
葛城市高齢者保健福祉計画 および第4期介護保険事業計画



みんなで作る 和・輪・環
いつまでも 元気 いきいき かつらぎし

平成21年3月
奈良県 葛城市

はじめに

介護保険は、高齢期の介護に関する新しい社会保険制度として平成 12(2000)年 4 月から施行されました。介護サービスは多様な事業所から提供され、利用者自ら選択する仕組みとして、この間、介護サービスを利用される方は年々増加し、サービス提供事業所も参入が進むなど、円滑なサービス提供体制が整ってきています。

このような中、介護保険制度全般の見直しによる制度改正があり、平成 18 年度から葛城市においても制度改正をふまえ、いつまでも元気で自立した在宅生活を継続することができるよう、やさしいまちづくりを目指し「みんなでつくる 和・輪・環 いつまでも 元気 いきいき 葛城市」を基本理念に事業をすすめて、3 年が経過しようとしています。

市民の方が生きがいを持って健康に暮らすこと、介護が必要な状態にならないよう、あるいは介護が必要になった状態になってもさらに重度化することを防ぐよう、いわゆる「介護予防」の視点を大切に、引き続き住民主体による健康づくり、介護予防や地域福祉活動の活性化を図りたいと思います。

第 4 期事業計画におきましても、先に掲げました基本理念のもと、地域社会の変化にしなやかに対応できるように、健康でいきいきと暮らせるまちづくりを充実・発展させていくものであります。それには、保健・医療・福祉さらにはボランティアなどの住民活動を含めた連携が不可欠であります。どうか、介護保険事業、地域づくりに市民の皆様のご理解とより一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

また、あとになりましたが、計画策定にあたりご尽力賜りました「葛城市介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様、並びに関係各位に心から厚くお礼を申し上げます。

平成 21 年 3 月

葛城市長 山下 和 弥

目 次

． 総 論	1
第 1 章 計画の基本的な考え方	2
1 . 策定の背景と目的	2
2 . 計画の期間	2
3 . 計画の位置づけ	3
第 2 章 葛城市の高齢者等を取り巻く現状.....	4
1 . 葛城市の人口	4
(1) 総人口の推移	4
(2) 高齢化率の推移	5
2 . 葛城市の世帯の状況	6
(1) 世帯数・平均世帯人員の推移	6
(2) 65 歳以上高齢者のいる世帯数	6
3 . 葛城市の要介護認定者の状況	7
(1) 要介護認定者数の推移	7
(2) 要介護度別の割合	7
(3) 認定率の推移	8
第 3 章 平成 26 年度における葛城市の姿および目標.....	9
1 . 平成 26 年度における葛城市の姿（推計）	9
(1) 高齢者人口の推計	9
(2) 要介護認定者の推計	10
2 . 計画の基本理念	11
3 . 計画の重点目標	14
(1) 健康づくり・介護予防の重点化	14
(2) 必要な人に必要な支援が行える体制づくり	14
(3) 介護予防、健康増進など、いつでも気軽に相談できる体制づくり	14
(4) 認知症高齢者支援対策の推進	14
(5) 生きがいを持って活動的に暮らすことを地域全体で支えるまち	14
4 . 施策の方向性	15

. 各 論	17
第 1 章 地域と高齢者を支える体制づくり	18
1 . 日常生活圏域の設定	18
(1) 市の概要	18
(2) 葛城市における圏域の考え方	18
2 . 地域包括支援センターの運営	19
(1) 整備の基本的な考え方	19
(2) 地域包括支援センターの位置づけ	19
(3) 葛城市地域包括支援センターのイメージ図	20
(4) 地域包括支援センター運営協議会の実施	20
3 . 総合的な介護予防の推進	21
第 2 章 適切な介護給付・介護予防給付の実施	22
1 . 介護サービス・介護予防サービスの基盤整備	22
(1) 居宅介護支援サービス	22
(2) 居宅サービス	24
(3) 施設サービス	37
2 . 地域密着型サービスの基盤整備	42
3 . 保険料の算出	44
(1) 保険料の算出方法	45
(2) 給付費と地域支援事業費の推計	48
(3) 第 1 号被保険者の保険料算定	51
4 . 介護保険の円滑な運営	54
(1) 介護サービスの質の向上	54
(2) サービス利用の促進	54
(3) 介護保険の適正な運営	54
第 3 章 地域支援事業の実施	55
1 . 地域支援事業の考え方	55
(1) 地域支援事業の概要	55
(2) 地域支援事業費の見込み	56
2 . 介護予防事業の実施	57
(1) 介護予防特定高齢者施策	57
(2) 介護予防一般高齢者施策	60
3 . 包括的支援事業の実施	62
(1) 介護予防ケアマネジメント事業	62
(2) 総合相談支援事業 / 権利擁護事業	62
(3) 包括的・継続的マネジメント事業	63

4 . 任意事業の実施	64
(1) 介護給付等費用適正化事業	64
(2) 家族介護支援事業	64
(3) その他事業	65
第 4 章 高齢者の元気づくり	67
1 . 高齢者の健康づくりおよび疾病予防の推進	67
(1) 健康づくりへの支援	67
(2) 保健サービスの充実	69
2 . 高齢者福祉サービスの充実	74
(1) 高齢者の生活支援事業	74
3 . 高齢者の積極的な社会参加の促進	76
(1) 高齢者の生きがい活動支援	76
第 5 章 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり ...	78
1 . 認知症高齢者への対応	78
2 . 高齢者虐待の防止	78
3 . 地域福祉コミュニティの形成	79
4 . きめ細かな相談・支援体制の整備	80
5 . 高齢者が暮らしやすい環境の整備	80
6 . 権利擁護について	80
第 6 章 計画の推進体制	81
1 . 地域ケア・ネットワークの整備	81
(1) 地域包括支援センターを中心としたネットワークの整備	81
(2) 地域福祉と参画・協働（ボランティア、市民活動）	81
(3) 保健・医療・福祉の連携	81
2 . 計画の進行管理および点検	82
・ 資 料 編	83
1 . 計画策定の経緯	84
2 . 葛城市介護保険事業計画策定委員会要綱	85
3 . 葛城市介護保険事業計画策定委員会委員名簿	86

. 総論

第1章 計画の基本的な考え方

1. 策定の背景と目的

わが国では世界に例のないスピードで高齢化が進んでおり、世界有数の長寿社会となっています。今後も高齢化が進行し、5年後の平成26年には国民の4人に1人、50年後には2.5人に1人が高齢者という超高齢社会の到来が予測され、寝たきりや認知症高齢者の増加、介護期間の長期化など介護に対するニーズがますます増大することが見込まれています。

21世紀の超高齢社会における介護の問題の解決を図るため、平成12年4月から要介護者等を社会全体で支援するしくみとして、介護保険制度が創設されました。

施行後9年が経過し、サービス利用の順調な伸びなど、介護保険制度はわが国の高齢期を支える制度として定着してきました。しかしながら平成27年には以前の高齢者とは異なる社会状況のもとに現役世代を過ごしてきた第一次ベビーブーム世代が高齢者となることから、それら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・向上させるため介護予防を推進するなど、高齢期もしくは保健福祉サービスのあり方も大きな転換期を迎えています。

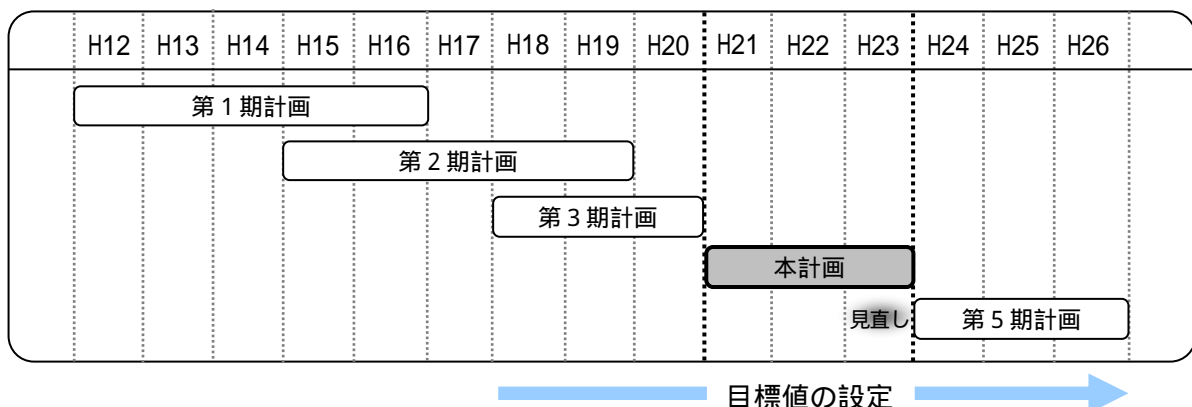
さらに、要介護認定者の多くが認知症高齢者であり、その数は今後さらに増加すると見込まれることから、認知症高齢者に対応したケアの体制を構築していかなければなりません。

このような状況に対応し、高齢者の「自立支援」と「尊厳の保持」を基本としつつ、制度の持続可能性を高めていく制度改革が平成18年度から本格的に実施されました。

本計画は、平成26年度の目標に向け、より一層の適切な介護給付等対象サービスおよび地域支援事業を提供するとともに、高齢者が可能な限り健康で自立した生活を送れるよう、地域の実情に応じた高齢者保健福祉、介護保険の体制を計画的に確保することを目的とし、策定するものです。

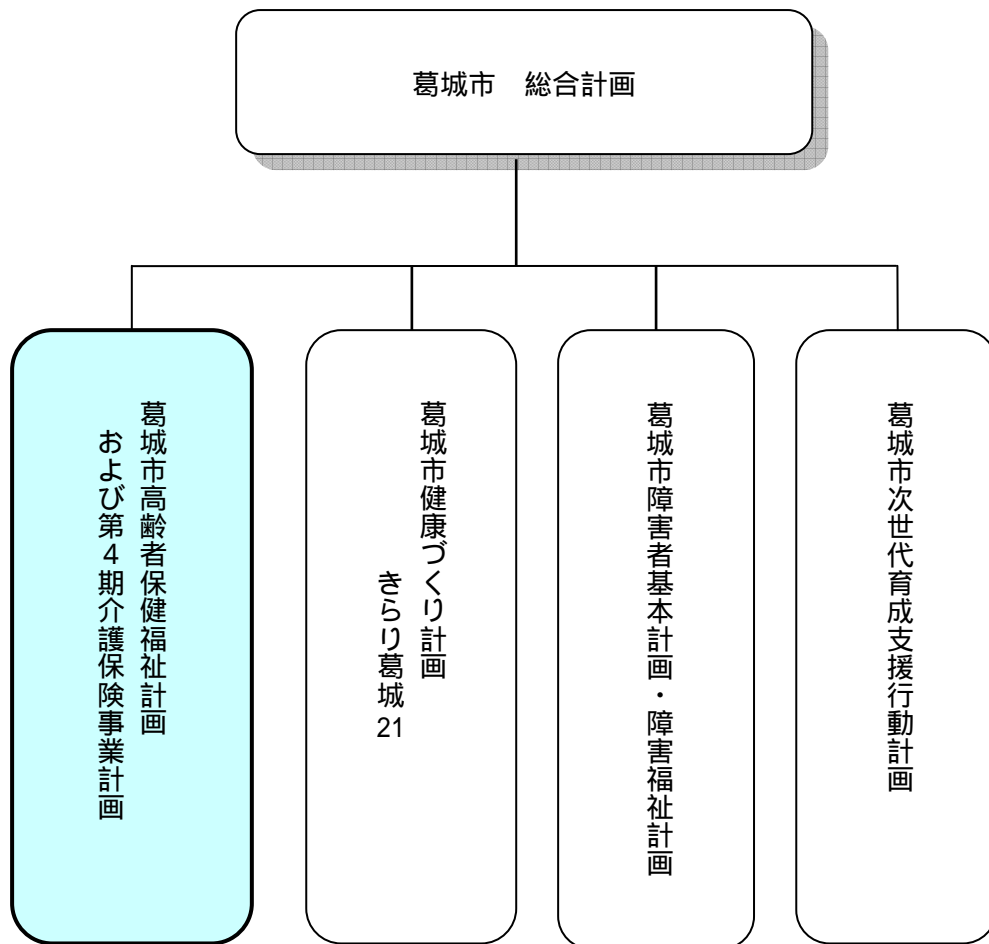
2. 計画の期間

第1期、第2期までの介護保険事業計画は、「3年ごとに5年を1期として定める」となっていましたが、第3期から実態の正確度を確保するため、「3年を1期」とする計画となりました。そのため「葛城市高齢者保健福祉計画および第4期介護保険事業計画」の計画期間は平成21年度から平成23年度までの3年間として定めます。



3 . 計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、葛城市における高齢者への保健、福祉の基本的な考え方と方策を明らかにした高齢者保健福祉計画と、介護保険法第 117 条の規定に基づき、要支援・要介護認定者の人数、介護予防サービスや介護サービスの利用意向などを勘案し必要なサービス量を見込み、サービスの提供体制を確保するなど、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定める介護保険事業計画からなります。

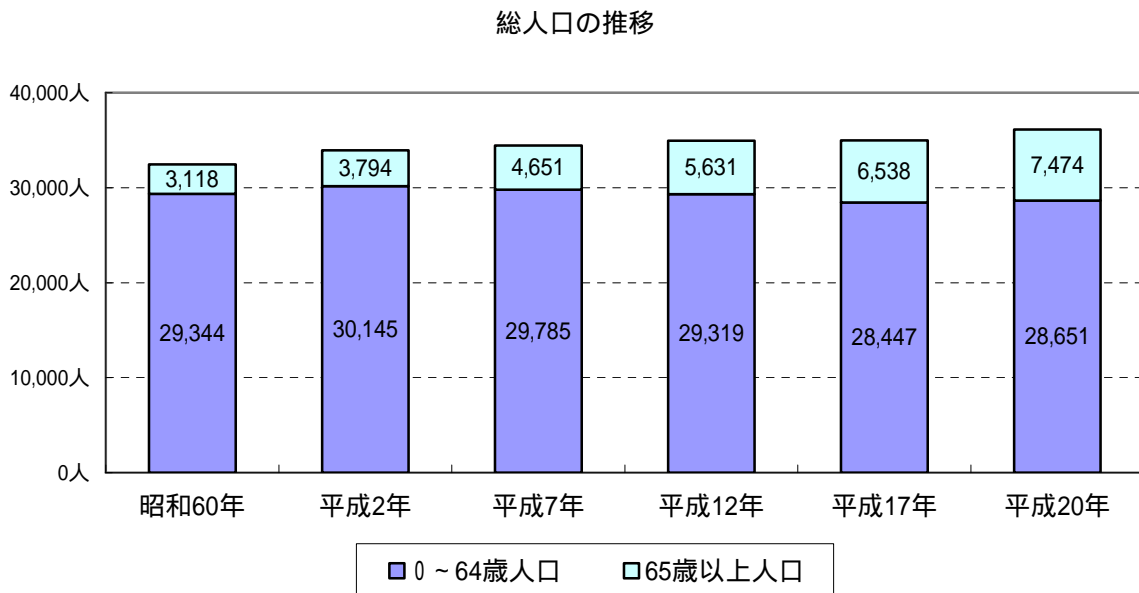


第2章 葛城市の高齢者等を取り巻く現状

1. 葛城市の人口

(1) 総人口の推移

葛城市の人口は昭和60年以降緩やかな増加傾向にありましたが、平成12年以降は横ばい状況にあります。しかしその割合をみると、近年では0～64歳人口の占める割合は横ばいから減少傾向にある一方、65歳以上人口の割合が年々増加しています。



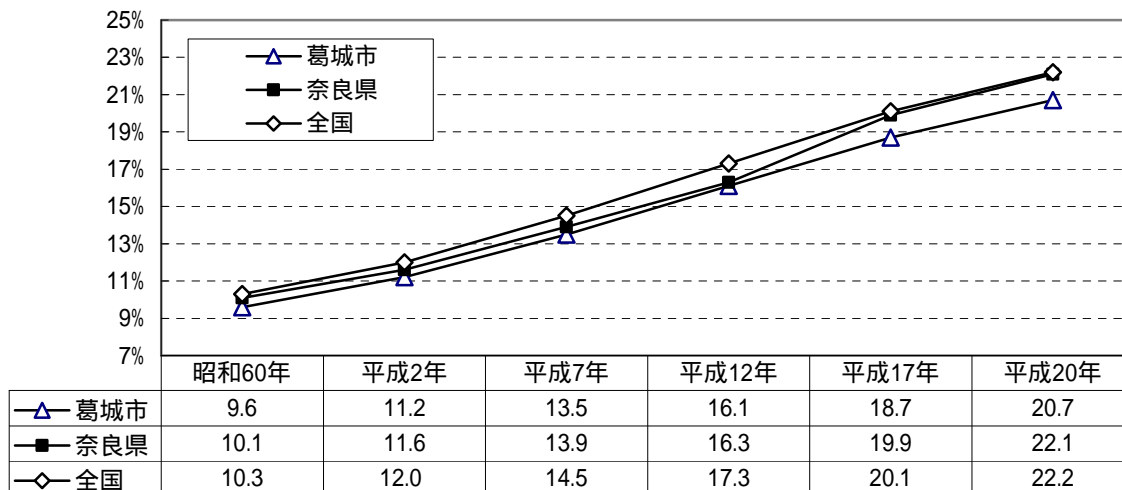
資料：国勢調査（各年10月1日現在）／平成20年のみ住民基本台帳（10月1日現在）
旧新庄町、旧當麻町合算

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成20年
0～64歳人口(人)	29,344	30,145	29,785	29,319	28,447	28,651
比率(%)	90.4	88.8	86.5	83.9	81.3	79.3
65歳以上人口(人)	3,118	3,794	4,651	5,631	6,538	7,474
比率(%)	9.6	11.2	13.5	16.1	18.7	20.7
合計(人)	32,462	33,939	34,436	34,950	34,985	36,125

(2) 高齢化率の推移

葛城市の高齢化率（人口全体のうち 65 歳以上人口の占める割合）をみると、全国、奈良県と比較して、ややその伸び率は小さくなっています。平成 20 年の高齢者人口は市総人口の 20.7%を占めています。

高齢化率の推移



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在） / 平成 20 年のみ住民基本台帳（10 月 1 日現在）
 平成 20 年の奈良県、全国は総務省統計局推計（10 月 1 日現在）
 葛城市の数値は旧新庄町、旧當麻町合算

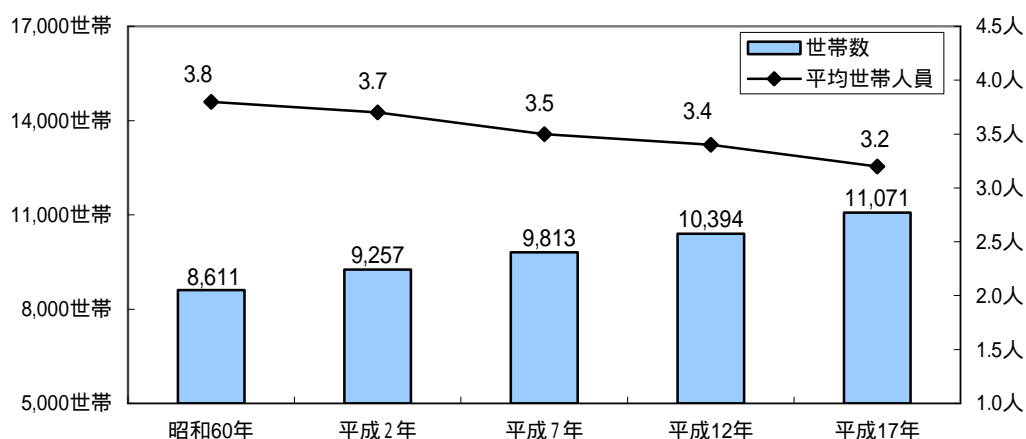


2. 葛城市の世帯の状況

(1) 世帯数・平均世帯人員の推移

葛城市の世帯数は近年増加傾向にあります。平均世帯人員は減少傾向にあります。昭和60年には3.8人であった平均世帯人員数は、平成17年には1世帯あたり3.2人にまで減少しています。

世帯数・平均世帯人員の推移



資料：昭和60～平成17年 国勢調査（各年10月1日現在）

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
世帯数（世帯）	8,611	9,257	9,813	10,394	11,071
平均世帯人員（人/世帯）	3.8	3.7	3.5	3.4	3.2

(2) 65歳以上高齢者のいる世帯数

葛城市の世帯の中で、65歳以上高齢者のいる世帯は全体の39.4%を占めています。奈良県、全国と比較するとやや多くなっていますが、その内の高齢者単身世帯数の占める割合では全体の5.4%にとどまり、奈良県、全国と比較して少なくなっています。

	葛城市		奈良県		全国	
	世帯数 (世帯)	比率 (%)	世帯数 (世帯)	比率 (%)	世帯数 (世帯)	比率 (%)
総世帯	11,071	100.0	500,994	100.0	49,062,530	100.0
65歳以上高齢者のいる世帯	4,361	39.4	189,915	37.9	17,204,473	35.1
高齢者単身世帯	597	5.4	36,985	7.4	3,864,778	7.9
平均世帯人員（人/世帯）	3.2		2.8		2.6	

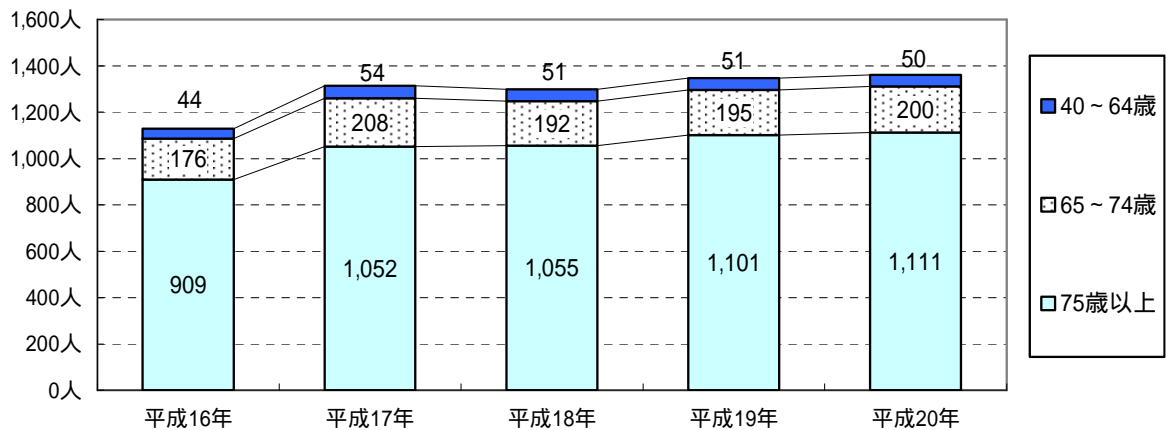
資料：平成17年 国勢調査（10月1日現在）

3. 葛城市の要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は近年増加傾向にありましたが、平成18年は一旦減少になりました。平成20年10月現在の認定者数は1,361人と、再び増加傾向となっています。年代別にみると、全体の8割を75歳以上の要介護認定者が占めています。

要介護認定者数の推移

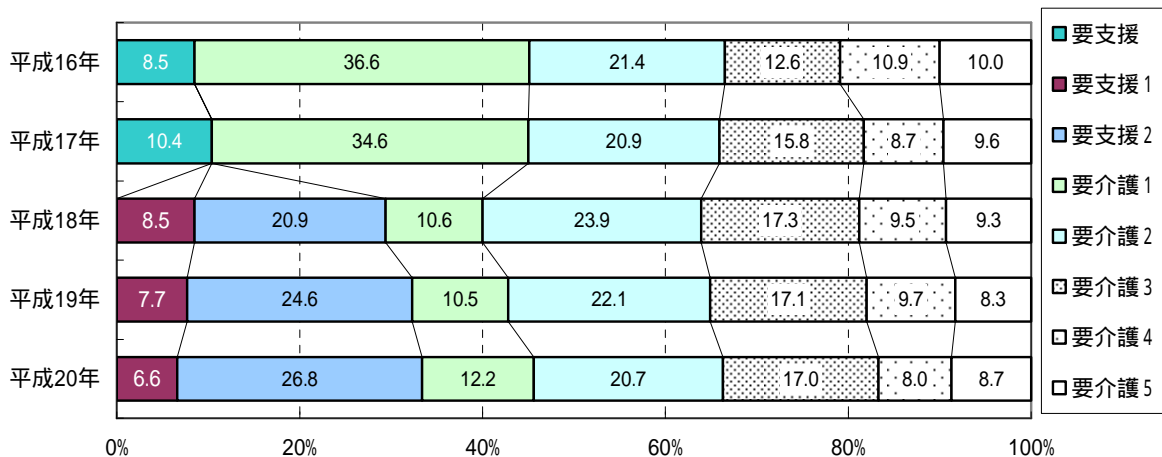


資料：介護保険事業状況報告（平成16～19年は各年度末現在。平成20年は10月現在。）

(2) 要介護度別の割合

要介護認定者を要介護度別にみると、平成16年では要支援、要介護1の、いわゆる軽度の認定者割合が45%と半数近くを占めていました。制度改正のあった平成18年以降は、軽度の割合は少し減少しましたが、要介護4・5の重度の認定者割合はあまり変化がみられません。

認定者の要介護度別の割合

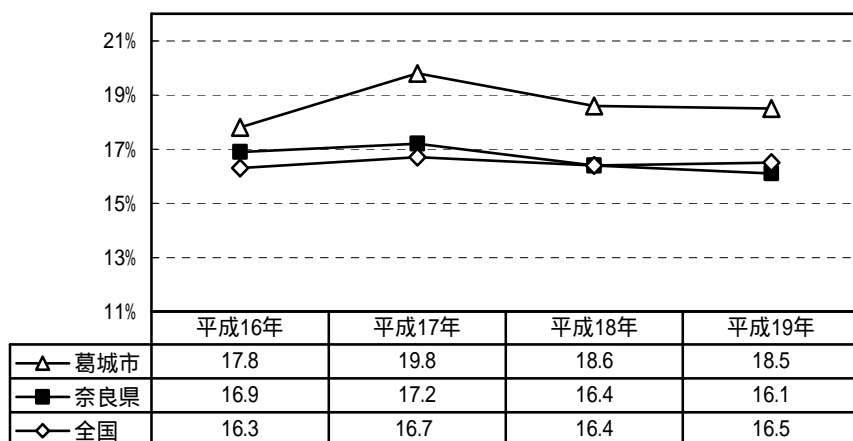


資料：介護保険事業状況報告（平成16～19年は各年度末現在。平成20年は10月現在。）

(3) 認定率の推移

要介護認定率(要介護認定を受けた者の65歳以上人口に占める割合)の推移をみると、近年増加傾向にありましたが、平成18年より葛城市、奈良県、全国とも低下傾向となりました。奈良県、全国との比較では依然、高い割合となっています。

認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

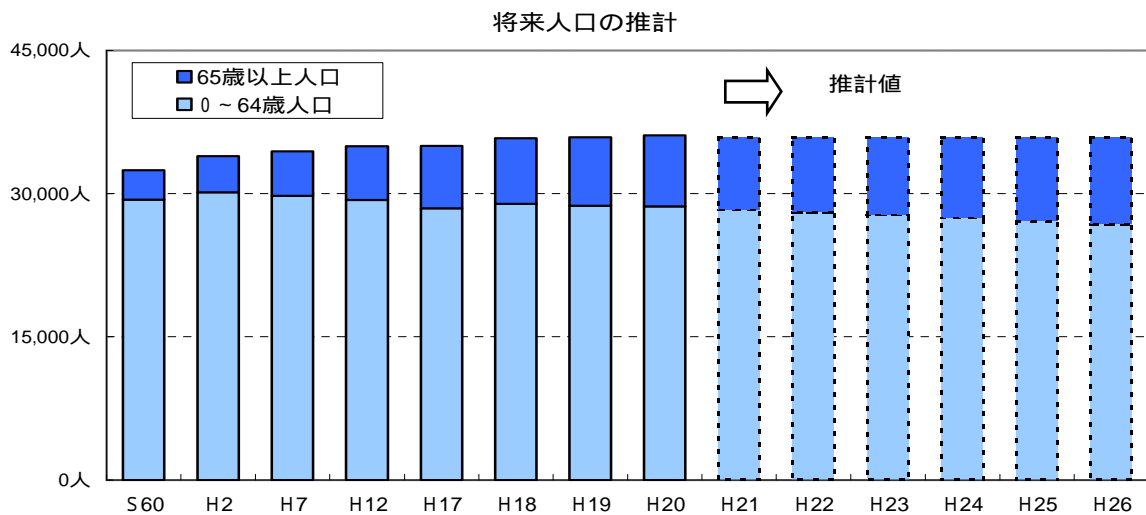


第3章 平成26年度における葛城市の姿および目標

1. 平成26年度における葛城市の姿（推計）

（1）高齢者人口の推計

平成12年と平成17年の住民基本台帳をもとに葛城市の将来人口を推計すると、総人口では平成26年まで緩やかな減少傾向が続くことが予測されています。しかし、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあり、平成26年には総人口の25.3%を占めるなど、今後は葛城市においても本格的な超高齢社会を迎えることとなります。



資料：昭和60年～平成17年国勢調査（各年10月1日現在） 旧新庄町、旧當麻町合算
平成18～20年住民基本台帳（各年10月1日現在） 平成21年以降推計による人口

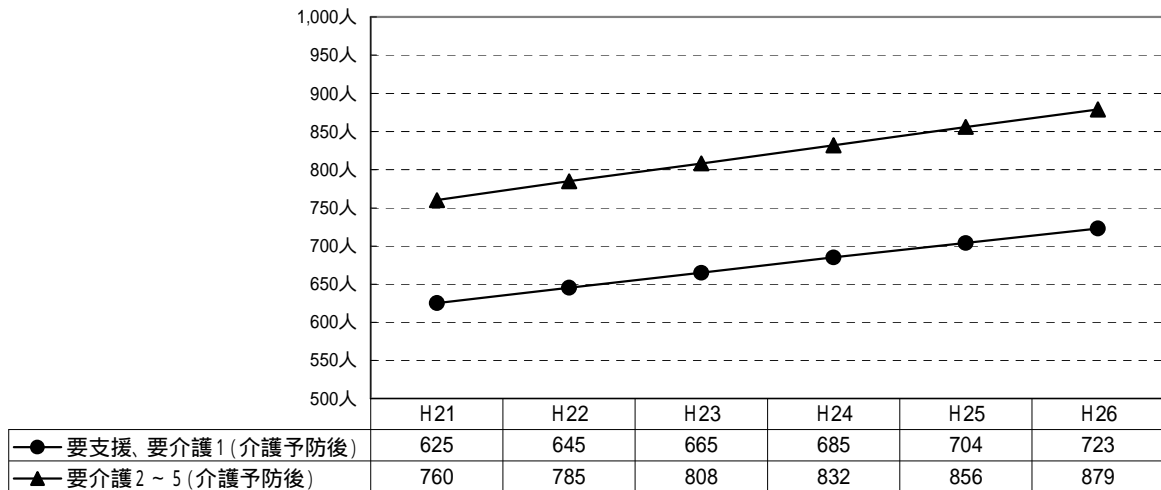
	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
総人口（人）	35,794	35,909	36,125	35,867	35,912
40歳未満人口	16,742	16,620	16,608	16,166	16,023
40～64歳人口	12,180	12,109	12,043	12,104	12,033
65～74歳人口	3,762	3,945	4,132	4,116	4,254
75歳以上人口	3,110	3,235	3,342	3,481	3,602

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口（人）	35,897	35,882	35,867	35,852
40歳未満人口	15,795	15,567	15,339	15,111
40～64歳人口	11,944	11,855	11,766	11,677
65～74歳人口	4,452	4,650	4,848	5,046
75歳以上人口	3,706	3,810	3,914	4,018

(2) 要介護認定者の推計

葛城市の要介護認定者の推計については、平成18年より開始された地域支援事業、新予防給付等による介護予防の影響等、直近の現状をふまえ第3期計画で設定した平成26年度目標の推計値の補正を行います。

認定者数の推計



要介護度別 認定者数の推計 (介護予防後)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要介護認定者数(人)	1,385	1,430	1,473	1,517	1,560	1,602
要支援1	103	107	110	113	116	119
要支援2	358	369	381	392	403	414
要介護1	164	169	174	180	185	190
要介護2	283	292	301	310	319	328
要介護3	237	245	252	259	266	274
要介護4	121	125	129	133	137	140
要介護5	119	123	126	130	134	137

2 . 計画の基本理念

これから、7年後の平成27年には、昭和22～24年までに生まれたいわゆる“団塊の世代”が高齢期に突入します。さらにその10年後には高齢者人口はピークを迎え、全国の高齢化率は25%を超えと言われています。

今後確実にやってくる超高齢社会とは、総人口に占める65歳以上の高齢者の割合が21%以上の社会を言いますが、葛城市の今後の人口推計では、平成27年には高齢化率が26.1%に達することが予測されています。そのような中で、団塊の世代の方が地域の一員として、地域での活動を通じて自己実現したいというニーズが高まってきています。

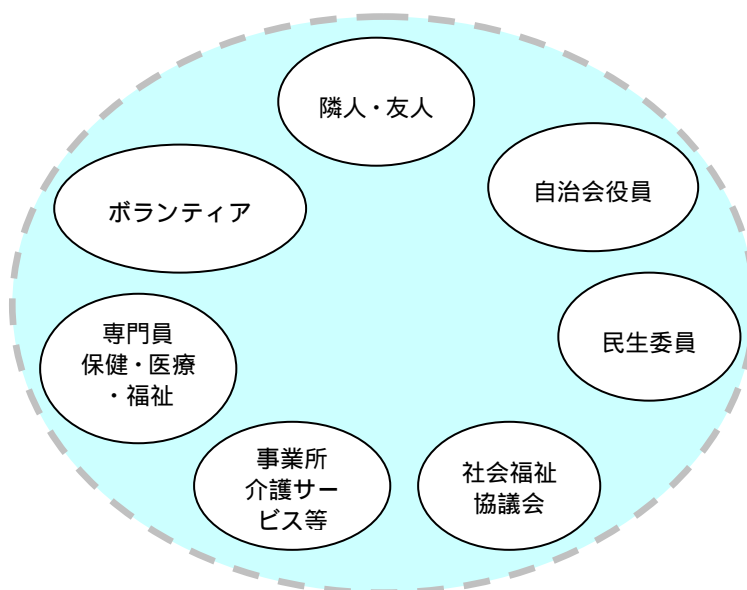
葛城市では、市の計画の柱の1つに『福祉の心が常に息づくまちづくり』を掲げていますが、近い将来、確実に到来する超高齢社会に対応するためにも、地域住民のつながりや支え合いによる地域福祉をより一層地域に根付かせていくことが非常に重要となります。

第3期計画で定めた基本理念である、『みんなでつくる 和・輪・環 いつまでも 元気 いきいき かつらぎし』を引き継ぎ、ともに人と人、人と地域のつながりを重視して計画の推進に努めていきたいと考えます。

それには、行政による介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスを充実していくことはもちろんですが、市民一人ひとりが主体的に健康づくりや地域の福祉活動に目を向け、地域の力を活かしながら取り組むことが大切であると考えます。市民、ボランティア、関係機関、行政が協働して、健康で安心して地域で暮らし続けることのできる葛城市の実現を目指します。

みんなでつくる 和・輪・環
いつまでも 元気 いきいき かつらぎし

地域の福祉ネットワーク



基本的視点

基本理念『みんなでつくる 和・輪・環 いつまでも 元気 いきいき かつらぎし』の中には、様々な“わ”が入っています。

本計画では、以下のような3つの“わ”の視点から、葛城市の高齢者保健福祉、介護保険の方向性を定めます。

見守り、支える 地域の和

これから、高齢者の急激な増加、認知症高齢者等の増加が懸念される中、地域福祉の視点は非常に重要なものとなっています。地域みんなで高齢者を見守り、支えていけるよう、日頃からの交流や、主体的な地域住民活動を支援していきます。

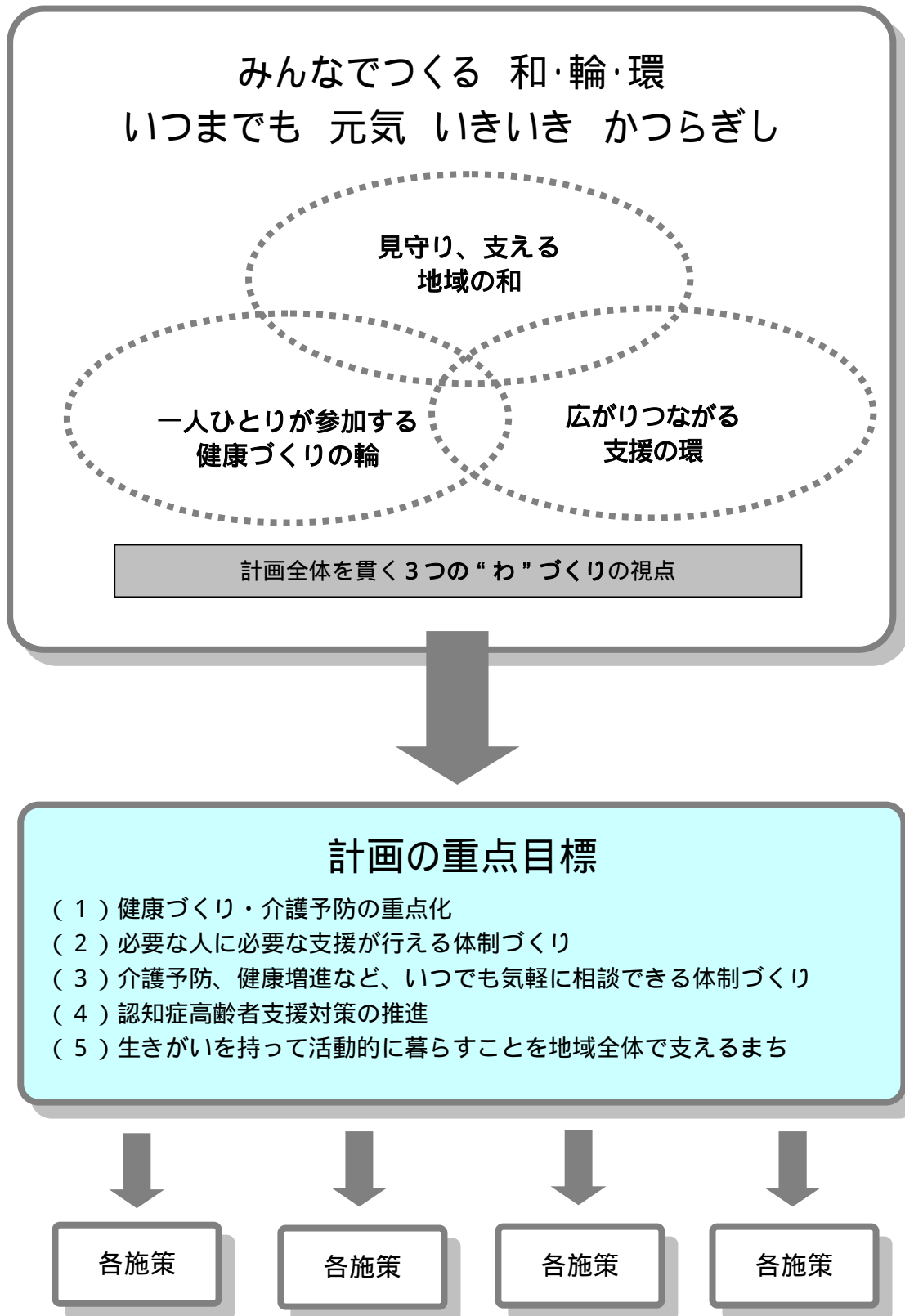
一人ひとりが参加する 健康づくりの輪

葛城市では、健康なまちづくりの計画「きらり葛城21～いきいき輝くまちプラン～」のもと、市民の参加による健康づくり活動に取り組んでいます。高齢期を健康でいきいきと暮らしていくためにも、生涯を通じた健康づくり運動を市全体で進めていきます。

広がりつながる 支援の環

介護サービス・介護予防サービスや、相談、情報の提供など、高齢者が、必要なあらゆる支援を適切に受けられるよう、総合的、一体的なサービス提供体制づくりを進めます。また、そのサービスは公的なものにとどまらず、地域の活力も積極的に活かしていきます。

計画の全体イメージ



3 . 計画の重点目標

(1) 健康づくり・介護予防の重点化

本格的な高齢社会が到来している今、高齢者ができるだけ長く、健康で自立した生活を送ることができるようにすることが求められています。

高齢者が要支援・要介護状態に至る前段階からの、また、要介護状態の悪化を防止するための、連続的で一貫性のある介護予防事業を実施するとともに、高齢者自らが主体的に取り組むことができるような健康づくり・介護予防支援に取り組みます。

(2) 必要な人に必要な支援が行える体制づくり

高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるように居宅サービスの質、量両面での充実を図ります。

また、高齢者をかかえる家族への積極的な援助を進め、サービスが必要な人に適切な支援が行える体制づくりに努めます。

(3) 介護予防、健康増進など、いつでも気軽に相談できる体制づくり

地域包括支援センターにおいて、必要な情報の共有化を図りながら一体的な相談体制を構築します。

また、地域包括支援センターと地域住民やボランティア、特定非営利活動法人（NPO法人）等との連携を強化し、高齢者を地域全体で支える地域福祉コミュニティを形成することで、地域の高齢者が気軽に相談でき、迅速な対応ができる環境づくりを目指します。

(4) 認知症高齢者支援対策の推進

認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営めるよう、保健・医療・福祉等の関係機関や担当部局が連携し、それぞれの地域の実情に応じた総合的なサービス提供体制の整備を図ります。また、「認知症サポーター」の育成を行うことで、地域住民の認知症についての理解を図り、地域ぐるみでの見守り体制を目指します。

(5) 生きがいを持って活動的に暮らすことを地域全体で支えるまち

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていけるような社会づくりが重要です。

高齢者の自主的な組織であり、地域を支える活動を展開している老人クラブの活動の支援、生涯学習の推進、シルバー人材センターなど高齢者雇用対策を推進します。

4．施策の方向性

1．地域と高齢者を支える体制づくり

- 1．日常生活圏域の設定
- 2．地域包括支援センターの運営
- 3．総合的な介護予防の推進

2．適切な介護給付・介護予防給付の実施

- 1．介護サービス・介護予防サービスの基盤整備
- 2．地域密着型サービスの基盤整備
- 3．保険料の算出
- 4．介護保険の円滑な運営

3．地域支援事業の実施

- 1．地域支援事業の考え方
- 2．介護予防事業の実施
- 3．包括的支援事業の実施
- 4．任意事業の実施

4．高齢者の元気づくり

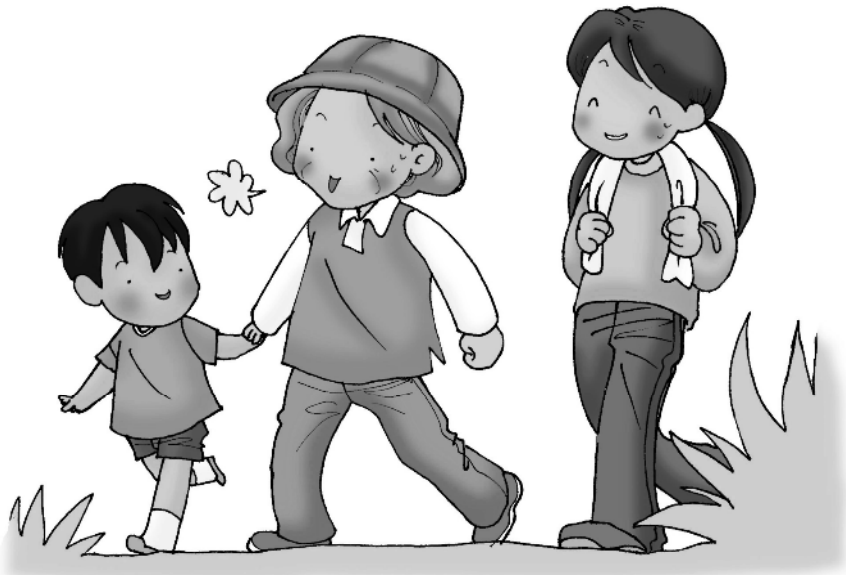
- 1．高齢者の健康づくりおよび疾病予防の推進
- 2．高齢者福祉サービスの充実
- 3．高齢者の積極的な社会参加の促進

5．高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

- 1．認知症高齢者への対応
- 2．高齢者虐待の防止
- 3．地域福祉コミュニティの形成
- 4．きめ細かな相談・支援体制の整備
- 5．高齢者が暮らしやすい環境の整備
- 6．権利擁護について

6．計画の推進体制

- 1．地域ケア・ネットワークの整備
- 2．計画の進行管理および点検



· 各 論

第1章 地域と高齢者を支える体制づくり

1. 日常生活圏域の設定

(1) 市の概要

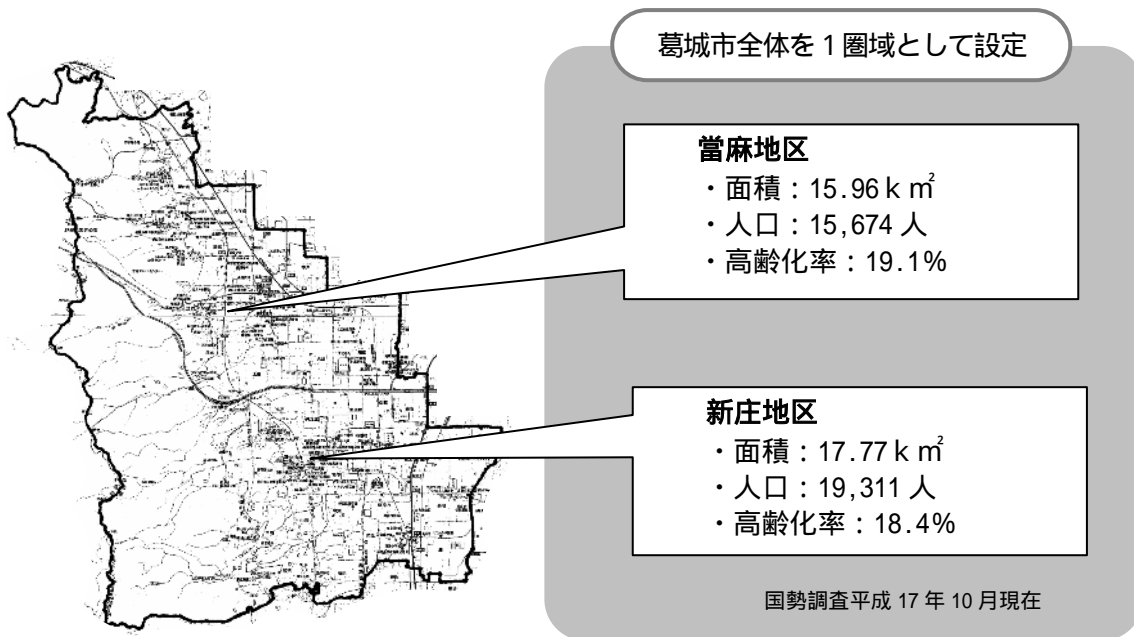
葛城市は葛城山々の麓に位置し、奈良県の西北部、北葛城郡の西南部にあり、北は香芝市、東は大和高田市、南は御所市、西は大阪府南河内郡太子町、河南町、千早赤阪村と隣接しています。金剛生駒紀泉国定公園を含む美しい田園地帯が展開する閑静な市です。(東西 7.7 km、南北 8.6 km、面積は 33.73 k m²)

平成 16 年 10 月 1 日、旧新庄町と旧當麻町が合併し、葛城市として新たな一歩を踏み出し 5 年目を迎えています。

(2) 葛城市における圏域の考え方

介護保険制度の改革が行われた第 3 期計画では、高齢者が住み慣れた形で生活を継続することができる体制づくりを目指し、きめ細かなサービスの提供が行えるよう“日常生活圏域”という考え方が導入されました。

葛城市の圏域設定としては、33.73 k m²という面積のため、市内の行き来が比較的容易であること、また、葛城市としての一体的な整備を行っていくという観点から、市全体を 1 圏域として設定することとします。

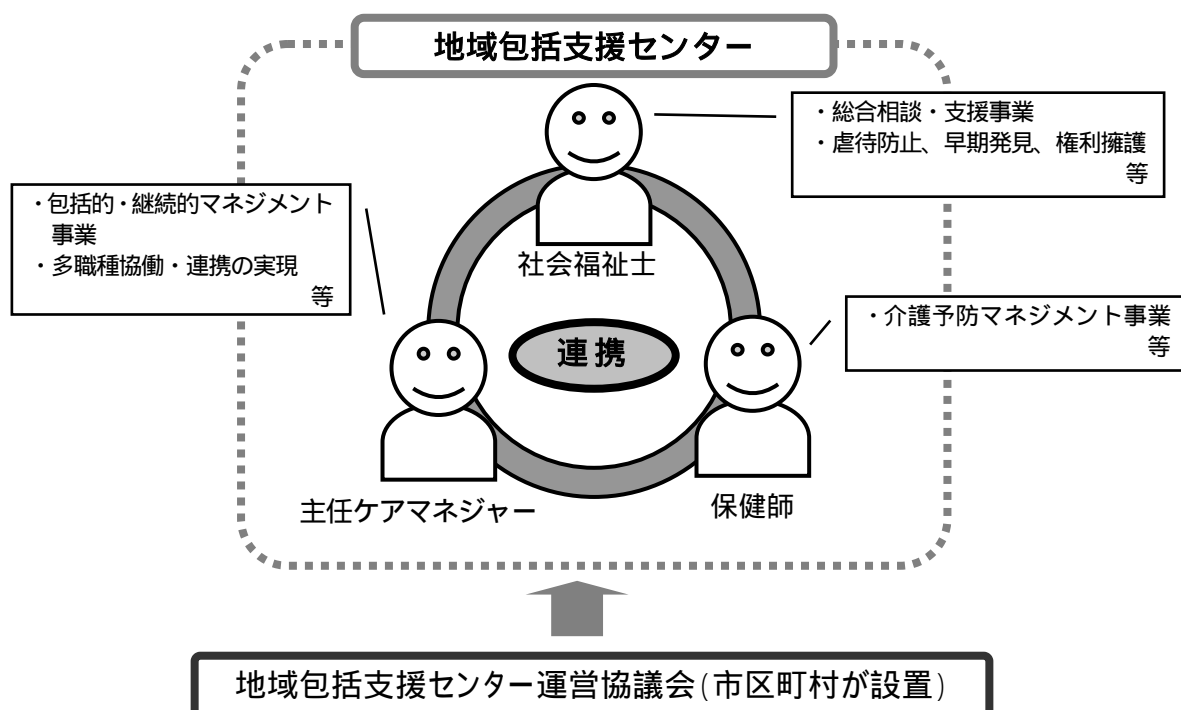


2. 地域包括支援センターの運営

(1) 整備の基本的な考え方

葛城市の地域包括支援センターは、「地域支援事業」や「新予防給付」など、総合的なケアマネジメントを担う中核機関として、平成 18 年 4 月に高齢福祉課内に開設されました。

ここでは、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーの 3 つの職種の人材を配置し、この 3 職種の間で連携しながら、地域全体の包括的、継続的な支援、管理体制を築き、市民のみなさんにとって身近な機関、窓口として運営にあたります。



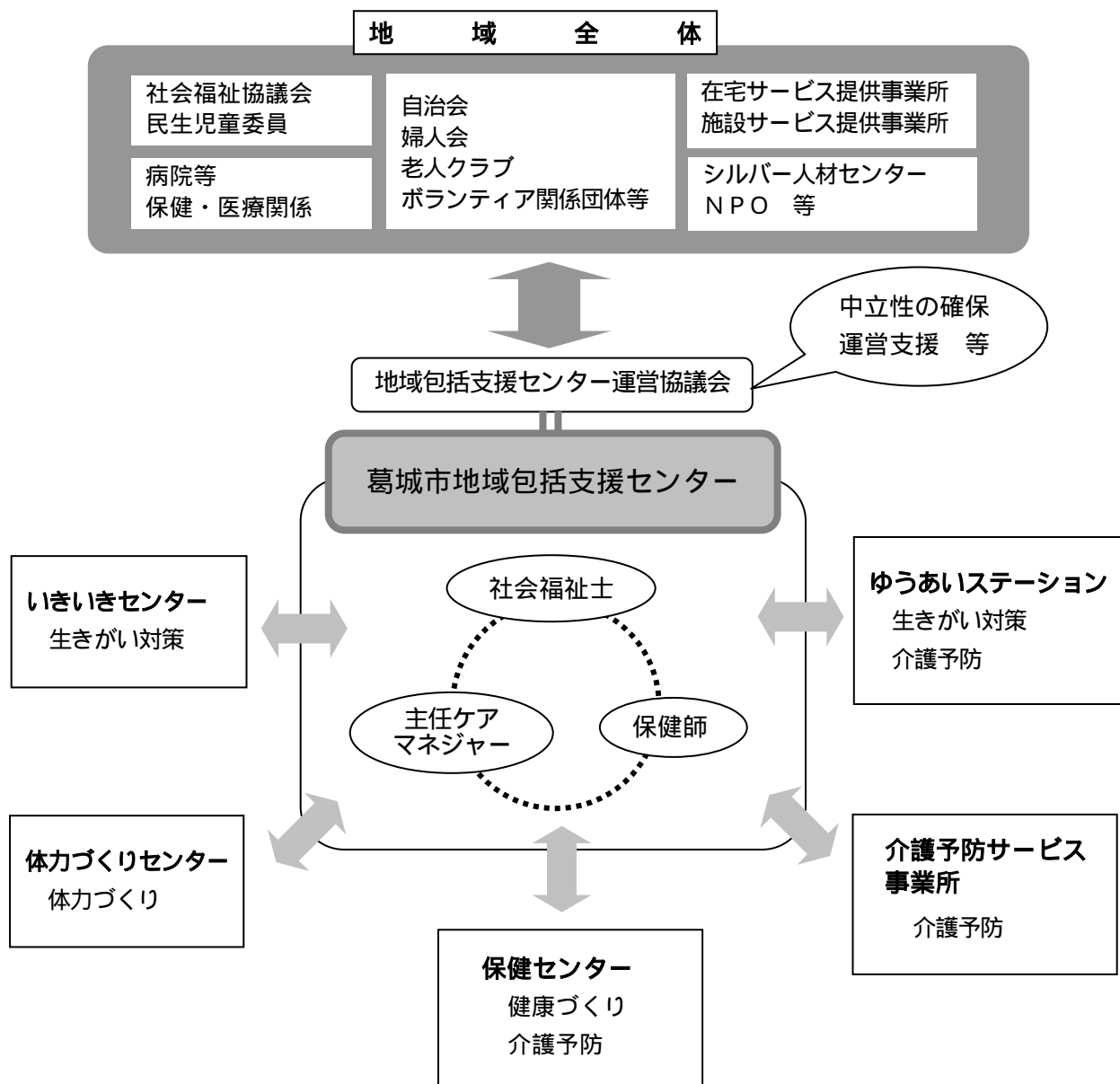
(2) 地域包括支援センターの位置づけ

市を責任主体とした総合的な介護予防システムの確立、地域における包括的支援事業を担う中核機関として公正・中立な立場であることが必要との考え方を基に、本市の地域包括支援センターは市の直営で 1 か所設置となっています。

区分	内容	備考
運営方式	直営方式	平成 18 年 4 月 1 日開設
配置職種	保健師 社会福祉士 主任ケアマネジャー	
事務の概要	包括的支援事業(介護予防マネジメント、地域支援の総合相談、権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント)	介護予防マネジメントの一部を委託。

(3) 葛城市地域包括支援センターのイメージ図

地域包括支援センターの運営にあたっては、保健・医療・福祉の関係機関、地域住民との協力・連携が不可欠です。より一層のネットワークづくりを図ります。



(4) 地域包括支援センター運営協議会の実施

地域包括支援センターは、地域全体の継続的な介護予防支援や総合的な相談事業、地域の介護に関するネットワークづくりを行っていくという性格から、その運営は公正で中立なものである必要があります。そのため、運営の支援、人材の育成支援や、中立性の確保を行っていくための機関として、運営協議会が設置されています。

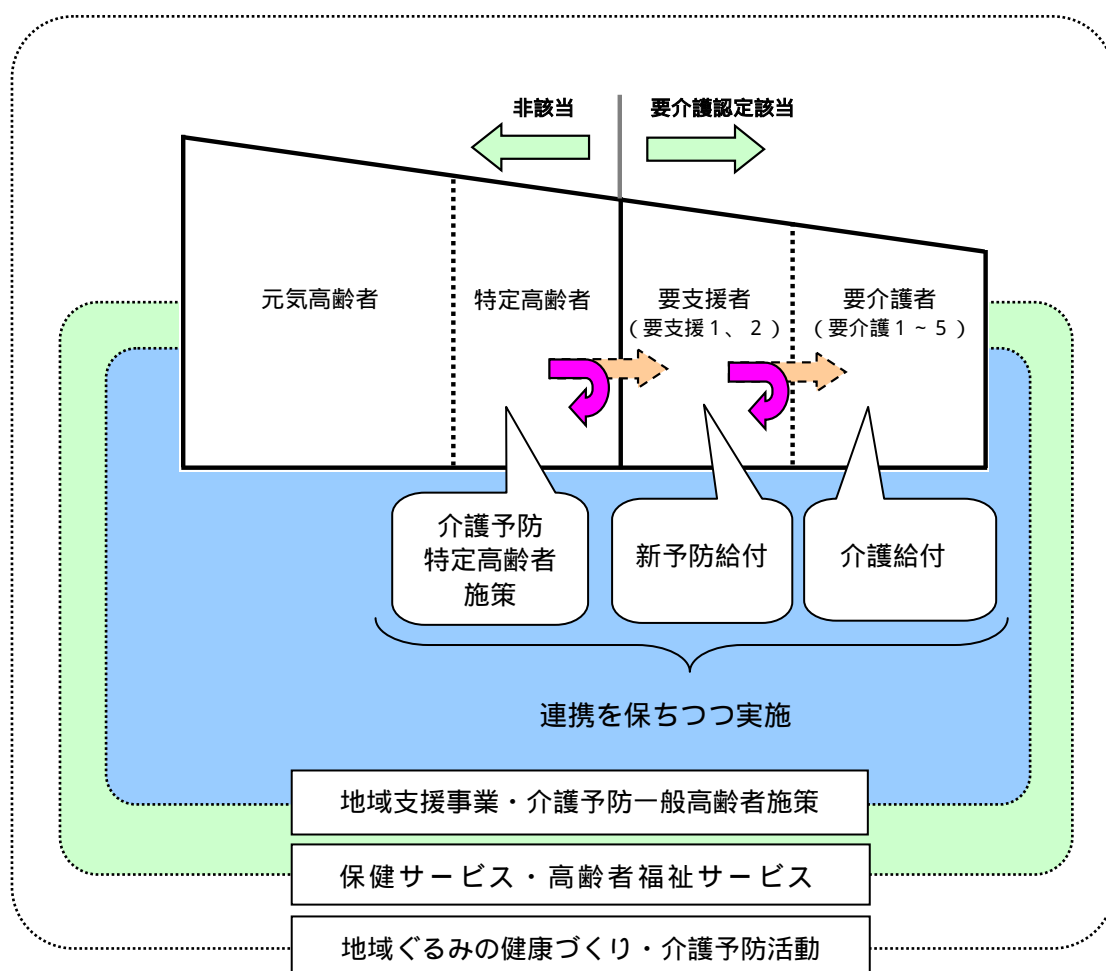
葛城市においては、介護保険事業計画策定委員会の協力のもと、「葛城市地域包括支援センター運営協議会」を設置し、年2回の委員会で運営状況等についての審議が行われます。

3 . 総合的な介護予防の推進

地域包括支援センターを中心に各関係機関の連携により、要介護状態の軽減もしくはその安定維持、または要介護状態となることを未然に防ぐため、要介護状態になる前から要支援1、2程度までの高齢者に対して、一貫性・連続性のある介護予防サービスを統一的な体系のもとで提供する総合的な介護予防システムの構築が求められてきました。

そのため、要介護となるリスクが高く介護予防が必要となる虚弱高齢者を発見・支援するしくみづくりや、要支援1、2の軽度認定者に対する適切な介護予防ケアマネジメント、そして質の高い介護予防サービスが地域で提供される体制づくりに取り組んでいます。

今後さらに介護予防給付、地域支援事業の特定高齢者施策と一般高齢者施策、また、保健サービス、高齢者福祉サービス、さらには地域の力を活用した自主的な活動など、それぞれの役割に沿って効果的な介護予防が図れるよう、一体的な介護予防事業の推進を目指します。



第2章 適切な介護給付・介護予防給付の実施

1. 介護サービス・介護予防サービスの基盤整備

第3期において介護老人保健施設等の基盤整備が図られ、介護予防、リハビリテーションなどの介護サービスも確保されてきました。

本計画につきましても、地域における高齢者の実態とサービスの需要を的確に把握し、サービス目標量の計画について設定していきます。

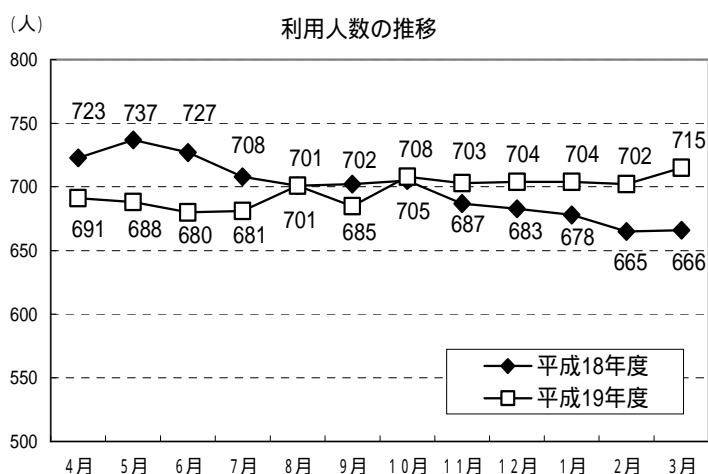
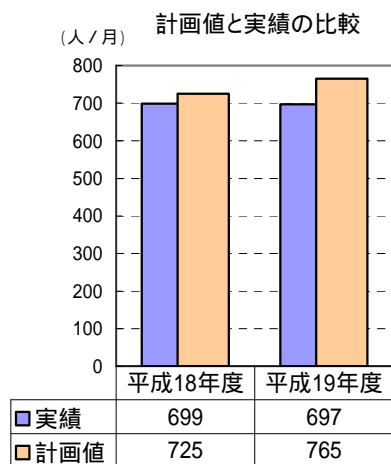
(1) 居宅介護支援サービス

1) 居宅介護支援・介護予防支援

現 状

居宅介護支援（ケアプラン）とは、利用者に対し、サービスの調整・管理および利用できる限度額の管理を行うサービスです。このサービスは10割全額の給付となっており、利用者の負担はありません。

市内にある3つの社会福祉法人の居宅介護支援事業所の他、3事業所で居宅介護支援サービスを提供しています。また、市外の事業所の利用も50か所を超えていて、広範囲で利用されている状況です。利用実績は、軽度の利用者の増加傾向が弱まり計画値を下回りました。



今後の方向性

居宅介護支援事業所と地域包括支援センターとの連携のもと、公正・中立なケアマネジメントの提供及び適切なケアプランにより、利用者の自立を支える環境基盤を整備します。

居宅介護支援

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	6,685	6,925	7,148

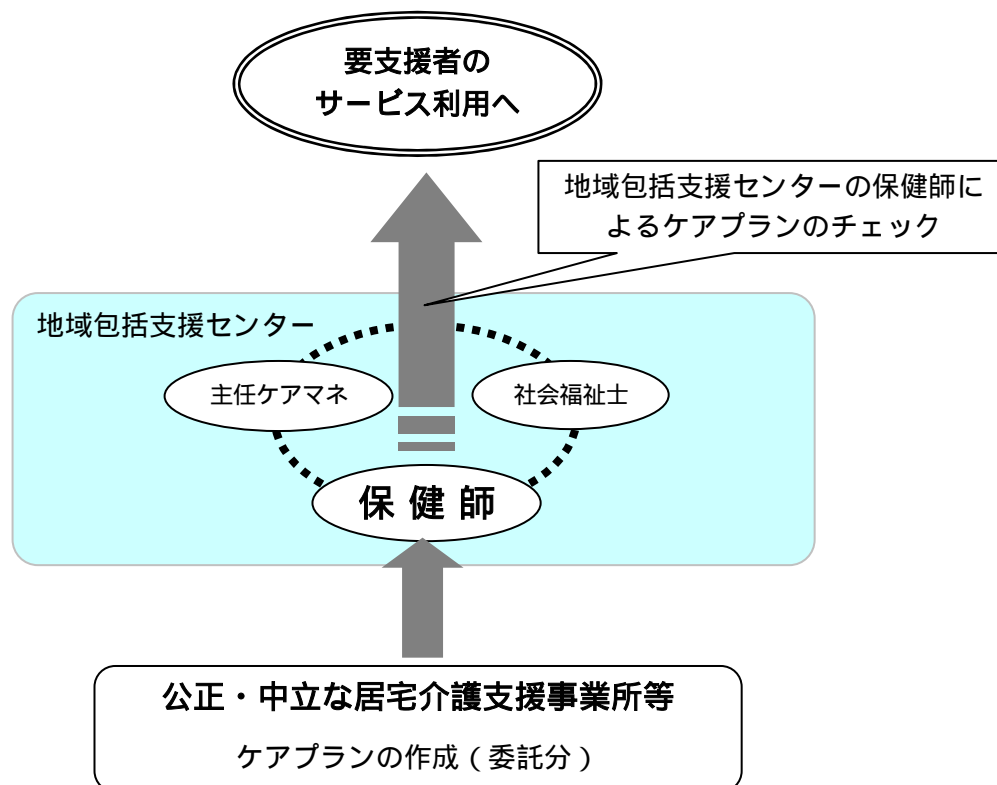
(人数/年)

介護予防支援

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	2,517	2,600	2,678

(人数/年)

介護予防支援の流れ



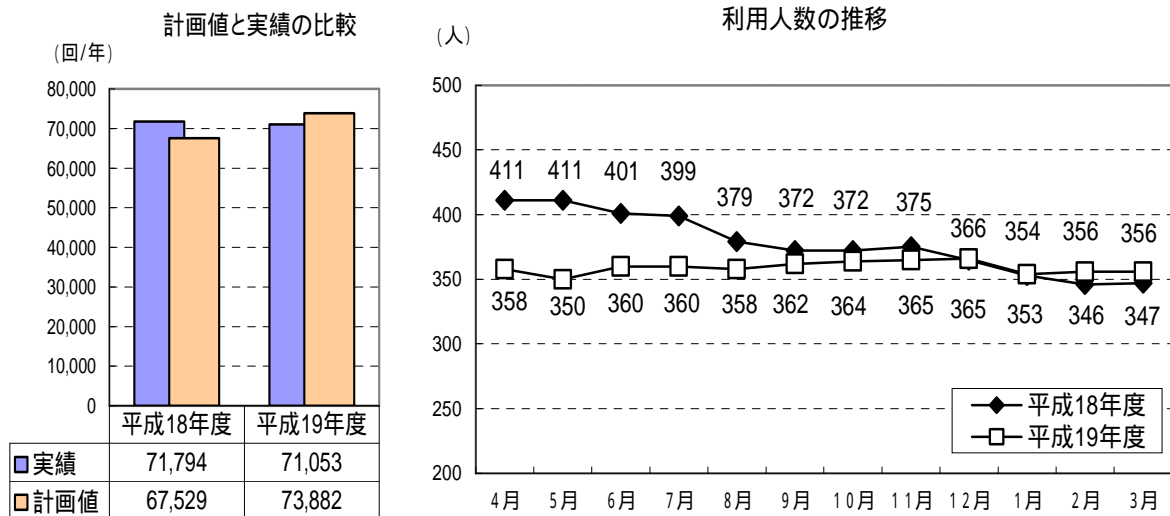
(2) 居宅サービス

1) 訪問介護・介護予防訪問介護

現 状

訪問介護（ホームヘルプサービス）とは、ホームヘルパーが介護を受ける人の自宅を訪問し、介護や家事援助等を行うサービスです。

葛城市社会福祉協議会の他、市内8事業所で実施されています。利用者は平成17年度までは、軽度の利用者の広がりにより増加傾向にありましたが、平成18年度、19年度は横ばい状況が続きました。



今後の方向性

今後も訪問介護の利用者の多様なニーズに対応するため、適切なマネジメントに基づくサービス提供が必要となってきます。

これまでのサービス提供を維持しながらも、訪問介護のサービス提供の適正化を図っていきます。

訪問介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	64,831	67,426	69,818

(回数/年)

介護予防訪問介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	1,139	1,189	1,237

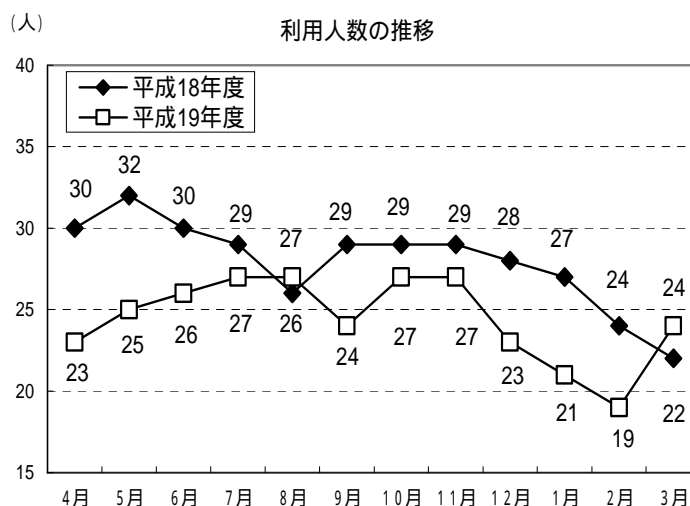
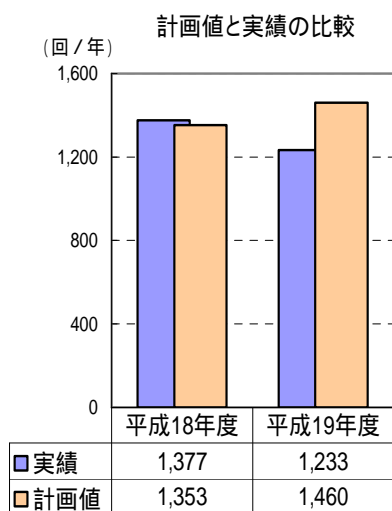
(人数/年)

2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

現 状

訪問入浴介護とは、浴槽を自宅などに運ぶことにより、自宅で入浴の介護を行うサービスです。寝たきりなどで家庭での入浴が困難な方が対象となっています。

市内では新庄園の他、1事業所でサービスの提供が行われており、平成18年度では計画値に近い利用実績がありました。利用人数の大きな伸びはなく、平成19年度はやや減少の利用実績がみられました。今後も大幅な増加はないと考えられます。



今後の方向性

訪問入浴サービスの効果等について今後も広くPRを進め、利用の促進を図ります。

また、このサービスは特に要介護度の高い人での利用が多くなっているため、介護予防訪問入浴介護の実施はあまり見込んでいませんが、今後、利用者のニーズの把握に努めます。

訪問入浴介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	1,211	1,257	1,304

(回数/年)

介護予防訪問入浴介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	8	9	10

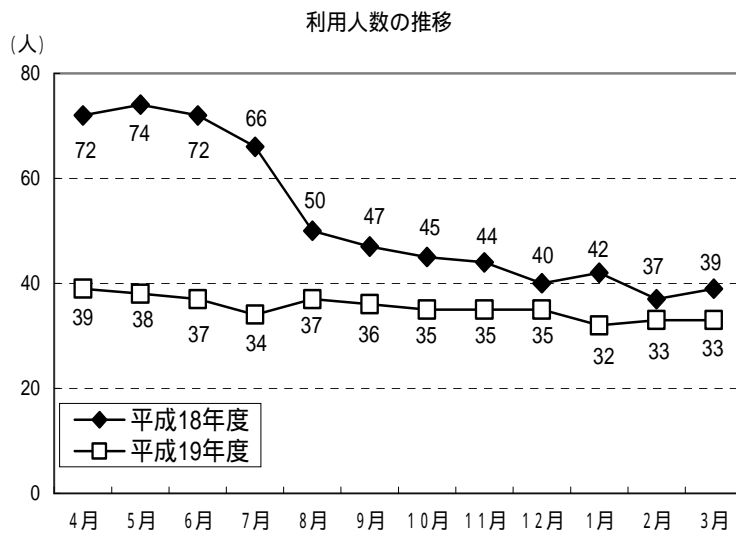
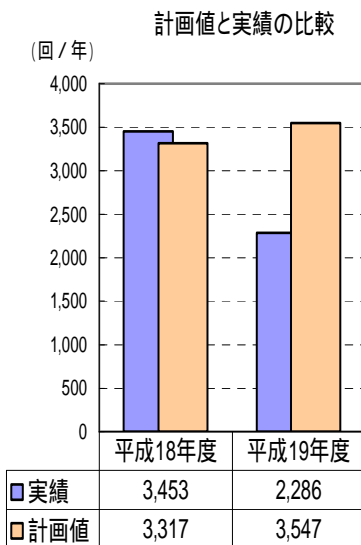
(回数/年)

3) 訪問看護・介護予防訪問看護

現 状

訪問看護とは、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

近隣の市にある病院や訪問看護ステーションでサービス提供が行われています。平成 18 年に訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士等による訪問看護のサービス提供が、訪問リハビリでの提供へと移行されたことにより、従来の利用人数が減少した状況となっています。今後も急激な需要の増加はないと考えられます。



今後の方向性

実績などからみても今後の需要の増加はないと考えますが、これからの後期高齢者の増加などによる重度要介護高齢者の在宅介護への対応として、訪問看護、介護予防訪問看護サービスの充実を図っていきます。あわせて、訪問看護、介護予防訪問看護のサービス内容、利用方法、効果などについて広くPRし利用の促進を図り、在宅介護を支援していきます。また、訪問看護については、終末期におけるターミナルケアの提供についても、適切なプロセスを重視していきます。

訪問看護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	2,647	2,731	2,818

(回数/年)

介護予防訪問看護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	12	13	14

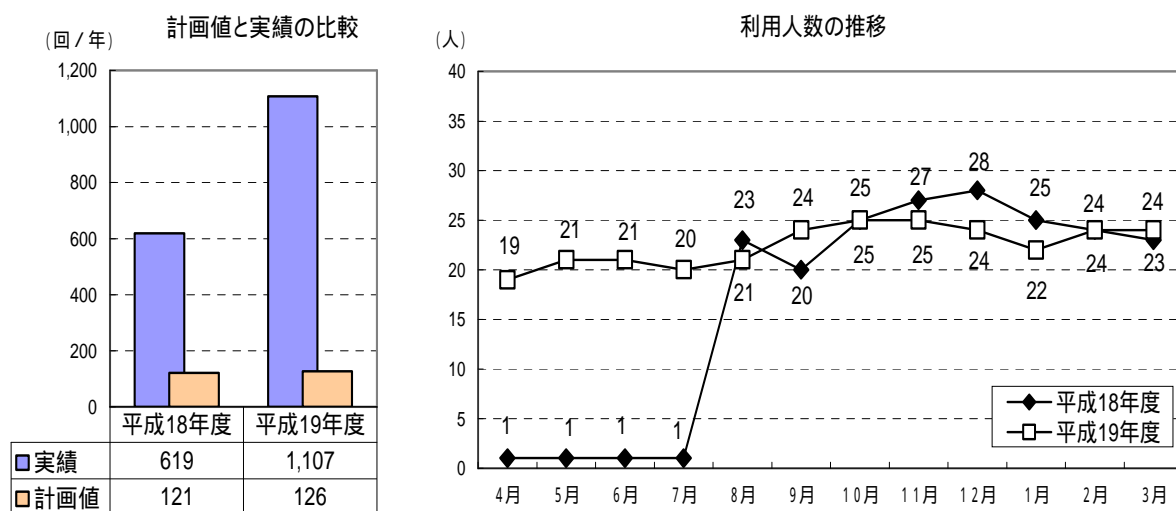
(回数/年)

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

現 状

訪問リハビリテーションとは、病院・診療所の理学療法士（PT）・作業療法士（OT）が自宅を訪問して、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必要なリハビリテーションを行うサービスです。

市外の介護老人保健施設が、平成 18 年に訪問リハビリテーションのサービス提供を開始されたことにより、月あたり 25 人程度の利用者で推移しています。利用回数は、その影響で計画値を大きく上回っています。



今後の方向性

今後も利用者の需要的確な把握に努めるとともに、訪問リハビリテーションのサービス内容、利用方法、効果などについて広くPRし、利用の促進を図ります。また、理学療法士・作業療法士などの専門職員の確保に努めます。

訪問リハビリテーション

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	1,181	1,219	1,259

(回数/年)

介護予防訪問リハビリテーション

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	604	688	775

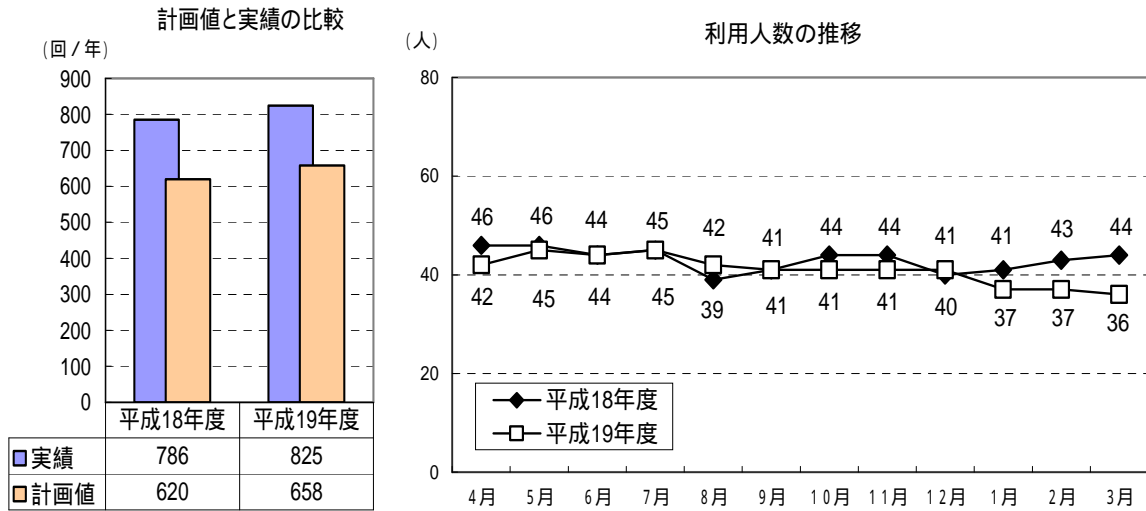
(回数/年)

5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

現 状

居宅療養管理指導とは、主治医の指示により、病院・診療所の医師・薬剤師等が、自宅を訪問して、心身の状況や環境等をふまえて療養上の管理および指導を行うサービスです。

市内の2か所の医院からのサービス提供が大部分を占めており、利用人数は平成18年度、19年度とも月平均43人で推移しており、重度の要介護者が約8割を占めています。利用回数については実績が計画値を上回っています。



今後の方向性

市内の医院と診療所、訪問看護等の他のサービスとの連携を図り、スムーズな利用へとつなげていきます。また、介護予防の視点からも、地域包括支援センターと医療機関との連携を図っていきます。

居宅療養管理指導

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	418	432	446

(人数/年)

介護予防居宅療養管理指導

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	50	52	54

(人数/年)

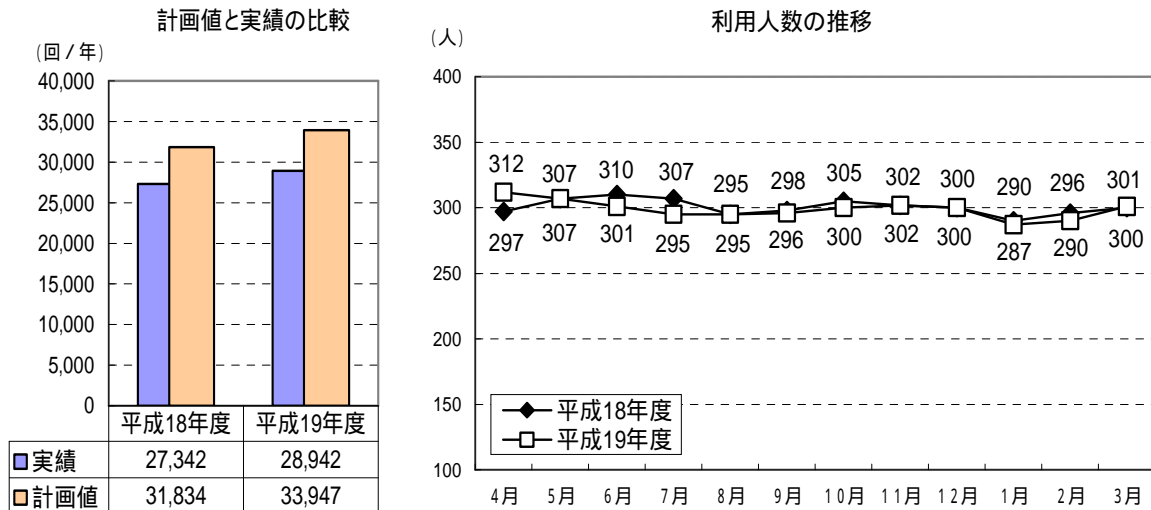
6) 通所介護・介護予防通所介護

現 状

通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンター等に日帰りで通い、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリなどを行うサービスです。

市内にはデイサービスセンターが7か所開設されており、そのうち1か所は平成19年8月に新設されるなど、近年の利用者の増加とともに基盤整備も進んできました。市内での利用が大部分ではあるものの、通所可能な近隣の他市での利用もみられます。

しかし、利用人数についてはこれまでのような大きな伸びはなく、また市外のデイサービスセンターが通所リハビリに転換されことなどにより、平成18年度、19年度とも横ばい状況となっています。実績を計画値と比較してみると、各年度とも実績が計画値を下回りました。



今後の方向性

通所介護（デイサービス）は、要介護度の軽い人から重い人まで利用率の高いサービスであり、今後も利用者の増加が予想されるため、今後もサービスの提供に努めるとともに質の向上を図っていきます。

また、介護予防のサービスにおいては、特に介護予防通所介護が主軸となり展開していくことになるため、在宅生活において利用者の能力が向上されるような支援を重点的に行える体制を整えていきます。

通所介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	28,730	29,571	30,455

(回数/年)

介護予防通所介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	754	779	804

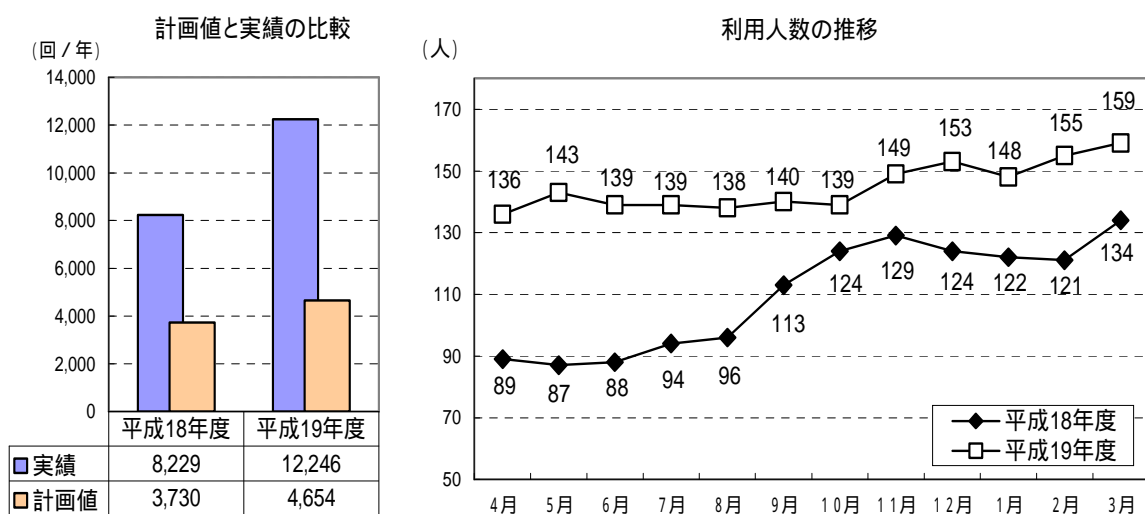
(人数/年)

7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

現 状

通所リハビリテーションとは、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、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の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

平成 18 年度において市内に 2 か所通所リハビリの事業所が開設されるなど、介護予防から要介護の人まで幅広く利用され、利用者数は順調に伸びてきています。利用回数の計画値と実績の比較では、実績が計画値を大きく上回っています。



今後の方向性

通所リハビリテーションは、要介護高齢者の在宅生活へのスムーズな移行と自立支援を促すために重要なサービスであることから、サービスの内容、利用方法、効果などについて広くPRを行い、利用の促進を図ります。

また、介護予防通所リハビリテーションにおいても、利用者の自立を支援する効果的なサービスの提供を行います。

通所リハビリテーション

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	12,157	12,871	13,552

(回数/年)

介護予防通所リハビリテーション

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	565	599	634

(人数/年)

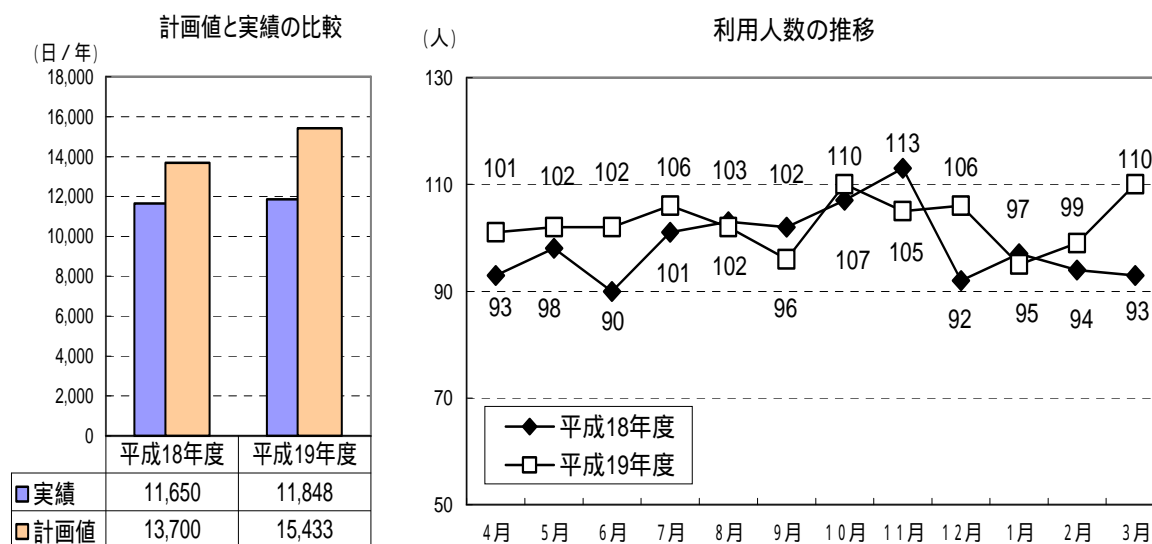
8) 短期入所生活介護 / 短期入所療養介護 介護予防短期入所生活介護 / 介護予防短期入所療養介護

現 状

短期入所（ショートステイ）とは、在宅の要介護者等が一時的に施設等に入所するサービスです。介護老人福祉施設等で入浴・排泄・食事等の介護等、日常生活の世話や機能訓練を受ける短期入所生活介護と、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等で看護・医学的管理下の介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を受ける短期入所療養介護があります。

短期入所生活介護、短期入所療養介護は、平成18年度以降にそれぞれの施設が新たに市内に開設されるなど基盤整備が進められています。利用人数については、平成18年度は施設サービスの利用により一旦減少しましたが、平成19年度は再び増加してきています。

利用実績においても若干の増加がみられましたが、計画値と実績の比較では計画値を下回りました。



今後の方向性

短期入所生活介護は利用が増加傾向にあり、希望する時期や緊急時にはサービス確保に支障をきたすなど、課題があります。サービスの利用にあたって、中・長期間の利用を抑制するためにも、居宅での生活を支援するその他のサービスを充実させるとともに、短期入所のサービス提供体制についても検討を進めます。

また、緊急ニーズに対応するための事業者間でのネットワークの構築や虐待等への対応についても評価を行い、それらの体制づくりを促進します。

短期入所生活介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	10,019	10,452	10,926

(日数/年)

介護予防短期入所生活介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	67	70	72

(日数/年)

短期入所療養介護については、医学的管理下のもとで短期入所を必要とする要介護高齢者等に対して、より身近で利用しやすいサービス提供に努めます。

短期入所療養介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	3,099	3,194	3,290

(日数/年)

介護予防短期入所療養介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	10	11	12

(日数/年)

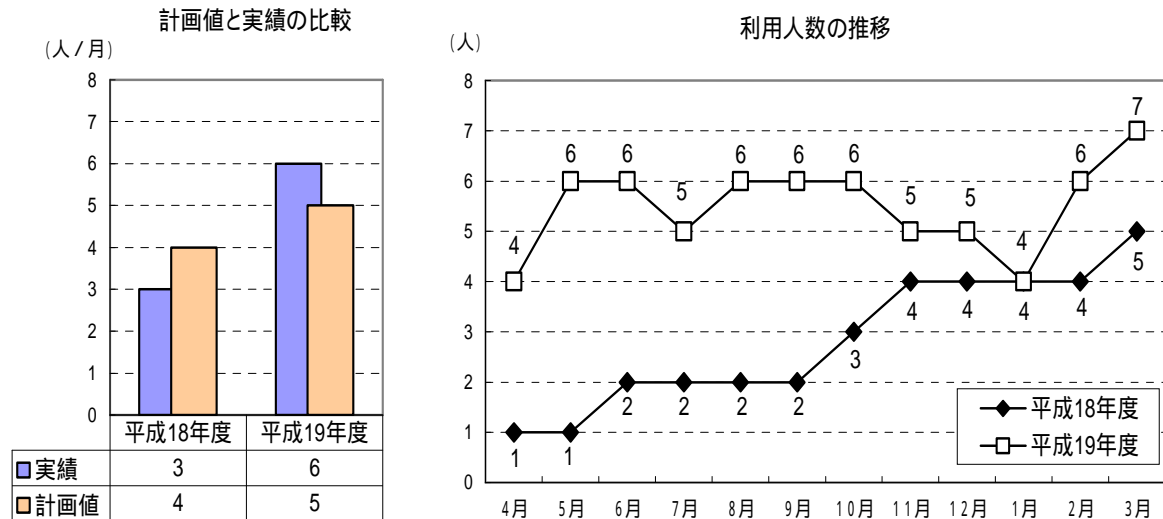


9) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

現 状

特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホームや軽費老人ホーム等の入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。

利用実績は、平成18年度は月あたり約3人、平成19年度は要介護度の軽い人の利用があり月あたり約6人となっており、ほぼ計画値通りの実績になっています。



今後の方向性

これまで、市内には特定施設入居者生活介護の提供事業所（有料老人ホーム等）はなく、奈良県内と大阪府内の施設での利用がみられました。今後もサービスの必要性等について利用者のニーズの把握に努めます。

特定施設入居者生活介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	48	48	84

(人数/年)

介護予防特定施設入居者生活介護

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
必要量	36	36	36

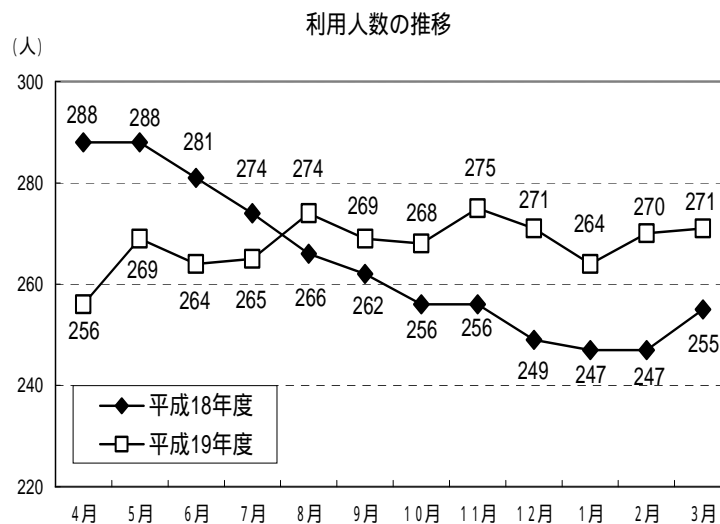
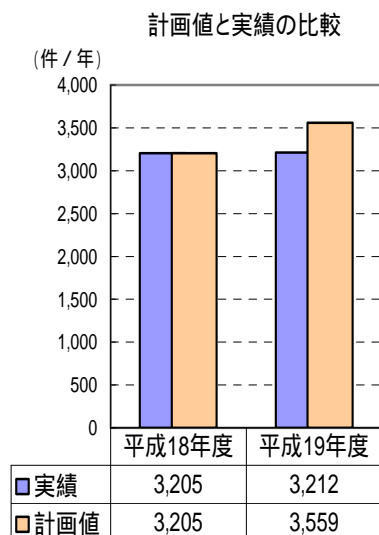
(人数/年)

10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

現 状

福祉用具の貸与とは、介護ベッドや車いすなどの福祉用具をレンタルするサービスです。

市内では3事業所が指定を受けていますが、サービスの提供事業所は広範囲に及んでいる状況にあります。利用者数は、軽度者の福祉用具貸与の取扱いの見直しにより、増加傾向が弱まり横ばい状況となっています。



今後の方向性

福祉用具を活用することは在宅生活での利用者本人の自立支援および介護者負担の軽減を図るためには重要なものであるため、サービスの内容、利用方法等を広くPRし、利用の促進に努めます。また、軽度の認定者への適切なサービス提供を図るなど、利用者の身体状況に応じた適正な利用についても指導を行い、自立を支援します。

福祉用具貸与

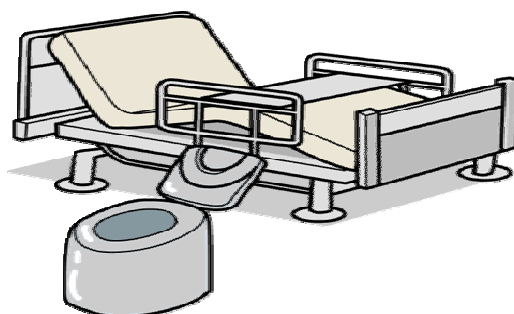
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	3,280	3,400	3,524

(人数/年)

介護予防福祉用具貸与

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	365	383	403

(人数/年)

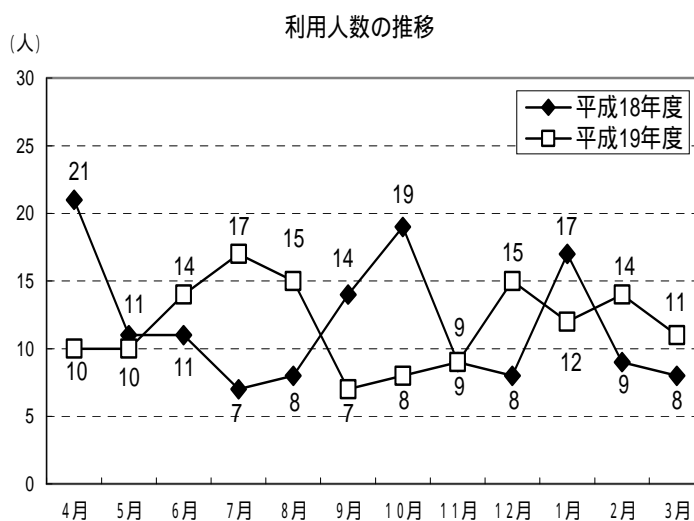
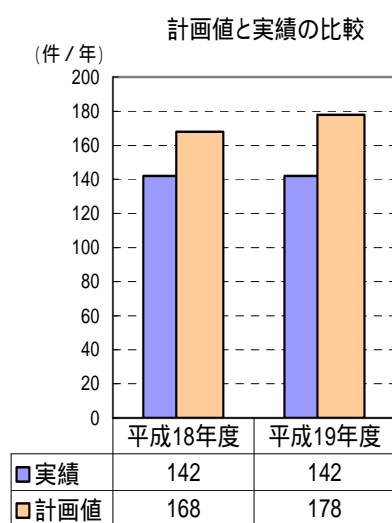


11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

現 状

福祉用具とは、心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具であり、あわせて利用者を介護する方の負担の軽減を図るものです。

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具には、特殊尿器、腰かけ便座、入浴補助用具、浴槽用手すり等があり、利用者の購入品目でも、入浴補助用具、腰かけ便座が大部分を占めています。



今後の方向性

福祉用具を活用することは在宅生活での利用者本人の自立支援および介護者負担の軽減を図るためには重要なものであるため、サービスの内容、利用方法等を広くPRし、利用の促進に努めます。また、利用者の身体の状況に応じた適正な利用についても指導を行い、自立を支援します。

特定福祉用具販売

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	151	156	161

(人数/年)

特定介護予防福祉用具販売

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	32	33	34

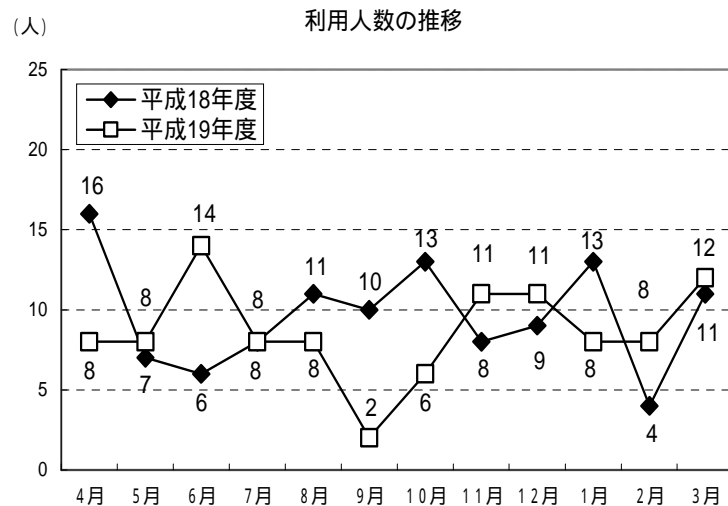
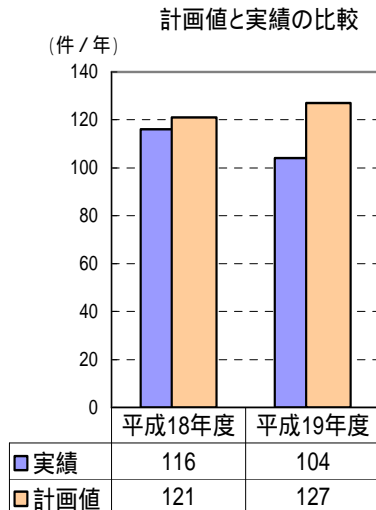
(人数/年)

12) 居宅介護住宅改修費の支給

現 状

居宅介護住宅改修とは、要介護高齢者等の居宅での生活上の障壁を軽減するために、廊下、トイレ等への手すりの取り付けや段差の解消を行うものです。

現在、市内においては浴室、トイレ、廊下等の段差の解消と手すりの取り付けによる改修が多くなっています。



今後の方向性

適切な住宅改修の普及促進のため、関連職の住宅改修に対する専門的知識の向上に努め、不適正なサービスのチェックを行うなど、利用者の心身の状態に応じた住宅改修ができる体制の整備に努めます。

居宅介護住宅改修費の支給

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	72	74	76

(人数/年)

居宅介護住宅改修費の支給 (要支援者対象)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	50	52	54

(人数/年)

(3) 施設サービス

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らしていくこと、また、施設サービスの増加は保険料高騰の1つの原因となっていることから、施設サービスから在宅重視型の生活へと移行することが求められています。そして今後、施設サービスについては、重度者に対し、より重点的なサービス提供を行っていくこととなります。

このようなことから、平成 26 年を目標として以下のような目標が掲げられました。

要介護 2 ～ 5 の認定者に対して、施設・介護専用の居住系サービスの利用者が 37% 以下となるようにすること。

施設サービスの利用者全体のうち、要介護 4、5 の割合を 70% 以上とすること。

また、高齢者の状態に即した適切なサービス提供を行う、貴重な医療資源を効果的に活用する、国民の負担を効率化するという観点から、療養病床の再編成が進められています。

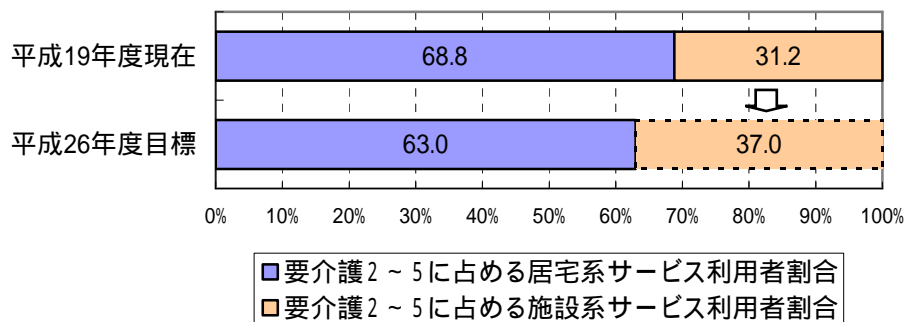
再編成を進めていくにあたり、療養病床からの退院を迫られる患者や医療機関のための相談体制の確立や療養病床に入院していた患者への適切な医療サービス提供の確保、転換する医療機関の経営への影響などが課題として考えられ、入院患者への相談支援や医療機関への情報提供等が求められます。

療養病床の再編については、平成 23 年度末までに計画的に進められることになっており、介護療養病床は平成 23 年度末をもって廃止され、利用者に適切な医療サービスが提供されるよう、介護療養型老人保健施設の創設をはじめ、既存施設を活用して転換を図る場合の施設基準を緩和するなど様々な措置がとられています。

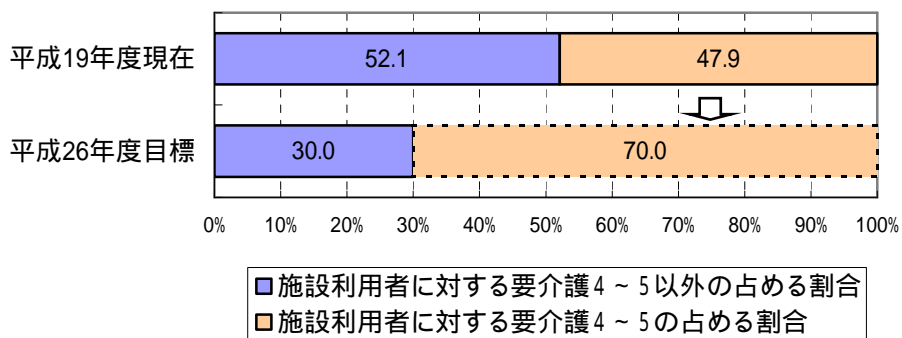
葛城市においても「奈良県地域ケア体制整備構想」に基づき、介護療養型医療施設に入所されている方の他施設への円滑な転換に向けた取り組みを進めます。

施設サービスについては、これらの改正点や療養病床の再編等を踏まえ、平成 26 年度の目標の達成に向けた整備を行っていきます。

葛城市の施設では、要介護2～5の認定者に対しての施設・介護専用の居住系サービスの利用者は、平成19年度末現在ですでに37%以下の31.2%となっています。



施設サービスの利用者全体の、要介護4、5の占める割合は、平成19年度末現在で47.9%となっています。



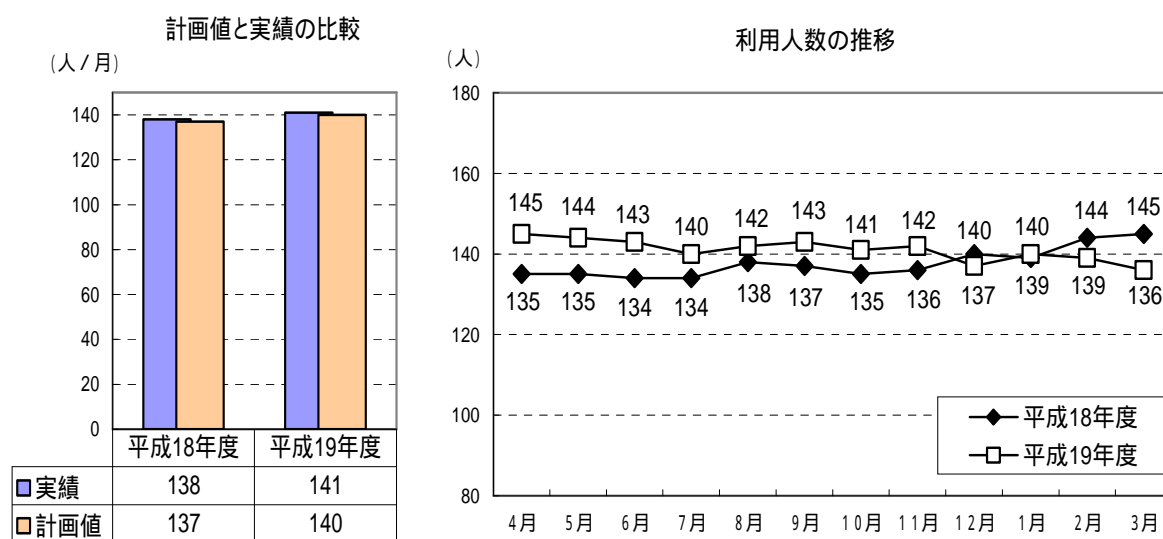
1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現 状

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）とは、介護度が重い方を優先に、自宅での介護が困難な方の介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。

市内には定員 150 名の当麻園と定員 104 名の新庄園があり、さらに近隣の御所市、大和高田市、香芝市と、その他奈良県内でも入所があります。

利用者数は平成 18 年度、平成 19 年度ともにほぼ横ばいで推移していますが、計画値と比較すると、やや実績が上回っています。



今後の方向性

近隣の市町村では新たな施設が整備されており、広域的な取り組みの中で確保を図っていきます。また、在宅サービスの充実を行いながらも、施設に入らざるをえない方に対してはスムーズな施設利用が図られるような体制を整備するとともに、サービスの質の面からも、入所者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重したユニットケアの整備について検討を進めます。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数見込	1,656	1,704	1,740

(人数/年)

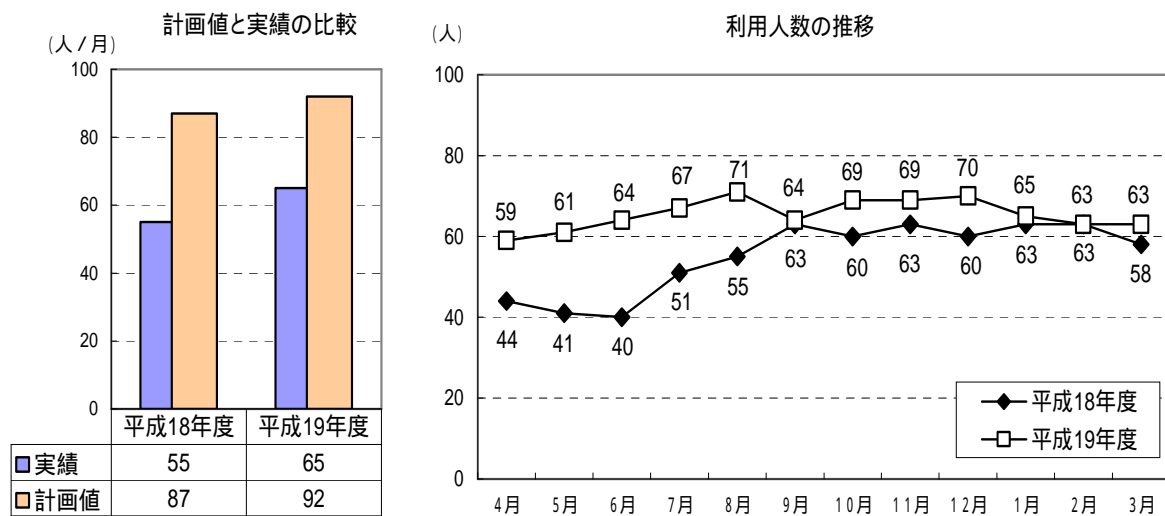
2) 介護老人保健施設

現 状

介護老人保健施設とは、在宅に帰ることを前提として、3～6か月間、看護、医学的管理下で介護や日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行う施設です。

現在は市内の介護老人保健施設と近隣の市にある施設を中心に、12施設で利用があります。

市内外の施設整備に伴い、利用者は平成18年度で月あたり約55人、平成19年度では月あたり約65人と増加していますが、計画値と実績との比較では、各年度とも実績が計画値を大きく下回りました。



今後の方向性

平成18年7月、市内に介護老人保健施設が開設されたことで、身近なところでサービスが受けられる拠点として、地域との連携が図られることとなります。

今後も、入所者の介護度の改善と在宅復帰を進める観点からも、日常生活動作等の維持・向上を重点としたサービス提供に努めます。

介護老人保健施設

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
利用者数見込	840	876	900

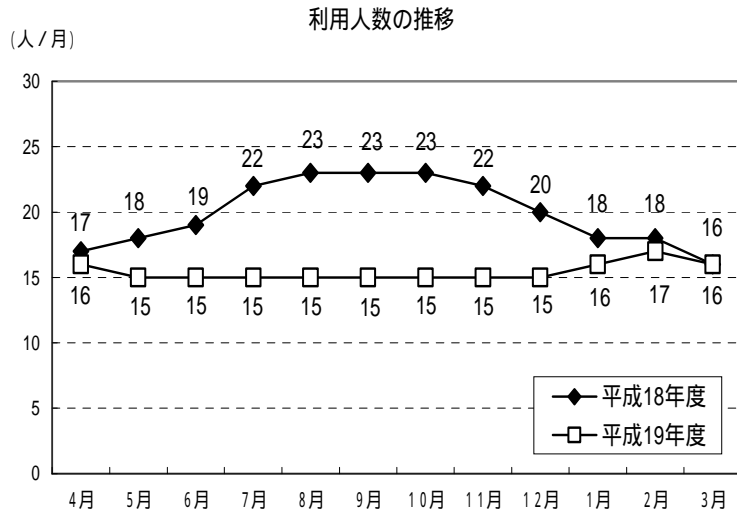
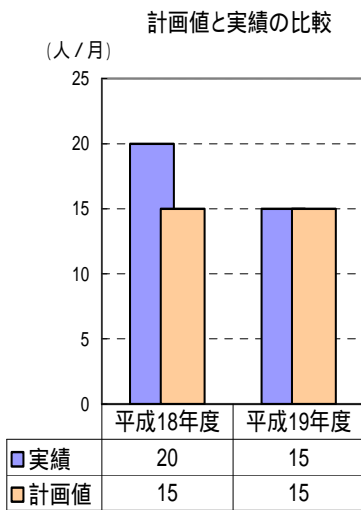
(人数/年)

3) 介護療養型医療施設

現 状

介護療養型医療施設とは、症状が安定しているものの、長期療養を必要とする方に、看護、医学的管理下で介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。

香芝市内の2つの病院の他、5施設で利用されており、利用者は平成18年度で月あたり約20人、平成19年度では月あたり約15人となっています。



今後の方向性

介護療養型医療施設については、療養病床の再編の取り組みの中で確保を図っていきます。

介護療養型医療施設

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数見込	168	144	144

(人数/年)

2. 地域密着型サービスの基盤整備

地域密着型サービスとは、要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な生活圏域内で提供されることが適当なサービスであり、以下のような分類があります。

これらのサービスは、利用者は基本的に市町村の住民に限定され、また、事業者の指定・指導監督は市町村が行うこととなります。

地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護（ホームヘルプサービス）

在宅にいる場合でも、夜間を含め 24 時間安心して生活できるように、夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、訪問介護サービスを提供するもの。

認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護

認知症ではあるが、ADL（日常生活動作能力）の比較的自立している居宅要介護者等について、デイサービスセンター等において日常生活上の世話や機能訓練を行うもの。

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（通い、泊まり、訪問等）

居宅要介護者等について、「通い」を中心として、その方の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供する介護サービス。

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（グループホーム）

認知症の要介護者等が、少人数（5人～9人）の家庭的な環境のもと共同生活を送り、介護や日常生活の世話、機能訓練などを行うもの。

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 名以下の有料老人ホーム。

葛城市地域密着型サービス運営委員会

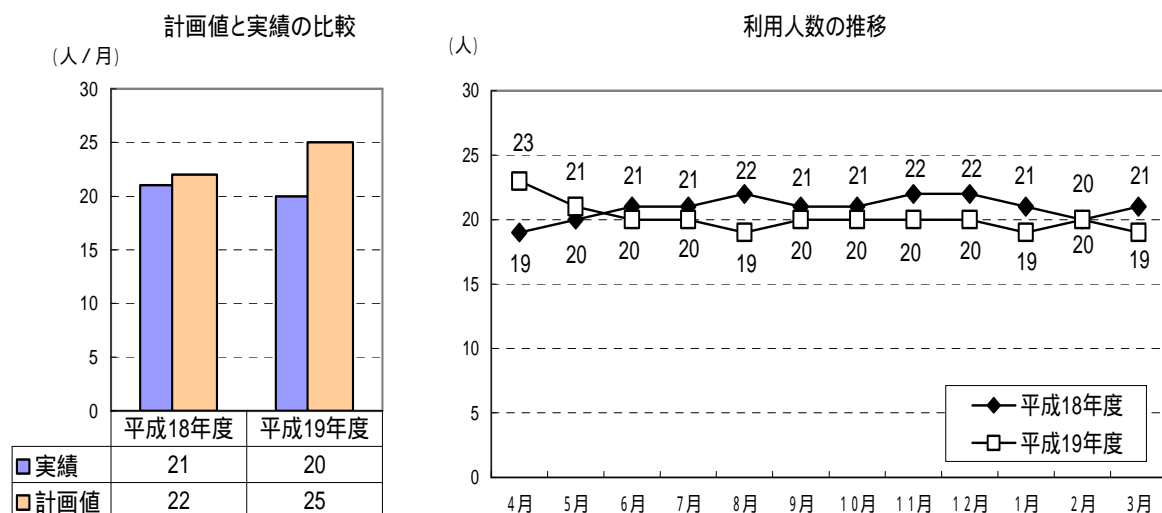
地域密着型サービスの適正な運営を確保するために、市に「地域密着型サービス運営委員会」が設置されています。事業所の指定・指導監督について公正・公平及び事業の透明性の確保の観点から、運営委員会でこれらのことについて協議を行い、サービスの質の確保等に努めます。

1) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

現 状

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、平成 17 年と平成 18 年に 2 か所開設され、現在、市内に 3 ユニット（定員 27 人）整備されています。また、市外の 5 施設でもサービスの提供が行われています。

利用実績をみると、利用人数は平成 18 年度、19 年度とも横ばい状況にあり、計画値と実績の比較では、各年度とも計画値を下回っています。



今後の方向性

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のサービスの透明性を確保するため、より地域に密着した施設として今後も連携を図っていきます。

将来的に認知症高齢者の増加は予測されるものの、ニーズの把握、分析につとめ効果的な供給体制について検討していきます。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数見込	240	252	264

（人数/年）

介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者数見込	0	0	0

（人数/年）

2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

現 状

隣接する香芝市内の認知症対応型通所介護によるサービス提供があります。本来、地域密着型サービスは市内の生活圏域の中で確保されるのが基本となっていますが、香芝市との協議を経て平成 19 年 9 月に指定を行ったところです。利用人数は、4～5名となっています。

今後の方向性

認知症高齢者が身近な地域で生活が送れることができるよう、ニーズの把握やサービス内容の分析を進めるとともに、サービスの提供体制の充実を図ります。

認知症対応型通所介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	1,252	2,215	2,394

(回数/年)

介護予防認知症対応型通所介護

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
必要量	0	0	0

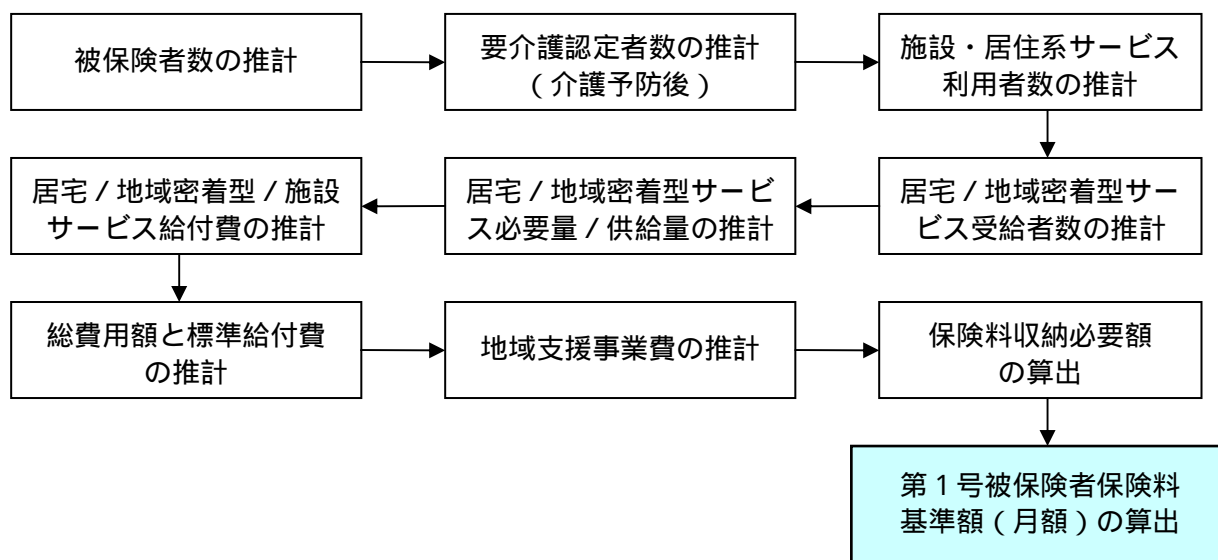
(回数/年)



3 . 保険料の算出

(1) 保険料の算出方法

算出の流れ



要介護認定者数の推計

要介護認定者の推計にあたっては、地域支援事業並びに新予防給付の介護予防事業の効果の分析をふまえ推計を行っています。

施設サービスの推計

施設から在宅重視型の生活へと移行し、今後の施設サービスは重度者に対してより重点的なものとしていくため、以下のような目標へ向けた推計を行っています。

【参酌標準】

平成 26 年度において、要介護 2 ～ 5 の認定者数に対する介護保険 3 施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症高齢者グループホームおよび介護専用型特定施設の利用者割合の合計を 37% 以下とする。

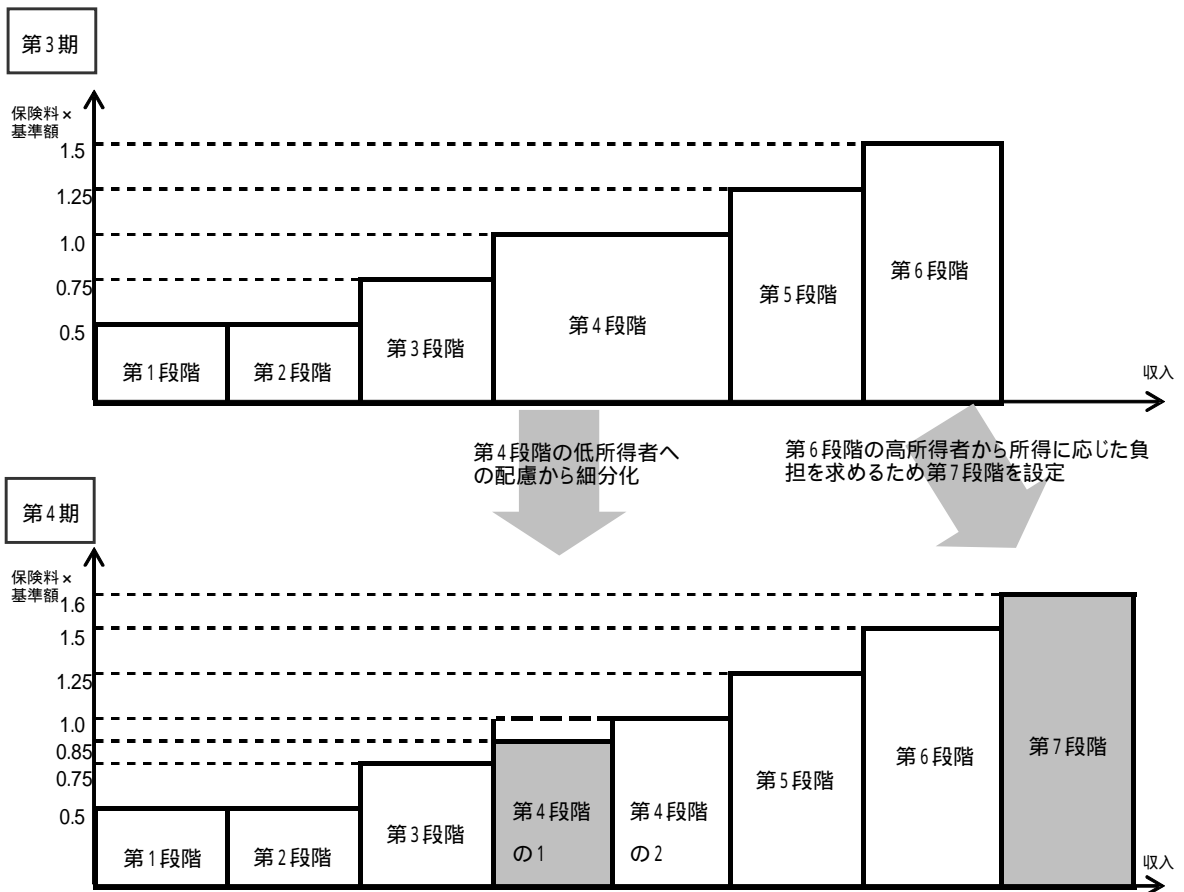
平成 26 年度において、介護保険 3 施設および地域密着型介護老人福祉施設の利用者数は、要介護 2 以上の者について見込むものとし、その利用者数の全体に対する要介護 4 および 5 の者の割合を 70% 以上とする。

保険料基準の弾力化

介護保険料は負担能力に応じた負担を求める観点から、所得段階別の定額保険料とし低所得者への負担を軽減する一方、高所得者の負担は所得に応じたものとなっています。

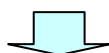
第4期からは従前の6段階を見直し、第4段階の課税世帯に属する低所得者への配慮から細分化します。また、第6段階に属する高所得者から所得に応じた負担を求めるため第7段階を設定します。

【所得段階について】



【所得段階（6段階）】

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階
基準額×0.5	基準額×0.5	基準額×0.75	基準額×1.0	基準額×1.25	基準額×1.5
・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者の市町村民税世帯非課税者	・市町村民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	・市町村民税世帯非課税で第2段階以外の者	・市町村民税世帯課税の本人非課税者	・市町村民税本人課税で合計所得金額が200万円未満の者	・市町村民税本人課税で合計所得金額が200万円以上の者



【改正後所得段階（8段階）】

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階		第5段階	第6段階	第7段階
基準額×0.5	基準額×0.5	基準額×0.75	基準額×0.85	基準額×1.0	基準額×1.25	基準額×1.5	基準額×1.6
・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者の市町村民税世帯非課税者	・市町村民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	・市町村民税世帯非課税で第2段階以外の者	・市町村民税世帯課税の本人非課税者で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	・市町村民税世帯課税の本人非課税者で左記以外の者	・市町村民税本人課税で合計所得金額が200万円未満の者	・市町村民税本人課税で合計所得金額が200万円以上400万円未満の者	・市町村民税本人課税で合計所得金額が400万円以上の者

費用負担の内訳

（平成18年度～20年度）

第1号被保険者保険料	19%
第2号被保険者保険料	31%
公費 (国・都道府県・市町村)	50%



（平成21年度～23年度）

第1号被保険者保険料	20%
第2号被保険者保険料	30%
公費 (国・都道府県・市町村)	50%

(2) 給付費と地域支援事業費の推計

第4期の介護保険サービスの事業費の見込みは以下のようになります。

介護給付費の見込み

介護給付	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅サービス			
訪問介護	171,622,188 円	178,339,138 円	184,633,868 円
訪問入浴介護	13,987,482 円	14,518,757 円	15,061,593 円
訪問看護	17,084,328 円	17,628,059 円	18,189,013 円
訪問リハビリテーション	5,855,984 円	6,044,252 円	6,242,115 円
居宅療養管理指導	2,920,525 円	3,016,902 円	3,116,460 円
通所介護	238,799,754 円	245,845,584 円	253,264,588 円
通所リハビリテーション	107,456,409 円	113,389,130 円	119,146,002 円
短期入所生活介護	83,373,278 円	86,827,625 円	90,601,650 円
短期入所療養介護	28,963,520 円	29,843,581 円	30,737,725 円
特定施設入居者生活介護	10,123,416 円	10,123,416 円	16,724,903 円
福祉用具貸与	46,288,270 円	47,877,815 円	49,504,934 円
特定福祉用具販売	5,368,026 円	5,545,171 円	5,728,161 円
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円
認知症対応型通所介護	14,002,440 円	24,315,850 円	26,167,535 円
小規模多機能型居宅介護	0 円	0 円	0 円
認知症対応型共同生活介護	55,178,928 円	58,003,872 円	60,828,816 円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 円	0 円	0 円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 円	0 円	0 円
住宅改修	7,647,977 円	7,900,360 円	8,161,073 円
居宅介護支援	77,447,464 円	80,185,028 円	82,711,852 円
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	392,118,264 円	403,492,056 円	412,485,000 円
介護老人保健施設	202,527,144 円	211,591,760 円	217,666,007 円
介護療養型医療施設	58,301,392 円	51,166,644 円	51,166,644 円
介護給付費計	1,539,066,789 円	1,595,655,000 円	1,652,137,939 円

介護予防給付費の見込み

介護予防給付	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅サービス			
介護予防訪問介護	22,213,436 円	23,147,579 円	24,240,549 円
介護予防訪問入浴介護	63,210 円	71,111 円	79,013 円
介護予防訪問看護	92,150 円	99,830 円	107,509 円
介護予防訪問リハビリテーション	2,905,869 円	3,309,996 円	3,728,556 円
介護予防居宅療養管理指導	249,160 円	257,382 円	265,875 円
介護予防通所介護	28,722,788 円	29,612,294 円	30,542,999 円
介護予防通所リハビリテーション	25,296,199 円	26,747,671 円	28,293,606 円
介護予防短期入所生活介護	401,447 円	418,785 円	431,181 円
介護予防短期入所療養介護	78,941 円	86,835 円	94,729 円
介護予防特定施設入居者生活介護	4,886,389 円	4,886,389 円	4,886,389 円
介護予防福祉用具貸与	2,754,341 円	2,897,151 円	3,048,925 円
特定介護予防福祉用具販売	635,031 円	655,987 円	677,634 円
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0 円	0 円	0 円
介護予防小規模多機能型居宅介護	0 円	0 円	0 円
介護予防認知症対応型共同生活介護	0 円	0 円	0 円
住宅改修	6,035,977 円	6,235,164 円	6,440,924 円
介護予防支援	10,738,026 円	11,087,854 円	11,424,884 円
予防給付費計	105,072,964 円	109,514,028 円	114,262,773 円

標準給付費

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
総 給 付 費	1,644,139,753 円	1,705,169,028 円	1,766,400,712 円
特定入所者介護サービス費等給付額	60,500,000 円	61,000,000 円	61,500,000 円
高額介護サービス費等給付額	25,859,609 円	27,152,590 円	28,510,220 円
算定対象審査支払手数料	2,622,000 円	2,631,500 円	2,641,000 円
審査支払手数料支払件数	27,600 件	27,700 件	27,800 件
標準給付費見込額	1,733,121,362 円	1,795,953,118 円	1,859,051,932 円

	第 4 期 合計
総 給 付 費	5,115,709,493 円
特定入所者介護サービス費等給付額	183,000,000 円
高額介護サービス費等給付額	81,522,419 円
算定対象審査支払手数料	7,894,500 円
審査支払手数料支払件数	83,100 件
標準給付費見込額	5,388,126,412 円

地域支援事業費

地域支援事業の財源は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。一定率を超える場合は、市の負担となります。さらに、地域包括支援センターの運営を含む地域支援事業全体の財政規模は、介護保険給付費の3%を上限としています。

葛城市の地域支援事業に要する費用

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
地域支援事業費	49,700,000 円	50,870,000 円	52,140,000 円	152,710,000 円

地域支援事業に要する費用の保険給付費に占める割合

	割 合
地域支援事業	3.0%以内
介護予防事業	2.0%以内
包括的支援事業 + 任意事業	2.0%以内

地域支援事業の財源構成割合

項 目	割合 (18~20 年度)	割合 (21~23 年度)
介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国 (25%) ・ 県 (12.5%) ・ 市 (12.5%) ・ 1号保険料 (19.0%) ・ 2号保険料 (31.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国 (25%) ・ 県 (12.5%) ・ 市 (12.5%) ・ 1号保険料 (20.0%) ・ 2号保険料 (30.0%)
包括的支援事業・任意事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国 (40.5%) ・ 県 (20.25%) ・ 市 (20.25%) ・ 1号保険料 (19.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国 (40.0%) ・ 県 (20.0%) ・ 市 (20.0%) ・ 1号保険料 (20.0%)



(3) 第1号被保険者の保険料算定

第1号被保険者負担分相当額の算定

各年度の標準給付費見込額と地域支援事業費に、第1号被保険者負担率(20%)を乗じて求める。

ア. 第1号被保険者負担分相当額 = (標準給付費見込額 + 地域支援事業費) × 20%

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
第1号被保険者負担分相当額	356,564,272円	369,364,624円	382,237,386円	1,108,167,288円

実質保険料収納必要額の算定

調整交付金交付見込額と予定保険料収納率の実績をふまえて、保険料収納必要額を求める。

第4期計画期間中における介護保険料の上昇を抑制するため、介護給付費準備基金の取り崩しを行います。

イ. 調整交付金相当額 = 標準給付費見込額 × 調整交付金割合5%

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
調整交付金相当額	86,656,068円	89,797,656円	92,952,597円	269,406,321円

ウ. 調整交付金見込額 = 標準給付費見込額 × 調整交付金見込交付割合(A)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
調整交付金見込額	69,325,000円	71,838,000円	74,362,000円	215,525,000円
見込交付割合(A)	4.00%	4.00%	4.00%	

介護給付費準備基金取崩額	50,250,000円
--------------	-------------

エ. 保険料収納必要額 = 第1号被保険者負担分相当額 + 調整交付金相当額 - 調整交付金見込額 - 準備基金取崩額

保険料収納必要額	1,111,798,603円	予定保険料収納率(B)	98.30%
----------	----------------	-------------	--------

延べ保険料負担者数の算定

保険料収納額の負担者を被保険者の延べ人数に換算する。

所得段階別被保険者数	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
第1段階	91人	93人	97人	281人
第2段階	1,300人	1,344人	1,396人	4,040人
第3段階	584人	604人	627人	1,815人
第4段階の1	2,242人	2,319人	2,408人	6,969人
第4段階の2	606人	626人	651人	1,883人
第5段階	1,652人	1,708人	1,774人	5,134人
第6段階	744人	770人	799人	2,313人
第7段階	296人	306人	318人	920人
合計	7,515人	7,770人	8,070人	23,355人
所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	7,300人	7,548人	7,839人	22,687人

保険料の基準額（月額）の算定

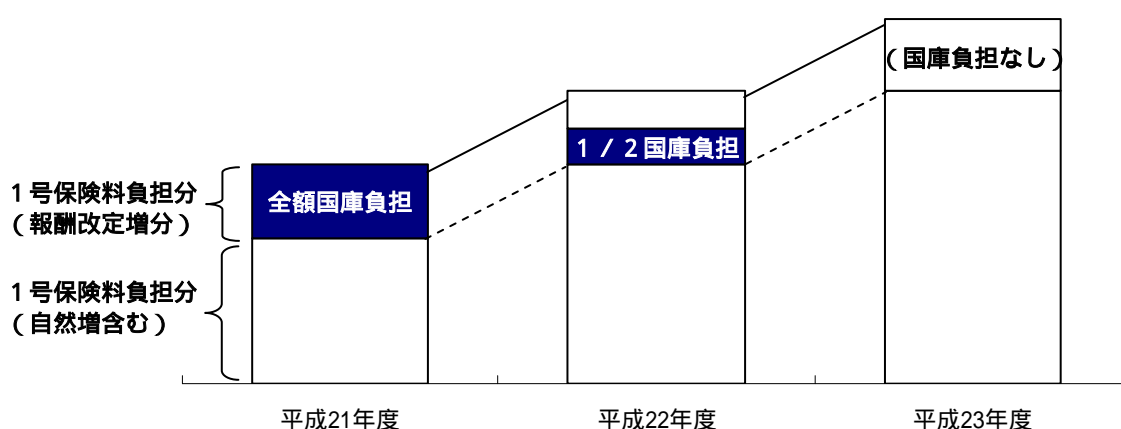
以下により、第1号被保険者の保険料の基準額を求める。

オ． $\text{保険料基準額} = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率(B)} \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)} \div 12 \text{月}$

介護従事者処遇改善臨時特例交付金の算定

国においては、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況を鑑み、介護報酬単価について、全体で約3%引き上げられる改定がなされました。これに伴う介護給付費の増加による保険料の上昇分を抑制するための財政措置として、介護従事者処遇改善臨時特例交付金が交付されるため、本計画において定める保険料額については、これを見込んだものとして設定します。

【介護報酬の改定による給付費増に伴う交付金】



高額介護サービス費の改定率

総給付費の伸びに対する高額介護サービス費の伸び比（全国ベース）	1.145
報酬改定による総給付費の伸び率	0.028

特例交付金算定根拠

	3年間合計
総給付費（自然体）	4,976,371,059円
高額介護サービス費等給付額（自然体）	78,990,000円

	3年間合計
総給付費（報酬改定後）	5,115,709,477円
高額介護サービス費等給付額（報酬改定後）	81,522,419円

高額介護サービス費等給付額は、上記「高額介護サービス費の改定率」を用いて算出された推計値

特例交付金額

保険料軽減分	14,542,522円
うち平成21年度（改定増の全額）	9,586,456円
うち平成22年度（改定増の半額）	4,956,066円

介護従事者処遇改善臨時特例交付金交付後の保険料の基準額（月額）の算定

特例交付金の分配による保険料の平準化について

介護従事者処遇改善臨時特例交付金の活用方法については、平成21年度と平成22年度に段階的に軽減額を縮小することが基本となりますが、交付金の3年間の配分は、保険者（市町村）の裁量によって定めることができるため、葛城市においては、介護給付費準備基金の取り崩しも併せて行うことで、平成21年度～平成23年度までの介護保険料が段階的に上昇することを避け、3年間均等の保険料を設定します。

保険料基準額算定

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護報酬改定後の保険料月額基準額 (a)	4,342円	4,342円	4,342円
特例交付金による引き下げ影響額 (b)	111円	56円	0円
介護給付費準備基金による引き下げ影響額 (c)	131円	186円	242円
各年度の月額基準額 (a) - (b) - (c)	4,100円	4,100円	4,100円

平成21～23年度における保険料 月額基準額 4,100円

4．介護保険の円滑な運営

(1) 介護サービスの質の向上

要介護高齢者が安心して介護サービスを利用するためには、要介護状態並びに利用者本人に応じた適切なケアプランのもと、質の高いサービスの提供が求められます。

専門職の「介護支援専門員更新研修」や「介護職員基礎研修」は専門性をより高めるなど、介護サービスの質の向上および人材の資質向上につながる施策として展開が必要です。介護サービスに携わる人材の養成や資質向上のための事業者における研修体制の整備を進めます。

また、施設サービスにおいては、家庭に近い居住環境のもとで一人ひとりの生活のリズムを大切にケアを提供できるユニット型への転換を図るとともに、地域交流などを促進します。

さらに、介護サービスにかかわる自己評価や第三者評価などの普及を図り、サービスの質の向上に対する取り組みを促します。

その他、保健・福祉・医療機関で連携を取り、情報共有に努め、一人ひとりの高齢者や高齢者をかかえる家族への的確なケアを行えるよう、支援体制の充実に努めます。また、行政内部の各部署や市内の関係団体との連携の強化を図り、一体的な施策の推進を図ります。

(2) サービス利用の促進

各サービスの周知や給付と負担のしくみ等に関しては、市民に理解を求めため広報等の刊行物やホームページ等の媒体を通して広く情報を公開するなど、積極的な広報活動に取り組みます。

また、市の広報だけでなく社会福祉協議会や自治会、婦人会、老人クラブなどの各種団体への説明会なども進めていきます。

さらに、事業所関係機関やケアマネジャー、地域包括支援センターなどによる制度説明と情報提供等により、きめ細かな対応を図るなど、より一層の制度の普及啓発に取り組みます。

(3) 介護保険の適正な運営

市町村が保険者として主体的に介護保険事業を展開していくことが望まれており、より積極的に高齢者の自立支援に向けて対応していくことが望まれます。

今後、高齢者の増加に伴ってさらに増加することが予測されている要支援者、要介護者について、適切な介護予防給付、介護給付を行うとともに、要介護認定の信頼性向上へ向けた取り組みや、ケアプランチェックのしくみの検討等、市が保険者としての機能を適切に果たし、介護保険を市民の信頼できる制度としていくため、公平・公正かつ効率的な運営を目指します。

第3章 地域支援事業の実施

1. 地域支援事業の考え方

(1) 地域支援事業の概要

高齢者が要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、平成18年度より介護保険制度下において、「地域支援事業」が創設されたところであります。

地域支援事業は、従来の高齢者保健福祉事業を再編し、介護保険の中に組み込むことで、より連続的で一体的な高齢者の介護予防を行うことを目的としています。

主な事業は以下のようになっています。

区分	事業名	事業内容	
地域支援事業	必須事業 包括的支援事業	介護予防事業	ア. 介護予防スクリーニングの実施 イ. 要支援、要介護状態になるおそれの高い者等を対象とする介護予防サービスの提供（特定高齢者施策） ウ. 全高齢者を対象とする介護予防事業（一般高齢者施策）
		介護予防マネジメント	ア. 介護予防ケアマネジメント
		総合相談・支援事業	イ. 総合相談支援事業（地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整等）
		権利擁護事業	ウ. 権利擁護事業（虐待の防止、虐待の早期発見等）
	任意事業	地域ケア支援事業	エ. 包括的・継続的マネジメント事業（支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり等）
	その他事業	介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等	

(2) 地域支援事業費の見込み

事業名		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防事業				
介護予防特定高齢者施策				
特定高齢者把握事業	費用額	4,500,000 円	4,500,000 円	4,500,000 円
通所型介護予防事業	費用額	4,500,000 円	5,100,000 円	5,500,000 円
訪問型介護予防事業	費用額	1,000,000 円	1,000,000 円	1,000,000 円
介護予防特定高齢者施策評価事業	費用額	0 円	0 円	0 円
介護予防一般高齢者施策				
介護予防普及啓発事業	費用額	6,100,000 円	6,100,000 円	6,100,000 円
地域介護予防活動支援事業	費用額	3,000,000 円	3,000,000 円	3,000,000 円
介護予防一般高齢者施策評価事業	費用額	0 円	0 円	0 円
介護予防事業見込み費用額		19,100,000 円	19,700,000 円	20,100,000 円
包括的支援事業				
地域包括支援センター	費用額	15,200,000 円	15,370,000 円	15,640,000 円
包括的支援事業見込み費用額		15,200,000 円	15,370,000 円	15,640,000 円
任意事業				
介護給付等費用適正化事業				
介護給付等費用適正化事業	費用額	200,000 円	200,000 円	200,000 円
家族介護支援事業				
家族介護教室	費用額	200,000 円	200,000 円	200,000 円
認知症高齢者見守り事業	費用額	300,000 円	300,000 円	300,000 円
家族介護継続支援事業	費用額	7,100,000 円	7,300,000 円	7,600,000 円
その他事業				
成年後見制度利用支援事業	費用額	500,000 円	500,000 円	500,000 円
福祉用具・住宅改修支援事業	費用額	0 円	0 円	0 円
地域自立生活支援事業	費用額	7,100,000 円	7,300,000 円	7,600,000 円
その他事業	費用額	0 円	0 円	0 円
任意事業見込み費用額		15,400,000 円	15,800,000 円	16,400,000 円

2. 介護予防事業の実施

(1) 介護予防特定高齢者施策

1) 特定高齢者把握事業

介護予防特定高齢者施策の対象となる特定高齢者の把握のため、基本チェックリストの回答内容や民生児童委員等関係機関からの連絡、訪問活動による実態調査等により、特定高齢者を把握するための事業です。

今後の方向性

高齢者実態把握事業

関係機関との連携のもと、ひとり暮らし高齢者や虚弱高齢者、閉じこもり高齢者の状況を調査し、介護予防が必要な特定高齢者のスクリーニングを行います。

2) 通所型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者を対象に、通所により運動器の機能向上等に効果があると認められる事業を実施して、要介護状態になることを予防します。

特定高齢者運動指導教室の参加状況

	平成 18 年度	平成 19 年度
開催回数	24 回 (2 クール)	36 回 (3 クール)
参加者数	25 人	39 人

場所：ゆうあいステーション

今後の方向性

特定高齢者健康相談・健康教育事業

特定高齢者の栄養改善・口腔機能の向上を図るため、保健師等の専門職による健康相談・健康教育を行います。

特定高齢者運動指導教室

ゆうあいステーションを拠点として各種の運動教室の開催を行い、参加者の運動器の機能向上、認知症予防、閉じこもり予防等を図ります。

特定高齢者認知症予防教室

回想法・音楽療法等を取り入れながら認知症予防プログラムの教室の開催を行い、認知症予防、閉じこもり予防等を図ります。

3) 訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（またはこれらの状態にある）特定高齢者や口腔機能が低下しているおそれのある特定高齢者を対象に、保健師等がその方の居宅等を訪問し、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・指導を行う事業です。

今後の方向性

特定高齢者訪問指導事業

虚弱高齢者の方の閉じこもり予防として、保健師による個別訪問により通所型介護予防事業に参加できるよう指導を行います。

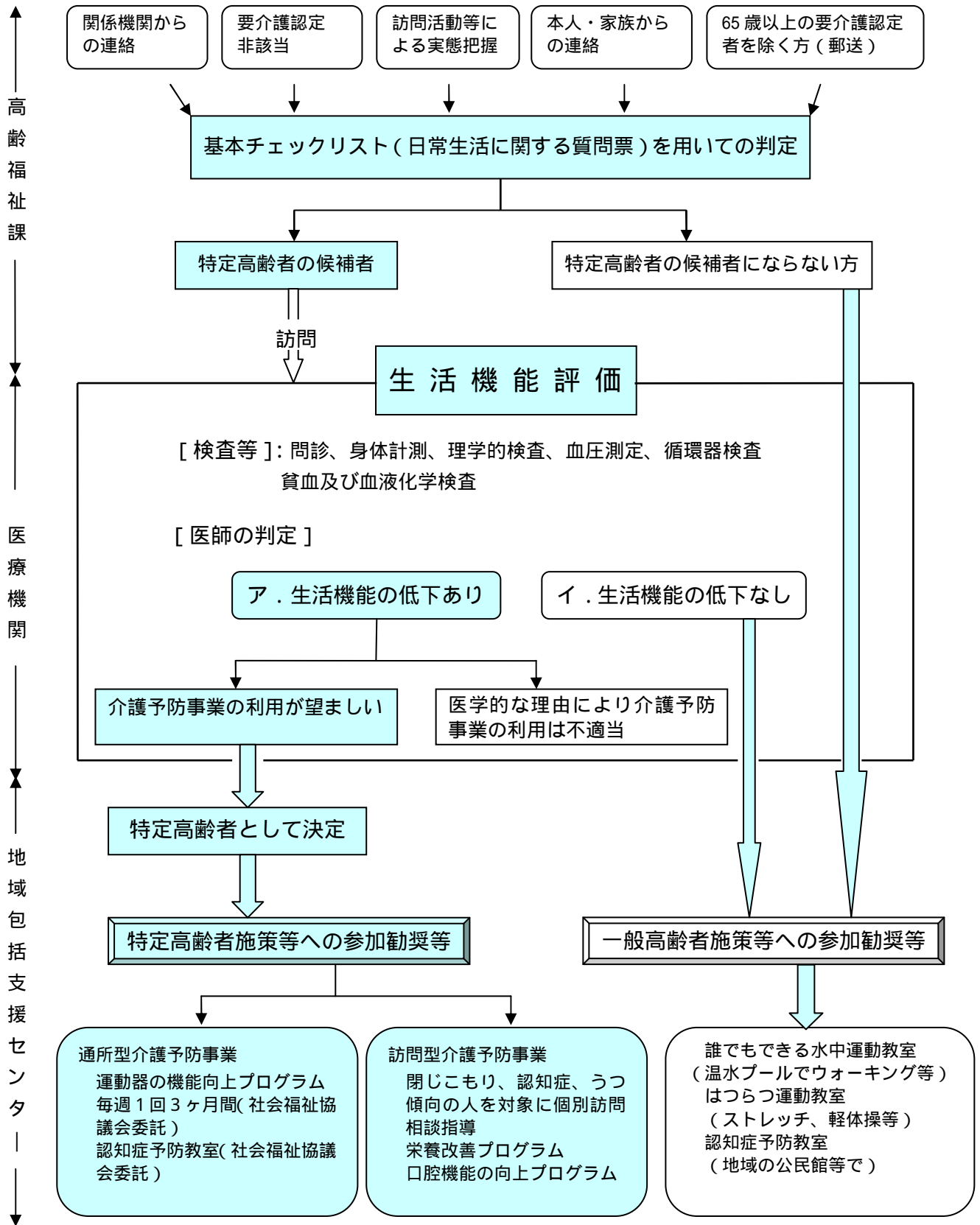
特定高齢者「食」の自立支援事業

低栄養状態となるおそれのある高齢者の栄養改善のため、カロリー計算を行った昼食を配食し、日々の栄養管理に対する助言を行い支援します。

4) 介護予防特定高齢者施策評価事業

各市町村が介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、介護予防高齢者施策の事業評価を行う事業です。

特定高齢者把握事業 生活機能評価の実施方法のイメージ図



(2) 介護予防一般高齢者施策

1) 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識の普及啓発をはじめ、市民の主体的な介護予防、健康づくりの活動を支援するための事業です。

各教室の参加状況

名 称	平成 18 年度	平成 19 年度
いきいきヘルス事業(ゆうあいステーション)	1,209 人	1,080 人
誰でもできる水中運動教室(ゆうあいステーション)	-	56 人
はつらつ運動教室(ウエルネス新庄)	-	42 人

今後の方向性

一般高齢者いきいきヘルス事業

ゆうあいステーションを拠点とし、地域の高齢者に対し、医師等による介護予防に関する講演および個別相談 介護予防事業の体験 レクリエーション等の活動を行うことで、高齢者相互の情報交換を促し、介護予防に関する知識の普及や啓発を行います。

一般高齢者誰でもできる水中運動教室

運動指導士による水中ウォークや水中シェイプアップの運動や体操を行い、定期的な体力測定や評価を行う教室を開催し、介護予防へのきっかけづくりに取り組みます。

一般高齢者はつらつ運動教室

簡単な体操や筋力トレーニングを中心とした運動を体験しながら、介護予防について理解を深めていきます。

一般高齢者認知症予防運動教室

認知症予防のための軽体操、集団レクリエーション、脳トレーニング等の教室を開催し、介護予防への啓発を行い地域活動へつなげていきます。

一般高齢者介護予防教室

地域での介護予防に関する健康教育を出前講座で行います。

2) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援等を行う事業です。

現在行われている地域の団体・グループ等による介護予防教室等（平成 19 年度）

名称	実施回数
長尾「みのり会」	12 回
加守「いきいきクラブの集い」	12 回
八川「八栄会地域サロンの集い」	12 回
「さくら会」	12 回
兵家イトーピア「健康教室」	12 回
東和苑「ミニふれあいサロン」	24 回
今在家「すみれ会」	5 回
北花内「みのり会」	6 回
尺土「ふれあいサロン」(平成 20 年度～)	-

各団体・グループではレクリエーションを通じた地域の交流や、講座の開催による学習活動が行われています。

今後の方向性

地域活動指導者養成講座

地域の公民館等を活用し、地域住民主体の転倒予防教室等、介護予防に資する教室が開催できるよう支援します。また、地域の人が、地域の一般高齢者が要介護状態にならずに元気で長生きできるよう、地域で見守り、サポートする体制づくりを行います。

認知症サポーター養成講座

市民のみなさんが認知症について正しい知識を持つことで、認知症の高齢者やその家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつかっていくため、地域の公民館等で認知症サポーター養成講座を開催していきます。

3) 介護予防一般高齢者施策評価事業

原則として、年度ごとに、事業評価項目により、プロセス評価を中心に事業評価を行っていきます。

3. 包括的支援事業の実施

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者一人ひとりのニーズに対応するため、連続的・一貫性のあるケアマネジメントが重要とされています。自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、特定高齢者に介護予防マネジメントを、要支援状態の高齢者に新予防給付マネジメントを行います。

予防給付介護予防ケアマネジメントの実施状況 (件/年)

	平成 18 年度	平成 19 年度
予防プラン件数	844	1,961
センター実施延べ件数	239	789
事業所委託延べ件数	605	1,172

特定高齢者介護予防ケアマネジメントの実施状況

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度
生活機能評価受診人数	933 人	991 人
その他基本チェックリスト実施人数	61 人	132 人
計 (+)	994 人	1,123 人
うち特定高齢者候補者数	114 人	263 人
うち特定高齢者決定数	97 人	125 人
介護予防事業参加延べ人数	30 人	39 人
運動器の機能向上プログラム	25 人	39 人
口腔機能向上プログラム	5 人	0 人
栄養改善プログラム	0 人	0 人

(2) 総合相談支援事業 / 権利擁護事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援(支援方針に基づく様々なサービス等への利用へのつなぎ)、特に権利擁護の観点からの対応が必要な者への対応等の支援を行う事業です。

地域包括支援センターの相談受付状況 (件/年)

	平成 18 年度	平成 19 年度
総合相談件数	256	262

主な相談内容

- 介護保険の申請、サービスについて
- 介護方法、認知症の介護について
- 福祉サービスについて
- 権利擁護相談について

(3) 包括的・継続的マネジメント事業

主治医、ケアマネジャーなどの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等を行う事業です。

連絡会議等の実施状況

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度
介護支援専門員研修会の開催	6 回	6 回
介護支援専門員支援相談件数	36 件	95 件
困難事例ケース検討会の開催	3 回	5 回

4 . 任意事業の実施

任意事業として介護給付費の適正化や家族介護支援、地域における高齢者の自立支援等、葛城市の実情に応じて創意工夫を活かした事業を実施していきます。

(1) 介護給付等費用適正化事業

真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、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、連絡協議会の開催等により、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るための事業です。

今後の方向性

ケアプランのチェック機能事業

ケアプランについて、適切なサービス提供が計画されているかチェックします。

(2) 家族介護支援事業

1) 家族介護教室

要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催する事業です。

今後の方向性

家族介護教室

要介護者を介護している家族の様々なニーズに対して助言等を行うことにより、家族の身体的、精神的負担の軽減を図り、家族介護技術の向上を図ります。

2) 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できるしくみの構築・運用、認知症高齢者に関する知識あるボランティア等による見守りのための訪問などを行う事業です。

今後の方向性

毎日訪問員派遣事業

ひとり暮らしの高齢者に対して毎日訪問員を派遣することにより、孤独感の解消と認知症の予防を図ります。

毎日訪問員...対象者宅の近隣に居住しており、老人福祉に熱意と理解のある方を毎日訪問員に任命する。

3) 家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための事業です。

今後の方向性

家族介護用品支給事業（紙おむつ）

在宅で介護を受けている、常時失禁状態にある要介護者（要介護2以上）に対し、紙おむつ等を支給することにより、家族介護者の負担を軽減します。

徘徊高齢者家族支援事業

認知症の高齢者が行方不明になった場合、位置情報を提供することにより、家族の精神的負担の軽減を図ります。

家族介護交流事業

要介護状態の介護者を在宅で介護している家族の交流により、身体的・精神的な負担の軽減を図ります。

家族介護慰労金支給事業

重度の要介護者を在宅において介護している介助者に対し介助慰労金を支給し、日頃の労苦をねぎらいます。

(3) その他事業

1) 成年後見制度利用支援事業

市町村申立に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立に要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行う等の事業です。

2) 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成する事業です。

3) 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活を継続させるため、高齢者住宅に対する生活援助員の派遣等、介護相談員の活動支援、栄養改善が必要な高齢者（介護予防特定高齢者施策の対象者を除く。）に対する配食サービスを活用したネットワーク形成、グループリビングに対する支援、家庭内の事故等による通報に夜間も随時対応できる体制の整備等を行う事業です。

今後の方向性

特定高齢者以外の「食」の自立支援事業

身体的な理由や、世帯状況並びに住環境等の理由により調理ができないと認められる者に対して、高齢者の自立した生活を支援するため、カロリー計算のできた昼食を配食するとともに利用者の安否確認を行います。

生活指導員派遣事業

介護保険の給付対象者に該当しない高齢者で、閉じこもりがちな高齢者および要介護状態になるおそれのある高齢者の社会的孤独感の解消、自立生活の支援を行います。

生活指導短期宿泊事業

介護保険の給付対象者に該当しない高齢者で、閉じこもりがちな高齢者および要介護状態になるおそれのある高齢者の社会的孤独感の解消、自立生活の支援を目的として実施します。



第4章 高齢者の元気づくり

1. 高齢者の健康づくりおよび疾病予防の推進

(1) 健康づくりへの支援

高齢者の介護予防の推進、健康寿命の延伸という観点から、これまで「健康的な65歳」が目指されてきましたが、高齢化が進む中、「活動的な85歳」が新たな目標とされています。高齢者の健康づくりにおいては、高齢期以前からの健康診査などによる疾病の早期発見・早期治療や、健康づくりに関する正しい知識と意識を高めることなどが大切なこととなっています。

本市では、地域住民による主体的な健康づくり活動を推進する計画が平成18年度に作成され、この計画に基づく健康なまちを目指し、ポピュレーションアプローチ（生活習慣の改善を促進する環境整備）を進めています。

また、「高齢者の医療の確保に関する法律」、「健康増進法」に基づき生活習慣病の有病者・予備群等に対するハイリスクアプローチを中心とした保健事業を実施しています。

今後の方向性

平成18年度に新たに策定された健康なまちづくり計画「きらり葛城21～イキイキ輝くまちプラン～」に基づき、地域全体での健康づくりの気運を高め、住民参加によるポピュレーションアプローチを今後も引き続き推進していきます。

また、「きらり葛城21～イキイキ輝くまちプラン～」を中心とした、ポピュレーションアプローチと特定健康診査・特定保健指導等をはじめとするハイリスクアプローチとを組み合わせる相乗効果による健康づくりに取り組み、適宜アウトカム（結果）評価等を行いながら推進していきます。

健康なまちづくり計画「きらり葛城 21～イキイキ輝くまちプラン～」

今後いっそう進展していく少子高齢社会において、健康で生きがいを持って老後を過ごせるかが大きな課題となっています。心も体も健康で暮らしていくためには、若い頃からのこれまで以上に生活習慣等の改善による一次予防を重視し、健康の保持増進を目指すことが重要です。

住民参加のもと策定されたこの計画では、住み慣れた地域において健康で長生きでき、お互いに支え合っていけるよう「地域力」を高め、「住み続けたいまち、住んでみたいまち」と思えるような健康なまちづくりを目指しています。

【健康づくりの6つの分野】

この計画では、次の6つの分野において健康づくり運動を進めています。

各分野の主な取り組み

栄養・食生活	...	手ばかり栄養法の普及
運動習慣	...	ウォーキングエントリー制度
たばこ	...	受動喫煙の防止
こころの健康	...	地域でのつながりづくり
歯の健康	...	歯みがき習慣の普及
保健事業	...	愛情手づくりポスターの作成 など

葛城市健康ふれあいまつりの開催

- ・毎年体育の日に新庄健康福祉センターを中心に開催
健康についての情報発信や地域住民の交流などを目的に、ボランティア・関係機関の協働によって実施。
- ・平成 19 年度のテーマ「健康づくりは幸せづくり～運動と栄養のバランス高めよう～」
- ・参加者 900 人



(2) 保健サービスの充実

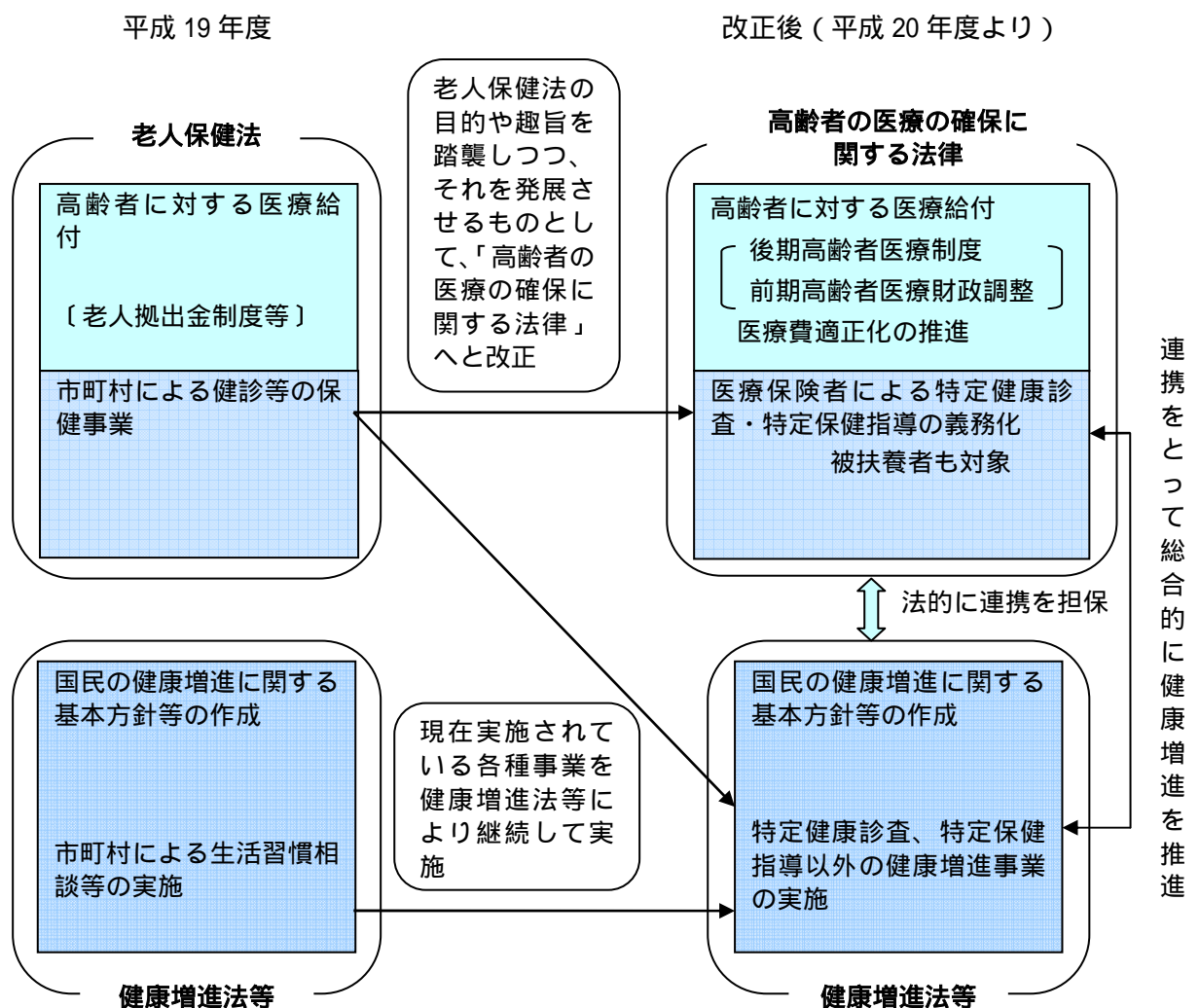
日本の平均寿命は男性で79.19歳、女性で85.99歳となっており、高齢期の期間は年々伸びています。このような中、葛城市ではより健康に高齢期を過ごしていただくため、高齢者と今後高齢者となる世代に対する保健サービスを実施しています。

介護保険制度の改正により、65歳以上を対象とする保健サービスの多くが、介護予防を目的とした統一性のある「地域支援事業」として介護保険制度の中に組み込まれ、実施されてきました。

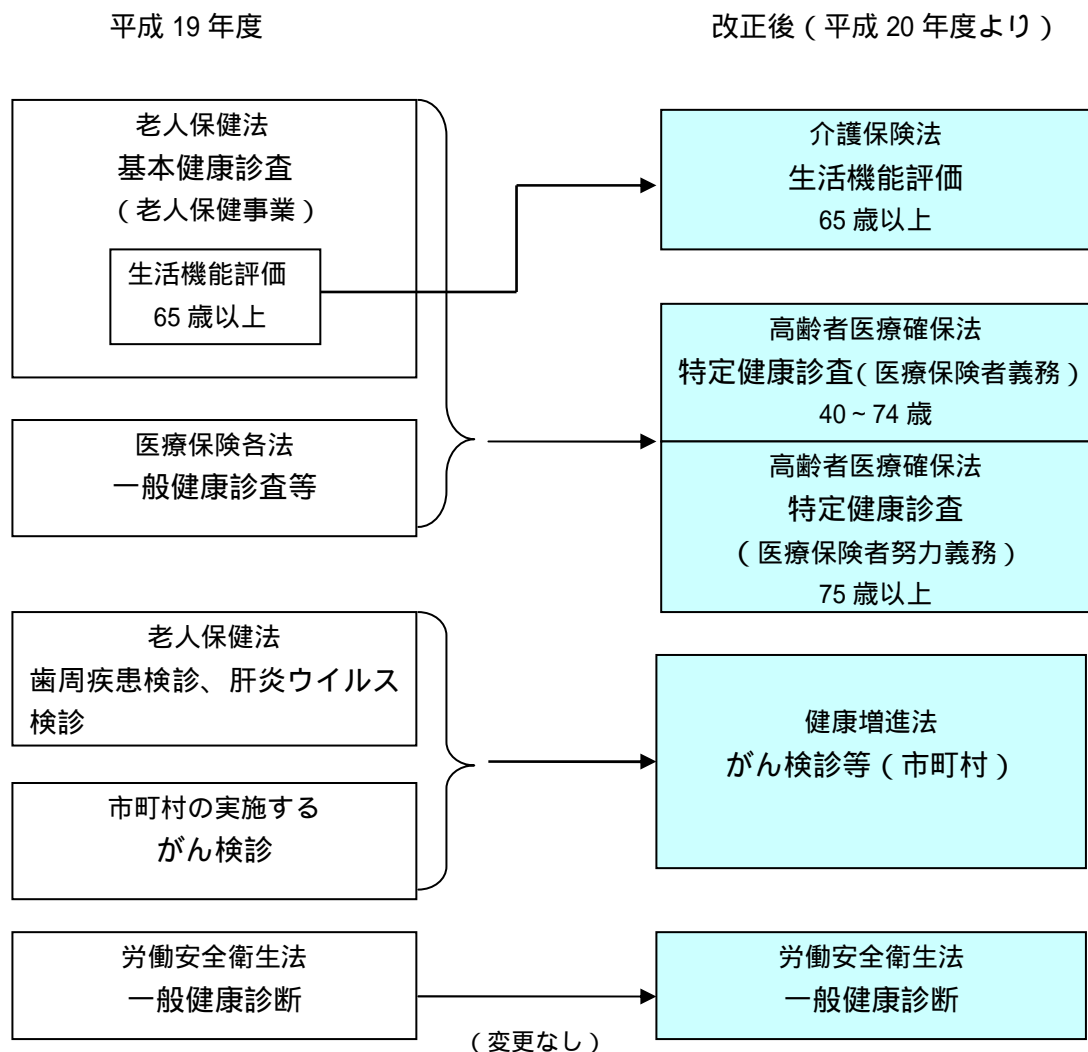
さらに、平成19年度をもって「老人保健法」が廃止され、平成20年度からは、がん検診、健康教育、健康相談、「高齢者の医療の確保に関する法律」に定められたもの以外の健康診査、その他健康増進事業等を「健康増進法」に基づき実施していきます。

今後も保健事業を実施するにあたっては、関係各課、医療、福祉等の関係機関との連携、調整を図りながら事業の充実に努めます。また、健康づくり推進員等の健康づくりボランティアや自主グループなどとの協働により、健康づくりに積極的に取り組めるようなまちづくりを進めていきます。

[老人保健法の改正について]



市町村における各種健康診査（検査）



65 歳以上の介護保険の第 1 号被保険者（要介護者を除く）に対しては、介護保険法に基づき、介護保険者（市町村）が介護予防のための生活機能評価を行います。

40 歳から 74 歳までの者は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者が糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査を行います。

75 歳以上の者は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、後期高齢者医療広域連合が健康診査を行います。

健康診査、がん検診、歯周疾患検診等については、健康増進法に基づき、市町村が行います。

労働安全衛生法に基づき、労働者の健康を確保するため事業主が行います。

1) 健康手帳の交付

健康診査やその他保健事業など健康の保持増進のために必要な事項を記載し、一人ひとりの健康管理意識を高めることを目的としています。

今後は、市民が健康手帳を活用して健康管理をし、継続的に生活習慣行動の改善ができるよう、健康手帳の活用方法に関するPRや指導に努めます。

【実績】

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
交付延べ人数(人)	600	880	1,000

2) 健康診査および保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」等に基づき特定健康診査、特定保健指導、後期高齢者健康診査を実施します。内臓脂肪型肥満に着目し、糖尿病等の有病者、予備群を減少させることを目的としています。健診は、一人ひとりが生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、市民にとって魅力ある健診、受診しやすい健診体制等により受診者の拡大に努めます。

また、受診結果から生活習慣の改善につながるよう継続的に保健指導を実施します。

【実績】

		平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
基本健康診査	個別 受診者数(人)	1,199	1,327	1,367
	集団 受診者数(人)	727	651	622

3) がん検診・肝炎ウイルス検診

がん検診については、胃・肺・子宮・乳・大腸の各種がん検診に加え、平成 17 年度から前立腺がん検診を実施しています。

肝炎ウイルス検診は、国の肝炎対策の一環として、市民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を確認し、肝炎による健康障害を回避させることを目的として実施しています。

今後は、検診受診率向上に向けて啓発するとともに、早期発見、早期治療に結びつくように、要精密検査となった人が確実に精密検査を受診しているか等の追跡調査を行います。

【実績】

	平成 18 年度			平成 19 年度		
	個別(人)	集団(人)	合計(人)	個別(人)	集団(人)	合計(人)
胃がん検診	260	532	792	260	500	760
肺がん(結核)検診		609	609		712	712
子宮がん検診	115	244	359	197	421	618
乳がん検診	71	180	251	153	273	426
大腸がん検診	1,274	427	1,701	1,282	482	1,764
前立腺がん検診	188	143	331	141	105	246

4) 健康教育

生活習慣病の予防、その他健康づくりに関することについて、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高めることを目的として各種講座を実施しています。

また、疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に行う個別支援も実施していきます。

【実績】

		平成 18 年度	平成 19 年度
集団健康教育	参加人数(人)	199	229

5) 健康相談

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言を行うことで家庭における健康管理に役立てていただくよう、新庄健康福祉センター、當麻保健センター、いきいきセンターなどで実施しています。

今後も引き続き市民にとって身近な相談窓口として、安心して気軽に相談してもらえるような体制づくりと周知に努めるとともに、市民ニーズに応じた、総合的な相談支援体制を充実していきます。

6) 訪問指導

保健指導対象者や療養上の保健指導が必要であると認められる方に対し自宅等へ訪問し、生活習慣病予防、介護予防の観点から総合的に保健指導を行い、心身機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。

【実績】

		平成 18 年度	平成 19 年度
訪問指導	延べ実施回数(回)	39	22

2 . 高齢者福祉サービスの充実

(1) 高齢者の生活支援事業

高齢者が質の高い生活を送ることができるよう、葛城市では各種高齢者福祉サービスを実施しています。サービスの対象者は、要介護認定において自立と判定された方や健康に不安のある高齢者、ひとり暮らし高齢者など、支援が必要とされるすべての高齢者となっています。

生活支援事業

軽度生活援助事業

ひとり暮らしの高齢者および高齢者のみの世帯に対し、家周りの手入れ等の軽易な日常生活上の援助を行う者を派遣する事業です。

寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

65 歳以上の高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯で、心身の障害、疾病などの理由で、寝具類の衛生管理が困難な方を対象に実施しています。

訪問理美容サービス事業

身体状況により、美容院や美容院に出向くことが困難な方に対し、訪問して理美容サービスを行う事業です。

緊急通報貸与等事業

低所得のひとり暮らし高齢者に対し、居宅とゆうあいステーション、葛城市消防署を緊急通報システムで結び、急病や緊急時に 24 時間体制で迅速・適切に対応します。

日常生活用具給付等事業

65 歳以上で介護を受けている、ひとり暮らしの在宅高齢者を対象に、電磁調理器や火災報知器、自動消火器などを給付しています。利用者負担は、世帯の生計中心者の所得税額により、費用の一部負担または全額負担となります。

ひとり暮らし老人福祉電話回線貸与

低所得で電話の設置が困難な 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者に、基本料金を助成しています。

在宅寝たきり老人等訪問歯科保健事業

歯科医院への受診が困難な 65 歳以上の在宅寝たきり老人を対象に、訪問歯科を実施しています。

まごころ弁当配食サービス

ひとり暮らしの高齢者に、毎月 1 回、ボランティアグループの皆さんが調理し、民生委員の方がボランティア弁当の宅配を行っています。

敬老年金

1 年以上市内にお住まいの 85 歳以上の方々に敬老の意を表し、今後ますますの長寿を願って、敬老年金を支給しています。

敬老会の開催

毎年敬老の日に、満 70 歳以上の高齢者の方々を対象に敬老会を開催し、それぞれの人生を敬い、その長寿をお祝いしています。

3. 高齢者の積極的な社会参加の促進

(1) 高齢者の生きがい活動支援

1) 老人クラブ活動の強化

老人クラブは、地域を基盤に結成された自主的な組織であり、仲間づくりを通して、自らの健康づくり、文化・スポーツ活動、社会福祉活動、寝たきり高齢者等への家庭訪問等のボランティア活動など様々な活動を展開しています。

社会の高齢化が進む中、老人クラブが行う各種活動は、今後いっそう重要性を増すことから、その活動に対して必要な支援を行います。

また、健康づくりや趣味、レクリエーション等、多様な分野に関する出前講座の実施を支援し、老人クラブの活動に組み込むことで、交流や学習を通じた地域づくりを支援します。

2) シルバー人材センターの充実

高齢者が生きがいを得る手段の一つとして、元気な間は社会のために働きたいという希望があります。活力ある経済社会を維持していくためには、できるだけ多くの高齢者が経済社会の担い手として活躍していくことが重要です。そのためにも、長年にわたって培われてきた知識、技能、経験を活かすことのできる雇用就業の場を確保する必要があります。

葛城市シルバー人材センターでは、健康で就労意欲のある高齢者に対して仕事を提供しています。平成19年度末の会員数は193人で、地域における高齢者の就業の場を確保するために大きな役割を果たしています。

今後も高齢者がその能力を活かして地域社会の需要に応え、働くことを通じて健康を維持し生きがいを求める場としてシルバー人材センターの活動を支援していきます。

シルバー人材センター会員数の状況

平成17年度			平成18年度			平成19年度		
男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
143	50	193	152	55	207	139	54	193

(各年度末現在)

就業延べ人員の状況

平成17年度	平成18年度	平成19年度
14,536	16,064	15,815

(人/年)

資料：社団法人葛城市シルバー人材センター

3) 高齢者の学習活動促進

高齢期を迎えても、社会の変化に対応して、積極的に社会参加を進めていくには、生涯にわたって学習機会を持つことが重要です。

このため、公民館活動やいきいきセンターでの各種教室をはじめ、介護予防と生きがいづくりの一環として実施している「高齢者作品展」などの、高齢者に対する様々な学習機会の提供を支援します。

いきいきセンター（平成 19 年度 定期教室）

教室名	定員	参加者
手 芸	女子 30 名	35 名
陶 芸	男女 20 名	10 名
園 芸	男女 30 名	31 名
俳 句	男女 20 名	16 名
囲 碁	男女 20 名	21 名
カ ラ オ ケ	男女 20 名	22 名
バン パ ー プ ール	男女 30 名	23 名

4) 高齢者のスポーツ・文化促進

現在、市内の高齢者のスポーツは、いきがい広場や老人クラブ等におけるグラウンドゴルフやペタンクなどとなっています。スポーツ活動は高齢者の健康維持や生きがいにもつながるため、これらのスポーツによる交流を促進します。

いきがい広場（平成 19 年度 定期教室）

教室名	定員	参加者
グラウンドゴルフ	男女 30 名	37 名
ペ タ ン ク	男女 20 名	20 名



第5章 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

1. 認知症高齢者への対応

今後、高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加が予測される中で、認知症高齢者や介護する人々が安心して在宅生活を送ることができるような環境が必要とされています。

そのためには地域の支援が必要不可欠となっていることから、認知症高齢者を地域で支えていく体制づくりを行っていきます。認知症に関する知識の普及と理解の促進を図るため、地域において認知症についての知識や対応の仕方を地域住民に伝える講師役となる「認知症サポーター」の育成に努めます。また、認知症についての相談・情報提供の充実、発症予防と早期発見・早期対応の徹底、治療やケアの充実など総合的な対策に取り組んでいきます。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座（認知症の住民講座）を受けた人を「認知症サポーター」と位置づけ、講座を通じて認知症の正しい知識やつきあい方を理解し、自分のできる範囲で認知症の人を応援していく活動を行います。

認知症サポーターに期待されること

1. 認知症に対して正しく理解し、偏見をもたない。
2. 認知症の人や家族に対して温かい目で見守る。
3. 近隣の認知症の人や家族に対して自分なりにできることから実践する。
4. 地域でできることを探し、相互扶助・協力・連携・ネットワークをつくる。
5. 地域のリーダーとしてまちづくりの担い手となる。

2. 高齢者虐待の防止

高齢者に対する虐待行為は、高齢者の心身に深い傷を負わせ、高齢者の基本的人権を侵害するものです。

本市では、児童、高齢者、障害者、DVへの虐待を防止するとともに、虐待を受けた者の保護および家族等への支援を行うために、各関係機関等のネットワークとして「葛城市虐待等防止ネットワーク」を平成19年10月に設置しました。このネットワークでは虐待を未然に防ぐ体制づくりを進め、個別の虐待ケースに対応していきます。

また、地域住民一人ひとりが高齢者等の虐待に関する認識を深めることが、虐待の発生予防・早期発見の第一歩となることから、虐待に関する知識・理解、人権意識についての普及啓発に努めます。

3 . 地域福祉コミュニティの形成

高齢者や障害者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で健康で安心して生活していくためには、地域で助け合うあたたかい地域づくりが重要です。

地域サロンなど、身近なところで行われる介護予防・交流等の事業を通じ、高齢者同士の交流、また、さらに多様な年代との交流の機会を設けるなど、様々な機会を通じて地域づくりを支援します。

また、今後は民生委員や各種団体等へ積極的に働きかけ、地域でのリーダーの発掘と育成、また、個々においてボランティア活動を希望する人材の確保などを社会福祉協議会とともに推進し、地域に根ざした活動の積極的な支援を行います。

葛城市内の主なボランティアグループ（平成 19 年度末現在）

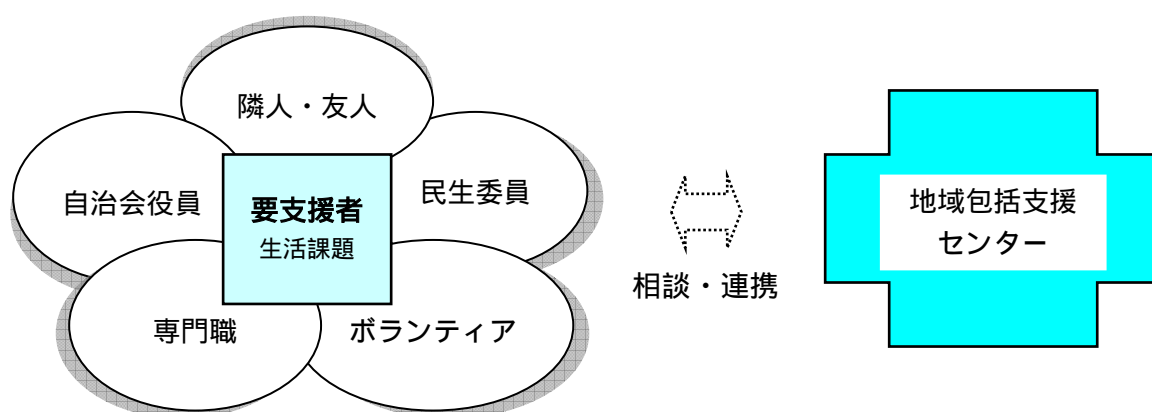
グループ名	会員数	活動内容
ボランティア連絡協議会	ボランティア連絡協議会に所属するボランティア	・各ボランティアグループ間の交流会、意見交換 ・各種研修会の開催 ・各種行事への参加、協力 等
手話サークル友情	47 名	・手話通訳活動各種 ・施設への慰問活動 ・小中学生等への手話の集い 等
赤十字奉仕団	255 名	・交通安全街頭啓発 ・老人ホームの慰問 等
健康づくり推進員協議会	124 名	・食生活改善 ・他市町村との交流 ・健康づくりについての伝達講習会等
ゆうフレンズ会	589 名	・ゆうあいステーション内の介護（デイサービス利用者の話し相手や入浴、食事の介護補助等）、受付、食堂での配膳、片付け、環境美化、各種技術提供 等
ボランティアふたば会	148 名	・まごころ弁当配食サービス ・寝たきり高齢者の慰問 等

資料：葛城市社会福祉協議会

4 . きめ細かな相談・支援体制の整備

現在、要介護認定の申請やサービス利用等の介護保険に関する様々な相談・苦情、また、保健福祉に関する相談等については、高齢福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生児童委員等の関係機関で対応しています。

今後、高齢者の増加に伴い相談内容も多様化すると予測されることから、地域における支援を必要とする高齢者を見だし、総合相談につなげるため引き続き関係機関とのきめ細やかな連携に努め、地域包括支援センターを中心とした相談体制の充実に努めます。



5 . 高齢者が暮らしやすい環境の整備

高齢者や心身に障害のある方が、住み慣れた地域で生活が送れるようにするためには、ノーマライゼーションの理念に基づき、誰もが地域で自分の意思であたりまえの日常生活が送れる社会、物理的・心理的・制度的な障壁や情報面の障壁等のないバリアフリーの社会を目指していかなければなりません。

誰もが利用できる施設の整備をはじめ地域福祉の推進を図り、人にやさしい福祉のまちづくりを推進します。

6 . 権利擁護について

介護サービス利用者の中には、意思決定能力が低下していく高齢者の方が現れると考えられるため、利用者の権利を擁護し、適切なサービス利用契約が行えるように支援する必要があります。法律行為を代行して行える成年後見制度の活用や、福祉サービスの利用手続きの援助・金銭管理等を身近な地域で権利擁護の視点に立って支援する日常生活自立支援事業の利用促進を図るため、社会福祉協議会等関係機関の紹介など必要な支援を行います。

第6章 計画の推進体制

1. 地域ケア・ネットワークの整備

(1) 地域包括支援センターを中心としたネットワークの整備

高齢者の尊厳を守り、地域で支えるシステムを構築していくためには、地域における総合的な保健医療サービスおよび福祉サービスの提供を総合的に行い、地域における包括的・継続的ケアマネジメントシステムを構築していく機関として位置づけられている地域包括支援センターの持つ役割は非常に重要なものとなります。

今後、「地域包括支援センター運営協議会」をはじめ、関係機関や団体との連携を密にし、地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努め、地域包括支援センターの機能充実を図っていきます。

(2) 地域福祉と参画・協働（ボランティア、市民活動）

ボランティア活動は、市民の自発性に基づくものであり、その継続的な活動は高齢社会を支えるための重要な活動となります。ボランティア活動の活発化を図っていくためには、ボランティアグループと利用者とのコーディネートや情報の発信、相互扶助の精神などの啓発活動が重要となります。このため、現在実施しているボランティア事業への支援やボランティアの育成と人材の発掘などの支援を行っていきます。

今後、高齢化が進む中で、高齢者や心身に障害のある方へのボランティア活動の必要性はさらに増すものと考えられます。このため、福祉教育の推進や高齢者福祉施設等での体験を通じて、学齢期からのボランティア活動を実感できる機会づくりを促進するとともに、各種ボランティアグループの自発性に基づく活動を支援していきます。

(3) 保健・医療・福祉の連携

この計画の目標の実現に向け、近隣市町村および関係機関との連携により、保健・医療・福祉の施策を一体的に進めるなど、必要な施策の総合的・効果的な実施に努めるものとします。

また、この計画の実施状況、進捗状況を各年度点検・評価し、高齢者をめぐる状況の変化等に対応した、より効果的な事業実施方法を検討する等、適切な進行管理を行うものとします。

さらに、計画の円滑な推進に向け、各担当課、関係部署の連携を密にし、計画の目標の実現に努めるものとします。

2 . 計画の進行管理および点検

計画の実現のためには、計画に即した事業がスムーズに実施されるように管理するとともに、計画の進捗状況については需要と供給のバランスがとれているか、供給体制が不足がちな場合は事業者の参入促進に一層の対策を講じるなど、年度ごとの実施状況および成果を点検・評価し、次期計画にその結果を反映する必要があります。

このため、年度ごとに介護保険事業と高齢者保健福祉事業との連携状況、介護保険事業計画および高齢者保健福祉計画の進捗状況の把握および計画の評価を行い、その結果についても市民への公表を行っていきます。

. 資 料 編

1 . 計画策定の経緯

計画策定委員会の設置

葛城市における高齢者保健福祉計画による高齢者施策の見直しと、介護保険法による介護給付の円滑な実施のための介護保険事業計画を策定するため、「葛城市介護保険事業計画策定委員会」を設置しました。そして、計画の策定にあたっては、市民の参画と協働のもと計画を策定・推進することが求められていることから、策定委員会において、公募により選出された市民委員を交えた検討を行いました。

策定の流れ

年	月日		協議内容
平成 20年	6月2日	第1回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none">・第3期介護保険事業の運営状況について・地域支援事業の執行状況について・その他
	11月28日	第2回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none">・介護保険事業の事業量見込みについて・地域支援事業等の事業量見込みについて・計画素案について・その他
平成 21年	2月26日	第3回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none">・計画素案の承認について・その他

パブリックコメント手続き

介護保険事業計画（案）を公表し、それに対して市民のみなさんからご意見をいただきました。

行政機関内部における連携

本計画は広範囲にわたるものであることから、高齢福祉課および地域包括支援センターをはじめとする、保健、福祉の各担当課や関係機関の協力により、地域における高齢者の実態とサービスの需要等についての確に把握し、方策を取りまとめました。

2 . 葛城市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針に基づいて、介護保険事業計画を策定するため、葛城市介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1)葛城市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2)葛城市高齢者保健福祉計画の見直しに関すること。
- (3)介護保険事業に関連する事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で構成する。

- 2 委員は、議会代表、学識経験のある者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表、費用負担関係者等および市内に在住する一般公募者のうちから市長が委嘱する。
- 3 委員会は、必要に応じて臨時委員を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期については、その前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員長は、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を掌理する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指定した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、平成16年10月1日から施行する。

3 . 葛城市介護保険事業計画策定委員会委員名簿

職 種	氏 名	備 考
葛城市議会代表	白 石 栄 一	平成 20 年 4 月 1 日 ~
〃	西 川 弥三郎	平成 20 年 12 月 17 日 ~
奈良女子大学名誉教授	澤 井 勝	平成 20 年 4 月 1 日 ~
葛城保健所所長	高 木 正 博	〃
葛城市医師会代表	下 村 英 明	〃
葛城市歯科医師会代表	田 仲 克 好	〃
葛城市民生児童委員連合会代表	山 本 弘 一	〃
社会福祉法人 当麻園理事長	吉 川 信 也	〃
社会福祉法人 晴幸福社会理事長	上 田 晴 一	〃
社会福祉法人 葛城市社会福祉協議会代表	岡 波 圭 子	〃
葛城市区長会代表	藤 田 貞 夫	〃
〃	筒 井 一 成	平成 21 年 3 月 2 日 ~
葛城市寿連合会代表	松 浦 與志和	平成 20 年 4 月 1 日 ~
市内在住者代表（一般公募）	喜 多 日出子	〃
〃	小野寺 貴 子	〃
〃	服 部 詢 子	〃
〃	谷 川 規矩子	〃

（順不同、敬称略）



葛城市高齢者保健福祉計画
および第4期介護保険事業計画

みんなでつくる 和・輪・環
いつまでも 元気 いきいき かつらぎし

発行：葛城市
編集：葛城市 高齢福祉課

新庄庁舎 住所：〒639-2195 奈良県葛城市柿本 166 番地
TEL：0745-69-3001 FAX：0745-69-6456

當麻庁舎 住所：〒639-2197 奈良県葛城市長尾 85 番地
TEL：0745-48-2811 FAX：0745-48-8511

発行年月： 平成 21 年 3 月
