第5期
安来市高齢者福祉計画
介護保険事業計画

平成24年度～平成26年度

平成24年3月

島　根　県　安　来　市

目　次

第1章　総　論

Ⅰ 計画策定の趣旨 …… 2
Ⅱ 計画の性格と位置づけ …… 3
Ⅲ 計画の期間 …… 4
Ⅳ 計画の策定体制 …… 5
Ⅴ 日常生活圏域について …… 6
Ⅵ 高齢者の現状と将来の姿 …… 8
　1 高齢者人口の推計 …… 8
　2 要支援・要介護認定者数の推計 …… 11
　3 介護保険サービス利用者数の推計 …… 12
Ⅶ 計画の基本的な考え方 …… 15
Ⅷ 計画の基本理念・基本目標 …… 16
Ⅸ 計画の重点課題 …… 18
Ⅹ 計画の施策体系 …… 20

第2章　各　論

Ⅰ いきいき元気生活の実現 …… 24
　1 介護予防事業の推進 …… 24
　　（1）一次予防事業 …… 24
　　（2）二次予防事業 …… 26
　　（3）予防給付による介護予防事業の推進 …… 29
　2 生きがいづくり・社会参加活動の推進 …… 30
　　（1）生涯学習活動 …… 30
　　（2）老人クラブ活動 …… 30
　　（3）スポーツ振興 …… 30
　　（4）世代間交流 …… 30
　　（5）シルバー人材センター …… 30
Ⅱ 安心・安全生活の実現 …… 31
　1 地域生活支援体制の充実 …… 31
　　（1）地域包括支援センターの機能強化 …… 32
　　（2）地域ケア体制の整備 …… 33
　　（3）地域ネットワークの構築 …… 34
　2 認知症対策の推進 …… 35
　　（1）認知症に対する理解の促進 …… 35
　　（2）認知症の早期発見・早期対応 …… 35
　　（3）サービスの基盤整備 …… 36
　　（4）認知症高齢者及び家族を支援する体制の確立 …… 36
　3 虐待防止と権利擁護 …… 37
　　（1）虐待防止と予防の推進 …… 37
　　（2）制度活用による権利の擁護 …… 38
　4 家族介護支援 …… 39
　5 住みよいまちづくり …… 40
　　（1）ユニバーサルデザインのまちづくり …… 40
　　（2）移動手段の確保 …… 40
　　（3）安心して暮らせる住まいや生活等の支援 …… 40
　　（4）高齢者福祉施設の確保 …… 41
　　（5）安全環境の整備 …… 41

Ⅲ 持続可能な介護保険事業の実現 ４２
1 居宅介護サービス ４２
（1）訪問介護・介護予防訪問介護 ４２
（2）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 ４３
（3）訪問看護・介護予防訪問看護 ４３
（4）訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション ４４
（5）居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 ４４
（6）通所介護・介護予防通所介護 ４５
（7）通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション ４５
（8）短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 ４６
（9）短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 ４６
(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 ４７
(11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 ４７
(12) 住宅改修 ４８
(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 ４８
(14) 居宅介護支援・介護予防支援 ４９
2 地域密着型サービス ５０
（1）夜間対応型訪問介護 ５０
（2）認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 ５０
（3）小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護 ５１
（4）認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 ５１
（5）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ５２
3 施設介護サービス ５２
（1）介護老人福祉施設 ５２
（2）介護老人保健施設 ５３
（3）介護療養型医療施設 ５３
4 介護保険事業費の見込み ５４
（1）介護給付費の見込み ５４
（2）介護予防給付費の見込み ５５
（3）標準給付費の見込み ５６
（4）地域支援事業費の見込み ５７
5 介護保険事業の円滑な運営 ５８
（1）制度の普及啓発 ５８
（2）要介護認定 ５８
（3）介護給付適正化に向けた取り組み ５８
（4）地域密着型サービス事業者への指導 ５８
（5）地域密着型サービス運営委員会の開催 ５９
（6）介護保険サービスの質の確保 ５９
（7）低所得者対策 ６０
6 市町村特別給付の実施 ６１
7 各事業の点検・評価の徹底 ６２

資料編

Ⅰ 安来市介護保険事業計画策定委員会設置要綱 ６４
Ⅱ 安来市介護保険事業計画策定委員名簿 ６５
Ⅲ 計画策定までの経過 ６６
Ⅳ 施設介護サービス・地域密着型サービスの整備計画 ６７
Ⅴ 安来市日常生活圏域ニーズ調査結果 ６８

第１章

総　論

Ⅰ 計画策定の趣旨
Ⅱ 計画の性格と位置づけ
Ⅲ 計画の期間
Ⅳ 計画の策定体制
Ⅴ 日常生活圏域について
Ⅵ 高齢者の現状と将来の姿
Ⅶ 計画の基本的な考え方
Ⅷ 計画の基本理念・基本目標
Ⅸ 計画の重点課題
Ⅹ 計画の施策体系

Ⅰ 計画策定の趣旨

平成12年に介護保険制度が始まって、4期（12年）が経過しました。この間、国においては、加速する高齢社会に対応した持続可能な介護保険制度の確立をめざして、予防重視型システムの確立、施設給付の見直し、新たなサービス体系の確立、サービスの質の確保・向上、負担のあり方・制度運営の見直し等を柱とした介護保険法の一部改正を平成18年4月に実施しました。

この一部改正を受け、平成18年にスタートした第3期介護保険事業計画では、平成26年度を目標に「地域包括ケア（地域における住まい、介護、医療、福祉の一体的提供）システムの構築」を推進することが確認されました。第5期計画となる本計画は、その達成に向けた最終段階として位置づけられ、本市にふさわしい地域包括ケアシステムの構築が求められています。

地域包括ケアシステムの構築が求められる前提は、「多くの高齢者は可能な限り施設ではなく、地域での生活を望んでおり、医療や重度の介護が必要になっても、地域で生活が継続できるしくみをつくる」ということです。これは、介護保険制度の理念でもある「在宅支援」を推進する上での重要課題であり、「日常生活圏域」を中心とした地域完結型のサービスを医療・介護関係者や住民、NPOなどさまざまな主体が協力して創造していく必要があります。

また、将来の人口推計において、第５期計画期間中には、高齢者比率が30％を超えると見込まれる本市の現状を考えるとき、元気な高齢者が地域活動の担い手として活躍したり、生きがい活動、社会貢献活動などに参画することが、市全体の活性化に欠かせない視点です。

本計画は、以上のような視点を大切にして、元気な高齢者から介護を必要としている高齢者まで、全ての高齢者が「住んで良かった」と思える安来市の実現をめざして策定するものです。

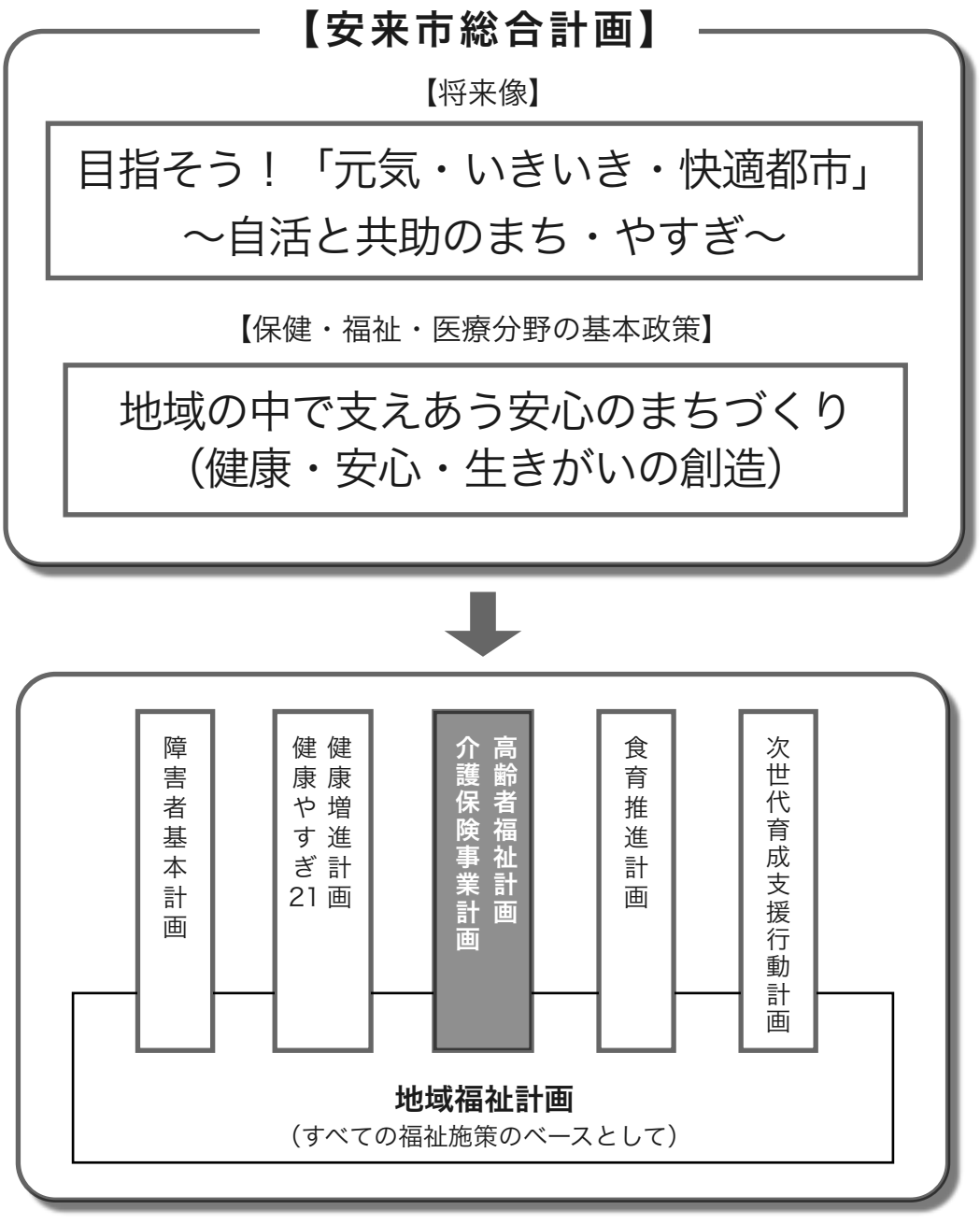
Ⅱ 計画の性格と位置づけ

○ 本計画は、老人福祉法第20条の8、介護保険法第117条の規定に基づき、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

○ 本計画は、第3期計画で設定した平成26年度の目標に至る最終段階の位置づけとなっており、平成24年度から3か年の高齢者福祉・介護のあるべき姿と具体的施策について検討するものです。

○ 本計画は、「安来市総合計画」を上位計画とし、これからの高齢者への福祉、介護に関する施策を総合的に推進するための基本的な考え方と方策を明らかにするものです。

図表　　本計画の位置づけ

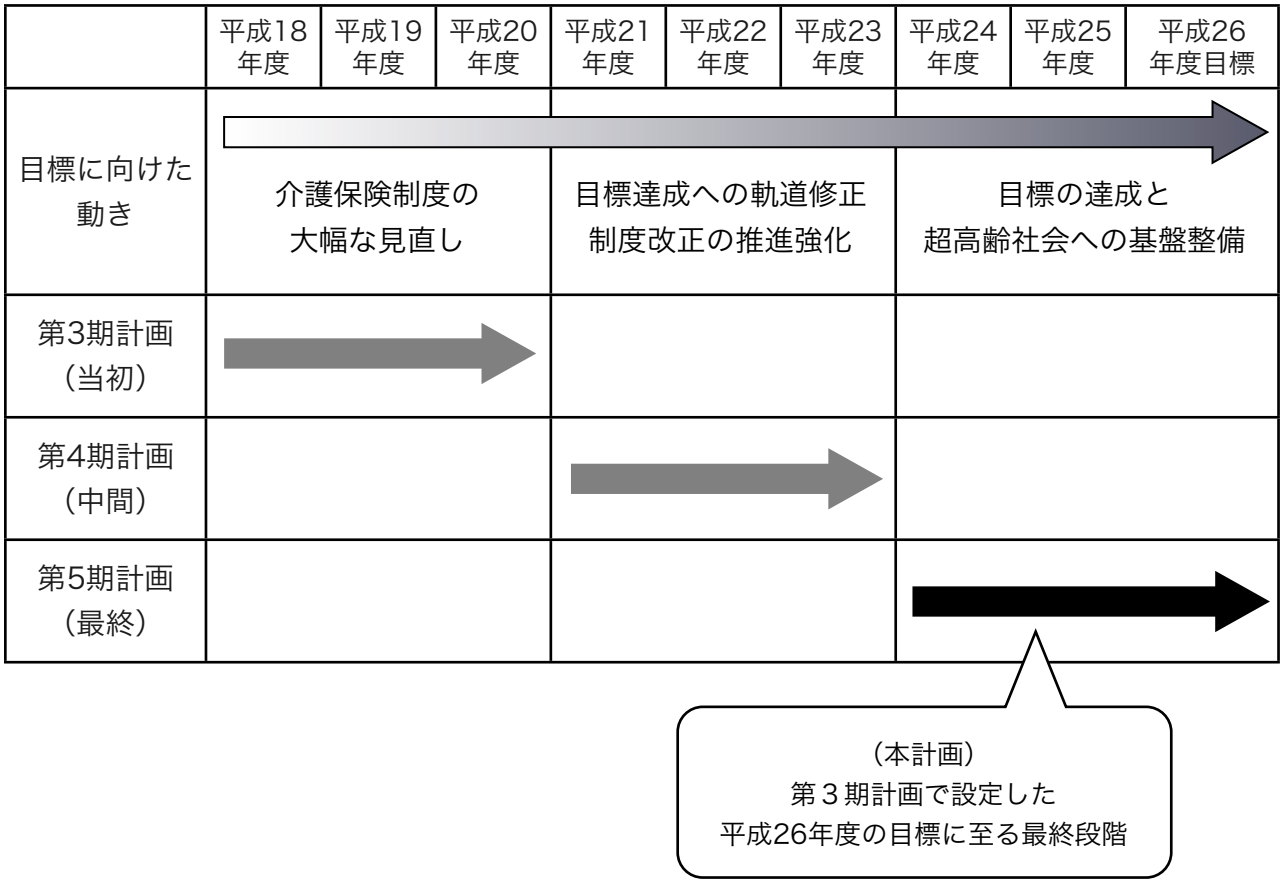


III 計画の期間

介護保険事業計画は3年を1期として定めるものであり、本計画は平成24年度から平成26年度までを計画期間とし、第3期計画において設定した平成26年度の目標に至る最終段階とします。

また、高齢者福祉計画は、介護保険事業計画と一体的に作成するものであるため、計画期間は介護保険事業計画と同一とし、平成24年度から3年間とします。

図表　　本計画の期間



Ⅳ 計画の策定体制

1 策定委員会の開催

本計画の策定にあたっては、被保険者をはじめ、幅広い関係者の意見を参考として地域の実情に応じた計画とするため、被保険者代表者3名、医療、保健及び福祉関係団体代表者等7名、行政2名の計12名の委員で構成される介護保険事業計画策定委員会を開催し、本計画の策定を行いました。

2 県との連携

県は都道府県介護保険事業支援計画を作成するとともに、市町村介護保険事業計画の作成について必要な助言及び施設の整備等に関する広域的調整を図る役割があります。

そのため、本計画の策定にあたっては、平成20年1月に策定された「島根県地域ケア体制整備構想」が示す施策の方向性と整合性を図りつつ、各種会議、ヒアリング等を通じて意見交換を行い、相互の連携を図りました。

3 アンケート調査の実施

(1) 安来市日常生活圏域ニーズ調査

安来市の高齢者の生活や健康の実態を把握し、日常生活圏域ごとに必要なサービスの種類・量の見込みや、介護サービスの基盤整備などを検討するため、平成23年5月から6月にかけて安来市内に住所がある65歳以上の方の中から3,000人を対象に安来市日常生活圏域ニーズ調査を行い計画の基礎資料としました。

(2) 介護従事者アンケート調査

安来市内の介護保険サービス事業所職員の皆様の立場から見た介護保険サービスの現状を把握するため、平成23年7月から8月にかけてアンケート調査を行い計画の基礎資料としました。

(3)介護保険サービス現状調査

安来市における介護サービス提供の現状と今後の計画を把握するため、平成23年10月に安来市内の介護保険サービス事業者にアンケート調査を行い計画の基礎資料としました。

4 パブリックコメントの実施

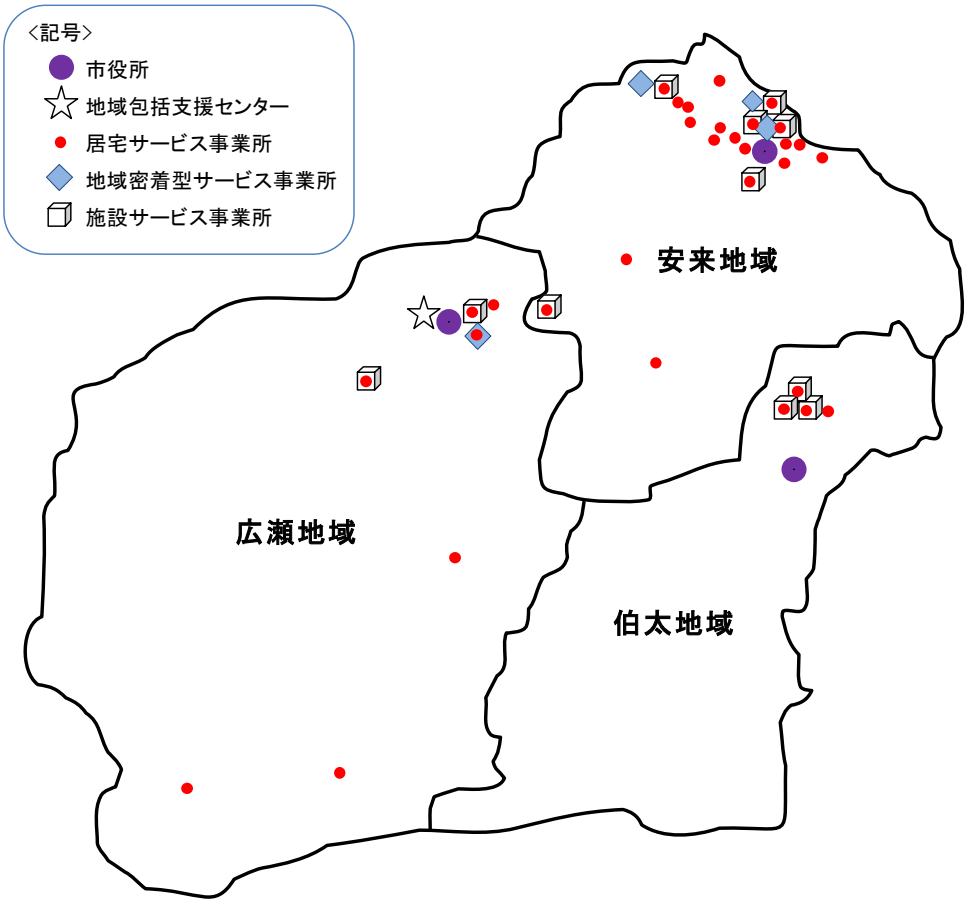
本計画（案）に対する市民の皆様からのご意見をいただくため、平成24年1月20日から2月8日にかけてパブリックコメントを行い、お寄せいただいたご意見を踏まえ計画を策定しました。

Ⅴ 日常生活圏域について

第3期以降の市町村介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活圏域に分けることになっています。

安来市は、第3期計画での設定のとおり、旧安来市、旧広瀬町、旧伯太町の三つの旧行政区を単位としました。

図　：安来市の日常生活圏域



【参考資料】　日常生活圏域ごとの実態

項目		安来地域	広瀬地域	伯太地域	安来市　計
面　　積（㎢）		120.8	204.3	95.9	421.0
人　　口（人）		29,146	8,071	5,100	42,317
高齢者人口（人）		8,259	2,798	1,579	12,636
	後期高齢者（75歳以上）	4,550	1,801	954	7,305
高齢化率		28.3%	34.7%	31.0%	29.9%
	後期高齢者（75歳以上）	15.6%	22.3%	18.7%	17.3%
要支援・要介護認定	認定者数（人）	1,813	605	387	2,805
	認定率	22.0%	21.6%	24.5%	22.2%
施設サービス定員数（人）		315	83	116	514
グループホーム定員数（人）		36	18	－	54
居宅サービス事業所数	居宅介護支援事業所	10	4	2	16
	訪問介護	6	1	1	8
	訪問入浴介護	－	1	－	1
	訪問看護	6	－	1	7
	訪問リハビリテーション	1	－	1	2
	通所介護	7	5	1	13
	通所リハビリテーション	4	1	1	6
	短期入所	7	2	2	11
	福祉用具貸与・販売	5	1	－	6
	特定施設入居者生活介護	－	－	－	－
地域密着型サービス事業所数	認知症対応型通所介護	1	－	－	1
	小規模多機能型居宅介護	1	－	－	1
	認知症対応型共同生活介護	3	1	－	4
施設サービス事業所数	介護老人福祉施設	2	1	1	4
	介護老人保健施設	1	－	1	2
	介護療養型医療施設	3	1	1	5
その他	有料老人ホーム	－	2	－	2
	ケアハウス	1	－	－	1
	養護老人ホーム	1	－	－	1
	地域包括支援センター	－	1	－	1
	在宅介護支援センター	2	1	1	4

＊平成23年9月末現在（人口は住民基本台帳＋外国人登録人口）

Ⅵ 高齢者の現状と将来の姿

1 高齢者人口の推計

安来市の総人口は今後も減少傾向にあり、平成21年度から平成26年度の5年間で2,465人、率にして5.7％の減少が見込まれます。一方、高齢者人口は増加傾向にあり、平成21年度から平成26年度の5年間で776人、率にして6.1％の増加が見込まれます。

高齢化率については、平成24年にいわゆる団塊の世代が65歳を迎えられることから30％を超え、その後も上昇傾向が予測されます。

また、高齢者全体に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は、平成24年度から平成26年度までの第5期計画期間中では緩やかな減少傾向を示しているものの、依然として高齢者全体の50％以上を占めている状況です。

表　：人口の推計

（単位：人）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	43,255	42,822	42,317	41,822	41,303	40,790
高齢者人口（65歳以上）	12,731	12,747	12,636	12,989	13,248	13,507
後期高齢者（75歳以上）	7,048	7,179	7,305	7,432	7,478	7,430
（％）	(55.4%)	(56.3%)	(57.8%)	(57.2%)	(56.4%)	(55.0%)
前期高齢者（65～74歳）	5,683	5,568	5,331	5,557	5,770	6,077
（％）	(44.6%)	(43.7%)	(42.2%)	(42.8%)	(43.6%)	(45.0%)
40～64歳	13,912	13,757	13,762	13,289	12,954	12,634
40歳未満	16,612	16,318	15,919	15,544	15,101	14,649
高齢化率	29.4%	29.8%	29.9%	31.1%	32.1%	33.1%
後期高齢者率	16.3%	16.8%	17.3%	17.8%	18.1%	18.2%
前期高齢者率	13.1%	13.0%	12.6%	13.3%	14.0%	14.9%

＊平成20年から平成23年（各年9月末）の住民基本台帳＋外国人登録人口を用いた
コーホート変化率法により推計

図 ：人口の推計

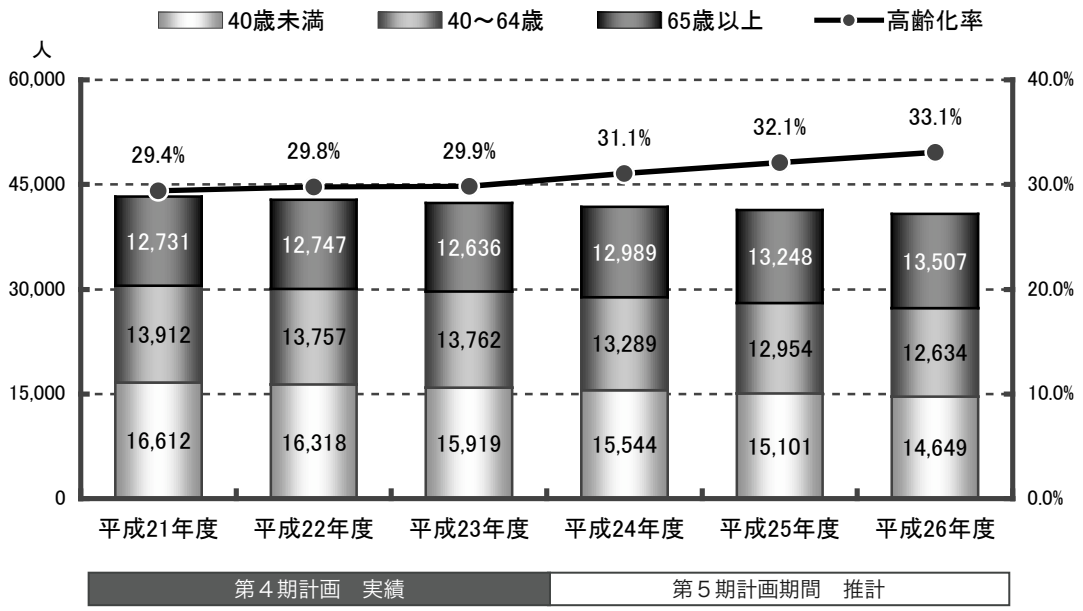


図 ：高齢者人口の推計

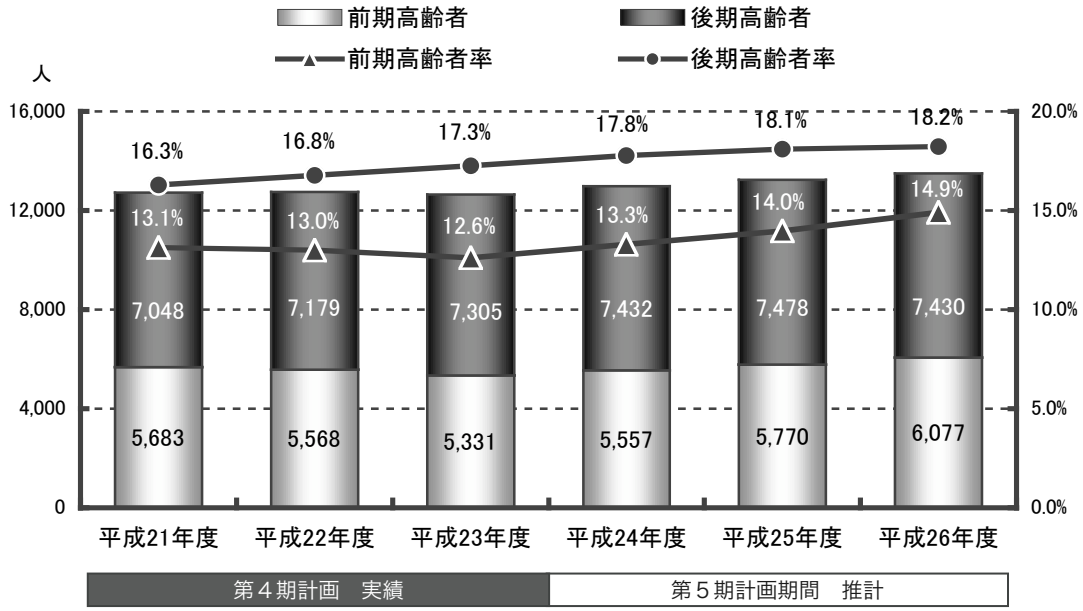


図 ：平成24年　人口推計（40歳以上）

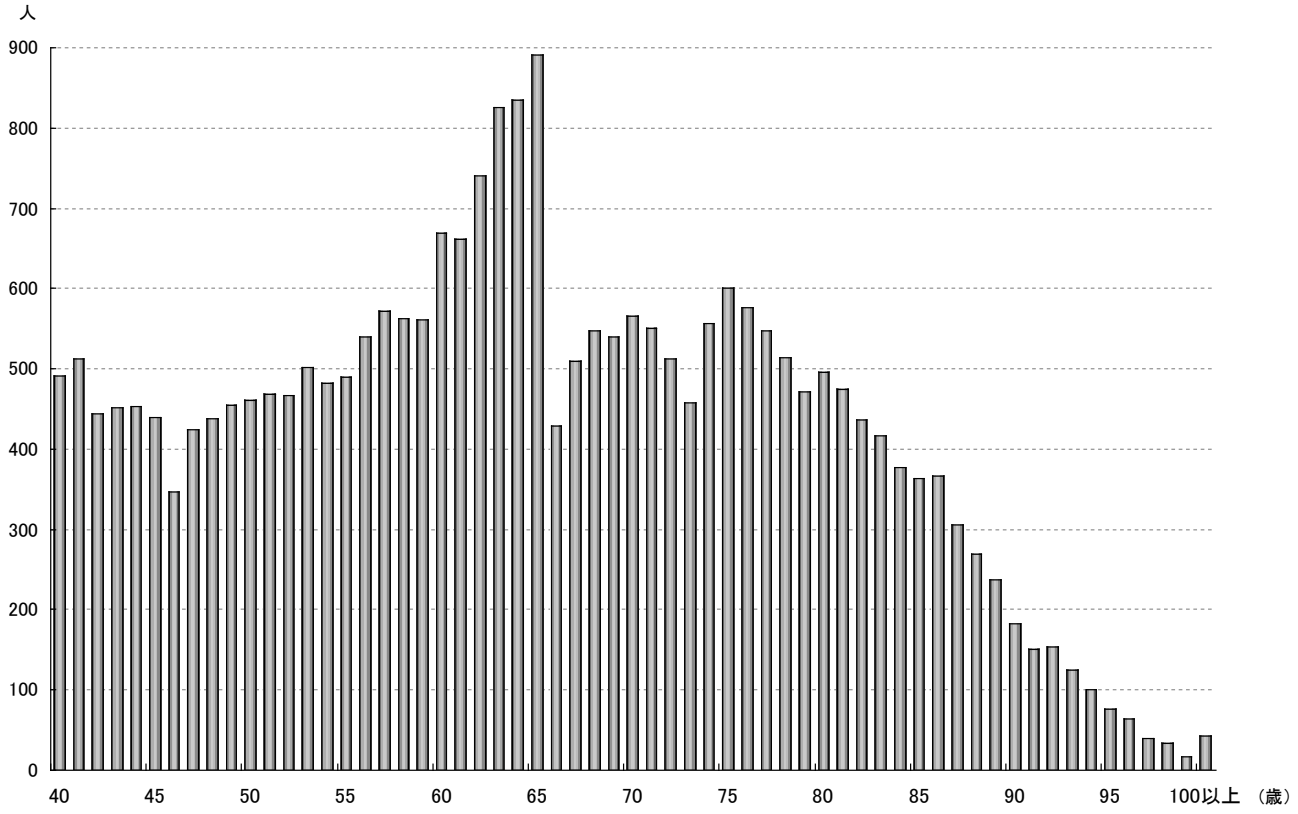
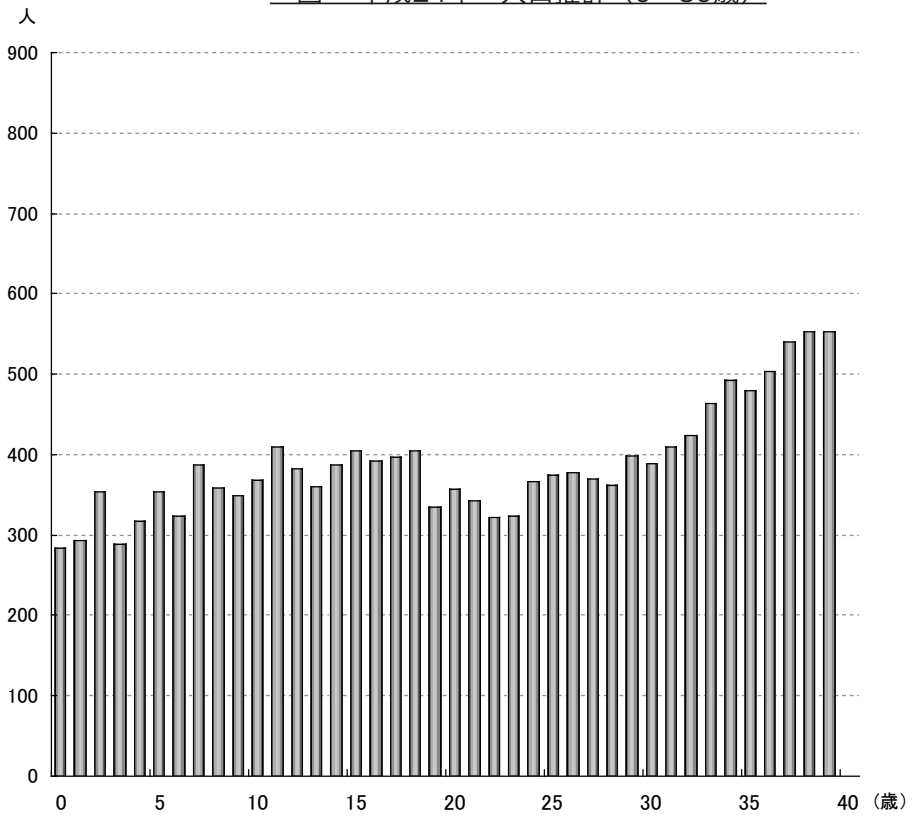


図 ：平成24年　人口推計（0～39歳）



＊平成20年から平成23年（各年9月末）の住民基本台帳＋外国人登録人口を用いたコーホート変化率法により推計。

2 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、年々増加しており、第4期計画期間中では199人増加しています。今後、第5期計画期間中には、さらに140人増加すると見込まれます。

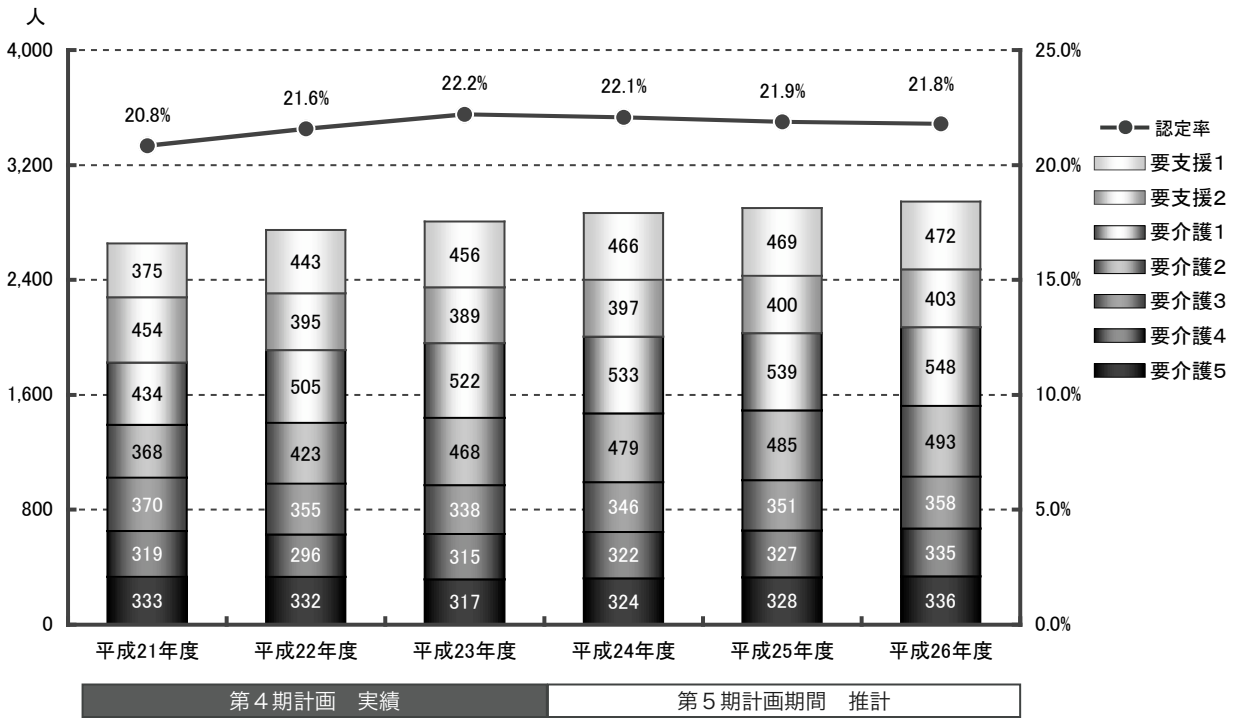
ここで算出した要介護等認定者数および要介護度別人数が、介護サービス必要量を算出する基礎となります。

表 ：要介護認定者数の実績と推計

（単位：人）

	第4期			第5期		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援・要介護認定者数	2,653	2,749	2,805	2,867	2,899	2,945
要支援１	375	443	456	466	469	472
要支援２	454	395	389	397	400	403
要介護１	434	505	522	533	539	548
要介護２	368	423	468	479	485	493
要介護３	370	355	338	346	351	358
要介護４	319	296	315	322	327	335
要介護５	333	332	317	324	328	336
認定率	20.8%	21.6%	22.2%	22.1%	21.9%	21.8%

図 ：要介護認定者数の実績と推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

本計画期間における介護サービス利用者数は、第4期計画期間の給付実績を基に、要介護認定者数の推計と介護サービスごとの要介護度別の利用状況等を分析し、施設整備見込みによる定員数を勘案して推計しています。

(1) 施設サービス利用者数の推計

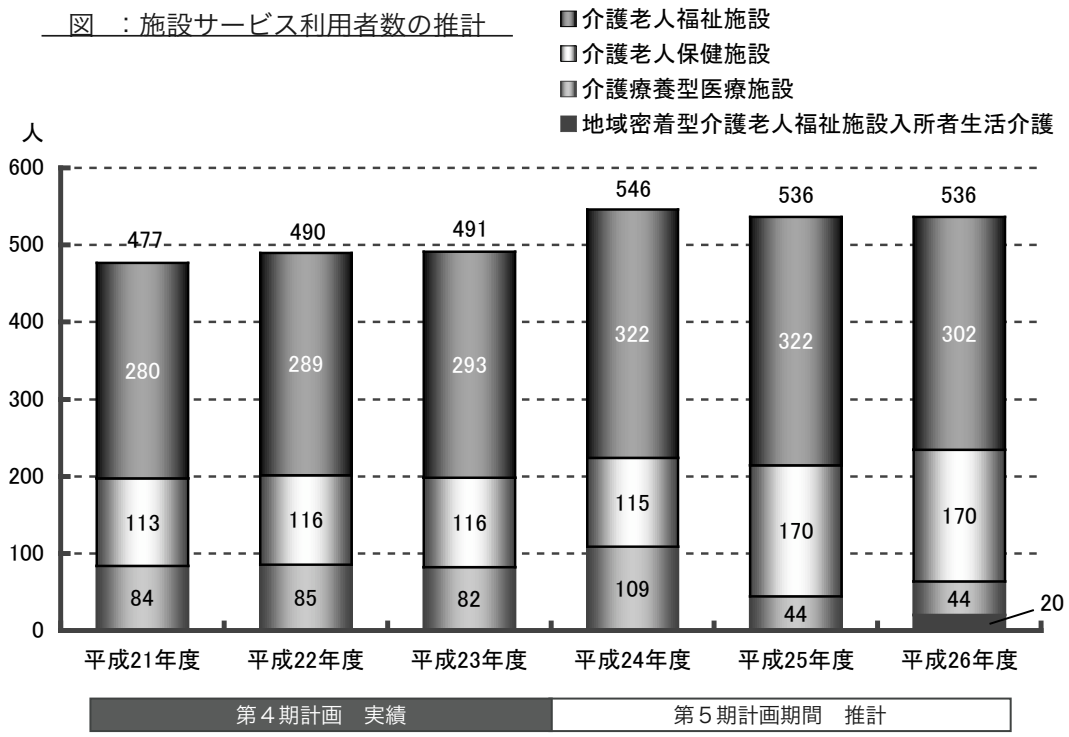
介護老人福祉施設の平成24年度増加分には、第4期計画分の20人を含んでいます。
また、介護老人保健施設の平成25年度増加分は全て第4期計画で予定していたものです。

表　：施設サービス利用者数の推計

（単位：人）

区　　分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
施設サービス利用者数	477	490	491	546	536	536
介護老人福祉施設	280	289	293	322	322	302
介護老人保健施設	113	116	116	115	170	170
介護療養型医療施設	84	85	82	109	44	44
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	20

図　：施設サービス利用者数の推計



(2) 居住系サービス利用者数の推計

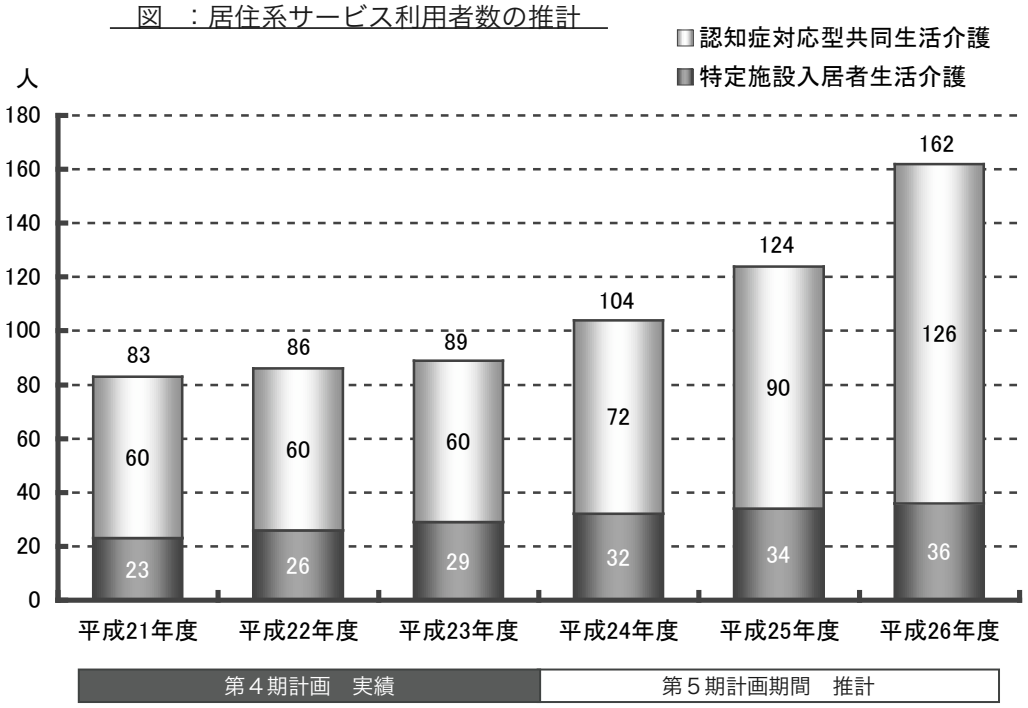
認知症対応型共同生活介護の平成24年度増加分は、第4期計画で予定していたものです。

表　：居住系サービス利用者数の推計

（単位：人）

区　　分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居住系サービス利用者数	83	86	89	104	124	162
認知症対応型共同生活介護	60	60	60	72	90	126
特定施設入居者生活介護	23	26	29	32	34	36

図　：居住系サービス利用者数の推計



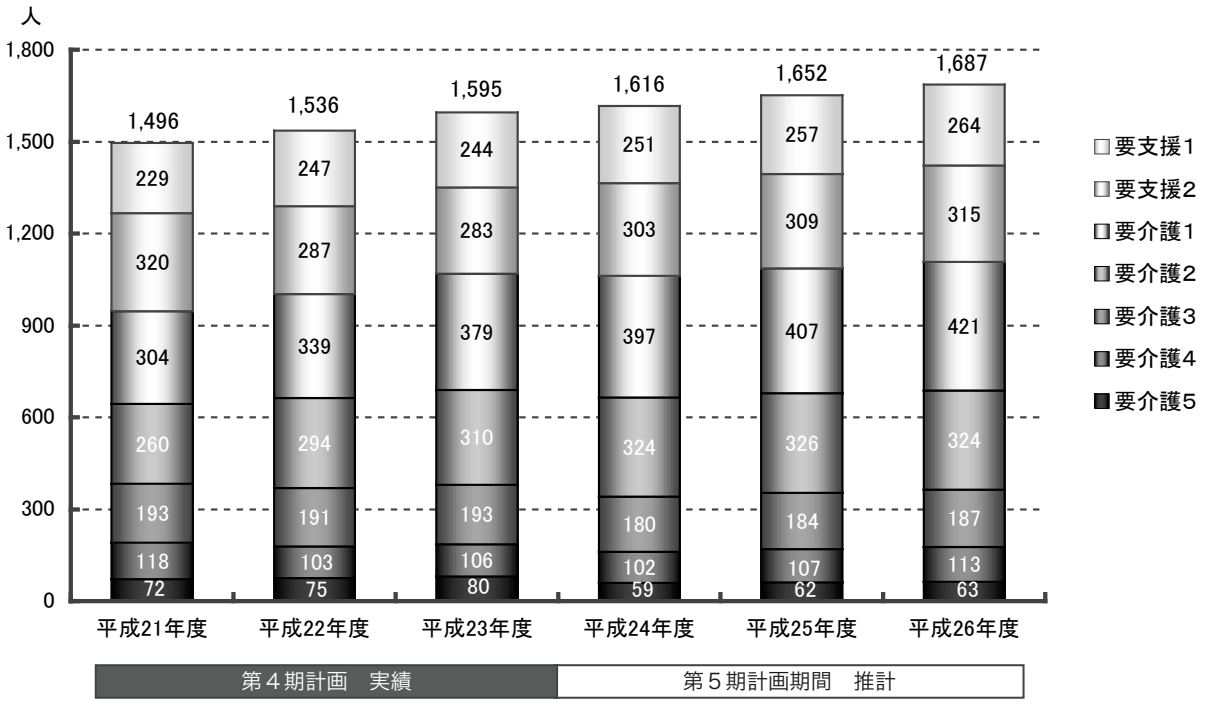
(3) 居宅サービス利用者数の推計

表　：居宅サービス利用者数の推計

（単位：人）

区　　分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス利用者総数	1,496	1,536	1,595	1,616	1,652	1,687
要支援１	229	247	244	251	257	264
要支援２	320	287	283	303	309	315
要介護１	304	339	379	397	407	421
要介護２	260	294	310	324	326	324
要介護３	193	191	193	180	184	187
要介護４	118	103	106	102	107	113
要介護５	72	75	80	59	62	63

図　：居宅サービス利用者数の推計



Ⅶ 計画の基本的な考え方

第５期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、元気な高齢者から介護が必要な高齢者まで、あらゆる健康レベルの高齢者が、できる限り住み慣れた地域や家庭でいきいきと住み続けられるよう、「自活」「共助」「公助」のバランスを考慮した保健福祉サービスや介護サービス提供体制の整備と住民ニーズに応じた弾力的な運用を進めます。

○ 介護が必要な高齢者

介護保険事業計画に基づき、本人の自立や在宅生活の支援、要介護度や介護負担の軽減につながるよう、適切な介護サービスおよび介護予防サービスを提供します。

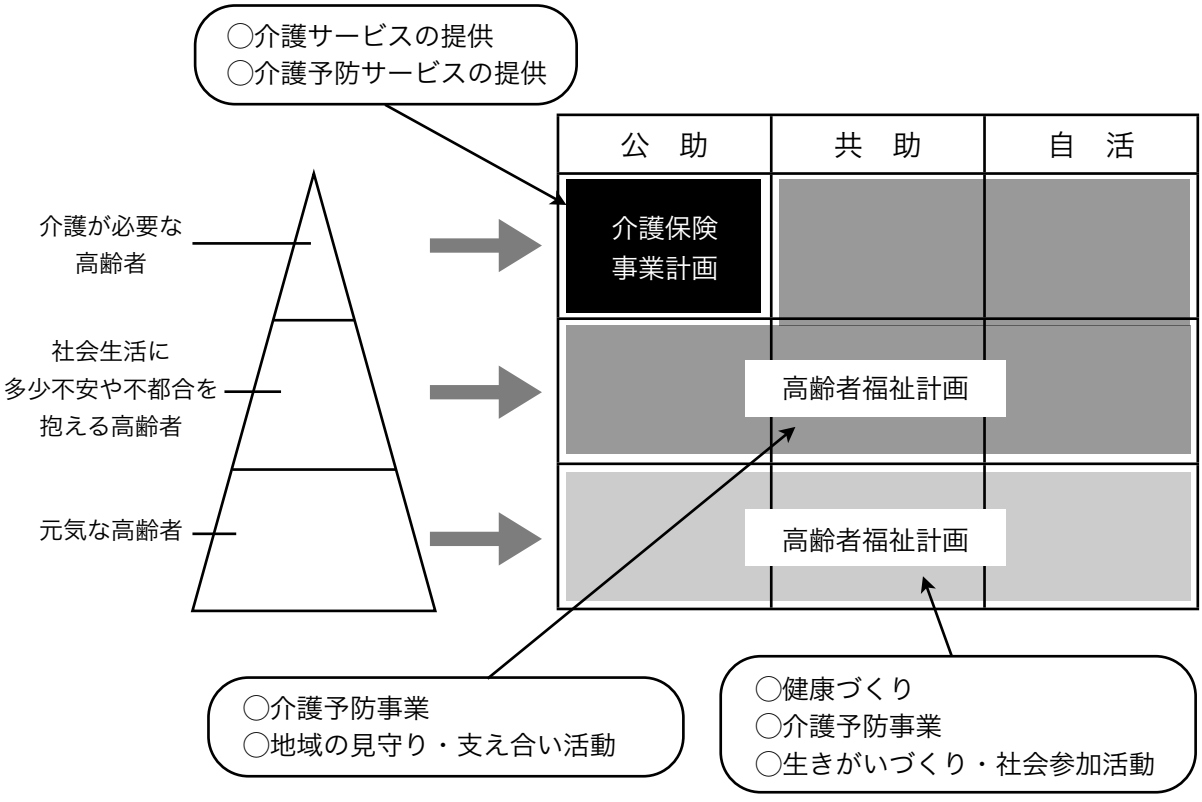
○ 社会生活に多少不安や不都合を抱える高齢者

住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域住民による見守りや支え合いを充実させ、また、介護予防事業を積極的に推進することで、安心・いきいき生活を支援します。

○ 元気な高齢者

高齢者が、永年蓄積してきた知恵や技術を活かして、生きがいを感じたり活躍できる場があり、社会参加を促進する環境整備を行うとともに、健康づくりや介護予防事業により、健康寿命の延伸を図り、いつまでも元気が持続するよう支援します。

図　：高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関連図

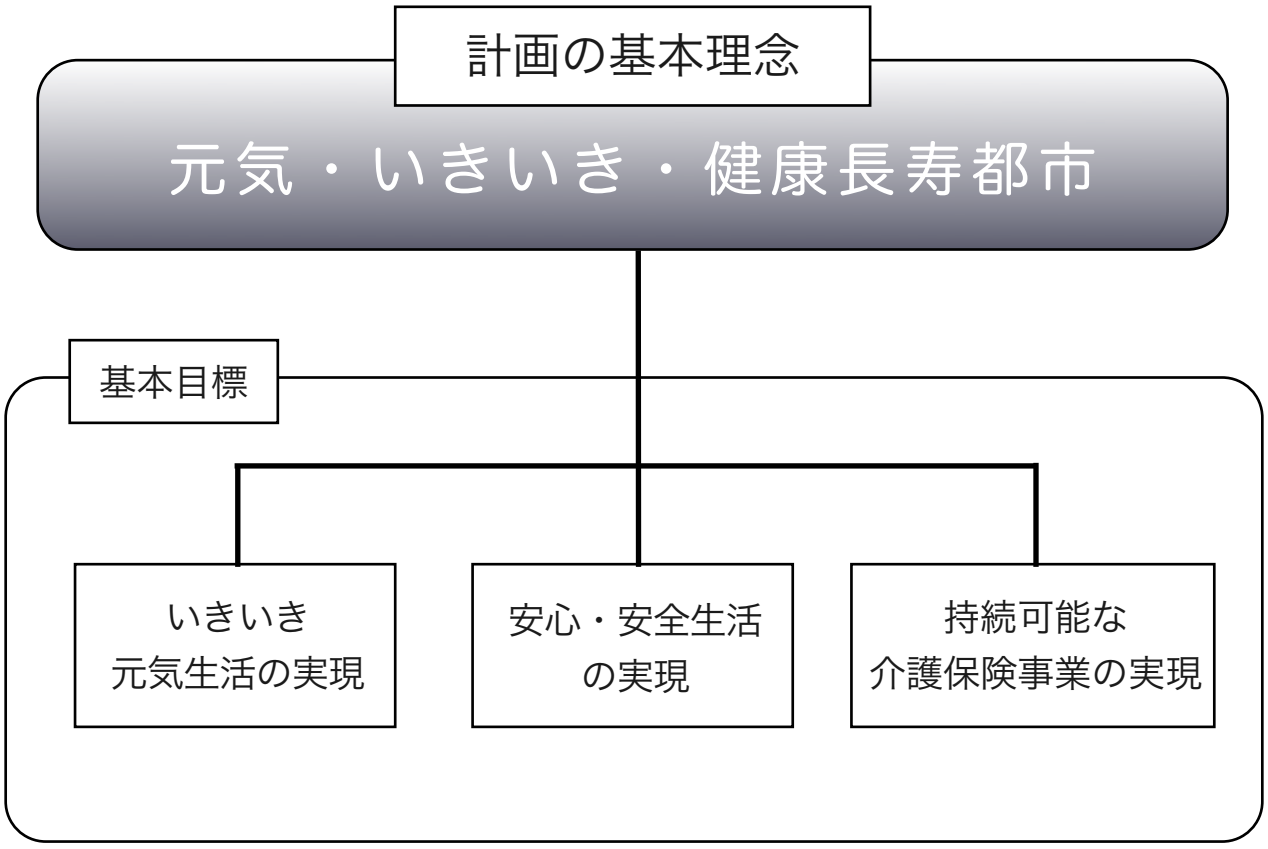


Ⅷ 計画の基本理念・基本目標

上位計画の「安来市総合計画」では、将来像を「目指そう！元気・いきいき・快適都市～自活と共助のまち・やすぎ～」とし、保健・福祉・医療分野の基本政策として「地域の中で支えあう安心のまちづくり（健康・安心・生きがいの創造）」を掲げています。

上位計画の基本政策との整合を図りながら、次のとおり基本理念および基本目標を定めます。

本計画は、高齢者の保健・福祉に関する施策を総合的に推進することで、介護や支援の必要な人を含むすべての高齢者について、安らかな、そしてできるだけ健康な生活が確保され、生涯にわたって人のつながりや幸せを実感しながら、元気でいきいきと暮らすことができるまちづくりをめざしており、「元気・いきいき・健康長寿都市」を計画の基本理念とします。



● ３つの基本目標

本計画では、以下の３つの基本目標を掲げて、計画を推進することとします。

基本目標1　いきいき元気生活の実現

元気な高齢者を対象とした健康づくり活動の充実、生きがいづくりの推進などを通して、地域の中でいきいきとした生活ができるよう支援していきます。

また、高齢者が要介護状態になるのを防ぐため、地域における自発的な介護予防活動などの一次予防事業やリスク対象者の把握（二次予防事業対象者把握）と二次予防事業を積極的に推進します。

基本目標2　安心・安全生活の実現

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中心とした地域生活支援体制の充実を図ります。

また、地域における高齢者の見守り活動、虐待防止、権利擁護、防犯体制の整備などを積極的に推進し、高齢者が地域で安心して生活できる環境を整備します。

基本目標3　持続可能な介護保険事業の実現

高齢者が支援や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、居宅介護サービスを重視するとともに、必要な施設整備に努め、介護サービスの基盤整備を進めます。

また、人材の確保・養成など介護サービスの質的向上に努めるとともに、苦情処理体制や事業者との連絡調整体制の確立、普及・啓発活動の推進などにより、事業の円滑な運営を図っていきます。

IX 計画の重点課題

～地域包括ケアシステムの構築をめざして～

本格的な高齢社会を迎える中で、すべての人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、国は地域の実情に合わせた地域包括ケアシステム（地域における住まい・介護・医療・福祉の一体的提供）の構築を求めています。

このような流れの中で、安来にふさわしい地域包括ケアシステムの構築に向けて、平成26年度までの重点課題を下記のとおり定め、段階的に取り組んでいきます。

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は、地域で生活する高齢者にとって身近な相談窓口であり、介護予防ケアマネジメントをはじめとする総合的な支援や地域内のさまざまな人的資源をつなぎ、地域包括支援ネットワークを構築する重要な役割を担っています。

安来市では、現在１か所の地域包括支援センターが設置されていますが、よりきめ細かいサービス提供体制を整え、地域の実情に合わせた地域包括支援ネットワークの構築に向けて、日常生活圏域に１か所程度設置することをめざし、高齢者への総合支援機能の一層の充実を図ります。

【重点事業１】地域包括支援センターの増設

2 地域支え合い活動の推進

地域包括ケアシステムの構築には、保健・医療・福祉・介護のネットワーク（フォーマル・ネットワーク）と、地域住民による高齢者の見守りなどの高齢者支援ネットワーク（インフォーマル・ネットワーク）が車の両輪として機能する必要があります。

安来市内には、お互い様の精神のもと、地域でのインフォーマルな助け合い活動を活発に行っている地域もあります。このような良い取り組みを、安来市全体へ波及させていくことが、安来市固有の地域包括ケアシステムを構築する上で欠かせない視点であると考えます。

第５期計画では、市内各地区の交流センターなどと連携を図りながら、地域内での高齢者の見守りなどを中心として地域でのネットワークづくりに関する事業を推進し、高齢者が住みやすい地域づくりに努めます。

【重点事業２】地域のネットワークづくりに関するモデル地区活動の実施

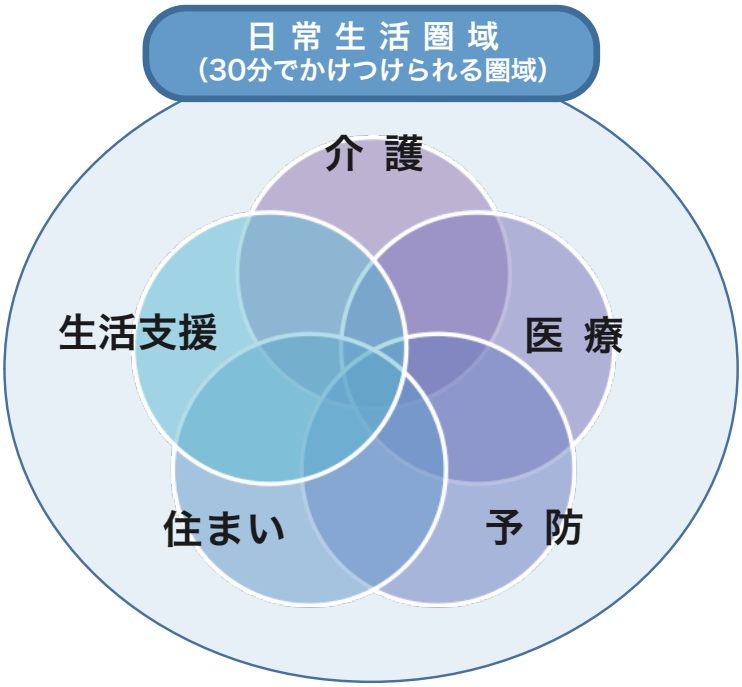
３ 認知症対策の推進

在宅生活を困難にする大きな原因の一つが認知症です。日常生活圏域ニーズ調査では、要介護認定者を除く全体の38.8%の高齢者が認知症のリスク該当者となっていました。リスク該当者には、認知症予防教室など二次予防事業の一層の充実を図ることで、リスク回避に努めます。

また、認知症については、地域住民の理解や見守りが必要不可欠です。そのため、市民を対象とした認知症サポーター養成講座や介護予防教室等を通して、認知症の正しい知識と理解の輪を広げるとともに、地域包括支援センターが中心となり地域全体で認知症高齢者を支えるしくみを構築します。

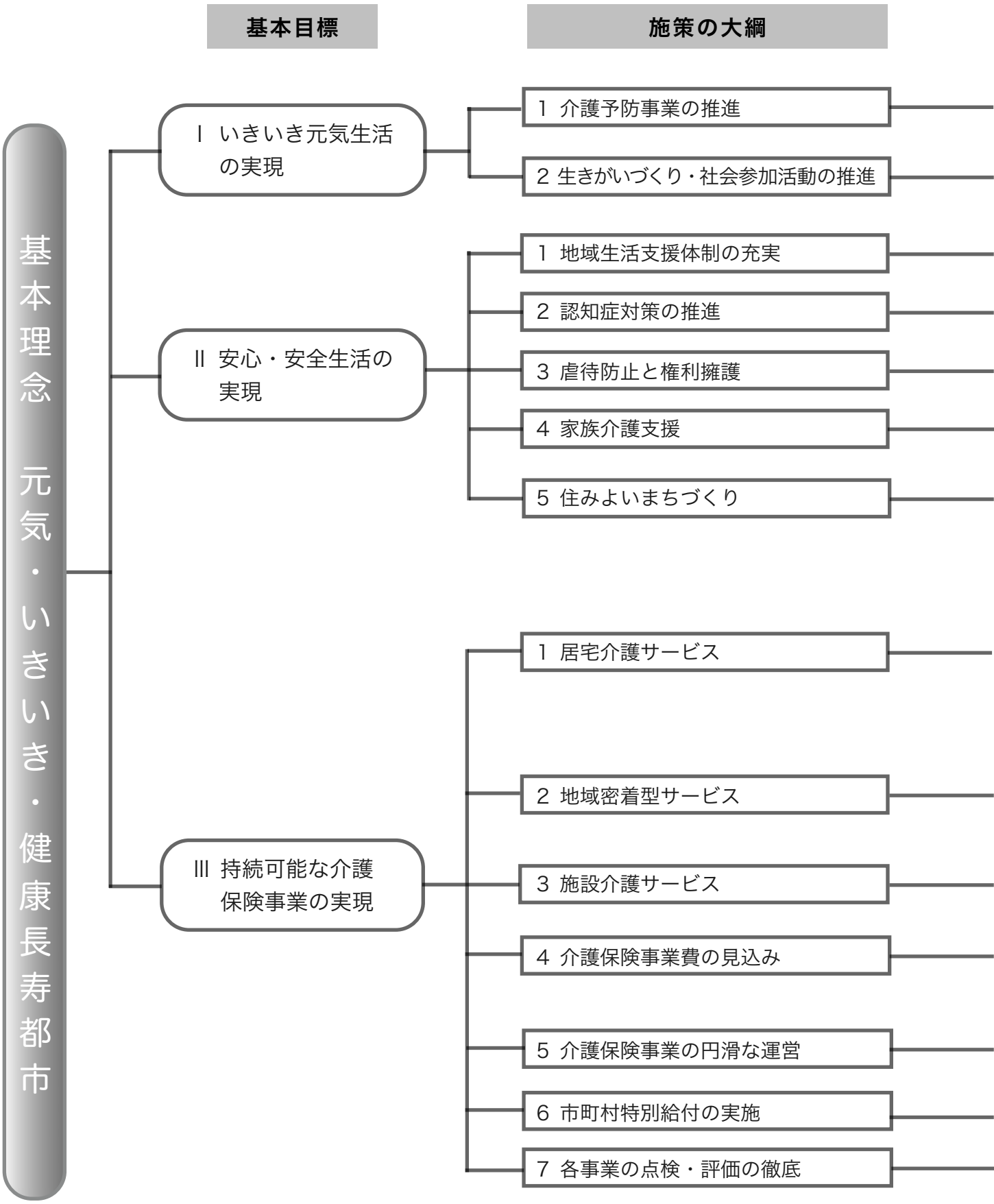
【重点事業３】地域住民への認知症に対する正しい知識の普及・啓発

～地域包括ケアシステム～



【地域包括ケアの５つの視点による取り組み】
①医療との連携強化
②介護サービスの充実強化
③予防の推進
④見守りなど、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備

X 計画の施策体系


基本目標
施策の大綱
基本理念　元気・いきいき・健康長寿都市
Ⅰ いきいき元気生活の実現
1 介護予防事業の推進
2 生きがいづくり・社会参加活動の推進
Ⅱ 安心・安全生活の実現
1 地域生活支援体制の充実
2 認知症対策の推進
3 虐待防止と権利擁護
4 家族介護支援
5 住みよいまちづくり
Ⅲ 持続可能な介護保険事業の実現
1 居宅介護サービス
2 地域密着型サービス
3 施設介護サービス
4 介護保険事業費の見込み
5 介護保険事業の円滑な運営
6 市町村特別給付の実施
7 各事業の点検・評価の徹底

施策の項目

(1) 一次予防事業 (2) 二次予防事業 (3)予防給付による介護予防事業の推進

(1) 生涯学習活動 (2) 老人クラブ活動 (3) スポーツ振興 (4) 世代間交流 (5) シルバー人材センター

(1) 地域包括支援センターの機能強化 (2) 地域ケア体制の整備 (3) 地域ネットワークの構築

(1) 認知症に対する理解の促進 (2) 認知症の早期発見・早期対応 (3) サービスの基盤整備 (4) 認知症高齢者及び家族を支援する体制の確立

(1) 虐待防止と予防の推進 (2) 制度活用による権利の擁護

家族介護支援

(1) ユニバーサルデザインのまちづくり (2) 移動手段の確保 (3) 安心して暮らせる住まいや生活等の支援 (4) 高齢者福祉施設の確保 (5) 安全環境の整備

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護 (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 (3) 訪問看護・介護予防訪問看護 (4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 (6) 通所介護・介護予防通所介護 (7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション (8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 (10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 (11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 (12) 住宅改修 (13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 (14) 居宅介護支援・介護予防支援

(1) 夜間対応型訪問介護 (2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 (3) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護 (4) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 (5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(1) 介護老人福祉施設 (2) 介護老人保健施設 (3) 介護療養型医療施設

(1) 介護給付費の見込み (2) 介護予防給付費の見込み (3) 標準給付費の見込み (4) 地域支援事業費の見込み

(1) 制度の普及啓発 (2) 要介護認定 (3) 介護給付適正化に向けた取り組み (4) 地域密着型サービス事業者への指導 (5) 地域密着型サービス運営委員会の開催 (6) 介護保険サービスの質の確保 (7) 低所得者対策

市町村特別給付の実施

各事業の点検・評価の徹底

第２章

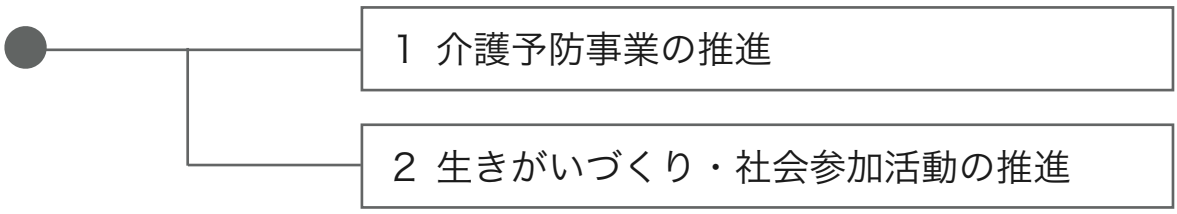
各論

Ⅰ いきいき元気生活の実現

Ⅱ 安心・安全生活の実現

Ⅲ 持続可能な介護保険事業の実現

Ⅰ いきいき元気生活の実現



1 介護予防事業の推進

住み慣れた地域の中で健康に暮らしていくためにも、できるだけ要介護状態にならない、なっても重くならないための介護予防事業の推進が重要です。

そこで、元気な高齢者の方に対して予防事業の普及啓発を行い、生活習慣病などの疾病や転倒による骨折などを起因とした寝たきりや認知症、要支援・要介護などの状態にならないよう、介護予防の取り組みの定着化を図ります。(一次予防)

また、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者の実態把握や生活機能等の向上に向けた支援を行います。（二次予防）

(1) 一次予防事業

① 健康づくり事業

現状分析	○ 安来市健康推進会議・地区健康推進会議を中心に、地域ぐるみの健康づくり活動を実施しました。 ○ 安来市健康推進会議へ事業委託し、介護予防の普及やネットワークづくりを行いました。地域内のネットワークをより強化するには、個別の関わりが必要です。 ○ 平成23年度から地域包括支援センターのある広瀬地域（菅原地区、宇波地区）で重点地区活動を開始し、介護予防教室や高齢者の実態把握などを行いました。 ○ 安来市健康推進会議長寿保健福祉部会を開催し、介護予防や認知症予防について検討、講演会への参加を行いました。
今後の方向性	○ 地区健康推進会議については、全地区を対象とした介護予防活動を行うと同時に、重点地区を決めて個別に関わることにより、地域にある資源を活用しながらその地区らしいネットワークづくりを行っていきます。また、その手法を用いて他地区への普及に努めます。 ○ 長寿保健福祉部会では、関係団体で取り組めることや情報交換等行うことで高齢者を取り巻く課題を共通認識し、介護予防等に取り組みます。

② 介護予防普及啓発事業

主な事業	【介護予防普及啓発事業】 ○ 介護予防に関する正しい知識を身につけられるように、パンフレットを作成・配布するとともに、介護予防に関する講演会を実施します。 ○ 介護予防に関する知識や実技を習得するための教室などを実施します。
現状分析	○ 介護予防事業についてのチラシの回覧、介護予防講演会や地区の健康教室、第一号被保険者（65歳到達時）への保険証郵送時にあわせてパンフレットを配布しました。 ○ 介護予防に関する講演会を毎年度実施しました（市全域対象）。また、一次予防事業、二次予防事業の対象者向けのリーフレットを作成・配布しました。 ○ 身近な地域での介護予防活動（ウォーキング、講演会など）の継続支援を行いました（交流センター単位）。 ○ 元気なうちは介護予防になかなか関心を持ってもらえず、必要な人に必要な情報が届いていない状況があります。
今後の方向性	○ どじょっこテレビや行政告知端末を利用した介護予防のPRを行います。 ○ 地域での介護予防活動を継続支援します。

③ 地域介護予防活動支援事業

主な事業	【地域介護予防活動支援事業】 ○ 介護予防に関する活動を行っている地域住民の自主グループ活動の育成・支援と、地域住民による定期訪問活動を支援します。また、二次予防事業の受け皿としての事業を行います。
現状分析	○ 年間を通じて、各事業に取り組むことができました。しかし、その反面で自主性に任せていたため、新規団体の育成や地域住民による定期訪問活動の支援は不十分な面がありました。 【実績】

事業名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
①ミニサロン事業（自治会数）	61	69	78
②ミニデイサービス事業（団体数）	24	23	22
③介護ボランティア育成事業（参加者実数）	35	88	—
④栄養改善ボランティア育成事業（延参加者数）	1,457	1,504	1,304
⑤高齢者生きがい対策事業（延参加者数）	1,901	2,082	1,859
⑥元気・いきいき・はつらつ事業（延参加者数）	2,898	3,029	2,578
⑦運動器の機能向上支援事業（延参加者数）	2,663	2,276	2,280
⑧口腔機能向上支援事業（延参加者数）	212	189	273
⑨生活管理指導短期宿泊事業（延利用者数）	1	4	5

＊平成23年度は1月末現在。

今後の方向性	○ 高齢者生きがい対策事業（シルバー健康講座、ふれあい講座）、元気・いきいき・はつらつ事業（いきいき健康教室）、運動器の機能向上支援事業、口腔機能向上支援事業は、事業の内容から介護予防普及啓発事業で実施し、具体的な介護予防の知識・技術等普及することとします。 ○ 地域介護予防活動支援事業については、ボランティアがより活動しやすいしくみづくりを進めます。

(2) 二次予防事業

① 介護予防スクリーニングの実施

主な事業	【二次予防事業対象者把握事業】 ○ 二次予防事業対象者の把握のため、生活機能評価やかかりつけ医等からの情報提供により、二次予防事業対象者の把握を行います。
現状分析	○ 65歳以上の高齢者を対象に、生活機能評価による二次予防事業対象者の把握を行いました。医療機関や民生委員・児童委員からの情報提供、郵送等による基本チェックリストの送付・回収など複数の把握経路で実施しました。 ○ 平成23年度より、二次予防事業対象者の決定方法を変更したことにより介護予防マネジメントにつなげる方が増加しました。しかし、郵送法の対象者をその年々で変更しており、安定した把握につながっていない状況があります。 【実績】

事業名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
二次予防事業対象者把握事業（決定者数）	72	55	364

＊平成23年度は1月末現在。平成23年度より、二次予防事業対象者の決定方法が変更になり、決定者が増加しました。

今後の方向性	○ 複数の把握経路を確保し、活用できるよう情報提供を行います。 ○ 郵送法の対象者を固定することで、有効な把握ができるようなしくみを作っていきます。

② 介護予防ケアマネジメントの実施

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【介護予防ケアマネジメント事業】
○ 二次予防事業対象者の把握を行い、アセスメントを行った後に介護予防事業を実施し、適宜、地域包括支援センターにおいて事業の実施状況を把握します。一定期間経過後に、地域包括支援センターにおいて事業実施者からの報告を参考に、対象者の状態を再度評価し、必要に応じてプランの変更を行います。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 事業利用後も参加者同士の交流が続いている対象者や一次予防事業の参加へつながる対象者も多く見受けられました。
【実績】<table><tr><th>事業名</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr><tr><td>介護予防ケアマネジメント事業
(実施者数)</td><td>72</td><td>62</td><td>65</td></tr></table>＊平成23年度は1月末現在。日常生活圏域ニーズ調査で把握された二次予防事業対象者のうち、事業利用の希望があった方を中心にマネジメントを実施しました。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 対象者の基本的な情報を把握し、事業所と情報を共有することにより、介護予防事業等の適切な事業が実施できるよう、包括的にマネジメントを行います。</td></tr>
</table>

③ 通所型介護予防事業

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【運動器の機能向上支援事業】
○ 加齢に伴う運動器の機能の低下防止、筋力向上を図るため、ストレッチ、筋力トレーニング、バランス訓練、有酸素運動、水中運動など、個別運動プログラムを作成し、実施します。
【すっきり元気アップ事業】
○ 認知機能低下、閉じこもり及びうつ予防・支援が必要な高齢者を対象に、疾病の発生予防と進行を遅らせるために医師の講話、早期診断法の実施、脳活性化プログラム（運動・創作活動等）を実施します。
【口腔機能向上支援事業】
○ 口腔機能が低下しているおそれのある高齢者を対象に、歯科医療機関において口腔内チェック、口腔機能向上プログラム（顔面・舌・嚥下体操等）を実施します。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 介護予防マネジメントに基づき通所型介護予防事業を行ってきましたが、参加者は少数でした。
○ 生活機能が低下気味である方でも、自分らしく自立した生活を送っている人も多くみられましたが、身近な地域での事業開催がなかったため、参加できなかった方もありました。
○ 平成23年度より、一番参加の多い運動器の機能向上支援事業実施事業所の拡大を図り、参加の確保につなげました。
【実績】
<table><tr><th>事業名（参加者実数）</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr><tr><td>運動器の機能向上支援事業</td><td>18</td><td>13</td><td>23</td></tr><tr><td>すっきり元気アップ事業</td><td>9</td><td>5</td><td>8</td></tr><tr><td>口腔機能向上支援事業</td><td>3</td><td>2</td><td>9</td></tr></table>＊平成23年度は1月末現在。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 事業が必要な方が円滑に参加できるよう、介護予防事業について広く一般市民へ周知します。
○ より身近な地域で事業が開催できるよう、受け皿の整備を図ります。</td></tr>
</table>

④ 訪問型介護予防事業

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【栄養改善事業】
○ 低栄養のおそれのある高齢者を対象に、管理栄養士の訪問により低栄養改善に関する指導・情報提供を行います。
【自立支援訪問事業】
○ 高齢者の閉じこもりを防止し、社会参加の促進をめざします。ヘルパー等の定期的な訪問による安否確認を行います。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 介護予防マネジメントに従って訪問型介護予防事業を実施しましたが、事業該当者や利用希望者がほとんどなかったことが、利用につながらなかった原因だと考えられます。
【実績】
<table>
<tr><th>事業名（参加者実数）</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr>
<tr><td>栄養改善事業</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr>
<tr><td>自立支援訪問事業</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
</table>
＊平成23年度は12月末現在。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 対象者把握事業の継続とともに、事業形態の検討を行います。</td></tr>
</table>

(3) 予防給付による介護予防事業の推進

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>○ 要支援の認定を受けた人に対し、認定調査結果等をもとに状態の分析を行い、サービス担当者会議の開催等による専門的な意見を踏まえながら、利用者の同意の上で介護予防サービス計画を作成します。
○ 適切にサービスが提供されるように、介護予防サービス提供事業者と連絡調整を行いながら、計画の実施状況を把握し、一定期間経過後に計画の達成状況の評価を行います。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 地域包括支援センターを中心に、要支援者を対象とした「新予防給付」を実施し、3か月に一度のモニタリングを行い評価を行いました。
【実績】
<table>
<tr><th>事業名</th><th></th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr>
<tr><td rowspan="2">予防給付マネジメント（件数）</td><td>要支援１</td><td>2,709</td><td>2,955</td><td>2,572</td></tr>
<tr><td>要支援２</td><td>3,805</td><td>3,366</td><td>2,632</td></tr>
</table>
＊平成23年度は12月末現在。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 今後も地域包括支援センターを中心にマネジメントを実施し、要介護状態への移行を防止します。</td></tr>
</table>

2 生きがいづくり・社会参加活動の推進

多くの元気な高齢者が生きがいを持って健康でいきいきと暮らすためには、趣味やスポーツ等に取り組むことのできる環境づくりが必要となっています。

近年の生活様式の向上やライフスタイルの変化などによる、市民の多様なニーズに対応し、高齢者一人ひとりが主体的にさまざまな活動に取り組むことができる環境づくりを推進します。

(1) 生涯学習活動

現　　状	○ 市内27ヶ所の交流センターをはじめ、各地域でさまざまなサークル活動や学習活動が積極的に取り組まれています。また、介護予防事業や健康増進事業等も展開されています。
今後の方向性	○ 今後も、関係機関と連携を図り、生涯学習活動に関する情報提供に努め、高齢者の参加を促進する取り組みを推進します。

(2) 老人クラブ活動

現　　状	○ 安来市老人クラブ連合会は平成23年4月現在で97クラブ、会員数4,687人で構成され、奉仕活動や世代間交流などの社会貢献活動、ふれあい農園を中心とした生きがい活動を実施しています。また健康活動として各種スポーツ大会や健康教室等を開催しています。
今後の方向性	○ 今後も、安来市老人クラブ連合会の活動や若手高齢者の参加促進の取り組みに対して支援を行います。

(3)スポーツ振興

今後の方向性	○ 市や各種団体が開催する運動教室やスポーツ大会を通して、高齢者の方の健康・体力づくりを支援するとともに、高齢者が参加しやすいスポーツ振興を図ります。 ○ 全国健康福祉祭に出場される方々に対し支援を行います。

(4) 世代間交流

今後の方向性	○ 子どもから高齢者まで幅広い年齢層を対象とした生涯学習・文化・スポーツ等の講座、イベントを開催し、世代間交流を促進します。 ○ 高齢者が地域に息づく伝統文化を子どもや地域の人々に伝えていく活動の支援や、ふるさと教育や各団体の活動を通じた高齢者と子ども、地域との交流を促進します。

(5) シルバー人材センター

現　　状	○ 社団法人安来市シルバー人材センターは定年退職後の生きがいづくりや社会参加を希望する高齢者の多様なニーズに対応するため、臨時的・短期的な就業や軽易な業務を会員に提供しています。 ○ 買い物支援や育児サービスなど、地域を支える事業にも積極的に取り組んでいます。
今後の方向性	○ 今後も、安来市シルバー人材センターの活動に対して支援を行い、高齢者の生きがいや健康及び地域福祉の推進をはかり、活力ある地域づくりをともにめざしていきます。

Ⅱ 安心・安全生活の実現

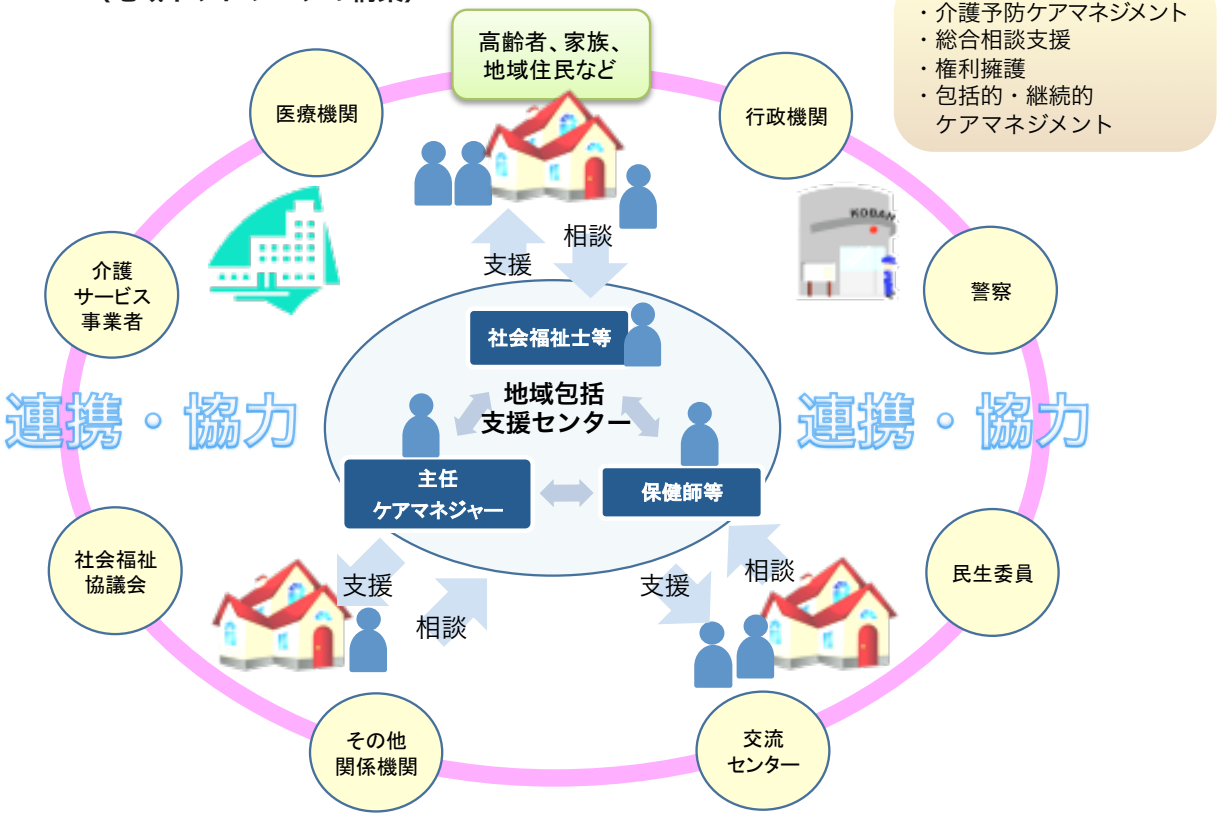
- 1 地域生活支援体制の充実
- 2 認知症対策の推進
- 3 虐待防止と権利擁護
- 4 家族介護支援
- 5 住みよいまちづくり

1 地域生活支援体制の充実

本格的な高齢社会を迎える中で、すべての人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルな多様な社会資源を活用できるように、包括的および継続的に支援する地域包括ケアの体制を構築することが必要です。

支援が必要となったときに、気軽な相談窓口である地域包括支援センターなどの活動の充実をはじめ、要支援者を取り巻く医療・保健・福祉の関係機関が連携した、ケア体制の充実に努めます。

～地域包括ケア体制のイメージ図～
（地域ネットワークの構築）



地域包括支援センターの役割
- 介護予防ケアマネジメント
- 総合相談支援
- 権利擁護
- 包括的・継続的
  ケアマネジメント

(1) 地域包括支援センターの機能強化

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【包括的・継続的ケアマネジメント事業】
○ 施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、地域包括支援センターが中心となり、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域のケアマネジャーと関係機関の連携を支援します。
○ ケアマネジャーが地域の老人クラブやボランティア活動など、介護保険サービス以外のさまざまな社会資源を活用できるように、地域の連携・協力体制を構築します。
○ 地域包括支援センターにおいて実施する、介護予防事業及び新予防給付に関するケアマネジメントとケアマネジャーが行う介護給付のケアマネジメント相互の連携を図ります。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 地域包括支援センターを設置し、包括的支援事業を実施しました。また、地域包括支援センターの公正・中立性を確保するため、年2回「地域包括支援センター運営協議会」を開催し、実施事業の検証等行いました。
【実績】
<table>
<tr><th>地域包括支援センター</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr>
<tr><td>設置数</td><td>1か所</td><td>1か所</td><td>1か所</td></tr>
<tr><td>3職種の配置数</td><td>3名</td><td>3名</td><td>3名</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 包括的支援事業を適切に実施するためには、高齢者人口に見合った専門職の配置、地域包括ケアの確立を視野に入れたセンターの設置が必要です。今後、地域包括支援センターの増設を行い、地域特性や地域資源を活かした活動を推進します。</td></tr>
</table>

(2) 地域ケア体制の整備

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【総合相談支援事業】
○ 地域におけるネットワークの構築
地域包括支援センターを中心として、サービス提供機関や専門相談機関をはじめ、民生委員・児童委員や近隣住民等も含めた、地域におけるさまざまな関係者のネットワークを構築します。
○ 実態把握の推進
地域におけるネットワークを活用するとともに、訪問活動や近隣住民等からの情報収集等により、高齢者の心身の状況や家族の状況等に関する実態把握を推進します。
○ 総合相談業務の推進
本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じて相談に応じ、的確な状況把握を行います。その上で、サービスまたは制度に関する情報提供、関係機関への紹介等を行い、専門的または緊急の対応が必要な場合には、詳細な情報収集を行います。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 地域包括支援センターと、身近に相談できる窓口として市内4か所の在宅介護支援センターに初期相談窓口（ブランチ）を設置し、相談・支援できる体制をとりました。平成20年度より包括支援センターを社会福祉協議会へ委託し、市民や関係機関へ徐々に浸透してきたことによりセンター等へ多数の相談があります。初期相談窓口では初期相談への対応、実態把握を行っていますが、困難事例の増加、相談・支援に対する関係者のネットワーク強化など、地域包括支援センターに期待される役割は大きくなっています。
【実績】
<table><tr><th>事業名</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr><tr><td>総合相談支援事業（延件数）</td><td>1,915</td><td>1,689</td><td>1,378</td></tr></table>＊平成23年度は1月末現在。
＊平成21年度途中より集計方法の統一を図りました。（件数には権利擁護に関する相談も含みます）</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 初期相談への対応や継続支援が必要な方への対応、支援が必要な方の早期発見が円滑に行えるよう、地域におけるネットワーク強化に取り組みます。
○ さまざまな媒体を利用して、相談窓口の周知を行います。（広報、パンフレット、ホームページ、どじょっこテレビなど）</td></tr>
</table>

(3) 地域ネットワークの構築

現状分析	○ 地域全体で高齢者の生活を支えるためには、他機関との連携が重要であり、医療機関、介護サービス提供事業所、民生委員・児童委員、交流センター、安来市健康推進会議等地域における関係者とのネットワークづくりに努めました。 ○ 地域ケア会議をブランチ単位で開催するなど、関係機関同士で社会資源等の情報や地域での課題の共有などを行いました。困難事例も増加し、早急な対応が必要な事例もあることから、今後、さらに連携強化を促進する必要があります。
今後の方向性	○ 早い段階で支援が必要な方の相談が受けられるよう、地域包括支援センターを中心に関係機関同士が通常からスムーズに連携できるような関係づくりを進めます。 ○ 社会福祉協議会及び民生委員・児童委員との連携 社会福祉協議会は、それぞれの地域の実情に応じた福祉活動の展開を図るために、ボランティア団体の育成や福祉の意識啓発などを分担し、相互に連携を図れるように検討します。民生委員・児童委員は、市民の生活支援をするとともに、福祉サービスの調整及び相談役として活発に活動しています。今後も、高齢者の状況や援助活動など、地域の実情を熟知した民生委員・児童委員の活動を促進します。 ○ 医療機関との連携 高齢者の実態把握にあたって、個人情報の保護に配慮しながら、医療機関との必要な情報共有を図り、適切な介護予防マネジメントにつなげていきます。 ○ 安来市健康推進会議との連携 市民の健康状態を把握し、その効果的な対策と指導の方法を確立し、市民の保健・医療・福祉の向上を図るため、「安来市健康推進会議」を設置しています。より機能的な体制を整えるため、地区単位の健康推進会議できめ細かい課題検討を行うとともに、関係機関との情報の共有化と連携体制の強化を検討します。 ○ NPO・ボランティア団体との連携 今後、高齢化が進む中で、ボランティア活動の必要性はさらに増すものと考えられます。そのため、福祉教育の推進等、学齢期からボランティア活動を実感できる機会づくりを促進するとともに、各NPO、ボランティア団体の自発性に基づく活動を支援していきます。 ○ 交流センターとの連携 市内の各交流センターでは、さまざまな文化、スポーツ活動が行われています。今後も、交流センターを地域住民の健康づくり、生きがいづくり、ふれあいの場とし、交流センターとの連携を図ります。 ○ その他の関係機関との連携 高齢者が安心した生活が送れるよう、地域にあるさまざまな関係機関と連携します。

2 認知症対策の推進

多くの高齢者は「住み慣れた地域で生活したい」「最後まで自宅で暮らしたい」という願いを持っています。しかし、このような高齢者の願いを実現するための大きな障害となっているのが認知症です。認知症を発症することで、在宅生活が困難になる事例は多く、「日常生活圏域ニーズ調査」基本チェックリストに基づく認知症予防の該当状況においても、要介護認定者を除く38.8%がリスク該当者となっていることから、認知症対応の二次予防事業を充実させるなど、予防活動の充実が求められています。

また、早期発見・早期対応を徹底することで認知症の重度化を防いだり、認知症に対する正しい理解のための啓発活動を充実させるなど、認知症高齢者を地域全体で見守る体制づくりを推進します。

(1) 認知症に対する理解の促進

<table>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 地域住民が認知症について理解し、地域全体で認知症高齢者を支えるため、普及啓発活動を行いました。また、認知症に関するリーフレットを作成・配布しました。
○ 平成21年度から認知症サポーター養成講座を継続して行っています。
【実績】
<table>
<tr><th>事業名</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr>
<tr><td>認知症サポーター養成講座（延人数）</td><td>83</td><td>372</td><td>866</td></tr>
<tr><td>認知症に関する講演会（参加者数）</td><td>ー</td><td>134</td><td>119</td></tr>
</table>
＊平成23年度は1月末現在。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 認知症サポーターの養成を行うと同時に、フォローアップ研修等を通じサポーターの質の向上を図ります。</td></tr>
</table>

(2) 認知症の早期発見・早期対応

現状分析	○ 認知症へのマイナスイメージが強く、早期発見・治療につながっていません。 ○ 民生委員・児童委員、警察、医療機関、近隣住民など高齢者をとりまく身近なところから連携・協力体制を構築するよう努めましたが、症状が進行してから相談が入り、身近な方との関係が崩れてしまい、連携・協力体制が十分機能していない状況です。 ○ 二次予防事業対象者の把握に手間取りタイムリーに予防教室につなげられていません。
今後の方向性	○ 認知症予防には、生活習慣病対策が有効であることを、引き続き周知していきます。 ○ 業務の見直しを行い、二次予防事業対象者が円滑に事業を受けられるよう改善します。

(3) サービスの基盤整備

現状分析	○ 認知症高齢者に対するサービスを向上させるため、定期的に開催されるグループホーム運営会議に、行政と地域包括支援センターが参加し助言を行いました。 ○ ケアマネジャーの間で、小規模多機能型居宅介護の役割についても理解が促進されました。
今後の方向性	○ 事業者等と連携しながら引き続き基盤整備を進めます。

(4) 認知症高齢者及び家族を支援する体制の確立

主な事業	【総合相談支援事業】 ○ 地域包括支援センターを中心に、認知症の分野について、 ①地域におけるさまざまな関係者とのネットワーク構築 ②ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境についての実態把握 ③サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づくさまざまなサービス等の利用へのつなぎ）を実施します。 【権利擁護事業】 ○ 認知症高齢者を取り巻く大きな問題である権利擁護に関わる相談業務や虐待を早期に発見・対応するため、地域包括支援センターを中心に、地域のさまざまな関係者によるネットワークの構築、普及啓発を行います。 【日常生活自立支援事業】 ○ 社会福祉協議会において、判断能力が不十分な認知症高齢者等に対し、各種福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス等を行います。
現状分析	○ 地域包括支援センターの相談窓口を中心として、認知症高齢者に関する相談、支援を行いました。 ○ 権利擁護に対応する職員の資質向上を図るため、平成23年度より研修会や事例検討を開始しました。 ○ 認知症高齢者の介護者同士の話し合いの場として、認知症家族介護者のつどいを地域包括支援センターの呼びかけで実施しました。 ○ 認知症の方が行方不明になったり、認知症に起因した虐待など、介護保険だけでは支えきれない事例が増加しています。
今後の方向性	○ 介護者家族支援として、認知症家族介護者のつどいを継続実施します。 ○ 成年後見市長申立をするケースの増加に対応するため、行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会のネットワークを強化します。 ○ 後見人の育成や法人後見等の検討を行います。 ○ キャラバン・メイトスキルアップ研修を開催します。

3 虐待防止と権利擁護

全国的に、家庭や施設等における高齢者に対する虐待ケースの増加や、また現在の制度・社会資源では対応しきれない困難事例も発生しています。

このような状況の中で、家族内における介護負担の軽減や、近隣住民による見守り、民生委員・児童委員や地域団体、関係機関等が連携して虐待の防止に取り組む体制づくりを進めます。

(1) 虐待防止と予防の推進

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【虐待防止の推進】
○ 高齢者への虐待を未然に防ぐため、介護者の負担を軽減するための支援を行います。虐待があった場合にも早期に発見し、発見から対応まで速やかに行えるように、地域における高齢者虐待防止ネットワークを構築します。
○ 虐待等により、高齢者を老人福祉施設等へ措置入所させることが必要と判断した場合は、担当部局に高齢者の状況等を報告し、措置入所への対応を行います。措置入所後も高齢者の状況を把握し、成年後見制度の利用など必要なサービス等の利用を支援します。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>○ 高齢者虐待、困難事例の件数が増加傾向にあり、安来市高齢者虐待防止対策協議会を中心に、予防から早期発見、対応まで行っています。
○ 市民や関係機関等への周知、対応職員の資質向上のため、権利擁護に関する講演会を実施しました。
【実績】<table><tr><th>事業名</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr><tr><td>高齢者虐待防止対策協議会（回数）</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>権利擁護に関する講演会（参加者数）</td><td>205</td><td>127</td><td>41</td></tr></table>＊平成23年度は1月末現在。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○ 高齢者虐待について、早期発見・対応を行い、また家族介護者の支援にも重点を置いて、高齢者虐待防止対策協議会を中心に推進します。
○ 対応する職員、関係機関の資質向上を図るため、研修会、事例検討会等開催します。</td></tr>
</table>

(2) 制度活用による権利の擁護

主な事業	【日常生活自立支援事業】 ○ 社会福祉協議会において、判断力が不十分な認知症高齢者に対し、各種福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス等を行います。 【権利擁護事業】 ○ 成年後見制度の利用支援 実態把握や総合相談業務の過程で、権利擁護の視点から支援が必要と判断した場合には、成年後見制度の申立てに関する支援を行います。 ○ 消費者被害の防止 高齢者が「振り込め詐欺」や「架空請求」などによる被害にあうことを未然に防止するため、担当部局と定期的な情報交換を行うとともに、民生委員・児童委員、ケアマネジャー、ヘルパー等に情報提供を行います。
現状分析	○ 日常生活自立支援事業や成年後見制度が必要な方については、地域包括支援センターや各種相談窓口で相談対応を行っています。今後、成年後見制度の利用者増加も見込まれることから、受け手の後見人育成に向けて検討が必要です。
今後の方向性	○ 地域包括支援センターへ権利擁護相談窓口を設置します。 ○ 地域包括支援センターを中心に、成年後見制度、日常生活自立支援事業の利用の支援体制を整備します。 ○ 後見人の育成や法人後見等の検討を行います。 ○ 消費者被害の防止について、引き続き関係機関に情報提供を行います。

4 家族介護支援

<table>
<tr><td>現状分析</td><td>
○ 介護をする家族の方を対象に、高齢者に対する基本的な知識や介護の実技を指導するとともに、介護者同士の交流の場を提供しました。
○ 非課税世帯の要介護4・5の方を対象に、介護用品を支給しました。
【実績】
<table>
<tr><th colspan="2">事業名</th><th>平成21年度</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr>
<tr><td colspan="2">家族介護教室（延人数）</td><td>71</td><td>102</td><td>54</td></tr>
<tr><td rowspan="2">家族介護用品の支給</td><td>実人数</td><td>29</td><td>39</td><td>38</td></tr>
<tr><td>利用枚数</td><td>994</td><td>1,458</td><td>1,132</td></tr>
</table>
＊平成23年度は1月末現在。
</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>
○ 引き続き家族介護教室の実施、家族介護用品の支給を行います。
○ 介護をする家族の負担が軽減し、継続した介護が行えるよう、介護保険制度やサービスの周知を図ります。
</td></tr>
</table>

5 住みよいまちづくり

(1) ユニバーサルデザインのまちづくり

今後の方向性	○ 「バリアフリー法」に基づき、道路や公園、公的施設の整備において、段差の解消やスロープの設置など、バリアフリー化を推進します。 ○ だれもが、使いやすく、利用しやすいユニバーサルデザインの考え方の普及を図りながら、すべての市民が利用しやすく安全なまちづくりを推進します。

(2) 移動手段の確保

主な事業	【イエローバス】 ○ スクールバス、買い物バス、観光ループを含めた15の路線で広域生活バスを運行します。小学生、75歳以上の高齢者、身体障害者手帳・療育手帳・戦傷病者手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けておられる方は乗車料金が減額となります。 【外出支援サービス】 ○ 市県民税非課税世帯で在宅の寝たきりの高齢者を対象に、家庭において移動手段がない場合に外出を支援します。
今後の方向性	○ 交通手段を持たない高齢者が通院や買い物、また社会参加を果たすために、交通手段を確保する支援を行っていきます。

(3) 安心して暮らせる住まいや生活等の支援

主な事業	【緊急通報電話事業】 ○ ひとり暮らしの高齢者で、日常生活に何らかの不安がある方を対象に、緊急通報装置を貸出します。
今後の方向性	○ 高齢者が地域社会で生涯を通じて快適で、充実した生活を送ることができるよう、暮らしに関する様々な支援を図ります。

(4) 高齢者福祉施設の確保

今後の方向性	【養護老人ホーム】 ○ 養護老人ホームは、「環境上の理由及び経済的理由」が措置の基準となっており、入所者が自立した日常生活を営むために必要な援助を行う施設として設置されています。施設の環境整備等を図りながら今後も円滑な事業運営を図っていきます。 【高齢者生活福祉センター】 ○ 本市では1ヵ所設置しており、独居の方の冬期の生活不安や同居家族の入院等の理由により利用されています。入居できる期間は6ヶ月以内となっています。登録制での利用となっていますが、独居高齢者や生活に不安を抱える高齢者の増加により登録者も年々増えてきています。 今後も、生活に不安を抱える高齢者の生活の場を提供する施設として、また虐待を受ける高齢者の避難施設として位置づけ、引き続き安心を与える場を提供していきます。

(5) 安全環境の整備

今後の方向性	【交通安全対策の推進】 ○ 交通安全知識の普及・啓発を図り、地域における交通マナーの一層の向上を図ります。 【防災知識の普及啓発】 ○ 広報等を通じて、防災に対する意識啓発や災害から身を守るための知識や対処方法等の普及に努めます。 【防災体制の整備】 ○ 災害時の応急対策やライフラインの確保、避難場所や避難経路の整備など、防災体制の充実を図ります。また、災害時要援護者台帳の活用を図り、災害時に高齢者をはじめとした災害時要援護者の安否確認や避難誘導等の活動が速やかに行われるような支援及び体制づくりに努めます。

Ⅲ 持続可能な介護保険事業の実現

1 居宅介護サービス
2 地域密着型サービス
3 施設介護サービス
4 介護保険事業費の見込み
5 介護保険事業の円滑な運営
6 市町村特別給付の実施
7 各事業の点検・評価の徹底

1 居宅介護サービス

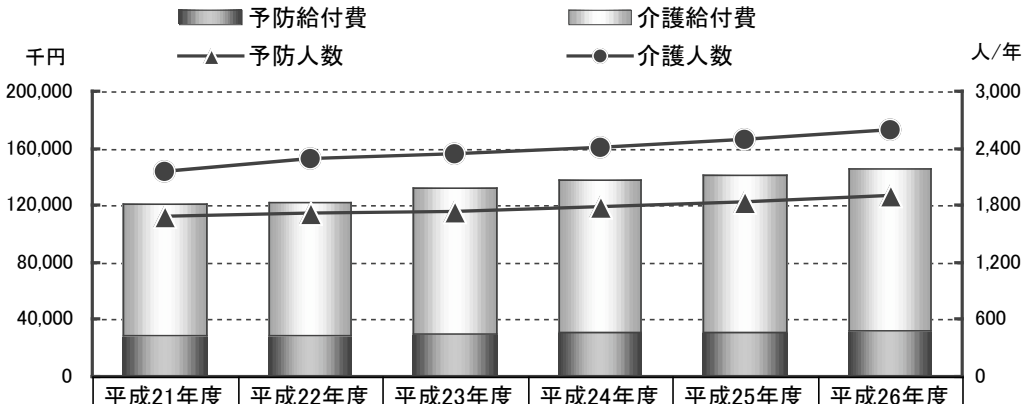
第４期計画期間における居宅介護サービスの給付状況は、後期高齢者また認定者数の増加等に伴い、ほとんどのサービスが増加している状況です。その中でも予防・介護給付共に、福祉用具購入費及び住宅改修費の伸びが大きく、居宅における日常生活環境整備のニーズが高まっています。

第５期計画期間においてもさらに高齢化率の上昇が見込まれるため、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、居宅サービスの充実を図る必要があります。

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

ホームヘルパーが訪問し、食事や入浴などの介護、調理や洗濯などの生活援助を行います。居宅での生活を支えるサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図 ：訪問介護・介護予防訪問介護の実績と推計

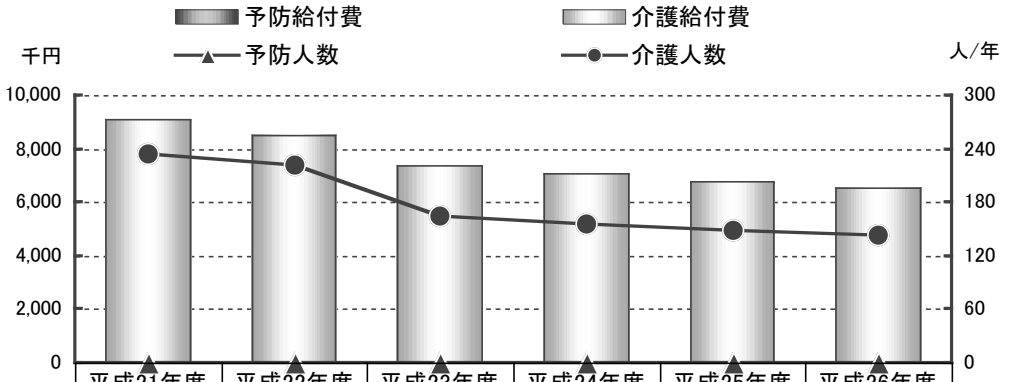


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	92,199	93,694	102,748	106,704	109,988	113,095
予防給付費(千円)	28,709	29,106	29,799	31,030	31,906	33,010
介護人数(人/年)	2,153	2,294	2,336	2,409	2,501	2,600
予防人数(人/年)	1,684	1,722	1,732	1,786	1,839	1,903
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。重度の要介護度の方が中心に利用されており、利用人数は減少傾向にあります。利用者ニーズを踏まえ、必要な供給量の確保に努めます。

図　：訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の実績と推計

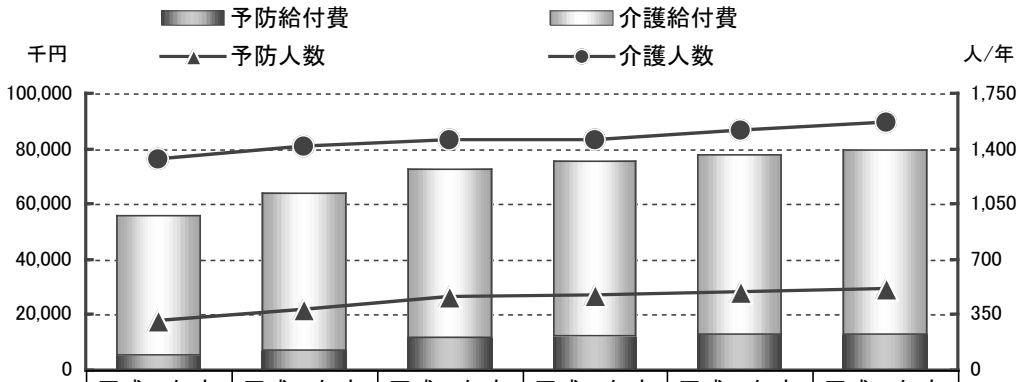


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	9,090	8,537	7,385	7,060	6,773	6,563
予防給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
介護人数(人/年)	234	222	164	155	149	143
予防人数(人/年)	0	0	0	0	0	0
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師などが訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。居宅での療養生活を支えるサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：訪問看護・介護予防訪問看護の実績と推計

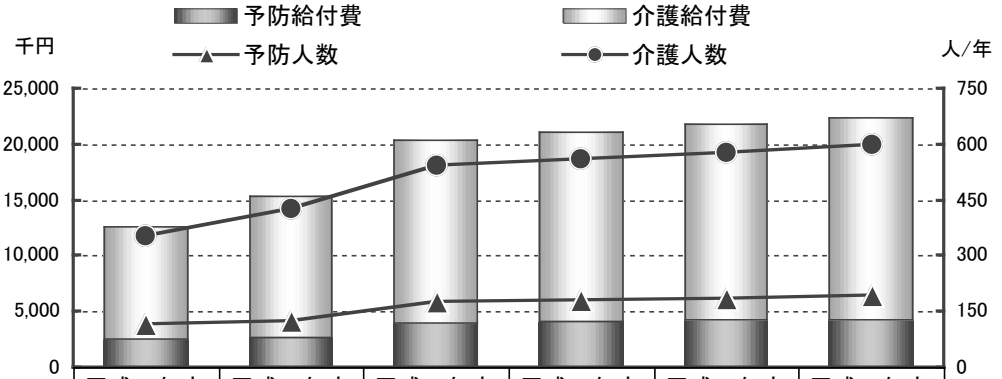


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	50,211	56,605	60,750	62,974	65,013	66,550
予防給付費(千円)	5,998	7,787	12,194	12,643	13,030	13,417
介護人数(人/年)	1,336	1,421	1,452	1,460	1,519	1,564
予防人数(人/年)	313	381	465	479	496	512
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などが訪問し、リハビリテーションを行います。心身機能の回復を図り居宅での生活を支えるサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの実績と推計

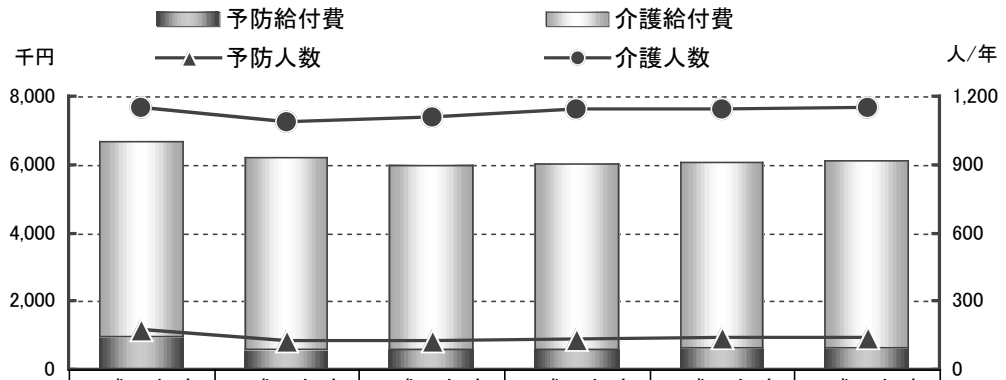


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	10,096	12,715	16,439	17,043	17,580	18,108
予防給付費(千円)	2,555	2,664	3,960	4,112	4,240	4,368
介護人数(人/年)	355	428	543	560	579	598
予防人数(人/年)	118	127	176	181	186	192
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養上の管理や指導を行います。利用人数は減少傾向にありますが、居宅での療養生活の質の向上を図るサービスとして、今後の利用人数は増加を見込んでいます。

図　：居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の実績と推計

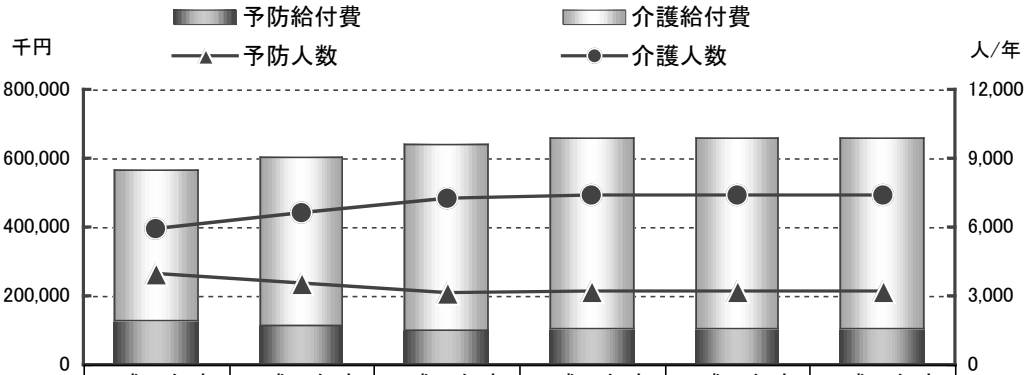


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	5,719	5,611	5,381	5,425	5,454	5,489
予防給付費(千円)	961	617	614	628	640	647
介護人数(人/年)	1,151	1,086	1,108	1,143	1,147	1,153
予防人数(人/年)	175	127	126	136	139	140
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(6) 通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターなどで、食事や入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。利用人数は増加傾向にありますが、平成24年度以降は、認知症対応型通所介護や小規模多機能型居宅介護サービスへの移行により横ばいを見込んでいます。

図　：通所介護・介護予防通所介護の実績と推計

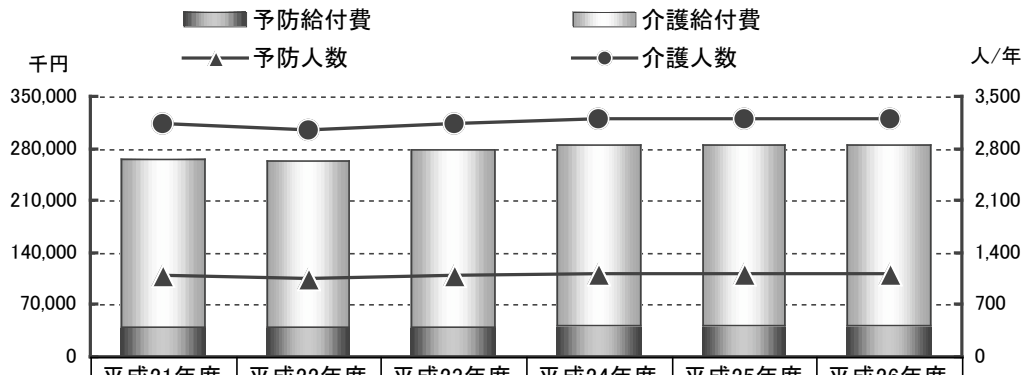


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	434,158	490,521	540,730	555,474	555,478	555,482
予防給付費(千円)	131,167	115,667	103,292	106,361	106,412	106,428
介護人数(人/年)	5,954	6,604	7,234	7,379	7,379	7,380
予防人数(人/年)	3,996	3,584	3,160	3,233	3,240	3,243
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院などで、理学療法や作業療法などによりリハビリテーションを日帰りで行います。今後も利用人数は横ばいを見込んでいます。

図　：通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの実績と推計

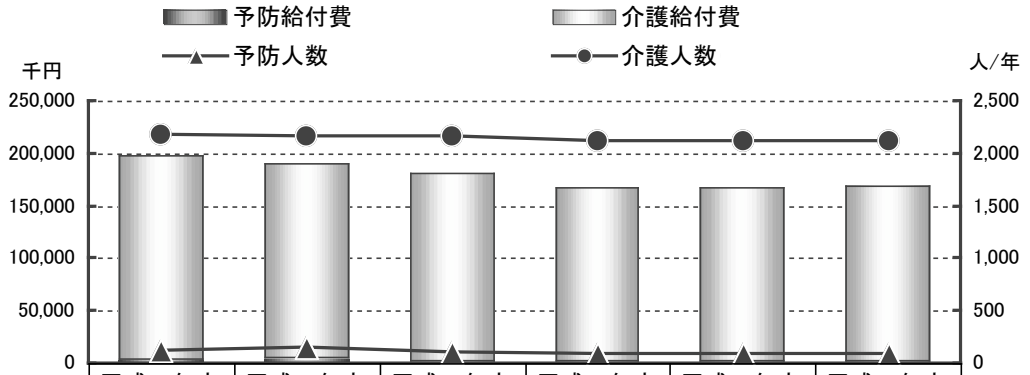


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	225,273	224,032	236,957	243,238	243,418	243,422
予防給付費(千円)	41,577	40,133	41,843	42,969	43,066	43,110
介護人数(人/年)	3,125	3,050	3,132	3,192	3,193	3,195
予防人数(人/年)	1,104	1,057	1,095	1,117	1,119	1,122
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設に短期間入所して、食事や入浴などの介護や機能訓練を行います。利用人数は減少傾向にありますが、利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、居宅での生活を維持するサービスとして、今後の利用人数は横ばいを見込んでいます。

図　：短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の実績と推計

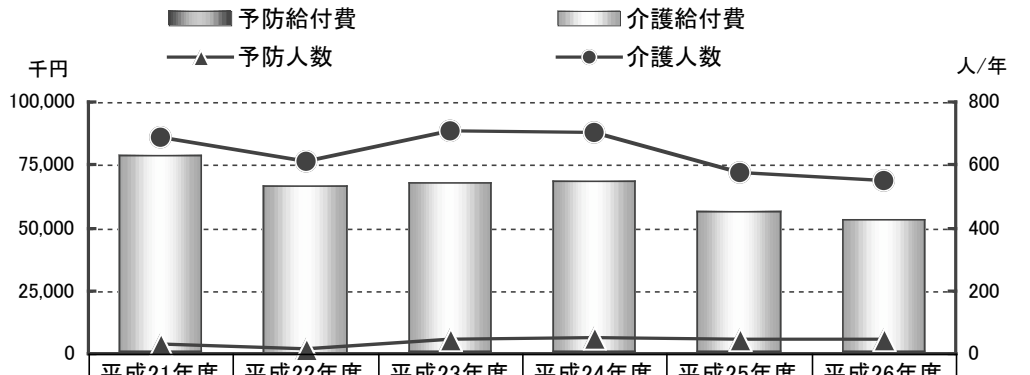


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	194,328	185,321	178,127	164,431	164,919	165,848
予防給付費(千円)	4,025	5,866	3,544	2,757	2,799	2,803
介護人数(人/年)	2,178	2,172	2,158	2,115	2,123	2,126
予防人数(人/年)	120	156	112	87	88	88
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとでの介護や機能訓練を行います。平成25年度の介護療養型医療施設の減床により、利用人数の減少を見込んでいます。

図　：短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の実績と推計

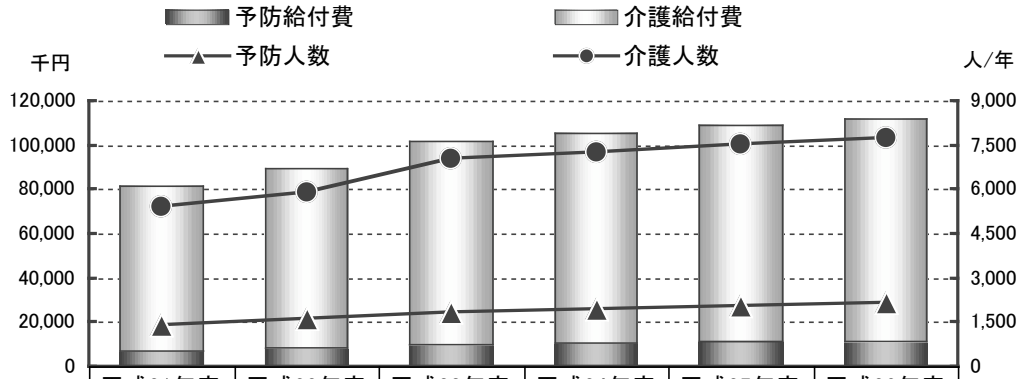


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	77,354	66,312	66,965	67,020	55,058	52,016
予防給付費(千円)	1,382	519	1,445	1,468	1,408	1,384
介護人数(人/年)	686	611	708	704	578	549
予防人数(人/年)	29	16	47	48	46	46
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いすや特殊寝台など、日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与を行います。利用者の心身の状況に応じた自立支援や介護者の負担軽減を図り、居宅での生活を支えるサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の実績と推計

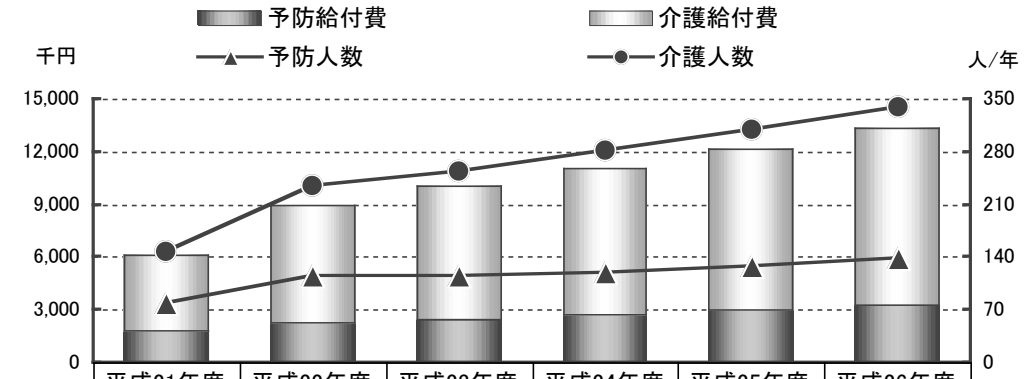


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	74,167	80,728	91,629	94,741	97,566	100,021
予防給付費(千円)	7,323	8,678	9,967	10,676	11,302	11,921
介護人数(人/年)	5,402	5,926	7,045	7,284	7,529	7,749
予防人数(人/年)	1,408	1,631	1,817	1,946	2,056	2,165
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

日常生活の自立を助けるための福祉用具のうち、販売対象となる入浴や排せつのために使用する用具の購入費用の一部を支給します。利用者の心身の状況に応じた自立支援や介護者の負担軽減を図り、居宅での生活を支えるサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の実績と推計

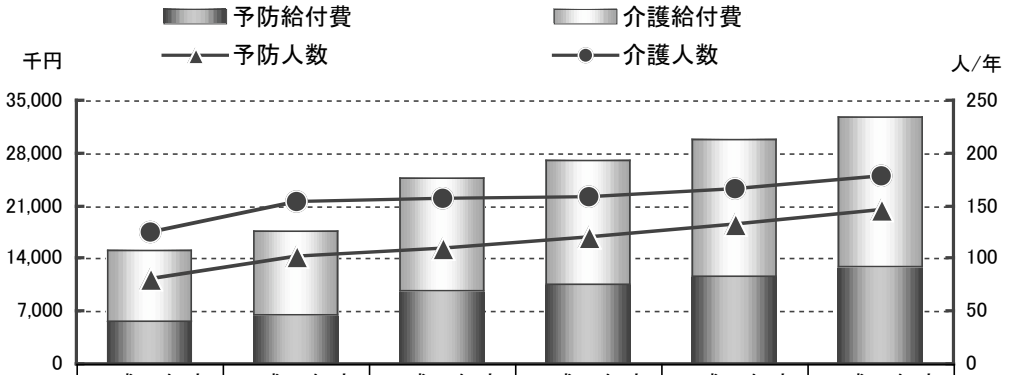


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	4,377	6,635	7,558	8,313	9,147	10,059
予防給付費(千円)	1,786	2,322	2,489	2,738	3,012	3,314
介護人数(人/年)	148	235	255	281	310	340
予防人数(人/年)	78	115	116	119	128	138
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(12) 住宅改修

居住する住宅について、手すりの取付けや段差の解消など、生活環境を整えるために必要と認められる小規模な住宅改修費用の一部を支給します。利用者の心身の状況に応じた自立支援や介護者の負担軽減を図り、居宅での生活を支えるサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：住宅改修の実績と推計

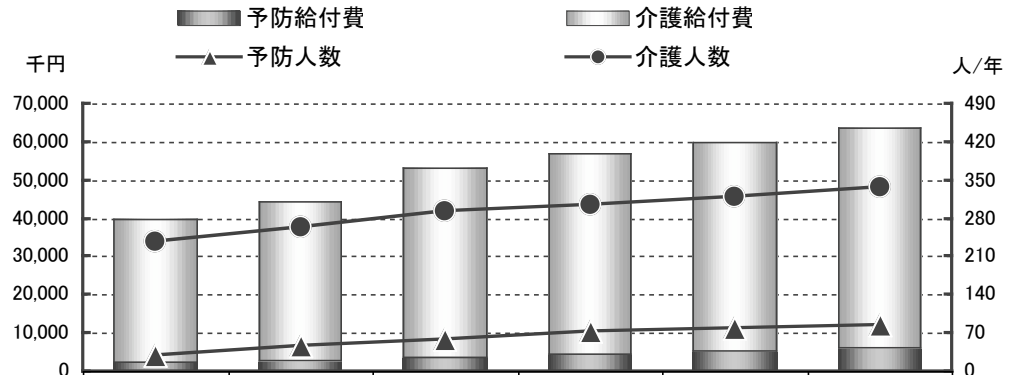


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	9,285	11,126	14,930	16,430	18,070	19,875
予防給付費(千円)	5,805	6,683	9,763	10,739	11,813	12,990
介護人数(人/年)	125	154	157	159	166	179
予防人数(人/年)	81	102	110	121	133	146
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設として指定を受けた有料老人ホームなどで、食事や入浴などの介護や機能訓練を行います。安来市に特定施設はありませんが、市外の特定施設への入所による利用が増加しています。高齢者に対する賃貸住宅などの供給促進に対する取り組み状況を踏まえ、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の実績と推計

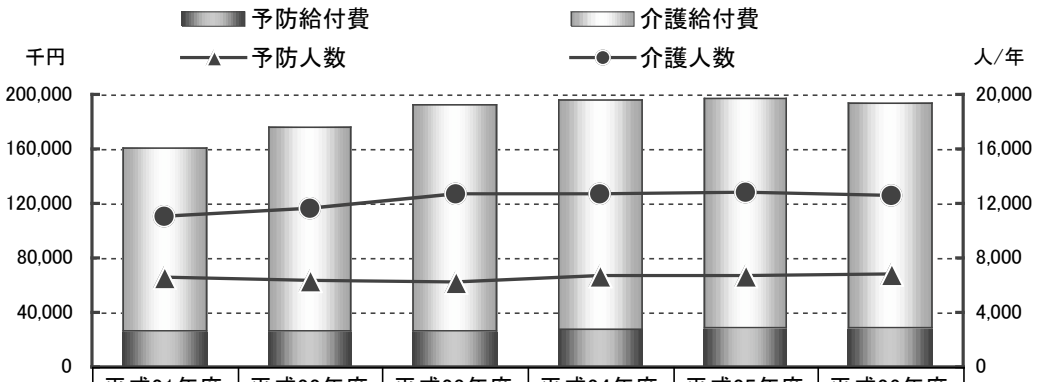


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	37,642	41,537	49,513	52,146	54,551	57,293
予防給付費(千円)	2,345	2,981	3,749	4,695	5,473	6,250
介護人数(人/年)	237	265	292	305	320	337
予防人数(人/年)	28	47	60	73	79	85
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

ケアマネジャーが、必要なサービス利用のためのケアプランを作成し、安心してサービスを利用できるよう相談や連絡調整などの支援を行います。利用人数は増加傾向にありますが、平成24年度以降は、介護老人福祉施設や小規模多機能型居宅介護の増加により横ばいを見込んでいます。

図　：居宅介護支援・介護予防支援の実績と推計



	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	134,327	149,740	166,903	168,454	168,781	165,212
予防給付費(千円)	27,437	26,699	26,563	28,464	28,906	29,314
介護人数(人/年)	11,023	11,593	12,718	12,744	12,773	12,545
予防人数(人/年)	6,543	6,337	6,248	6,648	6,751	6,846
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

2 地域密着型サービス

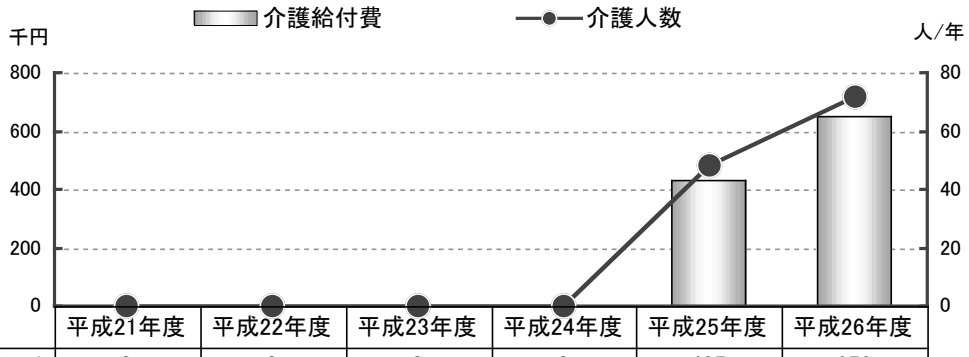
地域密着型サービスは、要介護者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から日常生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されるべきものです。第４期計画期間におけるサービスの給付状況は、ニーズの高まりとともに増加しています。

第５期計画期間においては、後期高齢者の増加に伴い認知症高齢者が増加している状況などを踏まえ、日常生活圏域の特性にあったサービスの提供体制を整えていく必要があります。

(1) 夜間対応型訪問介護

夜間にホームヘルパーが定期的に巡回して行う訪問介護と、緊急時等の通報により随時対応する訪問介護を組み合わせたサービス提供を行います。平成25年度からのサービス提供を目指し、利用人数を見込んでいます。

図　：夜間対応型訪問介護の実績と推計

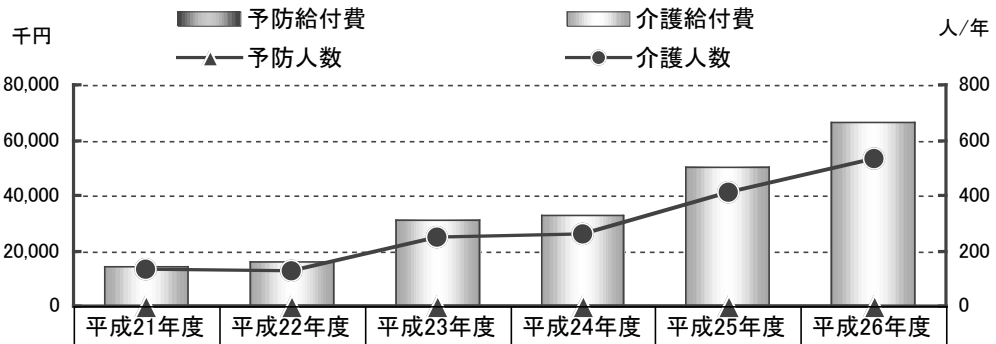


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	0	0	0	0	435	653
介護人数(人/年)	0	0	0	0	48	72
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方を対象に、デイサービスセンターなどで、食事や入浴などの介護や機能訓練を日帰りで行います。利用者の社会的孤立感の解消と心身機能の維持や介護者の身体的・精神的負担の軽減を図り、認知症の特性に配慮したサービスとして、今後も利用人数の増加を見込んでいます。

図　：認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の実績と推計

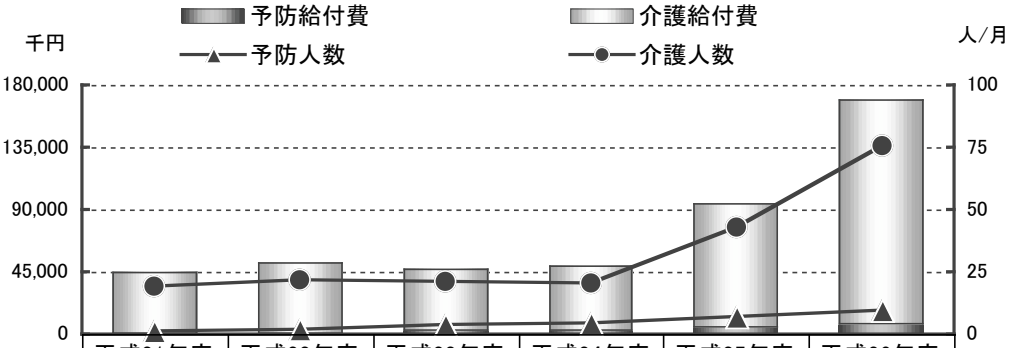


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	14,263	16,024	31,448	33,256	50,582	66,513
予防給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
介護人数(人/年)	132	128	250	263	409	536
予防人数(人/年)	0	0	0	0	0	0
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(3) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」「短期間の宿泊」を組み合わせ、食事や入浴などの介護、調理や洗濯などの生活援助、機能訓練を行います。現在１施設ですが、居宅での生活を支えるサービスとして、日常生活圏域ごとに整備を進めます。

図　：小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護の実績と推計

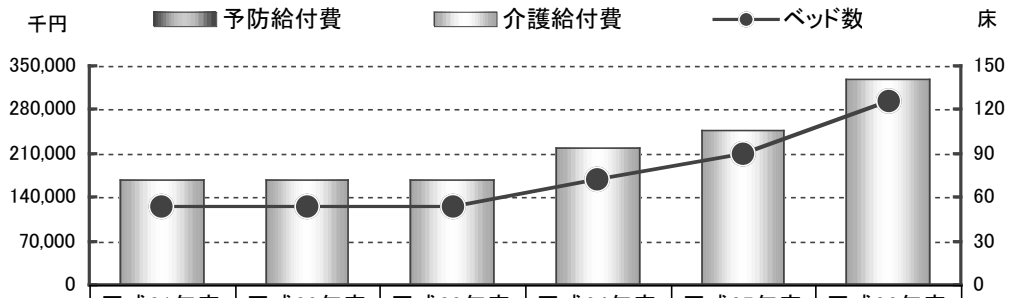


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	43,712	49,988	44,029	45,408	88,741	160,518
予防給付費(千円)	796	1,484	3,385	3,896	6,314	8,548
介護人数(人/月)	19	22	21	21	43	76
予防人数(人/月)	1	2	4	4	7	9
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(4) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の方を対象に、共同で生活できる場で、家庭的な環境と地域との交流のもと食事や入浴などの介護や機能訓練を行います。利用者の認知症の症状の進行を緩和し、地域での生活を支えるサービスとして、日常生活圏域ごとに整備を進めます。

図　：認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 の実績と推計

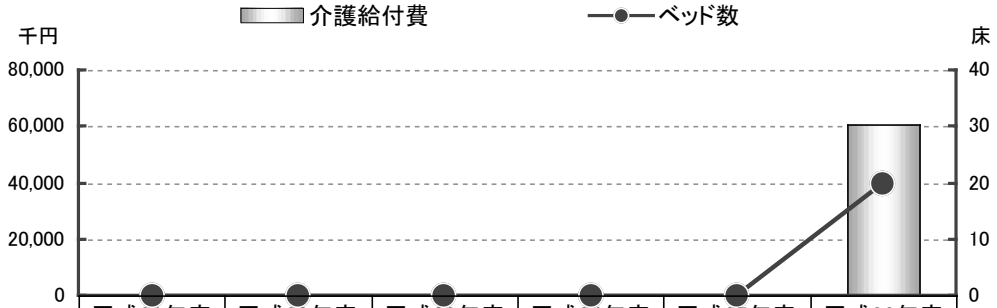


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	168,486	167,629	168,518	220,207	247,632	330,232
予防給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
ベッド数(床)	54	54	54	72	90	126
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員30人未満の小規模な介護老人福祉施設において、食事や入浴などの介護や機能訓練、健康管理などを行い、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。平成26年度の20床増床は、平成25年度まで介護老人福祉施設として指定されているユニット型20床が、平成26年度から地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護として指定されるものです。

図　：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績と推計



	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	0	0	0	0	0	60,430
ベッド数(床)	0	0	0	0	0	20
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

3 施設介護サービス

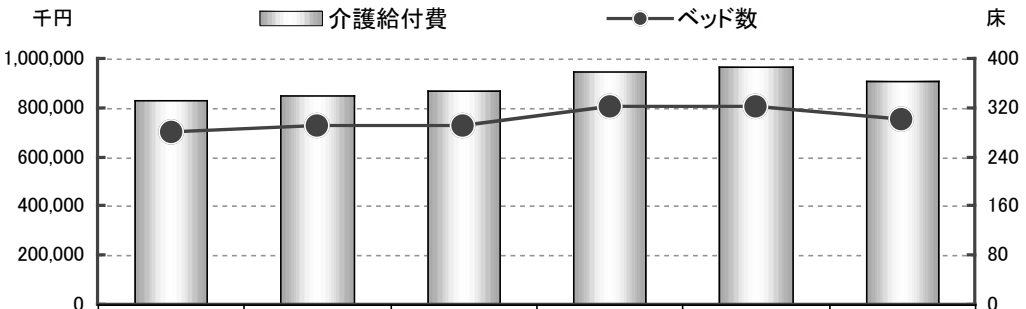
第４期計画期間においては、参酌標準に基づき目標を設定した中での施設サービスの整備及び提供が行われました。

第５期計画期間においては、居宅サービスとのバランスを踏まえた中で、施設の特性を生かしたサービス提供を図る必要があります。

(1) 介護老人福祉施設

常に介護を必要とし、居宅での介護ができない方が対象の施設で、食事や入浴などの介護や機能訓練、健康管理などを行います。平成23年度に増床を見込んでいた20床を、平成24年度から開設します。また、平成26年度の20床減床は、平成25年度まで介護老人福祉施設として指定されているユニット型20床が、平成26年度から地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護として指定されるものです。

図　：介護老人福祉施設の実績と推計

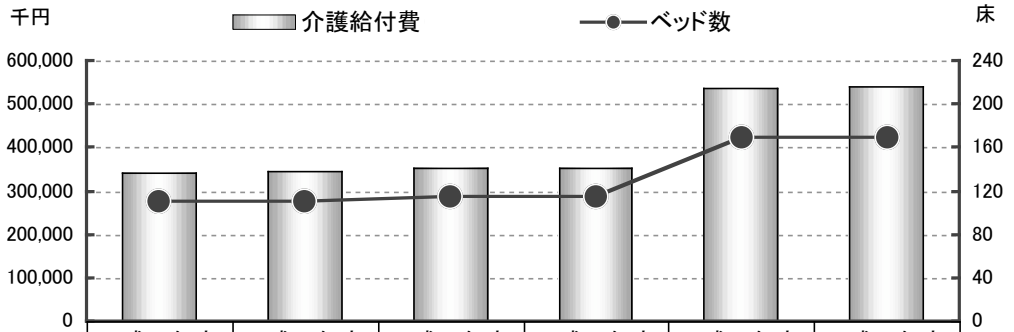


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	828,839	852,699	871,076	949,341	969,041	910,494
ベッド数(床)	280	290	290	322	322	302
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションに重点を置いた介護が必要な方が対象の施設で、医学的な管理のもとでの介護や機能訓練などを行います。平成22年度に増床を見込んでいた52床の介護療養型医療施設からの転換と新規3床について、平成25年度からの開設を見込んでいます。

図　：介護老人保健施設の実績と推計

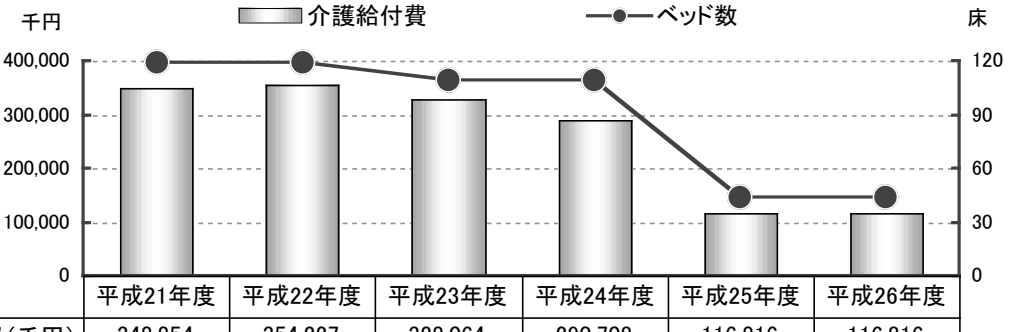


	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	343,321	346,356	351,614	354,229	538,101	541,350
ベッド数(床)	110	110	115	115	170	170
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

(3) 介護療養型医療施設

病状は安定しているが、長期間にわたり療養の必要な方が対象の施設で、療養上の管理や看護、医学的管理のもとでの介護などを行います。平成23年度の介護保険法の改正により介護療養型医療施設の廃止期限が平成23年度末から平成29年度末に延長となったことから、平成22年度に見込んでいた52床の介護老人保健施設への転換と、13床の医療施設への転換を平成25年度に実施し、残り44床はそのまま継続すると見込んでいます。

図　：介護療養型医療施設の実績と推計



	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費(千円)	348,854	354,227	328,064	290,708	116,816	116,816
ベッド数(床)	119	119	109	109	44	44
	第４期計画　実績（見込）			第５期計画期間　推計		

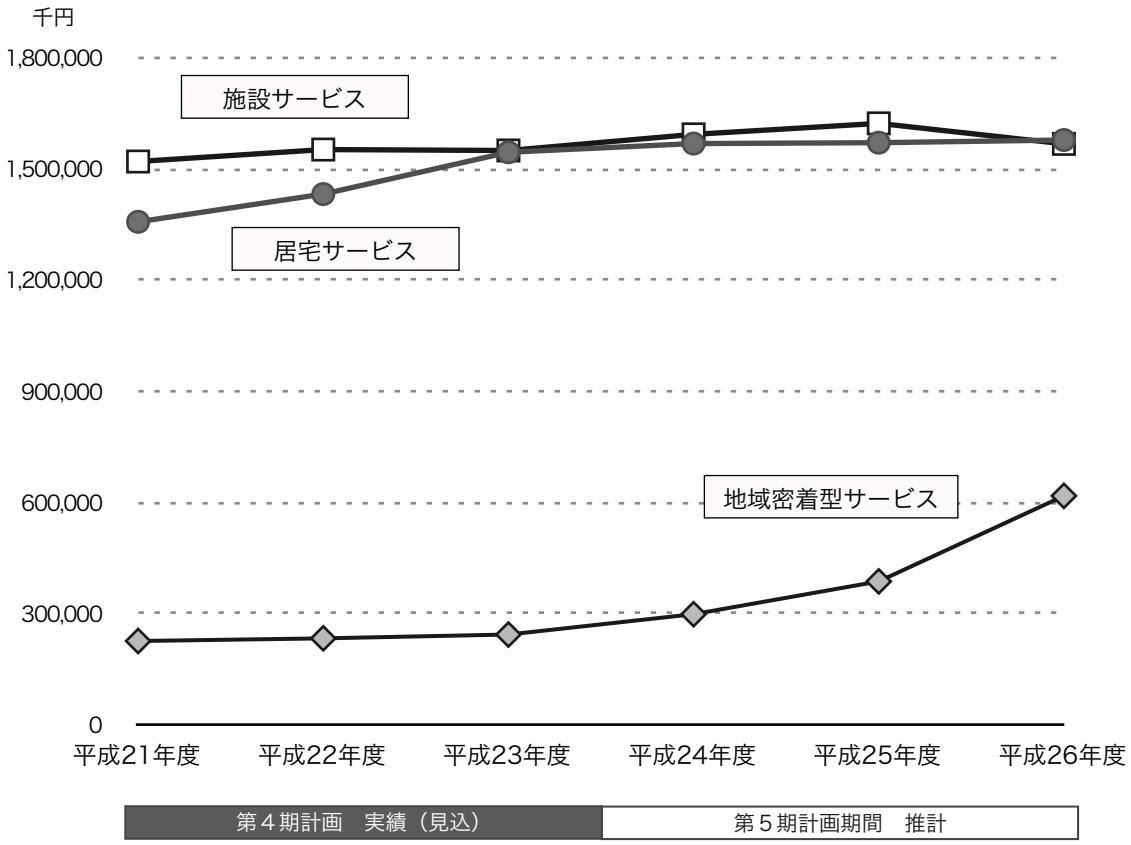
4 介護保険事業費の見込み

(1) 介護給付費の見込み

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 居宅サービス	1,358,227	1,433,113	1,546,015	1,569,452	1,571,798	1,579,034
訪問系サービス	167,315	177,162	192,703	199,206	204,808	209,806
通所系サービス	659,431	714,553	777,687	798,712	798,897	798,904
短期入所サービス	271,683	251,632	245,092	231,451	219,977	217,864
福祉用具・住宅改修	87,829	98,489	114,117	119,483	124,784	129,955
特定施設入居者生活介護	37,642	41,537	49,513	52,146	54,551	57,293
居宅介護支援	134,327	149,740	166,903	168,454	168,781	165,212
(2) 地域密着型サービス	226,460	233,641	243,995	298,871	387,390	618,346
(3) 施設サービス	1,521,014	1,553,282	1,550,754	1,594,278	1,623,958	1,568,660
介護給付費計	3,105,701	3,220,036	3,340,764	3,462,601	3,583,146	3,766,040

図　：介護給付費の見込み

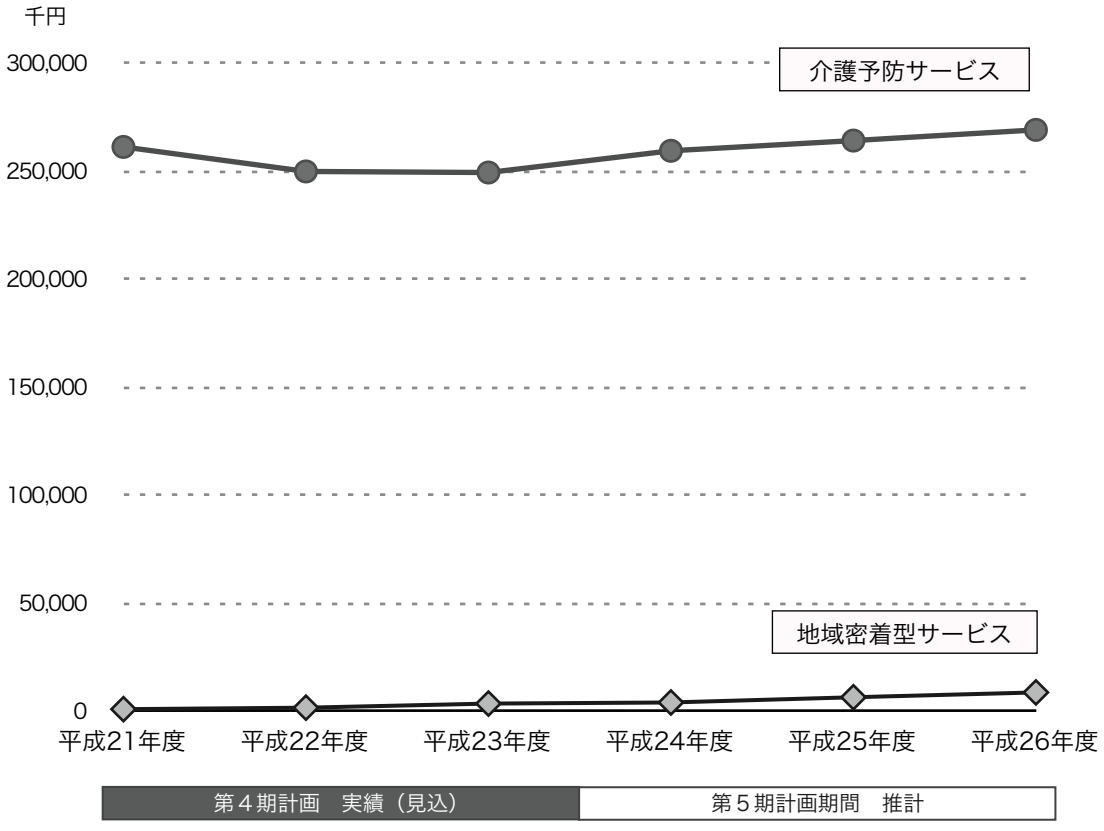


(2) 介護予防給付費の見込み

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1)介護予防サービス	261,072	249,722	249,222	259,282	264,007	268,960
訪問系サービス	38,224	40,174	46,567	48,414	49,816	51,443
通所系サービス	172,745	155,800	145,135	149,331	149,478	149,539
短期入所サービス	5,407	6,385	4,989	4,225	4,208	4,188
福祉用具・住宅改修	14,914	17,683	22,219	24,153	26,126	28,226
特定施設入居者生活介護	2,345	2,981	3,749	4,695	5,473	6,250
介護予防支援	27,437	26,699	26,563	28,464	28,906	29,314
(2) 地域密着型サービス	796	1,484	3,385	3,896	6,314	8,548
介護予防給付費計	261,868	251,206	252,607	263,178	270,321	277,508

図　：介護予防給付費の見込み

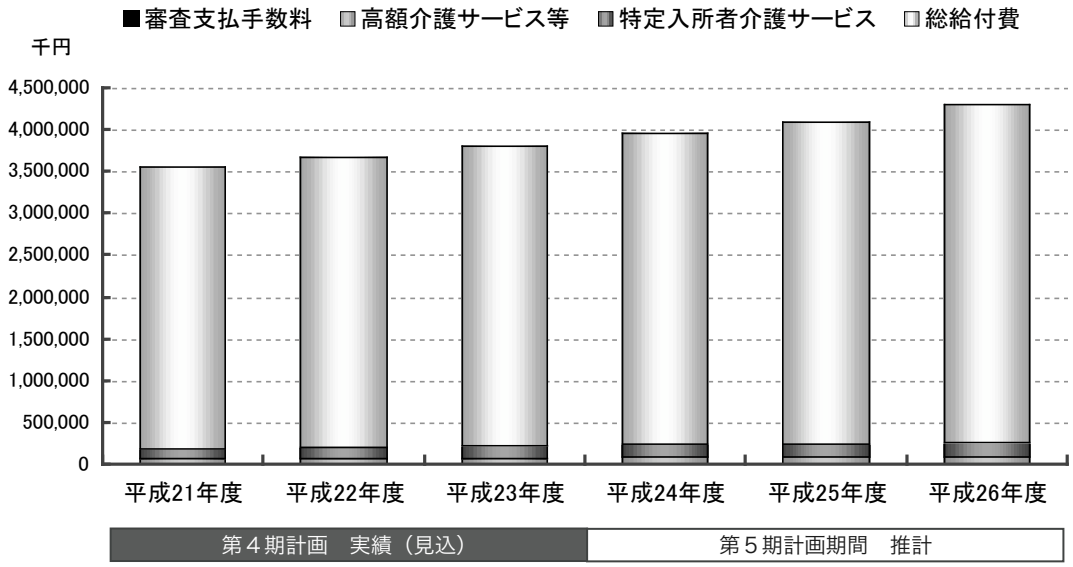


(3) 標準給付費の見込み

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 総給付費	3,367,569	3,471,242	3,593,371	3,725,779	3,853,467	4,043,548
(2) 特定入所者介護サービス	126,490	130,941	138,024	154,223	158,735	163,263
(3) 高額介護サービス等	67,624	73,915	77,530	81,174	85,111	89,239
(4) 審査支払手数料	5,323	5,485	5,843	6,018	6,199	6,385
標準給付費	3,567,006	3,681,583	3,814,768	3,967,194	4,103,512	4,302,435

図　：標準給付費の見込み

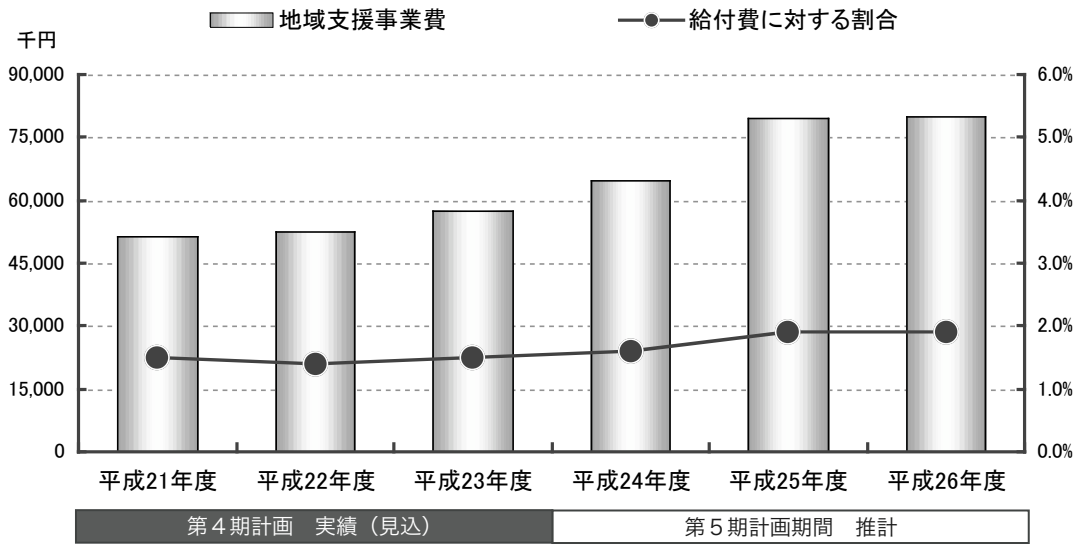


(4) 地域支援事業費の見込み

（単位：千円）

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域支援事業費	51,647	52,737	57,714	64,928	79,668	80,202
給付費に対する割合	1.5%	1.4%	1.5%	1.6%	1.9%	1.9%

図　：地域支援事業費の見込み



主な事業	○ 地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から実施しています。 ○ 事業の実施にあたっては、介護保険給付費の上限3％と定められています。財源のうち、介護予防事業については、現行の介護保険給付費の財源構成と同様に、第1号保険料、第2号保険料、公費で構成されますが、包括的支援事業・任意事業については、第1号保険料と公費のみで構成されます。
現状分析	○ 介護予防事業・包括的支援事業・任意事業とも、それぞれに実施し、年々事業費は増加しています。 ○ 第3期に地域支援事業が創設され介護予防を中心に行ってきましたが、市全体を対象とするには地域包括支援センターが1か所では対応が困難です。 ○ 給付管理適正化、認知症の方の見守りや家族介護者支援等任意事業の充実も必要です。
今後の方向性	○ 地域包括支援センターの増設を図ることにより、介護予防事業に重点を置いた活動や関係機関とのネットワークの強化を図るために、地域支援事業の充実を行います。

5 介護保険事業の円滑な運営

(1) 制度の普及啓発

今後の方向性	○ 地域包括支援センターを中心として、利用者の相談に応じるとともに、積極的に情報提供を行っていきます。 ○ 介護保険事業を円滑に実施し、保健福祉サービスの十分な提供を行うため、介護保険制度や高齢者福祉サービスに関するパンフレット、案内等を作成し配布や回覧を行います。また、地域支援事業等の教室開催時や各種通知に併せ情報提供を行うとともに市の広報紙やホームページ等を通して広報・啓発に努めます。

(2) 要介護認定

今後の方向性	○ 訪問調査員には、適正かつ客観的な判断が要求され、調査員一人ひとりの偏りない判断能力が求められます。同じ視点に立ち、同様の判断基準で行えるよう、調査員に対して研修・指導を行い、公平・適正な訪問調査を実施します。 ○ 介護認定審査会においても、適正な認定審査が確保されるように働きかけを行います。

(3) 介護給付適正化に向けた取り組み

現　　状	○ 介護保険制度を維持していくためには、利用者に対する適切なサービスを確保するとともに、不適切な給付を削減することにより、介護給付費の増加を最小限にとどめ、費用効果を図ることが必要であり、そのためにも介護給付の適正化は重要となっています。
今後の方向性	○ 介護給付の適正化を図るため、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用し、不適正なサービス提供や不正な利用が行われていないか点検を行います。また、介護サービスの適用が真に利用者の自立支援につながっているか、ケアプランなどの助言・指導を行うことにより、介護サービスの質の向上を図ります。 ○ 介護サービス事業所に介護相談員を派遣し、利用者の疑問や不安解消に努めるとともに、派遣を受けた事業者におけるサービスの質的向上をめざします。

(4) 地域密着型サービス事業者への指導

今後の方向性	○ 地域密着型サービスは市町村が指定、指導・監督を行うことから、適正な事業運営とサービスの質が確保されるように、事業者に対して適切な指導・監督を行います。

(5) 地域密着型サービス運営委員会の開催

今後の方向性	○ 地域密着型サービス事業所の指定及び適正な運営を図るため、地域密着型サービスの運営に関する委員会を開催します。 ○ 地域密着型サービス事業所の指定基準等については、国が定める基準に基づき、公平・公正性を確保した適切な審査で事業所の指定を行います。

(6) 介護保険サービスの質の確保

① ケアマネジャーの人材育成・資質の向上

主な事業	【包括的・継続的ケアマネジメント事業】 ○ 地域包括支援センターにおいて、ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談や支援困難事例への指導・助言を通じて、ケアマネジャーの資質の向上を図ります。また、日常的な業務の円滑な実施を支援するため、ケアマネジャーが相互に情報交換ができる場を設定するなど、ネットワークを構築します。
現　　状	○ ケアマネジャーは、利用者やその家族の相談に応じ、一人ひとりのニーズを把握した上でケアプランを作成し、利用者本位の適切なサービス利用につなげるという重要な役割を担っています。 ○ ケアマネジメントは、高齢者の生活の質や日常生活動作を高めていくためにはたいへん重要なことから、ケアマネジャーの質の向上・技術の向上を図るため、ケアマネジャーの資格は更新制となっています。
今後の方向性	○ 更新には、実務経験の有無や経験年数に応じた研修が義務付けられます。研修等により、個々のケアマネジャーの専門性の向上を図ります。

② 介護人材の確保・定着対策

現　　状	○ 増大する介護ニーズに対して、介護人材不足が深刻になっています。介護従事者の処遇問題により、離職率も高く、介護サービスを支える介護従事者の確保を図ることが課題となっています。
今後の方向性	○ サービスの担い手である、訪問介護員、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士などの質的向上を図るため、県と連携して事後研修等により人材の確保を図ります。 ○ 介護従事者の人材の確保・定着に向けて適切な研修が受けられるよう、訪問介護員の養成研修の講師や学生の実習の受け入れなどを支援していきます。 ○ 関係機関、事業所と連携しながら、人員確保・定着対策を進めていきます。

③ 相談・苦情対応体制の充実

今後の方向性	○ 地域の高齢者に対する相談については、行政・地域包括支援センター等で実施していきます。 ○ 関係地域の関係機関等が相互に連携し、総合相談窓口の充実を図ります。

④ サービス評価の普及

今後の方向性	○ 介護サービスの質を確保し、向上を図っていく観点から、サービスの内容を点検・評価し、その結果を活かして改善を続けていくサービスの評価に取り組みます。

(7) 低所得者対策

主な事業	【利用者負担の減免】 ○ 災害等により生活が一時的に困難となり、特に必要と認められた場合に利用者負担が減免されます。 【保険料負担の減免】 ○ 災害等により生活が一時的に困難となり、特に必要と認められた場合に保険料負担が減免されます。 【社会福祉法人等による利用者負担の軽減】 ○ 社会福祉法人等が行う訪問介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人福祉施設サービスの利用者負担が軽減されます。 【高額介護サービス費の支給】 ○ １か月の利用者負担額が所得区分ごとに決められた一定額を超える場合、その超える部分が払い戻されます。 【高額医療・高額介護合算制度】 ○ 医療保険と介護保険の両方を利用する世帯の合計の自己負担額が、一定の上限額を超えた場合、その超えた部分について支給します。 【特定入所者介護サービス費】 ○ 施設の居住費と食費について、保険給付の対象外となるため、低所得者にとって過重な負担とならないよう、所得に応じた低額の負担限度額を設けることにより、低所得者の負担の軽減を図ります。
今後の方向性	○ サービス費の利用者負担及び保険料については、法による減免制度のほか、保険者による軽減制度を設けることとし、被保険者の負担軽減とサービス利用の促進を図ります。 ○ 関係制度の周知及び相談、受付体制等の向上を図り、適正運用に努めます。

6 市町村特別給付の実施

<table>
<tr><td>主な事業</td><td>【市町村特別給付制度】
○　市町村は法律で定められた保険給付のほかに、条例を定めることにより、独自の給付の実施や在宅サービスについて法律で定めるよりも高い給付水準を設けることができます。市町村特別給付費の財源は、第１号被保険者の保険料です。
○　安来市では、平成22年度より在宅復帰および在宅介護の支援を目的として、在宅復帰支援費特別給付・在宅介護支援費特別給付を実施しています。</td></tr>
<tr><td>現状分析</td><td>【安来市特別給付の概要】
<table>
<tr><th colspan="2">支援費(認定区分)</th><th>利用の期間</th><th>支給の額</th></tr>
<tr><td rowspan="3">○在宅復帰支援
(要介護１～５)</td><td>①お試し外泊
外泊期間中の特別給付対象の居宅サービス</td><td>介護保険３施設または医療保険適用療養病床の入院・入所者について
１月あたり6日間、
１年あたり18日間</td><td rowspan="4">特別給付支給対象サービスに要した費用の９割相当の額</td></tr>
<tr><td>②住宅改修の上乗せ
法定分に上乗せする限度額20万円までの住宅改修</td><td>介護保険３施設または医療保険適用療養病床の退所・退院前後</td></tr>
<tr><td>③区分支給限度額の上乗せ
特別給付対象の居宅サービスについて、区分支給限度額の２割相当の額</td><td>介護保険３施設または医療保険適用療養病床の退所・退院後１年間</td></tr>
<tr><td colspan="2">○在宅介護支援(要介護３・４・５)
短期入所生活介護サービス</td><td>１月あたり3日以内
１年あたり10日以内</td></tr>
</table>
【給付実績】
<table>
<tr><th colspan="2">支援費</th><th>平成22年度</th><th>平成23年度</th></tr>
<tr><td rowspan="3">○在宅復帰支援</td><td>①お試し外泊</td><td>実績なし</td><td>実績なし</td></tr>
<tr><td>②住宅改修の上乗せ</td><td>延べ１件
180,000円</td><td>延べ１件
180,000円</td></tr>
<tr><td>③区分支給限度額の上乗せ</td><td>実績なし</td><td>延べ３件
84,132円</td></tr>
<tr><td colspan="2">○在宅介護支援</td><td>実績なし</td><td>実績なし</td></tr>
</table>
＊平成23年度は12月末現在。</td></tr>
<tr><td>今後の方向性</td><td>○　関係機関、事業所と連携しながら在宅復帰支援および在宅介護支援に努めます。</td></tr>
</table>

7 各事業の点検・評価の徹底

○　本計画を効果的に推進していくため、進捗状況を点検・評価する安来市介護保険運営協議会を設置します。

○　この運営協議会は、本計画の点検・評価のほか、次期介護保険事業計画の策定に関することと、地域密着型サービス運営委員会及び地域包括支援センター運営協議会に関する事項を統合し、介護保険事業全般について事業運営に関する評価・審議を行うことができる組織として位置づけます。

資料編

Ⅰ　安来市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

Ⅱ　安来市介護保険事業計画策定委員名簿

Ⅲ　計画策定までの経過

Ⅳ　施設介護サービス・地域密着型サービスの整備計画

Ⅴ　安来市日常生活圏域ニーズ調査結果

Ⅰ　安来市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

（設置）
第１条　　市が行う介護保険事業について、介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づき、介護保険事業計画を策定するため、安来市介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

（所掌事項）
第２条　委員会は、次に掲げる事項を所掌する。
(1)　安来市介護保険事業計画の策定に関する事項
(2)　安来市老人福祉計画の見直しに関する事項
(3)　前2号に掲げるもののほか、安来市介護保険事業計画の策定に必要な事項

（組織）
第３条　委員会は、委員12人以内で組織する。
２　委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。
(1)　介護保険の被保険者の代表者
(2)　医療、保健及び福祉関係団体の代表者
(3)　識見を有する者
(4)　市職員のうちから市長が指名する者
３　　委員の任期は、選任の日から平成24年3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）
第４条　委員会に委員長1人及び副委員長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。
２　委員長は、会務を総理する。
３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）
第５条　委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。
２　委員会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

（関係者の出席）
第６条　委員会は、事業計画策定上必要があると認めるときは、関係のある者の出席を求めて意見を聴くことができる。

（庶務）
第７条　委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

（その他）
第８条　この告示に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

１　この告示は、平成23年2月1日から施行する。
２　この告示は、平成24年3月31日限り、その効力を失う。

Ⅱ　安来市介護保険事業計画策定委員名簿

敬称：略

区　分	氏　名	備　考
介護保険の被保険者の代表者（推薦）	國重　光美	（安来地域）
	副委員長 三輪　幸治	（伯太地域）
	小池　博己	（広瀬地域）
医療、保健、福祉関係団体の代表者(推薦) 識見を有する者(推薦)	委員長 杉原　　整	安来市医師会
	杉原　　建	安来地域介護保険サービス事業者連絡会
	島田　幸恵	安来地域介護支援専門員協会
	加藤　玲子	安来市民生児童委員協議会
	永塚　包夫	安来市老人クラブ連合会
	遠藤　志伸	安来市労働組合協議会
	山岡　茂子	ＪＡやすぎ助けあい組織にんじんの会
市職員	辻谷　洋子	健康福祉部福祉課長
	沼田　年子	健康福祉部いきいき健康課長

Ⅲ　計画策定までの経過

年月日	内　　容
平成23年　5月～6月	日常生活圏域ニーズ調査
7月21日	第１回計画策定委員会 ○第４期老人福祉計画・介護保険事業計画について ○第５期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要について ○日常生活圏域ニーズ調査及び関係機関ヒアリング調査について
7月～8月	介護従事者アンケート調査
10月	介護保険サービス現状調査
11月21日	第２回計画策定委員会 ○第５期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の体系（案）について ○重点課題（案）について ○介護保険給付費と保険料について
12月22日	第３回計画策定委員会 ○第５期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について
平成24年　1月～2月	パブリックコメント
2月16日	第４回計画策定委員会 ○第５期高齢者福祉計画・介護保険事業計画案の承認について

Ⅳ　施設介護サービス・地域密着型サービスの整備計画

(1) 施設介護サービス

（単位：床）

施　設	日常生活圏域	第４期計画末	第５期計画中	計	備　考
介護老人福祉施設	安来地域	190	-	190	第５期計画で12床整備 20床地域密着型へ移行
	広瀬地域	70	12	82	
	伯太地域	50	△ 20	30	
	計	310	△ 8	302	
介護老人保健施設	安来地域	65	55	120	第４期計画分55床整備 内52床は介護療養型医療施設からの転換分
	広瀬地域	-	-	-	
	伯太地域	50	-	50	
	計	115	55	170	
介護療養型医療施設	安来地域	80	△ 52	28	第４期計画分52床介護老人保健施設へ転換 医療施設へ13床転換
	広瀬地域	13	△ 13	-	
	伯太地域	16	-	16	
	計	109	△ 65	44	

(2) 地域密着型サービス（居住系）

（単位：床）

施　設	日常生活圏域	第４期計画末	第５期計画中	計	備　考
認知症対応型共同生活介護	安来地域	54	36	90	各日常生活圏域に整備 第５期計画で54床整備
	広瀬地域	18	-	18	
	伯太地域	-	18	18	
	計	72	54	126	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	安来地域	-	-	-	介護老人福祉施設からの移行分
	広瀬地域	-	-	-	
	伯太地域	-	20	20	
	計	-	20	20	

(3) 地域密着型サービス（居宅系）

（単位：人）

施　設	日常生活圏域	第４期計画末	第５期計画中	計	備　考
夜間対応型訪問介護	安来地域	-	10	10	第５期計画で定員10人整備
	広瀬地域	-	-	-	
	伯太地域	-	-	-	
	計	-	10	10	
認知症対応型通所介護	安来地域	10	36	46	第５期計画で定員36人整備
	広瀬地域	-	-	-	
	伯太地域	-	-	-	
	計	10	36	46	
小規模多機能型居宅介護	安来地域	25	50	75	各日常生活圏域に整備 第５期計画で定員100人整備
	広瀬地域	-	25	25	
	伯太地域	-	25	25	
	計	25	100	125	

Ⅴ　安来市日常生活圏域ニーズ調査結果

【調査の目的】

「第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定を行うにあたり、安来市の高齢者の生活や健康の実態を把握し、日常生活圏域ごとに必要なサービスの種類・量の見込みや、介護サービスの基盤整備などを検討するための基礎資料とすることを目的として実施しました。

【調査地域】

安来市全域

【調査対象】

市内在住の平成23年4月1日現在65歳以上の方

【調査方法】

郵送配布、郵送回収

【調査時期】

平成23年5月～6月

【回収結果】

配布数――――　3,000件
有効回収数――　2,143件
有効回収率――　71.4%

【回答者の属性】

性別：　男性　41.2%　　女性58.8%
年齢階級別：　74歳以下（前期高齢者）　42.8%
75歳以上（後期高齢者）　57.1%
（内訳）　65－69歳　20.6%
70－74歳　22.2%
75－79歳　23.3%
80－84歳　18.3%
85歳以上　15.6%
居住地域別：　安来地域　65.2%
広瀬地域　22.3%
伯太地域　12.6%
要介護認定別：　非認定者　84%
要介護認定者　16%

問1　あなたのご家族や生活状況について

Q1. 家族構成をお教えください　回答数：2,148

1.一人暮らし	8.4%	2. 家族などと同居（二世帯住宅を含む）	86.4%
3.その他（施設入居など）	2.5%	※. 無回答	2.7%

Q1-1. （家族などと同居されている方のみ）ご自分を含めて何人で暮らしていますか　回答数：1,856

2人	30.1%	3人	19.3%	4人	13.6%
5人	11.5%	6人以上	20.2%	※. 無回答	5.2%

（家族などと同居されている方のみ）同居されている方はどなたですか（いくつでも）　回答数：1,856

1. 配偶者(夫・妻)	67.3%	2. 息子	48.1%	3. 娘	18.3%
4. 子の配偶者	36.6%	5. 孫	37.3%	6. 兄弟・姉妹	1.5%
7. その他	7.6%	※. 無回答	4.6%		

Q1-2. （家族などと同居されている方のみ）日中、一人になることがありますか　回答数：1,856

1. よくある	29.4%	2. たまにある	44.9%
3. ない	19.3%	※. 無回答	6.4%

Q2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか　回答数：2,148

1. 介護・介助は必要ない	64.5%
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	5.6%
3. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）	16.1%
※. 無回答	13.8%

Q2-1. (介護・介助が必要な方のみ)介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも)　回答数：466

1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	18.7%	2. 心臓病	13.5%
3. がん（悪性新生物）	3.6%	4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	6.0%
5. 関節の病気(リウマチ等)	7.9%	6. 認知症(アルツハイマー病等)	18.5%
7. パーキンソン病	2.8%	8. 糖尿病	10.7%
9. 視覚・聴覚障害	8.2%	10. 骨折・転倒	15.9%
11. 脊椎損傷	4.1%	12. 高齢による衰弱	23.2%
13. その他	13.9%	14. 不明	1.3%
※. 無回答	14.4%		

Q2-2. （介護・介助を受けている方のみ）主にどなたの介護・介助を受けていますか　回答数：345

1. 配偶者(夫・妻)	27.8%	2. 息子	14.8%	3. 娘	11.6%
4. 子の配偶者	12.5%	5. 孫	0.3%	6. 兄弟・姉妹	1.4%
7. 介護サービスのヘルパー	12.2%	8. その他	11.9%	※. 無回答	7.5%

Q2-3. （介護・介助を受けている方のみ）主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか　回答数：345

1. 65歳未満	40.9%	2. 65～74歳	14.8%
3. 75～84歳	20.9%	4. 85歳以上	10.4%
※. 無回答	13.0%		

Q3. 年金の種類は次のどれですか　回答数：2,148

1. 国民年金	38.6%	2. 厚生年金（企業年金あり）	26.0%
3. 厚生年金（企業年金なし）	19.3%	4. 共済年金	10.2%
5. 無年金	0.6%	6. その他	1.4%
※. 無回答	4.0%		

Q4. 現在、収入のある仕事をしていますか　回答数：2,148

1. はい	14.7%	2. いいえ	76.8%	※. 無回答	8.5%

Q5. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか　回答数：2,148

1. 苦しい	16.8%	2. やや苦しい	40.7%
3. ややゆとりがある	31.6%	4. ゆとりがある	3.9%
※. 無回答	7.0%		

Q6. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか　回答数：2,148

1. 一戸建て	90.7%	2. 集合住宅	3.2%	※. 無回答	6.1%

Q7. お住まいは次のどれにあたりますか　回答数：2,148

1. 持家	89.8%	2. 民間賃貸住宅	1.7%
3. 公営賃貸住宅(市・県営、都市機構、公社等)	2.0%	4. 借間	0.1%
5. その他	1.6%	※. 無回答	4.8%

Q8. お住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか　回答数：2,148

1. はい	23.2%	2. いいえ	72.0%	※. 無回答	4.8%

問２　運動・閉じこもりについて

Q1.　階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか　回答数：2,148

1．はい	47.3%	2.　いいえ	45.8%	※.　無回答	6.9%

Q2.　椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか　回答数：2,148

1．はい	65.6%	2.　いいえ	29.1%	※.　無回答	5.3%

Q3.　１５分位続けて歩いていますか　回答数：2,148

1．はい	65.8%	2.　いいえ	28.1%	※.　無回答	6.1%

Q4.　５m以上歩けますか　回答数：2,148

1．はい	85.3%	2.　いいえ	7.8%	※.　無回答	6.9%

Q5.　週に１回以上は外出していますか　回答数：2,148

1．はい	80.8%	2.　いいえ	13.2%	※.　無回答	6.0%

Q6.　昨年と比べて外出の回数が減っていますか　回答数：2,148

1．はい	32.4%	2.　いいえ	60.4%	※.　無回答	7.2%

Q7.　外出を控えていますか　回答数：2,148

1．はい	29.2%	2.　いいえ	62.8%	※.　無回答	8.0%

Q7-1.　(外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）　回答数：628

1．病気	16.2%	2．障害(脳卒中の後遺症など)	7.5%
3．足腰などの痛み	60.5%	4．トイレの心配(失禁など)	16.6%
5．耳の障害（聞こえの問題など）	12.6%	6．目の障害	11.1%
7．外での楽しみがない	9.4%	8．経済的に出られない	8.0%
9．その他	13.7%	※．無回答	4.8%

Q8.　買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか（それぞれ１つ）　回答数：2,148

買物…	1．ほぼ毎日	11.9%	2．週４、５日	8.7%	3．週２、３日	24.0%
	4．週１日	13.8%	5．週１日未満	15.6%	※．無回答	25.9%
散歩…	1．ほぼ毎日	24.6%	2．週４、５日	6.6%	3．週２、３日	10.8%
	4．週１日	4.8%	5．週１日未満	13.2%	※．無回答	40.0%

Q9.　外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）　回答数：2,148

1．徒歩	32.3%	2．自転車	22.3%
3．バイク	5.0%	4．自動車（自分で運転）	39.9%
5．自動車（人に乗せてもらう）	34.0%	6．電車	2.4%
7．路線バス	9.7%	8．病院や施設のバス	3.4%
9．車いす	2.7%	10．電動車いす（カート）	0.6%
11．歩行器・シルバーカー	3.6%	12．タクシー	6.1%
13．その他	0.8%	※．無回答	7.5%

問３　転倒予防について

Q1.　この１年間に転んだことがありますか　回答数：2,148

1．はい	28.4%	2.　いいえ	65.5%	※.　無回答	6.1%

Q2.　転倒に対する不安は大きいですか　回答数：2,148

1．はい	47.6%	2.　いいえ	43.9%	※.　無回答	8.6%

Q3.　背中が丸くなってきましたか　回答数：2,148

1．はい	37.2%	2.　いいえ	55.1%	※.　無回答	7.7%

Q4.　以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか　回答数：2,148

1．はい	63.7%	2.　いいえ	30.0%	※.　無回答	6.3%

Q5.　杖を使っていますか　回答数：2,148

1．はい	19.8%	2.　いいえ	73.3%	※.　無回答	6.9%

問４　口腔・栄養について

Q1.　６カ月間で２～３kg以上の体重減少がありましたか　回答数：2,148

１．はい	13.4%	２．いいえ	74.0%	※．無回答	12.6%

Q2.　身長・体重から算出したＢＭＩ（体重Ｋｇ／（身長m）²）　回答数：2,148

低体重（ＢＭＩ＜18.5）	9.2%	標準体重（18.5≦ＢＭＩ＜25）	60.1%
肥満（ＢＭＩ≧25）	15.5%	※．無回答	15.2%

Q3.　半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか　回答数：2,148

１．はい	32.1%	２．いいえ	61.8%	※．無回答	6.1%

Q4.　お茶や汁物等でむせることがありますか　回答数：2,148

１．はい	24.5%	２．いいえ	70.3%	※．無回答	5.3%

Q5.　口の渇きが気になりますか　回答数：2,148

１．はい	23.2%	２．いいえ	69.3%	※．無回答	7.4%

Q6.　歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか　回答数：2,148

１．はい	82.2%	２．いいえ	11.7%	※．無回答	6.1%

Q7.　定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか　回答数：2,148

１．はい	26.0%	２．いいえ	66.4%	※．無回答	7.6%

Q8.　入れ歯を使用していますか　回答数：2,148

１．はい	67.4%	２．いいえ	28.1%	※．無回答	4.5%

Q8-1.　（入れ歯のある方のみ）噛み合わせは良いですか　回答数：1,447

１．はい	82.9%	２．いいえ	14.0%	※．無回答	3.2%

Q8-2.　（入れ歯のある方のみ）毎日入れ歯の手入れをしていますか　回答数：1,447

１．はい	87.4%	２．いいえ	10.0%	※．無回答	2.6%

問５　物忘れについて

Q1.　周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか　回答数：2,148

１．はい	24.4%	２．いいえ	70.1%	※．無回答	5.5%

Q2.　自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか　回答数：2,148

１．はい	81.8%	２．いいえ	13.8%	※．無回答	4.3%

Q3.　今日が何月何日かわからない時がありますか　回答数：2,148

１．はい	29.8%	２．いいえ	65.5%	※．無回答	4.7%

Q4.　５分前のことが思い出せますか　回答数：2,148

１．はい	82.1%	２．いいえ	12.0%	※．無回答	5.9%

Q5.　その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか　回答数：2,148

１．困難なくできる	76.4%
２．いくらか困難であるが、できる	12.0%
３．判断するときに、他人からの合図や見守りが必要	3.3%
４．ほとんど判断できない	2.5%
※．無回答	5.9%

Q6.　人に自分の考えをうまく伝えられますか　回答数：2,148

１．伝えられる	75.1%
２．いくらか困難であるが、伝えられる	15.5%
３．あまり伝えられない	2.9%
４．ほとんど伝えられない	1.4%
※．無回答	5.1%

問6　日常生活について

Q1. バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）　回答数：2,148

1. できるし、している	64.1%	2. できるけどしていない	11.7%
3. できない	16.8%	※. 無回答	7.4%

Q2. 日用品の買物をしていますか　回答数：2,148

1. できるし、している	67.3%	2. できるけどしていない	14.1%
3. できない	12.0%	※. 無回答	6.6%

Q3. 自分で食事の用意をしていますか　回答数：2,148

1. できるし、している	53.2%	2. できるけどしていない	23.1%
3. できない	16.9%	※. 無回答	6.8%

Q4. 請求書の支払いをしていますか　回答数：2,148

1. できるし、している	67.6%	2. できるけどしていない	15.3%
3. できない	10.6%	※. 無回答	6.6%

Q5. 預貯金の出し入れをしていますか　回答数：2,148

1. できるし、している	65.8%	2. できるけどしていない	16.5%
3. できない	11.8%	※. 無回答	5.9%

Q6. 食事は自分で食べられますか　回答数：2,148

1. できる	90.2%	2. 一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる	3.2%
3. できない	1.2%		
※. 無回答	5.4%		

Q7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか　回答数：2,148

1. 受けない	88.5%	2. 一部介助があればできる	2.9%
3. 全面的な介助が必要	2.7%	※. 無回答	5.8%

Q8. 座っていることができますか　回答数：2,148

1. できる	82.4%	2. 支えが必要	5.3%
3. できない	6.3%	※. 無回答	6.0%

Q9. 自分で洗面や歯磨きができますか　回答数：2,148

1. できる	89.2%	2. 一部介助があればできる	2.7%
3. できない	2.6%	※. 無回答	5.5%

Q10. 自分でトイレができますか　回答数：2,148

1. できる	89.9%	2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる	2.4%
3. できない	2.2%	※. 無回答	5.5%

Q11. 自分で入浴ができますか　回答数：2,148

1. できる	85.8%	2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる	4.2%
3. できない	4.5%	※. 無回答	5.5%

Q12. 50m以上歩けますか　回答数：2,148

1. できる	81.8%	2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる	4.0%
3. できない	8.0%	※. 無回答	6.2%

Q13. 階段を昇り降りできますか　回答数：2,148

1. できる	78.5%	2. 介助があればできる	6.1%
3. できない	8.8%	※. 無回答	6.6%

Q14. 自分で着替えができますか　回答数：2,148

1. できる	87.5%	2. 介助があればできる	3.5%
3. できない	3.0%	※. 無回答	5.9%

Q15. 大便の失敗がありますか　回答数：2,148

1. ない	83.1%	2. ときどきある	8.4%
3. よくある	2.6%	※. 無回答	5.9%

Q16. 尿もれや尿失禁がありますか　回答数：2,148

1. ない	64.5%	2. ときどきある	24.6%
3. よくある	5.0%	※. 無回答	5.9%

Q17. 家事全般ができていますか　回答数：2,148

1. できている	66.2%	2. できていない	26.8%	※. 無回答	7.0%

問7　社会参加について

Q1.　年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか　　回答数：2,148

1．はい	73.4%	2.　いいえ	20.2%	※.　無回答	6.4%

Q2.　新聞を読んでいますか　　回答数：2,148

1．はい	81.0%	2.　いいえ	13.4%	※.　無回答	5.6%

Q3.　本や雑誌を読んでいますか　　回答数：2,148

1．はい	66.0%	2.　いいえ	27.2%	※.　無回答	6.8%

Q4.　健康についての記事や番組に関心がありますか　　回答数：2,148

1．はい	78.6%	2.　いいえ	14.7%	※.　無回答	6.7%

Q5.　友人の家を訪ねていますか　　回答数：2,148

1．はい	56.8%	2.　いいえ	36.5%	※.　無回答	6.7%

Q6.　家族や友人の相談にのっていますか　　回答数：2,148

1．はい	66.8%	2.　いいえ	25.0%	※.　無回答	8.2%

Q7.　何かあったときに、家族や友人･知人などに相談をしていますか　　回答数：2,148

1．はい	83.9%	2.　いいえ	9.5%	※.　無回答	6.6%

Q7-1.　（相談している方のみ）相談相手を教えてください（いくつでも）　　回答数：1,803

1．配偶者(夫・妻)	56.2%	2．息子	48.9%
3．娘	42.5%	4．子の配偶者	19.7%
5．兄弟・姉妹	24.7%	6．友人・知人	25.8%
7．医師・歯科医師・看護師	18.0%	8．民生委員	1.8%
9．自治会・町内会	2.1%	10．老人クラブ	1.4%
11．社会福祉協議会	0.8%	12．地域包括支援センター	0.8%
13．ケアマネジャー	4.7%	14．役所・役場	1.8%
15．その他	1.9%	※．無回答	3.0%

Q8.　病人を見舞うことができますか　　回答数：2,148

1．はい	77.7%	2.　いいえ	14.0%	※.　無回答	8.3%

Q9.　若い人に自分から話しかけることがありますか　　回答数：2,148

1．はい	75.3%	2.　いいえ	17.1%	※.　無回答	7.5%

Q10.　趣味はありますか　　回答数：2,148

1．はい	69.4%	2.　いいえ	22.0%	※.　無回答	8.7%

Q11.　生きがいはありますか　　回答数：2,148

1．はい	75.9%	2.　いいえ	13.7%	※.　無回答	10.4%

Q12.　地域活動等に参加していますか（いくつでも）　　回答数：2,148

1．祭り・行事	21.0%	2．自治会・町内会	32.1%
3．サークル・自主グループ（住民グループ）	18.7%	4．老人クラブ	23.8%
5．ボランティア活動	8.2%	6．その他	6.1%
7．参加していない	32.6%	※．無回答	10.1%

問８　健康について

Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか　回答数：2,148

1. とても健康	6.5%	2. まあまあ健康	59.6%
3. あまり健康でない	19.3%	4. 健康でない	8.4%
※. 無回答	6.2%		

Q2. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）　回答数：2,148

1. 高血圧	44.6%	2. 脳卒中(脳出血･脳梗塞等)	6.4%
3. 心臓病	15.1%	4. 糖尿病	12.3%
5. 高脂血症(脂質異常)	6.7%	6. 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	5.7%
7. 胃腸・肝臓・胆のうの病気	8.7%	8. 腎臓・前立腺の病気	5.1%
9. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	16.0%	10. 外傷（転倒・骨折等）	4.1%
11. がん（新生物）	3.3%	12. 血液・免疫の病気	1.5%
13. うつ病	1.7%	14. 認知症(アルツハイマー病等)	4.4%
15. パーキンソン病	0.8%	16. 目の病気	16.2%
17. 耳の病気	7.4%	18. その他	9.0%
19. ない	8.0%	※. 無回答	10.5%

Q3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか　回答数：2,148

1. １種類	12.5%	2. ２種類	15.9%	3. ３種類	14.9%
4. ４種類	12.6%	5. ５種類以上	21.1%	6. 飲んでいない	15.5%
※. 無回答	7.5%				

Q4. 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか　回答数：2,148

1. はい	77.6%	2. いいえ	16.2%	※. 無回答	6.1%

Q4-1. （通院している方のみ）その頻度は次のどれですか　回答数：1,667

1. 週1回以上	4.6%	2. 月２～３回	18.1%	3. 月１回程度	47.4%
4. ２ヶ月に１回程度	16.3%	5. ３ヶ月に１回程度	11.9%	※. 無回答	1.7%

Q4-2. （通院している方のみ）通院に介助が必要ですか　回答数：1,667

1. はい	18.2%	2. いいえ	76.1%	※. 無回答	5.8%

Q5. 以下の在宅サービスを利用していますか（いくつでも）　回答数：344

1. 訪問診療（医師の訪問）	8.1%	2. 訪問介護	7.6%
3. 夜間対応型訪問介護	0.0%	4. 訪問入浴介護	5.2%
5. 訪問看護	4.1%	6. 訪問リハビリテーション	4.1%
7. 通所介護（デイサービス）	39.5%	8. 認知症対応型通所介護	0.3%
9. 通所リハビリテーション（デイケア）	11.3%	10. 小規模多機能型居宅介護	1.7%
11. 短期入所（ショートステイ）	9.9%	12. 医師や薬剤師などによる療養上の指導（居宅療養管理指導）	2.6%
13. その他	4.7%		
※. 無回答	35.2%		

Q6. お酒は飲みますか　回答数：2,148

1. ほぼ毎日飲む	17.5%	2. 時々飲む	15.7%	3. ほとんど飲まない	27.7%
4. もともと飲まない	34.5%	※. 無回答	4.7%		

Q7. タバコは吸っていますか　回答数：2,148

1. ほぼ毎日吸っている	5.4%	2. 時々吸っている	1.3%	3. 吸っていたがやめた	22.9%
4. もともと吸っていない	64.3%	※. 無回答	6.1%		

Q8. （ここ２週間）毎日の生活に充実感がない　回答数：2,148

1. はい	19.9%	2. いいえ	70.3%	※. 無回答	9.9%

Q9. （ここ２週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった　回答数：2,148

1. はい	16.5%	2. いいえ	74.2%	※. 無回答	9.4%

Q10. （ここ２週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる　回答数：2,148

1. はい	34.7%	2. いいえ	57.0%	※. 無回答	8.3%

Q11. （ここ２週間）自分が役に立つ人間だと思えない　回答数：2,148

1. はい	21.4%	2. いいえ	68.7%	※. 無回答	9.9%

Q12. （ここ２週間）わけもなく疲れたような感じがする　回答数：2,148

1. はい	31.9%	2. いいえ	59.6%	※. 無回答	8.4%

島根県安来市
健康福祉部高齢者安心課
〒692-0404　島根県安来市広瀬町広瀬703番地