奈良市老人福祉計画及び 第5期介護保険事業計画

- 高齢者とともに歩むまち奈良 -



平成24年3月

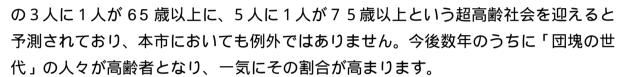
奈良市

はじめに

少子高齢化や核家族化が進むなか、介護の概念は「家族がすべきもの」から「社会全体で支えるもの」へと変化し、 そのような社会的背景を受けて始まった介護保険制度は、 12年が経過しました。

その間、介護保険制度は着実に市民に定着し、居宅サービスを中心に利用量およびその費用も増大しております。

わが国においては高齢化が進み、今後25年以内に国民



このような状況のもと、平成24年度から26年度までの3か年を計画期間として、 「奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画は、第3期、第4期計画の延長線上にあり、平成26年度までの目標達成に向けて継続的に取り組む計画となります。

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つのサービスを一体化して提供する「地域包括ケア」の考え方を念頭に取り組んでまいります。

「ずっとこの街で。安心介護の街にします。」を目標に、医療・介護・福祉の連携により高齢者が最期まで尊厳を持って生きられる街の実現をめざしてまいります。

今後とも、本計画の推進にあたり、市民の皆様のご理解とご協力をお願いします。 最後になりましたが、アンケート調査・パブリックコメント等により貴重なご意見 をお寄せいただいた市民の皆さま、本計画の策定にあたり、貴重なご意見ご指導をい ただきました高齢者保健福祉推進協議会の皆さま及び社会福祉審議会の皆さまに心 から感謝を申し上げます。

平成24年3月

奈良市長 仲ツザン

みんなの介護保険

介護保険料は、3年ごとに保険料を定めます。その定まり方は、3年間にどれだけのサービスを受けるかという総量を金額で見積もり、その2割を65歳以上の人で分担します。

介護保険制度が開始されて12年が経過しましたが、3年ごとの保険料は上昇し続けています。真に介護を必要としている方のために、また、この制度を末永く続けるためには、保険料と介護サービスを受ける量のバランスが重要です。

健康で介護も医療も必要としない人生が理想です。そのためには生きがいを持ち、積極的に体を動かし、衰えを感じないでいられる幸せを目指しましょう。

目 次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景	
2. 法令等の根拠	
3.介護保険事業計画と老人福祉計画との関係	2
4. 関連諸計画との整合性	
5. 計画の期間及び見直しの時期	3
6. 計画の策定体制	
(1) 奈良市高齢者保健福祉推進協議会	
(2) 関係部局との連携及び調整	
() [[] [] [] [] [] [] [] [] []	
第2章 計画の基本理念及び基本施策	4
1. 地域包括ケア体制の推進	5
2. 介護予防の推進	
3. 認知症高齢者支援策の推進	
4. 介護サービスの充実と質の向上	
5. 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進	
6. 元気な高齢者が地域を担うまちへ	
第3章 奈良市の高齢者の現況	. 10
1. 高齢者の現況と今後の見込み	. 10
(1) 人口構成の推移	. 10
(2) 計画期間における人口推計	. 12
2. アンケート調査結果について	. 13
(1) アンケート調査の活用	. 13
(2) 高齢者の実態と高齢者を取り巻く環境	. 14
第4章 日常生活圏域について	. 19
第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針	
1.介護保険サービス	
(1) 第4期計画値と実績値の比較	
(2) 要支援・要介護認定者の推移と今後の見込み	. 25
(3) 居宅サービス・介護予防サービスの現況	. 26
(4) 施設サービスの現況	
(5) 地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの現況	. 42
(6) 今後のサービス量見込み	. 46
2. 地域支援事業	. 50
(1) 生活機能評価(介護予防健診事業)	. 52
(2) 介護予防事業	
(3) 任意事業	62
(4) 包括的支援事業	. 73

	3.介護保険以外の福祉施策	81
	(1) 養護老人ホーム・軽費老人ホーム	83
	(2) 在宅福祉事業	84
	(3) 社会参加	85
	(4) 就業	88
	(5) 生涯学習	89
	(6) 敬老事業	91
	(7) 認知症施策総合推進事業	93
	4.福祉のまちづくり	95
	(1) 道路・公園	96
	(2) 移動・交通	97
	(3) 防火・防災・防犯	98
	(4) 住居	99
	5. 地域づくり	101
	(1) 地域福祉活動の推進(社会福祉協議会の役割)	103
	(2) 福祉ボランティアの育成	106
第	6章 円滑に計画を実施するための方策	109
	1. 計画の推進体制	109
	(1) 公平・公正な要介護認定調査の確保	109
	(2) 適正かつ迅速な介護認定審査会の実施	110
	(3) 介護サービスの充実	111
	(4) 介護サービスの質の向上	115
	(5) ケアマネジメントの質の向上	119
	(6)情報提供体制	120
	(7) 不服申立と苦情処理	122
	(8) 相談体制の充実	123
	(9) 介護予防普及啓発	124
	(10)認知症高齢者支援策	
	(11)権利擁護の推進(日常生活自立支援事業・成年後見制度など)	127
	(12)高齢者虐待防止	128
	2.地域包括ケア体制の充実	131
	(1) 医療と介護の連携	
	(2) 介護・福祉の関係機関や地域の社会資源とのネットワークの強化	
	(3) 地域包括支援センターの機能強化	
	3.地域福祉関係機関との連携体制	
	(1) 社会福祉協議会との連携	
	(2) 民生委員・児童委員との連携	135
	(3) ボランティアとの連携	
	4.計画の進行管理	136
第	7章 介護保険事業費など	
	1.介護保険事業費算出手順と第1号被保険者の保険料基準額など	
	2. 介護保険料の軽減について	
	3. 介護保険料の減免について	143

資料編	147
索引	154

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

近年、我が国の人口構造の高齢化は急速に進み、平成22年10月1日現在、総務省による人口推計では、高齢者人口は2,958万人、総人口に占める割合(高齢化率)は23.1%となっています。さらに平成47年(2035年)には、国民の3人に1人が高齢者、5人に1人が75歳以上という未曾有の高齢社会を迎えることが予測されています。

高齢化や核家族化が進み、介護を必要とする高齢者等を社会全体で支えるシステムとして、平成 12 年 4 月に介護保険制度はスタートしました。

平成 18 年には、介護保険制度改革により、サービスの種類等の大幅な変更がなされ、在宅重視や介護予防の視点が色濃く打ち出されました。加えて、新たに創設された地域包括支援センターを核として、要介護状態になる前の高齢者に対して、事前の対策をとる方針が示され体制も大きく変化しました。

第4期計画では、介護保険制度改革の実効性を高めるべく、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、介護予防や認知症高齢者対策の取組みをはじめ、介護保険サービスの充実と質の向上、地域包括支援センターを中心とした専門職による他職種間連携の強化や、総合的、継続的な地域包括ケア体制の充実、高齢者が安全で安心して暮らせるまちづくりの推進など、高齢者福祉施策を総合的・計画的に推進してきましたが、増加する高齢者や多様化するニーズに対応して、さらなる施策の拡充及び重点化が必要となっています。

本計画は、第4期計画が平成 23 年度で終了することを受け、以上のような背景を踏まえ、第3期計画策定時に定めた平成 26 年度までの目標を達成する仕上げの計画として新たに策定するものです。

本計画を策定することにより、本市が高齢者の目指すべき姿として掲げる「活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者」があふれるまちとすることを目指します。

2. 法令等の根拠

介護保険事業計画は介護保険法第 117 条により、市町村は 3 年を一期として介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めることとされています。

また、老人福祉計画は老人福祉法第 20 条の 8 により、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として定めることとされています。両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

以上の2法に基づき本計画を策定します。

3. 介護保険事業計画と老人福祉計画との関係

介護保険事業計画は、奈良市内における要介護者等の人数、介護保険の 給付対象となるサービスの給付実績やアンケート調査結果による介護サ ービスに関する意識やその実情等を勘案して、サービス種類ごとの量の見 込み等について定め、介護保険の事業費の見込みを明らかにする等、今後 の介護保険制度運営の基となる事業計画です。

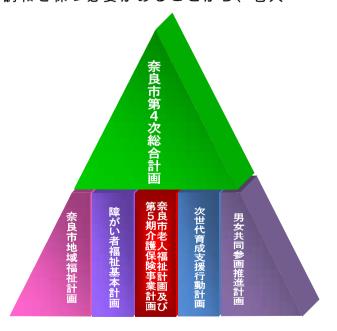
一方、老人福祉計画は、介護給付等対象サービスや介護予防事業の提供のほか、ひとり暮らし高齢者の生活支援のためのサービスの提供、地域住民による自主活動として実施される老人福祉事業などを含めた供給体制の確保に関する計画です。

このように両計画は、介護給付等対象サービスに関する事項が共通していること、また連携して事業を行い調和を保つ必要があることから、老人

福祉水準の向上を図るための総合計画として一体のものとして策定します。

4. 関連諸計画との整合性

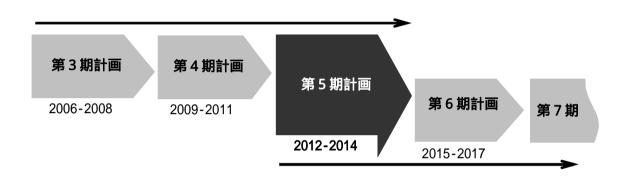
本計画は、高齢者福祉施策の一層の充実を図るため、奈良県県介 で策定される「第5期奈良県県介 護保険事業支援計画」、「奈良東第 番福祉計画」、「奈良市地域福祉計画」等関連する諸計画と整合性のとれた内容のものとします。



5. 計画の期間及び見直しの時期

介護保険事業計画と老人福祉計画は、一体のものとして策定するものと 定められていますので、両計画は計画期間を同一とし、平成24年度 (2012)から平成26年度(2014)までの3か年計画とします。また、計画の 見直しは平成26年度に行うこととします。

第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。



6. 計画の策定体制

(1) 奈良市高齢者保健福祉推進協議会

本計画は、高齢者の生活全体に関わる計画であるため、保健・医療・福祉の各分野の学識経験者及び被保険者等で構成する「奈良市高齢者保健福祉推進協議会」を設置し、高齢者施策にかかる幅広い内容について、意見を聴きながら検討を重ね、進めました。

また、策定にあたっては、市民の意見を反映するためアンケート調査を 実施しました。

(2)関係部局との連携及び調整

本計画と関連する施策との連携を図るため、庁内関係課の参画を求め構成する「奈良市高齢者保健福祉推進庁内連絡会」を設置し、幅広く検討を行い、調整を図りながら進めました。

第2章 計画の基本理念及び基本施策

本市の人口に対する65歳以上の人口が占める割合は、平成23年10月1日現在、23.7%となっており、また、平成27年には団塊の世代の人々が65歳を迎えることから、今後ますますこの割合が高くなることが予想されます。

高齢者が心身の健康を維持しながら、生きがいをもって豊かに生き生きとして暮らすためには、介護が必要となっても、高齢者の尊厳を保持し、能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、また高齢者のみの世帯や1人暮らしであっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、多様な高齢者向け住まいの確保や生活支援、認知症支援の充実、介護・予防と医療の連携など、高齢者の生活のニーズや社会資源の状況に即した地域包括ケア体制の整備を重点的に進めることが重要となっています。

第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられていることから、その基本的な考え方に基づき継続的かつ着実に取り組むために、第4期計画の理念を引き継ぎ、「高齢者が心豊かな生活を送ることができるための自立支援と尊厳の保持」を基本理念とし、「ずっとこの街で。安心介護の街にします。」を目標に掲げ、以下の6つの点を基本施策とします。

基本理念

高齢者が心豊かな生活を送ることができるための自立支援と尊厳の保持

高齢者のめざすべき姿

活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者

基本理念及び高齢者のめざすべき姿を実現するための6つの基本施策

- 1.地域包括ケア体制の推進
- 2.介護予防の推進
- 3.認知症高齢者支援策の充実
- 4.介護サービスの充実と質の向上
- 5.安全で安心して暮らせるまちづくりの推進
- 6.元気な高齢者が地域を担うまちへ

1. 地域包括ケア体制の推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活するためには、必ずしも介護保険サービスだけでは十分ではないことから、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが、一体的に提供される地域包括ケア体制が必要です。

第5期計画においても、介護の必要性の高い高齢者には適切な介護サービスを、医療の必要性の高い高齢者には質の高い医療サービスを、介護や医療の必要性の低い高齢者には介護予防等事業を、孤立化のおそれのある一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯等には生活支援事業の拡充など、様々な形態のサービスを提供します。

地域包括ケアの中心的存在である地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、奈良市医師会と連携し、各医療機関の情報をまとめ、地域包括支援センターや介護支援専門員等に情報提供し、地域情報の活用を推進します。また医師会や医療機関の医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター、介護支援専門員等と関係者が医療と介護の情報を共有できるようなシステムの構築を検討します。

地域包括ケアの実現のために、地域包括支援センターが中心となって、 居宅介護支援事業所や介護サービス事業所等の関係機関と自治会、民生・ 児童委員、ボランティア団体、地域の住民等、さまざまな社会資源とのネットワークづくりを強化します。

2. 介護予防の推進

高齢者にとって、できる限り介護を必要としない状態を維持し、健康で生き生きとした生活を送るために、危険な老化サインを早期発見することが大切です。

そのため、高齢者の心身の機能、活動、参加といった生活機能の低下を 予防し、寝たきりにつながる疾病の予防と適切な訓練を行うために、保 健・医療・福祉の密接な連携による効果的で包括的・総合的な介護予防シ ステムの構築を図り、また生活機能の向上に対する積極的な意欲を自らも てるように、高齢者に促す働きかけも重要となります。

高齢者ひとりひとりが、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護の予防や重症化の予防・軽減により、できる限り自立した生活を送れるようにすることを目的に介護予防事業を実施します。

第5期計画においても、高齢者の生活機能評価を実施し、生活機能の低下がみられる人に対して、その状態に応じた介護予防事業を行うとともに、地域支援事業を推進し、生活機能の維持・向上を図ります。

3. 認知症高齢者支援策の推進

認知症は誰しもがなる可能性があります。そのため、すべての人が認知症に対する理解を深め、自分や家族がそうなった時も安心して暮らせる、あるいは発症した人やその家族に優しく接することが出来る地域社会とならねばなりません。高齢になるほど認知症の発症率が高くなりますが、医学の進歩により認知症の早期発見が可能となり、早期治療も可能な場合があります。しかし、症状や体調の変化を適切に伝えられない場合や、本人・家族が診断や治療を拒否する場合が多くあり、認知症があっても医療や介護保険サービスなどの支援につながらないことがあります。そのため、早期発見・早期対応につなげるために、認知症についての正しい知識の普及と医療と介護の連携による相談体制が重要となります。

一方、認知症高齢者と暮らす家族の負担は大きく、認知症高齢者や家族が安心して生活するために、精神的に支えあう介護者同士の仲間づくりや、 地域の見守りなどのボランティア活動も一層必要となっています。

認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、かかりつけ医・地域の専門病院等の医療機関等との連携、家族会の活動支援や認知症相談窓口の充実、認知症に対する市民の理解を深めるとともに、認知症の心身の状態や生活環境などにあわせて適切なサービスが継続的に提供できるように地域における支援体制を整備します。

国の「認知症サポーター 1 0 0 万人キャラバン事業」に基づき、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターの養成や、その養成のための講師となるキャラバン・メイトの活動を支援し、認知症になっても安心して暮らせるまちを市民の手によりつくっていくことをめざします。

また、認知症によって判断能力が十分でない高齢者は、契約や財産管理等の日常生活のさまざまな場面において必要なサービスが受けられないことがあります。そこで、認知症高齢者の権利擁護のために成年後見制度や日常生活自立支援事業の普及と利用促進を図り、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援策を充実させます。

4. 介護サービスの充実と質の向上

介護保険制度が施行されて12年が経過し、介護サービスの利用者や利用料が年々増大しています。

介護サービスには、居宅サービスと、地域密着型サービス、そして施設 サービスなどがあります。

私たち誰もが、要介護状態等となっても、尊厳が保持され、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を送ることを望んでいます。高齢者が、安心して地域で暮らし続けることができ、心身の状態や生活環境に応じたサービスが提供されるように、居宅サービスについては、特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム)などの民間活力を利用した整備を推進するとともに、地域密着型サービスとして、小規模多機能型居宅介護、グループホームなどの整備を推進します。

施設サービスについては、施設への入所を希望しながら入所できない状況が解消されていないため、自宅等で長期にわたり待機している状態が続いています。重度の要介護者が長期にわたり待機している状況を改善するために特別養護老人ホームの整備を推進します。介護療養型医療施設の廃止時期は平成29年度末に延長になりましたが、今後廃止時期には介護老人保健施設へ転換になることも考慮にいれ、介護老人保健施設の整備を推進します。

介護保険制度施行以降、多種多様な事業主体が参入しており、介護サービスの質の向上のために、介護保険施設や地域密着型サービス事業者、その他の保険事業者について実地指導・監査を行うとともに、質の高いサービスを提供できるようサービス従事者に対して研修等を実施し、また、要介護者が適切なサービスを選択できるように介護サービスの情報提供に努めます。

5. 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

災害リスクの高まり、人口減少の進展等の近年の都市をめぐる情勢変化を見通しつつ、安全・安心の観点からのまちづくりの将来像をもって、ハード・ソフトの両面を含めた、総合的な取組みを進めることが必要です。

高齢期においては、住み慣れた地域や家庭で過ごす時間が長くなることや、身体的機能が低下することから、住宅や公共交通機関、道路、公共施設等の生活環境面での安全性、居住性、快適性等を確保することが求めら

れています。

高齢者等すべての人が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、自宅から交通機関、まちなかまでハード・ソフト両面にわたり連続したバリアフリー環境の整備を引き続き推進します。

また、事故や災害などに遭わないための方策や、万一被害に遭ってしまった場合の対処法など、関係機関の効果的な連携の下に、地域住民の協力を得て、交通事故、犯罪、災害等から高齢者を守り、特に一人暮らしや障害を持つ高齢者が安全にかつ安心して生活できる環境の形成を図ります。

6. 元気な高齢者が地域を担うまちへ

高齢社会を、明るく活力に満ちたものとするためには、これまでの健康面でも経済面でも恵まれないという旧来の画一的な高齢者像にとらわれることなく、人口構成で大きな割合を占める高齢者の積極的な社会参加がなくてはなりません。

今後、団塊の世代が高齢期に入り、高齢化のピークを迎える時期がくることから、高齢者が、地域社会の一員として、地域活動に積極的に参画し、地域社会を支える役割を担うことが期待されています。

このことから、「活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者」 を本市における高齢者のめざすべき姿、また新しい高齢者像として、これ までに様々な活動・支援に取り組んできました。

ライフスタイルの多様化により、「生きがい」や「心の豊かさ」を求める高齢者が増えており、ボランティア活動や学習活動など社会参加への意欲や関心がますます高まっています。「奈良市が力を入れるべき生きがいづくりの施策は何か」というアンケートの質問では、7割以上の一般高齢者が、何らかの生きがい施策の充実を望んでいるという結果でした。

また、社会参加を通じて、精神的・社会的に孤立することを防ぐとともに、生活の質を維持向上することによって尊厳のある心豊かな高齢期を過ごすことが可能となり、介護予防にもつながることになります。

そのため、ボランティア活動をはじめとする社会参加や、これまでの知識や技術等を生かした就労、また豊富な経験を生かした生涯学習への参画など、自立に向けた活動を積極的に支援することにより地域全体の活性化を図ります。

高齢者が、地域において学習活動や社会参加活動を行うことにより、 様々な役割を担い、生きがいを持って活躍できるよう、高齢者自身による 組織運営等に対して側面的な支援を行います。

施策体系

基本理念 高齢者が心豊かな生活を送ることができるための自立支援と尊厳の保持

基本施策

地域包括ケア体制の推進

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

2.地域支援事業

第6章 円滑に計画を実施するための方策

2.地域包括ケア体制の充実

介護予防の推進

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

2. 地域支援事業

第6章 円滑に計画を実施するための方策

1.計画の推進体制

(9)介護予防普及啓発

認知症高齢者支援策の充実

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

3.介護保険以外の福祉施策

(7)認知症施策総合推進事業

第6章 円滑に計画を実施するための方策

1.計画の推進体制

(10)認知症高齢者支援策

介護サービスの充実と質の向上

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

1.介護保険サービス

第6章 円滑に計画を実施するための方策

1.計画の推進体制

安全で安心して暮らせるまちづくりの推進 元気な高齢者が地域を担うまちへ

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

3.介護保険以外の福祉施策

4. 福祉のまちづくり

5. 地域づくり

第6章 円滑に計画を実施するための方策

3. 地域福祉関係機関との連携体制

لح 経 験 を 生 か L 社 会 に 積 極 的 に 貢 献 す る 高 낡 者

活力

第3章 奈良市の高齢者の現況

1. 高齢者の現況と今後の見込み

(1)人口構成の推移

高齢化率(%)

本市の総人口(旧月ヶ瀬村、旧都祁村を含む)は平成 12 年まで増加を続け、374,944 人となっていますが、平成 17 年では 370,102 人と減少し、平成 22 年では 368,296 人とさらに減少しています。

一方、65 歳以上の高齢者人口は年々増加を続け、平成 22 年では 85,904 人に達しており、高齢化率は 23.32%となっています。

人口推移							単位∶人
	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
40歳未満	179,141	204,660	197,728	189,507	183,424	168,356	154,390
40~64歳	82,466	101,772	122,825	131,073	131,630	129,620	128,002
65歳以上合計	24,596	29,751	36,750	46,958	59,124	71,884	85,904
前期高齢者	16,215	18,091	21,614	28,927	35,691	40,706	46,859
後期高齢者	8,381	11,660	15,136	18,031	23,433	31,178	39,045
年齢不詳	20,190	128	5,790	501	766	242	0
総人口	306,393	336,311	363,093	368,039	374,944	370,102	368,296

10.12

15.77

19.42

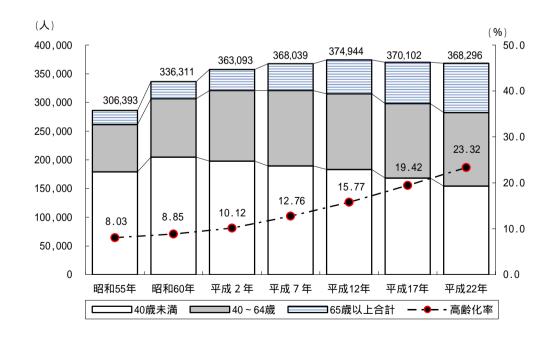
23.32

12.76

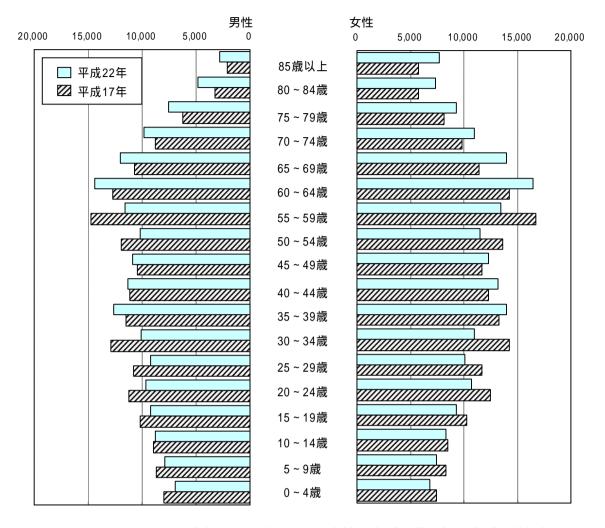
資料は国勢調査より。但し、平成22年は住民基本台帳及び外国人登録人口(10月1日時点)を基にしています。 旧月ヶ瀬村、旧都祁村を含みます。

8.85

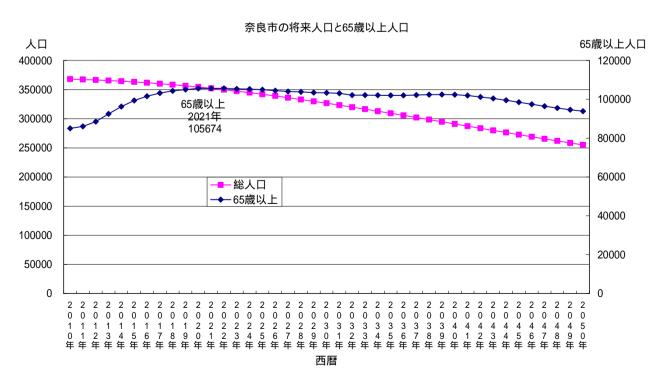
8.03



平成 17 年と平成 22 年男女別年齢階級別人口分布比較



年齢不詳は除外しています。資料:平成17年国勢調査 平成22年国勢調査



(2)計画期間における人口推計

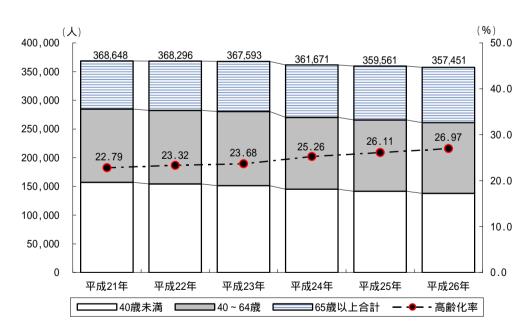
平成 23 年の実績値と、第4次総合計画の人口推計値を参考に下表のように推計した数値を基に計画に反映させました。

本市の総人口は年々減少し続け、平成 26 年で 357,451 人になると見込まれます。一方で、65 歳以上の人口は増加し続け、平成 26 年で 96,395 人、高齢化率は平成 26 年で 26.97%にまで達する見込みです。

単位:人

			推計値				
		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総	:人口	368,648	368,296	367,593	361,671	359,561	357,451
	40歳未満	157,214	154,390	151,306	145,217	141,501	137,785
	40~64歳	127,427	128,002	129,236	125,113	124,192	123,271
	65歳以上合計	84,007	85,904	87,051	91,340	93,867	96,395
	前期高齢者	46,701	46,859	46,178	49,232	50,129	51,028
L	後期高齢者	37,306	39,045	40,873	42,108	43,738	45,367
高	齢化率(%)	22.79	23.32	23.68	25.26	26.11	26.97

実績値:住民基本台帳及び外国人登録人口 推計値:奈良市第4次総合計画を参考にしています。 推計値においては端数処理の関係で合計が一致しない年があります。



2. アンケート調査結果について

(1)アンケート調査の活用

アンケート調査については、平成 22 年 11 月 10 日から同年 11 月 24 日を調査期間として、40 歳以上の市民を対象に実施し、その結果を活用しました。なお、配布・回収の状況については、下表のとおりです。

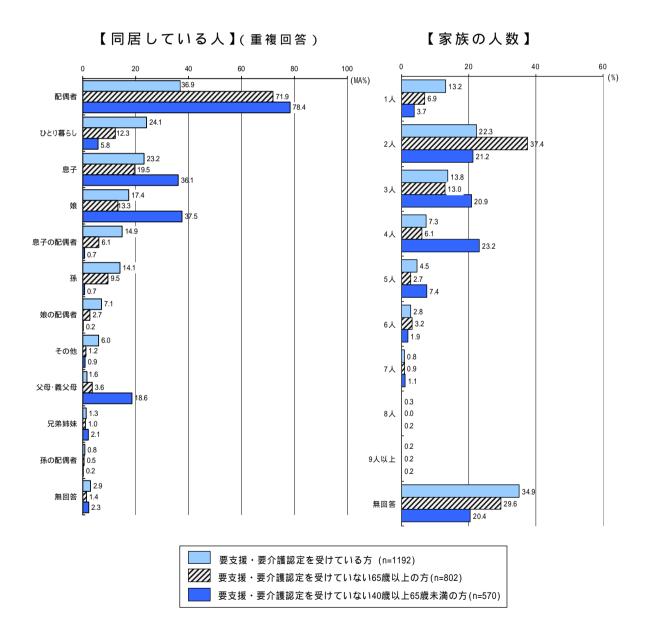
アンケート調査の配布・回収状況

調査対象	要支援・要介護認定 を受けていない方 で年齢が 40 歳以上 65 歳未満の方から 無作為で1,200人を 抽出	要支援・要介護認定 を受けていない方 で年齢が 65 歳以上 の方から無作為で 1,200 人を抽出	要支援・要介護認定 を受けている方から無作為で2,000人 を抽出
配布数	1,200人	1,200人	2,000人
回収数	570 件	802 件	1,192件
回収率	47.5%	66.8%	59.6%

(2) 高齢者の実態と高齢者を取り巻く環境

世帯構成について

要支援・要介護を受けている方、要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方では、「2 人暮らし世帯」の割合が最も高く、要支援・要介護認定を受けていない 40歳以上 65歳未満の方では、「4 人暮らし世帯」の割合が最も高くなっています。「1 人暮らし世帯」においては、要支援・要介護を受けている方の割合が最も高くなっています。



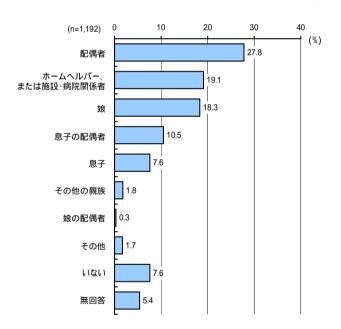
要支援・要介護者の介護者について

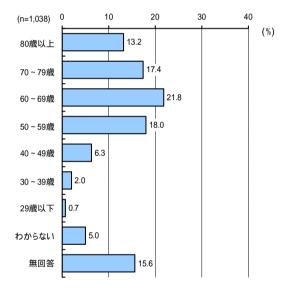
要支援・要介護を受けている方に、『あなたを普段介護している方(主な介護者)はどなたですか』と聞いたところ、「配偶者」の割合が 27.8% と最も高く、以下「ホームヘルパー、または施設・病院関係者」(19.1%)、「娘」(18.3%)と続いています。介護が必要にも関わらず、介護者が「いない」と回答した方が 1 割弱いることが伺えます。

『介護者の方の年齢』をお聞きしたところ、「60~69歳」の割合が最 も高く、『60歳以上』で実に約5割を占める結果となっています。

【普段介護している方 (主な介護者) はどなたですか】

【介護者の方の年齢はおいくつですか】





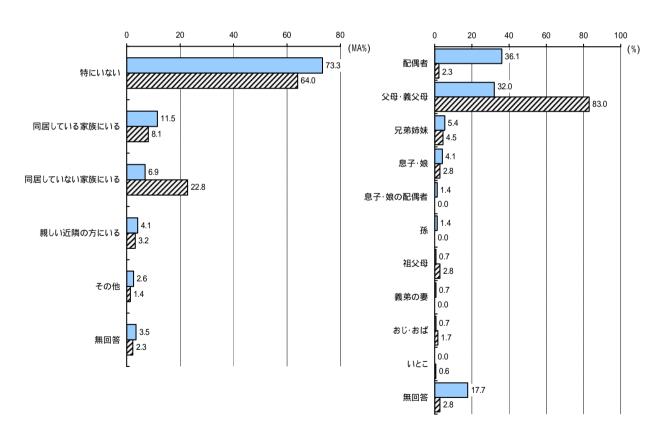
身近に介護などの手助けが必要な方がいるかについて

要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方と、要支援・要介護認定を受けていない 40 歳以上 65 歳未満の方に『あなたの身近に介護などの手助けが必要な方はいますか』と聞いたところ、両者ともに「特にいない」の割合が 6 割を超えています。一方、「いる」と回答があったなかで、要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方では「同居している家族にいる」の割合が 11.5%で最も高くなっています。要支援・要介護認定を受けていない 40 歳以上 65 歳未満の方においては、「同居していない家族にいる」の割合が 22.6%で最も高くなっています。

実際に介護等手助けが必要な方においては、要支援・要介護認定を受けていない 65歳以上の方では「配偶者」の割合が、要支援・要介護認定を受けていない 40歳以上 65歳未満の方においては「父母・義父母」の割合がそれぞれ最も高くなっています。

【介助等手助けが必要な方の有無】

【介助等手助けが必要な方】



要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方(n=802)

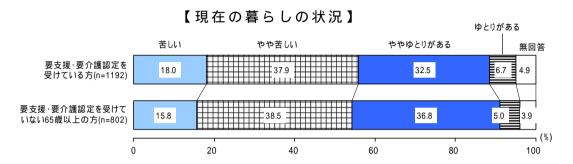
図 要支援・要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方(n=570)

要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方(n=147)

要支援・要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方(n=176)

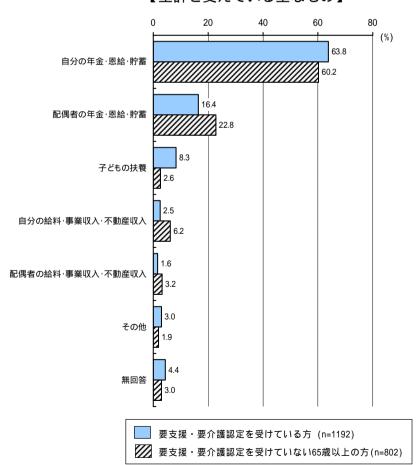
現在の暮らしの状況と収入について

要支援・要介護を受けている方、要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方に、『現在の暮らしの状況』について聞いたところ、両者ともに「やや苦しい」の割合が最も高くなっています。また「苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』の割合は、どちらも5割を超える結果となっています。



また両者に『生計を支えている主なもの』を聞いたところ、両者ともに「自分の年金・恩給・貯蓄」の割合が最も高く、ともに約6割を超える結果となっています。

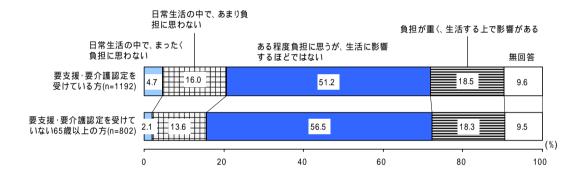
【生計を支えている主なもの】



介護保険料について

要支援・要介護を受けている方、要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方に、『納めている介護保険の金額についてどう思いますか』 と聞いたところ、両者ともに「ある程度負担に思うが、生活に影響する ほどではない」の割合が最も高く、その割合は 5 割を超える結果となっています。しかし、そういった回答が多く占める一方で、「負担が重く、生活する上で影響がある」の割合が、両者ともに 2 番目に続く高さとなっており、約 2 割弱の方が、介護保険料を負担に感じていることが伺えます。

【納めている介護保険の金額についてどう思いますか】

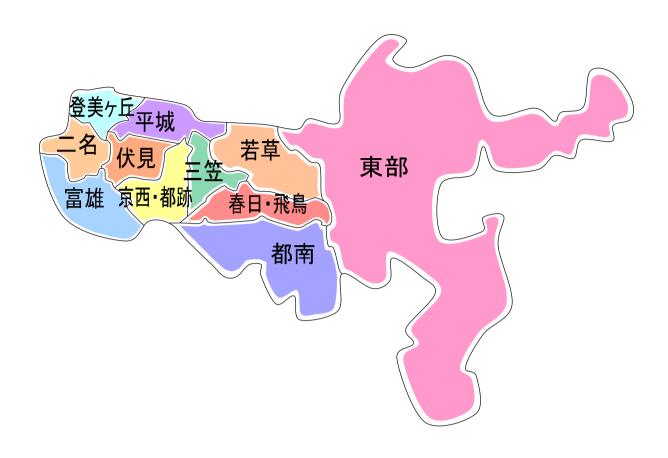


第4章 日常生活圏域について

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものです。

奈良市では、第3期介護保険事業計画において地域活動単位である小学校区を基本単位とし、国の指針に基づき人口約30、000人、高齢者人口約6、000人を基準として、中学校区の区域と地域の主な特性を考慮して日常生活圏域を11圏域と定め、地域包括支援センターを中心に圏域内の様々な社会資源の連携体制の強化を進めてきました。

今後においては、高齢者人口の増加が急速な地域も見られるため、日常生活圏域の見直しについて検討していきます。また、日常生活圏域に基づいた地域密着型サービスや介護予防拠点などの基盤整備を進めるとともに、地域包括支援センターを中心に保健・医療・福祉サービス関係機関からボランティアや地域住民まで、地域における様々な社会資源の連携・協力体制の整備を行い、地域包括ケア体制の充実を図ります。



平成 23 年 10 月 1 日現在

'	- 10 - 10	73	
	人口	65 歳 以上	高齢化率
若草	24,261	6,616	27.3%
三笠	35,657	7,486	21.0%
春日·飛鳥	37,862	8,792	23.2%
都南	31,980	8,096	25.3%
平城	51,831	11,055	21.3%
京西·都跡	36,759	8,879	24.2%
伏見	30,878	6,703	21.7%
二名	39,700	8,270	20.8%
登美ヶ丘	21,320	5,832	27.4%
富雄	43,744	11,056	25.3%
東部	13,601	4,266	31.4%
奈良市	367,593	87,051	23.7%

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

1 . 介護保険サービス

概論

介護保険サービスについて、要介護の方を対象としたサービスとしては、訪問介護や通所介護(デイサービス)などの居宅サービス、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などの施設サービス、さらに、日常生活圏域を視野に入れ、地域に密着したきめ細やかなサービス提供が行われることを目的とした地域密着型サービスがあります。要支援の方を対象としたサービスとしては、介護予防サービス、介護予防地域密着型サービスがあります。奈良市内に11ヵ所設けられた「地域包括支援センター」を中核に、予防重視型のケアマネジメントが実施され、これに基づき、居宅サービス事業所のサービスを受けることができます。

今後、少子高齢化が一層進展し、高齢者数の急速な増加とともに、要介護者の更なる増加が見込まれますが、介護予防・認知症予防の推進に努め、要介護状態等になる恐れのある高齢者を対象とした介護予防事業等の継続的・効率的な実施が必要と考えます。また、地域密着型サービスを始めとする介護保険サービスの供給基盤の整備促進に努めることはもちろんのこと、地域包括ケア体制のさらなる充実に向け、利用者がよりサービスを利用しやすい環境を整備し、介護サービスの評価基準を設けることや気軽に相談できる相談窓口の充実、保険料や利用料に見合った介護サービスの質の確保などを進めていきます。

(1)第4期計画値と実績値の比較

第4期の計画値と、平成21年度から平成23年度の各年度の給付費実績を比較したものを一覧にすると、以下の表のとおりとなっています。

計画では、介護給付の給付額が平成 21 年度で約 164 億 5362 万円、平成 22 年度で約 171 億 9969 万円、平成 23 年度で 177 億 9562 万円としていましたが、平成 21 年度実績は約 165 億 4931 万円、平成 22 年度実績は約 177 億 4169 万円、平成 23 年度実績(見込)は 185 億 8856 万円となり、いずれの年度においても計画値をやや上回っています。

一方、予防給付の給付額においては、平成 21 年度で約 13 億 675 万円、平成 22 年度で約 13 億 9720 万円、平成 23 年度で 14 億 7145 万円としていましたが、平成 21 年度実績は約 12 億 3677 万円、平成 22 年度実績は約 12 億 7303 万円、平成 23 年度実績(見込)は 14 億 1307 万円となり、いずれの年度においても計画値をやや下回っています。

介護給付・予防給付の給付費合計では、平成 21 年度から平成 23 年度までの間は、計画値の約 100%から 104%の間で推移しており、いずれも計画値をやや上回る結果となっています。

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

単位:円

		3	平成21年度		平成22年度 平成23			成23年度見込	23年度見込		
		計画値 A	実績値 B	計画比 B/A	計画値 A	実績値 B	計画比 B/A	計画値 A	実績値 B	計画比 B/A	
	訪問介護	2,180,292,315	1,831,219,561	84.0%	2,293,218,555	2,038,929,215	88.9%	2,385,916,015	2,137,107,638	89.6%	
	訪問入浴介護	71,308,100	74,601,870	104.6%	75,409,382	88,002,097	116.7%	79,272,259	105,336,638	132.9%	
	訪問看護	433,593,929	423,217,394	97.6%	457,707,127	471,139,725	102.9%	478,586,547	514,306,334	107.5%	
	訪問リハビリテーション	21,075,587	25,283,338	120.0%	22,288,785	46,710,376	209.6%	23,295,142	59,799,628	256.7%	
	居宅療養管理指導	100,780,653	124,917,304	123.9%	106,199,371	160,726,035	151.3%	110,802,469	181,440,700	163.8%	
	通所介護	2,291,089,086	2,356,119,117	102.8%	2,407,241,191	2,741,096,509	113.9%	2,499,270,438	2,973,294,494	119.0%	
居宅	通所リハビリテーション	704,728,230	713,200,256	101.2%	742,633,249	754,345,403	101.6%	772,780,383	770,558,666	99.7%	
系サー	短期入所生活介護	540,603,630	617,965,934	114.3%	571,601,149	662,716,490	115.9%	596,312,121	703,587,410	118.0%	
ピス	短期入所療養介護	208,174,639	210,757,706	101.2%	219,919,738	212,768,025	96.7%	229,234,683	202,364,602	88.3%	
-	特定施設入居者生活介護	875,349,216	837,878,152	95.7%	1,051,739,193	914,704,018	87.0%	1,219,008,903	965,641,708	79.2%	
	福祉用具貸与	461,833,033	465,339,998	100.8%	489,265,318	527,365,160	107.8%	511,634,508	557,984,266	109.1%	
	居宅介護福祉用具購入費	34,965,501	29,526,775	84.4%	36,713,776	35,523,316	96.8%	38,182,327	34,415,618	90.1%	
	居宅介護住宅改修費	72,274,462	67,170,320	92.9%	75,888,185	80,587,074	106.2%	78,923,713	79,375,152	100.6%	
	居宅介護支援	695,973,319	791,837,070	113.8%	730,208,295	897,371,644	122.9%	757,434,833	953,092,376	125.8%	
	小計	8,692,041,700	8,569,034,795	98.6%	9,280,033,314	9,631,985,087	103.8%	9,780,654,341	10,238,305,230	104.7%	
施	介護老人福祉施設	3,277,742,751	3,381,125,036	103.2%	3,281,666,020	3,434,139,181	104.6%	3,501,809,792	3,615,430,484	103.2%	
設 サ	介護老人保健施設	2,035,474,406	2,115,864,702	103.9%	2,036,311,163	2,099,058,050	103.1%	2,036,311,163	2,177,998,306	107.0%	
ľ	介護療養型医療施設	1,082,241,983	1,069,953,758	98.9%	1,082,241,983	1,090,200,457	100.7%	914,744,245	998,964,208	109.2%	
ス	小計	6,395,459,140	6,566,943,496	102.7%	6,400,219,166	6,623,397,688	103.5%	6,452,865,200	6,792,392,998	105.3%	
	夜間対応型訪問介護	526,505	0	-	562,569	0	-	591,288	0	-	
地	認知症対応型通所介護	149,899,052	164,352,250	109.6%	157,986,039	177,802,523	112.5%	164,313,977	191,544,636	116.6%	
域密着	小規模多機能型居宅介護	36,299,771	42,261,773	116.4%	181,498,853	63,775,063	35.1%	217,798,623	90,628,258	41.6%	
有型サ	認知症対応型共同生活介護	1,179,397,411	1,206,715,395	102.3%	1,179,397,411	1,244,730,660	105.5%	1,179,397,411	1,275,692,408	108.2%	
ľ	地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
Z	地域密着型介護老人福祉 施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-	0	0	-	
	小計	1,366,122,739	1,413,329,418	103.5%	1,519,444,872	1,486,308,246	97.8%	1,562,101,299	1,557,865,302	99.7%	
	介護給付サービス計	16,453,623,579	16,549,307,709	100.6%	17,199,697,352	17,741,691,021	103.2%	17,795,620,840	18,588,563,530	104.5%	

年度とは、5月から翌4月までの12カ月分です。 平成23年度実績値は、10月までの給付実績で見込んでいます。

第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針

単位:円

介護予防訪問 介護予防訪問 介護予防訪問 介護予防訪問	介護	計画値 A	実績値	計画比	+1 = /#					
介護予防訪問	介護		В	B/A	計画値 A	実績値 B	計画比 B/A	計画値 A	実績値 B	計画比 B/A
介護予防訪問		369,185,945	333,536,171	90.3%	386,165,482	327,545,502	84.8%	400,839,973	346,935,938	86.6
	入浴介護	0	142,379	-	0	285,026	-	0	190,914	
△维又№☆問	看護	34,711,632	45,453,450	130.9%	36,364,603	44,215,844	121.6%	37,783,724	47,776,844	126.4
リハピリテーシ		3,737,056	2,138,405	57.2%	3,916,357	5,611,811	143.3%	4,066,420	8,807,762	216.6
介護予防居宅	療養管理指導	12,458,031	12,962,024	104.0%	13,042,546	13,168,530	101.0%	13,548,545	14,872,140	109.8
介護予防通所	介護	351,019,774	348,472,983	99.3%	367,798,368	400,141,764	108.8%	382,278,257	466,437,866	122.0
介護予防通所 リハビリテーシ		122,376,653	131,982,997	107.8%	128,273,435	125,394,647	97.8%	133,347,219	119,230,748	89.4
介護予防短期	入所生活介護	10,852,732	14,217,007	131.0%	11,378,041	10,085,037	88.6%	11,835,156	9,744,736	82.3
介護予防短期	入所療養介護	4,568,304	3,275,156	71.7%	4,792,423	1,866,933	39.0%	4,990,398	2,752,424	55.2
介護予防特定 生活介護	施設入居者	129,014,507	93,998,271	72.9%	155,001,023	80,068,090	51.7%	179,389,028	97,508,306	54.4
介護予防福祉	用具貸与	33,905,306	41,635,089	122.8%	35,482,311	46,022,997	129.7%	36,856,760	53,344,316	144.7
介護予防福祉	用具購入費	16,618,632	12,555,246	75.5%	17,449,563	11,732,346	67.2%	18,147,545	12,944,350	71.3
介護予防住宅	改修費	74,876,659	56,794,985	75.9%	78,620,492	65,333,098	83.1%	81,765,312	77,160,296	94.4
介護予防支援		135,818,556	132,753,690	97.7%	141,978,970	137,661,899	97.0%	147,292,999	149,904,852	101.8
小計		1,299,143,787	1,229,917,853	94.7%	1,380,263,614	1,269,133,524	91.9%	1,452,141,336	1,407,611,492	96.9
介護予防認知 対応型通所介		1,300,237	1,283,396	98.7%	1,346,127	868,537	64.5%	1,386,919	1,687,554	121.7
也 介護予防小規	模	2,323,438	2,248,581	96.8%	11,617,191	2,329,899	20.1%	13,940,629	3,771,284	27.1
域密 着 共同生活介護		3,981,103	3,316,245	83.3%	3,981,103	699,195	17.6%	3,981,103	0	0.0
共同生活介護 小計		7,604,778	6,848,222	90.1%	16,944,421	3,897,631	23.0%	19,308,651	5,458,838	28.3
予防給付サ-	-ビス計	1,306,748,565	1,236,766,075	94.6%	1,397,208,035	1,273,031,155	91.1%	1,471,449,987	1,413,070,330	96.0
F度とは、5月から P成23年度実績値		カ月分です。 給付実績で見込んで	います。			'	<u> </u>			単位∶円
介護給付・予 サービス1	防給付	17,760,372,144	17,786,073,784	100.1%	18,596,905,387	19,014,722,176	102.2%	19,267,070,827	20,001,633,860	103.8

(2)要支援・要介護認定者の推移と今後の見込み

本市の要支援・要介護認定者数は、平成 21 年度で 12,379 人、平成 22 年度では 13,280 人、平成 23 年度には 14,118 人となり、第 4 期における要支援・要介護認定者の対前年度平均伸び率は 1.06(第 3 期は 1.02)と、確実に上昇しています。今後、高齢化がなお一層進展し、認定者数が増加することが見込まれるなか、介護予防への取り組み等により上昇率を緩和することが重要です。平成 26 年度には要支援・要介護認定者は 17,659 人になると見込んでいます。

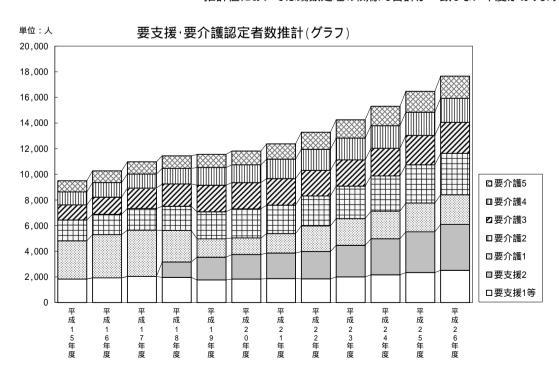
	亜 ヘ	ᅩᆇᅩᇑ		ナノル	4- ∸1
要支援。	ニュート	=性=ンノ	π	–	+=+
3Z X 1/2	32 JI	ᄝᄛᇝᇄ	ᄺ	_ 1	Œ0!

単位:人

		実した。										推計値			
	平	平	平	平	平	平	平	平	平	平	平	平			
	成	成	成	成	成	成	成	成	成	成	成	成			
	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2			
	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6			
	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年			
	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度			
要支援1等	1,835	1,933	2,038	1,964	1,768	1,834	1,865	1,848	2,004	2,166	2,338	2,518			
要支援2				1,196	1,769	1,909	1,996	2,133	2,463	2,803	3,184	3,577			
要介護1	2,976	3,365	3,616	2,465	1,429	1,294	1,520	2,002	2,083	2,162	2,241	2,317			
要介護2	1,626	1,587	1,686	1,885	2,116	2,270	2,221	2,329	2,532	2,746	2,979	3,220			
要介護3	1,179	1,330	1,589	1,736	2,075	2,044	2,065	1,997	2,045	2,159	2,288	2,420			
要介護4	1,012	1,146	1,099	1,215	1,376	1,389	1,519	1,646	1,704	1,760	1,821	1,882			
要介護5	873	911	953	983	1,020	1,074	1,193	1,325	1,420	1,517	1,620	1,725			
合計	9,501	10,272	10,981	11,444	11,553	11,814	12,379	13,280	14,251	15,314	16,471	17,658			

(実績値:各年度9月末日)

推計値においては端数処理の関係で合計が一致しない年度があります。



(3) 居宅サービス・介護予防サービスの現況

訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護・介護予防訪問介護の年間の総費用は、平成 21 年度の約 21 億 6476 万円から、平成 22 年度では約 23 億 6647 万円と大きく増加し、平成 23 年度では約 24 億 8404 万円と年々増加しています。

			平成21年度		平成22年度			平成23年度見込			
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績		
		人数	3,213	人	12.1%	3,602	人	5.5%	3,799	人	
		費用	152,601,630	円	11.3%	169,910,768	円	4.8%	178,092,303	円	
	月平均	1人あたり費用	47,502	円	- 0.7%	47,169	円	-0.6%	46,885	円	
訪問		回数	33,339		13.9%	37,986	回	6.7%	40,532	回	
介		1人あたり回数	10		1.6%	11		1.2%	11	回	
護	年 度 計	総費用	1,831,219,561	円	11.3%	2,038,929,215	円	4.8%	2,137,107,638	円	
	十段可	総回数	400,072		13.9%	455,833	回	6.7%	486,382	回	
	計画値	回数	51,768			54,409	回		56,562	回	
	(月平均)	計画比	64.4%			69.8%			71.7%		
	月平均	人数	1,506	人	- 0.9%	1,493	人	6.2%	1,585	人	
介		費用	27,794,681	円	- 1.8%	27,295,459	円	5.9%	28,911,328	円	
介護		1人あたり費用	18,451	円	- 0.9%	18,279	円	-0.2%	18,237	円	
予		回数									
防訪		1人あたり回数									
訪問	年度計	総費用	333,536,171	円	- 1.8%	327,545,502	円	5.9%	346,935,938	円	
介	牛皮司	総回数									
護	計画値	人数	1,570	人	·	1,641	人		1,702	人	
	(月平均)	計画比	96.0%			91.0%			93.1%		
	年度計	総費用	2,164,755,732	円	9.3%	2,366,474,717	円	5.0%	2,484,043,576	円	
合計	計画値	総費用	2,549,478,260	円		2,679,384,037	円		2,786,755,988	円	
H'	(年度計)	計画比	84.9%			88.3%			89.1%		

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

介護予防訪問介護の利用回数は、月単位での定額報酬体系により給付実績からの把握ができないため表記していません。

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の年間の総費用は、平成 21 年度では約 7474 万円、平成 22 年度では約 8829 万円、平成 23 年度では約 1億 553 万円と年々増加しています。

			平成21年度		3	平成22年度	平成23年度見込			
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
訪		人数	126	人	21.6%	154	人	9.8%	169	人
		費用	6,216,823	円	18.0%	7,333,508	円	19.7%	8,778,053	円
	月平均	1人あたり費用	49,177	円	- 3.0%	47,698	円	9.0%	51,992	円
問入		回数	551	□	16.5%	642		18.2%	759	
浴		1人あたり回数	4	□	- 4.2%	4		7.6%	4	
介護	年度計	総費用	74,601,870	円	18.0%	88,002,097	円	19.7%	105,336,638	円
謢	1 /2 #1	総回数	6,616		16.5%	7,707		18.2%	9,108	
	計画値	回数	501			529			556	
	(月平均)	計画比	110.2%			121.4%			136.4%	
介	月平均	人数	0.4	人	120.0%	1	人	- 45.5%	1	人
護		費用	11,865	円	100.2%	23,752	円	-33.0%	15,910	円
予		1人あたり費用	28,476	円	- 9.0%	25,911	円	22.8%	31,819	円
防訪		回数	2	回	100.0%	3	回	- 33.3%	2	□
問		1人あたり回数	4	回	- 9.1%	3	□	22.2%	4	回
λ	年度計	総費用	142,379	円	100.2%	285,026	円	- 33.0%	190,914	円
浴		総回数	18	□	100.0%	36	□	- 33.3%	24	□
介護	計画値	回数	0.0	□		0	□		0	回
	(月平均)	計画比	-			-			-	
$\lceil \ \ \rceil$	年度計	総費用	74,744,249	円	18.1%	88,287,123	円	19.5%	105,527,552	円
合計	計画値	総費用	71,308,100	円		75,409,382	円		79,272,259	円
	(年度計)	計画比	104.8%			117.1%			133.1%	

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護の年間の総費用は、平成 21 年度では約 4 億 6867 万円、平成 22 年度では約 5 億 1536 万円、平成 23 年度では約 5 億 6208 万円と年々増加しています。

			平成21年度		:	平成22年度	平成23年度見込			
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
		人数	838	人	11.9%	938	人	6.6%	1,000	人
		費用	35,268,116	円	11.3%	39,261,644	円	9.2%	42,858,861	円
4.	月平均	1人あたり費用	42,074	円	- 0.5%	41,853	円	2.4%	42,845	円
訪問		回数	4,454		12.6%	5,014		10.5%	5,539	
看		1人あたり回数	5		0.6%	5		3.6%	6	
護	年度計	総費用	423,217,394	円	11.3%	471,139,725	円	9.2%	514,306,334	円
	1 2 41	総回数	53,445	□	12.6%	60,165	□	10.5%	66,462	□
	計画値	回数	4,541			4,790			5,007	□
	(月平均)	計画比	98.1%		104.7%			110.6%		
	月平均	人数	141	人	- 6.4%	132	人	4.6%	138	人
介		費用	3,787,788	円	- 2.7%	3,684,654	円	8.1%	3,981,404	円
護		1人あたり費用	26,927	円	3.9%	27,985	円	3.3%	28,921	円
予 防		回数	538		- 4.0%	517		4.2%	538	
訪		1人あたり回数	4	□	2.6%	4	□	-0.3%	4	□
問看	年度計	総費用	45,453,450	円	- 2.7%	44,215,844	円	8.1%	47,776,844	円
│ 看 │ 護		総回数	6,454		- 4.0%	6,198		4.2%	6,460	□
丧	計画値	回数	421			441			458	
	(月平均)	計画比	127.8%			29.9%			30.1%	
	年度計	総費用	468,670,844	円	10.0%	515,355,569	円	9.1%	562,083,178	円
合計	計画値	総費用	468,305,561	円		494,071,730	円		516,370,271	円
	(年度計)	計画比	100.1%			104.3%			108.9%	

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの年間の総費用は、平成 21 年度の約 2742 万円から、平成 22 年度では約 5232 万円と倍近くに増加し、平成 23 年度では約 6861 万円とさらに増加しています。

		平成21年度		য	P成22年度		平月	成23年度見込	
		実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
	人数	73	人	69.1%	123	人	24.6%	154	人
	費用	2,106,945	円	84.7%	3,892,531	円	28.0%	4,983,302	円
月平均	1人あたり費用	28,928	円	9.2%	31,604	円	2.7%	32,465	円
	回数	380	□	66.0%	631	□	28.9%	813	
	1人あたり回数	5	回	- 1.8%	5	回	3.4%	5	回
午 度 計	総費用	25,283,338	円	84.7%	46,710,376	円	28.0%	59,799,628	円
T 12 III	総回数	4,560		66.0%	7,569		28.9%	9,756	
計画値	回数	358	□		378	□		395	
(月平均)	計画比	106.2%			166.7%			205.6%	
	人数	6	人	134.7%	15	人	65.9%	24	人
	費用	178,200	円	162.4%	467,651	円	57.0%	733,980	円
月平均	1人あたり費用	28,512	円	11.8%	31,885	円	-5.4%	30,164	円
	回数	32		151.8%	80	回	50.7%	121	
	1人あたり回数	5	回	7.3%	5	回	-9.2%	5	
午 度 計	総費用	2,138,405	円	162.4%	5,611,811	円	57.0%	8,807,762	円
T 12 III	総回数	382		151.8%	962		50.7%	1,450	
計画値	回数	65			68	回		70	
(月平均)	計画比	9.7%			21.6%			34.6%	
年度計	総費用	27,421,743	円	90.8%	52,322,187	円	31.1%	68,607,390	円
計画値	総費用	24,812,643	円		26,205,142	円		27,361,562	円
(年度計)	計画比	110.5%			199.7%			250.7%	
	年 計 (月) 月 年 計 (月) 年 計 (値) 計 値 (切) 計 値 (切) 計 値	月平均 費用 1人あたり費用 回数 1人あたり回数 総費用 総費用 総の数 計の中均 計の数 大数用 1人あたり費用 1人あたり費用 回数 1人数 費用 1人数 1人数 1人数 1人数 1人数 1人数 2 2 1人数 2 2 2 3 2 3 2 4 2 4 2 4 2 5 3 6 3 6 3 7 4 8 3 8 3 9 4 1 4 1 4 2 4 3 4 4 4 5 5 6 6 7 6 8 7 9 7 1 8 1 8 1 8 1 8 1 8 1 8 2 8 3 8 <		実績 月平均 人数 73 人費用 食用 2,106,945 円 1人あたり費用 28,928 円 回数 380 回 1人あたり回数 5 回 年度計 総費用 25,283,338 円 総費用 25,283,338 円 総費用 358 回 計画値 106,2% 人数 6 人 費用 178,200 円 1人あたり費用 28,512 円 回数 32 回 1人あたり回数 5 回 年度計 総費用 2,138,405 円 総費用 21,38,405 円 第四 65 回 計画値 65 回 計画地 9,7% 年度計 総費用 27,421,743 円 計画値 24,812,643 円	実績 前年度比 月平均 人数 73 人 69.1% 費用 2,106,945 円 84.7% 1人あたり費用 28,928 円 9.2% 回数 380 回 66.0% 1人あたり回数 5 回 -1.8% 総費用 25,283,338 円 84.7% 総費用 25,283,338 円 84.7% 総費用 358 回 自数 358 回 計画値 106.2% 人数 6 人 134.7% 費用 178,200 円 162.4% 自数 32 回 151.8% 1人あたり費用 28,512 円 11.8% 回数 32 回 151.8% 1人あたり回数 5 回 7.3% 年度計 総費用 2,138,405 円 162.4% 総回数 382 回 151.8% 計画値 回数 65 回 (月平均) 計画比 9.7% 年度計 総費用 27,421,743 円 90.8% 計画値 総費用 24,812,643 円	月平均 大数 73 人 69.1% 123 費用 2,106,945 円 84.7% 3,892,531 1人あたり費用 28,928 円 9.2% 31,604 回数 380 回 66.0% 631 1人あたり回数 5 回 -1.8% 5 年度計 総費用 25,283,338 円 84.7% 46,710,376 総費用 25,283,338 円 84.7% 46,710,376 総費用 358 回 378 (月平均) 計画比 106.2% 166.7% 月平均 大数 6 人 134.7% 15 費用 178,200 円 162.4% 467,651 月平均 1人あたり費用 28,512 円 11.8% 31,885 回数 32 回 151.8% 80 1人あたり費用 21,338,405 円 162.4% 5,611,811 総費用 382 回 151.8% 962 計画値 回数<	実績 前年度比 実績 月平均 人数 73 人 69.1% 123 人 費用 2,106,945 円 84.7% 3,892,531 円 1人あたり費用 28,928 円 9.2% 31,604 円 回数 380 回 66.0% 631 回 1人あたり回数 5 回 -1.8% 5 回 経費用 25,283,338 円 84.7% 46,710,376 円 総回数 4,560 回 66.0% 7,569 回 計画値 回数 358 回 378 回 (月平均) 計画比 106.2% 166.7% 月平均 人数 6 人 134.7% 15 人 費用 178,200 円 162.4% 467,651 円 1人あたり費用 28,512 円 11.8% 31,885 円 回数 32 回 151.8% 80 回 年度計 総費用 2,138,405 円 162.4% 5,611,811 円 総回数 382 回 151.8% 962 回 計画値 回数 65 回 68 回 計画値 回数 65 回 68<	実績 前年度比 実績 前年度比 月平均 人数 73 人 69.1% 123 人 24.6% 費用 2.106.945 円 84.7% 3.892.531 円 28.0% 自数 1人あたり費用 28.928 円 9.2% 31.604 円 2.7% 回数 380 回 66.0% 631 回 28.9% 1人あたり回数 5 回 -1.8% 5 回 3.4% 日度計 総費用 25.283,338 円 84.7% 46.710,376 円 28.0% 前画値 回数 358 回 66.0% 7.569 回 28.9% 月平均 計画比 106.2% 166.7% 月平均 人数 6 人 134.7% 15 人 65.9% 費用 178.200 円 162.4% 467.651 円 57.0% 1人あたり費用 28.512 円 11.8% 31.885 円 -5.4% 回数 32 回 151.8% 80 回 50.7% 1人あたり費用 21.38.405 円 162.4% 5.611,811 円 57.0% 年度計 総費用 21.38.405 円 162.4% 5.611,811 円 57.0% 計画値 65 回 68 回 (月平均) 計画比 9.7% 21.6% 年度計 総費用 27.421,743 <td>月平均 前年度比 実績 前年度比 実績 月平均 人数 73 人 69.1% 123 人 24.6% 154 費用 2,106,945 円 84.7% 3,892,531 円 28.0% 4,983,302 1人あたり費用 28.928 円 9.2% 31,604 円 2.7% 32,465 回数 380 回 66.0% 631 回 28.9% 813 1人あたり回数 5 回 -1.8% 5 回 3.4% 5 年度計 総費用 25,283,338 円 84.7% 46,710,376 円 28.0% 59,799,628 総回数 4,560 回 66.0% 7,569 回 28.9% 9,756 計画値 回数 358 回 378 回 28.9% 9,756 計画値 日数 358 回 166.7% 15 人 65.9% 24 費用 178.200 円 162.4% 467,651</td>	月平均 前年度比 実績 前年度比 実績 月平均 人数 73 人 69.1% 123 人 24.6% 154 費用 2,106,945 円 84.7% 3,892,531 円 28.0% 4,983,302 1人あたり費用 28.928 円 9.2% 31,604 円 2.7% 32,465 回数 380 回 66.0% 631 回 28.9% 813 1人あたり回数 5 回 -1.8% 5 回 3.4% 5 年度計 総費用 25,283,338 円 84.7% 46,710,376 円 28.0% 59,799,628 総回数 4,560 回 66.0% 7,569 回 28.9% 9,756 計画値 回数 358 回 378 回 28.9% 9,756 計画値 日数 358 回 166.7% 15 人 65.9% 24 費用 178.200 円 162.4% 467,651

費用とは給付費用のことです。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の年間の総費用は、平成 21 年度では約 1 億 3788 万円、平成 22 年度では約 1 億 7389 万円、平成 23 年度では約 1 億 9631 万円と年々増加しています。

			平成21年度		:	平成22年度		平	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
		人数	1,428	人	26.6%	1,808	人	11.9%	2,024	人
居宅	月平均	費用	10,409,775	円	28.7%	13,393,836	円	12.9%	15,120,058	円
指療		1人あたり費用	7,291	円	1.6%	7,408	円	0.8%	7,470	円
導養	年度計	総費用	124,917,304	円	28.7%	160,726,035	円	12.9%	181,440,700	円
管理	計画値	人数	896	人		944	人		985	人
	(月平均)	計画比	159.4%			191.5%			205.5%	
療介		人数	155	人	4.0%	161	人	14.1%	184	人
養護	月平均	費用	1,080,169	円	1.6%	1,097,378	円	12.9%	1,239,345	円
管予		1人あたり費用	6,973	円	- 2.3%	6,809	円	- 1.0%	6,742	円
理防	年度計	総費用	12,962,024	円	1.6%	13,168,530	円	12.9%	14,872,140	円
指居導宅	計画値	人数	119	人		125	人		129	人
	(月平均)	計画比	130.2%			129.4%			142.0%	
	年度計	総費用	137,879,328	円	26.1%	173,894,565	円	12.9%	196,312,840	円
合計	計画値	総費用	113,238,684	円		119,241,917	円		124,351,014	円
- "	(年度計)	計画比	121.8%			145.8%			157.9%	

費用とは給付費用のことです。

通所介護・介護予防通所介護

通所介護・介護予防通所介護の年間の総費用は、平成 21 年度では約 27 億 459 万円、平成 22 年度では約 31 億 4124 万円、平成 23 年度では約 34 億 3973 万円と年々増加しています。

			平成21年度		<u>:</u>	平成22年度		平	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
		人数	2,741	人	17.1%	3,209	人	8.7%	3,488	人
		費用	196,343,260	円	16.3%	228,424,709	円	8.5%	247,774,541	円
	月平均	1人あたり費用	71,628	円	- 0.6%	71,173	円	-0.2%	71,029	円
通所		回数	23,846	□	17.7%	28,075		11.8%	31,400	
介		1人あたり回数	9	□	0.6%	9		2.9%	9	
護	年 度 計	総費用	2,356,119,117	円	16.3%	2,741,096,509	円	8.5%	2,973,294,494	円
	1 /2 11	総回数	286,157	□	17.7%	336,903	□	11.8%	376,798	
	計画値	回数	22,246	□		23,308	□		24,148	
	(月平均)	計画比	107.2%			120.5%			130.0%	
		人数	878	人	11.7%	981	人	16.1%	1,139	人
介		費用	29,039,415	円	14.8%	33,345,147	円	16.6%	38,869,822	円
介護	月平均	1人あたり費用	33,062	円	2.8%	34,000	円	0.4%	34,141	円
予防		回数								
通		1人あたり回数								
通 所	年 度 計	総費用	348,472,983	円	14.8%	400,141,764	円	16.6%	466,437,866	円
介譜	- 1 X III	総回数								
護	計画値	人数	880	人		920	人		954	人
	(月平均)	計画比	99.8%			106.6%			119.3%	
	年 度 計	総費用	2,704,592,100	円	16.1%	3,141,238,273	円	9.5%	3,439,732,360	円
合計	計画値	総費用	2,642,108,860	円		2,775,039,559	円		2,881,548,695	円
	(年度計)	計画比	102.4%			113.2%			119.4%	

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

介護予防通所介護の利用回数は、月単位での定額報酬体系により給付実績からの把握ができないため表記していません。

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの年間の 総費用は、平成 21 年度では約 8 億 4518 万円、平成 22 年度では約 8 億 7974 万円、平成 23 年度では約 8 億 8979 万円と年々少しずつ増加してい ます。

			平成21年度		3	平成22年度		平月	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
通		人数	831	人	5.8%	879	人	-0.4%	876	人
所		費用	59,433,355	円	5.8%	62,862,117	円	2.1%	64,213,222	円
リハ	月平均	1人あたり費用	71,499	円	0.0%	71,509	円	2.5%	73,331	円
Ľ		回数	6,688		6.5%	7,121	□	1.9%	7,257	
リテ		1人あたり回数	8	□	0.7%	8		2.3%	8	
T	年度計	総費用	713,200,256	円	5.8%	754,345,403	円	2.1%	770,558,666	円
シ		総回数	80,250		6.5%	85,457		1.9%	87,088	回
∃	計画値	回数	6,515	□		6,843	□		7,104	□
ン	(月平均)	計画比	102.7%			104.1%			102.2%	
☆		人数	279	人	-2.4%	272	人	-5.8%	256	人
介護		費用	10,998,583	円	- 5.0%	10,449,554	円	-4.9%	9,935,896	円
テラ	月平均	1人あたり費用	39,469	円	- 2.7%	38,417	円	0.9%	38,762	円
 テ 		回数								
・ 通 シ 所		1人あたり回数								
ョリンコ	年度計	総費用	131,982,997	円	- 5.0%	125,394,647	円	-4.9%	119,230,748	円
1. \(\)	- IX III	総回数								
ビリ	計画値	人数	265	人		277	人		288	人
	(月平均)	計画比	105.1%			98.0%			89.0%	
	年度計	総費用	845,183,253	円	4.1%	879,740,050	円	1.1%	889,789,414	円
合計	計画値	総費用	827,104,883	円		870,906,684	円		906,127,602	円
	(年度計)	計画比	102.2%			101.0%			98.2%	

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

介護予防通所リハビリテーションの利用回数は、月単位での定額報酬体系により給付実績からの把握ができないため表記していません。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の年間の総費用は、平成 21 年度では約 6 億 3218 万円、平成 22 年度では約 6 億 7280 万円、平成 23 年度では約 7 億 1333 万円と年々少しずつ増加しています。

			平成21年度		Ī	平成22年度		平月	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
		人数	650	人	8.6%	705	人	1.1%	713	人
短		費用	51,497,161	円	7.2%	55,226,374	円	6.2%	58,632,284	円
短期	月平均	1人あたり費用	79,277	円	- 1.2%	78,308	円	5.0%	82,233	円
入所		日数	5,726	日	9.1%	6,244	日	3.3%	6,448	日
生		1人あたり日数	9	日	0.5%	9	日	2.1%	9	日
生活	年度計	総費用	617,965,934	円	7.2%	662,716,490	円	6.2%	703,587,410	円
介護	1 2 11	総日数	68,706	日	9.1%	74,933	日	3.3%	77,374	日
碳	計画値	日数	5,343	日		5,644	日		5,882	日
	(月平均)	計画比	107.2%			110.6%			109.6%	
		人数	31	人	-12.0%	27	人	-0.9%	27	人
介		費用	1,184,751	円	-29.1%	840,420	円	-3.4%	812,061	円
護	月平均	1人あたり費用	38,013	円	-19.4%	30,654	円	-2.5%	29,892	円
生予 活防		日数	189	日	-31.8%	129	日	-5.7%	121	日
介短		1人あたり日数	6	日	-22.5%	5	日	-4.8%	4	日
護期	年度計	総費用	14,217,007	円	-29.1%	10,085,037	円	-3.4%	9,744,736	円
入	1 /2 #1	総日数	2,264	日	-31.8%	1,544	日	-5.7%	1,456	日
所	計画値	日数	160	日		168	日		175	日
	(月平均)	計画比	117.6%			76.5%			69.4%	
	年 度 計	総費用	632,182,941	円	6.4%	672,801,527	円	6.0%	713,332,146	円
合計	計画値	総費用	551,456,362	円		582,979,190	円	·	608,147,277	円
	(年度計)	計画比	114.6%			115.4%			117.3%	

費用とは給付費用のことです。

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の年間の総費用は、平成 21 年度では約 2 億 1403 万円、平成 22 年度では約 2 億 1463 万円とほぼ横ばいでしたが、平成 23 年度では約 2 億 512 万円とやや減少しています。

			平成21年度		3	平成22年度		平月	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
		人数	208	人	4.6%	218	人	-8.1%	200	人
短		費用	17,563,142	円	1.0%	17,730,669	円	-4.9%	16,863,717	円
期	月平均	1人あたり費用	84,404	円	- 3.5%	81,458	円	3.5%	84,319	円
入 所		日数	1,651	日	- 0.1%	1,649	日	-6.7%	1,539	B
療		1人あたり日数	8	日	-4.5%	8	日	1.6%	8	B
養	年度計	総費用	210,757,706	円	1.0%	212,768,025	円	-4.9%	202,364,602	円
介	T /Z II	総日数	19,813	日	- 0.1%	19,790	日	-6.7%	18,470	日
護	計画値	日数	1,827	日		1,929	日		2,009	日
	(月平均)	計画比	90.4%			85.5%			76.6%	
		人数	8	人	-48.4%	4	人	36.2%	5	人
介		費用	272,930	円	-43.0%	155,578	円	47.4%	229,369	円
護	月平均	1人あたり費用	35,991	円	10.4%	39,722	円	8.3%	43,007	円
療 予		日数	37	日	-46.3%	20	日	43.6%	29	日
介短		1人あたり日数	5	日	3.9%	5	日	5.4%	5	日
護期	年度計	総費用	3,275,156	円	-43.0%	1,866,933	円	47.4%	2,752,424	円
入	- 1 2 H	総日数	449	日	-46.3%	241	日	43.6%	346	日
所	計画値	日数	60	日		63	日		65	日
	(月平均)	計画比	62.4%			32.0%			44.1%	
	年 度 計	総費用	214,032,862	円	0.3%	214,634,958	円	-4.4%	205,117,026	円
合計	計画値	総費用	212,742,943	円		224,712,161	円		234,225,081	円
	(年度計)	計画比	100.6%			95.5%			87.6%	

費用とは給付費用のことです。

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の年間の 総費用は、平成 21 年度では約 9 億 3188 万円、平成 22 年度では約 9 億 9477 万円、平成 23 年度では約 10 億 6315 万円と年々増加しています。

			平成21年度		:	平成22年度		平	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
特		人数	371	人	8.1%	401	人	4.8%	420	人
4定	月平均	費用	69,823,179	円	9.2%	76,225,335	円	5.6%	80,470,142	円
生活介		1人あたり費用	188,118	円	1.0%	190,049	円	0.7%	191,444	円
101 1	年度計	総費用	837,878,152	円	9.2%	914,704,018	円	5.6%	965,641,708	円
護居	計画値	人数	408	人		490	人		568	人
者	(月平均)	計画比	91.0%			81.9%			74.0%	
入介		人数	85	人	- 9.3%	77	人	17.4%	90	人
入 居 者 な	月平均	費用	7,833,189	円	-14.8%	6,672,341	円	21.8%	8,125,692	円
		1人あたり費用	92,336	円	- 6.1%	86,748	円	3.7%	89,952	円
5 生活。	年度計	総費用	93,998,271	円	-14.8%	80,068,090	円	21.8%	97,508,306	円
介護設	計画値	人数	110	人		132	人		153	人
設	(月平均)	計画比	77.1%			58.3%			59.0%	
	年度計	総費用	931,876,423	円	6.7%	994,772,108	円	6.9%	1,063,150,014	円
合計	計画値	総費用	1,004,363,723	円		1,206,740,216	円		1,398,397,931	円
	(年度計)	計画比	92.8%			82.4%			76.0%	

費用とは給付費用のことです。

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の年間の総費用は、平成 21 年度では約 5 億 698 万円、平成 22 年度では約 5 億 7339 万円、平成 23 年度では約 6 億 1133 万円と年々増加しています。

			平成21年度			———————— 平成22年度		平月		
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
福		人数	2,864	人	14.5%	3,278	人	6.1%	3,478	人
祉	月平均	費用	38,778,333	円	13.3%	43,947,097	円	5.8%	46,498,689	円
用		1人あたり費用	13,541	円	- 1.0%	13,406	円	-0.3%	13,369	円
具代	年 度 計	総費用	465,339,998	円	13.3%	527,365,160	円	5.8%	557,984,266	円
貸与	計画値	人数	2,575	人		2,723	人		2,842	人
	(月平均)	計画比	111.2%			120.4%			122.4%	
福		人数	529	人	13.8%	602	人	17.8%	710	人
祉介	月平均	費用	3,469,591	円	10.5%	3,835,250	円	15.9%	4,445,360	円
用護		1人あたり費用	6,560	円	- 2.9%	6,369	円	-1.6%	6,265	円
具予	年 度 計	総費用	41,635,089	円	10.5%	46,022,997	円	15.9%	53,344,316	円
貸防与	計画値	人数	390	人		408	人		424	人
	(月平均)	計画比	135.6%			147.5%			167.3%	
	年 度 計	総費用	506,975,087	円	13.1%	573,388,157	円	6.6%	611,328,582	円
合計	計画値	総費用	495,738,339	円		524,747,629	円		548,491,268	円
4.	(年度計)	計画比	102.3%			109.3%			111.5%	

費用とは給付費用のことです。

居宅介護福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費

居宅介護福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費の総費用は、平成 21 年度では約 4208 万円、平成 22 年度では約 4726 万円、平成 23 年度で は約 4736 万円と年々増加しています。

			平成21年度			平成22年度		平	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
居		人数	87	人	14.3%	99	人	-2.9%	97	人
居宝	月平均	費用	2,460,565	円	20.3%	2,960,276	円	- 3.1%	2,867,968	円
具介購		1人あたり費用	28,309	円	5.3%	29,801	円	-0.3%	29,720	円
期 養 費 社	年度計	総費用	29,526,775	円	20.3%	35,523,316	円	-3.1%	34,415,618	円
	計画値	人数	102	人		107	人		111	人
用	(月平均)	計画比	85.2%			92.8%			86.7%	
福		人数	45	人	- 6.8%	42	人	5.3%	44	人
祉介	月平均	費用	1,046,271	円	- 6.6%	977,696	円	10.3%	1,078,696	円
用 貫 野		1人あたり費用	23,165	円	0.3%	23,232	円	4.7%	24,331	円
具態所	年度計	総費用	12,555,246	円	- 6.6%	11,732,346	円	10.3%	12,944,350	円
入門	計画値	人数	65	人		68	人		71	人
費	(月平均)	計画比	69.7%			61.8%			62.6%	
	年度計	総費用	42,082,021	円	12.3%	47,255,662	円	0.2%	47,359,968	円
合計	計画値	総費用	51,584,133	円		54,163,339	円		56,329,872	円
	(年度計)	計画比	81.6%			87.2%			84.1%	

費用とは給付費用のことです。

居宅介護住宅改修費・介護予防住宅改修費

居宅介護住宅改修費・介護予防住宅改修費の総費用は、平成 21 年度では約 1 億 2397 万円、平成 22 年度では約 1 億 4592 万円、平成 23 年度では約 1 億 5654 万円と年々増加しています。

			平成21年度			———————— 平成22年度		平月		
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
		人数	63	人	18.9%	75	人	4.0%	78	人
住居	月平均	費用	5,597,527	円	20.0%	6,715,590	円	-1.5%	6,614,596	円
住宅改		1人あたり費用	89,322	円	0.9%	90,142	円	-5.3%	85,350	円
	年 度 計	総費用	67,170,320	円	20.0%	80,587,074	円	-1.5%	79,375,152	円
修護費	計画値	人数	65	人		68	人	·	71	人
	(月平均)	計画比	96.2%			108.9%			108.9%	
		人数	50	人	15.4%	58	人	18.7%	69	人
住介	月平均	費用	4,732,915	円	15.0%	5,444,425	円	18.1%	6,430,025	円
住宅改修费		1人あたり費用	94,187	円	- 0.3%	93,869	円	-0.5%	93,414	円
修費	年 度 計	総費用	56,794,985	円	15.0%	65,333,098	円	18.1%	77,160,296	円
費的	計画値	人数	61	人		64	人		67	人
	(月平均)	計画比	81.9%			90.2%			103.0%	
	年度計	総費用	123,965,305	円	17.7%	145,920,172	円	7.3%	156,535,448	円
合計	計画値	総費用	147,151,121	円		154,508,677	円		160,689,025	円
4.	(年度計)	計画比	84.2%			94.4%			97.4%	

費用とは給付費用のことです。

居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援の年間の総費用は、平成 21 年度では約 9 億 2459 万円、平成 22 年度では約 10 億 3503 万円、平成 23 年度では約 11 億 300 万円と年々増加しています。

			平成21年度		:	平成22年度		平	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
H		人数	4,986	人	12.9%	5,628	人	4.9%	5,906	人
居宅	月平均	費用	65,986,423	円	13.3%	74,780,970	円	6.2%	79,424,365	円
介		1人あたり費用	13,235	円	0.4%	13,287	円	1.2%	13,448	円
護支援	年度計	総費用	791,837,070	円	13.3%	897,371,644	円	6.2%	953,092,376	円
又 援	計画値	人数	4,817	人		5,040	人		5,219	人
	(月平均)	計画比	103.5%			111.7%			113.2%	
\wedge		人数	2,522	人	3.1%	2,600	人	8.7%	2,827	人
介護	月平均	費用	11,062,808	円	3.7%	11,471,825	円	8.9%	12,492,071	円
予		1人あたり費用	4,386	円	0.6%	4,412	円	0.2%	4,420	円
防士	年度計	総費用	132,753,690	円	3.7%	137,661,899	円	8.9%	149,904,852	円
支 援	計画値	人数	2,580	人		2,697	人		2,798	人
	(月平均)	計画比	97.7%			96.4%			101.0%	
	年 度 計	総費用	924,590,760	円	11.9%	1,035,033,543	円	6.6%	1,102,997,228	円
合計	計画値	総費用	831,791,875	円		872,187,265	円		904,727,832	円
	(年度計)	計画比	111.2%			118.7%			121.9%	

費用とは給付費用のことです。

(4)施設サービスの現況

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

介護老人福祉施設の年間の総費用は、平成 21 年度では約 33 億 8113 万円、平成 22 年度では約 34 億 3414 万円、平成 23 年度では約 36 億 1543 万円と年々少しずつ増加しています。

介護老人福祉施設

万 暖色八個证池。		平成21年度			平成22年度		平成23年度見込		
		実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
	人数	1,053	人	0.0%	1,053	人	4.7%	1,103	人
月平均	費用	281,760,420	円	1.6%	286,178,265	円	5.3%	301,285,874	円
	1人あたり費用	267,473	円	1.6%	271,731	円	0.6%	273,234	円
年 度 計	総費用	3,381,125,036	円	1.6%	3,434,139,181	円	5.3%	3,615,430,484	円
計画値	人数	1,131	人		1,131	人		1,207	人
(月平均)	計画比	93.1%			93.1%			91.4%	
計画値	総費用	3,277,742,751	円		3,281,666,020	円		3,501,809,792	円
(年度計)	計画比	103.2%			104.6%			103.2%	

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

介護老人保健施設

介護老人保健施設の年間の総費用は、平成 21 年度の約 21 億 1586 万円から、平成 22 年度では約 20 億 9906 万円とやや減少しましたが、平成 23 年度では約 21 億 7800 万円と増加に転じています。

介護老人保健施設

<u> </u>	x	平成21年度	平成21年度 平成22年度		 平成22年度		平成23年度見込		
		実績		前年度比	前年度比 実績		前年度比 実績		
	人数	643	人	- 0.7%	639	人	3.4%	661	人
月平均	費用	176,322,059	円	- 0.8%	174,921,504	円	3.8%	181,499,859	円
	1人あたり費用	274,040	円	- 0.1%	273,778	円	0.4%	274,792	円
年 度 計	総費用	2,115,864,702	円	- 0.8%	2,099,058,050	円	3.8%	2,177,998,306	円
計画値	人数	678	人		678	人		678	人
(月平均)	計画比	94.9%			94.2%			97.4%	
計画値	総費用	2,035,474,406	円		2,036,311,163	円		2,036,311,163	円
(年度計)	計画比	103.9%			103.1%			107.0%	

費用とは給付費用のことです。

介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の年間の総費用は、平成 21 年度の約 10 億 6995 万円から、平成 22 年度では約 10 億 9020 万円とやや増加しましたが、平成 23 年度では約 9 億 9896 万円と減少に転じています。

介護療養型医療施設

<u> </u>		平成21年度		平成22年度			平成23年度見込		
		実績		前年度比	前年度比実績		前年度比実績		
	人数	242	人	0.4%	243	人	-7.7%	224	人
月平均	費用	89,162,813	円	1.9%	90,850,038	円	-8.4%	83,247,017	円
	1人あたり費用	368,568	円	1.4%	373,868	円	-0.7%	371,086	円
年 度 計	総費用	1,069,953,758	円	1.9%	1,090,200,457	円	-8.4%	998,964,208	円
計画値	人数	237	人		237	人		201	人
(月平均)	計画比	102.1%			102.5%			111.6%	
計画値	総費用	1,082,241,983	円		1,082,241,983	円		914,744,245	円
(年度計)	計画比	98.9%			100.7%			109.2%	

費用とは給付費用のことです。

(5)地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの現況

夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護については、平成 21 年度から平成 23 年度まで利用実績がありません。

夜間対応型訪問介護

		平成21年度			平成22年度			平成23年度見込		
		実績		前年度比	実績		前年度比	実績		
	人数	0	人	-	0	人	-	0	人	
月平均	費用	0	円	-	0	円	-	0	円	
	1人あたり費用	-	円	-	-	円	-	-	円	
年 度 計	総費用	0	円	-	0	円	-	0	円	
計画値	人数	11	人		12	人		12	人	
(月平均)	計画比	0.0%			0.0%			0.0%		
計画値	総費用	526,505	円		562,569	円		591,288	円	
(年度計)	計画比	0.0%			0.0%			0.0%		

費用とは給付費用のことです。

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の年間の総費用は、平成 21 年度では約 1 億 6564 万円、平成 22 年度では約 1 億 7867万円、平成 23 年度では約 1 億 9323 万円と年々増加しています。

			平成21年度		<u>ī</u>	平成22年度		平月	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
認		人数	116	人	9.4%	127	人	8.7%	139	人
知		費用	13,696,021	円	8.2%	14,816,877	円	7.7%	15,962,053	円
症	月平均	1人あたり費用	117,647	円	- 1.2%	116,287	円	-0.9%	115,249	円
対応		回数	1,304		5.3%	1,373		7.0%	1,469	
型型		1人あたり回数	11	回	- 3.8%	11	回	-1.6%	11	回
通 所	年度計	総費用	164,352,250	円	8.2%	177,802,523	円	7.7%	191,544,636	円
	— IX III	総回数	15,650	□	5.3%	16,481	回	7.0%	17,630	回
介護	計画値	回数	1,231	□		1,294			1,344	回
	(月平均)	計画比	106.0%			106.1%			109.3%	
		人数	2	人	-50.0%	1	人	100.0%	2	人
الميدا		費用	106,950	円	-32.3%	72,378	円	94.3%	140,630	円
対介応護	月平均	1人あたり費用	45,836	円	35.3%	62,038	円	-2.9%	60,270	円
型予		回数	14		-43.1%	8		131.6%	18	回
通防		1人あたり回数	6	回	13.8%	7	回	15.8%	8	回
所 認 介 知	年度計	総費用	1,283,396	円	-32.3%	868,537	円	94.3%	1,687,554	円
護症	1 22 11	総回数	167	□	-43.1%	95		131.6%	220	回
	計画値	回数	21	□		22	□		23	回
	(月平均)	計画比	65.5%			36.0%			80.9%	
	年 度 計	総費用	165,635,646	円	7.9%	178,671,060	円	8.1%	193,232,190	円
合計	計画値	総費用	151,199,289	円		159,332,166	円		165,700,896	円
	(年度計)	計画比	109.5%			112.1%			116.6%	

費用とは給付費用のことです。

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護の年間の 総費用は、平成 21 年度では 4451 万円、平成 22 年度では 6610 万円、平 成 23 年度では 9440 万円と年々大幅に増加していますが、平成 22 年度と 平成 23 年度の計画比では半分にも達していません。

			平成21年度			平成22年度		平	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
小		人数	21	人	41.3%	30	人	34.3%	40	人
居規	月平均	費用	3,521,814	円	50.9%	5,314,589	円	42.1%	7,552,355	円
居宅介機		1人あたり費用	166,385	円	6.8%	177,646	円	5.8%	188,025	円
介機機	年度計	総費用	42,261,773	円	50.9%	63,775,063	円	42.1%	90,628,258	円
護能	計画値	人数	18	人		90	人		108	人
型	(月平均)	計画比	117.6%			33.2%			37.2%	
機嫌		人数	3	人	- 5.3%	3	人	61.1%	5	人
機能型	月平均	費用	187,382	円	3.6%	194,158	円	61.9%	314,274	円
		1人あたり費用	59,173	円	9.4%	64,719	円	0.5%	65,022	円
宅規	年度計	総費用	2,248,581	円	3.6%	2,329,899	円	61.9%	3,771,284	円
模模	計画値	人数	2	人		10	人		12	人
^谜 多	(月平均)	計画比	158.3%			30.0%			40.3%	
	年度計	総費用	44,510,354	円	48.5%	66,104,962	円	42.8%	94,399,542	円
合計	計画値	総費用	38,623,209	円		193,116,044	円		231,739,252	円
	(年度計)	計画比	115.2%			34.2%			40.7%	

費用とは給付費用のことです。

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の年間の総費用は、平成 21 年度では 12 億 1003 万円、平成 22 年度では 12 億 4543 万円、平成 23 年度では 12 億 7569 万円と年々少しずつ増加しています。

			平成21年度		:	平成22年度		平。	成23年度見込	
			実績		前年度比	実績		前年度比	実績	
++ ≐ਗ		人数	412	人	2.7%	423	人	2.3%	433	人
共認同知	月平均	費用	100,559,616	円	3.2%	103,727,555	円	2.5%	106,307,701	円
生症		1人あたり費用	244,225	円	0.4%	245,315	円	0.2%	245,703	円
活対	年度計	総費用	1,206,715,395	円	3.2%	1,244,730,660	円	2.5%	1,275,692,408	円
介応護型	計画値	人数	403	人		403	人		403	人
	(月平均)	計画比	102.2%			104.9%			107.4%	
応介		人数	1	人	-73.3%	0	人	-100.0%	0	人
型護共予	月平均	費用	276,354	円	-78.9%	58,266	円	-100.0%	0	円
同防		1人あたり費用	221,083	円	-20.9%	174,799	円	-100.0%	0	円
生 認活 知	年度計	総費用	3,316,245	円	-78.9%	699,195	円	-100.0%	0	円
介症	計画値	人数	2	人		2	人		2	人
護対	(月平均)	計画比	62.5%			16.7%			0.0%	
	年度計	総費用	1,210,031,640	円	2.9%	1,245,429,855	円	2.4%	1,275,692,408	円
合計	計画値	総費用	1,183,378,514	円		1,183,378,514	円		1,183,378,514	円
	(年度計)	計画比	102.3%			105.2%			107.8%	

費用とは給付費用のことです。

年度とは、5月から翌年4月までの12ヶ月です。

地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護(入所定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム)の実績は、平成 18 年度の地域密着型サービス開始以来ありません。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホーム)の実績は、平成 18 年度の地域密着型サービス開始以来ありません。

(6)今後のサービス量見込み

<u>居宅サービス</u>

居宅サービスの見込量は、これまでの給付実績等をもとに推計しています。

<u>系</u> サ・	ービス(介護給付)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問	介護			
	給付費	2,270,008千円	2,359,743千円	2,449,478千円
	回数	725,713回	753,614回	781,515回
	人数	39,396人	41,052人	42,708人
訪問	入浴介護			· · ·
	給付費	104,951千円	109,659千円	114,367千円
	回数	8,869回	9,267回	9,664
	人数	1.982人	2.068人	2,155人
訪問		/	,	,
		554,333千円	578,398千円	602,463千円
	回数	70,553回	73,631回	76,708
	人数	11,688人	12,203人	12,719人
訪問	リハビリテーション	,000,	,	,,
	給付費	66,593千円	69,517千円	72,440千円
	回数	22,618回	23,612回	24,606
	人数	1,956人	2,039人	2,123人
居宝	<u>// </u>	1,3307	2,000/	2,123/
	給付費	145,253千円	150,371千円	155,489千円
	人数	12,562人	13,064人	13,565人
通所		12,002/	13,004/	13,303/
	給付費	3,114,565千円	3,217,072千円	3,319,578千円
	回数	3,114,505 1 日	391,046回	3,319,576 F
	<u>四数</u> 人数	377,389回	40,148人	404,703 <u>E</u> 41,676人
温 仁	<u> 人数</u> リハビリテーション	38,020人	40,148人	41,0/0人
		0FC 400 T TT	000 040 7 111	000 007 7 17
	給付費	855,489千円	892,248千円	929,007千円
	回数 人数	95,144回	99,568回 11,585人	103,992
ᄹᆖᄬ	7 \ XX	11,067人	11,585人	12,104人
	<u>入所生活介護</u> 	0F0 400 T III	677 0 47 T III	607.000 7.00
	給付費	656,168千円	677,047千円	697,926千 P
	日数	74,816日	77,260日	79,704 E
/= +r	人数	8,312人	8,620人	8,927人
	入所療養介護 	100 100 7 77	000 157 7	007.117.7
	<u>給付費</u>	193,196千円	200,157千円	207,117千円
	日数	17,815日	18,458日	19,101 E
4+	人数	2,328人	2,413人	2,497人
	施設入居者生活介護	4.000.00	4 000 0= 1==	
	給付費	1,229,074千円	1,229,074千円	1,447,135千円
4= 4 7	人数	6,432人	6,432人	7,572人
	用具貸与			
	給付費	550,766千円	572,243千円	593,720千円
44-4	人数	40,861人	42,627人	44,392人
	福祉用具販売			
	給付費	40,488千円	43,568千円	46,647千円
<u> </u>	人数	1,388人	1,492人	1,596人
改修	[
	給付費	96,670千円	104,511千円	112,352千円
	人数	1,072人	1,160人	1,248人
介護				
	給付費	1,079,468千円	1,168,485千円	1,257,501千円
	人数	76,816人	83,264人	89,712人
 系サ・	- ービス (介護給付)計	10,957,022千円	11,372,091千円	12,005,220千日

施設サービス

今後の施設サービス利用者数は、これまでの利用者数や入所希望者数、今後の基盤整備の見込みなどをもとに推計しています。

介護保険施設サービス	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護 <u>老人福祉施設</u>			
給付費	3,587,502千円	3,968,459千円	4,323,480千円
人数	14,808人	16,380人	17,844人
介護 <u>老人保健施設</u>			
給付費	2,459,630千円	2,765,553千円	2,832,571千円
人数	9,648人	10,848人	11,112人
介護療養型医療施設			
給付費	869,595千円	869,595千円	833,409千円
人数	2,580人	2,580人	2,472人
療養病床からの転換分			
給付費	0千円	0千円	0千円
人数	0人	0人	0人
施設系サービス(介護給付)計	6,916,727千円	7,603,608千円	7,989,461千円

地域密着型サービス

地域密着型サービスの見込量は、これまでの給付実績及び事業者のサービス参入意向等をもとに推計しています。

地域密着型サービス	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回‧随時対応型訪問介護看護			
給付費	0千円	0千円	0千円
人数	0人	0人	0人
夜間 <u>対応型訪問介護</u>			
給付費	0千円	0千円	0千円
人数	0人	0人	0人
認知 <u>症対応型通所介護</u>			
給付費	207,087千円	215,243千円	223,398千円
回数	18,431回	19,162回	19,893回
人数	1,728人	1,800人	1,872人
小規 <u>模多機能型居宅介護</u>			
給付費	246,686千円	402,122千円	557,557千円
人数	1,268人	2,068人	2,868人
認知症対応型共同生活介護			
給付費	1,384,938千円	1,440,864千円	1,493,888千円
人数	5,640人	5,868人	6,084人
地域 <u>密着型特定施設入居者生活介護</u>			
給付費	0千円	0千円	0千円
人数	0人	0人	0人
地域 <u>密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</u>			
給付費	0千円	0千円	0千円
人数	0人	0人	0人
複合 <u>型サービス</u>			
給付費	0千円	0千円	0千円
	0人	0人	0人
地域密着型サービス(介護給付) 合計	1,838,711千円	2,058,229千円	2,274,844千円

介護予防サービス

介護予防サービスの見込量は、これまでの給付実績等をもとに推計しています。

	ービス(予防給付)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	予防訪問介護			
	給付費	378,914千円	417,001千円	455,087千円
	人数	20,512人	22,568人	24,624人
介護	予防訪問入浴介護			
	給付費	321千円	353千円	384千円
	回数	40回	440	48 🖸
	人数	27人	30人	32人
介護	予防訪問看護			
	給付費	53,683千円	60,029千円	66,376千円
	回数	7,207回	8,054回	8,902 🖪
	人数	1,752人	1,955人	2,159人
介護	予防訪問リハビリテーション	1,1.5=, (.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
	給付費	11,005千円	12,285千円	13,564千円
	回数	3,693回	4,121回	4,550回
	人数	325人	363人	400人
介護	予防居宅療養管理指導	3237(3337	1007
	給付費	8,769千円	9,737千円	10,705千円
	人数	1,212人	1,345人	1,477人
介護	予防通所介護	1,212/	1,0107	1,117
	給付費	513,863千円	564,781千円	615,699千円
	人数	14.868人	16,332人	17.796人
介籍	予防通所リハビリテーション	14,0007	10,002/	17,7307
	給付費	131,571千円	146,601千円	161,631千円
	人数	3,339人	3,702人	4.065人
介籍	予防短期入所生活介護	3,3337	0,1027	4,0007
	給付費	9,418千円	10,531千円	11,644千円
	日数	1,454日	1,624日	1,794 E
	人数	367人	409人	
☆誰	[八奴 予防短期入所療養介護	301 🔨	409人	4027
	給付費	3,786千円	4,260千円	4,733千円
	日数	425日	4,200 日	531 E
	人数	69人	77人	86人
☆鑵	<u>Iへ数</u> 予防特定施設入居者生活介護	09人	11人	00/
	給付費 給付費	104,267千円	104,028千円	104020 - T
	<u>福刊算</u> 人数	1,187人	1,188人	104,028千円 1,188人
介護	<u>IC 数</u> 予防福祉用具貸与	1,101	1,100人	1,100/
	於何禮 給付費	56,992千円	63,454千円	69,916千円
	<u>局刊算</u> 人数	9,228人	10,273人	
性中	<u> 人数 </u> 介護予防福祉用具販売	9,228人	10,213	11,317,
	所設了的個征用兵販売 給付費	15,446千円	17,417千円	19,388千円
	<u>局刊員</u> 人数	15,446千円		
<u> </u> 宅改修	八奴	000	744人	028,
	公 /	04 EEG T M	94,915千円	105,274千円
	給付費 人物	84,556千円		
ギュル:	人数	904人	1,016人	1,128人
護予防		170 000 T III	100 101 T M	2060407
	給付費	170,802千円	188,421千円	206,040千円
	人数	37,108人	40,940人	44,772人
宅系サ	ービス(予防給付)計	1,543,395千円	1,693,812千円	1,844,469千円

地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスの見込量は、これまでの給付実績及び事業者のサービス参入意向等をもとに推計しています。

地域密着型サービス(予防給付)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防認知症対応型通所介護			
給付費	2,481千円	2,627千円	2,774千円
回数	282回	300回	318回
人数	40人	44人	48人
介護 <u>予防小規模多機能型居宅介護</u>			
給付費	11,134千円	18,282千円	25,431千円
人数	168人	276人	384人
介護予防認知症対応型共同生活介護			
給付費	0千円	0千円	0千円
人数	0人	0人	0人
地域密着型サービス(予防給付)計	13,615千円	20,910千円	28,204千円

2. 地域支援事業

概論

地域支援事業は、介護予防事業、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、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等をいう。)及びその他の地域支援事業(任意事業等)を行うことにより、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、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ことを目的とするものです。

高齢者の生活機能の低下を防ぎ、可能な限り要介護状態等にならないよう地域で適切なケアを受けながら尊厳を保った生活を継続できる体制づくりに重点を置いた施策を行います。

任意事業

介護給付費等適正化事業 家族介護支援事業 その他事業 「任意事業」とは、高齢者が住み 慣れた地域で生活を継続できるよ う支援するために、地域の実状に応 じて市町村が独自に実施する事業

介護予防事業

介護予防普及啓発

地域介護予防活動

生活機能評価(介護予防健診)

一次予防事業対象者 (一般高齢者)

二次予防事業対象者

要支援者 要介護者

二次予防事業

一次予防事業

事業

支援事業

二次予防事業対象者 把握事業

通所型介護予防事業訪問型介護予防事業

包括的支援事業 (地域包括支援センター)

介護予防ケアマネジメント 総合相談支援事業 権利擁護事業 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 虐待防止ネットワーク運営事業 ケアマネジャー活動等支援事業

総合的な介護予防システムの確立

高齢化が急速に進展する中で、介護予防の推進は最も重要視されている施策です。総合的な介護予防システムの確立に向けて、活動的な状態にある高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う「一次予防事業(旧:一般高齢者施策)」を、また要介護状態等になるおそれのある高齢者を対象に、生活機能低下の早期発見・早期対応を行う「二次予防事業(旧:特定高齢者施策)」を行います。また任意事業において、要介護状態等にある高齢者やその高齢者を介護する家族に対する支援を行います。

地域における包括的・継続的なマネジメント機能の強化

保健・医療・福祉に関するサービスを総合的に提供する地域包括ケア体制の充実を図るため、地域包括支援センターに委託して包括的支援事業を実施します。委託の際には、包括的支援事業の運営方針を明示し、その運営方針に沿って実施してもらうこととなります。地域包括支援センターは市内の11の日常生活圏域ごとに設置しており、介護予防事業のマネジメントや予防給付のマネジメントから、高齢者の権利擁護、圏域内の社会資源のネットワークづくりまで、地域包括ケアの拠点として高齢者に関する一体的な相談・支援を行います。

(1)生活機能評価(介護予防健診事業)

要介護状態等となる原因として最も多いのは脳卒中などの脳血管疾患ですが、高齢になるにつれ心身の衰弱や骨・関節系の疾患など、心身機能の全体的な低下(いわゆる「生活不活発病」)に起因するものが目立つようになります。そのため、高齢者が健康で自立した生活を継続していくためには 生活習慣病などの「病気」の早期発見・早期治療に加え、不活発な生活による生活機能の低下など、要介護状態等に陥る可能性の高い「危険な老化のサイン」を早期に発見し対処する必要があります。

「生活機能評価」は、生活動作や栄養状態など日常生活で必要となる機能(生活機能)の評価を行い、要介護状態等に陥る危険性がないかを定期的に把握するための、介護予防に特化した健診です。65歳以上で要介護認定等を受けていない高齢者を対象に毎年実施し、本人の自己評価による25項目の基本チェックリストと、医療機関による生活機能チェック・生活機能検査をもとに生活機能が低下してきていないかをチェックします。

生活機能評価(事業開始:平成18年度)

単位:人

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
65 歳以上人口(9月1日現在)	83,804	85,784	86,628
要介護認定者	12,683	13,653	14,312
1 次スクリーニング対象者数 (25 項目基本チェックリスト)	71,121	72,131	72,316
基本チェックリスト返送者数	53,418	52,789	52,079
2 次スクリーニング対象者数 = 二次予防事業対象者候補者数 (医療機関による生活機能チェック・検査)	15,576	14,650	14,200
2 次スクリーニング受診者数	2,940	2,538	2,500
二次予防事業対象者数	1,696	1,391	1,400

2次スクリーニング対象者数に対して、2次スクリーニング受診者数の割合が少ないため、高齢者全体の生活機能のチェックが十分であるとはいえません。2次スクリーニング受診者数を増やすため、二次生活機能評価の結果、要介護状態等になるおそれが高い状態にあると認められた場合は、「二次予防事業対象者」として介護予防教室への参加勧奨などを行います。また、地域包括支援センターによる個別訪問等をあわせて実施することで、2次スクリーニング受診を勧奨し、要介護状態等への悪化防止を図ります。

生活習慣病:偏った食生活や運動不足、過度の喫煙・飲酒など、よくない生活習慣の蓄積が原因で起こる疾患の総称。がん、脳血管疾患(脳梗塞・脳出血など)、心臓病、糖尿病、高血圧、高脂血症など。特に脳血管疾患は、要介護状態等となった原因の3割近くを占めています。

(2)介護予防事業

高齢者が可能な限り要介護状態等にならずに住み慣れた地域で自立した生活を続けていくことができるように、65歳以上の高齢者を対象に介護予防事業を実施します。介護予防に関する知識の普及啓発や、自主的な介護予防活動への取り組みに対する支援を行うとともに、生活機能評価(介護予防健診)などを通じて二次予防事業対象者(要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者)を早期に把握し、相談支援や介護予防事業への参加勧奨などを行います。

一次予防事業(旧:一般高齢者施策) 介護予防普及啓発事業 介護予防事業 二次予防事業(旧:特定高齢者施策) 二次予防事業対象者把握事業 通所型介護予防事業

一次予防事業(旧:一般高齢者施策)

65 歳以上のすべての高齢者を対象として実施します。身近な地域において介護予防に資する自主的な活動が広く実施され、高齢者が自ら積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築をめざして、介護予防に関する知識の普及啓発や地域住民の自発的な介護予防活動の育成・支援を行います。

ア.介護予防普及啓発事業

高齢者自身が介護予防に向けて自主的な取り組みができるように、 毎年継続して介護予防に関する基本的な知識・情報の普及啓発を行っ てきました。今後も市民に対する介護予防への関心や機運を上げるき っかけとして、継続して実施していきます。

- ・一般高齢者を対象とした介護予防教室(講座)の開催
- ・地域における介護予防に関する講習会、 高齢者サロンなどへの 講師派遣
- ・介護予防手帳、介護予防パンフレットの作成及び配布
- ・しみんだよりへの情報掲載・パネル展示・ちらし等の作成など

介護予防普及啓発事業(事業開始:平成18年度)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
介護予防講演会	1 📵	1 📵	1 📵
	300 人	222 人	250 人
介護予防普及啓発講座	40 回	63 回	回 08
講師派遣事業(受講者数)	(延べ927人)	(延べ1,726人)	(延べ2,000人)
介護予防手帳配布数	1,376 冊	1,229 冊	1,200 冊

イ.その他の一次予防事業

65歳以上で、特に身体介護は必要としない(介護保険の要介護認定等が「自立(非該当)」相当)が、日常生活に援助が必要な人を対象に、家事に関する指導・支援や施設での一時的な養護を行うことにより、基本的生活習慣の確立と要介護状態等への進行を予防します。

a. 生活管理指導員等派遣事業

対象者の自宅に生活管理指導員を派遣して、家事に関する指導・支援や生活に関する相談助言を行うことにより、基本的生活 習慣の確立と要介護状態等への進行を予防します。

生活管理指導員派遣事業(事業開始:平成12年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
月平均派遣世	帯数(世帯)	110	113	120
派遣回数	(回)	3,260	3,260	3,100
派遣時間	(時間)	3,335	3,301	3,350
決算額	(千円)	8,249	7,323	6,646

b. 生活管理指導短期宿泊事業

対象者を一時的に養護老人ホーム和楽園で養護し、生活習慣の指導・管理や体調の調整を行い、要介護状態等への進行を予防します。

生活管理指導短期宿泊事業(事業開始:平成12年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
利用人数	(人)	4	1	5
利用日数	(日)	34	12	45
決算額	(千円)	121	41	171

二次予防事業(旧:特定高齢者施策)

要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる 65 歳以上の人(二次予防対象者)を対象に通所又は訪問による介護予防事業を実施することにより、要介護状態等への悪化防止を図ります。

ア. 二次予防事業対象者把握事業

二次予防事業対象者を早期に把握し、相談支援や介護予防事業への参加を勧めることにより、高齢者が要介護状態等となるのを予防します。

a. 生活機能評価(介護予防健診事業)

生活動作や栄養状態など日常生活で必要となる機能(生活機能)の評価を行い、要介護状態等になるおそれの高い高齢者を把握します。

生活機能評価(介護予防健診事業)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
利用人数	(人)	1,696	1,391	1,400
決算額	(千円)	45,453	39,809	41,009

b. 高齢者実態把握事業

地域包括支援センターでの総合相談時や地域活動の際に、基本チェックリストを実施したり、基本チェックリスト未返送者に訪問等を行うなどして、要介護状態等になるおそれの高い高齢者の把握に努めます。また一人暮らし高齢者や認定非該当者などの、実態の掴みにくい高齢者においても、保健・医療・福祉分野の関係機関と情報交換・連携を行うことにより要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握に努めます。(地域包括支援センターによる相談支援・訪問活動及び基本チェックリストの実施、要介護認定調査、保健師の訪問活動、主治医や民生・児童委員からの情報提供等)

高齢者実態把握事業

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
利用人数	(人)	1,011	1,031	1,100
決算額	(千円)	47,653	48,043	51,906

要介護認定等を受けていない 65 歳以上の人で、生活機能評価(介護予防健診)を受診した結果、生活機能の低下があると認められた

人(二次予防事業対象者)を対象に通所型の介護予防教室を実施し、 要介護状態等への悪化防止を図ります。

イ.通所型介護予防事業

- a.総合型介護予防教室(集団・個別)
- b.介護予防教室送迎サービス事業(月ヶ瀬・都祁地域のみ)

通所型介護予防事業 (事業開始:平成 18 年度)

単位:人

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
	対象者数	-	1,391	1,400
総合型介護予防教室()	参加者数	-	242	210
運動器の機能向上教室	対象者数	383	-	-
建新品の機能的工教主	参加者数	261	-	-
	対象者数	178	-	-
木食以普教主 	参加者数	12	-	-
口腔機能の向上教室	対象者数	424	-	-
口に成形の円上教主	参加者数	88	-	-
介護予防教室送迎	回数	8	0	3
サービス事業	利用者数	1	1	1
決算額 (千円))	12,307	9,259	8,829

^()運動器·栄養改善·口腔機能の教室はH22年度より総合型介護予防教室として実施。

⁽注)介護予防教室送迎サービスについては、月ヶ瀬・都祁地区においてのみ。

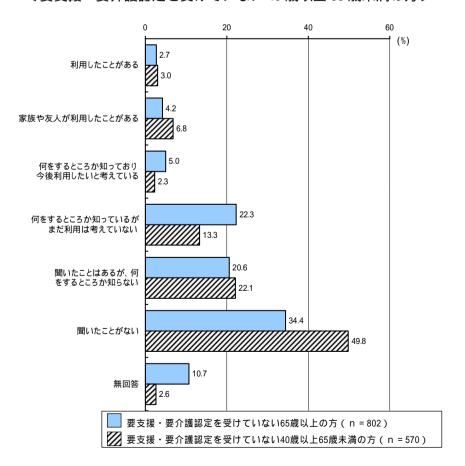
課題と今後の方針

一次予防事業(旧:一般高齢者施策)

一次予防事業は 65 歳以上のすべての高齢者を対象とし、現在は介護予防講演会や地域での介護予防講座を市内各所で実施していますが、年々実施回数が増加しており、介護予防の概念は広まりつつあるといえます。今後は、高齢期以外の年齢層に対しても介護予防の啓発活動を進め、全市的に介護予防を啓発していきます。

アンケート調査結果などからもわかるように、地域包括ケア実現において、中核的役割を担う地域包括支援センターの認知度はまだまだ低いことが伺えます。介護予防に関する知識や情報を得られる場があることを市民に広く啓発していくとともに、地域の団体と連携をとりながら、市民が身近な場所で介護予防に関する知識や情報を得られる体制づくりを進めます。【グラフ 1 参照】

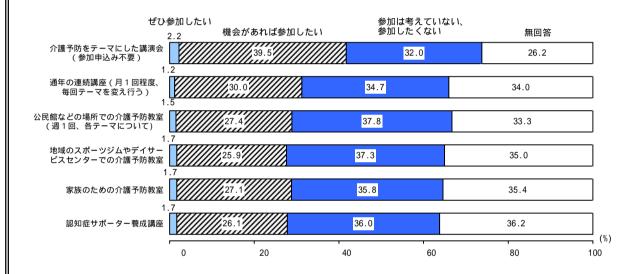
【グラフ1】 「地域包括支援センター」の利用状況及び認知度 〔要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方〕 〔要支援・要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方〕

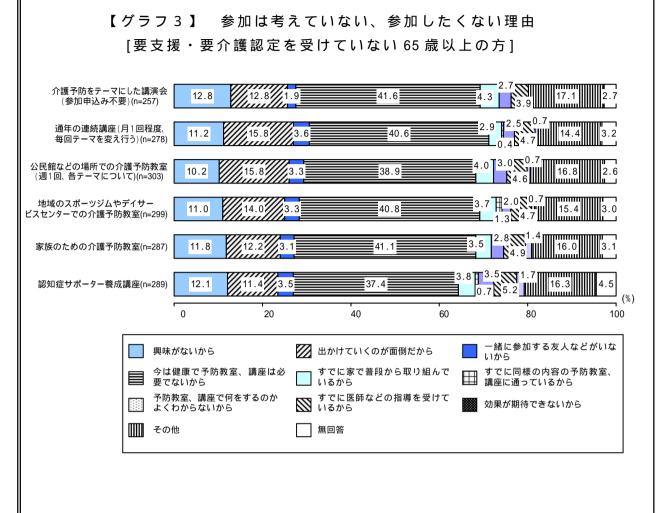


二次予防事業

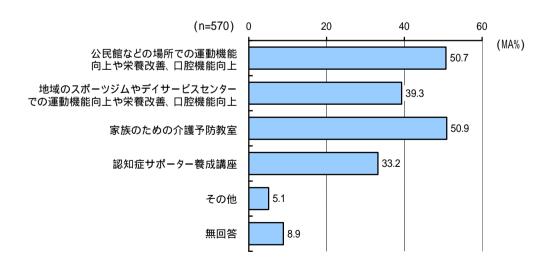
運動・口腔・栄養の各介護予防教室の内容を複合した総合型介護予防教室を実施し、開催箇所数を増やし、より身近な場所で教室を開催することで教室の参加率が増加しました。今後は、個別型の介護予防教室開催を開催し、アンケート調査結果等を参考に高齢者の関心が高い内容を盛り込み、開催形態や参加勧奨の方法を検討するなど、対象者がより興味をもって積極的に参加でき、教室の終了後も自主的に介護予防活動を継続することができるような教室の実施をめざします。【グラフ2・3・4参照】

【グラフ2】 介護予防教室の参加意欲 [要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方]





【グラフ4】 介護予防教室等の希望する開催形態 〔要支援・要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方〕



介護予防・日常生活支援総合事業について

平成 24 年度から、保険者の判断で多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者・二次予防事業対象者に対して介護予防や配食、見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供することができる事業が創設されます。本市では、これまでも介護予防事業及び介護保険外サービスを実施していることから、導入については今後検討していく予定です。

(3)任意事業

要介護状態等にある高齢者の心身状態の維持改善や重症化の予防を図り、 住み慣れた地域で安心して生活を継続していくことができるようにする ため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに要介護等高齢者やその 家族に対する支援を行います。

任意事業

介護給付等費用適正化事業 家族介護支援事業 紙おむつ等支給事業 認知症高齢者見守り事業 その他事業 成年後見制度利用支援事業 地域自立生活支援事業 緊急通報システム事業

介護給付等費用適正化事業

ア.事業所への実地指導

介護サービス事業者による不正行為を未然に防ぎ、利用者の保護と介護事業の運営の適正化を図ることで、利用者本位のサービスが安定して供給されるよう事業者の育成指導を行うことを主眼におき、介護給付の適正化に取り組んできました。

今後も、前年度以前に実地指導を行っていない事業者に加え、過去の指導内容や苦情・情報提供等の内容を吟味しながら国民健康保険団体連合会の適正化システムを活用することで、事業者への実地指導・監査を充実させ、事業者の質の向上を図っていくことが必要です。

単位:件

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
事業者への実地指導	50	42	50

イ.介護サービス向上に向けた研修の実施

介護サービスの質の確保と向上をはかるため、市内介護サービス 事業者に対し課題ごとの研修会を実施しています。事業者の課題や ニーズにあった研修会を開催し、また、その効果を図りつつ研修の 方法や研修会の課題設定を行うことで介護職員の技術的向上をめ ざします。

単位:人

研修テーマ・内容等	対 象	平成 21 年度	平成 22 年度
認知症ケア講習会 「センター方式について」	認知症ケアに携わる 介護関係者	150	
介護給付適正化研修会 「事故対応とリスクマネジ メント」	施設等の介護保険指 定事業者		120
介護給付適正化研修会 「自立支援に向けたケアプ ランの立て方」	居宅介護支援事業者		200

ウ.住宅改修・福祉用具訪問調査

住宅改修および福祉用具購入・貸与の利用者宅を訪問し、その利用 状況の確認を行います。

ケアプランとの整合性や使用方法等を現地確認し、評価・事業者へ の指導を行うことで、サービスの質の向上に努めます。

単位:件

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
訪問調査件数	60	43	15

家族介護支援事業

要介護状態等にある高齢者を介護する家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、以下の事業を実施します。

ア.紙おむつ等支給事業

在宅の寝たきり又は認知症等の要介護者及びその家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、本市に住所を有し、要介護認定が「要介護4又は5」と認定され常時失禁状態にあり、本人及び同居者の全員が市民税所得割非課税の人に紙おむつ等を支給します。

紙おむつ等支給事業(事業開始:平成12年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
月平均支給対象	(人)	223	242	261
延べ支給枚数	(枚)	320,760	348,120	375,970
決算額	(千円)	7,535	7,195	6,696

平成 21 年 8 月 (要介護 3 以上 要介護 4、市民税非課税 市民税所得割非課税) および平成 23 年 4 月 (年齢制限の撤廃)から対象者要件の変更を実施しました。

イ.認知症高齢者見守り事業

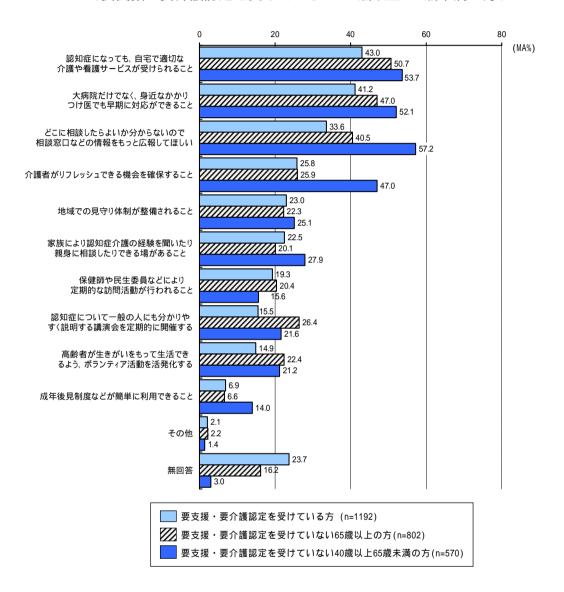
認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターの養成を行います。

認知症サポーター(事業開始:平成20年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
認知症サポーター養成数	(人)	1,342	970	3,000
キャラバン・メイト登録者数	(人)	114	134	150
キャラバン・メイト連絡調整会	議(回)	1	0	1
決算額	(千円)	111	189	549

【グラフ5】 認知症の早期発見や対応について 〔要支援・要介護認定を受けている方〕

〔要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方〕 〔要支援・要介護認定を受けていない 40 歳以上 65 歳未満の方〕



ア.成年後見制度利用支援事業

介護保険サービスを利用するにあたり、認知症等により契約行為などを自身で行うことが困難で、かつ親族からの支援が得られない高齢者(65歳以上)のための制度です。利用者本人に配偶者・2親等内の親族がなく、あっても音信不通などの事情がある場合、対象者の福祉を図るために特に必要と認められるときは奈良市長が申立を行います。また、市が後見等の申し立てを行った方のうち、低所得などにより後見人等への報酬を支払うことができないと認められた対象者については、報酬に係る費用を助成します。

成年後見制度利用支援事業(事業開始:平成18年度) 単位:件

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
成年後見市長	申立件数	1	13	8
成年後見報酬	助成決定件数	1	0	4
決算額	(千円)	216	242	2,371

イ.地域自立生活支援事業

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう支援 するために、以下の事業を実施します。

a.シルバーハウジング生活援助員派遣事業

シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)に居住する高齢者又は身体障がい者に対して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することによって、高齢者の居住の安定と社会福祉の増進を図ります。

シルバーハウジング生活援助員派遣事業(事業開始:平成12年度)

			平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
対象戸数	県営住宅	(戸)	28	26	26
	市営住宅	(戸)	26	24	24
派遣回数	県営住宅	(回)	744	480	711
	市営住宅	(回)	951	462	799
決算額	(千円)	4,166	4,188	4,188

当事業は社会福祉法人 奈良市和楽園に委託して実施しています。

b.介護相談員派遣事業

市内の介護保険施設に奈良市介護相談員を派遣して、入所者及びその家族の相談を受ける事業を実施することにより、入所者等の疑問・不満及び不安を解消するとともに、介護サービスの質の向上を図ります。

介護相談員派遣事業

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
派遣施設数	(ヵ所)	3	3	3
派遣回数	(回)	72	72	72
決算額	(千円)	544	552	500

c.要援護在宅高齢者配食サービス事業

在宅で 65 歳以上の単身世帯などで、心身の障がいや傷病等のために調理が困難で低栄養のおそれのある人を対象に昼食を配達し、バランスのとれた食事により健康増進を図ると同時に安否の確認を行います。(利用者負担:450円/食)

また、地域包括支援センターを中心に、居宅介護支援事業者・ 配食センターの連携のもと定期的に利用者の状況把握を行います。

配食サービス事業(事業開始:平成 12年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
月平均利用人	数 (人)	1,051	975	926
延べ配食数	(食)	183,434	170,326	161,112
決算額	(千円)	65,384	60,950	59,032

当事業は社会福祉法人 13 法人 14 施設に委託して実施しています。食材料費と調理コストを利用者負担とする国の方針を受け、平成 18 年 6月から利用者負担を1食あたり 350 円から 450 円に変更しました。

ウ.緊急通報システム事業

在宅の65歳以上で心臓病など身体上の疾患のため、日常生活を営むうえで常時注意が必要な単身世帯などの居宅に緊急通報機器(ペンダント型送信機とセット)を設置します。通報は医療関係者の常駐するコールセンターにつながり、機器を通じて健康相談や緊急事態発生時には消防局及び協力員に通報するシステムです。(平成21年7月より地域支援事業に移行しました。)

緊急通報システム設置事業(事業開始:昭和63年度)

単位	٠,		厶
里加	١,,	1	_

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
新規設置台数		39	111	38
年度末台数		425	504	470
決算額	(千円)	2,921	6,739	7,227

課題と今後の方針

認知症高齢者見守り事業

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、認知症対策の一環として徘徊防止ネットワークの構築を推進します。

認知症の人が徘徊により生命の危険にさらされることがないように、警察署、消防署等の公的機関だけでなく、公共交通機関や商業施設、自治会や民生・児童委員等のあらゆる機関や組織が一体となって、早期発見・早期保護のための見守りや捜索協力ができるネットワーク体制を構築します。

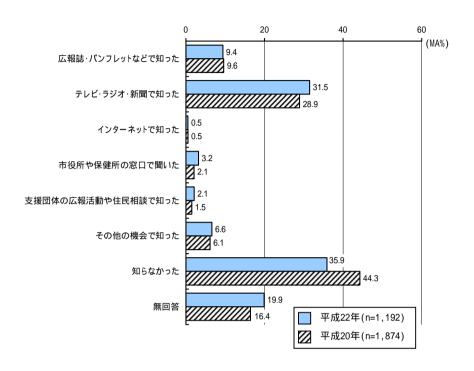
また、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターを養成するにあたり、地域住民だけでなく、公的機関や公共交通機関等にも養成講座を開催し、認知症の理解を深めることを推進します。また、その養成のための講師となるキャラバン・メイトの活動を支援します。

成年後見制度利用支援事業

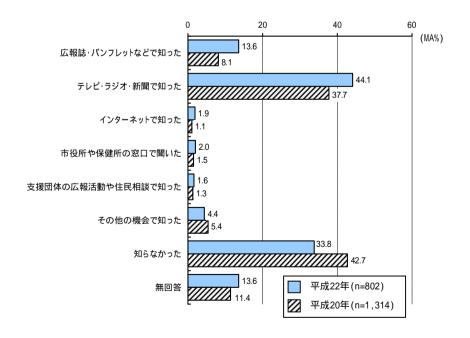
高齢化社会が進む中、措置から契約へと切り替わった介護保険制度がスタートし、地域包括支援センターに寄せられる権利擁護に関する相談件数も年々増加しています。また、行政のみでは対応が困難な高度な法律知識が必要とされる事例に関しては、弁護士や司法書士等の専門職と連携を図っているところです。今後、ますます多様化する相談ニーズに対応できるよう、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の専門機関や、裁判所・公証人役場等との連携体制を強化していきます。

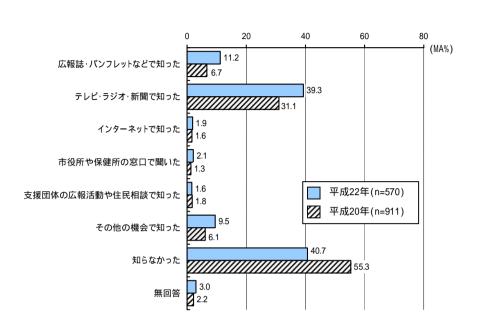
また、身寄りのない重度の認知症高齢者への支援を目的として本市でも 成年後見制度利用支援事業として取り組んできましたが、このような状況 に陥る前に、少しでも多くの市民が自分自身で成年後見制度を活用できる 支援体制づくりが必要です。成年後見制度については、アンケート調査結 果では前回と比較して見ると、「制度を知らなかった」と回答している割 合は若干低くなっていますが、要支援・要介護認定を受けていない 40 歳 以上 65 歳未満の方ではまだ約4割を占めています。引き続き、制度のし くみや利用方法を記載したパンフレットの作成やホームページ上での広 報など、制度の周知に努めます。【グラフ6・7・8参照】

【グラフ6】 成年後見制度の周知度及び情報の入手方法 〔要支援・要介護認定を受けている方〕



【グラフ7】 成年後見制度の周知度及び情報の入手方法 〔要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方〕





【グラフ8】 成年後見制度の周知度及び情報の入手方法 [要支援・要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方]

市民後見推進事業

今後増加する成年後見へのニーズに応えていくためには、弁護士や司法書士、社会福祉士等の専門職後見人だけでは対応しきれないことが予想されます。市社会福祉協議会や権利擁護に関するNPO法人等とも連携しながら、市民後見人の育成に取り組んでいくなど権利擁護ネットワーク構築の推進に努めます。

(4)包括的支援事業

高齢者ができる限り住み慣れた地域でその人らしい生活を継続していくことができるよう、保健・医療・福祉に関するサービスを総合的に提供する地域包括ケア体制の充実を図るために以下の事業を実施します。

包括的支援事業

介護予防ケアマネジメント事業 総合相談支援事業 権利擁護事業 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 虐待防止ネットワーク運営事業 介護支援専門員活動支援事業

地域包括支援センターに委託して実施

地域包括支援センターの設置・運営

高齢者に関する一体的な相談・支援を行う機関として、市内の11の日常生活圏域に地域包括支援センターを設置しています。平成21年度には、地域包括支援センターが包括的支援事業に専念できるよう、介護予防支援業務専任職員として介護支援専門員等を配置できるよう体制整備を図りました。

地域包括支援センターには社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員などの専門職が配置されており、本人・家族・近隣の住民・地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて的確な状況把握を行い、相談内容に即したサービスや制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

地域包括支援センター設置状況(設置時期:平成18年度)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
日常生活圏域 (圏域)	11	11	11
地域包括支援センター設置数(ヵ所)	11	11	11
地域包括支援センター設置人員(人)	42	42	46
主任介護支援専門員 社会福祉士 保健師等	14 15 13	14 15 13	15 17 14
介護予防支援業務専任職員	23	20	28
委託料 (千円)	201,729	209,239	227,170

地域包括支援センター運営協議会の設置

「地域包括支援センター運営協議会」は、住民代表や医療・福祉関係者、学識経験者等を含む第三者委員から構成され、地域包括支援センターの設置や委託先の選定に関すること、公平性・中立性の確保に関すること、地域包括支援センターの運営に関すること、地域包括ケアに関することなどについて協議いただき、地域包括支援センターが適正に運営されるよう努めています。

介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態等となることを予防し、住み慣れた地域でその人らしい生活を継続することができるようにするために、地域包括支援センターの職員が各職種の専門性を活かしながら高齢者一人ひとりの個性に応じた介護予防プランを作成し、介護予防その他の必要な援助を行います。平成22年度に国の地域支援事業実施要綱の一部が改正され、二次予防事業対象者の介護予防プランが必須でなくなり、簡略化されましたが、作成する際には適切なアセスメントをする必要があります。

支援にあたっては、生活機能低下の危険性を早期に発見し、要介護状態等になる前から高齢者の個性を重視し、より自立支援に向けた一貫性のあるマネジメントをすることが重要になります。対象者が今後どのような生活をしたいかという具体的な目標の実現に向けて、本人のできることをともに発見し、できることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、対象者の主体的な取り組みと意欲の向上をめざします。

介護予防ケアマネジメント事業(事業開始:平成18年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
特定高齢者	支援対象者数(人)	406	565	600
要支援1・2	支援対象者数(人)	2,520	2837	3,000
女又抜 1・2	延支援件数 (件)	30,251	31,203	32,000

総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするためには、介護保険サービスだけでなく、保健・医療・福祉サービス、その他地域の様々な社会資源を活用した支援が必要となります。相談支援機関の中核的役割を担う地域包括支援センターへの相談件数は年々増加しているものの、市民への地域包括支援センターの認知度は高い状況とは言えません。しかしだからといって、単にセンターの名称だけを広めるだけでは意味がなく、実質的に困ったときの窓口として認知されることが大切です。また支援面では、相談内容からどのような支援が必要かを把握し、各関係機関と連携しながら適切なサービスや制度の利用につなげる等、多面的・総合的な援助をめざします。

総合相談支援事業(事業開始:平成18年度) 単位:件

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
相談受付数	18,865	22,794	25,000

権利擁護相談事業

成年後見制度の必要な高齢者に対する市長申立の実施や、地域包括支援センターにおける成年後見制度の活用に関する相談・支援は年々増加しています。高齢者虐待についても、地域包括支援センターと連携を図りながら対応していますが、高齢者虐待防止ネットワークの構築までにはまだ至っていません。

高齢者の尊厳と権利利益を守り、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるようにするためは、成年後見制度の利用支援や、高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見、消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護に関する相談・支援が必要不可欠です。

特に高齢者虐待については、高齢者の尊厳を守り養護者に対する支援を行うため、地域包括支援センターの相談支援体制の充実を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待防止ネットワークの構築を進めるなど、虐待の早期発見から状況把握・適切な支援とサービスの導入・アフターケアまで一体的に対応できる体制づくりを行います。

権利擁護事業(事業開始:平成18年度) 単位:件

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
権利擁護 相談件数	489	883	1,000

包括的・継続的ケマネジメント支援事業

地域のケアマネジャーの相談窓口として、支援困難事例についての支援方針の検討や指導助言など、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行い、高齢者が適切なケアやサービスを受けながら、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援します。

また、地域包括支援センターを中心に、各圏域内で居宅介護支援事業者のネットワーク会議を実施し、情報提供や事例検討会を実施しています。さらに、圏域内の医療機関には、個別のケースをとおして連携を図り、医療と介護の連携が図りやすい環境づくりに向け、医師会とも協議を進めています。居宅介護支援事業者の介護支援専門員が包括的・継続的ケアマネジメントが実践できるよう、ケアマネジャーと主治医・ボランティア等各関係機関との「多職種協働」など、地域における様々な社会資源の連携・協力体制を構築し、地域に根ざした包括ケア体制の充実を図ります。

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業(事業開始:平成 18 年度)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
支援困難事例 対応件数 (件)	360	450	500
圏域内介護支援専門員等ネット ワーク会議 (回)	33	33	40
地域活動支援 (件)	495	1,252	1,300

虐待防止ネットワーク運営事業

介護者の負担を軽減し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるようにするために、総合的な高齢者虐待防止対策の一環として、虐待防止ネットワーク運営事業を実施します。

虐待防止ネットワークは、地域包括支援センターを中心に 早期発見・見守リネットワーク(民生・児童委員や自治会等地域における見守リ体制) 保健・医療・福祉サービスネットワーク(保健・医療・福祉サービスの従事者による虐待の早期発見や防止のための相談・支援)関係専門機関介入ネットワーク(警察・弁護士会等法律機関による支援)の3層構造で形成し、それぞれのネットワークの情報交換や虐待防止に向けた相互協力体制を強化し、虐待の防止と早期発見のための体制づくりを進めます。

高齢者虐待への対応

単位:件

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
高齢者虐待対応件数	21	41	50
対応状況 措置による一時分離(緊急ショート) 特別養護老人ホーム等への措置入所 面会制限 成年後見市長申立 その他(相談支援等)	0 0 0 0 21	2 1 0 1 37	5 2 0 2 41

介護支援専門員活動等支援事業

介護支援専門員や地域包括支援センターの職員を対象に研修会等を実施し、資質向上のための支援を行っています。複雑・多様化する高齢者のニーズに対応し、適切なケアやサービスを提供できるようにするには、高齢者施策に携わる関係者の支援技術の向上に努め、より質の高いケア体制の構築をめざす必要があるため、医療機関や大学等研究機関とも連携しながら研修内容の一層の充実を図ります。

ケアマネジャー等活動支援事業(事業開始:平成18年度) 単位:回

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
地域包括支援センター職員研修	4	4	4
主任ケアマネワーキング 社会福祉士ワーキング 保健師ワーキング	10 9 10	12 12 12	12 12 12
介護支援専門員ネットワーク会議	1	1	1

課題と今後の方針

包括的支援事業

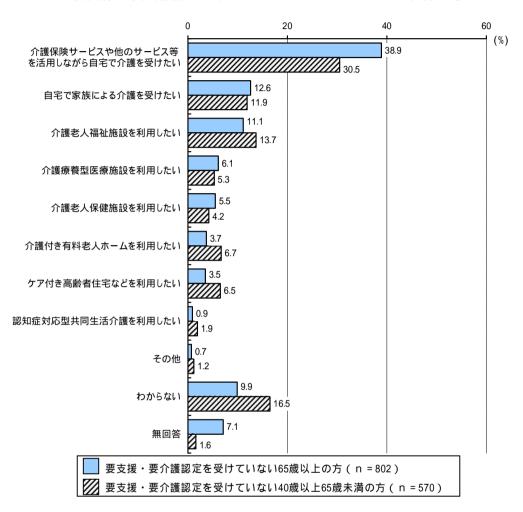
アンケート調査結果からもわかるとおり、高齢者の多くが介護が必要になっても現在の自宅で生活したいと考えています。しかし、核家族化の進行に伴い、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しており、認知症となった場合の対応や、限界を超える介護へのストレス等が要因となった高齢者虐待の問題などについて、高齢者だけでなく、その家族も含めた地域での支援体制をより一層充実させることが必要となっています。【グラフ9参照】

地域包括支援センターは高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる よう、地域包括ケアネットワークづくりに取り組んでいるところです。

今後も、地域包括ケアネットワークづくりを担うコーディネート機関として、地域のニーズ把握や関係機関とのネットワークの構築を推進するために、地域包括支援センターの機能強化が必要となってきます。

そのために、地域包括支援センター職員の人材育成のため、引き続き、 専門職種別ワーキングや事例研究会、事業計画の立案・評価等の支援を行っていきます。

【グラフ9】 どのような介護を受けたいか 〔要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方〕 〔要支援・要介護認定を受けていない 40 歳以上 65 歳未満の方〕



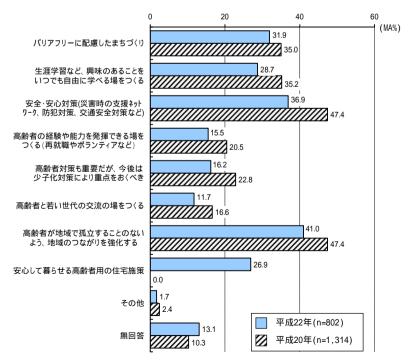
介護保険以外の福祉施策

概論

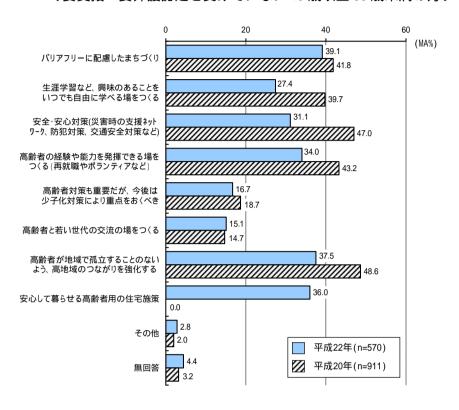
急速な高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者は年々増加しています。平成 12 年度から介護保険制度が施行され、要介護者等が自ら介護保険のサービスを選択して利用できることになりましたが、それだけでは不十分なため介護保険サービスを補完するサービスが必要です。また、地域のつながりを大切にし、誰もが生きがいを持って健康かつ元気で生活できることが重要です。アンケート調査結果からも、前回同様、多くの人が地域のつながりを強化し、高齢者の孤立をなくすことを期待していることが伺えます。今回新たに追加した「安心して暮らせる高齢者用の住宅施策」も比較的そのニーズが高くなっています。【グラフ 10、11 参照】

高齢が孤立することなく生活を送ることができるよう、比較的健康で自立している高齢者に対してできるだけその健康を保持し、意欲と能力に応じた社会との関わりを持ち続けることができるよう、生きがい対策に取り組みます。このことが、ひいては介護予防の推進や寝たきりの高齢者の減少にもつながると考えます。豊富な知識と経験を持った高齢者が積極的に社会参加することは、高齢者自身の生きがいや健康の増進のみならず、地域コミュニティの活力の向上や、生活文化・地域の歴史文化の伝承にもつながる意義深いものであり、今後の健全な社会形成に必要不可欠であると考えます。

【グラフ10】 奈良市の福祉施策で重点をおいて進めるべき課題 〔要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方〕



【グラフ11】 奈良市の福祉施策で重点をおいて進めるべき課題 〔要支援・要介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方〕



(1) 養護老人ホーム・軽費老人ホーム

介護保険施設以外で、何らかの理由により在宅生活が困難となった高齢者が入所する施設です。

養護老人ホーム

65歳以上で、環境上・経済上の理由により在宅でひとりで生活することが困難であると認められる人が、行政措置で入所する施設です。

養護老人ホーム(事業開始:昭和38年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
施設数(市	外を含む) (ヵ所)	9	10	10
入所者数	(人)	146	142	144
決算額	(千円)	270,714	271,971	255,107

軽費老人ホーム(ケアハウス・A型)

・ケアハウス

60歳以上で、自炊ができない程度の軽度の身体的機能低下により独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な人が食事の提供等、日常生活上必要なサービスを受けることができる施設です。入所後、個別に日常生活上の援助、介護が必要になった場合は外部の在宅サービスを利用することができます。

• A 型

60歳以上で、家庭環境・住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な低所得の人が入所し食事の提供等、日常生活上必要なサービスを受けることができる施設です。

軽費老人ホーム

単位:床

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
ケアハウス	320	320	320
軽費老人ホーム(A型)	120	120	120
事務費補助 (千円)	304,615	299,090	312,792

(2)在宅福祉事業

高齢者の在宅生活を支援するため、介護保険サービスや地域支援事業 以外に在宅福祉施策として以下の事業を実施します。

日常生活保安用具給付事業

在宅の65歳以上で、認知症等のために防火の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等に、電磁調理器又は火災警報器・自動消火器を給付します。

日常生活保安用具給付事業(事業開始:昭和57年度) 単位:台

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
絽	计台数	4	4	6
	電磁調理器	3	3	3
	火災警報器	1	1	1
	自動消火器	0	0	2
決	等額 (千円)	40	39	101

訪問理美容サービス事業

在宅の65歳以上で、寝たきり等のために理美容所へ出向くことが困難な人の居宅へ理美容師が訪問し、頭髪の刈り込み及び顔そり(理容のみ)を行います。(利用者負担:1回2,000円)

訪問理美容サービス事業 (事業開始:理容は平成2年度、美容は平成13年度)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込
利用人数	(人)	457	441	423
延べ利用回数	(回)	1,732	1,673	1,606
委託料	(千円)	4,395	4,223	4,764

当事業は理容組合等4法人に委託して実施しています。

(3)社会参加

比較的元気で、社会参加をしたいという気持ちを持ち続けている高齢者に対して、行政施策のメニューを提示し高齢者の積極的な社会参加を促すことが必要です。

本市では、その拠点となる老人福祉センター、老人憩の家などの整備に努めていきます。また、あわせて、万年青年クラブへの活動の助成と、 高齢者の社会参加活動の支援を行います。

老人福祉センター

60歳以上の人を対象に、生きがいを持って健康的な生活を送ることを目的に、教養の向上やレクレーションなどの集える場として老人福祉センターを設置しております。「東福祉センター」、「西福祉センター」、「北福祉センター」の3施設に続いて、平成23年4月には「南福祉センター」をオープンし、学習の場・憩いの場として活用されています。

老人福祉センターの利用状況

単位:人

施設名	平成21年度	平成22年度	平成23年度	事業開始年月
	17%21 17%	17% 22 17%	見込	
東福祉センター	67,539	52,786	47,530	昭和 43 年 12 月
西福祉センター	85,537	70,630	67,970	平成3年8月
北福祉センター	52,342	40,620	40,420	平成 16 年 7 月
南福祉センター	-	-	21,240	平成 23 年 4 月
委託料(千円)	175,079	116,171	140,000	

老人憩の家

地域の高齢者に教養の向上、レクリエーションなどのための場を提供し、高齢者の心身の健康増進を図ります。

本市では、月ヶ瀬地区の施設も合わせ、市内 20 ヶ所となり、カラオケ、 詩吟、囲碁などの各種教室を開いています。

老人憩の家利用状況

単位:人

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年見込
老人憩の家利用者数		27,281	26,173	27,000
委託料	(千円)	2,444	2,444	2,366

万年青年クラブ活動助成事業

老後の生活を健全で豊かなものにし、高齢者の福祉の増進に資するため、 奈良市万年青年クラブ連合会、地区連合会、各単位クラブに対し、活動及 び事業に要する経費の一部を補助しています。

「万年青年クラブ」は奈良市の老人クラブの愛称であり、介護予防と高 齢者相互の生活を支援し、福祉の増進に寄与することを目的とした地域を 基盤とする高齢者の自主的な組織です。

高齢者数が増加しているなか、最近では組織に属さないで社会活動に参 加する高齢者も増えるなど、高齢者のニーズが多様化しており、組織の維 持とクラブの目的を鑑み、一人でも多くの会員が増えるよう万年青年クラ ブ連合会に働きかけます。

万年青年クラブ

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
加入者数	(人)	21271	19977	18179
加入率	(%)	19.1	17.3	15.2
補助金	(千円)	25,822	24,916	23,070

加入率は、60歳以上人口に対する割合です。 (各年度4月1日現在)

シルバーコーラス

シルバーコーラスは、高齢者の社会参加とふれあい活動の一環として、 平成8年度から老人福祉センター「東老春の家・西老春の家」において 活動を開始しました。

平成9年度からは、音楽療法の「予防・保健」部門として位置付け、 現在では、月に1回「東福祉センター・西福祉センター」において音楽 療法士並びに音楽療法ボランティアが活動しています。

60歳以上の奈良市民であれば、誰もが参加できるシルバーコーラスは、 音楽はもとより、地域に根ざした文化・風土にも触れながら、会員同士 が連帯感や地域への愛着と誇りを持ち、さらには健康増進と生きがいづ くり、社会参加を目指した活動をしています。

これらの活動が会員相互の仲間づくりや支え合いへと発展し、地域に おける人間関係のネットワークの拡充、さらには、会員それぞれの大切 な歌や伝承文化を次世代へ語り継ぐという社会的役割を果たすことにも つながっていくと考えています。

シルバーコーラス

単位:人

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
会員数計		904	854	745
	東福祉センター	402	378	305
	西福祉センター	502	476	440

老人軽作業場

高齢者に、その知識・経験及び趣味を生かして郷土民芸品等を製作することにより生きがいを持ってもらうことを目的とした施設で、「田原老人軽作業場」と「並松老人軽作業場」を設置しています。

シルバースポーツの普及

スポーツは個人の嗜好に応じて親しみ実践することが大切であり、肉体面での負担の少ないスポーツの活動の機会となる場を提供する必要があります。

市民体育大会や市民スポーツのつどい、スポーツ体験フェスティバルでは、親しみやすいスポーツとして、ゲートボール、グラウンド・ゴルフ、ランニング、太極拳等を行っています。また、軽スポーツ大会や地域で実施しているスポーツ教室等では、囲碁ボール、フロッカー、ソフトバレーボール、ペタンク等の軽スポーツが行われています。

今後も、生涯スポーツを推進していくとともに指導者の育成や施設の 整備充実を進めていきます。

(4)就業

高齢者のもつ能力を必要に応じているいるな分野で活用することが地域の活性化の一要因となると考えられます。そこで公益社団法人奈良市シルバー人材センターにおいて会員を募り、高齢者のもつ能力の発揮できる分野での就業の機会を確保し、活動の場を提供しています。

シルバー人材センター補助

生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に対して、地域社会に密着した仕事を提供するシルバー人材センターを育成、援助する事業です。シルバー人材センターは、定年退職者などの高齢者に、そのライフスタイルに合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業(その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業)」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする様々な社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と、活性化に貢献しています。このように活力ある地域社会づくりに寄与する同センターを支援していきます。

シルバー人材センターの状況

		立代 24 年度	亚代 22 年度	亚代 22 年度日23
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
受託件数	(件)	3,976	4,056	4,130
会員数	(人)	2,005	2,008	2,143
平均年齢	(歳)	69.8	70.2	70.6
就業人員	(人)	1,118	1,177	1,500
延べ就業人員	(人)	93,378	82,824	82,900
技術群		61	168	170
技能群		6,,276	6,914	7,000
事務整理群		1,522	1,499	1,500
管理群		36,077	25,418	25,000
折衝外交群		9,843	4,820	4,800
軽作業群		40,032	42,105	42,500
サービス群		2,508	1,871	1,900
その他		59	29	30

会員数・就業人員・平均年齢は3月末数値で表示しています。

(5)生涯学習

市民がいつでも自由に学習機会を選択して学ぶことができ、その成果が適切に評価される生涯学習社会の構築は、高齢者の社会参加の促進や生きがいの形成に有効です。

生涯学習センター及び市内各公民館の活動

本市には、生涯学習センター・中部公民館・西部公民館及び地区公民館 21 館と分館 28 館があり、市民の誰もが自分でやりたいことを自由に選び、自分にあった方法で学習活動を生涯にわたって行うための拠点として設置されています。優れた公民館網を有し、かつ、各館において開催されている事業も多様・活発で地域の文化振興に大きく貢献しています。

各館では、生涯学習に関する情報の収集・提供・発信、生涯学習に関わる人々の交流、高度な学習需要に応えられる学習講座の開催、学習相談・学習ボランティア等の人材の養成・研修等の事業を行っています。

また、高齢者向けの事業としては、高齢者セミナーなどの講義・講座や、趣味・教養を深める教室、世代間の交流や地域の人々との交流を図る事業など、幅広く開催しています。

公民館設置及び利用状況

公 民 館 名	高齢者向事業 開催回数(回)	受講者実数(人)
生涯学習センター	55	1,290
中部公民館	-	-
西部公民館	37	2,229
南部公民館	2	49
三 笠 公 民 館	31	1,531
田原公民館	21	1,237
富雄公民館	38	1,682
柳生公民館	17	626
若 草 公 民 館	32	1,201
登美ヶ丘公民館	79	1,661
興 東 公 民 館	61	1,799
春日公民館	27	460
二名公民館	8	96
京西公民館	29	1,299
平城西公民館	19	419
伏 見 公 民 館	28	739
富雄南公民館	26	1,074
平城公民館	25	568
飛鳥公民館	30	1,036
都 跡 公 民 館	29	1,345
登美ヶ丘南公民館	38	703
平城東公民館	30	320
月ヶ瀬公民館	15	1,012
都祁公民館	15	539
合 計	692	22,915

平成 21 年度から平成 23 年度まで(平成 23 年度は見込)

中部公民館については高齢者向事業を広く成人向事業として実施しています。

生涯学習の拠点である生涯学習センター及び公民館については、財団法人奈良市生涯学習財団が指定管理者となり、これまでの施設運営の実績をもとに、さらに充実した生涯学習事業を行っています。近年、高齢者の増加に伴い、有意義な日々の暮らしの確立を実現するために、高齢者をシルバー世代ではなくプラチナ世代として受け止め、これまでの人生で得たあらゆるものを、奈良市における生涯学習に反映してもらい、高齢者の社会貢献と地域での活躍の場の確保なども積極的に進めていきます。

また、今後の方針としては、奈良市の施策に沿って高齢者が生きがいを 持ち、健康で長生きできるまちづくりを推進していきます。

(6)敬老事業

長年にわたり社会に貢献してきた高齢者が、健やかで生きがいのある生活を送り積極的に社会に参加していけるよう、老春手帳優遇措置等の事業を行います。

老春手帳優遇措置事業

70歳以上の高齢者を対象として「老春手帳」を交付し、次の事業を実施することにより高齢者の外出支援や社会的活動の拡大の推進を図ります。

- ・ 奈良交通バスの優待乗車(実際の運賃にかかわりなく1乗車につき 100円を利用者が負担。市外にまたがる利用も可)
- ・ 市内公衆浴場の入浴(一般浴場は1回につき 100 円、共同浴場は 1回につき 50 円を利用者が負担。公衆浴場組合による一部負担導 入。)
- ・ 市内の社寺・文化施設(市長が指定するものに限る。)等 19 ヵ所 の無料又は、割引料金による入場

老春手帳優遇措置事業

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込
バス優待乗車証交付人	数(人)	37,221	40,833	45,000
バス優待乗車証決算	(千円)	189,597	244,106	259,000
入浴券利用枚数	(枚)	543,070	526,512	507,000
入浴券利用決算	(千円)	145,806	139,781	108,100

長寿お祝い事業

市内に居住する高齢者の長寿を祝い、敬老の意を表するため、満 100歳の誕生日を迎えた長寿者に、お祝い品を贈呈しています。

長寿お祝い事業

単位:人

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込	
100 歳祝品贈呈者数	63	73	75	
決算額 (千円)	530	575	615	

敬老事業については、高度経済成長下において順次その対象範囲を拡大し、高齢者の福祉増進に一定の役割を果たしてきました。しかし、地方のことは地方が決める地方分権の時代にあっては、福祉施策といえども、その施策が真に必要なものであるか、合理性を持っているかなどを常に検討することで、健全な行財政運営を図らなければなりません。このため、高齢社会における敬老事業のあり方について常に検討を行っていく必要があります。

(7)認知症施策総合推進事業

奈良市における認知症ケア体制の確立及び医療との連携を強化するために、平成22年度から伏見地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置して、認知症の医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図るために、認知症施策総合推進事業を行っています。

認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従事者や認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図っていく必要があります。引き続き認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業を実施していきます。

平成22年度奈良市認知症対策連携強化事業実績(平成22年8月1日~平成23年3月31日)

伏見地域包括支援センター相談件数

月別相談件数(延べ) 計 171件

相談内容別	引件数(複	数可)										(件)
		本人または 家族の病状 への理解		不安等の精 神に関する こと			経済的な問 題に関する こと	肌万に関9		権利擁護に 関すること	その他	計
計	38	29	145	24	0	22	9	1	0	20	13	301

対応別件数	数(延べ)							(件)
	かかりつ け医受診	疾患セン ター紹介	他医療機 関受診	情報提供	ケア会議	同行訪問	その他	計
計	14	10	26	75	6	11	29	171

課題と今後の方針

介護保険以外の福祉施策

高齢者の多くは介護が必要になっても住み慣れた自宅で生活したいと考えています。しかし、核家族化の進行に伴ってひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しており、地域で高齢者やその家族を支え合う体制が必要となっています。本市では地域包括支援センターを中心として地域包括ケア体制の整備を進めてまいりましたが、今後も介護保険サービスを補完する福祉施策の充実に努めるとともに、保健・医療・福祉関係機関、その他地域の様々な社会資源の連携を強化し、支援体制の一層の充実に努めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、高齢者の自立生活を支援する施策や、新たに要介護者等を生み出さないための介護予防施策を推進するとともに、豊富な知識と経験を持った高齢者が積極的に社会参加でき、地域での活躍の場が持てるような機会の確保に努め、高齢者の健康で豊かな生活の実現と、地域社会の福祉の向上・活性化を図ります。

4. 福祉のまちづくり

概論

高齢者は体力の衰えとともに運動能力が低下することにより、その行動にいるいるな面で制約が生じます。事故や災害に遭った場合なども同様です。それは、日常生活の大半を過ごす家屋内ではもちろん、外出先での道路・交通環境など、生活場面全体にも当てはまります。

そこで、高齢者のみならず誰もが住みやすく、やすらぎのあるまちづく りを進めることが必要です。

そのためには、安全面や快適性に配慮した暮らしやすい住居を確保すること、まちの整備・改修に取り組むこと、事故や災害などに遭わないための方策や、万一被害に遭ってしまった場合の対処法など、防災対策、事故防止策などに包括的に取り組むことが必要です。

本市では、昭和 47 年に福祉都市宣言による福祉憲章を定め、人間尊重の理念のもと、福祉のまちづくりに努めてきました。そして「ひとにやさしいまちづくり」を推進するため、平成 8 年から「奈良市福祉のまちづくりのための建築物の環境整備要綱」を施行し、整備に関する基準を定めるとともに、建築物の設置者の協力を得て福祉の増進を図っています。

(1)道路・公園

都市内での安全快適な移動の経路となるべき道路の現状は、歩道の未整備や、歩道橋などの立体横断施設の階段、また道路上の歩行障害物といった高齢者・障がい者にとって空間移動の障害になる要件が多く存在します。

交通安全施設整備事業

道路環境と沿道環境との調和を図りながら安全性・快適性を高めるため、歩道の再整備(バリアフリー化)を行うとともに、市民生活に密着した生活道路の交通安全の確保と施設整備の充実を図り、安全で快適な交通環境の整備を図ります。

道路橋梁維持補修事業

住宅内道路等について舗装、道路構造物等の改修を行い、高齢者・障が い者等への通行障害を排除するため、バリアフリー化を促進します。

公園

少子高齢化社会の進展に伴い、世代間の交流や健康づくりの場としての事業展開が望まれています。そのため、公園の利用形態についての把握に努め、いままでの遊具以外に、高齢者にも使える健康遊具を設置するなど、「より良い公園」づくりに努めていきます。

(2)移動・交通

高齢者、障がい者等が自立した日常生活や社会生活を営むことができる生活環境整備を目指し、移動等円滑化に関してより一体的・総合的な施策の推進を図るため、「高齢者・障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(以下、「バリアフリー新法」)が平成 18 年 12 月に施行されました。

バリアフリー新法の目的は、高齢者や障がい者、妊産婦、けが人などの移動や施設利用の利便性、安全性の向上を促進することです。

バリアフリー新法は、公共交通機関、建築物、都市公園、路外駐車場、歩行空間の新設時等における移動等円滑化基準への適合義務を課すことによって各施設のバリアフリー化を推進するとともに、基本構想制度を活用して、駅を中心とした地区や、高齢者、障がい者などが利用する施設が集まった地区において、重点的かつ一体的なバリアフリー化を推進しようとするものです。

新法において、市町村は、国が定める「移動等円滑化の促進に関する基本方針」に基づき、旅客施設を中心とする地区や、高齢者、障がい者等が利用する施設が集まった地区(重点整備地区)について、基本構想を作成することができるとされています。

基本構想制度は、移動等円滑化基準への適合義務規定が個々の施設等のバリアフリー化を図るものであることと比較すると、施設が集積する地区において、面的・一体的なバリアフリー化を図ることをねらいとしているものです。本市では、基本構想の策定に着手し、策定された基本構想に基づき面的なバリアフリー化を推進します。

また、高齢化の進展に伴い、高齢者の社会活動や参加が活発化する中で、特に高齢者が関係する交通事故は増加の一途をたどっています。そのため、引き続き、高齢者に対する交通安全教育の強化を図るとともに、高齢者の行動範囲を広げる施策が重要となります。

交通安全運動実施における高齢者の交通事故防止

高齢者については、一人ひとりに交通安全意識の普及・浸透を図り、 交通ルールの遵守と正しい交通マナーの実践を働きかけ、交通安全・交 通事故防止の徹底を図っています。

(3)防火・防災・防犯

高齢者が心身の機能低下のため、災害時に適切な避難ができなかったり、 自らが火災などの災害を引き起こすケースが増加しています。

現在、防火・防災意識の高揚はもちろんのこと、防火・防災用具の配布 や地域における防火・防災組織の形成に努めています。また、災害時に何 らかの支援が必要なひとり暮らし高齢者に対し、防火訪問を行っています。

また、高齢者が犯罪被害者となるケースが社会問題となっており、これらの被害から高齢者を守る施策が求められています。

ひとり暮らし高齢者家庭防火訪問

70 歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に女性防災クラブと協力して防火訪問を実施しています。平成 19 年度からは地域住民とも協力し、実施しています。

単位・件

ひとり暮らし高齢者防火訪問

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込				
訪問件数	1,524	1,785	1,752				

(4)住居

市営住宅の整備に際しては、既存の住宅の居住性の向上をめざし、アプローチ及び住戸内の段差解消、玄関、便所、脱衣室、階段及び浴室への手すりの設置等、高齢者が安全で安心して生活できる居住環境の実現を計画的に行います。

高齢者向け市営住宅優先入居制度

満 60 歳以上の高齢者と同居する配偶者・18 歳未満の親族等で構成する世帯について、入居を優先的に行う制度です。

公的住宅

市内には、公的賃貸住宅として県営 12 団地、市営 19 団地、UR 都市機構 12 団地があり、高齢者のための設備改善や住戸改善の実施及び入居についての特例措置を設けている事業主体もあります。

現在、市営住宅では高齢者向け住宅を 16 戸(大安寺 2 戸・般若寺 6 戸・松陽台 8 戸)と、第 9 号市営住宅(紀寺)で高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)27 戸を供給しています。また、一般向け住宅についても、長寿社会の到来に向けてバリアフリー化を推進しています。入居についても収入基準の緩和措置を継続して行っていきます。

| 課題と今後の方針 |

福祉のまちづくり

高齢者が住み慣れた地域社会で暮らしていくためには、公共施設や交通環境などを高齢者や障がい者が利用しやすいものへと変化させていくことが必要です。

その取り組みの一つとして、公園施設は従来、児童を対象としていましたが、あらゆる年齢層に対応可能なバリアフリー化等の施設整備が望まれています。道路上の障害物を取り除くなど高齢者にやさしい歩道の整備も行っていますが、今後も一層充実して進めていきます。

また、増え続ける高齢者の交通事故防止や高齢者を悪徳商法などの被害から守るための成年後見人制度などの啓発に努めます。

住み慣れた地域や自宅で生活を続けたいと希望する高齢者に対して在宅生活の維持を可能にするためのサービス等を提供することが重要であり、サービス付き高齢者向け住宅等の住まいの環境整備を図るため、登録制度についても支援していきます。

5. 地域づくり

概論

住みよいまちをつくるには、施設や設備の整備を図るだけではなく、 人と人とのつながりを大切にし、すべての人が参加する活気のある豊か な地域社会を築くことが必要です。

このような社会を実現するためには、地域活動やボランティア活動に対する積極的な支援を行い、地域づくりに対する住民の主体的な参加を進めることが効果的です。

なかでも、自立生活を営む上で何らかの援助を必要とする人に対する地域コミュニティ活動によるサービスとして、地域社会における住民相互の助け合いや交流活動といった住民主体による地域福祉活動の推進が不可欠であり、今後も引き続きこれらの活動に対する積極的な支援が必要です。

特に、高齢者がこれまでの経験や知識を生かし、地域に貢献する様々なボランティア活動を行うことは、年をとるごとに希薄になりがちな地域社会とのつながりを築くだけでなく、幅広い世代との交流を通じて、古都奈良に息づく文化や歴史を次世代に伝えるという高齢者の社会的役割に資するものでもあります。

子どもから高齢者まですべての市民がいきいきと交流し、共に豊かな地域づくりに取り組むことができる豊かなまち奈良の実現を図るため、ボランティア活動の積極的な推進を図ることが必要です。

平成 12 年に「社会福祉法」が改正されたことや、地方分権型社会への転換により、今日の社会福祉は地域住民とともに進める施策として取り組まなければなりません。

地域では、隣近所の助け合いが見られなくなったり、子どもたちを見守る関係が乏しくなったり、あるいは孤独な高齢者が増えていることなどから、介護や子育てにとどまらず生活全般にわたって身近な住民同士の支えあいや、きめ細かな行政の支援がますます重要になってきています。

このような地域社会の変化や家庭の機能の低下に伴う地域住民の暮らしの課題の変化や、社会福祉政策の転換に対応するため、"支えあい、ともに生きる 安心と健康のまちづくり"を共通理念とする「2006 奈良市地域福祉計画」を平成18年7月に定めました。

この計画は、市民と行政が一緒(連携と協働)になって、人びとのつながりを大切にしながら、誰もが住みよいまちづくりを推進するためのものです。平成 18 年度から 22 年度にかけては計画に基づき、地域福祉推進のための様々な施策を進めています。

一方、地域福祉推進の中核的存在である社会福祉協議会の使命も、より一層重要なものとなってきていることから、地区社会福祉協議会(地区社協)活動をはじめとした様々な地域福祉活動と介護保険制度等の福祉サービスが、住民の生活基盤である地域社会において、横断的かつ総合的に機能するため平成 16 年に策定された「奈良市地域福祉活動計画」に基づき、現在は各地区で実施計画の作成が進んでいます。

(1)地域福祉活動の推進(社会福祉協議会の役割)

本市においては、各地区に結成されている地区社会福祉協議会(地区社協)を核として、住民主体・参加による様々な地域福祉活動が取り組まれています。なかでも、高齢者相互の仲間づくりや生きがいづくりを目的とした「ふれあいサロン」活動が市内各地に普及するとともに、生活習慣の改善や健康づくりといった介護予防に関する活動が、積極的に実施されています。

一方、本市における住民福祉活動の指針となる「奈良市地域福祉活動計画」が策定されたことを受け、現在各地区において「地区福祉活動計画」の策定が進められています。そこで今後は、地域住民自らのまちづくり計画である「地区福祉活動計画」の全地区での策定を通じて、住民主体によるさらなる地域福祉活動を推進することが期待されます。

地区社会福祉協議会の結成状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成23年度見込	
地区数	(ヵ所)	46	46	46	
結成数	(ヵ所)	44	46	46	
結成率	(%)	95.7	100	100	

地区社会福祉協議会の結成区域は住民参加の促進と連帯感の高揚を期するため、住民自治組織を区域とし、おおむね小学校通学区域としています。

《高齢者を対象として取り組まれている主な地域福祉活動の状況》

小地域ネットワーク活動

小地域ネットワーク活動とは、地域のなかで何らかの支援が必要な人に対して、近隣住民の人々による見守り活動や日常生活の支援(ゴミだしの手伝いや外出支援)といった比較的軽度の援助活動に取り組むもので、現在各地区社協において活動が進められています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加している今日、地域住民相互による見守り活動を中心としたネットワークの一層の推進が、今後期待されます。

ふれあいサロン活動

自宅に閉じこもりがちな高齢者や障がい者、難病患者等が、身近な場所で地域住民とともにゲームや談笑を通じて仲間づくりを進める活動で、現在市内で 100 ヵ所を越えるサロン活動が住民主体により実施されています。

今後においては、サロン活動が参加者に与える効果やその特性から、 地域における介護予防活動の中心的な取り組みとして、より一層の推進 が期待されます。

また、市の地域支援事業における地域介護予防活動支援事業及び特定 高齢者のための介護予防教室と連携していきます。

地域づくり活動(住民自治活動)

敬老会、世代間交流活動、地区ふれあい祭り、地区美化活動、福祉バザー等様々な地域活動が、地域のふれあいを高めることを目的として各地区で取り組まれています。これらの活動は住民の生活の場である地域社会にふれあいの輪を広げるとともに相互理解を深め、ともに支え合うことができる地域づくりに向けた第一歩となる活動であるといえます。

世代間交流の促進

現在、市内各地区では、様々な機会を通じて子どもたちと高齢者の交流が取り組まれており、若・幼年者層の高齢者に対する理解の形成や高齢者の社会参加が進められています。

今後においても、高齢者の持つ豊富な知識と経験を次世代に伝える世代間交流事業を積極的に進めていきます。

福祉に関する教育の推進

住民主体による地域福祉活動の推進を図る上においては、市民の福祉 意識の高揚が不可欠であると言えます。そのため、学齢期の子どもたち に対しても「福祉」を自分とのかかわりで考えさせる学習が大切です。

小学校や中学校では、総合的な学習の時間や道徳の時間を活用して、社会福祉協議会や老人福祉センター、地域の万年青年クラブ等と連携しながら福祉体験(車いす体験、高齢者疑似体験など)や交流体験を実施しています。特に中学校においては、職場体験学習の中に高齢者とのふれあい体験・介護体験などの福祉・ボランティア体験を取り入れることにより児童生徒に対する福祉教育の推進を図っており、今後も継続して実施していきます。

日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)

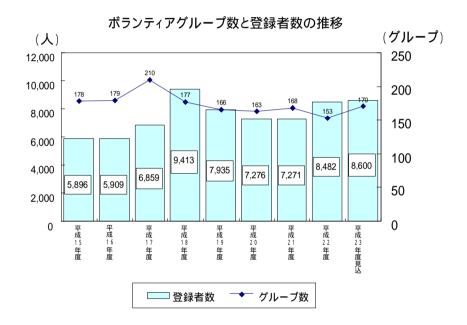
認知症高齢者や生活に不安のある知的障がい、あるいは精神障がいを お持ちの方に対して、介護などの福祉サービスの利用に関することや日 常的な金銭管理等の支援を行う日常生活自立支援事業を実施しています。

福祉サービスを利用するにあたり、自己判断・自己責任が求められる今日、日常生活自立支援事業の果たす役割は今後ますます重要となります。

(2)福祉ボランティアの育成

本市では、地域づくりの一環として、ボランティア活動の啓発やボランティアの育成・研修・ネットワーク化等を積極的に行ってきました。また、ボランティア活動の拠点として、奈良市ボランティアセンターを設置し、様々なボランティア活動に対する支援に取り組んでいます。

このような状況のなか、これまでややもすればボランティアを待つ、受け手の立場であった高齢者層においても「自分たちのまちは自分たちの手で住みよく」というボランティア活動の原点に立ち、活動を実践しようという人が増加しています。



ボランティア講座の開催

市民の多くが活動への希望を持ちながらもなかなか参加できない現状から、本市ではボランティア活動のきっかけづくりを目的とした「初めてのボランティア講座」、小中学生向けにボランティアの体験学習をしてもらう「ボランティアスクール」などを定期的に開催しています。今後も引き続き開催していきます。

ボランティア活動への支援

ボランティア活動に対する支援として、ボランティア保険への加入など活動助成を行っています。また、定期的に研修会を開催し、活動の活性化に努めながら、柔軟かつ弾力性を持った支援体制を整えることが必要と考えます。

その他のボランティア育成

本市では、「奈良市食生活改善推進員協議会」の協力を得て食生活改善推進員養成講座を、「奈良市運動習慣づくり推進員協議会」の協力を得て運動習慣づくり推進員養成講座をそれぞれ実施し、市民の健康づくりを推進するための人材育成を進めています。

ボランティア基金

ボランティア個々の過度の負担を軽減し、ボランティア活動の促進を目的として、昭和 61 年に社会福祉協議会にボランティア基金を創設しました。

基金は、果実運用型で、福祉活動等に関わる地域住民・民間団体の継続的なボランティア活動の育成、助成等を行うものです。

今後も継続して育成、助成等を行っていきます。

ボランティア基金と活動状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度見込	
基金積立額	(千円)	235,078	235,218	235,418	
助成件数	(件)	39	44	51	

課題と今後の方針

地域づくり

市民だれもが安心して暮らすことのできる豊かな地域づくりを進める上においては、公的施策の充実のみならず、住民参加による地域福祉活動や多様なボランティア活動といった様々な福祉活動の展開が不可欠です。

そのため、本市では地域における福祉施策や住民の福祉活動が総合的かつ効率的に展開されるよう、公民の役割分担を明確にした行政計画としての「奈良市地域福祉計画」を策定し、公民協働による地域福祉を推進しています。

また、住民活動計画としての「奈良市地域福祉活動計画」は各地区で実施に移され地域福祉の充実を推し進めています。

両計画は、いずれも地域福祉の推進をめざすものであることから相互に 連携を図ります。

このように、公私の協働による活動が相まって展開されることにより多様化する市民の福祉ニーズに対応することができる重層的な福祉が整えられるといえます。

地域福祉活動が具体化してきている本市においては、今後市民の自発性を尊重しながら市民主体による地域福祉活動の支援を行っていきます。

第6章 円滑に計画を実施するための方策

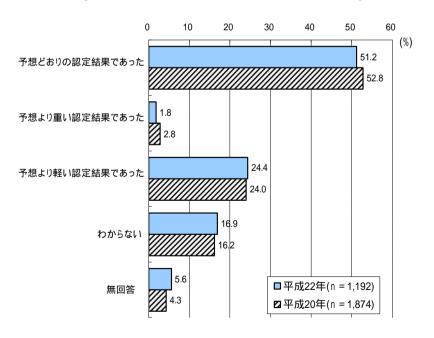
1. 計画の推進体制

(1)公平・公正な要介護認定調査の確保

要介護認定等にかかる訪問調査は、現在、新規申請については市職員が実施し、更新申請については介護保険施設や指定居宅介護支援事業者に大部分を委託し、一部市職員が調査を実施しています。公平かつ公正な要介護認定等を確保するため、認定調査員に対しては、基本・継続研修及び県が実施する研修の受講は必須として位置づけ、資質の向上を図ってきました。今後も、要介護認定調査の精度をより高めるため、調査時にその方の心身の状況等が十分把握できるよう認定調査員に対し、調査技法や判断基準・特記事項欄の記載方法などの研修を実施し、引き続き調査員としての資質の向上に努めるとともに、調査の一本化に向けて取り組んでいきます。

また、要介護認定等の判定に不可欠な医師の意見書については、県や市医師会とも連携して研修や情報提供を行うなど意見書の記載が適切に行われるよう取り組んでいきます。

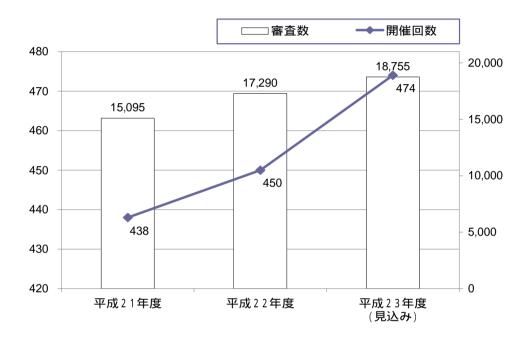
【グラフ12】 介護認定結果について [要支援・要介護認定を受けている方]



(2)適正かつ迅速な介護認定審査会の実施

本市の介護認定審査会は、適正かつ迅速な運営を図るため、保健・医療・ 福祉の各分野の学識経験者で構成される認定審査会委員 100 人で構成して おり、5 人で構成する合議体を 20 合議体設置しています。

今後も、合議体間の審査・判定水準の均一性を保つため、審査会委員に対する研修を充実し、適正な審査判定ができる体制づくりに取り組むとともに、認定事務の効率化による審査判定の迅速化に努めていきます。

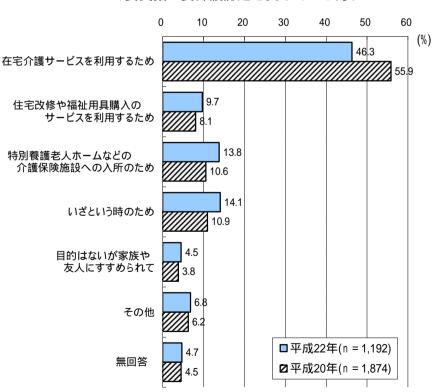


(3)介護サービスの充実

標準的居宅サービス

現在、本市では、急速な高齢化の進展等に伴い、介護を必要とする人が更に増加することが予測されています。アンケート調査結果を見ると、前回調査と比較すると割合としては若干下がっているものの、依然として大半の人が在宅でのサービスを希望しており、介護保険サービスにおいて在宅サービスの必要性が重要であることが伺えます。在宅サービスを支える居宅サービス事業者との連携と情報交換に努め、サービスの充実を推進します。【グラフ 13 参照】

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態等となっても、できる限り住み慣れた地域で生活をできるようにする観点から創設され、このサービス事業者の指定及び指導・監督を市が行っております。このサービスの基盤整備については、本計画で定める見込量に従い、サービスの種類ごとに以下のとおり対応します。なお、事業者の指定の際には「地域密着型サービス運営委員会」の意見等を踏まえ、適切な事業所の確保に努めます。



【グラフ13】 要介護認定申請をした目的 〔要支援・要介護認定を受けている方〕

ア.夜間対応型訪問介護

夜間に緊急事態が発生した場合などには、このようなサービスがあることは「安心感」につながりますが、このサービスの需要は限られているため、整備に当たっては日常生活圏域単位ではなく、広域なエリアでの需要を勘案して行います。

イ.定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護と看護の下で、24 時間対応し適宜・適切にサービスを提供し高齢者が住み慣れた地域の在宅で安心して生活を継続できるよう、整備に当たっては広域なエリアでの需要を勘案して行います。

ウ.認知症対応型通所介護

今後の認知症高齢者数の増加を踏まえ、認知症高齢者がなじみの事業 所においてサービス利用が図れるよう既存のデイサービスセンターから の転換を図るなど事業者の参入を促進します。

工.小規模多機能型居宅介護・複合型サービス

要介護度が中重度の方や認知症の人の在宅での生活継続支援のため、「通い」を中心に「宿泊」や「訪問」を組み合わせてサービスを提供することができる小規模多機能型の拠点を各日常生活圏域に 1 ヵ所ずつ整備し、本計画中に 3 圏域の整備を目標とします。

また、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実できるよう、訪問看護と小規模多機能型サービスなど複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型事業所の整備に当たっては、広域なエリアでの需要を勘案して行います。

才 . 認知症対応型共同生活介護

今後の認知症高齢者数の増加と認知症高齢者グループホームの果た す役割を考え、地域のバランスや利用ニーズ、サービスの質の確保に配 慮しながら適切な整備を図ります。 施設サービスについては、全国で整備が行われてきましたが、本市も含めて施設への入所を希望しながらも入所できない状況は解消されていません。一層の施設サービスの充実が普遍的な課題になっています。家庭に近い居住環境が提供できる施設サービスの提供など、充実した整備の推進を図ります。

ア.施設サービス

施設名	平成 23 年度 設置数	成 26 年度 整備目標	第 5 期 整備数
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,391 床	1,652 床	261 床
介護老人保健施設	848 床	1,098床	250 床
介護療養型医療施設	226 床	198 床	28 床

イ.居住系サービス

施設名			平成 23 年度 設置数	平成 26 年度 整備目標	第5期 整備数
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)		477 床	531 床	54 床	
特	介護専用型	地域密着型	0床	0 床	0 床
定施	介護専用型以外	ケアハウス・養 護老人ホーム	110 床	110 床	0 床
設		有料老人 ホーム	704 床	854 床	150 床

施設・居住系サービスについては、「第5章 事業別の実績と評価及び課題と今後の方針 1.介護保険サービス (6)今後のサービス量見込み」の項で掲げた施設利用見込み数を勘案し、施設整備目標数を定めました。

その他の施設サービス

施設名	平成 23 年度 設置数	平成 26 年度 整備目標	第5期整備数
養護老人ホーム	150 床	150 床	0床
軽費老人ホーム (ケアハウス・軽費 A)	440 床	510 床	70 床

現在市内にある養護老人ホームは 150 床となっています。このうち本市からの措置者は 120 人であり、平成 26 年度目標については、現在の状況からみて、150 床でまかなえるものと考えます。

また、軽費老人ホームについても、軽費老人ホーム(A型)の待機者や利用状況等を勘案し、整備を図ります。

(4)介護サービスの質の向上

介護保険制度施行以降、事業所間でのサービスの質の格差が生じ、介護サービスの全体の質の向上と、利用者による質の高いサービスの選択が課題となってきましたが、近年においては多種多様な事業主体の参入が増加し、ますますこれらが求められる傾向にあります。

本市においては、サービス従事者に対する研修、指導等によるサービスの質の向上や、利用者のサービスの選択に資するような情報の公開にかかる啓発等に取り組んでまいりましたが、今後も引き続き、利用者が自らの権利や価値観に基づき、より良いサービスを適切に選択することができるよう、また、介護サービス全体の質の向上が図られるよう体制づくりを行っていきます。

介護サービスの情報の公表

介護サービスは、利用者本人による選択を原則としていますが、利用者がサービスを選択する情報が不足していました。平成 18 年 4 月からすべての介護サービス事業者・施設にサービス内容や運営状況など、利用者の選択に資する情報を公開する「介護サービス情報の公表」の制度が始まりました。この制度により、利用者は各事業所の介護サービス情報を比較・検討し、自分にあったより良い事業者の情報を、インターネットを通じて自由に入手することができるようになりました。この制度が適切に実施されるよう、制度の普及・啓発に努めます。

介護サービスの第三者評価

介護サービス事業の透明性を確保するための情報提供及び事業者のサービスの質の向上に向けた取組を支援することを目的に、事業者が第三者評価制度を活用することが求められています。地域密着型サービスにおいては既に外部評価制度が義務付けられており、今後、サービスの内容や運営体制などを評価していくことになります。

指導監督について

平成 24 年 4 月 1 日の権限委譲により、新たに有料老人ホーム等の指導 監督権限が付与され、地域密着型サービス以外の介護サービス事業者等 についても、市による指導監督権限の強化がなされました。

地域密着型サービス事業者等への指導監査については、指導と監査を区分することにより、指導については、介護保険制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けた高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点に重点を置いた指導を行い、また、監査については、利用者からの情報等に基づく介護保険法上の権利行使を適切に行います。さらに、通常の指導監査に加え、営利法人に対する監査や業務管理体制にかかる検査も行っていきます。これらを通じて、適切な運営を行っている介護サービス事業者等を支援しつつ介護保険給付の適正化の取り組みを実施します。

介護保険施設における身体拘束の禁止

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく高齢者の生活の質を根本から損なう危険性を有しており、身体拘束によって高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながるおそれがあります。

平成 18 年 4 月 1 日に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法)では、身体拘束は原則としてすべて高齢者虐待に該当する行為として位置づけられています。

こうしたことから、介護保険施設等における身体拘束が緊急やむを得ない場合を除き、原則として禁止され身体拘束のないケアの実現に向けた取り組みが進められています。

本市では、施設への実地指導等により身体拘束の早期発見・早期対応に努めております。

また、施設職員の資質向上を図るため研修会等を実施するなど介護の現場における身体拘束廃止に向けた取り組みを支援し、身体拘束ゼロに向けた取り組みを促進します。

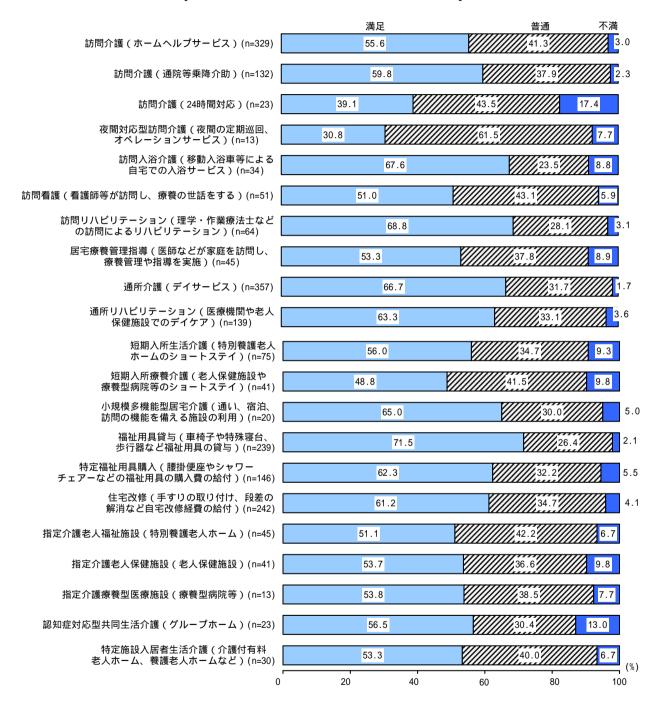
介護保険施設への円滑な入所

全国的に介護老人福祉施設への入所希望者が増加傾向にあります。これは比較的在宅サービスの利用傾向が高い本市においても同様の傾向で、現在、入所を希望してもすぐに入所できない状態が続いています。 さらに、比較的入所の必要のない軽度の要介護者等が早めに入所申込みをしておくケースが更なる入所希望者の増加に拍車をかけているような状況です。

このため、施設の入所に関する基準を明確にし、入所に至るまでの過程の公平性・透明性を確保することにより介護保険制度の理念に則った施設入所を円滑に進めることを目的として、奈良県主導のもと市町村、施設代表者で構成する入所指針検討委員会で検討を重ねられた結果、「奈良県指定介護老人福祉施設における入所指針」が策定されました。

現在、施設はこの指針を基にして適正に入所の選考・決定をしていますが、本市においてもこの指針の適正な運用について施設に対して必要な助言を行っていきます。

【グラフ 14】 現在の介護保険サービスの満足度 [要支援・要介護認定を受けている方]

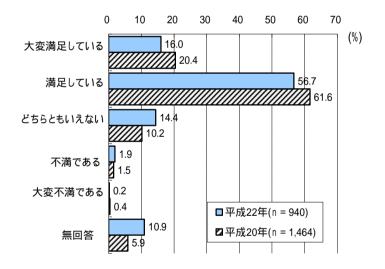


(5)ケアマネジメントの質の向上

利用者に応じたサービス計画を作成するケアマネジャー(介護支援専門員)の質の向上は、多様化する利用者のニーズに対応し、介護サービス全体の質を高めるのに重要です。

アンケート調査結果ではケアマネジャーが作成するケアプランの満足度について、前回調査よりは若干割合は低くなるものの、約7割の方が「大変満足している」「満足している」と回答しており、「不満である」「大変不満である」と回答している割合を大きく上回っています。【グラフ 15 参照】今後も介護サービスの質の向上とケアプランの満足度の向上をめざし、介護支援専門員団体及び市内介護サービス事業者との連携体制の強化を図り、包括的ケアマネジメントの実践にむけ研修や実地指導(ケアプランのチェック)等を実施していきます。

【グラフ 15】 ケアプランの満足度 〔要支援・要介護認定を受けている方〕



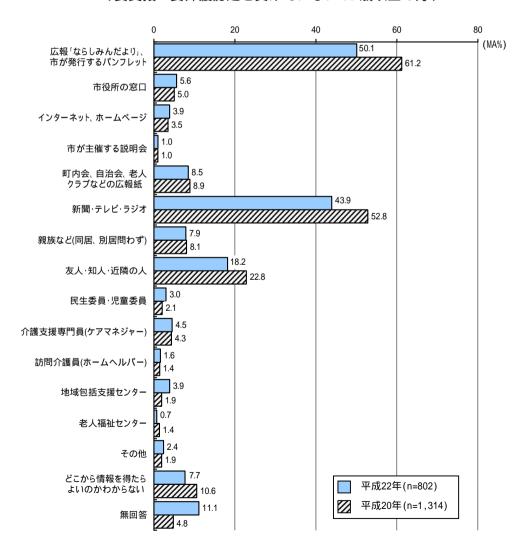
(6)情報提供体制

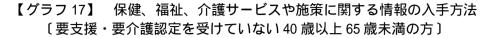
制度を実施していく上では、必要な情報が必要なところに届き、市民が サービスをより利用しやすい環境づくりに努めていくことが必要です。

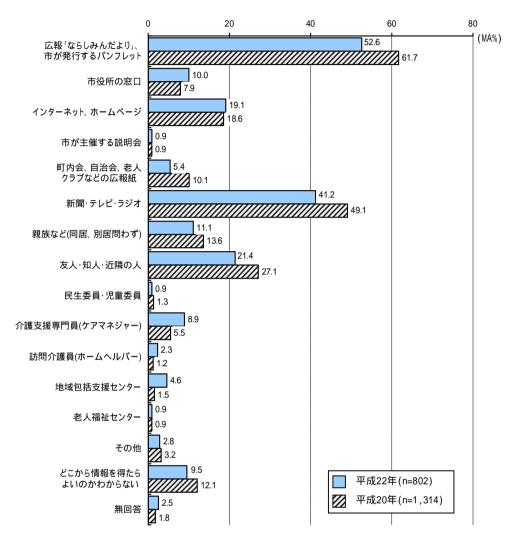
そのため、奈良市内の介護事業所を紹介した「市内介護保険指定事業者一覧」、制度や保険料などをわかりやすく記したパンフレット等により P R を行うとともに、本市のホームページを活用し、市内の事業所の紹介や各種申請書のダウンロードサービスの充実を行っています。

今後も引き続き、市民の主要な情報源となっている「ならしみんだより」 や地域包括支援センター、医療機関、などあらゆる機関を通じて、多様な 情報をわかりやすく提供するよう努めていきます。

【グラフ 16】 保健、福祉、介護サービスや施策に関する情報の入手方法 〔要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方〕







(7) 不服申立と苦情処理

要介護認定等、保険料の賦課などに関する不服申立について

次の処分に不服がある場合は、市ではなく第三者機関として県に設置される介護保険審査会が審査庁となりますので、不服申立は県介護保険審査会に審査請求として行うこととなります。(介護保険法第 183 条~184条)

審査請求は、正当な理由がない限り処分の内容を知った翌日から 60 日以内に文書又は口頭で行うことができます。県介護保険審査会は、被保険者・市町村・公益の三者の代表で構成され、合議体で審査請求の審理・裁決を行います。

- ・ 保険給付に関する処分
 - (要介護認定等に関する処分、被保険者の交付の請求に関する処分、 給付制限に関する処分等)
- ・ 保険料その他の徴収金に関する処分
 - (保険料の賦課徴収に関する処分、不正利得に関する徴収金などにかかる賦課徴収、保険料等の徴収金にかかる滞納処分等)

市は、不服申立に至るまでに、処分庁として十分な説明を行うことが必要とされております。

介護保険サービスの提供に関する苦情について

介護保険法施行規則改正(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令)により、利用者からの苦情に関して市がサービス提供者に対して調査を行うこと、指導又は助言を行うことが明記されています。今後も、サービス提供に関する利用者からの苦情については、サービス提供者に対して、調査・指導・助言を行っていきます。

本市の苦情処理体制について

介護保険制度についての苦情・相談については介護福祉課において対応します。市民の苦情・相談等にあたっては、県国民健康保険団体連合会、県介護保険審査会及び県運営適正化委員会等との連携を密にし、また居宅介護支援事業者、地域包括支援センターとの緊密な協力体制をとっていきます。

(8)相談体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、高齢者に関する一般的な相談・支援を行う機関として、市内11ヵ所に地域包括支援センターを設置しています。

今後、ますます高齢者人口の増加が見込まれるため、より身近に高齢者の相談に応じられる窓口の設置を目指します。

(9)介護予防普及啓発

高齢化が急速に進展するなか、介護予防の推進は最も重要視されている施策であり、活動的な状態にある高齢者を対象に生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う「一次予防事業(旧:一般高齢者施策)」と、要介護状態等になるおそれのある高齢者を対象に生活機能低下の早期発見・早期対応を行う「二次予防事業(旧:特定高齢者施策)」に大別されます。

- ・ 介護予防に関する講演会の開催
- 一般高齢者を対象とした介護予防教室(講座)の開催
- ・ 地域における介護予防に関する講習会、高齢者サロンなどへの講 師派遣
- ・ 介護予防手帳・介護予防パンフレットの作成及び配布
- ・ しみんだよりへの情報掲載・パネル展示・ちらし等の作成など

介護予防講演会や講師派遣、脳トレ教室などは参加者から一定の評価を得ていますが、現状では参加者の多くはもともと介護予防に関心のある人であり、今後はこれまで「介護予防」という概念を知らなかった、または興味がなかった高齢者にいかに知識と情報を広めていくかが課題となります。アンケート調査結果等を参考に高齢者層に関心が高い内容を盛り込み、開催形態等を検討するとともに、地域包括支援センターや地域の団体と連携をとりながら、各地域で定期的に介護予防に関する啓発の場を設けるなど、市民が身近な場所で介護予防に関する知識や情報を得られる体制づくりを進めます。

(10)認知症高齢者支援策

認知症の予防

認知症は生活習慣の改善や生活機能の維持・向上により、発症を遅らせることが可能な場合もあります。また、例え発症したとしても症状の進行を遅らせることが可能な場合もあります。そのため、地域包括支援センターにおいて認知症予防の講座等を開催し、市民に広く周知します。

認知症への支援のための相談窓口の充実

本人や家族の身近な窓口として、認知症地域支援推進員や地域包括支援センターでの総合相談や、「認知症の人と家族の会」に委託して週一回相談窓口を設置して対応に努めております。

認知症の普及・啓発、地域での見守りの推進

認知症に関する正しい知識の普及・啓発や地域での見守りの推進のために、認知症サポーターの養成や、その養成のための講師となるキャラバン・メイトの活動を支援します。また、希望する認知症サポーターには継続的に研修会等を開催し、見守り活動等のボランティアとしての地域活動を推進します。

認知症の診療ができる市内の医療機関リストや、地域包括支援センター、「認知症の人と家族の会」等の相談窓口をパンフレットやホームページにより周知することで、市民が早期に SOS を発して、早期に必要な機関やサービスにつなげられるように支援します。

医療機関との連携

市内の医療機関、認知症サポート医、認知症疾患医療センター、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター等と連携を強化し、認知症早期発見・早期治療ができる体制を構築します。

保健・医療・福祉・介護の関係機関の連携強化とネットワークの構築 認知症地域支援推進員や地域包括支援センターが中心となり、保健・ 医療・福祉・介護の機能的なネットワーク体制の構築のため、認知症に 係る関係機関による会議を開催し、地域の見守りネットワークや徘徊防 止ネットワークの構築等の体制を整備し、本人と家族が住み慣れた地域 で安心して生活できるように支援します。

介護家族の支援

認知症の人を介護する家族に対して、地域包括支援センターや「認知症の人と家族の会」と連携をとりながら、認知症の基本知識や医師との関わり方、介護の技術、サービスの利用方法などの助言・支援等を行います。

ケアの充実と質の向上

認知症の人が住み慣れた自宅や地域で適切なケアやサービスを受けられるようにするため、地域密着型介護予防サービスなどのサービス基盤の整備を進めます。また、ケアマネジャーやヘルパー・施設職員等を対象に認知症ケア講習会を継続的に実施し、認知症に関する医療・介護の知識を深め、認知症ケアやマネジメントの充実と質の向上に努めます。

(11)権利擁護の推進(日常生活自立支援事業・成年後見制度など)

平成 12 年 4 月に「介護保険制度」、平成 15 年 4 月に障がい者の「支援費制度」が施行され、行政が決定する「措置」としての福祉サービスから、利用者が自ら選び「契約」に基づいてサービスを受ける「権利」としての福祉サービスへと大きな転換が図られました。

これらは利用者を主体とした制度改革ではありますが、一方でサービスの利用者の大半が意思能力が低下した高齢者や障がい者であることに配慮し、権利が侵害されることなく、適切なサービス利用契約が行えるよう支援していく必要があります。

そのため、平成 11 年 10 月から「地域福祉権利擁護事業」(厚生労働省では平成 19 年度から「日常生活自立支援事業」に名称変更)が社会福祉協議会を実施主体として実施されています。この事業は、認知症や精神障がい等のために日常生活を営むのに支障がある人に対し、福祉サービスの利用手続の援助や日常的な金銭管理等の支援を行うものです。また、自己決定権の尊重やノーマライゼーションの確立等を図るために民法の一部が改正され、成年後見制度が創設されました。

アンケート調査結果において「成年後見制度を知らない」と回答した割合は徐々に下がってはいるものの、これらの制度についての社会的な認知度は高いとはまだ言えない状況にあります。今後も制度についてのさらなる広報啓発の強化を進めるとともに、市民が円滑に制度を利用することができるよう、相談窓口を設けるなどの体制づくりを進めていきます。

(12) 高齢者虐待防止

近年、家庭内における高齢者の虐待が大きな社会問題となっています。 これらは限界を超える介護へのストレスや複雑な家庭内の人間関係など が要因の一つとされており、介護家族を含めた精神的なケアが不可欠であ るとされています。

高齢者の尊厳と権利利益を守り、養護者に対する支援を行うことを目的に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(いわゆる「高齢者虐待防止法」)が施行され、虐待に気づいた人の通報義務や、市町村の立ち入り権限などが定められました。地域包括支援センターの業務の一つとして、高齢者虐待の防止等を含む権利擁護事業の実施が定められています。

介護者の負担を軽減し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるようにするため、高齢者虐待に関する知識や理解の普及啓発や、介護に関する相談支援体制の充実を図るとともに、地域包括支援センターを中心とする虐待防止ネットワークを構築し、虐待の防止と早期発見のための体制づくりを進めます。

高齢者虐待に関する啓発・相談

高齢者虐待は、これまでの家族関係など複雑な事情を抱えていることが多く、第三者に把握されにくいという特徴があります。また、心理的虐待や介護放棄(ネグレクト)、経済的虐待などの場合、当事者の間では「虐待している」「虐待されている」という自覚がない場合もあります。地域包括支援センターの社会福祉士が中心となり、周囲の人々が虐待のサインに気づき、早めに対処できるように介護事業者や地域住民に向けて「虐待とはどういうものか」の啓発資料を作成し、啓発活動を行います。

相談に関しては、引き続き介護福祉課及び地域包括支援センターが相談・通報窓口となって取り組んでいきます。

高齢者虐待防止ネットワークの構築

虐待の防止と早期発見のための体制づくりを進めるため、各種社会資源を活用しながら、地域包括支援センターを中心とした虐待防止ネットワークの構築をめざします。

虐待防止ネットワークは、 早期発見・見守りネットワーク(民生・児童委員や自治会等地域における見守り体制)、 保健・医療・福祉サービスネットワーク(保健・医療・福祉サービスの従事者による虐待の早

期発見や防止のための相談・支援》、関係専門機関介入ネットワーク(警察・弁護士会等法律機関による支援)の3層構造で形成し、それぞれのネットワークの情報交換や虐待防止に向けた相互協力体制の強化を図ります。

高齢者虐待防止マニュアルの作成

保健・医療・福祉サービスの従事者等を対象に、高齢者虐待のサインに気づいたとき、適切な支援・サービス導入につなぐための高齢者虐待対応の指針となるべきマニュアルを作成しました。これに沿って、より円滑に高齢者虐待事例に対応できる体制の確立を図ります。

通報等を受けた場合の対応・協力体制の確立 高齢者虐待に関する対応は、おおむね以下のとおりとなります。

- 1.虐待を発見し、通報する仕組みを整える(早期発見・見守りネットワーク等)
- 2.通報があった場合には、関係機関と連携して速やかに調査や事実確認を行う
- 3.虐待の事実が確認され、緊急性が高い場合は高齢者を虐待者から 一時的に保護・分離する
- 4.高齢者や虐待者に対して適切な相談・指導・助言を行う
- 5.必要に応じて、老人福祉法上の措置による入所や成年後見開始の審判申立などの対応を行う。

高齢者虐待に関する通報を受けた場合にこれらの一連の対応を円滑・迅速に実施できるようにするため、地域包括支援センターを中心とした福祉関係機関との連携を築いていきます。緊急ショートステイや措置による入所を速やかに行えるよう、市内の特別養護老人ホームなどの施設との協力体制もより強化していきます。

介護家族(養護者)の支援

家族など養護者による高齢者虐待については、それまでの家族の生活 歴や家庭内の人間関係などに加え、介護に対するストレスが背景にある 場合が多いことから、虐待を受けた高齢者本人だけでなく、介護家族に 対する精神的なケアや支援が不可欠です。

このため、高齢者の保護及び介護者の負担軽減のために必要と判断される場合には、高齢者を特別養護老人ホーム等に短期的に入所させるなど一時分離の措置を行うほか、現に高齢者を介護している家族の精神的な負担や孤立感を緩和し、虐待へと発展することを防止するため、見守リネットワークを基盤とした地域住民同士のつながりの強化や、地域包括支援センターを始めとする保健・医療・福祉サービス関係者による指導・助言や適切なサービスの導入など、相談・支援体制の充実に努めます。

2. 地域包括ケア体制の充実

地域包括ケアという考え方は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続できるようにすることを目指すもので、その実現のためには、可能な限り要介護状態等にならないような総合的な介護予防システムを確立するとともに、要介護状態等になっても高齢者のニーズや状態の変化に応じて身近な地域において必要なサービスが切れ目なく提供される、「包括的かつ継続的なサービス体制」を確立する必要があります。

今般の介護保険法の一部改正(平成 24 年 4 月施行)では、介護や支援が必要な状態となっても、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援の各サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア体制」の構築を重点的に進めることが必要とされています。

高齢者の多くが介護や支援を必要とする状態になっても現在の自宅で生活したいと考えていますが、核家族化の進行に伴い、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しており、認知症となった場合の対応や限界を超える介護負担の問題などが深刻化しています。このため、高齢者だけでなくその家族も含めて地域全体で支える体制をより一層充実させることが重要となっています。

(1)医療と介護の連携

高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して在宅療養生活を送ることができるよう医療と介護の連携による一体的なサービスの提供が重要となってきます。

そのために、医療と介護の連携を推進するしくみや環境整備を行っていきます。

医療と介護の連携のための医療機関との連絡方法について

医師と介護支援専門員が情報共有をし、ケアマネジメントにおける医療と介護の連携強化を図ります。そのために、医師が介護支援専門員との連絡が容易な時間帯や連絡方法について設定してもらい、その情報を記載した表を地域包括支援センターや介護支援専門員に配布し、医師への連絡・相談に活用できるよう進めていきます。

また、居宅支援事業所など介護に関する情報をまとめ、医療機関に配布し、活用できるよう進めていきます。

医療と介護の情報共有

医師会や医療機関の医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター、 介護支援専門員等と関係者にて医療と介護の情報共有のためのルールづ くりの検討を進めていきます。

在宅療養に関わる専門職のスキルアップ

地域で在宅療養を支援する介護支援専門員などの専門職種のスキルアップを図るための研修会を実施します。

(2)介護・福祉の関係機関や地域の社会資源とのネットワークの強化

要支援・要介護者に限らず、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続していくためには、地域包括ケア体制の構築が重要となります。その構築のために、地域包括支援センターが中心となって、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所等のフォーマルサービスや、自治会・民生児童委員・地域のサロン等のインフォーマルの社会資源とのネットワークづくりが不可欠です。

支援が必要な高齢者が安心して暮らせるため、個別の事例から見えてくる地域の課題やニーズを把握し、地域の関係機関や団体組織等と連携し、地域の実態に即したネットワークづくりのために地域ケア会議を開催します。

地域包括支援センターが中心となり、地域の各関係機関や団体組織等と、 見守り支援が必要な高齢者を「顔が見える」見守り・支援ができる地域づ くりに取り組みます。

(3)地域包括支援センターの機能強化

地域や、医療、介護、予防、生活支援、住まいなど様々な機関が連携した包括的なケアの実現に向け、中核的な役割を担う地域包括支援センターが、介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域包括ケアネットワークづくりを推進します。

高齢者やその家族の身近な相談窓口として、また、地域包括支援センターの機能について、各種教室や講座、パンフレットの作成・配布等をとおして周知していきます。

地域包括ケアネットワークづくりを担うコーディネート機関としての 役割を果たすことができるよう職員のスキルアップを図るため、研修会や 専門職種別ワーキング、事例研究会等を実施し、業務の標準化ができるよ う支援します。

3. 地域福祉関係機関との連携体制

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるようにするためには、介護保険サービスだけでなく、保健・医療・福祉サービス、その他地域の様々な社会資源を活用した支援が必要となります。

本市では地域包括支援センターを中心として地域包括ケア体制の充実を進めてまいりましたが、今後も社会福祉協議会や民生・児童委員、各種ボランティア団体とも連携を深めながら、地域に根ざした包括ケア体制の一層の充実を図ります。

(1)社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、本市における地域福祉推進の中核的役割を担い、市民主体による福祉活動を推進する中心的組織として、保健・福祉上の諸問題を各関係機関や地域活動との協働により解決していくためのコーディネート機能を備えていることから、行政が制度として対応する福祉サービスと地域コミュニティ活動との適切なつなぎ役としての役割を担ってきました。

市民生活を取り巻く社会状況の急激な変化により、市民の福祉ニーズが複雑・多様化している今日、社会福祉協議会との連携を図ることにより、これからの福祉ニーズに応えられる供給システムの構築を図るとともに市民が様々な福祉サービスを円滑に利用することができる様、支援を進めていく必要があります。

今後増加が見込まれるひとり暮らし高齢者に対する支援対策として、見守り活動をはじめとした日常的な支援活動が求められることから、小地域ネットワーク活動の全市的な実施に向け社会福祉協議会と協働のもと推進を図ります。

また、高齢者の生きがい対策や介護予防施策等については、地域活動との連携を図ることにより事業効果の増大が見込めることから、社会福祉協議会(地区社協を含む)が地域福祉活動の一環として取り組むことができるよう支援を行います。

(2)民生委員・児童委員との連携

地域福祉を取り巻く環境、少子・高齢化の進行により急激に変化するなか、地域住民が中心になった新しい形態での福祉活動の展開が求められています。

民生委員・児童委員は、自らも地域住民として身近なところで住民の立場に立った活動を行い、地域住民の状況を的確に把握することで、支援を必要とする人が地域で自立して生活を営めるよう他の関係機関と連携し、今後の地域福祉活動を推進する上で、重要な役割を担うことが期待されています。

特に住み慣れた地域で人々と関わりながら住み続けたいと願う高齢者の在宅福祉を支える活動の重要性はますます高まっています。なかでも孤立するひとり暮らし高齢者の問題は最重要課題であり、安否確認活動をさらに充実していくことが必要です。

(3)ボランティアとの連携

阪神・淡路大震災を契機に、実に様々なボランティア活動が大きく浮かび上がり、ボランティアという言葉が市民生活のなかに浸透し、活動内容については、福祉施設、高齢者・障がい者の在宅支援といった福祉ボランティア以外にも、環境問題や教育、子どもの健全育成、まちづくりの推進など幅広い分野の市民活動が増えてきています。

また、健康ボランティアにおいては、「食生活改善推進員」や「運動習慣づくり推進員」等の健康づくりボランティアを行政が育成し、住民のリーダーとして地域のニーズを把握し、行政との連携を図りながら健康づくりに貢献しています。

本市におけるボランティア活動の近年の傾向として、NPO法人や住民参加型サービスといった市民活動の一形態としてのボランティア活動の関心が高まっていることがあげられます。

誰もが気軽にボランティア活動に参加できる環境整備の一環として、ボランティアの養成はもとより、しみんだよりや市のホームページなどを通じたボランティア情報の積極的な提供を図ることが不可欠です。また、ボランティア活動の参加希望者からは、高齢者の見守り等に対する関心の高さを伺うことができるため、今後もNPO法人や住民参加型サービスを視野にいれながら、ボランティアとの一層の連携強化を図り、「市民協働、共助」による福祉のまちづくりを進めていきます。

4. 計画の進行管理

本計画の作成後は、定期的に実施状況の点検・進行管理を行い、必要があれば修正を加えることとします。その具体的な方策として、本計画の作成を行った「奈良市高齢者保健福祉推進協議会」を引き続き計画実施のための進行管理を行う機関として位置付けます。

一方、本計画において関連する施策との連携を図るため、庁内関係課の 参画を求めた「奈良市高齢者保健福祉推進庁内連絡会」を継続し、計画実 施にあたっての研究・連絡・調整機関として活用するものとします。

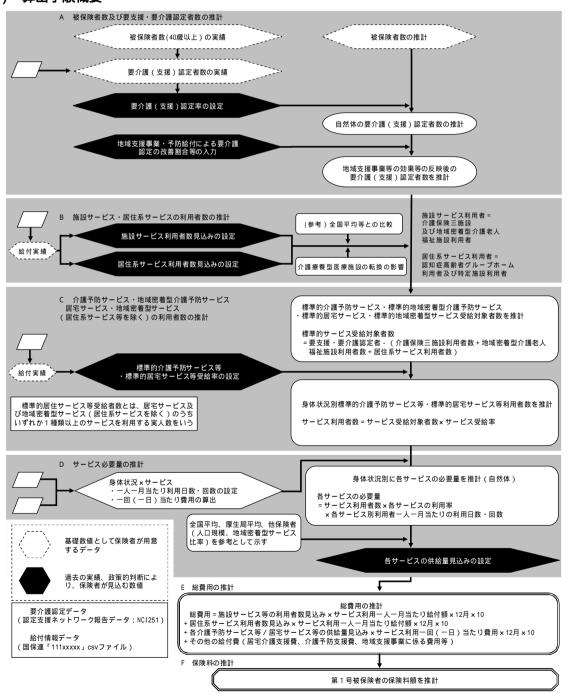
第7章 介護保険事業費など

1. 介護保険事業費等算出手順と第1号被保険者の保険料基準額など

65 歳以上の方(第1号被保険者)が納付する介護保険料については、次のような手順で算出し、基準月額(第4段階の2)を決定します。

<第1号被保険者介護保険料の算出>

(1) 算出手順概要



(2) 要支援・要介護認定者数推計

要支援・要介護認定者数の推移をもとに、認定者数の動向を予測します。

各年度の要介護度別認定者数

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	1,865	1,848	2,004	2,166	2,338	2,518
要支援 2	1,996	2,133	2,463	2,803	3,184	3,577
要介護 1	1,520	2,002	2,083	2,162	2,241	2,317
要介護 2	2,221	2,329	2,532	2,746	2,979	3,220
要介護 3	2,065	1,997	2,045	2,159	2,288	2,420
要介護 4	1,519	1,646	1,704	1,760	1,821	1,882
要介護 5	1,193	1,325	1,420	1,517	1,620	1,725
合 計	12,379	13,280	14,251	15,314	16,471	17,658

各年度9月末日時点の実績値

推計値においては端数処理の関係で合計が一致しない年があります。

(3) 施設・居住系サービス利用者数推計

施設・居住系サービス(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護)の今後の利用者数を、平成21~23年度の要介護度別の施設・居住系サービス利用者の割合及び、平成24~26年度の整備予定床数(定員数)を勘案し推計します。

要支援・要介護認定者数の推計を参考に、各年度の施設・居住系サービス別利用者数を見込みます。

各年度の施設別利用者数推計

区分	平成24年度	平成 25 年度	平成26年度
介護老人福祉施設	1,234	1,365	1,487
介護老人保健施設	804	904	926
介護療養型医療施設	215	215	206
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	470	489	507
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	99	99	99

(4) 標準的居宅サービス利用者数推計

平成 21~23 年度における要介護度別居宅サービス利用者割合を参考に、平成 24~26 年度の要介護度別標準的居宅サービス(介護給付・予防給付)利用者数を推計します。

標準的居宅サービス利用者数

要介護者数から施設・居住系サービス利用者数を引いた数に、平成 23 年度における居宅サービス受給率の見込みを乗じた数

標準的店名サービス(介護紹介・予防紹介)利用者数推計				
区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
要支援 1	1,198人	1,294人	1,396人	
要支援 2	1,920人	2,186人	2,460人	
要介護 1	1,651人	1,705人	1,751人	
要介護 2	2,072人	2,253人	2,439人	
要介護 3	1,286 人	1,346人	1,412人	
要介護 4	892 人	883 人	882 人	
要介護 5	713 人	755 人	802 人	
合 計	9,730人	10,423人	11,142人	

標準的居宅サービス(介護給付・予防給付)利用者数推計

(5) 標準給付費の算出

居宅サービス及び施設・居住系サービス等の見込みにもとづいて、平成 24~26 年度の介護 保険のサービス全体の給付費を算出します。

標準給付費の見込み

	第5期介護保険事業計画期間				
	平成 24 年度	平成25年度	平成26年度	合 計	
総給付費	21,269,470,462円	22,748,648,906円	24,142,197,591円	68,160,316,959円	
居宅サービス	10,957,022,673円	11,372,090,887円	12,005,219,336円	34,334,332,896円	
施設サービス	6,916,726,529円	7,603,607,670円	7,989,460,542円	22,509,794,741円	
地域密着型サービス	1,838,711,444円	2,058,228,620円	2,274,844,090円	6,171,784,154円	
介護予防サービス	1,543,394,835円	1,693,812,003円	1,844,469,153円	5,081,675,991円	
地域密着型介護予防サービス	13,614,981 円	20,909,726円	28,204,471円	62,729,177円	
特定入所者介護サービス費等	685,000,000円	716,000,000円	750,000,000円	2,151,000,000円	
高額介護サービス費等	454,574,349円	503,449,446円	551,187,399円	1,509,211,194円	
高額医療合算介護サービス費等	59,621,420円	63,511,456円	66,879,697円	190,012,573円	
審査支払手数料	31,949,970円	34,697,680円	37,681,690円	104,329,340円	
標準給付費見込額合計	22,500,616,201円	24,066,307,488円	25,547,946,377円	72,114,870,066円	

推計値においては端数処理の関係で合計が一致しない年があります。

(6) 地域支援事業費の算出

平成24年度~26年度の地域支援事業費を推計します。

地域支援事業費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合 計
地域支援事業(額)	577,444,722 円	617,612,372円	655,613,802円	1,850,670,896円
地域支援事業(率)	2.57%	2.57%	2.57%	

表中の比率は標準給付費(審査支払手数料を除く)に対する地域支援事業費の比率を表しています。

(7) 保険料収納必要額の算出

標準給付費及び地域支援事業費のうち第1号被保険者が負担する平均21%(平成24~26年度予定)にあたる金額を算出します。

第1号被保険者の保険料に影響する要素として以下のものがあります。

財政調整交付金

財政安定化基金

介護給付費準備基金取崩額

財政調整交付金とは、後期高齢者数や所得水準などの違いによる保険料の額への影響を標準化し、介護保険財政の安定化を図るものです。全国の平均値との比較により、額が変動します。

(ア)後期高齢者加入割合補正係数の算出に係る係数(全国平均)

前期高齢者加入割合	51.6%	A
後期高齢者加入割合	48.4%	B
前期高齢者の要介護者等発生率	4.5%	C
後期高齢者の要介護者等発生率	31.4%	D

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
前期高齢者加入割合	53.9%	53.4%	52.9%	E
後期高齢者加入割合	46.1%	46.6%	47.1%	F

補正係算出式

(イ)所得段階別加入割合補正係数

所得段階別加入割合補正係数の算出に係る係数(全国平均)

77111312			
前期高	齢者加入割合		
	第1段階	2.7%	G
	第2段階	17.0%	Н
	第3段階	13.2%	I
	第4段階	30.2%	
	第5段階	21.1%	J
	第6段階	15.8%	K
	合 計	100.0%	
	前期高	前期高齢者加入割合 第 1 段階 第 2 段階 第 3 段階 第 4 段階 第 5 段階 第 6 段階	第 1 段階2.7%第 2 段階17.0%第 3 段階13.2%第 4 段階30.2%第 5 段階21.1%第 6 段階15.8%

奈良市の所得段階別加入割合

7 (C.15 6) / / / (T.15 / C.15 C.15 / C.15 C.15 / C.15 C.15 C.15 C.15 / C.15 C.15 C.15 C.15 C.15 C.15 C.15 C.15				_
所得段階別加入割合	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
第1段階	2.9%	2.9%	2.9%	L
第2段階	15.7%	15.7%	15.7%	M
第3段階	9.9%	9.9%	10.2%	N
第4段階の1	19.2%	19.2%	18.8%	
第4段階の2	9.7%	9.7%	9.9%	
第5段階	9.0%	9.0%	9.1%	\mathbb{R}
第6段階	13.1%	13.1%	13.2%	0
第7段階	14.3%	14.3%	14.2%	N
第8段階	4.0%	4.0%	3.9%	} P
第9段階	2.2%	2.2%	2.1%	IJ
合 計	100.0%	100.0%	100.0%	

割合は少数第2位を四捨五入して表示しているため、合計表示が100%にならない場合があります。

補正係算出式

1 - { 0.5
$$\times$$
 (L - G) + 0.5 \times (M - H) + 0.25 \times (N - I) - 0.25 \times (O - J) - 0.5 \times (P - K) }

財政調整交付金見込率

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
3.46%	3.47%	3.50%

財政調整交付金見込額

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
778,521,000円	835,101,000円	894,178,000円	2,507,800,000円

財政安定化基金とは、国、都道府県及び市町村が原資を負担し、都道府県が設置する基金で市町村に交付、 貸与することにより保険財政の安定化を図るものです。第5期計画期間中は、基金として確保すべき額が満た されているため拠出はありません。 保険料の上昇を緩和するために、第5期計画中に基金を取崩し、市町村に交付されます。

財政安定化基金拠出率・・・ 0.0% 財政安定化基金取崩交付額… 194,122,449 円

介護給付費準備基金は、介護保険制度が3年間の中期財政運営を行うことから生じる剰余分(第1号被保険者 保険料)を適切に管理するために設けられているもので、基金の積み立てられた保険料は、最低限必要とす る額を除き、第5期計画期間中に歳入として繰り入れます。

介護給付費準備基金取崩額・・・ 500,000,000円

(8) 第1号被保険者の保険料基準額の算出

保険料収納必要額

式	第1号被保険者負担分	
	相当額	15,532,763,602円
+	財政調整交付金相当額	3,605,743,503 円
-	財政調整交付金見込額	2,507,800,000 円
+	財政安定化基金償還金	0円
+	財政安定化基金拠出金見込額	0円
-	財政安定化基金取崩交付額	194,122,449 円
-	介護給付費準備基金取崩額	500,000,000円
=	15,936,584,656 円	

保険料

式

-	財政安定化基金取崩交付額	194,122,449 円
-	介護給付費準備基金取崩額	500,000,000円
=	15,936,584,656円	
¥基準月8	<u>Ā</u>	
	保険料収納必要額	15,936,584,656円
÷	予定保険料収納率	98.50%
÷	所得段階別加入割合補正後被保険者数	286,555人
÷	1 2月分	
=	4,705 円	

2. 介護保険料の増減について

第5期介護保険事業計画期間中の第1号被保険者保険料は、高齢者数や要介護認定者数の増加による介護給付費総額の増大、さらに第1号被保険者保険料の介護給付費への負担割合が、20%から21%に増えたことから必然的に上昇することになります。

第4期介護保険事業計画では、介護従事者の処遇改善を図るために介護報酬が改定され、介護保険料は上昇となりましたが、平成21年度と22年度は国の負担があり、平成21年度及び平成22年度の介護保険料は軽減されていました。

第5期介護保険事業計画においても介護報酬の改定があり、0.7%の改定率と決定されました。また、介護報酬の地域区分の見直しもあり、第1号被保険者保険料が上昇する要因となっています。

次に、介護保険法の改正により、奈良県に設置されている財政安定化基金の取り崩しが可能になり、第5期介護保険事業計画中の第1次被保険者保険料の上昇を抑制するために、市町村に交付されることになりました。

3. 介護保険料の減免について

介護保険料の減免については、国が提示している介護保険料を減免する場合の三原則(1.全額免除をしない。2.一律ではなく個別申請に基づき収入資産等の状況を総合的に把握して個別判定を行う。3.一般財源から繰入しない。)を遵守した上で、生活保護世帯を除く第1段階から第3段階の人で、介護保険料の納付がきわめて困難な人を対象に、対象者の収入や預貯金等の状況により減免の割合を設定し、介護保険料の減免制度を引き続き実施することとします。

第7章 介護保険事業費など

奈良市介護保険料率

保険料 所得段階	対象者	基準額に乗じる割合	保険料率 (平成24年度~26年度)
第1段階	・生活保護を受けている人 ・世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	0.45	25,400円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.45	25,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第1段階·第2段階に該当しない 人	0.70	39,500円
第4段階 - 1	本人が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人 (同一世帯に課税されている人がいる)	0.90	50,800円
第4段階 - 2	本人が市町村民税非課税で、第4段階 - 1に該当しない人 (同一世帯に課税されている人がいる)	1.00	56,500円
第5段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が125万円未満の人	1.15	64,900円
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が200万円未満の人	1.25	70,600円
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が400万円未満の人	1.50	84,700円
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が800万円未満	1.75	98,800円
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が800万円以上の人	2.00	112,900円

奈良市介護保険料額の遷移

`護]	や科徴の定移			
【第1期】平	元成12年度~平成14年度 年間保険料額	基準月額	2,891	
保険料所得	対 象 者		食料額(特別軽減	
段階区分		平成12年度	平成13年度	平成14年度
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	4,300円	13,000円	17,300円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	6,500円	19,500円	26,000円
第3段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	8,700円	26,000円	34,700円
第4段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が250万円未満)	10,800円	32,500円	43,400円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が250万円以上)	13,000円	39,000円	52,000円
【第2期】平	Z成15年度~平成17年度 年間保険料額	基準月額	3,116	
保険料所得 段階区分	対 象 者	奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	18,700円	12,000円	16,800円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	28,000円	18,000円	25,200円
第3段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	37,400円	24,000円	33,600円
第4段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	46,700円	30,000円	42,000円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円以上)	56,100円	36,000円	50,400円
【第3期】3	平成18年度 年間保険料額			
保険料所得 段階区分	対 象 者	奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	13,600円	17,100円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80 万円以下)	19,800円	13,600円	17,100円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	21,200円	26,500円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	30,200円	37,900円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	55,100円	37,800円	47,400円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	66,100円	45,300円	56,800円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	77,200円	52,900円	66,300円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	88,200円	60,400円	75,800円
【第3期】	· 平成19年度 年間保険料額		(月ヶ瀬・都祁	は不均一賦課)
保険料所得 段階区分	対 象 者	奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	16,400円	18,400円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80 万円以下)	19,800円	16,400円	18,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	25,600円	28,700円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	36,600円	41,000円

(分)别(1	- 700 9 十月 11 12 12 13 13 14 15 15 15 15 15 15 15			
保険料所得 段階区分	対 象 者	奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	16,400円	18,400円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80 万円以下)	19,800円	16,400円	18,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	25,600円	28,700円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	36,600円	41,000円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	55,100円	45,700円	51,200円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	66,100円	54,800円	61,500円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	77,200円	64,000円	71,700円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	88,200円	73,100円	82,000円
			(月ヶ瀬・都祁	は不均一賦課)

【第3期】平成20年度 年間保険料額

保険料所得 段階区分	対 象 者	奈良市	月ヶ瀬地区	都祁地区
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	19,800円	19,300円	19,600円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下)	19,800円	19,300円	19,600円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	30,900円	30,000円	30,400円
第4段階	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	44,100円	42,900円	43,500円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	55,100円	53,600円	54,400円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	66,100円	64,300円	65,200円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	77,200円	75,100円	76,100円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	88,200円	85,800円	87,000円

(月ヶ瀬·都祁は不均一賦課)

第7章 介護保険事業費など

激変緩和保険料(平成18年度~平成20年度)

基準月額

3,674

区分	(A) 税制改正後の 今年度の決定 所得段階区分	税制改正後の 税制改正がな		奈良市		月ヶ瀬地区			都祁地区		
		所得段階区分	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度	18年度	19年度	20年度
老年者非課税措置の廃止 により、市町村民税課税	第4段階	第1・2段階	27,900円	36,000円	36,000円	19,100円	29,900円	35,000円	24,000円	33,500円	35,500円
世帯になった場合	4 FXP目	第3段階	35,300円	39,700円	39,700円	24,200円	32,900円	38,600円	30,300円	36,900円	39,100円
老年者非課税措置の廃止		第1・2段階	31,500円	43,300円	43,300円	21,700円	35,900円	42,200円	27,200円	40,300円	42,800円
により、本人に市町村民	可村民 第5段階 第		38,900円	47,000円	47,000円	26,700円	39,000円	45,700円	33,500円	43,700円	46,400円
税が課税された場合		第4段階	47,800円	51,400円	51,400円	32,700円	42,600円	50,000円	41,000円	47,800円	50,800円

【第4期】年	間保険料額	基準月額	3,921	
保険料所得 段階区分	対 象 者	21年度	22年度	23年度
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	20,400円	20,800円	21,200円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下	20,400円	20,800円	21,200円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	31,700円	32,300円	32,900円
第4段階1	本人が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下(同一世帯に課税されている者がいる)	40,800円	41,600円	42,300円
第4段階2	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	45,300円	46,200円	47,100円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が125万円未満)	52,100円	53,100円	54,100円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	56,600円	57,700円	58,800円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	68,000円	69,300円	70,600円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	79,300円	80,800円	82,300円
第9段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	90,600円	92,400円	94,100円

【第5期】年	-間保険料額	基準月額	4,705	
保険料所得 段階区分	対 象 者	24年度	25年度	26年度
第1段階	生活保護受給者等、または世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者	25,400円	25,400円	25,400円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下	25,400円	25,400円	25,400円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税(上記第1段階または第2段階を除く)	39,500円	39,500円	39,500円
第4段階1	本人が市町村民税非課税で、本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下(同一世帯に課税されている者がいる)	50,800円	50,800円	50,800円
第4段階2	本人が市町村民税非課税(同一世帯に課税されている者がいる)	56,500円	56,500円	56,500円
第5段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が125万円未満)	64,900円	64,900円	64,900円
第6段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が200万円未満)	70,600円	70,600円	70,600円
第7段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が400万円未満)	84,700円	84,700円	84,700円
第8段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円未満)	98,800円	98,800円	98,800円
第9段階	本人が市町村民税課税(本人の合計所得金額が800万円以上)	112,900円	112,900円	112,900円

資料編

パブリックコメントの実施結果

奈良市では、平成23年12月19日から平成24年1月13日までの間、奈良市老人福祉計画及び第4期介護保険事業計画(素案)に対する意見募集を行いました。寄せられた意見の概要と寄せられた意見についての本市の考え方を次の通り示します。

- 1.意見の提出状況
- (1)意見の提出件数 8件
- (2) 意見の提出方法 メール 2件 ファックス 6件
- 2. 意見の概要及び市の考え方

意見の概要

【地域包括支援センターについて】

地域包括支援センターの機能・人 員体制の強化へ予算増を図るべきで ある。

1中学校区に1箇所へ向けて、何 箇所か増やす計画を持つべきと考え る。(2件)

市の考え方

- ・各地域包括支援センターの運営費は、市からの委託料で賄われておりますが、市の財政事情は困難な状況にあります。国や県の補助金で活用できるものがあれば要求していきたいと考えています。
- ・今後も高齢者人口の増加や地域包括ケアを進める 観点から、地域包括支援センターの体制を充実させ る必要があると考えています。

【施設整備について】

特別養護老人ホームの整備を行い、待機者の早期解消を積極的に解消すべきである。(3件)

在宅生活の継続が困難であって も、年金や預貯金が少額な人が入所 できる施設は待機者が多い。養護老 人ホームや軽費老人ホームの整備が 必要である。 (3件)

- ・第4期介護保険事業計画中には200床を整備し、第5期中には261床を整備する予定です。特別養護老人ホームを整備することは、介護保険料が上昇する要因となるため、民間活力を活用し補助を行わない整備手法による介護付有料老人ホームなど、多様な事業形態により待機者の解消に努めます。
- ・第5期計画中に70床の軽費老人ホームの整備を 予定しています。

【小規模多機能型居宅介護サービスの整備について】

小規模多機能型居宅介護サービスの整備を行い、開設及び運営のための財政的援助を拡充してほしい。(2件)

小規模多機能型居宅介護施設の整備数が少なすぎるため検討してほしい。(2件)

- ・施設整備補助金及び施設開設準備経費を活用し、 小規模多機能型居宅介護事業所の建設・開所に向け 支援します。
- ・小規模多機能型居宅介護施設は、市内11の日常生活圏域に1ヶ所ずつ整備する計画で、23年度末に8ヶ所整備が完了し、第5期計画中に残り3圏域の整備をする予定です。

意見の概要 市の考え方 【認知症対策について】 ・幅広い世代に認知症について理解を求めるため 認知症の人や家族が住み慣れた地 域で安心して生活を送ることができ に、認知症の基礎知識と早期発見・治療の啓発と診 るように、予算を拡充し、施策の充実 断・治療が可能な医療機関リストや相談窓口を掲載 を図ってほしい。(3件) したパンフレットを作成し、全戸配布します。 ・認知症地域推進員や地域包括支援センターが中心 となり、認知症にかかる関係機関による会議を開催 し、地域の見守りネットワークや徘徊防止ネットワ ークの構築等の体制を整備します。 【介護予防・日常生活支援総合事業に ・現時点では、詳細が未定のため、今後検討してい ついて】 く予定です。 現行の予防給付を充実させ、介護予 防・日常生活支援総合事業の導入は実 施しないでほしい。 (2件) 【保険料について】 介護給付費準備基金を全額取り崩 ・第5期計画中に介護給付費準備基金を全額取り崩 し、県の財政安定化基金を活用し、保 しますと、第6期には取り崩す残額がなくなり第6 険料の引き上げを軽減してほしい。 期の保険料の上昇を招くことになります。また第5 期計画中に財政安定化基金が取崩され、市に交付さ (2件) 国庫負担金の増額を要望してほし れます。 (2件) ・国庫負担金の増額については今後機会あるたびに ll. 保険料の段階を10段階から15 現状を訴えていきたいと考えています。 段階にし、低所得者への減免措置を行 ・奈良市介護保険条例に基づき、低所得者への減免 ってほしい。(1件) 措置を行っています。 【その他】 「奈良市老人福祉計画及び第5期介 ・老人福祉法第20条の8により、市町村は「市町 護保険事業計画」の「老人」を「高齢 村老人福祉計画」を定めるものとされていることか ら、奈良市では「老人」と表記しております。奈良 者」に変えるべきである。 (1件) 県では「高齢者」と表記されておりますが、県内市 町村においては「老人」と表記されているところと 「高齢者」と表記されているところが半数ずつあり ます。 奈良市としましては「老人」と表記するのがよいの か、「高齢者」と表記するのがよいのか、今後名称 を変更することを検討してまいりたいと考えてお ります。

奈良市高齢者保健福祉推進協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 奈良市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進及び見直しのため、奈良市高齢者 保健福祉推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

- 第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。
- (1) 奈良市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進に関すること。
- (2) 奈良市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (3) その他前2号に関連する事項に関すること。

(組織)

- 第3条 協議会は、委員18人以内で組織する。
- 2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。
- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健、医療及び福祉関係団体並びに市民を代表する者
- (3) その他市長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、 前任者の残任期間とする。

(会長)

- 第5条 協議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。
- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長になる。ただし、会長が互選 される前に招集する会議は、市長が招集する。

(関係者の出席)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、協議会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部長の総括のもと、介護福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他について必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成13年2月13日から施行する。
 - (最初の委員の任期の特例)
- 2 最初の委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成14年3月31日までとする。

附 則

この告示は、平成14年4月1日から施行する。

附目

この告示は、平成18年5月11日から施行する。

附 則

この告示は、平成21年6月9日から施行する。

奈良市高齢者保健福祉推進協議会委員名簿

区分	氏 名	所属
学 識 経 験 者	山下憲昭	大谷大学教授
保健医療関係者	北岡孝	奈良市医師会会長
	青山昭典	奈良市歯科医師会会長
	小 西 英 玄	奈良市薬剤師会会長
	安彦倭子	奈良県看護協会訪問看護ステーション常任理事
福祉関係者	辻/内 久義	奈良市民生児童委員協議会連合会監事
	秋吉美由紀	奈良市管内老人福祉施設等連絡協議会会長
	矢 追 明 昌	奈良市地域包括支援センター代表
	上田和利	奈良市社会福祉協議会事務局長
被保険者(市民)代表	西田清照	奈良市自治連合会副会長
	東出和彦	奈良市万年青年クラブ連合会会長
	中川鈴枝	奈良市地域婦人団体連絡協議会会長
	屋敷芳子	認知症の人と家族の会 奈良県支部代表
	神谷久子	奈良県脳卒中者友の会「桜の会」事務局長
行 政 関 係 者	栗原健二	奈良市保健福祉部長
	松本善孝	奈良市保健所長

奈良市高齢者保健福祉推進協議会開催経緯

T. + 4 . + + +	** / -	## A A F A C A A C / C .	
平成21年度	弗]回	平成22年 3月29日(月)	議事録署名人の選任について
			老人福祉計画及び第4期介護保険事業計画の進捗状況 及び実績報告について
平成22年度	第1回	平成22年 5月31日(月)	会長の選出について
			会長の職務代理者の指名について
			議事録署名人の指名について
			平成22年度スケジュールについて
	第2回	平成22年10月 8日(金)	議事録署名人の選任について
			奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画策定 のためのアンケート調査の実施について
	第3回	平成23年 3月24日(木)	議事録署名人の選任について
			老人福祉計画及び第4期介護保険事業計画の進捗状況 及び実績報告について
			奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画策定 のためのアンケート調査の実施について
平成23年度	第1回	平成23年 7月 7日(木)	委嘱について
			議事録署名人の選任について
			奈良市老人福祉計画及び第4期介護保険事業計画の実 績報告について
			アンケート調査の結果について
			今後のスケジュールについて
	第2回	平成23年10月21日(金)	議事録署名人の選任について
			奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画につ いて
	第3回	平成23年12月 2日(金)	議事録署名人の選任について
			奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画につ いて
	第4回	平成24年 1月27日(金)	議事録署名人の選任について
			パブリックコメントの報告について
			奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画につ いて

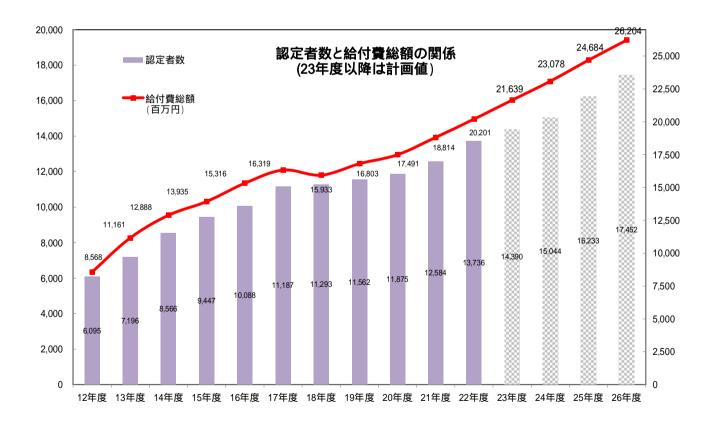
奈良市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会開催経緯

平成23年度	第1回	平成24年	2月13日(月)	議事録署名人の選任について
				老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画(案)について

介護保険関係係数の増減

シャドウは実績値

	平成15年度以	降の人口、	認定者数は10					(単位:千円)		
年度	人口	人口伸び 率	第1号被保険 者数	第1号被保 険者数伸び 率	認定者数	差	認定者数 伸び率	給付費総額 (百万円)	差	給付費総額 伸び率
12年度	367,689		55,636		6,095			8,567,863		
13年度	367,745	0.02%	58,427	5.02%	7,196	1,101	18.06%	11,160,786	2,592,923	30.26%
14年度	367,284	- 0.13%	60,990	4.39%	8,566	1,370	19.04%	12,887,790	1,727,004	15.47%
15年度	367,417	0.04%	64,486	5.73%	9,447	881	10.28%	13,935,014	1,047,224	8.13%
16年度	365,738	-0.46%	66,544	3.19%	10,088	641	6.79%	15,315,907	1,380,893	9.91%
17年度	373,383	2.09%	71,441	7.36%	11,187	1,099	10.89%	16,319,018	1,003,111	6.55%
18年度	372,128	-0.34%	74,636	4.47%	11,293	106	0.95%	15,932,717	-386,301	-2.37%
19年度	370,764	- 0.37%	78,034	4.55%	11,562	269	2.38%	16,802,665	869,948	5.46%
20年度	369,523	-0.33%	80,877	3.64%	11,875	313	2.71%	17,491,248	688,583	4.10%
21年度	368,648	-0.24%	84,007	3.87%	12,584	709	5.97%	18,814,356	1,323,108	7.56%
22年度	368,296	-0.10%	85,904	2.26%	13,736	1,152	9.15%	20,200,728	1,386,372	7.37%
23年度	367,593	- 0.19%	87,051	1.34%	14,390	654	4.76%	21,639,395	1,438,667	7.12%
24年度	361,671	-1.61%	91,340	4.93%	15,044	654	4.54%	23,078,061	1,438,667	6.65%
25年度	359,561	- 0.58%	93,867	2.77%	16,233	1,189	7.90%	24,683,920	1,605,859	6.96%
26年度	357,451	-0.59%	96,395	2.69%	17.452	1,219	7.51%	26,203,560	1,519,640	6.16%



奈良市福祉憲章

福祉の向上は、人間生活の基本的条件である。そのためには、社会生活が、市民相互の信頼と連帯によって成り立つことを忘れてはならない。

遠く平城京の昔に、福祉事業の歴史を持つ奈良市民は、今、新たな理念のもとに、子孫に誇り得る福祉都市を実現するため、この憲章を定める。

みんなの健康を守り、働きやすく、住みよいまちをつくりましょう。

すこやかな子どもを生み、立派な社会人になるよう、たいせつに育てましょう。

からだの不自由な人をはげまし、自立できるよう、努力しましょう。

老人や身よりのない人に親切にし、安定と生きがいのあるくらしができるように、つとめましょう。

おたがいが人権を重んじ、責任を自覚して、みんなのしあわせのために、力を合わせましょう。

(昭和47年9月15日制定)

「高齢者とともに歩むまち奈良」宣言

高齢者は、長年にわたって、それぞれの力を出し合い、あらゆる困難を乗り越えて今日の日本をつくり上げてこられた方々であります。

私たち奈良市民は、いにしえの奈良の都から受け継がれてきた福祉の心を大切にし、 すべての人々が住んでよかった、長生きしてよかったと喜びあえるまちづくりを進めま す。

そのためには、高齢者が敬愛され、健康で生き生きとした人生を送り、その豊かな体験と知恵を生かして、主体的・積極的に社会参加のできるまちをつくることが、福祉のまち奈良の歩む道です。

美しい自然と豊かな文化財の見守るなかで、すべての人・すべての物・すべての出会いを大切にする優しく思いやりのある心が、家庭やとなり近所、社会にあふれ、老いも若きも幼きも、ともに手をとりあって潤いのある快適でやすらかな高齢者とともに明るく歩むまち奈良をめざすことを宣言します。

(平成6年9月15日)

索引

	A 188 - 1 - 11 11 12 1 12
<i>あ</i>	介護予防·日常生活支援
アンケートi, 2, 3, 8, 13, 58, 59, 70, 79, 81,	介護療養型医療施設
	介護老人福祉施設21, 40, 45, 113, 117, 138
111, 119, 124, 127	介護老人保健施設7, 40, 113, 138
アンケート調査 i, 2, 3, 13, 58, 59, 70, 79, 81,	核家族化1, 79, 94, 131
111, 119, 124, 127	火災警報器84
61	家族介護62,65
	家族の会125, 126
生きがいii, 4, 8, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 90,	紙おむつ62,65
91, 94, 103, 134, 153	関係専門機関介入ネットワーク78, 129
憩の家85	
医師会5, 77, 109, 132	<i>き</i>
一次予防51, 53, 54, 58, 124	基本理念i, 4
医療機関5, 6, 52, 77, 79, 93, 120, 125, 132,	虐待防止ネットワーク73, 76, 78, 128
148	キャラバン・メイト
医療と介護の連携ii, 6, 77, 93, 132	
	給付額
う	給付費22, 139, 140, 141, 142, 143, 148
運動器57	居宅サービスi, 7, 21, 26, 46, 111, 112, 139
	緊急通報62,69
え	<
栄養改善57	苦情処理ii, 122
か	グループホーム7, 113
介護サービスii, i, ii, 2, 5, 7, 21, 63, 68, 93,	l)
111, 115, 116, 119, 120, 121, 133, 139, 147	ケアハウス 83, 113, 114
介護支援専門員 5, 73, 77, 79, 119, 132	ケアプラン63, 64, 119
介護支援専門員ネットワーク79	ケアマネジメントii, 21, 50, 73, 74, 77, 119,
介護相談員68	132
介護付7, 45, 147	ケアマネジャー77, 79, 119, 126
介護認定 i, ii, 13, 14, 16, 17, 18, 25, 52, 54,	計画期間i, 3, 12, 139, 141, 143
56, 58, 59, 60, 65, 66, 70, 71, 72, 80, 81, 82,	計画值i, 22
109, 110, 111, 118, 119, 120, 121, 122, 138,	軽減 ii, 5, 65, 78, 107, 128, 130, 143, 148
143, 158	軽費老人ホームii, 83, 114, 147
介護報酬143	
介護保険事業計画 i, 2, 3, 19, 139, 143, 147,	敬老事業ii, 91, 92
148, 149, 158	圈域i, 19, 21, 51, 73, 77, 112, 147
介護保険制度 2, ii, 1, 2, 7, 70, 81, 102, 115,	減免ii, 143, 148
116, 117, 122, 127, 141	権利擁護ii, 6, 50, 51, 70, 72, 73, 76, 105,
	127, 128
介護保険法	権利擁護ネットワーク72
介護予防i, ii, 1, 2, 5, 6, 8, 19, 21, 25, 26, 27,	<i>-</i>
28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,	
42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56,	後期高齢者140
57, 58, 59, 60, 61, 73, 74, 81, 86, 94, 103,	口腔機能57
104, 124, 126, 131, 134, 138, 139, 148	公民館89, 90

高齢化率1, 10, 12, 20	す
高齢者虐待ii, 76, 78, 79, 116, 128, 129, 130	推計i, 1, 12, 46, 47, 48, 49, 138, 139, 140
高齢者支援 i, ii, 6, 125	
高齢者実態把握56	U
高齢者人口1, 10, 19, 123, 147	生活管理指導員55
高齢者施策 3, 51, 53, 54, 56, 58, 79, 124	生活機能評価i, 6, 52, 53, 56
高齢者世話付住宅67, 99	成年後見ii, 6, 62, 67, 70, 71, 72, 76, 78,
高齢者保健福祉推進協議会i, 136, 149, 150,	100, 127, 129
151	成年後見制度. ii, 6, 62, 67, 70, 71, 72, 76, 127
<i>ਰ</i>	世代間交流104
サービス付き高齢者向け住宅100	前期高齢者140, 141
サービス内で高級省内が住宅ii, 84, 135	₹
年 (元) 元 (元)	
サロン54, 103, 104, 124	早期発見5, 6, 51, 52, 66, 70, 76, 78, 116,
7 17	124, 125, 128, 129, 148
$\boldsymbol{\mathcal{L}}$	総合計画
事業費ii, 2, 137, 140	総合相談50, 56, 73, 75, 125
施設整備96, 100, 113, 147	相談体制ii, 6, 123
実態把握56	<i>t</i> c
指導監査116	待機者114, 147
市民後見72	第三者評価115
社会参加ii, 8, 81, 85, 86, 88, 89, 94, 104,	短期入所
150	, 2, 3, 4, 1
153	<u> </u>
153 社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128,	5
	ち 地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134
社会資源 ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128,	
社会資源 ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134
社会資源 ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134
社会資源 ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135
社会資源 ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法67, 68, 101 住宅7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法67, 68, 101 住宅7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64 巡回112	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法67, 68, 101 住宅7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64 巡回112 生涯学習ii, 8, 89, 90	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法67, 68, 101 住宅7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64 巡回112 生涯学習112	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64 巡回112 生涯学習112 生涯学習112 生涯学習112 生涯学習112	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法67, 68, 101 住宅7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64 巡回112 生涯学習ii, 8, 89, 90 消火器84 小規模多機能7, 44, 112, 147 少子高齢化21, 96	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士 70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法 67, 68, 101 住宅 7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修 38, 64 巡回 112 生涯学習 ii, 8, 89, 90 消火器 84 小規模多機能 7, 44, 112, 147 少子高齢化 21, 96 小地域ネットワーク 103, 134	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センター…ii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士 70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法 67, 68, 101 住宅 7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修 38, 64 巡回 112 生涯学習 ii, 8, 89, 90 消火器 84 小規模多機能 7, 44, 112, 147 少子高齢化 21, 96 小地域ネットワーク 103, 134 資料 iii, 128, 147	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉…ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケアi, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センター…ii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148 地域密着i, 7, 19, 21, 42, 45, 47, 49, 111,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修38, 64 巡回112 生涯学習112 生涯学習112 生涯学習112 生涯学習112 生涯学習1147 少子高齢化7, 44, 112, 147 少子高齢化21, 96 小地域ネットワーク103, 134 資料115, 147 シルバーコーラス86 シルバー人材センター88	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148 地域密着i, 7, 19, 21, 42, 45, 47, 49, 111, 112, 113, 115, 116, 126, 138, 139
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士 70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法 67, 68, 101 住宅 7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修 38, 64 巡回 112 生涯学習 ii, 8, 89, 90 消火器 84 小規模多機能 7, 44, 112, 147 少子高齢化 21, 96 小地域ネットワーク 103, 134 資料 iii, 128, 147 シルバーコーラス 86 シルバー人材センター 88 シルバー人材センター 88	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148 地域密着i, 7, 19, 21, 42, 45, 47, 49, 111,
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148 地域密着i, 7, 19, 21, 42, 45, 47, 49, 111, 112, 113, 115, 116, 126, 138, 139
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士 70, 72, 73, 79, 128 社会福祉法 67, 68, 101 住宅7, 38, 64, 67, 81, 83, 96, 99, 100 住宅改修 38, 64 巡回 112 生涯学習 ii, 8, 89, 90 消火器 84 小規模多機能 7, 44, 112, 147 少子高齢化 21, 96 小地域ネットワーク 103, 134 資料 iii, 128, 147 シルバーコーラス 86 シルバー人材センター 88 シルバー人材センター 88 シルバーハウジング 67, 99 進行管理 ii, 136 人口推計 i, 1, 12	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148 地域密着i, 7, 19, 21, 42, 45, 47, 49, 111, 112, 113, 115, 116, 126, 138, 139 長寿お祝い91
社会資源… ii, 4, 5, 19, 51, 61, 75, 77, 94, 128, 133, 134 社会福祉協議会ii, 72, 102, 103, 105, 107, 127, 134 社会福祉士	地域活動8, 19, 56, 77, 101, 104, 125, 134 地域コミュニティ81, 101, 134 地域支援事業 i, 6, 50, 69, 74, 84, 104, 140 地域福祉… ii, 2, 101, 102, 103, 105, 108, 127, 134, 135 地域福祉活動ii, 101, 102, 103, 105, 108, 134, 135 地域包括ケア i, ii, 1, 4, 5, 19, 21, 51, 58, 73, 74, 79, 94, 131, 133, 134, 147 地域包括ケアネットワーク79, 133 地域包括支援センターii, 1, 5, 19, 21, 51, 52, 56, 58, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 93, 94, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 147, 148 地域密着i, 7, 19, 21, 42, 45, 47, 49, 111, 112, 113, 115, 116, 126, 138, 139 長寿お祝い91

τ	^	
デイサービス21, 112	ヘルパー15, 126	
適正化62, 63, 116, 122		
電磁調理器84	<i>(</i> \$	
٤	保安用具84	
2	包括的支援事業i, 50, 51, 73, 79	
特定高齢者 51, 53, 56, 74, 104, 124	訪問介護21, 26, 42, 112	
特定施設7, 35, 45, 138	訪問看護28, 112	
特別養護老人ホーム7, 21, 40, 45, 78, 113,	訪問理美容84	
129, 130, 147	保健師56, 73, 79	
E	保険料ii, 18, 21, 120, 122, 137, 140, 141,	
	142, 143, 144, 145, 147, 148	
二次予防51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 61, 74,	ボランティアii, 5, 6, 8, 19, 77, 86, 88, 89, 101,	
124	105, 106, 107, 108, 125, 134, 135	
日常生活圏域 i, 19, 21, 51, 73, 112, 147	<i>ま</i>	
入浴券91		
任意事業i, 50, 51, 62	まちづくりi, ii, 1, 7, 90, 95, 100, 101, 103,	
認知症高齢者i, ii, 1, 6, 62, 65, 70, 105,	135, 153	
111, 112, 125 認知症サポーター	マニュアル	
認知症 リホーター	万年青年クラブ85, 86, 105	
認知症	み	
認定者数25, 138, 112, 113, 136	見守り6, 61, 62, 65, 70, 78, 103, 125, 128,	
認定審査会ii, 110	129, 130, 133, 134, 135, 148	
認定調査ii, 110	見守りネットワーク 78, 125, 128, 130, 148	
	民生委員ii, 135	
ね	民生児童委員133	
ネットワークii, 5, 70, 72, 73, 76, 77, 78, 79,	1 5	
86, 103, 106, 125, 128, 130, 133, 134, 148	19	
(\$\dagger*)	夜間対応42, 112	
Id.	Ø	
徘徊防止ネットワーク70, 125, 148	•	
配食サービス68	優遇措置91	
バリアフリー8, 96, 97, 99, 100	優待乗車91	
U.	£	
ひとり暮らし2, 79, 84, 94, 98, 103, 111, 131,	要介護i, ii, 1, 2, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21,	
134, 135	25, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 62,	
	65, 66, 70, 71, 72, 74, 80, 81, 82, 94, 109,	
<i>े</i> उ	111, 112, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124,	
普及啓発ii, 53, 54, 124, 128	131, 138, 139, 140, 143	
複合型112	養護老人ホームii, 7, 21, 45, 55, 78, 83, 113,	
福祉施策ii, 1, 2, 81, 82, 84, 92, 94, 108	114, 129, 130, 147	
福祉センター85, 86	要支援i, 5, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 25, 50,	
福祉用具36, 37, 64	58, 59, 60, 61, 66, 70, 71, 72, 74, 80, 81, 82,	
不服申立 ii, 122	109, 111, 118, 119, 120, 121, 133, 138, 139	
ふれあいサロン103, 104	予防プラン74	

U		老人福祉計画i,	2, 3, 147, 148, 158
リハビリ	20 32	老人福祉施設2, 21, 40	, 45, 113, 117, 138
<i>7/(</i>		老人福祉センター	85, 86
3		老人福祉法	2, 129, 148
老春手帳	91	老人ホームii, 7, 45, 55, 78	, 83, 113, 114, 116,
老人憩の家	85	129, 130, 147	
老人クラブ		老人保健施設	7, 40, 113, 138

奈良市老人福祉計画及び第5期介護保険事業計画 高齢者とともに歩むまち奈良

平成24年3月

発行/奈良市保健福祉部 介護福祉課 長寿福祉課 〒630-8580 奈良市二条大路南一丁目1番1号