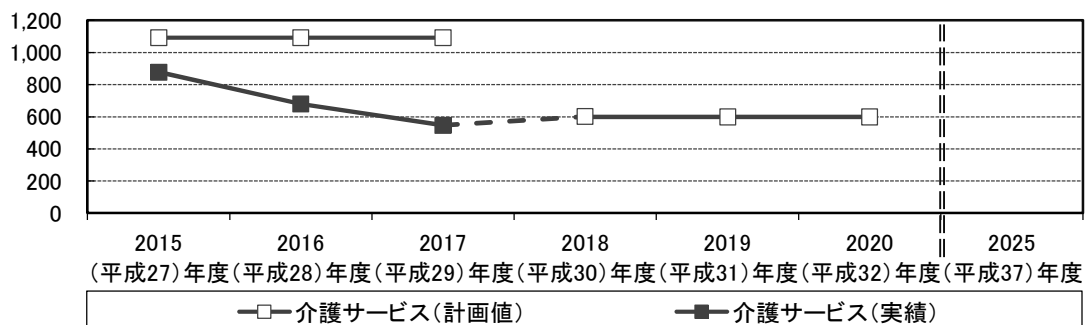
(4) 介護療養型医療施設

長期療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練などを提供する施設サービスです。

なお、介護療養型医療施設については、2017(平成 29)年度末をもって廃止予定となっていました。2023(平成 35)年度末まで転換期限が延長されており、本市においては、施設が新たに介護保険施設に転換を図る際は、県と連携して療養病床の転換支援に努めます。

サービス名	項目	単位	第 6 期計画			第 7 期計画			長期推計
			2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2025 (平成37) 年度
介護療養型 医療施設	計画値	人/年	1,092	1,092	1,092	600	600	600	
	実績値	人/年	879	679	547				
	達成率	%	80.5	62.2	50.1				

(介護給付:人/年)



第5章 介護給付適正化事業の推進

第1節 取組方針と目標

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとするサービスを、事業者が適切に提供できるよう促すことです。本市では、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を進めるための役割として、介護給付適正化事業を推進することで、介護保険制度が持続可能かつ効率的に実施されるよう努めます。

(1) 要介護認定の適正化

一人ひとりの状態に応じて適切に要介護認定を行うことができるよう、e-ラーニングを活用した自己研修や、調査員同士の勉強会を実施し、認定調査員の知識の習得を促します。また、模擬審査会を通して、認定審査の方法の統一・適正化を図ります。

■要介護認定の適正化の実績と目標値

	実績値			目標値		
	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
要介護認定調査の実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
自己研修の実施率	随時	随時	随時	e-ラーニング の活用率 100%	e-ラーニング の活用率 100%	e-ラーニング の活用率 100%
認定審査模擬 審査会の実施 回数 (回)	2	2	2	2	2	2
調査員の勉強 会の実施回数 (回)				2	2	2

(2) ケアプランの点検

国民健康保険団体連合会のデータ等を活用し、作成されたケアプランについて、基本となる事項(サービス種類や利用頻度等の点検項目等)を検証します。

年5回の介護支援専門員との面談を通して「自立支援に資するケアマネジメント」についての気づきを促し、自立支援に資するケアプランの作成や健全な給付の実施の支援等面談内容を密にし、サービス利用者一人ひとりに合ったプラン提供を進めます。

集団指導は、適正なサービスを提供するための事業者に対する必要な情報伝達の場であると位置づけ、年に1回実施することにより、遵守すべき介護保険の関係法令や介護給付費等の報酬請求に関する事項等の内容について注意喚起を図ります。

■ケアプランの点検の実績と目標値

	実績値			目標値		
	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
ケアプランチェックの実施件数(件)	50	60	70	50	55	60
集団指導回数(回)				1	1	1

(3) 住宅改修や福祉用具などの適正化

住宅改修や福祉用具購入・貸与について事前調査や事後調査等を行い、住宅改修状況や、福祉用具利用状況、サービス利用の必要性について、現場を訪問し目視点検を行います。また、国民健康保険団体連合会のデータ等を活用した利用状況の点検を行います。

軽度者への福祉用具貸与については、認定調査の結果に加えて「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する確認書」の提出を求め、必要性を確認します。

■住宅改修や福祉用具などの適正化の実績と目標値

	実績値			目標値		
	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
住宅改修利用者への訪問調査件数(件)	20	30	20	50	50	50
福祉用具購入・貸与利用者への訪問調査件数(件)		30	20	50	50	50
国民健康保険団体連合会のデータ等を活用した点検の実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

介護給付適正化システム等を活用し、介護報酬の支払い状況を利用者ごとに確認、提供されたサービスの整合性や算定回数、算定日数等の点検を行い、正しく請求が行われているかを確認し、誤りがあった場合は早期に適切な対応を行います。

短期入所制限日数を超えるケアプランについては、介護給付算定相談票の提出を求め、内容を確認します。

■縦覧点検・医療情報との突合の実績と目標値

	実績値			目標値		
	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
縦覧点検・医療情報との突合・その他の帳票の活用	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施

(5) 介護給付費通知

サービス事業者が介護給付費請求を行い、国保連において審査決定された給付実績等をもとに介護給付費通知を作成し、説明文書を同封して受給者に通知することにより、支払った利用者自己負担分との相違がないかなどの確認を促し、架空請求等の不正発見の契機とします。

■介護給付費通知の実績と目標値

	実績値			目標値		
	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
介護給付費通知の送付回数(回)	3	3	3	3	3	3

(6) 事業所に対する指導の実施

地域密着型サービス事業所に対する実地指導を定期的の実施し、サービス提供の質の向上を図ります。また、利用者等からのサービス事業所への苦情に対し、事業所への聞き取り、指導等の強化を図ります。

集団指導については、適正なサービスを提供するための事業者に対する必要な情報伝達の間であると位置づけ、年に1回実施することにより、遵守すべき介護保険の関係法令や介護給付費等の報酬請求に関する事項等の内容について周知の機会とし、注意喚起を図ります。

■事業所に対する指導の実施の実績と目標値

	実績値			目標値		
	2015 (平成 27) 年度	2016 (平成 28) 年度	2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度
地域密着型サービス事業所への実地指導の実施	14	8	7	指定有効期間内に1回以上	指定有効期間内に1回以上	指定有効期間内に1回以上
集団指導回数(回)				1	1	1

(7) 市民向けパンフレットの作成

介護保険制度の仕組みや、介護保険サービスの利用方法や手続きの内容等に関するパンフレットを作成し配布することで、市民の適切なサービス利用を促進します。

第2節 実施方策

介護給付適正化事業の円滑な実施に向けて、以下の内容を踏まえます。

（１）指導監督との連携

指導を行う必要のある事業者の情報や、苦情・告発等の内容について、市の内部で共有を行うとともに、適正化システムの情報を活用し、効率的な指導監督体制のさらなる充実を図ります。また、苦情・告発等の内容の適切な把握及び分析や、不当請求あるいは誤請求の多い事業者に対する分析を行い、これらの事業者に対する指導を実施します。また、受給者等から提供された架空請求、過剰請求等の情報を活用して、監査を実施します。

（２）国民健康保険団体連合会の積極的な活用

介護保険の利用状況等を把握している国民健康保険団体連合会と積極的な支援を図り、適正化システムを活用するための研修などに積極的に参加します。また、適正化業務を必要に応じて国民健康保険団体連合会に委託することにより、効率的な事業の推進に努めます。

（３）適正化の推進に役立つツールの活用

国の提供する地域包括ケア「見える化」システムを用いた重点課題の把握や、国民健康保険団体連合会の適正化システムを用いたサービス提供状況の把握を行い、事業を効率的・効果的に実施します。また、地域ケア会議において、適正化事業により実施されるケアプラン点検の結果から浮かび上がった地域課題について議論を行い、施策の検討につなげます。

第6章 介護保険事業費の見込み額と介護保険料

第1節 介護保険の財源

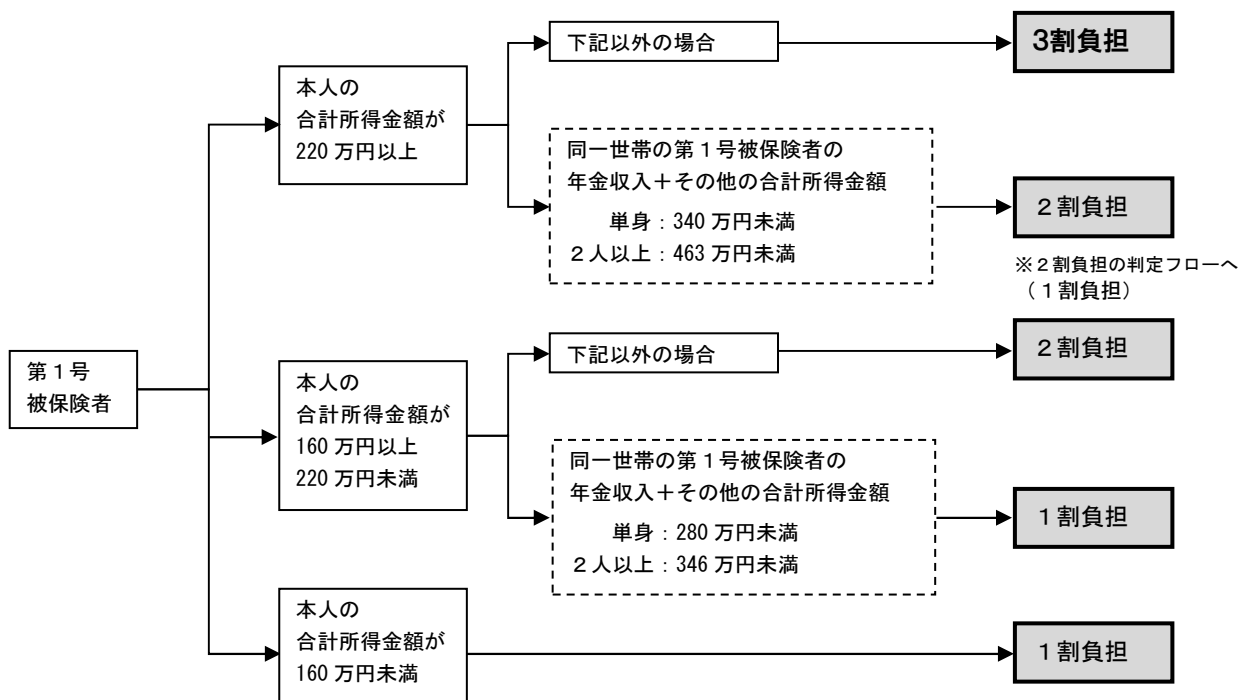
(1) 介護保険サービス費

介護保険サービスの利用料のうち、利用者負担は原則1割(65 歳以上のうち、一定以上の所得のある利用者については2割負担)となっており、残りの9割(または8割)は介護給付費を充てることになります。

ただし、第7期より、現役世代並みの所得のある人の利用者負担割合の見直しとして、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とすることとなりました(2018(平成 30)年8月施行)。

さらに、第2号被保険者(40～64 歳)の保険料を「加入者数に応じて負担する方式(加入者割)」から、「報酬額に比例して負担する方式(総報酬割)」に改められ、収入の高い人ほど負担額が大きくなる仕組みとすることとなりました。激変緩和の観点から、2017(平成 29)年度から段階的に導入し、2020(平成 32)年度に全面実施となります。

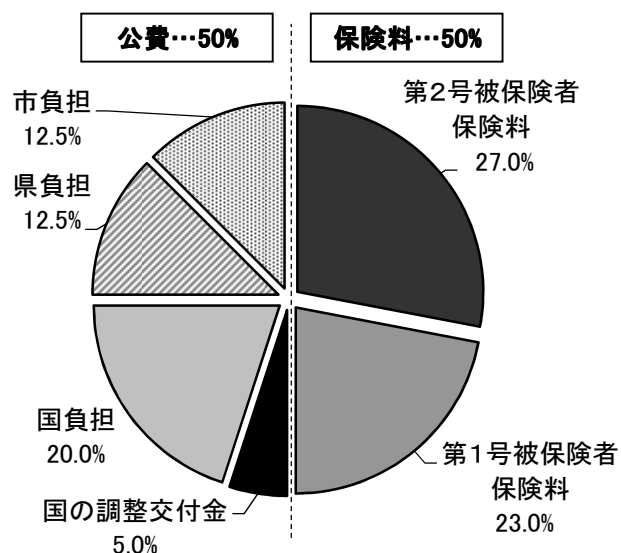
■負担割合の判定フロー



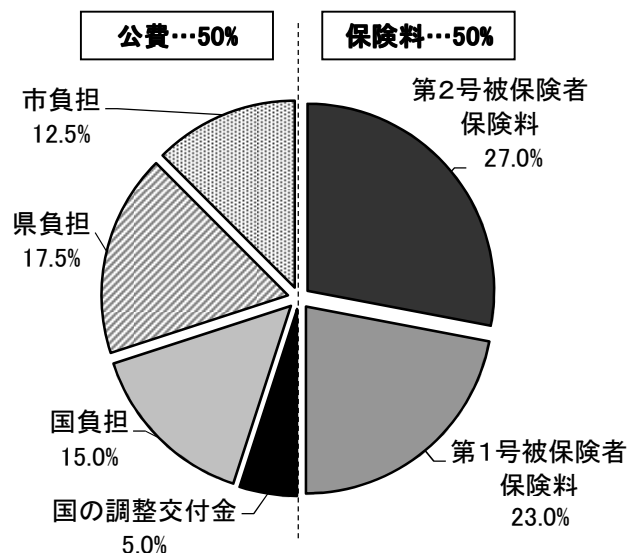
※第2号被保険者、市民税非課税者、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担。

介護給付費の内訳は、被保険者の保険料と公費で 50%ずつ負担することとなります。第6期計画期間中の第1号被保険者負担分は 22%でしたが、本計画期間中の第1号被保険者負担分は 23%となります。

■ 介護給付費内訳（施設サービスを除く）



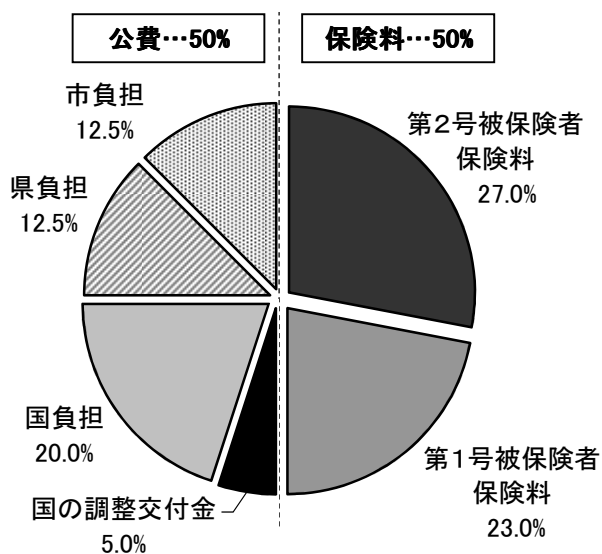
■ 介護給付費内訳（施設サービス費）



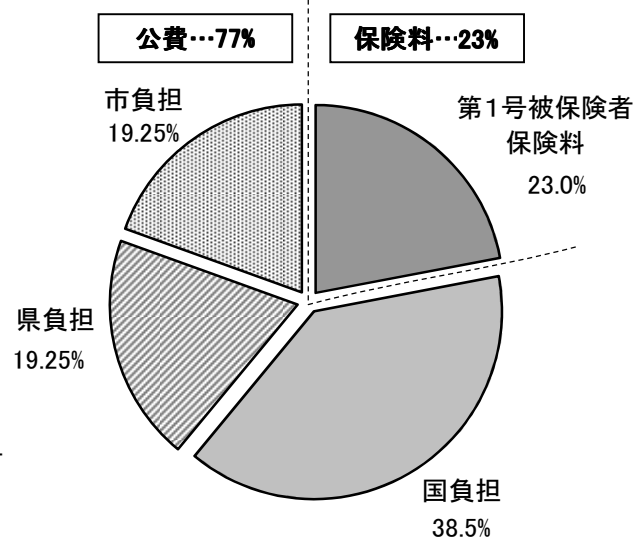
(2) 地域支援事業費

介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業は、保険料と公費で 50%ずつ負担することとなります。また、介護予防・日常生活支援総合事業開始以降は、国の 5%分は調整交付金となります。また、包括的支援事業及び任意事業は、第1号被保険者の負担が 23%、公費負担が 77%となります。

■ 介護予防事業/介護予防・日常生活支援総合事業



■ 包括的支援事業・任意事業



第2節 介護給付費の見込み額

(千円)

区分		2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度	2025 (平成 37) 年度
居宅サービス	訪問介護	282,998	286,059	308,949	337,413
	訪問入浴介護	40,707	47,003	50,543	75,879
	訪問看護	46,024	48,533	52,611	67,695
	訪問リハビリテーション	30,794	34,215	37,259	61,629
	居宅療養管理指導	35,771	39,373	42,548	45,823
	通所介護	980,650	1,013,704	1,081,557	1,222,947
	通所リハビリテーション	401,251	437,586	453,698	499,129
	短期入所生活介護	479,118	484,591	512,298	516,747
	短期入所療養介護	71,469	77,442	83,243	123,861
	福祉用具貸与	178,263	191,057	199,512	211,012
	特定福祉用具購入	8,628	9,493	11,374	16,188
	住宅改修	23,566	26,788	28,914	39,307
	特定施設入居者生活介護	355,402	376,817	394,793	480,889
	居宅介護支援	292,150	296,716	306,066	315,444
	小計	3,226,791	3,369,377	3,563,365	4,013,963
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,994	5,994	7,992	9,989
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	32,205	36,461	38,706	57,145
	小規模多機能型居宅介護	90,768	93,838	98,320	124,217
	認知症対応型共同生活介護	543,573	543,816	543,816	624,676
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	186,142	186,225	186,225	312,384
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	297,827	321,797	348,710	713,353
	小計	1,154,509	1,188,131	1,223,769	1,841,764
施設サービス	介護老人福祉施設	1,581,084	1,581,792	1,863,520	2,024,115
	介護老人保健施設	1,131,551	1,132,058	1,132,058	1,270,957
	介護医療院	0	0	0	4,178
	介護療養型医療施設	204,328	204,420	204,420	
	小計	2,916,963	2,918,270	3,199,998	3,299,250
介護給付費合計		7,298,263	7,475,778	7,987,132	9,154,977

※1,000 円未満を四捨五入して表記しているため、合計値が一致しない場合があります。

第3節 介護予防給付費の見込み額

(千円)

区分		2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度	2025 (平成 37) 年度
居宅サービス	介護予防訪問介護				
	介護予防訪問入浴介護	291	481	481	575
	介護予防訪問看護	3,425	3,978	4,246	5,056
	介護予防訪問リハビリテーション	564	564	564	776
	介護予防居宅療養管理指導	2,348	2,386	2,512	2,815
	介護予防通所介護				
	介護予防通所リハビリテーション	39,872	43,175	46,692	54,233
	介護予防短期入所生活介護	8,176	8,788	9,518	16,746
	介護予防短期入所療養介護	389	423	468	546
	介護予防福祉用具貸与	15,320	16,356	17,465	19,665
	特定介護予防福祉用具購入	2,304	2,588	3,157	3,442
	介護予防住宅改修	7,705	9,016	10,327	11,638
	介護予防特定施設入居者生活介護	13,215	13,881	15,487	18,699
	介護予防支援	32,767	33,601	34,912	36,116
	小計	126,376	135,237	145,829	170,307
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,309	1,310	1,310	2,619
	介護予防認知症対応型共同生活介護	7,261	7,265	7,265	9,686
	小計	8,570	8,575	8,575	12,305
予防給付費合計		134,946	143,812	154,404	182,612

※1,000円未満を四捨五入して表記しているため、合計値が一致しない場合があります。

第4節 標準給付費及び地域支援事業費の見込み額

(千円)

区分		2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度	3 か年合計	2025 (平成 37) 年度
	介護給付費	7,298,263	7,475,778	7,987,132	22,761,173	9,154,977
	予防給付費	134,946	143,812	154,404	433,162	182,612
	一定以上所得者の利用者負担 の見直しに伴う財政影響額	-3,144	-4,960	-5,276	-13,380	-6,473
	消費税率等の見直しを勘 案した影響額	0	91,435	195,397	286,832	224,102
	特定入所者介護サービス 費等給付額 ⁵	363,245	363,245	395,391	1,121,882	432,537
	高額介護サービス費等給 付額 ⁶	151,780	157,369	170,136	479,285	189,635
	高額医療合算介護サービ ス費等給付額 ⁷	30,644	31,773	34,350	96,767	38,287
	審査支払手数料 ⁸	6,464	6,623	7,077	20,165	8,120
標準給付費 計		7,982,199	8,265,076	8,938,611	25,185,887	10,223,798
	介護予防・日常生活支援 総合事業費	317,748	320,399	323,076	961,223	355,255
	包括的支援事業・任意事 業費	186,566	214,194	237,890	638,650	245,178
地域支援事業費 計		504,314	534,593	560,966	1,599,873	600,433
合 計		8,486,513	8,799,669	9,499,577	26,785,760	10,824,231

※1,000 円未満を四捨五入して表記しているため、合計値が一致しない場合があります。

⁵ 特定入所者介護サービス費等給付…施設入所時等にかかる食費・居住費の自己負担分を所得段階に応じ
て減額するために要する費用。

⁶ 高額介護サービス費等給付額…1か月の介護サービスの自己負担額が、所得段階ごとに定められた一定額
を超えた場合、その超えた額を支給する費用。

⁷ 高額医療合算介護サービス費等給付額…医療費と介護サービス費の両方を負担している世帯の年間の自
己負担額が、一定額を超えた場合、その超えた額を支給する費用。

⁸ 審査支払手数料…介護保険にかかる費用請求内容の審査委託に要する費用。

第5節 所得段階別保険料額の算定

介護保険給付費等や地域支援事業費の 23%を第1号被保険者が、所得段階に応じて介護保険料として負担することになります。

第7期においては、所得に応じてきめ細かく負担割合を設定するとともに、低所得者に配慮するため、第6期では9段階で設定していた所得段階を1段階増やし、10 段階とすることとします。さらに、低所得者の保険料負担を軽減するため、別枠で公費による軽減を行います。

第7期介護保険 基準保険料 5,400 円／月(64,800 円／年)

(円)

所得段階	対象者	負担割合	保険料 (月額)	保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者及び世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.50	2,700	32,400
第2段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.75	4,050	48,600
第3段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	0.75	4,050	48,600
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.90	4,860	58,300
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	1.00	5,400	64,800
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20	6,480	77,700
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.30	7,020	84,200
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	8,100	97,200
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.70	9,180	110,100
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上の方	1.80	9,720	116,600

※保険料(月額)を12倍したものが、保険料(年額)となります。

※納付する保険料(年額)は、100円未満の額を切り捨てた額です。

■所得段階別の人数の推計

(人)

所得段階	構成割合	実績値	推計値			
		2017 (平成 29) 年度	2018 (平成 30) 年度	2019 (平成 31) 年度	2020 (平成 32) 年度	
第 1 段階	15. 8%	4, 789	4, 922	4, 985	5, 029	
第 2 段階	5. 5%	1, 676	1, 722	1, 744	1, 760	
第 3 段階	4. 6%	1, 383	1, 421	1, 440	1, 452	
第 4 段階	21. 4%	6, 470	6, 649	6, 734	6, 794	
第 5 段階 (基準額)	15. 6%	4, 724	4, 855	4, 917	4, 960	
第 6 段階	16. 1%	4, 866	5, 001	5, 065	5, 110	
第 7 段階	11. 6%	3, 502	3, 599	3, 645	3, 677	
第 8 段階	5. 2%	1, 565	1, 608	1, 629	1, 643	
第 9 段階	1. 7%	503	517	524	528	
第 10 段階	2. 7%	813	836	846	854	
合計	100. 0%	30, 291	31, 130	31, 529	31, 807	

※2017（平成 29）年度の 4 月 1 日時点の実績を基に構成割合を算出。

第7章 サービスの円滑化に向けた方策

第1節 介護保険の円滑な運営

高齢者が、介護保険を利用して安心した老後の生活を送るためには、制度の円滑かつ安定した運営が前提となります。

介護が必要になってもできる限り自立し、尊厳を持った生活が送れるように、利用者の選択に基づき、適切な介護サービスが総合的かつ公平に提供されることが必要です。

(1) 低所得者への負担軽減策

低所得者の負担を軽減するため、介護保険料について国の標準段階に基づく多段階化を行い、低所得者の負担割合の軽減を図ります。また、低所得者の保険料負担を軽減するため、別枠で公費による軽減を行います。

さらに、特定入所者介護サービス費等給付、高額介護サービス費等給付や高額医療合算介護サービス費等給付の制度利用を促進し、低所得者の負担軽減に努めます。

(2) 情報提供方法の検討

介護保険制度そのものについての広報活動と並行して、高齢者への情報が確実に伝わる手段を検討するとともに、実際に介護保険を利用しようとする人が必要とする情報を提供できるように努めていきます。

(3) 相談体制の整備

2カ所の地域包括支援センターを中心に、市民への総合相談を実施しており、今後も市民からの相談を受け、適切な関係機関につなげていきます。また、要介護認定やサービスに関する意見等は、県や国民健康保険団体連合会が受け付ける仕組みとなっていますが、市としても被保険者に身近な存在である保険者として、対応に努めます。

（４）権利擁護に向けた取組の拡充

高齢化が進む中で、高齢者が自分らしく安心して生活していくため、社会的な支援体制を整備する必要があります。本市においては、認知症などにより判断能力が衰えた高齢者が権利の侵害を受けることがないよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用を促進するとともに、これらの制度へつなげるため、既存の窓口に加え地域包括支援センターで相談を受け付けています。

また、高齢者虐待の対策として、高齢者虐待の防止に関する研修の機会を確保するよう運営指導を行います。また、虐待の通報を受けた際には立ち入り調査を実施するなど、適切に対応できる体制の充実を図ります。

（５）他市町村・茨城県との連携

市内で営業するサービス事業者の多くは、近隣自治体も含め広域事業を展開しています。また、市内に事業者のないサービスについても近隣自治体の利用実績があるほか、施設サービスはより広域的な利用の実態があります。このような状況に対し、保険者として居宅サービス及び施設サービスの質的・量的な水準の向上を目指し、サービス事業者への適切な対応を図るため、他市町村や茨城県との連携に努めます。

また、今後は在宅介護・医療連携に向けて、特に医療圏域内の自治体との情報共有及び連携を進めます。

第2節 市民協働による事業の取組の推進

市民の多様なニーズに柔軟に対応するサービスの提供と安心して暮らせるまちづくりを進めるために、公的機関や介護保険のサービス提供事業者のみならず、NPOや市民ボランティアなど地域全体の協働で支えあう仕組みづくりが期待されています。団塊の世代が後期高齢者を迎える第7期では、より高齢化が進行し、地域での支え合いの重要性がより高まります。そのため、本市において豊かな地域生活を実現するため市民参加型社会の構築を目指します。

(1) 地域のネットワークづくりやNPO活動の支援

本市の高齢化が進む中で、住み慣れた地域における豊かな生活を継続するためには、地域住民の善意による自発的な支援が重要です。介護保険事業の推進には、関係団体の協力と連携が不可欠であることから、地域のネットワークやNPO活動を支援するとともに、行政との協働で公共のサービスの不足部分を補完するなど、高齢者の福祉の向上に努めます。

(2) ボランティア活動

ボランティア活動に関する情報の中心的な役割を果たすのは、「筑西市社会福祉協議会」であり、今後、民間団体の利点を活かしつつ、本市における様々なボランティア団体との連携を図ります。

特に社会福祉協議会は、福祉の普及、広報活動をはじめ、高齢者の在宅福祉サービスを中心とした様々な福祉活動を展開しています。このため、社会福祉協議会との連携を一層強化し、より充実した介護保険事業の推進を図ります。

また、地域におけるボランティア活動が今後より活発に展開されるよう、本市においては市内で活動するボランティア団体や活動者の活動内容の把握に努めます。

資料編

1 策定経過

年月日	項目	内容（議事）
2016（平成 28）年 12 月 19 日	筑西市介護保険等運営協議会及び筑西市地域包括支援センター運営協議会	①在宅介護実態調査及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について ②総合事業の概要・指定基準等について
2016（平成 28）年 11 月～ 2017（平成 29）年 3 月	第 7 期計画策定のための在宅介護実態調査	在宅で生活する要介護認定者の介護認定更新の訪問調査に合わせて、在宅生活の継続性や介護者の状況について聞き取り調査を実施。 調査件数：601 件（回収率 100%）
2017（平成 29）年 1 月 10 日～ 1 月 31 日	第 7 期計画策定のための介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	未認定者及び要支援認定者を無作為抽出によりアンケート調査を実施。 発送件数：4,000 件 回答者数：2,420 件（回収率 60.5%）
2017（平成 29）年 5 月 26 日	第 1 回筑西市介護保険等運営協議会及び筑西市地域包括支援センター運営協議会	①在宅介護実態調査の分析結果について ②地域密着型サービス事業所の指定等について ③平成 28 年度地域包括支援センター事業報告及び平成 29 年地域包括支援センター年度事業計画について
2017（平成 29）年 8 月 21 日	第 2 回筑西市介護保険等運営協議会及び筑西市地域包括支援センター運営協議会	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査について ②第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定について ③介護保険料段階・利用料軽減について
2017（平成 29）年 10 月 19 日	第 3 回筑西市介護保険等運営協議会	①「高齢者福祉計画」養護老人ホームについて ②介護保険サービス実績及び将来推計について ③介護保険適正化計画について ④介護保険施設整備について ⑤介護保険料多段階化について ⑥その他
2017（平成 29）年 11 月 27 日	第 3 回筑西市地域包括支援センター運営協議会	①第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画について ②その他
2018（平成 30）年 1 月 11 日	第 4 回筑西市介護保険等運営協議会及び筑西市地域包括支援センター運営協議会	①第 3 回地域包括支援センター運営協議会でのご意見への対応について ②介護保険事業費の見込額について ③第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
2018（平成 30）年 1 月 22 日 ～2 月 9 日	パブリック・コメントの実施	

2 筑西市介護保険等運営協議会及び筑西市地域包括支援センター運営協議会委員名簿

種 別	役職	委員	所属
被保険者 代表 (4名)	委員	熊田 恵美子	
	委員	古宇田 徳子	
	委員	原田 美知子	
	委員	松本 美智子	
保健医療 の代表 (3名)	委員	宮田 信之	真壁医師会
	委員	菊池 米彦	筑西市歯科医師会
	委員	広瀬 美世	筑西薬剤師会
福祉介護 の代表 (3名)	委員	塙 律雄	特別養護老人ホーム
	委員	三浦 誠	筑西市介護支援専門員連絡協議会
	副会長	塚原 邦雄	筑西市社会福祉協議会
公益代表 (5名)	会長	大嶋 茂	筑西市議会
	委員	田中 隆徳	筑西市議会
	委員	松崎 清	筑西市自治会連合会
	委員	石島 存	筑西市高齢者クラブ連合会
	委員	大久保 芳雄	筑西市連合民生委員会児童委員協議会

(敬称略)

3 筑西市介護保険等運営協議会設置規則

○筑西市介護保険等運営協議会設置規則

平成17年3月28日

市規則第93号

改正 平成18年3月28日市規則第29号

平成20年4月30日市規則第18号

(題名改称)

平成27年3月25日市規則第14号

(趣旨)

第1条 この規則は、筑西市介護保険条例（平成17年条例第108号）第16条第2項の規定に基づき、筑西市介護保険等運営協議会（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。

(平20市規則18・全改)

(所掌事項)

第2条 協議会は、筑西市介護保険条例第16条第1項に規定する介護保険に関するもののほか、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画に関する事項に関しても、所掌することとする。

2 前項の規定により、協議会は、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を市長に報告する。

- (1) 介護保険事業計画及び老人福祉計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 介護保険事業計画及び老人福祉計画の実施に関する事項
- (3) 介護保険事業計画及び老人福祉計画のために必要な調査及び研究に関する事項
- (4) 介護保険事業のうち、地域密着型サービス（以下「サービス」という。）に関する次に掲げる事項

ア サービスの報酬設定に関すること。

イ サービス事業者の指定及び更新並びに廃止に関すること。

ウ サービス事業所の人員、設備、運営等に関すること。

エ サービスの質の確保及び適正な運営に関すること。

- (5) 前各号に掲げるもののほか介護保険事業及び老人福祉に関する事項

(平18市規則29・平20市規則18・平27市規則14・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって構成する。

2 前項の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者代表
- (2) 保健医療代表
- (3) 福祉・介護代表
- (4) 公益代表

3 委員は、非常勤とする。

(平 2 7 市規則 1 4 ・ 一部改正)

(任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置く。

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、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(平 2 0 市規則 1 8 ・ 一部改正)

(会議)

第 6 条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ会議を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。

4 議長は、会議において必要と認めるときは、委員以外の者若しくは関係機関に対し、その出席を求め、意見を聴取し、又は必要な資料等を提出させることができる。

(平 2 0 市規則 1 8 ・ 一部改正)

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、介護保険主管課及び高齢福祉主管課において処理する。

(平 2 0 市規則 1 8 ・ 一部改正)

(補則)

第 8 条 この規則に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(平 2 0 市規則 1 8 ・ 一部改正)

附 則

この規則は、平成 1 7 年 3 月 2 8 日から施行する。

附 則（平成 1 8 年市規則第 2 9 号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 2 0 年市規則第 1 8 号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 2 7 年市規則第 1 4 号）

この規則は、平成 2 7 年 4 月 1 日から施行する。

4 筑西市地域包括支援センター運営協議会設置規則

○筑西市地域包括支援センター運営協議会設置規則

平成27年3月25日

市規則第15号

改正 平成28年5月20日市規則第30号

(趣旨)

第1条 この規則は、筑西市介護保険条例（平成17年条例第108号。以下「条例」という。）

第17条第2項の規定に基づき、筑西市地域包括支援センター運営協議会（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。

(所掌事項)

第2条 協議会は、条例第17条第1項の規定により、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を市長に報告する。

- (1) 地域包括支援センターの設置、変更及び廃止に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの担当する生活圏域の設定の承認に関すること。
- (3) 地域包括支援センターの運営に関すること。
- (4) 地域包括支援センターの職員の確保に関すること。
- (5) 地域包括支援センターの業務の委託等に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の4第1項に規定する包括的支援事業（以下「包括的支援事業」という。）に関する事項であつて協議会が必要と認めること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 前項の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 法第115条の45に規定する地域支援事業に係る事業者並びに医療、介護及び福祉に係る団体の代表者
- (2) 介護保険の被保険者
- (3) 本市の区域内において権利擁護、相談事業等を担う関係者
- (4) 学識経験者

3 委員は、非常勤とする。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

- 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、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ会議を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。

4 議長は、会議において必要と認めるときは、委員以外の者に対し、その出席を求め、意見を聴取し、又は必要な資料等を提出させることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、包括的支援事業主管課において処理する。

(平28市規則30・一部改正)

(補則)

第8条 この規則に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年市規則第30号）抄

(施行期日等)

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 第1条の規定による改正後の筑西市行政組織規則の規定（別表第6第2項第1号ケの規定を除く。）、第2条の規定による改正後の筑西市文書取扱規則の規定、第3条の規定による改正後の筑西市職員の職名に関する規則の規定、第4条の規定による改正後の筑西市職員の採用に関する規則の規定、第5条の規定による改正後の筑西市職員の給与に関する規則の規定及び第6条の規定による改正後の筑西市地域包括支援センター運営協議会設置規則の規定は、平成28年4月1日から適用する。

筑西市第7期高齢者福祉計画 介護保険事業計画

発行年：2018（平成 30）年 3 月

発 行：筑西市

編 集：保健福祉部

高齢福祉課・介護保険課・地域包括支援センター

〒308-8616 茨城県筑西市丙 360 番地

T E L：0296-24-2111（代表）

F A X：0296-25-2913

U R L：<http://www.city.chikusei.lg.jp/>