

～いつも健康 いつでも安心 だれもがいきいき～

古 賀 市

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）

（平成27～29年度）

平成27年3月

古 賀 市

はじめに

わが国では、世界に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークの3,878万人を迎えると予測されています。また、75歳以上の高齢者の全人口に占める割合も増加していき、“団塊の世代”が75歳となる2025年には、4人に1人が75歳以上の高齢者となる社会を迎えようとしています。



本市においても、高齢者人口は増加傾向にあり、2025年の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は28.8%になると予測されています。また、認知症の高齢者や高齢者のみの世帯も増加していくことが予測されます。

本計画では、「いつも健康 いつでも安心 だれもがいきいき」という基本理念に基づき、高齢者が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、培った知識や経験を就労や地域活動に活かすことができる生涯現役社会の構築や市全体で高齢者を支える「地域包括ケアシステム」の構築をめざし、様々な施策を推進していきます。

今後は、地域、企業、医療、介護関係者等との連携を図りながら、本計画に掲げました施策の推進に取り組んで参りますので、皆様のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画の策定にあたりまして、本市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、多くの方々から貴重なご意見、ご助言いただきましたことに心からお礼申し上げます。

平成27年3月

古賀市長 **中村 隆象**

目次

第 1 章

計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置づけ	3
(1) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係	3
(2) その他関連計画との関係	3
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	4
(1) 介護保険運営協議会	4
(2) 高齢者等アンケートの実施	4
(3) パブリックコメントの実施	4
5. 計画の推進体制	4
(1) 行政の推進体制	4
(2) 地域や関係団体との連携	4
(3) 計画の周知	4
6. 計画の進行管理	5

第 2 章

高齢者を取り巻く現状

1. 人口構成の推移	6
(1) 市全体の人口構成の現状	6
(2) 将来人口の推計	7
(3) 行政区ごとの高齢者数・高齢化率の状況	8
(4) 市全体の高齢者のいる世帯の状況	9
(5) 行政区ごとの高齢者のみの世帯の状況	10
2. 要介護（支援）認定者の推移	10
(1) 市全体の要介護（支援）認定者数・認定率の状況	11
(2) 将来の要介護（支援）認定者数・認定率の推計	12
(3) 行政区ごとの要介護（支援）認定者数・認定率の状況	13
(4) 年齢階層別の要介護（支援）認定率の状況	14
(5) 要介護（支援）認定の新規申請の状況	14
(6) 要介護（支援）認定の更新（変更・介護申請を含む）申請後の認定区分の変化	15
(7) 要介護（支援）認定の原因疾病の状況	16
(8) 認知症高齢者の日常生活自立度の状況	17
(9) 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の状況	18
3. 介護保険サービスの推移	19
(1) 介護保険サービス利用者数の状況	19
(2) 1人当たり介護保険給付費の状況	20
(3) 介護保険サービスの利用状況	21
(4) 介護保険給付費の状況	22
(5) 介護保険サービスの利用件数と介護保険給付費の推移	23
(6) 地域支援事業費の状況	24

4. 高齢者等アンケート調査の実施結果	25
(1) 調査概要	25
(2) 「高齢者福祉に関する基礎調査」結果	26
(3) 「介護保険に関するアンケート調査」結果	41
(4) 「介護支援専門員（ケアマネジャー）に関するアンケート調査」結果	44

第3章

計画の基本的な考え方

1. 前計画の総括	45
(1) 健康づくりと介護予防の推進	45
(2) 地域での生活を支援する体制の充実	45
(3) 認知症高齢者の支援体制の充実	46
(4) 社会参加と生きがいつくりの支援	46
(5) 高齢者を支援するサービスの充実	46
2. 計画の基本理念	47
3. 計画の重点施策	49
(1) 健康づくりと自立した日常生活の支援	49
(2) 地域での生活を支援する体制の充実	49
(3) 高齢者を支援するサービスの充実	50
4. 日常生活圏域の設定	51
5. 地域包括支援センターの設置方針	51

第4章

高齢者福祉施策の推進

1. 健康づくりと自立した日常生活の支援	52
(1) 地域での健康づくりと介護予防の推進	52
(2) 介護予防サービスの効果的・効率的な実施	58
(3) 社会参加と生きがいつくりの充実	62
2. 地域での生活を支援する体制の充実	66
(1) 医療や介護等の専門職の連携体制の整備	67
(2) 認知症施策の推進	69
(3) 相談支援機能・権利擁護体制の充実	72
(4) 地域での見守り体制の充実	74
3. 高齢者を支援するサービスの充実	77
(1) 生活支援サービスの充実	77
(2) 住み慣れた地域で暮らすための住まい等の整備	81
(3) 介護保険事業の適正かつ円滑な運営	82

第5章

介護保険事業の推進

1. 介護保険事業の概要	84
(1) 介護保険サービスの見込み量と保険料の推計方法	84
(2) 被保険者数の推計	85
(3) 要介護（支援）認定者数の推計	85
2. 第6期の施設等整備方針	86
3. 介護保険サービスの見込量の推計	86
(1) 居宅サービス	86
(2) 地域密着型サービス	90

(3) 施設サービス	9 2
(4) 介護保険サービスの見込み量	9 3
(5) 地域支援事業の見込み量	9 4
4. 第1号被保険者の介護保険料の設定	9 5
(1) 介護保険給付費の見込み	9 5
(2) 標準給付費の見込み	9 6
(3) 地域支援事業費の見込み	9 7
(4) 介護保険料の所得段階の設定	9 8
(5) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定	9 9

関連資料

用語解説	1 0 1
古賀市介護保険運営協議会規則	1 1 9
古賀市介護保険運営協議会委員名簿	1 2 1
計画策定の経過	1 2 2
古賀市介護保険運営協議会 諮問・答申	1 2 3

第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景

わが国では急速な高齢化が進み、平成25(2013)年10月1日時点での高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は25.1%となっており、4人に1人が65歳以上の高齢者となる「超高齢社会」に突入しています。

高齢者人口は今後、昭和22(1947)年から24(1949)年に生まれた「団塊の世代」が65歳以上となる平成27(2015)年には3,395万人(高齢化率26.8%)となり、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年には3,657万人(高齢化率30.3%)に達すると推計されており、ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯、認知症で支援を要する高齢者も大幅に増加することが予測されています。

このような状況の中、平成26年6月に、「地域医療・介護総合確保推進法(地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律)」が成立し、高齢化が進行する中で社会保障制度を将来も維持していくために、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療と介護の総合的な確保を推進することが打ち出されました。

地域包括ケアシステムとは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができるよう、医療・介護・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される体制のことであり、各市町村は平成37年(2025年)を見据え、段階的に介護サービスの充実や高齢者を支える地域づくりを進める必要があります。

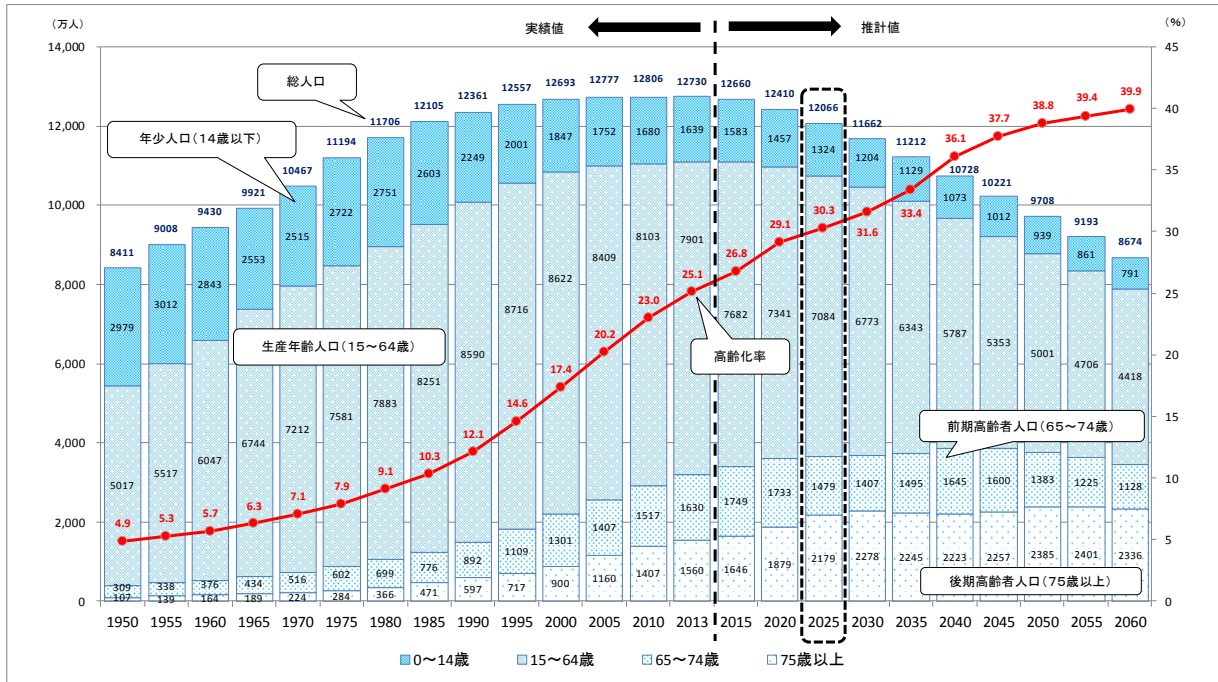
また、平成27年度からの介護保険制度改正の主な内容として、

- ①地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療・介護連携の推進等による地域支援事業の充実(平成29年度までに実施)
- ②全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業へ移行し多様化(平成29年度までに実施)
- ③特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護3以上に限定
- ④一定以上の所得のある介護保険サービス利用者の自己負担を2割へ引き上げ

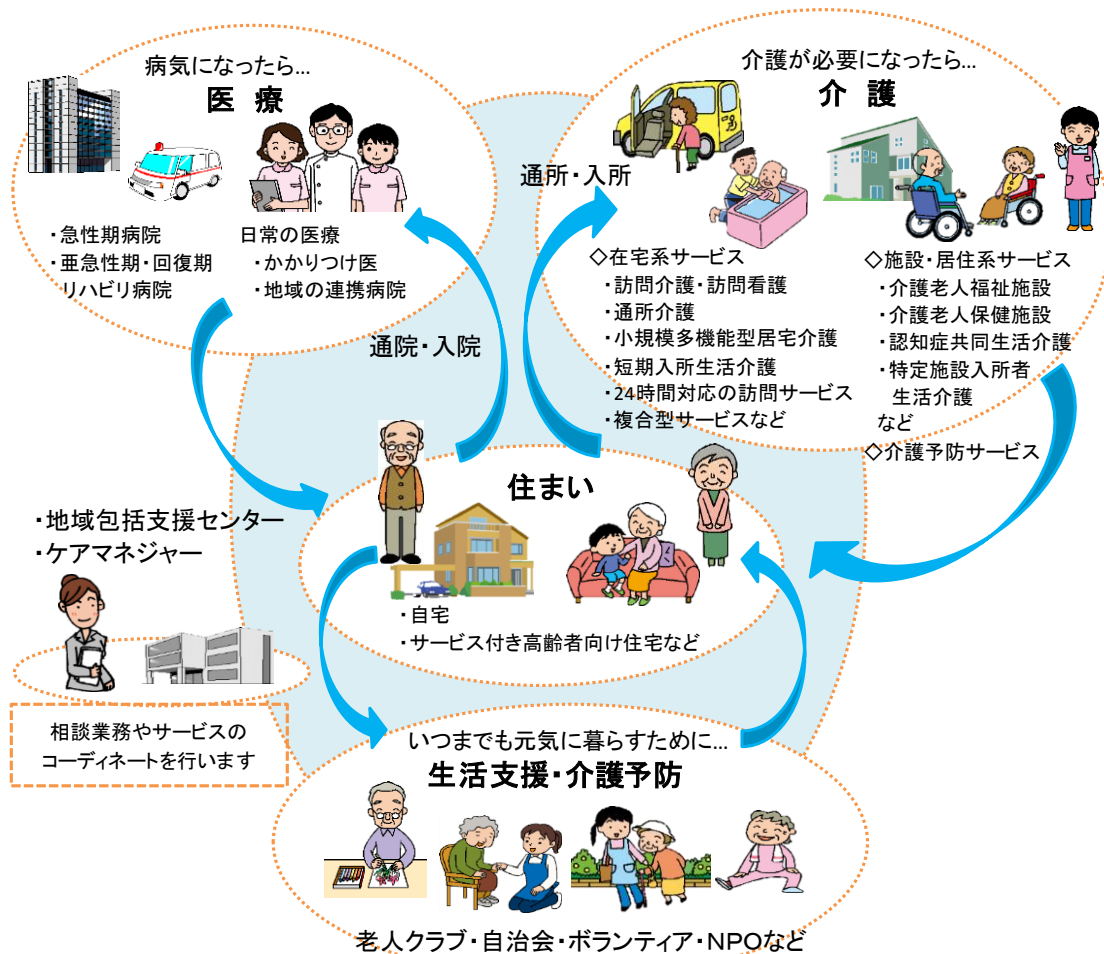
などが定められています。

このたび、平成24年3月に策定した「古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成24～26年度)」が満了することから、その後の状況の変化を踏まえながら、今般の制度改正で重視されている「地域包括ケアシステム」の構築、強化に向けた取り組みを中心とした「古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成27～29年度)」を策定します。

【高齢化の推移と将来推計（平成26年版高齢社会白書：内閣府）より】



【国が示す地域包括ケアシステムの姿（概念図）】



2. 計画の位置づけ

(1) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

本計画は、すべての高齢者を対象とした保健福祉に関する総合的な計画である「高齢者福祉計画」（老人福祉法第20条の8の規定に基づく）と、介護保険制度に係る事業計画である「介護保険事業計画」（介護保険法第117条に基づく）を「古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（平成27～29年度）として、一体的に策定するものです。

なお、老人保健法などの廃止に伴い、高齢者の保健事業を地域支援事業及び健康増進計画などに位置づけているため、「高齢者福祉計画」を「高齢者保健福祉計画」として策定しています。

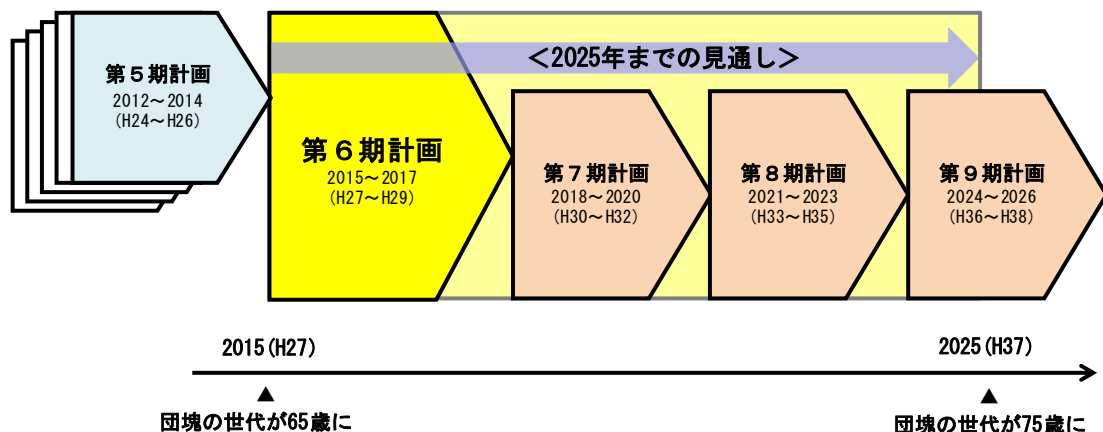
(2) その他関連計画との関係

本計画は、「古賀市総合振興計画（マスタープラン）」をはじめ、「古賀市地域福祉計画」、「古賀市健康増進計画（ヘルスアップぷらん）」、「古賀市子ども・子育て支援事業計画」、「古賀市障害者基本計画（障害者福祉プラン・こが）」等の市の関連計画との整合性や国・県の計画との調整を図り、策定しています。

3. 計画の期間

「介護保険事業計画」の期間は、「介護保険法」（第117条）の規定に基づき、3年間で1期としています。

本計画の計画期間は、「介護保険事業計画」に合わせて、平成29年度を目標年度とした、平成27年度から平成29年度までの3年間の計画としています。介護保険制度創設以来、第6期となります。



4. 計画の策定体制

(1) 介護保険運営協議会

様々な見地からの意見を反映するため、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、被保険者代表等で構成する「古賀市介護保険運営協議会」において、本計画の策定に係る審議を行いました。

(2) 高齢者等アンケート調査の実施

高齢者等の現状や意向を把握するため、「高齢者福祉に関する基礎調査」「介護保険に関するアンケート調査」「介護支援専門員（ケアマネジャー）に関するアンケート調査」を行い、高齢者の日常生活や心身の状況、介護保険サービスに関する意向、ケアマネジャーの業務遂行上の課題等の把握と計画への反映に努めました。

(3) パブリックコメントの実施

幅広い意見を聴取するため、平成27年1月からパブリックコメント（市民意見公募手続）を実施しました。

5. 計画の推進体制

(1) 行政の推進体制

本計画は、保健・福祉・医療分野をはじめ、生涯学習やまちづくり等、多様な分野の施策が関連するため、保健福祉部門をはじめ、関連部門との連携のもと、計画を推進していきます。

(2) 地域や関係団体との連携

本計画を推進するため、介護支援課を中心に、介護サービス事業者や医療機関、社会福祉協議会や自治会、民生委員、ボランティア、民間事業者等の地域の関係団体とのネットワークを通じ、情報の共有化と連携の強化を図ります。

(3) 計画の周知

本計画の周知を図るため、本計画書を市のホームページ上で公表するとともに、関係機関へ配布し、まちづくり出前講座等とおした周知を図ります。

6. 計画の進行管理

本計画の適正かつ円滑な実施を図るため、古賀市介護保険運営協議会において、計画の進捗状況の点検及び評価を実施していきます。また、地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営及び地域密着型サービスの適正な運営についても、同協議会において点検及び評価を実施していきます。

また、計画の進行、進捗に関する情報等は市のホームページ上で公表していきます。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 人口構成の推移

(1) 市全体の人口構成の現状

平成26年9月末現在の本市の総人口は58,324人、高齢者人口(65歳以上人口)は13,051人となっており、総人口は平成25年からやや減少し、高齢者は増加しています。

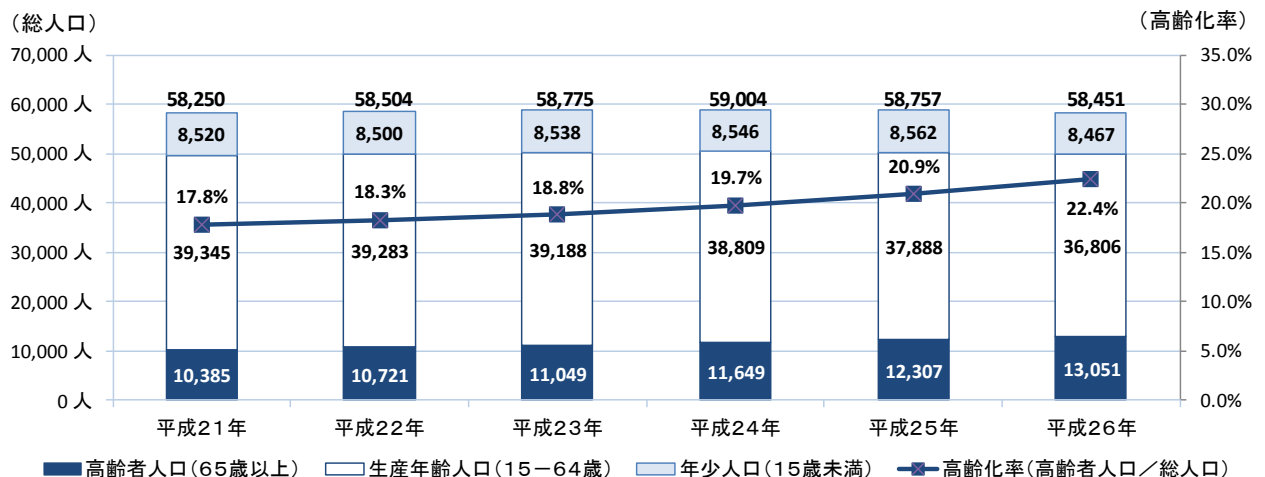
また、高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は平成25年には20.9%を超え、平成26年には22.4%となっています。福岡県及び全国平均より低い値で推移していますが、本市においても高齢化は進んでいます。

【図表1：人口・高齢者の推移】

住民基本台帳より 各年9月末(単位:人)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	58,250	58,504	58,775	59,004	58,757	58,324
年少人口(15歳未満)	8,520	8,500	8,538	8,546	8,562	8,467
生産年齢人口	39,345	39,283	39,188	38,809	37,888	36,806
15-39歳	19,013	18,876	18,668	18,429	17,786	17,055
40-64歳	20,332	20,407	20,520	20,380	20,102	19,751
高齢者人口	10,385	10,721	11,049	11,649	12,307	13,051
65-74歳	5,881	6,030	6,162	6,548	7,040	7,541
75歳以上	4,504	4,691	4,887	5,101	5,267	5,510
高齢化率(高齢者人口/総人口)	17.8%	18.3%	18.8%	19.7%	20.9%	22.4%
65-74歳	10.1%	10.3%	10.5%	11.1%	12.0%	12.9%
75歳以上	7.7%	8.0%	8.3%	8.6%	9.0%	9.4%
福岡県高齢化率(高齢者人口/総人口)	21.6%	21.8%	22.0%	22.7%	23.6%	24.1%
全国高齢化率(高齢者人口/総人口)	22.8%	23.0%	23.3%	24.2%	25.1%	26.0%

※平成26年の「全国」高齢化率は、暫定値



(2) 将来人口の推計

総人口は、平成29年には58,465人、平成37年には57,788人と見込まれます。

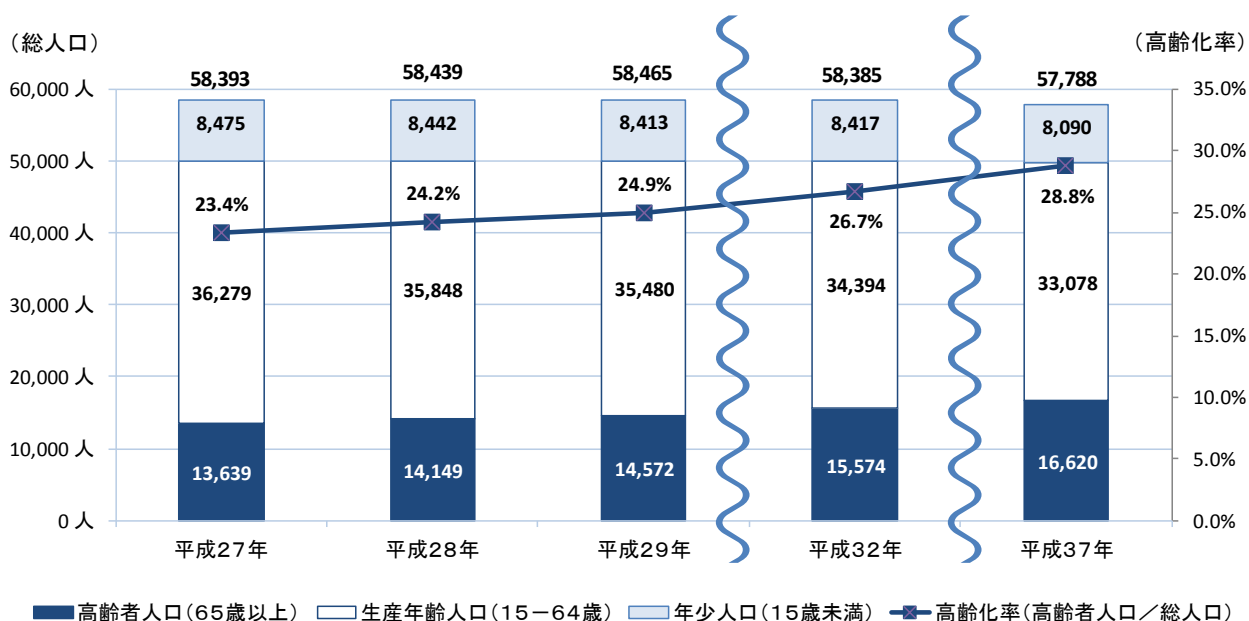
また、高齢者人口は、平成29年には14,572人、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年には16,620人になると見込まれます。

その結果、平成29年の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は24.9%となり、平成37年には高齢化率はさらに上昇し、28.8%に達すると予想されます。

【図表2：人口・高齢者の推計】

各年9月末（単位：人）					
	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口	58,393	58,439	58,465	58,385	57,788
年少人口（15歳未満）	8,475	8,442	8,413	8,417	8,090
生産年齢人口	36,279	35,848	35,480	34,394	33,078
15－39歳	16,648	16,366	16,069	15,183	14,272
40－64歳	19,631	19,482	19,411	19,211	18,806
高齢者人口	13,639	14,149	14,572	15,574	16,620
65－74歳	7,921	8,124	8,274	8,596	7,654
75歳以上	5,718	6,025	6,298	6,978	8,966
高齢化率（高齢者人口／総人口）	23.4%	24.2%	24.9%	26.7%	28.8%
65－74歳	13.6%	13.9%	14.2%	14.7%	13.2%
75歳以上	9.8%	10.3%	10.8%	12.0%	15.5%

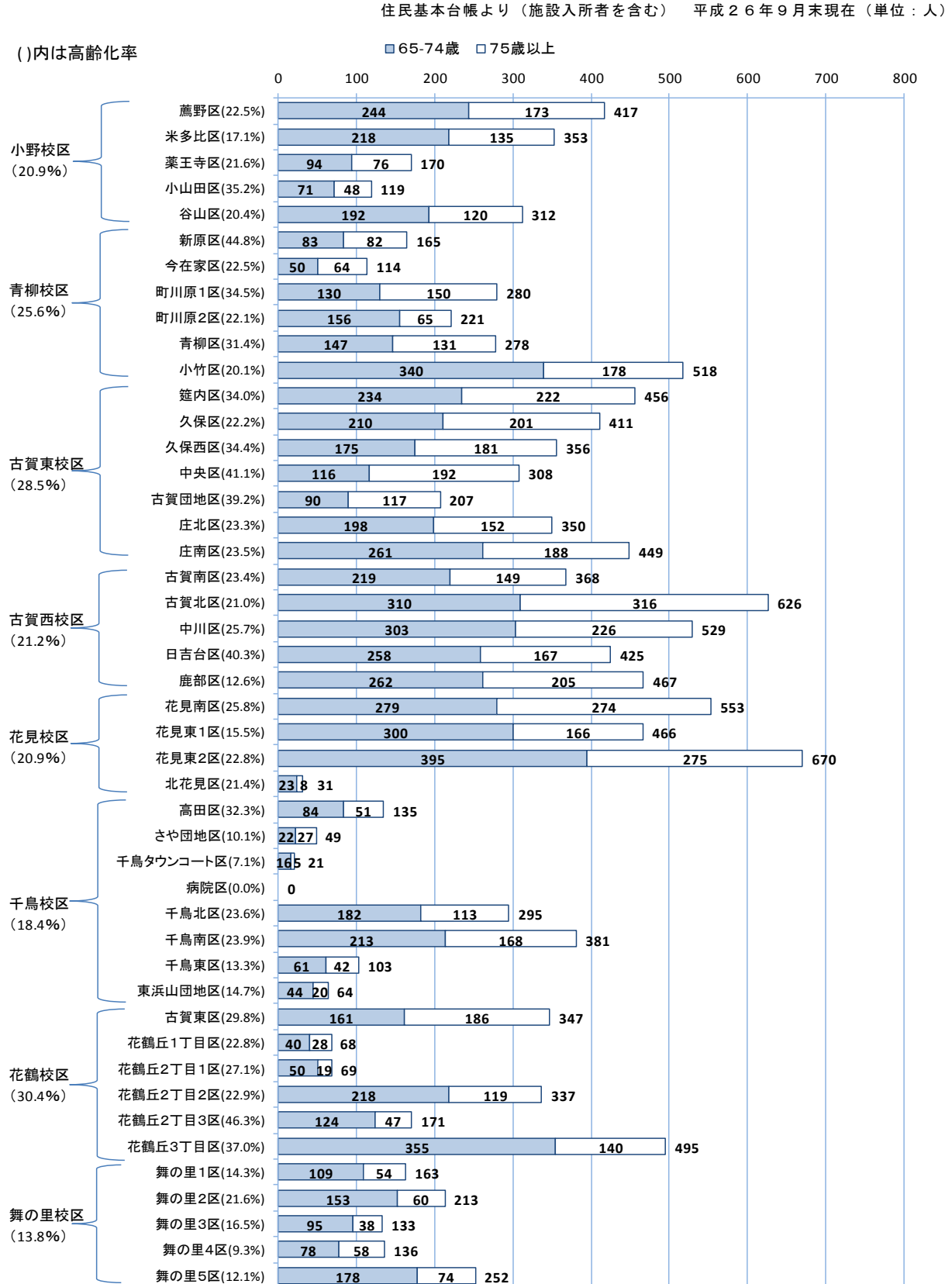
※人口値はコーホート要因法による推計



(3) 行政区ごとの高齢者数・高齢化率の状況

平成26年9月末現在の市全体の高齢化率は22.4%となっていますが、花鶴校区(30.4%)、古賀東校区(28.5%)、青柳校区(25.6%)は高齢化率が高くなっています。

【図表3：行政区ごとの高齢者数・高齢化率】



※高齢化率＝高齢者（65歳以上）人口÷総人口

(4) 市全体の高齢者のいる世帯の状況

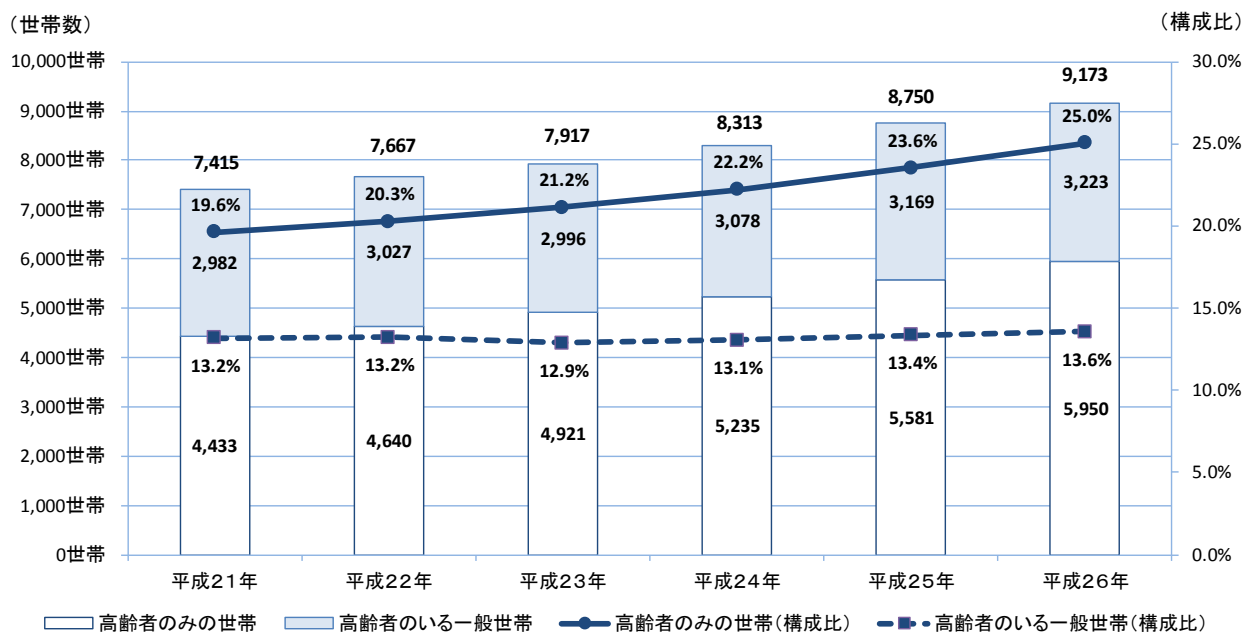
平成26年9月末現在の65歳以上の高齢者のいる世帯は9,173世帯となっており、平成21年と比較すると1,758世帯増加しています。高齢者のいる世帯構成の推移をみると、高齢者人口の増加に伴って平成26年の「高齢者のみの世帯」は5,950世帯で、平成21年と比較すると1,517世帯増加しており、全世帯に占める割合は25.0%となっています。中でも、「ひとり暮らし高齢者世帯」や「高齢夫婦世帯」の割合が高くなってきており、高齢者のみで構成される世帯が増加傾向にあります。

【図表4：高齢者のいる世帯数の推移】

住民基本台帳より 各年9月末 (単位：世帯)

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
世帯数	全世帯数	22,584	22,867	23,255	23,543	23,693	23,762
	高齢者のいる世帯(合計)	7,415	7,667	7,917	8,313	8,750	9,173
	高齢者のみの世帯	4,433	4,640	4,921	5,235	5,581	5,950
	ひとり暮らし高齢者世帯	2,075	2,180	2,338	2,489	2,699	2,887
	高齢者夫婦世帯	2,249	2,357	2,489	2,635	2,769	2,944
	その他高齢者同居世帯	109	103	94	111	113	119
	高齢者のいる一般世帯	2,982	3,027	2,996	3,078	3,169	3,223
構成比 (全世帯構成比)	高齢者のいる世帯(合計)	32.8%	33.5%	34.0%	35.3%	36.9%	38.6%
	高齢者のみの世帯	19.6%	20.3%	21.2%	22.2%	23.6%	25.0%
	ひとり暮らし高齢者世帯	9.2%	9.5%	10.1%	10.6%	11.4%	12.1%
	高齢者夫婦世帯	10.0%	10.3%	10.7%	11.2%	11.7%	12.4%
	その他高齢者同居世帯	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.5%	0.5%
	高齢者のいる一般世帯	13.2%	13.2%	12.9%	13.1%	13.4%	13.6%

※「高齢者夫婦世帯」は、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯（他の世帯員がないもの）

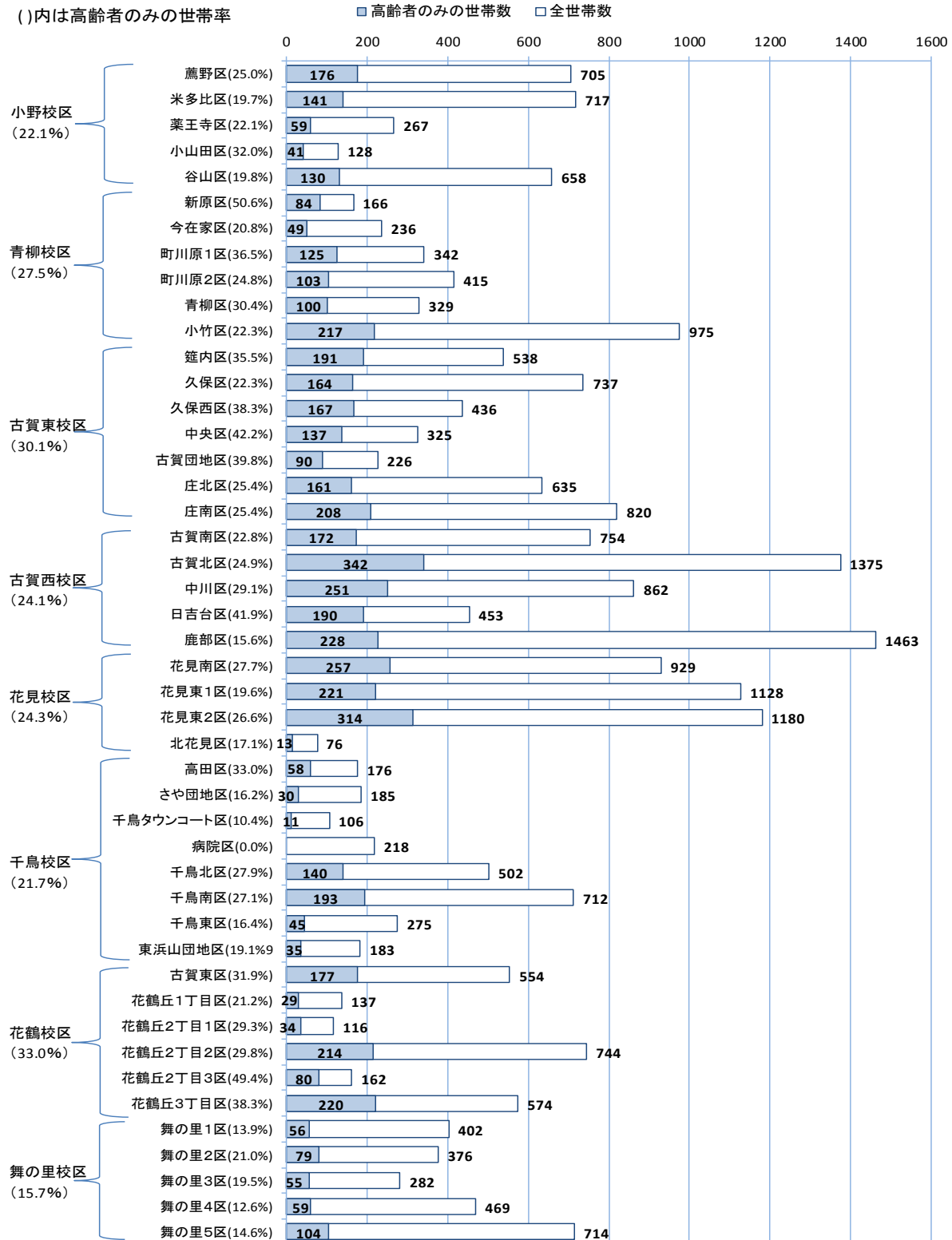


(5) 行政区ごとの高齢者のみの世帯の状況

平成26年9月末現在の市全体の高齢者のみの世帯の割合は25.0%となっていますが、花鶴校区(33.0%)、古賀東校区(30.1%)、青柳校区(27.5%)は高齢者のみの世帯の割合が高くなっています。

【図表5：行政区ごとの全世帯数・高齢者のみの世帯数・高齢者のみの世帯率】

住民基本台帳より（施設入所者を含む） 平成26年9月末現在（単位：世帯）



※高齢者のみの世帯率＝高齢者のみの世帯数÷全世帯数

2. 要介護（支援）認定者の推移

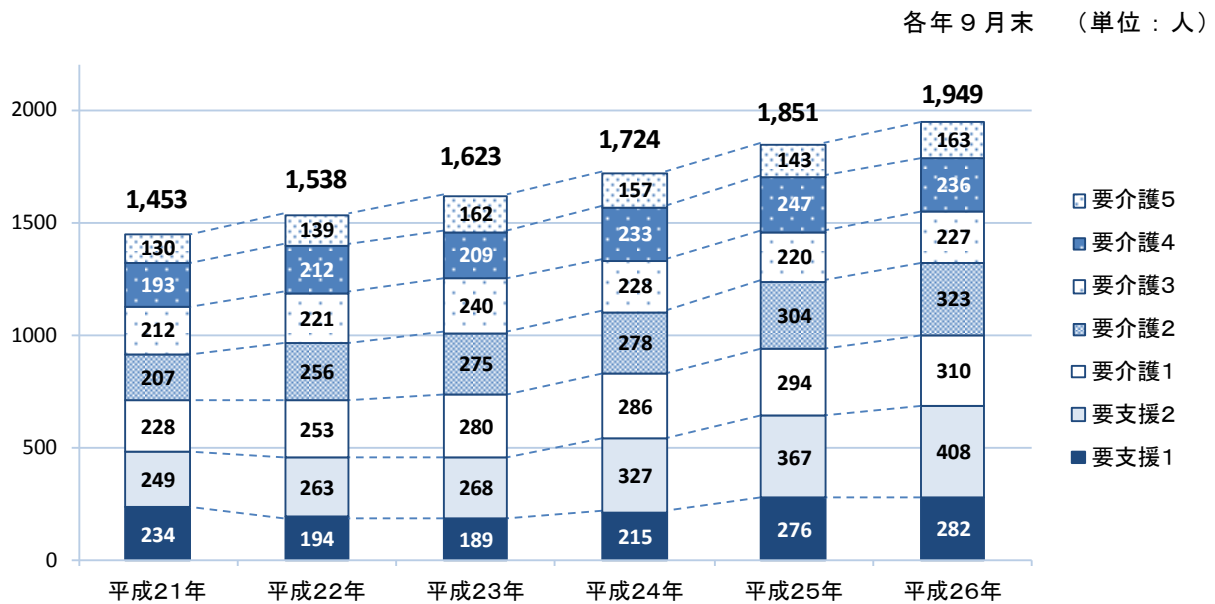
(1) 市全体の要介護（支援）認定者数・認定率の状況

要介護（支援）認定者は、高齢者人口の増加とともに、年々増加しています。

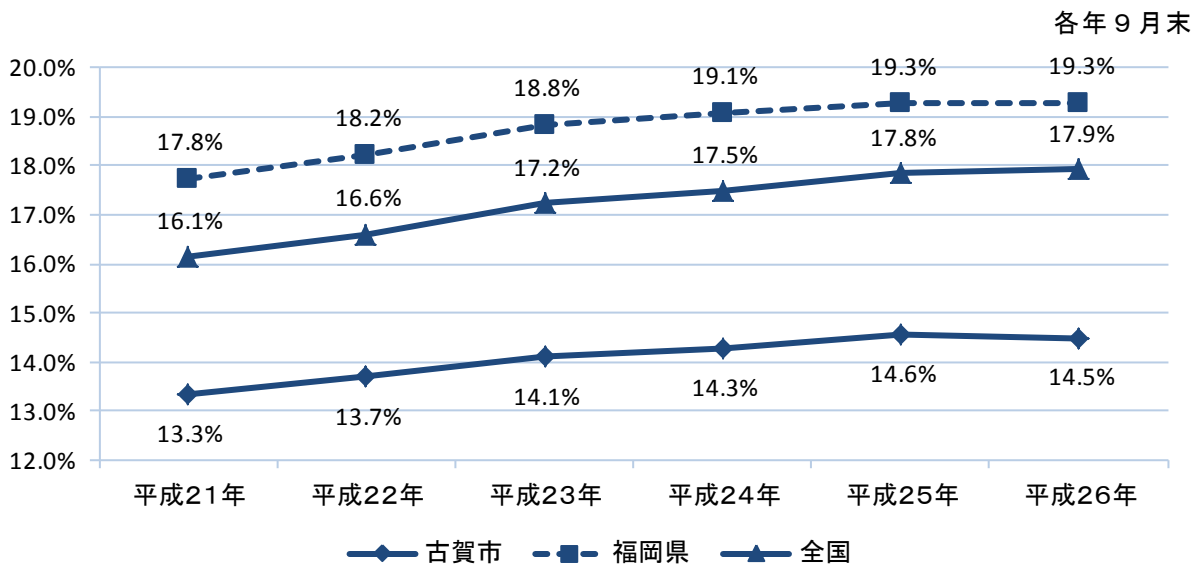
平成26年9月末現在、本市の要介護（支援）認定者数は1,949人、要介護（支援）認定率（高齢者人口に占める要介護（支援）認定者の割合）は14.5%で、福岡県や全国の平均と比べて低い値で推移しています。

要介護（支援）区分別にみると、平成24年から要支援認定者の増加傾向が続き、平成26年では、全体の35.4%を占めています。

【図表6：要介護（支援）認定者数の推移】



【図表7：要介護（支援）認定率の比較】



※要介護（支援）認定率＝要介護（支援）認定者数（第1号被保険者のみ）÷第1号被保険者数

※平成26年の「福岡県」、「全国」の要介護（支援）認定率は、暫定値

(2) 将来の要介護（支援）認定者数・認定率の推計

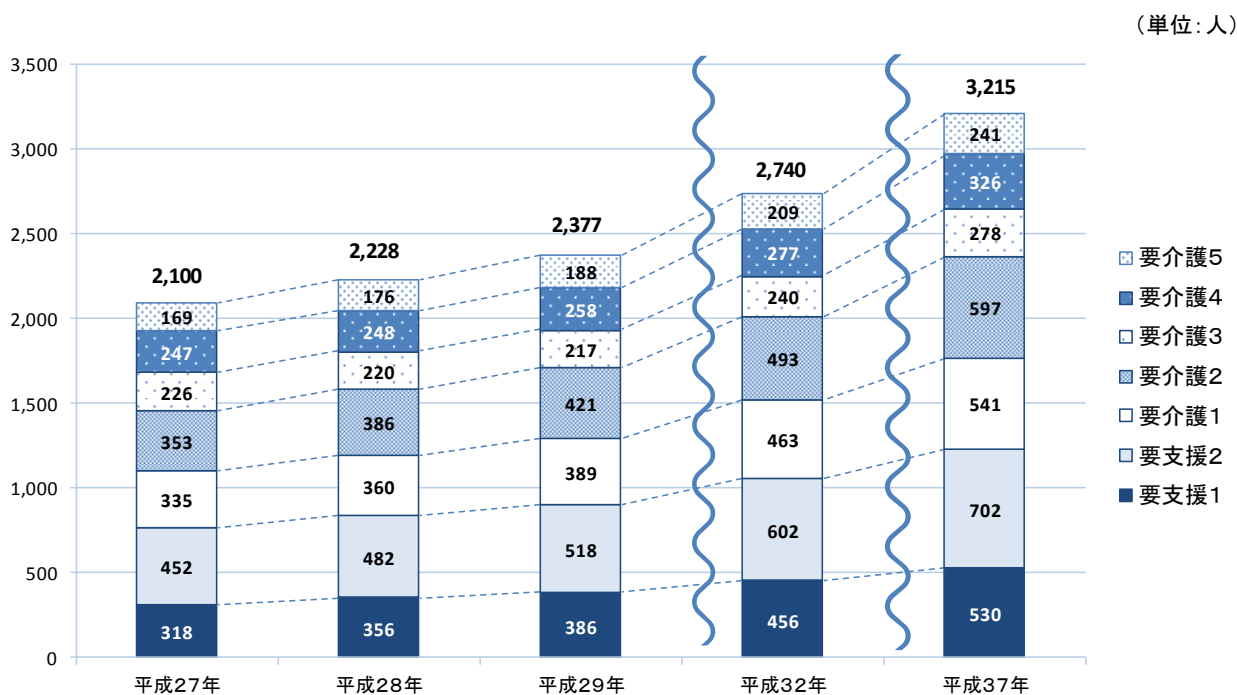
平成27年以降の要介護（支援）認定者数について、高齢者人口の年齢階層別の推移と要介護（支援）認定者数の実績をもとに推計しています。

今後も要介護（支援）認定者数は増加し、平成29年には2,376人、平成37年には3,215人となり、要介護（支援）認定率は平成29年には15.9%、平成37年には18.9%まで上昇すると見込まれます。

【図表8：要介護（支援）認定者数・認定率の推計】

	各年9月末（単位：人）				
	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要介護（支援）認定者数	2,100	2,228	2,377	2,740	3,215
要支援1	318	356	386	456	530
要支援2	452	482	518	602	702
要介護1	335	360	389	463	541
要介護2	353	386	421	493	597
要介護3	226	220	217	240	278
要介護4	247	248	258	277	326
要介護5	169	176	188	209	241
(A) 第1号被保険者	2,041	2,167	2,311	2,672	3,148
65～74歳	322	344	375	441	393
75歳以上	1,719	1,823	1,936	2,231	2,755
第2号被保険者	59	61	66	68	67
(B) 65歳以上人口（第1号被保険者数）	13,639	14,149	14,572	15,574	16,620
要介護（支援）認定率(A/B)	15.0%	15.3%	15.9%	17.2%	18.9%

※65歳以上人口と第1号被保険者数は同数として推計

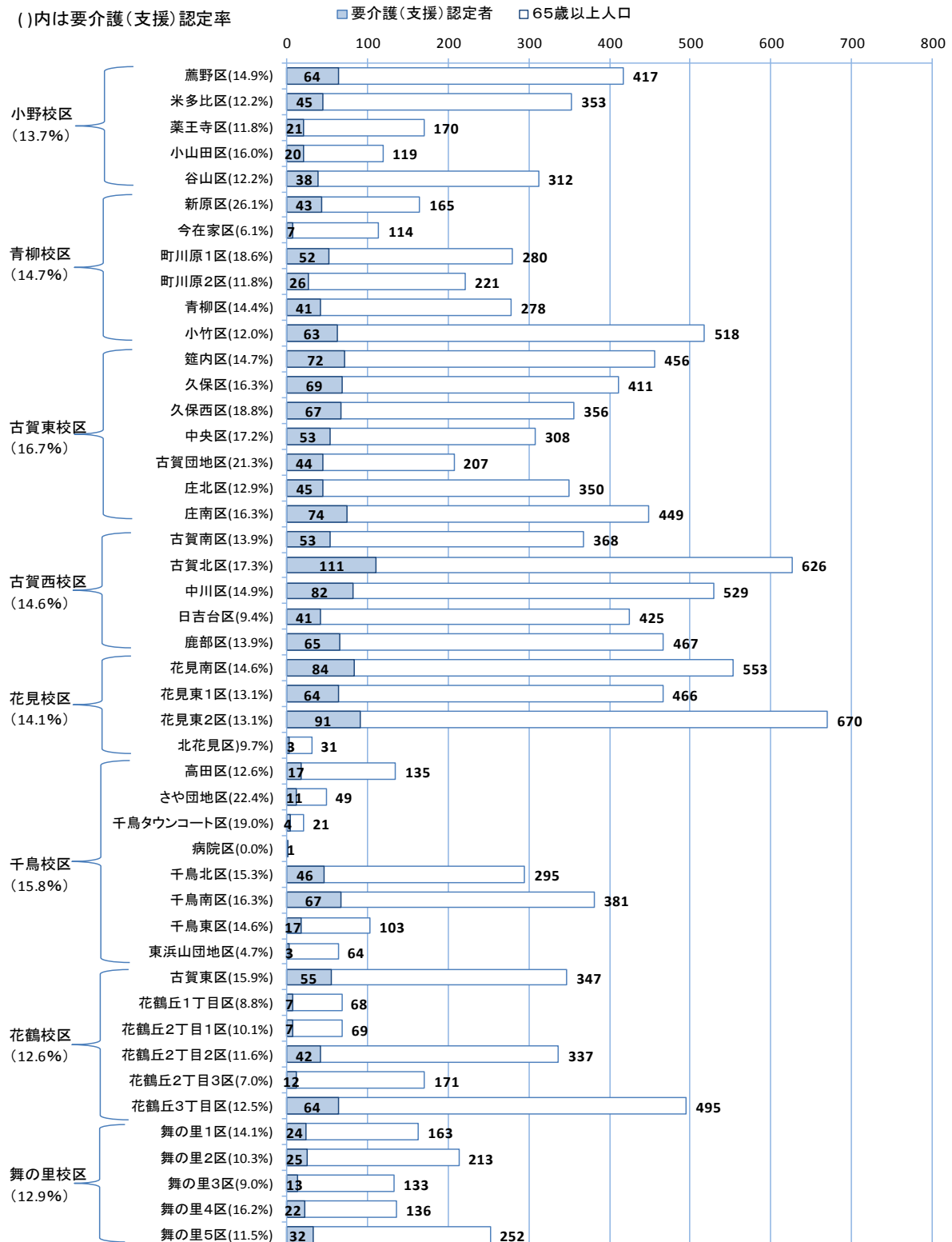


(3) 行政区ごとの要介護（支援）認定者数・認定率の状況

平成26年9月末現在の市全体の要介護（支援）認定者の割合は14.5%となっていますが、古賀東校区（16.7%）、千鳥校区（15.8%）、青柳校区（14.7%）、古賀西校区（14.6%）は要介護（支援）認定率が高くなっています。

【図表9：行政区ごとの65歳以上人口・要介護（支援）認定者数・要介護（支援）認定率】

平成26年9月末現在（施設入所者を含む）（単位：人）

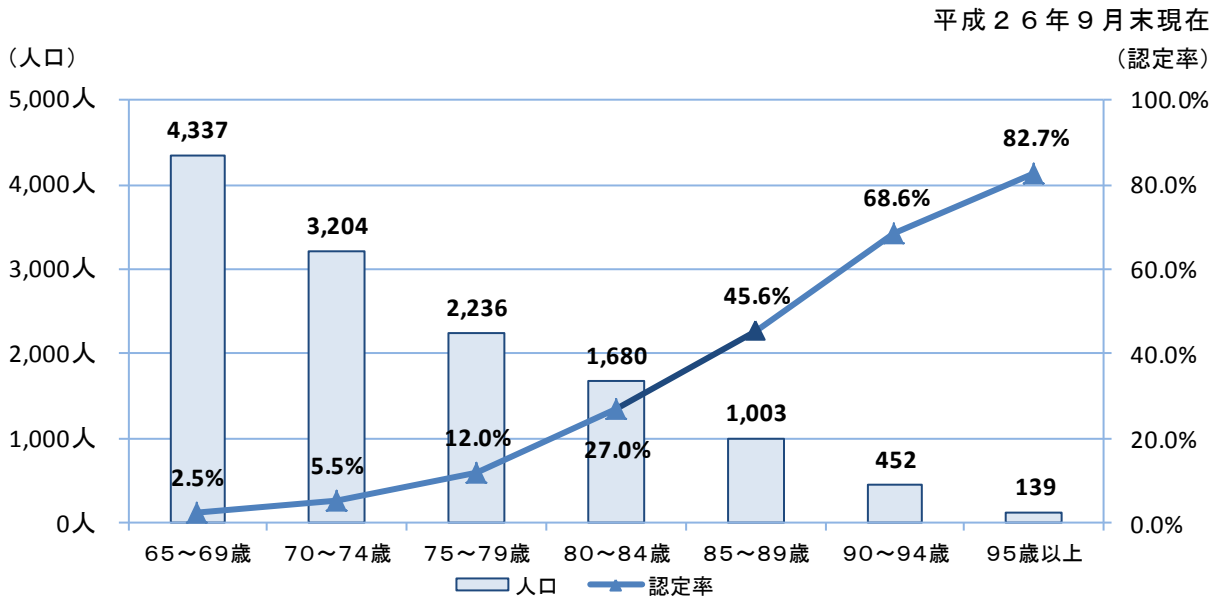


※要介護（支援）認定率＝要介護（支援）認定者数（第1号被保険者のみ）÷第1号被保険者数

(4) 年齢階層別の要介護（支援）認定率の状況

年齢階層別の要介護（支援）認定率とは、年齢層別に要介護（支援）認定を受けている人がどのくらいいるかを表したものです。年齢が上がるとともに要介護認定（支援）率は上昇していきます。

【図表 10：年齢階層別の要介護（支援）認定率】

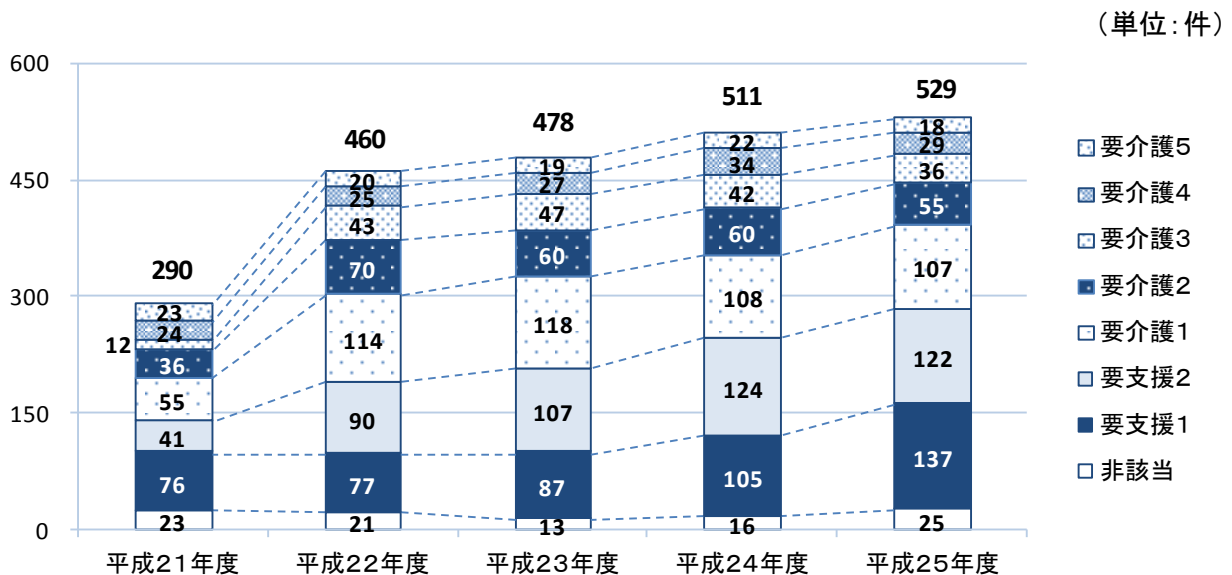


※要介護（支援）認定率＝年齢階層別の要介護（支援）認定者数÷年齢階層別の人口

(5) 要介護（支援）認定の新規申請の状況

新規申請では、要支援（要支援1・2）と認定される割合が増えてきており、平成25年度の新規申請の要介護（支援）認定状況は、全体の約半数が要支援者となっています。

【図表 11：新規申請の要介護（支援）認定件数】

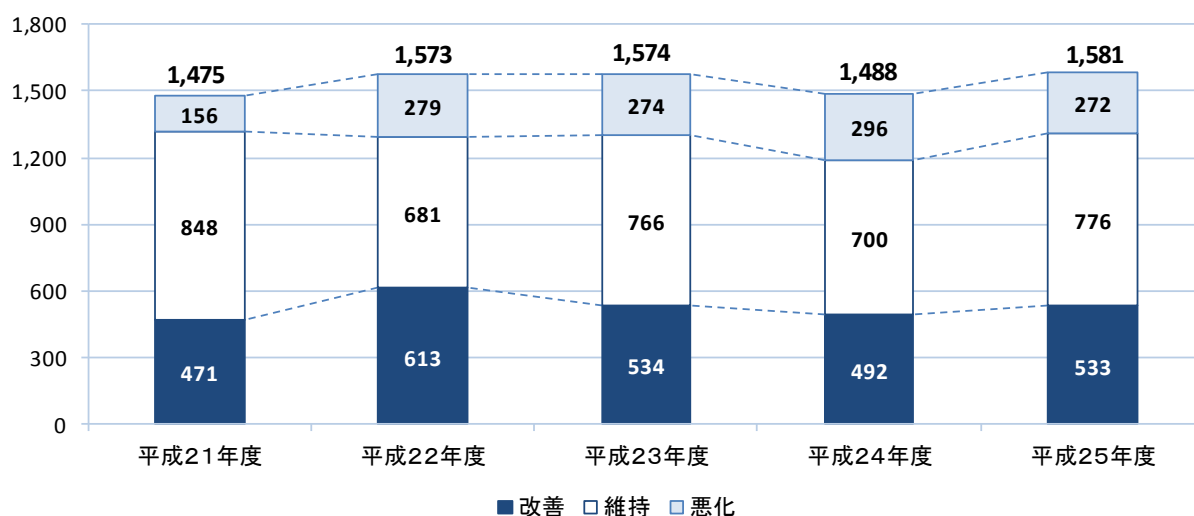


(6) 要介護（支援）認定の更新（変更・介護申請を含む）申請後の認定区分の変化

要介護（支援）認定の有効期間は主に6ヶ月、1年、2年となっています。要介護（支援）状態が継続すると見込まれる場合は、要介護（支援）認定の更新を申請することができ、認定の有効期間内に心身の状態が悪化、重度化するなどにより、介護の必要度が現在の区分に該当しなくなったときは、区分の変更を申請することができます。その際に、認定の区分が下がった場合を「改善」、同じ場合を「維持」、区分が上がった場合を「悪化」と捉えました。ここ数年は「維持」の割合が約半数となっています。

【図表 12：更新申請（変更・介護申請含む）後の認定区分の変化】

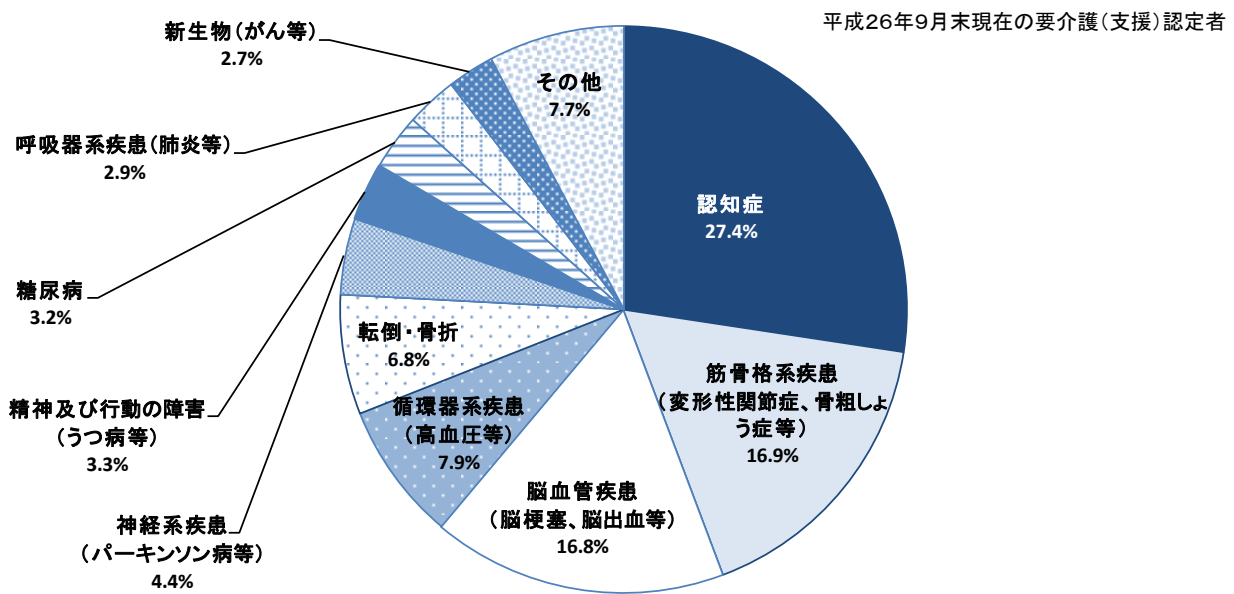
(単位:件)



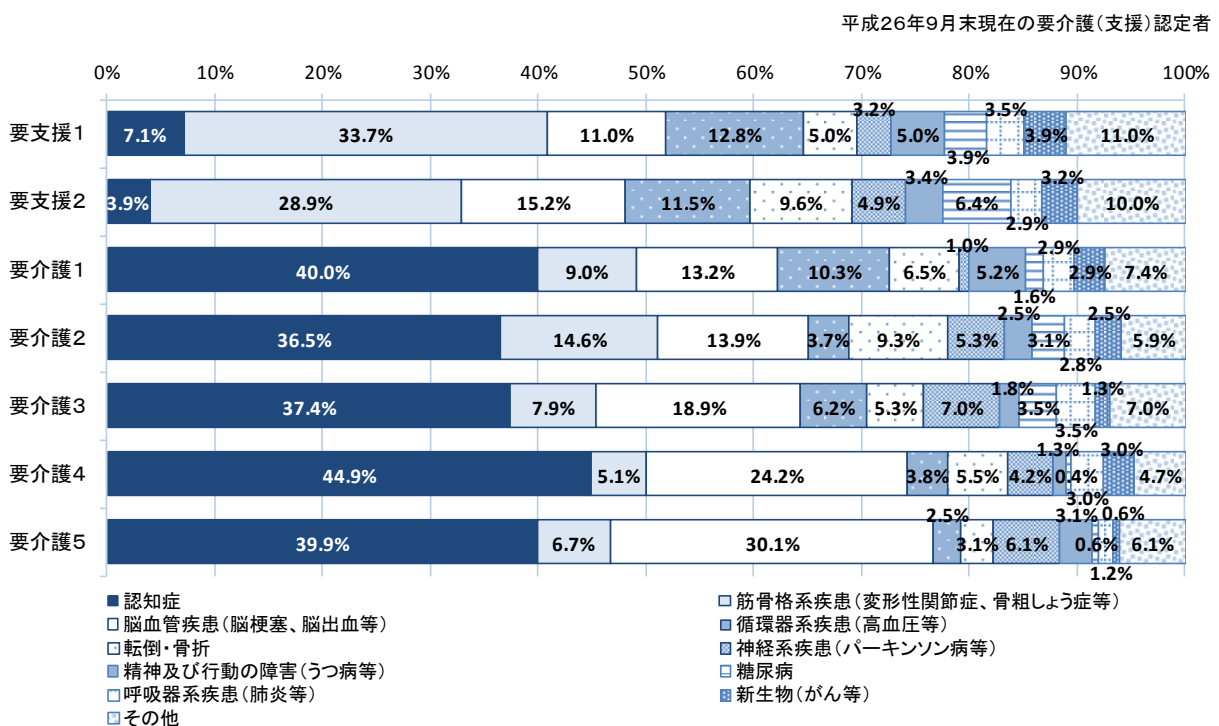
(7) 要介護（支援）認定の原因疾病の状況

要介護（支援）認定に至った原因疾病をみると、認知症が最も多く、全体の 27.4%を占めています。次いで、筋骨格系疾患(16.9%)、脳血管疾患(16.8%)、循環器系疾患(7.9%)、転倒・骨折(6.8%)となっています。要介護（支援）認定に至った原因疾病を要介護（支援）区分別に見ると、要支援認定者では筋骨格系疾患が多く、要介護認定者では認知症が多くなっています。

【図表 13：要介護（支援）認定者の原因疾病】



【図表 14：要介護（支援）区分別の原因疾病割合】

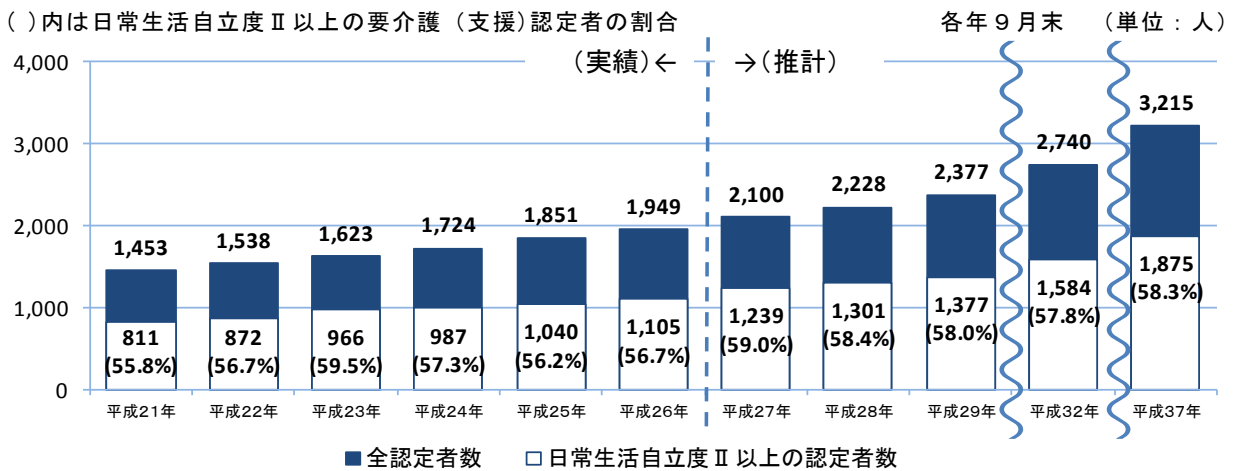


(8) 認知症高齢者の日常生活自立度の状況

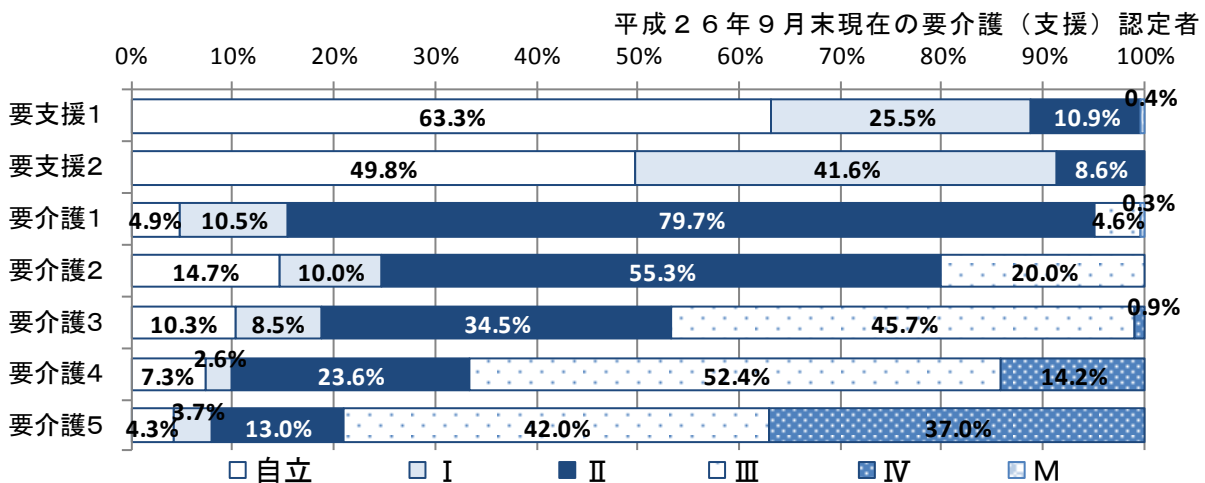
要介護（支援）認定者の増加とともに、「認知症高齢者の日常生活自立度」（※）がⅡ以上の人も増加していくことが見込まれます。平成26年9月末現在、日常生活自立度Ⅱ以上の人は1,105人ですが、平成29年には1,377人、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年には1,875人になると見込まれます。

平成26年9月末現在の要介護（支援）認定者を要介護（支援）区分別にみると、要介護度が高くなるとともに日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合は多くなっています。

【図表15：認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の要介護（支援）認定者の推移】



【図表16：要介護（支援）区分別認知症高齢者の日常生活自立度割合】



※認知症高齢者の日常生活自立度とは、高齢者の認知症の程度とそれによる日常生活の自立度を客観的に把握するための指標。

自立：まったく認知症を有しない。

I：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

II：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

III：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。

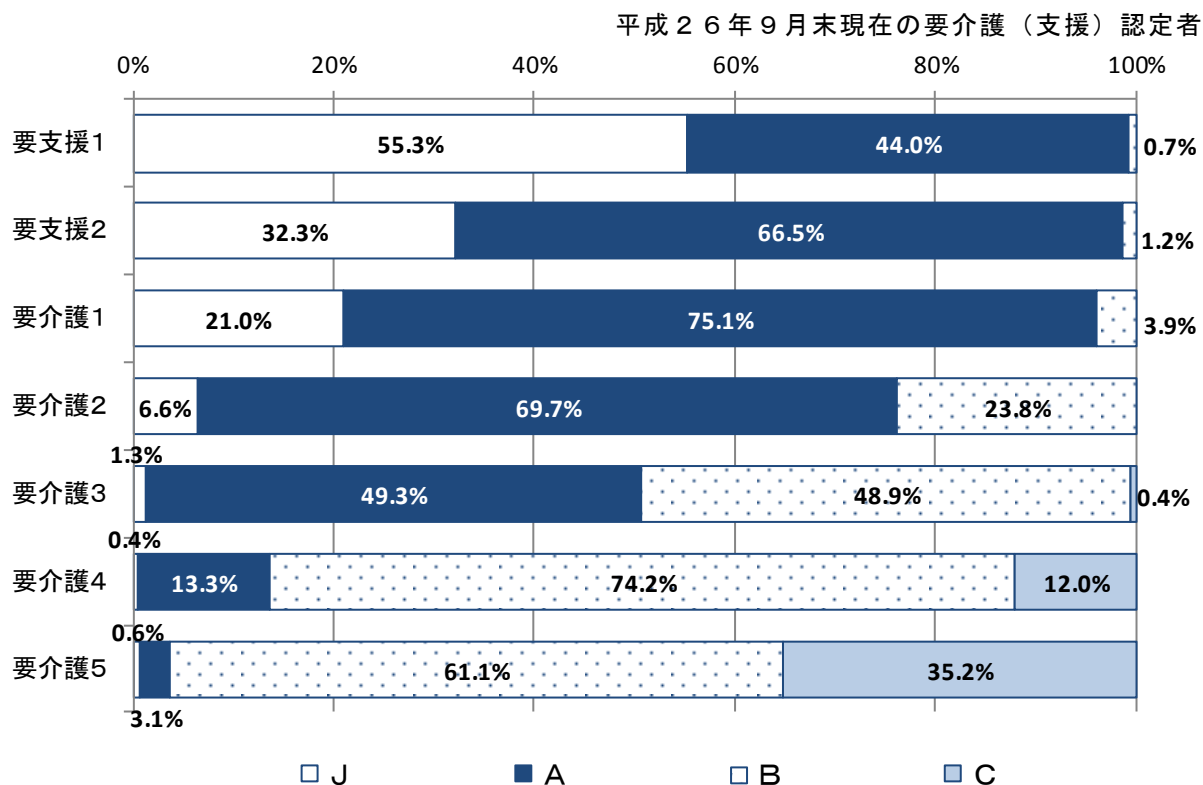
IV：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(9) 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の状況

平成26年9月末現在の要介護（支援）認定者の「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」（※）を要介護（支援）区別にみると、要支援1・2では「J」「A」が約99%となっています。要介護度が高くなるとともに「B」「C」の割合が高くなっています。

【図表17：要介護（支援）区別障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）割合】



※障害高齢者の日常生活自立度とは、高齢者の障害の程度とそれによる日常生活の自立度を客観的に把握するための指標。

J：何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出する。

A：屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。

B：屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。

C：1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する

3. 介護保険サービスの推移

(1) 介護保険サービス利用者数の状況

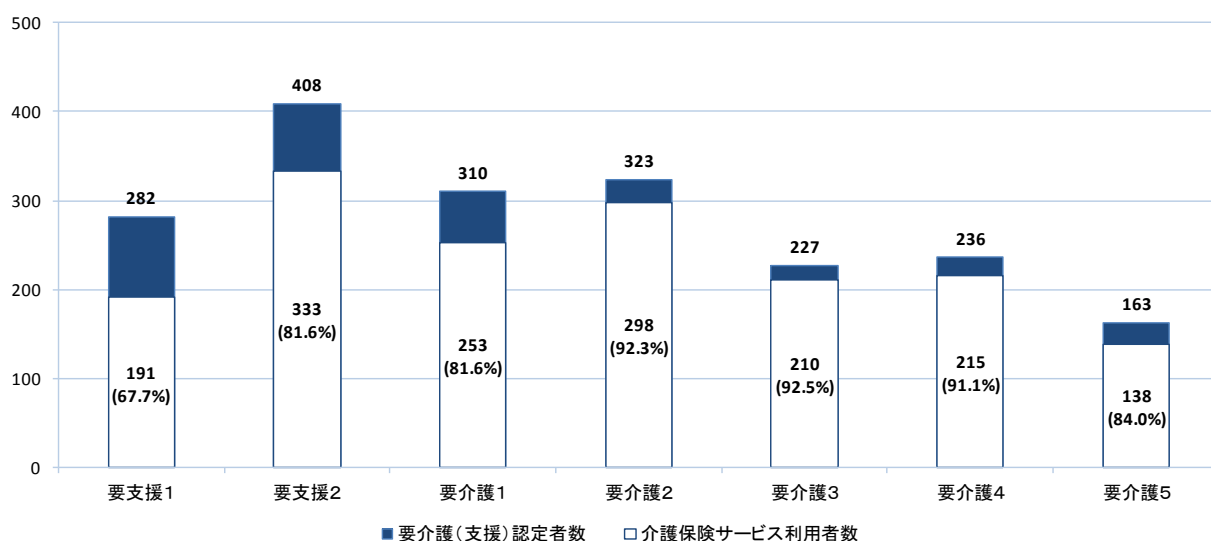
要介護（支援）認定者の増加とともに、介護保険サービス利用者数も増加傾向にあり、平成26年9月の介護保険サービス利用者数は1,638人、サービス利用率は84.0%となっています。一方で、介護保険サービス未利用者も増えてきており、平成26年9月の介護保険サービスを要介護（支援）区分別に見ると、要支援1・2、要介護1の介護保険サービスの利用率が、他と比べて低くなっています。「介護保険に関するアンケート調査」では、介護保険サービスを利用していない理由について、「自分で身の回りのことをするようにしている」「家族に介護をしてもらっている」と回答した人が多くなっています。

【図表18：介護保険サービス受給者数（利用者数）の推移】

各年9月末日の要介護（支援）認定者の同月の介護保険サービス利用分（単位：人）						
	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（支援）認定者数	1,453	1,538	1,623	1,724	1,851	1,949
介護保険サービス利用者数	1,224	1,286	1,390	1,548	1,513	1,638
居宅サービス	934	990	1,058	1,222	1,182	1,301
地域密着型サービス	71	79	108	113	113	118
施設サービス	219	217	224	213	218	219
介護保険サービス未利用者数	229	252	233	176	338	311
介護保険サービス利用率	84.2%	83.6%	85.6%	89.8%	81.7%	84.0%

()内は介護保険サービス利用率

平成26年9月末日現在の認定者の同月の介護保険サービス利用分（単位：人）

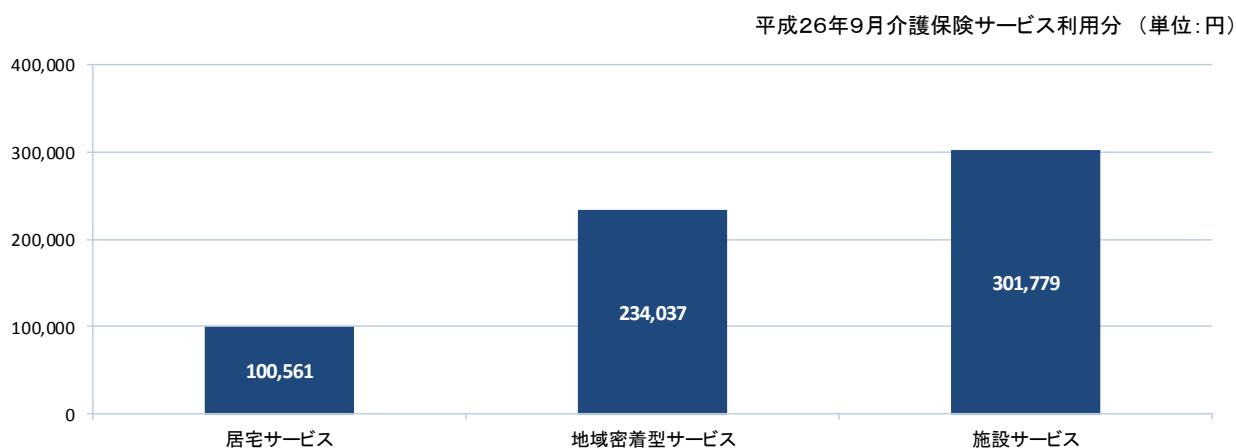


(2) 1人当たり介護給保険付費の状況

平成26年9月の介護保険サービス受給者1人当たりの介護保険給付費は、居宅サービスが100,561円、地域密着型サービスが234,037円、施設サービスが301,779円となっており、施設サービスの1人当たりの介護保険給付費が高くなっています。

【図表19：1人当たりの介護保険給付費の推移】

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
介護保険給付費(合計)	172,336,819	182,022,073	198,951,596	196,961,671	209,422,798	224,535,897
居宅サービス	88,386,640	96,055,104	103,756,746	108,541,379	117,475,930	130,829,958
地域密着型サービス	16,064,488	18,172,311	24,914,568	24,133,122	24,723,810	27,616,392
施設サービス	67,885,691	67,794,658	70,280,282	64,287,170	67,223,058	66,089,547
1人当たり介護保険給付費						
居宅サービス	94,632	97,025	98,069	88,823	99,136	100,561
地域密着型サービス	226,260	230,029	230,690	213,567	220,748	234,037
施設サービス	309,980	312,418	313,751	301,818	297,447	301,779



(3) 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービス利用件数の総数をみると、増加傾向が続いています。本市でも高齢化が進み、要介護（支援）認定者が増加していることを反映したものと考えられます。各サービスの利用件数の推移をみると、居宅サービスの利用件数は年々増加しています。

【図表 20：介護保険サービスの利用件数の推移】

サービス区分	(単位:件)					
	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 (見込)
居宅サービス	30,033	32,793	35,212	38,048	41,102	45,522
訪問介護	3,373	3,572	3,788	4,053	4,227	4,559
訪問入浴介護	164	158	131	166	147	207
訪問看護	649	737	821	1,143	1,276	1,467
訪問リハビリテーション	336	346	349	261	214	188
居宅療養管理指導	1,661	2,008	2,492	2,895	3,277	3,657
通所介護	6,009	6,445	6,979	7,394	7,723	8,780
通所リハビリテーション	1,779	1,950	2,147	2,170	2,451	2,456
短期入所生活介護	993	1,223	1,264	1,175	1,506	1,097
短期入所療養介護	22	33	23	26	34	36
福祉用具貸与	4,162	4,640	4,903	5,563	6,262	8,088
特定福祉用具販売	131	147	137	130	167	162
住宅改修	144	158	168	188	197	189
特定施設入居者生活介護	953	922	838	792	787	800
介護予防支援・居宅介護支援	9,657	10,454	11,172	12,092	12,834	13,836
地域密着型サービス	891	921	1,287	1,370	1,334	1,352
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	97	124	144	195	187	171
複合型サービス	-	-	-	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	775	797	827	827	804	839
地域密着型特定施設入居者生活介護	19	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	316	348	343	342
施設サービス	2,658	2,705	2,722	2,556	2,672	2,817
介護老人福祉施設	692	720	775	803	901	1,137
介護老人保健施設	482	555	538	498	544	535
介護療養型医療施設	1,484	1,430	1,409	1,255	1,227	1,145

※各年度における年間の合計値

※平成26年度の値は、平成26年4月～平成26年11月(審査分)の実績を基に算出した見込数

(4) 介護保険給付費の状況

介護保険給付費の総額をみると、増加傾向が続いています。本市でも高齢化が進み、要介護（支援）認定者が増加していることを反映したものと考えられます。各サービスの介護保険給付費の推移をみると、居宅サービス費は年々増加しています。

【図表 21：介護保険給付費の推移】

サービス区分	(単位:円)					
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)
居宅サービス費	1,033,742,775	1,145,493,790	1,231,912,396	1,317,032,607	1,383,955,008	1,545,173,303
訪問介護	101,744,227	108,951,169	119,853,010	135,883,454	145,539,598	161,285,978
訪問入浴介護	9,727,015	9,510,811	8,102,346	9,947,312	8,531,214	11,264,062
訪問看護	27,496,558	28,826,357	33,536,011	47,503,332	51,753,748	65,601,702
訪問リハビリテーション	9,761,258	9,685,156	10,948,995	8,329,783	7,289,563	8,110,736
居宅療養管理指導	15,084,270	17,417,250	20,281,770	22,355,559	25,327,599	29,031,726
通所介護	396,847,279	445,278,090	485,945,597	527,870,657	553,516,003	636,869,030
通所リハビリテーション	116,897,874	125,114,926	136,807,645	138,169,244	145,560,882	155,077,395
短期入所生活介護	58,606,897	75,497,803	91,096,124	93,175,296	97,399,158	105,019,401
短期入所療養介護	1,156,869	1,901,826	1,255,498	1,667,107	3,483,501	3,113,047
福祉用具貸与	42,265,674	46,823,751	49,088,196	54,820,575	59,454,148	67,837,736
特定福祉用具販売	3,059,171	3,878,506	3,487,459	3,647,570	4,078,730	3,763,446
住宅改修	11,226,008	13,024,955	13,713,997	13,925,212	16,242,975	16,144,954
特定施設入居者生活介護	151,053,531	154,854,574	137,520,733	134,178,393	134,932,856	140,847,318
介護予防支援・居宅介護支援	88,816,144	104,728,616	120,275,015	125,559,113	130,845,033	141,206,772
地域密着型サービス費	203,755,023	215,834,693	296,262,909	320,007,493	306,716,200	327,037,130
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	14,053,257	22,052,367	20,637,459	28,671,894	24,902,946	26,015,562
複合型サービス	-	-	-	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	186,144,228	193,782,326	199,733,877	203,545,864	198,070,423	212,200,167
地域密着型特定施設入居者生活介護	3,557,538	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	75,891,573	87,789,735	83,742,831	88,821,401
施設サービス費	825,646,271	834,118,452	840,979,259	786,234,408	813,084,765	853,416,930
介護老人福祉施設	165,357,526	171,473,248	187,752,399	196,581,163	217,719,395	275,704,139
介護老人保健施設	126,263,240	146,655,100	142,026,255	134,537,517	144,464,414	143,725,301
介護療養型医療施設	534,025,505	515,990,104	511,200,605	455,115,728	450,900,956	433,987,490
その他	92,865,542	98,086,377	113,849,141	123,364,132	141,904,742	146,723,449
特定入所者生活介護(介護予防)サービス費	51,392,850	50,129,290	65,471,390	70,407,020	78,255,065	85,371,671
高額介護(介護予防)サービス費	36,350,665	41,498,189	42,944,726	44,936,209	56,016,718	53,827,570
高額医療合算介護(介護予防)サービス費	2,624,227	3,932,318	3,100,765	5,940,103	5,731,370	5,582,488
審査支払手数料	2,497,800	2,526,580	2,332,260	2,080,800	1,901,589	1,941,720
(A)介護保険給付費合計	2,156,009,611	2,293,533,312	2,483,003,705	2,546,638,640	2,645,660,715	2,872,350,812
(B)計画値	2,423,668,956	2,560,146,846	2,650,707,429	2,861,907,000	3,084,202,000	3,330,276,000
計画比(A/B)	88.96%	89.59%	93.67%	88.98%	85.78%	86.25%

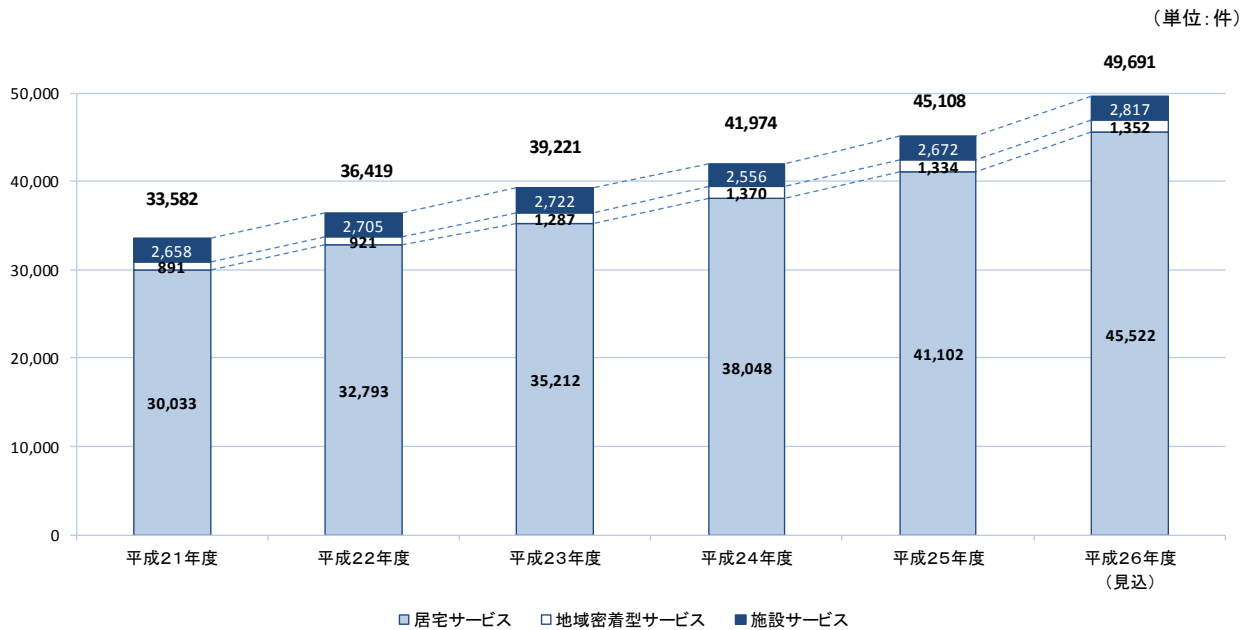
※各年度における年間の合計値

※平成26年度の値は、平成26年4月～平成26年11月(審査分)の実績を基に算出した見込数

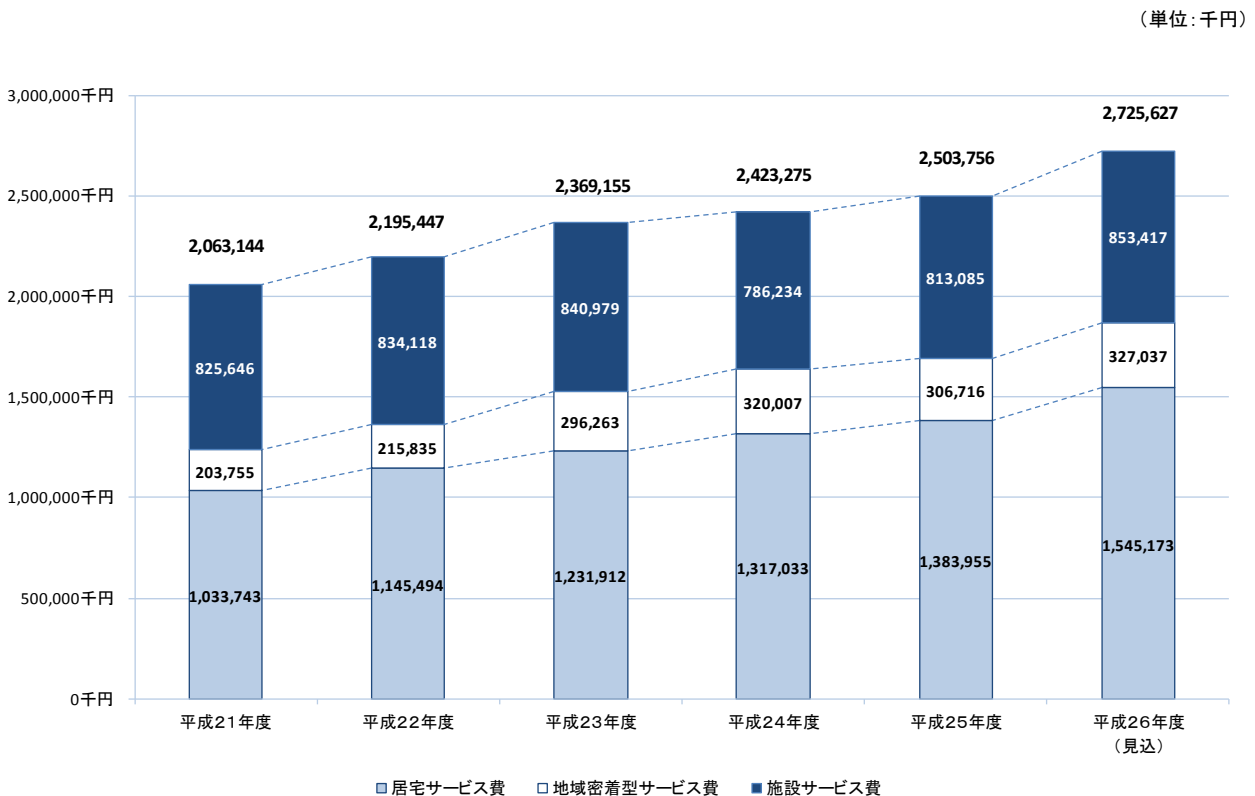
(5) 介護保険サービスの利用件数と介護保険給付費の推移

介護保険サービスの利用件数と介護保険給付費をサービス区別のグラフでみると、居宅サービス費が利用件数、介護保険給付費ともに増加傾向が続いていることがわかります。また、施設サービス費は、件数は少ないものの、介護保険給付費は高くなっています。

【図表 22：介護保険サービス利用件数の推移】



【図表 23：介護保険給付費の推移】



(6) 地域支援事業費の状況

地域支援事業とは、要支援・要介護状態になることを予防するためとともに、要介護状態となった場合でも、できるだけ住み慣れた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ための事業です。地域支援事業には、要支援・要介護状態の予防、軽減、悪化防止のための「介護予防事業」、地域の総合相談、権利擁護、ケアマネジメント支援等を行う「包括的支援事業」、市町村の判断により行われる「任意事業」があります。

高齢者人口の増加とともに、事業費は年々増加傾向にあります。

【図表 24：地域支援事業費の推移】

事業区分	(単位:円)					
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)
介護予防事業	22,106,073	25,419,948	27,227,981	24,679,595	25,434,990	26,095,498
一次予防事業	11,873,289	8,882,736	7,547,098	9,187,375	8,239,880	7,019,498
高齢者生活管理指導事業	475,100	339,450	244,050	269,150	411,700	330,350
高齢者生きがいづくり支援センター (えんがわくらぶ)運営事業	1,597,654	1,587,845	1,590,611	1,612,815	1,568,609	1,657,944
高齢者軽運動促進事業 (いきいきボールピック事業)	6,815,681	6,041,666	5,182,437	78,492	70,807	12,800
地域介護予防推進事業				5,648,096	4,364,798	4,165,900
一次予防対象者通所型介護予防事業	—	700,000	530,000	355,000	510,000	600,000
高齢者等介護支援ボランティア活動支援事業	—	—	—	121,172	185,766	252,504
介護予防普及啓発事業(介護予防講演会)	2,575,350	—	—	1,102,650	1,128,200	—
認知症サポーターキャラバン事業	409,504	213,775	—	—	—	—
二次予防事業	10,232,784	16,537,212	19,680,883	15,492,220	17,195,110	19,076,000
二次予防対象者通所型介護予防事業	2,400,000	5,747,000	8,400,000	6,180,000	8,034,000	8,700,000
二次予防対象者把握事業	7,603,373	10,576,201	11,060,708	8,984,338	8,836,287	9,875,000
二次予防対象者訪問型介護予防事業	229,411	214,011	220,175	327,882	324,823	501,000
包括的支援事業	34,456,802	39,418,584	33,696,755	40,397,017	51,954,938	52,592,000
二次予防対象者介護予防マネジメント事業	9,976,867	10,641,799	6,486,734	6,690,570	11,829,584	10,749,000
包括的・継続的支援事業	24,479,935	28,776,785	27,210,021	33,706,447	40,125,354	41,843,000
介護支援専門員マネジメント力向上事業	24,479,935	28,776,785	72,000	40,000	32,160	87,000
包括支援一般事務			27,138,021	33,666,447	40,093,194	41,756,000
任意事業	6,257,883	4,770,680	5,086,375	5,444,605	5,753,015	13,134,750
介護給付費適正化事業	1,489,823	—	—	—	—	722,000
家族介護支援事業	360,000	400,000	349,020	439,516	410,795	674,000
家族介護力向上事業	360,000	400,000	200,000	200,000	200,000	200,000
認知症サポーター養成事業	—	—	149,020	239,516	210,795	239,000
認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業	—	—	—	—	—	235,000
その他事業	4,408,060	4,370,680	4,737,355	5,005,089	5,342,220	11,738,750
高齢者成年後見制度利用支援事業	9,350	11,330	0	30,029	52,400	686,000
介護用品(紙おむつ)給付事業	4,104,710	4,359,350	4,737,355	4,975,060	5,289,820	5,994,360
高齢者配食事業	—	—	—	—	—	5,058,390
地域自立生活支援事業	294,000	—	—	—	—	—
地域支援事業費合計	62,820,758	69,609,212	66,011,111	70,521,217	83,142,943	91,822,248
計画値	72,369,000	76,714,000	79,371,000	83,582,000	90,549,000	98,937,000
計画比	86.81%	90.74%	83.17%	84.37%	91.82%	92.81%

4. 高齢者等アンケート調査の実施結果

(1) 調査概要

計画策定の基礎資料として、高齢者の心身の状態や日常生活の状況、介護保険などに関するニーズや考え方を把握するため、アンケート調査を実施しました。

【図表 25：アンケート調査の概要】

	①高齢者福祉に関する 基礎調査	②介護保険に関する アンケート調査	③介護支援専門員に関する アンケート調査
調査対象者	第1号被保険者 (要介護(支援)認定者を除く)	要介護(支援)認定者 (認定更新申請者)	古賀市内の 居宅介護支援事業所等に 勤務する介護支援専門員
抽出方法	①平成26年1月1日現在、 65歳以上である2月生まれの人 ②平成26年4月1日現在、 65歳以上である6月生まれの人	平成26年1月4日以降の 要介護(支援)認定更新者	全数
調査方法	郵送による配布・回収	窓口・郵送配布 窓口・郵送回収	郵送配布 郵送回収
標本数	1,644人	977人	53人
有効回収数 (有効回収率)	1,132人 (68.9%)	514人 (52.6%)	42人 (79.2%)
調査期間	①平成26年2月12日～ 平成26年2月28日 ②平成26年5月13日～ 平成26年5月30日	平成26年1月4日～ 平成26年7月25日	平成26年5月13日～ 平成26年5月30日

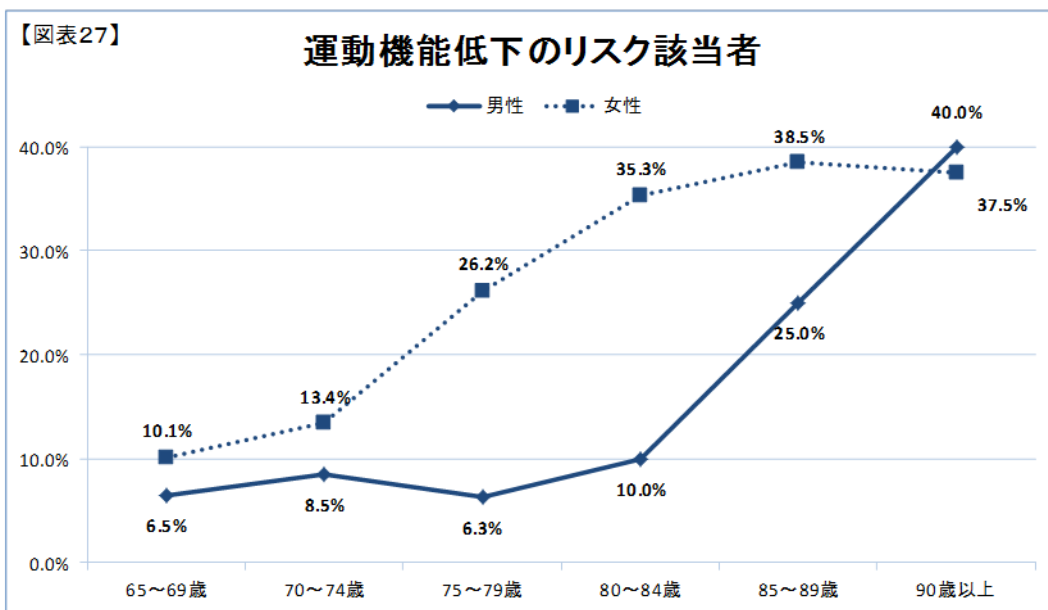
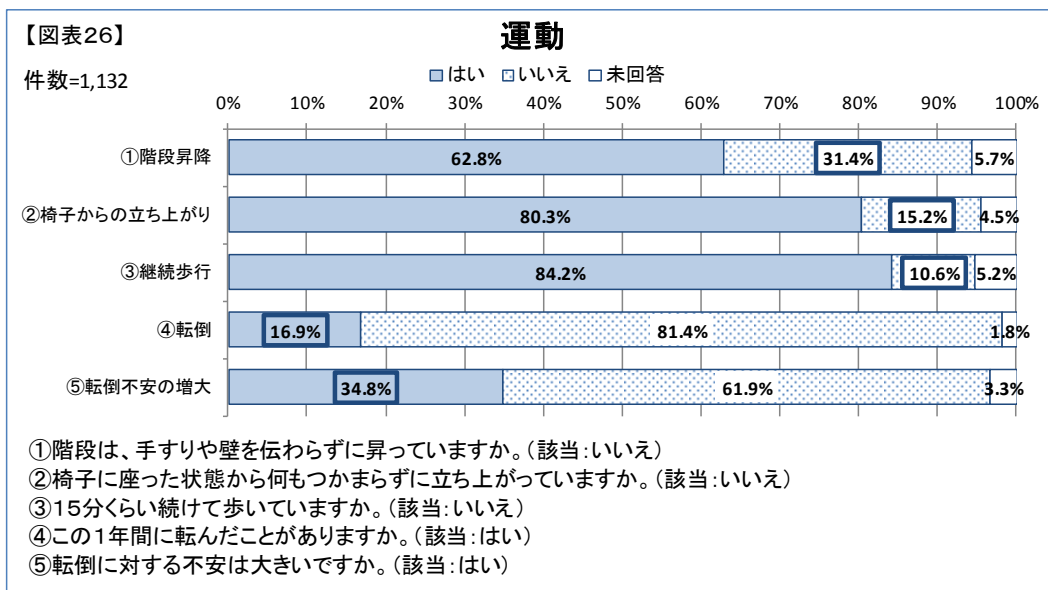
(2) 「高齢者福祉に関する基礎調査」結果

① 運動

- ・ 「階段を昇る際に手すり等を伝う」と回答した人は31.4%、転倒に対する不安が大きいと回答した人は34.8%で他の項目と比べて高い割合となっています。
- ・ 運動機能低下のリスク該当者は、男女比では女性の方が高く、年齢の上昇とともにリスク該当者は増加しています。

●評価方法

下記の5項目について、3項目以上該当する場合、運動機能低下の「リスク該当者」として判定しました。

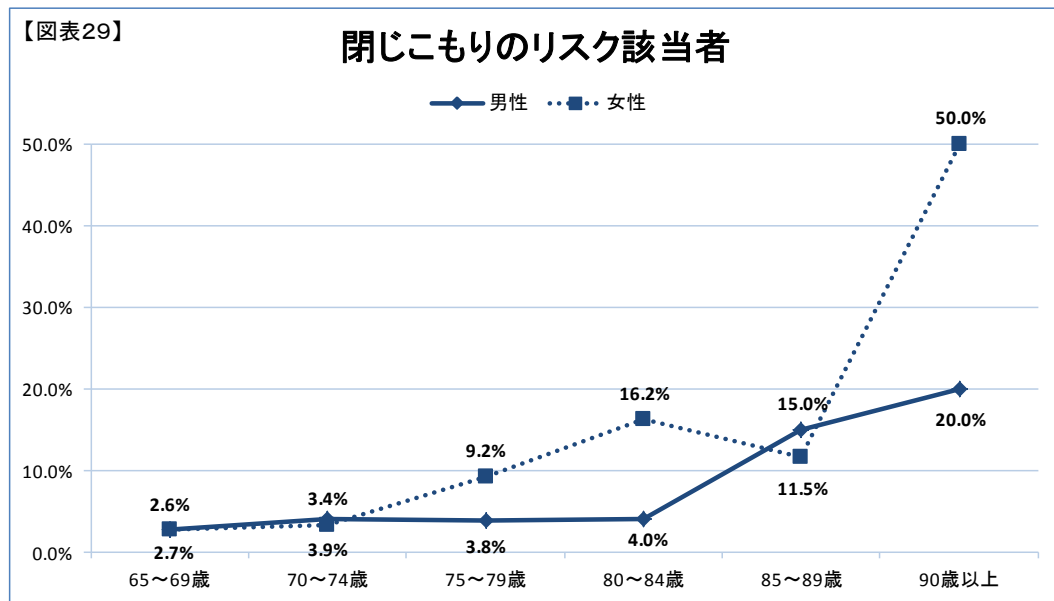
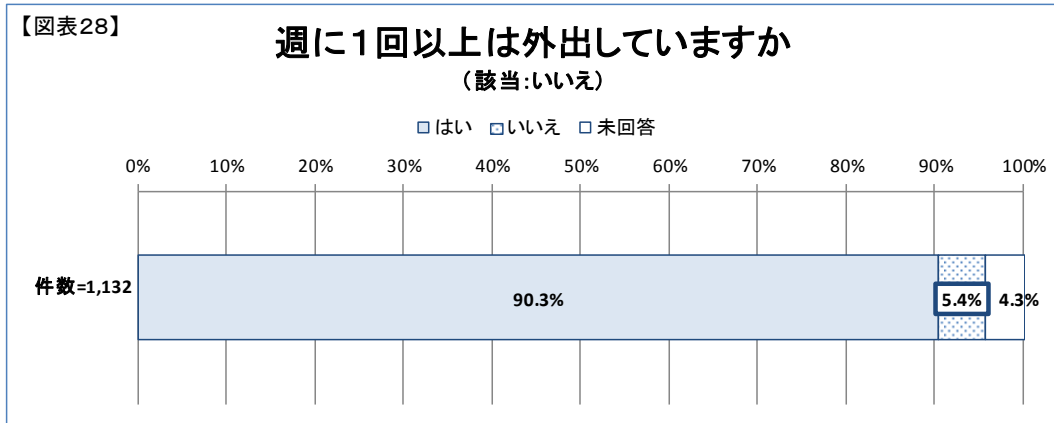


② 閉じこもり

- ・ 外出の頻度が週1回以下の方は5.4%となっています。
- ・ 年齢の上昇とともにリスク該当者も増加する傾向にあり、90歳以上の女性の50.0%がリスク該当者となっています。

● 評価方法

下記の項目について、「いいえ」と回答した場合、閉じこもりの「リスク該当者」として判定しました。

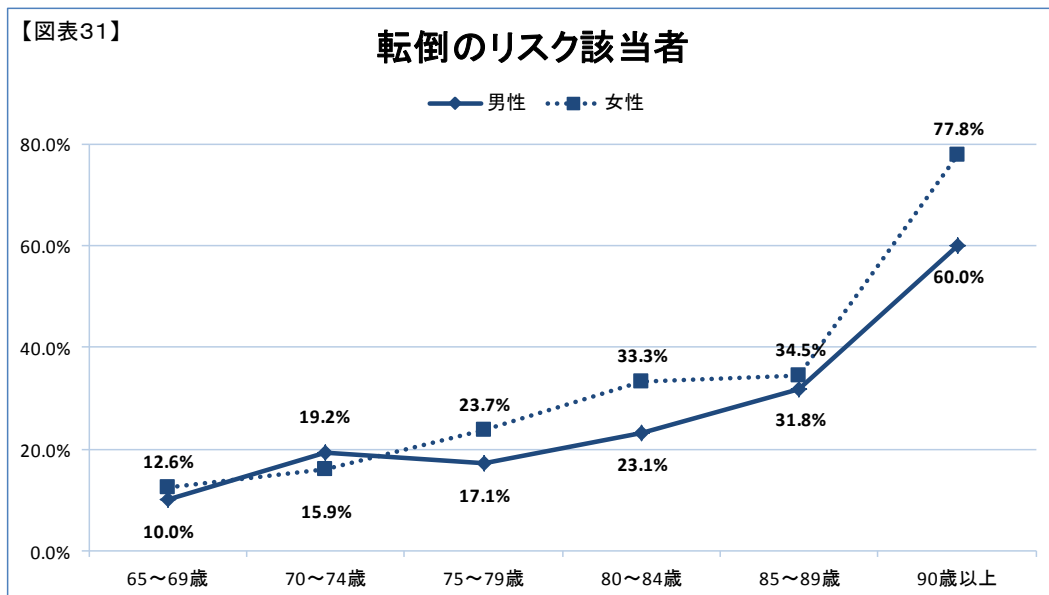
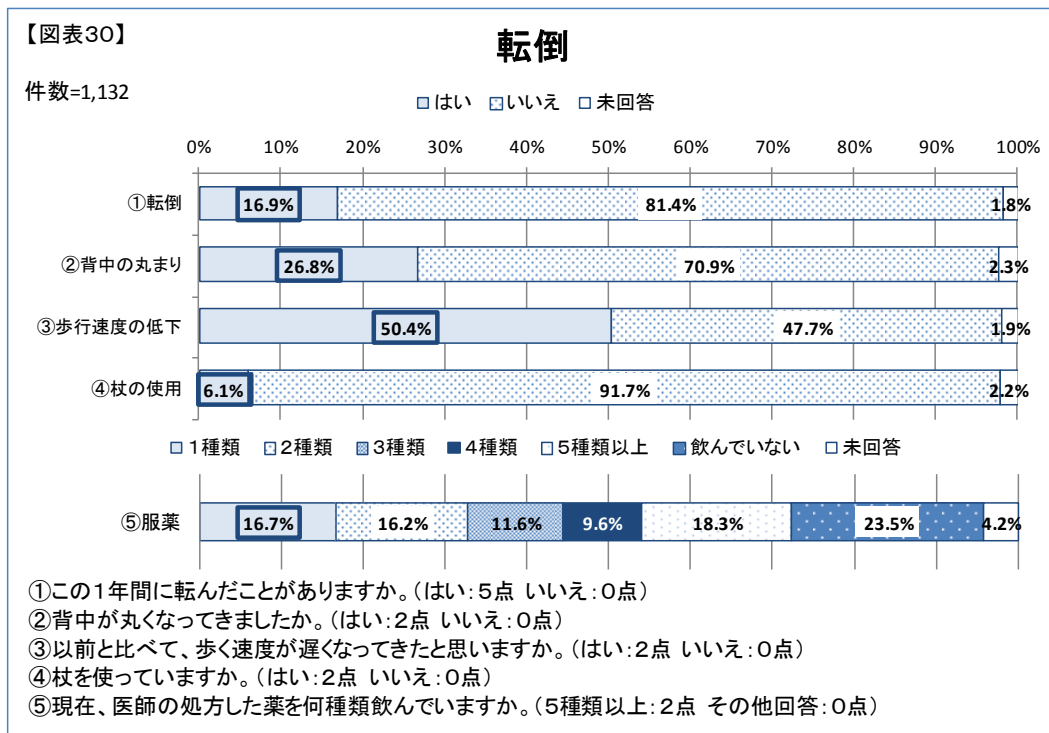


③ 転倒

- ・ 「歩行速度が低下している」と回答した人は 50.4%で他の項目と比べて高い割合となっています。
- ・ 男女とも年齢の上昇とともにリスク該当者も増加する傾向にあり、90歳以上の女性の 77.8%、男性の 60.0%がリスク該当者となっています。

●評価方法

下記の5項目について、合計点数が6点以上の場合、転倒の「リスク該当者」として判定しました。

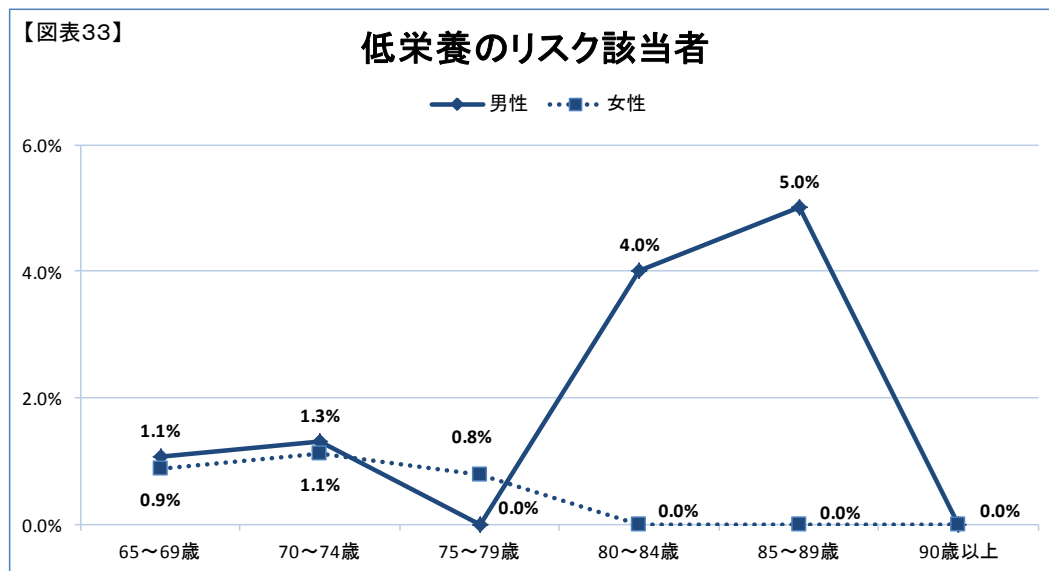
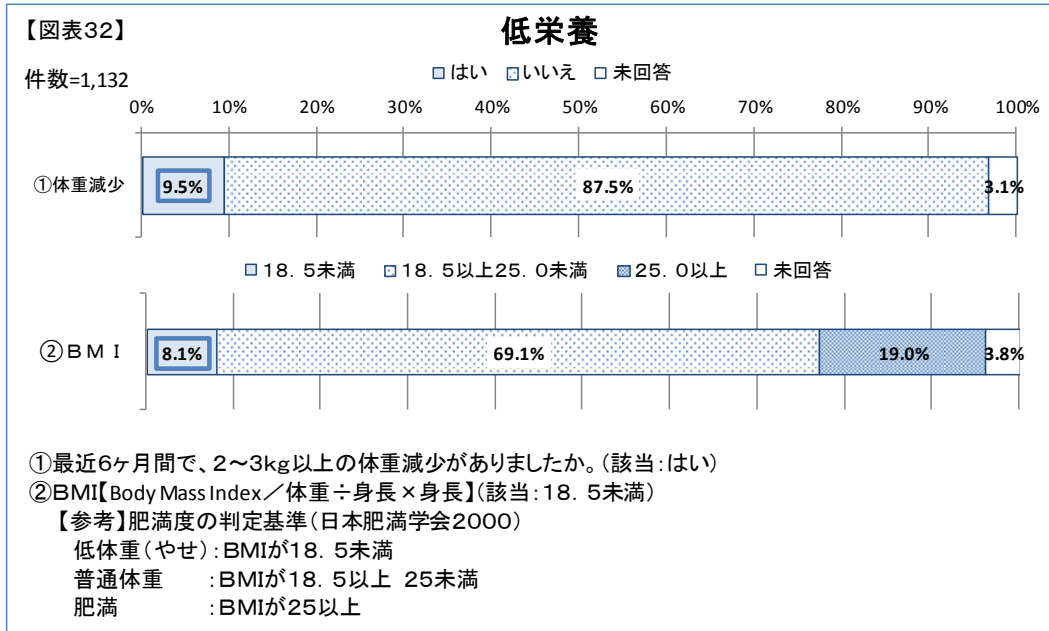


④ 低栄養

- ・ 80～89歳の男性にリスク該当者の割合が他と比べて高くなっています。

●評価方法

下記の2項目について、全て該当する場合、低栄養の「リスク該当者」として判定しました。

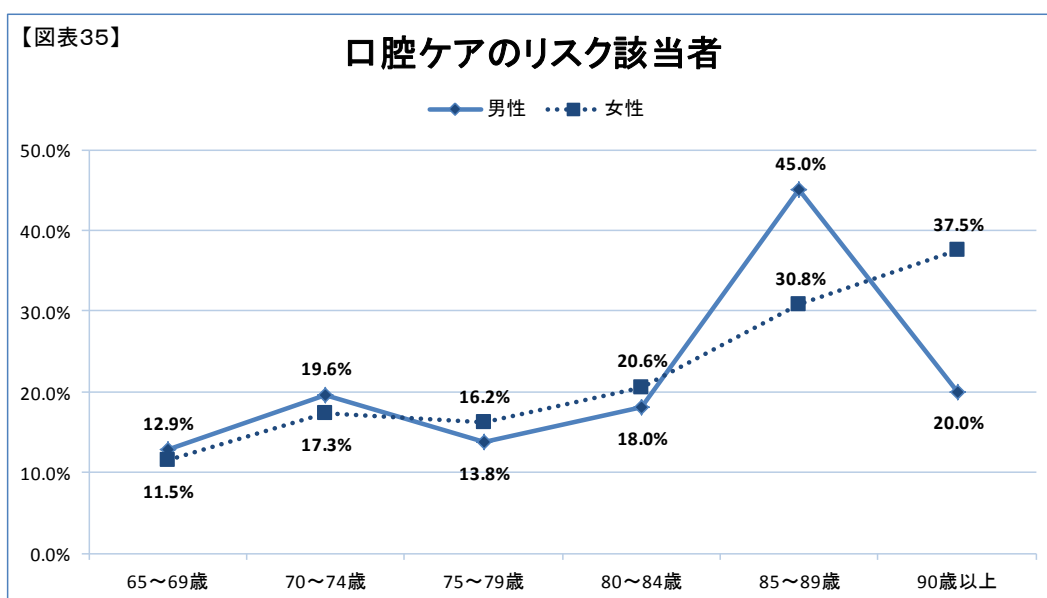
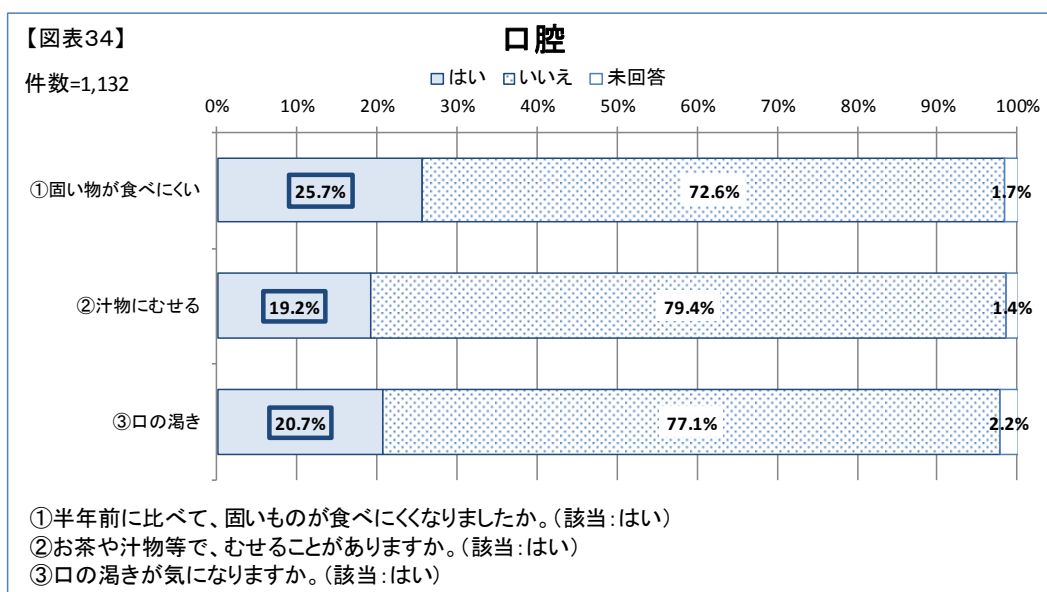


⑤ 口腔

- ・ 「半年前に比べて固い物が食べにくくなっている」と回答した人が 25.7% となっています。
- ・ 女性は、年齢の上昇とともにリスク該当者は増加しています。男性は 85～89 歳にリスク該当者の割合が高くなっています。

● 評価方法

下記の 3 項目について、2 項目以上該当する場合、口腔ケアの「リスク該当者」として判定しました。

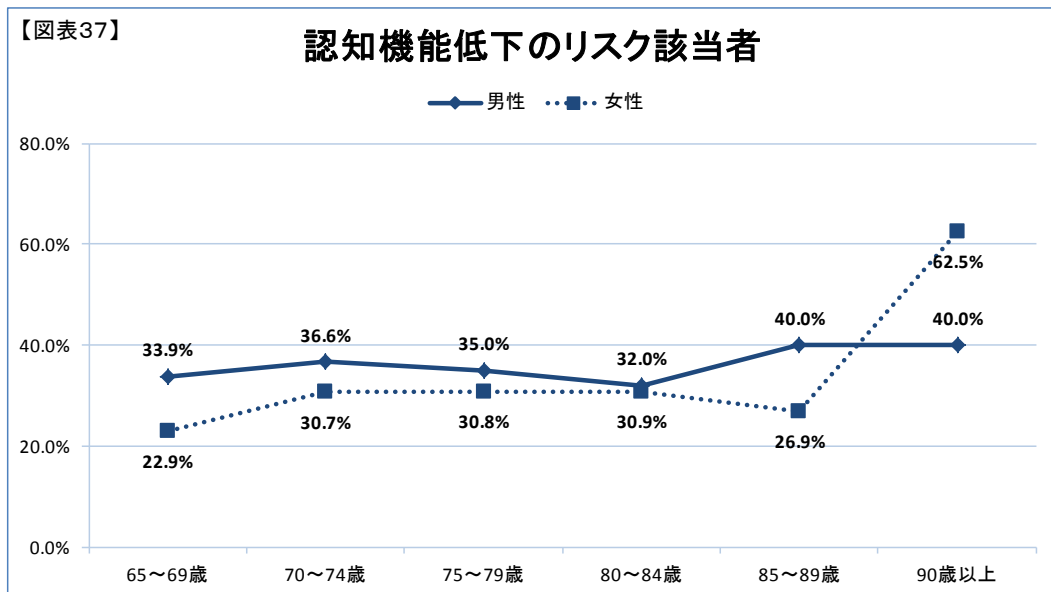
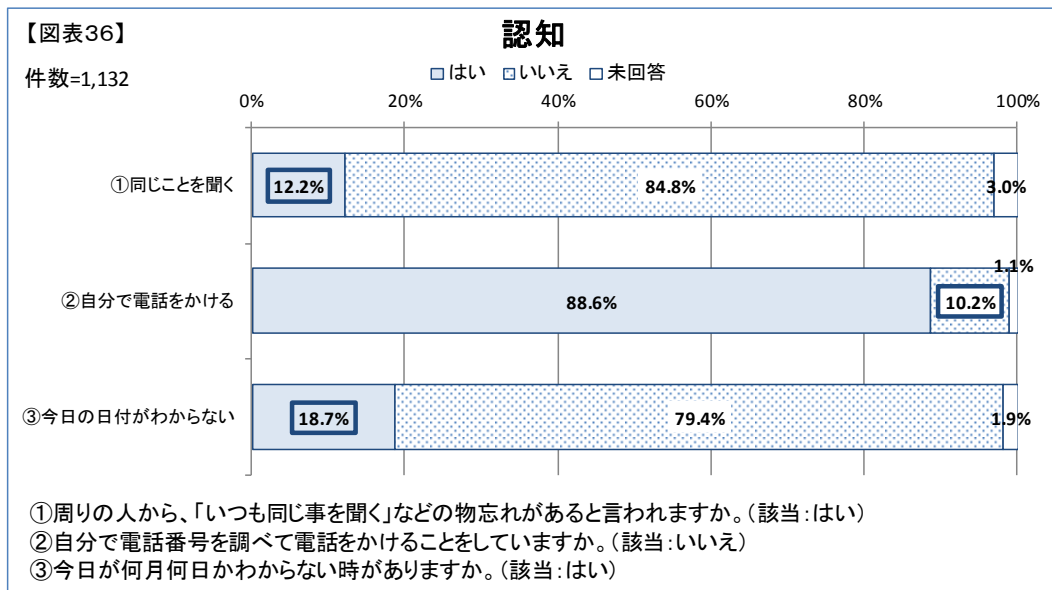


⑥ 認知

- ・ 「物忘れがあると言われる」、「自分で電話をかけない」と回答した人は1割を超えており、「今日の日付がわからないことがある」と回答した人は18.7%となっています。
- ・ 男性のリスク該当者の割合が女性と比べてやや高くなっていますが、90歳以上では女性のリスク該当者の割合が高くなっています。

●評価方法

下記の3項目について、1項目以上該当する場合、認知機能低下の「リスク該当者」として判定しました。

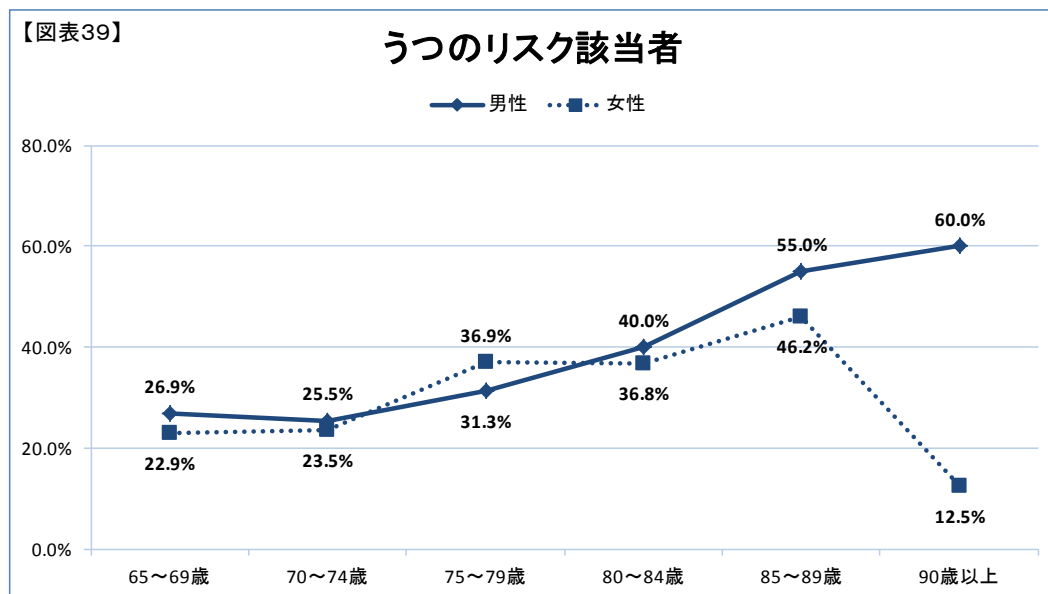
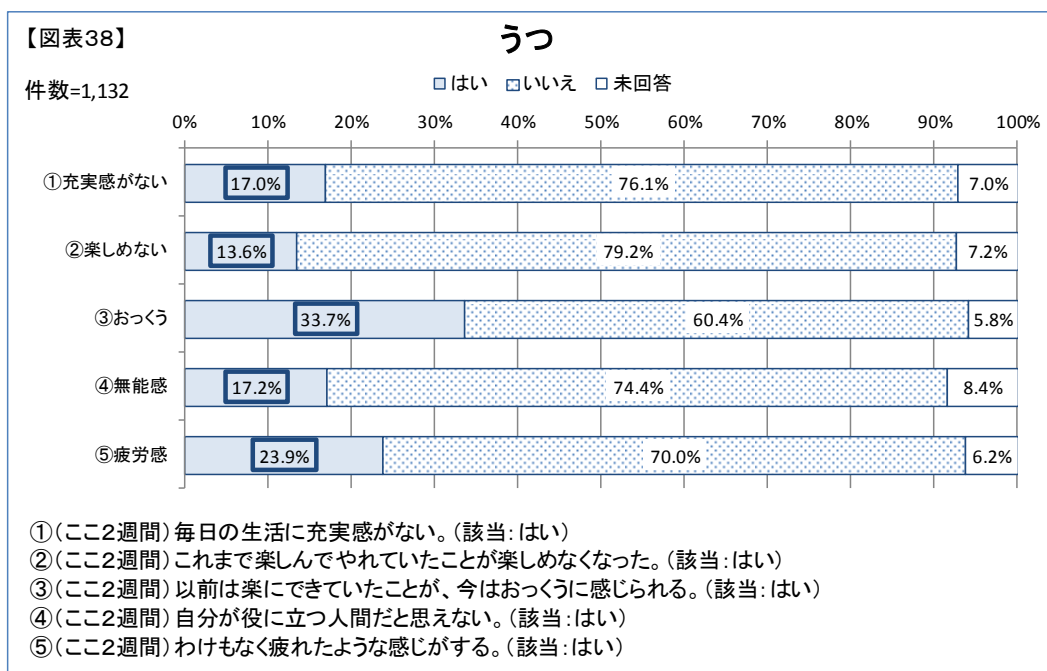


⑦ うつ

- ・ 「以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる」と回答した人が33.7%となっています。
- ・ 男女とも年齢の上昇とともにリスク該当者も増加する傾向にありますが、90歳以上の女性のリスク該当者の割合は12.5%と低くなっています。

●評価方法

下記の5項目について、2項目以上該当する場合、うつの「リスク該当者」として判定しました。

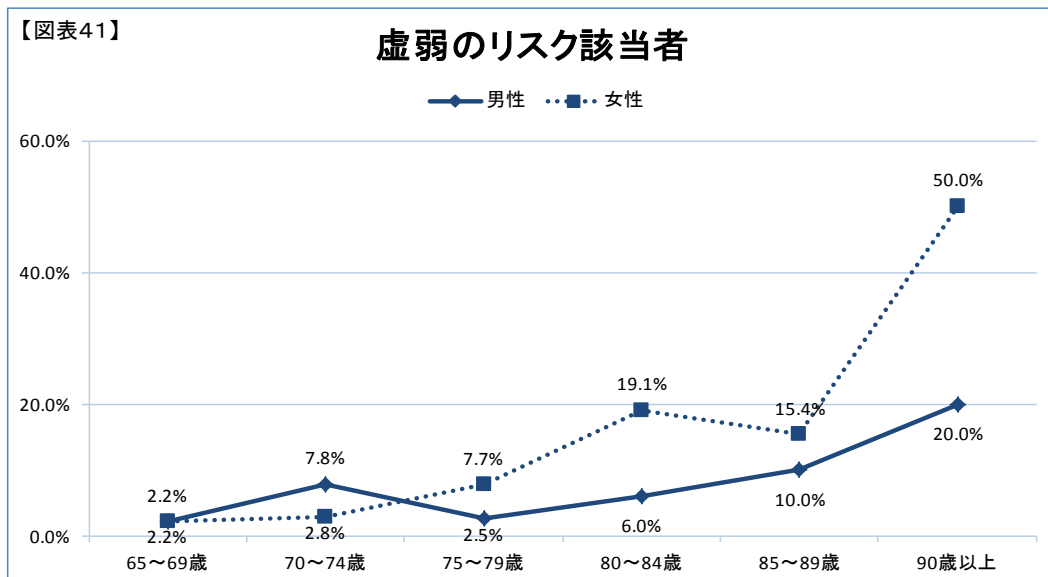
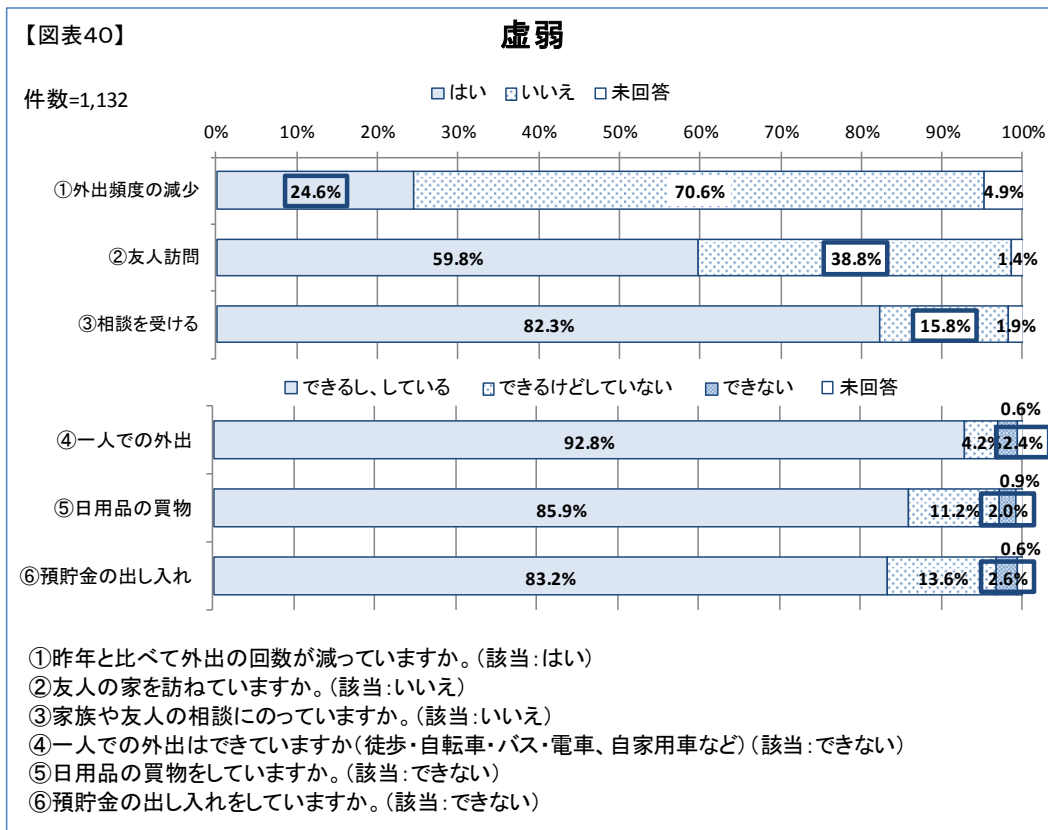


⑧ 虚弱

- ・ 「友人の家を訪問していない」と回答した人が38.8%となっています。
- ・ 男女とも年齢の上昇とともにリスク該当者も増加する傾向にあり、90歳以上の女性のリスク該当者の割合は50.0%と特に高くなっています。

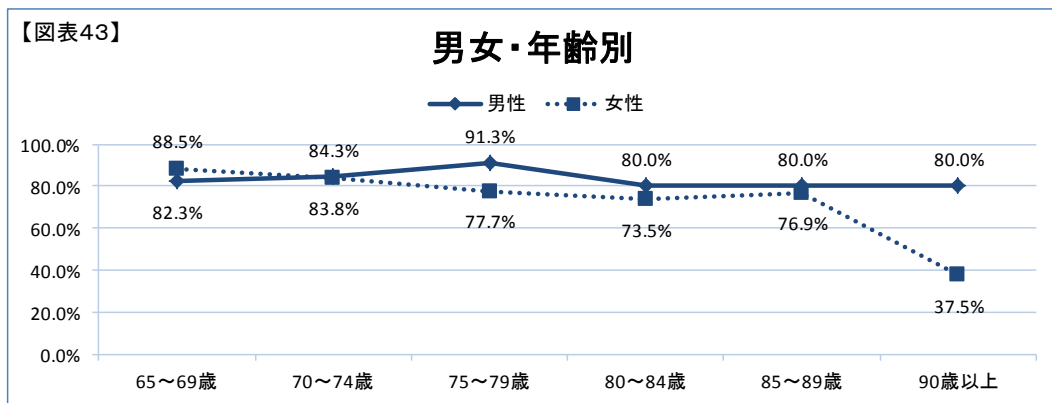
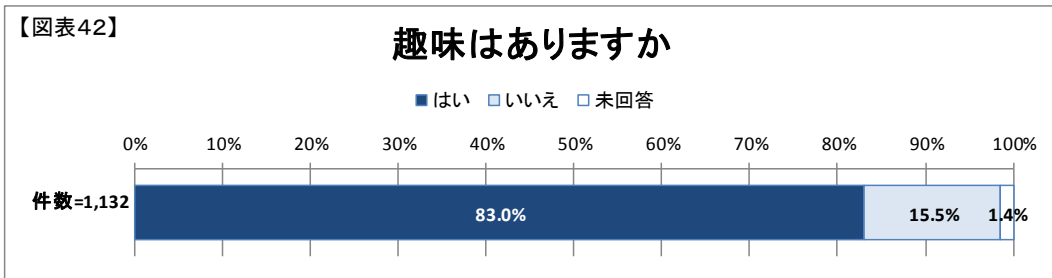
●評価方法

26～33 ページの「運動」「閉じこもり」「低栄養」「口腔」「認知」に関する設問14項目と下記の6項目を合わせた20項目について、10項目以上該当する場合、虚弱の「リスク該当者」として判定しました。



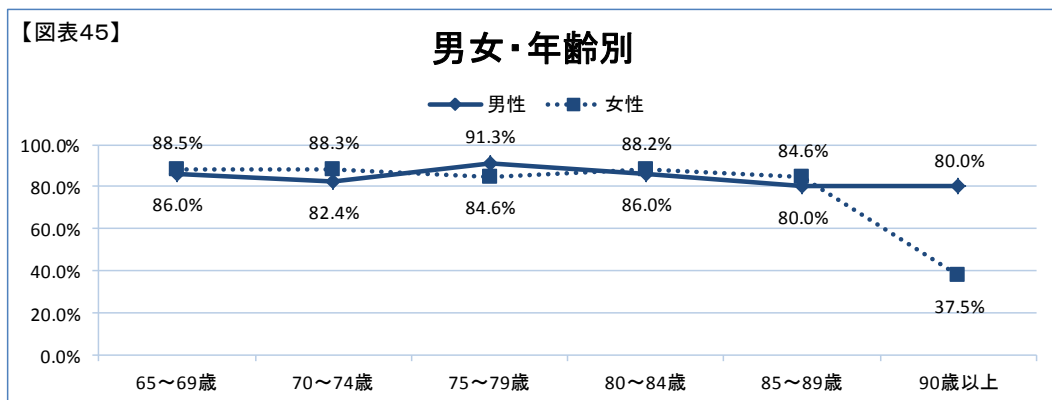
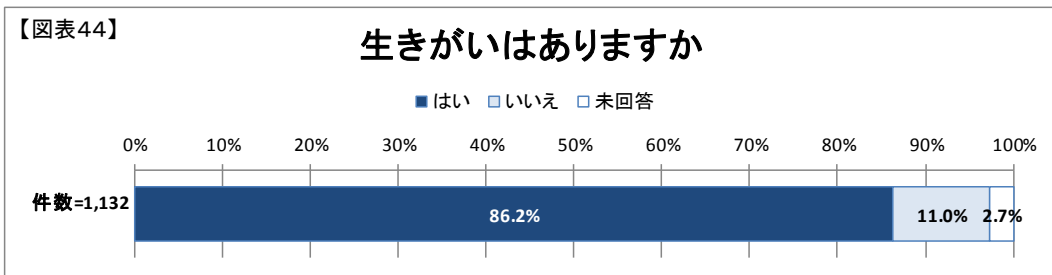
⑨ 趣味

- ・ 「趣味がある」と回答した人は83.0%となっています。
- ・ 女性は年齢の上昇とともに「趣味がある人」の割合が低くなっています。



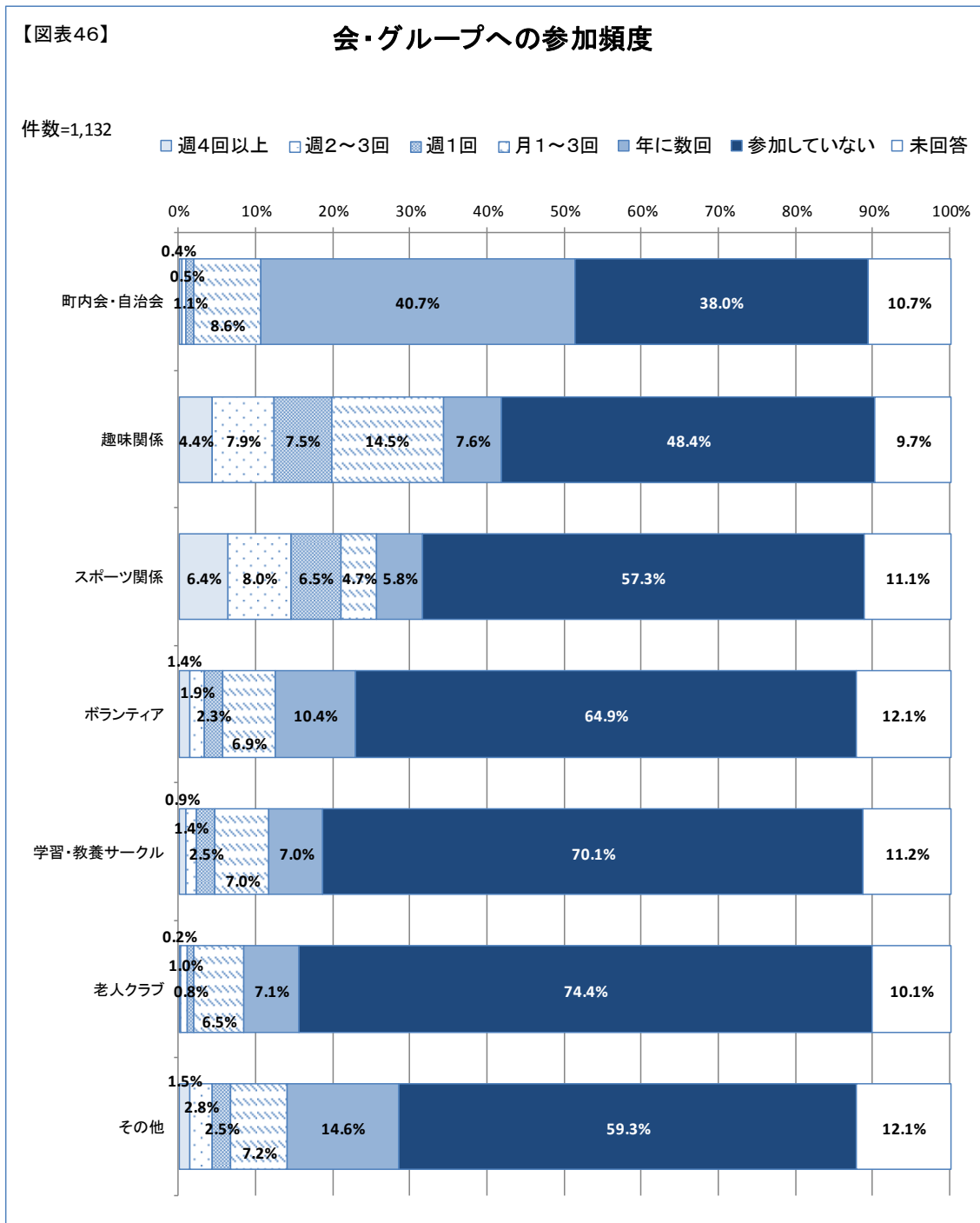
⑩ 生きがい

- ・ 「生きがいがある」と回答した人が86.2%となっています。
- ・ 男女ともは年齢の上昇とともに「生きがいがある人」の割合が低くなっており、女性の90歳以上では37.5%となっています。



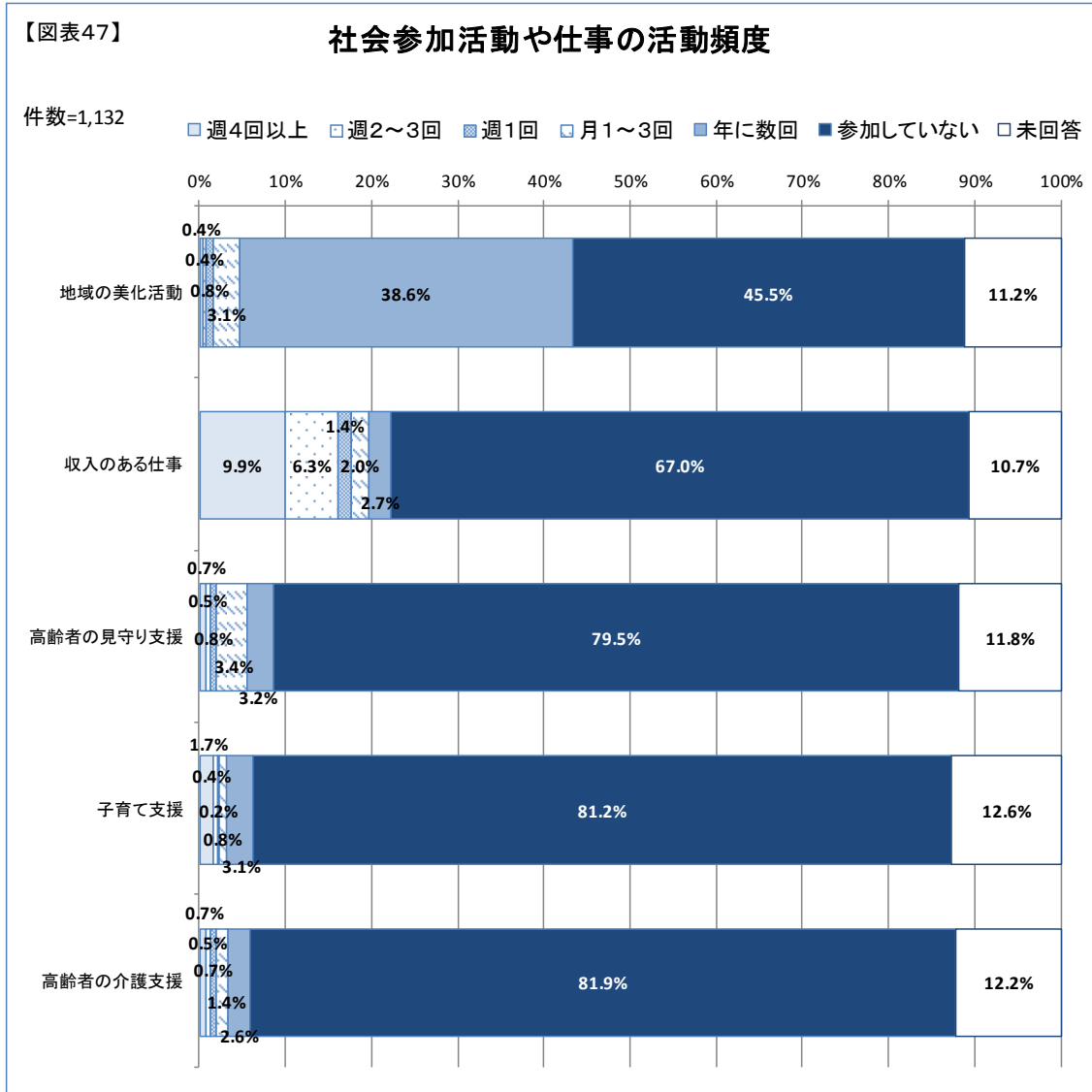
⑩ 会・グループ等への参加頻度

- ・ 会・グループ等に「参加している（週4回以上～年に数回）」割合は、町内会・自治会（51.3%）、趣味関係（41.9%）、スポーツ関係（31.4%）、ボランティア（22.9%）、学習・教養サークル（18.8%）、老人クラブ（15.6%）の順となっています。
- ・ 週1回以上の割合が高いものは、スポーツ関係（20.9%）、趣味関係（19.8%）、ボランティア（5.6%）であり、町内会・自治会は「年に数回」が最も多く、40.7%となっています。



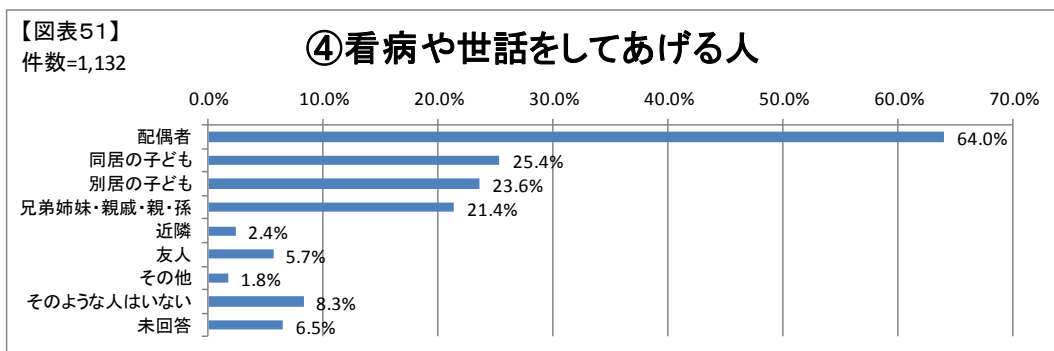
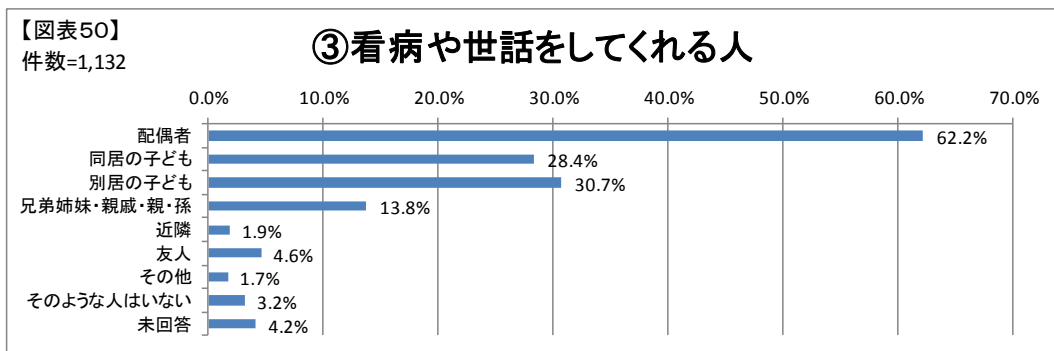
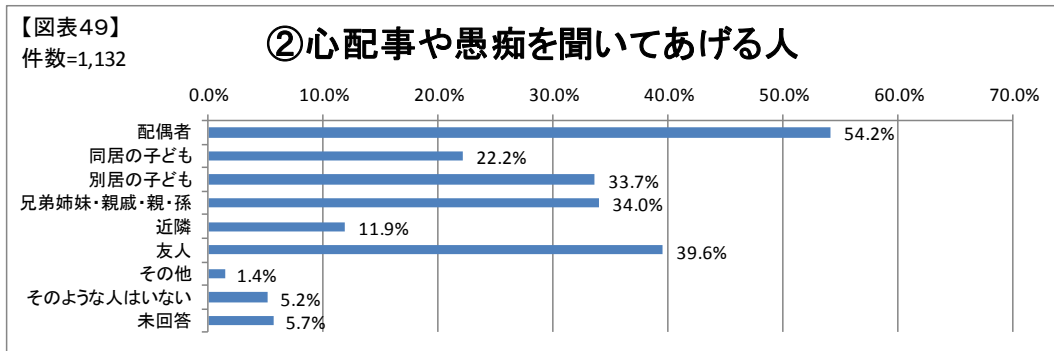
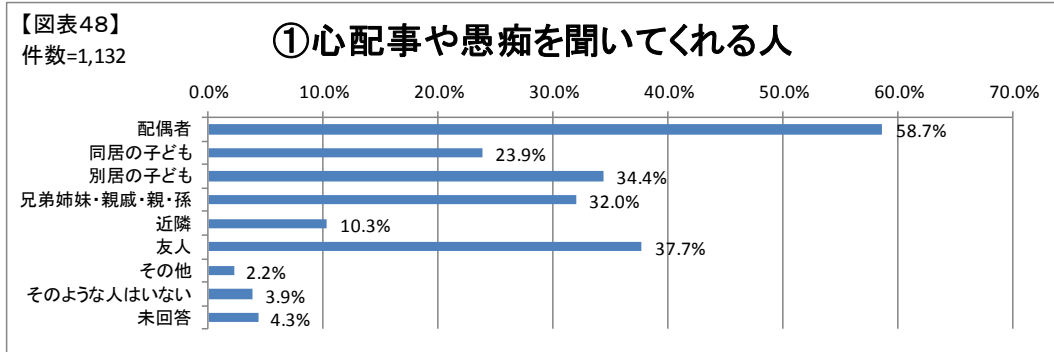
⑫ 社会参加活動や仕事の活動頻度

- ・ ⑫ 社会参加活動や仕事に「(週4回以上～年に数回) 参加している」割合は地域の美化活動 (43.3%)、収入のある仕事 (22.3%)、高齢者の見守り支援 (8.6%)、子育て支援 (6.2%)、高齢者の介護支援 (5.9%) の順となっています。
- ・ 週1回以上の割合が高いものは、収入のある仕事 (17.6%) となっています。



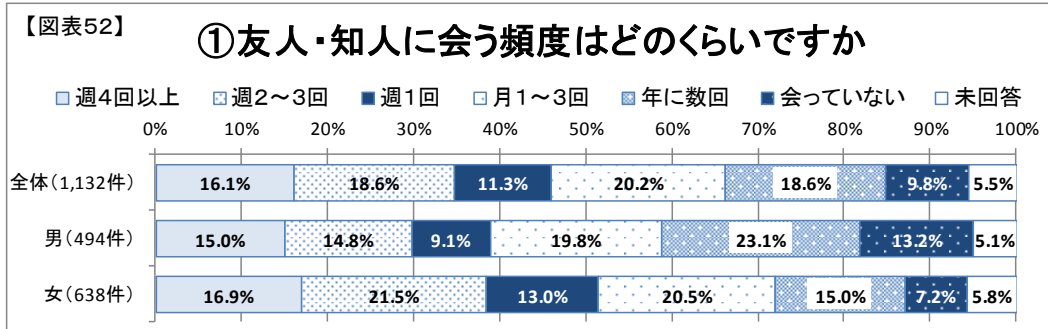
⑬ 周りの人との助け合い（複数回答可）

- ・ いずれの設問でも「助け合う人がある」割合が高くなっています。
- ・ 「①心配事や愚痴を聞いてくれる人」「②心配事や愚痴を聞いてあげる人」では、「③看病や世話をしてくれる人」「④看病や世話をしてあげる人」よりも「近隣」や「友人」の割合が高くなっています。

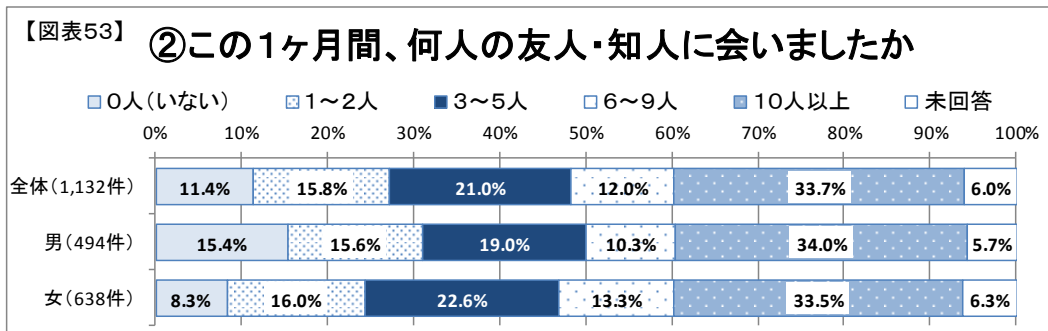


⑭ 友人関係

- ・ 「①友人・知人に会う頻度」は、「月1～3回」と回答した人が20.2%と最も多く、次いで「週2～3回」(18.6%)、「年に数回」(18.6%)となっています。
- ・ 「①友人・知人に会う頻度」を男女別に見ると、男性に比べて女性の方が友人・知人と会う頻度が高くなっています。

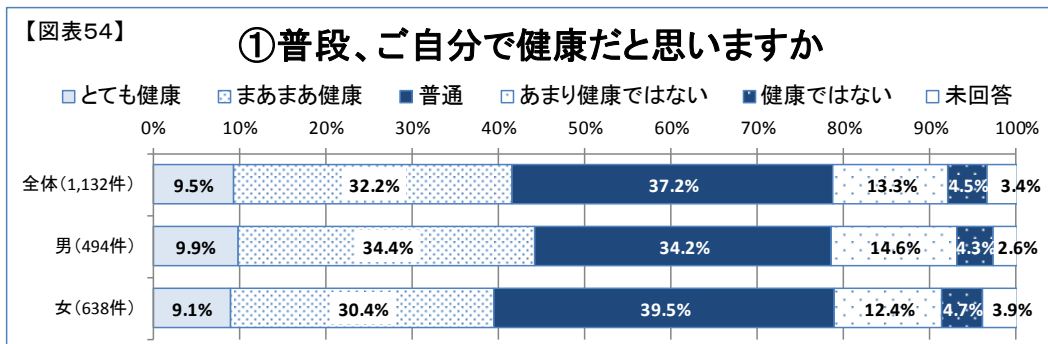


- ・ 「②この1ヶ月間に会った友人・知人の人数」は、「10人以上」と回答した人が33.7%と最も多く、次いで「3～5人」(21.0%)、「1～2人」(15.8%)となっています。

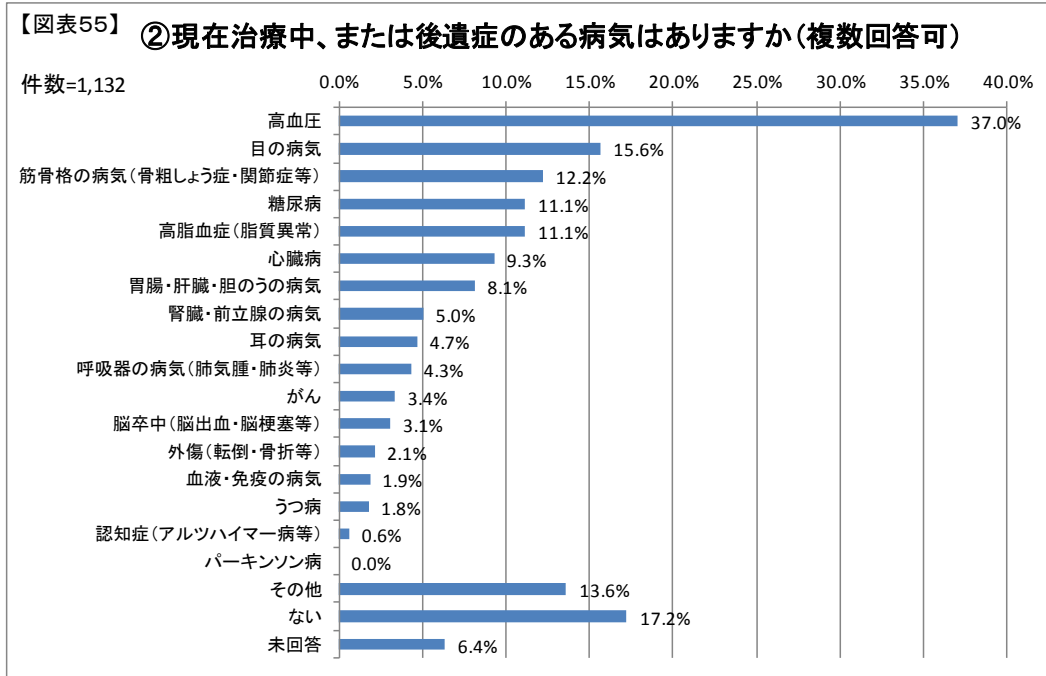


⑮ 健康・疾病

- ・ 「①普段の自分の健康」は、「普通」と回答した人が37.2%と最も多く、次いで「まあまあ健康」(32.2%)となっています。

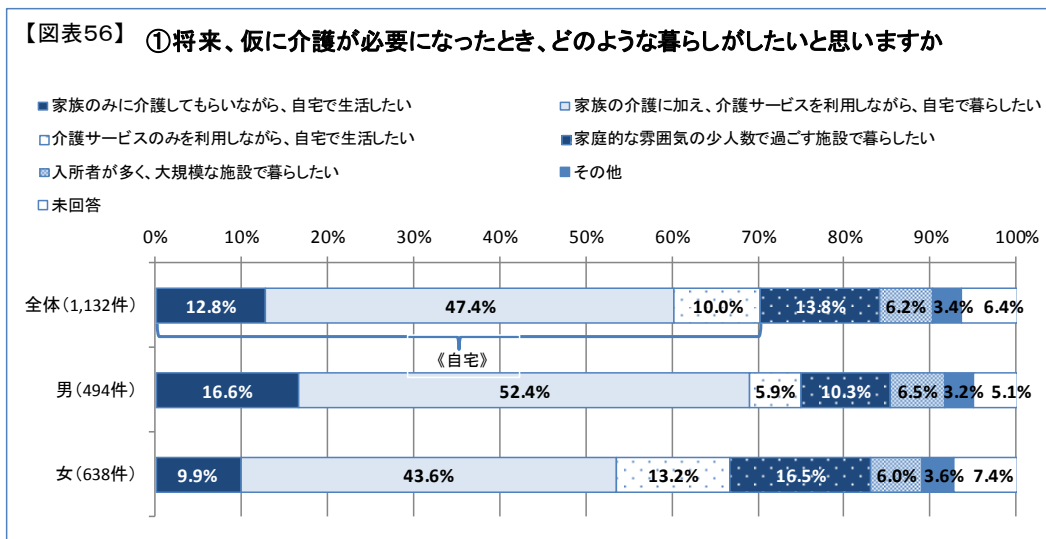


- ・ 「②現在治療中または後遺症のある病気」は、「高血圧」と回答した人が 37.0%と最も多く、次いで「目の病気」(15.6%)、「筋骨格系の病気(骨粗しょう症・関節症等)」(12.2%)、「糖尿病」(11.1%)、「高脂血症(脂質異常)」(11.1%)となっています。

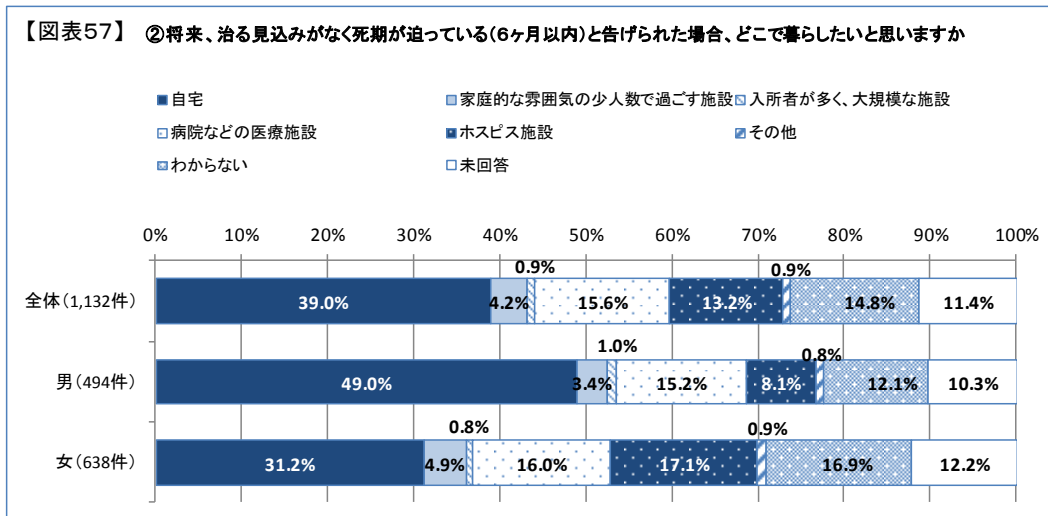


⑩ 介護が必要になったときの生活の場

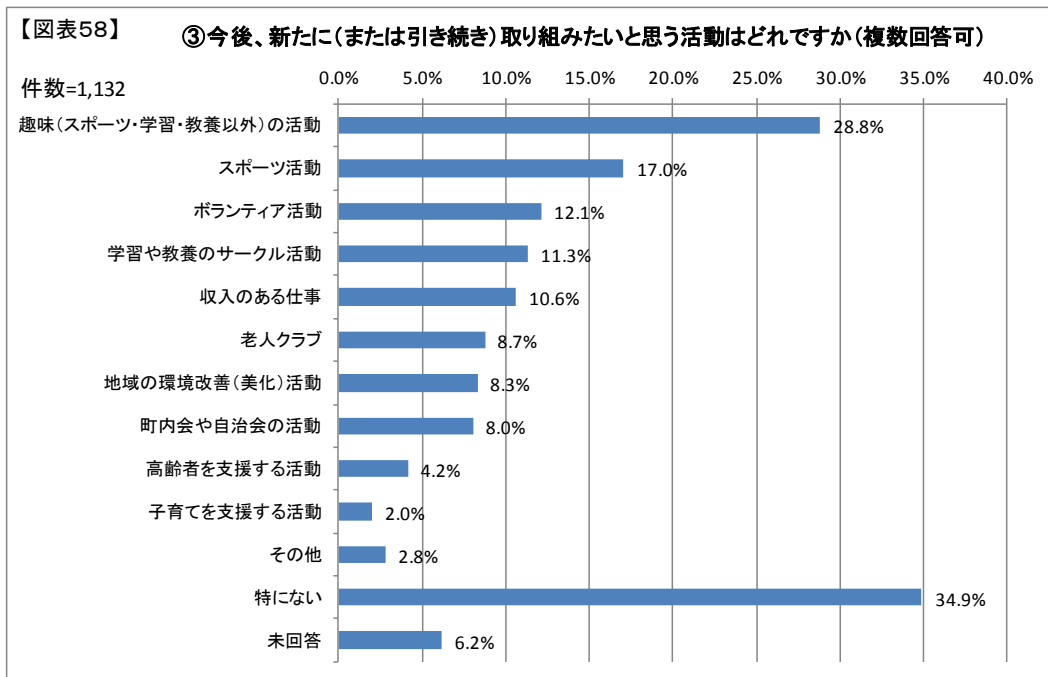
- ・ 「①今後の介護の希望」は、「家族の介護に加え、介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」と回答した人が 47.4%と最も多く、《自宅》での生活を希望する人は 70.2%となっています。



- ・ 「②死期が迫ったときの生活場所」は、「自宅」と回答した人が 39.0%と最も多く、次いで「病院などの医療施設」(15.6%) となっています。



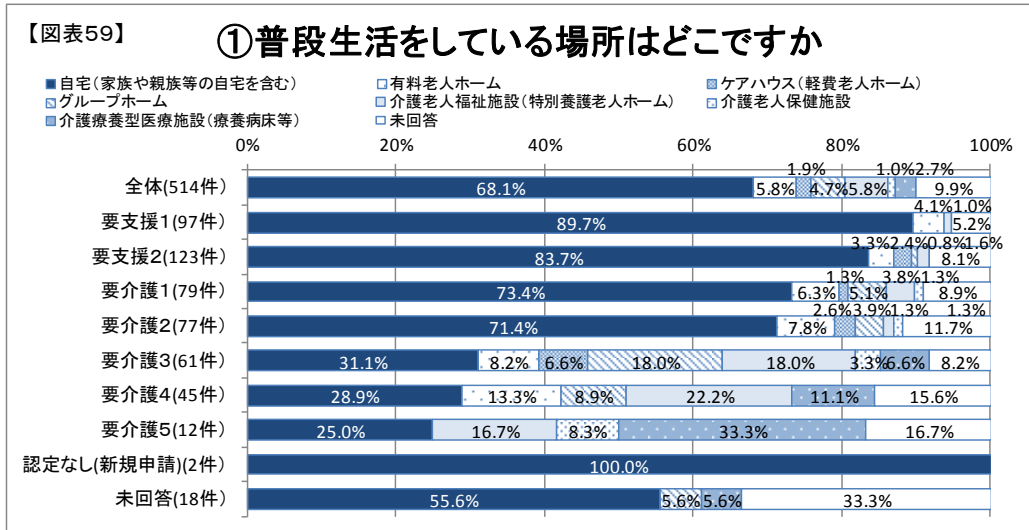
- ・ 「③今後取り組みたい活動」は、「趣味(スポーツ・学習・教養以外)の活動」と回答した人が 28.8%と最も多く、次いで「スポーツ活動」(17.0%)、「ボランティア活動」(12.1%)、「学習や教養のサークル活動」(11.3%)、「収入のある仕事」(10.6%) となっています。



(3) 「介護保険に関するアンケート調査」結果

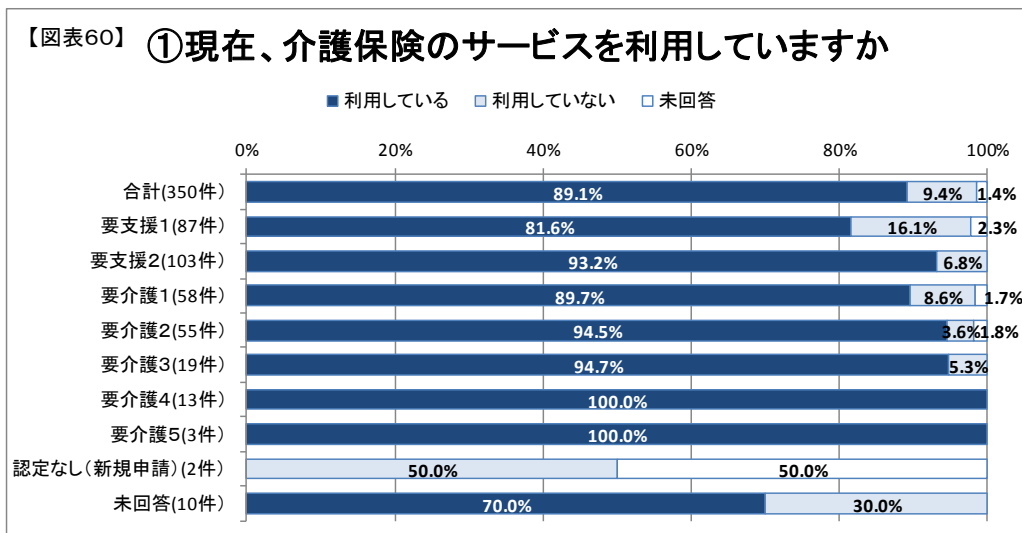
① 生活の場所

- ・ 普段生活をしている場所は、「自宅」と回答した人が68.1%と最も多い。
- ・ 要介護度の上昇とともに「自宅」と回答した人が減少し、要介護5では25.0%となっています。

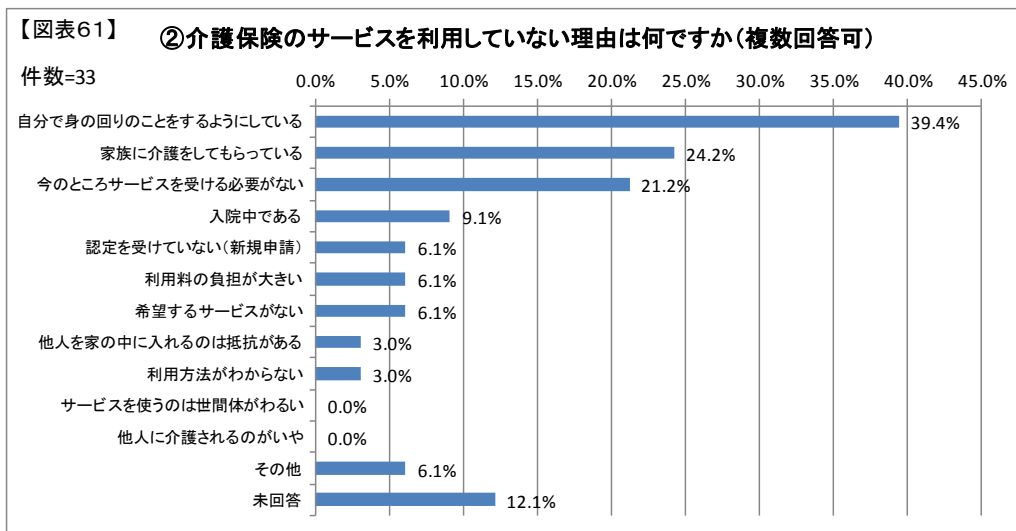


② 在宅で生活する人の介護保険サービス

- ・ 「①介護保険サービスの利用」について、利用していると回答した人は89.1%となっています。
- ・ 利用していないと回答した人は要支援1で16.1%と最も多くなっています。

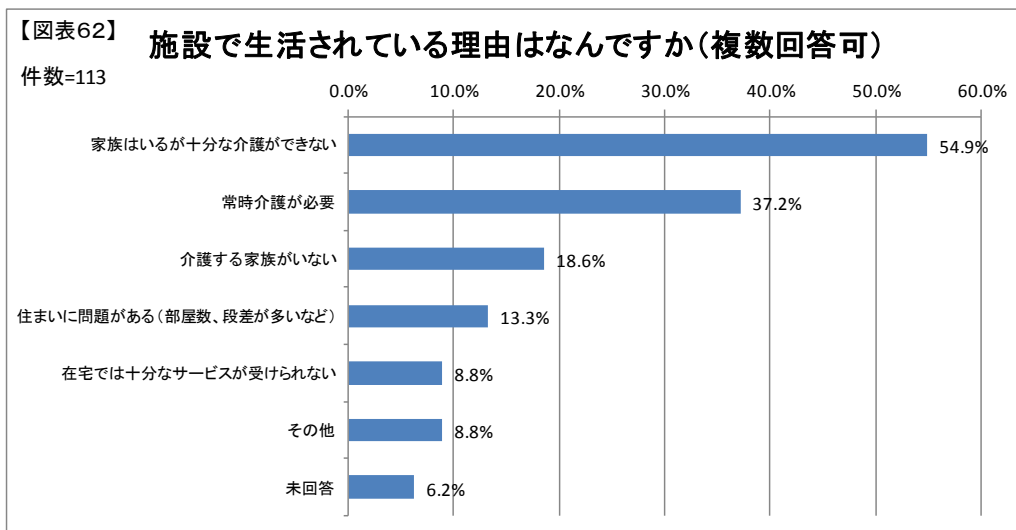


- ・ 「②介護保険サービスを利用していない理由」は、「自分で身の回りのことをするようになっている」と回答した人が39.4%と最も多く、次いで「家族に介護をしてもらっている」(24.2%)、「今のところサービスを受ける必要がない」(21.2%)となっています。



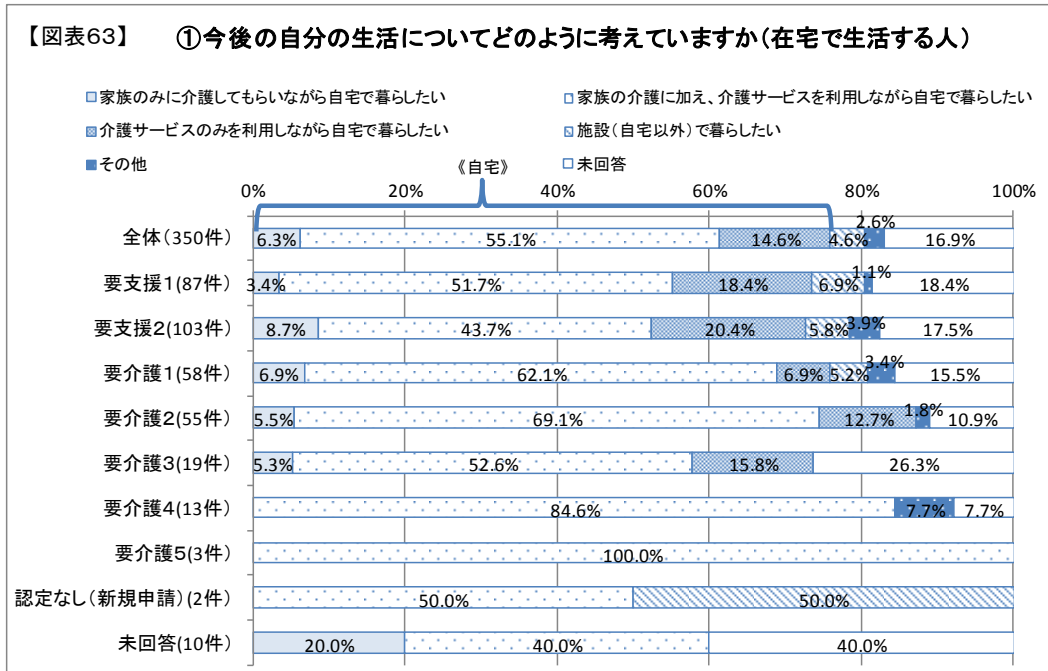
③ 施設で生活する理由

- ・ 「施設で生活する理由」は、「家族はいるが十分な介護ができない」と回答した人が54.9%と最も多く、次いで「常時介護が必要」(37.2%)、「介護する家族がない」(18.6%)となっています。

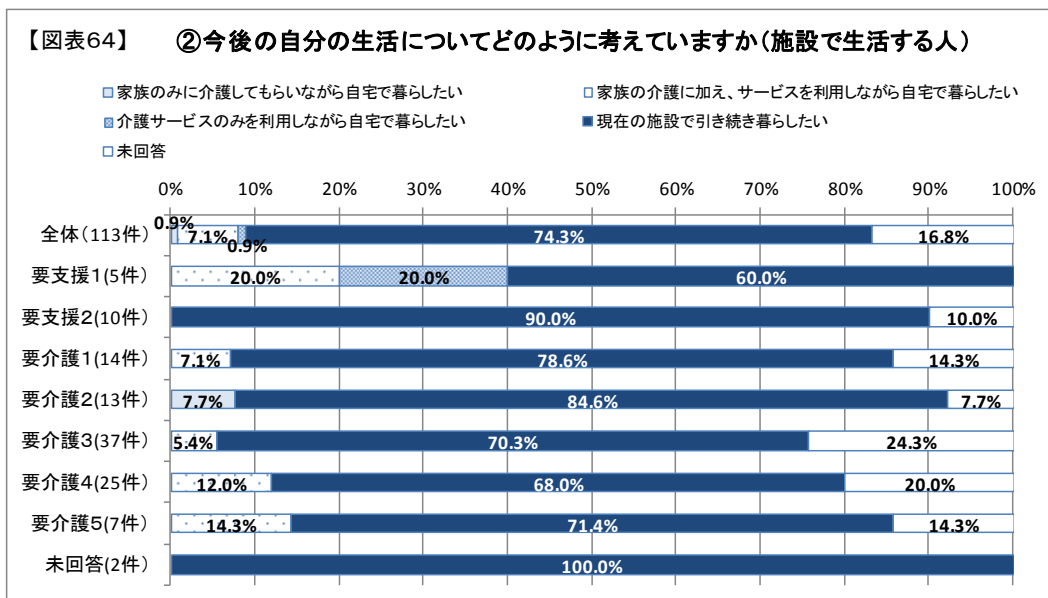


④ これからの生活

- ・ 「①在宅で生活する人の今後の介護の希望」について、「家族の介護に加え、介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」と回答した人が 55.1%と最も多く、《自宅》での生活を希望する人は 76.0%となっています。
- ・ 介護度別に見ると、「介護サービスのみを利用しながら自宅で暮らしたい」と回答した人の割合は「要支援（要支援1・2）」が他と比べて高くなっています。



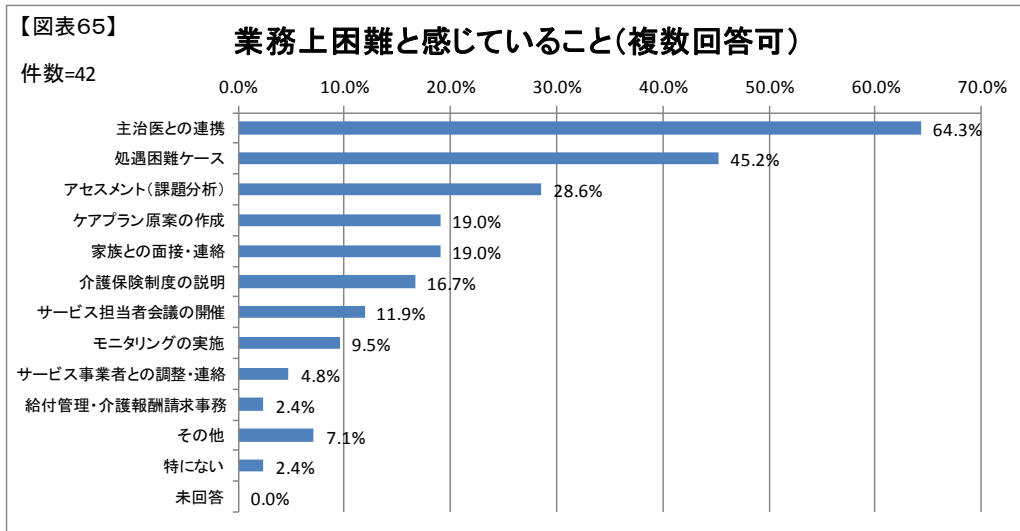
- ・ 「②施設で生活する人の今後の介護の希望」について、「現在の施設で引き続き暮らしたい」と回答した人が 74.3%と最も多くなっています。



(4) 「介護支援専門員（ケアマネジャー）に関するアンケート調査」結果

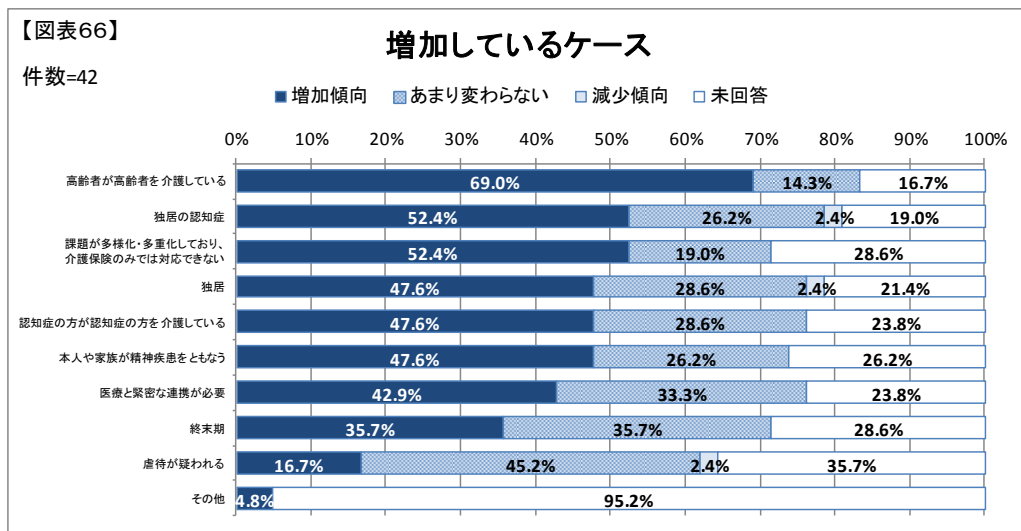
① 業務上困難と感じること

- ・ ケアマネジャーが困難と感じている業務について、「主治医との連携」と回答した人が 64.3%と最も多く、次いで「処遇困難ケース」(45.2%)、「アセスメント（課題分析）」(28.6%)となっています。



② 増加しているケース

- ・ ケアマネジャーが本市で増加していると感じているケースについて、「高齢者が高齢者を介護している」で「増加傾向」と回答した人は 69.0%となっています。「独居の認知症」(52.4%)、「課題が多様化・多重化しており、介護保険のみでは対応できない」(52.4%)でも「増加傾向」の割合は半数を超えています。



第3章 計画の基本的な考え方

1. 前計画の総括

「古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成24～26年度）」について、5つの重点課題ごとの取り組みを総括すると以下のとおりとなります。

(1) 健康づくりと介護予防の推進

高齢者ができる限り要介護（支援）状態にならず、安心していきいきと暮らすために、健康づくりと介護予防の推進に努めてきました。

基本チェックリストを活用した個々の状態に合った介護予防教室、健康づくり運動サポーターの育成による地域の運動教室支援、介護予防週間の普及啓発を行う介護予防運動イベント「いきいきボールピック」、音楽療法を取り入れた「生き生き音楽校」、市民の健康づくりを推進する「健康づくり推進員」の育成、健診の実施と健診後の特定保健指導や健康相談などを行いました。新たな取り組みとしては、健康づくりを幅広く学ぶ「健康づくりステップアップ講座」を予防健診課、生涯学習推進課、介護支援課の三課合同で行いました。また、地域の健康づくりの拠点「ヘルス・ステーション」の立ち上げ支援、骨密度測定などを活用した生活習慣病見直しのきっかけづくり、介護予防・生きがい活動支援センターである「いきいきセンターゆい」を活用した地域の運動教室支援などを行いました。

住み慣れた地域で安心していきいきと暮らすためには、市民一人ひとりが日頃から健康づくりや介護予防につながる実践をすることが大切です。今後も幅広い市民への普及啓発、地域主体の活動を支援する事業の展開が必要です。

(2) 地域での生活を支援する体制の充実

高齢者のみの世帯の増加、核家族化などにより、高齢者の孤立や家族の介護疲れなど様々な課題が生じています。そこで、地域包括支援センターが中心となり総合相談・支援体制を充実させることで、高齢者や家族、地域の不安や負担を解消するよう努めてきました。

高齢者の権利を守るための取り組みとして、高齢者虐待対応マニュアルの改正、市民による成年後見活動を確立させる市民後見推進事業などに取り組みました。高齢者の孤立防止や見守りの取り組みとして、民間事業者により見守りを行う「ひとり暮らし高齢者等見守りネットワーク事業」、災害時に自力での避難が困難な人を支援するための「災害時要援護者台帳」の整備、災害時の支援に関する個別計画書を保管する「安心安全キット」の配布、高齢者が介護施設などでのボランティアを行う「介護支援ボランティア事業」、市や地域のイベントへ高齢者の参加を促す「高齢者外出促進事業」などに取り組みました。

高齢者やその家族が地域で安心して生活するためには、医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業所、民間事業者、自治会など様々な機関との連携が不可欠です。さらに、多くの機関との連携を深め、地域全体で支える体制の充実が必要です。

(3) 認知症高齢者の支援体制の充実

高齢者の増加とともに、認知症高齢者も増加しています。そこで、認知症高齢者とその家族が地域で安心して暮らしていくために、認知症について正しく理解する市民の育成を行うとともに、地域全体で支える体制づくりに努めてきました。

認知症を正しく理解する認知症サポーターの育成は平成20年度から取り組んでいますが、平成24年度より小学生を対象とした認知症ジュニアサポーター養成講座「オレンジ教室」を開始しました。また、認知機能の状態を簡易に判断する機器を設置した「もの忘れ相談ルーム」、徘徊による行方不明者を早期に発見するための仕組みづくり「認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業」を開始しました。

今後も認知症について正しく理解する市民の育成を行うとともに、認知症に関わる地域資源の再確認や活用、医療機関と連携した体制づくりが必要です。

(4) 社会参加と生きがいのづくりの支援

介護予防において高齢者の社会参加は重要な柱であり、高齢者の持つ豊かな経験と能力を地域社会に活かすことは、活力あるまちづくりに貢献すると共に、高齢者自身の生活の質の向上につながっていきます。そこで、拠点施設を中心に市民団体などと連携し、高齢者の社会参加や生きがいのづくりに努めてきました。

社会活動参加の支援として、老人クラブなどの市民団体の支援を行い、地域で文化・スポーツ活動や健康づくり講座などが行われました。介護予防・生きがい活動支援として、「いきいきセンターゆい」「ふれあいセンターりん」「しゃんしゃん」「えんがわくらぶ」の4ヶ所の拠点施設に加え、生涯学習などの様々な活動において高齢者のニーズに合わせた活動の場を提供しました。就労機会の確保として、シルバー人材センターの活動支援を行い、地域福祉を支援するための新たな取り組みである「ワンコインサービス」が始まりました。

地域には様々な活動を求める多くの高齢者がいます。今後、生きがいのづくりの各事業の個性化を図るとともに、関係機関や市民団体と連携を深め、より高齢者が元気になる活動を積極的に展開することが必要です。

(5) 高齢者を支援するサービスの充実

介護が必要となっても住み慣れた地域で生活するためには、介護保険を中心とした様々なサービスが高齢者個々の状態の変化に応じて、切れ目なく提供されることが必要です。そこで、介護保険サービスやそれを補完する福祉サービスなどの提供体制の充実に努めてきました。

介護保険サービスの充実として、介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護の増床整備、所得に応じた介護（介護予防）サービス費の負担軽減などを行いました。福祉サービスの充実として、住宅改造助成や緊急通報システム、配食サービスなどの在宅生活支援を継続的に行い、環境上及び経済的な理由で在宅生活が困難な高齢者に対しては、生活支援ハウスや養護老人ホームへの入所措置を行いました。

高齢化の進行により高齢者を支援するサービスのニーズはさらに高まると予測されます。介護保険制度改正に対応した取り組みとともに、市民ニーズに合ったサービス提供体制の構築が必要です。また、高齢者を支援する様々なサービスについて、高齢者のみならず多くの市民への積極的な啓発が必要です。

2. 計画の基本理念

いつも健康 いつでも安心 だれもがいきいき

古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域の中で「いつも健康 いつでも安心 だれもがいきいき」としたその人らしい生活を送ることができるまちづくりを目指し、このことを平成12年に策定した計画から一貫して基本理念として位置づけてきました。

本計画においても、これまでの計画の進捗状況や課題を踏まえ、高齢者を地域社会全体で支えるための体制の構築を継続し、さらなる推進を図ります。

【基本理念の視点】

① 高齢者の尊厳の確保

人として尊ばれ、社会の一員として生涯にわたって健やかでやすらぎのある人生を送ることは、高齢者のみならずすべての人の願いです。とりわけ高齢者は多年にわたって社会の進展に寄与してきた人々であり、寝たきりや認知症で介護を要する状態になっても、その願いは尊重されなければなりません。

高齢者福祉施策及び介護保険施策の推進にあたっては、すべての高齢者の尊厳を基調に進めます。

② 活力ある高齢期の実現

高齢者のみならず、誰もが家庭や地域において心身ともに健やかに過ごせるよう、生涯を通じた健康づくりを支援するとともに、高齢者が知識や経験、特技を生かしながら、意欲をもって社会活動に参加し、生きがいある生活を送ることができるよう支援します。

③ 介護予防の推進

高齢者が要介護（支援）状態になることを可能な限り予防するとともに、要介護（支援）状態になっても状態が悪化しないよう維持・改善を図るため、効果的な介護予防の取り組みを推進しながら、在宅生活を基本とした自立支援に努めます。

④ とともに生きるまちづくり

高齢者が地域において暮らし続けるためには、日常的な健康管理や予防対策に力を入れることが重要です。介護が必要になっても、その状態にあった生活を支えるサービスが継続的に提供されるよう、在宅・施設を問わず、介護・医療サービスからボランティアや近隣住民同士の助け合いまで、地域のあらゆる社会資源を活用した地域包括ケアシステムの充実を図ります。

⑤ 利用者本位のサービスの確立

介護保険制度においては、利用者自らが必要なサービスを選択し利用することが可能です。利用者に必要な介護に関するサービスが包括的に提供されるよう、保健・福祉・医療について横断的、多面的な相談・支援や、認知症高齢者に対する権利擁護事業に関する取り組みを行います。

3. 計画の重点施策

本市では、75歳以上の後期高齢者は、平成26年9月末現在、5,510人となっており、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には8,966人となり、単身や夫婦のみの高齢者世帯も今後も増加していくと見込まれます。また、認知症高齢者についても、平成26年9月末現在、1,105人となっていますが、平成37年には1,875人になると見込まれています。

こうした状況の中、「高齢者福祉に関する基礎調査」では70.2%の人が「介護が必要になっても自宅で生活したい」と回答し、「介護保険に関するアンケート調査」では在宅生活をする要介護認定者の80.6%が「今後も自宅で生活したい」と回答しており、在宅での介護や医療に対する市民の希望が高まっていると考えられます。

団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度を目途に、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会を実現させるため、医療・介護・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指していきます。

本計画では、前期までの取り組みを発展させ、3つの重点施策を設定し、取り組みを進めます。

(1) 健康づくりと自立した日常生活の支援

本市の高齢化率や要介護（支援）認定率は、福岡県や全国の平均と比べて低い値で推移していますが、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には、市民の3.5人に1人が高齢者となり、高齢者の5.3人に1人が要介護（支援）認定を受けると見込まれます。

このような状況に対応するためには、本市に住む高齢者がいつまでも心身ともに健康で、生きがいを持って暮らし続けることができるようになる取り組みを行う必要があります。そこで、地域での健康づくりや介護予防の取り組みの推進、支援が必要になった高齢者が利用する介護予防サービスの効果的・効率的な実施、経験豊かな高齢者の能力を活かした社会参加と生きがいの充実に向けた取り組み等を行います。

(2) 地域での生活を支援する体制の充実

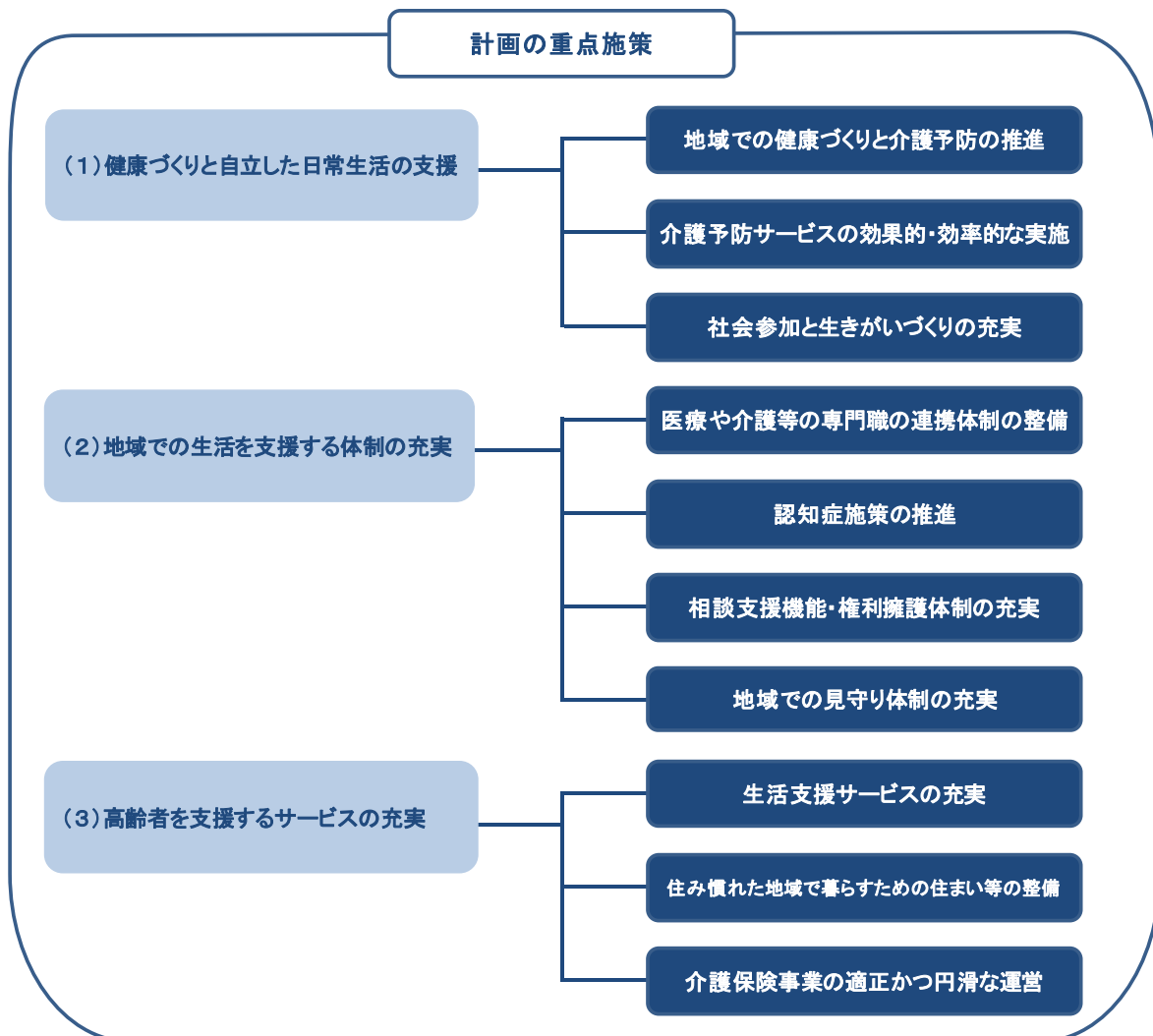
認知症高齢者は全国的に増加しており、本市でも平成37年には、高齢者の9.1人に1人が日常生活に支障をきたすような認知症高齢者となることを見込まれます。

このような状況に対応するためには、地域、医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、民間事業者、行政機関等が密に連携をとり、地域全体で支える体制の構築を行う必要があります。そこで、高齢者に関わる様々な専門職等が参加する地域ケア会議の推進、医療と介護の円滑な連携を図る体制の構築、認知症について正しく理解する市民の育成、認知症への早期対応を実現するための体制整備、個別の相談対応や権利擁護体制の充実、地域で高齢者を見守る体制の充実に向けた取り組み等を行います。

(3) 高齢者を支援するサービスの充実

単身や夫婦のみの高齢者世帯は全国的にも増加しており、本市においても、4世帯に1世帯が高齢者のみの世帯となっています。このような状況から、高齢者を支援するサービスのニーズはさらに高まるとともに、多様化することが予測されます。

そこで、市民ニーズに合ったサービス提供ができるよう、様々な主体が行う社会資源の情報収集や発掘、介護保険サービスを補完する在宅生活支援サービスの充実、住み慣れた地域で暮らすための住まい等の整備、負担軽減や情報提供等による介護保険制度の適正かつ円滑な運営のための取り組み等を行います。



4. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、日常生活を営んでいる地域として、地理的条件・人口・交通事情・その他の社会的条件・介護保険給付等対象サービスを提供するための施設整備状況等を総合的に勘案し、おおむね30分以内に必要なサービスの提供が可能な区域を定めるものです。

本計画期間（平成27～29年度）においても、介護保険サービス・地域支援事業の利用実態を踏まえ、利用者の自由な選択を保障する観点から、本市全域を1つの日常生活圏域として、設定することとします。

5. 地域包括支援センターの設置方針

本市では、高齢者に関わる総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、地域のケアマネジャー支援等の包括的・継続的ケアマネジメントといったセンター業務を直営1ヶ所で運営しています。

また、中立、公正な立場からの事業運営や、市関係部署、関係機関、関係事業所等との連携のほか、市内介護サービス事業所のネットワーク化を図り、幅広い相談に対応しています。

本計画期間中においても、地域包括支援センターは直営1ヶ所とした上で、事業委託を視野に入れ、さらに身近な相談窓口の設置等、体制整備の研究を行い、より効率的で効果的な事業運営を目指します。



第4章 高齢者福祉施策の推進

1. 健康づくりと自立した日常生活の支援

(1) 地域での健康づくりと介護予防の推進

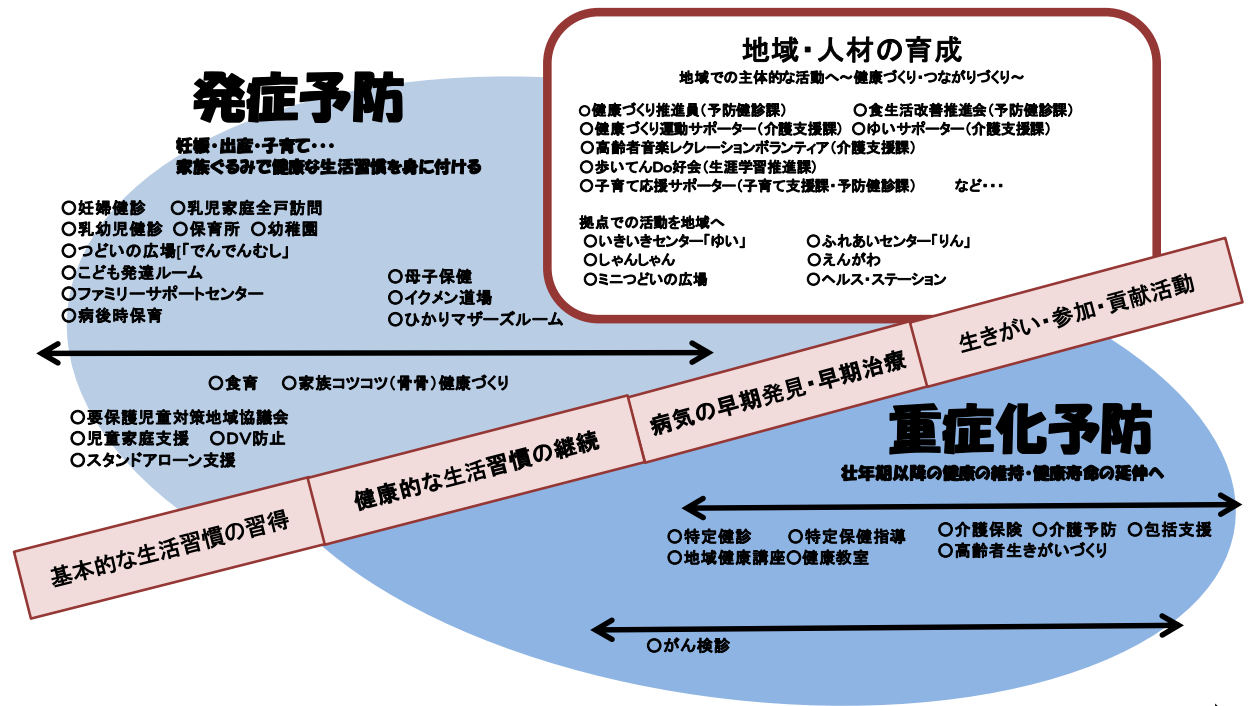
介護予防とは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で心身ともに健康に過ごし、寝たきりなどの要介護（支援）状態になったり、要介護状態がさらに悪化しないように予防することです。

介護予防は、生まれた時から始まっていると言われており、寝たきりの原因となる生活習慣病（高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症等）の予防をすることが重要です。

子どもの頃に基本的な生活習慣を身につけ、成人期には、健康的な生活習慣を維持するとともに、健診等で生活習慣病を早期に発見し、早期治療につなげ、生活習慣病の発症予防と重症化予防を行います。高齢期になると、成人期に引続き、生活習慣病の対策とともに介護予防として身体虚弱、転倒、認知症、低栄養、口腔機能低下などに対応するための取り組みが必要となります。

地域活動等を通して日頃からの地域のつながりを深め、一人ひとりが生きがいや自己実現を図るとともに、地域全体での健康づくり、介護予防の取り組みを行います。

ライフステージを通じた健康づくりと介護予防のイメージ



0歳	乳幼児期(1歳～)	学童期(6歳～)	青年期(15歳～)	壮年期(25歳～)	高齢期(65歳～)
連帯	(近隣、親戚)	学校	社会、企業		
	地域				
主体	家庭		個人(家族)		

①健康に関する講座**【事業内容と今後の方向性】**

要介護(支援)の原因となる生活習慣病予防、重症化予防を目的とし、健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、子どもの頃からの健康づくりを支援するため、まちづくり出前講座及び家族コソコソ(骨骨)健康づくり事業、小中学校での性教育、糖尿病予防教室などを実施しています。

【健康講座の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	84回	107回	129回	130回	130回	130回

②健康づくり推進員育成事業**【事業内容と今後の方向性】**

骨密度測定器など各種健康測定機器での測定や結果の見方などの説明を通して、子どもから高齢者まで幅広い世代の市民(地域)の健康づくりを推進する人材を育成しています。

健康づくり推進員を中心に地域での主体的な健康づくりが行われるように支援することで、ソーシャルキャピタルの醸成や健康意識の向上につなげ、市民一人ひとりの行動が、病気の発症予防や重症化予防、介護予防につながることをねらいとしています。

【健康づくり推進員の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
活動人数 (累計)	12人	20人	29人	35人	45人	55人

③ヘルス・ステーション設置補助事業**【事業内容と今後の方向性】**

地域住民を主体とした子どもから高齢者までの健康づくりを推進するため、地域の人材と身近な公民館等の施設を有効に活用しながら、健康づくりに関する取り組みや啓発、地域のつながりづくりを行う「ヘルス・ステーション」を開設する自治会(自治会内で設置する運営委員会)に対し補助金を交付しています。地域にある既存の人材や活動を、健康意識の向上の視点でつなぎ、地域の中から健康づくりの環境を生み出していきます。

【ヘルス・ステーションの実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
設置数			1ヶ所	4ヶ所	6ヶ所	8ヶ所

④ 健診体制の充実

【事業内容と今後の方向性】

市が実施するがん検診等と医療保険者が生活習慣病予防の観点から行う「特定健康診査」を総合的に実施しています。病気の早期発見、早期治療につながるよう、また、介護予防や生活習慣改善の機会として重要であることから、受診のしやすさなど受診体制を工夫改善し、受診率を向上させます。

【各種健診の実績と目標】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 (国民健康保険)	対象者	9,025人	9,213人	10,000人	10,000人	10,000人	10,000人
	受診者	2,184人	2,333人	2,600人	3,000人	3,000人	3,500人
	受診率	24.2%	25.3%	26.0%	30.0%	30.0%	35.0%
胃がん	対象者	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人
	受診者	1,720人	2,043人	2,018人	2,350人	2,350人	2,350人
	受診率	11.0%	13.0%	12.9%	15.0%	15.0%	15.0%
大腸がん	対象者	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人
	受診者	2,399人	2,795人	2,900人	3,133人	3,133人	3,133人
	受診率	15.3%	17.8%	18.5%	20.0%	20.0%	20.0%
子宮頸がん	対象者	6,558人	6,558人	6,558人	6,558人	6,558人	6,558人
	受診者	1,344人	1,426人	1,450人	1,640人	1,640人	1,640人
	受診率	20.5%	21.7%	22.1%	25.0%	25.0%	25.0%
乳がん	対象者	5,158人	5,158人	5,158人	5,258人	5,258人	5,258人
	受診者	1,172人	1,375人	1,420人	1,577人	1,577人	1,577人
	受診率	22.7%	26.7%	27.5%	30.0%	30.0%	30.0%
肺がん	対象者	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人	15,666人
	受診者	1,177人	2,065人	2,086人	2,350人	2,350人	2,350人
	受診率	7.5%	13.2%	13.3%	15.0%	15.0%	15.0%
骨粗しょう症	受診者	250人	303人	695人	500人	500人	500人
肝炎ウイルス	受診者	317人	601人	479人	600人	600人	600人

⑤ 特定保健指導

【事業内容と今後の方向性】

健診結果をもとに、生活習慣病予備群及びハイリスク者で生活改善を要する人を対象に、特定保健指導を行っています。

今後も対象者の生活改善のため、継続的に取り組んでいきます。

【特定保健指導の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導率	52.2%	55.3%	56.0%	60%	60%	60%

⑥ 健康づくりステップアップ講座

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

いつまでも健康で、生きがいをもって地域で生活できるようにするために、様々な角度から健康づくりを学ぶ講座を、介護支援課、予防健診課、生涯学習推進課の3課合同で実施しています。

今後も、継続的に取り組んでいきます。

【健康づくりステップアップ講座の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	/	7回	5回	5回	5回	5回
のべ参加者数(定員50人)		315人	250人	250人	250人	250人

⑦ 健康づくり運動サポーター育成事業

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

地域での健康づくり、生きがい活動を推進するために、高齢者の健康づくりの知識やレクリエーション運動の指導方法を学ぶ「健康づくり運動サポーター養成講座」を開催し、人材を育成しています。また、「健康づくり運動サポーター連絡会」では、サポーター同士の知識の共有や情報交換を行っています。

今後も、地域での高齢者の運動を推進する人材を育成し、介護予防の充実を図ります。

【健康づくり運動サポーターの実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
養成講座受講者数	16人	20人	21人	25人	30人	35人

⑧ 地域展開型運動教室

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

地域住民を主体とした高齢者の健康づくりや交流活動を目的に、健康づくり運動サポーター等が中心となって、身近な公民館等の施設を活用し、運動教室(玄米ニギニギ体操、ボール運動、家トレ体操など)を開催しています。運動教室が開催されていない地域では、運動指導士が教室開催の支援を行い、地域住民を主体とした運動教室の活性化を図り、継続的な支援を行っています。

【地域展開型運動教室の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
運動教室を行う自治会数	/	/	24ヶ所	25ヶ所	26ヶ所	27ヶ所

⑨いきいきボールピック(介護予防週間イベント)

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

古賀市介護予防週間(介護の日の11月11日を含む1週間)イベントとして、運動教室で使用しているボールを使った「いきいきボールピック」(以下「大会」という)を開催し、地域での運動教室等の介護予防活動の普及啓発を行っています。大会出場をめざし、地域の公民館等で練習を自主的に行うなど、高齢者の健康づくり活動の推進につながっています。

今後は、市民ボランティア等の積極的な参加も含め、継続的に取り組んでいきます。

【いきいきボールピックの実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
大会出場者 (定員30チーム)		170人	181人	180人	180人	180人

⑩生き生き音楽校

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

歌ったり、楽器を演奏することで、心肺機能、口腔機能、嚥下機能、運動機能、認知機能の維持改善を目的に、地域での生き生き音楽校を開催し、地域主体の活動へ移行するための支援を行っています。

今後も、地域において音楽を通した介護予防活動が展開していけるように、支援を行っています。

【生き生き音楽校の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
のべ参加者数	529人	1,082人	1,200人	1,200人	1,200人	1,200人
支援自治会数	1ヶ所	2ヶ所	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所	3ヶ所

⑪高齢者音楽レクリエーションボランティア育成事業

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

地域での健康づくり、生きがい活動を推進するために、音楽を通した介護予防を推進する技能を習得する「高齢者音楽レクリエーションボランティア養成講座」において人材を育成し、「生き生き音楽校」の地域展開の推進者として活動します。

【高齢者音楽レクリエーションボランティアの目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
養成講座受講者数				20人	20人	20人

⑫介護予防に関する講座

(地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

介護予防の情報などを知ってもらうために、様々なまちづくり出前講座を実施しています。講師は、介護支援課の職員だけではなく、介護サービス事業所の専門職が行うなど、介護予防に関する幅広い内容となっています。平成26年度からは、自宅で簡単にできる体操(家トレ)を普及させるための取り組みを強化しています。今後も、アンケート等でニーズを捉え、内容を検討しながら継続的に取り組んでいきます。

【講座の実績と目標】

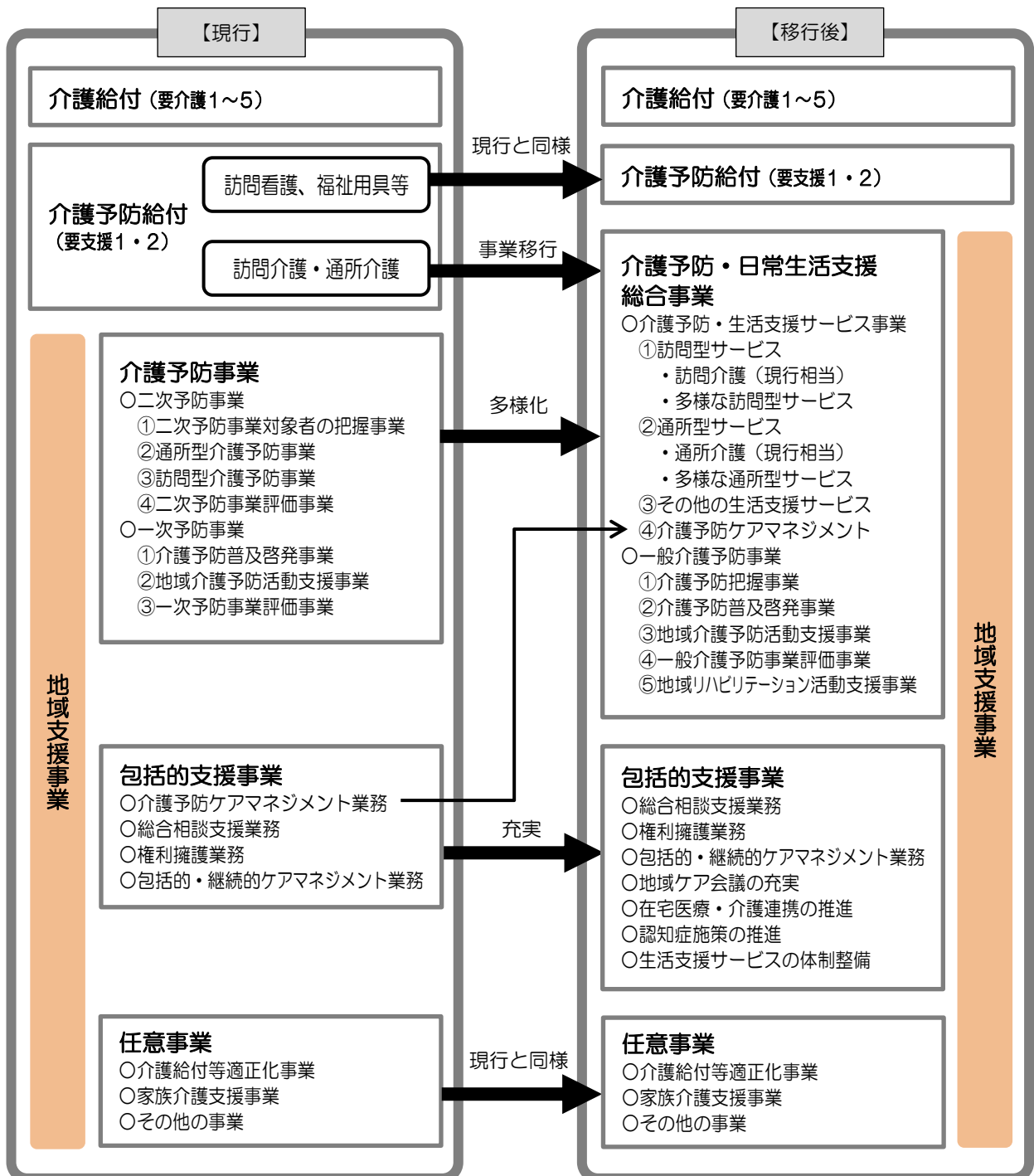
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	35回	34回	45回	50回	55回	60回

(2) 介護予防サービスの効果的・効率的な実施

「介護保険に関するアンケート調査」では、要支援認定者の約70%が自宅で暮らしたいと答えており、支援が必要になっても在宅生活を続けたい人が多いことがわかります。そこで、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、効果的・効率的な介護予防サービスが提供できる取り組みを推進します。

また、地域の実情に応じた介護予防サービスの提供を目的とした介護保険制度の改正（下図）に伴い、介護予防給付であった要支援認定者の訪問介護及び通所介護を、平成28年度より地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行します。

国が示す介護予防給付及び地域支援事業の制度改正



①二次予防事業対象者把握事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

要介護(支援)認定を受けていない高齢者に、「基本チェックリスト」を実施し、二次予防事業対象者(筋力低下や栄養、口腔機能の低下、認知機能の低下などが見られる人)及び二次予防事業対象者以外で認知症、うつ、閉じこもりの項目に該当する人(以下、「一次予防事業対象者」という)を把握します。なお、要介護(支援)認定で非該当となった人、相談や地域の情報等から介護予防が必要な人を把握し、保健師等が訪問等を行い「基本チェックリスト」を実施します。

【事業対象者把握の実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
二次予防事業対象者数	671人	445人	430人	400人	介護予防把握事業として実施	
一次予防事業対象者数	30人	26人	43人	40人		



②介護予防把握事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

平成28年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、地域の情報等から閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へつなげる取り組みを行います。

③介護予防ケアマネジメント (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

二次予防事業対象者が要介護(支援)状態になることを予防するため、保健師等の家庭訪問により個々の状態に合った介護予防支援計画を立て、その目標の達成を目指し、介護予防教室等の参加奨励、状況確認、評価訪問を行うなどの支援を行っています。また、ケアマネジャー等が要支援認定者の介護予防給付のケアプランの作成・評価等を行い、一部の業務を居宅介護支援事業所に委託し、ケアプランの点検・指導等を行います。

平成28年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー、ケアマネジャー等が、介護予防・生活支援サービス事業対象者の個々の状態に応じた介護予防ケアマネジメントを行います。

【介護予防ケアマネジメント件数の実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
二次予防対象者ケアマネジメント 件数(初回のみ)	393件	350件	288件	268件	介護予防ケアマネジメントとして実施	
要支援者ケアマネジメント 件数(年度計)	4,839件	5,292件	6,036件	6,936件	一部、介護予防ケアマネジメントとして実施	
					5,640件	4,140件
介護予防ケアマネジメント件数(年度計) (介護予防・生活支援サービス事業対象者)					3,600件	6,012件



④訪問型介護予防事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

介護予防教室の参加につながらなかった二次予防事業対象者や一次予防事業対象者を保健師等が家庭訪問し、医療につなげたり、在宅生活支援サービスの利用支援を行う等、必要な相談・指導・支援を行っています。

【訪問型介護予防事業の実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
二次予防事業対象者 実訪問者数	224人	223人	172人	160人	多様な訪問型サービス として実施	
一次予防事業対象者 実訪問者数	16人	12人	21人	20人		

⑤高齢者生活管理指導事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

一時的に支援・指導が必要な高齢者に対し、生活管理指導員を派遣し、適切な支援・指導等を実施することにより、自立した生活が送れるように支援を行っています。

【高齢者生活管理指導の実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	35人	31人	40人	45人	多様な訪問型サービス として実施	
のべ訪問時間	112時間	143時間	150時間	160時間		

⑥訪問型サービス (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

平成28年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、介護予防・生活支援サービス事業対象者の個々の状況を踏まえて、訪問介護員により身体介護や生活援助を行う訪問介護のほか、民間事業者・シルバー人材センター・市民活動団体・ボランティア等が行う生活援助サービス、保健師等により訪問指導等を行う短期集中予防サービスといった多様な訪問型サービスにつなげます。

【訪問型サービスの推計】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護 (現行相当)	利用回数	/	/	/	/	4,224回	7,872回
	実利用者数 (月平均)	/	/	/	/	88人	164人
多様な訪問型 サービス	利用回数	/	/	/	/	6,000回	6,000回
	実利用者数	/	/	/	/	250人	250人

⑦通所型介護予防事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

二次予防事業対象者や一次予防事業対象者に、運動・口腔機能の向上、栄養改善、認知症・うつ・閉じこもり予防の教室を開催しています。教室終了後は、必要に応じて、訪問や電話連絡などの事後フォローを行い、継続して介護予防に取り組めるよう支援します。

【通所型介護予防事業の実績と推計】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
二次予防事業 対象者	のべ参加者数	2,060人	2,678人	2,900人	2,700人	多様な通所型サービス として実施	
	実参加者数	143人	107人	129人	120人		
一次予防事業 対象者	のべ参加者数	142人	204人	240人	180人		
	実参加者数	10人	11人	22人	16人		



⑧通所型サービス (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

平成28年度からの介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、介護予防・生活支援サービス事業対象者の個々の状況を踏まえて、通所介護事業者による通所介護(デイサービス)の他、民間事業者・市民活動団体・ボランティア等が行う運動やミニデイサービス等の通いの場、生活機能改善を行う短期集中予防サービスといった多様な通所型サービスにつなげます。

【通所型サービスの推計】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通所介護 (現行相当)	利用回数	/	/	/	/	8,736回	20,352回
	実利用者数 (月平均)	/	/	/	/	182人	424人
多様な通所型 サービス	利用回数	/	/	/	/	3,600回	3,600回
	実利用者数	/	/	/	/	150人	150人

(3) 社会参加と生きがいの充実

「高齢者福祉に関する基礎調査」では、要介護（支援）認定を受けていない人の80%以上が生きがいや趣味があると答え、1ヶ月以内に知人や友人に会ったとも答えています。

本市では、多くの生きがい活動を展開しており、「高齢者福祉に関する基礎調査」からは、高齢者の社会参加意欲が強く感じられますが、その一方で、生きがいや趣味もなく、1ヶ月間誰にも会っていない高齢者がいることも見えてきます。

高齢期は、定年退職や子どもの独立などを契機として、地域社会での役割や人間関係を築いていくなど、新たな生きがいを個々に見つけていく時期でもあります。経験豊かな高齢者の能力を活用した取り組みや、早期の社会参加のためのきっかけづくりにより高齢者の社会参加や生きがいの充実を図ります。

本市の多様な生きがいづくり活動

仲間と楽しく交流したい

- ・いきいきセンター「ゆい」
- ・ふれあいセンター「りん」
- ・しゃんしゃん・えんがわ
- ・老人クラブ

・公民館で行われているサロン など



健康や興味のあることを学び、自己実現を図りたい

- ・各支援センターで行う講座
- ・地域展開型運動教室
- ・健康づくりに関する人材育成
- ・活き生き音楽校
- ・健康づくりステップアップ講座
- ・市民講座
- ・分館教養学級

など



趣味の世界を深めたい

- ・各市民サークル活動
- ・文化活動
- ・スポーツ活動

など



いろいろな所に行き、見識を広げたい、体力をつけたい

- ・高齢者外出促進事業
- ・ウォーキング活動
- ・各団体による研修旅行やバスハイク

など



今やりたいこと、やれること

元気に生きるために、こんなことやりたいね



人の役に立ちたい

- ・介護支援ボランティア
- ・ゆい(サポーター活動)
- ・ボランティア活動
- ・自治会・コミュニティ活動

など



自立した生活を送れる力をつけたい

- ・生活支援サービス
- ・料理教室等
- ・買い物サポート

など



仕事を持ち、収入を得たい

- ・シルバー人材センター
- ・古賀市無料職業紹介所

など



家族を含む次世代との触れ合いを持ちたい

- ・えんがわ(世代間交流)
- ・子育て支援活動
- ・見守り活動
- ・青少年育成活動

など



※ 内の事業は、本方針の対象事業

①介護支援ボランティア事業 (地域支援事業)**【事業内容と今後の方向性】**

高齢者が地域貢献や社会参加をすることで、生きがいづくりと介護予防を目的に、高齢者が介護保険施設等でボランティア活動を行った場合に「ポイント」を付与し、その「ポイント」に応じて交付金を交付しています。

今後も、ボランティア活動による社会参加・地域貢献を通して高齢者の生きがいづくりや介護予防を推進していきます。

【介護支援ボランティアの実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	14人	107人	140人	150人	160人	170人

②高齢者外出促進事業**【事業内容と今後の方向性】**

高齢者の引きこもりや孤立の予防、健康増進を目的に、市内で開催するイベントや講演会等が高齢者が参加することで「ポイント」を付与し、その「ポイント」に応じて健康グッズ・介護予防グッズ等の景品と交換をしています。

今後は、より多くの高齢者が参加できるような仕組みを検討し、継続的に取り組んでいきます。

【高齢者外出促進事業の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
のべ参加者数	242人	2,070人	3,000人	3,100人	3,200人	3,300人

③老人クラブ活動支援事業**【事業内容と今後の方向性】**

老人クラブは、地域の高齢者が互いに親睦を深め、様々な社会参加活動に加わることで、生きがいづくりを促進することを目的に、地域のボランティア活動等の自主活動を積極的に行っています。

今後は、会員が減少している現状も踏まえながら、活動が活性化するよう継続的に支援を行っていきます。

【古賀市老人クラブ連合会に加入する老人クラブの実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
単位クラブ数	28単位	28単位	29単位	30単位	31単位	32単位
会員数	1,727人	1,846人	1,700人	1,730人	1,760人	1,790人

④介護予防・生きがい活動支援センター事業(いきいきセンター「ゆい」)**【事業内容と今後の方向性】**

高齢者が、生きがいを持つことにより、要介護(支援)状態への進行を予防するため、生きがい支援活動を行うサポーターの育成や、健康増進の活動、世代間交流等を行っています。また、生活に不安がある高齢者等に対する短期入所事業も併せて実施しています。

今後は、高齢者と地域の社会資源を結ぶコーディネート機能の充実がより求められます。いきいきセンター「ゆい」においても高齢者の介護予防、生きがい活動における、コーディネート機能や情報センター機能の強化についての研究も行っていきます。

【いきいきセンター「ゆい」の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
のべ利用者数	3,308人	3,072人	3,200人	3,250人	3,300人	3,350人
サポーター数	1,037人	1,028人	1,040人	1,045人	1,050人	1,055人

⑤介護予防支援センター事業(ふれあいセンター「りん」)**【事業内容と今後の方向性】**

高齢者の介護予防を目的とする生きがい活動、健康指導及び生活相談等の事業を実施し、高齢者福祉の向上及び健康寿命を延ばすための事業を実施しています。

今後も、指定管理者による運営形態を維持しつつ、利用拡大が図れるような取り組みを推進していきます。

【ふれあいセンター「りん」の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
のべ利用者数	3,094人	3,228人	3,300人	3,350人	3,400人	3,450人

⑥介護予防・活動支援事業(「しゃんしゃん」)**【事業内容と今後の方向性】**

虚弱傾向にある在宅で生活する高齢者が、室内レクリエーションや各種手芸などの生きがい活動を通じて、社会的孤立の解消、自立した生活の支援、要介護(支援)状態への進行を予防することを目的として活動しています。

今後も、指定管理者による運営形態を維持しつつ、利用拡大が図れるような取り組みを推進していきます。

【「しゃんしゃん」の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
のべ利用者数	3,256人	3,090人	3,200人	3,230人	3,260人	3,290人

⑦高齢者生きがいづくり支援事業(「えんがわ」)

【事業内容と今後の方向性】

高齢者の生きがいづくり、介護予防及び地域福祉の向上を目的とする活動を支援する事業を行っています。

今後は、活動の広がりを目的として、介護予防のために活動している「えんがわくらぶ」(平成27年度より市民団体として活動)をはじめ、世代間交流を行いながら介護予防の推進を行う団体が活動する場として、活性化を図っていきます。

【「えんがわ」の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
のべ利用者数	1,090人	1,146人	1,200人	1,250人	1,300人	1,350人

⑧シルバー人材センター支援事業

【事業内容と今後の方向性】

シルバー人材センターでは、高齢者の能力が生かされる様々な就労の促進や、社会参加、生きがいづくりの支援を行っています。平成25年度から、市内に居住する高齢者のみの世帯やひとり暮らしで身体の不自由な方を対象に身の回りの作業をお手伝いする「ワンコインサービス事業」を始めました。

今後も、高齢化社会を見据えた活動を展開できるよう、シルバー人材センターの活性化を図っていきます。

【シルバー人材センターの実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	375人	362人	370人	380人	390人	400人

⑨老人の日記念品代贈呈事業

【事業内容と今後の方向性】

老人週間(9月15日～9月21日)に、市内に居住する高齢者に対して、敬愛の意を表し、長寿を祝福することを目的として、88歳(米寿)、99歳(白寿)、100歳以上(仙寿)の人に記念品代を贈呈します。

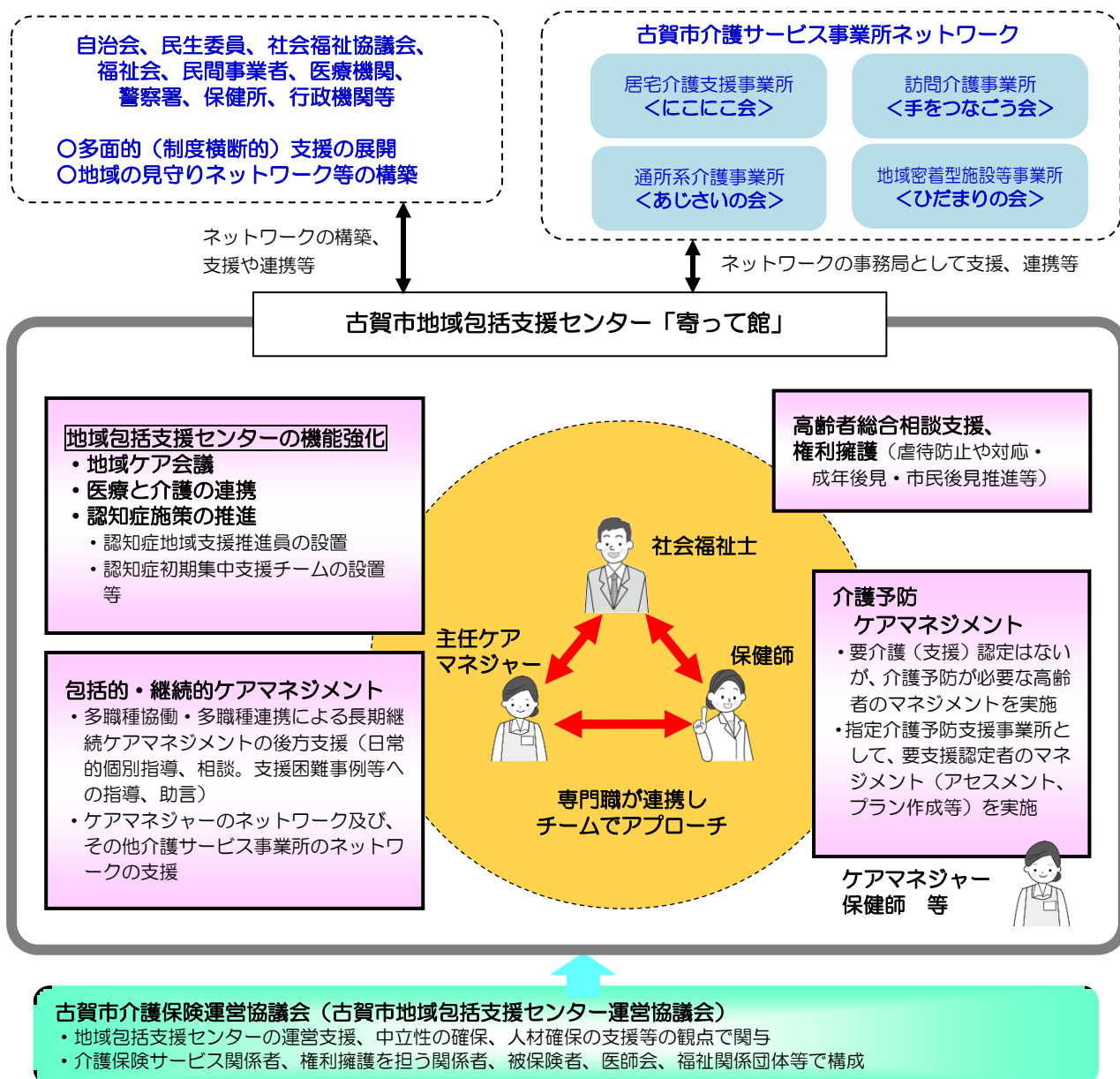
2. 地域での生活を支援する体制の充実

高齢者や家族が地域で安心して生活できるようにするため、地域ケア会議の開催等による医療や介護等の専門職の連携体制の整備、認知症地域支援推進員の設置等による認知症施策の推進、地域包括支援センター等による相談支援機能や権利擁護体制の充実、地域や民間事業者等による見守り体制の充実を図ります。

古賀市地域包括支援センター「寄って館」の機能

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、できる限り自立した生活を安心して送ることができるように、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー、ケアマネジャー等が各専門職の知識を活かしながら、地域、医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、民間事業者等と連携し、高齢者の生活全般について、総合的、継続的に支援しています。

平成37年に向けた地域包括ケアシステムの実現のため、本計画期間中に、地域ケア会議、医療と介護の連携、認知症施策の推進等を行い地域包括支援センターの機能強化を図ります。

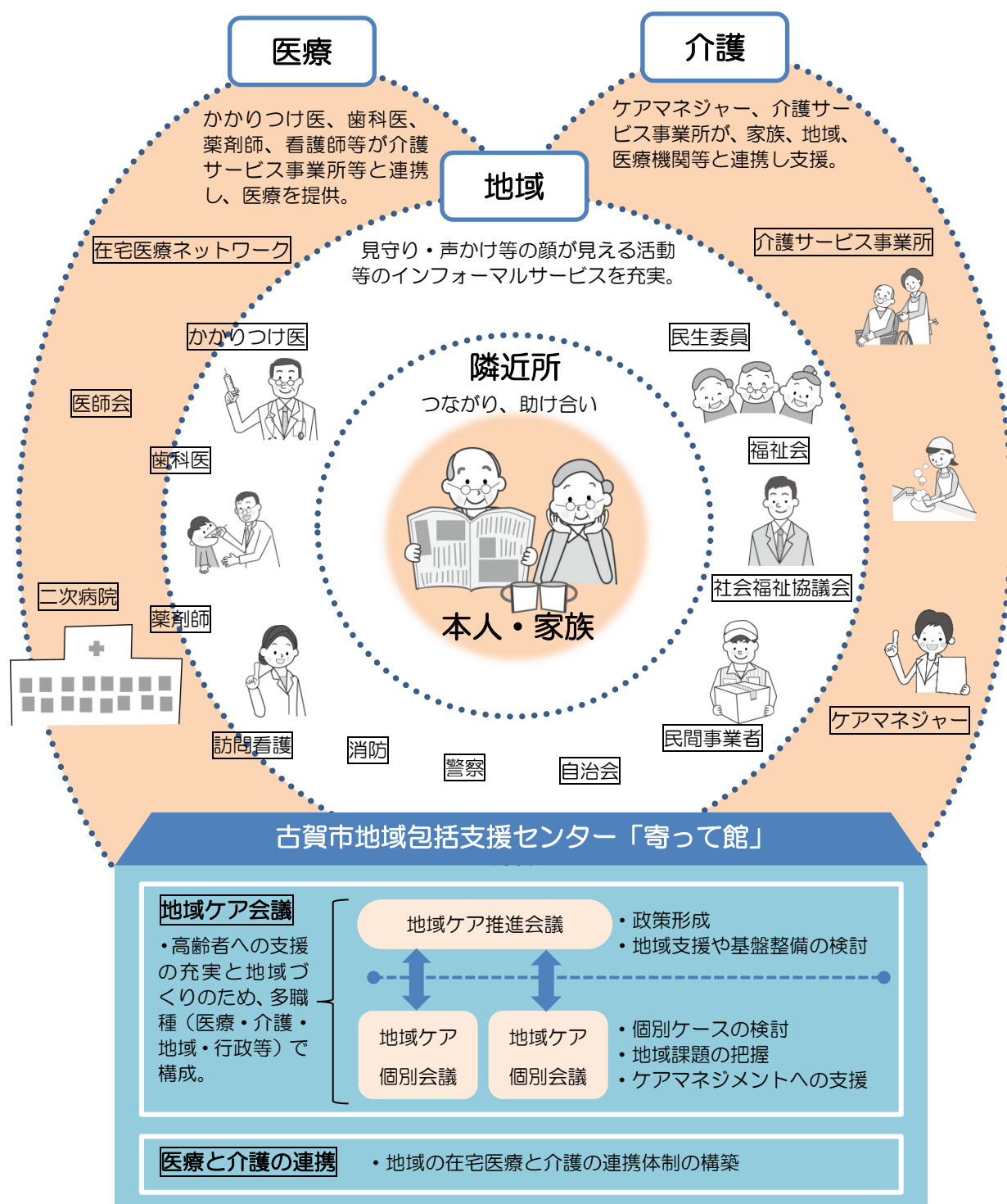


(1) 医療や介護等の専門職の連携体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らしていくためには、行政、多職種、地域住民が緊密な連携をはかり、高齢者を地域で支えていく仕組みづくりが重要です。

本市では、医師・歯科医・薬剤師等の医療関係職、ケアマネジャー・介護サービス事業所等の介護関係職だけでなく、地域ケア会議等とおして、地域での生活を支える社会福祉協議会、民生委員や警察、消防等と連携しながら、誰もが孤立することなく、安心して暮らしていける地域社会づくりを目指していきます。

医療・介護・地域の連携体制イメージ



①地域ケア会議**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備(地域づくり)を同時に図ることを目的に、地域の支援者を含めた多職種(行政職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業所職員、保健医療関係者、民生委員、住民組織、本人、家族等)で構成される「地域ケア会議」を開催します。

「地域ケア会議」はその目的を達成するために、個別ケースの検討や生活圏域での地域課題の把握を行う「地域ケア個別会議」と、市全体の政策形成を行う「地域ケア推進会議」で構成します。

②医療と介護の連携**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

高齢者が自宅等の住み慣れた生活の場で自分らしい生活を続けられるようにするためには、医療・介護の関係機関(医療機関、薬局、訪問看護事業所、介護サービス事業所等)が連携して、包括的・継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。そこで、福岡県、医師会等とともに、医療と介護の連携体制の構築を図ります。

③在宅医療ネットワーク**【事業内容と今後の方向性】**

粕屋医師会、医療機関、消防署、自治体などが協力して、「粕屋在宅医療ネットワーク」を作り、在宅の高齢者(利用者)の医療情報などを利用者の同意のもと登録し、地域の二次病院と情報共有することで、入院が必要になった場合に安心して入院医療を受けられるしくみです。

今後は、退院後の在宅での介護・医療に、入院中の情報を活かすことも検討していきます。

【在宅医療ネットワーク登録の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	1,795人	1,930人	2,100人	2,550人	2,600人	2,700人

④介護サービス事業所との連携**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

より質の高い介護サービスを提供するため、介護サービス事業所の相互連携や資質の向上を目的とした自主運営のネットワーク(居宅介護支援事業所ネットワーク「にこにこ会」、訪問介護事業所ネットワーク「手をつなごう会」、通所系介護事業所ネットワーク「あじさいの会」、地域密着型施設等事業所ネットワーク「ひだまりの会」)が構築されています。地域包括支援センターにおいて、介護サービス事業所ネットワークの合同研修会等の支援を行い、各事業所との連携を図ります。

また、ケアマネジャー等が抱える困難事例等への助言や個別の相談対応を行うと共に、ケアマネジャーや利用者及び家族等が介護サービスの利用の際に活用できるよう介護サービス事業所ガイドブックの作成・提示を行うことで、各事業所への直接的・間接的な支援を行います。

【ケアマネジャーからの相談件数の実績と推計】

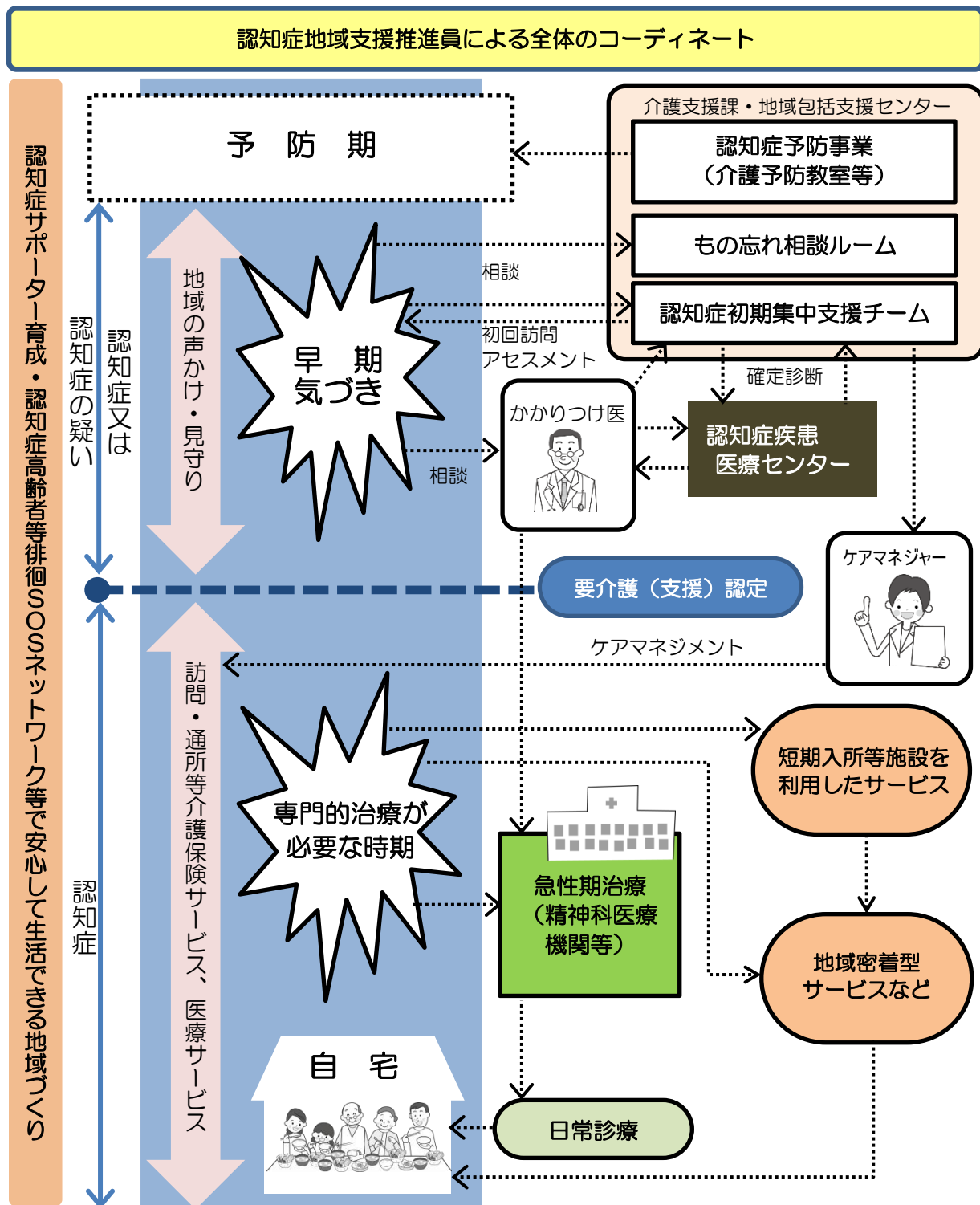
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
相談件数	582件	501件	668件	735件	809件	890件

(2) 認知症施策の推進

認知症高齢者が年々増加する中、認知症施策の推進が喫緊の課題となっています。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症を早期に発見し適切なケアにつなげることができる、市全体の体制づくりが必要です。

本市では、早期から連続性のあるケアができるよう、「その人らしさ」「本人の思いや希望」を理解し、寄り添いながら支援できる体制づくりを目指します。

認知症施策の推進体制イメージ



①認知症地域支援推進員 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を平成26年度より地域包括支援センターに配置し、認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した認知症ケアパスの構築等、認知症施策の推進を行います。

②認知症初期集中支援チーム (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

複数の専門職（認知症サポート医、保健師、社会福祉士等）が、認知症の疑いがある人や認知症の人、その家族等を訪問して現状や課題を把握し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立に向けた生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを設置します。

③もの忘れ相談ルーム (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

地域包括支援センターに、もの忘れ相談ルームを設置し、タッチパネル式のパソコン（もの忘れ相談プログラム）で認知症の簡易チェックを行っています。結果に応じて地域包括支援センターの専門職がアドバイスをを行い、認知症を早期に発見し、専門医療機関につながります。

【もの忘れ相談ルーム利用者数の実績と推計】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
もの忘れ相談ルーム利用者数	92人	135人	125人	132人	138人	143人
医療機関案内者数	13人	11人	20人	21人	22人	23人

④認知症サポーターキャラバン事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

認知症の人やその家族を地域全体で見守り支援するため、キャラバン・メイト及び認知症サポーターを育成しています。

古賀市キャラバン・メイト連絡会「橙」のキャラバン・メイトが中心となり、市民、市内企業、学校教諭、市職員などを対象に、「認知症サポーター養成講座」を開催しています。また、平成24年度から市内8小学校の高学年を対象に、認知症ジュニアサポーター養成講座「オレンジ教室」を実施しています。

今後も継続的に講座を実施していきます。

【認知症サポーターの実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
サポーター数(累計)	2,807人	3,750人	4,300人	4,900人	5,500人	6,100人
ジュニアサポーター数(累計) (サポーター数の内数)	575人	1,114人	1,500人	2,000人	2,500人	3,000人

⑤認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

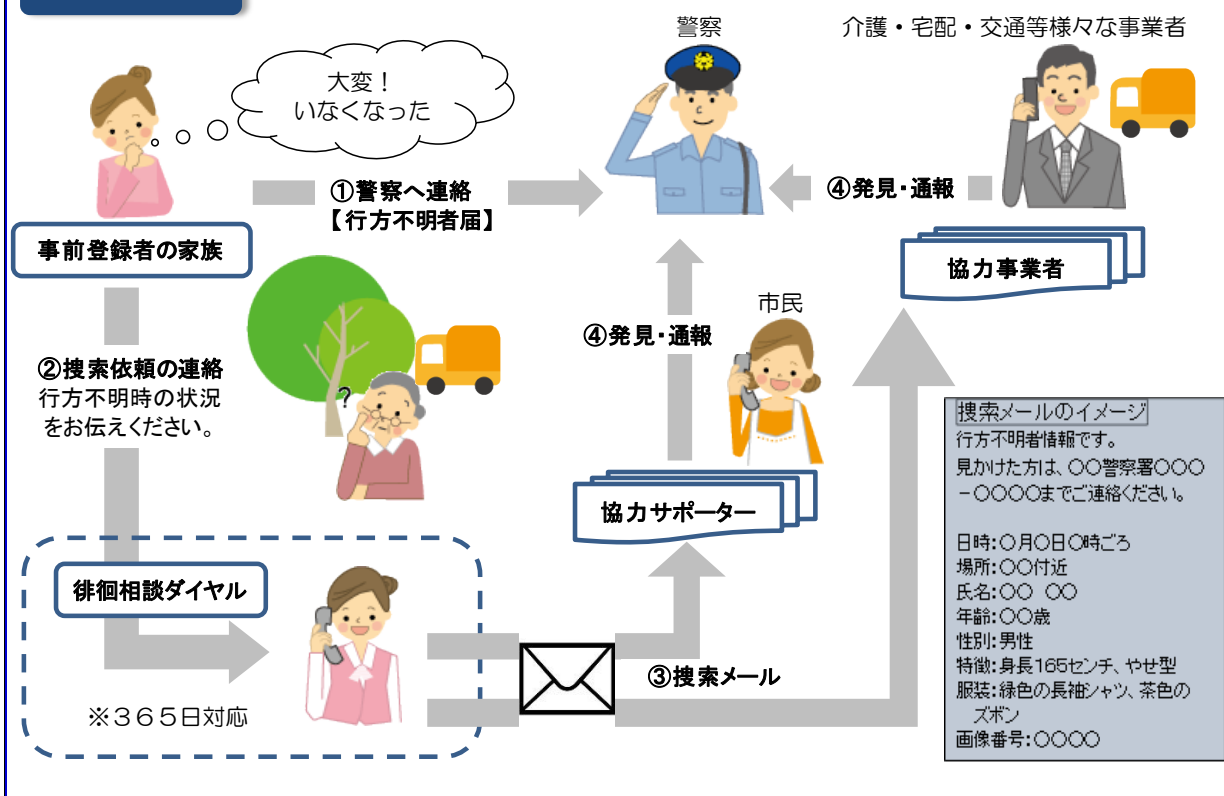
認知症高齢者等やその介護者が安心して生活できる環境を整えるために、平成26年度より、徘徊のおそれがある人の事前登録と、登録した人が行方不明になった際に捜索協力のメール配信を行う事業を、警察署と連携して広域(福岡市、糟屋地区、宗像地区の自治体)で行っています。

できるだけ多くの人に協力してもらうことで、行方不明者を早く発見し保護することができるため、事業所、地域、認知症サポーター等と連携して、捜索協力者の拡大と地域のネットワークづくりを行います。

【認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業「徘徊高齢者捜してメール」の実績と目標】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数(徘徊のおそれがある人)			3人	6人	9人	12人
協力者数(捜索メール配信先)			500人	800人	1,100人	1,400人
捜索メール配信件数			1件	1件	1件	1件

捜索時の流れ



(3) 相談支援機能・権利擁護体制の充実

年齢を重ねることで、心身の状況や生活環境は大きく変化していきます。特に高齢になると、様々な支援が必要になる場合があります。そこで、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域包括支援センターや社会福祉協議会が中心となり、高齢者の総合相談対応や権利擁護の取り組み等を実施します。

①高齢者総合相談事業				(地域支援事業)		
【事業内容と今後の方向性】						
社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが中心となり、地域や関係機関と連携して、高齢者に関する相談・支援を行います。また、市広報、まちづくり出前講座等により、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知を行います。						
【高齢者に関する相談件数の実績と推計】						
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
新規相談件数	699件	657件	755件	830件	913件	1,005件
継続対応件数		247件	323件	356件	392件	432件
権利擁護相談件数 (新規相談件数の内数)	34件	33件	92件	102件	113件	125件

②高齢者虐待対策事業				(地域支援事業)		
【事業内容と今後の方向性】						
高齢者総合相談等により把握した高齢者の権利が侵害される虐待事例について、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが中心となり、虐待対応マニュアル等を活用した対応や専門機関の支援へつなぐ等で高齢者の権利擁護を行います。また、虐待を早期に発見できるよう、関係機関や地域との連携、相談窓口の周知や虐待防止に向けた啓発活動を行います。						
【虐待に関する相談件数の実績と推計】						
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
虐待相談件数 (権利擁護相談件数の内数)	8件	5件	8件	9件	10件	11件
虐待と判断した件数 (虐待相談件数の内数)	1件	3件	0件	1件	1件	1件

③成年後見制度利用支援事業				(地域支援事業)		
【事業内容と今後の方向性】						
成年後見制度とは、認知症などで判断能力が十分でない人に、法律面や生活面で支援する後見人等を、申立により家庭裁判所が選任する制度です。本人が申立てできず申立をする親族もない場合、市長による成年後見申立を行い、本人の経済状況により申立費用と後見人等に対する報酬の助成を行います。また、市広報、まちづくり出前講座等により、成年後見制度の普及、推進を図ります。						
【成年後見制度の市長申立件数の実績と推計】						
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
市長申立件数	2件	0件	1件	1件	1件	1件

④市民後見推進事業

【事業内容と今後の方向性】

認知症高齢者等の増加や親族のいない高齢者の増加により、弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職では後見人等の担い手が不足する状況になると予測され、成年後見に関する一定の知識や技術、姿勢を身に付けた市民が後見活動を行う「市民後見人」の活躍が期待されています。そこで、市民後見人を育成し、支援する体制づくりを行います。

⑤社会福祉協議会による権利擁護事業

【事業内容と今後の方向性】

一人では適切な判断をすることが難しく、日常生活に不安がある高齢者や障がい者の暮らしを側面から支援し、自立した生活を継続できるようにする事業です。

福祉サービスの利用や各種手続き等に関する相談・支援や日常生活の支払に関する金銭管理、また、重要書類や印鑑の預かりも併せて行っています。

今後も、成年後見制度における法人受託や市民後見人の育成を通じた市民による支えあいシステムの充実に向け、連携を図っていきます。

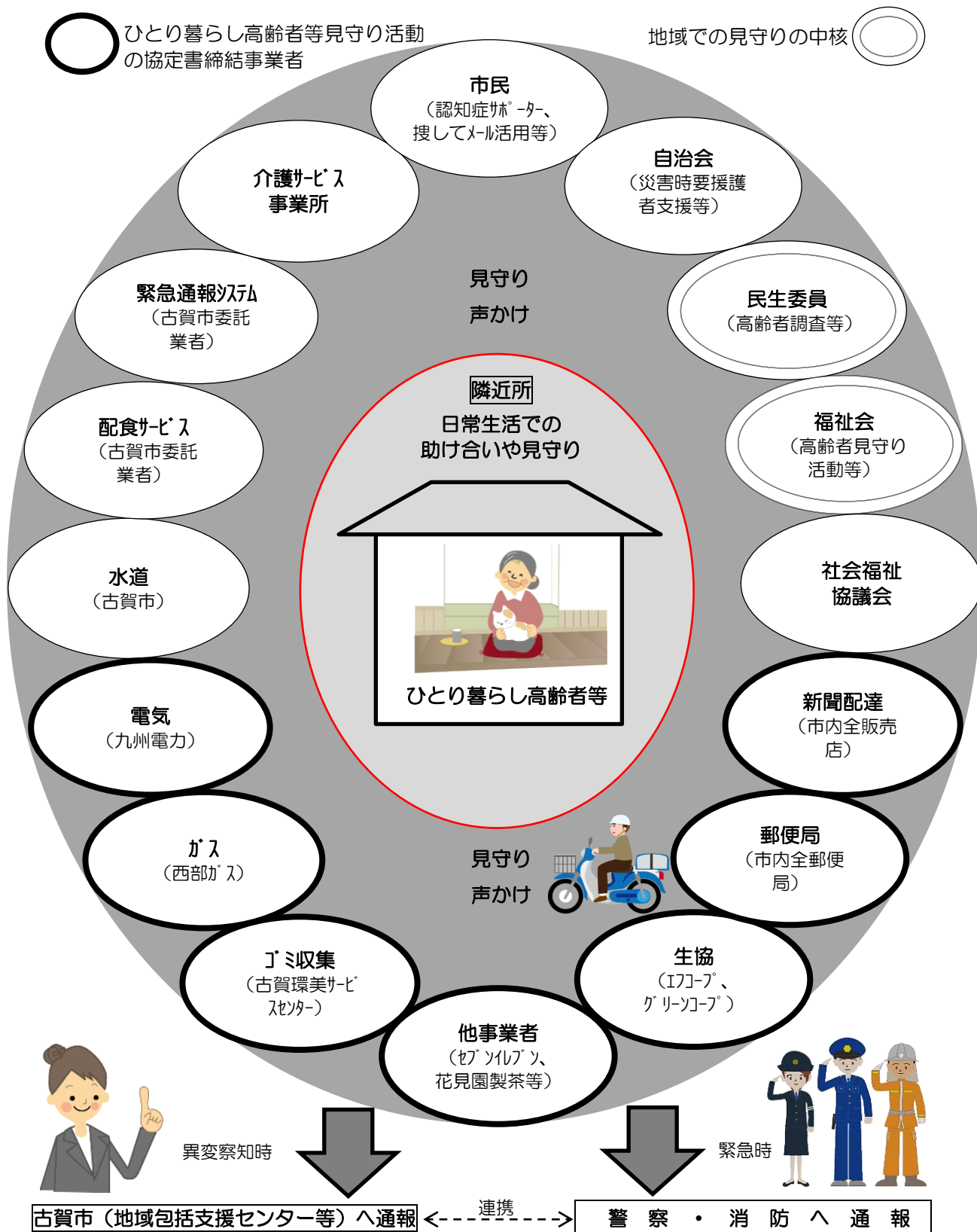
【事業利用者の実績と推計】

事業名	実施主体	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
「安心生活サポート事業」 登録者数	古賀市社会福祉協議会	32人	37人	35人	37人	39人	41人
「日常生活自立支援事業」 登録者数	福岡県社会福祉協議会	11人	13人	20人	25人	30人	35人
登録者数合計		43人	50人	55人	62人	69人	76人

(4) 地域での見守り体制の充実

高齢者の増加とともに、高齢者のみの世帯も増加しており、地域における見守りの必要性が高まっています。そこで、災害時の要援護者の登録、民間事業者等による日常業務での見守り、地域における見守り等、多くの人の協力で見守りを行っていきます。

本市におけるひとり暮らし高齢者等の見守り体制イメージ



①災害時要援護者対策事業

【事業内容と今後の方向性】

災害時に自力での避難が困難な災害時要援護者（在宅で生活する高齢者・障がい者・要介護者等）の「要援護者台帳」への登録を進め、各行政区単位で設立が進められている自主防災組織などの避難支援団体による要援護者の円滑な情報伝達や避難誘導を行っています。

今後も、自主防災組織等の避難支援団体を中心に地域の共助の関係を深めながら、災害時要援護者の支援者確保に努めていただくなどし、避難支援体制づくりを推進していくとともに、市広報等とおして事業に関する啓発を行います。

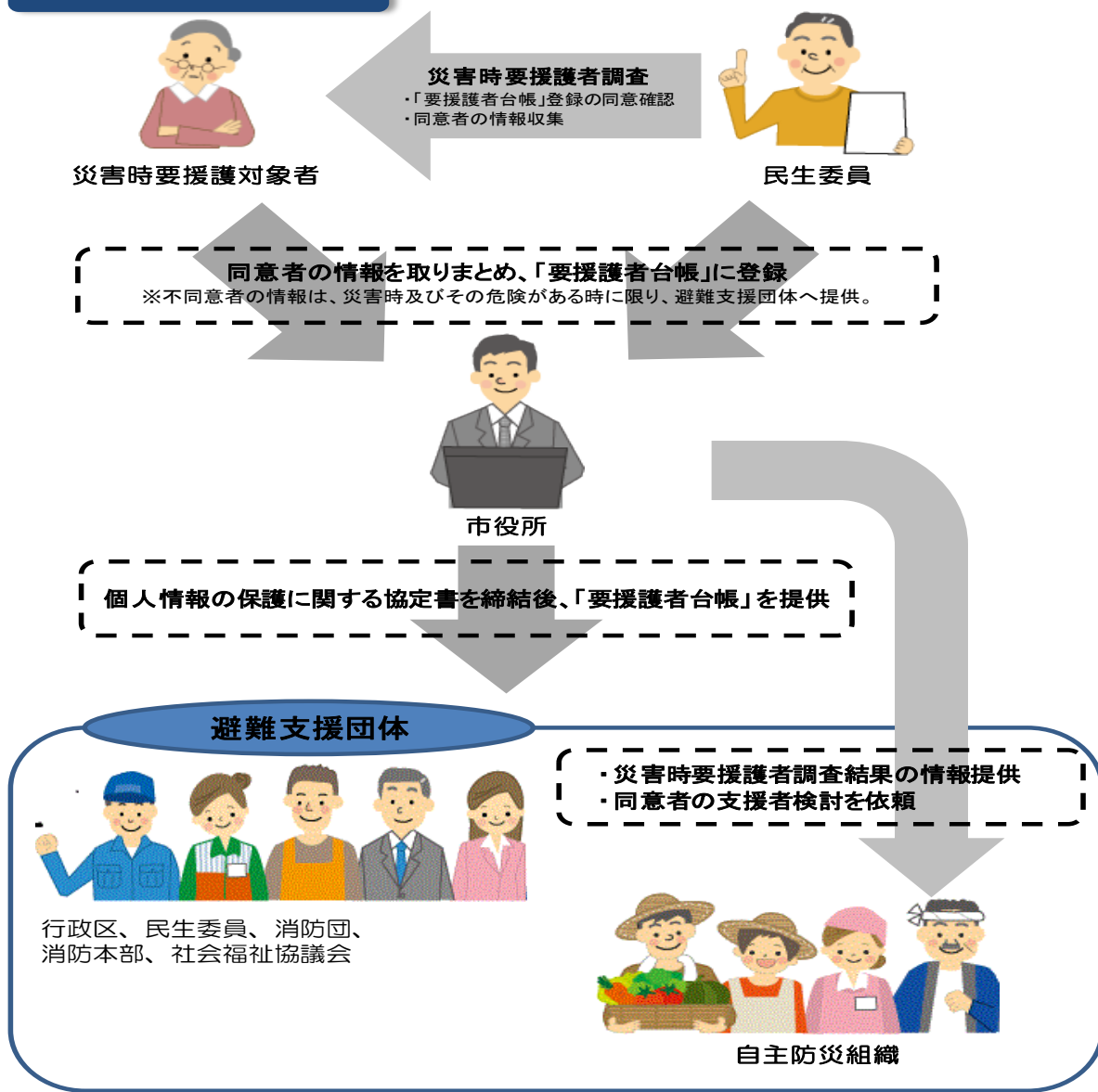
また、作成された「個別計画書」を保管する「安心安全キット(筒状)」を表示用シールと併せ自主防災組織を通じて、要援護者に配布しており、災害時のみならず活用できる救急医療情報の設置の取り組みを引き続き行います。

【災害時要援護者台帳登録者数の実績と目標】

各年3月末

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年
登録者数	3,336人	3,378人	3,800人	3,900人	4,100人	4,220人
同意率	78.8%	76.7%	77.0%	77.0%	77.0%	77.0%

災害時要援護者支援の流れ



②ひとり暮らし高齢者等見守り活動**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

地域の中でできるだけ多くの人の見守りがあることで、ひとり暮らしの高齢者等が地域で安心して生活できるようになります。そこで、民生委員、福祉会等の市民による見守りに加え、市内のさまざまな事業者が、日常の配達業務などでひとり暮らし高齢者等の異変を察知したときに市へ通報する活動について、市と協定書を結んでいます。

新聞配達、電気、ガス、生協、郵便局、ゴミ収集、その他配達等の事業者と協定を結んでいますが、さらに多くの事業者に協力いただけるよう周知を図っていきます。

【協定書締結事業者数の実績と目標】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年
事業者数(累計)	2ヶ所	13ヶ所	15ヶ所	17ヶ所	19ヶ所	21ヶ所

③社会福祉協議会による地域福祉推進事業**【事業内容と今後の方向性】**

市内に、41の地域住民組織である福祉会が設置され、ひとり暮らし高齢者の見守り活動や、公民館を中心とした集いの場(サロン活動)づくり等を行っています。社会福祉協議会では、この活動に対し、助成金や職員を派遣し支援をしています。

また、「社協ボランティアセンター」を設置し、市民や学校等に福祉に関する学習の啓発と共に、ボランティアの活動場所の提供も行っています。

今後も、社会福祉協議会が実施する地域福祉推進事業に関して、他の関係機関と連携しながら支援していきます。

【高齢者の見守り活動の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年
見守り活動実施人数	1,370人	1,388人	1,400人	1,420人	1,440人	1,460人

【福祉会のサロンの実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年
サロン開催回数	793回	834回	850回	860回	870回	880回

【ボランティア活動の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年
ボランティア活動人数	359人	377人	400人	410人	420人	430人

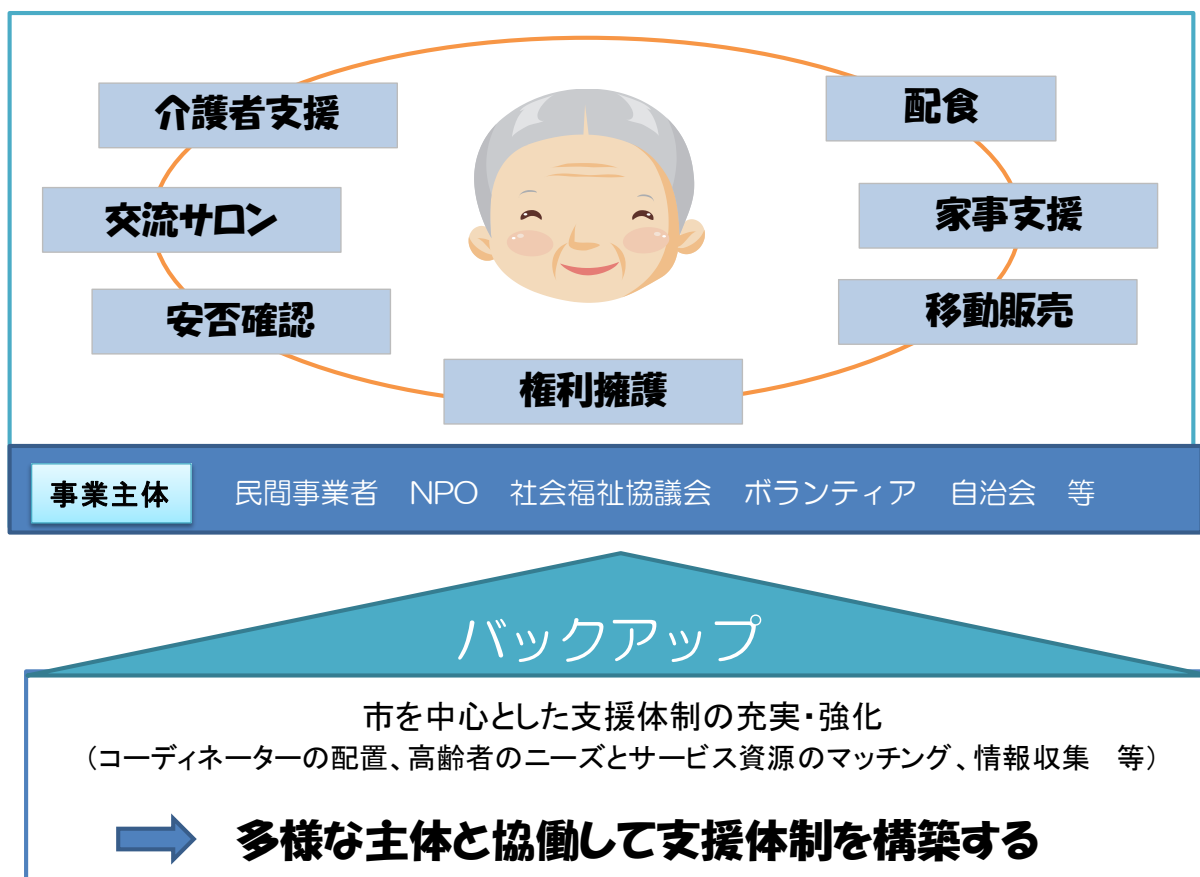
3. 高齢者を支援するサービスの充実

(1) 生活支援サービスの充実

介護や支援が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、介護保険サービスとそれを補完する生活支援サービスの充実が必要です。

市が中心となり、元気な高齢者をはじめ、地域住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉協議会、民間事業者、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域づくりを推進していきます。

生活支援サービスのイメージ



①生活支援サービスコーディネーター**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

高齢者が、多様な主体による生活支援サービスを利用できるような地域づくりを推進するため、地域における生活支援の担い手の育成や発掘などの地域資源の開発・ネットワーク化を行う生活支援サービスコーディネーターの配置を行います。

②在宅高齢者介護用品(紙おむつ)給付事業**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

在宅で生活する要介護認定者(要介護3以上)の介護者の負担を軽減するため、紙おむつの給付を行っています。(給付上限額、所得要件あり)
今後も、高齢者の在宅生活を支援するため、継続的に取り組んでいきます。

【介護用品(紙おむつ)給付の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	153人	167人	170人	175人	180人	185人

③寝具洗濯等サービス事業**【事業内容と今後の方向性】**

在宅で生活する要介護認定者(要介護3以上)の介護者の負担を軽減するため、日常使用している寝具の洗濯、乾燥及び消毒を行うサービスを提供しています。
今後も、高齢者の在宅生活を支援するため、継続的に取り組んでいきます。

【寝具洗濯等サービスの実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	19人	12人	15人	16人	17人	18人
のべ利用回数	28回	19回	25回	27回	29回	31回

④配食サービス事業**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

食事の調達や調理が困難な高齢者及び障がい者に対し、健康増進と見守りのために、配食サービスを実施しています。
今後は、事業内容の検証を行いながら、民間活力を活かした取り組みを行っていきます。

【配食サービスの実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	51人	61人	70人	80人	85人	90人
のべ配食数	9,282食	10,612食	10,700食	11,000食	11,100食	11,200食

⑤緊急通報システム事業**【事業内容と今後の方向性】**

ひとり暮らしの高齢者及び身体障がい者等に対し、自宅で安心して暮らせるよう、緊急通報システム機器を支給又は貸与し、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応が可能な環境づくりを行っています。

【緊急通報システムの実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	132人	97人	100人	安否確認緊急対応コール事業 として実施		
緊急通報件数	14回	23回	25回			

**⑥安否確認緊急対応コール事業****【事業内容と今後の方向性】**

70歳以上のひとり暮らしの高齢者に対して、不安の緩和を目的に、24時間365日、保健師資格などを有するオペレーターと相談できる機器を貸与し、日常の見守りを行っています。

今後も継続的に取り組んでいくとともに、緊急通報システムとの統合に向けて事業内容の検証を行います。

【安否確認緊急対応コールの実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	26人	28人	30人	135人	140人	150人

⑦家族介護教室**(地域支援事業)****【事業内容と今後の方向性】**

介護をしている家族や介護の方法について学びたい人を対象として、よりよい介護のために、介護技術や介護サービスの情報提供、介護者の健康づくり活動、交流活動を行なっています。

今後も、介護者が求める内容を把握し、教室内容等の充実を図っていきます。

【家族介護教室の実績と目標】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
開催回数	5回	5回	5回	10回	10回	10回
のべ参加者数	94人	97人	98人	150人	150人	150人

⑧養護老人ホーム入所措置事業**【事業内容と今後の方向性】**

環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者に対して、心身の状況、置かれている環境、居宅における介護の可能性等を総合的に勘案して入所措置を行います。

今後も適切な措置を行い、施設と連携し、入所者の自立を目指す支援が行えるよう取り組んでいきます。

【養護老人ホーム事業の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
入所措置者数	10人	5人	5人	5人	5人	5人

⑨生活支援ハウス運営事業

【事業内容と今後の方向性】

60歳以上のひとり暮らしの人や高齢者のみの世帯で、独立して生活することが困難な人に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより安心して健康で明るい生活を送れるよう支援しています。

今後も適切な措置を行い、施設と連携し、入所者の自立を目指す支援が行えるよう取り組んでいきます。

【生活支援ハウスの実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
入所措置者数	6人	3人	4人	5人	5人	5人

⑩はり・きゅう施術料助成事業

【事業内容と今後の方向性】

高齢者に対し、はり・きゅう施術料の一部を助成することにより、安らぎを付与する事業として実施しています。

事業内容の検証を行いながら、今後も継続的に取り組んでいきます。

【はり・きゅう施術料助成の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
助成券発行者数	604人	482人	600人	620人	640人	660人
のべ利用枚数	7,257枚	6,599枚	7,200枚	7,440枚	7,680枚	7,920枚

⑪在日外国人高齢者福祉給付金支給事業

【事業内容と今後の方向性】

昭和57年の国民年金法改正により国民年金を受給できない日本に在留する外国人に対し、給付金を支給し、福祉の増進を図っています。

対象者が過去数年いないことから、今後は、事業の廃止時期を検討していきます。

* 大正15年4月1日以前に出生し、昭和57年1月1日以前に外国人登録をした人で1年以上市内に居住している人が対象。

【在日外国人高齢者福祉給付の実績】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込)
利用者数	0人	0人	0人

(2) 住み慣れた地域で暮らすための住まい等の整備

介護や支援が必要になっても、高齢者が住み慣れた自宅で生活できるよう、また、自宅での生活が困難になった場合でも住み慣れた地域で生活できるような取り組みを推進します。

①要介護高齢者等住宅改造費補助事業**【事業内容と今後の方向性】**

要介護(支援)認定者が安心して在宅生活を行うため、介護保険サービスの住宅改修の利用限度を超えた住宅改造費に対して助成を行い、自立の支援と介護者の負担軽減を図っています。(所得要件あり)
今後も在宅生活の充実に向け、介護保険サービスとの連携を図りながら実施していきます。

【住宅改造助成の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
利用者数	2人	3人	2人	3人	3人	3人

②介護保険施設等の整備**(介護保険)****【事業内容と今後の方向性】**

在宅での介護が困難な要介護(支援)認定者が入所して、介護を受けながら生活することができる介護保険施設等については、入所希望待機者が多いと見込まれた介護老人福祉施設(広域型)を平成25年度に整備しています。

在宅生活が困難な要介護(支援)認定者が住み慣れた地域で生活するために地域密着型介護老人福祉施設を、本計画期間中(平成29年度)に新たに1ヶ所(29床分)整備します。

【介護保険施設等の定員数】

	現状	計画量		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型 介護老人福祉施設	1施設(29床)	1施設(29床)	1施設(29床)	2施設(58床)

(3) 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

今後、高齢者の増加にともない、介護保険サービスのニーズはさらに高まっていくことが予測されます。

そのため、低所得者の負担を軽減する制度を継続して運用するとともに、介護が必要な高齢者やその家族が自ら必要なサービスを選択し、安心して利用できるよう介護保険事業を適正かつ円滑に実施していきます。

①低所得者等の負担軽減 (介護保険)

【事業内容と今後の方向性】

介護(介護予防)サービス費用の負担が困難な要介護(支援)認定者に対し、負担軽減を行う制度を実施しています。今後も引き続き制度を継続し、負担が困難な要介護(支援)認定者に対する支援を図っていきます。

- 高額介護(介護予防)サービス費の支給
1ヶ月の利用者負担額が一定額(所得区分に応じて決定)を超えた場合に利用者に払い戻す制度
- 高額医療合算介護(介護予防)サービス費の支給
1年間の介護保険と医療保険の自己負担額の合算が一定額(所得区分に応じて決定)を超えた場合に利用者に払い戻す制度
- 特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給
介護保険施設(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)や短期入所生活介護(ショートステイ)を利用した場合の居住費と食費について、一定の限度額(所得区分に応じて決定)を超える部分について負担軽減を行う制度
- 社会福祉法人等による利用者負担軽減
低所得で生計が困難である利用者に対して、介護保険サービスを提供する社会福祉法人等が行う負担軽減について、助成を行う制度

【負担軽減事業の実績と推計】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込)	平成27年	平成28年	平成29年
高額介護(予防)サービス費の支給件数	3,403件	5,172件	4,716件	4,900件	5,100件	5,400件
高額医療合算介護(予防)サービス費の支給件数	210件	206件	226件	200件	210件	220件
特定入所者介護(予防)サービス費の支給件数	2,965件	2,562件	2,746件	2,850件	2,950件	3,150件
社会福祉法人による利用者負担軽減	0件	0件	0件	1件	1件	1件

②介護給付等適正化事業 (地域支援事業)

【事業内容と今後の方向性】

介護保険事業の適正な運営を図るため、要介護(支援)認定調査状況の確認や保険給付状況の点検(住宅改修等の点検、縦覧点検、医療情報との突合)、居宅介護支援事業所を訪問して適切なケアプランが作成されているかを確認する「ケアプランチェック」を実施しています。

さらに、平成26年度から、利用者のコスト意識の向上と事業者の適正な請求を図るため、利用サービス、回数、自己負担額を明記した介護給付費通知を年に2回送付しています。

今後も介護保険事業の適正な運営を図るため、計画的に給付状況等の点検等を実施します。

【適正化事業の実績と目標】

	平成24年	平成25年	平成26年 (見込み)	平成27年	平成28年	平成29年
ケアプランチェック実施事業所数	4事業所	4事業所	4事業所	6事業所	6事業所	6事業所

③介護サービスに関する情報提供**【事業内容と今後の方向性】**

介護保険制度、介護サービスの利用方法、サービス内容や介護サービス事業所等に関する情報提供は、パンフレット等の作成や市ホームページへ掲載するとともに、まちづくり出前講座や各種団体への説明会などにより行っています。

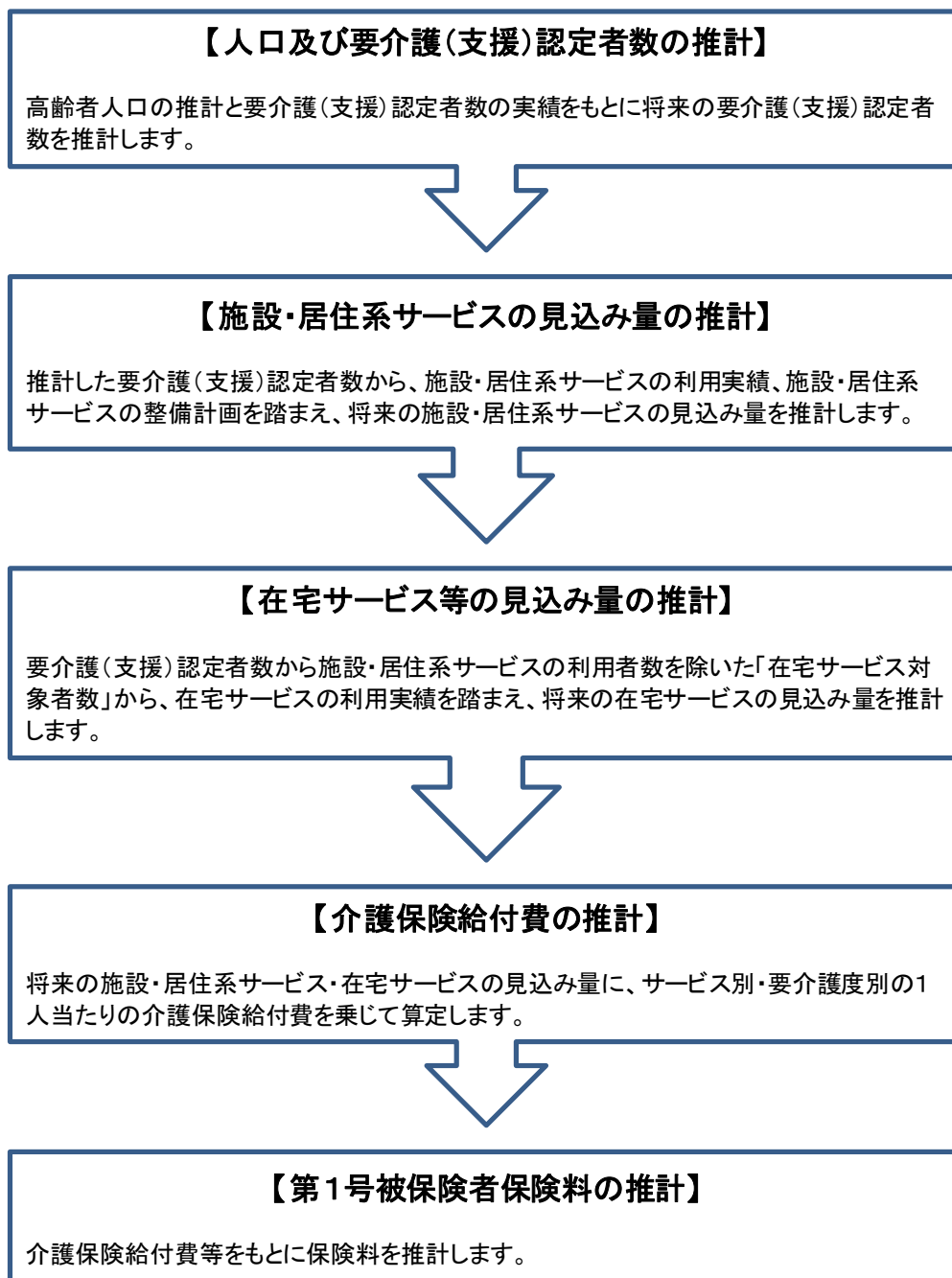
今後は、地域包括ケアシステムを構築していく中で、市民が地域にある社会資源(日常生活に係る相談窓口等)を把握することができるよう積極的な情報発信にも努めていきます。

第5章 介護保険事業の推進

1. 介護保険事業の推計の概要

(1) 介護保険サービスの見込み量と保険料の推計方法

平成27年～29年度における各サービスの見込み量や給付費については、国の示した推計手順に従って、本市の要介護（支援）認定者数の実績や給付実績をもとに推計します。



(2) 被保険者数の推計

本市の65歳以上の高齢者人口（第1号被保険者数）は年々増加傾向にあり、平成29年度には14,572人（総人口比24.9%）になると予測しています。

その内訳としては、65歳以上74歳以下の人口が8,274人（総人口比14.2%）、75歳以上の人口が6,298人（総人口比10.8%）になると見込まれます。

【図表67：人口・高齢者の推計】

		各年9月末（単位：人）				
		平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口		58,393	58,439	58,465	58,385	57,788
65歳以上人口（第1号被保険者数）		13,639	14,149	14,572	15,574	16,620
	65-74歳	7,921	8,124	8,274	8,596	7,654
	75歳以上	5,718	6,025	6,298	6,978	8,966
40-64歳人口（第2号被保険者数）		19,631	19,482	19,411	19,211	18,806
高齢化率（高齢者人口／総人口）		23.4%	24.2%	24.9%	26.7%	28.8%
	65-74歳	13.6%	13.9%	14.2%	14.7%	13.2%
	75歳以上	9.8%	10.3%	10.8%	12.0%	15.5%

※人口値はコーホート要因法による推計

※65歳以上人口と第1号被保険者は同数として推計

(3) 要介護（支援）認定者数の推計

平成27年以降の要介護（支援）認定者数について、高齢者人口の年齢階層別の推移と要介護（支援）認定者数の実績をもとに推計しています。

今後も要介護（支援）認定者数は増加し、平成29年には2,376人、平成37年には3,215人となり、要介護（支援）認定率は平成29年には15.9%、平成37年には18.9%まで上昇すると見込まれます。

【図表68：要介護（支援）認定者数・認定率の推計】

		各年9月末（単位：人）				
		平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要介護（支援）認定者数		2,100	2,228	2,377	2,740	3,215
	要支援1	318	356	386	456	530
	要支援2	452	482	518	602	702
	要介護1	335	360	389	463	541
	要介護2	353	386	421	493	597
	要介護3	226	220	217	240	278
	要介護4	247	248	258	277	326
	要介護5	169	176	188	209	241
(A) 第1号被保険者		2,041	2,167	2,311	2,672	3,148
	65-74歳	322	344	375	441	393
	75歳以上	1,719	1,823	1,936	2,231	2,755
	第2号被保険者	59	61	66	68	67
(B) 65歳以上人口（第1号被保険者数）		13,639	14,149	14,572	15,574	16,620
要介護（支援）認定率（A／B）		15.0%	15.3%	15.9%	17.2%	18.9%

※65歳以上人口と第1号被保険者数は同数として推計

2. 第6期の施設等整備方針

計画策定のために実施した「高齢者福祉に関する基礎調査」では70.2%の人が「介護が必要になっても自宅で生活したい」と回答し、「介護保険に関するアンケート」では在宅生活をする要介護認定者の80.6%が「今後も自宅で生活したい」と回答しており、在宅生活を支えるサービスの充実が重要です。

介護が必要になっても安心して在宅生活ができるように、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」を整備します。

また、自宅での生活が困難になった場合でも、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活するために「地域密着型介護老人福祉施設」を整備します。

その他の施設等については、必要なサービス見込量を確保できていることから、第6期期間中、新たな基盤整備は行わないこととします。

【第6期の整備数】

施設の種別	現在の床数等	第6期の整備床数等			第6期整備後の床数等
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	
小規模多機能型居宅介護	1ヶ所	0ヶ所	0ヶ所	1ヶ所	2ヶ所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0ヶ所	1ヶ所	0ヶ所	0ヶ所	1ヶ所
地域密着型介護老人福祉施設	29床数	0床数	0床数	29床数	58床数

3. 介護保険サービスの見込み量の推計

(1) 居宅サービス

居宅サービスの利用実績を踏まえ、将来の在宅サービスの見込み量を推計しています。

①訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排泄の介助や調理、掃除、洗濯といった日常生活の援助を行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	1,980	960	48
介護(人/年)	2,796	3,132	3,588

②訪問入浴介護

自宅の浴槽では入浴するのが困難な人に対して、入浴車等で訪問して入浴の介護を行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	0	0	0
介護(人/年)	192	216	240

③訪問看護

看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	516	564	600
介護(人/年)	1,116	1,308	1,572

④訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などが居宅を訪問し、リハビリテーションを行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	48	48	48
介護(人/年)	252	312	396

⑤居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士などが訪問し、療養上の管理・指導を行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	312	336	408
介護(人/年)	1,812	1,788	1,644

⑥通所介護

デイサービスセンター等に通って、入浴・食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	3,708	2,220	24
介護(人/年)	5,616	4,068	4,128

⑦通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関などで、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	996	1,044	1,080
介護(人/年)	1,800	2,004	2,232

⑧短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	144	192	252
介護(人/年)	888	936	828

⑨短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	0	0	0
介護(人/年)	24	24	24

⑩福祉用具貸与

車いす、特殊寝台、体位変換器、手すり、歩行器等、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	2,388	2,676	2,964
介護(人/年)	5,484	6,168	6,876

⑪特定福祉用具購入

腰掛便座、入浴補助具、特殊尿器等、福祉用具の中で貸与になじまない性質の特定福祉用具の購入費の9割を支給します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	132	168	204
介護(人/年)	156	192	252

⑫住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした場合、改修費の9割を支給します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	144	156	204
介護(人/年)	276	348	444

⑬特定入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している高齢者に、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や機能訓練などを行います。現在、市内には2ヶ所(定員合計60人)の施設が整備されています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	108	84	84
介護(人/年)	840	972	876

⑭ 介護予防支援・居宅介護支援

心身の状態や家庭の状況、本人の希望に基づいて、居宅介護(介護予防)サービスが適切に利用できるように、サービス計画(ケアプラン)の作成やサービス事業者との調整を行います。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	6,720	5,604	4,116
介護(人/年)	8,376	8,652	8,868

(2) 地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるための地域密着型サービスは、市が事業者の指定や指導・監督を行っています。地域包括ケアシステムの構築に向け、平成27～29年度の整備量についての計画は、次のとおりです。

【地域密着型サービスの実施状況】

	実施状況	
	介護	予防
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	新設	
夜間対応型訪問介護		
認知症対応型通所介護		
小規模多機能型居宅介護	●	●
複合型サービス		
認知症対応型共同生活介護	●	●
地域密着型特定施設入居者生活介護		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	●	
地域密着型通所介護(仮称)	居宅サービスより移行	

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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。本計画期間中(平成27年度)に新たに1ヶ所整備します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護(人/年)	144	180	216

②小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の様態や希望に応じて訪問や宿泊のサービスを組み合わせ、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や介護、機能訓練などを行います。現在、市内には1ヶ所(定員25人)の施設が整備されていますが、在宅生活の充実のため、本計画期間中(平成29年度)に新たに1ヶ所(定員25人)整備します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	24	24	24
介護(人/年)	252	300	588

③認知症対応型共同生活介護

認知症の人が、共同生活をする住居で、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や介護、機能訓練などを行います。現在、市内には5ヶ所(合計9ユニット、定員81人)の施設が整備されています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防(人/年)	0	0	0
介護(人/年)	900	936	1,056

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や介護、健康管理などを行います。現在、市内には1ヶ所(定員29人)の施設が整備されていますが、在宅生活が困難な人に対応するため、本計画期間中(平成29年度)に新たに1ヶ所(定員29人)整備します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護(人/年)	348	348	696

⑤地域密着型通所介護(仮称)

デイサービスセンター等に通って、入浴・食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで行います。平成28年度に、小規模通所介護が地域密着型サービスへ移行します。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護(人/年)		1,956	1,980

(3) 施設サービス

施設サービスの利用実績を踏まえ、将来の施設サービスの見込み量を推計しています。

①介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所し、食事や入浴、排泄などの日常生活の介護や療養上の世話をを行います。現在、市内には2ヶ所(定員合計90人)の施設が整備されています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護(人/年)	1,272	1,368	1,476

②介護老人保健施設

病状が安定している人が、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設に入所し、医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に行うことで、家庭への復帰を支援します。現在、市内に介護老人保健施設はありません。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護(人/年)	600	636	708

③介護療養型医療施設

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人が医療機関に入所し、医療、看護、介護、リハビリテーションなどを行います。現在、市内には1ヶ所(合計180人)の施設が整備されています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護(人/年)	1,044	1,056	1,068

(4) 介護保険サービスの見込み量

平成27～29年度の介護保険サービスの見込み量について以下のとおり推計しています。

【図表69：介護保険サービスの見込み量】

(単位:人/年)

サービス区分	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	予防	介護	予防	介護	予防	介護
居宅サービス	17,196	29,628	14,052	30,120	10,032	31,968
訪問介護	1,980	2,796	960	3,132	48	3,588
訪問入浴介護	0	192	0	216	0	240
訪問看護	516	1,116	564	1,308	600	1,572
訪問リハビリテーション	48	252	48	312	48	396
居宅療養管理指導	312	1,812	336	1,788	408	1,644
通所介護	3,708	5,616	2,220	4,068	24	4,128
通所リハビリテーション	996	1,800	1,044	2,004	1,080	2,232
短期入所生活介護	144	888	192	936	252	828
短期入所療養介護	0	24	0	24	0	24
福祉用具貸与	2,388	5,484	2,676	6,168	2,964	6,876
特定福祉用具販売	132	156	168	192	204	252
住宅改修	144	276	156	348	204	444
特定施設入居者生活介護	108	840	84	972	84	876
介護予防支援・居宅介護支援	6,720	8,376	5,604	8,652	4,116	8,868
地域密着型サービス	24	1,644	24	3,720	24	4,536
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	144	-	180	-	216
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	24	252	24	300	24	588
複合型サービス	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	0	900	0	936	0	1,056
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	348	-	348	-	696
地域密着型通所介護(仮称)	-	-	-	1,956	-	1,980
施設サービス	0	2,916	0	3,060	0	3,252
介護老人福祉施設	-	1,272	-	1,368	-	1,476
介護老人保健施設	-	600	-	636	-	708
介護療養型医療施設	-	1,044	-	1,056	-	1,068

※各年度における1月あたりの利用者数の年間合計値

(5) 地域支援事業の見込み量

平成27～29年度の地域支援事業の見込み量について以下のとおり推計しています。

【図表70：地域支援事業の見込み量】

		(単位：人／年)	
事業区分		平成27年度	
介護予防事業			
二次予防事業			
	二次予防対象者通所型介護予防事業		120
	二次予防対象者把握事業		400
	二次予防対象者訪問型介護予防事業		160
一次予防事業			
	高齢者生活管理指導事業		45
	高齢者軽運動促進事業 (いきいきボールンピック事業)		180
	地域介護予防推進事業		-
	一次予防対象者通所型介護予防事業		16
	高齢者等介護支援ボランティア活動支援事業		150
	総合事業精算金		1
包括的支援事業			
	二次予防対象者介護予防マネジメント事業		268
	包括支援センター事業		-
	生活支援体制整備		-
任意事業			
	介護給付等適正化事業		1,800
家族介護支援事業			
	家族介護力向上事業		150
	認知症サポーター育成事業		600
	認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業		6
その他事業			
	高齢者成年後見制度利用支援事業		-
	介護用品(紙おむつ)給付事業		175
	高齢者配食事業		80

※各年度における実人数またはのべ人数(第4章参照)

		(単位：人／年)	
事業区分		平成28年度	平成29年度
介護予防・日常生活支援総合事業			
介護予防・生活支援サービス事業			
	訪問型サービス	338	414
	通所型サービス	332	574
	介護予防ケアマネジメント	-	-
一般介護予防事業			
	介護予防把握事業	-	-
介護予防普及啓発事業			
	高齢者軽運動促進事業 (いきいきボールンピック事業)	180	180
地域介護予防活動支援事業			
	地域介護予防推進事業	-	-
	高齢者等介護支援ボランティア活動支援事業	160	170
包括的支援事業			
	包括支援センター事業	-	-
	生活支援体制整備	-	-
任意事業			
	介護給付等適正化事業	1,900	2,000
家族介護支援事業			
	家族介護力向上事業	150	150
	認知症サポーター育成事業	600	600
	認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業	9	12
その他事業			
	高齢者成年後見制度利用支援事業	-	-
	介護用品(紙おむつ)給付事業	180	185
	高齢者配食事業	85	90

※各年度における実人数またはのべ人数(第4章参照)

4. 第1号被保険者の介護保険料の設定

(1) 介護保険給付費の見込み

平成27～29年度の介護保険給付費の見込みを算出しています。

【図表71：介護保険給付費の見込み】

(単位：千円)

サービス区分	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	予防	介護	予防	介護	予防	介護
居宅サービス費	290,845	1,462,352	227,141	1,448,269	154,435	1,573,273
訪問介護	34,039	158,474	16,045	177,015	799	203,999
訪問入浴介護	0	11,247	0	13,042	0	14,901
訪問看護	13,568	62,697	13,057	87,306	12,920	124,671
訪問リハビリテーション	1,886	14,415	2,272	20,692	2,685	29,901
居宅療養管理指導	4,240	23,119	4,775	22,837	5,735	21,292
通所介護	121,117	590,491	70,459	445,642	757	470,573
通所リハビリテーション	40,763	124,711	42,429	138,245	43,898	154,543
短期入所生活介護	10,865	118,759	18,463	146,712	28,778	158,850
短期入所療養介護	0	3,713	0	3,492	0	3,608
福祉用具貸与	12,674	64,598	14,194	70,127	15,731	75,099
特定福祉用具販売	2,895	3,438	3,606	4,488	4,382	5,853
住宅改修	9,163	17,675	9,917	22,404	12,517	28,235
特定施設入居者生活介護	10,658	147,766	7,792	172,127	8,515	155,775
介護予防支援・居宅介護支援	28,977	121,249	24,132	124,140	17,718	125,973
地域密着型サービス費	1,714	371,457	1,651	608,552	1,578	792,565
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	26,836	-	36,403	-	45,209
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	1,714	38,141	1,651	44,911	1,578	86,594
複合型サービス	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	0	218,739	0	226,074	0	254,803
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	87,741	-	87,572	-	180,418
地域密着型通所介護(仮称)	-	-	-	213,592	-	225,541
施設サービス費	0	872,160	0	910,702	0	962,956
介護老人福祉施設	-	316,958	-	341,882	-	368,789
介護老人保健施設	-	159,151	-	167,438	-	187,197
介護療養型医療施設	-	396,051	-	401,382	-	406,970
介護保険給付費合計		2,998,528		3,196,315		3,484,807

(2) 標準給付費の見込み

平成27～29年度の標準給付費の見込みを算出しています。

【図表 72：標準給付費の見込み】

(単位:千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総介護保険給付費(※)	2,983,736	3,172,248	3,458,859
特定入所者介護(介護予防)サービス費	78,418	75,812	79,300
高額介護(介護予防)サービス費	61,065	63,858	67,631
高額医療合算介護(介護予防)サービス費	6,223	6,509	6,894
審査支払手数料	2,338	2,481	2,645
標準給付費見込額	3,131,780	3,320,908	3,615,329

※総介護保険給付費：図表 71 で推計した介護給付費合計額に、一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を加味した額となっています。

(3) 地域支援事業費の見込み

平成27～29年度の地域支援事業費の見込みを算出しています。

【図表73：地域支援事業費の見込み】

(単位：千円)	
事業区分	平成27年度
介護予防事業	35,104
二次予防事業	27,325
二次予防対象者通所型介護予防事業	7,830
二次予防対象者把握事業	18,860
二次予防対象者訪問型介護予防事業	635
一次予防事業	7,368
高齢者生活管理指導事業	483
高齢者軽運動促進事業 (いきいきポールンピック事業)	126
地域介護予防推進事業	5,875
一次予防対象者通所型介護予防事業	528
高齢者等介護支援ボランティア活動支援事業	356
総合事業精算金	411
包括的支援事業	51,913
二次予防対象者介護予防マネジメント事業	11,157
包括支援センター事業	35,985
生活支援体制整備	4,771
任意事業	12,967
介護給付等適正化事業	407
家族介護支援事業	927
家族介護力向上事業	400
認知症サポーター育成事業	347
認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業	180
その他事業	11,633
高齢者成年後見制度利用支援事業	686
介護用品(紙おむつ)給付事業	6,393
高齢者配食事業	4,554
合計	99,984

(単位：千円)		
事業区分	平成28年度	平成29年度
介護予防・日常生活支援総合事業	131,532	247,662
介護予防・生活支援サービス事業	122,399	237,941
訪問型サービス	18,371	32,759
通所型サービス	78,300	168,628
介護予防ケアマネジメント	25,728	36,554
一般介護予防事業	9,133	9,721
介護予防把握事業	2,593	2,671
介護予防普及啓発事業	140	150
高齢者軽運動促進事業 (いきいきポールンピック事業)	140	150
地域介護予防活動支援事業	6,400	6,900
地域介護予防推進事業	6,000	6,400
高齢者等介護支援ボランティア活動支援事業	400	500
包括的支援事業	56,126	57,895
包括支援センター事業	51,026	52,495
生活支援体制整備	5,100	5,400
任意事業	18,114	18,761
介護給付等適正化事業	432	461
家族介護支援事業	968	1,014
家族介護力向上事業	400	400
認知症サポーター育成事業	380	420
認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業	188	194
その他事業	16,714	17,286
高齢者成年後見制度利用支援事業	5,214	5,236
介護用品(紙おむつ)給付事業	7,000	7,600
高齢者配食事業	4,500	4,450
合計	205,772	324,318

(4) 介護保険料の所得段階の設定

本市の保険料段階は、平成24～26年度は合計12段階（特例割合2段階含む）でしたが、平成27～29年度は以下のように、合計11段階で設定することとしています。

また、低所得者も保険料を負担し続けることができるように、公費を投入しての低所得者の保険料の軽減を行います。

【図表74：介護保険料の所得段階】

所得段階		介護保険料の割合 (基準額に対する割合)
第1段階	生活保護・老齢福祉年金受給者	0.50
第2段階	課税年金等収入額＋合計所得金額が 80万円1円以上120万円以下	0.70
第3段階	課税年金等収入額＋合計所得金額が 120万円1円以上	0.75
第4段階	市民税本人非課税で 課税年金等収入額＋合計所得金額が80万円以下	0.90
第5段階	市民税本人非課税で 課税年金等収入額＋合計所得金額が80万1円以上	1.00
第6段階	市民税本人課税で 合計所得金額が120万円未満	1.10
第7段階	市民税本人課税で 合計所得金額が120万円以上190万円未満	1.25
第8段階	市民税本人課税で 合計所得金額が190万円以上290万円未満	1.50
第9段階	市民税本人課税で 合計所得金額が290万円以上400万円未満	1.75
第10段階	市民税本人課税で 合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.85
第11段階	市民税本人課税で 合計所得金額が500万円以上	1.95

※第1段階：平成27年度より、公費を投入して本人負担が軽減されます。

※第2・3段階：平成29年度より、公費を投入して本人負担が軽減される予定です。

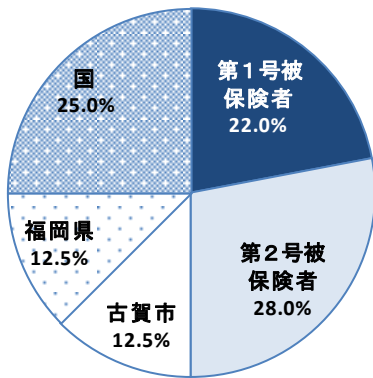
(5) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算定

① 介護保険給付費及び地域支援事業費の負担割合

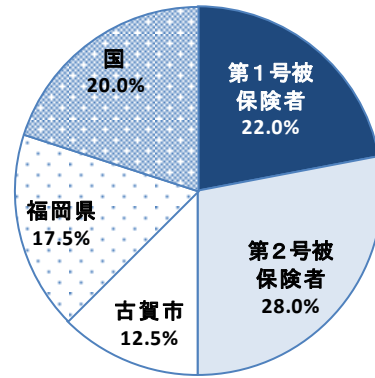
平成27～29年度の介護保険給付費及び地域支援事業費の第1号被保険者の介護保険料によって負担する割合は、22.0%となっています。

【図表75：介護保険給付費の負担割合】

居宅給付費

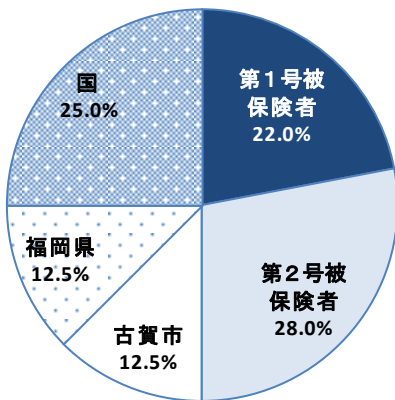


施設等給付費

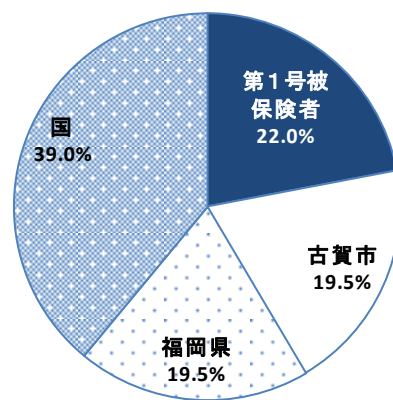


【図表76：地域支援事業の負担割合】

介護予防・日常生活支援総合事業



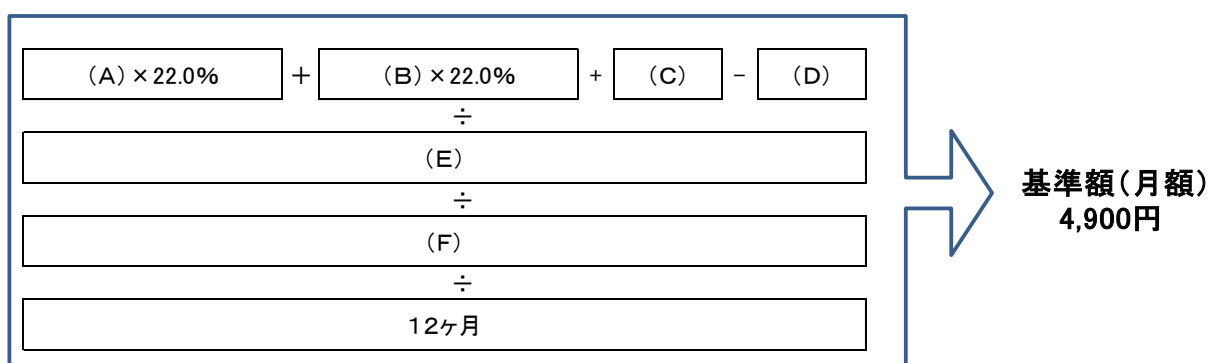
包括的支援事業・任意事業



② 第1号被保険者の介護保険料基準額

標準給付費及び地域支援事業費等から算出した平成27～29年度の第1号被保険者の介護保険料の基準額（月額）は、4,900円となっています。

(A) 標準給付費	10,068,017千円	平成27～29年度の標準給付費(図表72)
(B) 地域支援事業費	630,074千円	平成27～29年度の地域支援事業費(図表73)
(C) 調整交付金	286,389千円	調整交付金相当額から調整交付金見込額を差し引いた額
(D) 介護給付費準備基金繰入金	184,500千円	準備基金残高の266,896千円のうち、184,500千円を平成27～29年度で繰入予定
(E) 負担割合補正第1号被保険者数	42,518人	平成27～29年度の負担割合(図表74)をもとに補正した第1号被保険者数の合計
(F) 保険料予定収納率	98.2%	平成24～26年度の収納実績をもとに推計



③ 第1号被保険者の所得段階別介護保険料

平成27～29年度の所得段階別の介護保険料は、以下の表に示すとおりです。

【第1号被保険者の所得段階別介護保険料】

所得段階	介護保険料の割合 (基準額に対する割合)	介護保険料	
		月額	年額
第1段階	0.50	2,450円	29,400円
第2段階	0.70	3,430円	41,160円
第3段階	0.75	3,675円	44,100円
第4段階	0.90	4,410円	52,920円
第5段階	1.00	4,900円	58,800円
第6段階	1.10	5,390円	64,680円
第7段階	1.25	6,125円	73,500円
第8段階	1.50	7,350円	88,200円
第9段階	1.75	8,575円	102,900円
第10段階	1.85	9,065円	108,780円
第11段階	1.95	9,555円	114,660円

※第1段階：平成27年度より、公費を投入して本人負担が軽減されます。

※第2・3段階：平成29年度より、公費を投入して本人負担が軽減される予定です。

関連資料

用語解説

あ行

□ 亜急性期

急性期の段階を過ぎて病状が安定し、リハビリや退院支援を行う段階にある状態のこと。

□ アセスメント

援助活動を行う前に行われる評価。利用者の状況や問題の分析から援助活動の決定までの一連の流れのことをいう。

□ 家トレ

お家トレーニング。自宅で簡単にできる体操の教材を古賀市が作成している。

□ 生き生き音楽校

歌ったり、楽器を演奏することで、心肺機能、口腔機能、嚥下機能、運動機能、認知機能の維持改善をすることを目的とした教室。

□ いきいきセンター「ゆい」

古賀市にある介護予防・生きがい活動支援拠点施設の一。手芸、調理、パソコン等の趣味活動や世代間交流などを通じて、生きがいづくりや仲間づくりを支援する。実施するプログラムは市民サポーターが中心となって提案し、実施されている。(サンコスモ古賀横)

□ イクメン道場

父と子で楽しく遊びながら、コミュニケーションの仕方などを伝授する古賀市が行う講座。

□ 一次予防事業

全ての高齢者(第1号被保険者)及びその支援のための活動に関わる者を対象とした事業で、高齢者の生活機能の維持・向上、介護予防に関する普及・啓発、地域における自発的な活動に対する支援やボランティアなどの育成等を行うもの。

□ 医療保険者

医療保険事業を運営するために保険料を徴収したり、保険給付を行ったりする運営主体のこと。

□ インフォーマルサービス

家族や地域住民・ボランティアなどによって行われる援助のほか、行政が行うサービス（フォーマルサービス）以外の民間のサービスを含めたサービス。

□ 運動指導士

安全かつ効果的に運動を実施するための運動プログラムの作成および指導を行う人。

□ NPO（特定非営利活動）

保健や医療活動のほか、福祉促進、社会教育の増進、環境保全、災害救助、国際協力など、不特定多数の人間に寄与する活動。

□ えんがわ

古賀市にある介護予防・生きがい活動支援拠点施設の一つであり、健康づくりや文化活動、子どもたちとの交流活動などを通じて、生きがいづくりや仲間づくりを支援する。（古賀東小学校内）

□ 嚥下（えんげ）

食物を飲み下すこと。口腔内の食物塊を胃に送り込む運動。

か行

□ 介護給付費

介護保険サービスを利用した要介護認定を受けた被保険者に対する保険給付。原則、支給限度基準額の9割が保険給付され、残りの1割が利用者の自己負担となる。

□ 介護給付費準備基金

各市町村が毎年度の決算によって生じた余剰金を積み立てるために設置している基金。介護給付費が見込みを上回るなどの場合は、前年度以前に積み立てられた準備基金から必要額を取り崩す。

□ 介護保険給付費

介護保険サービスを利用した場合の保険給付。全国共通で実施される「介護給付」「予防給付」と、市町村が独自に実施する「市町村特別給付」がある。

□ 介護支援専門員 ⇒ ケアマネジャー

□ 介護支援ボランティア

高齢者が地域貢献や社会参加をすることで、より元気になることを目的に、高齢者が古賀市内の介護保険施設等でボランティア活動を行った場合に「ポイント」を付与し、たまった「ポイント」に応じて換金（介護保険料の負担軽減）できる事業。

□ 介護保険施設

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設のこと。

□ 介護予防

要介護（支援）状態になることをできる限り防ぐ、または、その進行を遅らせること。要介護（支援）状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないよう維持・改善を図ること。

□ 介護予防ケアマネジメント（介護予防給付ケアマネジメント）

個々の状態にあった介護予防の目標などの計画を立て、目標の達成を目指しサービスを利用していくための支援をすること。

□ 介護予防サービス

要介護状態になることをできるだけ防ぐとともに、要支援状態になっても状態の悪化を防ぐことに重点をおいたサービス。

□ 介護予防支援

介護保険の居宅サービスの一つ。居宅の要支援 1、2 の認定者が介護予防サービスを適切に利用できるよう、介護予防サービス計画の作成や介護サービス事業者との調整を行って支援する。

□ 介護予防・生活支援サービス

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを行う事業。「訪問型サービス」、「通所型サービス」、「その他の生活支援サービス」及び「介護予防ケアマネジメント」から構成される。

□ 介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施する事業。生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進等を基本に事業を実施する。

□ 介護療養型医療施設

介護保険の施設サービスの一つで、急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人が医療機関に入所する。医療、看護、介護、リハビリテーションなどを行う。

□ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護保険の施設サービスの一つで、寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所する。食事や入浴、排泄などの日常生活の介護や療養上の世話を行う。

□ 介護老人保健施設

介護保険の施設サービスの一つで、病状が安定している人が、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設に入所する。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に行うことで、家庭への復帰を支援する。

□ 家族コツコツ（骨骨）健康づくり事業

骨密度測定器での測定や結果の見方などの説明を通して、子どもから高齢者まで幅広い世代の市民（地域）の健康づくりの推進を行う古賀市が行う事業。

□ 基本チェックリスト

65歳以上の人を対象にこころとからだの元気度をチェックする25個の質問項目からなるチェックリストで、これをもとに生活機能の評価を行うもの。

□ キャラバン・メイト

ボランティアで認知症サポーター養成講座の講師をする人のこと。キャラバン・メイト養成研修を修了した後に、キャラバン・メイトとして登録される。

□ 急性期

病気の発症時や病気の症状が急激に変化する状態。

□ 居宅介護支援

介護保険の居宅サービスの一つ。要介護1～5の認定者に対し、心身の状態や家庭の状況と希望に基づき、訪問看護・訪問介護・通所介護などの適切なサービスが、総合的に提供できるように居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、自立に向けて支援すること。介護がスムーズに行えるようにサービス実施機関等との連絡調整を行う。

□ 居宅サービス

在宅生活を基点とした介護保険サービス。訪問介護や訪問看護等の訪問系サービス、通所介護や通所リハビリテーションの通所系サービスの他に、住宅改修や福祉用具の貸与や購入等のサービスがある。

□ 居宅療養管理指導

介護保険の居宅サービスの一つ。医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士などが訪問し、療養上の管理・指導を行う。

□ 緊急通報システム

ひとり暮らしの高齢者及び身体障がい者等に対し、自宅で安心して暮らせるよう、緊急通報システム機器を支給又は貸与する事業。

□ ケアプラン

介護サービスや介護予防サービスの利用にあたって、サービス利用者の心身の状態や希望、家族等を含む生活環境などを考慮し、利用するサービスの種類や内容、頻度などを定める計画のこと。

□ ケアマネジメント

個々のニーズに即した利用者本位のサービスを適切に受けられるよう、多様なサービス提供主体による保健・医療・福祉にわたる様々な介護サービスを総合的、一体的、効率的に提供するための手法のこと。

□ ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護サービス提供の全過程において、常に適切なサービスが提供されるよう管理する人。要介護者や家族等からの相談に応じ、市町村やサービス事業者などとの連絡・調整を行う。

□ 健康づくり運動サポーター

市民が主体となった地域での健康づくりや生きがい活動を推進するための推進役となるサポーター。

□ 健康づくり推進員

地域等へ健康づくりを広めるための講師。食や栄養・地産地消の推進に取り組んでいる人。元看護師などが健康づくり推進員となる。

□ 健康づくりステップアップ講座

いつまでも健康で、生きがいをもって地域で生活できるようにするために、様々な角度から健康づくりを学ぶ、古賀市が行う講座。

□ 玄米ニギニギ体操

高齢者にも無理なく使えるように工夫された玄米のダンベルを使用した体操。

□ 権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がい者等に代わって、援助者が代理してその権利やニーズ獲得を行うこと。

□ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費

介護保険と医療保険の両方の利用者負担合計額（8月～翌年7月の1年間の額）が一定以上となる場合に、その額を超えた部分について支給されるもの。

□ 高額介護（介護予防）サービス費

介護保険対象サービスの利用者負担合計額（1ヵ月の額）が一定以上となる場合に、その額を超えた部分について支給されるもの。

□ 口腔

口の中の空所で、鼻腔や咽頭に連なる部分。舌や歯があり、消化管の入り口として食物の摂取・咀嚼（そしゃく）・消化を行う。

□ 高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合。

□ 高齢者外出促進事業

高齢者の引きこもりや孤立の予防、健康増進を目的に、古賀市内で開催するイベントや講演会等に高齢者が参加することで「ポイント」を付与し、たまった「ポイント」に応じて景品と交換できる事業。

□ 古賀市無料職業紹介所

古賀市民の就労を支援するための場所。（古賀市役所内）

□ 子育て応援サポーター

健康及び子育てに関する情報の提供、健康診査等の受診勧奨及び妊婦・乳幼児訪問、健康診査、健康相談及び子育て支援の場における身体測定、介助等の支援などを行うサポーター。

□ 骨粗しょう症

骨量の減少、骨の微細構造の劣化の2つの特徴がある全身性の骨の病気で、この2つの原因で骨の脆弱性が増し、骨折の危険性が増加した状態のこと。

骨密度

骨の強度を表す指標のひとつ。

 こども発達ルーム

発達に心配がある乳幼児とその保護者を対象に、相談や発達支援（個別・集団）を行う事業。（サンコスモ古賀内）

さ行 **災害時要援護者**

災害が起きたときに、自力での避難が困難だと考えられる人（高齢者や障がい者等）。

 在宅医療ネットワーク

粕屋医師会、医療機関、消防署、自治体などが協力して、「粕屋在宅医療ネットワーク」を作り、在宅の高齢者（利用者）の医療情報などを利用者の同意のもと登録し、地域の二次病院と情報共有することで、入院が必要になった場合に安心して入院医療を受けられるしくみ。

 サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住安定確保に関する法律の改正により創設された介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。

 施設サービス

介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）での介護保険サービス。

 指定管理者制度

地方自治体が所管する施設の管理や運営を、民間事業会社を含む法人やその他の団体に、委託することができる制度。公の施設の管理、運営に民間等のノウハウを導入することで、効率化を目指す。

 司法書士

司法書士法で定められた国家資格。登記・供託に関する手続きの代理、裁判所・検察庁・法務局への提出書類の作成などを行う。

□ 市民後見人

自治体などが行う研修により、成年後見に関する一定の知識や技術、姿勢を身に付け、後見活動を行う一般市民のこと。市民後見人は、家庭裁判所からの直接選任や、家庭裁判所から選任された法人が行う後見活動の一部を担う等により、本人に代わり財産の管理や介護サービスの契約などを行う。

□ 社会福祉協議会

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体。社会福祉を目的とする事業を営業者および社会福祉に関する活動を行う者が参加するものとされており、さまざまな福祉サービスや相談、ボランティア活動や市民活動の支援、共同募金など地域の福祉の向上に取り組んでいる。

□ 社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく国家資格。社会福祉の専門的知識および技術をもって、身体上、精神上の障がいがあること、または環境上の理由により日常生活に支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言や指導、援助を行う者であり、医師や保健医療サービス提供者等との連絡、調整等の援助を行う専門職である。

□ しゃんしゃん

古賀市にある介護予防・生きがい活動支援拠点施設の一つであり、レクリエーションや多彩な趣味活動を通じ、心身機能の低下を防ぐとともに生きがいづくりや仲間づくりを支援する。(社会福祉センター千鳥苑内)

□ 住宅改修

介護保険の居宅サービスの一つ。手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした場合、20万円を限度とする改修工事に対し、改修費の9割を支給する。

□ 住宅改造助成

介護保険による住宅改修費の限度額(20万円)を超える場合に、その費用の一部を助成する事業(対象者世帯の所得税課税額により制限あり)。

□ 主任ケアマネジャー(主任介護支援専門員)

ケアマネジャーの業務に対し、十分な知識と経験を有し、ケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得した者。介護保険サービスや他の保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他のケアマネジャーに対する助言・指導などを行う。

□ 小規模多機能型居宅介護

介護保険の地域密着型サービスの一つ。通所を中心に、利用者の状況や希望に応じて訪問や宿泊のサービスを組み合わせ、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や介護、機能訓練などを行う。

□ 食育

健康な食生活を送るために食品選択や安全性、表示の仕組み、さらには農業との関係を学ぶこと。

□ 食生活改善推進会

住民の健康づくりを食の分野から推進し、活動している団体。

□ シルバー人材センター

高齢者の能力が生かされる様々な就労を促進し、社会参加、生きがいづくりができるよう支援するセンター。

□ 審査支払手数料

介護保険事業所からの介護報酬の請求に対する審査支払機関（国民健康保険団体連合会）による審査と支払事務の結果に基づく手数料。

□ スタンドアロン支援事業

古賀市隣保館「ひだまり館」で、古賀市内の中学生を対象に学習支援や社会体験学習支援を行う事業。子どもたちひとり一人の将来への「自己実現」に向けた支援を目的としている。

□ 生活支援ハウス

市内に3ヵ月以上住所を有する60歳以上のひとり暮らしや、高齢者のみの世帯で、高齢などのために独立して生活することが困難な人が入ることのできる施設。事業の実施主体は市町村で、住居の提供、利用者への各種相談・緊急時の対応等のサービスが提供される。

□ 生活習慣病

糖尿病・肥満・高脂血症・循環器疾患・大腸がん・高血圧症・アルコール性肝障害等、食習慣・運動習慣・喫煙・飲酒等の生活習慣がその発症や進行に関与する疾患をいう。

□ 成年後見制度

精神上の障がい（知的障がい・精神障がい・認知症等）により判断能力が十分でない人が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、援助者（後见人・保佐人等）を付ける制度。

ソーシャルキャピタル

社会・地域における人々の信頼関係や結びつき。

た行 第1号被保険者

介護保険制度の被保険者であって、65歳以上の人。

 第2号被保険者

介護保険制度の被保険者であって、40歳から64歳の医療保険に加入している人。

 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護保険の居宅サービスの一つ。介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や機能訓練などを行う。

 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護保険の居宅サービスの一つ。介護老人保健施設などに短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練などを行う。

 地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）を同時に図ることを目的に、地域の支援者を含めた多職種（行政職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業所職員、保険医療関係者、民生委員、住民組織、本人、家族等）で構成される会議。

 地域支援事業

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とした事業。

 地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとするさまざまな支援を、継続的かつ包括的に提供する仕組み。

□ 地域包括支援センター

高齢者の様々な相談に対応する総合相談窓口としての機能を持ち、地域住民の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、財産管理、虐待防止など様々な課題に対して、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取組を実践していくことをその主な業務とする。

□ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

介護保険の地域密着型サービスの一つ。定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や介護、健康管理などを行う。

□ 地域密着型サービス

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創設されたもので、介護保険の対象としてサービスを利用できるのは、原則として指定をした市町村等（保険者）の住民（被保険者）のみとなる。

□ 地域密着型特定施設入所者生活介護

介護保険の地域密着型サービスの一つ。有料老人ホームなどに入居している高齢者に、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や機能訓練などを行う。

□ 調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで介護保険給付費の5%相当分の交付金。「高齢者中の後期高齢者の割合」と「高齢者の所得状況の格差」を調整する「普通調整交付金」と、災害等の特別な事情を勘案する「特別調整交付金」がある。

□ 通所介護（デイサービス）

介護保険の居宅サービスの一つ。デイサービスセンター等に通って、入浴・食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで行う。

□ 通所リハビリテーション（デイケア）

介護保険の居宅サービスの一つ。介護老人保健施設や医療機関などで、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う。

□ つどいの広場「でんでんむし」

乳幼児とその保護者がいつでも利用したい時に自由に利用でき、親子で一緒に遊ぶことのできる場所。（サンコスモ古賀内）

□ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護保険の地域密着型サービスの一つ。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う。

□ 特定健康診査

糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の予防を目的として行われる健康診査。

□ 特定施設入所者生活介護

介護保険の居宅サービスの一つ。有料老人ホームなどに入居している高齢者に、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や機能訓練などを行う。

□ 特定入所者介護（介護予防）サービス費

施設サービス（介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設）や短期入所サービス（短期入所生活介護及び短期入所療養介護）の利用料のうち、食費と居住費（滞在費）の一部を所得段階に応じて減額することを目的に支給されるもの。

□ 特定福祉用具購入

介護保険の居宅サービスの一つ。腰掛便座、入浴補助具、特殊尿器等、福祉用具の中で貸与になじまない性質の特定福祉用具の購入費の9割を支給する。

□ 特定保健指導

特定健康診査でメタボリックシンドローム、あるいはその予備軍とされた人に対して行う保健指導のこと。

□ 特別養護老人ホーム ⇒ 介護老人福祉施設

□ DV (domestic violence : ドメスティックバイオレンス)

家庭内における暴力行為。特に、配偶者や恋人など近しい関係にある異性への暴力。

な行

□ 二次予防事業

生活機能が低下し、介護が必要となるおそれの高いと認められる要介護（支援）認定者以外の高齢者を対象にした事業で、要介護状態等になることを予防し、生きがいのある生活を送ることができるよう支援するもの。二次予防事業の対象者の把握は、介護予防の観点から行われる基本チェックリストによるアンケート調査によって行われ、生活機能の低下が心配されると判断された人が対象となる。

□ 認知症

正常であった脳の働きが、後天的な（生まれてしばらくたってから起きた）さまざまな病気によって、持続的に低下した状態のこと。症状の出方は、現在の生活環境や過去の生活歴、性格等によって一人ひとり個人差があり、認知症の病状のレベルによっても異なる。

□ 認知症ケアパス

認知症の状態に応じた適切なサービスの流れ。

□ 認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク

認知症高齢者等やその介護者が安心して生活できる環境を整えるために、徘徊のおそれがある人の事前登録と、登録した人が行方不明になった際に捜索協力のメール配信を行う事業。

□ 認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をする人。何かを特別にやるのではなく、友人や家族にその知識を伝えることや認知症の人や家族の気持ちを理解するよう努め、職場等においても自分のできる範囲で手助けをする等の活動を行う。

□ 認知症サポート医

かかりつけ医への研修・助言をはじめ、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師。

□ 認知症疾患医療センター

認知症の専門医療機関として、都道府県または指定都市により指定を受けた医療機関。認知症専門医療の提供とともに、地域の医療機関や介護サービス事業所等との連携を行ない、認知症の進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図る。

□ 認知症初期集中支援チーム

認知症の疑いがある人や認知症の人及びその家族等を訪問して現状や課題を把握し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立に向けた生活のサポートを行う、複数の専門職（認知症サポート医、保健師、社会福祉士等）で構成するチーム。

□ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

介護保険の地域密着型サービスの一つ。認知症の人が、共同生活をする住居で、食事、入浴、排泄などの日常生活上の支援や介護、機能訓練などを行う。

□ 認知症対応型通所介護

介護保険の地域密着型サービスの一つ。認知症の人を対象とした通所介護で、デイサービスセンター等に通って、入浴・食事などの日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで行う。

□ 認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う人。

は行

□ 配食サービス

食事の調達や調理が困難な高齢者及び障がい者に対し、健康増進と見守りのために、配食を行うサービス。

□ パブリックコメント（意見公募手続）

行政機関が命令等（政令、省令など）を制定するに当たって、事前に命令等の案を示し、その案について広く国民から意見や情報を募集する手続き。

□ ひかりマザーズルーム

地域全体で子育てを支援するため、子育て家庭等に対する育児不安などについての相談指導、子育てサークル等の支援を実施することにより、地域の子育て家庭に対する育児支援を行う事業。

□ 病後時保育

保護者の仕事等の都合により、病気回復期の児童を家庭で育児ができない場合に、医師の現症連絡票（診断書）に基づき、その児童を一時的に保育所（おひさまルーム）で預かる事業。

□ ファミリーサポートセンター

古賀市内で、「子育ての手助けをしてほしい人」（おねがい会員）と「子育ての応援をした人」（まかせて会員）が、育児の相互援助活動を行う会員組織。

□ 複合型サービス

介護保険の地域密着型サービスの一つ。小規模多機能型居宅介護と訪問看護などを組み合わせ、一体的にサービスの提供を行う。

□ 福祉会

ひとり暮らし高齢者の見守り活動や、公民館を中心とした集いの場（サロン活動）づくり等を行う地域住民組織。

□ 福祉用具貸与

介護保険の居宅サービスの一つ。車いす、特殊寝台、体位変換器、手すり、歩行器等、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する。

□ 負担割合補正第1号被保険者数

計画期間内（3年間）における第1号被保険者数の総数（推計値）を、基準額を納める（第5段階）第1号被保険者数に換算したもの

□ ふれあいセンター「りん」

古賀市にある介護予防・生きがい活動支援拠点施設の一つであり、木工・革細工等のものづくりや世代間交流、園芸福祉を通じて、生きがいづくりや仲間づくりを支援している。（古賀グリーンパーク内）

□ 分館教養学級

古賀市内の自治会を基盤に、地域住民の親睦交流を図る活動を通して、人間関係を形成し、自治会活動を活発化させる分館活動の一部であり、さまざまなテーマの学習会を学級生自ら企画・運営する事業。

□ ヘルス・ステーション

古賀市において、地域の人材と身近な公民館等の類似施設を有効に活用しながら、健康づくりに関する取り組みや啓発、地域のつながりづくりを行う場所。

□ 訪問介護

介護保険の居宅サービスの一つ。ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排泄の介助や調理、掃除、洗濯といった日常生活の援助を行う。

□ 訪問看護

介護保険の居宅サービスの一つ。看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行う。

□ 訪問入浴介護

介護保険の居宅サービスの一つ。自宅の浴槽では入浴するのが困難な人に対して、入浴車等で訪問して入浴の介護を行う。

□ 訪問リハビリテーション

介護保険の居宅サービスの一つ。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が居宅を訪問し、リハビリテーションを行う。

□ 保健師

保健師助産師看護師法に基づく国家資格。地域に生活する乳幼児から高齢者、健康な人や病気、障がいがある人の健康づくりや健康問題の解決のため、個別支援や地域全体に働きかける公衆衛生の専門職である。

□ ボランティア

個人が自発的に決意・選択するものであり、人間の持っている潜在能力や日常生活の質を高め、人間相互の連帯感を高める活動のこと。

ま行

□ まちづくり出前講座

古賀市が行っている仕事等についての講座。市民の要望に応じて希望の時間・場所に市役所の職員等が出向いて講座を行う。

□ 民生委員

民生委員法に基づき、各市区町村の区域に置かれる民間奉仕者。住民の生活状態の適切な把握、援助を必要とする者が地域で自立した日常生活を営むための相談・助言・その他の援助、援助を必要とする者が福祉サービスを適切に利用するための情報提供等の援助、社会福祉事業者等や福祉事務所その他の関係行政機関への協力等を行う。

や行

□ 夜間対応型訪問介護

介護保険の地域密着型サービスの一つ。居宅の要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問と通報により、居宅においてホームヘルパーが入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の支援を行う。

□ 有料老人ホーム

高齢者を対象として、食事の提供・介護の提供・洗濯や掃除等の家事・健康管理のいずれかのサービスを提供する老人福祉法第20条に規定する老人福祉施設に該当しない施設。

□ 要援護者台帳

在宅で生活する高齢者・障がい者・要介護者等で、災害時に自力での避難が困難な人について、地域での見守りと災害が発生した際に支援が得られる仕組みづくりを図るため、その対象者の情報（氏名・住所・生年月日等）を記載したもの。

□ 要介護（支援）認定

介護（予防）サービスを受けようとする被保険者が要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市町村が、全国一律の客観的基準（要介護（支援）認定基準）に基づいて行う。要介護（支援）認定の手順は、被保険者からの申請を受けた市町村が被保険者に対し認定調査を行うと同時に、被保険者の主治医に意見書を求め、これらの調査結果等を介護認定審査会に通知し、要介護（支援）状態への該当、要介護（支援）状態区分等について審査・判定を求める。

□ 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な 65 歳以上の人を入所させ、養護することを目的とする施設。

□ 要保護児童対策地域協議会

古賀市の要保護児童の早期発見及びその適切な保護並びに要保護児童及びその家族への適切な支援を図るための協議会。

□ 予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。

ら行

□ 老人クラブ

地域の高齢者が互いに親睦を深め、様々な社会参加活動に加わることで、生きがいを促進することを目的とした団体。

わ行 ワンコインサービス

シルバー人材センターが行う事業。市内に居住する高齢者のみの世帯やひとり暮らしで身体の不自由な方を対象に身の回りの作業をお手伝いする。

古賀市介護保険運営協議会規則

平成12年3月31日

規則第19号

(趣旨)

第1条 この規則は、古賀市介護保険条例（平成12年条例第7号）第14条の規定に基づき、古賀市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第2条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第3条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 協議会において必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

5 地域密着型介護サービス及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定等に係る事項を協議するとき、当該事業者との間に利害関係を有する委員は出席することができない。ただし、協議会において必要と認めるときは、当該委員の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(報酬及び費用弁償)

第4条 委員の報酬及び費用弁償については、古賀市特別職の職員及び教育長の給与等に関する条例（昭和37年条例第4号）の定めるところによる。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、保健福祉部介護支援課において処理する。

(会議録)

第6条 協議会の議事については、会議録を作成するものとする。

2 会議録は、会長が庶務を担当する職員に調整させ、会長及び会長の指名する出席委員が署名しなければならない。

3 会議録には、次に掲げる事項を記載するものとする。

- (1) 会議の日時及び場所
- (2) 出席委員の氏名
- (3) 議事及び議事の概要
- (4) その他必要な事項

(会長印)

第7条 協議会の会長が発する文書に用いる印章は、次のとおりとする。

名称	寸法	書体
古賀市介護保険運営協議会会長之印	方20ミリ	てん書

【印影は省略】

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成13年3月30日規則第12号）抄
（施行期日）

1 この規則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成17年4月1日規則第19号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成21年3月31日規則第14号）

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成23年3月30日規則第11号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

古賀市介護保険運営協議会委員名簿（平成 24～26 年度）

役職	氏名	所属等
会長	甲斐 信博	粕屋医師会
副会長	山鹿 茂彦	粕屋歯科医師会
	大久保 康裕	社会福祉法人 敬愛会
	小林 祥子	公募委員
	酒井 康江	福岡女学院看護大学
	富安 妙子	公募委員
	波多 敬子 （～H26. 11. 24） 神徳 美奈子 （H26. 11. 25～）	社会福祉法人 豊資会
	檜山 信夫	社会福祉法人 古賀市社会福祉協議会
	真木 孝夫	公募委員
	矢幡 恵美香	公募委員

（敬称略）

計画策定の経過

年月日	項目	内容
平成26年1月4日 ～平成26年7月25日	介護保険に関するアンケート調査	対象者：平成26年1月4日以降の要介護（支援）認定申請者
平成26年2月12日 ～平成26年2月28日	高齢者福祉に関する基礎調査（1回目）	対象者：平成26年1月1日現在、65歳以上である2月生まれの人
平成26年5月13日 ～平成26年5月30日	高齢者福祉に関する基礎調査（2回目）	対象者：平成26年4月1日現在、65歳以上である6月生まれの人
平成26年5月13日 ～平成26年5月30日	介護支援専門員に関するアンケート調査	対象者：古賀市内の居宅介護支援事業所等に勤務する介護支援専門員
平成26年6月26日	平成26年度第1回 介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 諮問（古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画） ● 計画の構成について ● 第1章「計画策定の趣旨」について ● 第2章「高齢者を取り巻く現状」について
平成26年8月6日	平成26年度第2回 介護保険運営協議会	● 第3章「計画の基本的な考え方」について
平成26年9月3日	平成26年度第3回 介護保険運営協議会	● 古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画中の施設整備について
平成26年10月27日	平成26年度第4回 介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 第4章「高齢者保健福祉施策の推進」について ・ 地域での生活を支援する体制の充実
平成26年11月25日	平成26年度第5回 介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 第4章「高齢者保健福祉施策の推進」について ・ 健康づくりと自立した日常生活の支援 ・ 高齢者を支援するサービスの充実
平成26年12月25日	平成26年度第6回 介護保険運営協議会	● 第5章「介護保険事業の推進」について
平成27年1月15日	平成26年度第7回 介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ● パブリックコメントの実施について
平成27年1月20日 ～平成27年2月18日	パブリックコメントの実施	古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について市民の意見を募集
平成27年2月23日	平成26年度第8回 介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● パブリックコメントの意見集約について ● 答申案（古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）について
平成27年2月25日	答申	古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画についての答申書を介護保険運営協議会から市長に提出

古賀市介護保険運営協議会 諮問・答申

26古介発第402号
平成26年6月26日

古賀市介護保険運営協議会
会長 甲斐 信博 様

古賀市長 竹下 司津男

古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）について
（諮問）

古賀市介護保険条例（平成12年古賀市条例第7号）第11条の規定により、下記のとおり諮問いたします。

記

- 本市における高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）について

平成27年2月25日

古賀市長 中村 隆象 様

古賀市介護保険運営協議会
会長 甲斐 信博

古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）について
（答申）

平成26年6月26日付け26古介発第402号により本協議会に対して諮問のあった古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）について、慎重に審議を重ねた結果、その内容は適切であると判断し下記の意見を付して答申いたします。

なお、急速に進行する高齢化社会を見据え、本協議会の答申を十分尊重されるよう切望いたします。

記

- 1、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、関係機関等との更なる連携強化と市民が身近で見守り支え合える地域づくりを目指すとともに、介護が必要になった場合には、利用者自らがサービスを選択して利用できるよう、介護保険制度の更なる周知を図られたい。
- 2、地域の実情に応じて実施される地域支援事業により、地域での介護予防活動の継続的な実施と活性化を図られたい。特に、介護予防・日常生活支援総合事業については、新たな取り組みとなるため、実施内容等の十分な検討ならびに普及啓発を図られたい。
- 3、古賀市で初めての整備となる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスの一つであり、サービスの普及に向け、積極的な取り組みを図られたい。
- 4、要介護（支援）認定等の統計は、介護予防活動の成果の指標の一つであり、将来に向けての継続的な把握・分析を図られたい。

古賀市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）（平成 27～29 年度）

平成 27 年 3 月

発行 古賀市
編集 古賀市 保健福祉部 介護支援課

〒811-3116 福岡県古賀市庄 205 番地（サンコスモ古賀内）

TEL 092-942-1144

FAX 092-942-0404
