

北名古屋市

(第5期) 介護保険事業計画・高齢者福祉計画

【素案】



平成23年12月

北名古屋市

目 次

I 総論

1 計画策定の趣旨	1
1-1 計画の背景と目的	1
1-2 計画策定の視点	2
1-3 計画の根拠・位置づけ	4
1-4 計画の期間	4
1-5 計画策定の体制	4
2 高齢者人口、要介護等認定者数、介護保険給付の状況と第4期計画の検証	5
2-1 65歳以上人口、高齢化率等の推移.....	5
2-2 ひとり暮らし高齢者数の推移	7
2-3 要介護等認定者数の推移	8
2-4 介護保険給付の状況	10
2-5 地域支援事業（介護予防事業等）の状況	20
3 アンケート調査の結果	28
3-1 65歳以上一般高齢者調査の結果概要.....	28
3-2 ケアマネジャー調査の結果概要	33
3-3 市政インターネットモニター調査の結果概要	38
4 計画対象者数の予測	43
4-1 計画対象者数の推計	43
4-2 要介護等認定者数の推計	45
4-3 サービス利用者数の推計	46
5 基本的方向	49
5-1 基本理念	49
5-2 計画課題	50
5-3 基本施策体系	53

II 基本施策

1 総合的で多様なサービスの利用を調整・提供できる介護予防体制づくり	54
1-1 健康づくりの推進	54
1-2 包括的支援の推進	56
1-3 介護予防の推進	60
2 日常生活圏域を単位とする地域ケア体制の充実	63
2-1 介護給付・予防給付の推進	63
2-2 自立生活支援の推進	74
3 自立した暮らしを継続する支援の充実	79
3-1 地域福祉の推進	79
3-2 高齢者の社会参加の推進	82
3-3 暮らしやすい地域づくり	84
4 介護保険制度等における利用者本位の徹底	86
4-1 介護保険事業の適正な運営	87
4-2 推進体制の整備	91
5 介護保険事業の費用見込(介護報酬改定前の暫定値)	93
5-1 給付費の見込額	93
5-2 地域支援事業の費用見込額	95
5-3 第1号被保険者の保険料	95

III 資料編

1 計画策定委員会設置要綱及び委員名簿	97
2 計画策定の経過(今後の予定を含む)	100
3 用語解説	101

I 総論

1 計画策定の趣旨

1-1 計画の背景と目的

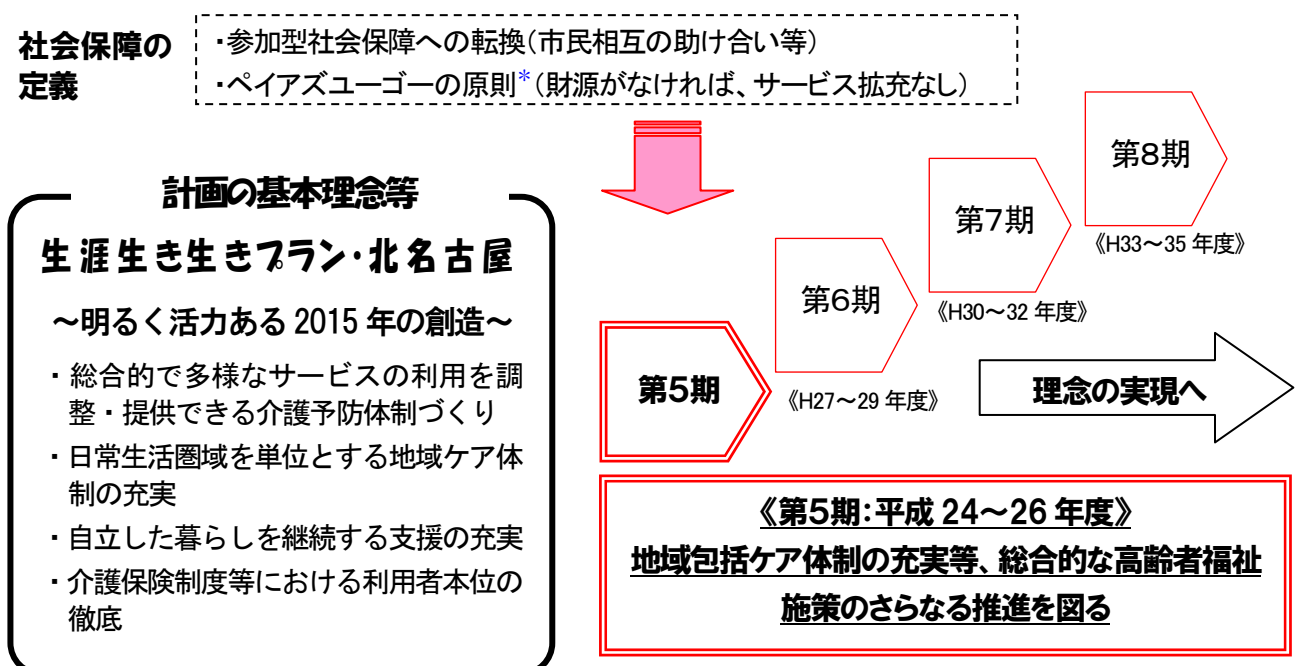
本市は、平成21年に「北名古屋市（第4期）介護保険事業計画*・高齢者保健福祉計画*」を策定し、『生涯生き生きプラン・北名古屋～明るく活力ある2015年の創造～』を基本理念として、生涯生き生き心身ともに健康で、生きがいや楽しみがある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持ち続けられるまちづくりを進めています。

介護保険事業と高齢者福祉施策は、平成26年度までを一つの区切りとして、介護予防*の定着と地域包括ケア体制*の構築を目指した施策に取り組んでおり、本計画（第5期）の策定は、平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画と位置づけられます。

このため、第4期における経年的な変化の把握とともに、高齢者等の生活機能*等の状況・意向の実態把握を行い、地域包括ケア体制の充実等、総合的な高齢者福祉施策のさらなる推進が本計画の目的となります。

また、現行計画（第4期計画）の基本理念と目標を継承しつつ、国における社会保障の定義の転換や「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、県の計画や方針を計画に反映するとともに、上位計画である「北名古屋市総合計画*」の高齢者福祉の基本方針と整合性を図るものとします。

図表1 計画の背景と目的



1-2 計画策定の視点

(1) 2025年を見据えた「地域包括ケア体制」の発展・充実

国は、市町村の計画策定に関して、地域包括ケアの一層の推進を求めています。

本市では、全国的な傾向と同様に高齢化が一貫して進行しており、平成27(2015)年には人口規模の最も大きい“団塊の世代^{*}”（昭和22年～24年生まれ）が高齢期に入り、その10年後の平成37(2025)年には、これら世代が75歳以上の後期高齢期を迎えることとなります。

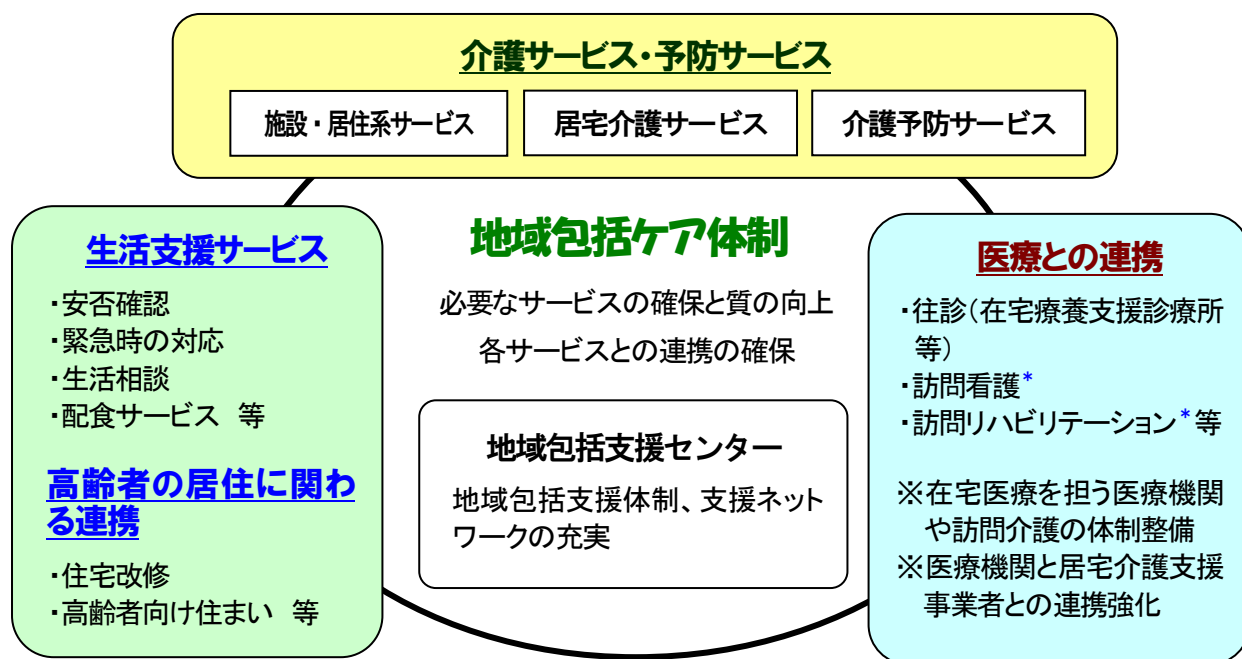
また、高齢化の進展に伴って、ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯の増加とともに、認知症^{*}の高齢者の増加も見込まれており、こうした課題への対応も必要です。

このようなことから、本計画は、後期高齢者^{*}が大きく増加する将来を見据えて、高齢者が住み慣れた自宅や地域で、安心して暮らし続けるための総合的なまちづくりとして、「介護サービス」、「予防サービス」、「生活支援サービス」、「高齢者の居住に関わる連携」、「医療との連携」の5つが備わった地域包括ケアの発展・充実を目指すものとなります。

図表2 地域包括ケア体制

高齢者が住み慣れた自宅や地域で、安心して暮らし続けるための総合的なまちづくり

医療や介護を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者の意向が最大限尊重できる体制の構築



(2) 介護保険法及び国の基本指針の改正への対応

本計画のうち、介護保険事業計画については、その根拠法である介護保険法とともに、国の基本指針「第5期介護保険事業計画策定のための基本的な指針」を踏まえて策定するものです。

介護保険事業計画の策定にあたり、国から示された基本的な考え方を踏まえるとともに、介護保険法及び国の基本指針の改正内容を今回の計画に反映させる必要があります。

第5期計画の策定に関する基本的な考え方と主な改正内容

■第5期介護保険事業計画の基本的理念等は、「地域包括ケア体制の構築」と「孤立化しておそれのある高齢単身・夫婦のみ世帯に対する生活支援の留意」

■要介護者等の実態の把握（日常生活圏域ニーズ調査*）

■計画への記載事項は、次の①～④の中から、市町村が重点事項を選択して記載

【これまでの主な記載事項】

- ・日常生活圏域の設定
- ・介護サービスの種類ごとの見込み
- ・施設の必要利用定員
- ・地域支援事業(介護予防事業)等



【地域の実情を踏まえて記載する新たな内容】

- ①認知症支援策の充実
- ②医療との連携
- ③高齢者の居住に関わる連携
- ④生活支援サービス

■介護療養型医療施設の廃止猶予の期間が平成 29 年度に延長されることに伴い、前期計画(第4期計画)の取扱いを第5期でも継続（平成 24 年度以降の新設は認められない）

■地域密着型サービスとして、次の2つのサービスが新設され、計画で見込み量等を設定

- ◎日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス」
- ◎小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供する「複合型サービス」

■介護予防・日常生活支援総合事業(要支援認定の方や認定を受けていない方の中で介護予防を必要とする方に、介護予防や生活支援を総合的に提供するもの)を市町村の判断で導入

資料：第5期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議（平成 23 年 7 月）より抜粋

■自治体が計画に定めるサービス見込量を算定するにあたって、「要介護2～5の認定者数に占める施設・居住系サービス利用者の割合を 37%以下とする」参酌標準は撤廃（平成 22 年 6 月 18 日閣議決定、平成 22 年 10 月 7 日基本指針改定）

1-3 計画の根拠・位置づけ

北名古屋市（第5期）介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、介護保険法第117条に基づき市町村が定める「市町村介護保険事業計画」、老人福祉法第20条の8に基づき市町村が定める「市町村老人福祉計画」にあたり、本市は、この2つの計画を一体として策定しています。

また、地方自治法に規定される、市の行財政運営の最上位計画「北名古屋市総合計画」におけるまちづくりの理念を踏まえた、高齢者福祉分野の個別計画にあたります。

1-4 計画の期間

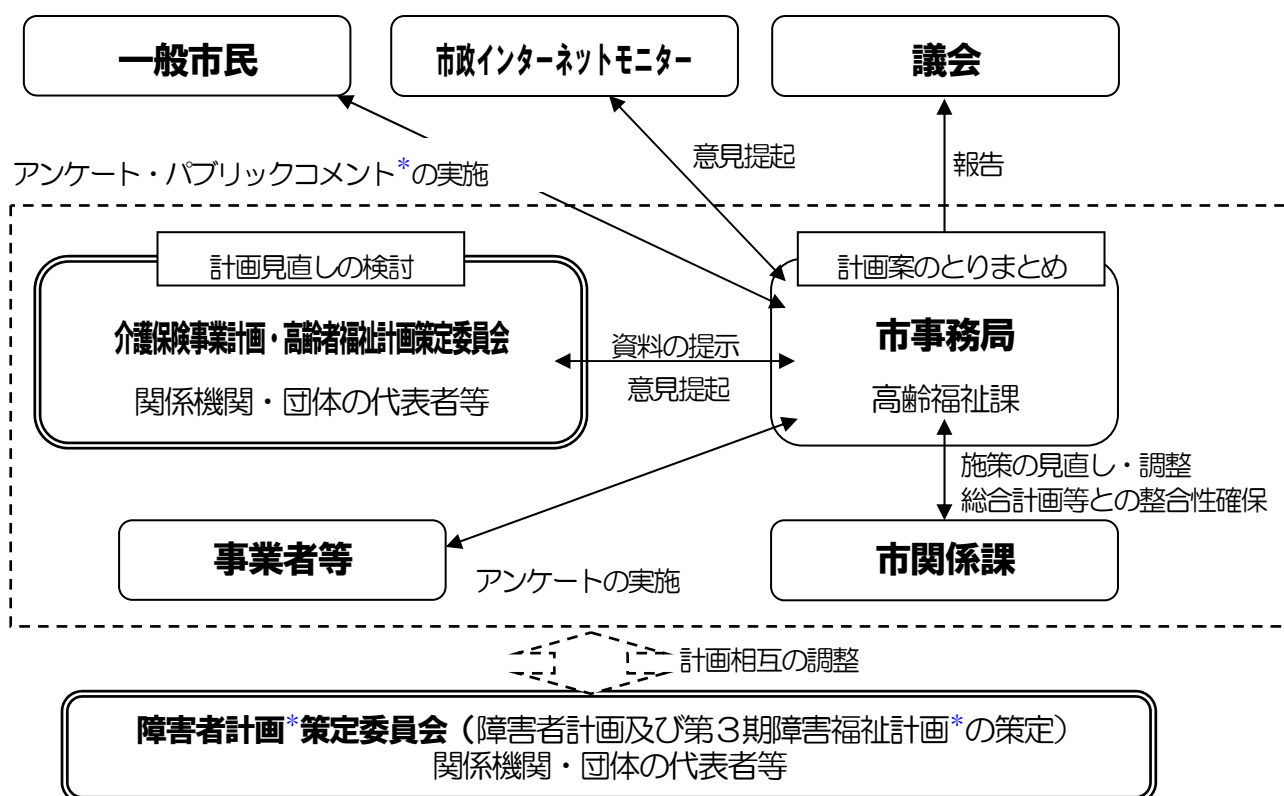
本計画の期間は、平成24(2012)年度から平成26(2014)年度の3か年です。

1-5 計画策定の体制

本計画は、一般高齢者*、介護支援専門員*（ケアマネジャー*）、市政インターネットモニター*を対象としたアンケート調査を実施し、市民等の実態・評価・意向を把握・反映しました。

また、保健・医療・福祉・介護の関係機関、団体の代表者、学識経験者等で構成する「介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会」（P97参照）において、計画内容について検討する等、住民参画のもとで策定を行いました。

図表 3 計画策定の体制



2 高齢者人口、要介護等認定者*数、介護保険給付の状況と第4期計画の検証

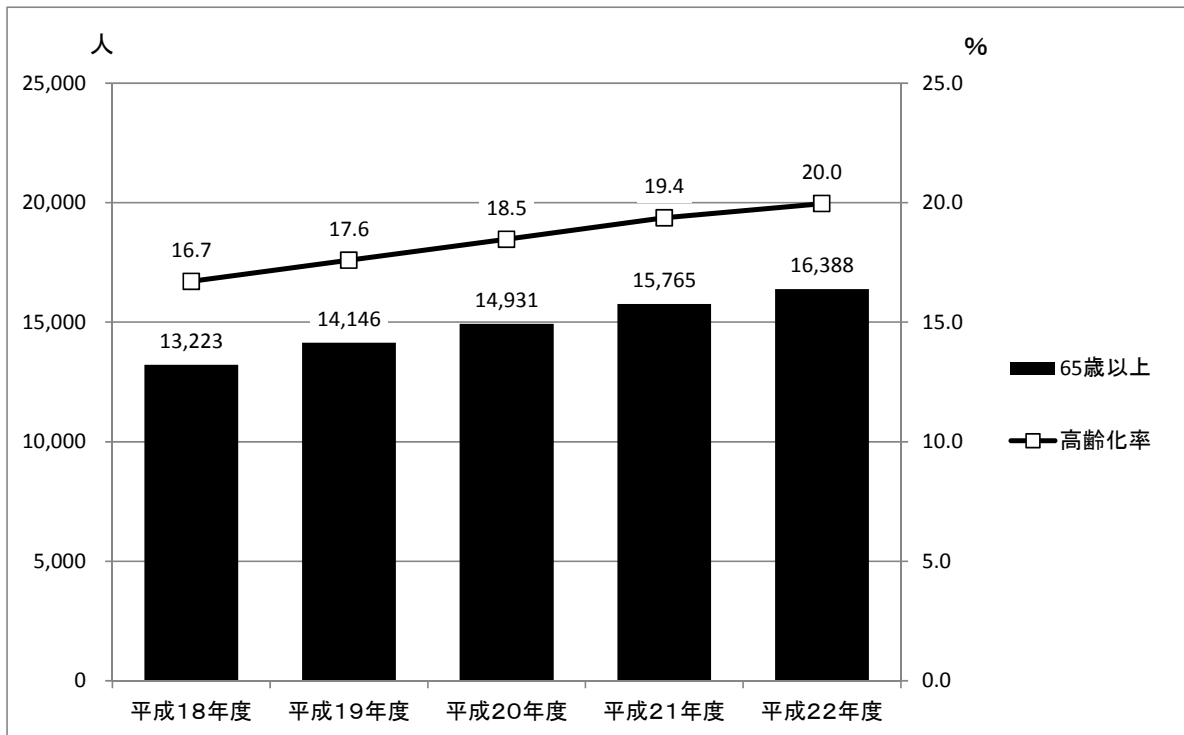
2-1 65歳以上人口、高齢化率*等の推移

平成22年10月1日現在、総人口は81,700人で、平成18年10月1日時点の79,142人に対して2,558人増加しています。

そのうち、65歳以上人口は16,388人で、平成18年10月1日時点の13,223人に対して3,165人の増加となっており、高齢化率は20.0%と、市民の5人に1人が高齢者という状況です。なお、本市の高齢化率は、県平均や全国平均を下回るものの、一貫して上昇傾向にあります。

また、65歳以上人口に占める75歳以上の割合は、平成22年10月1日現在で34.7%となっており、高齢者の中でも年齢の高い層が増加していることが分かります。

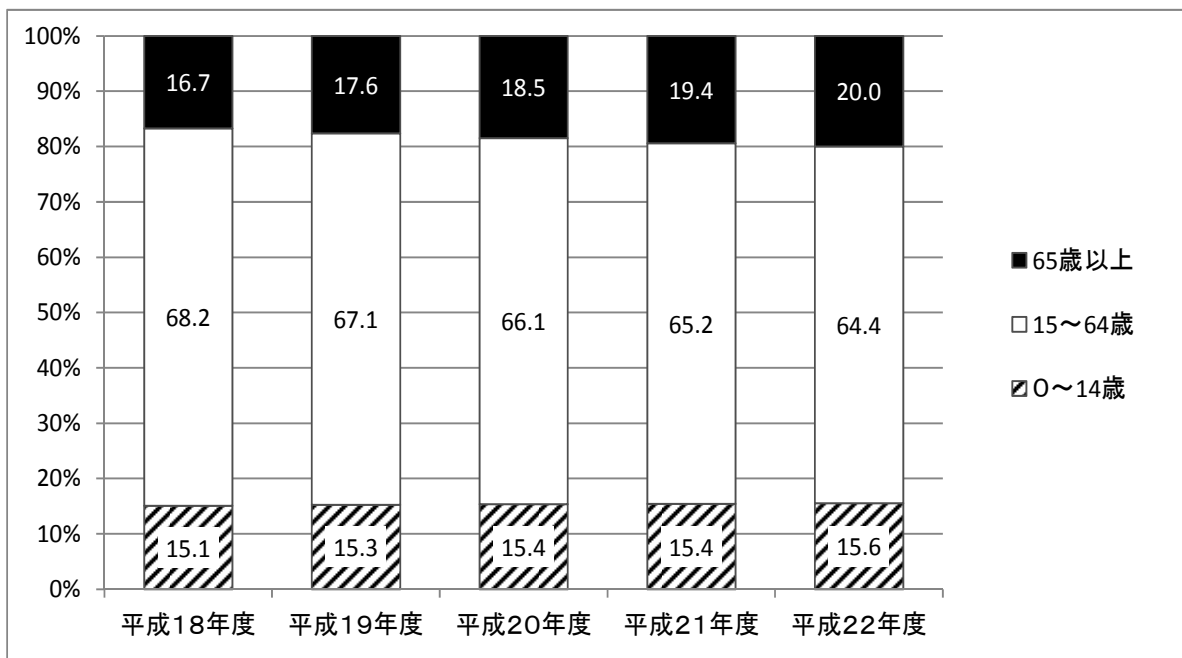
図表4 65歳以上人口、高齢化率の推移



区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
0～14歳	11,965	12,301	12,502	12,557	12,722
15～64歳	53,954	53,968	53,430	53,089	52,590
65歳以上	13,223	14,146	14,931	15,765	16,388
65～74歳	8,892	9,561	9,997	10,479	10,694
75歳以上	4,341	4,585	4,934	5,286	5,694
総人口	79,142	80,415	80,863	81,411	81,700

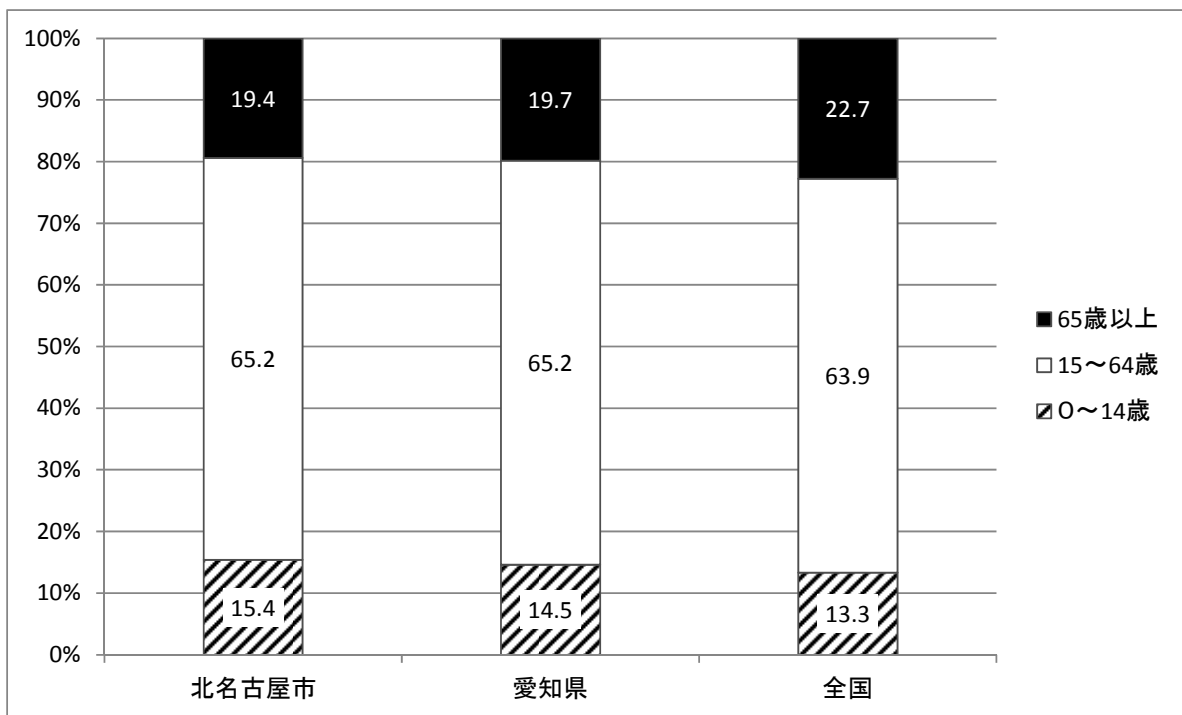
【各年度10月1日現在 住民基本台帳人口及び外国人登録人口】(単位：人)

図表 5 年齢3区分別構成比の推移



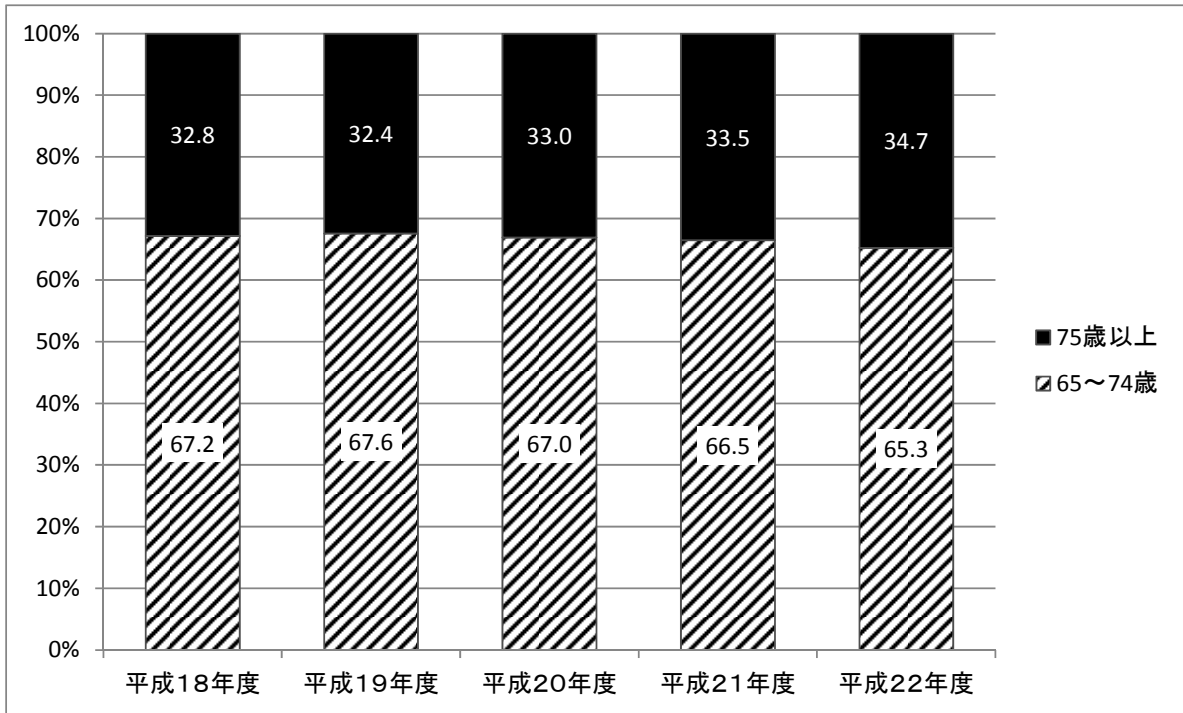
【各年度 10 月 1 日現在 住民基本台帳人口及び外国人登録人口】

図表 6 年齢別3区分別構成比の比較 (平成 21 年度比較)



【10 月 1 日現在 住民基本台帳人口及び外国人登録人口】

図表 7 65歳以上人口2区分の構成比の推移

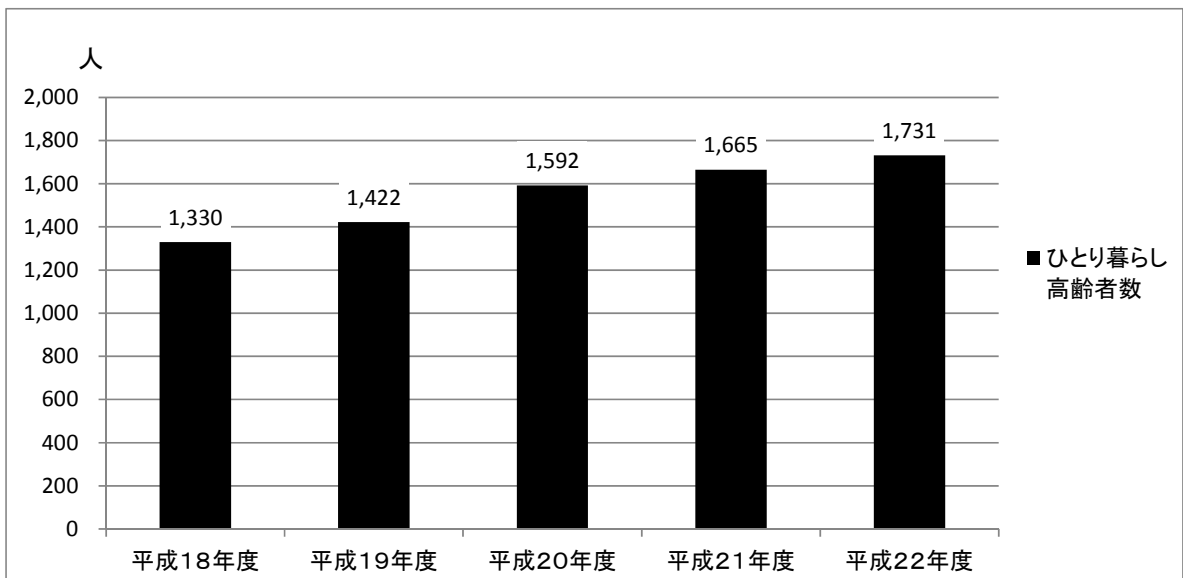


【各年度 10 月 1 日現在 住民基本台帳人口及び外国人登録人口】

2-2 ひとり暮らし高齢者数の推移

平成 22 年 10 月 1 日現在、ひとり暮らし高齢者数は 1,731 人で、平成 18 年 10 月 1 日時点の 1,330 人に対して 401 人増加しています。

図表 8 ひとり暮らし高齢者数の推移



【高齢福祉課資料】

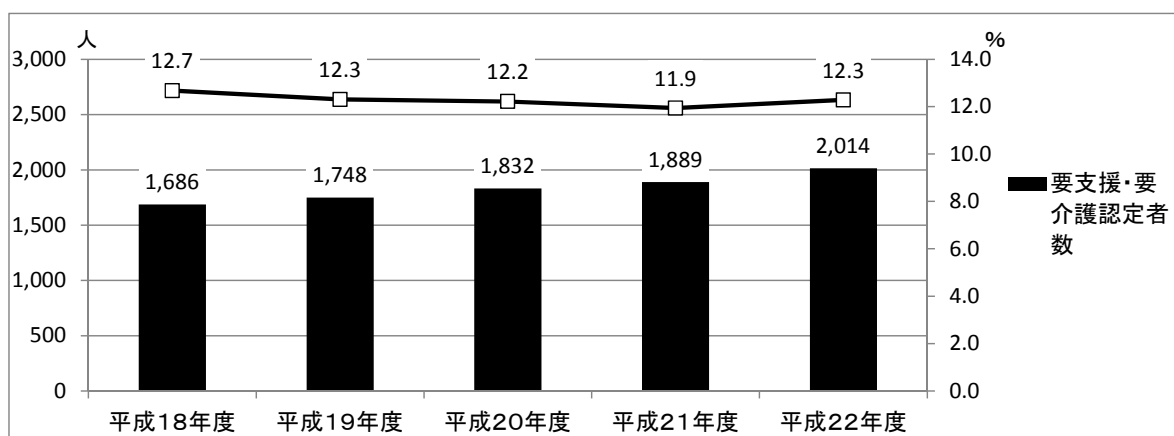
2-3 要介護等認定者数の推移

要介護等認定者数は、平成22年度の月平均で2,014人となっており、年々増加する傾向である一方、認定率（65歳以上人口に占める要介護等認定者の割合）は12.3%と横ばい傾向となっています。なお、本市の認定率は、愛知県や全国平均を大きく下回る水準となっています。

要介護度*別分布状況は、平成22年度で軽度者（要支援1～2）が21.1%、中度者（要介護1～3）が51.4%、重度者（要介護4～5）は27.5%となっています。

平成21年度と平成22年度の月平均の要介護等認定者数は、合計総数では第4期計画で見込んだ計画値を若干下回る状況となっており、平成21年度以降、要支援1と要介護1、要介護5で増加が見られます。

図表9 要介護等認定者の推移



区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
要支援1	67	107	99	115	172
要支援2	153	274	291	268	253
経過的要介護* (平成18年度のみ)	52				
要介護1	395	215	208	252	353
要介護2	302	376	418	402	401
要介護3	275	320	335	322	281
要介護4	251	262	274	293	291
要介護5	191	194	207	237	263
合計	1,686	1,748	1,832	1,889	2,014

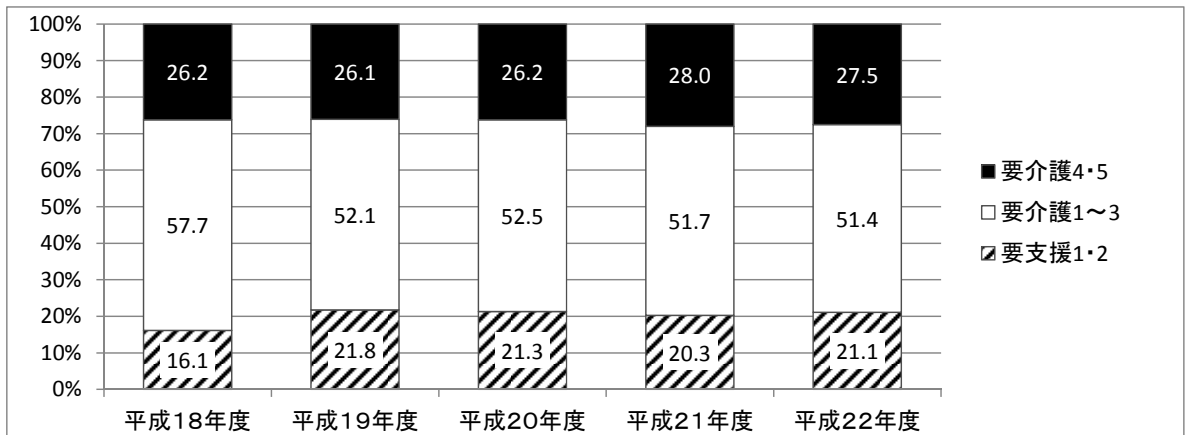
【各年度月平均 高齢福祉課資料】(単位：人)

図表10 要介護等認定率の比較

区分	平成21年度末
北名古屋市	11.9%
愛知県	14.4%
全国	16.8%

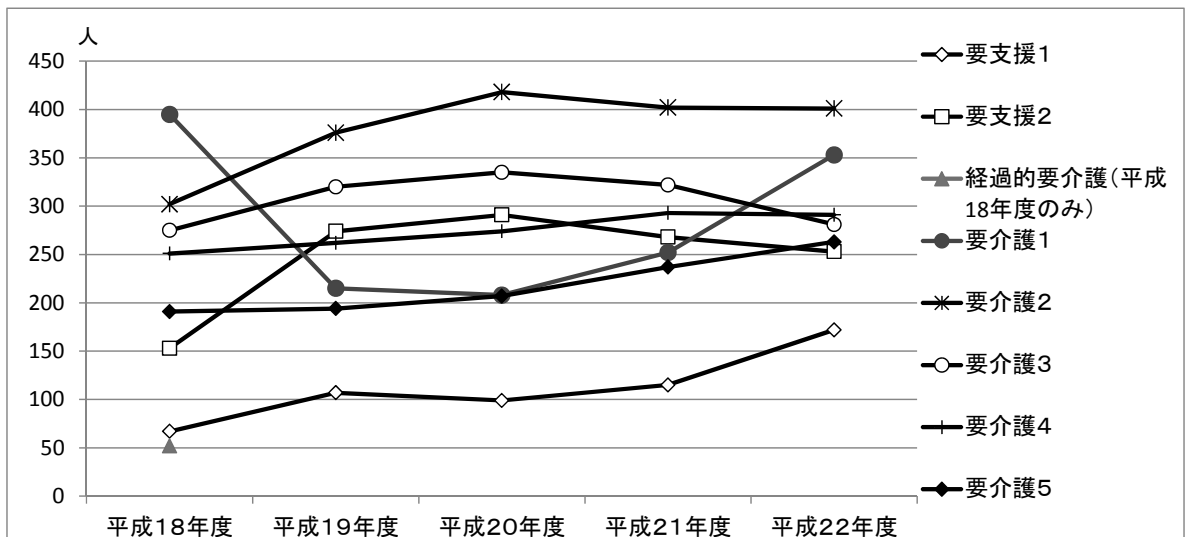
【愛知県と全国の数値 介護保険事業状況報告平成21年度版 (厚生労働省)】

図表 11 要介護度別分布状況の推移



【各年度月平均 高齢福祉課資料】 ※平成18年度の経過的要介護は、要支援に含む

図表 12 要介護度別認定者数の推移



【各年度月平均 高齢福祉課資料】

図表 13 要介護等認定者数の推計結果の検証

区分	計画値		実績		計画値と実績の比較	
	平成21年度	平成22年度	平成21年度	平成22年度	平成21年度	平成22年度
要支援1	124	131	115	172	92.7%	131.3%
要支援2	344	369	268	253	77.9%	68.6%
要介護1	247	268	252	353	102.0%	131.7%
要介護2	420	439	402	401	95.7%	91.3%
要介護3	355	371	322	281	90.7%	75.7%
要介護4	298	315	293	291	98.3%	92.4%
要介護5	218	233	237	263	108.7%	112.9%
合計	2,006	2,126	1,889	2,014	94.2%	94.7%

【各年度月平均 高齢福祉課資料】 (単位：人)

2-4 介護保険給付の状況

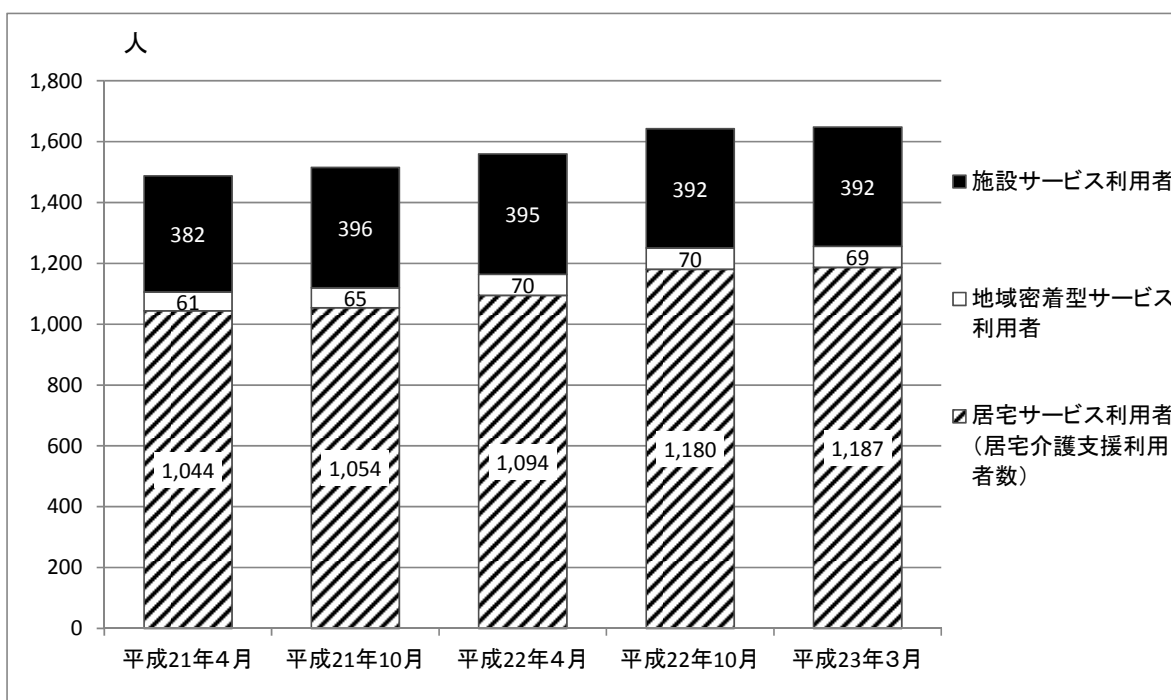
(1) サービス利用者数

介護保険制度*のサービス利用者数は、1,648人（平成23年3月利用分）で、そのうち居宅サービス*が1,187人、地域密着型サービス*が69人、施設サービス*が392人となっており、居宅サービス利用者数は増加傾向となっています。

居宅サービス利用者では要介護1～3の中度者が全体の57.9%、地域密着型サービスでは要介護1～3の中度者が全体の81.2%、施設サービス利用者では要介護4・5の重度者が70.4%と、それぞれ高い割合を占めています。

平成22年度については、居宅サービス利用者は、おおむね第4期計画で見込んだ計画値どおりとなっている一方、施設サービス利用者は計画値を若干上回り、地域密着型サービスは計画値を大きく下回る実績となっています。

図表 14 サービス分類別利用者数及びサービス利用率の推移

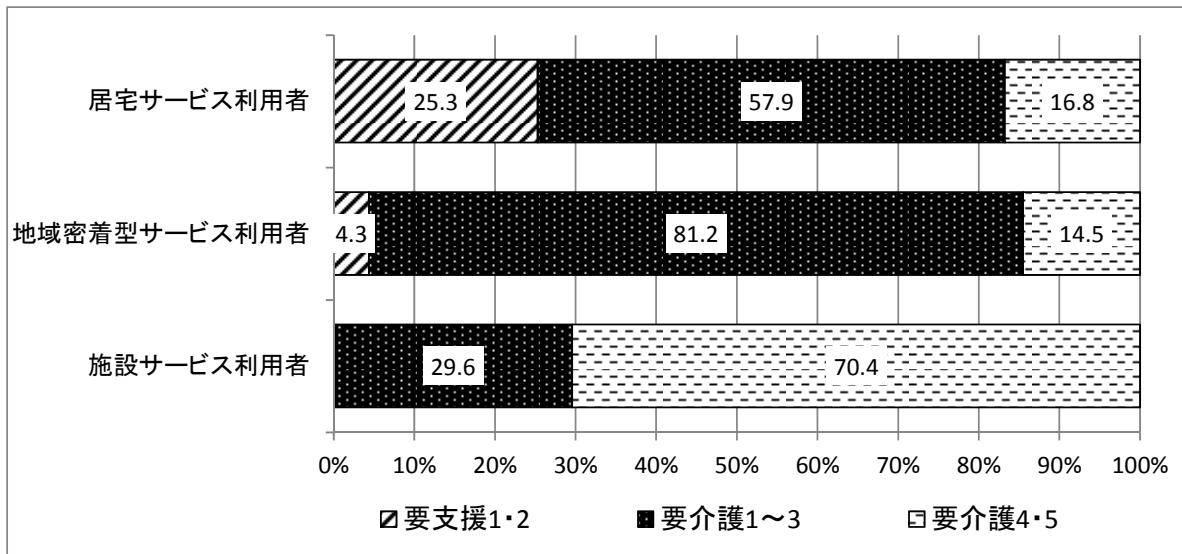


区分	平成21年4月	平成21年10月	平成22年4月	平成22年10月	平成23年3月
居宅サービス利用者	1,044	1,054	1,094	1,180	1,187
地域密着型サービス利用者	61	65	70	70	69
施設サービス利用者	382	396	395	392	392
合計	1,487	1,515	1,559	1,642	1,648
認定者数	1,860	1,901	1,939	2,036	2,044
サービス利用率	79.9%	79.7%	80.4%	80.6%	80.6%

【国保連給付実績データ】（単位：人）

※居宅サービス利用者は、居宅介護*（介護予防）支援実利用者数

図表 15 サービス分類別要介護度分布状況（平成 23 年 3 月利用分）



区分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅サービス利用者	107	193	265	281	142	115	84	1,187
地域密着型サービス利用者	1	2	17	19	20	8	2	69
施設サービス利用者			7	36	73	132	144	392

【平成 23 年 3 月利用分 国保連給付実績データ】（単位：人）
 ※居宅サービス利用者は、居宅介護（介護予防）支援実利用者数

図表 16 サービス利用者数の推計結果の検証

区分	計画値		実績		計画値と実績の比較	
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
要介護等認定者数	2,006	2,126	1,889	2,014	94.2%	94.7%
サービス利用者総数	1,550	1,644	1,515	1,642	97.7%	99.9%
居宅サービス利用者	1,108	1,170	1,054	1,180	95.1%	100.9%
地域密着型サービス利用者	79	109	65	70	81.9%	64.3%
施設サービス利用者	363	365	396	392	109.1%	107.4%
サービス未利用者	456	482	374	372	82.1%	77.2%
サービス利用率	77.3%	77.3%	80.2%	81.5%		

【各年度 10 月利用分 国保連給付実績データ】（単位：人）
 ※居宅サービス利用者は、居宅介護（介護予防）支援実利用者数

(2) 居宅サービス（介護給付*）

介護給付（要介護1以上が対象）における各居宅サービスの状況は、平成23年3月利用分では福祉用具貸与*が最も利用者数の多いサービスとなっており、次いで通所介護*、通所リハビリテーション*等と続いています。

サービス形態別の利用分布を見ると、通所系サービスの利用割合が35.6%と最も高く、次いで福祉用具貸与26.1%と訪問系サービス25.8%が同程度という状況です。

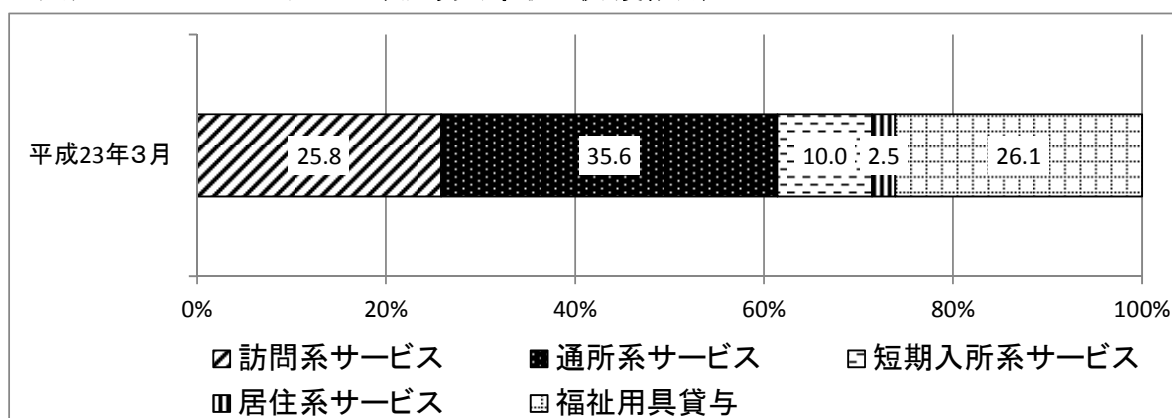
平成22年度については、訪問リハビリテーションが計画値を大幅に上回る実績となっているほか、通所介護や短期入所生活介護*、福祉用具貸与等が第4期計画で見込んだ計画値を上回る一方、訪問介護*や訪問入浴介護*は計画値を下回る実績となっています。

図表 17 居宅サービスの実利用者数の推移（介護給付）

区分	平成21年 4月	平成21年 10月	平成22年 4月	平成22年 10月	平成23年 3月
訪問介護	247	244	275	264	261
訪問入浴介護	43	43	40	44	40
訪問看護	54	60	68	70	72
訪問リハビリテーション	25	25	28	27	28
居宅療養管理指導*	90	103	101	98	104
通所介護	410	410	458	491	481
通所リハビリテーション	234	219	206	216	216
短期入所生活介護	173	155	168	186	183
短期入所療養介護*	13	11	12	11	13
特定施設入居者生活介護*	47	47	48	46	50
福祉用具貸与	454	451	500	526	511

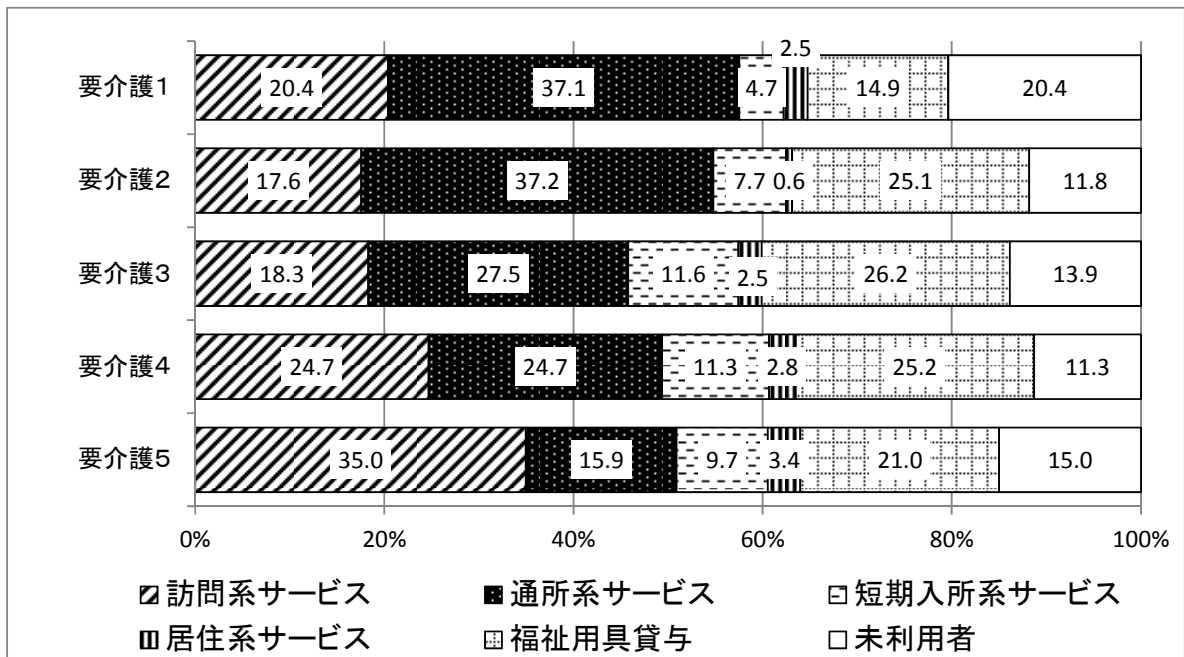
【国保連給付実績データ】（単位：人）

図表 18 サービス形態別利用分布状況（介護給付）



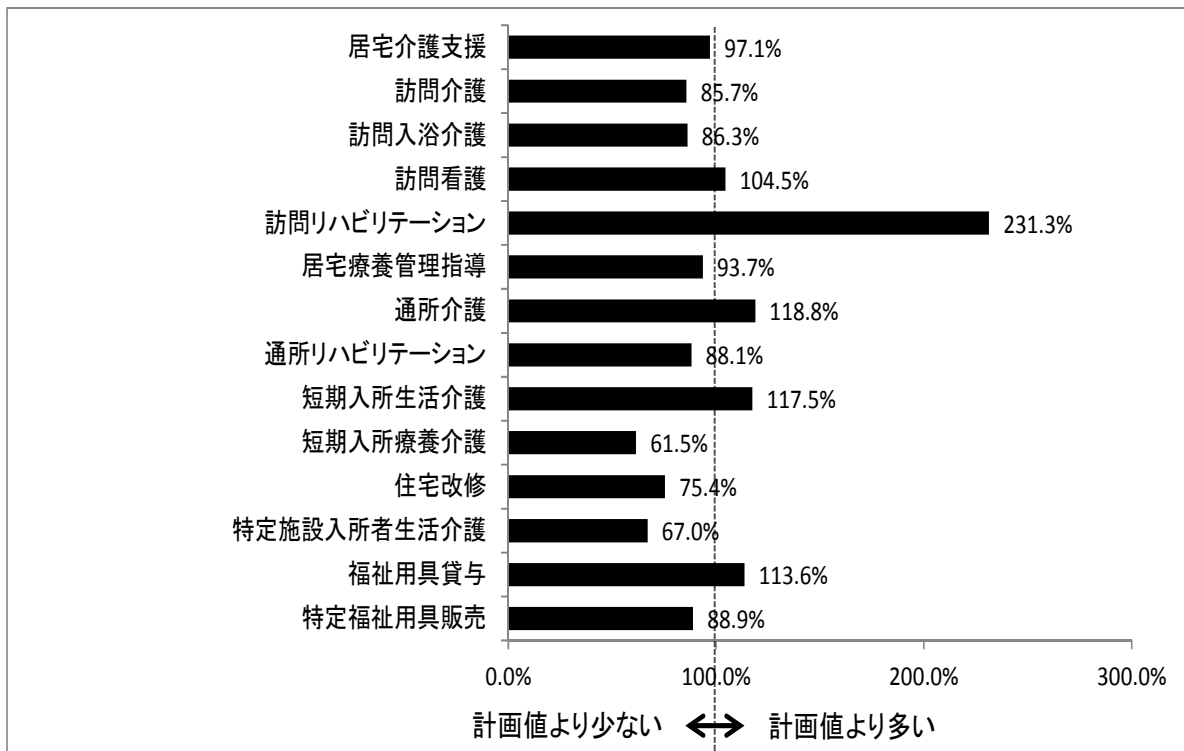
【国保連給付実績データ】※訪問系サービス*は訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所系サービス*は通所介護、通所リハビリテーション、短期入所系サービス*は短期入所生活介護、短期入所療養介護、居住系サービス*は特定施設入居者生活介護

図表 19 要介護度別サービス利用分布状況（介護給付）



【国保連給付実績データ】※訪問系サービスは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所系サービスは通所介護、通所リハビリテーション、短期入所系は短期入所生活介護、短期入所療養介護、居住系サービスは特定施設入居者生活介護

図表 20 居宅サービス（介護給付）見込量の推計結果の検証



区分	単位	実績		前期計画見込量	計画見込量に対する比率
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 22 年度	
居宅介護支援	人/年	9,744	10,638	10,961	97.1%
訪問介護	回/年	35,621	39,186	45,719	85.7%
訪問入浴介護	回/年	2,074	2,288	2,652	86.3%
訪問看護	回/年	3,841	5,044	4,827	104.5%
訪問リハビリテーション	回/年	1,468	1,661	718	231.3%
居宅療養管理指導	人/年	1,146	1,243	1,327	93.7%
通所介護	回/年	47,516	56,669	47,685	118.8%
通所リハビリテーション	回/年	24,507	24,410	27,699	88.1%
短期入所生活介護	日/年	21,483	22,527	19,177	117.5%
短期入所療養介護	日/年	780	803	1,306	61.5%
住宅改修	人/年	118	135	179	75.4%
特定施設入所者生活介護	人/年	553	571	852	67.0%
福祉用具貸与	人/年	5,498	6,217	5,473	113.6%
特定福祉用具販売	人/年	136	176	198	88.9%

【国保連給付実績データ】※各年度の実績は各月の実利用者数（人）又は利用回数（回）を12か月分累計した数値

（３）居宅サービス（予防給付*）

予防給付（要支援1・2が対象）における各居宅サービスの状況は、平成23年3月利用分では通所介護が最も利用者数の多いサービスとなっており、次いで訪問介護、福祉用具貸与等と続いています。

サービス形態別の利用分布を見ると、通所系サービスの利用割合が48.8%と最も高く、次いで訪問系サービスが29.0%、福祉用具貸与が23.0%という状況です。

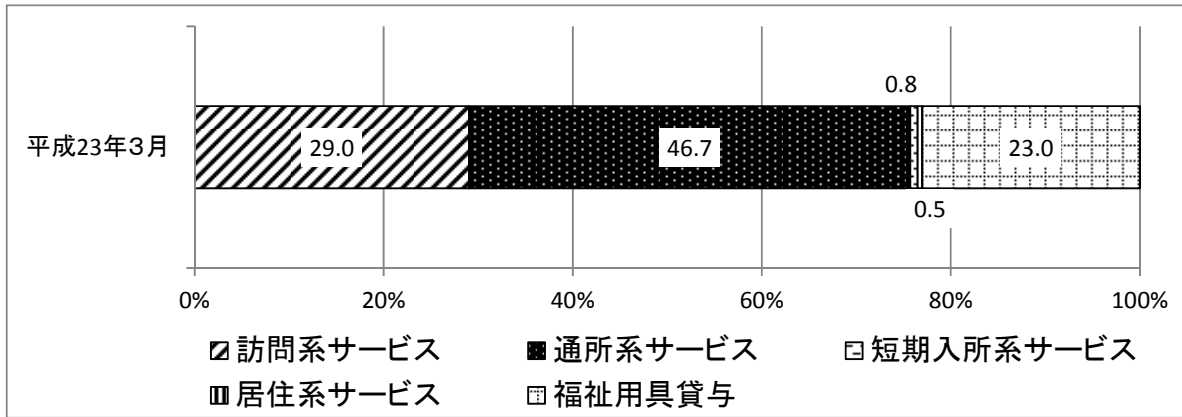
平成22年度については、福祉用具貸与が計画値を大幅に上回る実績となっているほか、通所介護も第4期計画で見込んだ計画値を上回る一方、訪問リハビリテーションや短期入所生活介護等は計画値を下回る実績となっています。

図表 21 居宅サービスの実利用者数の推移（予防給付）

区分	平成 21 年 4月	平成 21 年 10月	平成 22 年 4月	平成 22 年 10月	平成 23 年 3月
訪問介護	79	91	91	100	99
訪問入浴介護	0	0	0	0	0
訪問看護	3	1	2	5	10
訪問リハビリテーション	6	7	5	6	5
居宅療養管理指導	4	4	5	6	2
通所介護	106	128	112	147	153
通所リハビリテーション	21	28	28	33	34
短期入所生活介護	3	3	2	4	3
短期入所療養介護	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	6	4	3	5	2
福祉用具貸与	45	59	55	68	92

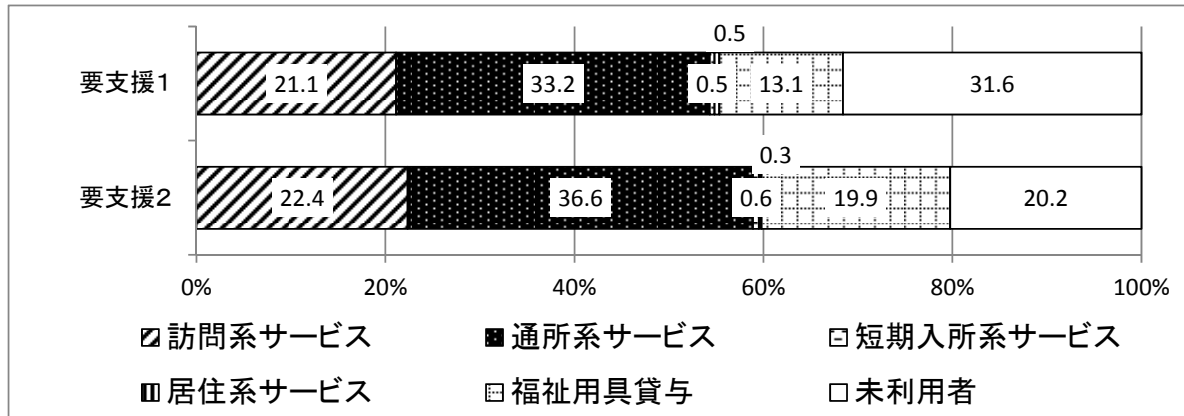
【国保連給付実績データ】（単位：人）

図表 22 サービス形態別利用分布状況（予防給付）



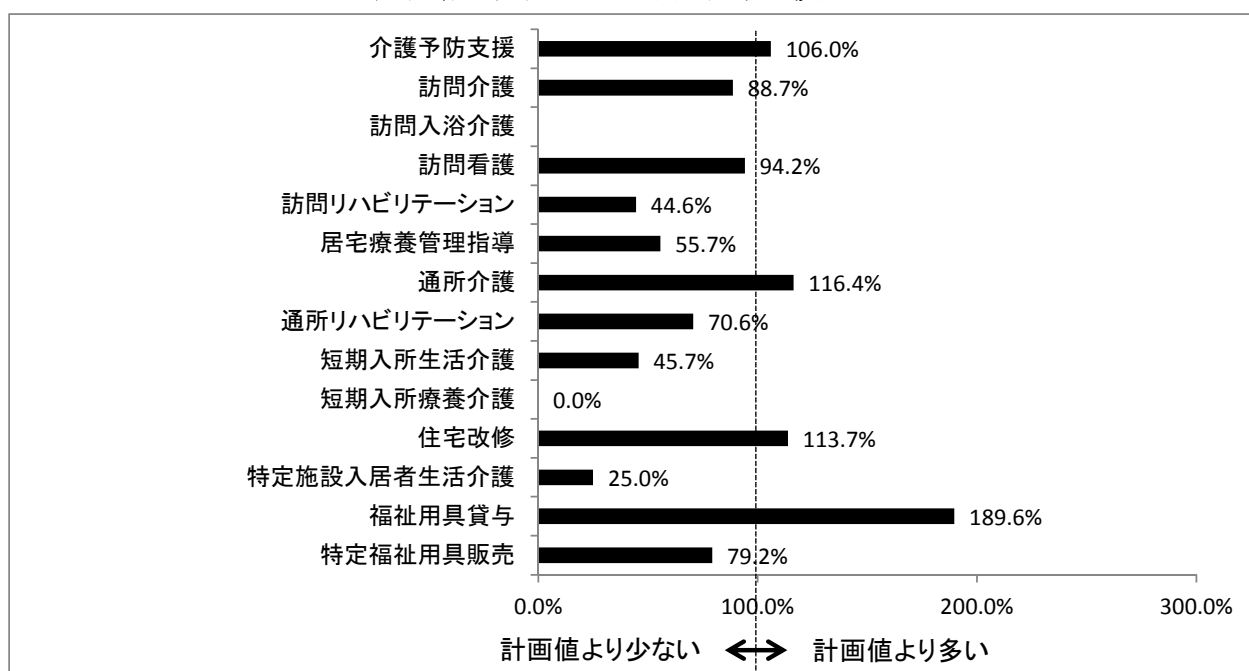
【国保連給付実績データ】※訪問系サービスは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所系サービスは通所介護、通所リハビリテーション、短期入所系は短期入所生活介護、短期入所療養介護、居住系サービスは特定施設入居者生活介護

図表 23 要介護度別サービス利用分布状況（予防給付）



【国保連給付実績データ】※訪問系サービスは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所系サービスは通所介護、通所リハビリテーション、短期入所系は短期入所生活介護、短期入所療養介護、居住系サービスは特定施設入居者生活介護

図表 24 居宅サービス（予防給付）見込量の推計結果の検証



区分	単位	実績		前期計画見込量	計画見込量に対する比率
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 22 年度	
居宅介護支援	人/年	2,849	3,261	3,075	106.0%
訪問介護	人/年	1,030	1,129	1,273	88.7%
訪問入浴介護	回/年	0	0	0	-
訪問看護	回/年	61	276	293	94.2%
訪問リハビリテーション	回/年	275	209	469	44.6%
居宅療養管理指導	人/年	52	49	88	55.7%
通所介護	人/年	1,433	1,670	1,435	116.4%
通所リハビリテーション	人/年	294	362	513	70.6%
短期入所生活介護	日/年	180	161	352	45.7%
短期入所療養介護	日/年	0	9	15	-
住宅改修	人/年	48	58	51	113.7%
特定施設入居者生活介護	人/年	50	48	192	25.0%
福祉用具貸与	人/年	639	861	454	189.6%
特定福祉用具販売	人/年	41	42	53	79.2%

【国保連給付実績データ】※各年度の実績は各月の実利用者数（人）又は利用回数（回）を12か月分累計した数値

（４）地域密着型サービス（介護給付）

介護給付における各地域密着型サービスの状況は、平成 23 年 3 月現在、市内には小規模多機能型居宅介護*事業所が 2 か所（西地区）、認知症対応型*共同生活介護事業所が 4 か所（東地区と西地区それぞれ 2 か所ずつ）が整備されています。

平成 23 年 3 月利用分では、小規模多機能型居宅介護 25 人、認知症対応型共同生活介護

が41人の利用となっており、平成22年度の実績は、小規模多機能型居宅介護が計画値を大幅に上回る実績の一方、認知症対応型共同生活介護は計画値を大幅に下回る実績となっています。

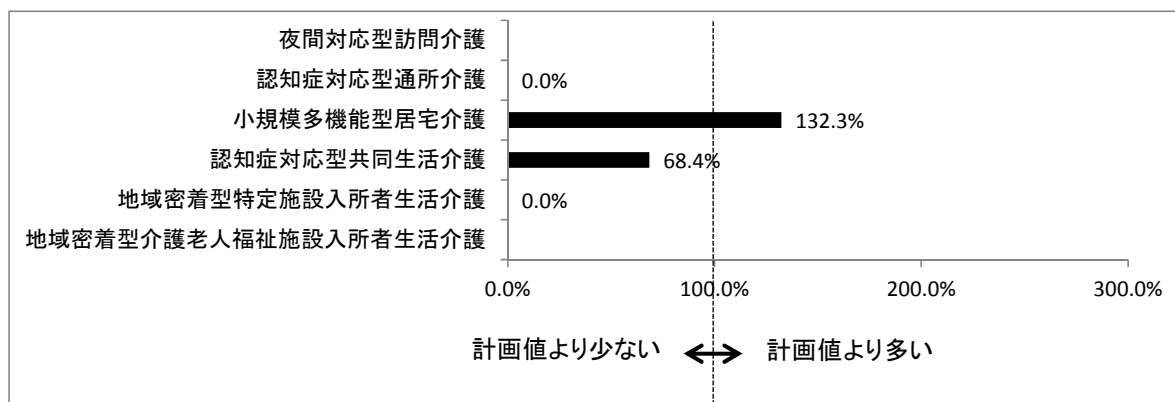
なお、この2サービス以外の地域密着型サービスについては、平成23年3月現在、市内には事業所が整備されていません。

図表 25 地域密着型サービスの実利用者数の推移（介護給付）

区分	平成21年 4月	平成21年 10月	平成22年 4月	平成22年 10月	平成23年 3月
夜間対応型訪問介護*	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	11	19	24	25	25
認知症対応型共同生活介護	47	44	43	42	41
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0

【国保連給付実績データ】（単位：人）

図表 26 地域密着型サービス（介護給付）見込量の推計結果の検証



区分	単位	実績		前期計画見込量	計画見込量に対する比率
		平成21年度	平成22年度	平成22年度	
夜間対応型訪問介護	回/年	0	0	0	-
認知症対応型通所介護	回/年	0	0	851	0.0%
小規模多機能型居宅介護	人/年	217	299	226	132.3%
認知症対応型共同生活介護	人/年	531	509	744	68.4%
地域密着型特定施設入所者生活介護	人/年	0	0	240	0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	0	0	0	-

【国保連給付実績データ】※各年度の実績は各月の実利用者数（人）又は利用回数（回）を12か月分累計した数値

(5) 地域密着型サービス（予防給付）

予防給付における各地域密着型サービスの状況は、平成23年3月利用分では、小規模多機能型居宅介護で3人の利用実績があります。

なお、第4期計画では、地域密着型サービスの予防給付の利用は見込んでいません。

図表 27 地域密着型サービスの実利用者数の推移（予防給付）

区分	平成21年 4月	平成21年 10月	平成22年 4月	平成22年 10月	平成23年 3月
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	3	2	3	3	3
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0

【国保連給付実績データ】（単位：人）

(6) 施設サービス

各施設サービスの状況は、平成23年3月利用分では、介護老人福祉施設*が201人、介護老人保健施設*が172人、介護療養型医療施設*が19人となっており、いずれもおおむね横ばいで推移しています。

介護老人福祉施設は、おおむね第4期計画で見込んだ計画値どおりの一方、介護老人保健施設は計画値を若干上回っているほか、介護療養型医療施設は、第4期計画策定時の国の方針であった平成23年度末の制度廃止に向けて、利用者数の減少を見込んでいましたが、他施設への転換が見込みどおりに進まなかった結果、計画値を大幅に上回る実績となっています。

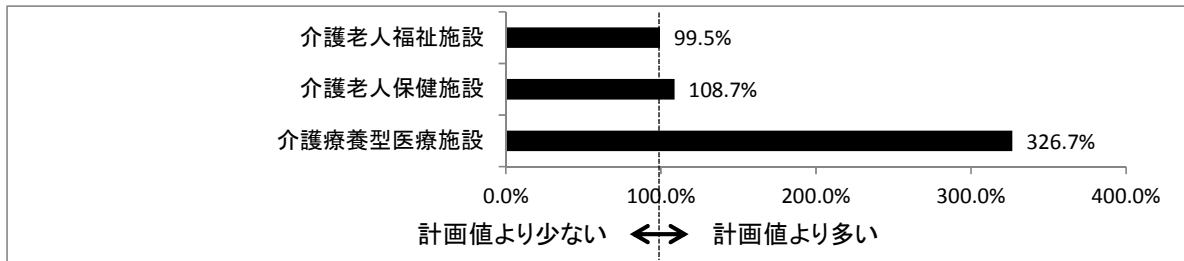
なお、介護療養型医療施設の廃止期限は、従来の平成23年度末から6年間延長され、平成29年度末廃止となっています。

図表 28 施設サービスの実利用者数の推移

区分	平成21年 4月	平成21年 10月	平成22年 4月	平成22年 10月	平成23年 3月
介護老人福祉施設	205	203	203	203	201
介護老人保健施設	165	177	178	172	172
介護療養型医療施設	12	16	14	17	19

【国保連給付実績データ】（単位：人）

図表 29 施設サービス見込量の推計結果の検証



区分	単位	実績		前期計画見込量	計画見込量に対する比率
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 22 年度	
介護老人福祉施設	人/年	2,457	2,399	2,412	99.5%
介護老人保健施設	人/年	2,075	2,074	1,908	108.7%
介護療養型医療施設	人/年	179	196	60	326.7%

【国保連給付実績データ】※各年度の実績は各月の実利用者数（人）又は利用回数（回）を12か月分累計した数値

(7) 国の参酌標準*に対する実績

平成 22 年度の実績としては、要介護 2～5 の認定者における施設・介護専用型*居住系サービスの利用率（施設利用率）は 37.6%で、国の参酌標準（平成 26 年度の目標値 37%以下）を上回り、未達成となっています。

また、施設サービス利用者における要介護 4・5 の占める割合（施設重度率）については、平成 22 年度は 69.9%と、国の参酌標準（平成 26 年度の目標値 70%以上）をほぼ達成した数値となっています。

なお、施設・介護専用型居住系サービスに関する国の参酌標準（37%以下）は、廃止されています。

図表 30 施設・介護専用型居住系サービスに係る参酌標準（目標値）との比較

区分	平成 21 年度	平成 22 年度
要介護 2～5 の認定者数	1,258	1,231
施設・介護専用型居住系サービス利用者数※	473	457
要介護 2～5 要介護者*に対する施設・介護専用型居住系サービス利用者数比率（施設利用率）	37.6%	37.1%
施設利用者数	396	392
要介護 4・5 利用者数	266	274
要介護 4・5 占有率（施設重度率）	67.2%	69.9%

【各年度 10 月利用分 国保連給付実績データ】

（単位：人）

※施設・介護専用型居住系サービス利用者数とは、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、介護専用型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護の利用者を合計した数

2-5 地域支援事業*（介護予防事業等）の状況

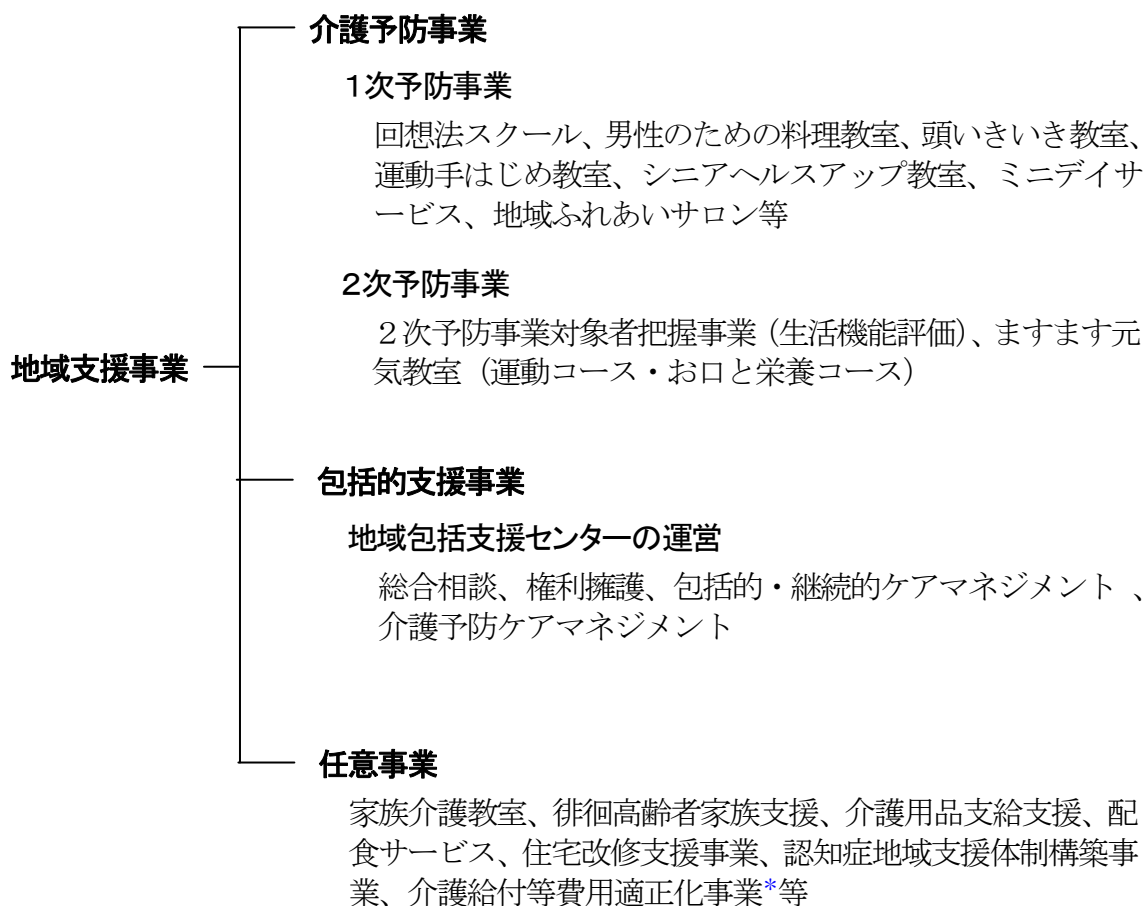
平成18年度の介護保険法改正で予防重視型への転換が図られましたが、その中で設けられた事業の一つに地域支援事業があります。

地域支援事業は、国、都道府県、市町村、介護保険料からの財源をもとに、介護予防事業、包括的支援事業*、任意事業*からなる事業で、地域における介護予防を推進するための事業です。

介護予防事業は、健常の高齢者を対象にした1次予防事業と、生活機能が低下している方を対象にした2次予防事業に分類され、包括的支援事業は、地域包括支援センター*が行う総合相談、権利擁護、介護予防を必要とする高齢者への介護予防ケアマネジメント*等の事業運営をいいます。

また、任意事業は、市町村が行う家族介護者支援等のサービス事業で、本市ではそれぞれの対象者に合ったサービスメニューを用意し、地域支援事業に取り組んでいます。

北名古屋市の地域支援事業の取組(平成22年度)



(1) 地域包括支援センター

本市では、市内の高齢者の方を介護、福祉、健康、医療等、さまざまな面から支える拠点として、平成18年度に地域包括支援センターを設置し、高齢者やその家族の多様な相談に応じ、サービスの紹介や利用申請手続きを行っています。

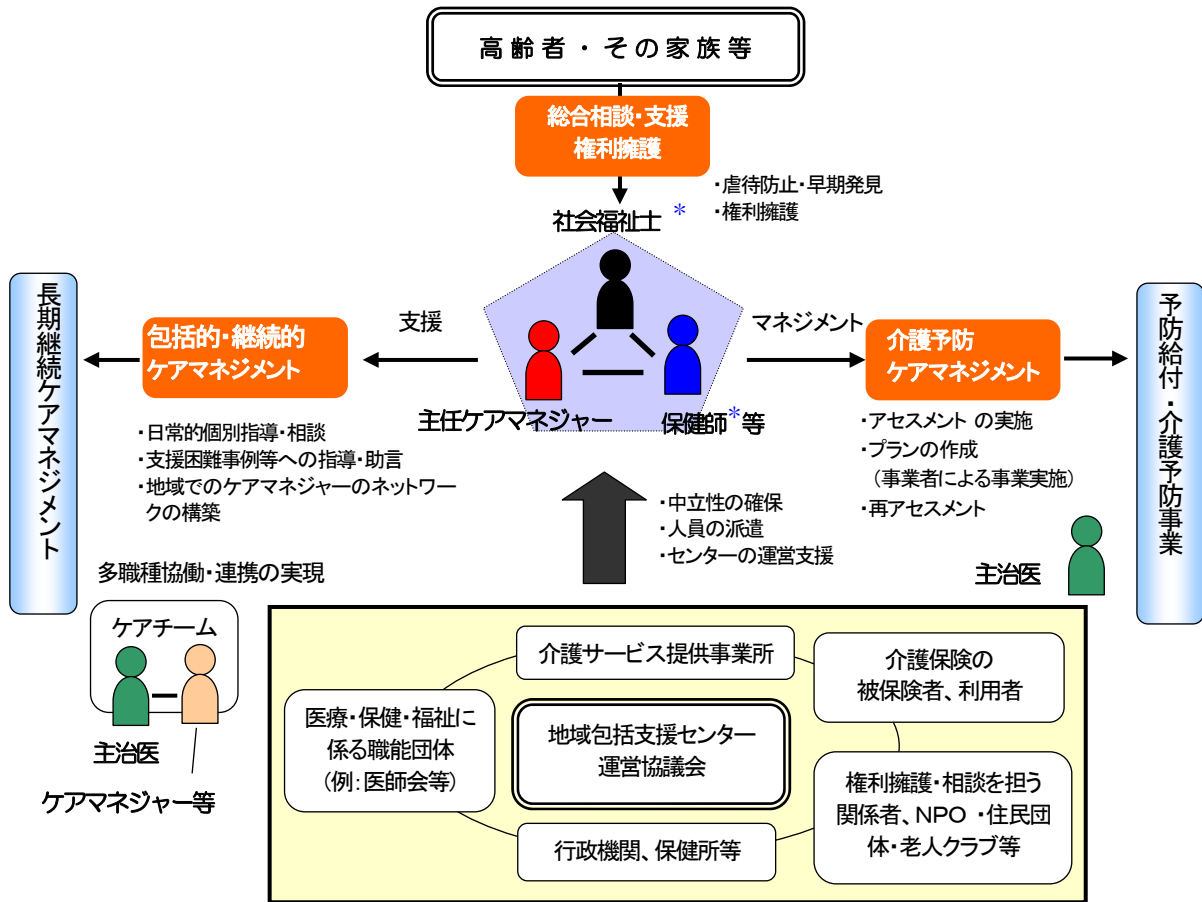
また、地域のひとり暮らし高齢者等の実態把握とともに、高齢者の虐待に関して、関係機関の連携による支援を行うほか、介護サービスの質の向上を図るため、居宅介護支援事業所*や介護サービス提供事業所*と連携し、研修会や事例検討会等を開催しています。

さらに、要支援1・2の方や健診等で介護予防が必要と判断された方（2次予防事業対象者）への介護予防支援計画*の作成、介護予防事業の実施、実施後の効果の評価まで、介護予防に関するケアマネジメント*も実施しています。

図表 31 北名古屋市地域包括支援センターの業務

業務		内容
1 総合相談・支援事業	(1)相談窓口	高齢者の多様な要望や相談に応じ、支援の必要な方へ、保健福祉制度や介護保険制度に基づく各種サービスの紹介・利用申請手続きを行っています。
	(2)高齢者状況調査	民生委員・児童委員*の訪問活動により把握されたひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の状況に応じて、必要なサービスの利用支援を行っています。
2 権利擁護事業	(1)高齢者の虐待への対応と支援	虐待通報があった場合に、情報収集・実態把握を行い、必要に応じて虐待サポートチーム*を招集し、支援を行っています。
	(2)高齢者の虐待防止ネットワーク*の構築	虐待の早期発見を図るため、地域の団体との協力や市民への広報活動を行っています。
3 包括的・継続的ケアマネジメント*事業	(1)地域ケア会議*の開催	居宅介護支援事業所及び介護サービス提供事業所の連携強化を図るために、研修会等を開催しています。
	(2)居宅介護支援事業所連絡会議*の開催	居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に、事例検討会を開催しています。
4 介護予防ケアマネジメント事業	(1)要支援1・2の方のケアマネジメント	要支援1・2の方に、介護予防支援計画の作成、サービス利用状況の把握、サービス利用効果の判定等、介護予防のケアマネジメントを行っています。
	(2)2次予防事業対象者のケアマネジメント	健診等で介護予防が必要と判断された方（2次予防事業対象者）に、介護予防支援計画の作成、介護予防事業の実施、事業の利用効果の判定等、介護予防のケアマネジメントを行っています。

図表 32 北名古屋市地域包括支援センターの業務のイメージ



図表 33 総合相談・支援事業の実績 [平成 19～22 年度]

【相談件数】

年度	来所	電話	訪問	その他	合計
平成 19 年度	95	57	7	9	168
平成 20 年度	189	156	48	14	407
平成 21 年度	166	186	34	15	401
平成 22 年度	202	173	47	23	445

(単位:件)

【相談者】

年度	本人	家族・親族	近隣者	民生委員・児童委員	その他	合計
平成 19 年度	31	86	5	15	31	168
平成 20 年度	90	182	9	33	93	407
平成 21 年度	82	148	21	40	110	401
平成 22 年度	83	147	13	96	106	445

(単位:人)

(2) 1次予防事業

本市では、基本チェックリスト*等で介護予防が必要と判断された方（2次予防事業対象者）を含む、すべての高齢者を対象として、心身の健康保持や社会的孤立の解消、社会参加の推進を図り、生きがいを持った活動的な生活を支援することを目的に、各種介護予防事業を実施しています。

図表 34 1次予防事業 [平成22年度]

事業名		内容	平成22年度実績		
			実施回数 (回)	参加延人数 (人)	
介護予防普及啓発事業	運動指導事業	運動手始め教室*	5回×4クール	326	
		シニアヘルスアップ教室*	12回×8クール	175	
	食生活改善事業	男性のための料理教室*	2回×4クール	135	
		ふれあい食事会	39回	2,782	
	介護予防教室事業	ミニデイサービス*	293回 (7会場)	2,089	
	認知症予防事業	頭いきいき教室*	10回×2クール	114	
	啓発物の配布等		福祉ガイドブック、介護予防日程表を配布しています。また、北名古屋体操の啓発活動を実施しています。	—	—
	回想法事業	回想法スクール*	地域の5会場で回想法スクールを開催しています。 男性にも回想法事業に参加していただけるように、男性専科を実施しています。	8回×5クール	417
		いきいき隊活動	回想法スクール卒業生の会(いきいき隊)のグループ活動や合同会活動を支援しています。	同窓会 504 行事・役員会 132	同窓会 3,024 行事・役員会 1,455
		お話広場	東西各1か所で自由に来館できるお話回想法を実施しています。	96	1,116
オープン教室		手芸や思い出の歌、体操、勉強会、習字を実施し、介護予防を図っています。	162	1,567	

事業名		内容	平成 22 年度実績	
			実施回数 (回)	参加延人数 (人)
地域介護予防活動支援事業	健康づくりリーダー*養成講座	介護予防推進のため、指導者の資質向上のための研修を支援しています。	1回 (40時)	48
	地域ふれあいサロン*ボランティア*養成講座	地域ふれあいサロンボランティアを養成し、地域で活動していただけるよう支援しています。	3回×2 クール	152
	地域ふれあいサロン	ボランティアによる地域ふれあいサロンを開催し、手芸、絵画等の制作活動や体操、交流会等を行っています。	223回 (16会場)	3,827
	笑楽健康セミナー*	65歳の方に個別通知し、健康づくり・生きがいづくりのため講座を開催し、教室終了後も継続した活動ができるように支援しています。	6回×1 クール	314
	傾聴ボランティア*養成・派遣	傾聴ボランティアを養成し、派遣することで、うつ病や自殺予防を図っています。	養成講座 4回×1 クール 派遣 232回	養成講座 223 派遣 施設178件 個人54件

(3) 2次予防事業

本市では、介護予防を必要とする方やそのほかの虚弱高齢者*を的確に把握するとともに、介護予防を必要とする方を対象として、要支援・要介護状態*とならず、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的に、介護予防支援計画の作成及び介護予防事業を実施しています。

なお、2次予防事業対象者把握事業*に基づき把握された2次予防事業対象者は、平成23年3月末現在で784人となっており、65歳以上人口(3月1日現在16,543人)に占める割合は4.74%という状況です。

図表 35 2次予防事業 [平成22年度]

事業名	内容	平成 22 年度実績	
		実施回数 (回)	参加実人数 (人)
2次予防事業対象者把握事業	介護予防を必要とする方(2次予防事業対象者)やその候補者を的確に把握するために、各種教室の参加者や健診の受診者を対象に生活機能評価*を実施するとともに、関係機関を通じた情報収集を行っています。	1	784
通所型介護予防事業	2次予防事業対象者やそのほかの虚弱高齢者を対象に、運動器の機能向上に関する個別計画を作成し、講話や有酸素運動*、ストレッチ*等を行う事業を実施しています。	24回 (8回×3 クール)	377

事業名	内容	平成 22 年度実績	
		実施回数 (回)	参加延人数 (人)
栄養改善・口腔機能向上教室事業	2次予防事業対象者やその他の虚弱高齢者を対象に、栄養状態の改善や口腔機能の向上のための個別計画を作成し、栄養相談や栄養教育、摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃等を実施する教室を開催しています。	24回 (8回×3 クール)	280

(4) 自立生活を支援するそのほかの事業

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、在宅での自立生活を支援するための事業を実施しているほか、高齢者の介護をしている家族の身体的、精神的及び経済的負担を軽減するための事業を実施しています。

図表 36 自立生活を支援するそのほかの事業 [平成 22 年度]

事業名	内容	平成 22 年度実績	
		利用実人数 (人)	利用件数 (件)
介護教室事業*	高齢者を介護する家族等を対象に、在宅での介護や介護予防の方法、介護ストレスの解消法等介護知識や技術を習得するための教室を開催しています。	35	99
徘徊高齢者家族支援事業*	認知症等により徘徊のおそれがある高齢者の見守りとその家族の不安及び負担軽減のために、居場所を捕捉できる発信機を貸与しています。	12	107
介護用品支給支援事業*	要介護4・5の高齢者を在宅で介護している家族等に対し、介護による経済的な負担を軽減し介護の継続・改善を図るため、紙おむつ等の介護用品の支給を行っています。	20	108
配食サービス事業*	調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等に対し、利用者の食のアセスメント*や安否確認を行いながら、昼食・夕食の弁当を配食しています。	228	32,251
住宅改修支援事業*	要介護等認定者のうち、居宅介護支援又は介護予防支援を利用していない方が住宅改修を行う際に、住宅改修の理由書作成の手数料を助成しています。	0	0
認知症地域支援体制構築事業*	認知症サポーター*を養成し、認知症への偏見をなくし、地域で見守っていけるように支援しています。	21	1,102
	自治会の協力を得て、地域の社会資源を活用し、認知症徘徊 SOS ネット*を構築しています。	4回×1ク ール	62

事業名	内容	平成 22 年度実績	
		利用実人数 (人)	利用件数 (件)
人にやさしい住宅リフォーム事業	高齢者や障害者が住み慣れた自宅で暮らし続けられるように、住宅の改修に要する経費の一部を給付しています。	51	51
ひとり暮らし高齢者牛乳無料配達事業	ひとり暮らし高齢者（満 70 歳以上）の安否確認の一環として、牛乳等を無料配達しています。（市が実施している緊急通報システム・配食サービスを受けている方は除きます。）	398	—
外出支援サービス事業	介護サービスを利用している要介護者で、利用している施設からの送迎が行われないときに、移動車両の手配等を行っています。	14	187

（５）高齢者福祉施策等の事業

本市では、在宅において援護を必要とする高齢者又は高齢者を介護している家族に対し、要援護者が自立した在宅における日常生活が送れるよう、各種の生活支援に係るサービスを提供するための事業を実施しています。

また、多年にわたり社会に貢献された高齢者に対し、敬老会及び金婚祝賀式を開催して、感謝の意の表し、その長寿をお祝いする事業を実施しています

図表 37 高齢者福祉施策等の事業 [平成 22 年度]

事業名	内容	平成 22 年度実績	
		利用実人数 (人)	利用件数 (件)
老人日常生活用具給付事業	高齢者の日常生活の自立支援を目的として、介護保険のメニューにない福祉用具を給付しています。	8	8
老人福祉車・杖購入費補助事業	外出時に歩行に支障のある高齢者へ、老人福祉車及び杖の購入費の一部を補助しています。	233	233
難聴高齢者補聴器購入費補助事業	難聴により日常生活に不自由をきたしている 70 歳以上の老人（身体障害者福祉法施行規則に規定する 6 級相当以上）に対し、補聴器購入に要する経費の一部を補助しています。	1	1
寝具乾燥等サービス事業*	寝具の衛生管理が困難な 65 歳以上の援護の必要なひとり暮らし、高齢者世帯の方に対し、布団、毛布等の寝具の乾燥消毒サービス又は貸与サービスを行っています。	12	108
出張理髪料金補助事業	在宅の要介護者等の方が、出張理美容サービスを受ける際に、理髪料金を補助しています。	102	228

事業名	内容	平成 22 年度実績	
		利用実人数 (人)	利用件数 (件)
ホームヘルプサービス(軽度生活援助)事業	自立した在宅生活の維持と要支援・要介護状態になることを防止するため、在宅のひとり暮らしや高齢者世帯等で日常生活に軽易な援助を必要とする方に対し、ホームヘルパーを派遣し、軽易な日常生活上の援助を行っています。	16	722
施設短期入所事業	身体上、精神上又は環境上の理由等により、一時的に家庭で生活することが困難な高齢者に対し、特別養護老人ホームで短期間の入所サービスを提供しています。	—	122
敬老会開催事業	多年にわたり社会の進展に貢献された 75 歳以上の高齢者に対し、敬老会を開催するとともに、敬老祝い金等を贈呈し、感謝の意を表し、その長寿を祝っています。	5,934	—
金婚祝賀式	多年にわたり社会の発展に貢献された高齢者夫婦の金婚を祝っています。	65 組	—
生活福祉資金貸付制度の周知	低所得世帯や高齢者、障害者の自立・生活の安定を図るため、社会福祉協議会*や民生委員・児童委員等の関係機関・団体の協力で、生活福祉資金の貸付を行っています。	7	106 (相談件数)
ねたきり高齢者紙おむつ支給事業	介護に係る負担の軽減を図るため、要介護 5 の方を在宅で介護している方に紙おむつ等を支給しています。(市が実施している介護用品支給を受けている方は除きます。)	59	—
ひとり暮らし高齢者ふれあい昼食会開催事業	北名古屋市西地区の満 70 歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に昼食、余興等を行い高齢者同士のふれあいの場とします。(北名古屋市東地区は、ボランティアグループ「麦の会」がふれあい会として実施しています。)	8 回 (開催回数)	109 (利用延人数)
移送サービス事業	社協会員加入世帯家族等で移送することが困難な高齢者や障害のある方に、車両による移送を行っています。	107	1,118

3 アンケート調査の結果

本計画の策定にあたり、計画対象者である 65 歳以上一般高齢者 3,600 人とともに、ケアマネジャーを対象としたアンケート調査を実施しました。

また、一般市民の視点での計画に対する意見を把握するため、市政インターネットモニターを対象とするアンケート調査を実施しました。

調査の概要は、次のとおりです。

図表 38 アンケート調査の概要

対象	目的	配布数	回収数	回収率
65 歳以上一般高齢者	地域の高齢者の生活実態とさまざまな危険度（転倒危険度、認知症危険度、閉じこもり危険度等）を把握し、必要な介護予防や生活支援のサービスを検討する上での基礎資料とする目的に、国から示された「日常生活圏域ニーズ調査」の内容を実施しました。	3,600	2,282	63.4%
ケアマネジャー	今後のサービスの需要予測や地域包括支援センターとの連携に関して期待すること等を把握し、計画策定の基礎資料とするために実施しました。	48	48	100.0%
市政インターネットモニター	幅広い世代の介護保険事業等の認知状況や特に力を入れるべきと考える取組等を把握し、計画策定の基礎資料とするために実施しました。	34	31	91.2%

3-1 65 歳以上一般高齢者調査*の結果概要

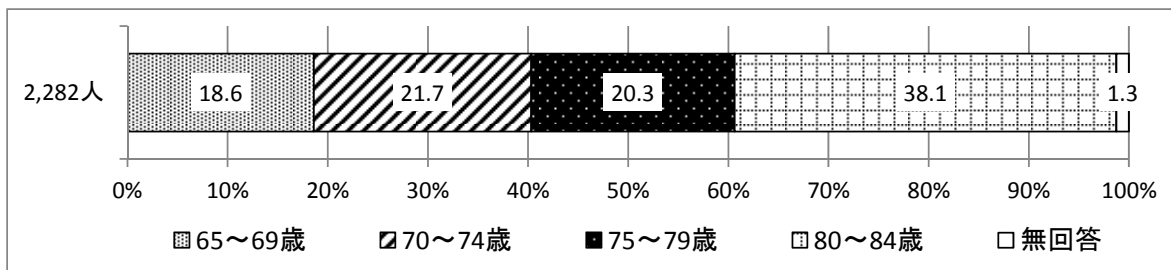
(1) 調査対象者の属性

回答者の年齢は、「80～84 歳」が 38.1%、「75～79 歳」が 20.3%と、75 歳以上の後期高齢者が 6 割近くを占めており、性別は男女がおおむね半数ずつとなっています。

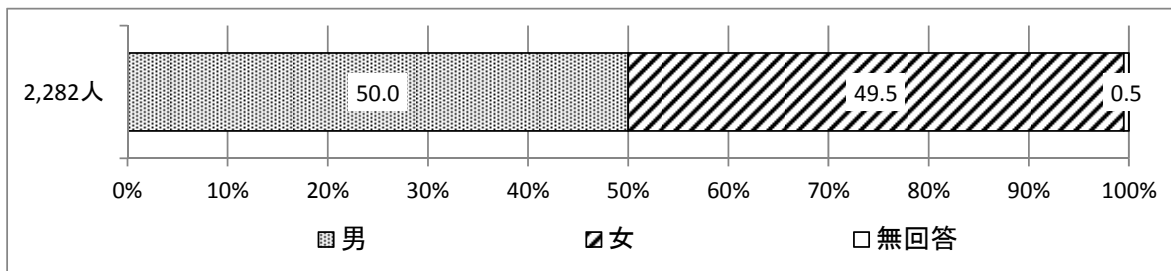
家族構成は、「家族等と同居」が 84.0%、「ひとり暮らし」が 14.0%となっています。

現在治療中又は後遺症のある病気は、「高血圧」が 42.9%と最も高く、次いで「目の病気」が 21.9%、「糖尿病」が 13.4%等と続いており、平成 22 年度に実施された国の日常生活圏域ニーズ調査モデル事業の結果（全国 57 保険者）と比較すると、「高血圧」と「糖尿病」の有病率の全国平均（それぞれ 38.6%、9.2%）を若干上回る値となっています。

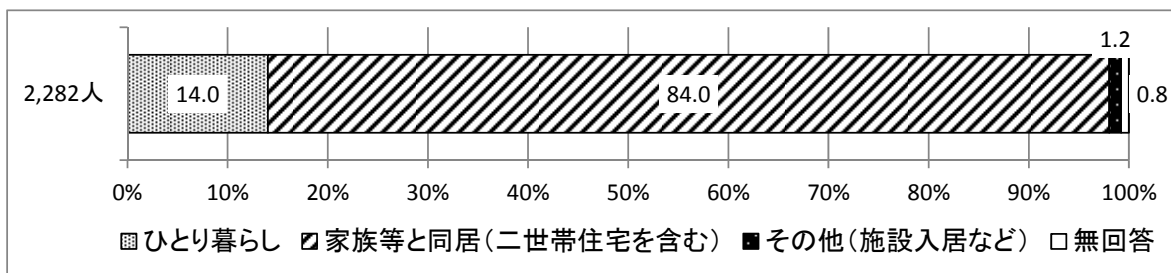
図表 39 年齢



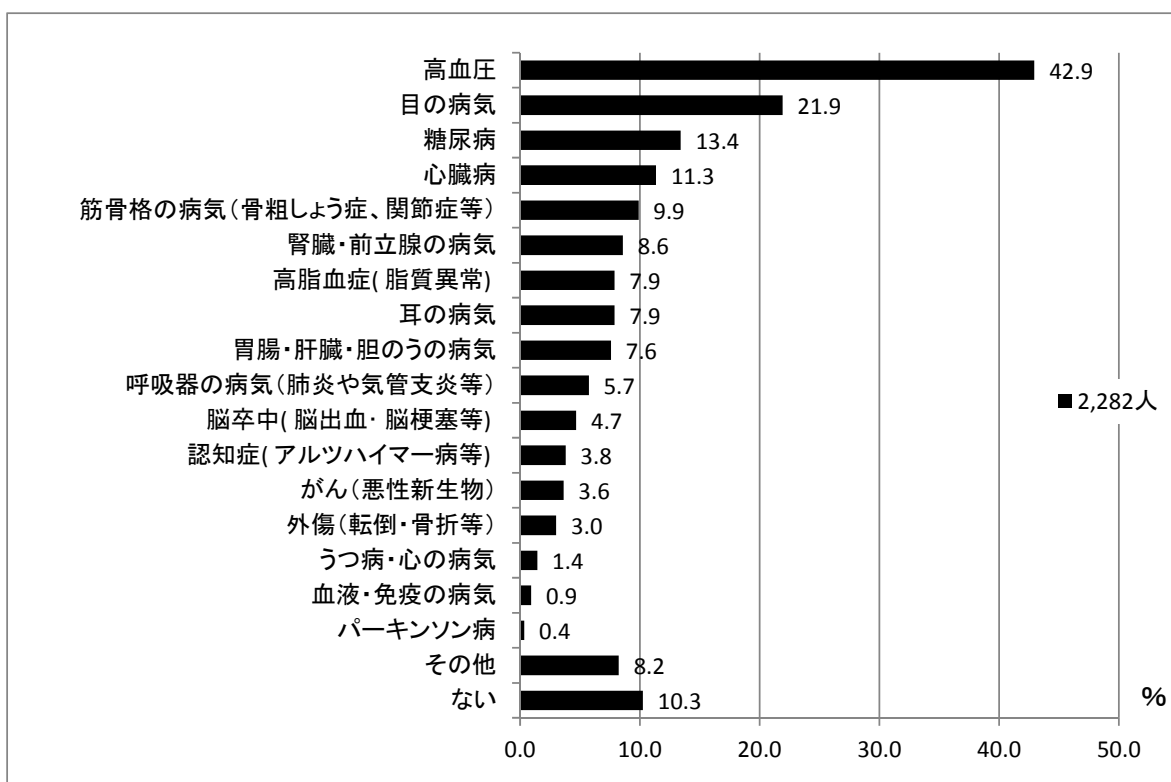
図表 40 性別



図表 41 家族構成



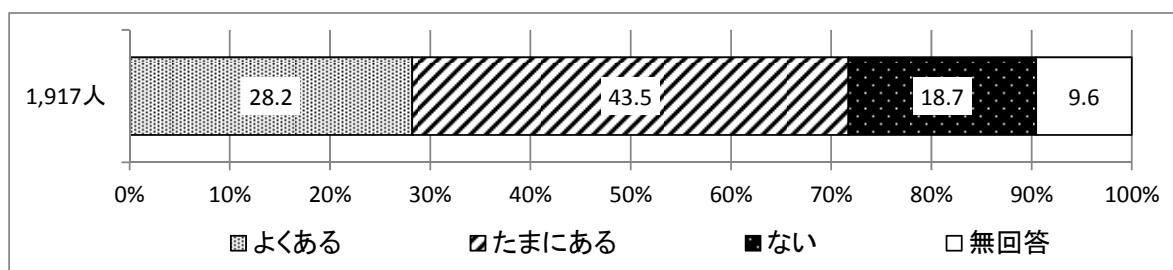
図表 42 現在治療中又は後遺症のある病気



(2) 日中独居*の状況

日中独居の状況は、「よくある」が28.2%、「たまにある」が43.5%となっています。

図表 43 (家族等と同居されている方のみ) 日中、1人になることがありますか



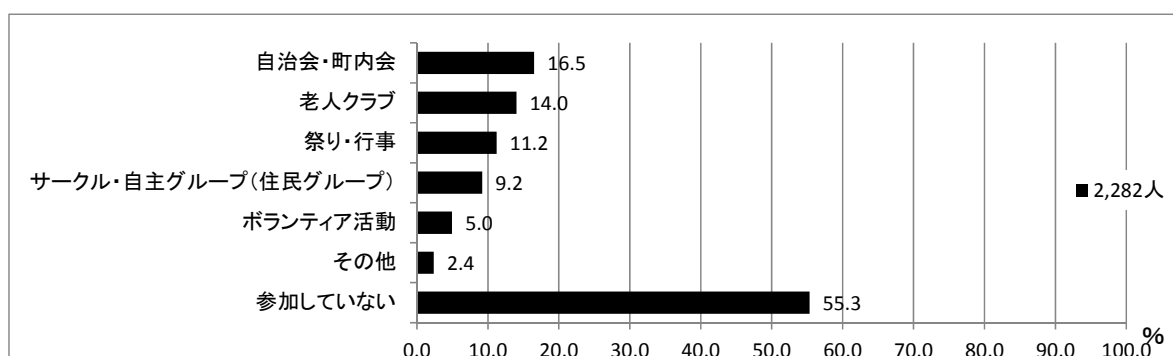
(3) 地域活動等への参加状況と高齢者の社会参加に対する考え方

地域活動等への参加状況は、「参加していない」が55.3%と半数以上を占めており、参加しているものとしては、「自治会・町内会」が16.5%で最も高く、次いで「老人クラブ*」が14.0%、「祭り・行事」が11.2%等と続いています。なお、国のモデル事業の結果と比較すると、全国平均では「自治会・町内会」が28.1%、「老人クラブ」が26.2%等、いずれの回答も全国平均を大きく下回る状況です。

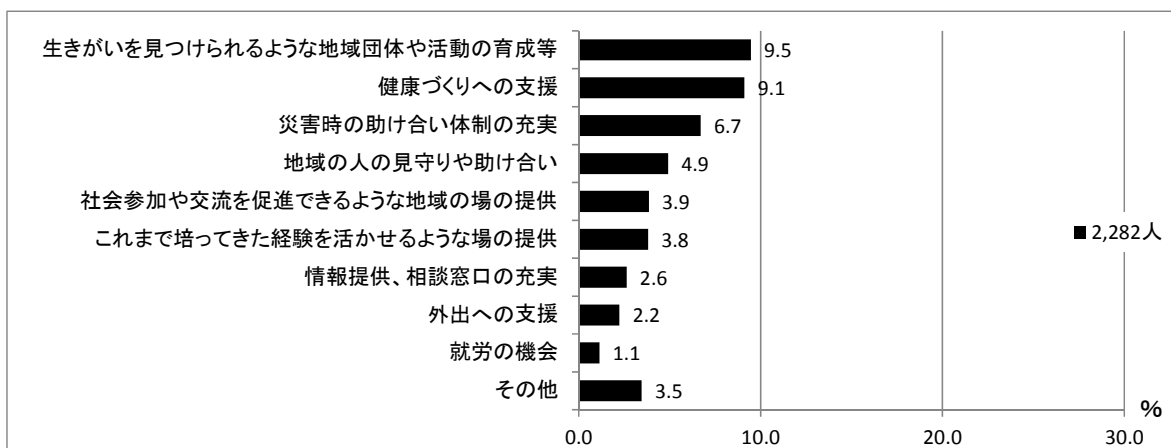
高齢者が社会参加しやすくなるために必要な地域の取組は、「生きがいを見つけられるような地域団体や活動の育成等」が9.5%、「健康づくりへの支援」が9.1%、「災害時の助け合い体制の充実」が6.7%等と続いています。

ボランティア・ポイント制度*の導入について聞いたところ、20.2%の方が導入すべきと回答しており、「どちらでもよい」との回答が半数以上を占めています。また、実際に制度を活用したいという方は25.5%という状況です。

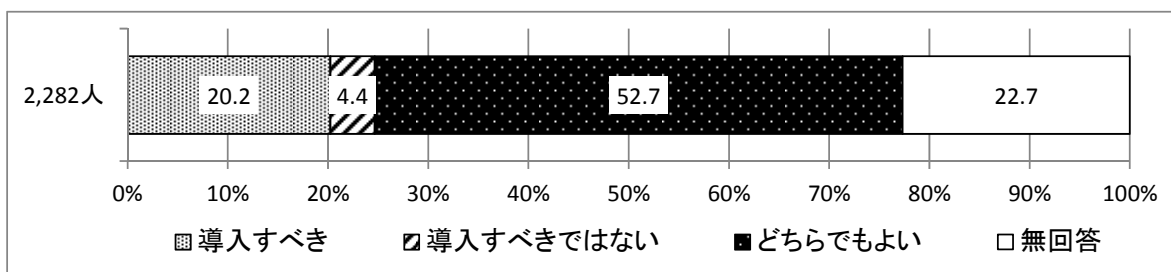
図表 44 地域活動等への参加状況



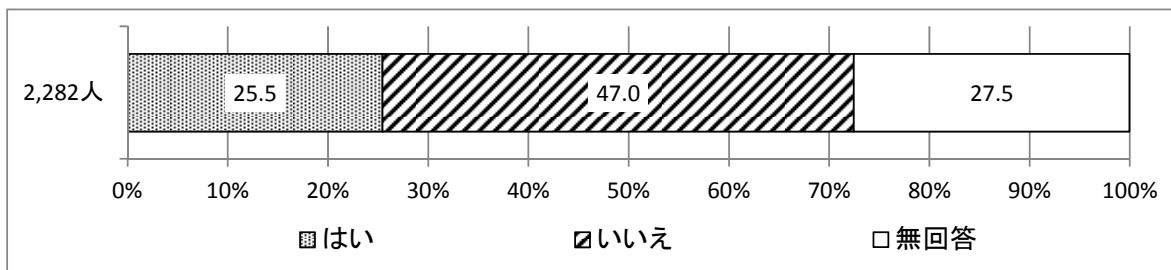
図表 45 高齢者が社会参加しやすくなるために必要な地域の取組



図表 46 ボランティア・ポイント制度の導入について



図表 47 ボランティア・ポイント制度を活用して、地域に貢献したいと思いますか



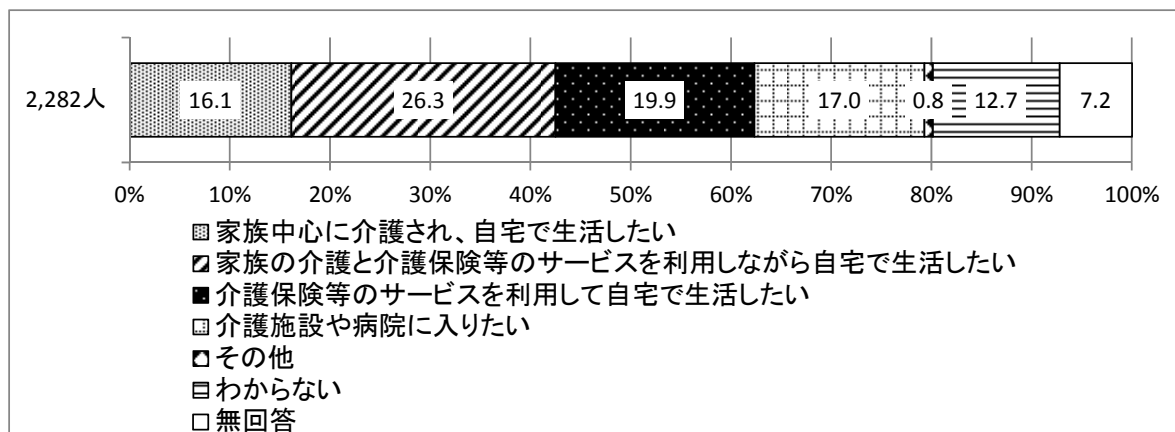
(4) 介護が必要になった場合の希望等

介護が必要になった場合の希望は、「家族の介護と介護保険等のサービスを利用しながら自宅で生活したい」が26.3%と最も高く、次いで「介護保険等のサービスを利用して自宅で生活したい」が19.9%と続いており、「家族中心に介護され、自宅で生活したい」を含め、自宅での介護を希望する方が62.3%となっています。

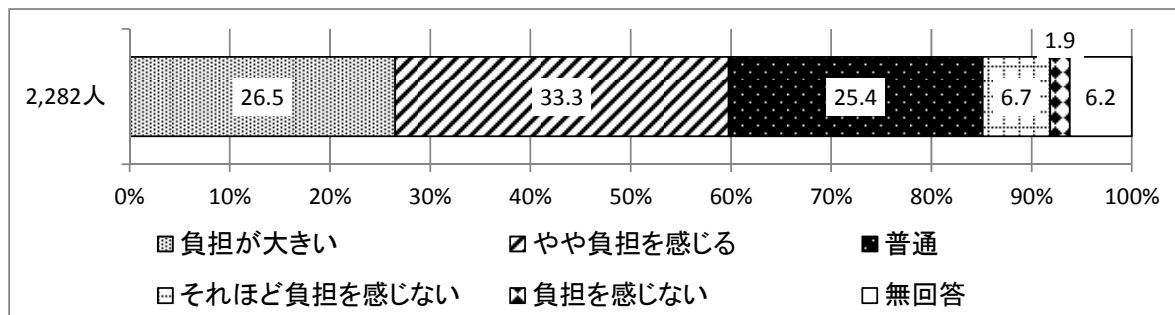
また、現在の介護保険料については、「やや負担を感じる」が33.3%と最も高く、次いで「負担が大きい」が26.5%と、負担を感じている割合が合計で59.8%となっている一

方、介護保険料と介護保険サービスとの関係については、「必要なサービスを受けるには、多少保険料が高くても仕方ない」が52.9%、「保険料は高くても、充実したサービスが利用できるほうがよい」が12.4%となっており、半数以上の高齢者は保険料の負担感の大小よりも、必要なサービスの充実に重きを置いていることがうかがえます。

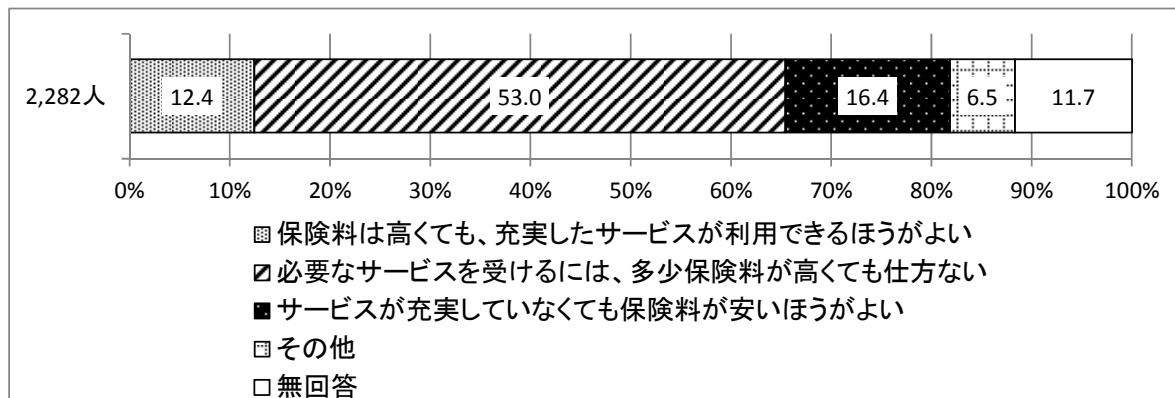
図表 48 介護が必要な状態になった場合の希望



図表 49 現在の介護保険料の負担感



図表 50 介護保険料と介護保険サービスとの関係について



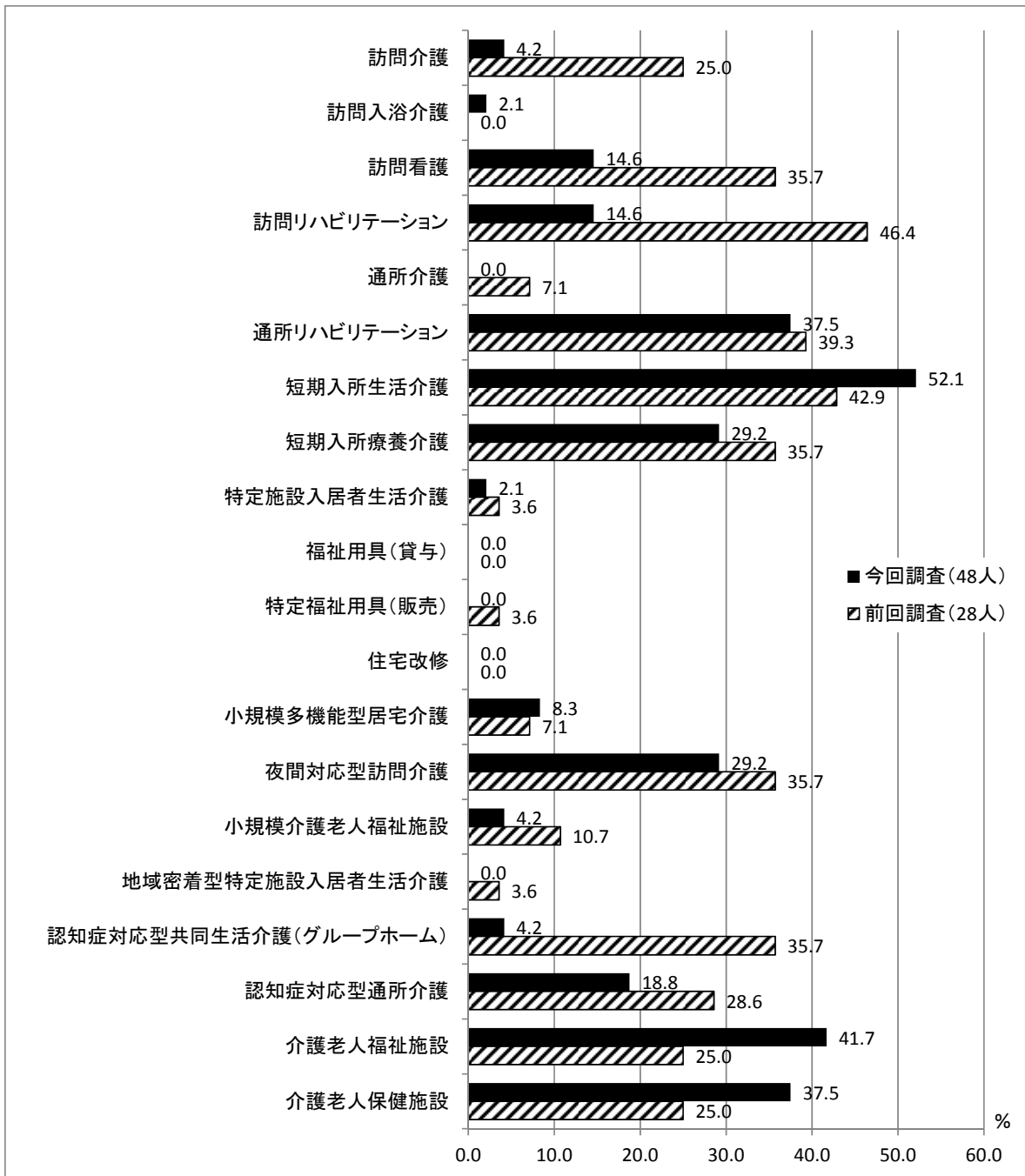
3-2 ケアマネジャー調査の結果概要

(1) 要望に対する適正なサービス提供ができていないサービス等

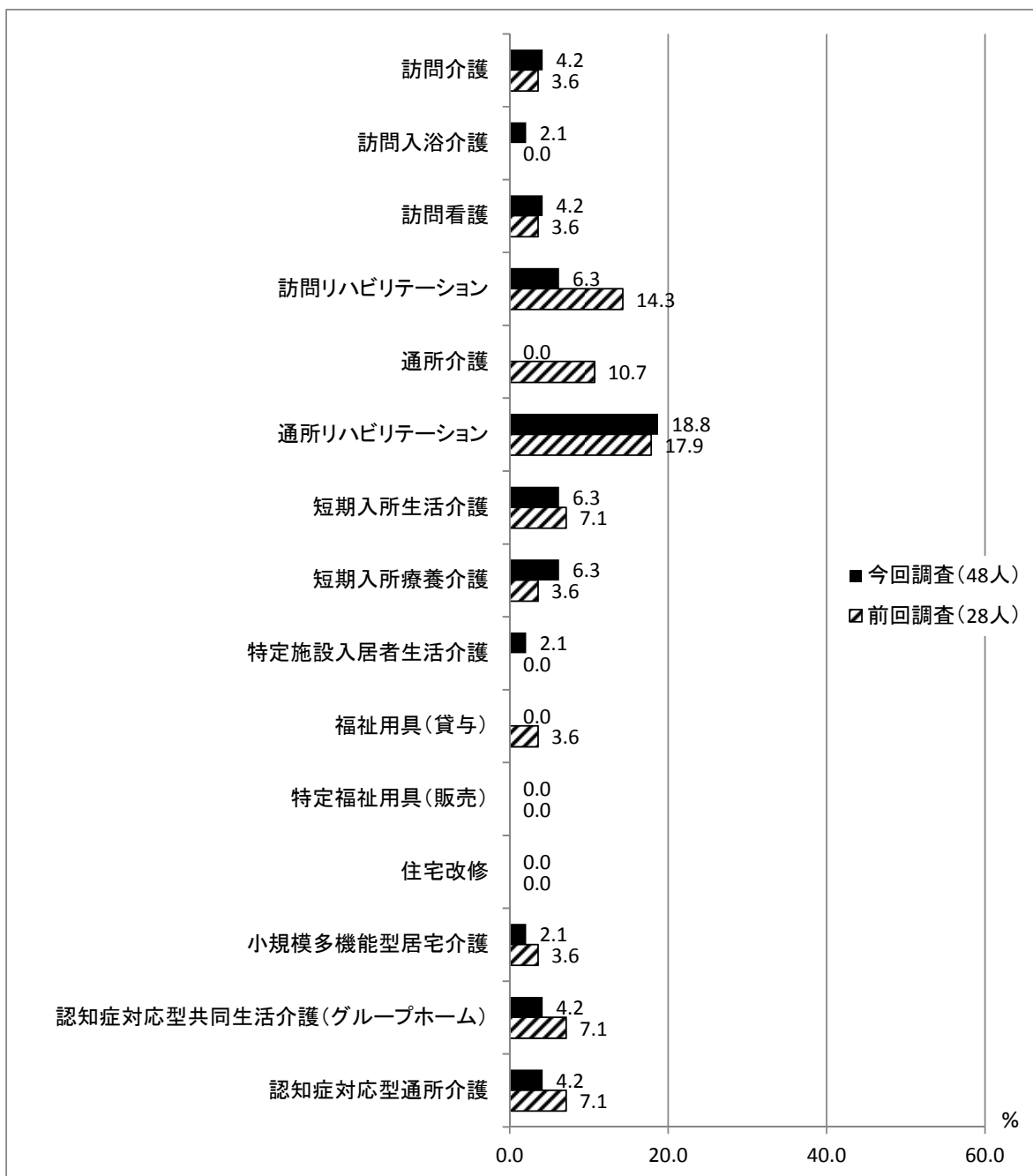
介護給付については、前回調査と比べて、多くのサービスで「提供ができていない」との回答率が低下しており、要望に応じた介護サービスの基盤整備が進んでいる状況がうかがえる一方、短期入所生活介護や施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）は、前回は上回る回答率となっており、要望の大きさがうかがえます。

予防給付については、通所リハビリテーション等で前回調査を上回る回答率となっています。

図表 51 要望に対する適正なサービス提供ができていないサービス等（介護給付）



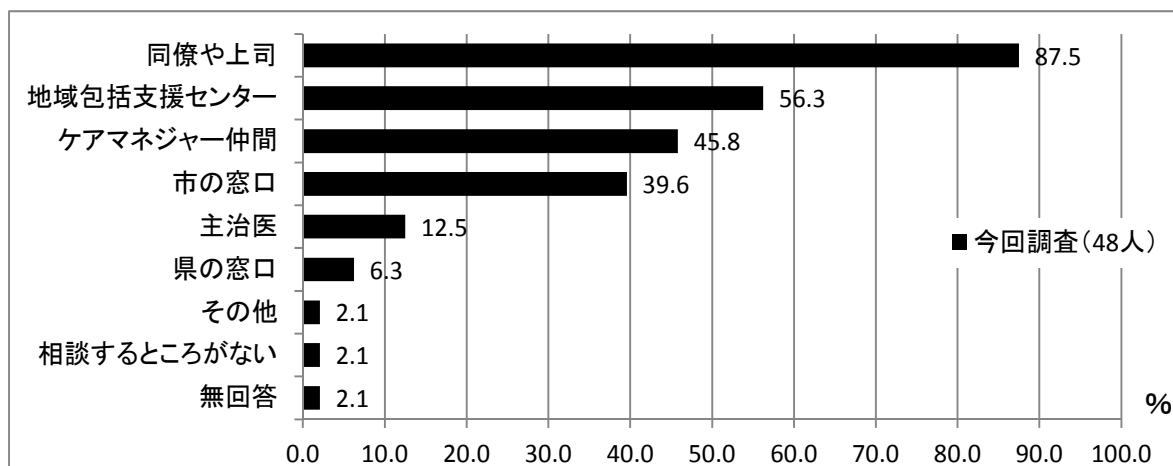
図表 52 要望に対する適正なサービス提供ができていないサービス等（予防給付）



(2) 困難事例にあたった場合の相談先

困難事例にあたった場合の相談先は、「同僚や上司」が87.5%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が56.3%、「ケアマネジャー仲間」が45.8%等と続いています。

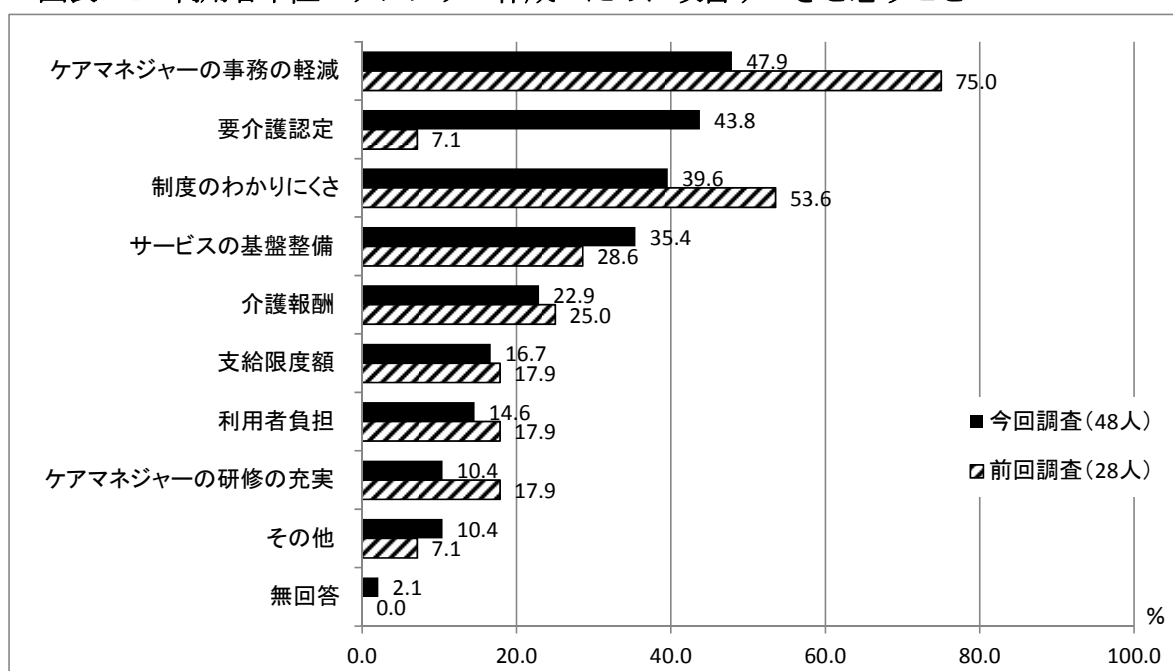
図表 53 困難事例にあたった場合の相談先



(3) 利用者本位のケアプラン*作成のために改善すべきと思うこと

利用者本位のケアプラン作成のために改善すべきと思うことは、前回調査と同様「ケアマネジャーの事務の軽減」が最も高い割合となったものの、「ケアマネジャーの事務の軽減」と「制度のわかりにくさ」との回答は前回から大幅に減少する一方、「要介護認定*」との回答が43.8%と大幅に増加しているのが特徴です。

図表 54 利用者本位のケアプラン作成のために改善すべきと思うこと

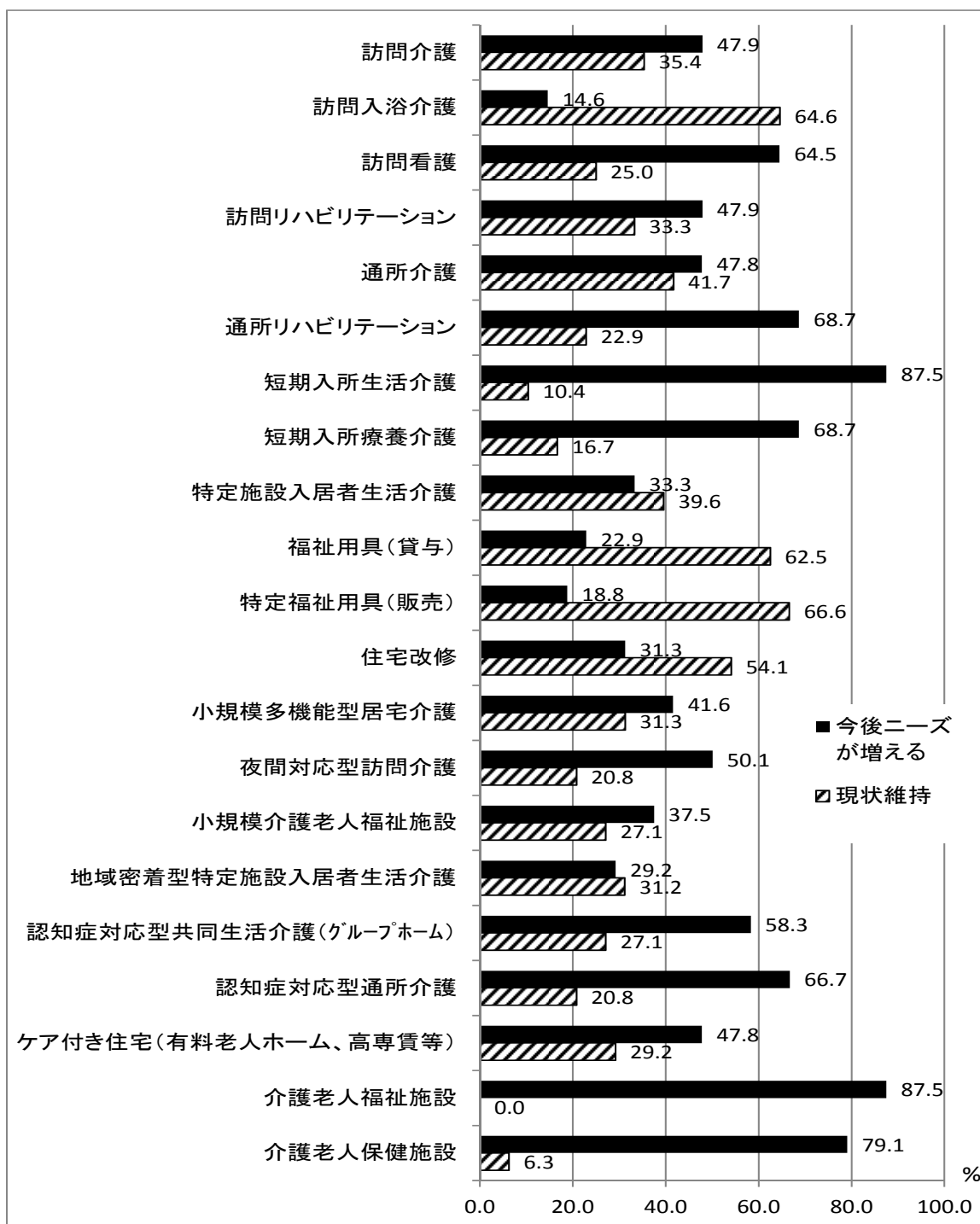


(4) 今後のサービス需要の予測

今後のサービス需要の予測は、「短期入所生活介護」と「介護老人福祉施設」の2つのサービスが「今後要望が増える」との回答率が最も高く、次いで「介護老人保健施設」が続いています。

また、医療系サービス（訪問看護や通所リハビリテーション等）や認知症に対応したサービスも要望の増加を予測する割合が高い状況です。

図表 55 今後のサービス需要の予測



(5) 法定外で必要なサービス・介護保険に取り入れるべきサービス

法定外で必要なサービス・介護保険に取り入れるべきサービスは、ひとり暮らし高齢者・日中独居世帯の増加を背景として、付き添いや生活支援に関するサービスがあがっているほか、介護者の就労（例えば、独身の子どもひとりが親の介護を行っている場合等）の関係で、早朝や夜間に対応するサービスがあがっています。

そのほか、認知症の増加や医療的ケアを必要とする方の増加を背景とするサービスについて、いくつか意見があがっています。

図表 56 法定外で必要なサービス・介護保険に取り入れるべきサービス

主な背景	法定外で必要なサービス・介護保険に取り入れるべきサービス 主な意見
ひとり暮らし高齢者・日中独居世帯の増加	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 通院・買い物・銀行利用時のホームヘルパー付き添い、院内介助【同意見 10 件】 ◆ 訪問介護でホームヘルパーが携われない保険外サービス（医療行為の見守り、家族の家事援助等）【同意見 4 件】 ◆ 庭木の手入れ、掃除、窓ふき等【同意見 3 件】 ◆ 要支援者の乗降介助【同意見 2 件】 ◆ 見守り・話し相手のボランティア ◆ 配食サービス ◆ 昼間独居の方へのサービス（緊急通報システム、外出支援等）
介護者の就労	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 早朝・夜間の訪問介護【同意見 3 件】 ◆ デイサービスの充実（サービス時間延長、理美容の実施）【同意見 2 件】
認知症の増加	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 安否確認・金銭管理【同意見 2 件】 ◆ 若年性認知症のデイサービス
医療的ケアを必要とする方の増加	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 短期入所療養介護又は医療的ケアを必要とする方への訪問事業
その他	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要介護 1 への特殊寝台・車いすレンタル ◆ 趣味の活動等への外出支援

(6) 地域包括支援センターとの連携に関して、現状に対する評価や今後希望すること

地域包括支援センターとの連携に関して、現状に対する評価や今後希望することは、前回調査と同様に、「相談でき、助かっている」と肯定的な評価が寄せられた一方、地域包括支援センターの事務・業務負担の大きさを指摘する声とともに、困難事例に関する会議の持ち方やセンターの関わり方の改善について意見等が寄せられています。

図表 57 地域包括支援センターとの連携に関して、現状に対する評価や今後希望すること

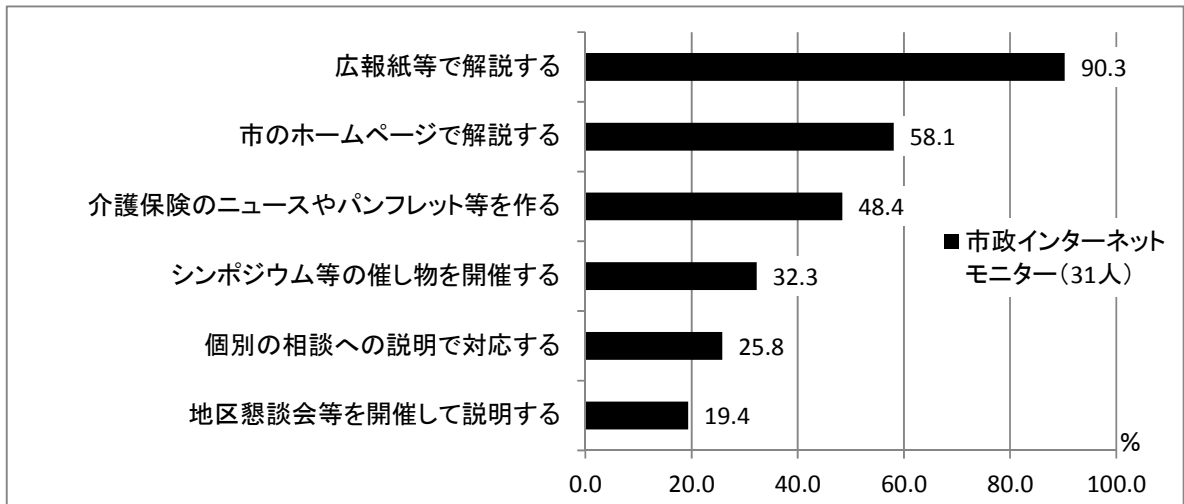
- ◆ 相談でき、助かっている【同意見 5 件】
- ◆ 地域包括支援センターの事務・業務負担が大きい（困難事例、虐待事例が増えてきて多忙で不在のときも多い等）【同意見 4 件】
- ◆ 困難事例等についてケース会議等を気軽に開けるよう整備してほしい。問題解決に向けて積極的に関わってほしい【同意見 3 件】
- ◆ 気軽に相談できる体制づくり【同意見 2 件】
- ◆ 特別養護老人ホームへの入所に関して、経過報告だけでなく助言がほしい
- ◆ 医療ケア*が必要な困難事例が増えており胃ろう*、吸痰*でも受け入れ可能なサービス事業所の情報を得る方法があると助かる
- ◆ 認知症の方の権利擁護等が今後必要になるので、成年後見制度*等について実際に利用者からの要望があがったら円滑に利用ができるよう勉強したい
- ◆ その他、事務手続きの簡素化、事業者への情報伝達のタイミングの改善 等

3-3 市政インターネットモニター調査の結果概要

(1) 介護保険制度の内容や地域の相談窓口の周知方法

介護保険制度の内容や地域の相談窓口の周知方法は、広報やホームページ*で周知する方法が効果的と答えた方が多数を占める一方で、地区懇談会や個別の説明会との回答はそれほど多くなく、広く周知する方法が効果的と考える方が多くなっています。

図表 58 介護保険制度の内容や地域の相談窓口を知ってもらうのによい方法



【その他の主な意見要旨】

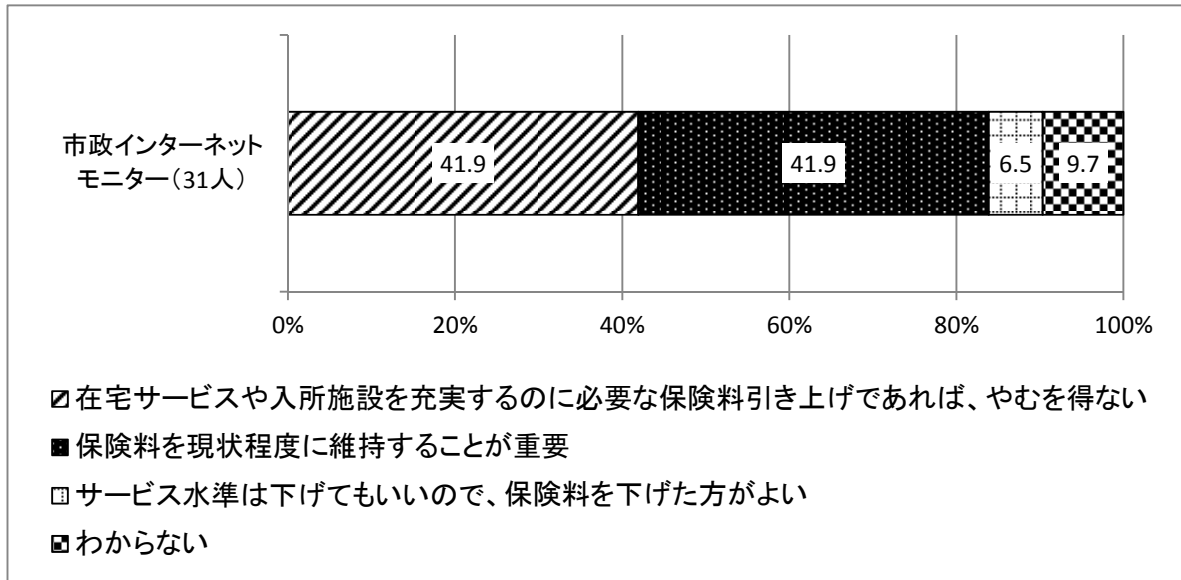
- ◎ まず、このような制度を知ってもらうことから始めるべきだと思う。多くの人が見る広報紙やホームページでの掲載、また高齢者世代が必然的に目にする病院やマッサージ店等に広告を掲載する等。細かい内容については、個別相談や催し物でもいいと思う。
- ◎ 家族・親類・知人等身近な人が、介護に迫られる状況になって初めていろいろ情報収集をすることが多いと思う。従って、広く浅く継続的な広報活動が必要と考える。

(2) 介護保険料についての考え方とご自身が要介護になった場合の対応

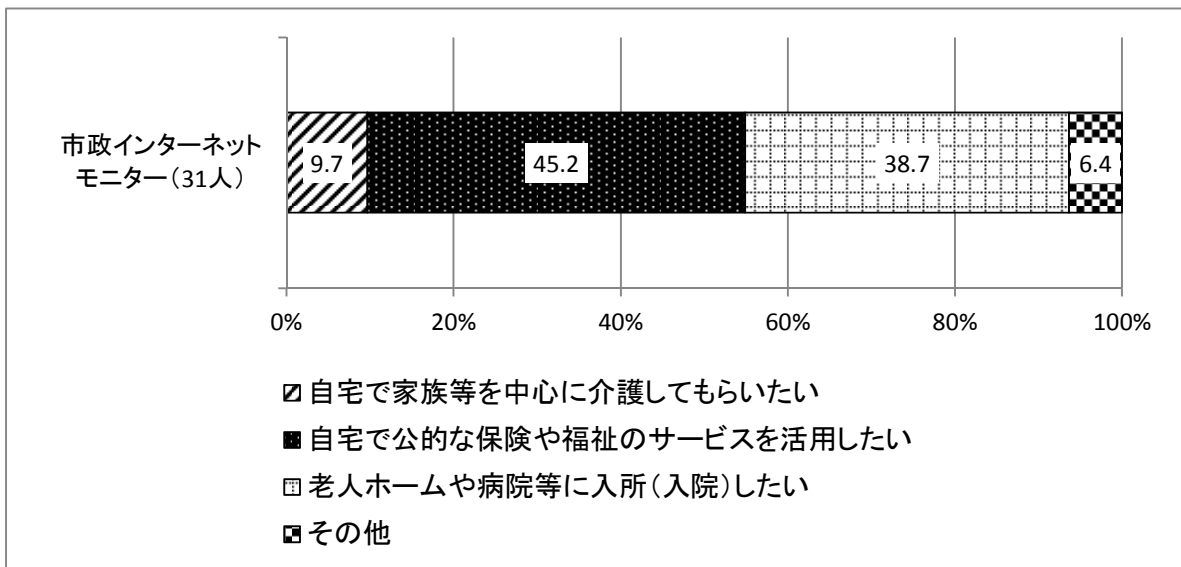
介護保険料については、保険料の引き下げを希望する声は少数であり、この点は前述の65歳以上一般高齢者と同様ですが、幅広い年齢層を対象とした調査であることから、現状維持を望む回答が比較的多いのが、この調査の特徴です。

また、ご自身が要介護になった場合の希望は、自宅での介護を希望する割合が半数以上を占めるものの、前述の65歳以上一般高齢者と比べると、施設や病院での介護を希望する割合が高くなっています。

図表 59 介護保険料についての考え方



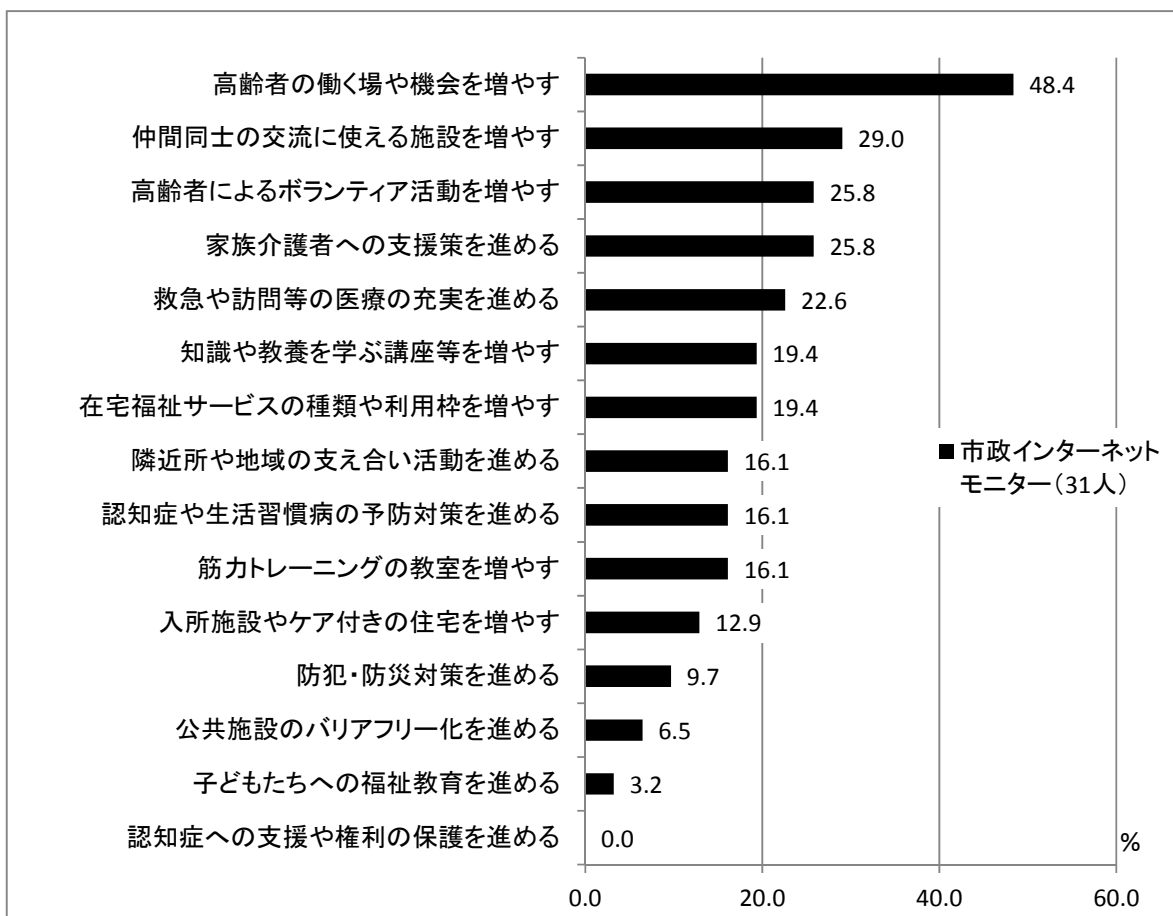
図表 60 ご自身が要介護になった場合の希望



(3) 計画の中で本市が特に力を入れるべき取組

計画の中で本市が特に力を入れるべき取組は、「高齢者の働く場や機会を増やす」が48.4%と最も高く、次いで「仲間同士の交流に使える施設を増やす」や「高齢者のボランティア活動を増やす」との回答等が続いており、認知症の予防等の介護予防の充実や生きがいづくり、異世代の交流を重視する方が比較的多い状況がうかがえます。

図表 61 計画の中で本市が特に力を入れるべき取組



【主な意見要旨】

《高齢者の働く場や機会を増やす》

- ◎ 認知症予防のためにも、体が動く元気なうちは働き、また、働きながら、仲間同士の交流の場にもつながると思うから。
- ◎ 高齢者の働く機会が増えれば、高齢者の「やりがい・生きがい」が生まれ、認知症の予防にも役に立つ。
- ◎ 定年後も体が動く間は働きたいと思っている人は多いはず。仕事を通じて社会との接点を持ち続けることは、生きがいにつながると思う。

《仲間同士の交流に使える施設を増やす》

- ◎ 地域社会の連帯感が薄くなってきているから。
- ◎ 人とのふれあいを増やすことで、地域社会の活性を図れる。孤独な高齢者の減少を図ることができる。

- ◎ 定年退職して、家でひとりで過ごしている人よりも、近場の知り合いと話したり出かけたりしている人の方が生き生きしており、悩みごとの解決も早いような気がする。刺激が少ない毎日だと認知症になってしまうという話も耳にします。これから高齢者の割合も増えるので、集まりやすい場所やきっかけを市が作ってくれるとありがたいのでは。

《高齢者によるボランティア活動を増やす》

- ◎ 高齢者は、人との交流が必要と思うから。ボランティアをきっかけに何かやりがいが見つかればいいのではないか。
- ◎ まず、お年寄り同士で助け合いをするとよい。
- ◎ 高齢者と子どものふれあえる機会を増やす。

4 計画対象者数の予測

4-1 計画対象者数の推計

平成17年と平成22年の国勢調査人口を使用して、コーホート要因法※により、本計画期間の平成24年度から平成26年度における65歳以上人口等を推計しました。

総人口は、計画期間中には83,000人を超えるものと推計され、そのうち65歳以上人口は、本計画期間中に19,000人近くまで増加するものと推計されます。

高齢化率については、本計画期間中に22%を超えて、次期計画の最終年度である平成29年度には23%を超えるものと見込まれます。

また、65歳以上の中でも75歳以上の後期高齢者の割合が増加し、本計画期間中には1割に近づくものと推計されます。

図表 62 年齢階層別人口の推計

年齢区分	実績		本計画期間の推計値			次期計画	
	平成22年度	…	平成24年度	平成25年度	平成26年度	…	平成29年度
0～14歳	12,698	…	12,643	12,614	12,585	…	12,205
15～64歳	52,494	…	52,411	52,373	52,331	…	53,108
65歳以上	16,358	…	17,652	18,300	18,945	…	19,803
総人口	81,550	…	82,706	83,287	83,861	…	85,116
40～64歳	25,561	…	26,230	26,566	26,901	…	28,190
65～74歳	10,675	…	11,058	11,248	11,440	…	10,886
75歳以上	5,683	…	6,594	7,052	7,505	…	8,917

(単位:人)

構成比

年齢区分	実績		本計画期間の推計値			次期計画	
	平成22年度	…	平成24年度	平成25年度	平成26年度	…	平成29年度
0～14歳	15.6	…	15.3	15.1	15.0	…	14.3
15～64歳	64.3	…	63.4	62.9	62.4	…	62.4
65歳以上	20.1	…	21.3	22.0	22.6	…	23.3
計	100.0	…	100.0	100.0	100.0	…	100.0
40～64歳	31.3	…	31.7	31.9	32.1	…	33.1
65～74歳	13.1	…	13.3	13.5	13.7	…	12.8
75歳以上	7.0	…	8.0	8.5	8.9	…	10.5

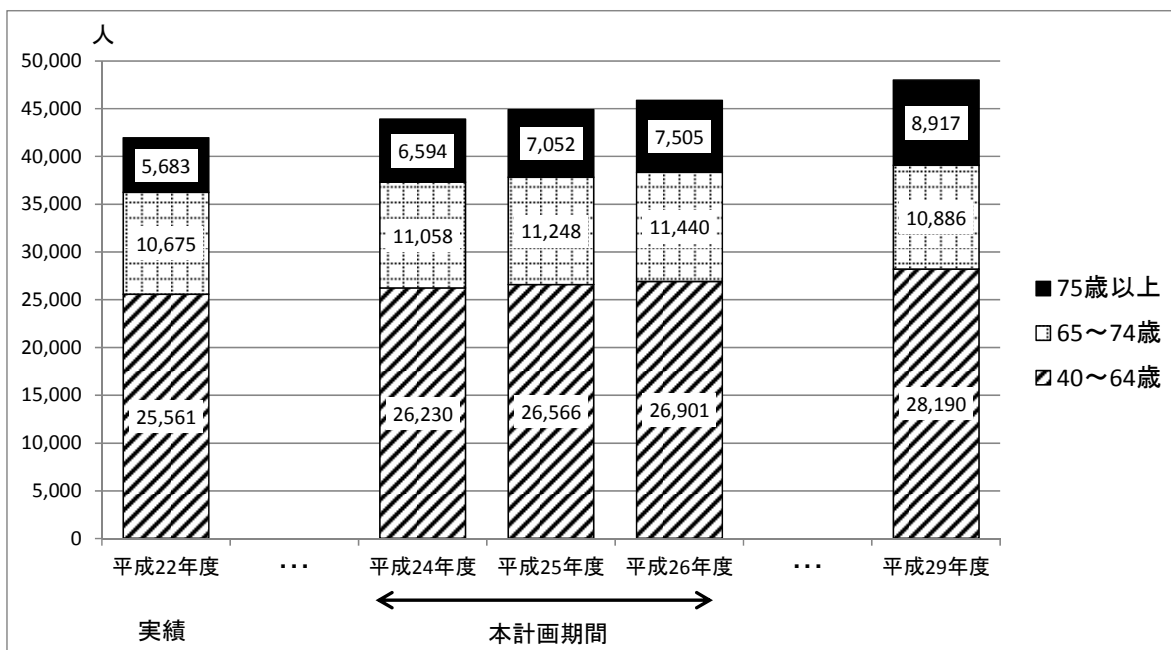
(単位:%)【平成22年度の総人口は国勢調査速報値10月1日現在。年齢別人口は現段階で未公表のため、住民基本台帳人口及び外国人登録人口の比率で比例案分して算出】

【※コーホート要因法】

同年又は同期間に出生した集団についての人口変化を推計する方法で、例えば、ある地域のX歳の人口は、1年後にはX+1歳となりますが、1年間の変化は死亡数と移動数(地域の人口の転出入)によって生じるものであり、この死亡数と移動数を仮定することで、人口推計を行っています。

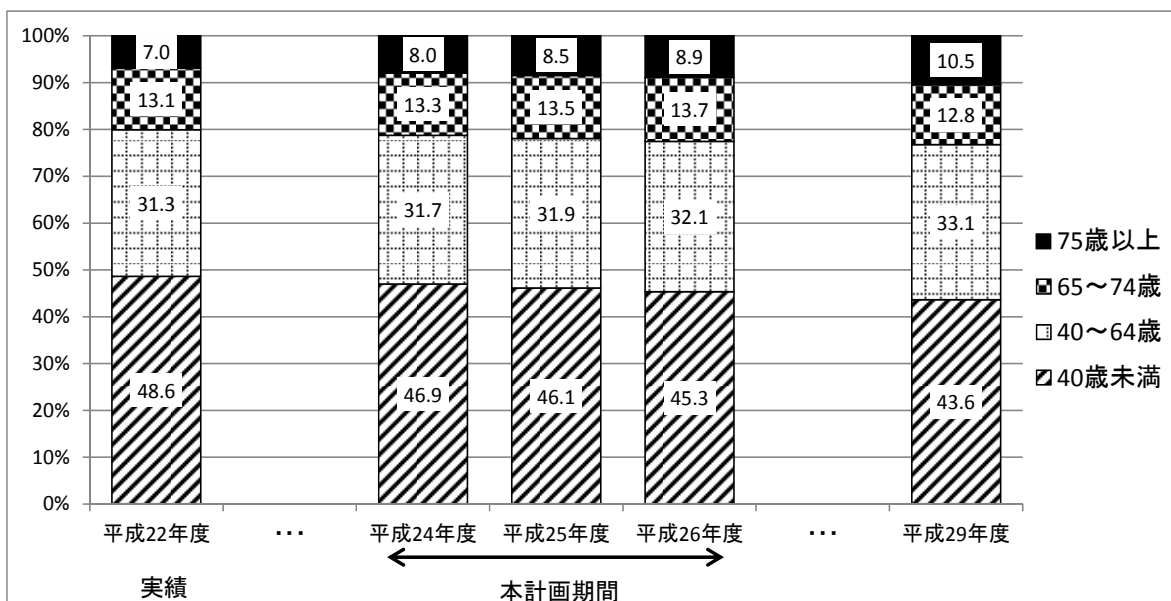
新たに生まれる人口(0歳人口)については、将来の出生率等を用いて出生数を計算して生存数を求めています。

図表 63 40歳以上人口（介護保険被保険者）の推計



【平成22年度の総人口は国勢調査速報値10月1日現在。年齢別人口は現段階で未公表のため、住民基本台帳人口及び外国人登録人口の比率で比例案分して算出】

図表 64 年齢階層別人口構成比の推計



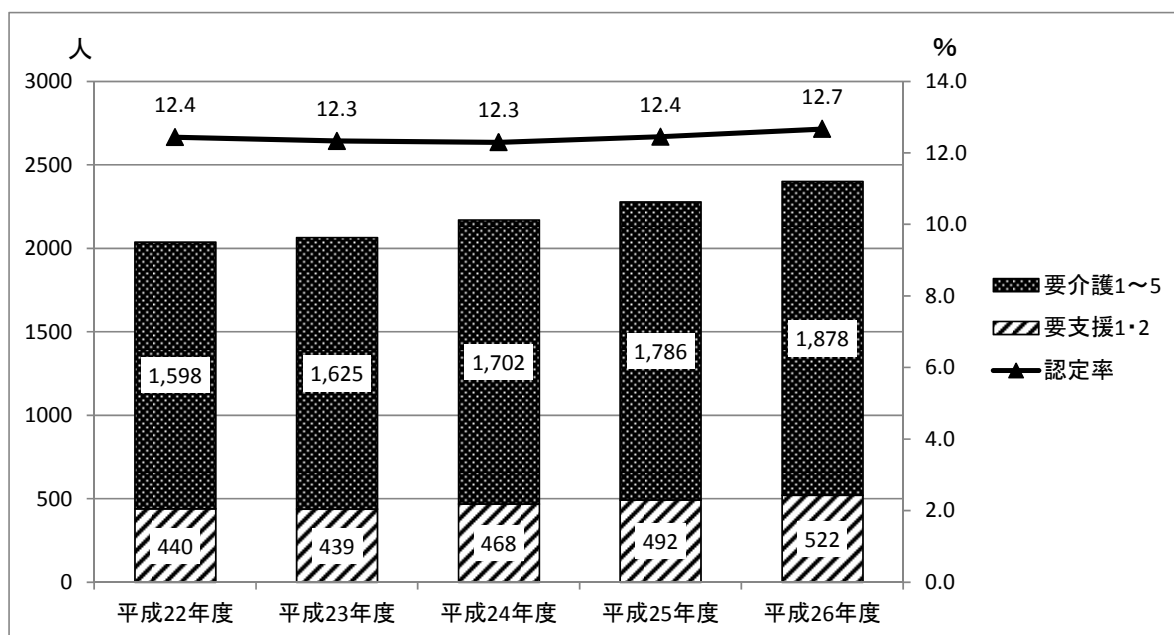
【平成22年度の総人口は国勢調査速報値10月1日現在。年齢別人口は現段階で未公表のため、住民基本台帳人口及び外国人登録人口の比率で比例案分して算出】

4-2 要介護等認定者数の推計

要介護等認定者数は、第4期における伸びと今後の高齢化の進行から、平成26年度には2,400人に近づくものと推計されます。

また、認定率（65歳以上人口に占める要介護等認定者数の割合）は、おおむね横ばいで推移するものと推計されます。

図表 65 要介護等認定者数の推計



図表 66 要介護等認定者数の推計

区分	実績		推計		
	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	186	176	188	197	211
要支援2	254	263	280	295	311
計	440	439	468	492	522
要介護1	355	392	414	435	459
要介護2	395	368	384	404	425
要介護3	288	267	280	294	309
要介護4	294	318	332	347	364
要介護5	266	280	292	306	321
計	1,598	1,625	1,702	1,786	1,878
認定者数計	2,038	2,064	2,170	2,278	2,400
第1号被保険者*数 (65歳以上人口)	16,388	16,739	17,652	18,300	18,945
認定率	12.4%	12.3%	12.3%	12.4%	12.7%

(単位:人)

4-3 サービス利用者数の推計

(1) 施設・居住系サービス利用者数の推計

施設サービスは、サービス需要や今後の基盤整備の動向を勘案し、介護老人福祉施設は、平成23年度中に整備される新規施設の利用者を平成24年度以降に見込み、介護老人保健施設と介護療養型医療施設の利用者数は横ばいを見込みます。なお、介護療養型医療施設は、平成29年度末で廃止される予定です。

また、居住系サービスは、地域密着型サービスの整備により、住み慣れた地域での生活の継続を支援するとともに、要望に応じた多様な住まいの確保を図る観点から、認知症対応型共同生活介護と地域密着型特定施設入居者生活介護の伸びを見込みます。

この結果、施設・居住系サービス利用者数は、平成26年度には610人程度の利用者数を見込みます。

そして、施設サービスに関する目標値としては、施設サービス利用者に占める要介護4・5の割合について、国の参酌標準（70%以上）を踏まえつつ、平成26年度には70%以上を見込みます。

図表 67 施設・居住系サービス利用者数の推計

サービス種別	実績	本計画期間の推計値		
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	201	243	243	243
介護老人保健施設	170	170	170	170
介護療養型医療施設	21	21	21	21
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	—	—	—	—
施設 計	392	434	434	434
認知症対応型共同生活介護	57	61	64	64
特定施設入居者生活介護	55	80	105	108
地域密着型特定施設入居者生活介護	6	8	8	8
居住系 計	118	149	177	180
施設・居住系 計	510	583	611	614

(単位:人)

図表 68 施設サービスに関する目標値（国の参酌標準）

区分	実績	本計画期間の推計値		
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
施設利用者数	392	434	434	434
要介護4・5利用者数	271	300	302	305
要介護4・5占有率	69.1%	69.1%	69.6%	70.3%

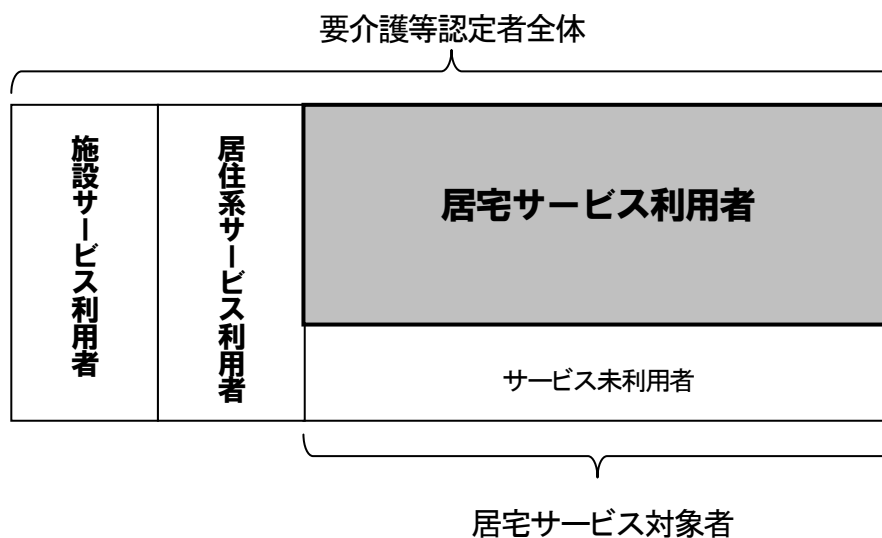
（単位：人）

（2）居宅サービス利用者数の推計

居宅サービス利用者数については、第4期の実績を踏まえて、居宅サービス対象者（未利用者を含む。）におけるサービス利用率に基づき、推計を行いました。

サービス利用率は、平成23年度実績の横ばいを見込み、居宅サービス利用者数は、平成26年度において1,400人を超えるものと推測されます。

図表 69 居宅サービス利用者数の推計における基本的な考え方



図表 70 居宅サービス利用率の推計

要介護度	実績	本計画期間の推計値		
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援 1	60.8	60.8	60.8	60.8
要支援 2	76.7	76.7	76.7	76.7
要介護 1	79.6	79.6	79.6	79.6
要介護 2	88.0	88.0	88.0	88.0
要介護 3	91.0	91.0	91.0	91.0
要介護 4	79.8	79.8	79.8	79.8
要介護 5	78.3	78.3	78.3	78.3

(単位: %)

図表 71 居宅サービス利用者数の推計

要介護度	実績	本計画期間の推計値		
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援 1	107	114	120	128
要支援 2	201	214	226	238
計	308	328	346	366
要介護 1	285	291	299	317
要介護 2	272	280	297	319
要介護 3	151	152	165	182
要介護 4	130	120	124	133
要介護 5	94	85	91	99
計	932	928	976	1,050
利用者 計	1,240	1,256	1,322	1,416

(単位: 人)

5 基本的方向

5-1 基本理念

生涯生き生きプラン・北名古屋

～ 明るく活力ある 2025 年の創造 ～

平成 26 年度には、市民のおおむね 4 人に 1 人は高齢者という地域社会の状況が目前に迫っています。このことは、若い年代とともに高齢者が地域を支える時代の到来と言え、地域が活性化することも期待されます。

その一方で、75 歳以上の比較的年齢の高い層が一貫して増加し、平成 26 年度には人口の 1 割近くを占めることが見込まれる中で、今後とも認知症高齢者をはじめ介護を必要とする高齢者が増加することを想定しなければなりません。

このような背景を踏まえ、本計画では、第 4 期計画までの成果や課題を引き継ぎつつ、いわゆる“団塊の世代”が 75 歳以上の後期高齢期を迎える平成 37 (2025) 年度を見据え、今後 3 年間の中で、生涯心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持ち続けられるまちづくりを進めるものとし、第 4 期の理念を継承しつつ、中長期を展望した「生涯生き生きプラン・北名古屋～明るく活力ある 2025 年の創造～」を基本理念とし、市民・事業者等と連携・協働しながら、その実現に努めていきます。

5-2 計画課題

本計画では、第3期計画、第4期計画から続く平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画としての課題とともに、「明るく活力ある2025年の創造」に向けた新たな視点で、次の課題を設定します。

(1) 総合的で多様なサービスの利用を調整・提供できる介護予防体制づくり

本市では、地域包括支援センターを市が直営し、総合相談・支援事業及び虐待防止をはじめとする権利擁護事業や包括的・継続的ケアマネジメント事業、介護予防ケアマネジメント事業等を実施しています。

また、本市では従来から、要支援1・2の方や介護予防事業対象者の状態に応じて、予防給付や介護予防事業とともに、日常生活を支援するための配食サービスや見守り等を組み合わせ提供しており、今後も総合的で多様なサービスの利用を調整・提供していくことが必要です。

また、地域包括支援センターに対しては、介護保険法の一部改正に伴い、サービス事業者や医療機関、地域の民生委員・児童委員、各種のボランティア等の関係者とのより綿密な連携が求められており、総合的で多様なサービスの利用を調整・提供できる体制づくりとともに、ケアマネジャーへのアンケート調査であがった困難事例への対応や権利擁護への対応の強化等、地域ケア会議等を通じて関係機関との連携強化を図ることが必要です。

そのほか、今回の日常生活圏域ニーズ調査や今後の取組により、地域の高齢者の生活機能の状況（転倒、認知症や閉じこもりの危険度等）を把握しつつ、例えば、65歳以上一般高齢者調査で、家族等と同居の高齢者の約3割が日中独居という状況を踏まえた見守り支援の強化等、介護予防を必要とする方に必要なサービス（介護予防のための各種教室、ミニデイサービス、地域ふれあいサロン等）を的確に結びつけていくことが課題です。

(2) 日常生活圏域*を単位とする地域ケア体制*の充実

本市では、平成19年度に行った「認知症地域資源活用モデル事業*」により、認知症への対応（予防、早期発見、ケア等）ができる人材や事業所等の地域資源の情報を収集し、それらを有効に活用できるネットワーク*を構築するとともに、関係機関や団体が相互に連携する体制をモデル的に整備しました。

平成20年度以降も、各年度でモデル地区を指定し、徘徊高齢者搜索模擬訓練*やその検討会・反省会を実施する中で、日常生活圏域を単位とする認知症高齢者とその家族を支援するネットワークづくりを図っています。

そのほか、認知症の方に対応した介護保険施設等の整備は、現在までに地域密着型サービスである訪問・通所・泊まりを提供する小規模多機能型居宅介護と居住の場を提供する認知症対応型共同生活介護の2サービスが日常生活圏域に均等に整備されています。

これら認知症高齢者支援対策は本市における重点課題であり、今後も市内全域でのネットワークづくりとともに、今後は地域包括支援センターにおける権利擁護の取組等と連携しつつ、権利擁護体制の強化に取り組んでいくことが求められます。

また、家族介護者支援の強化ということでは、ケアマネジャーへのアンケート調査でも希望や要望に対応できていないサービスとしてあがった短期入所生活介護等、泊まりを含むサービスに関する基盤整備とともに、介護教室事業等を通じて、家族の介護力の維持・強化に努める必要があります。

さらに、65歳以上一般高齢者へのアンケート調査の中で、要支援・要介護の一因にもなるような高血圧や糖尿病等の有病率が比較的高い状況であるとともに、認知症やその他医療的ケアを必要とする方の増加を踏まえると、ケアマネジャーへのアンケート調査で今後のサービス需要の拡大が予測された訪問看護や通所リハビリテーションをはじめとする医療系サービスの充実が欠かせません。

このため、既存の医療系サービスとともに、新たに創設された複合型サービスの基盤整備の検討、また、在宅療養に関するネットワーク（例えば、地域包括支援センターの地域ケア会議を中心とした在宅療養のネットワーク、地域連携クリティカルパス*を通じた脳卒中等のリハビリテーション*に関する連携等）の構築を図る必要があります。

最後に、施設サービス（介護老人福祉施設及び介護老人保健施設）については、ケアマネジャーによる今後の需要予測でも上位にあがっており、介護度が重度となり、自宅での生活が困難になった場合を支える基盤として、また、短期入所生活介護等の居宅サービス提供の拠点として、必要な施設の計画的な整備に努めていくとともに、今後は、生活支援の付いた住まいに移るといった住み替え等の希望や要望への対応も課題です。

(3) 自立した暮らしを継続する支援の充実

高齢者における自立した暮らしの継続には、住民同士の支えあいによる地域福祉の推進、就労その他生きがいがづくりの促進、災害時対応を含めた安全・安心な生活環境づくり等がその基盤となります。

65歳以上一般高齢者へのアンケート調査では、自治会・町内会活動や老人クラブ活動、祭り・行事等の地域活動への参加状況について、全国平均を大きく下回る状況とともに、高齢者の社会参加に必要な取組として、「生きがいを見つけられるような地域団体や活動の育成」が最上位にあがっていることを踏まえて、“明るく活力ある2025年の創造”に向けて、地域活動促進への起爆剤となるような取組を検討する必要があります。

また、老人クラブやシルバー人材センター*については、今後とも高齢者の生きがいがづくりやボランティア活動等を支える大きな組織として、活動の充実を図るとともに、団塊の世代といった新たな高齢者の地域活動による活用に取り組む必要があります。

(4) 介護保険制度等における利用者本位の徹底

本市では、地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント事業を通じて、居宅介護支援事業所及び介護サービス提供事業所との連携強化を図り、利用者本位の質の高いサービスの実現に取り組んでおり、今後とも取組の継続を図る必要があります。

また、介護保険制度やその他市の福祉制度について周知を図るために、市の広報紙やホームページ等を通じて、サービス等の紹介を行っており、市政インターネットモニター調査の結果等を踏まえて、さらに分かりやすい情報提供に努めていく必要があります。

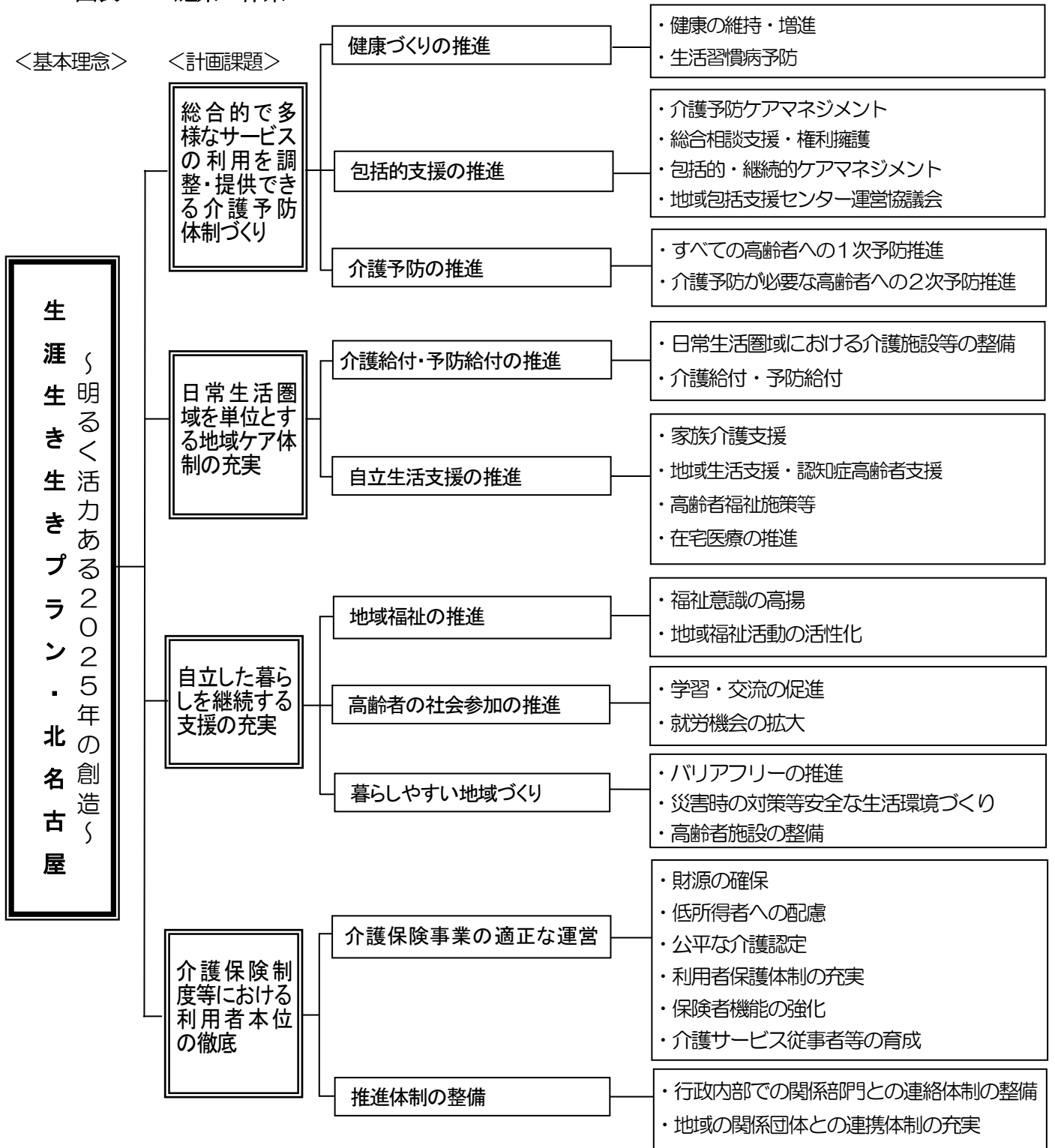
ケアマネジャーへのアンケート調査では、利用者本位のケアプラン作成のために改善すべきと思うこととして、「要介護認定」との回答が前回調査から大幅に増加したことを踏まえて、認定調査の質を維持しつつ、迅速な調査を実現するとともに、要介護認定等の適正化に向けた取組を実施し、迅速性・公平性の確保を図る必要があります。

さらに、利用者からの苦情・相談体制の充実や介護サービス提供事業所への指導・監査等保険者機能の強化に取り組み、介護サービスの質の向上を図ることが課題です。

5-3 基本施策体系

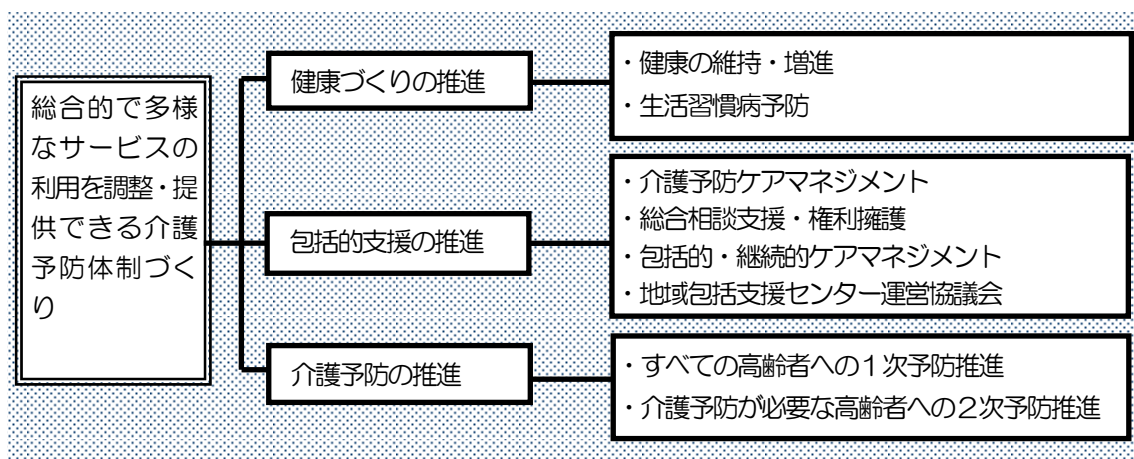
この計画の課題を解決し、基本理念「生涯生き生きプラン・北名古屋～明るく活力ある2025年の創造～」を達成するために、次のような施策を推進します。

図表 72 施策の体系



II 基本施策

1 総合的で多様なサービスの利用を調整・提供できる介護予防体制づくり



1-1 健康づくりの推進

基本的な方向

「北名古屋市けんこうプラン21* 第2期計画」に基づき、市民が主体の健康ライフスタイル*の確立を目指して、市民自身が考え、それを行政等の関係機関が応援する協働による健康づくりに取り組みます。

また、要介護の一因となる生活習慣病*の予防や早期対応を図るため、「北名古屋市特定健康診査等実施計画*」等に基づき、健診受診率の拡大に取り組むとともに、保健指導の徹底に努めます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 健康ドーム*、保健センター*等で、生活習慣病予防等に関する健康講座（メタボ予防教室、病態別健康講座等）を開催するとともに、健康づくり推進員*活動等を通じて、市民の自主的な健康づくりを支援しており、今後ともこれらの取組を広く周知し、より多くの市民の健康づくり活動への参加を促していく必要があります。
- ◆ 65歳以上一般高齢者へのアンケート調査では、治療中の病気として4割以上の方が「高血圧」をあげており、脳血管疾患といった要介護の要因となる疾病でもあることから、定期的な健康診査の受診と保健指導の受講を広く促していくことが必要です。

主な取組

1 健康の維持・増進

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 健康情報の発信	市広報紙や市ホームページ、各種案内用冊子、報道機関での報道に加え、市が主催する各種事業の参加者や関係団体を通じ、さまざまな健康づくりに関わる情報を広く市民に提供し、健康づくり活動の実践へとつなげていきます。	健康課
(2) 市民による自主的な健康づくりの促進	平成 23 年 3 月に策定した「北名古屋市けんこうプラン 21 第 2 期計画」に基づき、市民が主体の健康ライフスタイルの確立を目指して、市民自身が考え、それを行政等の関係機関が応援する協働による健康づくりに取り組んでいきます。	健康課

2 生活習慣病予防

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 健康診査	「北名古屋市特定健康診査等実施計画」等に基づき、健診を受診しやすい方法の見直しや、それに合わせた通知や勧奨方法の見直しを図り、受診率の拡大に取り組み、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の早期発見・早期指導につなげていきます。	健康課 国保医療課
(2) 保健指導の充実	「北名古屋市特定健康診査等実施計画」等に基づき、個別に生活習慣を改善する特定保健指導を実施するとともに、特定保健指導の対象外の方を対象に、病態別（高血圧、糖尿病、脂質異常）の教室を開催し、改善の方法についての知識の普及を図ります。	健康課 国保医療課

1-2 包括的支援の推進

基本的な方向

地域包括支援センターでは、いつまでも健やかに住み慣れた地域で生活していけるように、介護予防ケアマネジメント、民生委員・児童委員による地域の高齢者の状況調査、介護以外の生活支援サービスとの調整等により、総合的な介護予防体制づくりを進めます。

また、認知症高齢者等、権利擁護を必要とする方の増加に対応するため、関係機関との連携強化による権利擁護に関する相談支援の充実とともに、高齢者虐待の早期把握・迅速な支援の実施を図ります。

さらに、支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等、包括的地域支援ネットワーク*の充実に努めます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 介護予防に向けて、65歳以上の方全員に基本チェックリストを配布し、高齢者の健康状態等の把握に努めているほか、認知症早期対応事業やケアマネジャーと開業医との懇談会等、医療と福祉の連携をはじめ、関係者のネットワーク強化を図ってきました。
- ◆ ケアマネジャーへのアンケート調査では、困難事例にあたった場合の相談先として、半数以上が地域包括支援センターをあげており、連携の現状について、肯定的に評価する声が多い一方、さらなる体制の強化を求める声もあがっています。

主な取組

1 介護予防ケアマネジメント

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 介護予防ケアマネジメント事業	介護認定の結果、非該当になった方や老化に伴う虚弱な高齢者の方で、生活機能の低下や介護予防が必要と判断された人に対して、高齢者の状況にあった健康づくりや介護予防事業の利用を促進します。 なお、65歳以上の方全員を対象に、介護予防のチェックのための基本チェックリストに基づき、介護予防を必要とする方の的確な把握に努めます。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(2) 要支援者に対する介護予防ケアマネジメント（介護予防支援）	要支援1・2の方を対象として、介護予防支援計画を作成し、介護予防サービスの利用状況を把握するとともに、定期的に点検を行い、計画の達成状況を把握し、自立支援・重度化防止につなげていきます。	高齢福祉課
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業	本市では従来から、要支援1と要支援2の方や介護予防事業対象者の方の状態に応じて、予防給付や介護予防事業とともに、日常生活を支援するための配食サービスや見守り等を組み合わせて提供しています。 介護予防・日常生活支援総合事業としては実施しませんが、従来からの取組を継続し、高齢者が自立して暮らせるよう支援します。	高齢福祉課

2 総合相談支援・権利擁護

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 高齢者状況把握	相談窓口に来られない方を含め、支援を必要とする方に必要なサービスを提供できるよう、民生委員・児童委員による訪問活動を通じて、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の状況を的確に把握するとともに、必要に応じて居宅を訪問します。	高齢福祉課
(2) 総合相談事業	本人、家族、近隣住民、各種団体等を通じて寄せられるさまざまな相談を受け、的確な状況把握等を行います。 支援が必要な場合については、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。 市広報紙等の媒体や各種事業を通じて、広く市民に対して、地域包括支援センターの周知徹底を図ります。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(3) 権利擁護事業	<p>地域包括支援センターと関係機関の連携強化を図り、成年後見制度や日常生活自立支援事業*の利用に関する相談支援の充実に努めます。</p> <p>また、高齢者虐待の早期把握、迅速支援を実施するために、高齢者の虐待サポートチームでの事例情報の共有や支援体制の強化に努めます。</p> <p>さらに、地域住民や関係団体を対象に、成年後見制度等の権利擁護事業や高齢者虐待防止に関する普及啓発活動を行っていくとともに、介護サービス提供事業所の職員を対象とする講座を開催する等、権利擁護を広く普及していきます。</p>	高齢福祉課
(4) 地域におけるネットワーク構築業務	<p>①民生委員・児童委員とのネットワーク</p> <p>民生委員・児童委員の訪問活動との連携をはじめ、支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるためのネットワークを構築するとともに、地域におけるさまざまな関係者のネットワークの構築を図ります。</p> <p>②認知症介護支援ネットワーク</p> <p>医療、福祉、保健の関係団体をはじめ、民生委員・児童委員、警察、自治会、介護サービス提供事業所、認知症コーディネーター*の協力を得て、地域で認知症高齢者及びその家族介護者を支援するネットワークづくりを推進します。市民に分かりやすい「認知症介護支援マップ*」を活用し、啓発に努めます。</p> <p>③おたがいさまねっと*</p> <p>認知症サポーター養成講座を受講した方々に、認知症高齢者及びその家族介護者や、要援護高齢者*を温かく見守る地域づくりを推進するための「おたがいさまねっと」に加入していただき、ネットワークの拡充に努めます。</p>	高齢福祉課

3 包括的・継続的ケアマネジメント

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 日常的個別指導・相談業務	地域のケアマネジャーからの個別相談に応じ、ケアプランの作成等に関する個別指導・相談業務を実施します。また、地域のケアマネジャーの資質向上を図る観点から、今後とも定期的に地域ケア会議を開催し、事例検討会や研修会、制度や施策等に関する情報提供をはじめ、地域医師会との連携強化を図っていきます。	高齢福祉課
(2) 支援困難事例等への指導・助言業務	地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、居宅介護支援事業所連絡会議*を定期的に開催し、地域の関係者、関係機関との連携のもとで、具体的な事例検討を通じて支援方針を検討し、指導助言等を行います。	高齢福祉課
(3) 包括的・継続的なケア体制の構築業務	施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、地域ケア会議に加え居宅介護支援事業所連絡会議、通所事業所連絡会議*を定期的に開催します。	高齢福祉課
(4) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務	地域ケア会議や居宅介護支援事業所連絡会議等を通じて、ケアマネジャー相互や関係機関との情報共有を促すことで、ケアマネジャーのネットワーク構築を支援していきます。	高齢福祉課

4 地域包括支援センター運営協議会

事業・取組	概要と方針	担当
地域包括支援センターの適切な運営	地域包括支援センターの適切な運営を図るために地域包括支援センター運営協議会を設置し、センターが所管する事業内容が適切に行われているかを確認するとともに、センターの公正・中立性の確保、地域密着型サービスの適正な運営が行われているか等を点検し、在宅福祉の向上を図ります。	高齢福祉課

1-3 介護予防の推進

基本的な方向

介護予防施策は、介護予防を必要とする高齢者の的確な把握に努める一方、第4期における取組を踏まえ、一次予防（元気な方を含めてすべての高齢者を対象とする介護予防）、二次予防（介護予防を必要とする虚弱な状態にある高齢者を対象とする介護予防）の充実を図り、予防効果の追求に努めます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ すべての高齢者を対象に、転倒予防や食生活改善のための教室等を開催したほか、身近な場所で介護予防の取組に参加できるよう、地域介護予防活動支援事業として、ふれあいの場（地域ふれあいサロン）を設けたり、回想法事業についても、地域に出かけての回想法スクールの実施や男性に呼びかけて回想法を実施したりすることで、参加しにくい人の利用促進を図ってきました。
- ◆ 身近な場所での介護予防の取組については、ボランティアの養成とともに、開催場所の拡充が課題です。
- ◆ 高齢者の中でも要支援や要介護状態となる可能性がうかがえる方については、介護予防事業へのより多くの参加を促していく必要があります。

主な取組

1 すべての高齢者を対象とする1次予防の推進

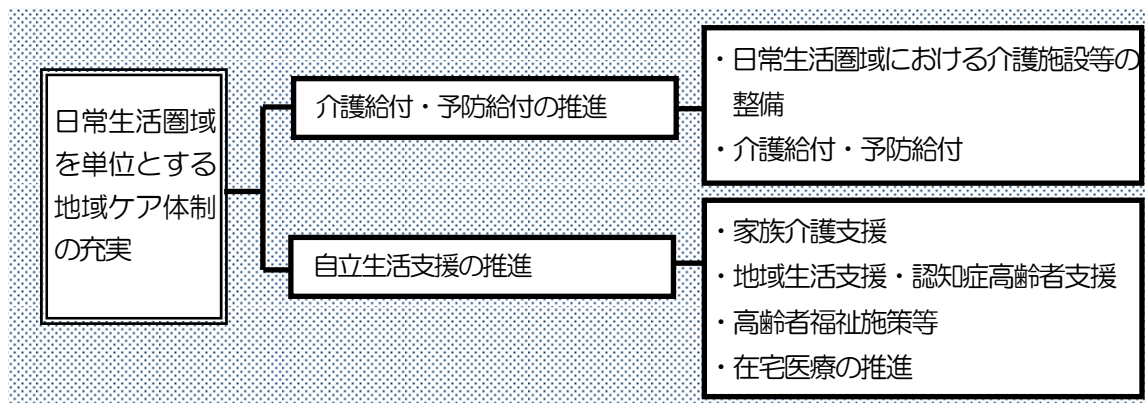
事業・取組	概要と方針	担当
(1) 食生活改善事業	高齢者の低栄養状態は、生活機能の低下をもたらすことから、介護予防にとって重要な課題であることから、偏りやすい食生活の改善指導を行います。 また、男性が1人になっても食の自立が図られるよう、「男性のための料理教室」を開催します。	高齢福祉課
(2) 運動指導事業	運動習慣の獲得や筋力向上を図るための「運動手始め教室」や「シニアヘルスアップ教室」等を開催します。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(3) 介護予防教室事業	閉じこもりや認知症の予防のため、軽い運動、回想法、各種制作活動、レクリエーションを行うミニデイサービスを開催します。	高齢福祉課
(4) 地域介護予防活動支援事業	ボランティアを養成し、身近な各地域の公民館や集会所等において、閉じこもり予防のための軽い運動、各種制作活動、体操、交流等を行う地域ふれあいサロンを開催します。	高齢福祉課
(5) 介護予防普及啓発事業	介護予防教室やそのほかの教室等の実施、介護予防に資する基礎的な知識を普及・啓発する講習会を開催し、市広報紙、各種印刷物等さまざまな媒体を活用した広報等、普及啓発に努めます。	高齢福祉課
(6) 健康づくりリーダー養成・スキルアップ事業	高齢者の住み慣れた地域での安心した生活を健康面から支援するため、運動による介護予防等に関する研修を実施する等、健康づくりリーダーの養成と資質向上を図ります。	高齢福祉課
(7) 回想法事業（思い出ふれあい事業）	懐かしい生活用具等を教材にして、かつて経験したことや過去のことを思いめぐらせることで、脳を活性化させ、気持ち（心）を元気にする回想法スクールの開催やいきいき隊（回想法スクール卒業生の会）の活動を支援します。 また、回想法キット（懐かしい生活用品等を詰めた箱）を全国の施設・団体・機関への貸し出すほか、回想法の実践と普及啓発のための回想法センターを通じた情報発信、そして、各種研修を開催します。	高齢福祉課
(8) 認知症予防事業	認知症になることを防ぐため、脳の機能を高めることを目的に運動や旅行、料理の計画等の指導を行い、継続的な取組ができるよう支援します。	高齢福祉課
(9) 高齢者の生きがいづくり	閉じこもり認知・うつ等を予防するためのセミナーを開催し、地域の方たちとの交流・仲間づくりを図るとともに、その後の継続した活動を支援します。	高齢福祉課

2 介護予防を必要とする高齢者への2次予防の推進

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 通所型介護予防事業	基本チェックリスト等により把握された運動機能に低下が見られる高齢者を対象に、運動機能の向上のための通所による「ますます元気教室・運動コース」を開催します。	高齢福祉課
(2) 栄養改善・口腔機能向上教室事業	基本チェックリスト等により把握された栄養及び口腔機能に低下が見られる高齢者を対象に、低栄養の改善のための栄養相談や口腔機能向上のための機能訓練等を実施する「ますます元気教室・お口と栄養コース」を開催します。	高齢福祉課

2 日常生活圏域を単位とする地域ケア体制の充実



2-1 介護給付・予防給付の推進

基本的な方向

介護給付・予防給付は、給付の実績や要望を踏まえつつ、第5期（平成24年度～26年度）における供給基盤の整備に努めるとともに、在宅で介護を受けられる方や認知症高齢者の増加が見込まれる状況を踏まえて、自宅や身近な地域で介護サービスを受けられるよう、地域密着型サービスの充実に努めます。

前期の取組と今期の課題

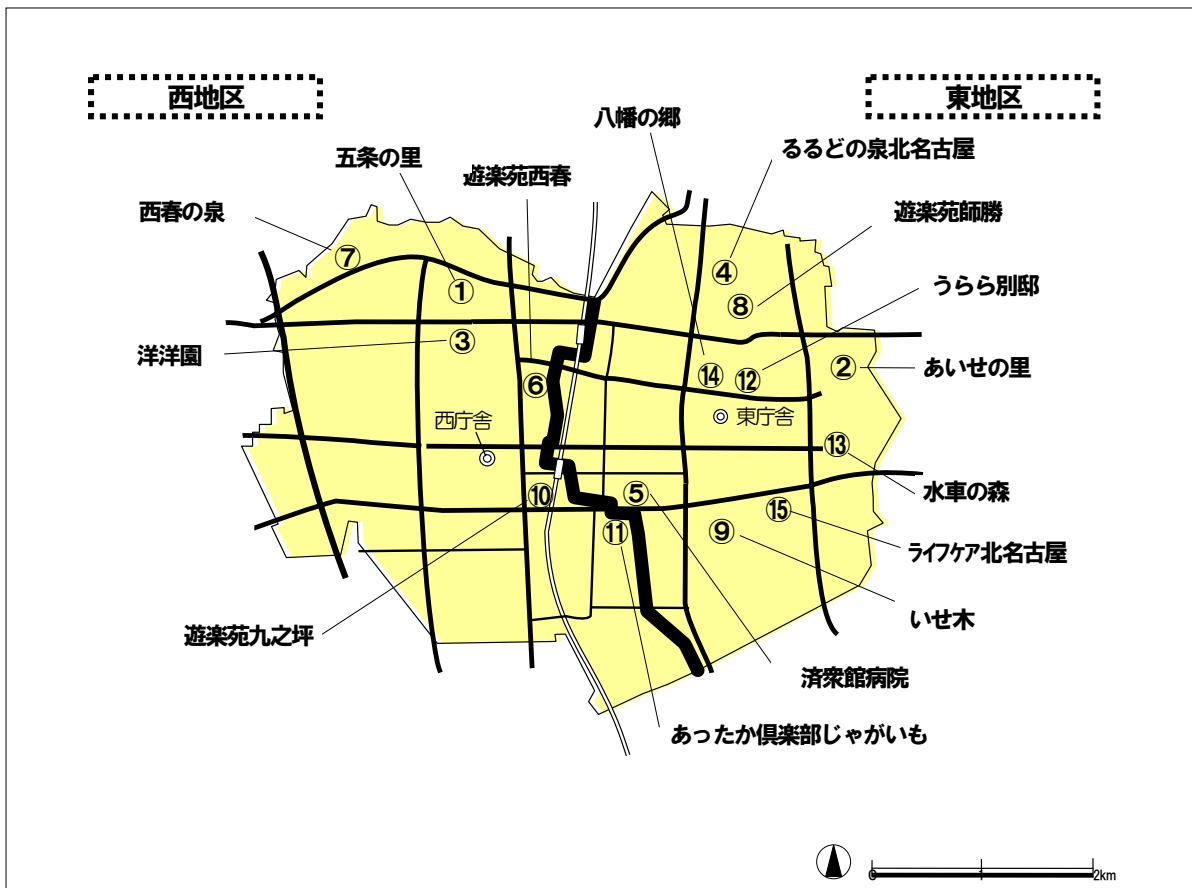
- ◆ 介護保険の居宅サービス、地域密着型サービスについては、利用者数が増加傾向にあり、地域密着型サービスについては、第4期中に小規模多機能型居宅介護を1か所（計2か所）、認知症対応型共同生活介護を3か所（計4か所）整備しており、今後も認知症高齢者等とその家族を支える介護サービスの充実とともに、医療との連携強化に取り組んでいく必要があります。
- ◆ また、施設サービスや居住系サービスについては、特に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に待機者がおり、ケアマネジャーへのアンケート調査では、要望があっても提供ができていないサービスの上位にあがっています。
- ◆ 今後も、施設・居住系サービスに対する需要に応えるため、有料老人ホーム*をはじめ介護や支援を必要とする方を対象とした住まいについて、新たな基盤整備を検討する必要があります。

主な取組

1 日常生活圏域における介護施設等の整備

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 日常生活圏域における介護施設等の整備	日常生活圏域ごとの介護施設等の配置状況等を勘案しつつ、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支援するため、居住系サービスをはじめ、地域密着型サービスの新規整備を計画します。	高齢福祉課
(2) 地域密着型サービスの適正な運営の確保	地域包括支援センター運営協議会（P59 参照）を定期的で開催し、地域密着型サービスを適正に整備するとともに、適正な運営を確保します。	高齢福祉課

日常生活圏域における介護保険施設等の整備状況



施設種別	西地区	東地区
介護老人福祉施設	①特別養護老人ホーム 五条の里	②特別養護老人ホーム あいせの里
介護老人保健施設	③医療法人知邑舎 老人保健施設洋洋園	④介護老人保健施設 るどの泉北名古屋
介護療養型医療施設	—	⑤済衆館病院
認知症対応型共同生活介護	⑥グループホーム 遊楽苑西春 ⑦グループホーム 西春の泉	⑧グループホーム 遊楽苑師勝 ⑨グループホームいせ木
小規模多機能型居宅介護	⑩小規模多機能型居宅介護 遊楽苑 九之坪 ⑪あつたか倶楽部じゃがいも	—
地域密着型特定施設入居者 生活介護	—	⑫うらら別邸
有料老人ホーム	—	⑬水車の森 ⑭八幡の郷 ⑮ライフケア北名古屋

2 介護給付・予防給付

(1) 居宅サービス

居宅サービスの見込量については、第4期における給付の実績や今後の要介護等認定者数の伸びとともに、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

図表 73 居宅サービス（予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー。以下「ホームヘルパー」という。）等が要支援者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話の介助を行うサービスです。
介護予防訪問入浴 介護	要支援者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
介護予防訪問看護	病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援者に対し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、保健師、看護師、准看護師、理学療法士（PT）*、作業療法士（OT）*が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

サービス種別	内容
介護予防訪問リハビリテーション	病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援者に対し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
介護予防居宅療養管理指導	病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、療養上の管理と指導を行うサービスです。
介護予防通所介護	要支援者がデイサービスセンター等へ通い、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。 介護度の悪化を防ぐためのサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上、アクティビティ*）を希望に応じて受けられます。
介護予防通所リハビリテーション	病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援者が介護老人保健施設、病院等へ通い、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。 介護度の悪化を防ぐためのサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上）を希望に応じて受け取ることができます。
短期入所生活介護	要支援者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
介護予防短期入所療養介護	病状が安定期にある要支援者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。
介護予防福祉用具貸与	要支援者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービスです。
介護予防福祉用具販売	貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等）を要支援者が購入したとき、年間10万円までの用具購入に対し9割支給するサービスです。10万円を超えた分は自己負担となります。
介護予防住宅改修	小規模な住宅改修を要支援者が行ったとき、改修費（支給限度基準額20万円）の9割を上限として給付するサービスです。
介護予防支援	要支援者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた介護予防支援計画を作成します。また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。

図表 74 居宅サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー。以下「ホームヘルパー」という。）等が要介護者の居宅を訪問し、本人の機能の維持を図りつつ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話の介助を行うサービスです。
訪問入浴介護	要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
訪問看護	病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者に対し、保健師、看護師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション	病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導	病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。
通所介護	要介護者がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
通所リハビリテーション	病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者が介護老人保健施設、病院等へ通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。
短期入所生活介護	要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
短期入所療養介護	病状が安定期にある要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。
福祉用具貸与	要介護者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービスです。
福祉用具販売	貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等）を要介護者が購入したとき、年間10万円までの用具購入に対し9割支給するサービスです。10万円を超えた分は自己負担となります。

サービス種別	内容
住宅改修	小規模な住宅改修を要介護者が行ったとき、改修費（支給限度基準額 20 万円）の 9 割を上限として給付するサービスです。
居宅介護支援	要介護者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた居宅介護支援計画を作成します。また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。

図表 75 居宅サービス（予防給付）の見込量

サービス種別		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	人/年	1,330 人	1,398 人	1,483 人
介護予防訪問入浴介護	回/年	0 回	0 回	0 回
	人/年	0 人	0 人	0 人
介護予防訪問看護	回/年	855 回	901 回	951 回
	人/年	143 人	150 人	159 人
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	571 回	601 回	634 回
	人/年	65 人	68 人	72 人
介護予防居宅療養管理指導	人/年	13 人	14 人	14 人
介護予防通所介護	人/年	2,003 人	2,107 人	2,233 人
介護予防通所リハビリテーション	人/年	439 人	462 人	490 人
介護予防短期入所生活介護	日/年	104 日	109 日	115 日
	人/年	39 人	41 人	43 人
介護予防短期入所療養介護	日/年	0 日	0 日	0 日
	人/年	0 人	0 人	0 人
介護予防福祉用具貸与	人/年	1,241 人	1,305 人	1,383 人
特定介護予防福祉用具販売	人/年	115 人	121 人	129 人
住宅改修	人/年	141 人	148 人	158 人
介護予防支援	人/年	3,914 人	4,117 人	4,364 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を 12（か月）で乗じた延人/年

図表 76 居宅サービス（介護給付）の見込量

サービス種別		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	回/年	51,288 回	54,079 回	58,422 回
	人/年	3,133 人	3,296 人	3,551 人
訪問入浴介護	回/年	2,289 回	2,431 回	2,642 回
	人/年	505 人	536 人	583 人
訪問看護	回/年	5,904 回	6,237 回	6,747 回
	人/年	972 人	1,027 人	1,111 人
訪問リハビリテーション	回/年	3,137 日	3,305 日	3,566 日
	人/年	289 人	305 人	329 人
居宅療養管理指導	人/年	3,212 人	3,378 人	3,661 人
通所介護	回/年	59,256 回	62,206 回	66,873 回
	人/年	5,933 人	6,228 人	6,694 人
通所リハビリテーション	回/年	25,966 回	27,361 回	29,507 回
	人/年	2,621 人	2,759 人	2,973 人
短期入所生活介護	日/年	25,113 日	26,645 日	28,968 日
	人/年	2,300 人	2,436 人	2,643 人
短期入所療養介護	日/年	973 日	1,024 日	1,110 日
	人/年	125 人	132 人	144 人
福祉用具貸与	人/年	6,136 人	6,478 人	7,001 人
特定福祉用具販売	人/年	162 人	166 人	176 人
住宅改修	人/年	187 人	192 人	203 人
居宅介護支援	人/年	10,723 人	11,273 人	12,133 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を12（か月）で乗じた延人/年

(2) 居宅系地域密着型サービス

居宅系地域密着型サービスの見込量については、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

本計画においては、認知症高齢者等の自宅や地域での生活を支えるために、新たな小規模多機能型居宅介護の整備を計画します。

また、夜間対応型訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、計画期間中の市内又は周辺自治体の事業所によるサービス提供を見込みます。

図表 77 居宅系地域密着型サービスの内容

サービス種別	内容
夜間対応型訪問介護	要介護者に対し、夜間において定期的な巡回又は通報によりホームヘルパー等が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。
認知症対応型通所介護	要支援・要介護者*で認知症である方がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	要支援・要介護者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、若しくは短期間宿泊することで、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせ、介護と看護の一体的な提供を図るサービスです。

図表 78 居宅系地域密着型サービス（予防給付）の見込量

サービス種別		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	回/年	0 回	0 回	0 回
	人/年	0 人	0 人	0 人
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	24 人	48 人	48 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を12（か月）で乗じた延人/年

図表 79 居宅系地域密着型サービス（介護給付）の見込量

サービス種別		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
夜間対応型訪問介護	人/年	36 人	60 人	84 人
認知症対応型通所介護	回/年	720 回	720 回	720 回
	人/年	36 人	36 人	36 人
小規模多機能型居宅介護	人/年	173 人	372 人	372 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	36 人	60 人	84 人
複合型サービス	人/年	0 人	0 人	0 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を12（か月）で乗じた延人/年

（3）施設・居住系サービス

施設・居住系サービスの見込量については、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

図表 80 施設・居住系サービスの内容

サービス種別	内容
介護老人福祉施設	施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。
介護老人保健施設	病状が安定期にある要介護者の入所に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。
介護療養型医療施設	病状が安定期にある要介護者の入所に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うサービスです。 当サービスについては、平成 29 年度末で廃止される予定で、平成 24 年度以降の新設は認められません。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入所する要支援・要介護者が当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

図表 81 施設・居住系サービス（予防給付）の見込量

サービス種別	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	12 人	12 人	12 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を12（か月）で乗じた延人/年

図表 82 施設・居住系サービス（介護給付）の見込量

サービス種別	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
介護老人福祉施設	人/年	2,916 人	2,916 人	2,916 人
介護老人保健施設	人/年	2,040 人	2,040 人	2,040 人
介護療養型医療施設	人/年	252 人	252 人	252 人
特定施設入居者生活介護	人/年	948 人	1,248 人	1,284 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を12（か月）で乗じた延人/年

（4）居住系地域密着型サービス

施設・居住系サービスの見込量については、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

図表 83 居住系地域密着型サービスの内容

サービス種別	内容
認知症対応型共同生活介護	要支援・要介護者で認知症である方が共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が 29 名以下である介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 名以下である介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

図表 84 居住系地域密着型サービス（予防給付）の見込量

サービス種別	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共同生活介護	人/年	0 人	0 人	0 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を 12（か月）で乗じた延人/年

図表 85 居住系地域密着型サービス（介護給付）の見込量

サービス種別	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
認知症対応型共同生活介護	人/年	732 人	768 人	768 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	96 人	96 人	96 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	0 人	0 人	0 人

※人/年は、月当たりの実利用人/年を 12（か月）で乗じた延人/年

2-2 自立生活支援の推進

基本的な方向

認知症高齢者をはじめ、介護を必要とする高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護家族支援の充実とともに、地域で高齢者とその介護者家族を支援していく体制整備を推進します。

また、配食サービスや寝具乾燥等サービスをはじめ、日々の自立生活を支えるサービスの継続とともに、成年後見制度等の権利擁護事業を活用しやすい環境づくりに努めます。

さらに、在宅での医療的なケアを必要とする方を支援するために、かかりつけ医等と連携した支援や福祉サービスと医療サービスとの連携強化等に努めます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 家族介護者の支援の取組としては、介護者リフレッシュ事業*や介護教室事業といった介護者同士の交流や知識等を習得する場を提供したほか、認知症高齢者を介護する上で必要な機器やその他福祉用具、経済的な支援等を実施しました。
- ◆ 認知症高齢者やその家族を支援する取組としては、認知症サポーター養成講座を一般市民、小・中学生や企業にも実施し、講座受講数は着実に増加しており、今後は、自立生活支援の取組に、若い世代をはじめ、より多くの市民参加を促すことが課題です。
- ◆ 要支援や要介護の認定は受けていないが、何らかの生活支援を必要とする高齢者についても、市独自の高齢者福祉施策を実施しており、今後も施策の充実を図る必要があるとともに、地域包括支援センターで取り組んでいる医療と福祉の連携等を通じて、在宅医療の推進に努めていくことが求められます。

主な取組

1 家族介護支援

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 介護者リフレッシュ事業	要介護者を在宅で介護している介護者を対象に、介護者のリフレッシュを図るため、交流会を開催します。	高齢福祉課
(2) 介護教室事業	高齢者を介護する家族等を対象に、在宅での介護や介護予防の方法、介護ストレスの解消法等介護知識や技術を習得するための教室を開催します。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(3) 徘徊高齢者家族支援事業	認知症等により徘徊のおそれがある高齢者の見守りとその家族の不安及び負担軽減のために、居場所を捕捉できる発信機を貸与します。	高齢福祉課
(4) 介護用品支給支援事業	要介護4・5の高齢者を在宅で介護している家族等に対し、介護による経済的な負担を軽減し介護の継続・改善を図るため、紙おむつ等の介護用品の支給を行います。	高齢福祉課
(5) 介護者支援金支給事業	介護者の介護に係る負担を軽減するため、要介護4・5の方を在宅で介護している介護者に、介護者支援金を支給します。	高齢福祉課
(6) 外出支援サービス事業	介護サービスを利用している要介護者で、利用している施設からの送迎が行われないときに、移動車両の手配等を行います。	高齢福祉課
(7) ねたきり高齢者紙おむつ支給事業	要介護5の方を在宅で介護している方に対し、定期的に紙おむつを支給することにより、介護に係る負担の軽減を図ります。(市が実施している介護用品支給を受けている方は除きます。)	社会福祉協議会

2 地域生活支援・認知症高齢者支援

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 認知症地域支援体制構築事業	認知症の高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、キャラバンメイト*、認知症サポーター・おたがいさまねっと（高齢者支援サポーター*）を中心に、関係団体、地元自治会・町内会等の協力の下、地域で認知症高齢者及びその家族介護者を支援する体制を整備・推進します。	高齢福祉課
(2) 認知症サポーター養成講座	地域における認知症の方や家族介護者を支援するサポーター養成講座を、多くの職域、団体、自治会等で開催します。 また、小・中学校においても養成講座を開催し、子どものうちから認知症への理解を促します。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(3) 緊急通報システム事業	家庭内の事故等、緊急時の通報に、夜間を含めた 365 日・24 時間の随時対応ができる緊急通報システムの整備を推進します。また、民生委員・児童委員等と連携して、サービスの周知と対象者を把握するとともに、利用者の拡大を図ります。	高齢福祉課
(4) 配食サービス事業	調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等に対し、利用者の食のアセスメントや安否確認を行いながら、昼食・夕食の弁当を配食します。	高齢福祉課
(5) 成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分な認知症高齢者等において、成年後見制度の利用を支援するために、市長が申立てを行う場合に要する経費や成年後見人等の報酬に対し助成を行います。	高齢福祉課
(6) 人にやさしい住宅リフォーム事業	高齢者や障害者が住み慣れた自宅で暮らし続けられるように、住宅の改修に要する経費の一部を給付します。	高齢福祉課
(7) 住宅改修支援事業	高齢者や障害者が住み慣れた自宅で暮らし続けられるように、住宅の改修に要する経費の一部を給付します。	高齢福祉課
(8) ひとり暮らし高齢者牛乳無料配達事業	ひとり暮らし高齢者（満 70 歳以上）に牛乳等を支給することにより、安否確認等を行い、福祉の向上を図ります。（市が実施している緊急通報システム・配食サービスを受けている方は除きます。）	社会福祉協議会

3 高齢者福祉施策等

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 老人日常生活用具給付事業	高齢者の日常生活の自立支援を目的として、介護保険のメニューにない福祉用具を給付します。	高齢福祉課
(2) 老人福祉車・杖購入費補助事業	外出時に歩行に支障のある高齢者へ、老人福祉車及び杖の購入費の一部を補助します。	高齢福祉課
(3) 難聴高齢者補聴器購入費補助事業	難聴により日常生活に不自由をきたしている 70 歳以上の高齢者（身体障害者福祉法施行規則に規定する 6 級相当以上）に対し、補聴器購入に要する経費の一部を補助します。	高齢福祉課

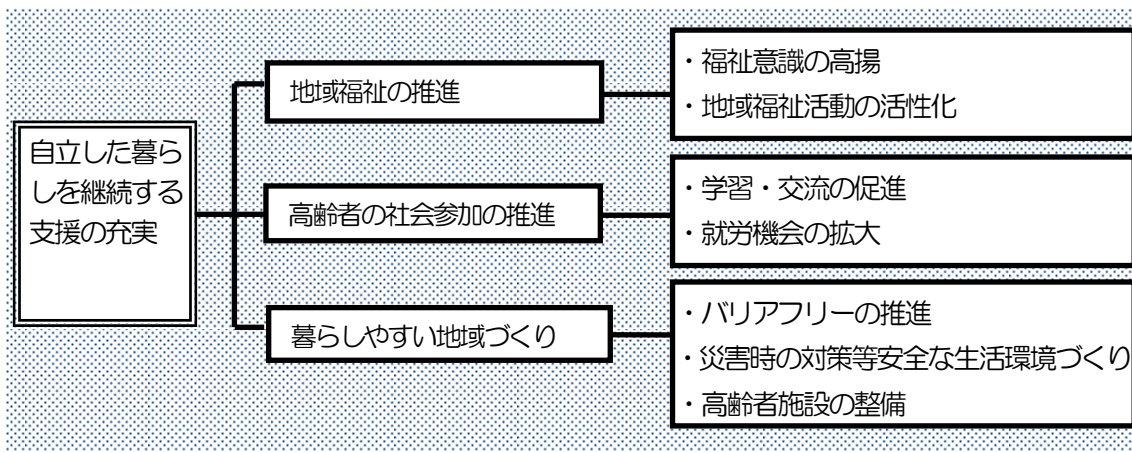
事業・取組	概要と方針	担当
(4) 寝具乾燥等サービス事業	寝具の衛生管理が困難な65歳以上の援護の必要なひとり暮らし、高齢者世帯の方に対し、布団、毛布等の寝具の乾燥消毒サービス又は貸与サービスを行います。	高齢福祉課
(5) 出張理髪料金補助事業	在宅の要介護者等の方が、出張理美容サービスを受ける際に、理髪料金を補助します。	高齢福祉課
(6) ホームヘルプサービス（軽度生活援助）事業	自立した在宅生活の維持と要支援・要介護状態になることを防止するため、在宅のひとり暮らしや高齢者世帯等で日常生活に軽易な援助を必要とする方に対し、ホームヘルパーを派遣し、軽易な日常生活上の援助を行います。	高齢福祉課
(7) 施設短期入所事業	身体上、精神上又は環境上の理由等により、一時的に家庭で生活することが困難な高齢者に対し、特別養護老人ホームで短期間の入所サービスを提供します。	高齢福祉課
(8) 高齢者タクシー料金助成事業	在宅で85歳以上の高齢者が通院・買い物等日常生活における移動手段としてタクシーを利用する場合は、タクシー料金の一部を利用券にて助成し、さらに利用しやすい制度を目指します。	高齢福祉課
(9) 敬老会開催事業	多年にわたり社会の進展に貢献された75歳以上の高齢者に対し、敬老会を開催するとともに、敬老祝い金等を贈呈し、感謝の意を表し、その長寿を祝います。	高齢福祉課
(10) 金婚祝賀式	多年にわたり社会の発展に貢献された高齢者夫婦の金婚を祝います。	高齢福祉課
(11) 生活福祉資金貸付制度の周知	低所得世帯や高齢者、障害者の自立・生活の安定を図るため、愛知県社会福祉協議会で実施されている生活福祉資金貸付制度の周知を図ります。	社会福祉協議会
(12) サービス付き住宅の確保	今後の住み替え需要の高まりに応じて、有料老人ホームやケアハウス*、高齢者専用賃貸住宅*等、生活支援のためのサービス付き住宅の確保について検討します。	高齢福祉課
(13) ひとり暮らし高齢者ふれあい昼食会開催事業	北名古屋市西地区の満70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に地域の交流と生きがいづくりに積極的な社会参加を促します。（北名古屋市東地区は、ボランティアグループ「麦の会」がふれあい会として実施しています。）	社会福祉協議会

事業・取組	概要と方針	担当
(14) 移送サービス事業	社協会員加入世帯家族等で移送することが困難な高齢者や障害のある方に、車両による移送を行います。	社会福祉協議会

4 在宅医療の推進

事業・取組	概要と方針	担当
保健・医療・福祉の連携強化	がんや脳卒中の方への対応として、退院後の在宅での生活において切れ目なく医療や介護が受けられるように、医師会等の関係機関と協力しながら、在宅医療で中心的な役割を担うかかりつけ医・かかりつけ歯科医の推進に努めるとともに、保健・医療・福祉の連携強化を図ります。	健康課

3 自立した暮らしを継続する支援の充実



3-1 地域福祉の推進

基本的な方向

「北名古屋市地域福祉計画・地域福祉活動計画* 第2期計画」に基づき、「出会い ふれあい 支えあい 共に生きるまち」という将来像の実現に向けて、障害の有無に関わらず、市民同士の出会い、支えあいの活動をさらに活発化し、一人ひとりが福祉の担い手となって、市民、各種団体や企業、そして市が協働するような取組を推進します。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 平成23年3月に策定した「北名古屋市地域福祉計画・地域福祉活動計画 第2期計画」策定時における現状評価では【交流・見守り】に関わる取組については、認知症サポーターの育成事業や介護サポーター*養成事業をはじめ、比較的取組が進んでいると評価された一方、【ボランティア育成】に関わる取組は、今後、さらに推進する必要があります。
- ◆ 65歳以上一般高齢者アンケート調査では、日中独居の高齢者が4割以上を占める結果となっていることを踏まえて、交流・見守り等に関わる取組のさらなる充実を図る必要があるとともに、地域福祉活動に関する情報提供の充実やボランティア体験機会の充実等が求められます。

主な取組

1 福祉意識の高揚

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 福祉活動に関する情報提供の充実	<p>市民が高齢社会に対する理解を深めるとともに、各種福祉活動に自ら参加しようとする意識を持てるように、市の広報紙やホームページ、そのほかの情報冊子を使った広報の充実に努めます。</p> <p>また、市の広報紙の「市民記者制度*」をはじめ、市民の視点で情報内容の充実や分かりやすさの追求を図るための取組を進めます。</p>	社会福祉課
(2) 福祉教育の充実	市内小・中学校と連携し、児童・生徒が障害者や高齢者等との交流を通して「ともに生きる」ことを学ぶ福祉実践教室の充実に努めます。	社会福祉協議会
(3) 六十歳のつどい	自分と地域との関わりを見つめ直し、地域での生きがいづくり、仲間づくりを進めることで、地域での福祉活動に広く参加できるまちづくりを目指します。	社会福祉協議会

2 地域福祉活動の活性化

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 地域福祉計画等の推進	「北名古屋市地域福祉計画・地域福祉活動計画 第2期計画」に基づき、市民同士の出会い、支えあいの活動をさらに活発化し、一人ひとりが福祉の担い手となって、市民、各種団体や企業、そして市が協働する“パートナーシップ型の地域福祉*”をより一層推進します。	社会福祉課
(2) 社会福祉協議会の強化	「北名古屋市地域福祉計画・地域福祉活動計画 第2期計画」に基づき、地域福祉活動を推進するために、地域福祉の推進役となる社会福祉協議会の計画的な取組を支援します。	社会福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
<p>(3) 市民活動(ボランティア・NPO*法人)等の支援</p>	<p>市の課題に対応するために、市民と協働で取り組むべき課題(保健・福祉・教育・防災等)は多く、今後とも、行政ボランティア*の育成・確保に努めます。</p> <p>また、社会福祉協議会ボランティアセンター*が中心となって、高齢者の活動のきっかけとなるような行事を開催します。</p> <p>さらに、市民の要望に応じたボランティア養成講座を開催するとともに、ボランティアセンターと関係機関・団体との連携を強化し、切れ目のない活動参加の仕組みを構築します。</p>	<p>社会福祉課 社会福祉協議会</p>

3-2 高齢者の社会参加の推進

基本的な方向

老人クラブの活性化や高齢者雇用機会の確保、ボランティア活動への参加促進等、社会参加や生きがいづくりを促す環境整備に努めます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 高齢者を含めすべての市民を対象に、健康ドームや文化勤労会館*、環境学習センター*等の地域の公共施設で、生涯学習講座*を開催しており、今後も高齢者等の生きがいづくりを支援するために、希望や要望に応じた講座の充実が求められます。
- ◆ 65歳以上一般高齢者アンケート調査では、高齢者が社会参加しやすくなるために必要な取組として、「生きがいを見つけられるような地域団体や活動の育成等」が求められており、老人クラブの加入率を高める取組やその他ボランティア活動機会の拡充、就労支援の充実等に努める必要があります。

主な取組

1 学習・交流の促進

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 生涯学習の充実	学習・教養に関する講座をはじめ、生涯学習講座の充実を図るとともに、自主的な学習活動の促進を図ります。	生涯学習課
(2) 老人クラブの活性化	市の広報紙やホームページ等を通じて、老人クラブ活動の情報を積極的に広報するとともに、高齢者同士や他世代との親睦・交流活動や、健康づくり・スポーツ、防犯・防災等、地域の課題に対応し、やりがいのある活動内容の充実を図ることで、加入率の向上を目指します。 また、老人クラブが実施するさまざまな催しが円滑に運営できるよう支援するとともに、地域特性に応じた活動を展開するために、先進事例、情報交換等について、役員研修の内容を充実します。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(3) 介護支援シルバーボランティア*活動の支援	社会福祉協議会と連携しながら、ひとり暮らし高齢者への声かけ、移送ボランティア等、高齢者による介護支援シルバーボランティア活動を育成・支援します。	高齢福祉課 社会福祉協議会
(4) 公共施設の活用	公共施設を積極的に活用し、活動の場を提供することにより、学習・交流活動の拡大と活性化を図ります。	高齢福祉課

2 就労機会の拡大

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 高齢者雇用機会の確保	働く意欲のある高齢者の就労の機会と場を確保するために、名古屋中公共職業安定所*等の関係機関と連携し、65歳までの継続雇用、再就職を促進します。	商工農政課
(2) シルバー人材センターの充実	シルバー人材センターの事務局機能の強化と会員組織活動の強化を図るとともに、まちづくり・地域づくりと連携した新しい職種の開拓とそれに向けての技能講習の充実等、シルバー人材センターのさらなる活性化を促進します。	高齢福祉課

3-3 暮らしやすい地域づくり

基本的な方向

ユニバーサルデザイン*の考え方をもとにして、高齢者等の視点に立ったまちづくりを推進します。

また、災害時要援護者*支援の対策を推進し、身近な地域における避難支援の体制づくりとともに、高齢者等の安全・安心のための総合的な対策が求められます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 大規模災害時において、避難誘導や安否確認等の支援を必要とする方を対象に、地図情報とともにまとめた「災害時要援護者登録台帳*」の整備を進めました。一方、要援護者対策の現状は、地域により取組の進み具合にばらつきが見られることから、全市的に対策を推進していくことが課題です。
- ◆ そのほか、日中独居の高齢者の増加を踏まえて、防災とともに、消費者犯罪被害からの予防や緊急時の通報対策、交通安全対策、さらには悪徳商法等の消費者トラブルから守る取組等の充実が求められます。

主な取組

1 バリアフリー*の推進

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 公共公益施設の整備	「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律*（バリアフリー法）」や県の「人にやさしい街づくりの推進に関する条例*」に基づき、道路、公園その他の公共施設について、計画的に歩道の有効幅員の確保や段差の解消に努めます。	高齢福祉課 社会福祉課 都市整備課
(2) 街角ふれあい運動の実施	定期的に福祉のまちづくり点検を実施し、「北名古屋市福祉ガイドマップ*」を作成し、すべての市民があらゆる施設を円滑に利用できるように努めます。	高齢福祉課 社会福祉課
(3) 移動手段の確保	福祉施設や医療機関等へ通う交通手段として、路線バス「きたバス」を運行し、生活と福祉に配慮した交通体系を整備します。	防災交通課

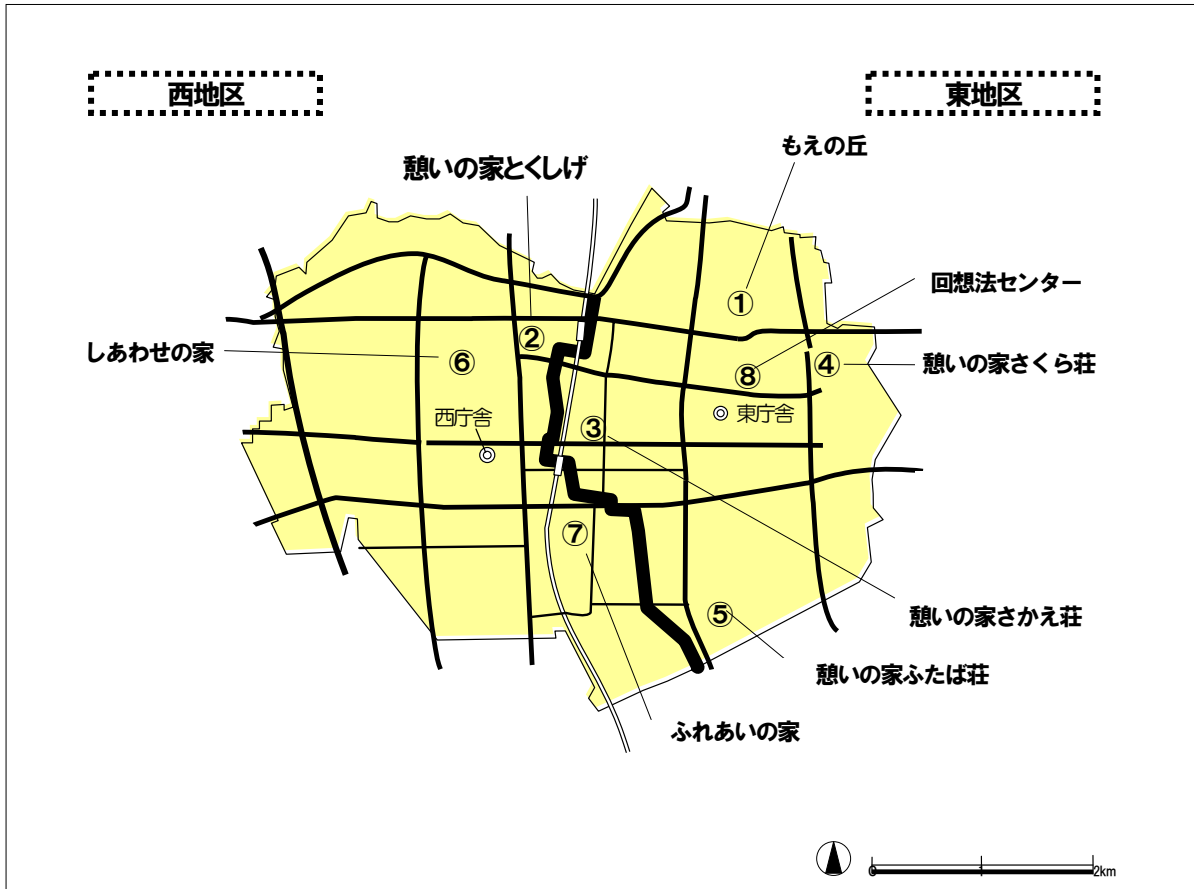
2 災害時の対策等安全な生活環境づくり

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 防火・防災対策の充実	災害時要援護者支援の体制づくりとして、順次、市内各地区をモデル指定し、災害時の避難支援等に関わる民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自治会役員、高齢者見守り活動協力員*、老人クラブ、女性の会*等で構成する支援組織の構築とともに、災害時要援護者登録台帳に登録した情報をもとに、災害情報の伝達、安否確認、避難誘導等の訓練を実施します。	社会福祉課
(2) 救急・救命対策の充実	救急業務の高度化等に対応した設備、救急医療体制等の確保・充実を図ります。	防災交通課 健康課
(3) 交通安全対策の充実	高齢者自身による交通危険箇所の把握・点検活動を推進するとともに、交通安全施設の整備を図ります。 また、交通事故を未然に防ぐため、街頭指導の強化や高齢者の交通安全教室の充実、反射材と高齢運転者標識（マーク）の普及、高齢運転者講習の周知・徹底等を図ります。	防災交通課
(4) 防犯・消費者被害対策の充実	チラシの配布、地域での「あいさつ運動」、緊急連絡網の整備等により、自主防犯活動を支援します。 また、振り込め詐欺をはじめ、高齢者を狙った悪徳商法等による消費者被害を防止するため、情報提供を進めるとともに、消費者相談・消費者教育の強化を促進します。	防災交通課
(5) 公共施設の充実	既存の福祉施設等を、市民の要望等に応じた安全かつ有益なものにするため、広く意見を聴取し、新築・改築等の必要性を検討し、整備を計画していきます。	高齢福祉課 社会福祉課

3 高齢者施設の整備

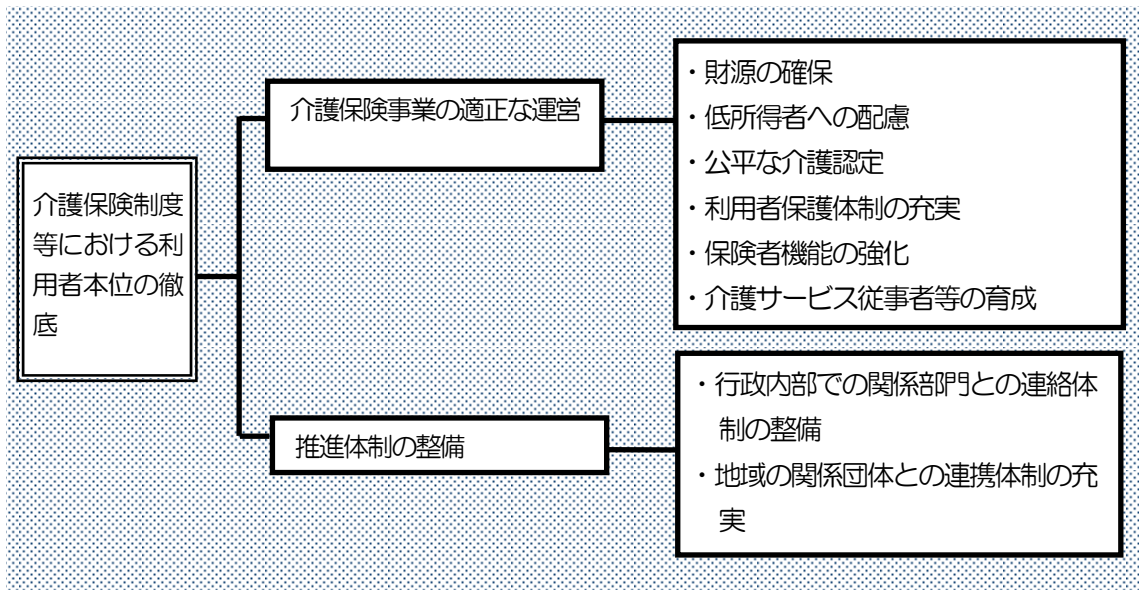
事業・取組	概要と方針	担当
高齢者施設等の活用推進及び整備	教養の向上、レクリエーション、趣味活動及び能力活用の場を提供し、健康の相談や指導による心身の健康増進を図るために、総合福祉センター、高齢者福祉施設及び憩いの家の活用推進を図るとともに、新たな施設整備を検討します。	高齢福祉課 社会福祉課

日常生活圏域における高齢者施設等の整備状況



施設種別	西地区	東地区
総合福祉センター	—	①もえの丘
憩いの家	②憩いの家とくしげ	—
高齢者福祉施設	—	③憩いの家さかえ荘 ④憩いの家さくら荘 ⑤憩いの家ふたば荘
高齢者活動センター	⑥しあわせの家 ⑦ふれあいの家	—
回想法センター	—	⑧回想法センター

4 介護保険制度等における利用者本位の徹底



4-1 介護保険事業の適正な運営

基本的な方向

介護保険制度のさらなる周知を図るとともに、介護保険料の納付の確保、負担能力の低い方の負担軽減、介護給付の適正化、苦情相談窓口の周知、介護サービス提供事業所に対する指導・監査、介護従事者の資質向上のための取組を進めます。

また、介護保険事業の充実の基盤となる福祉人材（例えば、ホームヘルパーや看護師、作業療法士等）について、需要に応じたサービスが提供できるよう、その確保に努めます。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 市ホームページ等を通じて、介護保険制度に関する市民への周知を図ったほか、所得に応じた介護保険料の弾力化や減免を図り、低所得者に配慮しました。
- ◆ 地域包括支援センターが中心となって、成年後見制度等の権利擁護制度を必要とする方への支援を行っており、ケアマネジャーへのアンケート調査では、権利擁護に関する勉強会の開催等が要望としてあがっています。

主な取組

1 財源の確保

事業・取組	概要と方針	担当
介護保険事業の円滑な運営	<p>介護保険事業を円滑に運営するために、保険者の責任として保険料の納付の確保に努めます。</p> <p>市の広報紙やホームページ等への掲載、介護保険案内用冊子の配布等により、みんなで支える介護保険制度の趣旨を広く市民に周知し、理解を促します。</p>	高齢福祉課

2 低所得者への配慮

事業・取組	概要と方針	担当
介護保険料の低所得者の負担軽減	<p>介護保険料は、低所得の方に負担が少なくなるように、所得に応じて6段階の金額に区分されていますが、本計画期間中において適用される保険料基準額の弾力化を実施し、対象となる低所得者の保険料を軽減します。</p> <p>さらに、生活保護基準に相当する世帯の方には、市単独による保険料の減免を実施し、低所得者の負担軽減を図ります。また、所得等に応じた利用料の軽減制度についても、広報紙、案内用冊子等により周知を図り、制度の利用を促進します。</p>	高齢福祉課

3 公平な介護認定

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 公平で客観的な訪問調査	<p>高齢者の実情に詳しい訪問調査員*の確保に努め、公平で客観的な判断に基づいた訪問調査を迅速に行うとともに、調査の公平性を高めるために、介護保険サービスを受給するための訪問調査は、市の職員が直接行います。</p> <p>また、調査をより正確で偏りのないものとするために、研修を充実します。</p>	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(2) 介護認定審査会*	より適切な認定審査を行えるよう、保健・医療・福祉の各分野で豊富な学識経験のある委員を任命し、多面的な視点による審査を実施するとともに、迅速な認定審査を行うために、週1回程度の頻度で介護認定審査会を開催します。 また、介護認定審査会の判定業務に関する資料を保管し、個人情報の公開に対応した体制を整えます。	高齢福祉課

4 利用者保護体制の充実

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 介護保険制度の周知	介護保険制度についての講習会やまちづくり出前講座*の開催により、制度のさらなる周知を図ります。	高齢福祉課
(2) 苦情相談窓口の周知	利用者又はその家族、介護保険サービス事業者等からの介護保険サービスに関する苦情を国民健康保険団体連合会*（国保連合会）で受け付けるとともに、利用者の第一次的な苦情相談窓口である高齢福祉課を含め、苦情受付体制の周知に努めます。 なお、苦情があった際には、聞き取り調査を行うとともに、市をはじめ、国保連合会や県の担当部局等関連機関と連携しながら迅速な解決に努めます。	高齢福祉課
(3) 成年後見制度の普及と活用	認知症高齢者等の判断力が不十分な成年者が、サービスの選択・利用、苦情申立て等、利用者本位の介護保険サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターの権利擁護事業等を通じて、成年後見制度の普及に努めます。 本人があらかじめ後見人予定者や職務内容を指定する任意後見制度の活用を促進します。	高齢福祉課
(4) 日常生活自立支援事業の実施・充実	認知症高齢者等の判断力が不十分な方に、各種サービスの利用援助やそれに付随した金銭管理を行う日常生活自立支援事業の周知と活用促進を図ります。	社会福祉協議会

5 保険者機能の強化

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 介護給付の適正化	介護が必要になった人に真に必要なサービスが適切に提供されるよう、介護保険事業の適正な運営のための取組を行います。	高齢福祉課
(2) 介護サービス提供事業所に対する指導・監査	利用者本位の制度運営を図るため、必要に応じて、介護サービス提供事業所に対して、市としての指導・監査権限を行使します。	高齢福祉課

6 介護サービス従事者等の育成

事業・取組	概要と方針	担当
介護サービス従事者等の育成支援	周辺自治体や名古屋中公共職業安定所等の関係機関との協力のもと、教育機関・養成施設等との連携による人材確保について検討するとともに、ホームヘルパー資格者等の潜在的有資格者の掘り起こし、各事業者への雇用管理に関する支援等を検討します。	高齢福祉課

4-2 推進体制の整備

基本的な方向

今後とも高齢者に対する保健・医療・福祉・介護を推進する組織・体制の充実を図り、高齢者施策を総合的・計画的に進めるために、関連各部署の連携を強化するとともに、地域包括支援センターを中心に、包括的地域支援ネットワークが効果的に機能するよう総合的に調整を行います。

前期の取組と今期の課題

- ◆ 第4期計画の推進にあたっては、必要に応じて関係課で調整を行い、取組を進めました。また、地域包括支援センター運営協議会の運営を通じて、地域の関係団体との連携のもとで、市独自の取組等を進めました。
- ◆ 今後も庁内、地域の関係団体との連携強化により、効果的な取組の実施に努めていく必要があります。

主な取組

1 行政内部での関係部門との連絡体制の整備

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 庁内体制の整備	高齢者に対する保健・福祉・介護保険サービスを推進する中心組織である高齢福祉課や健康課の体制の充実を図ります。また、高齢者施策を総合的・計画的に進めるために、関連各部・課の連携を強化します。	高齢福祉課 健康課
(2) 総合相談窓口の周知	地域包括支援センターに総合的な相談窓口を設置し、包括的な支援に努めます。	高齢福祉課

2 地域の関係団体との連携体制の充実

事業・取組	概要と方針	担当
(1) 地域包括支援センター運営協議会の運営	地域包括支援センター運営協議会を定期的 に開催し、包括的地域支援ネットワークが効果的に機能するよう総合調整を行います。	高齢福祉課

事業・取組	概要と方針	担当
(2) 情報ネットワーク化の促進	プライバシーの保護に努めながら、市役所や保健センター、地域包括支援センター、介護保険サービス事業者等との情報の共有化を進めます。	高齢福祉課

5 介護保険事業の費用見込（介護報酬改定前の暫定値）

5-1 給付費の見込額

1 介護給付費見込額

第5期計画期間における年度ごとの介護給付の見込額は、次のとおりです。

図表 86 介護給付見込額（単位：千円）

サービス種別	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 居宅サービス			
①訪問介護	143,719	151,572	163,777
②訪問入浴介護	25,756	27,347	29,722
③訪問看護	37,874	40,031	43,303
④訪問リハビリテーション	8,774	9,243	9,976
⑤居宅療養管理指導	13,533	14,232	15,424
⑥通所介護	456,522	480,102	517,089
⑦通所リハビリテーション	236,175	249,192	269,205
⑧短期入所生活介護	206,707	219,343	238,531
⑨短期入所療養介護	10,285	10,829	11,749
⑩特定施設入居者生活介護	177,709	233,623	241,151
⑪福祉用具貸与	81,319	85,973	93,081
⑫特定福祉用具販売	5,364	5,509	5,829
小計	1,403,737	1,526,996	1,638,837
(2) 地域密着型サービス			
①夜間対応型訪問介護	1,094	1,400	2,258
②認知症対応型通所介護	6,333	6,333	6,333
③小規模多機能型居宅介護	24,437	51,707	51,707
④認知症対応型共同生活介護	173,692	182,195	182,195
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	18,331	18,331	18,331
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,094	1,400	2,258
⑧複合型サービス	0	0	0
小計	224,981	261,366	263,082
(3) 住宅改修	17,264	17,731	18,760
(4) 居宅介護支援	149,323	157,128	169,339
(5) 施設サービス			
①介護老人福祉施設	715,131	716,051	717,369
②介護老人保健施設	544,684	544,684	544,684
③介護療養型医療施設	82,870	82,870	82,870
小計	1,342,685	1,343,605	1,344,923
介護給付費 合計	3,137,990	3,306,826	3,434,941

2 予防給付見込額

第5期計画期間における年度ごとの予防給付の見込額は、次のとおりです。

図表 87 予防給付見込額 (単位：千円)

サービス種別	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 居宅サービス			
①介護予防訪問介護	23,226	24,427	25,900
②介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③介護予防訪問看護	5,520	5,814	6,139
④介護予防訪問リハビリテーション	1,598	1,684	1,775
⑤介護予防居宅療養管理指導	41	43	45
⑥介護予防通所介護	70,264	73,955	78,234
⑦介護予防通所リハビリテーション	17,626	18,553	19,624
⑧介護予防短期入所生活介護	714	752	793
⑨介護予防短期入所療養介護	0	0	0
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	1,519	1,519	1,519
⑪介護予防福祉用具貸与	8,042	8,459	8,962
⑫特定介護予防福祉用具販売	2,259	2,367	2,535
小計	130,809	137,573	145,526
(2) 地域密着型サービス			
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	1,346	2,692	2,692
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
小計	1,346	2,692	2,692
(3) 住宅改修	10,267	10,759	11,524
(4) 介護予防支援	16,592	17,450	18,500
予防給付費 合計	159,014	168,474	178,242

3 給付費の見込額

第5期計画期間における年度ごとの給付費の見込額は、次のとおりです。

図表 88 給付費の見込額 (単位：千円)

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総給付費(介護給付費＋予防給付費)	3,297,004	3,475,300	3,613,183
特定入所者介護サービス費等給付額	111,601	113,098	114,596
高額介護サービス費等給付額	52,158	52,697	53,236
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,266	9,714	10,163
算定対象審査支払手数料	3,429	3,626	3,823
標準給付費見込額	3,473,457	3,654,435	3,795,001

5-2 地域支援事業の費用見込額

第5期計画期間における年度ごとの地域支援事業の見込額は、次のとおりです。

図表 89 地域支援事業の見込額 (単位：千円)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域支援事業費	104,101	109,524	113,735

※地域支援事業費は、標準給付費見込額から算定対象審査支払手数料を差し引いた額の3%を上限として設定します。

5-3 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料基準額は、標準給付費及び地域支援事業費を合わせた総事業費から、第1号被保険者負担割合や予定保険料収納率、所得段階別の第1号被保険者数等を踏まえて算定します。

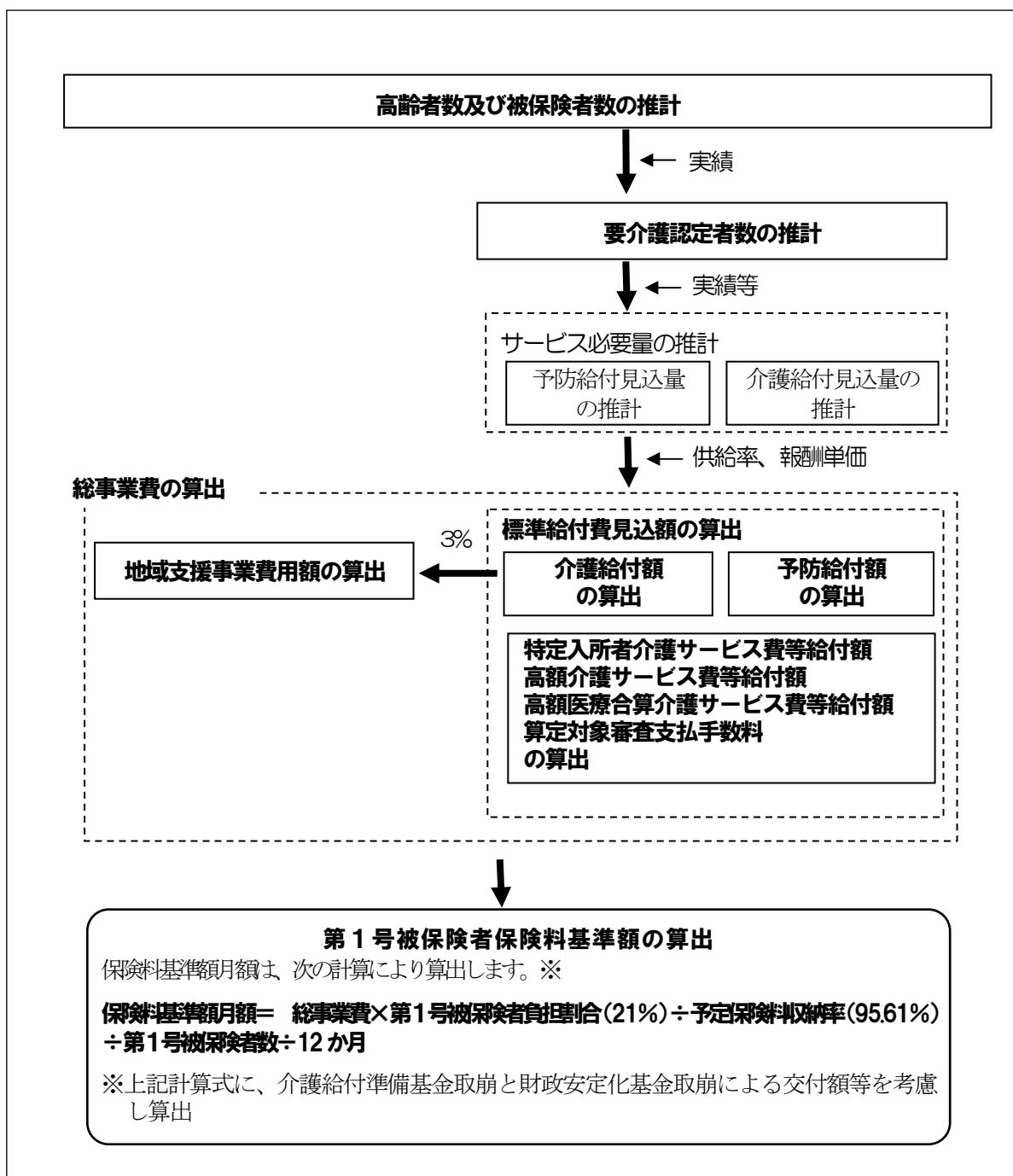
なお、所得段階については、低所得者への配慮の観点から、第4期の第3段階（世帯全員が住民税非課税で、所得段階第2段階以外の方）を「公的年金等収入+合計所得金額≦120万円」の方と「それ以外の方」に細分化し、それぞれ所得に応じた保険料額を設定します。

また、介護給付準備基金*の一定額の取り崩しを行い、保険料額の急激な上昇を抑制します。

第1号被保険者の保険料基準額（月額）

_____円

図表 90 第1号被保険者保険料基準額算出の流れ概要



III 資料編

1 計画策定委員会設置要綱及び委員名簿

北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

平成 20 年 5 月 26 日
告示第 159 号

(設置)

第 1 条 北名古屋市における介護保険及び高齢者に関する総合的な計画（以下「計画」という。）を策定するため、北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に関し必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、15 人以内の委員をもって組織し、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) 市議会議員
- (3) 関係機関・団体の代表者
- (4) 行政関係職員
- (5) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、計画の策定が完了するまでとする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、委員の総数の2分の1以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

(意見の聴取)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求めて説明させ、又は意見を聴くことができる。

(報酬)

第8条 委員は、非常勤の特別職とし、北名古屋市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年北名古屋市条例第44号)別表に規定する「その他の委員」として、報酬及び費用弁償を支給する。ただし、第3条第4号に規定する行政関係職員には、支給しない。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部において処理する。

(雑則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成20年6月25日から施行する。

附 則(平成23年5月13日告示第156号)

この要綱は、告示の日から施行する。

北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会 委員名簿

(敬称略)

機関・団体・事業所名	職名	氏名	備考
日本福祉大学中央福祉専門学校	校長	長 岩 嘉 文	委員長
北名古屋市議会	議長	牧 野 孝 治	副委員長
西名古屋医師会	会長	松 尾 泰 宏	
西春日井歯科医師会	歯科医師	水 野 佳 子	
西春日井薬剤師会	薬剤師	大 橋 孝 雄	
社会福祉法人 北名古屋市社会福祉協議会	会長	高 柳 利 清	
北名古屋市民生委員協議会	会長	村 瀬 正 孝	
北名古屋市石橋自治会	会長	中 川 雅 雄	
北名古屋市老人クラブ連合会	会長	高 柳 弘 孝	
特定非営利活動法人 在宅福祉の会 じゃがいも	取締役	早 川 益 壽	
在宅介護・家事援助の会 YOU・愛	代表	石 原 幸 世	
社会福祉法人 西春日井福祉会 特別養護老人ホーム あいせの里	施設長	牧 野 高 明	
株式会社 福祉の里	ケアマネジャー	各 務 真 紀 子	
愛知県師勝保健所	所長	片 岡 博 喜	
北名古屋市小中学校長会	校長(師勝小)	二ノ宮 正 治	

2 計画策定の経過（今後の予定を含む）

日時		各種調査・会議等	概要
平成 23 年	5月27日	第1回 北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会の開催	議事 ・北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について ・アンケートの内容について
	6月	市政インターネットモニターを対象とする第1回アンケート調査の実施	市政インターネットモニター34名（回収31名）から、市の介護保険事業についての意見・要望を調査
	7月	65歳以上一般高齢者アンケート調査の実施	65歳以上一般高齢者3,200名（回収2,347名）を対象に、国から示された「日常生活圏域ニーズ調査」の内容を実施しました。
		ケアマネジャーアンケート調査の実施	ケアマネジャー48名から、ケアプラン作成に関する課題等についての意見・要望を調査
	8月24日	第2回 北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会の開催	議事 ・北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画骨子案について
	10月	県ヒアリング	国から配布されたワークシートに基づき算出した介護保険事業の見込量等の中間案について、県との調整を行いました。
	11月16日	第3回 北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会の開催	議事 ・北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画素案について
	12月～1月 (予定)	パブリックコメント*の実施	市民から北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画素案についての意見募集
平成 24 年	2月14日 (予定)	第4回 北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会の開催	議事 ・北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画案について

3 用語解説

A～Z

NPO

あらゆる分野における営利を目的としない民間組織（民間非営利組織）。非営利とは必ずしも無償を意味するものでなく、営利よりも社会的使命を優先し、有償の活動によって利益があっても、その利益を社員に分配せず次の活動に用いることをいいます。NPO法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて法人格を取得した団体です。

1～

2次予防事業対象者把握事業

日常生活の状況に関する25項目からなる「基本チェックリスト」を高齢者に配布し、生活機能をチェックし、2次予防事業（要介護状態・要支援状態にはないが、そのおそれがあると考えられる65歳以上の方を対象に実施する介護予防サービス）の対象者を把握する事業です。

あ行

アクティビティ

集団的に行われるレクリエーション、創作活動等の機能訓練のことです。

アセスメント

介護支援専門員が介護サービス計画を作成するときに、サービス利用者の健康状態や家族の状態、希望等を把握し、問題の特定や解決すべき課題を把握すること。課題分析ともいいます。

頭いきいき教室

認知症予防を目的に、料理や旅行の計画を立て、頭を使うことの大切さを学ぶ教室です。

一般高齢者調査

要介護等認定を受けていない地域の高齢者の生活実態とさまざまな危険度（転倒危険度、認知症危険度、閉じこもり危険度等）等を把握し、必要な介護予防や生活支援のサービスを検討する上での基礎資料とする目的に実施したアンケート調査です。

医療ケア

痰の吸引や胃ろうによる経管栄養をはじめ、医師や看護師等による医療的な世話のことです。

胃ろう

口から食事を摂取することが困難な方が、手術で腹部に小さな穴を造り、そこから直接食べ物や水分を胃に入れる栄養補給の方法のことです。

運動手始め教室

介護予防のための講話と運動の実践教室です。

おたがいさまねっと（高齢者支援サポーター）

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の方やその家族など、何らかの支援を必要としている方を「地域で温かく見守ろう！」を合言葉に、認知症サポーター・医療機関・商店等が加入しているネットワークです。

か行

介護給付

要介護1から5の方を対象に給付される介護保険サービスのことです。

介護給付準備基金

介護保険の給付費等の変動に対処するため、自治体が被保険者から徴収する保険料の剰余金を積み立てておく基金です。

介護給付等費用適正化事業

介護サービスの質の向上と介護保険財政の健全な運営を図るために、審査支払業務の委託先である県国民健康保険団体連合会が保有する給付実績から提供される情報を活用し、介護給付の適性化を図る事業です。

介護教室事業

高齢者を介護する家族等を対象に、在宅での介護や介護予防の方法、介護ストレスの解消法等介護知識や技術を習得するための教室を開催しています。

介護サービス提供事業所

介護保険制度において、要支援・要介護者に対し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービスや福祉サービス（総称して「介護サービス」という。）を提供する居宅介護支援事業所・通所介護事業所・訪問介護事業所などの事業所です。

介護サポーター

認知症の方を地域で見守り、支援することを目的として、市民への認知症の理解促進を図る認知症サポーター養成講座の受講者（→認知症サポーター）から、さらに積極的な見守り支援をしていただく方です。

介護支援シルバーボランティア

元気な高齢者が要介護者を支援するボランティア制度です。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護が必要な方が適切なサービスを利用できるように支援する専門職で、利用者やその家族の相談に応じたり、市町村や居宅サービス事業所、介護保険施設などとの連絡・調整、ケアプランの作成などを行います。

介護者リフレッシュ事業

要介護者を在宅で介護している介護者を対象に、介護者のリフレッシュを図るため、交流会を開催しています。

介護専用型

要介護1から5の方を対象とする施設（有料老人ホーム等）の形態のことです。

介護認定審査会

要介護等認定や要介護度の審査判定業務を行うための機関です。

介護保険制度

平成9(1997)年成立の介護保険法に基づき、平成12(2000)年4月に施行されました。保険者は市町村や特別区、被保険者は第1号被保険者が市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方、第2号被保険者が市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者の方です。

介護保険事業計画

介護保険法に基づき、介護保険事業の円滑な推進に向けて、各年度におけるサービス種類ごとの利用量の見込みや事業費などを定める計画です。

介護用品支給支援（事業）

要介護4・5の高齢者を在宅で介護している家族等に対し、介護による経済的な負担を軽減し介護の継続・改善を図るため、紙おむつ等の介護用品の支給を行っています。

介護予防

要介護状態になることを防ぎ、日常生活を送る上で自立に向けた生活を送ることができるよう生活機能の維持・改善を図り、支援することを目的とするものです。

介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターで行われる介護予防を重視したケアマネジメントをいい、予防給付と介護予防事業の両方で用います。（P56 参照）

介護予防支援計画

地域包括支援センターで行われる介護予防ケアマネジメントに基づき作成されるケアプランをいいます。

介護療養型医療施設

病状が安定期にある要介護者の入所に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行う介護保険サービスです。

当サービスについては、平成29年度末で廃止される予定で、平成24年度以降の新設は認められません。

介護老人福祉施設

施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う介護保険サービスです。

介護老人保健施設

病状が安定期にある要介護者の入所に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う介護保険サービスです。

回想法

昔懐かしい生活用具などを用いて、かつて自分が体験したことを語り合ったり、過去のことに思いをめぐらしたりすることにより、脳を活性化させ、心を元気にする方法をいいます。（P61 参照）

回想法スクール

作業療法士や保健師を中心に「小学校」「お手伝い」などのテーマを設定し、懐かしい生活用具や文具、玩具などを題材に10人程度のグループで、参加者の体験や記憶を引き出すことで、脳を活性化させ気持ち（心）を元気にする教室で、認知症の予防や外出を支援して虚弱等の高齢者の減少に役立てる事業です。（P23 参照）

環境学習センター

市民の環境保全に関する活動を支援し、環境保全に関する学習及び情報の発信の拠点施設です。

北名古屋市けんこうプラン21

健康増進法に基づく市の計画で、市民の健康寿命の延伸を目指す健康づくり運動の総合的な指針として策定した計画で、平成 23 年 3 月に、第 2 期計画が策定されました。

北名古屋市総合計画

市の行財政運営の長期的な指針となる最上位の計画として策定された市の計画で、基本構想（本市のまちづくりの方向性や重点的な取組を示したもの）、基本計画（基本構想を実現するための分野別の施策の考え方や目標を示したもの）、実施計画（基本計画に示した施策に対応する主な事業や予算を体系的に整理したもの）で構成されています。

北名古屋市地域福祉計画・地域福祉活動計画

「地域福祉計画」は、社会福祉法に基づく地域福祉の推進計画として、各地方自治体が策定する計画です。本市では“パートナーシップ型の地域福祉”を展開することを趣旨としています。また、「地域福祉活動計画」は、地域福祉計画の目標実現に向けて、社会福祉協議会が策定する計画です。本市では、市の計画とその推進の一翼を担う社会福祉協議会の計画を一体的に「北名古屋市地域福祉計画・地域福祉活動計画」として、計画の目標や役割分担を明確にし、第 2 期計画を策定しました。

北名古屋市福祉ガイドマップ

市の福祉に関する制度やサービスの内容や利用方法をまとめた冊子です。

基本チェックリスト

要介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性について、運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全 25 項目に「はい」「いいえ」で記入していただく質問表です。

虐待サポートチーム

市の関係機関、そのほか連携が必要と認められる関係機関が協働して、被虐待者の保護及び養護者への支援等に関する協議や検討を行い、虐待の早期発見・早期対応を図るために設置する体制です。

虐待防止ネットワーク

高齢者虐待を未然に防止し、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うための関係機関・団体の連携体制のことです。

キャラバンメイト

認知症サポーター養成講座の講師を養成するために県が主催する「キャラバンメイト養成研修」を終了した方のことをいいます。

吸痰

痰を吸引することです。

居住系サービス

特定施設入居者生活介護のことです。

行政ボランティア

市が主催する事業に、行政と協働して運営を担っていただくボランティアです。

居宅介護

施設以外の自宅等での介護のことです。

居宅介護支援事業所

要介護者（→要支援・要介護者）や家族の相談に応じて、ケアプランの作成及びサービス提供の支援を行う事業所です。

居宅介護支援事業所連絡会議

地域包括支援センターが主催する会で、ケアマネジャーによる介護サービス提供事業所のネットワークを構築し、各種研修・事例発表を行いながら担当者の資質向上を目指す会です。

居宅サービス

自宅介護を中心とする介護保険サービス（訪問・通所・短期入所等）です。

居宅療養管理指導

病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援・要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。

虚弱高齢者

要介護の状態ではないが、心身機能の低下や病気などのため、日常生活の一部に介助を必要とする高齢者のことです。

ケアハウス

身体的機能の低下又は高齢などにより独立して生活を営むには不安のある方が自立した生活を維持できるよう、構造や設備の面での工夫がされた施設です。入所者には住宅の提供、相談、食事、入浴、緊急時の対応などのサービスが提供され、一般の在宅高齢者と同様に在宅福祉サービスを利用することもできます。

ケアプラン… 介護支援計画

介護保険の要支援又は要介護と認定された方（→要介護（度・認定））の心身の状況や生活の環境などに配慮し、本人や家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類や内容を定めた援助計画で、介護サービス計画とも言います。居宅や施設における介護計画の作成及びこれに伴うサービスの連絡・調整と管理がなされます。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者に対し、一人ひとりの要望に沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できるさまざまな資源（保険・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整することです。（→介護支援専門員）

ケアマネジャー

→〔介護支援専門員〕

経過的要介護

介護保険法の改正に伴い、平成18年4月から「要支援1・2」という区分が新たに設定されたことにより、法改正以前に「要支援」の認定を受けていた被保険者で、法改正後も「要支援」の認定有効期間が残っている被保険者が「経過的要介護」という区分に位置づけられたものです。

傾聴ボランティア

介護施設の入所者やひとり暮らしの高齢者などを対象に、相手の話をじっくりと聞いて、話し手がさらに多くのことを話せるように聴くボランティアです。(P24 参照)

健康づくり推進員

市民が健康で明るく文化的な生活を保持増進するため、健康づくりの実践活動を行うボランティアのことです。

健康づくりリーダー

あいち健康プラザで開催する講習の修了者で、催し物や行事など、地域で運動を中心とした健康づくりの手伝いを行うボランティアをいいます。

健康ドーム

屋内で運動ができるアリーナや軽運動室、トレーニング室などを備える総合的な体育施設及び市民の健康管理のために健康診査を実施する健康増進広場、運動や仕事などで疲れた体を癒やすことのできる浴室や研修室、会議室などを併設した複合施設です。

健康ライフスタイル

健康的な生活の様式のことです。

後期高齢者

75 歳以上の方のことです。

高齢化率

人口に占める 65 歳以上の方の割合のことです。

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律

高齢者、障害者等の円滑な移動、建築物等の施設の円滑な利用の確保について、施策を総合的に推進するための法律で、平成 18 年 12 月 20 日に施行されました。

高齢者支援サポーター

認知症サポーター養成講座を受講した方で、市が取り組んでいる地域の要援護高齢者を手助け、見守るネットワーク「おたがいさまねっと」に登録されている方のことをいいます。

高齢者専用賃貸住宅

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯など専ら高齢者世帯に賃貸する高齢者専用の住宅のことです。

高齢者保健福祉計画

老人福祉法に基づき、福祉サービスや生活支援サービスなど、高齢者の生活全般に関わる施策を総合的に定める計画です。第 3 期計画までは、老人保健法に基づく「高齢者保健計画」と一体的に策定してきましたが、平成 20 年施行の老人保健法の全面改正に伴い、高齢者保健計画は市町村の策定義務がなくなりました。しかしながら、高齢者の保健と福祉は密接に関連するものであることから、引き続き第 4 期計画以後についても高齢者保健計画と一体化した内容とし、第 5 期計画から、「高齢者福祉計画」と名称を改定しました。

高齢者見守り活動協力員

民生委員・児童委員と協力しながら、ひとり暮らし高齢者などで見守りが必要な方に声掛け等を行うなど、安否確認・異常時の迅速な対応を行うためのボランティアです。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険法に基づき、会員である保険者（市町村及び国民健康保険組合）が共同で、必要な事業を行うことを目的に設立された公法人です。

さ行

災害時要援護者

災害時に必要な情報を迅速かつ的確に把握し、自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を必要とする方をいいます。

災害時要援護者登録台帳

大規模災害時において、避難誘導や安否確認などの支援を必要とする方に関する情報について、地図情報とともにまとめた台帳です。

作業療法士（OT）

作業を通して、社会に適応できる能力の回復を図るための支援を行う専門職のことです。

参酌標準

国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に定められた、市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準のこと

市政インターネットモニター

市政に関する評価、意向を把握するため、インターネット（→インターネット媒体）を利用してアンケートを回答する市民のことです。

施設サービス

施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）に入所し、提供される介護保険サービスのことです。

シニアヘルスアップ教室

運動習慣の獲得や筋力の向上を目的に、健康づくり、介護予防の学習と教室を開催しています。

市民記者制度

市民に親しまれる広報づくりを進めるため、広報紙を通じて、写真や文章で地域の隠れた情報を広く市民に紹介する記者として、市民が参加する制度です。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき、地域福祉の推進を図ることを目的とし、地域の社会福祉を目的とする事業や活動を行う機関・団体が参加する組織です。

社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって定められ、心身の障害又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障のある方の福祉に関する相談に応じ、関係機関との連携・調整その他の援助を行う専門職です。

住宅改修支援事業

要介護等認定者のうち、居宅介護支援又は介護予防支援を利用していない方が住宅改修を行う際に、住宅改修の理由書作成の手数料を助成する事業です。

生涯学習講座

年齢に関係なく生涯にわたり、必要なことや興味・関心のあることを、必要なときに学ぶための講座のことです。

障害者計画

障害者基本法に基づき、各地方自治体が策定する計画です。障害者のための施策に関する基本的な事項を定めるものです。

障害福祉計画

障害者自立支援法に基づき、各地方自治体が策定する計画です。障害福祉サービスが安定して円滑に提供されるよう、サービス見込量とサービス量を確保するための方策などを定めるものです。

小規模多機能型居宅介護

要支援・要介護者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、若しくは短期間宿泊することで、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができる介護保険サービスです。

笑楽健康セミナー

65歳以上の市民を対象にセミナーを継続開催し、新しい仲間づくりや生きがいをづくりのきっかけを提供するものです。

女性の会

成人女性が地域での交流やボランティア・趣味・社会活動などを行うことを目的として結成された団体で、地域単位で組織されています。

シルバー人材センター

定年退職者などの高齢者に、その生活様式に合わせた「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）」を提供する機関です。

寝具乾燥等サービス事業

寝具の衛生管理が困難な65歳以上の援護の必要なひとり暮らし、高齢者世帯の方に対し、布団、毛布等の寝具の乾燥消毒又は貸与を行うサービスです。

ストレッチ

筋肉を引っ張ったり、伸ばす運動のことです。

生活機能

歩行、食事、排せつ、入浴及び着脱衣などの日常生活を営む能力のことです。

生活機能評価

運動器、栄養、口腔状態等の生活機能の低下により、要支援・要介護認定者になるおそれのある方（特定高齢者）を判定する厚生労働省が定めた評価方法です。25項目の質問からなる基本チェックリストをもとに、生活機能の低下が認められる方は、医師による生活機能検査を行い、特定高齢者を判定する一連の評価をいいます。

生活習慣病

食生活、運動習慣、休養・喫煙・飲酒などの生活習慣がその発症・進行に関与する疾病群をいい、悪性新生物（がん）、脳血管障害、心臓疾患、高血圧、慢性気管支炎、肺気腫、脂肪肝、肝硬変、糖尿病などを指します。

成年後見制度

認知症高齢者や知的障害を有する方、精神障害を有する方等で、主として意思能力が不十分な方を対象として、その方の財産が意思に即して保全活用され、また日常生活の場面において主体性がよりよく実現されるように、財産管理や日常生活での援助をすることをいいます。

た行

第1号被保険者

住所地のある市町村の介護保険加入者で、65歳以上の方です。介護が必要となった原因に関わらず、保険給付が受けられます。

第2号被保険者

住所地のある市町村の40歳から64歳までで、医療保険に加入している方です。加齢に伴う病気（特定疾病等）により支援や介護が必要な状態になったとき、保険給付が受けられます。

団塊の世代

第二次世界大戦直後、昭和22（1947）年から昭和24（1949）年にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代を指します。その前後〔昭和20（1947）～21（1948）年、昭和28（1953）～30（1955）年〕に生まれた世代を指す場合もあります。

短期入所系サービス

短期入所生活介護、短期入所療養介護のことです。

短期入所生活介護

要支援・要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができる介護保険サービスです。

短期入所療養介護

病状が安定期にある要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができる介護保険サービスです。

男性のための料理教室

男性も食の自立を図り、バランスがとれた食事摂取ができるよう学ぶ教室です。

地域ケア会議

地域包括支援センターが主催する会議で、地域の居宅介護支援事業所、介護サービ

ス提供事業所などの関係者が集まって、困難事例への対応、支援の検討、研修等を行い、介護に関する知識・技能を修得する場です。

地域ケア体制

要支援や要介護状態となっても、住み慣れた自宅や地域で必要な支援や介護を受けることができる体制のことです。

地域支援事業

要介護等認定を受けていない方を対象とする介護予防サービス事業です。

地域ふれあいサロン

閉じ込めりや認知症の予防のため、ボランティア等が手芸、絵画等の創作活動や体操、交流会等を行う事業です。

地域包括ケア体制

介護・予防・医療・生活支援・住まいの一体的な提供を行う体制のことです。

地域包括支援センター

介護保険法に基づき、高齢者の医療、保健、福祉、虐待防止などの包括的な管理のため、必要な支援が継続的に提供されるよう保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などが連携して包括的・継続的マネジメントなどを行う中核的施設をいいます。

地域密着型サービス

高齢者が要支援・要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう創設された介護保険制度上のサービス類型です。市町村が事業者の指定や指導・監督を行います。

地域連携クリティカルパス

急性期病院から回復期病院を経て、早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受けるすべての医療機関等で共有して用いるものです。

通所介護

要支援・要介護者*が指定を受けた施設等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。(P67 参照)

通所系サービス

通所介護、通所リハビリテーションのことです。

通所事業所連絡会議

地域包括支援センターが主催する会で、地域の通所系介護事業所（→通所介護）の関係者が集まって、介護サービス提供事業所のネットワークを構築し、各種研修、事例発表を行いながら担当者の資質向上を目指す会です。

通所リハビリテーション

病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援・要介護者が介護老人保健施設、病院等へ通い、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。

特定健康診査等実施計画

特定健康診査とは、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、これに該当する方や予備群を減少させるための特定の保健指導を必要とする方を的確に把握するために行う健康診査です。この健康診査を計画的に実施するため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国が定める特定健康診査等基本指針に即して、国民健康保険の被保険者等に対して実施する特定健康診査等の達成目標、対象者、実施方法等について定めたものです。

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所する要支援・要介護者が当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

な行

名古屋中公共職業安定所（ハローワーク）

職業安定法に基づいて、職業紹介、指導、失業給付などを実施する国の行政機関で、名古屋市中区にあります。

日常生活圏域

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設定する圏域のことです。

日常生活圏域ニーズ調査

日常生活圏域ごとに高齢者の生活実態を調査・分析し、課題を踏まえた介護保険事業計画等を策定することを目的に、国から示された調査方法のことです。

日常生活自立支援事業

認知症高齢者や知的障害を有する方、精神障害を有する方等で、主として意思能力が不十分な方を対象として、必要な福祉サービスを適切に受けるための支援や日常的な金銭管理、書類等の預かりなどを行う事業です。

日中独居

昼間に自宅等において1人で過ごしている状態のことです。

任意事業

地域の実情に応じて実施する地域支援事業のことです。

認知症

加齢、脳血管疾患など後天的な脳の器質的障害が原因で、一度獲得された知能が進行的に低下する状態です。平成16(2004)年に「痴呆症」から改称されました。

認知症介護支援マップ

認知症対応の資源となる医療機関、保健機関、介護サービス提供事業所及び認知症コーディネーターがいる事業所等を示すとともに、その活用方法・支援等の情報を盛り込んだ地図です。

認知症コーディネーター

北名古屋市が平成 19 年度に実施した「認知症地域資源活用モデル事業」の中での「認知症コーディネーター養成研修」を終了した方をいいます。認知症の方や家族の相談に対応し、適切な支援機関につなげていく役割を担います。

認知症サポーター

認知症を理解し、認知症の方や家族を見守る応援者として日常生活の中で支援をしていただく方です。例えば、友人や家族にその知識を伝える・認知症になった方やその家族の気持ちを理解するように努めるなど、できる範囲で手助けをしていただくボランティアです。

認知症地域資源活用モデル事業

認知症の方とその家族が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医師、関係機関、団体、地域住民等で構成する「認知症対応コーディネイト委員会」の設置、「認知症介護支援マップ」の作成、地元自治会、地元商店、民生委員、警察、関係団体の協力による「徘徊 SOS ネットワークの構築」、「認知症サポーター養成講座」の開催などを行った事業です。

認知症対応型

認知症である方の介護や支援に対応した介護保険サービスのことです。

認知症地域支援体制構築事業

認知症サポーターを養成する事業や認知症徘徊 SOS ネットを構築する事業の総称です。

認知症徘徊 SOS ネット

徘徊する認知症高齢者を捕捉するための関係者の連携体制のことです。

ネットワーク

ある組織や体制が相互につながり、関連し合っている構造・仕組み・系列のことです。

は行

パートナーシップ型の地域福祉

パートナーシップとは、関係者又は関係機関が連携・協力することによって生み出される相乗効果を通して、単独では実現困難な事業を効果的に達成する仕組みのことです。コラボレーション＝協働ともいわれます。北名古屋市地域福祉計画・地域福祉計画では、市民同士の出会い・支え合いの活動を活発化し、市民の活動と行政サービス・民間の福祉サービスが協同する地域福祉を一層推進することで、誰もが安全・安心に暮らせるまちを目指しています。

徘徊高齢者捜索模擬訓練

自治会、商店、民生委員、警察、関係団体の協力により実施する徘徊高齢者捜索の模擬訓練のことです。

徘徊高齢者家族支援事業

認知症等により徘徊のおそれがある高齢者の見守りとその家族の不安及び負担軽減のために、居場所を捕捉できる発信機を貸与する事業です。

配食サービス事業

調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等に対し、利用者の食のアセスメントや安否確認を行いながら、昼食・夕食の弁当を配食しています。

パブリックコメント

市の基本的な計画等の策定にあたり、よりよい案を作成するため素案の段階で内容を市民に公表し、意見を募集する制度です。

バリアフリー

障害のある方が社会生活をしていく上での障壁（バリア）を取り除くことをいいます。もともと建築用語として使われており、段差の解消など物理的な障壁の除去のことを指していましたが、社会的・心理的な障壁や、情報面・制度面での障壁の除去という意味にも使われるようになっていきます。

人にやさしい街づくりの推進に関する条例

平成 6(1994)年に愛知県が制定した条例です。高齢者、障害者等を含むすべての県民があらゆる施設を円滑に利用できる街づくりについて、県及び事業者の責務並びに県民の役割を明らかにするとともに、施策の基本方針を定めるなど、人にやさしい街づくりの推進を目的とした条例です。

福祉用具貸与

要支援・要介護者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与する介護保険サービスです。

文化勤労会館

市民が音楽や演劇などの文化芸術を鑑賞し、また発表する場としての文化会館や、勤労会館、公民館、図書館など4つの機能を持つ複合施設です。

ペイアズユーゴーの原則

歳出増か歳入減を伴う施策の導入や拡充を行う際、それに見合った恒久的な歳出削減、歳入確保による安定的財源を確保するという原則のことであります。

ホームページ

個人や企業・団体などがインターネット上で開設した、情報提供や情報発信をする場です。

包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、主治医と介護支援専門員の連携、在宅と施設の連携など、利用者一人ひとりについて主治医や介護支援専門員などのさまざまな職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的に支援することをいいます。

包括的支援事業

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援などを実施する事業です。

包括的地域支援ネットワーク

高齢者の支援のための行政機関や医療機関、介護サービス提供事業所、民生委員・児童委員等、地域の関係者との連携体制のことです。

訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援・要介護者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話の介助を行う介護保険サービスです。

訪問看護

病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、保健師、看護師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行う介護保険サービスです。

訪問系サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導のことです。

訪問調査員

要介護等認定のために、自宅等を訪ねて、要介護者の心身の状況についての聞き取り調査を行う調査員のことです。

訪問入浴介護

要支援・要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う介護保険サービスです。

訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行う介護保険サービスです。

保健師

地区活動や健康教育、保健指導などを通じて、疾病の予防や健康増進など、公衆衛生活動を行う地域看護の専門職です。

保健センター

市が健康づくりを推進するために設置した、健康相談、健康教育、健康診断等の保健サービスを総合的に行う拠点施設です。

ボランティア（活動）

市民（住民）一人ひとりの自発的な意志に基づいて、金銭的な利益などの見返りを求めることなく、地域社会を住みよくする活動や他者を支える活動などの社会的活動に携わること又は携わる人々を指します。

ボランティアセンター

社会福祉協議会に設置され、地域でのボランティア活動がより活発に進められるよう、ボランティアに関する相談や養成など、積極的にボランティア活動の場を提供する機関です。

ボランティア・ポイント制度

元気な高齢者が介護施設でボランティア活動を行い、その活動に応じて交付金などと交換する制度のことです。

ま行

まちづくり出前講座

市民の生涯学習を通じた「まちづくり」「仲間づくり」を手助けするため、指定された日時・場所に、市政及び行政課題に対する専門知識を有する職員が出向いて、行政情報等を提供する制度です。

ミニデイサービス

身近な地域で、回想法、音楽、手芸、絵画等の制作活動、レクリエーション、ゲーム、体操等の教室を開催するものです。

民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、社会奉仕の精神を持って、地域での生活上の問題、高齢福祉、児童福祉などの相談に応じたり、必要な援助を行う民間の奉仕者です。児童委員は、児童福祉法により民生委員が兼務し、児童に関するさまざまな事柄を把握し、児童健全育成の活動を行います。

や行

有酸素運動

主に酸素を消費する方法で筋収縮のエネルギーを発生させる運動のことです。

夜間対応型訪問介護

要介護者に対し、夜間において定期的な巡回又は通報によりホームヘルパー等が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。

有料老人ホーム

老人福祉法に規定された高齢者向けの生活施設で、常時1人以上の高齢者を入所させて、生活サービスを提供する施設です。

ユニバーサルデザイン

施設や設備、製品等について、年齢や障害の有無に関わらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすることです。

要援護高齢者

寝たきりや虚弱となって介護や支援を必要とし、自立した生活の継続が困難な65歳以上の方をいいます。

要介護（度・認定）

日常生活における基本的な動作について常時介護を要する状態をいい、要介護度（認定）とは、介護サービスの利用を希望する方が、介護保険の対象となるかどうか、またどのくらいの介護を必要とするかを介護保険認定審査会が公平に判定した程度です。平成18(2006)年度から「要支援1」・「要支援2」・「要介護1」・「要介護2」・「要介護3」・「要介護4」・「要介護5」の7段階になりました。

要介護者

要介護状態の方をいいます。

要介護等認定者

介護保険制度によるサービスを受けるため、調査の結果と主治医の意見書を合わせて、医療や保健・福祉の専門家が構成する「介護認定審査会」において、「要支援」又は「要介護」の状態であることの認定を受けた方をいいます。

要支援・要介護者

要支援・要介護状態の方をいいます。

要支援・要介護状態

「要支援状態」とは、身体又は精神に障害があるために、日常生活を営むのに支障があり、支援の必要があると見込まれる状態をいいます。「要介護状態」とは、日常生活における基本的な動作について、常時介護を要する状態をいいます。

予防給付

「要支援1」「要支援2」の軽度の要介護者に対して重度化を防止することを目的に給付します。メニューは、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上、アクティビティ（集団的に行われるレクリエーション、創作活動等の機能訓練）と、従来からの訪問介護や通所介護に予防効果を持たせた「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」などです。

ら行

理学療法士（PT）

起き上がり、立ち上がり、歩行などの基本的な動作能力の回復を図るための支援を行う専門職のことです。

リハビリテーション

基本的な日常生活の動作（起居・移動、更衣、整容、排せつ、食事動作など）や社会的な活動（仕事、家事など）を行う能力を回復・改善させることです。

レクリエーション

遊びやゲームを通して、生きがいをづくりや社会参加を促していくものです。

老人クラブ

老人福祉法に基づき、高齢者の社会参加・生きがい対策の推進組織として、高齢者で組織する自主的な活動グループで、北名古屋市では65歳以上の高齢者を対象にしています。