

老人福祉計画 介護保険事業計画



2018年度(平成30年度)～2020年度



2018年(平成30年)3月

健康長寿のまち

中野市

はじめに



我が国では世界に類を見ないスピードで高齢化が進み、「超高齢社会」を迎えています。2025年には団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となり、国の推計では高齢化率が約30%に達するとされています。

今後も、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦の世帯の増加が見込まれるとともに、認知症高齢者の数も、2025年には全国で約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。

本市においても、旧市村が合併した2005年(平成17年)には23.5%であった高齢化率は、2017年(平成29年)には30.7%、2025年には33.8%に達すると見込んでいます。

こうした中、介護保険事業計画は、第6期計画から「地域包括ケア計画」として位置づけ、2025年までの各計画期間を通じて、「地域包括ケアシステム」を段階的に構築することとしています。

第7期計画は、国の介護保険制度の改正を踏まえ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指し策定いたしました。

2018年度(平成30年度)から2020年度までの3年間は、本計画に基づき、市の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築するとともに、高齢者が地域を支える担い手として活躍できる場を創出し支援するなど、高齢者が充実した生活を送りながら、安心した暮らしを実感できるよう、第2次総合計画における基本政策である「支えあい健やかに暮らせる健康長寿のまちづくり」を推進して参ります。

最後に、本計画の策定に当たり、貴重なご意見、ご提案を頂きました中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会委員の皆様をはじめ、関係者各位、また多数の意見をお寄せいただいた市民の皆様に心から感謝申し上げます。

2018年(平成30年)3月

中野市長 池田 茂

目次

第1編 計画の基本的な考え方	1
第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景・趣旨.....	1
2 計画の期間.....	2
3 他計画との関係.....	2
第2章 基本理念等.....	3
1 基本理念.....	3
2 基本目標.....	3
3 施策の体系.....	4
第3章 計画の推進体制.....	5
1 計画推進のための体制.....	5
2 公表と普及啓発.....	6
3 事業評価.....	6
第4章 第6期計画の評価.....	7
第5章 日常生活圏域.....	8
第2編 高齢者を取り巻く状況と課題	9
第1章 高齢者の現状と見込み.....	9
1 人口・高齢者人口の推移・推計.....	9
2 被保険者・要介護（支援）認定者の推移・推計.....	11
第2章 高齢者等実態調査結果からみえる状況と課題.....	13
1 介護予防に対する意識.....	13
2 介護の状況.....	14
3 介護が必要になった原因や疾病.....	16
4 日常生活の支援.....	17
5 認知症への関心.....	18
6 在宅生活の継続.....	19
7 地域包括支援センターについて.....	21
第3編 地域包括ケアシステムの構築・推進	22
第1章 在宅医療・介護連携の推進.....	23
第2章 認知症施策の推進.....	24
第3章 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進.....	26
第4章 地域ケア会議の推進.....	28
第5章 高齢者の居住安定に係る施策との連携.....	30
第4編 健康生活の維持・向上と生きがいづくり	31
第1章 健康づくりの推進.....	31

第2章	生きがづくり・社会参加の推進	33
1	就業支援	33
2	生きがづくり・社会参加の支援	34
第5編 介護予防・重度化防止・自立生活の支援		36
第1章	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	36
1	介護予防・生活支援サービスの確保と提供	36
2	介護予防の普及・啓発と活動への支援	38
第2章	地域包括支援センターの運営	40
第3章	家族介護者への支援	42
第4章	その他の支援	43
第6編 介護サービスの適切な提供		45
第1章	介護予防サービスの確保と提供	45
第2章	居宅介護サービスの確保と提供	48
第3章	地域密着型（介護予防）サービスの確保と提供	51
第4章	施設サービスの確保と提供	55
第5章	利用者に対する負担軽減	57
1	利用者の負担軽減	57
2	低所得者に対する負担軽減	58
第6章	介護給付費適正化事業の推進	59
第7編 安定した制度運営のための財源確保		60
第1章	介護サービス費用の見込み	60
第2章	地域支援事業の費用の見込み	62
第3章	財源構成及び財政推計	63
1	保険給付費の財源構成	63
2	地域支援事業費の財源構成	64
3	財政推計	65
第4章	第1号被保険者の介護保険料	66
1	介護保険料	66
2	低所得者に対する保険料軽減	66
3	介護保険料の段階と保険料額	67
資料編		69
	2025年度までの介護サービスの見込み	69
	事業量の見込み	69
	費用の見込み	73
	計画策定経過	75
	中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定経過	75
	中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会委員名簿	76

第1編 計画の基本的な考え方

第1章 計画策定にあたって

この計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく「介護保険事業計画」を、それぞれの法律の規定に基づき一体的に策定するもので、高齢者福祉施策の総合的な展開に向けた、基本的な指針・方向性となるものです。

なお、介護保険事業計画については、3年ごとに改定するものとされており、本計画は第7期の計画となります。

1 計画策定の背景・趣旨

この計画は、これまで本市が進めてきた事業の成果や課題、国の動向などを踏まえ、いわゆる団塊世代すべてが75歳以上となる2025年を見据え、第6期介護保険事業計画に引き続き地域包括ケアシステムの構築に向け、中長期的な視点に立って高齢者の保健福祉に係る政策目標等を定めるものです。

2025年には団塊世代すべてが75歳以上となり、単身又は夫婦のみ高齢者世帯や支援が必要な高齢者が増え、あわせて少子化により担い手の割合が少なくなることが見込まれています。

このため、国においては2025年を目途に、自助・互助・共助・公助を組み合わせ、地域の支援体制づくりを進める地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

こうした中、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」

(2017年（平成29年）6月公布)

●保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

市町村において、被保険者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減等に関し取り組むべき施策を検討し、目標を定め、その達成に向けた具体的な計画を策定する。

また、上記施策の成果に対し国からの財政的インセンティブが付与される（交付金の交付）。

●新たな介護保険施設の創設

長期にわたり療養が必要である要介護者に対し「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設する。

●地域共生社会の実現に向けた取組の推進

市町村において、地域住民と行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、分野を超えた包括的な支援体制づくりに努める。

また、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に、新たに共生型サービスを位置付ける。

●現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を「3割」とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。

●介護納付金における総報酬割の導入

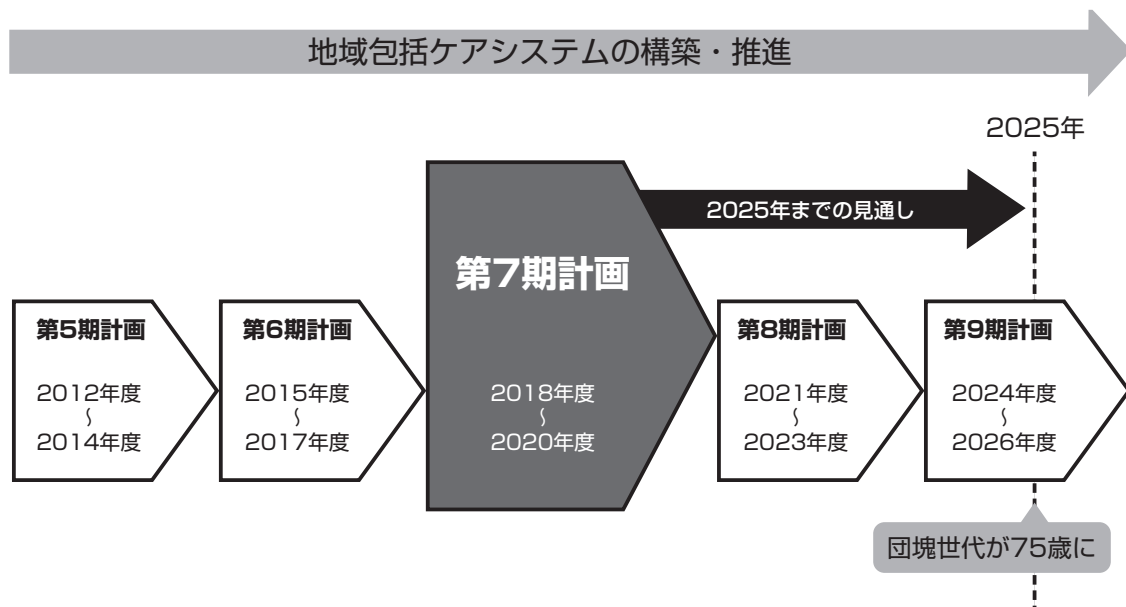
第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料について、被用者保険等保険者（全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合等）においては報酬総額に応じた負担とする。

2 計画の期間

この計画は、2018年度（平成30年度）から2020年度までの3か年を期間とします。

地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進し、次期計画につなげるとともに、団塊世代すべてが75歳以上となる2025年を見通した計画とします。

計画最終年度である2020年度には見直しを行い、次年度以降の計画を策定する予定です。



3 他計画との関係

この計画は、総合的に市政運営を図るための長期的なまちづくりの指針として策定された「第2次中野市総合計画」や「中野市健康づくり計画（なかの健康ライフプラン21）」「中野市地域福祉計画」及び「中野市障がい者計画」との整合を図りながら策定するものです。

また、長野県の「長野県高齢者プラン（長野県老人福祉計画・介護保険事業支援計画）」及び「第7次長野県保健医療計画」との調和を図っています。

第2章 基本理念等

1 基本理念

2025年にはいわゆる団塊世代すべてが75歳以上となり、高齢化は今後さらに進展し、単身又は夫婦のみ高齢者世帯、認知症高齢者が今後さらに増加すると見込まれています。

高齢者やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、医療、介護、予防、生活支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」を構築し、深化・推進していくことが重要です。

また、地域共生社会の実現に向けて地域住民と行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備する必要があります。

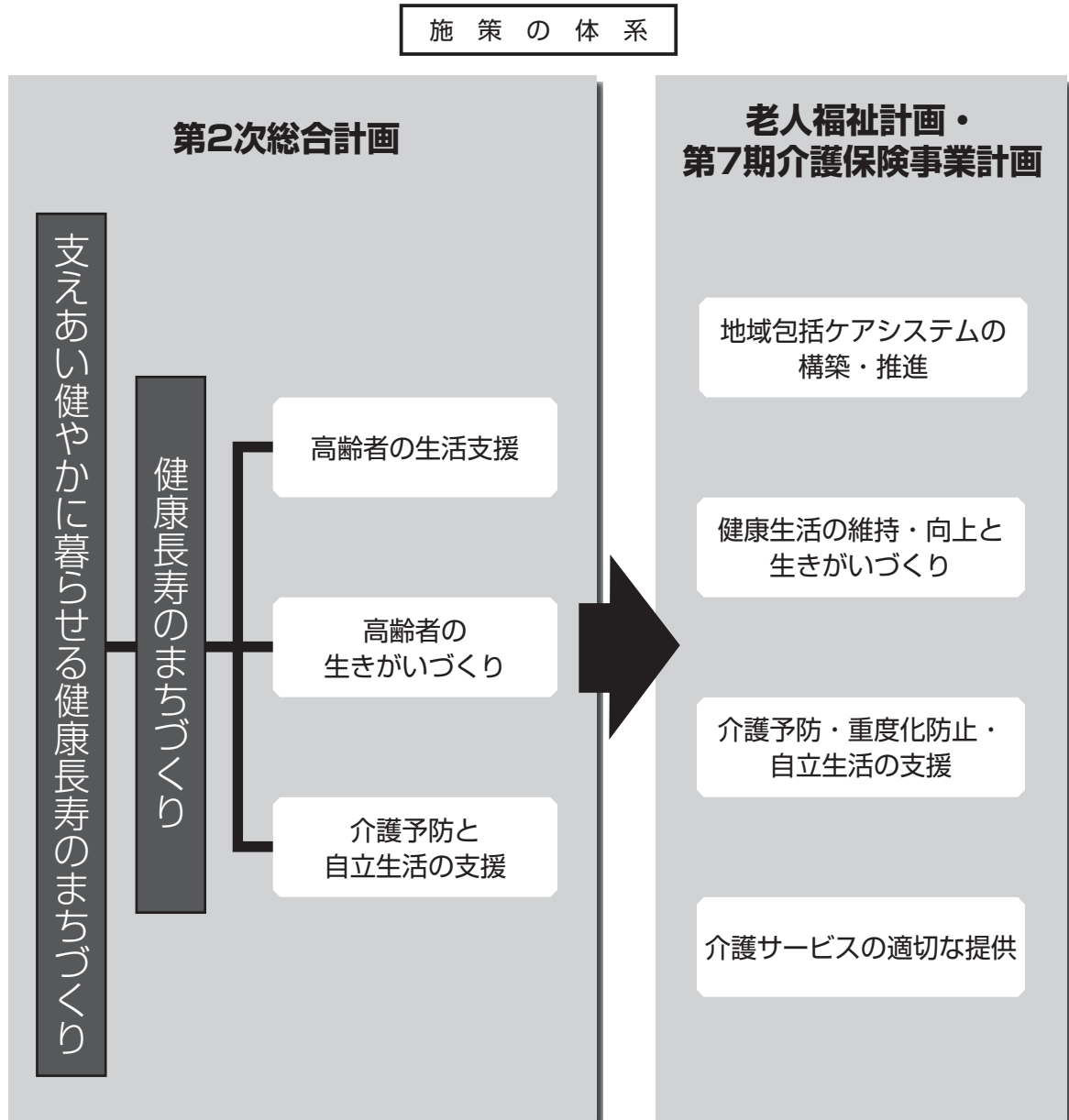
これらを踏まえ、2016年（平成28年）3月に策定した「第2次中野市総合計画」における、健康・福祉分野での基本政策である「支えあい健やかに暮らせる健康長寿のまちづくり」を進めます。

2 基本目標

基本理念のもと、団塊世代すべてが75歳以上となる2025年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、第6期介護保険事業計画から引き続き地域包括ケアシステムを構築、深化・推進し、高齢者福祉事業、地域支援事業及び介護サービスを適切に提供していきます。

3 施策の体系

本計画は「第2次中野市総合計画」を上位計画とし、高齢者の保健福祉や介護保険などを取り巻く情勢を踏まえ、次のような施策の柱立てを行い、体系的に推進するものです。



第3章 計画の推進体制

本計画は、高齢者の保健福祉に関する総合的な計画であり、市と関係機関とが連携し、事業を推進していく必要があります。

このため、本計画の普及啓発を十分に行い、関係機関との連携・協力を強化する体制づくりを進めます。また、庁内関係各課の連携の強化を図って、それぞれの事業を推進します。

1 計画推進のための体制

●中野市介護保険事業運営協議会

医療・福祉関係機関から推薦のあった者や一般公募した被保険者で組織され、中野市老人福祉計画・介護保険事業計画の評価等を行います。

また、地域包括支援センターの運営や地域密着型サービスの運営に関することを所掌し、高齢者福祉事業の円滑かつ適切な運営を図ります。

●地域ケア会議

多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた、以下3点を主な論点とし、地域包括ケアシステムの構築に向け取り組みます。

- ①地域支援ネットワークの構築
- ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
- ③地域課題の把握 等

●地域包括支援センター

介護や健康、医療など様々な面から、高齢者のみなさんを支えるための拠点です。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などが地域福祉を支える関係機関と協力し、生活の安定と福祉の増進のため必要な支援をします。

今後も、地域包括ケアシステムの構築に向けて、現状・課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図っていきます。

●関係機関との連携

計画を円滑に推進するために、関係機関との連携強化を図ります。

区 分	内 容
民生児童委員	生活上の悩み事などの相談にのり、必要な福祉サービスを受けられるよう関係機関と連絡を取り、生活の自立を支援します。
介護相談員	介護サービス利用者の相談などに応じることにより、利用者の疑問や不満、不安などの解消と介護サービスの質の向上を図ります。
医療関係機関	保健・医療・福祉が総合的に提供できる体制づくりを推進するため、一層連携を深めて地域の福祉の向上を図ります。

社会福祉法人 中野市社会福祉協議会	サービスの提供事業者であるとともに、地域福祉全般の課題解決に取り組み、その連絡調整を図ります。
介護関係事業者	様々な介護サービスを提供します。

●庁内の体制

高齢者の自立や社会参加のための事業を総合的に実施するため、庁内関係部署がそれぞれに行っている高齢者向け事業を十分把握し、その部署との連携により、より効果的に事業を推進します。

2 公表と普及啓発

介護保険サービス、健康づくりや介護予防に関する保健事業、福祉事業・地域福祉活動など、様々なサービスや制度を含め、本計画について市民への周知を図るため、広報紙やホームページ、パンフレットなどの多様な媒体や各種事業を通して、情報発信・広報活動を行っていきます。

●講座・学習会

「認知症を考える会」「健康づくりフェスティバル」「中野まなびい塾」や各種講座などの機会を積極的に活用し、介護保険制度や保健福祉事業について周知します。

●ホームページ・広報なかの

介護保険制度、高齢者支援事業等の周知を図るとともに、各種申請については随時掲載し、利用者の利便性の向上を図ります。

●パンフレット

介護保険制度のパンフレットを作成し、65歳に達した方へ送付する被保険者証への同封、市役所本庁・支所などへの配置、講座等での活用などにより、介護保険制度について周知します。また、介護保険料のパンフレットを作成し、介護保険料納入通知書に同封することにより、介護保険料について周知します。

●健康・福祉カレンダー

健康・福祉カレンダーに介護保険サービス事業所マップを掲載します。

3 事業評価

本計画において行うこととしている事業については、その事業の実施状況や達成状況を把握し、分析・評価に努めます。

特に、介護予防事業や地域支援事業（総合事業）については、介護保険事業運営協議会や関係機関等との協議をしながら、個々の事業評価と結果等の検証を十分行い、次期計画に生かすこととします。

第4章 第6期計画の評価

第6期介護保険事業計画の達成状況を、第6期介護保険事業計画の計画体系に示す4つの柱に基づいて検証・評価し、第7期介護保険事業計画に反映させています。

●地域包括ケアシステムの構築

可能な限り住み慣れた地域での暮らしの実現のため、医師会等の関係機関と在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出を行い、在宅医療・介護連携の推進について、協議を開始しました。

生活支援介護予防サービスの基盤整備として、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、社会福祉協議会、シルバー人材センター、民生児童委員等の方々の協働による協議体を設置し、地域の実情の把握と、情報の共有を行い、生活支援の担い手の養成について協議を開始しました。

第7期計画においても、さらなる地域包括ケアシステム構築のため、施策を展開します。

●健康生活の維持・向上と社会参加の促進

高齢者の生きがいづくり、社会参加のための老人クラブ活動への助成、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るための、日常生活用具給付・貸付事業などの各種事業は概ね計画どおり実施しました。

第7期計画においても、健康生活の維持・向上のために、健康づくりを推進し、社会参加のための助成事業等を実施します。

●介護予防と自立生活の支援

要支援・要介護状態になるおそれの高い状態にある方に、要介護状態の軽減や悪化の防止を目的に個別プログラムに応じた通所・訪問型介護予防事業に取り組みました。

介護予防・生活支援サービスにおいては、第6期計画中に介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、基準を緩和したサービスなどの多様なサービスも創設しました。

第7期計画においても、介護予防と自立生活を支援するため、介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。

●介護サービスの適切な提供

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特別養護老人ホームの整備を行い、必要な介護サービス量の確保に努めました。また、介護サービス費用は計画の範囲内の支出となり、計画どおりサービス提供ができました。

第7期計画においても、介護サービスの利用実績と要介護認定者数の推計からサービス量を見込み、必要な介護サービスの確保と質の高いサービスの提供に努めます。

第5章 日常生活圏域

本市の日常生活圏域は、地理的条件、人口、道路交通事情等の社会的条件及び介護保険施設等の整備状況を総合的に勘案し、概ね30分程度で行き来できる圏域であることから、市内全域を一圏域とし、各種の介護保険サービス事業等を推進していきます。



第2編 高齢者を取り巻く状況と課題

第1章 高齢者の現状と見込み

1 人口・高齢者人口の推移・推計

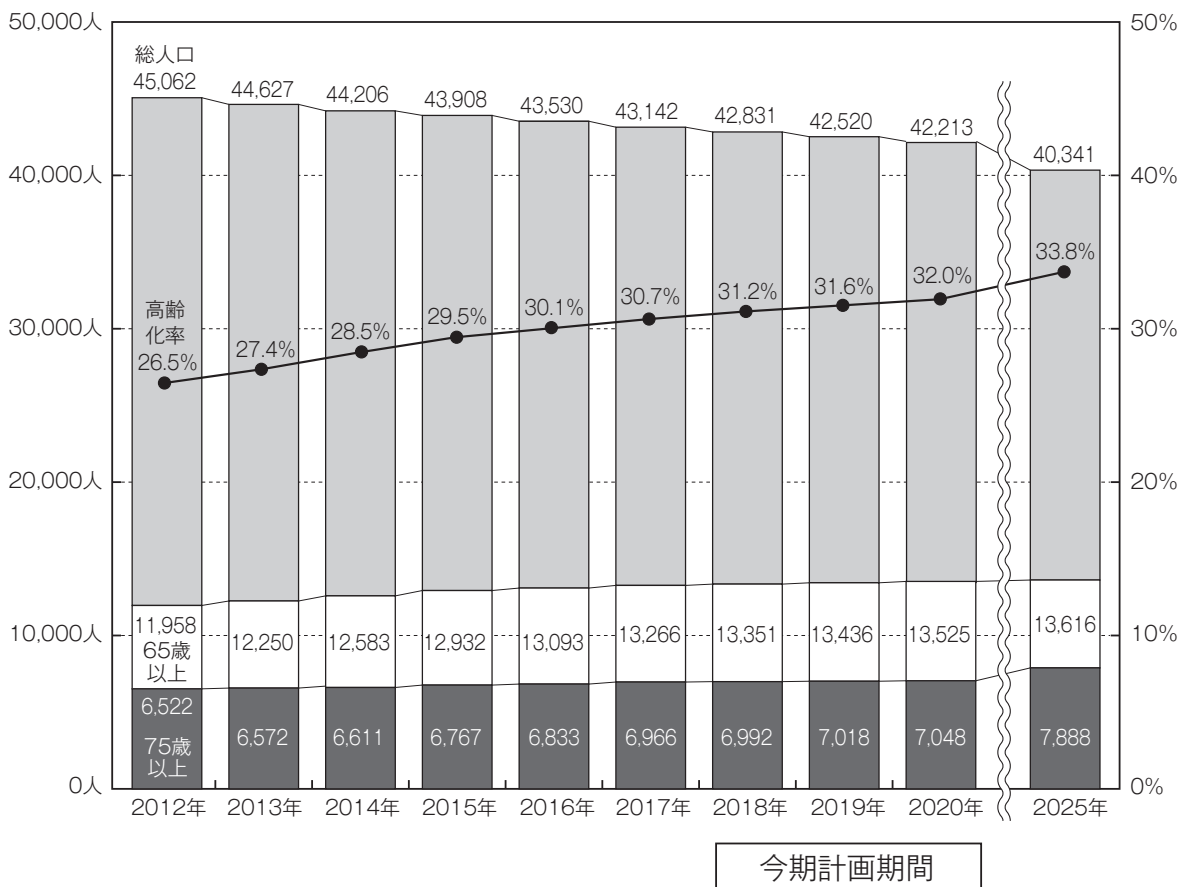
●総人口と高齢者人口・高齢化率

中野市の総人口は減少傾向にあります。

2017年（平成29年）の総人口は、43,142人ですが、2020年には42,213人、2025年には40,341人となるものと推計しています。

一方、高齢者人口は増加してきており、2017年（平成29年）には13,266人、高齢化率は30.7%となっています。第5期計画期間の2012年（平成24年）と比較すると、高齢者人口は1,308人（10.9%）、高齢化率は4.2ポイントの増加となっています。

この傾向は今後も続き、2025年には高齢化率は33.8%となり、市民の約3人に1人が高齢者に、また、75歳以上の高齢者が約5人に1人になる見込みとなっています。

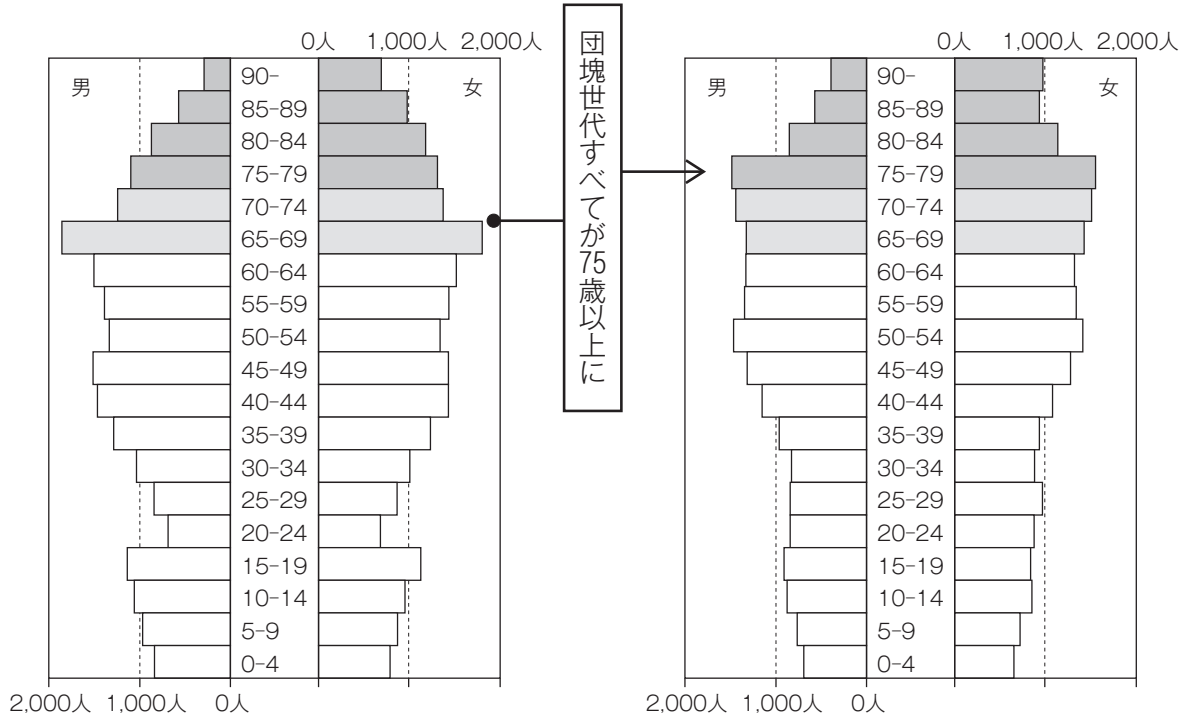


※2017年以前：国勢調査・毎月人口異動調査

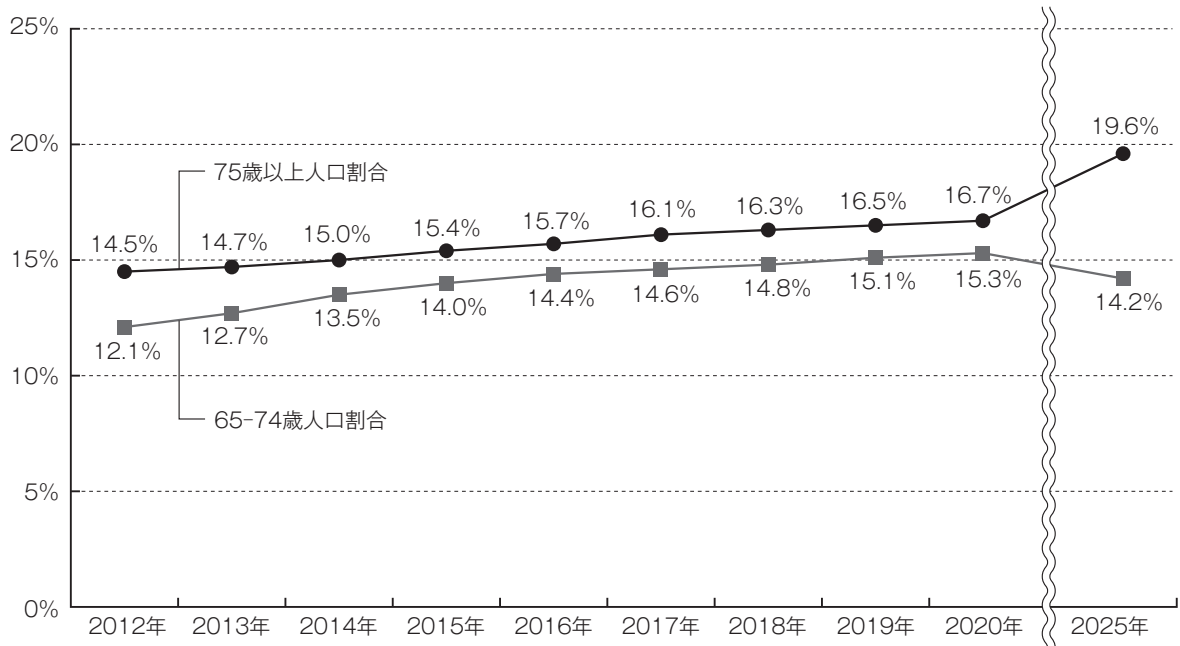
※2018年以降：推計

2017年（平成29年）の人口ピラミッド

2025年の人口ピラミッド



総人口に対する高齢者人口の割合



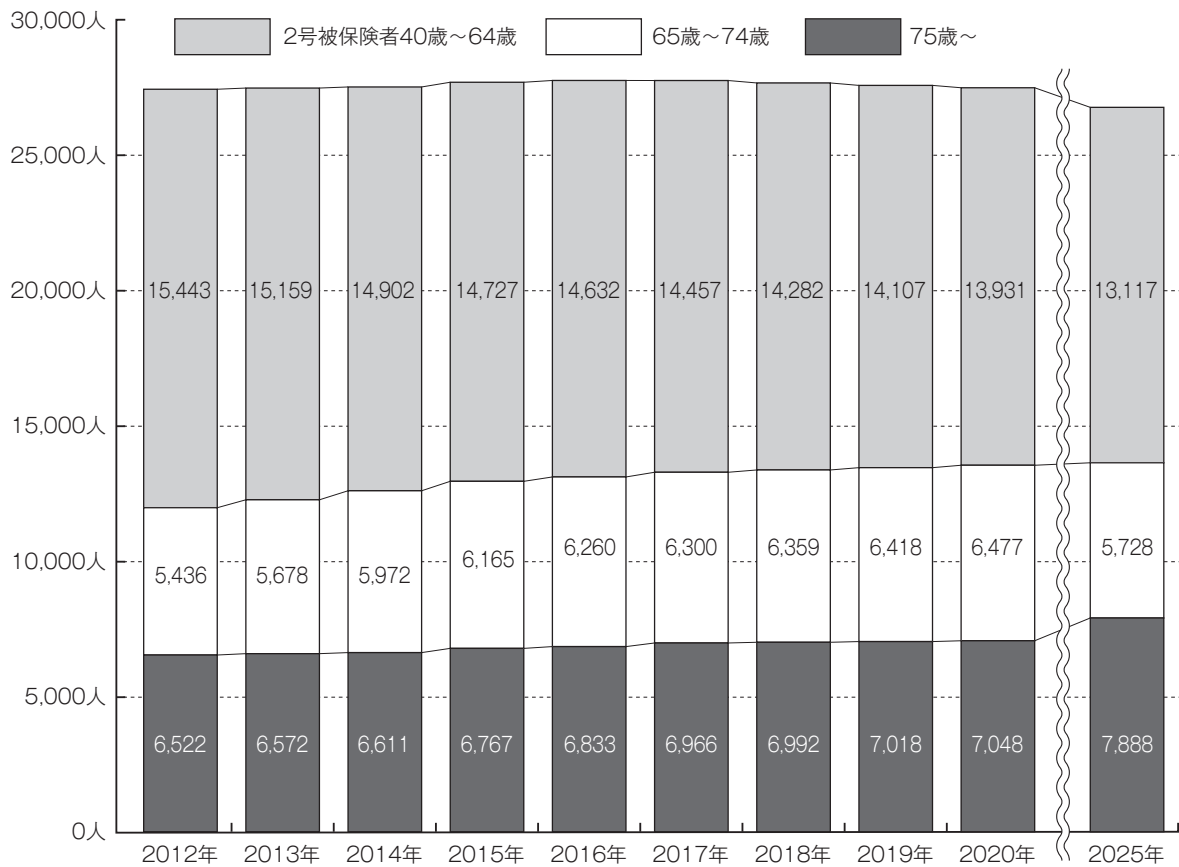
2 被保険者・要介護（支援）認定者の推移・推計

●被保険者数

2017年（平成29年）と比較して、2025年には、65歳以上の第1号被保険者数は350人（2.6%）増加し、75歳以上の高齢者だけをみると922人（13.2%）の増加が見込まれています。

これに対し、40歳以上65歳未満の第2号被保険者数は、1,340人（10.2%）の減少が見込まれます。

これにより、第1号被保険者の介護保険料の負担の増加が見込まれることになります。

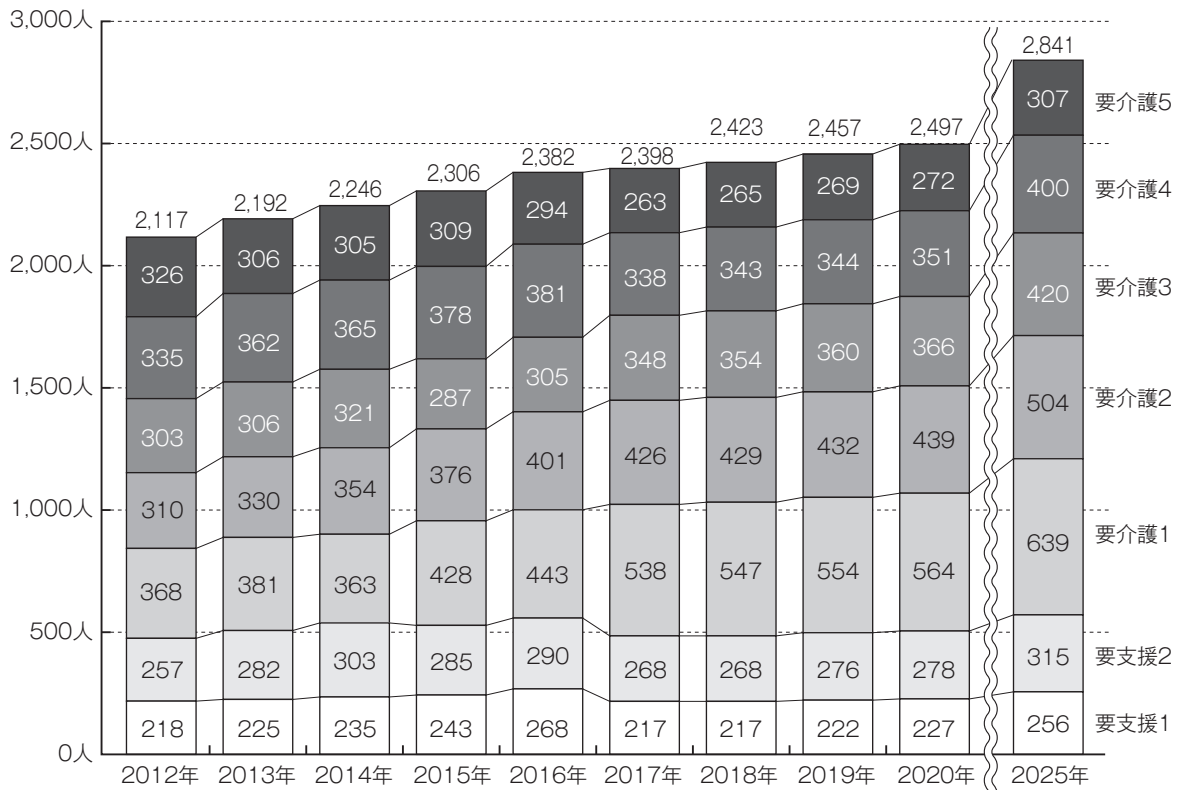


※2017年以前：国勢調査・毎月人口異動調査

※2018年以降：推計

●要介護（支援）認定者

要介護（支援）認定者数については、2017年（平成29年）と比較して、2025年には443人（18.5%）の増加が見込まれます。



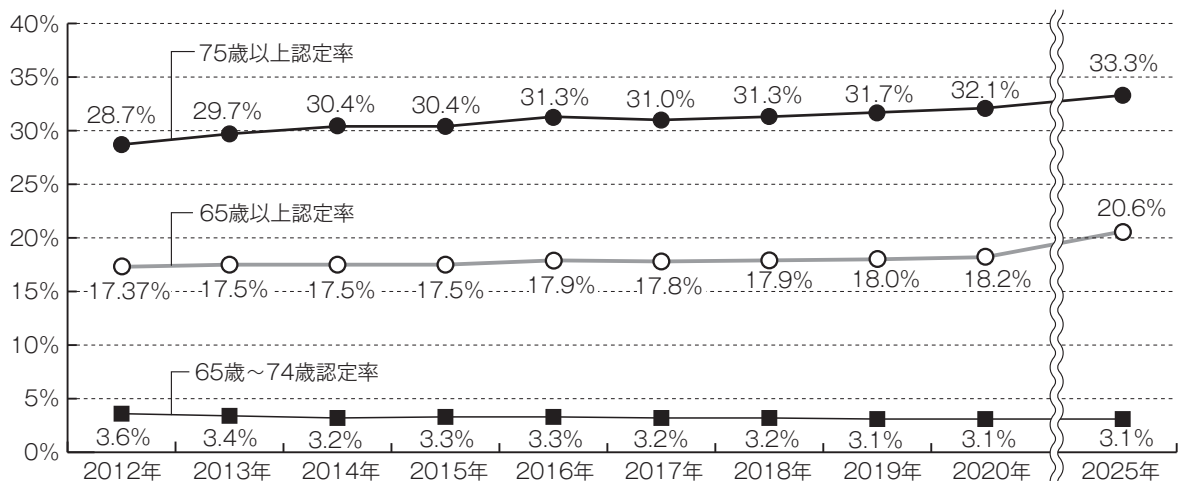
※2017年以前：介護保険事業状況報告（9月月報）

※2018年以降：推計

※第2号被保険者含む

●認定率

認定率は75歳以上の割合が多く、約3人に1人が要介護（支援）認定を受けています。今後もこの認定率は、伸びていくと見込まれています。



第2章 高齢者等実態調査結果からみえる状況と課題

本計画を策定するにあたり、高齢者等の状況及び介護保険事業の運営に関する基礎的な情報の一つとして、高齢者等実態調査（アンケート）を実施しています。

元気高齢者等実態調査

調査基準日：2016年（平成28年）12月1日

対象者：要介護・要支援認定を受けていない65歳以上の高齢者

居宅要介護・要支援認定者等実態調査

調査基準日：2016年（平成28年）12月1日

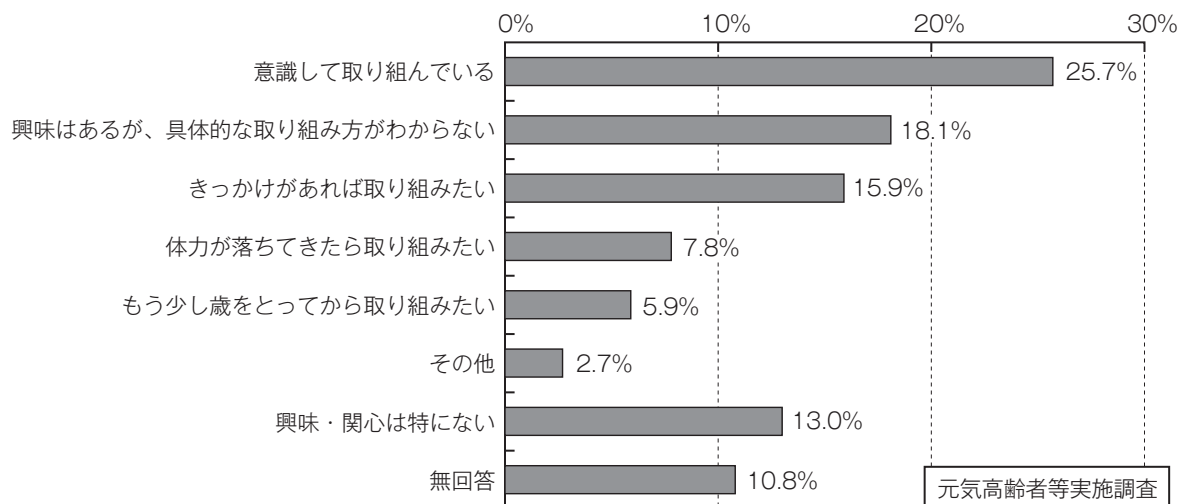
対象者：居宅の要介護・要支援の認定を受けている被保険者
（その介護者）

1 介護予防に対する意識

●介護予防の取組

介護予防の取組について「意識して取り組んでいる」が25.7%で最も高く、次いで「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」（18.1%）となっています。

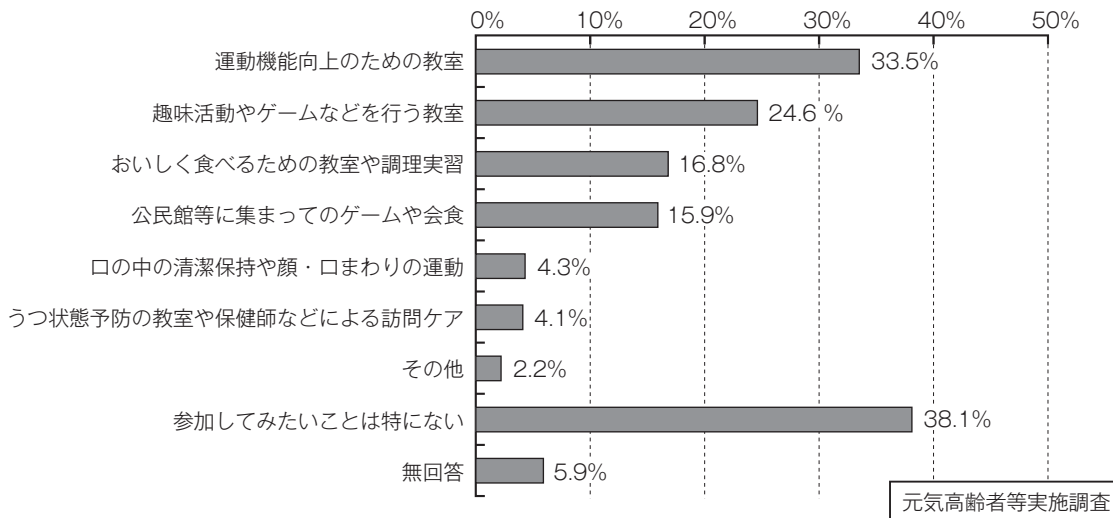
介護予防への意識はあるが、取組には至っていない方が多いようです。



●今後参加してみたい介護予防の機会

今後参加してみたい介護予防事業について「参加してみたいことは特にない」が38.1%で最も高く、次いで「運動機能向上のための教室」(33.5%)となっています。

また、前回調査時(2013年(平成25年))に比べ「参加してみたいことは特にない」の割合が減少し「運動機能向上のための教室」等の割合が増加しています。



今後も引き続き介護予防事業の推進が必要です。

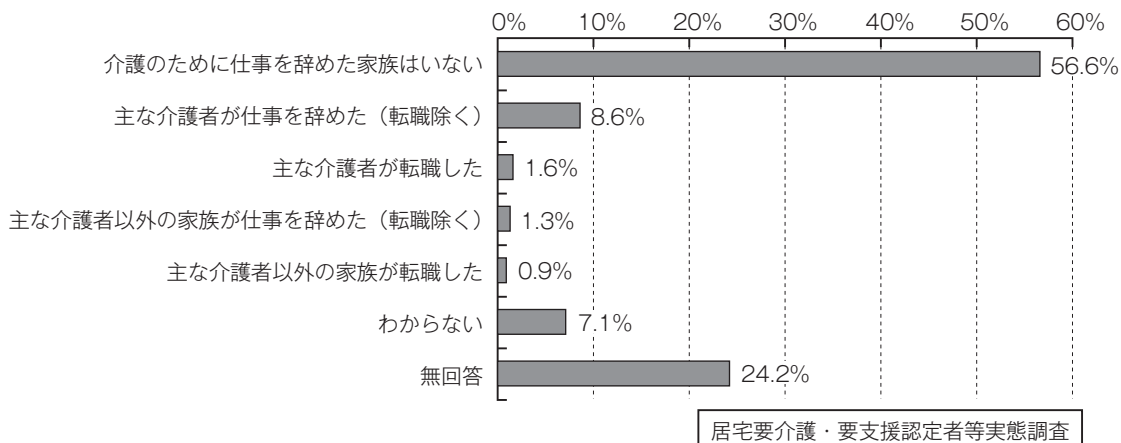
重点項目

▶ 第5編第1章「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」

2 介護の状況

●介護を主な理由とした離職・転職

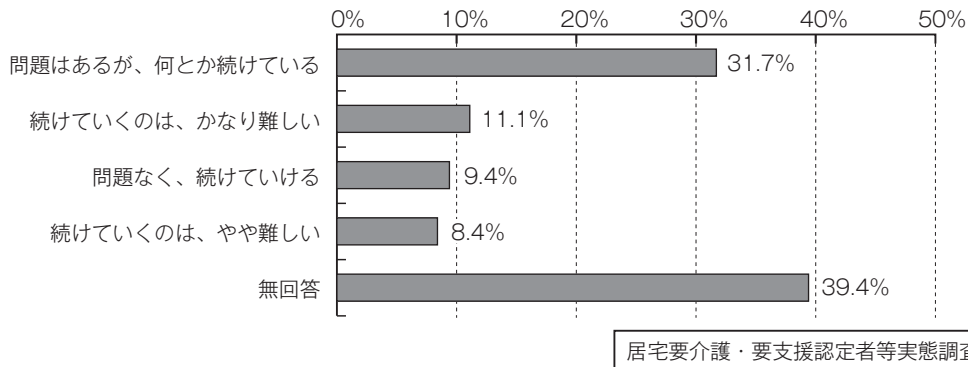
介護を主な理由とした離職・転職について「介護のために仕事を辞めた家族はいない」が56.6%と半数以上を占めていますが「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(8.6%)「主な介護者が転職した」(1.6%)など、少数ですが介護を理由とした離職・転職があるという状況が見受けられます。



●働きながらの介護

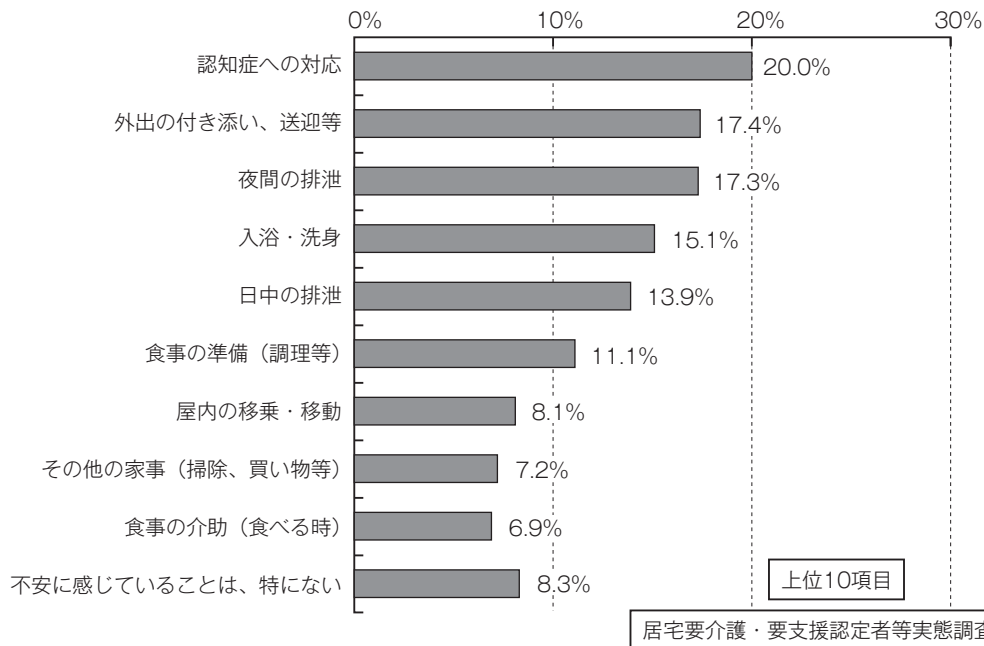
働きながらの介護について「問題はあるが、何とか続けている」が31.7%で最も高く、次いで「続けていくのは、かなり難しい」(11.1%)となっています。

仕事と介護との両立の難しさが伺えます。



●介護者が不安に感じる介護等

介護者が不安に感じる介護等について「認知症への対応」が20.0%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(17.4%)、「夜間の排泄」(17.3%)となっています。



介護のための離職を防ぐため、また介護者の負担を軽減するためにも、認知症への対応や夜間を含めた在宅介護サービスの充実が必要です。

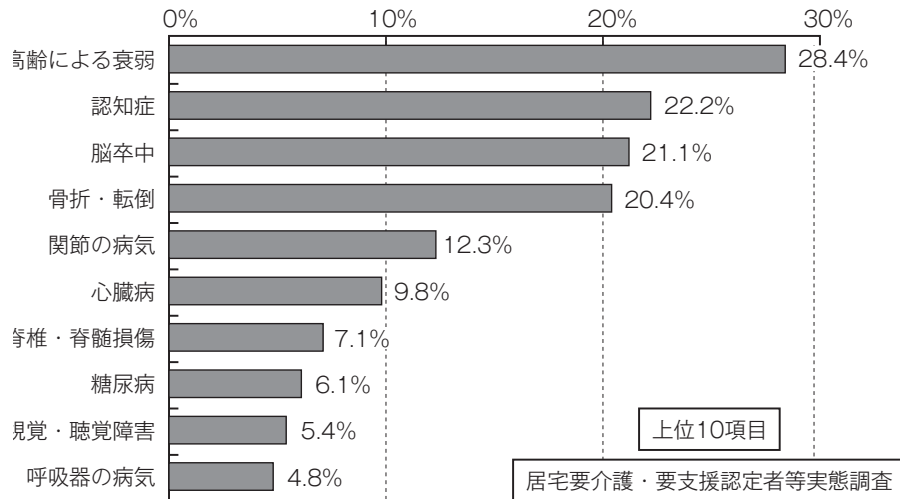
重点項目

- ▶ 第3編第2章「認知症施策の推進」
- ▶ 第5編第3章「家族介護者への支援」
- ▶ 第6編第3章「地域密着型(介護予防)サービスの確保と提供」

3 介護が必要になった原因や疾病

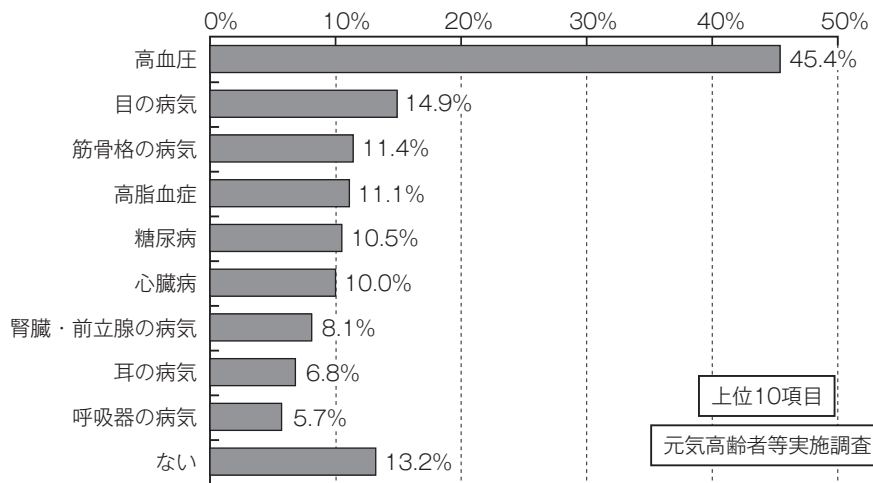
●介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因について「高齢者による衰弱」が28.4%で最も高く、次いで「認知症」(22.2%)、「脳卒中」(21.1%)となっています。



●現在治療中又は後遺症のある病気

要支援・要介護認定を受けていない方の現在治療中又は後遺症のある病気について「高血圧」が45.4%で最も高く、次いで「目の病気」(14.9%)となっています。



また、本市は県内19市の中でも高血糖の方の割合が最も高く※、年齢が上がるほど高血糖の方の割合が高い傾向にあります。

糖尿病の重度化防止に取り組むとともに、引き続き健康寿命の延伸に向けた取組を推進していきます。

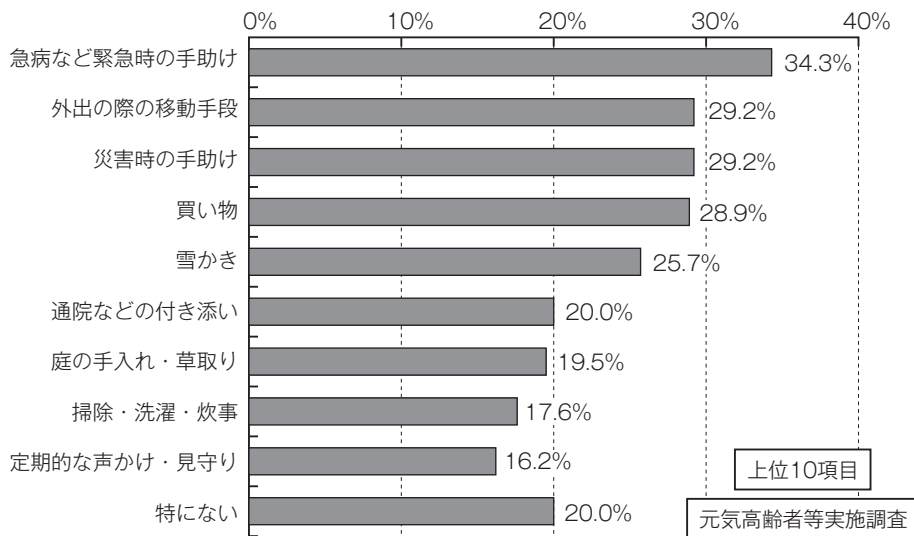
※2015年度（平成27年度）特定健診結果

重点項目

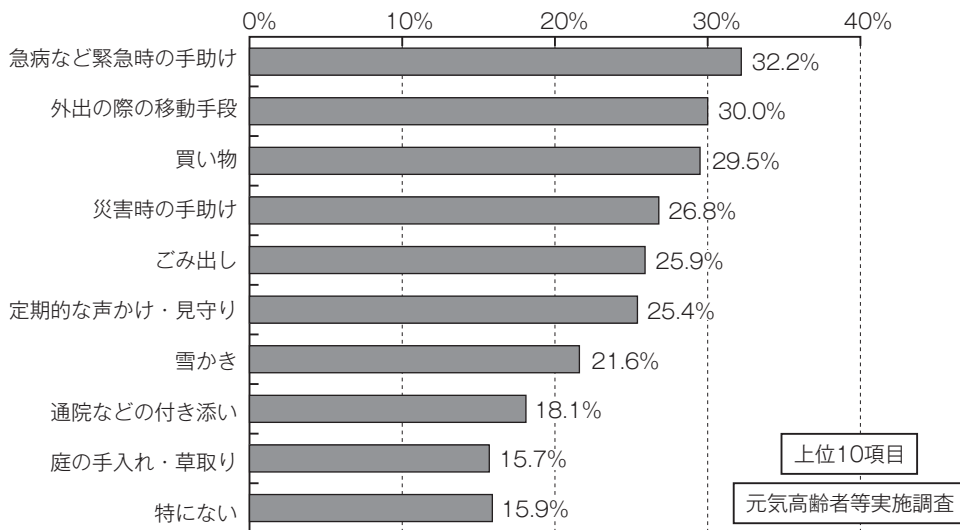
▶ 第4編第1章「健康づくりの推進」

4 日常生活の支援

支援が必要になったときの地域の人にしてほしい支援について「急病など緊急時の手助け」が34.3%で最も高く、次いで「外出の際の移動手段」(29.2%)となっています。



また、となり近所に困っている家庭があったときにできる支援については「急病など緊急時の手助け」が32.2%で最も高く、次いで「外出の際の移動手段」(30.0%)となっています。



「してほしい支援」と「できる支援」の内容が一致しているため、ボランティアなどによる生活支援体制の構築につなげていくことが重要です。

重点項目

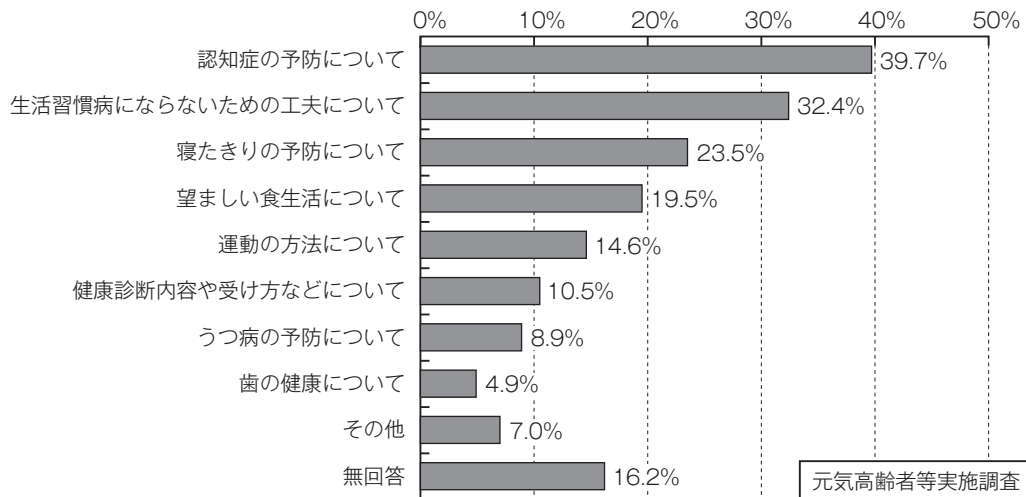
- ▶ 第3編第3章「生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進」
- ▶ 第5編第1章「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」

5 認知症への関心

●健康に関する知りたいこと

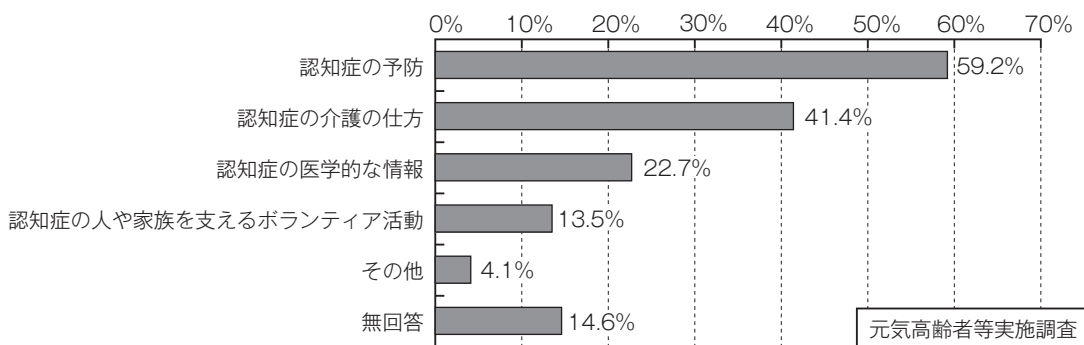
健康に関する知りたいことについて「認知症の予防について」が39.7%で最も高く、次いで「がんや高血圧などの生活習慣病にならないための工夫について」（32.4%）となっています。

また、前回調査時（2013年（平成25年））に比べ「認知症の予防について」の割合が増加し、認知症への関心が高くなっています。



●認知症の関心があること

認知症の関心があることについて「認知症の予防」が59.2%で最も多く、次いで「認知症の介護の仕方」（41.4%）となっています。



認知症に対する知識・理解を深める取組や、本人やその家族を支援する体制整備を進めることが必要です。

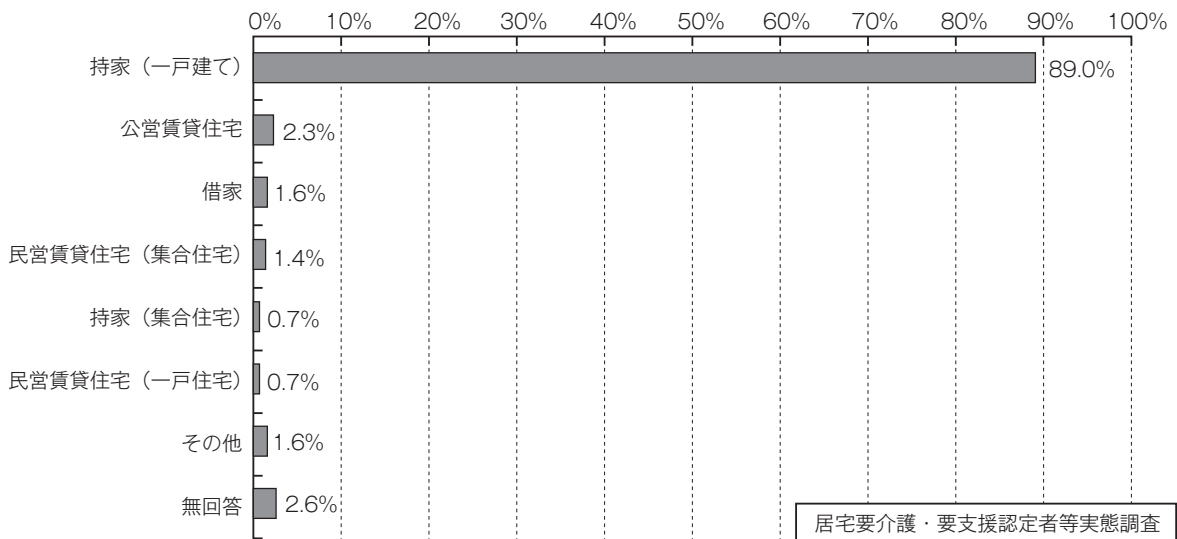
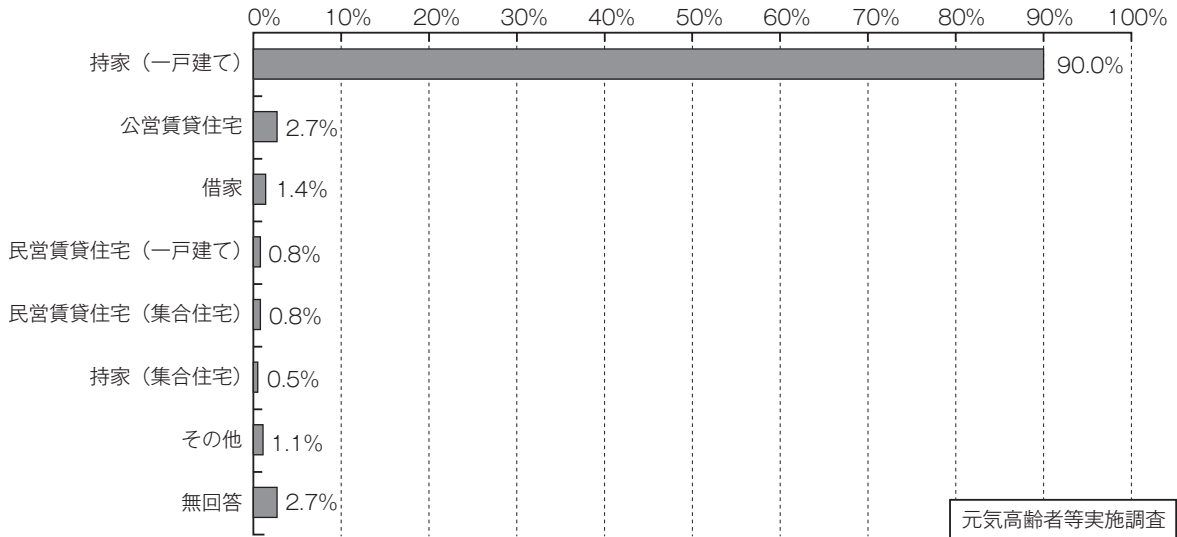
重点項目

- ▶ 第3編第2章「認知症施策の推進」
- ▶ 第5編第3章「家族介護者への支援」

6 在宅生活の継続

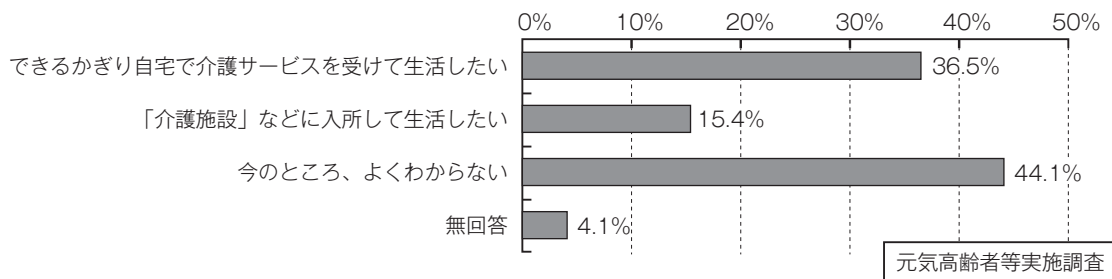
●住まいについて

住まいについて、要介護・要支援認定を受けていない高齢者、受けている高齢者ともに、ほとんどの方が自身の家（一戸建て）に住んでいることがわかります。



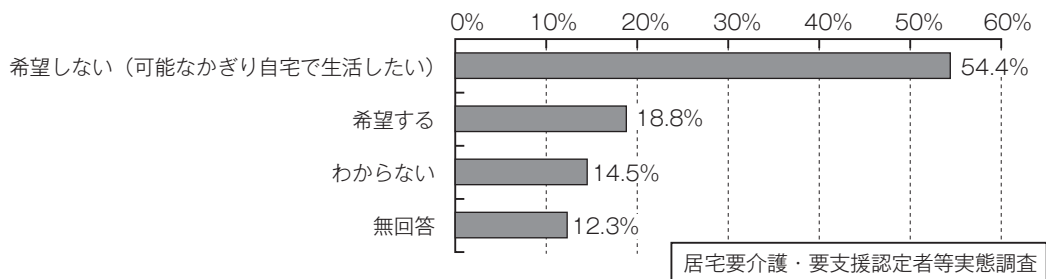
●介護が必要になったときに介護を受けたい場所

要支援・要介護認定を受けていない方に介護が必要になったときの介護を受けたい場所について「今のところ、よくわからない」が44.1%で最も高くなっていますが、次いで「できるかぎり自宅で介護サービスを受けて生活したい」が36.5%となっています。



●「介護施設」などへの入所希望

要介護・要支援認定を受けている方の「介護施設」などへの入所希望について「希望しない（可能なかぎり自宅で生活したい）」が54.4%で最も高く、次いで「希望する」（18.8%）となっています。



要介護・要支援認定を受けていない高齢者、受けている高齢者ともに、介護が必要になっても自宅での生活を続けたいという方が多くみられます。

高齢者が自身の家で生活を継続できるよう、引き続き在宅介護サービスの充実と住環境整備の促進が必要です。

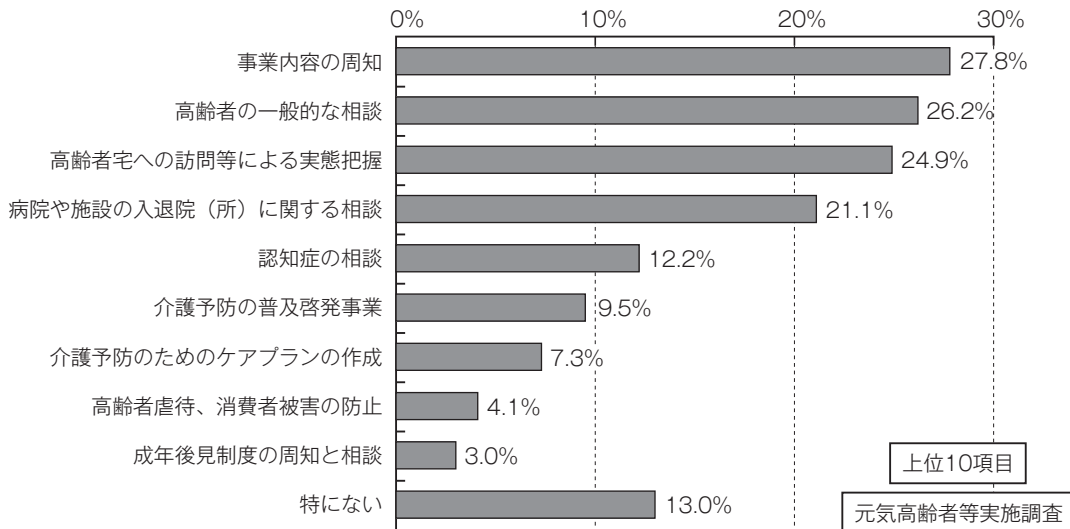
重点項目

- ▶ 第3編第5章「高齢者の居住安定に係る施策との連携」
- ▶ 第6編第1章「介護予防サービスの確保と提供」
- ▶ 第6編第2章「居宅介護サービスの確保と提供」
- ▶ 第6編第3章「地域密着型（介護予防）サービスの確保と提供」

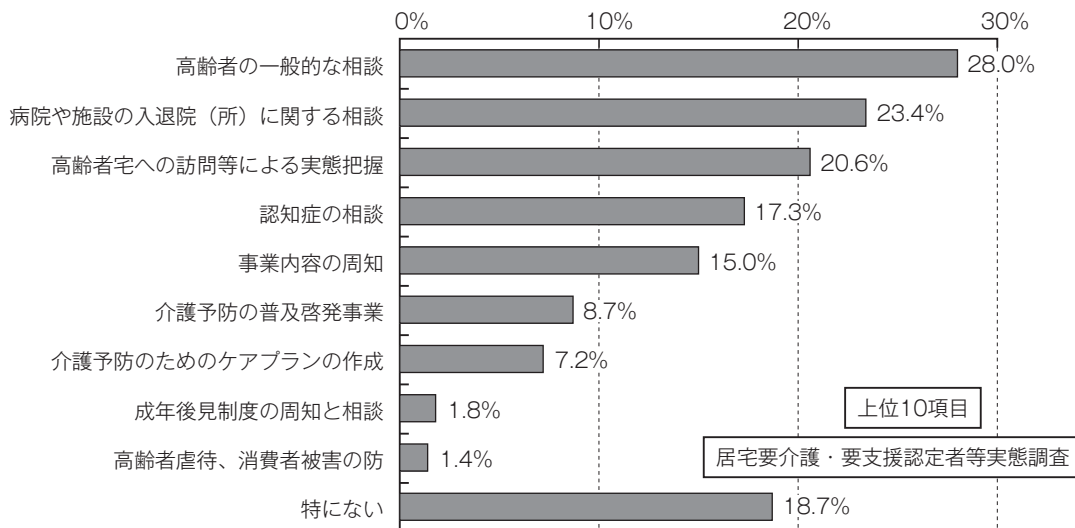
7 地域包括支援センターについて

●地域包括支援センターに力を入れてほしいこと

地域包括支援センターに力を入れてほしいことについて、要介護・要支援認定を受けていない高齢者においては「事業内容の周知」が27.8%で最も高く、次いで「高齢者の一般的な相談」(26.2%)となっています。



また、要介護・要支援認定を受けている高齢者においては「高齢者の一般的な相談」が28.0%で最も高く、次いで「病院や施設の入退院(所)に関する相談」(23.4%)となっています。



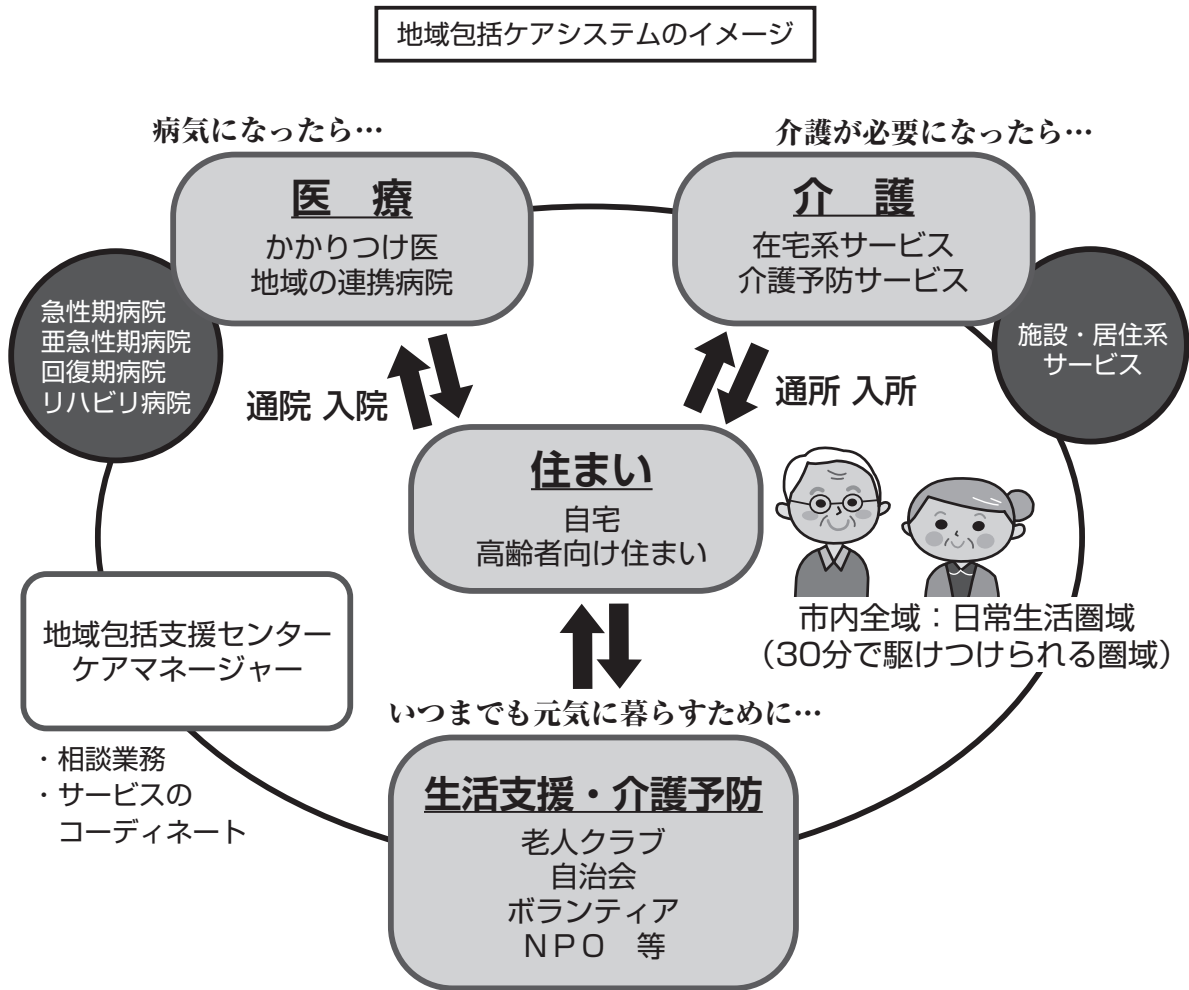
地域包括支援センターの事業内容を周知するとともに、相談体制を強化していくことが必要です。

重点項目

▶ 第5編第2章「地域包括支援センターの運営」

第3編 地域包括ケアシステムの構築・推進

地域包括ケアシステム構築のため、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防、住まいや自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制づくりを進めます。



第1章 在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要となります。

このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、市が医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図ります。

2025年までに目指す姿

- ◆介護サービス事業者・医療機関のマップを活用し、情報の共有と啓発を図ります。
- ◆医療・介護関係者等の間で、きめ細やかな介護サービス及び医療サービスの提供が可能となるよう情報の共有を支援します。
- ◆切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を目指します。
- ◆在宅医療・介護連携に関する研修会の実施及び関係者の参画する会議の開催により、現状の課題の抽出・対応策の検討等を行い、在宅医療・介護連携を推進します。
- ◆在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援します。
- ◆地域住民へ、在宅医療・介護連携に関する理解を深めるための普及啓発を図ります。

本計画で実施する施策

- 介護保険サービス事業所・医療機関のマップを掲載した健康・福祉カレンダーを作成し、全戸配布します。
- 地域ケア会議等において、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、対応を協議します。
- 切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供を目指し、順次体制を整えられるよう関係機関と協議します。
- 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援します。
- 地域住民を対象に、講演会の開催やパンフレット等を活用して、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発を行います。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
多職種連携研修会開催回数	回	0	0	2

第2章 認知症施策の推進

認知症高齢者は今後も増加が見込まれています。認知症は記憶力や判断力の低下に加え、身体機能や生活能力の低下を伴うこともあるため、家族の介護負担が大きく地域全体で支えていくことが重要となります。

認知症に対する地域の理解を一層深めるための取組を進めるほか、本人とその家族を支援する相談支援体制の整備・強化を図ります。

2025年までに目指す姿

- ◆認知症への理解を深めるための普及啓発を推進します。
- ◆認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供に向けた体制整備を促進します。
- ◆若年性認知症の人の相談や支援体制の整備を推進します。
- ◆認知症の人や介護者への支援に努めます。
- ◆認知症の人を地域で見守るための体制整備を促進します。
- ◆認知症の人やその家族の視点を重視した取組を進めます。

本計画で実施する施策

重点項目

- 「認知症安心ガイドブック」を活用し、認知症に対する知識・理解の向上を図ります。
- 認知症の人やその家族に早期に関わり初期の対応体制が構築できるよう「認知症初期集中支援チーム[※]」を設置します。
- 「認知症地域支援推進員[※]」の活動を推進します。
- 「認知症サポーター[※]」養成講座等を開催し、認知症支援者を養成します。
- 「認知症カフェ[※]」の設置について支援します。
- 地域ケア会議において、認知症施策の課題を抽出し、対応を協議します。
- 徘徊高齢者が行方不明になった際に、早期に発見・保護し、重大な事態となり得る事故等の防止を図り、また徘徊高齢者の家族の負担軽減を図ることを目的として、中野市高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業の充実に取り組みます。
- 家族の介護の身体的・精神的な負担の軽減を図るため、家族介護者教室を開催します。
- 介護予防普及啓発事業において、認知症の早期予防、認知症高齢者の早期発見を図るため、認知症予防教室等を開催します。

※認知症初期集中支援チーム：複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

※認知症地域支援推進員：認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行います。

※認知症サポーター：認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者です。

※認知症カフェ：認知症やその家族、地域の人や医療・介護の専門職などが気軽に集い、情報交換や相談などが行える場所です。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
認知症サポーター数	人	3,207	3,650	4,850
認知症カフェ設置数	か所	1	1	10

第3章 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

単身又は夫婦のみ高齢者世帯、認知症高齢者の増加に対応し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくためには、日常生活を支えるための多様な生活支援等サービスを整備していくことが必要不可欠です。

市が中心となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援等サービスを担う事業主体の支援・協働体制の充実・強化を図ります。

また、高齢者の多様な生活支援や社会参加のニーズに応えるため、地域の実情に応じた柔軟なサービスを提供し、高齢者に優しい地域づくりをこれまで以上に推進します。

2025年までに目指す姿

- ◆総合事業の主体として既存の団体に協力・事業展開を要請するとともに、多様な主体が参画し、多様なサービスの充実を図ります。
- ◆高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するための、養成や活動する場の確保、ネットワークの構築などを推進します。
- ◆見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除などの家事支援など、地域のニーズや資源に基づき多様な生活支援等サービスの整備を促進します。
- ◆「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）^{*}」や「協議体^{*}」により地域の支え合い体制づくりを推進します。

本計画で実施する施策

- 高齢者地域サロンなどを開催するとともに、地域の手で開催できるよう支援します。
- NPO、民間企業、協同組合、ボランティアなど多様な主体による生活支援・介護予防サービスが提供される体制を構築します。
- 生活支援等サービスのニーズ及び地域資源について調査、研究します。
- 地域で安心して在宅生活を継続できるよう高齢者に関わる事業所等の方々による協議体を支援します。 **重点項目**
- 生活支援コーディネーターの活動を推進します。
- 生活支援等サービスに係るボランティア（地域支え合い支援者）等の担い手を養成するための研修等を実施します。 **重点項目**

※生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）：ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行います。

※協議体：市、生活支援コーディネーターのほか、ボランティア団体、NPOなど地域の多様な活動主体が参画する定期的な情報共有・連携強化の場です。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
高齢者地域サロン開催回数	回	55	55	60
地域支え合い支援者養成者数	人	0	0	60

第4章 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの構築・推進にあたっては、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくことが重要です。

地域ケア会議を推進し、医療・介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高め、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりにつなげます。

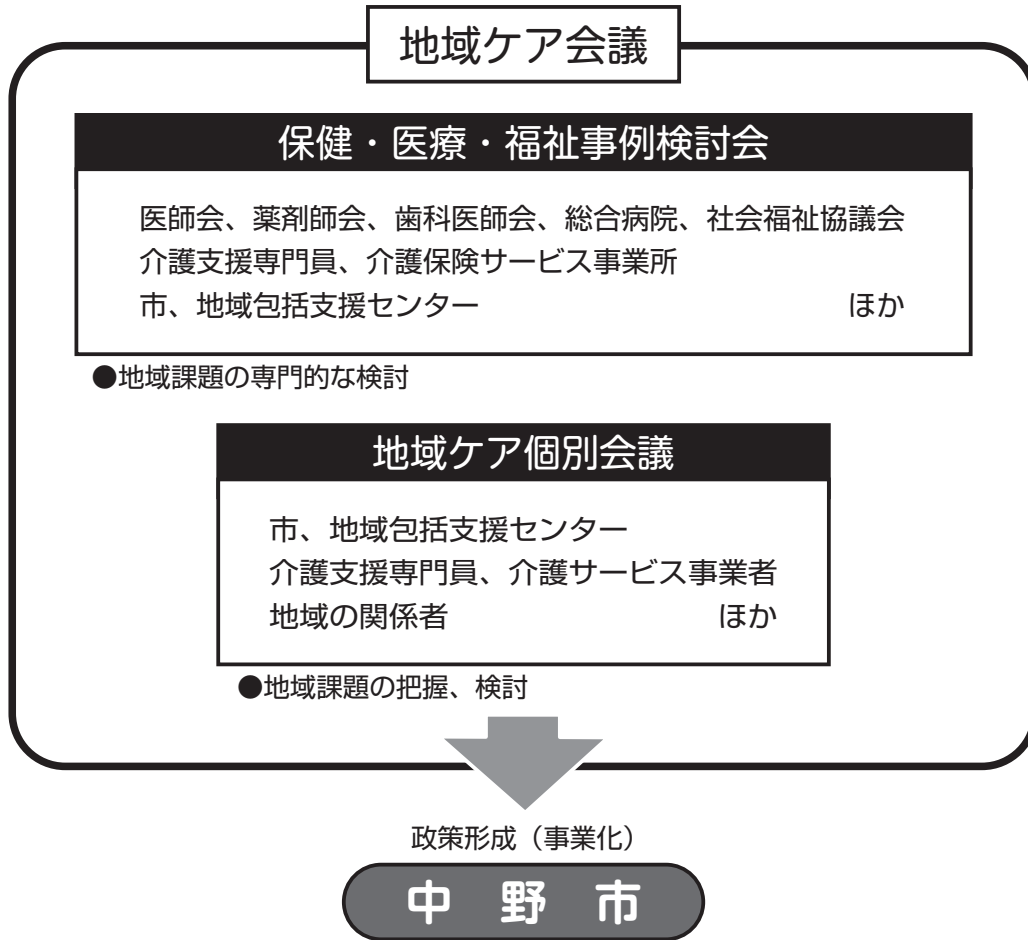
2025年までに目指す姿

- ◆地域包括ケアシステムの構築に向け、民生児童委員や地域の支援者・団体や、専門的知識を有する多職種による「個別課題の解決」「地域包括ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策形成」のための地域ケア会議を推進します。

本計画で実施する施策

- 個別ケース（困難事例等）の支援を通じた多職種の協働による「地域支援ネットワークの構築」「高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援」「地域課題の把握」等を検討するため「保健・医療・福祉事例検討会」「地域ケア個別会議」を開催し、地域包括ケアシステムの実現に向け取り組みます。

地域ケア会議のイメージ



実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
保健・医療・福祉事例 検討会開催回数	回	9	9	9
地域ケア個別会議開催回数	回	1	1	6

第5章 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは生活の重要な基盤であり、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活の実現が、保健・医療・介護などのサービスが提供される前提となります。

このため、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住環境の整備を促進します。

また、生活が困難となっている高齢者を対象とした住まいの確保や、適切な生活支援体制の確立に努めます。

2025年までに目指す姿

- ◆高齢者の意思が尊重され、高齢者が日常生活を営むために必要な居住環境を整備します。
- ◆多様な高齢者向け住まいを視野に入れ、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の普及・促進に努めます。

本計画で実施する施策

- 在宅で安全に日常生活を送ることができるよう、介護保険による住宅改修や要介護認定を受けた低所得者向けの住宅改良促進事業を実施します。 **重点項目**
- 環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者のため、養護老人ホームへの入所措置を行います。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
居宅介護（予防） 住宅改修費支給人数	人（延べ）	122	109	132
住宅改良費助成人数	人	3	5	5
養護老人ホームへの 入所措置人数	人	23	27	34

第4編 健康生活の維持・向上と生きがいづくり

第1章 健康づくりの推進

医療の発展、健康づくりへの意識向上、実践などにより、平均寿命は延びてきました。今後も平均寿命の延伸に伴い、健康な期間だけではなく、日常的に医療や介護が必要な期間も延びることが予想されます。平均寿命と健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費などの社会保障費が多くかかるようになります。

健康寿命の延伸に向けて、健康づくりと疾病の予防、早期発見、適切な治療や生活習慣の改善による疾病の重症化予防、さらには介護予防などの実践、取組が重要です。平均寿命と健康寿命の差を少なくすることができれば、さらに充実した人生を送ることができ、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障費等の負担を少なくすることも期待できます。

このことを踏まえ、中野市健康づくり計画「なかの健康ライフプラン21」（2013年度（平成25年度）～2022年度）では、健康寿命の延伸を目標に、各種施策を推進することとしています。



中野市健康づくり計画「なかの健康ライフプラン21」

本計画で実施する施策

重点項目

施策	内容
特定健康診査	生活習慣病等の早期発見、改善のため、栄養や運動等の生活指導、血圧測定、肥満度測定、尿検査、血液検査等を行います。
後期高齢者健康診査	生活習慣病等の早期発見、改善のため、栄養や運動等の生活指導、血圧測定、肥満度測定、尿検査、血液検査等を行います。 【いきいき健診事業（後期高齢者医療制度被保険者）】
人間ドック助成事業	35歳以上の国保被保険者の人間ドック利用促進により、疾病の早期発見、早期治療及び健康の保持増進を図ります。
歯科検診事業	歯科疾患の早期発見、早期治療を図るため健康診査とあわせて行います。また、健診結果をもとに個別歯科相談を行います。
歯周病検診事業	歯の喪失原因となる歯周疾患の早期発見、早期治療を図るため、歯周疾患等の検査を行います。
がん検診	がんの早期発見、早期治療を図るため、検診を行います。 【肺がん検診、前立腺がん検診、肺がんCT検診、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診】
肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルス感染の早期発見、早期治療を図るため、検診を行います。
特定保健指導	特定健康診査の結果により、必要がある者に対し、動機付け支援、積極的支援を実施します。
健康相談事業	心身の健康に関すること、家庭における健康管理等について個別の相談に応じ、健康の保持増進を図ります。 【健康相談、こころの健康相談等】
訪問指導事業	保健師等が訪問し、必要な指導を行い、心身の機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。
健康教育事業	生活習慣病の予防、健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を図ります。 【健康講座、健康づくりフェスティバル等】
糖尿病性腎症重症化予防プログラム	重症化リスクの高い者を医療につなげるとともに、医療機関と連携して重症化予防を図ります。
歩く健康づくり事業	歩く健康づくりの実践と普及・啓発を行う。 【健康まつり、バーチャルウォーキングの旅等】
食生活改善事業	食生活に関する知識の普及と技術の習得を図るため、地区組織が主体となり料理講習会、巡回活動等を行います。
栄養改善事業	食生活に関する知識の普及と技術の習得を図るため、料理講習会、栄養指導及び栄養相談を行います。
減塩運動普及事業	生活習慣病予防のための尿中塩分排泄量検査を行います。
予防接種事業	高齢者季節性インフルエンザ、肺炎球菌予防接種の助成を行い、重症化予防を図ります。

第2章 生きがいづくり・社会参加の推進

1 就業支援

高齢化の進展を見据え、元気で働く意欲のある高齢者が今まで培った能力や経験を活かし、生涯現役で活躍を続けられる社会環境を整えていくことが必要です。

シルバー人材センターは、高齢者の多様な就業ニーズに応じ、地域社会の日常生活に密着した臨時的かつ短期的又は軽易な就業の機会を確保・提供し、併せて生きがいの充実、社会参加の促進により、地域社会の活性化に貢献しています。

本計画で実施する施策

施策	内容
中野広域シルバー人材センター運営補助	本市と山ノ内町で構成しており、高齢者の就労の場を確保し、生きがいの充実、健康の維持、地域社会への貢献など高齢者自身が担い手となる事業運営に対し補助します。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
中野広域シルバー人材センター会員数	人 (内中野市)	919 (679)	850 (630)	950 (700)

2 生きがいづくり・社会参加の支援

今後高齢化が一層進む中、高齢者が生きがいを持ち、自分の能力を活かしながら地域社会に積極的に参加することは、自らの健康維持や介護予防につながると期待されています。

このため、明るく活力ある長寿社会の実現に向けて、関係団体等の活動の支援を通して、高齢者が地域の担い手としての役割の確立や積極的に社会活動に参加できる環境づくりを促進します。

本計画で実施する施策

施策	内容
老人クラブ活動助成事業	高齢者が仲間づくりを通じて、生きがいと健康づくり、社会参加活動を行うとともに豊かな知識や経験を活かし社会奉仕、世代間交流を図り、生活を豊かにし、身近な地域で元気に活動ができるように、老人クラブの活動に対して助成します。
シルバー乗車券・温泉利用助成券給付事業	高齢者の方に、社会参加を促進するため、電車、バス、タクシー等の乗車券と温泉利用助成券の共通券を交付します。
イキイキ生きがい施設整備補助事業	高齢者の健康増進を図るため、区等が行う運動施設及び付属施設の整備に対して補助します。
高齢者センター運営事業	高齢者の教養の向上及び生きがいづくりを図るため、高齢者センターを運営します。
高齢者祝賀事業	多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、市民が老人福祉についての関心と理解を深め、高齢者自身も時代とともに生きる意欲を盛り上げるため、長寿のお祝いを実施します。 【長寿祝品贈呈事業・敬老会助成事業・合同金婚式】

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
老人クラブ数	団体	34	34	36
老人クラブ会員数	人	1,680	1,590	1,800
シルバー乗車券・温泉利用助成券給付対象者数	人	9,934	10,120	11,500
イキイキ生きがい施設整備補助件数	件	0	0	1
高齢者センター利用者数	人 (延べ)	882	900	1,000

項目		単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
高齢者 祝賀事業	祝品贈呈対象者数	人	88歳 295 99歳以上 56	391 77	410 140
	敬老会補助 対象者数	人	9,391	9,800	11,500
	金婚式出席者数	組	62	43	70

第5編 介護予防・重度化防止・自立生活の支援

第1章 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

1 介護予防・生活支援サービスの確保と提供

単身又は夫婦のみの高齢者世帯が今後さらに増加していくと見込まれていることから、要支援者の状態等に応じたサービス利用の促進、高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による介護認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化防止の推進などが重要です。

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活ができるよう、身体の状態や必要性に合わせて様々な介護予防と生活支援サービスを提供します。

サービスの概要

サービス名	内容
訪問型サービス	
訪問介護相当サービス	訪問介護事業者の訪問介護員による専門的身体介護・生活援助をいいます。(旧介護予防訪問介護と同様のサービス内容)
訪問型サービスA	基準を緩和したサービスで、主に生活援助等(調理、掃除等やその一部介助、ゴミの分別やゴミ出し、重い物の買い物代行や同行)をいいます。
訪問型サービスB	住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等(布団干し、階段の掃除、買い物代行や調理、ゴミ出し、電球の交換、代筆等)をいいます。
訪問型サービスC	保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス(日常生活のアセスメントを主とした訪問、保健師等の訪問による必要な相談・指導等)をいいます。
訪問型サービスD	介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援や移送前後の生活支援(通所型サービスの送迎、買い物、通院、外出時の支援等)をいいます。
通所型サービス	
通所介護相当サービス	施設に通い、施設において入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練をいいます。(旧介護予防通所介護と同様のサービス内容)
通所型サービスA	基準を緩和したサービスで、高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業(ミニデイサービス、運動、レクリエーション活動等)をいいます。

サービス名	内 容
通所型サービスB	住民主体による要支援者等を中心とした自主的な通いの場づくり（体操、運動等の活動、趣味活動等を通じた日中の居場所づくり、定期的な交流会、サロン、会食等）をいいます。
通所型サービスC	保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等）をいいます。
その他の生活支援サービス	
栄養改善を目的とした配食	栄養改善を目的とした、栄養バランスのとれた食事の提供や治療食の提供、一人暮らし高齢者などで見守りを兼ねる配食サービスをいいます。
住民ボランティア等が行う見守り	
訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援	
介護予防ケアマネジメント	要支援等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じ、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成することをいいます。

現状・見込

サービス名	単位	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度
訪問介護相当サービス	人/年	143	720	763	808
訪問型サービスA	人/年	57	82	86	90
訪問型サービスC	人/年	35	60	60	60
通所介護相当サービス	人/年	314	2,280	2,302	2,440
通所型サービスA	人/年	1,898	1,968	2,006	2,045
通所型サービスC					
いきいき筋トレ教室	回/年	120	128	128	128
	人/年	912	1,100	1,100	1,100
らくらマシーン教室	回/年	120	128	128	128
	人/年	987	1,100	1,100	1,100
お口きたえてからだも元気教室	回/年	30	30	30	30
	人/年	225	240	240	240
介護予防ケアマネジメント	人/年	2,150	2,820	2,900	3,000

介護予防・生活支援サービスは2017年度（平成29年度）から実施しているため、計画期間内のサービス見込量は、2017年度（平成29年度）実績から見込むこととします。

2 介護予防の普及・啓発と活動への支援

住み慣れた地域で暮らし続けるためには、公共サービス以外にも自助努力が必要であることから、すべての高齢者が自主的な介護予防に向けた取組を行う地域社会の構築を目指し、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に向けた活動を育成・支援します。

本計画で実施する施策

施策	内容
介護予防把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。
重点項目 介護予防普及啓発事業	介護予防に向けたパンフレットの配布、高齢者やその家族を対象とした専門家や有識者等による講演会等の実施により、介護状態にならないための基本的な知識の普及・啓発を行います。 また、認知症に関する情報を普及啓発することにより、認知症についての理解を促進し、認知症の早期予防を図るため、認知症予防教室等の開催、各種広報誌やチラシ等による情報提供を積極的に実施します。 【介護予防パンフレット作成】 【介護予防情報誌「粋」発行】 【認知症を考える会】 【さんさん講座】 【わかがえり教室】
地域介護予防活動支援事業	介護予防に関わるボランティア等の人材を育成するための研修、介護予防に資する多様な地域活動組織の育成、介護予防活動に必要な知識や情報の提供等を行います。
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき、事業の改善を図ります。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を推進します。
重点項目 介護支援ボランティアポイント事業	高齢者のボランティア活動を支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を促進するため、ボランティアの活動実績を「ポイント」として評価し、ポイントに応じた付加価値を還元する「介護支援ボランティアポイント」を本計画期間中に導入します。

実績・目標

項目		単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
介護予防情報誌 「粹」発行回数		回	2	2	2
認知症を考える会開催回数		回	1	1	1
健康教育	開催回数	回	53	47	50
	受講者数	人 (延べ)	1,365	1,182	1,300
さんさん講座	開催回数	回	25	20	25
	受講者数	人 (延べ)	305	400	500
わかがえり 教室	開催回数	回	60	60	60
	受講者数	人 (延べ)	764	940	1,020
ひざ腰 らくらく教室	開催回数	回	47	60	60
	受講者数	人 (延べ)	527	721	900
リハビリテーション 専門職等関与件数		件	0	0	30
介護支援ボランティア ポイント登録者数		人	—	—	60

第2章 地域包括支援センターの運営

地域で暮らす高齢者への介護予防ケアマネジメント、高齢者やその家族への相談や支援、権利擁護の支援、介護支援専門員への支援等、幅の広い支援は地域包括支援センターによって実施されます。地域包括ケアシステムの中核拠点として、きめ細かい相談支援体制の充実を図り、運営します。

本計画で実施する施策

施策	内容
介護予防支援	利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービス又は福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスなどを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。
総合相談支援	高齢者やその家族を対象に、介護保険サービスを含めた総合的な支援を可能とするために、地域における様々な関係者とのネットワークの構築やネットワークを通じた高齢者の心身の状況、家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応と継続的・専門的な相談支援を行います。特に、一人暮らし世帯や高齢者のみの世帯など、支援が必要な世帯を把握し、必要な支援を行います。
権利擁護事業	権利擁護の観点から必要性が認められる場合、成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置入所など、それぞれの状況に即した対応を行います。また、高齢者虐待防止法に基づき、早期発見、早期対応に努め、さらに、高齢者を狙った悪質な訪問販売、消費者金融などの消費者被害の防止のため、関係機関と連携を図りながら対応します。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域の介護支援専門員等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等、日常的な個別相談・指導や地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導・助言等、医療機関を含む関係施設やボランティア等地域における様々な社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。 【保健・医療・福祉事例検討会】 【介護支援専門員連絡会・研修会】 【介護支援専門員に対する個別指導等】

施 策	内 容
<p>重点項目</p> <p>地域包括支援センターの機能強化</p>	<p>高齢者やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、きめ細かい相談支援体制の充実を図り、支援が必要な方の把握や、相談等から適切な支援につなげていくことが重要です。</p> <p>相談窓口や地域包括支援センターの機能等について、より一層周知していきます。</p> <p>また、事業の実施状況の評価を行い、支援体制の見直しや充実を図るとともに質の向上に努めます。</p> <p>【市公式ホームページや広報なかの等での周知】 【相談専用ダイヤルの設置】</p>

実績・目標

項 目	単 位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
介護予防支援利用者数	人 (延べ)	4,208	4,042	3,864
総合相談支援相談件数	件	2,274	2,500	3,000
介護支援専門員連絡会・研修会開催回数	回	14	15	15
介護支援専門員に対する個別指導等相談件数	件	146	230	250

第3章 家族介護者への支援

介護保険制度の充実により介護に対する家族の負担は軽減された面もありますが、介護サービスを利用している、いないにかかわらず、多くの家族は何らかの負担や不安を抱えているため、介護する家族への支援を行います。

本計画で実施する施策

重点項目

施策	内容
徘徊高齢者家族支援事業	認知症高齢者が徘徊した場合、早期に発見するために、民間会社が提供する位置検索システムを利用したときの費用の一部を助成します。
高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業	高齢者見守り・徘徊SOSネットワークにより、徘徊高齢者の早期発見・保護及び認知症高齢者の日常的な見守り支援を図ります。
介護用品給付事業	在宅において介護を必要とする要介護3・4・5の方に、介護用品（紙おむつ等）購入費用の一部を助成します。
家族介護者交流事業	家庭で常時介護している方が、介護者相互の交流と、心身のリフレッシュが図れるよう交流会を開催します。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
徘徊高齢者家族支援助成件数	件	0	5	5
高齢者見守り・徘徊SOSネットワーク事業	利用登録者数	人	51	80
	支援者登録数	人	441	500
介護用品給付事業利用件数	件	3,206	3,300	3,600
家族介護者交流事業参加者数	人	18	20	60

第4章 その他の支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を維持できるよう、多様なニーズに対応しながら日常生活の支援を行います。

本計画で実施する施策

施策	内容
訪問理容・美容料助成事業	外出が困難な要介護高齢者の自宅で理容師又は美容師が理美容サービスを行う際の訪問理美容費用の一部を助成します。
高齢者等歯科保健推進事業	在宅の要援護高齢者に訪問歯科検診と歯科指導を実施し、口腔機能の向上及び全身状態の改善を図ります。
緊急宿泊支援事業	介護者が急病等の緊急の事由により一時的に在宅で介護できない場合、要介護高齢者が、通所施設に宿泊した費用の一部を助成します。
日常生活用具給付・貸与事業	一人暮らし高齢者等に、火災警報器、緊急通報装置などを給付・貸与します。
要介護高齢者通院費等助成事業	要介護高齢者が、通院・買物等のため、タクシーを利用した場合の費用の一部を助成します。
高齢者世帯通院費等助成事業	一人暮らし高齢者等が、通院等のため、タクシーを利用した場合の費用の一部を助成します。
救急医療情報カード整備事業	一人暮らし・高齢者のみ世帯の方が救急搬送される場合に備え、緊急連絡先等情報をマグネットホルダー式にして配布します。
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分でない認知症高齢者に対する法定後見開始の審判の申し立てをすべき親族がいない、もしくはいてもしない場合、市長がこれに代わって法定後見開始の審判の申し立てを行い、高齢者の権利擁護を図ります。 また、後見人報酬等の必要となる経費について、助成を受けなければ制度利用が困難であると認められる者に対して、経費等費用の助成を行います。
住宅改修支援事業	住宅改修時に介護支援専門員等による居宅介護（介護予防）支援の提供を受けていない要介護（支援）被保険者に対して、住宅改修申請に係る理由書を作成した介護支援専門員等に対し、助成金を交付します。
介護サービス利用奨励給付金支給事業	低所得者及び家族介護者に対する負担軽減を図るため、給付金を支給します。
地域自立生活支援事業	日常生活上の援助を必要とする一人暮らし高齢者等に対し、必要な支援を行います。
配食サービス事業	高齢者のみの世帯で、傷病などのため自分で食事の調理が困難な方に、夕食の提供と安否確認を行います。

施策	内容
介護相談員派遣事業	介護サービスの利用者のための相談などに応じることにより、利用者の疑問や不満、不安などの解消と介護サービスの質の向上を図ります。
生活支援ホームヘルプサービス事業	高齢者のみ世帯で、要支援・要介護認定を受けていない者が、日常生活上の援助を必要とする者に生活支援ホームヘルパーを派遣します。
短期宿泊事業	基本的な生活習慣が欠如している一人暮らし高齢者を一時的に社会福祉施設に宿泊させ、基本的な生活習慣の確立を図ります。

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度	
訪問理容・美容料 助成利用件数	件	527	580	650	
高齢者等歯科保健 推進事業実施者数	人	440	450	450	
緊急宿泊支援事業利用泊数	泊	27	10	10	
日常生活用具 給付・貸与事業	火災警報器 設置数	個	27	10	10
	緊急通報 装置貸与数	台	4	10	20
要介護高齢者 通院費等助成件数	件	1,719	1,800	2,100	
高齢者世帯 通院費等助成件数	件	5,796	5,800	6,200	
救急医療情報カード 整備世帯数	件	1,499	1,600	2,000	
住宅改修支援事業助成件数	件	5	5	5	
介護サービス利用奨励 給付金給付者数	人	332	364	220	
配食サービス利用食数	食	16,928	17,900	22,800	
介護相談員訪問施設数	件	33	33	35	

第6編 介護サービスの適切な提供

第1章 介護予防サービスの確保と提供

介護予防サービスは、要支援1及び要支援2の方を対象とした状態の改善と悪化の予防を目的としたサービスです。できないことを補助するだけでなく、利用者本人のできることを増やし、生き生きとした生活を送れるよう支援します。

サービスの概要

サービス名	内容
介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、利用者の居宅を訪問し、持参した浴槽によって期間を限定して行われる入浴の介護をいいます。
介護予防訪問看護	介護予防を目的として、看護師などが一定の期間、居宅を訪問して行う、療養上のサービス又は必要な診療の補助をいいます。
介護予防訪問リハビリテーション	介護予防を目的として、一定の期間、利用者の居宅で提供されるリハビリテーションをいいます。
介護予防居宅療養管理指導	介護予防を目的として、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。
介護予防通所リハビリテーション	介護予防を目的として、一定期間、介護老人保健施設、病院、診療所などで行われる理学療法、作業療法、そのほかの必要なリハビリテーションをいいます。
介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、介護予防を目的としてその施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となる支援及び機能訓練をいいます。
介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、介護予防を目的としてその施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上の支援をいいます。
介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設に入居している要支援認定を受けた利用者に対して、介護予防を目的としてその施設で行われる、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をいいます。
介護予防福祉用具貸与	福祉用具のうち、介護予防に効果があるとして厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸し与えることをいいます。

サービス名	内 容
特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、介護予防に効果のあるものであって、入浴や排泄の際に用いられるなどの理由によって貸与にはなじまないものを販売することをいいます。具体的には、厚生労働大臣が定めます。
介護予防住宅改修	生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、上限20万円までの住宅改修費に対し一部が支給されるものです。
介護予防支援	利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービス又は福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、おかれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスなどを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。

現状・見込

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度(見込)	2018年度	2019年度	2020年度
介護予防訪問介護	人/年	719	734	624	—	—	—
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/年	269	399	397	400	440	431
	人/年	66	104	102	108	120	120
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	2,196	3,899	3,755	3,722	4,420	5,052
	人/年	221	296	360	360	420	480
介護予防居宅療養管理指導	人/年	34	69	72	84	96	108
介護予防通所介護	人/年	2,381	2,445	2,052	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション	人/年	448	511	504	516	528	540

サービス名	単位	2015 年度	2016 年度	2017 年度(見込)	2018 年度	2019 年度	2020 年度
介護予防短期 入所生活介護	日/年	166	210	288	288	288	288
	人/年	37	37	48	48	48	48
介護予防短期入所 療養介護(老健)	日/年	42	17	28	42	42	42
	人/年	7	3	8	12	12	12
介護予防特定施設 入居者生活介護	人/年	37	40	24	24	24	24
介護予防福祉用具貸与	人/年	1,689	1,720	1,581	1,632	1,716	1,788
特定介護予防 福祉用具購入費	人/年	37	37	36	36	36	36
介護予防住宅改修	人/年	28	32	36	36	36	36
介護予防支援	人/年	4,045	4,208	4,042	3,708	3,804	3,864

重点項目

計画期間内のサービス供給量は、利用者のサービス需要に対して、100%供給することを目標とします。

なお、サービス見込量は、実績等から見込むこととします。

第2章 居宅介護サービスの確保と提供

居宅介護サービスは、要介護1以上の方を対象とした自宅を中心に利用するサービスです。介護が必要になっても住み慣れた地域での生活を継続でき、また家族の介護に対する負担を軽減できるよう「訪問」「通所」「短期入所」などの様々な種類のサービスを提供します。

サービスの概要

サービス名	内容
訪問介護	介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。
訪問入浴介護	居宅を訪問し、持参した浴槽によって行われる入浴の介護をいいます。
訪問看護	看護師、准看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士が居宅を訪問して行う療養にかかわる世話又は必要な診療の補助を行うサービスをいいます。
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士という専門職が、居宅を訪問して行われる、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。
居宅療養管理指導	病院や診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。
通所介護	デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます。(ただし、利用定員が19名以上のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます)。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設、病院や診療所で提供される、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とする、リハビリテーションをいいます。
短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます。
短期入所療養介護	介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上のサービスをいいます。

サービス名	内 容
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入所している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設で行われる、入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。
福祉用具貸与	利用者の心身の状況、希望及びその環境を踏まえたうえで、適切な福祉用具を選定するための援助、その取り付けや調整などを行い、福祉用具を貸し与えることをいいます。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないものを販売することをいいます。
住宅改修費	生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、上限20万円までの住宅改修費に対し一部が支給されるものです。
居宅介護支援	利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービス又は福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮したうえで、利用するサービスなどを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。

現状・見込

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度(見込)	2018年度	2019年度	2020年度
訪問介護	回/年	61,324	66,530	75,013	80,882	88,057	95,969
	人/年	2,553	2,810	3,183	3,432	3,732	4,068
訪問入浴介護	回/年	1,944	1,817	1,558	1,573	1,633	1,706
	人/年	353	367	326	324	336	348
訪問看護	回/年	8,914	8,253	8,180	8,615	8,984	9,365
	人/年	1,752	1,859	2,021	2,124	2,268	2,412
訪問リハビリテーション	回/年	9,782	11,908	13,039	13,555	14,128	14,617
	人/年	899	1,168	1,229	1,284	1,344	1,404

サービス名	単位	2015 年度	2016 年度	2017 年度(見込)	2018 年度	2019 年度	2020 年度
居宅療養管理指導	人/年	582	836	1,224	1,296	1,428	1,560
通所介護	回/年	86,359	64,465	76,011	80,986	89,182	99,805
	人/年	9,014	6,830	7,822	8,244	9,012	10,020
通所リハビリテーション	回/年	10,308	10,622	11,351	11,683	12,306	12,998
	人/年	1,513	1,538	1,633	1,668	1,752	1,836
短期入所生活介護	日/年	22,962	20,561	18,841	19,842	19,842	19,842
	人/年	1,787	1,687	1,798	1,896	1,896	1,896
短期入所療養介護(老健)	日/年	8,697	8,452	8,812	8,890	8,890	9,385
	人/年	874	824	906	912	912	924
特定施設入居者生活介護	人/年	345	339	334	336	336	336
福祉用具貸与	人/年	7,933	8,493	9,059	9,408	9,792	10,236
特定福祉用具購入費	人/年	141	149	122	132	144	144
住宅改修費	人/年	77	90	84	96	96	96
居宅介護支援	人/年	12,857	13,266	14,083	14,112	14,244	14,520

重点項目

計画期間内のサービス供給量は、利用者のサービス需要に対して、100%供給することを目標とします。

なお、サービス見込量は、実績等から見込むこととします。

第3章 地域密着型（介護予防）サービスの確保と提供

今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、創設されたサービス体系です。

市が事業者の指定や監督を行います。施設などの規模が小さいので、利用者のニーズにきめ細かく応えることができます。利用対象者は、市内に居住する方に限られます。

サービスの概要

サービス名	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。
夜間対応型訪問介護	夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。
地域密着型通所介護	デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス及び機能訓練をいいます（ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。
認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）	認知症にある人が、デイサービスセンターなどを訪れて利用する、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
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）	利用者の居宅で、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
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）	利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。
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」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。 なお「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームであって、入居者が要介護者とその配偶者などに限られ、入居定員が29人以下であるものをいいます。

サービス名	内 容
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<p>地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員などを定めた計画（地域密着型施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。</p> <p>なお「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。</p>
看護小規模多機能型居宅介護	<p>利用者の居宅への訪問、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。</p>

事業所の現状

市内には、地域密着型通所介護が9事業所、認知症対応型通所介護が5事業所、小規模多機能型居宅介護が1事業所、認知症対応型共同生活介護が7事業所あります。

区 分	事業所名	所在地	定員
地域密着型通所介護	宅老所縁が和	新野	12
	宅老所ぼぼんた	新野	10
	宅老所めぐみ	松川	10
	デイサービスセンターえにし	新井	14
	デイサービスセンターしなの928	三ツ和	10
	デイサービス暖暖	岩船	10
	デイサービスなかの	岩船	10
	和の家おぬま	三ツ和	14
	デイサービスくるみ	永江	10

区分	事業所名	所在地	定員
認知症対応型 通所介護	宅老所ひなたぼっこ	東吉田	10
	まるごとケアの家やわらぎ	西条	10
	中野市デイサービスセンターうまし苑 (認知症対応型城山)	笠原	12
	中野市デイサービスセンターさくら (認知症対応型すみれ)	豊津	12
	中野市デイサービスセンターつどい苑 (認知症対応型白山)	安源寺	12
小規模多機能型 居宅介護	ニチイケアセンター信州中野	安源寺	29
認知症対応型 共同生活介護	グループホーム風のコテージ	間山	18
	グループホームこうしゃ敬老園	竹原	9
	グループホームこだま	草間	9
	グループホームなかの	岩船	18
	ツクイ信州中野グループホーム	東吉田	18
	ヒューマンヘリテージ安源寺	安源寺	18
	斑尾の森グループホームふるさと	穴田	18

現状・見込

<地域密着型介護予防サービス>

サービス名	単位	2015 年度	2016 年度	2017 年度(見込)	2018 年度	2019 年度	2020 年度
介護予防認知症 対応型通所介護	回/年	27	220	195	216	216	216
	人/年	4	21	24	24	24	24
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人/年	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症 対応型共同生活介護	人/年	0	0	0	0	0	0

＜地域密着型サービス＞

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度(見込)	2018年度	2019年度	2020年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	0	55	96	96	96	108
夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/年	—	26,234	23,909	24,708	25,050	25,658
	人/年	—	2,668	2,371	2,520	2,556	2,616
認知症対応型通所介護	回/年	6,347	6,065	5,904	6,079	6,564	6,950
	人/年	651	620	549	540	552	552
小規模多機能型居宅介護	人/年	242	254	266	276	288	336
認知症対応型共同生活介護	人/年	1,172	1,181	1,284	1,296	1,296	1,296

重点項目

高齢者等実態調査（居宅要介護・要支援認定者等実態調査）の結果を受け、在宅サービスをより一層推進していく必要があります。

また、高齢者が中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続するためには、24時間365日いつでも訪問サービスが受けられる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や訪問・通所・宿泊のサービスが一体的に提供できる「小規模多機能型居宅介護」などの普及が重要とされています。

よって、計画期間中に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」1事業所と「小規模多機能型居宅介護」1事業所の整備を見込みます。

なお、その他の地域密着型サービスについては現状どおりと見込んでいます。

第4章 施設サービスの確保と提供

施設サービスは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設があります。要支援の方は利用できません。

また、2018年（平成30年）4月からは新たに介護医療院が創設されました。利用者は直接施設に申し込みをして、契約を結びます。

サービスの概要

サービス名	内容
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム（入所定員30人以上）であって、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供することを目的とする施設です。原則要介護3以上の方が入所できます。
介護老人保健施設	主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的とする施設です。利用できるのは、症状が安定期にあって、介護老人保健施設でのサービスを必要とする場合に限ります。
介護療養型医療施設 (2024年3月まで)	療養病床などのある病院又は診療所で、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、そのほかのサービス、機能訓練、そのほかの必要な医療を提供することを目的とした施設です。利用できるのは、症状が安定期にあって、介護療養型医療施設でのサービスを必要とする場合に限ります。
介護医療院 (2018年(平成30年)4月から)	長期にわたり療養が必要である要介護者に対し「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。

施設の現状

介護老人福祉施設は、北信広域連合管内に8施設あり、そのうち3施設が本市内にあります。介護老人保健施設は市内に2施設、介護療養型医療施設は市内に1施設あります。

区分		事業所名	定員
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	市内	特別養護老人ホームふるさと苑	70
		特別養護老人ホーム高社の家	93
		特別養護老人ホームフランセーズ悠なかの	90
	市外 (北信広域連合管内)	特別養護老人ホーム望岳荘	90
		老人ホーム千曲荘	60
		特別養護老人ホームいで湯の里	70
		特別養護老人ホーム菜の花苑	60
介護老人保健施設	特別養護老人ホームフランセーズ悠さかえ	90	
	北信総合病院老人保健施設もえぎ	100	
	介護老人保健施設長寿の里	140	
介護療養型医療施設	関整形外科	17	

現状・見込

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度(見込)	2018年度	2019年度	2020年度
介護老人福祉施設	人/年	2,880	2,870	2,742	2,928	2,928	2,940
介護老人保健施設	人/年	1,759	1,877	1,886	1,884	1,884	1,884
介護療養型医療施設	人/年	344	350	340	288	228	180
介護医療院	人/年	—	—	—	60	120	168

介護老人福祉施設については、待機者数及び今後の需要等を考慮し、北信広域連合において計画期間中に、短期入所からの転床（4床増床）と老人ホーム千曲荘の整備（30床増床）を行う予定であるため、その影響を見込んでいます。

介護医療院については、第7次長野県保健医療計画と整合性を図るため、療養病床からの転換分を見込んでいます。

その他の施設サービスについては現状どおりと見込んでいます。

第5章 利用者に対する負担軽減

1 利用者の負担軽減

- 家計に対する介護サービス費の自己負担が過重なものにならないよう、以下の施策を行っていきます。

施策の概要

施策	内容
高額介護（介護予防）サービス費	同じ月に利用したサービスの自己負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が限度額を超えたときは、その超えた分が、高額介護サービス費として支給（払い戻し）されます。
高額医療合算介護（介護予防）サービス費	医療保険及び介護保険を利用している世帯内で医療と介護の両方を合わせた自己負担額が限度額を超えたときは、その超えた分が、高額医療合算介護サービス費として支給（払い戻し）されます。

2 低所得者に対する負担軽減

- 低所得者が介護保険サービスを利用する際の利用者負担を軽減するため、以下の施策を行っていきます。

施策の概要

施策	内容																
特定入所者介護（介護予防）サービス費	<p>介護保険施設、短期入所生活介護及び短期入所療養介護の施設サービスを利用したときは、施設サービス費の自己負担分に加え、居住費・食費・日常生活費が自己負担になります。</p> <p>このうち居住費と食費については、所得が低い方の負担が軽減されます。</p> <p>所得が低い方の居住費と食費については、所得に応じた自己負担の限度額が設けられており、これを超えた分は「特定入所者介護サービス費」として、介護保険から給付されます。給付を受けるには、申請が必要です。</p>																
社会福祉法人等による利用者負担軽減	<p>特に生計が困難で、一定の条件を満たしている方が社会福祉法人等による介護サービスを利用した場合、その利用者負担のうち、4分の1の額を社会福祉法人等が減免します。</p>																
介護サービス利用奨励給付金の支給	<p>市町村民税非課税世帯の要介護の認定を受けている在宅の高齢者に、介護サービスを利用することで在宅での自立した生活を支援するとともに家族介護者の負担軽減を図るため、介護サービス利用奨励給付金を支給します。</p> <p>なお、今後の介護保険財政への影響を考慮し、支給対象者及び支給額について順次見直しを行います。</p> <p>支給額（年額）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3～5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017年度 (平成29年度)</td> <td>70,000円</td> <td>80,000円</td> <td>120,000円</td> </tr> <tr> <td>2018年度 (平成30年度)</td> <td>50,000円</td> <td>50,000円</td> <td>100,000円</td> </tr> <tr> <td>2019年度～</td> <td></td> <td></td> <td>100,000円</td> </tr> </tbody> </table>		要介護1	要介護2	要介護3～5	2017年度 (平成29年度)	70,000円	80,000円	120,000円	2018年度 (平成30年度)	50,000円	50,000円	100,000円	2019年度～			100,000円
	要介護1	要介護2	要介護3～5														
2017年度 (平成29年度)	70,000円	80,000円	120,000円														
2018年度 (平成30年度)	50,000円	50,000円	100,000円														
2019年度～			100,000円														

第6章 介護給付費適正化事業の推進

- 介護給付の適正化を図ることにより、介護サービス利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護保険制度の安定的な運営につなげるため、介護給付費の適正化を推進します。

施策の概要

施策	内容
介護給付費適正化事業	介護サービスが真に初期の効果을あげているか、また不適正・不正な介護サービスはないかを検証します。 【要介護認定の適正化】 【ケアプラン点検】 【住宅改修・福祉用具点検】 【医療情報との突合・縦覧点検】 【介護給付費通知】

実績・目標

項目	単位	2016年度	2017年度 (見込)	2020年度
ケアプラン点検事業所数	件	1	1	全事業所

第7編 安定した制度運営のための財源確保

第1章 介護サービス費用の見込み

(単位：千円)

サービス名	2018年度	2019年度	2020年度
介護予防サービス	61,620	65,160	67,988
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	2,699	2,980	2,918
介護予防訪問リハビリテーション	10,346	12,280	14,038
介護予防居宅療養管理指導	698	776	884
介護予防通所リハビリテーション	18,236	18,713	19,183
介護予防短期入所生活介護	1,898	1,899	1,899
介護予防短期入所療養介護(老健)	359	359	359
介護予防特定施設入居者生活介護	816	816	816
介護予防福祉用具貸与	6,905	7,260	7,561
特定介護予防福祉用具購入費	636	636	636
介護予防住宅改修	3,348	3,348	3,348
介護予防支援	15,679	16,093	16,346
地域密着型介護予防サービス	1,611	1,612	1,612
介護予防認知症対応型通所介護	1,611	1,612	1,612
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
居宅介護サービス	1,734,804	1,837,124	1,968,098
訪問介護	217,914	237,332	258,598
訪問入浴介護	18,529	19,238	20,118

(単位：千円)

サービス名		2018年度	2019年度	2020年度
	訪 問 看 護	69,731	72,825	75,995
	訪問リハビリテーション	39,827	41,521	42,952
	居 宅 療 養 管 理 指 導	9,921	10,952	11,979
	通 所 介 護	634,924	698,057	779,462
	通所リハビリテーション	113,732	120,132	127,196
	短 期 入 所 生 活 介 護	158,705	158,776	158,776
	短 期 入 所 療 養 介 護 (老 健)	95,455	95,498	100,781
	特定施設入居者生活介護	51,590	51,614	51,614
	福 祉 用 具 貸 与	115,201	119,888	125,385
	特定福祉用具購入費	2,640	2,848	2,848
	住 宅 改 修 費	7,972	7,796	7,796
	居 宅 介 護 支 援	198,663	200,647	204,598
地域密着型サービス		675,971	686,843	707,428
	定期巡回・随時対応型 訪 問 介 護 看 護	19,212	19,220	21,688
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	218,956	221,944	227,473
	認知症対応型通所介護	60,594	65,366	69,271
	小規模多機能型居宅介護	55,817	58,778	67,461
	認知症対応型共同生活介護	321,392	321,535	321,535
施設サービス		1,314,198	1,314,779	1,317,858
	介 護 老 人 福 祉 施 設	709,929	710,247	713,326
	介 護 老 人 保 健 施 設	490,695	490,915	490,915
	介 護 療 養 型 医 療 施 設	93,979	74,427	58,785

(単位：千円)

サービス名	2018年度	2019年度	2020年度
介護医療院	19,595	39,190	54,832
介護予防サービス費	61,620	65,160	67,988
地域密着型介護予防サービス費	1,611	1,612	1,612
居宅介護サービス費	1,734,804	1,837,124	1,968,098
地域密着型サービス費	675,971	686,843	707,428
施設サービス費	1,314,198	1,314,779	1,317,858
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	△1,749	△2,778	△2,982
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	46,866	97,512
高額介護（介護予防）サービス費	77,645	79,679	81,931
高額医療合算介護（介護予防）サービス費	10,581	10,862	11,170
特定入所者介護（介護予防）サービス費	149,320	153,225	157,557
審査支払手数料	3,637	3,688	3,748
合計	4,027,638	4,197,060	4,411,920

※介護サービス費用については、計画期間中の各サービスの利用者数の見込みと過去の給付実績等をもとに、厚生労働省の地域包括ケア「見える化システム」により推計。

第2章 地域支援事業の費用の見込み

(単位：千円)

事業名	2018年度	2019年度	2020年度
地域支援事業	261,130	262,529	270,466
介護予防・日常生活支援総合事業	161,923	167,575	174,622
包括的支援事業・任意事業	99,207	94,954	95,844

※地域支援事業の費用については、これまでの介護予防・生活支援サービスの利用実績や、計画期間中の各施策に係る費用をもとに算出。

第3章 財源構成及び財政推計

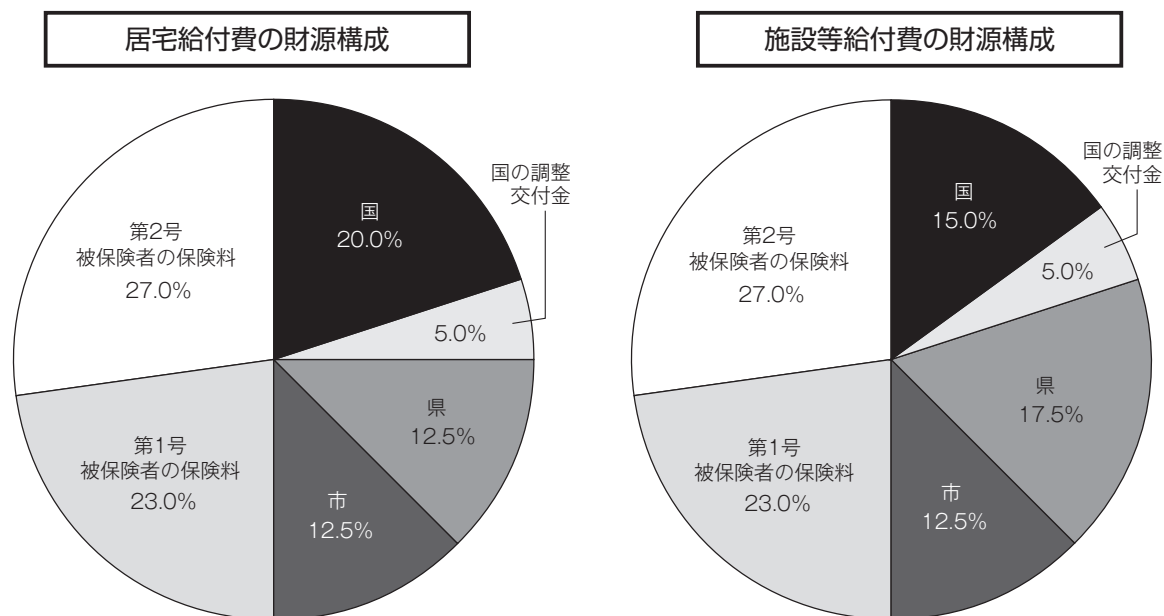
介護保険の財源は、40歳以上の方が納める保険料と公費（税金）とでまかなわれます。

区 分		公 費				被保険者（保険料）	
		国	調整 交付金	県	市	第1号	第2号
保険給付	居 宅	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
	施 設 等	15.0%		17.5%			
地域支援 事業	総 合	20.0%		12.5%			
	包括・任意	39.0%	—	19.5%	19.5%		—

1 保険給付費の財源構成

介護保険制度の費用負担は、介護サービスの一部を利用者が負担し、残りを65歳以上の第1号被保険者及び40歳以上65歳未満の第2号被保険者の保険料、国・県・市の公費並びに国の調整交付金によって負担する仕組みとなっています。

保険給付費の財源構成は、公費（国・県・市）50%、保険料50%となっています。



※施設等給付費：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、特定施設入居者生活介護にかかる給付費

※居宅給付費：施設等給付費以外のサービスに係る給付費

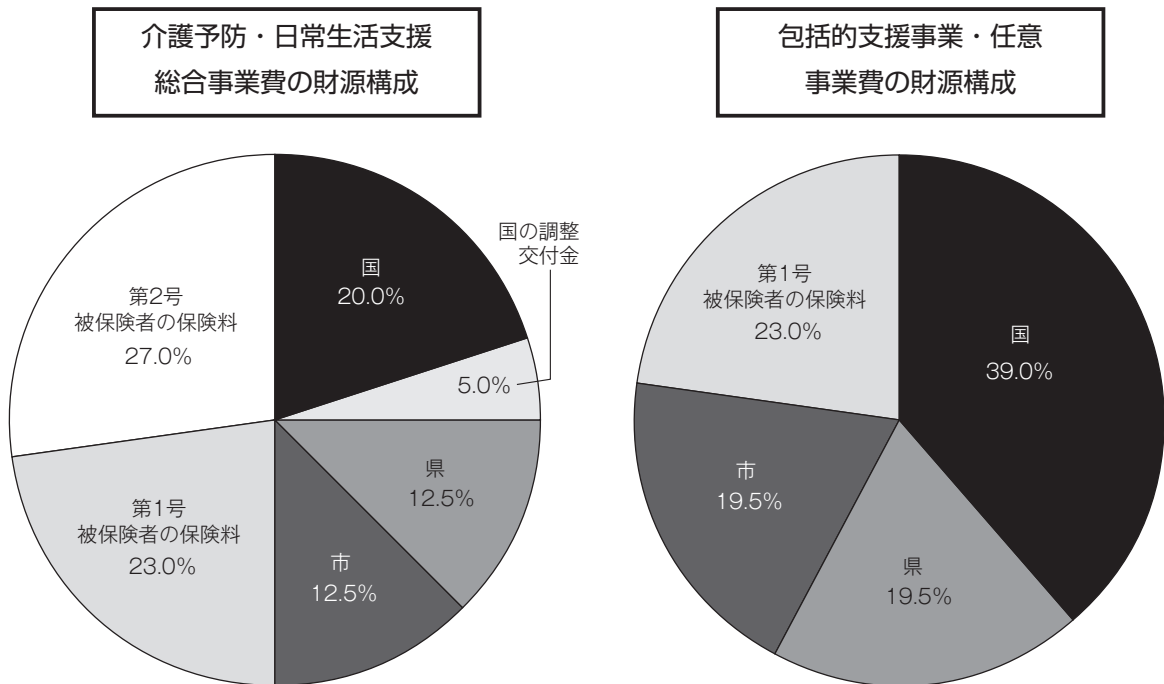
※国の調整交付金：市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるもので、第1号被保険者における75歳以上の人口割合や所得分布の状況により変動します。本市の調整交付金交付割合は、各年度5%程度を見込んでいます。

2 地域支援事業費の財源構成

地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用は、50%を保険料、50%を公費で負担します。

第1号被保険者には、介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用のうち23%を負担していただきます。

また、包括的支援事業及び任意事業に要する費用は、23%を第1号被保険者の保険料、残りの77%を公費で負担します。



3 財政推計

保険給付費及び地域支援事業費の23%が第1号被保険者の負担分となりますが、国の調整交付金及び介護保険準備基金からの取崩額があるため、実際の負担分は次のとおりとなります。

(単位：千円)

項目		2018年度	2019年度	2020年度	合計
標準給付費見込額	A	4,027,638	4,197,060	4,411,920	12,636,618
地域支援事業費	B	261,130	262,529	270,466	794,125
小計	C =A+B	4,288,768	4,459,589	4,682,386	13,430,743
第1号被保険者負担分相当額	D =C×23%	986,417	1,025,706	1,076,949	3,089,072
調整交付金	E	37,287	26,625	20,180	84,092
準備基金取崩額	F				173,000
第1号被保険者保険料収納必要額	G =D-E-F				2,831,980
第1号被保険者保険料賦課必要額	H =G/99.5%				2,846,212

第4章 第1号被保険者の介護保険料

1 介護保険料

基準額は、年額68,580円を見込んでおり、それぞれの負担段階に応じた割合を乗じることによって年間の保険料額が算出されます。月額に換算すると、月額5,715円を見込んでいます。

2 低所得者に対する保険料軽減

今後の更なる高齢化に伴い、介護費用増加と保険料負担水準上昇が避けられない中で、制度を持続可能なものとするためには低所得者も保険料を負担し続けることを可能にする必要があります。このため、介護保険法の改正により、公費を一定の割合で補填することで低所得者に対し保険料の軽減を図ります。

軽減は、現時点で以下のとおり予定しています。

負担段階	対象者	軽減前の負担割合	軽減後の負担割合
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護を受給している方 ・世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 ・世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	基準額 ×0.50	基準額 ×0.45

※今後、国において軽減の拡大等が実施される場合は、併せて保険料の軽減を見直すこととしています。

3 介護保険料の段階と保険料額

(単位：円/年)

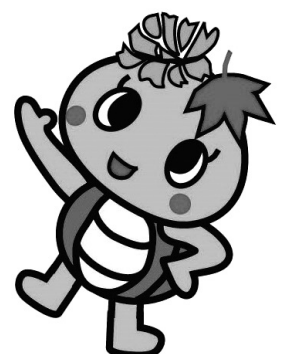
所得段階	対象者	保険料率	年 額
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	軽減前 基準額×0.50 軽減後 基準額×0.45	軽減前 34,290 軽減後 30,860
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方 	基準額×0.75	51,430
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方 	基準額×0.75	51,430
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 	基準額×0.90	61,720
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方 	基準額×1.00	68,580
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方 	基準額×1.20	82,290
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方 	基準額×1.25	85,720
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方 	基準額×1.65	113,150
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方 	基準額×1.70	116,580
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方 	基準額×2.00	137,160
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方 	基準額×2.20	150,870

健康長寿のまち中野市

シンボルキャラクター



健康くん



元気くん

資料編

2025年度までの介護サービスの見込み

事業量の見込み

●介護予防サービス

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護予防訪問介護	人/年	719	734	624	—	—	—	—
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/年	269	399	397	400	440	431	518
	人/年	66	104	102	108	120	120	156
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	2,196	2,899	3,755	3,722	4,420	5,052	6,643
	人/年	221	296	360	360	420	480	600
介護予防居宅療養管理指導	人/年	34	69	72	84	96	108	180
介護予防通所介護	人/年	2,381	2,445	2,052	—	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション	人/年	448	511	504	516	528	540	624
介護予防短期入所生活介護	日/年	166	210	288	288	288	288	360
	人/年	37	37	48	48	48	48	60
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/年	42	17	28	42	42	42	42
	人/年	7	3	8	12	12	12	12

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護予防特定施設 入居者生活介護	人/年	37	40	24	24	24	24	24
介護予防 福祉用具貸与	人/年	1,689	1,720	1,581	1,632	1,716	1,788	2,148
特定介護予防 福祉用具購入費	人/年	37	37	36	36	36	36	36
介護予防 住宅改修	人/年	28	32	36	36	36	36	36
介護予防支援	人/年	4,045	4,208	4,042	3,708	3,804	3,864	4,368

●居宅介護サービス

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問介護	回/年	61,324	66,530	75,013	80,882	88,057	95,969	116,039
	人/年	2,553	2,810	3,183	3,432	3,732	4,068	4,920
訪問入浴介護	回/年	1,944	1,817	1,558	1,573	1,633	1,706	1,762
	人/年	353	367	326	324	336	348	348
訪問看護	回/年	8,914	8,253	8,180	8,615	8,984	9,365	9,989
	人/年	1,752	1,859	2,021	2,124	2,268	2,412	2,604
訪問リハビリ テーション	回/年	9,782	11,908	13,039	13,555	14,128	14,617	15,340
	人/年	899	1,168	1,229	1,284	1,344	1,404	1,524
居宅療養管理指導	人/年	582	836	1,224	1,296	1,428	1,560	1,920
通所介護	回/年	86,359	64,465	76,011	80,986	89,182	99,805	107,668
	人/年	9,014	6,830	7,822	8,244	9,012	10,020	10,380

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
通所リハビリテーション	回/年	10,308	10,622	11,351	11,683	12,306	12,998	16,349
	人/年	1,513	1,538	1,633	1,668	1,752	1,836	2,220
短期入所生活介護	日/年	22,962	20,561	18,841	19,842	19,842	19,842	20,216
	人/年	1,787	1,687	1,798	1,896	1,896	1,896	1,932
短期入所療養介護（老健）	日/年	8,697	8,452	8,812	8,890	8,890	9,385	11,197
	人/年	874	824	906	912	912	924	984
特定施設入居者生活介護	人/年	345	339	334	336	336	336	336
福祉用具貸与	人/年	7,933	8,493	9,059	9,408	9,792	10,236	12,252
特定福祉用具購入費	人/年	141	149	122	132	144	144	144
住宅改修費	人/年	77	90	84	96	96	96	108
居宅介護支援	人/年	12,857	13,266	14,083	14,112	14,244	14,520	15,852

●施設サービス

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護老人福祉施設	人/年	2,880	2,870	2,742	2,928	2,928	2,940	3,084
介護老人保健施設	人/年	1,759	1,877	1,886	1,884	1,884	1,884	2,556
介護療養型医療施設	人/年	344	350	340	288	228	180	—
介護医療院	人/年	—	—	—	60	120	168	348

●地域密着型介護予防サービス

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護予防認知症 対応型通所介護	回/年	27	220	195	216	216	216	216
	人/年	4	21	24	24	24	24	24
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症 対応型共同生活介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0

●地域密着型サービス

サービス名	単位	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	0	55	96	96	96	108	636
夜間対応型 訪問介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型 通所介護	回/年	—	26,234	23,909	24,708	25,050	25,658	26,237
	人/年	—	2,668	2,371	2,520	2,556	2,616	2,664
認知症対応型 通所介護	回/年	6,347	6,065	5,904	6,079	6,564	6,950	9,352
	人/年	651	620	549	540	552	552	564
小規模多機能型 居宅介護	人/年	242	254	266	276	288	336	696
認知症対応型 共同生活介護	人/年	1,172	1,181	1,284	1,296	1,296	1,296	1,296

費用の見込み

(単位：千円)

サービス名	2015年度	2016年度	2017年度 (見込)	2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護予防サービス	131,963	136,459	127,185	61,620	65,160	67,988	80,782
介護予防訪問介護	12,751	13,515	11,521	—	—	—	—
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,569	2,531	2,668	2,699	2,980	2,918	3,522
介護予防訪問リハビリテーション	6,054	7,895	9,921	10,346	12,280	14,038	18,438
介護予防在宅療養管理指導	248	603	516	698	776	884	1,474
介護予防通所介護	64,049	64,231	54,771	—	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション	15,451	16,443	17,685	18,236	18,713	19,183	22,252
介護予防短期入所生活介護	981	1,319	1,713	1,898	1,899	1,899	2,373
介護予防短期入所療養介護(老健)	354	143	289	359	359	359	359
介護予防特定施設入居者生活介護	1,348	1,509	789	816	816	816	816
介護予防福祉用具貸与	7,445	6,965	6,687	6,905	7,260	7,561	9,086
特定介護予防福祉用具購入費	691	676	554	636	636	636	636
介護予防住宅改修	2,837	2,930	3,335	3,348	3,348	3,348	3,348
介護予防支援	18,185	17,699	16,736	15,679	16,093	16,346	18,478
地域密着型介護予防サービス	238	1,520	1,451	1,611	1,612	1,612	1,612
介護予防認知症対応型通所介護	238	1,520	1,451	1,611	1,612	1,612	1,612
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護サービス	1,721,876	1,522,196	1,648,294	1,734,804	1,837,124	1,968,098	2,183,693
訪問介護	166,439	181,395	201,058	217,914	237,332	258,598	312,683
訪問入浴介護	22,401	20,861	18,268	18,529	19,238	20,118	20,757

(単位：千円)

サービス名	2015 年度	2016 年度	2017 年度 (見込)	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
訪問看護	64,029	64,284	66,252	69,731	72,825	75,995	80,633
訪問リハビリ テーション	28,141	34,387	38,128	39,827	41,521	42,952	45,021
居宅療養 管理指導	4,453	6,004	8,640	9,921	10,952	11,979	14,779
通所介護	707,381	508,673	594,597	634,924	698,057	779,462	831,103
通所リハビ リテーション	99,442	102,447	109,947	113,732	120,132	127,196	160,693
短期入所 生活介護	183,792	161,895	150,137	158,705	158,776	158,776	161,820
短期入所 療養介護(老健)	93,228	89,768	94,027	95,455	95,498	100,781	120,613
特定施設入居者 生活介護	48,495	47,605	48,541	51,590	51,614	51,614	51,614
福祉用具貸与	103,846	105,363	110,955	115,201	119,888	125,385	150,015
特定福祉 用具購入費	3,366	3,486	2,448	2,640	2,848	2,848	2,848
住宅改修費	7,085	7,664	7,507	7,972	7,796	7,796	8,637
居宅介護支援	189,778	188,364	197,789	198,663	200,647	204,598	222,477
地域密着型 サービス	402,972	620,568	655,534	675,971	686,843	707,428	917,086
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	10,280	18,341	19,212	19,220	21,688	127,400
夜間対応型 訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型 通所介護	—	206,768	210,384	218,956	221,944	227,473	233,563
認知症対応型 通所介護	66,056	61,090	58,742	60,594	65,366	69,271	93,403
小規模多機能型 居宅介護	48,678	48,951	53,052	55,817	58,778	67,461	141,185
認知症対応型 共同生活介護	288,238	293,479	315,015	321,392	321,535	321,535	321,535
施設サービス	1,273,000	1,278,496	1,253,675	1,314,198	1,314,779	1,317,858	1,526,252
介護老人福祉施設	705,955	690,149	661,531	709,929	710,247	713,326	748,350
介護老人保健施設	453,550	474,251	481,802	490,695	490,915	490,915	664,286
介護療養型 医療施設	113,495	114,096	110,342	93,979	74,427	58,785	—
介護医療院	—	—	—	19,595	39,190	54,832	113,616

計画策定経過

中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定経過

平成28年	12月	高齢者等実態調査
平成29年	3月23日	市町村等介護保険・高齢者福祉担当者会議
	7月3日	市町村等介護保険・高齢者福祉担当者会議
	7月31日	第1回中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会 老人福祉計画・介護保険事業計画について 老人福祉計画・第7期介護保険事業計画策定スケジュールについて
	9月21日	第7期介護保険事業計画の策定に係る保険者ヒアリング
	11月10日	第2回中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会 高齢者等実態調査の結果について 中野市老人福祉計画・第7期介護保険事業計画の方針等について
	11月14日	第7期介護保険事業計画策定に係る管内市町村担当者会議
平成30年	1月17日	第3回中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会 中野市老人福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）について
	1月22日～ 2月15日	パブリックコメント
	3月16日	中野市介護保険条例の一部を改正する条例可決

※中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会：老人福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たり意見を述べる会議

中野市老人福祉計画・介護保険事業計画策定懇話会委員名簿

氏名	推薦団体等	備考
丸谷和洋	中高医師会	会長
岩下一男	中高歯科医師会	
南修	中高薬剤師会	
長島政弘	中野市区長会	副会長
牧下英夫	北信総合病院	
杉浦宏子	佐藤病院	
稲澤庸太郎	中野市民生児童委員協議会	
宮尾加容子	北信圏域介護保険事業者連絡協議会	
田村安則	中野市社会福祉協議会	
滝沢忠	中野市老人クラブ連合会	
矢澤則夫	中野市身体障がい者福祉協会	
齋藤文子	中野市ボランティア連絡協議会	
下山丈人	老人保健施設もえぎ	
小林理恵子	中野市介護支援専門員連絡会	
長澤光子	中野市保健補導員会	
丸山扶美	ふるさと虹の会	
小林正二	一般公募	
浅野茂子	一般公募	

老人福祉計画 介護保険事業計画



2018年度(平成30年度)～2020年度

中野市