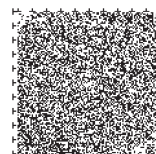
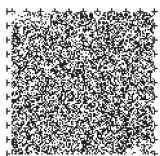


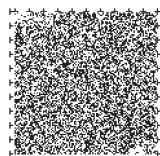
久喜市高齢者福祉計画・

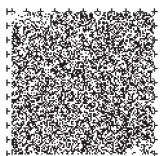
第8期介護保険事業計画

令和3年3月









発行によせて



現在、わが国における高齢化は、世界に類をみないスピードで進行しており、2040年には、団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、今後さらに高齢化が進行することが見込まれています。

本市においても、令和2年4月1日の高齢化率が30.27%に達し、国全体や埼玉県全体を上回る数値となっています。

こうした状況を踏まえ、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、平成12年4月に介護保険制度が始まり、開始から21年が経過した現在は、介護を必要とする高齢者の暮らしを支える制度として定着し、発展してまいりました。

本市はこれまで、介護予防の推進や地域包括支援センターの機能強化、介護施設等の整備、高齢者福祉サービス・介護サービスの充実などに取り組んでまいりました。

更に、令和2年公布の介護保険法の改正により、地域共生社会の実現を図るため、本市でも、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービスの提供体制の整備や取り組みを講ずることが、進められるところであります。

こうした状況を踏まえ、これまでの施策を継承しつつ、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間とする「久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定いたしました。

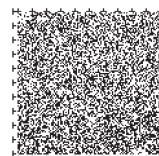
本計画は、「高齢者が いつまでも 住み慣れた地域で ^{けんこう} 健幸で 安心して 暮らせるまち」を基本理念とし、併せて「地域共生社会の実現と2040年への備え」を基本方針として、本計画の基本方針を具体化するため4つの基本目標を定めたところでございます。

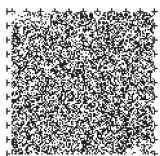
私は、来るべき2040年を見据えつつ、高齢者をはじめ、今後、高齢期を迎える市民の皆様がいきいきと元気に暮らせるよう地域福祉の推進や介護保険事業の円滑な運営を行うなど、地域共生社会の実現に向けて取り組んでまいりたいと存じます。

結びに、本計画の策定にあたり、高齢者実態調査やパブリックコメントにおいて多くの貴重なご意見やご提言を頂戴いたしました市民の皆様を始め、熱心にご審議をいただきました久喜市介護保険運営協議会委員の皆様、関係事業者の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

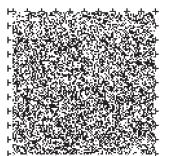
久喜市長 梅田修一



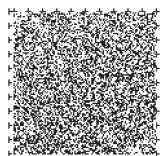


<目次>

第1章 計画の背景・位置づけ	1
1 計画策定の背景・趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画策定に向けた取り組み及び体制	3
4 計画の期間	3
第2章 高齢者の現状と課題	4
1 高齢者人口等の推移と今後の推計	4
(1) 高齢者人口の推計	4
(2) 第1号被保険者（65歳以上）の人数の推計	6
(3) 要介護等認定者数の推計	7
2 高齢者実態調査の概要	8
(1) 調査の概要	8
(2) 高齢者実態調査結果（抄）	10
(3) アンケート結果からみえる現状と課題	35
3 第7期計画の評価	37
(1) 基本目標に関する評価	37
(2) 第7期計画におけるサービス見込み量と、実績との比較	41
第3章 計画の基本的な考え方	48
1 計画の基本理念	48
2 計画の基本方針	48
3 基本目標	50
4 日常生活圏域	56
(1) 日常生活圏域の考え方	56
(2) 地域包括支援センターの設置・運営	56
(3) 各圏域の状況	57
第4章 施策の方向性	59
基本目標1 地域の包括支援体制を整える（地域共生社会を目指して）	59
1 地域ケア会議の推進	59
2 地域包括支援センターの体制の強化	60
3 地域における支え合い活動の推進	61
4 在宅医療・介護連携の推進	62
5 認知症高齢者・家族等への支援と普及啓発	63
基本目標2 健康でいきいきとした暮らしを支える	65
1 生きがいつくりの推進と就労支援	65
(1) 高齢者大学	65



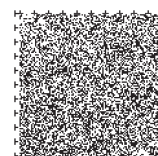
(2) 高齢者スポーツ・レクリエーション活動	65
(3) 就労支援	66
2 社会参加活動の支援	67
(1) 彩愛クラブ（老人クラブ）	67
(2) 地域住民とのふれあい活動・ボランティア活動	67
(3) 多世代間交流の推進	68
3 健康長寿のための健康づくりの推進	69
4 高齢者福祉サービスの充実	70
(1) 高齢者の生活支援のための事業	70
(2) 高齢者の安心のための事業	74
(3) 高齢者の生活を支える高齢者福祉施設等のサービス	78
5 高齢者の居住安定に係る施策との連携	81
基本目標3 安心・安全のまち	82
1 高齢者の権利擁護・虐待防止	82
(1) 高齢者虐待の防止	82
(2) 成年後見制度の利用促進	83
(3) 防犯・消費者保護などの対策	84
(4) 多様な相談体制の整備	85
(5) 苦情に対する対応	86
2 災害対策・単身高齢者等対策	87
(1) 地震などの災害に備える対策	87
(2) 災害時要援護者避難支援の充実	88
(3) 単身・高齢者のみ世帯の安心を確保する対策	88
3 感染症に対する備え	89
4 高齢者にやさしいまちづくり	90
(1) バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	90
(2) 高齢者の外出を支える公共交通の維持・充実など	91
基本目標4 介護サービスが充実したまち	92
1 介護保険施設・サービスの充実	92
(1) 介護サービスの量の見込み	92
(2) サービス基盤の整備目標	97
2 地域支援事業の充実	99
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	100
(2) 包括的支援事業	103
(3) 任意事業	105
3 自立支援・重度化防止等に向けた取り組み	110
(1) 介護予防ケアマネジメント	110

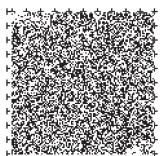


(2) 住民主体による介護予防事業の実施	110
(3) リハビリテーションサービス提供体制の構築	111
4 介護保険サービスの質の確保と向上・人材の確保と育成	113
(1) 相談・支援体制の強化	113
(2) 人材確保の支援と業務の効率化	113
(3) 介護サービス情報の公表	114
(4) 介護サービス事業者への適正な指導・監督	114
(5) 介護保険給付適正化の取り組み	114
第5章 介護給付費等の見込みと保険料の設定	115
1 第1号被保険者・要介護等認定者の将来推計	115
(1) 第1号被保険者(65歳以上)の人数の推計(再掲)	115
(2) 要介護等認定者数の推計(再掲)	116
2 介護給付費等の見込み	117
(1) 介護保険給付費の見込み	117
(2) 地域支援事業費の見込み	118
(3) 総給付費等の見込み	119
(4) 介護保険事業の財源	120
3 被保険者の費用負担に関する施策	121
(1) 第1号被保険者の保険料所得段階の設定	121
(2) 利用者の負担軽減に関する施策	123
第6章 計画の推進	124
1 計画の推進体制	124
(1) 庁内推進体制の整備及び庁内関係所属所との連携	124
(2) 関係各機関との連携	124
(3) 計画の周知	124
(4) 進行管理と事業の評価	124
資料編	125
1 計画策定の経緯	125
2 運営協議会への諮問	126
3 運営協議会からの答申	126
4 久喜市介護保険条例(抜粋)	127
5 久喜市介護保険運営協議会委員	128
6 久喜市高齢者福祉計画推進会議要綱	129
7 用語解説	131

本文中の表記について…

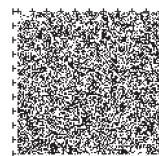
本文中で「*」を付けている用語は、資料編の用語解説に掲載しています。

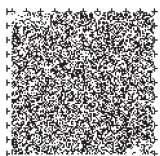


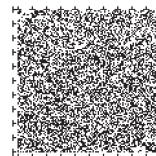


久喜市高齢者福祉計画・

第8期介護保険事業計画







1 計画策定の背景・趣旨

わが国の65歳以上の高齢者人口は、令和2年1月1日現在、3,592万8,000人(出典：人口推計(総務省統計局))で、総人口に占める割合(高齢化率)は28.5%となっています。令和7(2025)年は、昭和22年から24年生まれのいわゆる「団塊の世代」の人たちがすべて75歳以上となる節目の年であり、75歳以上人口の絶対数が急増する時期になります。さらに令和22(2040)年には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、高齢化がさらに進展することが見込まれています。

国の現在利用可能なデータに基づく推計によれば、令和7(2025)年には認知症の高齢者が約700万人前後となり、65歳以上の高齢者に対する割合は約5人に1人になると見込まれています。令和元年6月、「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策が推進されています。

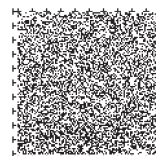
また令和2年公布の介護保険法の改正により、地域共生社会*の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援や地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化などを講ずることが今後進められます。

本市では、平成30年3月に「久喜市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」(計画年度：平成30年度から令和2年度まで)を策定し、「高齢者が安心して すこやかにいきいきと暮らせるまち・久喜」を目指して、各種施策を進めてきました。

このたび、計画終了に伴い新たに本市が目指すべき高齢者福祉及び介護保険制度の運営に関する基本理念を「高齢者が いつまでも 住み慣れた地域で ^{けんこう}健幸で 安心して暮らせるまち」と掲げるとともに基本目標を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に「久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

今後は本計画を基本に、令和7(2025)年を見据えて、本市の地域特性を踏まえた上で地域包括ケア*システムを整備します。また令和22(2040)年も念頭に置き、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えます。

高齢者をはじめ、今後高齢期を迎える市民がいいきと元気に暮らせるよう、生きがいづくり・社会参加の促進、健康づくり・介護予防*の推進を図るとともに、安心・安全に暮らせるよう、地域福祉の推進や介護保険事業の円滑な運営を行うなど、様々な取り組みを計画的に進めていきます。

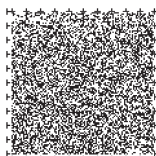
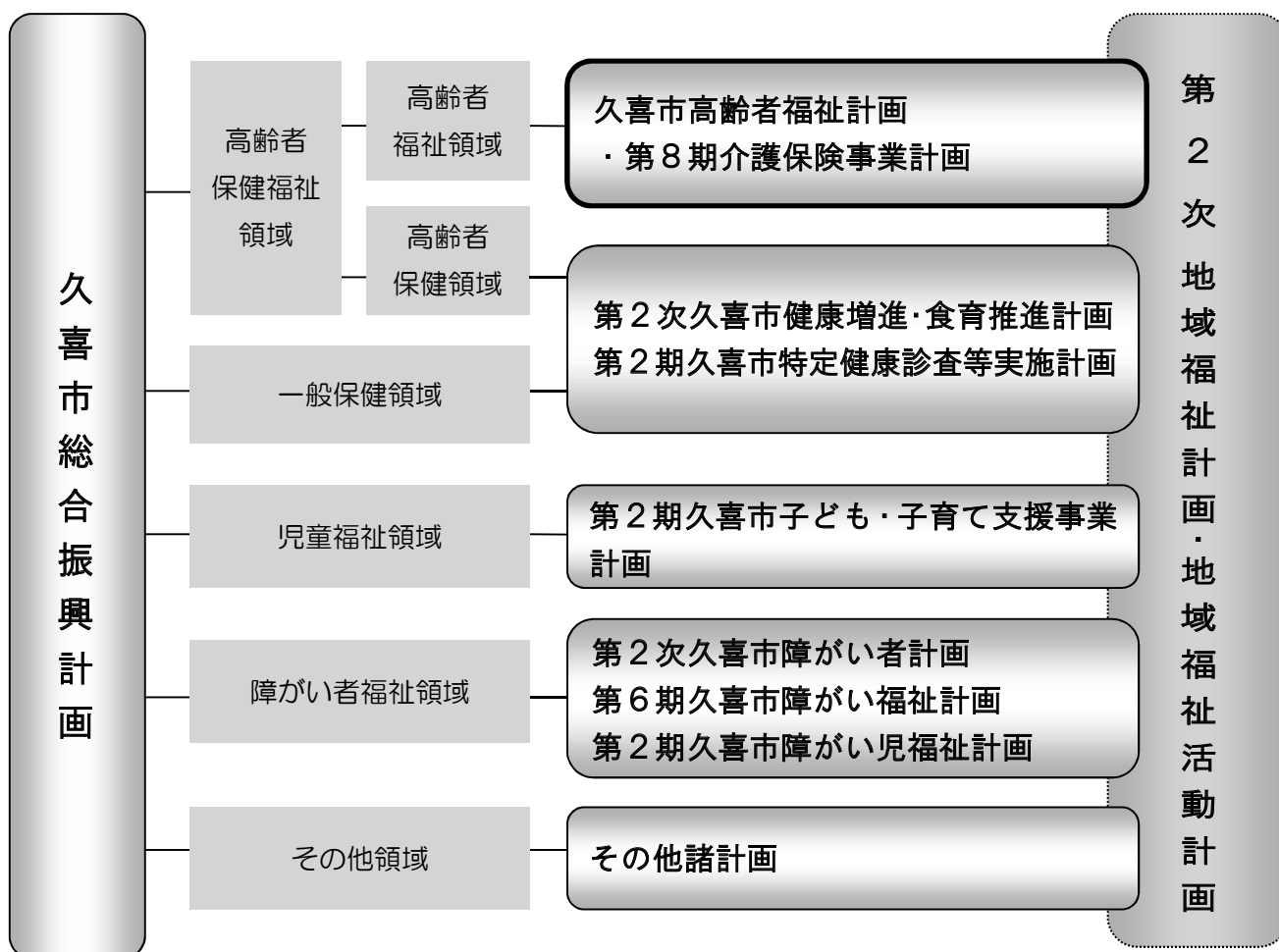


2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項に規定する「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条第 1 項に規定する「市町村介護保険事業計画」として策定します。

また、本計画は本市及び埼玉県に関連計画との整合性を図ります。

■高齢者福祉計画・介護保険事業計画の位置づけイメージ図

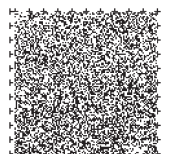
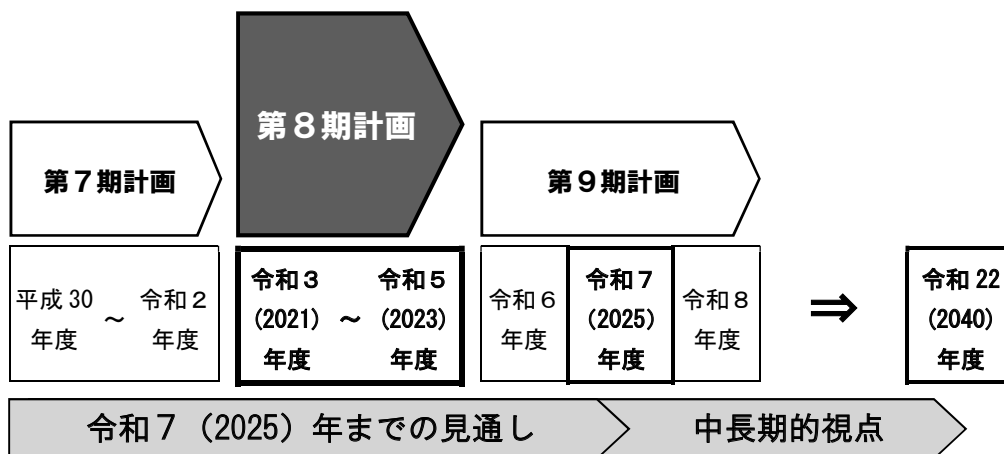


3 計画策定に向けた取り組み及び体制

- 本計画の策定にあたっては、本市の高齢者を取りまく現状や介護保険サービスの状況、利用者の満足度、利用意向などを把握するために、一般の高齢者、在宅の要支援・要介護認定者、介護保険施設入所者、介護支援専門員（ケアマネジャー）*及び介護保険サービス提供事業者を対象にアンケート調査を行い、計画策定の資料としています。
- 介護保険制度の基本的理念と介護報酬の内容を踏まえ、本市の地域の実情に応じた計画策定を行います。
- 公募による市民、保健・医療及び福祉の関係者、学識経験者などの参画による「久喜市介護保険運営協議会」に諮問を行い、審議を依頼するとともに、市民意見提出制度（パブリックコメント）による意見の募集を行い、関係者や市民の意見が反映されるよう配慮しています。
- 庁内関係各課との連携を図り、久喜市介護保険運営協議会等で出された意見等を参考にしながら、具体的な施策の検討・調整を行っています。また、埼玉県の支援や助言も踏まえ、保険者機能強化推進交付金*の評価結果等を参考にしながら、本市の実情及び地域課題の分析・施策検討につなげます。
- 計画策定後は、本計画の実効性を確保するため、久喜市介護保険運営協議会において計画の進捗状況を把握し、分析・評価を行います。

4 計画の期間

本計画は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3か年を対象期間とします。



1 高齢者人口等の推移と今後の推計

(1) 高齢者人口の推計

令和2年1月1日現在の本市の65歳以上の人口は46,015人で、高齢化率は30.1%となっています。平成30年1月1日時点の本市の65歳以上の人口は44,074人（高齢化率28.6%）であり、年々増加し続けています。本市の高齢化率は、国全体（28.7%※1）や埼玉県全体（26.2%※2）と比較して、より高くなっています。

高齢者数の増加は令和7（2025）年ごろにピークを迎え、以降は落ち着くと推計されますが、全体人口も減少することが見込まれるため、高齢化率は令和22（2040）年までに37.4%となり、より高齢化が進むことが予測されます。また、令和5（2023）年までには、後期高齢者割合が前期高齢者割合を上回ることが予測されます。

※1 国の高齢化率は、総務省統計局人口推計（令和2年1月1日基準日確定値）による数値です。

※2 埼玉県の高齢化率は、町（丁）字別人口調査（令和2年1月1日基準日確定値）による数値です。

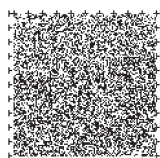
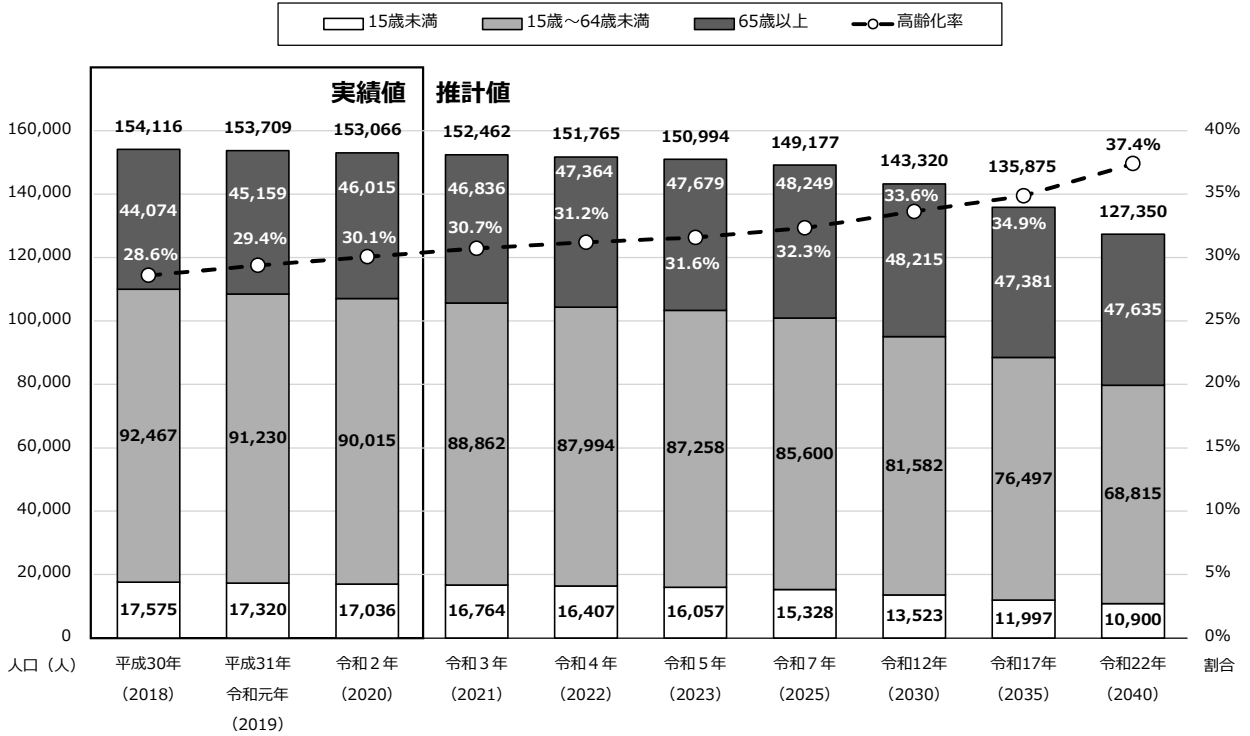
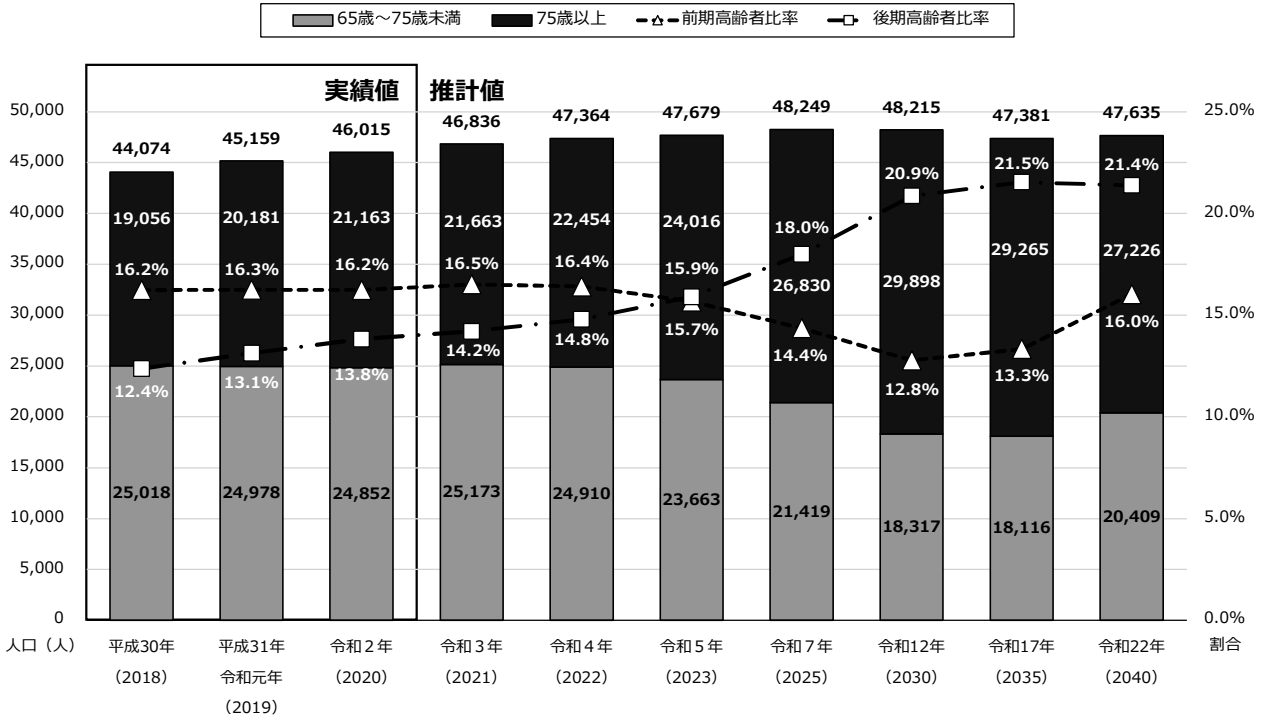


図1 久喜市の人口の推移（年齢3区分別）

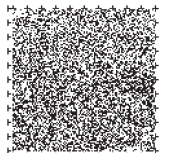


(出典) 2018年から2020年まで：埼玉県「町（丁）字別人口調査」（各年1月1日時点）
2021年以降：コーホート変化率法による推計

図2 久喜市の高齢者人口の推移



(出典) 2018年から2020年まで：埼玉県「町（丁）字別人口調査」（各年1月1日時点）
2021年以降：コーホート変化率法による推計



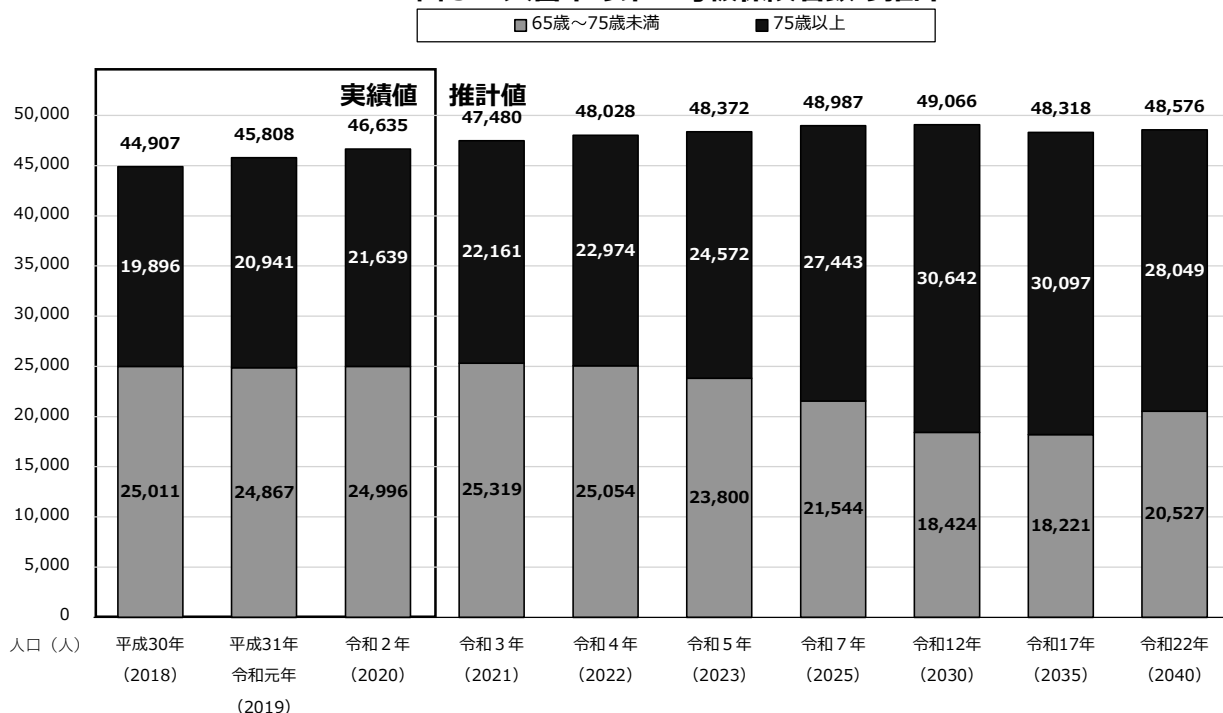
(2)第1号被保険者(65歳以上)の人数の推計

前期高齢者(65歳~74歳)の被保険者数については、若干の増減があるものの、令和3(2021)年度まではほぼ横ばいになるものと予測されます。

一方、後期高齢者(75歳以上)の被保険者数については今後も増加が続き、令和5(2023)年度までには、前期高齢者の被保険者数を上回るものと予測されます。

なお、介護保険制度では住所地特例者^{※1}や適用除外者^{※2}の制度があることから、第1号被保険者数の推計と65歳以上人口の推計にはずれが生じるものです。

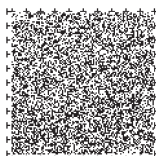
図3 久喜市の第1号被保険者数の推計



(出典) 2018年から2020年まで：介護月報（各年9月末日時点）

2021年以降：第2章図1の人口推計値に2019年の第1号被保険者数実績と人口との比率で補正

- ※1 住所地特例者……介護保険法第13条の規定により、市外の介護保険施設（特別養護老人ホーム等）に入所したために住所地が変更となった被保険者は、入所前の住所地の市町村が保険者*となることとされています。
- ※2 適用除外者……介護保険法施行法第11条の規定により、障害者支援施設等に入所中の方は、65歳以上であっても、介護保険の被保険者とはならないこととされています。
- ※ 第1号被保険者数の推計において、介護月報による実績数を人口比率で5歳毎年代・性別に按分する過程で、一部数値の端数を調整しています。



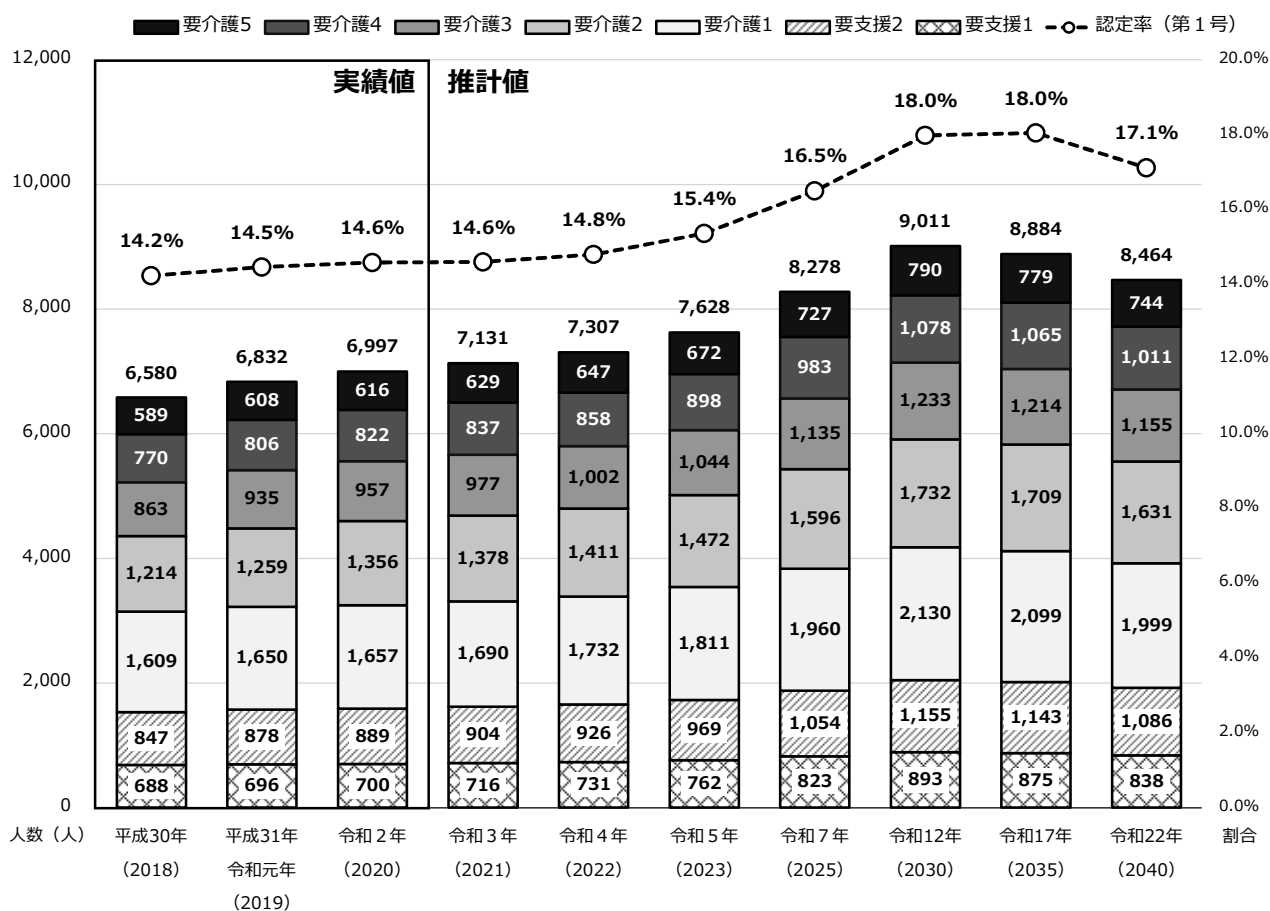
(3)要介護等認定者数の推計

本市の要介護認定者数は、令和2年9月末現在で6,997人（第1号被保険者6,799人、第2号被保険者198人）でした。高齢化の進展とともに、要介護認定者は今後も増加し続けるものと予測されます。

令和3（2021）年度は7,131人（内、第1号被保険者6,930人）、令和7（2025）年度は8,278人（内、第1号被保険者8,080人）になると見込まれます。

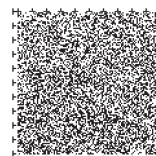
また、第1号被保険者の要介護等認定者が、第1号被保険者全体の人数において占める割合（認定率）は、令和2年9月末日時点で14.6%でした。令和3（2021）年度は14.6%、令和7（2020）年度は16.5%と推計され、高齢化率の上昇に伴い認定率も増加していくと予測されます。

図4 久喜市の要介護認定者数及びその推計



(出典) 2018~2020年度：「介護保険事業状況報告（9月月報）」、
2021年度以降：推計値

※ 要介護・要支援認定者の人数は、第1号被保険者と第2号被保険者の合計値です。



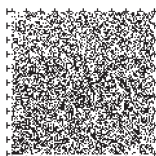
2 高齢者実態調査の概要

(1)調査の概要

本計画の策定に先立ち、高齢者の生活実態や介護保険サービスに係るニーズ等を把握するため、アンケート調査を実施しました。

ア 調査設計

調査種別	項目	内容
① 高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）	調査対象	令和元年11月1日時点で市内在住の65歳以上の被保険者（要介護1～5の方を除く。）
	対象数	5,000人
	抽出方法	住民基本台帳から居住地域ごとに無作為抽出
	調査地域	市内全域
② 要介護認定者調査（在宅介護実態調査）	調査対象	平成31年1月から令和元年10月までに介護認定の更新申請・区分変更申請をした被保険者（施設入所者を除く。）
	対象数	1,500人
	抽出方法	要支援・要介護者（施設入所者を除く。）から無作為抽出
	調査地域	市内全域
③ 高齢者生活実態調査（施設入所者用）	調査対象	令和元年9月1日時点で、要支援・要介護認定を受けており、介護保険施設等に入所している被保険者
	対象数	1,000人
	抽出方法	介護保険施設等に入所している要支援・要介護者から無作為抽出
	調査地域	市内全域及び近隣地域
④ 事業所調査	調査対象	市内の介護サービス事業所
	対象数	142事業所
	抽出方法	本市の被保険者が利用している市内の介護サービス事業所全数
	調査地域	市内全域
⑤ ケアマネジャー（介護支援専門員）調査	調査対象	本市の介護保険事業に携わっているケアマネジャー
	対象数	150人
	抽出方法	本市の介護保険事業に携わっているケアマネジャーのうち150人を抽出
	調査地域	市内全域及び近隣地域



イ 調査方法

郵送配付、郵送回収

※③の一部は、本市から施設に直接持参し、郵送回収

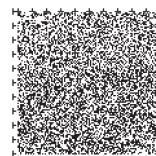
ウ 調査期間

令和元年12月6日～令和2年4月15日

エ 回収結果

調査種別	配布数	回収数	有効票	白票・無効票	有効回収率
①	5,000	3,779	3,777	2	75.5%
②	1,500	1,016	943	73	62.9%
③	1,000	639	639	0	63.9%
④	142	117	115	2	81.0%
⑤	150	130	130	0	86.7%
計	7,792	5,681	5,604	77	71.9%

- ※ 名宛人が長期入院や施設入所などで不在である旨の回答があった場合は、「回収数」に含みますが「有効票」には含みません。
- ※ 「無効票」とは回答が非常に少ない、又は回答者の年齢が対象外など、有効票とするには不適切なものを指します。
- ※ ②については調査結果を分析する際に、回答結果と市が把握している個人情報（要介護度や日常生活状況、利用しているサービスの状況等）を突合させるため、記名式の回答としています。個人情報の活用について同意が得られなかった回答は無効票としています。



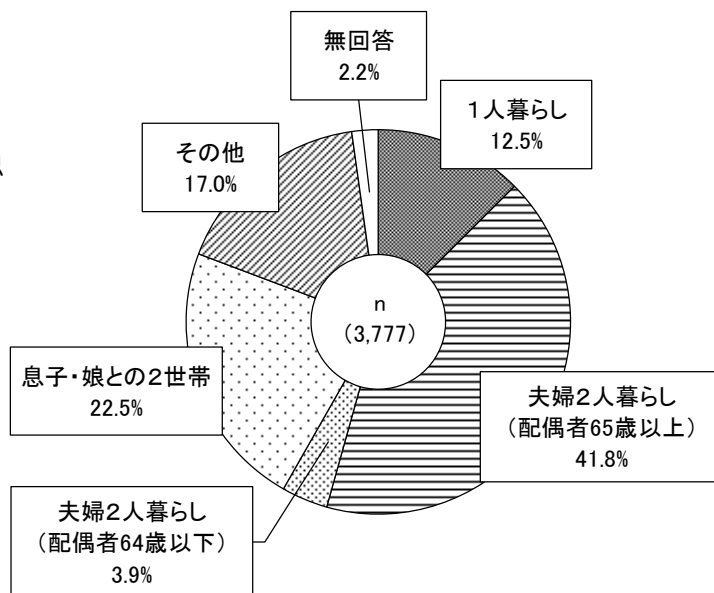
(2)高齢者実態調査結果(抄)

【①高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）の主な結果】

家族構成

2問1 家族構成をお教えてください。(1つに○)

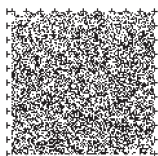
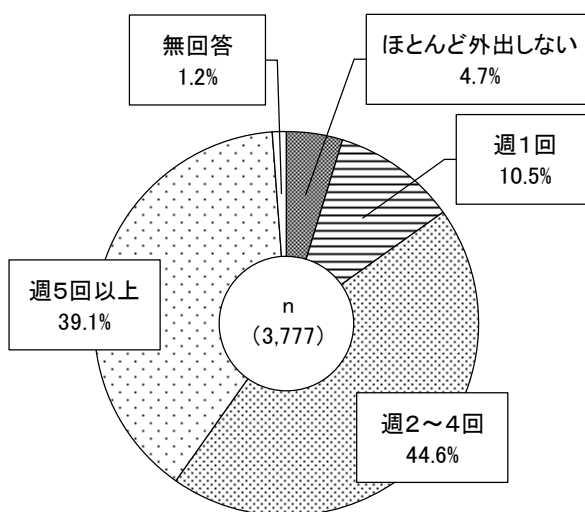
家族構成は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（41.8%）と「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」（3.9%）を合わせると45.7%、「息子・娘との2世帯」は22.5%、「1人暮らし」は12.5%となっている。



外出状況について

3問6 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

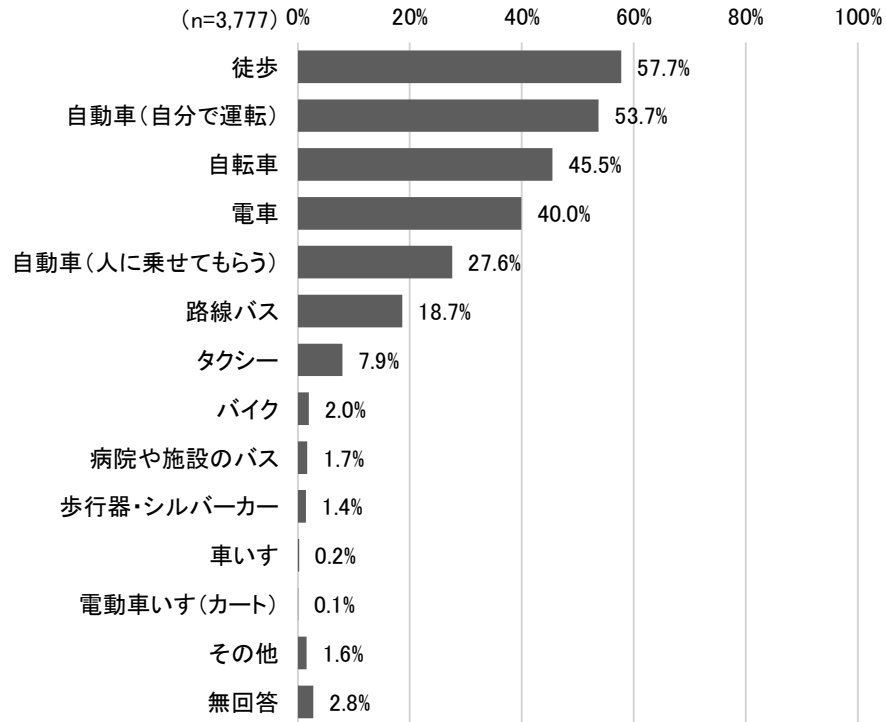
外出の回数は、「週2～4回」が44.6%で最も多く、次いで「週5回以上」(39.1%)、「週1回」(10.5%)の順となっている。一方、「ほとんど外出しない」は4.7%となっている。



外出する際の移動手段

3問9 外出する際の移動手段は何ですか(あてはまるものすべてに○)

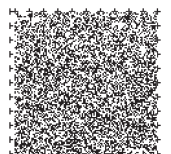
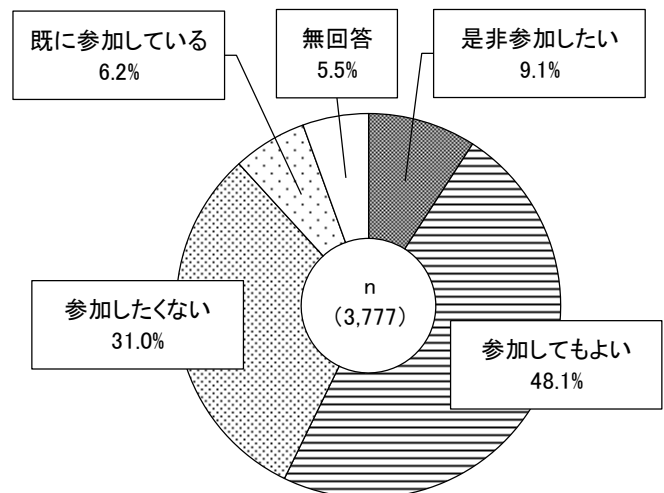
外出する際の移動手段は「徒歩」が57.7%、「自動車(自分で運転)」が53.7%、「自転車」が45.5%、「電車」が40.0%と、この4項目が多くなっている。次いで「自動車(人に乗せてもらう)」(27.6%)の順となっている。



地域活動等への参加者としての参加意向

6問2 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。
(1つに○)

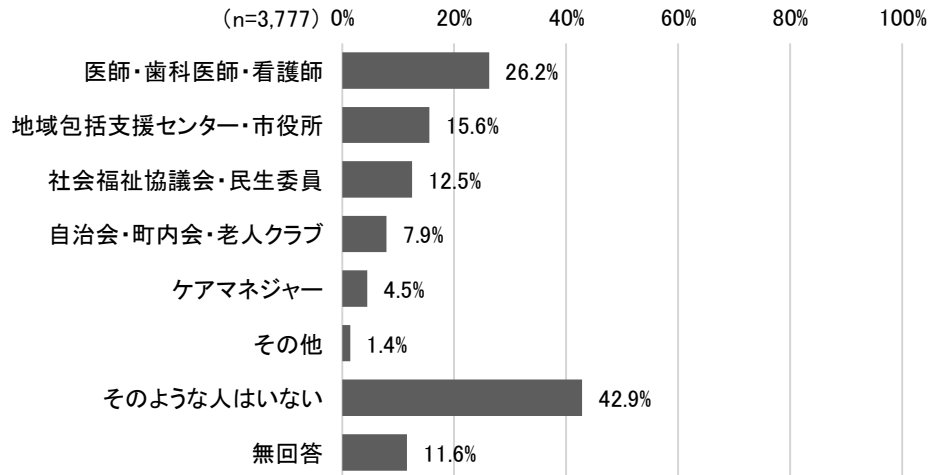
地域活動等への参加者としての参加意向で「是非参加したい」は9.1%、「参加してもよい」は48.1%となっている。一方、「参加したくない」は31.0%となっている。



家族や友人以外の相談相手

7問5 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

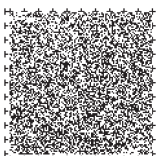
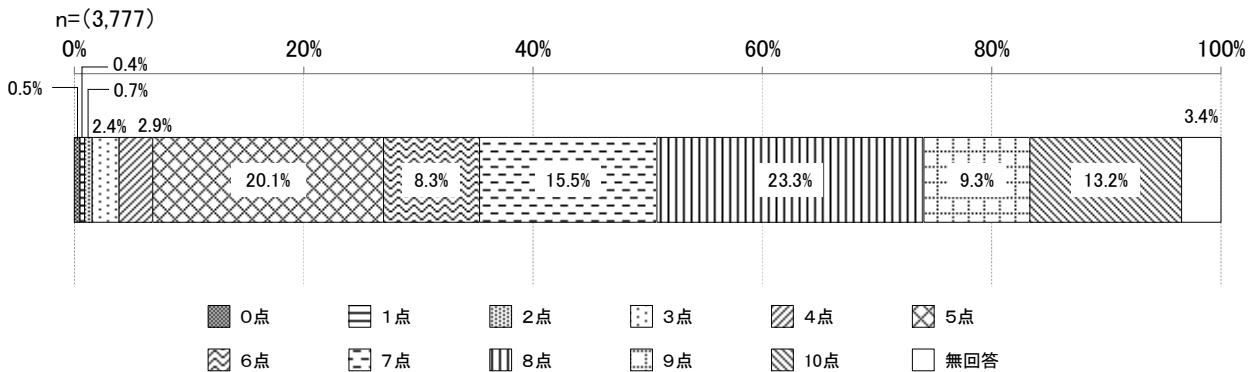
家族や友人・知人以外の相談相手は、「そのような人はいない」が42.9%と多くなっている。「いる」と回答した中では、「医師・歯科医師・看護師」が26.2%で最も多く、次いで「地域包括支援センター・市役所」(15.6%)、「社会福祉協議会・民生委員」(12.5%)の順となっている。



現在どの程度幸せか

8問2 あなたは、現在どの程度幸せですか。
(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

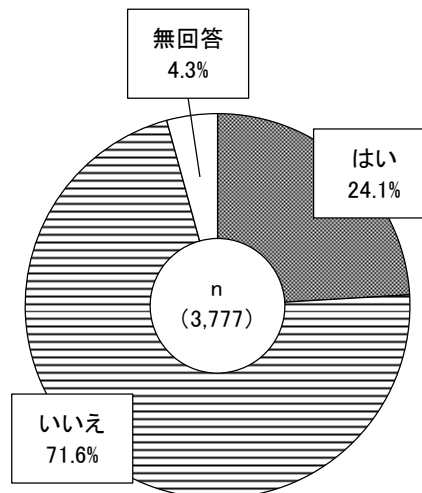
現在どの程度幸せかを10点満点で記載してもらったところ、「8点」が23.3%で最も多かった。次いで「5点」(20.1%)、「7点」(15.5%)の順に多くなっている。6点以上が69.6%、特に8点以上が45.8%となっている一方、5点以下は27.0%となっている。



認知症に関する相談窓口

9問2 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

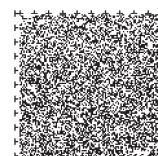
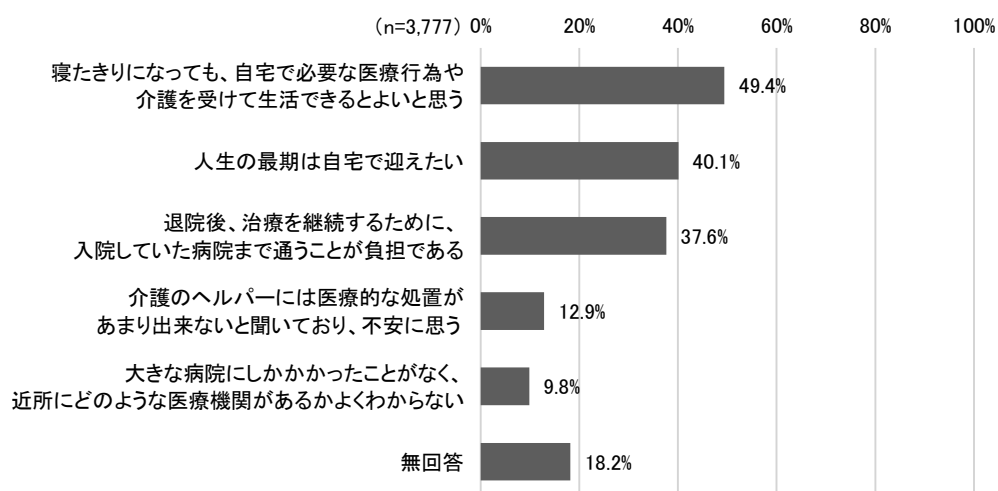
認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「いいえ」(知らない)は71.6%、「はい」(知っている)は24.1%となっている。



医療と介護の連携の考え方

11 問3 在宅における医療や介護について、そのとおりと感じるものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

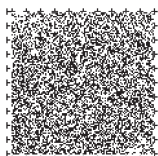
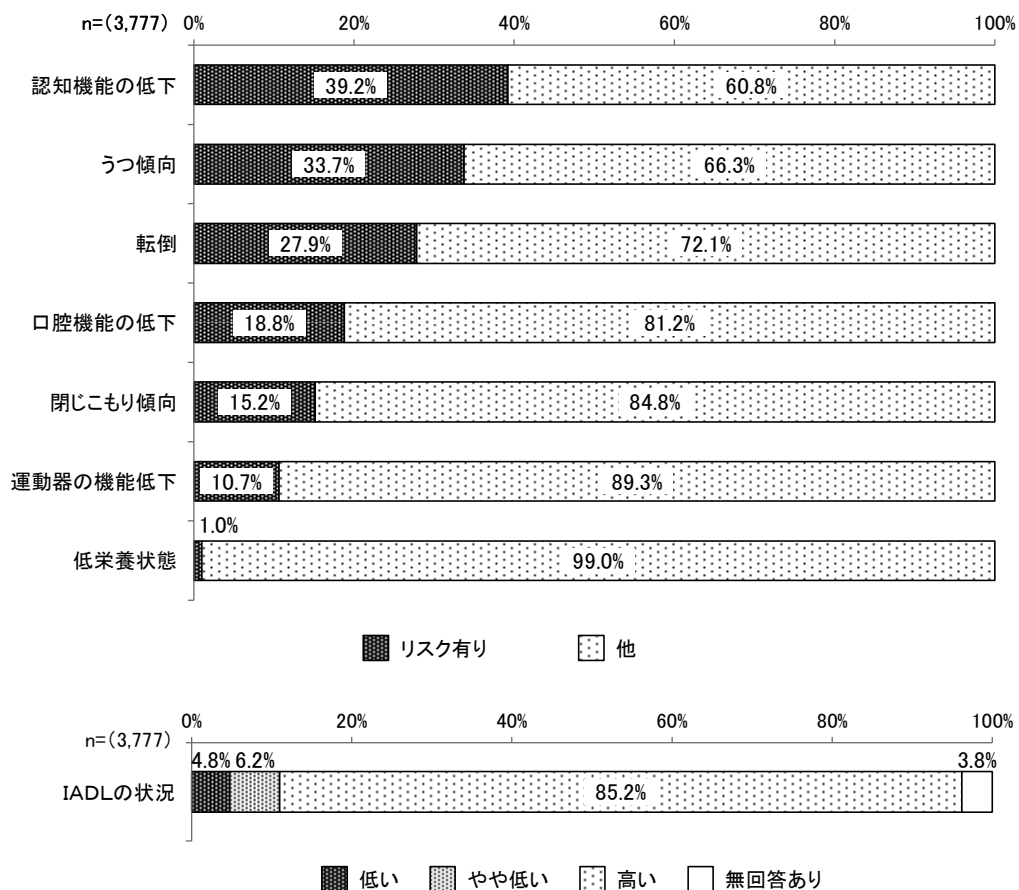
医療と介護の連携の考え方で、そのとおりと感じるものは「寝たきりになっても、自宅で必要な医療行為や介護を受けて生活できるとよいと思う」が49.4%で最も多く、次いで「人生の最期は自宅で迎えたい」(40.1%)、「退院後、治療を継続するために、入院していた病院まで通うことが負担である」(37.6%)の順で多くなっている。



①高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）の結果を利用したリスク分析

設問・回答の一部を利用し、以下の各項目においてリスクのある高齢者の比率を分析した。「リスク有り」については認知機能の低下が39.2%と最も多く、次いでうつ傾向（33.7%）、転倒（27.9%）の順となっている。

また、IADL*の状況については、運動機能が低い高齢者は4.8%で、これにやや低いを合わせると11.0%となっている。



「リスク有り」と判定する設問・回答は以下のとおりである。

認知機能の低下…「物忘れが多いと感じますか」に対して「はい」と回答

うつ傾向…「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」・「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」に対していずれか、あるいは両方に「はい」と回答

転倒…「過去1年間に転んだ経験がありますか」に対して「何度もある」又は「1度ある」と回答

口腔機能の低下…以下の3問のうち、2問以上で該当する選択肢を回答した場合、口腔機能が低下している高齢者と判定する。

設問	該当選択肢
4問3 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	はい
4問4 お茶や汁物等でむせることがありますか。	はい
4問5 口の渇きが気になりますか。	はい

閉じこもり傾向…「週に1回以上は外出していますか」に対して「ほとんど外出しない」又は「週1回」と回答

運動器の機能低下…以下の5つの設問のうち、3問以上で該当する選択肢を回答した場合、運動器機能が低下している高齢者と判定する。

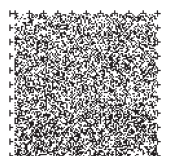
設問	該当選択肢
3問1 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	できない
3問2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	できない
3問3 15分位続けて歩いていますか。	できない
3問4 過去1年間に転んだ経験がありますか。	何度もある 1度ある
3問5 転倒に対する不安は大きいですか。	とても不安である やや不安である

低栄養状態…BMIが18.5以下で「6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか」に対して「はい」と回答

I ADLの状況を判定する設問・回答は以下のとおりである。

以下の5問で、選択肢1「できるし、している」又は選択肢2「できるけどしていない」を選択した場合を1点、選択肢3「できない」を選択した場合を0点として、5問の合計点を算出する。合計点が5点の場合をI ADLが「高い」、4点の場合をI ADLが「やや低い」、3点以下の場合をI ADLが「低い」と判定する。

設問	点数
5問4 バスや電車を使って1人で外出していますか。	選択肢1、2→1点 選択肢3 →0点
5問5 自分で食品・日用品の買物をしていますか。	
5問6 自分で食事の用意をしていますか。	
5問7 自分で請求書の支払いをしていますか。	
5問8 自分で預貯金の出し入れをしていますか。	

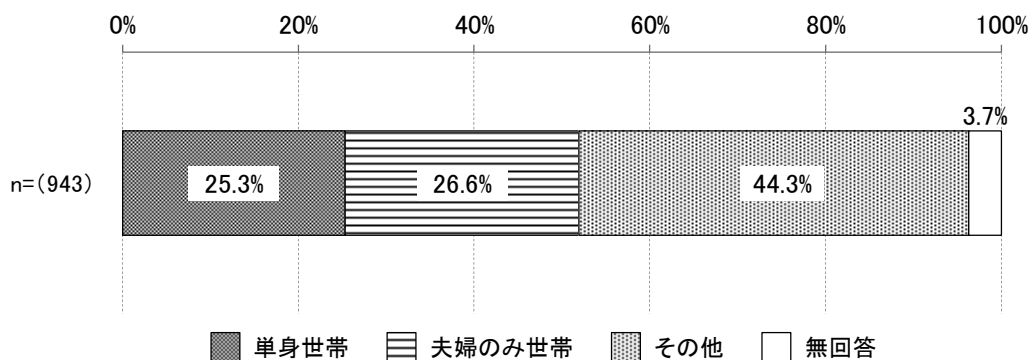


【②要介護認定者調査（在宅介護実態調査）の主な結果】

回答者の世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

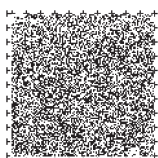
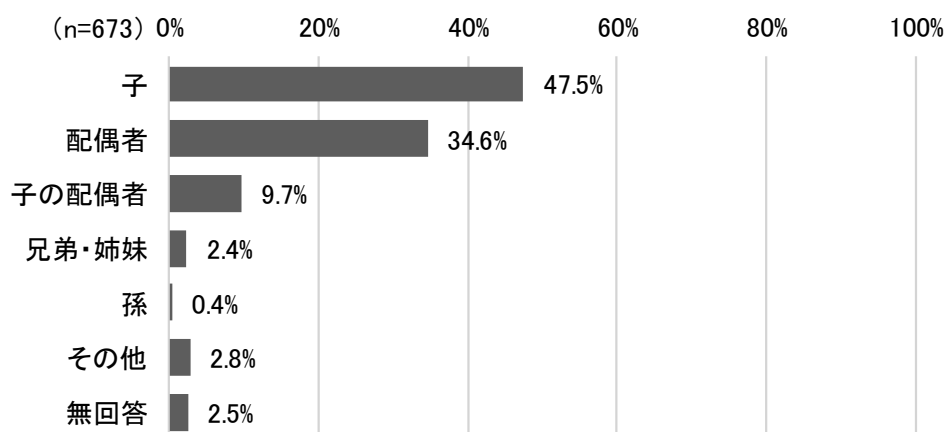
世帯類型（家族構成）は「単身世帯」が25.3%、「夫婦のみ世帯」が26.6%、「その他」が44.3%となっている。



主な介護者

【現在、ご家族やご親族から介護を受けている方にお伺いします】
問3 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

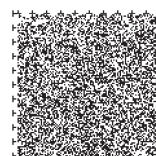
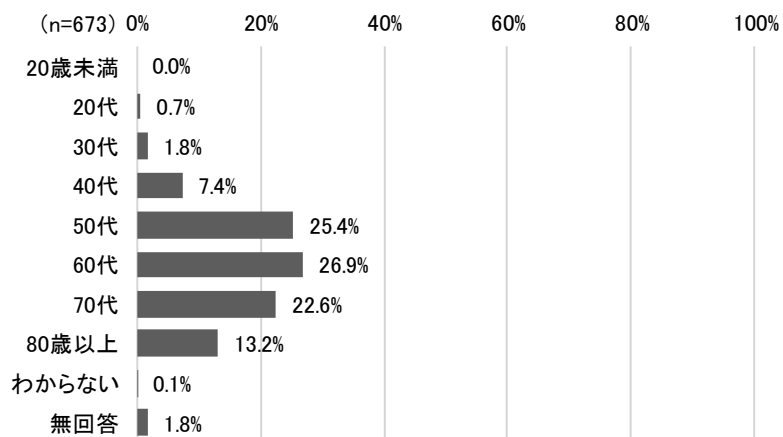
主な介護者については、「子」が最も多く47.5%であった。次いで「配偶者」(34.6%)、「子の配偶者」(9.7%)の順となっている。



主な介護者の年齢

【現在、ご家族やご親族から介護を受けている方にお伺いします】
問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

主な介護者の年齢については、「60代」が最も多く26.9%で、次いで「50代」(25.4%)、「70代」(22.6%)、「80歳以上」(13.2%)の順となっている。60代以上は全体の62.7%となっている。

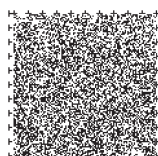
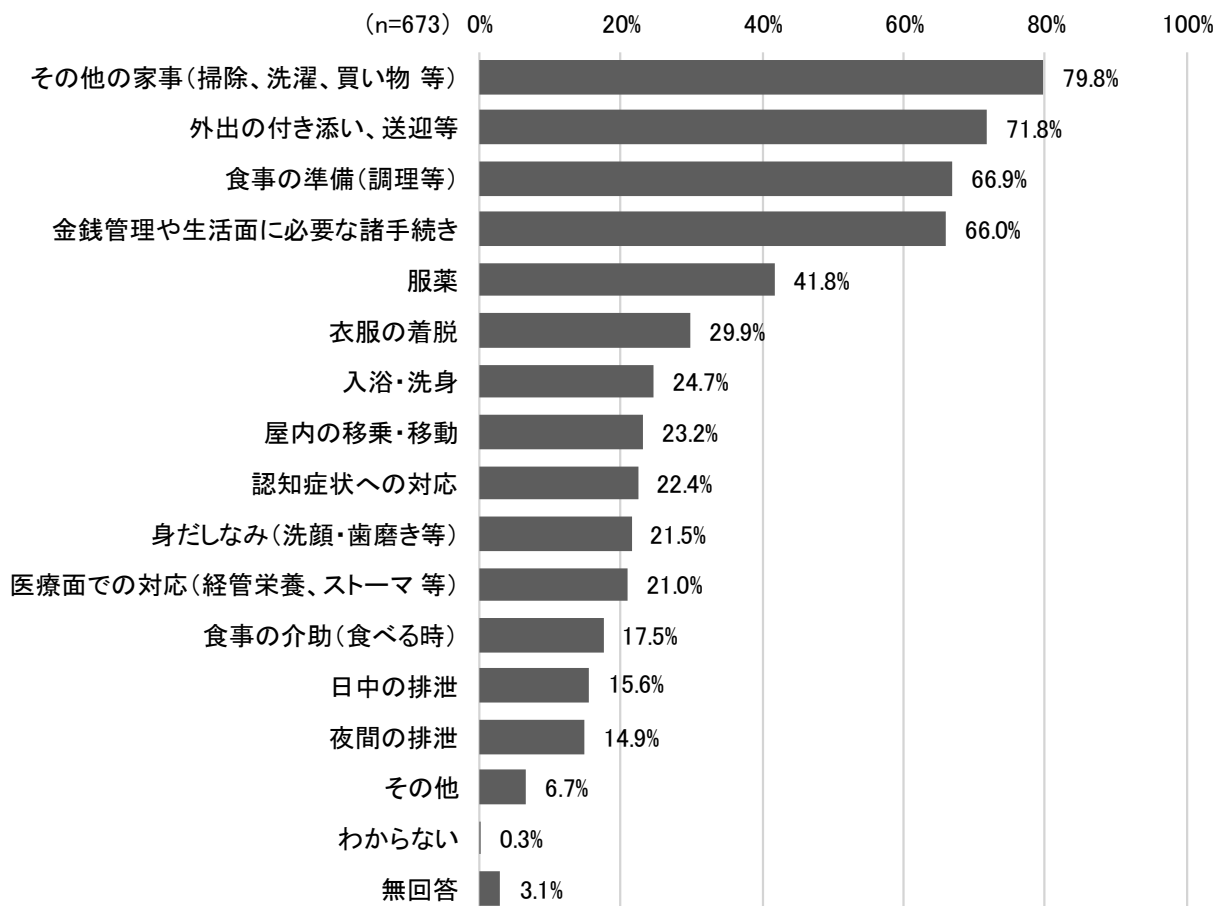


主な介護者が行っている介護

【現在、ご家族やご親族から介護を受けている方にお伺いします】

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください(複数選択可)

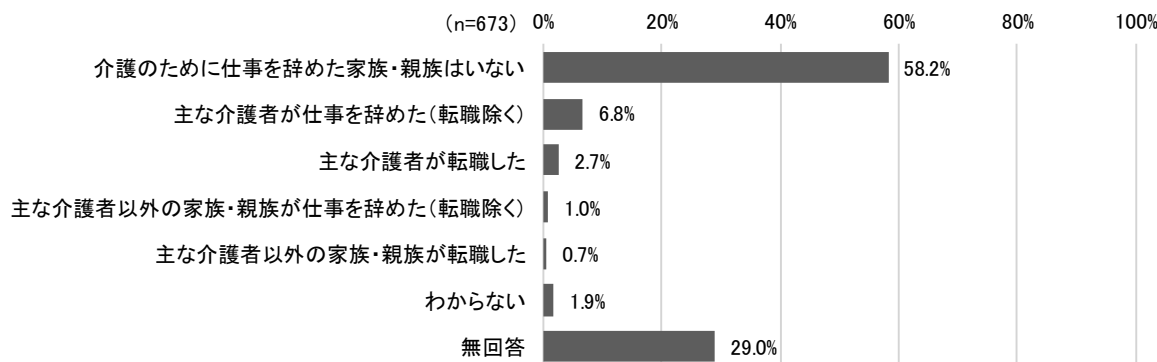
主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も多く79.8%で、次いで「外出の付き添い、送迎等」（71.8%）、「食事の準備（調理等）」（66.9%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（66.0%）の順となっている。



介護のための離職の有無

【現在、ご家族やご親族から介護を受けている方にお伺いします】
 問7 ご家族やご親族の中で、ご本人(調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可) ※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます

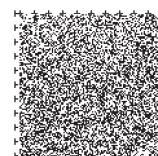
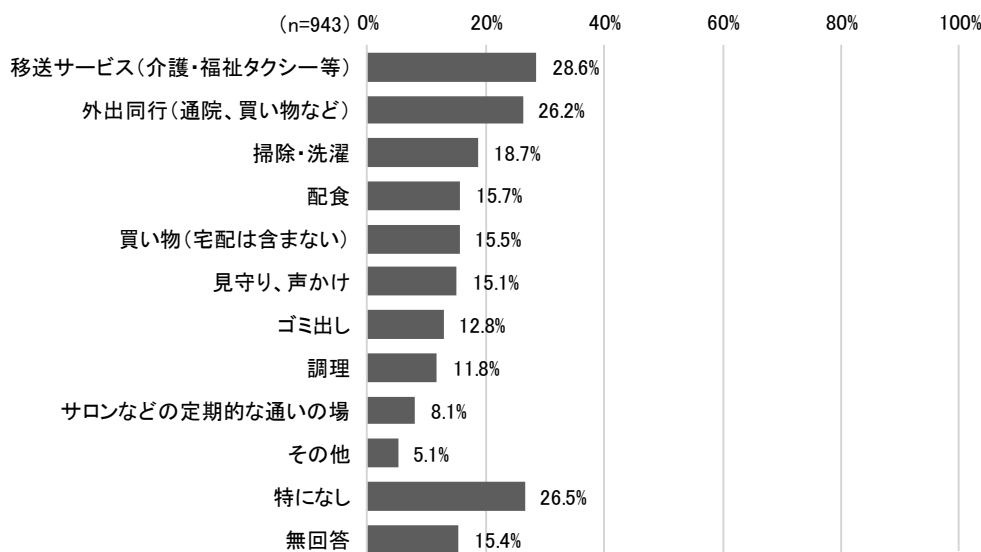
家族・親族の介護離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多く58.2%となっており、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は6.8%となっている。



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

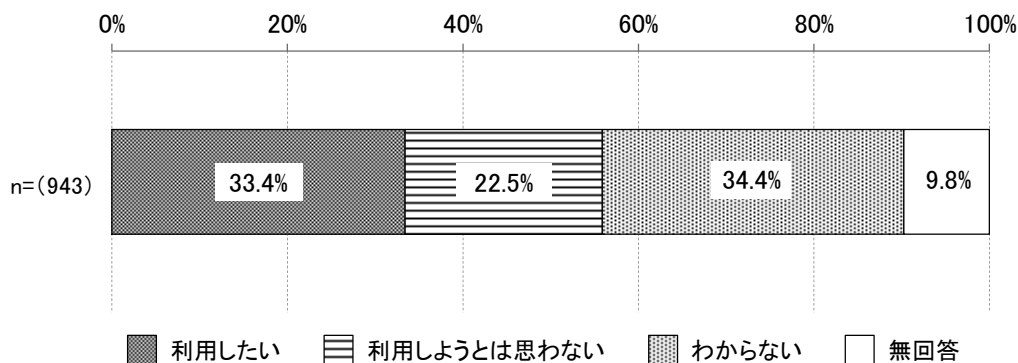
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が28.6%、「外出同行(通院、買い物など)」が26.2%、「掃除・洗濯」が18.7%となっている。一方「特になし」の回答も26.5%となっている。



訪問診療の利用の意向

問 13 訪問診療をしてくれる医師がいたら、利用したいと思いますか(1つを選択)

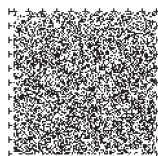
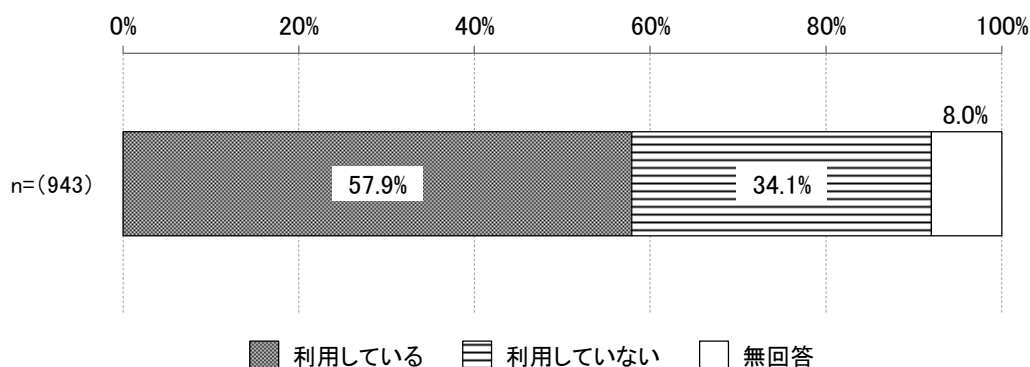
訪問診療を利用したいと思うかどうかについては「利用したい」が33.4%、「利用しようとは思わない」が22.5%となっている。



介護保険サービスの利用の有無

問 16 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用していますか(1つを選択)

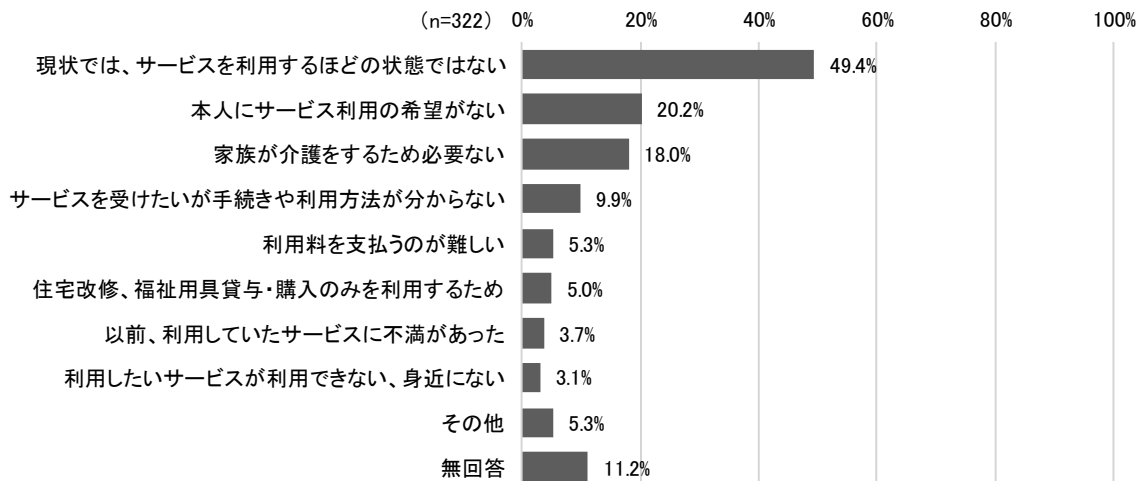
現在の住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスの利用の有無については「利用している」が57.9%、「利用していない」が34.1%となっている。



サービスを利用していない理由

【問 16 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします】
 問 17 介護保険のサービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

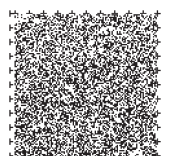
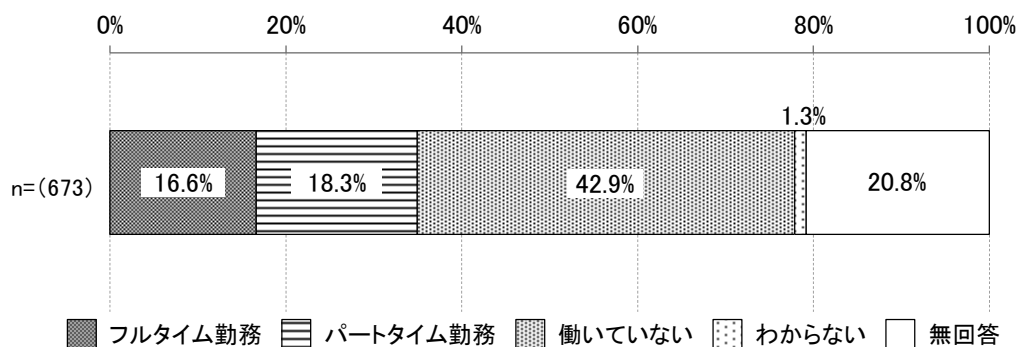
介護保険のサービスを利用していない理由については「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が49.4%で最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」(20.2%)、「家族が介護をするため必要ない」(18.0%)、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」(9.9%)の順となっている。



主な介護者の勤務形態

問 18 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

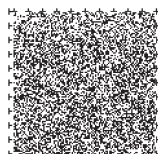
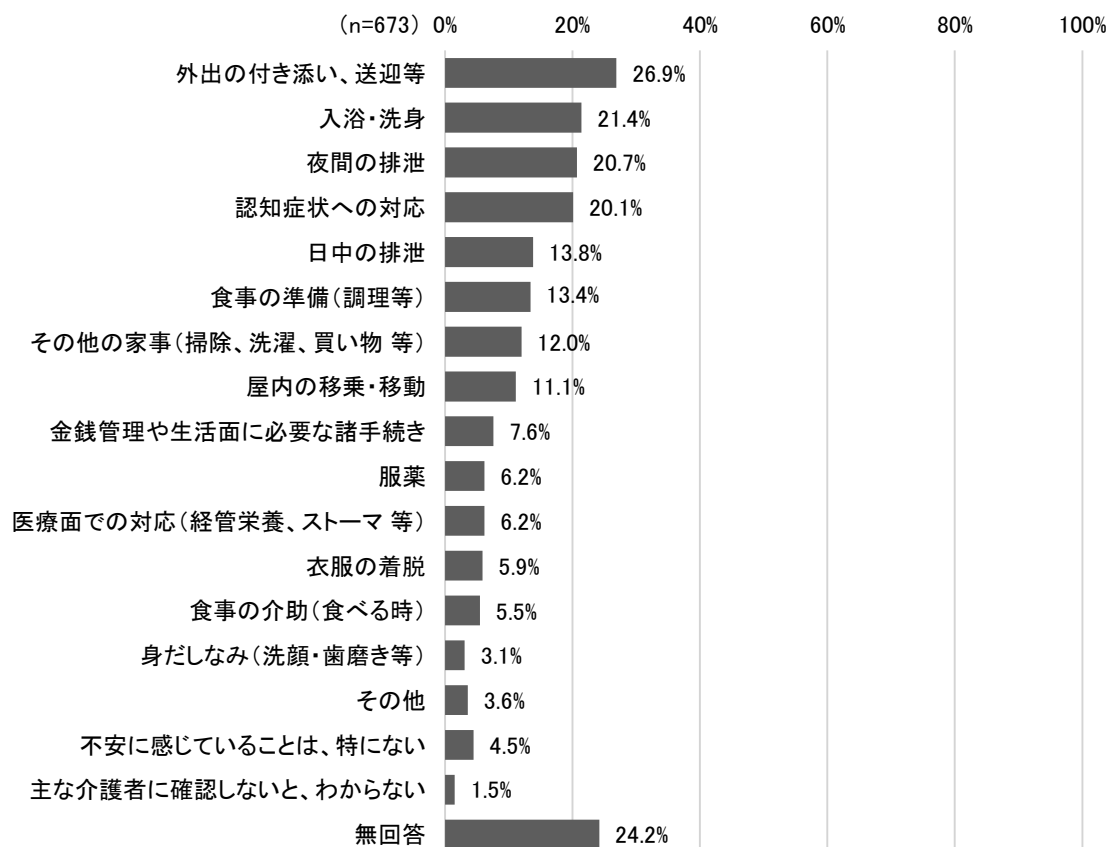
主な介護者の現在の勤務形態については「働いていない」が42.9%で最多となっている。一方、「フルタイムで働いている」(16.6%)と「パートタイムで働いている」(18.3%)を合わせると34.9%となっている。



主な介護者が不安に感じる介護

問 22 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

主な介護者の方が不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が26.9%で最多となっている。次いで「入浴・洗身」(21.4%)、「夜間の排泄」(20.7%)、「認知症状への対応」(20.1%)の順となっている。

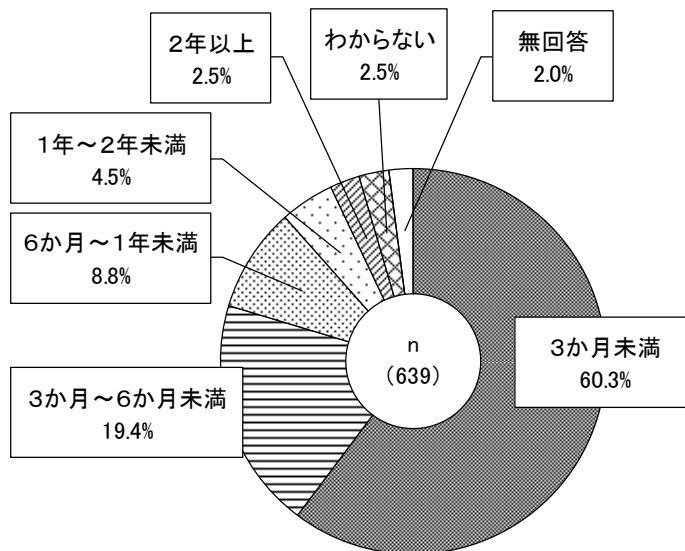


【③高齢者生活実態調査（施設入所者用）の主な結果】

申込みから入所するまでの待機期間

問4 申込みから入所するまでの待機期間は、どのくらいありましたか。(1つに○)

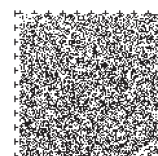
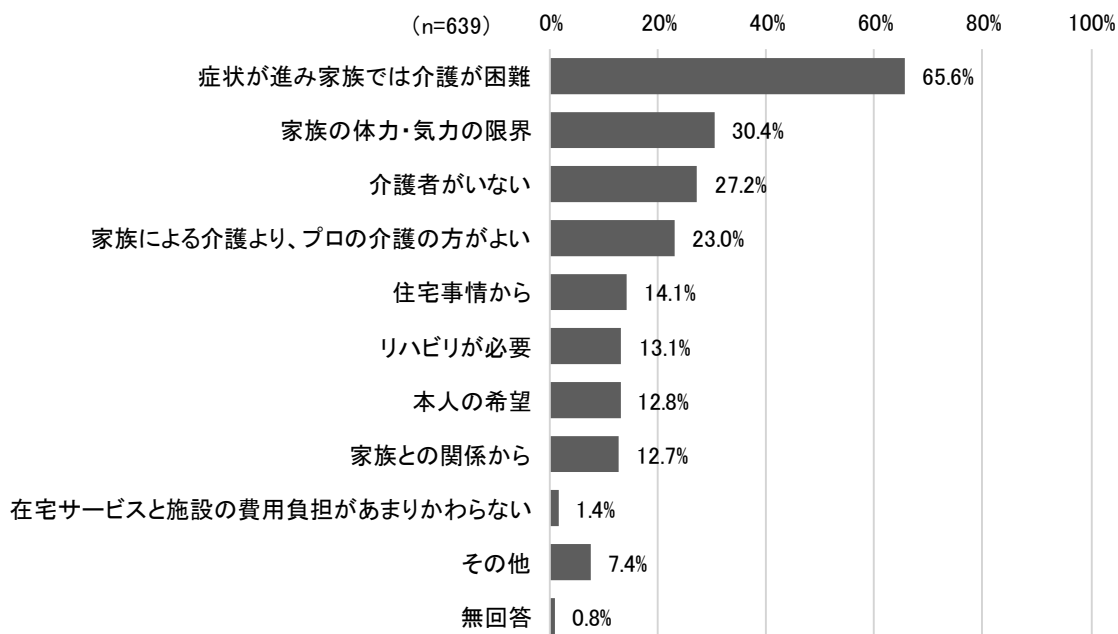
申込みから入所までの待機期間は「3か月未満」が60.3%、「3か月～6か月未満」が19.4%となっており、7割以上の方は半年未満の期間となっている。一方、「6か月～1年未満」は8.8%、「1年～2年未満」は4.5%、「2年以上」は2.5%となり、半年よりも長かった人が15.8%となっている。



入所理由

問5 主に、どのような理由で入所されましたか。(3つまで○)

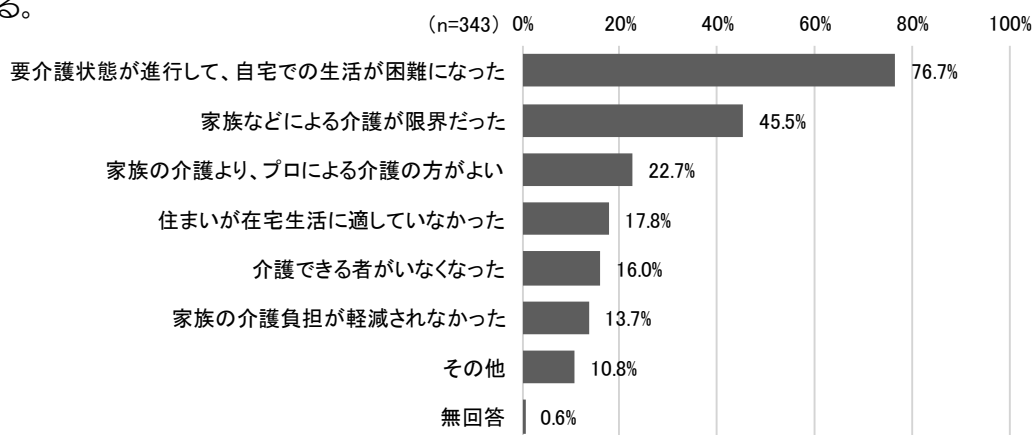
入所理由は、「症状が進み家族では介護が困難」が65.6%で最も多く、次いで「家族の体力・気力の限界」(30.4%)、「介護者がいない」(27.2%)、「家族による介護より、プロの介護の方がよい」(23.0%)の順となっている。



サービスを利用しながら、自宅での生活継続ができなかった理由

【居宅介護サービスを利用していた方にうかがいます。】
 問9-1 居宅介護サービスを利用しながら、自宅での生活が続けられなかった主な理由は何ですか。(3つまで〇)

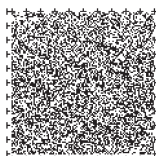
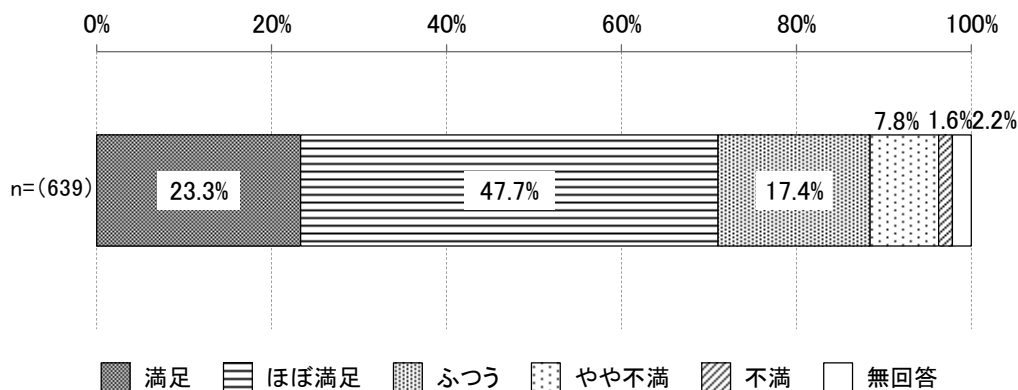
居宅介護サービスを利用していた人の自宅での生活が続けられなかった主な理由は、「要介護状態が進行して、自宅での生活が困難になった」が76.7%で最も多く、次いで「家族などによる介護が限界だった」が45.5%、「家族の介護より、プロによる介護のほうがよい」(22.7%)、「住まいが在宅生活に適していなかった」(17.8%)、「介護できる者がいなくなった」(16.0%)、「家族の介護負担が軽減されなかった」(13.7%)の順となっている。



施設サービスの全般的な満足度

問16 入所している施設のサービスについて、全般的な満足度はいかがですか。(1つに〇)

入所している施設のサービスの全般的な満足度は、「満足」が23.3%、これに「ほぼ満足」(47.7%)を合わせると71.0%と多くなっている。一方、「不満」と「やや不満」の合計は9.4%となっている。

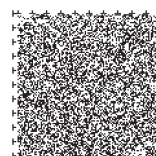
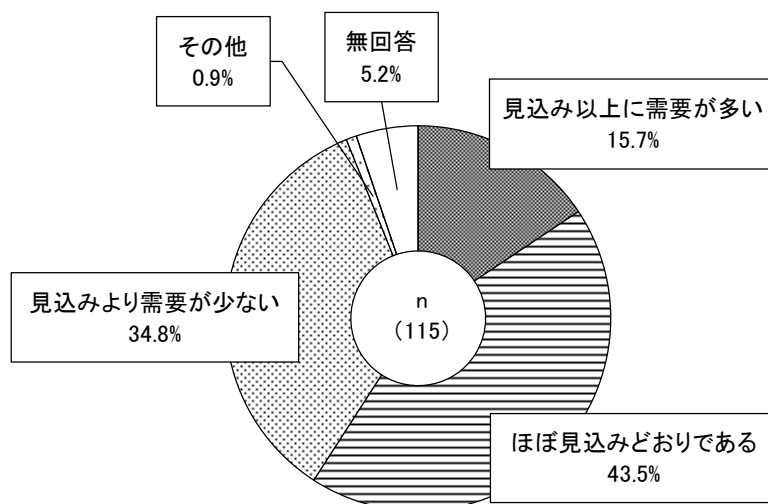


【④事業所調査の主な結果】

サービスの開始当初の見込みと比較した、現在の需要

問9 貴事業所のサービスの開始当初の見込みと比較して、現在の需要はいかがですか。
(1つに〇)

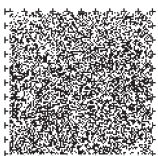
事業所のサービスの開始当初の見込みと比較した現在の需要は「ほぼ見込みどおりである」が43.5%、「見込みより需要が少ない」が34.8%、「見込み以上に需要が多い」が15.7%となっている。



【問9 サービス別の集計】

サービス別の現在の需要は以下のとおりである。訪問介護は半数の事業所が「見込み以上に需要が多い」と回答している。一方、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、福祉用具貸与、介護老人保健施設は半数以上の事業所が「見込みより需要が少ない」と回答している。

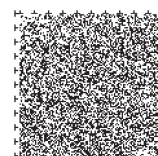
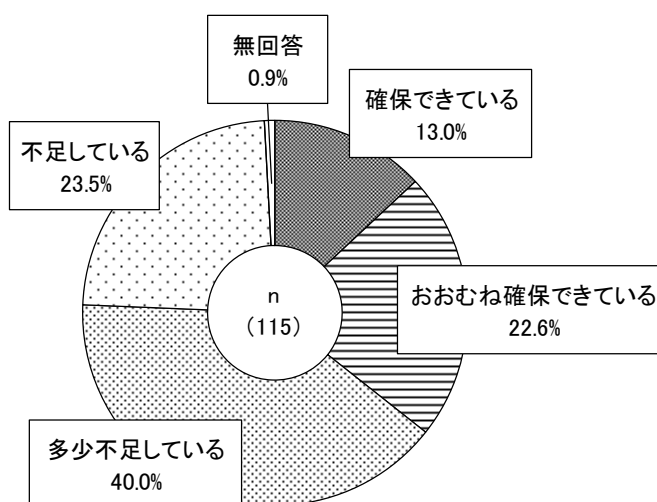
上段：回答件数 下段：構成比率		回答対象件数	問9 現在の需要				
			需見 要込 み多 以 上 に	どほ おほ り見 で込 み あ る	需見 要込 がみ 少 よ ら い	そ の 他	無 回 答
全体		115 100%	18 15.7%	50 43.5%	40 34.8%	1 0.9%	6 5.2%
サービス別	訪問介護	16 100%	8 50.0%	6 37.5%	2 12.5%	-	-
	訪問看護	7 100%	1 14.3%	5 71.4%	-	-	1 14.3%
	訪問リハビリテーション	1 100%	-	-	1 100.0%	-	-
	通所介護	21 100%	5 23.8%	6 28.6%	8 38.1%	1 4.8%	1 4.8%
	通所リハビリテーション	5 100%	-	2 40.0%	3 60.0%	-	-
	短期入所生活介護	9 100%	1 11.1%	4 44.4%	3 33.3%	-	1 11.1%
	短期入所療養介護	4 100%	-	2 50.0%	2 50.0%	-	-
	福祉用具貸与	6 100%	-	2 33.3%	4 66.7%	-	-
	介護老人福祉施設	11 100%	1 9.1%	6 54.5%	3 27.3%	-	1 9.1%
	介護老人保健施設	4 100%	-	1 25.0%	3 75.0%	-	-
	地域密着型通所介護	14 100%	1 7.1%	6 42.9%	6 42.9%	-	1 7.1%
	認知症対応型通所介護	1 100%	-	-	1 100.0%	-	-
	小規模多機能型居宅介護	1 100%	-	1 100.0%	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	8 100%	-	4 50.0%	3 37.5%	-	1 12.5%
	特定施設 (介護付有料老人ホーム)	3 100%	-	3 100.0%	-	-	-
	特定施設 (サービス付高齢者住宅)	1 100%	1 100.0%	-	-	-	-
	特定施設 (ケアハウス)	1 100%	-	1 100.0%	-	-	-
	無回答	2 100%	-	1 50.0%	1 50.0%	-	-



人材の確保状況

問 14 この1年間(平成30年11月～令和元年10月)、貴事業所の人材の確保の状況はいかがですか。(1つに○)

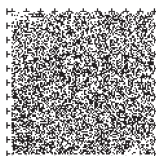
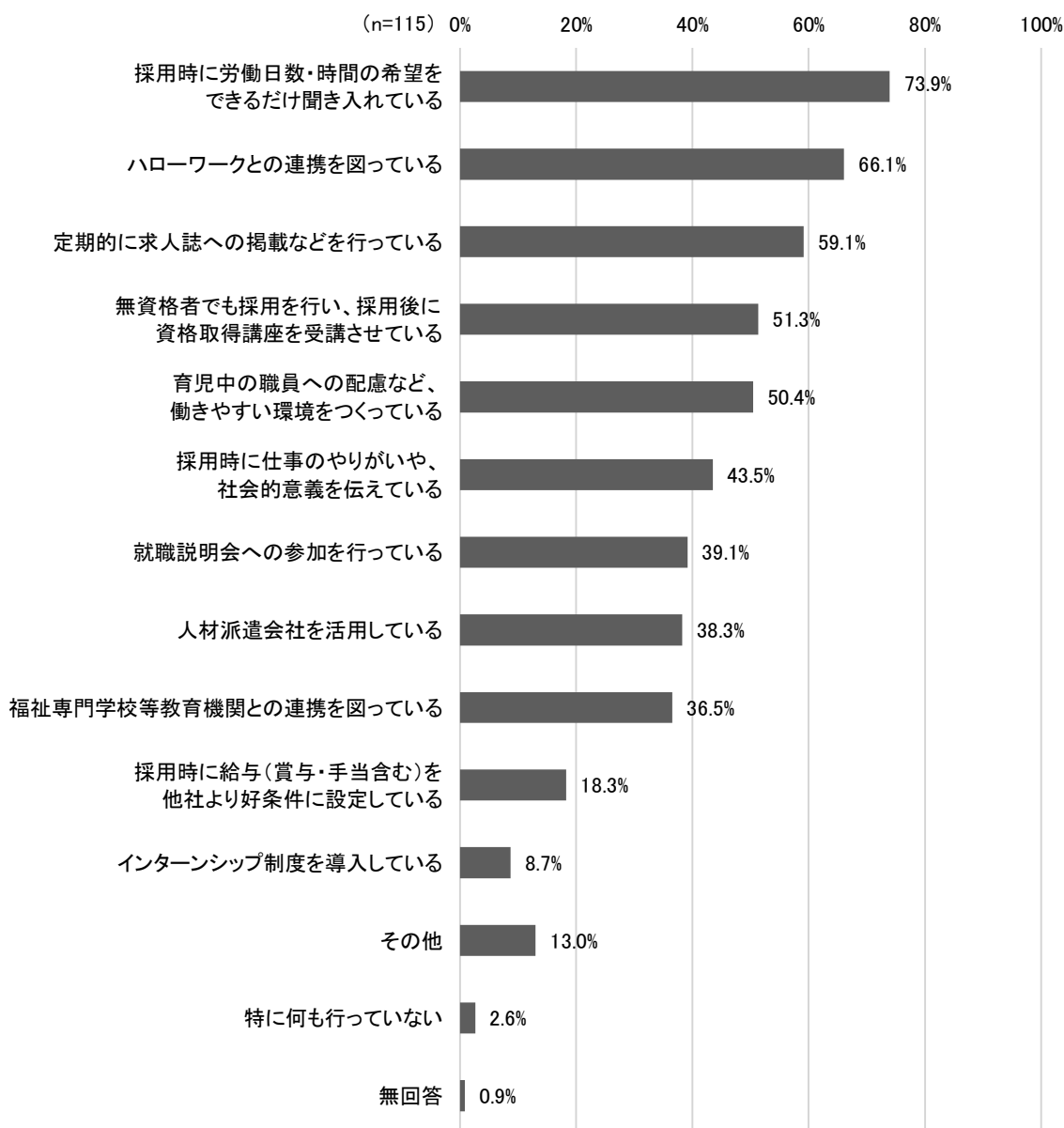
人材を「確保できている」と回答した事業所は13.0%で、これに「おおむね確保できている」(22.6%)を合わせると35.6%となっている。一方、「不足している」と「多少不足している」の合計は63.5%となっている。



人材の確保についての取り組み

問 15 貴事業所では、人材の確保について、どのような取り組みを行っていますか。また差し支えなければ、貴事業所の特徴的な取り組みについて、お聞かせください。
(あてはまるものすべてに○)

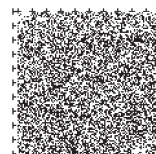
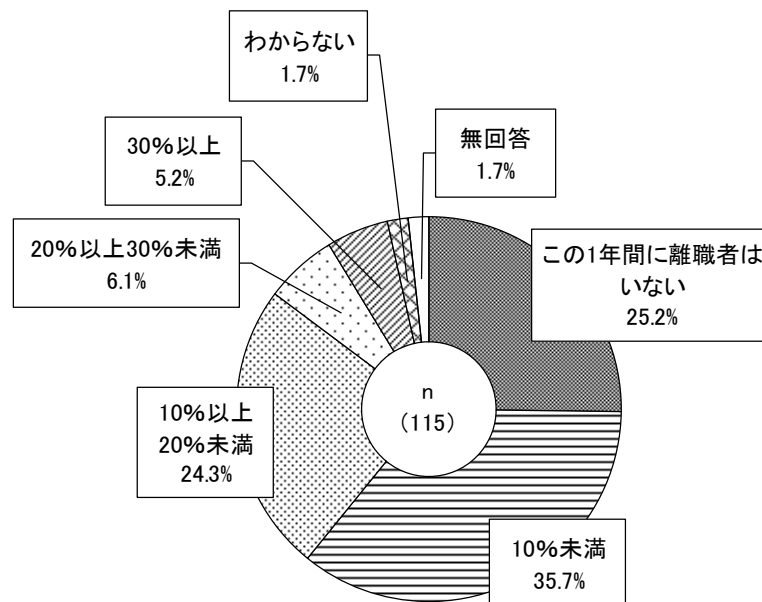
人材の確保についての取り組みは「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」が73.9%で最も多く、次いで「ハローワークとの連携を図っている」(66.1%)、「定期的に求人誌への掲載などを行っている」(59.1%)、「無資格者でも採用を行い、採用後に資格取得講座を受講させている」(51.3%)、「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」(50.4%)、「採用時に仕事のやりがいや、社会的意義を伝えている」(43.5%)の順となっている。



離職率

問 16 貴事業所のこの1年間(平成 30 年 11 月～令和元年 10 月)の離職率はどのくらいですか。(1つに○)

1年間の離職率は「10%未満」が35.7%、「この1年間に離職者はいない」が25.2%、「10%以上20%未満」が24.3%、「20%以上30%未満」が6.1%、「30%以上」が5.2%である。



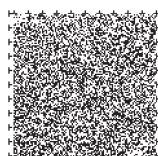
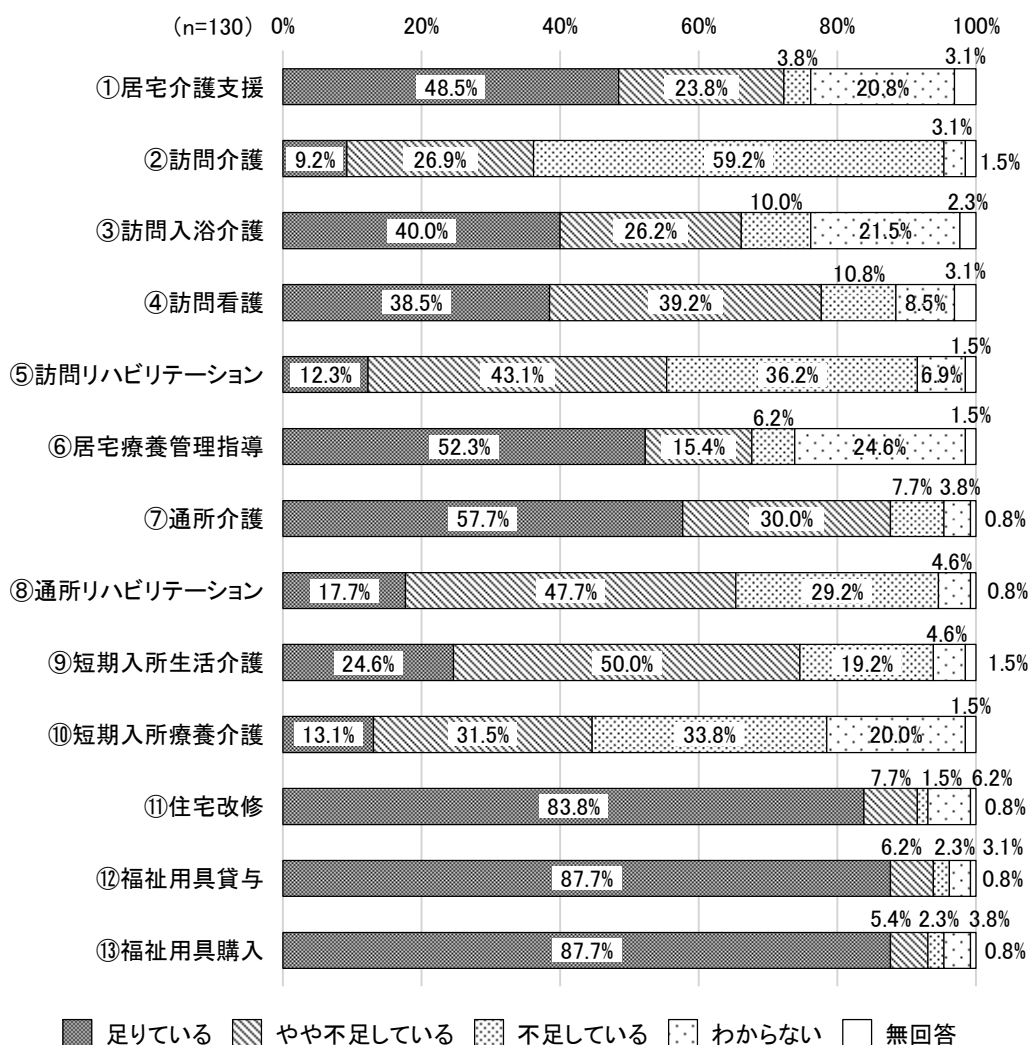
【⑤ケアマネジャー（介護支援専門員）調査の主な結果】

介護サービスの充足度

問 11 あなたは、この地域（久喜市内）での介護サービスの種類や量は、それぞれの利用者の需要（希望）に対して、充足していると思いますか。（各項目ごとに1つに○）

【居宅介護サービスの充足度】

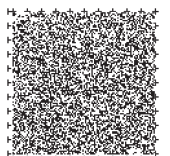
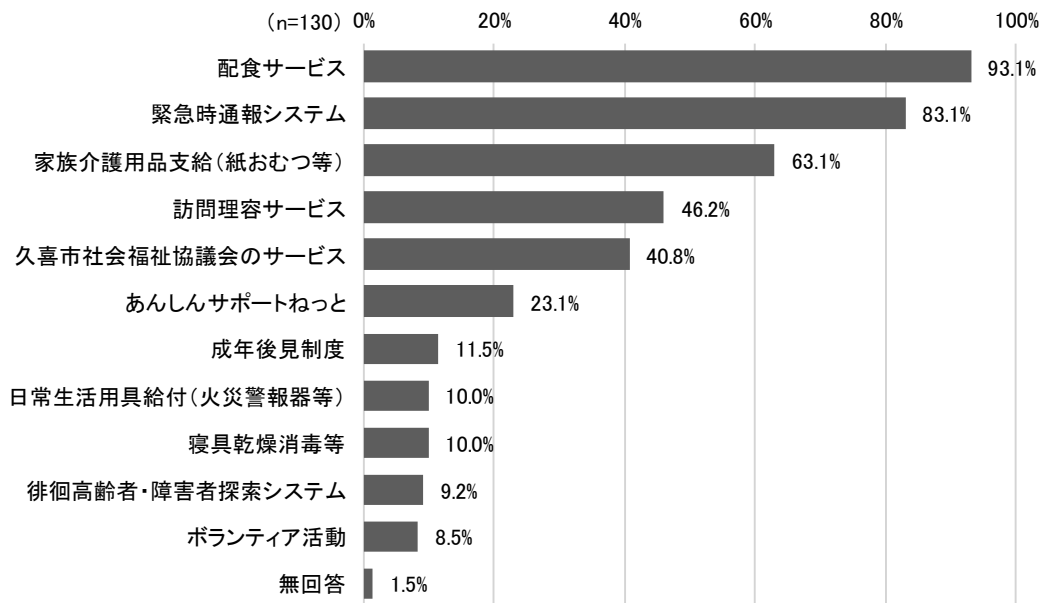
居宅介護サービスの充足度は、「足りている」は、福祉用具貸与（87.7%）、福祉用具購入（87.7%）、住宅改修（83.8%）、通所介護（57.7%）、居宅療養管理指導（52.3%）で半数を超えている。一方、「不足している」は、訪問介護（59.2%）、訪問リハビリテーション（36.2%）、短期入所療養介護（33.8%）、通所リハビリテーション（29.2%）などで約3割から6割となっている。



介護保険以外のサービスで組み合わせたことのあるサービス

問 12 ケアプラン*を作成する際に、介護保険以外のサービスで組み合わせたことのあるサービスはどんなサービスですか(あてはまるものすべてに○)

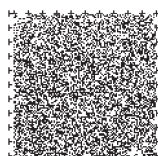
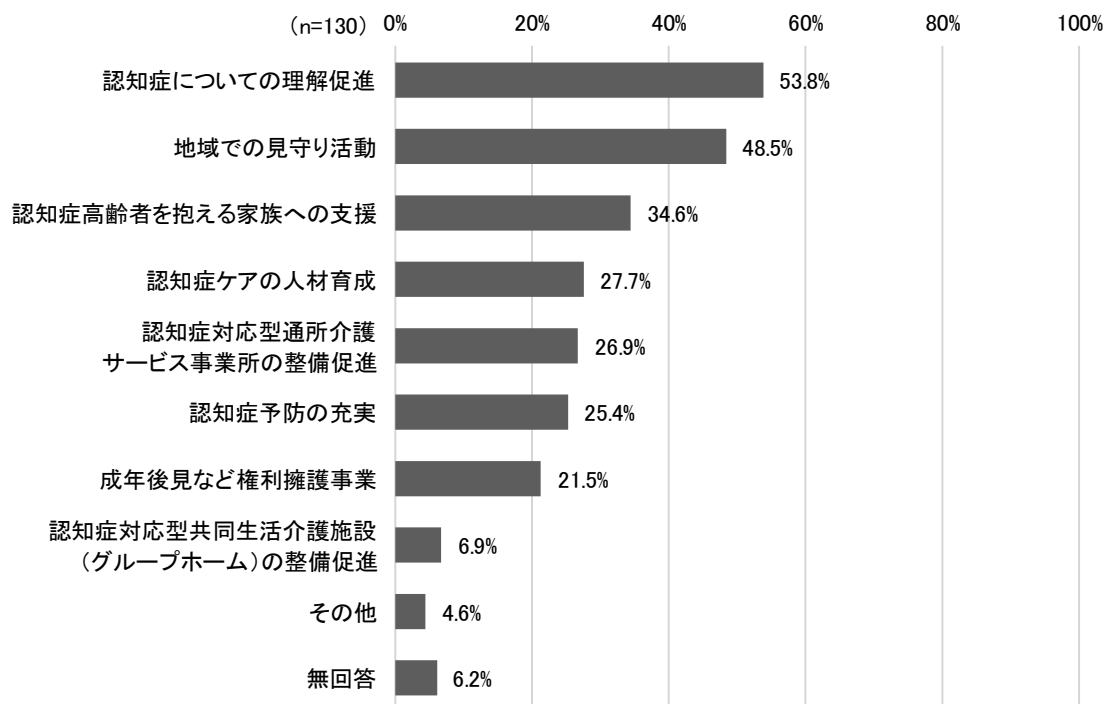
介護保険以外のサービスで組み合わせたことのあるサービスは「配食サービス」が93.1%、「緊急時通報システム」が83.1%、「家族介護用品支給（紙おむつ等）」が63.1%と、この3項目が多くなっている。次いで「訪問理容サービス」（46.2%）、「久喜市社会福祉協議会のサービス」（40.8%）、「あんしんサポートねっと」（23.1%）の順となっている。



認知症高齢者の介護に関して今後必要なこと

問 18 認知症高齢者の介護に関して、今後どのようなことを進める必要があると思いますか。(主なものを3つまでに○)

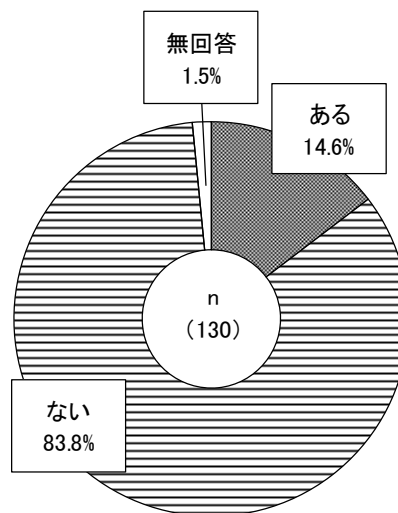
認知症高齢者の介護に関して今後必要なことは、「認知症についての理解促進」が53.8%で最も多く、これに「地域での見守り活動」が48.5%で続いている。以下、「認知症高齢者を抱える家族への支援」(34.6%)、「認知症ケアの人材育成」(27.7%)、「認知症対応型通所介護サービス事業所の整備促進」(26.9%)の順となっている。



成年後見人の選任に至ったケース

問 20 高齢者や高齢者の家族から相談を受け、成年後見人の選任に至ったケースがありますか。(1つに○。なお、あるに○をつけた場合は()にその件数も記入して下さい。)

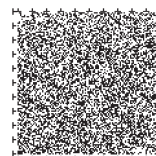
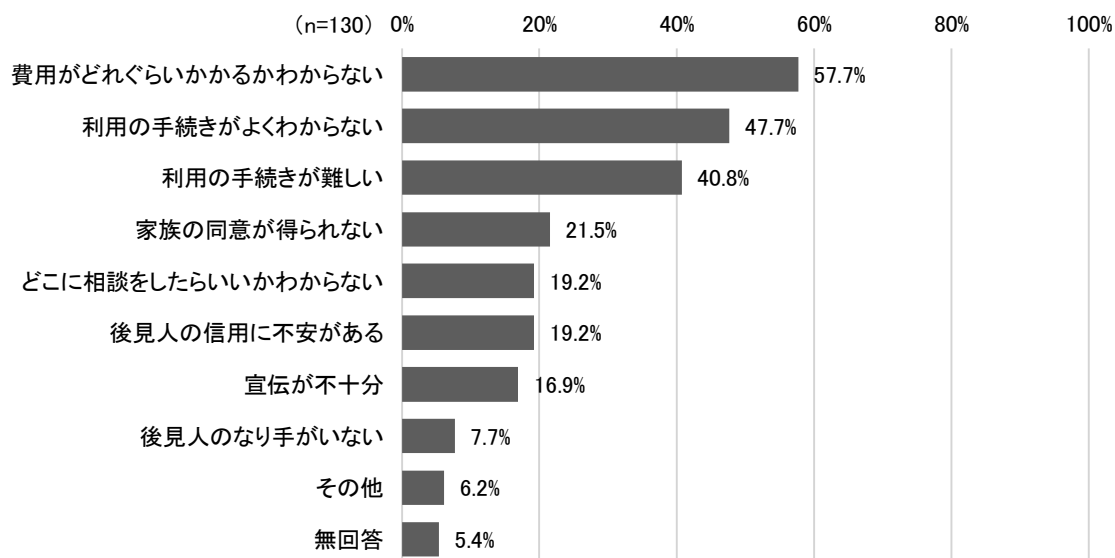
高齢者や高齢者の家族から相談を受け、成年後見人の選任に至ったケースが「ある」は14.6%、「ない」は83.8%となっている。



成年後見制度*が利用しにくいと思う点

問 22 成年後見制度が利用しにくいと思うのはどんな点ですか。(あてはまるものすべてに○)

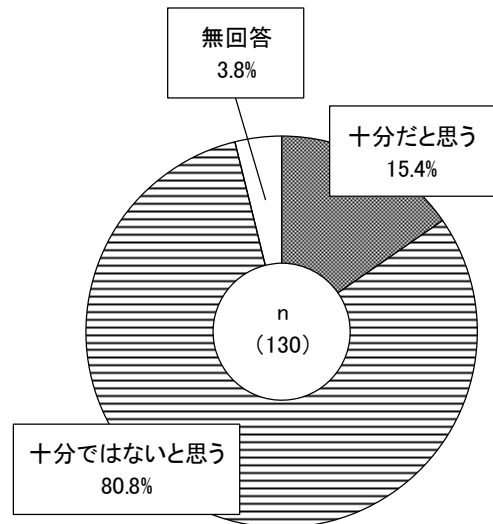
成年後見制度が利用しにくいと思う点は、「費用がどれぐらいかかるかわからない」が57.7%で最も多く、次いで「利用の手続きがよくわからない」(47.7%)、「利用の手続きが難しい」(40.8%)、「家族の同意が得られない」(21.5%)の順となっている。



在宅における医療と介護の連携は十分か

問 27 現状、在宅における医療と介護の連携は十分だと思いますか。(1つに○)

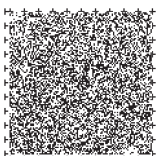
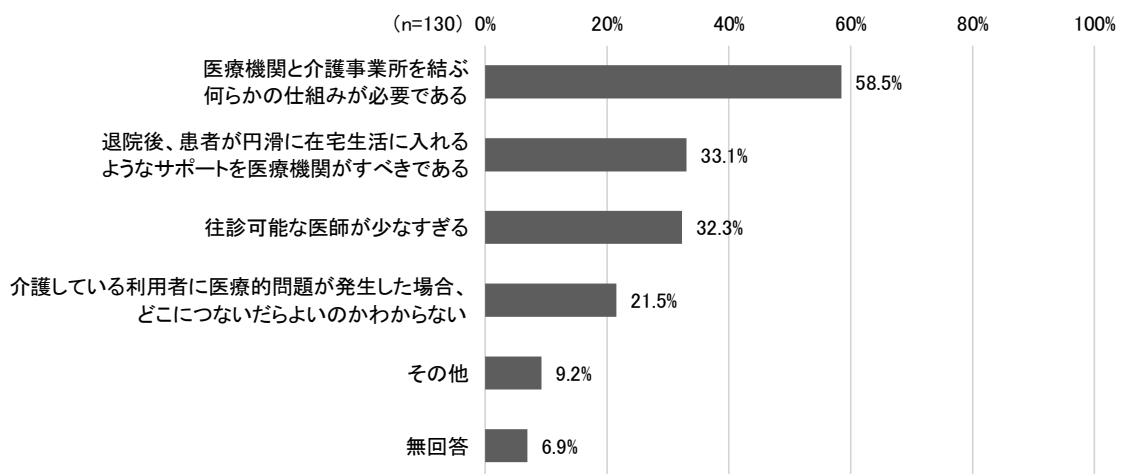
現状、在宅における医療と介護の連携が「十分だと思う」は15.4%となっている。一方、「十分ではないと思う」が80.8%と多くなっている。



在宅における医療と介護の連携についての課題

問 28 在宅における医療と介護の連携について、課題だと思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

在宅における医療と介護の連携についての課題は、「医療機関と介護事業所を結ぶ何らかの仕組みが必要である」が58.5%で最も多く、次いで「退院後、患者が円滑に在宅生活に入れるようなサポートを医療機関がすべきである」(33.1%)、「往診可能な医師が少なすぎる」(32.3%)、「介護している利用者に医療的問題が発生した場合、どこにつないだらよいかかわからない」(21.5%)の順となっている。



(3) アンケート結果からみえる現状と課題

● 在宅生活の継続

高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）の「在宅における医療や介護について感じること」の設問に対し、「寝たきりになっても、自宅で必要な医療行為や介護を受けて生活できるとよいと思う」と回答した方の割合は約5割となっています。

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、在宅医療・介護連携の充実、高齢者福祉サービス・介護保険サービスのさらなる充実が求められています。

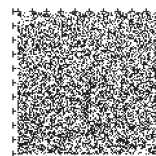
また、要介護認定者調査では、介護保険サービスの利用状況をみると、要介護認定者の約3割が「利用していない」と回答しており、その理由として「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」という声が挙げられています。

サービスを必要とする人に、様々なサービスの特徴や利用方法等の必要な情報が行き渡るよう、周知することが求められています。

● 社会参加の機会の提供

高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）によると、住民の有志による趣味や健康づくりなどの地域活動等への参加については、「参加したくない」と回答した人が約3割いましたが、一方で「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人を合わせると6割を超えています。

高齢者がいきいきとした暮らしを送るために、様々な社会参加の機会を提供し、高齢者の自立的な活動を支援することが求められています。



● 認知症への対応

要介護認定者調査によると、主な介護者が不安に感じる介護として、約3割が「外出の付き添い、送迎等」を挙げ、「入浴・洗身」「夜間の排泄」と並んで「認知症状への対応」が約2割と多くなっています。

ケアマネジャー調査では、認知症高齢者の介護に関して望むことは、「認知症についての理解促進」や「地域での見守り活動」が上位となっており、認知症高齢者を地域で見守ることが必要だとの意見が多く寄せられています。

認知症の早期発見・対応に加え、地域における見守り体制の強化が求められています。

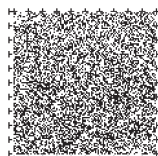
また、高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査）によると、要介護と認定されていない高齢者が認知症相談窓口を知っている割合は3割にとどまっていることから、地域包括支援センターを認知症の相談窓口として広く周知していくことが求められています。

● 介護分野で働く人材の確保と定着

事業所調査によると、人材の確保の状況について、約6割の事業所が「不足している」「多少不足している」と回答しています。また、3割以上の事業所で1年間の離職率が10%を超えています。

また、ケアマネジャー調査では、在宅生活を支える訪問介護について、8割以上が久喜市内での需要に対して充足度が「不足している」「やや不足している」と回答しています。

今後も高齢者人口の増加とともに、要介護者数も増加する見込みのため、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保は急務となっています。



3 第7期計画の評価

(1)基本目標に関する評価

「久喜市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」で示された44事業の取り組みについて、進捗状況や実績を検証し、以下の基準により評価を行いました。

ア 事業の取り組みごとの評価結果一覧

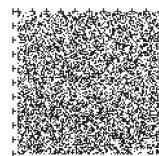
久喜市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の評価結果

基本目標	基本施策	事業数	進捗		
			◎	○	×
1 地域の包括支援体制を整える	1 地域ケア会議の推進	1		1	
	2 地域包括支援センターの機能強化	1		1	
	3 地域における支え合い活動の推進	1		1	
	4 在宅医療・介護連携の推進	1		1	
	5 認知症高齢者等への支援	1		1	
2 健康でいきいきとした暮らしを支える	1 生きがいづくりの推進と就労支援	3	1	2	
	2 社会参加活動の支援	3		3	
	3 健康長寿のための健康づくりの推進	1		1	
	4 高齢者福祉サービスの充実	16	1	8	7
	5 高齢者の居住安定に係る施策との連携	1		1	
3 安心・安全のまち	1 介護サービスの質の確保と向上・人材育成	5		4	1
	2 高齢者の権利擁護*・虐待防止	5		5	
	3 災害対策・単身高齢者等対策	3		3	
	4 高齢者にやさしいまちづくり	2		2	
計		44	2	34	8
割合 (%)			4.5%	77.3%	18.2%

評価の基準について

評価	基準とする内容
◎	計画の目標を上回っている（目標や見込値から5%を超えて上回ったもの）
○	計画どおりに進んでいる（目標や見込値に対し-10%～+5%以内の結果となったもの）
×	計画の目標を下回っている（目標や見込値から10%を超えて下回ったもの）

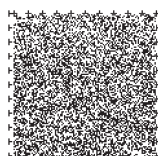
全体を見ると、「◎：計画の目標を上回っている」が4.5%、「○：計画どおりに進んでいる」が77.3%、「×：計画の目標を下回っている」が18.2%となっております。



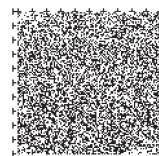
「◎：計画の目標を上回っている」と「○：計画どおりに進んでいる」を合わせると81.8%となっています。なお、「×：計画の目標を下回っている」と評価した8事業のうち、7事業が「高齢者福祉サービス」となっています。

イ 基本目標ごとの総評と課題

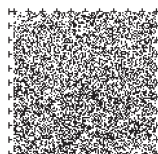
基本目標1 地域の包括支援体制を整える	
1	地域ケア会議の推進
2	地域包括支援センターの機能強化
3	地域における支え合い活動の推進
4	在宅医療・介護連携の推進
5	認知症高齢者等への支援
【総評】 良好 (継続発展)	【課題】 数値的な目標に関しては、一部は新型コロナウイルス感染症の影響で数値が下がりつつも、概ね目標どおりの達成ができています。 土壌は十分に確保できているので、今後はさらに効果的に運用していくことが重要です。問題意識の提案・共有・意見交換を行うことで関係部署・団体との連携を強化し、地域包括支援体制を引き続き強化していきます。



基本目標2 健康でいきいきとした暮らしを支える	
1	<p>生きがいつくりの推進と就労支援</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者大学 (2) 高齢者スポーツ・レクリエーション (3) 就労支援
2	<p>社会参加活動の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 彩愛クラブ（老人クラブ） (2) 地域住民とのふれあい活動・ボランティア活動 (3) 多世代間交流の推進
3	健康長寿のための健康づくりの推進
4	<p>高齢者福祉サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者の生活支援のための事業 <ul style="list-style-type: none"> ア 配食サービス事業 イ 生活援助サービス事業 ウ 寝具乾燥消毒等サービス事業 エ 訪問理容サービス事業 オ 久喜宮代衛生組合ふれあい収集 カ いきいきデイサービス事業 キ 偕楽荘ショートステイ事業 (2) 高齢者の安心のための事業 <ul style="list-style-type: none"> ア 緊急時通報システム事業 イ 高齢者日常生活用具購入費助成事業 ウ 「日常生活自立支援事業」（あんしんサポートねっと）利用料助成事業 エ 徘徊高齢者・障がい者探索システム事業 (3) 高齢者の生活を支える高齢者福祉施設等のサービス <ul style="list-style-type: none"> ア 高齢者福祉センター事業 イ 老人福祉センター事業 ウ 彩嘉園事業 エ 養護老人ホーム オ 軽費老人ホーム（ケアハウス）
5	高齢者の居住安定に係る施策との連携
<p>【総評】</p> <p>おおむね 良好 (一部見直し)</p>	<p>【課題】</p> <p>具体的に対高齢者となる事業ですが、6割程度の事業については各々課題はあるもののおおむね良好に行えています。</p> <p>一部事業については、事業の周知・情報提供に課題があるもの（配食サービス事業、寝具乾燥消毒等サービス事業、高齢者日常生活用具購入費助成事業）、民間事業への移行時期にあるもの（生活援助サービス事業）、サービス需要の変化により目標設定を変更した方がよいもの（偕楽荘ショートステイ事業）等があります。該当事業については特に対策・見直しを行い、引き続き高齢者の暮らしを支えていきます。</p>



基本目標3 安心・安全のまち	
1	<p>介護サービスの質の確保と向上・人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 相談・支援体制の強化 (2) 人材確保の支援 (3) 介護サービス情報の公表 (4) 介護サービス事業者への適正な指導・監督 (5) 介護保険給付適正化の取り組み
2	<p>高齢者の権利擁護・虐待防止</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者虐待の防止 (2) 成年後見制度の利用促進 (3) 防犯・消費者保護などの対策 (4) 多様な相談体制の整備 (5) 苦情に対する対応
3	<p>災害対策・単身高齢者等対策</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 地震などの災害に備える対策 (2) 災害時要援護者避難支援の充実 (3) 単身・高齢者のみ世帯の安心を確保する対策
4	<p>高齢者にやさしいまちづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) バリアフリー*・ユニバーサルデザイン*のまちづくりの推進 (2) 高齢者の外出を支える公共交通の充実など
<p>【総評】</p> <p>おおむね 良好 (一部見直し)</p>	<p>【課題】</p> <p>比較的多くの事業においておおむね良好に運営できています。ただし、数値では計りづらい・見えづらい事業もあるため（相談・支援体制の強化、防犯・消費者保護などの対策、多様な相談体制の整備、苦情に対する対応等）、該当事業については高齢者実態調査の結果等も鑑みてサービス向上に努めます。</p> <p>また、人材確保の支援については対策が不足しています。サービス需要の増大や人材不足が想定される将来に向けて、特に重点的に強化をしていきます。</p>



(2)第7期計画におけるサービス見込み量と、実績との比較

ア 施設・居住系のサービス利用者数

①施設サービス利用者数

給付種別	平成30年度			令和元年度		
	(A) 7期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
介護老人福祉施設	887	789	89.0%	956	843	88.2%
介護老人保健施設	328	321	97.9%	333	316	94.9%
介護療養型医療施設	6	5	83.3%	6	6	100.0%
計	1,221	1,115	91.3%	1,295	1,165	90.0%

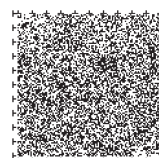
②居住系サービス利用者数

a 居宅介護サービス

給付種別	平成30年度			令和元年度		
	(A) 7期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
特定施設入居者生活介護	295	280	94.9%	328	301	91.8%

b 地域密着型サービス

給付種別	平成30年度			令和元年度		
	(A) 7期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
認知症対応型共同生活介護	182	168	92.3%	186	175	94.1%
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	- %	0	0	- %
地域密着型 介護老人福祉施設入居者生活介護	3	2	66.7%	3	2	66.7%
計	185	170	91.9%	189	177	93.7%



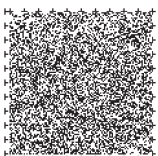
c 居宅介護予防サービス

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
介護予防 特定施設入居者生活介護	18	32	177.8%	19	40	210.5%

d 地域密着型介護予防サービス

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	0	- %	0	0	- %

施設・居住系サービスの利用者数については、施設サービスや居住系サービスにおける居宅介護サービスや地域密着型サービスで、利用実績が事業計画における推計値を下回っていますが、居宅介護予防サービスでは、利用実績が上回っています。



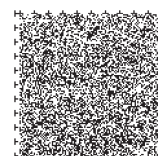
イ 施設・居住系以外のサービス利用者数

① 居宅介護サービス

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
訪問介護	776	860	110.8%	808	880	108.9%
訪問入浴介護	63	78	123.8%	67	74	110.7%
訪問看護	278	293	105.4%	299	307	102.6%
訪問リハビリテーション	42	59	140.5%	47	92	195.2%
居宅療養管理指導	514	1,172	228.0%	560	1,330	237.6%
通所介護	1,174	1,260	107.3%	1,289	1,316	102.1%
通所リハビリテーション	431	422	97.9%	442	411	93.0%
短期入所生活介護	324	335	103.4%	337	328	97.4%
短期入所療養介護	58	56	96.6%	69	63	91.6%
福祉用具貸与	1,425	1,532	107.5%	1,520	1,646	108.3%
特定福祉用具販売	54	35	64.8%	65	37	56.9%
住宅改修	30	25	83.3%	31	24	78.0%
居宅介護支援	2,455	2,645	107.7%	2,477	2,725	110.0%
計	7,624	8,772	115.1%	8,011	9,233	115.3%

② 地域密着型介護サービス

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
定期巡回・随時対応型訪問介護	0	1	- %	1	1	100.0%
夜間対応型訪問看護	43	14	32.6%	59	8	13.6%
認知症対応型通所介護	22	16	72.7%	22	16	72.7%
小規模多機能型居宅介護	24	25	104.2%	25	23	92.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	- %	1	1	100.0%
地域密着型通所介護	383	398	103.9%	397	401	101.0%
計	472	454	96.2%	505	450	89.1%



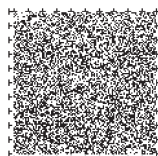
③居宅介護予防サービス

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
介護予防訪問介護	—	1	— %	—	1	— %
介護予防訪問入浴介護	0	1	— %	0	1	— %
介護予防訪問看護	41	30	73. 2%	43	30	69. 8%
介護予防訪問リハビリテーション	9	10	111. 1%	10	11	110. 0%
介護予防居宅療養管理指導	25	79	316. 0%	28	98	350. 0%
介護予防通所介護	—	1	— %	—	1	— %
介護予防通所リハビリテーション	131	137	104. 6%	135	122	90. 4%
介護予防短期入所生活介護	5	5	100. 0%	5	3	60. 0%
介護予防短期入所療養介護	1	1	100. 0%	1	1	100. 0%
介護予防福祉用具貸与	250	288	115. 2%	268	295	110. 0%
介護予防特定福祉用具販売	9	9	100. 0%	11	6	54. 5%
介護予防住宅改修	9	10	111. 1%	10	7	70. 0%
介護予防支援	751	411	54. 7%	776	409	52. 7%
計	1, 231	983	79. 9%	1, 287	985	76. 5%

④地域密着型介護予防サービス

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値 (人/月)	(B) 利用実績 (人/月)	(B/A) 比率
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	— %	0	0	— %
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	2	— %	1	3	300. 0%
計	0	2	— %	1	3	300. 0%

施設・居住系以外のサービス利用者数については、居宅介護サービスで、利用実績が事業計画における推計値を上回っていますが、地域密着型介護サービスでは、利用実績が下回っています。また、居宅介護予防サービスでは、全体では利用実績が事業計画における推計値を下回っていますが、介護予防支援を除くと利用実績が上回っています。



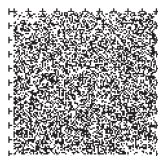
ウ 介護保険給付費

①介護給付費

給付種別	平成30年度			令和元年度		
	(A) 7期計画 推計値	(B) 利用実績	(B/A) 比率	(A) 7期計画 推計値	(B) 利用実績	(B/A) 比率
居宅サービス	3,556,517,000円	3,476,393,112円	97.7%	3,836,530,000円	3,686,145,486円	96.1%
訪問介護	470,460,000円	415,843,379円	88.4%	490,239,000円	423,853,277円	86.5%
訪問入浴介護	42,543,000円	50,882,886円	119.6%	45,290,000円	50,690,894円	111.9%
訪問看護	135,384,000円	133,327,364円	98.5%	145,683,000円	142,510,637円	97.8%
訪問リハビリテーション	20,559,000円	28,760,145円	139.9%	23,014,000円	45,464,754円	197.6%
居宅療養管理指導	82,634,000円	103,166,302円	124.8%	90,077,000円	115,523,816円	128.3%
通所介護	1,099,034,000円	1,118,401,713円	101.8%	1,206,577,000円	1,192,007,459円	98.8%
通所リハビリテーション	358,672,000円	343,391,567円	95.7%	368,210,000円	331,167,231円	89.9%
短期入所生活介護	335,398,000円	324,754,571円	96.8%	349,082,000円	342,164,008円	98.0%
短期入所療養介護	58,181,000円	64,185,244円	110.3%	69,111,000円	79,938,191円	115.7%
福祉用具貸与	225,763,000円	236,372,161円	104.7%	240,868,000円	258,525,073円	107.3%
特定福祉用具購入費	20,354,000円	11,475,388円	56.4%	24,582,000円	11,849,277円	48.2%
住宅改修	36,364,000円	30,256,372円	83.2%	37,653,000円	26,769,210円	71.1%
特定施設入居者生活介護	671,171,000円	615,576,020円	91.7%	746,144,000円	665,681,659円	89.2%
地域密着型サービス	973,197,000円	891,942,288円	91.7%	1,013,372,000円	912,402,192円	90.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0円	1,149,126円	-%	3,915,000円	1,493,263円	38.1%
夜間対応型訪問介護	16,008,000円	5,784,215円	36.1%	21,931,000円	2,376,930円	10.8%
認知症対応型通所介護	31,925,000円	19,365,016円	60.7%	32,822,000円	21,501,344円	65.5%
小規模多機能型居宅介護	54,644,000円	57,732,393円	105.7%	56,541,000円	57,907,508円	102.4%
認知症対応型共同生活介護	547,047,000円	497,486,053円	90.9%	559,376,000円	515,021,223円	92.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0円	0円	-%	0円	0円	-%
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	10,082,000円	7,169,625円	71.1%	10,087,000円	5,799,779円	57.5%
看護小規模多機能型居宅介護	0円	0円	-%	3,775,000円	221,703円	5.9%
地域密着型通所介護	313,491,000円	303,255,860円	96.7%	324,925,000円	308,080,442円	94.8%
施設サービス	3,687,417,000円	3,390,049,388円	91.9%	3,907,137,000円	3,596,738,420円	92.1%
介護老人福祉施設	2,594,941,000円	2,349,823,755円	90.6%	2,797,510,000円	2,553,038,483円	91.3%
介護老人保健施設	1,066,960,000円	1,018,793,285円	95.5%	1,084,100,000円	1,031,766,142円	95.2%
介護医療院	0円	0円	-%	0円	0円	-%
介護療養型医療施設	25,516,000円	21,432,348円	84.0%	25,527,000円	11,933,795円	46.7%
居宅介護支援	431,868,000円	458,192,318円	106.1%	435,741,000円	482,800,138円	110.8%
介護給付費計	8,648,999,000円	8,216,577,106円	95.0%	9,192,780,000円	8,678,086,236円	94.4%

②介護予防給付費

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値	(B) 利用実績	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値	(B) 利用実績	(B/A) 比率
居宅サービス	116,219,000 円	138,376,406 円	119.1%	122,515,000 円	136,890,953 円	111.7%
介護予防訪問入浴介護	0 円	50,301 円	- %	0 円	100,604 円	- %
介護予防訪問看護	13,219,000 円	9,720,989 円	73.5%	13,874,000 円	9,665,057 円	69.7%
介護予防訪問リハビリテーション	2,735,000 円	3,917,952 円	143.3%	3,025,000 円	3,721,740 円	123.0%
介護予防居宅療養管理指導	3,075,000 円	6,829,606 円	222.1%	3,447,000 円	8,376,517 円	243.0%
介護予防通所リハビリテーション	53,056,000 円	56,822,911 円	107.1%	54,571,000 円	50,994,692 円	93.4%
介護予防短期入所生活介護	2,080,000 円	1,632,085 円	78.5%	2,081,000 円	1,308,562 円	62.9%
介護予防短期入所療養介護	409,000 円	532,184 円	130.1%	410,000 円	405,883 円	99.0%
介護予防福祉用具貸与	14,504,000 円	17,278,768 円	119.1%	15,539,000 円	18,154,456 円	116.8%
介護予防特定福祉用具購入費	2,590,000 円	2,147,818 円	82.9%	3,178,000 円	1,548,927 円	48.7%
介護予防住宅改修	11,347,000 円	12,845,742 円	113.2%	12,496,000 円	8,327,906 円	66.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	13,204,000 円	26,598,050 円	201.4%	13,894,000 円	34,286,609 円	246.8%
地域密着型サービス	0 円	1,363,354 円	- %	1,065,000 円	2,441,464 円	229.2%
介護予防認知症対応型通所介護	0 円	0 円	- %	0 円	0 円	- %
介護予防小規模多機能型居宅介護	0 円	1,363,354 円	- %	1,065,000 円	2,441,464 円	229.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0 円	0 円	- %	0 円	0 円	- %
介護予防支援	42,933,000 円	23,069,836 円	53.7%	44,382,000 円	22,354,689 円	50.4%
介護予防給付費計	159,152,000 円	162,809,596 円	102.3%	167,962,000 円	161,687,106 円	96.3%



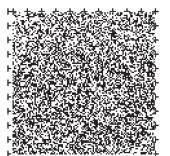
③地域支援事業費

給付種別	平成 30 年度			令和元年度		
	(A) 7 期計画 推計値	(B) 利用実績	(B/A) 比率	(A) 7 期計画 推計値	(B) 利用実績	(B/A) 比率
総合事業	212,304,000 円	229,475,292 円	108.1%	217,696,000 円	237,762,788 円	109.2%
包括的支援事業・任意事業	212,154,000 円	180,454,769 円	85.1%	225,990,000 円	159,025,111 円	70.4%
地域支援事業費計	424,458,000 円	409,930,061 円	96.6%	443,686,000 円	396,787,899 円	89.4%

介護保険給付費については、介護給付費や地域支援事業費で、利用実績が事業計画における推計値を下回っています。また、介護予防給付費では、全体では利用実績が事業計画における推計値を平成30年度は上回り、令和元年度では下回っていますが、介護予防支援を除くと利用実績が上回っています。

まとめ

- 計画での想定よりも、施設・居住系のサービスより、それ以外の利用意向が高かったものと考えられる。
- 計画での想定よりも、介護予防サービスの利用意向が高かったものと考えられる。



1 計画の基本理念

本計画の基本理念は、

**「高齢者が いつまでも 住み慣れた地域で
けんこう
健幸で 安心して 暮らせるまち」**

とします。

この理念では、

「住み慣れた」は、 地域の人々とともに、高齢者がその人らしく暮らしていく地域づくりをイメージします。

「^{けんこう}健幸」は、 高齢者が、健やかで幸せな生活を送ることができる地域づくりをイメージします。

「安心」は、 高齢者が、安心して暮らしていけるよう、様々なサービスを受けられる体制づくりをイメージします。

2 計画の基本方針

本計画の基本方針は、

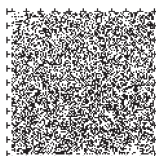
地域共生社会の実現と2040年への備え

とします。

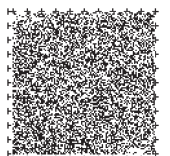
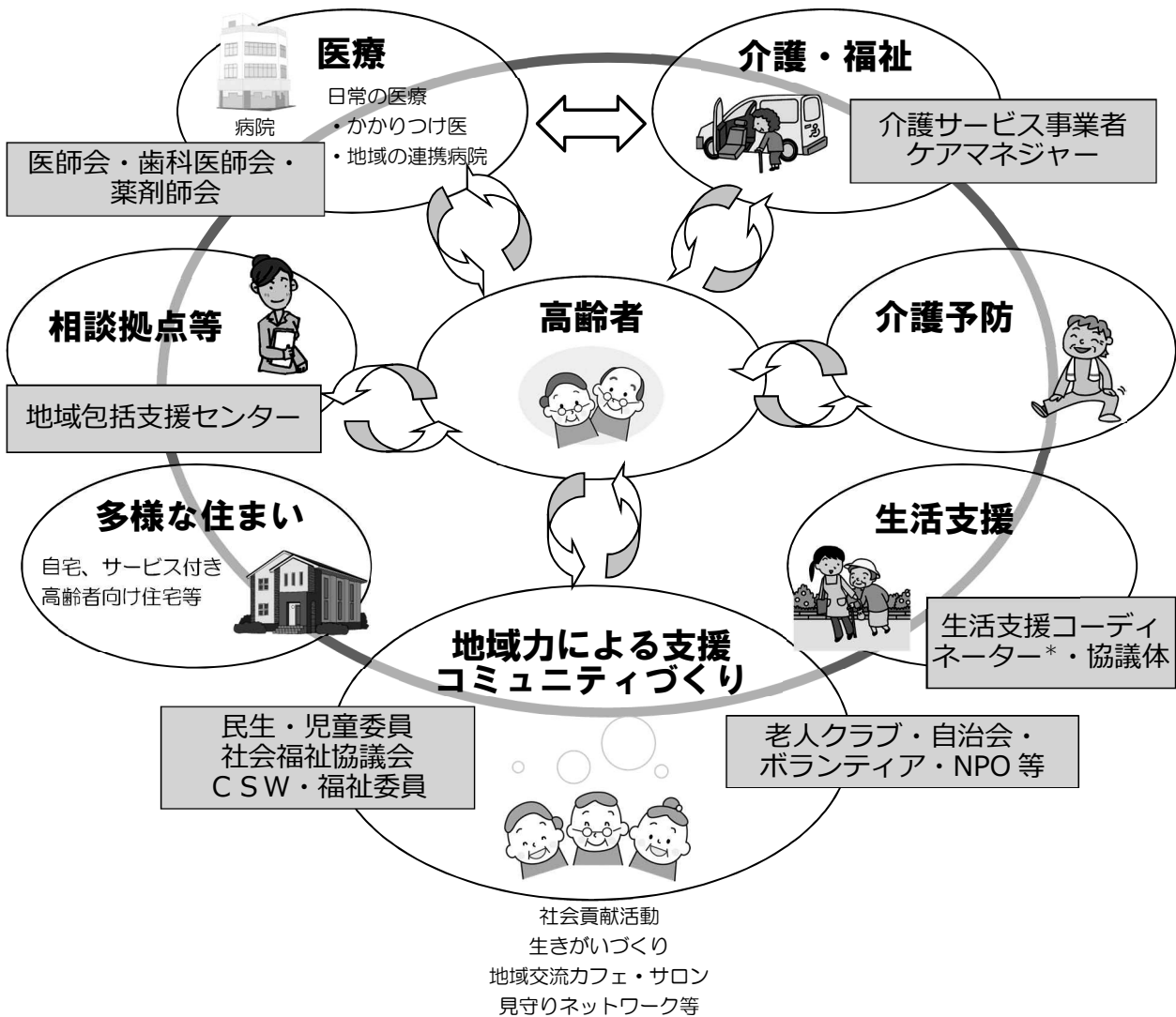
「地域共生社会」とは、高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会のことです。人々の暮らしや地域の在り方が多様化している中、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる社会の実現が求められています。

第7期計画でも掲げた「地域包括ケアシステムの推進」に「介護予防・健康づくりの推進」と「介護現場の改善」をさらに併せて、これから来る2040年を見据えつつ事業に取り組みます。

※地域包括ケアシステムについては、次のページのイメージ図をご覧ください。



地域包括ケアシステムのイメージ図【日常生活圏域】（第8期）

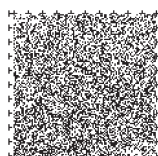


3 基本目標

本計画の基本方針を具体化するものとして、次の基本目標を設定します。

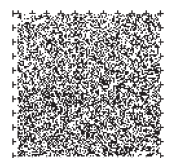
基本目標1 地域の包括支援体制を整える(地域共生社会を目指して)

1 地域ケア会議の推進	地域ケア会議の開催を通じて、医療・介護の多様な職種や機関との連携協働による地域支援ネットワークの構築や、地域課題解決のための検討につなげていく体制の整備を進めます。
2 地域包括支援センターの体制の強化	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・保健・福祉等の関係機関との連携を図りながら、包括的・継続的なマネジメントを行うとともに、高齢者や家族が抱える悩みや問題に対して総合的に支援するため、体制の強化を図ります。
3 地域における支え合い活動の推進	高齢者が身近な地域でいきいきと暮らせるよう、地域住民や高齢者自身の活動によって高齢者の生活を支え合える仕組みを推進します。
4 在宅医療・介護連携の推進	関係機関等と連携して、在宅医療の充実と医療・介護間の円滑な連携ができるよう、情報共有の支援、地域住民への普及啓発を実施します。
5 認知症高齢者・家族等への支援と普及啓発	認知症施策推進大綱に基づき、認知症になっても地域で自分らしく暮らせる社会を目指し、認知症高齢者・家族のための相談・支援体制の強化や地域での見守り体制の構築、通いの場の拡充、社会への普及啓発に取り組みます。 また、介護福祉部門と障がい者福祉部門との適切な連携による切れ目のない支援を行うとともに、若年性認知症*への支援や社会参加支援のほか、教育等他の分野とも連携した取り組みを進めます。



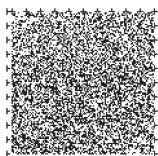
基本目標2 健康でいきいきとした暮らしを支える

1 生きがいづくりの推進と就労支援	高齢者のスポーツ・レクリエーション活動や学習活動・ボランティア活動などを進めるとともに、関係機関と連携し、就労意欲のある高齢者の就労支援に努めます。
2 社会参加活動の支援	高齢者が活動的で生きがいに満ちた生活が送れるよう、彩愛クラブ（老人クラブ）や地域住民とのふれあい活動、市内の小・中学校の児童・生徒との世代間交流などを推進します。
3 健康長寿のための健康づくりの推進	介護予防に関する知識の普及啓発や、介護予防・日常生活支援総合事業*を実施します。高齢期における健康づくりについて「第2次久喜市健康増進・食育推進計画」等、関係施策との連携を図ります。
4 高齢者福祉サービスの充実	ひとり暮らしの高齢者などの自立支援や要介護状態への進行を防ぐためのサービス、又は在宅でねたきりなどの要介護者の生活支援のためのサービスを充実します。
5 高齢者の居住安定に係る施策との連携	地域で尊厳のある生活を実現するため、高齢者それぞれの状況にあった住まいを生活拠点に必要なサービスが提供されるよう、医療・介護の提供体制の整備について住宅や居住に係る施策との連携を図ります。



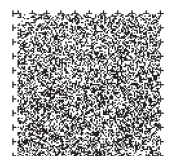
基本目標3 安心・安全のまち

1 高齢者の権利擁護・虐待防止	<p>高齢者虐待の防止及び養護者に対する支援を行うため、地域包括支援センターを中心に相談・支援体制を強化するとともに、関係機関や介護サービス提供事業者等と連携し、高齢者虐待等の早期発見に努めます。</p> <p>また、関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進や、防犯・消費者トラブル等の相談体制の充実を図ります。</p>
2 災害対策・単身高齢者等対策	<p>災害の発生や感染症の流行に備え、高齢者など要援護者の被害が最小限となるよう、地域の関係機関等と連携して支援対策の充実を図ります。また、ひとり暮らしの高齢者などが地域で安心して生活できるよう、各種の高齢者福祉サービスや地域の見守り体制の充実を図ります。</p>
3 感染症に対する備え	<p>感染症発生時においても介護サービス事業所等がサービスを継続できるよう、関係機関と連携し、支援体制を整備します。</p>
4 高齢者にやさしいまちづくり	<p>バリアフリー、ユニバーサルデザインに配慮した公共施設の整備等に努めます。</p> <p>また、各種公共交通の利便性向上について、関係機関と連携しながら、高齢者が外出しやすいまちづくりに努めます。</p>

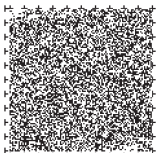
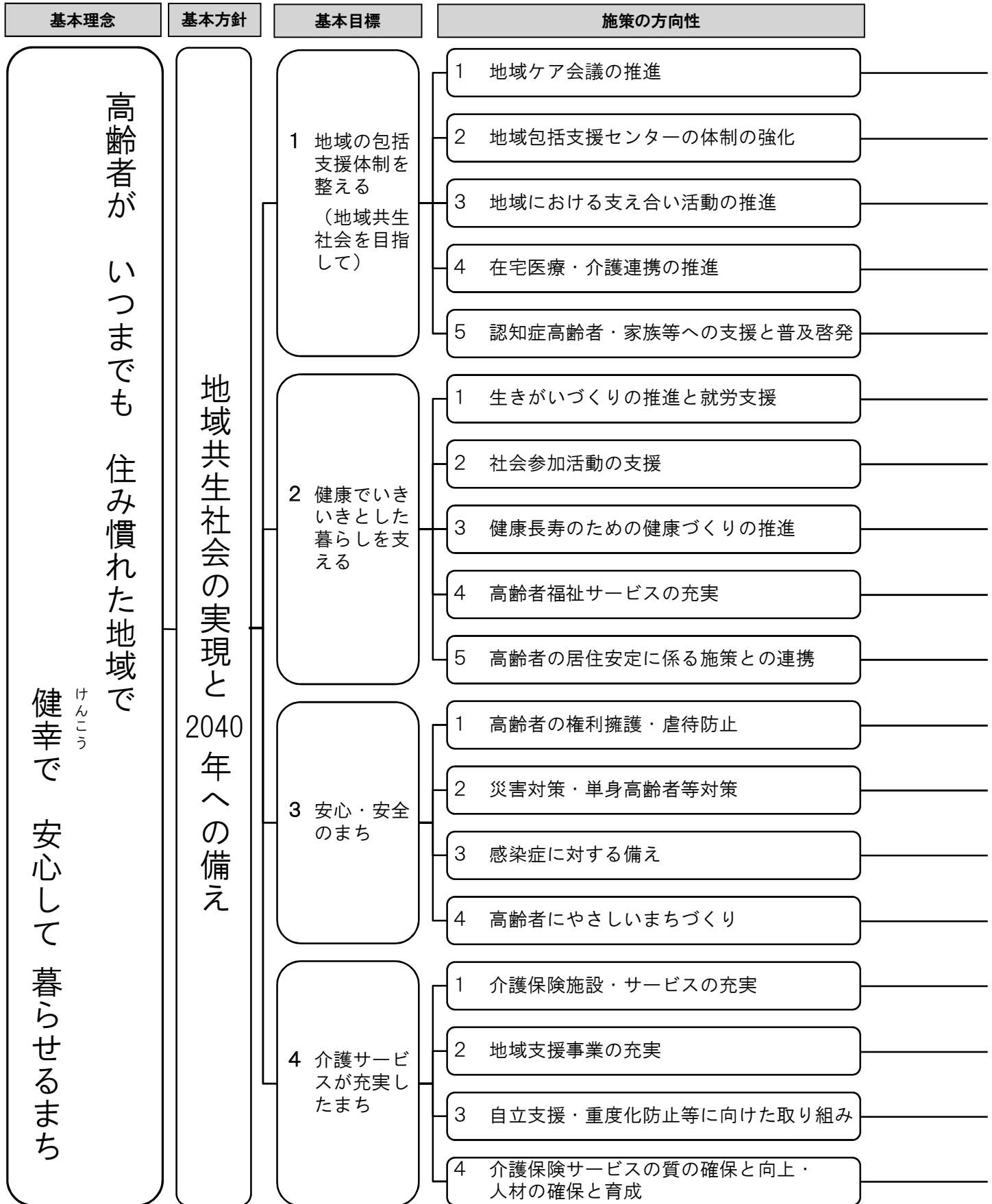


基本目標4 介護サービスが充実したまち

<p>1 介護保険施設・サービスの充実</p>	<p>これまでの利用実績を踏まえ、需要に応じた介護保険施設等の整備目標を定め、介護保険サービスを提供します。</p>
<p>2 地域支援事業の充実</p>	<p>地域で生活する高齢者が、要支援・要介護状態にならないように介護予防を推進し、また、要介護状態等になった場合においても、その軽減や悪化防止を図るとともに、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、本市が実施主体となり要介護者やその家族を支援する事業に取り組みます。</p>
<p>3 自立支援・重度化防止等に向けた取り組み</p>	<p>ケアマネジャーやサービス提供事業所等による利用者への適切な介護予防ケアマネジメント*の提供や、住民主体の介護予防事業を支援します。</p> <p>また、高齢者が本人の状態に応じて必要なりハビリテーションが利用できるよう取り組みます。</p>
<p>4 介護保険サービスの質の確保と向上・人材の確保と育成</p>	<p>介護保険サービスについての評価の仕組みの活用促進や、介護保険サービス提供事業者等への指導及び監督を行います。また、そうした評価等について、利用者への積極的な情報提供を行います。</p> <p>人材の確保については、2025年、2040年のサービス需要を見据え、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成等に取り組みます。</p>



■施策の体系図



主な取り組み内容

●地域ケア会議の推進

●地域包括支援センターの体制の強化

●地域における支え合い活動の推進

●在宅医療・介護連携の推進

●認知症高齢者・家族等への支援と普及啓発

●高齢者大学 ●高齢者スポーツ・レクリエーション活動 ●就労支援

●彩愛クラブ(老人クラブ) ●地域住民とのふれあい活動・ボランティア活動 ●多世代間交流の推進

●健康長寿のための健康づくりの推進

●高齢者の生活支援のための事業 ●高齢者の安心のための事業
●高齢者の生活を支える高齢者福祉施設等のサービス

●高齢者の居住安定に係る施策との連携

●高齢者虐待の防止 ●成年後見制度の利用促進 ●防犯・消費者保護などの対策
●多様な相談体制の整備 ●苦情に対する対応

●地震などの災害に備える対策 ●災害時要援護者避難支援の充実
●単身・高齢者のみ世帯の安心を確保する対策

●感染症に対する備え

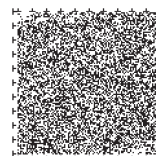
●バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
●高齢者の外出を支える公共交通の維持・充実など

●介護サービス量の見込み ●サービス基盤の整備目標

●介護予防・日常生活支援総合事業 ●包括的支援事業 ●任意事業

●介護予防ケアマネジメント ●住民主体による介護予防事業の実施
●リハビリテーションサービス提供体制の構築

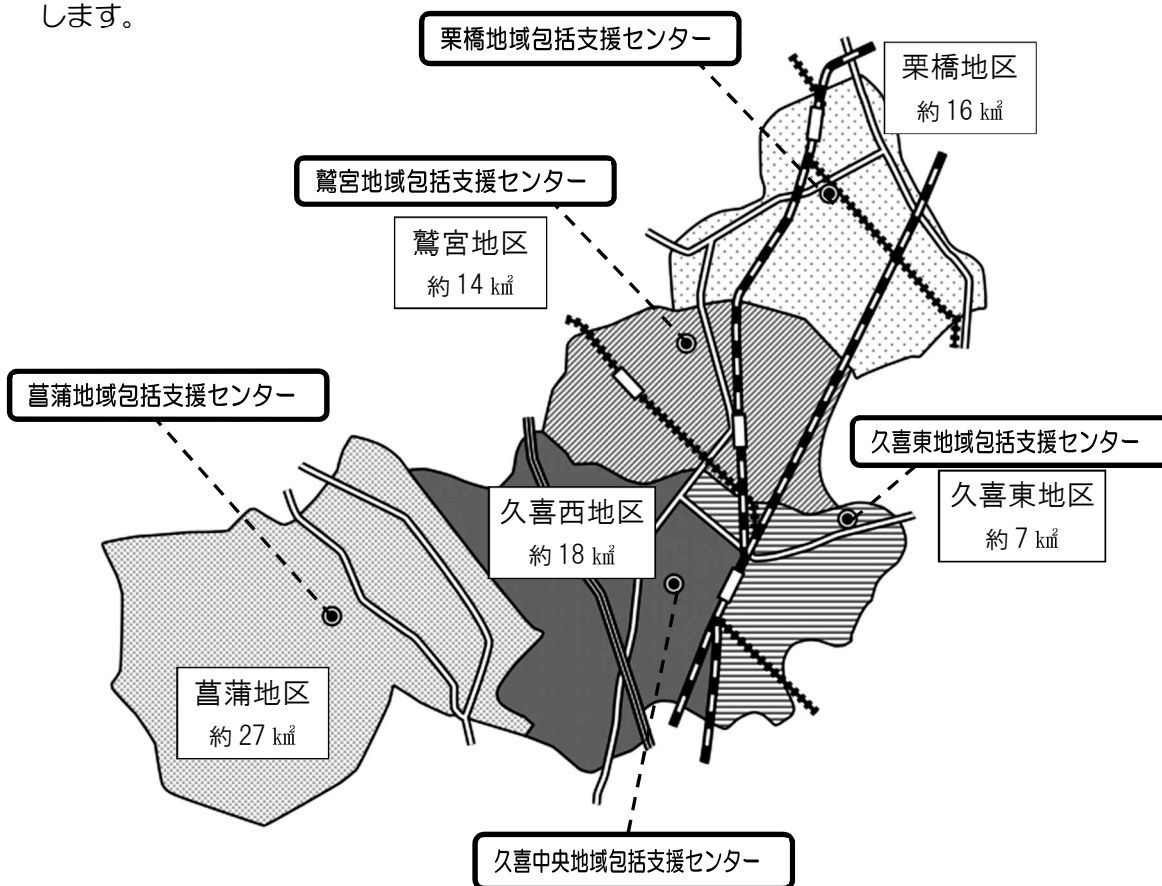
●相談・支援体制の強化 ●人材確保の支援と業務の効率化 ●介護サービス情報の公表
●介護サービス事業者への適正な指導・監督 ●介護保険給付適正化の取り組み



4 日常生活圏域

(1)日常生活圏域の考え方

本市は、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、施設整備の状況等を総合的に勘案し、5つの「日常生活圏域」を設定しています。本計画期間においても引き続き、この5つの圏域を踏襲します。



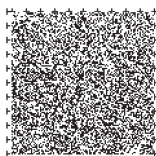
※一部地域においては本来ならば番地により圏域が分かれていますが、本計画で利用する推計システムの都合上、「北青柳・下早見」は久喜西地区、「太田袋・古久喜・野久喜」は久喜東地区としています。

(2)地域包括支援センターの設置・運営

本市ではこれまで、地域包括支援センターを5か所設置し運営してきました。本計画期間においても引き続き、この5か所を踏襲します。

【地域包括支援センターの設置】

年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
設置数	5か所		
管轄圏域	5か所の地域包括支援センターが、1圏域ずつ担当します。		



(3)各圏域の状況

【人口及び高齢化の状況】令和2年1月1日現在

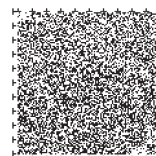
日常生活圏域	久喜西 約18 km ²	久喜東 約7 km ²	菖蒲 約27 km ²	栗橋 約16 km ²	鷲宮 約14 km ²	計 約82 km ²
人口(人)	28,150	39,419	19,342	27,568	38,587	153,066
前期高齢者人口(人)	4,598	6,142	3,772	4,048	6,292	24,852
後期高齢者人口(人)	4,596	5,210	2,994	3,792	4,571	21,163
高齢者人口(人)	9,194	11,352	6,766	7,840	10,863	46,015
高齢化率	32.7%	28.8%	35.0%	28.4%	28.2%	30.1%

※出典：埼玉県「町(丁)字別・年齢(各歳)別・男女別人口」

※久喜西圏域・久喜東圏域の人口は推計値です。(P56参照)

【施設・居住系サービス事業所数の状況】令和2年10月1日現在 単位：か所

圏域 サービス	久喜西	久喜東	菖蒲	栗橋	鷲宮	計
介護老人 福祉施設	3 (229床)	0 (0床)	2 (200床)	2 (190床)	4 (382床)	11 (1,001床)
介護老人 保健施設	1 (57床)	0 (0床)	1 (130床)	1 (109床)	1 (85床)	4 (381床)
介護付有料 老人ホーム	1 (33床)	2 (120床)	0 (0床)	0 (0床)	2 (122床)	5 (275床)
住宅型有料 老人ホーム	2 (30床)	1 (9床)	1 (39床)	1 (16床)	1 (14床)	6 (108床)
サービス付 高齢者住宅	1 (58床)	0 (0床)	0 (0床)	2 (31室)	0 (0床)	3 (58床・ 31室)
ケアハウス	2 (100床)	0 (0床)	0 (0床)	1 (40床)	0 (0床)	3 (140床)
計	10 (507床)	3 (129床)	4 (369床)	7 (355床・ 31室)	8 (603床)	32 (1963床・ 31室)



【居宅系サービス事業所数の状況】令和2年10月1日現在

単位：か所

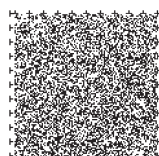
圏域 サービス	久喜西	久喜東	菖蒲	栗橋	鷲宮	計
訪問介護	5	7	2	5 (1)	4	23 (1)
訪問入浴介護	1	0	0	0	0	1
訪問リハビリ テーション	0	0	0	1	0	1
訪問看護	3	2	0	1	3	9
通所介護	7	5	5	4	5	26
通所リハビリ テーション	1	0	1	1	2	5
短期入所 生活介護	3	2	2	2	4	13
短期入所 療養介護	1	0	1	1	1	4
福祉用具貸与	2	0	2	1	1	6
特定福祉用具 販売	2	0	2	0	1	5
居宅介護支援	7	9	2	5 (2)	9	32 (2)
介護予防支援	1	1	1	1	1	5
計	33	26	18	22 (3)	31	130 (3)

※ () 内は休止中の事業所

【地域密着型サービス事業所数の状況】令和2年10月1日現在

単位：か所

圏域 サービス	久喜西	久喜東	菖蒲	栗橋	鷲宮	計
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	0	1	0	0	0	1
夜間対応型 訪問介護	0	1	0	0	0	1
小規模多機能型 居宅介護	0	2	0	0	0	2
認知症対応型 通所介護	0	1	0	0	0	1
地域密着型 通所介護	3	6	1	4	4	18
認知症対応型 共同生活介護	1 (18床)	6 (90床)	1 (18床)	3 (63床)	0 (0床)	11 (189床)
計	4	17	2	7	4	34



基本目標1 地域の包括支援体制を整える(地域共生社会を目指して)**1 地域ケア会議の推進****目的と概要**

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの推進のための有効な手段です。この会議には、「個別課題の解決」、「地域包括支援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」、「政策の形成」といった機能があります。

本市では、定期的に自立支援型の地域ケア会議を開催しており、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が受け持つ個別事例に対し、専門職の意見を聞きながら自立に向けたケアマネジメントが提供できるように支援し、関係者との情報共有や共通認識を図っています。

地域包括ケアシステムに必要な社会基盤の整備を進めるためにも、事例検討から共通した地域課題を把握し、地域づくり・施策形成などにつなげていくことが必要です。

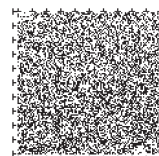
課題と対応策

地域ケア会議を通じて、個別ケースの検討により抽出された地域課題を、地域づくりや政策課題に結び付けるため、本市と地域包括支援センターが連携し推進していくことが必要です。

また、地域住民が共に支え合う地域づくりや高齢者の就労的活動による社会参加が求められているため、地域づくり活動の役割を担う、生活支援コーディネーター等と連携し、高齢者のニーズと照らし合わせながら、効果的に事業を運営していきます。

今後の展開

地域ケア会議を定期的で開催し、自立支援に向けたケアマネジメントを検討するとともに、共通した地域課題を抽出し、地域づくりや施策につなぐことができるよう取り組みます。



2 地域包括支援センターの体制の強化

目的と概要

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送るために、その高齢者と家族等を支える拠点として、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、介護予防ケアマネジメント事業を行っています。

地域包括ケアシステムの推進にあたり、地域包括支援センターは中核的な機関としての業務を担っていることから、その役割はさらに重要となってきています。

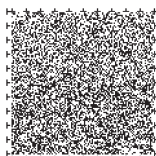
課題と対応策

地域包括支援センターが、その機能を適切に発揮できるよう、国が策定する評価指標を用いてセンターごとの業務の状況を把握し、介護保険運営協議会において評価・点検を行うとともに、増加や多様化が予測される相談等に適切に対応していく観点からも、既存の社会資源との連携した地域の相談支援などの機能や、必要な人員の確保など体制の強化を図ることが必要です。

また、地域共生社会の実現に向け、複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する包括的な支援体制の取り組みや、令和2年3月に埼玉県が施行した「埼玉県ケアラー*支援条例」による、ケアラー支援への対応について、他の相談機関との連携を行っていく必要があります。

今後の展開

引き続き、高齢者の心身の健康維持、安心した生活を地域ぐるみで支えていくための拠点として、関係機関と連携して高齢者とその家族等の支援ができるよう努めるとともに、地域包括支援センターの機能や、体制の強化を図ります。



3 地域における支え合い活動の推進

目的と概要

今後高齢化が一層進む中で、高齢者が地域でいきいきと安心して暮らせるよう、地域の支え合い活動のさらなる推進が求められています。

本市では社会福祉協議会との協働により、地域福祉計画・地域福祉活動計画を策定し、地域住民が地域福祉活動に主体的に関わる「新たな支え合い」の仕組みづくりを推進しています。

本市では主な取り組みとして、地区コミュニティ協議会の設立及び活動支援、介護予防ボランティアの育成、生活支援コーディネーターの配置を実施しています。また、社会福祉協議会では「ふれあい・いきいきサロン」の設立及び活動支援、ボランティアセンター事業、コミュニティソーシャルワーカーの配置、くき元気サービス等の事業を通じての住民参加や協働による福祉活動を実施しています。

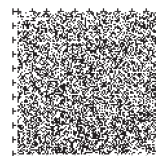
課題と対応策

高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、生活支援コーディネーターや協議体を中心となり、サービス提供者と利用者が、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていく必要があります。また、意欲ある高齢者の就労的活動による社会参加の支援が求められています。

地域包括支援センターや地域の関係者（地縁組織、NPO*、事業者等）が参加する協議体の必要な地区への設置を検討し、関係者間の情報交換や連携の強化を図り、地域の支え合いの輪を広げていきます。なお、就労的活動支援コーディネーター等、就労意欲の高い高齢者の社会参加の支援のあり方について検討します。

今後の展開

「地域における支え合い」は、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と、地域や個人が抱える生活課題を地域の関係者が自らのこととして解決していくことができるよう支援することにより、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが必要です。現在実施している生活支援コーディネーターによる支援や介護予防ボランティアによる支援を充実させるとともに、社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、地域住民の活動を支援し、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域づくりを推進します。



4 在宅医療・介護連携の推進

目的と概要

高齢者ができるだけ在宅で暮らし続けるためには、医療機関と介護サービス事業所が連携して包括的・継続的な在宅医療・介護サービスを提供するための体制と、医療・介護関係者の情報共有体制を構築していくことが必要です。

国では、市町村の具体的取り組みとして以下の項目を掲げており、本市でもすべて実施してきました。

取 り 組 み 項 目	
1	地域の医療・介護の資源の把握
2	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
3	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
4	医療・介護関係者の情報共有の支援
5	在宅医療・介護連携に関する相談支援
6	医療・介護関係者の研修
7	地域住民への普及啓発
8	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

課題と対応策

国が規定する現状の8つの事業について、地域の実情に応じたPDCAサイクルに沿った取り組みに見直され、看取り、認知症関係の取り組みの強化が求められています。

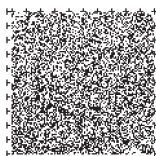
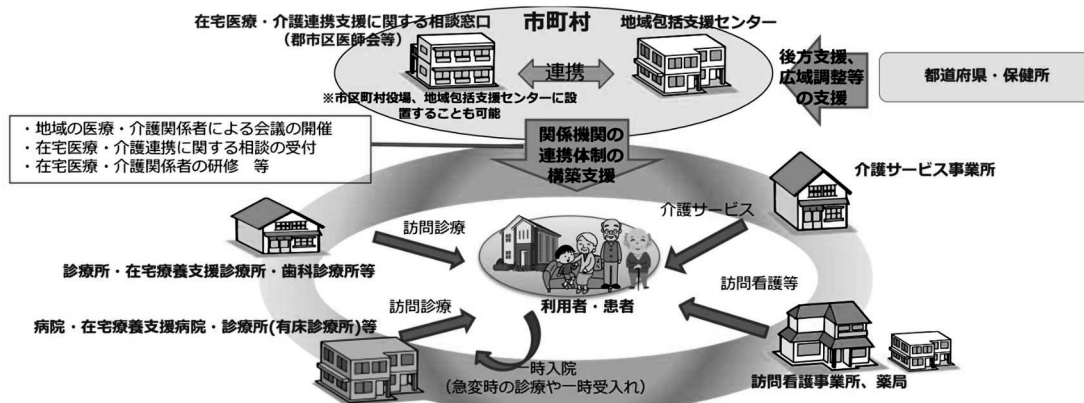
また、感染症や災害時対応等において、関係機関との連携が円滑に行われることや、事業を推進する人材の育成が必要です。

今後の展開

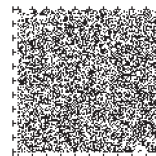
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制構築のため、PDCAサイクルに沿った取り組みを進め、高齢者が住み慣れた地域で最後まで生活することができるように支援します。

また、在宅医療・介護連携推進会議における在宅医療・介護関係者等のさらなる連携を図りつつ、南埼玉郡市医師会に委託している、在宅医療・介護連携を支援するための拠点窓口（在宅医療サポートセンター）の充実に努めます。

〔在宅医療・介護連携のイメージ〕



5 認知症高齢者・家族等への支援と普及啓発



目的と概要

認知症（第2号被保険者に該当する若年性認知症や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障がいを含みます。）の高齢者等については、さらなる高齢化の進展などにより、その数の増加が見込まれています。

令和元年6月、国により「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。この大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の視点も重視しながら、「共生^{*1}」と「予防^{*2}」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的な考え方としており、具体的には以下の施策<5つの柱>に沿って推進されています。

認知症施策推進大綱 5つの柱	
1	普及啓発・本人発信支援
2	予防
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5	研究開発・産業促進・国際展開

*1…「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。

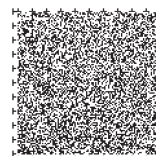
*2…「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

本市では、上記を踏まえ、認知症の高齢者等やそのご家族を支援する事業として、「徘徊高齢者・障がい者探索システム事業」や「徘徊高齢者・障がい者見守りオレンジシール交付事業」、認知機能低下の早期発見・予防のため、「記憶力チェック体験」、「脳の若返りプログラム」を実施しています。また、認知症の疑いのある方やそのご家族に対して、認知症の相談を受ける「もの忘れ相談」や、認知症の方に早期に関わり、その支援方法を検討する「認知症初期集中支援チーム」が活動しています。

また、認知症に対する理解を深め、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者として「認知症サポーター^{*}」を養成し、サポーターのスキルアップを図るための「ステップアップ講座」を行うほか、認知症の方やそのご家族の精神的負担を軽減するために各地区において「オレンジカフェ」を実施しています。

このほか、認知症高齢者声かけ模擬訓練（認知症SOS徘徊模擬訓練）を行い、地域での見守り体制の構築を図っています。

なお、埼玉県では令和2年3月に埼玉県ケアラー支援条例が施行されたことから、本市でも地域包括支援センターが相談窓口となり、認知症の高齢者等、援助を必要とする方を支えるご家族等（ケアラー）の支援を行います。



課題と対応策

認知症の相談については、医療機関、認知症疾患医療センター、地域包括支援センターなどの機関で受けていることから、関係機関でのさらなる連携を図ります。また、対応の初期段階で活動する「認知症初期集中支援チーム」についてのさらなる周知や、認知症ケアパスの更新を行います。

また、ケアラー支援について、相談機関との連携が必要です。

今後の展開

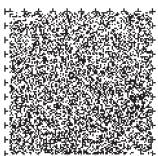
認知症に関する相談体制の充実、記憶力チェック体験や脳の若返りプログラム、もの忘れ相談などの事業を引き続き実施し、認知症の方への早期発見・早期対応に努めます。

また、認知症サポーター養成講座を継続し、学校や企業等を含む新規受講者の増加や、受講済の方に対して実施している、認知症サポーターステップアップ講座を、「チームオレンジ」の組織化へ向けた講座への見直しの検討や、本人に対する支援など、認知症に対する理解の啓発・普及を図ります。

さらに、「徘徊高齢者・障がい者探索システム事業」「徘徊高齢者・障がい者見守りオレンジシール交付事業」の周知に努めるとともに、認知症高齢者声かけ模擬訓練（認知症SOS徘徊模擬訓練）の定期的な開催により、地域における認知症高齢者の見守り体制の強化に努めます。

第2号被保険者に該当する若年性認知症や脳血管疾患の後遺症による高次脳機能障がいを含む認知障がいの方への理解が深まるよう、介護と障がいの部門で連携し、啓発活動や適切で切れ目のない支援に取り組みます。

なお、「埼玉県ケアラー支援条例」の施行に伴い、認知症の方などをケアするケアラーへの相談支援体制の整備や、支援に関する普及啓発について、関係機関と連携して取り組みます。



基本目標2 健康でいきいきとした暮らしを支える

1 生きがいつくりの推進と就労支援

(1) 高齢者大学

目的と概要

実際の生活に即した教養の向上を図り、趣味活動や社会参加により生きがいを高めることを目的に、60歳以上の方を対象とした4年制の高齢者大学を開設しています。高齢者大学では、講座学習以外にもボランティア活動やクラブ活動など自主的な活動も行われています。

課題と対応策

高齢者大学の入学者数が年々減少傾向にあるため、様々な媒体を活用し、対象者に対し周知を図ります。

今後の展開

高齢者大学は、学びや奉仕活動を通じて、高齢者の生きがいや地域社会をより豊かにすることから、今後も事業を継続していきます。

(2) 高齢者スポーツ・レクリエーション活動

目的と概要

市民のスポーツ・レクリエーション活動については、健康志向の高まりなどを受け、スポーツ大会や教室等の開催が活発に行われています。

また、本市は令和2年3月8日に「健幸（けんこう）・スポーツ都市」を宣言し、スポーツや運動等を通じて誰もが心身ともに健康となり躍動する活気あふれるまちを目指しています。

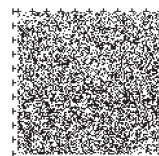
高齢者のスポーツ・レクリエーション活動は、健康づくりを目的としているほか、世代を超えて人と人がつながり、高齢者の生きがいつくりにもつながるため、多くの高齢者が参加できる機会の充実が求められています。

課題と対応策

スポーツ・レクリエーションに対するニーズは多様化しており、それらに対応するスポーツ教室等の開催や、関係部署と連携した事業の開催方法について検討します。

今後の展開

高齢者が参加しやすいスポーツ・レクリエーションイベントや講座を開催し、各種団体活動の周知を図るとともに、高齢者の生活が活気に満ちて充実したものとなるよう、高齢者のスポーツ・レクリエーション活動を引き続き支援します。



(3)就労支援

目的と概要

就業を希望する高齢者に対し、久喜市シルバー人材センターが、臨時的・短期的な就業支援や情報提供を行っています。

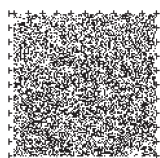
シルバー人材センターは、高齢者がこれまでに蓄積した経験を活かし、就業をすることによる生きがいの充実や地域社会の福祉の向上・活性化に貢献しています。

課題と対応策

少子高齢化による労働力不足や働きたい意欲のある高齢者に対応し、生涯現役社会を実現するため、多様な価値観に基づく新たな雇用の創出が求められており、ニーズに応じた雇用情報を提供していく必要があります。

今後の展開

埼玉県やハローワークなどの関係機関と連携を図りつつ、引き続き高齢者の就労に関する情報提供を行います。



2 社会参加活動の支援

高齢者が生きがいに満ちた生活を送るためには、さまざまな社会参加の機会を提供する必要があります。高齢者自らが、ボランティアとして社会に貢献する活動や生涯学習活動などを行うことができるように、高齢者の自主的な活動を支援します。

(1)彩愛クラブ(老人クラブ)

目的と概要

多くの高齢者が、彩愛クラブの活動を通して、健康づくりや地域社会における仲間づくり、ボランティアなどの活動を行っています。また、市内小学生の登下校時の見守り活動など、高齢者の知識と経験を活かしながら、さまざまな地域活動や社会活動を実践しています。彩愛クラブの対象はおおむね60歳以上の市民です。

課題と対応策

さらなる高齢者の増加等により、高齢者の生きがいづくりや社会参加の場として、活動の促進を図る必要があります。

今後の展開

広報くきやメール配信等により彩愛クラブの活動内容等を周知し、彩愛クラブの活動を支援します。

また、久喜市彩愛クラブ連合会と各単位クラブへ補助金を交付することで積極的な活動を促し、高齢者の地域活動や社会活動のさらなる充実を図ります。

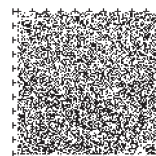
(2)地域住民とのふれあい活動・ボランティア活動

目的と概要

本市では、家に閉じこもりがちで要介護状態になるおそれのある高齢者を対象に「いきいきデイサービス事業」を実施し、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図っています。

また、社会福祉協議会では高齢者をはじめとする住民相互の交流促進を目的として「ふれあい・いきいきサロン」の新規開設や活動の支援を行っています。

このような活動の運営に関しては、ボランティア人材は欠かせないものとなっています。



課題と対応策

今後、高齢者の生きがいつくりや社会参加の推進に加え、さらなる介護予防の取り組みを進めるため、高齢者が介護予防の担い手となることや、ボランティア活動や就労活動などの社会参加を通じて、生活支援の担い手として活躍できる社会づくりを進めることが必要となります。

高齢者が、趣味、レクリエーション、社会活動等を通して、地域住民とふれあえるよう、地域コミュニティ活動を支援するとともに、地域交流活動に関する情報提供を行います。

また、高齢者の社会参加を支援するため、介護予防ボランティアポイント事業を行います。

今後の展開

いきいきデイサービス事業や、社会福祉協議会のふれあい・いきいきサロンを案内するなど、高齢者の通いの場への参加を引き続き支援することにより、高齢者が地域住民とふれあう機会を確保するとともに、支援の担い手として活躍できる機会づくりについて、さらなる推進を図る必要があります。

今後も、高齢者がボランティア活動を通じて地域貢献や介護予防に取り組むことについて支援します。

(3)多世代間交流の推進

目的と概要

市内の小・中学校では、子どもたちと高齢者との交流を図るため、特別養護老人ホームをはじめとする介護施設等への訪問やボランティア活動、施設行事等への参加、また、運動会や音楽会など学校行事への招待など多世代間交流を行っています。

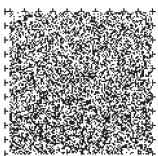
多世代間交流によって、子どもたちにとっては高齢者に対する尊敬といたわりの心が養われ、高齢者にとっては子どもたちへの知識や技術の伝承が生きがいつくりとなるなどの成果が生まれます。また、子どもたちが将来的に介護職を選択するきっかけとなる可能性も考えられます。

課題と対応策

介護施設等と距離があることで実施できない学校があるため、実施について今後検討していく必要があります。

今後の展開

交流活動については、児童生徒からも訪問先の施設利用者の方からも好評です。今後も各学校と介護施設等の交流活動などを通じて、高齢者と子どもたちが接点を持つ機会を確保します。



3 健康長寿のための健康づくりの推進

目的と概要

高齢化が急速に進展する中、高齢者の自立支援や居宅生活の継続という観点から、住み慣れた住まいや地域で健康で自立した生活を送ることができるように支援することが求められています。

糖尿病や脳血管疾患等の生活習慣病により健康状態を維持できなくなることが、要介護状態となる大きな要因と考えられます。このことから高齢者保健分野では、「久喜市健康増進・食育推進計画」等においてさまざまな施策を展開しています。

健康づくりは、高齢者の在宅生活の維持や介護予防と非常に密接な関わりがあることから、関係機関と連携して高齢者保健の増進に取り組む必要があります。

課題と対応策

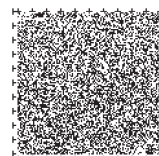
高齢者の心身の様々な問題に対応したきめ細かな支援と、保健事業と介護予防の一体的な実施を行うため、関係課との連携を図り高齢者の健康づくり、介護予防に取り組みます。

また、引き続き高齢者の健康づくりに関する各種事業を「久喜市健康増進・食育推進計画」に位置づけて実施するなど、関係施策と連携を図ります。

今後の展開

地域の住民が主体的に取り組んでいる健康づくりの活動について、生活支援コーディネーターなどが継続的に情報収集を行い、支援を必要とする地域の高齢者に収集した情報を提供することで高齢者の健康づくりを支援します。

また、保健事業と介護予防の一体的な取り組みについて、関係課と検討を進めます。



4 高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で、安心して安全な生活が送れるような在宅福祉の充実を図るため、さまざまな高齢者福祉サービスを提供しています。今後も、介護保険制度における地域支援事業との連携を図りながら、効果的、効率的にサービスを提供します。

(1) 高齢者の生活支援のための事業

ア 配食サービス事業

目的と概要

65歳以上の単身、又は65歳以上の方のみで構成する世帯で日常的に調理が困難な方、もしくは身体障害者手帳1級から3級又は療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方に、栄養バランスの取れた食事を配達し、安否の確認を行っています。

課題と対応策

生活様式の多様化により、単身高齢者や高齢者のみ世帯等の見守りが必要となっています。サービスを必要とする方が利用できるように、民生委員やケアマネジャーなどと連携して事業の周知を図ります。

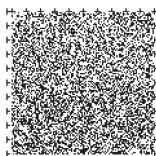
今後の展開

食生活の改善や安否確認による単身高齢者等の安全の確保などの効果があることから、今後も事業の継続に努めます。

【配食サービス事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
延べ 利用者数 (人)	前計画見込値		61,000	65,000	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		49,795	53,600	54,700	55,800	56,900



イ 寝具乾燥消毒等サービス事業

目的と概要

高齢者の介護をする家族の負担を軽減するため、在宅で寝たきりの状態、又はそれに準ずる状態にあり、寝具類の衛生管理が困難な高齢者等を対象に、乾燥消毒（月1回）、水洗い（年2回）を行うサービスを実施しています。

課題と対応策

寝具類の衛生管理は、寝たきりの高齢者や介護する家族にとって、課題となっています。このため、介護する家族に情報が行き渡るよう、病院やケアマネジャーと連携して周知に努めます。

今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【寝具乾燥消毒等サービス事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年度末 登録者数 (人)	前計画見込値		25	30	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		7	13	17	21	25

ウ 訪問理容サービス事業

目的と概要

高齢者を介護する家族の負担を軽減するため、在宅で寝たきりの状態、又はそれに準ずる状態にあり、理容店に出向くことが困難な高齢者などを対象に、理容師が出張して自宅で調髪等を行うサービスを実施しています。

課題と対応策

定期的な調髪は、外出が困難な寝たきりの高齢者と介護する家族にとって、課題となっています。このため、病院や理容組合加盟店、高齢者施設等に事業を案内するパンフレットを配架し、広く周知を図ります。

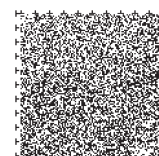
今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【訪問理容サービス事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年度末 登録者数 (人)	前計画見込値		55	60	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		49	60	65	70	75



エ 久喜宮代衛生組合ふれあい収集

目的と概要

ごみ集積所までごみを出すことが困難な方に対し、自宅前までごみの収集にうかがう事業を、久喜宮代衛生組合が実施しています。

課題と対応策

本事業を必要とする方が利用できるようにするためにも、地域包括支援センターやケアマネジャーとも連携して周知を行います。

今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

オ いきいきデイサービス事業

目的と概要

家に閉じこもりがちで要介護状態になるおそれのある高齢者に対し、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図るため健康チェック、健康体操、給食、趣味活動等のサービスを提供する「いきいきデイサービス事業」を実施しています。

【いきいきデイサービス実施会場】（令和2年度）

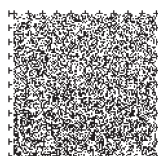
圏域	実施会場
久喜西圏域 （5会場）	中央保健センター・本町小学校・ケアハウス和みの里・ 除堀集会所・清久コミュニティセンター
久喜東圏域 （5会場）	青葉公民館・太田小学校・青毛小学校・東公民館・ 久喜パークタウン北団地自治会集会所
菖蒲圏域 （5会場）	労働会館（あやめ会館）・森下公民館・彩嘉園・しょうぶの里・ ゆとり野デイサービスセンター
栗橋圏域 （3会場）	栗橋文化会館（イリス）・健康福祉センター（くりむ）・ 栗橋コミュニティセンター（くぶる）
鷲宮圏域 （6会場）	東鷲宮ニュータウン駅前通り住宅管理組合集会所・ わし宮団地集会所・鷲宮公民館・鷲宮福祉センター・ デイサービスセンター恒寿苑・鷲宮東コミュニティセンター

課題と対応策

利用者の要介護状態への進行防止のため、事業内容の充実を図るとともに、身体状況の変化により介護や支援が必要な状態となった場合には介護保険サービスへのスムーズな移行を支援する必要があります。

今後の展開

利用者が介護予防に対する理解を深められるよう、身体状況に合わせたサービスメニューを提供できるよう努めます。



【いきいきデイサービス事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
会場数 (か所)	前計画見込値		23	23	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		24	24	24	24	24
年間実 利用者数 (人)	前計画見込値		350	350	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		354	380	390	400	400

カ 偕楽荘ショートステイ事業

目的と概要

偕楽荘ショートステイ事業は、家族の病気や冠婚葬祭等の理由により、養護を受けられない高齢者が、偕楽荘に短期間宿泊し、自立した生活を継続できるよう支援する事業です。

課題と対応策

少子化や核家族化による高齢者を見守る家族の減少や、定年後の再雇用制度により高齢者の活躍の場が増えたことから、家庭で高齢者を支える環境が変化しています。ショートステイを利用することで、家族の負担軽減を図るとともに、高齢者が安心して在宅生活を続けられるよう、地域包括支援センターと連携して事業の周知を図ります。

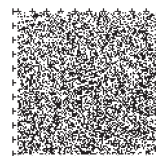
今後の展開

事業の周知に努め、高齢者が自立した生活を継続できるよう支援します。

【偕楽荘ショートステイ事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年度末 登録者数 (人)	前計画見込値		12	12	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		3	6	6	6	6
延べ 利用日数 (日)	前計画見込値		120	140	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		107	109	110	110	110



(2)高齢者の安心のための事業

ア 緊急時通報システム事業

目的と概要

日常生活における単身高齢者等の不安を解消するため、自宅で急病などの緊急事態が発生したときに専用の通報装置の非常ボタンを押すことにより、看護師等が 24 時間常駐するコールセンターに通報される「緊急時通報システム事業」を実施しています。通報を受けたコールセンターが緊急性が高いと判断した場合、埼玉東部消防組合消防局指令センターに通報し、救急車の要請を行います。

なお、自宅に電話回線がない方には携帯型の緊急時通報システムの貸与を行っています。

課題と対応策

核家族化や働き方の変化により、単身高齢者や日中単身となる高齢者が増えています。民生委員やケアマネジャー等と連携しながらサービスの利用を必要とする方に周知を図ります。

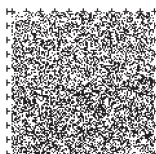
今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【緊急時通報システム事業の見込量】

※令和 2 年度は推計

区分		年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
年度末 設置台数 (台)	前計画見込値		950	990	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		883	910	930	940	945



イ 高齢者日常生活用具購入費助成事業

目的と概要

心身機能の低下により、防火等に対する配慮が必要な在宅の単身高齢者（生活保護世帯・市民税非課税世帯）を対象に、電磁調理器、火災警報器、自動消火器の購入費の一部を助成します。

課題と対応策

高齢により、心身機能が低下すると、火の扱いに不安を感じます。在宅生活を望む高齢者が安心して暮らせるように、関係各課と協力しながら事業の周知を図ります。

今後の展開

事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【高齢者日常生活用具購入費助成事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
電磁調理器助成件数(件)	前計画見込値		2	2	—	—	—
	前計画実績値及び新計画見込値		1	1	2	2	2
火災警報器助成件数(件)	前計画見込値		1	1	—	—	—
	前計画実績値及び新計画見込値		0	1	1	1	1
自動消火器助成件数(件)	前計画見込値		1	1	—	—	—
	前計画実績値及び新計画見込値		0	1	1	1	1

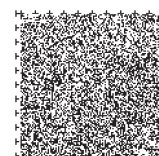
ウ 「日常生活自立支援事業」(あんしんサポートねっと)利用料助成事業

目的と概要

「日常生活自立支援事業」(あんしんサポートねっと)は、判断することに不安がある高齢者宅等を社会福祉協議会の生活支援員が定期的に訪問して、福祉サービスの利用に関する情報提供・助言・手続きの援助や日常生活に必要な金銭管理、書類等預かりサービスなどを実施する事業です。本市では、サービス利用料の一部を助成しています。

課題と対応策

高齢化の進展により、利用を必要とする方の増加が見込まれます。社会福祉協議会と連携してあんしんサポートねっとによる支援が必要と思われる方へ事業の周知を図ります。



今後の展開

事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【「日常生活自立支援事業」(あんしんサポートねっと) 利用料助成事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年間 利用者数 (人)	前計画見込値		23	25	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		15	15	17	19	21

エ 徘徊高齢者・障がい者探索システム事業

目的と概要

「徘徊高齢者・障がい者探索システム事業」は、認知症などにより外出した際に家に帰ることができず、行方不明となるおそれのある高齢者等の生活上の安全を確保し、そのような高齢者を在宅で介護している家族の負担を軽減するため、現在地が特定できる携帯用端末機を貸与する事業です。

高齢者等の行方がわからなくなった場合、家族から情報センターへ探索が依頼されると、現在の位置情報を情報センターのオペレーターが案内します。また、家族の要請を受けると緊急対応員が急行し、一時保護します。

課題と対応策

認知症の方等に携帯用端末機を持ち歩いていただくことの難しさが、利用につながらない要因の一つとしてあります。事業については、警察署や地域包括支援センターと連携しながら、行方不明になるおそれのある方の家族等にチラシを配布するとともに、出前講座などの機会に周知を図ります。また、携帯用端末機を持ち歩いてもらうための工夫や方法を利用者の家族へ提供していきます。

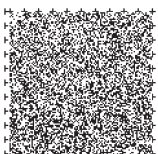
今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【徘徊高齢者・障がい者探索システム事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
延べ 貸与件数 (件)	前計画見込値		7	8	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		9	9	10	11	12



オ 徘徊高齢者・障がい者見守りオレンジシール交付事業

目的と概要

「徘徊高齢者・障がい者見守りオレンジシール交付事業」は、認知症などにより行方不明となるおそれのある高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、登録番号が印刷されたオレンジ色のシールを交付する事業です。シールは靴や携行品に貼ることで、高齢者等の行方がわからなくなり保護された場合、登録番号から速やかに身元を確認することができます。また、利用者の情報は、久喜警察署・幸手警察署と共有されるため、保護された際には早期に家族等へ連絡することができます。

課題と対応策

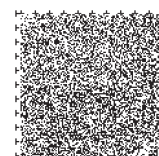
高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加も見込まれるため、地域における認知症の方やその家族に対する支援体制の充実が求められています。サービスを必要とする方が事業を利用できるよう、民生委員や警察、地域包括支援センターと連携して周知を図ります。

今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【徘徊高齢者・障がい者見守りオレンジシール交付事業の見込量】 ※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
新規 登録者数 (件)	前計画見込値		—	—	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		19	20	20	20	20



(3)高齢者の生活を支える高齢者福祉施設等のサービス

ア 高齢者福祉センター事業

目的と概要

60歳以上の市民の健康づくりや趣味活動、憩いの場として、民間の温泉施設の一部を活用した高齢者福祉センター「いきいき温泉久喜」を社会福祉法人への委託により運営しています。

課題と対応策

高齢者の健康保持・増進や仲間づくり等ができる通いの場が求められています。多くの高齢者に介護予防に資する通いの場として利用されるよう事業のさらなる周知を図ります。

今後の展開

事業の充実を図るとともに、施設の周知に努め、利用促進を図ります。

【高齢者福祉センター事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
		延べ 利用者数 (人)	前計画見込値	25,000	25,500	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値	19,282	23,300	23,300	23,300	23,300	

イ 老人福祉センター事業

目的と概要

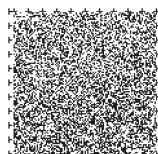
老人福祉センターは、高齢者の健康保持と増進・教養の向上を図るとともに、懇談やレクリエーションなどを通じて、仲間づくりを広め、生きがいを持ち、健康で明るい生活を楽しんでいただくための施設です。高齢者の憩いの場として親しまれており、趣味活動や各種イベントが開かれるなど、高齢者の地域活動の中核施設となっています。

課題と対応策

利用者の固定化や趣味の多様化により、年間利用者数が減少傾向にあります。新規利用者を増やす取り組みとして、高齢者が所属する彩愛クラブ（老人クラブ）等を通じて施設の利用について周知します。

今後の展開

今後も高齢者の健康増進及び介護予防の拠点として事業の充実を図るとともに、施設の周知に努め、利用促進を図ります。



【老人福祉センター事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
菖蒲 老人福祉 センター	延べ 利用者 数 (人)	前計画見込値	20,050	20,100	—	—	—
		前計画実績値及び 新計画見込値	18,314	19,990	20,000	20,020	20,040
鷺宮福祉 センター	延べ 利用者 数 (人)	前計画見込値	23,900	23,950	—	—	—
		前計画実績値及び 新計画見込値	19,593	21,390	21,410	21,430	21,450

ウ 彩嘉園事業

目的と概要

彩嘉園は、要支援・要介護になるおそれのある高齢者などの機能向上を図り、自立した生活を支援する介護予防の拠点としての施設です。

課題と対応策

高齢者の増加が見込まれる中で、今後も地域の介護予防の拠点施設としての役割が求められます。対象となる高齢者の利用につなげられるよう地域包括支援センターと連携して事業周知を図ります。

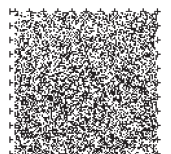
今後の展開

彩嘉園で実施している、運動器や口腔機能等の向上を目的とした介護予防体操や認知症、閉じこもり予防等の事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【彩嘉園事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
延べ 利用者数 (人)	前計画見込値		1,900	1,900	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		1,663	1,810	1,820	1,830	1,840



エ 養護老人ホーム

目的と概要

養護老人ホームは、環境的及び経済的理由等により在宅での生活が困難な高齢者を養護する施設です。本市には、偕楽荘（定員 50 人）があり、主に 65 歳以上の高齢者を受け入れ、指定管理者により運営しています。

課題と対応策

高齢者は、病気等で地域と関わりが減少し、生活の維持が難しくなると養護が必要な状態に陥りやすくなります。このため、在宅生活が難しくなった高齢者の相談に応じるとともに、問題解決に向けて支援を行います。

今後の展開

在宅生活が難しい高齢者に対し、地域包括支援センター等と連携して、養護老人ホームにおいて自立した生活ができるよう支援します。

【養護老人ホームの見込量】

※令和 2 年度は推計

区分		年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
施設数（か所）			1	1	1	1	1
市内施設定員（人）			50	50	50	50	50
年度末 利用者数 (人) *市外を含む	前計画見込値		50	50	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		45	45	50	50	50

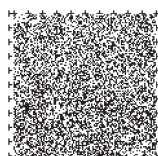
オ 軽費老人ホーム(ケアハウス)

目的と概要

軽費老人ホームは、要介護に至らないが、身体機能の低下等により自立して生活することに不安がある高齢者が入居する施設です。市内には、久喜西地区に 2 か所、栗橋地区に 1 か所開設されています。

課題と対応策

軽費老人ホームについて、高齢化の進展に伴い自立した生活に不安を感じる高齢者が増えることと見込まれることからサービスの充実が求められます。また、加齢による生活機能の低下に伴い、入居者の一部に介護が必要な状況が見られることから、これに対応することが課題です。



今後の展開

定員については有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等の定員と併せ、需要の確認を行っていく必要があります。

また、介護保険サービスを必要とする方が適切にサービスを受けられるよう、既存施設の特定施設化を促します。

【軽費老人ホーム（ケアハウス）の見込量】

※令和2年度は推計

区分	年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
施設数（か所）		3	3	3	3	3
市内施設定員（人）		140	140	140	140	140

5 高齢者の居住安定に係る施策との連携

目的と概要

生活困窮など多様な問題により、住まいの確保と生活の維持が難しい高齢者が、住み慣れた地域で自立した生活が続けられるように、心身の状態や希望する生活に沿った住まい探しに関する相談に応じています。また、在宅生活を支える高齢者福祉サービスの提供と、在宅において医療と介護が一体的に受けられるよう在宅医療・介護連携事業を実施しています。（→【基本目標1-4】（P62）を参照）

課題と対応策

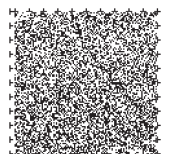
心身機能の低下により、在宅生活に不安を感じる高齢者に対して、緊急時通報システムや配食サービス、往診している医師の情報等を提供します。

また、低所得など多様な問題により住まいの確保が難しい高齢者へ、埼玉県あんしん賃貸住宅等登録制度の活用や、公営住宅・UR賃貸住宅・軽費老人ホーム等の情報提供を行うとともに、見守りなどの体制が整ったサービス付き高齢者住宅や有料老人ホーム、養護老人ホームに入所の相談ができるよう関係機関と連携します。

今後の展開

引き続き、各種の高齢者福祉サービスを実施するとともに、医療と介護のサービスを受けながら在宅生活を安定させることができる体制を推進します。

また、あんしん賃貸住まいサポート店等、住まいに関する情報の提供について、県や関係機関と連携し、住まいの確保と生活の一体的な支援を継続します。



基本目標3 安心・安全のまち

1 高齢者の権利擁護・虐待防止

(1) 高齢者虐待の防止

目的と概要

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）が平成 18 年に施行され、県では児童虐待・高齢者虐待及び障がい者虐待に関する施策を総合的かつ計画的に推進する目的で埼玉県虐待禁止条例が平成 30 年に施行されました。それに伴い、虐待防止に関する各種取り組みが行われていますが、高齢者の虐待事例の発生は依然として続いています。

高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待を定義しており、市町村の役割として、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援について、第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されています。

高齢者虐待を防止するためには、高齢者やその家族、サービス提供事業者等の問題意識を高め、多職種による支援体制を確立する必要があります。

課題と対応策

養護者による高齢者虐待は、早期発見・早期対応が重要です。また、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように高齢者本人や、養護者への支援が必要です。本市や地域包括支援センターがケアマネジャーなどと連携し対応していきます。

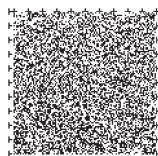
養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因は、「教育知識・介護技術等に関する問題」「職員のストレスや感情コントロールの問題」となっており、従事者等への研修やストレス対策を適切に行うことが求められています。集団指導などの機会を通じてサービス提供事業者への啓発活動を行う必要があります。また、介護現場での人員不足が利用者への虐待につながるおそれがあるため、人材確保の面も同時に進めていきます。

さらに、高齢者が認知症になることにより、介護者の負担感や、高齢者の意思疎通の困難さなどが増加し、虐待につながりやすくなる傾向があるため、高齢者虐待の防止と併せて、認知症に対する理解の促進や、介護者支援、成年後見制度の利用促進等の施策を実施していきます。

今後の展開

高齢者虐待防止に関する啓発活動や、在宅介護者に対する支援について、窓口となる本市や地域包括支援センターの周知を引き続き行います。

また、サービス提供事業者へ高齢者虐待防止法等について周知するとともに、研修の実施や職員のストレス対策を行うよう働きかけを行います。



(2)成年後見制度の利用促進

目的と概要

成年後見制度は、認知症などにより物事を判断する能力が十分でない方について、その方の権利を守る援助者を選ぶことで、その方を法律的に支援する制度で、地域包括支援センターでは活用促進についての取り組みを実施しています。

また、成年後見制度を利用するには家庭裁判所への申立てが必要で、親族がおらず後見等申立てが難しい場合、本市が申立てを行うなどの支援を行っています。

なお、成年後見人等は、親族や専門職から家庭裁判所が選任します。単身高齢世帯等の増加により、親族以外の後見人の需要が増加しており、一般市民が後見の担い手としての「市民後見人」として活動することが期待されています。

さらに、成年後見制度利用促進法の施行により、国においても支援提供体制の構築が進められています。

課題と対応策

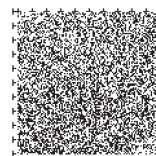
成年後見制度の内容と手続き、相談窓口などの周知を図るとともに、市民後見人の養成後の体制づくりなど、成年後見制度の利用促進が課題となっています。

支援提供体制の構築に向けて、専門団体等関係機関との連携を図ることが重要であることから、権利擁護に係る地域連携ネットワークの構築や、制度の普及啓発や相談先としての「中核機関」の設置に向けての検討が必要です。

今後の展開

今後も地域包括支援センターの相談窓口の充実を図り、成年後見制度の普及啓発・体制整備を進める中で、相談を受けた際には費用などを含めた説明を実施してまいります。さらに、地域連携ネットワークの構築と、中核機関の設置について関係機関と協議してまいります。

また、市民後見人の養成の取り組みを継続し、活動できる体制づくりを社会福祉協議会と検討していきます。



(3)防犯・消費者保護などの対策

目的と概要

高齢者は生活上のさまざまな不安を抱えがちであり、犯罪に巻き込まれることが多いことから、相談窓口を充実して高齢者の生活上の不安解消に努めるほか、高齢者に防犯や消費者保護についての情報を確実に伝えていくことが重要です。

課題と対応策

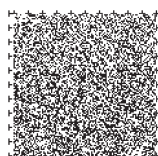
防犯情報については、広く住民に注意を促す必要があるため、メール配信やホームページなどで情報の発信や啓発を行っています。

また、高齢化に伴い、消費者トラブル等の増加が懸念されることから、見守りのための支援体制が求められています。

今後の展開

高齢者が犯罪や消費者トラブル等に巻き込まれないよう、適時に必要な情報を提供するとともに、関係機関や地域と協力して防犯活動等に努めます。

また、本市の消費生活相談・法律相談・行政相談などの活用を促進するとともに、地域包括支援センターや関係機関が連携して相談体制の充実を図ります。



(4)多様な相談体制の整備

目的と概要

高齢者やその家族が介護の悩みや不安などを、身近な場所で必要なときに相談できるよう、以下の体制を整備しています。

ア 総合相談窓口

地域包括支援センターは各関係機関と連携を図り、高齢者やその家族に対し総合的な相談・支援を行います。地域包括支援センターに寄せられる相談件数は増加しており、高齢者の相談拠点となっています。

また、埼玉県では令和2年3月に埼玉県ケアラー支援条例が施行され、ケアラー（高齢、身体上、精神上的の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人のこと）に関する支援体制の構築や、ダブルケアなど多様化するケアラーやヤングケアラーについて、関係機関と連携して支援していきます。

イ 消費生活相談・法律相談・行政相談

本市では、消費生活相談・法律相談・行政相談を実施しており、高齢者をはじめとする市民のさまざまな困りごとに対応しています。多種多様な案件がある中で専門家による相談を通して、解決に向けてのアドバイスや手助けをしています。

ウ 介護保険相談員

新たに介護認定を受けた方や介護サービス等を利用していない方等を対象に、介護保険相談員が自宅等を訪問し、実態の把握に努めるとともに、必要に応じて制度の説明、各種サービスの情報提供を行っています。

課題と対応策

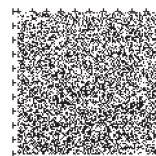
介護サービスを利用していない方だけでなく、サービスを利用している方等からの相談にも応じる体制を整える必要があります。介護保険相談員を、介護保険サービスを提供する施設及び介護保険外の様々なサービスを提供する施設等に派遣し、疑問や不満、不安の解消に向けた支援を行います。

また、地域包括支援センターについては、高齢者の身近な相談窓口としてのさらなる周知や、ケアラー支援の相談体制の構築を図ります。

今後の展開

高齢者の権利擁護のため、引き続き、上記の窓口で相談を行います。また、介護保険相談員を施設等に派遣し、サービス利用者等からの相談に応じる体制の充実に努めます。

地域包括支援センターにおいては、高齢者及びケアラーからの相談について関係機関と連携するとともに、ケアラー支援に関する周知に努めます。



(5)苦情に対する対応

目的と概要

事業所が提供する介護保険サービスや、本市が提供する高齢者福祉サービスについては、常に利用者である高齢者の側に立ち、適切に提供されなければなりません。各種サービスに対する苦情に対して、以下の対応を行っています。

ア 介護保険サービスにかかる苦情対応

介護保険サービスに関する苦情については、各事業所で苦情相談窓口を設けているほか、本市は保険者としてサービス提供者を指導しながら苦情の解決を図っています。また、埼玉県国民健康保険団体連合会も介護保険サービスに関する相談・苦情の窓口を設けています。

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、苦情等の解決のために必要な橋渡しを行っています。

イ 福祉オンブズパーソン制度

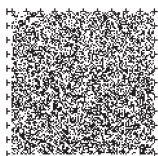
各種福祉サービスに関する苦情に対し、公正かつ中立な立場で迅速・適切に対処するための制度として、福祉オンブズパーソンを配置し、苦情対応を行っています。

課題と対応策

埼玉県国民健康保険団体連合会による相談窓口、福祉オンブズパーソン制度については直近での利用がないため、仕組みの周知と適切な案内に努めます。

今後の展開

現在実施中の対応に加え、施設等に介護保険相談員を派遣し、介護保険サービス利用者等からの相談に応じる体制を充実させ、サービスに対する苦情の速やかな解決を目指します。



2 災害対策・単身高齢者等対策

(1)地震などの災害に備える対策

目的と概要

本市では「久喜市地域防災計画」を策定して防災対策に取り組んでいるところですが、日ごろから災害に備え、起こりうる事態について想定しておくとともに、災害時に高齢者をはじめとする自力で避難することが困難な「要配慮者」が、安心・安全に避難生活を送れる体制を整備する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症を踏まえた災害対応の取り組みが必要です。

加えて、高齢者施設等の要配慮者利用施設は、洪水などの災害に備え避難所や避難経路を記載した避難確保計画を策定することとされており、本市における策定率は90%（令和2年9月末時点）を超えています。

課題と対応策

災害時に福祉的ケアの必要な高齢者等の要配慮者が安心して避難生活を送れるよう、「福祉避難所」を指定していますが、洪水時に避難可能な福祉避難所が少ないため、新たな指定に向けた協議を行っていく必要があります。

また、高齢者施設等では、日頃から必要物資の備蓄・調達状況の確認や、地域住民を交えた防災・避難訓練の実施が重要であるため、避難訓練の実施について事業所へ働きかけます。

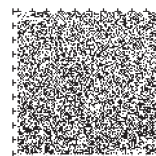
併せて、感染症対策を意識した避難所の運営や、備蓄品の整備を行う必要があります。

今後の展開

高齢者をはじめとする市民に対し、地震や風水害などの災害に備え、避難所や避難経路、避難方法（広域避難、分散避難、在宅避難）等の周知を図るほか、一人ひとりができる防災対策について、引き続き啓発を行います。

避難所は、避難所管理職員、避難所担当職員、避難所参集職員等が開設、初期対応を行い、開設後は避難者が職員等と協力して運営にあたります。また、久喜市避難所運営マニュアルに感染症流行時の対応を明記したことから、同マニュアルに沿った感染症対策を実施し、避難所の運営を行います。

さらに、日ごろから高齢者施設等と連携し、避難確保計画を定期的に確認するとともに、避難に要する時間や避難経路等の確認を促していきます。



(2)災害時要援護者避難支援の充実

目的と概要

地震や風水害などの災害が発生したとき、自力で避難することが困難な高齢者や障がい者などの「要配慮者」の中でも、ひとり暮らし高齢者や要介護度の高い方など、特に支援を要する方を「避難行動要支援者（要援護者）」と呼びます。要援護者は、災害時に被害を受けやすく、避難の際にも支援が必要となります。

要援護者の被害を最小限に食い止めるためには、災害時に支援を必要とする方の情報を事前に把握しておくことが必要です。そこで、本市では、地域との連携により、要援護者の平時における見守りや災害時における安否確認等を実施する「久喜市要援護者見守り支援事業」を実施し、要援護者を申し出により「要援護者見守り支援登録台帳」に登録し把握しています。

課題と対応策

新規登録者数が減少しているため、制度を必要としている方に、事業内容を分かりやすく伝えるため、周知方法を工夫します。

また、地域においては、要援護者との平時からの交流を通して、地域における共助の輪を広げることが必要であることから、共助の体制づくりの支援に取り組みます。

今後の展開

要援護者が円滑に避難できるよう、引き続き久喜市地域防災計画に基づく避難行動要支援者（要援護者）の避難支援に努めます。

(3)単身・高齢者のみ世帯の安心を確保する対策

目的と概要

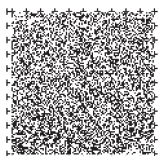
本市では、平常時の見守り支援の充実を図るため、水道、電気、ガスといったライフライン事業者や新聞配達員や宅配事業者など、定期的にご家庭を訪問される事業者と連携した見守り支援のネットワークを構築しています。

また、本市の提供する緊急時通報システム事業や、配食サービス事業、久喜宮代衛生組合が行うふれあい収集、社会福祉協議会が実施する、普段から緊急時に備えるあんしんカード設置事業、さらには住民主体の集いの場など、生活支援サービスをさらに充実し、単身高齢者や高齢者のみの世帯の方の生活を支え、安心を確保します。

課題と対応策

要援護者見守り支援については、協力事業者数の増加が必要であるため、ホームページ等を通じてライフライン業者や日常的に各家庭を訪問する事業者へ周知をしていきます。

生活支援サービスについては、真にサービスが必要な人に情報が届くように、広報や民生委員に依頼して周知を継続していきます。



今後の展開

要援護者見守りネットワークや地域の自治会、民生・児童委員、福祉委員の訪問活動の充実促進を行い、地域における見守り体制の一層の強化を図ります。

3 感染症に対する備え

目的と概要

介護サービス事業所等において感染症が発生した場合、サービス提供に重大な影響を及ぼすため、日頃から感染予防の取り組みを徹底することに加え、感染者等が発生した際の施設運営や人員体制のシミュレーションを行うなど、感染症に対する備えの重要性が指摘されています。

本市では、介護サービス事業所をはじめとする福祉施設等が行う、新型コロナウイルス感染症への対応を支援するため、衛生用品等の提供のほか、感染拡大防止策や介護給付の取り扱いについて市ホームページに専用ページを作成し、介護サービス事業所に情報提供を行っています。

また、入所・居住系の事業所では、新型コロナウイルス感染症への対応として久喜市介護入所施設等オンライン面会環境整備費補助金を活用する等、オンライン等による面会を実施しています。

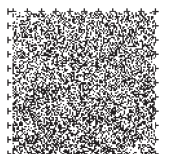
課題と対応策

介護サービス等は利用者の方々が生活を送る上で欠かせないものであることから、感染症発生時においても、継続して必要なサービスが提供されることが重要です。

このため、感染症が発生した場合に備え、介護サービス事業所等がサービスを継続して提供できる体制を人的・物的両面から整えることが必要です。

今後の展開

感染症発生時においても、介護サービス事業所等がサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的を確認し、埼玉県・保健所等と連携しながら、支援体制を整備します。



4 高齢者にやさしいまちづくり

(1) バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

目的と概要

高齢者などが快適に暮らすことができる地域社会を実現するため、埼玉県が定めた「埼玉県福祉のまちづくり条例」などの法令に基づき、本市では公共施設や道路などのバリアフリー化に取り組んできました。

また、民間施設バリアフリー化支援事業において対象工事に費用の補助を行っています。

一般家庭については、介護保険サービスの住宅改修を活用しバリアフリー化を推進してきました。

課題と対応策

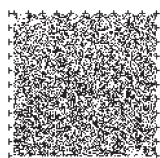
本市においては、ユニバーサルデザインについては各課で対応している状況のため、関係各課と連携した取り組みが求められています。

今後の展開

高齢者などが安全かつ円滑に利用できるように、バリアフリー、ユニバーサルデザインに配慮した公共施設等の整備に努めます。

また、民間施設バリアフリー化に関しては補助金対象施設の所有者等へ継続した周知を行っていきます。

さらに、介護保険サービスの住宅改修については、窓口となる居宅介護支援事業所と連携し、必要な改修が行えるよう継続して周知に努めます。



(2)高齢者の外出を支える公共交通の維持・充実など

目的と概要

高齢者等の外出のための交通手段を持たない交通弱者の多くは、家に閉じこもりがちになりやすいため、買い物や通院の際の外出支援や社会参加を促すことは、介護予防や認知症予防の観点からも非常に重要です。

本市では、市内循環バス、デマンド交通（くきまる）に加えて、令和2年4月から、くきふれあいタクシー（補助タク）事業を行っています。

課題と対応策

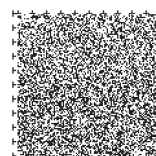
平成30年1月から令和2年3月まで実施した久喜市デマンドタクシー実証実験では、久喜地区のみの運行のため使い勝手が悪いなどといったご意見をいただきました。

これらの意見を踏まえ、75歳以上の高齢者や要介護認定を受けた方等が、市内全域及び市外（市外から市外は除く。）でご利用いただける、くきふれあいタクシー（補助タク）事業を、新たに実施することとしました。

今後の展開

高齢者等の交通弱者の移動手段の確保や公共交通不便地域の解消などのために、今後も、市内循環バス、デマンド交通（くきまる）、くきふれあいタクシー（補助タク）を継続してまいります。

また、高齢者の自動車の運転については、加齢による心身の変化を踏まえた運転の知識、運転免許返納制度の周知を行ってまいります。



基本目標4 介護サービスが充実したまち

1 介護保険施設・サービスの充実

(1) 介護サービスの量の見込み

要介護認定者数の推計を基に、介護サービスの需要に合わせた過不足のない整備が必要です。地域特性や地域間の移動を踏まえた上で、必要なサービスの種類ごとの量の見込みを定めます。

ア 利用者数の推計にあたり考慮すべき事項

① 介護離職ゼロサービス利用見込み

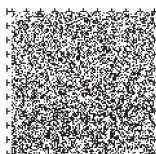
総務省の「平成29年就業構造基礎調査」によると、埼玉県における「介護・看護を理由とする離転職者数」（平成24年から5年間）は5,250人となっています。

国は、介護を理由とする離転職者を減らすため「安心につながる社会保障（介護離職ゼロ）」として、令和7（2025）年度までに、全国で約10万人分の在宅・施設サービスについて、上乘せ・前倒しの整備を図るとしています。

介護をしながら仕事を続けることができるよう、介護離職ゼロサービス[※]の充実が求められています。本市では、高齢者実態調査から第8期計画での追加の利用人数を、令和3年度5人、令和4年度6人、令和5年度7人と見込みます。

※ 介護老人福祉施設（地域密着含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む。）、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護（介護予防含む。）及び特定施設入居者生活介護（地域密着、介護予防含む。）等、介護離職防止に有効と考えられるサービス。

想定されるサービス不足量（介護離職ゼロサービスの必要整備量から同見込み量を引いた人数）に、高齢者実態調査から要介護認定者の内、「主な介護者・主な介護者以外が辞めた・転職した」と回答した割合（16%）を乗じた数を第8期計画での追加の利用人数と見込みます。



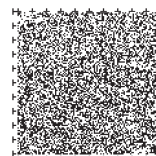
② 療養病床からの転換によるサービス利用見込み

国は、地域医療構想における病床の機能分化・連携の推進に伴い、現在療養病床に慢性的に入院している方のうち医療の必要度が低いと考えられる方について、外来医療・在宅医療による生活や介護施設による受け入れを進めるとしています。

本計画については、埼玉県の作成する医療計画と整合性を図る必要があることから、埼玉県による推計値を基に、療養病床からの転換による本市の追加のサービス利用人数を見込みます。

埼玉県の推計によると、県全体での令和7（2025）年度における追加的需要は、7,204 人の見込みとなっています。このうち 65 歳以上の方について、埼玉県が推計した本市の追加的需要は、第8期計画期間中において 18 人となっています。

そこで、施設サービスを中心とした介護サービスの追加の利用人数を、令和3年度5人、令和4年度6人、令和5年度7人と見込みます。



イ 施設・居住系サービス利用者数の推計

①施設サービス利用者数の推計

単位：人／年

区分	年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 7 (2025)
介護老人福祉施設		840	880	911	916	921	1,131
介護老人保健施設		313	310	314	316	318	377
介護医療院		0	0	14	15	16	16
計		1,153	1,190	1,239	1,247	1,255	1,524

②居住系サービス利用者数の推計

a 居宅介護サービス

単位：人／年

区分	年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 7 (2025)
特定施設入居者生活介護		297	325	343	358	372	404

b 地域密着型サービス

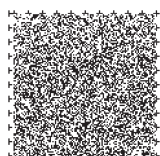
単位：人／年

区分	年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 7 (2025)
認知症対応型共同生活介護		174	182	192	200	212	230
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		2	1	1	1	1	1
計		176	183	193	201	213	231

c 居宅介護予防サービス

単位：人／年

区分	年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 7 (2025)
介護予防 特定施設入居者生活介護		40	37	38	40	42	44



ウ 施設・居住系以外の介護サービス利用者数の推計

①居宅介護サービス

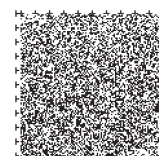
単位：人／年

区分	年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 7 (2025)
訪問介護		793	792	799	822	867	912
訪問入浴介護		73	91	91	96	102	101
訪問看護		293	310	312	318	335	345
訪問リハビリテーション		91	136	147	153	161	165
居宅療養管理指導		717	824	895	937	1,000	1,031
通所介護		1,219	1,196	1,238	1,236	1,281	1,344
通所リハビリテーション		403	365	369	374	393	414
短期入所生活介護		312	262	294	307	322	331
短期入所療養介護		62	37	45	47	50	51
福祉用具貸与		1,584	1,749	1,854	1,937	2,046	2,137
特定福祉用具購入費		33	36	33	35	36	38
住宅改修		24	23	21	22	23	24
居宅介護支援		2,684	2,776	2,834	2,929	3,104	3,266
計		8,288	8,597	8,932	9,213	9,720	10,159

②地域密着型介護サービス

単位：人／年

区分	年度	令和元 (平成 31)	令和 2	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 7 (2025)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1	0	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護		8	8	7	8	9	9
認知症対応型通所介護		16	13	15	16	17	17
小規模多機能型居宅介護		21	21	22	23	24	25
看護小規模多機能型居宅介護		0	0	0	20	25	25
地域密着型通所介護		382	345	349	356	373	394
計		428	387	394	424	449	471



③居宅介護予防サービス

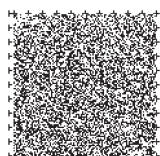
単位：人／年

区分 \ 年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和7 (2025)
介護予防訪問看護	29	27	29	29	31	34
介護予防訪問リハビリテーション	11	12	12	13	14	15
介護予防居宅療養管理指導	50	56	64	66	69	74
介護予防通所リハビリテーション	121	87	106	108	112	121
介護予防短期入所生活介護	3	2	5	5	5	6
介護予防福祉用具貸与	288	301	314	330	354	384
介護予防特定福祉用具購入費	5	8	12	13	14	14
介護予防住宅改修	7	8	11	12	13	14
介護予防支援	406	389	394	393	404	433
計	920	890	947	969	1,016	1,095

④地域密着型介護予防サービス

単位：人／年

区分 \ 年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和7 (2025)
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2	2	2	2	2



(2)サービス基盤の整備目標

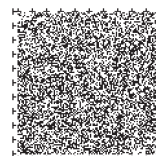
介護保険サービスの利用について、これまでの利用実績や要介護認定者数の推計等を基に、今後の整備目標を定めます。

ア 介護保険施設サービスの整備目標

特定施設について、令和3年度に有料老人ホームが整備予定であることから、1施設の整備を見込みます。

区 分		既整備 済み分	新規整備目標数			計	
			令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数(か所)	11	0	0	0	11	
	定員(人)	1,001	0	0	0	1,001	
介護老人保健施設	施設数(か所)	4	0	0	0	4	
	定員(人)	381	0	0	0	381	
特定施設 入居者生活介護	介護付有料 老人ホーム	施設数(か所)	5	(1)	0	0	6
		定員(人)	275	(45)	0	0	320
	軽費老人ホーム (ケアハウス)	施設数(か所)	1	0	0	0	1
		定員(人)	40	0	0	0	40
	サービス付き 高齢者向け住宅	施設数(か所)	1	0	0	0	1
		定員(人)	58	0	0	0	58

※ () 内の数値は、第8期計画における新規整備ではないが、すでに整備が予定されているもの。



イ 地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービス)の整備目標

看護小規模多機能型居宅介護は、令和元年度に実施した公募により事業者の選定を行っておりますことから、令和3年度中に1施設の開設を見込みます。

区分	既整備 済み分	新規整備目標数				計	
		日常生活 圏域	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
認知症対応型 共同生活介護	事業所数 (か所)	11	—	0	0	0	11
	定員(人)	189	—	0	0	0	189
認知症対応型 通所介護	事業所数 (か所)	1	—	0	0	0	1
小規模多機能型 居宅介護	事業所数 (か所)	2	—	0	0	0	2
看護小規模多機能型 居宅介護	事業所数 (か所)	0	久喜西 圏域	(1)	0	0	1
夜間対応型訪問介護	事業所数 (か所)	1	—	0	0	0	1
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	事業所数 (か所)	1	—	0	0	0	1

※ () 内の数値は、第8期計画における新規整備ではないが、すでに整備が予定されているもの。

ウ 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム等について

本市には、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)及びサービス付き高齢者向け住宅があり、その入居定員総数は以下のとおりです。

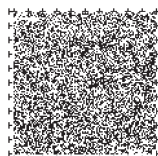
令和2年10月1日現在

区分	施設数 (か所)	定員 (人)
特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム	6	108
特定施設の指定を受けていない軽費老人ホーム(ケアハウス)	2	100
特定施設の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅	2	31

これらの施設は現在多様な介護ニーズの受け皿となっており、将来的にも必要な介護サービス基盤のひとつであると想定されるため、これらの入居定員総数を把握しサービス基盤の整備量の見込みに反映させます。

必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護(地域密着型を含む。)の指定を受ける有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)及びサービス付き高齢者向け住宅への移行を促します。

また、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム等のサービスの質の確保を図るため、介護保険相談員を施設等に派遣し、入居者の相談に応じる体制を整えます。



2 地域支援事業の充実

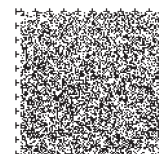
地域支援事業は、地域で生活する高齢者が、要支援・要介護状態にならないように介護予防を推進し、また、要介護状態等になった場合においても、その軽減や悪化防止を図るとともに、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業です。地域における包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化する観点から、本市が実施主体となります。

地域支援事業の内容は「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）」、「包括的支援事業（社会保障充実分）」、「任意事業」の4つから構成されます。

【地域支援事業の構成】

介護給付（要介護 1～5）	
介護予防給付（要支援 1・2）	
地 域 支 援 事 業	介護予防・日常生活支援総合事業 ●介護予防・生活支援サービス*事業 ●一般介護予防事業*
	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） ●地域包括支援センターの運営
	包括的支援事業（社会保障充実分） ●在宅医療・介護連携の推進 ●認知症施策の推進 ●生活支援サービスの体制整備 ●地域ケア会議
	任意事業 ●介護給付費適正化事業 ●その他事業

また、地域支援事業の実施にあたり、その実績把握と分析のため、関連するデータを活用に努めることが定められたことから、個人情報の取扱いにも配慮しつつ関連データの活用促進を図るための環境を整備していくことを検討していきます。



(1)介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、介護予防事業と生活支援サービスを一体としてマネジメントし提供することにより、高齢者が住み慣れた地域で生活していく中で切れ目なく介護予防の効果を受けることができる仕組みです。

総合事業は、「介護予防・生活支援サービス」と「一般介護予防事業」に大きく分けられます。

なお、要介護被保険者も介護予防・生活支援サービス事業の対象とする取り扱いについては、サービス利用者の意向を踏まえつつ、弾力化について検討します。

事業の種類	対象者
介護予防・生活支援サービス	①要支援認定者（要支援1・要支援2） ②基本チェックリストにより「事業対象者」と認定された方 ※要介護被保険者については、弾力化を検討
一般介護予防事業※	上記①②も含めたすべての高齢者

※対象者の範囲を限定して実施している事業もあります。

ア 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型介護予防事業

目的と概要

訪問型介護予防事業は、「介護予防訪問介護相当サービス」、「短期集中訪問型サービス」の2事業を実施しています。

「介護予防訪問介護相当サービス」は、総合事業の実施前には介護予防給付として位置づけられていたサービスです。

また、「短期集中訪問型サービス」は、保健・医療の専門職によって3か月から6か月程度の短期間で行われるサービスで、総合事業開始前から実施していたサービスですが、基本チェックリストにおいて該当する項目が一定以上ある方が利用対象者となることから、利用対象者が少ない状況です。

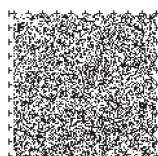
なお、「訪問型サービスA」については、令和2年12月1日時点で当該サービスの実施事業者はありません。

課題と対応策

「介護予防訪問介護相当サービス」については、これまでの取り組みを継続するとともに、訪問型サービスAについては、実施事業者を広く募るなどサービス提供体制の整備を図ります。

今後の展開

地域や民生委員をはじめとした各関係機関との連携により、支援が必要な高齢者の把握に努め、総合事業の適切な利用を促進します。



【訪問型介護予防事業の実績及び見込み量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
介護予防訪問介護 相当サービス	利用人数 (人/月)		217	236	257	280	305
短期集中訪問型 サービス			0	0	4	4	4
計			—	—	261	284	309

② 通所型介護予防事業

目的と概要

通所型介護予防事業は、「介護予防通所介護相当サービス」、「短期集中通所型サービス」の2事業を実施しています。

「介護予防通所介護相当サービス」は、総合事業の実施前には介護予防給付として位置づけられていたサービスです。

また、「短期集中通所型サービス」は、保健・医療の専門職によって3か月から6か月程度の短期間で行われるサービスで、総合事業開始前から実施していたサービスですが、基本チェックリストにおいて該当する項目が一定以上ある方が利用対象者となることから、利用対象者が少ない状況です。

また、「通所型サービスA」については、令和2年12月1日時点で当該サービスの実施事業者はありません。

課題と対応策

通所型サービスAについては、実施事業者を広く募るなどサービス提供体制の整備を図ります。

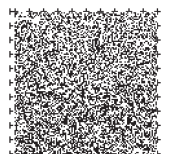
今後の展開

地域や民生委員をはじめとした各関係機関との連携により、支援が必要な高齢者の把握に努め、総合事業の適切な利用を促進します。

【通所型介護予防事業の実績及び見込み量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
介護予防通所介護 相当サービス	利用人数 (人/月)		331	357	385	415	447
短期集中通所型 サービス			0	0	10	15	15
計			—	—	395	430	462



イ 一般介護予防事業

① 介護予防普及啓発事業

目的と概要

この事業は、介護予防の普及啓発に資する介護予防教室等の開催などが対象になります。

本市においては、ボランティア指導者による通年の介護予防運動教室「はつらつ運動教室」、柔道整復師の指導による介護予防運動教室「柔道整復師による元気アップ体操教室」などを実施しています。

また、65歳以上の高齢者とその家族を対象として、栄養に関する講話と料理の指導を組み合わせた「いきいきクッキング」を実施しているほか、「健康教育」や「健康相談」の取り組みを通じて介護予防に関する活動の普及・啓発、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行っています。

課題と対応策

介護予防の普及啓発に資する事業を地域の実情に応じて、効果的かつ効率的に実施することが求められていますので、引き続き、運動、栄養、口腔等に係る教室などの介護予防普及啓発事業を実施します。

今後の展開

介護予防に関する各種講座や教室等を継続的に開催するとともに、高齢者が介護予防活動に参加する機会を確保できるよう事業の充実に努めます。

また、地域のグループや老人クラブなどに対して出前健康相談を実施します。

② 地域介護予防活動支援事業

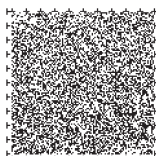
目的と概要

この事業は、介護予防に関するボランティアの育成や、介護予防に資する地域活動組織の育成や支援、社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施などが対象となります。本市においては、介護予防運動教室「はつらつ運動教室」の指導者であるはつらつリーダーを養成する講座「はつらつリーダー養成講座」を実施しています。

また、新たに「介護予防ボランティアポイント事業」と「ご近所型介護予防体操支援事業」を実施します。これにより、高齢者がボランティア活動などを通じて、地域貢献や介護予防に取り組むこと、また、住民主体の通いの場を増やし、介護予防に資する活動を継続して実施できるように支援します。

課題と対応策

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加できる介護予防活動の地域展開を、専門職等の関与を得ながら進める必要があります。地域での支え合いの仕組みの中で、様々な高齢者が介護予防の担い手になれるよう、住民主体の通いの場の活動を地域の実情に応じて支援します。



今後の展開

地域における介護予防活動の推進を図るため、引き続き介護予防ボランティアの育成と活動支援に努めます。

【はつらつリーダーの育成の実績及び見込み量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年間 養成人数 (人)	前計画見込値		—	—	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		15	15	15	15	15

【介護予防ボランティアポイント事業の実績及び見込み量】

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年間実 登録者数 (人)	前計画見込値		—	—	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		—	—	200	220	240

(2) 包括的支援事業

ア 総合相談支援・権利擁護事業

→【基本目標3-1】(P82~P85)を参照

イ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

目的と概要

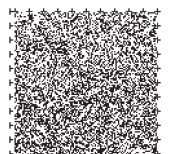
地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域における連携・協働の体制づくりや、個々の介護支援専門員からの問い合わせに対する助言等の支援を行っています。

課題と対応策

単身高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、また、認知症高齢者への相談窓口としての対応や、介護支援専門員に対する支援体制の充実が課題です。介護支援専門員を対象とした情報交換会や研修会等を開催します。

今後の展開

今後も、高齢者が地域において安心した生活を送ることができるよう、医療・保健・福祉等の関係機関とのネットワークづくりや、介護支援専門員に対する支援を行います。



ウ 地域ケア会議の充実

→【基本目標1-1】(P59)を参照

エ 在宅医療・介護連携の推進

→【基本目標1-4】(P62)を参照

オ 認知症施策の推進

→【基本目標1-5】(P63)を参照

カ 生活支援サービスの体制整備

目的と概要

核家族化の進展や単身世帯の増加など、高齢者を取り巻く環境は以前と大きく変化しています。高齢者が自立した生活を維持するためには、高齢者にとって様々な形態の支援が必要となります。

また一方では、高齢者自身も社会参加をすることにより、社会的な役割を得ること、生きがいや介護予防につながります。

圏域ごと、地域ごとに様々な実施主体による活動やサービスがすでに存在することから、高齢者の社会参加を推進し、高齢者が支援を受ける側というだけでなく、活動やサービスの担い手となれる取り組みが必要となります。

課題と対応策

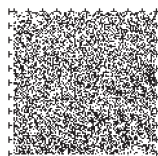
高齢者の社会参加を促進するためには、地域に存在する様々な実施主体による活動やサービスなどの「地域資源」を、サービスの担い手となり得る高齢者や、就労意欲の高い高齢者に提供する必要があります。また、そのようなサービス等を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、必要とする情報を提供できる体制づくりも必要です。

このため、日常生活圏域ごとに生活支援コーディネーターを配置し、不足している地域資源等について検討・協議する協議体を設置する必要があります。生活支援の担い手については、生活支援コーディネーター、協議体が中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう元気な高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりに取り組みます。なお、就労意欲の高い高齢者が社会参加できるよう支援のあり方について検討を進めます。

また、高齢者の社会参加においては移動手段の確保も重要事項のため、交通担当部門とも連携し、充実を図ります。(→交通手段の支援については【基本目標3-4-1(2)】(P91)を参照)

今後の展開

高齢者が多様な生活支援サービスを利用できる環境整備や、社会参加ができるような地域づくりのための支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進します。



(3)任意事業

ア 介護給付等費用適正化事業

目的と概要

介護保険制度開始以来、制度の普及により、高齢者の介護保険サービスの利用は大幅に拡大しています。介護給付費の増大とそれに伴う負担のあり方が課題となり、給付水準を維持確保する必要から、より一層の介護給付適正化が求められます。

本市では久喜市介護給付適正化計画を定め、下記の5つの重要事業を中心に適正化に向けた取り組みを行っています。

【介護給付等費用適正化の取り組み】

事業区分	内 容
要介護認定の適正化	委託による認定調査の結果の点検等
ケアプランの点検	面談方式等による点検
住宅改修等の点検	住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査
医療情報との突合・縦覧点検	医療情報との突合及び給付内容の確認 複数月にまたがる支払情報等の縦覧点検
介護給付費通知	全受給者へ年2回通知

課題と対応策

ケアプランの点検については、書面形式よりも個々の問題を発見できることから面談形式をとっており、実施件数が少ないことが課題です。実施方法を見直し、点検件数の増加と効率化を図ります。

今後の展開

介護給付の適正化をより一層図るため、給付実績と認定情報を用いて不適切な可能性のある給付等への対応を実施してまいります。

イ 家族介護支援事業

① 家族介護教室

目的と概要

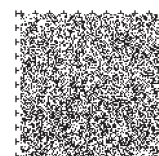
要介護高齢者の状態の維持・改善を目的として、家族等の介護者の、介護力向上を図るため、適切な介護知識や技術を習得する講座を開催しています。

課題と対応策

高齢化の進展により、介護者の増加が見込まれます。事業の周知に努め、利用促進を図ります。

今後の展開

引き続き事業の充実を図りながら、家族介護教室を開催します。



② 言葉の教室

目的と概要

言語訓練が必要な方の失語症等の状態の維持・改善とその家族の精神面での援助を目的として、言語聴覚士、音楽療法士、保健師等によるグループ指導や健康相談を行っています。

課題と対応策

対象者の把握が困難であり、参加者数が少ないため、地域包括支援センター等と連携して周知を行います。

今後の展開

引き続き事業の周知に努め、利用促進を図ります。

【言葉の教室の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
延べ 参加人数 (人)	前計画見込値		120	120	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		83	96	110	120	130

③ 家族介護用品支給事業

目的と概要

要介護者を介護する家族の精神的・経済的負担の軽減を図るため、「市民税非課税世帯に属し、要介護3・4・5と認定され、在宅において家族の介護を受けている高齢者」に対して、介護用品の支給事業を行っています。

月額 6,300 円を限度に介護用品（紙おむつ、尿取りパッド、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー、シーツ）を現物で支給します。

課題と対応策

利用を必要とする方が利用できるようにするために、介護保険のパンフレットへの掲載や、市ホームページ等での周知を行っています。引き続き、地域包括支援センターやケアマネジャーとも連携して周知に努めます。

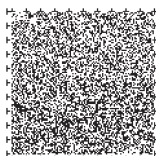
今後の展開

家族介護者の経済的負担の軽減につながることから、今後も事業の周知に努めます。

【家族介護用品支給事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
延べ 利用者数 (人)	前計画見込値		1,090	1,140	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		1,016	1,060	1,100	1,140	1,190



④ 家族介護講演会

目的と概要

認知症の方やその家族、関係者等を主な対象に、家族介護講演会を開催しています。基本的には年1回の開催で、有識者や認知症家族の介護経験者の方等を講師として招き、参加者が情報や体験談を得られる場を提供しています。

課題と対応策

企画内容のニーズの把握や、事業実施に関する広い周知が必要です。

今後の展開

認知症の方やその家族の方への支援の一環として、今後も定期的な開催と事業の周知に努めます。

ウ その他事業

① 成年後見制度利用支援事業

→成年後見制度については【基本目標3-1(2)】(P83)を参照

目的と概要

成年後見制度の利用が必要な状況であるにもかかわらず本人や家族ともに申立てができない事情がある場合、老人福祉法の規定により市町村長が申立てをすることができます。

本市では、この市長申立てによる成年後見制度の活用等を図るとともに、久喜市成年後見制度利用支援事業実施要綱に定める対象者に対して、経費の全部又は一部を支弁する事業を行っています。

課題と対応策

認知症高齢者等の増加に伴い成年後見制度の利用は増加することが見込まれることから、制度の周知を図る必要があります。

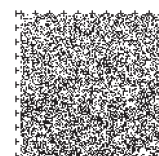
今後の展開

今後も引き続き制度の周知等を行い、利用促進に努めます。

【成年後見制度利用支援事業の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
延べ 利用者数 (人)	前計画見込値		9	9	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		10	10	12	12	12



② 住宅改修支援事業

目的と概要

要支援・要介護認定者が住宅改修（介護予防住宅改修）を行う場合は、担当のケアマネジャー（介護支援専門員）が作成する「住宅改修が必要な理由書」が必要となります。

しかし、様々な理由で担当のケアマネジャーが決まっていない要支援・要介護認定者が住宅改修（介護予防住宅改修）をする場合には、例外としてケアマネジャー以外の者（作業療法士、理学療法士、社会福祉士、福祉住環境コーディネーター2級以上の方等）が「住宅改修が必要な理由書」を作成することができます。本市ではそのような場合、理由書を作成した者に対し、1件につき2,000円＋消費税の助成を行っています。

今後の展開

円滑なサービス利用を図るため、事業の周知に努めます。

【住宅改修支援事業の見込量】

※令和2年度は推計

年度		令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
助成 件数 (件)	前計画見込値	2	2	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値	6	4	4	4	4

③ 介護保険相談員派遣事業

→介護保険相談員については【基本目標3-1(4)ウ】(P85)を参照

目的と概要

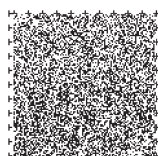
新たに介護認定を受けた方や介護サービス等を利用していない方等を対象に、介護保険相談員が自宅等を訪問し、実態の把握に努めるとともに、必要に応じて制度の説明、各種サービスの情報提供を行っています。

課題と対応策

介護サービスを利用していない方だけでなく、サービスを利用している方等からの相談にも応じる体制を整える必要があります。介護保険相談員を、介護保険サービスを提供する施設及び介護保険外の様々なサービスを提供する施設等に派遣し、疑問や不満、不安の解消に向けた支援を行います。

今後の展開

介護保険相談員を施設等に派遣し、サービス利用者等からの相談に応じる体制を充実させ、介護サービス等の質の向上に努めます。



【介護保険相談員活動の見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
訪問人数 (件)	前計画見込値		1,420	1,440	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		1,474	1,500	1,480	1,490	1,500

④ 配食サービス事業

→【基本目標2-4(1)ア】(P70)を参照

⑤ 認知症サポーター等養成事業

目的と概要

認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する応援者「認知症サポーター」の養成を実施しています。認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進しています。

課題と対応策

事業の一部を社会福祉協議会に委託し、認知症サポーターの新規受講者に対する講習を行っていますが、今後は、企業や学校に対して受講についてさらなる働きかけや、受講済みの認知症サポーターが組織化して活動できる組織づくりを支援するための検討が必要です。

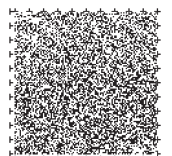
今後の展開

今後も認知症サポーター養成講座を継続して実施し、新規受講者を増やしていくとともに、既存のサポーターに対し、「認知症サポーターステップアップ講座」を通じ、組織化した活動ができるよう支援していきます。

【認知症サポーターの見込量】

※令和2年度は推計

区分		年度	令和元 (平成31)	令和2	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
年間 養成人数 (人)	前計画見込値		1,560	1,590	—	—	—
	前計画実績値及び 新計画見込値		1,074	1,300	1,620	1,650	1,600



3 自立支援・重度化防止等に向けた取り組み

(1) 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントとは、高齢者の自立支援及び重度化防止を目的として、その方の心身の状況や生活環境などに応じて、適切な介護サービス等が包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な援助を行うものです。

ケアマネジャーやサービス提供事業所等が、自立支援及び重度化防止に向けた介護予防ケアマネジメントを利用者に対して適切に提供できるように支援するため、地域ケア会議（→P59）を定期的開催してまいります。

【目標】 地域ケア会議の開催回数

令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2022）年度
年6回以上実施	年6回以上実施	年6回以上実施

(2) 住民主体による介護予防事業の実施

本市では、「はつらつ運動教室」（→P102）など、住民主体による運動教室の開催や普及に取り組んでいます。

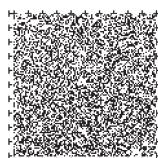
住民主体による運動教室の開催や運営は、地域の関係者や住民同士のつながりによる高齢者の見守りやコミュニケーションも期待され、事業への参加意欲がより積極的になるなど、さらなる介護予防の効果が期待できるものと考えられます。

本市においても、「はつらつ運動教室」、「いきいきデイサービス」など、本市が主催する通いの場のほか、社会福祉協議会が実施する「ふれあい・いきいきサロン」など、様々な実施主体による通いの場があります。

参加者の自立状態の維持や、要介護状態への移行の防止を図るため、厚生労働省が掲げる目標を勘案しながら住民主体の介護予防事業や通いの場へのさらなる参加促進に引き続き取り組みます。

【目標】 はつらつ運動教室の実施会場数

令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2022）年度
41会場以上	42会場以上	43会場以上



(3)リハビリテーションサービス提供体制の構築

本市では「高齢者が、本人の状態に応じて必要なリハビリテーションを利用しながら、地域で健康的に暮らし続けることができる」ことを目標とし、現状を分析し、目標の実現に向けて施策を検討します。

現状と分析

通所リハビリテーションサービスについて、事業所は久喜東地域を除き各圏域にあります。利用率を見ると埼玉県・全国と比べ若干低く、減少傾向にあります。

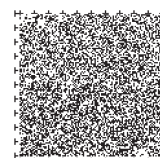
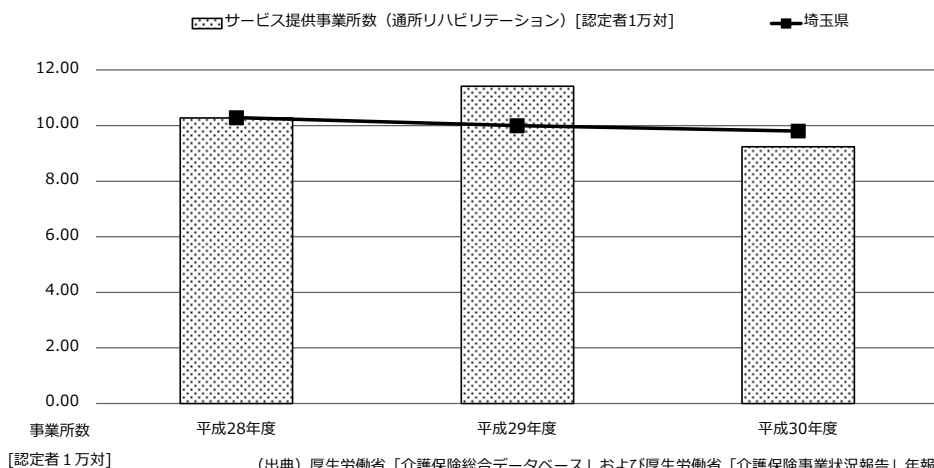
高齢者実態調査の結果を見ると、事業所調査では「貴事業所のサービスの開始当初の見込みと比較して、現在の需要はいかがですか。」の問に対し、通所リハビリテーションサービス事業者の60%が「見込みより需要が少ない」と回答しています。一方ケアマネジャー調査では「あなたは、この地域(久喜市内)での介護サービスの種類や量は、それぞれの利用者の需要(希望)に対して、充足していると思いますか。」の問に対し、通所リハビリテーションサービスについては76.9%のケアマネジャーが「やや不足・不足している」と回答しています。

このことから、潜在需要はあるが、サービス利用へ上手く結びついていない可能性が推測されます。

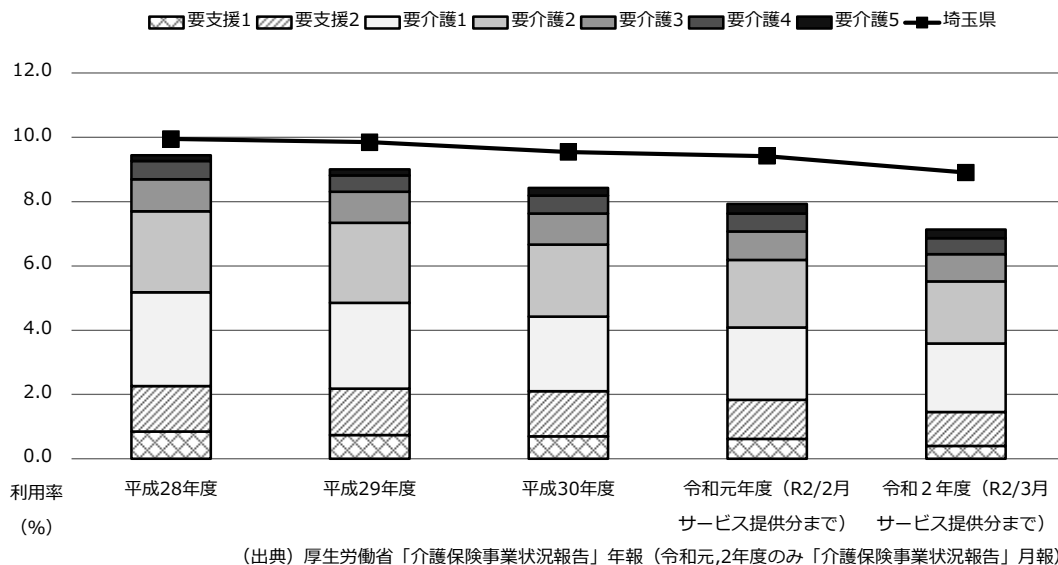
【市内のリハビリテーションサービス提供事業所数】

圏域	訪問 リハビリテーション	通所 リハビリテーション	介護老人 保健施設	介護医療院	短期入所 療養介護
久喜西地区	0	1	1	0	1
久喜東地区	0	0	0	0	0
菖蒲地区	0	1	1	0	1
栗橋地区	1	1	1	0	1
鷲宮地区	0	2	1	0	1
計	1	5	4	0	4

サービス提供事業所数(通所リハビリテーション) [認定者1万対] (久喜市)

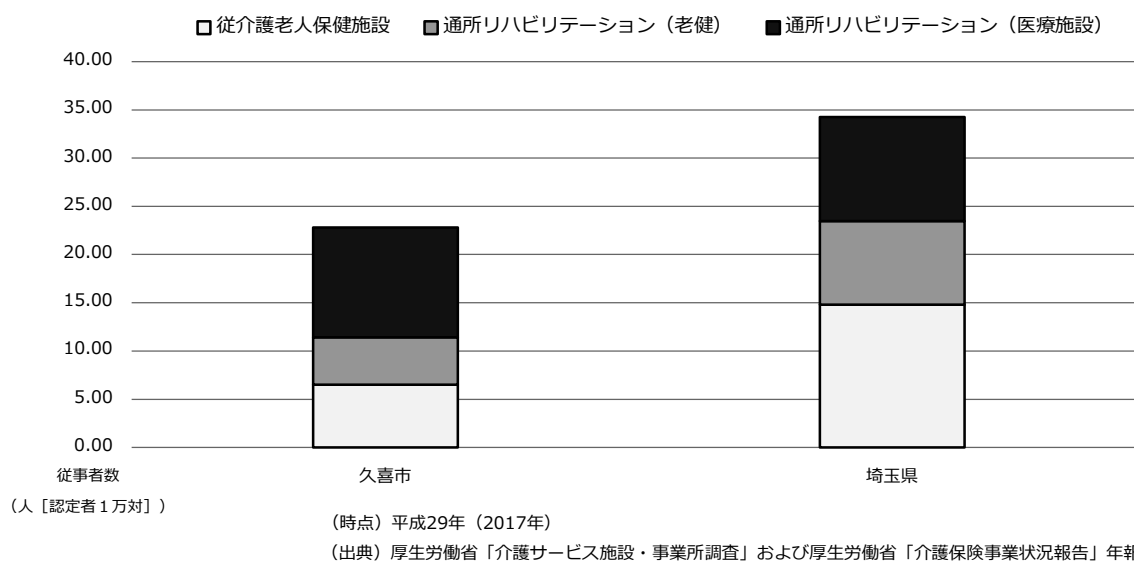


利用率（通所リハビリテーション）（要介護度別）（久喜市）



また、本市はリハビリテーションサービスにおける理学療法士数（認定者1万人あたり）が埼玉県平均に比べ少なくなっています。

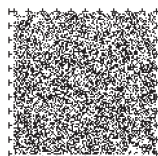
従事者数（理学療法士）（リハビリテーションサービス）[認定者1万対]



今後の展開

引き続き地域ケア会議において、専門職（理学療法士）から高齢者の自立支援に向けた助言をいただき、リハビリテーションの有用性の認識を高め、必要とする人がリハビリテーションを受容できる地域を目指します。

また、事業者が必要にあった体制を展開できるよう、人材確保への支援に取り組みます。



4 介護保険サービスの質の確保と向上・人材の確保と育成

(1) 相談・支援体制の強化

目的と概要

高齢者やその家族は、地域包括支援センターやケアマネジャーに介護保険サービスなどに関する様々な相談ができます。また、地域包括支援センターやケアマネジャーは、相談を受けた場合は適切なサービスにつなぎ、その相談内容によっては制度に関する情報提供や、関係機関への紹介を行います。

介護保険制度や高齢者福祉サービスの普及及び利用促進を図るため、広報やホームページなどの媒体を活用して、高齢者やその家族に対して介護保険制度や様々な事業の周知を行っています。

今後の展開

介護保険制度や高齢者福祉サービス等の普及と利用促進を図るため、広報やホームページなどを広く活用して高齢者に関するさまざまな事業の周知を行います。

また、地域包括支援センターの機能強化を行うとともに、ケアマネジャーや民生委員・児童委員などの関係者との連携を深め、相談支援体制のさらなる充実を図ります。

(2) 人材確保の支援と業務の効率化

目的と概要

今後、様々な形態の介護保険サービスの需要が増大し、人材に関する需要も増加すると考えられます。しかし一方で2040年を展望すると、2025年以降は生産年齢人口の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が継続的に困難となることが予測されます。

課題と対応策

介護分野で働く人材の確保と、やりがいを持って働き続けられる環境づくりが求められます。

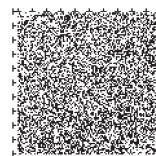
ハローワークや埼玉県社会福祉協議会などの関係機関と連携し、介護分野における就職支援の取り組みに努めます。

また、介護サービス事業者等と本市による会議体を設け、介護分野で働く方同士が情報交換や協議を行えるよう支援します。

業務の効率化においては、都道府県と連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護サービス事業者及び自治体の業務効率化に取り組みます。

今後の展開

生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、地域の介護ニーズに応えられるよう、介護現場の改善に向けた取り組みを行います。



(3)介護サービス情報の公表

目的と概要

各介護サービス事業者が提供する介護サービスの情報は、都道府県を通じて厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」に集約されており、情報を得られるようになっていきます。

本市では要介護認定の結果通知に同封するお知らせに「介護サービス情報公表システム」について掲載することで、介護サービスの入り口にいる人に本システムを周知し、事業所の選択の機会を提供しています。

課題と対応策

さらに「介護サービス情報公表システム」を広く周知するため、ホームページや広報紙に情報を掲載します。

今後の展開

利用者が事業者を適切に選択することができるよう、引き続き「介護サービス情報公表システム」を広く周知し、利用の促進に努めます。

(4)介護サービス事業者への適正な指導・監督

目的と概要

本市では法令等に基づき「久喜市地域密着型サービス事業者等指導及び監査実施要綱」を定め、集団指導及び実地指導を通じて、地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対する指導・監査を実施しています。指導監査権限を有する介護サービス事業者については、埼玉県と連携して事業者の適正化に努めています。

課題と対応策

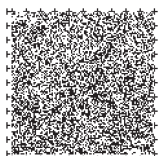
介護サービス事業者が年々増加する中であっても、指導の効率化を図り、より多くの事業者に対して集団指導、実地指導が行えるように努めます。

今後の展開

引き続き、本市が有する適正な指導監督権限の行使を通じて、よりよいケアの実現、介護保険サービスの質の向上を図ります。

(5)介護保険給付適正化の取り組み

→介護給付等費用適正化事業【基本目標4-2(3)ア】(P105)を参照



1 第1号被保険者・要介護等認定者の将来推計

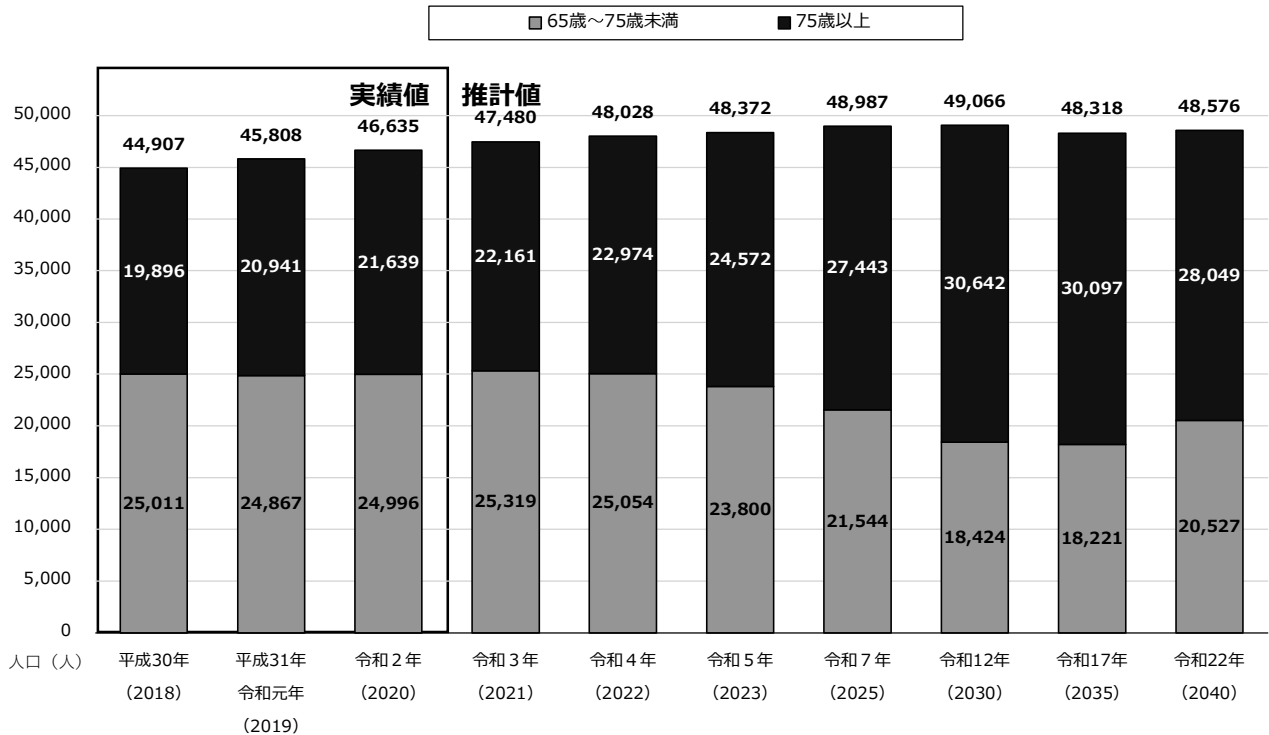
(1) 第1号被保険者(65歳以上)の人数の推計(再掲)

前期高齢者(65歳~74歳)の被保険者数については、年によって若干の増減があるものの、令和3(2021)年度まではほぼ横ばいになるものと予測されます。

一方、後期高齢者(75歳以上)の被保険者数については今後も増加が続き、令和5(2023)年度までには、前期高齢者の被保険者数を上回るものと予測されます。

なお、介護保険制度では住所地特例者^{*1}や適用除外者^{*2}の制度があることから、第1号被保険者数の推計と65歳以上人口の推計にはずれが生じるものです。

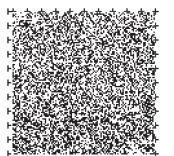
図1 久喜市の第1号被保険者数の推計



(出典) 2018年から2020年まで：介護月報(各年9月末日時点)

2021年以降：第2章図1の人口推計値に2019年の第1号被保険者数実績と人口との比率で補正

- ※1 住所地特例者……介護保険法第13条の規定により、市外の介護保険施設(特別養護老人ホーム等)に入所したために住所地が変更となった被保険者は、入所前の住所地の市町村が保険者となることとされています。
- ※2 適用除外者……介護保険法施行法第11条の規定により、障害者支援施設等に入所中の方は、65歳以上であっても、介護保険の被保険者とはならないこととされています。
- ※ 第1号被保険者数の推計において、介護月報による実績数を人口比率で5歳毎年代・性別に按分する過程で、一部数値の端数を調整しています。



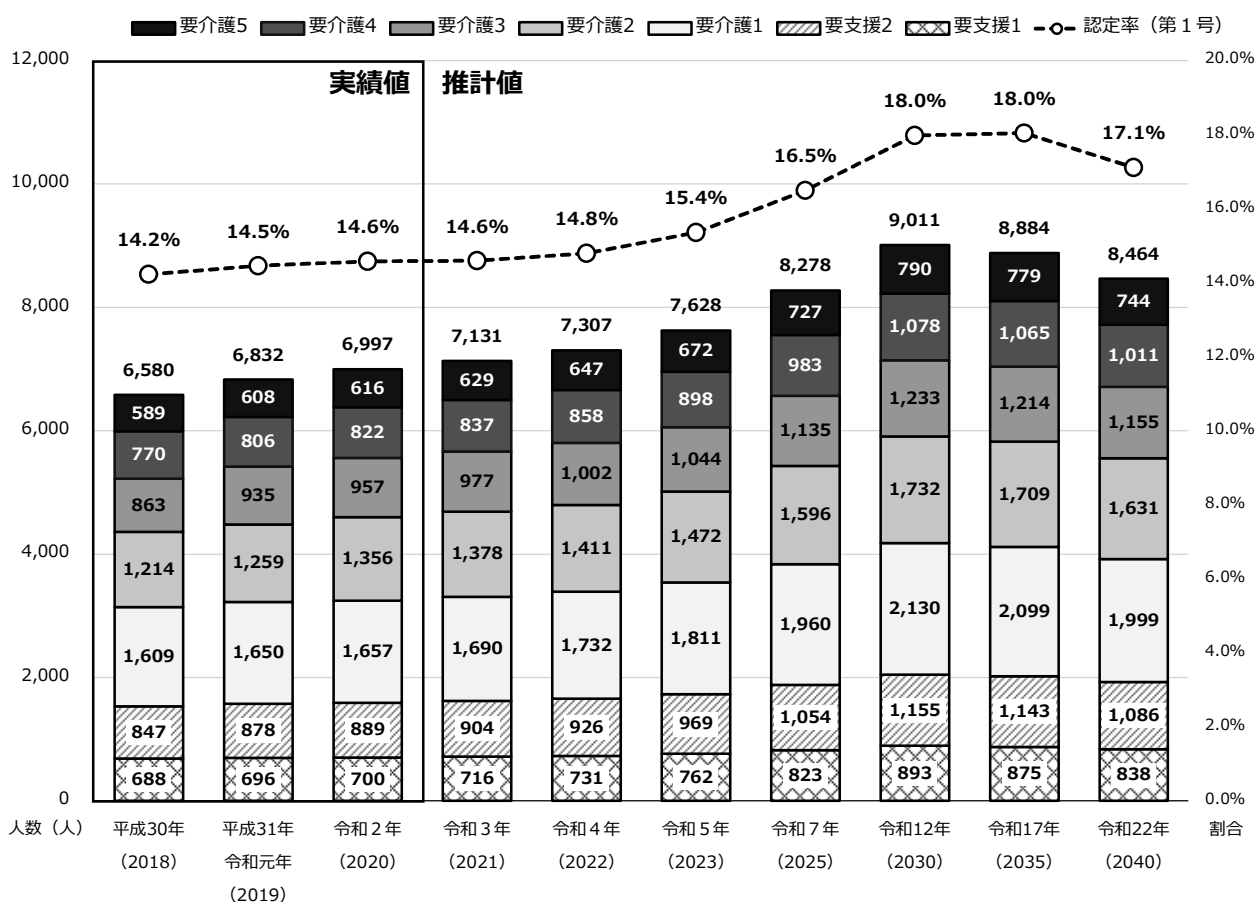
(2)要介護等認定者数の推計(再掲)

本市の要介護認定者数は、令和2年9月末現在で6,997人（第1号被保険者6,799人、第2号被保険者198人）でした。高齢化の進展とともに、要介護認定者は今後も増加し続けるものと予測されます。

令和3（2021）年度は7,131人（内、第1号被保険者6,930人）、令和7（2025）年度は8,278人（内、第1号被保険者8,080人）になると見込まれます。

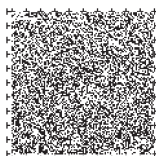
また、第1号被保険者の要介護等認定者が、第1号被保険者全体の人数において占める割合（認定率）は、令和2年9月末日時点で14.6%でした。令和3（2021）年度は14.6%、令和7（2025）年度は16.5%と推計され、高齢化率の上昇に伴い認定率も増加していくと予測されます。

図2 久喜市の要介護認定者数及びその推計

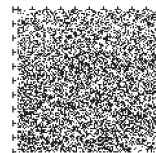


(出典) 2018～2020年度：「介護保険事業状況報告（9月月報）」、
2021年度以降：推計値

※ 要介護・要支援認定者の人数は、第1号被保険者と第2号被保険者の合計値です。



2 介護給付費等の見込み



(1) 介護保険給付費の見込み

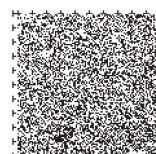
介護保険給付費については、介護給付・予防給付ともに、今後も増加することが見込まれます。令和5（2023）年度には、介護給付費は103億3,045万6,000円に、介護予防給付費は1億8,047万6,000円になると見込まれます。また、令和7（2025）年度には、介護給付費は114億8,488万8,000円に、介護予防給付費は1億9,383万6,000円になると見込まれます。

サービス別 介護給付費の推計

単位：千円

	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	第8期計画期間計	令和7 (2025) 年度
居宅サービス	4,170,757	4,331,156	4,558,943	13,060,856	4,753,377
訪問介護	465,602	488,906	519,859	1,474,367	536,235
訪問入浴介護	65,778	70,170	74,569	210,517	73,688
訪問看護	184,477	189,779	200,331	574,587	204,677
訪問リハビリテーション	83,610	87,981	92,686	264,277	95,195
居宅療養管理指導	143,347	150,125	160,295	453,767	165,024
通所介護	1,362,062	1,393,939	1,460,996	4,216,997	1,518,504
通所リハビリテーション	318,094	325,307	344,428	987,829	359,288
短期入所生活介護	358,510	385,414	409,068	1,152,992	416,666
短期入所療養介護	63,101	65,660	70,462	199,223	71,845
福祉用具貸与	302,720	316,260	335,295	954,275	345,406
特定福祉用具購入費	10,563	11,175	11,475	33,213	12,066
住宅改修	27,407	28,647	29,887	85,941	31,105
特定施設入居者生活介護	785,486	817,793	849,592	2,452,871	923,678
地域密着型サービス	997,688	1,096,966	1,169,563	3,264,217	1,242,467
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,091	1,091	1,091	3,273	1,091
夜間対応型訪問介護	3,314	3,585	3,857	10,756	3,865
地域密着型通所介護	324,873	335,067	353,608	1,013,548	368,679
認知症対応型通所介護	18,512	19,310	20,107	57,929	20,543
小規模多機能型居宅介護	59,524	62,768	64,406	186,698	66,793
認知症対応型共同生活介護	587,021	611,429	648,271	1,846,721	703,273
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,353	3,353	3,353	10,059	3,353
看護小規模多機能型居宅介護	0	60,363	74,870	135,233	74,870
施設サービス	3,983,895	4,011,580	4,039,268	12,034,743	4,899,085
介護老人福祉施設	2,857,502	2,873,161	2,888,821	8,619,484	3,553,346
介護老人保健施設	1,059,357	1,066,616	1,073,876	3,199,849	1,269,168
介護医療院	67,036	71,803	76,571	215,410	76,571
居宅介護支援	513,063	530,637	562,682	1,606,382	589,959
介護給付費 計	9,665,403	9,970,339	10,330,456	29,966,198	11,484,888

※1,000円未満の端数処理の関係で、金額の合計と内訳が一致しない場合があります。



サービス別 介護予防給付費の推計

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	第8期計画期間計	令和7 (2025)年度
居宅サービス	142,054	148,050	156,421	446,525	168,174
介護予防訪問看護	8,797	8,868	9,551	27,216	10,488
介護予防訪問リハビリテーション	3,818	4,176	4,570	12,564	4,807
介護予防居宅療養管理指導	10,648	10,975	11,483	33,106	12,318
介護予防通所リハビリテーション	44,226	45,014	46,814	136,054	50,920
介護予防短期入所生活介護	2,169	2,175	2,181	6,525	2,637
介護予防福祉用具貸与	20,391	21,431	22,998	64,820	24,953
特定介護予防福祉用具購入費	3,550	3,840	4,138	11,528	4,138
介護予防住宅改修	15,420	16,720	18,020	50,160	19,432
介護予防特定施設入居者生活介護	33,035	34,851	36,666	104,552	38,481
地域密着型サービス	1,580	1,580	1,580	4,740	1,580
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,580	1,580	1,580	4,740	1,580
介護予防支援	21,919	21,861	22,475	66,255	24,082
介護予防給付費 計	165,553	171,491	180,476	517,520	193,836

※1,000円未満の端数処理の関係で、金額の合計と内訳が一致しない場合があります。

(2)地域支援事業費の見込み

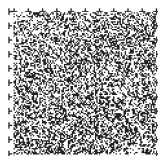
地域支援事業費については、今後も増加することが見込まれます。令和5(2023)年度には、5億8,161万6,000円になると見込まれます。また、令和7(2025)年度には、6億3,864万4,000円になると見込まれます。

地域支援事業費の推計

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	第8期計画期間計	令和7 (2025)年度
①総合事業	279,263	299,006	320,333	898,602	370,505
②包括的支援事業・任意事業	280,301	253,943	261,283	795,527	268,139
計 (①+②)	559,564	552,949	581,616	1,694,129	638,644

※1,000円未満の端数処理の関係で、金額の合計と内訳が一致しない場合があります。



(3) 総給付費等の見込み

介護給付費と介護予防給付費を合わせた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、審査支払手数料を加えて算出した標準給付費は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間で324億7,229万2,000円となることが見込まれます。

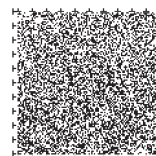
また、標準給付費に地域支援事業費を加えた合計額は、3年間で341億6,642万1,000円となることが見込まれます。

総給付費等の見込額

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	第8期計画期間計	令和7 (2025)年度
介護給付費＋介護予防給付費(a)	9,830,956	10,141,830	10,510,932	30,483,718	11,678,724
特定入所者介護サービス等給付費(b)	326,636	321,435	349,464	997,536	390,523
高額介護サービス費等給付費(c)	264,540	286,026	314,529	865,095	333,299
高額医療合算介護サービス費等給付費(d)	33,884	35,520	37,682	107,087	40,069
審査支払手数料(e)	6,094	6,244	6,518	18,856	7,080
標準給付費(a)+(b)+(c)+(d)+(e)	10,462,111	10,791,055	11,219,125	32,472,292	12,449,694
地域支援事業費(f)	559,564	552,949	581,616	1,694,129	638,644
計(a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)	11,021,675	11,344,004	11,800,741	34,166,421	13,088,338

※1,000円未満の端数処理の関係で、金額の合計と内訳が一致しない場合があります。



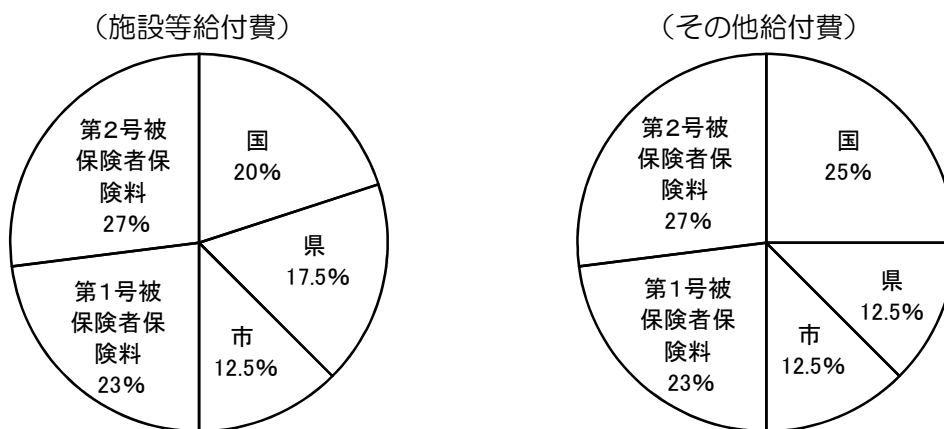
(4)介護保険事業の財源

介護保険事業に係る財源構成は、法令で定められています。

なお、第1号被保険者保険料及び第2号被保険者保険料の負担割合は、第7期と同様に23%、27%となっております。

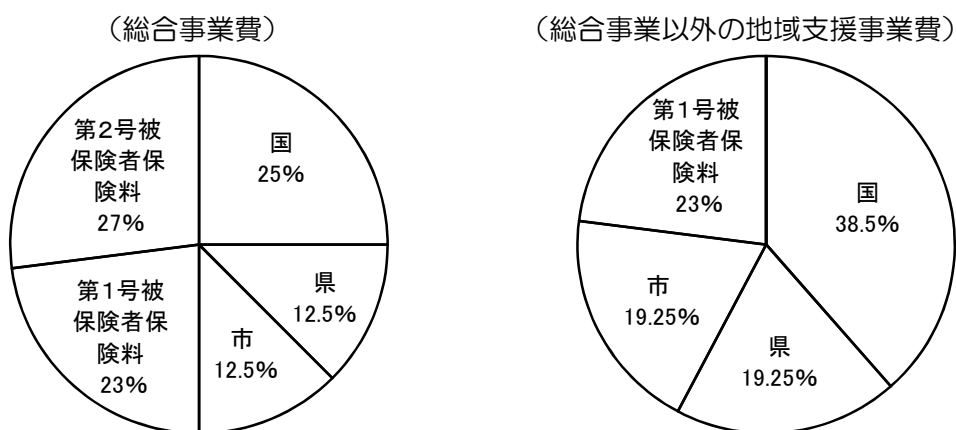
○保険給付費の財源構成について

介護サービスを利用する場合、原則として費用の1割又は2割が自己負担となり、残りの9割又は8割が介護保険制度から給付されます。この保険給付の財源の内訳は、次のとおりです。

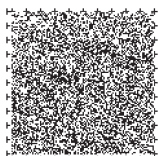


※ 国の負担割合（施設等給付費 20%、その他給付費 25%）のうち、それぞれ5%は調整交付金です。全国平均は5%ですが、保険者ごとの前期高齢者と後期高齢者の割合や各所得段階別の被保険者の分布状況に応じて交付されます。

○地域支援事業費の財源構成について



※ 総合事業費の国の負担割合 25%のうち、5%は調整交付金です。全国平均は5%ですが、保険者ごとの前期高齢者と後期高齢者の割合や各所得段階別の被保険者の分布状況に応じて交付されます。

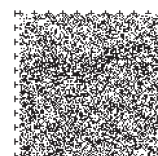


3 被保険者の費用負担に関する施策

(1) 第1号被保険者の保険料所得段階の設定

低所得者に配慮した保険料設定とするため、全部で15段階の所得段階設定とします。

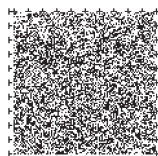
第7期計画期間 (平成30年度～令和2年度)			第8期計画期間 令和3(2021)年度～令和5(2023)年度			
段階	区分	基準額 に対する 割合	段階	区分	基準額 に対する 割合	介護保険料 年額
1	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金受給者 で、世帯全員が住民 税非課税の方 ・世帯全員が住民税非 課税の方で、前年の 課税年金収入額と合 計所得金額の合計が 80万円以下の方	0.30	1	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金受給者 で、世帯全員が住民 税非課税の方 ・世帯全員が住民税非 課税の方で、前年の 課税年金収入額と合 計所得金額の合計が 80万円以下の方	0.30	18,500円
2	世帯全員が住民税 非課税の方で、前年 の課税年金収入額と 合計所得金額の合計 が80万円超120万円 以下の方	0.40	2	世帯全員が住民税 非課税の方で、前年 の課税年金収入額と 合計所得金額の合計 が80万円超120万 円以下の方	0.40	24,700円
3	世帯全員が住民税 非課税の方で、前年 の課税年金収入額と 合計所得金額の合計 が120万円超の方	0.65	3	世帯全員が住民税 非課税の方で、前年 の課税年金収入額と 合計所得金額の合計 が120万円超の方	0.65	40,200円
4	世帯の誰かに住民 税が課税されている が本人は住民税非課 税の方で、前年の課 税年金収入額と合計 所得金額の合計が80 万円以下の方	0.83	4	世帯の誰かに住民 税が課税されている が本人は住民税非課 税の方で、前年の課 税年金収入額と合計 所得金額の合計が80 万円以下の方	0.80	49,500円
5	世帯の誰かに住民 税が課税されている が本人は住民税非課 税の方で、前年の課 税年金収入額と合計 所得金額の合計が80 万円超の方	1.00	5	世帯の誰かに住民 税が課税されている が本人は住民税非課 税の方で、前年の課 税年金収入額と合計 所得金額の合計が80 万円超の方	1.00	61,900円
6	本人が住民税課税 で、前年の合計所得 金額が125万円未満 の方	1.10	6	本人が住民税課税 で、前年の合計所得 金額が125万円未満 の方	1.15	71,200円



第7期計画期間 (平成30年度～令和2年度)			第8期計画期間 令和3(2021)年度～令和5(2023)年度			
段階	区分	基準額 に対する割合	段階	区分	基準額 に対する割合	介護保険料 年額
7	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	7	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.35	83,600円
8	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の方	1.50	8	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.55	95,900円
9	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	1.78	9	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.70	105,200円
10	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方	1.85	10	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	1.80	111,400円
			11	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	1.90	117,600円
			12	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	2.00	123,800円
			13	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	2.10	130,000円
			14	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	2.30	142,400円
			15	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,500万円以上の方	2.50	154,800円

なお、第8期計画期間の保険料基準月額が5,161円、令和7(2025)年度における保険料基準月額は、6,300円から6,800円程度になると見込まれます。

また、第1段階から第3段階までの保険料額については、公費投入により金額が軽減されています(上記表の額は、軽減後の金額となります)。



(2)利用者の負担軽減に関する施策

介護保険制度での利用者負担は、原則として1割（2割又は3割）の負担となります。

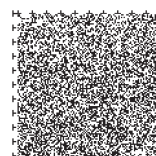
本市では、低所得者等の方が介護サービスを利用しやすいように、利用者負担について軽減措置を講じる支援策を独自に実施しています。本計画期間においても、引き続き利用者負担助成を実施します。

ア 利用者負担の助成制度

居宅介護サービスを利用している低所得者に対し、経済的負担を軽減することを目的に、利用者負担の助成を行います。

イ 支給限度額の上乗せ助成制度

区分支給限度基準額を超えて居宅介護サービスを利用すると、超過利用分については通常は全額自己負担となりますが、本市では、超過利用分の一部に対して助成を行います。



1 計画の推進体制

(1) 庁内推進体制の整備及び庁内関係所属所との連携

本計画は高齢者福祉事業・介護保険事業の施策にとどまらず、庁内の幅広い事業が関連することから、関係所属所により組織された久喜市高齢者福祉計画推進会議において、庁内の調整を図り、計画を実効性のあるものにしていきます。

当該会議の開催以外においても、関係所属所と必要に応じて連携し、高齢者福祉事業・介護保険事業の円滑な実施に努めます。

また、さまざまな障がいのある方が加齢により介護保険制度の対象になったとき、障がい者福祉サービスから介護サービスに切れ目なく移行できるよう、本市の介護保険部門と障がい福祉部門との緊密な連携を図ります。

(2) 関係各機関との連携

本計画を実施するためには、本市の関係部署のみならず、地域住民や社会福祉協議会、介護事業者、医療機関などの地域医療・福祉に関連する機関などとの連携が必要不可欠です。

本市は、これらの関係機関との連携を図りながら、高齢者福祉・介護保険サービスをより充実していきます。

(3) 計画の周知

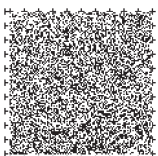
広報くきや市ホームページを積極的に活用するとともに、高齢者を対象としたサービス内容を解説したパンフレットや、介護サービス利用のための相談、その他のイベント等を通じて、本計画の幅広い周知に努めます。

(4) 進行管理と事業の評価

高齢者福祉計画・介護保険事業計画や介護福祉施策の重要な事項について審議するため、公募による市民、介護保険被保険者の代表者、保健・医療及び福祉の関係者、学識経験者等で組織される久喜市介護保険運営協議会を設置しています。

本計画策定後も、随時、協議会を開催し、計画の達成状況や給付実績等を報告し、各委員から幅広くご意見を伺い、Plan-Do-Check-Actionのサイクルで事業の改善を図りながら、高齢者福祉事業及び介護保険事業の円滑な運営を推進していきます。この際、保険者機能強化推進交付金の評価結果等も参考に実施します。

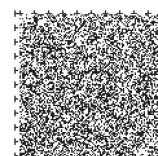
また、本協議会は久喜市介護保険条例第12条の規定により、地域密着型サービス運営委員会としての役割も担っているため、地域密着型サービスの新規指定、更新等にあたっては、本協議会に諮り、意見をいただきます。



資料編

1 計画策定の経緯

年 月 日	内 容
令和元年 12月6日 ～令和2年4月15日	高齢者実態調査実施
令和元年 10月29日	令和元年度第4回久喜市介護保険運営協議会開催 (高齢者実態調査の実施概要報告)
令和2年5月25日	令和2年度第1回久喜市介護保険運営協議会開催 (高齢者実態調査の結果概要報告)
令和2年7月17日	令和2年度第2回久喜市介護保険運営協議会開催 (計画の諮問、計画策定の概要を報告)
令和2年9月29日	令和2年度第3回久喜市介護保険運営協議会開催 (計画の素案審議)
令和2年10月20日	令和2年度第4回久喜市介護保険運営協議会開催 (計画の素案審議)
令和2年12月14日	令和2年度第5回久喜市介護保険運営協議会開催 (計画の素案審議)
令和2年12月18日 ～令和3年1月18日	市民意見提出制度(パブリックコメント)による計画素案 に対する意見募集 ※素案の閲覧・配布及び意見の回収場所 ・市ホームページ ・市役所本庁舎、菖蒲総合支所、栗橋総合支所、鷺宮総合 支所、公文書館、ふれあいセンター久喜、中央公民館、 東公民館、清久コミュニティセンター・西公民館、中央 図書館、毎日興業アリーナ、久喜市教育委員会、菖蒲文 化会館、森下公民館、菖蒲老人福祉センター、菖蒲温水 プール、栗橋コミュニティセンター、栗橋文化会館、栗 橋B&G海洋センター、栗橋公民館、鷺宮東コミュニ ティセンター、鷺宮西コミュニティセンター、鷺宮公民館、 鷺宮温水プール
令和3年1月27日	令和2年度第6回久喜市介護保険運営協議会開催 (市民意見提出制度(パブリック・コメント)の結果報告、 計画の答申)



2 運営協議会への諮問

久介第476号

令和2年7月17日

久喜市介護保険運営協議会
会長 秋本政信様

久喜市長 梅田修一

久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について（諮問）

久喜市介護保険条例第13条第1号の規定に基づき、久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について、貴協議会の意見を求めます。

3 運営協議会からの答申

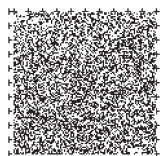
令和3年1月27日

久喜市長 梅田修一様

久喜市介護保険運営協議会
会長 秋本政信

久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について（答申）

令和2年7月17日付け久介第476号で諮問のあった久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）について、当協議会において慎重に審議を重ねた結果、これを妥当であると認め、ここに答申いたします。



4 久喜市介護保険条例(抜粋)

平成 22 年 3 月 23 日

条例第 144 号

(市が行う介護保険)

第 1 条 市が行う介護保険については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

第 2 条 ～ 第 12 条 (略)

(協議会の所掌事項)

第 13 条 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 市長から諮問を受けた久喜市高齢者福祉計画及び久喜市介護保険事業計画の策定又は変更に関する事。
- (2) 介護福祉施策に関する事務事業の評価及び進行管理に関する事。
- (3) 地域包括支援センターの運営、評価その他地域包括支援センターの業務に関する事。
- (4) 地域密着型サービスの指定及び指定基準の設定並びに介護報酬の設定その他地域密着型サービスに関する事。
- (5) その他介護福祉施策に関する事。

(協議会の組織等)

第 14 条 協議会は、委員 20 人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民
- (2) 第 1 号被保険者及び第 2 号被保険者を代表する者で公募によるもの
- (3) 保健、医療及び福祉の関係者
- (4) 学識経験者

2 委員の任期は、3 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 協議会に、会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

4 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

6 委員は、自己の従事する業務に直接の利害関係のある事項については、その議事に参与することができない。ただし、協議会の同意があるときは、会議に出席し、発言することができる。

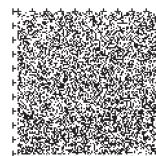
(協議会の会議)

第 15 条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

(以下略)



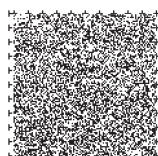
5 久喜市介護保険運営協議会委員

(委嘱期間 平成30年7月1日～令和3年6月30日)※

区分	氏名	団体等	備考
公募 (6人)	小笠原 時男	第1号被保険者及び第2号被保険者を代表する者で公募によるもの	
	大森 淳子	第1号被保険者及び第2号被保険者を代表する者で公募によるもの	
	茂田 庸子	第1号被保険者及び第2号被保険者を代表する者で公募によるもの	
	貞方 登志夫	第1号被保険者及び第2号被保険者を代表する者で公募によるもの	
	高橋 良巨	第1号被保険者及び第2号被保険者を代表する者で公募によるもの	
	玉置 政美	第1号被保険者及び第2号被保険者を代表する者で公募によるもの	
保健、医療 及び福祉関係者 (11人)	浅川 実	一般社団法人 久喜市医師会	
	渋谷 由之	久喜市歯科医師会	
	車塚 文彦	久喜市接骨師会	
	木伏 幸江	久喜市民生委員・児童委員協議会	副会長
	宮地 満佐子	社会福祉法人久喜同仁会	
	小林 真樹	社会福祉法人茂樹会	
	増田 典子	社会福祉法人徳寿会	
	市川 一洋	社会福祉法人元気村	※
	相澤 京子	社会福祉法人恒寿会	
	赤池 勝夫	久喜市久喜身体障害者福祉会	
廣瀬 和子	久喜市ボランティア団体協議会		
学識経験者 (3人)	染谷 福一	久喜市区長会連合会	
	善林 六朗	久喜市国民健康保険運営協議会	
	秋本 政信	学識経験者	会長

(答申時)

※委嘱開始日：令和元年5月1日



6 久喜市高齢者福祉計画推進会議要綱

平成 22 年 3 月 23 日

告示第 76 号

(設置)

第 1 条 本市における高齢者福祉計画事業を総合的かつ効果的に推進するため、久喜市高齢者福祉計画推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事項について調査及び研究を行うとともに、高齢者福祉計画の諸事業の推進を図るものとする。

- (1) 高齢社会がもたらす問題点の分析並びにその基本的な対応及び方策に関すること。
- (2) 高齢社会における行政の役割及び総合的な保健福祉施策のあり方に関すること。
- (3) その他高齢者福祉計画諸事業の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、議長、副議長及び委員をもって組織する。

2 議長は、福祉部長の職にある者を、副議長は福祉部高齢者福祉課長の職にある者をもって充てる。

3 委員は、次に掲げる職にある者をもって充てる。

総務部企画政策課長、総務部人権推進課長、財政部アセットマネジメント推進課長、市民部消防防災課長、市民部国民健康保険課長、環境経済部久喜ブランド推進課長、福祉部社会福祉課長、福祉部生活支援課長、福祉部障がい者福祉課長、福祉部介護保険課長、健康・子ども未来部健康医療課長、健康・子ども未来部中央保健センター所長、健康・子ども未来部子ども未来課長、健康・子ども未来部保育課長、建設部都市整備課長、建設部建築審査課長、教育委員会教育総務課長、教育委員会指導課長、教育委員会生涯学習課長

(会議)

第 4 条 推進会議は、議長が招集し、主宰する。

2 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるときは、その職務を代行する。

(意見聴取)

第 5 条 議長が必要と認めるときは、委員以外の関係者を出席させ、その者から意見を聴くことができる。

(幹事会の設置)

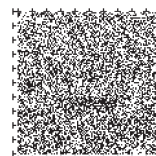
第 6 条 推進会議に幹事会を置く。

2 幹事会は、会議に付議すべき事案を検討し、及び調整する。

3 幹事会は、次に掲げる職にある者をもって組織する。

福祉部長、総務部企画政策課長、市民部国民健康保険課長、福祉部社会福祉課長、福祉部生活支援課長、福祉部障がい者福祉課長、福祉部高齢者福祉課長、福祉部介護保険課長、健康・子ども未来部健康医療課長、健康・子ども未来部中央保健センター所長、健康・子ども未来部子ども未来課長、健康・子ども未来部保育課長

4 幹事会は、福祉部長が招集し、その議長となる。



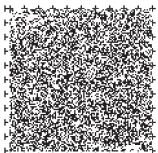
(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、福祉部高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、推進会議の運営について必要な事項は、議長が定める。

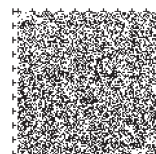
附 則 (略)



7 用語解説

◎居宅サービス

サービス名	サービスの内容
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助、通院などを目的とした乗降介助を行うサービスです。
訪問入浴介護	居宅に浴槽を持ち込んで入浴の援助を行い、身体の清潔保持、心身機能の維持を図るサービスです。
訪問看護	看護師等が主治医の指示により居宅を訪問し、床ずれの手当や点滴の管理等の療養上の世話や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	理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復のため、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	医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理、指導を行うサービスです。
通所介護	通所介護施設（デイサービスセンター）等に通い、入浴、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設、病院、診療所等に通い、理学療法、作業療法などによるリハビリテーションを受けるサービスです。
短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。
短期入所療養介護	介護老人保健施設、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サービスです。
特定施設入居者生活介護	指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けるサービスです。
福祉用具貸与	日常生活上の便宜、機能訓練、介助者の負担軽減のための福祉用具の貸与を行うサービスです。
特定福祉用具販売	貸与になじまない入浴や排せつ等に使用する福祉用具について、購入費（年間10万円を限度）の9割を支給するサービスです。

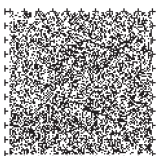


◎地域密着型サービス

サービス名	サービスの内容
夜間対応型訪問介護	ホームヘルパーによる夜間の定期的な巡回訪問、緊急時の通報による訪問により、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話を受けるサービスです。
認知症対応型通所介護	認知症の高齢者が、通所介護施設（デイサービスセンター）等に通り、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	小規模な居住型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。
認知症対応型共同生活介護	認知症の高齢者が、共同で生活できる場（住居）で、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	小規模な有料老人ホーム（入居定員 29 人以下）等に入居し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を受けるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	小規模な介護老人福祉施設（入居定員 29 人以下）に入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を受けるサービスです。
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受けるサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせた複合型事業所で居宅要介護者のニーズを柔軟に受けるサービスです。
地域密着型通所介護（小規模デイサービス）	日中、利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターなどにおいて日帰りで介護や生活機能訓練などを受けるサービスです。

◎住宅改修

サービス名	サービスの内容
住宅改修	手すりの取付け、段差の解消、洋式便器等への便器の取替え等の小規模な住宅改修に対して、その費用（20 万円を限度）の一部を支給するサービスです。



◎居宅介護支援

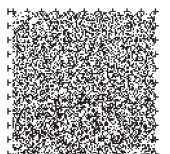
サービス名	サービスの内容
居宅介護支援	要介護者が居宅サービス、地域密着型サービス等を適切に受けられるよう、心身の状況、置かれている環境、本人や家族の意向等を勘案して、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡・調整を行うサービスです。また、要介護者が施設に入所を希望する場合、介護施設の紹介等を行います。

◎介護保険施設

サービス名	サービスの内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常に介護が必要で、居宅での介護が困難な方が対象の施設。入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の介護や機能訓練、健康管理、療養上の世話を受けるサービスです。
介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方対象の施設。医学的な管理の下での介護や看護、リハビリを受けるサービスです。
介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設。介護体制の整った医療施設（病院）で、医療や看護などを受けるサービスです。 施設制度としては平成 29 年度末に廃止になっており、令和 6 年度末までに介護医療院等に移行する必要があります。
介護医療院	平成 30 年 4 月より創設されることとなった「介護医療院」は、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

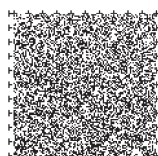
◎介護予防サービス

サービス名	サービスの内容
介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、居宅に浴槽を持ち込んで入浴の援助を行い、身体の清潔保持、心身機能の維持を図るサービスです。



◎介護予防サービス（続き）

サービス名	サービスの内容
介護予防訪問看護	介護予防を目的として、看護師等が主治医の指示により居宅を訪問し、床ずれの手当や点滴の管理等の療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
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、理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復のため、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	介護予防を目的として、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理、指導を行うサービスです。
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、介護老人保健施設、病院、診療所等に通い、理学療法、作業療法などによるリハビリテーションを受けるサービスです。
介護予防短期入所生活介護	介護予防を目的として、介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。
介護予防短期入所療養介護	介護予防を目的として、介護老人保健施設、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機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の支援を受けるサービスです。
介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防を目的として、指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を受けるサービスです。
介護予防福祉用具貸与	介護予防に効果があると定められた福祉用具の貸与を行うサービスです。
特定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に使用する福祉用具で、介護予防に効果があると定められたものについて、購入費（年間 10 万円を限度）の一部を支給するサービスです。



◎地域密着型予防サービス

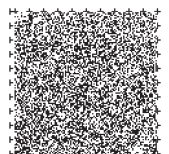
サービス名	サービスの内容
介護予防 認知症対応型通所介護	介護予防を目的として、認知症の高齢者が、通所介護施設（デイサービスセンター）等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練を受けるサービスです。
介護予防 小規模多機能型居宅介護	介護予防を目的として、小規模な居住型の施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練を受けるサービスです。
介護予防 認知症対応型共同生活介護	介護予防を目的として、認知症の高齢者が、共同で生活できる場（住居）で、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練を受けるサービスです。

◎介護予防住宅改修

サービス名	サービスの内容
介護予防住宅改修	介護予防を目的として行われる、手すりの取付け、段差の解消、洋式便器等への便器の取替え等の小規模な住宅改修に対して、その費用（20万円を限度）の一部を支給するサービスです。

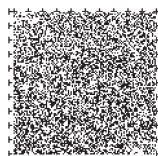
◎介護予防支援

サービス名	サービスの内容
介護予防支援	要支援者が、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、介護予防に効果のある保健医療サービス又は福祉サービス等を適切に受けられるよう、心身の状況、置かれている環境、本人や家族の意向等を勘案して、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡・調整を行うサービスです。



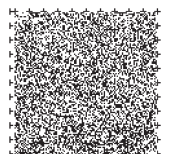
◎介護予防・日常生活支援総合事業

サービス名	サービスの内容
介護予防 訪問介護相当サービス 旧：介護予防訪問介護 （ホームヘルプサービス）	介護予防を目的として、ホームヘルパーが居宅を訪問して行う、入浴、排泄、食事などの介護、自ら行うことが困難な調理、洗濯等の家事、その他の日常生活上の支援のサービスです。 本市では平成 29 年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業に移行されました。
訪問型サービスA	基準緩和により提供されることになった訪問型サービスです。身体介護（利用者の身体に触れる介助）は行わず、主に雇用労働者（訪問介護員）が生活援助として、掃除、洗濯、ゴミ出し、食事の準備や買い物の代行等の日常生活に対する援助を行うサービスです。
介護予防 通所介護相当サービス 旧：介護予防通所介護	介護予防を目的として、通所介護施設（デイサービスセンター）等に通い、入浴、食事等の介護、日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。 本市では平成 29 年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業に移行されました。
通所型サービスA	基準緩和により提供されることになった通所型サービスです。身体介護（利用者の身体に触れる介助）は行わず、主に雇用労働者（訪問介護員）が事業所内で、運動やレクリエーション等を行うサービスです。
介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、居宅に浴槽を持ち込んで入浴の援助を行い、身体の清潔保持、心身機能の維持を図るサービスです。
基本チェックリスト	65 歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、日常生活に必要な機能が低下していないかをチェックする全 25 項目の質問リストです。生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、介護予防・日常生活支援総合事業へつなげ、状態悪化を防ぐためのツールです。



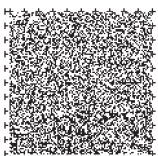
◎本編・専門用語解説

語句	解説
地域共生社会	高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会のことです。
地域包括ケア	高齢者が尊厳を保持し、自立のための支援を受けながら、要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、「医療・介護・予防・生活支援・住まい」の5つのサービスを一体的、継続的に提供し、地域の支え合いの仕組みも活かしながら、高齢者の在宅生活を支えていく仕組みのことです。
介護予防	要介護状態になることをできる限り防ぐこと、そして要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないよう心身の健康の維持・改善を図ることをいいます。
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要介護者又は要支援者本人や家族の希望を聞きながら、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスが利用できるよう、ケアプランを作成します。サービスの利用について介護サービス事業者と調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行います。
保険者機能強化推進交付金	各市町村が行う自立支援・重度化防止の取り組みや都道府県が行う市町村に対する取り組みの支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、国から交付される交付金です。
保険者	介護保険の保険者は、市町村（特別区を含む。）と規定されています。保険者としての役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、介護保険特別会計の設置・運営、第1号被保険者保険料の賦課・徴収などがあります。
ADL BADL IADL	ADLはActivity of Daily Livingの略で、日常生活動作を指します。ADLはBADL（基本的日常生活動作）とIADL（手段的日常生活動作）の2つから成ります。 この内BADL（Basic ADL）は身の回り動作（食事・更衣・整容・トイレ・入浴等）・移動動作を指し、IADL（Instrumental ADL）はBADLの次の段階である、買い物・調整・洗濯・電話・薬の管理・財産管理・乗り物等の日常生活上の複雑な動作を指します。



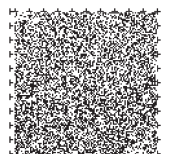
◎本編・専門用語解説

語句	解説
ケアプラン (介護サービス計画)	要介護者又は要支援者本人や家族の希望をとり入れながら、利用者のニーズの把握、援助目的の明確化、具体的なサービスの種類の決定など、公的サービスだけでなくインフォーマル（非公的）な社会資源をも活用して作成される具体的なサービス計画。在宅では「居宅サービス計画」を、施設では「施設サービス計画」を作成し、それに基づいてサービスが提供されます。
成年後見制度	病気や障がいにより、判断能力が不十分であるために意思決定能力が不十分又は困難な者について、第三者の関与を受けることによりその人の自己決定権を尊重しながら障がいの程度や残された能力に応じて法律上の権利を制限し、後見していく制度のことです。本人の事情に応じて「後見」「保佐」「補助」の3種型があります。
権利擁護	自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がい者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことです。
バリアフリー	障がいのある人や高齢者が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを取り除こうという考え方。具体的には段差等の物理的障壁の除去をいい、より広くは、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられます。
ユニバーサルデザイン	「すべての人のためのデザイン」。障がいのある人や高齢者、外国人など、それぞれの違いを越えて、すべての人が暮らしやすいように、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどを行っていくとする考え方。例えば、施設やものをつくるときに、始めからできるだけすべての人が快適に利用できるようにしていくことです。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者を「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」といいます。
若年性認知症	40歳から64歳までの間に発症した認知症のことをいいます。



◎本編・専門用語解説

語句	解説
介護予防・日常生活支援 総合事業	<p>本事業は、介護予防事業と生活支援サービスを一体としてマネジメントし提供することにより、高齢者が住み慣れた地域で生活していく中で切れ目なく介護予防の効果を受けることができる仕組みです。要支援認定者と事業対象者と認定された方が利用する「介護予防・生活支援サービス」と、全高齢者対象の「一般介護予防事業」があります。</p>
ケアマネジメント	<p>要介護者等に対し個々のニーズや状態に応じて保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されることを目的とした援助技術をいいます。</p>
ケアラー	<p>高齢、身体上、精神上的の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人のことを言います。</p> <p>ケアラーの中でも、18歳未満の人はヤングケアラーと定義されています。</p>
NPO	<p>NPOは、英語のNon-Profit Organization の略で、営利を目的としないで社会貢献活動や慈善活動を行う市民活動団体などの「民間非営利組織」を広く指します。</p>
認知症サポーター	<p>認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援する人のことです。</p>
介護予防・ 生活支援サービス	<p>介護予防と生活支援のサービスを組み合わせて提供するサービスで、介護予防・日常生活支援総合事業の一部を構成します。利用者は、要支援1・2の方、及び基本チェックリストにより「事業対象者」と認定された方です。訪問型介護予防事業、通所型介護予防事業を実施しています。</p>
一般介護予防事業	<p>全高齢者が対象の介護予防事業で、介護予防・日常生活支援総合事業の一部を構成します。介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業を実施しています。</p>



久喜市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行日 令和3年3月

発行 久喜市

編集 久喜市福祉部介護保険課

〒346-8501 埼玉県久喜市下早見85番地の3

TEL 0480-22-1111(代)

FAX 0480-22-3319

Eメールアドレス kaigohoken@city.kuki.lg.jp

