

第7章 計画の推進

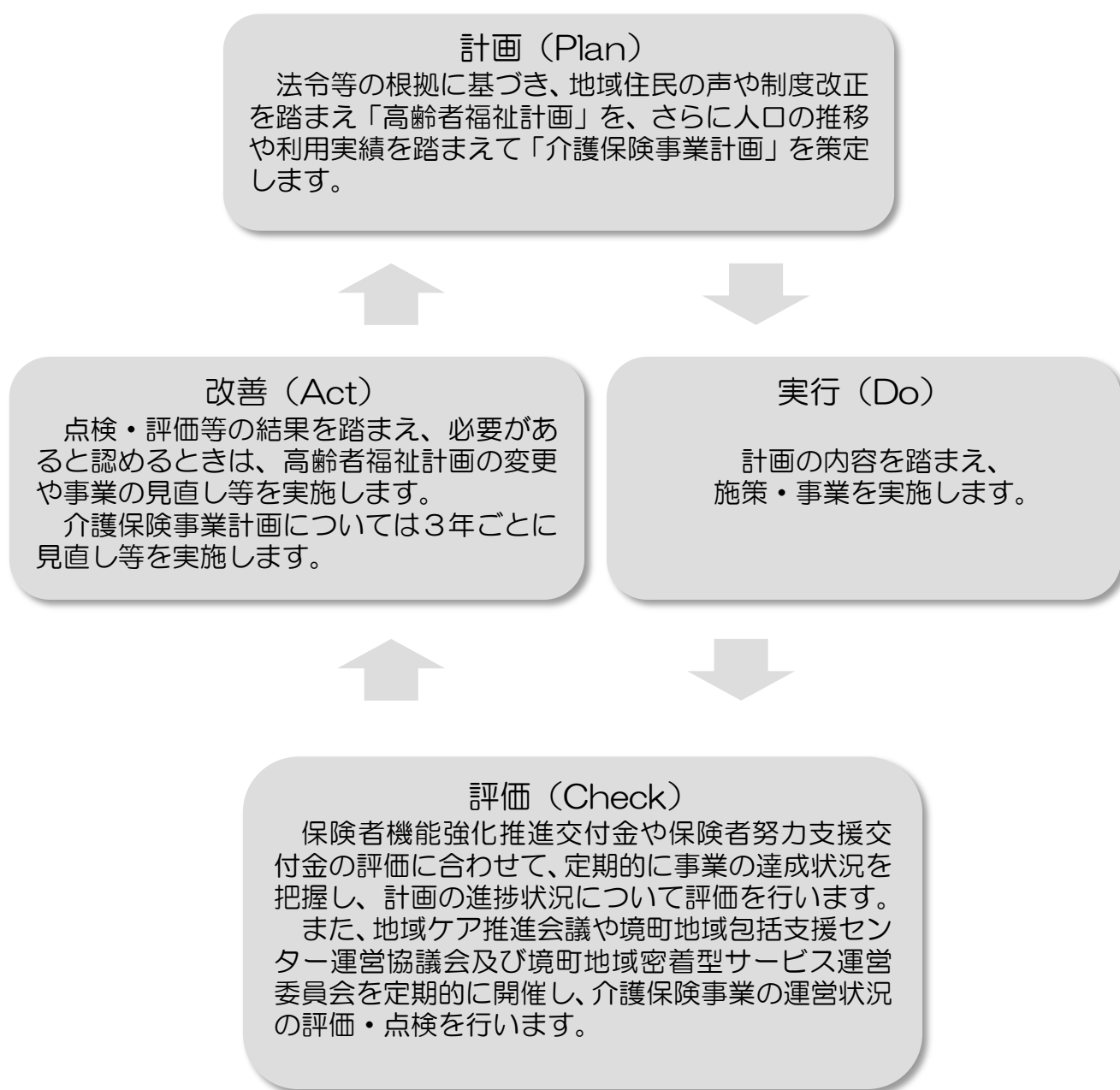
第7章 計画の推進

1 計画の進捗管理と目標の設定

計画全体について、高齢者の尊厳が保たれ、また、介護保険等制度全体が持続的に進捗することをめざし、定期的に事業の達成状況を把握し、計画の進捗状況についてPDCAサイクルに従い、評価を行います。

さらに、計画の進捗については、特に要介護・要支援認定者数の増加率の鈍化、減少をめざして具体的な目標を設定します。近隣自治体や先行自治体の例を踏まえ、本計画期間中に検討し、次期計画への反映を行います。

■ PDCA サイクルのプロセスのイメージ



資料集

資料集

1 境町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

平成14年12月26日

告示第121号

(目的)

第1条 老人福祉法並びに介護保険法に基づき、境町の高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、境町高齢者福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(事業)

第2条 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。

2 委員会は、策定後速やかに町長に具申すること。

(組織・構成)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者の中から町長が委嘱又は任命する委員をもって構成する。

(1) 議会代表者

(2) 医療及び福祉に関係する団体の関係者

(3) 住民代表

(4) 関係行政機関の職員

2 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画に係る審議が終了したときまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により決定する。

3 委員長は、委員会を総理し、会議の議長となる。

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

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉部介護福祉課が行う。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が別に定める。

付 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2 境町高齢者福祉計画策定委員名簿

(敬称略)

No.	氏 名	構成団体名	役職名
1	倉 持 功	境町議会議長	委員長
2	渡 邊 昇	境町議会教育福祉常任委員長	
3	亀 崎 高 夫	西南医療センター病院在宅診療局長 (医師会代表)	
4	佐々木 健 一	特別養護老人ホームファミリー境施設長	
5	上 地 弘 二	境町メディカルピクニック施設長	
6	猪 瀬 晴 男	境町民生委員児童委員協議会会長	
7	寺 山 守	境町いきいきクラブ連合会会長	副委員長
8	染 谷 新 一	境町身体障害者福祉協議会会長	
9	酒 井 基 子	境町ボランティア連絡協議会会長	
10	宇都木 とし子	住民代表	
11	須 藤 厚	境町社会福祉協議会常務	
12	石 塚 孝 志	福祉部長	
13	荒 井 隆 喜	保険年金課長	
14	北 島 令 子	健康推進室長	

※委嘱任命期間 令和2年9月30日 ～ 計画策定まで

3 計画策定の経過

作成中

4 用語解説

※介護保険各種サービスの解説は
第5章第1節介護サービス基盤づくり
71P～72Pをご参照ください。

<あ行>

アセスメント

支援が必要な方の状態像を理解し、解決しなければならない課題を把握し、分析するために直面している問題や状況の本質、原因を理解し、必要な支援を検討したり、将来の行動を予測したりするなど援助活動に先立って行われる一連の手続き。

一般介護予防事業

第1号被保険者の全ての人（元気な高齢者）とその支援のための活動に関わる人を対象にした、生活機能の維持又は向上を図るための事業。

インフォーマルサービス

行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されない「隠れた」ニーズに対応するサービスのことをいう。例えば、近隣・地域社会・民間団体やボランティアなどの非公式な援助活動がこれに当たる。

NPO

民間非営利組織（Non-Profit Organization）の略称で、営利を目的とせず、継続的に社会的活動をおこなう民間の組織（団体）のこと。NPO法人とは、特定非営利活動促進法により設立を認められる法人のことをいう。

<か行>

介護給付費準備基金

介護給付費の見込みを上回る給付費増などに備え、第1被保険者保険料の剰余金を積立てし、介護保険料に不足が生じた場合に必要額を基金から取り崩し、財源の補てんをする。

介護サービス

介護保険の要介護認定を受けた要介護者に提供される介護のサービス。広義では、介護予防サービスを含めることもある。

介護支援専門員

いわゆるケアマネジャーのこと。要介護者等からの相談に応じたり、心身の状態に応じ適切な居宅サービス、施設サービス又は地域密着型サービスを利用したりできるよう、町や居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う人。また、介護サービス計画（ケアプラン）の作成及び見直しも行う。

介護保険制度

平成12年4月から始まった介護を公的に支えるための保険制度で、介護や支援が必要になった場合（要介護・要支援状態）、状況に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けられる制度。65歳以上全員と、40歳から64歳までの医療保険加入者が対象となり、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用する。

介護保険施設

介護保険の給付対象となる施設サービスを行う施設。介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設、及び介護医療院（各施設の解説は〇〇〇P参照）をいう。

なお、介護老人福祉施設においては、従来型の個室と「多床型」と呼ばれる4人部屋主体の入居を前提とした構成となっていたが、平成13（2001）年以降に開設された施設については、入居者の尊厳を重視したケアを実現するため、個室・ユニットケア化が義務付けられ、完全な個室である「ユニット型個室」と、大部屋を間仕切りで区切った「ユニット型準個室」による構成となっている。

この点について、他の介護保険施設については、推奨はされているものの義務とはなっていない。

介護予防

どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防・軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること。

介護予防・日常生活支援総合事業

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、要支援者等の方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もの。

機能訓練

40歳以上で、疾病・負傷などにより心身の機能が低下している方のうち、医療終了後も心身機能の維持・回復と日常生活の自立支援を目的に行われる訓練。

基本チェックリスト

65歳以上の高齢者を対象に介護予防のチェックのために実施するもので、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、という視点で運動・口腔・栄養・物忘れ・うつ症状・閉じこもり等の全25項目について「はい」・「いいえ」で記入する質問表。

協議体

生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るため、地域における多様な生活支援・介護予防サービスの提供主体などが参画し、定期的な情報共有及び連携・協働に取り組む場として中核となるネットワークである。

共生型サービス

障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくすることなどを目的に事業者指定を受けやすくさせることで提供を容易にする、介護保険と障害福祉の相互に相当するサービス。

協働

住民、自治会等の公共的団体やNPOなどの民間団体、企業や大学などの事業者及び行政が、地域の課題に対し、それぞれの果たすべき役割と責任を自覚し、互いに認め合い、共通の目的に向かってともに考え、協力し合って取り組んでいくこと。

居宅サービス

利用者が、自宅で受ける介護サービスや自宅から通って利用するサービス。

ケアハウス

原則として60歳以上の方で自炊ができない程度の身体機能の低下などが認められ又は高齢などのため、独立して生活するには不安が認められる方であって、家族による援助を受けることが困難な方などが、低額な料金で利用できる施設。

ケアマネジメント

介護サービス計画（ケアプラン）に基づき、要介護者一人ひとりの心身の状況や家族状況、本人や家族の意見を踏まえた上で各種サービスを適切に組み合わせ、計画的にサービスが提供されるようにすること。

言語聴覚士（ST）

ことばによるコミュニケーションや摂食・嚥下に問題のある方に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職

高額医療合算介護サービス費

医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が限度額を超えた場合に、超過分が利用者の申請により後から給付され、自己負担を軽減する制度。

高額介護サービス費

1ヶ月に支払ったサービスの利用者負担の合計額が一定の上限を増えた場合、超過分が利用者の申請により後から給付され、自己負担を軽減する制度。

高齢者（前期高齢者・後期高齢者）

一般に満65歳以上の者をいう。高齢者の内、65歳～74歳は前期高齢者、75歳以上は後期高齢者に区分される。

高齢者虐待

養護者による高齢者虐待・養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。身体的暴力だけでなく、養護を怠ることや暴言等の心理的虐待、性的虐待及び経済的虐待もこれに含まれる。

高齢者の権利擁護

判断能力のない、又は不十分な高齢者の権利を守り、安心して日常生活を送ることができるように支援する制度。

<さ行>

作業療法士（OT）

医師の指示のもとに身体または精神に障害のある人に対して、手工芸やその他の作業で応用動作能力や社会適応能力の改善・回復を図る専門家。

自助・共助・互助・公助

高齢者分野、特に地域包括ケアシステムにおいては、「自助」には自分のことを自分ですることに加え、サービスを購入すること（契約）も含まれる。「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担、「互助」にも相互に支え合っているという意味で共助と共通点があるが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なものを指し、「公助」は、税により公的機関によって提供される援助のことである。

施設サービス

介護サービスのうち、介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院）において提供されるものをいう。

持続可能性

介護保険制度においては、制度の定着により介護保険の総費用が急速に増大していくことで、保険料の大幅な上昇が続いているため、制度が破たんしないよう、要介護認定者数を増加させない、または認定度を悪化させないよう介護予防等の施策に力を入れる、所得に応じた保険料段階の設定を行う、などのこと。

社会資源

人々の生活の諸要求の充足や問題解決のために使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的資源、人的資源などのこと。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された、地域の社会福祉活動を推進することを目的とした民間組織。

社会福祉法人

社会福祉法に基づく社会福祉事業を行うことを目的に設立された法人。

事業対象者

基本チェックリストの一定の基準に該当し、「介護予防・日常生活支援総合事業」のサービスを利用することができる対象者。

生涯学習

人々が自らの人生をより豊かなものにしたいと願い、自分に合った学習の方法や内容を自由に選択しながら行う、生涯にわたった学習活動。

シルバー人材センター

働く意欲のある高齢者のニーズに応じて、臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、組織的に提供する業務を担う公益法人。

シルバーリハビリ体操

茨城県立健康プラザの大田仁史管理者が考案した体操で、「いきいきヘルス体操」「いきいきヘルスいっぱつ体操」等の総称。体操は道具を使わず、いつでも、どこでも、一人でもできる。また指導士はボランティアによって構成されており、住民主体の介護予防活動の一つとして県内外でも広がっている。

成年後見制度（第6章「成年後見制度利用促進計画」参照）

認知症高齢者等で意思能力の十分でない成年者を保護するため、財産管理や日常生活での援助をする制度。家庭裁判所の審判に基づく法定後見制度と、後見人等と被後見人等との契約に基づく任意後見制度がある。

<た行>

第1号被保険者、第2号被保険者

第1号被保険者は、町内に住所を有する65歳以上の者をいい、第2号被保険者は、町内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。

団塊の世代

第二次世界大戦後、数年間の第一次ベビーブーム世代（おおむね、昭和22（1947）年～24（1949）年に生まれた年齢層）を指す。全国で約700万人がおり、平成37（2025）年には、この世代が75歳以上の後期高齢期を迎え、我が国の高齢化はピークを迎えるとされている。

ターミナルケア

終末期の医療および看護のこと。医療が不要な、介護老人福祉施設等においても「看取り介護」として行われている。

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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』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。

地域支援事業

要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業。介護予防・日常生活支援総合事業・包括的支援事業・任意事業がある。

地域包括支援センター

公正・中立的な立場から、地域における介護予防ケアマネジメント・総合相談支援・権利擁護及び包括的・継続的ケアマネジメント支援を行う。保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士等が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら高齢者への総合的な支援にあたる。

地域密着型サービス

高齢者が要支援・要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から平成18年度に創設されたサービス。原則として、事業所が所在する市町村の被保険者のみが利用できる。市町村では、適正な運営を図るために地域密着型サービス運営委員会を設置している。

超高齢社会

総人口に対して高齢者（65歳以上の者）の割合が高くなっている社会。一般に高齢化率（65歳以上の高齢者の人口が総人口に占める割合）が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と言われ、すでに国や本町は超高齢社会となっている。

特定入所者介護サービス費

低所得者の要介護認定者の方は、所得に応じた自己負担の上限が設けられており、施設サービス等を利用した際に、食費と居住費の負担を軽減するため、費用を介護給付費から支給する制度。

<な行>

日常生活圏域

住民が日常生活を営む地域として、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件及び施設の整備状況などを総合的に勘案して設定する圏域のこと。

日常生活自立支援事業

平成19年度より、「地域福祉権利擁護事業」は「日常生活自立支援事業」という名称に変更になった。判断能力の不十分な認知症高齢者・知的障害者・精神障害者等が地域で自立した生活を送ることができるように福祉サービスや日常的な金銭管理に関する援助を行う。

認知症

認識したり、記憶したり、判断したりする力が障害を受け、社会生活に支障をきたす状態。加齢による物忘れでは、物忘れについての自覚があり、日常生活に支障がないものの、認知症による物忘れでは、物忘れについての自覚がない、などの違いが見られる。

認知症ケアパス

認知症が発生時から生活上、様々な支障が出てくる中で、その進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければ良いかを標準的に示すもの。

ノーマライゼーション

「障害のある人が障害のない人と同等に生活し、ともにいきいきと活動できる社会を目指す」という理念。障がいをもつ方と持たない方がともに生活ができるように「周りが変わる」という視点も持ちつつ、人としての尊厳を重んじることができる社会を実現する考え方。

<は行>

ボランティア

社会福祉において、無償性・善意性・自発性に基づいて、技術援助や労力提供等を行う民間奉仕者を指す。

標準給付費

サービス給付費・特定入所者介護サービス費・高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料を合算した額。

<や行>

要支援・要介護（度）

要支援・要介護状態の区分。支援や介護の必要な程度に応じて要支援1・2、要介護1・2・3・4・5の7つに区分される。

要支援・要介護認定

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、支援や介護が必要な状態であることを市町村が認定すること。要支援・要介護認定では、心身の状況等に関する認定調査の結果や主治医の意見書を基に、医療・保健・福祉の専門職で構成される介護認定審査会で審査し、要支援・要介護の区分判定が行われる。

予防給付

要支援1または2と認定された高齢者等に給付される介護サービス。自立支援を目的とした本人の意欲の向上、具体的な目標の明確化、対象者に応じた適切なケアマネジメントのもとに実施され、介護予防訪問看護・介護予防通所リハビリテーション等がある。

<ら行>

理学療法士（PT）

病気や外傷などによって、身体に障害が生じた人の基本的動作能力の回復を図るため、運動療法や物理療法などの治療を施すリハビリテーション医療の専門家。

リハビリテーション

疾病や障害により失われた身体機能及び生活機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練をいう。