

資料編

1 地域包括ケアシステムの推進に向けた目標と指標一覧

基本理念：高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らせるまちの実現

○主観的健康観 ○主観的幸福感

基本目標1 介護予防・生きがいつくりの推進

○新規申請時の平均年齢
○認定更新時の介護度の維持・改善割合
○通いの場への介護認定者の参加割合

主な取組	活動指標
介護予防の推進 ① 介護予防に関する知識の普及啓発 ② ボランティアの育成 ③ 住民主体の介護予防活動の推進 ④ 地域リハビリテーションの推進 ⑤ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な推進（新規）	シニア元気アップ出前講座実施回数★ 介護支援ボランティア養成講座受講者数 通いの場への参加実人数 地域へのリハビリ専門職の派遣回数★ 通所リハビリマネジメント加算Ⅱ以上の件数 通いの場での講義回数★ 後期高齢者質問票該当率
地域づくりの推進 ① 役割の創出のための講座の開催 ② 担い手としての活動支援	シルバーエプロンサービス会員数★ 暮らしサポート登録者数★ 結い・はりま年度末登録者数★

基本目標2 地域包括ケアシステムの更なる推進

○家族が問題なく就労を続けられる割合（離職者数）

主な取組	活動指標
生活支援サービスの充実 在宅介護の支援 ① 家族介護に対する支援	介護家族相談会開催回数
在宅医療・介護連携の推進 ① 多職種連携の推進 ② 住民への看取りの普及啓発	多職種連携研修開催回数 シニア元気アップ出前講座で看取り・ACPについての普及啓発回数
地域ケア会議の充実 ① 地域ケア会議の推進 地域包括支援センターの機能強化	地域ケア会議開催回数★ 自立に資するためのケアプラン変更の割合★ 地域ケア推進会議開催回数
高齢者の権利擁護の取組の推進 ① 権利擁護に対する普及啓発 ② 権利擁護に関する相談体制の充実 ③ 成年後見制度等の利用支援	地域包括支援センターの権利擁護関係相談件数 福祉会館での専門職による成年後見相談件数 成年後見制度周知回数★

基本目標3 認知症対策の推進

○地域での認知症高齢者に対する理解度

○認知症に不安を感じる人の割合

主な取組	活動指標
認知症への理解を深めるための普及啓発 ① 認知症に関する理解促進 ② 認知症に関する相談先の周知	企業・職域での認知症サポーター養成講座開催回数 認知症相談センターへの相談件数
認知症予防・早期発見・早期受診の推進 ① 通いの場における認知症予防の取組の充実 ② 早期発見・早期受診の推進	もの忘れ健診受診者数 認知症疑いありのうち医療機関受診に繋がった割合 認知症初期集中支援チームによる支援件数
認知症の人と家族への支援の充実 ① 認知症地域支援推進員の活動の拡大 ② 認知症カフェの拡大 ③ 本人発信の機会の充実	認知症カフェ設置数 本人ミーティング開催回数
認知症の人にやさしい地域づくりの推進 ① 認知症高齢者等の見守り体制の充実 ② 認知症の人の社会参加支援 ③ チームオレンジの立ち上げ支援	SOSネットワーク協力機関登録数 認知症サポーターステップアップ講座受講者数

※活動指標に「★」が付いているものは、自立支援・重度化防止に向けた指標です。

2 アンケート調査結果概要

「播磨町高齢者福祉計画（第9次）及び介護保険事業計画（第8期）」策定にあたり、播磨町の高齢者福祉施策及び介護保険事業のための基礎的な資料を作成するために下記の調査を実施しました。

調査概要

調査種類	介護予防・日常生活ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象者	播磨町内にお住いの高齢者 2,500 人 ※対象者：令和元年 12 月 4 日現在 (要支援 1・2 の方 270 名と、65 歳以上の方 2,230 名を無作為抽出)	播磨町内にお住まいの高齢者 700 人 ※対象者：令和元年 12 月 4 日現在 (要支援・要介護認定を受けている 65 歳以上の方から無作為抽出)
実施期間	令和元年 12 月 6 日（金）～12 月 20 日（金）	
実施方法	郵送配布、郵送回収	郵送配布、郵送回収
回収状況	配布数：2,500 件 有効回収数：1,903 件 有効回答率：76.1%	配布数：700 件 有効回収数：477 件 有効回答率：68.1%
調査種類	ケアマネジャーに関するアンケート調査	
対象者	町内及び町が介護予防ケアマネジメントを委託している居宅介護支援事業者のケアマネジャー	
実施期間	令和 2 年 2 月 12 日（水）～2 月 25 日（火）	
実施方法	郵送配布、郵送回収	
回収状況	配布数：85 件（22 事業所）（町内 22 件・町外 63 件） 有効回収数：69 件（町内 17 件・町外 40 件・事業所名未記入 12 件） 有効回答率：81.2%	
調査種類	介護保険に関するアンケート調査（介護保険サービス提供事業者調査）	
対象者	播磨町内及び近隣市町にて介護保険サービスを提供している事業者	
実施期間	令和 2 年 2 月 12 日（水）～2 月 25 日（火）	
実施方法	郵送配布、郵送回収	
回収状況	配布数：46 件（事業所）（町内 37 件・町外 9 件） 有効回収数：40 件（町内 33 件・町外 5 件・事業所名未記入 2 件） 有効回答率：87.0%	

留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りです。

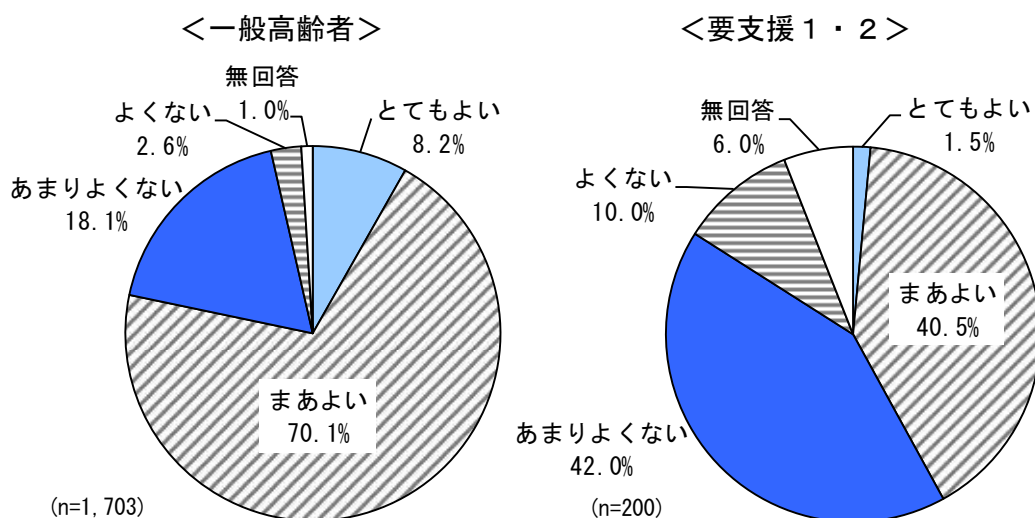
1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数です。
2. 単数回答の構成比の％は小数点第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計は 100％にならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中に MA（いくつでも回答可）または 3LA（3 つまで回答可）と記載しています。構成比は回答数を回答者数（件数）で割っているため、内訳の合計は 100％を超えることとなります。

介護予防・日常生活ニーズ調査及び在宅介護実態調査・調査結果

(1) 主観的健康感（介護予防・日常生活ニーズ調査のみ）

○主観的健康感について、一般高齢者では「とてもよい・まあよい」とする肯定的な回答（健康群）が78.3%、「あまりよくない・よくない」とする否定的な回答（不健康群）が20.7%となっています。また、要支援1・2では「とてもよい・まあよい」とする肯定的な回答（健康群）が42.0%、「あまりよくない・よくない」とする否定的な回答（不健康群）が52.0%となっています。

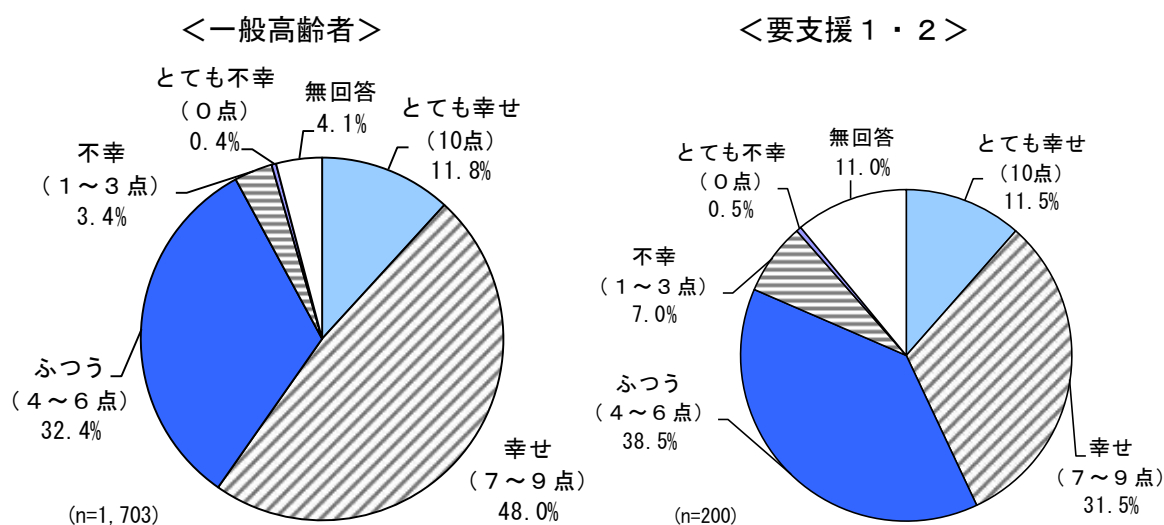
【主観的健康感】



(2) 幸福感（介護予防・日常生活ニーズ調査のみ）

○幸福感について、一般高齢者では「とても幸せ（10点）」「幸せ（7～9点）」を合わせた『幸せとを感じる人』は59.8%となっています。また、要支援1・2では「とても幸せ（10点）」「幸せ（7～9点）」を合わせた『幸せとを感じる人』は43.0%となっています。

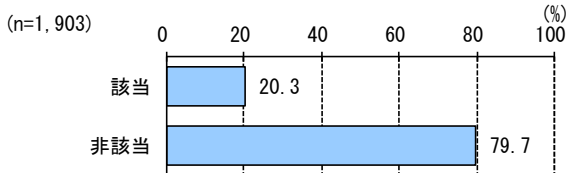
【幸福感】



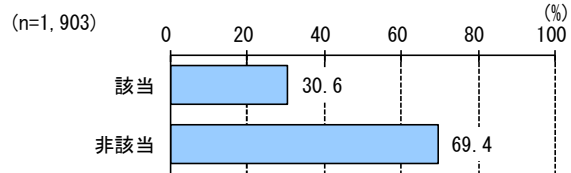
(3) リスク判定結果（介護予防・日常生活ニーズ調査のみ）

- 運動器の機能低下リスクについて、「該当」が20.3%となっています。
- 転倒リスクについて、「該当」が30.6%となっています。
- 口腔機能の低下リスクについて、「該当」が24.4%となっています。
- 低栄養のリスクについて、「該当」が1.4%となっています。

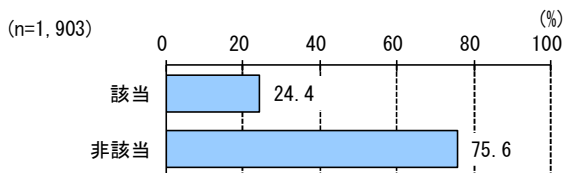
【運動器の機能低下リスク】



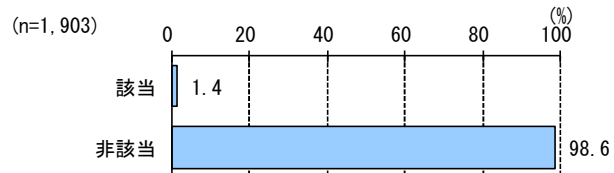
【転倒リスク】



【口腔機能の低下リスク】



【低栄養のリスク】



参考：該当状況の判定に用いた基準

運動器の機能低下リスク

該当基準：以下の5問のうち、3問以上該当する選択肢を回答している場合

質問	選択肢
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
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
15分位続けて歩いていますか。	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか。	1度ある、何度もある
転倒に対する不安は大きいですか。	やや不安である、とても不安である

転倒リスク

該当基準：以下の質問について、いずれかの回答している場合

質問	選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか。	1度ある、何度もある

口腔機能の低下リスク

該当基準：以下の3問のうち、2問以上該当する選択肢を回答している場合

質問	選択肢
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
お茶や汁物等でむせることがありますか。	はい
口の渴きが気になりますか。	はい

低栄養のリスク

該当基準：BMI（体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)}）が18.5以下、かつ該当する選択肢を回答している場合

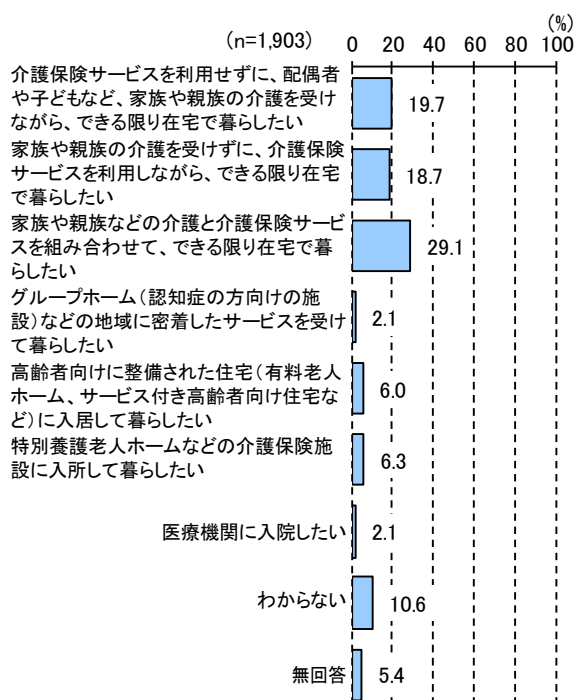
質問	選択肢
6か月で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	はい

(4) 将来、希望する生活

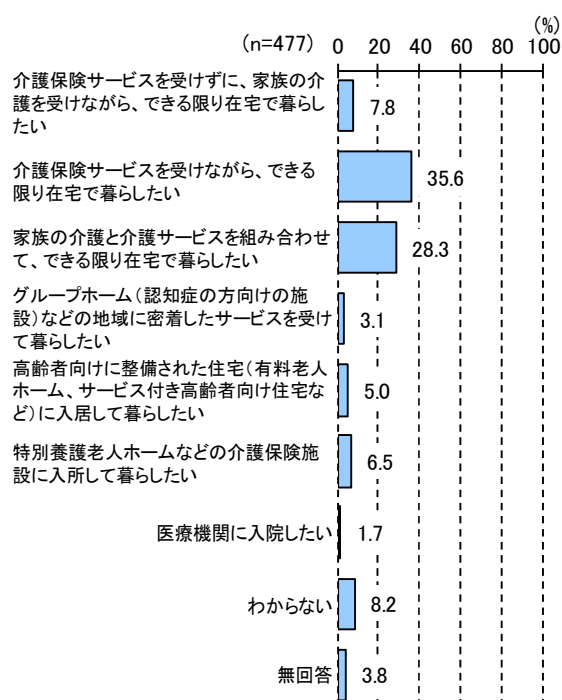
○将来希望する生活について、介護予防・日常生活ニーズ調査では「家族や親族などの介護と介護保険サービスを組み合わせて、できる限り在宅で暮らしたい(29.1%)」が最も多く、次いで「介護保険サービスを利用せずに、配偶者や子どもなど、家族や親族の介護を受けながら、できる限り在宅で暮らしたい(19.7%)」となっています。一方、在宅介護実態調査では「介護保険サービスを受けながら、できる限り在宅で暮らしたい(35.6%)」「家族の介護と介護サービスを組み合わせて、できる限り在宅で暮らしたい(28.3%)」となっています。

【将来、希望する生活】

<介護予防・日常生活ニーズ調査>



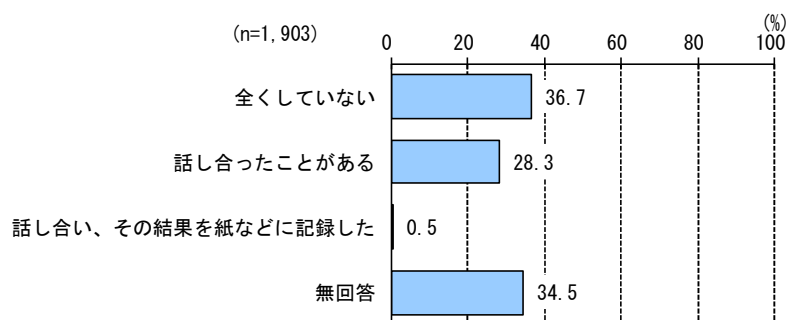
<在宅介護実態調査>



(5) 将来希望する生活について話し合った相手(介護予防・日常生活ニーズ調査のみ)

○将来希望する生活について話し合った相手について、「全くしていない(36.7%)」が最も多く、次いで「話し合ったことがある(28.3%)」「話し合い、その結果を紙などに記録した(0.5%)」の順になっています。

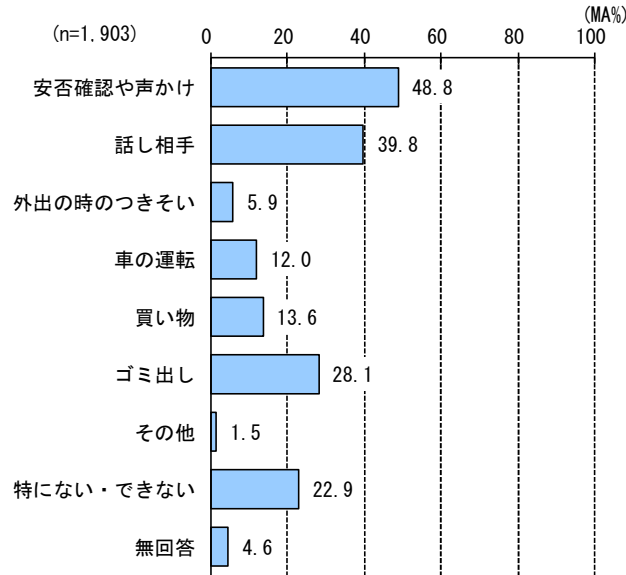
【将来希望する生活について話し合った相手】



(6) 近所の人困っている時にできる支援（介護予防・日常生活ニーズ調査のみ）

○近所の人困っている時にできる支援について、「安否確認や声かけ（48.8%）」が最も多く、次いで「話し相手（39.8%）」、「ゴミ出し（28.1%）」の順になっています。

【近所の人困っている時にできる支援】

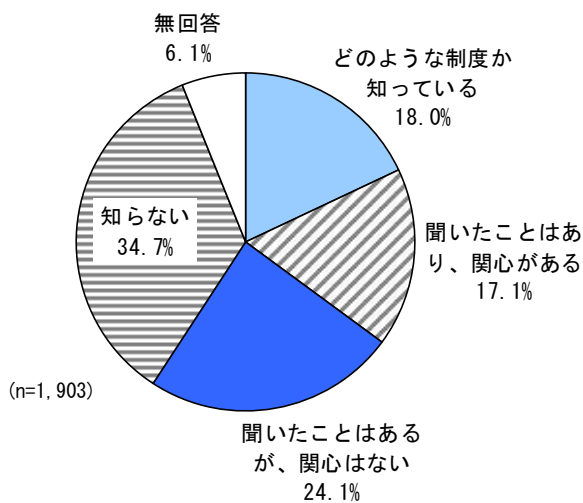


(7) 成年後見制度

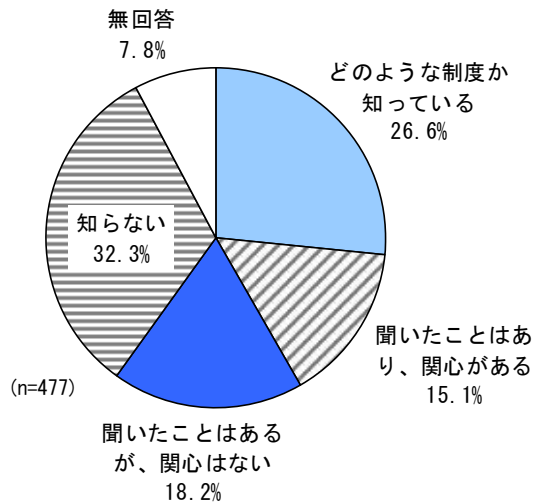
○成年後見制度の周知状況について、介護予防・日常生活ニーズ調査では「知らない（34.7%）」が最も多く、次いで「聞いたことはあるが、関心はない（24.1%）」「どのような制度か知っている（18.0%）」の順となっています。また、在宅介護実態調査でも「知らない（32.3%）」が最も多いですが、次いで「どのような制度か知っている（26.6%）」「聞いたことはあるが、関心はない（18.2%）」の順になっています。

【成年後見制度の周知状況】

<介護予防・日常生活ニーズ調査>



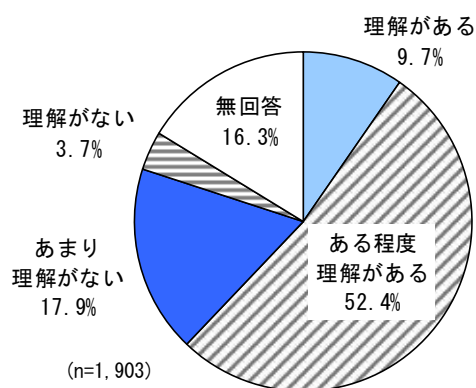
<在宅介護実態調査>



(8) 地域での認知症高齢者に対する理解度（介護予防・日常生活ニーズ調査のみ）

○地域での認知症高齢者に対する理解度について、「ある程度理解がある（52.4%）」が最も多く、次いで「あまり理解がない（17.9%）」、「理解がある（9.7%）」の順になっています。

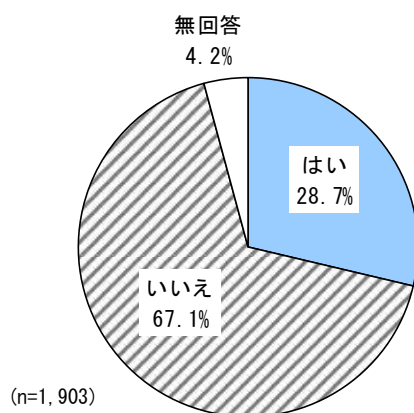
【地域での認知症高齢者に対する理解度】



(9) 認知症に関する相談窓口の周知状況（介護予防・日常生活ニーズ調査のみ）

○認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい（28.7%）」、「いいえ（67.1%）」となっています。

【認知症に関する相談窓口の周知状況】

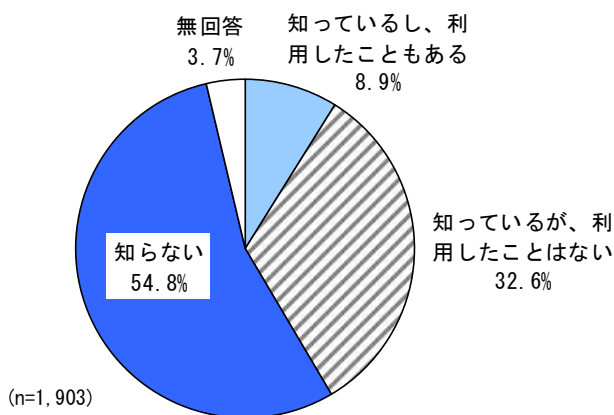


(10) 播磨町地域包括支援センターが高齢者総合相談や認知症の相談窓口であることの周知状況と利用状況

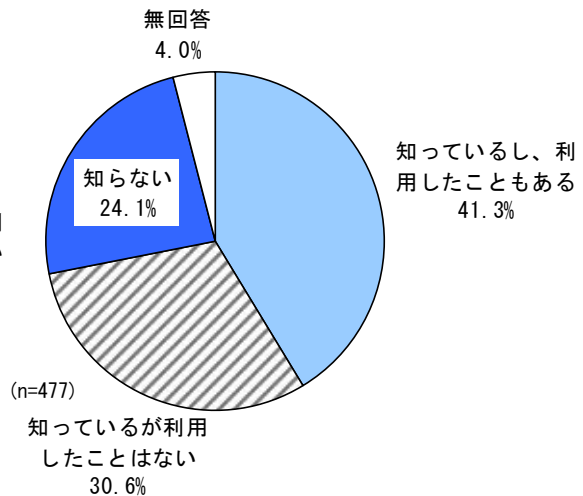
○播磨町地域包括支援センターが高齢者総合相談や認知症の相談窓口であることの周知状況と利用状況について、介護予防・日常生活ニーズ調査では「知らない(54.8%)」が最も多く、次いで「知っているが、利用したことはない(32.6%)」「知っているし、利用したこともある(8.9%)」の順となっています。一方、在宅介護実態調査では「知っているし、利用したこともある(41.3%)」が最も多く、次いで「知っているが利用したことはない(30.6%)」「知らない(24.1%)」の順になっています。

【播磨町地域包括支援センターが高齢者総合相談や
認知症の相談窓口であることの周知状況と利用状況】

＜介護予防・日常生活ニーズ調査＞



＜在宅介護実態調査＞

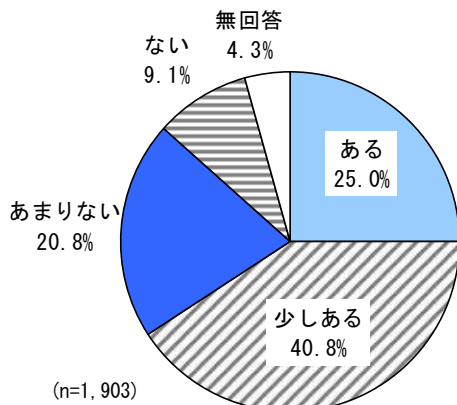


(11) 認知症についての不安

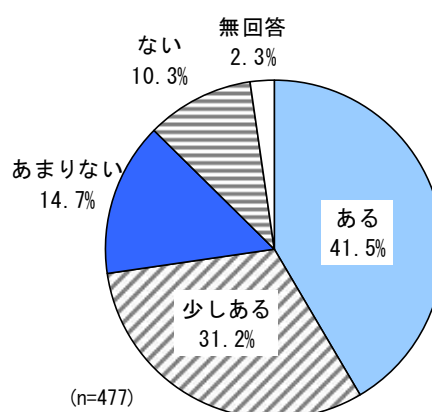
○認知症についての不安について、介護予防・日常生活ニーズ調査では「ある(25.0%)」「少しある(40.8%)」をあわせると6割以上が『不安に感じている』と回答しています。また、在宅介護実態調査では「ある(41.5%)」「少しある(31.2%)」をあわせると7割以上が『不安に感じている』と回答しています。

【認知症についての不安の有無】

＜介護予防・日常生活ニーズ調査＞



＜在宅介護実態調査＞

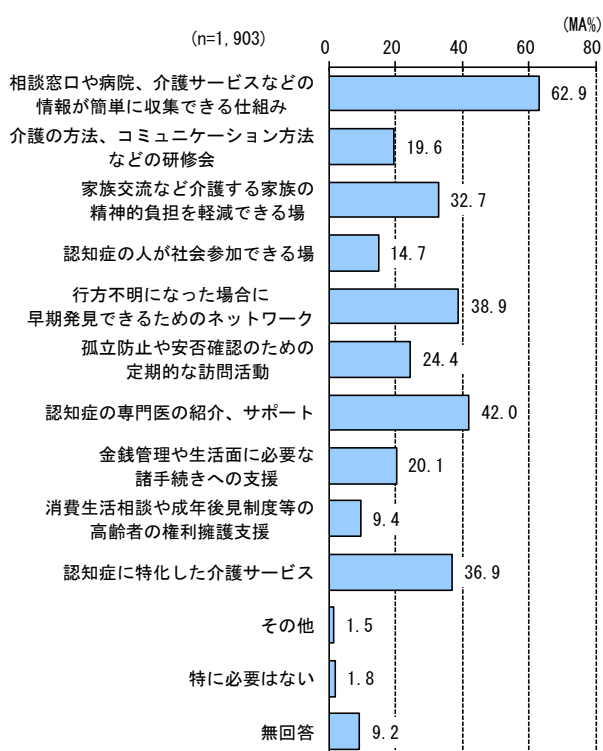


(12) 認知症になった時にあればよい支援

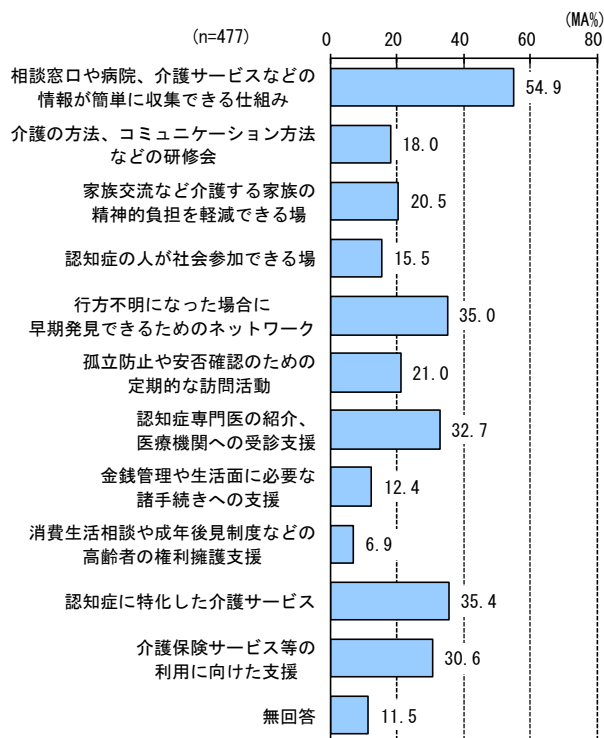
○認知症になった時あればよい支援について、介護予防・日常生活ニーズ調査では「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み（62.9%）」が最も多く、次いで「認知症の専門医の紹介、サポート（42.0%）」「行方不明になった場合に早期発見できるためのネットワーク（38.9%）」の順となっています。また、在宅介護実態調査でも「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み（54.9%）」が最も多いですが、次いで「認知症に特化した介護サービス（35.4%）」「行方不明になった場合に早期発見できるためのネットワーク（35.0%）」の順になっています。

【認知症になった時にあればよい支援】

<介護予防・日常生活ニーズ調査>



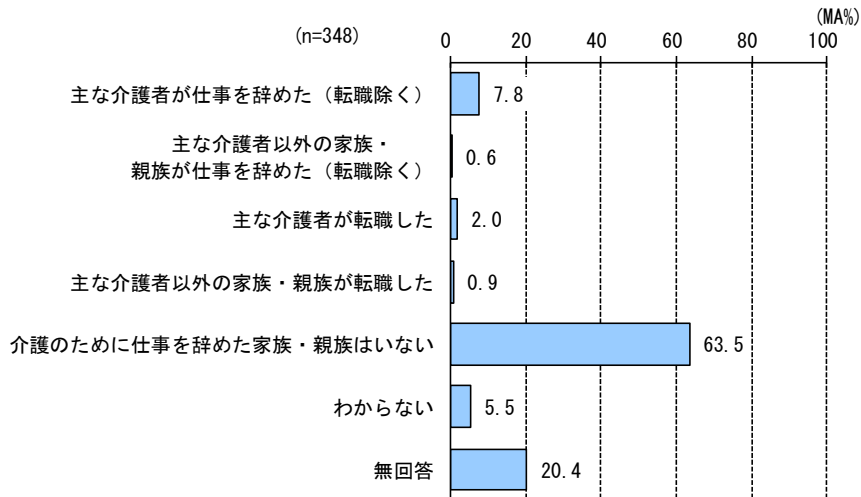
<在宅介護実態調査>



(13) 介護離職（在宅介護実態調査のみ）

○介護離職について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない（63.5%）」が最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）（7.8%）」の順になっています。

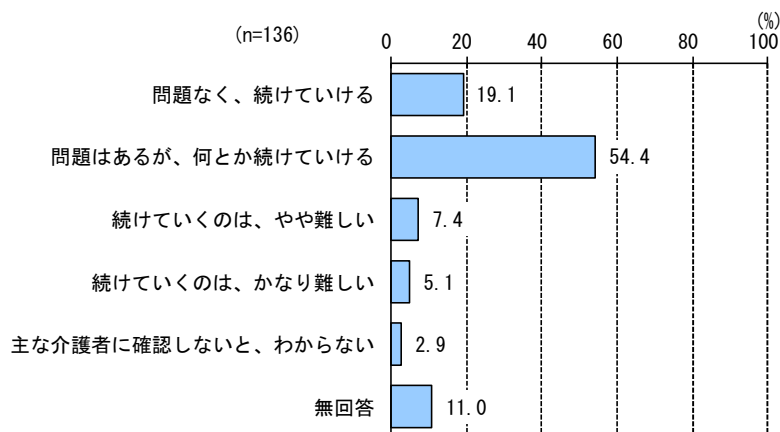
【介護離職】



(14) 今後の仕事と介護の両立（在宅介護実態調査のみ）

○今後の仕事と介護の両立について、「問題なく、続けていける（19.1%）」「問題はあるが、何とか続けていける（54.5%）」をあわせると7割以上が『続けていける』と回答しています。一方、「続けていくのは、やや難しい（7.4%）」「続けていくのは、かなり難しい（5.1%）」をあわせると1割以上が『難しい』と回答しています。

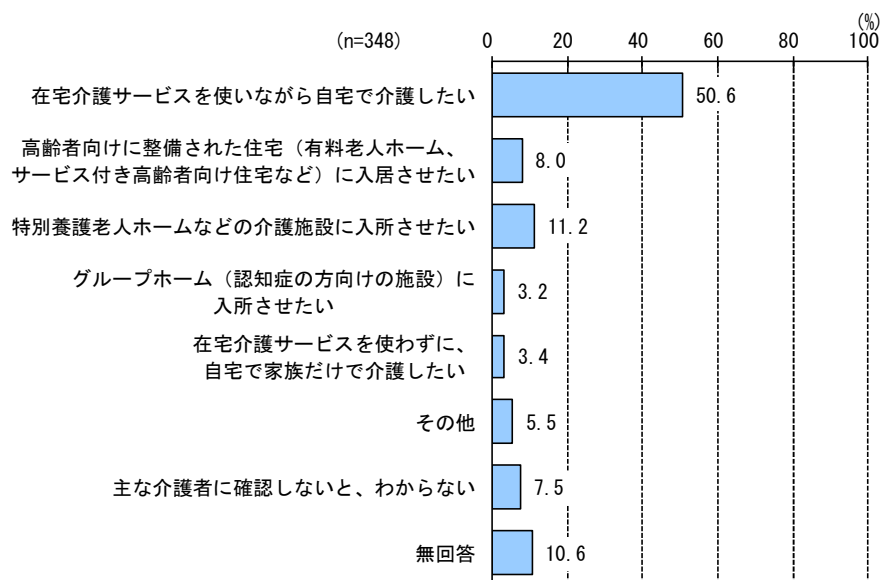
【今後の仕事と介護の両立】



(15) 今後の介護への考え（在宅介護実態調査のみ）

○今後の介護への考えについて、「在宅介護サービスを使いながら自宅で介護したい（50.6%）」が最も多く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護施設に入所させたい（11.2%）」「高齢者向けに整備された住宅（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など）に入居させたい（8.0%）」の順になっています。

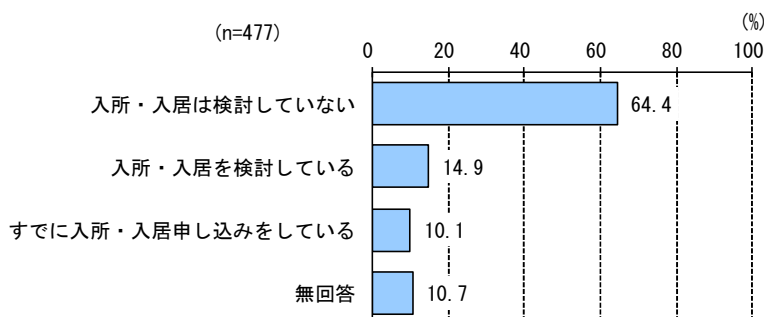
【今後の介護への考え】



(16) 施設等への入所・入居の検討状況（在宅介護実態調査のみ）

○施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない（64.4%）」が最も多く、次いで「入所・入居を検討している（14.9%）」「すでに入所・入居申し込みをしている（10.1%）」の順になっています。

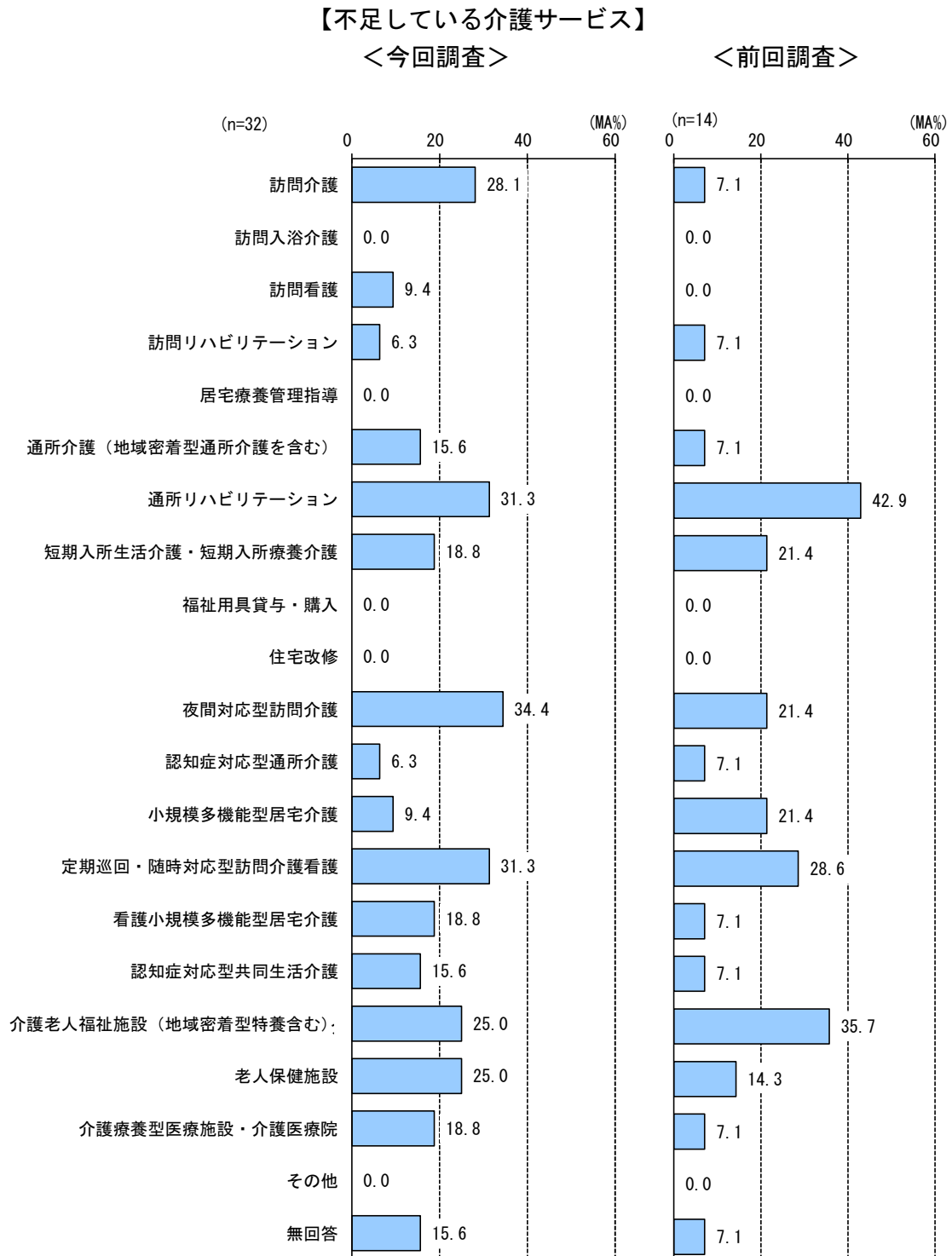
【施設等への入所・入居の検討状況】



ケアマネジャーに関するアンケート調査・調査結果

(1) 播磨町に不足していると感じる介護保険サービス

○不足している介護サービスについて、「夜間対応型訪問介護 (34.4%)」が最も多く、次いで「通所リハビリテーション(31.3%)」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(31.3%)」「訪問介護 (28.1%)」となっています。



3 播磨町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成 14 年 2 月 15 日要綱第 7 号

改正

平成 17 年 9 月 27 日要綱第 32 号

平成 20 年 7 月 23 日要綱第 25 号

平成 23 年 10 月 21 日要綱第 42 号

播磨町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく播磨町高齢者福祉計画の策定及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく介護保険事業計画の策定に際し、重要な事項について調査審議を行うため、播磨町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 委員会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は保健・医療・福祉について知識、経験を有する者などのうちから町長が委嘱する。

3 各種団体の推薦により委嘱された委員が、推薦母体での職を失したときは当委員を解職されるものとする。なお、後任の委員は、当該団体からの推薦によるものとし、委嘱の期間は前委員の残任期間とする。

4 委員は、当該計画が策定されたときに、解職されるものとする。

(会長及び副会長)

第 3 条 委員会に会長及び副会長 1 名を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 4 条 委員会は、会長が招集し、会長が議長となる。

(定足数)

第 5 条 委員会は、委員定数の 3 分の 2 以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

(意見の聴取等)

第 6 条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、または必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、保険年金グループにおいて処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(招集の特例)

2 最初に招集される委員会は、第4条の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則 (平成17年9月27日要綱第32号抄)

(施行期日)

1 この要綱は、平成17年10月1日より施行する。

附 則 (平成20年7月23日要綱第25号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成23年10月21日要綱第42号)

この要綱は、公布の日から施行する。

4 播磨町高齢者福祉計画(第9次)及び介護保険事業計画(第8期) 策定委員会委員名簿

令和2年7月30日～令和3年3月31日

区分	団体名	役職名	委員名
医療・保健・福祉	一般社団法人加古川医師会	会長	◎ 中田 邦也
	一般社団法人播磨歯科医師会	常務理事	○ 水田 正彦
	一般社団法人播磨薬剤師会	副会長	中川 道昭
	播磨町民生委員児童委員協議会	副会長	吉川 俊行
	社会福祉法人播磨町社会福祉協議会	会長	近藤 龍樹
	社会福祉法人知足会	施設長	浅井 愛子
	社会福祉法人グランはりま	副施設長	山野 洋美
	有限会社CHIAKIほおずき	施設長	喜田 達彦
	介護支援専門員協会南播磨支部	支部長	井上 美鈴
住民代表	播磨町自治会連合会	監事	田中 達郎
	播磨町シニアクラブ連合会	会長	小西 茂行
	播磨町連合婦人会	副会長	吉村 ヨシエ
	播磨町ボランティア連絡会	会長	山崎 康代
	播磨町商工会	理事	衣笠 公浩
	播磨町労働者福祉協議会	会長	徳永 恒夫
	第1号被保険者代表(公募)		井上 晴喜
	第2号被保険者代表(公募)		小林 正美
行政	兵庫県東播磨県民局 (加古川健康福祉事務所)	監査・地域 福祉課長	杉本 環

※ ◎…会長、○…副会長

5 用語解説

【あ行】

◆アドバンス・ケア・プランニング（ACP）（人生会議）

今後の治療・療養について患者本人、家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス。

◆医療療養病床

一般病床等での急性期の治療を終えた後の「療養」を目的とする施設（ベッド）。「医療保険」での対応。

◆いきいき百歳体操

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく日常生活を過ごすことができるように支援することを目指して開発された、手足に重りを付け行う筋力運動の体操。米国国立老化研究所が推奨する運動プログラムを参考に、平成14年（2002年）に高知県高知市で開発された。

◆NPO（Non-Profit Organization）

民間の非営利組織のことで、ボランティア活動等を行う民間の営利を目的としない団体で、財団法人や社会福祉法人、生協等も含まれる。

【か行】

◆介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関で、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成される。

◆介護報酬

介護保険制度において、介護サービス事業者が、利用者に介護サービスを提供した場合に、対価として支払われる報酬のこと。

◆介護保険施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の4つの施設の総称。

◆介護保険制度

高齢化に伴う疾病等により、入浴、排せつ、食事等の介護や医療を必要とする人に、自立した日常生活を営むことができるよう必要な介護（予防）サービスを提供する制度。サービスを受けるためには、市町村等の要支援・要介護認定を受ける必要がある。

◆介護予防サービス

高齢者が要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした老後を過ごすことができるよう支援するサービス。介護予防サービスや地域支援事業によって、要介護状態になることを予防することが目指されている。

◆介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体からなる多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもので、従来から地域支援事業に位置づけられていた介護予防事業に加えて、予防給付のうち訪問介護・通所介護について地域支援事業に移行し、総合的な支援を行う。

◆課税年金収入

老齢・退職年金等、町・県民税課税対象の年金収入のことで、障害年金や遺族年金は課税対象外のため、含まれない。

◆基幹相談支援センター

身体障害者・知的障害者・精神障害者に関わる相談支援を総合的に行い、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。

◆（介護保険料）基準額

所得段階別保険料の設定に当たって基準となる額。この基準額は、第8期計画における所得段階別保険料の第5段階に当たる保険料。

◆協議体

町が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として中核となるネットワーク。

◆居宅サービス

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護等、在宅生活を支える介護サービスの総称。

◆ケアプラン

介護サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容、担当者等を定めた計画のこと。

◆ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できるさまざまな資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

◆ケアマネジャー（介護支援専門員）

平成12年4月に施行された「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者及び施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有し、要介護者のケアマネジメントを行う者。

◆健康寿命

心身ともに健康で過ごせる人生の長さで、平均寿命から病気やけが等の期間を差し引いて算出する。

◆権利擁護

高齢者や障がい者等の人権など様々な権利を保護すること。具体的には、認知症や知的障がい等により、生活上の判断が難しくなった場合に成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の活用により生活上の支援を行うことや、虐待や悪徳商法等の権利侵害への対応の取組などが挙げられる。

◆合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なる）を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除等の所得控除をする前の金額のこと。なお、合計所得金額は分離課税の長（短）期譲渡所得の特別控除前、総合所得及び株式に係る譲渡所得等の繰越控除前の金額が対象となる。

◆国保連合会

国民健康保険団体連合会の略。国民健康保険の診療報酬明細書の審査と診療報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、指定サービス事業者及び施設に対する指導・助言等の役割が与えられている。

◆コミュニティ

共同体、共同生活体のこと。地域社会そのものを指すこともある。

【さ行】

◆サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅の名称。平成 23 年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された。

◆作業療法士

身体または精神に障がいのある人等に対して、積極的な生活を送る能力の獲得を図るため、種々の作業活動を用いての治療や訓練活動、指導等により作業療法を専門的に行う医学的リハビリテーションを行う技術者。

◆市民後見人

地域で暮らす判断能力の不十分な認知症高齢者等の権利擁護を図るため、身近な地域で権利擁護の観点から支援を行う社会貢献の精神をもった市民であり、家庭裁判所より後見人等（補佐人・保佐人を含む）としての選任を受けた者。

◆社会資源

人々の生活の諸要求や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。

◆社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくり等の援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

◆若年性認知症

18歳以上65歳未満の人で認知症の症状がある場合の総称。

◆ショートステイ

多くの場合、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設に併設されている短期入所用のベッドに短期間入所・入院して、必要な介護や看護を受けたり、機能訓練を行ったりするサービス。福祉施設で行うものを「短期入所生活介護」、医療施設で行うものを「短期入所療養介護」という。

◆シルバー人材センター

地域社会に密着した臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務を一般家庭、事業所、官公庁等から受注し、自らの生きがいの充実や社会参加を求める高齢者にその意欲や能力に応じて就業機会を提供することにより、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした、高齢者が自主的に運営する団体。

◆生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

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

◆生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などによる生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物（がん）などが代表的な生活習慣病である。

◆成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結等）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消す等の保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立て権が付与されている。

◆総合計画

地域づくりの最上位に位置づけられる財政計画で、長期展望をもつ計画的、効率的な行政運営の指針が盛り込まれる。

【た行】

◆第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。

◆団塊の世代

昭和22年（1947年）から昭和24年（1949年）までに生まれた人の総称。今後見込まれる急速な高齢化の最大の要因となっている。

◆地域共生社会

「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障がい者、児童、生活困窮者などを含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域社会。

◆地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市町村が主催し、多職種協同で高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく会議。

◆地域支援事業

介護保険の被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために保険者である市町村が行う事業。介護予防・日常生活支援総合事業（または介護予防事業）及び包括的支援事業（ともに必須事業）並びに任意事業からなる。

◆地域包括ケアシステム

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域での体制。

◆地域包括支援センター

地域支援事業等を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設で、地域包括ケアシステムを構築する上での中核機関とされている。

◆地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、原則として、その市町の被保険者のみが利用できるサービス。介護保険法では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型通所介護が定められている。

◆超高齢社会

総人口に占める高齢者（65歳以上）の割合が21%を超える社会のこと。7%を超える社会は「高齢化社会」、14%を超える社会は「高齢社会」という。

◆調整交付金

各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村に交付される交付金。

【な行】**◆認知症**

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力等が徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。

◆認知症ケアパス（町：認知症ガイドブック）

認知症の進行に応じ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを利用できるかをわかりやすくまとめたもの。

◆認知症サポーター

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。「認知症サポーター養成講座」を受講するとサポーターの証である認知症サポーターカードが付与される。

◆認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

◆認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、認知症施策推進関係閣僚会議において令和元年6月18日にとりまとめられたもの。

◆認知症相談医（もの忘れ相談医）

加古川医師会の会員で「認知症相談医」として登録されている医師。

◆認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を果たす者。

◆認定調査（員）

要介護認定または要支援認定の申請があったときに、市町村職員または市町村から委託を受けた介護保険施設及び指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員が行う認定に必要な調査。また、認定調査員は要介護認定または要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、その心身の状況、その置かれている環境等について調査する者。

【は行】

◆バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともとは建物内の段差の解消等物理的障壁の除去。また、より広く、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をしようという考え方。

◆PDCA サイクル

Plan（目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案）、Do（立案した計画の実行）、Check（目標に対する進捗を確認し評価・見直し）、Action（評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う）というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。

◆標準給付費

財政安定化基金の国庫負担額等を算定するに当たって、前提となる事業運営期間の各年度における介護給付及び予防給付に要する費用の額。在宅サービス費、施設サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料が含まれる。

◆福祉避難所

高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児、病弱者等避難所生活において何らかの特別の配慮を必要とする方で、介護保険施設や医療機関に入所・入院するに至らない程度の住宅の要援護者を受け入れる避難所。

◆福祉用具

高齢者や障がい者の自立に役立ち、介護する方の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車イス、褥瘡（じょくそう）予防用具、歩行器等。

◆フレイル（予防）

加齢に伴い、筋力や活力が衰えた心身の状態（虚弱）のこと。筋力低下などの身体的要素、認知症やうつなど精神的・心理的要素、独居や経済的困窮などの社会的要素で構成される。フレイルの進行を予防するためには、これらの3つの側面から総合的にみて対応する必要がある。

◆包括的支援事業

高齢者が、自宅や住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように、保健、医療、福祉に関する相談、支援を包括的、継続的に行う事業。総合相談、権利擁護等の支援を行う。地域包括支援センター等が実施する。従来からの取組に加えて、在宅・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等の充実が図られる。

◆保険料収納必要額

介護サービスに必要な費用のうち、第1号被保険者の保険料として収納する必要のある額。

◆ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味し、「自発性：自由な意志で行うこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則がある。

【や行】**◆要介護状態**

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する。

◆要介護度

介護の必要の程度に応じて定めた要支援・要介護状態の区分。要支援1・2、要介護1～5の計7段階がある。

◆要介護認定

介護が必要な状態であるかどうか、どの程度介護を必要とするかどうかを、市町村等が介護認定審査会で客観的に評価するもの。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5、非該当のいずれかに分類される。

【ら行】

◆理学療法士

身体に障がいがある人に対して、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操等の運動や電気刺激、マッサージ、温熱等による理学療法を専門的に行う医学的リハビリテーションを行う技術者。

◆老齢福祉年金

国民年金制度が発足した当時すでに高齢になっていたため、老齢年金の受給資格期間を満たすことができなかった人に支給される年金。対象者は明治 44 年 4 月 1 日以前に生まれた人、または大正 5 年 4 月 1 日以前に生まれた人で一定の要件を満たしている人。