

第9期刈谷市介護保険事業計画・ 刈谷市高齢者福祉計画

令和6(2024)年度 ▶▶▶ 令和8(2026)年度



はじめに



現在、我が国は人口減少・高齢化が急速に進展した超高齢社会にあります。

本市においても高齢者人口・高齢化率は継続して上昇しており、第9期となる本計画期間中には団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えることから、更に増加することが見込まれています。また、2040年には、本市の高齢者人口は4万人を超える、85歳以上の人口が急増することから、医療・介護双方のニーズを有するなど、様々なニーズを抱える要介護高齢者が増加することが想定される一方、生産年齢人口の減少が顕著となることから、介護サービス基盤の計画的な整備が重要となっています。

このような状況を踏まえ、かねてより着実に構築してまいりました地域包括ケアシステムについて、深化・推進に向けた取組を更に充実し、地域共生社会を実現するため、これまで以上に地域の中長期的な人口動態や介護ニーズを把握し、医療と介護の連携強化、介護予防施策や認知症に対応したケアの確立、介護を支える人材の確保さらには感染症や災害への対応力の強化に努めてまいります。

このたび策定しました「第9期刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画」では、「住み慣れた地域でいつまでも～支え合いみんなで創るカリフルライフ～」を基本理念に掲げ、これまで以上に誰もが安心して住み慣れた地域で、継続して暮らすことのできるまちづくりを進めていきたいと考えております。

最後に、本計画の策定にあたりまして、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただき、多くの貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様をはじめ、様々な視点からご意見、ご提言をいただきました刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会の委員の皆様に対しまして、心から感謝申し上げます。

令和6年（2024年）3月

刈谷市長 稲垣 武

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨と背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 国が示す基本指針の主な内容	3
第2章 刈谷市の介護保険・高齢者福祉の状況	5
1 統計からみる高齢者の状況	5
(1) 人口の状況	5
(2) 世帯の状況	7
2 介護保険サービス等の利用状況	8
(1) 要支援・要介護認定者の状況	8
(2) 認定率の状況	9
(3) 介護保険サービスの利用状況	10
(4) 地域支援事業・高齢者福祉サービスの利用状況	15
3 日常生活圏域の状況	23
(1) 北部圏域（富士松・雁が音）	24
(2) 中部圏域（刈谷南・刈谷東）	26
(3) 南部圏域（依佐美・朝日）	28
4 他市との比較	30
(1) 人口の状況	30
(2) 認定者の状況	31
(3) 介護保険サービスの利用状況	33
(4) 保険料の状況	34
5 実態調査からみる高齢者等の状況	35
(1) 各リスク該当者の状況について	36
(2) 社会参加や地域活動に関する状況	36
(3) 健康づくり・介護予防について	38
(4) 認知症の支援について	38
(5) 高齢期の課題について	39
(6) 情報通信機器の利用や情報の取得について	40
(7) 自分に介護が必要になった場合の暮らしについて	40
(8) 居宅要支援・要介護認定者の暮らしの希望について	41
(9) 介護者の健康状態や不安について	42
(10) 医療・介護連携の評価について	42

(11) 事業所調査について	43
(12) 訪問介護員調査について	44
(13) 介護支援専門員調査について	45
(14) 自由回答からみるニーズ	48
6 成果目標の状況	49
7 第8期計画の進捗状況	50
基本目標1 生涯現役を実現する介護予防の推進	50
①健康づくりの推進	50
②高齢者の社会参加や就労等の促進	50
③生活支援・介護予防サービスの充実	51
基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備	51
①地域包括支援センターの機能充実	51
②高齢者福祉サービス等の充実	51
③住民主体の通いの場の充実	52
④高齢者に配慮した住まいの充実	52
⑤高齢者の移動支援の充実	52
⑥高齢者虐待への対応	52
基本目標3 在宅医療・介護連携の推進	53
①医療・介護連携のための基盤整備	53
②医療・介護連携のための相互理解の促進	53
基本目標4 認知症施策の充実	53
①認知症の人を支える地域環境づくり	53
②認知症の人や家族への支援体制の強化	54
基本目標5 安定的な介護保険制度の運営	54
①多様なサービスの提供と利用支援	54
②サービスを支える基盤の強化	54
③介護支援専門員の資質向上	55
④介護人材の確保・育成	55
⑤災害や感染症対策等の推進	55
第3章 計画の基本理念・基本目標	56
1 計画の基本理念	56
2 計画の基本目標	57
3 施策の体系	58
4 重点取組の位置づけ	60
5 計画の成果目標指標	63
第4章 施策の展開	64
基本目標1 介護予防の推進 【アクティブライフ（Active Life）】	64
(1) 健康づくりの推進	64

（2）高齢者の社会参加や就労等の促進	67
（3）生活支援・介護予防サービスの充実	69
基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備 【サポートライフ (Support Life)】	71
（1）地域包括支援センターの機能充実	71
（2）高齢者福祉サービス等の充実	73
（3）住民主体の通いの場の充実	77
（4）高齢者に配慮した住まいの充実	80
（5）高齢者の移動支援の充実	82
（6）高齢者の権利擁護の推進	84
基本目標3 在宅医療・介護連携の推進 【シームレスライフ (Seamless Life)】	86
（1）医療・介護連携のための基盤整備	86
（2）医療・介護連携のための相互理解の促進	88
基本目標4 認知症施策の充実 【ホープフルライフ (Hopeful Life)】	90
（1）認知症の人を支える地域環境づくり	90
（2）認知症の人や家族への支援体制の強化	93
基本目標5 安定的な介護保険制度の運営 【ステーブルライフ (Stable Life)】	96
（1）多様なサービスの提供と利用支援	96
（2）サービスを支える基盤の強化	98
（3）介護支援専門員の資質向上	100
（4）介護人材の確保・育成	102
（5）災害や感染症対策等の推進	104
 第5章 介護保険事業費と介護保険料	106
1 保険料算定の手順	106
2 被保険者数・認定者数の推計	107
（1）被保険者数の推計	107
（2）要支援・要介護認定者数の推計	107
3 施設・居住系サービス利用者数の推計	108
（1）地域密着型サービス及び施設・居住系サービスの整備目標	108
（2）施設・居住系サービス利用者数の推計	109
4 居宅サービス利用者数の推計	110
5 介護保険給付費等の見込み	111
（1）介護サービス	111
（2）介護予防サービス	112
（3）標準給付費の推計	113
（4）地域支援事業費の推計	113
6 第1号被保険者の保険料	114
（1）保険料基準額の算出	114
（2）所得段階別の保険料	115

第6章 計画の推進体制	116
1 計画の進行管理	116
2 保険者機能強化推進交付金等の活用	116
資料編	117
1 策定の経過	117
2 懇話会	118
(1) 設置要綱	118
(2) 委員名簿	120
3 用語説明（介護保険サービス）	121
4 用語説明（五十音順）	123

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨と背景

介護保険制度は平成12年（2000年）に創設され、20年以上が経過しています。その間も状況に応じて見直しが行われてきました。団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）が近づくなかで、さらにその先を展望すると、令和22年（2040年）に向け、すでに減少に転じている生産年齢人口の減少が加速するなかで、高齢者人口がピークを迎えます。さらなる要介護高齢者の増加が見込まれており、これらを踏まえた制度の見直しを進めることが重要となっています。

国では、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込等を踏まえて介護サービス等基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を検討することが重要であるとしています。

刈谷市（以下、「本市」という）では令和3年（2021年）3月に「第8期刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画」（以下「前回計画」という）を策定し、高齢者が不安なく、住み慣れた地域で自分らしく高齢期を幸せに過ごすことができるよう、施策を推進してきました。

前回計画の計画期間が令和5年度（2023年度）に終了することから、令和6年度（2024年度）を初年度とする「第9期刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画」（以下、「本計画」という）を策定します。

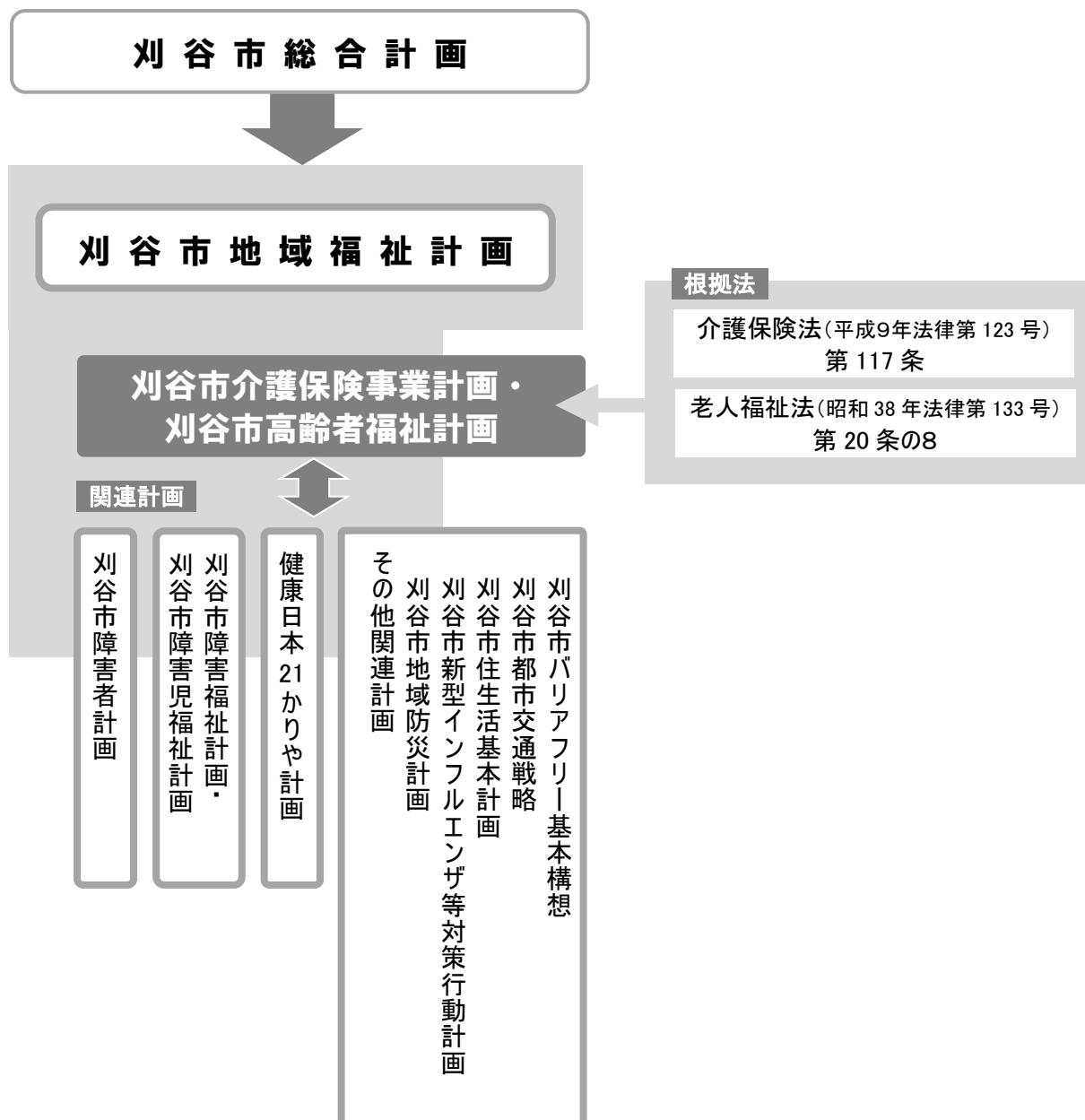
また、介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定めることとなっており、本計画もこの指針の内容を踏まえたものとします。

2 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」と、老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく「市町村老人福祉計画」を一体的に策定する計画です。

本計画の策定にあたっては、本市の最上位計画である「刈谷市総合計画」、福祉分野の上位計画である「刈谷市地域福祉計画」や関連計画である「刈谷市障害者計画」、「刈谷市障害福祉計画・刈谷市障害児福祉計画」、「健康日本21かりや計画」等と整合を図ります。

■計画の位置づけイメージ



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とします。

また、中長期的な視点として、介護サービスの需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22年度（2040年度）や引き続き75歳以上人口が増加傾向にある令和32年度（2050年度）を見据えて計画を定めます。

年度		R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030		R32 2050
計画期間		第8期			第9期(本計画)				第10期				→

4 国が示す基本指針の主な内容

介護保険法第116条第1項に基づき、国は介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定めることとされており、本計画も国から示されたこの指針を踏まえて施策を推進します。

第9期計画における主な内容は以下のとおりです。

■第9期計画において記載を充実する事項

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更等既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業等による障害者福祉や児童福祉等他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスマント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

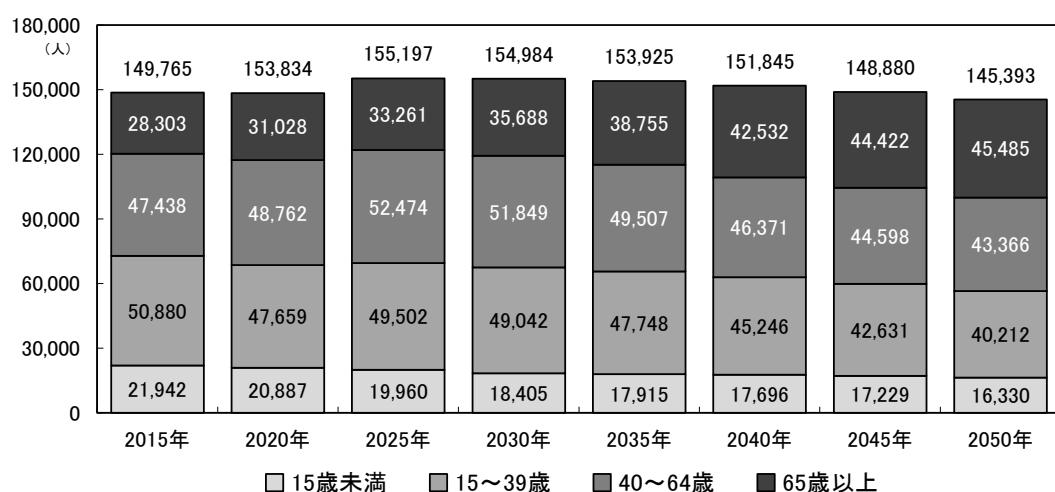
第2章 刈谷市の介護保険・高齢者福祉の状況

1 統計からみる高齢者の状況

(1) 人口の状況

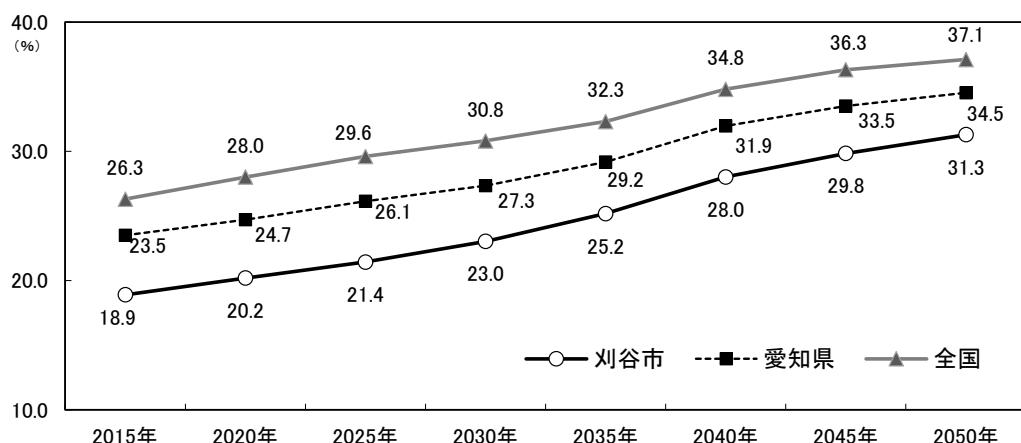
本市の人口は増加傾向にありますが、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、令和7年（2025年）をピークに減少に転じる見込みです。人口が減少局面に入つてからも65歳以上の高齢者人口は継続して増加します。高齢化率は全国、愛知県と比較して低く推移していますが、継続して上昇し、特に令和7年（2025年）以降は増加率が高まることが見込まれます。

■人口の推移と推計



※令和2年（2020年）までの総人口には「年齢不詳」が含まれるため、各年代区別人口の合計と一致しません。
資料：令和2年（2020年）までは「国勢調査」、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

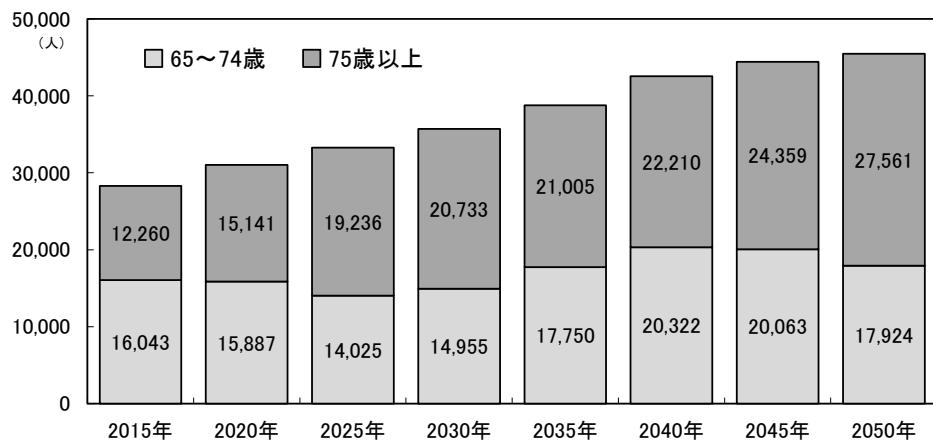
■高齢化率の推移と推計



※高齢化率の算出には分母に年齢不詳人口を含みます。
資料：令和2年（2020年）までは「国勢調査」、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

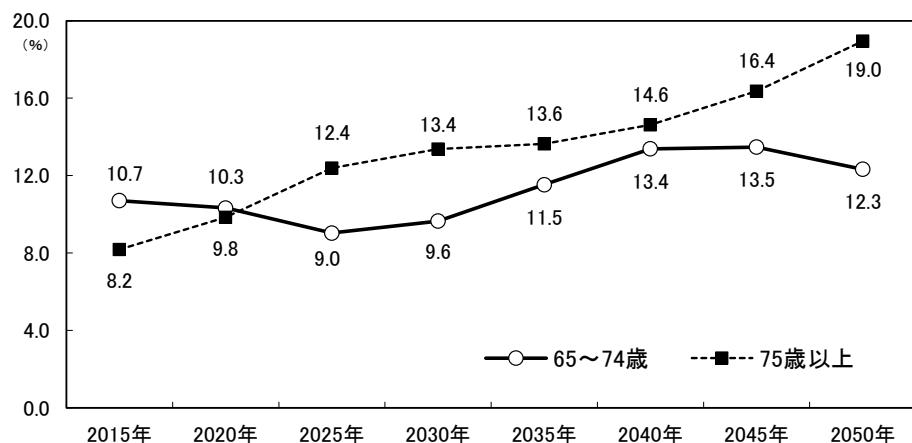
本市の高齢者人口を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に分けてみると、前期高齢者数は令和7年（2025年）から令和22年（2040年）にかけて継続して増加し、その後減少傾向となる見込みです。後期高齢者数は継続して増加し、総人口に占める割合は令和7年（2025年）から前期高齢者の割合を後期高齢者の割合が上回る見通しです。

■高齢者人口の推移と推計



資料：令和2年（2020年）までは「国勢調査」、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

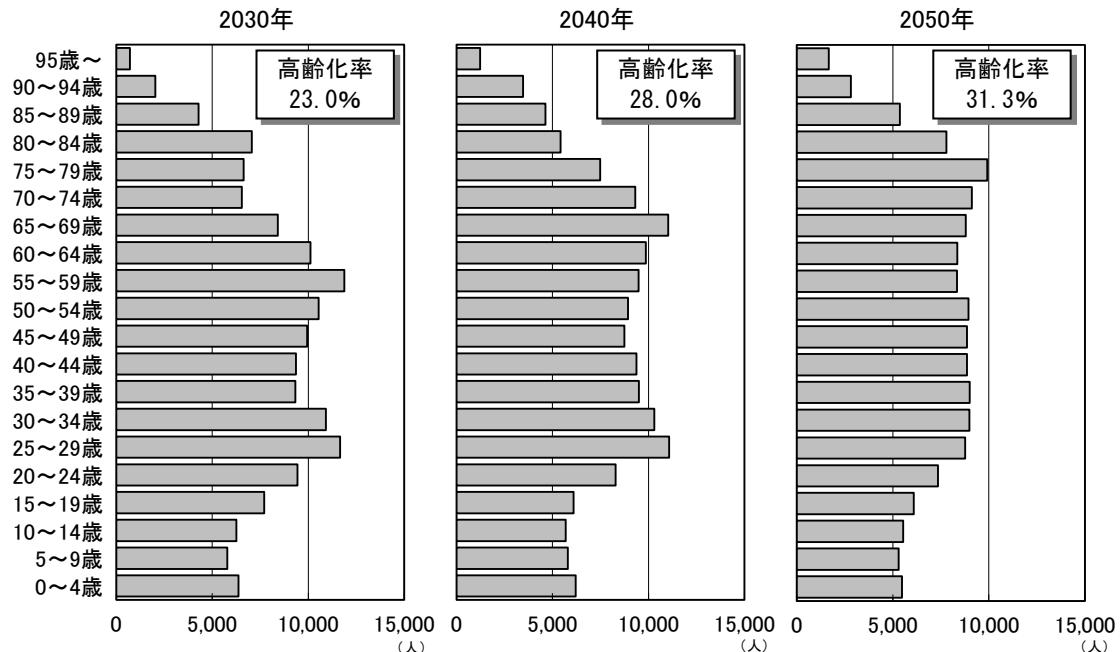
■高齢者人口割合の推移と推計



資料：令和2年（2020年）までは「国勢調査」、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

令和 12 年（2030 年）と令和 32 年（2050 年）の年齢別人口をみると、令和 12 年（2030 年）に最も人口が多い 55～59 歳が令和 32 年（2050 年）に 75～79 歳となり、高齢者人口の割合が大きくなることが予測されます。

■年齢別人口の推計

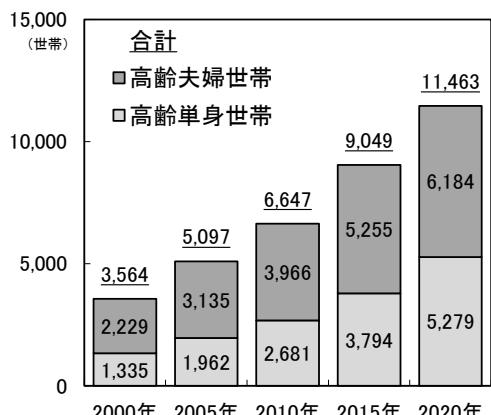


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

（2）世帯の状況

高齢者世帯数の推移をみると、高齢単身世帯（65 歳以上の人 1 人の一般世帯）、高齢夫婦世帯（夫 65 歳以上妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯）ともに増加傾向にあります。全国、愛知県との比較をみると、本市では一般世帯に占める単独世帯の割合が高いものの、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の割合は比較的低くなっています。

■高齢者世帯数の推移



資料：令和 2 年（2020 年）「国勢調査」

■世帯に関する全国、愛知県比較

区分	一般世帯に占める割合 (%)			
	単独世帯	高齢単身世帯	高齢夫婦世帯	3 世代世帯
全国	38.0	12.1	11.7	4.2
愛知県	36.3	10.0	10.9	4.5
刈谷市	39.6	7.8	9.1	3.3

資料：令和 2 年（2020 年）「国勢調査」

単独世帯…世帯人員が 1 人の世帯
3 世代世帯…世帯主との続柄が、祖父母、世帯主の父母（または世帯主の配偶者の父母）、世帯主（または世帯主の配偶者）、子（または子の配偶者）及び孫の直系世代のうち、3 つ以上の世代が同居していることが判定可能な世帯であり、それ以外の世帯員がいるか否かは不問。4 世代以上が住んでいる場合や、世帯主の父母、世帯主、孫のように子（中間の世代）がいない場合も含む。

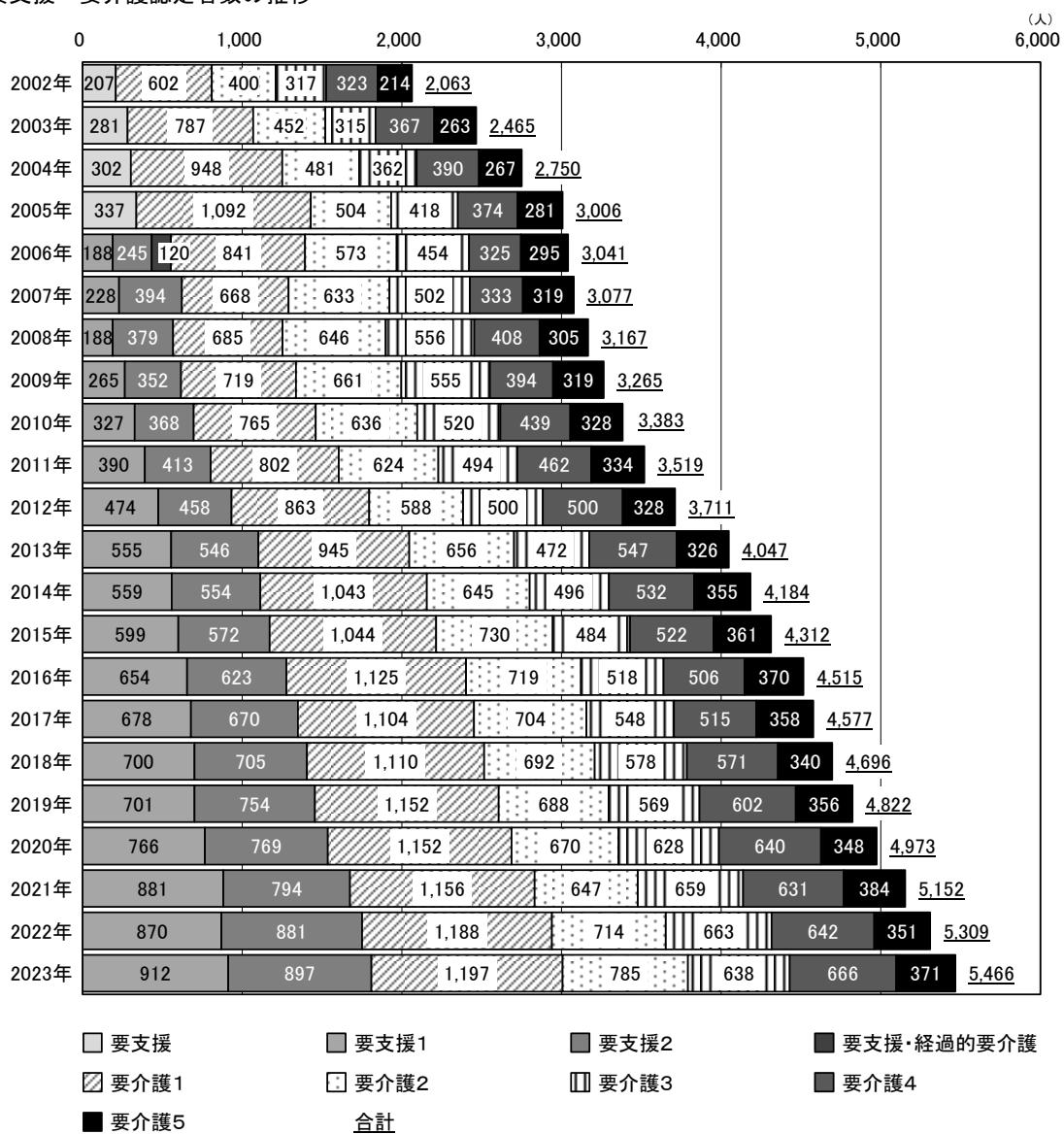
2 介護保険サービス等の利用状況

(1)要支援・要介護認定者の状況

令和5年（2023年）9月末時点の要支援・要介護認定者数は、5,466人です。平成14年（2002年）と比較して3,403人増加し、2.6倍となっています。介護保険制度の施行以降、毎年300人から400人程度の増加を続けていましたが、平成18年（2006年）の制度改正で、介護予防を大きな柱とした予防重視型システムへ転換したことにより増加が抑えられました。また、平成24年（2012年）からは、団塊の世代が65歳以上に到達したことなどから再び増加のペースが速まっています。

要支援・要介護認定区分別割合をみると、要支援者は平成18年（2006年）に全体の14.2%でしたが、令和5年（2023年）には33.1%となっており、18.9ポイント増となっています。

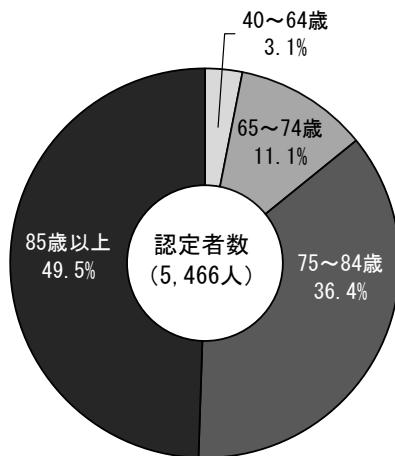
■要支援・要介護認定者数の推移



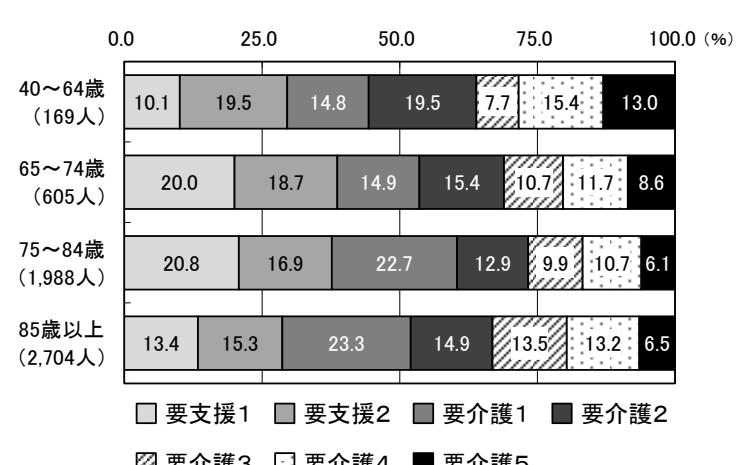
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（各年9月月報）」

年代別認定者割合をみると、全体の49.5%が85歳以上となっています。また、年代別認定区分割合の状況をみると、65～84歳で要支援1、2の割合が高く、75歳以上で、要介護1の割合が高くなっています。

■年代別認定者割合



■年代別認定区分割合の状況

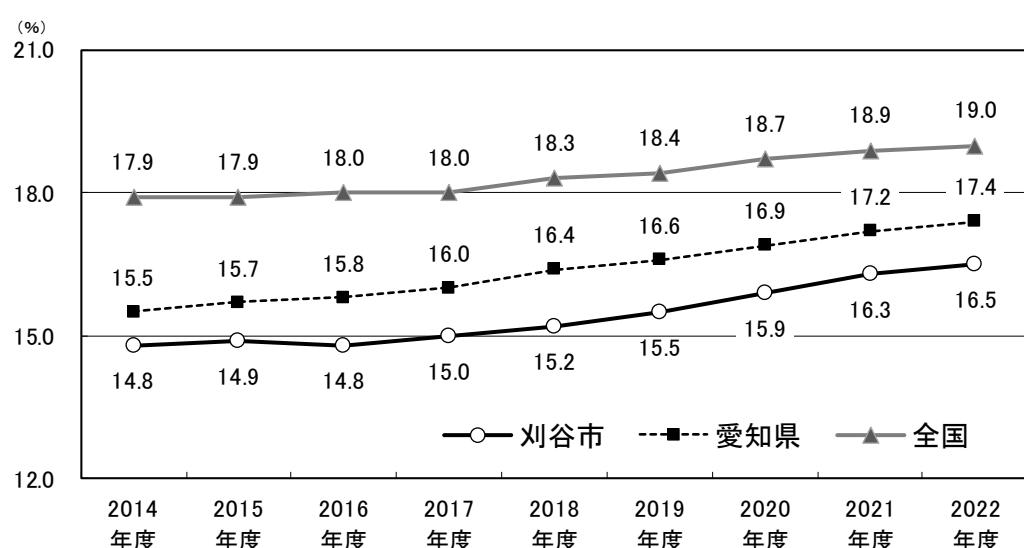


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和5年（2023年）9月月報）」

（2）認定率の状況

本市の認定率（65歳以上の高齢者に占める要支援・要介護認定者の割合）は近年14～16%で推移しています。全国、愛知県と比較しても認定率は低い状況ですが、全国、愛知県と同様に増加傾向となっています。

■認定率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ「介護保険事業状況報告（3月月報）」

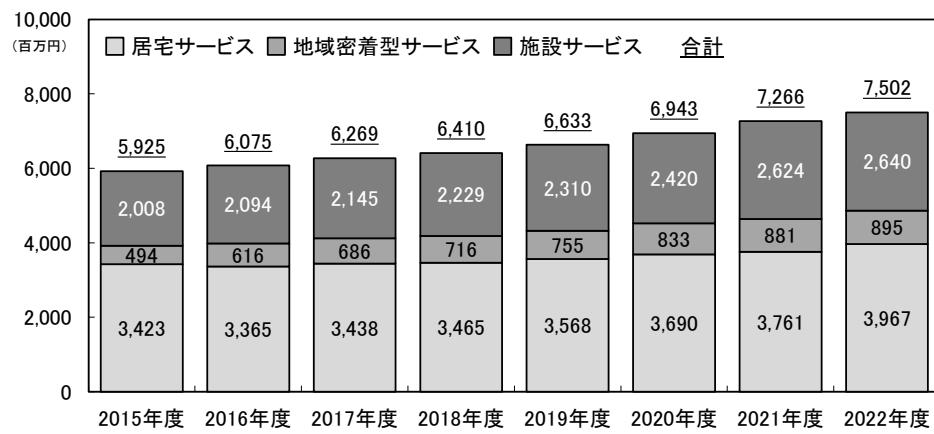
(3)介護保険サービスの利用状況

①サービス給付費の状況

本市のサービス給付費の推移をみると、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスのいずれも増加傾向にあります。総給付費に占める各サービスの割合は、令和4年度（2022年度）で居宅サービスが52.9%、地域密着型サービスが11.9%、施設サービスが35.2%となっています。

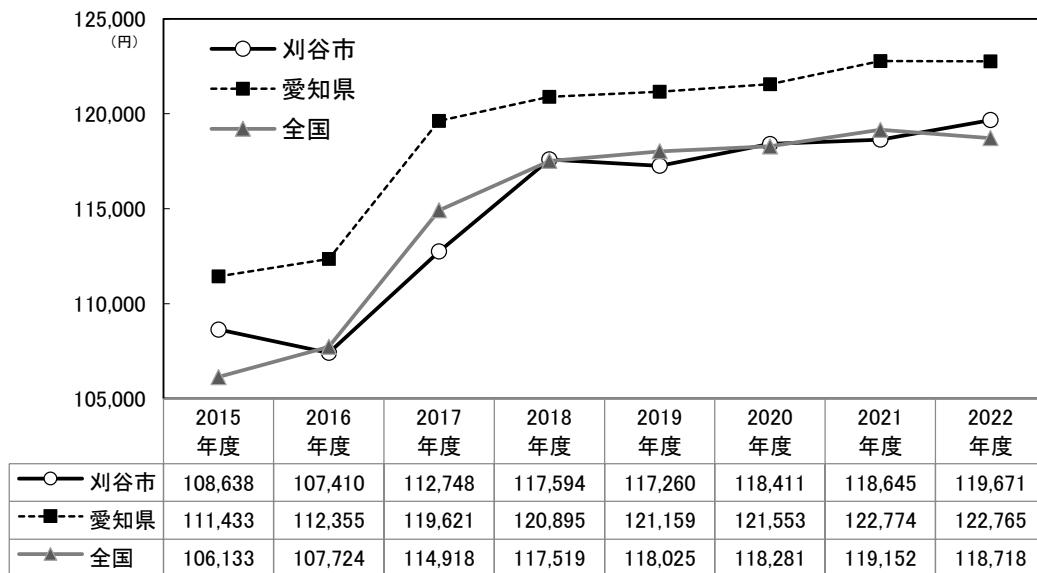
受給者1人あたり給付月額をみると、本市の居宅サービスは平成28年度（2016年度）以降増加傾向にありますが、愛知県を下回り、全国と同程度の傾向で推移しています。

■各サービスの給付費の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ「介護保険事業状況報告（月報）」累計

■受給者1人あたり給付月額の推移（居宅サービス^{*}）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ「介護保険事業状況報告（月報）」

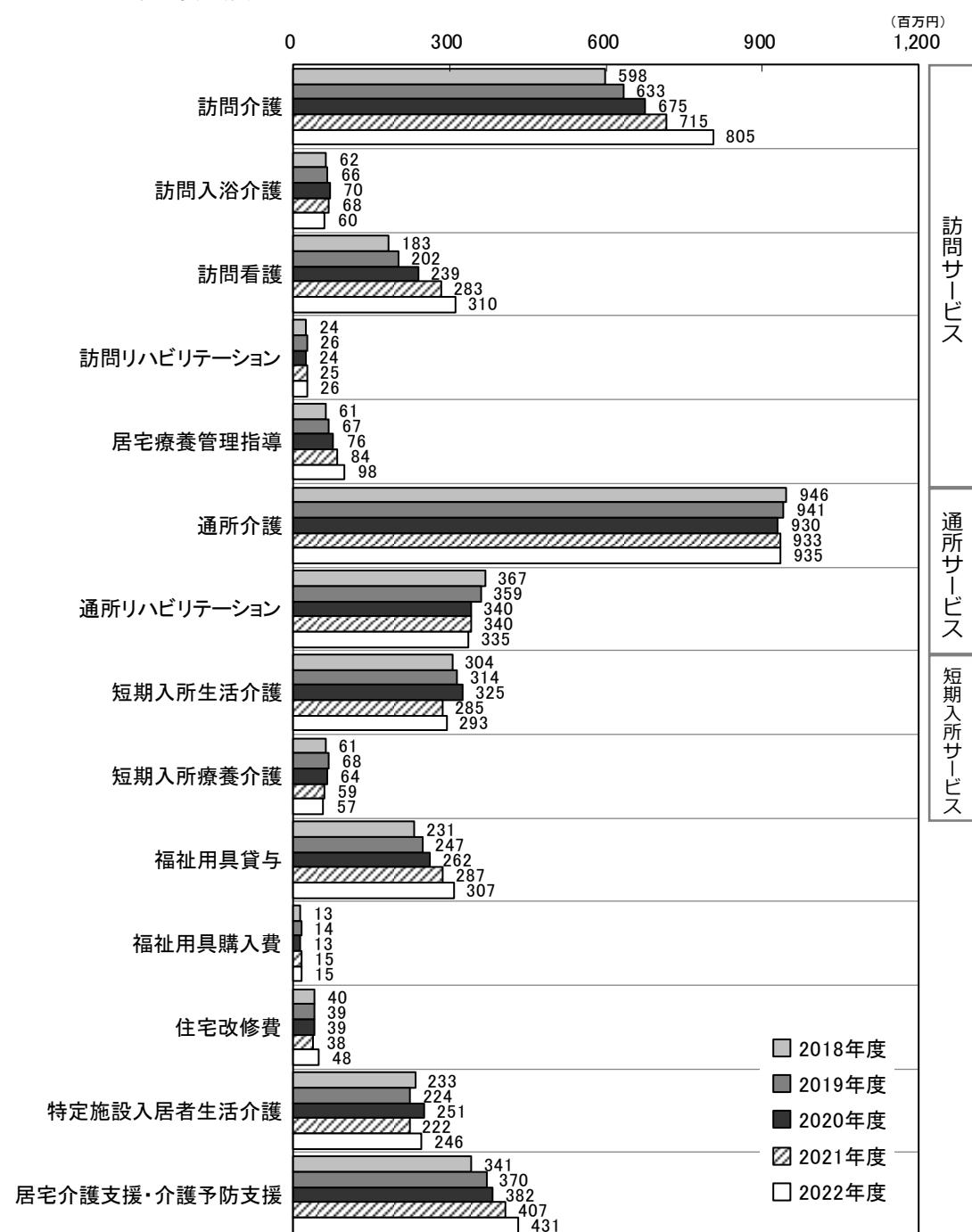
*本グラフ中の「居宅サービス」は以下のサービスを意味します。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援、居宅介護支援、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、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

②各サービスの利用状況

居宅サービスの給付費は「通所介護」が最も多くなっており、次いで多くなっている「訪問介護」と合わせた居宅サービスの給付費全体に占める割合は、令和4年度（2022年度）で43.9%となっています。平成30年度（2018年度）から令和4年度（2022年度）にかけて増加率が高いサービスは、「訪問看護」「居宅療養管理指導」「訪問介護」「福祉用具貸与」「居宅介護支援・介護予防支援」などとなっています。

■居宅サービスの給付費の推移

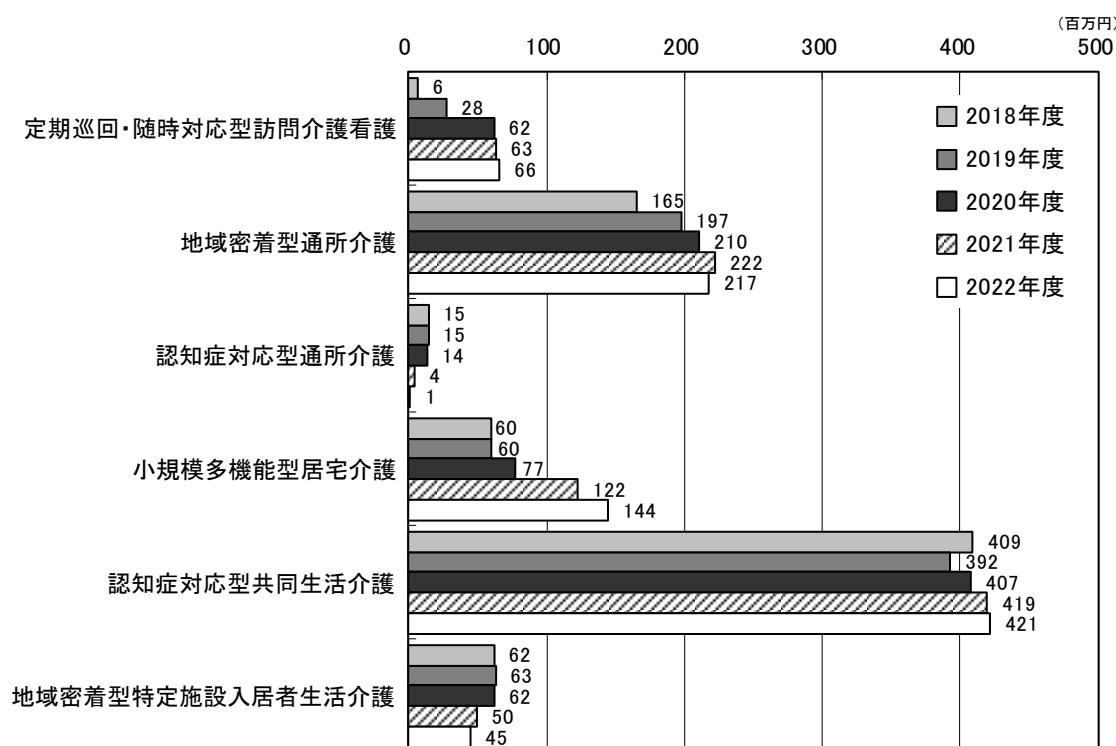


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ刈谷市長寿課

地域密着型サービスの給付費は、「認知症対応型共同生活介護」が最も多くなっています。また、「小規模多機能型居宅介護」の給付費は平成30年度（2018年度）から令和4年度（2022年度）にかけて2倍以上に増加しています。

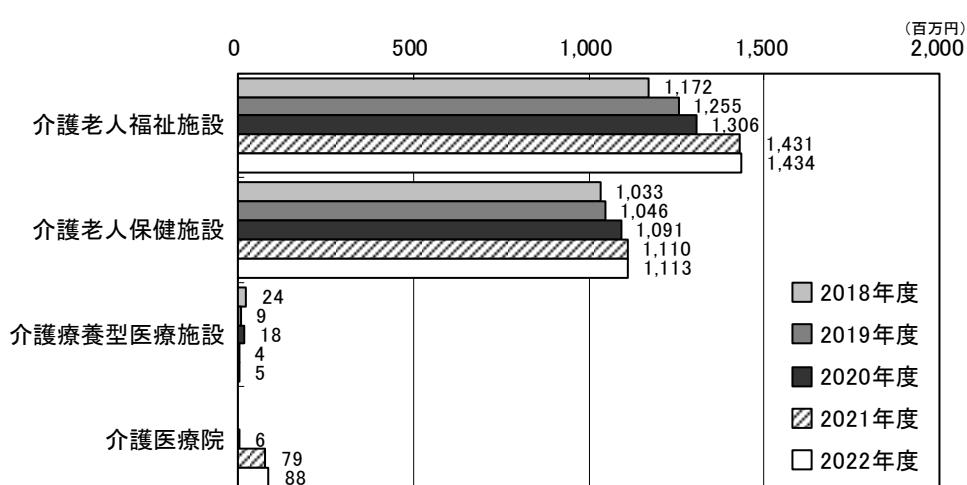
施設サービスの給付費は、「介護老人福祉施設」が令和3年度（2021年度）以降で14億円を超えており、施設整備に伴い増加しています。

■地域密着型サービスの給付費の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ刈谷市長寿課

■施設サービスの給付費の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ刈谷市長寿課

③介護保険サービスの年度実績と第8期計画値との比較

介護給付費は、「小規模多機能型居宅介護」が計画値を大きく上回っており、「居宅療養管理指導」、「訪問看護」、「訪問介護」等の訪問サービスも計画値を上回っています。全体の構成比が高いサービスで計画値を下回ったため、全体では計画値を下回っています。

■介護給付費の年度実績と対計画比

サービス名	2021年度			2022年度		
	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)
居宅サービス	訪問介護	667,472	714,874	107.1	727,545	804,674
	訪問入浴介護	74,858	67,386	90.0	80,961	59,502
	訪問看護	219,671	246,642	112.3	235,052	271,470
	訪問リハビリテーション	23,084	23,171	100.4	24,206	22,404
	居宅療養管理指導	65,360	80,967	123.9	69,029	93,934
	通所介護	1,046,360	933,208	89.2	1,146,220	934,857
	通所リハビリテーション	327,259	293,348	89.6	343,320	289,718
	短期入所生活介護	368,078	281,931	76.6	389,220	289,413
	短期入所療養介護	82,272	58,540	71.2	90,286	57,345
	福祉用具貸与	224,661	241,099	107.3	239,565	255,320
	特定福祉用具販売	15,465	11,285	73.0	15,465	11,307
	住宅改修	27,309	23,335	85.4	28,425	29,026
	特定施設入居者生活介護	281,056	210,931	75.0	296,235	232,062
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	108,631	63,482	58.4	112,466	66,149
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0
	地域密着型通所介護	245,948	221,863	90.2	262,687	217,499
	認知症対応型通所介護	21,334	3,902	18.3	35,841	988
	小規模多機能型居宅介護	92,169	113,985	123.7	97,919	136,138
	認知症対応型共同生活介護	418,570	415,536	99.3	428,536	418,499
	地域密着型特定施設入居者生活介護	63,476	49,734	78.4	63,511	45,146
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-	0	0
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	0	0	-	0	0
	介護老人福祉施設	1,542,001	1,430,756	92.8	1,606,241	1,433,783
	介護老人保健施設	1,120,853	1,110,447	99.1	1,121,475	1,112,817
	介護医療院	0	78,596	皆増	0	88,427
	介護療養型医療施設	7,701	4,232	55.0	7,706	4,686
居宅介護支援		364,565	364,688	100.0	386,578	386,932
介護給付費 合計		7,408,153	7,043,938	95.1	7,808,489	7,262,096
※網掛けは対計画比が100%を超えるものを指します。						

予防給付費は、「介護予防訪問看護」や「介護予防福祉用具貸与」で計画値を大きく上回っています。

地域支援事業費は、全体で計画値を上回っており、「包括的支援事業・任意事業」が計画値を大きく上回っています。

■予防給付費の年度実績と対計画比

サービス名	2021年度			2022年度		
	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	1,385	1,035	74.7	1,385	350
	介護予防訪問看護	25,171	36,209	143.9	26,043	38,930
	介護予防訪問リハビリテーション	3,613	1,952	54.0	3,615	3,165
	介護予防居宅療養管理指導	3,532	3,010	85.2	3,647	3,703
	介護予防通所リハビリテーション	64,343	47,061	73.1	66,751	45,707
	介護予防短期入所生活介護	6,599	3,318	50.3	7,323	3,679
	介護予防短期入所療養介護	1,174	452	38.5	1,175	45
	介護予防福祉用具貸与	40,961	45,959	112.2	42,217	51,911
	特定介護予防福祉用具販売	4,574	3,346	73.2	4,894	3,366
	介護予防住宅改修	21,261	14,379	67.6	22,653	19,260
サードパーティ密着型	介護予防特定施設入居者生活介護	15,022	11,038	73.5	15,030	13,939
	介護予防認知症対応型通所介護	868	0	0.0	869	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	11,776	8,474	72.0	12,368	8,282
	介護予防認知症対応型共同生活介護	11,805	3,680	31.2	11,811	2,724
介護予防支援		40,164	42,201	105.1	42,873	44,507
予防給付費 合計		252,248	222,114	88.1	262,654	239,568
						91.2

※網掛けは対計画比が100%を超えるものを指します。

■地域支援事業費の年度実績と対計画比

サービス名	2021年度			2022年度		
	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)
介護予防・日常生活支援総合事業	290,615	294,999	101.5	305,933	309,762	101.3
包括的支援事業・任意事業	228,905	232,022	101.4	231,679	266,590	115.1
地域支援事業費 合計	519,520	527,021	101.4	537,612	576,352	107.2

※網掛けは対計画比が100%を超えるものを指します。

(4)地域支援事業・高齢者福祉サービスの利用状況

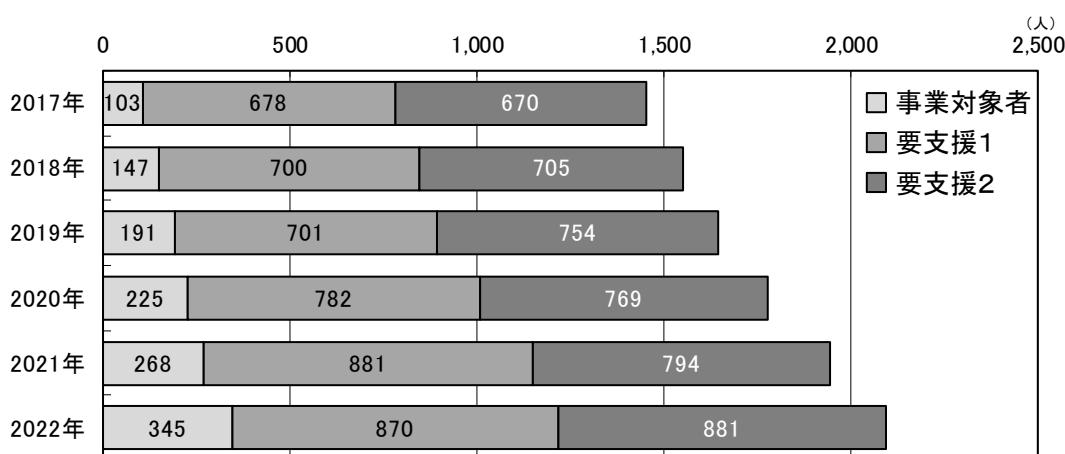
【地域支援事業】

地域支援事業は、要支援・要介護状態になることを予防し、介護が必要となった場合でも、可能な限り、地域で自立した日常生活を営むことができるよう市町村が行う事業です。地域支援事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業は、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた事業対象者と要支援1、2の人に対し実施しています。

事業対象者、要支援1、2についてみると、いずれも平成29年（2017年）以降、増加しています。

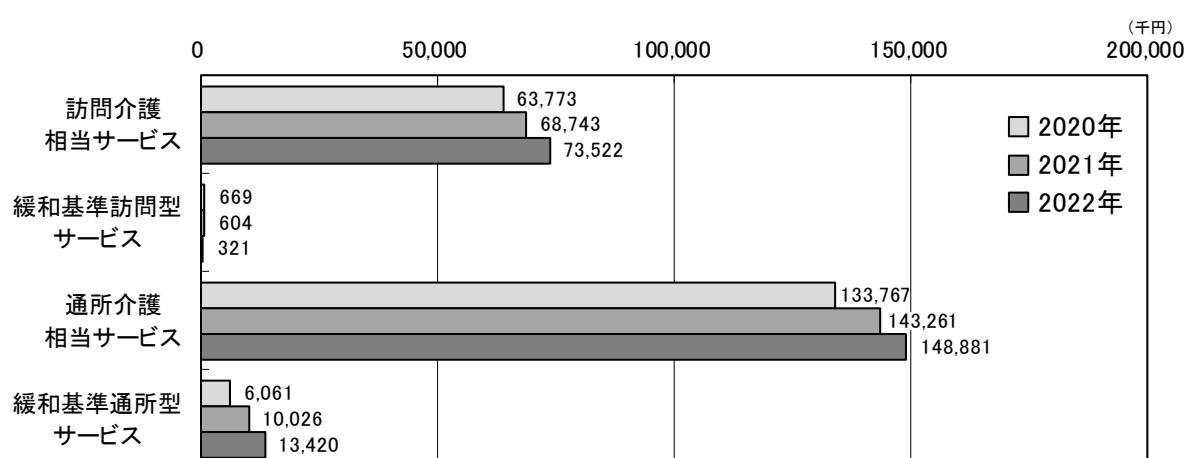
平成29年度（2017年度）から開始した介護予防・生活支援サービス事業の各サービスの費用についてみると、「訪問介護相当サービス」、「通所介護相当サービス」、「緩和基準通所型サービス」で令和2年度（2020年度）以降、いずれも増加しています。

■事業対象者・要支援者数の推移



資料：刈谷市長寿課（各年10月1日時点）

■介護予防・生活支援サービス事業の各サービスの費用の推移



資料：刈谷市長寿課

【介護予防・一般介護予防事業】

①介護予防把握事業

要支援・要介護認定を受けていない高齢者を対象に、必要に応じて介護予防活動やサービス利用へつなげるため、健康状態を確認する調査を実施しています。

なお、令和4年度（2022年度）からは従来の調査から事業内容を変更し、あたまの健康チェック、生活習慣に関するアンケート等を行うことで健康状態等を把握し、その結果から必要に応じて保健指導の実施や「介護予防・生活支援サービス事業」等の必要なサービスを受けられるよう支援しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
調査送付者数	5,311 人	5,191 人	5,332 人	4,826 人	-
有効回答者数	3,807 人	3,783 人	3,986 人	3,637 人	-

②通所型介護予防事業

要介護状態になるおそれの高い高齢者を対象に、通所による介護予防事業を実施しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
筋力向上トレーニング事業	82 人	77 人	66 人	86 人	94 人
口腔機能向上事業	78 人	73 人	31 人	54 人	63 人

※参加者数

③介護予防訪問事業

心身の状況等により通所による事業への参加が困難な人を対象に、管理栄養士が自宅に訪問し、低栄養状態の予防・改善等の相談・指導を短期間で行うほか、必要な事業等につなげています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
申込者数	3 人	1 人	3 人	5 人	5 人

④介護予防普及啓発事業

すべての高齢者を対象に、生活機能の維持や向上に向けた取組として、介護予防の基本的な知識の普及・啓発を図るための教室等を開催しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
男性のための栄養教室	248 人	201 人	中止	99 人	118 人
65 歳からのやさしい栄養教室	35 人	31 人	中止	32 人	23 人
エンジョイ教室	27,591 人	26,907 人	4,740 人	15,953 人	19,758 人

※「男性のための栄養教室」と「エンジョイ教室」は延べ参加者数、「65歳からのやさしい栄養教室」は参加者数
 ※「65歳からのやさしい栄養教室」は、平成30年度（2018年度）までは「高齢者簡単クッキング」

※令和2年度（2020年度）の「男性のための栄養教室」と「65歳からのやさしい栄養教室」は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため中止

⑤地域介護予防活動支援事業

すべての高齢者を対象に、生活習慣病の予防や改善、閉じこもり予防や転倒予防に関する啓発を図るため、地域ごとに教室等を開催しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
健康いちばん教室	463 人	620 人	174 人	192 人	369 人

※延べ参加者数

高齢者の社会参加活動を通じた介護予防や健康増進を図るため、はつらつサポーターとして登録した 65 歳以上の人人が市から指定を受けた施設等で行った活動に対して、ポイントを付与し、貯めたポイントを交付金（現金や寄付金）に交換しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
介護予防ポイント事業	159 人	148 人	76 人	23 人	31 人

※サポーター数

【在宅高齢者福祉サービス】

①在宅高齢者見守り安心機器貸与

急病その他の緊急時に通報することのできる機器（認知症によりはいかい症状がある高齢者の家族に貸与する機器は、位置情報を確認できるG P S機能付）と屋内に設置するセンサーを貸与しています。

なお、②緊急通報システム（シルバーハウジング居住者を除く）、③福祉電話（福祉電話設置）及び⑩はいかい高齢者探知端末機器貸与は、令和4年度（2022年度）より本事業に統合しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
利用者数	-	-	-	-	560 人
利用者数(G P S機能付)	-	-	-	-	17 人

※各年度末時点利用者数

②緊急通報システム

ひとり暮らし高齢者の安全確保と不安解消のため、急病・事故等の緊急時にボタンひとつで連絡がとれる緊急通報システム機器を、シルバーハウジングに居住する高齢者の自宅に設置しています。

なお、令和4年度（2022年度）からは本事業の対象者をシルバーハウジングに居住する高齢者とし、シルバーハウジング以外に居住する高齢者は①在宅高齢者見守り安心機器貸与に事業を統合しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
利用者数	558 人	534 人	544 人	566 人	48 人

※各年度末時点利用者数

③福祉電話（声の訪問）

ひとり暮らし高齢者の安否確認のため、電話による定期的な声の訪問を行っています。

なお、福祉電話の設置については、令和4年度（2022年度）からは①在宅高齢者見守り安心機器貸与に事業を統合しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
声の訪問	54 人	54 人	39 人	43 人	49 人
福祉電話設置	24 人	19 人	11 人	11 人	-

※利用者数

④救急医療情報キット

ひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急時や災害等に備えて、医療情報や連絡先等の情報を保管するキットを配付しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
配付人数	166 人	180 人	185 人	143 人	132 人

⑤日常生活用具の給付

ひとり暮らし高齢者等が安全に安心して生活できるよう、自宅に火災警報器等の日常生活用具を給付しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
給付人数	6 人	5 人	5 人	15 人	27 人

⑥家具転倒防止器具取付

高齢者のみの世帯等を対象に、家具転倒防止器具の取付けを代行し、災害時の家具転倒事故を防止しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
取付世帯数	8 世帯	4 世帯	2 世帯	4 世帯	5 世帯

⑦友愛訪問

地区のいきいきクラブ会員等がひとり暮らし高齢者の自宅を定期的に訪問し、話し相手になるとともに安否確認を行っています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
利用者数	6 人	6 人	8 人	3 人	2 人

⑧配食サービス（一般食、調整食）

見守りが必要で食事の仕度が困難な高齢者を対象に、定期的に自宅に食事を届けるとともに安否確認を行っています。また、病気療養目的などで食事に配慮が必要な高齢者の自宅に主治医などの指示による食事を届けるとともに、安否確認と定期的な栄養相談を行っています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
一般食	365 人	405 人	438 人	451 人	495 人
調整食	75 人	78 人	81 人	82 人	79 人

⑨在宅ねたきり・認知症高齢者見舞金

在宅のねたきりまたは認知症高齢者を対象に、見舞金を支給しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
受給者数	668 人	710 人	770 人	814 人	835 人

※各年度後期受給者数

⑩在宅ねたきり・認知症高齢者おむつ費用助成

在宅ねたきり・認知症高齢者見舞金受給者で常時おむつを必要とする人を対象に、おむつ費用助成利用券を交付しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
交付人数	478 人	548 人	686 人	713 人	739 人

※各年度後期交付人数

⑪布団乾燥等（寝具クリーニング、寝具貸与、布団乾燥）

ねたきりまたは認知症高齢者を対象に、寝具クリーニング、寝具貸与を実施しています。また、高齢者のみの世帯で布団の衛生管理が困難な人を対象に、布団乾燥を実施しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
利用者数	144 人	121 人	108 人	90 人	71 人

⑫高齢者タクシー料金助成（高齢者タクシー、介護タクシー）

移動に関して電車やバス等を利用することが困難な高齢者の外出を支援するため、高齢者タクシー料金助成利用券を交付しています。また、通常の自家用車を利用する人が困難な高齢者の通院等を支援するため、車いす昇降機やストレッチャーを装備した車両を利用する場合の介護タクシー料金助成利用券を交付しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
高齢者タクシー	172 人	189 人	198 人	249 人	266 人
介護タクシー	287 人	333 人	309 人	398 人	470 人

※延べ交付人数

⑬はいかい高齢者探知端末機器貸与

認知症によりはいかい症状のある高齢者の家族に対し、高齢者がはいかいした場合に介護者等が位置を検索できる端末機器を貸与しています。

なお、令和4年度（2022年度）からは①在宅高齢者見守り安心機器貸与に事業を統合しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
利用者数	20 人	24 人	36 人	25 人	-

⑭家族介護慰労金

在宅の重度要介護者を、介護保険サービスを利用せずに介護している家族に慰労金を支給しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
支給件数	0 件	0 件	1 件	1 件	1 件

⑮ショートステイ

在宅において生活するのに不安のある高齢者を一時的に養護老人ホームで支援しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
利用者数	11 人	11 人	8 人	4 人	8 人

⑯出張理美容費助成

外出が困難な在宅のねたきり高齢者を対象に、出張理美容費の助成券を交付しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
交付人数	65 人	72 人	88 人	90 人	92 人

⑰あつまりん（生きがい活動支援通所事業）

ボランティアが中心となったミニデイサービスで、昼食の提供やレクリエーションを行っています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
延実施日数	157 日	138 日	115 日	119 日	160 日
延参加者数	1,267 人	908 人	686 人	749 人	1,048 人

【生活環境の改善の支援】

①住宅改善費補助

要支援・要介護認定者が自宅の住宅改修を行う場合に、介護保険の給付対象を超えた改修費用の一部を補助しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
補助人数	182 人	156 人	186 人	156 人	204 人

②高齢者住宅バリアフリー化工事費補助

要支援・要介護認定を受けていない高齢者を対象に、自宅のバリアフリー化工事にかかった費用の一部を補助しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
補助人数	4 人	4 人	33 人	43 人	89 人

③介護支援ベッド貸与利用料補助

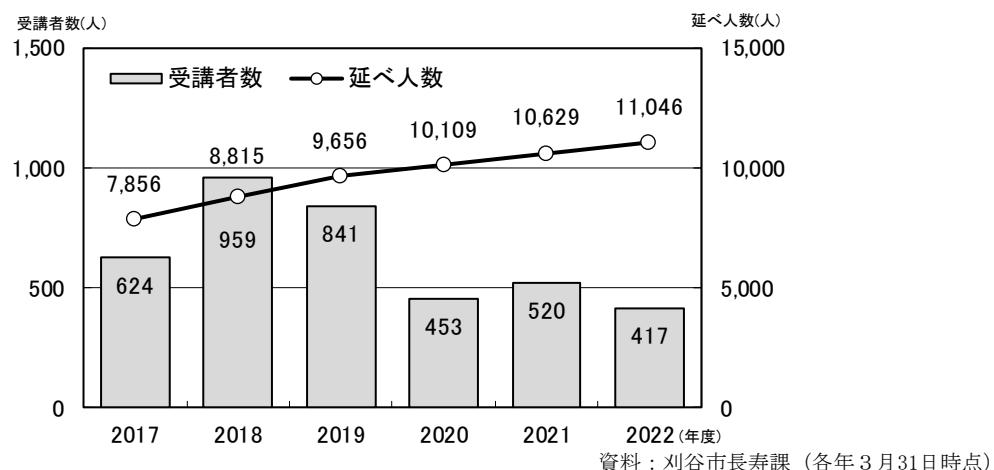
要支援 1、2、要介護 1 の認定を受け、寝具からの立ち上がりが困難な人が介護支援ベッドを借りた場合に、利用料の一部を補助しています。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
補助人数	207 人	190 人	187 人	173 人	167 人

【認知症サポーター養成講座受講者数】

毎年、講座を継続して実施することにより累計人数は増加しています。また、コロナ禍においても毎年度 500 人前後が受講しています。

■認知症サポーター養成講座受講者数（延べ人数）



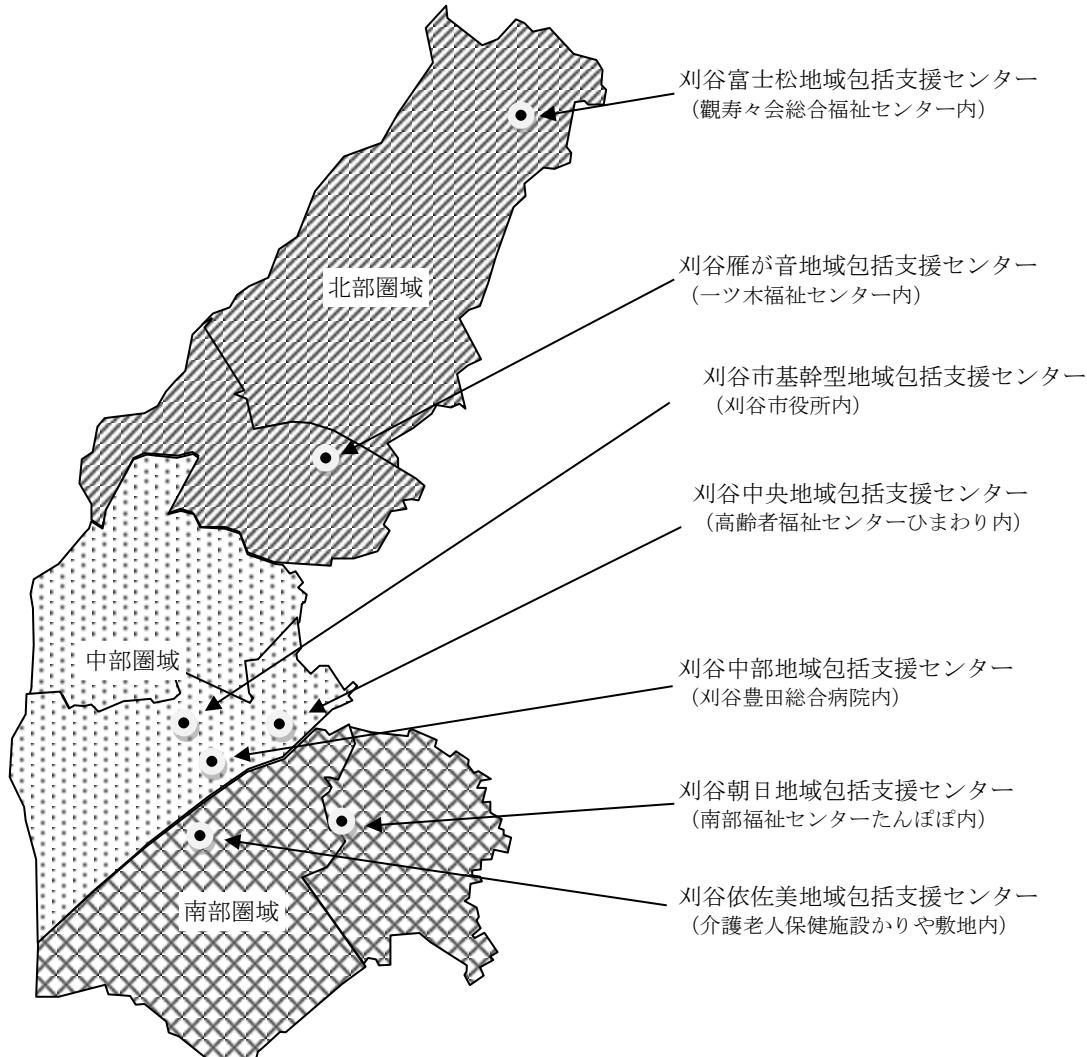
3 日常生活圏域の状況

本市では、第3期介護保険事業計画以降、市内を2中学校区ごとに北部、中部、南部に分け、「日常生活圏域」としています。

また、地域包括支援センターの運営を適切かつ効率的に実施できる環境を構築し、高齢者福祉の充実を図るため、令和4年度（2022年度）に刈谷市基幹型地域包括支援センターを社会福祉協議会内に新設し、令和5年度（2023年度）からは市役所で運営を開始しています。主な業務としては、各地域包括支援センターの総合調整・後方支援、処遇困難・虐待事例の後方支援等を行います。

■日常生活圏域及び地域包括支援センター

日常生活圏域名	中学校区	地域包括支援センター
北部圏域	富士松・雁が音	刈谷富士松地域包括支援センター 刈谷雁が音地域包括支援センター
中部圏域	刈谷南・刈谷東	刈谷中央地域包括支援センター 刈谷中部地域包括支援センター
南部圏域	依佐美・朝日	刈谷依佐美地域包括支援センター 刈谷朝日地域包括支援センター
市内全域	市内全域	刈谷市基幹型地域包括支援センター



(1) 北部圏域(富士松・雁が音)

■ 圏域の状況

項目	北部圏域					市全域割合との差		
各年10月1日現在	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年			
人口 (人)	51,057	51,321	51,044	50,802	50,855	-		
65歳以上人口 (人)	10,215	10,395	10,512	10,480	10,549	-		
高齢化率 (%)	20.0	20.3	20.6	20.6	20.7	+0.1(2023年時点)		
要介護等認定者	1,806人 (認定率17.2%)					+0.6(認定率)		
令和5年3月31日現在	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	市全域割合との差
認定者 (人)	329	274	402	234	227	214	126	-
市全域の割合との差	+1.5	-1.6	±0	-1.1	+0.7	-0.1	+0.5	-
認知症高齢者 (令和5年3月31日現在)	1,085人 (10.4%)					+1.3		

■ 圏域の地域資源の状況 (令和5年(2023年)4月1日現在)

(単位:か所、カッコ内は定員数)

項目	北部圏域		項目	北部圏域	
	富士松	雁が音		富士松	雁が音
●居宅サービス	28	16	●地域密着型サービス	8	7
訪問介護	5	3	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	-
訪問入浴介護	0	-	地域密着型通所介護	4	4
訪問看護	4	1	認知症対応型通所介護	0	-
訪問リハビリテーション	0	-	小規模多機能型居宅介護	1	1
通所介護	8	5	認知症対応型共同生活介護	3 (54)	2 (36)
通所リハビリテーション	1	-	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	-
短期入所生活介護	4	4			
短期入所療養介護	1	-			
特定施設入居者生活介護	1 (70)	1 (70)			
福祉用具貸与	2	1			
特定福祉用具販売	2	1			
●居宅介護支援	6	2	●施設サービス	4	3
●介護予防支援	2	1	介護老人福祉施設	3 (310)	3 (310)
●住宅型有料老人ホーム	5 (107)	3 (66)	介護老人保健施設	1 (146)	1 (146)
			●サービス付き高齢者向け住宅	0	-
			●地域の高齢者サロン	3	2
			●地域包括支援センター	2	1

資料: 愛知県「愛知県内介護保険事業所一覧」、「有料老人ホーム一覧」、(一社)高齢者住宅協会「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」より

■圏域の特徴

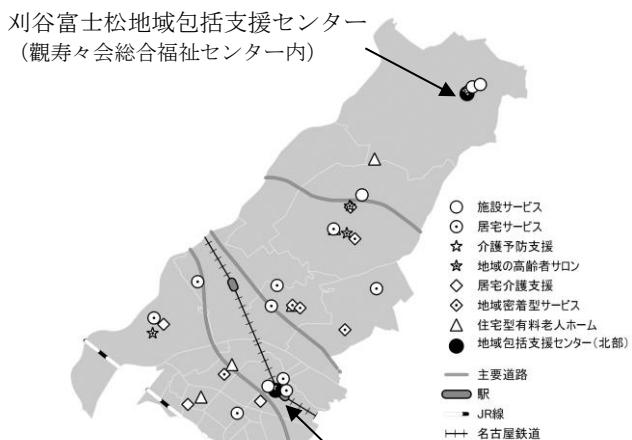
北部圏域では、令和元年（2019年）と令和5年（2023年）で比較すると、人口はほぼ横ばいです。

地域資源は介護老人福祉施設が富士松中学校区に3事業所あり、他の圏域と比べて施設サービスが充実しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、町内会・自治会や祭り・行事、避難訓練等の地域活動への参加が市全域と比べて多くなっており、他の圏域より地域活動が活発であると言えます。

■圏域別介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	調査結果	市全域との差
●高齢者像からみた地域分析		
運動器機能の低下リスク該当者	10.6%	-0.3
転倒リスク該当者	25.5%	-1.9
閉じこもりリスク該当者	14.3%	+0.7
低栄養リスク該当者	2.0%	+0.3
口腔機能低下リスク該当者	25.1%	+2.5
物忘れリスク該当者	46.0%	+3.2
うつ傾向リスク該当者	38.8%	+1.1
IADL低下リスク該当者	3.2%	-1.0
知的能動性の低下リスク該当者	15.3%	-1.2
社会的役割の低下リスク該当者	30.3%	-4.7
●外出の状況		
外出手段は徒歩	52.6%	+1.0
外出手段は自動車（自分で運転）	69.3%	+3.8
外出手段は自動車（人に乗せてもらう）	22.9%	+0.9
外出手段は電車	14.7%	-0.8
外出手段は路線バス	12.7%	+1.2
●健康観や幸福感		
主観的に健康状態が良いと感じている方	78.9%	-1.1
幸福感が高いと感じている方（10点満点で8点以上）	48.4%	+0.3
心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない方	3.8%	-0.1
病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない方	4.2%	-0.5
健康づくり等にきっかけがないという理由で取り組んでいない方	23.1%	-5.7



刈谷雁が音地域包括支援センター
(一ツ木福祉センター内)

指標等項目	調査結果	市全域との差
●地域での活動		
趣味がある方	69.3%	+4.0
生きがいがある方	55.2%	+3.7
地域づくり等の活動に参加者として参加したい方	48.8%	-0.2
地域づくり等の活動に企画・運営として参加したい方	27.9%	+0.4
友人の家を訪ねている方	46.0%	+6.6
誰かと食事を共にする機会がほとんどない方	7.0%	-0.7
ボランティアグループへ参加している方	18.0%	+4.8
スポーツ関係のグループやクラブへ参加している方	22.8%	+1.0
趣味関係のグループへ参加している方	27.2%	+0.4
学習・教養サークルへ参加している方	9.2%	+1.1
健康づくり・介護予防のための通いの場へ参加している方	12.6%	+1.5
いきいきクラブへ参加している方	11.6%	+2.5
町内会・自治会へ参加している方	30.1%	+6.6
収入のある仕事に従事している方	26.9%	+4.4
祭り・行事へ参加している方	25.7%	+6.6
避難訓練へ参加している方	37.5%	+8.2

(2)中部圏域(刈谷南・刈谷東)

■圏域の状況

項目	中部圏域					市全域割合との差		
各年10月1日現在	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年			
人口 (人)	51,589	51,883	52,016	52,252	52,469	-		
65歳以上人口 (人)	9,790	9,882	9,913	9,952	10,065	-		
高齢化率 (%)	19.0	19.0	19.1	19.0	19.2	-1.4(2023年時点)		
要介護等認定者	1,753人 (認定率 17.6%)					+0.9(認定率)		
令和5年3月31日現在	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	市全域割合との差
認定者 (人)	263	327	405	260	188	213	97	-
市全域の割合との差	-1.7	+1.9	+0.9	+0.7	-1.2	+0.2	-0.9	-
認知症高齢者 (令和5年3月31日現在)	912人 (9.1%)					+0.1		

■圏域の地域資源の状況 (令和5年(2023年)4月1日現在)

(単位:か所、カッコ内は定員数)

項目	中部圏域		中部圏域	刈谷南	刈谷東
	刈谷南	刈谷東			
●居宅サービス	26	14	12		
訪問介護	9	4	5		
訪問入浴介護	1	1			
訪問看護	6	3	3		
訪問リハビリテーション	0	-	-		
通所介護	5	3	2		
通所リハビリテーション	0	-	-		
短期入所生活介護	1	1	-		
短期入所療養介護	0	-	-		
特定施設入居者生活介護	0	-	-		
福祉用具貸与	2	1	1		
特定福祉用具販売	2	1	1		
●居宅介護支援	8	6	2		
●介護予防支援	2	2	-		
●住宅型有料老人ホーム	1 (42)	-	1 (42)		
●施設サービス			1	1	0
介護老人福祉施設			1 (120)	1 (120)	-
介護老人保健施設			0	-	-
●サービス付き高齢者向け住宅			1 (28)	1 (28)	-
●地域の高齢者サロン			10	6	4
●地域包括支援センター			2	1	1

資料: 愛知県「愛知県内介護保険事業所一覧」、「有料老人ホーム一覧」、(一社)高齢者住宅協会「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」より

■ 圏域の特徴

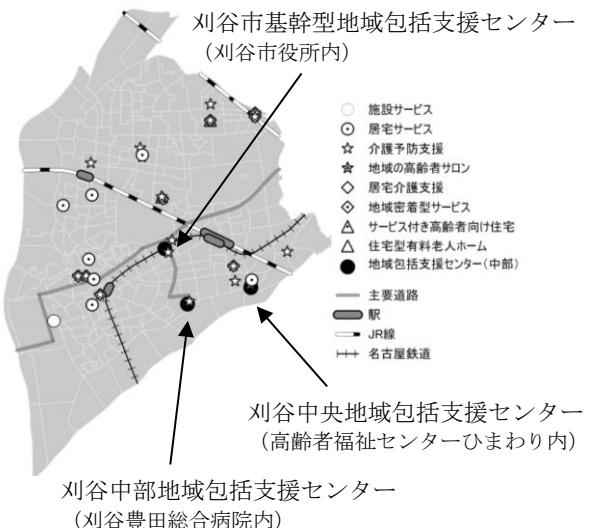
中部圏域では、令和元年（2019年）と令和5年（2023年）で比較すると、人口は増加傾向です。

地域資源は全般的に他の圏域と比べ、少なくなっています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、外出手段が徒歩の割合が市全域に比べ高くなっています。また、ボランティア等のグループ活動や地域の活動への参加の割合が他の圏域と比べて低い傾向にあります。

■ 圏域別介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	調査結果	市全域との差
● 高齢者像からみた地域分析		
運動器機能の低下リスク該当者	11.0%	+0.1
転倒リスク該当者	27.7%	+0.3
閉じこもりリスク該当者	12.7%	-0.9
低栄養リスク該当者	1.9%	+0.2
口腔機能低下リスク該当者	23.7%	+1.1
物忘れリスク該当者	44.0%	+1.2
うつ傾向リスク該当者	39.8%	+2.1
IADL低下リスク該当者	5.3%	+1.1
知的能動性の低下リスク該当者	17.1%	+0.6
社会的役割の低下リスク該当者	38.9%	+3.9
● 外出の状況		
外出手段は徒歩	57.3%	+5.7
外出手段は自動車（自分で運転）	59.8%	-5.7
外出手段は自動車（人に乗せてもらう）	22.2%	+0.2
外出手段は電車	16.5%	+1.0
外出手段は路線バス	9.1%	-2.4
● 健康観や幸福感		
主観的に健康状態が良いと感じている方	78.8%	-1.2
幸福感が高いと感じている方（10点満点で8点以上）	47.8%	-0.3
心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない方	4.6%	+0.7
病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない方	5.3%	+0.6
健康づくり等にきっかけがないという理由で取り組んでいない方	26.2%	-2.6



(3)南部圏域(依佐美・朝日)

■圏域の状況

項目	南部圏域					市全域割合との差		
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年			
人口 (人)	49,930	49,817	49,556	49,580	49,462	-		
65歳以上人口 (人)	10,562	10,696	10,847	10,887	10,898	-		
高齢化率 (%)	21.2	21.5	21.9	22.0	22.0	+1.4(2023年時点)		
要介護等認定者	1,664人 (認定率 15.3%)					-1.4 (認定率)		
令和5年3月31日現在	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	市全域割合との差
認定者 (人)	279	273	353	242	206	198	113	-
市全域の割合との差	+0.1	-0.3	-1.0	+0.5	+0.5	-0.1	+0.4	-
認知症高齢者 (令和5年3月31日現在)	833人 (7.7%)					-1.4		

■圏域の地域資源の状況 (令和5年(2023年)4月1日現在)

(単位:か所、カッコ内は定員数)

項目	南部圏域		南部圏域	依佐美	朝日
	依佐美	朝日			
●居宅サービス	43	29	14		
訪問介護	13	9	4		
訪問入浴介護	1	-	1		
訪問看護	9	4	5		
訪問リハビリテーション	1	1			
通所介護	9	6	3		
通所リハビリテーション	1	1	-		
短期入所生活介護	2	2	-		
短期入所療養介護	1	1	-		
特定施設入居者生活介護	2 (138)	1 (30)	1 (108)		
福祉用具貸与	2	2	-		
特定福祉用具販売	2	2	-		
●居宅介護支援	13	8	5		
●介護予防支援	2	1	1		
●住宅型有料老人ホーム	11 (242)	9 (193)	2 (49)		
●地域密着型サービス	12	11	1		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	-		
地域密着型通所介護	5	5	-		
認知症対応型通所介護	1	1	-		
小規模多機能型居宅介護	1	1	-		
認知症対応型共同生活介護	3 (54)	2 (36)	1 (18)		
地域密着型特定施設入居者生活介護	1 (20)	1 (20)	-		
●施設サービス	2	2	0		
介護老人福祉施設	1 (160)	1 (160)	-		
介護老人保健施設	1 (100)	1 (100)	-		
●サービス付き高齢者向け住宅	3 (169)	2 (134)	1 (35)		
●地域の高齢者サロン	10	6	4		
●地域包括支援センター	2	1	1		

資料: 愛知県「愛知県内介護保険事業所一覧」、「有料老人ホーム一覧」、(一社) 高齢者住宅協会「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」より

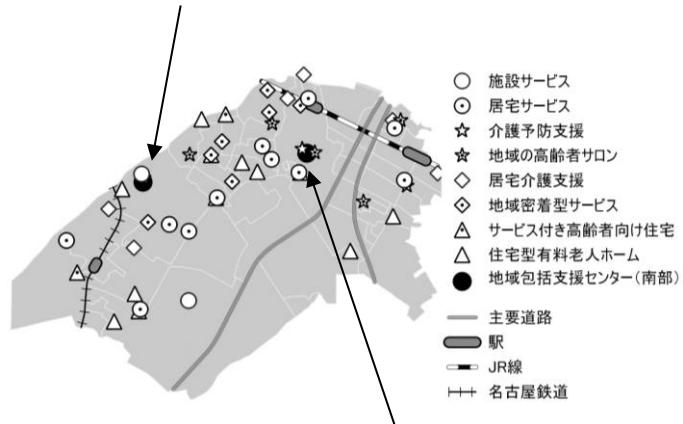
■ 圏域の特徴

南部圏域は、令和元年（2019年）と令和5年（2023年）で比較すると、人口は減少傾向、高齢化率は微増傾向で推移しています。

地域資源は居宅サービス事業所が他の圏域と比べ多く位置しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、町内会・自治会や祭り・行事、避難訓練等の地域活動への参加が市全域と比べ少ないことがわかります。

刈谷依佐美地域包括支援センター
(介護老人保健施設かりや敷地内)



刈谷朝日地域包括支援センター
(南部福祉センターたんぽぽ内)

■ 圏域別介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

指標等項目	調査結果	市全域との差
● 高齢者像からみた地域分析		
運動器機能の低下リスク該当者	12.3%	+1.4
転倒リスク該当者	30.6%	+3.2
閉じこもりリスク該当者	13.7%	+0.1
低栄養リスク該当者	1.0%	-0.7
口腔機能低下リスク該当者	19.9%	-2.7
物忘れリスク該当者	40.4%	-2.4
うつ傾向リスク該当者	35.2%	-2.5
IADL低下リスク該当者	3.8%	-0.4
知的能動性の低下リスク該当者	15.7%	-0.8
社会的役割の低下リスク該当者	36.2%	+1.2
● 外出の状況		
外出手段は徒歩	47.1%	-4.5
外出手段は自動車(自分で運転)	69.0%	+3.5
外出手段は自動車(人に乗せてもらう)	22.9%	+0.9
外出手段は電車	15.1%	-0.4
外出手段は路線バス	11.5%	+0.0
● 健康観や幸福感		
主観的に健康状態が良いと感じている方	82.1%	+2.1
幸福感が高いと感じている方(10点満点で8点以上)	48.4%	+0.3
心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない方	2.8%	-1.1
病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない方	4.4%	-0.3
健康づくり等にきっかけがないという理由で取り組んでいない方	36.0%	+7.2

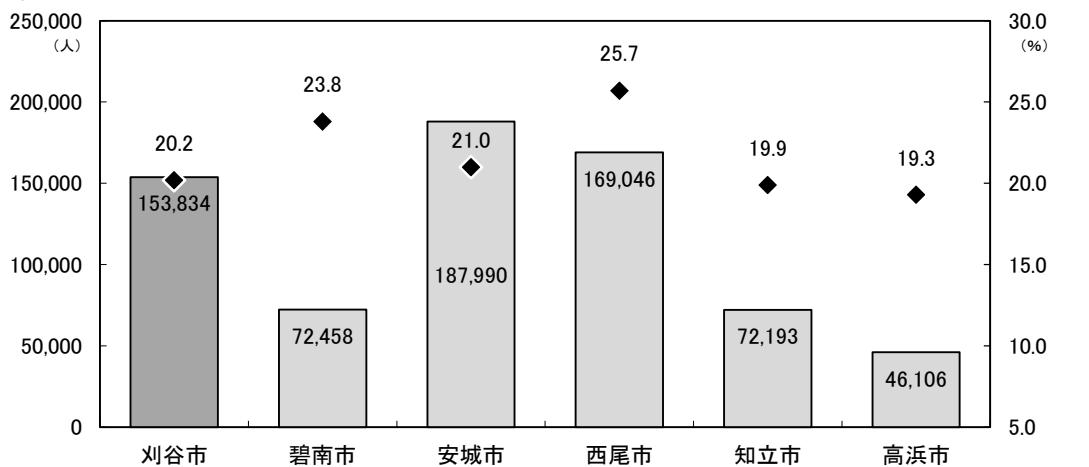
指標等項目	調査結果	市全域との差
● 地域での活動		
趣味がある方	65.6%	+0.3
生きがいがある方	47.9%	-3.6
地域づくり等の活動に参加者として参加したい方	41.9%	-2.5
地域づくり等の活動に企画・運営として参加したい方	25.6%	-0.6
友人の家を訪ねている方	37.6%	-1.8
誰かと食事を共にする機会がほとんどない方	6.6%	-1.1
ボランティアグループへ参加している方	12.2%	-1.0
スポーツ関係のグループやクラブへ参加している方	22.5%	+0.7
趣味関係のグループへ参加している方	28.9%	+2.1
学習・教養サークルへ参加している方	8.4%	+0.3
健康づくり・介護予防のための通いの場へ参加している方	12.2%	+1.1
いきいきクラブへ参加している方	7.2%	-1.9
町内会・自治会へ参加している方	17.3%	-6.2
収入のある仕事に従事している方	20.3%	-2.2
祭り・行事へ参加している方	16.5%	-2.6
避難訓練へ参加している方	27.2%	-2.1

4 他市との比較

(1) 人口の状況

愛知県の老人福祉圏域で設定されている西三河南部西圏域の自治体（碧南市、安城市、西尾市、知立市、高浜市）と比較すると、本市の高齢化率は高浜市、知立市に次いで圏域内で低くなっています。令和32年（2050年）までの高齢化率の推移では、現在高齢化が進んでいる西尾市以外は令和2年（2020年）と比べて10ポイント前後の増加が見込まれます。

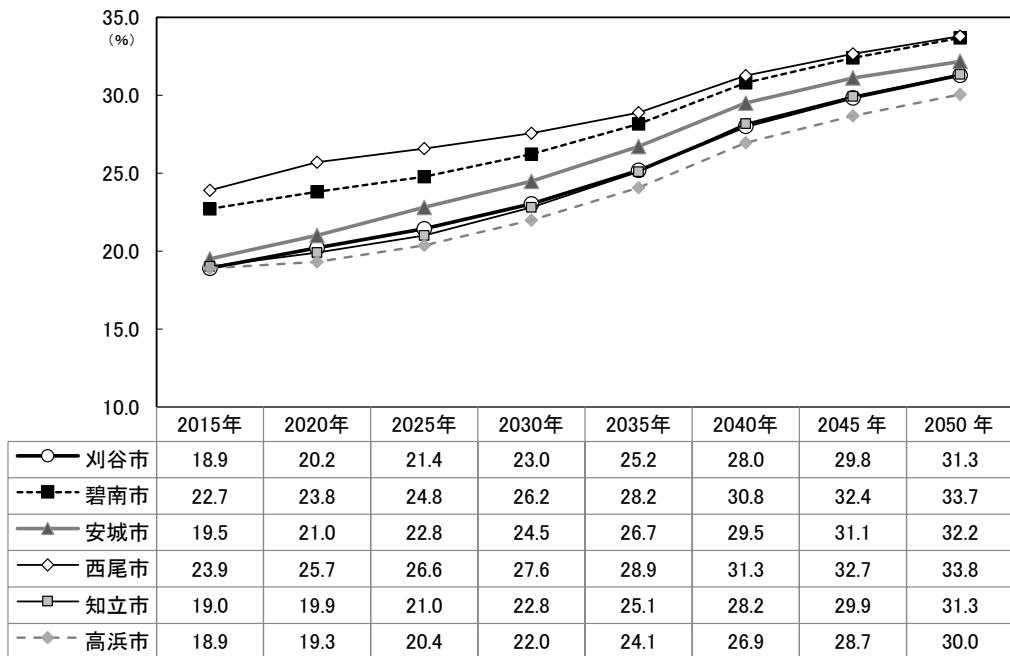
■総人口・高齢化率の比較



※高齢化率の算出には分母に年齢不詳人口を含みます。

資料：令和2年（2020年）「国勢調査」

■高齢化率の推移・推計比較



※高齢化率の算出には分母に年齢不詳人口を含みます。

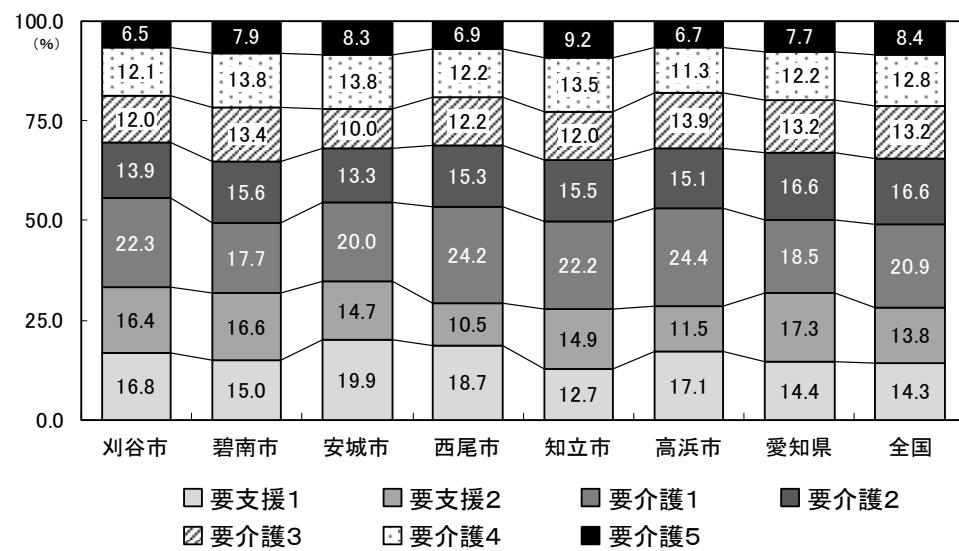
資料：令和2年（2020年）までは「国勢調査」、令和7年（2025年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2)認定者の状況

令和5年（2023年）3月時点の要支援・要介護認定者の割合を西三河南部西圏域の自治体及び全国平均、愛知県平均と比較すると、本市は要介護1までの軽度者の割合が高くなっています。

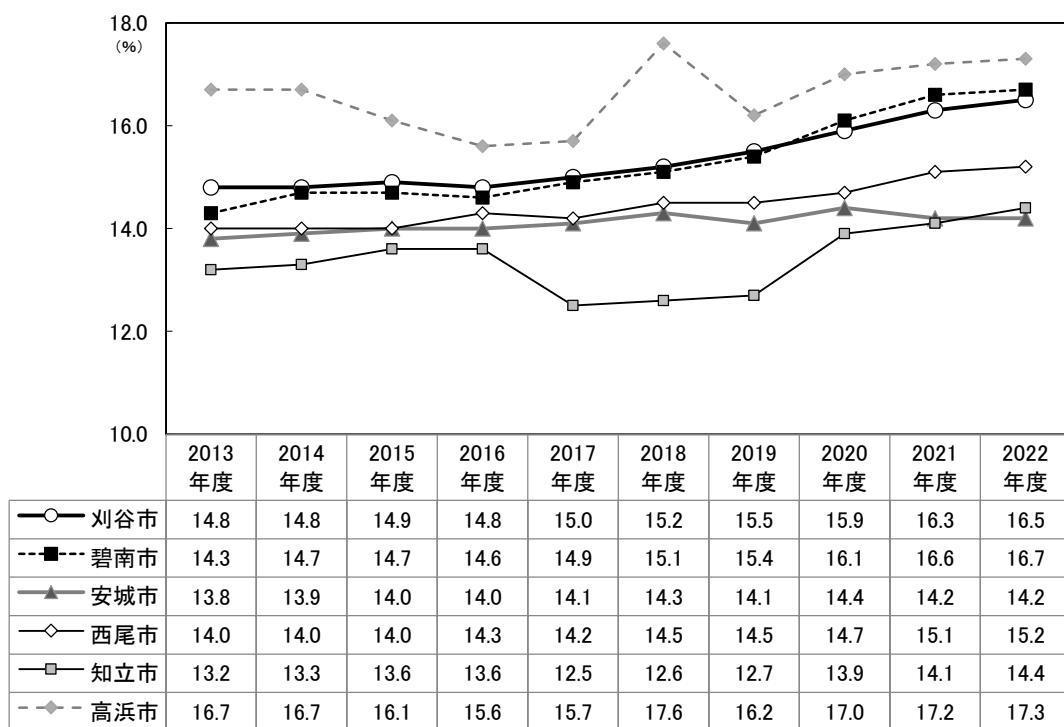
また、認定率の推移を比較すると、令和4年度（2022年度）において本市は高浜市、碧南市に次いで3番目に高い値で推移しています。

■要支援・要介護認定者割合の比較



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和5年（2023年）3月月報）」

■認定率の推移比較

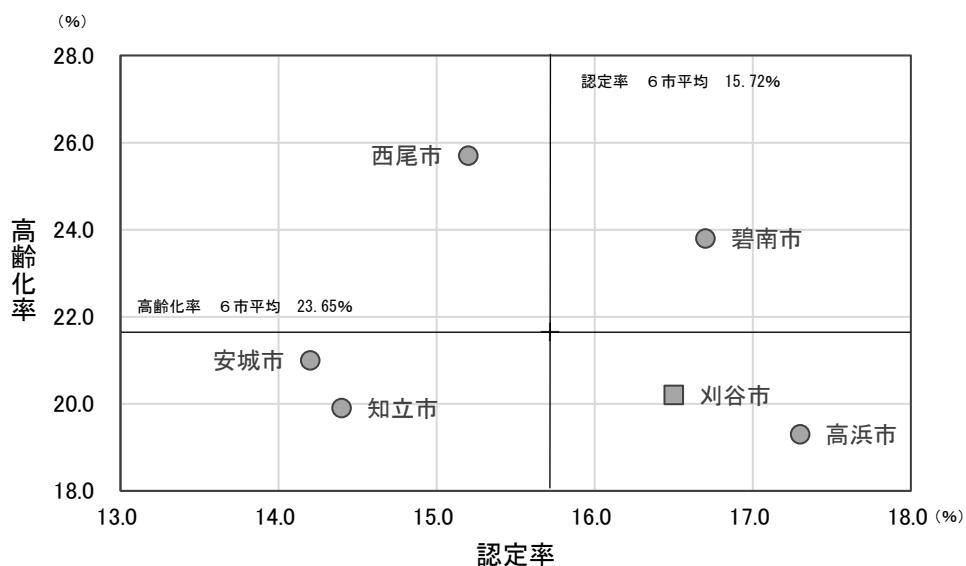


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ「介護保険事業状況報告（3月月報）」

本市の高齢化率と認定率の分布を西三河南部西圏域の自治体と比較すると、高齢化率は低いものの、認定率はやや高い位置にあります。

本市の調整済み軽度・重度認定率※を比較すると、軽度（要支援1～要介護2）・重度（要介護3～5）ともに6市平均よりも高くなっていますが、軽度・重度認定率いずれも高い傾向にあります。

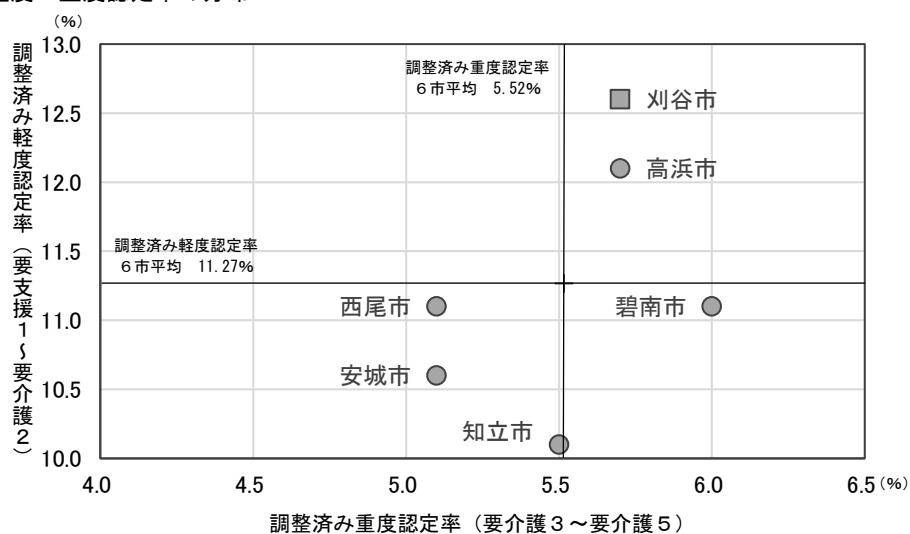
■高齢化率と認定率の分布



資料：高齢化率は令和2年（2020年）「国勢調査」

認定率は厚生労働省「介護保険事業状況報告（令和5年（2023年）3月月報）」

■調整済み軽度・重度認定率の分布



※調整済み軽度・重度認定率…認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味します。

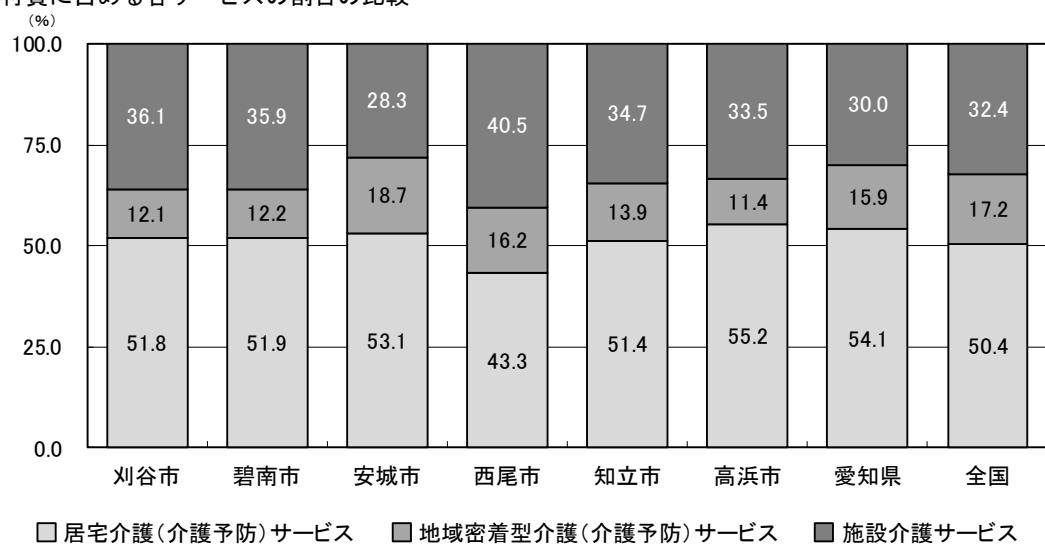
資料：令和4年度（2022年度）厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(3)介護保険サービスの利用状況

令和3年度（2021年度）の総給付費に占める各サービスの割合を西三河南部西圏域の自治体及び全国平均、愛知県平均と比較すると、本市では居宅介護（介護予防）サービスや施設介護サービスの割合がやや高く、地域密着型介護（介護予防）サービスの割合は低くなっています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額を西三河南部西圏域の自治体と比較すると、本市は中位に位置しています。

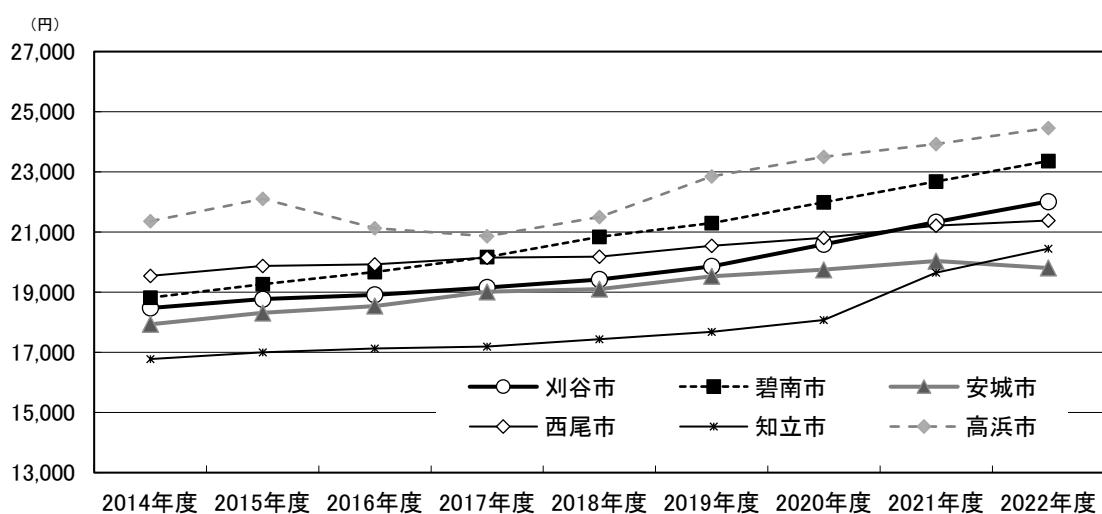
■総給付費に占める各サービスの割合の比較



□居宅介護(介護予防)サービス □地域密着型介護(介護予防)サービス ■施設介護サービス

資料：令和3年度（2021年度）厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

■第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移比較

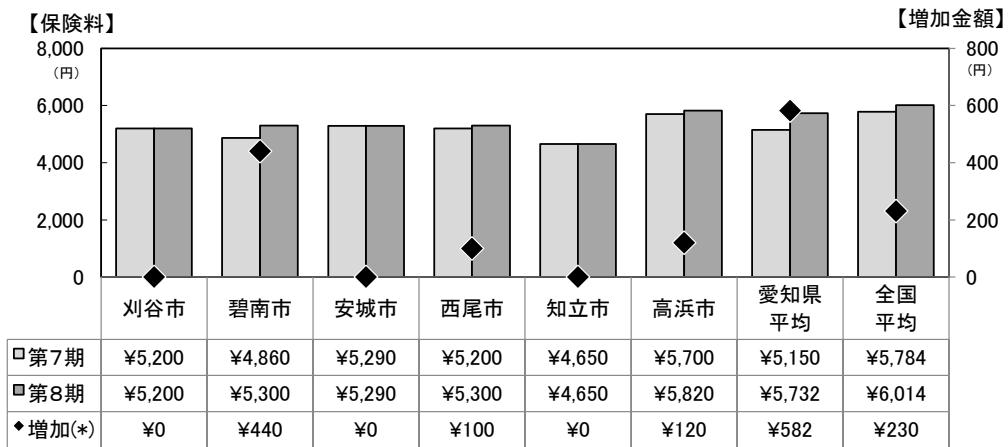


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度（2022年度）のみ「介護保険事業状況報告（月報）」

(4)保険料の状況

保険料を西三河南部西圏域の自治体と比較すると、本市は圏域内で知立市に次いで2番目に低くなっています。愛知県平均を500円以上、全国平均を800円以上、それぞれ下回っています。

■保険料の比較及び増加比較



<参考> 類似団体※の保険料

都道府県名	保険者名	第7期保険料基準額(月額) *1	第8期保険料基準額(月額)	保険料基準額の伸び率	要介護認定率 *2
茨城県	日立市	4,950	5,150	4.0%	15.6%
茨城県	ひたちなか市	4,934	5,500	11.5%	15.4%
栃木県	足利市	5,458	5,550	1.7%	16.3%
栃木県	栃木市	5,600	5,998	7.1%	15.8%
栃木県	小山市	6,083	5,741	-5.6%	14.7%
千葉県	市原市	5,390	5,690	5.6%	16.8%
富山県	高岡市	5,727	6,494	13.4%	19.6%
長野県	上田市	5,902	5,902	0.0%	18.7%
岐阜県	大垣市	5,820	5,960	2.4%	17.3%
静岡県	磐田市	5,100	5,100	0.0%	15.2%
愛知県	刈谷市	5,200	5,200	0.0%	15.8%
愛知県	安城市	5,290	5,290	0.0%	14.3%
愛知県	西尾市	5,200	5,300	1.9%	14.8%
愛知県	小牧市	4,309	4,309	0.0%	13.1%
愛知県	東三河広域連合	4,906	4,990	1.7%	15.6%
三重県	松阪市	6,640	6,730	1.4%	22.7%
三重県	鈴鹿龜山地区広域連合	5,781	5,781	0.0%	17.1%
島根県	出雲市	6,260	6,260	0.0%	20.6%
広島県	東広島市	5,700	5,700	0.0%	16.3%
愛媛県	今治市	6,137	6,137	0.0%	20.9%

※類似団体…人口規模や産業構造等が類似している保険者

*1 : 平成30年(2018年)5月公表時の保険料基準額。

*2 : 令和2年(2020年)12月末時点。

資料：厚生労働省「第8期各保険者保険料基準額一覧」

5 実態調査からみる高齢者等の状況

本計画策定の基礎資料とするため、高齢者等実態調査を実施しました。調査の概要は以下のとおりです。

■調査の実施概要

	一般高齢者	第2号被保険者	居宅要支援・要介護認定者
調査対象	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の人、要支援認定を受けている人及び事業対象者から無作為抽出	要支援・要介護認定を受けていない55～64歳の人から無作為抽出	要支援・要介護認定を受けて居宅で生活している人から無作為抽出
配布・回収方法	郵送配布、郵送回収またはWEB回答		郵送配布・回収
調査基準日	令和4年（2022年）12月1日		
調査期間	令和4年（2022年）12月7日～令和5年（2023年）1月10日		
回収状況	配布数	2,200件	2,000件
	有効回答件数	1,630件	1,203件
	有効回収率	74.1%	60.2%
			2,000件
			1,296件
			64.8%

	事業所	訪問介護員	介護支援専門員
調査対象	市内介護サービス事業所及び住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム	市内の訪問介護、訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護に従事している訪問介護員	市内の居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所に所属している介護支援専門員
配布・回収方法	郵送及びメール配布・回収		
調査基準日	令和4年（2022年）11月1日		
調査期間	令和4年（2022年）11月1日～11月17日		
回収状況	配布数	177件	528件
	有効回答件数	150件	396件
	有効回収率	84.7%	75.0%
			119件
			102件
			85.7%

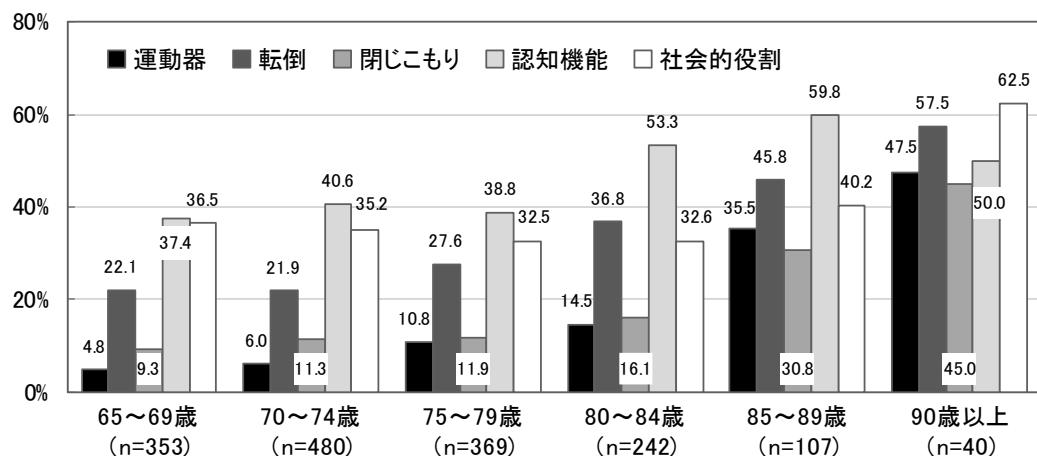
グラフ中の「n」とは、Number of Casesの略で、各設問に該当する回答者総数を表します。

単数回答のグラフにおける四捨五入した%は、合計が100%になるよう調整している場合があります。

(1)各リスク該当者の状況について

一般高齢者調査結果をもとに、心身の状態の悪化につながる様々な項目のリスクを持つ人（リスク該当者）や機能が低下している人を抽出したところ、「運動器」、「転倒」、「閉じこもり」、「認知機能」、「社会的役割」については、いずれにおいても年齢が上がるにつれてリスク該当者または各機能が「低い」に該当する割合が高くなっています。

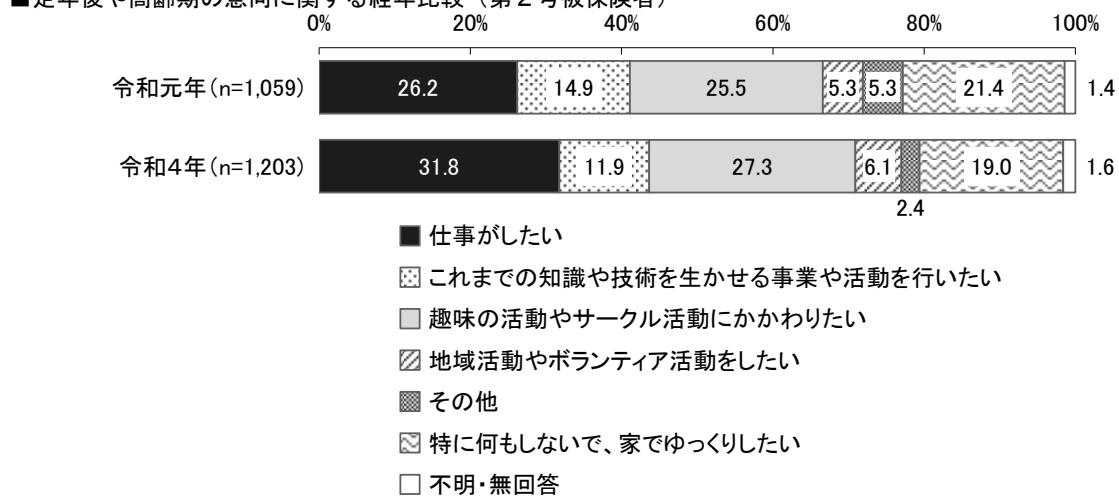
■各リスク該当者または機能低下者・年齢別割合（一般高齢者）



(2)社会参加や地域活動に関する状況

第2号被保険者が定年後や高齢期にどのような活動をしたいかでは、「仕事がしたい」が31.8%と最も高く、次いで「趣味の活動やサークル活動にかかわりたい」が27.3%、「特に何もしないで、家でゆっくりしたい」が19.0%となっています。令和元年と比べて「これまでの知識や技術を生かせる事業や活動を行いたい」、「特に何もしないで、家でゆっくりしたい」が減少し、「仕事がしたい（令和元年：新たな職場に勤めたい）」が大きく増加しており、就労の意欲が高まっていることがわかります。性別でみると、女性に比べて男性で「仕事がしたい」が、男性に比べて女性で「趣味の活動やサークル活動にかかわりたい」がそれぞれ高くなっています。

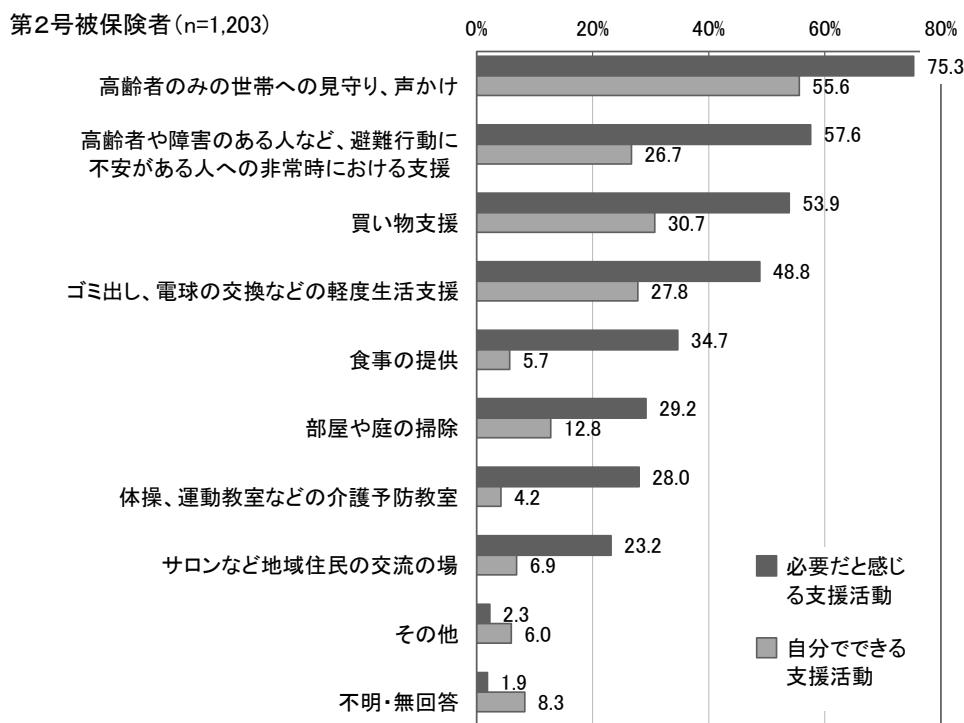
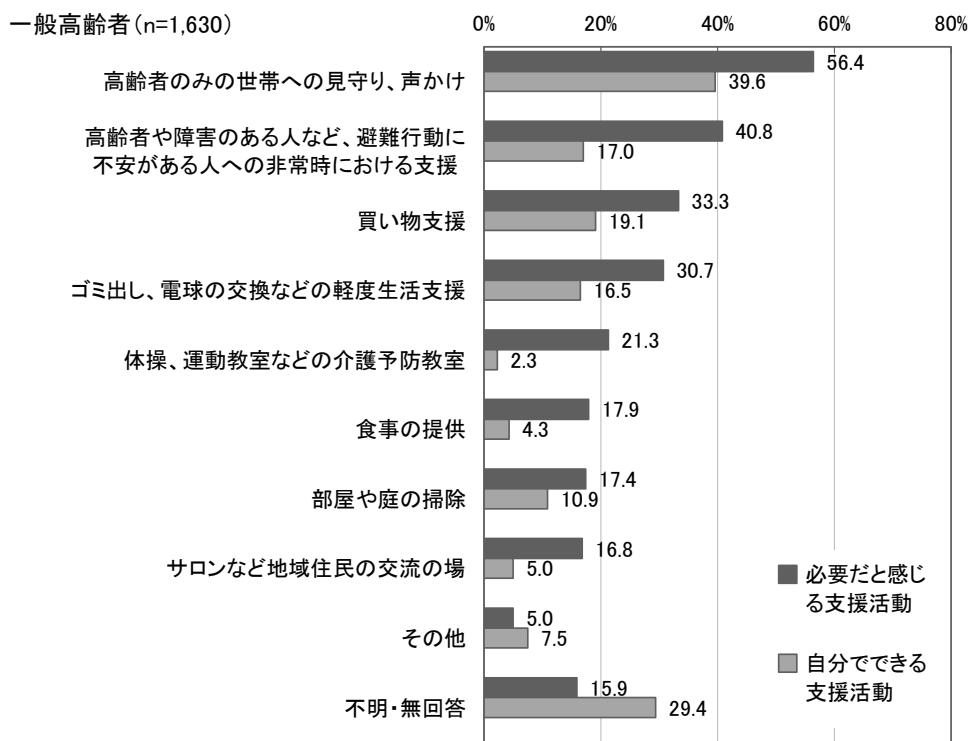
■定年後や高齢期の意向に関する経年比較（第2号被保険者）



地域で必要だと思う高齢者支援では、一般高齢者、第2号被保険者、居宅要支援・要介護認定者、介護支援専門員いずれも「高齢者のみの世帯への見守り、声かけ」が高くなっています。

一般高齢者、第2号被保険者において、自分でできる支援活動は、いずれも「高齢者のみの世帯への見守り、声かけ」が最も高くなっています。また、「必要だと感じる活動」よりもすべての項目において「自分でできる支援活動」が低くなっています。需要に比べて供給が不足していると言えます。

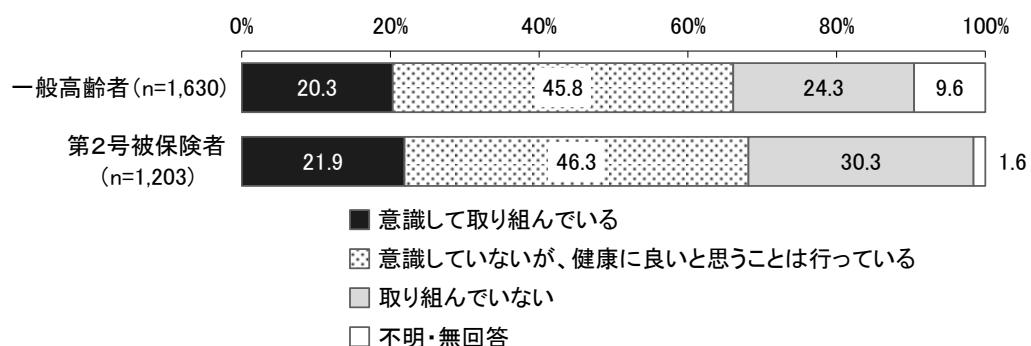
■地域で必要だと感じる支援活動及び自分でできる支援活動



(3)健康づくり・介護予防について

健康づくり・介護予防の取組状況では、何らかの健康づくり・介護予防活動に取り組んでいる人の割合（「意識して取り組んでいる」と「意識していないが、健康に良いと思うことは行っている」を合わせたもの）が一般高齢者で 66.1%、第 2 号被保険者で 68.2% となっています。健康づくり・介護予防活動に取り組んでいない人の割合は一般高齢者で 24.3%、第 2 号被保険者で 30.3% となっており、第 2 号被保険者で取り組んでいない人が多くなっています。

■健康づくり・介護予防の取組状況

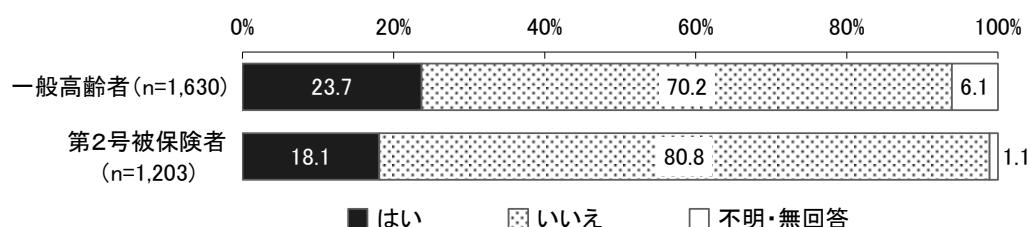


(4)認知症の支援について

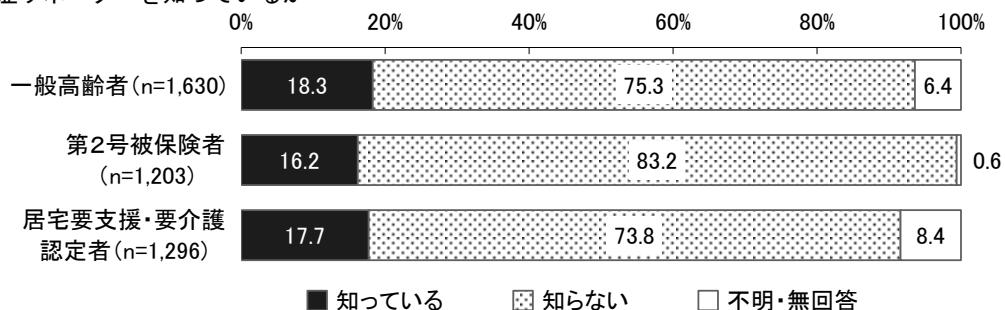
認知症に関する相談窓口を知っている割合は一般高齢者が 23.7%、第 2 号被保険者が 18.1% と、ともに 2 割程度となっています。

認知症サポーターを知っている割合は一般高齢者で 18.3%、第 2 号被保険者で 16.2%、居宅要支援・要介護認定者で 17.7% となっています。

■認知症に関する相談窓口を知っているか



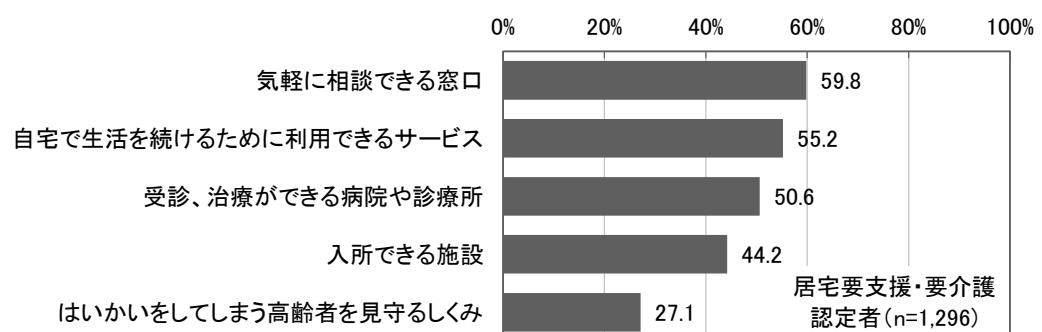
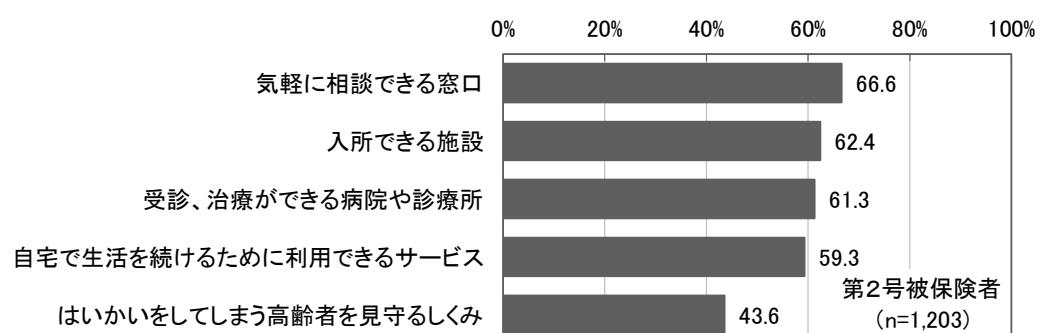
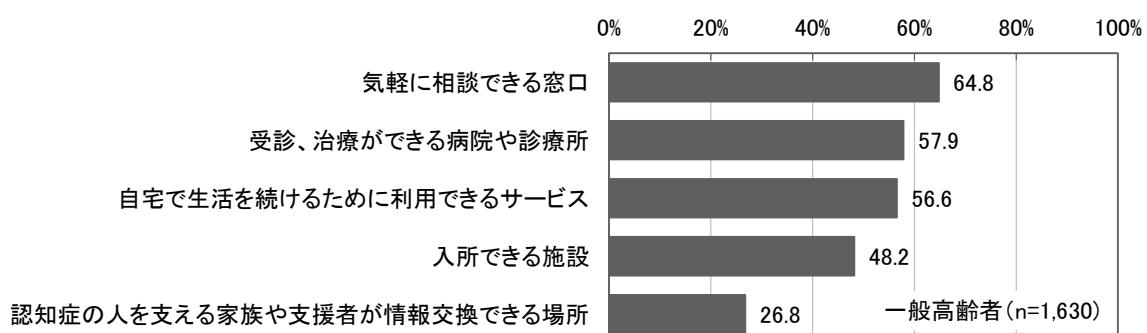
■認知症サポーターを知っているか



(5)高齢期の課題について

認知症になっても安心して暮らしていくための必要な事項としては、「気軽に相談できる窓口」、「受診、治療ができる病院や診療所」、「入所できる施設」、「自宅で生活を続けるために利用できるサービス」がいずれの調査においても高くなっています。

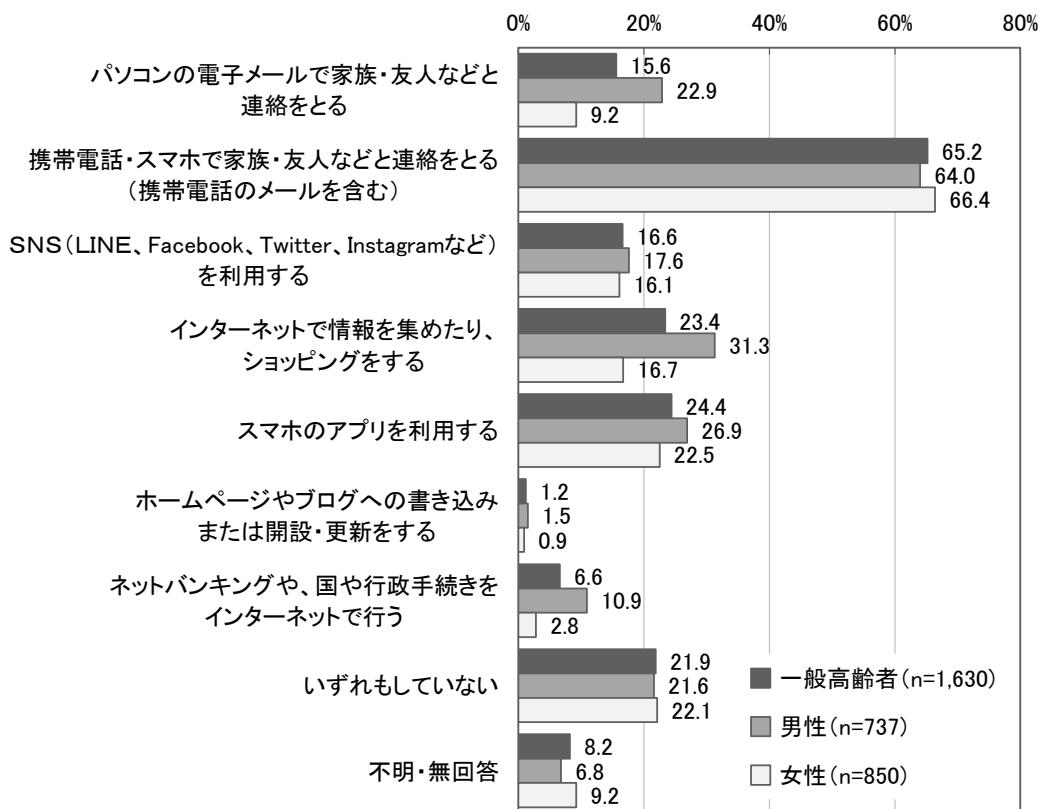
■認知症になっても安心して暮らしていくための必要な事項



(6)情報通信機器の利用や情報の取得について

一般高齢者のパソコンやスマホ等の情報機器の使用状況については、「携帯電話・スマホで家族・友人などと連絡をとる（携帯電話のメールを含む）」が 65.2%と最も高くなっています。「いずれもしていない」は 21.9%となっており、多くの高齢者が情報機器を使用しています。

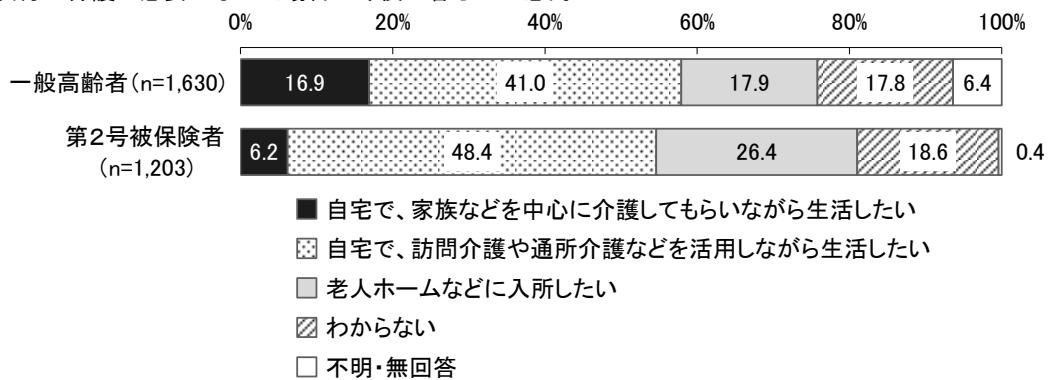
■パソコン・スマホなどの情報機器の使用状況



(7)自分に介護が必要になった場合の暮らしについて

介護が必要になった場合の今後の暮らしの意向では、「自宅で訪問介護や通所介護などを活用しながら生活したい」が一般高齢者で 41.0%、第 2 号被保険者で 48.4% と、ともに最も高くなっています。「自宅で、家族などを中心に介護してほしい」を含めた、在宅での暮らしを継続したいとする割合は一般高齢者で 57.9%、第 2 号被保険者で 54.6% となっています。「老人ホームなどに入所したい」は一般高齢者で 17.9%、第 2 号被保険者で 26.4% となっています。

■自分に介護が必要になった場合の今後の暮らしの意向



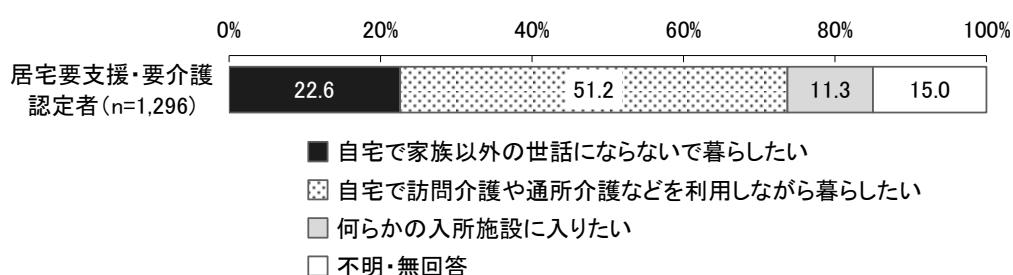
(8)居宅要支援・要介護認定者の暮らしの希望について

居宅要支援・要介護認定者の今後の暮らしの意向では、「自宅で訪問介護や通所介護などを利用しながら暮らしたい」が 51.2%、「自宅で家族以外の世話にならないで暮らしたい」が 22.6%と、合わせて約 7 割が在宅での暮らしの継続を希望しています。「何らかの入所施設に入りたい」は 11.3%であり、要介護 3、4 の人や単身世帯の人で施設サービスを希望する割合が高くなる傾向にあります。

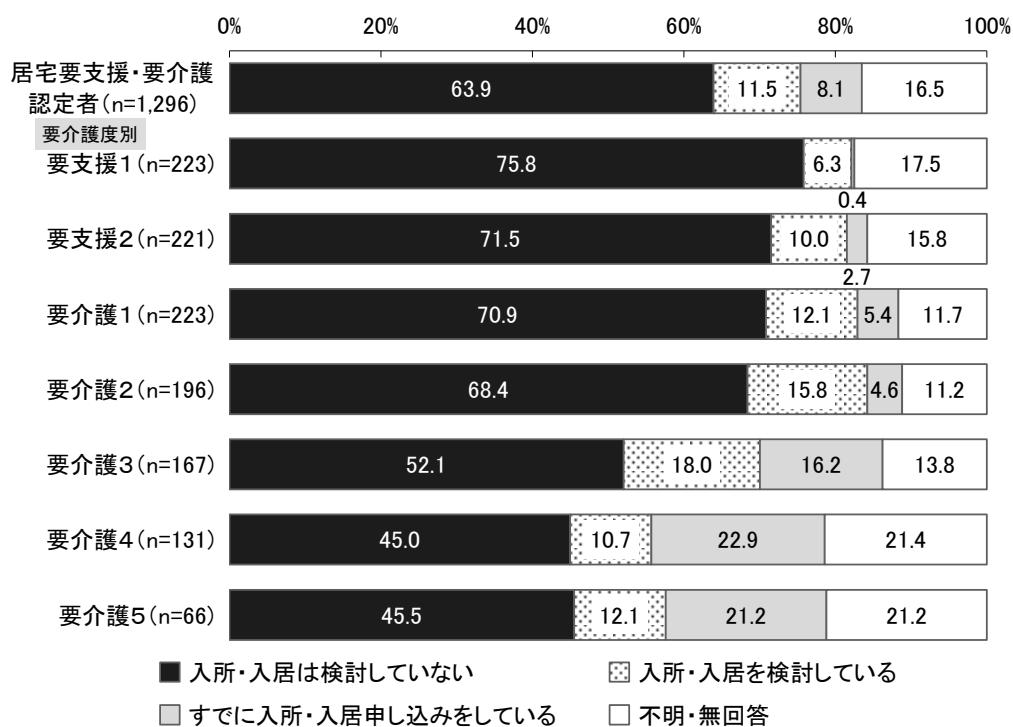
居宅要支援・要介護認定者において施設への「入所・入居を検討している」が 11.5%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 8.1%となっています。施設入所・入居希望者は要介護 3 以上で多く、約 3 割を占めています。また、認知症症状が「ある（重い）」人では 40.9% が施設への入所・入居を希望しています。希望する施設の種類では「特別養護老人ホーム」、「介護付有料老人ホーム」でニーズが高くなっています。

今後充実していく必要があると思うサービスでは、「通所サービス」、「訪問サービス」が多くあげられています。要介護 1～4 では「短期入所」、要介護 3 以上では「特別養護老人ホーム」がそれぞれ 2 割を超えて高くなっています。

■今後の暮らしの意向



■施設への入所・入居の検討状況



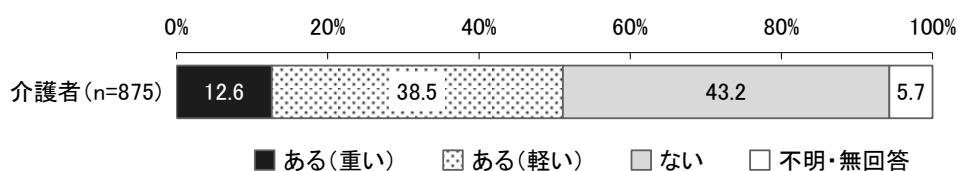
(9)介護者の健康状態や不安について

介護者の健康状態について、「悪い」は17.7%となっています。介護者自身の要介護認定の状況は「受けている」が16.2%で、そのうちの要介護度は要支援が1、2合わせて40.8%となっています。また、介護を手伝ってくれる家族が「いない」割合は18.2%となっています。介護者の15~20%程度が、健康状態が悪化していたり、要介護認定を受けたり、介護を手伝ってくれる人がいない状態で介護を行っています。

不安に感じる介護は「認知症症状への対応」、「夜間の排せつ」、「外出の付き添い、送迎など」、「日中の排せつ」、「入浴・洗身」がいずれも2~3割となっています。また、介護するうえで困っていることでは、「心身の疲労が大きい」が44.1%と最も高く、次いで「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」が33.3%となっています。

介護を受けている人の認知症症状の有無では、「ある（軽い）」が38.5%、「ある（重い）」が12.6%となっており、認知症症状がある人の割合は合わせて51.1%と、約半数を占めています。

■介護を受けている人の認知症症状の有無

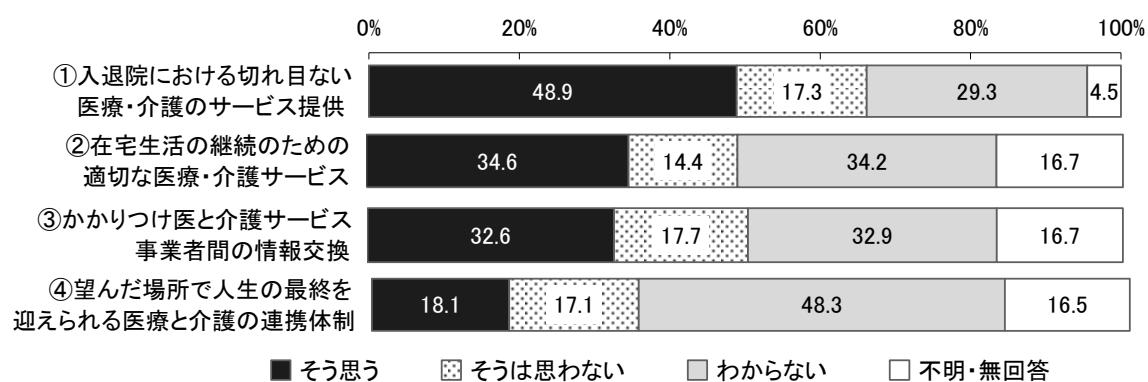


(10)医療・介護連携の評価について

居宅要支援・要介護認定者の刈谷市における医療・介護連携の評価で「そう思う」（体制が整っていると思う）と回答した割合が『入退院における切れ目ない医療・介護のサービス提供』で48.9%、『在宅生活の継続のための適切な医療・介護サービス』で34.6%、『かかりつけ医と介護サービス事業者間の情報交換』で32.6%、『望んだ場所で人生の最終を迎える医療と介護の連携体制』で18.1%となっています。令和元年と比較すると、すべての項目で「そう思う」割合が増加しています。

■刈谷市における医療・介護連携の評価

（居宅要支援・要介護認定者）（n=1,296）※①のみ入院経験者（n=1,059）



(11)事業所調査について

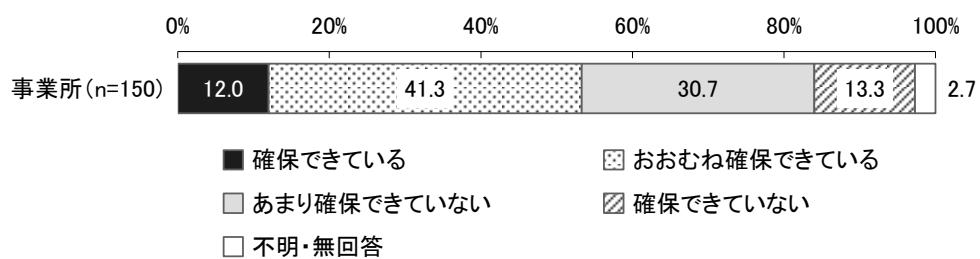
回答した事業所の過去1年間の介護職員等の採用者数は695人、離職者数は406人となっています。採用者の年齢は正規職員・非正規職員ともに「40~49歳」が最も高く、次いで「50~59歳」となっています。離職者の年齢は正規職員で「40~49歳」、「50~59歳」が高く、非正規職員では「60~69歳」が高くなっています。平均勤続年数は「1年~3年未満」が32.0%、「5年以上」が19.3%となっています。

過去1年間、事業所における介護人材の確保の状況について、『確保できている』及び『おおむね確保できている』が53.3%、『あまり確保できていない』及び『確保できていない』が44.0%となっています。『確保できていない』と回答した事業所にその理由をたずねたところ、「募集しても応募がない」が74.2%と突出して高くなっています。

事業所で人材を定着させるために取り組んでいることについて、「従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨」、「賃金・労働時間等の労働条件の改善」、「資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や待遇への反映」がいずれも5~6割となっています。

外国人従業者の雇用について「すでに雇用している」事業所が18.0%となっています。「予定がある」と「予定はないが、検討している」を合わせた、今後雇用の可能性がある事業所は28.0%となっています。

■事業所における介護人材の確保の状況（過去1年間）

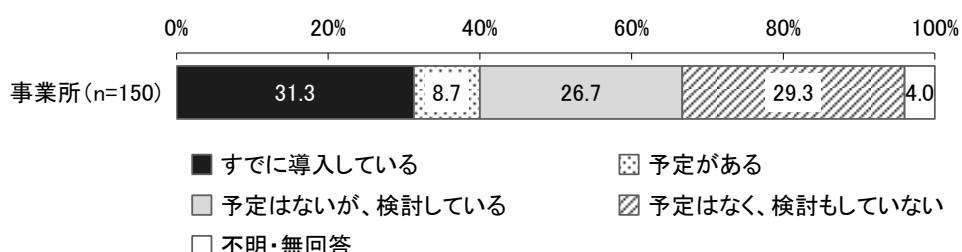


ICTやAI、ロボット等を導入する予定について「すでに導入している」事業所が31.3%となっています。「予定がある」と「予定はないが、検討している」を合わせた、導入に前向きな事業所は35.4%となっています。経年でみると「すでに導入している」事業所、導入に前向きな事業所が増加しています。

すでに導入している、もしくは導入したいと思っているICTやAI、ロボットについて、「記録業務、請求業務等へのICT導入」が80.0%と最も高く、次いで「見守り・コミュニケーション（見守りセンサー等）」が31.0%となっています。

ICTやAI、ロボットを導入するにあたって、特に問題となった点もしくは懸念している点は「費用面（コストがかかる）」が76.0%と突出して高くなっています。

■ICTやAI、ロボット等の導入状況と導入予定



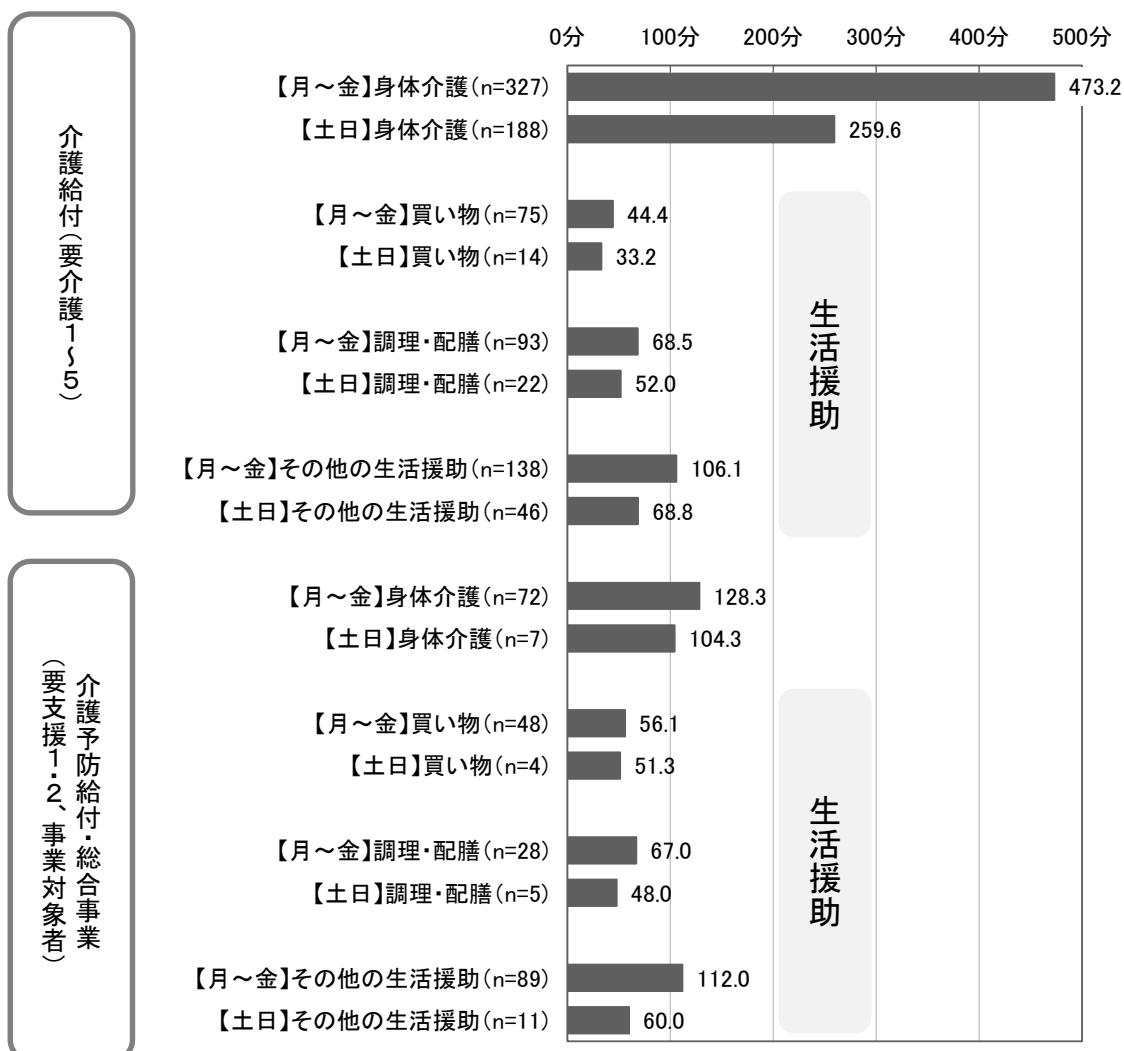
(12)訪問介護員調査について

訪問介護員 1 人あたりの過去 1 週間の勤務時間について、全体では平均 23.1 時間となって います。正規職員では 31.1 時間、非正規職員では 15.6 時間と、雇用形態で勤務時間に大きな差があります。

現在の事業所での勤務年数が「1 年未満」の割合は 23.2% であり、現在の事業所に勤務する直前の職場について、「特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設」が 31.5% と最も高くなっています。「現在の職場が初めての勤務先」と「介護以外の職場」から来た人は合わせて 17.4% となっています。

過去 1 週間の勤務時間において身体介護・生活援助を提供した時間では、身体介護、生活援助ともに月～金までの平日に比べて土日で提供時間が短くなっています。

■過去 1 週間の勤務時間において身体介護・生活援助を提供した時間

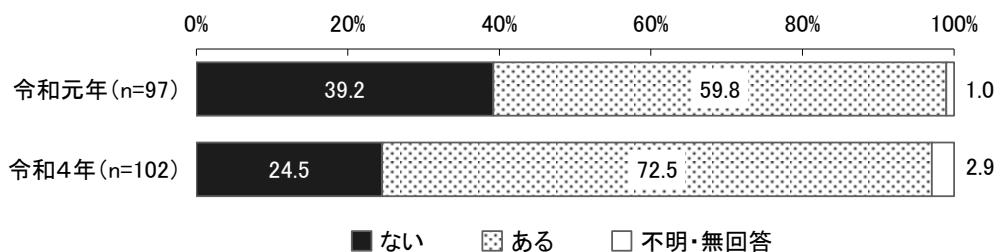


(13)介護支援専門員調査について

サービス提供事業者からのサービス提供拒否の経験が「ある」割合は72.5%となっており、令和元年と比較して増加しています。その理由は「定員超過により受入れが困難だったため」が77.0%と突出しています。また、「人材不足によりサービス提供が困難だったため」も44.6%と高くなっています。介護人材の不足が課題となっていることがわかります。特に受入れ困難なサービスとしては「訪問介護」が多くなっています。

介護保険以外のサービスの取り入れの経験については、90.2%が「ある」と回答しており、大部分の介護支援専門員が取り入れています。取り入れたサービスでは「配食サービス」が最も多くなっていますが、その他、自費サービス、高齢者福祉サービス、医療機関や地域活動等多岐に渡っています。

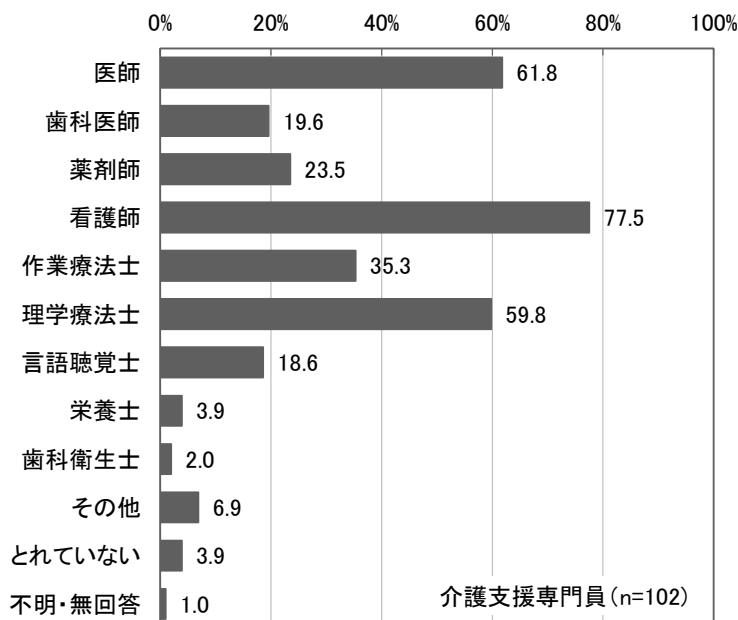
■サービス提供事業者からのサービス提供拒否の経験



連携がとれている医療関係者では「看護師」が77.5%と最も高く、次いで「医師」が61.8%、「理学療法士」が59.8%となっています。

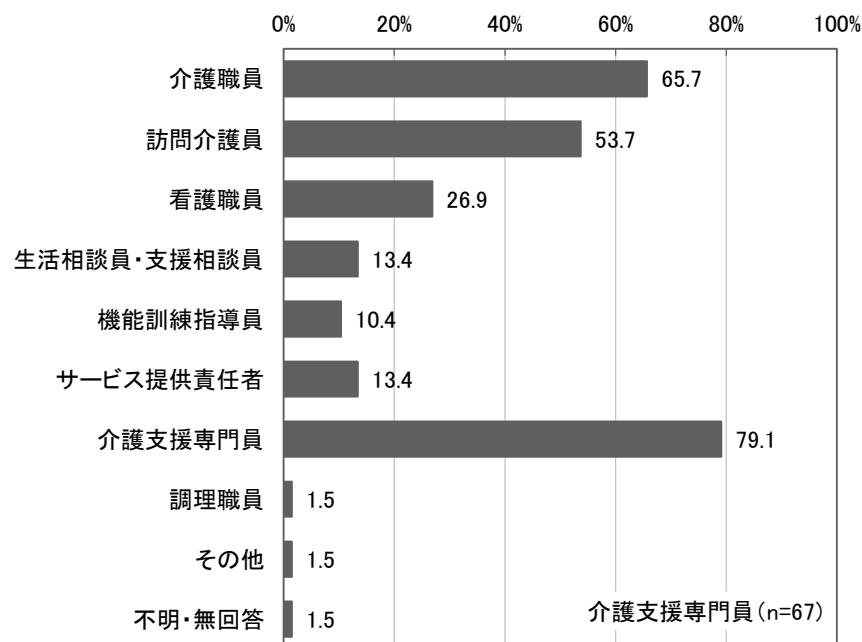
医療行為が必要な利用者がいる介護支援専門員の割合は26.5%となっています。このうち、医療行為が必要なためにケアマネジメントに困難を持っている介護支援専門員は25.9%となっています。

■連携がとれている医療関係者

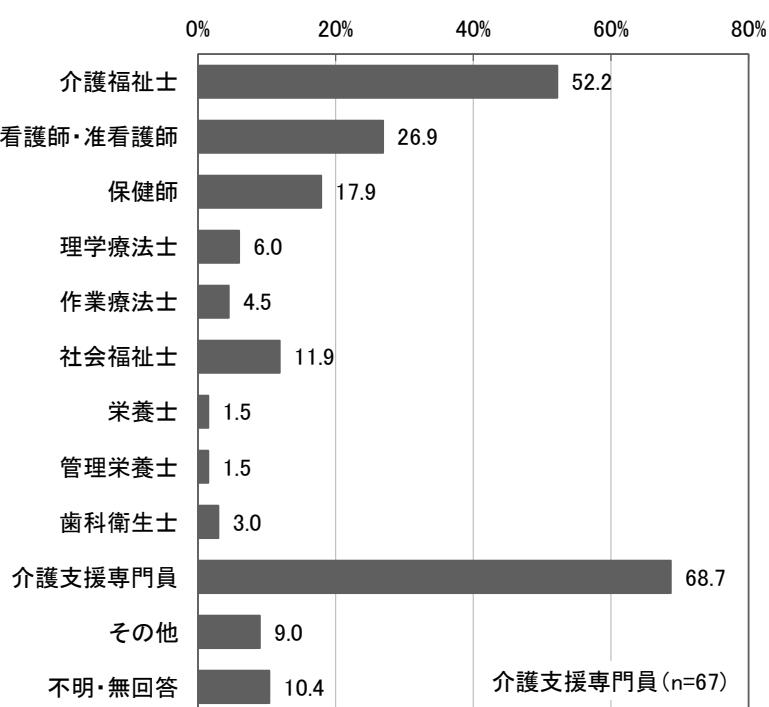


刈谷市の介護人材については「とても不足している」と「どちらかと言えば不足している」を合わせた割合が 65.7%となっており、令和元年調査（51.5%）と比較して大きく増加しています。不足している人材は、職種では「介護支援専門員」が 79.1%、「介護職員」が 65.7%、「訪問介護員」が 53.7%となっており、有資格者でも「介護支援専門員」が 68.7%、「介護福祉士」が 52.2%となっています。

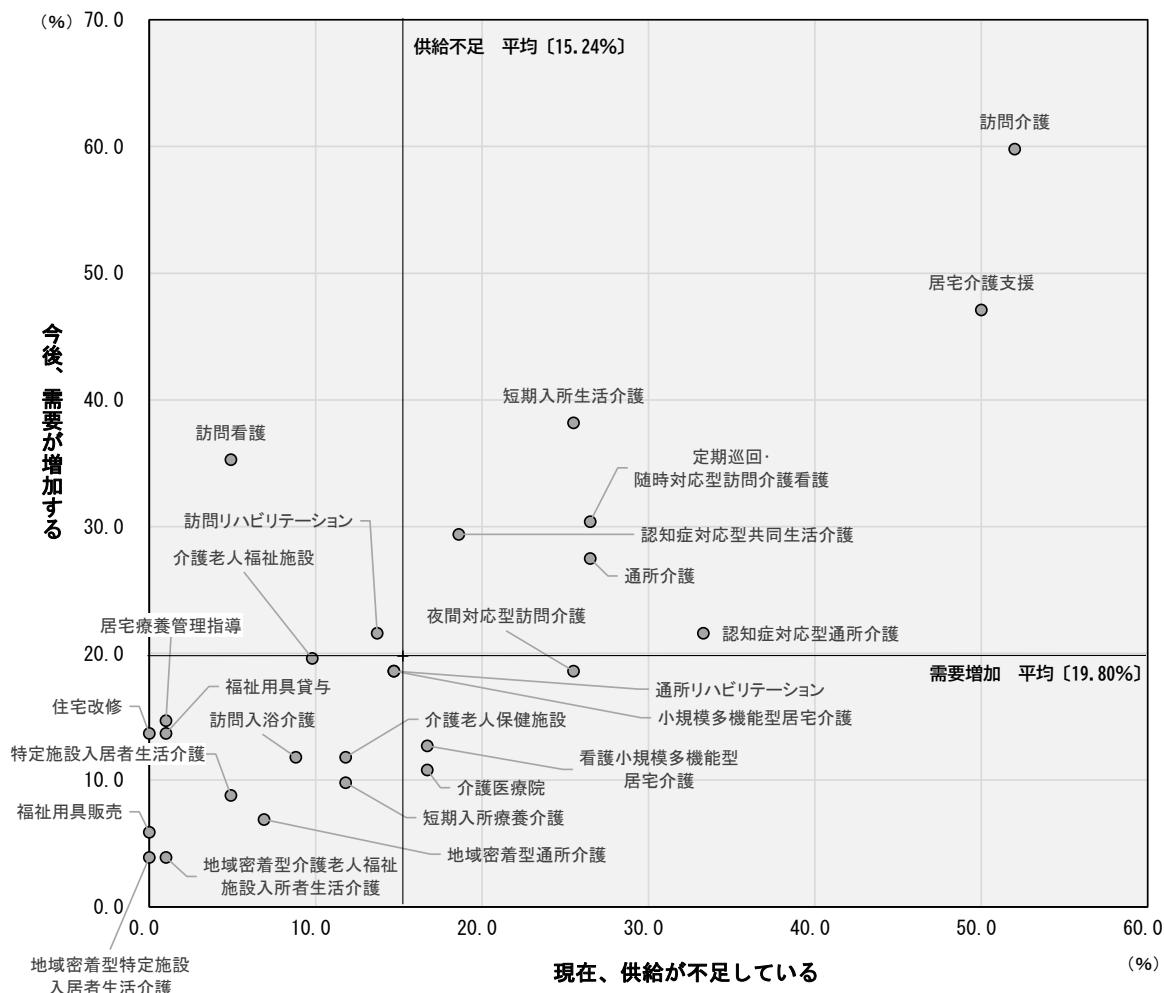
■不足している職種



■不足している有資格者



介護支援専門員の視点からみた、不足している、かつ今後需要が増加するサービスは、「訪問介護」「居宅介護支援」となっています。



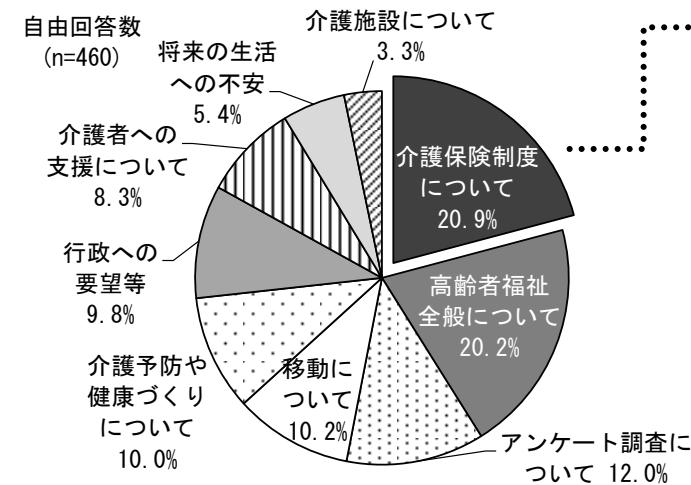
(14)自由回答からみるニーズ

一般高齢者、第2号被保険者、居宅要支援・要介護認定者の3調査において、自由意見は合計で551件でした。意見内容の内訳は、次のとおりです。

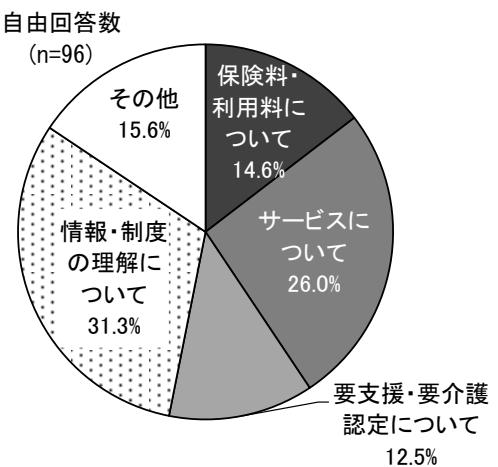
■自由意見の件数

	一般高齢者	第2号被保険者	居宅要支援・要介護認定者	合計
件数(件)	200	157	194	551

■自由意見の内訳（「その他」（91件）以外）



■「介護保険制度について」の内訳



■意見の主な内容

区分	主な意見
介護保険制度について	介護保険料が高い、制度やサービスの情報発信の要望 等
高齢者福祉全般について	気軽に集まれる居場所が少ない、高齢者の社会参加の仕組みづくりが必要 等
アンケート調査について	調査項目が多い、内容がわかりにくい 等
移動について	車が運転できなくなった時に不安、小型バスの導入要望、バスの停留所や本数増の要望、タクシー利用券増の要望 等
介護予防や健康づくりについて	高齢者向けの健康相談、体力測定等の健康維持の機会の要望、ウォーキングロードの整備の要望 等
行政への要望等	情報発信方法を多様化（映像、音声等）への要望、各種手続きの簡略化の要望 等
介護者への支援について	介護が心身ともに負担、介護者への介護のアドバイスや相談機会の要望、介護者が病気になったときの一時預かり先等があるか不安 等
将来の生活への不安	ひとり暮らしで介護が必要になったときの生活の不安、保険料負担増の不安、認知症になったとき、歩くことができなくなった時の移動が不安、成年後見制度の費用負担ができるのか不安 等
介護施設について	介護施設の費用負担軽減の要望、障害者の子どもと共に入所できる施設を整備してほしい 等

6 成果目標の状況

前回計画において、各基本目標において設定した成果指標について、令和4年度（2022年度）に実施した高齢者等実態調査での評価は次のとおりです。

【基本目標1 生涯現役を実現する介護予防の推進】の成果指標

指標項目	現状値	目標値	実績値
	2019年度	2022年度	2022年度
介護予防に取り組んでいる人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、将来、健康に過ごし、介護を受けなくてもいいようにするための健康づくりに「意識して取り組んでいる」と回答した割合	18.7%	22.0%	20.3%
何らかの社会参加活動に参加している人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、社会参加の9項目のうち、頻度に関わらず、いずれか1つでも参加している高齢者の割合	67.3%	70.0%	64.3%

【基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備】の成果指標

指標項目	現状値	目標値	実績値
	2019年度	2022年度	2022年度
地域包括支援センターを知っている人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、地域包括支援センターを「言葉も内容も知っている」と回答した割合	27.0%	32.0%	27.1%

【基本目標3 在宅医療・介護連携の推進】の成果指標

指標項目	現状値	目標値	実績値
	2019年度	2022年度	2022年度
刈谷市において、入退院の際に切れ目なく医療・介護のサービスを受けられていると思う人の割合 高齢者等実態調査「居宅要支援・要介護認定者」対象調査において、入院経験のある人のうち、刈谷市は入退院の際に、入院機能がある病院と在宅生活をサポートするかかりつけ医と介護サービス事業者との間で、必要な連絡を取り合い、切れ目なく継続して医療・介護のサービスを受けられているかの問い合わせに対し「そう思う」と回答した割合	44.0%	49.0%	48.9%
主治医と連携がとれている介護支援専門員の割合 高齢者等実態調査「介護支援専門員」対象調査において、主治医との連携が「とれている」と回答した割合	73.2%	78.0%	95.1% (※)

※令和4年度（2022年度）の調査より、主治医だけでなく、医療関係者も連携対象として設問に加えています。

【基本目標4 認知症施策の充実】の成果指標

指標項目	現状値	目標値	実績値
	2019年度	2022年度	2022年度
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、認知症に関する相談窓口を知っているかの問い合わせに「はい」と回答した割合	26.9%	32.0%	23.7%

【基本目標5 安定的な介護保険制度の運営】の成果指標

指標項目	現状値	目標値	実績値
	2019年度	2022年度	2022年度
介護保険サービスに満足している人の割合 高齢者等実態調査「居宅要支援・要介護認定者」対象調査において、介護保険サービスに「満足」または「どちらかと言えば満足」と回答した割合	72.7%	75.0%	69.9%

7 第8期計画の進捗状況

前回計画において、施策の進捗管理のために設定した指標の状況は次のとおりです。

評価区分	内容
◎	令和4年度（2022年度）の実績で目標を達成している
○	令和4年度（2022年度）の実績で目標を達成してはいないが、令和元年度（2019年度）の当初値と比較して同等または改善している
△	令和4年度（2022年度）の実績が令和元年度（2019年度）の当初値よりも悪化している

基本目標1 生涯現役を実現する介護予防の推進

①健康づくりの推進

指標項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
特定健診受診率（%）	46.5	38.1	43.5	42.8	60.0	△
特定保健指導実施率（%）	10.8	15.4	13.2	11.0	60.0	△
「総合型地域スポーツクラブ」65歳以上会員数（人）	460	377	423	393	500	△
「かりや健康マイレージ事業」参加者数（人）	688	918	1,025	1,130	800	◎

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

②高齢者の社会参加や就労等の促進

指標項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
シルバー人材センター登録者数（人）	504	521	528	533	528	◎
「高齢者教室」参加者数（人）	576	293	557	527	600	△
高齢者交流プラザの利用者数（人）	113,822	34,120	51,702	58,644	130,500	△
老人いこいの場の実施回数（回）	5,404	3,029	3,627	4,334	6,256	△
いきいきクラブ会員数（人）	6,741	6,363	5,958	5,508	7,804	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

③生活支援・介護予防サービスの充実

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
現行相当・緩和基準型のサービス提供事業所数（事業所）	45	46	45	45	49	○
事業対象者数（人）	206	247	309	346	303	◎
エンジョイ教室延べ受講者数（人）	26,907	4,740	15,953	20,930	34,656	△
はつらつサポーター数（人）	148	76	23	31	170	△
介護予防ポイントのスタンプ数（個）	10,304	761	767	2,402	10,600	△
地域リハビリテーション活動支援事業延べ利用者数（人）	371	58	28	42	500	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備

①地域包括支援センターの機能充実

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
地域包括支援センターの総合相談件数（件）	48,069	56,804	63,274	68,768	51,000	◎
地域ケア会議の開催回数（回）	27	42	32	48	36	◎
地域ケア会議における個別事例の検討を行う割合（%）	48	55	50	27	50	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

②高齢者福祉サービス等の充実

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
配食サービス登録利用者数（一般食）（人）	405	438	451	495	450	◎
配食サービス登録利用者数（調整食）（人）	78	81	82	79	90	○
高齢者タクシー料金助成利用券交付人数（人）	189	198	249	266	238	◎
避難行動要支援者（高齢者）の名簿登録者数（人）	3,278	3,744	4,242	3,606	3,984	○

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

③住民主体の通いの場の充実

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
通いの場に参加する高齢者の割合 (%)	3.0	2.2	2.9	3.2	6.0	○
「地域サロン活動等補助事業」登録団体数（団体）	18	18	22	23	24	○
「あつまりん」延べ参加者数(人)	908	686	749	1,048	1,050	○

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

④高齢者に配慮した住まいの充実

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
高齢者の住まい講習会・周知活動の回数（回）	-	0	3	2	2	◎
市営住宅におけるバリアフリー化率 (%)	22.2	22.2	25.9	25.9	25.9	◎

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

⑤高齢者の移動支援の充実

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
公共施設連絡バス利用者数（人）	706,583	516,336	566,381	624,301	750,000	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

⑥高齢者虐待への対応

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
高齢者虐待に関する研修開催回数（回）	1	1	0	1	1	◎

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

基本目標3 在宅医療・介護連携の推進

①医療・介護連携のための基盤整備

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
「えんじょゆネット刈谷」の患者登録数（人）	145	194	254	311	350	○
刈谷市在宅医療・介護連携推進協議会の開催回数（回）	3	1	2	2	3	△
刈谷・知立・高浜在宅医療・介護連携支援センターにおける相談・対応件数（※刈谷市分のみ）（件）	46	24	24	44	150	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

②医療・介護連携のための相互理解の促進

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
在宅医療・介護連携に関する関係者向け研修実施回数（回）	2	1	2	2	2	◎
在宅医療・介護連携に関する啓発・情報発信回数（回）	25	6	10	21	26	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

基本目標4 認知症施策の充実

①認知症の人を支える地域環境づくり

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
認知症サポーター養成講座延べ参加者数（人）	9,656	10,109	10,629	11,046	12,000	○
認知症サポーターステップアップ講座延べ参加者数（人）	195	222	268	306	400	○
行方不明高齢者等SOSネットワークの登録者数（人）	89	109	153	132	180	○
はいかい高齢者捜索模擬訓練への参加者数（人）	73	0	28	82	100	○
はいかい高齢者個人賠償責任保険事業登録者数（人）	59	94	125	112	150	○

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

②認知症の人や家族への支援体制の強化

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
認知症初期集中支援チームの支援件数（件）	16	18	15	23	60	○
認知症介護家族交流会の開催回数（回）	12	10	12	12	12	◎
認知症個別相談件数（件）	33	28	31	30	36	△
認知症カフェの実施箇所数（箇所）	9	9	9	10	9	◎

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

基本目標5 安定的な介護保険制度の運営

①多様なサービスの提供と利用支援

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
訪問リハビリテーション利用率（%） *「見える化システム」（厚生労働省）リハビリテーション指標による。	1.27	1.08	1.08	1.08	1.53	△
通所リハビリテーション利用率（%） *「見える化システム」（厚生労働省）リハビリテーション指標による。	10.00	8.82	8.46	7.83	10.66	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

②サービスを支える基盤の強化

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
介護サービス事業所への実地指導件数（件）	39	45	64	73	35	◎
介護支援専門員や介護サービス事業所への研修開催回数（回）	2	0	1	5	4	◎
相談員受入事業所数（事業所）	19	19	21	21	27	○

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

③介護支援専門員の資質向上

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
要介護度の維持・改善の割合（前回二次判定結果から今回二次判定結果への軽度化率）（%） *「介護保険総合データベース属性集計」（厚生労働省）による。	13.58	15.63	14.61	13.16	15.46	△
主任介護支援専門員資格取得等補助制度利用件数（件）	7	0	5	9	10	○
介護支援専門員のケアプラン指導研修会延べ参加者数（人）	89	0	56	61	105	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

④介護人材の確保・育成

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
介護職員初任者研修の資格取得制度利用者数（人）	-	-	0	10	20	○
介護に関する入門的研修等の受講者数（人）	-	-	17	20	20	◎
市民向け介護職の魅力向上周知活動件数（件）	-	1	1	2	2	◎

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

⑤災害や感染症対策等の推進

指標項目	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	評価結果
	当初値	実績値	実績値	実績値	目標値	
事業所に対する感染症または災害対策に関する研修会の実施回数（回）	-	0	1	2	1	◎
認知症対応型共同生活介護事業所における地域防災訓練の参加事業所数（事業所）	2	0	0	0	8	△

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

第3章 計画の基本理念・基本目標

1 計画の基本理念

本市では、前回計画において、基本理念を「住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまち かりや～支え合いみんなで創る持続可能な共生社会～」として掲げ、住み慣れた地域で自分らしく高齢期を過ごすことができるよう、住まい・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

今後、令和7年（2025年）には団塊の世代が75歳以上となり、人口は減少に転じる見込みであるものの、その後も高齢者人口は継続して上昇することが見込まれており、介護サービス需要のさらなる増加、多様化することが想定されるため、中長期的な視点に立ち、地域の高齢者介護を支える人的基盤やサービス基盤を計画的に確保していく必要があります。

本計画では、これまでの基本理念を踏襲しつつ、中長期的な見通しのもとで介護保険サービスの需要増加や高齢者の多様なニーズに対応するための体制整備を進め、これまで以上に誰もが安心して住み慣れた地域で継続して暮らすことができるよう、次のとおり基本理念を掲げ、総合的な施策の推進に取り組みます。

住み慣れた地域でいつまでも ～支え合いみんなで創るカリフルライフ～

- 「カリフルライフ」は「kariya（刈谷）」と「full life（充実した生活）」を合わせたもので、刈谷での充実した生活を表現しています。また「カリフル」は「カラフル」という言葉も連想できることから、多様性の意味合いも含み、自分らしく暮らせるまちとなることも表現しています。

2 計画の基本目標

基本目標1 介護予防の推進 【アクティブライフ(Active Life)】

高齢者が可能な限り自立し、活力に満ちた生活を送ることができるよう、健康づくり・介護予防事業や生きがいづくりに関する取組を推進します。

基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備 【サポートライフ(Support Life)】

地域包括支援センターを中心に、様々な主体が連携するとともに地域で支え合えるコミュニティづくりを推進します。また、様々な状況にある高齢者の生活を支える福祉サービスの提供や身近な場所での交流機会の充実を図るとともに、高齢者の移動や住まい等に係る支援を推進します。

基本目標3 在宅医療・介護連携の推進 【シームレスライフ(Seamless Life)】

医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ高齢者が安心して在宅生活を送ることができるよう、在宅医療と在宅介護の連携を強化します。また、日常の療養、入退院、急変時、看取りの各場面で適切に対応できる体制の整備に取り組みます。

基本目標4 認知症施策の充実 【ホープフルライフ(Hopeful Life)】

認知症の人ができる限り地域で自分らしく暮らし続けることができるようになるとともに、その家族等も安心して生活を送ることができるよう、総合的な認知症施策を推進します。

基本目標5 安定的な介護保険制度の運営 【ステーブルライフ(Stable Life)】

介護サービス・介護予防サービスにおける利用者ニーズの把握とそれに合わせたサービスの供給とともに、利用者の状況に応じた適正なサービス利用を促し、安定的な介護保険制度の運営に努めます。また、介護人材の確保や感染症対策等に関する施策を講じることで、サービス事業者への支援体制を強化します。

● 基本目標について

基本理念の「カリフルライフ」にちなみ、「ライフ」のついた単語を各目標のキーワードとしています。

active・・・活発な、積極的な、現役の

support・・・支える、支援する

seamless・・・切れ目ない

hopeful・・・希望に満ちた

stable・・・安定した

3 施策の体系

基本目標	施策の方向	重点取組	具体的な取組
1 介護予防の推進 (Active Life)	(1) 健康づくりの推進		①生活習慣病予防対策 ②認知症予防対策 ③生涯スポーツの場の提供 ④保健事業と一体的に行う介護予防の実施 ⑤在宅等での健康づくり
			①高齢者の就労支援の充実や社会参加の促進 ②生涯学習活動の充実 ③生きがい活動拠点の運営と利用促進 ④老人いこいの場の開設 ⑤いきいきクラブの活動支援 ⑥交流事業の推進 ⑦敬老会事業の実施
			①介護予防・生活支援サービス事業の推進
		重点	②介護予防普及啓発事業の推進
			③地域リハビリテーション活動支援事業の実施
	(3) 生活支援・介護予防サービスの充実	重点	④生活支援サービスの拡充策の立案
			①地域包括支援センターの運営
		重点	②地域ケア会議の充実
			③自己評価と市による評価の実施 ④基幹型地域包括支援センターの運営
2 地域での暮らしを支える体制整備 (Support Life)	(1) 地域包括支援センターの機能充実		①高齢者の生活支援サービスの推進 ②家族介護者への支援 ③介護を受ける在宅高齢者への経済的負担の軽減 ④生活環境の改善への支援 ⑤安全・安心な生活への支援
			①地域介護予防活動支援事業の推進 ②地域サロン活動等補助事業の実施 ③あつまりんの開催と活動支援
			①多様な高齢者向け住宅の情報提供 ②市営住宅のバリアフリー化 ③シルバーハウジングの運営 ④養護老人ホームの運営
		重点	①公共交通の充実
			②移動環境のバリアフリー整備
	(6) 高齢者の権利擁護の推進		①高齢者の権利擁護事業の実施 ②高齢者虐待の早期発見 ③高齢者虐待発生時の適切な保護・支援

基本目標	施策の方向	重点取組	具体的な取組
3 在宅医療・介護連携の推進 (Seamless Life)	(1) 医療・介護連携のための基盤整備		①地域の医療・介護資源の把握
			②在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の立案
		重点	③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
			④医療・介護関係者情報共有の支援
			⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援
	(2) 医療・介護連携のための相互理解の促進	重点	①医療・介護関係者の研修
			②地域住民への普及啓発
			③在宅医療・介護連携に関する関係市等との連携
4 認知症施策の充実 ホープフルライフ (Hopeful Life)	(1) 認知症の人を支える地域環境づくり		①認知症サポーターの養成・活動支援
		重点	②チームオレンジの立ち上げと取組
			③行方不明高齢者等SOSネットワークの活用
			④はいかい高齢者搜索模擬訓練の実施
			⑤はいかい高齢者個人賠償責任保険事業の実施
	(2) 認知症の人や家族への支援体制の強化		①認知症ケアパスの普及
		重点	②認知症地域支援推進員の活動の推進
			③認知症初期集中支援チームの充実
			④認知症家族支援プログラムの実施
			⑤認知症介護家族交流会の開催
			⑥認知症個別相談の実施
			⑦認知症カフェの開催
5 安定的な介護保険制度の運営 ステーブルライフ (Stable Life)	(1) 多様なサービスの提供と利用支援		①居宅サービス
			②地域密着型サービス
			③施設サービス
			④サービス利用のための情報提供
	(2) サービスを支える基盤の強化		①介護給付適正化事業の推進
			②サービス事業者振興事業の実施
			③介護相談員派遣事業の実施
	(3) 介護支援専門員の資質向上		①介護支援専門員への研修・相談等の実施
			②主任介護支援専門員の資格取得等に対する支援
			③介護支援専門員支援体制の強化
	(4) 介護人材の確保・育成	重点	①多様な人材の確保・育成の支援
			②介護職の魅力向上
			③離職防止・定着促進
		重点	④ICTやロボットの活用・業務効率化の推進
	(5) 災害や感染症対策等の推進		①感染症の予防と感染拡大防止対策の実施
			②サービス提供に関する対策の実施

4 重点取組の位置づけ

本市の課題を踏まえ、計画期間において特に注力して課題の解決にあたる取組を基本目標ごとに「重点取組」として位置づけます。

基本目標1 介護予防の推進 【アクティブライフ(Active Life)】の重点取組

介護が必要になる主な理由は身体的な衰えであり、要介護状態になることを防ぐため、介護予防は非常に重要な取組となります。しかしながら、高齢者等実態調査においては、意識して介護予防に取り組んでいる高齢者は20.3%とまだ少ない状況にあることから、より幅広い市民に対し、介護予防に取り組む機会を提供するとともに周知・啓発を行います。

また、高齢者等実態調査において、介護が必要となった場合の今後の暮らしとして在宅での生活の継続を希望する声が多くあります。多様化するニーズに対応するために、介護保険サービス以外の生活支援サービスの拡充を図ります。

重点取組

- (3) 生活支援・介護予防サービスの充実
 - ②介護予防普及啓発事業の推進
 - ④生活支援サービスの拡充策の立案

基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備 【サポートライフ(Support Life)】の重点取組

国の基本指針において、地域包括ケアシステムの深化・推進が掲げられており、より地域に密着したきめ細かい高齢者の支援体制の構築が求められています。医療、介護等の多職種の関係者が連携・協働しながら、個別課題の解決を図るとともに、地域づくり・資源開発につなげるため、地域ケア会議の充実を図ります。

また、高齢者等実態調査において、高齢者の主な移動手段は自分で運転する自動車が最も多くなっており、今後運転できなくなったり場合や免許を返納した場合の移動手段に不安を感じる意見が多くあげられています。今後さらに後期高齢者の増加が見込まれ、自動車を運転しない高齢者の増加も想定されることから、公共交通や移動手段の充実を図ります。

重点取組

- (1) 地域包括支援センターの機能充実
 - ②地域ケア会議の充実
- (5) 高齢者の移動支援の充実
 - ①公共交通の充実

基本目標3 在宅医療・介護連携の推進 【シームレスライフ(Seamless Life)】の重点取組

高齢者等実態調査において、入退院における切れ目のない医療と介護の提供体制について、評価する割合が増加している一方で、望んだ場所で人生の最終を迎える医療と介護の連携体制については、評価する割合は2割に届いていません。住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続するため、医療・介護関係者のさらなる連携強化を図るとともに、多職種での交流の機会の提供や、医療・介護関係者の研修を行う等、連携を深めるための相互理解を促進します。

重点取組

- (1) 医療・介護連携のための基盤整備
 - ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (2) 医療・介護連携のための相互理解の促進
 - ①医療・介護関係者の研修

基本目標4 認知症施策の充実 【ホープフルライフ(Hopeful Life)】の重点取組

令和7年度（2025年度）には5人に1人の高齢者が認知症を患うと想定されるなか、令和5年（2023年）6月に認知症がある人でも尊厳を持って社会の一員として自分らしく生きるための支援や、認知症予防のための施策を定めた「認知症基本法」が成立しました。認知症の人や家族への支援体制を構築していくうえでは、既存の認知症初期集中支援チームのみならず、地域のなかでのサポーター等の支援者の役割も重要です。

認知症と思われる初期の段階からの心理面・生活面の支援として、コーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ「チームオレンジ」を立ち上げます。また、「チームオレンジ」と合わせ、コーディネーターの役割を担う認知症地域支援推進員の活動を推進します。

重点取組

- (1) 認知症の人を支える地域環境づくり
 - ②チームオレンジの立ち上げと取組
- (2) 認知症の人や家族への支援体制の強化
 - ②認知症地域支援推進員の活動の推進

基本目標5 安定的な介護保険制度の運営 【ステーブルライフ(Stable Life)】の重点取組

介護人材の不足については、全国的にも大きな問題となっており、人材確保は重要な課題となっています。高齢者等実態調査における事業所調査において、介護人材の確保の状況について、半数近い事業所で人材が確保できていない状況があり、その理由についても「募集しても応募がない」という意見が多くなっています。介護未経験者も含めた多様な人材の確保・育成を支援していきます。

また、介護現場において、人材の確保のみならず、先進技術を導入し、業務効率化や負担軽減につなげていくことが重要であることから、ＩＣＴやロボットの活用を促進します。

重点取組

(4) 介護人材の確保・育成

- ①多様な人材の確保・育成の支援
- ④ＩＣＴやロボットの活用・業務効率化の推進

5 計画の成果目標指標

各基本目標において成果指標を設定し、次期計画の策定開始年度にあたる令和7年度（2025年度）に実施する高齢者等実態調査で評価を行います。

基本目標1 介護予防の推進 【アクティブライフ(Active Life)】の成果目標

指標項目	現状値	目標値
	2022年度	2025年度
介護予防に取り組んでいる人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、将来、健康に過ごし、介護を受けなくともいいようにするための健康づくりに「意識して取り組んでいる」と回答した割合	20.3%	23.6%
何らかの社会参加活動に参加している人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、社会参加の9項目のうち、頻度に関わらず、いずれか1つでも参加している高齢者の割合	64.3%	67.0%

基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備 【サポートライフ(Support Life)】の成果目標

指標項目	現状値	目標値
	2022年度	2025年度
地域包括支援センターを知っている人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、地域包括支援センターを「言葉も内容も知っている」と回答した割合	27.1%	32.1%

基本目標3 在宅医療・介護連携の推進 【シームレスライフ(Seamless Life)】の成果目標

指標項目	現状値	目標値
	2022年度	2025年度
刈谷市において、入退院の際に切れ目なく医療・介護のサービスを受けられていると思う人の割合 高齢者等実態調査「居宅要支援・要介護認定者」対象調査において、入院経験のある人のうち、刈谷市は入退院の際に、入院機能がある病院と在宅生活をサポートするかかりつけ医と介護サービス事業者との間で、必要な連絡を取り合い、切れ目なく継続して医療・介護のサービスを受けられているかの問い合わせに対し「そう思う」と回答した割合	48.9%	53.9%
医療関係者と連携がとれている介護支援専門員の割合 高齢者等実態調査「介護支援専門員」対象調査において、「医師」「歯科医師」「薬剤師」「看護師」「作業療法士」「理学療法士」「言語聴覚士」「栄養士」「歯科衛生士」「その他」と連携がとれていると回答した割合	95.1%	97.0%

基本目標4 認知症施策の充実 【ホープフルライフ(Hopeful Life)】の成果目標

指標項目	現状値	目標値
	2022年度	2025年度
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合 高齢者等実態調査「一般高齢者」対象調査において、認知症に関する相談窓口を知っているかの問い合わせに対し「はい」と回答した割合	23.7%	28.8%

基本目標5 安定的な介護保険制度の運営 【ステーブルライフ(Stable Life)】の成果目標

指標項目	現状値	目標値
	2022年度	2025年度
介護保険サービスに満足している人の割合 高齢者等実態調査「居宅要支援・要介護認定者」対象調査において、介護保険サービスに「満足」または「どちらかと言えば満足」と回答した割合	69.9%	72.2%

第4章 施策の展開

基本目標1 介護予防の推進【アクティブライフ(Active Life)】

(1) 健康づくりの推進

●● 現状・課題 ●●

○今後、75歳以上の高齢者が増加する見込みであり、それに伴い支援が必要な高齢者が増加する事が予想されます。高齢者が健康で自立した生活を送るためには、健康づくりと介護予防が重要です。

○アンケート結果によると、認定を受けていない高齢者でも「高血圧」である人の割合が約4割と高くなっています。また、居宅要支援・要介護認定者の介護・介助が必要になった主原因としても「脳血管疾患（脳卒中）」や「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」が高い割合を占めており、生活習慣の改善や介護予防等に取り組む必要があります。

○特定健康診査の受診率、特定保健指導実施率はほぼ横ばいの状況であり、受診率、実施率の向上に向けて、受診勧奨や利用しやすい体制の整備を行う必要があります。

○医師会等と2年に1回、刈谷医師会認知症フォーラムを開催し、市民へ認知症に関する正しい知識の普及啓発に努めています。認知症と関わりの深い生活習慣病の予防に関する情報提供や啓発を行い、認知症の予防を推進していく必要があります。

●● 今後の方向性 ●●

若い世代から健康づくりや介護予防に関心を持ち、高齢者一人ひとりが自らの心身の健康状態の維持・管理や介護予防に積極的に取り組める環境を整備します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
特定健診受診率（%）	42.8	46.0	49.0	52.0
特定保健指導実施率（%）	11.0	14.0	17.0	20.0
「総合型地域スポーツクラブ」65歳以上会員数（人）	393	460	500	540
「かりや健康マイレージ事業」参加者数（人）	1,130	1,160	1,200	1,230
「げんきプラザ」利用者数（人）	23,825	25,731	27,789	30,012

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	生活習慣病予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病の予防や介護予防のため、特定健康診査や各種がん検診、歯科健診等の定期的な受診を促進します。 ○特定健診受診と特定保健指導の一体的な実施等、市民が利用しやすい体制の整備により、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図ります。 ○市民健康講座を開催し、オーラルフレイルや認知症の予防等の介護予防や生涯を通じた健康づくりについての知識や情報を提供します。
②	認知症予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症と関わりの深い生活習慣病の予防に関する情報提供や啓発を行い、認知症の発症予防を推進します。 ○認知症予防のために、通いの場等において、あたまの健康度をチェックし、認知症について考えるきっかけづくりや支援につなげるために医師等専門家と連携しながら早期発見に努めています。
③	生涯スポーツの場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の生きがいと健康づくりの機会として、各団体・協会との連携により、様々な生涯スポーツの場を提供します。 ○身近な地域におけるスポーツの場として、各中学校区で活動している「刈谷市総合型地域スポーツクラブ」への加入を促進します。
④	保健事業と一体的に行う介護予防の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○通いの場等においてあたまの健康チェックを実施し、認知症予防やフレイル予防に努めるとともに、低栄養の状態にある人を対象とした健康教室を実施し、高齢者がより効果的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう支援します。 ○高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施を展開できるよう、各種データの分析や府内関係部局間での連携強化を図ります。

No.	取組	内容
⑤	在宅等での健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○市民センターや市民館において、保健推進員による健康づくりの活動を促進します。 ○「かりや健康マイレージ事業」において、協賛企業との連携のもと、健康づくりに取り組む人の増加を図ります。 ○身近な健康づくりの場として、公園の整備の際には、近隣住民のニーズ等を踏まえた健康遊具等の設置を進めます。 ○「げんきプラザ」において、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを促進します。

(2)高齢者の社会参加や就労等の促進

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、第2号被保険者が希望する高齢期の活動では「仕事がしたい」が最も高く、前回調査と比べて大きく増加していることから、就労促進支援を充実する必要があります。

○加齢により心身機能が低下することで、高齢者が閉じこもりがちになることが懸念されます。本市では、「高齢者教室」の開催や生きがい活動拠点の整備・利用促進を通じて、高齢者の生涯学習活動等を支援しています。アンケート結果によると、地域での活動において、経年で比較すると「健康づくり・介護予防のための通いの場」に参加する割合が増加しており、高齢者に浸透しつつあることがうかがえます。

○アンケート結果によると、地域づくり活動に対し、半数の高齢者が参加意欲を持っているため、参加を促進していくことが重要です。また、地域における相互支援活動において、需要・供給ともに高齢者のみの世帯への見守り、声かけが多くなっていますが、すべての項目において「必要だと感じる活動」よりも「自分でできる支援活動」が低く、需要に比べて供給が不足しているため、意識啓発や地域活動の活性化が求められます。

●● 今後の方向性 ●●

高齢者の地域の居場所や交流の場づくりを進めるとともに、高齢期に入っても元気な高齢者、活躍し続けたい高齢者を担い手として位置づけ、活躍の場を提供します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
シルバー人材センター登録者数（人）	533	543	548	553
「高齢者教室」参加者数（人）	527	600	600	600
高齢者交流プラザの利用者数（人）	58,644	73,000	76,000	79,000
老人いこいの場の実施回数（回）	4,334	4,421	4,465	4,510
いきいきクラブ会員数（人）	5,508	6,000	6,000	6,000

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	高齢者の就労支援の充実や社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の就業機会の確保をはじめとする刈谷市シルバー人材センターの活動を補助するとともに、就労支援を実施する機関との連携を図りながらそれらの活用を促します。 ○高齢者の社会参加の機会として、小学校におけるスクールガードの活動を推進します。
②	生涯学習活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の学習と仲間づくりの機会として「高齢者教室」を開催します。 ○教室の内容及び講師等について、参加者のニーズに応じた魅力ある教室づくりに努めます。
③	生きがい活動拠点の運営と利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の生涯学習や生きがいづくり、健康づくりの場として、「高齢者交流プラザ（高齢者福祉センターひまわり内）」、「いきいきプラザ（一ツ木福祉センター内）」、「ぬくもりプラザ（南部福祉センターたんぽぽ内）」、「老人センター（各市民センター内）」、「生きがいセンター」を運営します。 ○それぞれの役割や機能等に応じた適切な利用を促進します。
④	老人いこいの場の開設	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が気軽に集まり、レクリエーションや趣味の活動を通じた交流を行う場として、市民館、集会所等で老人いこいの場を開設します。
⑤	いきいきクラブの活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ○「健康づくり」、「仲間づくり」、「生きがいづくり」を目的に様々な取組を行ういきいきクラブの活動を支援します。
⑥	交流事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○幼児園や保育園の行事等を通じた交流や、小中学校の「総合的な学習の時間」等での交流を通じ、児童・生徒への福祉教育と世代間交流を推進します。
⑦	敬老会事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の長寿を祝うため、各地区等で開催される敬老会を支援するとともに対象者に敬老祝金を支給します。

(3)生活支援・介護予防サービスの充実

●● 現状・課題 ●●

○本市の介護予防・生活支援サービス事業については、市長寿課または地域包括支援センターでの手続きを通じ、要支援認定者や生活機能の低下がみられた人に対して事業の利用支援を行っています。

○介護予防・生活支援サービス事業の各サービスの費用は増加傾向にある一方、サービス事業所の廃止に伴い、市内の「緩和基準訪問型サービス（訪問型サービスA）」事業所がなくなり、「通所介護相当サービス」事業所数が少なくなるなど、受け皿の充実が必要です。

○高齢者の多様な心身の課題に対しては、保健事業と介護予防の一体的実施による、一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな支援が行われることが重要です。

●● 今後の方向性 ●●

介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスと通所型サービスについて、既存の介護サービス提供事業所に加えて、多様な主体に参入を呼びかけ、地域主体のサービス提供体制の構築につなげます。

一般介護予防事業については、専門職や保健事業等との連携を強化し、自立支援・重度化防止の観点から事業の充実を図ります。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
現行相当・緩和基準型のサービス提供事業所数（事業所）	45	47	48	49
事業対象者数（人）	346	450	500	550
エンジョイ教室延べ受講者数（人）	817	898	987	1,085
地域リハビリテーション活動支援事業延べ利用者数（人）	42	100	150	200

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	介護予防・生活支援サービス事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○要支援認定者と基本チェックリスト該当者等を対象に、訪問型サービス、通所型サービス等の介護予防・生活支援サービス事業を実施します。また、総合事業の対象者やサービス単価等について、本市の現状に即した設定を行います。 ○多様なサービスが展開できるよう本市に住む高齢者の現状を民間事業所等と共有、協議の場を設けます。
②	重点 介護予防普及啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○65歳以上の人を対象に、口腔機能向上や低栄養防止、フレイル予防等の観点から栄養教室やげんき度測定、エンジョイ教室、カミカミ体操、高齢者が参加できる「通いの場」や、自宅で気軽に運動ができるオンライン体操教室の周知を図り、介護予防に取り組む機会を提供します。 ○保健事業や専門職との関わりを強化することで、自立支援・重度化防止に向けた内容の充実を図ります。
③	地域リハビリテーション活動支援事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○関係団体との連携のもと、住民主体で運営するサロン団体等にリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を派遣し、運動指導や講話等を行います。
④	重点 生活支援サービスの拡充策の立案	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの構築に向けた実態調査の結果等をもとに地域が抱える課題やニーズを分析し、市民が必要とするサービスの創出を進めます。

基本目標2 地域での暮らしを支える体制整備【サポートライフ(Support Life)】

(1)地域包括支援センターの機能充実

●● 現状・課題 ●●

○本市では令和5年度（2023年度）より、市役所内において基幹型地域包括支援センターの運営を開始し、各地域包括支援センターの後方支援業務を実施し、関係機関との連携を図っています。

○アンケート結果によると、介護支援専門員が地域包括支援センターへ求められる役割について、「処遇困難ケースへの個別指導・相談」が多くなっています。地域包括支援センターの役割について検討していく必要があります。

○国の基本指針では、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の整備を進めるため、障害分野や児童福祉分野等と連携を図り、適切に対応する体制を整備することが重要であることが示されています。地域包括支援センターにおいて、関係機関との連携強化や総合的な相談支援体制等の機能強化が求められます。

●● 今後の方向性 ●●

基幹型地域包括支援センターをはじめ、地域包括ケアシステム構築に向けた中心的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化に努めます。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
地域包括支援センターの総合相談件数（件）	68,768	71,200	73,400	75,600
地域ケア会議の開催回数（回）	48	50	52	54
自立支援型地域ケア会議一回あたりの平均参加者数（人）	- (※1)	19	21	23

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

※1 自立支援型地域ケア会議については、令和5年度（2023年度）より実施。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	地域包括支援センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> ○市内6か所に設置している地域包括支援センターにおいて、地域の高齢者の状況把握、介護予防の推進、高齢者やその家族への総合的な相談や、権利擁護のための取組を行います。 ○断らない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する体制整備に伴い、関係相談機関等との連携を強化します。
②	重点 地域ケア会議の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○医療、介護の専門家や地域団体等多職種の関係者が協働して、個別課題や地域課題を共有するとともに、高齢者の自立支援等について検討、推進する地域ケア会議を開催します。 ○地域ケア会議がそれぞれの地域づくりや政策の形成に結びつくよう、内容の充実や実施方法の見直しを行います。 ○医療、介護等の多職種の関係者が参加し、交流する自立支援型地域ケア会議を実施し、支援者の支援の幅を広げ、地域全体で高齢者を支える環境をつくります。 ○地域ケア会議で抽出した地域課題は、実際の地域づくりや政策形成等につなげるため、再度課題を共有し解決策を検討する場を設けます。
③	自己評価と市による評価の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○各地域包括支援センターは、実施する事業の自己評価を行い、質の向上を図ります。 ○市は、各地域包括支援センターにおける事業計画や事業実績の状況を把握し、評価を行います。
④	基幹型地域包括支援センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> ○基幹型地域包括支援センターを設置し、市内6か所の地域包括支援センター間の調整や統括、虐待や困難事例の解決に向けた支援を行います。 ○基幹型地域包括支援センターの役割の強化のため、各包括支援センターが抱える課題等の洗い出しを行い、後方支援以外の業務を検討します。

(2)高齢者福祉サービス等の充実

●● 現状・課題 ●●

- 高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、介護保険サービス以外にも、高齢者への生活支援が必要です。本市では、各種高齢者福祉サービスの提供を通じて、ひとり暮らしやねたきり、認知症等により、日常生活を営むうえで何らかの支援が必要とされる高齢者への支援を行っています。
- 本市においては、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢夫婦世帯が増加していることから、適切なサービス供給に努めるとともに、費用や効果等を踏まえたうえで、必要な人に適切なサービスを提供できる生活支援体制づくりが必要です。
- 8050問題やヤングケアラー、介護と育児のダブルケア等、高齢者への支援だけでなく、その家庭が抱える生活課題に対する包括的な支援が求められていることから、これらの複雑・複合的な相談への体制づくりが必要です。
- アンケート結果によると、介護者の約7割を60代以上が占めています。前回調査と比較しても、老老介護の割合が増加しています。介護者の1~2割程度が、健康状態が悪化したり、要介護認定を受けたり、介護を手伝ってくれる人がいない状態で介護を行っています。また、介護するうえで困っていることでは「心身の疲労が大きい」割合が高くなっていることから、さらなるサービスの充実や介護者支援の取組が求められます。

●● 今後の方向性 ●●

高齢者福祉サービスについて、必要な人に適切なサービスが提供できるよう情報の提供とサービスの充実に努めます。また、各家庭における介護の負担軽減のための取組を進めます。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
在宅高齢者見守り安心機器利用者数（人）	560	580	600	620
介護タクシー料金助成利用券交付人数（人）	470	500	530	560
避難行動要支援者（高齢者）の名簿登録者数（人）	3,606	3,678	3,715	3,752

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	高齢者の生活支援サービスの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○【配食サービス】見守りが必要で食事の仕度が困難な高齢者世帯を対象に、定期的に自宅に食事を届けるとともに安否確認を行います。 ○【福祉電話（声の訪問）】ひとり暮らし高齢者の安否確認のため、電話による定期的な声の訪問を行います。 ○【在宅高齢者見守り安心機器貸与】対象者に急病その他の緊急時に通報することができる機器と屋内に設置するセンサーを貸与します。 ○【救急医療情報キット】ひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急時や災害等に備えて、医療情報や連絡先等の情報を保管するキットを配付します。 ○【ごみなどの戸別収集・粗大ごみの搬出補助】家庭から出るごみや資源を所定の集積場所まで運ぶことが困難な高齢者世帯を対象に、戸別収集を行うことで定期的にごみの排出ができるよう支援をするとともに、安否確認も行います。また、粗大ごみの戸別有料収集が可能な場所まで粗大ごみを持ち出すことが困難な高齢者世帯を対象に、搬出を支援します。
②	家族介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○【在宅高齢者見守り安心機器貸与】認知症によりはいかい症状のある高齢者が、緊急時に家族等に通報することができる機能のほか、位置情報を探索できるGPS機能が付いた機器と屋内に設置するセンサーを貸与します。 ○【家族介護慰労金】在宅の重度要介護者を介護保険サービスの利用をせずに介護している家族に慰労金を支給します。 ○【ショートステイ】在宅において生活するのに不安のある高齢者を一時的に養護老人ホームで支援します。

No.	取組	内容
③	介護を受ける在宅高齢者への経済的負担の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ○【在宅ねたきり・認知症高齢者見舞金】【在宅ねたきり・認知症高齢者おむつ費用助成】在宅のねたきりまたは認知症の高齢者に対し、見舞金の支給及びおむつ等の購入に要する費用の一部を助成します。 ○【介護タクシー料金助成】通常の自家用車を利用することが困難な高齢者の通院等を支援するため、車いす昇降機やストレッチャーを装備した車両を利用する場合の介護タクシーの料金の一部を助成します。
④	生活環境の改善への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○【布団乾燥等】ねたきりまたは認知症の人や高齢者のみの世帯で布団の衛生管理が困難な人を対象に、布団乾燥等を実施します。 ○【出張理美容費助成】外出が困難な在宅のねたきり高齢者を対象に、「出張理美容費助成券」を交付します。 ○【車椅子・車椅子移送車の貸出】病気や怪我等で一時的に歩行不能等、身体が不自由になった人に、車椅子を貸し出します。また、車椅子使用者の日常生活の利便性の向上を図るため、車椅子移送車を貸し出します。 ○【住宅改修費補助】【高齢者住宅バリアフリー化工事費補助】要支援・要介護認定者の介護保険の対象を超える住宅改修や要支援・要介護認定を受けていない高齢者の自宅のバリアフリー化工事の費用の一部を補助します。

No.	取組	内容
⑤	安全・安心な生活への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 【緊急通報システム】シルバーハウジングに居住するひとり暮らし高齢者の安全確保と不安解消のため、緊急通報システム機器を自宅に設置します。 ○ 【耐震シェルター設置費補助】地震による被害を軽減するため、一定の基準を満たした木造住宅に設置する耐震シェルターについて、設置費用を補助します。 ○ 【家具転倒防止器具取付】高齢者のみの世帯等を対象に、家具転倒防止器具の取付けを代行し、災害時の家具転倒事故を防止します。 ○ 【避難行動要支援者名簿】災害時の避難支援を目的に、「刈谷市地域防災計画」で定められた避難行動要支援者の名簿を作成します。また、地区と連携しながら避難行動要支援者の個別避難計画を作成していきます。

(3)住民主体の通いの場の充実

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、一般高齢者、第2号被保険者ともに認知症の予防に関する情報のニーズが高くなっています。また、介護支援専門員の視点では必要な介護予防として「閉じこもり予防」も高い割合を占めており、認知症予防、閉じこもり予防等の取組が求められます。

○高齢者の閉じこもりを予防し解消するには、社会参加の機会を提供することが重要です。高齢者が主体的、積極的に仲間づくりや介護予防活動を行うことができる通いの場を充実させ、機会を増やしていくことが必要です。一方でアンケート結果によると、外出を控えている人で新型コロナウイルス感染症の予防という回答が多くあります。一度中断した活動に再度参加することは容易ではないこともあります。積極的な参加を働きかけていくことが重要です。

○本市では、住民主体で運営する地域サロン団体等に、介護予防活動のための補助金を交付しています。登録団体の運営者の高齢化による解散や、活動内容のマンネリ化等の課題があげられており、魅力ある通いの場としての内容の充実が必要です。

●● 今後の方向性 ●●

高齢者の閉じこもり予防等の介護予防と生きがいづくりに資するよう、多様な「通いの場」を充実させるとともに、より多くの高齢者が個々のニーズに合った通いの場に参加できるよう支援します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
通いの場に参加する高齢者の割合 (%)	3.2	4.0	4.5	5.0
「地域サロン活動等補助事業」登録団体数 (団体)	23	25	27	29
「あつまりん」延べ参加者数 (人)	1,048	1,150	1,200	1,250

※数値は記載がない限り各年度末時点。() 内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	地域介護予防活動支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○市民館等を拠点に、地域の高齢者が気軽に参加できる場である「高齢者サロン」や「健康いちばん教室」等の自主的な活動に対して保健師や歯科衛生士、理学療法士等の専門職を派遣し支援を行い、通いの場の充実を図ります。 ○住民主体の通いの場の情報を集約し、高齢者に情報提供を行うことで、活動参加を促します。
②	地域サロン活動等補助事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢化を理由に解散した団体の構成員に対して、介護予防活動の継続のため、他団体への引継ぎを促します。 ○サロン活動の活発化のために支え合い協力者やスマホ教室等通いたくなる内容の充実を図ります。
③	あつまりんの開催と活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ○65歳以上の人を対象に、ボランティア等の協力を得て、昼食会やレクリエーション等、ふれあいの場を提供し、孤独感の解消や健康維持とともに、日常生活の充実を図ります。

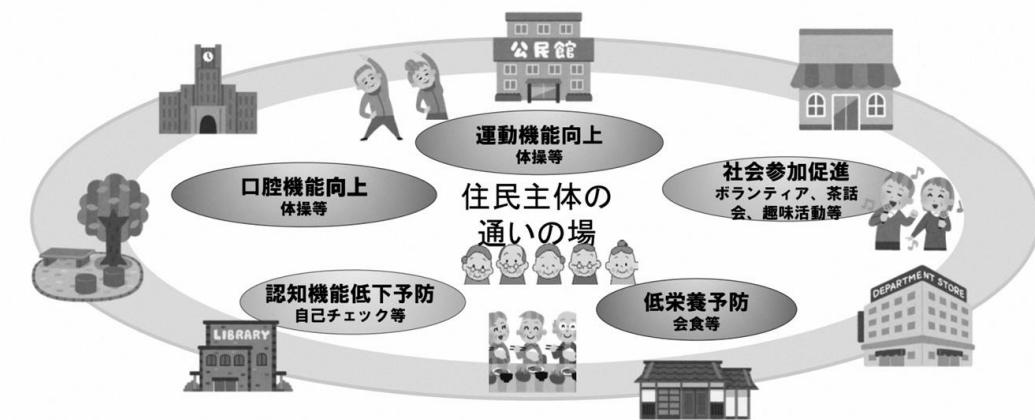
<通いの場について>

厚生労働省は、介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査に定める以下の条件にあてはまるものを「通いの場」と定義しています。

【介護予防に資する住民主体の通いの場】

- ①体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ②通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一般介護予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らないこと。
- ④月1回以上の活動実績があること。

■通いの場のイメージ



厚生労働省資料より

本市では、厚生労働省の定める定義に準じ、通いの場を考えていきます。具体的には、地域の高齢者サロン、健康いちばん教室、総合型地域スポーツクラブ等を含めることとします。

(4)高齢者に配慮した住まいの充実

●● 現状・課題 ●●

○家庭環境や経済状況、支援の必要性等、住まいに関する高齢者一人ひとりの状況やニーズはより多様化してきています。高齢者が自分に合った住まいを選択できるよう、多様な住まいの情報提供を行うことが必要です。

○市営住宅や県営住宅において、一部の部屋をシルバーハウジングとして整備することで、支援が必要な高齢者の居住場所を提供しています。生活指導・相談、安否確認、緊急時の対応等を行う支援体制が必要です。

●● 今後の方向性 ●●

多様な住まいの情報を提供し、高齢者が自分に合った住まいを選ぶことができるよう支援します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
高齢者の住まい講習会・周知活動の回数（回）	2	2	2	2
市営住宅におけるバリアフリー化率（%）	25.9	25.9	25.9	25.9

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	多様な高齢者向け住宅の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の情報を取得し、利用することができるよう、情報提供を行います。また、サービスの質を確保するため、苦情や通報に速やかに対応し、必要に応じて愛知県への情報提供を行います。 ○市民向けのリーフレットの配布や講座等の開催を通じて、住まいを含めた高齢期の生活や人生の最期までの暮らし方等を考えるきっかけとなる情報を提供します。
②	市営住宅のバリアフリー化	<ul style="list-style-type: none"> ○市民のニーズを踏まえながら市営住宅のバリアフリー化を推進します。市営住宅の建て替えに併せて整備を進めます。
③	シルバーハウジングの運営	<ul style="list-style-type: none"> ○生活援助員を派遣して生活指導・相談、安否確認、緊急時の対応等のサービスを提供し、高齢者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう支援します。
④	養護老人ホームの運営	<ul style="list-style-type: none"> ○主に経済的理由により居宅で生活することが困難な65歳以上の高齢者が入所する施設です。入所者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加できるよう必要な指導や訓練を行います。

(5)高齢者の移動支援の充実

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、一般高齢者の外出の際の移動手段は、前回調査と比較しても変化がなく、自分で運転する自動車が最も多くなっています。今後高齢者の増加が見込まれることから、免許返納後の高齢者の移動手段について、検討をさらに進めていく必要があります。

○刈谷市公共施設連絡バス「かりまる」については、市民の身近な移動手段として定着している一方で、アンケートの自由意見では、バス等の公共交通機関のさらなる充実を求める意見もあげられています。

●● 今後の方向性 ●●

高齢者が通院や買い物等の外出をしやすい環境を整備するため、多様な交通システムの導入を検討します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
公共交通全体の年間利用者数（千人）	20,104	23,303	23,901	24,390

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	重点 公共交通の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○刈谷市公共施設連絡バス「かりまる」において、利便性の向上を図るため、「地域公共交通計画」に基づき、充実・再編・運行体系の見直しやバス停待合環境の改善等、関係施策を推進します。 ○高齢者の買い物、通院等の外出を支援するデマンド交通の実証実験を実施するとともに地域住民と意見交換会を行い、地域の特性に応じた移動手段の検討を行います。 ○電車やバス等を利用することが困難な高齢者の外出を支援する高齢者タクシー助成制度について、利用率向上の改善策等を検討し、さらなる外出支援に向けた取組を推進します。
②	移動環境のバリアフリー整備	<ul style="list-style-type: none"> ○バリアフリー法に基づき、特定旅客施設である刈谷駅と主要な公共施設等を結ぶ経路や施設の相互間等の経路のバリアフリー整備を推進し、安心して移動できる環境づくりを推進します。

(6)高齢者の権利擁護の推進

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、虐待等のケースに関わったことがある介護支援専門員の割合が増加しており、特に身体的虐待の割合が高いため、早期発見・早期対応を強化していく必要があります。

○国の基本指針では、養護者や要介護施設従事者による虐待への対応強化が示されています。また令和3年度（2021年度）の介護報酬改定では、介護サービス事業者において虐待防止委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の配置が令和6年（2024年）4月から義務化されるため、事業者に対して虐待防止対策を推進していく必要があります。

○地域共生社会の実現に向けて権利擁護支援を推進するため、本市では、成年後見支援センターを設置し、成年後見制度の相談支援、普及・啓発に取り組んでいます。成年後見制度の利用を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制を整備して、本人が地域社会へ参加していくように、成年後見制度の利用促進を図っていきます。

○基幹型地域包括支援センターでは、各地域包括支援センターからの相談体制を強化し、重大な事態に陥る前に未然に防いでいます。加えて、民生委員をはじめとした地域住民や、介護従事者、地域包括支援センターの職員等高齢者と身近に接する機会の多い人の協力により、高齢者虐待の早期発見につなげています。

○関係者間でのケース会議においては、障害分野や金銭的困窮者への対応等、高齢分野だけでの対応が困難なケースが増加しており、関連分野との情報共有や連携が必要です。

●● 今後の方向性 ●●

地域や事業者、関係機関等との連携を強化し、高齢者虐待の早期発見・早期対応により適切な支援を行います。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
高齢者虐待に関する研修開催回数（回）	1	1	1	1

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	高齢者の権利擁護事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関等との連携のもとで成年後見制度に関する相談・手続き支援や普及・啓発を推進します。 ○「刈谷市権利擁護支援推進協議会」を中心に、保健・医療・福祉・介護等幅広い関係者や地域住民により、本市の権利擁護支援を推進するとともに、受任者調整会議により受任候補者の調整を行います。 ○後見業務等の担い手のひとつとして、社会福祉協議会が法人として後見人等を受任します。 ○判断能力が十分でない認知症高齢者のうち、身寄りがない場合等当事者による審判請求が期待できない状況にある人について、市長が代わって審判請求を行います。 ○成年後見制度の利用にかかる費用負担が困難である人に対して助成を行います。 ○認知症等で判断能力に不安がある人への福祉サービスの利用援助等を行う日常生活自立支援事業の利用の促進を図ります。
②	高齢者虐待の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○市民や民生委員、事業所に対し、高齢者虐待に関する啓発や研修を実施するとともに通報先や相談先の周知を行い、虐待の防止及び早期発見につなげます。 ○養護者の介護疲れ等、虐待へつながる負担軽減のための相談、指導及び助言を行います。
③	高齢者虐待発生時の適切な保護・支援	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待が発生した場合には、市長寿課・地域包括支援センターを中心に関係者とのコアメンバー会議を早期に開催し、関係団体・組織等との連携のもと、緊急一時保護居室の確保等により、適切な保護・支援を実施します。

基本目標3 在宅医療・介護連携の推進【シームレスライフ(Seamless Life)】

(1) 医療・介護連携のための基盤整備

●● 現状・課題 ●●

○高齢化が進展し、医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加することが予測されます。高齢者が地域で生活を続けるためには、地域の医療・介護の関係機関が連携し在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築することが重要です。

○アンケート結果によると、医療行為が必要なために、ケアマネジメントに困難を持っている介護支援専門員は約2割あります。また、えんjoyネットをうまく使いこなせていないという意見もあり、利用方法の研修等が求められます。

●● 今後の方向性 ●●

医療と介護の両方を必要とする高齢者が在宅生活を継続できるよう、在宅医療と在宅介護を一体的に提供するための体制整備を進めます。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
「えんjoyネット刈谷」の患者登録数（人）	311	401	517	666
刈谷市在宅医療・介護連携推進協議会の開催回数（回）	2	2	2	2
刈谷・知立・高浜在宅医療・介護連携支援センターにおける相談・対応件数（※刈谷市分のみ）（件）	44	45	46	47

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	地域の医療・介護資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療機関、介護サービス事業所等の住所、連絡先、機能等を把握し、これまでに把握している情報と合わせて、地域の医療・介護関係者と共有します。 ○効率的で正確な情報の更新に努めます。
②	在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の立案	<ul style="list-style-type: none"> ○「刈谷市在宅医療・介護連携推進協議会」を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の立案を行います。
③	<p>重点</p> <p>切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、支援が必要となる4場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を中心に、切れ目なく一体的に在宅医療と在宅介護が提供される体制の構築に向けた取組を企画・立案します。 ○今後のさらなる高齢化を見据え、医師会等との連携のもとで、看取り等に関する取組や認知症高齢者への対応を強化するための取組について検討を進めます。 ○多職種連携マニュアルの周知・活用を促します。 ○多職種での交流会を開催し、多職種連携の推進を図ります。
④	医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○情報共有ツール「えんじょyネット刈谷」に関する課題の抽出や検討を行い、地域の医療・介護関係者間の情報共有の促進を図ります。 ○情報共有ツールの操作研修や、活用方法に関する好事例の発信等を通じ、効果的な情報共有を促します。
⑤	在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口である「刈谷・知立・高浜在宅医療・介護連携支援センター」の周知を進め、活用を促します。

(2)医療・介護連携のための相互理解の促進

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、多くの高齢者が、介護が必要になった場合でも在宅生活の継続を希望しており、自身の人生の最期の迎え方を含めた今後の医療や介護の方針を話し合うことの必要性について、理解を深める必要があります。

○アンケート結果によると、介護支援専門員が医療関係者と連携する際には円滑な情報共有体制の構築ができていないことが課題として意見があげられており、関係者間の連携強化を進めることが重要です。

●● 今後の方向性 ●●

市民向けに自身の人生の最期の迎え方を含めた医療・介護の方針について考える必要性と医療・介護連携による在宅療養、在宅看取りの体制について情報提供します。また、医療と介護関係者に研修を行い、医療・介護連携の必要性と相互理解を深めます。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
在宅医療・介護連携に関する関係者向け研修実施回数（回）	2	2	2	2
在宅医療・介護連携に関する啓発・情報発信回数（回）	21	21	21	21

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	重点 医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会や介護関係者に医療に関する研修会等を開催します。
②	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。 ○出前講座等を通じて、自身の人生の最期の迎え方を含めた今後の医療や介護の方針を話し合うことの必要性について、普及・啓発を行います。
③	在宅医療・介護連携に関する 関係市等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ○刈谷医師会の圏域である知立市、高浜市と連携して、広域連携が必要な事項について協議します。また、他市町村の好事例等の収集に努め、今後の在宅医療・介護連携の施策を推進していきます。

基本目標4 認知症施策の充実【ホープフルライフ(Hopeful Life)】

(1)認知症の人を支える地域環境づくり

●● 現状・課題 ●●

○令和5年（2023年）に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとしています。本市でも、この法律を踏まえて認知症施策を実施する必要があります。

○アンケート結果によると、認知症になっても安心して暮らしていくための必要な事項としては、「気軽に相談できる窓口」が求められている一方で、認知症に関する相談窓口を知っている割合は、一般高齢者、第2号被保険者ともに2割程度となっており、さらなる窓口の周知が必要です。

○認知症の人やその家族が地域でより良い環境で暮らし続けるためには、認知症に対して理解を深め、見守る人を増やす必要があります。アンケート結果によると、認知症サポーター養成講座への参加意向については、一般高齢者で2割強、第2号被保険者で4割弱となっています。広報を充実し、参加者の増加を図る必要があります。

○認知症等によるはいかいにより行方不明になる恐れのある高齢者等の早期発見、迅速な安全確保のため、警察、民生委員、地域包括支援センター等関係機関のネットワークを構築しています。また、行方不明になった認知症の人を地域の協力により早期に発見できるよう、はいかい高齢者搜索模擬訓練の実施と参加者の増加を図る必要があります。

●● 今後の方向性 ●●

認知症サポーターの養成や活動支援、はいかい高齢者を早期に発見し安全確保するための取組等を通じ、認知症の人を社会全体で支える体制づくりを推進します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
認知症サポーター養成講座延べ参加者数（人）	11,046	11,800	12,600	13,400
認知症サポートーステップアップ講座延べ参加者数（人）	306	360	420	480
行方不明高齢者等 S O S ネットワークの登録者数（人）	132	160	180	200
はいかい高齢者搜索模擬訓練への参加者数（人）	82	90	100	110
はいかい高齢者個人賠償責任保険事業登録者数（人）	112	150	170	190
チームオレンジ勉強会参加者数（人）	20	30	40	50

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	認知症サポーターの養成・活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ○地域コミュニティや学校、企業等との連携のもとで認知症サポーターの養成を行います。 ○認知症サポーター養成講座受講修了者を対象にステップアップ講座を開催します。 ○各地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員と連携し、一般市民だけでなく、企業や団体、高校や大学等に認知症サポーター養成講座の受講を働きかけます。
②	重点 チームオレンジの立ち上げと取組	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した人を中心とした支援チーム「チームオレンジ」を立ち上げ、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みを構築します。

No.	取組	内容
③	行方不明高齢者等 S O S ネットワークの活用	<ul style="list-style-type: none"> ○行方不明になった認知症の人を地域の協力により早期に発見できるよう、警察や市内の関係機関、近隣市町と情報連絡の体制を構築し、行方不明高齢者等の安全確保と家族等への支援を行います。 ○行方不明高齢者等 S O S ネットワークに事前登録した人を対象に、QRコードが添付された見守りシールを配付し、早期発見につなげます。
④	はいかい高齢者搜索模擬訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症によるはいかい高齢者の安全確保、事故防止等の観点から、地域での見守り体制の強化を目的とした搜索模擬訓練を実施します。 ○訓練においては、市民が認知症に対する知識、理解を深めることで、行方不明高齢者の早期発見につながるよう、訓練内容を充実させます。
⑤	はいかい高齢者個人賠償責任保険事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症によるはいかいにより鉄道事故を起こすおそれのある高齢者等を対象に、本人及び家族の損害賠償負担の軽減を図ります。 ○行方不明高齢者等 S O S ネットワークに事前登録し、保険加入を希望する人が対象で、費用は市が負担します。

(2)認知症の人や家族への支援体制の強化

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、介護を受けている人の約半数に認知症の症状があり、介護の不安としても「認知症への対応」が高い割合を占めています。介護者に対する認知症のケア等に関する知識の普及や認知症の人へのサービスの拡充を図っていく必要があります。

○認知症ケアパスは、認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるよう作成したツールであり、市ホームページ、窓口等で掲載・配布しています。いざというときに市民が有効に活用できるよう、今後もより一層の周知が必要です。

○認知症の人やその家族を支える取組として、地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応への支援、認知症カフェの開催等を通じた家族への支援を行っています。今後も増加が見込まれる認知症高齢者を支援するため、これまでの取組をより一層充実させていく必要があります。

●● 今後の方向性 ●●

認知症ケアパスの普及や認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの活動を推進し、認知症の人を介護する家族の負担を軽減するための取組を充実させます。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
認知症介護家族交流会延べ参加者数（人）	139	140	150	160
認知症個別相談件数（件）	30	32	34	36
認知症カフェの実施箇所数（箇所）	10	11	12	12

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	認知症ケアパスの普及	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるよう、認知症ケアパスの普及と活用の促進を図ります。 ○必要に応じた改定により、利用しやすい内容へと見直しを図ります。 ○幅広い人に利用されるよう、市民だより等を通じた周知・啓発や、認知症サポーター養成講座等での普及を図ります。
②	重点 認知症地域支援推進員の活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○各地域包括支援センターに配置している「認知症地域支援推進員」について、情報共有を図りながら地域の実情に応じて連携支援や相談支援等の活動の推進を図ります。
③	認知症初期集中支援チームの充実	<ul style="list-style-type: none"> ○複数の専門職が認知症の初期から家庭訪問等を行い、認知症の人のアセスメントや家族の支援、認知症の人やその家族に早期に関わり、医療や介護に繋がるよう活動の充実を図ります。
④	認知症家族支援プログラムの実施	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人を介護している家族を対象に、専門職等からの実践に基づいた講義により知識を深めることで介護負担を軽減し、認知症の人とその家族が早期から安定した生活が営めるよう、講座を開催します。
⑤	認知症介護家族交流会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人を介護する家族等が互いに悩みを相談し、情報交換することで介護に対する不安を軽減できるよう交流会を開催します。
⑥	認知症個別相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人を介護する家族の悩み・相談について、専門医が個別に対応する相談会を実施します。
⑦	認知症カフェの開催	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人やその人を介護している人が、情報交換や相談、交流ができる場として認知症カフェを開催します。 ○専門職等の関わりの強化と若年性認知症を含めた

No.	取組	内容
		認知症の人本人の参加を促すため、気軽に参加できるよう、内容の改善や充実を図るとともに、カフェ運営に関わる人材の確保に努めます。

基本目標5 安定的な介護保険制度の運営【ステーブルライフ(Stable Life)】

(1)多様なサービスの提供と利用支援

●● 現状・課題 ●●

○高齢化の進行に伴い、要支援・要介護認定者数も増加し、介護保険サービスの利用者の増加が見込まれます。アンケート結果によると、居宅要支援・要介護認定者において、サービス利用が増加しています。今後利用を希望するサービスとして「通所介護（デイサービス）」、「通所リハビリテーション（デイケア）」、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」、「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」、「訪問看護」等が高く、需要予測を踏まえて適切なサービスの充実を図っていく必要があります。

○地域共生社会の実現に向けて、障害者が65歳以上になっても、通い慣れた事業所でサービスを継続して利用できるよう、共生型サービスの普及・啓発を行う必要があります。

○アンケート結果によると、居宅要支援・要介護認定者において施設入所・入居希望者は要介護度が高い人で多く、希望する施設の種類では「特別養護老人ホーム」、「介護付有料老人ホーム」でニーズが高くなっています。

○本市では、利用者が希望するサービスを選択できるよう、ケアプラン点検を通じて、介護支援専門員の質の向上を図っています。被保険者とその家族において、サービスに関する情報が不足していることが課題となっています。アンケート結果の自由意見でも、介護保険制度やサービスに関する情報提供、講習会等の開催のニーズが多くあげられており、わかりやすい周知や多様な情報媒体での情報提供が求められます。

●● 今後の方向性 ●●

介護保険サービスの利用状況を正確に把握し、介護保険事業が今後も円滑かつ適正に運営されるよう、サービスの提供体制整備を図ります。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
訪問リハビリテーション利用率（%） *「見える化システム」（厚生労働省）リハビリテーション指標による。	1.08	1.14	1.17	1.20
通所リハビリテーション利用率（%） *「見える化システム」（厚生労働省）リハビリテーション指標による。	7.83	9.06	9.50	10.00

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者が希望するサービスを選択できるよう、介護支援専門員やサービス提供事業者と連携を図りつつ、サービスの提供に努めます。 ○アンケート調査等で把握した市民ニーズ等について情報提供を行い、事業所の参入を促進します。 ○事業所向け研修会等で、医療保険で実施する急性期・回復期リハビリから、介護保険で実施する生活期リハビリへと切れ目なく提供する重要性について、周知・理解を図ります。また、要介護者や家族に対し、生活期においてもリハビリテーションの必要性を理解し、取り組めるよう啓発活動を行います。
②	地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活を送ることができるよう、利用者ニーズやサービス提供事業者の状況を考慮し、提供体制の確保に努めます。 ○認知症の増加に伴ってニーズが高まることが予想される認知症対応型共同生活介護において、サービスの質・量の充実を図ります。
③	施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅での介護が困難になった人を対象に、適切なサービス利用を支援します。
④	サービス利用のための情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスの内容を紹介する情報誌の発行や出前講座等を通じ、介護保険に関する普及・啓発を行います。

(2)サービスを支える基盤の強化

●● 現状・課題 ●●

- 第9期計画から、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うために国から交付される調整交付金の算定にあたって、要介護認定の適正化(認定調査状況チェック)、ケアプランの点検、総覧点検・医療情報との整合といった主要3事業の取組状況を勘案することとされ、着実にこれらの取組を実施していくことが重要です。
- 保険者機能の強化の観点から、第7期計画から市町村は介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策とその目標を定めることとされ、本市においてもケアプランやサービス利用の点検、サービス事業所に対する指導・支援等を実施してきました。
- 給付適正化の取組については、調査にあたる職員等の負担が増加していることや確認のための知識・技術を高める必要があることなど、体制に関する課題も多いことから、対策が必要となっています。
- 介護相談員派遣については、令和5年度(2023年度)から派遣先として有料老人ホームを追加しています。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において要介護認定者の受入れが広がっていることから、こうした施設のサービスの質の向上を目的とし、介護相談員の派遣先拡大を推進する必要があります。

●● 今後の方向性 ●●

介護給付の適正化や質の高いサービス提供に向けた指導や支援を行い、安定的かつ円滑な制度運営を行います。

●● 指標 ●●

指標項目	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
	現状値	目標値		
介護サービス事業所への運営指導件数（指導計画に基づく刈谷市指定分）(件)	24	25	16	18
介護支援専門員や介護サービス事業所への研修開催回数(回)	5	5	5	5
介護相談員受入事業所数(事業所)	21	25	29	33

※数値は記載がない限り各年度末時点。()内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	介護給付適正化事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○介護給付適正化計画を本計画に併せて位置づけ、下記の取組を実施します。 ○研修等への参加を通じて、運営指導にあたる職員の効率的かつ効果的な指導監督手法の修得に努めます。
②	サービス事業者振興事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス事業者に対し、研修や情報提供を行い、事業者の介護技術等の向上を支援します。 ○研修の回数の増加を図るとともに、事業所連絡会を通じた事業所間の連携の強化に努めます。
③	介護相談員派遣事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設及びグループホーム等に介護相談員を派遣し、サービス利用者の疑問や不満、不安を解消するとともに、派遣を受けた事業所でのサービスの質の向上を図ります。 ○介護相談員の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅への派遣について、受入れ先拡大を推進していきます。

「介護給付適正化事業の推進」に係る具体的な取組（刈谷市介護給付適正化計画）

取組	内容
要介護認定の適正化	適切かつ公平な要介護認定に資するよう、原則、市職員が認定調査を行うとともに、すべての調査結果の内容を市職員が点検します。
ケアプランの点検	居宅介護支援事業所にケアプランの提出を求め、利用者の自立支援に資するよう適切に作成されているなどを点検し、介護支援専門員への指導や助言を行います。必要に応じて、適切な住宅改修であるか、福祉用具の利用であるなども確認します。
縦覧点検・医療情報との突合	国民健康保険団体連合会から提供されるデータを活用し、サービス事業者からの介護給付費の請求内容の点検を行います。
運営指導の実施	適切な介護サービスの確保を図るため、介護サービス事業者に対し、3年に1回以上の運営指導を継続して行います。

(3)介護支援専門員の資質向上

●● 現状・課題 ●●

○本市においても高齢化が進み、要支援・要介護認定者数の増加に伴って居宅介護支援・介護予防支援の利用件数の増加がみられます。また、近年、制度改正への対応や医療機関との連携、自立支援・重度化防止の視点に立ったケアプランの作成等、居宅介護支援・介護予防支援に求められる事項が増加しています。

○アンケート結果によると、介護支援専門員の業務として難しいことでは、家族間調整や主に認知症等の困難なケースへの対応が多くなっています。また、地域包括支援センターに期待する事では、処遇困難ケースへの個別指導・相談が多くなっており、関係機関と連携した介護支援専門員への支援が求められます。

●● 今後の方向性 ●●

研修等を通じて要支援・要介護認定者一人ひとりに合わせたケアマネジメントを推進します。また、介護支援専門員が力を発揮できるよう、地域包括支援センターにおける支援体制を強化とともに、在宅医療・介護連携推進協議会等を通じた多分野・多職種との連携を強化します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
要介護度の維持・改善の割合（前回二次判定結果から今回二次判定結果への軽度化率）（%） *「介護保険総合データベース属性集計」（厚生労働省）による。	13.16	13.58	13.80	14.02
主任介護支援専門員資格取得等補助制度利用件数（件）	9	15	15	15
介護支援専門員のケアプラン指導研修会延べ参加者数（人）	61	70	70	70

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	介護支援専門員への研修・相談等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○介護給付適正化事業のケアプランの点検結果を分析し、市内の介護支援専門員の資質向上のための研修を開催します。 ○様々な機会を通じて居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所に対して「ケアマネジメントの基本方針」の周知を図ります。
②	主任介護支援専門員の資格取得等に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ○主任介護支援専門員の資格取得・更新に係る補助制度を継続して実施します。
③	介護支援専門員支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○医療的ケアが必要な要支援・要介護認定者のケアマネジメントの質の向上に向け、「在宅医療・介護連携推進協議会」を活用し、介護支援専門員と医療関係者との連携を強化します。 ○6つの地域包括支援センターとそれを後方支援する基幹型地域包括支援センターの連携により、介護支援専門員の支援体制の充実を図ります。 ○在宅医療・介護連携推進協議会で課題の抽出を行い、交流会を開催するなど、介護支援専門員を含めた多職種連携の推進を図ります。

(4)介護人材の確保・育成

●● 現状・課題 ●●

- 市内の介護サービス事業所において、職員不足により、利用定員を制限してサービス提供を行ったり、資格を有する職員の確保に苦慮したり、事業所を廃止するなどの現状がみられます。安定的なサービス提供の継続を支援するためにも、介護資格の取得支援を通じて介護人材の確保・育成に関する支援を進めていく必要があります。
- 現場では、身体的な負担や書類作成等の事務作業の多さが課題となっており、効率化等による負担の軽減を図っていくことが求められています。
- 事業所アンケート結果によると、事業所における介護人材の確保が課題となっています。また、「募集しても応募がない」といった課題があることから、安定したサービス提供のためにも人材確保に関する支援が求められます。
- 介護現場においては、ICTやAI、ロボット等を導入する動きが今後加速していくことが想定されます。一方で、事業所アンケート調査結果によると、約3割の事業所において導入予定がないと回答していることから、導入にあたっての支援や情報提供を進め、業務の効率化や負担軽減を図っていく必要があります。

●● 今後の方向性 ●●

国や県の制度の活用促進や市内介護サービス事業所等と連携し、介護人材の確保・育成等に関する総合的な取組を展開します。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
介護職員初任者研修の資格取得制度利用者数（人）	10	15	15	15
介護に関する入門的研修等の受講者数（人）	20	20	20	20
市民向け介護職の魅力向上周知活動件数（件）	2	2	2	2

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	重点 多様な人材の確保・育成の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○初任者研修等の介護職の資格取得を支援します。 ○介護未経験者に介護について理解を深め、不安なく介護分野で働くよう介護に関する入門的研修等を実施します。 ○国や愛知県等による介護人材確保に関する取組・制度の周知及び活用促進を図ります。 ○介護助手等の取組について情報収集を進めます。
②	介護職の魅力向上	<ul style="list-style-type: none"> ○市民だよりやホームページ、各種イベント等を通じ、介護職の魅力発信の機会をつくります。 ○介護関係事業所での中学校の職場体験の受け入れ機会の拡充や、中学生向けの講演会や授業等の実施を通じ、若い世代に対して介護職の魅力を発信します。
③	離職防止・定着促進	<ul style="list-style-type: none"> ○市内介護サービス事業所における、若手社員を対象にした交流会や研修等の実施を検討します。 ○本市の健康づくりや女性活躍等を推進する優良企業認定制度の活用を通じ、より働きやすい職場環境への改善を促進します。 ○介護関連のコンテスト等への参加促進を図るなど、個人や事業所の介護技術、やりがい等の意識の向上に寄与する取組を検討します。
④	重点 I C Tやロボットの活用・業務効率化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○国や愛知県等による I C Tやロボット導入に関する取組・制度の周知及び利用促進を図ります。 ○指定申請や運営指導時の提出書類を削減するとともに電子申請の導入を検討し、事業所の負担軽減を図ります。 ○業務効率化等に取り組む市内介護サービス事業所の取組を他の事業所へ周知するなど、業務効率化等の取組を促進します。

(5)災害や感染症対策等の推進

●● 現状・課題 ●●

○アンケート結果によると、災害時の避難のために対策を「何もしていない」高齢者の割合が2～3割みられ、防災等に関する家族間での話し合いも約7割の一般高齢者、居宅要支援・要介護認定者でなされていないため、さらなる啓発や情報提供が必要です。

○令和3年度（2021年度）介護報酬改定では、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業所を対象に、業務継続計画（B C P）の策定、定期的な研修、訓練の実施等が義務化されています。事業所規模によっては実施が負担となるため、研修や訓練の実施に関する支援が必要です。

●● 今後の方向性 ●●

地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図りながら、災害時や感染症の流行期等においても安定的な介護保険サービスの提供が図られるよう高齢者やサービス事業者等に対する総合的な感染症対策・災害対策に取り組みます。

●● 指標 ●●

指標項目	2022 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度
	現状値	目標値		
事業所に対する感染症対策等に関する研修会の実施回数（回）	2	2	2	2
認知症対応型共同生活介護事業所における地域防災訓練の参加事業所数（事業所）	0	4	6	8

※数値は記載がない限り各年度末時点。（ ）内は単位。

●● 具体的な取組 ●●

No.	取組	内容
①	感染症の予防と感染拡大防止対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所等の関係機関と連携を図りつつ、感染症対策に関する正しい知識の普及を進めます。また、サービス事業所に対する講習会等の開催を検討します。 ○介護従事者の知識の習得や事業者の研修実施にかかる負担軽減を目的に、市が主催して研修を実施します。
②	サービス提供に関する対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○介護サービスが必要なひとり暮らし高齢者等の要配慮高齢者に対する支援策について、検討を進めます。 ○サービス事業者に対し、研修会等を通じて対策に関する情報提供を行い、事業所単位の訓練実施の他、地域の防災訓練への参加を促します。

第5章 介護保険事業費と介護保険料

1 保険料算定の手順

次のような流れに沿って、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの保険料を算出します。

■サービス見込み量・保険料の算定フロー

① 被保険者数の推計

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3か年の人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を推計します。



② 要支援・要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を乗じて推計します。



③ 施設・居住系サービス利用者数の推計

介護老人福祉施設等の施設・居住系サービスの利用者数を、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考に推計します。



④ 居宅サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します。



⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の1人あたり給付額（実績からの推計）を乗じて推計します。



⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

総給付費をもとに標準給付費を推計します。さらに標準給付費に地域支援事業費を加え、調整交付金と介護保険基金の取崩額を加味して保険料基準額を算出します。この基準額に所得段階別で定めている「割合」を乗じて保険料を設定します。

※国の第9期計画の基本指針に基づき、令和32年度（2050年度）までの各種推計も行っています。

2 被保険者数・認定者数の推計

(1)被保険者数の推計

本市の将来の被保険者数の推計は、第1号被保険者数（65歳以上）のうち後期高齢者（75歳以上）は令和32年度（2050年度）まで増加すると見込み、前期高齢者（65～74歳）は令和7年度（2025年度）まで減少するものの、その後増加に転じると見込んでいます。また、第2号被保険者（40～64歳）は令和7年度（2025年度）をピークにその後減少すると見込んでいます。

■被保険者数の推計

	第9期計画			長期推計			
	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度	2050年度
被保険者数(人)	82,852	83,475	83,828	85,246	85,875	86,472	87,728
40～64歳	51,100	51,480	51,402	51,091	49,037	46,410	43,379
65歳以上	31,752	31,995	32,426	34,155	36,838	40,062	44,349
うち 65～74歳	14,286	13,815	13,956	14,526	17,207	19,623	19,535
うち 75歳以上	17,466	18,180	18,470	19,629	19,631	20,439	24,814
総人口(人)	154,924	155,197	155,154	154,984	153,925	151,845	145,393
高齢化率(%)	21.2	21.4	21.8	23.0	25.2	28.0	31.3

各年10月1日時点

(2)要支援・要介護認定者数の推計

本市の要支援・要介護認定者数は継続して増加しており、今後も増加すると見込んでいます。

■認定者数の推計

	第9期計画			長期推計			
	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度	2035年度	2040年度	2050年度
認定者数(人)	5,601	5,780	5,965	6,692	7,406	7,779	8,426
要支援1	901	923	949	1,054	1,119	1,143	1,294
要支援2	947	968	990	1,111	1,227	1,262	1,340
要介護1	1,217	1,259	1,305	1,479	1,636	1,688	1,832
要介護2	836	857	885	982	1,088	1,161	1,264
要介護3	642	672	697	791	911	990	1,038
要介護4	698	728	755	854	955	1,025	1,105
要介護5	360	373	384	421	470	510	553

各年10月1日時点

3 施設・居住系サービス利用者数の推計

(1) 地域密着型サービス及び施設・居住系サービスの整備目標

地域密着型サービスについては、認知症の人が今後も増えることが予想されることから、認知症対応型共同生活介護事業所（定員 18 人）の整備を進めます。また、本市には未整備のサービスである、医療的ケアが必要な在宅要介護者の対応が可能となる看護小規模多機能型居宅介護事業所（登録定員 29 人）の整備を進め、介護サービスの充実を目指します。

なお、施設・居住系サービスについては、住宅型有料老人ホーム等の整備状況等を総合的に判断し、本計画期間中には新たに施設・居住系サービスの整備は行わないこととします。しかし、施設入所希望者の状況や介護保険料額への影響を踏まえながら、次期計画における施設整備の必要性については今後も継続的に検討していきます。

■ 地域密着型サービス及び施設・居住系サービスの整備目標

	2024年度	2025年度	2026年度
地域密着型（介護予防）サービス			
認知症対応型共同生活介護※ (グループホーム)	公募	←→ 3か所 54 人	開所
看護小規模多機能型居宅介護	公募	←→ 1か所 29 人	開所
施設・居住系サービス			
		予定なし	

※認知症対応型共同生活介護は、地域密着型サービスと居住系サービスの両方に該当しますがここでは地域密着型サービスとして表示しています。

(2)施設・居住系サービス利用者数の推計

現在の利用状況、整備予定等を参考に、次のように見込みました。

■施設・居住系サービス利用者数の推計

単位：人

	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	2050年度
居宅（介護予防）サービス					
特定施設入居者生活介護	115	119	124	172	188
地域密着型（介護予防）サービス					
認知症対応型共同生活介護	155	160	216	216	216
地域密着型特定施設入居者 生活介護	20	20	20	20	20
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	449	452	452	650	691
介護老人保健施設	311	311	311	451	485
介護医療院	19	19	19	30	32

4 居宅サービス利用者数の推計

要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者を除いた居宅サービス等受給対象者数の推計から、各サービスの利用状況を踏まえ居宅サービス利用者数を推計しました。

■居宅サービス利用者数の推計

単位：人

		2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	2050年度
居宅(介護予防)サービス						
訪問介護	要介護	651	681	698	946	1,027
訪問入浴介護	要支援	1	1	1	1	1
	要介護	62	65	69	91	100
訪問看護	要支援	124	129	133	167	180
	要介護	572	606	627	833	905
訪問リハビリテーション	要支援	9	9	9	11	12
	要介護	44	46	48	63	69
居宅療養管理指導	要支援	45	47	48	59	65
	要介護	772	817	843	1,127	1,219
通所介護	要介護	900	927	950	1,285	1,403
通所リハビリテーション	要支援	132	132	135	168	183
	要介護	300	309	318	423	460
短期入所生活介護	要支援	13	15	15	18	20
	要介護	235	252	261	369	409
短期入所療養介護	要支援	1	1	1	1	1
	要介護	44	45	48	64	68
福祉用具貸与	要支援	702	702	711	884	964
	要介護	1,508	1,581	1,633	2,215	2,407
特定福祉用具販売	要支援	11	11	11	14	16
	要介護	28	28	29	40	43
住宅改修	要支援	14	14	16	20	22
	要介護	19	21	21	28	31
居宅介護支援・介護予防支援	要支援	856	872	880	1,095	1,194
	要介護	2,156	2,227	2,249	2,991	3,244
地域密着型(介護予防)サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護	44	47	50	75	84
夜間対応型訪問介護	要介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	要介護	250	259	264	351	383
認知症対応型通所介護	要支援	0	0	0	0	0
	要介護	3	3	3	3	3
小規模多機能型居宅介護	要支援	12	13	13	16	18
	要介護	58	59	61	86	94
看護小規模多機能型居宅介護	要介護	0	0	20	20	20
複合型サービス	要介護	0	0	0	0	0

5 介護保険給付費等の見込み

(1)介護サービス

■介護サービスの給付費の推計

単位:千円

区分	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	2050年度
居宅サービス					
訪問介護	846, 225	911, 231	950, 458	1, 294, 308	1, 406, 832
訪問入浴介護	54, 852	58, 205	61, 593	80, 884	88, 776
訪問看護	335, 776	359, 310	372, 854	494, 440	537, 284
訪問リハビリテーション	21, 151	22, 338	23, 421	30, 644	33, 673
居宅療養管理指導	120, 845	128, 271	132, 366	176, 700	191, 228
通所介護	980, 746	996, 309	1, 018, 127	1, 380, 093	1, 506, 530
通所リハビリテーション	323, 279	334, 989	348, 501	465, 464	505, 501
短期入所生活介護	285, 909	311, 112	322, 667	458, 495	509, 026
短期入所療養介護	60, 955	62, 878	67, 544	90, 940	95, 984
福祉用具貸与	266, 691	283, 437	293, 691	398, 351	432, 257
特定福祉用具販売	12, 719	12, 751	13, 148	18, 161	19, 452
住宅改修	22, 050	23, 538	23, 538	32, 403	35, 306
特定施設入居者生活介護	237, 776	245, 445	255, 093	355, 868	387, 655
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	74, 091	78, 704	82, 650	120, 289	134, 003
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	227, 609	230, 433	231, 175	309, 871	337, 366
認知症対応型通所介護	772	773	773	773	773
小規模多機能型居宅介護	137, 519	139, 321	143, 899	204, 459	219, 919
認知症対応型共同生活介護	513, 847	531, 394	718, 588	718, 588	718, 588
地域密着型特定施設入居者生活介護	47, 439	47, 499	47, 499	47, 499	47, 499
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	15, 487	15, 487	15, 487
複合型サービス	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	1, 465, 365	1, 477, 231	1, 477, 231	2, 134, 234	2, 271, 315
介護老人保健施設	1, 194, 405	1, 195, 917	1, 195, 917	1, 729, 736	1, 859, 789
介護医療院	86, 178	86, 287	86, 287	135, 961	145, 184
居宅介護支援	433, 800	450, 374	455, 893	607, 485	658, 121
介護給付費	7, 749, 999	7, 987, 747	8, 338, 400	11, 301, 133	12, 157, 548

(2)介護予防サービス

■介護予防サービスの給付費の推計

単位:千円

区分	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	2050年度
居住サービス					
介護予防訪問入浴介護	553	553	553	553	553
介護予防訪問看護	47,392	48,388	48,718	61,063	65,914
介護予防訪問リハビリテーション	3,193	3,197	3,197	3,983	4,262
介護予防居宅療養管理指導	5,495	5,747	5,859	7,196	7,951
介護予防通所リハビリテーション	56,601	57,164	58,530	73,312	79,161
介護予防短期入所生活介護	4,815	5,682	5,682	7,016	7,658
介護予防短期入所療養介護	376	377	377	377	377
介護予防福祉用具貸与	55,699	55,433	56,014	70,015	75,922
特定介護予防福祉用具販売	3,205	3,205	3,205	4,110	4,675
介護予防住宅改修	18,922	18,922	21,712	26,687	29,477
介護予防特定施設入居者生活介護	15,963	16,694	17,404	23,205	25,335
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,629	9,219	9,219	11,379	12,538
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,108	3,112	3,112	3,112	3,112
介護予防支援	52,334	53,380	53,869	67,030	73,091
予防給付費	276,285	281,073	287,451	359,038	390,026
	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度	2050年度
総給付費(千円)	8,026,284	8,268,820	8,625,851	11,660,171	12,547,574

(3)標準給付費の推計

介護保険は、介護保険サービス総事業費から利用者負担分（原則1割、一定以上の所得がある人については2割または3割）を除いた標準給付費を公費と保険料でまかないとします。標準給付費は、総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合算したものです。

■標準給付費の推計

単位：千円

区分	2024年度	2025年度	2026年度	2040 年度	2050 年度
総給付費	8,026,284	8,268,820	8,625,851	11,660,171	12,547,574
特定入所者介護サービス費等給付額	146,723	151,603	156,455	200,940	217,653
高額介護サービス費等給付額	231,374	239,106	246,759	316,342	342,653
高額医療合算介護サービス費等給付額	27,426	28,303	29,209	38,092	41,260
審査支払手数料	4,687	4,837	4,992	6,510	7,051
標準給付費	8,436,494	8,692,669	9,063,266	12,222,055	13,156,191

(4)地域支援事業費の推計

■地域支援事業費の推計

単位：千円

区分	2024年度	2025年度	2026年度	2040 年度	2050 年度
地域支援事業					
介護予防・日常生活支援総合事業	297,751	313,909	332,574	310,011	331,518
包括的支援事業・任意事業	231,079	234,339	238,442	269,833	290,989
地域支援事業費	528,830	548,248	571,016	579,844	622,507

6 第1号被保険者の保険料

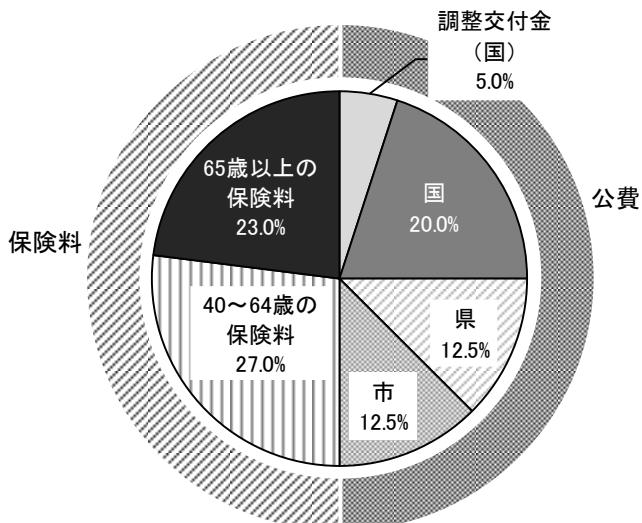
(1)保険料基準額の算出

介護保険事業に必要な費用は、公費（国・県・市）と65歳以上の第1号被保険者の保険料、40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料で負担し、それぞれの負担割合は法令で定められています。

第9期計画期間の65歳以上の第1号被保険者の負担割合は第8期計画期間と同様に23%となります。

第1号被保険者の保険料は、3年間の計画期間を通じ財源の均衡が図られるように設定します。

■介護保険の財源構成



■第1号被保険者数、標準給付費等の推移及び保険料基準額算出

区分	2024年度	2025年度	2026年度	合計
①標準給付費	8,436,494千円	8,692,669千円	9,063,266千円	26,192,429千円
②a地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業)	297,751千円	313,909千円	332,574千円	944,234千円
②b地域支援事業費(包括的支援事業・任意事業)	231,079千円	234,339千円	238,442千円	703,860千円
③第1号被保険者負担分相当額(①+②a+②b)×23%	2,062,024千円	2,125,411千円	2,215,885千円	6,403,320千円
④調整交付金相当額(①+②a)×5%	436,712千円	450,329千円	469,792千円	1,356,833千円
調整交付金見込交付割合	0.00%	0.01%	0.00%	—
⑤調整交付金見込額	0千円	901千円	0千円	901千円
⑥介護保険基金取崩額	—	—	—	313,132千円
⑦保険料収納必要額((③+④)-(⑤+⑥))	—	—	—	7,446,120千円
⑧予定保険料収納率	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%
第1号被保険者数	31,752人	31,995人	32,426人	96,173人
⑨所得段階別加入割合補正後被保険者数	35,002人	35,268人	35,744人	106,014人
⑩保険料基準額(基金取崩後) (⑦÷⑧÷⑨÷12か月)	5,900円	5,900円	5,900円	5,900円
保険料基準額(基金取崩前)	6,148円	6,148円	6,148円	6,148円

(2)所得段階別の保険料

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの本市の介護保険料を、次のとおり定めます。

基準月額 5,900円

第1号被保険者の保険料は、所得段階に応じて異なります。本市では被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな保険料の設定を行うため、第9期計画の保険料段階を17段階とします。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料月額	保険料年額
第1段階	本人が市民税非課税	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税の世帯に属する老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税の世帯に属する人で課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.185	1,090円 13,080円
第2段階		世帯全員が市民税非課税の世帯に属する人で、課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	×0.385	2,270円 27,240円
第3段階		世帯全員が市民税非課税の世帯に属する人で、第1段階、第2段階以外の人	×0.585	3,450円 41,400円
第4段階		同じ世帯に市民税課税者がいる人で、課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.85	5,010円 60,120円
第5段階 (基準)		同じ世帯に市民税課税者がいる人で、第4段階以外の人	基準額	5,900円 70,800円
第6段階	本人が市民税課税	合計所得金額が125万円未満の人	×1.20	7,080円 84,960円
第7段階		合計所得金額が125万円以上210万円未満の人	×1.30	7,670円 92,040円
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	×1.50	8,850円 106,200円
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	×1.70	10,030円 120,360円
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	×1.90	11,210円 134,520円
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	×2.10	12,390円 148,680円
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	×2.30	13,570円 162,840円
第13段階		合計所得金額が720万円以上1,000万円未満の人	×2.50	14,750円 177,000円
第14段階		合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の人	×2.80	16,520円 198,240円
第15段階		合計所得金額が1,500万円以上3,000万円未満の人	×3.20	18,880円 226,560円
第16段階		合計所得金額が3,000万円以上4,500万円未満の人	×3.60	21,240円 254,880円
第17段階		合計所得金額が4,500万円以上	×4.00	23,600円 283,200円

※第1段階から第3段階までは低所得者の保険料負担軽減強化措置後の金額となります。

※保険料月額は基準月額に基準額に対する割合を掛け、10円未満を切り捨てた金額です。

第6章 計画の推進体制

1 計画の進行管理

計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、市長寿課を中心に施策・事業の進行管理を行います。また、本計画の推進状況の市民・事業者への周知や関係機関・団体との共有により、多様な意見を取り入れたうえで着実な計画の推進を図ります。

さらに、「刈谷市介護認定審査会」、「刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会」、「刈谷市生活支援・介護予防体制整備推進協議会」、「刈谷市在宅医療・介護連携推進協議会」、「刈谷市老人ホーム入所判定委員会」、「刈谷市福祉有償運送運営協議会」等の会議・協議会における検討結果や意見を、介護保険事業の運営等に適切に反映させます。

2 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成29年度（2017年度）の介護保険法改正により、市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が交付されることとなり、また、令和2年度（2020年度）から公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「保険者機能強化推進交付金」等の評価結果も活用しつつ地域課題の分析を行い、改善につなげるなど、P D C Aサイクルに基づき、管理していきます。そして「保険者機能強化推進交付金」等を着実に獲得し、有効な活用に努めます。

資料編

1 策定の経過

年月日	内容
令和4年 11月1日から 11月17日まで	「刈谷市高齢者等実態調査」の実施（事業所向け）
令和4年 12月7日から 令和5年 1月10日まで	「刈谷市高齢者等実態調査」の実施（市民向け）
2月10日	令和4年度 第4回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会
5月26日	令和5年度 第1回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画策定部会
6月20日	令和5年度 第1回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会
6月	関係各課に対する府内ヒアリングの実施
8月21日	令和5年度 第2回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画策定部会
9月14日	令和5年度 第2回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会
10月19日	令和5年度 第3回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画策定部会
11月7日	令和5年度 第3回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会
令和5年 12月1日から 令和6年 1月4日まで	パブリックコメントの実施
1月11日	令和5年度 第4回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画策定部会
1月29日	令和5年度 第4回刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会

2 懇話会

(1) 設置要綱

刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会設置要綱

(設置)

第1条 刈谷市介護保険事業計画及び刈谷市高齢者福祉計画に関し、市民の意見を反映させ、公正・中立性を確保した地域包括支援センター（以下「センター」という。）並びに地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）の適正な運営を確保するため、刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 懇話会は、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 刈谷市介護保険事業計画及び刈谷市高齢者福祉計画の策定、推進及び見直し
- (2) 介護保険に関する苦情等
- (3) センターの設置等に係る事項の承認
- (4) センターの運営及び評価
- (5) センターの職員の確保
- (6) 刈谷市が行う地域密着型サービス等の指定
- (7) 刈谷市が行う地域密着型サービス等の指定基準及び介護報酬の設定
- (8) センター及び地域密着型サービス等の運営を確保するため、その他市長が必要であると判断した事項

(組織)

第3条 懇話会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 介護経験者
- (5) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は3年とし、再任されることを妨げない。

2 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。

(会長)

第5条 懇話会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、懇話会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 懇話会の会議は、会長が招集する。

2 会長は、懇話会の会議の議長となり、議事を整理する。

(庶務)

第7条 懇話会の庶務は、福祉健康部長寿課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成10年12月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 平成23年1月28日に新たに委嘱される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成12年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(2)委員名簿

(敬称略)

区分	氏名	所属等
会長	塚本 鋭裕	学識経験者
	世古口 凡	刈谷医師会会长
	宮田 泰	刈谷市歯科医師会会长
	福島 恵子	刈谷市薬剤師会代表
	浅田 幸子	刈谷豊田総合病院代表
	日下 明子	刈谷市民生委員・児童委員連絡協議会代表
	杉浦 芳一	刈谷市社会福祉協議会会长
	奥坂 利美	社会福祉法人觀寿々会代表
	二宮 いずみ	社会福祉法人長寿会代表
	角岡 裕子	刈谷ケアマネ連絡会会长
	長谷川 秀子	介護経験者
	谷口 京子	介護経験者
	野村 定利	刈谷市いきいきクラブ連合会会长
	高橋 優	公募委員
	近藤 信行	公募委員

3 用語説明(介護保険サービス)

区分	サービス名	サービス内容
居宅 (介護予防) サービス	訪問介護	日常生活に支障のある要介護認定者を対象に、介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理、洗濯、掃除などの生活援助を行います。
	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	居宅の浴槽で入浴が困難な人を対象に、利用者の自宅を訪問し、簡易浴槽を使用した入浴介助を行い、心身機能の維持などを図ります。
	訪問看護・介護予防 訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。
	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。
	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	居宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行います。
	通所介護	食事、入浴、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等を日帰りで提供し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族の負担軽減を図ります。
	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や診療所、病院等の医療機関で、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。
	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設等に短期間入所している利用者に対して、食事、入浴、その他日常生活上の世話や機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持と介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設などへ短期間入所している利用者に対して、医師や看護職員、理学療法士等による介護、機能訓練などを行い、利用者の心身機能の維持と介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
	特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。
	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	心身の機能が低下し、日常生活に支障がある人を対象に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具（車いす、特殊寝台、歩行器など）を貸与します。
	特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつ関連の用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具など）を販売します。
	住宅改修・介護予防 住宅改修	在宅生活をしている人が住み慣れた自宅で生活を続けられるよう、手すりの取り付け、段差の解消などの小規模な住宅改修を行います。

区分	サービス名	サービス内容
地域密着型サービス	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が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。
	夜間対応型訪問介護	夜間に、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。
	地域密着型通所介護	日中、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンター等において、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。
	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	デイサービスセンターなどにおいて、認知症の高齢者を対象に、通いでの入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等を行います。
	小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	通いのサービスを中心に、利用者の希望等に応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。
	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の高齢者が、少人数での共同生活を行います。入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話や機能訓練などのサービス提供を行います。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等で入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話をしています。
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が29人以下の介護老人福祉施設への入所者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。
	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、1つの事業所が一体的にサービスを提供します。現在は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせが提供可能サービスとして定められています。
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	ねたきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人（原則として要介護3～5の人）のための施設です。入所により、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。
	介護老人保健施設	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。
	介護医療院	「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。要介護者に対し、長期療養のための医療と、日常生活上の世話（介護）を一体化的に提供します。
	介護療養型医療施設	急性疾患の回復期にある人や慢性疾患有する人のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）です。
居宅介護支援・介護予防支援		居宅介護支援は、要介護認定を受けた人が適切に介護サービスを利用できるよう、介護支援専門員が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿ってケアプランを作成し、様々な介護サービスの連絡・調整等を行います。また、介護予防支援は、要支援認定を受けた人に対し、介護予防プランの作成や、サービス事業所との連絡・調整等を行います。介護予防プランは、地域包括支援センターが作成します。

4 用語説明(五十音順)

あ

I C T (アイシーティー)

Information and Communication Technology の略。IT (情報技術) に、コミュニケーション (通信、意思疎通) の概念を加えたものであり、ネットワーク通信により知識や情報を共有する技術のこと。

アセスメント

問題解決のための援助活動に先立って行われる総合評価、または初期・事前評価のこと。介護分野では、介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先立って行われる一連の手続きをいう。

医療的ケア

人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為。

A I (エーアイ)

Artificial Intelligence (人工知能) の略であり、人間の知的能力を模倣する技術のこと。

えんじょyネット刈谷

医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員などが、在宅医療・介護対象者の情報共有を支援するインターネットを活用したシステム。

オーラルフレイル

老化に伴う様々な口腔の状態(歯数・口腔衛生・口腔機能など)の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程のこと。

か

介護サービス

要介護認定で要介護 1 から 5 と認定された人が利用できるサービス。日常生活を送ることが困難であり、介護が必要な人を支援することを目的としたもの。

介護支援専門員 (ケアマネジャー)

要介護 (要支援) 認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職のこと。

介護助手

施設と直接の雇用関係にあり (有償ボランティアや委託業者の職員は除く) 、介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務のみを担っている者のこと。

介護予防サービス

要介護認定で要支援 1、2 と認定された人が利用できるサービス。要介護状態になることができる限り防ぎ、自立に向けた生活が送れるように支援することを目的としたもの。

介護予防ポイント事業

65歳以上の人人が、サポーター活動を通じて自らの介護予防及び健康増進に積極的に取り組むことを支援する事業。市から指定を受けたデイサービスなどの介護施設で行ったサポーター活動に対してポイントが付与され、貯めたポイントを現金や寄付金に交換することができる。

かりや健康マイレージ事業

市民が生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むきっかけを作る事業。18歳以上が対象で、チャレンジシートの健康づくりメニューに取り

組みポイントを貯めると愛知県内の協力店の優待カードが交付される。

緩和基準通所型サービス

総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスのうち、自立のための生活援助等を行う、人員や支援内容等を緩和した基準によるサービス。

緩和基準訪問型サービス

総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスのうち、介護予防のための機能訓練等を行う、人員や支援内容等を緩和した基準によるサービス。

共生型サービス

高齢者と障害者が同一の事業所を利用しやすくするためのサービスのこと。対象となるのは、ホームヘルプサービス、デイサービス、短期入所のサービス。

業務継続計画（B C P）

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。

軽費老人ホーム

60歳以上の人で身体機能の低下が認められ、または高齢のため独立した生活に不安が認められる人で、家族の援助を受けることが困難な人が低額な料金で利用できる施設。

権利擁護

自らの意思を表示することが困難な知的障害者や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。

高額介護サービス費

要支援・要介護認定者が居宅サービスや施設サービスを利用して保険給付を受け、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給される介護給付のこと。超えた分が払い戻されることにより負担が一定額を上回らないよう自己負担額の軽減が図られる。

高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合のこと。

断らない相談支援

介護（地域支援事業）、障害（地域生活支援事業）、子ども（利用者支援事業）、困窮（生活困窮者自立相談支援事業）の相談支援に係る事業を一体として実施し、本人・世帯の属性に関わらず受け止める相談支援のこと。

さ

サービス付き高齢者向け住宅

各専用部分が一定の床面積・設備を有するバリアフリー化された建物で、ケアの専門家による安否確認・生活相談サービス等が提供される民間賃貸住宅。必要に応じて施設外のサービス事業所と契約して介護保険サービスを提供してもらうこともできる。登録・指導・監督は都道府県・政令市・中核市により行われる。

事業対象者

65歳以上を対象とした介護予防を行う介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）において、基本チェックリストを受け、生活機能の低下がみられると認定された人。

住宅型有料老人ホーム

有料老人ホームはバリアフリーなど高齢者が暮らしやすいよう配慮した住まい（個室）に、食事や介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理などのサービスが付いた民間施設であり、介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、健康型有料老

人ホームの3類型に分類される。そのうち住宅型有料老人ホームは生活支援のサービスが付いた高齢者向けの施設で、必要に応じて施設外のサービス事業所と契約して介護保険サービスを提供してもらうこともできる。

シルバー人材センター

高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織。定年退職者などの高齢者に、そのライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務を提供することで、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上、活性化を図っている。

シルバーハウジング

高齢者の世帯が地域社会のなかで自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、その在宅生活を支援するため、福祉施策と住宅施策の密接な連携の下に、高齢者の安全や利便に配慮した設備・設計を行うとともに福祉サービスが適切に受けられるよう十分に配慮された住宅。

審査支払手数料

介護保険法では、介護サービス提供事業者が行ったサービス費用の請求に関する審査及び支払を都道府県国民健康保険団体連合会に委託して行うことができる。この委託料を審査支払手数料という。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣の影響を受けて発症する病気の総称。

成年後見制度

契約の締結等を代わりに行う代理人等を選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、取り消すことができるようになるなど、知的障害、精神障害、認知症等により、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。

総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、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目指す事業。

た

団塊の世代

第二次大戦後、昭和22年から24年に生まれた世代のこと。

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。①個別課題の解決、②地域支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり、資源開発、⑤政策形成の5つの機能を有する。

地域支援事業

要介護・要支援状態になることを予防し、要介護状態となった場合でも、可能な限り、地域で自立した日常生活を営むことができるよう市町村が行う事業のこと。自立支援・重度化防止のためのサービスを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進を行う「包括的支援事業」、家族介護支援や介護サービス給付費用の適正化を図る事業などを行う「任意事業」がある。

地域包括ケアシステム

住み慣れた自宅や地域で生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスを日常生活の場で適切に提供できる体制。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談、介護予防のための支援、高齢者の虐待防止、権利擁護や地域の支援体制づくりなどを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。原則として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。

地域密着型サービス

介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし、近くで介護サービスを受けられるように創設されたサービス。市区町村が主体となって、地域単位で適正なサービス基盤整備の計画を定め、地域の実情に応じた指定基準や介護報酬を設定することができる。なお、利用者は原則として市区町村の住民に限られる。

チームオレンジ

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポートを中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと。

調整交付金

保険給付で国が負担する25%のうち、20%は定率負担として交付されるが、残りの5%は要介護者の発生率が高い後期高齢者の割合や、所得段階構成比といった市町村の努力では対応できない第1号被保険者保険料の格差を調整するため、5%を増減し調整交付金として交付されるもの。

デマンド交通

電話予約など利用者のニーズに応じて柔軟な

運行を行う公共交通の一形態。パソコンでデータ管理、配車情報 通信、運行計画作成などを実施するIT活用型と、パソコンを活用せず、タクシー無線での配車等を実施する非IT型がある。

特定入所者介護サービス費

所得が一定額以下の要支援・要介護認定者が施設サービスなどを利用した場合の食費・居住費等の負担を軽減するために支給される介護給付。

な

日常生活圏域

市町村介護保険事業計画で市町村が定めるもので、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件を勘案して定めるもの。一般的には、小学校区、中学校区単位など地域の特性を踏まえて設定する。

認知症

色々な原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなつたために、様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出てる状態(およそ6か月以上継続)のこと。

認知症カフェ

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症の人本人や認知症の人を介護している人が、情報交換や相談、交流ができる場として開催されるカフェのこと。

認知症ケアパス

認知症の人やその家族が、どこでどういったサービスを受けることができるのか、具体的なイメージを持つことができるよう、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを明確化し、提示するもの。

認知症サポート

認知症に対する正しい知識とその具体的な対応方法等を理解して、認知症高齢者やその家族を

温かく見守る応援者として自分のできる範囲で活動すること。

認知症初期集中支援チーム

専門医、保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士などで構成され、家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

医療・介護等の支援ネットワーク構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制の構築等を行う人のこと。

は

8050問題

高齢の親と働いていない独身の50代の子とが同居している世帯に係る経済的困窮や社会的孤立に起因する問題。

ハラスメント

様々な場面でのいやがらせ、いじめのこと。相手の意に反する行為によって不快な感情を抱かせるもので、ハラスメントにはセクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント、マタニティ・ハラスメントなど様々な種類がある。

バリアフリー

生活環境において、高齢者や障害のある人が普通に生活することを阻んでいる障壁（バリア）を取り除くこと。

P D C Aサイクル

事業を計画（plan）、実行（do）、評価（check）、改善（act）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法のこと。

避難行動要支援者

要配慮者（高齢者、障害のある人、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人）のうち、災害が発生、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な人で、円滑かつ迅速な避難の確保に特に支援を要する人。

や

ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話等を日常的に行っている子どものこと。

養護老人ホーム

要支援・要介護認定を受けていない高齢者で、環境上の理由及び経済的理由により居宅における生活が困難な人が入所する施設。

要支援・要介護認定者

日常生活で、介護が必要な状態の軽減や重度化の防止のために支援が必要な状態にある人（要支援者）や、常時介護を必要とする状態にある人（要介護者）と認定された人。要支援者は要支援1、2に、要介護者は要介護1から要介護5までに区分される。

第9期刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画

発行 令和6年（2024年）3月

発行者 刈谷市／編集 福祉健康部長寿課

〒448-8501 刈谷市東陽町1丁目1番地

TEL:0566-62-1013

FAX:0566-24-2466