

瀬戸市高齢者総合計画

(第8期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

～やすらぎプラン 2021～

令和3年3月

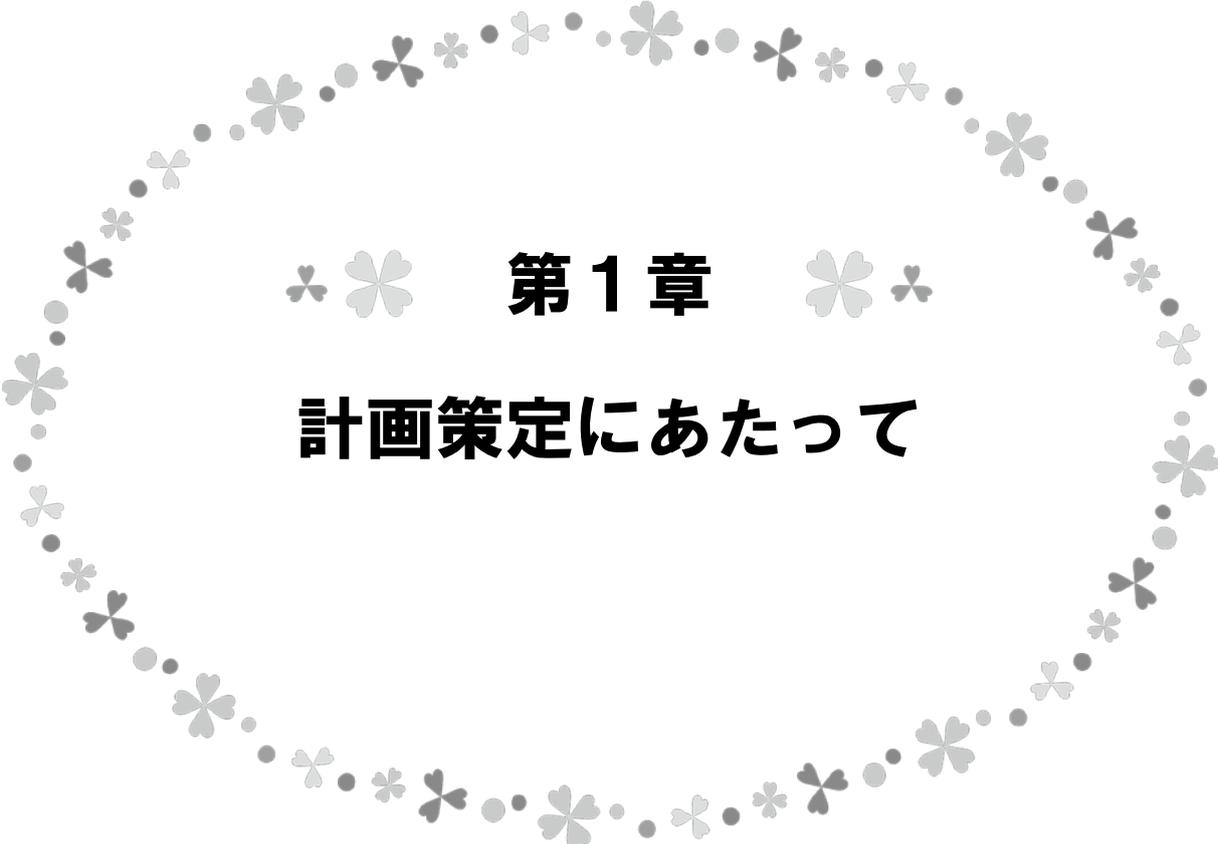
愛知県 瀬戸市

❖ ❖ 目 次 ❖ ❖

第1章 計画策定にあたって.....	3
1 計画策定の背景と目的.....	3
2 計画の性格.....	4
3 計画の期間.....	4
4 他計画との関係.....	5
5 計画策定の体制.....	6
(1) 策定委員会の設置.....	6
(2) アンケート調査の実施.....	6
(3) パブリックコメントの実施.....	6
第2章 高齢者の現状と将来推計.....	9
1 人口の推移と将来推計.....	9
(1) 総人口および高齢者人口.....	9
(2) 高齢者の世帯.....	11
(3) 要介護等認定者数.....	12
(4) 高齢者の就業率.....	13
2 日常生活圏域の現状と将来推計.....	14
(1) 日常生活圏域の設定状況.....	14
(2) 日常生活圏域の現状と将来推計.....	15
(3) 日常生活圏域の課題.....	28
第3章 基本理念と施策の体系.....	31
1 2025年・2040年における高齢者の姿.....	31
2 基本理念.....	31
3 基本目標.....	32
4 施策の体系.....	34
第4章 基本目標を達成するための施策.....	37
基本目標1 住み慣れた環境で活躍できる社会の実現.....	37
(1) 社会参加の促進と高齢者の生きがいの創出.....	37
(2) 高齢者の自立支援.....	41
基本目標2 積極的に健康づくりに取り組む社会の実現.....	46
(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進.....	46
(2) 健康づくりの推進.....	47

基本目標3 身近な地域における生活の継続支援	50
(1) 介護予防・生活支援の推進	50
(2) 家族介護者への支援の充実	54
基本目標4 尊厳を持って豊かに暮らせるよう	
“つながり”を維持し地域で支え合える社会の実現	55
(1) 地域包括支援センターの運営	55
(2) 高齢者にやさしい地域づくりの推進	56
(3) 高齢者の権利擁護	57
基本目標5 認知症の早期発見・早期治療と認知症の方への支援	60
(1) 認知症施策の推進	60
基本目標6 安心できる医療と介護の連携	68
(1) 地域における総合的な支援体制の確立	68
基本目標7 介護保険事業の円滑な実施に向けた社会の実現	70
(1) 介護保険事業の円滑な実施	70
基本目標8 計画の進行管理の徹底	78
(1) 計画の運用に関するPDCAサイクルの推進	78
(2) 各種データの利活用	79
第5章 計画推進のための評価指標	83
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	83
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	85
(2) 介護給付等対象サービスの充実・強化	86
(3) 在宅医療の充実および在宅医療・介護連携を図るための体制の整備	87
(4) 日常生活を支援する体制の整備	88
(5) 高齢者の住まいの安定的な確保	89
2 認知症施策の推進	90
第6章 介護保険サービスの見込みと介護保険料	95
1 介護保険料の推計手順	95
2 介護保険サービスの見込み	96
(1) 居宅サービス	96
(2) 地域密着型サービス	103
(3) 施設サービス	108
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	110
3 各種数値推計	112
(1) リハビリテーションサービスの提供体制	112
(2) 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の確保	112

4	介護保険事業費等の見込み	113
(1)	居宅サービス／地域密着型サービス／施設サービス給付費の推計	113
(2)	介護予防サービス／地域密着型介護予防サービス給付費の推計	114
(3)	介護サービス総給付費の推計	115
(4)	標準給付費	115
(5)	地域支援事業費	115
5	介護保険料基準額の設定	116
(1)	保険給付費の財源	116
(2)	第1号被保険者の介護保険料	117
(3)	所得段階別保険料の設定	118
(4)	第2号被保険者の介護保険料	120
第7章	計画の推進	123
1	計画の進行管理	123
2	保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用	123
3	市役所組織および関係行政機関等との連携体制の強化	123
4	サービス提供事業者等の取組み	123
5	市民一人一人の取組みによる地域福祉の推進	124
資料編		127
1	策定の経緯	127
2	第8期介護保険事業計画関連法律等の動向	128
3	基本指針に沿った第8期介護保険事業計画の改定ポイント	129
4	瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会運営規則	130
5	策定委員名簿	132
6	パブリックコメント概要	133
(1)	募集期間	133
(2)	閲覧場所	133
(3)	提出方法	133
(4)	募集結果	133
7	第6次瀬戸市総合計画の施策体系	134
8	アンケート調査概要	136
(1)	瀬戸市高齢者総合計画実態調査について	136
(2)	各調査の回答状況	139
(3)	各調査票	140
9	用語解説	163



❀ ❀ **第1章** ❀ ❀

計画策定にあたって



第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

日本の総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。平成12年に高齢化社会の到来を見据えて創設された介護保険制度は、社会全体で高齢者を支える仕組みとして大きな役割を果たしてきました。

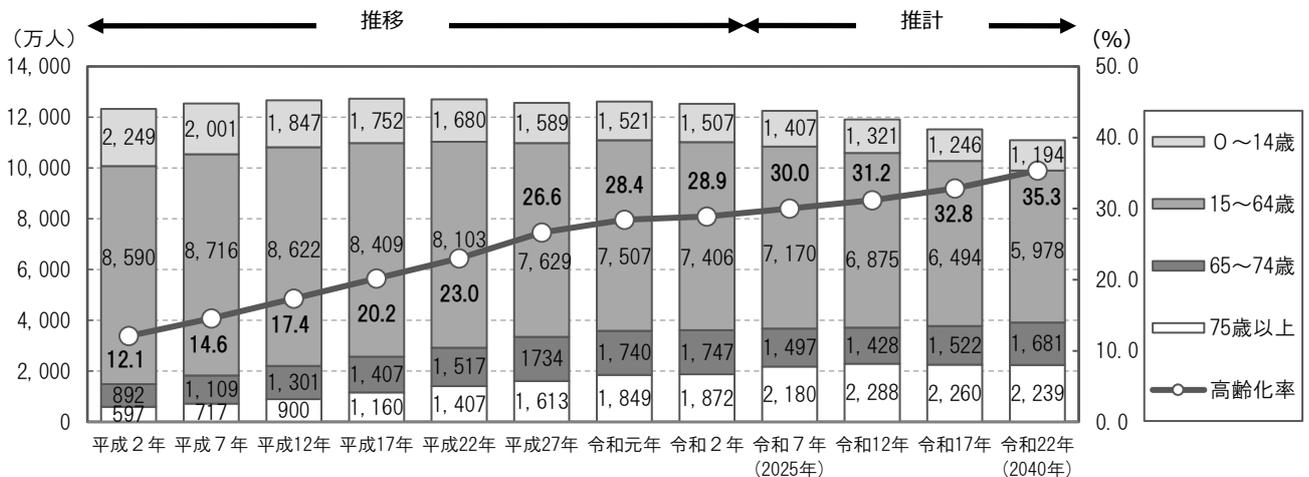
いわゆる団塊の世代^{※1}全体が75歳以上となる2025（令和7）年を見据え、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制「地域包括ケアシステム」の構築を地域の実情に応じて深化・推進してきました。

さらに、いわゆる団塊ジュニア世代^{※2}が65歳以上となる2040（令和22）年に向け、総人口や現役世代人口が減少する中で高齢者人口がピークを迎え、日本の2040年の高齢化率は35.3%になると見込まれています。一方、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もあり、各保険者の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要となります。

介護サービスについても、高齢者の単身や夫婦のみの世帯の増加、認知症の方の増加も見込まれる等、需要がさらに増加や多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

以上の状況や経緯を踏まえ、本市では計画策定のための「基本指針」に沿って基本的事項を定めるとともに、第7期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画～やすらぎプラン2018～（以下「第7期計画」という。）の理念を継承し、より一層の施策の充実が計画的に図られるよう「瀬戸市高齢者総合計画（第8期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）～やすらぎプラン2021～」（以下「本計画」という。）を策定しました。

■ 国の高齢化の推移と将来推計



資料：厚生労働省「令和2年度高齢社会白書」

※1 団塊の世代：第1次ベビーブーム期（昭和22～24年）に生まれた世代。

※2 団塊ジュニア世代：第2次ベビーブーム期（昭和46～49年）に生まれた世代。



2 計画の性格

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく高齢者福祉計画および介護保険法第117条の規定に基づき介護保険事業計画を一体的に策定します。

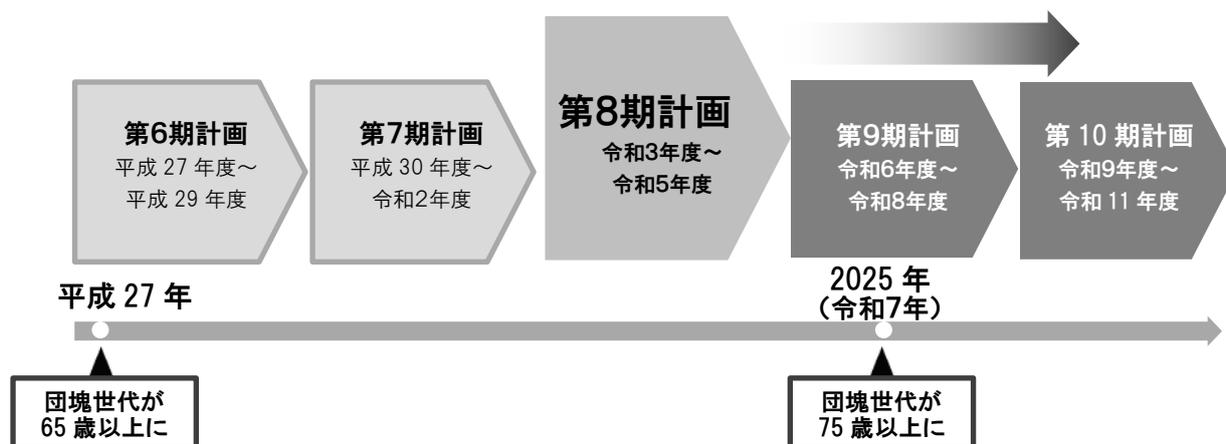
「高齢者福祉計画（老人福祉計画）」は、すべての高齢者を対象に、高齢者福祉サービスをはじめ、生涯学習、まちづくり等、高齢者に関わる施策を位置づけるものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険事業に関する保険給付の円滑な実施に関することを定めるものです。

なお、本計画は高齢者に関する市政の指針となるよう、「第8期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に「瀬戸市高齢者総合計画」と総称をつけることとしました。

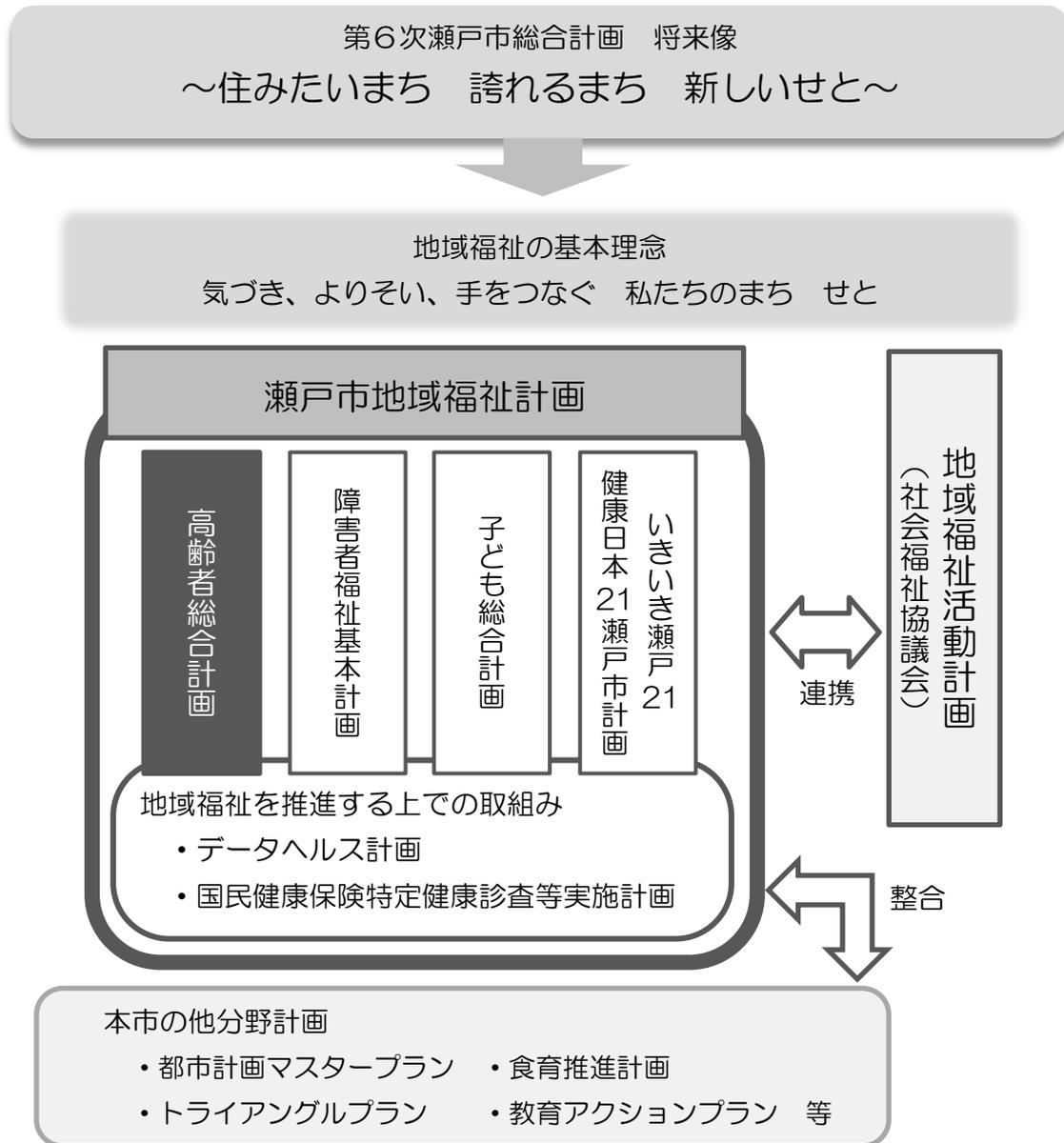
3 計画の期間

「市町村介護保険事業計画」は介護保険法第117条に基づき3年間を1期とし、また「高齢者福祉計画（老人福祉計画）」は老人福祉法第20条の8に基づき「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められていることから、本計画の期間は令和3年度から令和5年度までの3年間とします。



4 他計画との関係

本計画は、本市の市政運営の柱となる「瀬戸市総合計画」や、総合的な福祉の方策を示す「瀬戸市地域福祉計画」等、他の計画との整合性を図りながら策定しました。





5 計画策定の体制

(1) 策定委員会の設置

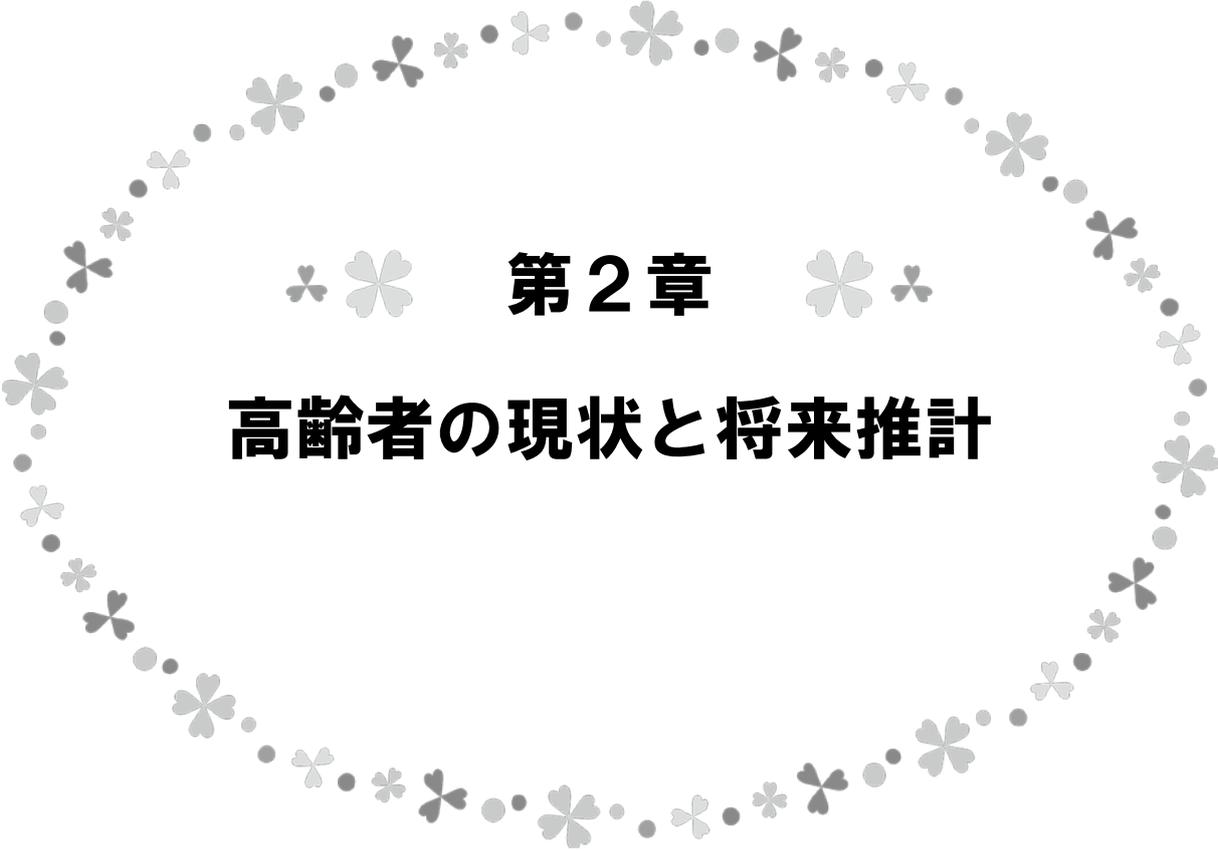
本計画の策定にあたっては、市民代表、学識経験者、医療・保健・福祉関係者により構成された「瀬戸市高齢者総合計画策定委員会」において、審議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定の基礎資料とするため、高齢者を取り巻く地域社会の状況や介護保険制度等に関する意見を調査しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたっては、広く市民の意見を求めるためにパブリックコメントを実施しました。



❁ ❁ **第2章** ❁ ❁

高齢者の現状と将来推計

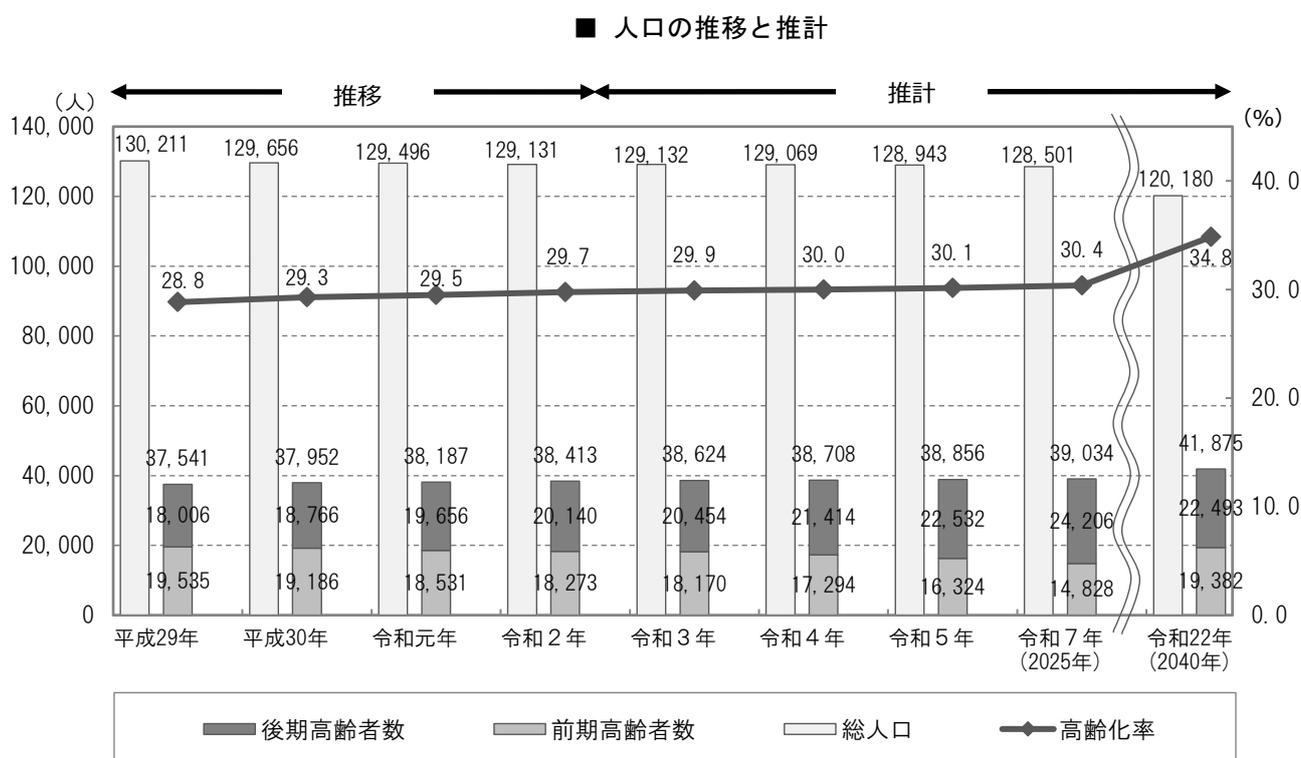


第2章 高齢者の現状と将来推計

1 人口の推移と将来推計

(1) 総人口および高齢者人口

本市の総人口は、令和2年10月1日現在で129,131人、65歳以上の高齢者人口は38,413人となっています。総人口は2040年まで年々減少しますが、65歳以上の高齢者人口や高齢化率はこれまでと比べてゆるやかな増加を保つと推計されています。



資料：「連区別・年齢(各歳)別・男女別人口一覧表」(各年10月1日現在)
 推計値は本市の住民基本台帳の人口実績をもとにコーホート変化率^{※3}を用いて算出し、
 第6次瀬戸市総合計画2040年の人口推計に合わせ補正

※3 コーホート変化率：過去における人口実績の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。ここでいう「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。



前期高齢者人口と後期高齢者人口をみると、令和2年10月1日現在の前期高齢者人口は18,273人、後期高齢者人口は20,140人となっています。平成30年では、前期高齢者人口が後期高齢者人口を上回っていたものの、令和元年では後期高齢者人口が増加し、前期高齢者人口を上回っています。

今後、前期高齢者人口は減少し、2025年には14,828人になるものの、2040年には19,382人に増加すると推計されています。一方、後期高齢者人口は2025年には24,206人まで増加しますが、2040年には22,493人へ減少すると推計されています。

■ 人口推移と推計（前期高齢者人口・後期高齢者人口比率）

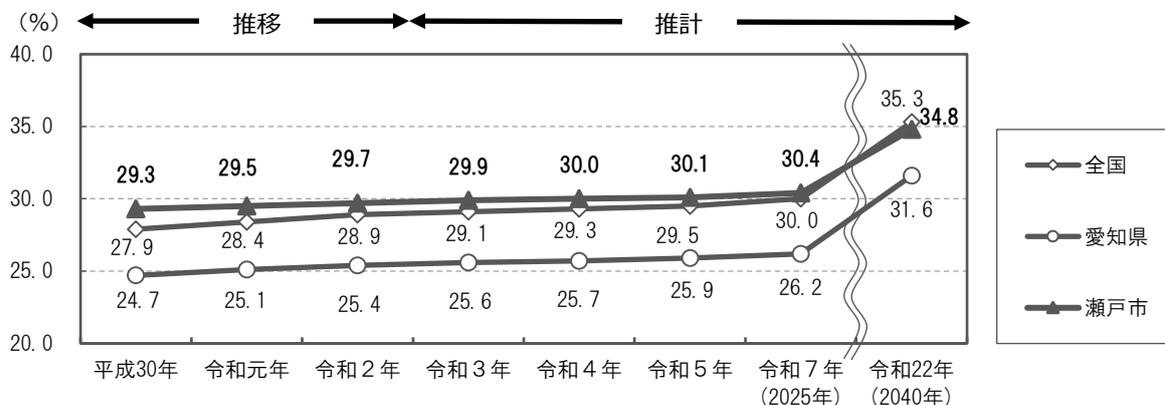
区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
総人口(人)	129,656	129,496	129,131	129,132	129,069	128,943	128,501	120,180
高齢者人口(人) (65歳以上)	37,952	38,187	38,413	38,624	38,708	38,856	39,034	41,875
高齢化率(%)	29.3	29.5	29.7	29.9	30.0	30.1	30.4	34.8
前期高齢者人口(人) (65~74歳)	19,186	18,531	18,273	18,170	17,294	16,324	14,828	19,382
比率(%)	50.6	48.5	47.6	47.0	44.7	42.0	38.0	46.3
後期高齢者人口(人) (75歳以上)	18,766	19,656	20,140	20,454	21,414	22,532	24,206	22,493
比率(%)	49.4	51.5	52.4	53.0	55.3	58.0	62.0	53.7

資料:「連区別・年齢(各歳)別・男女別人口一覧表」(各年10月1日現在)

本市の高齢化率の推移を全国・愛知県それぞれと比較すると、令和2年まで全国・愛知県より高い割合となっています。

今後、2025年までは全国・愛知県を上回る値で増加しますが、2040年には全国の高齢化率を下回る見込みです。

■ 高齢化率の推移と推計 全国・県との比較



資料: 全国・愛知県は「介護保険事業状況報告」、「地域包括ケア「見える化」システムによる推計値」
瀬戸市は「連区別・年齢(各歳)別・男女別人口一覧表」(各年10月1日現在)

(2) 高齢者の世帯

本市の65歳以上の高齢者を含む世帯数は、平成27年には23,042世帯となり、平成7年の約2倍、高齢者単身世帯は約3倍、高齢者のみの夫婦世帯は約4倍に増加しています。

■ 世帯数の推移

区 分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総 世 帯 (世帯)	42,974	46,293	48,361	50,289	50,327
65歳以上の高齢者を含む世帯数 (世帯)	11,790	14,337	16,977	20,275	23,042
高齢者単身世帯数 (世帯)	1,888	2,615	3,188	4,369	5,336
比率 (%)	16.0	18.2	18.8	21.5	23.2
高齢者のみの夫婦世帯数 (世帯)	1,790	2,708	4,970	5,088	7,744
比率 (%)	15.2	18.9	29.3	25.1	33.6
その他同居世帯数 (世帯)	8,112	9,014	8,819	10,818	9,962
比率 (%)	68.8	62.9	51.9	53.4	43.2

資料:「国勢調査」(5年に一度実施)

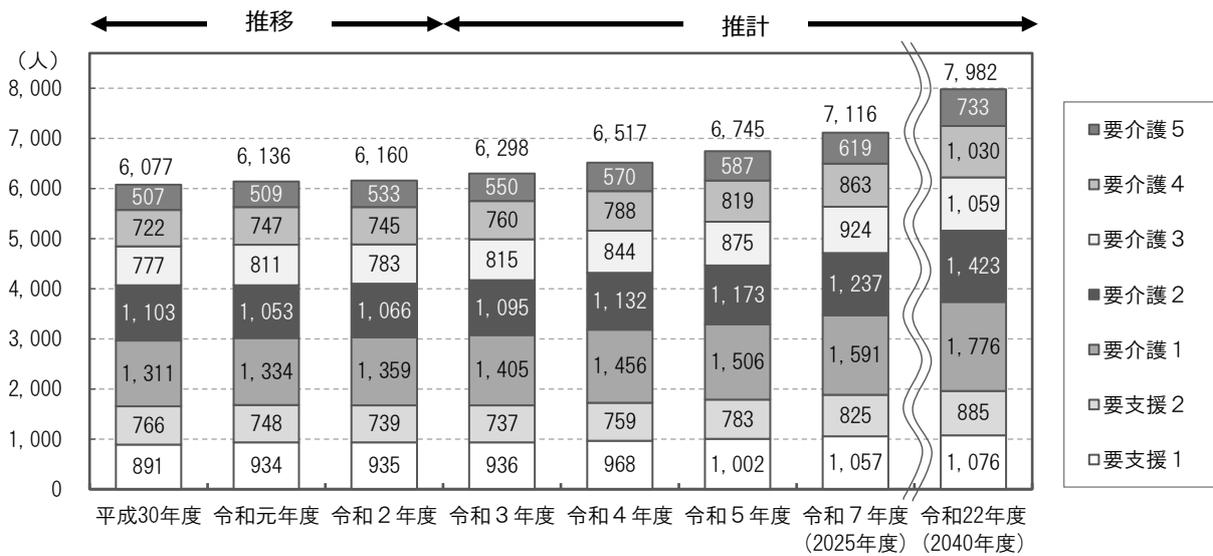


(3) 要介護等認定者数

本市の要介護等認定者数の推移をみると微増傾向にあり、令和5年には6,745人、2025年には7,116人になる見込みです。

要介護度別にみると、令和2年では要介護1が1,359人と最も多く、次いで要介護2が1,066人となっており、2040年の推計値においても、要介護1が最も多く、次いで要介護2が多くなると推計されています。

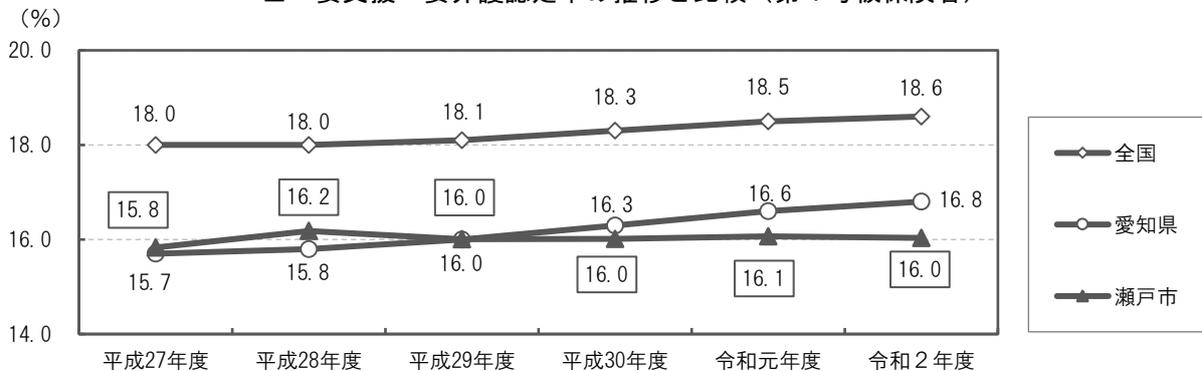
■ 要介護等認定者数の推移と推計（第1号被保険者）



資料:実績値は「介護保険事業状況報告」(各年9月末時点 ※住所特例対象者を含む)
推計値は「地域包括ケア「見える化」システムによる推計」

本市の要支援・要介護認定率の推移をみると、平成27年以降16.0%前後で推移し、令和2年には16.0%となっています。また、平成30年以降、全国・愛知県に比べ低い割合で推移しています。

■ 要支援・要介護認定率の推移と比較（第1号被保険者）

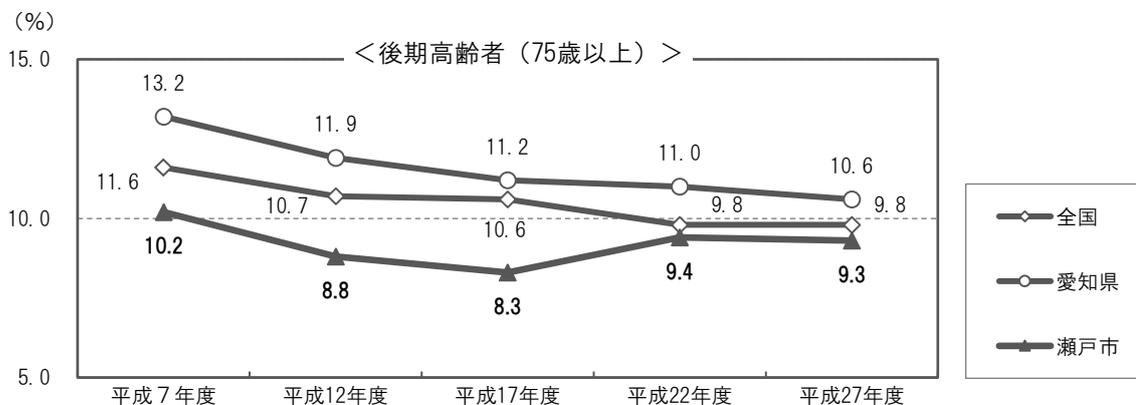
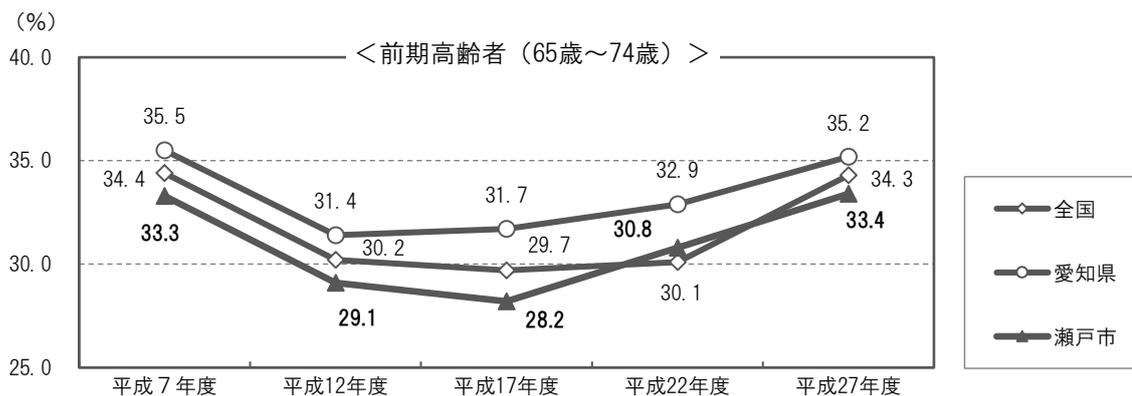
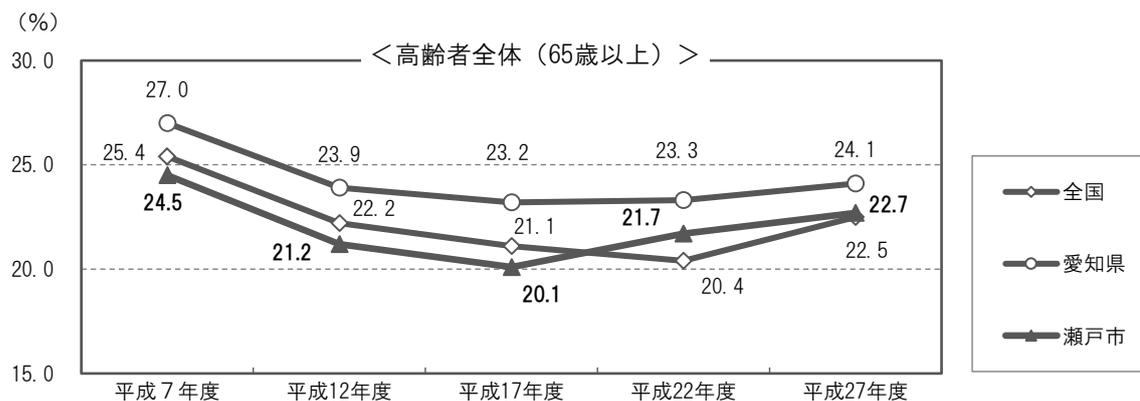


資料:瀬戸市は「介護保険事業状況報告」(各年9月末時点)および「連区別・年齢(各歳)別・男女別人口一覧表」(各年10月1日現在)をもとに算出
全国、愛知県は「地域包括ケア「見える化」システムより」(各年9月末時点)

(4) 高齢者の就業率

高齢者全体の就業率をみると、ゆるやかに上昇しています。本市の平成27年の就業率は高齢者全体（65歳以上）では全国を上回っていますが、前期高齢者（65歳～74歳）、後期高齢者（75歳以上）ではいずれも全国・愛知県を下回っています。

■ 高齢者の就業率



資料：「国勢調査」(5年に一度実施)



2 日常生活圏域の現状と将来推計

(1) 日常生活圏域の設定状況

日常生活圏域とは、平成17年度の介護保険法改正により各自治体が策定する介護保険事業計画において、住民が日常生活を営んでいる地域を、地理的条件をはじめ、地域の人口、コミュニティの状況、交通事情等の社会的な条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案して定めることとされています。これを踏まえ、本市では、5つの日常生活圏域を設定しています。

日常生活圏域	対象となる連区等
北部圏域	道泉・深川・水野・西陵
東部圏域	古瀬戸・東明・品野（品野・下品野）
中部圏域	祖母懐・陶原・長根
西部圏域	效範・水南
南部圏域	山口・菱野・本地・新郷・原山台・萩山台・八幡台

■ 本市の日常生活圏域



(2) 日常生活圏域の現状と将来推計

① 市全域

令和元年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を、第7期計画策定時の調査（平成28年度調査）結果と比較しました。なお、調査方法や対象者、高齢者像の分類については、資料編136頁「8 アンケート調査概要」をご覧ください。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	令和元年度 数値	平成28年度 数値	指標等項目	令和元年度 数値	平成28年度 数値
1 高齢者像からみた地域分析					
元気高齢者	3.5%(↓)	5.4%	虚弱リスク	11.3%(↓)	13.6%
一般高齢者 (旧一次予防事業対象者)	24.9%(↓)	29.4%	運動器の機能低下リスク	19.3%(↓)	19.5%
介護予防事業対象者	69.8%(-)	-	低栄養リスク	1.4%(↓)	1.8%
生活支援事業対象者	43.2%(↓)	50.9%	口腔機能低下リスク	24.7%(↓)	25.4%
老研指標総合評価	15.3%(↓)	17.5%	閉じこもりリスク	14.6%(↓)	17.6%
IADL低下	8.0%(↓)	9.7%	物忘れリスク	42.0%(↓)	46.3%
知的能動性低下	17.6%(↑)	15.6%	うつ傾向リスク	41.0%(↓)	42.7%
社会的役割低下	36.6%(↓)	37.5%	転倒リスク	32.3%(↓)	33.3%
2 地域での活動					
趣味がある者	69.3%(↓)	69.6%	スポーツ関係のグループや クラブ参加者	20.6%(↑)	20.5%
生きがいがある者	54.1%(↑)	53.9%	趣味関係のグループ参加者	25.2%(↓)	29.3%
地域活動への参加意向	55.9%(-)	-	学習・教養サークル参加者	8.6%(↓)	9.5%
地域活動(企画・運営)への 参加意向	34.4%(-)	-	介護予防のための 通いの場参加者	8.2%(-)	-
友人と交流する頻度が低い者	16.5%(↑)	16.0%	老人クラブ参加者	5.2%(↓)	7.2%
孤食者	7.6%(↑)	6.7%	町内会・自治会参加者	20.5%(↓)	22.6%
ボランティア参加者	9.9%(↓)	11.2%	収入のある仕事従事者	16.7%(↓)	19.5%
3 健康感や幸福感					
主観的健康感が良い者	74.4%(-)	-	心配事や愚痴を聞いて くれる人がいない者	5.9%(↑)	5.8%
幸福感がある者(8点以上)	42.3%(↓)	44.0%	看病や世話をしてくれる人 がいない者	8.2%(↑)	7.4%
4 外出の状況					
外出手段(徒歩)	51.8%(↑)	50.0%	外出手段(電車)	21.9%(↑)	18.4%
外出手段(自動車) 【自分で運転】	53.9%(↑)	50.6%	外出手段(路線バス)	18.6%(↑)	14.4%
外出手段(自動車) 【人に乗せてもらう】	31.8%(↑)	28.1%	運転免許返納者	12.0%(-)	-
頻度の高い外出の目的 ※割合が高い項目のみを記載。					
外出の目的(一般高齢者)		買い物 (40.3%)	趣味・習い事 (16.1%)		家族・友人との交流 (11.0%)
外出の目的(要支援認定者)		買い物 (36.3%)	通院 (27.8%)		介護サービス (デイサービス等) (13.0%)
外出に際して困っていること ※「特になし」、「無回答」以外で割合の高い2項目を記載。					
困っていること(一般高齢者)	バスなどの本数が少ない・時間が合わない(17.4%) 駅やバス停などまでの距離が遠い(8.7%)				
困っていること(要支援認定者)	移動手段がない・他の人に頼まないと移動できない(30.9%) 病気・体調・身体の障害(24.5%)				

※平成28年度数値のうち、令和元年度調査と判定条件等が異なる項目については「-」で記載しています。



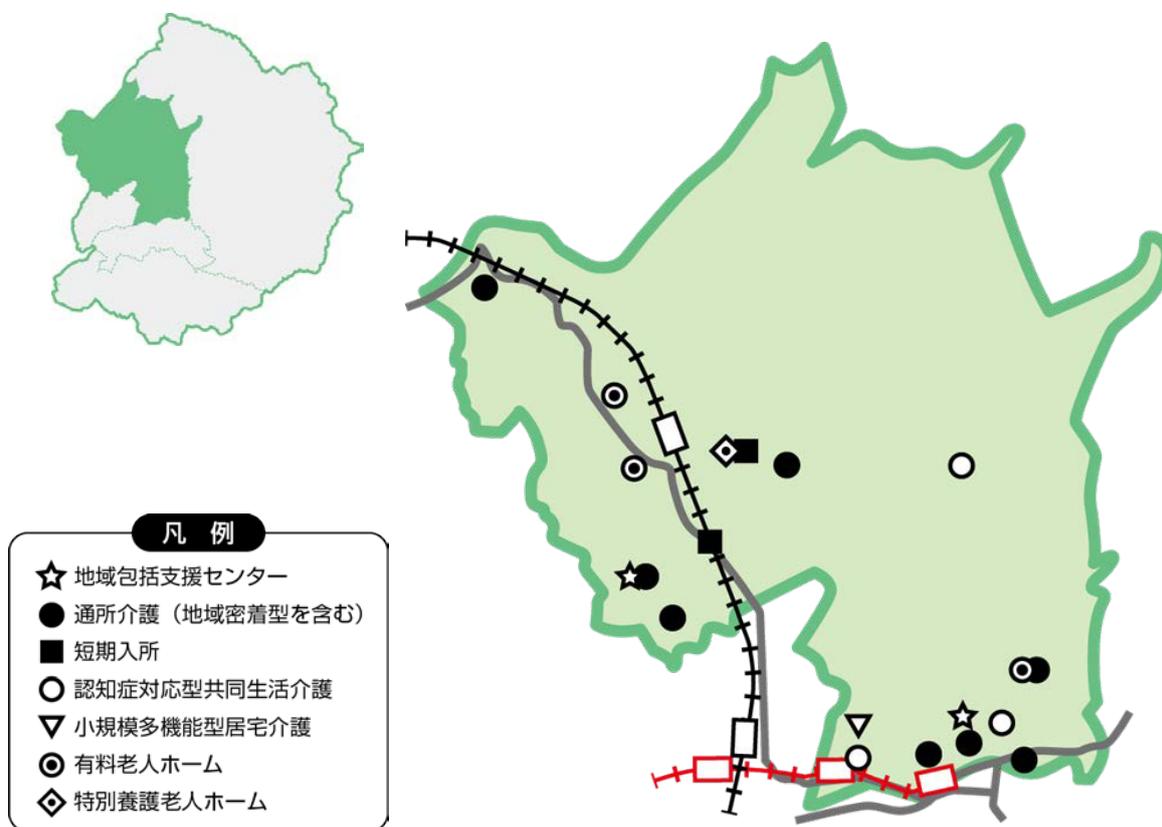
② 北部圏域（道泉・深川・水野・西陵）

■現状（令和2年10月1日現在）

項目	北部圏域		市全域との差	介護サービス事業所数	
人口	23,918人		-	通所介護※1	8か所
65歳以上人口	7,190人		-		
高齢化率	30.1%		+0.4	通所リハビリテーション	0か所
前期高齢者人口	3,422人	47.6%	±0	短期入所※2	2か所
後期高齢者人口	3,768人	52.4%	±0	認知症対応型通所介護	0か所
要介護等認定者数	1,194人		-	認知症対応型 共同生活介護	3か所
要支援1	185人	15.5%	+0.2		
要支援2	149人	12.5%	+0.4	小規模多機能型居宅介護	1か所
要介護1	259人	21.7%	-0.5	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0か所
要介護2	217人	18.2%	+0.8		
要介護3	156人	13.1%	+0.5	特別養護老人ホーム	1か所
要介護4	140人	11.7%	-0.3	サービス付き高齢者向け住宅	0か所
要介護5	88人	7.4%	-1.1	有料老人ホーム	3か所
認定率	16.6%		+0.9	生活支援通所サービス	0か所
事業対象者数	108人		-	地域包括支援センター	2か所

※1 地域密着型を含む

※2 短期入所生活介護と短期入所療養介護の合計



■北部圏域の特徴

本市の北西に位置し、4つの連区から成り立っています。愛知環状鉄道中水野駅を有し、名鉄バス路線とコミュニティバス路線が走っています。水野団地やみずの坂などを中心とした住宅団地、工業団地が存在する地域で、地域包括支援センターが2か所あります。

調査結果から、一般高齢者の割合が市平均より高いことや、趣味がある方、地域活動への参加意向がある方、収入のある仕事に従事している方の割合が市平均より低いことがわかります。また、外出手段においては、電車や路線バスを利用される方が多く、バスの本数が少ないことや、移動手段がなく、他の人に頼まないと移動できないと感じている方が多い傾向にあります。

■北部圏域 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	数値	市平均との差	指標等項目	数値	市平均との差
1 高齢者像からみた地域分析					
元気高齢者	3.2%	-0.3	虚弱リスク	9.1%	-2.2
一般高齢者(旧一次予防事業対象者)	29.5%	+4.6	運動器の機能低下リスク	18.1%	-1.2
介護予防事業対象者	65.2%	-4.6	低栄養リスク	0.6%	-0.8
生活支援事業対象者	37.1%	-6.1	口腔機能低下リスク	24.6%	-0.1
老研指標総合評価	16.1%	+0.8	閉じこもりリスク	12.6%	-2.0
IADL低下	6.1%	-1.9	物忘れリスク	36.8%	-5.2
知的能動性低下	15.8%	-1.8	うつ傾向リスク	38.3%	-2.7
社会的役割低下	36.3%	-0.3	転倒リスク	31.6%	-0.7
2 地域での活動					
趣味がある者	64.9%	-4.4	スポーツ関係のグループやクラブ参加者	22.2%	+1.6
生きがいがある者	55.3%	+1.2	趣味関係のグループ参加者	22.8%	-2.4
地域活動への参加意向	53.8%	-2.1	学習・教養サークル参加者	9.2%	+0.6
地域活動(企画・運営)への参加意向	30.4%	-4.0	介護予防のための通いの場参加者	7.3%	-0.9
友人と交流する頻度が低い者	14.3%	-2.2	老人クラブ参加者	5.3%	+0.1
孤食者	6.1%	-1.5	町内会・自治会参加者	22.9%	+2.4
ボランティア参加者	9.9%	0.0	収入のある仕事従事者	11.7%	-5.0
3 健康感や幸福感					
主観的健康感が良い者	75.4%	+1.0	心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない者	5.8%	-0.1
幸福感がある者(8点以上)	40.0%	-2.3	看病や世話をしてくれる人がいない者	7.6%	-0.6
4 外出の状況					
外出手段(徒歩)	50.0%	-1.8	外出手段(電車)	24.9%	+3.0
外出手段(自動車) 【自分で運転】	52.9%	-1.0	外出手段(路線バス)	21.1%	+2.5
外出手段(自動車) 【人に乗せてもらう】	32.2%	+0.4	運転免許返納者	13.2%	+1.2
頻度の高い外出の目的 ※割合が高い項目のみを記載。	買い物(37.1%)		趣味・習い事(16.5%)	家族・友人との交流(11.6%)	
外出に際して困っていること ※「特になし」、「無回答」以外で割合の高い2項目を記載。	バスなどの本数が少ない・時間が合わない(19.3%) 移動手段がない・他の人に頼まないと移動できない(12.9%)				



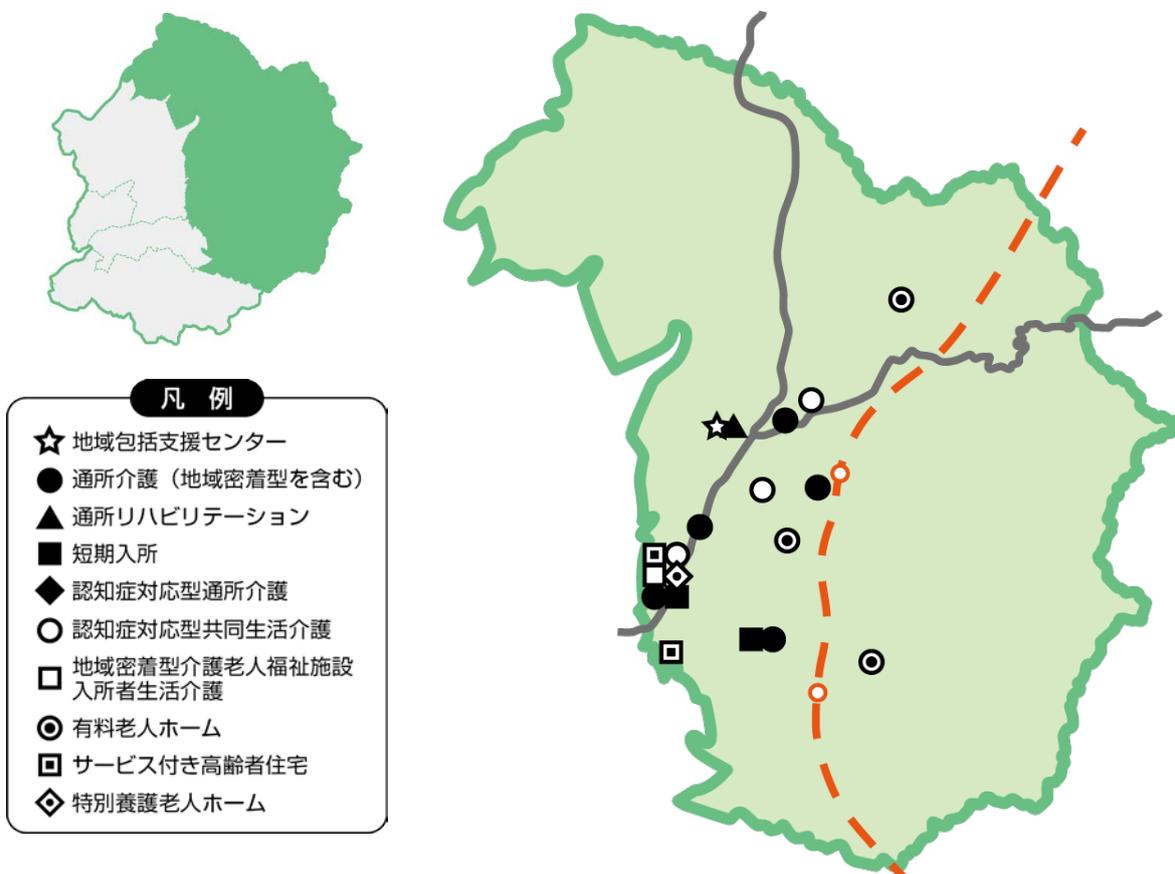
③ 東部圏域（古瀬戸・東明・品野（品野・下品野））

■現状（令和2年10月1日現在）

項目	東部圏域		市全域との差	介護サービス事業所数	
人口	17,961 人		-	通所介護※1	5か所
65歳以上人口	6,117 人		-		
高齢化率	34.1%		+4.4	通所リハビリテーション	1か所
前期高齢者人口	2,828 人	46.2%	-1.4	短期入所※2	2か所
後期高齢者人口	3,289 人	53.8%	+1.4	認知症対応型通所介護	0か所
要介護等認定者数	1,001 人		-	認知症対応型 共同生活介護	3か所
要支援1	169 人	16.9%	+1.6		
要支援2	133 人	13.3%	+1.2	小規模多機能型居宅介護	0か所
要介護1	239 人	23.9%	+1.7	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1か所
要介護2	159 人	15.9%	-1.5		
要介護3	109 人	10.9%	-1.7	特別養護老人ホーム	1か所
要介護4	118 人	11.8%	-0.2	サービス付き高齢者向け住宅	2か所
要介護5	74 人	7.4%	-1.1	有料老人ホーム	3か所
認定率	16.4%		+0.7	生活支援通所サービス	0か所
事業対象者数	46 人		-	地域包括支援センター	1か所

※1 地域密着型を含む

※2 短期入所生活介護と短期入所療養介護の合計



■東部圏域の特徴

本市の東に位置し、3つの連区から成り立っています。しなのバスセンターを中心としたバス路線網が形成され、名鉄バス路線とコミュニティバス路線および東鉄バス路線が走っています。地域の多くは山林が占めており、高齢化率は5圏域中で最も高くなっています。しなのバスセンター周辺に各種施設等の集積がみられ、介護サービス事業所は5圏域の中でも少ないものの、市内の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護2か所のうち1か所があります。

調査結果から、閉じこもりリスクに該当した方の割合が市平均より高いことや、地域活動への参加意向がある方の割合が高いことがわかります。また、外出手段においては、自分で自動車を運転される方が多く、運転免許返納者の割合は市の平均より低くなっています。

■東部圏域 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	数値	市平均との差	指標等項目	数値	市平均との差
1 高齢者像からみた地域分析					
元気高齢者	3.7%	+0.2	虚弱リスク	13.4%	+2.1
一般高齢者(旧一次予防事業対象者)	22.0%	-2.9	運動器の機能低下リスク	19.7%	+0.4
介護予防事業対象者	72.6%	+2.8	低栄養リスク	0.9%	-0.5
生活支援事業対象者	43.4%	+0.2	口腔機能低下リスク	25.1%	+0.4
老研指標総合評価	15.7%	+0.4	閉じこもりリスク	22.9%	+8.3
IADL低下	10.0%	+2.0	物忘れリスク	41.1%	-0.9
知的能動性低下	20.0%	+2.4	うつ傾向リスク	41.7%	+0.7
社会的役割低下	32.9%	-3.7	転倒リスク	31.4%	-0.9
2 地域での活動					
趣味がある者	70.0%	+0.7	スポーツ関係のグループやクラブ参加者	19.7%	-0.9
生きがいがある者	54.0%	-0.1	趣味関係のグループ参加者	22.2%	-3.0
地域活動への参加意向	58.3%	+2.4	学習・教養サークル参加者	7.4%	-1.2
地域活動(企画・運営)への参加意向	36.3%	+1.9	介護予防のための通いの場参加者	8.3%	+0.1
友人と交流する頻度が低い者	18.6%	+2.1	老人クラブ参加者	8.1%	+2.9
孤食者	10.0%	+2.4	町内会・自治会参加者	25.5%	+5.0
ボランティア参加者	10.1%	+0.2	収入のある仕事従事者	19.7%	+3.0
3 健康感や幸福感					
主観的健康感が良い者	75.5%	+1.1	心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない者	4.6%	-1.3
幸福感がある者(8点以上)	41.1%	-1.2	看病や世話をしてくれる人がいない者	7.4%	-0.8
4 外出の状況					
外出手段(徒歩)	38.9%	-12.9	外出手段(電車)	12.9%	-9.0
外出手段(自動車) 【自分で運転】	58.0%	+4.1	外出手段(路線バス)	24.0%	+5.4
外出手段(自動車) 【人に乗せてもらう】	32.0%	+0.2	運転免許返納者	9.4%	-2.6
頻度の高い外出の目的 ※割合が高い項目のみを記載。	買い物(42.7%)		通院(14.5%)		趣味・習い事(12.5%)
外出に際して困っていること ※「特になし」、「無回答」以外で割合の高い2項目を記載。	バスなどの本数が少ない・時間が合わない(25.7%) 移動手段がない・他の人に頼まないと移動できない(12.3%)				



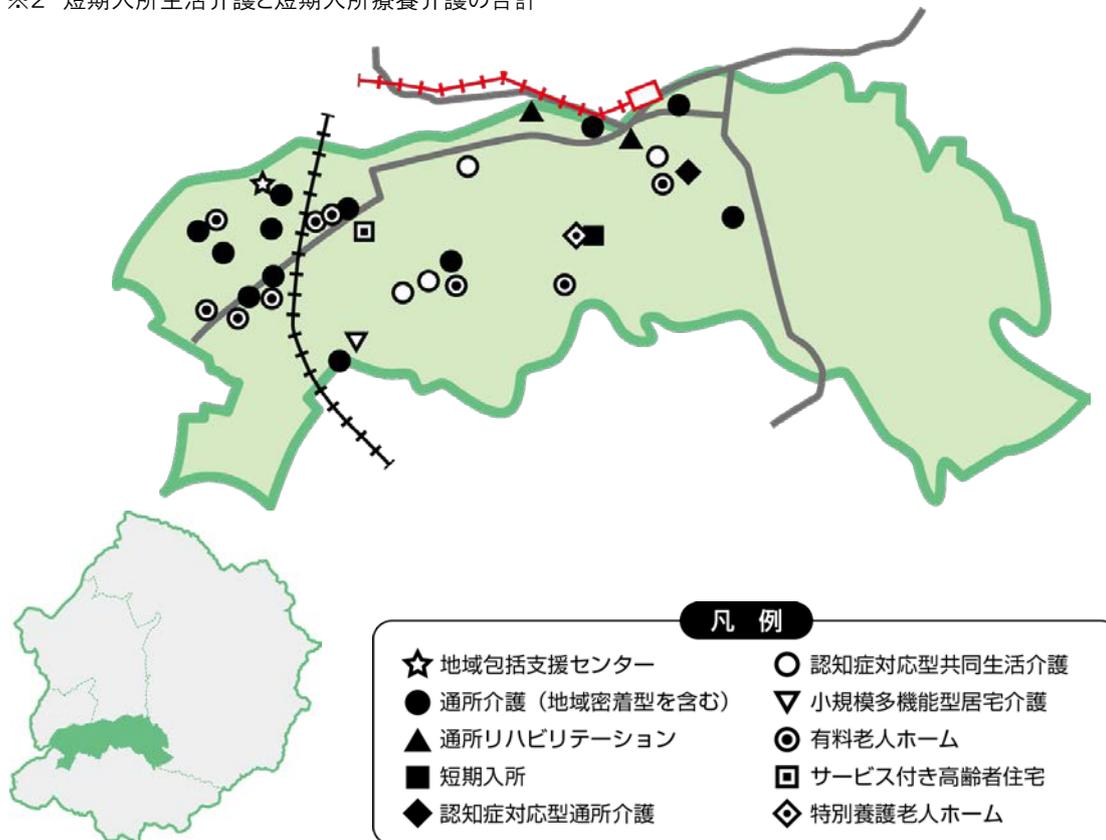
④ 中部圏域（祖母懐・陶原・長根）

■現状（令和2年10月1日現在）

項目	中部圏域		市全域との差	介護サービス事業所数	
	人口	65歳以上人口		通所介護※1	事業所数
人口	19,339人		-	通所介護※1	12か所
65歳以上人口	5,578人		-	通所リハビリテーション	2か所
高齢化率	28.8%		-0.9	短期入所※2	1か所
前期高齢者人口	2,536人	45.5%	-2.1	認知症対応型通所介護	1か所
後期高齢者人口	3,042人	54.5%	+2.1	認知症対応型 共同生活介護	4か所
要介護等認定者数	867人		-	小規模多機能型居宅介護	1か所
要支援1	130人	15.0%	-0.3	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0か所
要支援2	109人	12.6%	+0.5	特別養護老人ホーム	1か所
要介護1	185人	21.3%	-0.9	サービス付き高齢者向け住宅	1か所
要介護2	170人	19.6%	+2.2	有料老人ホーム	9か所
要介護3	106人	12.2%	-0.4	生活支援通所サービス	0か所
要介護4	102人	11.8%	-0.2	地域包括支援センター	1か所
要介護5	65人	7.5%	-1.0		
認定率	15.5%		-0.2		
事業対象者数	110人		-		

※1 地域密着型を含む

※2 短期入所生活介護と短期入所療養介護の合計





■中部圏域の特徴

本市の中央に位置し、3つの連区から成り立っています。名鉄バス路線とコミュニティバス路線が比較的多く走っており、尾張瀬戸駅周辺に商業施設が集まっています。介護サービス事業所は5圏域の中でも2番目に多い地域です。

調査結果から、特に運動器の機能低下リスク、うつ傾向リスクに該当する方の割合が市平均より高いことや、地域での活動に参加している方や参加意向のある方の割合が市平均より低いことがわかります。また、外出手段においては、徒歩や電車を利用されている方が多く、バスの本数が少ないことや、駅やバス停などまでの距離が遠いと感じている方が多い傾向にあります。

■中部圏域 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	数値	市平均との差	指標等項目	数値	市平均との差
1 高齢者像からみた地域分析					
元気高齢者	2.0%	-1.5	虚弱リスク	11.2%	-0.1
一般高齢者(旧一次予防事業対象者)	23.3%	-1.6	運動器の機能低下リスク	23.3%	+4.0
介護予防事業対象者	72.4%	+2.6	低栄養リスク	0.9%	-0.5
生活支援事業対象者	45.1%	+1.9	口腔機能低下リスク	25.0%	+0.3
老研指標総合評価	15.2%	-0.1	閉じこもりリスク	12.9%	-1.7
IADL低下	8.3%	+0.3	物忘れリスク	45.1%	+3.1
知的能動性低下	17.0%	-0.6	うつ傾向リスク	44.8%	+3.8
社会的役割低下	41.4%	+4.8	転倒リスク	33.3%	+1.0
2 地域での活動					
趣味がある者	67.0%	-2.3	スポーツ関係のグループ やクラブ参加者	19.5%	-1.1
生きがいがある者	54.6%	+0.5	趣味関係のグループ 参加者	25.3%	+0.1
地域活動への参加意向	52.6%	-3.3	学習・教養サークル 参加者	8.6%	±0
地域活動(企画・運営)への 参加意向	33.3%	-1.1	介護予防のための 通いの場参加者	6.6%	-1.6
友人と交流する頻度が低い者	16.7%	+0.2	老人クラブ参加者	3.7%	-1.5
孤食者	7.8%	+0.2	町内会・自治会参加者	16.4%	-4.1
ボランティア参加者	9.7%	-0.2	収入のある仕事従事者	16.3%	-0.4
3 健康感や幸福感					
主観的健康感が良い者	73.6%	-0.8	心配事や愚痴を聞いて くれる人がいない者	8.6%	+2.7
幸福感がある者(8点以上)	44.3%	+2.0	看病や世話をしてくれる人 がいない者	9.8%	+1.6
4 外出の状況					
外出手段(徒歩)	56.0%	+4.2	外出手段(電車)	23.6%	+1.7
外出手段(自動車) 【自分で運転】	52.3%	-1.6	外出手段(路線バス)	13.2%	-5.4
外出手段(自動車) 【人に乗せてもらう】	31.6%	-0.2	運転免許返納者	11.8%	-0.2
頻度の高い外出の目的 ※割合が高い項目のみを記載。	買い物(42.2%)		趣味・習い事(13.0%)	通院(11.0%)	
外出に際して困っていること ※「特になし」、「無回答」以外で割合の高い2項目を記載。	バスなどの本数が少ない・時間が合わない(15.2%) 駅やバス停などまでの距離が遠い(14.4%)				



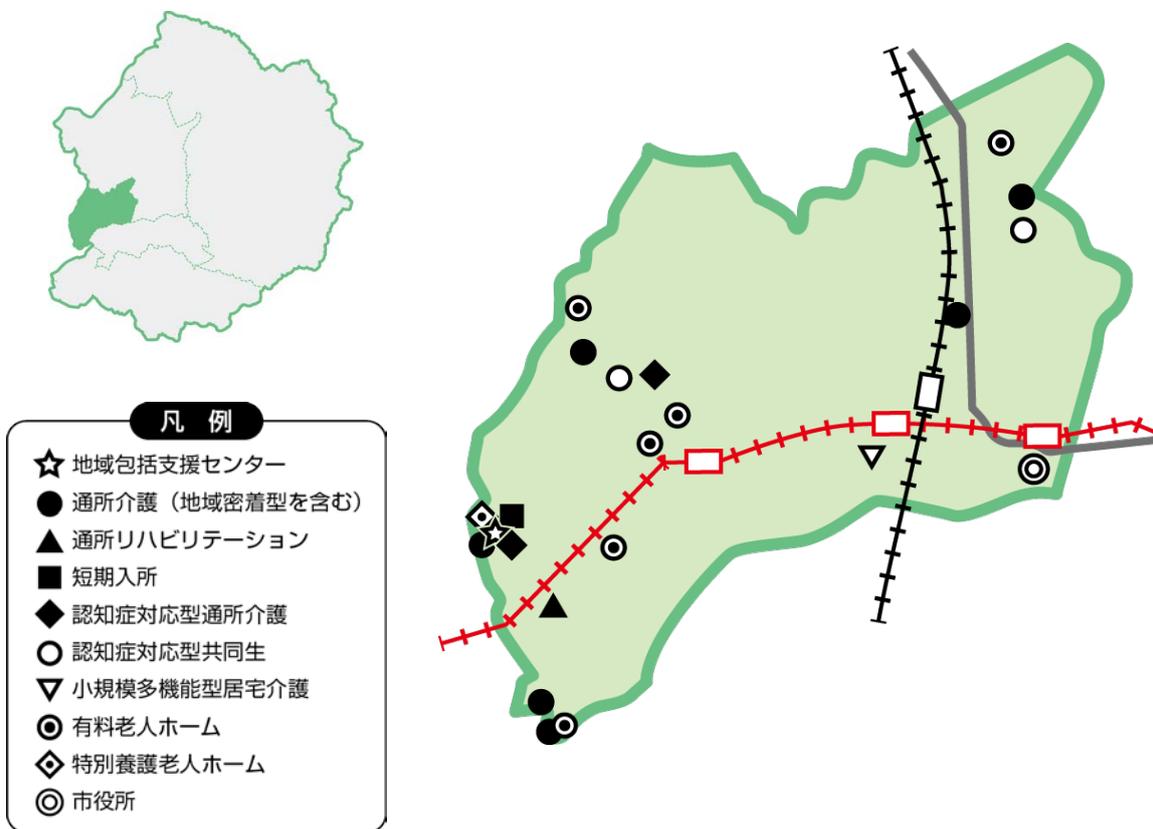
⑤ 西部圏域（効範・水南）

■現状（令和2年10月1日現在）

項目	西部圏域		市全域との差	介護サービス事業所数	
	人数	割合		事業所数	事業所数
人口	29,002 人		-	通所介護※1	6か所
65歳以上人口	7,602 人		-		
高齢化率	26.2%		-3.5	通所リハビリテーション	1か所
前期高齢者人口	3,705 人	48.7%	+1.1	短期入所※2	1か所
後期高齢者人口	3,897 人	51.3%	-1.1	認知症対応型通所介護	2か所
要介護等認定者数	1,116 人		-	認知症対応型 共同生活介護	2か所
要支援1	180 人	16.1%	+0.8	小規模多機能型居宅介護	1か所
要支援2	115 人	10.3%	-1.8		
要介護1	262 人	23.5%	+1.3	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0か所
要介護2	170 人	15.2%	-2.2		
要介護3	126 人	11.3%	-1.3	特別養護老人ホーム	1か所
要介護4	142 人	12.7%	+0.7	サービス付き高齢者向け住宅	0か所
要介護5	121 人	10.8%	+2.3	有料老人ホーム	6か所
認定率	14.7%		-1.0	生活支援通所サービス	0か所
事業対象者数	113 人		-	地域包括支援センター	1か所

※1 地域密着型を含む

※2 短期入所生活介護と短期入所療養介護の合計



■西部圏域の特徴

本市の西に位置し、2つの連区から成り立っています。名鉄瀬戸線3駅、愛知環状鉄道1駅を有し、新瀬戸駅・瀬戸市駅から各方面に名鉄バス路線やコミュニティバス路線が運行されており、新瀬戸駅・瀬戸市駅周辺には各種施設等の集積がみられます。介護サービス事業所は5圏域の中でも少ない地域です。

調査結果から、特に低栄養リスク、口腔機能低下リスクに該当する方、孤食者の方の割合が市平均より高いことや、趣味がある方や通いの場に参加している方、収入のある仕事に従事している方の割合が市平均より高いことがわかります。また、外出手段においては、徒歩や電車を利用されている方が多く、バスの本数が少ないことや、移動手段がない、駅やバス停などまでの距離が遠いと感じている方が多い傾向にあります。

■西部圏域 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	数値	市平均との差	指標等項目	数値	市平均との差
1 高齢者像からみた地域分析					
元気高齢者	3.9%	+0.4	虚弱リスク	10.7%	-0.6
一般高齢者(旧一次予防事業対象者)	27.2%	+2.3	運動器の機能低下リスク	15.2%	-4.1
介護予防事業対象者	67.2%	-2.6	低栄養リスク	3.0%	+1.6
生活支援事業対象者	44.2%	+1.0	口腔機能低下リスク	26.3%	+1.6
老研指標総合評価	14.0%	-1.3	閉じこもりリスク	12.8%	-1.8
IADL低下	6.6%	-1.4	物忘れリスク	42.7%	+0.7
知的能動性低下	18.2%	+0.6	うつ傾向リスク	39.4%	-1.6
社会的役割低下	35.2%	-1.4	転倒リスク	30.7%	-1.6
2 地域での活動					
趣味がある者	70.4%	+1.1	スポーツ関係のグループやクラブ参加者	17.7%	-2.9
生きがいがある者	54.0%	-0.1	趣味関係のグループ参加者	26.1%	+0.9
地域活動への参加意向	56.8%	+0.9	学習・教養サークル参加者	8.1%	-0.5
地域活動(企画・運営)への参加意向	33.5%	-0.9	介護予防のための通いの場参加者	9.3%	+1.1
友人と交流する頻度が低い者	15.2%	-1.3	老人クラブ参加者	2.4%	-2.8
孤食者	8.7%	+1.1	町内会・自治会参加者	13.7%	-6.8
ボランティア参加者	6.9%	-3.0	収入のある仕事従事者	17.7%	+1.0
3 健康感や幸福感					
主観的健康感が良い者	73.5%	-0.9	心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない者	5.7%	-0.2
幸福感がある者(8点以上)	43.9%	+1.6	看病や世話をしてくれる人がいない者	11.3%	+3.1
4 外出の状況					
外出手段(徒歩)	63.3%	+11.5	外出手段(電車)	30.4%	+8.5
外出手段(自動車) 【自分で運転】	51.0%	-2.9	外出手段(路線バス)	14.9%	-3.7
外出手段(自動車) 【人に乗せてもらう】	33.4%	+1.6	運転免許返納者	15.2%	+3.2
頻度の高い外出の目的 ※割合が高い項目のみを記載。	買い物(38.8%)		趣味・習い事(17.6%)		家族・友人との交流(10.0%)
外出に際して困っていること ※「特になし」、「無回答」以外で割合の高い3項目を記載。	バスなどの本数が少ない・時間が合わない(10.7%) 移動手段がない・他の人に頼まないと移動できない(8.1%) 駅やバス停などまでの距離が遠い(8.1%)				

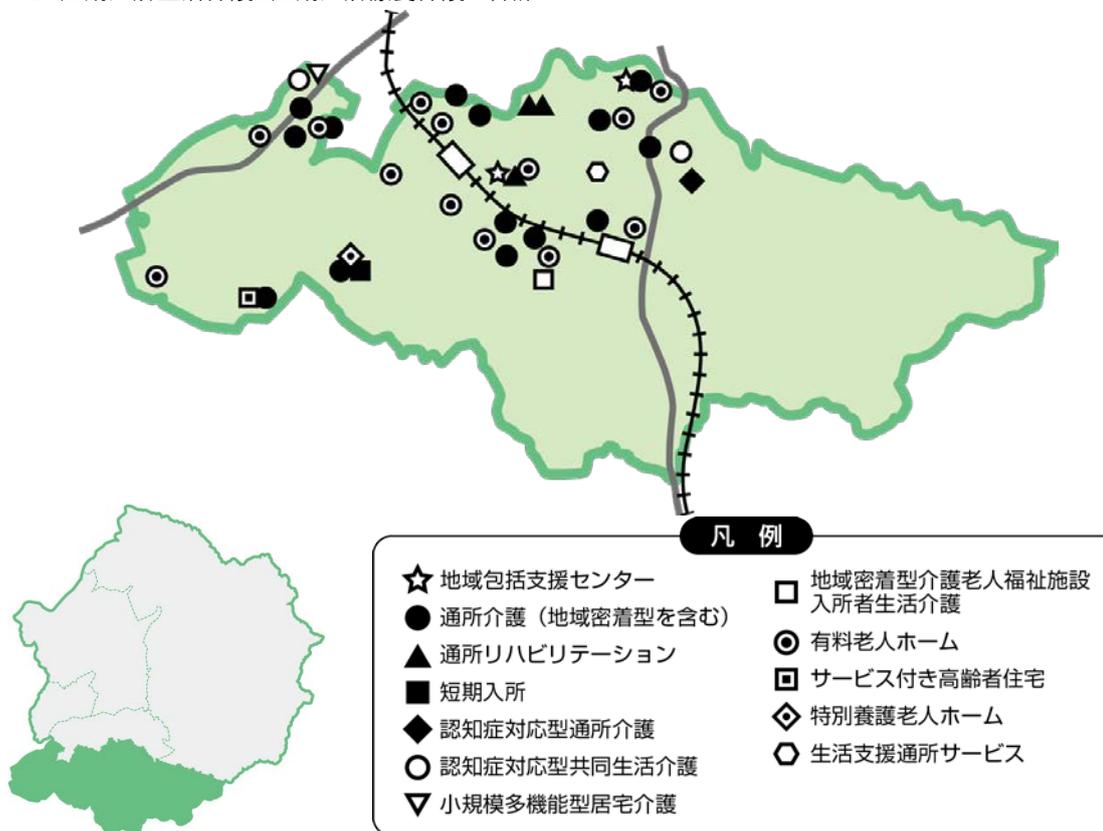
⑥ 南部圏域（山口・菱野・本地・新郷・原山台・萩山台・八幡台）

■現状（令和2年10月1日現在）

項目	南部圏域		市全域との差	介護サービス事業所数	
				通所介護※1	14か所
人口	38,911人		-	通所介護※1	14か所
65歳以上人口	11,926人		-	通所リハビリテーション	3か所
高齢化率	30.6%		+0.9	短期入所※2	1か所
前期高齢者人口	5,782人	48.5%	+0.9	認知症対応型通所介護	1か所
後期高齢者人口	6,144人	51.5%	-0.9	認知症対応型 共同生活介護	2か所
要介護等認定者数	1,854人		-	小規模多機能型居宅介護	1か所
要支援1	257人	13.9%	-1.4	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1か所
要支援2	226人	12.2%	+0.1	特別養護老人ホーム	1か所
要介護1	393人	21.2%	-1.0	サービス付き高齢者向け住宅	1か所
要介護2	331人	17.9%	+0.5	有料老人ホーム	13か所
要介護3	266人	14.3%	+1.7	生活支援通所サービス	1か所
要介護4	219人	11.8%	-0.2	地域包括支援センター	2か所
要介護5	162人	8.7%	+0.2		
認定率	15.5%		-0.2		
事業対象者数	186人		-		

※1 地域密着型を含む

※2 短期入所生活介護と短期入所療養介護の合計



■南部圏域の高齢者人口の推計

本市の南に位置し、7つの連区から成り立っています。愛知環状鉄道2駅を有し、名鉄バス路線とコミュニティバス路線が5圏域中一番多く走っています。菱野団地に人口が集積しており、高齢化率が高く、高齢者人口も1万人を超える地域です。地域包括支援センターが2か所あり、介護サービス事業所は5圏域の中で1番多く、市内の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護2か所のうち1か所があります。

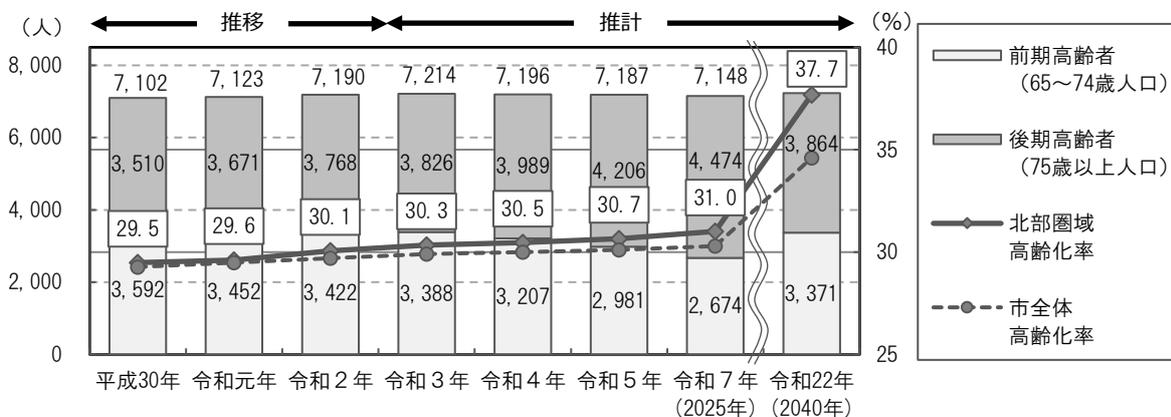
調査結果から、特に物忘れリスク、転倒リスクに該当する方が市平均より高いことや、地域活動に参加されている方の割合が市平均より高く、活動の企画・運営者として参加したい方の割合も市平均より高いことがわかります。また、外出手段においては、自分で自動車を運転される方が多く、運転免許返納者の割合は市平均より低い状況です。

■南部圏域 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

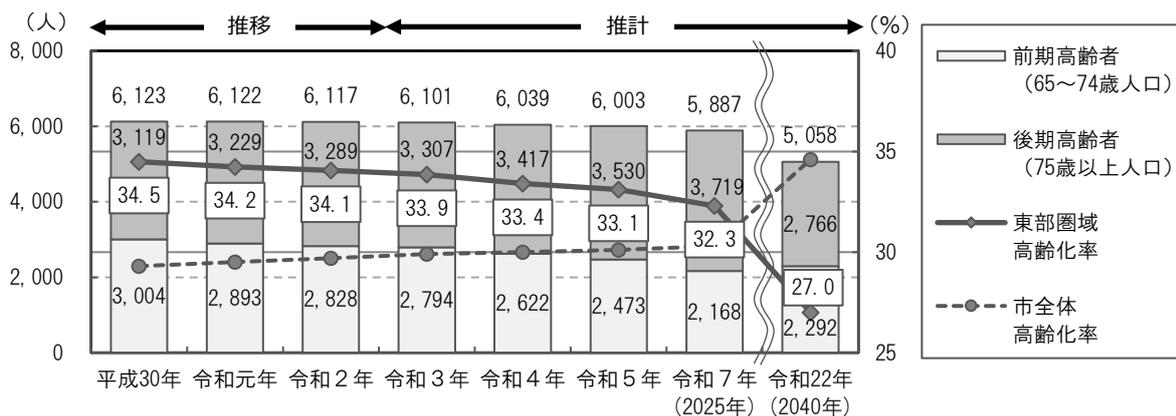
指標等項目	数値	市平均との差	指標等項目	数値	市平均との差
1 高齢者像からみた地域分析					
元気高齢者	4.5%	+1.0	虚弱リスク	12.1%	+0.8
一般高齢者(旧一次予防事業対象者)	22.8%	-2.1	運動器の機能低下リスク	20.0%	+0.7
介護予防事業対象者	71.3%	+1.5	低栄養リスク	1.7%	+0.3
生活支援事業対象者	45.9%	+2.7	口腔機能低下リスク	22.5%	-2.2
老研指標総合評価	15.2%	-0.1	閉じこもりリスク	11.5%	-3.1
IADL低下	9.0%	+1.0	物忘れリスク	44.2%	+2.2
知的能動性低下	17.2%	-0.4	うつ傾向リスク	40.8%	-0.2
社会的役割低下	37.5%	+0.9	転倒リスク	34.1%	+1.8
2 地域での活動					
趣味がある者	74.1%	+4.8	スポーツ関係のグループやクラブ参加者	23.9%	+3.3
生きがいがある者	52.7%	-1.4	趣味関係のグループ参加者	29.6%	+4.4
地域活動への参加意向	58.6%	+2.7	学習・教養サークル参加者	9.9%	+1.3
地域活動(企画・運営)への参加意向	38.6%	+4.2	介護予防のための通いの場参加者	9.6%	+1.4
友人と交流する頻度が低い者	17.5%	+1.0	老人クラブ参加者	6.8%	+1.6
孤食者	5.4%	-2.2	町内会・自治会参加者	23.6%	+3.1
ボランティア参加者	12.6%	+2.7	収入のある仕事従事者	17.7%	+1.0
3 健康感や幸福感					
主観的健康感が良い者	74.1%	-0.3	心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない者	4.8%	-1.1
幸福感がある者(8点以上)	42.3%	±0	看病や世話をしてくれる人がいない者	5.1%	-3.1
4 外出の状況					
外出手段(徒歩)	51.5%	-0.3	外出手段(電車)	18.3%	-3.6
外出手段(自動車) 【自分で運転】	54.9%	+1.0	外出手段(路線バス)	19.4%	+0.8
外出手段(自動車) 【人に乗せてもらう】	29.9%	-1.9	運転免許返納者	10.7%	-1.3
頻度の高い外出の目的 ※割合が高い項目のみを記載。	買い物(44.3%)		趣味・習い事(15.3%)	通院(11.8%)	
外出に際して困っていること ※「特になし」、「無回答」以外で割合の高い2項目を記載。	バスなどの本数が少ない・時間が合わない(18.6%) 移動手段がない・他の人に頼まないと移動できない(12.1%)				

⑦ 各圏域の高齢者人口の推計

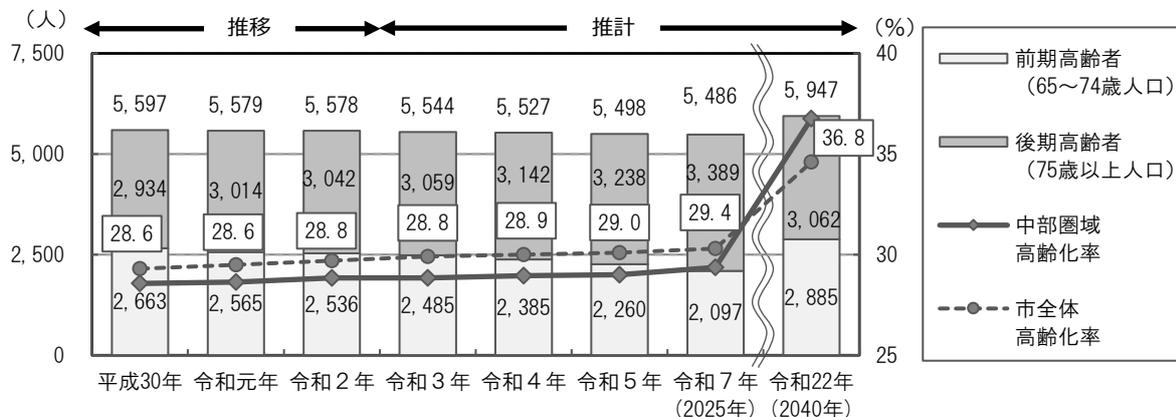
■北部圏域



■東部圏域

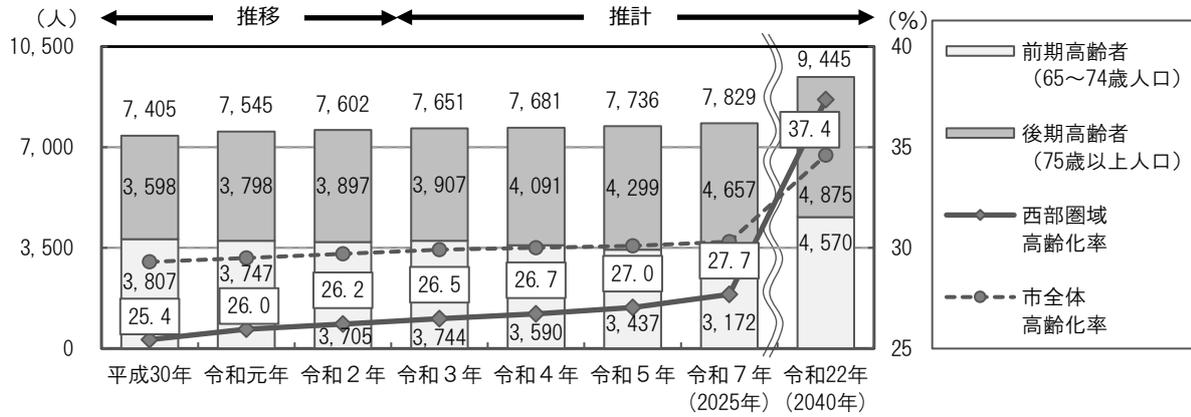


■中部圏域

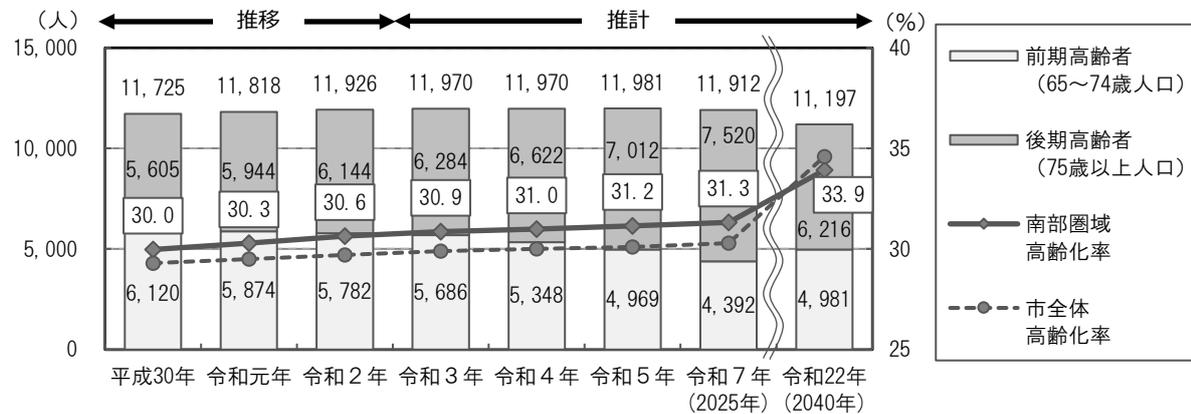




■西部圏域



■南部圏域





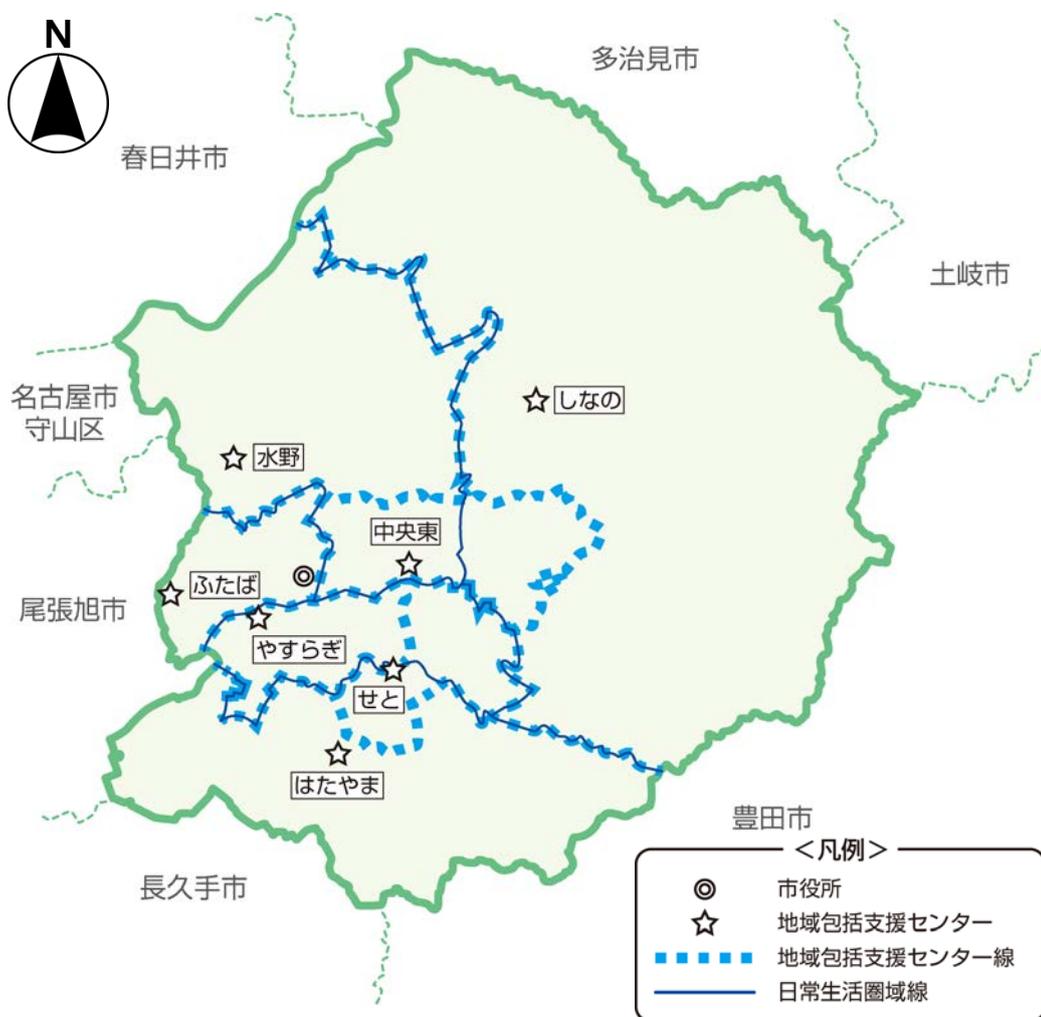
(3) 日常生活圏域の課題

本市では、連区を基本に前述した項目を勘案して日常生活圏域を「5圏域」としました。

日常生活圏域ごとに高齢化や要介護等認定者の状況、アンケート結果等を踏まえ、課題を整理しながら、それぞれの地域にふさわしい介護予防事業や健康づくり事業、見守り・支え合い事業等の充実を図ってきました。また、地域密着型サービス等の施設整備方針につなげるための地域ケア会議を、医療・介護・福祉等の関係機関や、民生委員、地域住民等と連携・協力し、情報を共有しながら開催してきました。

本市では、現在5つの圏域を設定しておりますが、これからの社会的な環境の変化、生活形態の変化を踏まえ、改めて日常生活圏域の範囲を検討する必要があると考えています。

■ 日常生活圏域と地域包括支援センターの位置





❁ ❁ **第3章** ❁ ❁

基本理念と施策の体系



第3章 基本理念と施策の体系

1 2025年・2040年における高齢者の姿

本市の今後の高齢化の進行状況としては、2025年には高齢者人口は39,034人、高齢化率は30.4%、2040年には高齢者人口が41,875人、高齢化率は34.8%となる見込みです。加えて、わが国では少子高齢化の進行により、高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯、認知症高齢者、介護を必要とする高齢者のさらなる増加等、課題はより複雑化しています。

こうした中、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、それぞれの事情に応じた適切なサービスを受けることができる環境づくりが大切です。高齢者を取り巻く生活課題にきめ細かく対応するためには、地域住民が支え、助け合い、地域を共につくっていく「地域共生社会」の実現に向けた体制整備が求められています。

2 基本理念

第7期計画では、団塊の世代全体が後期高齢者となる2025年を見据えた長期的な計画として、介護予防に力点を置く、より積極的な取り組みを目指し、医療・介護・福祉等の各事業を多面的・総合的に展開するための地域包括ケアシステムの深化・推進を重点的に進めてきました。また、本市の総合計画においても、要支援・要介護認定を受けていない自立高齢者の割合を増加させることを目標としており、高齢者の介護予防・重度化防止に向けた取り組みを進めてきました。

今後ますます高齢化が進む中で、複雑化・複合化する課題を解決し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、公的な支援とともに地域住民がお互いに配慮し、人と人、人と資源が世代や分野を越えてつながる「地域共生社会」の実現を目指すことが求められています。そのためには、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備等と併せて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等を一体的に取り組むことが重要であると考えます。

このことから、本計画を策定するにあたり、第7期計画の基本理念を継承し、これまで進めてきた取り組みをさらに推し進めていく観点から、引き続き「高齢者が生きがいをもって安心して暮らせる社会の実現」を基本理念とし、計画推進のための評価指標として「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「認知症施策の推進」を掲げます。

高齢者が生きがいを持って安心して暮らせる社会の実現

【計画推進のための評価指標】
地域包括ケアシステムの深化・推進
認知症施策の推進



3 基本目標

高齢者が生きがいを持って安心して暮らせる社会を実現することを目指し、次の8つの基本目標を定め、施策の展開を図ります。

基本目標1 住み慣れた環境で活躍できる社会の実現

住み慣れた地域で自ら習得した経験や知識・技能を活かし、地域住民同士が支え合う「地域共生社会」の実現や、子どもたちとの多世代間交流を通じて、心身ともに健康で生きがいを持ち、自分らしく活躍することができる社会を目指します。

基本目標2 積極的に健康づくりに取り組む社会の実現

高齢者がいつまでも健康な生活を送ることができるよう、疾病の予防・早期発見や自己管理等、健康に関心を持つ機会を提供することで、高齢者一人一人が楽しみながら健康維持と疾病予防を実践し、介護予防につながる社会を目指します。

基本目標3 身近な地域における生活の継続支援

高齢者のさまざまな生活支援のニーズに応えるため、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における生活支援・介護予防サービスの体制を整備し、多様な担い手によるサービスの提供に努めます。

基本目標4 尊厳を持って豊かに暮らせるよう

“つながり”を維持し地域で支え合える社会の実現

高齢者が住み慣れた地域の中で、いつまでも家族や親しい方たちと尊厳を持って支え合いながら暮らせる社会を目指します。

基本目標5 認知症の早期発見・早期治療と認知症の方への支援

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の施策の推進に努めます。



基本目標6 安心できる医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活続けることができるよう、在宅医療・介護を担う関係者が一体的な連携を行い、サービスの切れ目ない提供を推進します。

基本目標7 介護保険事業の円滑な実施に向けた社会の実現

介護を必要とする高齢者が尊厳を保持しながら安心して生活できるよう、地域の介護需要に応じた適切な介護サービスを提供する体制を整備するとともに、介護認定や給付の内容点検や事業所の指導・監督、市民からの相談・苦情への対応等に向けた取組みを通じて介護サービスの質的向上を図ります。

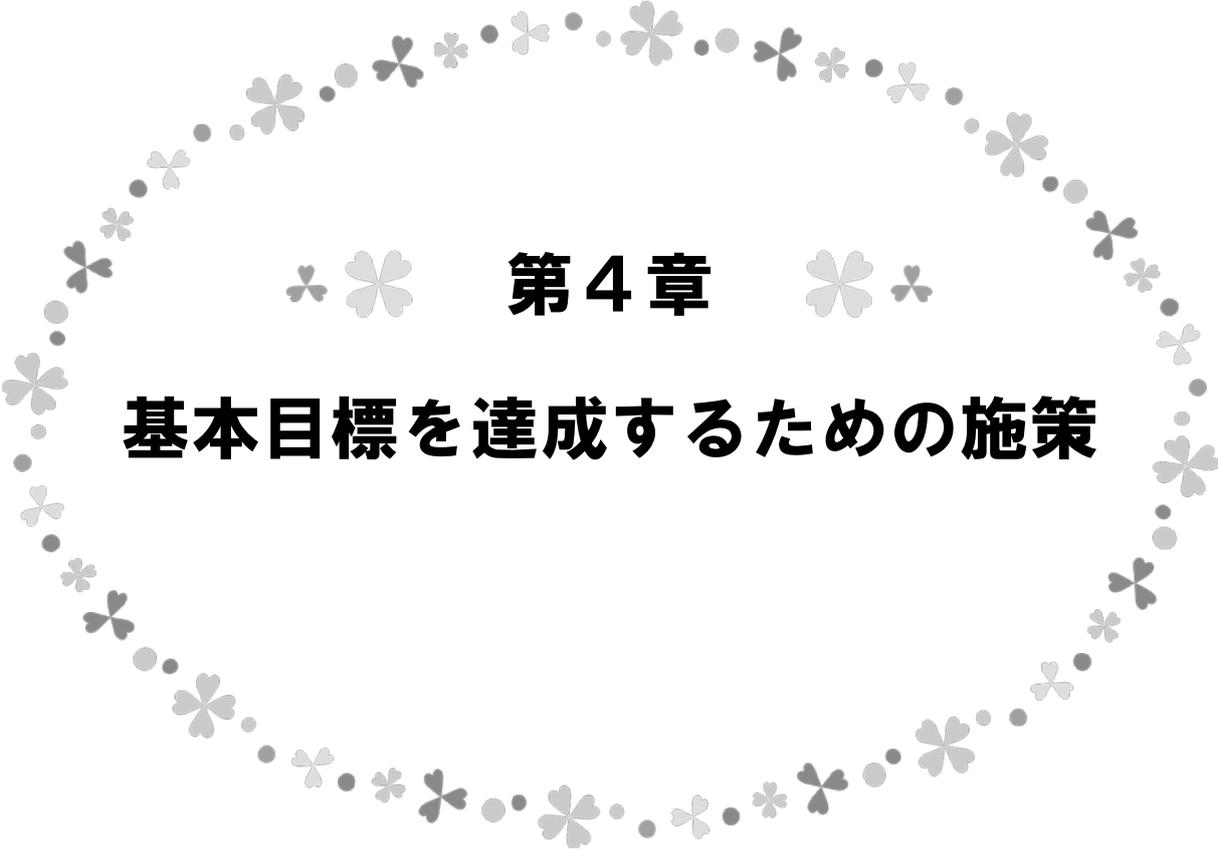
基本目標8 計画の進行管理の徹底

P D C A サイクルを用いて高齢者福祉事業・介護保険事業の実施状況の透明化を図り、適切な評価のもと、課題の発見に努めます。



4 施策の体系

〈基本理念〉 高齢者が生きがいを持って安心して暮らせる社会の実現	基本目標1 住み慣れた環境で 活躍できる社会の実現	(1) 社会参加の促進と高齢者の生きがいの創出 ① 多様な生きがい活動・社会参加活動への支援 ② 高齢者の就業の促進・支援 (2) 高齢者の自立支援 ① 住み慣れた在宅生活への支援 ② 安心・安全な住環境の整備	〈計画推進のための評価指標〉 地域包括ケアシステムの深化・推進 / 認知症施策の推進
	基本目標2 積極的に健康づくりに 取り組む社会の実現	(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 (2) 健康づくりの推進	
	基本目標3 身近な地域における 生活の継続支援	(1) 介護予防・生活支援の推進 ① 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の推進 ② 一般介護予防の推進 ③ 介護予防・生活支援サービスの体制整備 ④ 総合相談事業の推進 (2) 家族介護者への支援の充実 ① 相談体制の充実 ② 就業定着・就業支援の充実	
	基本目標4 尊厳を持って豊かに 暮らせるよう“つながり”を 維持し地域で支え合える 社会の実現	(1) 地域包括支援センターの運営 (2) 高齢者にやさしい地域づくりの推進 (3) 高齢者の権利擁護	
	基本目標5 認知症の早期発見・ 早期治療と認知症の 方への支援	(1) 認知症施策の推進 ① 普及啓発・本人発信支援 ② 予防 ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援	
	基本目標6 安心できる 医療と介護の連携	(1) 地域における総合的な支援体制の確立	
	基本目標7 介護保険事業の 円滑な実施に向けた 社会の実現	(1) 介護保険事業の円滑な実施 ① 介護保険サービス基盤の計画的整備 ② 介護給付の質的向上への取組み ③ 介護人材の確保に向けた対策 ④ 介護給付等適正化への取組み ⑤ 低所得者への支援策	
	基本目標8 計画の進行管理の徹底	(1) 計画の運用に関するPDCAサイクルの推進 (2) 各種データの利活用	



第4章

基本目標を達成するための施策



第4章 基本目標を達成するための施策

基本目標1 住み慣れた環境で活躍できる社会の実現

高齢者が住み慣れた地域で心身ともに健康で過ごすために、自ら習得した経験や知識・技能を活かして地域住民と支え合う「地域共生社会」を推進することで、高齢者が生きがいを持ち、自分らしく活躍することができる社会を目指します。

第7期計画期間中では、要配慮者の自立支援について周知を進め、より多くの方へ自立した生活への支援が届くよう努めました。また、感染症や災害へのより綿密な対策が求められることから、市民の意識啓発、福祉避難所等の整備、関係団体との連携強化等、災害時への備えを進めます。

(1) 社会参加の促進と高齢者の生きがいの創出

高齢者の趣味嗜好が多様化する中で、より多くの高齢者が社会参加の意欲を持ち、自分に合った活躍の場を見つけることができるように、身近な場所で誰もが気軽に学習・スポーツ等を通じて、心の豊かさや生きがいを得られる機会を提供し、高齢者の社会参加を促します。

さらに、高齢者向けの生活支援ニーズや高齢者の社会参加への意識を把握したうえで、生活支援に取り組む団体同士が協力し意欲ある人材の育成や紹介を行う等、効果的、効率的に人材と活躍の場を結びつける方法の検討を行います。

① 多様な生きがい活動・社会参加活動への支援

○「学びキャンパスせと」・「大学コンソーシアムせと」による講座の充実

【事業内容】

『学びキャンパスせと』

知識や技術等自分の得意なことを教えたい人が講師となり、興味・関心の幅を広げ、より多くの学ぶ場を提供します。

『大学コンソーシアムせと』

加盟大学の特色を活かした、大学教授の専門的な講座を提供し、質の高い学習機会を提供します。

【今後の方針】

今後も講座参加者のアンケート結果等を参考にしつつ、時代や市民ニーズに沿った魅力的で多彩な講座を計画し、高齢者の学びの場、活躍の場を広げます。



○地区公民館・地域交流センターによる生涯学習事業の充実

【事業内容】

地域における生涯学習を推進するため、地区公民館および地域交流センターが自ら企画、実施する生涯学習事業に対し、補助または委託を行います。

【今後の方針】

地区公民館、地域交流センターにおける生涯学習講座については、地域による自主運営がなされており、地域ニーズにあった講座、地域課題を解決すべき講座の開設を推進します。

○総合型地域スポーツクラブ活動事業の支援

【事業内容】

地域住民を対象としたスポーツ教室を開催しています。

高齢者向けの教室は、ミニテニス、カローリング、ノルディックウォーキング、スポーツ吹き矢等を実施しています。

【今後の方針】

指導者をはじめとする運営側の高齢化が顕著となっているため、後継者の人材育成や確保に努めます。

○生涯スポーツ教室および大会の充実

【事業内容】

中高年を対象にミニテニスおよびカローリングを競技種目として、シニアスポーツ交流大会を平成24年度から実施しています。平成26年度からは、子どもから高齢者まで楽しめるディスクゴルフ教室・大会を実施しています。

【今後の方針】

シニアスポーツ交流大会は、市民に定着しつつありますが、新たな競技種目の模索や大会日程の工夫等をして参加しやすい内容にする必要があります。

ディスクゴルフ教室・大会は、誰でも気軽にできるスポーツとして、今後も高齢者の参加・定着を図ります。

○老人福祉センターによる市民向け講座の充実

【事業内容】

現役で活躍されている方を指導者として迎え、年間を通じて各種講座を開催します。好評な講座に加え、参加者からの要望を取り入れながら、学習機会の充実を図ります。

【今後の方針】

高齢者の趣味・嗜好が多様化しているため、参加者のニーズに合った講座となるよう引き続き検討します。



○高齢者と保育園および小・中学校との交流事業の充実

【事業内容】

- ▶ 公立の小・中学校ごとに地域の高齢者との交流を図っており、今後も事業の充実を図ります。
- ▶ 公立保育園ごとに地域の高齢者との触れ合いの場を設けています(昔の遊び、会食、ふれあい遊び等)。

【今後の方針】

- ▶ 公立の小・中学校ごとに、高齢者との交流を継続的に実施できているため、今後も定期的に交流を深め地域との信頼をより強固なものにします。
- ▶ 公立保育園ごとに、地域の実情に応じた工夫をし、交流を継続していけるよう取り組みます。

○老人クラブ活動の支援

【事業内容】

仲間と共に生きがいの持てる心豊かな人生を送ることができるよう、地域特性を踏まえた魅力あるプログラムづくりや広報活動等、老人クラブ活動の活性化に向けた取組みを検討します。

【今後の方針】

会員数が減少しており、見直しを図ります。

○ボランティア活動等の支援

【事業内容】

- ▶ ボランティアセンターに対し、社会福祉協議会と連携しながら円滑な活動ができるよう支援します。
- ▶ 瀬戸まちの活動センター(旧 瀬戸市市民活動センター)では、市民活動に関する相談や啓発、センター登録団体等の紹介をしています。また、市民活動団体やNPO法人の設立および運営等についての相談や、地域団体をはじめとした多様な主体との橋渡しを行うとともに、アウトリーチ支援としてセンター登録団体や地域団体の声を拾いながら、自発的な活動発展のための助言をしています。

【今後の方針】

- ▶ 引き続き社会福祉協議会と連携しながらボランティアセンターを支援していきます。
- ▶ 市民活動に関する相談や啓発、センター登録団体等の紹介、団体の設立および運営等についての相談を引き続き実施します。また、アウトリーチ支援を強化するとともに、市民活動団体が多様な主体と連携・協働するための事業を実施していくことで、市民活動がまちづくり・地域づくりを積極的に展開するための支援を行います。
- ▶ ボランティア活動や通いの場への参加活動などを対象にポイントを付与し、高齢者の社会参加を促すとともに担い手の確保にもつながるような事業の実施について検討します。



② 高齢者の就業の促進・支援

高齢者自らが有する能力に応じ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や、要介護状態になることへの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった自立支援、介護予防・重度化防止の観点から、高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場の提供に努めます。

○シルバー人材センターとの連携

【事業内容】

シルバー人材センターの機能充実を図るとともに、働く意欲のある高齢者の増加が予想されることから、「働くこと＝活躍の場」となるよう新規加入者の促進を支援します。

【今後の方針】

シルバー人材センターの運営については、収益効果の高い請負事業、委任事業、派遣事業が年々増加しており、契約金額も増加し堅調です。一方で、国および市の補助に頼らざるを得ない状況にあり、健全経営を継続することに課題を抱えているため、今後は運営面での改善を含め、関係機関と調整を図り、高齢者の生きがいに繋げるとともに、高齢者の活躍の場を創出する事業となるよう連携して事業を展開します。

○ハローワークとの連携

【事業内容】

- ▶ 平成30年1月から本市は厚生労働省愛知労働局と「瀬戸市雇用対策協定」を締結し、効率的・効果的かつ一体的に雇用対策に取り組み、また平成30年4月に運営協議会を設置し、本市はハローワークと事業計画を策定しました。
- ▶ 地元企業の瀬戸市・尾張旭市の地元優良企業を一堂に集め「就職フェア」を開催し、地域内の雇用促進を図ります。また、ハローワークからの求人情報を月4回、市役所1階の市政情報コーナーにて配布するとともに、庁内関係部署に配布して情報共有を図ります。

【今後の方針】

高齢者の就労に関する情報収集を行うとともに、介護離職の防止および介護と育児のダブルケアの周知を連携して行います。



(2) 高齢者の自立支援

地域における見守りや、生活上の困りごとに対応するため、生活支援サービスの開発やネットワークの構築を推進し、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らしていけるよう、地域で支え合う仕組みを構築します。

① 住み慣れた在宅生活への支援

○訪問理美容サービス

【事業内容】

理容店・美容院へ行くことができない方を対象に、年4回訪問して頭髪カットを行い、容姿を整え生活の質の維持に努めます。(一部利用者負担が必要)

【今後の方針】

地域包括ケアシステムの構築を図る中で、在宅介護のサービスを充足し、訪問理美容の促進を図るとともに、周知・PRに努めます。

○配食サービス

【事業内容】

バランスのとれた食事を配達し、栄養状態の改善や安否確認等在宅での健康的で自立した生活が送れるように支援を行います。また、地域の見守り体制との連携を行い、安否確認のさらなる充実を図り、より安心感のある生活環境の確保に努めます。(一部利用者負担が必要)

【今後の方針】

安否確認に加えて栄養管理についても重点を置き、状況調査票の定期的な見直しを実施します。また、適正にサービスが利用されるよう、周知を行います。



○もーやっこサポート事業

【事業内容】

自宅の冷蔵庫の上部に開閉を感知するセンサーを設置して入居者の活動状況を確認し、異変があった場合にはコールセンターより本人、家族へ連絡をし、安否確認を行います。(利用者負担が必要)

【今後の方針】

現在設置している緊急通報装置(令和2年度事業終了)から順次切り替えを実施し、独居または高齢者世帯への設置について普及を図ります。

また、もーやっこネットワークシステムと連携を図り、病状の把握や介護予防事業へとつなげます。



もーやっこサポート事業 センサー設置の様子

もーやっこサポートとは





○ごみのふれあい収集

【事業内容】

家庭から排出されるごみや、資源物を所定の場所まで持ち出すことが困難な高齢者や障害者等のため、玄関先でごみ等の収集を行い、併せて日常生活上の見守りを行います。

【今後の方針】

関係部署との情報共有に努めます。

② 安心・安全な住環境の整備

○バリアフリーに配慮した道路、公園等の整備

【事業内容】

駅等にエレベーターや点字ブロック等を設置する等バリアフリーに対応した施設の整備を行います。また、勾配改善・点字ブロック整備等の改良等を実施します。

市役所庁舎管理においては、エレベーター、多目的トイレ、多目的駐車場や点字ブロックの設置について高齢者や障害者等誰もが利用しやすい施設になるよう配慮します。

【今後の方針】

市内の鉄道駅におけるバリアフリー化を推進します。

○高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

【事業内容】

生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、自立した安全かつ快適な生活が送れるよう支援を行います。（一部利用者負担が必要）

【今後の方針】

従来我的生活援助員の派遣に加えて、IoTを活用したもーやっこサポートを導入し、見守り体制を強化します。また、誤報による派遣の件数を減らし、安全かつ快適な生活が送れるよう支援を行います。

○瀬戸市居住支援協議会の活用

【事業内容】

居住支援法人を中心に、地域の不動産事業者と、介護専門職等が連携し、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を行います。

【今後の方針】

協議会において、さまざまな情報の提供や各団体の連携により、民間賃貸住宅等への円滑な入居を促進します。



○災害時要配慮者対策（避難行動要支援者対策）

【事業内容】

避難行動要支援者が安全かつ迅速に避難することができるよう、支援者をはじめ地域の関係者等との連携、支援体制を整備するとともに、日頃からの見守り体制等を強化し、民生委員等と連携しながら、「災害時支援台帳」の整備により、支援対象者の把握に努めます。

【今後の方針】

- ▶ 高齢者（要介護認定者）の避難支援について、もーやっこネットワークシステム等ICTの活用により、関係課、関係機関と協議を進めます。
- ▶ 関係課、関係機関との連携を密にし、また地域防災計画との調和を図りながら、円滑に避難誘導ができる支援体制を構築します。

○福祉避難所の確保

【事業内容】

災害時に要配慮者等が避難できる場所として、福祉避難所の確保のほか、備蓄品の確保に努めます。

【今後の方針】

- ▶ 福祉避難所の確保件数増加に努めます。ICTの活用により地図データ等との連携を図ります。
- ▶ 福祉サービスを提供する事業所への協力要請をし、福祉避難所数の増加を目指します。

○感染症の流行への備え

【事業内容】

インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の感染症の流行を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが必要となります。

そのため、介護施設や事業所が感染症発生時でもサービスを継続できる対応準備を定期的に確認するとともに、介護職員や関係者が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に対応できるよう、感染症に対する研修の実施を検討します。

【今後の方針】

感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備します。さらに介護施設や事業所に対しては、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が適切に行われるよう配慮し、施設等での介護サービス提供体制の継続を支援します。

また、感染症発生時でも市開催のイベント・介護予防教室等の実施が安全に継続できるよう、体制を整備します。



○**高齢者の交通安全、防犯意識の高揚**

【事業内容】

警察と連携しながら交通安全教室や防犯教室等の普及啓発活動を推進し、意識の高揚を図ります。

【今後の方針】

幅広い分野での安全・安心に対する高齢者の意識の高揚に努めます。



基本目標2 積極的に健康づくりに取り組む社会の実現

高齢者がいつまでも健康な生活を送ることができるよう、疾病の予防・早期発見や自己管理等、健康への意識を啓発し、関心を持つ機会を提供することで、健康維持と疾病予防・介護予防を目指します。

第7期計画期間中では、健康相談や教室等の周知を進め、健康意識の啓発に努めました。さらなる意識の啓発とともに、各種検診への受診勧奨を行い、疾病予防対策を推進します。

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境を整え、高齢者のフレイル^{※4}状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることにより、疾病予防の促進を目指します。

また、高齢者だけにとどまらず、現役世代の生活習慣病対策と連動した取組みを推進するために、保健部局や医療保険部局と連携し、切れ目ない支援体制を構築します。

さらに、効果的・効率的な取組みとなるよう、令和2年の法改正も踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標^{※5}を含む評価指標を活用するとともに、PDCAサイクルに沿って取組みを進めます。

○関係機関との連携体制の強化

【事業内容】

高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援をするために、後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診のデータを用いて地域課題を把握します。また、地域支援事業や国民健康保険の保健事業との一体的な取組みを推進するために、保健部局や医療保険部局と連携を強化します。

【今後の方針】

事業の質の向上に向け、幅広い医療専門職との連携強化に努めます。

また、地域課題に基づき、多様な課題を抱える高齢者や健康状態の不明な高齢者を把握し、通いの場等を活用したアウトリーチについて検討します。

※4 フレイル：高齢者が加齢により身体機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間の状態を指す。

※5 アウトカム指標：本計画においては医療の質を評価する手法のひとつとして使用しており、診療後の患者の状態など「医療の結果・成果」を表す指標のこと。具体的には、死亡率、回復率、再入院率、患者満足度等がある。

(2) 健康づくりの推進

高齢者が元気で自立した生活を営むことができるよう、健康維持・増進のための健康づくり事業と保健指導、栄養指導、運動指導をバランスよく組み合わせた質の高い保健サービスの提供に努めるとともに、必要な情報の提供や公的機関等との協働に努め、本市全体として総合的、一体的に健康づくりを推進します。

○「いきいき瀬戸21」の推進

【事業内容】

「市民一人一人が明るく豊かでいきいき暮らせること」を目指し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を重点目標におき、個人の生活習慣の見直しから発症予防・重症化予防等に努めるとともに、市民や関係機関・関係団体等と連携し、計画を推進します。

【今後の方針】

生活習慣病についての正しい知識を得られる機会を拡充し、健康の保持増進を図ります。

○各種がん検診

【事業内容】

日本人の死亡原因第1位である各種の「がん」をより早期に発見するため、胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん、前立腺がん検診を実施し、がん検診の重要性について情報提供を行うとともに、受診を啓発し自己の健康管理につなげます。また、がん検診で精密検査が必要と判定された人に積極的に受診を勧め、早期治療に努めます。

【今後の方針】

大腸がん検診、肺がん検診の精密検査受診率の向上を目指します。また、併せてがん検診の受診率向上対策を検討します。



○健康教育、健康相談

【事業内容】

「いきいき瀬戸21」の重点目標を達成するため、内容の充実を図り、市民が自分の健康状態を正しく理解し、自己管理ができるように働きかけていくとともに、身近な地域で相談できる機会を増やし、健康の増進にむけた自主的な生活習慣の改善を促進します。

生活習慣病予防の正しい知識普及のため、やすらぎ会館や体育館等で健康教室、健康相談を実施します。

【今後の方針】

市民の身近な地域で相談できる機会を増やし、生活習慣病予防、心身機能の低下の防止、正しい知識の普及、健康の保持増進支援の充実に努めます。

○特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者医療健康診査

【事業内容】

特定健康診査の受診率や保健指導の実施率の向上を目指すとともに、メタボリックシンドロームの該当者・予備群減少に向けた取組みや、特定健康診査等の重要性について情報提供を行い、受診を啓発し自己の健康管理につなげます。

瀬戸旭医師会所属の実施医療機関等にて特定健康診査、特定保健指導、後期高齢者医療健康診査を実施します。

【今後の方針】

瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第3期計画)および瀬戸市データヘルス計画(第2期計画)に基づき、若年層からの健康意識の向上に向けた啓発活動を積極的に実施し、未受診者対策の継続と特定保健指導実施率向上に向けての対策を進めます。

○歯周病予防健診・歯科節目健康診査

【事業内容】

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受するとともに、歯の喪失を予防するため、20歳以上を対象とした歯周病予防健診(集団健診)と30歳から70歳までの5歳刻みの年齢を対象とした歯科節目健康診査(医療機関)を実施します。

【今後の方針】

歯科健康診査受診により歯周病疾患だけでなく全身疾患の発症を予防することができることを周知し、受診率の向上に努めます。



○骨粗しょう症検診

【事業内容】

健康診査の機会の少ない30歳代の女性に対し、健康診査・骨密度検査を実施します。（骨密度検査は一般健康診査を受ける方のうち、30歳、33歳、36歳、39歳の方が対象）

【今後の方針】

女性の就業環境の変化もあり、勤務先で健診を受診している場合も想定され、女性の健診自体の受診率は10%前後となっていますが、受診機会の少ない30代の女性にとっては必要な事業であり、今後も継続します。

○地域・各種団体との連携

【事業内容】

- ▶ 地域の健康づくりを推進するボランティアの保健推進員および食に関する健康づくりを推進するボランティアの食生活改善推進員を育成します。
- ▶ 各地域においてメタボリックシンドローム関連事業として栄養教室、運動教室等を実施します。

【今後の方針】

今後も地域における保健推進活動を進め、事業の充実に努めていきますが、推進員の高齢化が今後の課題になるため、対応策を検討します。

○予防接種（インフルエンザ・肺炎球菌）

【事業内容】

- ▶ 感染や重症化を予防するためにインフルエンザワクチンの接種費用の一部を助成します（一部利用者負担が必要）。また、インフルエンザの予防接種の重要性について啓発を行い、身近な医療機関での予防接種を勧め、接種率の向上を図ります。
- ▶ 肺炎球菌の予防接種を実施します。また、高齢者における肺炎罹患の低減を図るため、肺炎球菌ワクチンの接種費用の一部を助成します（一部利用者負担が必要）。

【今後の方針】

両予防接種ともに、広報やホームページ、医療機関でのポスター掲示により周知を行い、接種率の向上に努めます。



基本目標3 身近な地域における生活の継続支援

高齢者とその家族がいきいきとした生活を継続するため、さまざまな生活支援のニーズに応え、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における生活支援・介護予防サービスの体制を整備しつつ、多様な担い手と連携することで地域共生を推進します。

第7期計画期間中では、介護予防事業をより参加しやすいものになるよう見直しを行い、また家庭介護者への支援の場を積極的に周知し、相談しやすい環境を推進してきました。相談からより良いサービスへ迅速につなげることができるよう、関係機関との連携強化を図ります。

（1）介護予防・生活支援の推進

2025年に団塊の世代が75歳以上となる等、超高齢社会が進行する中、さまざまな生活支援のニーズに応えるため、生活支援コーディネーターや協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、高齢者向け移動手段の創出、地域資源の創出等を通じ、生活支援・介護予防サービスを担う事業主体（NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等）の支援、協働体制の充実・強化を図り、必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備します。

① 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の推進

○介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

【事業内容】

多様な生活支援のニーズに応えるため、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を全国一律の基準に基づくサービスから、多様な担い手による多様なサービスの提供に移行します。

◆訪問型サービス

介護予防訪問サービス	介護事業所(訪問介護職員)による身体介護を含むホームヘルプサービス(掃除・調理等)
生活支援訪問サービス	介護事業所(訪問介護職員)による食事・排せつ・入浴の介助等の身体介護を行わない1回あたり1時間未満のホームヘルプサービス

◆通所型サービス

介護予防通所サービス	介護事業所(介護職員)による身体介護を含むデイサービス
生活支援通所サービス	介護事業所(介護職員)による食事・排せつ・入浴の介助等の身体介護を行わない半日(2～3時間)のデイサービス

【今後の方針】

今後もサービス内容の評価を行い、ニーズに合ったサービスが提供できるよう事業を実施します。



○介護予防ケアマネジメント

【事業内容】

自立した生活を送ることができるよう、サービスの種類や回数を決め、心身や日常生活の状況に応じたケアプランを地域包括支援センターが作成します。

【今後の方針】

事業対象者および要支援認定者に対する適切なケアマネジメント実現を目指します。また、介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターの業務負担軽減のため、居宅介護支援事業所への委託を行いやすい環境整備を図ります。





② 一般介護予防の推進

○一般介護予防事業

【事業内容】

介護予防についての基本的な知識を普及するため介護予防の啓発に努めます。介護予防事業として認知症予防や健康教育に重点を置き、対象者のより関心の高いものや主体的に取り組めるような講義内容等を専門職等さまざまな主体の関与を得ながら工夫して実施します。

- ① 大人の充活！ワンコイントレーニング
- ② 大人のオーラルケア教室
- ③ 地域はつらつ講座
- ④ 地域サロン等応援事業
- ⑤ シニア世代のスポーツ健康カレッジ
- ⑥ 元気高齢者サポーター養成講座
- ⑦ サロン・まごころ
- ⑧ 通いの場への作業療法士派遣事業



大人の充活！ワンコイントレーニング
(椅子ヨガの様子)



シニア世代のスポーツ健康カレッジ

【今後の方針】

保健事業と介護予防の一体的な実施の取組みの一環として、後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診のデータを用いて地域課題を把握し、効果的な介護予防の推進を図ります。

2020年10月～2021年3月

いつまでも“あなたらしい”
充実した毎日を送りましょう。

— 瀬戸市 —

どんなサービスが使えるの？

データで見ると2025年の瀬戸市のシニア事情 (推定)	高齢者人口	一人暮らし高齢者数	認知症高齢者数	介護サービス利用者数	必要となる介護人材数*
	38,871人	10,623人 (27.5人に1人)	7,774人 (69人に1人)	4,217人	2,624人

*認知症高齢者一人暮らし高齢者高齢者単身高齢者高齢者世帯に1人あたり1.5人として算出

シニア世代向けプログラム

健康な方

いつまでもいきいきとした生活を送るために専門家による運動、栄養、認知症予防などのプログラムを体験できる

大人の充活!
ワンコイントレーニング

▶5ページへ

健康に不安がある方

訪問サービス (ホームヘルプサービス)

通所サービス (デイサービス)

▶6ページへ

支援が必要な方

在宅での自立した生活をサポート!

サロン・まごころ

▶4ページへ

地域サロン等応援事業 / 地域はつらつ講座

▶4ページへ

*地域で介護予防講座に参加

市内在住の65歳以上の方が受けられるサービス ▶4,5ページへ

要支援1・2の方、または基本チェックリストによる確認で事業対象者となった方が受けられるサービス(介護予防・生活支援サービス) ▶6ページへ

アクティブ・ライフのごあんない (令和2年度版)

③ 介護予防・生活支援サービスの体制整備

○生活支援コーディネーターの配置および協議体の設置

【事業内容】

介護予防・生活支援サービスを充実させるため、地域資源の発掘や生活支援の担い手養成、サービスの創出、担い手の活動の場の確保、並びにサービス提供主体間の連携の体制づくりを推進する生活支援コーディネーターを設置します。また、情報共有および連携強化の場として協議体を設置し、体制を整備します。

【今後の方針】

生活支援コーディネーターおよび協議体の運営体制について整備を進めます。

○通いの場事業

【事業内容】

高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる通いの場を充実させることにより、地域において自立支援に資する取組みを推進し、また、要介護状態になっても生きがいをもって生活できる地域を構築することにより、介護予防および認知症予防を推進することを目的としています。

現在、市内3か所で市の委託する通いの場を開設しています。

【今後の方針】

参加者数の伸び悩みおよび参加者の高齢化が課題となっており、事業の広報が重要となります。令和2年度から、「通いの場への作業療法士派遣事業」により公立陶生病院作業療法士の派遣を開始しており、今後は社会福祉協議会と連携しながら、住民主体の通いの場の拡充を行う等、より一層介護予防の充実強化を図ります。

また、保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の場としても活用します。

④ 総合相談事業の推進

○総合相談事業

【事業内容】

生活機能の状況に応じたさまざまな機関・制度の支援を可能にするため、

- ① 地域におけるさまざまな関係者とのネットワークの構築
- ② ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握
- ③ サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づくさまざまなサービス等の利用へのつなぎ）を行います。

【今後の方針】

各地域包括支援センターの周知に努めるとともに、関係団体の連携強化を図ります。



(2) 家族介護者への支援の充実

高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設け、家族の介護負担を軽減するために、在宅で介護をしている家族に対して、相談窓口の充実・当事者交流を図る場や介護方法等の知識・技術の習得の場となる講座を実施し、地域の実情を踏まえた体制づくりを強化します。

① 相談体制の充実

○相談窓口の開設および講座等の実施

【事業内容】

相談窓口の積極的な周知および各機関の連携の拡充により、家族支援者および被介護者への支援を図ります。

【今後の方針】

今後も継続して相談窓口の周知を図っていき、介護者が相談しやすい環境の創出を目指します。

② 就業定着・就業支援の充実

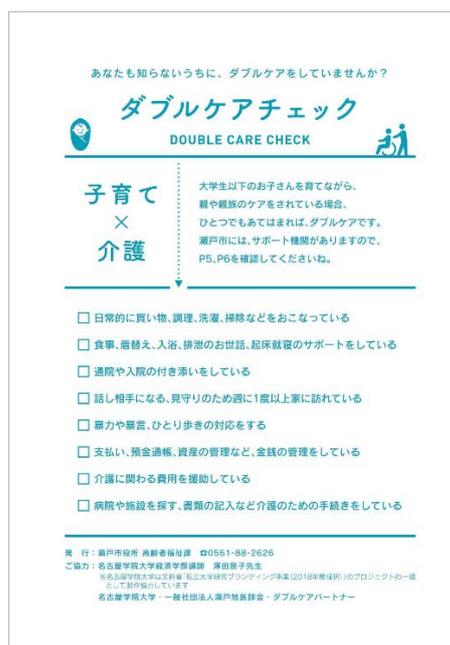
○仕事と介護の両立に関する啓発活動の実施

【事業内容】

家族の介護を抱えることにより、仕事を辞めざるを得なくなる介護離職をできる限り防ぐため、介護者への支援制度・窓口等について周知し、仕事と介護の両立に関する啓発を行います。

【今後の方針】

労働部局等関係機関と連携し、引き続き介護離職防止および介護と育児のダブルケアへの対策に向けた啓発・周知を行います。



子育て×介護 ダブルケアに備える本

基本目標4 尊厳を持って豊かに暮らせるよう “つながり”を維持し地域で支え合える社会の実現

高齢者が尊厳を持って暮らせる社会を目指して、地域内での“つながり”を維持し、身近な人と支え合い、安心できる地域づくりを推進します。

第7期計画期間中では、窓口の周知等、相談しやすい環境づくりに努めました。単身高齢者世帯の増加に伴い、見守りの強化を図り、多様なケースへの対応を可能にするための連携強化を推進します。

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、市民の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民を包括的に支援することを目的に設置されました。市内には地域型を7か所、それらを統轄する基幹型を1か所設置しています。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置され、地域において公正・中立的な立場から、①総合相談支援業務、②権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメント業務を行っています。

○地域包括支援センターの体制強化

【事業内容】

地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、業務量や業務内容に応じた適切な人員配置、地域包括支援センター間と行政との業務の役割分担の明確化、PDCAサイクル(計画・実行・検証・改善)の充実による効果的な運営の継続、という観点から複合的に機能強化を図ります。

また、センター長会議・担当者会議を実施し、センター間の交流を図るとともに市とセンターとの情報共有等連携強化に努め、地域包括システムの推進に取り組みます。

【今後の方針】

介護離職の防止等、介護に取り組む家族等を支援する観点から、電話等での相談体制の強化や、労働部局等関係機関と連携して、地域包括支援センターの周知等に取り組みます。

また、地域包括支援センター運営協議会において、三職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)以外の専門職の配置等の体制強化について検討します。



○地域におけるネットワーク体制の構築と強化

【事業内容】

地域包括支援センターを拠点とし、介護予防ケアマネジメントに加え、困りごとのある地域住民と福祉サービスや地域の支援主体とを結びつける総合的な支援を行うとともに、日常生活圏域における相談窓口として、在宅高齢者と家族を支える地域包括ケアの充実に努めます。現在、市内7か所の地域包括支援センターにおいて相談窓口を開設しています。

【今後の方針】

相談内容が多岐に渡るため、各地域包括支援センターとの連携を図り、情報共有、研修の機会を設けます。

(2) 高齢者にやさしい地域づくりの推進

高齢者が、地域で安心して暮らしていけるよう、各種団体や組織による見守り活動を支援し、地域住民の意識啓発を図り、地域住民を主体とした見守り体制の構築に努めます。

また、地域医療・介護・福祉等関係機関が連携した、地域包括ケア会議を通じて地域課題の解決につなげ、医療・介護関係者と連携し、円滑に開催できる環境を整えます。

○見守りネットワーク協定締結事業者との連携

【事業内容】

見守りを必要とする高齢者等の異変を早期に発見し、安否確認等の適切な対応につなげるための連絡体制を強化します。

【今後の方針】

認知症サポーター養成講座の受講促進、安心安全メールやせとまちナビ^{※6}の活用について取り組みます。

○地域ケア会議の開催

【事業内容】

地域住民や関係機関と、地域による高齢者支援の課題等について情報を共有し、対応策や連携・協力方法等について検討する支援組織を設置します。個別会議から地域課題を抽出し対応策を検討します。

【今後の方針】

地域の課題解決に向け、各関係機関との連携を図り実施します。

※6 せとまちナビ：本市のスマートフォン用アプリで、地域課題の解決や市民生活の向上を図るための市民参加型アプリ。

(3) 高齢者の権利擁護

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等の増加が見込まれる中、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用、困難事例への対応、消費者被害防止の啓発、高齢者虐待の予防や対応等、高齢者の権利を守るための施策のさらなる充実を図ります。

○権利擁護事業の充実

【事業内容】

高齢者虐待への対応、悪質な訪問販売等による消費者被害の防止、成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用促進、困難事例への対応等の各業務を行います。

【今後の方針】

- ▶ 権利擁護意識の高まりを背景に相談件数の増加が予想されます。増加する相談に対応できる体制の構築を図ります。
- ▶ 出前講座の実施件数を増やし、より多くの市民に対し消費生活に係る問題および消費生活センターの認知度を高めます。また、次々と新しい手口が生まれる悪質商法への対策を啓発できるよう努めます。

○成年後見制度の普及啓発

【事業内容】

市民向けのセミナーや、行政・福祉関係者のための勉強会等を開催して、成年後見制度について周知し、理解を深めます。

【今後の方針】

今後さらに成年後見制度等の利用を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、市民への周知を図るとともに、関係機関の制度の理解とさらなる連携を高めます。



○成年後見制度利用への支援

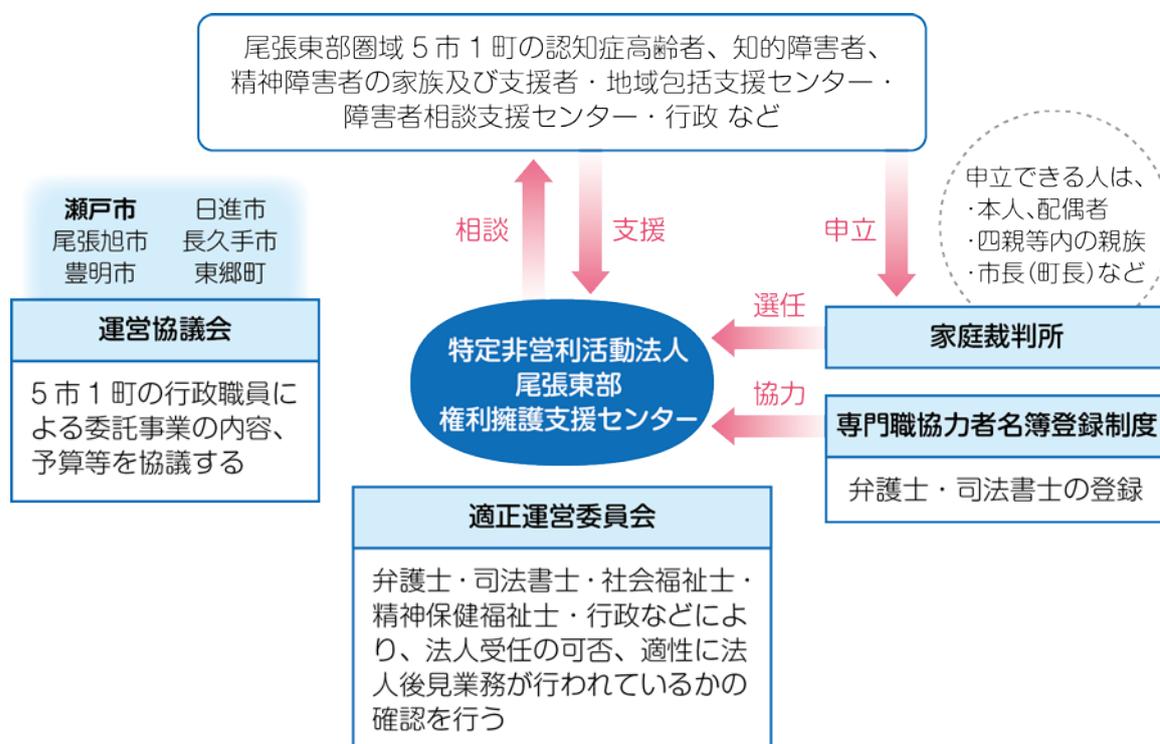
【事業内容】

判断能力が十分でない方の地域生活を支えるため、尾張東部権利擁護支援センターの周知と利用促進を図るとともに、地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図ります。

【今後の方針】

今後さらに成年後見制度等を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、関係機関の制度の理解やさらなる連携の強化、利用への支援を図ります。

■ 尾張東部権利擁護支援センターの運営組織体制





○高年齢者虐待防止の啓発

【事業内容】

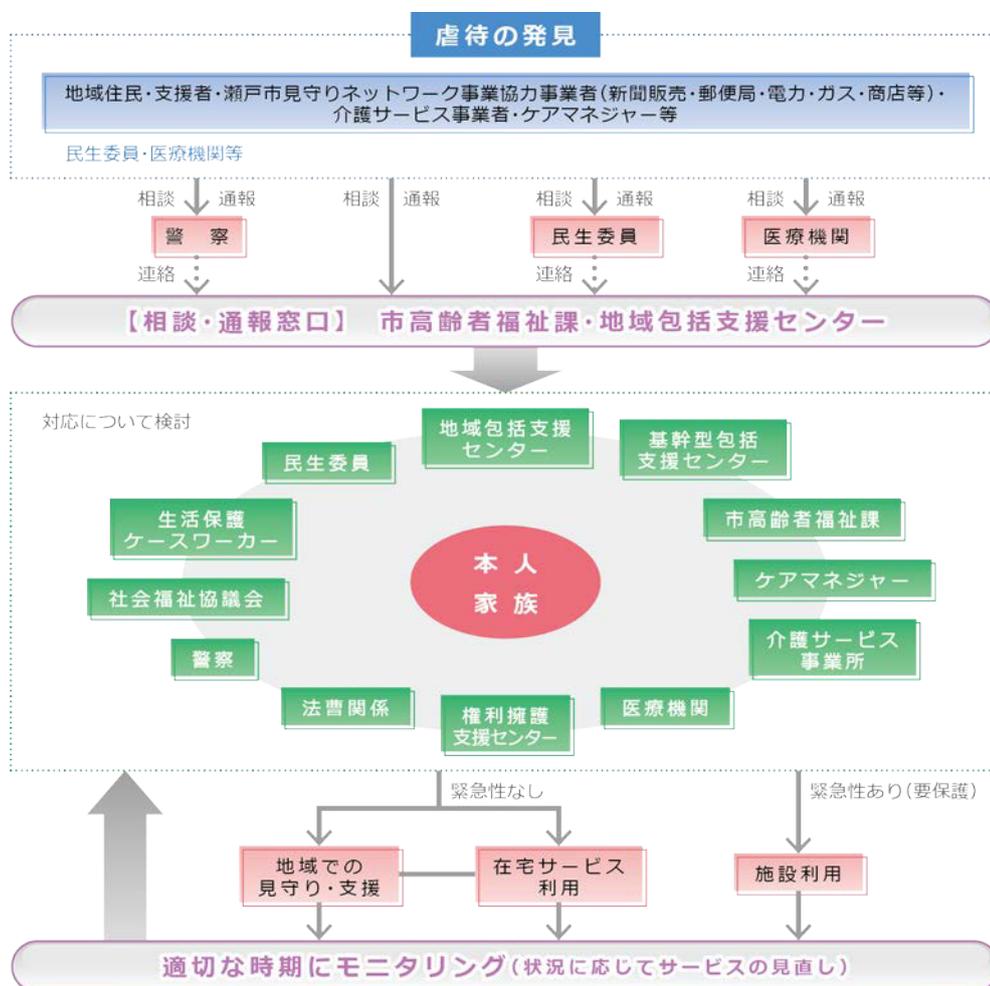
高年齢者虐待の発生予防・早期発見、虐待を受けた高年齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域住民や関係機関等と連携を図り、虐待の早期発見や発生防止等につなげていくための積極的な啓発に取り組みます。

また、地域における見守り・支え合いネットワークの充実を図ります。

【今後の方針】

地域住民への周知を促進し、地域での見守り体制の構築を図ります。

■ 高年齢者虐待防止ネットワーク





基本目標5 認知症の早期発見・早期治療と認知症の方への支援

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の施策の推進に努めます。「共生」とは、認知症の方が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味であり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味になります。これらの実現を目指し、支援ネットワーク体制の整備・強化に努めます。

第7期計画期間中では、せとらカフェ（本市における認知症カフェ）の実施場所の拡大や、支援ネットワークへの民間事業者の参加等、認知症の方を地域で支える体制づくりを積極的に行いました。増加の見込まれる単身世帯への支援のあり方を検討し、支援ネットワークの充実を目指します。

（1）認知症施策の推進

今後増加すると予測される認知症の方やその家族を支えていくためには、医療や介護等関係機関の連携を強化し、早期発見・相談支援体制の充実、地域における見守り活動の推進等幅広い支援が必要となります。

また、認知症に対する誤解や偏見をなくすため、地域や事業所等に対して、認知症の方やその家族をあたたく見守るための知識の普及啓発に取り組んでいく必要があります。

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のよい環境で暮らし続けられるように、認知症施策推進大綱に沿って、認知症施策を進めていきます。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症サポーターの養成等を通じて認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の方からの発信支援に取り組みます。

また、地域の幅広い世代へ認知症の正しい知識が普及されるよう、教育や地域づくり、雇用等、認知症に関連する施策や市の関係部門と連携を図りながら推進します。



○認知症サポーターの養成・活用

【事業内容】

認知症に対する正しい理解と具体的な対応方法、支援のあり方等を習得し、本人や家族をあたたく見守り、支援する認知症サポーターを養成します。また、市内の学校や自治会、事業者等へ働きかけ、認知症サポーターを幅広い世代に広げていき、地域において積極的に支援活動に取り組んでもらえるような環境づくりに努めます。

【今後の方針】

引き続き幅広い世代への認知症サポーター養成講座の働きかけと、認知症サポーター養成講座受講者の活躍の場について検討します。また、2025年までに全国で実施を予定している、認知症の方のニーズと支援者のマッチングを行う「チームオレンジ」の一員として、認知症の方や家族の支援を行う認知症サポーターの養成に努めます。

○地域はつらつ講座

【事業内容】

認知症予防や認知症ケアに関する正しい理解を多くの市民に持ってもらうよう、地域包括支援センターによる講座の開催や情報提供に努めます。

【今後の方針】

地域における認知症予防教室が促進されるよう、地域はつらつ講座の周知を図ります。

○認知症に関する理解促進・相談先の周知

【事業内容】

世界アルツハイマーデーおよび世界アルツハイマー月間等の機会を活用し、認知症ケアパス^{※7}の作成・普及や認知症に関する理解促進、相談先の周知等を行います。また、認知症に関する情報発信の場として、図書館を積極的に活用し、認知症コーナーの設置を行います。

【今後の方針】

継続して認知症の理解促進・相談先の周知に努めていきます。

※7 認知症ケアパス：認知症が発症したときから生活する上でさまざまな支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療、介護、生活支援サービスを受ければよいかを標準的に示すもの。



② 予防

認知症に係る適切な保健医療サービスや福祉サービスを提供するため、研究機関、医療機関、介護サービス事業者等と連携し、認知症の予防に関するエビデンスの収集と普及に努めながら、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組みを推進します。

○大人の充活！ワンコイントレーニング

【事業内容】

まだまだ充実して活躍したいと考える65歳以上の高齢者を対象に介護予防を目的としたトレーニング教室を開催します。運動機能の向上や栄養改善、認知機能の低下予防を目的としたプログラム(1クール全6回)を行います。

【今後の方針】

高齢者がいつまでも自分らしく元気な暮らしを送るために、関係機関と連携し、教室開催の周知やプログラムの内容の充実を図ります。



大人の充活！ワンコイントレーニング(脳トレ教室の様子)

○通いの場事業（再掲）

【事業内容】

高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる通いの場を充実させることにより、地域において自立支援に資する取組みを推進し、また、要介護状態になっても生きがいをもって生活できる地域を構築することにより、介護予防および認知症予防を推進することを目的としています。

現在、市内3か所で市の委託する通いの場を開設しています。

【今後の方針】

参加者数の伸び悩みおよび参加者の高齢化が課題となっており、事業の広報が重要となります。令和2年度から、「通いの場への作業療法士派遣事業」による公立陶生病院作業療法士の派遣を開始しており、今後は社会福祉協議会と連携しながら、住民主体の通いの場の拡充を行う等、より一層介護予防の充実強化を図ります。

また、保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の場としても活用します。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知機能低下のある方（軽度認知障害を含む）や認知症の方に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。

また、認知症の方の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の方およびその介護者が集うせとらカフェ等の取組みを推進します。

○認知症初期集中支援チーム

【事業内容】

対象者の支援方針を検討する認知症初期集中支援チーム員会議を定期的に行うことで、早期発見・早期対応に向けた支援体制を構築するように努めます。

また、認知症の方やその家族と関わり、アセスメントを実施するとともに、症状の説明や対応方法のアドバイスをする等の初期支援を包括的、集中的に行うことで、自立生活のサポートに努めます。

【今後の方針】

チーム間の情報共有や関係機関との連携を強化することで、チーム員の質の向上に努めます。



認知症初期集中支援チーム員会議

○認知症介護家族支援事業

【事業内容】

認知症の方を介護している介護者に対して、お互いに悩みを相談し、情報交換ができる機会を提供する「認知症介護家族交流会」や、認知症理解や対応方法、利用できる制度を学ぶとともに、介護者同士の仲間づくりの機会を提供する「認知症家族支援プログラム」を開催することで、介護者の介護負担軽減を図ります。

【今後の方針】

継続して開催するとともに、介護者からの意見を取り入れ、さらなる内容の充実を図ります。



○ひとり歩き高齢者家族支援

【事業内容】

認知症や障害により、ひとり歩きをするおそれのある高齢者やその家族を支援するために、通信衛星を利用した位置検索サービス(GPS)端末の初期費用の補助や、履物に貼る蛍光色の「おかえりサポートステッカー」の配布を行うことで、万が一行方不明になった場合の早期発見や保護につなげます。

【今後の方針】

認知症高齢者のひとり歩きが増加し、サービス利用者も増加傾向にあることから、警察とも連携を強化し、家族への事業の周知を強化します。

○せとらカフェ

【事業内容】

認知症の方の居場所づくりとその家族の気分転換の場、地域の方々の認知症理解の場、介護等の相談の場として開催。地域住民の交流を図り、またボランティアの活動の場としても普及に努めます。

【今後の方針】

今後とも制度の周知に努め、せとらカフェの社会的認知度を高めていくとともに、認知症の方が活躍できる場を検討します。

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、生活のあらゆる場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みを推進します。

また、認知症および若年性認知症の方が、地域において役割を担うとともに、安心して外出できる地域の見守り体制や認知症の方やその家族のニーズと支援者のマッチングを行い、具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の構築、成年後見制度の利用促進等、社会参加活動等を行うための体制整備を行います。

○認知症地域支援推進員

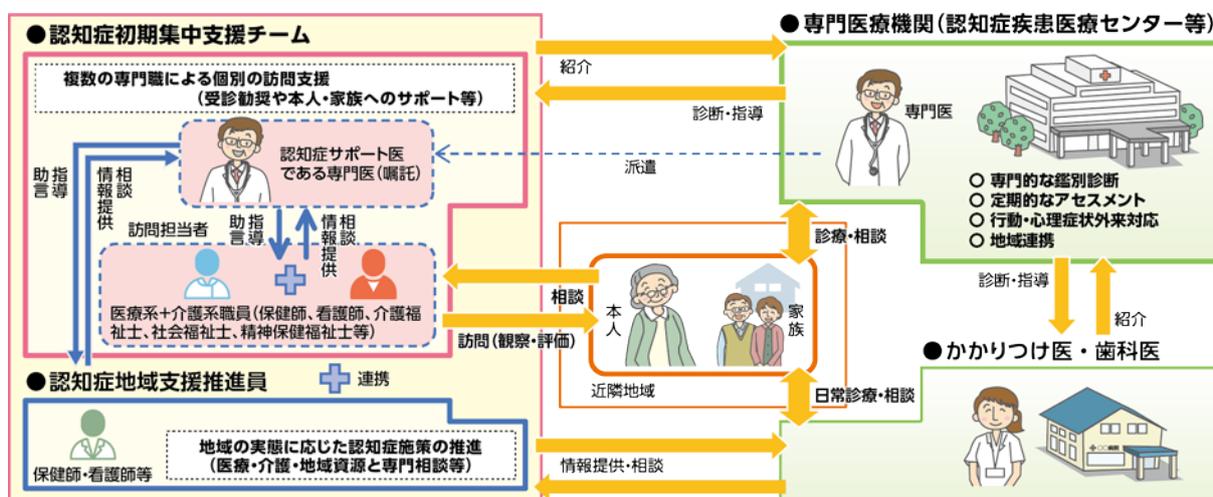
【事業内容】

地域の実情に応じて、地域における認知症の方とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するため、認知症地域支援推進員を配置し、地域における認知症の方とその家族を支援するための相談支援や支援体制を構築するよう努めます。

【今後の方針】

2025年までに全国で実施を予定している「チームオレンジ」の整備について、認知症地域支援推進員を中心に、認知症サポーターの活用を検討します。

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について





○成年後見制度利用への支援（再掲）

【事業内容】

判断能力が十分でない方の地域生活を支えるため、尾張東部権利擁護支援センターの周知と利用促進を図るとともに、地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図ります。

【今後の方針】

今後さらに成年後見制度等を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、関係機関の制度の理解やさらなる連携の強化、利用への支援を図ります。

○チームオレンジ

【事業内容】

認知症および若年性認知症の方やその家族のニーズと認知症サポーターをマッチングする体制の整備を検討します。

【今後の方針】

令和3年度からの実施に向け、認知症および若年性認知症の方やその家族の意見を取り入れ、認知症地域支援推進員と連携しながら検討していきます。

○若年性認知症の方への支援

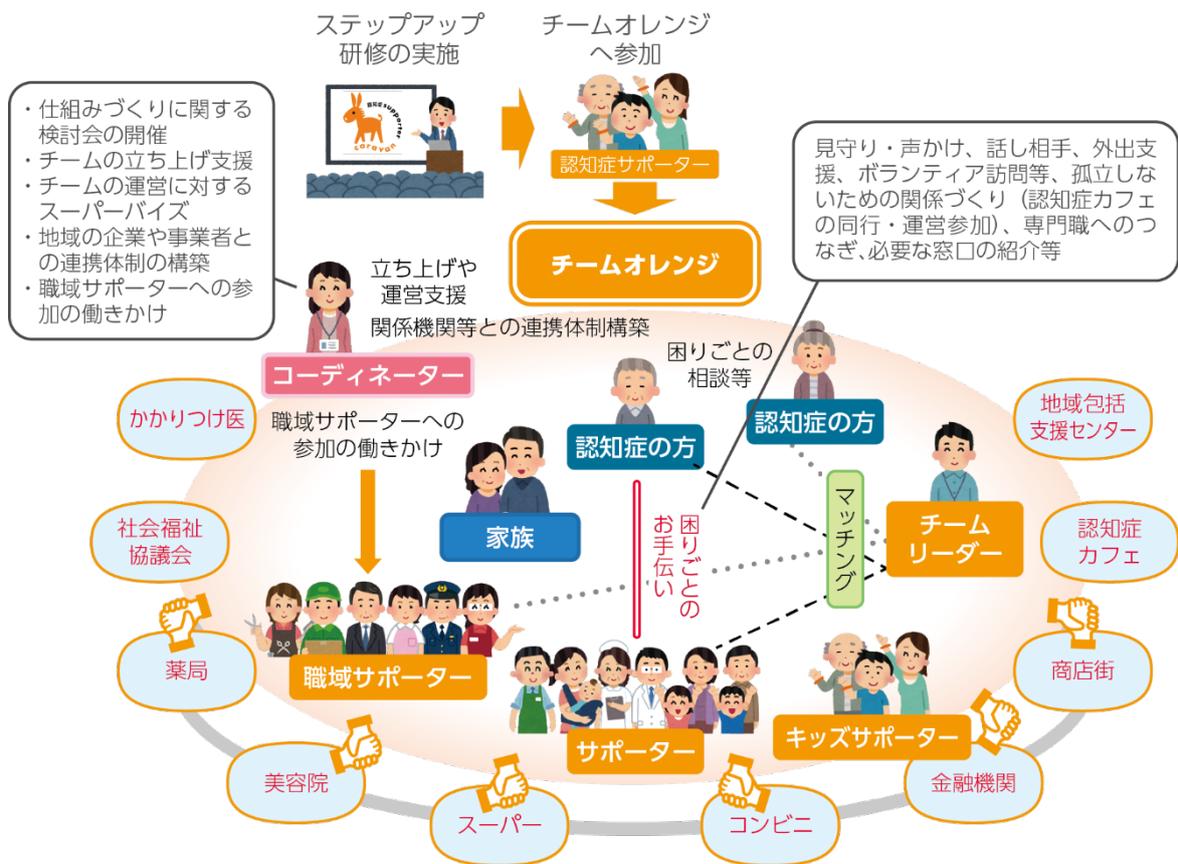
【事業内容】

関係機関との連携体制を構築し、若年性認知症の方の早期相談支援体制の構築や就労支援に向けた企業等とのマッチング支援に取り組みます。

【今後の方針】

医療機関や愛知県若年性認知症総合支援センター等と連携して支援を行います。

■ チームオレンジ展開の推進





基本目標6 安心できる医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるよう、在宅医療・介護を担う関係者が一体的な連携を行い、サービスの切れ目ない提供を推進します。

第7期計画期間中では、もーやっこネットワークシステムの促進に努め、医療と介護の切れ目ない提供体制構築のため、多職種の参画による連携強化を行いました。今後も関係市町村、関係機関、地域住民との連携を推進します。

(1) 地域における総合的な支援体制の確立

地域包括ケアシステムの構築に必要となる在宅医療の提供体制は、在宅医療を受けられる患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要となります。

今後、医療ニーズおよび介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、本市では住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等のさまざまな局面において、医療・介護・保健・福祉等が連携し、必要なサービスを一体となって提供できるよう、地域包括ケアシステムの体制整備を計画的に行います。

○切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

【事業内容】

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するために、市民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿(地域の理想像)を共有し、在宅医療と介護の提供体制を構築します。

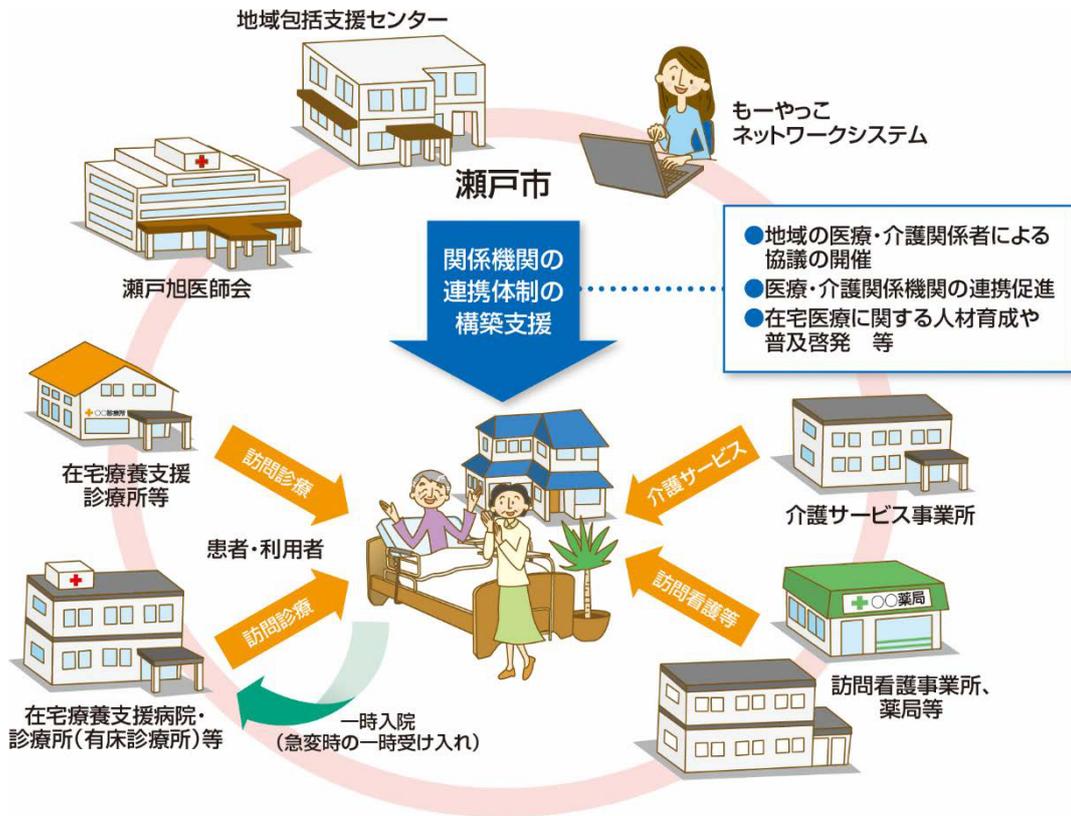
【今後の方針】

PDCAサイクルに沿って、以下の内容に取り組みます。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- ⑤ 地域住民への普及啓発
- ⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑦ 医療・介護関係者の研修



■ 在宅医療・介護連携の推進





基本目標7 介護保険事業の円滑な実施に向けた社会の実現

介護を必要とする高齢者が安心して生活できるよう、地域ごとのニーズに応じた適切な介護サービスを提供する体制を整備するとともに、介護認定や給付の適正化や事業所の指導・監督、市民からの相談・苦情への対応等に向けた取組みを通じて介護サービスの質的向上を図ります。

第7期計画期間中では、ケアプランについて、居宅介護支援事業所等との面談や利用者の自宅への訪問を行い、居宅介護支援事業所等が適正な運営ができるよう支援しました。今後も関係機関と情報を共有し、さまざまなケースに対して適切な給付へ結び付けられるよう検討します。

(1) 介護保険事業の円滑な実施

介護保険サービスのニーズを的確に把握し、サービスの質の向上と量の確保に努め、効果的・効率的な介護保険事業の運営を推進します。また、人口減少等も踏まえ、介護サービスの需要を見込みながら、効率的なサービス施設整備等に努めます。

適切なサービスの確保と提供を図るために介護給付費の適正化を行い、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度の構築を目指します。

① 介護保険サービス基盤の計画的整備

○サービス提供事業所の整備

【事業内容】

整備目標量を定めたサービスについて、事業所数を把握し、計画的に事業所を整備します。

【今後の方針】

市内の事業所数を把握し、適切にサービス提供を行える体制を構築します。また、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」等の施設についても、市内の事業所数を把握し適切な情報提供が行える体制を確保します。

また、「住宅型有料老人ホーム」および「サービス付き高齢者向け住宅」の質の確保を図るため、未届けの住宅型有料老人ホームは積極的に県に情報提供するとともに介護サービス相談員を積極的に活用します。

○リハビリテーションサービス提供体制の把握

【事業内容】

リハビリテーションサービスが、個々の心身機能向上と社会参加の実現等のために有効かつ計画的に提供できる体制が整備されているか、県と連携し、情報共有や現状把握を行います。

【今後の方針】

国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を参考に、現状把握を行います。



○介護保険制度の周知

【事業内容】

今後も要介護認定申請件数の増加が見込まれるため、介護サービスの利用希望者に必要な情報が提供できるよう体制を整備します。

【今後の方針】

申請様式のホームページ掲載や介護保険制度案内チラシの多言語化等、介護サービスの利用希望者やそのご家族の生活様式に応じた対応ができるよう工夫します。

② 介護給付の質的向上への取組み

○相談・苦情対応の充実

【事業内容】

介護サービス等について、市民が気軽に相談でき、適切な対応が図れるよう、市の相談窓口や地域包括支援センター等の相談事業を充実するとともに、相談窓口間の連携を強化します。また、要介護認定に対する不満や、介護保険運営上の苦情相談について、迅速かつ円滑な対応がなされるよう関係機関との連携に努めます。

【今後の方針】

引き続き迅速かつ適切な対応に努め、適正な介護サービスの提供のために関係機関との連携を深めます。

○介護サービス相談員派遣事業

【事業内容】

サービス利用者等の相談や利用者が施設に対して言いにくい事柄を代弁し、利用者と施設の両者の橋渡しをすることで、サービスの改善や調整を行います。また、利用者の意見・要望等に適切に対応するために研修等を実施し、介護サービス相談員の質の向上を図ります。

【今後の方針】

介護サービス相談員の資質向上のために、研修や連絡会議等を行います。また、事業所と連携して派遣回数を増やし、多くの事業所で相談業務が行えるよう努めます。



○事業者の指導・監督

【事業内容】

介護給付費適正化のために、地域密着型サービス事業所等の実地指導および監査を実施し、介護サービスの提供状況、運営基準等の遵守やサービスの安全性の確認等運営実態の把握に努め、助言・指導を行います。

大きく分けて3つの取組みを実施しています。集団指導は、地域密着型サービス事業所に対し、介護保険制度の理解に関する指導や、実地指導で把握された指導結果の説明、注意喚起が必要な事項や事例の紹介等を行います。また、実地指導は、地域密着型サービス事業所に赴き、高齢者虐待防止、身体拘束廃止等に基づく運営上の指導や算定条件に基づいた適切な報酬請求が行われているかを確認し、報酬請求上の指導等を行います。指定基準違反や不正請求等の疑いがあった場合、必要に応じて監査を実施します。

【今後の方針】

今後も計画的に実地指導や集団指導を実施し、事業所が適切にサービス提供できるよう指導等を継続します。また、今後は実地指導の結果を踏まえ、より細やかな指導が必要な事業所に対しては、3年に1回の実地指導に縛られず、期間を短くして実地指導を行う等、指導方法等の検討を行います。

○居宅介護支援事業所への研修事業

【事業内容】

介護支援専門員の育成や資質の向上を目的として、市内の居宅介護支援事業所に対して、年に1回3時間程度の外部講師による研修を実施します。

【今後の方針】

ケアプラン点検の結果や傾向を分析し、介護支援専門員の専門的知識や技術、ケアマネジメント能力の向上が得られるような研修を実施します。

○介護サービス事業者・地域包括支援センターとの連携強化

【事業内容】

瀬戸介護事業連絡協議会との連携の下、介護に関する情報交換を通じ、介護サービスの質の向上を図ります。

【今後の方針】

今後も引き続き瀬戸介護事業連絡協議会で開催される会合へ出席し、介護に関する情報交換を行い、介護サービスの質の向上を図るよう努めます。



○介護サービス情報の公表

【事業内容】

要介護等認定者・介護サービス利用者等が事業所や施設を検討する際に、事業所や施設を比較・検討し、事業所等の選択の際の情報を「介護サービス情報公表システム」にて取得できるよう、各事業所や施設に登録を促し、実地指導時に登録の確認を行います。

【今後の方針】

今後も引き続き、実地指導にて登録状況の確認を実施します。

③ 介護人材の確保に向けた対策

介護業界では人材不足が問題となっています。サービスが安定的に提供されるよう、関係機関や団体等と連携した人材確保や人材の育成、多様な人材の活用を推進するとともに、介護分野での資格所有者の復職や再就職支援、結婚や出産、子育てを続けながら働ける環境整備等、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを推進します。

また、介護現場における業務仕分け、介護ロボットの活用、高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の介護現場革新の取組みを行い、地域特色を踏まえたきめ細かな対応のできる体制整備を図った上で、県と連携しながら関係者の協働のもと取組みの周知等を進め、介護職場のイメージを刷新していきます。

さらに、介護現場におけるもーやっこネットワークシステム等のICTおよびIoTの活用や、介護分野の文書に係る負担軽減のための個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を推進することで、自治体や介護事業者の事務負担を軽減し、業務の効率化を図ります。

○人材の確保および資質の向上

【事業内容】

介護職の魅力発信を積極的に支援するとともに、現職者のキャリアパス支援^{※8}となるような研修会の開催や、介護職に従事することを検討している方と事業所とのマッチングを行うことで介護人材の確保や資質の向上を図ります。

【今後の方針】

介護分野で働く人材の確保および資質の向上を図るための対策を推進します。

※8 キャリアパス支援：目標とする職業・職務やそれに必要な技能の向上に向け、必要な道筋を示し、主体的に目標に向かうための取組みを促す対策のこと。



○介護予防・生活支援員養成研修の実施

【事業内容】

介護事業所における人材の確保を図るとともに、就業を通じた高齢者の介護予防を目的に、身体介護を含まない生活支援訪問サービスの従事者を養成するための介護予防・生活支援員養成研修を開催します。

【今後の方針】

受講者が伸び悩んでいるが、今後介護人材の不足が予想される中、担い手の養成は重要となります。より多くの受講者の確保や、その後の就業者数の増加に向けた取組みを継続します。

○介護現場における業務効率化

【事業内容】

介護分野で働く人材の確保や介護現場における業務仕分けの観点から、ICT導入支援等事務軽減支援体制を整備します。

【今後の方針】

事業所等の文書事務負担軽減のため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化や様式例の活用による標準化およびICTの活用を進めます。また、本市独自の在宅医療を支えるシステムであるもーやっこネットワークシステムの利活用を関係機関と連携しながら検討します。さらに、保険者における業務効率化について、市役所組織全体の取組みとしてRPA^{※9}の導入を検討しており、介護分野・高齢者福祉分野においても導入を進めていきます。

④ 介護給付等適正化への取組み

○要介護認定等の適正化

【事業内容】

介護認定調査^{※10}の適切な実施と公平性の確保のため、認定調査員の資質向上を図ります。

【今後の方針】

すべての認定調査員に対して、県の実施する研修、それに準じた本市が実施する研修への参加を義務付け、調査スキルの向上と平準化を目指します。

また、すべての介護認定調査結果の点検を、引き続き本市職員によって実施します。

※9 RPA：Robotic Process Automationの略。手順の決まっている定型的なデスクワークを、ルールエンジンやAI（人工知能）などの技術を備えたソフトウェア等が代行・自動化すること。

※10 介護認定調査：介護保険制度において、要介護認定・要支援認定のために行われる調査。調査は、市区町村職員や委託を受けた事業者の職員等が被保険者宅の自宅や入所・入院先等を訪問し、受けているサービスの状況、置かれている環境、心身の状況、その他の事項について、全国共通の74項目からなる認定調査票を用いて公正に行われる。



○ケアプラン点検

【事業内容】

介護支援専門員等が作成したケアプランが、適切なケアマネジメントの手順を踏み、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを、保険者が介護支援専門員とともに検証確認します。

具体的には、1年を4クールに分け、市内にあるすべての居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所を対象にケアプラン点検を実施します。事前にケアプランの提出をもらい、書面点検後に面談を実施し、介護支援専門員と話し合いながらケアプランの検証や確認を行います。

【今後の方針】

今後も計画的に、市内すべての居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所に対して、ケアプラン点検を継続します。集団指導や実地指導、面談等にて結果報告や助言を行い、事業所等へのケアマネジメントの質の向上を図ります。

○住宅改修等の点検

【事業内容】

住宅改修は、対象となる改修工事について、申請内容等に疑義が生じたものや改修後に確認が必要な場合、訪問調査等を行い、改修工事や給付内容の調査および評価をし、必要に応じて助言指導を行います。

福祉用具購入・貸与については、福祉用具利用者等に対して、申請内容等に疑義が生じたものや確認が必要な場合、訪問調査等を行い、給付内容の調査や評価をし、必要に応じて助言指導を行います。

【今後の方針】

今後も申請書類等の確認を行い、疑義が生じたものについては積極的に訪問調査等を実施し、適切な改修や購入・貸与が行われるように点検を継続します。

○縦覧点検・医療情報との突合

【事業内容】

縦覧点検は、介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性や算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処理を行います。

医療情報との突合は、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

【今後の方針】

引き続き毎月対象リストを抽出し、確認を継続することで、請求誤りを削減し適切な給付が行えるようにします。



○介護給付費通知

【事業内容】

介護サービス利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求および費用の給付状況について、年2回に分けて通知し、介護サービスの適正利用を促します。

【今後の方針】

今後も引き続き、介護サービス利用者には定期的に給付費を通知することで、介護サービスの適正利用を推進します。

⑤ 低所得者への支援策

○介護福祉手当の支給

【事業内容】

介護費用負担軽減のために、低所得者を対象に手当を支給することにより、その方の福祉の増進を図ります。

【今後の方針】

低所得者向けの手当の支給内容や方法が適正かどうか検討します。

○社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

【事業内容】

低所得で特に生計が困難な方に対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が利用負担額を軽減し、その軽減した額の一部を市が補助します。

【今後の方針】

生計が困難な利用者が、適切なサービス利用につながられるよう、今後はさらなる社会福祉法人等への制度周知と利用の促進を図ります。

○特定入所者介護サービス費（補足給付制度）

【事業内容】

低所得世帯の高齢者等が介護保険施設への入所やショートステイを利用する際の食費・居住費の軽減を行います。

【今後の方針】

引き続き制度の周知と利用の促進に努めます。



○高額介護サービス費支給

【事業内容】

利用者が負担割合に応じて1か月に支払った合計額が所得区分に応じた上限を超えたときに、超えた部分を払い戻し、安心してサービスを受けることができるよう支援を行います。

【今後の方針】

引き続き制度周知を行うとともに、市からの通知に対して支給申請のない方がもれなく受給可能となるよう手続きの勧奨に努めます。

○健康診断書料助成事業

【事業内容】

介護サービスのうち、通所介護・短期入所生活介護等を利用するうえで必要とされる健康診断書に係る文書料の一部を助成することにより、介護サービス利用者およびその家族の経済的負担の軽減を図ります。

【今後の方針】

経済的理由により介護サービスの利用が妨げられることのないよう制度の周知および適正な運用を実施します。



基本目標8 計画の進行管理の徹底

PDCAサイクルを用いて高齢者福祉事業・介護保険事業の実施状況の透明化を図り、適切な評価の下、課題の発見に努めます。

第7期計画期間中では、計画の進捗管理のため評価委員会を設置し、評価方法の検討および1年度に2回の計画内容の評価を行い、市の独自評価に加えて国の方針との二重評価を行いました。

本計画においても、各基本目標における事業の進行状況を客観的に管理（評価）できるよう、第5章にて具体的な評価指標を設定し、評価委員会にて目標に対する数値評価を適正に行います。

（1）計画の運用に関するPDCAサイクルの推進

本市の保険者機能を強化し、高齢者の自立支援や重度化防止の取組みを推進するためにPDCAサイクルを活用します。

高齢者の自立支援や重度化防止の取組みにおいては、地域課題を分析し、地域の実情に則した目標を設定し、目標に対する実績評価の実施および評価結果の公表を行います。また、評価作業にあたっては、個人情報の取扱いにも配慮しつつ、データの利活用を促進を図るための環境整備を行います。

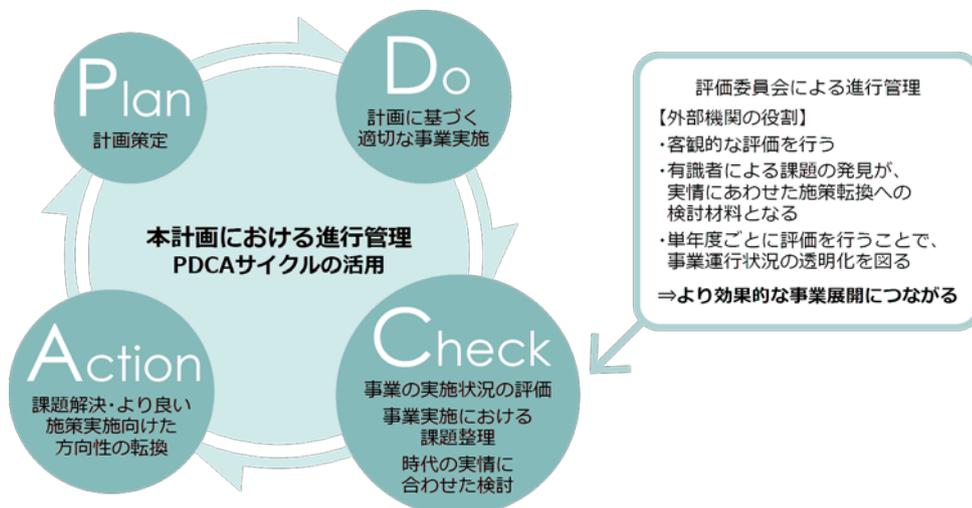
【事業内容】

地域課題を分析した結果を基に、地域の実情に即した取組み目標を計画に記載(Plan)し、第8期計画期間中の各年度において実施(Do)した施策について達成状況の点検、事業実績等に関する評価(Check)を行い、その評価を踏まえて必要があると認められるときは、第8期計画に反映する等必要な措置(Action)を講じながら計画を推進します。

【今後の方針】

引き続き施策内容の評価を行うとともに、給付費の目標値との乖離原因の把握等数値分析を強化します。

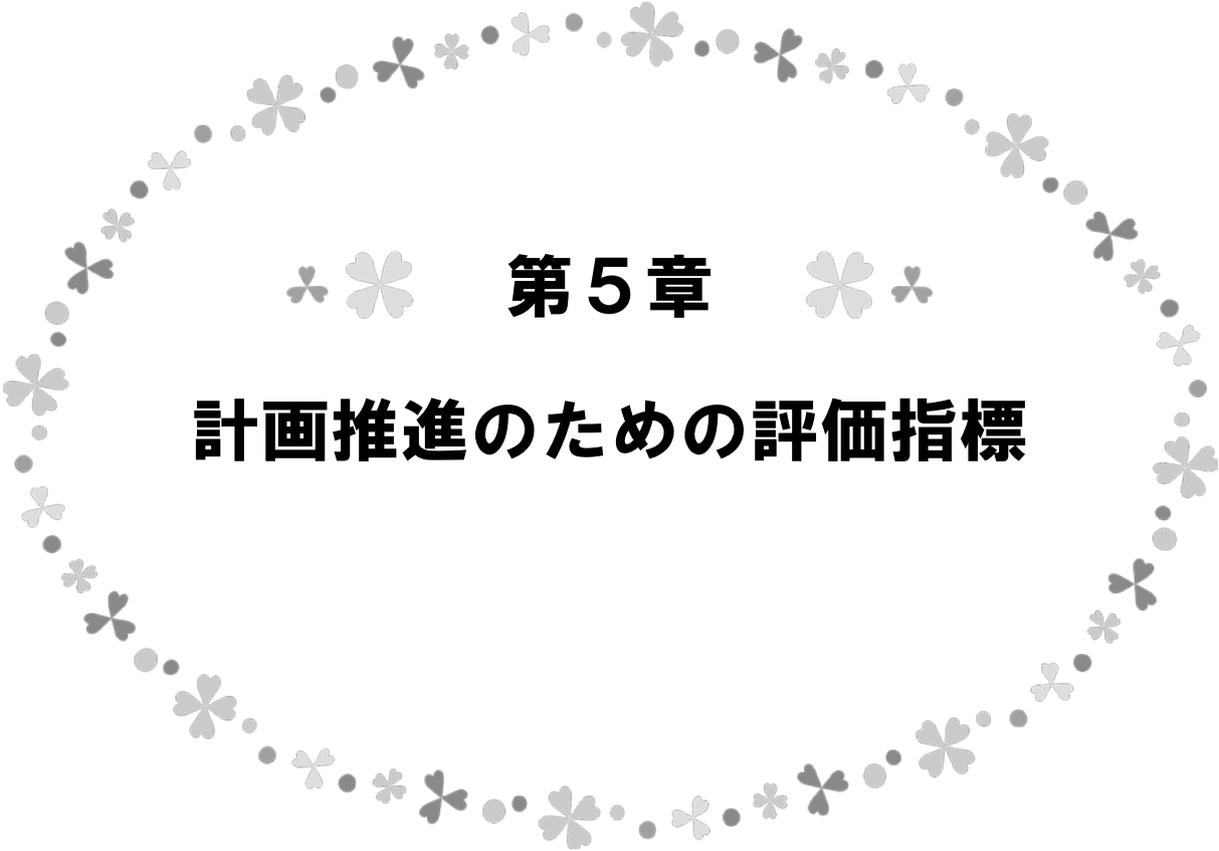
■ 高齢者総合計画における進行管理





(2) 各種データの利活用

計画のPDCAサイクルに沿った推進を行うため、地域包括ケア「見える化」システムや後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診のデータを活用し、定期的な現状把握と改善に努めます。



第5章

計画推進のための評価指標



第5章 計画推進のための評価指標

本章では、第4章で掲げた各基本目標における事業の進行状況を客観的に管理(評価)できるよう具体的な評価指標を設定し、評価委員会にて目標に対する数値評価を適正に行います。

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、高齢者の尊厳の保持や、地域が高齢者を見守り、支えるシステムの一環である地域包括ケアシステムを深化・推進させていくことが必要となります。その基盤として、必要な高齢者の介護、医療、住まい、予防および生活支援が柔軟に組み合わせられていくことが重要となります。

本市では、平成24年度に瀬戸旭医師会、本市、尾張旭市を中心とした「瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会」を発足し、平成25年度には在宅医療介護の連携促進ツールとして「瀬戸旭もーやっこネットワークシステム」の運用を開始し、支援機関の連携強化に努めています。

今後の社会情勢の変化に対応し、安心・安全な市民生活を持続させるため、地域住民と地域の医療・保健・福祉等さまざまな担い手が広くつながり、高齢者を支え、高齢者自身も豊富な知識と経験を活かし、自らの役割を持ち、地域を支えていく本市版の地域包括ケアシステムを、

「瀬戸市もーやっこシルバーケアシステム」

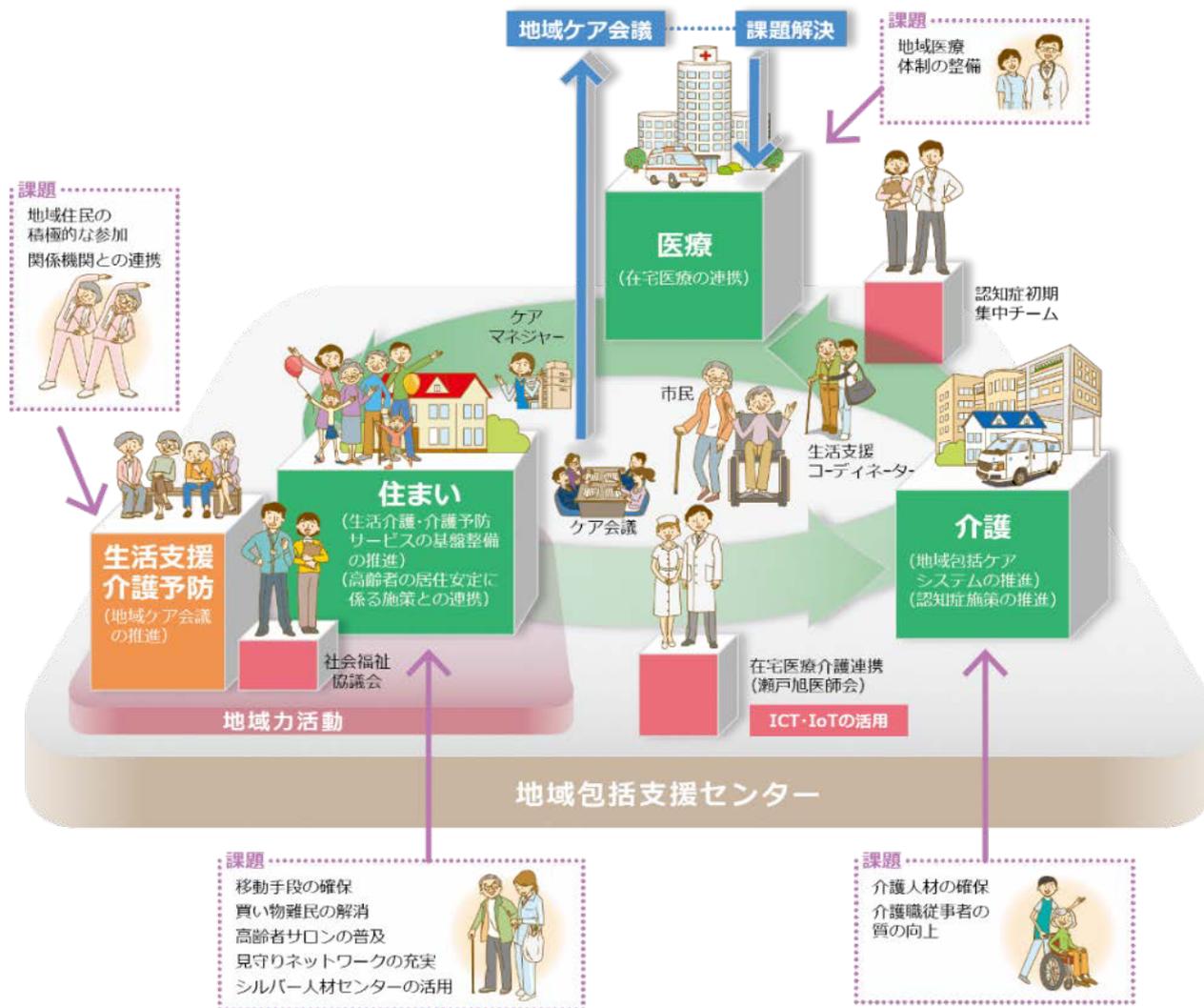
とし、その構築のため、防災、教育、子育て支援、就労、都市整備等各分野を担当する関連部局と連携し、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するための相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的にする重層的支援体制の整備^{※11}を踏まえながら、包括的な支援体制の構築を推進します。

また本市では、高齢者支援をはじめ地域が抱える課題に住民が関心を持ち、参加し、解決していく「地域力向上」に取り組んでいます。各連区の自治会、民生委員、地域力推進組織やNPO等の市民団体と連携して地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

※11 重層的支援体制の整備：地域共生社会の実現に向けて創設された、市町村において地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するために、既存の介護・障害・子ども・生活困窮の相談支援等の取組みを活かしつつ、①相談支援（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業。



■ 瀬戸市もーやっこシルバーケアシステム





(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止の推進にあたっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境や地域づくり等、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれた支援体制が必要です。要介護状態等になっても高齢者が生きがいを持って安心して生活できる地域の実現に向けて、地域の実態に応じた高齢者の自立支援に資する取組みを推進します。

■評価指標

指 標	基準値		目標値		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援認定者の 状態維持率 (KDB ^{※12} 健康スコアリン グ)	要支援1	57.7%	58.0%	58.0%	58.0%
	要支援2	57.7%	58.0%	58.0%	58.0%
	要支援認定者の重度化を防止するため、要支援1、2の方への1年後のフォローアップにおいて1年前の状態を維持している割合について、現状を維持します。 【基準値：平成30～令和元年度平均値】				

指 標	基準値		目標値		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域はつらつ講座実施回数	27回		35回	35回	35回
	地域包括支援センター毎に年5回程度開催されるよう、地域活動の支援の確保に努めます。 【基準値：令和元年度開催実績】				

■関連事業

- ① **地域包括支援センターの体制強化**
事業内容・今後の方針は55頁を参照。
- ② **地域ケア会議の開催**
事業内容・今後の方針は56頁を参照。
- ③ **生活支援コーディネーターの配置および協議体の設置**
事業内容・今後の方針は53頁を参照。
- ④ **一般介護予防事業**
事業内容・今後の方針は52頁を参照。
- ⑤ **高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進**
事業内容・今後の方針は46頁を参照。

※12 KDB（国保データベース）：国民健康保険団体連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を市区町村（保険者）向けに提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施を支援することを目的として構築されたシステム。KDBのうち、加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組み状況等の情報が収録された帳票を「健康スコアリング」帳票という。



(2) 介護給付等対象サービスの充実・強化

高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが必要となります。そのため、認知症の方や高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、要介護状態等となっても、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう指定地域密着型サービス等の提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ります。

■評価指標

指 標	基準値	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
看護小規模多機能型居宅介護事業所数	0 か所	1 か所	1 か所	1 か所
	令和3年度に1か所整備を行い、需要を考慮しながら、必要に応じてサービス提供の確保を図ります。 【基準値：令和2年度実績】			
住宅改修点検率 (点検数/住宅改修件数)	2.0%	2.5%	3.0%	3.0%
	住宅改修が利用者の身体状態に応じた適切な状況となっているか、訪問調査により点検する割合を増やしていきます。 【基準値：令和元年度実績】			

■関連事業

① 住宅改修等の点検

事業内容・今後の方針は75頁を参照。



(3) 在宅医療の充実および在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するため、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会・保健所・ケアマネジャー・介護保険事業所等と連携しつつ、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取組みを推進します。また、看取りに関する取組みや、地域における認知症の方への対応力の強化に努めます。さらに、感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が一層求められることから、在宅医療・介護連携推進事業を活用し、関係者の連携体制や対応を検討します。

■評価指標

指 標	基準値	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
もーやっこネットワークシステム 登録患者数	1,247人	1,533人	1,885人	2,318人
	平成30年度から令和元年度まで23%の伸びとなっており、この伸び率を維持します。 【基準値:令和元年度実績値(1,014人)に123%を乗じた値】			
もーやっこネットワークシステム 登録医療機関・事業者数	147件	157件	167件	178件
	平成30年度から令和元年度まで7%の伸びとなっており、この伸び率を維持します。 【基準値:令和元年度実績値(138件)に107%を乗じた値】 ※令和2年9月末時点の市内医療機関数 105件 ※令和2年9月末時点の市内事業所数 175件			
もーやっこネットワークシステム 投稿件数	53,671件	68,698件	87,933件	112,554件
	平成30年度から令和元年度まで28%の伸びとなっており、この伸び率を維持します。 【基準値:令和元年度実績値(41,931件)に128%を乗じた値】			
在宅医療介護 相談件数	268件	270件	270件	270件
	令和元年度の相談件数を維持します。 【基準値:令和元年度実績】			
地域住民の普及啓発(出前講座) 件数	26件	26件	26件	26件
	基準値の値を維持します。 【基準値:平成30年度～令和元年度の平均値】			

■関連事業

① 切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築

事業内容・今後の方針は68頁を参照。



(4) 日常生活を支援する体制の整備

支援の必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、介護予防・生活支援員の養成等を通じ、生活支援・介護予防サービスを担う事業者の支援とともに、協働体制の充実・強化を図り、生活支援・介護予防サービスを整備していきます。

■評価指標

指 標	基準値	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
協議体開催数	3回	3回	3回	3回
	令和2年度の相談件数を維持します。 【基準値：令和2年度実績】			
生活支援コーディネーターによる地域のニーズ把握件数	48件	72件	72件	72件
	6件/月ずつ地域ニーズの把握を行うよう目標値を設定する。 【基準値：令和2年度上半期平均把握件数(4件/月)】			
生活支援コーディネーターによる地域資源把握件数	60件	96件	96件	96件
	8件/月ずつ地域資源の把握を行うよう目標値を設定する。 【基準値：令和2年度上半期平均把握件数(5件/月)】			

■関連事業

① 移動支援事業

高齢者の生きがいづくりおよび介護予防と連動した移動手段的あり方を検討し、高齢者が過度に自家用車に依存することなく生活できる環境の整備や外出機会の創出を目指します。（令和2～4年度「愛知県高齢者移動支援市町村モデル事業」として実施）

② 生活支援コーディネーターの配置および協議体の設置

事業内容・今後の方針は53頁を参照。

③ もーやっこサポート事業

事業内容・今後の方針は42頁を参照。

④ 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

事業内容・今後の方針は43頁を参照。

⑤ 介護予防・生活支援員養成研修の実施

事業内容・今後の方針は74頁を参照。

(5) 高齢者の住まいの安定的な確保

居住支援協議会等の場を活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組みを推進し、低廉な住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ります。

■評価指標

指 標	基準値	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居住支援協議会を通じた住まいに関する相談件数とマッチング件数	50%	80%	80%	80%
	居住支援に関して相談があったケースについて、80%の率で住まいとのマッチングができることを目標とします。 【基準値: 令和元年度のマッチング率(マッチング6件/相談12件)】			
居住支援ケース検討会議開催数	5回	5回	5回	5回
	ケース検討を年間5回開催し、居住支援協議会の連携を図ります。 【基準値: 令和元年度実績】			
介護サービス相談員派遣回数 (施設サービス)	12回	18回	18回	18回
	介護サービス相談員を事業所に18回派遣し、利用者への相談支援の機会を維持します。また、事業所のサービス改善や調整の橋渡しを行えるよう努めます。 【基準値: 令和2年度実績予定】			

■関連事業

① 瀬戸市居住支援協議会の活用

事業内容・今後の方針は43頁を参照。

② 介護サービス相談員派遣事業

事業内容・今後の方針は71頁を参照。



2 認知症施策の推進

認知症施策は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

そのため、新たに定められた「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

■評価指標

指 標	基準値	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療・介護サービスにつながった割合(認知症初期集中支援チーム)(%)	65%	65%	65%	65%
認知症初期集中支援チームにおいて、対象者の支援方法を検討するとともに、自立生活の支援を行うため、医療や介護サービスにつながった割合を維持します。 【基準値:認知症大綱より抜粋】				

■関連事業

① 普及啓発・本人発信支援

- 認知症サポーターの養成・活用
事業内容・今後の方針は61頁を参照。
- 認知症に関する理解促進・相談先の周知
事業内容・今後の方針は61頁を参照。

② 予防

- 一般介護予防事業
事業内容・今後の方針は52頁を参照。
- 地域はつらつ講座
事業内容・今後の方針は61頁を参照。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- 認知症初期集中支援チーム
事業内容・今後の方針は63頁を参照。
- 認知症介護家族支援事業
事業内容・今後の方針は63頁を参照。
- ひとり歩き高齢者家族支援
事業内容・今後の方針は64頁を参照。
- せとらカフェ
事業内容・今後の方針は64頁を参照。



④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援

○認知症地域支援推進員

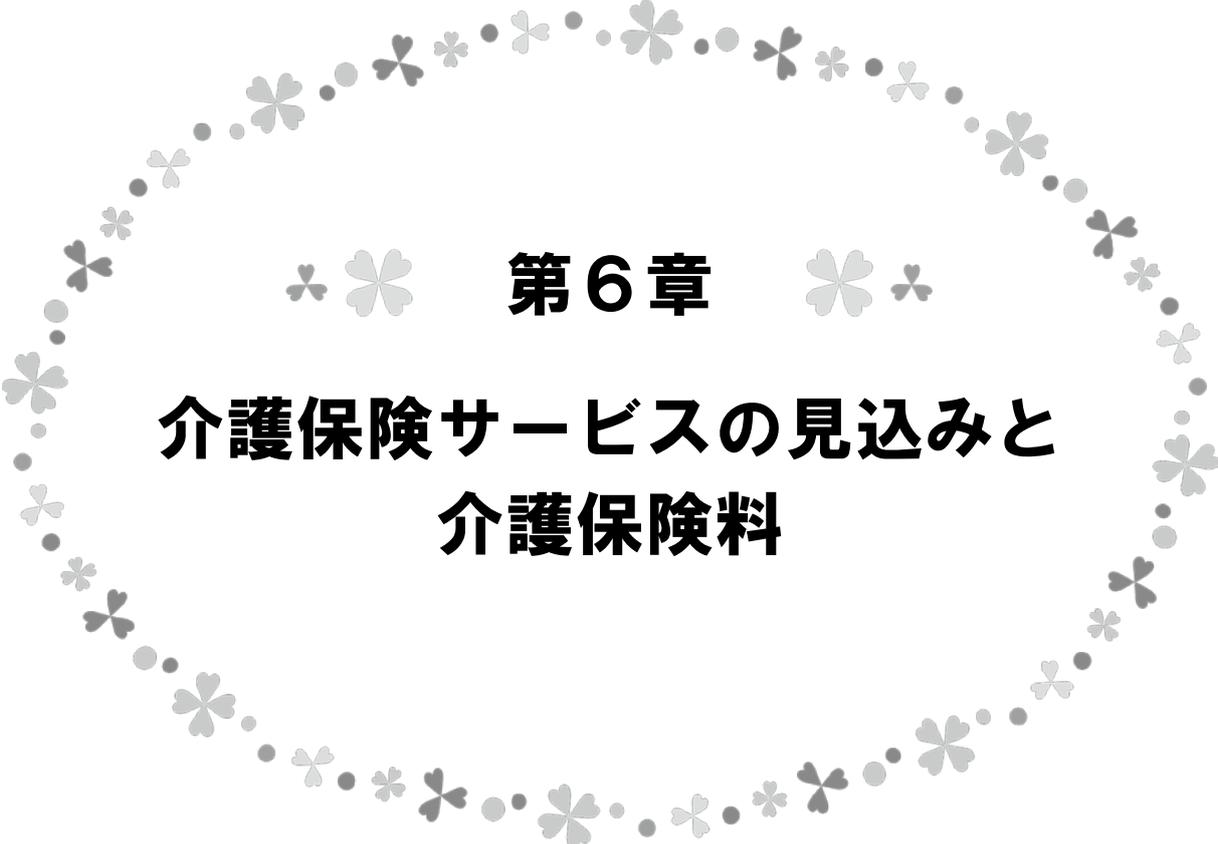
事業内容・今後の方針は65頁を参照。

○成年後見制度利用への支援

事業内容・今後の方針は58頁を参照。

○チームオレンジ

事業内容・今後の方針は66頁を参照。



第6章

介護保険サービスの見込みと
介護保険料



第6章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

1 介護保険料の推計手順

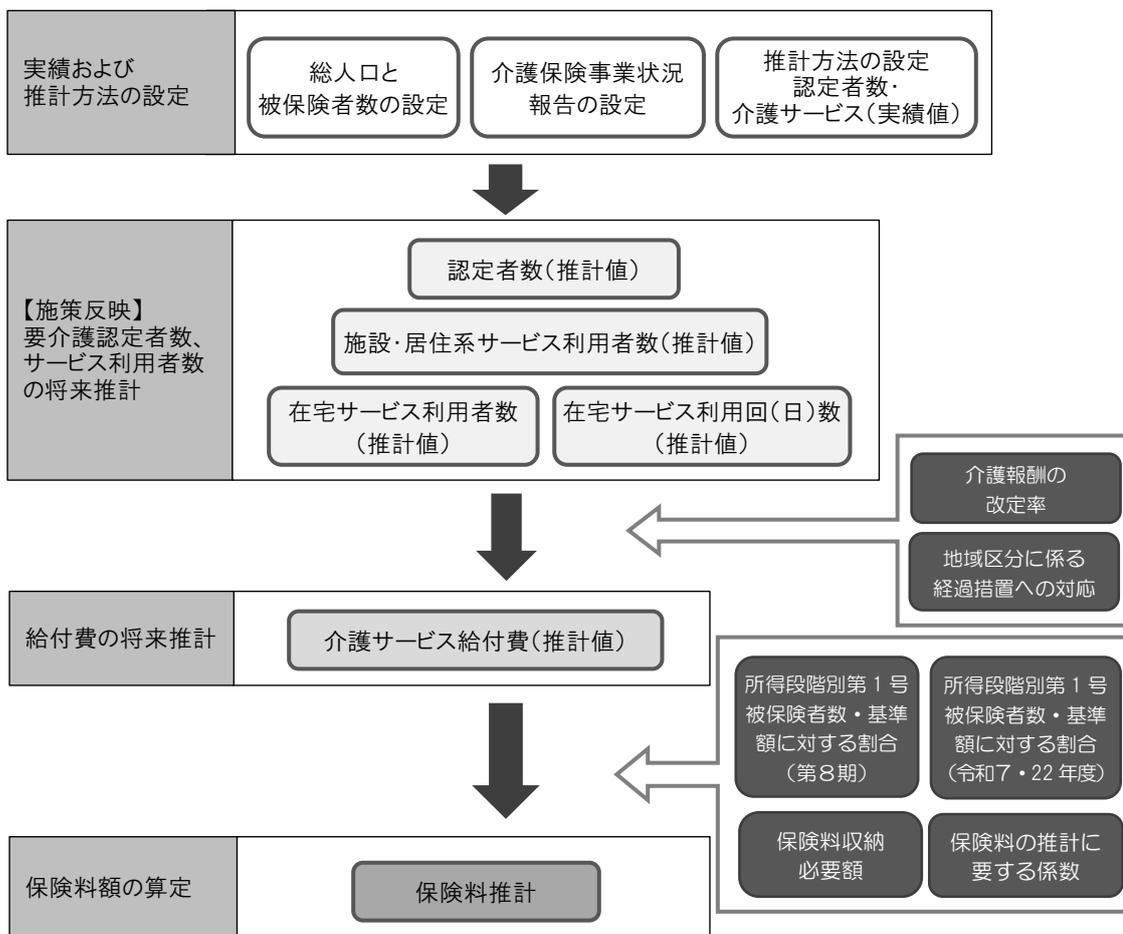
計画見直しにおけるサービス事業量の推計による見込量の設定は、一人あたりの保険料の決定や市の財政に大きな影響を与えるものであるため、慎重な対応が必要です。

そこで本市では、平成30年度～令和2年度の介護給付実績データを精査し、国が提示した算定基準に基づき、以下の手順で算出しました。

第7期計画から引き継ぎ、介護保険サービスの見込みや需要を考慮しながら、地域密着型サービスや施設サービスの提供体制の確保や整備を図ります。

- ※ 単位未満は四捨五入にて端数処理しています。
- ※ 各サービス表内の推計値は、地域包括ケア「見える化」システムにて算出された1か月分の値から12か月分の値を計算し、記載しています。
- ※ 令和2年度の数値は見込み値を記載しています。
- ※ 国の基本指針に基づき、見込量は2040年までを算出します。

■ 介護保険料の推計手順





2 介護保険サービスの見込み

(1) 居宅サービス

訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、訪問看護および短期入所等を生活機能の維持・向上の観点から実施しています。居宅サービスの利用実績と今後のサービス見込量は以下のとおりです。

① 訪問介護（ホームヘルパー）

【事業内容】

自宅にホームヘルパーが訪問し、食事・排せつ・入浴の介助等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問介護	(回/年)	515,822	549,687	551,318
	(人/年)	13,666	13,977	13,920

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	(回/年)	531,206	548,352	569,568	633,185	789,095
	(人/年)	13,860	14,316	14,856	15,504	19,188

② 訪問入浴介護

【事業内容】

要介護等認定者の自宅へ訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行い、身体の清潔の保持等を図ります。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問入浴介護	(回/年)	4,964	5,226	4,802
	(人/年)	940	943	864
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	17	16	0
	(人/年)	6	5	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問入浴介護	(回/年)	5,166	5,188	5,258	5,452	6,848
	(人/年)	924	948	960	996	1,248
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	0	0	0	0	0
	(人/年)	0	0	0	0	0

③ 訪問看護

【事業内容】

病状が安定期にあり、訪問看護が必要と主治医が認めた要介護等認定者の自宅へ看護師等が訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問看護	(回/年)	43,721	49,545	58,442
	(人/年)	5,664	6,017	6,276
介護予防訪問看護	(回/年)	3,787	4,245	4,195
	(人/年)	938	1,096	1,104

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問看護	(回/年)	62,345	65,742	68,263	70,681	88,026
	(人/年)	5,880	6,084	6,264	6,552	8,112
介護予防訪問看護	(回/年)	5,482	5,561	5,639	6,028	6,661
	(人/年)	1,320	1,356	1,392	1,488	1,644

④ 訪問リハビリテーション

【事業内容】

理学療法士や作業療法士等が要介護等認定者の自宅へ訪問し、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問 リハビリテーション	(回/年)	20,369	19,620	20,302
	(人/年)	1,656	1,604	1,632
介護予防訪問 リハビリテーション	(回/年)	1,612	1,928	2,669
	(人/年)	167	190	204

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問 リハビリテーション	(回/年)	23,544	24,306	25,584	26,647	33,239
	(人/年)	1,560	1,596	1,680	1,752	2,184
介護予防訪問 リハビリテーション	(回/年)	3,536	3,776	3,776	4,016	4,496
	(人/年)	204	216	216	228	252



⑤ 居宅療養管理指導

【事業内容】

医師、歯科医師、薬剤師等が通院困難な要介護等認定者の自宅へ訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理および指導を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅療養管理指導	(人/年)	10,181	11,257	12,024
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	499	528	504

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅療養管理指導	(人/年)	12,900	13,476	14,052	14,604	18,156
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	564	576	588	636	684

⑥ 通所介護（デイサービス）

【事業内容】

日帰りで通所介護施設に通う要介護認定者に対し、食事、排せつ、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
通所介護	(回/年)	169,705	175,856	175,880
	(人/年)	15,215	15,625	15,192

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
通所介護	(回/年)	187,855	192,042	198,539	208,549	257,364
	(人/年)	15,132	15,240	15,732	16,572	20,388

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）

【事業内容】

日帰りで介護老人保健施設や医療機関等に通う要介護等認定者に対し、食事、排せつ、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
通所 リハビリテーション	(回/年)	30,920	30,926	30,824
	(人/年)	3,993	4,000	3,876
介護予防通所 リハビリテーション	(人/年)	1,078	1,254	1,284

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
通所 リハビリテーション	(回/年)	31,026	32,092	33,018	35,020	43,136
	(人/年)	3,816	3,876	3,984	4,224	5,196
介護予防通所 リハビリテーション	(人/年)	1,512	1,560	1,620	1,716	1,908

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

【事業内容】

要介護等認定者の心身の状況やその家族の疾病等を把握する中で、家族の身体的・精神的負担を軽減するため、特別養護老人ホーム等に短期間入所する要介護等認定者に対し、食事、排せつ、入浴、その他の必要な日常生活上の支援、機能訓練を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
短期入所生活介護	(日/年)	37,536	36,570	40,024
	(人/年)	3,790	3,715	5,064
介護予防 短期入所生活介護	(日/年)	527	372	625
	(人/年)	114	71	84

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所生活介護	(日/年)	46,744	47,867	48,822	51,053	63,052
	(人/年)	6,420	6,648	6,888	7,236	8,940
介護予防 短期入所生活介護	(日/年)	1,066	1,066	1,066	1,066	1,080
	(人/年)	84	84	84	84	96



⑨ 短期入所療養介護（ショートステイ）

【事業内容】

要介護等認定者の心身の状況やその家族の疾病等を把握する中で、家族の身体的・精神的負担を軽減するため、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所する要介護等認定者に対し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療および日常生活の支援を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
短期入所療養介護	(日/年)	1,101	1,321	2,142
	(人/年)	126	157	204
介護予防 短期入所療養介護	(日/年)	0	5	0
	(人/年)	0	1	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所療養介護	(日/年)	2,280	2,280	2,318	2,534	3,005
	(人/年)	180	180	192	204	240
介護予防 短期入所療養介護	(日/年)	0	0	0	0	0
	(人/年)	0	0	0	0	0

⑩ 特定施設入居者生活介護

【事業内容】

特定施設(有料老人ホーム・ケアハウス等)に入所している要介護等認定者に、食事、排せつ、入浴等の介護、機能訓練、その他の必要な日常生活上の支援を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定施設入居者 生活介護	(人/年)	2,191	2,130	2,232
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人/年)	453	541	624

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
特定施設入居者 生活介護	(人/年)	2,244	2,328	2,376	2,556	3,156
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人/年)	636	660	672	708	780

⑪ 福祉用具貸与

【事業内容】

自宅で生活する要介護等認定者ができる限り能力に応じ、自立した生活が営めるように、福祉用具(車いす、特殊寝台等)の貸与を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
福祉用具貸与	(人/年)	18,718	19,892	21,432
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	4,263	4,604	4,908

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
福祉用具貸与	(人/年)	22,608	23,844	25,056	26,232	32,472
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	5,244	5,400	5,604	5,940	6,612

⑫ 特定福祉用具販売

【事業内容】

自宅で生活する要介護等認定者が貸与になじまない福祉用具(腰掛け便座、入浴補助用具、特殊尿器等)を購入する際の費用の一部給付を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定福祉用具販売	(人/年)	407	410	456
特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	143	123	120

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
特定福祉用具販売	(人/年)	828	864	900	936	1,152
特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	192	192	204	204	228



⑬ 住宅改修

【事業内容】

自宅で生活する要介護等認定者が生活する住宅について、手すりの取り付け、段差解消等の一定の住宅改修費用の一部給付を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
住宅改修	(人/年)	290	290	276
介護予防住宅改修	(人/年)	189	188	156

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅改修	(人/年)	276	276	300	312	372
介護予防住宅改修	(人/年)	276	288	300	312	360

⑭ 居宅介護支援／介護予防支援

【事業内容】

介護支援専門員等が在宅で介護を受ける方の心身の状況、希望等を踏まえ、居宅(介護予防)サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、確実にサービスが提供されるよう介護サービス事業所との連絡調整等を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅介護支援	(人/年)	33,401	34,130	34,836
介護予防支援	(人/年)	5,887	6,383	6,576

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅介護支援	(人/年)	35,304	36,612	37,824	39,732	49,020
介護予防支援	(人/年)	7,176	7,440	7,764	8,232	9,132



(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、「介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし、近くで介護サービスを受けることができる」という観点から、要介護等認定者の生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されるサービスで、保険者である本市がサービス提供を望む事業者に対して指定する権限を持ち、計画的に整備することができます。

可能な限り住み慣れた自宅や地域で安心して生活を継続できるよう、多様化する家庭環境や地域の特性に応じた柔軟な介護サービスの提供が日常生活圏域ごとに受けられる体制を整えることが必要です。

地域密着型サービスは、地域との結びつきを重視し開かれたサービスとするために、地域住民やボランティア団体と連携・協力し、地域との交流を図るとともに、利用者・行政に加え、地域の方にも参加いただく運営推進会議を定期的を開催します。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業内容】

重度者をはじめとした在宅の要介護等認定者の生活を支えるため、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、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人/年)	0	7	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人/年)	0	0	0	0	0

② 夜間対応型訪問介護

【事業内容】

自宅で生活する要介護等認定者について、夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受け、自宅において、食事、排せつ、入浴等の介護や、その他の日常生活上の支援を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
夜間対応型訪問介護	(人/年)	0	0	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
夜間対応型訪問介護	(人/年)	0	0	0	0	0



③ 地域密着型通所介護

【事業内容】

日帰りで通所介護施設に通う要介護認定者に対し、食事、排せつ、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練等を、地域との連携を図りながら行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型通所介護	(回/年)	44,178	44,113	42,811
	(人/年)	4,538	4,643	4,308

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型通所介護	(回/年)	35,926	37,474	38,297	40,589	49,645
	(人/年)	3,744	3,924	3,996	4,236	5,172

④ 認知症対応型通所介護

【事業内容】

日帰りで通所介護施設に通う認知症である要介護等認定者に対し、食事、排せつ、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症対応型通所介護	(回/年)	7,059	7,316	7,501
	(人/年)	624	657	612
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	0	9	0
	(人/年)	0	2	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応型通所介護	(回/年)	9,600	10,051	10,165	11,038	13,620
	(人/年)	720	756	768	828	1,020
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	0	0	0	0	0
	(人/年)	0	0	0	0	0

⑤ 小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

要介護等認定者が可能な限り自宅での生活を継続できるよう支援することを目的とし、「通い」を中心に、利用者の様態や希望に応じて「泊まり」や「訪問」を組み合わせ、食事、排せつ、入浴等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	818	810	732
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	79	83	72

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	696	720	744	768	960
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	84	84	96	96	96

⑥ 認知症対応型共同生活介護

【事業内容】

認知症の方が少人数で共同生活を営み、食事、排せつ、入浴等の介護、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	1,425	1,476	1,524
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	0	5	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	1,656	1,704	1,764	1,884	2,328
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	0	0	0	0	0



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

【事業内容】

入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウス入居者に対し、介護サービス計画に基づいて、食事、排せつ、入浴等の介護や日常生活上の支援、機能訓練等を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人/年)	0	0	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人/年)	0	0	0	0	0

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【事業内容】

自宅での介護が困難な要介護認定者が入所し、食事、排せつ、入浴等の介護といった日常生活上の支援や機能訓練等を行います。介護老人福祉施設で定員が29人以下である場合に該当します。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	(人/年)	657	672	696

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	(人/年)	708	708	720	864	1,080

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

医療ニーズが高い利用者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
看護小規模多機能型 居宅介護	(人/年)	0	0	0

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
看護小規模多機能型 居宅介護	(人/年)	144	144	144	204	204



(3) 施設サービス

可能な限り在宅での介護保険サービスの利用を推進する中で、在宅での生活が困難な方に対して、必要な施設サービスの提供を行います。

介護、リハビリテーション、療養の程度によって適する施設が異なるため、その方の状況に合った施設を適切に選択するための支援が必要です。

施設入所を必要とする方の心身の状態、家庭環境、希望に合った施設を選択し、適切な利用ができるよう、ケアマネジャーや介護サービス事業所と連携を図るとともに、情報提供や相談体制の充実を図る等、支援をしていきます。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【事業内容】

要介護認定者のうち常時介護が必要で、在宅生活が困難な方のための施設で、入所者に対し食事・排せつ・入浴等日常生活上の介護、機能訓練、健康管理および療養上の支援等を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人福祉施設	(人/年)	5,137	4,614	4,548

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	(人/年)	4,512	5,292	5,292	5,304	6,408

② 介護老人保健施設

【事業内容】

要介護認定者のうち病状が安定期にある方のための施設で、看護・医学的管理下における介護および機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活の支援を行います。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人保健施設	(人/年)	2,602	2,419	2,460

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人保健施設	(人/年)	2,460	2,460	1,380	1,380	1,380

③ 介護療養型医療施設

【事業内容】

要介護認定者が入所可能な施設で、療養上の管理・看護・医学的管理下における介護および機能訓練、その他必要な医療を行います。

※ 介護療養型医療施設は令和5年度末をもって廃止となるため、それまでに介護医療院等への転換が必要となります。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護療養型医療施設	(人/年)	158	137	96

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護療養型医療施設	(人/年)	120	120	120	0	0

④ 介護医療院

【事業内容】

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設である介護医療院の創設において、入所している要介護認定者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供します。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護医療院	(人/年)	6	17	48

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護医療院	(人/年)	108	120	1,092	1,092	1,332



(4) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

地域包括ケアシステム構築の重要な要素である「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」が平成29年4月から始まりました。高齢者の単身や夫婦のみの世帯、認知症の方の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援の必要性が高まっています。高齢者の住み慣れた地域で介護予防と日常生活の自立を支援する体制を引き続き充実していきます。

高齢者の多様なニーズに対応できるよう、生活支援訪問サービスおよび生活支援通所サービスの指定事業者の増加や効果的・効率的なサービス実施が求められます。今後は、住民主体による生活援助を行うサービスや、体操やレクリエーション・趣味の活動を行う通いの場づくりを、目標設定しながら推進していくことが求められます。

事業の充実のため、生活支援訪問サービスおよび生活支援通所サービスに従事する人材の確保を推進します。また、地域におけるさらなる介護予防の取組みを支援するため、一般介護予防事業の普及啓発に取り組みます。

また、令和3年度から、一部サービスにおいて、必要があれば要介護認定者も総合事業の利用が可能となったことや、総合事業のサービス単価の弾力化に係る見直しの方針を踏まえ、適切な事業実施を行います。

■ 介護予防・日常生活支援総合事業の事業者・団体数

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
事業者・団体数	団体	50	49	49

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
事業者・団体数	団体	51	52	54	57	64

① 訪問型サービス

【事業内容】

介護予防訪問サービスは、ホームヘルパーが訪問し、身体介護(食事・排せつ・入浴の介助等)や生活援助(買い物・調理・掃除・洗濯等)を行います。

生活支援訪問サービスは、ホームヘルパーおよび介護予防・生活支援員が訪問し、利用者と共に生活援助を行うことにより、自立に向けた生活習慣等の改善を図ります。

※ 生活支援訪問サービスは、身体介護は行いません。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護予防訪問サービス	(件/年)	1,770	1,722	1,856
生活支援訪問サービス	(件/年)	3,345	3,068	2,762

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防訪問サービス	(件/年)	1,860	1,860	1,860	1,812	1,572
生活支援訪問サービス	(件/年)	3,000	3,000	3,000	2,664	2,304

② 通所型サービス

【事業内容】

介護予防通所サービスは、通所介護施設(デイサービスセンター)にて食事、排せつ、入浴等日常生活上の介護や、生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニング等を日帰りでを行います。

生活支援通所サービスは、通所介護施設にて心身の状況が安定している方等を対象に、心身機能の維持向上のための体操・レクリエーション・趣味の活動等を行います。

※ 生活支援通所サービスは、身体介護は行いません。

◆第7期の状況

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護予防通所サービス	(件/年)	7,815	8,945	8,438
生活支援通所サービス	(件/年)	172	178	128

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防通所サービス	(件/年)	8,280	8,280	8,280	8,100	7,020
生活支援通所サービス	(件/年)	216	216	216	216	180

3 各種数値推計

第8期計画における基本指針に基づき、保険料の算定に影響しない事業についても、事業量の見込みおよび体制整備について、以下のとおり推計を行いました。

(1) リハビリテーションサービスの提供体制

国が示す提供体制の指標を参考に、本市では以下の指標を設定しリハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制が整備されているか現状把握を行います。

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問リハビリテーション	事業所数	5	5	5	5	5
	利用率(%)	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3
通所リハビリテーション	事業所数	7	7	7	7	7
	利用率(%)	7.0	6.9	6.9	6.9	6.9

(2) 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の確保

「住宅型有料老人ホーム」および「サービス付き高齢者向け住宅」が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等の必要な情報を把握する必要があります。また、多様な生活課題（生活困窮や社会的孤立等）を抱える高齢者に対応できるよう、「養護老人ホーム」についても本市の実情に基づいたサービス量の見込みを把握します。

◆第8期の見込み

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅型有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅利用希望者数		692	716	741	782	877

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅型有料老人ホーム (市内施設 平均定員数20.5名)	施設数	29	29	31	32	36
	定員数	594	594	635	656	738
サービス付き 高齢者向け住宅 (市内施設 平均定員数33名)	施設数	4	4	4	5	5
	定員数	132	132	132	165	165
養護老人ホーム (年増加率114%)	利用希望者数	41	46	52	67	-
	受入可能数	41	46	52	67	-

※ 養護老人ホームの令和22年度のサービス見込量は第8期計画では見込みません。

4 介護保険事業費等の見込み

平成30年度～令和2年度の給付実績を踏まえ、各サービスにおける事業量の見込みおよび令和3年4月からの介護報酬の改定を反映させ、事業費を以下のように算出しました。

※ 事業費等は、地域包括ケア「見える化」システムにて算出された金額等を記載しています。

※ 単位未満は四捨五入にて端数処理しています。

(1) 居宅サービス／地域密着型サービス／施設サービス給付費の推計

介護サービス（要介護認定者に対するサービス）にかかる給付費の見込額です。

■ 居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス給付費

単位：千円

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス					
訪問介護	1,539,048	1,589,502	1,650,949	1,824,643	2,274,319
訪問入浴介護	64,399	64,706	65,585	67,990	85,406
訪問看護	302,782	319,521	331,921	343,668	428,271
訪問リハビリテーション	71,502	73,850	77,736	81,008	101,028
居宅療養管理指導	137,154	143,441	149,610	155,425	193,320
通所介護	1,522,557	1,557,961	1,610,915	1,685,039	2,084,199
通所リハビリテーション	260,089	270,193	278,610	295,198	364,020
短期入所生活介護	411,750	422,014	430,172	448,948	555,057
短期入所療養介護	26,268	26,282	26,685	29,194	34,615
福祉用具貸与	275,985	292,976	308,853	320,158	398,708
特定施設入居者生活介護	434,278	451,415	460,823	495,572	613,598
特定福祉用具販売	27,249	28,440	29,631	30,702	37,942
住宅改修	29,295	29,295	32,186	33,521	39,613
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	285,410	297,259	304,131	321,830	393,898
認知症対応型通所介護	100,528	105,248	106,553	115,515	142,750
小規模多機能型居宅介護	118,908	121,195	127,344	131,059	159,531
認知症対応型共同生活介護	425,538	438,171	453,194	484,223	598,755
地域密着型 特定施設入居者生活介護	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	194,224	200,154	205,781	230,713	289,224
看護小規模多機能型 居宅介護	38,750	39,968	41,260	45,121	51,954
施設サービス					
介護老人福祉施設	1,184,875	1,429,613	1,430,815	1,434,309	1,469,111
介護老人保健施設	675,905	676,280	375,274	375,274	375,274
介護療養型医療施設	44,458	39,951	37,149	0	0
介護医療院	43,725	48,610	374,834	374,834	454,380
居宅介護支援	569,957	592,558	612,953	642,798	793,549
介護給付費計(1)	8,784,634	9,258,603	9,522,964	9,966,742	11,938,522



(2) 介護予防サービス／地域密着型介護予防サービス給付費の推計

介護予防サービス（要支援認定者に対するサービス）にかかる給付費の見込額です。

■ 介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費

単位：千円

種 類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	26,374	26,811	27,194	29,071	32,080
介護予防訪問 リハビリテーション	10,325	11,030	11,030	11,729	13,128
介護予防居宅療養管理指導	5,043	5,154	5,262	5,692	6,119
介護予防 通所リハビリテーション	50,121	51,610	53,551	56,703	63,463
介護予防短期入所生活介護	2,213	2,214	2,214	2,214	2,323
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防 特定施設入居者生活介護	46,043	47,832	48,940	51,360	57,105
介護予防福祉用具貸与	27,117	27,910	28,918	30,639	34,230
特定介護予防福祉用具販売	5,490	5,490	5,850	5,850	6,525
介護予防住宅改修	32,216	33,486	35,185	36,455	41,964
地域密着型介護予防サービス					
介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	4,840	4,843	5,731	5,731	5,731
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	33,349	34,596	36,104	38,280	42,463
予防給付費計(2)	243,131	250,976	259,979	273,724	305,131

(3) 介護サービス総給付費の推計

前記(1)と(2)の合計です。

■ 介護サービス総給付費

単位:千円

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護給付費計(1)	8,784,634	9,258,603	9,522,964	9,966,742	11,938,522
予防給付費計(2)	243,131	250,976	259,979	273,724	305,131
総給付費(1)+(2)	9,027,765	9,509,579	9,782,943	10,240,466	12,243,653

(4) 標準給付費

介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス費等給付額・高額介護サービス費等給付額・高額医療合算介護サービス費等給付額・算定対象審査支払手数料を加えた、令和3年度から令和5年度と2025年度・2040年度までの標準給付費見込みを以下のように算定しました。

■ 標準給付費

単位:千円

種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付費見込額	9,403,259	9,870,243	10,154,513	10,635,675	12,717,361
総給付費	9,027,765	9,509,579	9,782,943	10,240,466	12,243,653
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	188,947	170,720	175,882	187,071	224,228
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	176,558	179,649	185,081	196,856	235,957
高額医療合算 介護サービス費等給付額	4,744	4,889	5,037	5,358	6,422
算定対象審査支払手数料	5,245	5,406	5,570	5,924	7,101

(5) 地域支援事業費

地域支援事業は、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業で構成されており、下記のとおり見込みを算出しました。

■ 地域支援事業費

単位:千円

種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
地域支援事業費	623,424	641,985	661,709	655,010	1,222,624
介護予防・日常生活支援総合 事業費	401,289	404,299	407,384	395,393	919,646
包括的支援事業・任意事業費	222,135	237,686	254,325	259,617	302,978



5 介護保険料基準額の設定

(1) 保険給付費の財源

介護保険制度においては、介護保険事業にかかる費用のうち、1割から3割までの利用者負担を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費とされています。

また、被保険者の保険料のうち、本計画期間は原則として23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者が賄うことになります。

■ 介護保険給付費の財源構成

単位：%

	介護給付費 (施設等)	介護給付費 (その他サービス)	地域支援事業費	
			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
国	15.0	20.0	20.0	38.5
国調整交付金 ^{※1}	5.0	5.0	5.0	-
県	17.5	12.5	12.5	19.25
市町村	12.5	12.5	12.5	19.25
第1号被保険者 ^{※2}	23.0	23.0	23.0	23.0
第2号被保険者 ^{※3}	27.0	27.0	27.0	-
合計	100.0	100.0	100.0	100.0

※1 調整交付金とは、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため国から交付されるもので、5%未満や5%を超えて交付されることがあります。

※2 65歳以上の被保険者の保険料負担割合。

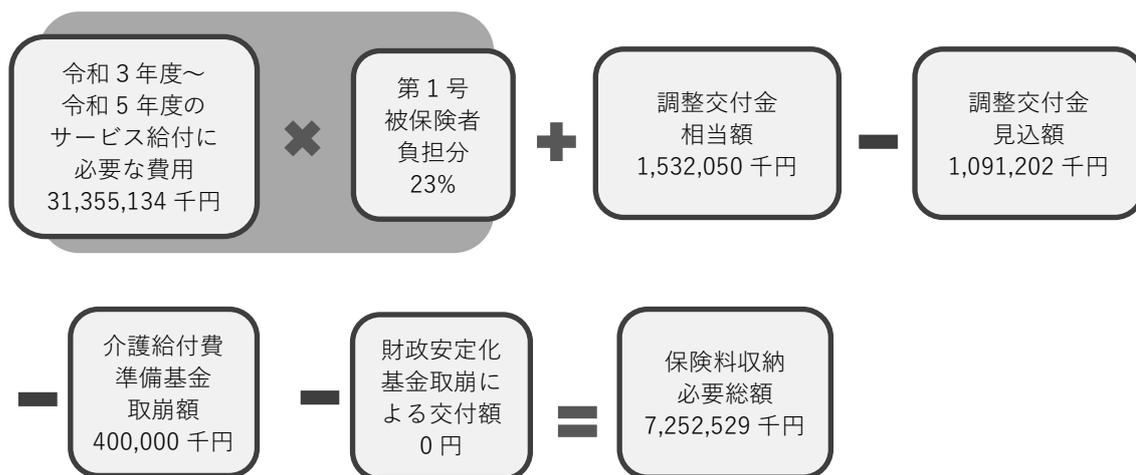
※3 40歳以上65歳未満の被保険者の保険料負担割合。(医療保険料と一括して納めます。)



(2) 第1号被保険者の介護保険料

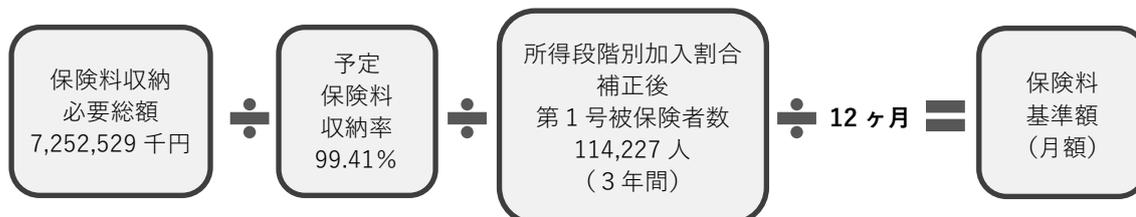
① 介護給付費準備基金および財政安定化基金取崩による交付金

介護給付費準備基金取崩額（令和3年度～令和5年度の3年間分）	400,000 千円
財政安定化基金取崩による交付金額（令和3年度～令和5年度の3年間分）	0 円



② 保険料基準額

本市の第1号被保険者数は3年間で延べ115,439人と推計されますが、保険料基準額については、所得段階別加入割合を考慮して算出します。



保険料基準額（年額）	63,864 円
保険料基準額（月額）	5,322 円

介護保険料基準額は、第7期（年額67,524円、月額5,627円）と比較して、月額で305円の減額が見込まれます。

(3) 所得段階別保険料の設定

本市は第7期計画において見直しを行い、被保険者の負担能力に応じた保険料設定にするため、所得段階を13段階としました。

■ 所得段階別介護保険料（第7期計画）

所得段階	対 象 者	割 合	年間保険料額 ^{※1※2} (平成30～令和2年度)
第1段階	生活保護または老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額と 合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.45	30,300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額と 合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	基準額 × 0.62	41,800円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額と 合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.75	50,600円
第4段階	本人が市民税非課税（世帯に市民税課税者がいる）で 本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万 円以下の方	基準額 × 0.88	59,400円
第5段階	本人が市民税非課税（世帯に市民税課税者がいる）で 本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万 円を超える方	基準額	67,500円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.1	74,200円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上 200万円未満の方	基準額 × 1.25	84,400円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上 300万円未満の方	基準額 × 1.4	94,500円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が300万円以上 400万円未満の方	基準額 × 1.55	104,600円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上 600万円未満の方	基準額 × 1.75	118,100円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上 800万円未満の方	基準額 × 1.95	131,600円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上 1,000万円未満の方	基準額 × 2.15	145,100円
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 × 2.35	158,600円

※1 年間保険料額は100円未満を切り捨てています。

※2 第1段階から第3段階までの保険料額は、各年度公費軽減により、基準乗率から一定の割合を軽減した保険料額となります。



■ 所得段階別介護保険料（第8期計画）

所得段階	対象者※ ³	割合	年間保険料額※ ¹ ※ ² (令和3～令和5年度)
第1段階	生活保護または老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額と 合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 × 0.45	28,700円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額と 合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	基準額 × 0.62	39,500円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の公的年金等収入額と 合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 × 0.75	47,800円
第4段階	本人が市民税非課税（世帯に市民税課税者がいる）で 本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万 円以下の方	基準額 × 0.88	56,200円
第5段階	本人が市民税非課税（世帯に市民税課税者がいる）で 本人の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万 円を超える方	基準額	63,800円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額 × 1.1	70,200円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上 210万円未満の方	基準額 × 1.25	79,800円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上 320万円未満の方	基準額 × 1.4	89,400円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上 400万円未満の方	基準額 × 1.55	98,900円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上 600万円未満の方	基準額 × 1.75	111,700円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上 800万円未満の方	基準額 × 1.95	124,500円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上 1,000万円未満の方	基準額 × 2.15	137,300円
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 × 2.35	150,000円

※1 年間保険料額は100円未満を切り捨てています。

※2 第1段階から第3段階までの保険料額は、各年度公費軽減により、基準乗率から一定の割合を軽減した保険料額となります。

※3 税制改正に伴う介護保険制度における所得指標の見直しにより、保険料区分算定に係る控除額を次のとおりとします。
第1～5段階…給与所得がある方のうち、給与所得控除および公的年金等控除の適用後の合計所得金額が10万円以下の方については、その給与所得の金額からさらに10万円を控除した金額で保険料区分を決定します。

第6～13段階…合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれる方については、給与所得または公的年金等に係る雑所得の合計金額からさらに10万円を控除した金額で保険料区分を決定します。



(4) 第2号被保険者の介護保険料

第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の介護保険料については、それぞれ加入している医療保険者により異なりますが、全国健康保険協会（協会けんぽ）・健康保険組合・共済組合等は事業主と被保険者がそれぞれ半分を負担、国民健康保険は半分を被保険者が負担し、半分を国の負担金でまかっています。

介護保険料徴収については、それぞれの医療保険料と一体的に徴収され、徴収された介護保険料は、社会保険診療報酬支払基金に全国一括して集められます。そこから、40歳以上人口に占める65歳未満人口の全国平均の比率に基づき決定される保険料負担割合（3年毎見直し）で各保険者に交付されます。本計画期間中は27%となっています（第7期計画期間：27%）。

これらの仕組みにより、高齢化率の差による保険者間の格差をなくし、保険財政基盤の安定が図られています。



✿ 第7章 ✿

計画の推進



第7章 計画の推進

1 計画の進行管理

本計画に基づいて行われる事業が、目的どおりの成果を上げているかどうかを確認し、その結果を基に計画をより実効性のあるものにしていくために、本計画施策の体系の基本目標8に「計画の進行管理の徹底」を入れることで、事業の進行を客観的に管理（評価）できる具体的な計画値を設定し目標に対する進行管理や評価を適正に行います。

2 保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用

平成29年度の法改正によって保険者が地域の課題を分析して自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化されました。平成30年度から高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組みの推進に向けた「保険者機能強化推進交付金」が創設され、令和2年度には保険者による介護予防および重度化防止に関する取組みのさらなる推進を図るために、新たな予防・健康づくりに資する取組みに重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。これらの交付金を活用して、高齢者の自立支援、重度化防止等に向けた必要な取組みを進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組みの一層の強化を図ります。

3 市役所組織および関係行政機関等との連携体制の強化

関係者や市民に計画の趣旨や内容の周知を図り、保健・医療・福祉の関係機関や地域団体との連携の強化、協力体制づくりを推進します。また、関係各課の連携に努めるとともに、地域包括支援センター運営協議会等の各協議会や委員会との連携を強化し、計画の着実な実施に努めます。

4 サービス提供事業者等の取組み

各種サービスの需要を把握し、必要なサービスの提供に努め、市内介護サービス提供事業者との連携をより強化し、提供されるサービスの質の向上に努めます。また、県と協力して、市民等へ事業者のサービス内容等をわかりやすく情報提供し、利用者がサービス提供事業者を適切に選択できるよう努めます。



5 市民一人一人の取組みによる地域福祉の推進

誰もが住み慣れた地域で安心して生活していくためには、行政や民間事業者が提供する保健福祉サービスだけでは十分ではなく、地域住民による支え合いや助け合い等の地域福祉活動の充実が必要です。民生委員や地域福祉の推進役である社会福祉協議会の活動を促進するとともに、ボランティア・NPO等市民の自主的な活動組織を支援し、地域福祉の推進に努めます。



✿ 資料編 ✿

資料編

1 策定の経緯

期 間	項 目	内容等
令和元年12月20日 ～令和2年1月10日	アンケート調査 ※在宅介護実態調査のみ聞き取り調査のため、10月より調査開始	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、第7期経過介護実態調査、介護人材実態調査、介護休業等実態調査の5つの調査を実施。 ※調査概要については、資料編136頁を参照。
令和2年6月30日	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・瀬戸市高齢者総合計画の位置づけ ・瀬戸市高齢者総合計画実態調査結果報告 ・瀬戸市高齢者総合計画策定スケジュールについて
令和2年10月12日	第2回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画実績評価について ・瀬戸市高齢者総合計画（第8期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）の施策体系・骨子案について
令和2年12月3日	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・瀬戸市高齢者総合計画（第8期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）素案について
令和2年12月18日 ～令和3年1月22日	意見募集 （パブリックコメント）	計画案への意見募集
令和3年3月17日	第4回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの実施結果について ・瀬戸市高齢者総合計画（第8期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）計画案について



2 第8期介護保険事業計画関連法律等の動向

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）が令和3年4月に施行されます。改正法の内容は、地域共生社会の実現を図るために、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保および業務効率化の取組みの強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずることとされています。

① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

市町村において、既存の相談支援等の取組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業およびその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- i 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国および地方公共団体の努力義務を規定する。
- ii 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- iii 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- i 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができることと規定する。
- ii 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- iii 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

④ 介護人材確保および業務効率化の取組みの強化

- i 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保および業務効率化の取組みを追加する。
- ii 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- iii 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置をさらに5年間延長する。

⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携法人制度を創設する。

3 基本指針に沿った第8期介護保険事業計画の改定ポイント

第8期計画の「基本指針」は、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて改訂されました。

- ① **2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備**
 - 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ② **地域共生社会の実現**
 - 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組みについて記載
- ③ **介護予防、健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)**
 - 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
 - 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みの例示として就労的活動等について記載
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
 - 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
 - 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
 - 要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
 - PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
- ④ **有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る県・市町村間の情報連携の強化**
 - 住宅型有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
 - 整備にあたっては、有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- ⑤ **認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**
 - 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載(普及啓発の取組みやチームオレンジの設置および「通いの場」の拡充等について記載)
 - 教育等他の分野との連携に関する事項について記載
- ⑥ **地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および業務効率化の取組みの強化**
 - 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
 - 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
 - 総合事業等の担い手確保に関する取組みの例示としてボランティアポイント制度等について記載
 - 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組みを記載
- ⑦ **災害や感染症対策に係る体制整備**
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載



4 瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会運営規則

○瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会運営規則

平成 25 年 9 月 25 日

規則第 23 号

(平 29 規則 15・題名改称)

改正 平成 29 年 3 月 31 日規則第 15 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、瀬戸市附属機関設置条例(平成 25 年瀬戸市条例第 17 号。以下「条例」という。)第 5 条の規定に基づき、瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」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。

(平 29 規則 15・一部改正)

(担当事務)

第 2 条 条例第 3 条に規定する委員会の担任する事務の細目については、次に掲げる事務とする。

- (1) 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 の規定に基づく瀬戸市高齢者福祉計画の策定に関して、必要な調査及び審議
- (2) 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条の規定に基づく瀬戸市介護保険事業計画の策定に関して、必要な調査及び審議
- (3) その他市長が意見を求めた事項についての調査及び審議

(平 29 規則 15・一部改正)

(委員)

第 3 条 委員会の委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療の専門的知識を有する者
- (2) 福祉又は介護の専門的知識を有する者
- (3) 市民の代表者
- (4) 学識経験者
- (5) その他市長が必要と認める者

2 委員の任期は、第 2 条で規定する担当事務の終了をもつて終わるものとする。

3 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第6条 委員会は、専門的事項を調査及び審議する必要があるときは、部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、委員長が指名する。

3 部会に、部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。

4 部会長は、当該部会において調査及び審議を行つた事項について、会議に報告しなければならない。

(議事録)

第7条 委員会は、会議の終了後、速やかに議事録を作成する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

(平29規則15・一部改正)

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮つて定める。

附 則

この規則は、平成25年10月1日から施行する。

附 則(平成29年3月31日規則第15号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。



5 策定委員名簿

※敬称略、順不同

所属機関・団体等	氏名	
名古屋学院大学	伊澤俊泰	委員長
一般社団法人 瀬戸旭医師会	鳥井彰人	副委員長
一般社団法人 瀬戸歯科医師会	加藤千博	
愛知県瀬戸保健所	鈴木康元	
社会福祉法人 瀬戸市社会福祉協議会	伊里みゆき	
瀬戸介護事業連絡協議会	鈴木伸一郎	
瀬戸市民生委員児童委員協議会	丹羽 蒼	
生活支援コーディネーター（第一層）	松田久美子	
特定非営利活動法人 瀬戸地域福祉を考える会まごころ	大秋恵子	
瀬戸市自治連合会	伊藤 勉	
市民代表	太田 眞知子	
市民代表	服部悦子	



6 パブリックコメント概要

(1) 募集期間

令和2年12月18日～令和3年1月22日

(2) 閲覧場所

市役所（2階 高齢者福祉課、1階 市政情報コーナー）、支所（水野、品野、幡山）、市民サービスセンター（パルティセと、菱野団地）、瀬戸市社会福祉協議会、地域包括支援センター、市ホームページ

(3) 提出方法

郵送、電子メール、FAXおよび窓口（直接持参）による方法

(4) 募集結果

① 意見提出人数

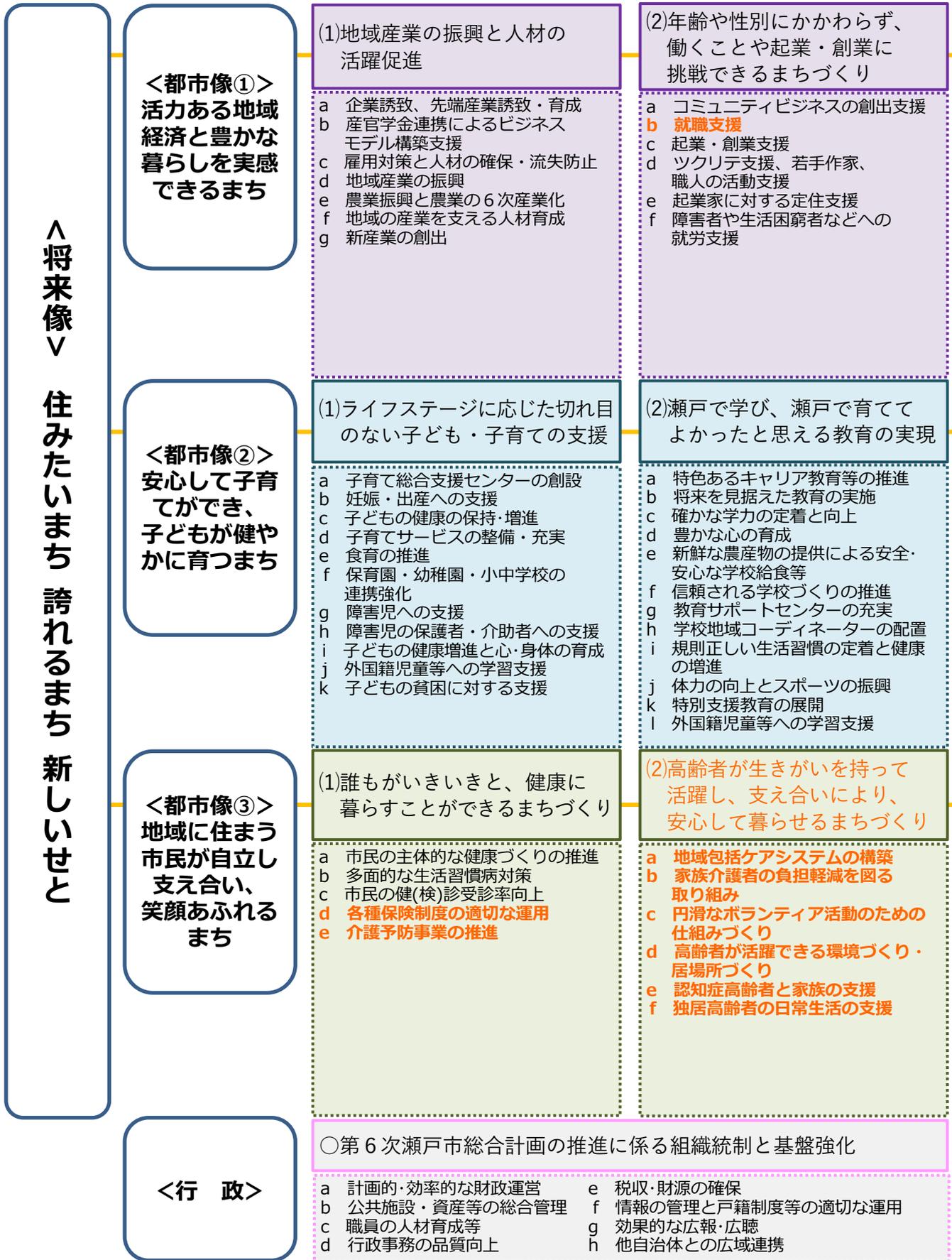
9名（窓口1名、メール1名、FAX7名）

② 合計意見件数

38件



7 第6次瀬戸市総合計画の施策体系



<p>(3)地域経済の活性化につながる地域資源を活かしたシティプロモーションの展開</p>	<p>(4)誰もがいきいきと、安心して働くことができるまちづくり</p>	<p>(5)市民生活の利便性を高め、企業活動の活性化につながる都市基盤の整備</p>
<p>a 観光産業の振興 b 瀬戸らしい“暮らし”の創出 c 市内外への「せとまちブランディング」の展開 d 戦略的な広報の推進 e 陶磁器産業のブランド化 f 姉妹都市などの都市間交流の促進</p>	<p>a 子育てサービスの整備・充実 b 保育園・幼稚園・小中学校の連携強化 c ワーク・ライフ・バランスの推進、女性活躍・男女共同参画推進 d 高齢者人材の活躍支援 e 各種セーフティネット整備・充実 f 働く世代に対する健康増進</p>	<p>a 広域ネットワークを形成する幹線道路の整備 b 道路・河川施設等の適切な維持管理 c 地域資源を活かした都市景観の形成 d 地域経済を支える有効な土地利用 e 拠点を交通ネットワークでつないだコンパクトなまちづくり f 名古屋市へのアクセスの向上 g 公共交通ネットワークの再構築 h ICT推進のための基盤整備</p>
<p>(3)多世代が子育てに関わることのできるまちづくり</p>	<p>(4)子育て世代に向けた魅力あふれる子育て情報の発信と定住の促進</p>	<p>(5)都市基盤整備による居住環境の魅力向上と未来に向けた良好な環境の継承</p>
<p>a 地域住民と学校との連携 b 育児サロンや保育園などを活用した子育て支援 c 高齢者による子育てサポーターの養成と活動の場の創出 d 多子世帯・障害児・外国籍市民への支援 e 家庭教育の充実 f 地域とともにある学校づくり g 子どもの健やかな心と身体の育成 h 婚活支援</p>	<p>a 子育て・教育に関するシティプロモーションの展開 b 市民自らが情報を発信できる体制づくり c 移住・定住支援・総合相談 d 3世代同居・近居の促進 e 中心地区への住み替え支援</p>	<p>a 公園や歩道など子育てのための都市基盤の整備・維持管理 b 面的整備事業による新たなまちづくり c コンパクトシティの推進 d 鉄道駅のバリアフリー化 e ユニバーサルデザインの推進 f 水や緑との触れあいの場の創出 g 自然環境の保護・保全 h 安全で安心な水の供給 i 日常生活を支える排水路施設の整備・維持管理 j 汚水処理人口普及率の向上 k 空き家活用・解体等の支援</p>
<p>(3)誰もが自立し、地域で支え合いながら生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり</p>	<p>(4)地域の生活環境の向上と安全・安心な地域づくり</p>	<p>(5)誰もが生涯にわたって学び、郷土に対する誇りと愛着を深める豊かな地域づくり</p>
<p>a 地域生活支援事業の効果的な実施 b 福祉総合相談窓口の充実 c 個人が気軽に社会参加できる仕組みづくり d 地域力向上に向けた活動の推進・支援 e 地域活動を通じた健康と福祉施策推進の取り組み f 地域力・市民力を活かした障害者を支える仕組みづくり g 生活困窮者の自立に向けた支援 h 市民活動の推進と拡充への支援</p>	<p>a 温暖化防止・省エネ等への取り組み b 地域清掃・環境美化 c ごみ減量の促進・一般廃棄物の収集運搬 d し尿処理施設の適正な管理運営 e 公衆衛生に関わる公共施設の適正な管理・運営 f 消費生活センターの運営 g 火災予防体制の充実 h 消防・救急体制の充実 i 地域防災力の向上 j 防犯・交通安全の推進 k 企業の地域活動参画などのCSR支援・促進</p>	<p>a 生涯学習の推進 b 図書館サービスの充実 c 生涯スポーツの振興 d 文化財等の伝統文化の継承と陶芸文化の新しい活用 e 郷土の祭や伝統・文化の継承 f 文化芸術活動の支援や奨励 g 多文化共生社会の推進 h 姉妹都市などの都市間交流の促進</p>



8 アンケート調査概要

(1) 瀬戸市高齢者総合計画実態調査について

「瀬戸市高齢者総合計画」の策定にあたっては、高齢者等の日常生活実態および介護者の介護実態を把握し、本市における地域を含めた課題整理を行い、今後目指すべき地域包括ケアシステム構築のあり方とサービス基盤の方向性を検討し、将来推計の基礎資料を得るため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「第7期経過介護実態調査」「介護人材実態調査」「介護休業等実態調査」を実施しました。

※ 調査結果の詳細は「瀬戸市高齢者総合計画実態調査報告書」をご覧ください。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、要介護状態になる前の高齢者に対する「要介護度の悪化につながるリスクの発生状況」および「要介護度の悪化に影響を与える日常生活の状況」のアンケートを実施し、地域包括ケアシステム構築のための地域課題の抽出とサービス基盤の方向性を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	令和元年11月30日現在、瀬戸市に居住する要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の一般高齢者および要支援認定者の中から2,500人(500名×5圏域)を無作為抽出	2,500人
調査方法	令和元年12月20日～令和2年1月10日、郵送調査	
調査票の設計	1 あなたのご家族や生活状況について	9設問
	2 からだを動かすことについて	5設問
	3 外出について	17設問
	4 食べることについて	11設問
	5 毎日の生活について	20設問
	6 地域での活動について	4設問
	7 あなたとまわりの人の「たすけあい」について	8設問
	8 健康について	9設問
	9 今後の生活について	3設問
	10 認知症にかかる相談窓口の把握について	3設問
		設問数合計



■ 4つの高齢者像判定条件

項目	判定条件
健康的な高齢者	
元気高齢者 ※要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者に該当していない、健康で元気に暮らしている65～74歳（前期高齢者）の方。	以下の条件をすべて満たす方。 ●要支援・要介護認定者以外 ●介護予防事業対象者以外 ●生活支援事業対象者以外 ●74歳以下 ●問8-(1)で「1. とてもよい」に回答
一般高齢者（旧一次予防事業対象者） ※要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、元気高齢者、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者に該当していない方。	以下の条件をすべて満たす方。 ●要支援・要介護認定者以外 ●介護予防事業対象者以外 ●生活支援事業対象者以外 ●元気高齢者以外
介護予防事業対象者	以下の条件をすべて満たす方。 ●「虚弱リスク」「運動器の機能低下リスク」「低栄養リスク」「口腔機能低下リスク」「閉じこもりリスク」「物忘れリスク」及び「うつ傾向リスク」の7つのリスク判定のうちいずれかに該当
生活支援事業対象者 ※下記①②に該当する方々 ①要支援認定者 ②介護予防事業対象者及び、要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者で「1人暮らし世帯」または「(65歳以上)夫婦2人世帯」となる方。	以下の①②の条件を満たす方。 ①要支援認定者 or ②介護予防事業対象者 且つ ●問1-(1)で、「1. 1人暮らし」または「2. 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」に回答

※介護予防事業対象者と生活支援事業対象者には該当者の重複があります。

※『虚弱な高齢者』とは、『要支援認定者』と一般高齢者のうち「運動器の機能低下リスク」「低栄養リスク」「口腔機能低下リスク」「閉じこもりリスク」「物忘れリスク」「うつ傾向リスク」及び「虚弱リスク」の7つのリスク判定のいずれかに該当し「介護予防事業対象者」と判定された高齢者の方を示します。
 なお、「虚弱リスク」とは定義が異なります。

② 在宅介護実態調査

「在宅介護実態調査」は、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、在宅介護を受けている要介護等認定者の方やその方々を介護する家族に対してアンケートを実施し、「在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

また、今回から調査方法を従来の「郵送調査」から国が推奨している「認定調査員による聞き取り調査」に変更しました。

調査対象者	調査日現在、瀬戸市に居住する65歳以上で要介護認定を受けている高齢者およびその主介護者 (なお、アンケート調査は認定更新時の訪問調査の際に実施したものであり、報告書の調査結果の分析では、アンケート調査時の要介護認定から要支援認定となった方が含まれています。)	321人
調査方法	令和元年10月17日～令和2年1月31日、認定調査員による聞き取り調査	
調査票の設計	I ご本人（要介護認定者）の状況について	2設問
	II 主な介護者等の状況（属性等）について	6設問
	III 支援・サービス・訪問診療の利用状況・ニーズについて	7設問
	IV 主な介護者の就労状況について	4設問
	V 介護生活を続ける際の不安や困りごと	11設問
	設問数合計	30設問



③ 第7期経過介護実態調査

「第7期経過介護実態調査」は、第7期計画策定における「在宅介護実態調査」に協力いただいた方の現在の在宅介護生活の実態を把握し、地域が目指すビジョンの明確化、それを見据えたサービス提供体制、見込み量を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

なお、本調査は第8期計画策定に向けて国が新たに推奨した「居所変更調査（新規入居・退去の流れ、理由を把握し、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討することを目的とする）」、および「在宅生活改善調査（現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者の実態把握を目的とする）」を踏まえて実施しました。

調査対象者	瀬戸市に居住する 65 歳以上で要介護認定を受けている方のうち、平成 28 年度の在宅介護実態調査を受けられた高齢者およびその主介護者の中から 300 人を無作為抽出	300 人
調査方法	令和元年 12 月 20 日～令和 2 年 1 月 10 日、郵送調査	
調査票の設計	I 要介護認定者ご本人の状況について	10 設問
	II 主な介護者等の状況（属性等）について	6 設問
	III 支援・サービス・訪問診療の利用状況・ニーズについて	7 設問
	IV 主な介護者の就労状況について	4 設問
	V 介護生活を続ける際の不安や困りごと	11 設問
	設問数合計	38 設問

④ 介護人材実態調査

「介護人材実態調査」は瀬戸市内に事業所のあるすべての訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所に所属する職員の皆様にアンケートを実施し、職員の性別・年齢別・資格の有無別等の詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組み等を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	瀬戸市内に事業所のあるすべての訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所に所属する職員	547 人
調査方法	令和元年 12 月 20 日～令和 2 年 1 月 10 日、郵送調査	
調査票の設計	設問数合計	6 設問

⑤ 介護休業制度等実態調査

「介護休業等実態調査」は、瀬戸商工会議所等に協力いただき、介護休業制度の利用状況や企業の取組み等の実態を得ることで「介護者の就労継続」への課題把握や離職せずに仕事を継続できる仕組みづくりの検討をするための基礎資料を得ることを目的としています。（調査委託先 株式会社広瀬企画）

調査対象者	瀬戸商工会議所に入会されている会員企業	1,960 事業所
調査方法	令和元年 12 月 13 日～令和元年 12 月 27 日、郵送調査	
調査票の設計	設問数合計	7 設問

(2) 各調査の回答状況

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答状況

圏域名	調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
市全域	2,500	1,730	69.2%
北部圏域	500	342	68.4%
東部圏域	500	350	70.0%
中部圏域	500	348	69.6%
西部圏域	500	335	67.0%
南部圏域	500	355	71.0%

② 在宅介護実態調査

■ 在宅介護実態調査の回答状況

	調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
市全域	321	310	96.6%

③ 第7期経過介護実態調査

■ 第7期経過介護実態調査の回答状況

	調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
市全域	300	146	48.7%

④ 介護人材実態調査の回答状況

■ 介護人材実態調査の回答状況

	調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
市全域	547	403	73.7%

⑤ 介護休業制度等実態調査の回答状況

■ 介護休業制度等実態調査の回答状況

	調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
市全域	1,960	489	24.9%

(3) 各調査票

① 「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」調査票

ご記入にあたってのお願い

1. ご回答にあたっては「あて名のご本人」についてお答えいただけますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。

2. ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、カッコ内には具体的に記入してください。また、数字を記入する欄は右詰めでご記入ください。(例、 6 | 2 kg)

3. この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。

介護…介護保険サービスを受けている場合、または認定を受けていない場合においても常時ご家族などの援助を受けている状態

介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

A. 現在、この調査票に回答されているのはどなたですか (○はいくつでも)

1. あて名のご本人
2. ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄)
3. その他 ()

B. あて名のご本人 (以下、「あなた」という) のお住まいの市区はどこですか (○は1つ)

1. 蓮泉	2. 深川	3. 古瀬戸	4. 東明
5. 祖母橋	6. 陶原	7. 長根	8. 萩薊
9. 水南	10. 水野	11. 西陵	12. 原山台
13. 萩山台	14. 八幡台	15. 品野	16. 下品野
17. 山口	18. 本地	19. 菱野	20. 新郷
21. 分からず	22. その他 ()		

↓ お住まいの地区が分らない方は、住所をご記入ください
住所 瀬戸市 _____ (湯分町・みずの坂等の町名までで結構です)

C. あなたの性別をお答えください (○は1つ)

1. 男性
2. 女性
3. その他

D. あなたの年齢はどこに該当しますか (○は1つ)

1. 65～69歳
2. 70～74歳
3. 75～79歳
4. 80～84歳
5. 85～89歳
6. 90～94歳
7. 95～99歳
8. 100歳以上

調査協力のおお願い

日頃から介護保険行政にご理解とご協力をご頂戴し、誠にありがとうございます。

瀬戸市では高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定し、「高齢者が生きがいを持って安心して暮らせる社会の実現」を基本理念に、いつまでも住み慣れた地域において元気に暮らすことができる地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

令和2年度に高齢者福祉計画・介護保険事業計画の見直しを予定しており、このたび地域の課題や高齢者の皆さまの要望を把握するためのアンケートを実施することとなりました。

この調査は、瀬戸市にお住まいで令和元年11月30日現在で要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の方の中から、無作為に抽出した2,500名の方を対象としています。

なお、ご記入いただいた内容は、瀬戸市個人情報保護条例に基づき適正に取扱いとちにより計画策定及び各施策の効果の評価に使用いたします。また、計画策定及び各施策の効果の評価を行うにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、集計・分析を行うことがあります。趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和元年12月
瀬戸市長 伊藤 保徳

ご記入後、お手数ですが、このアンケートを同封の返信用封筒(切手不要)に入れ、**令和2年1月10日(金)までに** 郵便ポストへご投函ください。

<この調査に関するお問い合わせ先>

瀬戸市 高齢者福祉課
電話：0561-88-2621 (直通) FAX：0561-88-2633

- E. あなたは要介護認定を受けていますか (○は1つ)
1. 認定を受けていない
 2. 要支援1
 3. 要支援2
 4. 申請中
 5. その他 ()

F. あなたは現在入院していますか (○は1つ)

1. 入院していない ⇒ 問1 (1) ^
2. 入院している ⇒ F-① ^

F-① Fで「2. 入院している」と回答された方にお伺いします
 どれだけの期間入院していますか (○は1つ)

1. 1週間以内
2. 1週間以上
3. 1か月以上

問1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成を教えてください (○は1つ)

1. 1人暮らし ⇒ (2) ^
 2. 夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)
 3. 夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)
 4. 息子・娘との2世帯
 5. その他 ()
- ⇒ (1) ① ^

(1) ① (1)で「1. 1人暮らし」以外に回答された方にお伺いします
 日中、1人になることがありますか (○は1つ)

1. よくある
2. たまにある
3. ない

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか (○は1つ)

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

(2) ① (2)で「1. 介護・介助は必要ない」以外に回答された方にお伺いします
 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (○はいくつでも)

1. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
2. 心臓病
3. がん (悪性新生物)
4. 呼吸器の病気 (肺炎腫・肺炎等)
5. 関節の病気 (リウマチ等)
6. 認知症 (アルツハイマー病等)
7. パーキンソン病
8. 糖尿病
9. 腎疾患 (透析)
10. 視覚・聴覚障害
11. 骨折・転倒
12. 腎臓損傷
13. 高齢による衰弱
14. その他 ()
15. 不明

(2) ② (2)で「3. 現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答された方にお伺いします

主にどなたの介護・介助を受けていますか (○はいくつでも)

1. 配偶者 (夫・妻)
2. 息子
3. 娘
4. 子の配偶者
5. 孫
6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー
8. その他 ()

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか (○は1つ)

1. 大変苦しい
2. やや苦しい
3. ふつう
4. ややゆとりがある
5. 大変ゆとりがある

(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか (○は1つ)

1. 持家 (一戸建て)
2. 持家 (集合住宅)
3. 公営賃貸住宅
4. 民間賃貸住宅 (一戸建て)
5. 民間賃貸住宅 (集合住宅)
6. 借家
7. その他 ()

(5) 主に生活する部屋は2階以上にありますか (○は1つ)

1. はい ⇒ (5) ① ^
2. いいえ ⇒ 問2 (1) ^

(5) ① (5)で「2. はい」と回答された方にお伺いします

お住まいにエレベーターは設置されていますか (○は1つ)

1. はい
2. いいえ



問2 からだを動かすことについて

- (1) 階段を手すりや壁をつたわらずに昇れますか (○は1つ)
 1. できるし、している 2. できるがしていない 3. できない
- (2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれますか (○は1つ)
 1. できるし、している 2. できるがしていない 3. できない
- (3) 15分位続けて歩けますか (○は1つ)
 1. できるし、している 2. できるがしていない 3. できない
- (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか (○は1つ)
 1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
- (5) 転倒に対する不安は大きいですか (○は1つ)
 1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

問3 外出について

- (1) 外出する際の移動手段は何ですか (○はいくつでも)
 1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク
 4. 自動車 (自分で運転) 5. 自動車 (人に乗せてもらう) 6. 電車
 7. 路線バス・コミュニティバス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす
 10. 電動車いす (カート) 11. 歩行器・シルバーカー)
 13. その他 ()
- (2) 駅・バス停等まで、徒歩でどのくらいまでなら歩くことができますか (○は1つ)
 1. 徒歩2~3分 2. 徒歩5分以内 3. 徒歩10分以内 4. 徒歩10分以上
- (3) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (○は1つ)
 1. とても減っている 2. 減っている
 3. あまり減っていない 4. 減っていない

- (4) 週に1回以上は外出していますか (○は1つ)
 1. ほとんど外出しない ⇒ (6)へ
 2. 週1回
 3. 週2~4回
 4. 週5回以上

(5) (4)で「2.」~「4.」と回答された方にお伺いします

以下の表は、目的別に外出先や時間についてお聞きするものです
 下の枠の選択肢の中から選んで、表に番号をご記入ください

	外出の目的 1位	外出の目的 2位	外出の目的 3位
① 外出の目的	➡	➡	➡
② 外出先の地区			
③ 時間帯			
④ 曜日			

① 外出の目的について、頻度の多い上位3位まで選んでください

1. 買い物 2. 通院 3. 市役所等公共施設
 4. 趣味・習い事 5. 市等が開催する介護予防教室・生涯学習教室
 6. 介護サービス (タクシー等) 7. 自治会活動
 8. 家族・友人との交流 9. 食事等 10. その他

② ①で選んだ目的について、その場所はどこに地区にありますか

※1つの目的について行き先が複数ある場合は、もっともよく利用する場所を
 基準にしてください

1. お住まいと同じ町内 2. お住まいと同じ運区内 3. 瀬戸市内
 4. 名古屋市 5. 尾張旭市 6. 多治見市 7. 長久手市 8. その他

③ ①で選んだ目的について、その出発~帰宅までの時間にもっとも近いのはどれですか

1. 午前中 (8:00~12:00) 2. 午前中~午後早い時間 (8:00~14:00)
 3. 午後 (12:00~16:00) 4. 終日 (8:00~16:00)
 5. 夕方以降 (15:00以降) 6. その他

④ ①で選んだ目的について、その目的で外出するのは平日・土日のどちらが多いですか

1. 平日 (月~金) 2. 土日、祝日 3. 曜日に関係なく外出



(5) 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください (Oは1つ)
 (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

1. 自分の歯は20本以上、かつ「入れ歯」を利用 ⇒ (5) -①A
 2. 自分の歯は20本以上、「入れ歯」の利用なし ⇒ (6) A
 3. 自分の歯は19本以下、かつ「入れ歯」を利用 ⇒ (5) -②A
 4. 自分の歯は19本以下、「入れ歯」の利用なし ⇒ (6) A

(5) -① (5)で「1.」「2.」と回答された「入れ歯を使用している」方にお伺いします
 毎日「入れ歯」の手入れをしていますか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(6) 噛み合わせは良いですか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(7) 歯磨きを毎日していますか (人にやってもらう場合も含む) (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(8) 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(9) どなたかと食事をとにもする機会がありますか (Oは1つ)
 1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある
 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

(10) 1日の食事の回数は何回ですか (Oは1つ)
 1. 朝昼晩の3食 2. 朝晩の2食 3. 朝昼の2食
 4. 昼晩の2食 5. 1食 6. その他 ()

問5 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(2) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可) (Oは1つ)
 1. できるし、している 2. できるがしていない 3. できない



(3) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか (Oは1つ)
 1. できるし、している ⇒ (4) A
 2. できるがしていない ⇒ (3) -①A 3. できない ⇒ (3) -①A

(3) -① (3)で「2.」または「3.」と回答された方にお伺いします
 食品・日用品の買物をする人は主にどなたですか (Oは1つ)
 1. 同居の家族 2. 別居の家族 3. ヘルパー
 4. 配達を依頼 5. その他 ()

(4) 自分で食事の用意をしていますか (Oは1つ)
 1. できるし、している ⇒ (5) A
 2. できるがしていない ⇒ (4) -①A 3. できない ⇒ (4) -①A

(4) -① (4)で「2.」または「3.」と回答された方にお伺いします
 食事の用意をする人は主にどなたですか (Oは1つ)
 1. 同居の家族 2. 別居の家族 3. ヘルパー
 4. 配達サービスを利用 5. その他 ()

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか (Oは1つ)
 1. できるし、している 2. できるがしていない 3. できない

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか (Oは1つ)
 1. できるし、している 2. できるがしていない 3. できない

(7) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(8) 今日が何月何日かわからない時がありますか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(9) 年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ

(10) 新聞を読んでいますか (Oは1つ)
 1. はい 2. いいえ



- (2) 反対に、あなたが配事や悪病（ぐち）を聞いてあげてくれる人はいますか（○はいくつでも）
1. 配偶者（夫・妻）
 2. 同居の子ども
 3. 別居の子ども
 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
 5. 近所の人
 6. 友人
 7. その他（ ）
 8. いない
- (3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はいますか（○はいくつでも）
1. 配偶者（夫・妻）
 2. 同居の子ども
 3. 別居の子ども
 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
 5. 近所の人
 6. 友人
 7. その他（ ）
 8. いない
- (4) 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人はいますか（○はいくつでも）
1. 配偶者（夫・妻）
 2. 同居の子ども
 3. 別居の子ども
 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
 5. 近所の人
 6. 友人
 7. その他（ ）
 8. いない
- (5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する人はいますか（○はいくつでも）
1. 自治会・町内会・老人クラブ
 2. 社会福祉協議会・民生委員
 3. ケアマネジャー
 4. 医師・歯科医師・看護師
 5. 地域包括支援センター・市役所
 6. その他（ ）
 7. いない
- (6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（○は1つ）
1. 毎日
 2. 週に数回
 3. 月に数回
 4. 年に数回
 5. ほとんどない
- (7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか（○は1つ）
（同じ人には何度会っても1人と数えることします）
1. 0人（いない）
 2. 1～2人
 3. 3～5人
 4. 6～9人
 5. 10人以上

- (8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（○はいくつでも）
1. 近所・同じ地域の人
 2. 幼なじみ
 3. 学生時代の友人
 4. 仕事での同僚・元同僚
 5. 趣味や関心が同じ友人
 6. ボランティア等の活動での友人
 7. その他（ ）
 8. いない
- 問8 健康について**
- (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか（○は1つ）
1. とてもよい
 2. まあよい
 3. あまりよくない
 4. よくない
- (2) あなたは、現在のどの程度幸せですか（○は1つ）
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）
- | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| とても不幸 | 0点 | 1点 | 2点 | 3点 | 4点 | 5点 | 6点 | 7点 | 8点 | 9点 | 10点 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
- (3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか（○は1つ）
1. はい
 2. いいえ
- (4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（○は1つ）
1. はい
 2. いいえ
- (5) タバコは吸っていますか（○は1つ）
1. ほぼ毎日吸っている
 2. 時々吸っている
 3. 吸っていたがやめた
 4. もともと吸っていない
- (6) お酒は飲みますか（○は1つ）
1. ほぼ毎日飲む
 2. 時々飲む
 3. ほとんど飲まない
 4. もともと飲まない



(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (○はいくつでも)

1. ない
2. 高血圧
3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
4. 心臓病
5. 糖尿病
6. 高脂血症 (脂質異常)
7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)
8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. 腎臓・前立腺の病気
10. 筋骨格の病気 (痛風・肩こり・腰痛等)
11. 外傷 (転倒・骨折等)
12. がん (悪性新生物)
13. 血液・免疫の病気
14. うつ病
15. 認知症 (アルツハイマー病等)
16. パーキンソン病
17. 目の病気
18. 耳の病気
19. その他 ()

(8) 現在、病院・医院 (診療所、クリニック) に通院していますか (○は1つ)

1. はい ⇒ (8)-①
2. いいえ ⇒ 問9 (1) へ

(8) ① 現在、病院・医院 (診療所、クリニック) に「通院している」方にお伺いします
通院に介助が必要ですか (○は1つ)

1. はい
2. いいえ

問9 今後の生活について

- (1) 認知症を予防するために、気を付けていることはありませんか (○はいくつでも)
1. 運動する
 2. バランスの良い食事をする
 3. 規則正しい生活
 4. 友人と話す
 5. 外出を辞めず
 6. 趣味をもつ
 7. 新聞を読む
 8. その他 ()
- (2) 介護が必要になったら、誰に介護をしてもらいたいですか (○はいくつでも)
1. 配偶者 (夫・妻)
 2. 兄弟・姉妹
 3. 息子
 4. 娘
 5. 子どもの夫 (婿)
 6. 子どもの妻 (嫁)
 7. その他家族・親戚
 8. 施設への入所
 9. ヘルパー等、介護事業者
 10. その他 ()

(3) 日常生活で困っていることは何ですか (○はいくつでも)

1. 食事の準備
2. 栄養管理
3. 買い物
4. 通院
5. 買い物・通院以外の外出
6. 掃除
7. 庭の手入れ
8. ゴミ出し
9. 洗濯
10. 衣類の整理 (衣替え等)
11. 電球の交換
12. 請求書など、お知らせが読めない
13. 話し相手がいらない
14. 家族の介護
15. 介護に関する情報の入手
16. 特に困ることはない
17. その他 ()

問10 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいますか (○は1つ)

1. はい
2. いいえ

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか (○は1つ)

1. はい
2. いいえ ⇒ 設問は終了です

(2) ① (2) で「1. はい」と回答された方にお伺いします
認知症について相談できるところを知っていますか (○はいくつでも)

1. 地域包括支援センター
2. 病院・医院
(診療所、クリニック等のかかりつけ医)
3. 福祉総合窓口 (市役所2階)
4. 認知症カフェなど介護当事者等の集いの場
5. 高齢者福祉課 (市役所2階)
6. 瀬戸保健所
7. その他 ()

ご協力ありがとうございました。
記入もれがないか、今一度お確かめ下さい。

令和2年1月10日 (金) までに郵便ポストへご投函ください。



② 「在宅介護実態調査」調査票

1

第8期計画に向けたアンケート
在宅介護実態調査
(認定調査員による聞き取り調査)

被保険者番号

ご記入にあたってのお願い

1. この調査は、要介護者ご本人及び主な介護者の方についてお答えいただくアンケートです。各設問には、**回答日時点**での状況でご回答ください。
2. 設問番号前の★は認定調査の際に聞き取るものです。
3. 選択された回答によっては、次に進む設問が異なる場合があります。特にことわりのない場合は次の設問に、ことわり書きや矢印がある場合は指示に従い、次へお進みください。

問A 回答者の方は、ご本人（要介護者）から見てどなたになりますか。(○は1つ)

1. 本人
2. 配偶者(夫・妻)
3. 子
4. 子の配偶者
5. 兄弟・姉妹
6. その他()

I ご本人（要介護者）の状況について

★問1 家族構成を教えてください。(○は1つ)

1. 1人暮らし
 2. 夫婦2人暮らし
 3. その他()
- 問2 家族や親族の方から介護してもらう日は、週にどのくらいありますか。(○は1つ)
(同居していない子どもや親族の方等からの介護も含みます)

1. ない ⇒ 問9へ
2. 週に1日より少ない(月に3回以下)
3. 週に1~2日ある
4. 週に3~4日ある
5. ほぼ毎日ある

II 主な介護者等の状況（属性等）について

★問3 主な介護者の方は、ご本人(要介護者)から見てどなたになりますか。(○は1つ)

1. 配偶者(夫・妻)
2. 子
3. 子の配偶者
4. 孫
5. 兄弟・姉妹
6. その他()

★問4 主な介護者の方の性別はどちらですか。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性

問5 主な介護者の方の年齢はどれに該当しますか。(○は1つ)

1. 20歳未満
2. 20~29歳
3. 30~39歳
4. 40~49歳
5. 50~59歳
6. 60~69歳
7. 70~79歳
8. 80歳以上
9. わからない

★問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等はどれですか。(○はいくつでも)

〔身体介護〕

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
6. 衣服の着脱
7. 屋内での移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症状への対応
11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)

〔生活援助〕

12. 食事の準備(調理等)
13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

〔その他〕

15. その他()
16. わからない

問9へ



III 支援・サービス・訪問診療の利用状況・ニーズについて

★問9 現在、「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、何を利用していますか。
(〇はいくつでも)

1. 配食
2. 調理
3. 掃除・洗濯
4. 買い物 (宅配は含まない)
5. ゴミ出し
6. 外出同行 (通院、買い物など)
7. 移送サービス (介護・福祉タクシー等[※])
8. 見守り、声かけ
9. サロンなどの定期的な通いの場
10. その他 ()
11. 利用していない

※「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」とは、リフトタクシーや乗り降りの手助け等のあるタクシーのことです。

★問10 ご本人 (要介護者) が、在宅生活を今後も続けていくためには、どのような介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービス (現在利用を含む) が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 配食
2. 調理
3. 掃除・洗濯
4. 買い物 (宅配は含まない)
5. ゴミ出し
6. 外出同行 (通院、買い物など)
7. 移送サービス (介護・福祉タクシー等)
8. 見守り、声かけ
9. サロンなどの定期的な通いの場
10. その他 ()
11. 特にない
12. どのようなサービスがあるかわからない

問11 現時点において、施設等[※]への入所・入居を検討されていますか。(〇は1つ)

1. 入所・入居は検討していない
2. 入所・入居を検討している
3. すでに入所・入居の申し込みをしている

※「施設等」とは、特別介護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設 (有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別介護老人ホームを指します。

問7 現在、主な介護者の方が、ご本人 (要介護者) 以外に主として介護等を行っている人はいいますか。

1. ご本人 (要介護者) 以外に看護、介護、育児等はしていない
2. ご本人 (要介護者) 以外に看護、介護、育児等をしている (誰を)

問8 ご家族や親族の方で、ご本人 (要介護者) の介護のために、過去1年の間に仕事を辞めた方などはありませんか。(〇はいくつでも)
(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。)

1. 主な介護者が仕事を辞めた (転職除く)
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた (転職除く)
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 主な介護者が休職した
6. 主な介護者以外の家族・親族が休職した
7. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
8. わからない

※自営業や専業主婦、パートタイムでの仕事を辞めた・転職した場合も含まれます。
※休職は、介護休暇等も含まれます。





★問12 ご本人(要介護者)が、現在抱えている傷病名を教えてください。(〇はいくつでも)

1. 脳血管疾患(脳卒中)
2. 心疾患(心臓病)
3. 悪性新生物(がん)
4. 呼吸器疾患
5. 腎疾患(透析)
6. 筋骨格系疾患(滑膜炎、肩関節炎、腰痛、腎臓管狭窄症等)
7. 膠原病(関節リウマチ含む)
8. 変形性関節症
9. 認知症
10. パーキンソン病
11. 糖尿病(パーキンソン病を除く)
12. 糖尿病
13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)
14. その他()
15. なし
16. わからない

★問13 ご本人(要介護者)は、現在、訪問診療*を利用していますか。(〇は1つ)

1. 利用している
2. 利用していない

*訪問診療とは、在宅医療や在宅介護指導等も含みません。

★問14 現在、在宅改修・福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスを利用していますか。(〇は1つ)

1. 利用している ⇒ 問15△
2. 利用していない ⇒ 問14-1△

問14-1 介護保険サービスを「利用していない」方にお伺いします。介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)◀

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
2. 本人(要介護者)にサービス利用の希望がない
3. 家族が介護をするため必要ない
4. 以前、利用していたサービスに不満があった
5. 利用料を支払うのが難しい
6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない
7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
8. サービスを利用したいが手続きや利用方法が分からない
9. その他()

問15△

6

ここからは、主な介護者の方について回答をいただいでください。主な介護者がいない場合、ご本人に回答いただくが、回答が難しい場合は無回答で構いません。

IV 主な介護者の就労状況について

問15 主な介護者の方の現在の勤務形態はどれに該当しますか。(〇は1つ)

1. フルタイムで働いている ⇒ 問15-1~3△
2. パートタイム*で働いている ⇒ 問15-1~3△
3. 働いていない ⇒ 問16△
4. 主な介護者に確認しないと、わからない ⇒ 問16△

*「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方が該当します。いわゆる「アルバイト」、「兼職」、「契約社員」等の方を指します。一方、「介護等による一時的な短期勤務はフルタイムに含まれます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問15-1 「フルタイムまたはパートタイムで働いている」主な介護者の方にお伺いします。

介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。(〇はいくつでも)

1. 特に調整していません
2. 介護のために「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中休等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(有給休暇や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2~4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問15-2△

7

問16△





問15-2 「フルタイムまたはパートタイムで働いている」主な介護者の方にお伺いします。仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援はどれですか。(○は3つまで)

1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
3. 制度を利用しやすい職場づくり
4. 労働時間の柔軟な選択 (フレックスタイム制など)
5. 働く場所の多様化 (在宅勤務・テレワークなど)
6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供
7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
8. 介護をしている従業員への経済的な支援
9. その他 ()
10. 特にない
11. 主な介護者に確認しないと、わからない

問15-3 「フルタイムまたはパートタイムで働いている」主な介護者の方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(○は1つ)

1. 問題なく、続けていける
2. 問題はあるが、何とか続けていける
3. 続けていくのは、やや難しい
4. 続けていくのは、かなり難しい
5. 主な介護者に確認しないと、わからない

問16へ

V 介護生活を続ける際の不安や困りごと

★問16 (在宅生活を送る要介護者を介護している)現在の生活を今後も続けていくためには、主な介護者の方が不安に感じている介護等はどれですか。(○は3つまで)
(現在行っているかどうかは問いません。)

[身体介護]

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)
4. 入浴・着身
5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
6. 衣服の着脱
7. 屋内での移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症への対応 (徘徊等)
11. 医療面での対応 (経管栄養、ストーマ等)

[生活援助]

12. 食事の準備(調理等)
13. その他の家事 (掃除、洗濯、買い物等)
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

[その他]

15. その他 ()
16. 不安に感じていることは、特にない
17. 主な介護者に確認しないと、わからない

問17 主な介護者の方は、ご自身の負担軽減のためにご本人(要介護者)から見て、誰に介護を手伝ってほしいですか。(○はいくつでも)

1. 配偶者(夫・妻)
2. 兄弟・姉妹
3. 息子
4. 娘
5. 主な介護者の配偶者(夫・妻)
6. 子どもの夫(婿)
7. 子どもの妻(嫁)
8. 父・母
9. 孫(男性)
10. 孫(女性)
11. その他家族・親戚
12. ヘルパー等、介護事業者
13. 手広げてもらわなくてもよい
→ 問18へ

問18へ





問17-1 問17の方に手伝わってもらえない場合、その理由はどれですか。(〇はいくつでも)

1. 遠方に住んでいるため
2. 仕事が忙しかったため
3. 身体の具合が悪いため
4. 育児中であるため
5. 他の人を介護しているため
6. 介護に関わる意思がないため
7. その他 ()

問18 介護費用はどこから支払われていますか。(〇はいくつでも)

1. 要介護者の収入(年金など)
2. 要介護者の貯金
3. 主な介護者の世帯の収入
4. 主な介護者の世帯の貯金
5. その他 ()

問19 介護当事者等の集い[※]に参加したことがありますか。(〇はいくつでも)

1. 参加したことがある
2. 参加したいが参加していない(理由)
3. 参加したくない(理由)

※「介護当事者等の集い」とは、認知症カフェ、介護家族交流会などで、介護当事者等が集まって悩みを相談したり、介護についての勉強会を開催したりするものです。

問20 介護に関する情報をどこで(どこから)得ていますか。(〇はいくつでも)

1. 広報紙
2. 瀬戸市ホームページ
3. 市役所窓口
4. 病院などの医療機関
5. 介護施設
6. 担当ケアマネジャー
7. 地域包括支援センター
8. テレビや新聞・雑誌
9. インターネット検索
10. 友人・知人
11. 介護当事者の集い
12. 家族
13. その他 ()

問21 ご本人様(要介護者)の外出頻度はどのくらいですか。(〇は1つ)

1. ほぼ毎日
2. 週4~5日程度
3. 週2~3日程度
4. 週1日程度
5. 月1~2回程度
6. 2~3か月に1回程度
7. ほとんど外出しない

問22 外出の目的はなんですか。(回数が多い上位2位まで選んでください)

1. 買い物
2. 通院
3. 介護サービス(タイサービス等)
4. 家族・友人との交流
5. 食事等
6. その他 ()

問23 外出先はどの地区にありますか。(〇はいくつでも)

1. お住まいと同じ町内
2. お住まいと同じ運区内
3. 瀬戸市内
4. 名古屋市
5. 尾張旭市
6. 長久手市
7. 多治見市
8. その他 ()

問24 外出する際の手段はなんですか。(回数が多い上位2位まで選んでください)

1. 自動車(知人・家族に乗せてもらう)
2. 電車
3. 路線バス
4. コミュニティバス
5. 病院や施設のバス
6. 車いす等
(電動車いす・シルバーカー含む)
7. 介護保険適用外の移送サービス(介護・福祉タクシー等)^{*}
8. 介護保険適用外の移送サービス(介護・福祉タクシー等)^{*}
9. 外出同行(通院、買い物など)
10. その他 ()

※「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」とは、リフトタクシーや乗り降りの手助け等のあるタクシーのことです。



問 25 現在、外出に際して困っていることはありませんか。(〇はいくつでも)

- 1. 買い物
- 2. 通院
- 3. 介護サービス(デイサービス等)
- 4. 家族・友人との交流
- 5. 食事等
- 6. その他()

以上になります。
ありがとうございました。



問F 問Eで「1.」または「2.」と回答された方にお伺いします。
現在の状況を改善するためどのようなサービスが必要ですか。(Oはいくつでも)

1. より適切に在宅サービスを利用する
2. より適切な住環境を整える
3. 介護施設等に入所する
4. 介護施設等を変更する
5. 改善は難しい
6. その他 ()

問G 問Eで「1.」または「2.」と回答された方にお伺いします。
生活の維持が難しくなっている理由は何ですか。(Oはいくつでも)
〔ご本人の状況の変化〕

1. 必要な生活支援が発生・増加した
2. 必要な身体介護が発生・増加した ⇒問H△
3. 認知症が悪化した ⇒問I△
4. 医療面でのケアが必要となった
〔ご本人の意向の変化〕
5. 本人が一部の居宅サービスの利用を望まない
6. 生活する中で不安が大きい
7. 居住環境が不便
8. 本人が、介護者の負担軽減を望むため
9. 費用負担が重い
〔家族等介護者の状況・意向の変化〕
10. 家族等介護者の介護に係る不安・負担の増大
11. 家族等介護者が一部の居宅サービスの利用を望まない
12. 家族等介護者の介護技術では対応が困難となった
13. 家族等介護者の費用負担が重い
14. 家族等介護者の就労継続が困難となった
15. 本人と家族等介護者との関係性に課題がある
〔その他〕
16. その他 ()
17. わからぬ

⇒「2.」または「3.」にOをつけなかった方は問Jへ

問H 問Gで「2. 必要な身体介護が発生・増加した」と回答された方にお伺いします。
必要な身体介護はどれですか。(Oはいくつでも)

1. 見守り・付き添い
2. 移乗・移動
3. 食事摂取
4. 日中の排せつ
5. 夜間の排せつ
6. 入浴
7. 更衣・整容
8. その他 ()

問I 問Gで「3. 認知症が悪化した」と回答された方にお伺いします。
認知症の悪化の具体的な症状をお答えください。(Oはいくつでも)

1. 家事に支障がある
2. 一人で外出が困難
3. 薬の飲み忘れ
4. 金銭管理が困難
5. 意欲の低下
6. ひとり歩きがある
7. 暴言・暴力
8. 強い介護拒否
9. 深窓の対応
10. 近隣住民とのトラブル
11. その他 ()

問J 家族や親族の方から介護してもらう日は、週にどれくらいありますか。(Oは1つ)
(同居していない子どもや親族の方等からの介護も含みます。)

1. ない ⇒問7△
2. 週に1日より少ない(月に3回以下)
3. 週に1~2日ある
4. 週に3~4日ある
5. ほぼ毎日ある

II 主な介護者等の状況（属性等）について

問1 主な介護者の方は、ご本人から見てどなたになりますか。(Oは1つ)

1. 配偶者(夫・妻)
2. 子
3. 子の配偶者
4. 孫
5. 兄弟・姉妹
6. その他 ()

問2 主な介護者の方の性別はどちらですか。(Oは1つ)

1. 男性
2. 女性

問3 主な介護者の方の年齢はどれに該当しますか。(Oは1つ)

1. 20歳未満
2. 20~29歳
3. 30~39歳
4. 40~49歳
5. 50~59歳
6. 60~69歳
7. 70~79歳
8. 80歳以上
9. わからぬ





III 支援・サービス・訪問診療の利用状況・ニーズについて

問7 現在、「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、何を利用していますか。(〇はいくつでも)

1. 配食
2. 調理
3. 掃除・洗濯
4. 買い物（宅配は含まない）
5. ゴミ出し
6. 外出同行（通院、買い物など）
7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等[※]）
8. 見守り、声かけ
9. サロンなどの定期的な通いの場
10. その他（ ）
11. 利用していない

※「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」とは、リフトタクシーや車いすの手助け等のあるタクシーのことです。

問8 ご本人が、在宅生活を今後も続けていくためには、どのような介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービス（現在利用中を含む）が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

1. 配食
2. 調理
3. 掃除・洗濯
4. 買い物（宅配は含まない）
5. ゴミ出し
6. 外出同行（通院、買い物など）
7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等）
8. 見守り、声かけ
9. サロンなどの定期的な通いの場
10. その他（ ）
11. 特にない

問9 現時点において、介護施設等への入所・入居を検討されていますか。(〇は1つ)

1. 入所・入居は検討していない
2. 入所・入居を検討している
3. すでに入所・入居の申し込みをしている
4. すでに入所・入居している

問4 現在、主な介護者の方が行っている介護等はどれですか。(〇はいくつでも)

【身体介護】

1. 日中の排せつ
2. 夜間の排せつ
3. 食事の介助（食べる時）
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）
6. 衣服の着脱
7. 屋内での移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症への対応
11. 医療面での対応（経営栄養、ストーマ等）
12. 食事の準備（調理等）
13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）
14. 金銭管理や生活面で必要な手続き

【その他】

15. その他（ ）
16. わからない

問5 現在、主な介護者の方が、ご本人の介護以外に主として介護等を行っている人はいますか。(〇は1つ)

1. ご本人の介護以外に看護、介護、育児等はしていない
2. ご本人の介護以外に看護、介護、育児等をしている（誰を）

問6 ご家族や親族の方で、ご本人の介護のために、過去1年の間に仕事[※]を辞めた方・転職された方はいますか。(〇はいくつでも)
(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。)

1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 主な介護者が休職した
6. 主な介護者以外の家族・親族が休職した
7. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
8. わからない

※自営業や農林水産業の仕事を辞めた・転職した場合も含みます。
※休職は、介護休暇等も含みます。



問10 ご本人が、現在抱えている傷病名を教えてください。(Oはいくつでも)

1. 脳血管疾患 (脳卒中)
2. 心疾患 (心臓病)
3. 悪性新生物 (がん)
4. 呼吸器疾患
5. 腎疾患 (透析)
6. 筋骨格系疾患 (骨粗しょう症、腎性骨軟化症等)
7. 膠原病 (関節リウマチ含む)
8. 変形性関節疾患
9. 認知症
10. パーキンソン病
11. 難病 (パーキンソン病を除く)
12. 糖尿病
13. 眼科・耳鼻科疾患 (視覚・聴覚障害を伴うもの)
14. その他 ()
15. なし
16. わからない

問11 ご本人は、現在、訪問診療*を利用していますか。(Oは1つ)

1. 利用している
2. 利用していない

*訪問診療や在宅療養管理指導等は含みません。

問12 現在、住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスを利用して
いますか。(Oは1つ)

1. 利用している ⇒ 問14へ
2. 利用していない ⇒ 問13へ

問13 問12で「2. 利用していない」と回答された方にお伺いします。
介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(Oはいくつでも)

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
2. 本人にサービス利用の希望がない
3. 家族が介護をするため必要ない
4. 以前、利用していたサービスに不満があった
5. 利用料を支払うのが難しい
6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない
7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
8. サービスを利用したいが手続きや利用方法が分からない
9. その他 ()

※ここからは、「主な介護者」の方がご回答ください。
「主な介護者」の方のご回答が難しい場合は、この調査票に回答されている方が
主な介護者に代わって記入されてもかまいません。

IV 主な介護者の就労状況について

問14 主な介護者の方の現在の勤務形態はどれに該当しますか。(Oは1つ)

1. フルタイムで働いている ⇒ 問15-1~3へ
2. パートタイム*で働いている ⇒ 問15-1~3へ
3. 働いていない ⇒ 問16へ
4. 主な介護者に確認しないと、わからない ⇒ 問16へ

*「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方が該当します。いわゆる「フルタイム」「嘱託」「契約社員」等の方を指します。
自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問15-1 問14で「1.」または「2.」と回答された方にお伺いします。
介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。
(Oはいくつでも)

1. 特に調整していない
2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、選出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、「2.」~「4.」以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問 15-2 問 14 で「1.」または「2.」と回答された方にお伺いします。
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援はどれですか。(Oは3つまで)

1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実
3. 制度を利用しやすい職場づくり
4. 労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）
5. 働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）
6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供
7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
8. 介護をしている従業員への経済的な支援
9. その他（ ）
10. 特になし
11. 主な介護者に確認しないと、わからない

問 15-3 問 14 で「1.」または「2.」と回答された方にお伺いします。
主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(Oは1つ)

1. 問題なく、続けていける
2. 問題はあるが、何とか続けていける
3. 続けていくのは、やや難しい
4. 続けていくのは、かなり難しい
5. 主な介護者に確認しないと、わからない

8

V 介護生活を続ける際の不安や困りごと

問 16 （在宅生活を送る要介護者を介護している）現在の生活を今後も続けていくためには、主な介護者の方が不安に感じる介護等はどれですか。(Oは3つまで)
(現在行っているかどうかは問いません。)

【身体介護】

1. 日中の排せつ
 2. 夜間の排せつ
 3. 食事の介助（食べる時）
 4. 入浴・洗身
 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等）
 6. 衣服の着脱
 7. 屋内での移乗・移動
 8. 外出の付き添い、送迎等
 9. 服薬
 10. 認知症状への対応
 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）
- 【生活援助】
12. 食事の準備（調理等）
 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）
 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き
- 【その他】
15. その他（ ）
 16. 不安に感じていることは、特になし
 17. 主な介護者に確認しないと、わからない

問 17 主な介護者の方は、ご自身の負担軽減のためにご本人から見て、誰に介護を手伝ってほしいですか。(Oはいくつでも)

1. 配偶者（夫・妻）
2. 兄弟・姉妹
3. 息子
4. 娘
5. 主な介護者の配偶者（夫・妻）
6. 子どもの夫（婿）
7. 子どもの妻（嫁）
8. 父・母
9. 孫（男性）
10. 孫（女性）
11. その他家族・親戚

12. ヘルパー等、介護事業者

13. 手伝ってもらわなくてもよい
⇒ 問 18へ

問 17-1 問 17 で「1.」～「12.」と回答された方にお伺いします。
問 17 の方に手伝ってもらえない場合、その理由はどれですか。
(Oはいくつでも)

1. 遠方に住んでいるため
2. 仕事が忙しいため
3. 身体の具合が強いため
4. 育児中であるため
5. 他の人を介護しているため
6. 介護に関わる意思がないため
7. その他（ ）

9



問 18 介護費用はどこから支払われていますか。(〇はいくつでも)

1. 要介護者の収入(年金など)
2. 要介護者の貯金
3. 主な介護者の世帯の収入
4. 主な介護者の世帯の貯金
5. その他()

問 19 介護当事者等の集い[※]に参加したことがありますか。(〇は1つ)

1. 参加したことがある
2. 参加したいが参加していない(理由)
3. 参加したくない(理由)

※「介護当事者等の集い」とは、認知カフェ、認知症家族交流会などで、介護当事者等が集まって悩みを相談したり、介護についての勉強会を開催したりするものです。

問 20 介護に関する情報をどこで(どこから)得ていますか。(〇はいくつでも)

1. 広報せと
2. 瀬戸市ホームページ
3. 市役所窓口
4. 病院などの医療機関
5. 介護施設
6. 担当ケアマネジャー
7. 地域包括支援センター
8. テレビや新聞・雑誌
9. インターネット検索
10. 友人・知人
11. 介護当事者の集い
12. 家族
13. その他()

問 21 ご本人様の外出頻度はどのくらいですか。(〇は1つ)

1. ほぼ毎日
2. 週4~5日程度
3. 週2~3日程度
4. 週1日程度
5. 月1~2回程度
6. 2~3か月に1回程度
7. ほとんど外出しない

問 22 外出の目的は何ですか。(回数が多い上位2位までを選んで〇をつけてください)

1. 買い物
2. 通院
3. 介護サービス(デイサービス等)
4. 家族・友人との交流
5. 食事等
6. その他()

問 23 外先はどの地区にありますか。(〇はいくつでも)

1. お住まいと同じ町内
2. お住まいと同じ運区内
3. 瀬戸市内
4. 名古屋市
5. 尾張旭市
6. 長久手市
7. 多治見市
8. その他()

問 24 外出する際の手段は何ですか。(回数が多い上位2位までを選んで〇をつけてください)

1. 自動車(知人・家族に乘せてもらう)
2. 電車
3. 路線バス
4. コミュニティバス
5. 病院や施設バス
6. 車いす等(電動車いす・シルバーカー等)
7. 介護保険適用内の移送サービス(介護・福祉タクシー等)[※]
8. 介護保険適用外の移送サービス(介護・福祉タクシー等)[※]
9. 外出同行(通院、買い物など)
10. その他()

※「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」とは、リフトタクシーや乗り降りの手助けのあるタクシーのことです。

問 25 現在、外出に際して困っていることはありませんか。(〇はいくつでも)

1. 移動手段がない・他の人に頼まないと移動できない
2. 駅やバス停などまでの距離が遠い
3. バスなどの本数が少ない・時間が合わない
4. 病気・体調・身体の障害
5. 行きたいところがない
6. 経済的な問題
7. 特になし
8. その他()

ご協力ありがとうございました。
記入もれがないか、今一度お確かめ下さい。

令和2年1月10日(金)までに郵便ポストへご投函ください。



④ 「介護人材実態調査」調査票

※この調査票は、訪問サービス、訪問介護を行う介護職員の方（非常勤含む、ポラントリーを除く）が対象です。
※令和元年12月1日現在の状況について、ご回答ください。

問1 あなたが、本調査票を受け取った事業所で提供するサービス種別（介護予防を含む）について、ご回答ください。（Oは1つ）

1. 訪問サービス（訪問介護）
2. 訪問系サービス（訪問入浴）
3. 小規模多機能型居宅介護

問2 あなたの資格の取得、研修の修了の状況について、ご回答ください。（Oは1つ）

1. 介護福祉士（認定介護福祉士含む）
2. 介護職員実務者研修修了、または(旧)介護職員基礎研修修了、または(旧)ヘルパー1級
3. 介護職員初任者研修修了、または(旧)ヘルパー2級
4. 「1.」～「3.」のいずれにも該当しない

問3 あなたの雇用形態、性別、年齢、過去1週間の勤務時間等について、ご回答ください。

①雇用形態（Oは1つ）

1. 正規職員（期限の定めのない契約）
2. 非正規職員（期限の定めのある契約）

②性別（Oは1つ）

1. 男性
2. 女性
3. その他

③年齢（数字をご記入ください）
（ ） 歳

④問1で回答した勤務先での、過去1週間の勤務時間（数字をご記入ください）
（ ） 時間 ※残業時間を含み、休憩時間を除きます。

⑤問1で回答した勤務先での勤務年数（Oは1つ）

1. 1年以上 ⇒問6ハ
2. 1年未満

問4 問3の⑤で「2.」と回答された方にお伺いします。
現在の事業所に勤務する直前の職場についてご回答ください。（Oは1つ）

1. 現在の職場が初めての勤務先 ⇒問6ハ
2. 介護以外の職場
3. 特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設
4. 訪問介護・入浴、夜間対応型
5. 小規模、看多様、定期巡回サービス
6. 通所介護、通所リハ、認知症ケア
7. 住宅型有料、サ高住（特定施設以外）
8. その他の介護サービス

介護人材実態調査
《職員票》

調査協力をお願い

日頃から介護保険行政にご理解とご協力をご頂戴し、誠にありがとうございます。
瀬戸市では高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定し、「高齢者が生きがいを持って安心して暮らせる社会の実現」を基本理念に、いつまでも住み慣れた地域において元気に暮らすことができる地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

令和2年度に高齢者福祉計画・介護保険事業計画の見直しを予定しており、このたび、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討するためのアンケートを実施することとなりました。

この調査は、瀬戸市内に事業所のある全ての訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所に所属する職員の皆様を対象としています。

なお、ご記入いただいた内容は、貴事業所が特定される形で公表することはありません。瀬戸市個人情報保護条例に基づき適正に取扱うとともに計画策定及び各施策の効果の評価に使用します。また、計画策定及び各施策の効果の評価を行うにあたり、市の管理するデータベース内に情報を登録し、集計・分析を行うことがあります。趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和元年12月

瀬戸市長 伊藤 保徳

ご記入後、お手数ですが、このアンケートを事業所ごとの返信用封筒に入れ、
令和2年1月10日（金）までに 郵便ポストへご投函ください。

<この調査に関するお問い合わせ先>

瀬戸市 高齢者福祉課
電話：0561-88-2621（直通） FAX：0561-88-2633



問5 問4で「3.」～「8.」と回答された方にお伺いします。ご回答いただいた直前の職種についてご回答ください。

- ①場所 (○は1つ)
- 現在の事業所と、同一の市区町村内
 - 現在の事業所と、別の市区町村内
- ②法人・グループ (○は1つ)
- 現在の事業所と、同一の法人・グループ
 - 現在の事業所と、別の法人・グループ

問6 サービス提供時間の内訳について、直近の1週間のうち、平日の合計・土曜日・日曜日のサービス提供時間をそれぞれ下の表にご記入ください。

- ※記入する時間は「5分単位」とします。例) 32分→35分
 ※移動時間、待機時間は含みません。
 ※買い物は、「店舗での買い物に要した時間」と「利用者の居宅における準備や片付けに要した時間」を含ませてご記入ください。(移動時間は含みません)
 ※自立生活支援、重度化防止のための見守り的援助(自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)は、身体介護に含まれます。
 ※介護給付による提供、介護予防給付・総合事業による提供を分けてご記入ください。障害サービスの提供は除いてください。

◆介護給付による訪問

曜日	身体介護		生活援助	
	買い物 (移動時間を含まない)	調理・配膳	買い物 (移動時間を含まない)	調理・配膳
記入例	35分	20分	0分	125分
平日の合計 (月～金)	分	分	分	分
土	分	分	分	分
日	分	分	分	分

◆介護予防給付・総合事業による訪問

曜日	身体介護		生活援助	
	買い物 (移動時間を含まない)	調理・配膳	買い物 (移動時間を含まない)	調理・配膳
記入例	35分	20分	0分	125分
平日の合計 (月～金)	分	分	分	分
土	分	分	分	分
日	分	分	分	分

ありがとうございました。
 訪問は以上です。

⑤ 「介護休業等実態調査」調査票

介護休業制度等実態調査票

この調査に際してお伺い合わせ
 瀬戸市 高齢者福祉課 TEL:0561-88-2621(直通) FAX:0561-88-2633

12月1日時点の状況でご回答ください

問1. 企業の業種 主な事業内容として、近いものを1つ選んでください。
製造業 電気・ガス・熱供給・水道業 卸売・小売業 医療・社会福祉 金融・保険業・不動産業
建設業 情報サービス・調査・広告業 教育・研究 運輸・通信業 その他のサービス業 その他

問2. 従業員数(正規・非正規含む)をご回答ください。(おおよその数値で可)
 1.1~9人 2.10~19人 3.20~29人 4.30~49人 5.50~99人 6.100人以上

問3. 平成30年度中の介護休業制度・介護休暇制度の利用状況をご回答ください。
 介護休業取得者 _____人(延べ _____回) 介護休暇取得者 _____人(延べ _____回)

問4. 要介護状態にある家族の介護を行う従業員について、導入している制度・対策を講じている内容に○を付けてください。(複数回答可)
※各制度等の内容は同封の「介護休業制度等の概要」をご参照ください。
 ※5.6.7については、規定している規則等(就業規則等)をご記入ください(任意)

1. 所定外労働の制限(残業免除) 2. 時間外労働の制限 3. 深夜業の制限 4. 所定労働時間短縮等の措置
 5. 不利益取り扱いの禁止 () 6. ハラスメント防止措置 ()
 7. その他(独自の制度) () 8. ない

問5. (問4で「8. ない」を回答した方)導入していない理由をご回答ください。(○はいくつでも可)

1. 利用希望者がいない 2. 会社の体制上導入が難しい 3. 必要性を感じない 4. 制度がわからない
 5. コスト面で導入できない 6. その他 ()

問6. (問4で「8. ない」を回答した方)導入予定はありますか。 1. ある 2. ない 3. わからない

問7. (すべての方にお答えください)介護休業制度等を導入するにあたり、困っていることをご回答ください。(○はいくつでも可)

1. 両立支援等助成金(介護離職防止支援コース)の利用方法がわからない 2. 介護休業等の制度がわからない
 3. 介護と仕事の両立に関する取り組み方法がわからない(事例が知りたい) 4. 相談先がわからない
 5. その他 () 6. 特になし

ご協力ありがとうございました。記入もれがないか、今一度お確かめ下さい。

このアンケートを同封の返信用封筒(切手不要)に入れ、**12月27日(金)までに**返送してください。
 (FAX可 瀬戸市 高齢者福祉課 0561-88-2633)

9 用語解説

英数字

◇ IADL (手段的日常生活動作: Instrumental Activity of Daily Living の略)

日常生活の基本的な動作の中でも、より高度な運動や記憶力を必要とされる動作について、どれだけ独力でできるかを図るための指標。具体的には、買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作をいう。

◇ IoT (モノのインターネット: Internet of Things の略)

パソコン類以外のモノをインターネットに接続し、情報交換することにより相互に制御する仕組みを指す。モノに各種センサー等を取り付け、インターネットを介してモニターしたり、コントロールしたりすることで、さまざまな課題解決を目指す。

◇ ICT (情報通信技術: Information and Communication Technology の略)

通信技術を活用したコミュニケーションを指す。IT (情報技術: Information Technology) とほぼ同義だが、IT ではハードウェアやソフトウェア、インフラなどコンピュータ関連の技術そのものを指すのに対し、ICT では情報を伝達することおよび医療や教育などにおける技術の活用方法、またはその方法論等を指す。

◇ NPO (民間非営利組織: Non Profit Organization の略)

ボランティア活動や営利を目的としない各種の公益活動、市民活動を行う組織・団体。そのうち特定非営利活動促進法に基づく一定条件を満たして認定を受けた『特定非営利活動法人』を通称NPO法人という。医療、福祉、環境、文化、芸術、スポーツ、まちづくり、国際協力、人権、平和、社会教育等の分野で活動をしている。

◇ PDCA サイクル

Plan (計画)・Do (実行)・Check (評価)・Action (改善) を繰り返すことによって、計画や事業等の管理業務を継続的に改善していく手法のこと。

あ行

◇ アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず、何らかの理由で自ら支援を求めるのが難しいなど支援が届いていない人に対し、行政や支援機関などが積極的に働きかけて情報・支援を届けるプロセス。

◇ 一般介護予防

すべての高齢者を対象に、住民互助や民間サービス等との連携を通じて、介護が必要になる前の状態から予防と健康・生活の向上を目的とした事業。心身機能の維持・向上だけでなく、日常生活動作の向上や社会活動への参加、生きがいづくり等へ働きかけることを重視する。

◇ 一般高齢者 (旧一次予防事業対象者)

要支援・要介護認定者を除く 65 歳以上の高齢者のうち、基本チェックリストを用いた判定で元気高齢者、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者に該当していない者。

◇ 尾張東部権利擁護支援センター

尾張東部地区5市1町(瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町)の委託を受けて運営されるNPO法人。認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、法律・契約行為や自らの利益確保に支援を必要としている者またはその周りの人々に対して、福祉的配慮に基づく後見事務の提供、権利擁護に関する相談支援、啓発活動等の支援事業を行い、市民福祉の向上および日常生活の安寧を図ることを目的とする。愛称は「あすライツ」。



か行

◇介護サービス相談員

介護サービス施設・事業所に出向いて、サービス利用者等の相談や利用者が施設に対して言いにくい事柄を代弁し、利用者と施設の両者の橋渡しをすることで、問題の改善や介護サービスの質の向上、調整を行う者。

◇介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護等認定者からの相談に応じるとともに、要介護等認定者が心身の状況に応じた適切なサービスを受けられるよう、ケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市区町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。

◇介護保険制度

加齢に伴う病気等で要介護状態となり、食事・排せつ・入浴等の介護、機能訓練、看護・療養上の管理等の医療が必要な方に対して、一定割合の自己負担で保健医療サービス、福祉サービスを提供する制度。

◇介護保険料

介護保険事業に要する費用に充てるために拠出する保険料。市区町村（保険者）が被保険者から徴収する。第1号被保険者の保険料は、一定の基準により算定した額（基準額）に所得に応じた率を乗じて得た額となる。第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づき算定した額となり、医療保険の保険料と一括して徴収される。

◇介護予防支援

要支援認定者がサービスを適切に利用できるように、地域包括支援センターの保健師等が、介護予防サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるように事業者等との連絡調整を行う。

◇介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

要支援認定者の多様な生活ニーズに対応するため、従来介護予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護（ヘルパー）および介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が地域の実情に応じて実施する地域支援事業に移行し、要支援認定者自身の能力を最大限に活かしつつ、既存の介護保険事業所のほかNPOやボランティア等による多様なサービスを総合的に提供する仕組み。平成27年4月1日施行の改正介護保険法の中に位置づけられたもの。訪問型・通所型サービス等からなる介護予防・生活支援サービス事業と、介護予防普及啓発事業等からなる一般介護予防事業のサービスがある。

◇居宅介護支援

在宅の要介護認定者がサービスを適切に利用できるように、居宅介護支援事業所が居宅サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるように事業者等との連絡調整を行い、介護保険施設等への入所が必要な場合は紹介等を行う。

◇ケアプラン

利用者個々のニーズに合わせた介護保険制度内外の適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、ケアマネジャーが、ケアマネジメントという手法を用い、利用者・家族と相談しながら作成するサービスの利用計画。

◇ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。①インテーク（導入）、②アセスメント（課題分析）の実施、③ケアプラン原案の作成、④サービス担当者会議の開催、⑤ケアプランの確定と実施（ケアプランに沿ったサービス提供）、⑥モニタリング（ケアプランの実施状況の把握）、⑦評価（ケアプランの見直し）、⑧終了からなる。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。介護保険においては、「居宅介護支援」「介護予防支援」等で行われている。

◇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認知症高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと。

◇高齢化率

高齢者人口（65歳以上人口）が総人口に占める割合。

◇国保連合会（国民健康保険団体連合会）

国民健康保険法の第83条に基づき、会員である保険者（市区町村および国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的として設立された公法人。

さ行

◇サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」第5条に基づき、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高齢者向けの賃貸住宅または有料老人ホーム。安否確認・生活相談サービスの提供が義務付けられており、住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続けることを目的とする。

◇在宅介護

病気・障害や老化のために生活を自立して行うことができない方が、自分の生活の場である家庭において介護を受けること。またはその方に対して家庭で介護を提供すること。

◇事業対象者

生活機能が低下し、介護が必要になるおそれのある高齢者を早期に把握するために用いる基本チェックリストにおいて、日常生活の様子や運動機能、栄養状態、口腔機能等の項目に該当した第1号被保険者。

◇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。一般的には、「社協」の略称で呼ばれる場合が多い。市区町村を単位とする市区町村社会福祉協議会、指定都市の区を単位とする地区社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会がある。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、共同募金等地域の福祉の向上に取り組んでいる。介護保険制度下のサービスを提供している社協もある。



◇社会福祉法人

社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法に基づいて設立された法人。社会福祉法人は、一般社団法人および一般財団法人に関する法律や公益社団法人および公益財団法人の認定等に関する法律に規定される公益法人に比べて設立要件を厳しくしており、公益性が極めて高い法人であるといえる。このため、自主的な事業経営の基盤強化、透明性の確保、提供するサービスの質の向上といった観点が求められる一方、税制上の優遇措置等がとられるといった特徴がある。介護保険制度下のサービスを提供する主な法人の一つ。

◇若年性認知症

65歳未満で発症した認知症。本人や配偶者が現役世代のため、認知症になることで経済的な困窮や、子への心理的影響が大きい等の問題が考えられる。

◇住所地特例

施設等に入所する場合に、住民票を移しても、移す前の市町村が引き続き保険者となる仕組み。介護保険においては、地域保険の考え方から住民票のある市町村が保険者となるのが原則であるが、介護保険施設等の所在する市町村に給付費の負担が偏り、施設等の整備が円滑に進まないおそれがあるため、特例として設けられている。

◇小規模多機能型居宅介護

利用者（要介護等認定者）の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、居宅に訪問し、または拠点に通わせ、もしくは拠点に短期間宿泊させ、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行うもの。

◇生活援助員

高齢者世話付住宅に居住する高齢者に対し、その者の居住する住宅に併設または隣・近接するデイサービス運営事業を実施する老人福祉施設等から派遣され、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、高齢者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、その在宅生活を支援する者。

◇生活支援・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。要介護認定・要支援認定で「要支援1」「要支援2」に認定された方が利用するサービスに相当する。

◇生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者をいう。

◇生活習慣病

食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。がん・脳血管疾患・心疾患・脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症等。

◇成年後見制度

認知症や障害等の理由で判断能力の不十分な方に代わり、財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護等のサービスや施設への入所に関する契約を結んだりする支援を行う制度。

た行

◇第1号被保険者

市区町村の区域内に住所を有する65歳以上の方。要介護認定を申請して、認定されれば介護保険の給付を受けることができる。

◇第2号被保険者

市区町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。第1号被保険者と異なり、第2号被保険者の場合は、介護が必要な状態でも介護保険の給付を受けるための条件がある。

◇地域共生社会

社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

◇地域ケア会議

「多分野に及び専門職との連携」と「民生委員や自治会、地区社協といった地域住民と専門職との協働」により、高齢者が住み慣れた地域でできる限り暮らし続けられるように支えるとともに地域の社会資源の整備および開発から地域の基盤づくりを進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として市区町村や地域包括支援センターが開催する会議体。

◇地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、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支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。

◇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支えるために、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（住まい、医療、介護、予防、生活支援）を、継続的かつ包括的に提供する仕組み。地域包括ケアシステムの実現に向けて、日常生活圏域（中学校区等おおむね30分以内で必要なサービスを提供できる圏域）で地域包括ケアを有効に機能させる地域の中核機関として、地域包括支援センターの制度化が平成17年の改正介護保険法に盛り込まれた。また平成23年の同法の改正においても同様の趣旨の改正が行われた。

◇地域包括支援センター

地域の高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。市区町村および老人介護支援センターの設置者、一部事務組合、医療法人、社会福祉法人等のうち包括的支援事業の委託を受けたものが設置することができる。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握等で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が配置されている。

◇地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する介護サービス。明るく家庭的な雰囲気があり、地域や家族との結びつきを重視した運営を行う。



◇特定健康診査

日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診。

◇特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師、管理栄養士等の専門スタッフが行う生活習慣を見直すための指導。

な行

◇日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が、地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う事業。

◇認知症

一度獲得された知能が、脳の器質的な障害により持続的に低下したり、失われる症状。一般に認知症は器質障害に基づき、記憶・記憶力、思考力、計算力、判断力、見当識の障害がみられ、知覚、感情、行動の異常も伴ってみられることが多い。記憶に関しては、短期記憶がまるごと失われることが多いが、長期記憶については保持されていることが多い。

◇認知症カフェ（せとらカフェ）

認知症の方、家族介護者や友人、地域住民、そして専門職が、年齢や所属、地域に関係なく身近で入りやすい場所で開催されるカフェのこと。お茶を飲みながら相談・交流をすることで、人と人とのつながりが醸成されるとともに、認知症に関する情報を得ることができる。本市では、瀬戸市の「せと」と、瀬戸の言葉で「私たち」という意味の「わしら」を組み合わせ、「瀬戸のひとたちみんな」が気軽に立ち寄ってもらえるようにとの思いから、「せとらカフェ」の呼称を使用する。

◇認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった方の手助け等を本人の可能な範囲で行う。受講者には認知症を支援する目印としてオレンジリングが授与される。

◇認知症施策推進大綱

国または地方自治体の認知症に関する施策について、その目標や施策の根本となる方針を定めたもの。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することを基本的な考えとして掲げている。認知症施策推進関係閣僚会議において、令和元年6月18日にとりまとめられた。

◇認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる方や認知症の方およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行う集合体。専門医、社会福祉士、保健師、看護師、作業療法士等の医療保健福祉に関する職員で構成される。

◇認知症バリアフリー

認知症でも不自由や不便を感じる事が少ない生活環境が整備されていること。移動手段の確保や金融機関・小売店へのアクセス方法の工夫、各種サービス利用時の認知症の方への配慮、消費者をターゲットとした詐欺被害を最小限に抑えるための対策等を指す。

は行

◇避難行動要支援者

高齢者、障害のある方、妊産婦、乳児、その他防災上の観点において特に配慮を要する者（要配慮者）のうち、災害が発生し、または災害が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者をいう。

◇保険者

保険契約により保険金を支払う義務を負い、保険料を受ける権利を有する者をいう。介護保険の保険者は市区町村。

ま行

◇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。都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱し、任期は3年とされている。職務は、①住民の生活状態を適切に把握すること、②援助を必要とする方が地域で自立した日常生活を営むことができるよう相談・助言・その他の援助を行うこと、③援助を必要とする方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を行うこと、④社会福祉事業者等と密接に連携し、その事業または活動を支援すること、⑤福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、が規定されている。なお、民生委員は児童福祉法による児童委員を兼務する。介護保険制度下では、制度利用に関する相談や申請の代行、ケアマネジャー等と連携した利用後のフォロー等の役割を担っている。

◇もーやっこネットワークシステム

本市独自の在宅医療介護の連携促進ツール。平成25年度に運用が開始し、支援機関の連携強化に利用している。

や行

◇有料老人ホーム

老人福祉法第29条第1項の規定に基づき、高齢者の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている、高齢者を入居させ、①食事の提供、②介護（入浴・排せつ・食事）の提供、③洗濯・掃除等の家事の供与、④健康管理のうちいずれかのサービスを提供している施設。

◇要介護認定者

要介護状態（要介護1～要介護5）にあると認定された被保険者。

◇要介護状態

身体又は精神の障害のために、食事・排せつ・入浴等日常生活での基本的な動作について、継続して常時介護を要すると見込まれる状態。介護の必要の程度により「要介護1」～「要介護5」に区分される。



◇要介護等認定者

要支援状態（要支援1～要支援2）又は要介護状態（要介護1～要介護5）にあると認定された被保険者。

この認定は介護保険制度において、介護給付・予防給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するためのものであり、保険者である市区町村が、全国一律の客観的基準（要介護・要支援認定基準）に基づいて行う。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・要支援状態への該当、状態区分等について審査・判定を求める。

◇要支援認定者

要支援状態（要支援1～要支援2）にあると認定された被保険者。

◇要支援状態

身体または精神の障害のために、食事・排せつ・入浴等日常生活での基本的な動作について、継続して常時介護を要する状態の軽減・悪化防止のために特に役立つ支援が必要と見込まれる状態、もしくは身体または精神の障害のために継続して日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態。支援の必要の程度により「要支援1」・「要支援2」に区分される。

ら行

◇リハビリテーション

心身に障害のある方の全人間的復権を理念として、高齢者や障害者の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術。

◇利用者負担

福祉サービス等を利用した際に、サービスに要した費用のうち、利用者が支払う自己負担分。介護保険法においては応益負担（定率負担）が原則とされ、その負担割合はサービスに要した費用（利用料）の1割～3割である。なお、施設入所等における食費や居住費（滞在費）については、全額利用者負担となっている（低所得者に対する軽減策〔特定入所者介護サービス費の支給〕はある）。

◇老研指標総合評価

老研式活動能力指標による評価。自立した高齢者を含む在宅高齢者の生活機能について、I ADL（手段的自立度）低下、知的能動性低下、社会的役割低下の合計点を用いて評価する。



発行日 令和3年3月

発行 瀬戸市

編集 瀬戸市 健康福祉部 高齢者福祉課

住所 〒489-8701 愛知県瀬戸市追分町 64 番地の1

連絡先 TEL:0561-88-2621

FAX:0561-88-2633

URL:<http://www.city.seto.aichi.jp/>

