

可児市 高齢者福祉計画及び 介護保険事業計画

（ 第7期 平成30年度 ▶▶▶ 平成32年度 ）

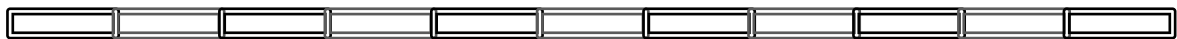
【素 案】

平成29年12月

可児市

【目次】

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画の背景と目的	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 第7期計画のポイント	4
第2章 高齢者を取り巻く現状	7
1 高齢者の状況	8
2 介護保険サービスの状況	13
3 第6期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（平成27～29年度）の評価	21
4 アンケート調査結果からみる高齢者のニーズ等	33
第3章 計画の基本理念及び基本目標	43
1 可児市の現状と地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み状況	44
2 本計画の基本理念	48
3 基本目標と施策体系	50
第4章 施策の内容	52
I 健康で生きがいをもって暮らせるまちづくり〈自助〉	53
II 地域のあらゆる団体が連携して見守り・支え合えるまちづくり〈共助〉	58
III 適切なサービスが過不足なく提供され安気に暮らせるまちづくり〈公助〉	64
第5章 サービス事業量と保険料	73
1 サービス事業量と保険料の算定方法	74
2 要支援・要介護認定者数の推計	75
3 介護（介護予防）サービスの第7期計画期間の推計	76
4 介護保険の総事業費の見込み	78
5 第1号被保険者の保険料	81
第6章 計画の推進体制	83
1 計画の周知	84
2 関係機関等との連携	84
3 計画の進捗状況の確認	84
4 可児市高齢者施策等運営協議会における検証	84
資料編	85
1 策定の経過	86
2 可児市高齢者施策等運営協議会委員名簿	87
3 高齢者の相談窓口（一覧）	88
4 用語集	89



第 1 章 計画の基本的な考え方



1 計画の背景と目的

国立社会保障・人口問題研究所によると、我が国では、平成 47 年に総人口に占める高齢者の割合が 33.4%となり、「3人に1人が高齢者」になるという推計も出されており、高齢者の増加傾向が加速度的に進んでいくものと思われます。

平成 12 年にスタートした介護保険制度は、進行する高齢化や核家族化による家族の介護機能の低下などに対応し、高齢期の市民を支える制度として浸透・定着してきました。しかし、要支援・要介護認定者の増加やそれに伴う介護給付費の増加、認知症[※]高齢者の増加、在宅医療ニーズの増大、家族介護者の負担など、様々な課題は未だ山積しており、制度の持続可能性を確保しつつ、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備することが喫緊の課題となっています。

また、国では平成 28 年度に「我が事・丸ごと地域共生社会[※]実現本部」を設置し、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティの育成の実現のため、高齢者福祉における地域包括ケアの概念を、様々な分野に横断的に広げていく方向性を示しています。15～64 歳の生産年齢人口の減少が進み、介護の担い手が減少する一方、高齢者の就労や社会参加への意欲が高まる中で、より多様な主体が地域の中に参画・連携することが重要になっています。

可児市（以下、「本市」という）では、平成 27 年 3 月に「可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第 6 期）」（平成 27～29 年）を作成し、「輪をつなぎ みんなで笑顔 つくる可児」という基本理念の下、2025 年を見据えた中長期的なサービス給付・保険料水準の推計を行い、また、日常生活の場となる圏域の中で、医療・介護・予防・生活支援サービス・住まいが包括的に提供される「地域包括ケアシステム[※]」の構築を図ってきました。

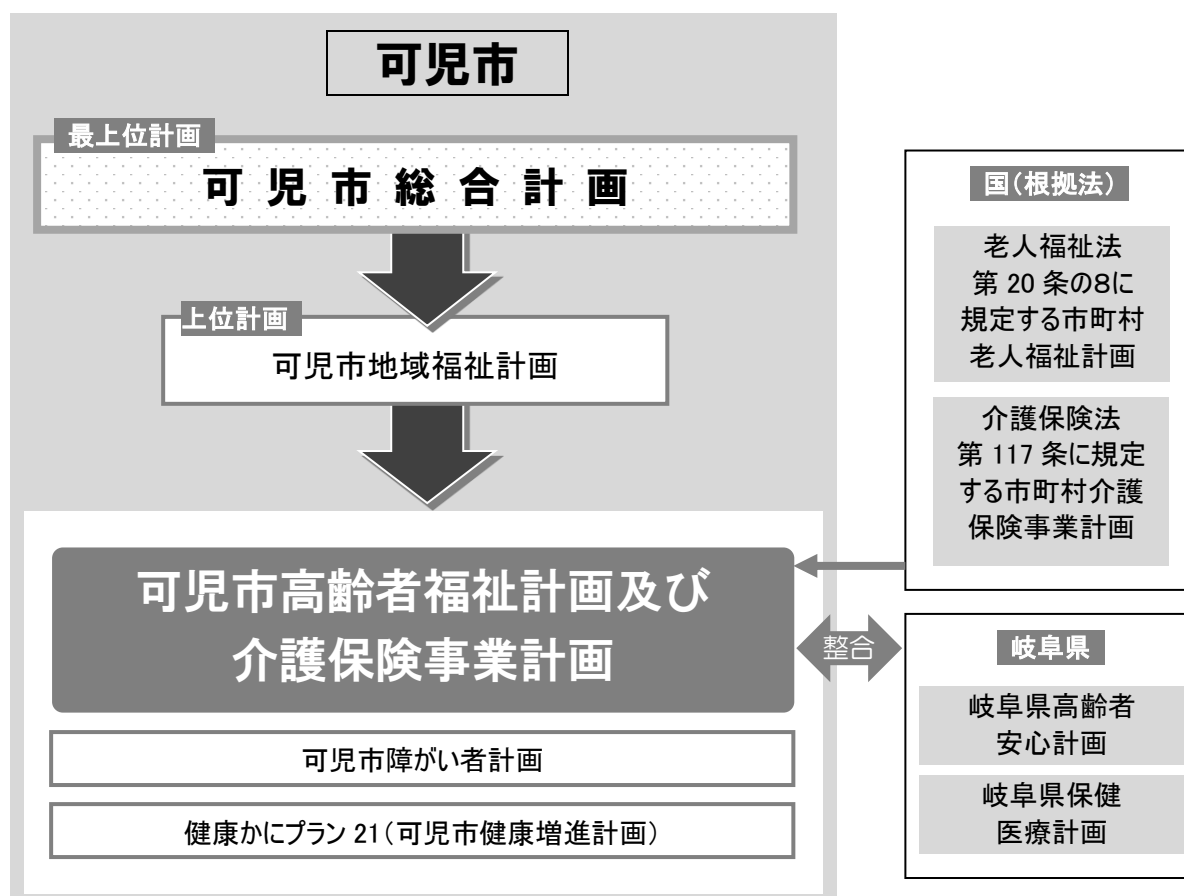
今回策定する「可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第 7 期）」（以下、「本計画」という）は、可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（第 6 期）で定めた方向性を継続し、団塊の世代[※]が後期高齢者となる平成 37 年度を見据え、介護保険制度が持続可能なものとなるよう、地域包括ケアシステムの深化[※]に向けた取り組みを進めます。

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。（同じ用語が複数回出てくる場合は、初出のものだけに印をつけています。）

2 計画の位置づけ

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条、「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に基づき策定するものです。本市では、介護保険事業と高齢者福祉事業の円滑な運営を図るために、「介護保険事業計画」と「高齢者福祉計画」を一体的に策定します。

また、岐阜県の計画との整合性を図るとともに、「可児市総合計画」を最上位計画、「可児市地域福祉計画」を上位計画に位置付けます。



3 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。

また、中長期視点として、団塊の世代のすべての人が 75 歳以上の高齢者となる平成 37 年を見据え、施策を展開します。

H27 年	H28 年	H29 年	H30 年	H31 年	H32 年	H33 年	H34 年	H35 年	H36 年	H37 年	H38 年
第 6 期											
			第 7 期(本計画)								
						第 8 期					
									第 9 期		

4 第 7 期計画のポイント

厚生労働省では、「全国介護保険担当課長会議」等を通じて、介護保険事業計画に関する制度改正の内容や方針を示しています。本計画では、こうしたことを踏まえて施策を推進します。

(1) 平成 37 年を見据えた計画の策定

持続可能な介護サービス^{*}・介護予防サービス^{*}の仕組みのため、前回計画から引き続き、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年を見据え、介護需要やサービス種類ごとの必要量見込みを算出し、そのために必要な保険料水準を推計します。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

日常生活の支援が包括的に確保される仕組みである地域包括ケアシステムについて、第6期計画の考え方を継承しつつ、第9期計画（平成36～38年）までを視野に入れ、さらなるシステムの深化・推進を図ります。

■地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法改正案等のポイント

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進(介護保険法)

・全市町村が保険者機能を発揮して自立支援・重度化防止に取り組むよう、

①データに基づく課題分析と対応

②適切な指標による実績評価

③インセンティブの付与

} を法律により制度化する。

2 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)

・今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活機能」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（「介護医療院」（p99参照））を創設する。

・医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備する。

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等(介護保険法、社会福祉法、障害者総合支援法、児童福祉法)

・「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定するとともに、理念実現のための包括的な支援体制づくりを規定する。

・高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに共生型サービス※を位置付ける。

(3) 医療計画との整合性の確保

地域包括ケアシステムを構築するための医療介護連携のキーワードとして、「生活者視点における切れ目のない医療介護サービス」「サービス提供者にとっての顔の見える関係づくり」等が重要になっており、第7期介護保険事業計画と同時期に見直される「岐阜県保健医療計画」（地域医療構想含む）との整合性を確保します。

(4) 保険者機能の強化と地域マネジメントの推進

高齢者が、自らの能力に応じて地域の中で自立した生活を送ることや要介護状態となることを予防することといった介護保険制度の理念を踏まえ、以下のような必要な仕組みを経て、計画の策定及び施策の推進を進めます。

■介護保険制度の持続可能性の確保のための介護保険法改正案等のポイント

1 現役並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- ・平成 30 年の 8 月より、2 割負担者のうち現役世帯並み（本人の合計所得金額*220 万円以上を基本に設定）の所得がある人の負担割合を 3 割とする。

2 高額介護サービスの見直し

- ・平成 29 年 8 月より、高額介護サービス費の第 4 段階（世帯の誰かが市区町村民税を課税されている世帯）の人の月額上限額を 37,200 円から 44,400 円とする。
- ・ただし、1 割負担者のみの世帯では、年間の上限額（446,400 円）を設定する。（3 年間の時限措置）

3 調整交付金の見直し

- ・介護給付費調整交付金（市区町村間において 1 号被保険者の内、75 歳以上が占める割合等の格差を調整するための交付金）の年齢区分を①65～74 歳、②75 歳以上の 2 区分から、①65～74 歳、②75～84 歳、③85 歳以上の 3 区分に細分化し、特に年齢が高い高齢者が多い市区町村に対して重点的に配分する。

4 介護納付金における総報酬制の導入

- ・平成 29 年 8 月より段階的に、各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険者間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする。
- ・また、平成 30～32 年にかけて、第 2 号被保険者負担率は、28%から 27%となる。

5 介護保険適用除外施設における住所地特例の見直し

- ・介護保険の適用除外施設（障がい者支援施設や救護施設等）から介護保険施設に移った際に、適用除外施設が所在する市町村の負担が過度になり過ぎないように、適用除外施設の対象を見直し、住所地特例*を拡大する。



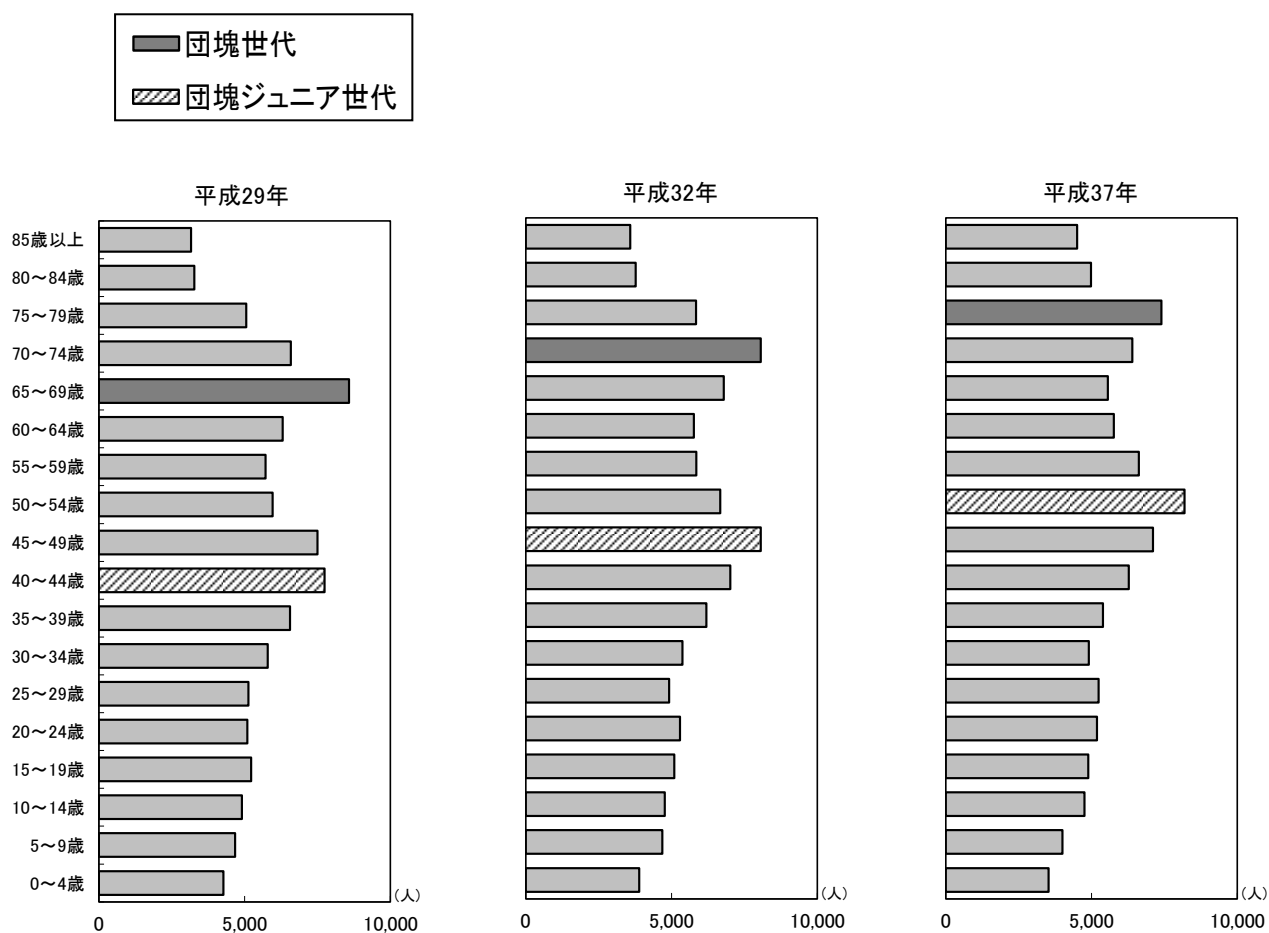
第 2 章 高齢者を取り巻く現状



1 高齢者の状況

(1) 人口の動態

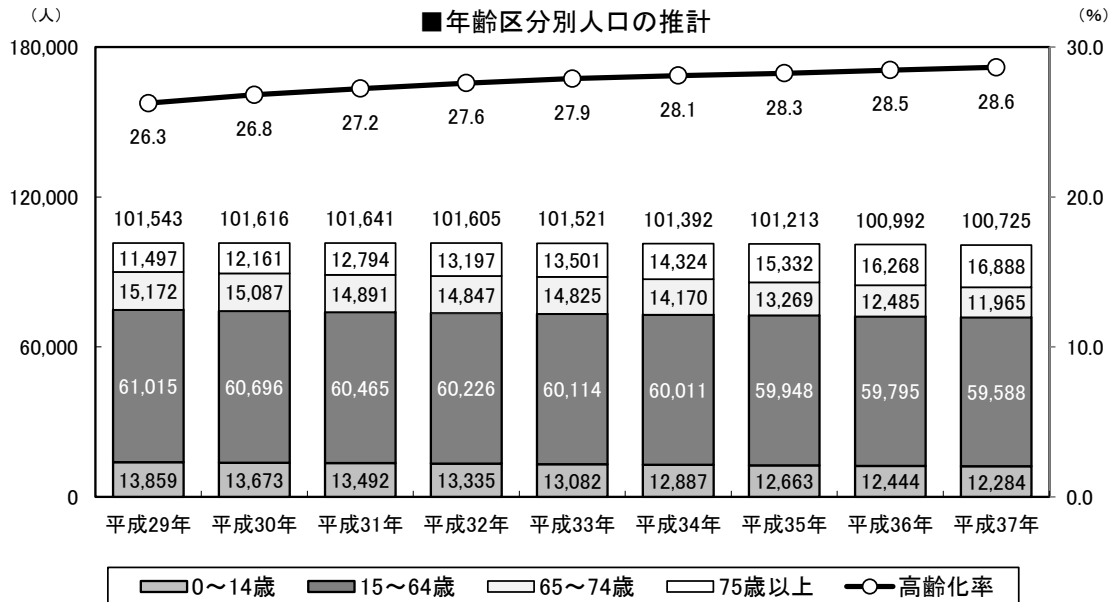
本市の平成29年の総人口は101,543人、そのうち65歳以上の人口は26,669人となっており、高齢化率は26.3%を占めています。今後の総人口の推計値を見ると、高齢化率は平成32年に27.6%、平成37年には28.6%となることが見込まれています。また、平成37年には団塊の世代は75歳以上の後期高齢者となっており、団塊ジュニア世代は50～54歳となっています。



資料：住民基本台帳（平成29年10月1日現在。平成32、37年は平成25～29年の推移を基にコーホート変化率法^{*}で算出）

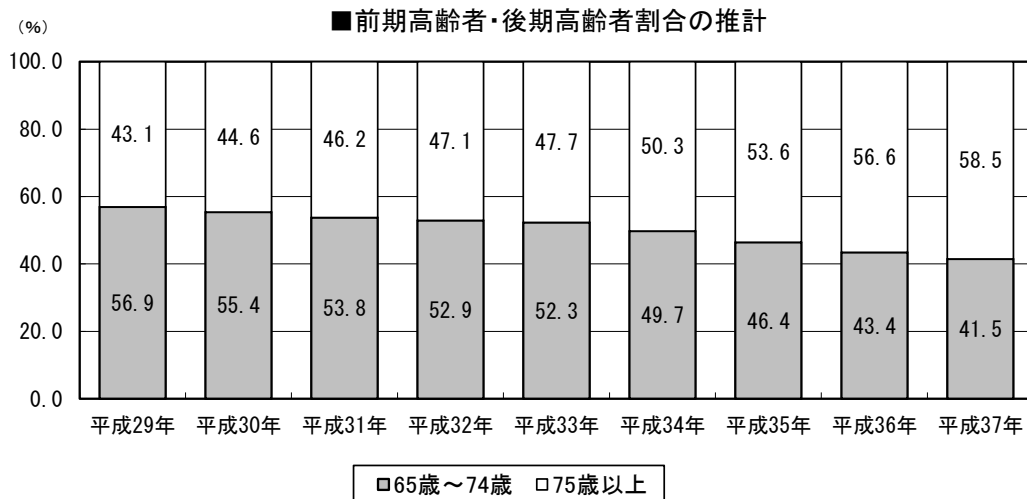
(2) 年齢区分別人口の推計

本市の総人口は減少していくことが見込まれます。一方、高齢者人口は、75歳以上の後期高齢者が平成37年まで増加しながら推移することが見込まれます。また、平成34年以降、後期高齢者数が65～74歳の前期高齢者数を上回り、医療や介護のリスクを抱えやすい後期高齢者の増加等に伴う課題がさらに顕在化することを見据える必要があります。



注：小数点以下を四捨五入で処理しているため、各年齢区分の合計と総人口の値が一致しないことがある。

資料：住民基本台帳（平成29年10月1日現在。平成30年以降は平成25～29年の推移を基にコーホート変化率法で算出）

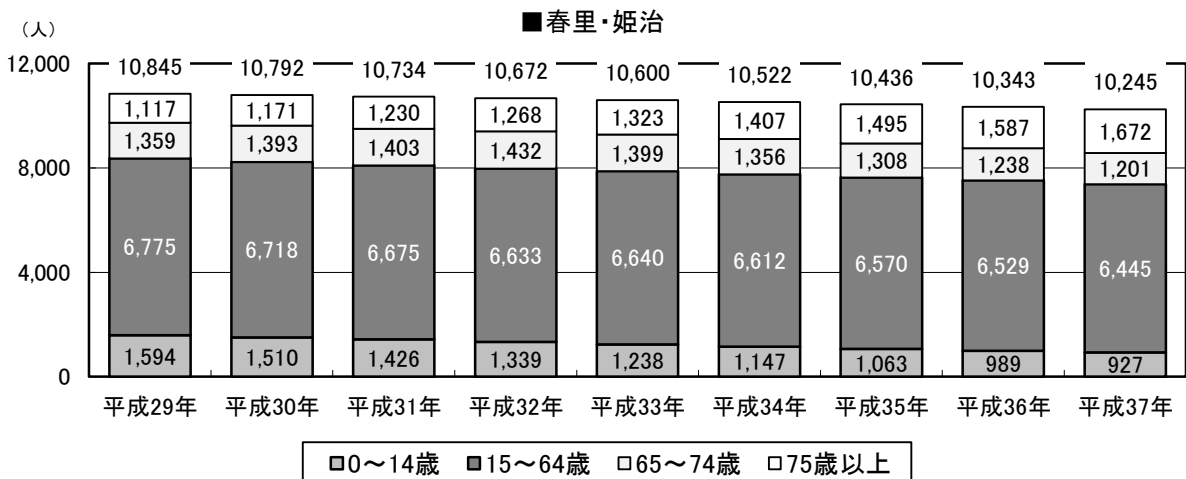
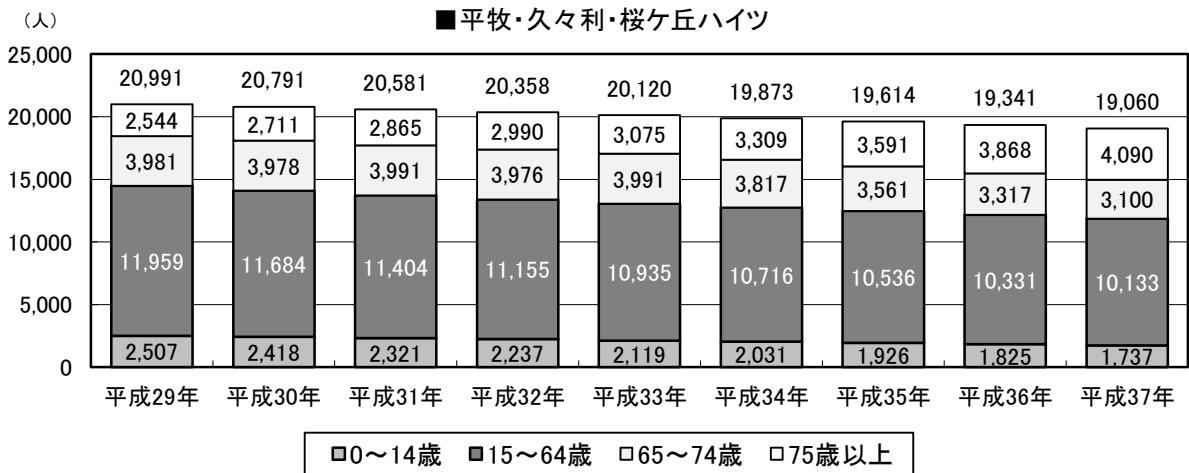
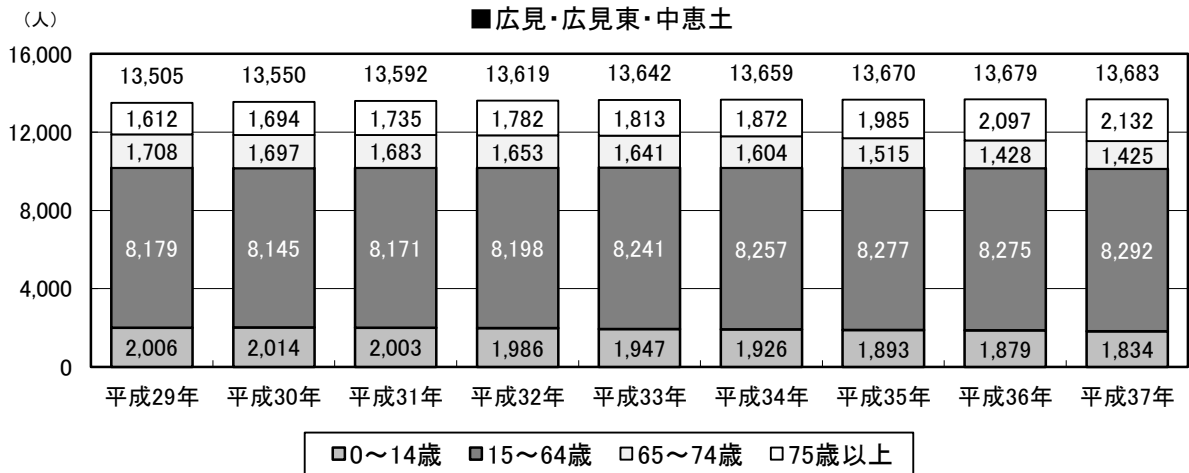


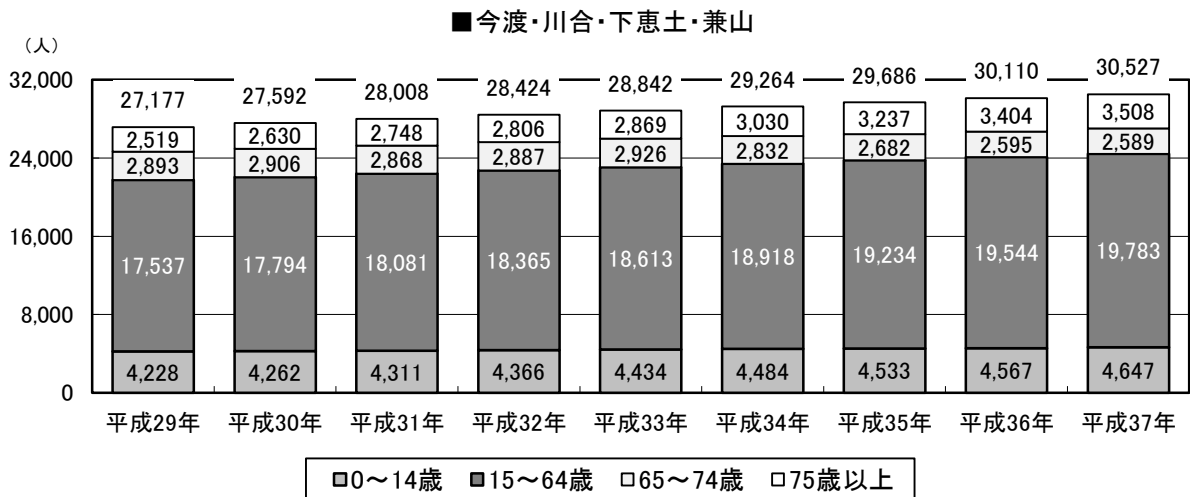
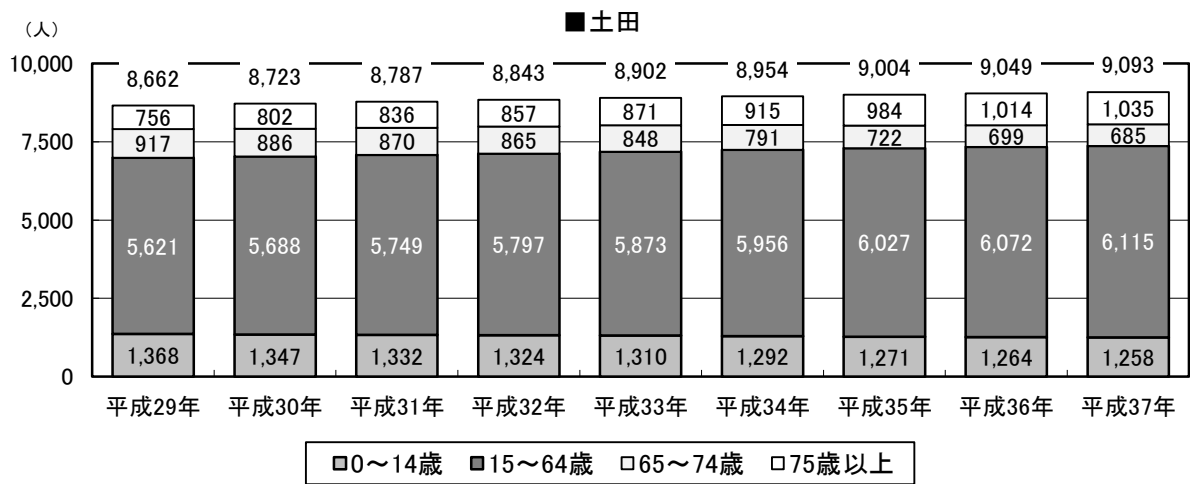
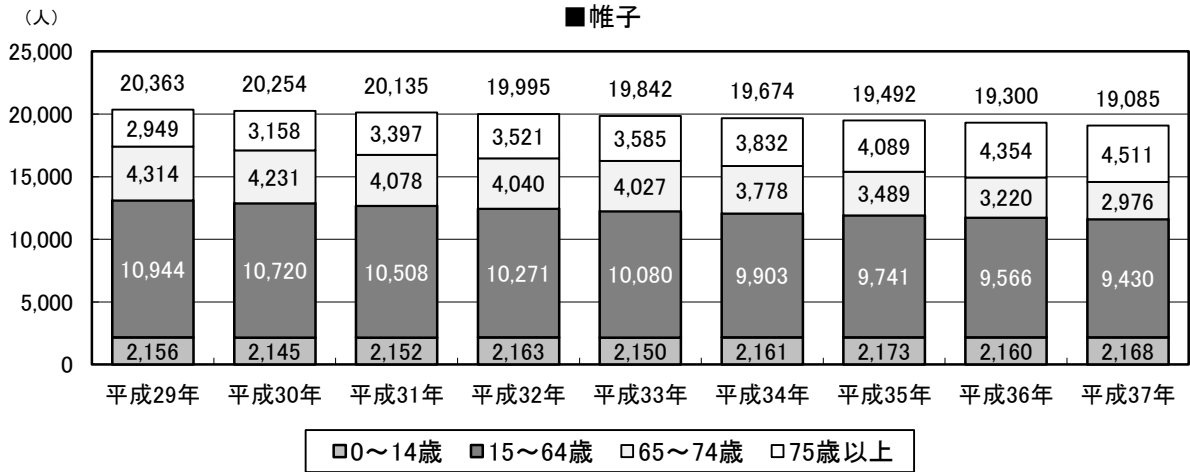
資料：住民基本台帳（平成29年10月1日現在。平成30年以降は平成25～29年の推移を基にコーホート変化率法で算出）

(3) 日常生活圏域*別の人口推計

日常生活圏域別に、直近5年間の人口推移をもとに人口推計を算出すると、今渡・川合・下恵土・兼山圏域では人口増加、広見・広見東・中恵土圏域及び土田圏域ではほぼ横ばいでの推移、それ以外の圏域では人口減少が、それぞれ見込まれています。

医療・介護の必要性が高まる75歳以上の人口は、圏域ごとの差が大きく「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」と「帷子」では、平成37年度までに50%を越える増加が見込まれます。





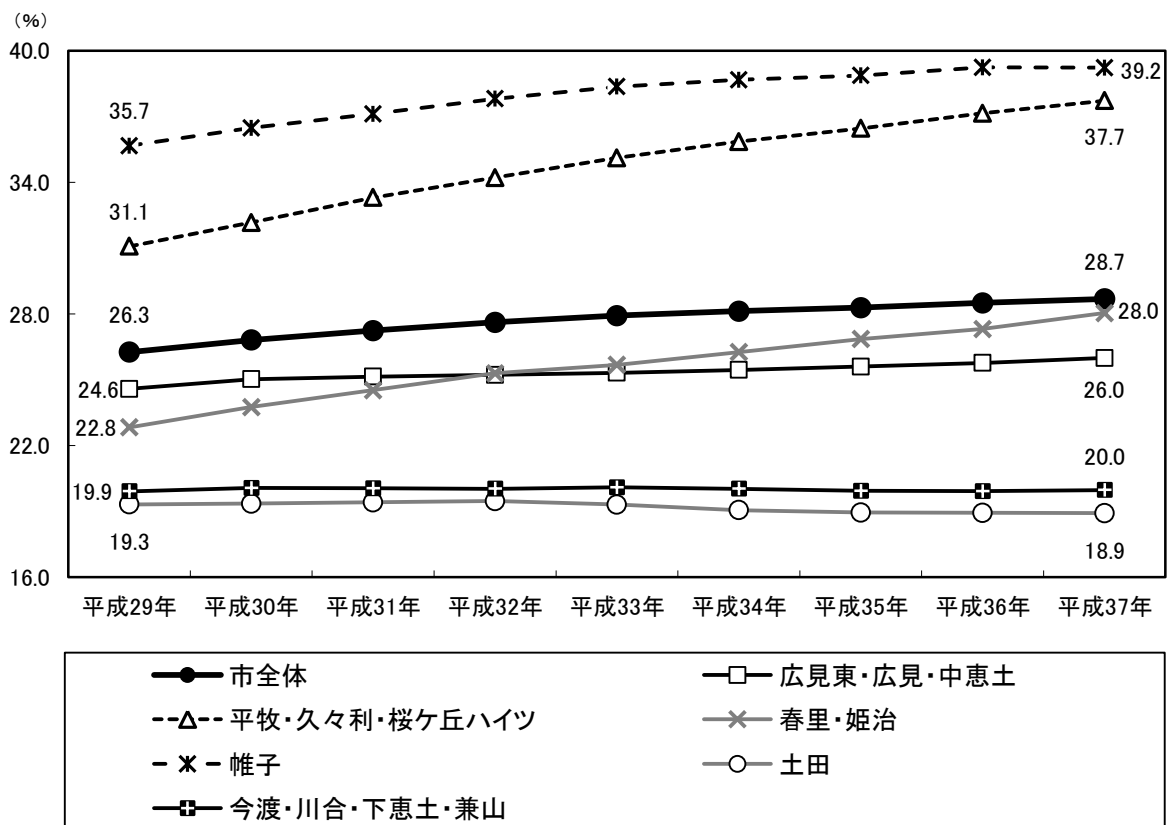
注：推計は各日常生活圏域の特徴を把握するため、日常生活圏域ごとに、直近5年間の人口増減（男女・年齢別人口）の変化率を基に行っており、各日常生活圏域の推計結果の合計と総人口の推計結果（p.9）とは合致しない。

資料：住民基本台帳（平成29年10月1日現在。平成30年以降は平成25～29年の推移を基にコーホート変化率法で算出）

(4) 日常生活圏域別の高齢化率の推計

日常生活圏域別に、平成 37 年までの高齢化率の推計値をみると、現在、高齢化率が比較的低い今渡・川合・下恵土・兼山圏域ではほぼ横ばいで推移し、土田圏域では微減しています。

一方、それ以外の圏域では高齢化率の増加が見込まれ、帷子圏域では平成37年に39.2%の高齢化率となることが推計されています。また、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ圏域では、平成 29 年から平成 37 年にかけて、高齢化率が 6.6 ポイント増加することが推計され、人口が減少する一方、急激に高齢者の割合が高まるものと思われます。



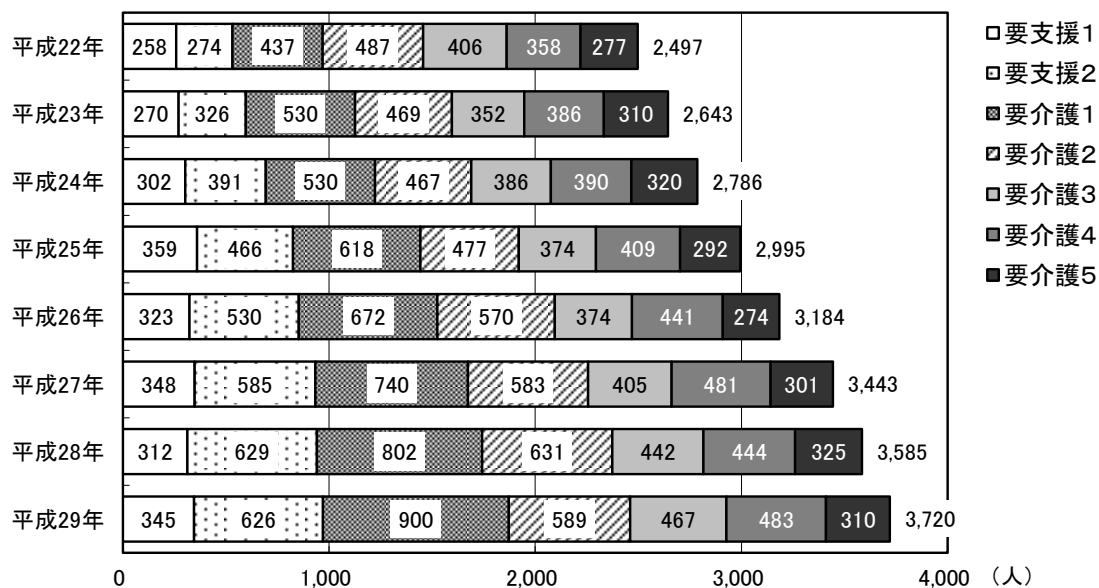
資料：住民基本台帳（平成 29 年 10 月 1 日現在。平成 30 年以降は平成 25～29 年の推移を基にコーホート変化率法で算出）

2 介護保険サービスの状況

(1) 要支援・要介護認定者について

65歳以上の要支援・要介護認定者数は、平成29年時点で3,720人となっており、平成27年（第6期計画期間初年度）から277人増加しています。また、平成24年以降、要支援2、要介護1の軽度の認定者が増加し続けています。

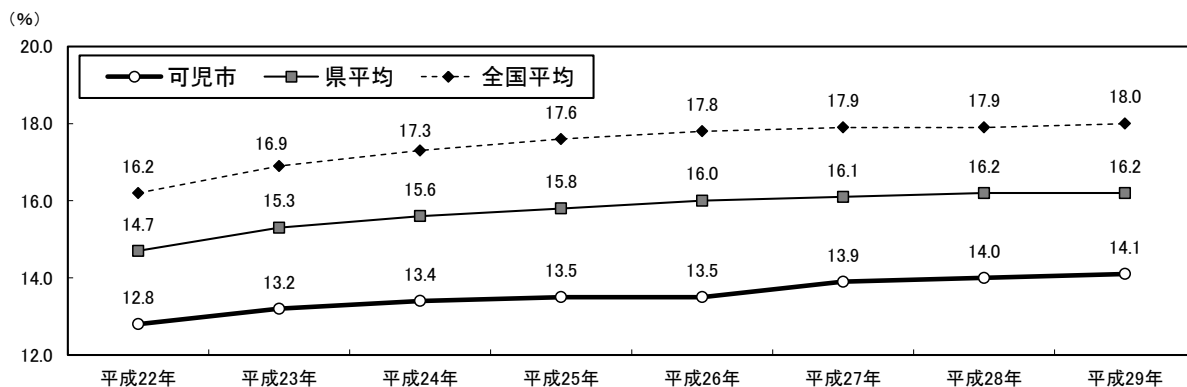
平成28年度以降は、介護予防・日常生活支援総合事業*のサービス提供を開始したため、認定者数の増加率が低くなっています。



資料：介護保険事業状況報告年報（平成28、29年のみ介護保険事業状況報告3月月報）

(2) 要支援・要介護認定率の比較

本市の認定率（65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合）は、平成26年以降やや増加しながら推移してきましたが、全国平均や県平均と比較して低く推移しています。

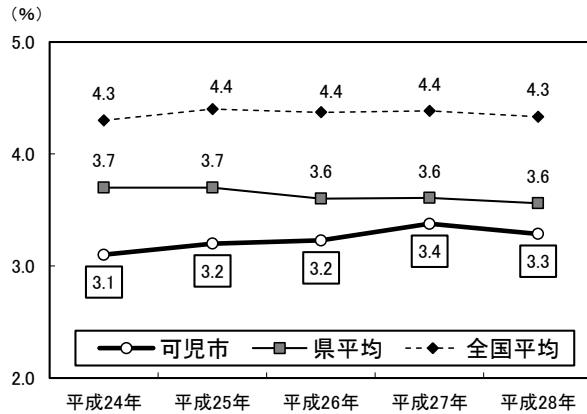


資料：介護保険事業状況報告年報（平成28、29年のみ介護保険事業状況報告3月月報）

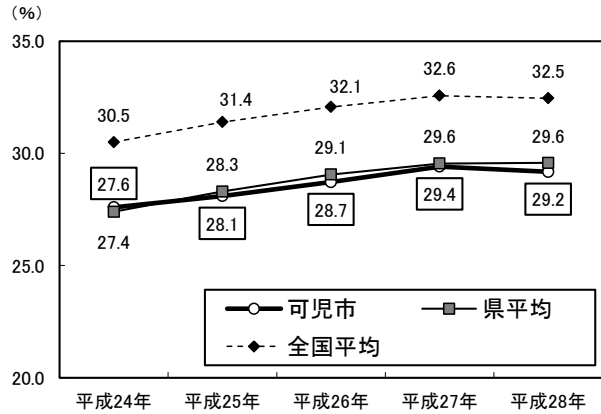
(3) 年齢別の要支援・要介護認定率

65～74歳と75歳以上の年齢別に認定率をみると、平成28年現在で65～74歳は3.3%、75歳以上は29.2%となっています。本市では、65～74歳までの認定率は全国平均や県平均と比較して低いものの、75歳以上になると、県平均と同程度まで認定率が上昇しており、75歳以上の後期高齢者が増加すると、認定者も加速度的に増加していくことが懸念されます。

■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)



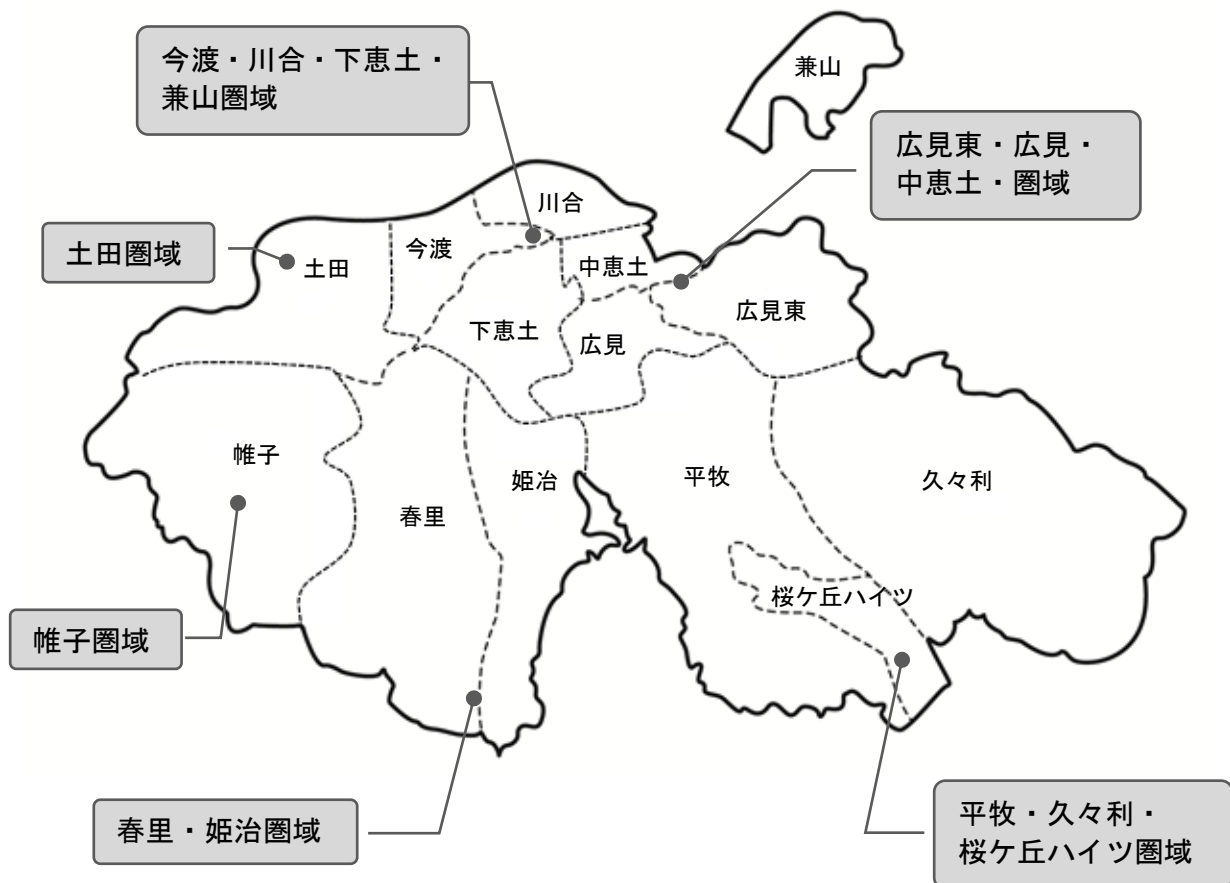
資料：介護保険事業状況報告年報（平成28年のみ介護保険事業状況報告3月月報）

(4) 日常生活圏域の資源の状況

本市の日常生活圏域は、6つに分かれています。

圏域ごとに介護サービス事業所の状況を見ると、圏域ごとにサービス提供をする施設数に差があり、居宅サービスおよび地域密着型サービスは、今渡・川合・下恵土・兼山圏域に比較的集中し、施設サービスは広見東・広見・中恵土圏域に比較的集中しています。

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圏域や平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ圏域では、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、すべての圏域でサロン*があり、帷子圏域、平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ圏域、広見東・広見・中恵土圏域では家事支援等も開始されており、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等の状況(平成29年10月1日現在)

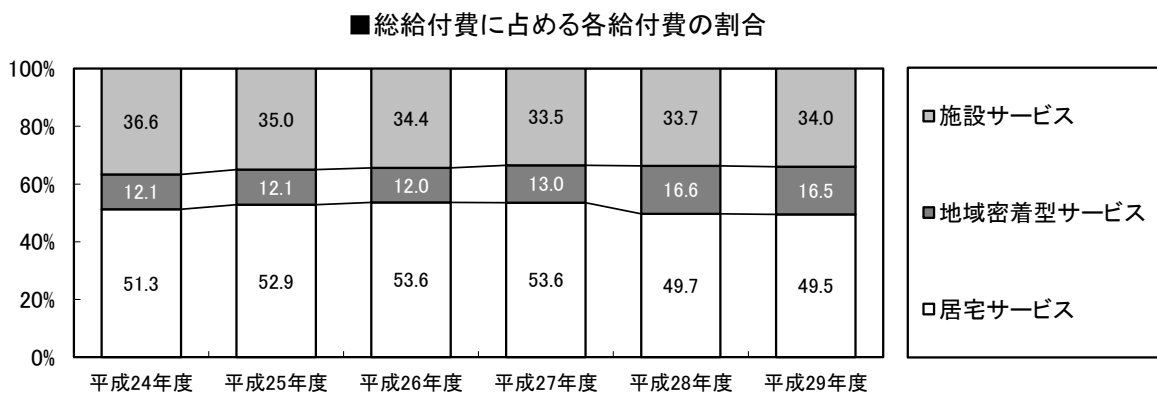
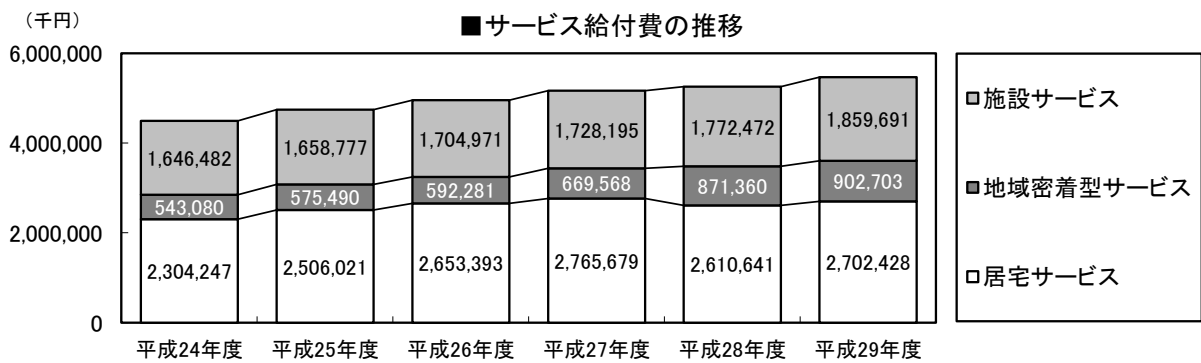
圏域 (高齢化率)	居宅サービス	地域密着型 サービス	施設サービス	総合事業	インフォーマル サービス等
今渡・川合・下 恵土・兼山 (19.9%)	訪問介護:9 訪問看護:2 訪問リハ:1 通所介護:6 通所リハ:2 ショートステイ:1 居宅介護支援:5 福祉用具貸与:1 特定福祉用具販売:1 計:28	小規模多機能型 居宅介護:1 認知症対応型共同 生活介護:2 地域密着型通所 介護:7 計:10	特定施設:1 介護老人福祉 施設:1 計:2	通所介護相当 サービス:12 通所型サービスA:4 訪問介護相当 サービス:9 訪問型サービスA:2 計:27	サロン(今渡3、川合 1、下恵土4)
帷子 (35.7%)	訪問介護:2 訪問看護:1 通所介護:2 通所リハ:1 ショートステイ:1 居宅介護支援:3 計:10	認知症対応型共同 生活介護:1 地域密着型通所 介護:2 計:3	- 計:0	通所介護相当 サービス:4 通所型サービスA:1 訪問介護相当 サービス:2 訪問型サービスA:1 計:8	サロン(帷子20) 家事支援(若葉台 2、長坂1) 移動支援(若葉台 1、帷子1) 安否確認(若葉台 1、愛岐ヶ丘1、鳩 吹台1)
土田 (19.3%)	訪問介護:4 訪問看護:1 訪問リハ:1 通所介護:2 通所リハ:1 ショートステイ:1 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:4 計:19	認知症対応型共同 生活介護:1 地域密着型通所 介護:2 計:3	介護老人保健 施設:1 計:1	通所介護相当 サービス:4 通所型サービスA:2 訪問介護相当 サービス:3 訪問型サービスA:1 計:10	サロン(土田6)
春里・姫治 (22.8%)	通所介護:2 ショートステイ:1 福祉用具貸与:1 特定福祉用具販売:1 居宅介護支援:3 計: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:1 地域密着型介護老 人福祉施設:1 計:3	介護老人福祉 施設:1 計:1	通所介護相当 サービス:2 通所型サービスA:1 計:3	サロン (春里2、姫治2)
平牧・久々利・ 桜ヶ丘ハイツ (31.1%)	訪問介護:2 通所介護:2 ショートステイ:1 居宅介護支援:2 計:7	認知症対応型共同 生活介護:1 地域密着型通所 介護:2 計:3	介護老人保健 施設:1 計:1	通所介護相当 サービス:4 通所型サービスA:2 訪問介護相当 サービス:2 訪問型サービスA:1 計:9	サロン(平牧16、桜 ヶ丘5、久々利1) 家事支援(平牧、1 桜ヶ丘1) 移動支援 (桜ヶ丘1) 安否確認(平牧1、 桜ヶ丘1)
広見東・広見・ 中恵土 (24.6%)	訪問介護:3 通所介護:6 通所リハ:2 ショートステイ:2 短期入所療養介護:1 居宅介護支援:8 計:22	認知症対応型共同 生活介護:3 地域密着型通所 介護:1 計:4	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 計:4	通所介護相当サー ビス:7 通所型サービスA:3 訪問介護相当 サービス:3 訪問型サービスA:1 計:14	サロン(広見東4、広 見7、中恵土2、兼 山9) 家事支援(広見1) 同行支援(広眺ヶ丘 1)

(5) 給付費の推移

①介護保険サービス給付費の推移

本市の介護保険サービス給付費の推移をみると、居宅サービスは、安定傾向にあるものの、地域密着型サービス、施設サービスはいずれも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は、特に地域密着型の割合が増加しています。平成28年4月より、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が総合事業に移行し、また小規模（定員数19名未満）の通所介護事業所が地域密着型通所介護に移行したため、居宅サービスの割合が減少し、地域密着型サービスの割合が増加しているものと考えられます。



資料：介護保険事業状況報告年報（平成29年度は見込み値）

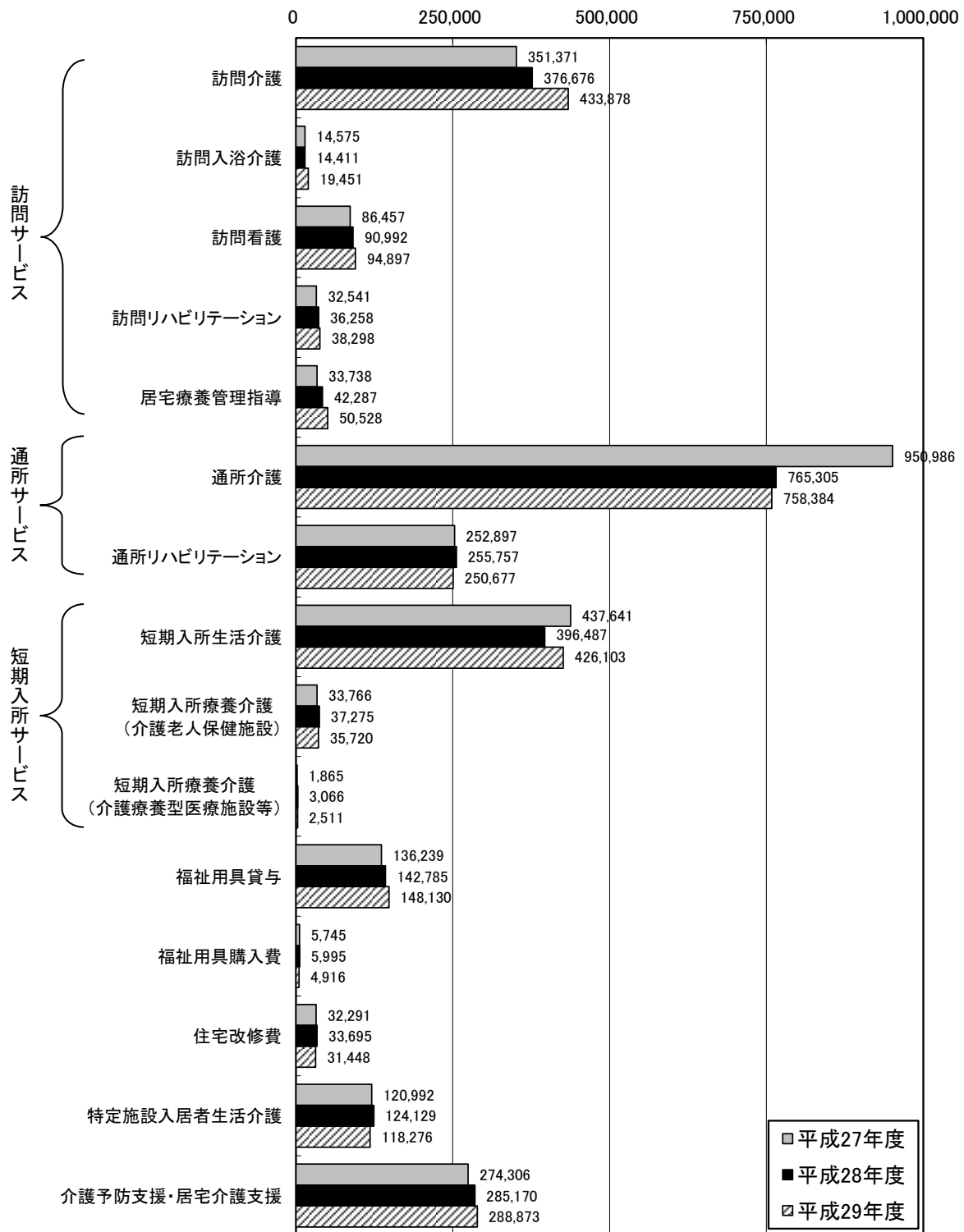
②サービス別の利用状況

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、他に「短期入所生活介護」や「訪問介護」「通所リハビリテーション」の給付費も高くなっています。

各サービスの増減の状況を見てみると、「通所介護」は平成28年の介護予防・日常生活支援総合事業の開始による移行と、地域密着型通所介護への移行に伴い同年に大きく減少しました。「訪問介護」は、有料老人ホームなどの入居者へのサービス提供の増加も起因していると思われます。「短期入所生活介護」では、サービス事業所の提供体制や入所施設の増加の影響が考えられます。

■居宅サービスの介護給付・予防給付費の推移

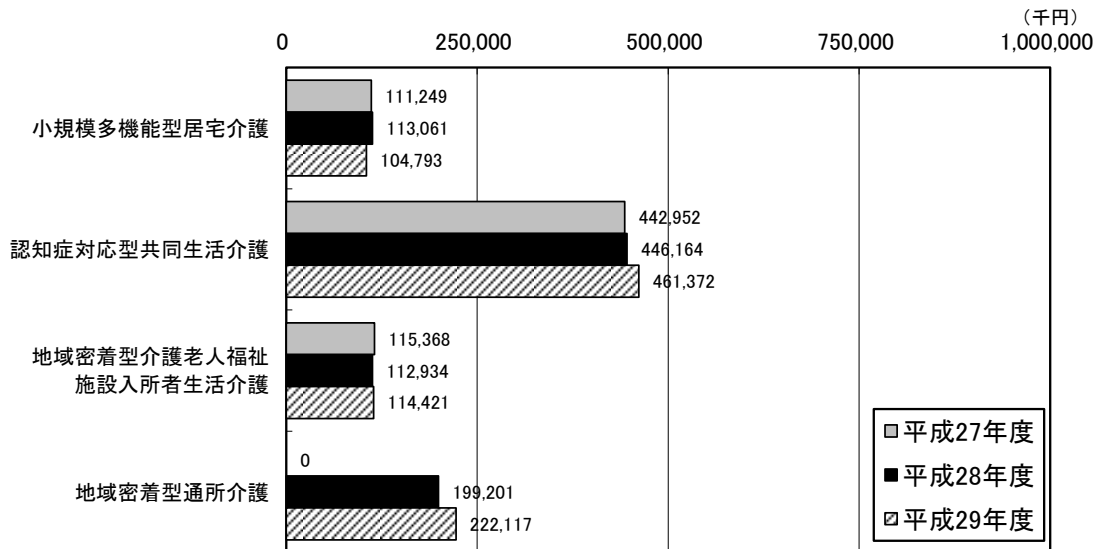
(千円)



資料：介護保険事業状況報告年報（平成29年度は見込み値）

地域密着型サービスの介護給付・予防給付費では、平成 28 年度から小規模事業所が「地域密着型通所介護」に移行したため、同年度から給付費が発生しています

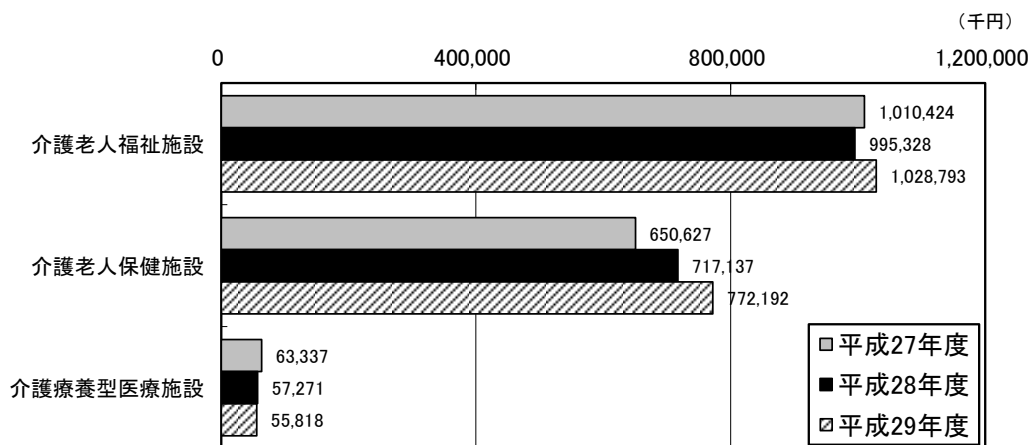
■地域密着型サービスの介護給付・予防給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告年報（平成 29 年度は見込み値）

施設サービスの介護給付・予防給付費では、「介護老人保健施設」において平成 26 年度に 1 施設 80 床を増設したことにより、増加傾向で推移しています。

■施設サービスの介護給付・予防給付費の推移

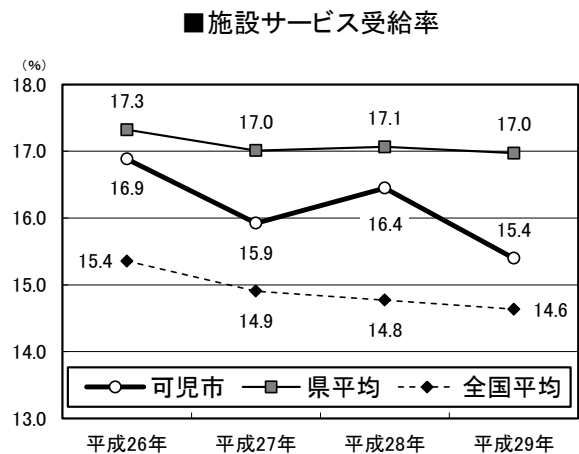
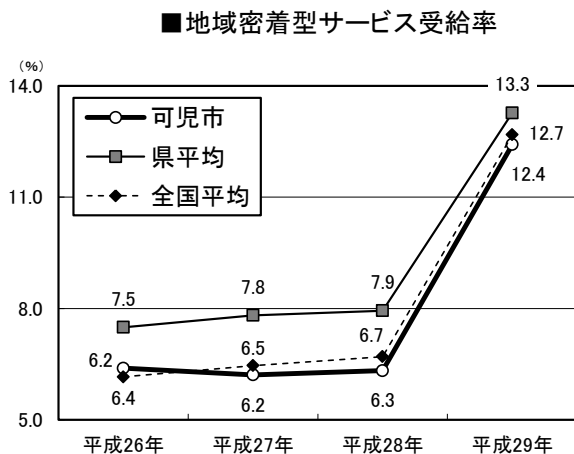
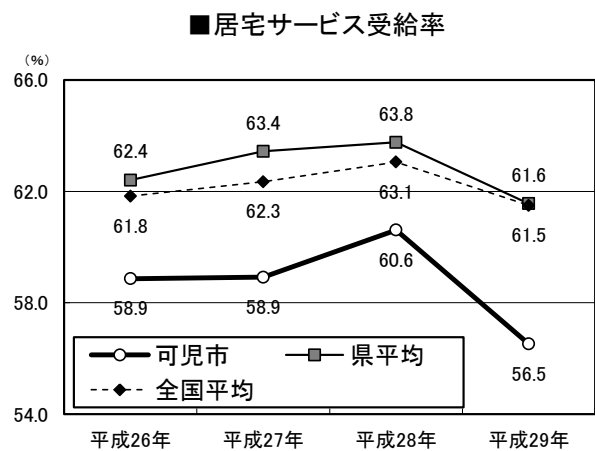
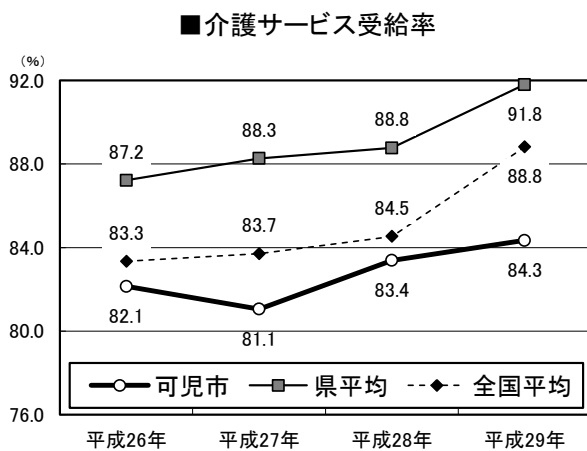


資料：介護保険事業状況報告年報（平成 29 年度は見込み値）

(6) サービス受給率の状況

要支援・要介護認定者のうち介護（介護予防）サービス利用者の割合は、平成 29 年で 84.3%となっています。岐阜県平均を下回って推移しているものの、平成 28 年までは全国平均とほぼ同じ割合で推移しています。

サービス種類別で比較すると、居宅サービスは平成 28 年から平成 29 年にかけて減少傾向にあります。これは、介護予防・日常生活支援総合事業の開始によるものと考えられます。本市は岐阜県平均や全国平均を下回りながら推移しています。地域密着型サービスは平成 28 年から平成 29 年にかけて増加していますが、これは平成 28 年 4 月より定員が 19 名未滿の通所介護事業所が地域密着型サービスへ移行したためです。施設サービスは総じて岐阜県平均を下回っていますが、全国平均よりは高い受給率となっています。



資料：介護保険事業状況報告月報（各年3月月報）

3 第6期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（平成27～29年度）の評価

（1）介護サービス・介護予防サービス給付費の計画値と実績値の比較

第6期介護保険事業計画では、平成27年から3年間の介護サービス・介護予防サービス給付費の計画値を設定しており、以下において、計画値と実績値を比較します。

介護予防サービス給付費では、介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、計画値と実績値に大きな差が出ています。

（単位：千円）

	介護サービス給付費			介護予防サービス給付費		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
計画値	5,044,290	5,312,156	5,645,095	301,538	169,226	189,627
実績値	4,916,421	5,075,030	5,363,800	247,022	179,443	101,022
割合 (実績値/計画値)	97.5%	95.5%	95.0%	81.9%	106.0%	53.3%

※計画値については、一定以上所得がある人の介護保険サービス自己負担割合を2割に引き上げ、利用者負担が増額される影響額が考慮される前の数値です。また、平成29年度の実績値は見込みです。

①居宅サービスの見込と実績の比較

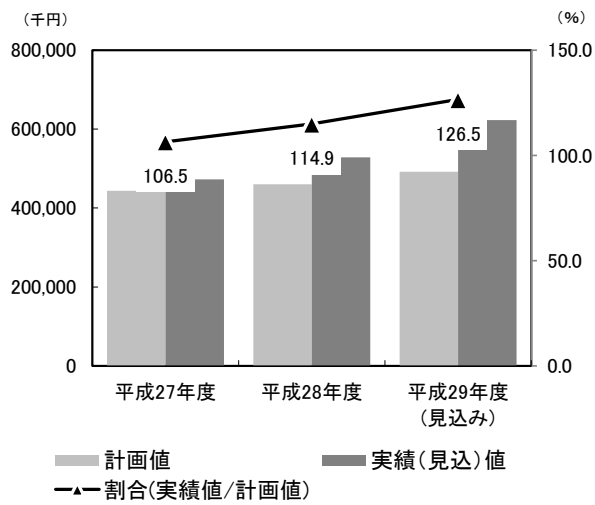
居宅サービスは、訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービスの3つについて、計画値と実績値を比較し、割合（計画値に占める実績値の割合）を算出しました。

訪問系サービスにおいて、介護サービスでは、各年度とも計画額を上回る給付費となっています。特に訪問介護において利用件数、給付費が増加しています。介護予防サービスでは、介護予防・日常生活支援総合事業への移行時期について、年度当初に移行するものと計画していましたが、要支援認定者の認定更新時に順次移行したため平成28年度の実績値が大きくなりました。

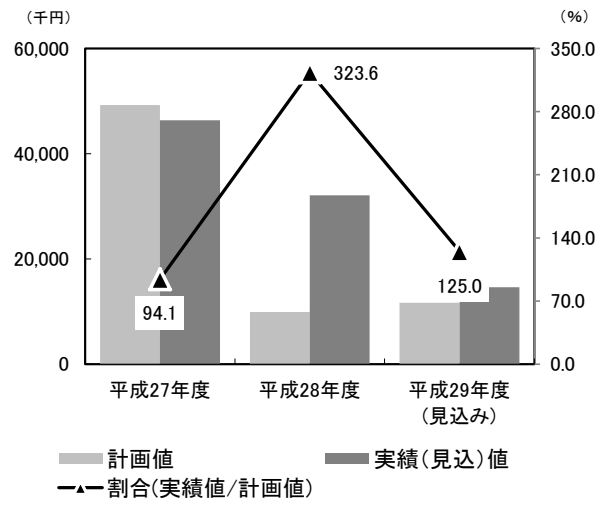
通所系サービスの介護サービスでは、ほぼ計画値に近い実績値となっています。介護予防サービスでは、訪問系サービスと同様の理由により平成28年度の実績値が大きくなっています。

短期入所系サービスでは、介護サービス、介護予防サービスともに計画値を下回っています。提供体制側の課題や他のサービスの提供体制など外的な要因も起因したものと考えています。

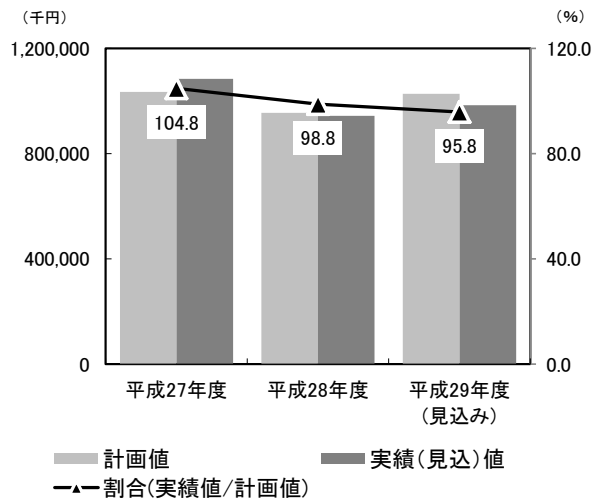
■介護:訪問系サービスの給付費



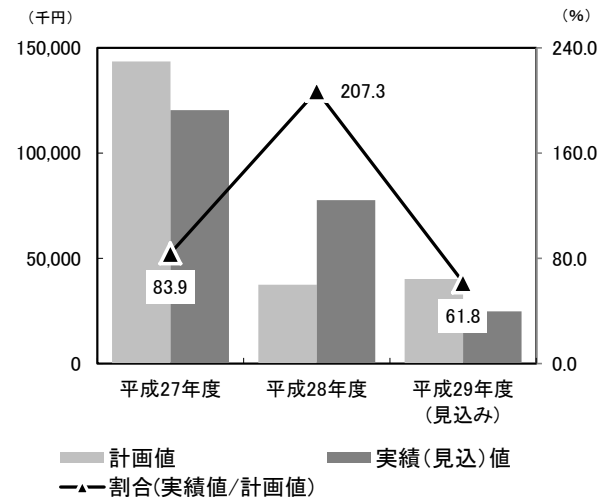
■介護予防:訪問系サービスの給付費



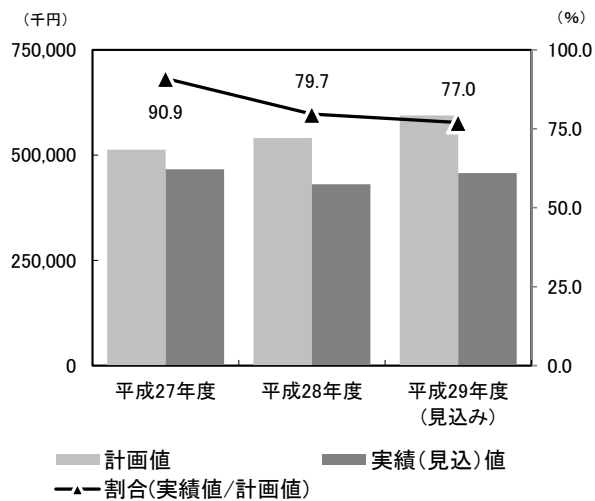
■介護:通所系サービスの給付費



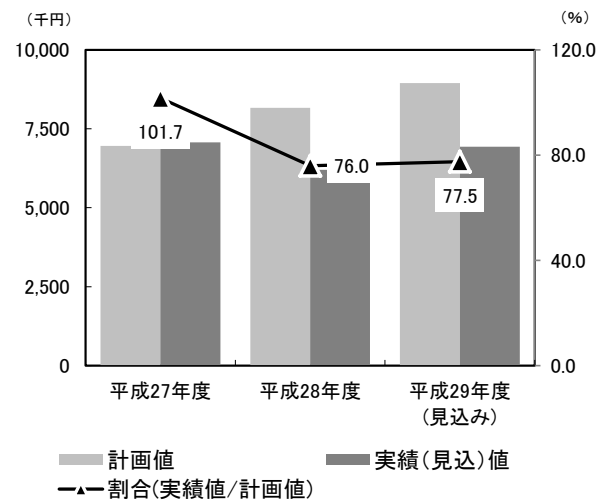
■介護予防:通所系サービスの給付費



■介護:短期入所系サービスの給付費



■介護予防:短期入所系サービスの給付費

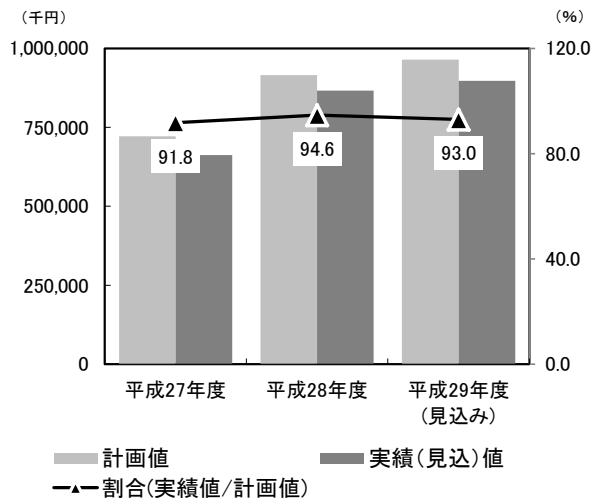


②地域密着型サービスの見込と実績の比較

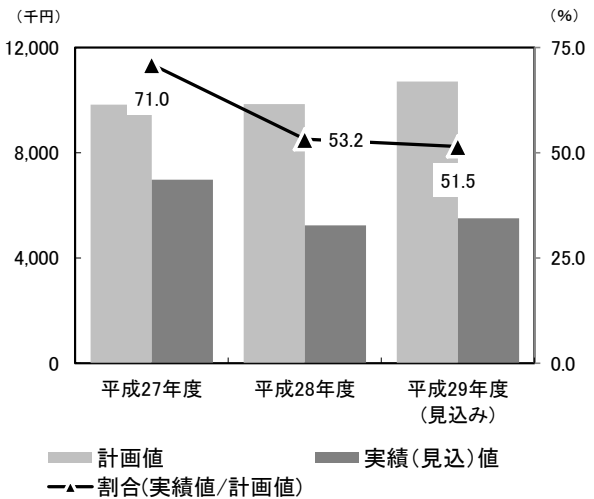
地域密着型サービスについて、計画値と実績値を比較しています。

地域密着型サービスでは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所が開設を辞退されたこと、「認知症対応型共同生活介護」で事業所の増設分すべての利用までに時間を要し、計画値までの実績がなかったことなどが要因として考えられます。

■介護：地域密着型サービスの給付費



■介護予防：地域密着型サービスの給付費

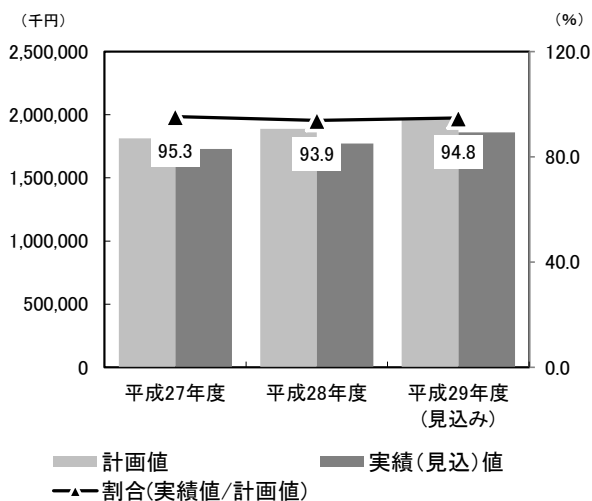


③施設サービスの見込と実績の比較

施設サービスについて、計画値と実績値を比較しました。

計画値に対して若干実績値が下回っています。介護老人保健施設において、施設整備数すべてのサービス利用を見込んでいたことが下回った原因となっています。

■介護：施設サービスの給付費



(2) 第6期高齢者福祉計画における主な取り組み状況と課題

第6期高齢者福祉計画（平成27～29年度）で定めた方向性ごとに、主な取り組み状況とそこから見える課題についてまとめます。

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

1. 地域づくり

(1) 地域支え合い活動*の推進

◆地域支え合い活動を支援するため「地域支え合い活動助成制度」を創設し、活動の運営補助、活動拠点の新築や増改築等の施設整備補助、施設開設に必要な備品等の購入補助など、制度の運用を平成27年度より実施しています。

(2) 地区社会福祉協議会（地区社協）*の活性化

◆桜ヶ丘ハイツ地区、平牧地区、帷子地区など地域の支え合い活動が行われている地域では、懇話会への参加、意見交換などを通じ協働できる関係づくりに努めました。また、兼山、川合、広見、広見東地区では、地域ケア会議*や地域福祉懇話会を開催し、具体的事例を通して地域課題の把握に努めました。

◆社会福祉協議会セミナーや地区社協代表者会議を開催し、地区社協間の情報交換・共有を継続して行っています。

(3) 地域支え合い活動の拠点づくり

◆「地域支え合い活動助成制度」や「地区集会施設補助金」により、地域福祉の活動拠点としての施設の新設や改修に対して経費の一部助成を行っています。

◆平成30年4月から、市内14箇所の公民館を「地区センター」に移行し、地域のあらゆる活動の拠点となるよう方向付けを行いました。

(4) 地域みんなで見守る体制づくり

◆「緊急通報システム*」、「安否確認・配食サービス」を利用される方々に対して、地域の見守り団体が見守り活動を実施できるよう要綱を改正し、地域の見守り団体へ協力を依頼しました。

◆徘徊高齢者や行方不明者が発生した場合、警察署からの情報提供により、地域包括支援センター*や介護事業所、民生委員と情報を共有する体制を構築しました。

◆地域福祉協力者*（178人→362人）、地域見守り協力事業*所（58事業所→71事業所）が、民生委員による見守りを補完する活動を実施しています。（実績はH29.11.1現在）

◆避難行動要支援者*名簿を自治会・民生委員に配付し、災害発生時に要支援者の迅速な避難行動と安否確認ができる体制構築を進めました。一部地域では、要支援者を含めた訓練を実施しています。

(5) 福祉教育の推進

◆市内全小中学校が「福祉協力校」として活動費の支援を受け、総合的な学習の時間の中で地域の実情に合わせた福祉活動を行っています。

課題

- ◇地域支え合い活動の支援の担い手の発掘に向けた取り組みが不十分であり、担い手養成に向けた仕組みをつくる必要があります。
- ◇地域住民が、地域の課題や地域に合った支え合い活動について考える機会を増やす必要があります。
- ◇地域支え合い活動の拠点について、「地区センター」や今後増加が見込まれる「空き家」等を利用できるよう、担当部局と協議の上、支援策を検討する必要があります。
- ◇地域の方々による見守り活動が一部の地域にとどまっており、各地域で展開されるよう、地区社協、自治会、老人クラブ等の各種団体に啓発を行う必要があります。

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

- ◆市内の各地域で支え合い活動が活性化していくよう「可児あんしんづくりサポート委員会」（第一層協議体[※]）を組織しました。同委員会では、各地域に同様の組織（第二層協議体[※]）ができるため必要な取り組みについて協議しています。
- ◆生活支援サービス提供体制の充実を図るため、東部圏域（久々利、平牧、桜ヶ丘ハイツ）に、生活支援コーディネーター[※]を配置（平成29年4月）し、地域資源[※]の把握や地域活動団体との協議を実施しています。
- ◆地域包括ケアシステム若葉台モデル地区[※]で、介護関係者と地域で支え合いの活動をされる方々の連携が確保されるよう、地域ケア会議、学習会、意見交換会などを行ってきました。また、地域での活動をまとめた冊子を作成し、活動の利用促進と介護サービスとの連携強化に努めました。
- ◆ふれあいサロン・いきいきサロン[※]について、市社会福祉協議会ホームページやフェイスブックなどを用いて広く紹介しています。

課題

- ◇一部地域を除き、第二層協議体及び生活支援コーディネーターの設置ができる体制に至っておらず、一層の地域への働きかけが必要です。
- ◇地域で支え合い活動を実施される団体等のネットワークを強化するための取り組みが必要です。

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

- ◆生涯学習 楽・学講座※に講師を派遣し、介護予防等の普及を行うとともに、高齢者大学※や各公民館においても生きがい・健康づくりに資する各種講座を開催しました。
- ◆市民やボランティア団体を対象としたボランティア養成講座を実施し、参加者にボランティア活動について学習する機会を提供しました。
- ◆地域支え愛ポイント制度※を活用して、高齢者の地域活動への参加促進と生きがいづくりを推進しました。(実績：84 団体 936 人 H29.9 末現在)
- ◆自治会や健友連合会等の会議で、地域支え合い活動の必要性や課題などを説明し、理解と協力を求めました。

(2) 健康づくりの推進

- ◆可児医師会の協力により、年間を通じ市内33医療機関で特定健診※が受診できる体制づくりに努めました。また、地区の公民館まつりや商業施設等で健診啓発活動を行いました。
- ◆平成 27 年度に3種類の介護予防体操「K(ケイ)体操※」を作成し、平成 28 年度からは、広報での周知のほか、高齢者サロン、自治会、健友連合会など関係団体等への健康講話などを通じて普及啓発を行いました。
- ◆「歩こう可児 302※」運動を推進するためウォーキングなど実践機会の提供や、地域の推進団体への支援を行いました。
- ◆口腔機能の維持向上を図るため、20～70 歳までの5歳刻みを対象とした歯周病検診、75 歳以上を対象としたぎふ・さわやか口腔健診を行い 8020 運動※の推進を行いました。また、在宅要介護者等への訪問歯科健診モデル事業を新規で開始しました。

(3) 生きがい、健康づくりのための環境整備

- ◆働く意欲のある高齢者に対し、ハローワークと連携し企業説明会を開催するなど、高齢者の就労を支援しています。また、シルバー人材センターに対して、就業人数の増加に向けた活動に対し支援しています。
- ◆老人福祉センター(可児川苑、福寿苑、やすらぎ館)において、高齢者の仲間づくりや健康増進、介護予防のための自主企画講座等を実施しています。また、認知症予防と健康づくりのための運動教室を新設しました。

課題

- ◇公民館における高齢期の健康づくりや生きがいづくりに関わる講座の開催について、講座の目的や方向付けを確立したうえで実施する必要があります。
- ◇各種の講座や教室を、各地域が行う自主的な活動につなげることが必要です。
- ◇口腔機能の向上が、健康維持につながることを広く啓発することが必要です。

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

◆地域包括支援センターの再配置・増設を行ない、6ヶ所目の地域包括支援センターを設置しました。また、高齢者人口等を勘案し、配置基準を上回る人員を確保することで体制の強化に努めました。

(2) ケアマネジメント機能強化

◆各地域包括支援センターで、民生委員、介護支援専門員※、社会福祉協議会等の地域の多職種の方をメンバーとした地域ケア個別会議を開始し、高齢者の個別課題の解決と地域課題の共有に努めました。

◆地域包括支援センターが行なう様々な事業（総合相談支援事業、もの忘れ困りごと相談会）を通じ各種の相談支援を行うとともに、地域の関係者とのネットワークづくりに努めました。

課題

◇地域包括ケアシステムを深化させていくため、地域包括支援センターの機能を強化していく必要があります。また、地域包括支援センター業務を評価・点検する仕組みが必要です。

◇高齢者や家族からの相談を幅広く受け入れ、必要な支援につなぐとともに、見守りや支援が必要な事案について、地域ケア会議等で地域内に共有していく必要があります。

◇介護、医療といった公的サービスとインフォーマルな地域のサービスを組み合わせ、地域に密着したケアマネジメント手法を確立する必要があります。

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

◆計画で位置づけた充実を目指す居宅サービスの指定・開設件数は、「訪問介護」が4事業所、「訪問看護」2事業所、「訪問リハビリテーション」が0件、「通所リハビリテーション」が1事業所となっています。

◆平成 28 年度に公募を実施し、平成 29 年度に次の施設整備を実施する予定事業者を決定しました。

「看護小規模多機能型居宅介護」：1 施設（定員 29 名）

「地域密着型介護老人福祉施設」：2 施設（58 床）

「認知症対応型共同生活介護」：1 施設（2 ユニット 18 名）

課題

◇平成 28 年度に実施した在宅介護実態調査において、訪問サービスの利用が在宅での生活継続及び介護者の就労継続に寄与しているとの結果が出ており、引き続き訪問介護や訪問看護等の訪問系サービスを充実していく必要があります。

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

- ◆平成 28 年度より総合事業に移行しました。現在は、訪問型サービス、通所型サービスとも現行相当サービスと緩和した基準によるサービスを設置しています。
- ◆「地域支え合い活動」など地域で実施されるサービスについて、生活支援サービスへの移行（サービスB*の制度化）は、まだ確立していません。
- ◆要支援認定者及びチェックリストによる事業対象者に対し、総合事業のサービスを利用できるように介護予防ケアマネジメントを開始しました。

(2) 一般介護予防事業

- ◆地域包括支援センター、高齢者とその家族を対象とした「もの忘れ困りごと相談」を各地域の各種機会で開催しました。
- ◆軽度認知症について正しく学びながら、軽度認知症について相談できる機会として「M C I（軽度認知障がい）*予防講座・個別相談会」を実施しました。
（H28 年度：5会場、参加者数 275 人、個別相談者 16 人）
- ◆認知症予防のため、認知症予防に関する講話、コグニサイズ*、相談を取り入れた「認知症予防教室」を実施しました。（H28 年度：受講者 28 人、指導者養成 3 人）
- ◆地域のサロンや地域のつどいの場に、理学療法士・歯科衛生士を派遣するリハビリテーション活動支援事業を実施し、介護予防に関する知識の習得と予防活動の普及啓発を行いました。

課題

- ◇総合事業に移行したサービスについて、利用者、事業所の意見を聞きながら、定期的に制度・報酬等の見直しをしていく必要があります。
- ◇生活支援サービスについて、現行相当サービスと緩和した基準によるサービスに加えて、住民主体による生活支援サービスをつくっていく必要があります。
- ◇総合事業対象者のADL*等の変化に合わせて、介護予防ケアマネジメントをどのように行っていくのか検討していく必要があります。
- ◇高齢者が気軽に歩いていける場所で、介護予防や認知症予防のための運動等ができる機会を確保していく必要があります。

5. 包括的支援事業・任意事業の推進

(1) 包括的支援事業

- ◆医療機関と介護事業所の情報を掲載した「在宅医療・介護等地域資源マップ」を作成し、関係機関に配付しました。
- ◆在宅医療・介護連携推進に向け、「在宅医療検討部会」、「在宅医療・介護連携推進会議」を開催して、連携推進の必要性の確認・連携に関する課題の洗い出し、最優先課題の具現化に向け協議を行いました。また、平成 29 年度には、プロジェクトチームを設置し、「連携」「交流」「研修」の3部会で活動を開始しました。
- ◆在宅医療の推進と医療・介護関係者の連携を目的とした講演会を開催しています。
- ◆地域包括ケアシステム若葉台モデル地区において、多職種による地域ケア会議を行い、個別事例を通して連携の必要性を共有しました。また、地域の方々と地域包括支援センターなどによる意見交換会と勉強会を継続して実施しています。
- ◆認知症地域支援推進員を6名配置し、推進員を中心に認知症に関する相談会（もの忘れ、困りごと相談）、普及啓発活動（MC | 講座）、認知症カフェ、広報活動等を地域包括支援センターごとに地域の状況に合わせ実施しています。
- ◆認知症サポート医4名、専門職2名による認知症初期集中チーム及び関係職種を構成員とした認知症初期集中支援チーム検討委員会を設置し、認知症の人やその家族への初期の支援を集中的に行なう体制を整備しました。
- ◆新オレンジプラン※に基づき、平成 29 年度末の認知症サポーター※養成の目標値を6,500人に引き上げ、高齢者に接する機会が多い職種から児童・生徒など幅広く受講していただくよう講座を開催しています。

(2) 任意事業

- ◆第3期（平成 27 年度～平成 29 年度）可児市介護給付適正化計画に基づき、新規に介護給付費通知書の発送、住宅改修・福祉用具購入の実地検査を始めるなど、介護給付の適正化を進めています。
- ◆介護用品購入助成事業並びに安否確認・配食サービス事業については、利用対象者の増加に伴い、実績額が大きく伸びています。

課題

- ◇地域ケア会議は、一部地域で開催され、地域課題の把握につながっており、地域の状況にあった継続できる会議方法を地域ごとで検討する必要があります。
- ◇在宅医療・介護連携推進について、関係職種によるプロジェクトチームを中心に目標設定し推進していく必要があります。また、地域で開催する「地域ケア会議」と連携し、医療・介護・地域が話し合う場づくりへと発展させることが重要です。
- ◇切れ目のない医療・介護の提供体制を確保していくため、引き続き医師会や歯科医師会と連携しながら体制構築に向けた協議を進めていく必要があります。
- ◇高齢者が認知症になっても住みなれた地域で安心して暮らせるよう、引き続き認知症施策の充実を図る必要があります。
- ◇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する必要があります。
- ◇ひとり暮らしなど高齢者の安否確認を補完する安否確認・配食サービス事業の必要性が高まっており、事業のあり方を再考していく必要があります。

6. 高齢者の住環境等の整備と安全・安心

7. 居宅において生活することが困難な高齢者への支援

- ◆第6期計画期間中、有料老人ホームの建設が進み高齢者の住居部屋数が増加（4施設120床）しました。そのため、整備を予定していた地域密着型特定施設入所者生活介護（1棟29床）の整備については見合わせました。
- ◆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、路線バスへの運行補助などにより、高齢者の移動手段を確保しました。また、全てのさつきバス車両にAEDを設置し、高齢者等の安全確保に努めました。
- ◆運転免許証自主返納者に対して、バス回数券（11枚綴）を交付し、試乗機会を提供することによりコミュニティバスを高齢者の移動手段の一つとして選択していただけるようにしました。
- ◆地域で行われる移動支援サービスと情報連携を図り、利用状況の把握に努めました。
- ◆高齢者を対象とした消費生活に関する出前講座の開催や「すぐメールかに」による消費者見守り情報を発信し、消費者被害の防止に係る啓発を行いました。
- ◆介護支援専門員、介護サービス事業所、民生委員等に、虐待事例の相談窓口として地域包括支援センターを周知し、事例の通報があった場合には、速やかに関係者で協議・対応できる体制をとっています。
- ◆高齢者への権利擁護の啓発活動として、講演会の開催、サロン等への出前講座、相談窓口として地域包括支援センターの周知を行いました。

課題

- ◇高齢者の住まいについては、介護保険の入所施設の床数も含め、全体として適正量となるように配慮していく必要があります。
- ◇地域内の鉄道、路線バス、コミュニティバスなどと相互に連携を図りながら、市全域として持続可能な公共交通網を構築する必要があります。
- ◇地域のサービスとして移動支援が実施されるよう、市や社会福祉協議会ができる施策について協議し、支援策を定めていく必要があります。
- ◇高齢者への権利擁護について、基本方針を定めて必要な事業を推進していく必要があります。

4 アンケート調査結果からみる高齢者のニーズ等

(1) 調査の実施概要

アンケート調査については、本計画の策定にあたり、一般高齢者の生活や健康の実態、また、要支援・要介護認定者の介護ニーズ、さらには、市内事業所に勤める介護支援専門員等の勤務・支援の実態を把握し、計画策定の基礎資料とするため、平成 28 年度に実施しました。

	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般高齢者調査)	②在宅介護実態調査(要介護者調査)	③介護支援専門員調査
調査対象者	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者と要支援認定者	在宅で生活している要支援・要介護認定者の内、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方	市内事業所に勤務する介護支援専門員及び地域包括支援センター職員(介護支援専門員)
調査期間	H29年1/6～1/31	H28年11/7～H29年3/1	H29年1/11～1/31
回収方法	郵送配布・郵送回収	調査員による聞き取り調査	郵送配布・郵送回収
配布数	計3,600人	計301人	計87人
回収数(率)	2,748人(76.3%)	300人(99.9%)	71人(81.6%)

※グラフ中の「N」は、各設問に該当する回答者総数を表します。また、グラフ中の小数点第1位までを示した数値は、それぞれの選択肢の回答割合(%)を表しています。

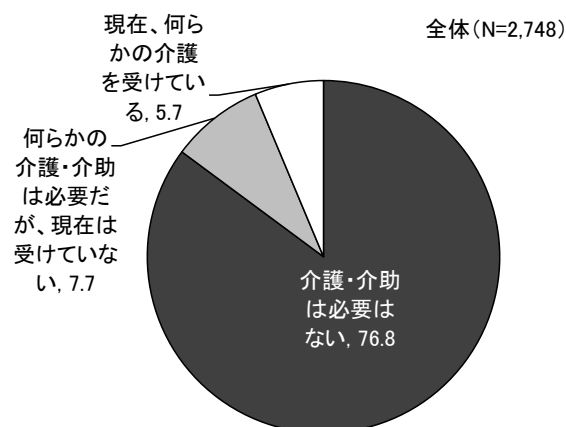
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般高齢者調査)

①回答者の属性について

回答者の年齢は前期高齢者が52.6%で、年齢の低い方のウエートが高くなっています。

また、普段の生活で介護・介助が必要な人は13.4%となっており、これは要支援認定者が介護・介助が必要と答えていると思われます。介護・介助が必要になった原因として、「骨折・転倒」が19.0%、「高齢による衰弱」が17.6%となっています。

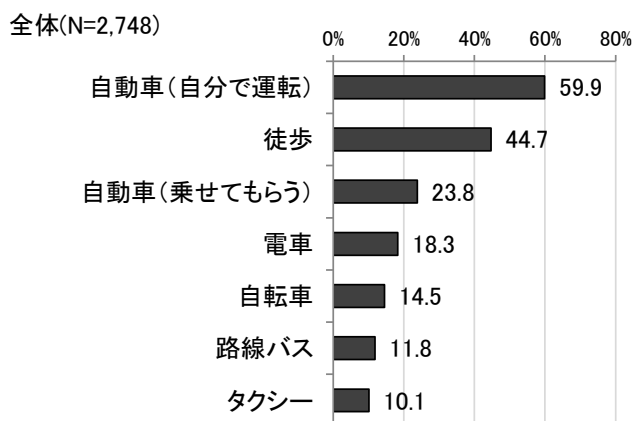
■介護・介助が必要な人の割合



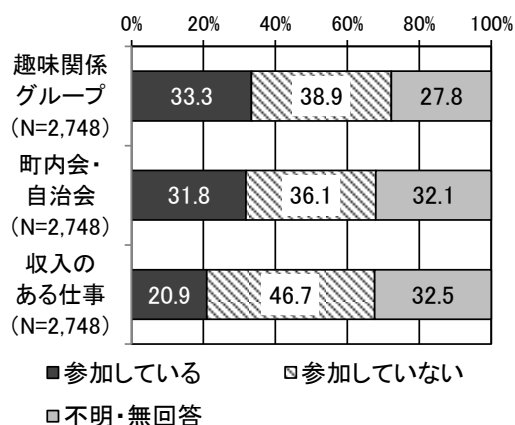
②日常生活の傾向について

回答者の外出の際の主な移動手段は「自動車（自分で運転）」が59.9%、「徒歩」が44.7%となっています。また、「趣味関係のグループ」や「町内会・自治会」に参加している高齢者が3割程度、「収入のある仕事」に参加している回答者が2割程度となっており、社会参加される高齢者の割合は低い値となっています。

■移動手段(上位抜粋)



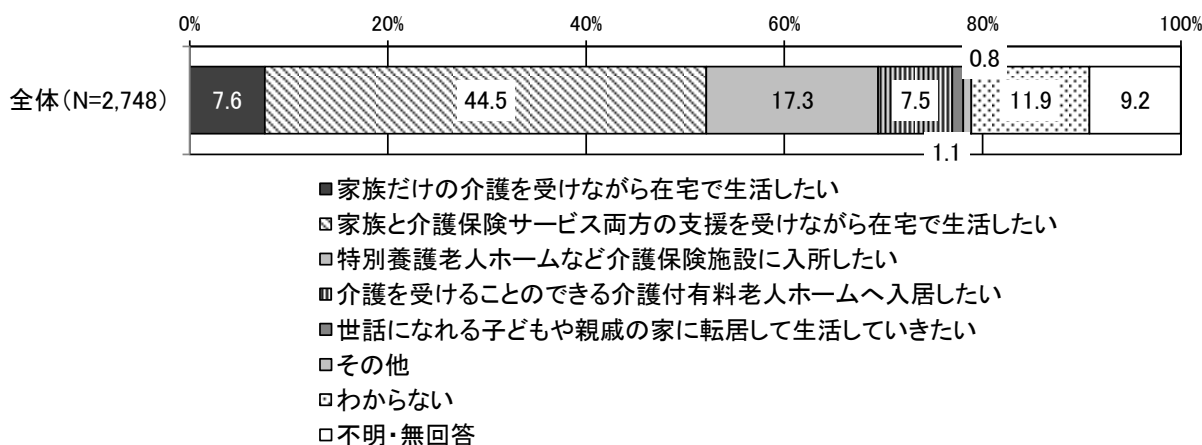
■会・グループへの参加頻度(一部抜粋)



③介護サービスの利用について

介護が必要になった場合、「家族と介護保険サービス両方の支援を受けながら在宅で生活したい」もしくは「家族だけの介護を受けながら在宅で生活したい」など、在宅での生活を希望する回答者が5割以上となっており、施設や有料老人ホームを希望される割合の2倍以上となっています。

■介護が必要になった場合、その後の生活をどのように考えているか

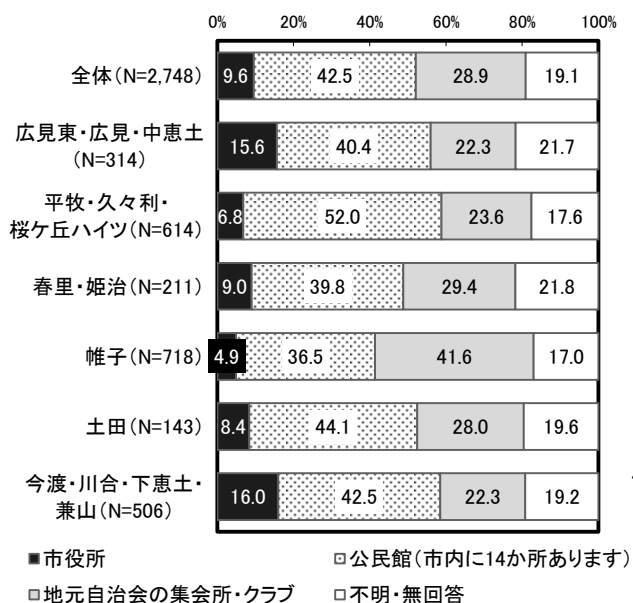


④介護予防、地域での支え合い活動について

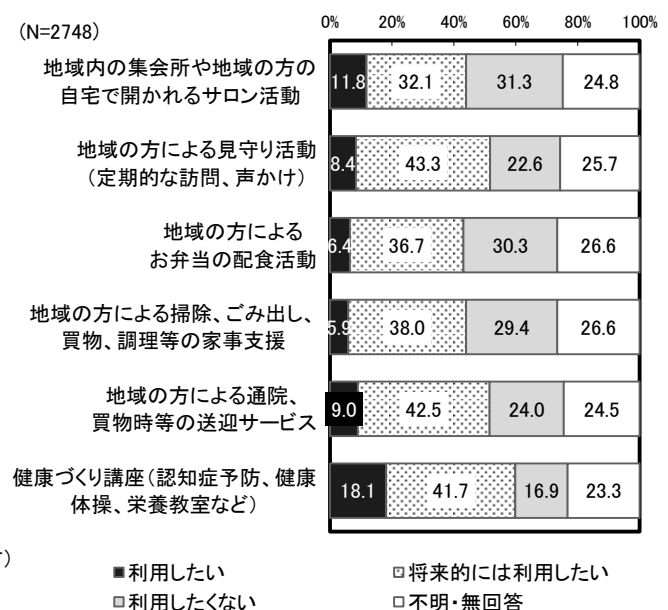
介護予防教室の開催場所の希望を日常生活圏域別にみると、多くの圏域で「公民館」が最も高くなっています。また、回答者の年齢が上がるほど、「地元自治会の集会所・クラブ」の割合が高くなっており、身近な場所での開催が効果的であると思われます。

住んでいる地域の中で利用したいと思える活動について、[健康づくり講座（認知症予防、健康体操、栄養教室など）]「地域の方による通院、買物時等の送迎サービス」「地域の方による見守り活動（定期的な訪問、声かけ）」では利用したいという割合が5割以上となっており、また、「地域の方による～」と、地域住民の支援や援助を受けるサービスは、「有料でも利用したい」という声も比較的多く挙がっており、大きな利用意向があることがうかがえました。

■教室の開催場所の希望



■地域にあったら、利用してみたい活動

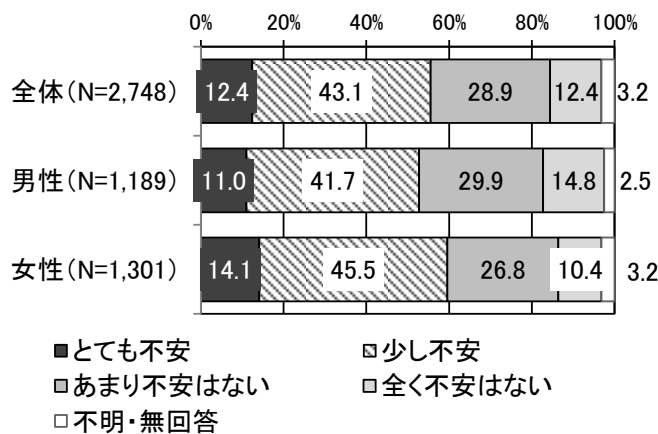


⑤ 認知症について

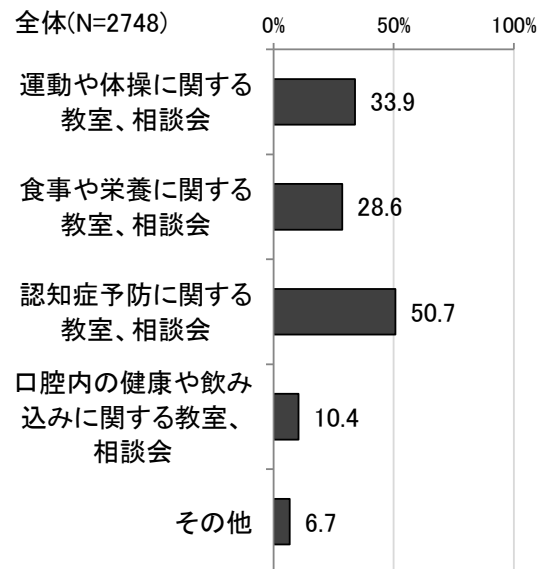
自分や家族について認知症に対する不安があるかをみると、男性よりも女性で『不安』（「とても不安」と「少し不安」の合計）の割合が高くなっています。

また、現在様々な介護予防教室を開催していますが、参加してみたい教室・相談会は「認知症予防に関する教室、相談会」が50.7%となっており、市民の関心が高くなっています。

■ 認知症に対する不安



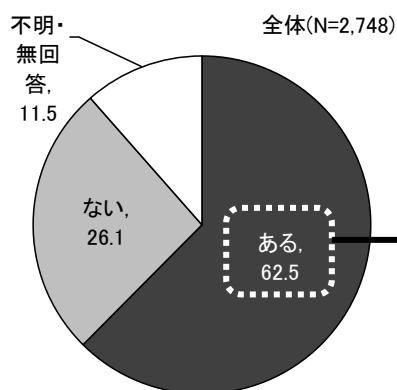
■ 参加したい内容の教室・相談会



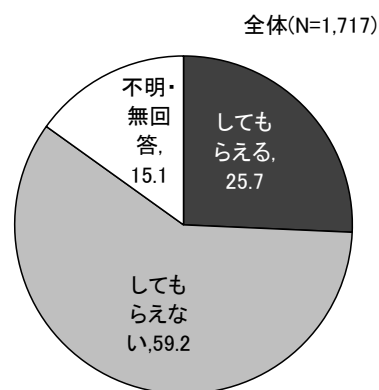
⑥ 在宅医療について

かかりつけ医が「ある」回答者が62.5%となっています。また、その医療機関が市内の割合は80.0%となっていますが、「春里・姫治」圏域では90.3%、「平牧・久々利・桜ヶ丘ハイツ」圏域では69.8%と、地域によって差がみられました。かかりつけ医がある人のうち、訪問診療や往診を「してもらえる」のは25.7%にとどまっています。

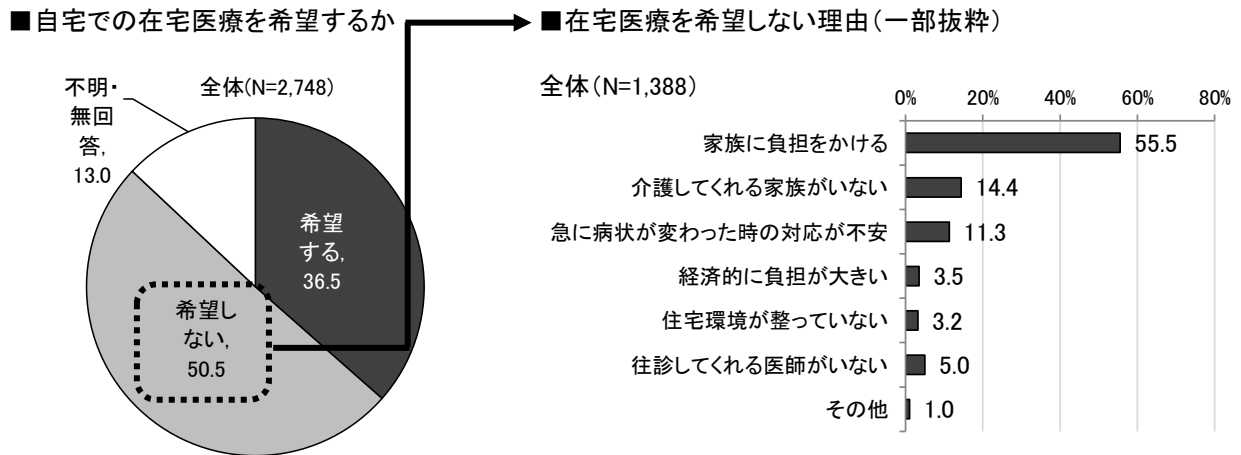
■ かかりつけ医の有無



■ かかりつけ医は訪問診療や往診をしてくれるか



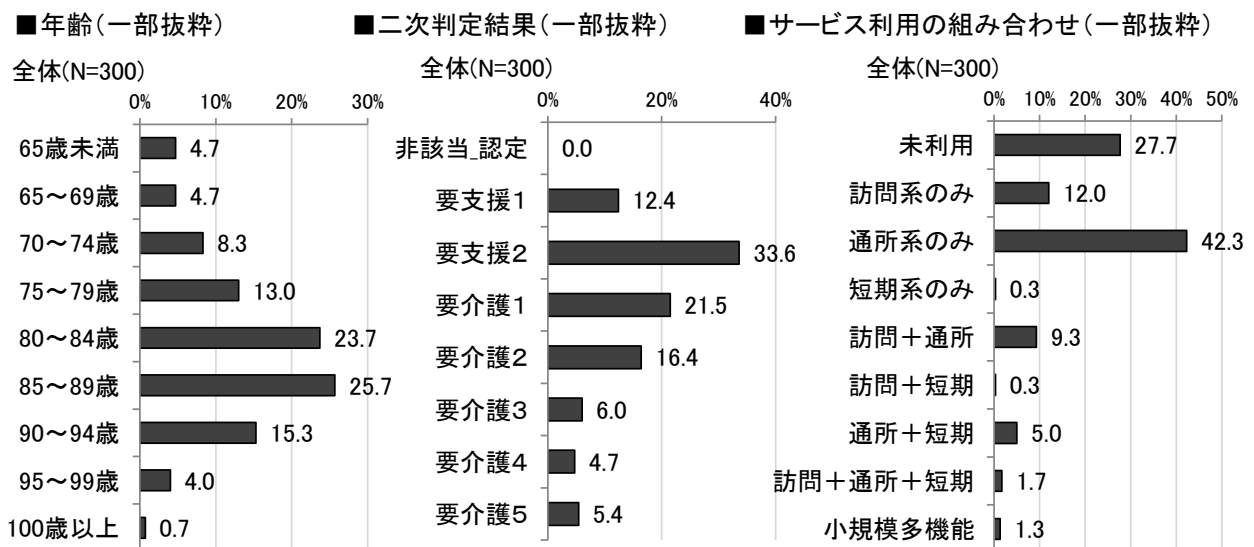
長期療養が必要な場合に在宅医療を希望する回答者は 36.5%にとどまり、希望しない理由として、「家族に負担をかける」が 55.5%と、家族への負担を気にする人が多くなっています。一方で、在宅医療の必要性については、「必要だと思う」「どちらかというとな必要だと思う」という声が多くなっており、潜在的なニーズがあるものと思われます。そのため、在宅医療について理解を深める取り組みが必要です。



(3) 在宅介護実態調査 (要介護者調査)

①回答者の属性について

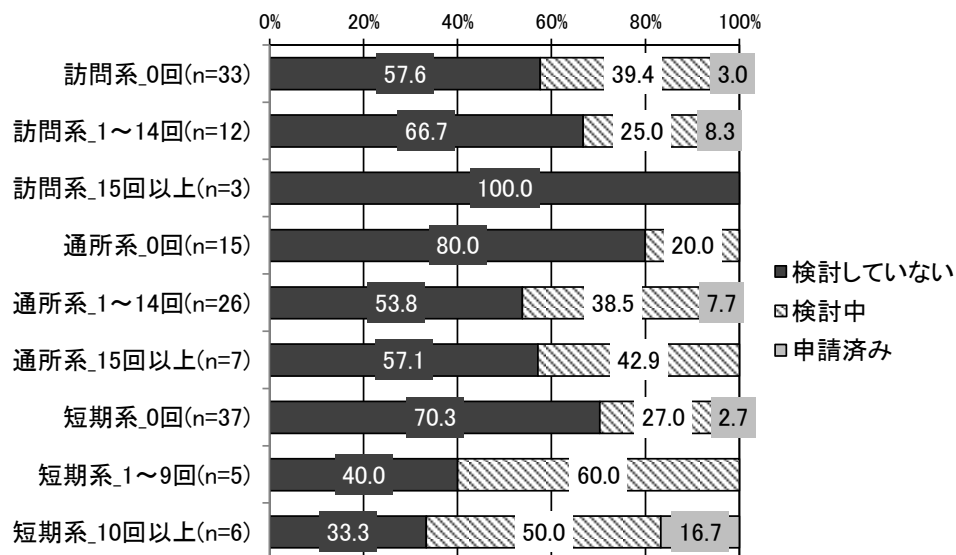
回答者の年齢は 80 歳代以上が約 7 割を占め、要支援 1 から要介護 2 までの軽度者が 8 割以上、サービスの利用は、「通所系のみ」の方が 42.3%、「未利用」の方が 27.7%となっています。



②在宅限界点[※]の向上のための支援・サービスの提供体制の分析

主な家族介護者が、介護のために離職をしているかについてみると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は5.1%にとどまっています。また、訪問系、通所系、短期系サービスの利用回数と施設検討等の状況の関係性を見ると、特に訪問系サービスの利用頻度が増えるほど、施設利用を「検討していない」割合が増加しており、訪問系サービスが施設入所をしないで在宅での介護ができることに寄与しているものと思われます。

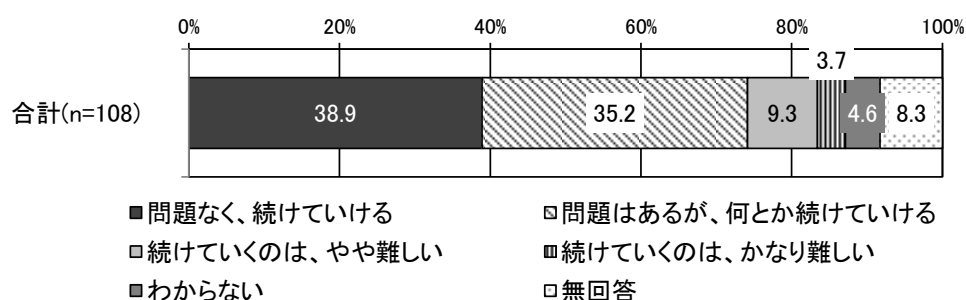
■サービスの利用回数と施設検討等の状況（一部抜粋）



③仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

主な介護者の就労継続の可否についてみると、「問題なく、続けていける」が38.9%、「問題はあるが、何とか続けていける」が35.2%で、就労継続の見通しが立っている回答者が計74.1%となっています。

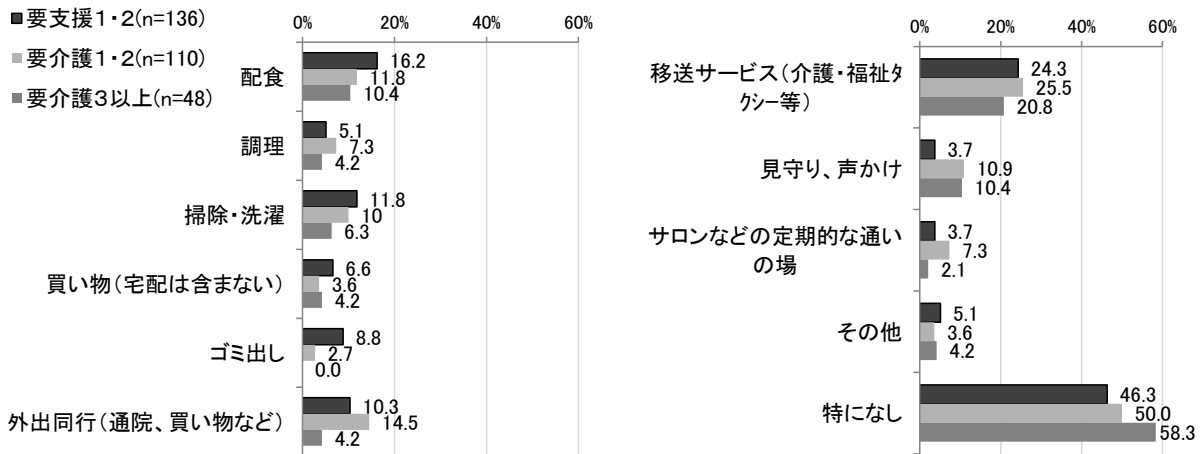
■主な介護者の就労継続の可否



④保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

要介護度別に在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスをみると、すべての要支援・要介護認定者で「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が高く、また、要支援では「配食」や「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」等の家庭での比較的簡単な生活への支援に関することが高くなっています。また、介護度が高くなると「見守り、声かけ」の割合が高くなっています。

■要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(一部抜粋)

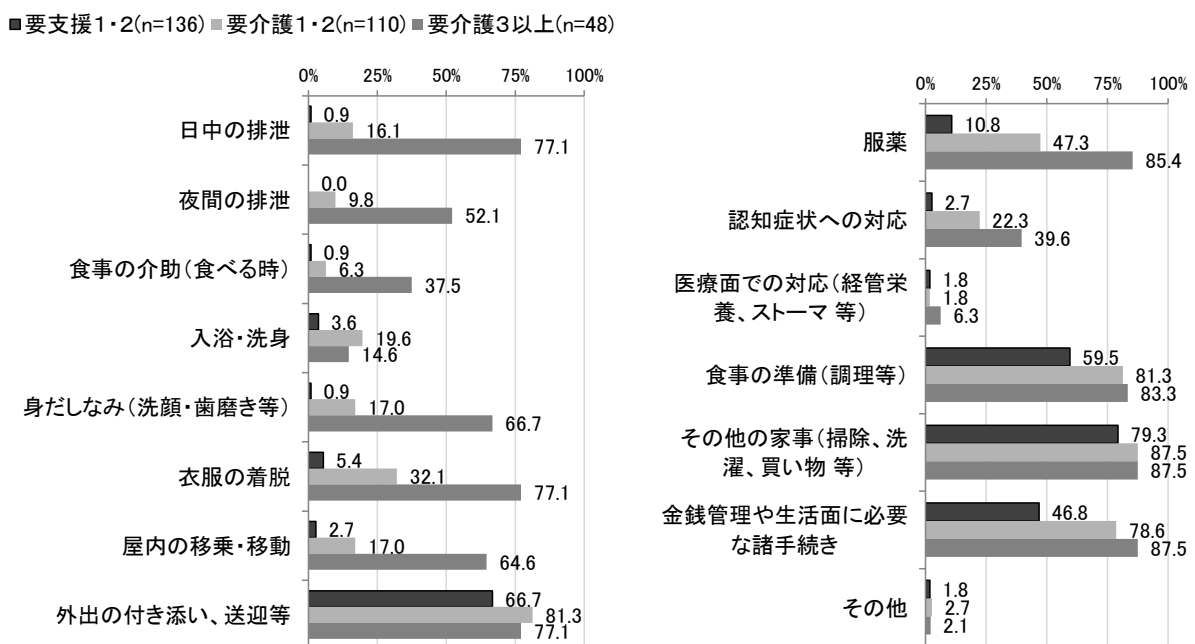


⑤在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

要介護度別に主な介護者が行っている介護をみると、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備(調理等)」「その他の家事(掃除、選択、買い物等)」などでは、要介護度にかかわらず介護者が行っている傾向が見られます。

一方、「排泄」「食事の介助(食べる時)」「服薬」などでは、介護度が重度になるほど介護者が行っている割合が高くなっています。なお、「医療面での対応」では、全ての介護度で低い値になっています。

■要介護度別・主な介護者が行っている介護(一部抜粋)

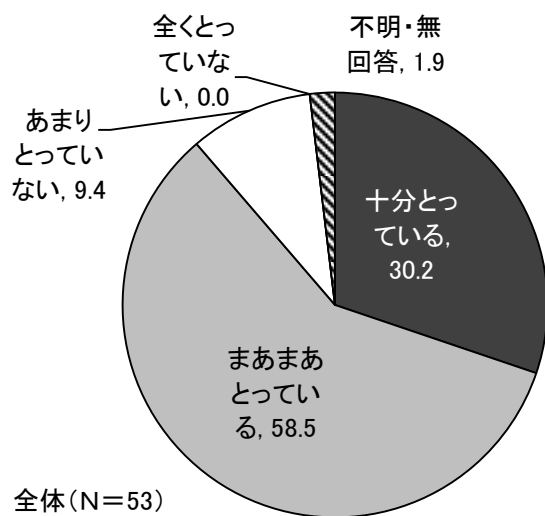


(4) 介護支援専門員※調査

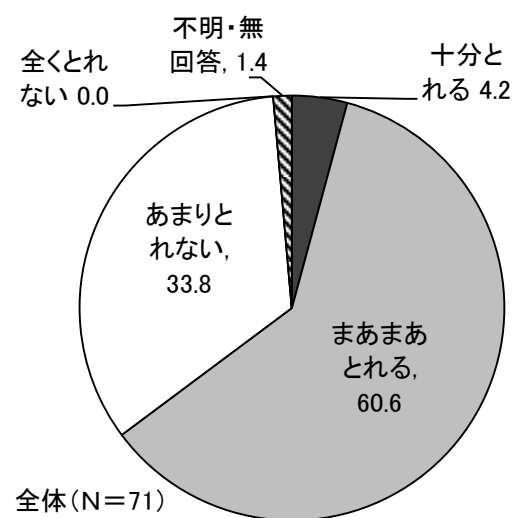
①地域包括支援センターや医療との連携について

地域包括支援センターとの連携は、「十分とっている」または「まあまあとっている」を合わせて88.7%と、前回の調査に比べて割合が増加しています。また、必要と感じた時に医療機関との連携がとれるかでは、「あまりとれない」が33.8%となっており、その理由として、医療機関側への要請のしにくさなどが挙がっており、介護・医療連携の促進が重要であるといえます。

■日頃から地域包括支援センターと連携を取っているか



■必要な時に医療機関との連携がとれるか

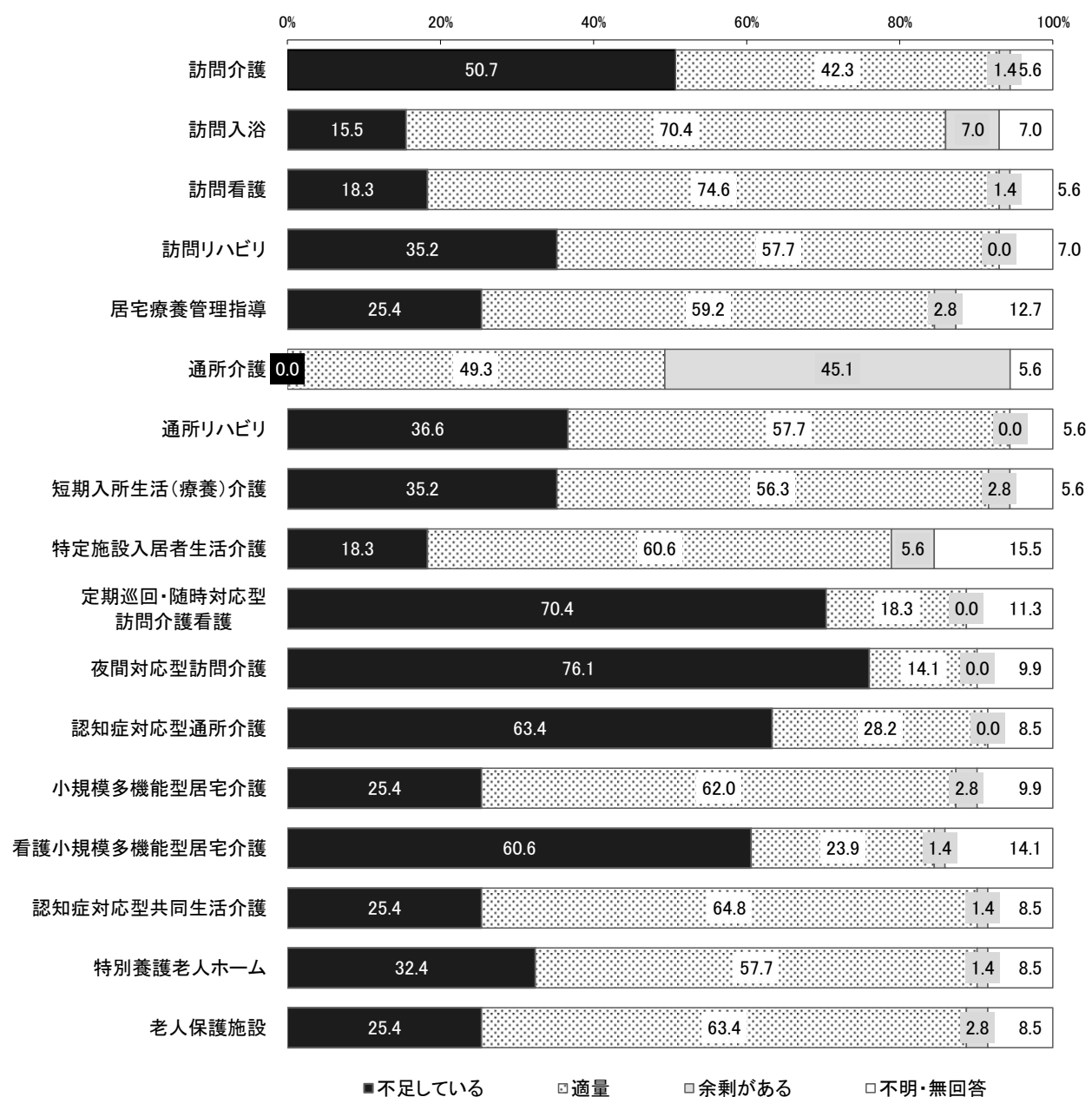


③介護保険サービスについて

介護保険サービスの供給状況について、訪問介護、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、看護小規模多機能型居宅介護では、「不足している」が5割以上となっていますが、将来もニーズが増加し続けるのかを踏まえてサービス提供の検討を図る必要があります。一方、通所介護については、「余剰がある」が4割以上となっています。

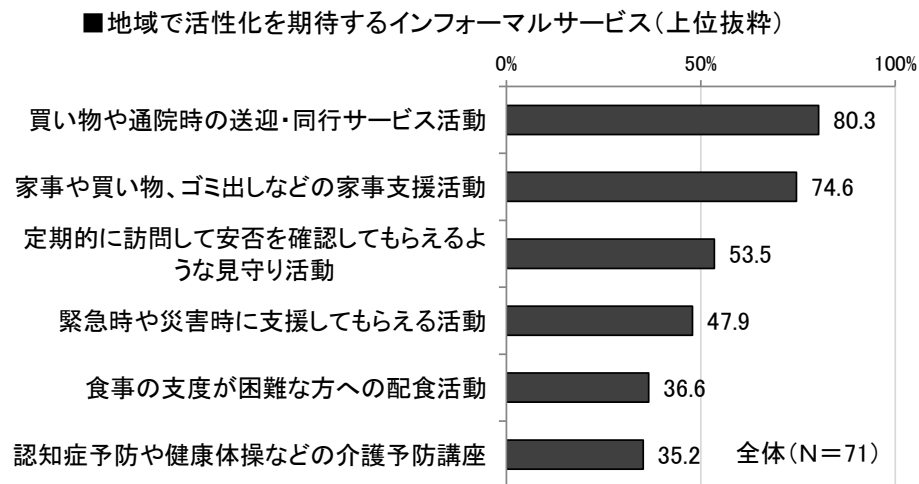
サービスの利用状況については、人口推計を追いながら、将来的なニーズのピークを見極めつつ、現在もサービスの極端な不足がないよう提供を行っていくことが必要です。また、将来のニーズに備えるためには、現在からサービスの提供準備が必要であると思われます。

■ 可児市や近隣市町の介護保険サービスの供給状況についてどのように感じているか

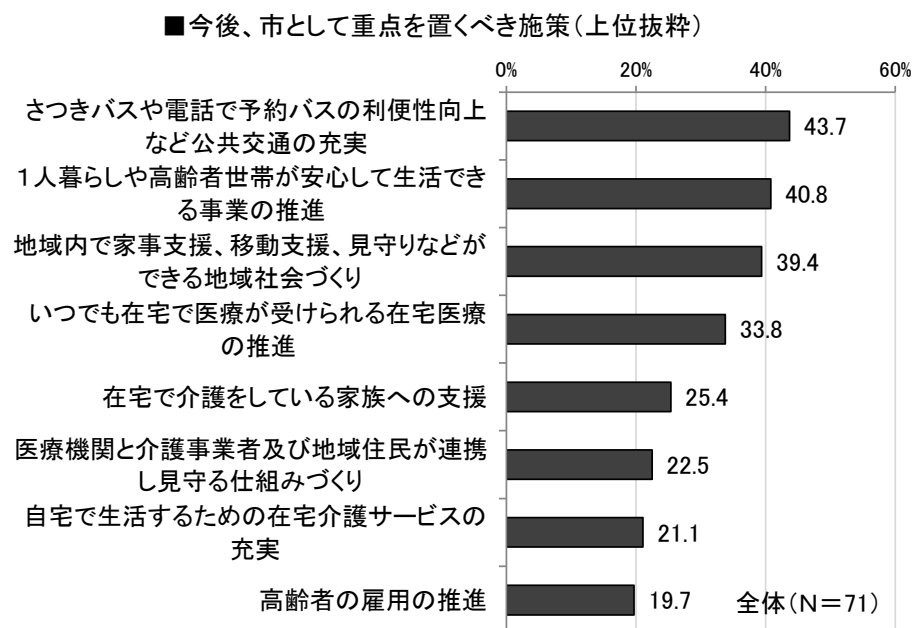


④介護・高齢者福祉全般について

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、「買い物や通院時の送迎・同行サービス活動」「家事や買い物、ゴミ出しなどの家事支援活動」では7割以上と高い割合となっており、介護支援専門員や地域包括支援センター職員からは、在宅生活における身の回りの困りごとに対応するためのサービスが求められています。



また、今後重点をおくべき取り組みの第1位は、「さつきバスや電話での予約バスの利便性の向上など公共交通の充実」となっており、次いで「1人暮らしや高齢者世帯が安心して生活できる事業の推進」「地域内で家事支援、移動支援、見守りなどができる地域社会づくり」「いつでも在宅で医療が受けられる在宅医療の推進」となっています。高齢化が一層進行し、ひとり暮らしや高齢者夫婦のみ世帯が増加するなか、高齢者が在宅で安心して生活ができるよう、身近な地域で見守り、支え合える環境づくりが求められています。





第 3 章 計画の基本理念及び基本目標



1 可児市の現状と地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み状況

(1) 人口構造

平成 29 年 10 月の人口統計で高齢者（65 歳以上）人口は 26,669 人、人口に占める割合（高齢化率）は 26.3%となっています。

この内訳を見てみると、65 歳から 74 歳までの前期高齢者は 15,172 人、75 歳以上の後期高齢者は 11,497 人となっており、前期高齢者が 56.9%、後期高齢者が 43.1%となっています。

本市の特徴は、前期高齢者の割合が非常に高いという点にあります。（全国平均では 50.5%、岐阜県平均は 50.4%）

今後、現在の前期高齢者が後期高齢者に移行した際にも、その方々が健康で地域の中で活躍されてる、また、加齢に伴い支援や介護が必要になっても、地域のサービスや介護・医療サービスが適切に供給できるまちづくりが必要です。

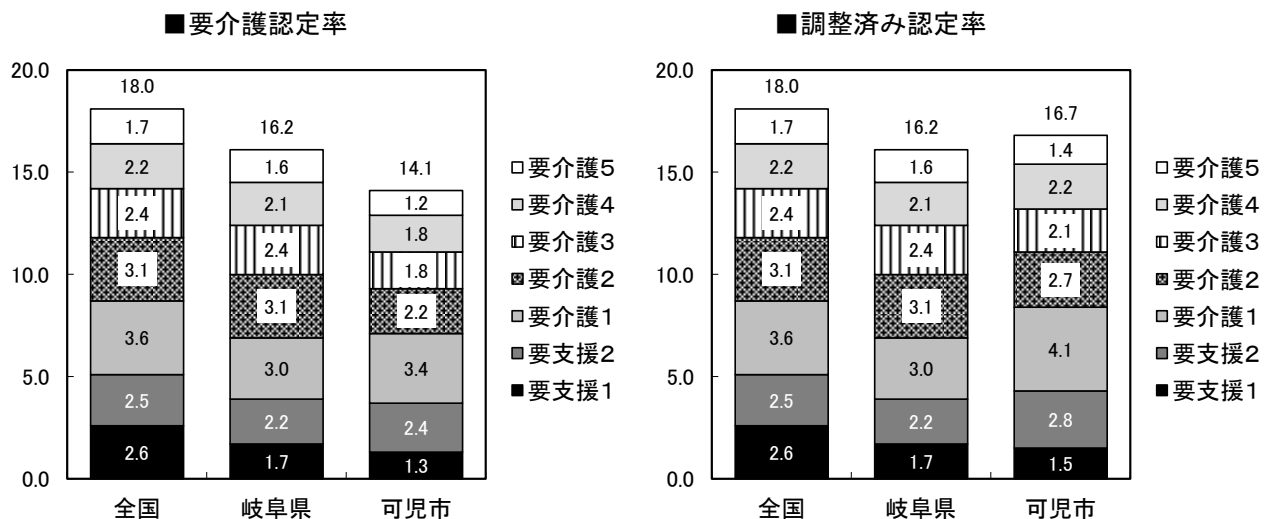
■可児市の高齢者人口と高齢化率

区 分	H29.10【構成比】	H32(推計)【構成比】	H37(推計)【構成比】
65-74 歳人口	15,172 人【56.9%】	14,847 人【52.9%】	11,965 人【41.5%】
75 歳以上人口	11,497 人【43.1%】	13,197 人【47.1%】	16,888 人【58.5%】
合 計	26,669 人【100.0%】	28,044 人【100.0%】	28,853 人【100.0%】
高齢化率	26.3%	27.6%	28.6%
全人口	101,543 人	101,605 人	100,725 人

資料：住民基本台帳 平成 29 年 10 月 1 日現在。（平成 32、37 年は平成 25～29 年の推移を基にコーホート変化率法で算出）

(2) 要介護認定者の状況

本市の 65 歳以上の人口のうち、要介護または要支援認定を受けている方の割合は 14.1%（平成 28 年度末）となっています。全国平均の 18.0%、岐阜県平均の 16.2%との比較では低位で推移してきました。しかし、地域包括ケア「見える化」システム※において提供されている性別や人口の分布状況を考慮した「調整済み認定率」では、本市の認定率は 16.7%となり、全国平均 18.0%より低位ではあるものの、岐阜県平均 16.2%を超える数値となっています。特に、要支援 1 から要介護 2 までの軽度の認定率（国：11.8%、県：10.0%、市：11.1%）でこの傾向が顕著となっており、軽度の認定者が重度化しない、または認定から自立へと回復できるような取り組みに注力する必要があります。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（出展：介護保険事業状況報告(平成29年3月月報)）

※端数処理の関係で、合計値が合わない場合があります。

(3) 高齢者の生活に関するアンケート調査（H28年度）

アンケート調査では、将来、介護が必要になった際の生活について、在宅での生活を希望される方が52.1%であったのに対し、施設への入所を希望される方は24.8%にとどまるなど、住み慣れた在宅での生活を望まれる方の割合が高くなっています。

一方、医療について、在宅医療を希望する方は36.5%に対し、希望しない方の割合は50.5%となっています。しかし、希望しない理由の大半は「家族に迷惑をかけたくない」というもので、在宅医療に対する理解の不足や家族に気づかいされていることが分かります。在宅で介護や医療を受け生活される場合の家族負担を、より軽減できるような仕組みの構築や在宅医療に関する理解を深める啓発がまだまだ不十分だと考えられます。

在宅での生活を支えるための介護サービスとしては、訪問系サービスの充実が有効であることがアンケート結果から読み取れます（サービス種別ごとの利用回数と施設入所の検討状況の集計から、訪問系サービスを月15回以上利用される方の施設入所の検討は100%の方が検討していないと回答している）。

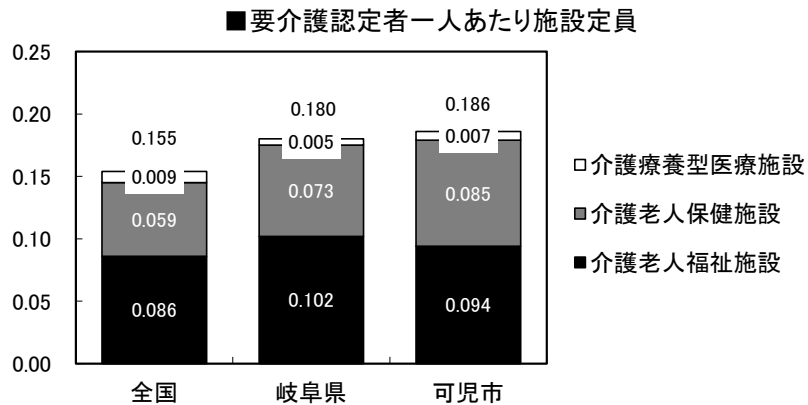
地域の中で行われる生活支援サービスなどの利用意向を尋ねたところ、高い方から「健康づくりのための教室や講座」59.8%、「見守りや声掛け」51.7%、「送迎サービス」51.5%となっています。高齢期を迎えた方々が、地域の中で行われるサービスに期待していることが分かります。同様の質問を介護支援専門員に尋ねたところ、「送迎サービス」80.3%、「家事支援」74.6%、「見守りや声掛け」53.5%などとなり、ここでも地域のサービスに大きな期待が寄せられています。

認知症については、55.5%の方が「不安がある」と回答されています。そして、認知症予防のために参加したいものとして、「認知症予防教室」が50.7%、「運動や体操に関する教室・相談会」が33.9%となるなど認知症予防に関する取り組みへの参加意向が高いことが分かります。

(4) 主な介護サービスの整備状況

①施設サービス（要介護認定者一人あたりの定員）

介護3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の要介護認定者一人あたりの定員数は0.186となっています。全国平均0.155、岐阜県平均0.180と比較しても、施設整備は一定程度できていると考えられます。

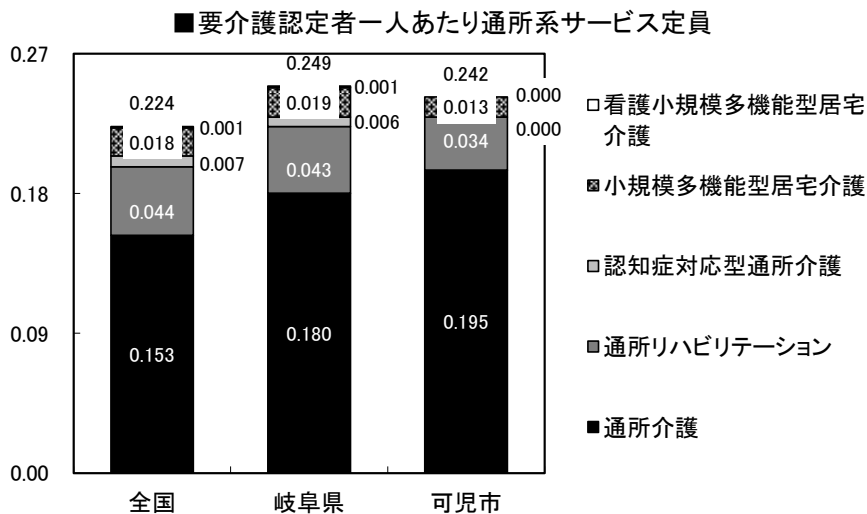


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（出展：介護保険事業状況報告(平成29年3月月報)）

※端数処理の関係で、合計値が合わない場合があります。

②通所系サービス（要介護認定者一人あたりの定員）

通所系サービス（通所介護、通所リハビリ、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）の要介護認定者一人あたりの定員数は0.242となっています。岐阜県平均の0.249を若干下回っているものの、全国平均0.224を上回っています。特に通所介護では、全国平均及び岐阜県平均を上回っていることからサービス事業所が充実していると考えられます。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（出展：介護保険事業状況報告(平成29年3月月報)）

※端数処理の関係で、合計値が合わない場合があります。

(5) 地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み

平成 28 年度に開始した介護予防・日常生活支援総合事業では、生活支援サービスの中で、訪問型サービス、通所型サービスともに現行相当サービスと緩和した基準のサービス（A）を創設しました。しかし、住民主体のサービス（B）や短期集中予防サービス（C）は、まだ設定することができていません。また、一般介護予防事業において、いつでもどこでも運動できるような「通いの場^{*}」もこれから地域の中で増やしていくという段階です。これらの多様なサービスや「通いの場」を増やし、介護予防活動を充実させていくことが最優先課題です。また、要支援認定者や総合事業対象者に対するケアマネジメントの方法を点検・評価していく必要もあります。

地域の生活支援体制の整備では、若葉台モデル地区で、地域の中で行われているサービスの提供者と地域包括支援センターや介護関係者が連携して高齢者を支え合う仕組みづくりに取り組んでいます。自然な形で連携調整ができるまでには今しばらく時間が必要だと考えています。

生活支援体制整備の「要」となる話し合いの場（協議体）づくりにおいては、第一層（市全域）協議体を早期に立ち上げ協議を継続しているものの、第二層（各地域）協議体の立ち上げは一部地域にとどまるなど、各地域での機運づくりがまだまだ必要です。

在宅医療・介護連携推進事業は、医療や介護の関係者による「在宅医療・介護連携推進プロジェクトチーム」により、毎月定例的な話し合いの場を設け、連携ツールの作成運用などに取り組んでいます。今後、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の整備、連携確保のための窓口の設置など、協議から事業の実施に向け一層の活性化を図っていく必要があります。

上記のように、生活支援サービスの充実、地域の生活支援体制整備、在宅医療・介護連携推進いずれの事業においても、一層の取り組みが必要です。そして、このことが地域包括ケアシステムの深化につながっていくものと考えています。

2 本計画の基本理念

●● 基本理念 ●●

みんなで見守る 支え合い安気に暮らせるまち 可児

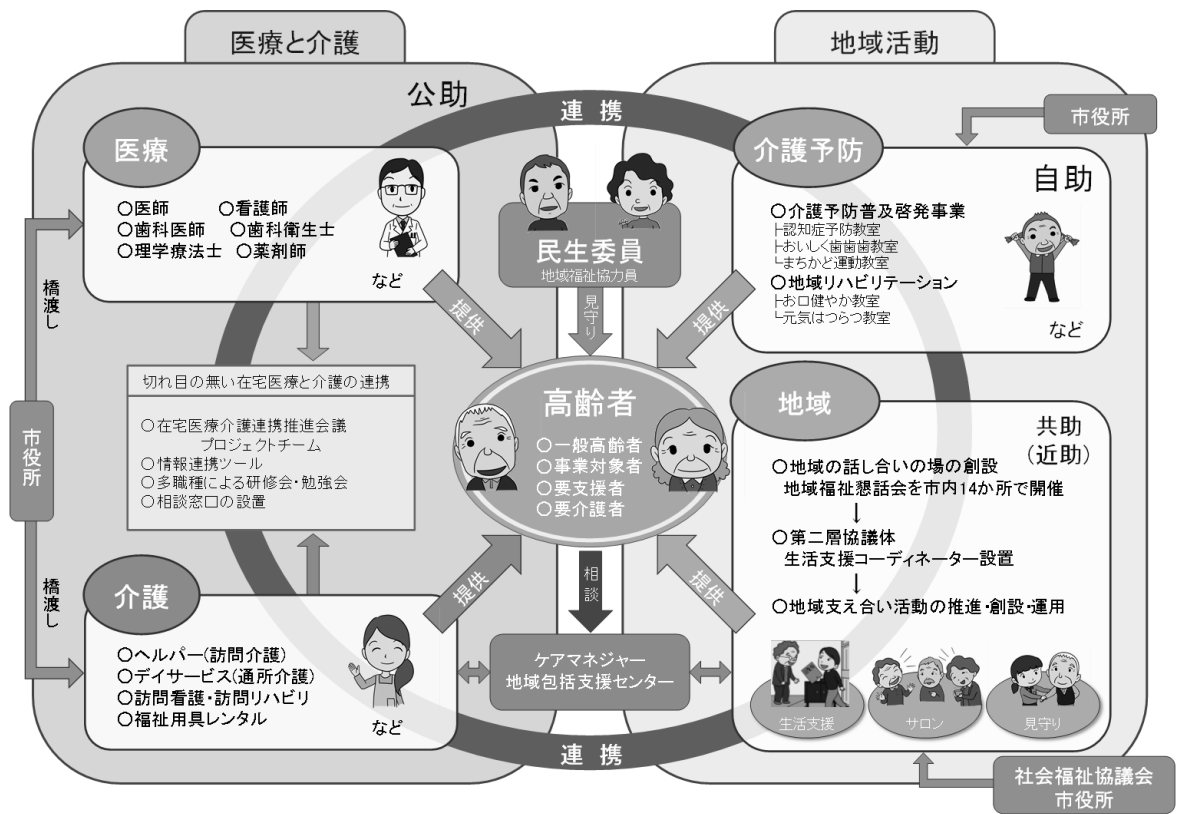
（第6期）可児市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画では、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活を継続するため、医療・介護・予防・生活支援サービス・住まいが連携し、高齢者を包括的に支援できる体制である「可児市地域包括ケアシステム（Kケアシステム）※」を構築していくことを目標としました。

今後、本市では後期高齢者の増加が予測され、要介護認定者の増加に備える必要があり、また、住み慣れた在宅での生活を希望する高齢者が多くなっていきます。一方、日常生活圏域ごとの高齢者を取り巻く状況や支援のための体制は異なっており、圏域に応じた地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

さらに、地域包括ケアシステム構築のための施策や事業をさらに深化・推進させ、今後の本市の状況に対応することが必要です。特に、要支援や要介護にならないための健康づくりや介護予防、軽度の支援が必要な方への地域の生活支援体制整備、在宅医療の推進と医療、介護の関係者の連携確保などの取り組みを強化します。

そして、高齢者だけに限定するのではなく、障がいのある方や子育て中の方への支援なども含めて、市内のどこでも、みんなで見守り、支え合い助け合えるまちづくりをしていくことを基本理念とします。

■ 可児市地域包括ケアシステム(Kケアシステム) イメージ図



3 基本目標と施策体系

基本目標Ⅰ 健康で生きがいをもって暮らせるまちづくり〈自助〉

心身ともに健康な高齢期を過ごすために、「定期的な健康診断」、「健康づくりのための運動」、「きちっと食べることができる口腔機能」、そして「社会に参加」して生きがいを持ち続けることができるまちづくりを推進します。

【施策の方向性】

- I－(1) 健康づくり
- I－(2) 生きがいづくり
- I－(3) 社会参加と就労
- I－(4) 一般介護予防事業の推進

基本目標Ⅱ 地域のあらゆる団体が連携して見守り・支え合えるまちづくり〈共助〉

地域の中で、互いに支え合い助け合うことができるまちづくりを推進します。地域で生活支援のための活動や見守りをする方が生き生きと活躍する社会、連携し合う仕組みを考えていきます。そして、医療や介護の専門職も関わりながら「地域包括ケアシステム」を深化・推進していきます。

【施策の方向性】

- Ⅱ－(1) 地域内の見守り活動の推進
- Ⅱ－(2) 地域支え合い活動の推進
- Ⅱ－(3) 地域の生活支援体制整備
- Ⅱ－(4) 在宅医療・介護連携の推進
- Ⅱ－(5) 地域ケア会議の推進

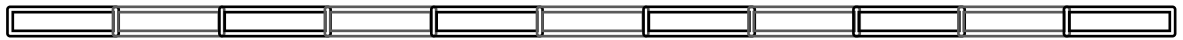
地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの体制整備、過不足のない介護サービスの提供体制、認知症施策の推進など、安心して「在宅」で、そして、「可児市」でいつまでも生活することができるまちづくりを推進します。

【施策の方向性】

- Ⅲ－（１） 地域包括支援センターの運営
- Ⅲ－（２） 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- Ⅲ－（３） 認知症施策の推進
- Ⅲ－（４） 適切で過不足のない介護サービス
- Ⅲ－（５） 介護職員の確保対策と福祉への理解
- Ⅲ－（６） 介護給付等に要する費用の適正化
- Ⅲ－（７） 安心して暮らせる生活環境の整備
- Ⅲ－（８） 高齢者の住まい



第 4 章 施策の内容



I 健康で生きがいをもって暮らせるまちづくり〈自助〉

I - (1) 健康づくり

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
1	健康増進計画に基づく「健康づくり」	<p>①第2期可児市健康増進計画（H26～30）に基づき、日常生活を営むために必要な身体機能の維持・向上を図るための運動を継続できるよう支援します。</p> <p>◎「<u>ゆっくり継続するポレポレ運動教室*</u>」の開催と自主活動への支援</p> <p>◎「<u>歩こう可児 302</u>」運動の普及啓発（地域の推進団体などとの連携）</p>	健康増進課
2	健(検)診の促進	<p>①広報やホームページ、街頭啓発などによる啓発を図り、いつでも受診しやすい体制づくりを行います。</p> <p>◎<u>各種がん検診</u>、<u>肝炎ウイルス検診</u>、<u>骨粗しょう症予防検診</u></p> <p>◎特定健康診査（74歳未満）</p> <p>◎ぎふ・すこやか健診*（75歳以上）</p>	健康増進課 国保年金課
3	口腔機能の維持向上	<p>①口腔機能の低下（オーラルフレイル*）は、身体の虚弱（フレイル*）、さらには要介護状態へと繋がっていきます。「食」から「介護予防運動」までの必要性を啓発します。</p> <p>◎「<u>フレイル予防の講演会</u>」の開催</p> <p>◎「<u>お口健やか教室</u>」での普及啓発</p> <p>◎「<u>おいしく歯歯歯教室*</u>」での普及啓発</p> <p>②歯の健康に関する意識を高め、「8020運動」を推進します。</p> <p>③歯周病検診やぎふ・さわやか口腔健診の受診率向上に努めます。また、在宅要介護者等への訪問歯科健診（ぎふ・さわやか訪問口腔検診）を実施し、介護予防のための口腔機能の維持・向上を図ります。</p> <p>◎<u>歯周病検診</u></p> <p>◎ぎふ・さわやか口腔健診</p> <p>◎ぎふ・さわやか訪問口腔検診</p>	健康増進課 国保年金課 高齢福祉課

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
4	子育て健康プラザ（駅前拠点）で行う健康づくり	①子育て健康プラザでは、ライフステージに応じた各種教室を開催します。また、情報提供や各種体験、相談、仲間づくりなど健康でリフレッシュできる機会を提供します。 ◎健康に関する各種教室の開催 ◎食に関する各種教室の開催	健康増進課
5	生活習慣病の予防	①各種健（検）診や健康相談、健康教育などの事業を通じて、生活習慣病を予防するとともに、生活習慣改善のための知識の普及・啓発を行います。 ◎成人健康相談・栄養相談・歯科相談 ◎メタボ予防教室（運動編・食事編）の開催 ◎骨粗しょう症予防教室の開催	健康増進課
6	岐阜医療科学大学との地域連携	①市内に開設される岐阜医療科学大学との連携により、市民・専門職向けの講座や相談会の開設、地域包括支援センターとの協働による地域支援など大学と協議のうえ、市民の健康づくりを応援します。	高齢福祉課 健康増進課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
ゆっくり継続するポレポレ運動教室	8教室	10教室	地域、自治会等開催依頼
歩こう可児302	38.0%	第3期健康増進計画(H31-35)に定める	30分以上の運動を週2回、1年以上続けている人の割合
各種がん検診の受診率	(H28) 13.7%		
歯周病検診の受診率	(H28) 8.7%		

文中において、下線が付いている項目・事業については、【主な事業の目標値】として目標値を掲げ各施策ごとに記載をしています。（以下の施策についても同様。）

I - (2) 生きがいづくり

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
7	生涯スポーツの推進	<p>①高齢期を迎えても、スポーツを通じた健康と生きがいづくりに資するように軽スポーツ等の普及に努めます。</p> <p>②高齢者の健康づくりに関する各種の取り組みを支援します。</p> <p>◎各地域におけるスポーツ推進事業の支援</p> <p>◎健友連合会各種事業への支援</p>	スポーツ振興課
8	生涯学習の推進	<p>①地域づくり型生涯学習の推進を通し、生涯学習の活動が多様な生きがいづくりにつながるよう、各種事業を実施します。</p> <p>◎生涯学習 楽・学講座の啓発と開催</p> <p>◎高齢者大学、高齢者大学院[*]の運営</p> <p>◎地区センターにおける地域づくりにつながる各種講座の開催</p>	地域振興課
9	健友連合会活動の推進	<p>①健友連合会の各種事業の支援を行い、高齢者の仲間づくり、通いの場づくりを促進します。</p> <p>◎新たなサロンなど「通いの場」づくり</p> <p>②健友連合会の取り組みを、地域貢献や地域福祉活動へ発展させていけるよう支援します。</p> <p>◎健友連合会による高齢者見守り活動</p> <p>◎健友連合会による地域支え合い活動</p>	高齢福祉課

I - (3) 社会参加と就労

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
10	地域活動への参加のきっかけづくり	<p>①高齢期を迎え地域に貢献したいと考えている方を対象に、地域での支え合い活動に参加するきっかけづくりとして「地域支え合い・介護基礎講座」（ボランティアの養成講座）を開催します。また、講座受講者が地域のさまざまな活動に参加できる仕組みを構築します。</p> <p>◎定期的な「<u>地域支え合い・介護基礎講座</u>」の開催</p> <p>◎地域で行われている地域支え合い活動の紹介</p>	高齢福祉課 社会福祉協議会

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
11	就労機会の確保	<p>①ハローワーク等との連携により、働く意欲のある高齢者の就労につながるよう情報発信に努めます。</p> <p>②「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。</p>	産業振興課 高齢福祉課
12	老人福祉センターの運営	<p>①可児川苑、福寿苑、やすらぎ館3施設の老人福祉センターでは、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一層のサービス向上に努めます。</p> <p>②介護予防講座や健康体操など新たな健康づくりや教養講座を企画開催します。</p>	高齢福祉課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
地域支え合い・介護基礎講座の開催	年間 3回 （介護基礎研修）	年間 4回	講座メニューを増やし定期的に関催

I - (4) 一般介護予防事業の推進

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
13	地域のサロンや「通いの場」への支援	<p>①理学療法士や歯科衛生士・栄養士などの専門職を地域のサロンや「通いの場」へ派遣します。また、介護予防に関する知識や運動の普及・継続促進を目指します。</p> <p>◎<u>地域リハビリテーション活動支援事業（元気はつらつ教室、お口健やか教室）</u>の推進</p> <p>②気軽にできるK体操を地域のサロンや「通いの場」で継続して行っていただけるようDVDなどを活用し普及啓発します。</p> <p>◎K体操の普及・啓発</p>	高齢福祉課

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
14	まちかど運動教室の設置	①高齢者が通いやすく、気軽に参加でき、楽しく行える「まちかど運動教室」の設置を推進します。地域の集会所など参加しやすい場所を提供していただき、運動指導士などを派遣、認知症予防・介護予防体操を行います。 ◎まちかど運動教室の設置	高齢福祉課
15	口腔機能の予防教室の開催	①口腔内の健康を維持することの大切さ啓発すること、また、口腔歯科検診などで注意が必要な方などに呼び掛けながら口腔の予防教室を開催します。 ◎おいしく歯歯歯教室の開催	高齢福祉課
16	認知症予防のための取り組み	①認知症に対する理解を深め、予防に資する運動（コグニサイズ）を普及する認知症予防教室などを開催し、開催後は継続した教室となるよう支援します。 ◎認知症予防教室の新規開催と継続支援 ◎脳の健康教室の開催と継続支援 ②認知症初期の方や家族のための軽度認知障がい（MCI）を理解する講座と相談会を開催します。 ◎MCI講座・相談会の開催 ③認知症に関する理解と予防を啓発していくためのフォーラムや講演会などを開催します。	高齢福祉課 健康増進課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
元気はつらつ教室	23 会場	38 会場	理学療法士によるサロン等の訪問支援
お口健やか教室	16 会場	25 会場	歯科衛生士・栄養士によるサロン等の訪問支援
月 2 回以上開催している「通いの場」への参加者数	29,565 人	52,920 人	人数は延べ人数
まちかど運動教室	—	20 会場	地域自治会等へPRし、運動指導士を派遣
認知症予防教室	2 地区で開催	8 地区で開催	市内 14 地区での開催を目指す
脳の健康教室	3 会場	3 会場	各年度 3 会場で開催し、継続教室化に支援

Ⅱ 地域のあらゆる団体が連携して見守り・支え合えるまちづくり〈共助〉

Ⅱ-（１）地域内の見守り活動の推進

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
17	民生委員を中心とした見守り体制	<p>①民生委員による見守り対象者の把握と定期的な見守り活動により、支援が必要な方に対する見守りを継続して行います。</p> <p>②地域福祉協力者が、民生委員による見守り活動と連携、補完できるよう広く啓発します。</p> <p>③地域見守り協力事業者として活動していただける事業所の増加に向けた啓発に努めます。</p>	民生児童委員 連絡協議会 福祉課
18	行方不明者への対応	<p>①徘徊高齢者や行方不明者が発生した際に、防災行政無線等で周知するとともに、介護関係事業者等と連携できる仕組みづくりを行います。</p> <p>②地域で見守り活動を行う団体がある場合、地域での捜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。</p>	防災安全課 高齢福祉課 可児警察署
19	公的サービスと地域のサービスの連携	①緊急通報システムや安否確認・配食サービスの利用者について、本人同意のもと、 <u>地域で見守り活動を行う団体</u> と情報連携を図ります。	高齢福祉課
20	災害時の安否確認	<p>①災害時における安否確認が迅速にできるよう、民生委員により要援護者や災害時要見守り世帯の把握を継続的に行います。</p> <p>②避難行動要支援者名簿を、自治（連合）会、民生委員、警察、消防署に配付し、非常時だけでなく、避難訓練等の平常時にも使用してもらうことで、災害時に備えます。</p>	民生児童委員 連絡協議会 福祉課 防災安全課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
地域福祉協力者	310人	第3期地域福祉計画に定める	基準年数値は、第2期地域福祉計画の目標値
地域見守り団体との連携	2団体	8団体	各年度2団体増加

Ⅱ - (2) 地域支え合い活動の推進

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
21	地域支え合い活動の推進	<p>①地域の特性に応じ、地域住民自ら行う地域内の支え合い活動が活性化するように活動開始時の支援と運営費の助成を行います。</p> <p>◎<u>地域支え合い活動</u>の活性化支援</p> <p>②地域支え合い活動を行う団体同士の<u>意見交換</u>や<u>情報共有の場</u>をつくれます。</p>	高齢福祉課
22	地域福祉活動の活性化	<p>①身近な場所で積極的に地域福祉活動が行われるよう、各地区社会福祉協議会の活動を支援します。</p> <p>②ホームページや社協だより、各地区の社協会報等で、地域支え合い活動に参加を促す啓発に努めます。</p> <p>③各地区社会福祉協議会で、地域福祉に関する意見交換や課題解決に向けた継続的な話し合いの場（<u>地域福祉懇話会</u>）が行われるよう支援します。</p>	社会福祉協議会
23	サロン等の活性化	<p>①サロンの立ち上げや各種相談に応じ、円滑に継続して活動できるよう支援します。また、より多くのサロンが立ち上がるよう、各地域の団体等に説明します。</p> <p>②社会福祉協議会では、サロン活動助成を通して活動の活性化を図ります。</p> <p>③理学療法士や歯科衛生士・栄養士などの専門職を地域のサロンや「通いの場」へ派遣します。介護予防に関する知識や運動の普及・継続促進を目指します。【再掲】</p> <p>④サロンを運営される方の意見交換や情報共有の場を、継続・充実します。</p> <p>⑤サロンに携わるスタッフのスキルアップを目的とした講座について、運営される方と協議しながら実施します。</p>	社会福祉協議会 高齢福祉課

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
24	地域支え愛ポイント制度の推進	①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、地域の活動への参加促進と参加する市民の生きがいづくりを応援します。 ◎支え愛地域づくり事業（対象活動の追加・見直し） ◎ポイント電子化の必要性について検討	地域振興課 社会福祉協議会
25	地域福祉活動の拠点	①平成30年度から14公民館が「地区センター」となります。地区センターを地域福祉活動の拠点としてどのように使用していけるのか、モデル地区を選定して実施するなど取り組みを支援します。	地域振興課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
地域支え合い活動団体数	27 団体	36 団体	各年度3団体増加
地域支え合い活動団体の意見交換・情報共有の場	年間 1 回	年間 2 回	
継続的に開催される地域福祉懇話会開催地区	1 地区	14 地区	

Ⅱ - (3) 地域の生活支援体制整備

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
26	全市の支え合い活動活性化に向けた取り組み	<p>①全市の支え合い活動の活性化に向けた会議体を運営支援し、各地区の支え合い活動の推進と全市における機運づくりに努めます。</p> <p>②下記 27 の第二層協議体の活動状況をまとめ、全市での課題把握や企画提案を行います。</p> <p>◎<u>可児あんしんづくりサポート委員会</u>（第一層協議体）の運営</p>	<p>高齢福祉課 福祉課 社会福祉協議会</p>
27	各地区の支え合い活動活性化に向けた取り組み	<p>①地域福祉懇話会を発展させて、自発的かつ継続的な話し合いの場（第二層協議体）が活性化するように支援します。あわせて、その中核的な存在となる「生活支援コーディネーター」を配置します。</p> <p>◎<u>第二層協議体</u>づくり ◎<u>生活支援コーディネーター</u>の配置</p> <p>②生活支援コーディネーターは第二層協議体と協働で、地域課題や必要ニーズを把握し、担い手の養成、地域のサービスづくり・ネットワーク化を推進します。</p>	<p>高齢福祉課 福祉課 社会福祉協議会</p>
28	生活支援体制整備や地域支え合い活動活性化に向けた機運づくり	<p>①支え合いの地域づくりに向けた機運を醸成していくための「フォーラム」や「講演会」を実施します。</p> <p>②地域の支え合い活動をまとめた冊子を作成し、医療や介護の関係者に周知・広報します。</p> <p>◎<u>支え合いの地域づくりフォーラム</u>の開催 ◎<u>地域支え合い活動情報冊子</u>の作成</p>	<p>高齢福祉課</p>

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
可児あんしんづくりサポート委員会の協議	年間 12 回	年間 12 回	
第二層協議体の設置地域数	1 地域	14 地域	連絡所単位での設置
生活支援コーディネーターの配置地区数	1 地区	14 地区	
支え合いの地域づくりフォーラムの開催	年間 1 回	年間 1 回	
地域支え合い活動情報冊子の作成地域数	2 地域	8 地域	各年度 2 地域で作成

Ⅱ - (4) 在宅医療・介護連携の推進

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
29	医療・介護関係者の連携体制整備	<p>①関係者で協議しながら、在宅で暮らす高齢者の入退院時や医療と介護サービスの提供を受けている方に関わる専門職の連携体制を整備します。</p> <p>◎「在宅医療・介護連携推進会議」の運営</p> <p>◎「在宅医療・介護連携プロジェクトチーム」の運営</p> <p>◎医療・介護情報共有の仕組みの構築（情報共有シートやノート、ICT*の活用など）</p> <p>②在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制を構築するため、医療・介護関係者と地域にあった必要な取り組みを検討します。</p>	高齢福祉課 可児医師会 可児歯科医師会 可茂薬剤師会 ケアネット可児 介護事業所
30	在宅医療・介護に関する相談窓口	<p>①在宅医療・介護関係者の連携窓口として、また、市民からの問い合わせにも対応できる相談窓口の設置について、関係者と協議します。</p> <p>②現在設置されている「可児地域在宅歯科医療連携室*」を支援するとともに、上記①の相談窓口への統合・連携について検討します。</p>	
31	医療・介護関係者の研修と市民への普及啓発	<p>①医療・介護関係者の連携のため、相互理解を深めるための研修会や勉強会を開催します。</p> <p>②在宅医療・介護への理解を深めてもらうため、市民向けフォーラムや講演会を開催するとともに、広報誌やホームページ等で情報提供します。</p>	

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
在宅医療・介護連携推進会議やプロジェクトチームの開催	年間 12回	年間 12回	
医療介護情報共有ツールの運用	—	1ツール	
在宅医療・介護相談窓口の設置	—	1箇所	
医療・介護関係者の研修会	年間 1回	年間 4回	
在宅医療の市民向けフォーラム	—	年間 1回	

Ⅱ - (5) 地域ケア会議の推進

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
32	地域ケア個別会議の開催	①地域ケア個別会議を定期的に地域包括支援センターごとに開催し、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援するとともに、地域課題を把握・共有します。	高齢福祉課
33	<u>地域ケア推進会議</u> への支援	①地域ケア個別会議で共有された地域課題を、地域福祉懇話会や第二層協議体で話し合うことができるよう支援します。合わせて、地域内の支え合い活動の取り組みにつなげられるよう支援します。	社会福祉協議会 高齢福祉課
34	他職種の連携	①医療・介護の専門職種が、地域で開催される地域ケア個別（推進）会議に参画していくことで、地域との連携体制づくりを推進します。	高齢福祉課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
地域ケア個別会議の開催数及び検討事例数	年間 10回 事例数 20件	年間 36回 事例数 108件	3圏域（2つの地域包括支援センターで1圏域）×12月
地域ケア推進会議への情報提供回数	0回	6回以上	

Ⅲ 適切なサービスが過不足なく提供され安気に暮らせるまちづくり〈公助〉

Ⅲ-（１）地域包括支援センターの運営

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
35	地域包括支援センターの機能強化（運営）	<p>①地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムにおける中核的機関としての役割を担うことができるよう、体制及び人員の増強を行います。</p> <p>②現在、6箇所の地域包括支援センターについて、センターごとの業務量や地域特性を勘案しながら、7箇所目のセンター設置について検討し、必要に応じた増設を行います。また、帷子地域包括支援センターの帷子地内への移転について、関係機関と協議の上、早期の移転を目指します。</p> <p>③市直営の可児市地域包括支援センターについて、委託化も含め、将来のあるべき方向を検討します。</p>	高齢福祉課
36	地域包括支援センター及びケアプランの評価	<p>①今後、国から示される評価基準を用いた地域包括支援センターの評価を実施していきます。</p> <p>②地域包括支援センターが作成する介護予防ケアマネジメントについて、定期的を開催する「<u>介護予防ケアマネジメント支援会議</u>」において、多職種の視点からの助言や評価を行います。</p>	
37	総合相談支援事業	<p>①高齢者の生活実態や必要な支援を把握し、生活や介護に関する相談を受け、適切なサービス、地域の支援につなげます。</p> <p>②地域包括支援センターの相談機能を身近なところで享受できるよう、地域の関係者と連携した出張相談を行います。</p> <p>◎もの忘れ・困りごと相談の開催</p>	
38	包括的・継続的ケアマネジメント	<p>①介護サービスの多職種の連携と協働のための体制づくりを行います。</p> <p>◎<u>介護サービス連携研修会</u>の開催</p> <p>②市内の介護支援専門員で組織される「ケアネット可児」の運営支援を行うとともに、個々の介護支援専門員に対して、適切かつ迅速な支援を行います。</p>	

【主な事業の目標値】

事業名	基準年 (H29)	目標年 (H32)	備考
地域包括支援センターの体制整備	職員数 23 人	職員数 27 人	
介護予防ケアマネジメント支援会議の開催回数	年間 2回	年間 12回	毎月1回の開催
介護サービス連携研修会の開催	年間 2回	年間 2回	

Ⅲ- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

No.	施策	取り組み内容 (事業名)	関係課・団体
39	介護予防・生活支援サービスの充実と見直し	<p>①平成 28 年度から実施している介護予防・生活支援サービス事業について、多様な主体によるサービスを増加させます。</p> <p>◎住民主体によるサービスBの実施</p> <p>②現在、提供している下記の生活支援サービスについて、利用者の状況等を踏まえ、関係者の意見を聞いた上で、サービス区分の明確化など制度内容を見直します。</p> <p>また、多様なサービスを充実させる観点から、本計画に定める見込量に達しているときには、必要量を勘案し事業所指定の可否を決定します。</p> <p>※訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス ※訪問型サービスA・通所型サービスA(緩和基準)</p>	高齢福祉課
40	生活支援サービスの担い手の養成	<p>①生活支援サービスの従事者や地域の支え合い活動への参加を考えている方を対象に、高齢者に対応するための知識や介護技術を習得するための「地域支え合い・介護基礎講座」【再掲】を開催します。</p> <p>②講座修了者が生活支援の担い手として活躍していただけるよう、生活支援サービスや地域支え合い活動団体の紹介を行います。【再掲】</p>	高齢福祉課 社会福祉協議会

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
41	介護予防ケアマネジメント	<p>①総合事業対象者の心身の状況に応じて、適正なサービス等が効率的に提供されるよう、専門的視点から介護予防ケアマネジメントを行います。</p> <p>②介護予防ケアマネジメントは、定期的なモニタリング（介護予防ケアマネジメント支援会議）により点検・評価します。【再掲】</p> <p>その結果を利用者や関係者と共有し、心身の状況に応じた適切な支援につなげます。</p>	高齢福祉課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
住民主体のサービスBの実施団体数及び利用者数	— —	20団体 100人	
前期高齢者の要介護認定率	(H29.9)3.3%	3.4%未満	(512人/14,847人)
後期高齢者の要介護認定率	(H29.9)28.9%	28.0%未満	(3,692人/13,197人)
要支援認定者の重度化率	要支援1：53.9% 要支援2：50.0%	要支援1：42%以下 要支援2：32%以下	重度化率は、H29.4.1～11.30のデータによる。

Ⅲ-（3）認知症施策の推進

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
42	認知症予防のための取り組み 【再掲】	<p>①認知症に対する理解を深め、予防に資する運動（コグニサイズ）を普及する認知症予防教室などを開催し、開催後は継続した教室となるよう支援します。</p> <p>◎認知症予防教室の新規開催と継続支援</p> <p>◎脳の健康教室の開催と継続支援</p> <p>②認知症初期の方や家族のための軽度認知障がい（MCI）を理解する講座と相談会を開催します。</p> <p>◎MCI講座・相談会の開催</p>	高齢福祉課 健康増進課
43	認知症ケアパス*による適切な情報提供	①認知症の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、認知症ケアパスを関係機関へ周知するとともに、相談者に利用してもらえよう配付します。	高齢福祉課

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
-----	----	-------------	--------

44	認知症初期集中支援チームの活動	<p>①専門医と専門職による「認知症初期集中支援チーム」では次の活動を行います。</p> <p>◎チームを広く周知し、認知症初期段階の支援対象者を早期に発見します。</p> <p>◎認知症により支援等が必要な方に対して、適切な医療や介護サービスの提供に早期につなげます。</p>	高齢福祉課
45	認知症カフェの推進	<p>①認知症の方や介護者の社会参加、地域と専門職との情報共有やお互いの理解などを目的とした「<u>認知症カフェ</u>」が、地域のサロン、老人福祉センター、介護事業所等多様な主体で開催されるよう支援します。</p>	高齢福祉課
46	認知症サポーターの養成と活動支援	<p>①<u>認知症サポーター養成講座</u>は、定期講座のほか認知症の方と関わる機会が想定される小売業や金融機関、公共交通機関等の職域での開催も進めます。</p> <p>②認知症サポーター養成講座の受講者へのフォローアップ講座の開催などにより、認知症の方への配慮ができるまちづくりに努めます。</p>	高齢福祉課

【主な事業の目標値】

事業名	基準年 (H29)	目標年 (H32)	備考
認知症カフェの開催	9箇所 延べ62回	15箇所 延べ100回	
認知症サポーター養成数	約6,500人	約9,000人	各年度900人の養成を目指します。

Ⅲ- (4) 適切で過不足のない介護サービス

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
47	在宅サービスの整備方針	①訪問系サービス 平成 28 年度に実施した在宅介護実態調査において、訪問系サービスの利用が在宅での生活継続及び介護者の就労継続に寄与しているとの結果が出ており、訪問介護、訪問看護等訪問系サービスの充実に努めます。あわせて、訪問介護サービスにおいて、20 分未満の短時間サービスの普及に努めます。	高齢福祉課
		②通所系サービス 通所介護サービスは、必要量に対して供給量が概ね確保されつつあります。今計画期間における通所介護事業所の新規開設については、サービスの必要量を勘案しながら供給過多とならないよう配慮します。	
48	地域密着型サービスの整備方針	①訪問系サービス 地域密着型サービスにおいても訪問系サービスの充実を図ります。特に「 <u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u> 」、「 <u>夜間対応型訪問介護</u> 」のサービスについては、事業所の開設に努めます。	
		②通所系サービス 地域密着型通所介護については、「47 在宅サービスの整備方針」及び（看護）小規模多機能型居宅介護等の普及を進める観点から、サービスの必要量を勘案していきます。なお、「 <u>認知症対応型通所介護</u> 」については、現在市内に事業所がないため、開設に努めます。	
		③施設系サービス 「 <u>地域密着型介護老人福祉施設</u> 」については、全体の供給量、待機者状況、介護人材の確保状況等を総合的に確認しながら整備に努めます。	
49	施設サービスの整備方針	①「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」等の施設・居住系サービスについては、地域密着型サービスで対応することとし、広域を対象とした施設は整備しない方針とします。	

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
50	介護保険サービス事業所の質の向上	①介護従事者の介護知識・技術の向上のため、会議や研修等を通じて、介護サービスの質の向上を図ります。 ②市が指定権限を持つ地域密着型サービス事業所、介護予防・日常生活支援総合事業実施事業所、居宅介護支援事業所については、 <u>実地指導</u> や <u>集団指導</u> において、事業運営等に関する各種基本方針を示すとともに、サービスの質の向上に向けた指導を行います。	高齢福祉課
51	地域区分※	①介護報酬の1単位当りの単価を定める地域区分は、今まで経過措置を適用し「その他」地域（1単位：10円）としていましたが、介護人材を確保する観点などを総合的に判断し、第7期計画期間から「7級地」地域（1単位：10.21円～10.14円）へ変更します。	
52	地域における医療及び介護を総合的に確保するための施設整備	①県が定めた地域医療構想に基づき、医療の機能分担や病床数の見込に対して、平成32年度までに整備が必要となる介護サービスの整備目標（9床）に対し、必要量を確保します。	
53	市が運営するデイサービスセンター	①老人福祉センターに併設しているデイサービスセンターについて、市全体の通所介護サービスの需給量を勘案し、事業の継続や他機能への転換など必要な検討を行います。	

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	—	1事業所	事業者選定は公募による
夜間対応型訪問介護事業所数	—	1事業所	
認知症対応型通所介護事業所数	—	1事業所	
地域密着型介護老人福祉施設数・定員	3施設 87人	4施設 116人	事業者選定は公募による
実地指導事業所数及び集団指導回数	8事業所	11事業所以上	集団指導は年1回以上

Ⅲ-（５）介護職員の確保対策と福祉への理解

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
54	介護サービスへの新規就職者の確保及び離職者の呼び戻し	<p>①ハローワーク等関係機関と連携し、<u>就職説明会</u>を開催するなど介護人材の確保に努めます。</p> <p>②国・県が進める人材確保対策事業の活用について、事業所への周知に努めます。また、市独自の確保対策事業について、事業者の意向を十分聞き取りながら、必要性を検討します。</p> <p>③近隣の高校と連携し、福祉の仕事を目指す高校生を対象とした介護の仕事の啓発・紹介ができる機会づくりに努めます。</p>	高齢福祉課
55	介護職員の離職防止と定着促進	<p>①事業者と連携し<u>研修会</u>を実施するなど、<u>介護職員の離職防止</u>に努めます。</p> <p>②事業者に対し、介護職員処遇改善制度の周知、並びに制度の普及啓発に努めます。</p>	
56	福祉教育の推進	<p>①地域でのふれあい活動等の体験的な活動を通して、高齢者福祉や障がい者福祉について学ぶことで、高齢者をより身近な存在として感じ、思いやりの心を育みます。</p> <p>◎「総合的な学習の時間」における福祉教育</p> <p>◎福祉協力校としての福祉事業の推進</p>	

【主な事業の目標値】

事業名	基準年（H29）	目標年（H32）	備考
就職説明会の開催	年3回	年12回	ハローワークに後援
離職防止研修会等	—	年1回～2回	

Ⅲ-（６）介護給付等に要する費用の適正化

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
57	介護給付適正化への取り組み	<p>①介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足ないサービスを、事業者が適切に供給できるよう、次の5つの事業に取り組みます（詳細は、別途「第4期介護給付適正化計画」(H30-32)で定めます）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎介護認定の適正化 ◎ケアプラン点検 ◎住宅改修等の点検 ◎医療情報との突合・縦覧点検 ◎介護給付費通知 	高齢福祉課

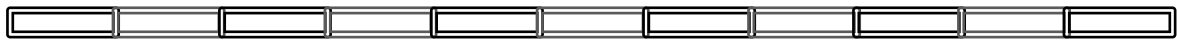
Ⅲ-（７）安心して暮らせる生活環境の整備

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
58	公共交通による移動支援	①可児市コミュニティバス（さつきバス、電話で予約バス、おでかけしよ Kar Kバス・Kタク）の運行とYAOバス、民間路線バスへの運行支援を行うことにより、高齢者の移動手段の確保に努めます。	都市計画課
59	運転免許証自主返納者への対応	①運転免許証自主返納者に対し、さつきバス、電話で予約バス、民間路線バス（帷子線）のバス回数券を交付し、体験乗車することで返納後の移動手段の一つとしてバスも選択できるよう支援します。	都市計画課
60	地域での移動支援	①地域での移動支援サービスは、国土交通省の通知により公共からの支援ができませんでした。平成29年度にこの取扱いの変更が予定されています。これを受けて、地域での移動支援サービスがより実施しやすくなる仕組みや支援策を検討します。	高齢福祉課 福祉課 社会福祉協議会
61	消費者被害防止	<p>①消費生活相談の実施により、高齢の相談者の消費トラブルや被害の防止、解決に努めるとともに、地域包括支援センターとの連携により見守りが必要な高齢者の被害防止を図ります。</p> <p>②高齢者サロン等での出前講座や「すぐメールかに」の消費者見守り情報の配信等により、消費者被害防止を図ります。</p>	産業振興課

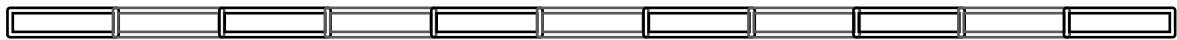
No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
62	権利擁護（成年後見制度※）	<p>①成年後見制度利用促進基本計画の策定に取り組みます。</p> <p>②権利擁護に関する以下の事業を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎成年後見制度の周知と相談 ◎法人後見事業※の実施 ◎日常生活自立支援事業の周知・相談及び実施 ◎預託金によるサービス（死後事務委任） ◎入退院時支援サービス 	<p>高齢福祉課 福祉課 社会福祉協議会</p>
63	高齢者世帯の安心のための制度	<p>①定期的な安否確認と食の確保のため、「安否確認・配食サービス」事業を実施します。</p> <p>②高齢者世帯の緊急時の対応、生活上の相談・安否確認のため、「緊急通報システム」運営事業を実施します。</p> <p>③両サービスについて、民間サービスとの比較、利用者負担のあり方など、必要な見直しを行います。</p>	<p>高齢福祉課</p>
64	介護される家族への支援	<p>①在宅で介護をする方への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、将来にわたり継続できる内容となるよう見直しを図りながら実施します。</p> <p>②介護される家族が、介護の方法や心得などについて学ぶことができる講座「地域支え合い・介護基礎講座」を開催します。【再掲】</p>	<p>高齢福祉課</p>

Ⅲ-（8）高齢者の住まい

No.	施策	取り組み内容（事業名）	関係課・団体
65	高齢者の住まい	<p>①有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅等の供給量については、介護保険サービスを含め総合的に検討していく必要があることから、高齢者の住宅ニーズの把握と県住宅部局との連携に努めます。</p>	<p>施設住宅課 高齢福祉課</p>
66	養護老人ホーム※の入所措置	<p>①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、関係者等との連絡・調整を図りながら、養護老人ホームへの入所を措置します。</p>	<p>高齢福祉課</p>
67	虚弱高齢者ショートステイ事業	<p>①緊急に養護が必要と認められる高齢者に対し、生活の安定が図れるよう、施設への一時的な入所を行います。</p>	<p>高齢福祉課</p>



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30年度から平成32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（P9）

平成30年度～平成32年度までの3か年と、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（P75）

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（P76～P77）

介護保険施設サービス＋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（P76～P77）

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（P78～P80）

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（P82）

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

※施設サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、
地域密着型特定施設入居者生活介護

2 要支援・要介護認定者数の推計

本市の要支援・要介護認定者数の総数は、第1号被保険者数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。

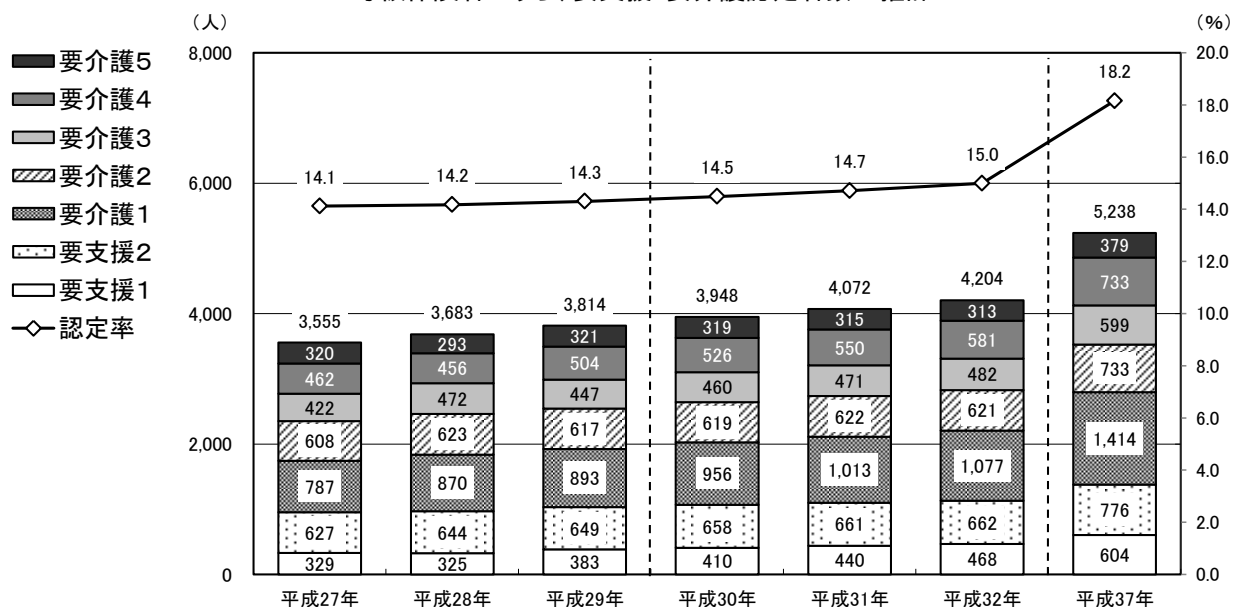
(単位：人)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数	3,651	3,790	3,914	4,049	4,176	4,311	5,348
要支援 1	334	331	389	417	447	476	612
要支援 2	635	656	660	670	675	677	793
要介護 1	813	901	920	983	1,041	1,106	1,442
要介護 2	623	636	629	630	631	629	740
要介護 3	434	486	457	469	479	490	607
要介護 4	478	475	521	543	568	599	752
要介護 5	334	305	338	337	335	334	402
うち1号被保険者数	3,555	3,683	3,814	3,948	4,072	4,204	5,238
要支援 1	329	325	383	410	440	468	604
要支援 2	627	644	649	658	661	662	776
要介護 1	787	870	893	956	1,013	1,077	1,414
要介護 2	608	623	617	619	622	621	733
要介護 3	422	472	447	460	471	482	599
要介護 4	462	456	504	526	550	581	733
要介護 5	320	293	321	319	315	313	379

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る。

資料：平成29年度までは実績値（平成27～29年度は介護保険事業状況報告9月月報、平成30年度以降は地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計値（平成27年度から平成29年度の2分の1までの伸びを利用。））

■ 1号被保険者のうち、要支援・要介護認定者数の推計



3 介護（介護予防）サービスの第7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30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス				
訪問介護	457	490	540	687
訪問入浴介護	31	33	35	46
訪問看護	177	184	194	244
訪問リハビリテーション	100	105	108	134
居宅療養管理指導	474	524	574	724
通所介護	822	860	907	1,117
通所リハビリテーション	257	271	284	321
短期入所生活介護	348	355	361	385
短期入所療養介護(老健)	35	36	37	45
短期入所療養介護(病院等)	2	2	2	2
福祉用具貸与	1,044	1,125	1,198	1,557
特定福祉用具購入費	18	20	21	28
住宅改修費	19	20	21	26
特定施設入居者生活介護	55	56	57	62
居住サービス 小計	3,839	4,081	4,339	5,378
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	8	13	27
夜間対応型訪問介護	0	0	0	15
認知症対応型通所介護	0	5	10	14
小規模多機能型居宅介護	47	51	55	73
認知症対応型共同生活介護	157	164	173	179
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	54	74	88	116
看護小規模多機能型居宅介護	9	18	24	29
地域密着型通所介護	268	284	302	369
地域密着型サービス 小計	535	604	665	822
施設サービス				
介護老人福祉施設	351	354	356	472
介護老人保健施設	259	268	279	301
介護医療院（平成37年度は介護療養型医療施設を含む）	0	0	0	14
介護療養型医療施設	16	17	17	
施設サービス 小計	626	639	652	787
居宅介護支援	1,713	1,797	1,853	2,283

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る。

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計値（1月当たりの利用者数）

② 介護予防サービス利用者数の推計

(単位：人)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	24	27	28	36
介護予防訪問リハビリテーション	18	19	20	27
介護予防居宅療養管理指導	20	22	23	32
介護予防通所リハビリテーション	73	78	82	85
介護予防短期入所生活介護	18	20	21	28
介護予防短期入所療養介護(老健)	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	257	264	275	349
特定介護予防福祉用具購入費	6	6	7	9
介護予防住宅改修	9	10	10	11
介護予防特定施設入居者生活介護	7	7	7	10
居住サービス 小計	433	454	474	588
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	1	1	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	3	3	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1
地域密着型サービス 小計	4	5	5	7
介護予防支援	335	368	395	470

注1：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る。

注2：利用者数の推計値には、地域医療構想に基づき医療病床等から転換され「介護施設・在宅医療等」で対応すべき見込値(人数)及び介護離職ゼロに対応した見込値(人数)を含んでいる。

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムを用いた推計値(1月当たりの利用者数)

③ 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数の推計

(単位：人)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問介護相当サービス	169	179	190	228
訪問型サービスA(緩和したサービス)	13	13	14	17
訪問型サービスB(住民主体のサービス)	25	30	35	60
通所介護相当サービス	313	332	352	422
通所型サービスA(緩和したサービス)	217	238	262	422
通所型サービスB(住民主体のサービス)	50	55	65	95

4 介護保険の総事業費の見込み

① 介護給付費の推計

(単位：千円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス				
訪問介護				
訪問入浴介護				
訪問看護				
訪問リハビリテーション				
居宅療養管理指導				
通所介護				
通所リハビリテーション				
短期入所生活介護				
短期入所療養介護(老健)				
短期入所療養介護(病院等)				
福祉用具貸与				
特定福祉用具購入費				
住宅改修費				
特定施設入居者生活介護				
地域密着型サービス				
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				
小規模多機能型居宅介護				
認知症対応型共同生活介護				
地域密着型特定施設入居者生活介護				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)				
地域密着型通所介護				
施設サービス				
介護老人福祉施設				
介護老人保健施設				
介護医療院(平成37年度は介護療養型医療施設を含む)				
介護療養型医療施設				
居宅介護支援				
介護給付費合計				

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る。

② 介護予防給付費の推計

(単位：千円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護				
介護予防訪問看護				
介護予防訪問リハビリテーション				
介護予防居宅療養管理指導				
介護予防通所リハビリテーション				
介護予防短期入所生活介護				
介護予防短期入所療養介護(老健)				
介護予防短期入所療養介護 (病院等)				
介護予防福祉用具貸与				
特定介護予防福祉用具購入費				
介護予防住宅改修				
介護予防特定施設入居者生活介護				
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護				
介護予防小規模多機能型居宅介護				
介護予防認知症対応型共同生活介護				
介護予防支援				

③ 標準給付費の推計

(単位：円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)				
特定入所者介護サービス費等給付額				
高額介護サービス費等給付額				
高額医療合算介護サービス費等給付額				
審査支払手数料				
標準給付費見込額				

【参考】平成37(2025)年度の標準給付費の推計 (単位：円)

--

④ 地域支援事業※費の推計

(単位：千円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
地域支援事業費				
介護予防・日常生活支援総合事業費				
介護予防・生活支援サービス事業				
生活支援サービス(訪問型サービス)				
生活支援サービス(通所型サービス)				
介護予防ケアマネジメント				
その他の生活支援サービス				
一般介護予防事業				
介護予防普及啓発事業				
地域介護予防活動支援事業				
地域リハビリテーション活動支援事業				
その他事業				
包括的支援事業・任意事業費				
包括的支援事業				
地域包括支援センター運営				
生活支援体制整備				
在宅医療・介護連携推進				
認知症施策の推進				
地域ケア会議				
その他				
任意事業				
介護給付費適正化事業				
家族介護支援事業				
その他事業				

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7期計画期間中の総事業費は次のとおりです。

(単位：円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総事業費				

【参考】平成37(2025)年度の総事業費の推計 (単位：円)

--

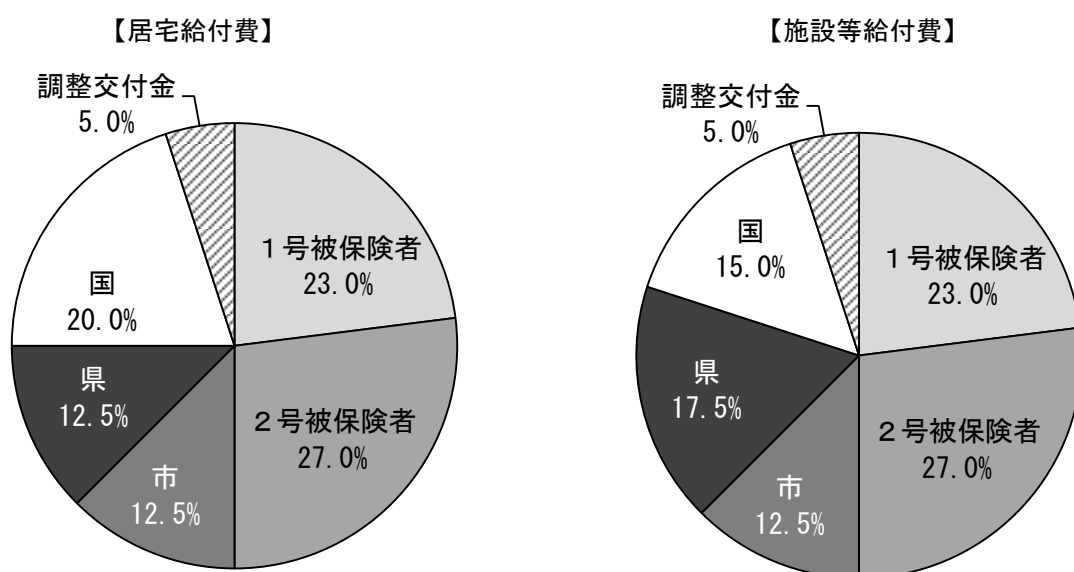
5 第1号被保険者の保険料

① 負担割合

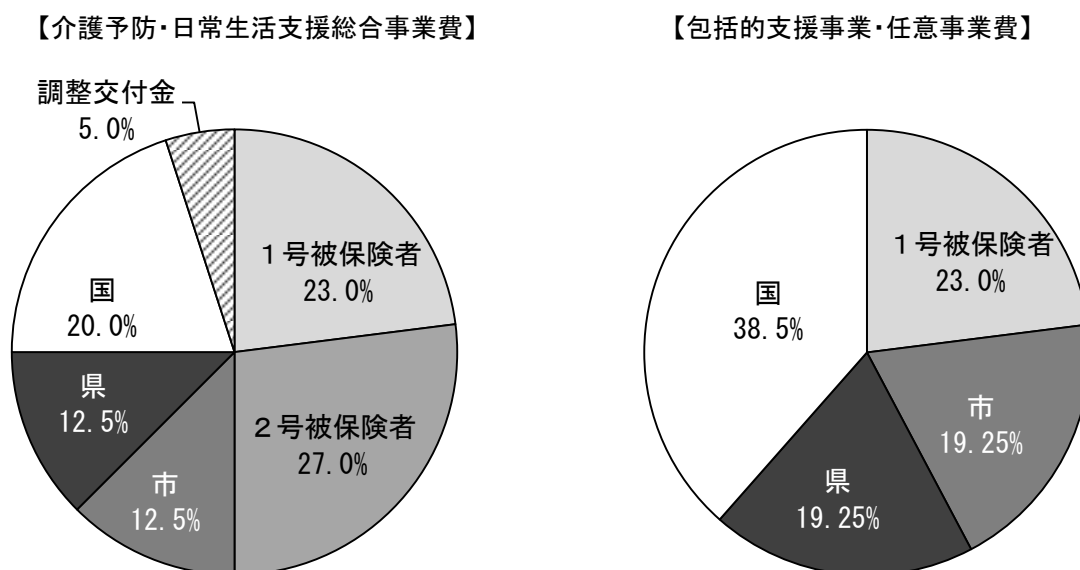
介護保険事業に必要な費用は、公費（国・県・市）と65歳以上の第1号被保険者の保険料、40～64歳の第2号被保険者の保険料で負担します。65歳以上の第1号被保険者の負担割合は、第6期計画期間（平成27～29年度）は全体の22%でしたが、第7期計画期間（平成30～32年度）では23%となります。

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

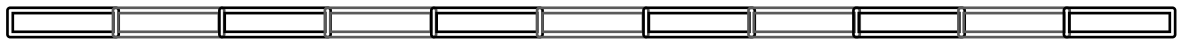
■所得段階内訳・保険料率

※第1段階の()内は、軽減後の金額です。

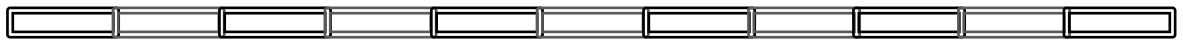
所得段階	所得等の条件	基準額に 対する比率	保険料年額	保険料月額
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下	×0.50 (×0.45)		
第2段階	世帯全員が住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円を超え120万円以下	×0.65		
第3段階	世帯全員が住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が120万円を超える	×0.70		
第4段階	住民税課税世帯で、本人は住民税非課税で「合計所得金額+課税年金収入額」が80万円以下	×0.85		
第5段階 (基準)	住民税課税世帯で、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300万円未満	×1.45		
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額300万円以上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		

【参考】平成37(2025)年度の介護保険料(基準所得段階の保険料月額)の推計

--



第 6 章 計画の推進体制



1 計画の周知

本計画の推進にあたり、本計画の内容（現在の市の高齢者状況、今後の取組み内容、目標とする事項）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

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、医療・介護・予防・地域による生活支援などの連携が不可欠です。

医療と介護の関係では、「在宅医療・介護連携推進会議」や「プロジェクトチーム」を組織していますが、「医師会」、「歯科医師会」、「薬剤師会」、市内の介護支援専門員で組織する「ケアネット可児」などの協力体制が必要です。

また、地域の生活支援体制整備では、第一層協議体、第二層協議体など地域の方々による「話し合いの場」の活性化が前提となってきます。

これらの活動を通じて、医療、介護、地域による生活支援がそれぞれ充実していくことを目指します。そして、相互に連携・協力できるよう市がコーディネートします。

3 計画の進捗状況の確認

本計画に定める施策の進捗状況と「主な事業の目標値」について、毎年度、高齢福祉、介護保険、福祉の各担当部門、及び社会福祉協議会で実績評価・確認を行います。

その結果を、次年度の活動に繋げていくようPDCAサイクルを確立し実行します。

4 可児市高齢者施策等運営協議会における検証

上記の実績評価・確認の内容、及び次年度に向けた改善点等を、高齢者施策等運営協議会において報告し意見等をいただきます。そこで得られた評価や課題に対して、次年度の取組みに反映させることで適正な事業実施を図ります。



資料編



1 策定の経過

年月日	内容
平成28年 11月～1月	アンケート調査 ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ②在宅介護実態調査 ③介護支援専門員調査
平成29年 7月19日	第1回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催 (アンケート調査の結果報告)
8月	関係各課ヒアリングの実施
平成29年 8月～9月	事業者への施設整備意向調査
10月17日	第2回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催 (第6期の取組み評価・第7期計画素案について)
11月15日	第3回 可児市高齢者施策等運営協議会の開催 (基本理念・計画、施策内容について)
11月22日	庁議幹事会
11月27日	庁議
12月12日	議会 教育福祉委員会報告
平成30年 1月10日～ 31日	パブリックコメントの実施
2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
わたなべ しげぞう 渡辺 重造	可児市自治連絡協議会	副委員長
にしゃま 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	
みやじま じゅん 宮嶋 淳	中部学院大学人間福祉学部人間福祉学科教授	
おくむら ひろあき 奥村 啓明	可児市社会福祉協議会	
わたなべ たかお 渡辺 孝夫	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	
たまおき かすや 玉置 一也	チェリーヴィラ広見苑	
こもと きくお 小本 喜久雄	花トピア可児	
たなか としお 田中 敏雄	市民委員	
たにくち しんじ 谷口 新二	市民委員	
あらかき えつこ 荒木 冨つ子	市民委員	
さばし ひろこ 佐橋 洋子	市民委員	

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
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
④	可児市帷子地域包括支援センター 可児市土田 1221 番地 5（可児とうのう病院内）	TEL：0574-66-3377 FAX：0574-66-3378	帷子
⑤	可児市土田地域包括支援センター 可児市土田 1221 番地 5（可児とうのう病院内）	TEL：0574-66-7171 FAX：0574-25-2299	土田
⑥	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、兼山

4 用語集

あ行

【ICT】

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

【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」を目指して、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。

【ADL】

「Activities of Daily Living」の略で、摂食・着脱衣・排泄・移動など、人間の基本的な日常生活動作の能力。また、障がい者のリハビリテーションや高齢者の介護の必要性に関する判定指標を示す際にも用いられる用語。

【おいしく歯歯歯教室】

認知症や寝たきりを防ぐため、歯科医師・歯科衛生士と市が連携して行う口腔機能の維持向上を目指した講座。

【オーラルフレイル】

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え（フレイル）の1つ。（P96参照）

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】

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

【介護予防サービス】

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

【介護予防・日常生活支援総合事業】

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、介護保険サービスに加えて、各種のサービスを増やし、地域の支え合いの体制づくりとあわせて、要支援の方から元気な高齢者の方までの介護予防と日常生活の自立を支援する事業。

介護予防・日常生活支援総合事業には、訪問型サービス（身体介護や生活援助など）、通所型サービス（機能訓練やレクリエーションなど）、住民主体によるサービス（見守りや緊急時の対応など）などのサービスが受けられる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の方なら誰でも受けられる介護予防に関する教室・講演会などを実施する「一般介護予防事業」がある。

【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における地域包括ケアシステム。（P94参照）

【可児地域在宅歯科医療連携室】

「在宅歯科医療希望者の窓口」「在宅歯科医療や口腔ケア指導者等の実施歯科診療所等の紹介」「医科・介護等との連携と調整」など、住民からの相談や専門職との連携の窓口機能。

【通いの場】

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

【ぎふ・すこやか健診】

後期高齢者医療保険加入者を対象に、生活習慣病の早期発見・早期治療を図るため実施する健康診査。

【共生型サービス】

同一の事業所で、介護保険と障がい福祉のサービスが一体的に提供できるサービス、仕組みであり、障がいのある人・児童が介護保険事業所を、また、高齢者が障がい福祉事業所を利用して、給付対象となる。

【緊急通報システム】

一人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】

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

【K（ケイ）体操】

簡単・健康・可児の頭文字をとった可児市の介護予防体操。肩を回したり膝を伸ばしたりする体操であり、普段体を動かしていない高齢者や転倒や認知症を予防したい人、日常生活の動作等

に不安を感じている人に対して、様々な効果が期待される。

【軽度認知障がい (MCI)】

「Mild Cognitive Impairment」の略で、認知機能（記憶・決定・理由付け・実行等）のうち1つの機能に問題が生じているが、日常生活に支障のない状態のこと。そのままにしておくと半数の人が認知症へ進んでいくと言われている。

【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。その他、地域によっては地域限定の高齢者大学を設けているところもある。

【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。

【コグニサイズ】

国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組みの総称を表した造語。

【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B】

介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型・通所型サービスのうち、事業所などでなく、NPO団体や住民が主体となって行なうサービス。

【在宅限界点】

介護ニーズの増加等により、在宅生活から施設入所や病院へ入院せざるを得なくなる時点のこと。

【サロン】

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

【住所地特例】

原則として、被保険者の住所地市町村が保険者となる介護保険制度において、介護保険施設等の寡多によって、保険者ごとに介護保険給付費の不均衡が出ないように、被保険者が他市町村の施設に入所等をして施設所在地に住所を変更した場合には、施設所在地の市町村ではなく、施設に入所等をする前の住所地市町村の被保険者となる制度。

【生涯現役社会】

65歳以降においても、健康で働く意欲のある高齢者が、年齢に関わりなく、その能力や経験を活かして生涯現役で活躍し続けられるような社会環境。

【新オレンジプラン】

厚生労働省が「認知症の人の意見が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会を実現する」ために定めた「認知症施策推進5か年計画」（2012年公表のオレンジプラン）を改め、2015年に策定した指針。現在は、2017年に改正され、7つの柱に沿って施策を総合的に推進していくことを定めている。

【生涯学習 楽・学講座】

市民が自主的・主体的に活動している生涯学習を通じた「地域づくり」「仲間づくり」を支援するため、市民講師や市の職員が地域・集会・学校に出向いて行う講座。

【生活支援コーディネーター】

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

【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。

【深化】

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

た行

【第一層協議体】

市区町村の区域で、「①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起」、「②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ」、「③関係者のネットワーク化」、「④目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一」、「⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発（担い手を養成

し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能)」を中心に行う会議体。本市では「可児あんしんづくりサポート委員会」のこと。

【第二層協議体】

日常生活圏域等で、生活支援コーディネーターが中心となり第一層協議体の5つの取組に加えて「⑥ニーズとサービスのマッチング」を行なう会議体。本市では、14の連絡所単位での設置を目指している。

【団塊の世代】

第二次大戦後、昭和22年～24年に生まれた世代のこと。

【地域ケア会議】

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

【地域区分】

人件費・物件費等を勘案して介護報酬を決定する際に、地域ごとで異なる人件費等の差を調整するため設定する区分であり、「1級地」から「7級地」と「その他」の地域がある。地域別・人件費割合別（サービス別）に1単位当たりの単価を割増しし、1級地から順に介護報酬に上乘せられる割合が高い。

【地域支え合い活動】

高齢者をはじめ、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支援活動。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、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に、地域における包括的な相談支援体制、多様な主体による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者の支援

体制の構築を一体的に推進するもの。また、「地域支援事業」は、介護予防・生活支援サービスの提供と介護予防活動を推進する「介護予防・日常生活支援総合事業」、地域包括支援センターを運営する「包括的支援事業」、在宅医療・介護連携推進や生活支援体制整備などを行なう「包括的支援事業（社会保障充実分）」及び家族介護支援などを行う「任意事業」に大別される。

【地域資源】

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

【地域福祉協力者】

地域の中で、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目指すため、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、生活支援サービス、住まいが切れ目なく提供される仕組みのこと。

【地域包括ケア「見える化」システム】

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

【地域包括ケアシステム若葉台モデル地区】

本市における地域包括ケアシステムを構築するにあたり、地域内のインフォーマルサービスが提供されている若葉台地区をモデル地区として、地域の方々と介護サービス・医療サービスとの連携ができるよう平成27年度から取り組んでいる。

【地域包括支援センター】

地域の高齢者の総合相談、介護予防のための支援、高齢者の虐待防止、権利擁護や地域の支援体制づくりなどを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。原則として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。（P88参照）

【地域見守り協力事業】

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。

【地区社会福祉協議会（地区社協）】

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、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6期計画（平成27～29年度）以降、自治連合会の地域を基本としつつ、「広見東・広見・中恵土」「平牧・久々利・桜ヶ丘」「春里・姫治」「帷子」「土田」及び「今渡・川合・下恵土・兼山」の6つに分けて設定している。

【認知症】

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

【認知症ケアパス】

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

【認知症サポーター】

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

は行

【8020運動】

歯科に関する運動で、満80歳になっても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。

【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。

【ふれあいサロン・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。

【フレイル】

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

【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、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。

や行

【ゆっくり継続するポレポレ運動教室】

おおむね 50 歳以上を対象とした、介護予防と生活習慣病予防を目的とした筋力トレーニングと有酸素運動の教室。

【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。

わ行

【我が事・丸ごと地域共生社会】

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

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。

サービス名	内容
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で、市町村が要介護者の心身や住宅の状況から必要と認めるときは、介護保険から居宅介護住宅改修費が支給されるもの。
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。

サービス名	内容
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を組み合わせ柔軟にサービスを提供すること。
地域密着型通所介護	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。
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、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。
介護医療院	「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活機能」としての機能を一体的に提供する施設。（平成30年4月より創設。）
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。平成35年度までに廃止が決定している。
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、様々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7期）

発行：可児市

編集：可児市 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）

FAX：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 年 月
