



---

# 逗子市高齢者保健福祉計画

(平成27年度～平成29年度)

---

平成27年3月

逗子市



# 目 次

<b>第1部 総論</b> .....	1
1 計画策定の背景・目的 .....	3
1 計画策定の背景・目的 .....	3
2 計画の位置付け・性格 .....	6
1 法的根拠 .....	6
2 上位計画 .....	6
3 関連計画 .....	8
4 計画の期間 .....	9
3 日常生活圏域の設定 .....	10
1 第5期の日常生活圏域の考え方 .....	10
2 第6期の日常生活圏域の考え方 .....	11
4 逗子市の高齢者の現状と将来見込み .....	12
1 現状 .....	12
1-1 高齢者を取り巻く環境 .....	12
1-2 高齢者の生活実態 .....	21
2 逗子市の将来フレーム .....	32
2-1 平成37年度までの見通し .....	32
2-2 基本的な考え方 .....	34
<b>第2部 各論</b> .....	39
1 地域包括ケアシステムの構築 .....	41
基本目標1 地域包括ケア体制の推進 .....	41
施策の方向性 (1) 地域包括支援センターの充実・強化 .....	41
施策の方向性 (2) 在宅医療と介護の連携 .....	42
施策の方向性 (3) 在宅生活の支援 .....	43
施策の方向性 (4) 地域福祉の推進 (見守り・支え合い) .....	47
基本目標2 生きがい・介護予防施策等の推進 .....	49
施策の方向性 (1) 介護予防の推進 .....	49
施策の方向性 (2) 生きがい・社会参加の推進 .....	56
基本目標3 認知症施策の推進 .....	61
施策の方向性 (1) 認知症施策の推進 .....	61
施策の方向性 (2) 権利擁護 .....	63
基本目標4 介護保険サービスの充実 .....	64

施策の方向性 (1) 介護保険サービスの充実・強化	64
施策の方向性 (2) 市町村特別給付の実施	65
施策の方向性 (3) 介護保険事業の運営	66
基本目標 5 高齢者の多様な住まい方の充実	68
施策の方向性 (1) 高齢者向け住まいの普及	68
施策の方向性 (2) 住みよいまちづくりの推進	69
施策の方向性 (3) 高齢者の災害避難・防火対策	70
<b>2 第6期介護保険事業計画の推進</b>	<b>71</b>
1 介護保険事業の概要	71
2 サービス別利用者数の推計	72
3 施設・居住系サービスの整備方針	76
4 介護サービス給付費等の推計	77
5 介護保険事業の運営	82
<b>第3部 計画策定にあたって</b>	<b>95</b>
1 計画の進行管理と評価	97
2 計画策定にあたって	103
1 高齢者保健福祉計画懇話会の開催	103
2 実態調査の実施	103
3 パブリック・コメント（市民意見募集）	104
3 パブリックコメントで提出された意見の反映状況	105
1 パブリックコメントの実施結果	105
2 提出された意見及びその採否	105
<b>付属資料</b>	<b>115</b>
1 用語解説	116
2 逗子市高齢者保健福祉計画懇話会	122
1 逗子市高齢者保健福祉計画懇話会運営要綱	122
2 逗子市高齢者保健福祉計画懇話会名簿	123
3 開催状況	124

# 第1部

## 総論



# 1 計画策定の背景・目的

## 1 計画策定の背景・目的

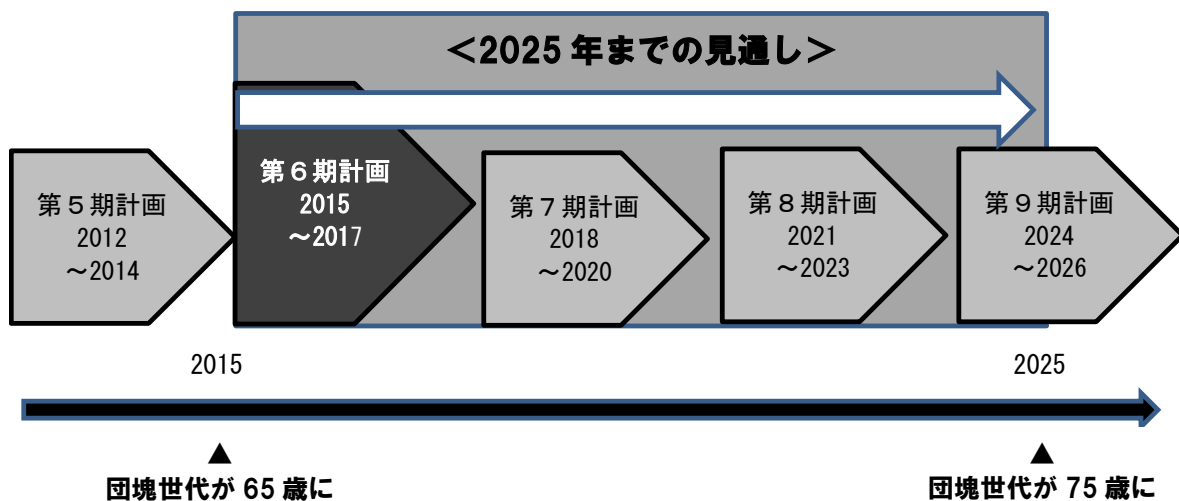
高齢化の進展に伴い、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険制度が創設されて14年が経過しました。逗子市の人口は、平成26年（2014年）10月1日現在60,120人（住民基本台帳）で、そのうち65歳以上の人口が18,202人、高齢化率は30.28%です。今後もさらなる高齢化の進行が予想され、それに伴い要介護認定者・サービス給付量の増加が見込まれます。

平成26年（2014年）6月に公布された介護保険法の改正では、団塊の世代が75歳に達する平成37年（2025年）に向けて、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることが出来るよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供できる地域包括ケアシステムの構築が求められています。

また、費用負担の公平化として、低所得者の保険料軽減を拡充すること、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直すことが必要とされています。

国や県の基本的指針を踏まえると共に、本市の高齢者の現状や高齢者を取り巻く地域の特性を反映させ、地域全体が協働して支え合い、高齢者も地域の一員として積極的に社会参加するような地域づくりをしていかなければなりません。

本計画では、平成37年（2025年）の超高齢社会の到来に向けて、中長期的な視野で、今後さらに増大する福祉・保健・介護のニーズに対応していけるよう、老人福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。



【国が示した介護保険制度の主な改正内容】

**地域包括ケアシステムの構築**

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

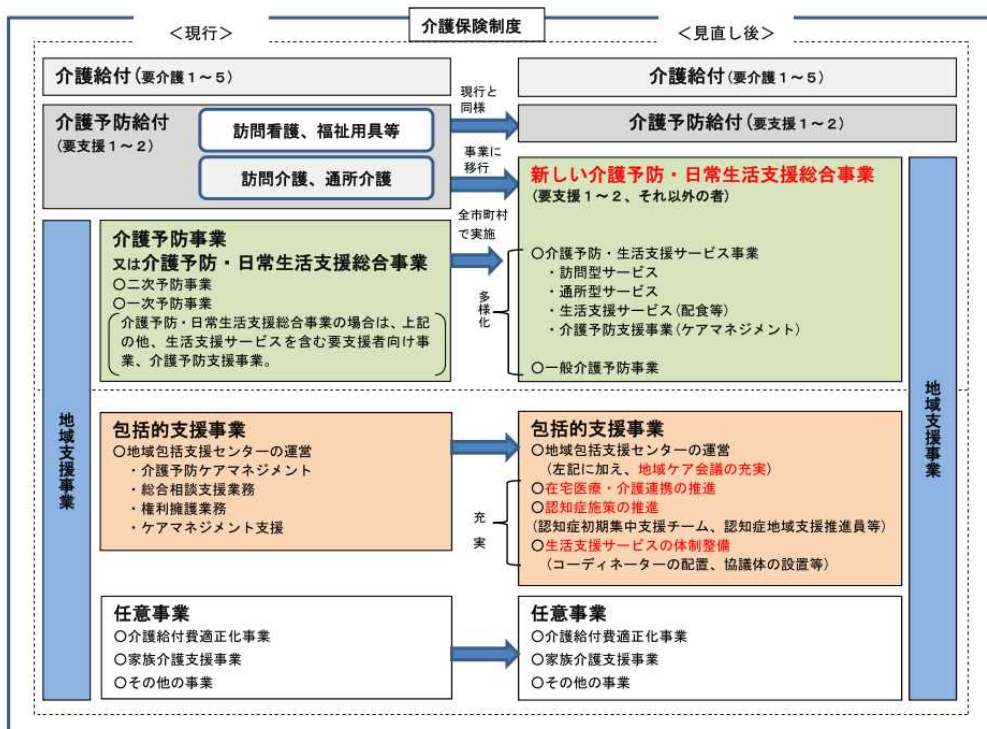
**サービスの充実**

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実
    - ①在宅医療・介護連携の推進
    - ②認知症施策の推進
    - ③地域ケア会議の推進
    - ④生活支援サービスの充実・強化
- ※介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進

**重点化・効率化**

- 全国一律の予防給付（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様なサービスの提供
  - ・段階的に移行（～平成29年度）
  - ・介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
  - ・見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。
- 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則要介護3以上に限定（既入所者は除く）
  - ※要介護1・2でも別に示す一定の条件で入所可能

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（案）」より抜粋



## 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

### 低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - ・給付費は、従来からの5割の公費負担とは別枠で公費（消費増税分の一部）を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大（詳しくは85ページ参照）

### 重点化・効率化

- 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
  - ・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。（詳しくは83ページ参照）
  - ・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引き上げ（詳しくは92ページ参照）
- 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加
  - ・預貯金等が単身1,000万円超、夫婦2,000万円超の場合は対象外
  - ・世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
  - ・給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案（詳しくは93ページ参照）

このほか、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への委譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施。

## 2 計画の位置付け・性格

### 1 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と介護保険法第117条第1項の規定による介護保険事業を包含した行政計画です。

老人福祉計画は、すべての高齢者を視野に入れて、高齢者福祉サービスをはじめ、生涯学習、就労、まちづくりその他高齢者に関わる関連施策の充実、強化を図るためのもので、その内容において介護保険事業計画と一体的に調和を図りながら計画を進めていく必要があります。

介護保険事業計画は、本市における虚弱高齢者、要介護者等の人数や利用者の意向等を勘案し、また、本市が行う地域支援事業の必要量や介護保険給付対象サービスの量を見込み、当該見込み量の確保のための計画を策定します。

本市においては、両計画の整合を図るため、平成12年度を始期とする第2期老人福祉計画と第1期介護保険事業計画から、一体的に「高齢者保健福祉計画」として3年ごとに策定することとしており、今期は第7期老人福祉計画と第6期介護保険事業計画に当たります。

### 2 上位計画

「逗子市総合計画」が本計画の上位計画に当たります。総合計画に位置付けられている「共に生き、心豊かに暮らせるふれあいのまち」の基本的な方向と整合を図りながら、高齢者福祉・介護保険事業を進めていく必要があります。

さらに、逗子市総合計画前期実施計画【2015（平成27）年度～2022（平成34）年度】では、元気で生きがいをもってスポーツや文化活動、社会活動を楽しむ高齢者の増加を目指すという目標を立てています。これらの目標とも調和を図っていく必要があります。

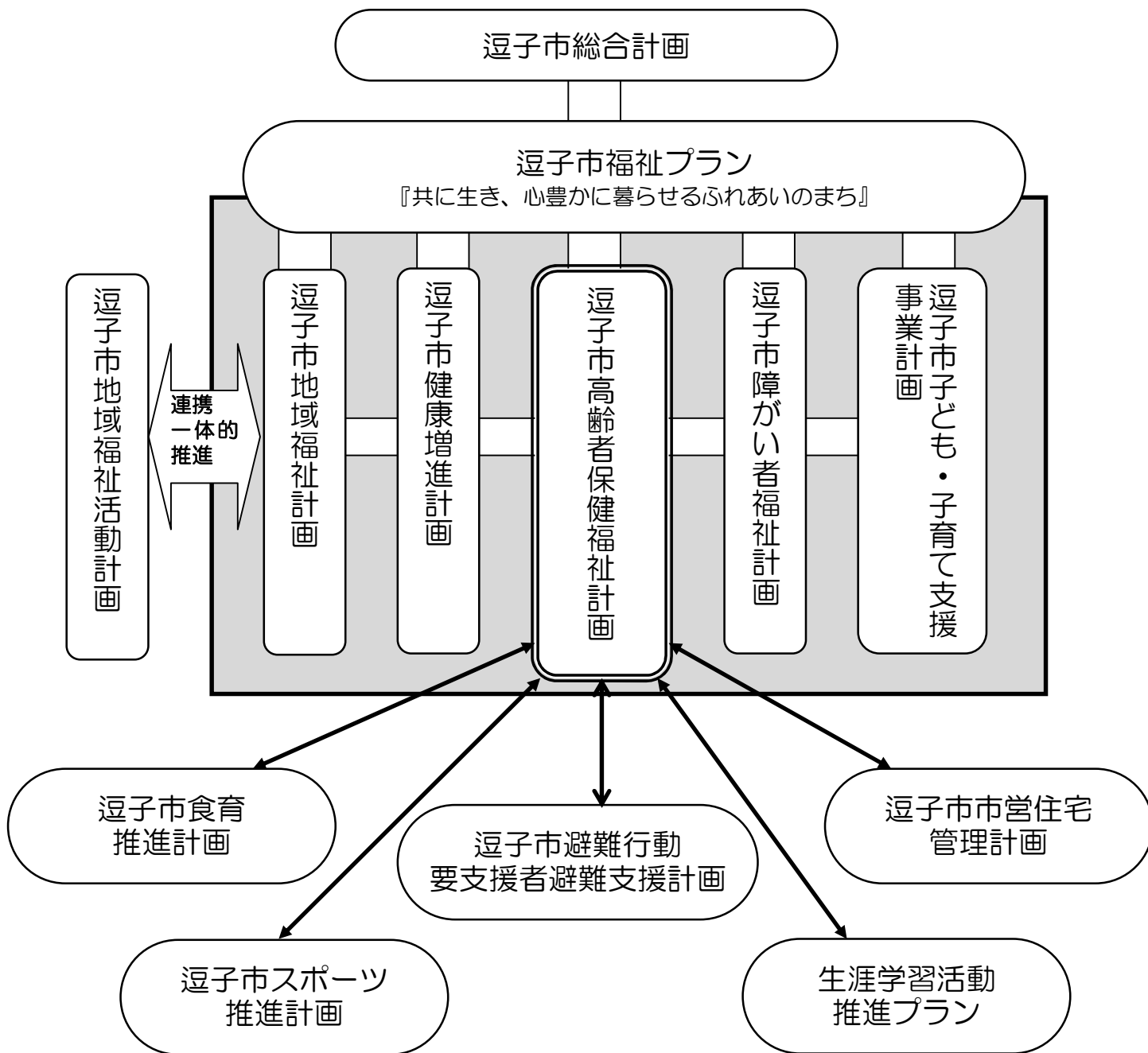
## ●前期実施計画【2015（平成27）年度～2022（平成34）年度】の目標

No.	目標	現状 【2013(平成25)年度末】
1	元気な高齢者率(65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない者の割合)が83パーセント以上になっている。	80.4パーセント
2	地域包括支援センターが市内に3か所設置され、要支援認定者に対して、多様な主体による多様な生活支援サービスが提供されている。	2か所
3	市内の高齢者サロンが25か所、延べ参加者数が13,000人になっている。	18か所 延べ約9,600人
4	認知症サポーターが3,000人になっている。	1,000人
5	小規模多機能型居宅介護が3か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1か所で開催されている。	小規模多機能型居宅介護 1か所 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 0か所

### 3 関連計画

計画を策定するに当たり、次の計画等との調和を図っていきます。

#### ● 逗子市高齢者保健福祉計画の位置付け



## 4 計画の期間

本計画の期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間です。

計画期間の最終年度である平成29年度には見直しを行い、新たに平成30年度以降の計画を策定することになります。

### ●計画の期間

平成21年度 (2009年度)	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)
逗子市総合計画（基本構想） (H9年度～H26年度)						逗子市総合計画（基本構想） (H27年度～H50年度)			
逗子市福祉プラン（地域福祉計画） (H17年度～H26年度)						逗子市福祉プラン 地域福祉計画・地域福祉活動計画 (H27年度～H34年度)			
第4期高齢者保健福祉計画 (H21年度～H23年度)		第5期高齢者保健福祉計画 (H24年度～H26年度)			【本計画】 第6期高齢者保健福祉計画 (H27年度～H29年度)			第7期 (H30年度)	
逗子市障がい者福祉計画 (H21年度～H26年度)						逗子市障がい者福祉計画 (H27年度～H32年度)			
逗子市次世代育成支援行動計画 (H17年度～H26年度)						逗子市子ども・子育て支援事業計画 (H27年度～H31年度)			
逗子市母子保健計画 (H19年度～H23年度)			逗子市母子保健計画 (H24年度～H26年度)						
						逗子市健康増進計画 (H27年度～H34年度)			

### 3 日常生活圏域の設定

#### 1 第5期の日常生活圏域の考え方

本市の地理的条件、地域構成、高齢者人口の分布、主要な公共施設の分布状況などを勘案し、高齢者人口がほぼ半数に分かれるよう、平成18年度に市域を東西2つに分け、日常生活圏域と設定し、第5期の計画期間でも継続してきました。

##### ●日常生活圏域（第5期）

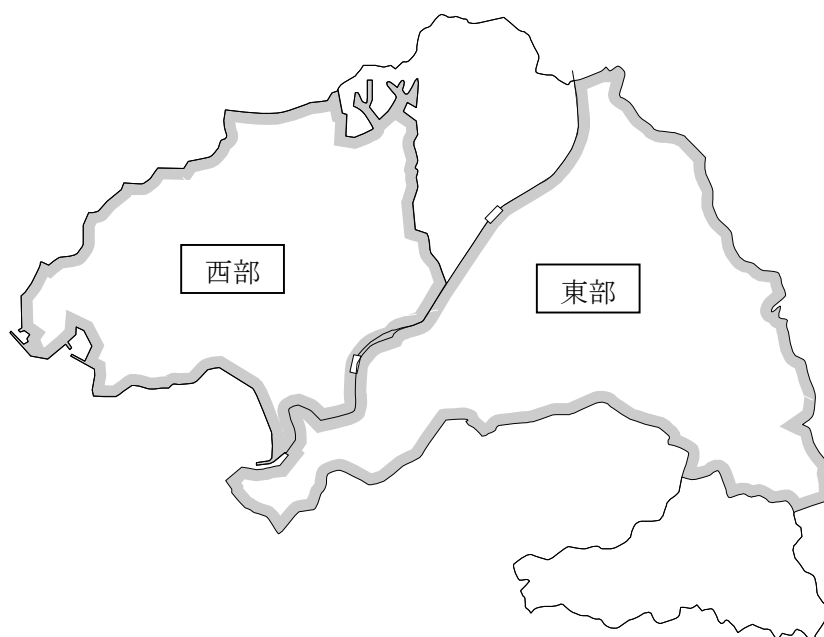
圏域名	構成
東部	逗子3・4丁目、桜山、沼間、池子
西部	逗子1・2・5・6・7丁目、山の根、久木、小坪、新宿

##### ●日常生活圏域の情報

(単位：人)

圏域		人口(人)	65歳以上人口		75歳以上人口		認定者数	
				高齢化率		後期 高齢化率		要介護度 3以上
圏域	東部	28,887	8,944	30.96%	4,378	15.16%	1,670	613
	西部	31,233	9,258	29.64%	4,868	15.59%	1,814	659

※平成26年10月1日現在



## 2 第6期の日常生活圏域の考え方

今後、地域との連携強化や高齢者人口の増加など地域包括支援センターに求められる役割がますます増加することから、日常生活圏域を民生委員児童委員協議会の地区割りに合わせ、市域を平成28年度から3つに分けます。

### ●日常生活圏域（第6期）

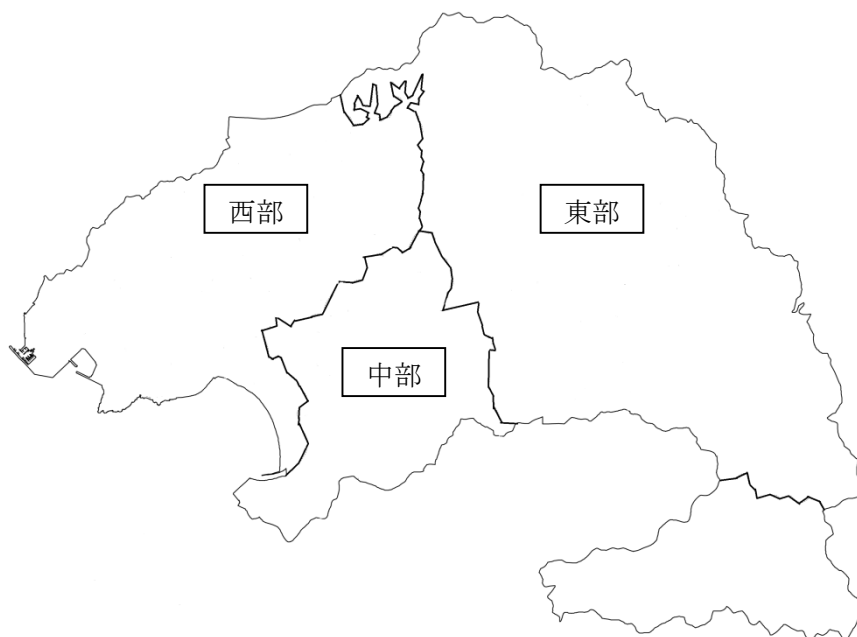
圏域名	構成
東部	桜山3・4・5(葉桜を除く)丁目、沼間、池子
中部	逗子、桜山1・2・5(葉桜)・6・7・8・9丁目、山の根
西部	久木、小坪、新宿

### ●日常生活圏域の情報

(単位：人)

圏域		人口 (人)	65歳以上人口		75歳以上人口		認定者数	
				高齢化率		後期 高齢化率		要介護度 3以上
圏域	東部	20,160	6,513	32.31%	3,150	15.63%	1,207	464
	中部	16,591	4,629	27.90%	2,388	14.39%	920	336
	西部	23,369	7,060	30.21%	3,708	15.87%	1,357	472

※平成26年10月1日現在



## 4 逗子市の高齢者の現状と将来見込み

### 1 現状

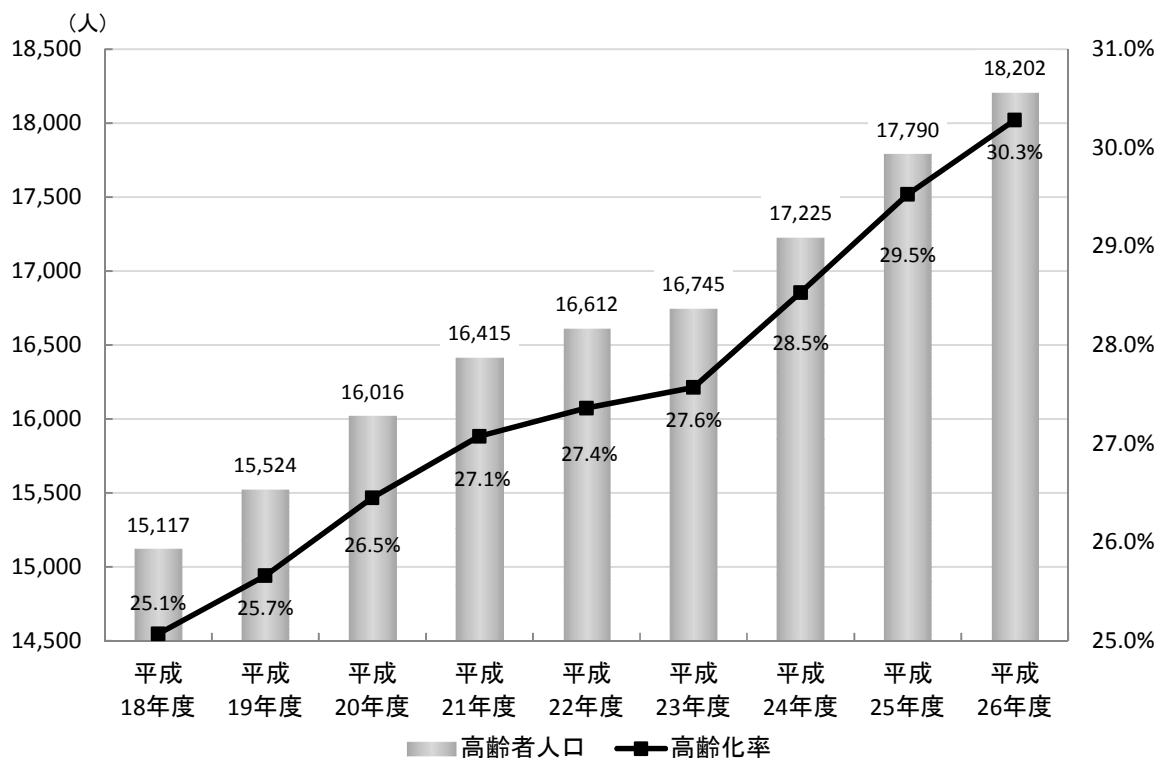
#### 1-1 高齢者を取り巻く環境

##### (1) 高齢者人口、世帯、第1号被保険者

###### ①人口の推移

本市の総人口（住民基本台帳人口に外国人登録人口を合わせた数）は、平成26年10月1日現在で60,120人、65歳以上人口（以下高齢者人口）は18,202人であり、その総人口に占める割合（以下、高齢化率）は30.3%となっています。また平成18年度と平成26年度を比べると、総人口で0.3%減、高齢者人口で20.4%増、65～74歳人口で10.8%増、75歳以上人口で31.4%増となっており、高齢者人口の増加率、中でも75歳以上人口の増加率が際立っています。

###### ●逗子市高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳人口に外国人登録人口を含めた値（各年10月1日現在）



## ●逗子市高齢者人口の推移

(単位：人)

区 分	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	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	60,300	60,494	60,555	60,630	60,718	60,740	60,374	60,250	60,120
対前年 増減数		194	61	75	88	22	△366	△124	△130
40～64 歳	20,770	20,837	20,811	20,894	21,047	21,393	21,241	21,136	21,018
高齢者 人口	15,117	15,524	16,016	16,415	16,612	16,745	17,225	17,790	18,202
65～ 74歳	8,080	8,215	8,370	8,500	8,427	8,248	8,415	8,783	8,956
75歳 以上	7,037	7,309	7,646	7,915	8,185	8,497	8,810	9,007	9,246
高齢化率	25.1%	25.7%	26.5%	27.1%	27.4%	27.6%	28.5%	29.5%	30.28%
後期高齢化 率	11.7%	12.1%	12.6%	13.1%	13.5%	14.0%	14.6%	14.9%	15.38%

資料：住民基本台帳人口に外国人登録人口を含めた値（各年10月1日現在）

## ●逗子市独居高齢者の推移

(単位：人)

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
独居高齢者	1,396	1,398	1,440	1,509

資料：ひとり暮らし高齢者台帳登録者数（各年4月1日現在）

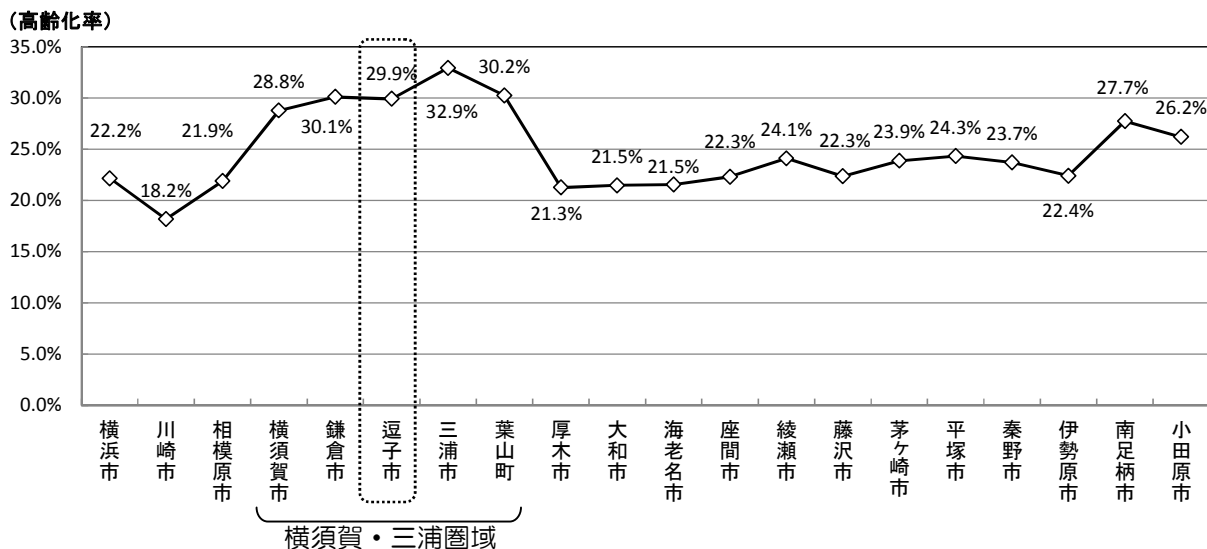
## ●[参考]第5期計画と実績との差異

(単位：人)

区 分	時点	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	計画A	60,755	60,731	60,678
	実績B	60,374	60,250	60,120
	差異(B-A)	△381	△481	△558
40～64歳	計画A	21,293	21,180	21,151
	実績B	21,241	21,136	21,018
	差異(B-A)	△52	△44	△133
高齢者人口	計画A	17,133	17,606	17,930
	実績B	17,225	17,790	18,202
	差異(B-A)	92	184	272
65～74歳	計画A	8,410	8,749	8,937
	実績B	8,415	8,783	8,956
	差異(B-A)	5	34	19
75歳以上	計画A	8,723	8,857	8,993
	実績B	8,810	9,007	9,246
	差異(B-A)	87	150	253

資料：住民基本台帳人口に外国人登録人口を含めた値（各年10月1日現在）

### ●高齡化率の比較



資料：人口は、「神奈川県人口統計調査(平成26年4月1日現在)」による。

第1号被保険者数は、「介護保険事業状況報告(平成26年3月末現在)」による。

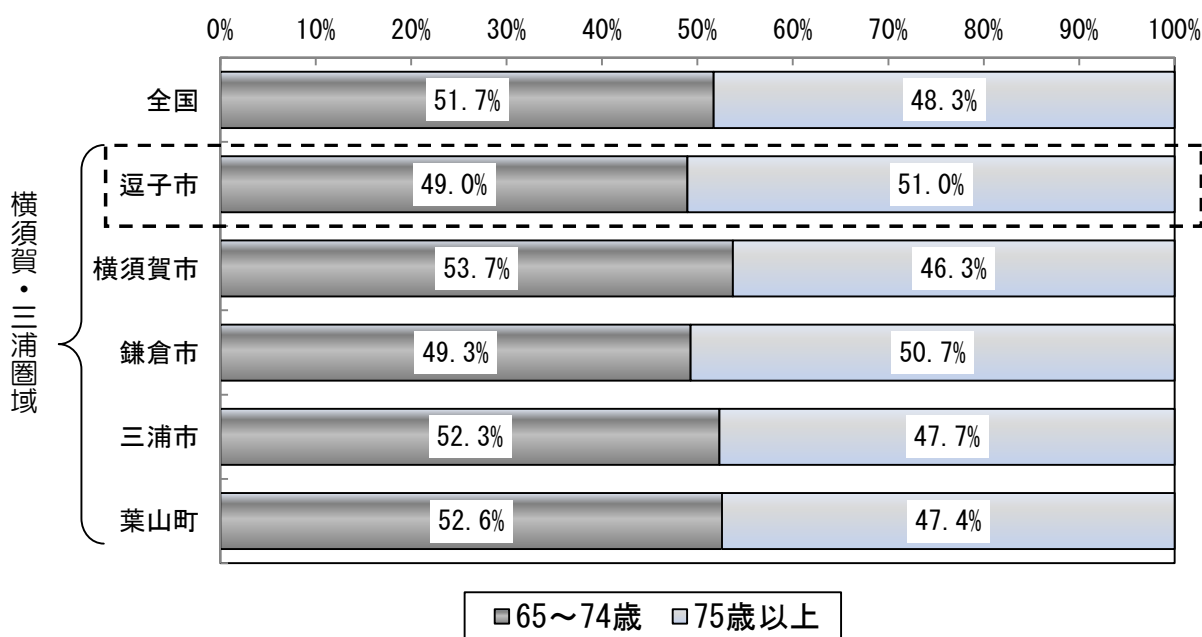
逗子市のみ住民基本台帳人口による。

### ②第1号被保険者の状況

平成26年4月末現在、逗子市の第1号被保険者数は、18,130人(65～74歳：8,877人、75歳以上：9,253人)となっています。

平成26年4月末現在の第1号被保険者の年齢構成で比較すると、75歳以上の構成割合が51%と全国平均を上回り、横須賀・三浦圏域の中でも最も高くなっています。

### ●第1号被保険者の年齢別(75歳区切り)構成の比較



資料：介護保険事業状況報告(平成26年4月分)

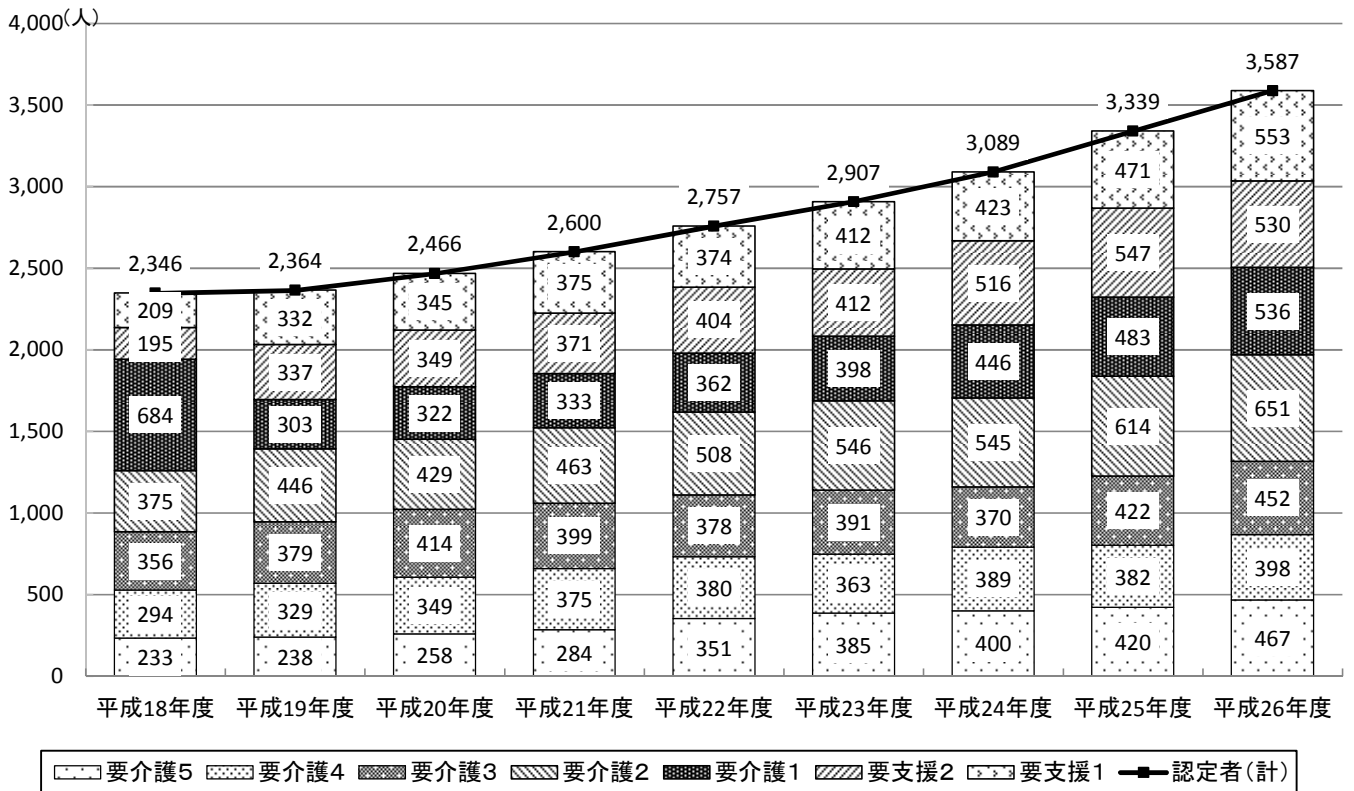
(2) 要支援・要介護認定者

① 認定状況

本市の要支援・要介護認定者数は、平成26年10月1日時点で3,587人であり、平成18年度以降の8年間を平均して、年150人以上増加しています。

平成26年4月末現在の第1号被保険者数に占める認定者の割合を比較すると、全国平均(17.8%)を上回り、横須賀・三浦圏域の中で最も高く、鎌倉市が2番目となっています。年齢の内訳では、75歳以上の割合が横須賀・三浦圏域の中では最も高く、17.0%となっています。また、認定者の介護度別構成割合では、横須賀・三浦圏域の中で、要支援1・2を合計した割合が最も高くなっています。

● 要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

●要支援・要介護認定者数の推移

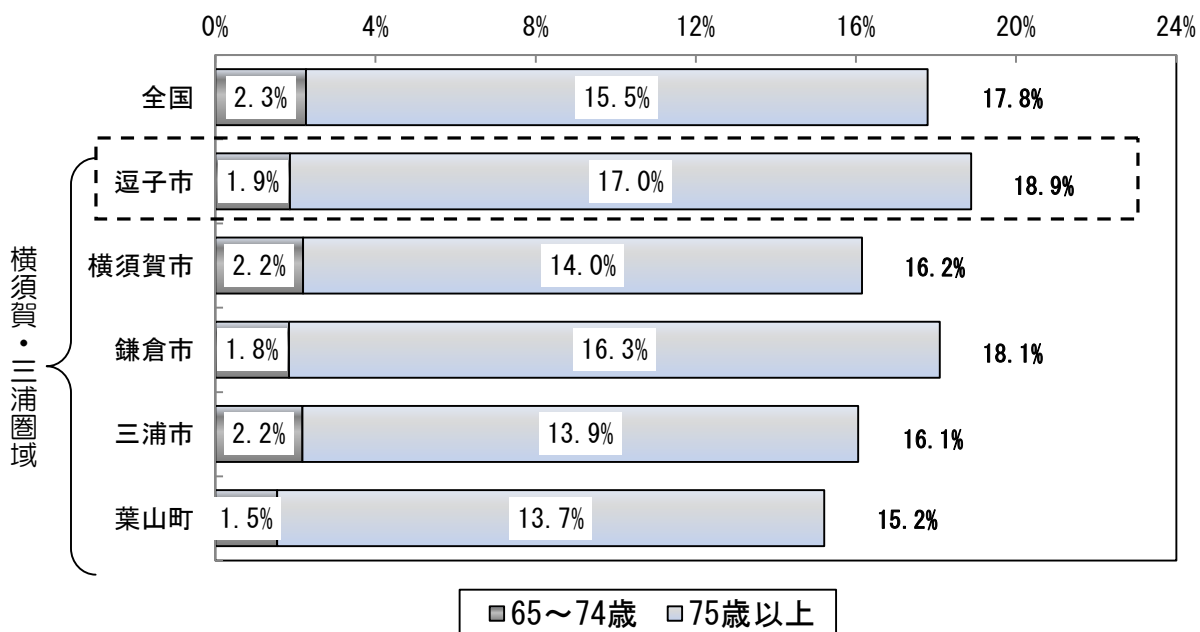
(単位：人)

区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	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	
要介護等認定者計	2,346	2,364	2,466	2,600	2,757	2,907	3,089	3,339	3,587	
対前年増減数		18	102	134	157	150	182	250	248	
介護度別	要支援1	209	332	345	375	374	412	423	471	553
	要支援2	195	337	349	371	404	412	516	547	530
	要介護1	684	303	322	333	362	398	446	483	536
	要介護2	375	446	429	463	508	546	545	614	651
	要介護3	356	379	414	399	378	391	370	422	452
	要介護4	294	329	349	375	380	363	389	382	398
	要介護5	233	238	258	284	351	385	400	420	467
第1号被保険者	15,170	15,597	16,098	16,497	16,687	16,824	17,306	17,894	18,292	
要介護等認定率※	15.5%	15.2%	15.3%	15.8%	16.5%	17.3%	17.8%	18.7%	19.6%	

※要介護等認定率＝要介護等認定者計/第1号被保険者数×100

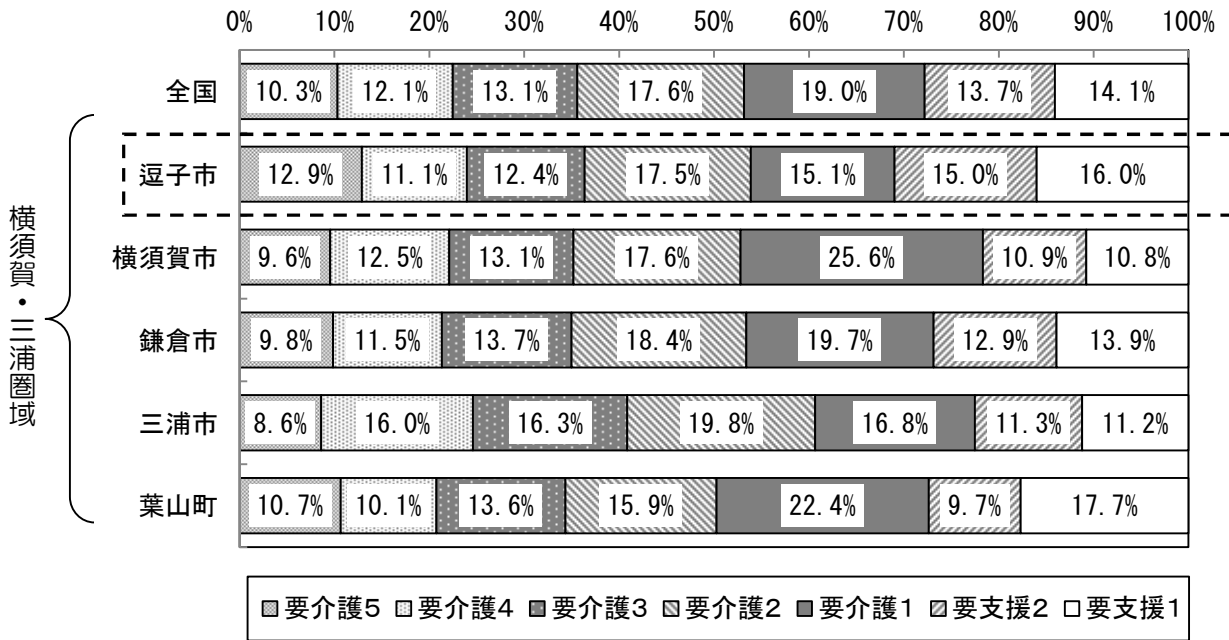
資料：介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

●第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合の比較



資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月分）

●要介護等認定者の介護度別構成割合の比較



資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月分）

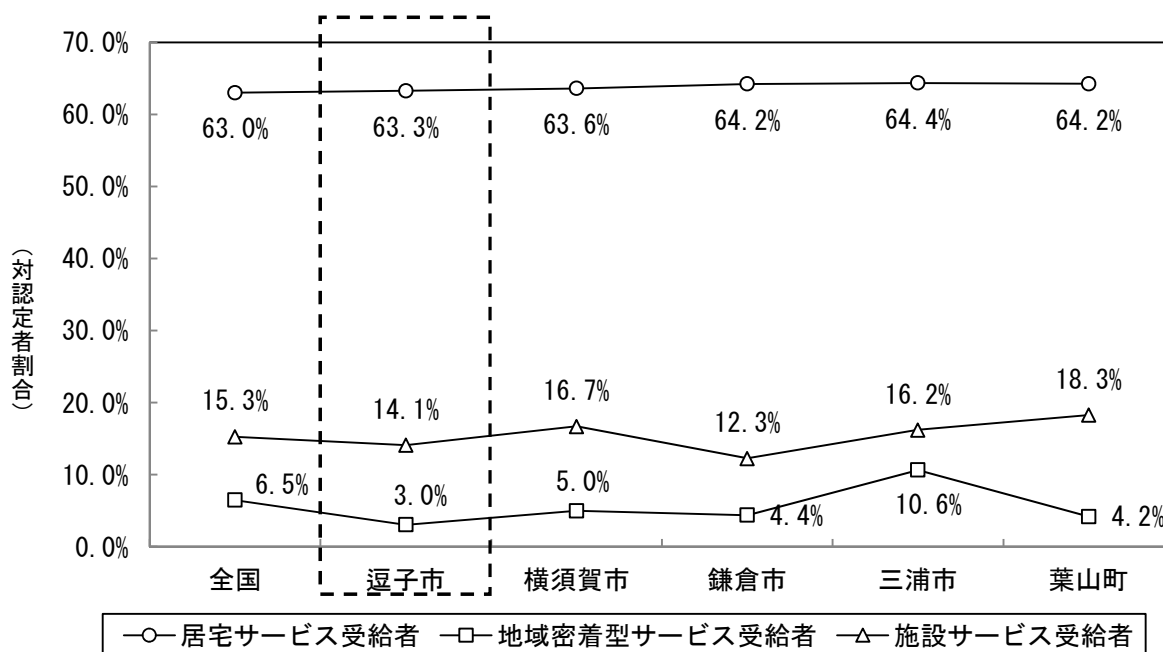
## ②サービスの受給状況

平成 26 年5月利用分におけるサービス受給者割合を比較すると、居宅サービス受給者が 63.3%、地域密着型サービス受給者が 3.0%、施設サービス受給者が 14.1%となっており、横須賀・三浦圏域の中では地域密着型サービス受給者割合が最も低くなっています。

次にサービス種別の受給者一人当たり給付費の比較では、施設サービス給付費、地域密着型サービス給付費、居宅サービス給付費の順となっています。地域密着型サービスの受給者一人当たり給付費は、全国平均よりは高く、圏域内でも三浦市に次いで2番目に高くなっています。

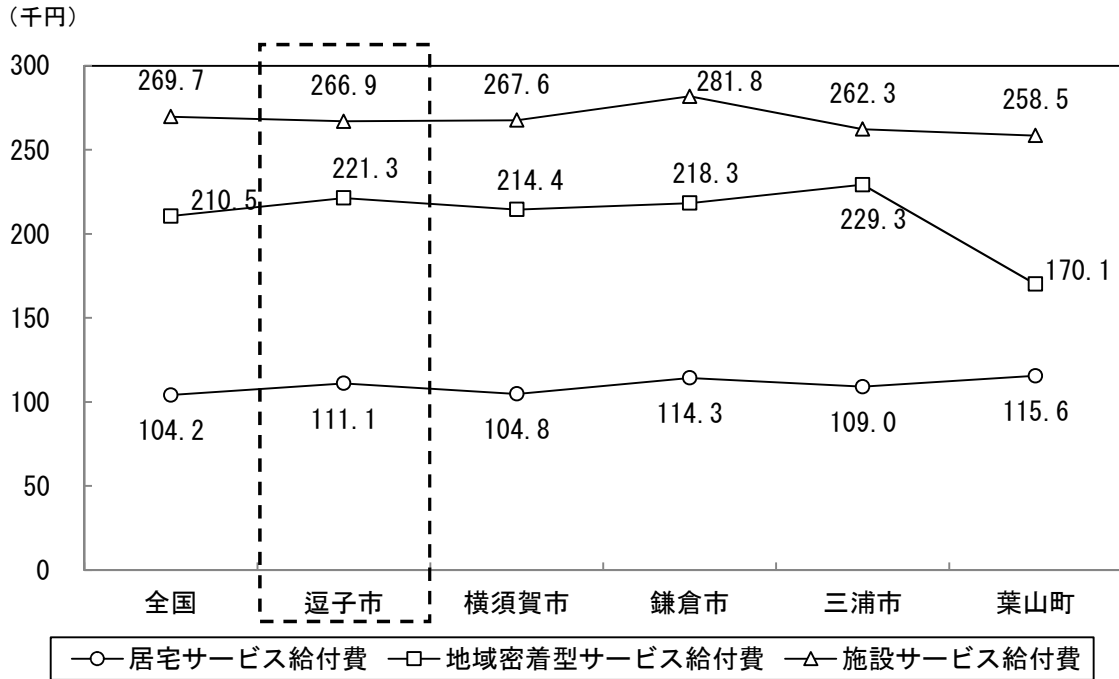
続いて地域密着型サービス種別に見た給付費の構成比の比較では、地域密着型特定施設入居者生活介護の割合が全国平均、横須賀・三浦圏域の中で高くなっています。

### ●認定者に占めるサービス種別受給者割合の比較



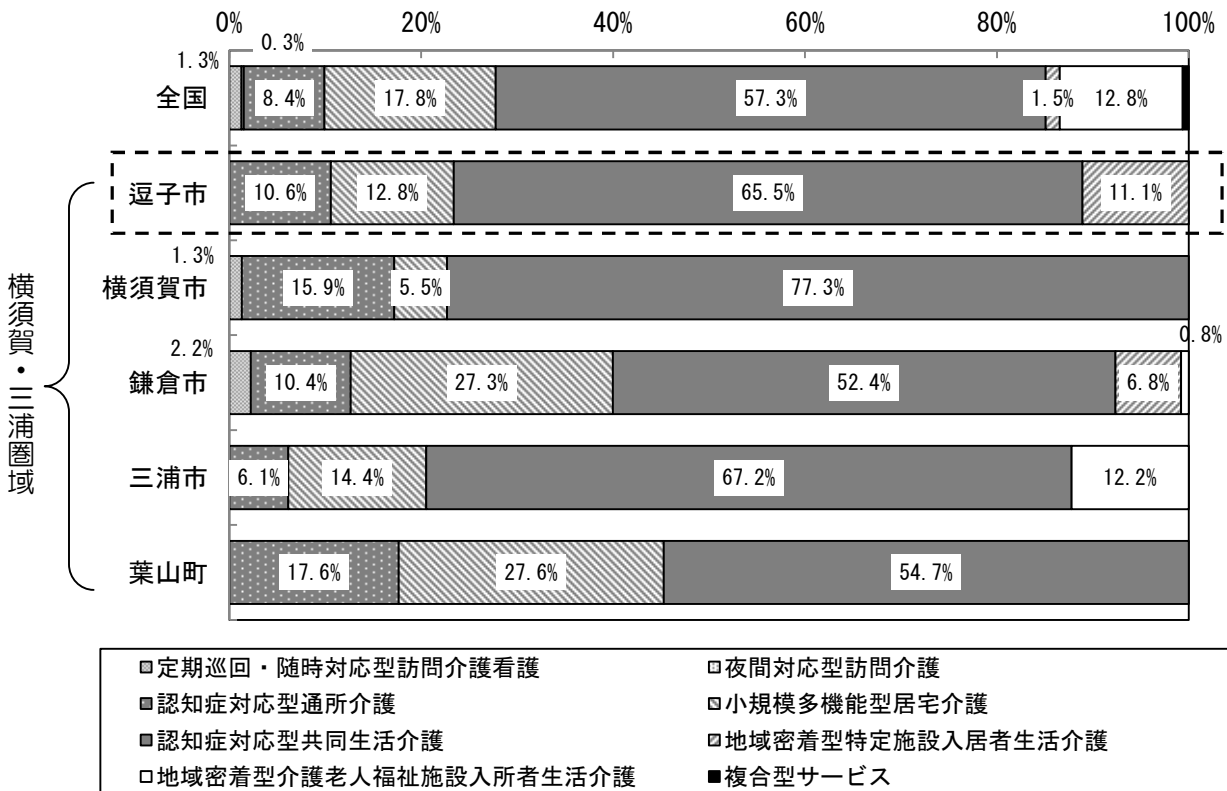
資料：介護保険事業状況報告（平成 26 年 4 月分） 認定者は 4 月末現在、受給状況は 5 月利用分の実績

●サービス種別に見た受給者一人当たりの給付費の比較



資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月分） 認定者は4月末現在、受給状況は5月サービス分の実績

●地域密着サービス種別に見た給付費の構成比の比較

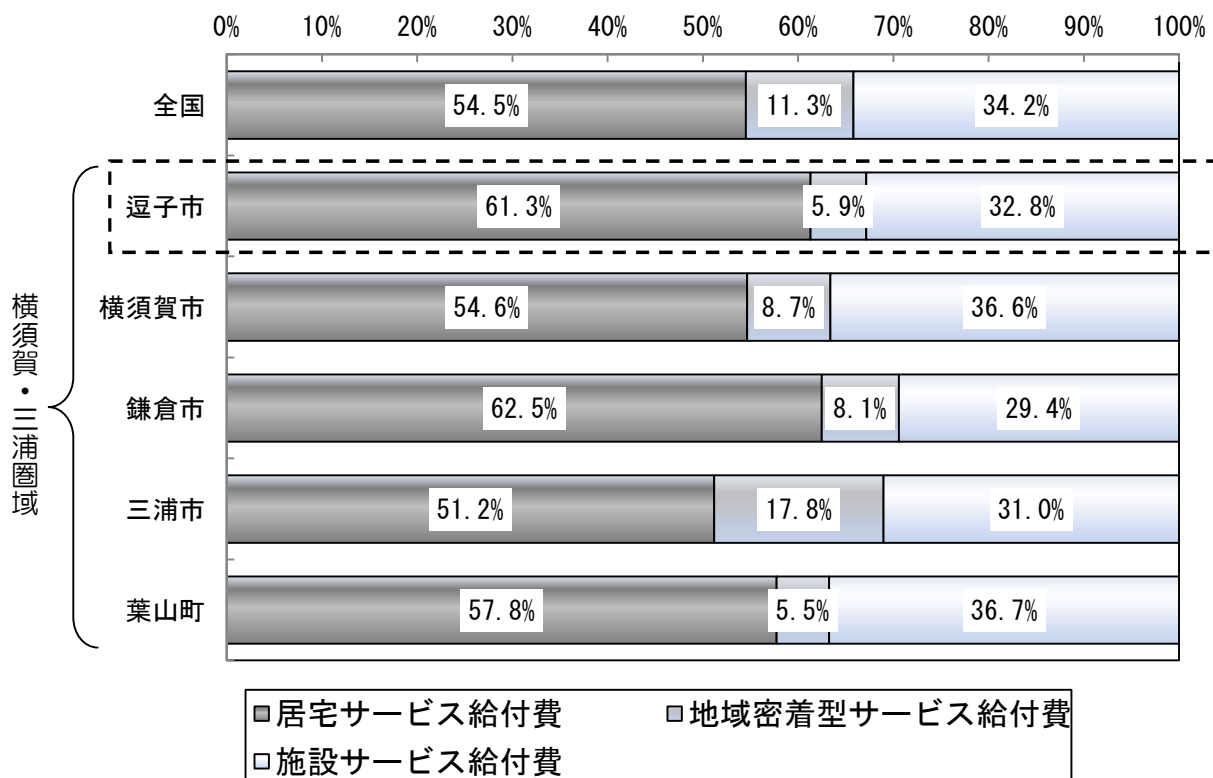


資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月分） 認定者は4月末現在、受給状況は5月サービス分の実績

### ③サービスの給付費割合

平成26年5月利用分におけるサービス別の給付費割合を比較すると、居宅サービスの給付費割合が61.3%と全国平均より高く、横須賀・三浦圏域の中でも鎌倉市に次いで高くなっています。

#### ●サービス種別に見た給付費の構成比の比較



資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月分） 認定者は4月末現在、受給状況は5月サービス分の実績



## 1-2 高齢者の生活実態

### ●調査対象及び方法

種別	調査対象及び抽出方法
一般高齢者	平成25年11月1日現在で65歳以上の方(要介護(要支援)認定者を除く)から無作為に抽出
要介護認定者等	平成25年11月1日現在で要支援・要介護認定を受けている方から要介護(支援)度別、層化比例・無作為法により抽出
介護者	要介護認定者等個別調査票を送付した方の介護者
サービス提供事業所	【逗子市】 すべての介護保険事業所(ただし、居宅療養管理指導のみ提供している事業所は除く) 【鎌倉市、横須賀市、葉山町、金沢区】 平成25年7~9月に給付実績がある事業所
介護支援専門員(ケアマネジャー)	【逗子市、鎌倉市、横須賀市、葉山町、金沢区】 居宅:逗子市介護保険被保険者の担当をしているケアマネジャー 施設:逗子市介護保険被保険者が入所している施設のケアマネジャー

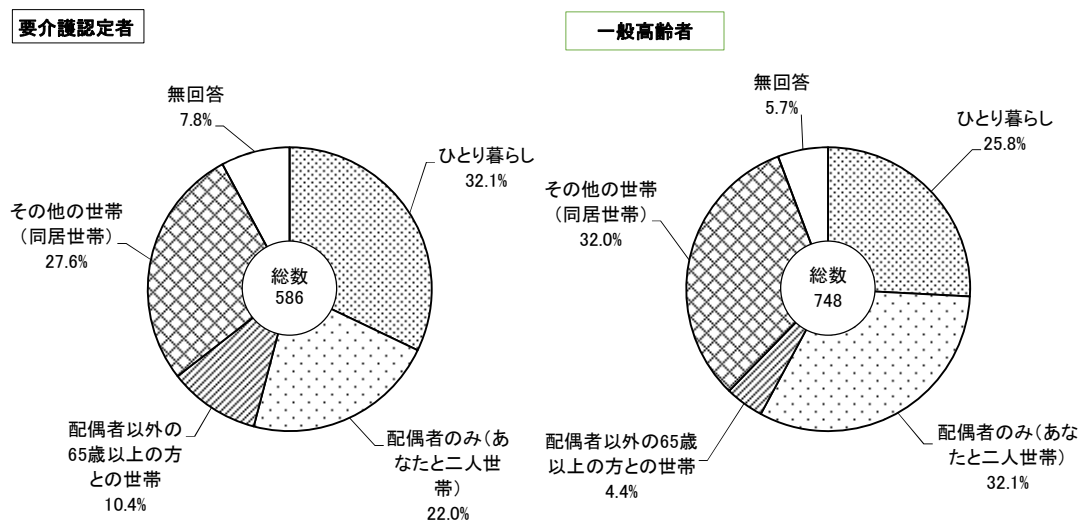
### 【家族関係について】

#### ●回答者の家族構成

『要介護認定者調査』では、「ひとり暮らし」が32.1%で最も多く、「その他の世帯(同居世帯)」が27.6%、「配偶者のみ(あなたと二人世帯)」が22.0%、「配偶者以外の65歳以上の方との世帯」が10.4%で続きます。

『一般高齢者調査』では、「配偶者のみ(あなたと二人世帯)」が32.1%で最も多く、「その他の世帯(同居世帯)」が32.0%、「ひとり暮らし」が25.8%、「配偶者以外の65歳以上の方との世帯」が4.4%で続きます。

ひとり暮らし・高齢者のみの世帯が増加しており、支援体制の強化が求められています。

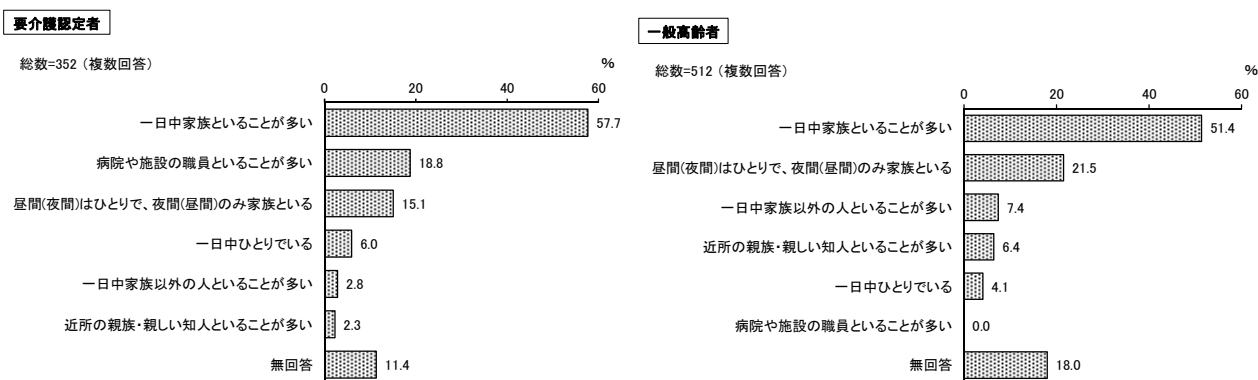


資料：要介護認定者・一般高齢者調査結果(平成25年11月実施)

● 普段、一緒に過ごしている相手

『要介護認定者調査』では、「一日中家族といることが多い」が 57.7%で最も多く、「病院や施設の職員といることが多い」が 18.8%、「昼間(夜間)はひとりで、夜間(昼間)のみ家族といる」が 15.1%、「一日中ひとりでいる」が 6.0%で続きます。

『一般高齢者調査』では、「一日中家族といることが多い」が 51.4%で最も多く、「昼間(夜間)はひとりで、夜間(昼間)のみ家族といる」が 21.5%、「一日中家族以外の人といることが多い」が 7.4%、「近所の親族・親しい知人といることが多い」が 6.4%で続きます。



資料：要介護認定者・一般高齢者調査結果（平成 25 年 11 月実施）

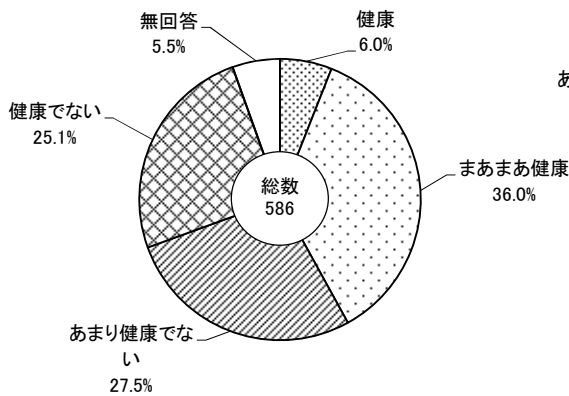
【健康づくりについて】

●主観的健康状態

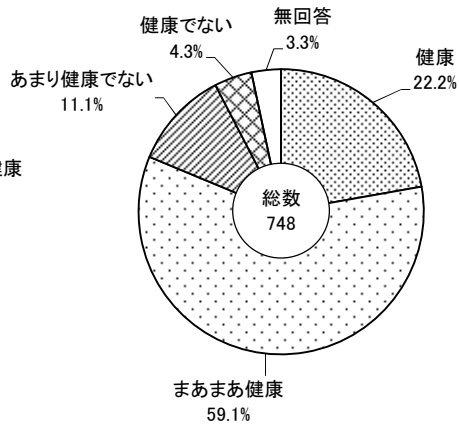
『要介護認定者調査』では、「まあまあ健康」が36.0%で最も多く、「あまり健康でない」が27.5%、「健康でない」が25.1%、「健康」が6.0%で続きます。

『一般高齢者調査』では、「まあまあ健康」が59.1%で最も多く、「健康」が22.2%、「あまり健康でない」が11.1%、「健康でない」が4.3%で続きます。

要介護認定者



一般高齢者



●介護予防サービスの今後の利用意向

『一般高齢者調査』では、「利用したい」は筋力アップ教室が32.5%で最も多く、次いで運動器の機能向上教室が29.0%、水中運動教室が25.3%で続きます。

一般高齢者

総数=748

単位:%

	利用したい	利用したくない	わからない	無回答
筋力アップ教室	32.5	10.7	36.4	20.5
水中運動教室	25.3	15.2	36.1	23.4
男性の健康料理教室	11.9	14.3	31.4	42.4
運動器の機能向上教室	29.0	10.4	38.1	22.5
口腔機能向上・栄養改善教室	23.3	10.6	42.6	23.5

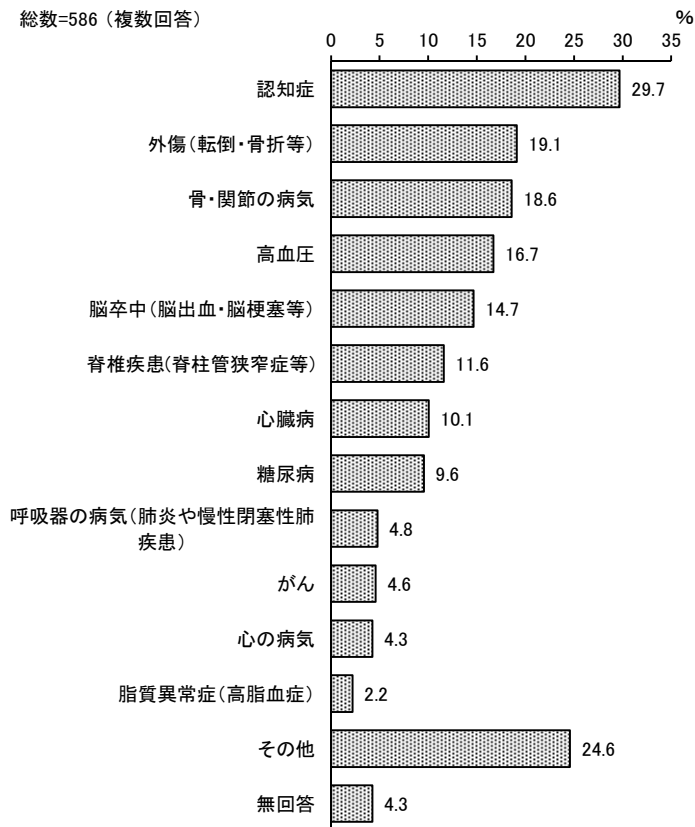
資料：要介護認定者・一般高齢者調査結果（平成25年11月実施）

●介護・介助が必要になった原因

『要介護認定者調査』では、「認知症」が29.7%で最も多く、「外傷（転倒・骨折等）」が19.1%、「骨・関節の病気」が18.6%、「高血圧」が16.7%で続きます。「その他」では「リウマチ」「パーキンソン病」との回答が多く見られます。

要介護認定者

総数=586（複数回答）



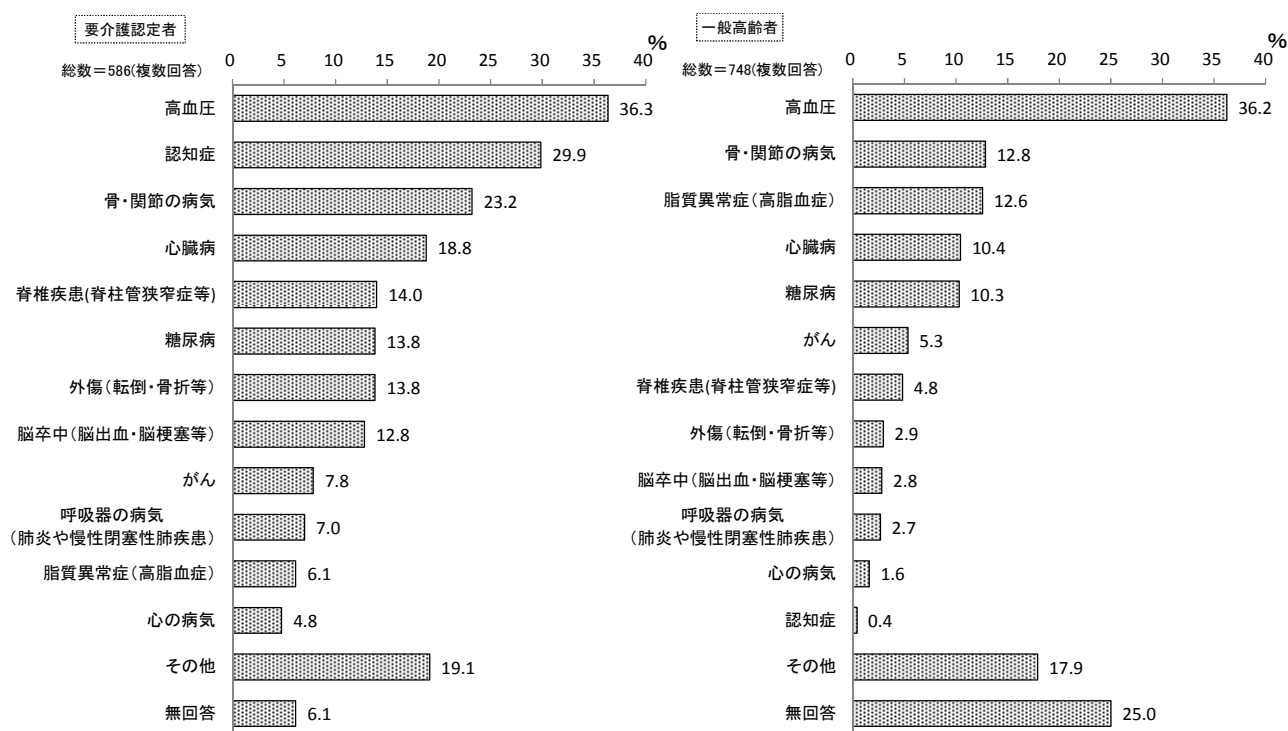
資料：要介護認定者調査結果（平成25年11月実施）

【病気の状況について】

●現在治療中、または後遺症のある病気

『要介護認定者調査』では、「高血圧」が36.3%で最も多く、「認知症」が29.9%、「骨・関節の病気」が23.2%、「心臓病」が18.8%で続きます。「その他」では「リウマチ」「パーキンソン病」との回答が多く見られます。

『一般高齢者調査』では、「高血圧」が36.2%で最も多く、「骨・関節の病気」が12.8%、「脂質異常症（高脂血症）」が12.6%、「心臓病」が10.4%で続きます。



資料：要介護認定者・一般高齢者調査結果（平成25年11月実施）

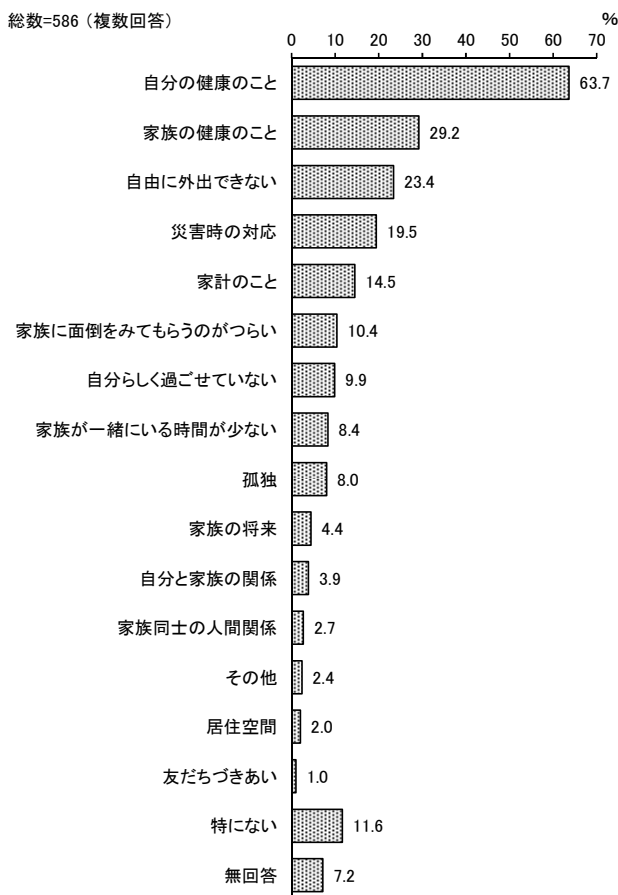
【日常生活について】

●現在の心配事・困りごと

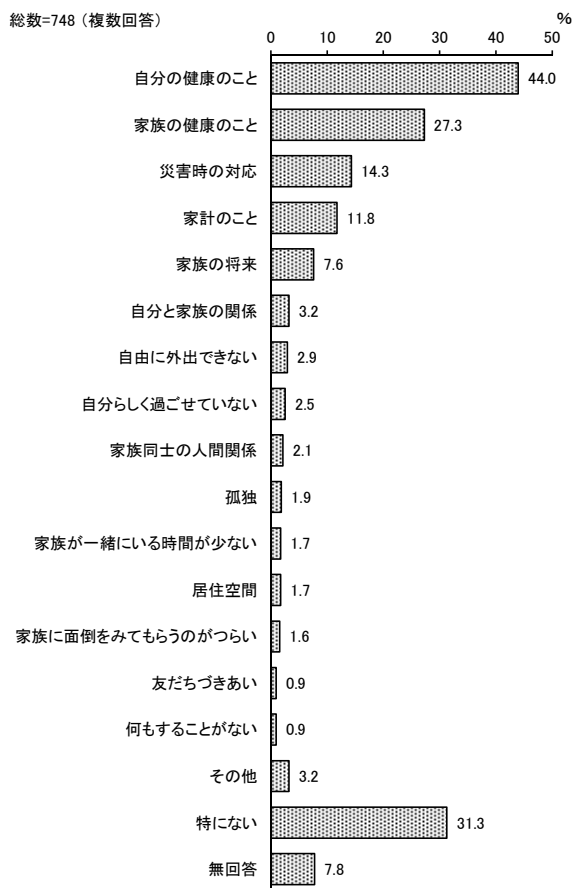
『要介護認定者調査』では、「自分の健康のこと」が63.7%で最も多く、「家族の健康のこと」が29.2%、「自由に外出できない」が23.4%、「災害時の対応」が19.5%で続きます。

『一般高齢者調査』では、「自分の健康のこと」が44.0%で最も多く、「家族の健康のこと」が27.3%、「災害時の対応」が14.3%、「家計のこと」が11.8%で続きます。

要介護認定者



一般高齢者



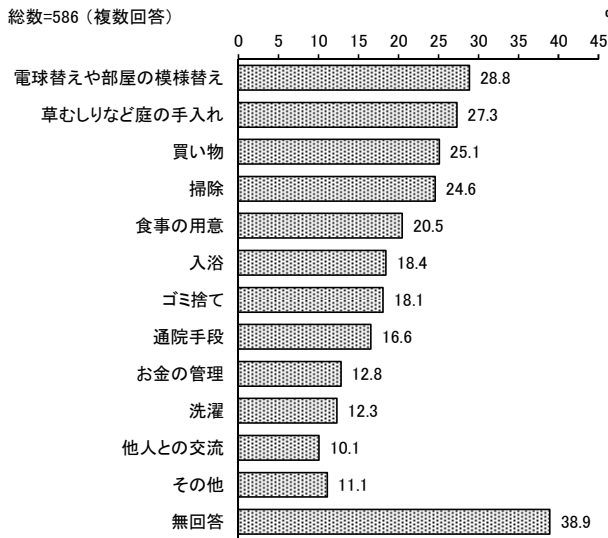
資料：要介護認定者・一般高齢者調査結果（平成25年11月実施）

●日常生活で困っている事

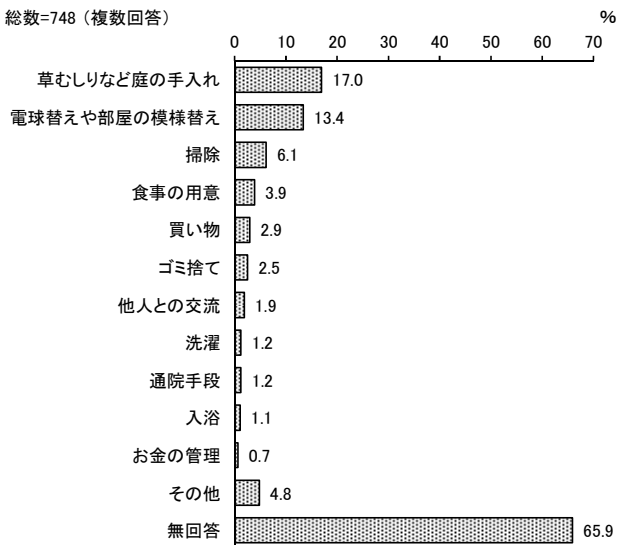
『要介護認定者調査』では、「電球替えや部屋の模様替え」が28.8%で最も多く、「草むしりなど庭の手入れ」が27.3%、「買い物」が25.1%、「掃除」が24.6%で続きます。

『一般高齢者調査』では、「草むしりなど庭の手入れ」が17.0%で最も多く、「電球替えや部屋の模様替え」が13.4%、「掃除」が6.1%、「食事の用意」が3.9%で続きます。

要介護認定者



一般高齢者



●保健福祉制度につき相談しやすいところ

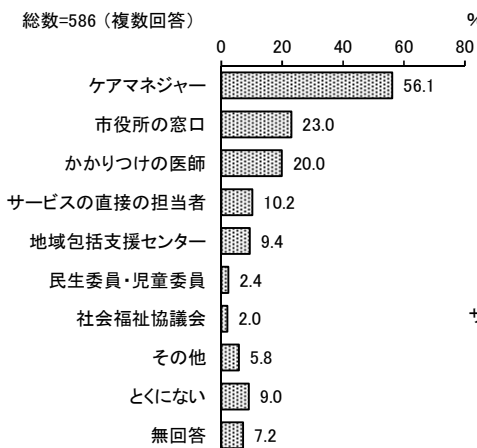
『要介護認定者調査』では、「ケアマネジャー」が56.1%で最も多くなっています。

『一般高齢者調査』では、「市役所の窓口」が49.5%で最も多くなっています。

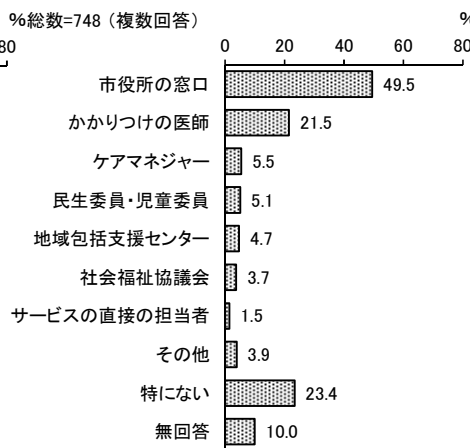
『介護者調査』では、認定者調査同様「ケアマネジャー」が64.0%で最も多くなっています。

また、要介護認定者・一般高齢者・介護者ともに「かかりつけの医師」が上位であり、支援体制の構築において、医療・介護の連携が重要となります。

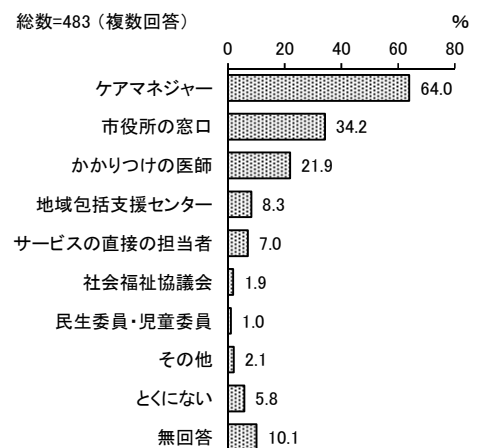
要介護認定者



一般高齢者



介護者



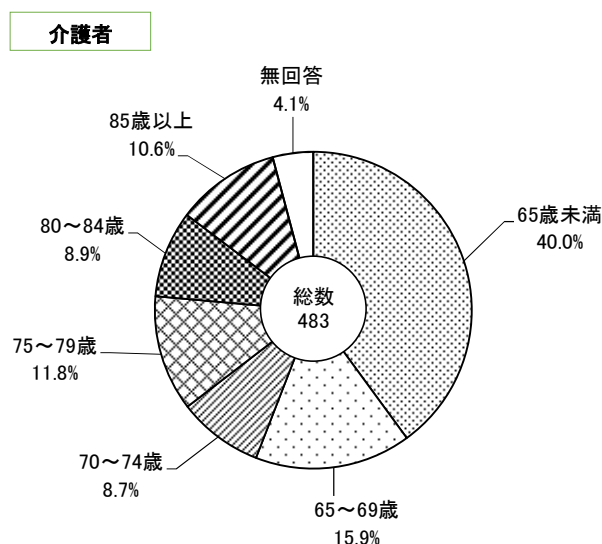
資料：要介護認定者・一般高齢者調査・介護者調査結果（平成25年11月実施）

【介護者の状況について】

●主な介護者の年齢

『介護者調査』では、「65歳未満」が40.0%で最も多く、「65～74歳」が24.6%、「75～84歳」が20.7%で続きます。65歳以上の方は55.9%となり、5割を超えています。

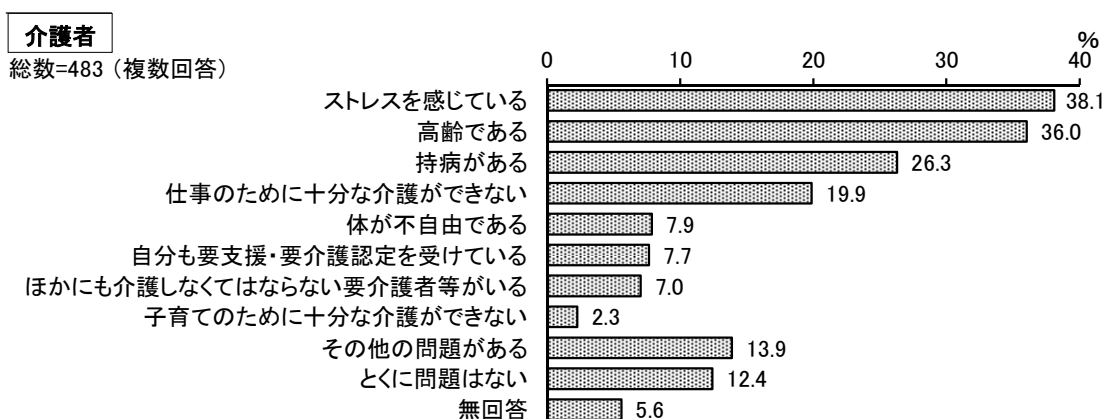
介護者の高齢化が進んでおり、家族等介護者への支援体制の強化が求められています。



資料：介護者調査結果（平成25年11月実施）

●主な介護者の状況（困っている点）

『介護者調査』では、「ストレスを感じている」が38.1%で最も多く、「高齢である」が36.0%、「持病がある」が26.3%、「仕事のために十分な介護ができない」が19.9%で続きます。

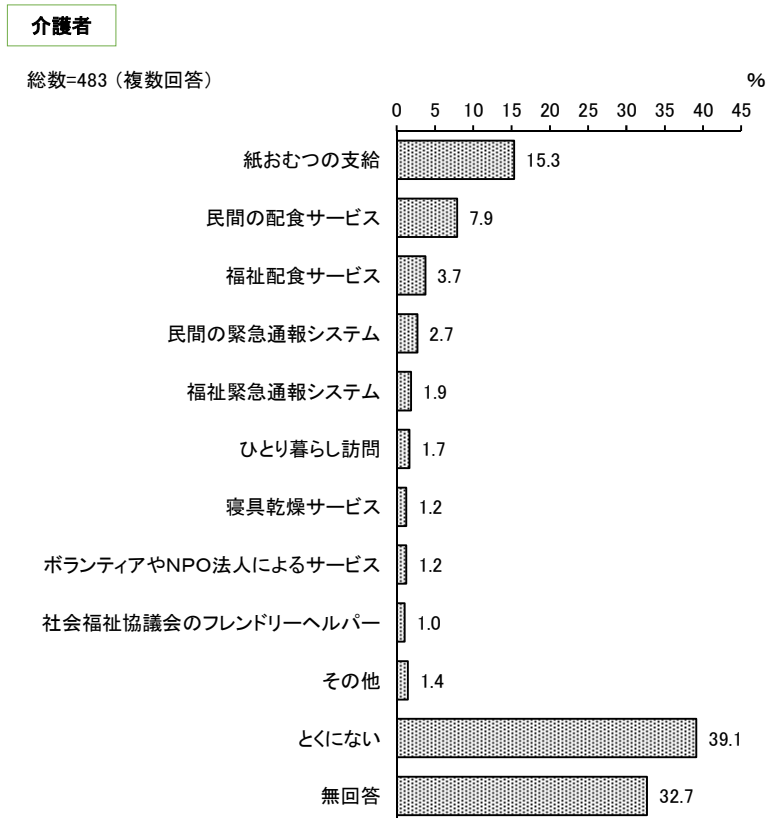


資料：介護者調査結果（平成25年11月実施）



●要介護者が介護保険のサービス以外で利用している高齢者福祉サービス

介護者からみて、「紙おむつの支給」が15.3%で最も多く、「民間の配食サービス」が7.9%、「福祉配食サービス」が3.7%、「民間の緊急通報システム」が2.7%で続きます。



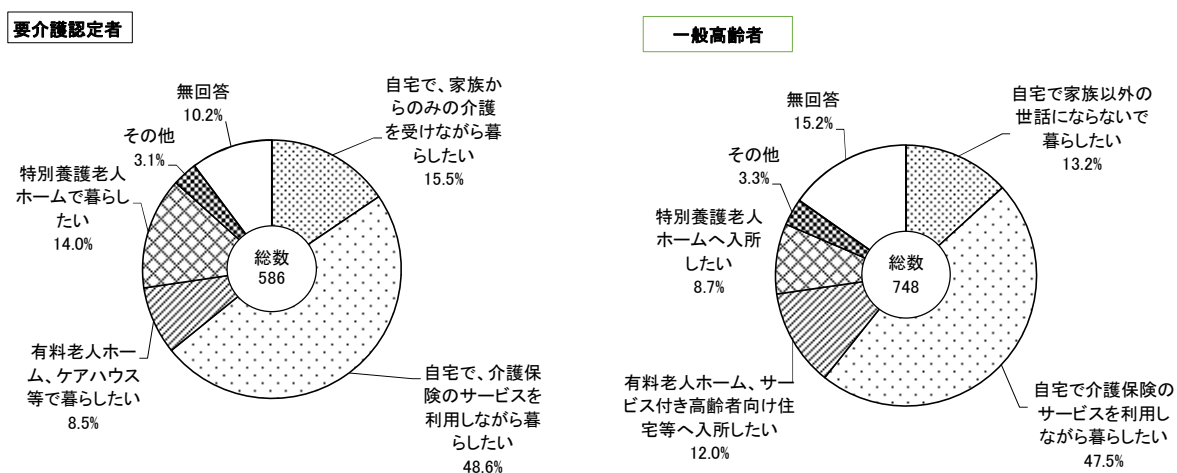
資料：介護者調査結果（平成25年11月実施）

【多様な住まいについて】

●希望する介護方法

『要介護認定者調査』では、「自宅で、介護保険のサービスを利用しながら暮らしたい」が48.6%で最も多く、「自宅で、家族からのみの介護を受けながら暮らしたい」が15.5%、「特別養護老人ホームで暮らしたい」が14.0%、「有料老人ホーム、ケアハウス等で暮らしたい」が8.5%で続きます。

『一般高齢者調査』では、「自宅で介護保険のサービスを利用しながら暮らしたい」が47.5%で最も多く、「自宅で家族以外の世話にならないで暮らしたい」が13.2%、「有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等へ入所したい」が12.0%、「特別養護老人ホームへ入所したい」が8.7%で続きます。



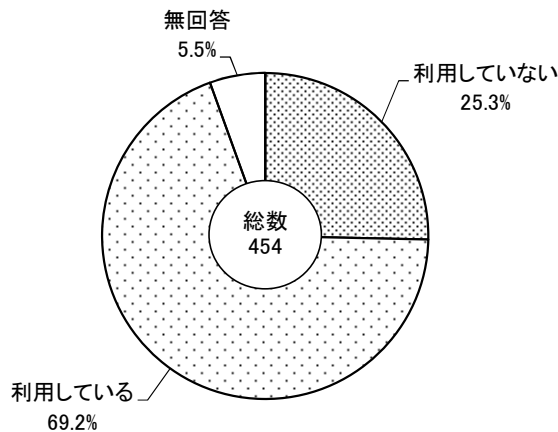
資料：要介護認定者・一般高齢者調査結果（平成25年11月実施）

【介護保険サービスについて】

●介護サービス利用の有無

『要介護認定者調査』では、「利用している」が69.2%、「利用していない」が25.3%となっています。

要介護認定者



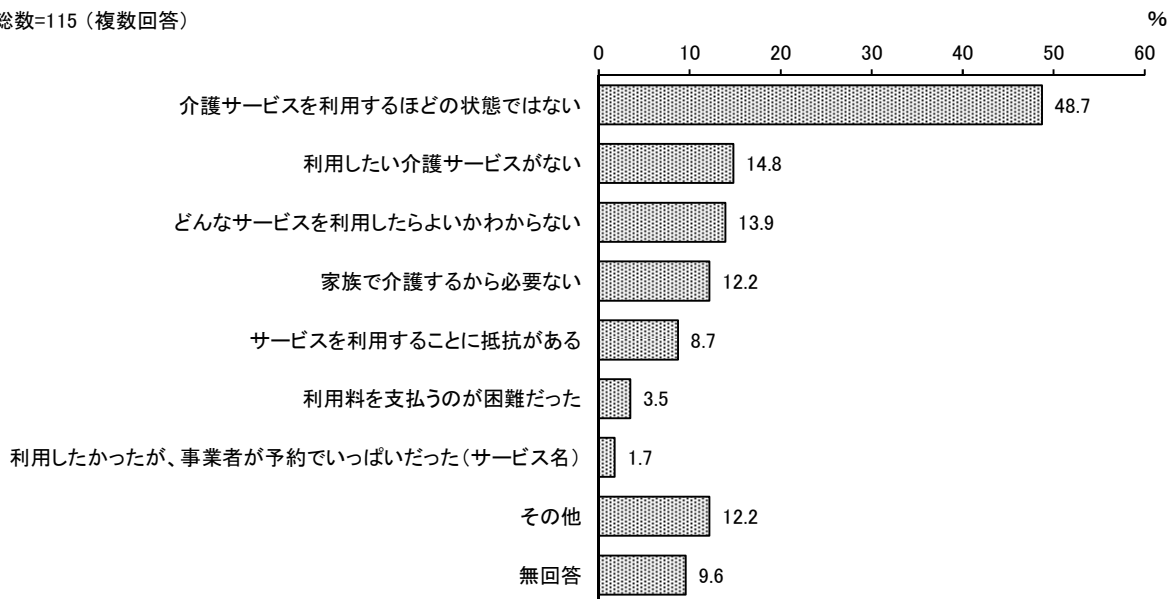
資料：要介護認定者調査結果（平成25年11月実施）

●介護サービスを利用していない理由

『要介護認定者調査』では、「介護サービスを利用するほどの状態ではない」が48.7%で最も多く、「利用したい介護サービスがない」が14.8%、「どんなサービスを利用したらよいかわからない」が13.9%、「家族で介護するから必要ない」が12.2%で続きます。

要介護認定者

総数=115（複数回答）



資料：要介護認定者調査結果（平成25年11月実施）

## 2 逗子市の将来フレーム

### 2-1 平成37年度までの見通し

#### (1) 高齢者人口

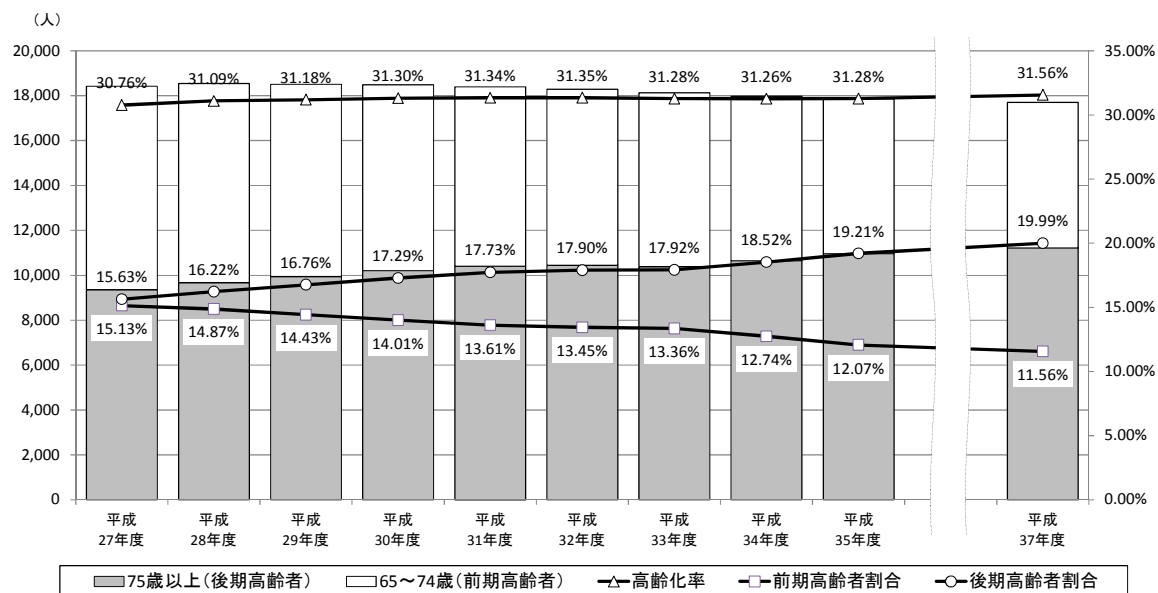
##### ①人口の推移

本市の総人口は減少傾向が続き、平成29年度には59,366人と見込まれます。

65歳以上の高齢者人口は、平成28年度の18,542人をピークに、その後減少に転じると推計しています。

高齢者人口のうち、前期高齢者である65～74歳人口が減少し、後期高齢者人口が増加することで、高齢化率は31%台でほぼ横ばいで推移するものと推計されます。

#### ●逗子市高齢者人口の将来推計



(単位: 人)

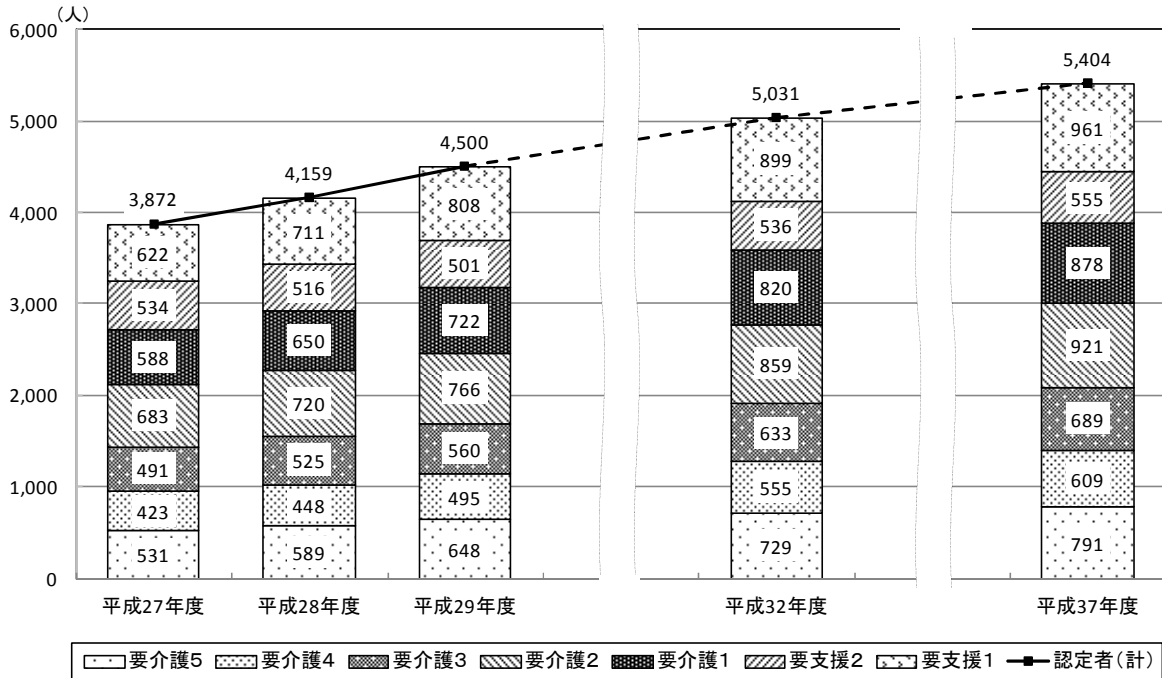
区分	第6期			第7期			第8期			平成37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
総人口	59,879	59,638	59,366	59,062	58,712	58,342	57,949	57,511	57,070	56,101
0～39歳	20,518	20,135	19,804	19,482	19,195	18,957	18,753	18,587	18,404	17,994
40～64歳	20,940	20,961	21,049	21,094	21,119	21,097	21,068	20,945	20,815	20,403
65歳以上	18,421	18,542	18,513	18,486	18,398	18,288	18,128	17,979	17,851	17,704
前期	9,060	8,869	8,564	8,276	7,991	7,846	7,741	7,327	6,889	6,487
後期	9,361	9,673	9,949	10,210	10,407	10,442	10,387	10,652	10,962	11,217
高齢化率	30.76%	31.09%	31.18%	31.30%	31.34%	31.35%	31.28%	31.26%	31.28%	31.56%
前期高齢者割合	15.13%	14.87%	14.43%	14.01%	13.61%	13.45%	13.36%	12.74%	12.07%	11.56%
後期高齢者割合	15.63%	16.22%	16.76%	17.29%	17.73%	17.90%	17.92%	18.52%	19.21%	19.99%

資料：住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法にて推計（各年とも10月1日現在）

②認定者数の将来推計

本市の要支援・要介護認定者数は、毎年増加を続け、平成29年に4,500人、平成37年には5,400人を超えることが見込まれます。

●逗子市認定者数の将来推計



●要支援・要介護認定者数の将来推計 (単位: 人)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
要介護等認定者計	3,872	4,159	4,500	5,031	5,404	
対前年増減数	275	287	341			
介護度別	要支援1	622	711	808	899	961
	要支援2	534	516	501	536	555
	要介護1	588	650	722	820	878
	要介護2	683	720	766	859	921
	要介護3	491	525	560	633	689
	要介護4	423	448	495	555	609
	要介護5	531	589	648	729	791

資料：国のワークシートにより試算

## 2-2 基本的な考え方

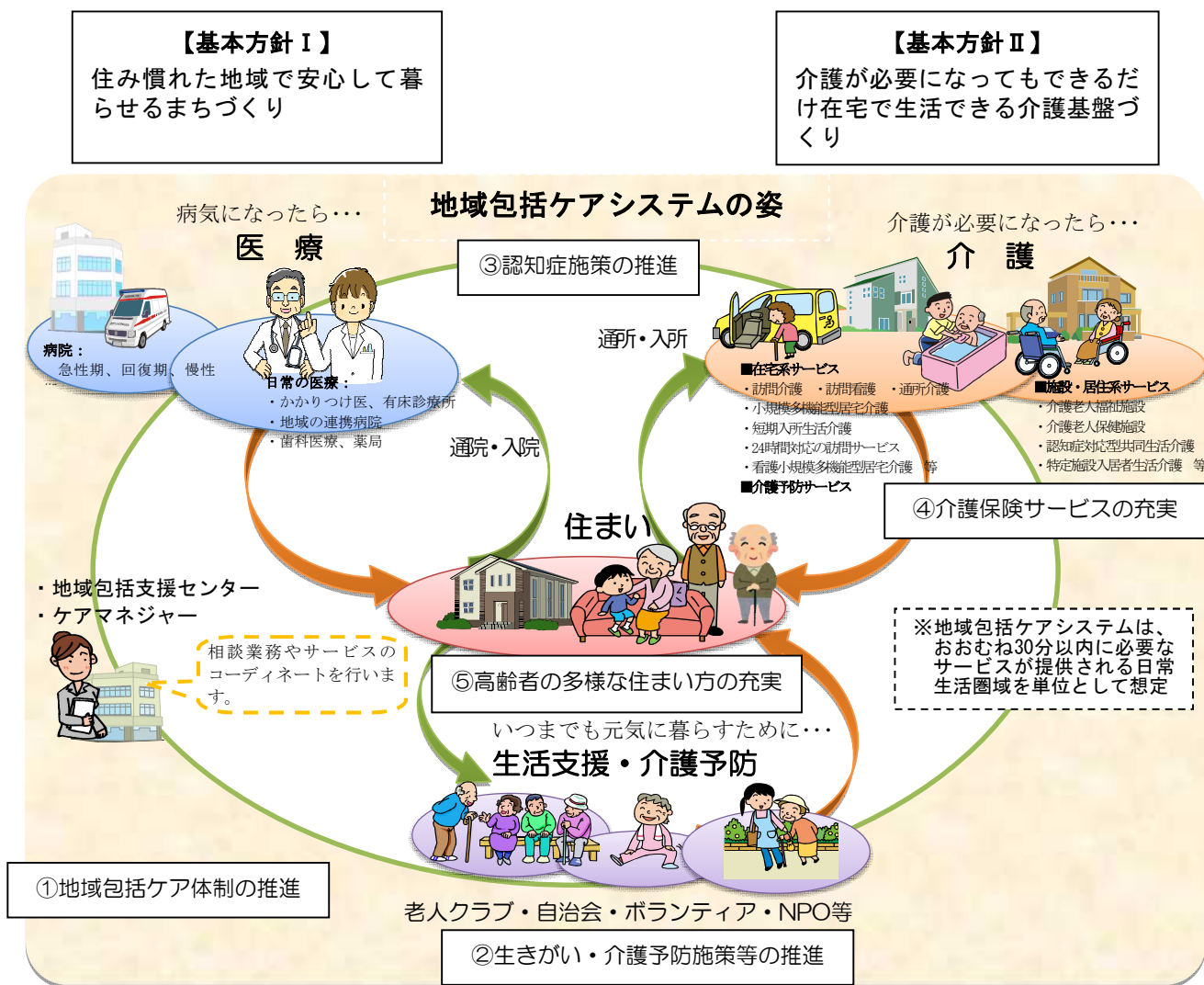
### (1) 基本理念

# 高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまち

逗子市は、総合計画で、市政の基本的な方向性を明確にしています。

高齢化の急速な進展や、地域社会・家族関係が大きく変容していく中であって、高齢者が住み慣れた地域で、安心して住み続けることができ、人生を豊かに過ごすことができるような地域社会の構築を進めていかなければなりません。

年齢を重ねても、できる限り要支援・要介護状態とならないための予防の取り組みや、介護サービスの基盤整備を進めていくとともに、多様な生活ニーズや地域課題の把握に努め、介護、医療、行政、地域などが連携したネットワークを構築し、いつまでも心豊かに、自分らしく暮らしていけるような環境づくりを進めていきます。



## (2) 基本目標

### 《計画期間中に重点的に取り組むべき内容》

#### ①地域包括ケア体制の推進

- 地域包括支援センターの数を増やし、地域での中核的な役割を果たすよう、機能強化を図ります。また、地域包括ケア会議において、地域の課題の把握と対応策の検討をしていきます。
- 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、在宅サービスを充実させ、医療と介護の連携による継続的な支援体制を整えるよう努めます。
- 地域の多様な人材による高齢者の見守りや、支えるためのネットワークを構築します。

#### ②生きがい・介護予防施策等の推進

- 高齢者一人ひとりが心身や生活の状況に合わせた介護予防に取り組むことができるよう、様々な機会をとらえて介護予防に関する普及啓発を進めます。また、介護予防等のための教室、講座等を開催し、高齢者の生活機能の維持・向上を図ります。
- 高齢者が健康でいきいきと暮らしていくために必要な施策について、関係機関等との連携・強化を進めていきます。

#### ③認知症施策の推進

- 認知症の予防、相談、早期診断・治療につながる体制を強化し、症状が進んだ場合でも、必要なサービスを利用しながら、尊厳のある生活を継続できる基盤の整備に努めます。
- 介護者を含めた地域住民等への認知症に対する理解促進、各種支援サービスの周知を図ります。認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに取り組みます。

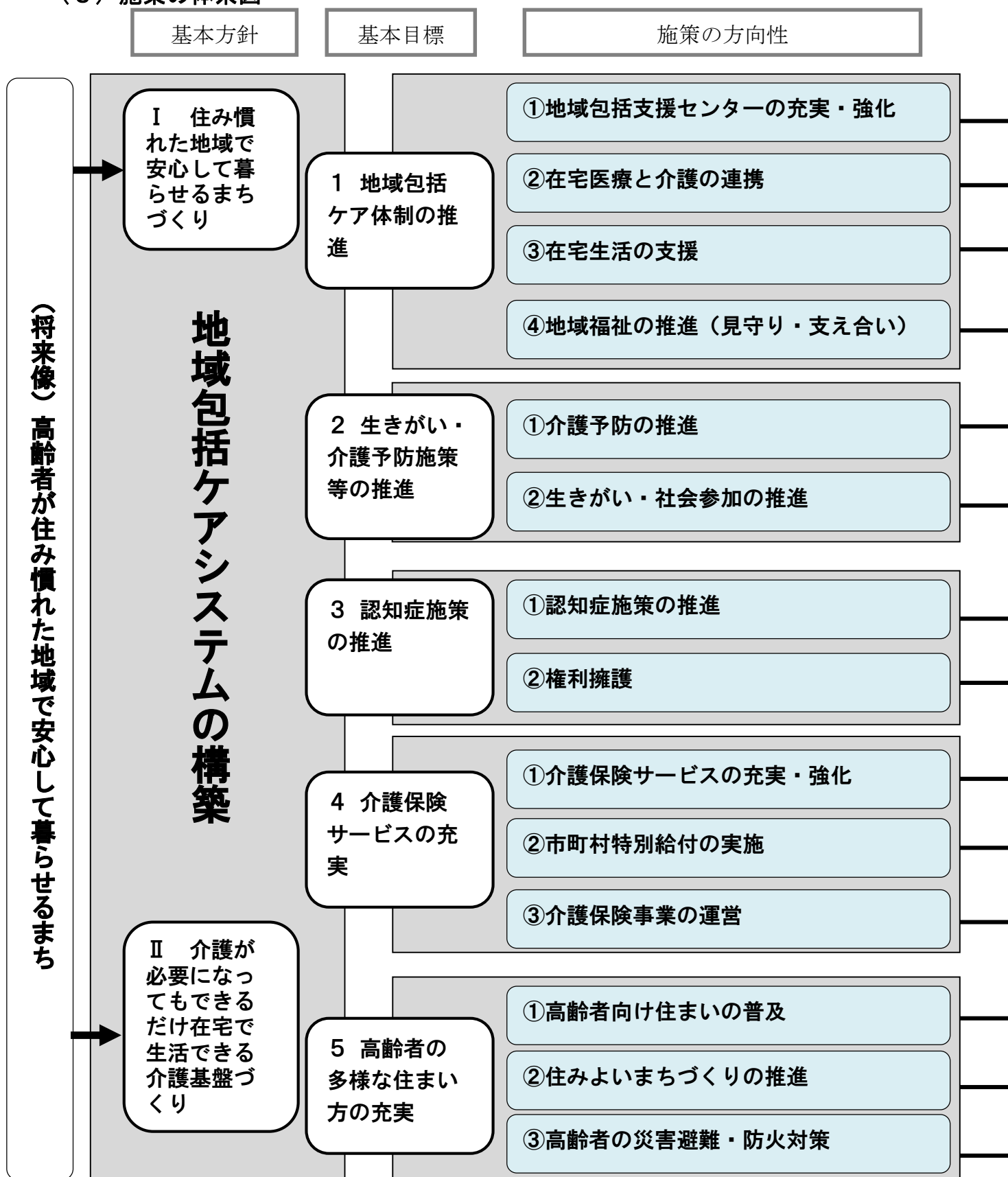
#### ④介護保険サービスの充実

- 介護を要する状態になっても、高齢者の心身の状態や生活環境に即し、多様なニーズに対応した介護保険サービスの基盤強化に努めます。

#### ⑤高齢者の多様な住まい方の充実

- 高齢者のニーズに対し、既存施設の整備状況を十分踏まえた上で、入所・入居施設の整備を促進していきます。
- 高齢者が社会とのつながりを持ち、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、外出しやすく、住みよいまちづくりを推進していきます。
- ひとり暮らしや寝たきり高齢者など、災害時支援体制の整備に向けて、防災担当所管等と連携し、安心して暮らすことのできる地域づくりを推進していきます。

(3) 施策の体系図





主な取組み（施策・事業名）

●地域包括支援センター運営事業

●地域包括ケアシステム推進事業 ■地域医療充実事業

●生活支援体制整備事業 ○ひとり暮らし高齢者訪問事業 ●福祉緊急通報システム事業  
●福祉配食サービス事業 ●在宅高齢者紙おむつ等支給事業 ○寝具乾燥サービス事業  
○緊急短期入所生活介護事業 □ふれあい収集

○ひとり暮らし高齢者交流等活動事業 □地域福祉推進事業  
□社会福祉協議会との連携・協働 □民生委員・児童委員 □消費生活相談

●高齢者介護予防事業 ●介護予防・日常生活支援総合事業  
●介護予防普及啓発事業 ■男性の健康料理教室 ■食生活改善推進員養成講座

○生きがい推進事業 ○老人クラブ育成事業 ○高齢者センターの運営  
○福祉バス運行事業 ○ふれあい祭り事業 ○高齢者の生きがいと健康づくり推進事業  
○敬老事業 □生涯学習推進事業 □体育振興 ○高齢者就労支援

●認知症地域支援推進事業 ●認知症サポーター養成事業  
●家族介護者支援事業 ●徘徊高齢者対策事業

○逗子あんしんセンター助成事業 ●成年後見制度利用支援事業 ○高齢者虐待対策事業

○居宅（介護予防）サービス ○地域密着型（介護予防）サービス ○施設サービス

○特別給付費給付事業

○高額介護サービス等給付事業 ●介護給付等費用適正化事業  
○保険料賦課徴収事務費 ○介護保険サービス低所得者利用者負担対策事業

○介護サービス施設整備 ●福祉用具・住宅改修支援事業  
○高齢者施設入所事業 □市営住宅

○福祉有償運送事業 □ハンディキャブ運行事業

□避難行動要支援者支援事業 □火災予防事業

○：介護保険課事業 ●：介護保険課地域支援事業  
□：他課事業 ■：他課地域支援事業



## 第2部

各論



# 1 地域包括ケアシステムの構築

## 基本目標1 地域包括ケア体制の推進

### 施策の方向性(1) 地域包括支援センターの充実・強化

#### ①事業名：地域包括支援センター運営事業（主担当課：介護保険課）

<p>事業内容</p>	<p>地域包括支援センターは、地域の中核機関として、日常生活圏域ごとに委託により設置し、運営しています。保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などが各々の専門職の知識を活かしながら、総合相談・支援業務、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援といった基本的業務を行っています。また、介護予防講座の広報、職員の資質向上のための各種研修会への参加など、地域包括支援センターの充実に向けて活動しています。</p>
<p>今後の取り組み</p>	<p>地域包括ケアを提供するためには、地域住民のニーズに応じて医療・保健・介護・福祉サービスを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要となり、その主体として地域包括支援センターの役割が期待されています。</p> <p>地域包括支援センターを、逗子市保健センター内に1か所設け、3か所に増やし、地域の高齢者の在宅生活を適切に支援していくために、地域包括支援センターが果たすべき役割、その活動に見合った体制のための機能強化を図っていきます。また、機能強化型の地域包括支援センターの位置付け等、3か所のセンター間の役割分担・連携を強化し、効率的な運営ができるよう努めていきます。</p> <p>地域包括支援センターでは、高齢者を地域で支えるために、地域課題の把握や地域ケア会議を開催し、地域の自治会や民生委員等、関係機関とのネットワークの構築に努めていきます。</p> <p>市は、地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に当たり、運営方針を明示するとともに、地域包括支援センターが関係機関とのネットワーク構築が築けるよう支援していきます。</p>

## 施策の方向性（2）在宅医療と介護の連携

### ①事業名：地域包括ケアシステム推進事業（主担当課：介護保険課）

<p>事業内容</p>	<p>団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、要介護状態となっても住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築、推進を図ります。</p> <p>医療関係機関を含めた多職種が協働し、高齢者の個別ケースの支援内容等を検討、課題解決に当たるための地域包括ケア会議を開催し、地域の関係機関等と相互の連携を図れるようネットワークを構築しています。</p> <p>なお、地域包括支援センターでは、地域における課題把握に取り組み、多職種による地域ケア会議を開催するなど、関係機関との連携を図っています。</p>
<p>今後の取り組み</p>	<p>地域包括ケア会議において、医療、介護職等の地域における様々な関係機関と連携を図り、高齢者の様々な課題や支援方法等を検討していきます。</p> <p>逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会小委員会における在宅医療拠点の検討状況を踏まえ、医療と介護の連携を図ることができるよう、検討していきます。</p> <p>さらに、多職種の関係機関等とのネットワーク構築に努め、高齢者個人に対する支援の充実を図るとともに、それを支える社会基盤の整備を図っていきます。</p>

### ②事業名：地域医療充実事業（主担当課：国保健康課）

<p>事業内容</p>	<p>今後の地域医療の在り方について、逗葉医師会・逗葉歯科医師会・逗葉薬剤師会・葉山町等と連携し、逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会での検討を踏まえ、必要な整備を行います。</p>
<p>今後の取り組み</p>	<p>地域医療に関する課題を検討するための小委員会において、課題解決に向けた検討を進めます。</p> <p>平成25年度からの検討テーマである在宅医療について、抽出した課題の解決に向けた検討を行い、逗葉地域における在宅医療の仕組みづくりを進めます。</p> <p>具体的には、在宅医療の連携拠点の設置、チーム医療や情報提供体制の構築、後方支援病院の調整を進めるとともに、医療と介護の連携強化のため、逗葉医師会・逗葉歯科医師会・逗葉薬剤師会と行政のほかに、介護職も含めた多職種研修等を実施します。</p>

施策の方向性（3）在宅生活の支援

①事業名：生活支援体制整備事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	地域資源の開発やネットワークの構築、サービスのニーズと取り組みのマッチング等、生活支援・介護予防サービスの充実を図るための体制整備を行います。また、多様な関係機関の情報共有及び連携を図るための協議体を設置する等、利用者のニーズに合った多様な生活支援サービスが提供できるよう体制整備に努めます。
今後の取り組み	<p>平成 27・28 年度は、市が指定する事業者や多様なサービス主体が、要支援者のための訪問型サービスや通所型サービスを提供できるよう、体制の構築を図ります。</p> <p>高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制を推進するため、生活支援コーディネート業務を社会福祉協議会に委託します。社会福祉協議会は、生活支援サービスを担う多様な関係団体等とのコーディネーターとしての機能を担い、市は情報共有及び連携協働による取り組みを推進するための協議体を設置し、地域のインフォーマルサービス等の担い手の養成やサービスの開発を行っていきます。</p>

②事業名：ひとり暮らし高齢者訪問事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	介護サービスを利用していないひとり暮らし高齢者等を対象に、原則として1年に2回の頻度で訪問を行い、安否、健康状態、緊急連絡先等の確認、各種相談にに応じています。
今後の取り組み	社会福祉協議会に委託し、定期的な訪問を行うことで、介護サービスを利用していないひとり暮らし高齢者の生活状況、身体状況等について把握していきます。また、必要に応じ地域包括支援センター等と連携し、介護サービスの利用につなげる等、高齢者を継続的に見守っていきます。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問件数	件	1,788	1,819	1,900	2,000	2,100	2,200

※平成 26 年度は見込値

③事業名：福祉緊急通報システム事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	疾病等により身体状況に不安があるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯及び重度の身体障がい者のみの世帯等に対して、緊急通報機器（ペンダント型無線発信器、生活行動探知機）を貸与することにより、急病等の緊急事態に対する不安を解消し、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援しています。
今後の取り組み	急病等の緊急時に迅速な対応を可能とすることで、今後も高齢者が地域で安心して生活できるよう努めていきます。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
設置数	件	88	87	85	90	90	90

※平成26年度は見込値

④事業名：福祉配食サービス事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	低栄養状態の予防・改善のための食事の確保と日常の安否確認について、支援が必要なひとり暮らしの高齢者等に対し、訪問による食事の提供（昼食）と安否確認を行うことにより、自立した在宅生活を支援しています。
今後の取り組み	同様の民間サービスの充実等により利用者数が減少傾向にありますが、今後も介護保険制度やその他サービスとの調整を図りながら、対象者の状況に合ったアセスメントを行ったうえで、事業を実施していきます。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用実人員	人	140	101	100	100	100	100
配食延回数	食	11,514	8,445	7,200	7,500	7,500	7,500

※平成26年度は見込値



## ⑤事業名：在宅高齢者紙おむつ等支給事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	要介護3以上と認定された高齢者を在宅で介護している家族等に対し、介護に必要な紙おむつ等の一部を支給し、家族による在宅介護の負担軽減を図っています。また、より適正な支給を行うため、支給方法の見直しを図り、支給限度額を年額制から月額制にしています。
今後の取り組み	介護認定者数の増加に伴い、支給者数も増加傾向にあります。今後も事業についての周知を徹底し、家族による在宅介護の負担軽減を図っていきます。

## [実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用実人数	人	505	521	500	510	520	530

※平成26年度は見込値

## ⑥事業名：寝具乾燥サービス事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	ひとり暮らしや寝たきりの高齢者で、家屋状況等から屋外で寝具を乾燥させることが困難な市町村民税非課税の方に対して、寝具の乾燥を行うことにより、高齢者の衛生的な生活の向上を図っています。
今後の取り組み	利用者は固定的で横ばい傾向にありますが、今後もひとり暮らしや寝たきり等の高齢者が衛生的な生活を送れるよう支援していきます。

## ⑦事業名：緊急短期入所生活介護事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	在宅の寝たきり高齢者等を介護する家族が、社会的理由（災害・事故・疾病等）で一時的に介護できなくなったとき、指定機関（特別養護老人ホーム）に一定期間（原則1か月に1回7日間を限度）緊急に入所させることにより、在宅高齢者等の福祉の向上を図ります。
今後の取り組み	介護保険制度の利用を優先させるため、利用はほとんどありませんが、今後も事業を継続していきます。

⑦事業名：ふれあい収集（主担当課：環境クリーンセンター）

事業内容	自ら一定の場所までごみを持ち出せず、身近な人に協力が得られない、日常的に介助あるいは介護を必要とする高齢者（おおむね 65 歳以上）のみの世帯、障がい者のみの世帯等を対象に、職員が玄関先まで出向いて、ごみを引き取り、併せて安否の確認をしています。
今後の取り組み	ひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、利用対象者の増が見込まれますが、関係機関と連携を図り、現制度を実施していきます。

## 施策の方向性（4）地域福祉の推進（見守り・支え合い）

### ①事業名：ひとり暮らし高齢者交流等活動事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	民生委員児童委員協議会に委託し、ひとり暮らし高齢者を訪問し、状況把握と安否確認をするとともに、地域における交流活動を行っています。
今後の取り組み	民生委員による訪問活動により、地域におけるひとり暮らし高齢者の見守りを今後も行っていきます。また、交流活動を行うことで、地域に外出する機会や交流の場を提供し、高齢者が孤独にならないための環境づくりを進めていきます。

#### [実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延参加者数	人	646	646	650	660	660	660

※平成26年度は見込値

### ②事業名：地域福祉推進事業（主担当課：社会福祉課）

事業内容	大人を含めたすべての人に対し、福祉への関心を高め、支え合い・助け合いの気持ちを醸成することにより、地域福祉を推進します。
今後の取り組み	教育機関や関係団体、福祉施設等と連携し、地域の福祉課題に即した福祉教育について、学校を含む地域の場で実践し、地域福祉活動の担い手の育成を進めます。

### ③事業名：社会福祉協議会との連携・協働（主担当課：社会福祉課）

事業内容	社会福祉協議会と一体的に策定した「福祉プラン（地域福祉計画・地域福祉活動計画）」を推進し、地域の実情に応じた地域福祉の推進を図ります。
今後の取り組み	社会福祉協議会が自主事業として推進する地域安心生活サポート事業（地域による主体的な見守り活動）を基盤に、地域住民、自治会・町内会、民生委員・児童委員、関係機関・団体等と連携し、多様化し増大する地域課題や福祉ニーズへの体制強化に努めます。 社会福祉法に地域福祉の推進を図ることを目的とする団体として規定される社会福祉協議会が、その持ち味をより発揮できるよう支援します。

④事業名：民生委員・児童委員（主担当課：社会福祉課）

事業内容	<p>民生委員・児童委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場で相談に応じ、必要な援助や行政機関等へ橋渡しを行います。また、ひとり暮らし高齢者の見守り訪問等を通じ、地域が抱える日常生活課題や問題を把握するとともに、解決・改善に向けて地域住民や関係機関・団体と連携、協力し取り組むことにより、誰もが安心して住み続けられるための地域の絆づくりを進めます。</p>
今後の取り組み	<p>引き続き、地域福祉の充実のための取り組みを進めます。</p>

⑤事業名：消費生活相談（主担当課：生活安全課）

事業内容	<p>消費者保護、防犯の視点から、高齢者の生活が守られるよう、商品やサービスに対する苦情や被害に消費生活相談員が対応するなどの支援をしています。</p>
今後の取り組み	<p>消費者相談・消費者教育が実施されているほか、最近では、高齢者などを狙った悪質な商法や振り込め詐欺などによる被害を防止するため、地域の防犯活動の一環として、警察や県と連携した防犯講習会などが増えてきています。</p> <p>これらの犯罪から高齢者を守るため、高齢者の消費者相談・消費者教育の一層の普及を図るとともに、積極的な情報提供を推進します。</p>

## 基本目標2 生きがい・介護予防施策等の推進

### 施策の方向性(1) 介護予防の推進

#### ①事業名：高齢者介護予防事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>高齢者の自立した生活を維持するため、また、介護予防に対する意識啓発や自立への支援を充実させるため、要支援・要介護状態になるおそれのある虚弱な高齢者や一般高齢者に対し、運動教室や口腔教室・栄養改善教室等の各種予防事業を実施しています。また、サロン活動等の地域において実施されている介護予防に資する自主的な活動に対し運営費用を補助するなど、生きがいや自己実現のための取り組みを支援しています。なお、本事業は、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。</p>
今後の取り組み	<p><b>一次予防事業</b></p> <p><b>(1) 水中運動教室</b></p> <p>体に負担をかけずに筋力維持、血行改善やリラックス効果など水中歩行の基本動作や、楽しみながら行える介護予防を目的とした教室を、運動強度に応じたコース分けをして実施します。より多くの高齢者の参加を促進していきます。</p> <p><b>(2) 運動器の機能向上教室</b></p> <p>筋力維持のための基本動作や継続して自宅でも行える体操等、介護予防を目的とした教室を実施します。日常生活の中に手軽に取り入れ継続して行えるようなメニューを用意し、高齢者の体力、筋力の維持向上に努めます。</p> <p><b>(3) 認知症予防教室</b></p> <p>認知症の正しい理解、医療や介護、周囲の支援に関することなど、認知症の早期発見や対応を学ぶとともに、認知症にならないための予防教室等を開催します。</p> <p><b>(4) 口腔機能向上・栄養改善講演会</b></p> <p>口腔機能は、味わう・食べる・話す・笑うなど、食事やコミュニケーションに欠かせない機能です。歯や歯茎の状況や嚥下機能だけでなく、唇及び周辺の運動器機能、舌の動き、唾液の分泌状況などの機能の向上・維持することの重要性について、普及啓発を図ります。また、栄養状態の維持・改善につながるようなプログラムを合わせて実施し、高齢者がおいしく、楽しく、安全な食生活を営めるよう努めます。</p> <p><b>(5) 地域の団体活動（高齢者サロン）の支援</b></p> <p>サロン活動等を行う地域の団体に対し、保健師や運動指導士等が出張講座を行い、介護予防の普及啓発を図ります。また、地域において実施されている介護予防に資する自主的な活動に対し、運営費用の一部を補助します。</p>

	<p><b>二次予防事業</b></p> <p><b>(1) 二次予防事業対象者把握事業</b> 基本チェックリストを活用し、保健・医療・福祉及びその他の関係機関が連携して、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる虚弱な高齢者（二次予防事業対象者）の実態を把握します。</p> <p><b>(2) 運動器の機能向上教室</b> 転倒骨折などによる要介護状態防止とともに生活の質の向上を図るため、運動習慣を身につけ筋力向上を図る教室を実施します。 日常生活の中に手軽に取り入れ継続して行えるようなメニューを用意し、高齢者の体力、筋力の維持向上に努めます。高齢者の自立した生活の確立と自己実現の支援の実現に向けて、事業の理解と参加の促進に努めるとともに、プログラム内容をより効果的に実施していきます。</p> <p><b>(3) 口腔機能向上・栄養改善教室</b> 歯や歯茎の状況や嚥下機能だけでなく、唇及び周辺の運動器機能、舌、唾液の分泌状況などを総合的に観察し、口腔機能向上のための教室を実施します。また、低栄養状態の改善につながるようなプログラムを合わせて実施し、高齢者がおいしく、楽しく、安全な食生活を営めるよう、事業の理解と参加の促進に努めます。</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**[実績と計画目標]**

＜一次予防事業＞

項目	単位	実績			目標			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
水中運動	開催コース数	回/年	7	7	7	7	7	—
	延開催回数	回/年	27	28	28	28	28	—
	延参加者数	人/年	346	407	560	560	560	—
運動器向上	開催コース数	回/年	9	10	9	8	8	—
	延開催回数	回/年	36	38	36	32	32	—
	延参加者数	人/年	408	509	720	640	640	—
認知症予防	講演会開催回数	回/年	2	2	2	1	1	—
口腔向上・栄養改善	講演会開催回数	回/年	—	—	—	1	1	—
サロン数	か所	11	18	18	19	20	—	
サロン延参加者数	人/年	5,680	9,600	9,700	9,800	9,900	—	

＜二次予防事業＞

運動器向上	開催コース数	回/年	3	4	3	4	4	—
	延開催回数	回/年	36	48	36	48	48	—
	延参加者数	人/年	244	284	720	960	960	—
口腔向上・栄養改善	開催コース数	回/年	7	6	6	6	6	—
	延開催回数	回/年	42	36	36	36	36	—
	延参加者数	人/年	224	236	360	360	360	—

※平成26年度は見込値

②事業名：介護予防・日常生活支援総合事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	平成29年度から、要支援者の全国一律のサービス内容であった訪問介護、通所介護については、介護事業所による既存のサービスに加え、多様な主体によるサービスが提供され、利用者がサービスを選択できるようになります。なお、平成27・28年度においては、国が示すサービスの類型等を参考に、地域の実情に応じたサービス内容を検討していきます。
今後の取り組み	<p><b>（１）介護予防・生活支援サービス事業</b>                  住所地特例対象者に対する総合事業の実施に当たり、より円滑にサービスを受けることができるよう、該当者に対する総合事業の費用を負担します。</p> <p><b>（２）通所型サービスC事業（短期集中予防事業）※1</b>                  平成27・28年度において事業の実施方法及びチェックリストの配付方法等を検証し、平成29年度からの円滑な事業開始につなげます。</p> <p><b>（３）一般介護予防事業</b>                  平成29年度からは、高齢者介護予防事業の一次予防事業を本事業に移行します。また、上記（２）の検証を通じて、支援が必要な方を把握し、介護予防に資する事業へつなげていけるよう、事業の実施に努めます。</p>

※1 P54 参照

〔計画目標〕

<通所型サービスC事業以外の介護予防・生活支援サービス事業>

項目	単位	目標		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問延利用者数	人/年	—	—	4,500
通所延利用者数	人/年	—	—	2,000

<通所型サービスC事業>

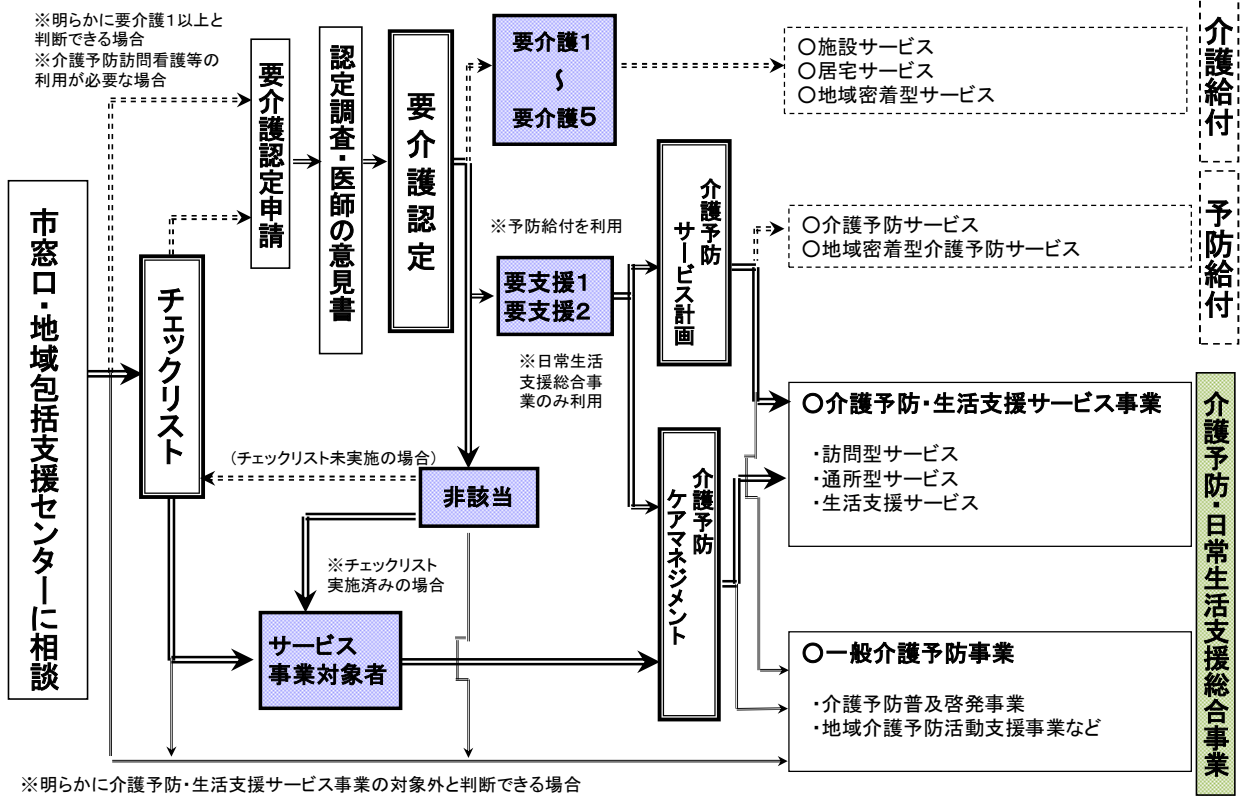
項目	単位	目標			
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
運動器向上	開催コース数	回/年	—	—	4
	延開催回数	回/年	—	—	48
	延参加者数	人/年	—	—	960
口腔向上・栄養改善	開催コース数	回/年	—	—	6
	延開催回数	回/年	—	—	36
	延参加者数	人/年	—	—	360

<一般介護予防事業>

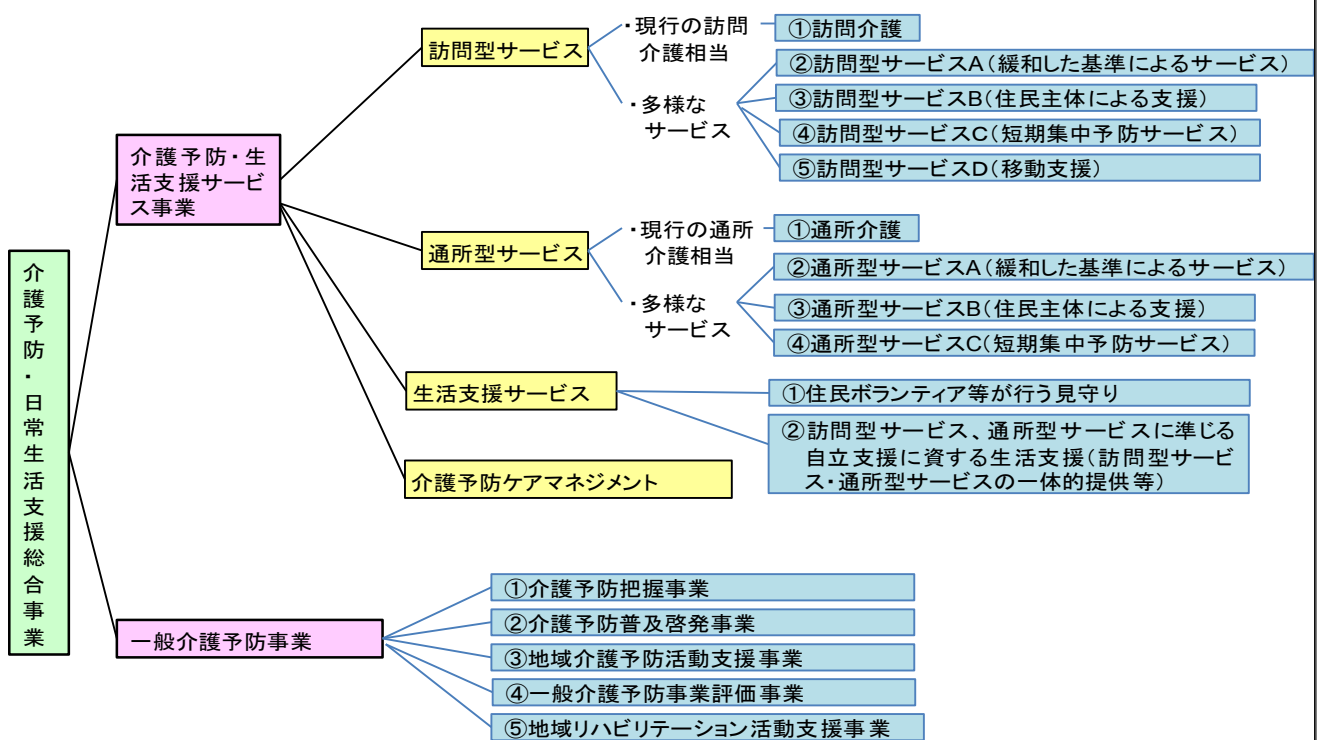
項目		単位	目標		
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
水中運動	開催コース数	回/年	—	—	7
	延開催回数	回/年	—	—	28
	延参加者数	人/年	—	—	560
運動器向上	開催コース数	回/年	—	—	8
	延開催回数	回/年	—	—	32
	延参加者数	人/年	—	—	640
認知症予防	講演会開催回数	回/年	—	—	1
口腔向上・栄養改善	講演会開催回数	回/年	—	—	1
サロン数		か所	—	—	21
サロン延参加者数		人/年	—	—	10,000



### 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業の利用の流れ



### 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業の構成



資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（案）」より抜粋

### ＜訪問型サービスの類型＞

○訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。  
 ○多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支援がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等	状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職	

### ＜通所型サービスの類型＞

○通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。  
 ○多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス、運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動等自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	・既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ・多様なサービスの利用が難しいケース ・集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース	状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従業員	主に雇用労働者+ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン(案)」より抜粋

③事業名：介護予防普及啓発事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	高齢者自身が主体となり、日常生活の基本ともいえる筋力強化による運動奨励策に加え、自立健康者への応援と、寝たきりゼロ運動推進を目指して、介護サービスを受けない高齢者づくりを推進するため教室を開催し実施します。
今後の取り組み	高齢者の運動・健康志向のニーズに応えるため、引き続きシニア健康教室をズシップ連合会に委託して実施し、自立健康者への支援と寝たきりゼロを目指す取り組みを継続します。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
シニア健康体操参加者	人	1,125	1,133	1,300	1,500	1,500	1,500

※平成26年度は見込値

④事業名：男性の健康料理教室（主担当課：国保健康課）

事業内容	逗子市食育推進計画に基づき、ふだん調理をあまりしたことがない65歳以上の男性に対して、食事による栄養面で健康で自立した生活が送れるよう、料理教室を実施します。
今後の取り組み	より多くの参加者を得るようするため、周知方法等の工夫に努めます。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延参加者数	人	242	285	271	288	288	288

※平成26年度は見込値

⑤事業名：食生活改善推進員養成講座（主担当課：国保健康課）

事業内容	逗子市食育推進計画に基づき、食生活改善推進員（ヘルスマイト）として活動することを希望する人を対象に、養成講座（講義及び実習）を実施します。
今後の取り組み	より内容の充実したプログラムの実現に努めます。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延参加者数	人	126	242	232	300	300	300

※平成26年度は見込値

## 施策の方向性（2）生きがい・社会参加の推進

### ①事業名：生きがい推進事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	逗子市内及び鎌倉市内の公衆浴場の利用助成券を交付し、高齢者に公衆浴場を入浴と交流の場として提供することにより、ふれあいの場づくり、異世代間の交流を図ることで、高齢者の孤独感の解消や介護予防につなげています。
今後の取り組み	高齢者のリフレッシュ事業として継続していきます。なお、公衆浴場入浴料金が消費税率変更により変更となったこともあり、入浴の際の自己負担額については、受益者負担の適正化を検討していきます。

#### [実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用延件数	人	27,890	28,254	28,000	28,100	28,200	28,300

※平成26年度は見込値

### ②事業名：老人クラブ育成事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	高齢者の生きがい対策・健康づくりの社会参加支援の一環として、また、高齢者の豊かな経験と知識技能を地域へ還元することで、地域福祉の向上と活力ある長寿社会の充実を図るため、ズシップ連合会の活動を支援しています。
今後の取り組み	各種の講座への参加が、高齢者のいきいきとした生活に資するよう、高齢者のニーズを見極め、幅広い方の参加が得られるよう、事業の企画・運営に努めます。

③事業名：高齢者センターの運営（主担当課：介護保険課）

事業内容	高齢者等の健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜や健康相談などを総合的に提供します。入浴や食事を行うこともできます。
今後の取り組み	昭和 58 年に老人福祉センターとして開設以来、サークル活動の場、食事の提供、老人クラブ等自主活動支援など多角的に事業を展開し、元気な高齢者の集いの場として利用されています。 今後もより利用しやすいように、施設の老朽化が進行していることから、計画的・効率的に施設の改修を図ります。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延利用者数	人	28,271	30,981	30,000	35,000	35,000	35,000

※平成 26 年度は見込値

④事業名：福祉バス運行事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	高齢者の社会参加活動、生活圏の拡大、生活の質の向上を積極的に支援するためには、交通手段の確保が必要です。市街地から離れて位置する高齢者センター利用者の安全な送迎を目的に、無料の2点間運行で福祉バスを運行しています。
今後の取り組み	高齢者センター開館日の毎日、市役所と高齢者センター間を、月・水・金曜日には沼間方面からの東ルートを、また、火・木・土曜日には久木・小坪方面からの西ルートを運行していきます。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数	人	54,083	56,100	55,000	58,000	58,000	58,000

※平成 26 年度は見込値

⑤事業名：ふれあい祭り事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業の一環として、各種イベントを通じ世代間の交流、高齢者観の意識改革、高齢者の社会参加の促進を図り、ふれあい豊かな活力ある長寿社会づくりに寄与しています。
今後の取り組み	誰もがこころ豊かに暮らせる社会を目指し、市民や行政、関係機関、各種団体の協働により福祉の充実を図るため、ズシップ連合会に委託し、多世代の市民が交流できる機会を作ります。

[実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ふれあい祭り参加者	人	667	750	607	650	600	600

※平成26年度は見込値

⑥事業名：高齢者の生きがいと健康づくり推進事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	高齢者自身の生活を豊かなものとするために、高齢者が互いにふれあい、学びあう機会となるよう、各種の教養講座を高齢者センターで開催しています。
今後の取り組み	各種の講座への参加が、高齢者のいきいきとした生活に資するよう、高齢者のニーズを見極め、幅広い方の参加が得られるよう、事業の企画・運営に努めます。

⑦事業名：敬老事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	当該年度に100歳を迎える高齢者に対し、敬愛の意を表しその長寿を祝うため、敬老祝金を支給しています。また、当該年度の9月15日現在で満80歳の高齢者を対象に、社会福祉協議会との共催により敬老会を実施しています。
今後の取り組み	<p>多年にわたり社会の進展に寄与してきた高齢者に、敬愛の意を表し、長寿を祝うため、敬老会を開催するほか、敬老祝金の支給を行っていきます。</p> <p>敬老の精神を踏まえつつ、社会情勢や市民の意識に即して本事業を継続していきます。</p>

## ⑧事業名：生涯学習推進事業（主担当課：市民協働課）

事業内容	NPO法人ずし楽習塾推進の会に委託し、市民の企画による、教え合い、学び合いの機会を提供する各種講座を開催しています。市民の学習要求に応え、生きがい、社会参加の推進に寄与し、高齢者を中心とした多くの受講生が集まっています。
今後の取り組み	生涯学習活動推進プランに基づき、市民一人ひとりが、生涯にわたって、あらゆる機会に、あらゆる場所において学習することができ、その成果を社会に還元できる生涯学習社会の実現を目指し、生涯学習講座を開設し、様々な学習機会を提供します。

## ⑨事業名：体育振興（主担当課：文化スポーツ課）

事業内容	生涯を通してスポーツを愛し、スポーツに親しむことにより、健康な心と体をつくり、明るく活力に満ちた創造力あふれるまちづくりを推進しています。
今後の取り組み	<p>スポーツ都市宣言及び逗子市スポーツ推進計画に基づき、一人でも多くの高齢者が気軽にスポーツ・健康づくりができる環境整備を図ります。</p> <p>高齢者のスポーツ活動の推進においては、介護予防には日頃の体力・健康づくりが重要であることを踏まえ、高齢者がスポーツ活動を楽しみ、いつまでも元気で健康な生活を送れるよう、高齢者を取り巻くスポーツ環境を整備します。</p> <p>高齢者向けスポーツ、健康・体力づくり教室の企画・開催や、高齢者向けスポーツプログラムの普及、高齢者向けの施設や機能整備を検討します。</p>

⑩事業名：高齢者就労支援（主担当課：介護保険課）

<p>事業内容</p>	<p>高齢者の就労機会の確保と社会参加を目的に、平成3年に市が市内の団体、企業に呼びかけ、第三セクター方式の「株式会社パブリックサービス」が設立されました。この会社は、60歳以上の高齢者を雇用し、主に逗子市の公共施設の管理や福祉バスの運行などの業務を行っています。</p>
<p>今後の取り組み</p>	<p>株式会社パブリックサービスでは、平成26年3月末現在、役員を除き97名（うち女性5名）の社員が元気に働いていますが、就業の順番待ちをしている方が多いことや女性の雇用機会が少ないことなどから、事業の拡大が望まれています。</p> <p>今後は、職種・業種の拡大も含め、生きがい・健康づくり・介護予防のためにも一層積極的な事業展開が必要になります。株式会社パブリックサービスの筆頭株主として、さらなる事業の拡張と高齢者の就労機会の拡大を呼びかけるとともに、関係機関と連携を図りながら、高齢者雇用の促進を図っていきます。</p>



### 基本目標3 認知症施策の推進

#### 施策の方向性(1) 認知症施策の推進

##### ①事業名：認知症地域支援推進事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるための支援体制を構築します。</p> <p>認知症支援体制を構築する際には、認知症の人とその家族の意見を取り入れた仕組みづくりに努めます。</p>
今後の取り組み	<p>市と地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症を早期に発見し、適切な医療と介護サービスを提供できるよう、相談体制及び認知症支援の充実を図っていきます。</p> <p>認知症の人やその家族に早期に関わる、認知症初期集中支援チームの設置に向けて、地域包括支援センターを支援してもらう医師との連携方法等を検討していきます。</p> <p>認知症早期発見チェックシート活用の普及や、認知症の診療を行う医療機関等の周知を行っていきます。また、地域包括ケア会議においても、認知症の課題把握や解決策等の検討を行いながら、認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）につなげていく仕組みを検討していきます。</p>

##### ②事業名：認知症サポーター養成事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>認知症に対する偏見や誤解をなくし、認知症になっても尊厳を持って地域で暮らし続けることができるよう、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を支援する認知症サポーターの養成講座を開催しています。</p>
今後の取り組み	<p>認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターを養成します。地域住民だけではなく、職域にも認知症サポーターを増やし、認知症支援の充実を図っていきます。</p>

#### [実績と計画目標]

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症サポーター数	人	251	198	200	200	200	200

※平成26年度は見込値

**③事業名：家族介護者支援事業（主担当課：介護保険課）**

事業内容	在宅で高齢者を介護する家族に対して、介護を適切に行うための知識や技術の習得等を目的に教室を開催しています。また、教室終了後に在宅で介護している家族の情報交換、仲間づくりを目的とした交流会を開催しています。介護者同士の交流を図ること等により、介護者の心身の元気回復（リフレッシュ）を図っています。
今後の取り組み	教室の内容の工夫や周知、参加しやすい環境づくり等に努めていきます。また、定期的な介護者家族の会の開催や、男性介護者を対象とした教室の継続的開催を検討していきます。

**[実績と計画目標]**

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
教室開催回数	回	4	4	5	5	5	5
教室参加者数	人	95	86	110	150	150	150
交流会開催回数	回	1	4	3	4	4	4
交流会参加者数	人	7	37	50	50	50	50

※平成26年度は見込値

**④事業名：徘徊高齢者対策事業（主担当課：介護保険課）**

事業内容	<p>認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等が行方不明になった場合、地域の支援を得て早期発見・保護ができるよう、関係機関との情報ネットワーク（徘徊高齢者SOSネットワーク）により支援体制を構築しています。</p> <p>また、認知症等により徘徊行動のある高齢者を介護する家族に対し、PHS発信器を貸与しています。高齢者が外出して居場所がわからなくなった場合、高齢者本人が身に付けている発信器から現在地を検索し、位置情報を家族に提供することにより、高齢者の安全を確保します。</p>
今後の取り組み	<p>事前に本人の身体状況や顔写真等を登録することにより、早期の発見につながりますが、徘徊が問題となった後の登録者も多いため、事前の登録の周知方法等について検討していきます。</p> <p>PHS発信器を認知症高齢者に保持してもらう手法等を含め、対応方法等を検討していきます。</p>

**[実績と計画目標]**

項目	単位	実績			目標		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
発信器利用者数	人	3	2	1	5	5	5

※平成26年度は見込値

## 施策の方向性（2）権利擁護

### ①事業名：逗子あんしんセンター助成事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	社会において不利な立場におかれやすい高齢者や障がい者等を対象とした、財産の保全・管理に関するサービスや、判断能力が著しく不十分な人等の権利擁護を図るため、法人後見事業、専門相談員による成年後見制度や権利擁護等の相談を行う逗子あんしんセンターの運営費の一部を補助しています。
今後の取り組み	日常的金銭管理や成年後見制度に関する相談など、あんしんセンターの重要性は年々高まっています。地域包括支援センター等と連携し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、様々な形での支援を可能とするため、あんしんセンターの円滑な事業運営について協力・支援していきます。

### ②事業名：成年後見制度利用支援事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者など、自分では十分に判断することができない方が、財産の取引等の各種手続や契約を行うときに、一方的に不利な契約を結ばないよう法律面等において支援し、財産を守るための制度です。制度利用を図るため、成年後見相談を毎月2回実施しています。</p> <p>成年後見制度を利用するに当たり、費用負担が困難な方に、費用助成を行っています。また、身寄りがないなどの理由により、支援が必要な場合には、市長が法定後見制度の申立てを行います。</p>
今後の取り組み	<p>核家族化等に伴う家族関係が希薄な中、認知症や身寄りのない高齢者のための市長申立件数は、増加が予測され、制度周知や潜在者を把握する効率的な事業運営に努めていきます。</p> <p>また、成年後見の担い手として、市民の役割が強まると考えられることから、社会福祉協議会と連携し、市民後見人の育成や活用について検討していきます。</p>

### ③事業名：高齢者虐待対策事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	虐待を受けている、またはそのおそれがあると思われる高齢者や介護者に対し、相談・指導及び支援を行います。また、緊急性を要する場合には、一時保護等の対応をしています。
今後の取り組み	虐待の早期発見、早期対応に努めるとともに、介護者の介護疲れの緩和も含め虐待を未然に防ぐため、関係機関とのネットワーク構築を図っていきます。必要に応じて一時保護するほか、通報・届出窓口の周知等の啓発を図ります。

## 基本目標4 介護保険サービスの充実

### 施策の方向性(1) 介護保険サービスの充実・強化

#### ①事業名：居宅（介護予防）サービス（主担当課：介護保険課）

事業内容	要介護（要支援）と認定された方に対し、在宅サービスを提供しています。
今後の取り組み	介護給付費や予防給付費ともに増加が予想される中、地域密着型サービスや介護保険施設サービスの基盤整備を考慮し、過去の実績と今後の要介護（要支援）認定者数の推移から、必要なサービス量を、確保していきます。

#### ②事業名：地域密着型（介護予防）サービス（主担当課：介護保険課）

事業内容	要介護（要支援）認定者ができる限り自宅又は地域で生活を継続できるようにするサービスで、本市の被保険者が優先的に利用できます。第5期では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス（平成27年度からは、訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せについては、「看護小規模多機能型居宅介護」に変更）」の2つが加わり、在宅での生活を支えるサービスが充実しました。
今後の取り組み	<p>地域密着型（介護予防）サービスは、市町村単位で事業所の指定、監督を行います。また、地域の実情に即し、在宅生活を可能な限り継続できる地域となるよう、「地域包括支援センター等運営協議会」で協議するなど、総合的な視点から地域密着型サービスの育成や必要なサービスの確保を図ります。高齢者が地域の一員として地域との関わりを保ちながら日常生活を継続できるような、質の高いサービスを提供できる体制づくり、事業所が地域における介護の拠点として地域に貢献できる体制づくりを支援するため、独自報酬を設定します。</p> <p>なお、公募により「小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のサービス確保に努めます。</p> <p>平成28年度から、小規模（定員18人以下）な通所介護事業所の指定、監督に関する権限が、県から市へ移譲されます。</p>

#### ③事業名：施設サービス（主担当課：介護保険課）

事業内容	在宅生活が困難な要介護等認定者に対して、心身や世帯の状況、利用者の意向を尊重し、入所サービスを提供しています。
今後の取り組み	<p>本市の傾向として、今後も重度の要介護認定者数が一定の割合で増加していくことが予想されます。過去の実績、要介護認定者数の推移から、必要なサービス量を確保していきます。</p> <p>また、特別養護老人ホームの新規入所者は、原則要介護3以上に限定します。ただし、要介護1・2であっても、別の定める一定の条件に該当する場合は入所可能です。</p>

---

**施策の方向性（2）市町村特別給付の実施**

---

**①事業名：特別給付費給付事業（主担当課：介護保険課）**

事業内容	移動支援のニーズに対応するため、介護保険法に規定する市町村特別給付サービス（法定のサービス以外に市町村が条例で定めるサービス）として、平成15年度から、逗子市が独自に移送サービスを提供しています。 要介護3以上で、利用者本人が市民税非課税者の場合、ケアプランに位置付けた上で、通院等のための移送サービスを利用できます。
今後の取り組み	介護保険の法定メニューでは対応できないニーズの動向を見据え、移送支援サービスの周知や利用促進に努めます。

### 施策の方向性 (3) 介護保険事業の運営

#### ①事業名：高額介護サービス等給付事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>高額介護サービス費の支給とは、介護サービスを利用して支払った1割の負担額が、1か月の合計で規定する上限額を超えた場合、その超えた分の費用を支給するものです。（同一世帯に複数の利用者がある場合は、世帯全体の負担額が上限を超えた額）</p> <p>高額医療・高額介護合算療養費の支給とは、平成20年4月から開始の制度で、世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給するものです。</p>
今後の取り組み	<p>高額介護サービス費及び高額医療・高額介護合算療養費は、厚生労働省が規定した全国一律の制度で引き続き実施していきます。</p>

#### ②事業名：介護給付等費用適正化事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>介護サービス利用者に対し、適切なサービスを提供し、不適切な給付を削減することにより、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、介護保険制度を持続可能なものとするため、国が規定した介護給付等費用適正化事業に取り組みます。</p>
今後の取り組み	<p>今後も介護給付費の増加が予想される中で、介護給付費の適正化は不断の取り組みが重要であることから、引き続き主要5事業（①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修費等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知）を中心に、県や国民健康保険団体連合会と連携を図り適切な運営に努めます。</p>

## ③事業名：保険料賦課徴取事務費（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>介護保険制度は、40歳以上の方が加入者（被保険者）となり、介護が必要となったときに、費用の1割又は2割負担で暮らしを助けるさまざまなサービスが利用できる仕組みです。40歳以上の方が納める保険料と国や自治体の負担金及び利用者の自己負担を財源に運営しています。</p> <p>40歳から64歳までの方の介護保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づいて決められ、医療保険と合わせて納めます。</p> <p>65歳以上の方の介護保険料は、本人及び世帯全員の前年中の収入・所得に基づき市で算定し、医療保険とは別に、65歳になった月より月割りで納めるものです。</p> <p>介護保険制度では、3年ごとに高齢者人口、介護認定者数及び介護サービス費を推計し、保険料を見直すこととなっています。</p>
今後の取り組み	<p>第6期では、平成27年度から平成29年度までの給付見込みにより保険料を算定します。今後の更なる高齢化に伴い、介護費用の増加と保険料負担水準が上昇していきます。制度を持続可能なものとするため、消費増税による増収分の一部を低所得者の保険料に充当し、負担軽減を図ります。</p>

## ④事業名：介護保険サービス低所得者利用者負担対策事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>低所得者や災害に遭われた方等に対し、介護保険サービス利用の妨げとならないよう、利用料の軽減・助成について、国や本市独自の制度が設けられています。</p> <p>①訪問介護利用者負担の助成 （障がい者ホームヘルプサービス利用者対象）</p> <p>②社会福祉法人の利用料減免に対する補助金の交付</p> <p>③生計困難者の介護サービス利用者負担の軽減</p> <p>④介護老人保健施設等利用における低所得者に対する助成</p>
今後の取り組み	<p>現行制度を維持し、利用料の軽減・助成を実施していきます。</p>

## 基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実

### 施策の方向性(1) 高齢者向け住まいの普及

#### ①事業名：介護サービス施設整備（主担当課：介護保険課）

事業内容	在宅生活が困難になった要介護認定者に対して、利用者や家族の希望に応じて適切な入所サービスを提供するものです。
今後の取り組み	入所待機者の解消をめざす一方、施設サービスが必要とされる利用者数のニーズを適切に見込み、各種施設を効率よく整備していきます。

#### ②事業名：福祉用具・住宅改修支援事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>居宅介護（支援）住宅改修費の支給となる住宅改修について、十分な専門性があると認められる者が、住宅改修を希望する者に対して、助言等を行い、居宅介護（支援）住宅改修費支給の申請にかかる理由書を作成した場合に、必要な支援（手数料の支給）を行います。</p> <p>十分な専門性があると認められる者とは、介護支援専門員、作業療法士又は福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上その他これに準ずる資格等を有する者です。</p> <p>なお、当該支援費は、居宅介護支援費に含まれるため、居宅介護支援費の支給対象とならないものについて支援を行うものです。</p>
今後の取り組み	現行制度を維持し、手数料の支給を行っていきます。

#### ③事業名：高齢者施設入所事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	身体上、精神上若しくは環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、その福祉の向上を図るため、養護老人ホームに入所措置を行います。
今後の取り組み	今後も高齢者の福祉向上のため、円滑な実施を進めていきます。

#### ④事業名：市営住宅（主担当課：都市整備課）

事業内容	逗子市市営住宅管理計画に基づき、市営住宅等の整備に当たっては、ユニバーサルデザイン（年齢、性別、能力、国籍等にかかわらず、できるだけ多くの人々が利用しやすいように生活環境を構築する考え方をいう。）を導入し、誰もが、安全で安心な住みやすいものとなるよう努めます。
今後の取り組み	建替事業を行う市営住宅については、共用部分や各住戸内のバリアフリー化等のユニバーサルデザインを導入し、高齢者にとっても、安全に安心して暮らせる住宅として整備します。



## 施策の方向性（2）住みよいまちづくりの推進

### ①事業名：福祉有償運送事業（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>福祉有償運送は、高齢者や障がい者など公共交通機関を利用することが困難な方に対して、通院・通所・レジャーなどを目的に有償で行う車両による送迎サービスです。</p> <p>サービスを提供するNPO法人、社会福祉法人、消費生活協同組合等が道路運送法の登録を行うため、横須賀市、鎌倉市、三浦市、葉山町の4市1町と地域の関係者で構成された運営協議会を開催し、協議を行います。</p>
今後の取り組み	<p>既存の公共交通機関を補うことができるよう、関係者の理解を得ながら、移動が困難な方に対して必要な輸送を確保し、地域福祉の向上に寄与できるよう努めます。</p>

#### [実績]

項目	単位	実績		
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
事業所数	件	3	3	3

※平成26年度は見込値

### ②事業名：ハンディキャブ運行事業（主担当課：障がい福祉課）

事業内容	<p>逗子市障がい者福祉計画に基づき、ハンディキャブ（車椅子の乗り降りのため、リフトを装備した車）により、重度障がいがあり、日常的に車いすを使用する方及び寝たきり高齢者等を対象に、公共機関への手続きや医療提供施設への入退院、通院等の際の送迎サービスを行います。</p>
今後の取り組み	<p>社会福祉協議会へ業務委託を行い、重度の障がいのある方や寝たきり高齢者等の移送手段を確保していきます。</p>

## 施策の方向性 (3) 高齢者の災害避難・防火対策

### ①-1 事業名：避難行動要支援者支援事業（主担当課：防災課）

事業内容	<p>災害発生時における避難行動要支援者への支援を、適切かつ円滑に実施するために策定された避難行動要支援者避難支援計画に基づき、避難行動要支援者の自助及び地域（近隣）の共助を基本とした避難支援体制の整備を図ることにより、地域の安心・安全体制を強化します。</p>
今後の取り組み	<p>避難行動要支援者の名簿を作成します。同名簿の登載者のうち、同意が得られた者について自主防災組織等及び関係機関等に情報提供を行います。</p> <p>自主防災組織等は、民生委員・児童委員等の協力を得ながら個別支援プランを作成します。地域住民は、平常時には地域の避難行動要支援者に対して声かけや見守りを行い、災害時には、個別支援プランに基づき避難支援を行います。</p> <p>また、災害時には避難行動要支援者の名簿情報を、同意の有無にかかわらず関係機関等に提供し安否確認や避難支援を行います。</p>

### ①-2 事業名：福祉避難所（主担当課：介護保険課）

事業内容	<p>地域防災計画に基づき、学校等の一次避難所での避難生活において何らかの特別な配慮を要する高齢者を、特別養護老人ホーム等の高齢者施設を利用した二次避難所（福祉避難所）へ避難するための体制を整備しています。</p>
今後の取り組み	<p>防災課や社会福祉施設等と連携を図りながら、対応体制の確保に努めます。</p>

### ②事業名：火災予防事業（主担当課：消防予防課）

事業内容	<p>火災予防啓発として消防本部で行っている活動に加え、平成24年度からひとり暮らしの高齢者宅を介護保険課及び地域包括支援センターの職員が同行訪問し、火気使用などについての注意喚起を行っています。</p>
今後の取り組み	<p>火災予防の観点から、ひとり暮らし高齢者宅の訪問について、関係機関との連携を図りながら行います。</p>

## 2 第6期介護保険事業計画の推進

### 1 介護保険事業の概要

介護のサービス体系は、次のとおりです。

#### 《 サービス体系 》

	市町村が 指定・監督を行うサービス	都道府県が 指定・監督を行うサービス
介護給付	<p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>● 夜間対応型訪問介護</li> <li>● 認知症対応型通所介護</li> <li>● 小規模多機能型居宅介護</li> <li>● 看護小規模多機能型居宅介護※1</li> <li>● 地域密着型通所介護※2</li> <li>● 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> <li>● 地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> </ul>	<p>【居宅介護サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問介護</li> <li>● 訪問入浴介護</li> <li>● 訪問看護</li> <li>● 訪問リハビリテーション</li> <li>● 居宅療養管理指導</li> <li>● 通所介護</li> <li>● 通所リハビリテーション</li> <li>● 短期入所生活介護</li> <li>● 短期入所療養介護</li> <li>● 福祉用具貸与</li> <li>● 特定福祉用具販売</li> <li>● 住宅改修</li> <li>● 特定施設入居者生活介護</li> </ul> <p>【居宅介護支援】※3</p>
予防給付	<p>【地域密着型介護予防サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>● 介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>● 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> </ul> <p>【介護予防支援】</p>	<p>【介護予防サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護予防訪問介護</li> <li>● 介護予防訪問入浴介護</li> <li>● 介護予防訪問看護</li> <li>● 介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>● 介護予防居宅療養管理指導</li> <li>● 介護予防通所介護</li> <li>● 介護予防通所リハビリテーション</li> <li>● 介護予防短期入所生活介護</li> <li>● 介護予防短期入所療養介護</li> <li>● 介護予防福祉用具貸与</li> <li>● 介護予防特定福祉用具販売</li> <li>● 介護予防住宅改修</li> <li>● 介護予防特定施設入居者生活介護</li> </ul>

※1 平成27年度から訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せの「複合型サービス」は、「看護小規模多機能型居宅介護」に名称変更  
 ※2 定員18名以下の小規模な通所介護については、平成28年4月から、地域密着型サービスへ移行し、指定・監督に関する権限も都道府県から市町村へ移譲される。  
 ※3 平成30年4月から、指定・監督に関する権限が都道府県から市町村へ移譲される。

## 2 サービス別利用者数の推計

要介護・要支援認定者数の将来推計から、施設・居住系サービス利用者数見込みを除き、在宅のサービス別受給率を考慮して推計しました。施設・居住系サービス利用者数は、過去の利用者数の推移や今後の本市の整備基盤計画を考慮して見込みました。

### ●居宅介護サービス利用者数の推移と将来見込み

(単位：人/月)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
<b>居宅介護サービス</b>								
訪問介護	700	752	721	780	844	936	1,040	1,140
訪問入浴介護	76	64	69	48	44	44	36	40
訪問看護	177	185	167	227	262	306	376	413
訪問リハビリテーション	14	14	43	15	17	19	21	23
居宅療養管理指導	548	645	668	648	710	801	875	963
通所介護	564	676	496	773	593	689	833	904
通所リハビリテーション	227	224	238	204	191	178	172	188
短期入所生活介護	177	181	167	195	214	252	309	339
短期入所療養介護（老健）	37	37	41	45	50	58	69	76
短期入所療養介護（病院等）	0	1	0	1	1	1		
福祉用具貸与	710	791	736	866	935	1,029	1,223	1,375
特定福祉用具購入費	19	21	24	18	16	14	15	16
住宅改修費	16	17	18	29	37	47	53	58
特定施設入居者生活介護	170	202	175	240	264	293	336	363
居宅介護支援	1,173	1,267	1,112	1,405	1,512	1,651	1,935	2,111

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

## ●介護予防サービス利用者数の推移と将来見込み

(単位：人/月)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
<b>介護予防サービス</b>								
介護予防訪問介護	294	294	279	309	322	169	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	16	16	22	19	22	24	29	30
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	2	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	75	88	59	86	91	97	106	112
介護予防通所介護	139	170	128	389	532	352	0	0
介護予防通所リハビリテーション	82	76	98	44	41	41	43	45
介護予防短期入所生活介護	4	5	8	4	4	4	4	4
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	1	1	1	2	2	2
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0		
介護予防福祉用具貸与	103	118	105	137	152	172	195	207
特定介護予防福祉用具購入費	6	7	6	9	9	8	9	10
介護予防住宅改修	11	10	10	17	18	21	30	32
介護予防特定施設入居者生活介護	45	47	63	44	44	44	44	44
介護予防支援	478	515	508	628	706	806	925	981

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

●地域密着型サービス利用者数の推移と将来見込み

(単位：人/月)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
<b>地域密着型サービス</b>								
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	10	12	20	20
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	17	21	16	28	37	48	58	63
小規模多機能型居宅介護	0	6	20	10	15	35	66	68
認知症対応型共同生活介護	63	62	85	71	80	80	80	80
地域密着型特定施設入居者 生活介護	15	13	17	16	16	16	16	16
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	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護					292	339	410	445

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

●地域密着型介護予防サービス利用者数の推移と将来見込み

(単位：人/月)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
<b>地域密着型介護予防サービス</b>								
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	0	1	0	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型 共同生活介護	1	1	0	1	1	1	1	1
介護予防地域密着型 通所介護					0	0	0	0

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

●施設サービス利用者数の推移と将来見込み

(単位：人/月)

	実績			計画期間				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護老人福祉施設	234	245	327	308	330	340	458	487
介護老人保健施設	191	200	227	205	205	205	205	205
介護療養型医療施設	16	13	13	14	14	14		

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

●市町村特別給付利用者数の推移と将来見込み

(単位：人/年)

	実績			計画期間				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
移送サービス	191	204	250	210	210	210	210	210

※平成26年度は見込値

### 3 施設・居住系サービスの整備方針

本市では、第6期計画期間の施設・居住系サービスの整備方針は次の通り見込みました。

#### ●第6期計画期間中(平成27年度～平成29年度)の整備方針(案)

	施設種別	第6期の目標
入所施設	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	・100床の新設、60床の増設を目指す。
入居施設	認知症対応型共同生活介護	・第5期計画中の2ユニット(定員18人)を本計画中に整備する。
	特定施設入居者生活介護	・第5期計画中の56床を本計画中に整備する。 ・100床の新設を目指す。

※小規模多機能型居宅介護 2か所

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1か所

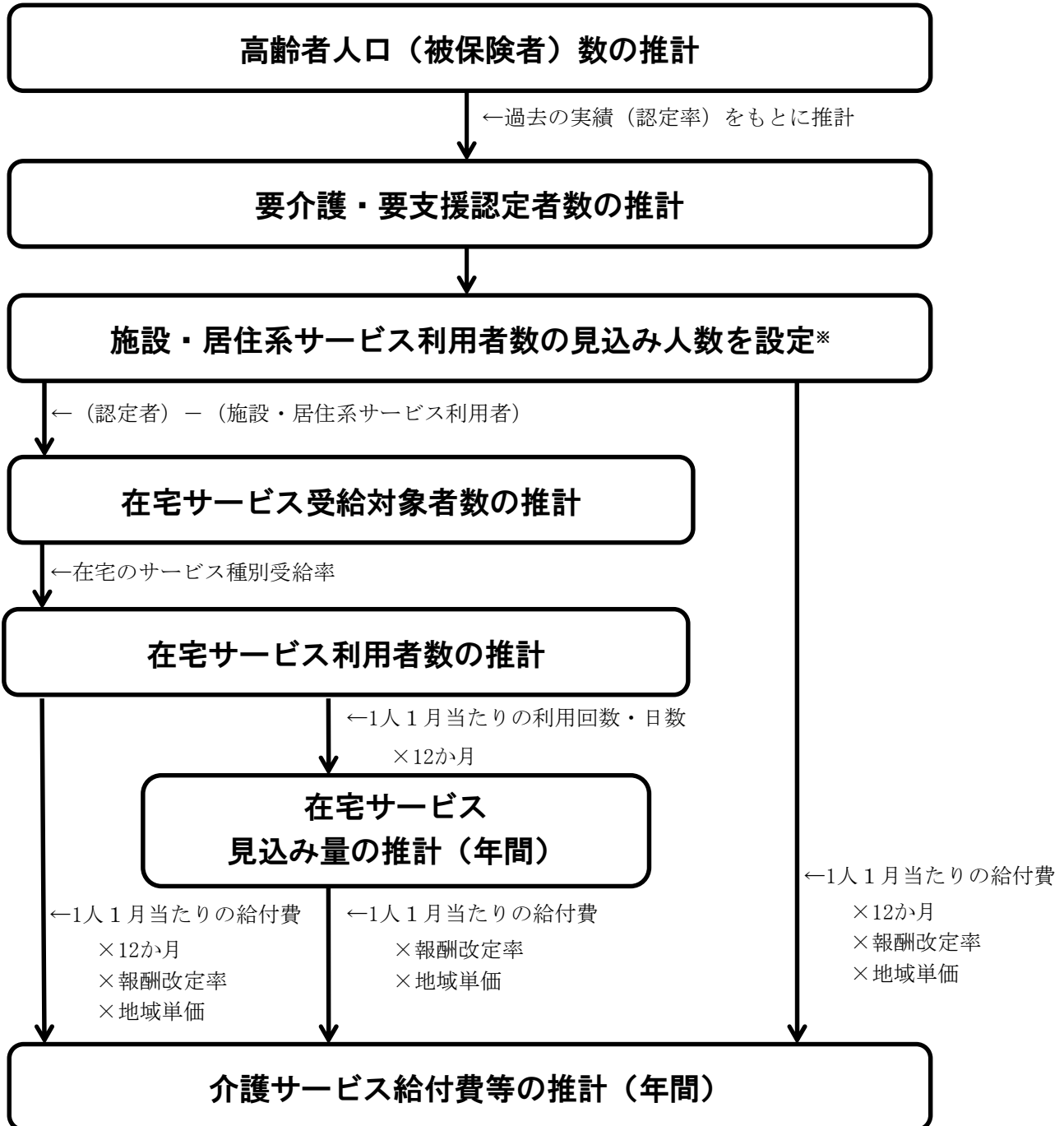
#### ●第5期計画期間中の整備済み施設

	施設種別	施設数	定員数
入所施設	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3か所	268人
	介護老人保健施設	2か所	175人
入居施設	認知症対応型共同生活介護	5か所	62人
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1か所	23人
	特定施設入居者生活介護	2か所	97人



## 4 介護サービス給付費等の推計

### ●介護サービス給付費等の算定の流れ



※ 介護保険施設(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)と居住系サービス(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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)の利用者数の推移や今後の基盤整備計画を考慮して、将来の利用者数の見込みを設定。

※ 地域単価：地域によって、物価や人件費に違いがあるため、介護報酬の1単位の単価は、地域や利用するサービスによって異なります。

サービス別の利用者数見込み、1人1月当たりの給付費を考慮して、年間の給付費を推計しました。

●居宅介護サービス給付費の推移と将来見込み

(単位：千円)

	実績			計画期間				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
居宅介護サービス(計)	2,248,392	2,460,761	2,121,305	2,992,483	3,009,360	3,356,415	3,842,137	4,253,788
訪問介護	472,650	479,762	497,367	607,950	659,392	735,608	778,423	814,673
訪問入浴介護	57,601	50,768	53,834	45,103	44,707	46,564	44,290	59,256
訪問看護	86,578	92,636	79,970	120,180	139,481	162,196	206,547	262,416
訪問リハビリテーション	4,494	5,884	10,831	5,990	6,859	7,977	10,076	13,265
居宅療養管理指導	53,098	61,774	58,744	100,044	109,342	123,613	134,452	148,088
通所介護	465,551	544,062	432,423	679,831	509,492	579,787	679,594	708,333
通所リハビリテーション	191,276	185,090	215,037	180,504	167,623	155,031	150,032	169,693
短期入所生活介護	141,340	160,752	142,661	188,277	204,936	244,425	310,388	365,302
短期入所療養介護(老健)	30,148	32,175	40,002	50,244	61,101	77,889	117,293	172,173
短期入所療養介護(病院等)	395	1,642	0	725	742	772		
福祉用具貸与	118,205	129,904	116,236	147,399	159,361	175,728	206,183	232,297
特定福祉用具購入費	5,954	6,338	8,026	7,146	6,916	6,974	7,324	8,101
住宅改修費	17,413	19,905	22,314	26,258	33,799	42,791	48,914	53,197
特定施設入居者生活介護	405,504	476,871	443,857	585,000	639,625	707,183	808,208	873,888
居宅介護支援	198,185	213,198	195,916	247,832	265,984	289,877	340,413	373,106

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

## ●介護予防サービス給付費の推移と将来見込み

(単位：千円)

	実績			計画期間				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
介護予防サービス（計）	268,298	282,448	301,279	355,507	407,087	317,423	182,471	190,109
介護予防訪問介護	60,984	60,762	60,408	66,055	68,406	35,738	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	16	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	5,866	5,543	7,980	6,611	7,372	8,252	9,893	10,392
介護予防訪問リハビリテーション	150	261	451	233	247	262	351	487
介護予防居宅療養管理指導	6,202	7,122	7,091	12,571	13,179	13,927	15,271	16,118
介護予防通所介護	57,708	71,377	52,872	142,925	186,074	118,567	0	0
介護予防通所リハビリテーション	40,041	38,246	46,442	20,876	19,937	21,318	22,645	23,604
介護予防短期入所生活介護	1,955	2,377	3,389	1,420	1,318	1,251	980	546
介護予防短期入所療養介護（老健）	25	101	371	100	179	293	576	1,001
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0		
介護予防福祉用具貸与	5,504	6,894	4,915	8,139	8,527	9,181	10,079	10,640
特定介護予防福祉用具購入費	1,825	1,592	1,838	1,953	1,847	1,709	1,887	2020
介護予防住宅改修	13,338	12,586	12,987	13,229	14,183	15,308	22,363	23674
介護予防特定施設入居者生活介護	49,297	48,277	74,290	46,708	46,618	46,618	46,618	46,618
介護予防支援	25,403	27,294	28,245	34,687	39,200	44,999	51,808	55,009

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

●地域密着型サービス給付費の推移と将来見込み

(単位：千円)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
<b>地域密着型サービス (計)</b>	249,614	259,356	390,268	327,589	657,992	759,620	903,355	940,163
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	27,981	33,735	55,868	55,877
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	21,923	28,595	30,009	44,570	58,582	76,048	84,957	102,749
小規模多機能型居宅介護	0	12,099	47,310	22,153	32,326	74,891	137,590	142,458
認知症対応型共同生活 介護	188,316	186,026	265,909	223,101	252,811	253,618	254,641	254,438
地域密着型特定施設入 居者生活介護	39,375	32,636	47,040	37,765	35,348	35,761	35,574	35,761
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	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護					250,944	285,567	334,725	348,880

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

●地域密着型サービス給付費の推移と将来見込み

(単位：千円)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
<b>地域密着型介護予防サービス (計)</b>	2,813	2,567	0	4,029	4,021	4,021	4,021	4,021
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	0	706	0	2,151	2,147	2,147	2,147	2,147
介護予防認知症対応型 共同生活介護	2,813	1,861	0	1,878	1,874	1,874	1,874	1,874
介護予防地域密着型通所介護					0	0	0	0

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

## ●施設サービス給付費の推移と将来見込み

(単位：千円)

	実績			計画期間				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
施設サービス(計)	1,378,324	1,444,984	1,865,691	1,688,438	1,754,798	1,785,847	2,078,925	2,177,061
介護老人福祉 施設	703,033	745,166	1,027,638	944,943	1,012,321	1,043,370	1,403,231	1,495,210
介護老人保健 施設	605,114	645,879	784,111	670,635	669,757	669,757	675,694	681,851
介護療養型医療 施設	70,177	53,939	53,942	72,860	72,720	72,720		

※国のワークシートにより試算

※平成26年度は見込値

## ●市町村特別給付給付費の推移と将来見込み

(単位：千円)

	実績			計画期間				
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
移送サービス	985	992	1,600	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400

※平成26年度は見込値

## 5 介護保険事業の運営

### (1) 給付費等及び保険料

#### ①計画期間中の介護保険給付費等

第6期の計画期間中（平成27年度から平成29年度まで）の給付費の総計を次のとおり推計しました。

#### ●標準給付費

(単位：百万円)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度			
標準給付費	4,351	4,673	5,127	5,575	6,020	6,426	7,232	7,811	
指数	100.0	107.4	117.8	128.1	138.4	147.7	166.2	179.5	
内訳	総給付費(調整後)	4,147	4,450	4,874	5,320	5,755	6,138	6,916	7,462
	総給付費				5,368	5,833	6,223	7,011	7,565
	費用負担の見直しに伴う財政影響額				▲48	▲78	▲85	94	103
	特定入所者介護サービス費等給付額(調整後)	112	122	140	134	133	144	158	174
	特定入所者介護サービス費等給付額				149	161	176	193	213
	費用負担の見直しに伴う財政影響額				▲15	▲28	▲32	35	39
	高額介護サービス費等給付額	75	82	93	100	109	119	130	143
	高額医療合算介護サービス費等給付額	10	13	15	17	18	20	22	24
	算定対象審査支払手数料	3	4	5	4	5	6	7	7

※総給付費とは、介護給付費と予防給付費の合計

※標準給付費とは、総給付費と特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、算定対象審査支払手数料の合計

※指数は、平成24年度を100とした場合の伸び(%)

※四捨五入により、合計が一致しない場合がある。

※平成26年度は見込値

#### ●地域支援事業の費用額

(単位：百万円)

	実績			計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
地域支援事業費	82	95	136	163	176	327	415	480
指数	100.0	115.9	181.0	198.8	214.6	398.8	506.1	585.4

※指数は、平成24年度を100とした場合の伸び(%)

## ②介護保険給付費の財源

介護（介護予防）サービスの利用に当たって、介護保険料と国・県・市が負担する公費で賄われます。

本市では、第6期計画期間の財源構成を、次のとおり見込みました。

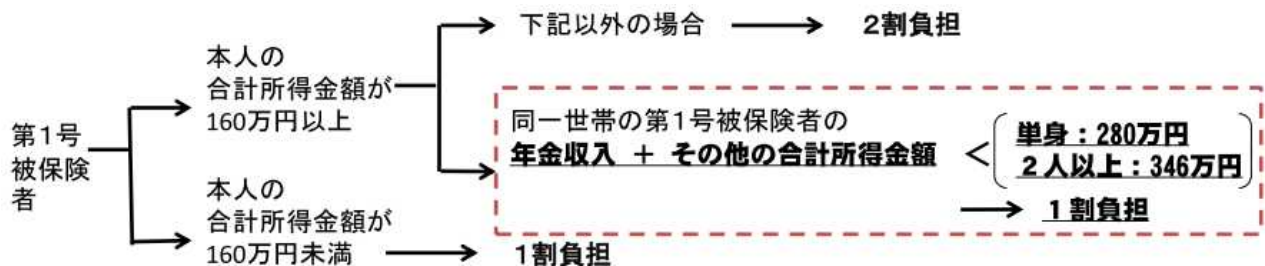
### ●第6期計画の財源構成

		介護（介護予防）給付		地域支援事業	
		介護給付 （居宅）	介護給付 （施設）	介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業・任意事業
保険料	第1号被保険者（65歳以上）	23.13%	23.13%	22.00%	22.00%
	第2号被保険者（40～64歳）	28.00%	28.00%	28.00%	—
公費	国庫負担金	20.00%	15.00%	25.00%	39.00%
	調整交付金	3.87%	3.87%	—	—
	県負担金	12.50%	17.50%	12.50%	19.50%
	市負担金	12.50%	12.50%	12.50%	19.50%
計		100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

### ●一定以上所得のある方の負担割合について

65歳以上の被保険者のうち所得上位20%に相当する基準である合計所得金額160万円以上の者（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）を基本とします。

合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースについては、その負担能力を考慮し、「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満の場合は、1割負担に戻します。



資料：厚生労働省「一定以上所得者の負担割合の見直しについて」より引用

## ●第6期介護保険料の算定結果

第1号被保険者負担相当額、国の調整交付金、介護保険事業運営基金等より、計画期間中の保険料収納必要額を算出し、あらかじめ想定した予定保険料収納率で除して、予定保険料収納額を算出します。この収納額を第1号被保険者数で除して、第1号被保険者1人当たりの保険料基準月額を算出します。

介護保険事業運営基金の取り崩しにより、保険料基準月額当たり67円減額することとしました。

給付費等総額	A	本計画期間（3年間）の給付費等総額 [A = B + C]	18,687,929 千円
標準給付費見込額（計）	B		18,021,300 千円
地域支援事業費（計）	C		666,629 千円
第1号被保険者負担分相当額	D	本計画期間の第1号被保険者の負担相当額 [D = A × 22%]	4,111,344 千円
調整交付金		市町村での保険料基準の格差を是正するために用いられるもの	
調整交付金相当額	E	基本的な金額 [E = B × 5%]	907,803 千円
調整交付金見込額	F	本市における交付見込額（3.87%を想定）	702,640 千円
市町村特別給付金等	G		4,200 千円
介護保険事業運営基金	H	第1号被保険者保険料の余剰分を積み立て、次年度以降に備える運営基金からの取り崩し	50,000 千円
保険料収納必要額	I	(I = D + E - F + G - H)	4,270,708 千円
予定保険料収納率	J	平成24・25年度の実績と 平成26年度の収納実績等を勘案して推計	98.80 %
予定保険料収納額	K	(K = I / J)	4,322,579 千円
保険料基準月額		1か月当たりの第1号被保険者基準保険料（K ÷ 所得段階別加入割合補正後の3年間の第1号被保険者数 ÷ 12月）	5,710 円

（参考） 第5期保険料基準月額	4,580 円
（参考） 増減額（第6期－第5期）	1,130 円

※表示上、四捨五入により合計が合わない場合もあります。



③第1号被保険者の保険料

介護保険料算定についての指針

- 本市介護保険事業運営基金を取り崩し、保険料上昇の抑制を図る。
- 第5期の第1段階、第2段階について、国の制度の見直しにより、第6期では第1段階に統合する。
- 第6段階から第11段階までの市民税課税層の負担割合を引き上げ、基準額を引き下げる措置を講ずる。
- 第12段階は、市民税課税層の更なる多段階化を実施し、保険料段階の負担割合を設定する。
- 第1段階から第3段階については、消費増税による増収分の一部を補填し、低所得者の負担割合の軽減を図るため、括弧書きの負担割合とする。

介護保険事業運営基金の取り崩し予定額(3年間)	50,000千円
-------------------------	----------

給付費の推計から算出した第1号被保険者の保険料額は次の表のとおりです。

●第6期の所得段階別保険料

区分	対象者	計算方法	保険料月額	保険料年額
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税者で高齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税者で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円以下の者	基準額×0.50 (基準額×0.45) 《基準額×0.30》	2,855円 (2,570円) 《1,713円》	34,260円 (30,840円) 《20,556円》
第2段階	世帯全員が市民税非課税者で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円を超え120万円以下の者	基準額×0.70 《基準額×0.45》	3,997円 《2,570円》	47,964円 《30,840円》
第3段階	世帯全員が市民税非課税者で課税年金収入と所得の合計金額が年間120万円を超える者	基準額×0.75 《基準額×0.70》	4,283円 《3,997円》	51,396円 《47,964円》
第4段階	世帯内に市民税課税者があり、本人が市民税非課税者で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円以下の者	基準額×0.90	5,139円	61,668円
第5段階	世帯内に市民税課税者があり、本人が市民税非課税者で「第4段階」以外の者	(基準額)	5,710円	68,520円
第6段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間125万円未満の者	基準額×1.20	6,852円	82,224円
第7段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間125万円以上200万円未満の者	基準額×1.30	7,423円	89,076円
第8段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間200万円以上300万円未満の者	基準額×1.55	8,851円	106,212円
第9段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間300万円以上500万円未満の者	基準額×1.80	10,278円	123,336円
第10段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間500万円以上800万円未満の者	基準額×2.00	11,420円	137,040円
第11段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間800万円以上1,100万円未満の者	基準額×2.30	13,133円	157,596円
第12段階	本人が市民税課税者で合計所得金額が年間1,100万円以上の者	基準額×2.60	14,846円	178,152円

※ ( ) 内の数値は、平成27年度から消費増税に伴う国の低所得者負担割合の低減強化策  
 《 》 内の数値は、今後、消費税率の改定に伴い想定される国の低所得者負担割合の低減強化策

## (参考) 第5期の所得段階別保険料

区分	対象者	計算方法	保険料月額	保険料年額
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者	基準額×0.50	2,290円	27,480円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円以下の者	基準額×0.50	2,290円	27,480円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円を超え120万円以下の者	基準額×0.70	3,206円	38,472円
第4段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間120万円を超える者	基準額×0.75	3,435円	41,220円
第5段階	世帯内に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で課税年金収入と所得の合計金額が年間80万円以下の者	基準額×0.90	4,122円	49,464円
第6段階	世帯内に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で「第5段階」以外の者	(基準額)	<b>4,580円</b>	<b>54,960円</b>
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間125万円未満の者	基準額×1.10	5,038円	60,456円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間125万円以上200万円未満の者	基準額×1.25	5,725円	68,700円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間200万円以上300万円未満の者	基準額×1.50	6,870円	82,440円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間300万円以上500万円未満の者	基準額×1.70	7,786円	93,432円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間500万円以上800万円未満の者	基準額×1.90	8,702円	104,424円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間800万円以上の者	基準額×2.00	9,160円	109,920円

## (2) 事業の安定的運営

### ①要介護認定審査

保険者として要支援・要介護の認定を公正に行うため、的確な調査と、これに基づく厳正な審査を実施します。

### ②介護保険サービス提供事業者の指導・監督

介護保険サービスの提供については、利用者が自ら判断して適切にサービスや事業者を選択していくことができ、また、事業者が安心してよりよいサービスを提供していくことができる環境づくりが重要です。保険者には、これを通じて介護保険給付が適正に行われることが求められています。

そこで、地域包括支援センターなどと連携し、事業者に対する情報提供・相談体制を充実するとともに、事業者による主体的な情報公開や第三者評価への取組みなどによる利用者と事業者の良好な関係づくりを支援します。

定員18名以下の小規模な通所介護については、平成28年4月から、地域密着型サービスへ移行し、指定・監督に関する権限も都道府県から市町村へ移譲されます。高齢者が主体的に、住み慣れた地域で、安心して心豊かに暮らし続けることができる環境を整えていくため、市民・事業者と連携して「地域のサービス」として介護保険サービスを育てていくようにします。

県が指定・監督するサービス事業者についても、地域の実情に即したサービス提供が行われるよう、努めていきます。

### ③介護給付等費用適正化事業

介護サービス利用者に対し、適切なサービスを提供し、不適切な給付を削減することにより、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、介護保険制度を持続可能なものとするため、次の事業に取り組みます。

#### ア) 要介護認定の適正化

要介護認定にかかる新規申請のほか、更新申請及び区分変更申請の際にも、定期的に市の認定調査員が認定調査を行い、調査基準の均衡を図ります。また、更新申請及び区分変更申請にかかる認定調査について、事業者に委託して調査を実施した場合には、その結果を市が点検し、適正な調査が行われているかどうかを確認します。

#### イ) ケアプランの点検

介護サービスの利用者にとって適切なサービスが提供されるよう、ケアプランを点検し、よりよいケアマネジメントが行われるよう、居宅介護支援事業者と協力しケアプランの適正化を図ります。

ウ) 住宅改修費等の点検

住宅改修や福祉用具などの給付を行う際に、必要に応じ、現地での訪問調査等を行い、適正に給付が行われているかどうかを確認します。

エ) 医療情報との突合、縦覧点検

国民健康保険団体連合会への請求情報による医療情報との突合チェックなどにより、不適正な介護報酬の請求が行われることのないよう点検を行うことで、適正化を図ります。

オ) 介護給付費通知

利用した介護サービスの内容と費用額の内訳をサービス利用者（または家族）に送付し、不適正な請求が行われていないかを確認してもらうことにより、適正化を図ります。

**④サービス提供の適正確保**

要支援・要介護認定や介護保険サービスの適正な利用については、市民・利用者の立場に立った関係づくりを進めるため、地域包括支援センター、ケアマネジャーをはじめ、市内におけるあらゆる機関が柔軟に対応できるよう連携を図るとともに、県や国の関係機関との連携も図ります。

また、介護・福祉サービスが適正に提供されるためには、これらのサービスを担う人材の確保が必要です。

介護従事者の処遇については、平成27年4月から介護報酬にかかる算定基準が改正され、介護職員処遇改善にかかる加算強化がされており、さらに、サービスの将来を担う人材を育てていくことも重要です。市としても、福祉・介護サービス分野への就業を目指す実習生を積極的に受け入れるよう努めます。

### (3) 経済的支援施策

#### ① 利用料の減免・軽減等

所得の低い方などに対し、介護保険サービス利用の妨げとならないよう、次の利用料の減免・軽減策を引き続き講じていきます。

#### ■ サービス利用料の減免

災害等により財産に損害を受けた場合や生計維持者の収入が著しく減少した場合に介護保険のサービス利用料（利用者負担）の額を通常の10%から減額又は免除するものです。

#### ● 国の制度に基づく減免措置

区分	給付割合	減免の期間
◆ 災害により、住宅・家財その他財産に著しい損害を受けたとき		
財産が原形をとどめず復旧不能のとき	100分の100	6か月
財産が著しく損傷又は消失し、その財産の価格が2分の1以上に減少したとき	100分の95	3か月
◆ 主たる生計維持者の死亡・重度障害・長期入院により、収入が著しく減少したとき		
総所得金額が皆無となったとき	100分の100	6か月
総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合	6か月
◆ 主たる生計維持者の事業又は業務の休廃止・失業による収入の著しい減少		
総所得金額が皆無となったとき	100分の100	6か月
総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合	6か月
◆ 主たる生計維持者の農作物等の不作、不漁による収入の著しい減少		
総所得金額が皆無となったとき	100分の100	6か月
総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合	6か月

#### ● 逗子市独自の減免措置

区分	給付割合	減免の期間
◆ 主たる生計維持者の収入が上記の理由に準じると認められる理由等により著しく減少し、生計の維持が困難な状況にあるとき		
収入額が生活保護法による保護の基準に規定する額以下のとき	100分の95	当該要件に該当しないと認められるまでの期間

**■特別養護老人ホーム旧措置入所者に対する負担軽減の経過措置の延長等**

介護保険制度が施行される以前から特別養護老人ホームに入所されていた方を対象に、介護保険制度による自己負担が、施行前の費用徴収額を上回らないよう軽減するものです。この措置は平成22年3月31日までと定められておりましたが、当分の間、経過措置が延長されることになりました。

**●利用者負担段階と負担限度額**

利用者負担段階	保険給付率	食費（月額）		居住費（月額）		
		基準額	負担限度額	基準額		負担限度額
第1段階	100分の97 ただし、自己負担額が費用徴収額を上る場合は100分の100	4.2万円	0.9万円	ユニット型個室	6.0万円	2.5万円
				ユニット型準個室	5.0万円	1.5万円
				従来型個室	3.5万円	
				多床室	1.0万円	0万円
第2段階	100分の90 ただし、費用負担額を上回る場合は、 ① 100分の95 ② 100分の97 ③ 100分の100 と順次給付率を上げていきます。	4.2万円	1.2万円	ユニット型個室	6.0万円	2.5万円
				ユニット型準個室	5.0万円	1.5万円
				従来型個室	3.5万円	
				多床室	1.0万円	1.0万円
第3段階		4.2万円	2.0万円	ユニット型個室	6.0万円	4.0万円
				ユニット型準個室	5.0万円	4.0万円
				従来型個室	3.5万円	
				多床室	1.0万円	1.0万円

**■障がい者ホームヘルプサービス利用者負担に対する軽減措置**

障害者総合支援法によるホームヘルプサービスを利用し、境界層該当として利用者負担の軽減を受けていた方が、介護保険の対象となり、引き続き、訪問介護を利用する場合に、利用料を軽減するものです。

**●障がい者ホームヘルプサービス利用者負担に対する軽減措置**

対象者	基準負担割合	軽減後負担割合
障害者総合支援法によるホームヘルプサービスの利用において境界層該当	10%	0%

**■社会福祉法人による軽減措置**

生計が困難な方が軽減の対象となるサービスを社会福祉法人から提供された場合に、提供した社会福祉法人がサービスの利用料を軽減するものです。

**●社会福祉法人による軽減措置**

対象者	対象サービス	軽減割合
次の要件の全てを満たす方 ◆年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下 ◆預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下 ◆日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと ◆負担能力のある親族等に扶養されていないこと ◆介護保険料を滞納していないこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護</li> <li>・通所介護</li> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・夜間対応型訪問介護</li> <li>・認知症対応型通所介護</li> <li>・小規模多機能型居宅介護</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>・介護福祉施設サービス</li> <li>・介護予防訪問介護</li> <li>・介護予防通所介護</li> <li>・介護予防短期入所生活介護</li> <li>・介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>・介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護</li> </ul>	負担額の4分の1 （老齢福祉年金受給者は2分の1）

**■介護老人保健施設等利用者負担助成**

生計が困難な方が医療法人等が提供する介護老人保健施設等のサービスを利用した場合に、市が利用料の一部を助成するものです。

**●介護老人保健施設等利用者負担助成**

対象者	対象サービス	軽減割合
次の要件の全てを満たす方 ◆年間収入が単身世帯で100万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下 ◆預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下 ◆日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと ◆負担能力のある親族等に扶養されていないこと ◆介護保険料を滞納していないこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保健施設サービス</li> <li>・介護療養施設サービス</li> </ul>	負担額の4分の1

### ■高額介護（介護予防）サービス費の支給

世帯ごとに、1か月の間に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計額が、所得に応じて設定される上限額を超えた場合に、その超えた分の費用を支給するものです。

#### ●高額介護（介護予防）サービス費の支給

(月額)

平成27年7月までの所得での段階区分	
利用者負担段階区分	上限額 (世帯合計)
・生活保護の受給者 ・利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円(個人) 15,000円
・住民税世帯非課税	24,600円
・合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ・高齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
・一般	37,200円

平成27年8月からの所得での段階区分	
利用者負担段階区分	上限額 (世帯合計)
・生活保護の受給者 ・利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円(個人) 15,000円
・住民税世帯非課税	24,600円
・合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ・高齢福祉年金の受給者	15,000円(個人)
・一般	37,200円
・現役並み所得者	44,400円

### ■高額医療合算介護（介護予防）サービス費の支給

世帯ごと（同一の医療保険制度内）に、1年間に利用した介護保険サービスの利用者負担と医療保険の利用者負担の合計額が、所得に応じて設定される上限額を超えた場合に、その超えた分の費用を支給するものです。

#### ●高額医療合算介護（介護予防）サービス費

(年額)

所得 (基礎控除後の 総所得金額等)	70歳未満	
	平成26年8月～ 平成27年7月	平成27年8月～
住民税世帯非課税	34万円	34万円
210万円以下	63万円	60万円
210万円超600万円以下	67万円	67万円
600万円超901万円以下	135万円	141万円
901万円超	175万円	212万円

所得区分	70～74歳の人	後期高齢者医療制度で医療を受ける人
低所得者Ⅰ※	19万円	19万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円
一般	56万円	56万円
現役並み所得者	67万円	67万円

※低所得者Ⅰ区分の世帯で介護保険サービスの利用者が複数いる場合は、限度額の適用方法が異なります。

※毎年7月31日時点で加入している医療保険の所得区分が適用されます。

※支給対象となる人は医療保険の窓口へ申請が必要です。



**■特定入所者介護（介護予防）サービス費の支給**

施設サービス等を利用した際に自己負担となる居住費や食費について、所得に応じて設定される利用者負担限度額を超えた場合に、その超えた分の費用を支給するものです。

区分	主な対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税者
第2段階	・世帯全員が市民税非課税者で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者
第3段階	・世帯全員が市民税非課税者で、上記に該当しない者
第4段階	・世帯内に市民税課税者があり、本人が市民税非課税者 ・本人が市民税課税者

低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に所得要件、資産要件などを追加し、判定する。

- ・所得要件…世帯分離した場合であっても、配偶者が市民税を課税されている場合は対象外
- ・資産要件…預貯金等が単身1,000万円（夫婦2,000万円）を超える場合は対象外
- ・収入要件…給付額決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案

※偽りその他の不正行為によって特定入所者介護サービス等を受けた場合、その給付の価額に加え、その価額の2倍に相当する額以下の金額を徴収できる。

**●利用者負担段階と補足給付**

区分	食費（月額）			居住費（月額）			
	基準額	負担限度額	補足給付	基準額	負担限度額	補足給付	
第1段階	4.2万円	0.9万円	3.3万円	ユニット型個室	6.0万円	2.5万円	3.5万円
				ユニット型準個室	5.0万円	1.5万円	3.5万円
				従来型個室 ※	①3.5万円	①1.0万円	①2.5万円
					②5.0万円	②1.5万円	②3.5万円
多床室	1.0万円	0万円	1.0万円				
第2段階	4.2万円	1.2万円	3.0万円	ユニット型個室	6.0万円	2.5万円	3.5万円
				ユニット型準個室	5.0万円	1.5万円	3.5万円
				従来型個室 ※	①3.5万円	①1.3万円	①2.2万円
					②5.0万円	②1.5万円	②3.5万円
多床室	1.0万円	1.0万円	0万円				
第3段階	4.2万円	2.0万円	2.2万円	ユニット型個室	6.0万円	4.0万円	2.0万円
				ユニット型準個室	5.0万円	4.0万円	1.0万円
				従来型個室 ※	①3.5万円	①2.5万円	①1.0万円
					②5.0万円	②4.0万円	②1.0万円
多床室	1.0万円	1.0万円	0万円				

※①は介護老人福祉施設、短期入所生活介護の場合

②は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所療養介護の場合

## ②保険料率の減免

保険料率の設定に当たっては、できる限り低所得者に配慮するものとしていますが、特別な事情がある場合に、申請に基づき保険料の減免措置を引き続き講じていきます。

### ●国制度に基づく減免措置

区分	減免割合	減免の期間
◆災害により、住宅・家財その他財産に著しい損害を受けたとき		
財産が原形をとどめず復旧不能のとき	免除	6か月
財産が著しく損傷又は消失し、その財産の価格が2分の1以上に減少したとき	100分の50	3か月
◆主たる生計維持者の死亡・重度障害・長期入院により、収入が著しく減少したとき		
総所得金額が皆無となったとき	免除	6か月
総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合	6か月
◆主たる生計維持者の事業又は業務の休廃止・失業による収入の著しい減少		
総所得金額が皆無となったとき	免除	6か月
総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合	6か月
◆主たる生計維持者の農作物等の不作、不漁による収入の著しい減少		
総所得金額が皆無となったとき	免除	6か月
総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合	6か月

### ●逗子市独自の減免措置

区分	減免割合	減免の期間
◆主たる生計維持者の収入が上記の理由に準じると認められる理由等により著しく減少し、生計の維持が困難な状況にあるとき		
収入額が生活保護法による保護の基準に規定する額以下のとき	介護保険料所得段階第1段階の2分の1	当該要件に該当しないと認められるまでの期間
被保険者又は主たる生計維持者が長期の疾病等により医療費を支払った場合で、保険料の納付が困難と認められるとき	総所得金額が皆無となったとき	免除 6か月
	総所得金額が著しく減少したとき	当該減少割合 6か月
収用等に基づく土地等の譲渡により所得税法第33条第1項に規定する譲渡所得があったとき	賦課された保険料から当該譲渡所得はないものとして算定した保険料の額を控除した額	
介護給付の制限を受け、又は日本国外にあるとき	免除	給付制限等を受けている期間

## **第3部**

**計画策定にあたって**



# 1 計画の進行管理と評価

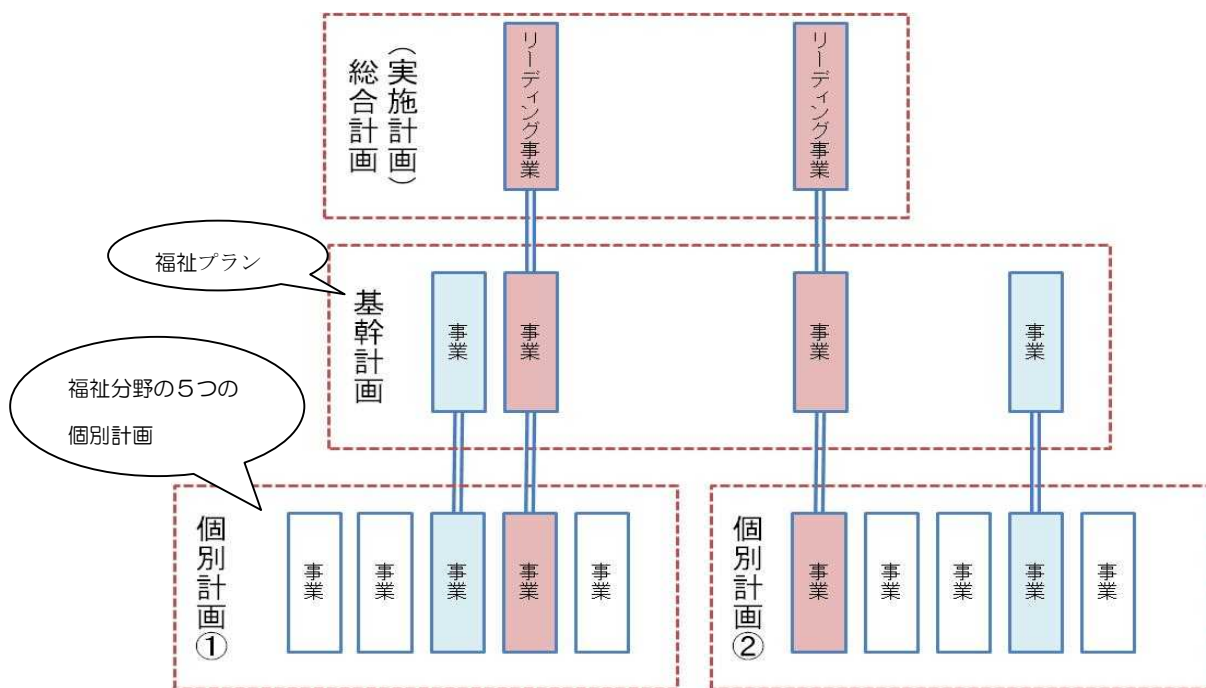
## 高齢者保健福祉計画の進行管理

### (1) 総合計画におけるリーディング事業と福祉プランにおける重要事業の関係性

リーディング事業とは、総合計画の前期実施計画の期間である2015年度（平成27年度）から2022年度（平成34年度）の8年間で戦略的・重点的に実現を図っていく事業をいい、各基幹計画、各個別計画でそれぞれ定める事業の中でも特に重要な事業と共通するものとなっています。

福祉分野の期間計画である福祉プランの各個別計画の定める重要事業については、福祉プランの「共に生き、心豊かに暮らせるふれあいのまち」という将来像（理念）に照らして、適切に事業が行われているか評価を行います。

### ●リーディング事業の位置づけのイメージ（総合計画から抜粋）



※実施計画における「リーディング事業」と基幹計画・個別計画における「事業」は、呼称は異なりますが同じ内容です。

※基幹計画・個別計画における「事業」は、計画によっては「取り組み」「施策」などと言う場合があります。

●総合計画におけるリーディング事業の目標

①『地域包括ケアシステム推進事業』

<p><b>課題</b></p>	<p>急速な高齢化に伴い、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築し、推進していく必要があります。また、要介護認定者が利用する入所施設や、居住系サービス利用の需要は、今後ますます増加していくものと想定されるため、的確な施設や事業所の数を確保していく必要があります。</p>
<p><b>取り組み</b></p>	<p>地域の課題の把握と社会資源の発掘に努め、明らかになった個々の課題については、対応策を検討していきます。介護サービスや生活支援等、地域包括支援センターの機能強化を図り、適切な対応策を決定・実行していくというように、地域の自主性や主体性にに基づき、地域の特性に応じてシステムを構築していきます。</p>
<p><b>目標【2022年度（平成34年度）】</b></p>	<p><b>現状【2013年度（平成25年度）末】</b></p>
<p>地域包括ケアシステムの中心的役割を果たす地域包括支援センターを1か所増設し3か所とする。</p>	<p>2か所</p>
<p><b>目標【2022年度（平成34年度）】</b></p>	<p><b>現状【2013年度（平成25年度）末】</b></p>
<p>小規模多機能型居宅介護事業所が3か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が1か所で開催されている。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護事業所 1か所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0か所</p>

## ②『介護予防・日常生活支援総合事業』

課題	ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等が急速に増加し、特に軽度者を中心に生活支援ニーズの高まる中、給付に馴染まない多様な生活支援サービスが、地域で多様な主体により提供される体制の整備が必要です。また、高齢者が自宅に閉じこもらずに地域の中で役割を有することで、介護予防と生きがいにつながるものであり、地域での社会参加の場が確保されることが重要です。	
取り組み	要支援者の全国一律のサービス内容であった訪問介護、通所介護については、介護事業所による既存のサービスに加え、多様な主体によるサービスが提供され、利用者がサービスを選択できるようにします。利用者のニーズに合った多様な生活支援サービスが提供できる地域資源の開発や人材を育成するために、生活支援コーディネート業務を社会福祉協議会に委託します。 【平成29年度より本事業に高齢者介護予防事業が統合されます。】	
目標【2022年度（平成34年度）】	現状【2013年度（平成25年度）末】	
元気な高齢者（65歳以上の要介護・要支援者認定を受けていない者の割合）が83パーセント以上になっている。	80.4パーセント	

●福祉プランにおける重要事業の目標

①『高齢者介護予防事業』

課題	高齢者の自立した生活を維持するため、介護予防に対する意識啓発や自立への支援を充実させる必要があります。	
取り組み	要支援・要介護状態になるおそれのある虚弱な高齢者や一般高齢者に対し、運動教室や口腔教室等の各種予防事業を実施します。 また、サロン活動等の地域において実施されている介護予防に資する自主的な活動に対し運営費用を補助するなど、生きがいや自己実現のための取り組みを支援していきます。 【平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。】	
目標【2022年度（平成34年度）】	現状【2013年度（平成25年度）末】	
「元気な高齢者」の割合が83パーセント以上になっている。また、市内の高齢者サロンが25か所、延べ参加者数が13,000人になっている。	80.4パーセント 18か所 延べ約9,600人	

②『介護予防普及啓発事業』

課題	自立健康者への応援と寝たきりゼロ運動を推進し、介護サービスを受けない高齢者を支援する必要があります。	
取り組み	ズシップ連合会に委託し、高齢者が自ら主体となり、日常生活の基本ともいえる筋力強化による運動奨励教室等を開催します。	
目標【2022年度（平成34年度）】	現状【2013年度（平成25年度）末】	
「元気な高齢者」の割合が83パーセント以上になっている。	80.4パーセント	



## ③ 『認知症地域支援推進事業』

課題	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を支援する必要があります。	
取り組み	認知症に対する偏見や誤解をなくし、認知症になっても尊厳を持って地域で暮らし続けることができるよう、認知症サポーターを養成していきます。	
目標【2022年度（平成34年度）】	現状【2013年度（平成25年度）末】	
認知症サポーターが3,000人になっている。		1,000人

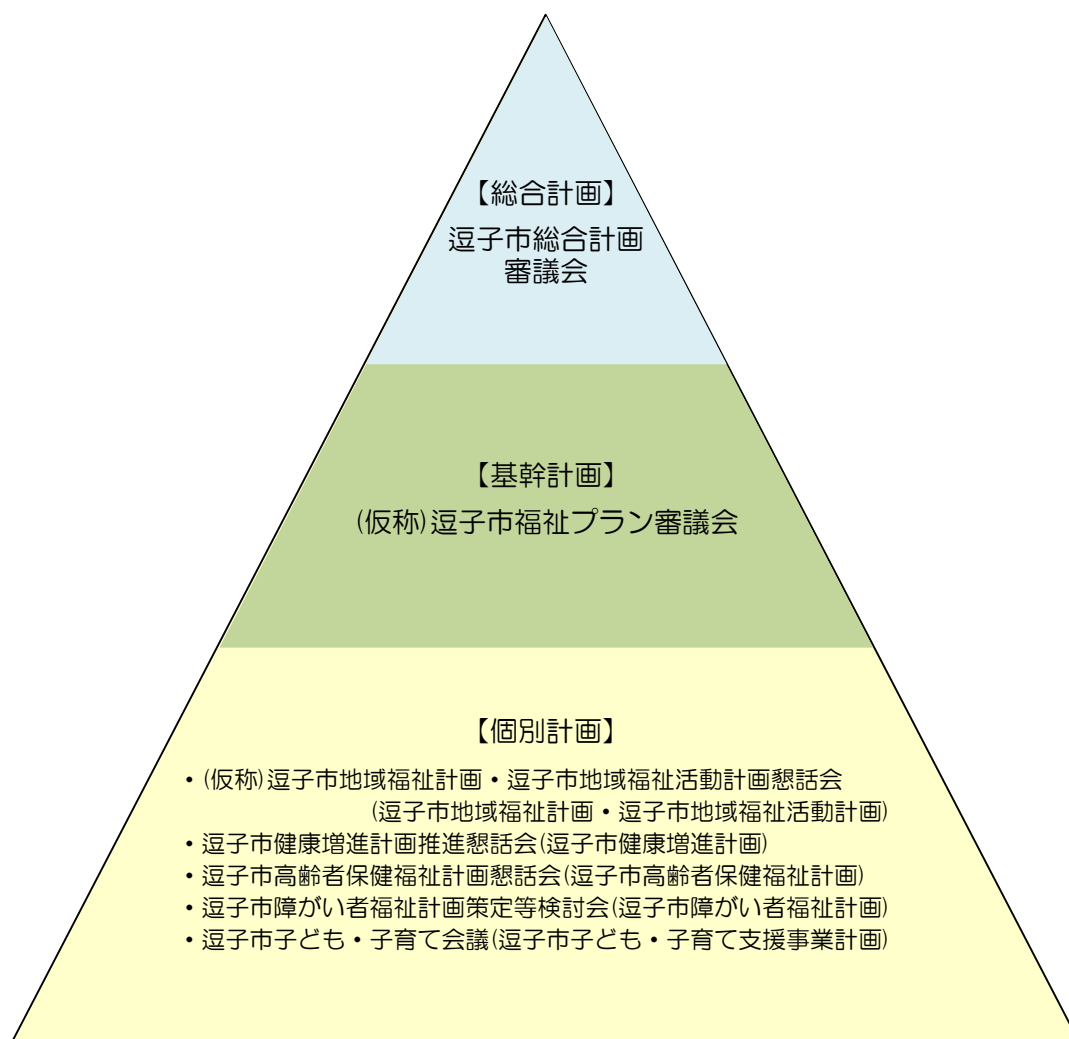
## ④ 『高齢者の生きがいと健康づくり推進事業』

課題	高齢者の生きがいと健康づくりを推進し、高齢者の人生を豊かにしていきます。	
取り組み	教養講座等を開催し、高齢者が互いにふれあい、学びあう機会をつくれます。	
目標【2022年度（平成34年度）】	現状【2013年度（平成25年度）末】	
「元気な高齢者」の割合が83パーセント以上になっている。		80.4パーセント

## (2) 進行管理体制

本市の計画体系は、全ての計画を総合計画の下に体系化し、総合計画・基幹計画・各個別計画の三層を連動させ、一体的に計画の実現を推進していきます。高齢者保健福祉計画の事業は、個別計画の懇話会、基幹計画は「(仮称) 逗子市福祉プラン審議会」における意見聴取を経て、総合計画は「逗子市総合計画審議会」が進行を管理します。

### ●進行管理体制のイメージ図



## (3) 本計画の進行管理

高齢者保健福祉計画については、公募による市民、介護保険サービスの関係者、公共的団体の推薦を受けた者、関係行政機関の職員、学識経験者等で構成される「逗子市高齢者保健福祉計画懇話会」(以下「計画懇話会」という。)において施策の進捗状況等を把握し、毎年度評価を行います。また、3年ごとに見直しを行います。

## 2 計画策定にあたって

### 1 高齢者保健福祉計画懇話会の開催

計画策定にあたっては、計画懇話会に報告し、意見をいただきました。

### 2 実態調査の実施

平成24年3月に策定した現行の「逗子市高齢者保健福祉計画（平成24年度～平成26年度）」の見直しにあたり、高齢者等の実状や各種事業の現状と課題を把握し、制度改正を反映した次期プランを策定するために、平成25年度に各種アンケートを実施しました。

実施方法：郵送による配布・回収（督促1回）

実施期間：平成25年11月28日（木）から12月18日（水）まで

#### ●アンケート調査の概要（※回収票より白紙等を除いたもの）

種別	調査対象及び抽出方法	配布数	回収率	有効回収票数※
一般高齢者	平成25年11月1日現在で65歳以上の方（介護保険の要介護（要支援）認定者を除く）から無作為抽出	1,000名	74.9%	748名
要介護認定者等	平成25年11月1日現在で介護保険の要介護（要支援）認定者を受けている方から、要介護（支援）度別、層化比例・無作為法により抽出	1,000名	58.7%	586名
介護者	要介護認定者等個別調査票を送付した方の介護者	1,000名	49.3%	483名
サービス提供事業所調査	【逗子市】 すべての介護保険事業所（ただし、居宅療養管理指導のみ提供している事業所は除く） 【鎌倉市、横須賀市、葉山町、横浜市金沢区】 平成25年7月～9月に給付実績のある事業所	250事業所	54.0%	135事業所
介護支援専門員（ケアマネジャー）	【逗子市、鎌倉市、横須賀市、葉山町、横浜市金沢区】 居宅：逗子市介護保険被保険者の担当をしているケアマネジャー 施設：逗子市介護保険被保険者が入所している施設のケアマネジャー全員	居宅：121 施設：119 計240名	51.7%	124名

### 3 パブリック・コメント（市民意見募集）

計画策定に当たっては、計画策定の経過を市民に報告するとともに、逗子市高齢者保健福祉計画の素案を市民に公開し、意見募集を行いました。パブリックコメントの実施概要は以下のとおりです。

#### ●パブリックコメントの実施概要

意見募集期間	平成26年12月12日（金）から平成27年1月19日（月）まで
閲覧場所	介護保険課、情報公開課、高齢者センター、福祉会館、青少年会館、小坪公民館、沼間公民館、図書館、逗子アリーナー、文化プラザホール、市民交流センター、体験学習施設、逗子市ホームページ
意見提出方法	任意の書式に「逗子市高齢者保健福祉計画素案に対する意見」と明記し、住所、氏名、意見を記載のうえ、介護保険課へ持参、郵送（平成27年1月19日必着）、ファックス又はEメール（添付ファイル不可）により、直接介護保険課へ提出
意見の提出件数	3件

#### ●市民説明会の実施概要

日時	平成26年12月20日（土）14時から
場所	市役所5階第7会議室 要約筆記・手話通訳あり
内容	逗子市高齢者保健福祉計画の素案について（説明及び質疑応答）
参加者	17名

## 3 パブリックコメントで提出された意見の反映状況

### 1 パブリックコメントの実施結果

実施期間：平成26年12月12日から平成27年1月19日まで

総意見数：40件（3通。うち、窓口1通、電子メール1通、ファクシミリ1通）

#### ●採否の対応区分

記号	対応区分	件数
○	意見を反映し、素案を修正したもの	0件
□	意見の趣旨や考え方が既に素案に盛り込まれているもの	22件
■	意見は反映させないが、今後検討を行っていくもの	6件
▲	その他素案とは直接関係しないが、今後参考としていくもの	12件

### 2 提出された意見及びその採否

提出された意見とその対応は以下のとおりです。

NO	関連する項目	意見の概要	対応区分	採否の理由
1	第1部 4逗子市の高齢者の現状と将来見込み 2逗子市の将来フレーム	後期高齢者が認知症になる確率は、5歳ごとに比率が急増しているため、人口推計については、5歳刻み、または10歳刻みで計算し、高齢社会で生じる諸問題に対応することが必要である。	□	本計画に記載はしていませんが、給付費・保険料の推計に用いたワークシートにおいて、基礎資料としました。
2	第1部 3日常生活圏域の設定 第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 施策の方向性(2)在宅医療と介護の連携	国の地域包括ケアシステムの概念は、人口3万人、中学校区を一つの単位としているが、市の現状は、この概念とは異なっている。理由として、医療の側面もある。具体的には、逗子市内の医療機関で、一次二次の医療を完結出来ない事である。 一次二次の医療は、地域完結の方向性を具体的に提案できる必要性がある。今後、この問題については、検討委員会（行政、医師会、介護関係、住民代表、学識経験者、在宅医療家族会の代表等から組織する）や小委員会の設置が必要ではないだろうか。 逗子独自で無理であれば、周辺地域との連携を具体的に提案し、取り組みを強める方向性を示す必要がある。横須賀、鎌倉、横浜南部の地域包括ケアシステムとの一体化を提案すべきではないだろう	□	在宅医療・救急医療を含めた地域医療については、逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会及び小委員会を設置し、関係者の意見を求めるなどして、課題の解決に向けた検討を行っています。 また、二次医療圏の自治体等による協議会で圏内二次医療の連携について協議を行っているとともに、国の在宅医療・介護連携推進に係る実施要綱（案）にも「二次医療圏内・関係市区町村の連携」が示されていることから、今後も周辺市町と連携していきます。

第3部 計画策定にあたって

		か。 そのために行政は具体的にどのような行動をとる必要があるかを検討し、提案していく必要がある。 また、在宅での看取りについては、どのように支援していくかも考える必要がある。		
3	第1部 4 逗子市の高齢者の現状と将来見込み 1 現状 1-2 高齢者の生活実態	アンケート結果からも、独居者・夫婦のみの家族構成が増えていることがわかる。同じくアンケート結果に示された「これらの人々の現在困る事、心配なこと」を踏まえ、どのように支援する体制を整備するかが、地域での最初の検討事項である。	<input type="checkbox"/>	社会福祉協議会の地域安心生活サポート事業における、地域のひとり暮らし高齢者等を見守り・支援をする活動と連携し、地域ケア会議において個別課題の把握・解決方法等を検討していきます。
4	第2部 1 地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進	今後、地域包括支援センターが医療介護一体化の役割を担うことが求められている。 認知症初期集中支援チーム構想の運営に当たっては、地域包括支援センター等の会議に医師が参加する必要がある。 先進的な取り組みをしている自治体などを見学して、取り組める内容を具体化する必要があると思われる。	<input type="checkbox"/>	地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症高齢者やその家族への支援体制を構築していきます。また、認知症初期集中支援チームの設置に向けて、医師会等の関係機関と調整していきます。
5	第2部 1 地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 基本目標3 認知症施策の推進	事業所や商店街のつながりなど色々な立場の逗子市内の生活者の共同作業が必要になる。 行政も介護保険課だけではなく市役所内全体で、「地域包括ケア」に向かって欲しい。	<input type="checkbox"/>	生活支援サービス体制整備に当たり、生活支援コーディネーター業務を委託する社会福祉協議会や地域包括支援センターと連携し、地域住民や事業所等と地域課題の把握や情報共有を図るための協議体を設置します。多様な関係主体が連携・協働による取り組みができるよう努めていきます。 地域包括ケア体制の構築に当たっては、介護と医療の連携をはじめ、庁内関係所管が連携し対応していきます。
6	第2部 1 地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進	「相談」 ・困ったときに相談できる場所が近くにあるといい。 ・独居高齢者のちょっとした困りごとにすぐ対応してくれる相談室。	<input type="checkbox"/>	地域包括支援センターは、地域における高齢者の総合相談窓口として設置しています。平成28年度からは市内3か所に設置し、よりきめ細かい高齢者支援に努めていきます。

7	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 施策の方向性(2)在宅医療と介護の連携 ①地域包括ケアシステム推進事業</p>	<p>高齢者の現在の生活実態と要求を正確に把握し、まちづくりの目標と実現の道筋を多くの市民が学び合う機会を設けること。 高齢者が必要とする日常の生活支援、医療、介護、ふれあい、見守り、援助とは何か、高齢者の暮らしと健康に関係する団体、事業所、市民と行政の担当者等が一堂に会して、対話形式の、学び合いができるフォーラムを新しい地域自治「小学校区」単位で開催すること。 意見や提案を、ニュースや報告書にまとめ、広く市民、関係者に開示すること。</p>	□	<p>日常生活圏域ごとに、地域包括支援センターが地域ケア会議を開催し、地域の自治会や民生委員、介護事業所等の関係機関等が連携して、地域課題の解決に向けた取り組みを図っています。また、介護予防・日常生活支援整備事業の実施に向けて、社会福祉協議会と連携し、生活支援サービスニーズや地域資源の把握等を行うに当たり、日常圏域ごとに地域における会議体を設ける予定であり、住民自治協議会とも連携を図っていきます。</p>
8	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 施策の方向性(2)在宅医療と介護の連携</p>	<p>「医院・病院」 ・総合病院が欲しい。 ・24時間往診してくれる医院があったらいい。(在宅でのターミナル) ・逗子のお医者さんにもっと往診して欲しい。</p>	□	<p>在宅医療・救急医療を含めた地域医療については、逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会及び小委員会を設置し、関係者の意見を求めるなどして、課題の解決に向けた検討を行っています。</p>
9	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 施策の方向性(4)地域福祉の推進(見守り・支え合い) ②地域福祉推進事業</p>	<p>子どもたちへの認知症への理解と手助けの強化(オレンジプランの具体化)を教育内容に取り込むことを提案する。これを結び付ける組織としての各地域でのPTAと自治会組織の結合した活動を期待する。 これらが、効率的に動くには、全市一丸となって同時に出発することは困難であり、モデル活動からスタートするのが適当と考える。</p>	□	<p>地域福祉推進事業では、大人を含めたすべての人に対し、福祉への関心を高め、支え合い・助け合いの気持ちを醸成することにより、地域福祉活動の担い手を育成します。教育機関や関係団体、福祉施設等と連携し、認知症への理解などの地域の福祉課題に即した福祉教育について、学校を含む地域の場で実践します。</p>
10	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 施策の方向性(4)地域福祉の推進(見守り・支え合い)</p>	<p>逗子市では、高齢独居者の数が急増している。その中で「孤独死」という問題に対して、遅くとも死後半日以内には発見出来るような体制の確立が必要である。そのためには、住民の自治組織の強化を打ち出すことであり、それを支援できる行政の整備が必要である。</p>	□	<p>孤立死・孤独死等の恐れのある世帯をいち早く発見し、支援へつなげるため、平成21年度から地域安心生活サポート事業を実施し、逗子市社会福祉協議会とともに自治会・町内会、民生委員・児童委員等と連携し、地域による主体的な見守り等の支え合い活動の推進を支援しています。また、神奈川県と連携し、個人宅を訪問する事業者と地域見守り活動を進めるための協定を締結しています。今後も引き続き、これらの取り組みを推進します。</p>

第3部 計画策定にあたって

11	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進</p>	<p>地域ボランティアの活用の拡大は、最も重要な課題である。地域老人会のより高い組織率の確保と活動の推進が求められる。当面は、高齢者による高齢者の支援の推進を全市的に推進することを提案したい。</p>	□	<p>介護予防の普及啓発を図る地域のサロン等に対し、出張講座の開催や運営費等を補助するなど、サロン活動の運営を支援しており、今後も介護予防につなげられる取組みとして支援していきます。 また、ズシップ連合会において、活動の検討・会員増加に向けた取組みを行っています。</p>
12	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標2 生きがい・介護予防施策等の推進 施策の方向性(2)生きがい・社会参加の推進</p>	<p>「集まる場所・機会」 ・やせたい、手作りしたい、調理したい等、「〇〇したい」のグループをいっぱい作ること。 ・一品持ちよりサロン ・サロンが常時あったらいい。 「楽しみ」 ・気軽に音楽や演劇を楽しめる場所。 「市役所」 ・市役所ホールで高齢者向けの企画や世代交流の企画を行うこと。</p>	□	<p>介護予防の普及啓発を図る地域のサロン等に対し、出張講座の開催や運営費等を補助するなど、社会福祉協議会の地域安心生活サポート事業等と連携し、サロン活動の支援を図っていきます。 また、高齢者センターにおいて、サークル活動等の案内を行い、高齢者が自ら参加できる機会を提供しています。</p>
13	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標2 生きがい・介護予防施策等の推進 施策の方向性(2)生きがい・社会参加の推進</p>	<p>・シニア向けのシニアが講師の教室（着付け・お茶・書道等） ・「ご近所先生」それぞれのスキルを登録し無料で教えあう。</p>	□	<p>ずし楽習塾講座は、シニアに特化した事業ではありませんがシニアが多く企画者、講師として参加しており、趣味・教養に関する多くの講座が行われています。また、ずし楽習塾事業の中で、それぞれのスキルを生かした講師の募集を行っており、教えたい人に教える場を提供する事業になっています。今後とも生きがい・社会参加の推進に寄与する事業としていきます。</p>
14	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標3 認知症施策の推進</p>	<p>平成26年11月6日に東京で開催されたG8認知症サミットの席上で、安倍総理は、日本が認知症対策を厚労省の枠を超えて、国家的な事業として展開することを明確にされた。今後、逗子市においても、市長が直接関与して指導していく等、縦割りを取り除いた取り組みが必要である。</p>	□	<p>地域包括ケア会議において、障がい福祉課や国保健康課をはじめ、庁内関係所管が連携し、認知症高齢者支援体制の構築に努めていきます。</p>
15	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標3 認知症施策の推進</p>	<p>認知症患者数の推定で特に注意が必要なのが、高齢者がより高齢化すると、認知症の頻度が増すことである。95歳以上では実に80%が認知症になると推測されているので、後期高齢者枠で、認知症患者の推測では不十分である。 また、認知症研究の発展に伴って、治療対処方法も変化してくることを考えておく必要がある。</p>	□	<p>認知症の発症を少しでも遅らせることができるよう、運動教室や認知症予防講座を開催します。また、サロン活動などとも連携し、認知症予防の普及啓発に努めていきます。</p>



16	第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標3 認知症施策の推進	認知症の早期診断は、重要課題である。境界型と思われる人を早期に発見し、これらの人への取り組みを強化することで認知症発症を遅らせ、医療・介護保険の出費を軽減できると推測されている。 このための医療機関を逗子市内に持つか、あるいは連携強化の方向性を提示していく必要がある。認知症疾患センターだけでは、これに対応することは困難である。厚生労働省も地域型認知症センター構想を打ち出しており、これらも検討が必要と思われる。	□	認知症の早期発見・早期受診につなげられるよう、認知症サポート医や、かかりつけ医、認知症対応力向上研修修了医師との連携体制を構築していきます。
17	第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標4 介護保険サービスの充実	昭和40年代に開発された多くの高台の住宅地で高齢化が進んでいる。この地域に交通手段を充実させる対策を講ずることにより、大きく生活環境の改善が図られ、生活がしやすくなると期待できる。	■	本計画においては、特別給付費給付事業としての移送サービスや福祉有償運送事業を通じて、高齢者等の移動支援を行っています。 また、ご意見にありました交通手段の充実につきましては、今後の公共交通施策の参考とさせていただきます。
18	第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標4 介護保険サービスの充実	「交通（足）」 ・サロンに連れて行ってもらえる移動のサービスがあると良い。（人または車）	■	生活支援サービス体制整備に当たり、社会福祉協議会と連携し、生活支援サービスニーズや地域資源の把握等を行い、移動サービスの充実に向けて検討していきます。
19	第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実	食事を準備することが困難となった人達への支援が求められる。これは、支援頻度も増してくるため、より効率的な支援が可能となる、高齢者向け住宅の整備が必要である。持家のある人の場合、この提供を受け、それを資産運用として、高齢者住宅への入所を進めるなどの事業の展開等が考えられる。	■	自宅での生活が困難になった高齢者向け住宅としては、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、グループホームが主なものです。 高齢者住まいについては、高齢者保健福祉計画や民間事業者による整備が徐々に進んでいます。これからも、ニーズに合わせた整備を推進していきます。
20	第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実	「住まい」 ・高齢者のシェアハウス ・空き家を何とか活かせたらいい	▲	また、個人資産の運用については、高齢者や主にその親族の意向が優先されることから、今後の検討課題とさせていただきます。
21	第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実 施策の方向性(1) 高齢者向け住まいの普及 ④市営住宅	公営住宅を建設の際、バリアフリーの小型の住宅整備を積極的に推し進める事を期待する。	□	市営住宅の整備は、逗子市市営住宅管理計画に沿って行い、入居者のニーズを的確に反映した型別供給を実施することとしており、入居世帯構成と住居規模のミスマッチ防止に努めています。また、高齢者や障がい者がバリアフリーなど安全に安心して暮らせる住宅の整備に努めています。今後も、ニーズに合った整備を推進していきます。

22	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標1 地域包括ケア体制の推進 施策の方向性(4)地域福祉の推進(見守り・支え合い) ②地域福祉推進事業 基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実 施策の方向性(3)高齢者の災害避難・防火対策</p>	<p>災害対策について、高齢者対策への配慮が非常に重要である。そのためには、自治会組織が、自分たちの地域内での見守り・支援が必要な人々を的確に把握し、日常的に接触を図っていることが大切である。 今後の対策としては、日常生活支援と災害時支援を一体化して考えることが必要である。個人情報との関係で難しい点もあるかと思うが、何とかこれをクリアーして早目に方向性を打ち出し、具体的に取り組んでいく事を希望する。</p>	□	<p>災害時における高齢者等への配慮については、逗子市避難行動要支援者避難支援計画において、避難行動要支援者の自助及び地域（近隣）の共助を基本とした避難支援体制の整備計画を定めています。 災害時のほか平常時においても、社会福祉協議会が推進する地域安心生活サポート事業と市の地域福祉推進事業が連携を図り、地域住民による声かけや見守りを行う日常生活支援者と避難行動要支援者が一体的に支援できる仕組みづくりを進めていきます。</p>
23	<p>第2部 1地域包括ケアシステムの構築 基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実 施策の方向性(3)高齢者の災害避難・防火対策</p>	<p>地震、津波などの自然災害に身体不自由な高齢者と介護者が短時間で避難できる避難所の計画、避難支援対策も具体的な計画を明記すること。 ひとつの対策として、津波時の避難所ともなる構造の「ふれあい活動センター」の建設計画も考えられる。</p>	□	<p>高齢者等の避難支援対策については、逗子市避難行動要支援者避難支援計画のほか、逗子市地域防災計画において、福祉避難所の増設や福祉事業者との連携等、災害時に避難支援を要する高齢者等が迅速かつ安全に避難できる体制を構築しています。 また、津波避難対策として、津波浸水予測区域内における津波一時避難場所（津波避難ビル）の確保に向けた取組みを推進しており、今後も公共施設をはじめ民間事業者へも協力を依頼し、津波避難対策の充実強化を図ることとしています。</p>
24	<p>第2部 2第6期介護保険事業計画の推進</p>	<p>介護老人保健施設の今後の役割の一つは、在宅介護受給者とその家族への支援が求められる。具体的には、ショートステイ利用者の増加である。これら枠を増やすことは、在宅での介護者の精神的・肉体的な負担軽減に大きく貢献することが期待できる。</p>	■	<p>今後、待機者の推移や利用者の動向を見据え、施設整備について検討していきます。</p>
25	<p>第2部 2第6期介護保険事業計画の推進 3施設・居住系サービスの整備方針</p>	<p>認知症対策としては、認知症対応型のグループホームの増設が必要である。住み慣れた地域での最期を迎えるという考えからすると、500m以内の距離に施設を開設してほしい。 看取りも積極的に、グループホームで行えるような医療との連携強化が必要である。</p>	□	<p>現在、市内に5か所（定員62人）のグループホームがあり、1か所（定員18人）については、現在整備中です。この完成を受けて、概ね500m以内に設置されます。 また、看取り等を含めた医療との連携については、各施設が設置する運営推進会議等を通じて、調整を図っていきます。</p>

26	第1部 2計画の位置付け・性格	要介護者の様態に応じて、細やかに日常の在宅生活を24時間支援できる小規模多機能型居宅介護施設の増設が急務と考える。 計画の中に、具体的な施設計画、事業所設立計画を盛り込むこと。	□	第6期に向けて、小規模多機能型居宅介護事業所を2か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を1か所について、公募により事業者の確保を行っていきます。
27	第2部 2第6期介護保険事業計画の推進 3施設・居住系サービスの整備方針	「介護」 ・24時間在宅介護の事業所が欲しい。 ・定期的な安否確認	□	
28	第2部 2第6期介護保険事業計画の推進 3施設・居住系サービスの整備方針	特別養護老人ホームの運営については、個人のプライバシー確保の必要性が一層増してくることから、多床室について、早い時期から施設改善をしていく必要がある。	■	待機者の推移や利用者のニーズ等の動向を踏まえ、特別養護老人ホームの施設整備のあり方について検討し、必要に応じて各施設へ働き掛けていきます。
29	その他	今後多くの身寄りのない人が特別養護老人ホームに入所していく事を考慮し、死後の対応についても検討しておく必要がある。これら一連の介護システムの中に、どのように医療に関わるのが患者・家族・施設スタッフにとって最も望ましい事かを事例を中心にしながら、幅広い関係者による検討が必要である。	▲	成年後見制度の利用について相談・周知を行っており、また、成年後見制度で対応できない死後の対応については、任意契約等の情報提供を行っています。
30	その他	長寿化が進む中では、今後介護医療の経済的な支出増加を考えた場合は、より軽量化していくかについては、住民のコンセンサスを得ながら進める必要がある。	■	市が策定する高齢者保健福祉計画については、懇話会への公募市民の参加、パブリックコメント、市民説明会及び広報等を通じて、市民の方々に理解が得られるよう努めていきます。
31	その他	現在の持家生活者に対して、老後の生活について事前に行政との取り決めを行い、自己判断が困難となった場合にどのようにするかを決めておく必要がある。	▲	事前に行政と取り決めを行うことはできないこともあり、成年後見制度や権利擁護等の相談を行う逗子あんしんセンターと連携し、成年後見制度の周知や啓発を行っています。

第3部 計画策定にあたって

32	その他	<p>「ふれあい活動センター（ふれあい活動拠点）」の建設を計画すること。小学校を開放して、一郭にふれあい活動センターを設け、さらに、地区内の福祉施設、店舗、寺社、空家、空地、市有地・施設などを活用することなどを計画に記載すること。</p> <p>「ふれあい活動センター」の建設敷地として、すぐ取りかかれる場所を見い出して、関係者が参加して、学習しながら進める「参加型の共同設計」をして、先例をつくり、その経過を丁寧に広報して、その他の地区での建設計画を誘ってほしい。</p> <p>まず、JR東逗子駅前の市有地を活用して先例としていかがか。</p>	▲	<p>ふれあい活動センターについては、市内15か所ある地域活動センターをふれあい活動センターと位置付け、ふれあい活動を順次行っていけるよう働きかけていく予定です。また、民設民営のふれあい活動センターについても検討を行っていきます。ご意見につきましては、今後の参考とさせていただきます。</p>
33	その他	<p>「街・駅」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・街の中にいつでも一休みできるベンチがあると良い。</li> <li>・駅近くに気軽に集まれる場所が欲しい。</li> <li>・歩道がでこぼこしていて、高齢者や車椅子では歩きにくい。</li> </ul>	▲	<p>本計画は、老人福祉計画と介護保険計画に係る計画のため、ご提案のような内容を盛り込むことができませんが、ご意見として承り、今後市政を考える上で、参考とさせていただきます。</p> <p>また、内容を精査し、関係所管へ情報提供させていただきます。</p>
34	その他	<p>「買い物」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・御用聞きが来てくれるといい。</li> <li>・出張スーパーが団地に来てくれるといい。</li> <li>・商店街の店がネットで注文できるといい。</li> </ul> <p>「商店街」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者利用、平日50%割引にする。(各店一品)</li> <li>・商店街に休憩所があったらいい。子どもも高齢者も利用可。</li> <li>・一人でも気軽に食事の出来るお店があるといい。</li> </ul> <p>「楽しみ」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢になっても旅行がしたい。</li> </ul> <p>介護付旅行サービスがあればいい。</p>	▲	
35	その他	<p>「健康」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児に助産師による訪問があるが、高齢者にも〇才には訪問観察と相談があればいい。</li> </ul>	▲	

36	その他	「子育て」 ・子どもの一時預かりがいろんな場所にあればいい。 ・シニアウーマンが子育て支援 ・子育ての経験を活かし、シニアが一時保育をする場所があるといい。	▲	本計画は、老人福祉計画と介護保険計画に係る計画のため、ご提案のような内容を盛り込むことができませんが、ご意見として承り、今後市政を考える上で、参考とさせていただきます。 また、内容を精査し、関係所管へ情報提供させていただきます。
37	その他	次世代を考え、学童・生徒への取り組み強化を提案する。3世代の同居生活者が減少している中では、学校課外活動に、高齢者の活用を提案したい。	▲	
38	その他	「情報・ネットワーク」 ・病気別の情報交換の場 ・自分が働きかけないと情報が得られない、ネットが使えない人にも情報が届くようにする。 ・逗子の中心地域には掲示板がいっぱい張ってあるが、離れているところにはチラシ少ない。	▲	
39	その他	2020年頃に現在の1.5倍の増加があった場合、問題なく対応できるのか、葬儀場や火葬場の問題も検討しておく必要がある。	▲	
40	その他	「交通（足）」 ・気軽に使える移動手段が欲しい。 ・ミニバスや市内を一周（図書館・公民館・市役所）するようなバスがあるといい。	▲	



# 付属資料

# 1 用語解説

## 《か行》

### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

利用者の自立支援に向けて、利用者の身体状況等に応じたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、指定居宅サービス等の提供が確保されるよう介護保険サービス事業者等との連絡調整を行います。

### 介護予防居宅療養管理指導

介護予防のため、医師、歯科医師、薬剤師などが要支援1または2の認定を受けた方（要支援認定者）の家庭を訪問して、医療的な指導を行うサービスです。

### 介護予防支援

地域包括支援センター等が策定する介護予防サービス計画に基づき、委託した介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者の心身状況や生活目標など個別に対応した介護予防プランを作成します。

### 介護予防住宅改修

要支援認定者に対し、日常生活の自立の維持・向上に有効な小規模な改修の費用を支給します（上限あり）。

### 介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援認定者の心身の状況や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて、食事や入浴などの日常生活の維持・向上を図るための支援や機能訓練を受けることのできるサービスです。

### 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

要支援認定者が、介護老人福祉施設等に短期間宿泊しながら、機能訓練や日常生活訓練などを受けることができます。

### 介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

要支援認定者が、保健・医療施設に短期間宿泊しながら、医療的なケアや健康管理指導、機能訓練などを受けることができます。

### 介護予防通所介護（デイサービス）

要支援認定者が、デイサービスセンターなどに日帰りで通い、食事、入浴、日常動作訓練、レクリエーション活動などを通じて介護予防支援を受けることができます。運動器の機能向上トレーニング、口腔機能向上のための指導、栄養指導などは、選択的メニューとして実施されます。

### 介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

要支援認定者が、医療施設や介護老人保健施設などに日帰りで通い、理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーション等心身機能の維持・向上のための介護予防支援を受けます。

### 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居する要支援認定者に対し、介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事の援助、その他の生活全般にわたる支援、機能訓練・療養上の支援を行うサービスです。



**介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）**

認知症の要支援高齢者が共同生活を通じ、食事・入浴などの日常生活の維持・向上を図るための支援、機能訓練などを受けられるサービスです。

**介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）**

認知症の要支援認定者が、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等を利用して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることのできるサービスです。

**介護予防福祉用具貸与**

要支援認定者に対し、日常生活の自立の維持・向上に有効なスロープ、歩行補助具、認知症高齢者徘徊感知器等の機器・設備の貸与を行います。

**介護予防訪問介護**

ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、身の回りのこと、炊事、掃除、洗濯などの家事をできる限り本人主体で行うことができるよう援助する要支援認定者に対するサービスです。

**介護予防訪問看護**

訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが、主治医との連携のもとに、自宅における健康チェックや健康管理指導などを行う、要支援認定者のための介護予防サービスです。

**介護予防訪問入浴介護**

要支援認定者の心身状況と衛生状態の維持・向上のため、入浴の支援を行います。

**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要支援認定者の家庭を訪問して、介護予防のためのリハビリテーションを行います。

**介護療養型医療施設（療養型病床）**

急性期の治療が終わり、長期にわたる療養や介護を必要とする高齢者などが入院します。医療、療養上の管理、看護などが受けられます。

**介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）**

食事や排せつなどで常時介護が必要で、自宅では介護が困難な場合に入所します。食事、入浴、排せつなど、日常生活の介助、機能訓練、健康管理などのサービスが利用できます。

**介護老人保健施設（老人保健施設）**

症状が安定し、自宅へ戻れるようリハビリに重点をおいたケアが必要な高齢者などが入所します。医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助などが受けられます。介護老人保健施設は、介護保険制度の下で、医学的管理・機能訓練等の実施により在宅復帰支援施設として位置付けられており、その役割が一層期待されています。

**看護小規模多機能型居宅介護**

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を有し、医療ニーズの高い要介護者を対象に提供するサービスです。

**居宅介護支援**

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者の心身の状況に応じて、いつ、どんなサービスを、どの事業者から利用するかといった介護サービス計画（ケアプラン）を作成するもので、要介護1から5の認定を受けた方（要介護認定者）に対して提供するサービスです。

### **居宅療養管理指導**

医師、歯科医師、薬剤師などが自宅等を訪問して、医学的な管理や指導を行う事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

### **《さ行》**

#### **社会福祉士**

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく国家資格です。社会福祉士は高齢者・障がい者や介護家庭に対して適切な相談援助を行う社会福祉の専門家です。

#### **住所地特例**

介護保険制度では、被保険者は住所地の介護保険被保険者となることが原則ですが、介護保険施設等に入所又は入居し、その施設の所在地に住所を移した者については、例外として施設入所（居）前の住所地の市町村が実施する介護保険の被保険者になります。介護保険料は前住所地に支払います。

#### **住宅改修**

要介護認定者に対し、住宅の手すりの取付けや段差の解消などの小規模な改修の費用を支給します（上限あり）。

#### **小規模多機能型居宅介護**

要介護認定者の様態や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることのできるサービスです。

### **《た行》**

#### **短期入所生活介護（ショートステイ）**

短期間施設に宿泊しながら、日常生活上の介護や機能訓練などを提供する事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

#### **短期入所療養介護（ショートステイ）**

短期間施設に宿泊しながら、医療上のケアを含む日常生活上の介護や機能訓練などを提供する事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

#### **地域支援事業**

住み慣れた地域で自立した生活を続けるための支援を総合的に受けるための事業です。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つから構成されます。

#### **地域包括ケア会議**

地域包括ケアシステムの構築を図ることを目的に、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題や地域に共通した課題等を分析して、課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを検討し、高齢者保健福祉計画への反映などの政策形成につなげます。

#### **地域包括ケアシステム**

住み慣れた地域で、安心した生活が送れるよう、利用者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを、継続的に、切れ目なく一体的に提供できるような体制です。

#### **地域包括支援センター**

包括的支援事業を推進する福祉・介護の中核拠点施設として、高齢者の生活に身近な日常生活圏域ごとに設置しています。

**地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）**

定員29人以下の特別養護老人ホームに入居（所）している要介護認定者が、入浴、排せつ、食事等の介護や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を受けることのできるサービスです。

**（介護予防）地域密着型サービス**

要支援・要介護者が、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、日常生活圏域で提供されるサービスです。市町村が事業者の指定や、指導・監督を行います。サービスの利用は、原則として当該市町村の居住者に限定されます。

**地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）**

定員29人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護認定者が、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることのできるサービスです。

**通所介護（デイサービス）**

デイサービスセンターなどに日帰りを通い、食事、入浴の提供、日常動作訓練、レクリエーション面での支援などが受けられる事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

**通所リハビリテーション（デイケア）**

医療施設や介護老人保健施設などに日帰りを通い、理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーションを提供する事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

居宅要介護者が定期的な巡回介護、または随時通報により、居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話を受けることのできるサービスです。

**特定介護予防福祉用具購入**

要支援認定者に対し、排せつや入浴などに用いる用具の購入費を支給します。

**特定介護予防福祉用具販売**

要支援認定者に対し、日常生活の自立の維持・向上に有効な機器・設備の購入費を支援します。腰掛け便座、入浴補助用具、簡易浴槽などが該当します。

**特定施設入居者生活介護**

有料老人ホーム等に入居する要介護認定者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の介護、機能訓練・療養上の介護を行い、施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするサービスです。

**特定入所者介護サービス費**

介護保険施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む）や短期入所サービスを利用した際に、低所得者のための食費、居住費（滞在費）の減額制度に基づいて支給されるものです。介護保険施設の食費（滞在費）については、原則として自己負担となっています。

**特定福祉用具購入**

要介護認定者に対し、排せつや入浴などに用いる用具の購入費を支給します。

**特定福祉用具販売**

要介護認定者に対し、日常生活の自立の維持・向上に有効な機器・設備の購入費を支援します。腰掛け便座、入浴補助用具、簡易浴槽などが該当します。

## 《な行》

### 日常生活圏域

総合相談の実施、介護予防の推進、包括的・継続的ケアの支援を担う中核機関としての地域包括支援センターの設置や地域密着型サービスの整備を進める際の単位です。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、人口、自治会の区域、生活形態、地域活動等を考慮し設定されます。人口規模では概ね2～3万人です。

### 任意事業

地域支援事業の1つです。介護保険法の趣旨に沿って市町村が独自に取り組む事業です。逗子市では在宅高齢者紙おむつ等支給事業や福祉配食サービス事業等を行っています。

### 認知症ケアパス

認知症の人が、できる限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるよう、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れです。

### 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた人です。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守ります。オレンジ色のリストバンドが、認知症サポーターの印です。

### 認知症初期集中支援チーム

初期の段階で医療と介護との連携のもと、認知症の人やその家族に対して個別の訪問を行い、適切な支援を行うものです。

### 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の要介護認定者が共同で生活できる場で、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられるサービスです。

### 認知症対応型通所介護（デイサービス）

認知症の要介護認定者が、デイサービスセンター等を利用して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や、機能訓練を受けることのできるサービスです。

### 認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談事務等を行います。

## 《は行》

### 徘徊高齢者SOSネットワーク

認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等を介護している家族が事前に情報を登録し、徘徊などにより行方不明になった場合には、警察や地域包括支援センター等の関係機関が連携し、高齢者の早期発見・保護を図るものです。

### 避難行動要支援者

災害が発生し、又は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者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する者です。

### 福祉用具貸与

要介護認定者に対し、車いすや特殊ベッドなどの用具の貸与を行います。

**包括的支援事業**

地域支援事業の1つ。高齢者の生活を支えるための地域拠点として地域包括支援センターを設置し、医療・保健・福祉サービスと連携を図り、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を行うものです。

**訪問介護**

ホームヘルパーなどが家庭を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介護や、炊事、掃除、洗濯などの生活援助を行う事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

**訪問看護**

訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが家庭を訪問して、主治医と連絡を取りながら、病状を観察したり、医療的処置などのケアや在宅での看取りの支援を行う事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

**訪問入浴介護**

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで家庭を訪問し、入浴の介助を行う事業のうち、寝たきりなどの要介護認定者が利用するサービスです。

**訪問リハビリテーション**

理学療法士や作業療法士、看護師などが家庭を訪問して、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行う事業のうち、要介護認定者が利用するサービスです。

**《や行》****夜間対応型訪問介護**

夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅で要介護認定者がホームヘルパー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などを受けることができるサービスです。

**有料老人ホーム**

高齢者を対象に、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活の支援を行う施設です。設置者ではない外部の事業者が委託を受けてサービスを提供している施設も対象に含まれます。

**養護老人ホーム**

心身機能の減退等のために日常生活に支障のある、また、経済的な理由により自宅で生活することが困難な高齢者が入所する福祉施設です。この施設への入所は、市町村による措置の決定に基づいて行われます。

## 2 逗子市高齢者保健福祉計画懇話会

### 1 逗子市高齢者保健福祉計画懇話会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する老人福祉計画並びに介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項及び逗子市介護保険条例(平成12年逗子市条例第8号)第2条に規定する介護保険事業計画を一体とした逗子市高齢者保健福祉計画(以下「高齢者保健福祉計画」という。)の策定、進行管理等に際し、広く市民、関係者等の意見を聴取することを目的に逗子市高齢者保健福祉計画懇話会(以下「懇話会」という。)を開催し、その運営について必要な事項を定めるものとする。

(参加者)

第2条 懇話会の参加者は、次に掲げる者とする。

- (1) 公募による市民
- (2) 介護保険サービスの関係者
- (3) 公共的団体の推薦を受けた者
- (4) 関係行政機関の職員

2 懇話会の参集の求めは市長が行い、同一の者に対して継続して求めるものとする。

(座長及び副座長)

第3条 懇話会に座長及び副座長を置き、参加者の互選により定める。

2 座長は、懇話会の会議の進行、調整等を行う。

3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(アドバイザー)

第4条 市長は、懇話会の開催に当たり、高齢者保健福祉計画の策定等について知識経験を有するアドバイザーを置くことができる。

(協力の要請)

第5条 市長は、特に必要があると認めるときは、参加者及びアドバイザー以外の者に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第6条 懇話会の庶務は、介護保険課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

## 2 逗子市高齢者保健福祉計画懇話会名簿

平成27年3月31日現在（敬称略）

### 【参加者】

	ふりがな 氏 名	選 出 団 体 等
1	かわしま ほしみ 川島 星美	公募市民
2	のむら ようこ 野村 陽子	公募市民
3	おしかわ てつや 押川 哲也	社会福祉法人 地域福祉協会 逗子ホームせせらぎ
4	いしい かずみ 石井 和美	社会福祉法人 百鷗 逗子清寿苑
5	たけえ ともこ 武江 友子	社会福祉法人 湘南愛心会 逗子杜の郷
6	たにだ みちはる 谷田 通春	社会福祉法人 逗子市社会福祉協議会
7	たかつ けいいち 高津 恵一	逗子市民生委員児童委員協議会
8	くまさか きよこ 熊坂 清子	ズシップ連合会
9	さこ しゅういち 迫 秀一	神奈川県鎌倉保健福祉事務所

### 【アドバイザー】

	ふりがな 氏 名	選 出 団 体 等
1	あきやま けいじ 秋山 薊二	関東学院大学教授
2	あきま れいじ 秋間 禮二	社団法人 逗葉医師会
3	まつおか あきら 松岡 晃	一般社団法人 逗葉歯科医師会
4	やまざき みつこ 山崎 光子	公益社団法人 神奈川県看護協会

### 3 開催状況

回	日程	議事
1	平成26年7月31日(木)	(1) 第5期高齢者保健福祉計画の進行管理について (2) 総合計画後期実施計画事業の進行管理について (3) 第6期高齢者保健福祉企画の改定方針(案)について (4) 逗子市高齢者保健福祉計画改定スケジュールについて (5) 高齢者の現状と課題について (6) 日常生活圏域の設定について (7) 第1回地域包括ケア会議の報告 (8) 逗子市指定介護予防支援等の事業に関する基準を定める条例(案)等の設定について (9) その他
2	平成26年8月29日(金)	(1) 第6期高齢者保健福祉計画における基本理念等について (2) 第6期計画期間中の施設の整備方針(案)について (3) その他
3	平成26年10月10日(金)	(1) 第6期事業計画(案)について ①基本目標1 地域包括ケア体制の推進 ②基本目標2 生きがい・介護予防施策等の推進 ③基本目標3 認知症施策の推進 (2) その他
4	平成26年11月4日(火)	(1) 第6期事業計画(案)について ①基本目標4 介護保険サービスの充実 ②基本目標5 高齢者の多様な住まい方の充実 (2) 給付・保険料の見込みについて (3) その他
5	平成26年12月5日(金)	(1) 逗子市高齢者保健福祉計画素案について (2) パブリックコメント及び市民説明会について (3) 在宅介護支援センター条例の廃止について (4) その他
6	平成27年2月10日(火)	(1) 逗子市高齢者保健福祉計画案について (2) パブリックコメントの実施結果及び結果反映について (3) その他





# 逗子市高齢者保健福祉計画

(平成27年度～平成29年度)

平成27年3月

発行 逗子市

編集 逗子市福祉部介護保険課

〒249-8686 神奈川県逗子市逗子5-2-16

電話046-873-1111 (代表) / ファックス046-873-4520