

佐世保市老人福祉計画 佐世保市介護保険事業計画

計画書案

平成24年1月20日

佐世保市

目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景.....	1
第2節 計画策定の方針.....	2
第3節 計画の理念・目的・基本方針.....	3
第4節 法令根拠.....	5
第5節 計画策定に向けた取り組み及び体制.....	6
1 高齢者のニーズ把握.....	6
2 計画の策定体制.....	7
3 佐世保市保健・医療・福祉審議会の開催.....	7
4 佐世保市高齢者専門部会の開催.....	8
第6節 計画の期間.....	9
第7節 他制度による計画等の整合等.....	9
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題及び地域包括ケアシステムの確立並びに 認知症高齢者支援対策の推進.....	10
第1節 高齢者の現状.....	10
1 佐世保市の年齢階層別人口構成.....	10
2 高齢者人口の推移.....	11
3 高齢者人口の推計.....	12
4 要介護（要支援）認定者の推移.....	13
5 要介護（要支援）認定者数の推計.....	13
6 高齢者の生活実態.....	14
7 日常生活圏域の状況.....	22
第2節 各種調査結果から見る主要課題.....	25
1 全国の主要課題.....	25
（1）高齢者人口の増加.....	25
（2）在宅で暮らすための高齢者の住まいの充実.....	25
（3）認知症高齢者の増加.....	26
（4）良質な介護従事者の確保.....	26
（5）地域包括ケアシステムの実現.....	26
2 佐世保市の主要課題.....	26
（1）地勢特性.....	26
（2）高齢者人口.....	27
（3）離島対策.....	27
3 アンケート調査結果からみる主要課題.....	28
4 第4期計画期間の動向からみる主要課題.....	28

(1) 認定者数.....	28
(2) 介護給付状況.....	28
(3) 地域支援事業.....	29
(4) 高齢者福祉計画.....	30
(5) 施設・居住系サービス等の整備.....	31
第3節 地域包括ケアシステムの確立	32
1 地域包括ケアシステムの概要.....	32
2 地域包括支援センターの役割及び運営の基本的な視点.....	33
3 佐世保市における地域包括ケアの現状と今後の方針.....	34
(1) 現状と課題及び今後の動向.....	34
(2) 今後の方針.....	35
4 医療との連携.....	35
5 日常生活支援総合事業.....	36
第4節 認知症高齢者支援対策の推進	37
1 佐世保市の現状と課題.....	37
2 今後の動向.....	37
3 今後の対応策.....	37
第5節 施策の体系	39
第3章 サービスの現状と計画.....	40
第1節 介護予防の推進	40
<<施策の方針>>	40
(1) 二次予防事業対象者への介護予防.....	40
(2) 要支援認定者への介護予防.....	40
(3) 一次予防事業対象者（一般高齢者）への介護予防.....	41
(4) 介護予防普及啓発.....	41
1 二次予防事業対象者等介護予防施策.....	42
(1) 二次予防事業対象者把握事業.....	42
(2) 介護予防マネジメント事業.....	42
(3) 通所型介護予防事業.....	43
(4) 訪問型介護予防事業.....	44
(5) 二次予防事業評価事業.....	45
(6) 男性のための料理教室事業.....	45
(7) 介護予防相談事業.....	46
(8) 一次予防事業評価事業.....	46
2 要支援認定者介護予防事業.....	46
3 介護予防普及啓発事業.....	47
4 介護予防拠点整備の計画と実績.....	47
第2節 介護支援事業の充実	49
<<施策の方針>>	49

I	介護保険サービス	50
1	居宅サービス（介護予防を含む）の現状と見込量	50
	（1）サービス概要	50
	（2）見込量の考え方	50
	（3）各サービスの現状と見込量	51
	① 訪問介護・介護予防訪問介護	51
	② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	53
	③ 訪問看護・介護予防訪問看護	55
	④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	57
	⑤ 通所介護・介護予防通所介護	59
	⑥ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	61
	⑦ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	63
	⑧ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	65
	⑨ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	67
	⑩ 特定施設入居者生活介護	69
	⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	71
	⑫ 特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入	73
	⑬ 住宅改修	75
	⑭ 居宅介護支援・介護予防支援	77
	⑮ 訪問理美容サービス	79
	⑯ 高額介護サービス事業	79
	⑰ 高額医療合算介護サービス事業	80
2	地域密着型サービスの現状と見込量	81
	（1）サービス概要	81
	（2）見込量の考え方	81
	（3）各サービスの現状と見込量	82
	① 夜間対応型訪問介護	82
	② 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	83
	③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	85
	④ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	87
	⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護	89
	⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	90
	⑩ 24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護（新規サービス）	91
	⑪ 複合型サービス	92
3	施設サービスの現状と見込み量	93
	（1）サービス概要	93
	（2）見込量の考え方	93
	（3）介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の現状と見込量	93
II	福祉サービス	95
1	適正な介護サービス・福祉サービスの提供	95

(1) 軽度生活援助事業.....	95
(2) 生活援助員派遣事業.....	95
(3) 日常生活用具給付事業.....	96
(4) 高齢者用住宅改造助成事業.....	96
(5) 配食サービス事業.....	97
(6) 住宅改修支援事業.....	97
(7) 離島高島介護サービス確保事業.....	98
(8) 高齢者生活福祉センター運営事業（生活支援ハウス）.....	98
(9) ケアハウス.....	99
(10) 離島渡航費助成事業.....	99
2 家族介護支援事業.....	100
(1) 介護教室開催事業.....	100
(2) 介護者リフレッシュ事業.....	100
(3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業.....	101
(4) いきいき元気食事づくり教室.....	101
(5) 家族介護用品支給事業.....	102
第3節 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標.....	103
<<施策の方針>>.....	103
1 相談体制充実事業.....	104
(1) 総合相談事業.....	104
(2) 訪問指導.....	105
(3) 高齢者あんしんセンター運営事業.....	105
(4) 高齢者の認知症等相談事業.....	106
2 高齢者虐待防止事業.....	106
(1) 高齢者虐待防止事業.....	106
(2) 高齢者虐待等対応事業.....	107
3 権利・財産保護事業.....	107
(1) 成年後見制度申立事業.....	108
(2) 養護老人ホーム.....	108
第4節 地域における生活支援体制の充実の現状と目標.....	109
<<施策の方針>>.....	109
(1) 地域支え合い事業.....	109
(2) 緊急通報対策.....	109
1 地域支え合い事業.....	110
(1) 包括的・継続的マネジメント事業.....	110
(2) ふれあいネットワーク支援事業.....	110
(3) 認知症サポーター等養成事業.....	111
2 緊急通報対策事業.....	111
(1) 緊急通報システム事業.....	111
第5節 介護保険の適正な運営.....	113

<<施策の方針>>	113
(1) 介護保険料の公正公平な負担	113
(2) 適正な要介護認定	113
(3) 介護給付適正化	114
(4) 介護サービスの質の向上	114
1 適正な介護保険の運営事業	114
(1) 介護認定	115
(2) 介護サービス事業者指定・指導監督事業	115
(3) 広報事業	116
2 介護給付適正化事業	116
(1) 介護給付適正化事業	116
3 介護サービスの質の向上	116
(1) ケアマネジャー育成指導事業	116
(2) 介護相談員派遣等事業	117
第6節 生きがいと社会参加の促進の現状と目標	118
<<施策の方針>>	118
(1) 老人福祉センター等運営	118
(2) 生きがいづくりの推進（老人クラブ）	118
(3) 社会参加の基盤整備（敬老特別乗車証）	118
1 生きがいづくり・地域活動の促進	119
(1) 老人福祉センターと老人憩いの家	119
(2) 老人クラブ	119
(3) 生涯学習	120
(4) 文化活動	120
(5) 生涯スポーツ	121
2 社会参加の基盤整備	121
(1) 敬老特別乗車証交付事業	121
(2) 生涯ボランティア	122
(3) 地域活動	122
(4) 超高齢社会に向けた地域産業支援	123
(5) 就労の促進・所得の確保	123
第4章 住みやすいまちづくりの現状と目標	124
1 バリアフリーの推進	124
(1) 公共施設	124
(2) 道路歩道	124
(3) 斜面地対策	124
(4) 公園	125
(5) 公共交通機関	125
(6) 民間施設	125

2	高齢者が暮らしやすい住宅の整備.....	126
(1)	公営住宅のバリアフリー化.....	126
(2)	一般住宅のバリアフリー化.....	126
3	高齢者の暮らしの安全確保.....	126
(1)	防災対策.....	126
(2)	交通事故防止対策.....	127
(3)	消費生活対策.....	127
4	情報・コミュニケーション・意識のバリアフリー化.....	128
5	バリアフリー生活館.....	128
第5章	ボランティアの現状と目標.....	130
1	ボランティアセンター.....	130
2	ボランティア・NPO.....	130

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

平成12年の介護保険制度の開始から12年が経過し、社会全体で支え合いながら高齢者が安心して暮らすことができる社会にするために、介護保険制度はなくてはならないものになっています。

そうした中で、2012年（平成24年）には、現役世代を過ごしてきた団塊の世代（第一次ベビーブーム世代）が高齢者となることから、平成17年に介護保険の持続可能性の観点から介護保険法の大幅な改正を行い、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、生活機能を維持・向上させるための介護予防を推進するなど、高齢期における保健福祉サービスのありかたも大きな転換期を迎えています。

また、平成23年6月15日に介護保険法等の一部が改正され、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めることが求められています。

このような状況にあつて、計画の策定にあたっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、①介護②予防③医療④生活支援⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していくという「地域包括ケア」の考え方を念頭に置きつつ、高齢者や高齢者を取り巻く地域の実情及び特性を考慮し、その地域に相応しいサービス提供体制の実現につなげます。

また、第5期の最終年度となる2014年度（平成26年度）の高齢者介護の姿を念頭においた目標のもと、制度の持続可能性の確保、高齢化のピーク時に目指すべきケアシステムの達成、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本的視点として、介護保険制度を含む高齢者保健福祉制度全般の見直しを行います。

本市では、介護保険制度の始まった平成12年度での認定者数は6,300人でしたが、平成23年度には認定者数が14,796人に増加し、平成12年度以降増加傾向にあります。

また、高齢化率は、平成12年度は20.7%でしたが、平成23年度は25.2%、にまで上昇しています。今後の人口予測によると、平成26年には28.0%になると見込まれています。

さらに、認知症高齢者は今後増加するものと見込まれることから、認知症高齢者に対応したケアの確立が急がれています。

そのため、「老人福祉計画」は、長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をいかに構築するかという極めて重要な課題に対して、行政単位で目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにする計画であることから、すべての高齢者を視野に入れ、要介護状態とならないための高齢者保健福祉サービスはもとより、その他の関連施策も計画に反映させる必要があります。

第2節 計画策定の方針

前期の課題を明確にした上で、以下の視点から課題を克服するために必要な事項を盛り込んだ計画としました。

- 人口動向
- 市町村合併の影響
- 単純なサービス総量だけではなく、人口比率等からみた現在のサービス基盤と今後の基盤整備
- 地域の実情に応じた最も望ましいと判断される日常生活圏域設定とサービス基盤整備

また、高齢者を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が地域で暮らし続けられる地域包括ケアを実現していくため、今回の介護保険法改正による以下の事項と地域の実情を踏まえた計画としました。

- 医療との連携強化
 - ・ 24時間対応の在宅医療や訪問看護の充実強化
- 介護サービスの充実強化
 - ・ 介護施設の整備
 - ・ 24時間対応の在宅サービスの強化
- 予防の推進
 - ・ できる限り要介護状態とならないための予防の取組
- 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護
 - ・ 一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加や認知症の増加を踏まえた生活支援サービスの推進
 - ・ 例えば、見守り、配食などの生活支援や権利擁護サービスの提供
- 高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備
 - ・ 持ち家のバリアフリー化の促進

第3節 計画の理念・目的・基本方針

平成18年に改正された介護保険法の理念は、高齢者の要介護状態の軽減や悪化の防止または要介護状態となることの予防の推進を図ることにあります。また、平成23年6月15日に一部改正された介護保険法の理念は、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めることにあります。

この様な中、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上となり、連続的に一貫性を持ったマネジメントに基づく介護予防、新たに創設された地域支援事業における介護予防事業、予防給付にかかる介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスを実施し、要介護状態の発生やその悪化を予防するとともに、生活機能の維持・向上が図られるようにすることが重要です。

また、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるよう、医療と介護の連携、在宅と施設の連携、支援困難事例への対応などを強化し、利用者一人ひとりについて、多職種が連携し、介護サービス等を含む地域におけるさまざまなサービスや資源を活用しながら、継続的にフォローアップしていく包括的・継続的なケアマネジメントを地域において確立することが重要です。

さらに、高齢者が地域で安心して暮らすことができるようにするためには、高齢者やその家族に生活上のさまざまな不安が生じた場合に相談を受け付け、適切に関係機関へつなぐ等の対応が行われる体制や、高齢者を取り巻く種々の関係者のネットワークにより、高齢者の生活状況が把握できる体制を整備することが必要であり、要介護・要支援状態になるおそれがあるとき、一貫性・継続性を持った介護予防サービスを中心として、さまざまな保健福祉サービス、生活支援サービスを組み合わせながら、生活が継続できる体制を整備し、地域支援事業としてこれらの事業に取り組むことが重要です。

そして、高齢者が介護を要する状態になっても、その人らしい生活を自分の意思で送ることを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立することも必要です。そのために、環境変化の影響を受けやすい認知症高齢者を含む高齢者が、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域密着型サービスなどのサービスを提供し、在宅と施設の連携を図るなど、地域における継続的な支援体制の整備を図り、さらに、施設に入所した場合でも、高齢者の意思、自己決定を最大限尊重したものとします。

そこで佐世保市では、本計画を実行するにあたり、以下のように基本理念を設定し、佐世保市における老人福祉計画の将来像とします。

高齢者支援に関する基本的な考え方

高齢者の尊厳ある自立した生活を支えていくため、以下の考え方を基に高齢者支援を進めていきます。

1. 元気で楽しく生活できること

高齢者が健康で生きがいをもって暮らすことができるように、元気なうちから生活の中で適度な運動を行ったり、食事に気をつけるなど、介護予防の取り組みを推進します。

また、元気であればもちろんのこと要支援、要介護の状態であっても積極的な外出や社会参加、また趣味などを通じた仲間づくりなどの生きがいを支援します。

2. 安心して生活できること

高齢者が介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して、かつ残された能力を活かし、できるだけ自立して過ごすことができるよう、関係機関との連携を図り、適切で質の高いサービスの提供に努めます。また、心身機能の低下により在宅での生活が困難になった場合でも、生活の場を提供するなど適切な介護支援を行います。さらに、住宅での介護を行っている家族の負担の軽減を図るなど介護者に対する支援を行います。

3. 自分らしく生活できること

高齢者が介護が必要になっても、また、認知症などにより判断能力が低下しても、尊厳を保持し、その人にふさわしい暮らしができるよう、虐待や権利の侵害の早期発見や予防に努めるとともに、問題の解決に向けた体制づくりを強化するなど、高齢者の権利擁護を推進します。

4. 互いに認め合い、支えあって生活できること

全ての市民が互いにかけてあげのない人間として認め合い、支えあって生活ができるような人ややさしい地域づくりを目指します。そのためには介護サービスや家族の支えだけでなく地域の人たちの支えあいにより、高齢者の不安や孤独感の緩和、日常生活の支援を行う仕組みづくりなどを推進します。

第4節 法的根拠

本計画は以下の法律に基づき策定しました。

■計画の法的根拠■

市の名称	根拠法令	法令で定める名称	内容
佐世保市老人福祉計画	老人福祉法第20条の8第1項	市町村老人福祉計画	市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。
	同法第20条の8第6項	市町村老人福祉計画	市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
佐世保市介護保険事業計画	介護保険法第117条第1項	市町村介護保険事業計画	市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。
	同法第117条の4第1項	市町村介護保険事業計画	市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

第5節 計画策定に向けた取り組み及び体制

1 高齢者のニーズ把握

佐世保市では平成23年2月に、佐世保市に住所を有する高齢者を対象に「高齢者福祉と介護保険に関する実態調査」を実施し、この調査結果を考慮して計画策定にあたりました。

実施したアンケート調査の概要は、以下のとおりです。

【 「高齢者福祉と介護保険に関する実態調査」の概要 】

(1) 調査の目的

佐世保市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護・福祉サービスに対する意見を把握し、今後の高齢者保健福祉施策に活かすとともに、「佐世保市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画」策定の基礎資料とすることを目的としています。

(2) 調査の構成及び調査対象者

佐世保市在住の65歳以上の高齢者のうち、要支援1, 2の認定を受けている方、要介護1, 2の認定を受けている方、及び要支援・要介護認定を受けていない方の中から、それぞれ1,000名ずつ無作為に抽出した合計3,000名を対象としました。

(3) 調査の方法

郵送による配付・回収としました。

(4) 調査の期間

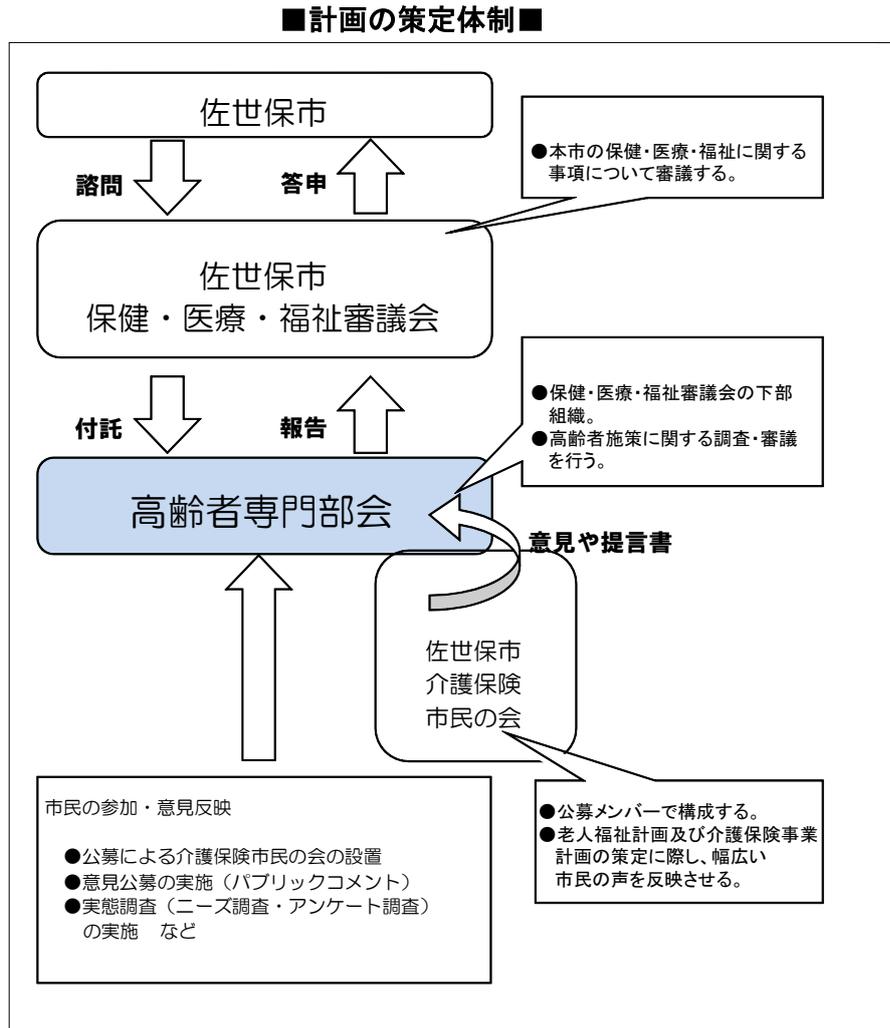
平成23年2月14日（月）から平成23年2月25日（金）まで。

(5) 回収結果

発送数	有効回収数	有効回収率
3,000 通	1,818 通	60.6%

2 計画の策定体制

佐世保市における老人福祉計画、介護保険事業計画の策定体制は以下のとおりです。



3 佐世保市保健・医療・福祉審議会の開催

佐世保市では、高齢者福祉事業及び介護保険事業の計画的推進を図るため、「佐世保市保健・医療・福祉審議会」を設置し、2回の審議を開催して本計画を策定しました。

審議内容は以下のとおりです。

■ 佐世保市保健・医療・福祉審議会 審議内容 ■

第1回 佐世保市保健・医療・福祉審議会	
日 時	平成23年7月7日 19:00～
場 所	佐世保市 本庁舎 5階 庁議室
審議内容	
第2回 佐世保市保健・医療・福祉審議会	
日 時	平成24年1月27日 19:00～
場 所	佐世保市 中央保健福祉センター 8階講堂
審議内容	

4 佐世保市高齢者専門部会の開催

高齢者専門部会は、高齢者施策に関しての実施状況の確認、及び審議を行うために、佐世保市保健・医療・福祉審議会の専門組織として、必要に応じ設置、開催されるものです。

平成23年度において計4回の高齢者専門部会を開催し、佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業計画について審議を行いました。これらの審議の内容については、佐世保市保健・医療・福祉審議会へ報告がなされ、これを受けて、審議会において最終的な計画の策定をいたしました。審議内容は以下のとおりです。

■ 佐世保市高齢者専門部会 審議内容 ■

第1回 佐世保市高齢者専門部会	
日時	平成23年7月26日 19:00～
場所	佐世保市 本庁舎 5階 庁議室
審議内容	佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業計画について 第4期の現状分析報告について 介護保険サービスに関する実態調査結果報告
第2回 佐世保市高齢者専門部会	
日時	平成23年11月29日 19:00～
場所	佐世保市 中央保健福祉センター 8階講堂
審議内容	佐世保市介護保険市民の会意見書について 佐世保市老人福祉計画・第5期佐世保市介護保険事業計画（素案）について
第3回 佐世保市高齢者専門部会	
日時	平成24年1月18日 19:00～
場所	佐世保市 中央保健福祉センター 8階講堂
審議内容	佐世保市老人福祉計画・第5期佐世保市介護保険事業計画（案）の承認
第4回 佐世保市高齢者専門部会	
日時	平成 年 月 日 19:00～
場所	佐世保市
審議内容	パブリックコメントの結果について 佐世保市老人福祉計画・第5期佐世保市介護保険事業計画（最終案）報告

第6節 計画の期間

佐世保市老人福祉計画と佐世保市介護保険事業計画の第5期計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間とし、今後の社会経済情勢の変動や介護保険制度の内容を踏まえた見直しを3年ごとに行います。

■これまでの計画期間と今後のスケジュール■

年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	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	
第1期計画策定年度	第1期計画期間						第4期計画策定年度	第5期計画策定年度	第6期計画策定年度	第5期計画期間	第4期計画期間	第3期計画期間	第2期計画期間	第1期計画期間	第1期計画策定年度	第2期計画策定年度	第3期計画策定年度
	第2期計画期間																
	第3期計画期間																
	第4期計画期間																
	第5期計画期間																
	第6期計画期間																

※ 第1期および第2期計画は5カ年計画で、3年ごとに計画策定としていた。
第3期以降は、3カ年計画で3年ごとの計画策定となっている。

現計画の期間 : 平成21年度 から 平成23年度 まで
次計画の期間 : 平成24年度 から 平成26年度 まで

第7節 他制度による計画等の整合等

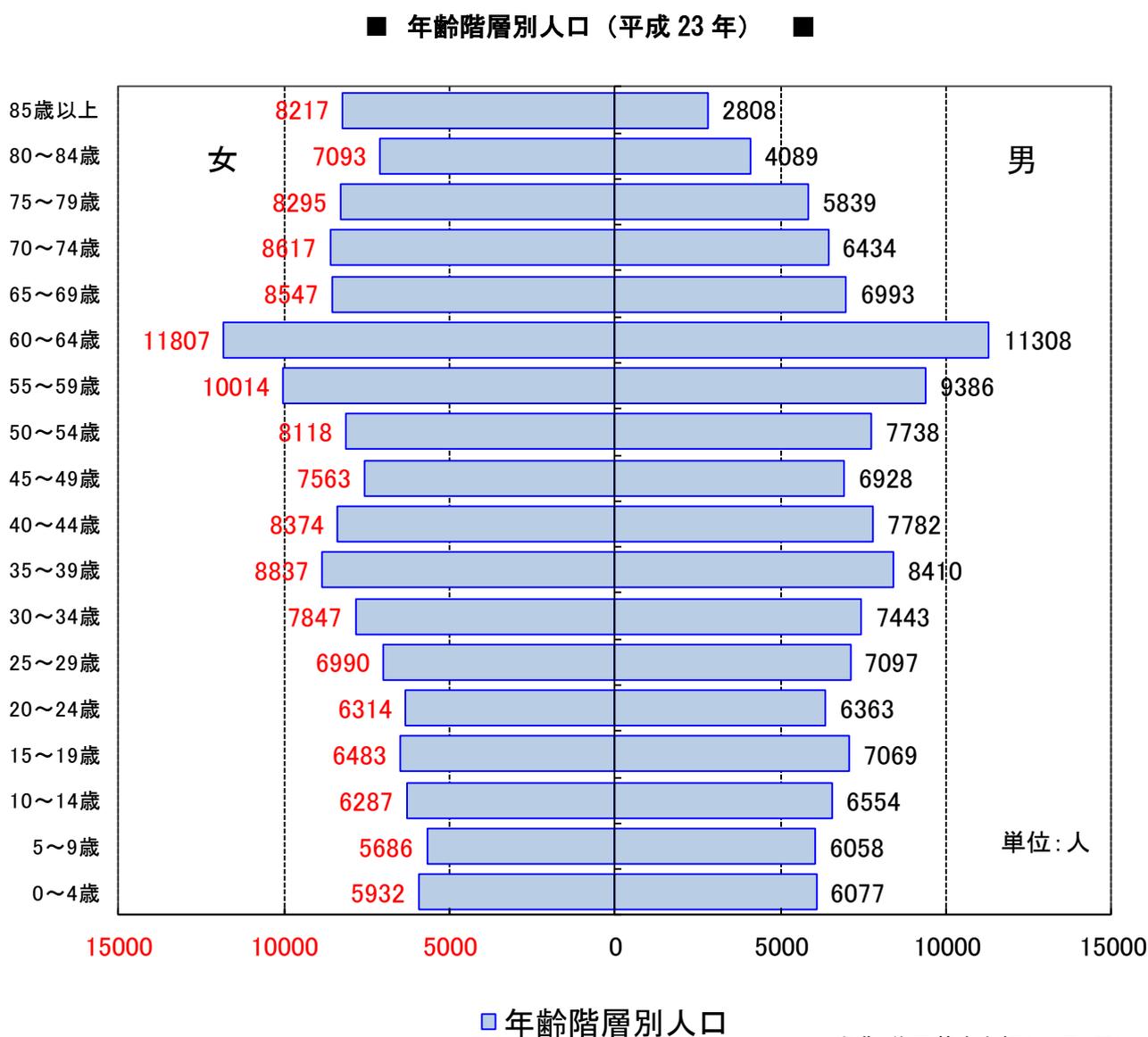
健康増進計画、地域福祉計画、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めた各種計画と調和が保たれた計画とします。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題及び地域包括ケアシステムの確立並びに認知症高齢者支援対策の推進

第1節 高齢者の現状

1 佐世保市の年齢階層別人口構成

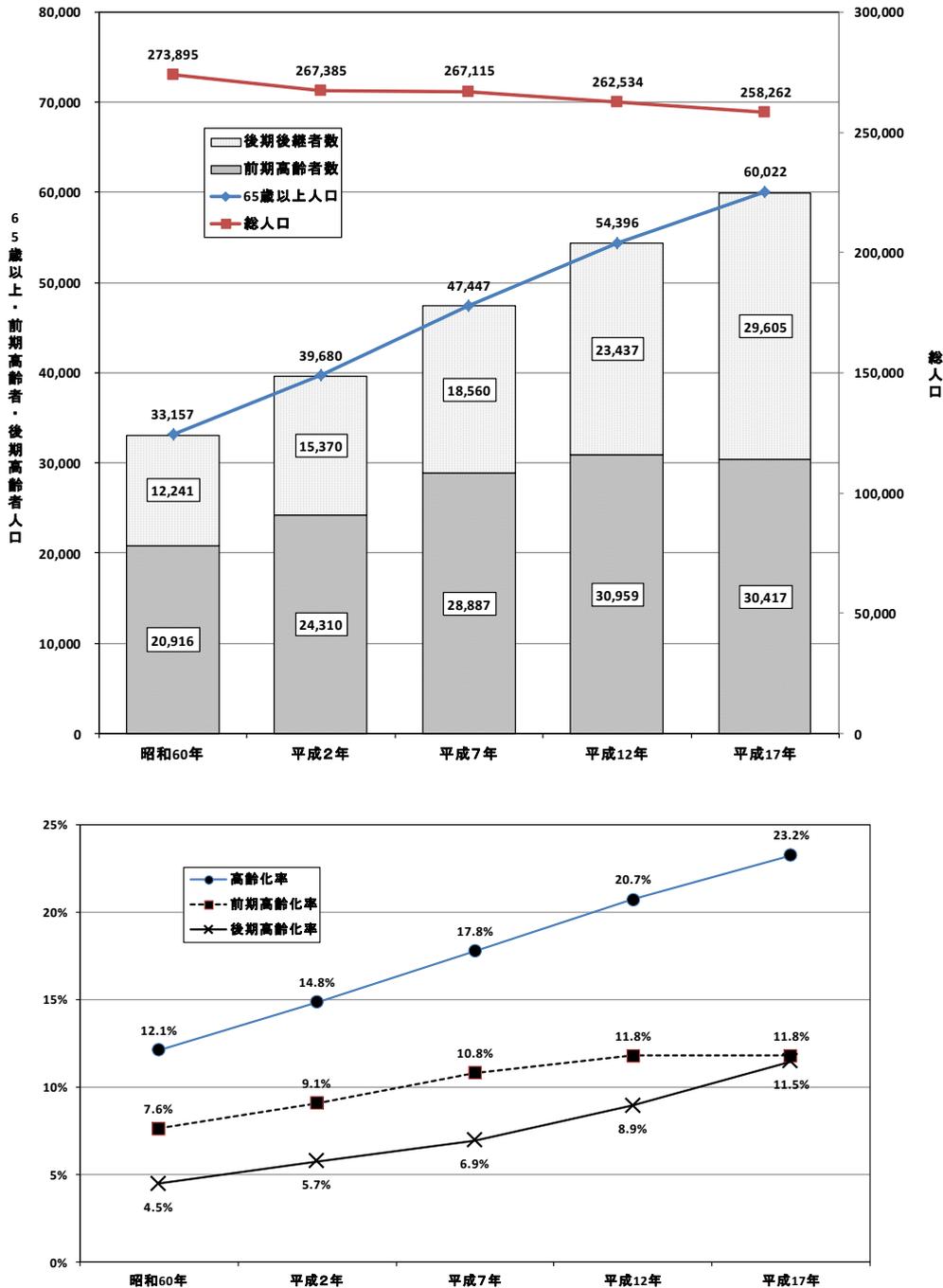
本市の平成23年の男女別の人口構成は、少子高齢化を反映して、年少者の人口が少なく、高齢者の人口が多くなっており、中でも、女性の高齢者、特に後期高齢者の人口が男性よりも多くなっています。



2 高齢者人口の推移

佐世保市の総人口に占める 65 歳以上の高齢者の人口は、総人口の減少にもかかわらず、増加しています。平成 17 年には 60,022 人（高齢化率 23.2%）となっています。中でも、後期高齢者の増加が顕著となっています。

■ 高齢者人口と高齢化率の推移 ■



出典：国勢調査

注：平成17年4月に吉井町・世知原町と合併、平成18年3月に宇久町・小佐々町と合併、平成22年3月に江迎町・鹿町町と合併。

注：平成17年までは合併前の吉井町、世知原町、宇久町、小佐々町を含む。平成22年は江迎、鹿町町も含む。

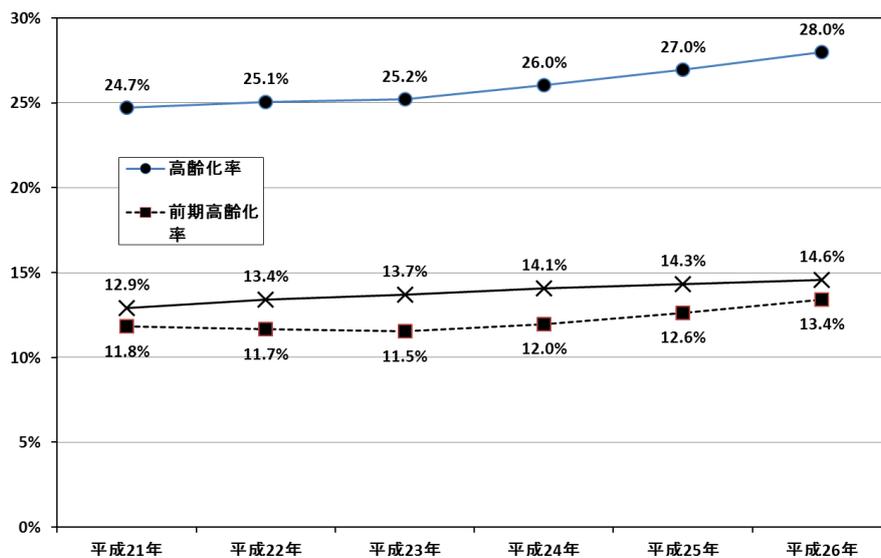
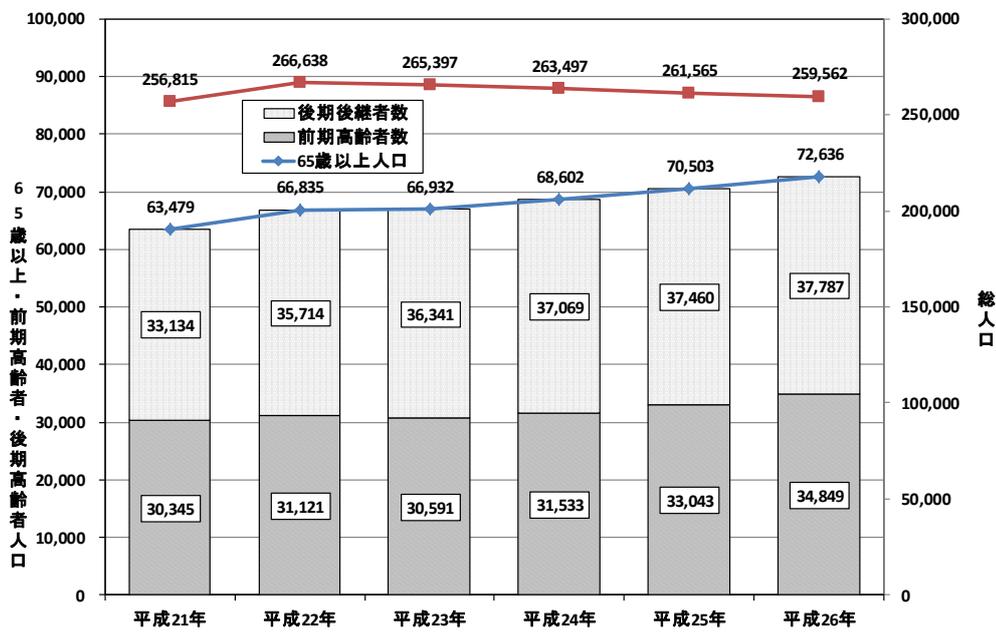
3 高齢者人口の推計

佐世保市の平成21年の総人口は256,815人で平成22年3月に江迎町・鹿町町と合併し、266,638人となりましたが、その後減少を続け平成26年には259,562人になると推計されています。

平成21年の65歳以上の高齢者人口は63,479人でしたが、平成26年には72,636人になると推計されており、総人口の減少にもかかわらず、増加しています。また、前期高齢者及び後期高齢者ともに増加が顕著で、平成26年には前期高齢者は34,849人、後期高齢者は37,787人になると推計されています。

平成21年の65歳以上の高齢化率は24.7%でしたが、平成26年には28.0%になると推計されており、高齢化が着実に進んでいます。

■ 高齢者人口と高齢化率の推計 ■



注：※平成21年～23年は、住民基本台帳人口（10月1日現在）

注：平成24年から平成26年は、平成18年、平成23年の住民基本台帳人口からコーホート要因法による推計

注：平成22年3月に江迎町・鹿町町と合併。

4 要介護（要支援）認定者の推移

佐世保市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度の始まった平成12年では6,300人でしたが、平成23年には14,796人に増加し、平成12年度以降増加傾向にあります。

■ 要介護（要支援）認定者の推移 ■

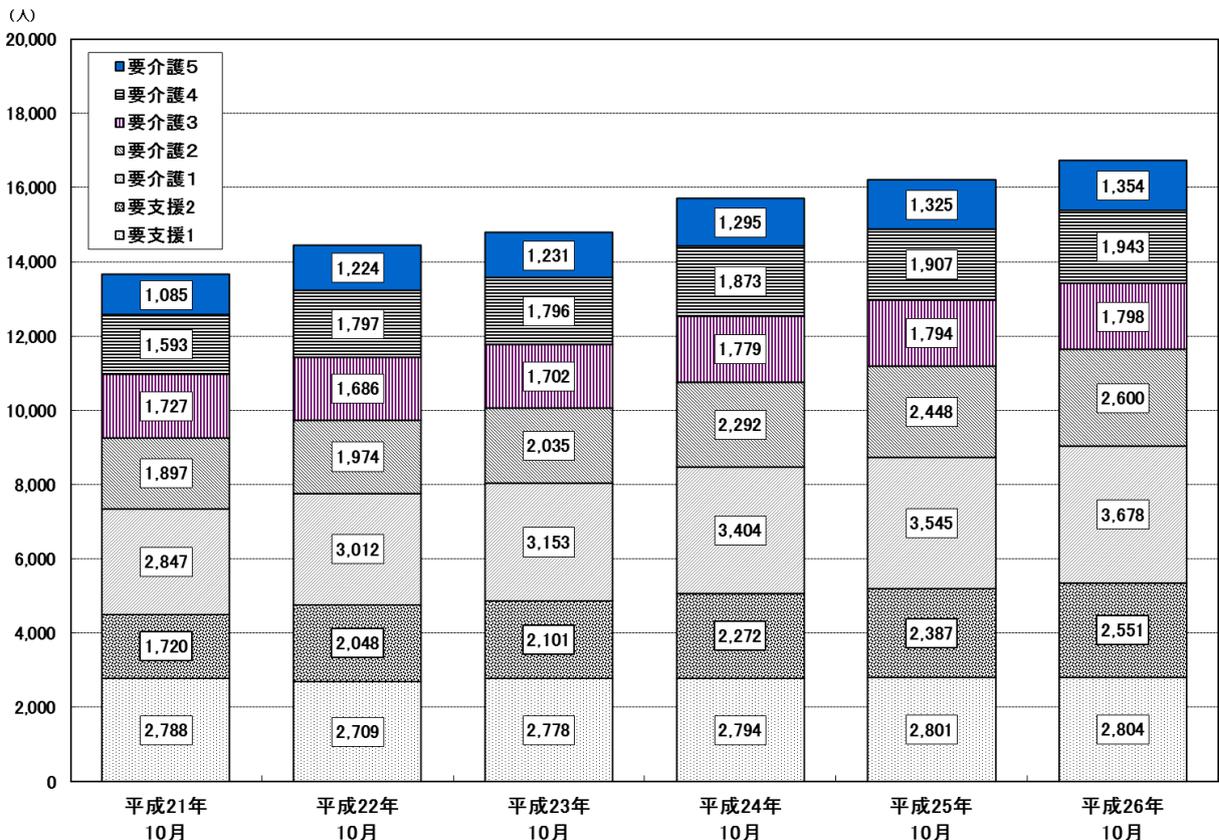
(単位:人)

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
65歳以上人口	54,677	55,988	57,248	58,015	58,804	59,733	60,796	61,878	62,522	66,650	66,839	66,932
認定者数合計	6,300	7,077	8,360	9,833	11,003	12,112	11,462	13,194	13,584	14,358	14,450	15,123
認定率(※)	11.5%	12.6%	14.6%	16.9%	18.7%	20.3%	18.9%	21.3%	21.7%	21.5%	21.6%	22.6%
要支援1	836	1,017	1,266	1,824	2,611	3,317	2,048	2,821	2,850	2,867	2,709	2,804
要支援2							1,056	1,586	1,750	1,803	2,048	2,148
要介護1	1,998	2,340	2,980	3,415	3,576	3,655	2,823	2,784	2,744	3,058	3,012	3,264
要介護2	1,061	1,116	1,347	1,438	1,398	1,520	1,597	1,825	1,941	2,005	1,974	2,087
要介護3	766	775	806	970	1,094	1,168	1,394	1,604	1,679	1,804	1,686	1,759
要介護4	921	925	945	1,056	1,195	1,283	1,429	1,477	1,568	1,683	1,797	1,793
要介護5	718	904	1,016	1,130	1,129	1,169	1,115	1,097	1,052	1,138	1,224	1,268

(※)認定率=認定者数÷65歳以上人口

5 要介護（要支援）認定者数の推計

平成21年の要介護（要支援）認定者数は13,657人でしたが、平成26年には16,728人になると推計されており、確実に増加しています。



注：平成21年から平成23年の実績は介護保険事業状況報告（各年10月）、平成24年から平成26年は推計値

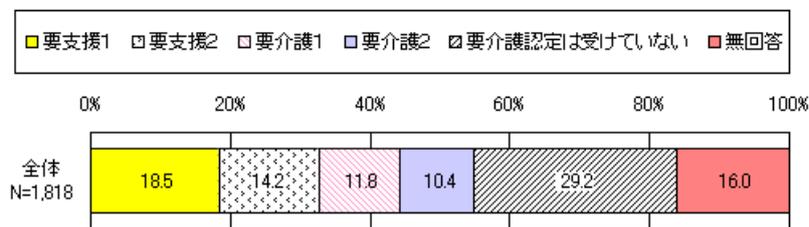
6 高齢者の生活実態

高齢者の生活実態を平成 23 年 2 月に実施した「高齢者福祉と介護保険に関する実態調査把握のためのアンケート調査」結果から抜粋して示しました。

(1) 本人の要介護度

回答者に占める「要支援 1」または「要支援 2」の割合は 32.7%、「要介護 1」または「要介護 2」の割合は 22.2%、要介護認定を受けていない人（以下、「一般高齢者」という。）の割合は 29.2% となっています。

■ 要介護度 ■

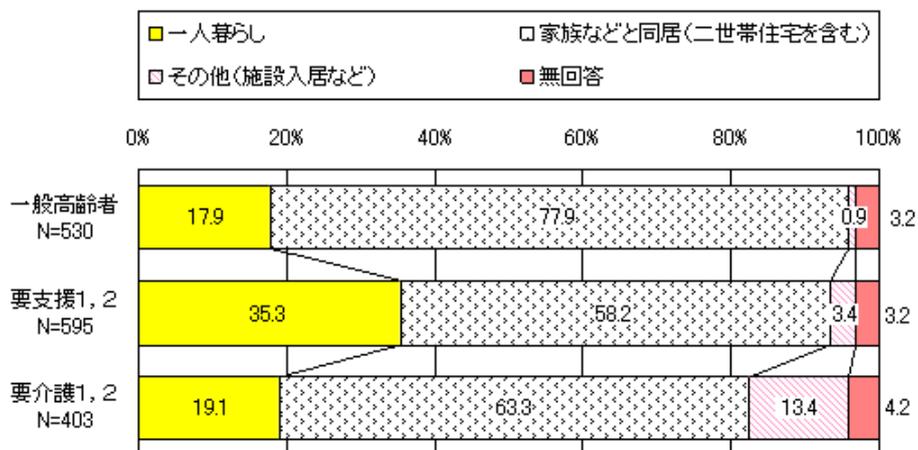


(2) 家族構成

一般高齢者では、「家族など同居（二世帯住宅を含む）」と回答した人の割合が 77.9% を占めており、「一人暮らし」の割合は 17.9% となっていますが、要支援 1, 2 では、「一人暮らし」の割合が 35.3% と、一般高齢者に比べ 17.4 ポイント高くなっています。

要支援 1, 2 の一人暮らしの割合が多いことは介護予防を進める上で、それらの方の地域における見守りや公的な支援のより一層の充実が求められます。

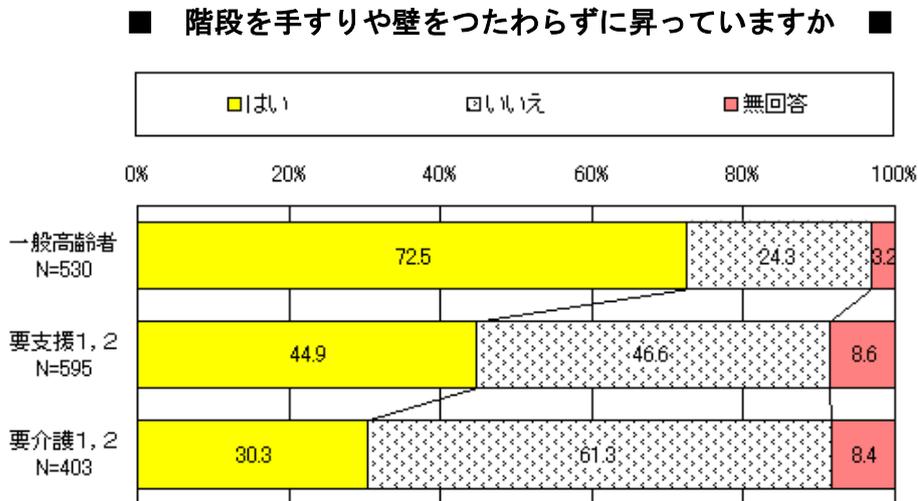
■ 世帯状況 ■



(3) 生活動作や外出

① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

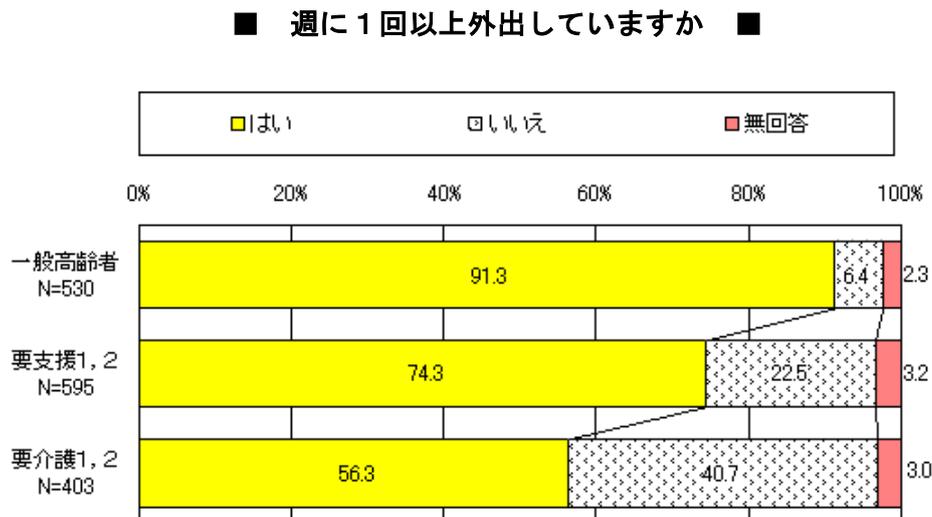
階段を手すりや壁をつたわずに昇っている人は、一般高齢者で72.5%、要支援1, 2で44.9%、要介護1, 2で30.3%となっています。



② 週に1回以上外出していますか

週に1回以上は外出している人は、一般高齢者で91.3%、要支援1, 2で74.3%、要介護1, 2で56.3%となっています。

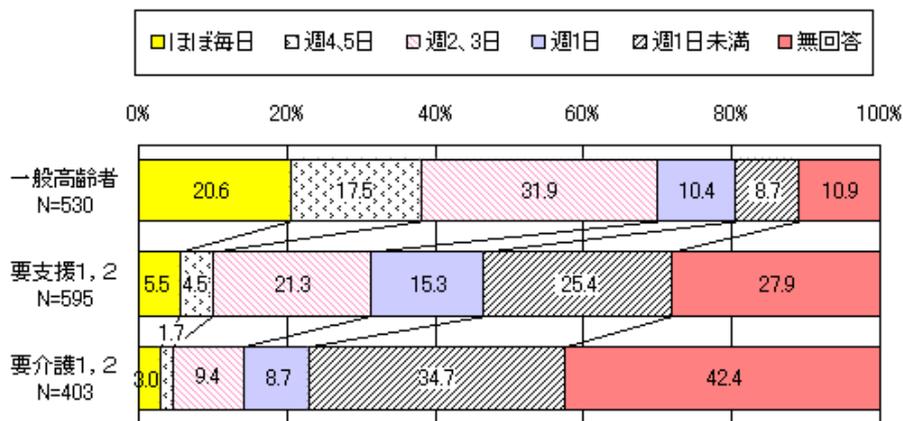
高齢者の外出回数は、要支援、要介護へと移行するにしたがって確実に減っており、高齢者が閉じこもりがちにならないように、高齢者の社会参画の促進、外出しても安心して活動できる都市基盤や施設的环境整備などを推進する必要があります。



③ 買物・散歩で外出する頻度

買物で外出する頻度をたずねたところ、一般高齢者では「週2、3日」と回答した人の割合が31.9%と最も高くなっていますが、要支援1、2、要介護1、2では、いずれも「週1日未満」の回答割合が最も高くなっています。

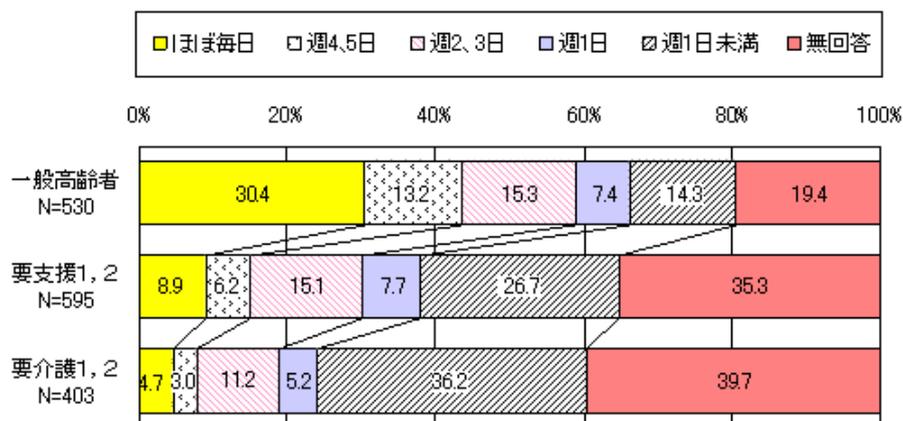
■ 買物 ■



散歩で外出する頻度をたずねたところ、一般高齢者では「ほぼ毎日」と回答した人の割合が30.4%と最も高くなっていますが、要支援1、2、要介護1、2では、いずれも「週1日未満」の回答割合が最も高くなっています。

前述の買物などと同様に高齢者が健康を維持できるように支援するとともに、高齢者が安全快適に歩きやすい環境づくりが必要です。

■ 散歩 ■

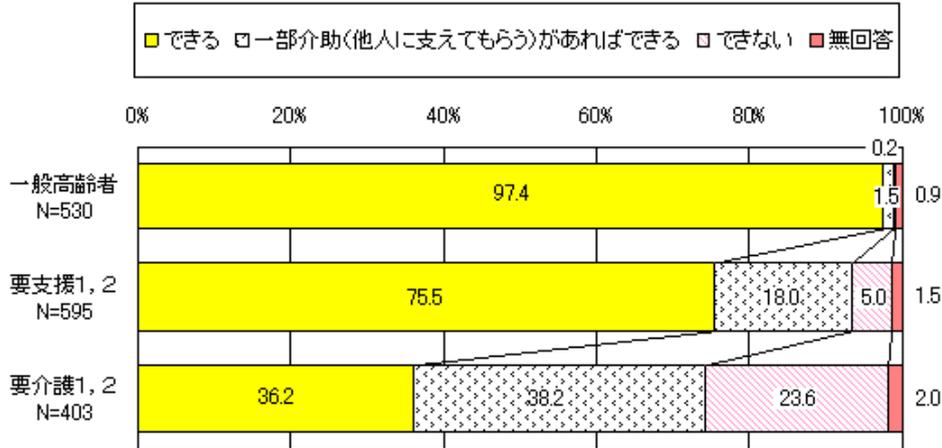


(4) 日常生活

① 自分で入浴できますか

自分で入浴が「できない」「一部介助があればできる」と回答した人の割合は、要支援1, 2では23.0%、要介護1, 2では61.8%となっています。

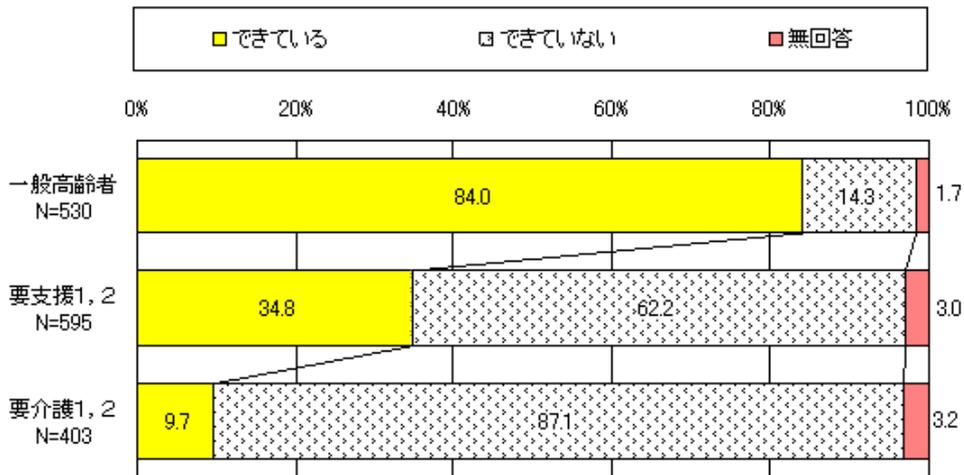
■ 自分で入浴できますか ■



② 自分で家事全般ができますか

家事全般が「できていない」と回答した人の割合は、一般高齢者では14.3%、要支援1, 2では62.2%、要介護1, 2では87.1%となっています。

■ 自分で家事全般ができますか ■

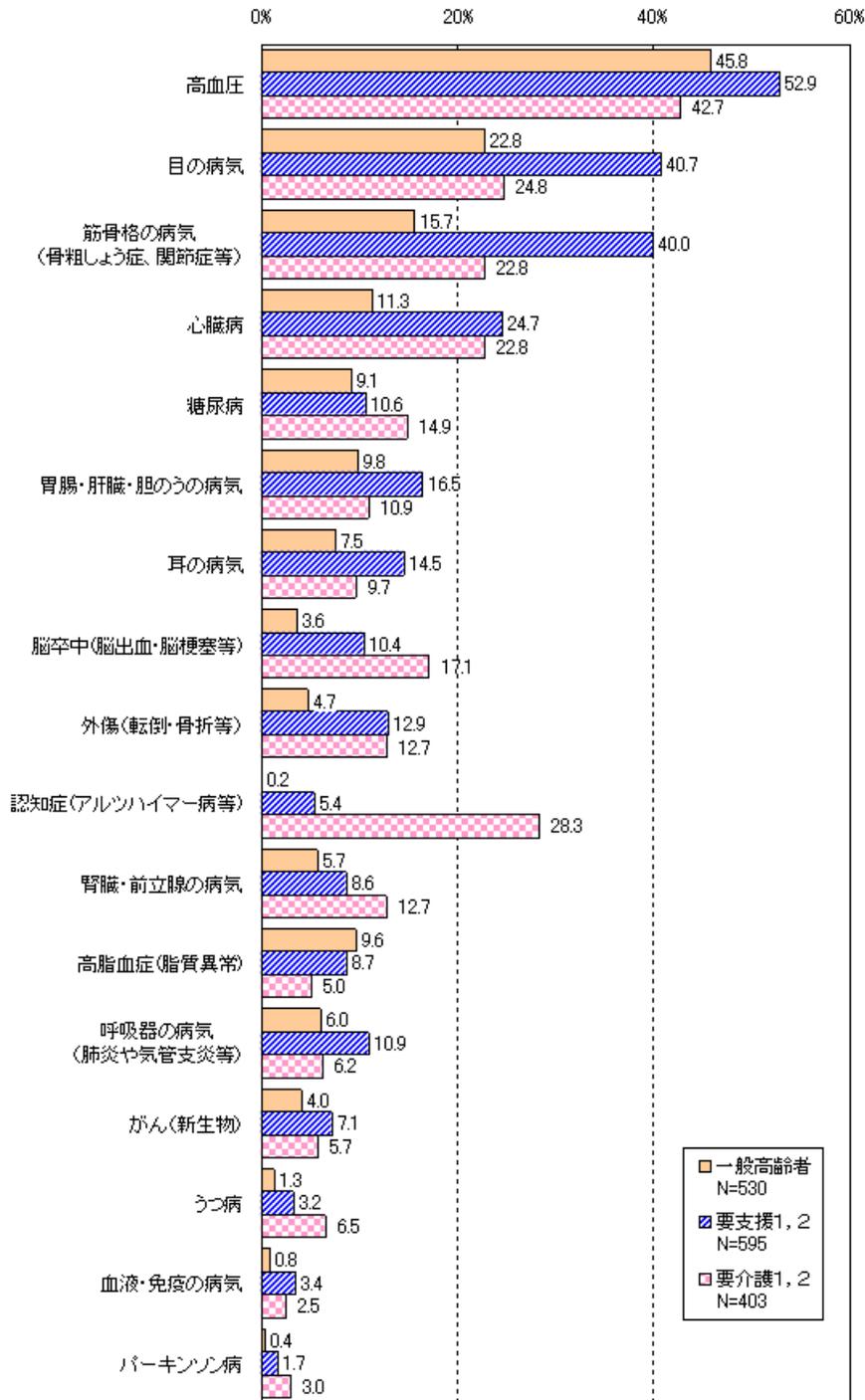


(5) 健康

① 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか

現在治療中、または後遺症のある病気をたずねたところ、3つの対象者群ともに「高血圧」と回答した人が最も多く、一般高齢者と要支援1, 2では「目の病気」、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が、要介護1, 2では「認知症(アルツハイマー病等)」がそれに続いています。

■ 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか ■

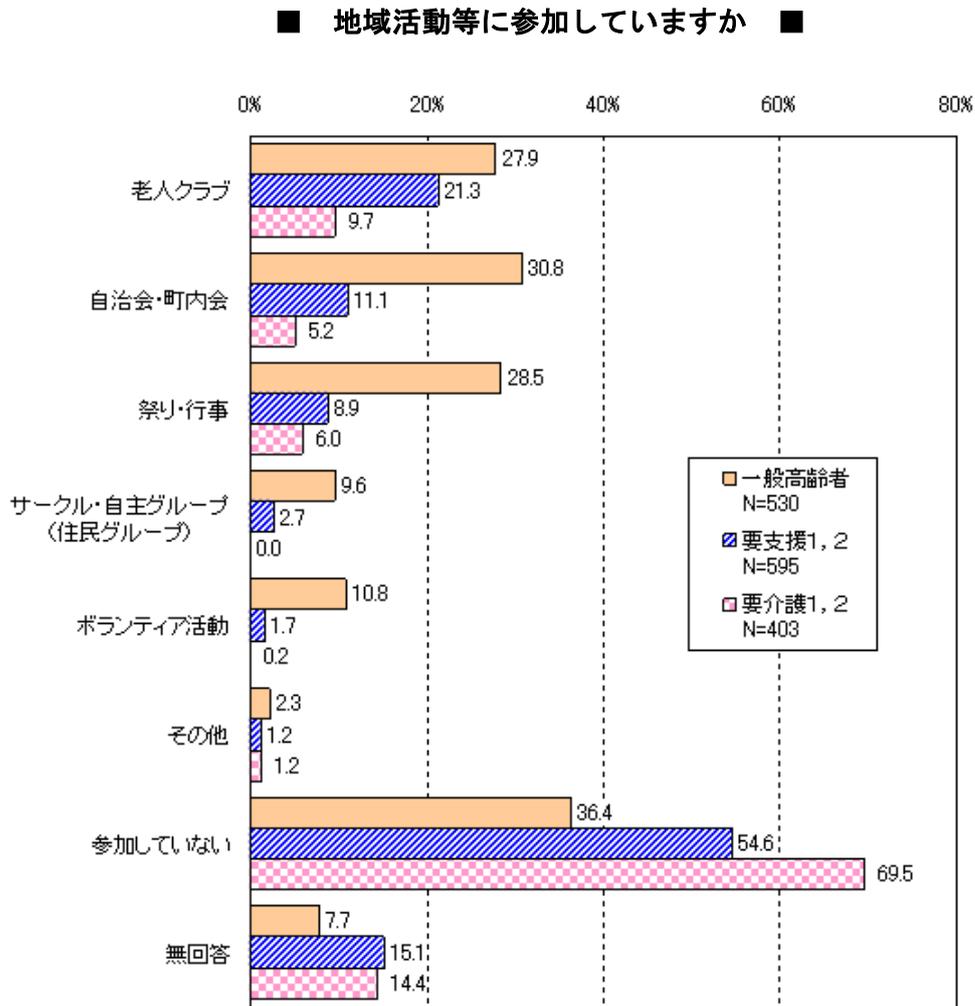


(6) 社会参加

① 地域活動等に参加していますか

地域活動等に「参加していない」と回答した人の割合は、一般高齢者では36.4%、要支援1, 2では54.6%、要介護1, 2では69.5%となっています。

参加している地域活動としては、一般高齢者では「自治会・町内会」、要支援1, 2と要介護1, 2では「老人クラブ」の回答割合が最も高くなっています。

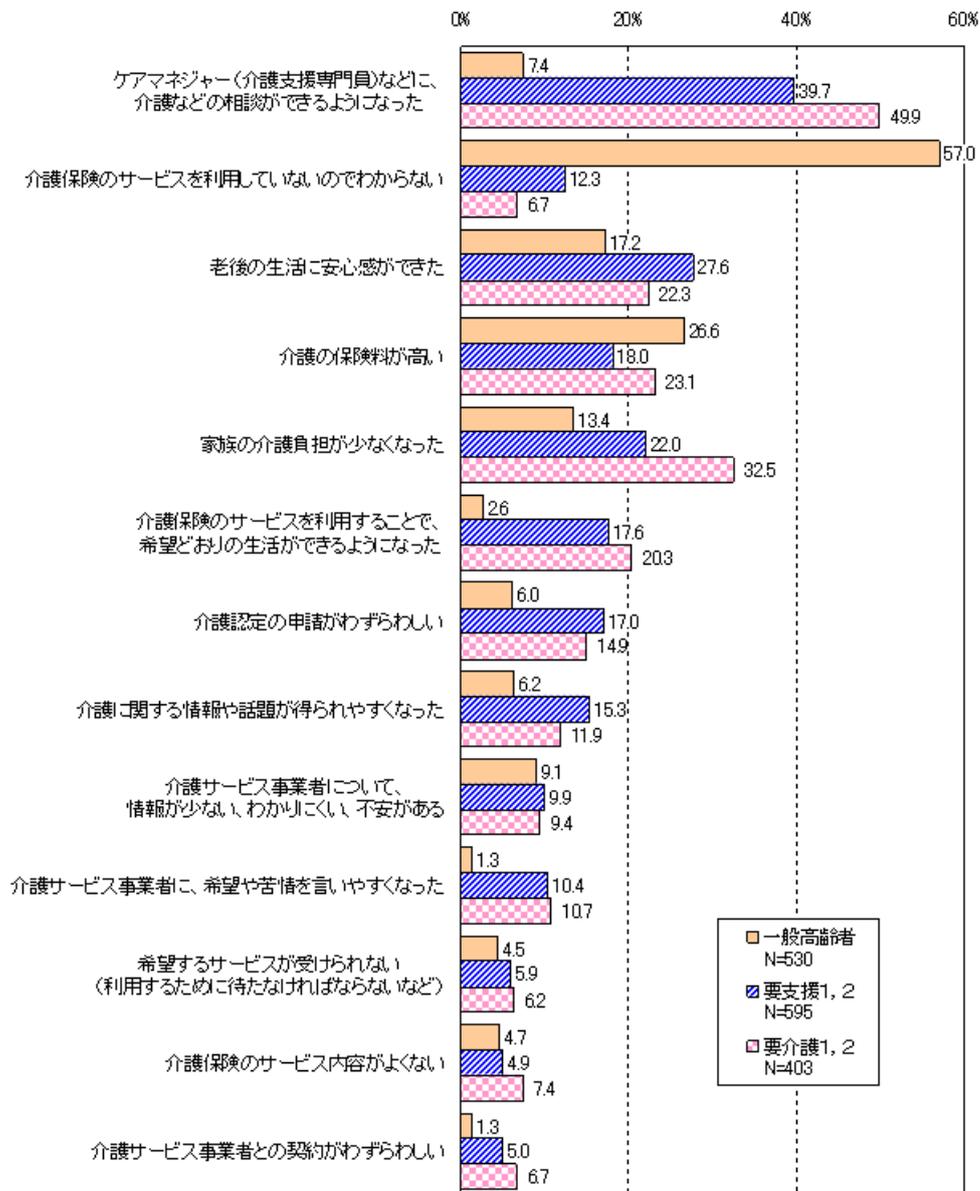


(7) 介護保険制度について

① 介護保険制度について、日ごろ思っていること

介護保険制度について日頃思っていることをたずねたところ、一般高齢者では「介護保険のサービスを利用していないのでわからない」という回答割合が57.0%と最も高く、「介護の保険料が高い」が26.6%でそれに続いています。一方、要支援1、2と要介護1、2では「ケアマネジャー（介護支援専門員）などに、介護などの相談ができるようになった」という回答割合が最も高くなっています。

■ 介護保険制度について、日ごろ思っていること ■

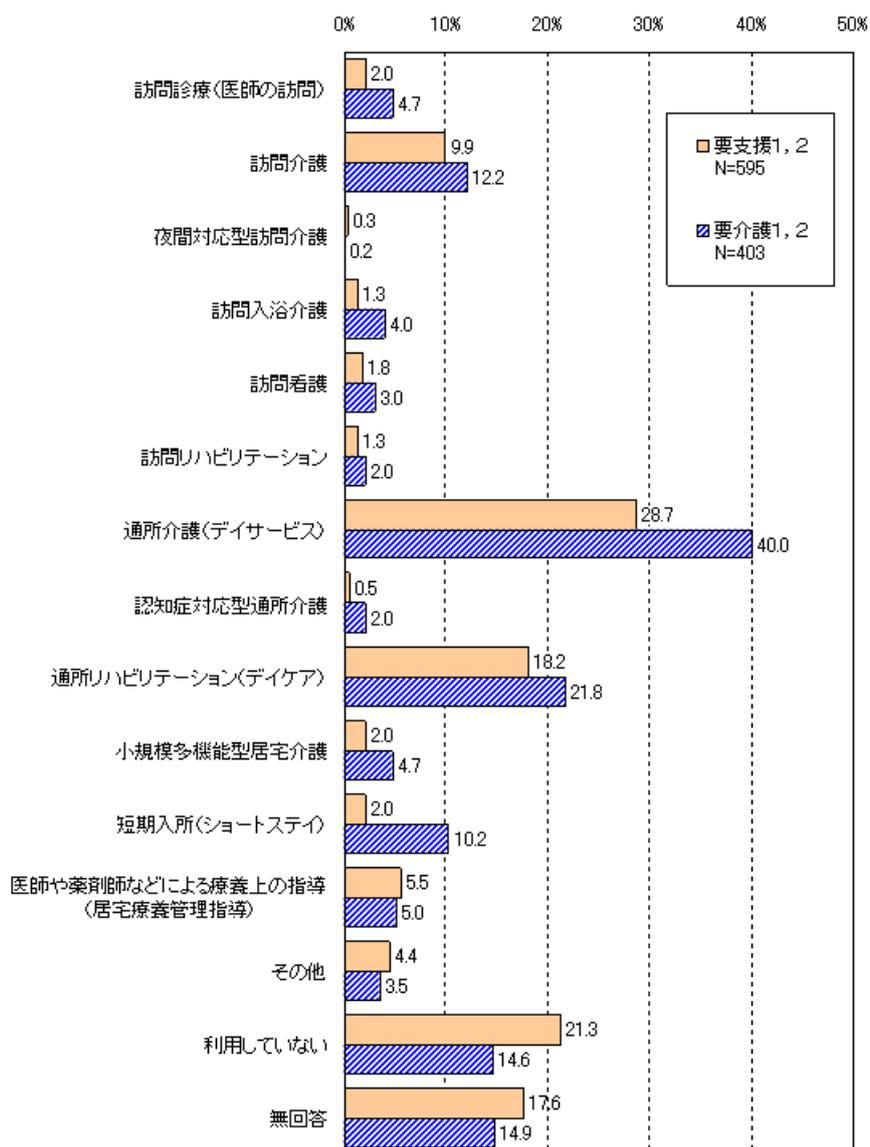


② 利用している在宅サービス

在宅サービスの利用状況については、要支援1, 2、要介護1, 2ともに「通所介護（デイサービス）」の利用率が最も高く、「通所リハビリテーション（デイケア）」がそれに続いています。

「利用していない」と回答した人の割合は、要支援1, 2で21.3%、要介護1, 2で14.6%となっています。

■ 利用している在宅サービス ■



7 日常生活圏域の状況

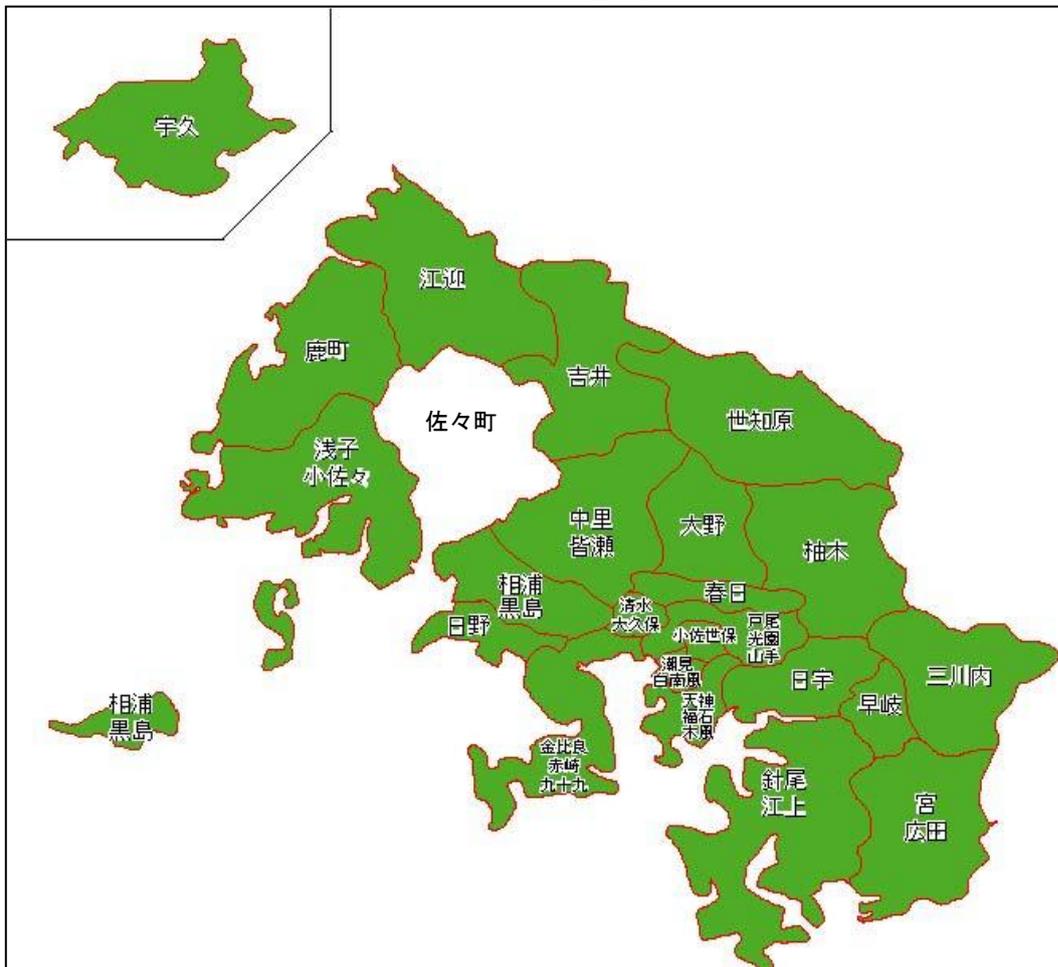
(1) 日常生活圏域の設定

平成 18 年の介護保険制度改正にともない、身近な生活圏域に様々なサービス拠点が連携する「面の整備」が求められるとともに、地域住民が公共サービスを含めた様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たな公共空間の形成を図ることにより、高齢者が住み慣れた地域で生活継続が可能となるような基盤整備が必要となりました。

国は今後の介護基盤の整備について、①「日常生活圏域」を基本的な単位とし、②「多様な地域性」を尊重しつつ、③当該地域における人的・物的資源を最大限活用し、④有機的連携を持ったサービス提供が行われることを基本とする必要があると示しています。

(※出典：H18 年度からの『日常生活圏域』の創設に際して、社会保障審議会介護保険部会が出した「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成 17 年 7 月)

■ 日常生活圏域 ■



(2) 日常生活圏域の高齢者人口及び要介護（要支援）認定者の推移と推計

平成 23 年の佐世保市全体の高齢化率は 25.2%となっており、最も高齢化が高い圏域は、宇久 (44.9%)、次いで、世知原 (34.1%)、三川内 (32.7%) の順となっています。

最も高齢化が低い圏域は、宮・広田 (15.7%)、次いで、日野 (16.9%) の順となっています。

また平成 23 年度の認定率が最も高い圏域は、世知原 (34.1%)、次いで、清水・大久保 (26.6%)、

針尾・江上（26.4%）、柚木（25.8%）の順で、最も低い圏域は早岐（18.4%）、次いで、中里・皆瀬（19.5%）、日野（19.5%）の順となっています。佐世保市全体の認定率（22.4%）と比べると、+18.4ポイントから-34.1ポイントの範囲で分布し、世知原と宇久の比は約2倍となっています。

■ 日常生活圏域の高齢者人口 ■

単位：人

圏域	人口	高齢者人口	高齢化率 (%)	前期高齢者	後期高齢者
宮・広田	14,969	2,356	15.7	1,067	1,289
三川内	4,301	1,407	32.7	633	774
針尾・江上	9,632	2,313	24.0	1,055	1,258
早岐	22,448	5,162	23.0	2,695	2,467
日宇	28,608	6,994	24.4	3,305	3,689
戸尾・光園・山手	13,759	3,534	25.7	1,519	2,015
清水・大久保	10,532	3,032	28.8	1,231	1,801
春日	6,641	2,044	30.8	946	1,098
金比良・赤崎・九十九	18,281	5,023	27.5	2,265	2,758
天神・福石・木風	23,976	6,836	28.5	3,106	3,730
潮見・白南風	10,453	2,994	28.6	1,306	1,688
小佐世保	6,023	1,680	27.9	701	979
大野	19,835	4,980	25.1	2,362	2,618
柚木	4,550	1,300	28.6	537	763
日野	13,478	2,275	16.9	1,165	1,110
宇久	2,649	1,189	44.9	435	754
相浦・黒島	15,361	3,225	21.0	1,582	1,643
中里・皆瀬	12,016	2,935	24.4	1,398	1,537
吉井	5,937	1,441	24.3	635	806
世知原	3,740	1,277	34.1	545	732
浅子・小佐々	7,235	1,769	24.5	774	995
江迎	5,823	1,641	28.2	673	968
鹿町	5,150	1,525	29.6	656	869
佐世保市全体	265,397	66,932	25.2	30,591	36,341

※出典：平成23年10月1日時点の住民基本台帳

■ 日常生活圏域の高齢者人口の推移と推計 ■

単位：人

圏域	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
宮・広田	2,290	2,315	2,356	2,433	2,521	2,619
三川内	1,400	1,397	1,407	1,437	1,472	1,513
針尾・江上	2,289	2,318	2,313	2,379	2,454	2,536
早岐	5,044	5,108	5,162	5,372	5,614	5,885
日宇	6,915	6,967	6,994	7,210	7,452	7,720
戸尾・光園・山手	3,532	3,540	3,534	3,590	3,654	3,728
清水・大久保	3,097	3,037	3,032	3,073	3,119	3,170
春日	2,062	2,056	2,044	2,089	2,140	2,198
金比良・赤崎・九十九	5,059	5,013	5,023	5,167	5,329	5,509
天神・福石・木風	6,799	6,851	6,836	7,006	7,198	7,408
潮見・白南風	3,031	3,014	2,994	3,043	3,099	3,163
小佐世保	1,713	1,705	1,680	1,706	1,735	1,768
大野	4,911	4,959	4,980	5,130	5,299	5,487
柚木	1,291	1,280	1,300	1,330	1,363	1,400
日野	2,228	2,246	2,275	2,341	2,419	2,509
宇久	1,247	1,233	1,189	1,181	1,174	1,167
相浦・黒島	3,118	3,168	3,225	3,309	3,407	3,520
中里・皆瀬	2,911	2,911	2,935	3,022	3,120	3,231
吉井	1,461	1,452	1,441	1,462	1,486	1,516
世知原	1,292	1,289	1,277	1,300	1,328	1,359
浅子・小佐々	1,791	1,793	1,769	1,799	1,834	1,874
江迎	1,652	1,657	1,641	1,665	1,692	1,721
鹿町	1,524	1,529	1,525	1,558	1,594	1,635
佐世保市全体	66,657	66,838	66,932	68,602	70,503	72,636

※出典：平成 21 年から平成 23 年は 10 月 1 日時点の住民基本台帳人口、平成 24 年以降は推計人口

■ 日常生活圏域の認定者の推移と推計 ■

単位：人

圏域	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
宮・広田	532	564	560	587	607	628
三川内	268	287	291	310	325	342
針尾・江上	560	595	610	650	684	719
早岐	919	937	948	984	1,006	1,029
日宇	1,414	1,466	1,510	1,594	1,659	1,726
戸尾・光園・山手	804	830	858	905	942	980
清水・大久保	768	781	807	845	872	901
春日	427	430	451	474	490	508
金比良・赤崎・九十九	1,167	1,175	1,200	1,243	1,269	1,296
天神・福石・木風	1,358	1,416	1,444	1,521	1,580	1,641
潮見・白南風	665	686	681	704	718	732
小佐世保	374	417	429	470	507	547
大野	966	1,021	1,049	1,117	1,172	1,230
柚木	337	324	335	341	343	345
日野	431	426	443	459	469	479
宇久	234	257	257	275	291	307
相浦・黒島	649	644	656	674	682	691
中里・皆瀬	557	572	571	591	602	614
吉井	335	331	337	345	349	352
世知原	445	423	436	441	440	439
浅子・小佐々	394	410	421	445	463	482
江迎	387	373	383	389	390	391
鹿町	332	325	334	342	346	349
佐世保市全体	14,323	14,690	15,011	15,708	16,207	16,728

※出典：平成 21 年から平成 23 年は 10 月 1 日時点の実績、平成 24 年以降は推計

第2節 各種調査結果から見る主要課題

1 全国の主要課題

(1) 高齢者人口の増加

我が国の75歳以上人口の割合は、現在10人に1人の割合ですが、団塊の世代が2025年には75歳以上に到達し、それに伴い2030年には5人に1人、2055年には4人に1人になると推計されています。(※出典：社会保障・人口問題研究所)

こうした高齢者人口の増加に対する対応が求められており、特に、保健福祉分野においては、以下のような対応が求められています。

- 介護・医療双方のニーズの増加に伴う医療との連携の推進
- 要介護(要支援)にならないための予防やリハビリなどの施策の推進

また、2025年には我が国の高齢世帯が約1900万世帯、うち単独・夫婦のみ世帯が約7割となると推測されています。この単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加への対応が求められています。

(※出典：「日本の世帯数の将来推計(全国推計) 平成20年3月推計」 国立社会保障・人口問題研究所)

- 家族の介護力の低下、地域コミュニティの脆弱化に対して、保険サービスのみならず、互助サービスの推進及び支援の推進

(2) 在宅で暮らすための高齢者の住まいの充実

我が国の高齢者の8割以上は持家世帯で、65歳以上の持家率は85.7%となっています。また、介護保険第1号被保険者2,751万人のうち2,646万人(96%)が在宅であり、高齢者の9割以上は在宅で暮らしています。

また、要介護認定者453万人のうち348万人(77%)が在宅介護であり、要介護の高齢者も約8割が在宅で暮らしています。(※出典：地域包括ケア研究会報告書 厚生労働省老健局(平成19年度介護保険事業状況報告))

高齢者の住まいについては、以下のような対応が求められています。

- 「医療」、「介護」、「見守り等生活支援サービス」、「住まい」が生活圏域で用意され、包括的・継続的に提供出来るような地域での体制への転換

(3) 認知症高齢者の増加

認知症高齢者は、2025年には320万人となる見込みです。このような状況に対して以下のような対応が求められています。

- 早期発見、早期対応からケアまで地域での認知症ケア体制の推進

(4) 良質な介護従事者の確保

高齢者の増加により、良質な介護従事者の確保が必要となっています。そのため、以下のような対応が求められています。

- 介護サービスの質を高めるための介護従事者の処遇向上と人材確保

(5) 地域包括ケアシステムの実現

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制である地域包括ケアシステムを実現する必要があります。地域包括ケアシステムを実現するためのサービス体系の概要は以下のとおりです。

■ 地域包括ケア体制を実現するためのサービス体系の概要 ■

- 医療サービス提供体制の強化（在宅療養支援診療所、訪問看護・リハビリテーション）
- 24時間対応の在宅サービスの充実（認知症サービス充実を含む。）
- 様々な配食・見守りなど生活援助サービスの促進
- 高齢者の住まいの確保及び施設の居住環境の向上
- 介護職員の資質の向上と処遇改善
- 自治体における地域のニーズ把握とこれに基づく計画の策定

2 佐世保市の主要課題

(1) 地域特性

- 佐世保市は対馬暖流の影響などにより高齢者にとっては暮らしやすい温暖な気候です。
- 本市は周囲を山に囲まれ平坦地が少なく、傾斜地に市街地が形成されているため、高齢者の移動には困難な地形です。
- 本市は離島を有しており、離島に対する本土並みの福祉サービスの充実に努める必要があります。

(2) 高齢者人口

- 佐世保市の人口に占める 65 歳以上の高齢者の人口は、総人口の減少にもかかわらず、増加しています。平成 22 年には 66,839 人（高齢化率 25.1%）となっています。中でも、後期高齢者の顕著な増加への対応が益々重要となります。

(3) 離島対策

《現状と課題》

- 佐世保市には、4 つの有人離島があります。
- 各々の高齢化率は黒島 47.7%、高島 28.8%、宇久島（寺島を含む。以下「宇久」という。）44.9%と佐世保市全体の 25.3%に比べ高くなっています。
- 介護サービスについては、宇久には居宅介護支援事業者、訪問介護事業者、通所介護事業者、短期入所生活介護事業者、小規模多機能型居宅介護事業者や介護老人福祉施設などのサービスがあります。
- 黒島には、通所介護事業のみとなっています。居宅介護支援や訪問介護などの居宅サービスについては本土から訪問し、サービス提供が行われています。
- 高島には介護事業所はありませんが、通所介護に準じた福祉サービスとして高島地区老人憩いの家があります。また、居宅介護支援や訪問介護などの居宅サービスについては本土から訪問し、サービス提供が行われています。
- 介護予防事業は、宇久、黒島、高島いずれも実施事業者がありませんが、宇久では健康増進や介護予防を目的とした健康運動支援事業を宇久保健福祉センターが主催し行っております。
- 高齢者の集える場としては、黒島ではいきいきサロン 1 カ所、デイクラブ 2 カ所、高島ではデイクラブ 1 カ所と「憩いの家」、宇久ではデイクラブ 3 カ所となっています。

《今後の動向》

- 黒島、高島、宇久における高齢化率のさらなる上昇が予測されます。
- 宇久では高齢者数、高齢者世帯共に減少していますが、要介護認定者数は増加しています。
- 黒島、高島においては、介護保険のサービスや高齢者の集える場の利用も少ないことから、島全体の介護予防が進みにくいと思われます。結果として住み慣れた島で安心して生活ができなくなっていくと見られます。

《今後の対応》

- 民間事業所が参入しにくい状況にあるため、今あるサービスの存続に努める必要があります。
- 宇久において施設サービスの整備を図る必要があります。
- 離島（黒島、高島、寺島）の 3 島に居住する高齢者が、本土と同じ居宅介護サービス及び介護予防サービスの利用を可能にするため、利用者及び居宅サービス事業者等への渡航費の助成及び介護サービスに要する費用の加算を行なう必要があります。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の見守りネットワークを強化する必要があります。

3 アンケート調査結果からみる主要課題

- 介護保険制度について一般高齢者は、「介護保険のサービスを利用していないのでわからない」という回答割合が6割弱で、情報提供やPRなどを積極的に進める必要があります。
- 特に、介護保険料については、一般高齢者では「介護保険料が多少高くなっても、受けることができるサービスを充実した方がよい」と回答した人の割合 25.3%に対し、「受けることができるサービスを多少抑えても、介護保険料は上げない方がよい」33.8%、一方、要支援1，2では、前者34.5%に対し後者30.6%と逆に前者の割合の方が高くなっており、要介護1，2では両者の割合が拮抗しています。一般高齢者と介護認定者では保険料に対する認識が異なっており、保険料に対する正しい情報の提供が必要です。
- 今後の生活場所としては、一般高齢者と要支援1，2では「自宅や家族の家で、できるだけ家族の介護を軽くして、介護保険の在宅サービスを利用して生活したい」という回答割合が最も高くなっています。また、要介護1，2では「自宅や家族の家で、家族の介護と介護サービスを合わせて生活したい」という回答割合が最も高くなっていますが、3つの対象者群ともに「自宅や家族の家で」の介護を希望している人が半数を超えています。一般高齢者、介護認定者とも、「自宅」での居住が前提となっており、今後、益々在宅サービスの量と質を充実することが必要です。
- 地域活動等に参加していない人は、一般高齢者では36.4%、要支援1，2では54.6%、要介護1，2では7割弱となっており、高齢者が地域社会の一員として、地域活動に参加することを啓発する必要があります。

4 第4期計画期間の動向からみる主要課題

(1) 認定者数

- 佐世保市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度の始まった平成12年では6,300人、でしたが、平成23年には14,796人に増加しています。また、認定率も平成12年では11.5%でしたが、平成23年には22.2%に増加しています。
- 今後は高齢者の増加を踏まえ、介護予防対策の強化とともに、介護認定者の増加への対応が必要です。

(2) 介護給付状況

- 給付費は、平成12年度の約116億円から、平成22年度は189億円となっています。
- 内訳では、施設サービスが72億9千万円と最も多く、次いで居宅サービスの64億7千万円となっています。

(3) 地域支援事業

① 地域包括支援センター

- 佐世保市では、現在、地域包括支援センターは4カ所ありますが、本市の地域の実情を考慮した適正な増設を検討する必要があります。
- 第5期での地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターでは、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員を中心に人材の確保や運営協議会の中立性・公正性の確保などを通して組織力の強化が必要です。
- その上で、地域力向上のため民生委員、児童委員等との連携の強化や主任介護支援専門員の専門性の向上と地域包括ケアの向上のため各事業所における介護支援専門員との連携強化が必要です。

② 一次予防事業

- 介護予防の普及啓発や地域介護予防活動においては、各地域で実施状況に差がみられるので自発的な活動の促進や研修等への自主的な参加を促すためのしくみづくりが必要です。
- 一次予防事業評価事業については、評価を基準とした事業実施方法等の改善が必要です。

③ 二次予防事業

- 二次予防事業対象者の把握については、対象者の早期発見、早期対応、関係部局の情報共有等が引き続き必要となっています。
- 二次予防事業対象者を対象にした運動機能や口腔機能の向上、栄養状態改善への取り組み、認知症の予防等を行なう「通所型介護予防事業」については、二次予防事業対象者が参加しやすい環境づくりを継続して取り組む必要があります。

④ 包括的支援事業

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、各関係機関と連携しネットワークを構築するとともに、包括的かつ継続的に支援していく必要があります。

⑤ 任意事業

- 第5期においては給付費の増加、ひいては保険料の増加が予想されるなか、給付費の適正化を図る必要があります。
- 高齢者の在宅生活の継続等のための介護教室開催、介護者リフレッシュ施策、徘徊高齢者家族の支援、いきいき元気食事づくり教室などは、家族介護支援の重要な事業であり、今後も継続した取り組みが必要です。
- 近年、社会問題化している「高齢者虐待への対応」などについては、これまで以上の取り組みが必要です。

(4) 高齢者福祉計画

① 高齢者福祉施策の充実

- 佐世保市には地域包括支援センターが4カ所設置されており、総合相談や介護予防マネジメント事業、二次予防事業対象者（旧：特定高齢者）に対する介護予防事業等を継続して実施する必要があります。
- 要介護高齢者が、在宅で安心して自立した生活を送ることができるように、在宅介護を重視する必要があります。
- ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者、高齢者のみの世帯等の増加により、社会的に孤立する高齢者が増加していくことが予想され、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、関係機関とのネットワークづくりを進めるとともに、高齢者やその家族の相談を受け継続的な支援を行う必要があります。
- 介護予防、孤独死、虐待、認知症の早期発見・早期対応を図るため、「高齢者を支える地域包括ネットワーク」体制をつくり、地域で高齢者を支える体制を構築する必要があります。

② ひとり暮らし高齢者と高齢者のみの世帯の支援

《現状と課題》

- 本市のひとり暮らし高齢者は、平成22年度国勢調査では12,488人で、65歳以上の高齢者のうち18.7%を占めており、平成17年度国勢調査11,478人と比較すると8.8%増加しています。また、高齢者のみの世帯（ひとり暮らし高齢者を除く）は、平成23年8月1日現在12,381世帯で、前年よりもわずかに減少しておりますが、これらの高齢者の中には、誰にも相談できず、問題を抱え込んでいる高齢者や地域で孤立している高齢者も存在しています。

《今後の動向》

- 高齢者人口が増えていく中、独り暮らし高齢者、高齢者のみの世帯は増加しており、認知症で見守りを必要としているにも関わらず、身寄りが全くいない高齢者や消費者被害に遭う高齢者、施設入所や入院等が困難となる高齢者の増加が予想されます。
- 高齢者のみの世帯では、他の家族の支援を受けておらず、どちらかが要介護状態となってしまうと、老々介護を余儀なくされる世帯も増加してくると考えられます。
- また、地域住民同士のつながりが薄れ、周囲に友人、知人がおらず、相談相手がいないことで孤独に生活を送る高齢者が増え、要介護状態になっても誰にも知られることなく、ひいては孤独死等の問題が顕在化していくことも懸念されます。

《今後の対応》

- 安心して地域での生活が継続できるように、高齢者とのかかわりの深い民生委員や町内会及び社会福祉協議会などと地域での見守りのためのネットワークの強化が必要です。また、高齢者の権利や尊厳を守るため、今後とも関係機関、地域包括支援センターとともに高齢者への支援を充実させていきます。

③高齢者の社会参加の促進

- 高齢者のコミュニケーションの活性化、閉じこもりの防止等にとって老人クラブの役割は大きく、今後も加入促進、指導者育成などへの取り組みの継続を図ります。
- 「老人福祉センター」「老人憩いの家」は、高齢者のコミュニケーションの活性化、閉じこもりの防止等にとって、重要な施設であり、今後も有効活用に取り組みます。
- 「生涯学習」「生涯スポーツ」「文化活動」などを充実させ、高齢者の生きがいをづくりに取り組みます。
- 高齢者が暮らしやすい環境づくりのため、バリアフリーの推進、斜面地対策、住宅の改修、防災や交通事故対策、消費生活対策に取り組みます。

(5) 施設・居住系サービス等の整備

《現状と課題》

- 施設・居住系サービスの施設整備数は、平成 23 年 10 月 1 日現在 127 施設 4,416 床で、種別ごとの定員数の内訳は、特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）が 20 施設 1,187 床、介護老人保健施設が 9 施設 778 床、介護療養型医療施設が 16 施設 387 床、グループホームが 62 施設 921 床、特定施設入居者生活介護が 20 施設 1,143 床となっています。なお、中重度の要介護認定者数（要介護 2～5）は、6,899 人（8 月 1 日現在）となっています。
- 第 4 期介護保険事業計画期間では、特別養護老人ホーム等への入所待機者の対応策として、新たに地域密着型介護老人福祉施設 3 施設 87 床と特定施設入居者生活介護 6 施設、295 床の整備を図りました。
- 介護療養型医療施設は、国の方針により当初、平成 23 年度末までに老人保健施設等に転換し、廃止することとなっていました。全国的に転換が進んでいないことなどを理由に、平成 29 年度末まで廃止が延期されています。

《今後の動向》

- 中重度の要介護認定者が増えると、施設・居住系サービス利用のニーズが大きくなるものと思われます。
- 要介護 2 以上の認定者数に占める施設・居住系サービスの利用者数の割合を示す「参酌標準」が撤廃されたことを受け、施設整備に際し、市独自に地域の実情に応じた計画を策定する必要があります。
- 介護療養型医療施設については、廃止に関する国の最終的な方針を見極めたいとする事業所が多く、老人保健施設等への転換は進まないものと予測されます。
- 平成 23 年 10 月に「サービス付き高齢者向け住宅」制度が創設されたことに伴い、民間事業者による同住宅の整備が進むことが予測されます。

《今後の対応》

- 特別養護老人ホームへの入所待機者が依然として多いことから、特に重度者への適切なサービスの提供ができるよう、必要な施設サービスの整備を図る必要があります。
- 要介護状態になった場合に、住居環境と介護サービスが一体的に提供されるように、ニーズにあった住まいの形態や介護サービスの充実を図る必要があります。

第3節 地域包括ケアシステムの確立

1 地域包括ケアシステムの概要

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須となっています。

■ 地域包括ケアの5つの視点による取組み ■

- ①医療との連携強化
 - ・24時間対応の在宅医療や訪問看護の充実強化
- ②介護サービスの充実強化
 - ・特養などの介護拠点の緊急整備（平成21年度補正予算：3年間で16万人分確保）
 - ・24時間対応の在宅サービスの強化
- ③予防の推進
 - ・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進
- ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
 - ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進
- ⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備（国交省）
 - ・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備
 - ・持ち家のバリアフリー化の推進

また、地域包括ケアの実現のためには、現在、在宅サービスメニューや量の不足などが課題となっています。

この様な課題を克服して、以下のような地域包括ケアシステムの姿の実現を目指します。

■ 地域包括ケアシステムの姿 ■

- できる限り住み慣れた地域で暮らし続ける
- 自らの希望と選択でよりよいサービスを受けることができる
- 24時間対応など多様な在宅サービス
- 施設も地域に密着した小規模化、ユニットケア

2 地域包括支援センターの役割及び運営の基本的な視点

地域包括支援センターがその目的を達成するためには、次のような基本的視点で運営することが求められます。

■ 地域包括センター運営の基本的視点 ■

『「公益性」の視点』

- 介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」

『「地域性」の視点』

- 地域の意見を汲み上げ、地域が抱える課題の解決にとりくむ

『「協働性」の視点』

- 3専門職（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）のチームアプローチ
- 地域の社会資源との連携
- 地域住民への働きかけとネットワーク構築

佐世保市では、平成18年4月に3カ所の地域包括支援センターを設置し、平成22年3月の江迎町・鹿町町との合併に伴い、両町を担当圏域とする地域包括支援センターを新たに設置し、現在4カ所設置しています。

当初の設置から約6年が経過し、高齢者及び要介護認定者の増加及び市町合併による市域の拡大により、本市の高齢者を取り巻く環境が変化してきており、きめ細かいサービス提供が困難になってきています。

このような状況の中、本市の地域包括ケア体制の充実を図るため、現在の4カ所を廃止し、新たに9カ所設置します。

このことにより、地域包括支援センターが市民にとってより身近な存在として、通報や相談などの接触が容易になり、問題の把握や早期の対応が進むことにより、地域包括ケアシステムについてもよりきめ細かい支援体制の構築につながるものと思われます。

地域包括支援センターを補完するために設置していた、高齢者支援センター（24カ所）については、全て廃止します。

市町合併による市域の拡大や高齢者数が増加傾向にある中、地域包括支援センターが高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、すまい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を果たすため、よりきめ細かい支援体制の構築を図ります。

3 佐世保市における地域包括ケアの現状と今後の方針

(1) 現状と課題及び今後の動向

①現状と課題

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現にむけた取り組みを進める必要があります。

地域包括支援センターでは、医療と介護の連携として、在宅生活の支援が困難な方については、居宅介護支援専門員、訪問介護などの専門職や民生委員など地域の支援者と担当者会議を行いネットワークの構築を図っています。また、施設や病院の入退所（院）に際しては、必要に応じて、病院や施設担当者と連絡をとり、継続的な支援をおこなっていますが、まだ十分とはいえない状況です。

予防の推進としては、二次予防事業対象者に対して、健康教育や家庭訪問などで介護予防サービスの利用を促進してきましたが、対象者の把握が進まず、サービス利用者が少ない現状でした。平成23年度からは基本チェックリストを対象者に郵送で配付し、介護予防が必要な方を早期に把握し、介護予防事業の参加に結びつけているところです。

要支援認定者に対する介護予防サービスでは、要支援状態の改善、要介護状態への悪化防止を目的とした予防給付が受けられるよう支援を行っており、介護度の維持向上が図れ、介護予防の効果がみられてきています。

②今後の動向

今後は、医学の進歩により、急性期を脱した後も在宅での医学的管理が必要となる高齢者や、短期間に病状が進行し看とりなどの高頻度の訪問ケアが必要となる方が増えることが予想されます。また、認知症の早期発見・診断により地域の見守りや生活支援が必要となり、成年後見制度の活用が増えてくると考えられます。

さらに、ひとり暮らし、高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加に伴い、相談内容が複雑化しており、相談窓口の強化と専門職員の人材育成や、見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保が必要になってきます。

一方、軽度の認定者が増加し、予防やリハビリの重要性が高くなってきます。

(2) 今後の方針

市町合併による市域の拡大や高齢者数が増加傾向にある中、地域包括支援センターが高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を果たすため、よりきめ細かい支援体制の構築を図ります。

《今後の対応策》

- ・退院後に速やかに介護サービスを利用できるように、在宅医療を提供する医療機関との連携を強化します。
- ・市民や関係者向けの成年後見制度の幅広い活用のための啓発活動を行っていきます。
- ・介護予防を促進するために対象者にあった介護予防事業の見直しをおこなうとともに、自立や

社会参加意欲の高い者に対し、社会参加や活動の場を提供していきます。

- ・介護サービス事業者、医療機関、民生委員及びボランティア等の関係者との連携を強化するために、地域ケア会議を充実します。

4 医療との連携

医療との連携については、以下の点に留意して連携を図ります。

■ 医療との連携の留意点 ■

- 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- 重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設
- 24時間対応の在宅医療、訪問看護の充実強化
- 介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施
- 介護療養病床の廃止期限（平成24年3月末）を猶予（新たな指定は行わない。）

（1）現状と課題

- ・医療ニーズの高い高齢者の介護には、家族の負担や急変時の対応に不安を感じる人も多く、また専門的なケアや夜間の対応なども必要になってくることから、自宅での生活が困難になることがあります。
- ・高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自分らしく日常生活を営みながら療養ができるよう、医療と介護を切れ目なく提供できる体制を整備し、特に在宅医療の推進を行っていく必要があります。
- ・24時間体制で往診や訪問看護を実施する診療所（在宅療養支援診療所）を中心にかかりつけ医と介護サービス事業所が連携し、一体的な医療と介護の提供を行っていく必要があります。

（2）今後の方針

- ・市内の在宅療養支援診療所やかかりつけ医と介護サービス事業所が連携し、医療・看護サービスと介護サービスが一体的に提供できるように体制を整備していきます。
- ・平成24年度から介護保険の標準サービスとして、看護と介護サービスの一体的な提供ができる複合型サービスや、在宅生活を支えるための24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスが創設されその整備を促進します。
- ・リハビリテーションについては、利用者が医療保険から介護保険に移行してもニーズに沿ったサービスを継ぎ目なく一貫して受けることができるようにします。

5 介護予防・日常生活支援総合事業

平成 23 年 6 月 15 日に介護保険法等の一部が改正され、市町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者向けのサービスを総合的に実施できる制度として創設されました。

この事業は、利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって、総合的で多様なサービスを提供するものです。

今後、国から示される詳しい内容を踏まえて、対象者のニーズや事業者の参入意向なども把握しながら導入について検討していきます。

第4節 認知症高齢者支援対策の推進

全国の認知症高齢者グループホームの事業所数は過去3年間で10倍に増え、認知症ケアに対するニーズが急増しています。

認知症は加齢とともに増加する疾病であり、生活の質を低下させ、介護の負担も重くなりがちです。しかし、認知症は、早期の訓練による予防が可能であり、発症しても早期の適切な治療により病状の進行を遅くしたり、改善したりすることができます。こうしたことから、早い段階での予防、発見、治療が重要となっています。

認知症を早期に発見するには、行政、保健、医療、福祉等の関連する機関の連携のもとに、地域住民をも含めた早期発見のためのネットワークの構築など、地域における支援体制の整備が急がれています。

1 佐世保市の現状と課題

- (1) 認知症高齢者の数については、介護保険認定調査の情報から、介護保険認定者の認知度Ⅱa以上の判定を受けている方は、平成23年9月末現在9,269人で年々増加しています。
- (2) 認知症疾患医療センターとして、佐世保中央病院が国の指定を受けたこともあり、認知症の早期発見・早期治療がしやすくなってきました。しかし、予約が多いため、診察までにかかなりの時間を要したり、受診に結びつけることが難しい方も多い状況です。
- (3) 平成19年度から、地域での認知症の理解者を増やすため、認知症サポーターの養成を行い、平成23年9月末現在2,107人を養成しています。
- (4) グループホームについては、現在921床整備されており、他の同規模自治体と比べても整備率は高くなっています。

2 今後の動向

- (1) ひとり暮らしの高齢者も増えており、認知症高齢者の早期発見はさらに難しくなってきました。発見・治療が遅れると、認知症が進行し家族の負担が増加したり、ひとり暮らしの場合は、在宅生活の継続が難しくなることが予想されます。

3 今後の対応策

- (1) 認知症高齢者を取り巻く関係機関との連携、地域住民の協力を得ながら、認知症の予防、早期発見・早期治療につながるよう支援していきます。
- (2) 認知症疾患医療センターと長寿社会課や地域包括支援センターが連携し、認知症と診断された方の相談に早期から応じることにより、対応の仕方や利用できるサービスの紹介、介護者の精神的支援を行うとともに、在宅生活が継続できるように支援します。
- (3) 認知症サポーターの養成を引き続き行うことにより、地域の中で認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を温かい目で見守り、認知症の方が安心して生活できる体制を作っていきます。
- (4) また、支援を必要としている認知症の方に対しては、必要時には関係機関へ連絡できるようなネットワークを作ります。
- (5) 今後とも地域での生活がしやすくなるよう、職域や学校でも認知症サポーター養成講座を開催し、支援者を増やしていきます。

(6) 認知症高齢者の増加に対応するため、認知症対応型通所介護事業所については、日常生活圏域ごとに整備促進を図ります。

第5節 施策の体系

健康で安心して暮らせる福祉のまち

介護予防の推進

介護支援の充実

高齢者の尊厳と権利を守る環境づくり

地域における生活支援体制の充実

生きがいと社会参加の促進

介護保険の適正な運営

老人福祉計画		介護保険事業計画		
介護保険以外	介護保険			
	地域支援事業・保健福祉事業等		介護給付・予防給付	
	介護予防事業	包括的支援事業	任意事業	任意事業
<ul style="list-style-type: none"> ●二次予防事業対象者等介護予防事業 ●地域包括支援センター一般管理事業 ●二次予防事業対象者把握事業 ●介護予防ケアマネジメント事業 ●通所型介護予防事業 ■要支援認定者介護予防事業 ■介護予防普及啓発事業 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型介護予防事業 ●二次予防事業評価事業 ●男性のための料理教室 ●介護予防相談事業 ●一次予防事業評価事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■要支援認定者介護予防事業 ●介護予防サービス □介護予防訪問介護 □介護予防訪問入浴介護 □介護予防訪問看護 □介護予防訪問リハビリテーション □介護予防通所介護 □介護予防通所リハビリテーション □介護予防福祉用具貸与 □介護予防短期入所生活介護 □介護予防短期入所療養介護 	<ul style="list-style-type: none"> □介護予防居宅療養管理指導 □介護予防特定施設入居者生活介護 □介護予防福祉用具販売 □介護予防住宅改修 □介護予防支援 	<ul style="list-style-type: none"> ■要支援認定者介護予防事業 ●介護予防サービス □介護予防小規模多機能型居宅介護 □介護予防認知症対応型通所介護 □介護予防認知症対応型共同生活介護
<ul style="list-style-type: none"> ■適正な介護サービス・福祉サービスの提供 ●軽度生活援助事業 ●生活援助員派遣事業 ●日常生活用具給付事業 ●高齢者用住宅改修助成事業 ●離島高島介護サービス確保事業 ●生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター) ●ケアハウス 	<ul style="list-style-type: none"> ■適正な介護サービス・福祉サービスの提供 ●配食サービス ●住宅改修支援事業 ■家族介護支援事業 ●介護教室 ●介護者リフレッシュ事業 ●徘徊高齢者家族支援サービス ●いきいき元気食事づくり教室 ●おむつ購入費支給サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ■適正な介護サービス・福祉サービスの提供 ●介護サービス □訪問介護 □訪問入浴介護 □訪問看護 □訪問リハビリテーション □通所介護 □通所リハビリテーション □福祉用具貸与 □短期入所生活介護 □短期入所療養介護 ●訪問理美容サービス 	<ul style="list-style-type: none"> □居宅療養管理指導 □特定施設入居者生活介護 □福祉用具販売 □住宅改修 □居宅介護支援 □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 □高額介護サービス費 □特定入所者介護サービス費 	<ul style="list-style-type: none"> ■適正な介護サービス・福祉サービスの提供 ●介護サービス □夜間対応型訪問介護 □小規模多機能型居宅介護 □認知症対応型通所介護 □認知症対応型共同生活介護 □地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
<ul style="list-style-type: none"> ■相談体制充実事業 ●訪問指導 ●高齢者あんしんセンター運営事業 ●高齢者の認知症等相談事業 ■高齢者虐待防止事業 ●高齢者虐待等対応事業 ■権利・財産保護事業 ●養護老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ■相談体制充実事業 ●総合相談事業 ■高齢者虐待防止事業 ■権利・財産保護事業 ●成年後見制度申立事業 			
<ul style="list-style-type: none"> ■地域支え合い事業 ●ふれあいネットワーク支援事業 ●認知症サポーター等養成事業 ■緊急通報対策事業 ●緊急通報システム事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■地域支え合い事業 ●包括的・継続的ケアマネジメント事業 			
<ul style="list-style-type: none"> ■生きがいづくり・地域活動の推進 ●老人福祉センターと老人憩いの家 ●老人クラブ ●文化活動 ●生涯学習 ●生涯スポーツ ■社会参加の基盤整備 ●敬老特別乗車証交付事業 ●生涯ボランティア ●地域活動 ●就労の促進・所得の確保 ●超高齢社会に向けた地域産業支援 				
		<ul style="list-style-type: none"> ■適正な介護保険運営事業 ●介護認定 □要介護認定調査 □介護認定審査会 ■介護給付適正化事業 ■介護サービスの質の向上 ●ケアマネジャーの育成・指導 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス事業者指定・指導監督事業 	<ul style="list-style-type: none"> ●広報事業 ●現任訪問介護員研修事業

第3章 サービスの現状と計画

第1節 介護予防の推進

地域包括支援センターは、直営3カ所と委託1カ所の合計4カ所を設置し、総合相談や介護予防マネジメント事業、二次予防事業対象者に対する介護予防事業を実施しています。

《施策の方針》

(1) 二次予防事業対象者への介護予防

介護予防事業の対象となる二次予防事業対象者に対する事業として、通所または訪問などにより、要介護状態等となることの予防又は悪化の防止を目的として介護予防事業を実施するものです。

【現状の分析】

- ・平成21年度までは二次予防事業対象者の選定基準が厳しく、対象者の把握がほとんど進みませんでした。そのため平成22年度は生活機能評価の受診結果をみて、サービスの通知案内を行い利用拡大に努めました。
- ・平成23年度からは、国の基本チェックリストの該当により対象者と決定できるようになったため、少しずつ対象者の把握が進むようになってきました。

【今後の課題・問題点】

- ・対象者の把握が進むことで介護予防事業の利用も増えるため、利用者を受け入れる施設が不足することが考えられます。
- ・基本チェックリストを郵送し6割を回収しており、さらに回収率を上げていく必要があります。

【第5期の方針】

- ・介護予防事業の委託事業所を拡充し、より魅力的な介護予防サービスの提供を図ります。
- ・二次予防事業対象者の把握促進のため、介護予防普及啓発等に引き続き積極的に取り組みます。
- ・チェックリスト未回収者の中に、介護予防が必要な方も存在すると思われるため、その対応に努めます。

(2) 要支援認定者への介護予防

「要支援認定者」を対象とする事業として、地域包括支援センターが本人の希望や状況等を勘案してケアプランを作成し、ケアプランに基づく介護予防サービスを提供することで、介護度の改善または悪化防止を目的として介護予防事業を実施するものです。

【現状の分析】

- ・要支援認定者に対するサービス利用者の割合は、計画を上回っている状況です。
サービスを利用されていない方に対して、啓発活動や電話相談等を通じ利用を促しています。

【今後の課題・問題点】

- ・要支援認定者の多くは、骨格筋系疾患・慢性疾患患者が多く、下肢機能の低下や栄養状態の悪化による生活機能の低下、環境変化による閉じこもりなどが原因となっています。要支援状態にならないよう利用者の自立を支援し、生活の質の向上を目指した介護予防サービスがさらに必要になってきます。

【第5期の方針】

- ・要支援状態の改善、要介護状態への悪化防止を目的とした予防給付が受けられるように要支援者への支援及び関係機関との調整を行います。

（3）一次予防事業対象者への介護予防

元気な65歳以上の高齢者を対象とする事業として、地域において自主的な介護予防に関する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施する地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に係る活動や支援を実施するものです。

【現状の分析】

- ・運動教室や健康教室などを開催し、介護予防の取組を行っています。

【今後の課題・問題点】

- ・介護予防の市民への周知が十分とはいえません。
- ・認定を受ける前から介護予防が必要である事について、市民の認識が低い状況です。
- ・一般高齢者が介護予防事業へ参加する環境が整っていません。

【第5期の方針】

- ・介護予防に関する事業を実施している関係課との連携を深め、一体となった情報提供を行うとともに、介護予防を実践してもらうよう努めます。

（4）介護予防普及啓発

【現状の分析】

- ・介護予防の市民への周知が十分とはいえません。

【今後の課題・問題点】

- ・高齢者の増加、特に後期高齢者の伸びが顕著です。
- ・要介護認定者、軽度認定者が増加し、介護サービスの利用者が増大します。その結果、介護給付費が増加し、介護保険料が上昇します。

【第5期の方針】

- ・路線バスアナウンスやバス車内広告を利用するなど、介護予防に関する情報発信を積極的に行います。また、介護予防についてのパンフレットを作成し、広報や窓口など市民の目に触れやすいところに設置します。

- ・健康教育等で老人会や各種団体に出向き、「介護予防体操」の普及や、介護予防の啓発を行います。
- ・介護予防に関する講演会等を実施し、広く市民に「介護予防」の啓発を行ないます。
- ・高齢者に対する介護予防の普及啓発を推進するとともに、佐世保市の健康づくりに関する計画である「けんこうシップさせぼ21」において市民全体の健康保持増進を図っていきます。

1 二次予防事業対象者等介護予防事業

(1) 二次予防事業対象者把握事業

【実施状況】

要支援・要介護状態に陥るおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の者を把握し決定するための事業を行っています。

平成22年度までは、特定健診との同時実施や単独による生活機能評価を実施して把握を行ってききましたが、平成22年8月の国の実施要綱改正により、主として基本チェックリストの郵送と回収により把握を行っており、平成23年度は65歳及び70歳から79歳までの方に郵送しました。(要支援・要介護認定者を除く)

【今後の方針】

高齢者の増加に伴い介護予防の分野はますます重要になってきます。

平成24年度から26年度の3年間で、65歳以上の高齢者(要支援・要介護認定者を除く)全員に基本チェックリストを郵送します。

【実績と目標】

		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
二次予防事業対象者把握数	計画	1,500人	1,880人	2,300人	2,714人	3,472人	3,586人
	実績	686人	1,477人	4,015人			

※平成23年度の実績は見込み

(2) 介護予防ケアマネジメント事業

【実施状況】

二次予防事業対象者に対し、要介護状態となることを予防するため、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう、課題分析(アセスメント)、目標の設定、モニタリングの実施及び評価などの必要な援助を行っています。

対象者は急増しており、23年度前半はサービス利用者が増えていますが、サービス受け入れ事業所に限りが出てきています。

【今後の方針】

二次予防事業対象者把握事業により、基本チェックリスト該当者を3年間で把握することで新規対象者は減ると考えられますが、再度サービスの利用を希望する方が増えてきており、サービス実施事業所の受け入れを増やしていく必要があります。把握された対象者に適切なマネジメントを実施していく為に、実施事業所をふやすことや、事業所が無い地域では、実態を把握しその地域に合っ

た介護予防が展開できる方法を検討していくことにより、必要な対象者が介護予防に取り組める環境を整えていきます。

【実績と目標】

		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
マネジメント 件数	計画	560 件	900 件	1,320 件	1,498 件	2,000 件	2,151 件
	実績	373 件	831 件	1,908 件			

※平成 23 年度の実績は見込み

(3) 通所型介護予防事業

【実施状況】

生活上の様々な課題を抱える高齢者が、要支援・要介護状態になることを予防、改善し、高齢者ができる限り自立した生活を送れるようになることを目的として、対象者に適切なマネジメントを行い、運動器の機能向上、口腔機能向上、栄養改善及び認知症予防のプログラムを実施して、要支援・要介護状態になることを予防、改善します。

基本チェックリストのみで決定できるようになったため、比較的身体機能が高い方も二次予防事業対象者と決定されるようになりました。そのため、介護保険通所系サービス事業所のみであったサービス提供施設に、スポーツクラブや公共施設でもサービスの提供を行うことによって、サービスの利用者は増加傾向にあります。

＜運動＞高齢者が要介護状態になった原因を、要介護度別にみると軽度の要介護者の場合、過半数が転倒・骨折、関節疾患や高齢による衰弱などの生活不活発病が原因になっています。そのため、運動器の機能を向上させることにより、生活不活発病を予防し、要介護状態に陥らないようにしていくことが必要です。

＜栄養改善＞高齢者は身体機能低下や買い物、食事作りなどが困難になることなどさまざまな原因により、習慣的な食事摂取量が低下し、タンパク質やエネルギーが欠乏して低栄養状態に陥りやすくなります。そこで、これらを予防するために、低栄養状態の改善と自分らしい食生活の確立を目的としています。しかし、低栄養状態の項目に該当する方は非常に少なく、サービスの利用を希望する方はいない現状があります。

＜口腔＞口腔清掃が不十分なことによって気道感染が誘発されやすいことや、嚥下機能が低下することで誤嚥性肺炎が起こることがわかっています。よって、それらを予防していくために、口腔清掃、摂食、嚥下機能訓練を行います。しかしながら参加者が少ないのが現状です。

＜認知症予防＞認知症は、要介護状態に陥る 3 大原因疾患の 1 つを占めています。そこで、軽度の認知症があり認知症予防に関心のある二次予防事業対象者に、認知機能を刺激し認知機能の維持または改善を目的とします。認知症予防に関しては関心が高く、他のプログラムと合わせて参加される方が多くみられます。

【今後の方針】

＜運動＞運動器の機能向上が必要な二次予防事業対象者に対し、転倒・骨折の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の予防を図る観点から、専門家が個別の対象者ごとにプログラムを立て、スト

レッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動などを実施し、要介護状態へ移行することを予防していきます。介護保険通所系サービス事業所やスポーツクラブへの委託を増やしていくことにより、利用しやすい環境を整えていきます。

＜栄養改善＞二次予防事業対象者のうちタンパク質やエネルギーが欠乏している低栄養状態の方に対して、管理栄養士が評価に基づいて食品の入手・調理・摂取・嚥下について指導を行い、個人の食事記録により個別に食品摂取の指導も行います。また、個別に目標を立案し低栄養状態の改善と自分らしい食生活が確立できるよう支援していきます。また、一次予防事業対象者と一緒に受けられるプログラムを行うことで、二次予防事業対象者の利用を促していきます。

＜口腔＞二次予防事業対象者のうち、摂食・嚥下機能訓練及び口腔清掃の自立支援が必要とされる方に対して、集団及び個別に指導を行います。指導内容は、口腔機能向上の必要性などについての講話、口腔清掃の具体的な指導や摂食・嚥下機能に関する機能訓練の実施と指導を行います。また、個別に目標を立案し、日常的に居宅でも指導内容を実施できるよう支援いたします。

＜認知症予防＞二次予防事業対象者のうち物忘れなどの自覚のある高齢者や物忘れの予防に関心のある高齢者を対象に認知症予防メニューを実施します。改善された方は老人会などの地域の活動に参加されるよう促し、認知症状が見られる方は専門医や介護保険サービス繋げるよう支援します。

【実績と目標】

		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
利用人数	計画	300 人	470 人	680 人	619 人	828 人	891 人
	実績	218 人	343 人	720 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

（４）訪問型介護予防事業

【実施状況】

介護予防チェックリストに該当し、閉じこもり、認知症、うつなどの恐れのある高齢者に対し、専門的な知識を持つ看護師等が、生活機能に関する問題を総合的に把握、評価し、必要な相談・指導を訪問して行っています。また、訪問型介護予防事業利用者の中で、低栄養状態にも該当する方は、配食サービスの利用もできます。

介護予防チェックリストに該当した高齢者が対象となるため、まずは通所型介護予防事業への参加勧奨を行っており、心身の状況により通所型介護予防事業への参加が困難な方に対し、訪問型介護予防事業の参加を促すようにしているため、利用実績が低くなっています。

【今後の方針】

高齢者の増加に伴い、身体的・心理的・社会的環境要因で、自宅からの外出が困難な方や、閉じこもり・認知症・うつなどの恐れのある方は増加すると考えられます。また、サービスの必要性がある高齢者に対し、適切な介護予防マネジメントが行われないと、要介護状態になる高齢者が増加すると考えられます。

地域で活動している民生委員などとの連携をより密にしながら、対象になる方を把握し、まずは、

通所型介護事業の参加勧奨を行い、その中で心身の状況により通所型介護予防事業への参加が困難な方に対し、訪問型介護予防事業サービスを促し、二次予防事業参加者を増やします。

【実績と目標】

		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
利用人数	計画	28 人	40 人	56 人	5 人	5 人	5 人
	実績	1 人	3 人	2 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(5) 二次予防事業評価事業

【実施状況】

プロセス指標を用いて評価していく中で、二次予防事業対象者等介護予防事業の参加者が年々増加するにつれ、問題点などが明らかになり、実施場所として、スポーツクラブや公共施設を増やし、より参加者が参加しやすいよう改善していますが、地域によっては受け入れ事業所が少なく、サービス内容が限られているところもあります。

また、プロセス指標の中で、次年度以降の実施計画の見直しを行っておりますが、事業所等と以前より関わりは増えており、より多くの意見を聴き、評価を実施しています。

【今後の方針】

地域支援事業実施要綱において、年次毎に達成状況の検証・評価を行い、その結果に基づき、事業の改善を行っていますが、より関係機関との連携を強化し、事業改善につなげていくことが重要であると考えます。

また、地域の実情に応じた対応を行っていき、市民に対して公正でかつ効果的なサービスの提供ができているか事業を評価し展開していくことは重要であるため、実施事業所等関係機関と全体で意見を検討していきます。

(6) 男性のための料理教室事業

【実施状況】

40 歳以上の男性を対象に、男性の食の自立と仲間づくりの場を提供することを目的として、食に関する知識と調理技術を学ぶ教室を、各地区公民館等の 18 会場で各 3 回シリーズ（計 54 回）実施しています。

【今後の方針】

参加希望者が多く、参加者アンケート結果によると満足度も高いことから、男性の料理作りへの興味と自立を促すという事業の目的がより浸透しているものと考えています。

今後も引き続き教室の周知方法などを工夫し、新規の参加者の増加に努めていきます。

【実績と目標】

		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
開催回数 参加者数	計画	54 回 1,188 人					
	実績	54 回 1,193 人	54 回 1,163 人	54 回 1,188 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(7) 介護予防相談事業

【実施状況】

毎月 1 回、老人福祉施設 5 か所に看護師を派遣し、施設利用者の介護予防や健康づくりに関する相談会を開催しています。

また、歯科に関する相談についても 5 施設で半年に 1 回ずつ開催しています。

【今後の方針】

今後も引き続き現行どおり開催し、施設利用者の介護予防や健康づくりに関する相談を受け付けていきます。

【計画と実績】

		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
開催回数	計画	60 回					
	実績	60 回	60 回	60 回			

※平成 23 年度の実績は見込み

(8) 一次予防事業評価事業

【実施状況】

一次予防事業について、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を用いて評価を行っています。その結果に基づき事業の改善を図り、介護予防の取り組みが主体的に実施される高齢者や地域づくりを目指しています。

【今後の方針】

健康教育等による市民の生の声や、アンケート調査等により、一次予防事業対象者向けの介護予防事業のニーズを把握し、年次ごとの事業評価を行うことによって、魅力ある一次予防事業対象者向けの施策の充実を図ります。また、他課との連携等を踏まえ、日々の介護予防に役立つ情報を、市民にわかりやすく提供していきます。

2 要支援認定者介護予防事業

【実施状況】

居宅で必要なサービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターが心身の状況、環境、本

人及び家族の希望を勘案して、利用するサービスの種類、内容等を定めたケアプランを作成するとともに、計画に基づくサービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整や事業所の紹介等を行っています。要支援者に対するサービス利用者の割合は計画を上回っている状況です。

【今後の方針】

サービス利用中の方に対しては、要支援状態の改善、要介護状態への悪化防止を目的とした予防給付が受けられるように調整を行ないます。サービス利用が必要と考えられる方に対しては、積極的に利用を促し、悪化防止と早期対応に努めます。また利用を促してもサービスを利用しない方に対しては、継続的な関わりを持ち、悪化防止と早期対応に努めます。

【計画と実績】

		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
プラン作成 件数	計画	32,304 件 56.0%	33,480 件 56.5%	34,632 件 57.0%	35,867 件 59.0%	37,042 件 59.5%	38,556 件 60.0%
	実績	33,572 件 61.8%	34,943 件 60.6%	35,300 件 59.2%			
サービス利 用率							

※平成 23 年度の実績は見込み

3 介護予防普及啓発事業

【実施状況】

高齢者に対し、高齢者が介護予防の必要性を認識し、自ら積極的に介護予防に取り組むことを目的として、各種媒体を利用し、介護予防の普及啓発を行っています。

平成 23 年度は、「介護予防講演会」「健康教育」「路線バス車内広告（ポスター、アナウンス）」「介護予防体操 DVD 配付・貸与」「介護予防手帳の配布（要支援者及び二次予防事業対象者）」「チラシの配付」等を実施しています。

【今後の方針】

高齢者の増加とともに、独居、高齢者のみ世帯が増加すると予測されるため、介護予防についての広報を行う際にも、わかりやすい広報に努めます。

4 介護予防拠点整備の計画と実績

【実施状況】

長崎県の地域介護・福祉空間整備事業費補助金を活用して整備を進めています。一般の高齢者や介護を受ける手前の高齢者等に対し、介護予防に向けたサービスを提供する場所を整備するものです。平成 23 年度までに全ての日常生活圏域への整備を推進してきたことにより、17 日常生活圏域・19 カ所の整備がなされ、利用者も増加してきていますが、6 圏域 6 カ所が未整備となっています。

【今後の方針】

未整備圏域については、重点的に整備促進を図ります。また、整備した施設については、積極的に介護予防事業の実施を促進します。

【計画と実績】

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防拠点整備数	計画	3 カ所	4 カ所	3 カ所	6 カ所	0 カ所	0 カ所
	実績	1 カ所	2 カ所	3 カ所			

第2節 介護支援事業の充実

要介護高齢者が、在宅で安心して自立した生活を送ることができるように、在宅介護を重視して、市町村特別給付等を実施しています。

《施策の方針》

【現状の分析】

- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）を新設したことにより、重度の要介護認定者へのサービス基盤の充実を図りました。
- ・小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護の整備が進んでいない日常生活圏域に、同サービスの整備を図りました。小規模多機能型居宅介護は計画どおり整備が進みましたが、認知症対応型通所介護については整備できていない圏域があります。
- ・夜間対応型訪問介護事業所については、市内全域へのサービス提供を行なっています。
- ・おむつ購入費支給の利用は進んでいます。

【今後の課題・問題点】

- ・高齢者の増加に伴い、独居高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者も増加するため、それぞれのニーズにあった施策を展開する必要があります。
- ・高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けるため、小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスに対する利用のニーズが高くなることが予測されます。
- ・要介護認定者の増加により、介護する家族の負担が増えていくものと思われます。そのため、特に介護の負担の大きい認知症高齢者を抱える家族への対応が重要となってきます。

【第5期の方針】

適正な介護サービスの提供

- ・施設入所が必要な重度者へ適切なサービスを提供するために、介護老人福祉施設の基盤整備を進めます。
- ・独居高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者に対応した介護サービスを提供します。
- ・地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護と認知症対応型通所介護については、整備されていない日常生活圏域に整備促進を図ります。
- ・夜間対応型訪問介護事業所については、継続して市内全域へのサービス提供を行ないます。

適正な福祉サービスの提供

- ・配食サービスは、サービスの内容について周知徹底し、利用促進を図ります。

家族介護支援事業

- ・介護者が安心できる質の高いサービスを提供できるよう、関係機関との連携強化や介護職員の質の向上に努めます。
- ・介護家族のため認知症や介護の情報提供、相談窓口のPRを充実させます。
- ・市町村特別給付（おむつ購入費支援事業）と地域支援事業（家族介護用品支給事業）を一本化し、市民や事業者に対して周知に努め実施していきます。

I 介護保険サービス

1 居宅サービス（介護予防を含む）の現状と見込量

（1）サービス概要

居宅サービスに含まれるサービスの種類は以下の通りです。

種類	介護給付	予防給付
対象者	要介護 1～5	要支援 1～2
サービス 内容	<ul style="list-style-type: none"> <訪問系> ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション <通所系> ・通所介護 ・通所リハビリテーション <短期入所系> ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 <訪問系> ・居宅療養管理指導 <居住系> ・特定施設入居者生活介護 <その他> ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具購入費支給 ・住宅改修費の支給 	<ul style="list-style-type: none"> <訪問系> ・介護予防訪問介護 ・介護予防訪問入浴介護 ・介護予防訪問看護 ・介護予防訪問リハビリテーション <通所系> ・介護予防通所介護 ・介護予防通所リハビリテーション <短期入所系> ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護 <訪問系> ・介護予防居宅療養管理指導 <居住系> ・介護予防特定施設入居者生活介護 <その他> ・介護予防福祉用具貸与 ・特定介護予防福祉用具購入費支給 ・住宅改修費の支給

（2）見込量の考え方

居宅サービスの必要量については、基本的には、サービスの種類ごと、要介護度ごとに第4期（平成22年度、平成23年度）の各居宅サービス給付実績回数・日数を、それぞれ居宅サービスの利用者数で除することにより、平均利用回数・日数等を算出した後、平成24年度から平成26年度までのそれぞれの居宅サービス利用者数を乗じて、必要量を見込みます。

(3) 各サービスの現状と見込量

① 訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、利用者の居宅にホームヘルパー等が訪問し、食事や入浴、排泄の介助などの身体介護や買い物、洗濯、掃除などの生活援助を行うものです。

【現状と課題】

平成 21 年～23 年度の実績と計画をみると、サービス量は平成 21 年度以降増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向になっています。

■ 利用者数の実績と計画 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	2,479 人/月	2,571 人/月	2,679 人/月
実績値	2,596 人/月	2,623 人/月	2,609 人/月
計画比	104.7%	102.0%	97.4%

※平成 23 年度の実績は見込み

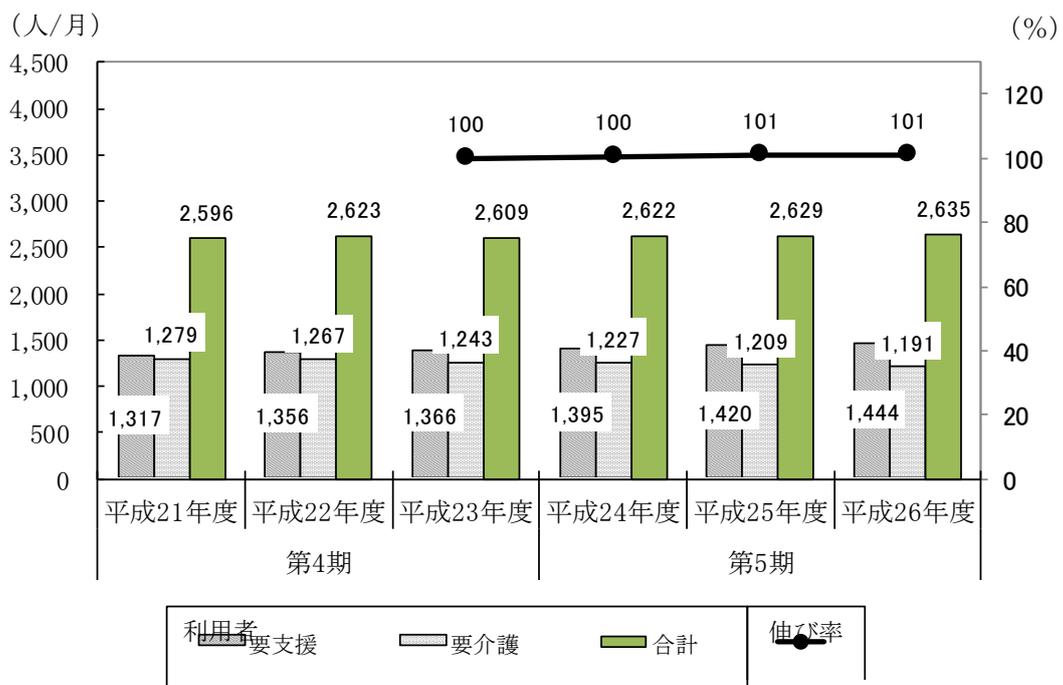
【今後の方針】

要介護者等が継続的に安心して在宅生活を送る上で必要なサービスであり、利用者の心身状態に合わせて、適切なサービスの提供に努めます。

■ 要介護度別利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2		H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	799	739	744	766	780	793
要支援 2	518	617	622	629	640	651
要介護 1	583	563	552	561	540	520
要介護 2	330	329	322	331	338	343
要介護 3	185	175	171	154	150	147
要介護 4	123	134	132	109	103	99
要介護 5	58	69	66	72	78	82
要支援計	1,317	1,356	1,366	1,395	1,420	1,444
要介護計	1,279	1,267	1,243	1,227	1,209	1,191
合計	2,596	2,623	2,609	2,622	2,629	2,635

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、利用者の居宅に移動入浴車などの入浴設備を持ち込み、入浴及び洗髪の介助並びに心身機能の維持及び確認を行うものです。

【現状と課題】

平成 21 年～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は平成 22 年度以降増加傾向になると見込んでいました。しかし実績をみると、減少傾向になっています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	51 人/月	51 人/月	54 人/月
実績値	51 人/月	51 人/月	43 人/月
計画比	100.0%	100.0%	79.6%

※平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

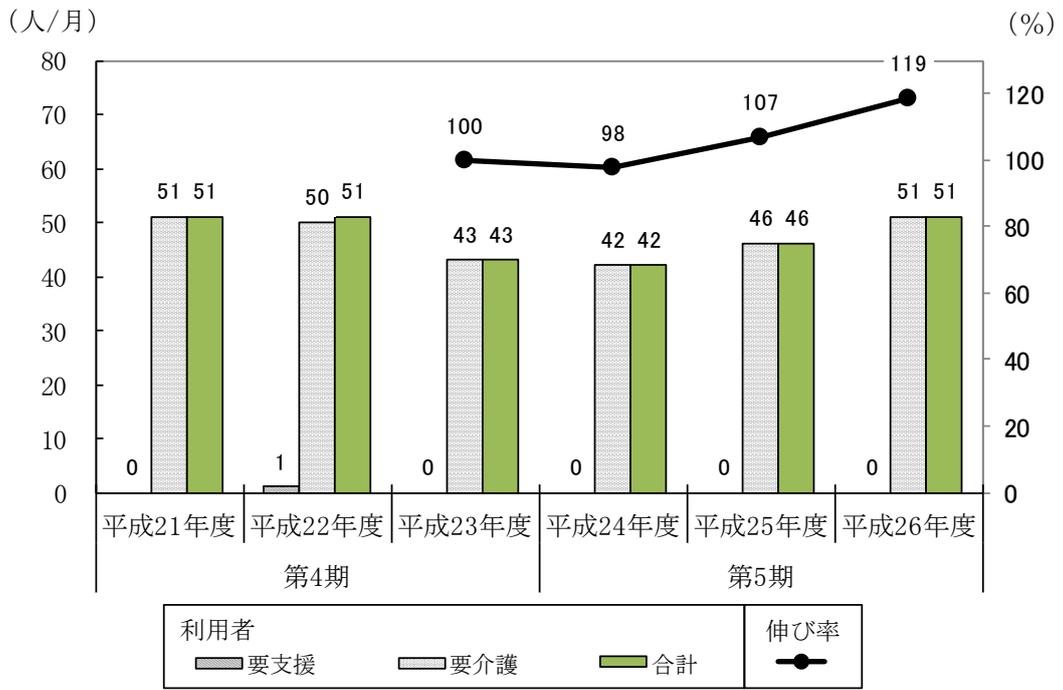
要介護者等が継続的に安心して在宅生活を送る上で必要なサービスです。

利用者はわずかながら増加傾向にあり、サービスが必要な方の心身状態や住環境に合わせて、適切なサービスが提供できるよう、主治医、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、サービス事業者との連携に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績			見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	
要支援 1	0	0	0	0	0	0	
要支援 2	0	1	0	0	0	0	
要介護 1	0	1	1	1	1	1	
要介護 2	3	5	4	3	4	4	
要介護 3	8	5	4	3	3	4	
要介護 4	15	16	14	19	19	20	
要介護 5	25	23	20	16	19	22	
要支援計	0	1	0	0	0	0	
要介護計	51	50	43	42	46	51	
合計	51	51	43	42	46	51	

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、利用者の居宅に看護師等が訪問し、主治医の指示のもとで病状の管理や処置などを行うものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は減少傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	294 人/月	303 人/月	320 人/月
実績値	300 人/月	288 人/月	294 人/月
計画比	102.0%	95.0%	91.9%

※平成 23 年度の実績は見込み

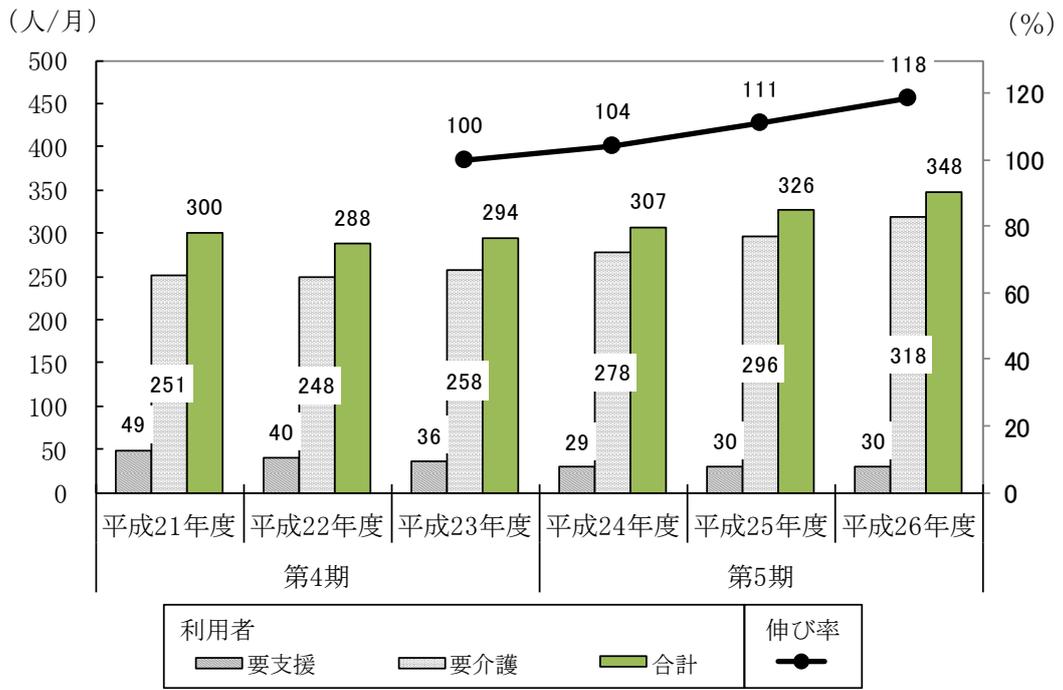
【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的、かつ継続的な医学的管理が必要です。そのため、主治医と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績			見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	
要支援 1	13	13	12	11	12	12	
要支援 2	36	27	24	18	18	18	
要介護 1	54	59	61	63	65	68	
要介護 2	60	58	60	71	78	86	
要介護 3	56	49	51	42	44	47	
要介護 4	44	49	51	67	69	71	
要介護 5	36	34	35	35	40	46	
要支援計	49	40	36	29	30	30	
要介護計	251	248	258	278	296	318	
合計	300	288	294	307	326	348	

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示にもとづき、利用者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行うものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、重度の方の利用が多くなると見込んでいました。実績は計画値を大幅に上回る増加となっています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	114 人/月	117 人/月	124 人/月
実績値	141 人/月	157 人/月	170 人/月
計画比	123.7%	134.2%	137.1%

※平成 23 年度の実績は見込み

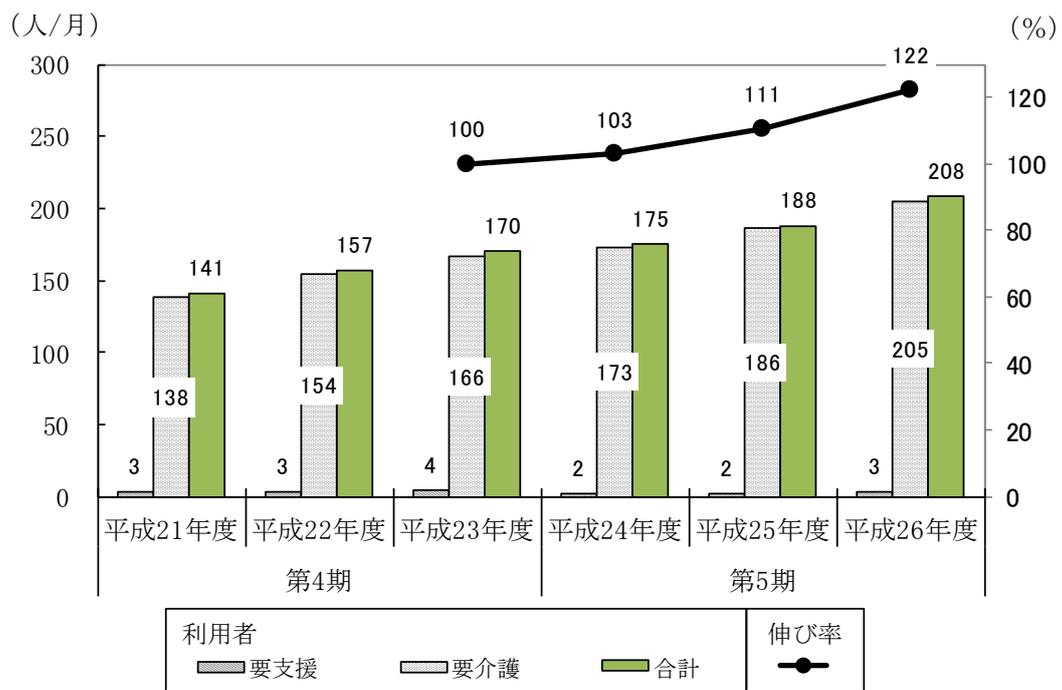
【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的、かつ継続的なリハビリテーションが必要です。そのため、主治医と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	0	0	0	0	0	0
要支援 2	3	3	4	2	2	3
要介護 1	16	26	28	25	26	28
要介護 2	37	38	41	58	64	71
要介護 3	31	30	32	27	28	31
要介護 4	37	40	43	41	42	45
要介護 5	17	21	23	22	26	30
要支援計	3	3	4	2	2	3
要介護計	138	154	166	173	186	205
合計	141	157	170	175	188	208

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑤ 通所介護・介護予防通所介護

通所介護は、利用者が通所介護事業所（デイサービスセンター）に通い、食事や入浴などの日常生活上の世話を受けるほか、機能訓練や社会交流による日常生活能力の維持を図るものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向にあり、計画値を上回っています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	2,908 人/月	3,021 人/月	3,152 人/月
実績値	3,242 人/月	3,411 人/月	3,531 人/月
計画比	111.5%	112.9%	112.0%

※平成 23 年度の実績は見込み

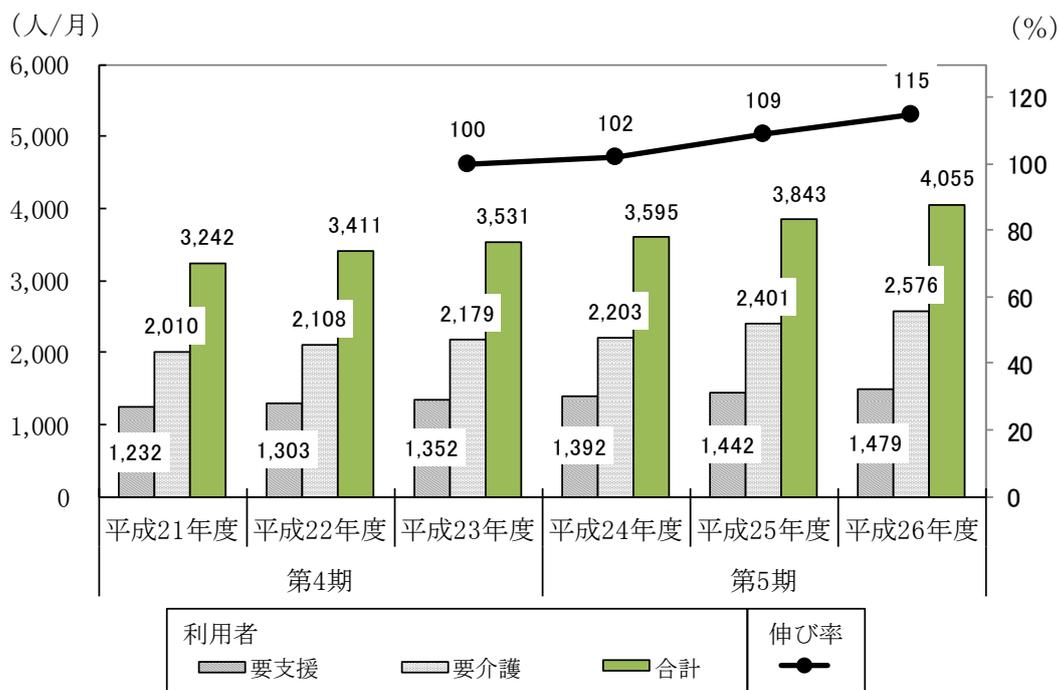
【今後の方針】

要介護者等が継続的に安心して在宅生活を送る上で必要なサービスであり、利用者の心身状態に合わせて、適切なサービスの提供に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2		H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	720	716	743	758	759	777
要支援 2	512	587	609	634	683	702
要介護 1	975	1018	1052	1,062	1,125	1,167
要介護 2	501	547	566	602	687	735
要介護 3	318	313	324	319	339	378
要介護 4	162	170	176	157	172	197
要介護 5	55	60	61	63	78	99
要支援計	1,232	1,303	1,352	1,392	1,442	1,479
要介護計	2,010	2,108	2,179	2,203	2,401	2,576
合計	3,242	3,411	3,531	3,395	3,843	4,055

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑥ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、利用者が通所リハビリテーション事業所（デイケア）に通い、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士の指導のもとで専門的なリハビリテーションを受け、送迎・入浴・食事等のサービスも受けられます。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	1,739 人/月	1,808 人/月	1,891 人/月
実績値	1,791 人/月	1,817 人/月	1,869 人/月
計画比	103.0%	100.5%	98.8%

※平成 23 年度の実績は見込み

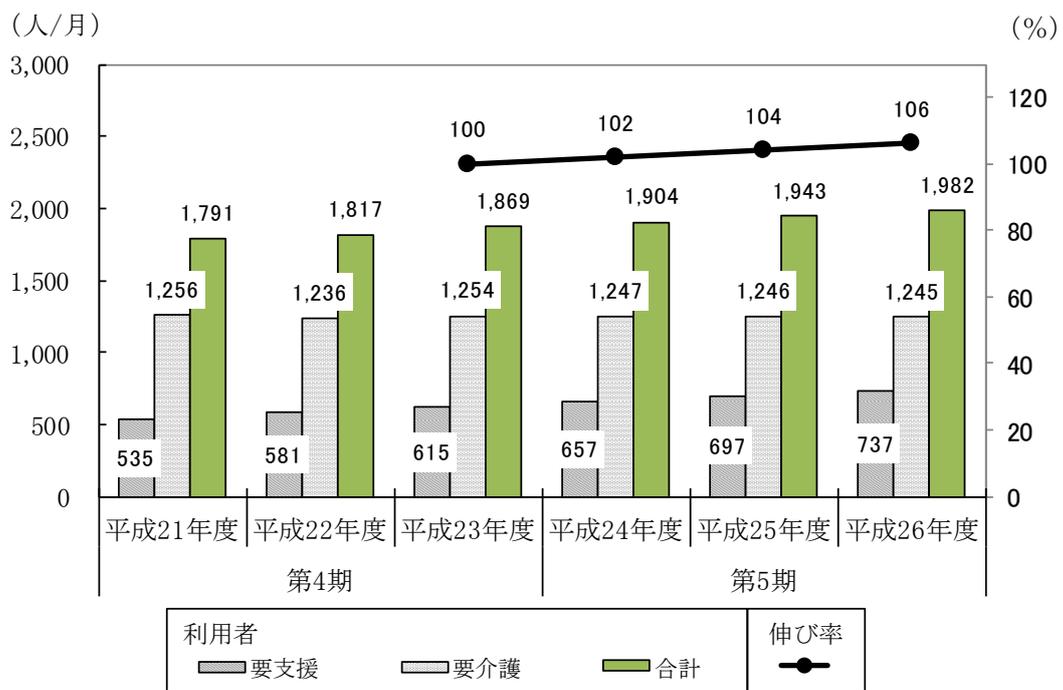
【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的、かつ継続的なリハビリテーションが必要です。そのため、主治医と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要介護度						
要支援 1	277	292	309	332	352	372
要支援 2	258	289	306	325	345	365
要介護 1	523	513	520	522	510	498
要介護 2	355	346	350	368	380	393
要介護 3	234	209	212	197	196	194
要介護 4	118	132	134	110	107	102
要介護 5	27	38	38	50	54	58
要支援計	535	581	615	657	697	737
要介護計	1,256	1,236	1,254	1,247	1,246	1,245
合計	1,791	1,817	1,869	1,904	1,943	1,982

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑦ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護者の事情により居宅での介護が困難になった際に、施設に短期期間入所し、入浴・食事・排泄などの介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けるものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向にあり、計画値を上回っています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	481 人/月	498 人/月	526 人/月
実績値	534 人/月	551 人/月	581 人/月
計画比	111.0%	110.6%	110.5%

※平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

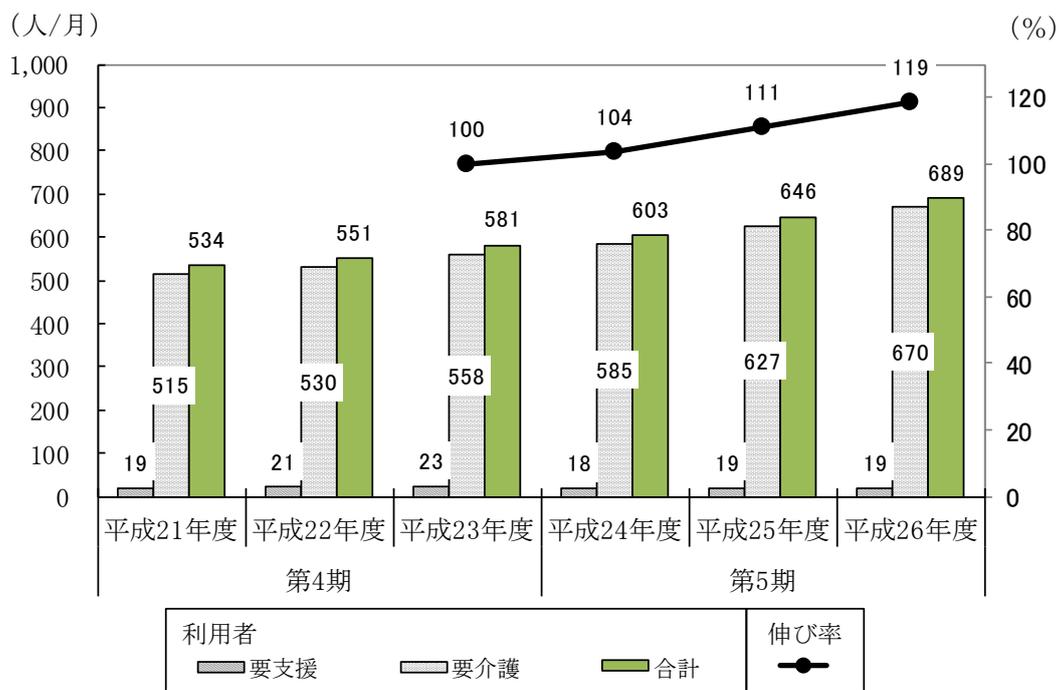
居宅における介護者の高齢化に伴う介護負担の増加や家族等の事情によって、短期入所の利用ニーズも高まってきています。

このため、サービスの趣旨に沿った利用に留意し、短期入所生活介護が必要となった方へ円滑にサービスが提供されるよう、運用の適正化を図っていきます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2		H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	8	6	7	5	5	5
要支援 2	12	15	16	13	14	14
要介護 1	103	123	130	119	124	129
要介護 2	125	120	126	158	174	191
要介護 3	143	140	147	153	162	171
要介護 4	98	98	103	103	106	109
要介護 5	47	50	52	52	61	70
要支援計	19	21	23	18	19	19
要介護計	515	530	558	585	627	670
合計	534	551	581	603	646	689

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑧ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護者の事情により居宅での介護が困難になった際に、施設に短期期間入所し、医学的管理のもとで看護・入浴・食事・排泄などの介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けるものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向にあり、計画値を上回っています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	37 人/月	38 人/月	40 人/月
実績値	37 人/月	42 人/月	43 人/月
計画比	100.0%	110.5%	107.5%

※平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

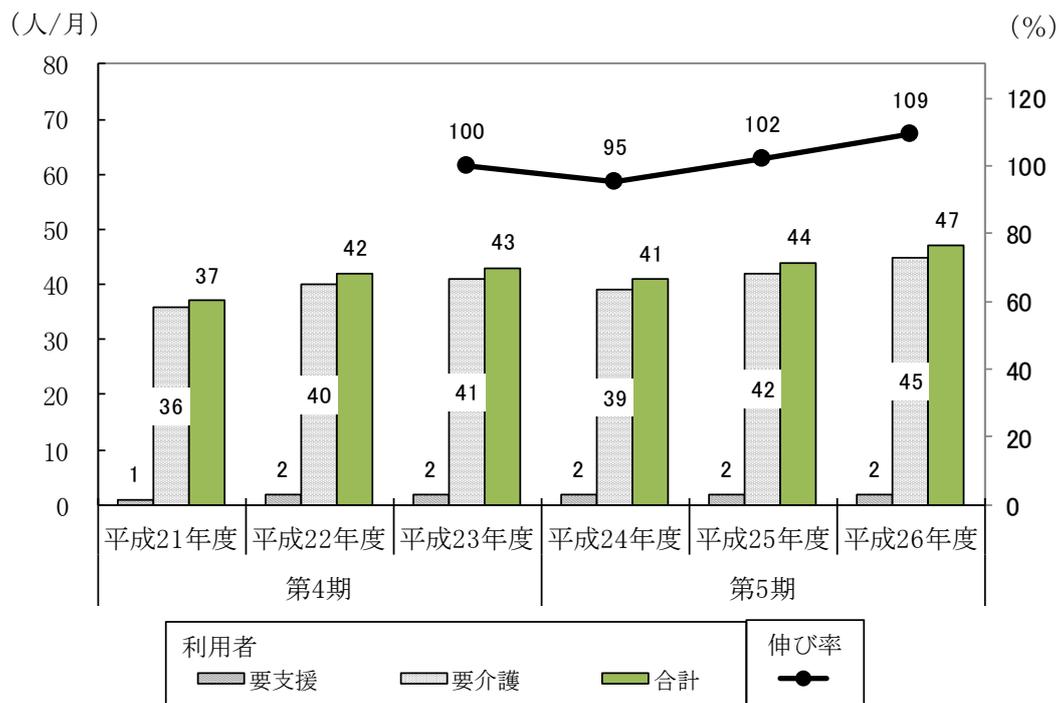
居宅における介護者の高齢化に伴う介護負担の増加や家族等の事情によって、短期入所の利用ニーズも高まってきています。

このため、サービスの趣旨に沿った利用に留意し、短期入所療養介護が必要となった方へ円滑にサービスが提供されるよう、運用の適正化を図っていきます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績			見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	
要支援 1	0	1	1	0	0	0	
要支援 2	1	1	1	2	2	2	
要介護 1	6	5	6	6	7	7	
要介護 2	5	5	5	7	7	8	
要介護 3	6	7	7	13	14	14	
要介護 4	6	5	5	7	7	8	
要介護 5	2	4	4	6	7	8	
要支援計	1	2	2	2	2	2	
要介護計	36	40	41	39	42	45	
合計	37	42	43	41	44	47	

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑨ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、利用者の居宅に医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は大幅な増加傾向にあり、計画値を上回っています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	320 人/月	327 人/月	342 人/月
実績値	372 人/月	384 人/月	404 人/月
計画比	116.3%	117.4%	118.1%

※平成 23 年度の実績は見込み

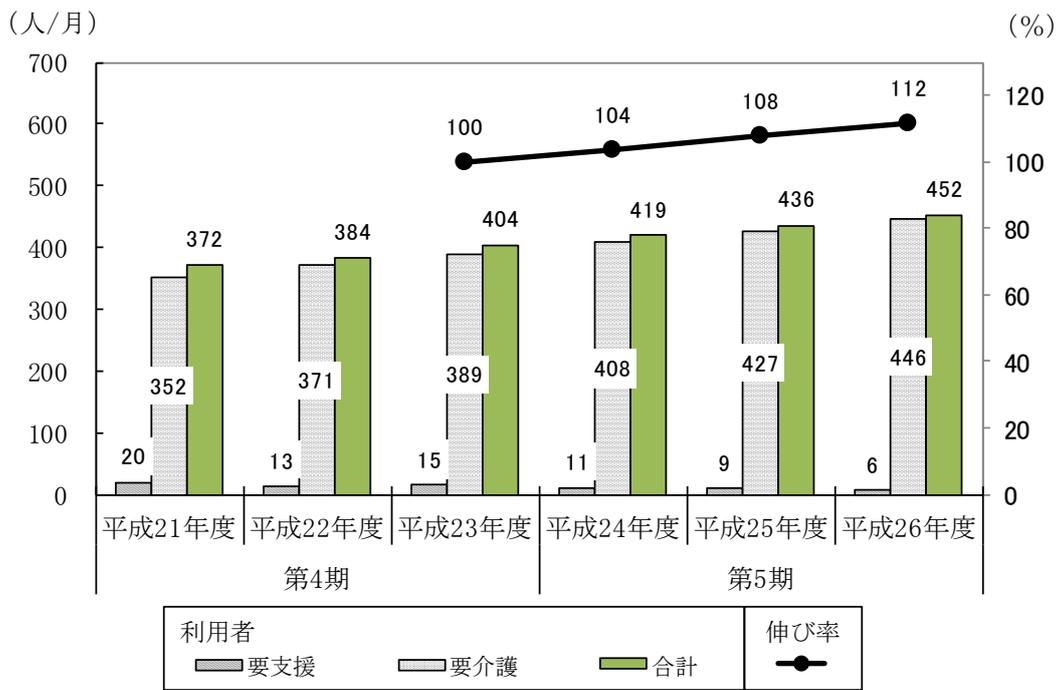
【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的、かつ継続的な医学的管理が必要です。そのため、主治医（歯科医師）と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要介護度						
要支援 1	4	4	5	5	4	3
要支援 2	16	9	10	6	5	3
要介護 1	63	63	66	63	64	64
要介護 2	74	85	89	79	86	92
要介護 3	89	89	93	96	98	101
要介護 4	82	80	84	88	88	88
要介護 5	44	55	57	82	91	101
要支援計	20	13	15	11	9	6
要介護計	352	371	389	408	427	446
合計	372	384	404	419	436	452

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑩ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス及びサービス付高齢者向け住宅のうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所が提供するサービスの内容（入浴、排泄、食事の介護その他の介護サービス）等を計画に基づき提供することをいいます。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は計画を上回る増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	550 人/月	625 人/月	700 人/月
実績値	588 人/月	677 人/月	783 人/月
計画比	106.9%	108.3%	111.9%

※平成 23 年度の実績は見込み

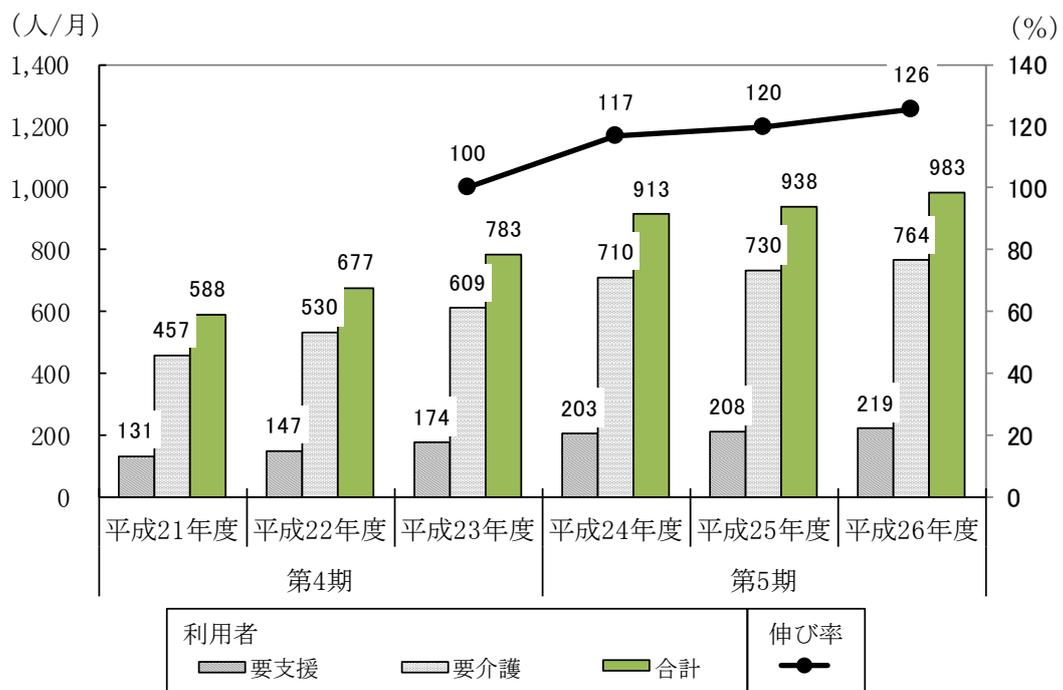
【今後の方針】

今後更に独居高齢者や高齢者のみ世帯が増加していく中で、適切な特定施設入居者生活介護サービスの提供体制を確保することに努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	65	74	88	99	102	107
要支援 2	66	73	86	103	106	112
要介護 1	181	197	226	262	269	279
要介護 2	85	107	123	153	157	165
要介護 3	83	88	101	124	127	133
要介護 4	81	99	114	111	115	121
要介護 5	28	40	45	60	62	66
要支援計	131	147	174	203	208	219
要介護計	457	530	609	710	730	764
合計	588	677	783	913	938	983

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、利用者が日常生活を営むために、心身の状況や環境等に応じて適切な福祉用具の選定・貸与を受けるものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は計画を大幅に上回る増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	1,366 人/月	1,412 人/月	1,494 人/月
実績値	1,576 人/月	1,722 人/月	1,953 人/月
計画比	115.4%	122.0%	130.7%

※平成 23 年度の実績は見込み

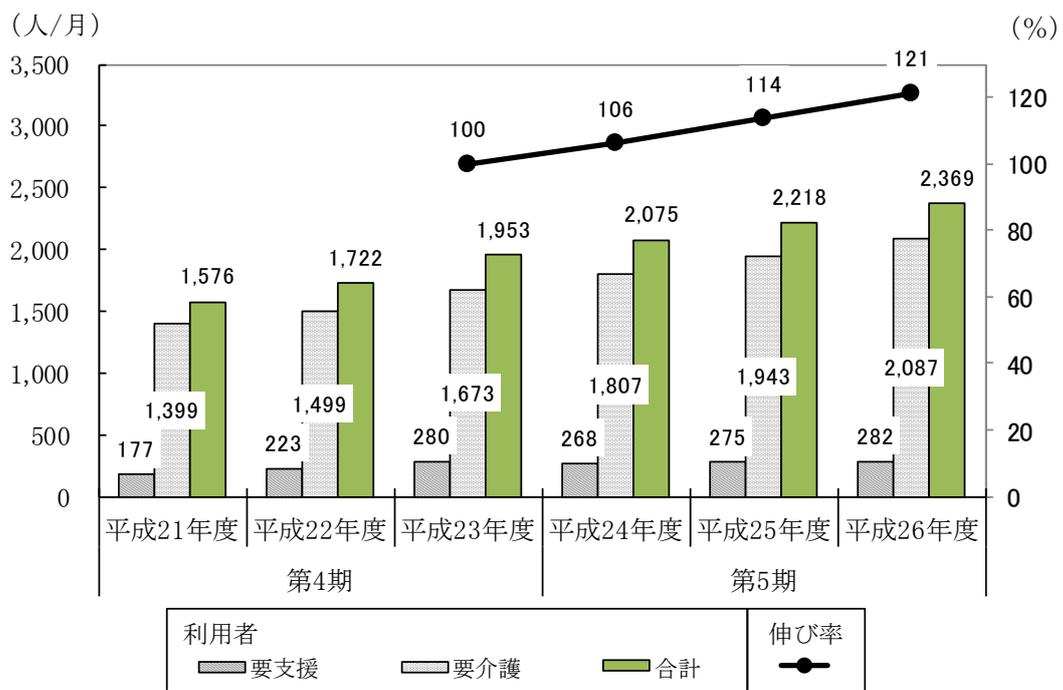
【今後の方針】

要介護者等の心身状態や、その置かれている環境に適した福祉用具を利用できるよう、バリアフリー生活館の専門職員などが、福祉用具についての適切なアドバイスを行ない、サービスの提供に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	66	67	84	77	79	81
要支援 2	112	156	196	191	196	201
要介護 1	156	209	233	256	267	278
要介護 2	449	451	503	573	633	696
要介護 3	405	379	423	419	444	470
要介護 4	277	320	357	374	385	397
要介護 5	114	140	156	185	214	246
要支援計	177	223	280	268	275	282
要介護計	1,399	1,499	1,673	1,807	1,943	2,087
合計	1,576	1,722	1,953	2,075	2,218	2,369

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑫ 特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入

居宅で介護を円滑に行うことができるように、特定福祉用具の購入費を年間 10 万円を上限として支給が受けられるものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は計画を上回る増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	98 人/月	102 人/月	106 人/月
実績値	97 人/月	108 人/月	121 人/月
計画比	99.0%	105.9%	114.2%

※平成 23 年度の実績は見込み

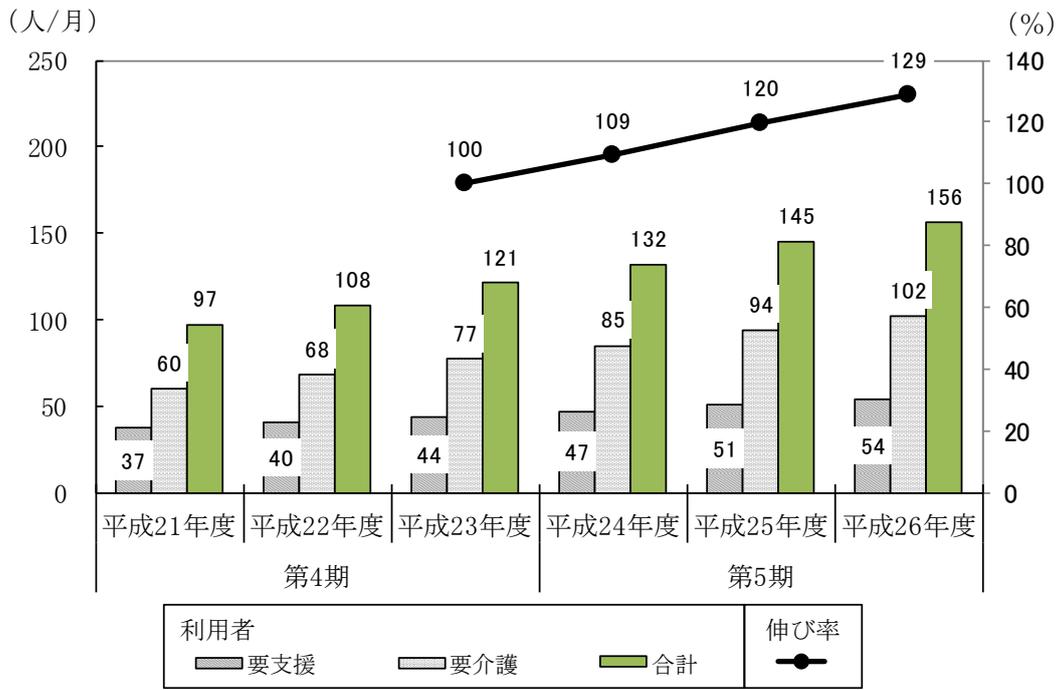
【今後の方針】

要介護者等の心身状態や、その置かれている環境に適した福祉用具を利用できるよう、バリアフリー生活館の専門職員などが、福祉用具についての適切なアドバイスを行ないサービスの提供に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	18	18	20	22	25	26
要支援 2	19	22	24	25	26	28
要介護 1	21	23	26	35	37	41
要介護 2	16	16	18	23	26	29
要介護 3	15	15	16	12	14	15
要介護 4	6	11	13	12	12	13
要介護 5	2	3	4	3	5	4
要支援計	37	40	44	47	51	54
要介護計	60	68	77	85	94	102
合計	97	108	121	132	145	156

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑬ 住宅改修

在宅生活に支障がないように段差解消など住宅の改修を行った際に、20万円を上限として費用の支給が受けられるものです。

【現状と課題】

平成21～23年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成21年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は計画を上回る増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計画値	80人/月	84人/月	87人/月
実績値	79人/月	86人/月	97人/月
計画比	98.8%	102.4%	111.5%

※平成23年度の実績は見込み

【今後の方針】

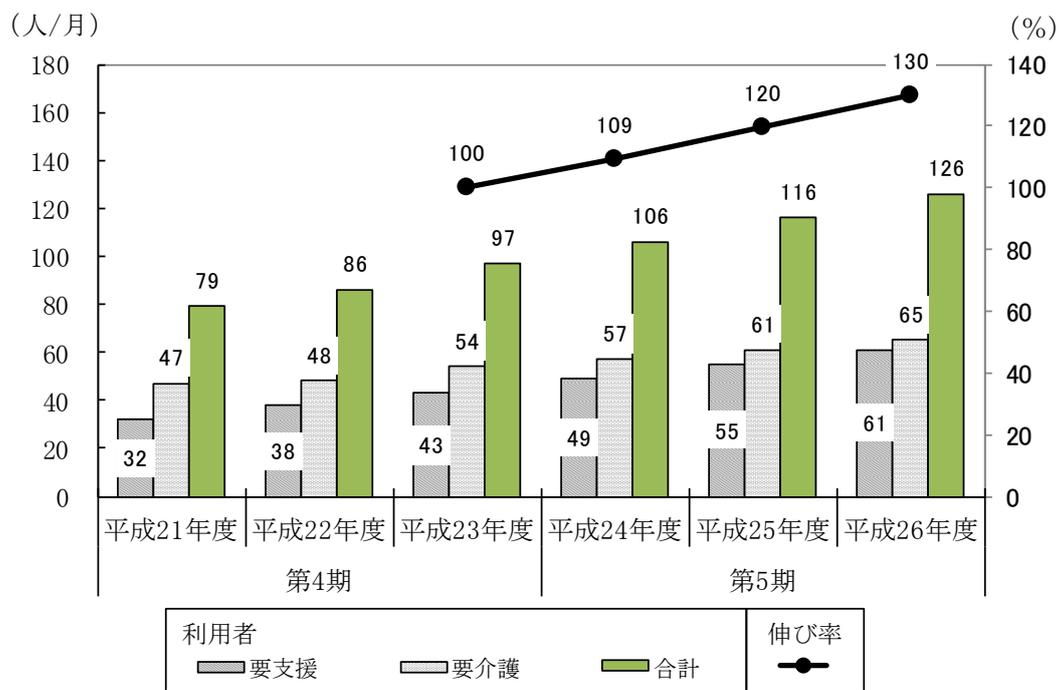
住宅改修は、要介護者等が安心して安全な在宅生活ができるよう、ケアマネジャー等が適切な助言や指導を行なうとともに、住宅改修業者による適切な設計・施工が必要です。

そのため、ケアマネジャーや住宅改修業者などに対する指導・助言を行ない、サービスの質の向上に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

	実績		見込み	計画		
	H21	H22		H24	H25	H26
要介護度						
要支援1	19	19	22	28	31	34
要支援2	13	19	21	21	24	27
要介護1	20	19	21	23	23	25
要介護2	12	12	14	15	16	18
要介護3	10	10	11	11	13	13
要介護4	4	6	7	7	8	8
要介護5	1	1	1	1	1	1
要支援計	32	38	43	49	55	61
要介護計	47	48	54	57	61	65
合計	79	86	97	106	116	126

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援事業は、利用者の意向や自立支援をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）等によるケアプランの作成やサービス提供事業者との連絡調整など居宅サービス利用にかかわる総合調整を行うものです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は計画を上回る増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	6,502 人/月	6,750 人/月	7,047 人/月
実績値	6,809 人/月	6,973 人/月	7,229 人/月
計画比	104.7%	103.3%	102.6%

※平成 23 年度の実績は見込み

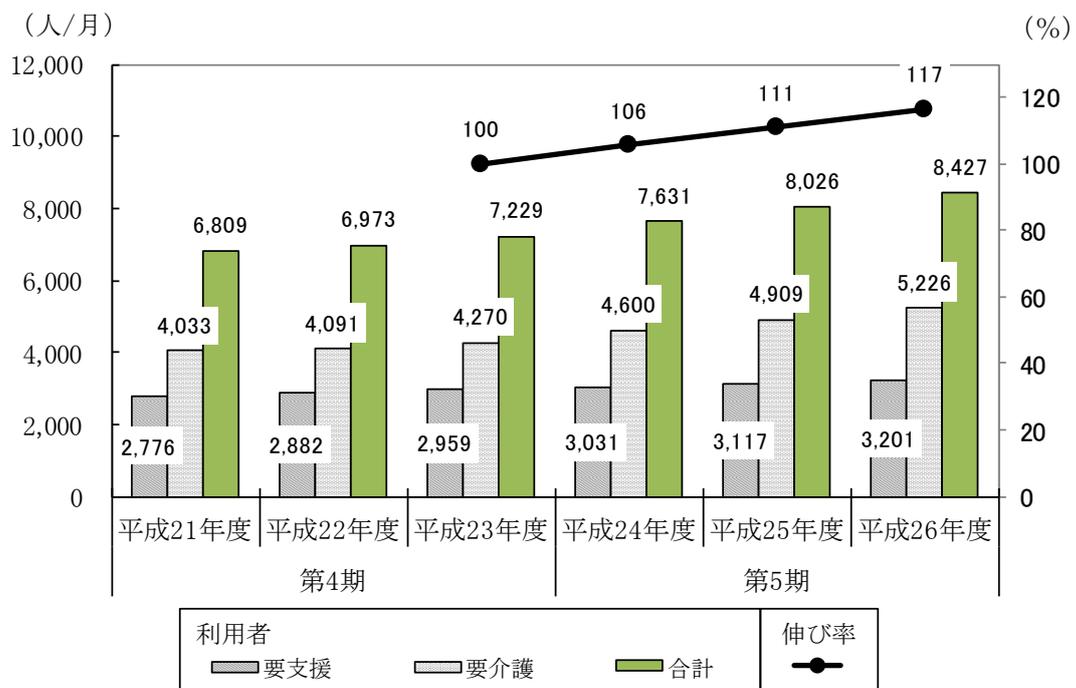
【今後の方針】

サービス利用中の方に対しては、要介護認定状態の改善・悪化防止を目的としたケアマネジメントを行ない、より適切な支援を行ないます。サービスを利用していない方に対しては、継続的な関わりの中でサービスの必要性を認識していただき、状態の悪化防止に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要介護度						
要支援 1	1,631	1,574	1,616	1,637	1,684	1,728
要支援 2	1,146	1,307	1,342	1,394	1,433	1,473
要介護 1	1,796	1,807	1,886	1,977	2,063	2,148
要介護 2	1,049	1,069	1,115	1,290	1,425	1,566
要介護 3	676	648	676	704	747	790
要介護 4	372	401	4,184	423	436	449
要介護 5	140	167	1,742	206	238	273
要支援計	2,776	2,882	2,959	3,031	3,117	3,201
要介護計	4,033	4,091	4,270	4,600	4,909	5,226
合計	6,809	6,973	7,229	7,631	8,026	8,427

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑮ 訪問理美容サービス

【現状と課題】

理美容店に行くことができない在宅の要介護1以上の方に対して、年6回を限度として、理容師、美容師を派遣してカットサービスを行ないます。要介護者の清潔の保持や精神的リフレッシュを図るものです。カット料金については本人負担とし、出張に要する費用を市の負担としています。利用者は微増傾向にあります。が、低い水準で推移しています。

【今後の方針】

在宅生活の質の向上のため、要介護認定者及びケアマネジャー等に対して周知を図るなど、制度の普及に努め、利用を促進します。

【計画と実績】

		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
利用実績	計画	57人	59人	61人	54人	56人	58人
	実績	31人	37人	39人			

※平成23年度の実績は見込み

⑯ 高額介護サービス事業

【現状と課題】

介護保険サービスを利用された場合、利用した月（1カ月分）の利用者負担額（利用者の1割負担額）が、個人又は世帯の負担上限額を超えた場合に、申請によって超えた額を支給する制度です。

高額介護サービス費については、制度発足当初からサービスガイドへの掲載やポスター作成等により、市民及び事業所に対し広く制度周知に努めた結果、事業所等への周知の効果が予想を上回り、平成22年度より実績が大きく伸びています。

【今後の方針】

利用者の負担軽減のため、介護サービス利用者だけでなく事業所やケアマネジャーにも制度の周知を広く行ない、積極的に制度利用を促進します。

【計画と実績】

		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
支給額	計画	288,219千円	297,444千円	306,669千円	525,212千円	541,767千円	559,158千円
	実績	238,112千円	353,527千円	341,992千円			

※平成23年度の実績は見込み

⑰ 高額医療合算介護サービス事業

【現状と課題】

1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が世帯員の年齢、所得に応じて定められた限度額を超えた場合に、申請によって自己負担限度額を超えた額が医療保険、介護保険の自己負担の比率に応じて支給する制度です。

平成21年度からの事業で、制度の浸透や高齢者の増等から申請率が伸びてきています。

【今後の方針】

利用者の負担軽減のため、高額介護サービス事業とともに円滑な事業の実施に努めます。

【計画と実績】

		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
支給額	計画	7,579千円	5,866千円	6,048千円	79,964千円	82,499千円	85,147千円
	実績	4,018千円	64,449千円	66,613千円			

※平成23年度の実績は見込み

2 地域密着型サービスの現状と見込み量

(1) サービスの概要

平成 18 年度の制度改正により、地域密着型サービスは、認知症高齢者や独居高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、市町村が事業者の指定及び指導・監督を行うこととしたものです。原則として、所在市町村の住民のみが保険給付の対象となるため、地域単位（日常生活圏域単位など）で適切なサービス基盤の整備や地域の実情に応じた基準等の設定が可能となります。

■ 地域密着型サービスの種類 ■

介護給付	予防給付
要介護 1～5	要支援 1～2
<ul style="list-style-type: none">・夜間対応型訪問介護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護 <居住系> <ul style="list-style-type: none">・認知症対応型共同生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護・複合型サービス	<ul style="list-style-type: none">・介護予防小規模多機能型居宅介護・介護予防認知症対応型通所介護 <居住系> <ul style="list-style-type: none">・介護予防認知症対応型共同生活介護

(2) 見込量の考え方

地域密着型サービスの必要量については、基本的には、サービスの種類ごと、要介護度ごとに第 4 期（平成 21 年度、平成 22 年度）の各地域密着型サービス給付実績回数・日数を、それぞれ地域密着型サービスの利用者数で除することにより、平均利用回数・日数等を算出した後、平成 23 年度から平成 26 年度までのそれぞれの地域密着型サービス利用者数を乗じて、必要量を見込みます。

(3) 各サービスの現状と見込量

① 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護とは、要介護者が夜間でも安心して生活できるように、要介護者宅への定期的な巡回訪問や通報により、介護福祉士等が居宅を訪問して、入浴や排泄、食事等の介護など日常生活上の世話や緊急時の対応を行うサービスのことです。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績は計画には届きませんが、増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	32 人/月	38 人/月	47 人/月
実績値	32 人/月	34 人/月	35 人/月
計画比	100.0%	89.5%	74.5%

※平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

今後も引き続き、サービスの利用者に対して、在宅生活の支援を行なうとともに、適切なサービスの提供に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1						
要支援 2						
要介護 1	15	13	14	14	14	15
要介護 2	7	9	9	12	13	15
要介護 3	5	6	6	6	7	7
要介護 4	2	5	5	3	3	3
要介護 5	2	1	1	2	3	3
要支援計						
要介護計	32	34	35	37	40	43
合計	32	34	35	37	40	43

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

② 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護とは、在宅の要介護者・要支援者を対象に、サービス拠点への「通い」を中心に、「訪問」、「宿泊」を提供する介護サービスのことです。利用者が、住み慣れた自宅や地域において、また、なじみのあるスタッフと環境の中で、入浴や食事その他の日常生活に必要なお世話をを行う「通い」のサービスのほか、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「宿泊」のサービスを組み合わせて提供します。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	458 人/月	603 人/月	653 人/月
実績値	399 人/月	491 人/月	650 人/月
計画比	87.1%	81.4%	99.5%

※平成 23 年度の実績は見込み

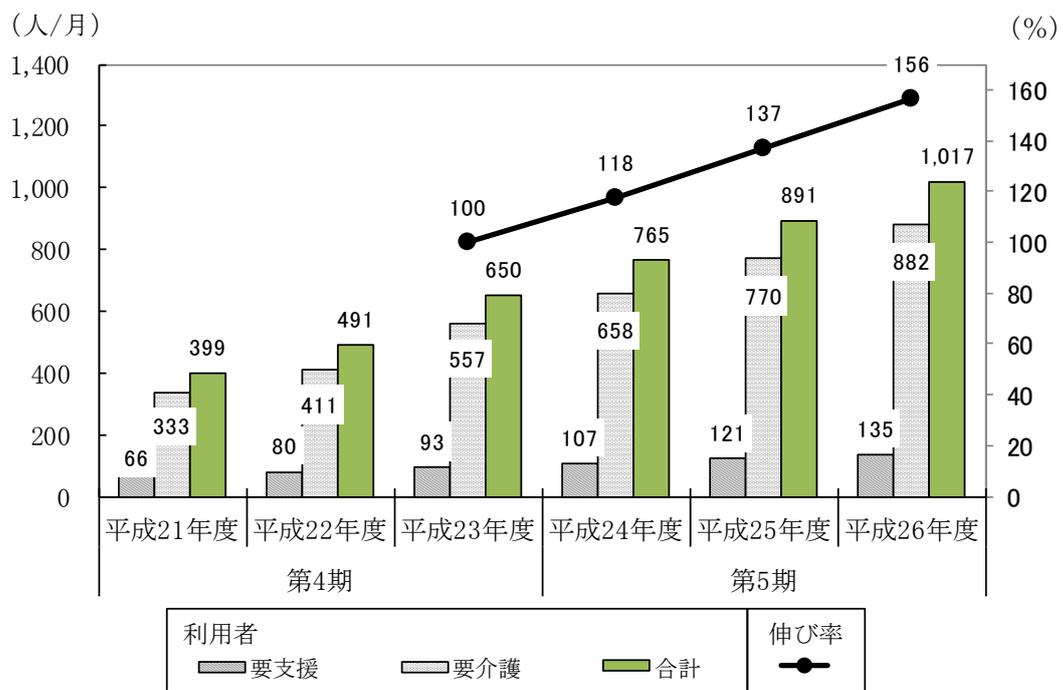
【今後の方針】

第 4 期介護保険事業計画において計画していた日常生活圏域への小規模多機能型居宅介護の整備は達成しました。今後は、整備が進んでいない江迎圏域と鹿町圏域への整備を図ります。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	33	38	44	46	52	58
要支援 2	34	42	49	61	69	77
要介護 1	102	130	176	195	223	249
要介護 2	85	98	133	154	186	219
要介護 3	87	95	129	150	175	198
要介護 4	43	59	80	106	119	133
要介護 5	16	30	39	53	67	83
要支援計	66	80	93	107	121	135
要介護計	333	411	557	658	770	882
合計	399	491	650	765	891	1,017

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護とは、在宅の認知症の方を対象に介護職員等が介護や生活相談、日常生活上の世話、機能訓練などを提供するサービスのことで、居宅からの送迎や簡単な健康チェック、食事、排せつ、入浴など日帰りで日常生活上の世話を行うほか、簡単な機能訓練などを行います。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降は増加傾向になると見込んでいました。実績も増加傾向にあります。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	239 人/月	268 人/月	282 人/月
実績値	205 人/月	217 人/月	241 人/月
計画比	85.8%	81.0%	85.5%

※平成 23 年度の実績は見込み

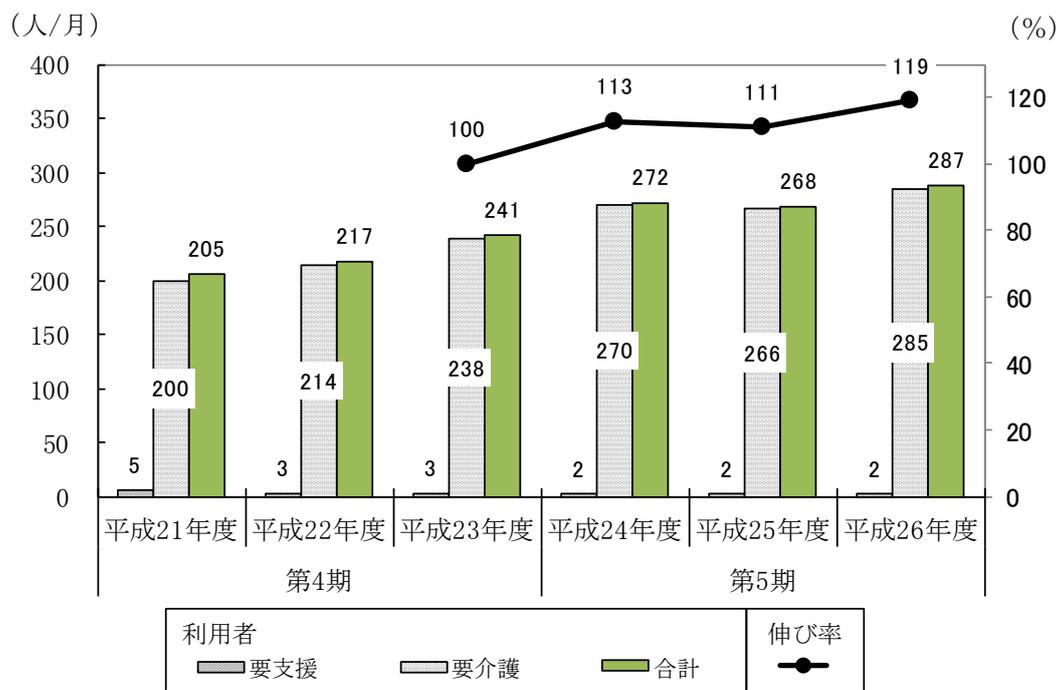
【今後の方針】

認知症高齢者の増加が今後見込まれる中で、認知症の進行の予防や健やかな在宅生活の継続に必要なサービスです。整備されていない日常生活圏域への整備促進を図ります。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	3	2	2	2	2	2
要支援 2	1	2	1	0	0	0
要介護 1	85	88	98	90	94	98
要介護 2	42	51	58	64	71	78
要介護 3	43	47	52	60	63	67
要介護 4	24	19	21	42	22	23
要介護 5	7	8	9	14	16	19
要支援計	5	3	3	2	2	2
要介護計	200	214	238	270	266	285
合計	205	217	241	272	268	287

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



④ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症の利用者が、少人数で共同生活を行いながら精神的に安定した日常生活を送ることを目的とした少人数の施設です。家庭的な環境と地域住民との交流の中で、入浴や排せつ、食事等の介護など日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようサービスを提供します。

【現状と課題】

平成 21～23 年度の計画と実績をみると、サービス量は計画では平成 21 年度以降はわずかに増加傾向になると見込んでいました。実績は計画を上回っています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	900 人/月	900 人/月	909 人/月
実績値	939 人/月	935 人/月	939 人/月
計画比	104.3%	103.9%	103.3%

※平成 23 年度の実績は見込み

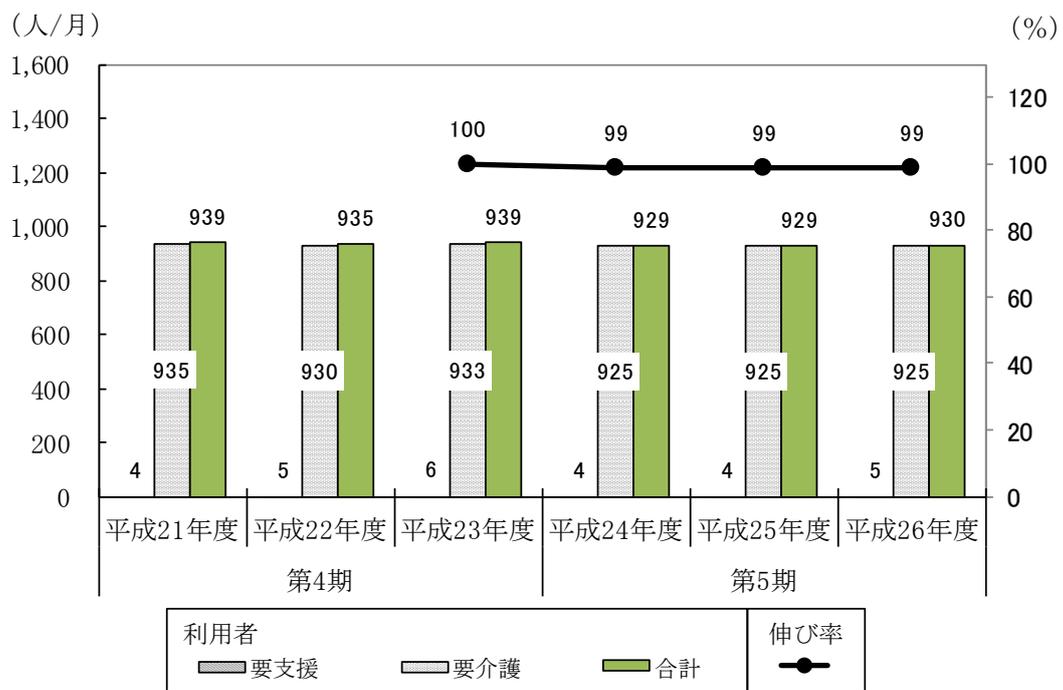
【今後の方針】

認知症高齢者が安心して健やかに共同生活を営むことができるよう、既存のグループホームにおけるサービスの質の向上に努めます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

要介護度	実績			見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3		H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	0	0	0	-	-	-	
要支援 2	4	5	6	4	4	5	
要介護 1	221	210	211	216	216	216	
要介護 2	234	239	240	236	236	236	
要介護 3	261	241	241	239	239	239	
要介護 4	165	158	159	137	137	137	
要介護 5	54	82	82	97	97	97	
要支援計	4	5	6	4	4	5	
要介護計	935	930	933	925	925	925	
合計	939	935	939	929	929	930	

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホーム等で、その入居者が要介護者とその配偶者等に限られる施設（介護専用型特定施設）のうち、入居定員が 29 人以下の施設のことです。施設に入居している要介護者に対し、入浴や排泄、食事等の介護など日常生活上の世話をを行うほか、機能訓練や健康管理、療養上の世話をを行います。

【現状と課題】

現在、市指定の施設整備はありません。

【今後の方針】

地域密着型特定施設入居者生活介護については、第 5 期計画での整備及び指定は行ないません。

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、入所定員が 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームのことです。入所する要介護者に対し、入浴や排せつ、食事などの介護と、その他日常生活上・療養上の世話、機能訓練、健康管理などのサービスを提供します。

【現状と課題】

現在、市内の 3 カ所に 3 施設（定員 29 人×3 施設＝87 床）を整備しています。

■ 利用者数の計画と実績 ■

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
計画値	0 人/月	87 人/月	87 人/月
実績値	0 人/月	0 人/月	29 人/月
計画比	0.0%	0.0%	33.3%

※平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

現状の施設を維持し、第 5 期計画での整備及び指定は行ないません。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	0	0	0	-	-	-
要支援 2	0	0	0	-	-	-
要介護 1	0	0	1	3	3	3
要介護 2	0	0	3	7	7	7
要介護 3	0	0	5	18	18	18
要介護 4	0	0	11	34	34	34
要介護 5	0	0	9	25	25	25
要支援計	0	0	0	-	-	-
要介護計	0	0	29	87	87	87
合計	0	0	29	87	87	87

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

⑦ 24 時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護（新規サービス）

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行います。

訪問介護と訪問看護が一体的、又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問を行います。

【今後の方針】

新しいサービスであるため、今後、具体的な基準等が示されれば、地域の実情を踏まえて公募等により事業者の指定を行っていきます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■（単位：人/月）

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
要支援 1	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	0
要介護 1	0	0	0	5	7	7
要介護 2	0	0	0	7	8	9
要介護 3	0	0	0	4	5	5
要介護 4	0	0	0	4	8	8
要介護 5	0	0	0	3	5	5
要支援計	0	0	0	0	0	0
要介護計	0	0	0	23	33	34
合計	0	0	0	23	33	34

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

⑧ 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供する複合型サービスを提供します。これにより、利用者は柔軟に医療ニーズにも対応したサービスを受けることができます。

【今後の方針】

新しいサービスであるため、利用者のニーズや事業者の整備意向等を考慮しつつ、地域の実情と国の動向等を踏まえながら、整備が必要であれば整備を推進していきます。

■ 要介護度別利用者数の計画と実績 ■ (単位：人/月)

要介護度	実績		見込み	計画		
	H 2 1	H 2 2		H 2 3	H 2 4	H 2 5
要支援 1	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	0
要介護 1	0	0	0	13	20	24
要介護 2	0	0	0	10	18	20
要介護 3	0	0	0	10	16	18
要介護 4	0	0	0	7	11	12
要介護 5	0	0	0	3	7	7
要支援計	0	0	0	0	0	0
要介護計	0	0	0	43	72	81
合計	0	0	0	43	72	81

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

3 施設サービスの現状と見込み量

(1) サービス概要

施設サービスとしては、以下の3つがあります。

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設

(2) 見込量の考え方

施設系サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）の利用者については、平成23年の介護度別の利用状況を基礎として計画値を設定しています。

(3) 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の現状と見込量

① 介護老人福祉施設

【現状と課題】

家庭において介護を受けることが困難な方が入所する施設で、食事、入浴、排泄などの日常生活のお世話や、レクリエーションなど生活の質の向上のための援助を行います。

現在18施設1,129床が整備されています。

【計画と実績】

		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
定員数	計画	1,129人	1,129人	1,129人	1,129人	1,239人	1,239人
	実績	1,077人	1,103人	1,103人			

※平成23年度の実績は見込み

【今後の方針】

施設入所が必要な重度者へ適切なサービスの提供ができるように、第5期中に110床の整備を行います。

② 介護老人保健施設

【現状と課題】

看護や医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療を受けながら、在宅生活への復帰をめざす方が入所する施設で、在宅生活の復帰に必要な介護や機能回復訓練を行います。

現在9施設778床が整備されています。

【計画と実績】

		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
定員数	計画	778 人					
	実績	723 人	778 人	778 人			

※ 平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

平成 26 年度まではベッド数は現状を維持することとし、新たな整備は行ないません。
なお、指定・監督権限のある県と連携してサービスの質の向上に努めます。

③ 介護療養型医療施設

【現状と課題】

現在 16 施設 387 床が整備されています。

【計画と実績】

		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
定員数	計画	395 人	387 人				
	実績	381 人	332 人	381 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

【今後の方針】

介護療養型医療施設は、病床を持つ医療機関の意向を踏まえて順次転換を図っていきたいと考えています。

【介護療養型医療施設および医療療養病床の転換について】

介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要な要介護者が医療や介護を受ける施設で、医療費適正化計画における療養病床再編成の一環で平成 23 年度末をもって廃止することになっていましたが、平成 23 年 6 月 15 日に介護保険法の一部が改正され、これまでの政策方針を維持しつつ、現在存在するものについては、6 年間転換期限を延長することとなりました。

今後は、介護療養病床の新設は行わず、対象となる医療機関の意向を踏まえながら、引き続き他の介護保険施設や一般病床への転換を図っていきます。

Ⅱ 福祉サービス

1 適正な介護サービス・福祉サービスの提供

(1) 軽度生活援助事業

【実施状況】

在宅生活を維持するための生活基盤の整備として、「屋外通路の確保」を行います。
支援の対象となるのは、日常生活において利用している自宅敷地内の通路で、軽易な草むしりや枝切りを行います。

【今後の方針】

在宅のひとり暮らし高齢者の自立した生活の継続を可能にするため、制度の周知と適正なサービス利用を推進します。

【実績と目標】

		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
実施回数 利用者数	計画	444 回	450 回	456 回	80 回	82 回	84 回
	実績	97 回 43 人	63 回 29 人	70 回 61 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(2) 生活援助員派遣事業

【実施状況】

高齢者や障がい者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるようになるため、佐世保市が設置している高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応、関係機関等との連絡、その他の日常生活上必要な援助を行うことで在宅生活を支援しています。

【今後の方針】

高齢化に伴いニーズの高い事業であるため、一般住宅との調整を図りながら事業を継続します。

【実績と目標】

		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
派遣戸数	計画	39 戸					
	実績	39 戸	39 戸	39 戸			

※平成 23 年度の実績は見込み

(3) 日常生活用具給付事業

【実施状況】

概ね 65 歳以上の心身機能が低下した高齢者に対して、電磁調理器の給付や、低所得の寝たきり高齢者やひとり暮らしの高齢者に対し火災警報器や自動消火器を給付しています。

介護保険サービス（訪問介護、通所介護等）の浸透等により在宅での家事が減少し、給付件数が少なくなっています。

【今後の方針】

在宅の認知症等の心身機能の低下した高齢者に対して、防火に効果のある機器を継続して給付します。

【実績と目標】

		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
調理器 消火器 警報器	計画	7 台	7 台	7 台	6 台	6 台	6 台
		7 台	7 台	7 台	6 台	6 台	6 台
		171 台	7 台	7 台	6 台	6 台	6 台
	実績	7 台	4 台	6 台	/	/	/
		1 台	0 台	6 台			
		28 台	2 台	6 台			

※平成 23 年度の実績は見込み

(4) 高齢者用住宅改造助成事業

【実施状況】

市内に居住する 65 歳以上で、住宅改修の給付を受ける人に対し、住宅改修の対象工事費（便所の拡張・浴槽の取替え・シャワーの設置・台所流し台の取替え・その他各工事に付帯して必要となる工事）を助成しています。

身体機能を考慮したサービスの利用意向だけでなく、対象者が非課税世帯の方のみとなるとともに、助成金の上限も減額になったので、助成件数が減少しています。

【今後の方針】

要介護者要支援者が、安心して安全な在宅生活ができるよう、ケアマネジャーに適切な助言や指導を行い、サービスの質の向上に努めます。

【実績と目標】

		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
助成件数	計画	104 件	108 件	112 件	33 件	39 件	46 件
助成金額	実績	63 件	89 件	28 件	/	/	/

※平成 23 年度の実績は見込み

(5) 配食サービス事業

【実施状況】

概ね65歳以上の単身世帯や高齢者のみ世帯で、身体機能の低下や認知症などの理由により調理、買い物が困難な人に対し、在宅でできる限り自立した生活を営めるよう1日1食、食事を配達し、栄養バランスのとれた食事の確保、及び安否確認を行っています。

介護保険サービス(訪問介護、通所介護等)の浸透等により食事の確保手段が多様化する一方で、配食サービスを提供できない地域もあります。

【今後の方針】

高齢者数の増加(特に、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加)に伴い、食事の確保および安否確認のニーズは高まっていくと考えられ、必要な人に、必要なサービスを提供できるよう適正な運営に努めます。また、配達できない地域の解消に努めます。

【実績と目標】

	実績		見込	計画		
	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
配食サービス利用者数	208人	211人	182人	204人	209人	215人

※平成23年度の実績は見込み

(6) 住宅改修支援事業

【実施状況】

「住宅改修のみのサービス利用」のプラン作成について住宅改修支援を行った居宅介護支援事業者等へ助成を行います。

「住宅改修のみのサービス利用」の住宅改修支援について、1件あたり2,000円を居宅介護支援事業所等へ助成することにより、要介護、要支援者への住宅改修が促進されます。

【今後の方針】

助成件数も増加しているため今後も継続し、適正な運営に努めます。

【実績と目標】

		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
助成件数	計画	130件	135件	140件	264件	306件	354件
	実績	179件	207件	228件			

※平成23年度の実績は見込み

(7) 離島高島介護サービス確保事業

【実施状況】

介護サービス事業所がない高島において、島内の支援の必要な高齢者に対して、週2回の軽度なリハビリやレクリエーション等を行う「いこいの広場」を実施しています。

参加者は実人数・延べ人数とも増加傾向にあります。血圧測定などの健康相談や、マッサージ器の利用者が増えていますが、作業や体操・レクリエーション等に参加する人が限られています。

【今後の方針】

町休日いこいの広場などで、本事業や介護予防の周知を行い、島民の理解を深めていきます。また、内容の工夫や充実を図り、利用が必要な人が気軽に参加でき、介護予防につながるサービスの提供を行っていきます。

【実績と目標】

		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
費用 実施回数 参加実人員	計画	週 2 回 31 人	週 2 回 31 人	週 2 回 31 人	週 2 回 35 人	週 2 回 35 人	週 2 回 35 人
	実績	週 2 回 21 人	週 2 回 31 人	週 2 回 31 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(8) 高齢者生活福祉センター運営事業（生活支援ハウス）

【実施状況】

市内居住の60歳以上の高齢者で、原則としてひとり暮らし又は夫婦のみ世帯で家族の援助が困難な方や、高齢のため独立して生活することに不安がある方（要介護と認定された方を除く）に対して、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるように、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供しています。

ある程度身の周りのことが自立して出来る方、要介護になれば退去しなければならない等の条件が定められており、入居条件に該当する方の申し込みが少ない状況にあります。

【今後の方針】

平成 22 年度末現在 70 名定員のうち 50 名が入居していますが、高齢者の増加に伴い相談も増えてきていますので、継続し適正運営に努めます。

【実績と目標】

		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
利用者数	計画	70 人					
	実績	56 人	50 人	50 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(9) ケアハウス

【実施状況】

現在 8 施設、400 人分が整備されています。

【今後の方針】

有料老人ホームの整備が進んでいることから、ケアハウスの新たな整備は行わず、現状を維持します。

【実績と目標】

		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
定員数	計画	400 人					
	実績	400 人	400 人	400 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(10) 離島渡航費助成事業

【実施状況】

現在、離島（黒島・高島・寺島）に住む高齢者が本土と同じ介護(予防)サービスを利用するためには、一部のサービスを除き、利用者が本土まで来るか、もしくは事業者が島まで訪問しなければなりません。渡航に係る費用については利用者及び事業者の負担になっているため、思うような介護(予防)サービスの利用(提供)ができない状況にあります。

【今後の方針】

介護(予防)サービスの利用及び提供の際にかかる渡航費を利用者及びサービス提供事業者に助成することで、離島（黒島・高島・寺島）に住む高齢者が本土と同様の介護(予防)サービスを受けることができる環境の整備を図っていきます。

【実績と目標】

		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
利用者数	計画				20 人	20 人	20 人
	実績						

※平成 23 年度の実績は見込み

2 家族介護支援事業

(1) 介護教室開催事業

【実施状況】

在宅等で介護を行っている介護者を含む市民を対象として、介護技術の習得や保健福祉サービスの適切な利用により安心して介護に臨めるよう支援しています。

教室は、介護者が必要に応じて身近なところで参加できるよう、日常生活圏域ごとに各2回開催しています。

【今後の方針】

介護者が必要に応じて身近なところで参加できるよう、日常生活圏域ごとに各2回開催します。また、介護方法の技術や介護サービスに関する情報が適切に習得できるよう参加のニーズを踏まえながら、開催内容を調整して実施します。さらに今後増加すると思われる認知症をテーマとした介護教室を増やし、認知症高齢者の家族が安心して在宅で介護ができるよう支援していきます。

【実績と目標】

		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
開催回数	計画	42 回	46 回				
	実績	41 回	46 回	45 回			

※平成 23 年度の実績は見込み

(2) 介護者リフレッシュ事業

【実施状況】

介護者が介護者同士の交流を通して長期介護による心身の疲労を癒し、気分を新たにして介護に取り組めるよう、心身のリフレッシュを図ることを目的としています。

参加人数を増やすために、旅行内容の充実と参加対象者を見極めた広報活動が必要です。

対象者は要介護 1 以上の方を在宅で介護している市内居住者で、1泊旅行、日帰り旅行、ランチ交流会をそれぞれ年 2 回ずつ開催しています。

【今後の方針】

介護者のリフレッシュと交流の場として本事業を実施していますが、参加者が少ないため、平成 24 年度から事業内容を一部見直して実施します。

【実績と目標】

		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
開催回数 参加者数	計画	6 回 220 人	6 回 220 人	6 回 220 人	3 回 110 人	3 回 110 人	3 回 110 人
	実績	6 回 143 人	6 回 115 人	6 回 130 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業

【実施状況】

徘徊高齢者を在宅で介護している家族に GPS 端末を貸与しています。

端末を徘徊高齢者が携帯していないと機能しないシステムであり、端末を持たせることが難しい高齢者に対しては効果がないため、利用者が限られています。

【今後の方針】

徘徊高齢者の介護は家族にとって負担が大きく、端末利用が可能な高齢者家族に対しては効果が高いため、事業を継続し適正運営に努めます。

また、位置探索システムの内容や利用方法について広報を実施し、必要な方へ必要なサービスを提供することで、徘徊高齢者やそのご家族の介護負担の軽減に努めます。

【実績と目標】

		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
衛星位置情報端末器利用者数	計画	10 人	10 人	10 人	12 人	12 人	12 人
	実績	6 人	8 人	10 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(4) いきいき元気食事づくり教室

【実施状況】

高齢者や高齢者を抱える家族を対象に、健康の維持や QOL（生活の質）の向上を目的として、低栄養の予防や食の楽しみのきっかけづくりの場を提供する教室を開催しています。地区公民館等の 11 会場で各 3 回シリーズ（計 33 回）実施しています。

【今後の方針】

実際に介護に携わる人を含め参加希望者が多く、参加者アンケート結果によると満足度も高いことから、教室を開催する意義は大きいものと考えています。

1 回あたりの定員については、実際に調理実習に携わることができる人数や、教室を開催する施設の収容人数を考慮し、現状維持とします。

また、開催回数については、他の料理教室との兼ね合いや、ボランティアとして参加している食生活改善推進協議会会員の活動状況を踏まえ、現状を維持します。

【実績と目標】

		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
開催回数 参加者数	計画	33 回 660 人					
	実績	33 回 672 人	33 回 819 人	33 回 660 人			

※平成 23 年度の実績は見込み（※事業分析シートより）

（５）おむつ購入費支給事業

【実施状況】

日常におむつが必要な在宅の要介護者に対し、おむつ購入費を支給することで介護者及び家族の精神的、経済的負担の軽減を図り、福祉の向上につなげるものです。

介護保険の給付対象外となっている介護に必要なおむつ等に要する費用の一部を、購入後の申請により（償還払い）補助しています。

【今後の方針】

在宅介護の補助的サービスとして有用であると考え、地域支援事業に一本化し、市民や事業者に対して周知に努め実施していきます。

【実績と目標】

■ 市町村特別給付 ■

		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
支給件数 費用	計画	12,640 件 32,864 千円	13,090 件 34,340 千円	13,540 件 35,204 千円			
	実績	13,282 件 32,651 千円	14,743 件 36,123 千円	15,800 件 39,130 千円			

※平成 23 年度の実績は見込み

■ 地域支援事業 ■

		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
支給件数	計画	400 件 1,880 千円	420 件 1,974 千円	440 件 2,068 千円	16,938 件 47,569 千円	17,711 件 49,632 千円	18,438 件 51,573 千円
	実績	308 件 1,450 千円	344 件 1,536 千円	376 件 1,682 千円			

※平成 23 年度の実績は見込み

■ 給付額 ■

	地域支援事業	地域支援事業
対象者	月 20 日以上在宅でおむつを使用している要介護者（要介護 1～3）	月 20 日以上在宅でおむつを使用している要介護者（要介護 4・5）
給付上限額	月 3,000 円	月 5,000 円
利用者負担	1 割	1 割

第3節 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者、高齢者のみの世帯等の増加により、社会的に孤立する高齢者が増加していくことが考えられます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における関係機関とのネットワークを構築するとともに、高齢者やその家族の相談を受け継続的な支援を行っていますが、高齢者の増加とともに相談件数は増加し、相談内容も複雑化しています。

〈施策の方針〉

【現状の分析】

- ・高齢者の消費者トラブルや、虐待を受けている高齢者が増加傾向にあります。
- ・虐待に関しては、家庭内や施設内で発生するため、問題が表面化するまでに時間がかかったり、認知症のため訴えが判りにくい等の理由で介入が困難な場合が多い状況です。また情報不足から相談窓口がわからない高齢者や、地域とのつながりが希薄で孤立している高齢者も存在しています。
- ・しかし、虐待に関する知識の普及啓発により、これまでは見過ごされてきた虐待が発見されるケースもあり相談件数も増える傾向にあります。

【今後の課題・問題点】

- ・独居高齢者や認知症高齢者の増加により、身寄りのいない高齢者や、地域とのつながりが薄れ、社会的に孤立する高齢者が増加していくことが考えられます。
- ・本人だけでなく、本人を取り巻く関係者に対して、わかりやすく情報を提供し、早期の相談に結びつけていくことが課題となっています。

【第5期の方針】

●相談体制の充実

- ・地域包括支援センター、長寿社会課などの相談窓口について市民に対し十分な広報周知を行ないます。
- ・相談を受ける職員の質の向上を図ります。

●高齢者虐待防止

- ・虐待を未然に防止するために、広く市民に対して啓発を行ない、また介護サービス従事者等の関係者には、虐待に関する専門的な知識の向上と担うべき役割の意識付けを図ります。
- ・虐待の早期発見・早期対応に努めます。
- ・地域や関係機関とのネットワークの強化を図ることで、虐待に関する知識の普及啓発を行ないます。さらに養護者の精神面に対するケア、相談窓口の周知など養護者の支援の充実を図ります。

●権利・財産保護

- ・高齢者等が成年後見制度を利用しやすい体制づくりに努め、権利擁護サービスの利用促進を図ることにより、高齢者の尊厳を守り、権利・財産保護の充実を図ります。

1 相談体制充実事業

高齢者福祉に関する相談では、認知症のため訴えが判りにくく、介入が困難な場合も多くなっています。今後も、市民に対して、長寿社会課、地域包括支援センター等の相談窓口について広報周知を行い、早期に相談されるように勧めていきます。

さらに、地域や関係機関とのネットワークの強化を図り、虐待に関する知識の普及啓発を行い、養護者の精神面に対するケア等の支援の充実を図っていきます。

(1) 総合相談事業

【実施状況】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者やその家族の相談を受け付けて継続的な支援を行なっています。

【今後の方針】

高齢者の増加とともに相談内容の複雑化・多様化が進んでおり、相談に対して継続的な支援を行うため、地域における関係機関との連携を深めていく必要があります。高齢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切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を持つ地域包括支援センターにおいて、地域の関係機関とのネットワークをさらに深めていき、増加する高齢者の相談に対して適切なサービス、機関、制度の利用につなげていく体制づくりを進めます。

【実績と目標】

		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
件数	計画	14,330 件	15,050 件	15,800 件	26,063 件	26,785 件	31,319 件
	実績	21,958 件	29,502 件	25,432 件			

※平成 21、22 年度の件数は、旧佐世保市の数値

※平成 23 年度の実績は見込み

(2) 訪問指導

【実施状況】

在宅や現在入院・入所している要援護高齢者、または、その家族や関係者、地域住民に対して、介護保険や高齢者支援サービス等を利用しながら、住み慣れた地域で高齢者の人権が守られ、健やかに安心して生活できるように、保健師等が家庭を訪問し、本人及びその介護者に対して療養上の指導や介護福祉サービスの紹介などを行っています。

また、関係機関（地域包括支援センター、医療機関・民生委員・ケアマネジャー等）との連絡・調整を図りながら、本人や家族を支援しています。

【今後の方針】

高齢者数（ひとり暮らし・高齢者のみの世帯）の増加や社会情勢により対応困難なケースが増加すると考えられます。

事例が発生した際、迅速で的確な対応ができるように各職種や関係機関の特徴を活かした支援ができる体制を整えます。

虐待ケースについては、虐待防止・対応事業の一環として体制をつくり、定期的にモニタリングを行い支援します。

虐待以外の処遇困難ケースについては、関係機関の担当者が個々のケースを通じて支援します。また、他の問題を抱えるケースについては、連絡会や定期的なカンファレンスを実施し、支援方針や処遇を検討します。

ひとり暮らし世帯の高齢者については、保健師などによる訪問や関係機関と連携しながら状況を把握し、すこやかに安心して生活が送れるように支援します。

【実績と目標】

		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
訪問数	計画	1,348 人	1,367 人	1,384 人	1,966 人	1,992 人	2,022 人
	実績	1,579 人	1,551 人	942 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(3) 高齢者あんしんセンター運営事業

【実施状況】

市内在住の概ね 65 歳以上の高齢者等を対象として、判断応力が衰えた高齢者等が安心して生活できる環境を確保するため、権利擁護に対する各種相談に対応し、問題解決の手がかりを提供するとともに、支援が必要な方には支援サービスを提供しています。

【今後の方針】

成年後見制度の周知に伴い、制度を利用する市民も増加すると考えられるため、継続して実施します。

【実績と目標】

		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
相談件数	計画	460 件	465 件	470 件	475 件	480 件	485 件
	実績	242 件	456 件	470 件			

※平成 23 年度の実績は見込み

（４）高齢者の認知症等相談事業

【実施状況】

認知症、うつ症状のある人及び疑いのある高齢者や家族が精神科医師による相談、指導をうけることで家族介護負担軽減、早期対応を図ることを目的として、「老人の認知症や心の相談」を月 1 回実施しています

【今後の方針】

認知症状をもつ高齢者等が増加しています。相談できる医療機関や身近に相談できる関係機関が増えていますが、直接受診するには抵抗がある高齢者やその家族から、精神科医師による認知症相談等のニーズがあるので、月 1 回の相談を今後も継続します。

【実績と見込み】

		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
象者数	計画	52 人	52 人	36 人	36 人	36 人	36 人
	実績	30 人	23 人	23 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

2 高齢者虐待防止事業

高齢者福祉に関する相談では、虐待を受けている高齢者の対応に関することが増えてきていますが、虐待に関しては家庭内や施設内で発生するため、問題が表面化しにくくなっています。

（１）高齢者虐待防止事業

【実施状況】

平成 18 年 4 月 1 日に「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、高齢者虐待に関して市に寄せられる相談件数は増加傾向にあります。

虐待の早期発見や早期介入を適切に行い、被虐待者を守るためには関係機関の意識や理解が必要です。本市では「佐世保市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」を設置し、事例の検討や関係者間の情報交換、虐待防止にかかる取り組みなどについて検討しています。

また、関係機関へ向けた検討会や講演会の実施や、市民に対する啓発など発生防止や早期発見・早期介入に向けた取り組みを行っています。

【今後の方針】

高齢者人口の増加や「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の周知とともに虐待の発生件数も増加すると思われます。発生した場合早期発見・早期介入・適切な支援が実施できるよう、「佐世保市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」の充実を図ります。また、関係者の研修会・講演会等も継続して実施します。

被虐待高齢者に対しては、本人が安心して生活できるよう支援体制の充実を図るとともに、さらに養護者に対する支援を目的とした取組みを展開します。

養介護施設従事者等による虐待を防止するため、不適切なケアの防止や、よりよいケアの提供に関する研修などを行っていきます。

また、虐待を受ける高齢者の多くは認知症を有しています。今後は、認知症事業との連携を積極的に取りながら高齢者虐待防止に努めます。

【実績と目標】

		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
相談通報件数	計画	-	-	-	-	-	-
	実績	67 人	52 人	52 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

（２）高齢者虐待等対応事業

【実施状況】

虐待を受けている高齢者の権利利益を擁護することを目的として、実態調査や立入調査を行うとともに、生命にかかわり保護が必要と判断された場合は、老人ホームへの入所等の措置を行っています。

【今後の方針】

虐待等で緊急に立入調査や入所施設への措置が必要な場合に、迅速に対応できるよう、継続して実施します。

【実績と目標】

		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
措置件数	計画	-件	-件	-件	-件	-件	-件
	実績	1 件	0 件	0 件			

※平成 23 年度の実績は見込み

※実績値のみ記載

3 権利・財産保護事業

認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加することで、財産の管理・相続に関するトラブルや消費者トラブル等があり、権利擁護の必要性が高まっています。そのため、高齢者の尊厳を守り、権利・財産の保護のため、できるだけ迅速に対応できる体制づくりに努めていきます。

(1) 成年後見制度申立事業

【実施状況】

認知症や精神障がい、知的障がいなどにより判断能力が不十分で、本人や4親等内の家族により成年後見制度の申立ができない方の権利擁護を目的として、市長による申立を行います。

【今後の方針】

高齢者の増加に伴い、成年後見制度を必要とする高齢者は増加すると思われま。

身寄りのない高齢者や認知症高齢者等の尊厳と権利を守るため、任意後見制度を含め成年後見制度についての広報等を行い、制度の積極的な利用を促進します。

また、親族がいない等申立てができない方に対し、速やかに市長による申立てができるよう努めます。

【実績と目標】

		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
申立件数	計画	1 件	1 件	1 件	1 件	1 件	1 件
	実績	0 件	0 件	1 件			

※平成 23 年度の実績は見込み

(2) 養護老人ホーム

【実施状況】

概ね 65 歳以上の高齢者で、環境上の問題があり、かつ経済的に困窮しており、家庭において生活することが困難な方を措置する入所施設です。現在、本市では 4 施設（定員 285 人）が整備されています。

【今後の方針】

現在の入所状況から、今後入所者が増加しても、当面对応が可能な状態ですので、新たな施設整備は行わず、現状を維持します。

【実績と目標】

		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
定員数	計画	285 人					
	実績	285 人	285 人	285 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

第4節 地域における生活支援体制の充実の現状と目標

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続するためには、高齢者や家族が課題に応じたあらゆる社会資源を適切に活用できるように、包括的および継続的な支援を行うことが必要になっています。これらの実現のため高齢者を支援する関係機関が連携し、地域においての見守りや日常生活支援の充実を行い、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

《施策の方針》

(1) 地域支え合い

【現状の分析】

介護予防、孤独死、虐待及び認知症の早期発見・早期対応を図るために「高齢者を支える地域包括ネットワーク」の体制をつくり、民生委員をはじめ各関係機関へ働きかけを行ってきたことで、相談件数も増えてきています。また、地域包括支援センターにおいて「地域包括ケア会議」を開催し、情報の共有や支援困難事例の検討を通して、高齢者を支援するもの同士が連携し、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

【今後の課題・問題点】

- ・介護予防、孤独死、虐待及び認知症の早期発見・早期対応を図るためのネットワークづくりを行っていますが、まだ十分な状況ではありません。
- ・ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯及び認知症高齢者の増加に伴い、問題や課題が複雑化しており、多様な生活支援サービスの確保が必要になってきます。

【第5期の方針】

- ・地域包括支援センターを中心に、民生委員等の関係機関や高齢者の日常生活を支援している既存のボランティア組織などとネットワークを強化することで、支援の必要な高齢者の情報を収集し、ひとり暮らし高齢者の孤独死防止、二次予防事業対象者の把握、認知症高齢者の見守り支援及び虐待などの早期発見、早期対応に努めます。
- ・介護保険サービスや福祉サービスとあわせて、地域においても見守りや日常生活の支援を行ない、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう体制の充実を図ります。

(2) 緊急通報対策

【現状の分析】

- ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯は増加していますが、緊急通報システムの利用者は増えていません。

【今後の課題・問題点】

- ・ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、後期高齢者の増加により、緊急時の連絡手段の確保のニーズは高まってくると考えられます。

【第5期の方針】

- ・緊急通報対策（緊急通報システム）については利用条件を一定程度緩和し、利用促進に努めます。

1 地域支え合い事業

（1）包括的・継続的マネジメント事業

【実施状況】

地域の高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活が継続できるよう、主任介護支援専門員を中心に介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域における、多職種相互の協働等により、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくため、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行っています。

【今後の方針】

今後複雑化・多様化する相談に対し、適切かつ迅速な支援を提供する体制の構築を行う必要があります。高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を持つ地域包括支援センターにおいて、地域や関係機関とのネットワークをさらに深めていき、高齢者を支援する機関と情報を共有しながら、相談に対し協働による問題解決を図ります。

（2）ふれあいネットワーク支援事業

【実施状況】

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、見守り支援や孤独死防止対策として「ふれあいネットワーク」の役割は重要さを増しています。徐々にネット数も増えており、民生委員を中心とした地域住民が高齢者を地域で見守るという機運が上がりつつあります。

民生委員を中心に高齢者の在宅生活を地域で支える「ふれあいネットワーク支援」や、ひとり暮らしの高齢者に対し安否確認等のため電話連絡を行う「愛のコールサービス」を社会福祉協議会に委託して実施しています。

【今後の方針】

高齢者の増加に伴い、支援を必要とする高齢者は増加すると考えられ、支援を必要とする高齢者の把握が重要になってきます。

市とネットワークが連携して地域の要援護高齢者を把握し、今後も地域の見守り支援として「ふれあいネットワーク」の増加に努め、より包括的・継続的支援を行っていきます。

【実績と目標】

		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
ふれネット数 愛のコール	計画	1,200 ネット	1,216 ネット	1,231 ネット	1,232 ネット	1,266 ネット	1,303 ネット
	実績	1,092 ネット 63 人	1,129 ネット 44 人	1,230 ネット 96 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

(3) 認知症サポーター等養成事業

【実施状況】

地域や職域などにおいて認知症の人と家族を支えることを目的として、認知症サポーターを養成し、認知症に関する正しい知識をもった理解者や支援者を増やすことで認知症の人が安心して生活できる地域づくりを進めています。

認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトを養成し、そのキャラバン・メイトが市民を対象に認知症サポーター養成講座を開くことで、地域における認知症の理解者、支援者である認知症サポーターを増やしています。

【今後の方針】

認知症高齢者が増えていく中で、地域で安心して暮らすためには認知症への理解がある人の存在が必要です。現在、認知症サポーターは 60 歳代以上が約 5 割を占める現状であり、今後若い世代へのサポーター養成を進めていきます。

キャラバン・メイトが、地域の中で認知症への理解を深めてもらうため、身近な地域からサポーター養成講座を行い、地域に根ざした活動ができるように支援していきます。

【実績と目標】

		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
サポーター キャラバン メイト	計画	サポーター400人 メイト10人	サポーター500人 メイト10人	サポーター500人 メイト10人	サポーター500人 メイト30人	サポーター500人 メイト30人	サポーター500人 メイト30人
	実績	サポーター427人 メイト10人	サポーター536人 メイト31人	サポーター500人 メイト26人			

※平成 23 年度の実績は見込み

2 緊急通報対策事業

(1) 緊急通報システム事業

【実施状況】

概ね 65 歳以上の在宅の高齢者世帯で、身体上慢性疾患があるなど日常生活を送る上で常に注意が必要な方を対象として、緊急時の即応体制を確保し不安の解消を図るため、緊急通報機器の設置を行っています。

緊急時の連絡先となる協力員の確保が困難になっています。

【今後の方針】

高齢化に伴い、慢性疾患だけにとどまらず、身体状況等を考慮して常時注意を有する人の増加が見込まれるとともに、ひとり暮らし老人の増加が見込まれることに対応しながら、継続して実施します。

【実績と目標】

		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
設置人数	計画	150 人	152 人	154 人	156 人	160 人	164 人
	実績	101 人	134 人	130 人			

※平成 23 年度の実績は見込み

第5節 介護保険の適正な運営

《施策の方針》

(1) 介護保険料の公正公平な負担

【現状の分析】

- ・保険料収納率について、予定保険料収納率 97.5%に対し、平成 21 年実績 98.13%、平成 22 年実績 98.24%と、ほぼ計画どおりです。
- ・平成 22 年度の滞納額は 60,935 千円、不納欠損額は 44,317 千円です。

【今後の課題・問題点】

- ・社会保障費や税等の負担が増加傾向にあり、特に低所得者層の保険料の滞納が懸念されます。
- ・財源確保と今後の給付費のバランスを考える必要があります。

【第5期の方針】

- ・普通徴収の保険料収納率の向上のため口座振替の加入促進に力を入れます。
- ・保険料の公正な負担のため悪質滞納者に対しては滞納処分を実施します。
- ・低所得者対策については国の制度を活用し、積極的に取り組みます。

(2) 適正な要介護認定

【現状の分析】

- ・軽度の認定者数が多いことにより認定率全体が高くなっています。
- ・認定率も計画よりやや低い水準ではありますが上昇しています。
- ・申請から認定までの事務処理期間は、第4期でのびた時期もありましたが、現在は法定30日以内を保っています。
- ・要介護認定の公平性、中立性及び平準化については、一定の水準を保っています。

【今後の課題・問題点】

- ・認定者数、認定率の増加により介護給付が増加し、介護保険料も増加します。
- ・要介護認定の調査及び審査の公平性、中立性及び平準化の維持を引き続き行なう必要があります。

【第5期の方針】

- ・要介護認定については、今後も認定調査員間で調査結果のばらつきが無いよう公平性・中立性を維持するとともに、認定審査会における判定結果において合議体間の格差が生じないように、要介護認定の平準化を維持するための取り組みを行ないます。
- ・要介護申請から認定までの事務処理期間については法定の30日を超えないよう取り組みをおこないます。

(3) 介護給付適正化

【現状の分析】

- ・国が進めている給付適正化事業を始め、長崎県においても長崎県介護給付適正化計画が策定されており、これに基づいて、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検、介護給付費の通知などを実施してきました。

全般的な実施に努めていますが、取組み内容に偏りが見られます。

【今後の課題・問題点】

- ・適正化の項目の全てについて実施し、年次ごとに取組み内容の重点項目を振り分けるなど、より具体的な方法を検討する必要があります。
- ・適正なサービス提供と、適正な介護給付を進めるために効果が大きいと思われるケアプラン点検について効果的な点検方法が確立されていません。

【第5期の方針】

- ・介護給付適正化を継続して実施し、ケアプランの点検を初めケアマネジメント等の適切化や介護報酬請求の適正化を進めていきます。
- ・先進的取組みを行っている保険者等の視察研修により、取組み効果の向上を目指します。

(4) 介護サービスの質の向上

【現状の分析】

- ・地域密着型サービスの指導監査については計画的に実施していきます。
- ・地域密着型サービス事業所の管理者や介護職員対象の研修等を実施する必要があります。
- ・ケアマネジャー等の研修についてニーズを反映できていません。

【今後の課題・問題点】

- ・介護サービスの質の向上させることが課題となっています。

【第5期の方針】

- ・地域密着型サービス事業者の指導監査については、継続していきます。
ケアマネジャー等の研修については、介護の現場で必要とされている研修の把握を行い、要望に沿った研修を実施していくことで質の高い介護サービスを提供できるよう努めてます。

1 適正な介護保険の運営事業

介護保険制度における「要介護認定・要支援認定」は、保険者である市がその責任と権限に基づき、高齢者が「介護又は支援が必要な状態にあるかどうかを一定の基準により確認する行為」で制度の根幹をなす大変重要な事務です。また、要介護認定は保険給付額や介護保険料にも影響を及ぼします。

そこで、本市は、認定については介護保険の運営にあたっての最重要課題と捉え、以下の点に重点を置き、適正かつ公平な方法を確保し実施しています。

(1) 介護認定

①要介護認定調査

【実施状況】

介護保険第1号被保険者及び第2号被保険者を対象として、要介護・要支援認定を受けようとする被保険者の自宅または入院・入所している病院・施設等を訪問し、心身の状況、置かれている環境等、厚生労働省で定める事項について聞き取り調査を行っています。

【今後の方針】

要介護認定申請件数の伸びに合わせて調査員を確保し、迅速に認定調査が実施できる体制を維持していきます。調査員については徹底した研修・マニュアルの作成・定期的なカンファレンス等を実施し、公平公正な認定調査に引き続き取り組んでいきます。

【計画と実績】

		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
認定調査件数	計画	17,300件	17,600件	18,000件	17,000件	17,500件	18,000件
	実績	16,728件	17,528件	16,500件			

※平成23年度の実績は見込み

②介護認定審査会

【実施状況】

介護保険第1号被保険者及び第2号被保険者を対象として、要介護・要支援認定を受けようとする被保険者に対して、認定調査と主治医意見書によるコンピュータの一次判定を基に、公平公正に要介護度の判定を行っています。

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数は増加傾向にあり、必然的に審査会の審査件数、合議体の開催回数の増加となり、審査会委員の負担が大きくなっています。

【今後の方針】

介護保険の適正な運営のためには、要介護（要支援）認定の適正な実施が必要です。現在行なっている研修や事例検討などを引き続き実施することにより、各合議体の判定基準の平準化を継続するとともに、今後も適正な認定が維持されるように努めます。

審査会委員お負担軽減については、委員及び委員の推薦母体とも協議のうえ、検討を行っていきます。

(2) 介護サービス事業者指定・指導監督事業

【実施状況】

認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護などの市に指定権限のある地域密着型サービス事業所の開設にあたり、法令、基準等に沿った事業所であることを確認し、指定を行なっています。

指導監査では、担当職員が地域密着型サービス事業所に赴き、実態把握やチェックを行なう「実

地指導」や、事業者に集まっていたいただき安全意識やケア等の技能向上のための「集団指導」を実施しています。

【今後の方針】

地域密着型サービスの整備により対象施設は増加していくと思われま。事業所に対する指導・監査について、集団指導により高齢者福祉に携わるケアマネジャー、訪問介護員、施設管理者等のスキルアップを図り、快適で質の高いケアの確保と介護の職場環境の向上を図ります。

（3）広報事業

【実施状況】

介護保険制度全般について市民に広く周知を図るため、チラシ、パンフレット、DVDの配布などにより広報を行なっています。幅広く広報に努めていますが、申請手続きやサービスの内容など、まだまだ周知が十分でない状況です。

【今後の方針】

介護保険制度の周知を図るため、介護保険サービスガイドの全世帯配布など広報の継続及び改善に努めます。

特に、対象が高齢者となるため介護保険サービスガイドの内容の見直しや、介護保険制度の説明会を行うなど分かりやすい広報を行なうとともに、適正な利用を図るため、制度の目的や利用方法に関する広報に取り組みます。

2 介護給付適正化事業

（1）介護給付適正化事業

【実施状況】

介護報酬の請求を行う事業所、介護サービスを利用した被保険者を対象として、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知などを実施し、適正な給付により制度の安定を図り、適切な介護サービスの利用を促します。

【今後の方針】

真に必要な介護サービスが提供されているかの検証、制度の趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

3 介護サービスの質の向上

（1）ケアマネジャー育成指導事業

【実施状況】

現場で活躍中の経験豊富なケアマネジャーによって指導研修チームを組織し、介護サービスの質の向上を目的にケアマネジャーに対する指導や支援を実施しています。現在、ケアプラン検討会や介護支援専門員研修会等を実施していますが、介護支援専門員連絡協議会や資格更新時の更新研修も実施されていることから、他の研修との目的の区別を明確にすることが必要です。

【今後の方針】

ケアマネジャーの育成・指導は介護保険サービスの質の向上に重要な事業です。介護支援専門員連絡協議会と協力体制をとり、役割分担しながら今後も介護支援専門員の資質向上を図っていきます。

年1回の研修会と、新たにケアマネジャー新任研修を実施します。新任研修は、介護保険制度や市の福祉施策についての情報を提供ことを目的とし、担当職員より、制度等に関する説明を行います。

また、介護支援専門員連絡協議会における、研修会の充実とともに、地域包括支援センターの主任介護支援専門員による相談体制の充実を図ります。

【計画と実績】

		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
研修会開催回数	計画	4 回	4 回	4 回	2 回	2 回	2 回
	実績	4 回	4 回	4 回			

※平成 23 年度の実績は見込み

（２）介護相談員派遣等事業

【実施状況】

介護保険施設等における介護サービスの質の向上を図るため、入所者から不安や不満、要望等を聴き、施設へ伝え、その解消を図る「介護相談員」を養成するとともに、介護相談員で組織するボランティア団体「させば介護相談員虹の会」に対する支援を行なっています。

【今後の方針】

介護相談員の活動は介護サービスの質の向上に寄与しています。現在の中立的立場の活動を継続、推進するため、ボランティア団体に対して引き続き市の支援を行ないます。

【計画と実績】

		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
訪問施設数	計画	-	-	-	25 施設	25 施設	25 施設
	実績	25 施設	25 施設	25 施設			

※平成 23 年度の実績は見込み

第6節 生きがいと社会参加の促進の現状と目標

《施策の方針》

(1) 老人福祉センター等運営

【現状の分析】

- ・利用者数が減少しています。
- ・施設が老朽化しています。

【今後の課題・問題点】

- ・高齢者は増加しているにもかかわらず、利用者が減少しており、高齢者の仲間づくりや憩いの場としての機能低下が懸念されます。
- ・施設の経年劣化による補修費用の増大も見込まれます。

【第5期の方針】

- ・当面は施設の改修を行いつつ、各種教室やクラブの充実など憩いの場としての状態の維持を図ります。

(2) 生きがいづくりの推進（老人クラブ）

【現状の分析】

- ・老人クラブの休会が増加しています。
- ・老人クラブへの新規加入者が減少し、会員の高齢化が進んでいます。

【今後の課題・問題点】

- ・高齢者は増加しているにもかかわらず、老人クラブへ加入しない方が増加しており、仲間づくりや健康づくりの場としての機能低下が懸念されます。

【第5期の方針】

- ・老人クラブの組織活性化など各種活動の支援を継続します。

(3) 社会参加の基盤整備（敬老特別乗車証）

【現状の分析】

- ・地域によってバスの運行状況が異なることにより地域間の格差があります。
- ・敬老特別乗車証の利用実績は、増加傾向にあります。

【今後の課題・問題点】

- ・今後も高齢化が進み敬老特別乗車証の利用が伸びていくことが予想され、財政負担の増大が懸念されます。

【第5期の方針】

- ・財政面等の問題を考慮しながらも高齢者の社会参加の促進のため、交付者の増加を図っていく必要があることから、利用実態の把握に努めるとともに持続可能な制度となるよう検討を行っていきます。（※現計画 p 122 より）

1 生きがいづくり・地域活動の促進

(1) 老人福祉センターと老人憩いの家

【実施状況】

老人福祉センターは、教養娯楽室や浴場などがあり、教養講座、趣味の教室等の事業を行い、高齢者の健康増進、教養の向上等を総合的に提供している施設で、市が管理者を指定し運営している「つくも荘」と社会福祉協議会が運営している「やすらぎ荘」「あたご荘」「よしい荘」があります。

また、老人憩いの家も同様の趣旨で提供を行うもので、市が管理者を指定し運営している「いでゆ荘」と市が直営で運営している「高島地区憩いの家」があります。利用者数は、ここ数年減少傾向にあります。施設の経年劣化により老朽化が進んでおり、毎年、計画的に必要な修繕等を行っています。

【今後の方針】

当面は、施設の改修など適切な管理運営に努めることにより、高齢者の仲間づくりや憩いの場としての機能を維持していきます。

【実績と目標】

		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
		(実績)	(実績)	(見込み)	(計画)	(計画)	(計画)
利用者数	いでゆ荘	36,703 人	35,508 人	36,475 人	37,000 人	37,500 人	38,000 人
	つくも荘	13,400 人	13,941 人	13,456 人	13,000 人	13,500 人	14,000 人
	やすらぎ荘	20,208 人	19,575 人	19,559 人	20,000 人	20,500 人	21,000 人
	あたご荘	28,631 人	29,443 人	29,024 人	30,000 人	30,000 人	30,000 人
	よしい荘	3,990 人	3,700 人	3,844 人	4,000 人	4,000 人	4,000 人
	高島地区老人憩いの家	200 人	163 人	200 人	200 人	200 人	200 人

※平成 21 年度及び平成は実績、平成 23 年度は見込み

※高島地区老人憩いの家の利用者数は、毎週水曜日の風呂の利用者数。

(2) 老人クラブ

【実施状況】

老人クラブについては、市内各地域において組織され、仲間づくりや健康づくり活動、趣味などの文化活動、地域での奉仕活動など様々な活動が行われています。

老人クラブのクラブ数・会員数は、全国的に減少傾向にあり、本市においても、クラブ数・会員数ともに年々減少しています。平成 23 年 3 月末現在で、市内のクラブ数は 292、会員数は約 1 万 8 千人で 60 歳以上の方の加入率は 約 20%となっています。市町合併により、この 10 年間で、クラブ数は 19 増加（H12 は 273 クラブ）しているものの、会員数は約 2 千 5 百人、加入率は 10

ポイントの減少となっており、価値観の多様化や 60 歳になっても働き続ける人の増加といった環境の変化により、今後もクラブ数・会員数ともに減少傾向が続くと思われま

【今後の方針】

4 人に 1 人が高齢者という社会を迎え、心豊かな明るい社会を実現するため、多方面において高齢者がこれまでに培ってきた知識や経験と豊かな能力を生かし、世代間の交流を通じて、次の世代へ伝えていくことが必要です。

本市としては、今後も老人クラブの活動に対して助成を継続し、老人クラブの組織の拡充や活動の活性化を図っていきます。

（3）生涯学習

【実施状況】

地域活動の拠点である地区公民館において、さまざまな現代的課題に関する学習機会の提供に努めており、高齢者の生きがいつくりと世代間交流の観点も踏まえ、生涯学習ボランティアや伝統活動体験講座等も行っています。

地域活動の活発化により高齢者の社会参加や生きがいつくりにつなげていくためにも、引き続き町内会などへの活動支援を行っています。

また、町内公民館等の施設整備に対する支援を行うなど、高齢者が参加しやすい環境整備も図っています。

【今後の方針】

地域の生涯学習活動の拠点である地区公民館において、社会問題や現代的課題を捉えた学習機会の提供に努めます。

また、長年培われてきた様々な技能や知識を發揮できる場として「生涯学習ボランティア」への講師登録や各種情報提供、さらには、学習成果を社会に還元して住民の主体的な地域のまちづくりを進めるため、「伝統活動体験講座」等への講師派遣を支援するなど、高齢者の生きがいつくりと世代間交流の観点も踏まえて、引き続き促進に努めます。

（4）文化活動

【実施状況】

アルカス S A S E B O ・市民会館や市内各文化施設では音楽・演劇などの様々な舞台芸術の提供や各種公演が開催されています。

鑑賞事業のほかにも、市民が様々な形で参加できる市民参加型事業も積極的に実施しています。

美術部門では島瀬美術センターにおいて、企画展や館所蔵品展が開催され、文化芸術の鑑賞の機会の提供に努めています。また、市民の芸術発表の場として活用されています。文化団体の活動や発表、市民参加型事業へも、高齢者の活発な参加が見られます。

そのほかにも、市内の文化イベント情報を発信するなどして、市民が文化芸術に親しめる環境づくりに努めています。

【今後の方針】

さまざまな文化芸術に関する鑑賞意欲や創造意欲に応えるため、市民のニーズや時代の動向等を踏まえ、アルカスSASEBOを拠点に、各文化施設の特性等を活かして、鑑賞事業をはじめ、市民参加型の文化事業などの事業展開を図ります。

また、文化芸術を身近なものとして捉えることができるよう、ホール等での公演のほか、地区公民館や福祉施設などに出向いての公演などを実施していきます。

このほか文化芸術への関心を喚起し、高齢者を含めた市民すべてに文化芸術に触れるきっかけづくりや理解を深めてもらうために、情報の発信を図ります。

（５）生涯スポーツ

【実施状況】

高齢者の生きがいづくりに加え、健康づくりのためにウォーキングなどのスポーツ活動をする人が増えています。スポーツ活動（ニュースポーツ等）は老化の進行を抑え、いつまでも健康で日常生活を送るために欠かせないものです。高齢者自身がそのことを自覚し、自ら進んでスポーツ活動を行おうとする意欲を啓発しなければなりません。

【今後の方針】

より健康で明るいライフスタイルを送るため、各種スポーツ団体の協力を得ながら高齢者を含むすべての市民に、より一層スポーツの楽しさを伝えるとともに、地域の持つ特色を活かしたスポーツによる交流を図っていきます。

また、生涯スポーツ環境づくりにも十分配慮しながら、高齢者の社会参加を促進していきます。

さらに、行政主体の活動だけではなく市民主体地域密着型のスポーツ活動（ニュースポーツ等）を支援していきます。

２ 社会参加の基盤整備

（１）敬老特別乗車証交付事業

【実施状況】

本市の75歳以上の方を対象に交付している敬老特別乗車証については、平成20年6月から、市営バス・西肥バスいずれも無料で乗車できるよう見直しを行いました。

平成23年3月末現在の交付者数は約20,200人。交付率は56%となっています。

【今後の方針】

敬老特別乗車証を交付することにより、高齢者が気軽に外出し、社会参加しやすくなるなどの効果が期待されます。高齢者の仲間づくり、心身の健康保持などにもつながることから、今後も継続します。一方では、高齢化が一層進み、敬老特別乗車証の発行数の増加による財政負担の増大も懸念されますが、バス事業者の理解を求めつつ、持続可能な制度となるよう検討を行っていきます。

【実績と目標】

		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
交付率	計画	60.0%	61.0%	62.0%	57.0%	59.0%	60.0%
	実績	60.3%	55.9%	56.0%			

※平成 23 年度の実績は見込み

(2) 生涯ボランティア

【実施状況】

高齢社会を迎え、元気に生活できる老後の期間が長くなることに伴い、この期間をいかに充実してと暮らすかということが、高齢者にとって切実な問題となっています。この急激な社会変貌のなか、高齢者への役割期待はますます大きくなっており、また高齢者自身が考える高齢者像も変化しています。

このような現状のなか、高齢者が生きがいを持ち、生涯を通じて活動できるボランティア活動を積極的な社会参加活動として位置づけ、活発化させる必要があります。高齢者自身がこれまで培った知識や技術を活かし、若い人たちを指導・応援していくなど、ボランティア活動の担い手となることが望まれるほか、時間的余裕があるなどボランティア活動に参加しやすい条件が整っています。

高齢者自らがボランティア活動を通して、地域住民とのつながりを持ち、思いやりを持って共に支え合い、助け合うという「共に生きる、まちづくり」の精神が育まれ活かされるものと期待されています。

【今後の方針】

高齢者が社会参加への意欲をボランティア活動を通じて実現し、自らの生活をより豊かなものにしていくために、社会参加を促進するための環境整備に努めていきます。

また、社会福祉協議会のボランティアセンターにおいて、高齢者が参加しやすいボランティア活動の企画や情報発信に努めるほか、ボランティア活動への参加意識を啓発するための研修会を開催していきます。(※現計画より)

(3) 地域活動

【実施状況】

地域住民の力で、自分たちのまちを明るく住みよいまちにするために、各地域において町内会などが組織され、防犯や福祉、子育て、教育、環境問題など暮らしに密着した活動が行なわれています。各町内会では、町内公民館を主な活動拠点として、老人会活動や子ども会活動、婦人会活動などのほか、地域住民の交流や趣味の講座などが実施されています。

このような地域活動を促進するため、町内会などの活動や拠点施設の整備などに対して助成制度を設けるなど活動の支援を行なっています。

また、その他にも地域における高齢者を支援する活動として、民生委員を中心とした「ふれあいネットワーク支援事業」活動も行なわれています。

高齢者にとって、このような地域でのさまざまな活動に参加することは、地域社会の一員としての自覚や生きがいづくりにつながっており、ひいては地域の活性化が図られています。

【今後の方針】

地域活動がより活発なものとなり、高齢者の社会参加や生きがいづくりにつなげていくためにも、引き続き町内会などへの活動支援を行ないます。

また、町内公民館等の施設整備に対する支援を行なうなど、高齢者が参加しやすい環境整備も図ります。

その他、民生委員児童委員活動や「ふれあいネットワーク支援事業」による支援体制の充実を図ることで、地域住民としての意識の高揚や地域の活性化を支援していきます。（※現計画より）

（４）高齢社会に向けた地域産業支援

【実施状況】

消費・支出面における高齢者の占める割合はますます高くなり、高齢者向けの商品需要も伸びています。しかし、高齢者医療費等の負担が増加傾向にあるなど、高齢者および高齢者医療・福祉等を取りまく環境は年々厳しくなっています。

【今後の方針】

今後さらに多様化していくと思われる、高齢者および高齢者医療・福祉の現場のニーズに対応した、魅力のある商品・サービスを提供し、高齢者の生活の質の向上につながるよう、関連分野との異業種交流事業等や新規産業への支援を行なっていきます。

（５）就労の促進・所得の確保

【実施状況】

高齢者の雇用・就業機会の確保のため、希望者全員が65歳まで働ける企業や「70歳まで働ける企業」の普及等を図るため、関係機関と連携して、事業主への各種の奨励金・助成金をはじめとする制度についての啓発等を行っています。

【今後の方針】

高い就労意欲を有する高齢者が、社会の支え手として活躍し続ける社会が求められており、特に65歳まで働ける労働市場の整備が必要です。

このため、定年の引き上げ、継続雇用制度の導入、定年の定め廃止を促進するため、佐世保公共職業安定所など関係機関と連携して、事業主への啓発・指導を行なっていきます。

第4章 住みやすいまちづくりの現状と目標

1 バリアフリーの推進

(1) 公共施設

【実施状況】

公共施設のバリアフリー化については、現在法令に基づいて実施している施策を継続して実施することにより、推進を図っています。特に本庁・支所・行政センターや地区公民館については、市民のもっとも身近な行政窓口であることから、重点的にバリアフリー化を推進しています。

【今後の方針】

新設の公共施設、合併地区を含めた既存の公共施設ともに、現在実施している施策を継続して実施することにより、今後もバリアフリー化の推進を図っていきます。

特に本庁・支所や地区公民館については、市民のもっとも身近な行政窓口であることから、重点的にバリアフリー化を推進していきます。

(2) 道路歩道

【実施状況】

既存道路におけるバリアフリー化の推進については、中心市街地における重点整備地区内の主要な路線の整備を重点的に実施しています。

新設道路においては、バリアフリー化の基準に基づき設計を行い、バリアフリーの推進を図っています。

【今後の方針】

道路歩道のバリアフリー化の推進については、今後も関係機関及び利用者と十分な協議を行ないながら、実施していきます。

(3) 斜面地対策

【実施状況】

地元住民の組織である「まちづくり協議会」の活動を支援しながら、道路等の公共施設整備や老朽家屋の建替え更新が円滑に進むよう勉強会を実施しながら、市民協働により推進しています。

【今後の方針】

密集住宅市街地整備事業の本来の目的である住環境及び防災性の向上に向けた公共施設整備（道路等）を進めることで、福祉サービスの充実や高齢者における身体的な負担の軽減につなげていきます。これらの公共施設整備を進めるにあたっては、まちづくり協議会を中心とする地元住民の理解と協力が不可欠であり、今後も懇談会等を開催し市民協働によるまちづくりを進めていきます。

(4) 公園

【実施状況】

身近な活動の場である公園は、世代間の交流や自然とのふれあい、健康の維持増進を図る場となっています。本市では、将来における緑豊かな都市づくりを目指すため、平成14年6月に、平成33年度を目標年次とする「佐世保市緑の基本計画」を策定しました。

これまでも、公園の施設については、バリアフリー仕様のトイレの新設や改造等の整備を行っていますが、この計画においても、公園のバリアフリー化は重点施策と位置づけ、積極的に整備を図っていくこととしています。

【今後の方針】

今後も引き続き、高齢者や障がい者にとって安全で使いやすく、快適に過ごせるよう公園全体のバリアフリー化を図っていきます。さらに、高齢者を含むすべての人に対して、健康づくり、交流、生涯学習などを支える場として公園を位置づけ、「佐世保市緑の基本計画」に基づき公園を整備していきます。

(5) 公共交通機関

【実施状況】

バス車両は、平成12年度から高齢者や身体障がい者などが利用しやすい低床バスを導入しており、ワンステップの大型7両・中型2両、ノンステップの大型4両・中型7両・小型3両の計23両を運行しています。また、行先表示機については、視認性に優れた電照方向幕(LED)の導入も進めており、乗合バス121両中106両のLED化がなされています。

【今後の方針】

高齢者や障がい者などの自立した日常生活及び社会生活を確保するため、市営バス事業の維持に努めるとともに、経営状況を勘案しながら、今後も引き続き低床バスを導入していきます。このためにも関係事業者（公共交通事業者、道路管理者等）と連携を図りながら、ノンステップバス導入に向けた環境整備に努めます。また、電照方向幕(LED)も全車両への導入を目指し努力していきます。

(6) 民間施設

【実施状況】

平成18年12月20日改正施行されたバリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）によって、2,000㎡以上の特定用途（病院、物品販売業店舗、ホテル等）の建築物は、廊下巾、階段仕上、傾斜路及び身体障がい者対応便房等々のバリアフリーの基準に適合させることが義務化されたほか、一定規模の建築行為については、バリアフリー関係法令（バリアフリー法、長崎県福祉のまちづくり条例など）に基づき審査・指導を行なうことで、バリアフリーを推進しています。しかし、既存の民間施設については、バリアフリー化への取り組みがまだ十分ではないため、住宅フェア等のイベントにおけるバリアフリー体験等の啓発活動を通じて、バリアフリー化への啓発・誘導を行なっています。

【今後の方針】

今後とも、バリアフリー新法に基づく適合建築物の認定や、関係法令（バリアフリー法、長崎県福祉のまちづくり条例など）に基づく審査・指導によって、バリアフリー化を推進していきます。

また、バリアフリー体験等の啓発活動を通じて、民間既存施設についてはバリアフリー化の推進をしていきます。

2 高齢者が暮らしやすい住宅の整備

（１）公営住宅のバリアフリー化

【実施状況】

公営住宅のバリアフリー化の必要性について意識啓発を図っていきながら、高齢者が安心して生活できる住宅の整備や情報の提供に努めています。

【今後の方針】

高齢社会の進展により、今後ますます地域で生活する高齢者の増加が予想されるため、今後も、室内の段差の解消や手すりの設置などバリアフリー化を推進して高齢者が安心して生活できる公営住宅の整備に努めていきます。

（２）一般住宅のバリアフリー化

【実施状況】

一般住宅のバリアフリー化の必要性について意識啓発を図っていきながら、高齢者が安心して生活できる住宅の整備や情報の提供に努めています。

【今後の方針】

バリアフリー化の必要性について意識啓発を図るとともに、住宅を建設・建替する際の留意点、バリアフリー改善の方法などのノウハウ提供及び、助成制度や相談体制等についての制度の周知を図っていきます。

3 高齢者の暮らしの安全確保

（１）防災対策

【実施状況】

大規模災害における高齢者を含めた災害時要援護者の避難対策については、地域の協力が不可欠であることから、自主防災組織の結成及び育成の促進に努めるとともに各種訓練や研修等を通じて、地域の連携（共助）の重要性について啓発を行なっています。

また、火災による高齢者への被害を低減させるためには、住宅用火災警報器を設置することが有効であることから、自治体等に対して行う防火講話その他研修会を通じて、設置推進のための広報活動に取り組んでいます。

【今後の方針】

地域防災計画に定める所管部署との連携を図りながら、高齢者や障がい者等の災害時要援護者の把握に努めるなど、災害時要援護者に配慮した防災対策をさらに充実させていきます。独り暮らしの高齢者をはじめ、すべての市民が安全で、安心した暮らしを確保するためには、防災に対する日頃の心がけとともに、地域ぐるみで互いに助け合うことが必要です。防災意識の高揚・普及に関しては、広報紙や訓練等を通じて災害時要援護者への支援方法など災害時に役立つ情報の提供に努めていきます。

また、災害が発生した場合には、防災関連機関が災害現場に到着するまでの初動活動が重要であることから、今後も地域ごとの自主防災組織の結成及び育成を促進していきます。さらに、高齢社会の進展とともに増加しつつある火災による高齢者の犠牲を低減するため、また地域防災コミュニティの向上のため、住宅用火災警報器の設置促進についても積極的に広報を行ない、設置率の向上を目指します。

（２）交通事故防止対策

【実施状況】

交通事故全体の数は、年々減少傾向にあるものの、高齢者の交通事故が占める割合は増加傾向にあります。こうした事故は、高齢者の身体的能力の低下と共に、高齢者の運転免許保有者の増加に伴い、事故の被害者となるケースはもちろんのこと、加害者となるケースが増えてきているためです。こうした状況を受けて、高齢者自身による、参加・体験・実践型の高齢者交通安全教室を開催すると共に、要望に基づき地域に出向いて「出前講座」を行なっています。

また、最近普及してきている「電動車いす」については、関係各機関、特に警察や県などと連携して講習会等の対応をしていきます。

【今後の方針】

現在行なっている事業について、今後とも継続して実施していきます。高齢化率は年々高くなっているため、警察や交通安全協会など関係各機関と連携を図りながら、実態に即した交通安全教育を推進していきます。

（３）消費生活対策

【実施状況】

高齢化および後継者不足によって商店を廃業するケースが増えており、特に周辺部においては顕著になっています。また、地域の商店数の減少によって、食料品など日常生活品の購入に不便さを感じている人も増加しており、特に高齢者にとっては深刻な問題になっています。

また、消費生活センターに対する高齢者からの相談件数は、やや減少傾向ではあるものの高水準で推移しています。高齢者を対象とした出前講座の開催や、関係機関と消費者被害防止ネットワークを構築して迅速な情報の発信・収集を行なうなど、高齢者の消費者被害の未然防止と被害救済にも努めています。

【今後の方針】

高齢者の日常的な消費活動を確保するため、商店街に求められているニーズをより一層把握するように努め、高齢者が買い物しやすい環境整備など、商業者による商店街の活性化に向けた取り組みを支援します。

また、国民生活センター、県消費生活センター、警察、弁護士会等の関係機関、団体との連携強化など、消費生活センターにおける相談窓口の充実に努めます。

また、高齢者を対象とした出前講座を継続して開催し、悪質商法などに関する情報を提供するほか、消費者被害防止ネットワークを活用して高齢者の消費者被害の未然防止と救済被害防止に努めます。

4 情報・コミュニケーション・意識のバリアフリー化

【実施状況】

物理的な障壁（バリア）の他に、情報やコミュニケーション、高齢者や障がい者を特別な存在とみる意識上の障壁を取り除き、すべての人にやさしいまちづくりを推進しています。

そのために、体験学習や出前講座の開催などを通じて、市民の意識醸成努めています。

【今後の方針】

年齢や障がいの有無に関係なく、誰もが社会の一員として同じような生活や社会参加ができる、またそれを受け入れる社会を作っていくことが必要です。また、一人ひとりのニーズに応じ、福祉・保健・医療・教育・就労等が一体となった生活支援の実現も求められています。このような社会の実現のための1つの手段として、地域生活支援事業においては、利用者負担が重くならないよう設定するとともに、委託する事業については、サービス事業者の参入を促進し、サービス事業者への指導・助言を通じ、質の高いサービスが提供されるよう努めます。

また、ノーマライゼーションの理念の実現を目指すため、市民全体にその理念が浸透するよう、今後もその意識啓発に努めます。

5 バリアフリー生活館

【実施状況】

バリアフリー生活館には、バリアフリー住宅のモデルのほか、約 900 点の福祉用具を展示しています。日常生活に支援を要する高齢者や障がい者の在宅における生活の質（QOL）を向上させるための福祉用具や住宅改造について、実際に体験したり専属のコーディネーターによる相談を受けたりすることができます。

また、各種団体等の研修や小・中学校等の学習の場としても、利用されています。

【今後の方針】

日常生活に支援を要する高齢者や障がい者が、自分らしい生活を実現できるように、市民や保健・医療・福祉関係者への福祉用具の利用や住宅改造などに関する情報提供を行っています。

第5章 ボランティアの現状と目標

1 ボランティアセンター

【実施状況】

地域ボランティアの支援は、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターを中心に行っており、ボランティア活動の仲介や相談、参加の呼びかけ、活動が浸透するまでの支援などを行なっています。

現在は、ボランティアだけでなくNPOに対する支援も行なうなど市民活動の中心的役割を担っていますが、対象が広がったことで相談内容も多様化しており、各関連団体との連携体制づくりが重要になっています。

また、ボランティア等に関する情報の収集や提供については、ボランティアセンターだより「くれよん」や情報ボード（ボランティアセンター、市民活動交流プラザ、佐世保市中央地区総合型地域スポーツクラブ・ウィルドゥに設置）を活用しています。

【今後の方針】

ボランティアに関する需要と供給の仲介機能をさらに高めるとともに、ボランティア個人、ボランティアグループ、NPOなど各団体の支援だけでなく、それらの連携に向けた取り組みの強化を図ります。

また、地域における人材の発掘を推進し、それらの人材の育成を目指します。さらに、情報ボードの活用やボランティアセンターだより「くれよん」の内容を充実させるなど、情報収集や提供についても、幅広い分野の情報の提供に努めます。

2 ボランティア・NPO

【実施状況】

高齢者に関連するボランティアグループは、平成23年3月末現在、近隣の高齢者への食事サービスボランティアとして、53グループ（857名）が配食型、会食型、折衷型などで活動しています。高齢者の地域生活の充実を支える重要な活動であるものの、メンバーの高齢化などで活動継続が困難なグループも出てきており、若年層の掘り起こしなど後継者の育成が課題となっています。そのほか、47グループ（1,490名）と個人登録ボランティア154名がボランティアセンターに登録しており、施設活動や施設行事の手伝いなど様々な内容で活動しています。

また、平成23年4月末現在、102団体の市民活動団体（NPO法人やボランティア団体）が「させぼ市民活動交流プラザ」に登録しており、高齢者に関する活動も含め、様々な活動を展開しています。

なお、平成23年4月末現在、本市には68団体のNPO法人が認証されています。そのうち高齢者福祉に関連する団体は19団体となっています。

【今後の方針】

ボランティア・NPOの認識の浸透と、ボランティア意識の高まりによって、ボランティアやNPOなどの市民活動は、年々、活発化してきており、まちづくりにおいて欠かせない存在となつて

います。しかし、活動に踏み出すに至っていない潜在的活動者も多いと思われることから、自発的な活動を促進するための情報提供や福祉教育の充実を図ることで、新たな活動者の発掘に努めます。

また、ボランティアセンターや『させば市民活動交流プラザ』の機能充実を図ることで、活動しやすい環境づくりを進めます。

用語の解説

【あ行】

一次予防事業対象者

65歳以上の元気な高齢者のことです。楽しみながら介護予防ができる取り組みを行う対象者のことです。

【か行】

介護給付

要介護1から要介護5までの方が利用できるサービスです。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者（要支援者）からの相談に応じて、要介護者等がその心身状態に応じて適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村・居宅サービス事業者・施設との連絡調整を行う者です。

介護認定審査会

介護保険実施地域内において、保健・医療・福祉の専門家で構成された委員（概ね5人）により、介護認定審査運営要綱の審査判定基準に従って、介護の要否及びその程度について審査及び判定（2次判定）を行います。判定には、訪問調査等の調査項目（74項目）によるコンピュータソフト（1次判定ソフト）の判定結果である1次判定と、かかりつけ医の意見書及び訪問調査員の調査項目の補足、並びに、より具体的な状態等の特記事項とし、これらの3資料に基づき2次判定を行います。審査委員はこの判定と併せて意見や提言、又は介護指導なども行えます。

介護報酬

医療保険における診療報酬と同様で、サービスの種類ごとに厚生大臣が定める基準に基づき算定された保険給付の額のことをいいます。

介護保険施設

指定介護高齢者福祉施設、指定介護高齢者保健施設、指定介護療養型医療施設の3つがあり、要介護者が入所（入院）して介護サービスを受けられます。介護保険施設では、介護支援専門員を置くことが要件となっており、その施設の介護支援専門員が要介護者ごとに施設介護サービス計画を作成し、計画に従って介護サービスを提供します。

介護保険審査会

被保険者証の交付請求に関する処分、要介護・要支援認定に関する処分を含む保険給付に関する処分、または保険料等の徴収金等に関する処分への不服について審査するため、都道府県に設置する審査会といいます。委員は、被保険者代表委員3人、市町村代表委員3人、公益代表委員3人以上で構成し、都道府県知事が任命します。任期は3年。

介護予防給付

要支援1並びに要支援2の方が利用できるサービスです。

介護予防ケアマネジメント

予防給付のケアマネジメント（要支援対象者）と、地域支援事業の介護予防事業のケアマネジメント（特定高齢者対象）を指します。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師や主任ケアマネジャーが主に対応します。要支援状態になることの防止と、要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われます。

居宅

在宅と同義語。介護保険法では居宅が法律用語となります。

居宅サービス事業者

県知事が指定した居宅サービス事業者をいいます。法人格を有し、厚生大臣の定める人員基準、設備基準、運営基準等を満たしていることが必要です。

居宅介護支援事業

居宅介護支援サービス（ケアマネジメント）を行う事業を、居宅介護支援事業といい、県知事が指定した事業者を「指定居宅介護支援事業者」といいます。

ケアプラン

心身の状況、環境、本人や家族の希望をふまえ、利用するサービス等の種類・内容・担当者等を、要介護認定を受けた被保険者は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成する居宅サービス計画、要支援認定を受けた被保険者は、地域包括支援センターの職員等が作成する介護予防サービス計画に基づきサービスの提供が行われます。

ケアマネジメント

ケアマネジメントとは、要介護者に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいいます。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症（痴呆）の高齢者、障がい

者の権利擁護やニーズ表明をしえんし代弁することです。

後期高齢者

高齢者（65歳以上）のうち、75歳以上の方。

後期高齢者補正係数

後期高齢者の認定率が前期高齢者のものより高いことから、後期高齢者の多い市町村は、全国の前期・後期高齢者の比率と比べ認定率の調整（事業費の調整）を目的とする係数です。

コーホート要因法

人口推計の1つの手法で移動率や生残率、出生率を考慮して推計します。コーホート（Co・Hort）は、統計因子を共有する集団という意味です。

高齢化社会

人口高齢化が進行中の社会をいいます。国連人口部によれば、65歳以上の人口比率が7%に達した場合に「高齢化した社会」（aging society）といいます。又、人口高齢化の進行が止まり高齢者割合が不変になった社会を「高齢社会」（aged society）といいます。

（高齢化率が7%を超えた場合は「高齢化社会」、14%を超えた場合は「高齢社会」、20%を超えた場合は「超高齢社会」といいます。）

高齢化率

老年人口（65歳以上人口）が総人口に占める割合をいいます。

高齢者

65歳以上の方。介護保険制度では、この「高齢者」が第1号被保険者となります。

【さ行】

サービス付高齢者専用住宅

居住者の安否確認や生活相談といったサービスが付加された高齢者専用住宅のことです。

させば市民活動交流プラザ

平成17年4月に、市民活動の活性化や市民公益活動団体（NPO法人やボランティア団体など）の活動を支援するための拠点として開設した施設。

住所地特例

被保険者は自分が住む市町村で被保険者となるのが原則であるが、介護保険施設に入所する被保険者が入所するために住所を変更した場合は、変更前の住所地市町村の被保険者とします。これは長期療養のため住民票を移して施設に入所する場合、施設の多い市町村に負担がかたならないように配慮した制度です。

所得補正係数

全国平均に比べて所得の低い市町村と高い市町村の格差を是正・調整するための係数です。

成年後見制度

認知症等によって、判断能力の低下が見られる場合は、各種サービスの利用や金銭的管理、法的行為などの支援につなげるため、高齢者の判断能力や生活状況、保護の必要性などに応じて利用できる制度です。

前期高齢者

高齢者（65歳以上）のうち、65歳～74歳の方。

【た行】

第1号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域に住所を有する65歳以上の方。

第2号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域に住所を有する40歳から64歳以下の方。

地域支援事業

被保険者が要介護状態・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に行います。

[介護予防事業]

被保険者の要介護状態・要支援状態となることの予防を目的に実施。

- ① 二次予防事業
 - ・ 二次予防事業対象者把握事業
 - ・ 通所型介護予防事業
 - ・ 訪問型介護予防事業
 - ・ 二次予防事業評価事業
- ② 一次予防事業
 - ・ 介護予防普及啓発事業
 - ・ 一次予防評価事業

[包括的支援事業]

下記の事業を実施。

- ① 介護予防ケアマネジメント業務
- ② 総合相談支援業務

- ③ 権利擁護業務
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

[任意事業]

被保険者や要介護被保険者を現に介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的に実施。

- ① 介護給付等費用適正化事業
- ② 家族介護支援事業
 - ・ 家族介護支援事業
 - ・ 認知症高齢者見守り事業
 - ・ 家族介護継続支援事業
- ③ その他の事業
 - ・ 成年後見制度利用支援事業
 - ・ 福祉用具・住宅改修支援事業
 - ・ 地域自立生活支援事業

地域包括支援センター

地域にあるさまざまな社会資源を活用して、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー等が中心となって、高齢者の生活を総合的に支援していく。

(法 115 条の 39、則 140 条の 50)

地域包括支援センターは、包括的支援事業を一体的に実施し、地域住民の心身の健康の保持と生活の安全のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援する。また、介護予防ケアマネジメントの連続性を確保する観点から、二次予防対象者の把握に関する事業や介護予防普及啓発事業等もセンターで行います。

地域密着型サービス

平成 18 年度から新たに創設されたサービスで、①夜間対応型訪問介護、②認知症対応型通所介護、③小規模多機能型居宅介護、④認知症対応型共同生活介護、⑤地域密着型特定施設入居者生活介護、⑥地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の 6 種類があります。

利用者は原則として当該市町村の被保険者に限られます。要介護者の住み慣れた地域での生活を 24 時間体制で支えるという観点から、要介護者の日常生活圏域内ごとにサービス提供の拠点が確保されるべきであるとされています。サービス事業者の指定権限は保険者（市町村）が有し、一定の範囲内で指定及び報酬の変更を行うこともできます。

特定疾病

老化が原因とされる 16 種類の病気。第 2 号被保険者の場合は、この特定疾病が原因で介護が必要な状態と認定された場合には、介護サービスの利用が可能となっています。がん（末期）、間接リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、多系統委縮症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節又は股関節に

著しい変形を伴う変形性関節症。

特別徴収

第1号被保険者が一定額（年額18万円）以上の老齢基礎年金等を受けている場合は、年金保険者が年金から保険料を天引きして、市町村に納付する方法です。

【な行】

二次予防事業対象者

65歳以上の生活機能が低下し介護が必要になるおそれのある高齢者のことです。介護が必要になることを未然に防ぐため、危険な老化のサインを見つけ、生活機能を改善するために、いくつかの改善プログラムの実施を行う対象者のことです。

日常生活圏域

地域支援事業や地域密着型サービスを提供する際の整備単位。保険者が、地理的条件・人口・住民の生活体系・学校区・地域づくり活動単位などの地域特性をふまえて設定します。

日常生活自立度

介護保険の要支援・要介護を認定する際の基準の1つとなるもので、認知症度と寝たきり度の分布によって決められます。また、障がい高齢者の日常生活自立度については、日常生活の自立の程度によって、「自立」も含めて9段階に分けられます。「J1」「J2」「A1」「A2」「B1」「B2」「C1」「C2」となっているが、JとAは一般的には「虚弱」、BとCは「寝たきり」とされています。

認知症自立度

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準。認知症の程度によって、「自立」も含めて8段階に分けられています。軽い順に「I」「IIa」「IIb」「IIIa」「IIIb」「IV」「M」と表します。

認定率（出現率）

高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合。出現率ともいいます。介護保険の利用者と負担者の割合を示すので、この比率が高いと保険料が高くなります。この比率が一定でも要介護度別の利用分布、利用意向、施設・在宅サービスの利用比率の違いによって、保険料は更に変わってきます。

ノーマライゼーション

ハンディの理解や生活空間〔バリアフリーなど〕の整備・制度面の充実をはかり、誰もが住み慣れた地域で生活出来るような「共に生きる」地域社会を目指すことをいいます。今日では、社会福祉における基本的な考え方となっています。

【は行】

バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上での障壁（バリア）を取り除くことをいいます。もともと建築用語として使われており、段差の解消など物理的な障壁の除去のことを指していましたが、社会的・心理的な障壁や、情報面・制度面での障壁の除去という意味にも使われるようになっていきます。類義語に、障害の有無や年齢の老若に関わらず、全ての人が使いやすい道具や社会構造の形態を指す「ユニバーサルデザイン」があります。

被保険者証

介護保険の被保険者には被保険者証が交付されます。交付の対象となるのは、第1号被保険者は全員、第2号被保険者は要介護・要支援認定を受けた人と被保険者証交付を申請した人です。なお、資格を喪失したときは、すみやかに被保険者証を返還しなければなりません。

普通徴収

年金が一定額（年額 18 万円）に満たない第1号被保険者に対して直接納付通知書を送付し、被保険者が直接金融機関等で支払う方法です。

法テラス

総合法律支援法（平成 16 年 6 月交付）に基づき設立された独立行政法人です。裁判その他の法による紛争の解決のための制度の利用をより容易にすると共に、弁護士等の法律専門職者のサービスをより身近に受けられるようにするための総合的な支援を行う組織です。業務として情報提供業務、民事法律扶助業務、司法過疎対策業務、犯罪被害者支援業務、国選弁護士関連業務、受託業務等があります。

保険者

制度の運営主体のことをいい、市町村が保険者となります。

保健福祉事業

市町村が行うことができるとされている要介護等状態にある被保険者を介護する方等に対する介護方法の指導等の支援事業、被保険者が要介護等状態になることを予防する事業等の総称です。

保険料

介護保険料は 40 歳以上の被保険者が納めます。保険料は所得に応じて納めることになり、第1号被保険者の保険料は、市町村が定め、老齢退職年金からの天引き（特別徴収）のほか、年金額が一定額未満の人については市町村が個別に徴収（普通徴収）します。第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づいて、医療保険の保険料と一括して徴収されます。

【や行】

有料老人ホーム

通常 10 人以上の高齢者を入所させて、食事その他の日常生活上必要な便宜を提供することを目的とした施設で、介護サービスを提供している場合、それが一定の要件に該当すれば、「特定施設入所者生活介護」として、保険給付の対象になります。

要介護

要介護状態とは、身体上または精神上の障がいがあるために、食事、排せつ、入浴等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、一定の期間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態で、その状態の程度に応じて軽い順に「要介護 1」～「要介護 5」の 5 段階に分けられます。要介護者は介護給付サービスの対象となります。

また、要介護者等とは要介護者及び要支援者をいいます。要介護等認定者ともいいます。

要介護状態区分

介護保険の適用となる要介護度についての分類。要支援（要支援 1・要支援 2）は 2 段階、要介護（要介護 1～要介護 5）は 5 段階の 7 段階に分類されます。これにあてはまらない対象者は、「自立」という認定になり介護保険給付の対象にはなりません。

要介護・要支援認定

被保険者が介護保険の給付を受けるために、市町村から要介護状態区分の認定を受けること。被保険者の申請を受けて、市町村が被保険者の心身の状況を調査するとともに、主治医の意見書と調査結果等を介護認定審査会に示し審査・判定を依頼、介護認定審査会は審査・判定を行い、市町村は介護認定審査会の審査・判定に基づき認定を行います。

要支援

要支援状態とは、身体上もしくは精神上の障がいがあるために食事、排せつ、入浴等の日常生活における基本的な動作の全部もしくは一部について、一定の期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる状態、または身体上もしくは精神上の障がいがあるために一定の期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態で、その状態に応じて軽い順に「要支援 1」～「要支援 2」の 2 段階に分けられる。要支援者は廃用症候群である方が多く、早い時期にリハビリテーション等の予防を行うことで生活機能を改善できる可能性があります。平成 18 年度から、従来の「要支援」が「要支援 1」に呼称変更され、従来の「要介護 1」の一部が「要支援 2」に区分されました。要支援者は予防給付サービスの対象となります。

予防給付

要支援状態（要支援 1・2）にある被保険者への給付。介護給付と異なり施設サービスは受けられません。

【その他】

NPO

「民間非営利組織」。社会のニーズに積極的に関わり、公益活動を行う民間の団体です。

QOL

人間が日常生活で必要とされている満足感、幸福感、安定感を規定している様々な要因の質のことです。QOLはQuality Of Life の略で、生活の質という意味です。