

可 児 市
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
(第6期)【案】

平成27年1月

可 児 市

目 次

第1章	計画の基本事項について.....	1
1	計画策定の趣旨と背景.....	2
2	計画の位置づけ.....	3
3	計画の期間.....	4
4	第6期計画のポイント.....	4
第2章	高齢者を取り巻く状況について.....	7
1	高齢者の状況.....	8
2	介護サービスの状況.....	11
3	第5期介護保険事業計画（H24～H26）の評価.....	17
4	アンケートからみる高齢者の現況.....	26
5	今後の人口・高齢化率の推計.....	30
第3章	計画の基本理念と施策の体系.....	33
1	基本理念.....	34
2	可児市における地域包括ケアの考え方.....	34
3	基本目標.....	36
4	施策体系.....	37
第4章	施策の内容.....	39
基本目標Ⅰ	地域の特性に応じて、地域内で支え合い助け合いができる地域づくり.....	40
1	地域づくり.....	40
2	生活支援サービスの創造.....	43
基本目標Ⅱ	いつまでも健康で、生きがいを持って暮らせる地域づくり.....	44
1	生きがい・健康づくり.....	44
基本目標Ⅲ	支援が必要な方に過不足のない適切なサービスが提供できるまちづくり.....	47
1	地域包括支援センターの充実とケアマネジメント機能の強化.....	47
2	介護保険サービスの整備方針と将来の推計.....	48
3	介護（予防）サービスの第6期計画期間の推計.....	53
4	介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	55
5	包括的支援事業・任意事業の推進.....	57
6	高齢者の住環境等の整備と安全・安心.....	60
7	居宅において生活することが困難な高齢者への支援.....	60

第5章	サービス事業量と保険料.....	61
1	サービス事業量と保険料の算定方法.....	62
2	介護保険の総事業費等の見込み.....	63
3	第1号被保険者の保険料.....	66
第6章	計画の推進体制.....	69
1	介護保険事業の適正な運営.....	70
2	計画の推進体制.....	71
資 料 編		73
1	策定の経過.....	74
2	可児市高齢者施策等運営協議会委員名簿.....	75
3	高齢者の相談窓口（一覧）.....	76
4	用語集.....	77

第 **1** 章 計画の基本事項について

1 計画策定の趣旨と背景

国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、わが国の人口は今後減少していきませんが、高齢化率は継続して上昇していくことが見込まれています。高齢化率の上昇にともなって、医療や介護といった社会保障の負担が、現役世代の肩に大きくなるのしかかってくることが予想されます。

平成25年8月に、社会保障制度改革の全体像や進め方等を示した「社会保障制度改革国民会議報告書 ～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」がとりまとめられました。この報告書の中で、日本の社会保障は、「自助を基本としつつ、自助の共同化としての共助（＝社会保険制度）が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に公的扶助等の公助が補完する仕組み」が基本であるとされています。また、地域包括ケアシステム[※]は将来の世代に引き継げる貴重な共通財産であることや、「互助（家族、親族、地域の人々等との間のインフォーマルな助け合い）」を積極的に推進するという方向性が示されています。

世界でも類を見ない超高齢社会に突入しているわが国にとって、医療や介護の需要はさらに増加することが見込まれます。介護保険によるサービス、行政が行う高齢者福祉サービスのみでは、この課題を解決することが困難となるなか、地域の主体性に基づく相互扶助的な活動や、近隣の見守り・支えあいといったインフォーマルなサービスも含め、地域包括ケアシステムを構築していくことが重要となっています。

本市においては、高齢者が元気で安心して暮らせるまちをめざす中で、介護、医療や高齢者福祉サービスに加えて、地域の中の人と人とのつながりや支えあいの活動が、それぞれで活動するのではなく、すべての関係者が協力してケアしていくことができる仕組み（地域包括ケアシステム）を構築していきます。そして、すべての方が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられるまちづくりを進めるため、本計画を策定します。

本計画書の文中において、「※」印がついている用語は、巻末に説明をつけています。（1ページの中に同じ用語が複数出てくる場合は、初出のものだけに印をつけています。）

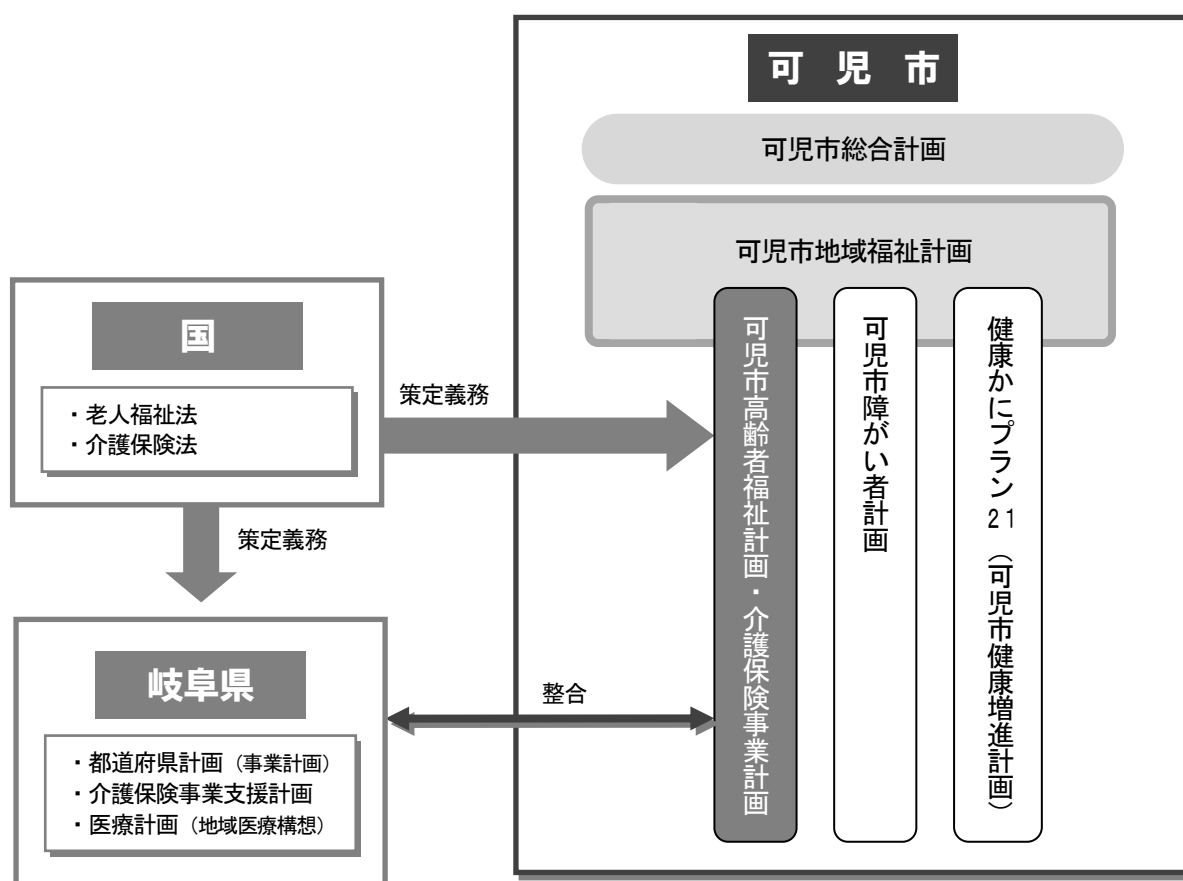
2 計画の位置づけ

高齢者福祉計画は、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」に基づき、介護保険事業計画は、介護保険法（平成 9 年法律 123 号）第 117 条に規定する「介護保険事業計画」に基づき、それぞれ策定するものです。

なお、老人福祉法及び介護保険法では、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体として策定しなければならないと定められています。

また、岐阜県計画との整合を図るとともに、平成 26 年 3 月に策定した「可児市地域福祉計画」との関係においては、同計画の高齢者部門の実行計画として位置づけるものです。

■計画の位置づけイメージ



3 計画の期間

本計画の計画期間は平成 27 年度から平成 29 年度までの3年間と定めます。

また、中長期的視点では、団塊の世代※の方々が75歳以上となる2025年(平成37年度)を見据えて施策を展開します。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画		第5期												
				第6期(本計画)										
							第7期							

2025 年

4 第6期計画のポイント

国が示す第6期計画のポイント、制度改正内容を踏まえ、本市の計画を策定し、推進していく必要があります。

厚生労働省が示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(案)」によると、各保険者には、第6期介護保険事業計画において次のような事項を示すことが求められています。

■第6期計画のポイント

①2025年のサービス水準等の推計

各保険者は計画期間中の給付費の推計・保険料算定のみでなく、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年のサービス水準、給付費や保険料水準なども推計し、市町村介護保険事業計画に記載する。

②在宅サービス・施設サービスの方向性の提示

「地域包括ケア計画」として、在宅サービス、施設サービスをそれぞれの地域で今後どのような方向性で充実させていくか、地域の特徴を踏まえて中長期的な視点をもって方向性を提示する。

③生活支援サービスの整備

日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO、協同組合等の多様な主体による多様な生活支援サービスを充実強化するための取り組み方針を示す。

平成29年4月までに新しい介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を第6期中に当該事業へ移行することを踏まえ、コーディネーターの配置などにより、地域づくりを積極的・計画的に進める。

④医療・介護連携・認知症施策の推進

新たに地域支援事業※に位置付けられる医療・介護連携の機能、認知症※への早期対応などについて必要な体制の整備についての取組方針と施策を示す。

⑤住まい

高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護などサービス提供の前提となる住まいに関して、今後どのような方向性で充実させていくか方向性を提示する。

平成 27 年 4 月から、介護保険制度が変わります。大きな改正のポイントは、次の 3 つです。

- ①予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業[※]に移行し、多様化
- ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に重点化
- ③費用負担の公平化

■平成 27 年度からの介護保険制度の主な改正内容

①予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

介護保険のサービスには、要介護 1～5 の要介護認定者に対する「介護給付」と、要支援 1～2 の要支援認定者に対する「予防給付」があります。このうち、予防給付で実施している「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」の 2 つのサービスを、地域支援事業に移行します。

このことにより、全国一律で提供されてきた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」について、従来通りの介護サービス事業者に加えて、事業の担い手として NPO や民間事業者、住民ボランティアが加わることになり、その中から一人ひとりに合ったサービスを選ぶことができるようになります。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に重点化

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、これまで要介護 1 以上であることが入所要件となっていました。今後はより介護の必要性の高い人に重点化するため、新規入所者について原則「要介護 3」以上の人に限定されます。（すでに入所している要介護 1～2 の人はそのまま入所可能。）

③費用負担の公平化

低所得者の保険料の軽減割合の拡大（平成 27 年 4 月～）

第 1 号被保険者の介護保険料について、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、標準段階を従来の 6 段階から 9 段階に見直します。また、低所得者対策として、公費を投入して保険料の軽減を行います。

一定以上の所得のある利用者の自己負担割合の拡大（平成 27 年 8 月～）

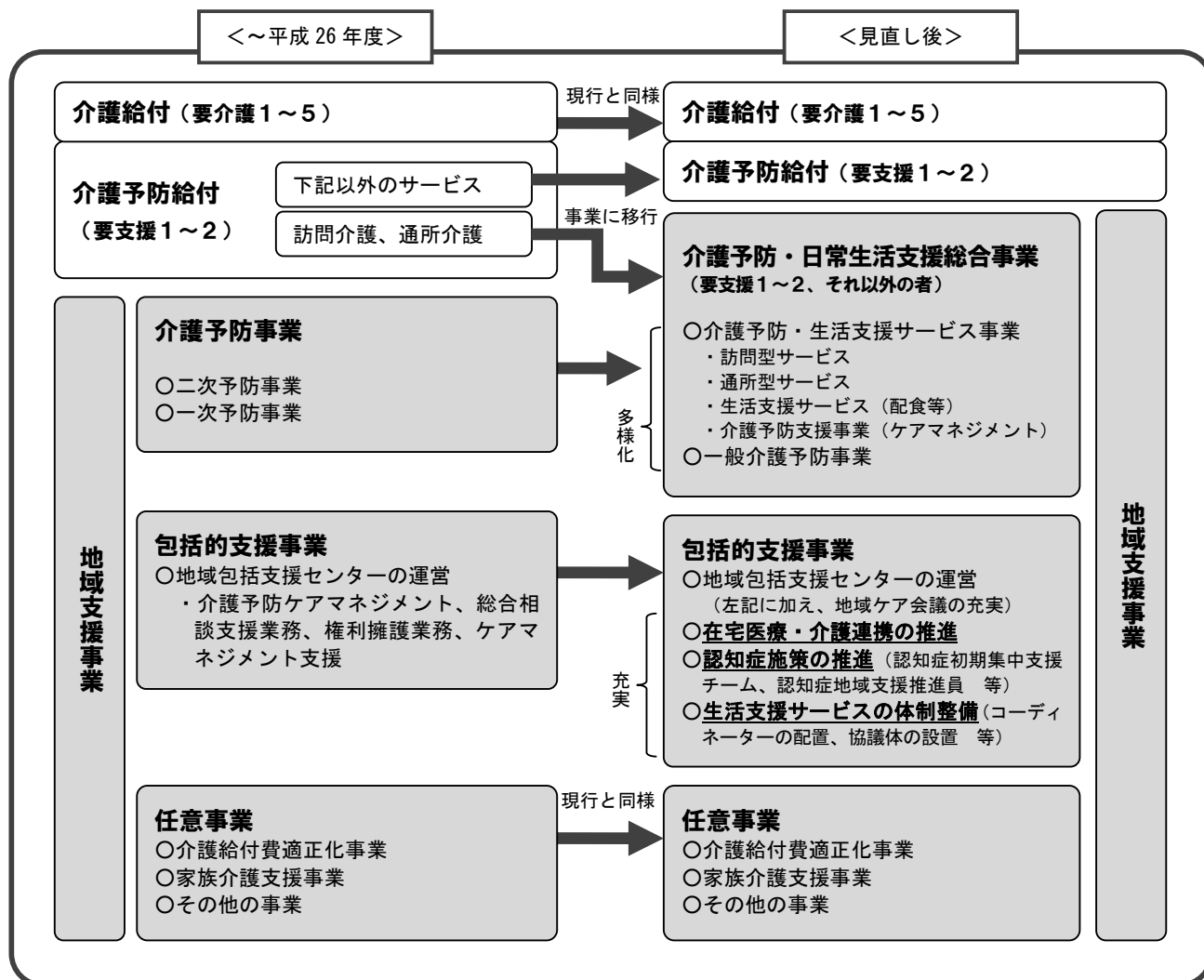
これまで、介護保険の利用者負担は一律で 1 割となっていました。一定以上の所得がある人の利用者負担を 2 割に引き上げます。（所得水準：65 歳以上の被保険者のうち、合計所得金額[※]160 万円以上を基本に設定。）

補足給付[※]の見直し（資産等の勘案）（平成 27 年 8 月～）

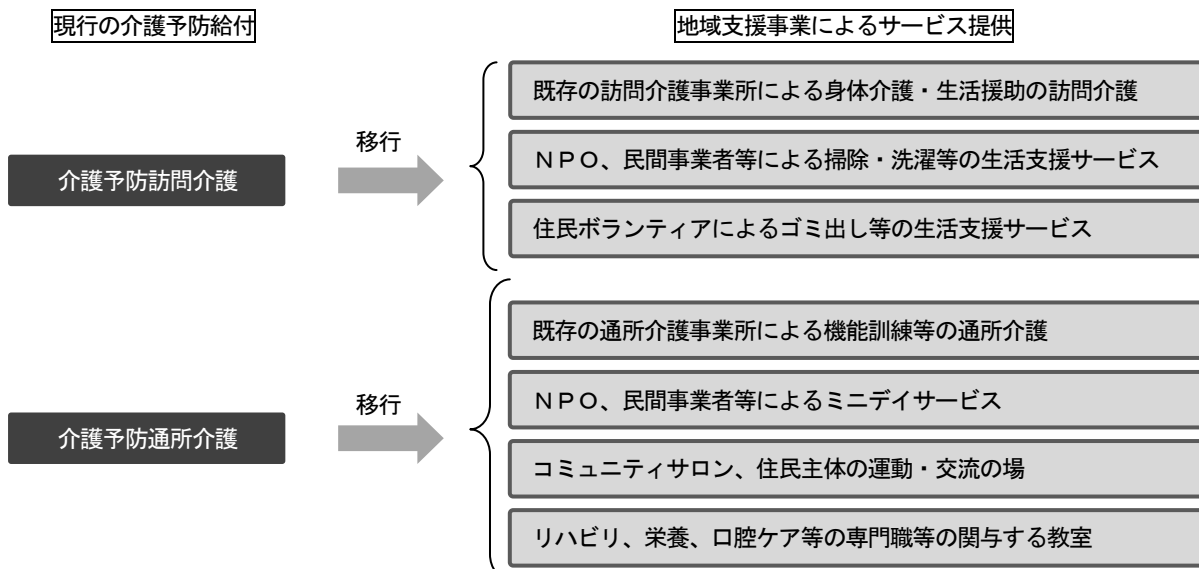
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する低所得の人（住民税の非課税世帯）に対して行う食費や居住費の補助について、住民税非課税の低所得者であっても、一定の預貯金等がある人に対しては対象外となります。

平成 27 年度からは「介護予防事業」が「介護予防・日常生活支援総合事業」へと順次、移行していくこととなります。（円滑な制度移行を行うことができるよう、市町村による実施は平成 29 年 3 月まで猶予できることとされています。）

■新しい介護保険制度の構成



■訪問型サービスと通所型サービス



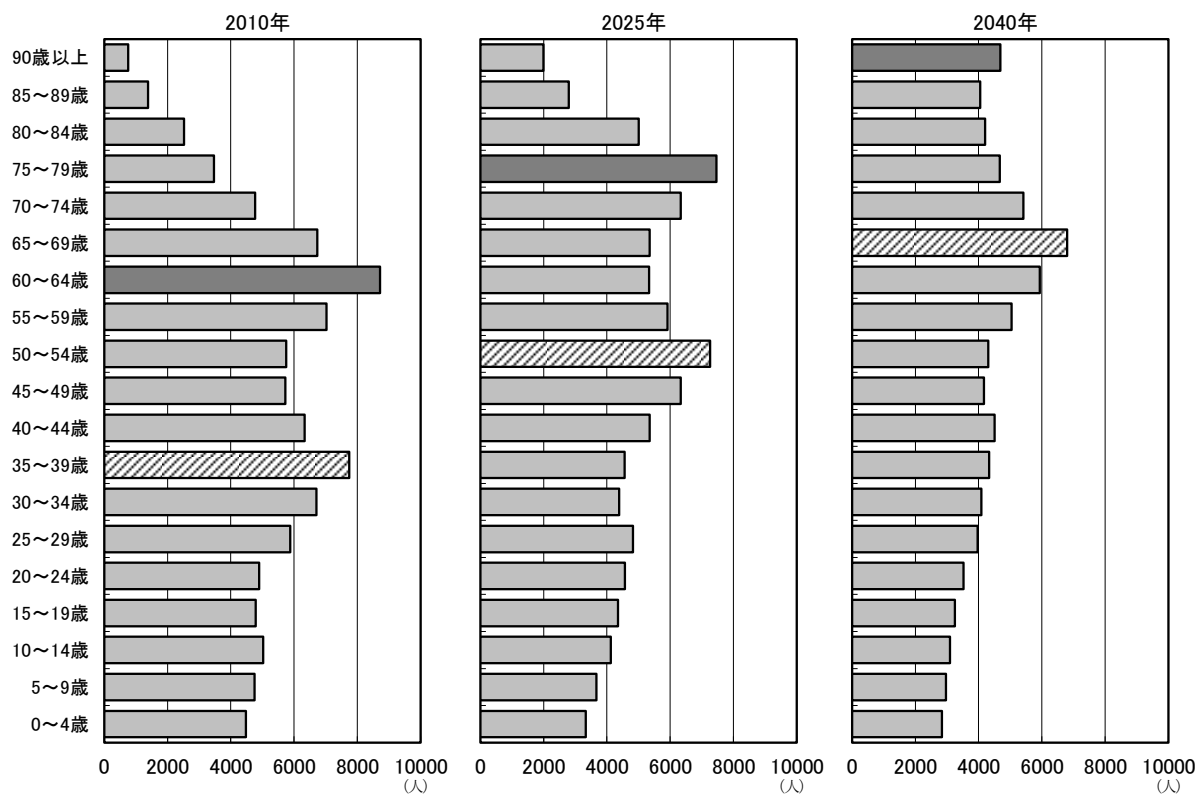
第 **2** 章 高齢者を取り巻く状況について

1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の状況

本市の平成 22 年（2010 年）の人口は 97,436 人となっており、そのうち 65 歳以上の人口は 19,634 人と、全体の 20.2%を占めています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、この割合が 2025 年には 31.1%、2040 年には 36.4%となることが見込まれています。団塊の世代※がすべて高齢期に入った後、長期的には団塊ジュニア世代の高齢化が進み、その頃には現役世代の人口も縮小しています。

■年齢別人口の推計



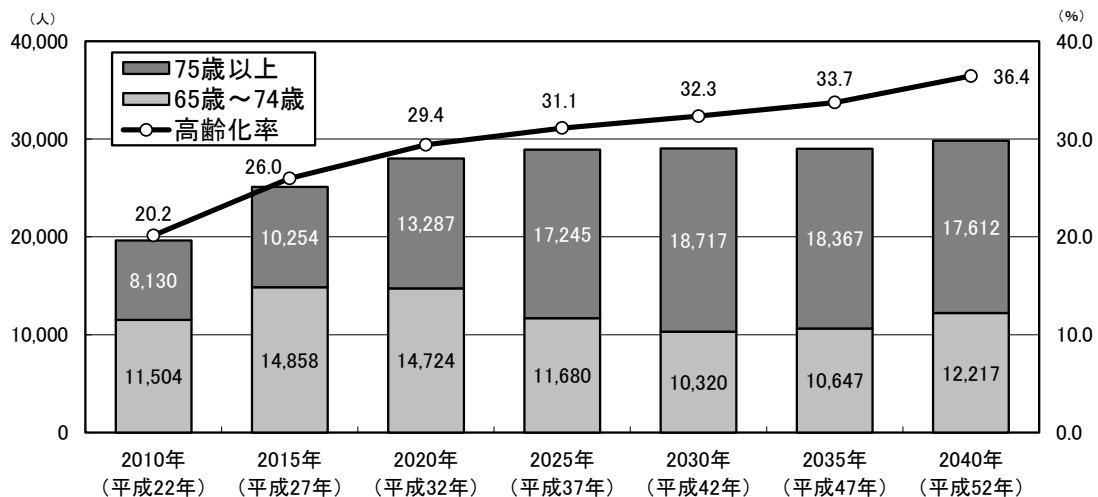
資料：国立社会保障・人口問題研究所

(2) 前期高齢者・後期高齢者人口の状況

本市の高齢者の人口は、平成 37 年（2025 年）以降横ばいで推移することが見込まれます。平成 22 年（2010 年）時点では 65 歳～74 歳までの前期高齢者の割合が多くを占めていますが、急速に、75 歳以上の後期高齢者の割合が増加していくことが予想されています。

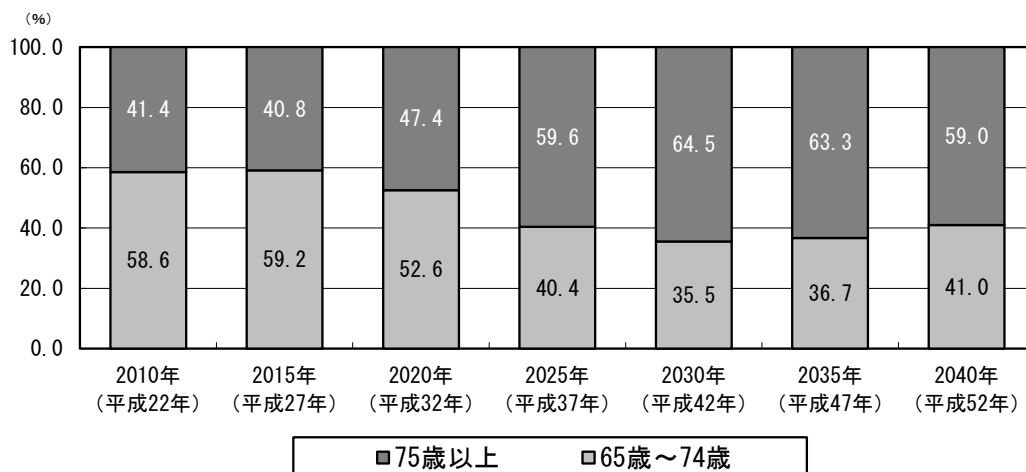
後期高齢期は、加齢により、さまざまな病気の発症リスクが高まり、要支援・要介護認定を受ける人も増加してきます。今後、後期高齢者が増加することを踏まえた介護予防等の取り組みが必要となっています。

■高齢者人口と高齢化率の推計



資料：国立社会保障・人口問題研究所（平成 22 年は国勢調査による実績値）

■前期高齢者・後期高齢者割合の推計



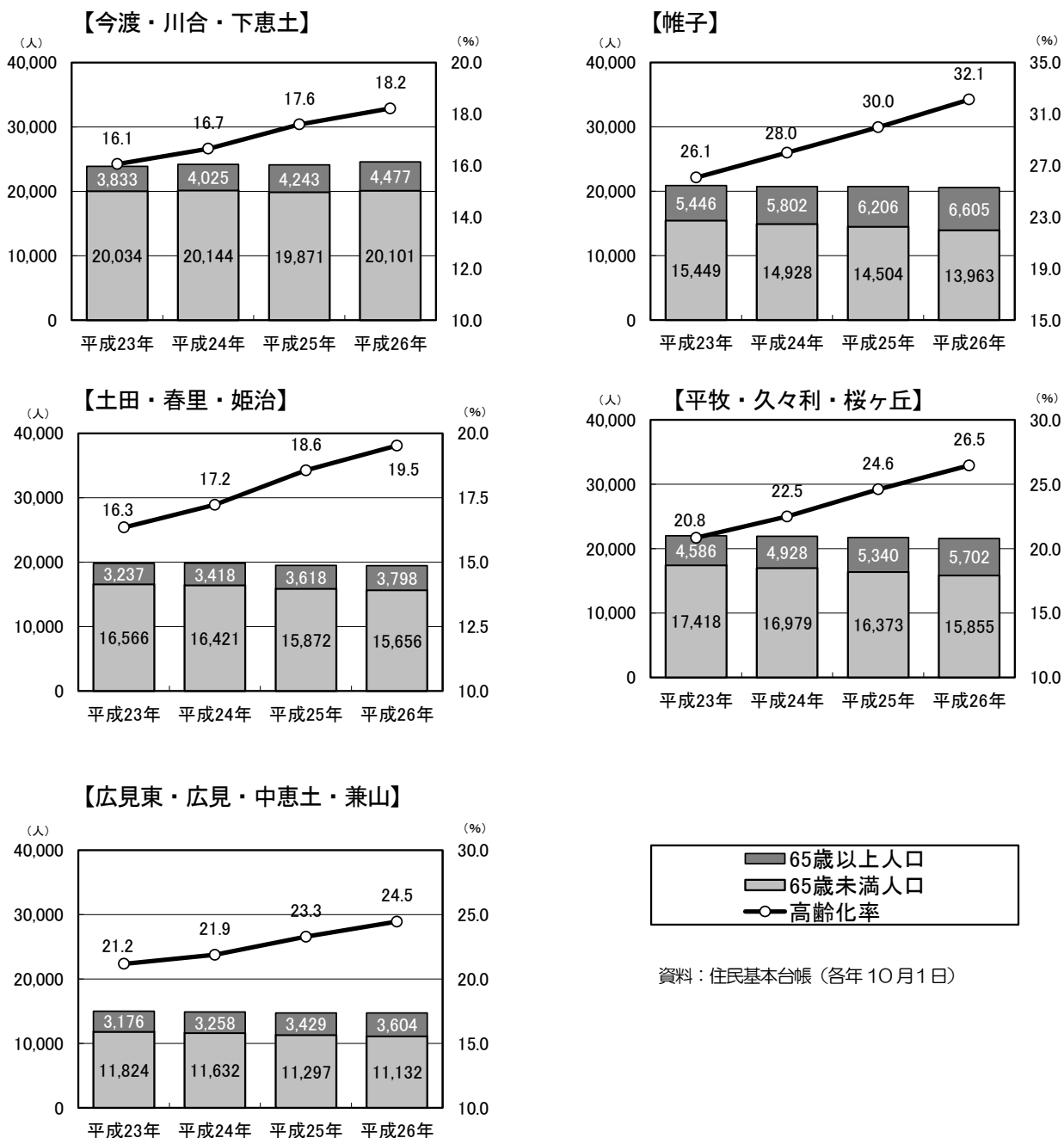
資料：国立社会保障・人口問題研究所（平成 22 年は国勢調査による実績値）

(3) 日常生活圏域別の人口・高齢化の状況

日常生活圏域別の人口と高齢者人口の4年間の推移は次のようになっています。

人口はほぼ横ばい〜微減傾向となっていますが、高齢者人口はいずれの地区も大きく増加しています。平成26年10月現在の高齢化率は、帷子地区で32.1%と市内で最も高くなっており、最も高齢化率が低い今渡・川合・下恵土地区の18.2%と比較して、13.9ポイントの開きがあります。

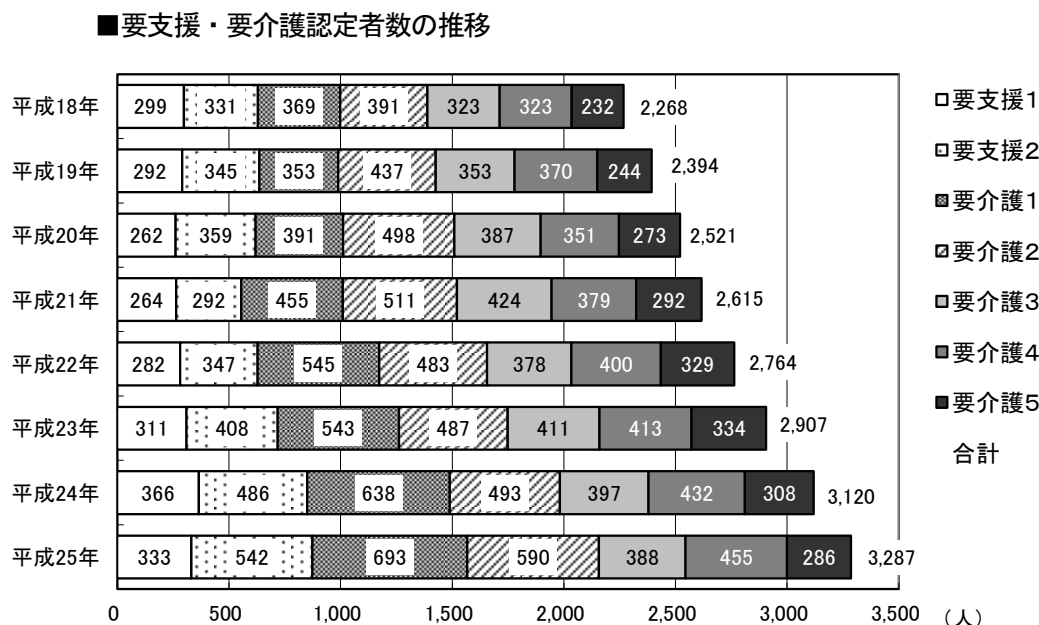
■日常生活圏域別の人口、高齢化率の推移



2 介護サービスの状況

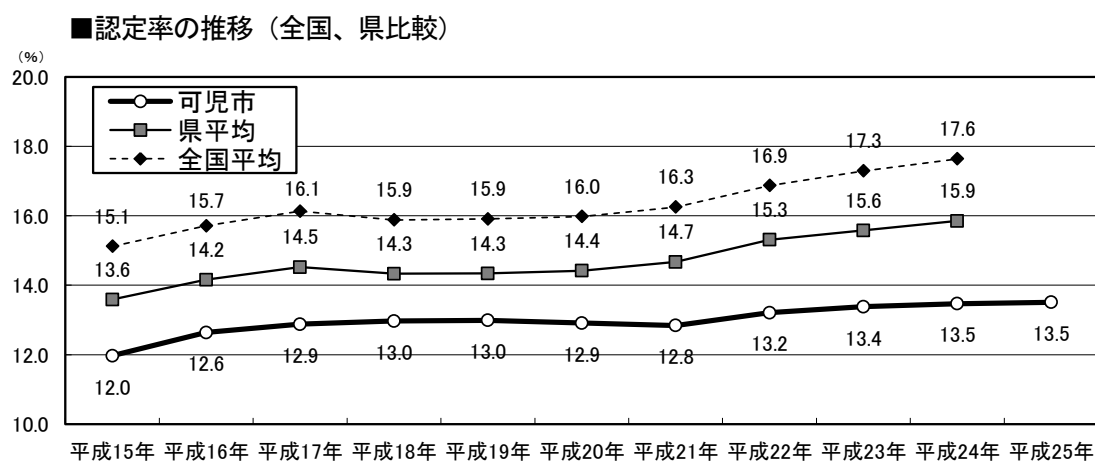
(1) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数は継続して増加しています。要支援1、2については、平成21年までは横ばい～微減傾向で推移していましたが、平成22年以降増加しています。最も増加率が高い区分は要介護1となっています。

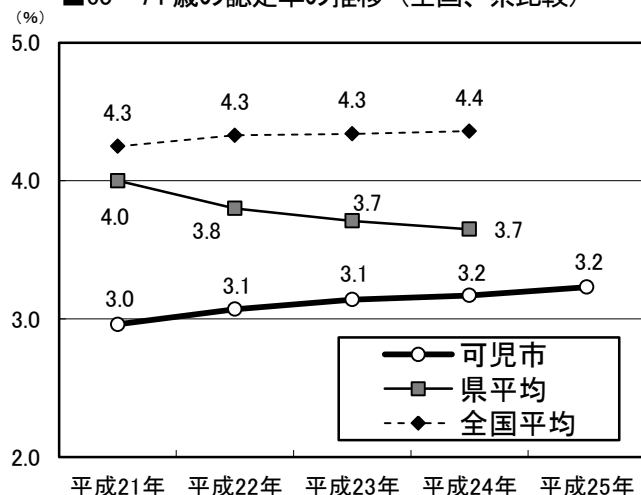


(2) 認定率と年齢別の要支援・要介護認定者の状況

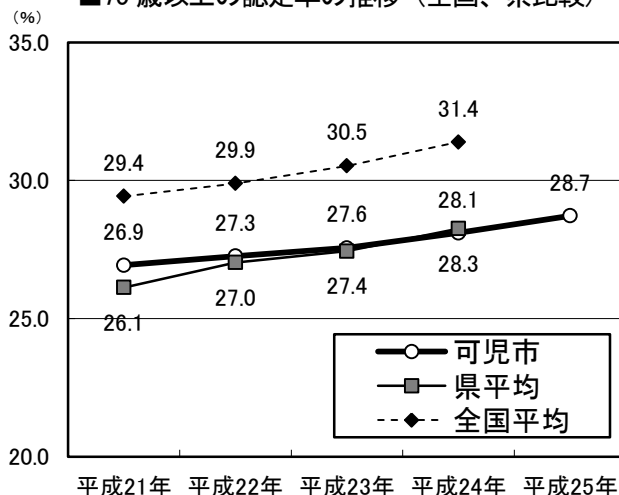
可児市の認定率（65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合）は、全国平均、県平均と比較して低く推移しています。また、年齢区分別にみると、65～74歳の認定率は平成25年で3.2%ですが、75歳以上では28.7%となり、年齢が上がるにつれて大きく上昇することがわかります。可児市では、65～74歳の認定率は全国平均、県平均と比較して低いものの、75歳以上になると県平均と同程度にまで上昇する傾向にあります。



■65～74歳の認定率の推移（全国、県比較）



■75歳以上の認定率の推移（全国、県比較）

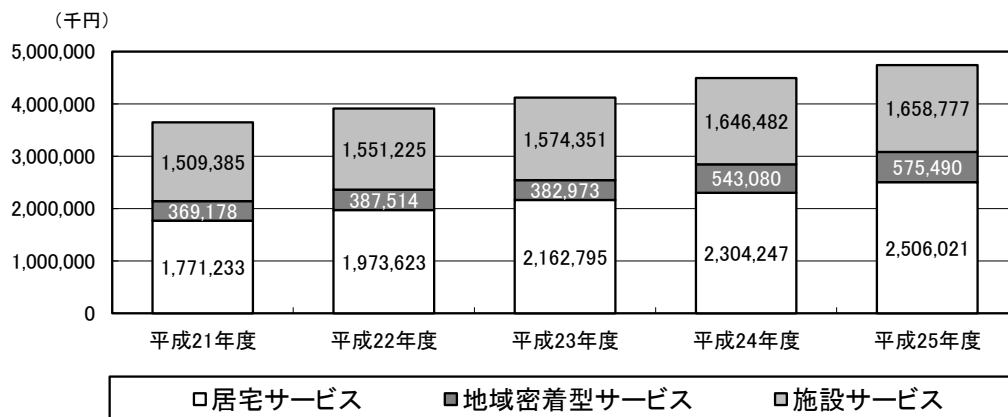


資料：介護保険事業状況報告

（３）給付費の推移

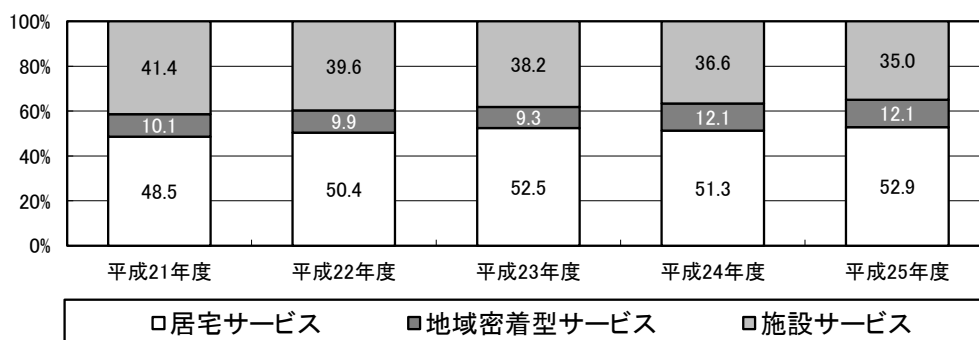
本市における介護サービス※・介護予防サービス※の給付費の推移をみると、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスのいずれも継続して増加傾向にあります。総給付費に占める各サービスの割合では、施設サービスは低下傾向にあり、居宅サービスと地域密着型サービスは、若干の増減はあるものの上昇傾向にあります。

■サービス別給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

■総給付費に占める各サービスの割合

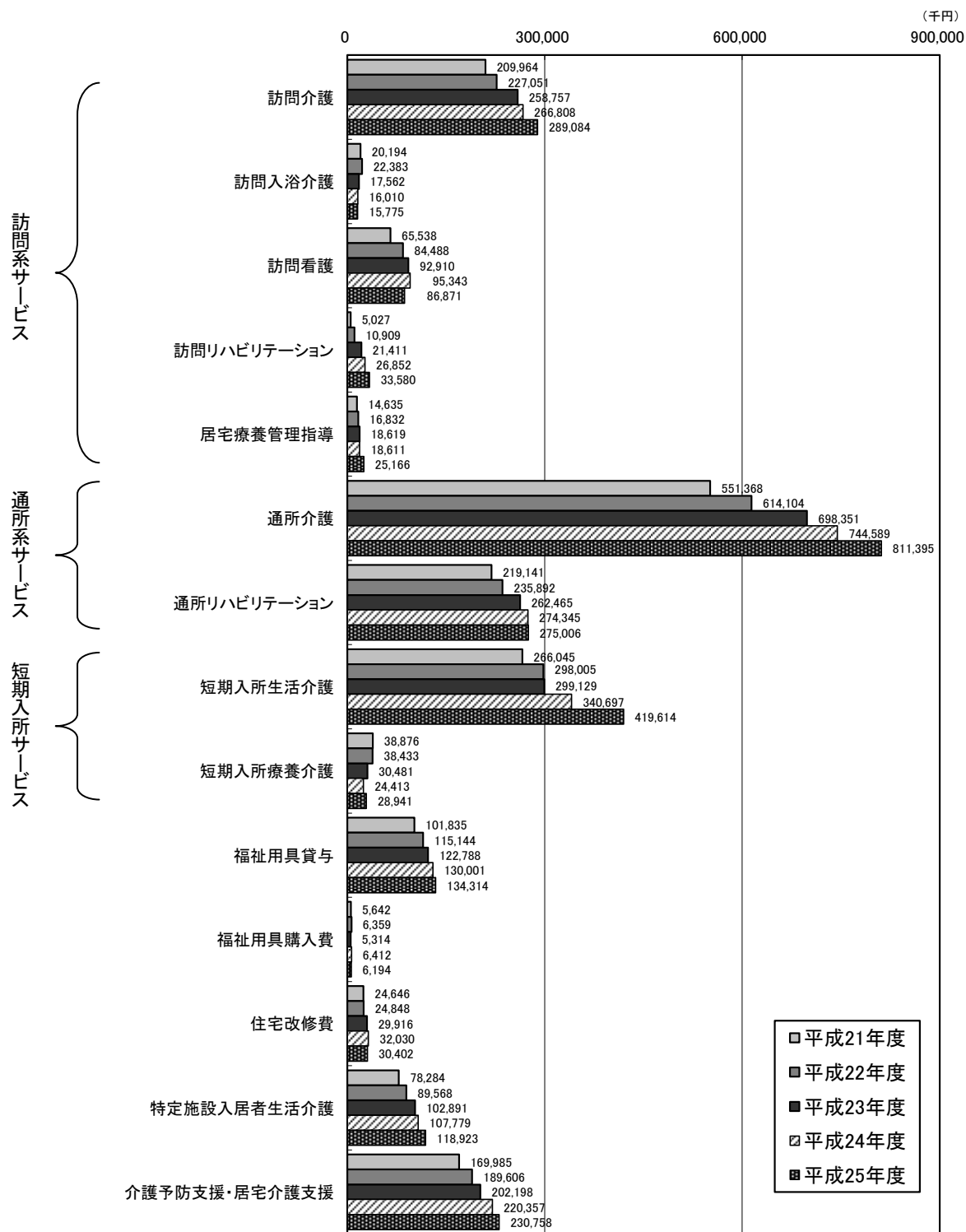


資料：介護保険事業状況報告

(4) サービスの利用状況

居宅サービスの介護給付・予防給付費は「通所介護」が最も多く、次いで「短期入所生活介護」、「訪問介護」、「通所リハビリテーション」となっています。訪問系サービスに比べて通所系サービスの利用が多くなっています。また、本市では「短期入所生活介護」の利用率が全国平均の利用率を大きく上回っていることが特徴です。

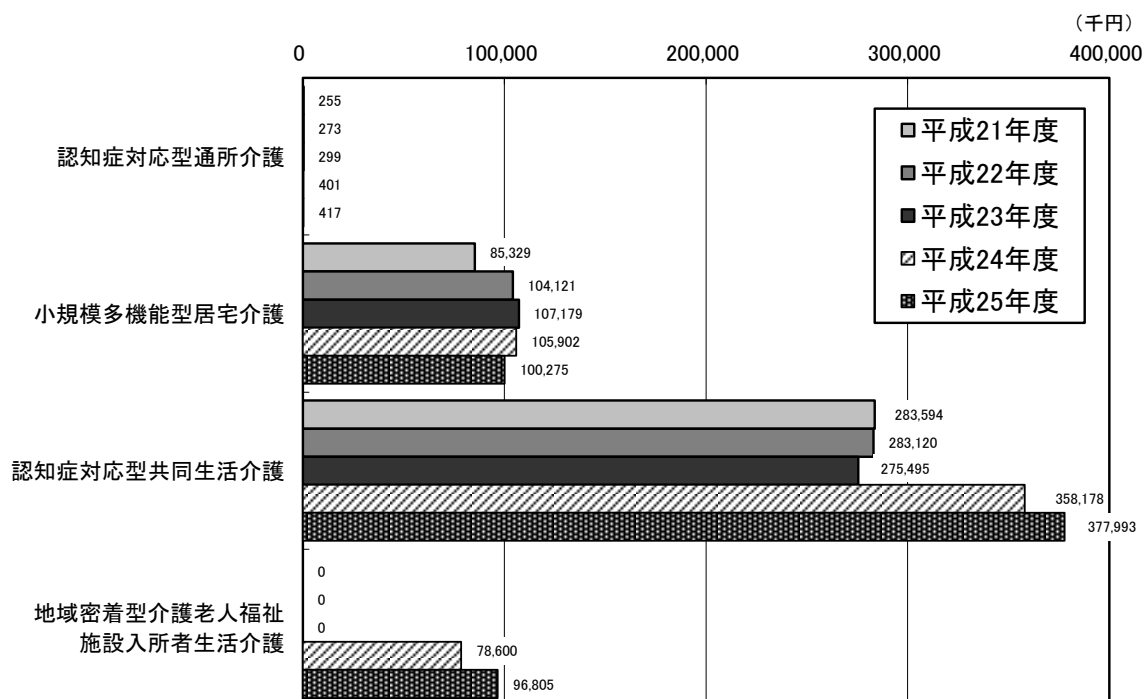
■居宅サービスの介護給付・予防給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

地域密着型サービスの介護給付・予防給付費では、平成 24 年度で「認知症対応型共同生活介護」が大きく増加しています。これは、提供事業所が2か所増設されたことによるものです。また、平成 24 年度から「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」の提供事業所が1か所開設されました。

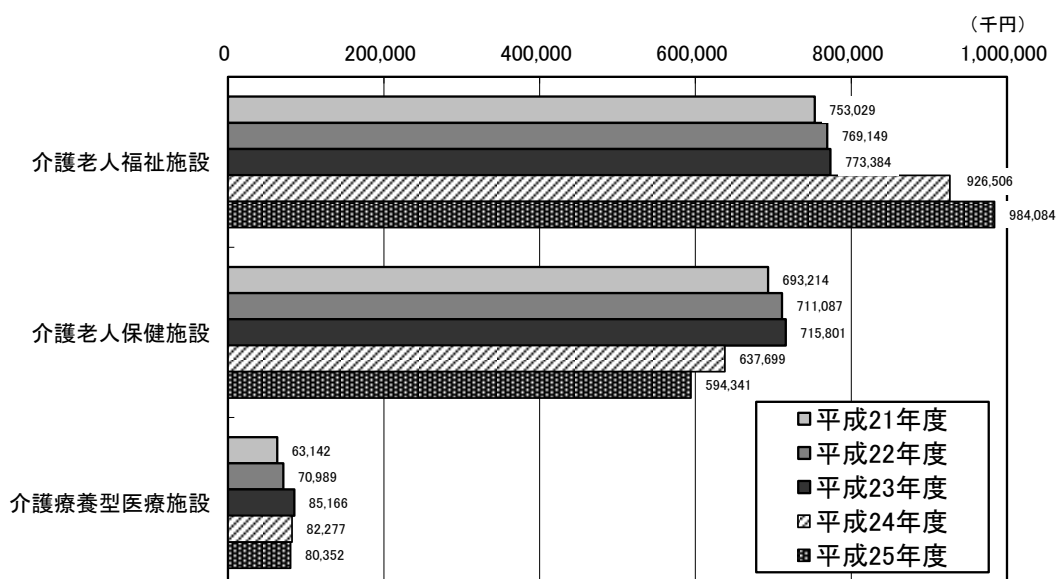
■地域密着型サービスの介護給付・予防給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

施設サービスは、全体の給付費の中でも大きな割合を占めています。介護給付費の推移をみると、「介護老人福祉施設」が、施設の新設・増床にともない増加しています。その反面「介護老人保健施設」は平成 24 年度から減少に転じています。

■施設サービスの介護給付費の推移



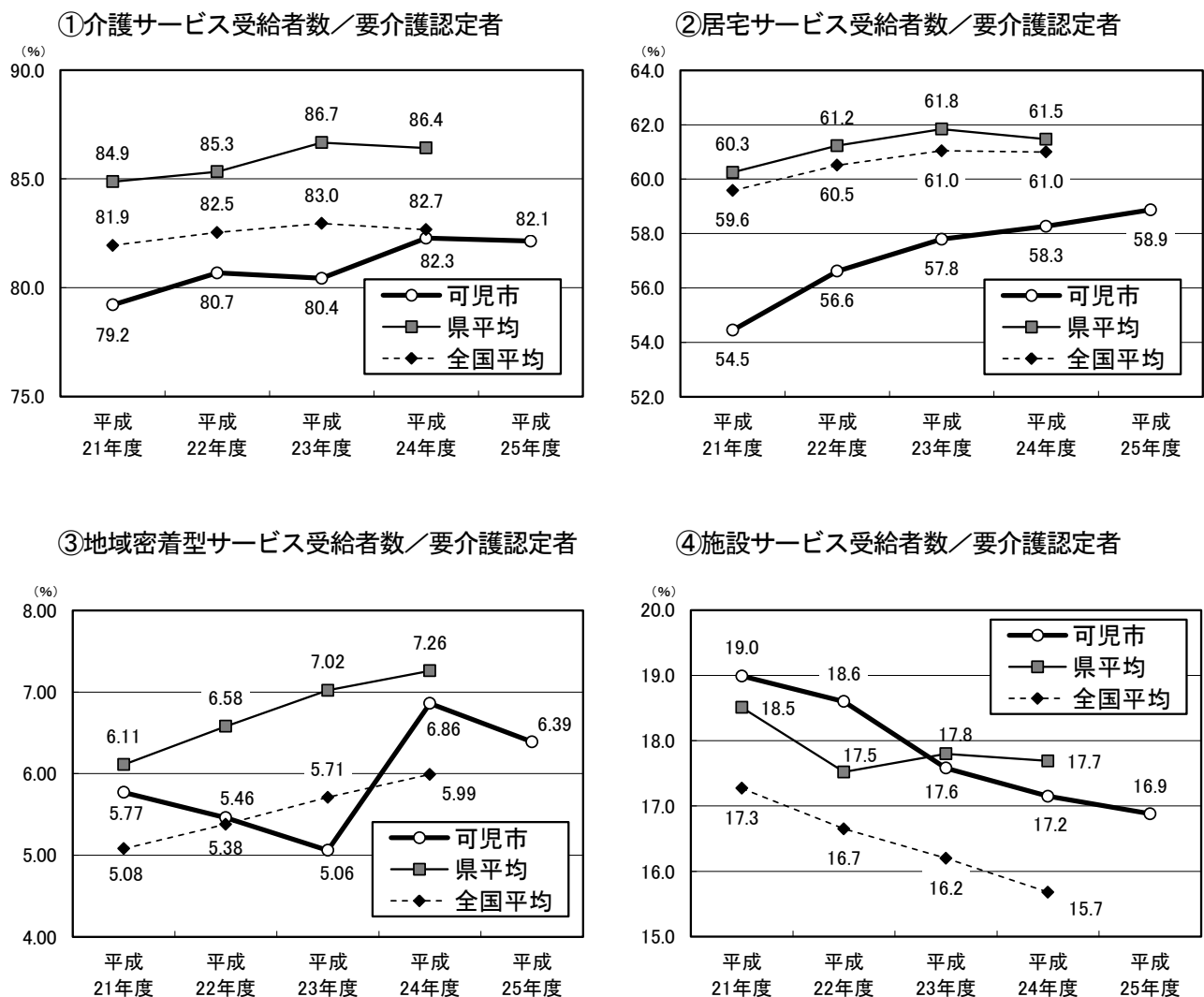
資料：介護保険事業状況報告

(5) サービス受給率の状況

要介護認定者のうち介護サービス※利用者の割合は82.1%となっています。岐阜県の平均は大きく下回っているものの全国平均と同水準となっています。

サービス種類別で比較すると、居宅サービスでは上昇傾向にあります。岐阜県及び全国平均を下回る割合で推移しています。地域密着型サービスでは、全国平均を前後する推移を示していますが、総じて岐阜県平均を下回っています。施設サービスは、岐阜県平均、全国平均ともに低下傾向にあります。本市の受給率は高位にありましたが、H23 年度から県平均を若干下回っています。

■介護サービス全体と各サービス区分別の受給率（岐阜県平均・全国平均との比較）



(6) 日常生活圏域の資源の状況

圏域ごとに介護サービス事業所の状況をみると、居宅サービス事業所においては圏域にばらつきがあり、「今渡・川合・下恵土地区」、「土田・春里・姫治地区」、「広見東・広見・中恵土・兼山地区」に比較的集中しています。地域密着型サービスにおいても、「今渡・川合・下恵土地区」、「土田・春里・姫治地区」に集中しています。今後、地域密着型サービスを整備していく際には、圏域ごとの配置についても考慮していく必要があります。特に高齢化率が高くなることが見込まれる「帷子地区」、「平牧・久々利・桜ヶ丘地区」では、地域に密着した事業所の設置が望まれます。

一方、地域におけるインフォーマルサービス※は「帷子地区」「平牧・久々利・桜ヶ丘地区」で取り組みが始まっています。今後、一層の充実を図るとともに、他の圏域における取り組みを支援していく必要があります。

■各圏域のサービス提供事業所の状況（平成 26 年 7 月現在）

圏域	高齢化率 (H26.10.1)	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	インフォーマルサービス等
今渡・川合・下恵土地区	65 歳以上人口 4,477 人 高齢化率 18.2%	訪問介護：6 訪問看護：1 訪問リハ：1 通所介護：9 通所リハ：2 ショートステイ：1 居宅介護支援：5	小規模多機能型居宅介護：1 認知症対応型共同生活介護：2	特定施設：1 介護老人福祉施設：1	-
帷子地区	65 歳以上人口 6,605 人 高齢化率 32.1%	訪問介護：1 訪問看護：1 通所介護：4 ショートステイ：1 居宅介護支援：4	認知症対応型共同生活介護：1	-	家事支援（若葉台、長坂） 移動支援（若葉台、帷子）
土田・春里・姫治地区	65 歳以上人口 3,798 人 高齢化率 19.5%	訪問介護：2 訪問看護：1 訪問リハ：1 通所介護：5 通所リハ：1 ショートステイ：3 短期入所療養介護：1 福祉用具貸与：3 特定福祉用具販売：3 居宅介護支援：8	小規模多機能型居宅介護：1 認知症対応型共同生活介護：2 地域密着型介護老人福祉施設：1	介護老人福祉施設：1 介護老人保健施設：1	
平牧・久々利・桜ヶ丘地区	65 歳以上人口 5,702 人 高齢化率 26.5%	訪問介護：2 訪問看護：1 通所介護：3 ショートステイ：1 居宅介護支援：3	認知症対応型共同生活介護：1		家事支援（桜ヶ丘） 移動支援（桜ヶ丘）
広見東・広見・中恵土・兼山地区	65 歳以上人口 3,604 人 高齢化率 24.5%	訪問介護：2 訪問看護：1 通所介護：8 通所リハ：2 ショートステイ：2 短期入所療養介護：1 福祉用具貸与：2 特定福祉用具販売：2 居宅介護支援：6	認知症対応型共同生活介護：1	介護老人福祉施設：2 介護老人保健施設：1 介護療養型医療施設：1	同行支援（広眺ヶ丘）

3 第5期介護保険事業計画（H24～H26）の評価

（1）居宅サービスの見込みと実績の比較

平成24年度の居宅サービスの利用件数について、第5期計画値と実績値を比較しました。介護サービス※では、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、住宅改修で若干計画値を上回っていますが、全体としては計画値の範囲内での推移となっています。

介護予防サービス※については、訪問リハビリテーションが、計画値を大きく上回り、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売などでも見込値を上回り、全体でも計画値を上回る実績となっています。

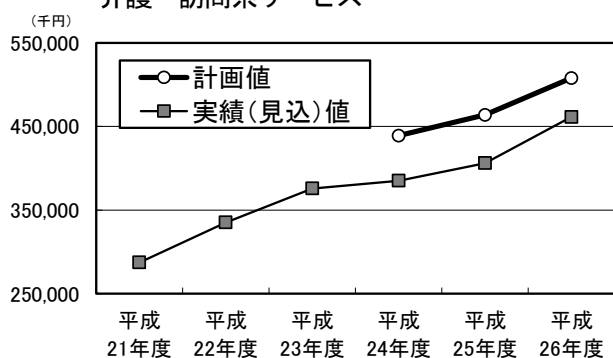
■居宅サービスの利用件数

サービス名	第5期計画値	実績値	計画値比較
介護サービス			
訪問介護	4,635	3,846	83.0%
訪問入浴介護	408	344	84.3%
訪問看護	1,776	1,467	82.6%
訪問リハビリテーション	792	747	94.3%
居宅療養管理指導	2,812	2,715	96.6%
通所介護	10,312	9,518	92.3%
通所リハビリテーション	3,173	3,096	97.6%
短期入所生活介護	3,756	3,856	102.7%
短期入所療養介護	561	332	59.2%
特定施設入居者生活介護	528	533	100.9%
福祉用具貸与	8,512	9,139	107.4%
特定福祉用具販売	210	202	96.2%
住宅改修	179	190	106.1%
居宅介護支援	15,160	14,771	97.4%
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	1,702	1,754	103.1%
介護予防訪問入浴介護	0	0	-
介護予防訪問看護	106	58	54.7%
介護予防訪問リハビリテーション	33	107	324.2%
介護予防居宅療養管理指導	83	30	36.1%
介護予防通所介護	1,918	2,360	123.0%
介護予防通所リハビリテーション	569	653	114.8%
介護予防短期入所生活介護	193	233	120.7%
介護予防短期入所療養介護	14	12	85.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	84	50	59.5%
介護予防福祉用具貸与	1,500	1,797	119.8%
特定介護予防福祉用具販売	64	91	142.2%
住宅改修	114	104	91.2%
介護予防支援	5,124	5,208	101.6%

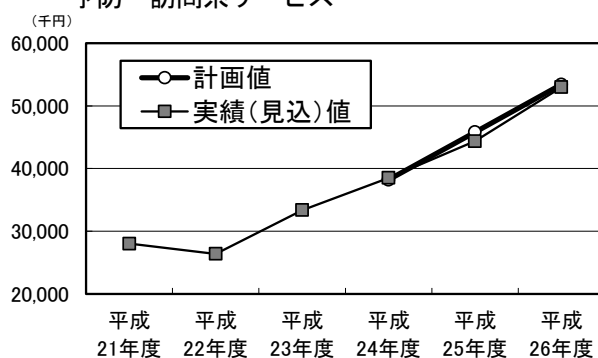
資料：介護保険事業状況報告（平成24年度年報）

■ 居宅サービスの計画値と実績値の比較（給付費）

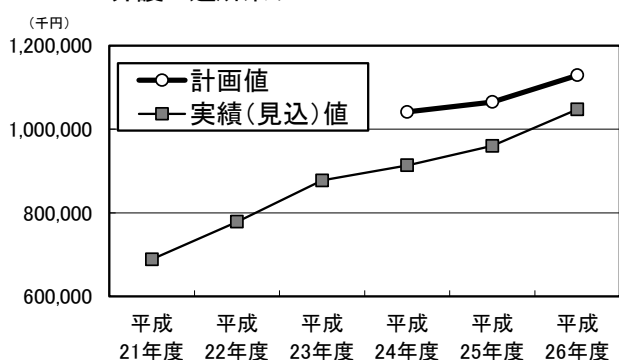
介護・訪問系サービス



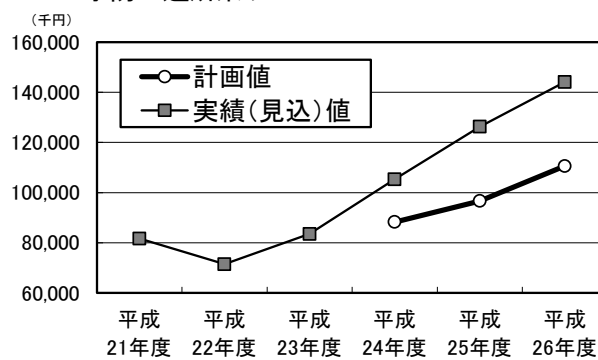
予防・訪問系サービス



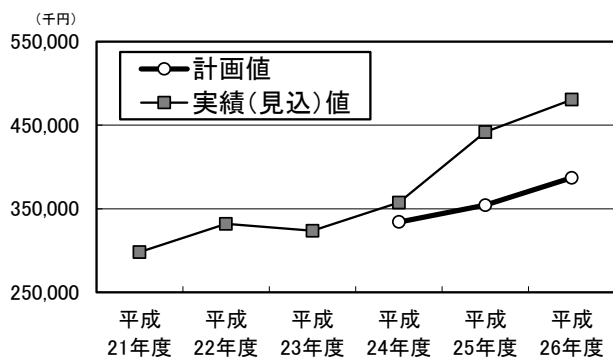
介護・通所系サービス



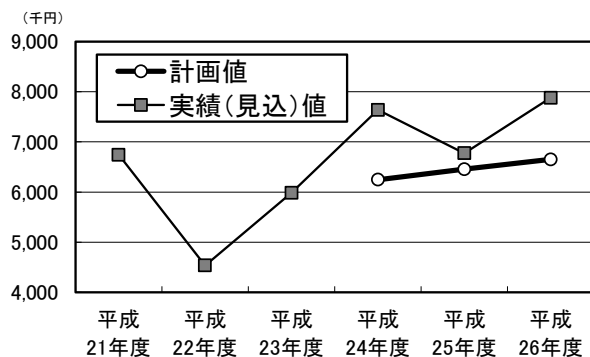
予防・通所系サービス



介護・短期入所系サービス



予防・短期入所系サービス



(2) 地域密着型サービスの見込みと実績の比較

地域密着型サービスでは、事業所の新設に合わせて利用件数が伸びています。計画では定員数の増加分をすべて見込みましたが、定員に達するまでに時間を要していることから、その差が計画値との差となって表れています。なお、認知症対応型通所介護では提供事業所の設置がなく見込みを下回っています。

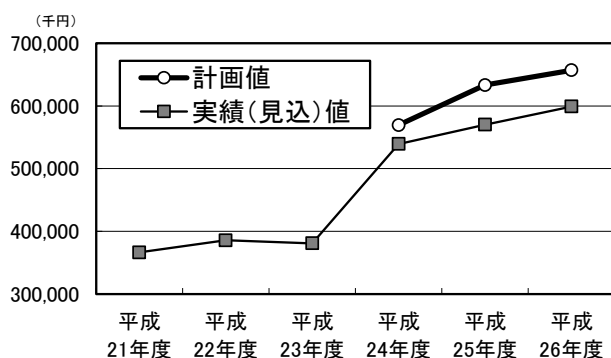
■地域密着型サービスの利用件数

サービス名	第5期計画値	実績値	計画値比較
介護サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-
認知症対応型通所介護	176	12	6.8%
小規模多機能型居宅介護	588	593	100.9%
認知症対応型共同生活介護	1,572	1,489	94.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	276	318	115.2%
複合型サービス	0	0	-
介護予防サービス			
介護予防小規模多機能型居宅介護	48	42	87.5%

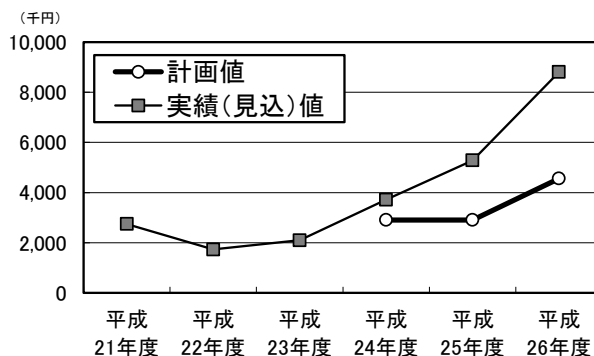
資料：介護保険事業状況報告（平成24年度年報）

■地域密着型サービスの計画値と実績値の比較（給付費）

介護・地域密着型サービス



予防・地域密着型サービス



(3) 施設サービスの見込みと実績の比較

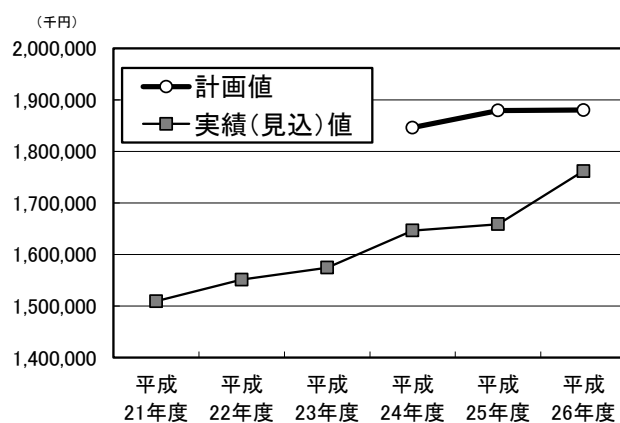
施設サービスでも、施設の新設・増床にあわせて計画値を策定しています。増床分に対し入所ができるまでに時間を要したことがなどが起因し、計画値に対し実績値が下回る結果となっています。

■施設サービスの利用件数

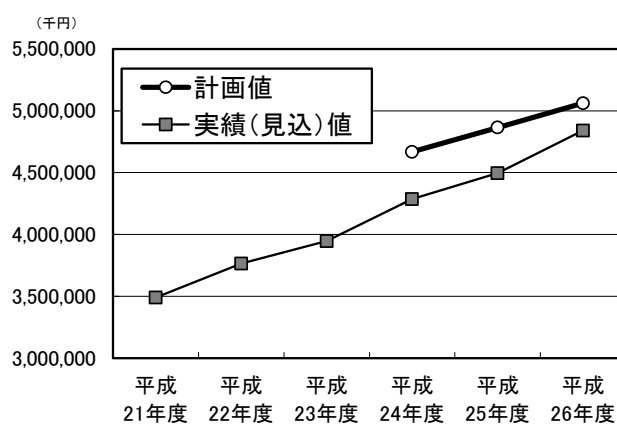
サービス名	第5期計画値	実績値	計画値比較
介護老人福祉施設	4,320	3,775	87.4%
介護老人保健施設	2,796	2,612	93.4%
介護療養型医療施設	252	273	108.3%

資料：介護保険事業状況報告（平成24年度年報）

■施設サービスの計画値と実績値の比較（給付費）



■介護給付費（全体）の計画値と実績値の比較



(4) 第5期事業計画における主な取り組み状況（まとめ）

平成24年3月策定の「可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の基本目標ごとに、取り組み状況を確認しました。

基本目標1 高齢期を健康で、生きがいを持って暮らせるまちづくり

(1) 高齢者の生きがいづくり活動への支援

① 高齢者の地域活動への参加促進

- ・自治会活動やNPO、ボランティア活動が活発になるよう自治会長研修会などの機会を通じて情報の提供や活動支援を行ってきました。一部自治会では先駆的な地域福祉活動に取り組みはじめています。
- ・健友連合会（老人クラブ）においては、ライフスタイルの多様化などから会員数が減少しています。今後、高齢期を迎える人にとって、新たな生きがいや出会いにつながるような活動を行っていただけるよう支援を継続していきます。

課題 ★自治会や健友連合会をはじめとする、地縁の団体における地域の支え合い活動の活性化とそのきっかけづくりを進める必要があります。

② 高齢者の生涯学習活動の促進

- ・公民館は、活発なサークル活動、多くの講座やイベントを開催して地域づくりの役割を果たしてきました。また、高齢者大学※や高齢者大学院※では、多数の参加者を得て生きがいづくりの場を提供しています。
- ・ヘルスアップ教室や介護予防運動教室の開催、体力測定の実施などにより体力に見合った運動を行ってもらえるよう支援してきました。また、ノルディックウォークの普及に合わせたストックの整備やKYB スタジアムを利用して軽スポーツの普及をめざしています。

課題 ★公民館活動やスポーツ活動への支援について「地域づくり」や地域における「人と人との結びつきを強める」といった観点が今後必要となります。

★公民館等を核として、あらゆる活動が、地域福祉活動や高齢期の健康や生きがいづくりへとつながるような方向付けが必要です。

③ 高齢者の就労に向けた支援

- ・企業説明会の開催など、ハローワークと連携し、就労に向けた相談や情報提供を行っています。
- ・シルバー人材センターへの助成を行い、センターでの就労が一層拡大充実していくよう支援しています。

④ 高齢者の社会参加を支える環境の整備

- ・老人福祉センターでは、「いきいき教室」など介護予防をテーマにした定期講座や自主企画講座を開催しています。

- ・桜ヶ丘ハイツ、帷子、若葉台などの地区で住民主体の移動支援がはじまっています。
- ・リフトカーの貸し出しや、シルバー人材センターが実施する福祉有償運送※事業への支援を行っています。
- ・さつきバスにおける大幅なダイヤ改編の実施や、電話で予約バスの運行エリア拡大など、誰もが移動しやすい公共交通の実現に向けて取り組んでいます。

課題 ★住民主体の助け合いの移動支援が、各地域で展開されるようそのきっかけづくりが必要です。

（２）高齢者に対する健康づくりの促進

①健康づくりを支援する環境の整備

- ・「健康かにプラン 21」に基づき、各種の教室、講演会、相談会を実施し、健康づくりに向けた意識啓発を行っています。
- ・特定健診※や各種がん検診を実施しています。
- ・「K ルート※」の提案や整備、「歩こう可児 302※」の推進、ウォーキング大会の開催などウォーキングによるまちづくりを進めています。
- ・認知症※予防として、「脳の健康教室」や認知症予防講座を開催してきました。

課題 ★健康づくりへの意識啓発を継続していくことが必要です。

★各種の講座や教室の実施に加えて、その後の利用者の結びつきやフォローを通じて、新たな活動へとつなげていくことが大切です。

基本目標 2 高齢者を地域で支えるまちづくり

（１）高齢者に対する見守りと支えあいの促進

①見守りと支えあいの充実

- ・高齢者の見守りや相談を、民生委員・児童委員と連携しながら対応しています。
- ・地域福祉協力者※の見守り活動は 11 地区で実施されています。
- ・一部地域では、地域福祉について検討する懇話会が開催されたり、普段から小地域で高齢者の見守りをしていく活動がはじまっています。
- ・見守りネットワークを構築するため、事業者と協定を結び連携を図る仕組みを整えています。
- ・家事支援や生活支援、移動支援など地域の中で必要と考えられる新たなサービスが展開されはじめています。
- ・ふれあい・いきいきサロン※や宅老所※は増加傾向にあり、こうしたサロン等に対し活動助成などの支援を行っています。
- ・地域における認知症対策として、認知症サポーター※養成講座を開催し、認知症の理解者を増やしています。

課題 ★地域における見守りの体制づくりは、できるだけ多くの地域で行われるよう啓発していく必要があります。

★地域における支えあい活動について、地域の中で必要とされる活動を考え自ら活動を開始してもらえるような方向付けやきっかけづくりが必要です。加えて、活動開始時の一時的経費や運営のための経費に対する支援制度を設け、活動をバックアップしていくことが必要です。

★地域で実施される支えあい活動団体の協議体的な情報交換の場を設け、その機運を広めていくことが必要です。

★認知症サポーター※養成講座を受講された方々が、その後地域で活躍できるような仕組みづくりが必要です。

(2) 地域でつくる安全・安心な環境

①災害時要援護者対策の推進

- ・災害時に支援が必要な方を、地域の中で確実に避難誘導や手助けができるよう災害時要援護者台帳の整備拡充に努めてきました。
- ・一部自治会では、災害弱者への支援を含めた防災訓練が実施されています。
- ・一部の地域では、事業所と協定を結び、災害発生時の地域における安全確保への取り組みが始まっています。

課題 ★従来から整備をしてきた災害時要援護者台帳と、新たに整備が必要となった「避難行動要支援者※台帳」との整理を行うとともに、地域において援護を必要とする方々への確実な支援体制の確立が必要です。

②高齢者に対する犯罪防止・交通事故防止

- ・出前講座や講習会の開催など消費生活に関する学習機会を提供しています。
- ・交通安全対策では、高齢者交通安全大会や大学校を開催して意識啓発を行っています。

③ 高齢者虐待の防止

- ・市内の介護支援専門員（ケアマネジャー）※を対象に、高齢者虐待防止に関する研修会を開催しています。
- ・各地域包括支援センター※で、単位民協※との連絡会議を開催し虐待事例発見時に連携ができる体制づくりをしています。

④ 高齢者の権利を守るしくみづくり

- ・成年後見制度※、日常生活自立支援事業※の普及を目的に、一般市民向けの講演会の開催や、ケアマネジャーを対象とした研修会を開催しています。
- ・法人後見事業※をスタートできるよう準備を進めています。

基本目標 3 支援が必要な高齢者に適切なサービスを提供できるまちづくり

(1) 介護保険事業の運営

①日常生活圏域※の考え方

- ・市内に5つの圏域を設定しています。これに基づき地域包括支援センター※を中心に業務を行っています。
- ・施設整備については、圏域にとらわれず市内全域で整備していく方針で行ってきました。

課題 ★今後、地域包括ケアシステム※を構築していく中で、より地域に密着したサービスを創造していくためには、圏域ごとに必要なサービス事業所の配置を検討していくことが望まれます。

★市内14の自治連合会との関係等を考慮して、圏域設定についても再度検討を加えていく必要があります。

②地域包括支援センターの機能強化

- ・市内5か所の地域包括支援センターを設置し、体制の整備を行いました。

③在宅介護支援センターの運営

- ・地域包括支援センターが5か所となり支援体制が整ったことから、在宅介護支援センター業務を地域包括支援センターに移行し一体化しました。

④介護保険サービスの提供

(17ページから20ページに掲載)

⑤地域支援事業の推進

- ・介護予防事業では、高齢者の実態把握を行い、予防対象となる人に対し、各種予防教室、運動機能向上のための教室などを開催してきました。
- ・包括的支援事業では、虚弱高齢者及び要支援認定者に対して介護予防ケアマネジメント※を行い、介護予防事業を含めた適切なサービスが提供されるよう援助を行っています。また、地域における関係者とのネットワーク構築に努める中で、高齢者からの相談に応じ適切な関係機関への引き継ぎ、サービス利用へとつなげるよう支援しています。
- ・任意事業では、安否確認・配食サービス事業、介護用品購入助成事業などの家族支援のほか、介護給付適正化事業、ケアプラン点検、介護相談員派遣事業など介護サービス※の質の向上に資する事業を実施してきました。

課題 ★これまでの地域支援事業※では、対象者の把握とその方々に対する予防事業の実施という視点での事業を展開してきましたが、地域での見守りやサービス創造といった視点での働きかけが必要となります。

(2) 介護保険事業を補完する在宅自立支援

① 在宅福祉サービスの提供

- ・高齢者世帯が安心して生活できるよう緊急通報システム※の設置や高齢弱者の緊急援護を行っています。

課題 ★地域における見守りの仕組みと緊急通報システムとの連携などを含めた制度の再検討。

② 認知症対策の充実

- ・認知症※に関する知識の普及を目的に認知症サポーター※養成講座を開催し、認知症の理解者を増やしています。

課題 ★今後一層増大することが懸念される認知症について、地域において必要な資源（サービス）とその必要量を把握し、適正な配置にむけた整備が必要です。

③ 高齢者に対する住環境の整備

- ・市営住宅等において、ユニバーサルデザイン※・バリアフリー※による改修を進めています。

④ 居宅において生活することが困難な高齢者への支援

- ・環境上や経済上の要因で、居宅において生活することが困難な方について、養護老人ホーム※への入所措置を行っています。

4 アンケートからみる高齢者の現況

(1) 調査の実施概要

第6期の可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたり、高齢者の生活や健康の実態、地域の現状や課題、高齢者福祉活動に関する考え方などを把握し、計画づくりや施策の立案に活用することを目的としてアンケートを実施しました。

	一般高齢者	在宅サービス利用者	介護支援専門員
調査対象者	65 歳以上の一般高齢者・要支援認定者	介護保険認定を受けている、在宅サービス利用者	居宅介護支援専門員
調査期間	平成 25 年 12 月 7 日～12 月 25 日		
回収方法	郵送配布・郵送回収		
配布数	3,302	731	73
回収数	2,518	493	59
回収率	76.3%	67.4%	80.8%

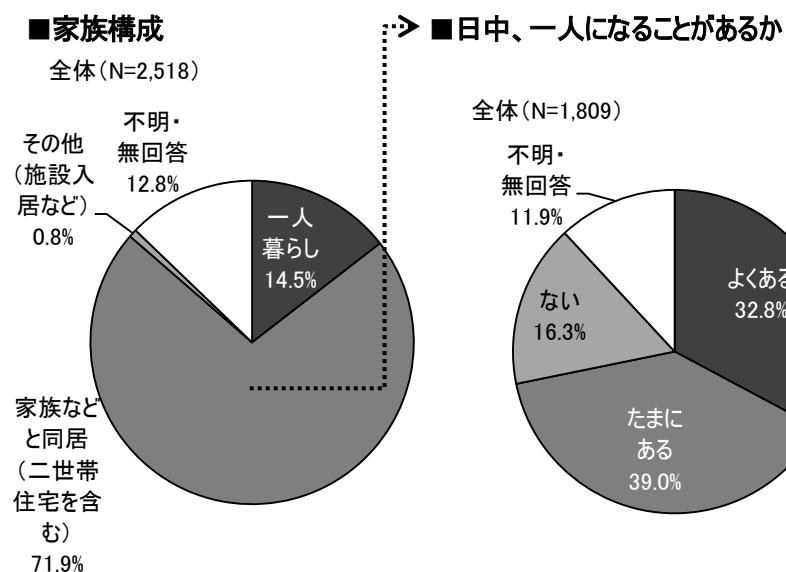
(2) アンケート結果（主なものの抜粋）

①高齢者の家族や世帯の状況について

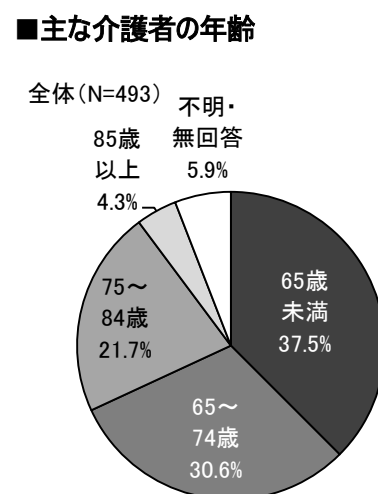
一般高齢者調査において、回答者の家族構成は、14.5%が一人暮らしとなっています。また、家族などと同居している人のうち、日中、一人になることがある人の割合は、「よくある」「たまにある」を合わせて 71.8%となっており、同居であってもひとりでの生活となる時間帯を有す高齢者が多いことがわかります。

また、在宅サービス利用者調査によると、主な介護者の年齢は半数以上が 65 歳以上の高齢者となっており、“老々介護”の世帯も多くあることが推測されます。

一般高齢者調査



在宅サービス利用者調査

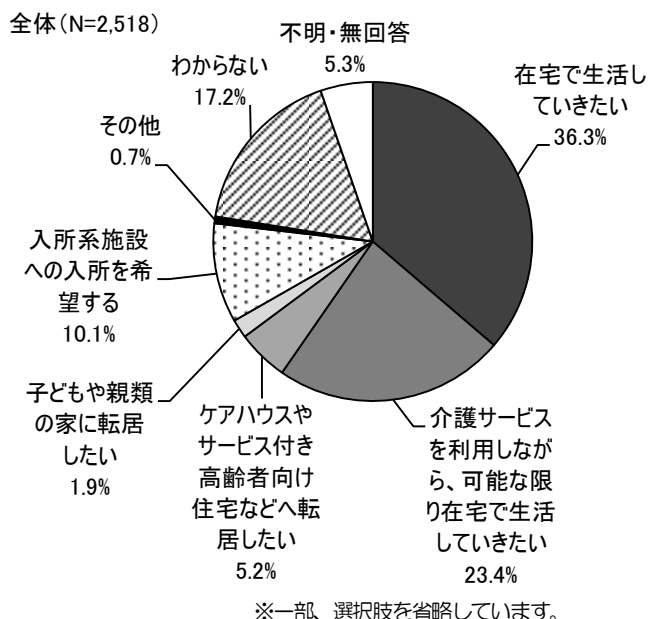


②今後の生活の意向について

一般高齢者調査、在宅サービス利用者調査ともに、今後の生活として在宅を中心にした生活を希望する割合が大部分を占めています。自宅以外の住まいを希望する割合は、一般高齢者調査で 17.2%、在宅サービス利用者調査で 8.3%となっています。在宅生活を支えるための、各種サービスの充実が求められます。

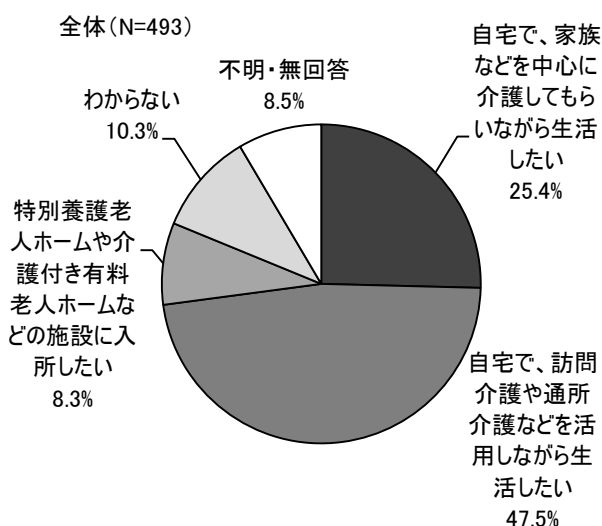
一般高齢者調査

■今後の生活をどのように考えているか



在宅サービス利用者調査

■今後の生活の意向



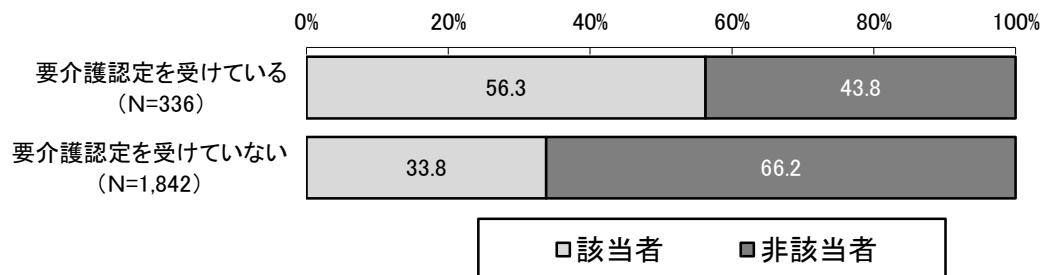
③健康づくりや介護予防の状況について

一般高齢者調査の要支援者では、要支援状態となった原因として、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「脳卒中」が上位となっています。また、在宅サービス利用者調査での要介護状態となった原因の上位には、それらに加えて「認知症※」が入ってきます。

また、一般高齢者調査の分析結果によると、「認知症」は、要介護認定を受けていない高齢者でもそのリスクが高くなっています。今後、後期高齢者が著しく増加していくなか、認知症予防のための取り組みにも力を入れていく必要があります。

一般高齢者調査

■認知症のリスク該当者の割合(日常生活圏域ニーズ調査)



④介護サービス・介護予防サービスについて

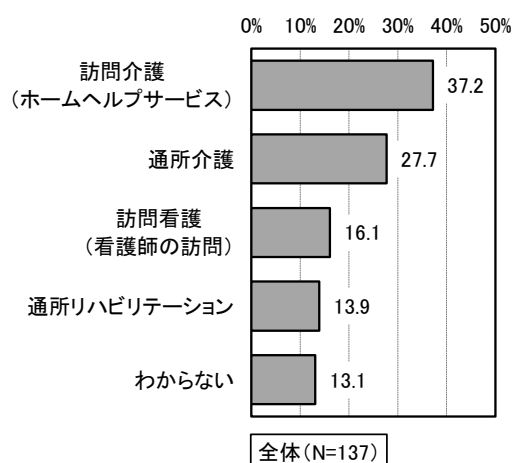
一般高齢者調査の要支援認定者のうち、これから充実してほしいとするサービスは「訪問介護」「通所介護」が上位となっています。この2つのサービスは、平成29年度までに地域支援事業※に移行することとなり、既存の介護保険事業所によるサービス提供に加えて、NPOやボランティアなどの多様な主体によるサービスを提供していくこととなるため、サービスの充実確保に努めなければなりません。

また、在宅サービス利用者調査によると、充実してほしいサービスとして「通所介護」「訪問介護」「短期入所生活介護」が、それぞれ上位となっています。現在の供給量と今後の需要見込みを検討していく必要があります。

さらに、介護支援専門員調査では、本市において供給が不足していると感じるサービスとして、「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」といった、地域密着型サービスが多くあげられています。市内には、まだ「夜間対応型訪問介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のサービス提供事業所はないため、整備、参入促進等について検討していく必要があります。

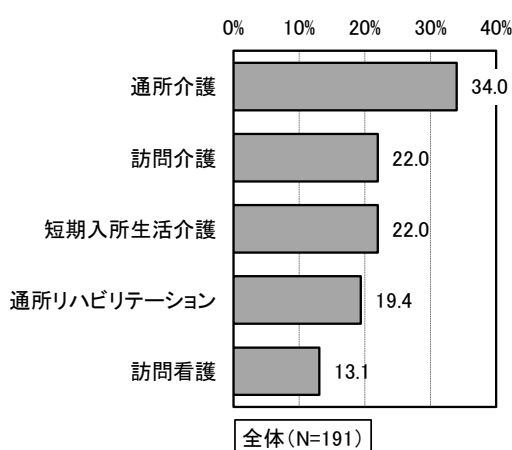
一般高齢者調査

■充実してほしいサービス（上位を抜粋）



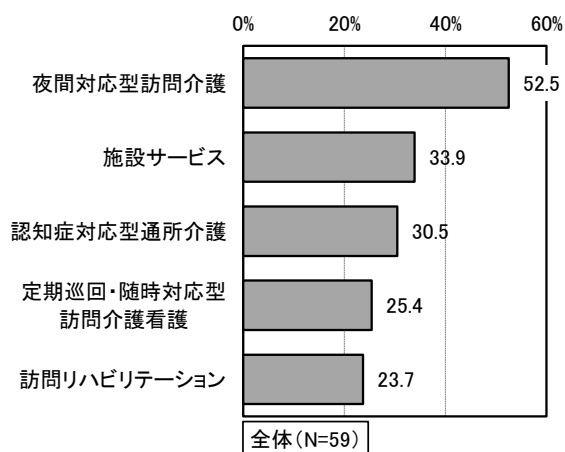
在宅サービス利用者調査

■充実してほしいサービス（上位を抜粋）



介護支援専門員調査

■供給が不足していると感じるサービス（上位を抜粋）



⑤地域におけるインフォーマルサービスについて

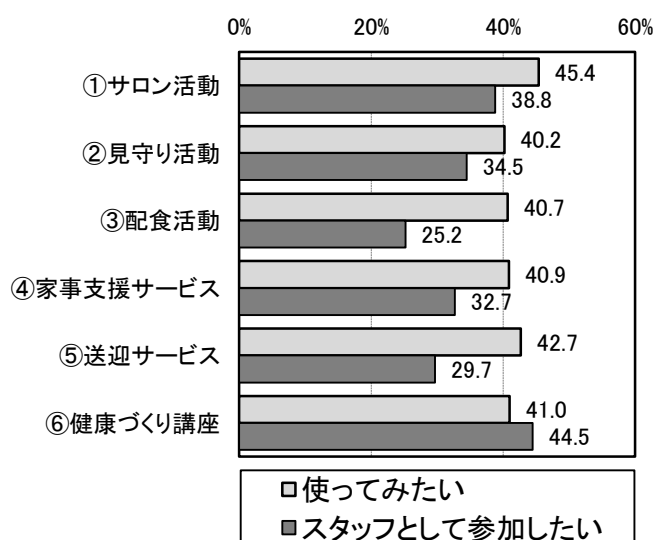
一般高齢者調査において、地域の中でのインフォーマルサービス※（「①サロン活動」「②見守り活動」「③配食活動」「④家事支援サービス」「⑤送迎サービス」「⑥健康づくり講座」）について使ってみたいか聞いたところ、「使ってみたい」「将来的に使ってみたい」とする割合に比べて、スタッフとして活動に「参加したい」「できる範囲であれば参加したい」とする割合が低くなっています。地域活動を活性化させていくためのきっかけづくりや気運づくりを進めていく必要があります。

介護支援専門員調査において、地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスについて聞いたところ、「送迎サービス活動」「家事支援活動」「見守り活動」の3項目で70%を超えています。地域での支えあい活動を活性化するための働きかけや、地域ケア会議※、地区社協※での地域活動活性化に対する働きかけなどを進めていく必要があります。

さらに、本市で活発な運営が行われている公民館活動や高齢者の生きがいづくり事業などの中でも、各地域の中で積極的な地域福祉活動が行われるようなきっかけを提供していくなど、全市をあげての取り組みが必要です。

一般高齢者調査

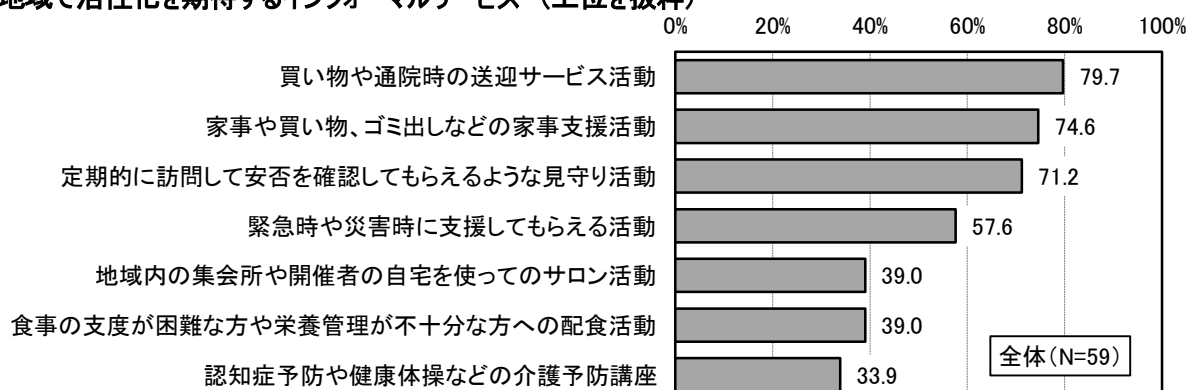
■充実してほしいサービス（上位を抜粋）



※「使ってみたい」は「使ってみたい」と「将来的に使ってみたい」を合わせたもの。
「スタッフとして参加したい」は「参加したい」と「できる範囲であれば参加したい」を合わせたもの。

介護支援専門員調査

■地域で活性化を期待するインフォーマルサービス（上位を抜粋）

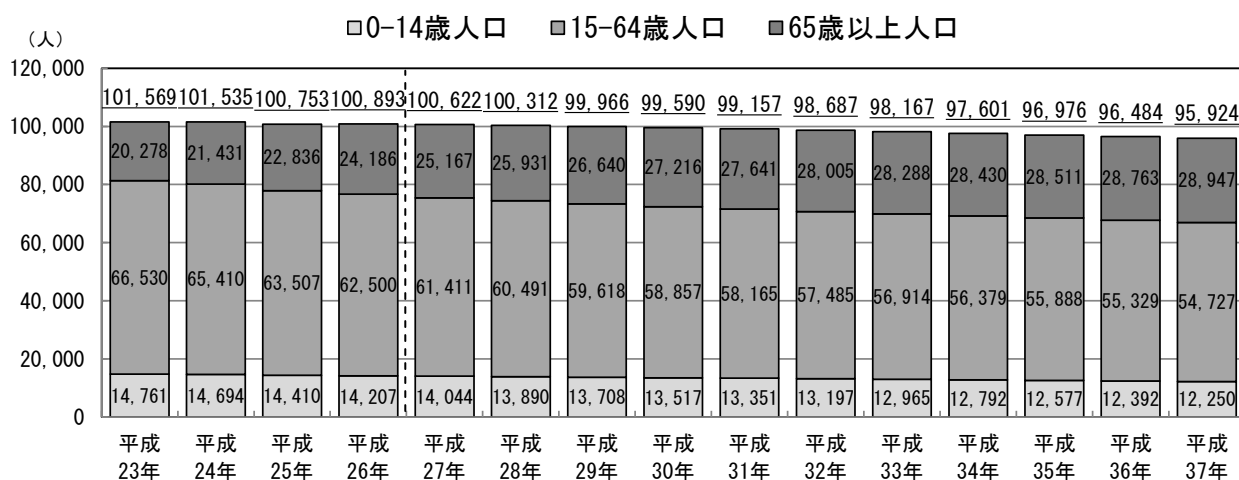


5 今後の人口・高齢化率の推計

(1) 可児市の総人口の推計

住民基本台帳人口を用いた本市の総人口の将来推計では、平成 37 年の人口は平成 26 年から 4,969 人減少し、95,924 人になると見込まれます。年齢3区分別人口では、「0～14 歳人口」「15～64 歳人口」とともに減少傾向で推移し、平成 37 年では、それぞれ 12,250 人、54,727 人になると見込まれます。また、「65 歳以上人口」は継続して増加し、高齢化率は平成 37 年で 30.2%になるものと推計しています。

■可児市の推計人口

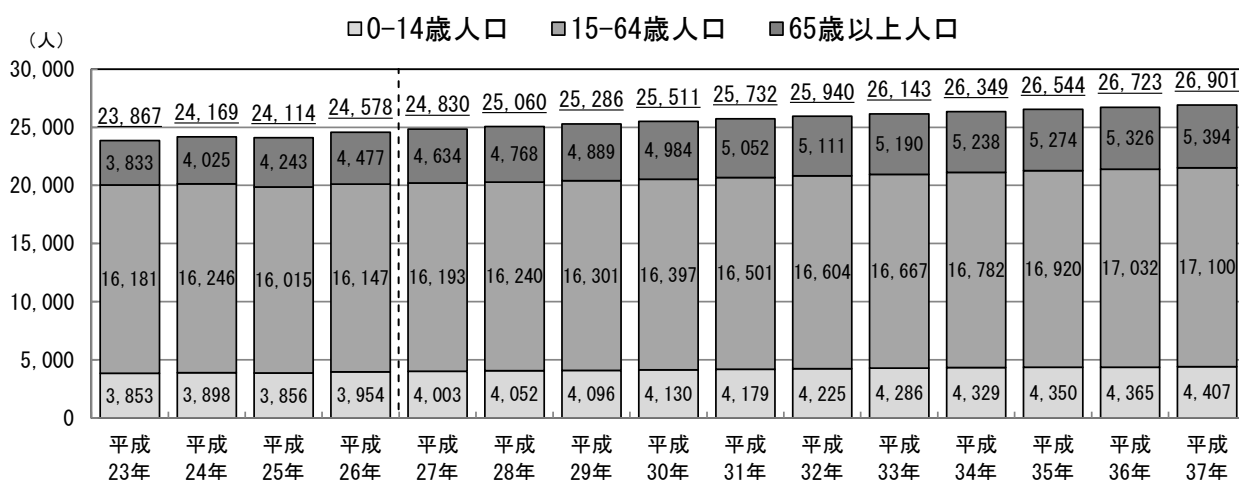


資料：平成 23 年 10 月 1 日時点、平成 24 年 10 月 1 日時点、平成 25 年 10 月 1 日時点、平成 26 年 10 月 1 日時点までの4か年の人口を使用したコーホート変化率法※による推計値

(2) 日常生活圏域別人口の推計

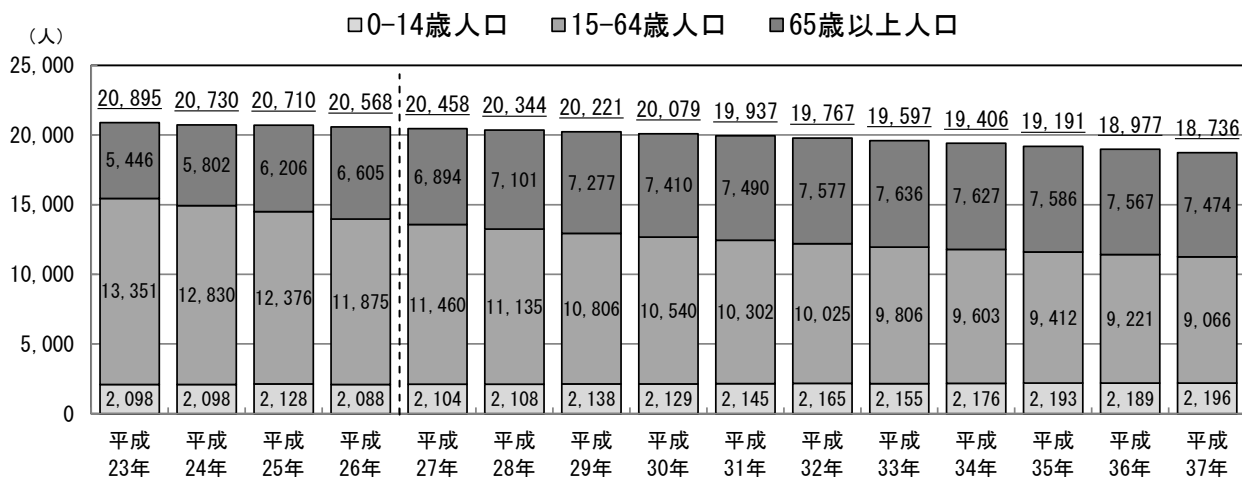
日常生活圏域※別でみると、平成 37 年の高齢化率は帷子地区で 39.9%、平牧・久々利・桜ヶ丘地区で 37.5%と、市全体の高齢化率を大きく上回ることが予想されます。

■今渡・川合・下恵土地区の推計人口

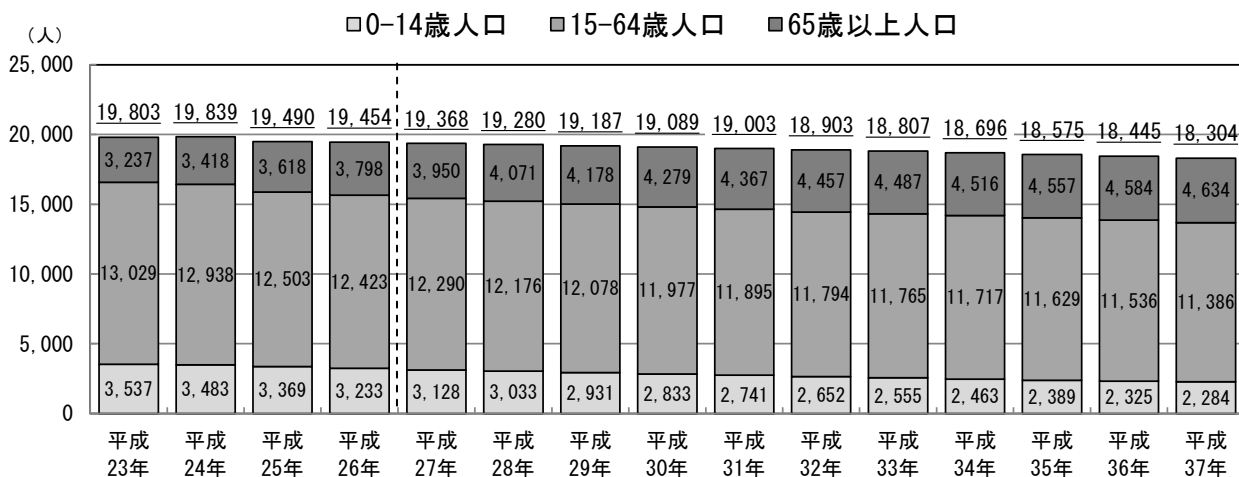


※推計は日常生活圏域ごとに行っており、各日常生活圏域の推計結果の合計と総人口の推計結果とは合致しません。

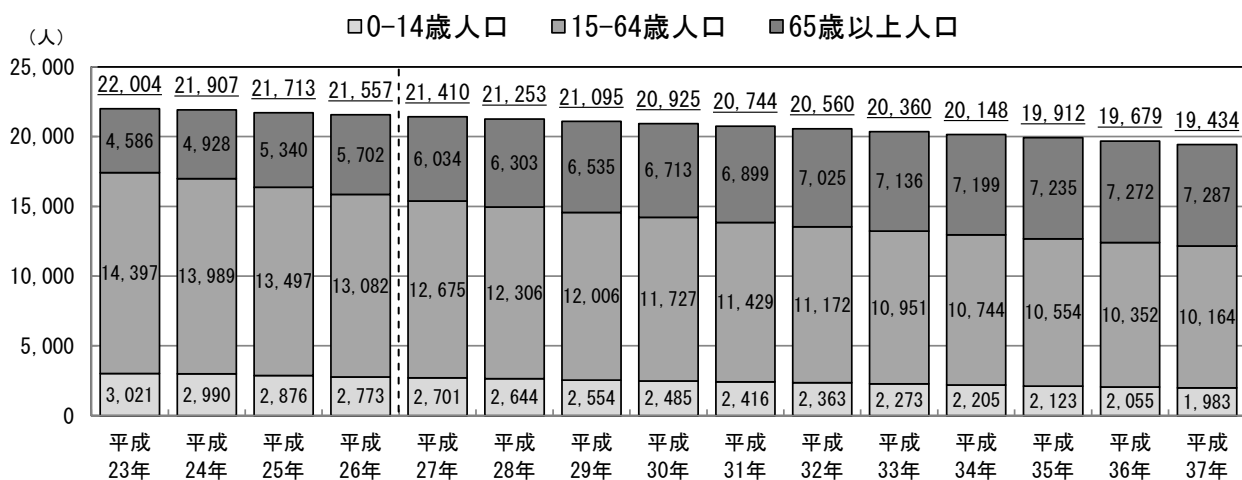
■帷子地区の推計人口



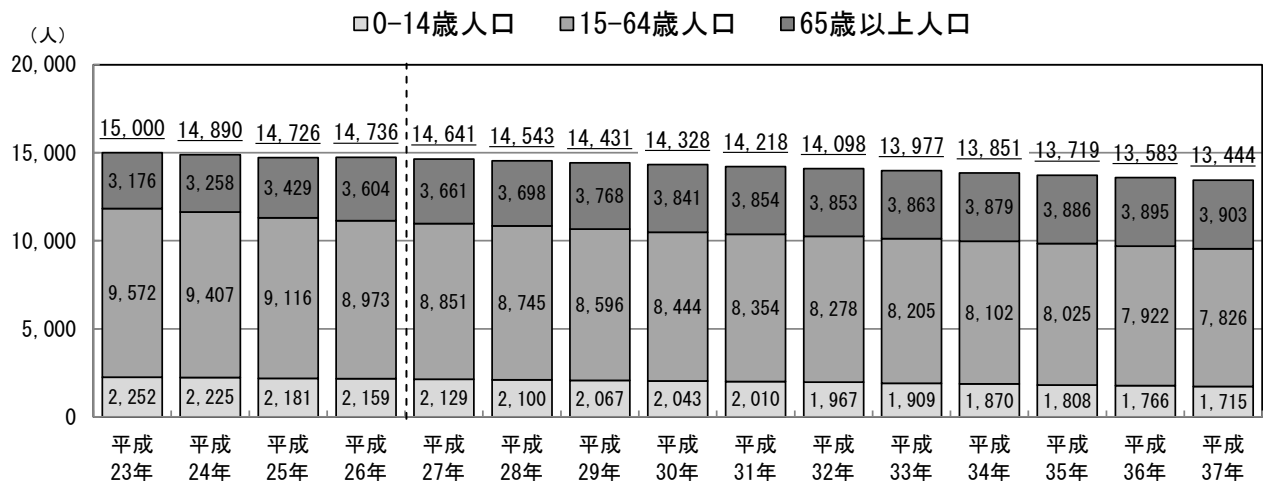
■土田・春里・姫治地区の推計人口



■平牧・久々利・桜ヶ丘地区の推計人口

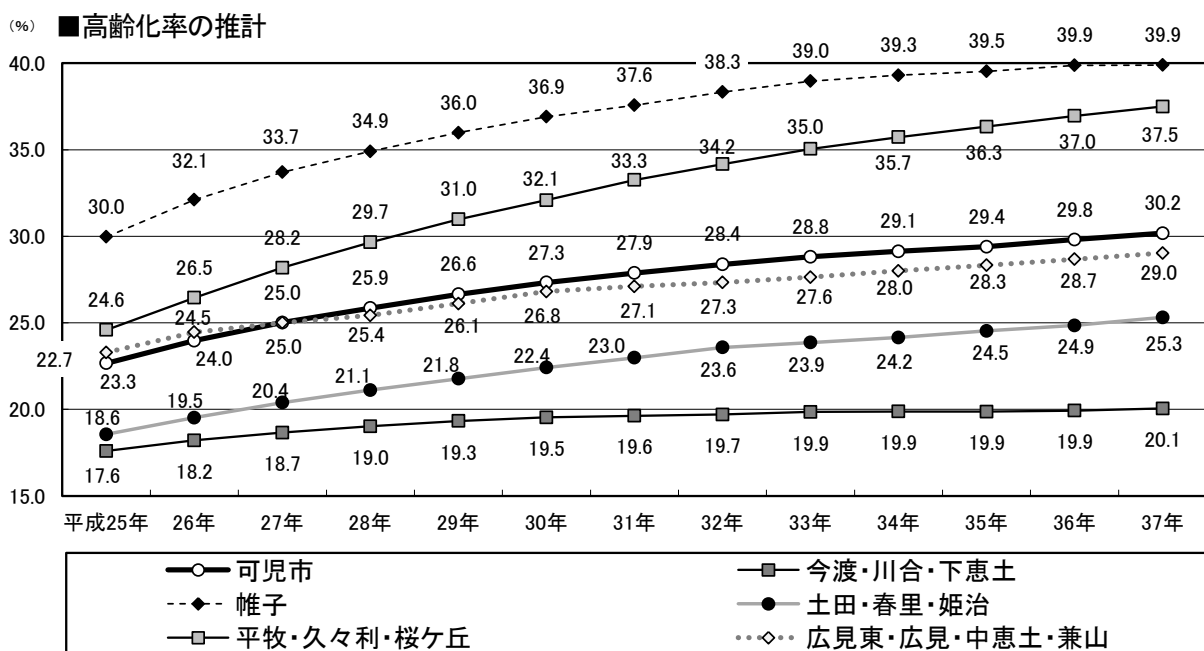


■広見東・広見・中恵土・兼山地区の推計人口



(3) 高齢化率の推計の比較

推計人口から高齢化率をみると、いずれの地区でも高齢化率は上昇していくことが見込まれます。高齢化率が最も急激な上昇が予想される地区は平牧・久々利・桜ヶ丘地区となっており、平成26年と平成37年を比較して、11.0ポイントの高齢化率の上昇が見込まれます。



第 **3** 章 計画の基本理念と施策の体系

1 基本理念

本計画の基本理念を次のように定めます。



【基本理念に込めた思い】

介護の問題をはじめ、高齢者が抱えるさまざまな問題を、家族はもちろん、地域の中で共有し、高齢者が生活する身近な場所で支え合いができる地域をつくっていく。そして、介護・福祉サービスを提供する事業者や介護支援専門員（ケアマネジャー）、医療関係者、家族、地域内に暮らす人々、行政がともに関わり合いを持ちながら支え合うことができる可児市をつくっていく。

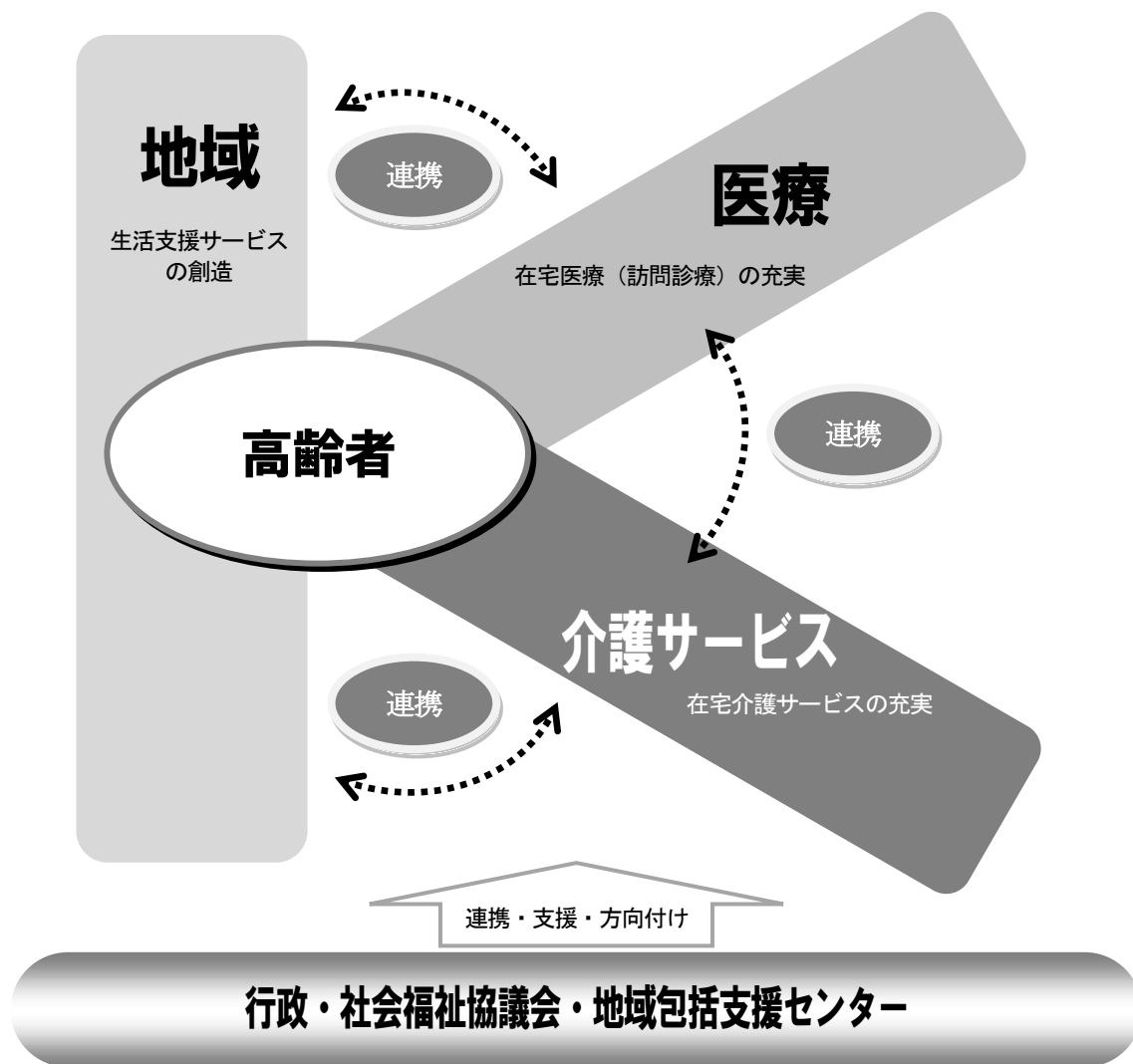
※ “地域づくり” を重視する観点から、本計画の基本理念は「第2期可児市地域福祉計画」と整合を図っています。

2 可児市における地域包括ケアの考え方

可児市の住民の年齢構成から推計すると、平成 37 年（2025 年）には 65 歳以上の人口のうち、約 6 割が 75 歳以上になることが見込まれます。加齢により、日常生活の中で従来できていたことが少しずつできなくなっていくいきます。

一方、平成 25 年度に実施した「高齢者の生活に関するアンケート調査」の中で、これからの生活をどこで送りたいかお聞きしたところ、介護認定を受けている方の約 73%、一般高齢者では約 60%の方が今後も自宅で生活を送りたいと回答しています。

そのため、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活を継続していただくための環境整備が必要です。可児市では、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携し合い、高齢者の方々を包括的に支援できる体制（可児市地域包括ケアシステム【Kケアシステム】※）を構築していきます。



【第6期計画期間中に重点的に行うこと】

- ①地域の中で家事支援、買い物支援、見守り活動などの様々な生活支援サービスが提供されるように、地域づくりを支援していきます。（地域づくり、生活支援サービスの創造）
- ②医師会とともに、訪問診療や休日夜間の診療体制を充実していきます。（在宅医療の提供体制整備）
- ③在宅生活を送るために必要な介護サービス※の充実と、介護サービスと在宅医療や地域との連携を強化し、あらゆる機関が連携できる体制を構築していきます。（医療・介護・地域の連携強化）

3 基本目標

本計画の基本目標を次のように定め、この目標に基づき、各種施策・事業を展開していきます。

基本目標Ⅰ 地域の特性に応じて、地域内で支え合い助け合いができる地域づくり

地域において、高齢者の見守りや助け合い等の支援の輪が広がるよう、地域づくりを推進します。また、住民が主体となった介護予防・生活支援サービス等の活動が活発になるよう、支援を充実します。

基本目標Ⅱ いつまでも健康で、生きがいを持って暮らせる地域づくり

心身ともに健康な高齢期を過ごすための、健康づくり活動や、就労、生涯学習、スポーツ、交流といった生きがいづくり活動を促進します。

基本目標Ⅲ 支援が必要な方に過不足のない適切なサービスが提供できるまちづくり

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、各種介護保険サービスや地域支援事業※の充実を図ります。また、可児市地域包括ケアシステム（Kケアシステム）※の構築に向け、医療・介護・福祉・地域との連携などに取り組みます。

4 施策体系

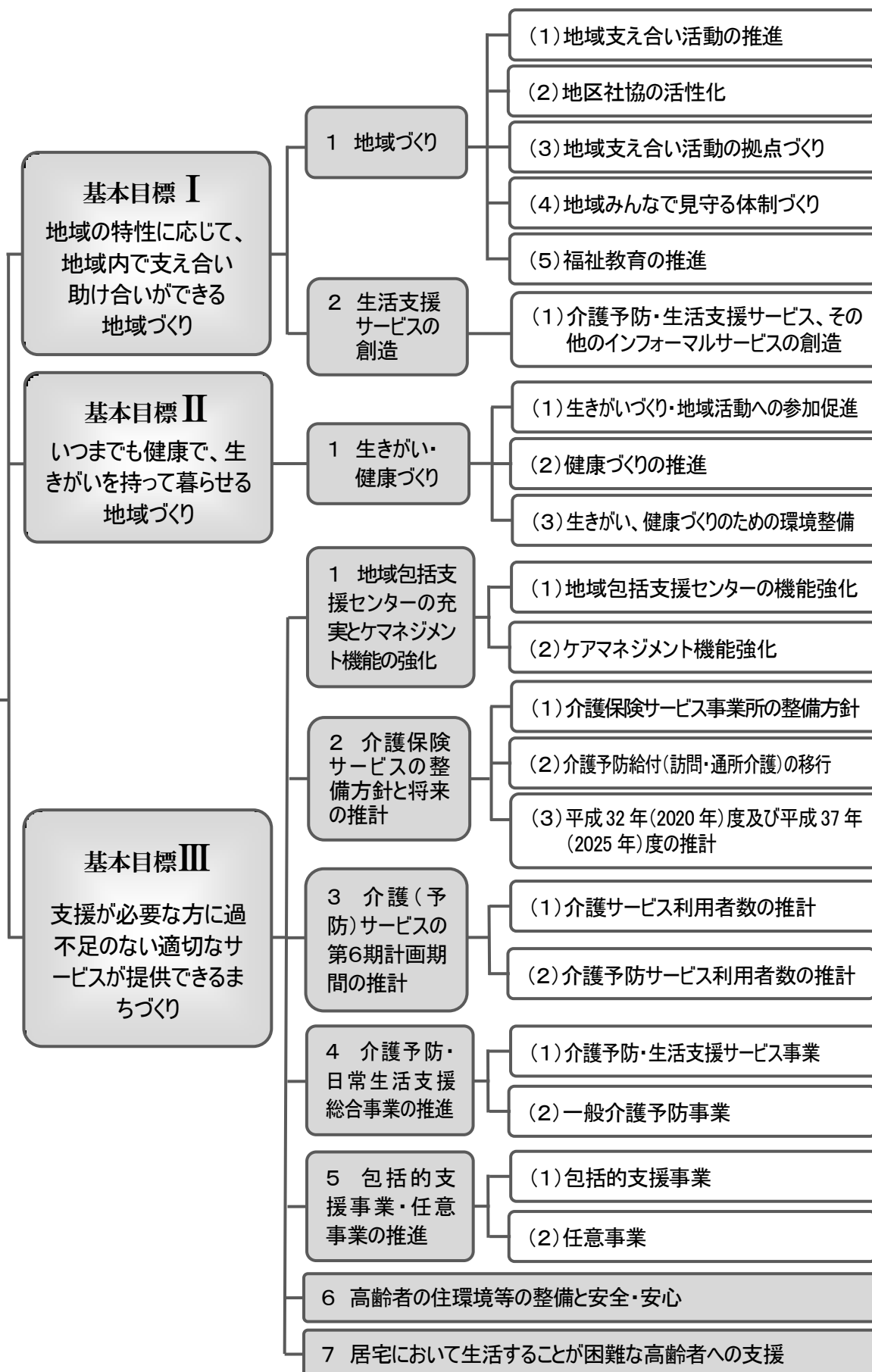
基本理念

基本目標

方向性

施策

輪をつなぎ みんなで笑顔 つくる可児



第4章 施策の内容

基本目標Ⅰ 地域の特性に応じて、地域内で支え合い助け合いができる地域づくり

1 地域づくり

(1) 地域支え合い活動の推進

No.	施策	取り組み内容	関係課
1	地域の課題整理と必要なサービスの創造	地域が抱える課題やニーズを把握するとともに、その課題やニーズに対する「支援の担い手」の発掘・養成を図り、必要とされるサービス創造を支援します。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
2	【重点項目】 地域支え合い活動※ の運営支援と啓発	地域住民が主体となって高齢者の支援等を行う「地域支え合い活動」が活発に展開されるよう、地域支え合い活動を支援する制度を創設し、各地域に働きかけるとともに、広報やパンフレット、市ホームページ等で市民に周知・啓発を行います。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
3	【重点項目】 地域支え合い活動 の立ち上げ支援	地域住民が主体となって高齢者の支援等を行う「地域支え合い活動」がひとつでも多く活動されるよう、活動開始時の一時的経費について助成制度を創設し、各地域に働きかけます。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
4	地域支え合い活動 への技術的支援と 人材育成	○地域支え合い活動に参加する人を増やすとともに、活動への参加を通じて継続的に地域福祉活動に取り組む人材・リーダーを育成するため、情報と学習機会の提供を行います。 ○各地域に配置する生活支援コーディネーター※により、地域支え合い活動の方向付けや各種相談に対応します。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
5	各地域で地域福祉活動を実践する 方々の協議会等を 開催	地域内の組織・団体間で課題や活動の情報共有を行う場づくりのため、協議会等の開催を支援します。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会

（２）地区社会福祉協議会（地区社協）の活性化

No.	施策	取り組み内容	関係課
6	地区社協※の活性化	○地域が抱える課題やニーズを把握し、その地域特性にあった地域支え合い活動※の在り方を地域に紹介すると共に、地域コミュニティ組織等が積極的に活動を展開できる環境づくりを主体的に進めます。 ○「地域ケア会議※」などを通じ、地域課題等に対する多職種連携の体制構築を協働で推進します。 ○地域福祉活動の必要性や、活動技術などについて学ぶための社協セミナーを継続して開催します。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
7	地区社協代表者会議の開催	○各地区社協や他市町村で実施している優良事例や課題等を共有し、より良い活動につなげていくため、地区社協代表者会議を継続的に開催します。 ○地区社協代表者会議において紹介された優良・先進的事例や取り組みについて、地域特性や環境を考慮し、広域的に活動が拡充するよう支援します。	社会福祉協議会

（３）地域支え合い活動の拠点づくり

No.	施策	取り組み内容	関係課
8	【重点項目】 自治会施設や個人宅を支え合い活動の拠点とするための支援	宅老所※やふれあい・いきいきサロン※などの住民主体による「高齢者の居場所づくり」について、その活動拠点の整備費に対して一部助成を行います。	高齢福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
9	市公民館の空きスペースの活動拠点化の検討	市公民館のロビーなど一部スペースを地域福祉活動の拠点として活用希望のある地域に対して開放（貸与）し、地域支え合い活動の地域拠点となるよう検討します。	高齢福祉課 地域振興課 生涯学習文化室 社会福祉協議会

(4) 地域みんなで見守る体制づくり

No.	施策	取り組み内容	関係課
10	【重点項目】 高齢者を見守る体制づくり	○高齢者を見守る仕組みづくりについて、自治会や地区社協※、健友会（老人クラブ）などの団体に説明し、各地域にあった見守り体制づくりを支援します。 ○市の緊急通報システム※事業と上記の見守り体制が連携し、声掛け・訪問などに繋げる仕組みづくりを行います。 ○地域ケア会議※などを通じて、地域住民、民生児童委員、地域包括支援センター※、介護保険事業所などが連携し見守り体制づくりを推進します。 ○地域見守り協力活動※の実施と協力事業者の増加に努めます。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
11	徘徊高齢者発生時の体制整備	徘徊高齢者や行方不明者が発生した際に、地域で対応していただける見守りネットワークを構築し、行政と情報を共有し、地域内の搜索活動などを行うことができる体制づくりを推進します。	高齢福祉課 福祉課 防災安全課 地域振興課 社会福祉協議会
12	災害発生時の体制整備	災害発生時に支援を必要とする高齢者等の把握に努め、災害発生時に迅速な避難誘導と安否確認ができるよう体制整備を行います。	高齢福祉課 福祉課 防災安全課 地域振興課 社会福祉協議会

(5) 福祉教育の推進

No.	施策	取り組み内容	関係課
13	学校、家庭、地域における福祉教育の推進	小中学校や家庭、地域で福祉を学ぶ取り組みなどを通じて子どもの頃からの福祉教育を推進します。	高齢福祉課 福祉課 学校教育課 社会福祉協議会
14	小中学校における一学校・一福祉活動の実践	福祉協力校の指定や活動費支援などを通じて、小中学校における一学校・一（地域）福祉活動を実施し、子どもを含めた地域福祉のまちづくりを推進します。	高齢福祉課 福祉課 学校教育課 社会福祉協議会

2 生活支援サービスの創造

(1) 介護予防・生活支援サービス、その他のインフォーマルサービスの創造

No.	施策	取り組み内容	関係課
15	インフォーマルサービス※の情報把握と提供	地域内ですでに展開されているふれあい・いきいきサロン※や宅老所※、家事支援サービスなどのインフォーマルなサービスについて、その内容について把握し一覧やマップの作成を行います。そしてその情報について、必要とする方にいつでも情報提供ができるようにします。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
16	【重点項目】 生活支援コーディネーター※の設置	○各地域に生活支援コーディネーターを配置し、地域が抱える課題やニーズを把握すると共に、その課題やニーズに対する「支援の担い手」の発掘・養成を図り、必要とされるサービス創造を支援します。 ○各地域で展開される地域支え合い活動※の中で、「介護予防・生活支援サービス」の実施主体となることが可能な活動を把握し、「介護予防・生活支援サービス」の円滑な実施（移行）を目指します。	高齢福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
17	【重点項目】 介護予防・生活支援サービスの円滑な実施	○既存介護保険事業所のうち「介護予防・生活支援サービス」の実施が可能な事業者に対し、説明会の実施などを通じて、制度改正内容の十分な周知を図ります。 ○「介護予防・生活支援サービス」の実施が可能なNPO、ボランティア団体などに対し、生活支援コーディネーターや地域包括支援センター※が積極的に支援を行い、サービスの提供体制を確保します。	高齢福祉課
18	介護予防・生活支援サービスやインフォーマルサービスを行う事業者間のネットワーク化	○「介護予防・生活支援サービス」や地域で実施されているその他のインフォーマルサービス事業者間の協議会を各地域に設置し、サービス内容の充実や地域内ネットワークを強化するための支援を行います。 ○上記に加えて、各地域で組織化した協議会間のネットワーク化を全市的に拡大し、サービスの広域化や事業者間の情報交換の場となるよう支援します。	高齢福祉課 福祉課 地域振興課 社会福祉協議会

基本目標Ⅱ いつまでも健康で、生きがいを持って暮らせる地域づくり

1 生きがい・健康づくり

(1) 生きがいづくり・地域活動への参加促進

No.	施策	取り組み内容	関係課
19	生涯学習活動への支援	○各公民館において、これから高齢期に入る方々が参加し、地域活動への参加のきっかけとなる講座やイベントを開催します。 ○現在活動するサークルなどにおいて介護予防や認知症※予防のための取り組みが行われるよう、情報提供と支援を行います。	高齢福祉課 生涯学習文化室
20	NPOやボランティア活動などについて学習できる機会の提供	ボランティア活動に関する技術を身につけるための講座などを開催し、ボランティア活動に取り組むきっかけづくりとボランティアの育成をめざします。	高齢福祉課 社会福祉協議会
21	地域支え愛ポイント制度※の活用	市民ボランティア活動に対する「地域支え愛ポイント制度」により、地域活動に対する参加促進と参加される市民の生きがいづくりを応援します。	高齢福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
22	自治会活動において、地域福祉活動の活性化を促す研修会や学習の機会の提供	○自治会をはじめとする地域の諸活動において、地域福祉活動を実施してもらえるよう講演会や研修会を開催し機運づくりに努めます。 ○元気で活動意欲の高い高齢者が、自らの培ってきた知識・能力・経験を活かし、地域の特色あるまちづくりに貢献できるような仕組みや機会づくりを促進・創出します。	高齢福祉課 地域振興課 社会福祉協議会
23	健友連合会（老人クラブ）への活動支援	○高齢者の仲間づくりを通して、地域への貢献、健康づくりの促進、閉じこもり防止などを進める仕組みづくりを支援します。 ○健友連合会で、様々な地域福祉活動をおこなっていただけるよう連携・支援します。	高齢福祉課

(2) 健康づくりの推進

No.	施策	取り組み内容	関係課
24	健康増進計画に基づく健康づくり	「健康かにプラン21 可児市健康増進計画(第2期)」に基づき、加齢に伴う身体機能の低下を遅らせることに焦点をあてた取り組みを行います。	健康増進課
25	各種保健事業を通じた健康づくり	○定期的に健康診査等が受診できるよう普及啓発を図り、受診しやすい体制作りを行います。 ○健診結果に応じた生活習慣の改善のための保健指導や健康教育などを行います。	健康増進課
26	【重点項目】 健康づくりの拠点整備	可児駅前に整備する拠点施設において、市民の健康づくりのための機能を集約し、健康相談、健康に関する情報提供、ボランティア活動への支援を行うとともに、健康づくり・リフレッシュできる場を提供します。	健康増進課
27	【重点項目】 健康体操による健康づくりと介護予防	市民の健康づくりと介護予防のため、可児市独自の介護予防体操を考案し、地域及び住民への普及促進に努めます。	健康増進課 高齢福祉課
28	ウォーキングなどによる健康づくり	○健康相談や健康教室などの事業を通じて、運動習慣の必要性を普及啓発します。 ○ウォーキングカードの配布やコースの情報提供により1回30分週2回のウォーキングを中心とした「歩こう可児302※」運動を推進します。	健康増進課
29	高齢者の軽スポーツの普及促進	高齢者が積極的に身体活動や運動を実践できるよう、健康づくりに関する団体や地域の取り組みに対し、啓発及び支援を行います。	スポーツ振興課
30	口腔機能の維持向上	歯の健康に関する意識を高め、8020運動※を推進するとともに、介護予防のための口腔機能の維持向上を啓発します。	健康増進課 高齢福祉課

(3) 生きがい、健康づくりのための環境整備

No.	施策	取り組み内容	関係課
31	高齢者の就労支援	意欲と能力があれば、年齢に関係なく活躍し続けられる「生涯現役社会」の実現に向けて、ハローワーク等と連携し、就労に向けた相談や情報提供を行う機会を確保することで、高齢者の就労を支援します。	産業振興課
32	シルバー人材センター支援	「生涯現役社会」の実現に向けて、シルバー人材センターの会員の確保や高齢者の多様な就業ニーズに応じた就業機会の提供活動を支援します。	高齢福祉課
33	老人福祉センターの運営	高齢者に対して、健康相談や教養講座、機能維持・回復訓練を担う施設として、指定管理者と連携し充実を図ります。また、高齢者が集まる施設という特徴を活かし、介護予防講座や健康体操を定期的に行い、受講者の増加を図ります。	高齢福祉課

基本目標Ⅲ 支援が必要な方に過不足のない適切なサービスが提供できるまちづくり

1 地域包括支援センターの充実とケアマネジメント機能の強化

(1) 地域包括支援センターの機能強化

No.	施策	取り組み内容	関係課
34	地域包括支援センター※の機能強化	○高齢化の進展、それに伴う相談件数の増加を勘案したセンターの業務量に応じた人員補強など体制整備に努めます。 ○地域包括支援センター間の役割分担を明確化し、連携強化を図ります。 ○地域包括支援センター業務の評価・点検を継続的に実施します。	高齢福祉課 地域包括支援センター
35	可児市地域包括支援センターの中核化	可児市地域包括支援センターを事業の企画立案を行う中核センターに位置付け、これに代わる新たな地域包括支援センターを設置します（6か所目の包括支援センターを設置）。	高齢福祉課 地域包括支援センター

(2) ケアマネジメント機能強化

No.	施策	取り組み内容	関係課
36	地域包括ケアを目指したケアマネジメント※業務	在宅医療と在宅介護との連携、地域で実施されるインフォーマルサービス※や地域で支援する人との連携など、地域包括ケアシステム※を念頭においたケアマネジメントを実施します。また、各地域包括支援センターとの連携にも配慮し、市全域においてケアマネジメントの一層の向上に努めます。	高齢福祉課 地域包括支援センター
37	【重点項目】 地域ケア会議※の充実	地域の中での多職種の方々や地域で地域福祉活動を実施される方を含めて開催する「地域ケア会議」を継続的に開催し、地域全体でケアすることができる体制づくりを推進します。	高齢福祉課 地域包括支援センター
38	総合相談支援事業	地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者やその家族からの相談を幅広く受け、必要な支援等につなげます。	高齢福祉課 地域包括支援センター

2 介護保険サービスの整備方針と将来の推計

(1) 介護保険サービス事業所の整備方針

No.	施策	取り組み内容																																	
39	居宅サービスの整備方針	今後、在宅で（医療）介護を受けながら、住み慣れた地域での生活の継続を第一の目標とし、平成 25 年度に実施した「高齢者の生活に関するアンケート」調査で充実を望む声が大きかったサービスの充実をめざします。 【充実をめざす居宅サービス】 「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」など																																	
40	地域密着型サービスの整備方針	○地域密着型サービスにおいても、在宅（医療）介護のための施設整備を目指します。特に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「複合型サービス」「認知症対応型通所介護」については、現在、市内にサービス事業所がないため、事業所の公募を行うなど、事業所を開設してもらえるように情報提供を行っていきます。 ○「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」、「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型特定施設」の各サービスについては、必要量を確認しながら適正な整備を行います。 【第 6 期計画期間における地域密着型サービスの利用定員数】（単位：人） <table><tr><th rowspan="2">サービス区分</th><th rowspan="2">第 5 期末</th><th colspan="3">整備量</th><th rowspan="2">第 6 期末</th></tr><tr><th>H27</th><th>H28</th><th>H29</th></tr><tr><td>小規模多機能型居宅介護</td><td>75</td><td>0</td><td>0</td><td>25</td><td>100</td></tr><tr><td>認知症対応型共同生活介護</td><td>162</td><td>0</td><td>0</td><td>18</td><td>180</td></tr><tr><td>地域密着型特定施設入居者生活介護</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>29</td><td>29</td></tr><tr><td>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</td><td>29</td><td>0</td><td>0</td><td>29</td><td>58</td></tr></table>	サービス区分	第 5 期末	整備量			第 6 期末	H27	H28	H29	小規模多機能型居宅介護	75	0	0	25	100	認知症対応型共同生活介護	162	0	0	18	180	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	29	29	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	0	0	29	58
サービス区分	第 5 期末	整備量			第 6 期末																														
		H27	H28	H29																															
小規模多機能型居宅介護	75	0	0	25	100																														
認知症対応型共同生活介護	162	0	0	18	180																														
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	29	29																														
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	0	0	29	58																														

No.	施策	取り組み内容																																	
41	施設・居住系サービスの整備方針	○第6期計画においては、広域的な介護老人福祉施設は増床しない方針とし、小規模な「地域密着型サービス」での施設整備で対応します。																																	
		○介護老人保健施設については、平成 24 年度、平成 25 年度の両年度とも前年度を下回る給付費となっています。加えて、平成 26 年度において1施設が新設されることから第6期における整備は行いません。																																	
		【第6期計画期間における施設・居住系サービスの利用定員数】（単位：人）																																	
		<table><tr><th rowspan="2">サービス区分</th><th rowspan="2">第5期末</th><th colspan="3">整備量</th><th rowspan="2">第6期末</th></tr><tr><th>H27</th><th>H28</th><th>H29</th></tr><tr><td>介護老人福祉施設</td><td>350</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>350</td></tr><tr><td>介護老人保健施設</td><td>316</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>316</td></tr><tr><td>介護療養型医療施設</td><td>25</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>転換予定</td></tr><tr><td>特定施設入居者生活介護</td><td>42</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>42</td></tr></table>	サービス区分	第5期末	整備量			第6期末	H27	H28	H29	介護老人福祉施設	350	0	0	0	350	介護老人保健施設	316	0	0	0	316	介護療養型医療施設	25	0	0	0	転換予定	特定施設入居者生活介護	42	0	0	0	42
サービス区分	第5期末	整備量			第6期末																														
		H27	H28	H29																															
介護老人福祉施設	350	0	0	0	350																														
介護老人保健施設	316	0	0	0	316																														
介護療養型医療施設	25	0	0	0	転換予定																														
特定施設入居者生活介護	42	0	0	0	42																														

（２）介護予防給付（訪問・通所介護）の移行

No.	施策	取り組み内容
42	移行の時期と方法	○平成27年度に「地域支え合い活動※」の活性化を図り、これらの活動の中から「介護予防・生活支援サービス」へ移行が可能なサービスを選定、説明・協議を経て、平成28年度からの実施をめざします。 ○既存（介護予防）訪問介護・通所介護事業所については、市の設置基準や運営基準を平成27年度に策定し、各事業所への説明・個別協議を経て平成28年度からの移行をめざします。

（３）平成 32 年（2020 年）度及び平成 37 年（2025 年）度の推計

①人口の推計

本市の将来人口を推計すると、総人口がゆるやかに減少するなかで、第 1 号被保険者数は増加していくことが見込まれます。また、第 1 号被保険者の中では、75 歳以上の増加率が高く、第 1 号被保険者の中に占める 75 歳以上の方の割合は平成 27 年度の約 40%（10,236 人）から、平成 37 年度では約 60%（17,079 人）になっていくと見込まれます。

（単位：人）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口	101,535	100,753	100,893	100,622	100,312	99,966	98,687	95,924
第1号被保険者	21,431	22,836	24,186	25,167	25,933	26,640	28,005	28,944
65～69 歳	6,984	7,568	8,096	8,530	8,845	8,546	6,769	5,444
70～74 歳	5,535	5,949	6,402	6,402	6,246	6,604	8,067	6,421
75～79 歳	3,816	3,960	4,121	4,418	4,728	5,083	5,868	7,475
80～84 歳	2,683	2,799	2,856	2,971	3,112	3,302	3,796	5,122
85～89 歳	1,560	1,673	1,752	1,846	1,942	1,967	2,176	2,852
90 歳以上	853	887	959	1,001	1,060	1,138	1,330	1,630
第2号被保険者	34,604	33,977	33,444	33,061	32,901	32,614	32,070	31,420
総数	56,035	56,813	57,630	58,228	58,833	59,254	60,076	60,364

資料：平成26年までは住民基本台帳人口の実績値、平成27年以降はコーホート変化率法※を用いた推計人口値

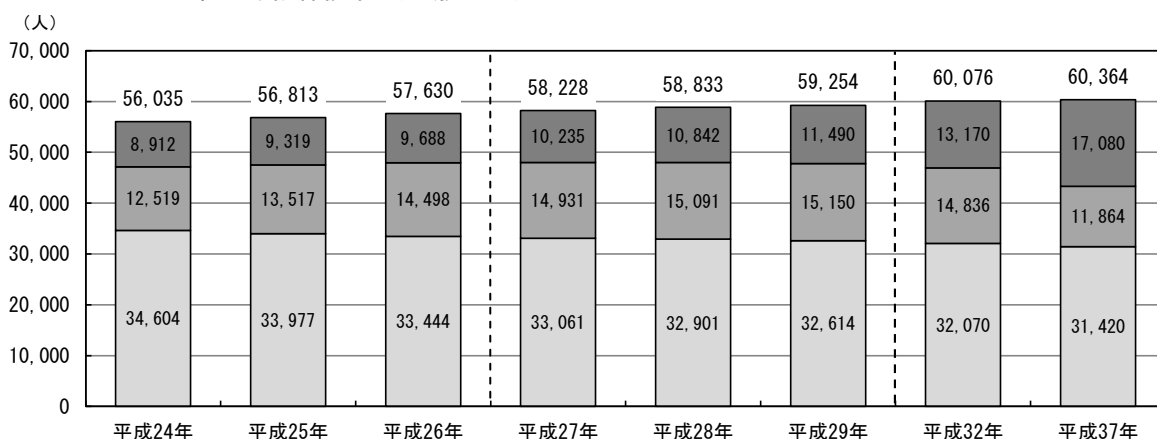
注）：端数処理の関係で、総人口、第 1 号被保険者数、総数が一致しない場合があります。

■被保険者数の推計

□ 第 2 号被保険者（40～64 歳）

■ 第 1 号被保険者（65～74 歳）

■ 第 1 号被保険者（75 歳以上）



②要支援・要介護認定者数の推計

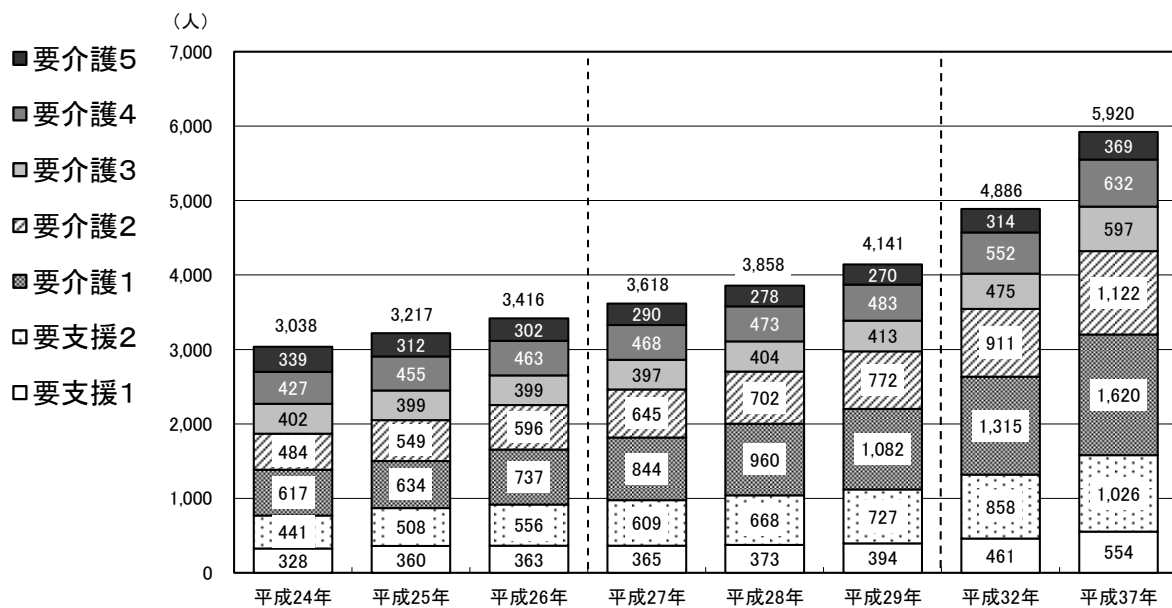
本市の要支援・要介護認定者数は第1号被保険者の増加と合わせて、継続して増加しており、今後も増加することが見込まれます。

(単位：人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
認定者数	3,038	3,217	3,416	3,618	3,858	4,141	4,886	5,920
要支援1	328	360	363	365	373	394	461	554
要支援2	441	508	556	609	668	727	858	1,026
要介護1	617	634	737	844	960	1,082	1,315	1,620
要介護2	484	549	596	645	702	772	911	1,122
要介護3	402	399	399	397	404	413	475	597
要介護4	427	455	463	468	473	483	552	632
要介護5	339	312	302	290	278	270	314	369

資料：平成26年までは実績値、平成27年以降は介護保険事業ワークシートを用いた推計値

■要支援・要介護認定者数の推計



③施設・居住系サービス利用者の推計

第6期計画期間中は、施設の整備は行わないため、施設サービス利用者はほぼ横ばいとなりますが、自然増を見込んでいます。

(単位：人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
居宅（介護予防）サービス					
特定施設入居者生活介護	90	104	125	146	186
地域密着型（介護予防）サービス					
認知症対応型共同生活介護	161	168	170	197	234
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	1	25	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	33	33	35	63	91
施設サービス					
介護老人福祉施設	355	355	360	370	450
介護老人保健施設	245	270	290	332	362
介護療養型医療施設	22	22	22	0	0

資料：介護保険事業ワークシートを用いた推計

④居宅サービス利用者の推計

要支援・要介護認定者数の推計値から、施設・居住系サービス利用者数の推計値を引いたものが、居宅サービス等受給対象者数となります。

(単位：人)

	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
平成 27 年	2,713	363	584	758	462	212	197	137
平成 28 年	2,906	372	638	871	510	209	186	120
平成 29 年	3,139	393	690	993	563	207	187	104
平成 32 年	3,753	460	811	1,224	695	219	212	133
平成 37 年	4,569	553	969	1,508	875	267	242	154

資料：介護保険事業ワークシートを用いた推計

注）：端数処理の関係で、要介護区分別の値の合計が一致しない場合があります。

3 介護（予防）サービスの第6期計画期間の推計

（１）介護サービス利用者数の推計

（単位：人）

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
居宅サービス					
訪問介護	331	333	342	415	514
訪問入浴介護	27	29	31	31	36
訪問看護	163	196	228	233	248
訪問リハビリテーション	106	131	166	273	309
居宅療養管理指導	319	355	410	606	755
通所介護	858	778	840	1,067	1,306
通所リハビリテーション	293	319	352	414	517
短期入所生活介護	344	352	371	459	545
短期入所療養介護（老健）	41	46	53	65	79
短期入所療養介護（病院等）	3	3	3	0	0
福祉用具貸与	866	924	991	1,113	1,399
特定福祉用具購入費	16	19	24	35	43
住宅改修費	18	20	21	33	42
特定施設入居者生活介護	65	75	89	99	131
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	10	14	20	32
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	68	71	73	96	120
認知症対応型共同生活介護	159	166	168	195	231
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	1	25	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	33	33	35	63	91
複合型サービス	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護（仮称）		159	172	219	268
施設サービス					
介護老人福祉施設	355	355	360	370	450
介護老人保健施設	245	270	290	332	362
介護療養型医療施設	22	22	22	0	0
居宅介護支援	1,479	1,552	1,670	1,923	2,364

(2) 介護予防サービス利用者数の推計

(単位：人)

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
居宅サービス					
介護予防訪問介護	177	地域支援事業へ移行			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	13	17	21	28	34
介護予防訪問リハビリテーション	10	11	12	14	17
介護予防居宅療養管理指導	21	26	29	38	47
介護予防通所介護	259	地域支援事業へ移行			
介護予防通所リハビリテーション	73	78	84	99	119
介護予防短期入所生活介護	21	24	26	31	37
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	215	239	257	301	360
特定介護予防福祉用具購入費	7	8	8	9	11
介護予防住宅改修	12	13	13	16	19
介護予防特定施設入居者生活介護	25	29	36	47	55
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	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5	5	5	7	8
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	2	2	2	3
介護予防支援	519	556	590	684	800

4 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

No.	施策	取り組み内容
43	【重点項目】 訪問型サービス・通所型サービス	○現在の（介護予防）訪問介護・通所介護サービスの内容を把握し、既存サービス事業者に依頼すべきサービスと、NPO やボランティア団体に依頼すべきサービスとに整理し、サービスの需要量を精査します。 ○既存サービス事業所に対して、平成 28 年度からのサービス開始に向けて適切な情報提供を行い「介護予防・生活支援サービス」への転換後のサービス内容について十分な協議を行います。 ○NPO やボランティア団体が行っているサービスについて、平成 28 年度からのサービス開始に向けてその団体へ適切な情報提供を行い「介護予防・生活支援サービス」への転換後のサービス内容について十分な協議を行います。
44	【重点項目】 生活支援サービス	○現在すでに活動されている、または今後活動を開始する「地域支え合い活動[※]」のうち、配食や見守り活動など生活支援サービスとしての位置付けが可能なサービス提供者と協議や相談を経て、多くの生活支援サービスが活動してもらえるよう支援します。 ○生活支援サービスの提供者と地域包括支援センター[※]との連携を強化し、地域の多くの方による支援が可能となるよう配慮します。
45	介護予防ケアマネジメント	介護予防サービス計画の作成という既存のケアマネジメント[※]とは別に、要支援者等で予防給付によるサービスの利用がない方に対し、介護予防ケアマネジメントを新たに実施します。

(2) 一般介護予防事業

No.	施策	取り組み内容
46	一般介護予防事業の実施	介護予防に関する講座の開催などを通じ、介護予防の普及啓発を行うとともに、地域で介護予防に取り組む団体の育成・支援を行います。 ○相談事業や関係機関との連携を通じて、閉じこもり等支援を必要とする人を把握し、介護予防事業につなげます。 ○介護予防教室の開催等による介護予防普及啓発を行います。 ○公民館活動、自主グループ等への介護予防に関する知識や情報の提供を行います。 ○住民主体の活動の場に、リハビリ専門職を派遣し、地域における介護予防への取り組みを強化します。 ○健康づくりに取り組む団体のリーダー的役割を担う「健康サポーター」を育成し、継続的な活動を支援します。

No.	施策	取り組み内容
47	専門職が関与する 介護予防事業の実 施	運動、栄養、口腔等の専門職が関与を必要とする方に対する介護予防事業を実施します。 ○生活機能を改善するための運動機能向上や口腔機能、栄養改善等のプログラムを実践できる短期集中サービスを行います。
48	【重点項目】 地域支え合い活動※ の活性化	○地域住民が参加する「地域支え合い活動」が活発に立ち上がるよう、事業立ち上げ時の支援制度を創設。生活支援コーディネーター※の設置など合わせて積極的に地域を支援します。 ○現在すでに活動されている「地域支え合い活動」やふれあい・いきいきサロン※、宅老所※との連携を強化し、「介護予防・生活支援サービス」に移行できるよう支援します。 ○各地域で新たな「地域支え合い活動」や介護予防事業に取り組んでいただけるよう、地区社協※・自治会組織への働きかけや地域ケア会議※を通じて、地域での取り組みのきっかけづくりを行います。

5 包括的支援事業・任意事業の推進

(1) 包括的支援事業

No.	施策	取り組み内容
49	地域包括支援センター※の運営	○高齢化の進展、それに伴う相談件数の増加を勘案したセンターの業務量に応じた人員補強など体制整備に努めます。【再掲】 ○地域包括支援センター間の役割分担を明確化し、連携強化を図ります。【再掲】 ○地域包括支援センター業務の評価・点検を継続的に実施します。【再掲】 ○可児市地域包括支援センターを事業の企画立案を行う中核センターに位置付け、これに代わる新たな地域包括支援センターを設置します(6か所目の包括支援センターを設置)。【再掲】
50	【重点項目】 地域ケア会議※の充実	地域の中での多職種の方々や地域で地域福祉活動を実施される方を含めて開催する「地域ケア会議」を継続的に開催し、地域全体でケアすることができる体制づくりを推進します。【再掲】
51	【重点項目】 在宅医療と介護の連携推進	市が主体となって医療関係者と連携しながら在宅医療の提供体制構築に向けて取り組みます。 ◆地域の医療、福祉資源の把握と活用 ・地域の医療機関や介護事業所、インフォーマルサービス※等についてその内容等を把握します。その情報を一覧やマップ化し、介護や支援を必要とする方に配布します。 ・在宅医療に関するパンフレットの作成や市ホームページ等と通じて積極的な情報提供に努めます。 ◆「地域包括ケアシステム※検討委員会」での検討 ・多職種による委員で構成した「地域包括ケアシステム検討委員会」において、参考となる先進的事例等の研修会・講演会を開催するなど、本市のシステムを構築していきます。 ◆モデル地区における地域包括ケアシステムの実施検証 ・地域における支え合い活動が活性化している地域をモデルに、地域と医療と介護の連携を実践する活動を行い、可児市モデル(可児市地域包括ケアシステム(K ケアシステム)※)を構築していきます。 ◆多職種による研修会・講演会の開催 ・多職種が一堂に会した研修会や講演会の開催や、地域ケア会議などでのグループワークの実施など多職種の方々が自然な形で連携できる環境を醸成します。 ◆24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築 ・訪問診療の提供とそのバックアップ体制(主治医・副主治医による相互補完)や休日、夜間の診療体制について医療関係者とともに検討していきます。 ・医療・介護等の提供を調整する役割を担う機関(在宅医療連携拠点)の設置、その機関におけるコーディネーターの配置などについて医師会とともに検討していきます。 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問介護事業所による短時間(20 分未満)身体介護の導入など、真に必要な時にきめ細かいサービスが提供できる体制を整備します。

No.	施策	取り組み内容
52	【重点項目】 認知症※施策の推進	◆認知症初期集中支援チームの設置 複数の専門職が、認知症の疑われる人及び認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察、評価をおこない、初期の支援を包括的集中的に行う認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の方等の自立した生活をサポートします。 ◆認知症地域支援推進員の設置 地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症やその家族を支援する相談業務を行う認知症地域支援推進員を設置し、認知症の方ができる限り住み慣れた環境で暮らせるよう支援を行います。 ◆認知症サポーター※養成講座の開催 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする認知症サポーターを養成し、地域における認知症高齢者の見守り体制、及び認知症の方が地域で安心して暮らせる体制を構築します。 認知症施策推進5か年計画においては、人口の約 5%のサポーターの養成を目標にしていることから、当市においても平成 29 年度末までに 5,000 人のサポーターの養成を目指します。
53	【重点項目】 生活支援コーディネーター※の設置	各地域に生活支援コーディネーターを配置し、地域が抱える課題やニーズを把握すると共に、その課題やニーズに対する「支援の担い手」の発掘・養成を図り、必要とされるサービス創造を支援します。【再掲】

(2) 任意事業

No.	施策	取り組み内容
54	介護給付費適正化事業	ケアプラン点検や介護サービス※給付に係る内容の点検を行い、適切な介護サービス給付を指導するとともに、介護給付の適正化を図ります。
55	介護用品購入助成事業	在宅で介護をされる方への家族介護に対する支援として実施している介護用品購入助成事業について、助成対象者や助成品目、金額等について制度内容の点検を行い、将来にわたり継続できる内容に精査し事業を実施します。
56	安否確認・配食サービス事業	生活支援及び安否確認が必要と見込まれる独居高齢者等に対し、配食専門業者との連携の下、安否確認と食事の配達を連動させた日常生活支援を実施します。

6 高齢者の住環境等の整備と安全・安心

No.	施策	取り組み内容	関係課
57	サービス付き高齢者向け住宅※や軽費老人ホーム※	サービス付き高齢者向け住宅や軽費老人ホーム等については地域のニーズ把握に努めるとともに、県住宅部局と連携を図り適正な数量配置に努めます。	高齢福祉課 建築指導課
58	公共交通の整備	コミュニティバス（さつきバス・電話で予約バス）の運行と YAO バスへの運行支援により、高齢者の移動手段の確保と利便性の向上に努めます。	総合政策課
59	地域内移動の充実	各地域で行われている地域内移動支援事業に対し、必要に応じた技術的支援・相談を行います。また、各地域の移動支援事業の支援にあたり、コミュニティバス等との情報交換など連携を図ります。	高齢福祉課 福祉課 総合政策課 社会福祉協議会
60	消費者被害の防止	高齢者が詐欺被害に遭わないよう、定期的な注意喚起を行うとともに、出前講座の開催や消費生活に関する相談等を実施します。	産業振興課
61	高齢者虐待の防止	介護支援専門員（ケアマネージャー）※、介護従事者や民生委員・児童委員などとの連携を強化し、高齢者虐待の早期発見に努めます。また、地域包括支援センター※を中心とした関係機関が連携の上、早期対応に努めます。	高齢福祉課
62	権利擁護の体制整備	認知症※などにより判断能力が不十分な高齢者が不利益を被らないよう支援する成年後見制度※や社会福祉協議会が行う法人後見事業※、日常生活自立支援事業※について、その周知を図るとともに制度の利用を支援します。	高齢福祉課 福祉課 社会福祉協議会

7 居宅において生活することが困難な高齢者への支援

No.	施策	取り組み内容	関係課
63	養護老人ホーム※措置	環境上の理由及び経済的理由により、居宅にて生活することが困難な高齢者に対し、その対象者と関係者及び関係機関等との連絡・調整を取りながら、施設への入所を措置します。	高齢福祉課
64	虚弱高齢者ショートステイ	緊急に養護が必要と認められた高齢者等に対し、生活の安定が図れるよう、その対象者と関係者及び関係機関等との連絡・調整を取りながら、施設への一時的な入所を支援します。	高齢福祉課

第 **5** 章 サービス事業量と保険料

1 サービス事業量と保険料の算定方法

以下のような流れに沿って、平成27年度から平成29年度までの介護保険料を算出します。

■サービス見込み量・保険料の算定フロー

① 被保険者数の推計

平成27年度～平成29年度までの3か年と、平成32年度、平成37年度の男女別5歳区切りの人口推計（住民基本台帳をベースとして、コーホート変化率法※で推計）



② 要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口を掛け合わせて算出



③ 施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護保険3施設＋地域密着型施設サービス＋居住系サービスの利用者数見込みを算出（市内の施設整備動向やアンケートからの市民ニーズ等を踏まえ、調整）



④ 居宅サービス利用者数の推計

認定者推計から施設・居住系サービス利用者数推計を引いて、居宅サービス受給率を掛け合わせて算出



⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の一人当たり給付額（実績からの推計）を掛け合わせて算出



⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

総給付費に諸費用を加算し、所得段階別被保険者数で割って、第1号被保険者保険料額を算出

2 介護保険の総事業費等の見込み

①介護給付費の推計

(単位：千円)

区分	平成27年	平成28年	平成29年
居宅サービス			
訪問介護	292,755	301,518	323,295
訪問入浴介護	15,797	16,059	16,738
訪問看護	81,798	83,970	86,580
訪問リハビリテーション	36,514	38,865	40,738
居宅療養管理指導	34,874	39,061	45,423
通所介護	830,463	747,134	814,180
通所リハビリテーション	241,005	244,162	252,064
短期入所生活介護	495,598	526,027	580,487
短期入所療養介護（老健）	32,466	32,086	33,051
短期入所療養介護（病院等）	2,789	2,829	2,626
福祉用具貸与	126,430	128,186	132,497
特定福祉用具購入費	3,557	4,020	3,901
住宅改修費	23,055	26,556	27,789
特定施設入居者生活介護	138,331	160,089	190,856
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,950	22,805	32,011
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	158,653	170,007	181,757
認知症対応型共同生活介護	469,938	493,003	499,730
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	2,080
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	111,503	111,503	119,413
複合型サービス	0	0	0
地域密着型通所介護（仮称）		153,027	166,760
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,049,889	1,056,302	1,073,493
介護老人保健施設	739,888	814,576	874,454
介護療養型医療施設	88,144	88,144	88,144
居宅介護支援	241,955	251,167	268,600
介護給付費合計	5,223,352	5,511,096	5,856,667

注）：端数処理の関係で、各年度の値の合計が一致しない場合があります。

②介護予防給付費の推計

(単位：千円)

区分	平成27年	平成28年	平成29年
居宅サービス			
介護予防訪問介護	42,443	地域支援事業へ移行	
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	2,654	2,923	3,474
介護予防訪問リハビリテーション	3,796	4,434	5,344
介護予防居宅療養管理指導	2,402	2,929	3,309
介護予防通所介護	112,652	地域支援事業へ移行	
介護予防通所リハビリテーション	36,091	38,953	41,877
介護予防短期入所生活介護	7,206	8,468	9,279
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
介護予防福祉用具貸与	14,377	16,188	17,510
特定介護予防福祉用具購入費	2,119	2,571	2,770
介護予防住宅改修	13,521	14,480	15,209
介護予防特定施設入居者生活介護	35,824	42,923	53,460
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
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,842	4,882	5,767
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,354	5,354	5,354
介護予防支援	28,512	30,556	32,419
予防給付合計	311,793	174,661	195,772

注）：端数処理の関係で、各年度の値の合計が一致しない場合があります。

③標準給付費の推計

(単位：円)

区分	平成27年	平成28年	平成29年	合計
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	5,502,560,062	5,635,798,260	5,998,571,038	17,136,929,361
特定入所者介護サービス費等給付額	262,460,669	277,034,061	306,370,517	845,865,247
高額介護サービス費等給付額	101,708,000	111,915,000	123,726,000	337,349,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	17,547,000	20,392,000	22,966,000	60,905,000
審査支払手数料	5,897,640	6,273,120	6,726,720	18,897,480
標準給付費見込額	5,890,173,371	6,051,412,441	6,458,360,276	18,399,946,088

注）：端数処理の関係で、各年度の値の合計が一致しない場合があります。

【参考】平成32年（2020年）度及び平成37年（2025年）度の標準給付費の推計

区分	平成32年	平成37年
標準給付費見込額	7,971,068,099	10,438,082,624

④地域支援事業費の推計

第5期計画までは、地域支援事業※の事業規模が、介護保険事業計画に定める保険給付見込額に対して上限3%と定められていました。第6期計画では「介護予防・日常生活支援総合事業費」と「包括的支援事業・任意事業費」でそれぞれに上限管理を行うこととなり、地域支援事業全体の上限については設定しないこととなります。

(単位：千円)

区分	平成27年	平成28年	平成29年
地域支援事業費	159,737	332,844	369,513
介護予防・日常生活支援総合事業費	55,139	222,505	237,328
介護予防・生活支援サービス事業	0	167,313	173,949
生活支援サービス（訪問型サービス）	0	44,730	46,815
生活支援サービス（通所型サービス）	0	121,203	124,814
その他の生活支援サービス	0	980	1,460
介護予防ケアマネジメント	0	400	860
一般介護予防事業	55,139	55,192	63,379
介護予防把握事業	0	300	300
介護予防普及啓発事業	12,972	8,792	9,232
地域介護予防活動支援事業	12,220	14,600	17,100
地域包括支援センター委託分	24,998	26,000	31,247
その他事業	4,949	5,500	5,500
包括的支援事業・任意事業費	104,598	110,339	132,185
包括的支援事業	74,613	78,698	99,004
地域包括支援センター運営・総合相談	68,175	70,000	90,000
地域ケア会議の充実	60	100	100
権利擁護の体制整備	300	300	300
ケアマネジメント支援	20	20	20
在宅医療・介護連携推進	1,955	1,980	1,090
認知症施策の推進	548	2,550	3,890
生活支援サービスの体制整備	3,555	3,748	3,604
任意事業	29,985	31,641	33,181
介護給付費適正化事業	2,319	2,319	2,319
家族介護支援事業	16,312	17,272	18,312
その他事業	11,354	12,050	12,550

⑤介護給付の総事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた、第6期計画期間中における総事業費は次のとおりです。

(単位：円)

区分	平成27年	平成28年	平成29年	合計
総事業費	6,049,910,371	6,384,256,441	6,827,873,276	19,262,040,088

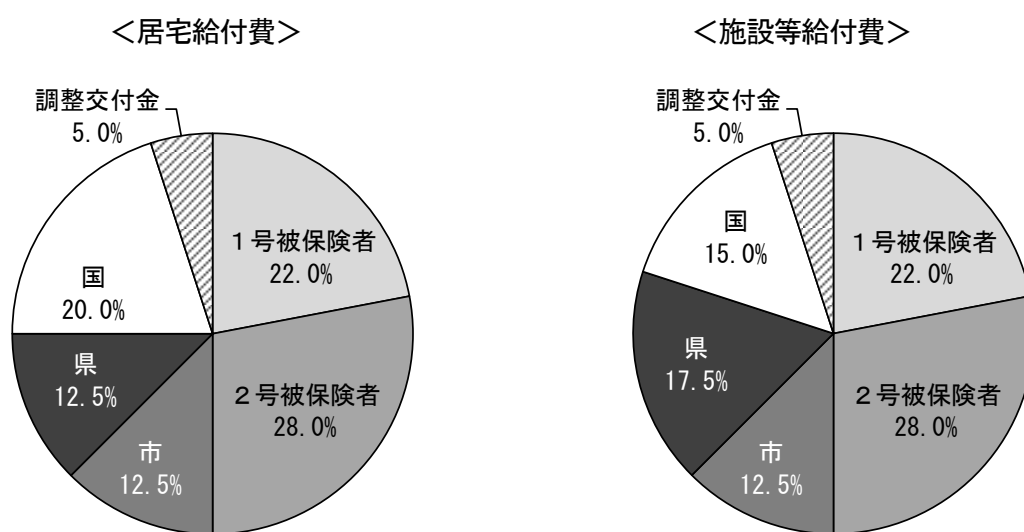
3 第1号被保険者の保険料

①負担割合

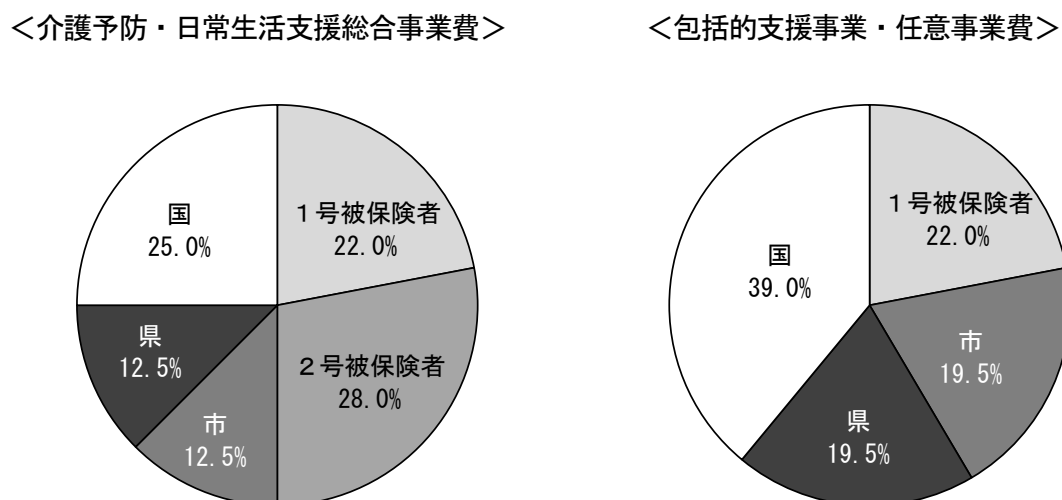
介護保険事業に必要な費用は、公費（国・県・市）と65歳以上の第1号被保険者の保険料、40～64歳の第2号被保険者の保険料で負担します。65歳以上の第1号被保険者の負担割合は、第5期計画期間（平成24～26年度）は全体の21%でしたが、第6期計画期間（平成27～29年度）では22%となります。

また、第1号被保険者の保険料は、3年間を通じ財源の均衡が図られるように設定します。

■介護保険給付費の財源構成



■地域支援事業費の財源構成



②所得段階別の保険料

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なります。本市では、第5期計画においてこの保険料段階を11段階としていました。第6期計画においては、所得の低い被保険者への配慮を行ったうえで、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定を行うため、さらなる多段階化（17段階）を行います。

※ 国の政令により低所得者の保険料軽減制度が実施される予定です。この内容により、保険料の軽減幅を定め、「基準額に対する比率」を引き下げる予定です。

■所得段階内訳・保険料率

所得段階	所得等の条件	基準額に対する比率
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税で「合計所得金額※+課税年金収入額」が80万円以下	×0.50
第2段階	世帯全員が住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円を超え120万円以下	×0.65
第3段階	世帯全員が住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が120万円を超える	×0.70
第4段階	住民税課税世帯で、本人は住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下	×0.85
第5段階 (基準)	住民税課税世帯で、本人は住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円を超える	×1.00
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額125万円未満	×1.10
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額125万円以上200万円未満	×1.20
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額200万円以上290万円未満	×1.45
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額290万円以上400万円未満	×1.50
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額400万円以上500万円未満	×1.65
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額500万円以上600万円未満	×1.70
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額600万円以上700万円未満	×1.80
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額700万円以上800万円未満	×1.85
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額800万円以上900万円未満	×1.90
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額900万円以上1,000万円未満	×1.95
第16段階	本人が住民税課税で、合計所得金額1,000万円以上1,500万円未満	×2.00
第17段階	本人が住民税課税で、合計所得金額1,500万円以上	×2.20

第 6 章 計画の推進体制

1 介護保険事業の適正な運営

(1) 介護保険に関する情報提供

介護保険制度や高齢者福祉サービスに関する情報及び利用方法、給付と負担のしくみなどについて広く市民に情報提供を行い、理解を深めます。

また、平成27年4月から、順次施行される各種の制度改正内容等について、広報、ホームページ等を通じて周知を図ります。

(2) ケアネット可児の充実

介護支援専門員（ケアマネジャー）※への研修や情報交換の機会として「ケアネット可児」が有効に活用されるよう、内容の充実を図ります。

(3) サービスの質の向上

サービス提供事業者などに対する研修等を通じてサービスの質の向上を図ります。

また、地域密着型サービスについては市が指定、指導権限を有しているため、事業者への立ち入り調査権限等も活用しながら適切な指導を行うとともに運営推進会議への参加を通じてサービスの質の向上を図っていきます。

2 計画の推進体制

(1) 計画の周知

本計画の内容などを広報紙や市のホームページを活用して市民に公開し、積極的な情報提供に取り組みます。

(2) 関係機関等との連携

可児市地域包括ケアシステム（K ケアシステム）※の構築に向けて、各圏域に設置する地域包括支援センター※を中核として、地域ケア会議※等を通じて地域の課題共有や解決策の検討などを進めるなかで、医療・保健・福祉・地域間のネットワーク強化を図ります。

また、第6期計画期間中に進める「介護予防・日常生活支援総合事業」は、NPO や民間事業者、住民ボランティア等の参加が必要不可欠であるため、担い手を増加させるための広報、啓発や、生活支援コーディネーター※などの配置により活性化を図ります。

(3) 可児市高齢者施策等運営協議会における検証

本計画の進捗状況の管理及び課題の抽出については、可児市高齢者施策等運営協議会において定期的に報告し、適正な点検、評価に努めます。

また、そこで得られた評価や課題に対しては、今後の運営に反映させ、適正な事業実施を図り、計画の見直し等に反映させていきます。

資 料 編

1 策定の経過

年月日	内容
平成 25 年 12 月	可児市高齢者の生活に関するアンケート調査の実施
平成 26 年 8 月	関係各課ヒアリングの実施
平成 26 年 9 月	事業者への施設整備意向調査
10 月 8 日	第 1 回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催
11 月 13 日	第 2 回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催
11 月 28 日	第 3 回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催
12 月 3 日	庁議幹事会
12 月 10 日	庁議
12 月 16 日	議会 教育福祉委員会報告
平成 27 年 1 月 9 日～ 30 日	パブリックコメントの実施
月 日	第 4 回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催

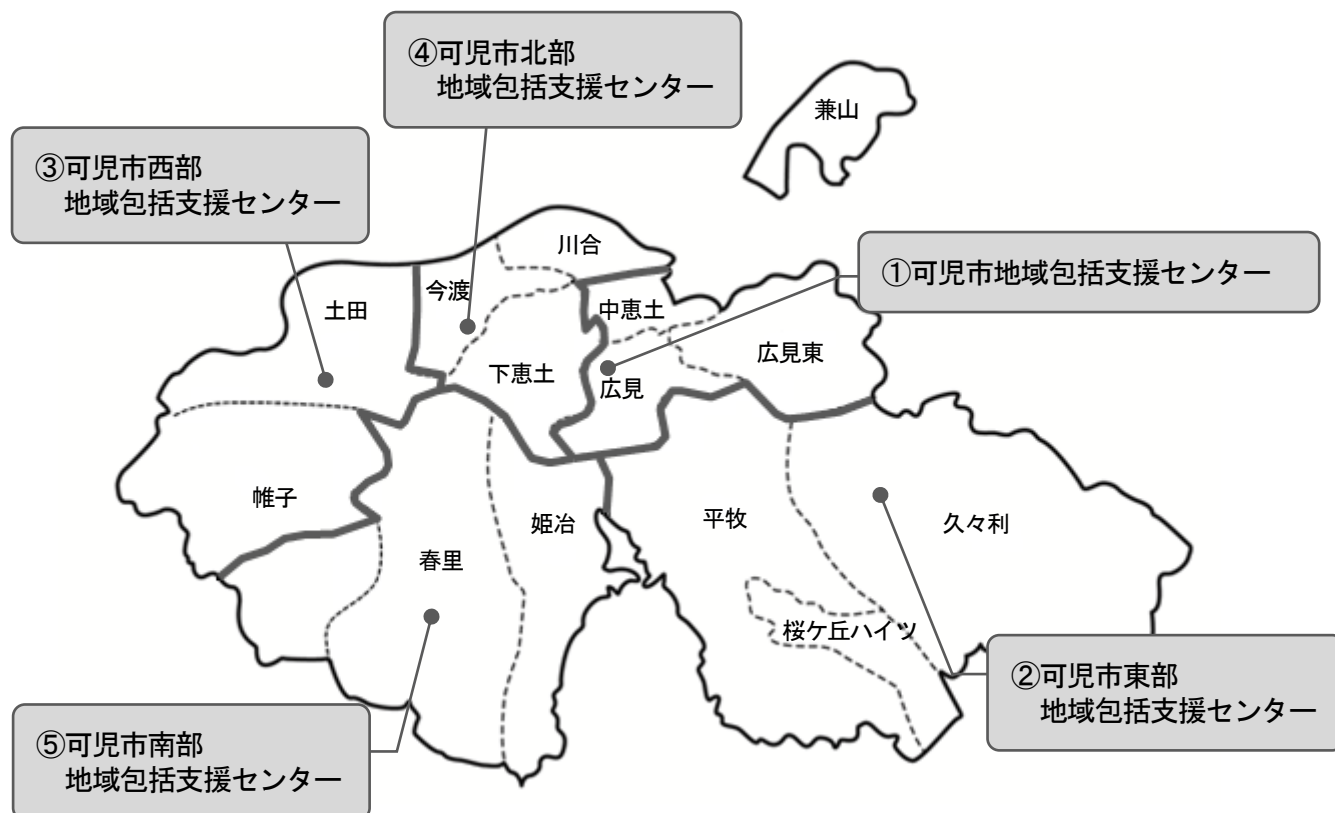
2 可児市高齢者施策等運営協議会委員名簿

(敬称略、順不同)

氏 名	所 属	備 考
くまがい とよかず 熊谷 豊一	可児医師会	委員長
に わ まこと 丹羽 誠	可児市自治連絡協議会	副委員長
にしやま ちとし 西山 知利	可児歯科医師会	
はやかわ よしや 早川 嘉哉	岐阜県薬剤師会	
おくむら ひろあき 奥村 啓明	可児市社会福祉協議会	
もりした くにひろ 森下 邦弘	可児市民生児童委員連絡協議会	
やまもと ゆたか 山本 豊	可児市健友連合会	
あ さ の みつる 浅野 満	特別養護老人ホーム春里苑	
おいし のりゆき 尾石 紀之	可児とうのう病院附属介護老人保健施設	
おかばやし しげる 岡林 繁	名城大学大学院都市情報学研究科・都市情報学部教授	
たなか としお 田中 敏雄	市民代表（一般公募）	
とちかわ さとし 栃川 敏	市民代表（一般公募）	

3 高齢者の相談窓口（一覧）

地域包括支援センター※は、高齢者のみなさんが住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように支援を行う総合機関です。



番号	センター名／住所	電話番号	担当地区
①	可児市地域包括支援センター 可児市広見 1 丁目 1 番地(可児市役所 2 階 高齢福祉課内)	TEL : 0574-62-1111 FAX : 0574-60-4616	広見東、広見、中恵土、兼山
②	可児市東部地域包括支援センター 可児市久々利 1527 番地(久々利苑 2 階)	TEL : 0574-64-5115 FAX : 0574-56-0513	平牧、桜ヶ丘ハイツ、久々利
③	可児市西部地域包括支援センター 可児市土田 900 番地 (可児とうのう病院附属介護老人保健施設内)	TEL : 0574-66-7171 FAX : 0574-25-2299	土田、帷子(中切、菅刈、石原、茗荷、長坂、帷子新町、鳩吹台、緑、虹ヶ丘)
④	可児市北部地域包括支援センター 可児市今渡 682 番地 1 (福祉センター内)	TEL : 0574-63-6200 FAX : 0574-62-5342	今渡、川合、下恵土
⑤	可児市南部地域包括支援センター 可児市塩河 2709 番地 1 (春里苑内)	TEL : 0574-66-6722 FAX : 0574-61-1121	春里、姫治、帷子(古瀬、美濃田、若葉台、愛岐ヶ丘、光陽台)

4 用語集

あ行

【歩こう可児302】

「市民一人ひとりが取り組む健康づくりのまち」をめざして、若い方から高齢の方まで、身近な所で、安全に、手軽にできるウォーキングを推進するもの。目標は、1回30分、2kmから3kmのウォーキングを週2回行うこと。

【インフォーマルサービス】

近隣や地域社会、ボランティア等が行う非公式な援助のこと。フォーマルサービス（公的機関等が行う制度に基づいた社会福祉サービス）の対語。

か行

【介護サービス】

要介護認定で要介護1～5と認定された人が利用できるサービス。日常生活を送ることが困難であり、介護が必要な人を支援することを目的としたもの。

【介護支援専門員（ケアマネジャー）】

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

【介護予防サービス】

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

【可児市地域包括ケアシステム（Kケアシステム）】

地域性や住民同士のつながり、既存の資源などを大切にしながら、医療・介護関係者や地域の方々とともに考え実践していく可児市ならではの地域包括ケアシステム。（P79参照）

【緊急通報システム】

ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯を対象に市が行っている事業で、急病やけがなどの緊急時に装置のボタンを押すことで、市が委託するセンターに通報され相談員が対応するシステムのこと。

【ケアマネジメント】

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

【軽費老人ホーム】

60歳以上の人であって、身体機能の低下が認められるなど居宅において生活することが困難な高齢者に対して、生活相談や食事など日常生活に必要なサービスを行うことによって自立した生活が継続できるよう工夫された施設。

【Kルート】

市内の名所・旧跡や四季折々の風光明媚な風景など多彩なスポットを1本のルートとして結び、ウォーキングやサイクリング等、自然とのふれあいや、家族・友人との交流、健康維持や心のやすらぎなどそれぞれの目的で楽しんでいただけるよう提案しているもので、案内看板等必要な整備を順次進めている。現在、13のモデルコースを設定し公表している。なお、「Kルート」のKは、可児・健康・子育て・観光などの頭文字を象徴するもの。

【合計所得金額】

所得の種類ごとに一年間の収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により異なる。）を差し引いた金額を合計した金額で、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のこと。

【高齢者大学】

市内在住の60歳以上の人を対象に実施している学習講座。生涯学習の観点に立ち、高齢者にふさわしい教養と社会的能力を高めるための場を提供し、これによって、高齢者が健康で生きがいのある豊かな生活を創り出すことをねらいとしている。

【高齢者大学院】

①高齢者大学を受講していること、②高齢者大学を過去2年以上受講していること、の2点の要件を満たす人が参加できる学習講座。

【コーホート変化率法】

コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法のこと。

さ行

【サービス付き高齢者向け住宅】

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こと。入居者に安否確認と生活相談を提供することを必須とする。

【生活支援コーディネーター】

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

【成年後見制度】

契約の締結等を行う代理人を選定したり、本人が誤った判断により締結した契約を取り消すことができるようにするなど、認知症や知的障がいなどで判断能力が不十分な成年者の権利を保護するための制度。

た行

【宅老所】

有志団体または個人が、寝たきりや認知症の予防、孤立感の解消、生活範囲の拡大を図ることを目的として、民間住宅または集会施設を利用して、見守りの必要な在宅高齢者などに集いの場を提供するもの。

【単位民協】

市内9つの地域の民生委員・児童委員がそれぞれの地域で組織している民生児童委員協議会のこと。

【団塊の世代】

第二次大戦後、昭和22年～24年に生まれた世代のこと。

【地域ケア会議】

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。地域のニーズや課題の把握、新たな支援サービスの提言、既存サービスのシステム化等を目的に、地域の方や専門家等と一緒に話し合い考える場として地域包括支援センターが平成25年度から実施している。

【地域支え合い活動】

高齢弱者をはじめ、地域の中で支援を必要としている方々のために地域の方の手により行われる活動。地域の中でその必要性が話し合われ、そこから実施していくこととなった助け合いの活動、または、従来から自然発生的に行われている住民同士の助け合い活動など。

【地域支え愛ポイント制度】

市民の地域社会への貢献活動を全面的に応援し活発化させるため、「子育て世代が安心して暮らせるための活動」と「高齢者が地域で健康、安気に暮らせることにつながる活動」に対し、活動に応じたポイントを交付する制度。このポイントを1年間貯めることにより、市で発行する地域通貨「Kマネー」（市内の協力店で利用可能）と交換することができる。

【地域支援事業】

介護保険事業の中で行われる事業は、要介護（支援）認定者が介護（予防）サービスを利用した場合に支出する「介護（予防）サービス給付費」と、この「地域支援事業」に大別される。「地域支援事業」は、要介護・要支援状態になることを予防し、要介護状態となった場合でも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供する事業のこと。また、「地域支援事業」は、要支援・要介護状態の予防・軽減・悪化防止のためのサービスを提供する「介護予防事業」と、介護予防ケアマネジメントや地域支援の総合相談などを行う「包括的支援事業」、家族介護支援や介護サービス給付費の適正化を図る事業などを行う「任意事業」に大別される。

なお、今回の制度改正を受け平成27年度からは、「介護予防事業」は「介護予防・日常生活支援総合事業」にかわり、「包括的支援事業」においても内容の充実強化が図られる。（詳細は6ページ）。

【地域福祉協力者】

地域で、一人暮らしや体の不自由な方、子どもを見守る人。高齢化や核家族化が進む中、見守りが必要な人を地域で見守り、安心して暮らせるまちづくりをめざすため、地域福祉協力者制度を平成22年度から実施している。

【地域包括ケアシステム】

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

【地域包括支援センター】

地域の高齢者の総合相談、介護予防のための支援、高齢者の虐待防止、権利擁護や地域の支援体制づくりなどを行い、高齢者の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。原則として、保健師、

社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。（P76参照）

【地域見守り協力活動】

地域の見守り体制をより強化するため、郵便、新聞、牛乳、電気、ガスなど各家庭を業務で訪問している様々な民間事業者と「可児市地域見守り協力活動に関する協定」を締結し、より多面的に一人暮らしの高齢者世帯等、気がかりな世帯の異変を早期に発見し、迅速に支援につなげる仕組み。

【地区社協（地区社会福祉協議会）】

可児市社会福祉協議会では、市域を自治連合会の単位で14地区に分けて、地区社会福祉協議会を組織している。これら14の各地区社会福祉協議会では、それぞれの地域で検討した地域福祉活動を実施している。

【特定健診（特定健康診査）】

40歳以上75歳未満の人に対し、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出する健診。

な行

【日常生活圏域】

市町村介護保険事業計画において市町村が定めるもので、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件を勘案して定めるもの。

一般的には、小学校区、中学校区、旧行政区、地域づくりの単位など地域の特性を踏まえて設定する。本市においては、第3期計画（平成18～20年度）の策定にあたり、自治連合会の地域を基本として、「今渡・川合・下恵土」、「帷子」、「土田・春里・姫治」、「平牧・久々利・桜ヶ丘」及び「広見東・広見・中恵土・兼山」の5つに分けて設定している。

【日常生活自立支援事業】

認知症や知的障がい等の判断能力が不十分な人の福祉サービス利用を援助し、地域で自立した生活を送れるように日常的金銭管理や定期的訪問を行うなどの支援制度。社会福祉協議会で実施している。

【認知症】

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

【認知症サポーター】

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

は行

【8020運動】

歯科に関する運動で、満80歳で20本以上の歯を残そうとするのが主目的の運動。厚生労働省や日本歯科医師会により推進されている。

【バリアフリー】

住宅建築用語としては、段差などの物理的な障壁の除去をいうが、福祉的にはより広く高齢者や障がい者などの社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去という意味で用いられる。

【避難行動要支援者】

災害発生時や災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難なため特に支援を必要とするとして、可児市地域防災計画で定められた範囲の人のこと。

【福祉有償運送】

NPOや社会福祉法人などの非営利法人が、高齢者や障がい者等公共交通機関を使用して移動することが困難な人を対象に、通院、通所、レジャーなどを目的に有償で行う車による移送サービス。

【ふれあい・いきいきサロン】

高齢の方や子育て中の親子の方と市民の皆さんが歩いて行ける場所で、気軽に・楽しく・自由に集い、一緒にお茶を飲んだり、話をしたりすることで、楽しいひとときを過ごす仲間づくりの活動の場。原則、月1回以上、1回2時間程度開催されるものを言う。社会福祉協議会がサロンの立ち上げや運営を支援しており、備品の貸し出しや活動補助金（交付条件あり）の支給などを行っている。

【法人後見事業】

社会福祉法人や社団法人、NPOなどの法人が成年後見人になり、ご親族等が個人で成年後見人等に就任した場合と同様に、判断能力が不十分な人の保護・支援を行う事業のこと。

【補足給付】

低所得者が、施設入所サービスや短期入所サービスを利用する際、本人負担とされている食費・居住費について、限度額を超えるサービス費を給付するもの。

や行

【ユニバーサルデザイン】

高齢者や障がいのある人のみならず、可能な限りすべての人を対象として想定し、「どこでも、誰でも、自由に、使いやすく」デザインすること。

【養護老人ホーム】

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

介護サービス・介護予防サービス 一覧

居宅サービス、地域密着型サービスのうち、(*)のサービスには介護予防を含みます。

サービス名	内容
居宅サービス	介護保険サービスのうち、施設へ入所・入居してサービスの提供を受けるもの以外の、自宅を生活の拠点として受ける介護保険サービスのこと。
訪問介護(*)	居宅において介護を受ける要介護者等に対して、介護福祉士等の訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話のこと。
訪問入浴介護(*)	介護を受ける要介護者等の居宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護のこと。
訪問看護(*)	居宅において介護を受ける要介護者等に対して、看護師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士により行われる療養上の世話、または必要な診療の補助を行うこと。
訪問リハビリテーション(*)	居宅において介護を受ける要介護者等に対して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションのこと。
居宅療養管理指導(*)	居宅において介護を受ける要介護者等に対して、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が、訪問して行う療養上の管理及び指導のこと。
通所介護(*)	居宅において介護を受ける要介護者等をデイサービスセンター等に通わせ、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練等を行うこと。
通所リハビリテーション(*)	居宅において介護を受ける要介護者等で病状が安定期にある者に対し、介護老人保健施設、病院、診療所において心身機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、医学的管理の下で、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うこと。
短期入所生活介護(*)	居宅において介護を受ける要介護者等を特別養護老人ホームまたは老人短期入所施設に短期間入所させ、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等を行うこと。
短期入所療養介護(*)	居宅において介護を受ける要介護者等を介護老人保健施設、介護療養型医療施設、医療法による療養病床を有する病院または診療所等に短期間入所させ、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の世話を行うこと。
福祉用具貸与(*)	居宅において介護を受ける要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具の貸与のこと。
特定福祉用具販売(*)	居宅において介護を受ける要介護者等の入浴または排せつの用に供する福祉用具を政令に定めるところにより行われる販売のこと。
住宅改修費(*)	介護を受ける要介護者等が、その居住する住宅について改修を行った場合、市町村が要介護者の心身や住宅の状況から必要と認めたときは、介護保険から居宅介護住宅改修費が支給されるもの。

サービス名		内容
	特定施設入居者生活介護 (*)	有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居している要介護者等について、当該施設が特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話のこと。
地域密着型サービス		高齢者が身近な地域での生活が継続できるようにするためのサービス。事業者の指定や指導・監督は市町村が行い、日常生活圏域ごとの必要量を定め、計画的な整備を行う。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービス。1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」がある。
	夜間対応型訪問介護	居宅の要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、その者の居宅において介護福祉士等の訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話のこと。
	認知症対応型通所介護(*)	居宅の要介護者等であって、認知症である者について、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム等の施設またはデイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言等日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと。
	小規模多機能型居宅介護 (*)	居宅の要介護（支援）認定者について、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、居宅において、またはサービスの拠点に通わせ、もしくは短期間宿泊させ、入浴、排せつ、食事等の介護、調理・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと。
	認知症対応型共同生活介護(*)	要介護者等であって認知症である者を、共同生活を行う住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29人以下の介護専用型有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居している要介護者について、当該施設が地域密着型特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話のこと。
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入所定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者について、当該施設が地域密着型施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話のこと。
	複合型サービス	複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、1つの事業所が一体的に提供するサービス。現在は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせが提供可能サービスとして定められている。
	地域密着型通所介護（仮称）	一定定員以下の小規模型な通所介護のこと。制度改正により、平成28年度から小規模な通所介護事業所は、市が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられることとなる。

サービス名	内容
施設サービス	自宅・在宅での介護が困難になった要介護認定者が、施設に入所（入院）して受けるサービスのこと。
介護老人福祉施設	身体上または精神上著しい障がいがあるため、常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者（要介護者）を入所させ、施設サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とする施設。
介護老人保健施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を行うとともに、その日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。
介護療養型医療施設	医療法に規定された、療養病床を有する病院・診療所において、その療養病床に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。
居宅介護支援	要介護者が自宅で適切にサービスを利用できるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿ってケアプランを作成したり、さまざまな介護サービスの連絡・調整などを行うこと。
介護予防支援	要支援 1 または要支援 2 の認定を受けた人に対し、介護予防サービスを適切に利用できるよう介護予防プランの作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行うこと。

可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第6期)

発 行 : 可児市
編 集 : 可児市健康福祉部高齢福祉課
〒509-0292 岐阜県可児市広見一丁目1番地
電 話 0574-62-1111 (代表)
F A X 0574-60-4616
電子メール koreifukusi@city.kani.lg.jp
ホームページ <http://www.city.kani.lg.jp/>
発行年月 : 平成27年3月
