
福生市
高齢者福祉計画
介護保険事業計画（第8期）

— 令和3年度～令和5年度 —

【案】

- P9～P19 「第2章 福生市の高齢者施策を取り巻く現状と課題（高齢者生活実態調査）」は省略しております。
- P53～P77 「2 介護保険事業サービスの展開」のうち、介護保険サービスの利用実績と利用見込みについては、現在推計中のため後日提示いたします。
- P97～ 「4第1号被保険者（65歳以上）介護保険料の見込み」については、現在推計中のため後日提示いたします。
- P109～ 「第3部 資料」は省略しております。

令和●年●月

はじめに

目次

第1部 総論.....	1
第1章 計画策定の背景.....	3
1 日本の少子高齢化の進行.....	3
2 福生市の高齢者の現状.....	4
3 要介護（要支援）認定者の状況.....	7
4 介護保険制度における認知症者の状況.....	8
第2章 福生市の高齢者施策を取り巻く現状と課題（高齢者生活実態調査）.....	9
1 調査の概要.....	9
2 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査.....	10
3 在宅介護実態調査.....	17
第3章 計画の基本的考え方.....	20
1 計画策定の背景.....	20
2 計画の目的と位置付け.....	21
3 計画の期間.....	22
4 計画の策定過程.....	22
5 本計画改正の主なポイント.....	23
6 計画の基本理念・基本目標.....	25
7 施策の方向性.....	26
8 地域包括ケアシステムの推進に向けて.....	26
第2部 高齢者福祉計画 介護保険事業計画.....	29
第1章 施策の体系.....	30
第2章 高齢者福祉計画.....	32
1 基本目標1 いきいき・すこやか.....	32
2 基本目標2 あんしん生活.....	36
3 基本目標3 ささえる介護.....	43
第3章 介護保険事業計画 ～基本目標3 ささえる介護～.....	45
1 介護保険事業サービスの利用状況.....	45
2 介護保険事業サービスの展開.....	53
3 第8期介護保険事業計画における市の取組.....	84
4 第1号被保険者（65歳以上）介護保険料の見込み.....	97
第3章 計画の総合的な推進体制と進行管理.....	107
1 計画推進の体制.....	107
2 計画の進行管理.....	107

第3部 資料.....	109
1 用語解説.....	111
2 福生市地域福祉推進委員会条例.....	118
3 福生市地域福祉推進委員会委員名簿.....	120
4 計画策定までの経過.....	121
5 諮問書及び答申書（写し）.....	122

第1部 総論

第1章 計画策定の背景

1 日本の少子高齢化の進行

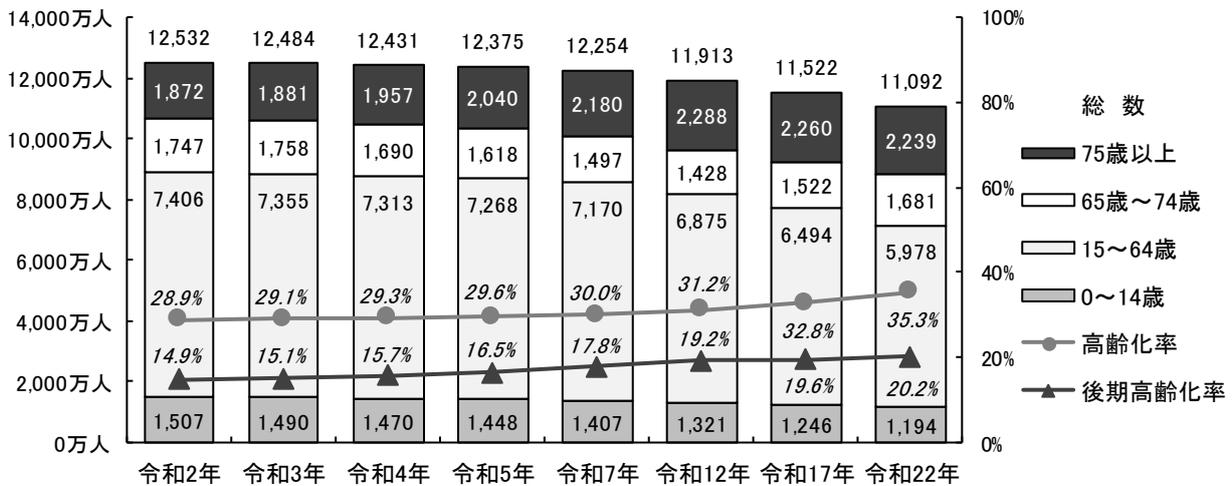
国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口」（平成29（2017）年推計）によると、令和2（2020）年10月1日における日本の総人口は約1億2,532万人です。このうち、65歳以上の高齢者数は、3,600万人を数え、高齢化率は28.9%となっています。

さらに、日本の人口は今後も減少し続けると予測されます。年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は増加し続ける見込みです。

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区分してみると、前期高齢者は減少するのに対し、後期高齢者は増加し続ける見通しです。

高齢化率は今後も上昇し続け、令和7（2025）年には30.0%で、令和22（2040）年には35.3%まで上昇すると見込まれています。

【日本の将来人口】



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29（2017）年推計）」

注：総務省統計局では、国勢調査による人口を基に、その後における各月の人口の動きを他の人口関連資料から得て、毎月1日現在の人口推計として算出している。

注：各年10月1日時点の推計である。

2 福生市の高齢者の現状

(1) 総人口と世帯数

福生市の総人口は減少傾向が続いています。令和2(2020)年1月1日現在57,224人となっており、世帯数は30,244世帯、1世帯あたり1.89人と年々減少傾向となっています。

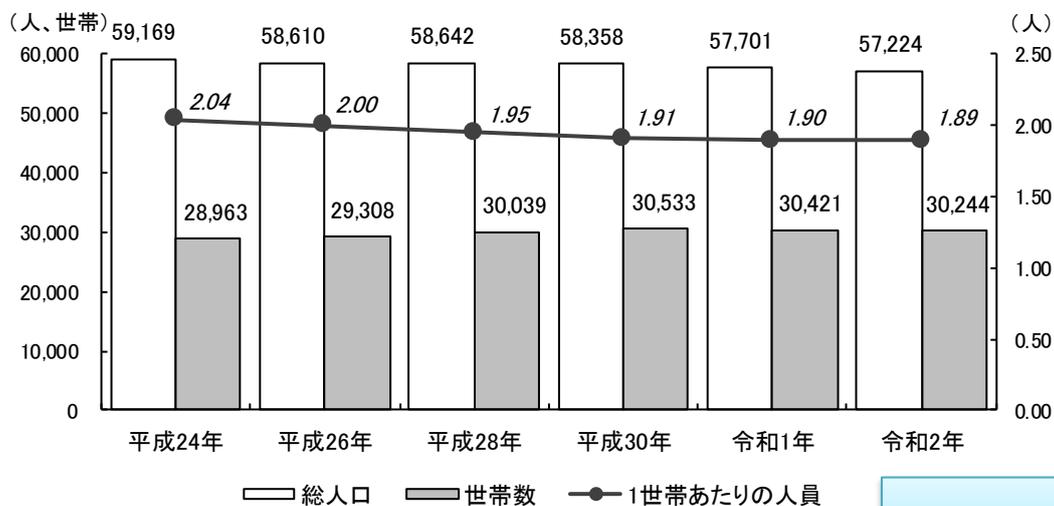
コメントはデータが確定したら更新

令和2年は10/1更新

【総人口と世帯数の推移】

区分	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和元年	令和2年
0～39歳	25,198人	24,054人	23,651人	23,249人	22,551人	22,078人
40～64歳	21,309人	20,852人	20,546人	20,208人	20,114人	20,021人
65歳以上	12,662人	13,704人	14,445人	14,901人	15,036人	15,125人
総人口	59,169人	58,610人	58,642人	58,358人	57,701人	57,224人
世帯数	28,963世帯	29,308世帯	30,039世帯	30,533世帯	30,421世帯	30,244世帯

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和2年は10/1更新

(2) 高齢者人口の推移

高齢者人口は年々増加傾向にあり、平成24年は12,662人、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は13.3%

コメントはデータが確定したら更新

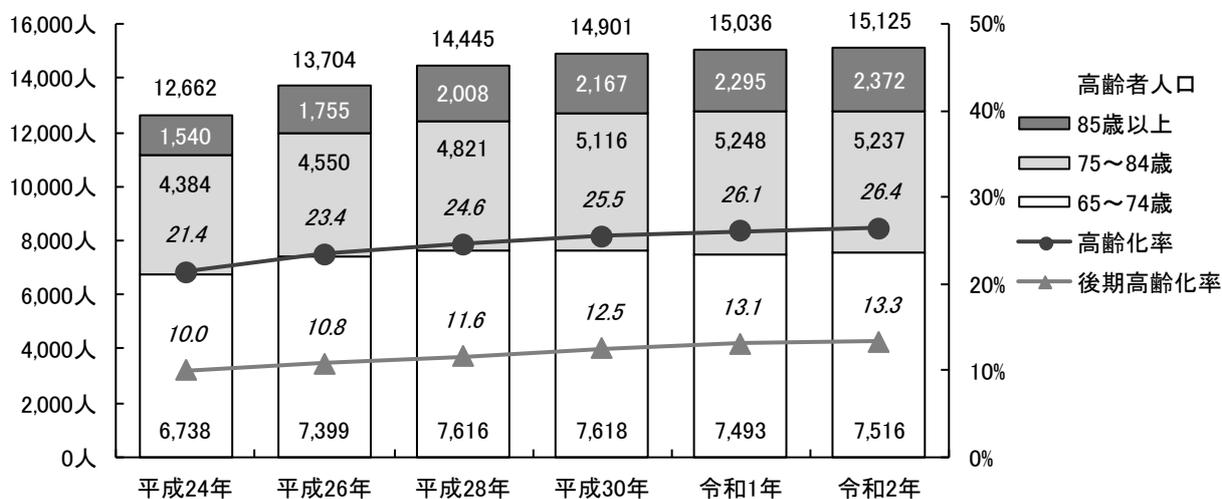
令和2年は15,125人、高齢化率（総人口に占める75歳以上人口の割合）は26.4%

【高齢者人口の推移】

令和2年は10/1更新

区分	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和元年	令和2年
65～74歳	6,738人	7,399人	7,616人	7,618人	7,493人	7,516人
75～84歳	4,384人	4,550人	4,821人	5,116人	5,248人	5,237人
85歳以上	1,540人	1,755人	2,008人	2,167人	2,295人	2,372人
高齢者人口	12,662人	13,704人	14,445人	14,901人	15,036人	15,125人
高齢化率	21.4%	23.4%	24.6%	25.5%	26.1%	26.4%
後期高齢化率	10.0%	10.8%	11.6%	12.5%	13.1%	13.3%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和2年は10/1更新

(3) 高齢者世帯の状況.....

国勢調査の結果によると、高齢者のいる世帯は増加傾向にあり、平成 27 年には 9,108 世帯と、総世帯の 33.5%を占めています。そのうち単身世帯は 3,071 世帯、夫婦のみ世帯は 2,761 世帯となっています。また、東京都、西多摩圏域 3市と比べて単身世帯の割合が高くなっています。

【一般世帯（注 1）における高齢者世帯数の推移】

区分	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年		
			福生市	西多摩圏域3市 (注2)	東京都
総世帯数	26,386 世帯	26,951 世帯	27,220 世帯	108,389 世帯	6,690,934 世帯
高齢者がいる世帯数	7,042 世帯	8,344 世帯	9,108 世帯	45,017 世帯	2,064,215 世帯
単身世帯	2,036 世帯	2,680 世帯	3,071 世帯	10,869 世帯	739,511 世帯
夫婦のみ世帯	1,842 世帯	2,227 世帯	2,553 世帯	13,954 世帯	545,144 世帯
その他の世帯	3,164 世帯	3,437 世帯	3,484 世帯	20,194 世帯	779,560 世帯
総世帯に占める高齢者がいる世帯の割合	26.7%	30.9%	33.5%	41.5%	30.9%
単身世帯	7.7%	9.9%	11.3%	10.0%	11.1%
夫婦のみ世帯	7.0%	8.2%	9.4%	12.9%	8.1%
その他の世帯	12.0%	12.7%	12.8%	18.6%	11.7%

注 1：「一般世帯」は、「施設等の世帯」（学校の寮・寄宿舎の学生、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、自衛隊営舎内居住者、矯正施設の入所者など）以外の世帯

注 2：「西多摩圏域 3市」は、青梅市、あきる野市、羽村市の合算値

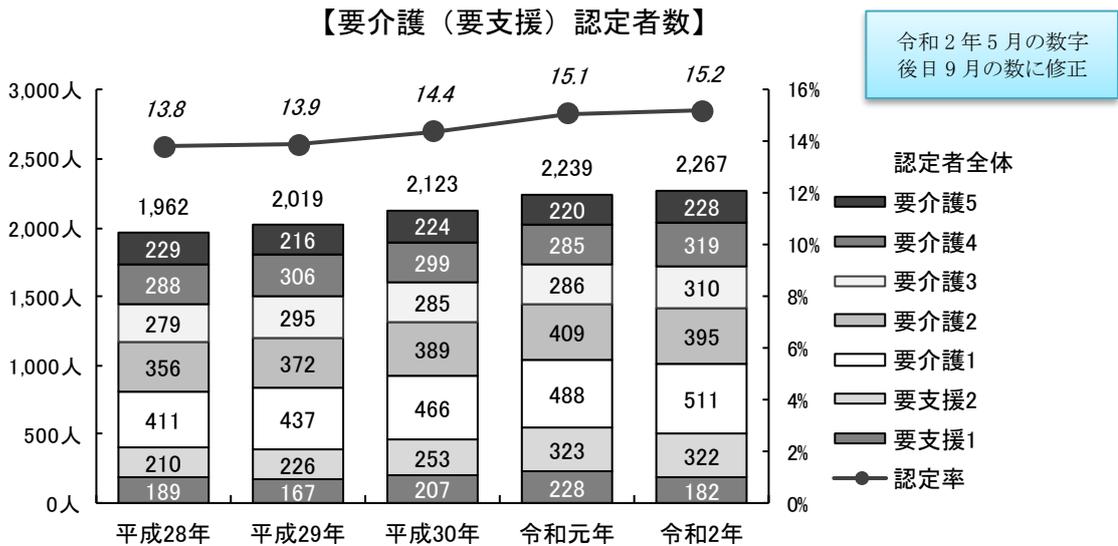
資料：国勢調査

3 要介護（要支援）認定者の状況

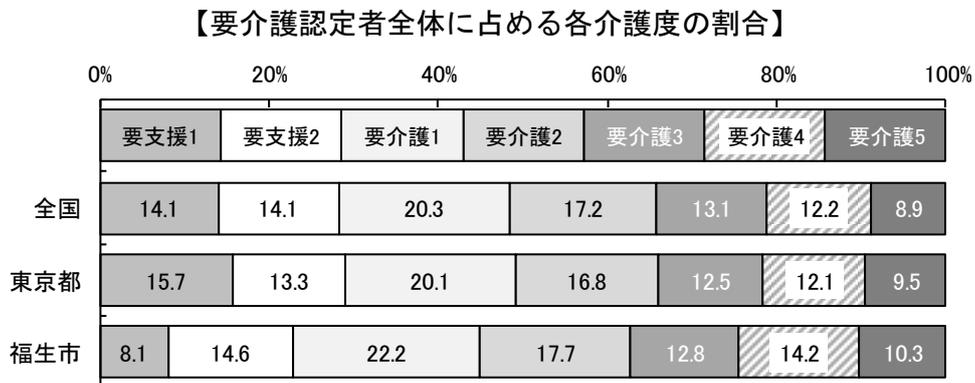
要介護（要支援）認定者数は、令和2（2020）年には2,267人と、平成28（2015）年に比べ増加しています。認定者数の割合は、年々増加傾向で、令和元（2019）年と比較して、

コメントはデータが確定したら更新

全国平均を100とすると、東京都平均に比べて全要支援・要介護度で割合が低いことが分かります。



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月末現在）



資料：介護保険事業状況報告（令和2年3月末現在）

4 介護保険制度における認知症者の状況

要介護認定申請件数のうち、日常生活の自立度がレベルⅡ以上の認知症であると判断された人の割合は、統計のある平成20年度以降いずれも半数を超えており、令和元（2020）年度では56.6%となっています。

要介護認定申請時の生活場所の状況をみると、日常生活の自立度がレベルⅡ以上の認知症であると判断された人の割合は居宅の人でも半数近く、介護保険施設利用者においては90.0%以上となっています。

【認知症者数】

区分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
要介護認定申請件数	2,068件	2,191件	2,149件	2,045件	2,259件
認知症者の割合	55.2%	55.1%	54.1%	57.4%	56.6%

資料：事務報告（各年度3月末現在）

【生活場所別認知症者数】

生活場所	人数※	認知症	認知症の割合
居宅	1,329人	619人	46.6%
介護老人福祉施設	129人	125人	96.9%
介護老人保健施設	111人	104人	93.7%
指定介護療養型医療施設	10人	9人	90.0%
介護医療院	2人	2人	100.0%
認知症グループホーム	6人	6人	100.0%
ケアハウス	68人	53人	77.9%
医療機関(療養)	50人	41人	82.0%
医療機関(療養以外)	326人	190人	58.3%
その他の施設	59人	50人	84.7%
合計	2,090人	1,199人	57.4%

※人数は、令和元年度事務報告の要介護認定申請件数のうち、第1号被保険者の人数です。
 ※転入での受給資格証明書による認定者、取上げ、死亡等により生活場所が不明な方を除いています。

第2章 福生市の高齢者施策を取り巻く現状と課題（高齢者生活実態調査）

1 調査の概要

介護保険事業計画（第8期）策定のための基礎調査として、高齢者生活実態調査を実施しました。概要は次のとおりです。

（1）調査の方法と概要.....

① 調査の方法と対象者数

○調査期間 : 令和元年 11 月 18 日（月）～12 月 13（金）

※認定調査員による聞き取り調査は、令和 2 年 1 月 31 日（金）まで

○調査方法 : 郵送配布・郵送回収

※在宅介護実態調査の一部は、認定調査員による聞き取り調査

○対象者数 : 下記の表を参照

調査の種類	調査対象	対象者数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65 歳以上の市民	1,200 人
	要支援1、要支援2の市民	481 人
在宅介護・実態調査	要介護1以上の市民	972 人

②調査票の回収結果

調査の種類	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,681 件	1,048 件	62.3%
在宅介護・実態調査	972 件	476 件	49.0%

③調査結果の表示方法

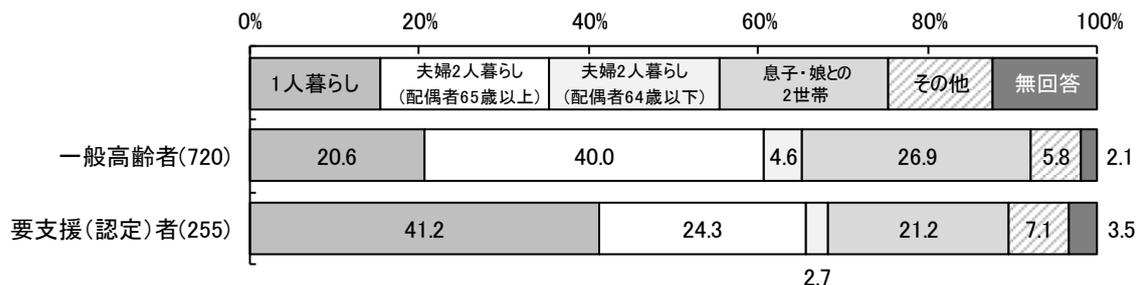
- 一般高齢者とは、65 歳以上の高齢者のこと
- 要支援（認定）者とは、要支援 1、要支援 2 の認定を受けている方のこと
- グラフの（ ）内は、回答者数
- 回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示しています。また、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 家族構成

結果のポイント

一般高齢者は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が4割と最も多くなっています。要支援者は「1人暮らし」が4割台前半（41.2%）と最も多くなっています。



(2) からだを動かすことについて

結果のポイント

【階段を手すりや壁をつたわずに昇る】

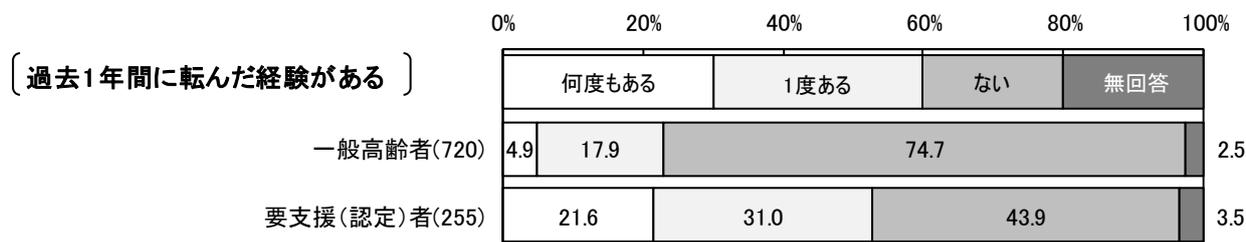
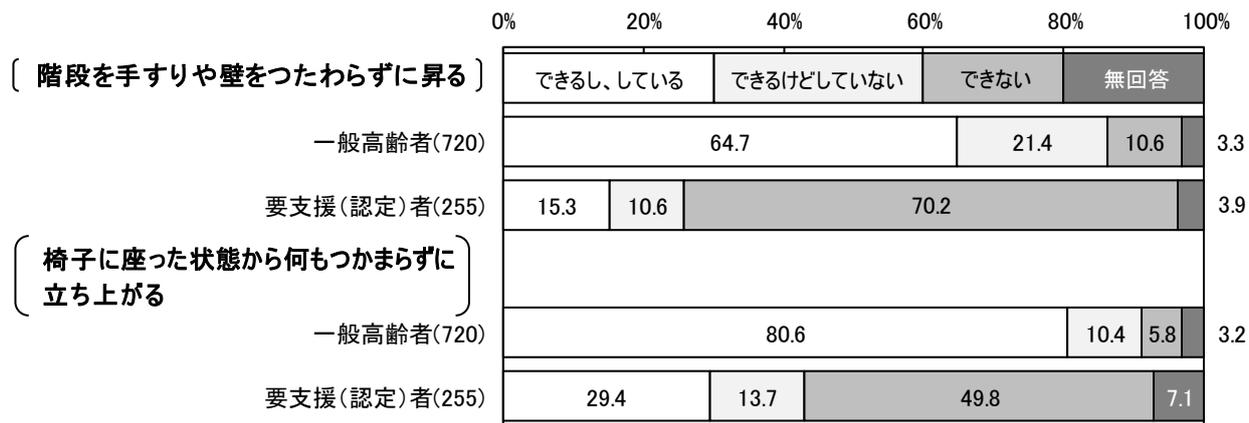
「できるし、している」の割合は、一般高齢者は6割台半ば（64.7%）ですが、要支援者は1割台半ば（15.3%）となっています。

【椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる】

「できるし、している」の割合は、一般高齢者は約8割（80.6%）ですが、要支援者は約3割（29.4%）となっています。

【過去1年間に転んだ経験がある】

一般高齢者は「ない」が7割台半ば（74.7%）、「何度もある」（4.9%）と「1度ある」（17.9%）を合わせた《ある》は2割台前半（22.8%）ですが、要支援者は「ない」が4割台前半（43.9%）、《ある》が5割台前半（52.6%）となっています。

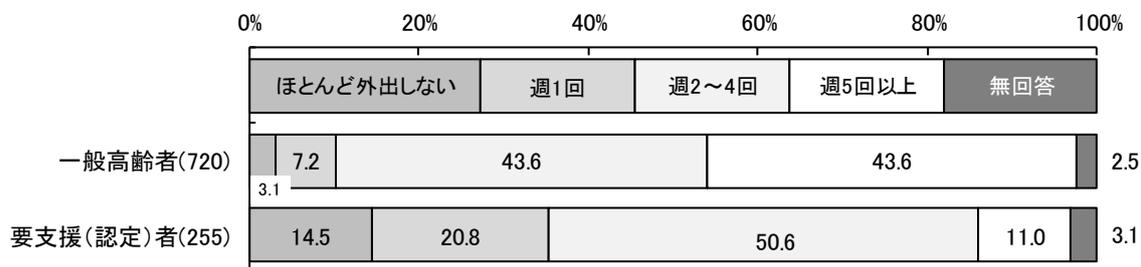


(3) 外出について.....

①週に1回以上外出する

結果のポイント

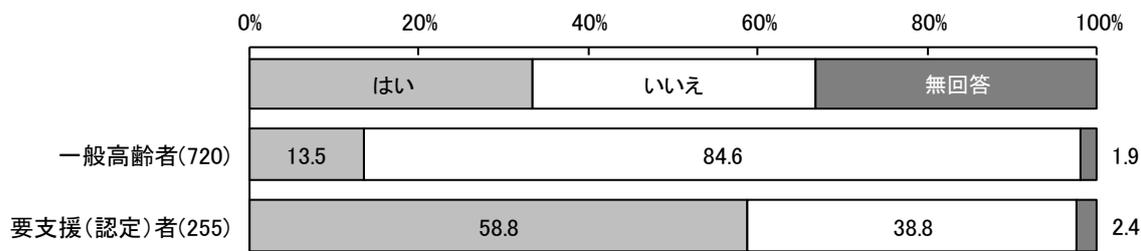
一般高齢者は「週2～4回」と「週5回以上」がともに4割台前半(43.6%) **となっています。** 要支援者は「週2～4回」が約5割(50.6%)と最も多く、次いで「週1回」(20.8%)、「ほとんど外出しない」(14.5%)と続いています。



②外出を控える

結果のポイント

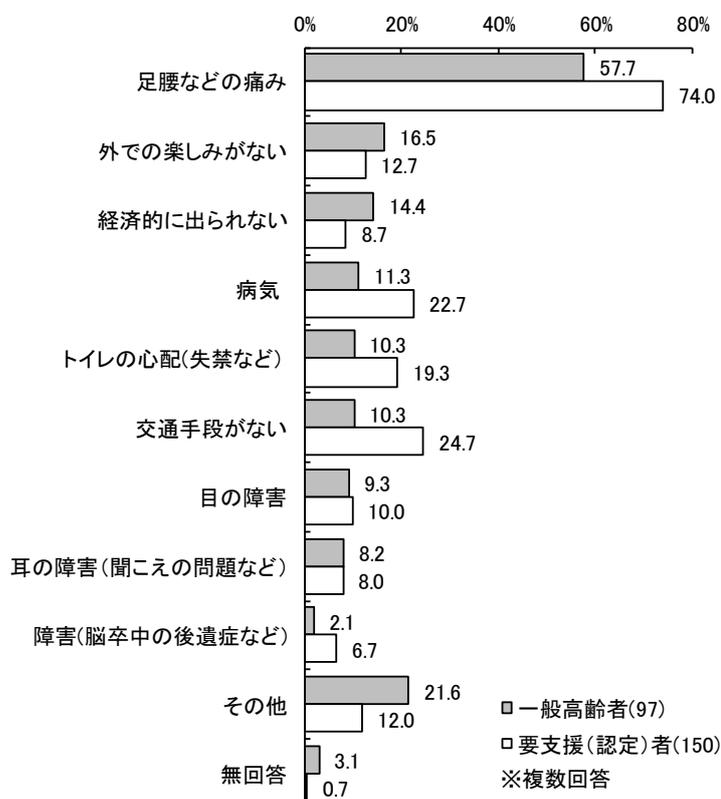
一般高齢者は「いいえ」(84.6%)が8割台半ばとなり「はい」(13.5%)より多くなっていますが、要支援者は「はい」(58.8%)が5割台後半で「いいえ」(38.8%)より多くなっています。



③外出を控えている理由

結果のポイント

一般高齢者、要支援者ともに「足腰などの痛み」(順に57.7%、74.0%)が最も多くなっています。次いで、一般高齢者は「外での楽しみがない」(16.5%)、「経済的に出られない」(14.4%)、要支援者は「交通手段がない」(24.7%)、「病気」(22.7%)と続いています。

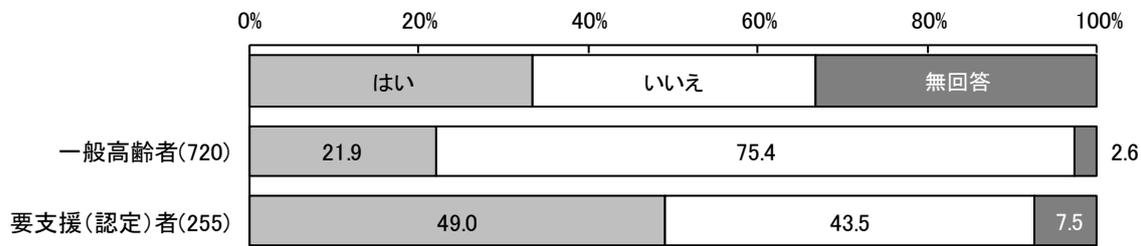


(4) 食べることについて.....

①半年前に比べて固いものが食べにくくなる

結果の
ポイント

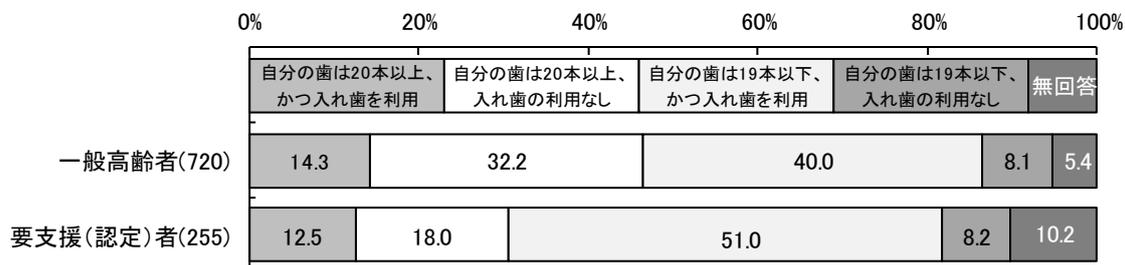
「はい」の割合は、一般高齢者は2割前半（21.9%）ですが、要支援者は約5割（49.0%）となっています。



②歯の数と入れ歯の利用状況

結果の
ポイント

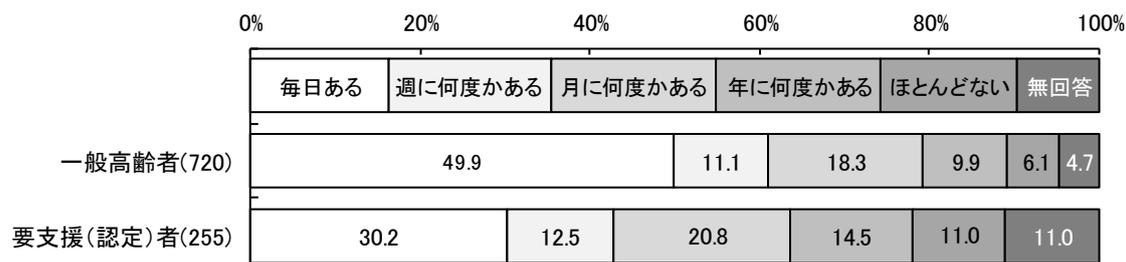
一般高齢者、要支援者ともに「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」（順に40.0%、51.0%）という回答が最も多く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」（順に32.2%、18.0%）が多くなっています。



③どなたかと食事をとる機会がある

結果の
ポイント

一般高齢者、要支援者ともに「毎日ある」が最も多く、一般高齢者では約5割（49.9%）となっています。要支援者では「月に何度かある」が約2割（20.8%）、「年に何度かある」が1割半ば（14.5%）となっており、食事をとる機会が相対的に少なくなっています。



(5) 毎日の生活について.....

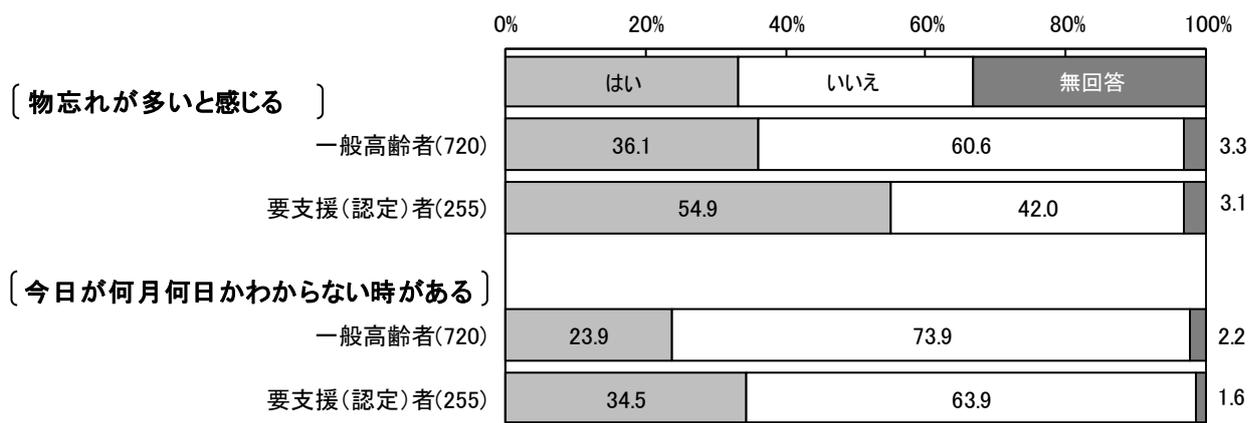
結果の
ポイント

〔忘れが多いと感じる〕

要支援者は「はい」が5割前半(54.9%)を占め、一般高齢者は「いいえ」が約6割(60.6%)となっており、逆の傾向がみられます。

〔今日が何月何日かわからない時がある〕

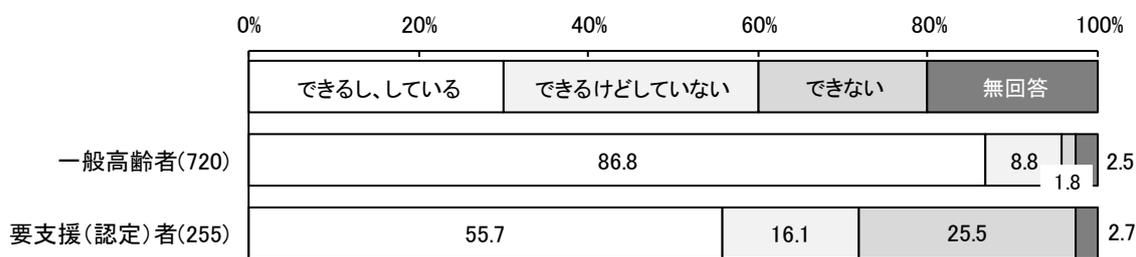
要支援者は「はい」が3割台半ば(34.5%)を占め、一般高齢者よりも約10ポイント多くなっています。



(6) 食品・日用品の買物をしている.....

結果の
ポイント

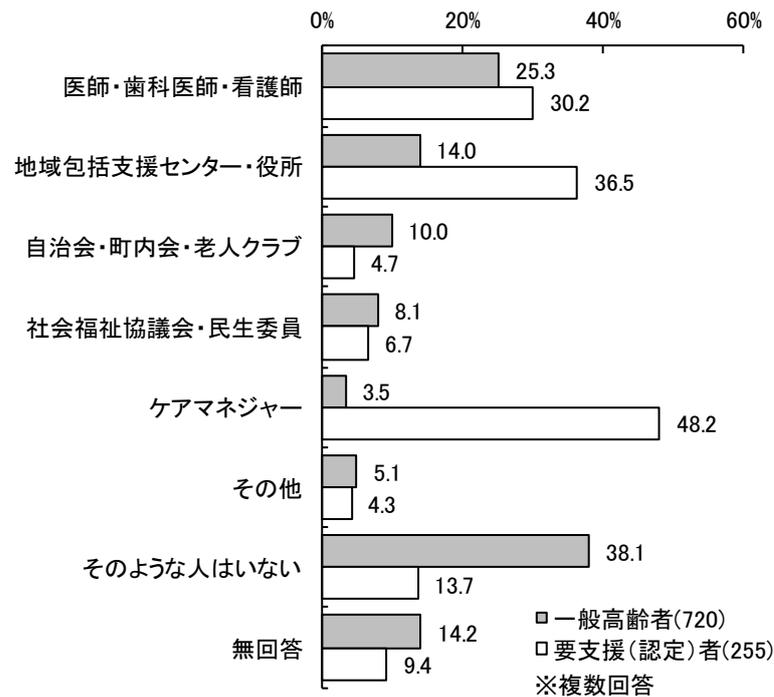
一般高齢者は「できるし、している」が8割台後半(86.8%)と最も多いですが、要支援者は「できるし、している」は5割台半ば(55.7%)にとどまっており、「できない」が2割台半ば(25.5%)となっています



(7) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手.....

結果の
ポイント

一般高齢者は「そのような人はいない」という回答が約4割（38.1%）で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が2割台半ば（25.3%）となつていますが、要支援者は「ケアマネジャー」が4割台後半（48.2%）で最も多く、次いで「地域包括支援センター・役所」が3割台半ば（36.5%）となつています。

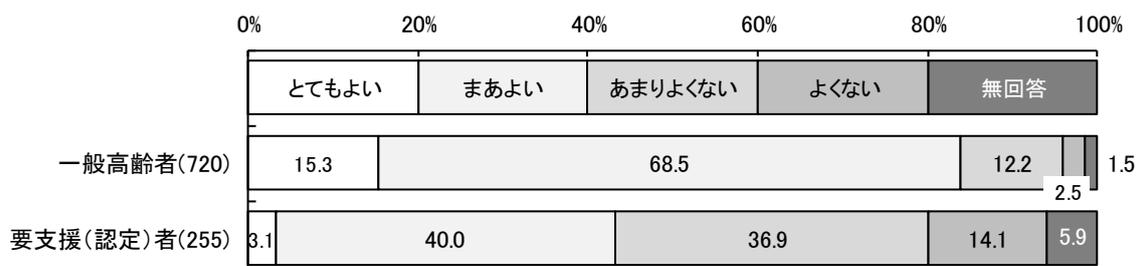


(8) 健康について.....

①現在の健康状態

結果の
ポイント

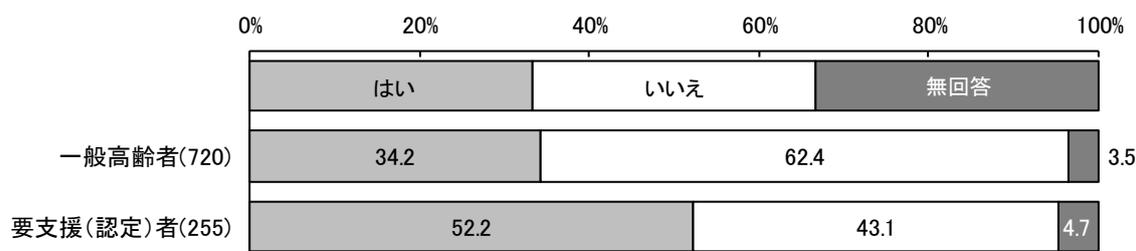
一般高齢者は「まあよい」という回答が6割台後半（68.5%）で最も多くなっています。要支援者は「まあよい」が4割で最も多く、「あまりよくない」（36.9%）が続いています。



②この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無

結果の
ポイント

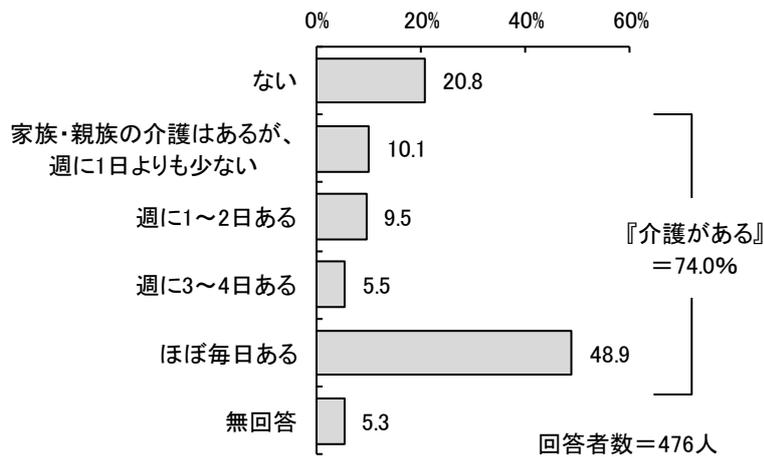
一般高齢者は「いいえ」が6割台前半（62.4%）で多いですが、要支援者は「はい」が5割台前半（52.2%）で「いいえ」（43.1%）を上回っています。



3 在宅介護実態調査

(1) 家族や親族の方からの介護の頻度.....

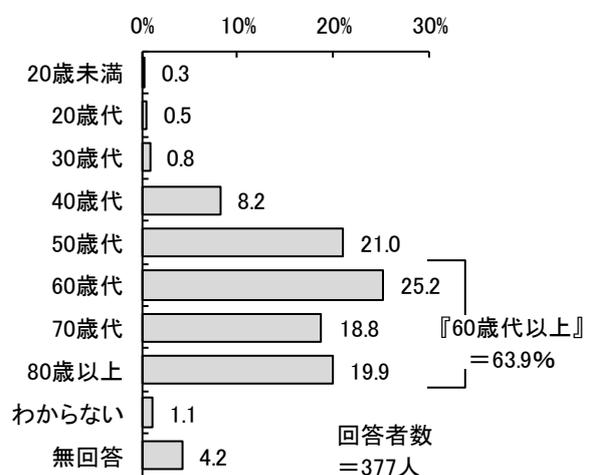
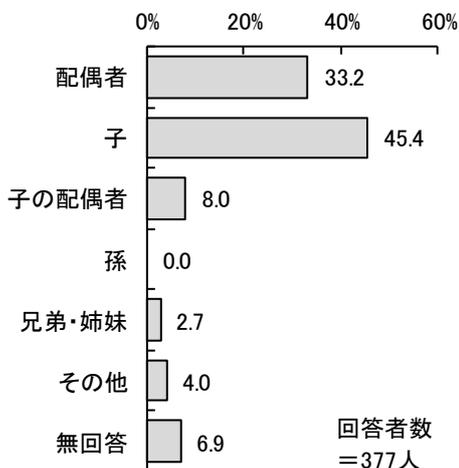
結果のポイント 「ほぼ毎日ある」が4割台後半（48.9%）で最も多く、次いで「ない」（20.8%）が多くなっています。



(2) 主な介護者と年齢.....

結果のポイント 主な介護者は、「子」が4割台半ば（45.4%）で最も多く、次いで「配偶者」（33.2%）が多くなっています。

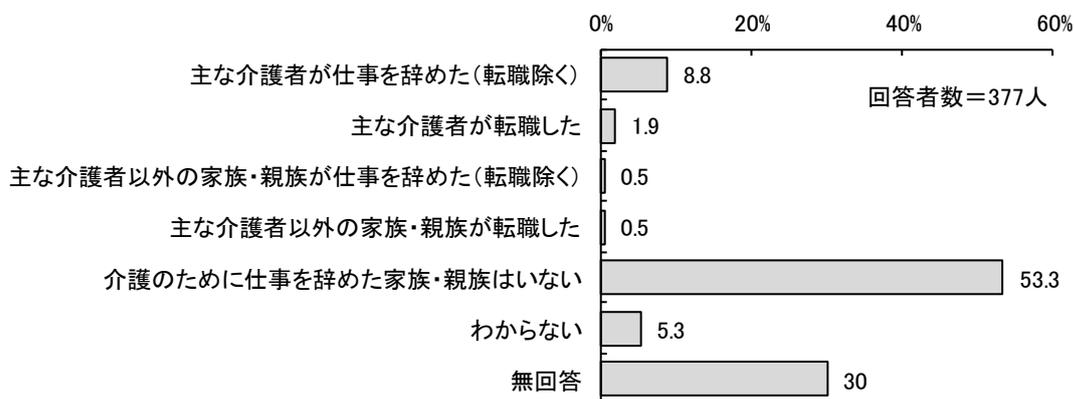
年齢は、「60歳代」が2割台半ば（25.2%）で最も多く、次いで「50歳代」（21.0%）、「80歳以上」（19.9%）、「70歳代」（18.8%）と続いており、60歳代以上が6割台前半（63.9%）を占めています。



(3) 家族や親族の介護離職の有無.....

結果の
ポイント

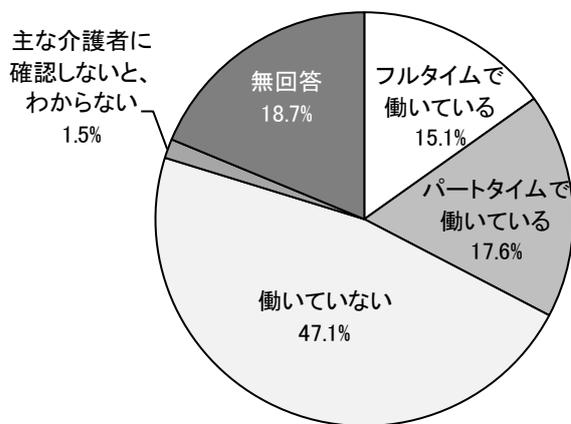
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」という回答が5割台前半（53.3%）で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職は除く）」が1割未満（8.8%）となっています。



(4) 主な介護者の現在の勤務形態.....

結果の
ポイント

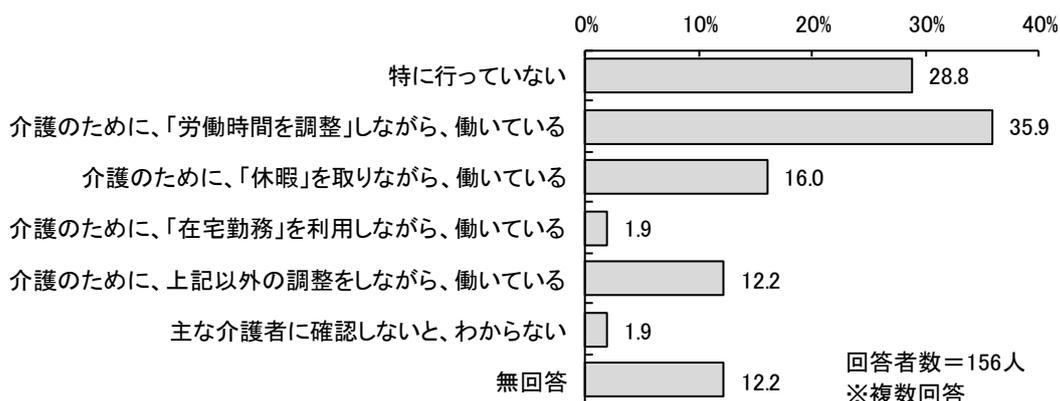
「働いていない」が4割台後半（47.1%）で最も多く、次いで「パートタイムで働いている」（17.6%）、「フルタイムで働いている」（15.1%）と続いています。



(5) 主な介護者の働き方の調整等.....

結果の
ポイント

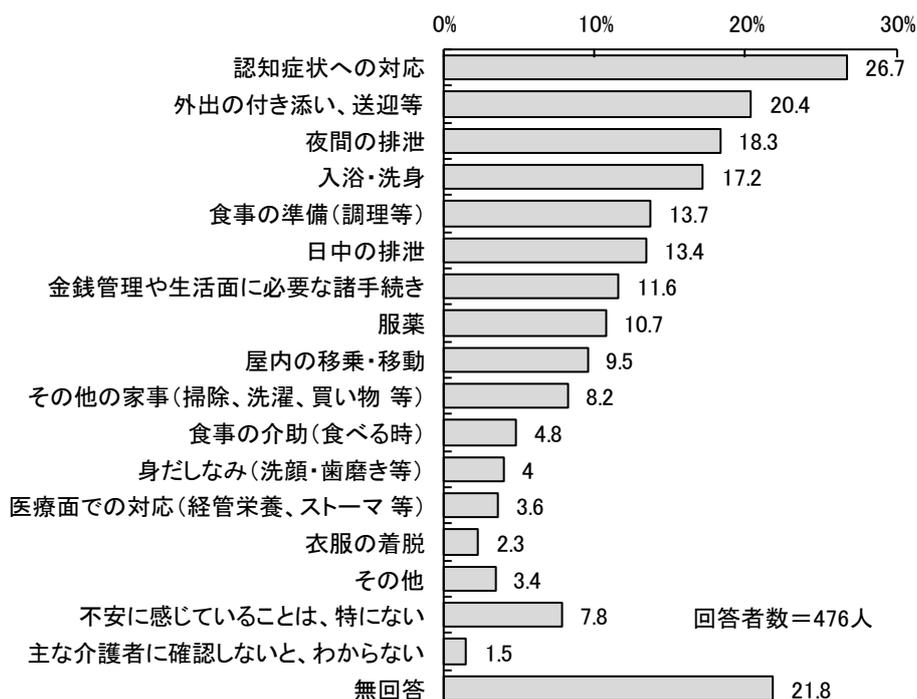
フルタイムまたはパートタイムで働いている方で、「介護のために、「労働時間を調整」しながら働いている」が3割台半ば（35.9%）で最も多く、次いで「特に行っていない」（28.8%）、「介護のために「休暇」を取りながら働いている」（16.0%）と続いています。



(6) 主な介護者が不安に感じる介護等.....

結果の
ポイント

「認知症状への対応」が2割台半ば（26.7%）で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（20.4%）、「夜間の排せつ」（18.3%）と続いています。



第3章 計画の基本的考え方

1 計画策定の背景

介護保険制度の創設以来、本市は、「住み慣れた地域で、安心して、心豊かに生活するために」を基本理念として、介護保険や高齢者福祉の施策を推進するとともに、介護保険制度の円滑な運営に努めてきました。

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口」（平成29（2017）年推計）によると、総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。本市でも、平成27年に団塊の世代が65歳を迎えた以降、高齢者人口はますます増加し、今後も、高齢化が更に進行し、特に介護ニーズの高い後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者を取り巻く様々な問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯のますますの増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

こうした状況やこれまでの市の介護保険事業の動向、国や都の動向を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けて福生市の地域の実情に合った施策を総合的に推進するため、新たに「福生市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」を策定します。

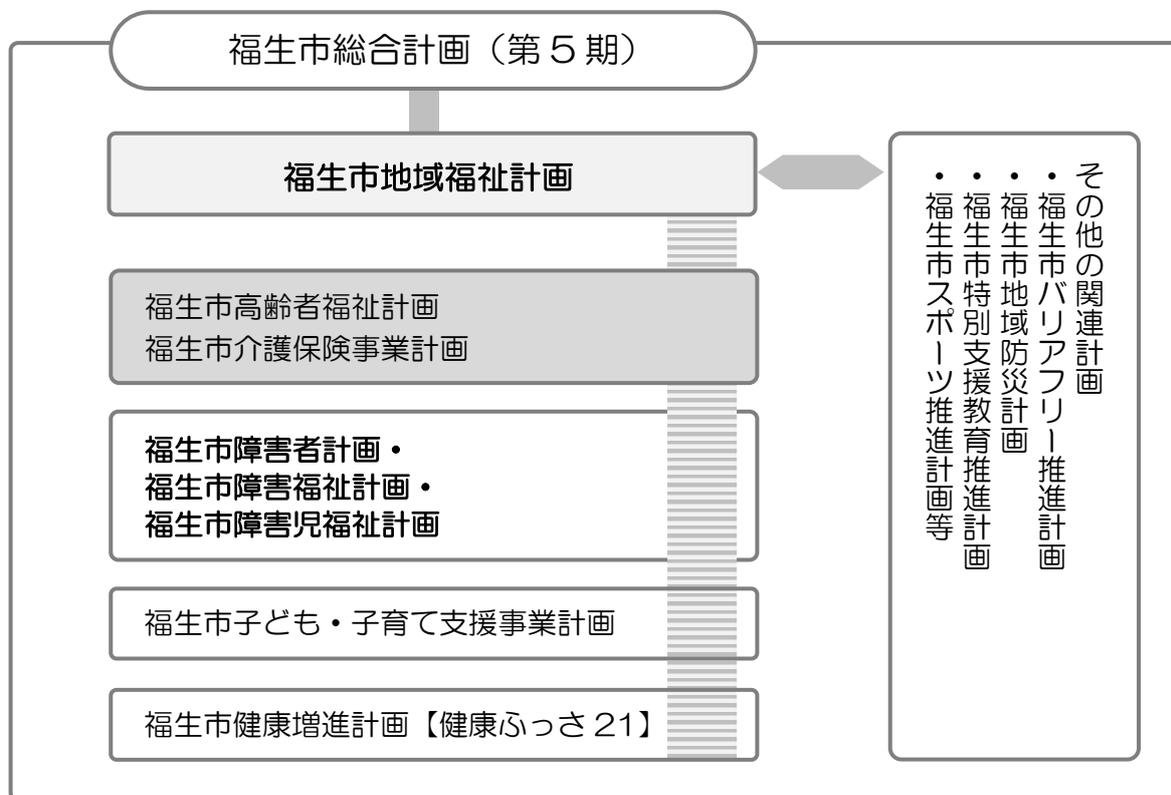
2 計画の目的と位置付け

本計画の高齢者福祉計画は老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」に位置付けられ、介護保険事業計画は介護保険法第 117 条に基づき「市町村介護保険事業計画」に位置付けられます。高齢者福祉計画には、介護保険事業計画が内包され、両計画は一体的な計画として策定しています。

◇『福生市総合計画（第 5 期）』の主要計画として策定します。

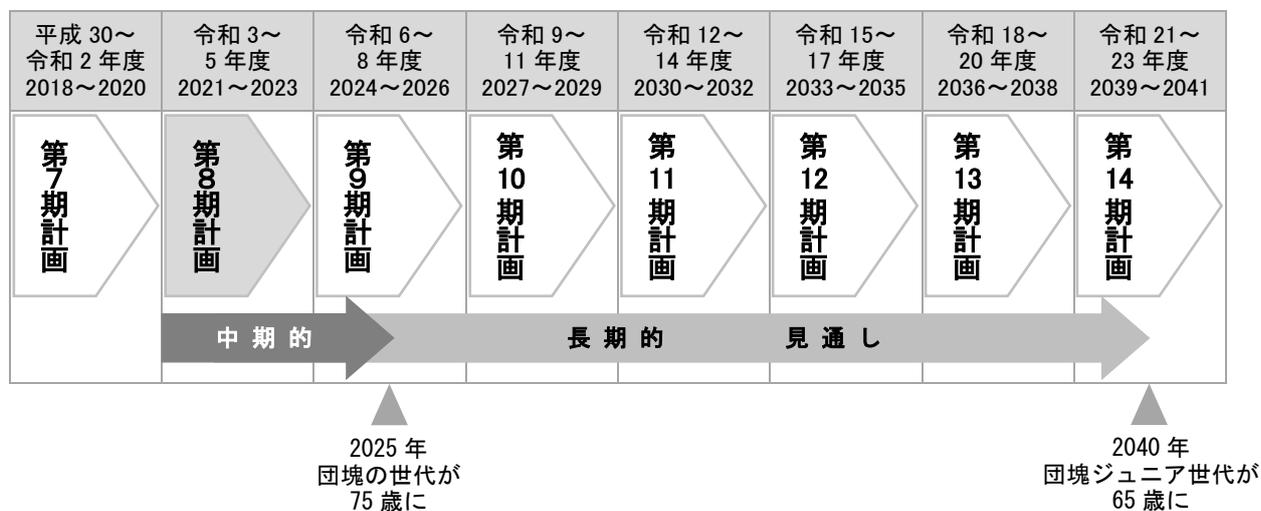
◇そのほか、『地域福祉計画』など、市が策定した各種計画等との整合・連携を図ります。

◇この計画は、団塊の世代が 75 歳となる令和 7 年（2025 年）、団塊ジュニア世代が 65 歳となる令和 22 年（2040 年）のサービス水準や給付費、保険料水準を見据え、中長期的な視点に立ち施策の方向性を定めるものです。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とし、令和5年度（2023年度）において見直しを行うことを予定します。



4 計画の策定過程

計画の策定に当たり、高齢者の生活状況、介護サービスの需要等を把握するため、令和元年11月から12月にかけて、高齢者（65歳以上の市民）を対象とした生活実態調査を実施しました。

計画の基本的な考え方、内容等については、福生市地域福祉推進委員会に諮問し、前述の調査結果、パブリックコメントを基に、7回（うち書面開催●回）にわたる福生市地域福祉推進委員会を経て出された答申を踏まえ、本計画は策定されました。

回数は最後に確認

5 本計画改正の主なポイント

(1) 本計画において踏まえるべき法改正

第8期計画に合わせて、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、以下の法改正が行われました。

1	<p>地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】</p>	<p>市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行います。</p>
2	<p>地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】</p>	<p>①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定します。 ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定します。 ③介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行います。</p>
3	<p>医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、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】</p>	<p>①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定します。 ②医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとします。 ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加します。</p>
4	<p>介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】</p>	<p>①介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加します。 ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行います。 ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長します。</p>
5	<p>社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】</p>	<p>社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設します。</p>

(2) 第8期介護保険事業計画の基本指針

第8期の基本指針においては、以下について記載を充実する事項が示されました。

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえる

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

- 一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえる
- 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえる
- 要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考にする
- PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況
- 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案する

5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づく
- 教育等他の分野との連携

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性

6 計画の基本理念・基本目標

本計画においては、介護保険制度の理念と、これまで培ってきた介護保険事業の継続性に基づき、「住み慣れた地域で、安心して、心豊かに生活するために」を引き続き基本理念として継承し、その実現を図るため、団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳となる令和22年（2040年）に向けて、計画を推進していきます。

基本理念

**住み慣れた地域で、安心して、
心豊かに生活するために**

計画を推進していくため、以下の三つを目標に定め、具体的な取組を展開していきます。

目標Ⅰ

**いきいき・
すこやか**

社会参加・生きがいを支援し、誰もが生きがいを持ち、地域社会の中で人とつながりながら、自分らしく、いきいき・すこやかに暮らせるまちを目指します。

目標Ⅱ

あんしん生活

見守りや生活支援、住環境の充実を図り、誰もが住み慣れた地域で、安心して生活できるまちを目指します。

目標Ⅲ

ささえる介護

介護保険サービス基盤の充実を図り、介護が必要となっても、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるまちを目指します。

7 施策の方向性

高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）では、地域包括ケアシステムの推進に向け、本市の実情を踏まえ、次の事項に取り組みます。

1.社会参加・生きがい	誰もが生きがいを持ち、地域社会の中で人とつながりながら、自分らしく、いきいき・すこやかに暮らせるように支援をします。
2.介護予防・フレイル予防	いつまでも介護を必要とせずに暮らしていけるよう、市民一人ひとりが元気なうちから健康づくりや介護予防に関心を持ち、主体的に介護予防に取り組むことへ働きかけていきます。
3.認知症の支援	認知症に関する正しい理解、地域社会における共生の推進、相談支援体制やサービス基盤の整備・強化を図ります。
4.見守り支援	高齢者が安全に暮らせるよう、犯罪から高齢者を守る取組や災害時などにおける支援体制の整備、地域づくりに取り組みます。
5.生活支援	高齢者のニーズを十分に把握し、生活支援サービス等の介護保険外の福祉サービスを適切に提供します。 また、サービスの担い手の養成や担い手活動の確保を進めていきます。
6.住まい・住環境の支援	住宅のバリアフリー化への助成、介護に必要な福祉機器の利用を支援します。
7.介護を支える地域づくり	高齢者に必要な情報提供、家族等の介護者に対する相談・支援体制の強化、介護人材の確保及び介護人材の定着支援を推進します。
8.介護サービス基盤の充実	介護が必要となっても、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、介護サービス基盤の充実を図ります。

8 地域包括ケアシステムの推進に向けて

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

国では、団塊ジュニア世代が65歳となる令和22年（2040年）を見据えて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等とあわせて、包括的な支援体制の構築等を一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を目指しています。

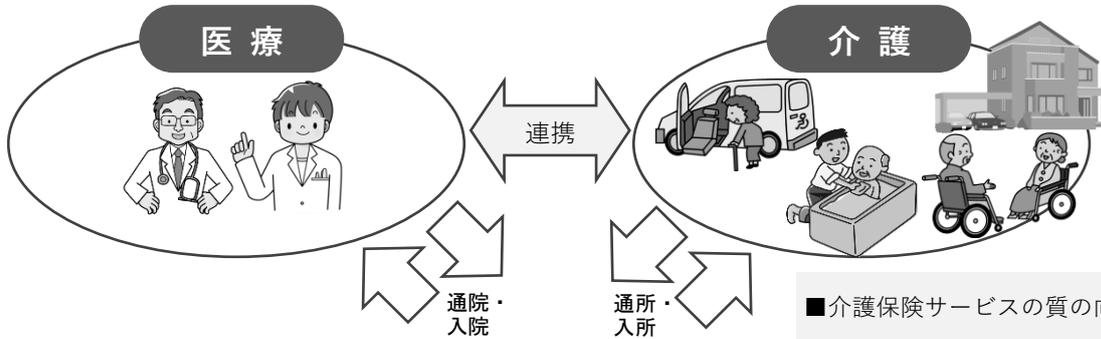
一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保する上でも、地域包括ケアシステムの推進が求められます。

地域包括ケアシステムのイメージ

日常生活圏域

■ 在宅医療・介護連携の推進

- 連携のための課題の抽出や解決策を検討するための会議の開催
- 関係職種が相互に理解するための研修会の実施
- 地域における医療・介護等の事業所の把握や、マップの作成
- 在宅医療に関する地域住民への普及啓発 など



■ 介護保険サービスの質の向上

- 介護サービス事業者に対する指導監督
- 介護従事者の人材育成 など

■ 認知症施策の推進

- 認知症ケアパスの周知と活用に向けた取組み
- 認知症地域支援推進員の配置
- 認知症初期集中支援チームの設置 など

住まい



■ 介護保険制度の円滑な運営

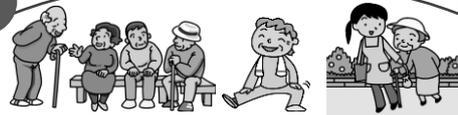
- 制度の普及啓発
- 在宅でのサービスや施設・居住系サービスとのバランスの取れた基盤整備
- 介護給付費の適正化 など

参加・利用

生活支援

■ 生活支援サービスの充実

- 介護事業者、NPOや民間企業、住民ボランティア等による地域のニーズに合った多様な生活支援サービスの提供
- 生活支援コーディネーターの配置 など



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

■ 介護予防・生活支援サービス事業の実施

- 訪問型や通所型のサービス、配食などの生活支援サービスのケアマネジメント
- 身近な場所における健康づくりのための体操や介護予防の啓発のための講話の実施 など

介護予防

■ 一般介護予防事業の実施

- 支援を必要としている方を把握し、介護予防活動につなげる
- 介護予防活動の普及啓発
- 住民主体の介護予防活動の育成・支援 など

地域包括支援センター

■ 地域ケア会議の推進

- 医療と介護、地域とのネットワークの構築
- 地域における課題の発見や、課題解決への取り組みの実践 など



■ 地域包括支援センターの体制強化

- 新たな施策への対応
- 総合相談窓口体制の強化など

第2部 高齢者福祉計画
介護保険事業計画

基本理念

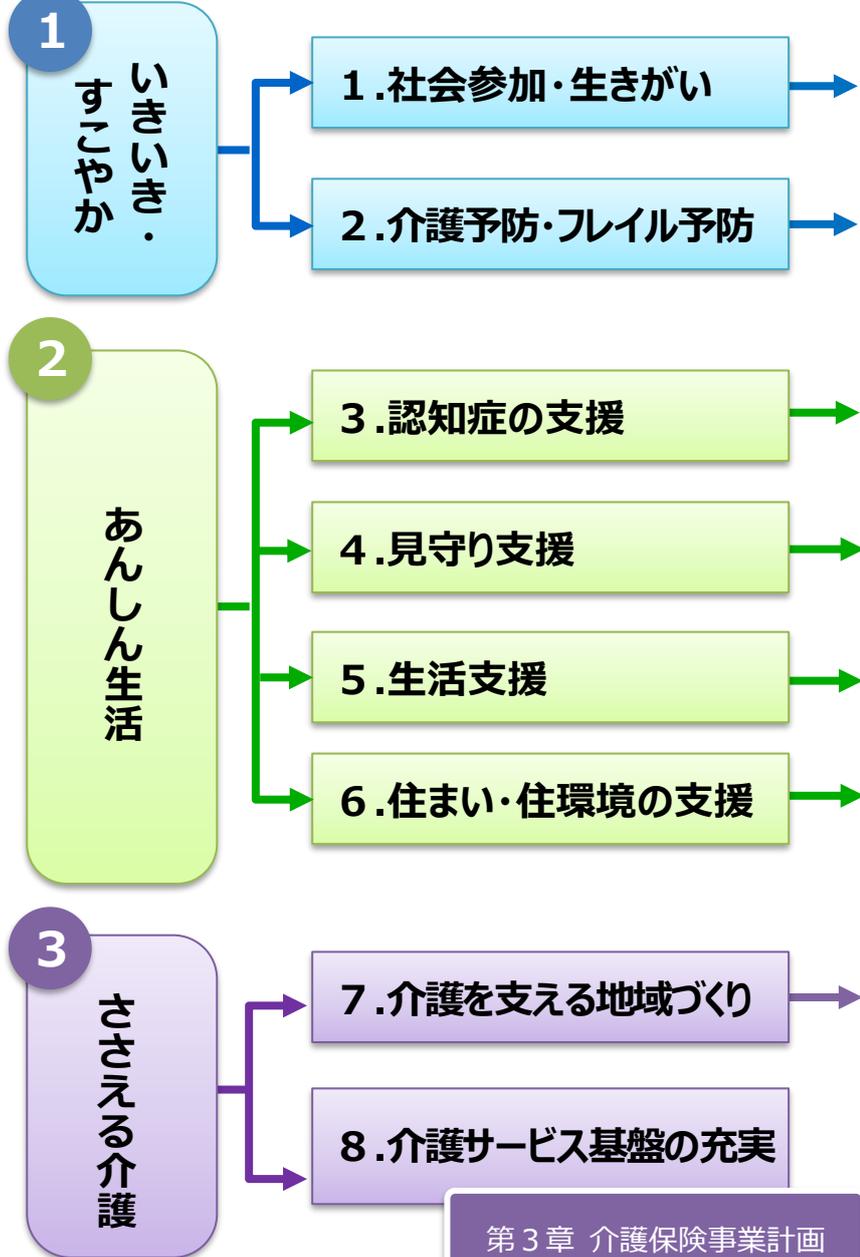
住み慣れた地域で、安心して、
心豊かに生活するために
～地域包括ケアシステムの推進～

将来の姿

地域共生社会の実現

基本目標

施策の方向性



【 事業展開 】

いきいき・すこやか	1 社会参加・ 生きがい	①生きがい活動情報の提供、②高齢者スポーツ・レクリエーション教室の開催、 ③生きがい活動支援デイサービス事業、④老人クラブ等への支援、 ⑤高齢者を対象とした講座等の充実、⑥高齢者のサークル活動への支援、 ⑦成人対象学習講座の充実、⑧高齢者就業相談の実施、⑨介護サポーター事業 ⑩介護予防リーダーへの活動支援⑪介護予防の集いの場への支援
	2 介護予防・ フレイル予防	①高齢者の健康づくり支援、②特定健康診査、 ③後期高齢者健康診査、④高齢者歯科健康診査、 ⑤「介護予防・フレイル予防」の推進、⑥介護予防施策事業、⑦リハビリ職との連携、 ⑧高齢者インフルエンザ予防接種
あんしん生活	3 認知症の 支援	①拠点型の認知症疾患医療センターとの連携、 ②地域型の認知症疾患医療センターとの連携、③認知症ケアのネットワークづくり、 ④徘徊高齢者家族支援サービス事業、⑤認知症高齢者グループホームの開設支援、 ⑥認知症総合支援事業、⑦認知症サポーター事業の充実、 ⑧認知症カフェの推進、⑨高齢者見守りキーホルダー・アイロンシール、 ⑩認知症家族の会への支援と連携、⑪認知症初期集中支援チームの機能強化と連携
	4 見守り支援	①安全安心なまちづくりの推進、②交通安全教育の推進 ③訪問販売等悪質商法取引等への対応、④救急直接通報システム ⑤救急代理通報システム、⑥住宅火災安全システム、⑦自主防災組織への支援 ⑧要配慮者（避難行動要援護者）への支援、⑨自動通話録音機の貸し出し ⑩救急医療情報キット配布
	5 生活支援	①訪問理美容サービス事業、②高齢者おむつ等助成事業、③配食サービス事業、 ④生活支援ショートステイ事業、⑤移送サービス事業、⑥車いす専用車の貸出し、 ⑦生活支援体制整備事業
	6 住まい ・住環境 の支援	①高齢者用市営住宅の運営（シルバーピア）、②民間住宅への入居支援、 ③高齢者家具転倒防止装置設置事業、④自立支援住宅改修給付事業、 ⑤福祉機器の展示、⑥自立支援日常生活用具給付事業
ささえる介護	7 介護を支える 地域づくり	①介護サービスの情報提供、②保健福祉サービスや施設案内の充実、 ③公的扶助・年金・手当の周知、④地域包括支援センター事業の展開、 ⑤福祉センター機能の充実、⑥家族介護支援事業、 ⑦総合相談支援・権利擁護事業、⑧虐待の防止、⑨地域ケア会議の開催、 ⑩在宅医療・介護連携推進事業、⑪介護人材の確保・定着
	8 介護サービス 基盤の充実	第3章 介護保険事業計画 2 介護保険事業サービスの展開 →53 ページ

第2章 高齢者福祉計画

1 基本目標1 いきいき・すこやか

■ 施策の方向性1 社会参加・生きがい

現状と課題

計画策定のために実施した高齢者生活実態調査によると、“友人の家を訪ねていますか”の設問に対し、「はい」と回答した方が一般高齢者は約5割（49.6%）に対し、要支援（認定）者は25.1%になっています。

また、趣味や生きがいの有無の設問に対しても「ある」と回答した割合が一般高齢者は要支援（認定）者より15ポイント以上高くなっています。

さらに、地域活動に参加していないという人の人数も多く、一般高齢者では、参加してもよいという回答の方が上回りましたが、活動のお世話役となると参加したくないという回答が上回りました。

何か役割があり、期待されていると実感できることは、自分自身の健康維持にもつながります。

障害や介護の有無にかかわらず、一人ひとりの参加意識の向上を図り、地域に出ていけるような施策や支援が求められています。

施策の方向

高齢者が人と関わり、楽しくいきいきとした暮らしができるよう、そのきっかけづくりや活動団体への支援、各種教室や講座を開催し、高齢者の社会参加への促進と学習機会の拡大を図っています。

団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳となる令和22年（2040年）を見据えて、地域包括ケアシステムの構築に向け、元気な高齢者が社会参加しながら生き甲斐のある生活ができる地域づくりを目指します。

【 主な施策 】

施策	内容	所管課
①生きがい活動情報の提供	老人クラブ等を通して、趣味や生きがい活動などの情報提供の充実を図ります。	介護福祉課
②高齢者スポーツ・レクリエーション教室の開催	高齢者を対象にスポーツ、レクリエーション、軽体操などの教室を開催します。	スポーツ推進課
③生きがい活動支援デイサービス事業	介護予防、閉じこもり防止を目的に、高齢者を対象に趣味活動やレクリエーション、昼食サービスの提供等を内容とする通所によるデイサービスを行います。	介護福祉課
④老人クラブ等への支援	老人クラブの活動、運営、また老人クラブ連合会の指導者研修会等に対し補助金を交付します。	介護福祉課
⑤高齢者を対象とした講座等の充実	高齢者の教養を高め、生きがいのある充実した生活ができるように支援します。	公民館
⑥高齢者のサークル活動への支援	公民館で活動する高齢者中心のサークルに対して、研修その他諸活動への支援をします。	公民館
⑦成人対象学習講座の充実	成人を対象とした市民文化教室、学習講座、行事等の内容の充実を図り、高齢者の参加を促進します。	公民館
⑧高齢者就業相談の実施	高齢者等を対象にハローワーク(公共職業安定所)、東京都高齢者就業センター・就業相談所・職業相談所との連携により、就業相談を実施します。	シティセールス推進課 社会福祉課 介護福祉課
⑨介護サポーター事業	介護サポーターとして市内の介護施設でボランティア活動に参加することで、参加者の健康促進と地域の活性化を図ります。	介護福祉課
⑩介護予防リーダーへの活動支援	介護予防リーダー養成講座を受講した方が、受講後に地域で活動できるように支援します。	介護福祉課
⑪介護予防の集いの場への支援	住民主体による介護予防の集いの場が広がるよう、通いの場等の創出や担い手の養成等を支援します。	介護福祉課

現状と課題

計画策定のための高齢者生活実態調査によると、現在の健康状態について、一般高齢者は「まあよい」という回答が6割台後半（68.5%）、要支援者は「まあよい」が4割（40.0%）で、「あまりよくない」が36.9%となっています。

この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無については、一般高齢者は「いいえ」が6割台前半（62.4%）ですが、要支援者は「はい」が5割台前半（52.2%）で「いいえ」（43.1%）を上回っています。

近年、高齢者は、健常な状態から要介護状態になるまでに、「フレイル」という中間的な段階を経ていると考えられるようになりました。

心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くなった状態を「フレイル」といいます。フレイルを予防することは、その先にある要介護状態の予防につながり、健康寿命を延ばします。

施策の方向

平均寿命の延伸等を背景に、多くの高齢者が健康を保ちながら年齢を重ね、住み慣れた地域で在宅生活を続けることを希望しています。

元気に自立して過ごせる期間が長く、できる限り支援や介護を必要とする期間が短くなるように、高齢者の健康づくりを支援するとともに、各種健康診査を推進します。

また、「栄養」「体力」「社会参加」「口腔」といったフレイル予防を視野に入れた、介護予防事業を実施します。

【 主な施策 】

施策	内容	所管課
①高齢者の健康づくり支援	高齢者のサークル活動や教養講座を通じて高齢者の健康づくりを支援します。	介護福祉課
②特定健康診査	国民健康保険に加入している40歳から74歳までの方を対象に生活習慣病(糖尿病・高血圧症・脂質異常症など)の予防を目的とした健康診査を実施します。	健康課
③後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度に加入している75歳以上の方を対象に健康診査を実施します。	健康課
④高齢者歯科健康診査	高齢者を対象に、歯科健康診査を実施します。	健康課
⑤「介護予防・フレイル予防」の推進	高齢者等に対する健康づくりの取組を進めて、介護予防、身体障害の発生等の予防を図ります。	介護福祉課
⑥介護予防施策事業	筋力向上トレーニングや口腔機能向上指導、低栄養改善指導を実施することにより、要介護状態とならないよう、高齢者に対する施策・事業を行います。	介護福祉課 スポーツ推進課
⑦リハビリ職との連携	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	介護福祉課
⑧高齢者インフルエンザ予防接種	高齢者のインフルエンザ感染及び重症化予防のため予防接種事業を実施します。	健康課

内容、検討中

2 基本目標2 あんしん生活

■ 施策の方向性3 認知症の支援

現状と課題

認知症は様々な要因により発症する脳の疾病で、高齢化等により、今後も増加が見込まれています。認知症になると喪失体験や様々な不安が起こり、症状の進行に伴って家族の介護負担も大きくなります。

計画策定のための高齢者生活実態調査によると、主な在宅介護者が不安に感じる介護の第1位は「認知症」という結果になっています。

令和元年6月に「認知症施策推進大綱」が示され、令和2年6月には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」も見直され、認知症施策について「共生」と「予防」の取組が求められています。

施策の方向

認知症になっても本人やその家族が地域で安心して暮らしていけるように、認知症の人と地域住民の地域社会における共生の推進と、本人とその家族を支える相談支援体制やサービス基盤の整備・強化を図ります。

また、認知症になることを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするといった意味での「予防」に関しても取組を進めていきます。

現状と課題

国勢調査の結果によると、高齢者のいる世帯は増加傾向にあり、福生市は、東京都、西多摩圏域3市と比べて高齢者の単身世帯の割合が高くなっています。何らかのリスクとなるような事象が発生した場合、手遅れにならないよう、各種対策についての充実が求められています。

施策の方向

訪問販売、耐震に絡んだ住宅改修等に関する悪質な商取引等の消費者被害から高齢者を守る取組に努めるとともに、災害時などにおける安否確認や避難支援体制の整備を進め、高齢者が安全に暮らせる地域づくりに取り組みます。

【 主な施策 】

施策	内容	所管課
①安全安心なまちづくりの推進	犯罪防止のための地域における自主的な活動の推進、学校等における安全の確保等総合的に施策を展開し、市民が安心して生活できる環境の整備を図ります。	安全安心まちづくり課 教育指導課
②交通安全教育の推進	地域や団体、事業所等における交通安全思想の普及・徹底を図り、学校等での交通安全教育を推進します。	安全安心まちづくり課
③訪問販売等悪質商法取引等への対応	訪問販売等悪質商法取引等による被害を防止するとともに、購入契約等を結んでも解約できることや相談体制があることを、高齢者世帯等に周知します。	シティセールス推進課
④救急直接通報システム	慢性疾患があるなど常時注意を要する状態にあり、一人暮らし等の方に無線発報器を貸与することにより、緊急事態に陥ったとき消防庁へ通報するとともに、地域の協力員の援助を受け、救急車による病院への搬送に対応します。	介護福祉課
⑤救急代理通報システム	慢性疾患があるなど常時注意を要する状態にあり、一人暮らし等の方に無線発報器を貸与することにより、緊急事態に陥ったとき民間の受信センターに通報しスタッフが対応します。	介護福祉課
⑥住宅火災安全システム	緊急通報システム機器に住宅用火災警報器を接続することにより、火災の発生を東京消防庁に自動通報します。	介護福祉課
⑦自主防災組織への支援	「福生市地域防災計画」に基づき、地域住民による自主防災組織が行う消火・救援活動を支援するため、技術的指導や資機材の整備助成等に努めます。	安全安心まちづくり課
⑧要配慮者(避難行動要援護者)への支援	高齢者や障害のある人の中には、災害時に自力で避難できない人や、家族がいる場合でも日中は一人で過ごしている人もいるため、自主防災組織など地域住民をはじめ、民生委員・児童委員、消防署や消防団、警察署、社会福祉協議会等と連携・協力し、非常時の対応を図っていきます。	安全安心まちづくり課
⑨自動通話録音機の貸し出し	振り込め詐欺等の被害防止のための自動通話録音機を無料で貸し出しします。	安全安心まちづくり課
⑩救急医療情報キット配布	救急車を呼ぶような緊急時に、意識を失うなどしてご自身の状況を救急隊員に説明できない事態が想定されます。そうした事態に備えて医療情報を入れた容器を冷蔵庫に保管することで救急医療に活かします。	介護福祉課

現状と課題

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えていく中、日常生活に不安を抱える高齢者は増えていきます。関係機関が連携し必要なサービスが受けられる支援体制の充実と地域全体で協力し合える地域づくりが求められています。

施策の方向

高齢者が、可能な限り地域で安心して暮らし続けられるよう、多様化する高齢者のニーズを十分に把握し、生活支援サービス等の介護保険外の福祉サービスを適切に提供します。

また、地域における生活支援サービスの提供体制の構築に向けて、さまざまな社会資源を発掘し、サービスの担い手の養成や担い手活動の確保を進めていきます。

【 主な施策 】

施策	内容	所管課
①訪問理美容サービス事業	理髪店又は美容院に出向くことが困難な高齢者に、訪問理美容サービスを提供します。	介護福祉課
②高齢者おむつ等助成事業	常時臥床の状態又はこれに準ずる状態の高齢者に、おむつ等の助成を行います。	介護福祉課
③配食サービス事業	食事の調理が困難な高齢者を対象に、ボランティア等が食事を配達し、安否を確認します。	介護福祉課
④生活支援ショートステイ事業	基本的な生活習慣の欠如、対人関係が成立しないなど社会適応が困難な高齢者に、短期間の宿泊により日常生活に対する指導・支援を行い、要介護状態への進行を予防します。	介護福祉課
⑤移送サービス事業	移送サービスを必要とする人のために、運転ボランティアの協力を得て車いす専用車(ハンディキャブ)を運行します。	介護福祉課
⑥車いす専用車の貸出し	歩行困難な高齢者等の外出に際して、家族や知人に車いす専用車(ハンディキャブ)を貸出します。	介護福祉課
⑦生活支援体制整備事業	地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、地域の関係機関による会議等を開催し、多様な主体による地域の支え合いを通じた生活支援体制の整備を推進します。	介護福祉課

現状と課題

高齢者人口の増加とともに、要介護認定を受けた高齢者も年々増加しています。計画策定のための高齢者生活実態調査によると、からだを動かすことについて、要支援（認定）者は、一般高齢者と比較すると「できない」割合が高くなっています。特に“階段を手すりや壁をつたわずに昇る”においては、要支援（認定）者の7割が「できない」と回答しています。

高齢者が居住する住宅において、「手すりの設置」「段差の解消」及び「広い廊下幅の確保」等、バリアフリー対応が整った住宅が必要です。

介護が必要になっても自宅で住み続けられるよう、ハード・ソフトの両面から環境の整備が求められています。

施策の方向

高齢者が自宅で安心・安全に暮らしていけるよう、高齢者向け住宅の整備や入居への支援、住宅のバリアフリー化への助成を行います。また、介護に必要な福祉機器の利用を支援していきます。

【 主な施策 】

施策	内容	所管課
①高齢者用市営住宅の運営(シルバーピア)	住宅に困窮する高齢者のために、市営住宅を運営します。生活協力員を配置し、日々の見守りを行います。	まちづくり計画課 介護福祉課
②民間住宅への入居支援	保証人が見つからず民間住宅への入居が困難な人や、手続きを自ら行うことに支障がある人から相談を受け、入居支援を行う事業の実施について検討を進めます。	社会福祉課
③高齢者家具転倒防止装置設置事業	高齢者のみの世帯において、家屋の家具に転倒防止装置を取り付けます。	介護福祉課
④自立支援住宅改修給付事業	手すりの設置、床段差の解消、床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への取替え、浴槽及び給湯設備の改修、流し洗面台の取替えなどを行います。	介護福祉課
⑤福祉機器の展示	福祉センターに福祉機器の展示を行い、その利用についての相談に応じます。	介護福祉課
⑥自立支援日常生活用具給付事業	腰掛便座、入浴補助用具、歩行支援用具、スロープ(傾斜路)、シルバーカー(手押し車)などを給付します。	介護福祉課

3 基本目標3 ささえる介護

■ 施策の方向性7 介護を支える地域づくり

現状と課題

高齢者人口の増加とともに、今後、更に増え続ける認知症高齢者や医療ニーズの高い重度の要介護者が、地域で安心して暮らし続けるために、一人ひとりの状況にあったきめ細かいサービス提供が行われるよう、制度やサービスの情報提供や相談体制を充実させる必要があります。

また、計画策定のための高齢者生活実態調査によると、働き方や時間調整等を行いながら介護を続けている方が66.0%となっており、介護している家族等の就労継続に向けた支援が必要です。

さらに介護保険サービス受けるために必要な、サービス事業者の人材不足は深刻な課題となっています。

施策の方向

一人ひとりの状況にあった適切な介護サービスを選択できるよう、必要な情報を誰もが入手できるよう、様々な方法で情報提供を行います。

また、家族介護支援事業に加え、地域包括支援センターの家族等に対する相談・支援体制の強化を図ります。

さらに、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護人材の定着支援への取り組みを両輪で進めていきます。

第3章 介護保険事業計画 ～基本目標3 ささえる介護～

1 介護保険事業サービスの利用状況

(1) 居宅サービスの利用状況

居宅サービス利用者数は令和元年度で 1,310 人と、平成 27 年度に比べ 55 人増加しています。

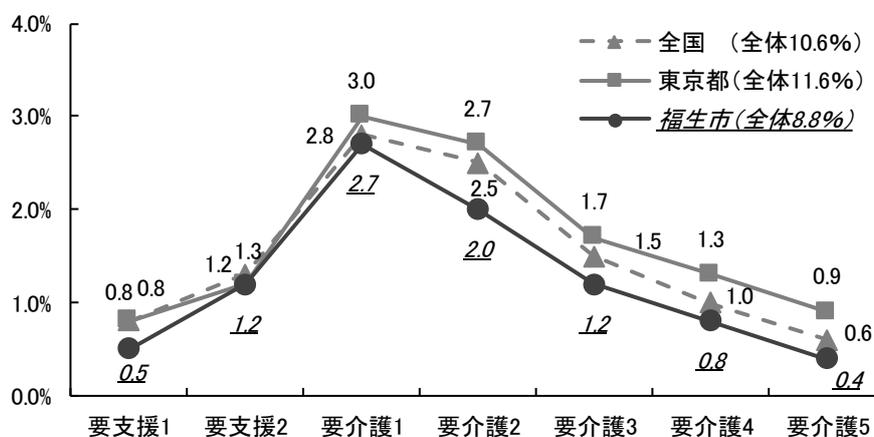
第1号被保険者における居宅サービス利用率を要介護度別にみると、福生市は全国・東京都平均に比べて要介護1から要介護5の利用率が低いことが分かります。

【居宅サービス利用者数】

区分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
利用者数	1,255人	1,281人	1,161人	1,238人	1,310人

資料：事務報告（各年度3月末現在）

【第1号被保険者の要介護度別居宅サービス利用率】



資料：介護保険事業状況報告（令和元年4月末現在）

全国・都は R2.2 月サービス分
福生市は R2.3 月サービス分
後日修正

【居宅介護サービス等の利用実績】

区分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
訪問介護	383人	367人	390人	381人	390人
訪問入浴介護	39人	37人	43人	31人	34人
訪問看護	133人	153人	184人	191人	201人
訪問リハビリテーション	72人	71人	71人	64人	61人
居宅療養管理指導	249人	270人	292人	314人	335人
通所介護	414人	302人	326人	320人	336人
通所リハビリテーション	186人	188人	202人	200人	194人
短期入所生活介護	98人	99人	97人	90人	93人
短期入所療養介護	21人	17人	28人	35人	37人
特定施設入居者生活介護	65人	67人	67人	84人	87人
福祉用具貸与	482人	503人	545人	570人	581人
特定福祉用具販売	10人	11人	10人	11人	11人
住宅改修	8人	10人	8人	7人	8人
居宅介護支援	880人	875人	932人	922人	949人

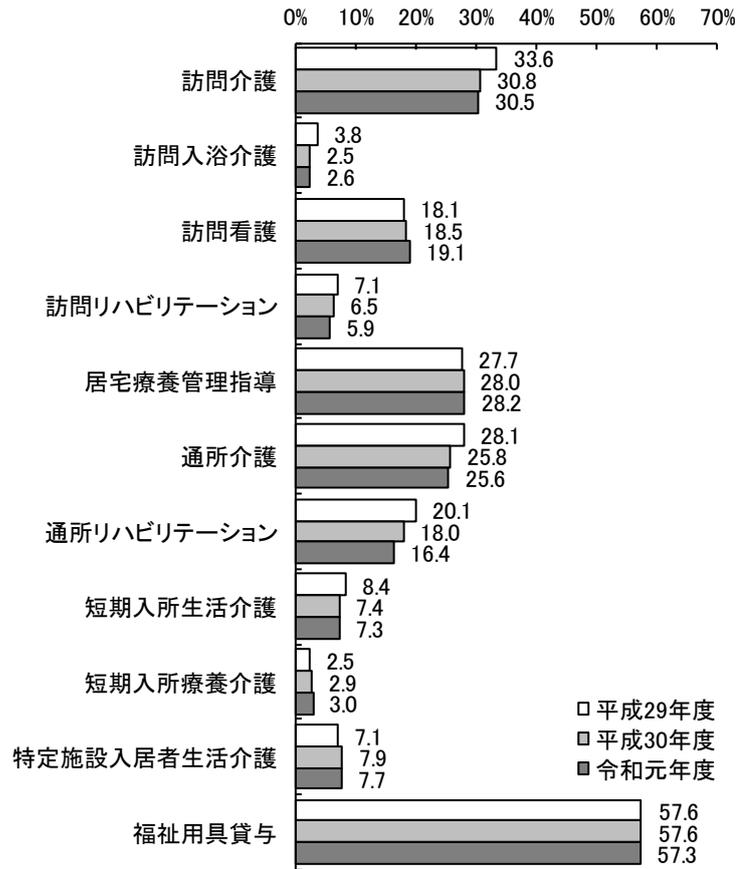
【居宅介護予防サービス等の利用実績】

区分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
介護予防訪問入浴介護	0人	0人	1人	0人	0人
介護予防訪問看護	16人	27人	26人	38人	49人
介護予防訪問リハビリテーション	13人	15人	11人	16人	18人
介護予防居宅療養管理指導	20人	27人	30人	33人	37人
介護予防通所リハビリテーション	37人	44人	31人	23人	20人
介護予防短期入所生活介護	1人	1人	1人	1人	2人
介護予防短期入所療養介護	0人	1人	1人	1人	1人
介護予防特定施設入居者生活介護	14人	15人	16人	14人	13人
介護予防福祉用具貸与	101人	122人	124人	143人	173人
特定介護予防福祉用具販売	5人	4人	3人	3人	3人
介護予防住宅改修	3人	2人	3人	3人	3人
介護予防支援	281人	311人	233人	189人	225人

資料：見える化システム

令和元年度は後日年報に修正が出た場合は修正します。

【居宅サービス利用率】



※居宅サービス利用率＝（居宅介護サービス等の利用実績+居宅介護予防サービス等の利用実績）
 ÷居宅サービス利用者数

(2) 地域密着型サービスの利用状況.....

地域密着型サービスについては、平成 28（2016）年度より小規模の通所介護事業所が地域密着型サービスに移行したため、利用者数は増加しています。それ以外のサービスは、市内に事業所がなく、他市の事業所を利用しているため実績は少なくなっています。

【地域密着型サービス利用者数】

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
利用者数	16 人	150 人	135 人	163 人	172 人

資料：事務報告（各年度 3 月末現在）

【地域密着型サービス利用実績】

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人
夜間対応型訪問介護	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
認知症対応型通所介護	3 人	1 人	1 人	2 人	2 人
小規模多機能型居宅介護	0 人	1 人	1 人	3 人	2 人
認知症対応型共同生活介護	13 人	13 人	12 人	13 人	14 人
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	1 人	1 人	1 人	1 人	0 人
看護小規模多機能型居宅介護	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
地域密着型通所介護		120 人	133 人	131 人	152 人

資料：見える化システム

令和元年度は後日年報に修正が
出た場合は修正します。

(3) 施設サービスの利用状況.....

施設サービスについては、介護老人保健施設の利用者数は増加傾向にありますが、介護療養型医療施設は令和 5 年度廃止予定のため、利用者数は減少傾向にあります。

また、利用者については要介護 4・5 の重度者の割合が、令和元（2019）年では 60.0% となっています。

第 1 号被保険者における施設サービス利用率を要介護度別にみると、福生市は全国・東京都平均に比べて利用率が高く、特に要介護 2・4・5 は施設サービスの利用傾向が強いことが分かります。

令和元年度は後日年報に修正が出た場合は修正します。

【施設サービス利用者数】

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護老人福祉施設	295人	315人	297人	314人	294人
介護老人保健施設	125人	131人	124人	142人	163人
介護療養型医療施設	36人	39人	22人	21人	19人
介護医療院				0人	4人
合計	456人	485人	443人	477人	480人

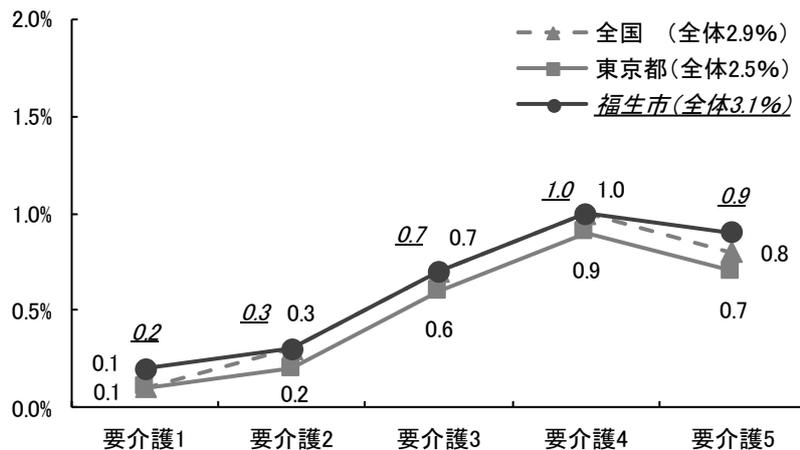
資料：見える化システム

【要介護度別施設サービス利用者数】

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
要介護1	19人	24人	31人	33人	37人
要介護2	41人	39人	38人	51人	49人
要介護3	108人	109人	99人	112人	106人
要介護4	152人	163人	153人	147人	149人
要介護5	136人	150人	122人	134人	139人
合計	456人	485人	443人	477人	480人
施設利用者に占める 要介護4・5の利用者の割合	63.2%	64.5%	62.1%	58.9%	60.0%

資料：見える化システム

【第1号被保険者の要介護度別施設サービス利用率】



資料：見える化システム (令和元年)

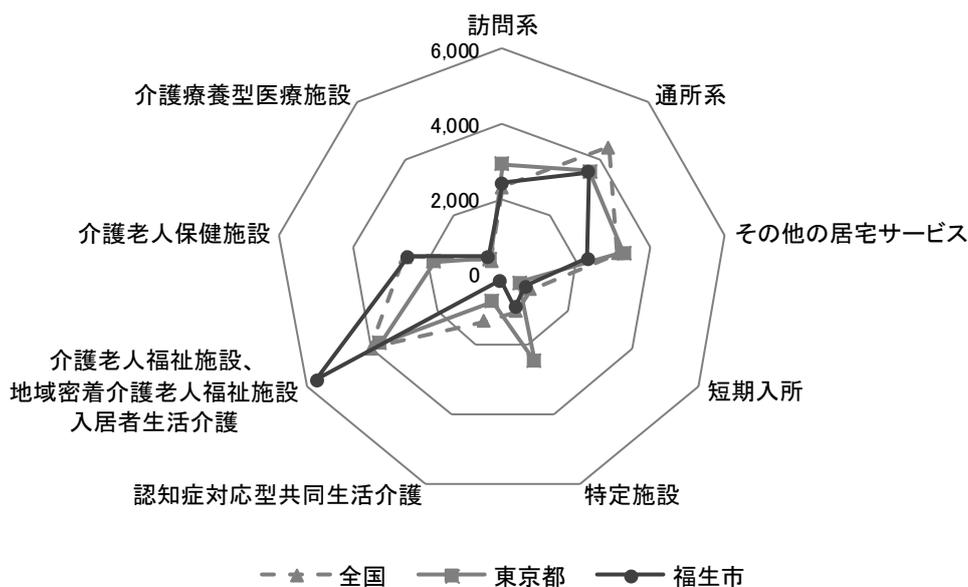
(4) サービス別一人当たり給付月額.....

サービス系列別第1号被保険者一人当たり給付月額をみると、本市は訪問系、通所系、特定施設、認知症対応型共同生活介護の給付月額が東京都に比べて低く、介護老人福祉施設、地域密着介護老人福祉施設入居者生活介護、介護療養型医療施設が高いことが分かります。

【サービス系列別第1号被保険者一人当たり給付月額】

区分	全国	東京都	福生市
訪問系	2,322 円	2,923 円	2,421 円
通所系	4,392 円	3,580 円	3,549 円
その他の居宅サービス	3,110 円	3,258 円	2,300 円
短期入所	861 円	505 円	708 円
特定施設	1,067 円	2,507 円	968 円
認知症対応型共同生活介護	1,369 円	803 円	197 円
介護老人福祉施設、地域密着介護老人福祉施設入居者生活介護	4,012 円	3,740 円	5,672 円
介護老人保健施設	2,618 円	1,848 円	2,528 円
介護療養型医療施設	459 円	504 円	570 円

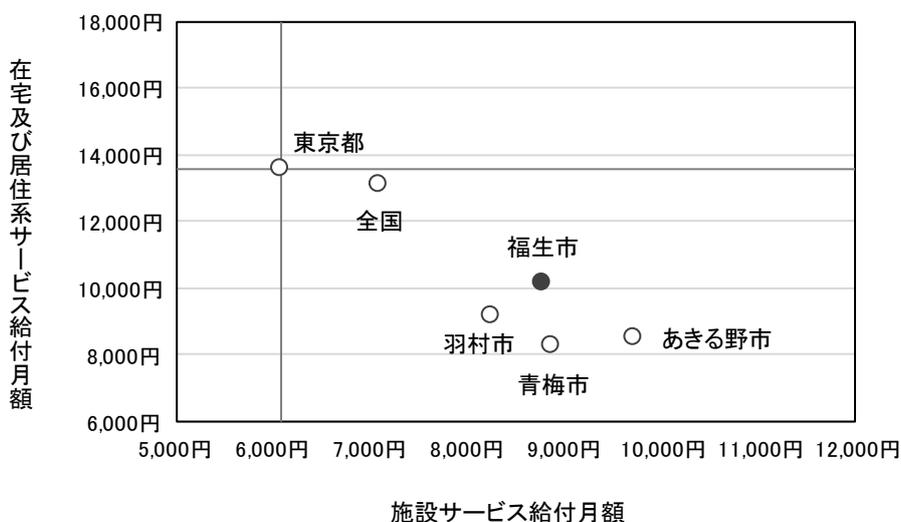
資料：見える化システム



下図は、上部に位置するほど在宅及び居住系サービスの給付費が高く、右に位置するほど施設サービスの給付費が高いことを示しています。図の右上方向に位置するほど保険料は高騰し、左下方向に位置するほど低くなります。

本市は、東京都平均と比較して在宅及び居住系サービスの給付費が低く、施設サービスの給付費が高いエリアに属しています。西多摩圏域3市と比較すると、在宅及び居住系サービスは本市が3市を上回り、施設サービス給付費は本市があきる野市、青梅市を下回るものの、羽村市を上回っています。

【第1号被保険者一人当たり在宅及び居住系サービス・施設サービス給付月額】



資料：見える化システム（平成29年）

(5) 地域支援事業（介護予防事業）の利用状況.....

本市では、平成 28 年度から、介護予防教室等を二次予防と一次予防で分けず、一体的に実施する一般介護予防施策事業として実施しています。

【一般介護予防施策事業】

	令和元年度	
	実施回数 (クール)	参加者数(人)
複合型介護予防教室	12	168
認知症予防教室	3	49
柔道整復師筋力向上トレーニング	3	472
高齢者いきいき体操教室	6	103

資料：事務報告（3月末現在）

【地域介護予防活動支援事業】

	令和元年度	
	実施回数(回)	参加者数(人)
運動指導員派遣	130	1,810

資料：事務報告（3月末現在）

【介護予防普及啓発事業】

	令和元年度	
	実施回数(回)	参加者数(人)
理学療法士出張相談	7	109

資料：事務報告（3月末現在）

【介護サポーター事業】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
介護サポーター事業 登録者数(人)	38	43			

数値は後日追加

資料：事務報告（各年度3月末現在）

2 介護保険事業サービスの展開

■ 施策の方向性8 介護サービス基盤の充実

(1) 居宅サービス・居宅介護予防サービス.....

居宅サービスには、介護や入浴介護、看護、リハビリなどのサービスを居宅で受けるものと、通所や短期入所により受けるものがあります。また、福祉用具や住宅改修など費用が支払われるものもあります。

介護が必要になった高齢者が在宅生活を継続できるよう、介護サービス事業者と連携して、引き続き居宅サービスの普及を促進していきます。また、医療を必要とする要介護者の在宅療養支援の充実を図るため、訪問看護等の医療系サービスの基盤強化に努めていきます。

掲載する実績は介護保険事業状況報告に基づく各年度の平均実績値を、推計は国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用した推計値を、令和2年度についてはこれまでの実績を基にした見込み値を掲載しています。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）が要介護者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスです。

利用実績は、平成27年度の383人から平成28年度は367人と減少しています。また、利用者の一部は今後定額サービスに移行すると見込み推計しました。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 訪問介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
381	390						

(単位：人/月)

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、自宅の浴槽での入浴が困難な要介護者に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護は、訪問入浴介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

要介護4・5度の重度者を中心に利用されていますが、利用実績は「推計」となっており、ニーズに対応したサービス

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 訪問入浴介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
31	34						

(単位：人/月)

◆ 介護予防訪問入浴介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0	0

(単位：人/月)

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護は、医師の指示に基づき、看護師等が要介護者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

介護予防訪問看護は、訪問看護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用者数は増加傾向で、利用が拡大しています。在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、訪問看護が必要な方は引き続き増えていくことが予測されます。利用者の一部は今後定期巡回・随時訪問型サービスに移行すると見込まれます。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 訪問看護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
191	201						

(単位：人/月)

◆ 介護予防訪問看護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
38	49						

(単位：人/月)

④ 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

訪問リハビリテーションは、医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が要介護者の居宅を訪問し、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うサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、訪問リハビリテーションとほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は横ばいとなっておりますが、高齢者人口の増加に伴い利用者数は増加するものと見込まれることから、医療従事者の確保に努めます。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 訪問リハビリテーション

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
64	61						

(単位：人/月)

◆ 介護予防訪問リハビリテーション

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
16	18						

(単位：人/月)

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、在宅で療養していて、通院が困難な要介護者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行うサービスで、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行います。

介護予防居宅療養管理指導は、居宅療養管理指導とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は増加傾向となっており、利用が拡大しています。在宅での生活を維持していくために必要なサービスであり、医療機関等に対し事業

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 居宅療養管理指導

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
314	335						

(単位：人/月)

◆ 介護予防居宅療養管理指導

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
33	37						

(単位：人/月)

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護は、デイサービスセンター等において、要介護者に食事、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するサービスで、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。

利用実績は、平成 27 年度の 414 人から平成 28 年度の 302 人と大きく減少していますが、これは平成 28 年度が、利用者の一部は小規模多機能型居宅サービスであり、高齢者業者と連携しニーズは、ニーズが高いサービスです。引き続き事

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 通所介護

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
320	336						

(単位：人/月)

⑦ 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

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や診療所、病院において、要介護者に対して日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。

介護予防通所リハビリテーションは、通所リハビリテーションとほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は、横ばいから微増の傾向です。医療ニーズの高まりから今後増加することを見込み、引き続き、事業者と連携して取り組んでまいります。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 通所リハビリテーション

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
200	194						

(単位：人/月)

◆ 介護予防通所リハビリテーション

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
23	20						

(単位：人/月)

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等への短期間の入所により、要介護者に食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。一定期間、介護から解放される利用者家族にとって、自分の時間を持つことができたり、介護負担の軽減を図ることができます。また、利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立ちます。

介護予防短期入所生活介護は、短期入所生活介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は横ばいとなっていますが、在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、利用者数は増加傾向にあり、今後も含めてサービス量の確保に努めています。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 短期入所生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
90	93						

（単位：人/月）

◆ 介護予防短期入所生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
1	2						

（単位：人/月）

⑨ 短期入所療養介護（医療ショートステイ）、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や診療所、病院などへの短期間の入所により、要介護者に医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービスです。一定期間、介護から解放される利用者家族にとって、自分の時間を持つことができたり、介護負担の軽減を図ることができます。また、利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立ちます。

介護予防短期入所療養介護は、短期入所療養介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は減少傾向となっていますが、在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、利用者数削減は、施設も含めてサービス量の確保に努めています。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 短期入所療養介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
35	37						

(単位：人/月)

◆ 介護予防短期入所療養介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
1	1						

(単位：人/月)

⑩ 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

特定施設入居者生活介護は、介護保険の指定を受けた介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している要介護者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

介護予防特定施設入居者生活介護は、特定施設入居者生活介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防止することを目的として実施している。コメントはデータが確定したら更新

利用実績は横ばいとなっており、市内の有料老人ホームの整備数か他地域に比べて多いこと、入居されている方は9割近くが他市の方の利用のため、から計画期間中の新たな施設整備は見込んでいませんが、市内施設の市民利用の増や、要介護認定を受ける前からの入居者の重度化による利用増、市外施設の利用を見込んでいます。今後は東京都等と連携をして対応を図っていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 特定施設入居者生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
84	87						

(単位：人/月)

◆ 介護予防特定施設入居者生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
14	13						

(単位：人/月)

【令和2年度のサービスの箇所数及び定員数】

	箇所数	定員数
有料老人ホーム(介護付)	3箇所	206人
軽費老人ホーム(ケアハウス)	—	—
住宅型有料老人ホーム	—	—
サービス付き高齢者向け住宅	5箇所	203人

R2.9.18 入力しました。

※令和3年度中に、サービス付き高齢者向け住宅1箇所(定員57人)開設予定あり。

⑪ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。また在宅での介護を行っていくうえで福祉用具は重要な役割を担っています。

介護予防福祉用具貸与は、福祉用具貸与とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は、平成 27 年度の 482 人から平成 28 年度の 503 人と、介護予防についても 101 人から 122 人と増加しています。利用者のニーズに対応できるよう、

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 福祉用具貸与

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
570	581						

(単位：人/月)

◆ 介護予防福祉用具貸与

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
143	173						

(単位：人/月)

⑫ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売は、要介護者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。福祉用具販売では、その用途が「貸与になじまないもの」である用具の販売を行っています。

特定介護予防福祉用具販売は、特定福祉用具販売とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は横ばいですが、今後一定の需要が見込まれます。ケアマネージャーに対して、制度内容について周知徹底

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 特定福祉用具販売

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
11	11						

(単位：人/月)

◆ 介護予防特定福祉用具販売

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
3	3						

(単位：人/月)

⑬ 住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修は、在宅の要介護者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービスです。利用者だけではなく周りで支える家族の意見も踏まえて改修計画を立てていきます。

介護予防住宅改修は、住宅改修とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

利用実績は横ばいですが、今後も一定の需要が見込まれます。サービスの利用に当たっては、工事の内容・範囲、利用者の心身の状況などについて、事前申請、訪問調査等を実施します。ケアマネジャーを通してコメントはデータが確定したら更新

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 住宅改修

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
7	8						

(単位：人/月)

◆ 介護予防住宅改修

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
3	3						

(単位：人/月)

⑭ 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援は、要介護者が自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（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（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置付けたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行うサービスです。

制度上「自宅（居宅）」とされる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者（入居者）も利用します。

介護予防支援は、居宅介護支援とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

高齢者人口の増加に伴い、居宅サービス受給者数は引き続き増えていくと予測され、利用者数は増加すると見込んでいます。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 居宅介護支援

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
922	949						

（単位：人/月）

◆ 介護予防支援

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
189	225						

（単位：人/月）

(2) 施設サービス.....

要介護1～5の認定者は、介護保険施設に入所し、介護や看護、リハビリテーション、療養などのサービスを受けることができます。

本市は既に他地域に比べて施設サービス基盤の充足が図られており、また有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等のサービスを利用できる住まいも充実していることから、施設サービスについては、令和7（2025）年度まで新たな整備は行わない方針です。

なお、介護療養型医療施設については、設置期限が平成29年度から6年間延長されて令和5（2023）年度末までとなっており、新たに創設される介護医療院への確実な転換等を図っていく必要があります。

掲載する実績は介護保険事業状況報告に基づく各年度の平均実績値を、推計は国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用した推計値を、令和2年度についてはこれまでの実績を基にした見込み値を掲載しています。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護者のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられます。介護老人福祉施設は、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれています。また、コメントはデータが確定したら更新老人福祉施設もあり、少人数の入所者に

利用実績は、平成27年度の295人から平成28年度は319人と増加しています。市内の特別養護老人ホームの整備数が他地域に比べて多いこと、入所されている方は7割近くが他市の方の利用のため、から計画期間中の新たな施設整備予定はありませんが、市内施設の市民利用の増や市外施設の利用を見込んでいます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 介護老人福祉施設

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
295	319	332	337	341	344	362	—

(単位：人/月)

【令和2年度のサービスの箇所数及び定員数】

	箇所数	定員数
介護老人福祉施設	4箇所	449人

R2.9.18 入力しました。

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護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。

利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

利用実績は、平成 27 年度の 125 人から平成 28 年度は 131 人と微増しています。介護老人保健施設について、市内施設の市民利用の増や市外施設の利用

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 介護老人保健施設

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
142	163						

(単位：人/月)

【令和 2 年度のサービスの箇所数及び定員数】

	箇所数	定員数
介護老人保健施設	1 箇所	100 人

R2. 9. 18 入力しました。

③ 介護医療院

介護医療院は、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」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、コメントはデータが確定したら更新「のための医療」と「日常生活上の世話（

介護療養型医療施設が令和 5（2023）年度末に廃止のため、転換分を見込み推計しました。

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 介護医療院

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	4						

（単位：人/月）

【令和2年度のサービスの箇所数及び定員数】

	箇所数	定員数
介護医療院	—	—

R2.9.18 入力しました。

④ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、慢性疾患を有し、長期の療養が必要な方のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）です。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという方が入所して、必要な医療
コメントはデータが確定したら更新
 などを受けることができます。

利用者数は横ばいで推移しています。第7期計画中の利用者数は、介護医療院への転換を見込み、減少で推計しました。介護療養型医療施設は令和5（2023）年度末で廃止のため、新たに創設される介護医療院への確実な転換等を図っていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 介護療養型医療施設

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
21	19					—	—

（単位：人/月）

【令和2年度のサービスの箇所数及び定員数】

	箇所数	定員数
介護療養型医療施設	—	—

R2.9.18 入力しました。

(3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス.....

地域密着型サービスは、要介護・要支援に認定された高齢者ができる限り住み慣れた自宅又は地域で生活ができるよう、区市町村がニーズに応じて提供するサービスとして定められたものです。本市が指定した地域密着型サービスを利用できるのは、原則として本市の被保険者のみです。

今後、ますます増加する認知症高齢者や一人暮らし高齢者等に対応するため、24時間365日在宅生活を支えることができるサービス量の整備が必要となります。ニーズ及び近隣市の整備状況等を勘案しながら計画的に整備を進めます。

掲載する実績は介護保険事業状況報告に基づく各年度の平均実績値を、推計は国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用して推計したものです。令和2年度についてはこれまでの実績を基にした見込み値を掲載しています。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又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。

一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。

医療を必要とする要介護者等の在宅生活の継続を支えるサービスとして一定の需要が見込まれることから、平成32年度からのサービス提供を目指し、事業者の動向を見極めつつ、適正に運営できる事業者の

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	1						

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
整備箇所数						

数値は後日追加

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③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。

中重度の要介護者の在宅生活の継続を支えるサービスとして一定の需要が見込まれることから、定期巡回・随時対応型訪問介護サービスと併せて提供を目指し、事業者の動向を見極めつつ

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 夜間対応型訪問介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	0						

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
整備箇所数				1箇所		

数値は後日追加

③ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、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（リハビリテーション）等を行います。

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症対応型通所介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

今後増加が見込まれる認知症高齢者の在宅生活の継続を支えるサービスの一つとして、事業者の動向を踏まえつつ、

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 認知症対応型通所介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
2	2						

(単位：人/月)

◆ 介護予防認知症対応型通所介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0	0

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
整備箇所数			1箇所			
定員数						

数値は後日追加

④ 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

小規模多機能型居宅介護は、要介護者の希望などに応じて、通いによるサービスを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行います。

介護予防小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

住み慣れた地域で包括的な支援が受けられるサービスとして一定の需要が見込まれることから、平成31年度からのサービス提供と将来的な更なる拡充を目指し、事業者の動向を見極めつつ、適正に運営でき

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 小規模多機能型居宅介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
2	2						

(単位：人/月)

◆ 介護予防小規模多機能型居宅介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
1	1						

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
整備箇所数			1箇所		1箇所	
定員数						

数値は後日追加

⑤ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症のある要介護者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。

少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指します。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護とほぼ同等で、要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としています。

今後も増加が見込まれる認知症高齢者が地域生活を継続するためのサービスとして、事業者の参入を要請し、市内

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 認知症対応型共同生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
13	14						

(単位：人/月)

◆ 介護予防認知症対応型共同生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0	0

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
整備箇所数	—	2ユニット	—	—	—	—
定員数	—	18人	—	—	—	—

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

計画期間中の市内への施設整備予定はありませんが、みなし指定による市外施設の利用実績があり、その分の利用実績は

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
1	0						

(単位：人/月)

⑦ 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は、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

医療を必要とする要介護者等が、住み慣れた地域で包括的な支援が受けられるサービスとして、今後需要が見込まれる

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 看護小規模多機能型居宅介護

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
0	0						

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
整備箇所数 定員数						

数値は後日追加

⑧ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、日中、利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンター等において、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するサービスで、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。

利用者は増加傾向となっています。利用者のニーズが高いサービスであり、高齢者人口の増加に伴い、利用者数は引き続き増加傾向と見込まれます。また、高齢者人口の増加に伴って、地域密着型通所介護のサービス量の確保に努めていきます。

コメントはデータが確定したら更新

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 地域密着型通所介護

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
131	152						

(単位：人/月)

【サービスの整備計画】

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
整備箇所数				2 箇所	2 箇所	
定員数	数値は後日追加				36 人	

(4) 地域支援事業.....

地域支援事業は、区市町村が運営主体となって実施する、要介護・要支援状態になることを予防したり、要介護・要支援状態となった場合でも、できる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事業です。

平成 29 年度からは、予防給付のうち介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業に移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」を実施しています。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、自立支援に資する生活支援を提供します。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

◆ 訪問型サービス

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
131	154						

(単位：人/月)

数値は後日追加
(介護保険係)

◆ 通所型サービス

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
170	211						

(単位：人/月)

数値は後日追加
(介護保険係)

イ 一般介護予防事業

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動につなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を行えるよう検討します。

② 包括的支援事業

地域包括支援センターの運営として、「介護予防ケアマネジメント事業」、「総合相談支援・権利擁護事業」、「包括的・継続的マネジメント事業」、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の推進」、「生活支援体制の整備」に取り組みます。

ア 介護予防ケアマネジメント事業

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、地域包括支援センターにおいて、必要に応じて、以下のようなプロセスにより事業を実施します。地域包括支援センターにおいて要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態やおかれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。地域包括支援センターでは、介護報酬を財源とし、介護予防給付に関するマネジメント業務も併せて実施します。また、ケアプランの作成の必要がない場合においても施策の実施前後に事業実施担当者と情報を共有することに努め、適切に対応を行います。

- 一次アセスメント（対象者の把握）
- 介護予防ケアプランの作成
- サービスの提供後の再アセスメント
- 介護予防プランのモニタリング及び評価

【ケアプラン作成件数】

平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
実績	実績					推計	推計
288	317	数値は後日追加 (地域包括支援センター係)				414	—

(単位：件/月)

※実績は事務報告（各年度月当たり平均件数）による。

イ 総合相談支援・権利擁護事業

地域における高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、以下の事業を推進します。

- 総合相談事業
- 高齢者実態把握事業
- 地域ネットワーク事業
- 高齢者権利擁護相談事業
- 高齢者虐待防止連絡会議及びケア会議の開催

【地域包括支援センターへの相談件数】

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
821	945	数値は後日追加 (地域包括支援センター係)				1,233	—

(単位：件/月)

※実績は事務報告（各年度月当たり平均件数）による。

ウ 包括的・継続的マネジメント事業

主治医、ケアマネジャーなどとの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネジャー等に対するケアプラン作成技術の指導等、日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。

また、市医師会、市内居宅介護支援事業所、市内施設サービス事業所等の各代表が委員となり、困難事例及び広域的な課題について検討し、地域における多様な社会資源の総合的な調整を行う地域ケア会議を実施します。

【ケアマネジャーへ等への支援件数】

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
103	99	数値は後日追加 (地域包括支援センター係)				130	—

(単位：件/月)

※実績は事務報告（各年度月当たり平均件数）による。

工 認知症総合支援事業

地域包括支援センターに配置されている認知症支援コーディネーターと認知症初期集中支援チームとで連携を図り、認知症の早期診断・早期対応体制、関係機関の連携体制の強化を図ります。西多摩圏域の認知症疾患医療センターと認知症アウトリーチチームに関する協定書を締結し、相互に協力しながら事業を推進していきます。認知症になっても暮らし続けることのできる地域の支援体制を構築します。

認知症ケアパスを活用し、状態に応じた適切なサービス提供の流れを周知します。

また、認知症サポーター養成講座を積極的に開催し、認知症サポーターの更なる増員を図ります。

【認知症サポーター総人数】

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
1,501	2,214	数値は後日追加 (地域包括支援センター係)				5,364	—

(単位：人)

※実績は各年度 3 月末現在

③ 任意事業

ア 介護給付等費用適正化事業

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、真に必要な介護保険サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証を行い、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図り、介護給付費の適正化を図ります。

サービス事業者への実地指導を行い、適切な介護保険サービスの提供と介護報酬の請求が行われているか確認します。

サービス利用者に対して、介護保険給付費の総額を通知することにより、事業者が適正な保険請求をしているかを確認するとともに、利用者自身のサービス内容についての自覚を促します。

イ 家族介護教室事業

適切な介護知識・技術を習得することや介護者間での交流を目的とした教室を開催します。

また、地域包括支援センター熊川で認知症カフェ（オレンジカフェ）を開催するとともに、認知症カフェ運営補助金を周知し、民間での認知症カフェの開催を支援します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
10	11	おれんじ・パークは廃止されているので、新たな指標を設定します				14	＝

(単位：人/月)

ウ 家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、寝たきりの方で要介護3以上の方におむつ等の助成事業を実施します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
234	219	数値は後日追加				266	－

(単位：人/月)

エ 地域自立生活支援事業

高齢者が地域において自立した生活が続けられるよう、介護保険相談員を配置し支援します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計	推計
22	24	数値は後日追加				33	－

(単位：延べ相談件数/月)

(5) その他の介護予防関連施策

高齢者の健康増進、社会参加の促進等により、介護予防の充実を図るとともに、高齢者の自立を支援していくため、地域支援事業のほかに各種福祉・保健サービスを今後も実施するとともに、その他高齢者施策の充実を図ります。

① 介護予防

事業	対象者	内容
生きがい活動支援デイサービス	自立の方	介護予防や生きがいづくり
生活支援ショートステイサービス	要介護状態への進行のおそれがある方	短期間の宿泊による日常生活指導や支援
各種体操教室	65歳以上の高齢者	年間を通じて実施(市内体育館、福祉センター等)

② 生活支援

事業	対象者	内容
地域福祉推進事業・在宅福祉活動事業	車いす利用者等歩行の困難な方	車いす専用車等により病院等へ移送する
高齢者等外出支援サービス	高齢や障害により歩行困難な方等	ハンディキャブ(車いす専用車)を貸出し
生活支援ホームヘルプサービス	日常生活の援助が一時的に必要な方	家事等の支援
配食サービス	調理が困難な65歳以上の高齢者	バランスの取れた食事を提供し、安否確認を行う
自立支援住宅改修給付	自立・要支援・要介護の方	手すり、段差解消、浴槽の取替え等
自立支援日常生活用具給付	自立の方	入浴補助用具、シルバーカー等
緊急通報システム	慢性疾患のある方	緊急通報が消防署にされる
徘徊高齢者家族支援サービス	認知症高齢者	端末機を利用し居場所を確認
家具転倒防止装置設置	要介護状態の方	転倒防止装置を設置
火災安全システム	慢性疾患のある方	火災警報器等を設置
高齢者住宅事業(シルバーピア住宅)	65歳以上の高齢者	高齢者対応住宅の提供
救急医療情報キット配布事業	65歳以上の高齢者等	救急隊への医療情報を提供するためのキットを配布
在宅老人等寝具乾燥	65歳以上の寝たきりの方等	寝具乾燥車を派遣
訪問理美容サービス	65歳以上の要介護3以上の方	自宅等に訪問し理美容を提供
居住支援特別給付金	民間の賃貸住宅に住む65歳以上の高齢者等	家賃を助成
福祉バス運行	60歳以上の高齢者等	市内を循環する福祉バスに乗車できる

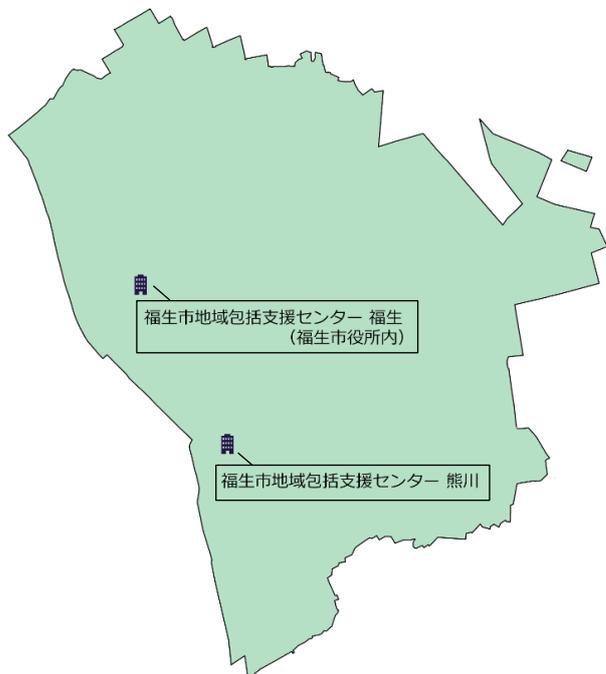
③ 健康増進

事業	対象者	内容
高齢者歯科健診	65歳以上の高齢者	外来健診又は訪問健診

3 第8期介護保険事業計画における市の取組

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた体制整備

【日常生活圏域と地域包括支援センター（1圏域・2センター）】



地域包括支援センター福生	大字福生、大字福生二宮、牛浜、志茂、東町、加美平、武蔵野台、大字熊川 1061～1074 番地
地域包括支援センター熊川	北田園、南田園、大字熊川（1061～1074 番地以外）、大字熊川二宮

	圏域全体	地域包括支援センター福生	地域包括支援センター熊川
面積	10.6 km ²		
人口	57,224 人		
人口密度	5,632 人/km ²		
高齢者人口	15,125 人		
高齢化率	26.43%		
前期高齢者人口	7,516 人		
前期高齢化率	13.13%		
後期高齢者人口	7,609 人		
後期高齢化率人口	13.30%		

数値は後日追加
(地域包括支援センター係)

資料：令和2年6月1日現在

① 地域包括支援センターの体制の強化

- 地域包括支援センターは、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ることが重要です。
- 地域包括支援センターの機能及び地域や関係機関との連携を強化し、情報提供や相談体制を更に強化します。また、地域ケア会議を充実し、個別ケースに関する対策の検討・情報交換、地域資源の状況や不足しているサービスなどの地域課題を把握し、地域への展開に向けて取り組めます。
- 地域包括支援センターは関係機関等との連携を行い、認知症施策の推進や在宅医療・介護の連携、生活支援体制の整備等、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた機能の強化を図ります。
- 身体・精神的問題をはじめ、閉じこもりなどの心理的問題、親子関係などの社会的問題、生活困窮などの経済的問題等の困難を抱えた高齢者本人や家族、地域住民からの様々な相談を受け、介護・福祉・生活支援など必要なサービスとその担当機関をつなげる総合相談を、更に充実していきます。
- 医療・介護等の多職種が協働して高齢者の個別の課題を解決するため、地区ごとに開催する地域ケア会議を支援します。
- 認知症地域支援推進員を配置し、在宅医療、介護、福祉の連携や地域におけるネットワーク形成の強化を図り、機能強化に努めます。
- 地域包括支援センター運営協議会を開催し、地域包括支援センターの公正かつ中立な事業運営を図るため、地域包括支援センターの設置や運営に関する事、地域包括ケアに関する事について必要な協議・提言を行います。
- 支援を必要とする高齢者やその家族がスムーズに相談とサービスを利用できるよう、地域包括支援センターの役割と機能を広報紙やホームページ等を活用して周知します。
- 高齢者人口の増加、相談件数の増加等を考慮し、業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置を視野に入れ、地域包括支援センターの体制の見直しを行います。
- 地域包括支援センターの運営方針について、それぞれの地域包括支援センターごとに工夫して、行政との役割分担を明確化していきます。
- 継続的に安定した事業実施のために、地域包括支援センターは運営協議会と連携し、定期的な点検と適切に評価を行い、実施する事業の質の向上に努めていきます。
- 現在、地域包括支援センターは市内に2か所設置しています。令和4年4月を目途に運営体制を変更し、地域包括支援センター福生については、地域に密着したより柔軟な対応を図るため、市直営から民間法人への委託に変更します。相互に連携を取り、円滑な運営体制を図っていきます。

② 関係団体等との連携体制の整備

- 町会・自治会、民生委員、NPO法人、各種ボランティア、老人クラブ、社会福祉協議会、地域住民をはじめとする地域の関係者や団体と連携して、拠点となる地域包括支援センターを中心とした医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の五つのサービスを一体的に提供できる体制を整備します。また、高齢者の見守りや支え合いなどの支援ネットワークの構築を図ります。
- 介護保険事業の円滑な運営を目指し、福生市介護保険事業者連絡協議会等を通じて情報の共有化を図るとともに、介護サービス事業者との連携及び介護サービス事業者間の連携強化に努めていきます。

③ 庁内体制の整備

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、庁内においては、介護福祉課を中心に、高齢者の健康・生きがいづくり、保健、医療、生涯学習・スポーツ、まちづくりなどを担う関係各課による横断的な連携体制を強化し、地域の実情に合った施策を企画・展開していきます。
- 計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行うなど、介護保険事業運営の推進に向けて、地域福祉推進委員会の充実を図ります。

④ 相談体制、苦情対応体制の整備

- 地域包括支援センターをはじめとして、市役所窓口、保健センター、福祉センター（社会福祉協議会）、民生委員など、他の関係機関との連携強化を図り、高齢者に関する身近な相談窓口の強化や切れ目のない相談体制の充実を図ります。
- 利用者及び家族等からの苦情について、市役所窓口「介護保険相談員」を配置するとともに、苦情相談の窓口として、東京都国民健康保険団体連合会と連携し対応します。必要に応じて東京都等の関係機関と連携しながら介護サービス事業者に対して指導等を行います。

(2) 高齢者の暮らしを支える体制の充実

内容、再検討中

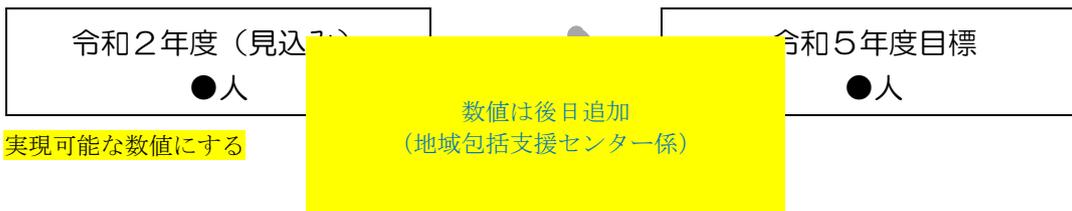
① 地域づくりを通じた介護予防の推進

- 地域で集いの場ができ、地域で介護予防の活動が行えるよう支援します。
- 介護予防に関する正しい知識を普及啓発し、活動を広めていくために、介護予防リーダー養成講座を実施します。介護予防リーダーが増え、リーダー同士もつながりを持ち、活動が活性化することで健康長寿のまちを目指します。
- 地域の実情や利用者の多様なニーズを踏まえ、より効果的なサービスの充実を図るため、身近な場所で状態像に合った適切な介護予防サービスを推進します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業者の参入を促進し、サービスの充実を図ります。
- 介護予防・生活支援サービスの質を確保するため、介護サービス事業者等に対する指導や事業の評価と検証を行います。
- 高齢者の状態像を的確にかつ総合的に捉え、適切なサービスが利用できるよう介護予防ケアマネジメントを実施します。
- 地域において活躍するボランティアの養成を促進し、地域での自主活動を促進します。

施策の目標設定

本市における介護予防・重度化防止等の目標を以下のように定め、目標の達成状況について進捗管理を行っていきます。

【指標名】介護予防リーダー養成人数



② 在宅生活を支える介護基盤の整備

- 介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができ、サービスの供給が安定的に確保されるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの検討・整備を進めます。
- 要介護者が安心して在宅での生活を続けられるよう、日常生活を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の普及に取り組み、在宅医療系の介護サービス等の基盤整備を進めます。
- 今後、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯がこれまで以上に増加することが見込まれ、在宅での生活が困難な要介護者の受け皿として、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備について、地域とのバランスを考慮して基盤整備を進めます。
- 地域密着型サービスについては、設置基準に照らし適正に事業所の指定を行うとともに、安定した事業運営や質の高いサービスを提供できるよう事業者への支援を行います。

③ 認知症施策の推進

- 認知症の人を地域で気軽に支援する認知症サポーターの養成を推進して、ボランティアを充実します。認知症に関する正しい知識の啓発・普及講演会や介護予防情報誌、ホームページの活用などで認知症に関する正しい知識を地域に普及します。
- 小、中学校での認知症サポーター養成講座を実施し、若い世代にも認知症の知識を広め、それぞれの立場で認知症の方を暖かく見守るまちを目指します。
- 認知症サポーターステップアップ講座を実施し、認知症サポーターが更に学びを深めることで、地域で見守る体制づくりを行います。
- 認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置して（基幹型地域包括支援センターは認知症支援コーディネーターが兼務）、認知症の人や認知症の家族の在宅生活を支援します。
- 認知症初期集中支援チームと連携し、認知症や認知症が疑われる人、その家族に対して、関わりの初期段階で包括的かつ集中的なアセスメントや支援など体制強化を図ります。
- 認知症の人が、それぞれの状態に応じて医療・介護・福祉のサービスを適切に利用できるように認知症ケアパスを活用し、各サービスの関係者に普及し周知を図ります。
- 行政や医療・介護・福祉の関係者、民生委員をはじめとする地域の人や団体が連携し、認知症の人や認知症と思われる人を地域ぐるみで見守るネットワークを構築します。
- 認知症初期スクリーニングを普及・啓発するとともに、関係機関や地域の人を通じて認知症の人や認知症の可能性のある人を可能な限り早く把握し、必要なケアやサービスにつなげる早期対応の体制を整備します。
- 「成年後見制度支援事業」の周知と利用促進を図り、認知症の高齢者などへの支援を図ります。一定の要件に該当する人について、「成年後見制度利用支援事業」を促進します。また、社会貢献型後見人の育成や法人後見監督の導入について検討を行います。



新しい内容を、検討中

④ 在宅医療・介護連携の推進

- 介護と医療を必要とする重度の高齢者が住み慣れた地域で安心して療養生活を送るためには、病院から在宅療養生活への円滑な移行や適切な介護・医療サービスの提供が不可欠です。そのため、在宅療養に関する相談窓口の充実や関係機関との会議を開催するなど、在宅医療と介護の連携を推進します。
- 病院や施設以外で安心して自分らしい療養生活を送ることができるよう、在宅医療に必要なサービスを充実させ、在宅医療の必要性について周知啓発に努めます。また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくために、多職種による連携の体制を整えます。
- 地域の介護事業者・医療機関等の情報を把握し、マップ等を作成することにより、関係機関の情報共有を図るほか、市民への情報提供を行います。
- 介護従事者に対する、医療に関する知識の向上や在宅療養に関する理解を深めるための研修や、在宅療養に関わる多職種間の連携を強化するための研修を充実します。
- 医療・介護従事者による「在宅医療・介護連携推進会議」を開催し、医療と介護の連携の課題やその解決策について意見交換するとともに、多職種による顔の見える関係づくりや情報共有の仕組みづくりなどについて協議します。
- ○○○○○○○○○

新しい内容を、検討中

⑤ 支え合いの地域づくり

- 行政機関、社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO法人、ボランティア団体、介護サービス事業者、地縁組織などサービスの関係者が集まり、生活支援サービスの体制整備と運営を推進します。
- 生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築や運営をコーディネートする生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービス体制の整備を目指します。
- 元気な高齢者が、介護が必要な高齢者を支える地域の担い手として活躍できるよう、「介護サポーター事業」の充実や、介護予防リーダーの育成、認知症サポーター等養成した人材を活動につなげるしくみづくりを推進します。

⑥ 安心して住み続けられる住まいの確保

- 高齢者を含め誰もが安心して住める公営住宅、シルバーピアの適切な維持、管理に努めます。高齢者住宅には引き続き生活協力員を設置し、安心して生活ができる環境を維持します。また、高齢者がその状況に応じた適切な住まいやサービスを確保できるようにするため、高齢者向けの住まい方に関する情報提供等を行います。
- 住み慣れた地域で、日常生活の支援や保健・医療・介護サービスを利用しながら暮らし続けることのできる住まいを確保するため、認知症高齢者グループホームの普及を促進します。
- 高齢者が安心して暮らせるように、住宅施策と介護保険・高齢者福祉施策の連携を図り、高齢者の多様なニーズを踏まえた老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け住まいについて、安定確保に必要な対応を検討していきます。
- 低所得で身寄りがなく、日常生活に不安のある高齢者の住まいの確保について検討していきます。



新しい内容を、検討中

⑦ 権利擁護事業の推進

- 認知症等により判断能力が低下してきた高齢者が、尊厳を保ちながら住み慣れた地域で、安心して暮らすことができるよう、成年後見センターと連携を図り、成年後見制度等の利用促進を図ります。
- 高齢者虐待においては、地域包括支援センターが警察、高齢者権利擁護支援センター、民生委員等の関係機関と連携を図り、早期発見・早期対応に努めます。

(3) 市民参加と利用者の保護

①情報開示と市民参加による事業運営

- 介護保険制度を円滑に運営するためには、市民に信頼される、透明で開かれた事業運営を図っていくことが重要です。介護保険事業の状況や調査結果等事業運営の基本となる情報について市民に分かりやすく公表していきます。
- 関係機関及び市民の代表で構成する地域福祉推進委員会や地域包括支援センター運営協議会等における、市民意見等を生かした事業運営を行います。

②情報提供と介護保険制度の普及啓発

- 介護サービスが多様化・複雑化する中で、利用者が介護サービスに関する情報を正しく理解・活用し、自らの意思で介護サービス事業者及びサービスの種類を選択できるよう、各事業者のサービス内容や事業の運営方針等のほか、市民がサービス選択に必要と思われる情報を収集、整理し、分かりやすい情報提供に努めます。
- 介護保険制度について、パンフレット、ホームページ、市広報等の作成・配布により普及啓発に努めていくとともに、市政出前講座を活用し、必要に応じて地域での説明会等を行っていきます。
- 計画を円滑に推進するため、市民一人ひとりの理解と協力を得られるよう、介護保険事業計画について、年度ごとのサービス給付実態や進捗状況を市ホームページや広報などを通じて周知を図ります。

③低所得者等への配慮

事業名	事業内容
ア 特定入所者介護(予防)サービス費の支給	要介護者で低所得の方が介護保険施設サービスや短期入所サービスを利用した場合、及び要支援者で低所得の方が短期入所サービスを利用した場合、食費・居住費について補足給付を行い、利用者の負担軽減を図ります。
イ 高額介護(予防)サービス費の支給	介護サービスを利用した要介護(支援)者が支払った利用者負担額が一定の上限を超えた場合に、超えた額を支給します。
ウ 高額医療合算介護(予防)サービス費の支給	各医療保険における世帯内で、介護保険及び医療保険の自己負担額を年間で合算し、一定の上限額を超えた場合に、超えた額を支給します。
エ 障害者施策によるホームヘルプサービス利用者に対する助成	障害者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得の障害者が、介護保険制度の適用を受けることになった場合に、利用者負担額を全額免除して利用者の負担軽減を図ります。
オ 生計困難者に対する利用者負担軽減事業	低所得で生計が困難な方について、介護保険サービスを提供する社会福祉法人及び介護保険サービス事業者が、利用者負担の軽減を行います。
カ 保険料多段階設定	被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定を行います。
キ 保険料減免・徴収猶予	災害等により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた場合や、収入が著しく減少した等の一定の基準に該当する場合は、保険料の減免・徴収猶予を行います。
ク 利用者負担割合の変更	災害等により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた場合や、収入が著しく減少した等の一定の基準に該当する場合は、利用者負担の減額・免除を行います。
ケ 要介護旧措置入所者への対応	介護保険制度の施行以前から介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所していた旧措置入所者については、介護保険利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないように軽減措置を設けており、当分の間適用されます。

(4) サービス提供体制の充実と介護給付の適正化

①サービス提供体制の充実

事業名	事業内容
ア 介護サービス事業者の参入促進	多様で安定的な介護サービスの供給のためには、介護サービス事業者の適正な運営と新たな事業者の参入を促進していく必要があります。地域密着型サービスについては、供給が求められるサービスや需要が見込まれるサービスを中心に、計画的に介護サービス事業者の参入促進を図ります。
イ 介護に携わる人材の確保・育成支援	地域包括支援センターの事業運営の更なる充実を図るため、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの確保と研修の充実に努めます。また、介護サービスの質を確保するため、介護サービス事業者に対して、介護保険制度の担い手としてふさわしい人材の確保と育成を求めています。 新たに介護職を目指す方をはじめ、他の分野に従事する方や現在就業していない潜在的有資格者などに向けて、就職相談会の開催や介護の魅力発信等を通じて、介護に関わる関心を広く喚起していくことで就業機会の創出を図ります。 市内の介護サービス事業所などの関係団体等との連携による就業に向けた働きかけや、高齢者等の参入・参画の促進を図ります。

②家族介護者の支援

- 介護をしている家族のレスパイト（休息・息抜き）としてのショートステイの確保や、介護者の交流会など家族等が集い情報交換や交流できる場の充実など、介護家族への支援を充実します。
- 働きながら介護を続けている介護者が介護離職とならないよう効果的なサービス提供を図ります。

③介護給付適正化計画

介護保険制度の適正な事業運営を図るためには、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、適切な給付に努め、介護保険料の増大を抑制していく必要があります。

このため市では、介護給付適正化事業について目標を定め、より具体性・実効性のある構成・内容に見直しながら取り組み、給付適正化事業の推進に努めます。

事業名	事業内容
ア 要介護認定の適正化	介護認定調査の中立・公平性確保のため、介護認定調査員により認定調査内容、調査結果の基準、主治医意見書との整合性等について点検を実施しており、今後もこの体制を継続していきます。 介護認定審査会委員や介護認定調査員の研修を行い、要介護認定の精度向上や効率化を図ります。また、二次判定結果の合議体間の格差等についての分析を行い、介護認定審査会に報告することで認定審査の平準化を図ります。
イ ケアプランの点検	東京都の「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」に沿って、ケアプランがケアマネジメントの過程を踏まえた適切なものであるかをケアマネジャーとともに検証確認し、健全な給付の実施を図ります。
ウ 住宅改修等の点検等	住宅改修費や福祉用具購入費について、事前申請時の書面審査及び訪問調査等で、利用者の状態をチェックリスト等で確認し、適切な給付の決定を行います。
エ 縦覧点検・医療情報との突合	複数月にまたがる介護報酬の支払内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検や、東京都国民健康保険団体連合会からの医療給付情報と介護給付情報の突合情報を基に、サービス内容や給付日数等の整合性の点検を行い、介護保険事業所へ給付状況等を確認し、誤った請求や重複請求があった場合は、事業所へ過誤申立等の指導を行います。
オ 介護給付費通知	介護保険サービス利用者に対して利用したサービス事業所、サービスの種類、介護保険給付額、利用者負担額を通知することにより、実際に利用したサービス内容の確認により利用者の意識を高めるとともに、事業所の架空請求、過剰請求の防止を図ります。
カ 給付実績の活用	給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

施策の目標設定

本市における介護給付の適正化の目標を以下のように定め、目標の達成状況について進捗管理を行っていきます。

【指標名】 ケアプラン点検実施件数

令和2年度（見込み） ●件		令和5年度（見込み） ●件
------------------	--	------------------

数値は後日追加

④介護サービス事業所に対する実地指導及び集団指導の推進

- 地域密着型サービス事業者に対する実地指導や指導・監督を強化するとともに、東京都が実施する介護サービス事業者への実地指導への同行指導を継続し、事業者の質の向上と介護給付の適正化を図ります。
- 市内介護サービス事業所に対しての集団指導を必要に応じて開催し、介護保険事業の運営に関する共通理解を図っていきます。

以下の項目について、内容を検討中

- 各種データの利活用について
- 重層的支援体制整備事業
- 保険者機能強化推進交付金等の活用
- 地域包括ケアシステムを支える人材確保及び資質の向上
- 業務の効率化及び質の向上
- 災害・感染症について

4 第1号被保険者（65歳以上）介護保険料の見込み

(1) 介護保険事業の対象者

① 高齢者人口

人口推計結果によると、総人口の減少が続く一方、高齢者人口は増加の一途をたどり、令和7年度には65歳以上の高齢者人口は15,485人、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は27.8%に、令和22年度には高齢者人口は16,158人、高齢化率は33.3%に達すると予測されます。

高齢者の中でも、介護が必要な状態につながりやすい75歳以上の後期高齢者の人口が急速に増加し、令和7年度には前期高齢者人口を大きく上回る見込みです。

R2. 9. 22
修正

【高齢者人口の推計】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
人口(人)	57,186	56,865	56,530	55,766	48,450
高齢者人口(人)	15,253	15,329	15,403	15,485	16,158
高齢化率(%)	26.7	27.0	27.2	27.8	33.3
65～69歳(人)	3,657	3,520	3,443	3,443	3,904
70～74歳(人)	3,977	4,064	3,876	3,481	3,631
前期高齢者人口(人)	7,634	7,584	7,318	6,924	7,534
前期高齢化率(%)	13.3	13.3	12.9	12.4	15.6
75～79歳(人)	2,912	2,896	3,068	3,336	2,943
80～84歳(人)	2,261	2,341	2,430	2,558	2,353
85歳以上(人)	2,446	2,508	2,587	2,668	3,327
後期高齢者人口(人)	7,619	7,745	8,085	8,562	8,623
後期高齢化率(%)	13.3	13.6	14.3	15.4	17.8
40～64歳人口(人)	19,806	19,644	19,534	19,222	15,095
対人口比率(%)	34.6	34.5	34.6	34.5	31.2
都・高齢化率(%)					
国・高齢化率(%)	29.1	29.3	29.6	30.0	36.1

※見える化システムによる人口推計

※都の高齢化率は、「厚生労働省、第7期将来推計用の推計人口」より

※国の高齢化率は、「日本の将来推計人口（平成29年推計）：出生中位・死亡中位推計」

（国立社会保障・人口問題研究所）より

② 要介護（要支援）認定者

介護サービスの対象となる
 状態につながりやすい75歳以
 上になっていくものと見込まれます

コメントはデータが確定したら更新

りわけ介護が必要な状
 況に増加傾向で推移

【要介護（要支援）認定者数の推計】

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
要支援1	176	195	205	224	
要支援2	第8期の数値に更新				
要介護1					
要介護2					
要介護3					
要介護4					
要介護5					
合計	2,156	2,262	2,354	2,702	

(単位：人)

(2) 介護保険給付費見込み額

第1号被保険者の保険料を算定する基礎となる介護保険給付費の見込み額は次のとおりです。

【居宅介護・地域密着型介護・施設介護サービス給付費の見込み】

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
(1)居宅サービス	1,594,180	1,842,205	2,126,083	2,930,292	
訪問介護				994	
訪問入浴介護				523	
訪問看護				325	
訪問リハビリテーション				983	
居宅療養管理指導				184	
通所介護				949	
通所リハビリテーション				145	
短期入所生活介護				991	
短期入所療養介護(老健)				314	
短期入所療養介護(病院等)				0	
福祉用具貸与				728	
特定福祉用具購入費				908	
住宅改修費				23	
特定施設入居者生活介護				25	
(2)地域密着型サービス				104	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				953	
夜間対応型訪問介護				936	
認知症対応型通所介護				583	
小規模多機能型居宅介護				194	
認知症対応型共同生活介護				237	
地域密着型特定施設入居者生活介護				0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				159	
看護小規模多機能型居宅介護				0	
地域密着型通所介護				342	
(3)施設サービス				164	
介護老人福祉施設				134	
介護老人保健施設				977	
介護医療院				953	
介護療養型医療施設					
(4)居宅介護支援	173,075	189,915	201,566	237,552	
合 計	3,588,915	3,989,141	4,439,777	5,646,112	

第8期の数値に更新

(単位：千円)

【介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み】

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
(1)介護予防サービス	第8期の数値に更新			118,055	
介護予防訪問入浴介				0	
介護予防訪問看護				18,796	
介護予防訪問リハビ				11,579	
介護予防居宅療養管				7,290	
介護予防通所リハビ				24,132	
介護予防短期入所生				2,396	
介護予防短期入所療				0	
介護予防短期入所療				0	
介護予防福祉用具貸				11,763	
特定介護予防福祉用				3,149	
介護予防住宅改修費				7,069	
介護予防特定施設入				31,881	
(2)地域密着型介護予防				第8期の数値に更新	
介護予防認知症対応	0				
介護予防小規模多機	1,488				
介護予防認知症対応	第8期の数値に更新			0	
(3)介護予防支援	第8期の数値に更新			22,558	
合計	第8期の数値に更新			142,101	

(単位：千円)

区分	令和 7年度	令和 22年度
合計	5,788,213	
在宅サービス	3,584,647	
居住系サービス	219,063	234,600
施設サービス	1,603,640	1,691,440

(単位：千円)

【標準給付費の見込み】

区分	令和	令和	令和	令和	令和 22年度
合計				32	
総給付費(一定以上所得者 負担等の調整後)				13	
特定入所者介護サービス費 給付額(資産等勘案調整後)				42	
高額介護サービス費等給付				57	
高額医療合算介護サービス 費等給付額				00	
算定対象審査支払手数料				20	

(単位：千円)

区分	令和	令和	令和	令和	令和 22年度
合計				29	
介護予防・日常生活支援総 事業費				77	
包括的支援事業・任意事業費	66,604	71,228	74,789	95,452	

(単位：千円)

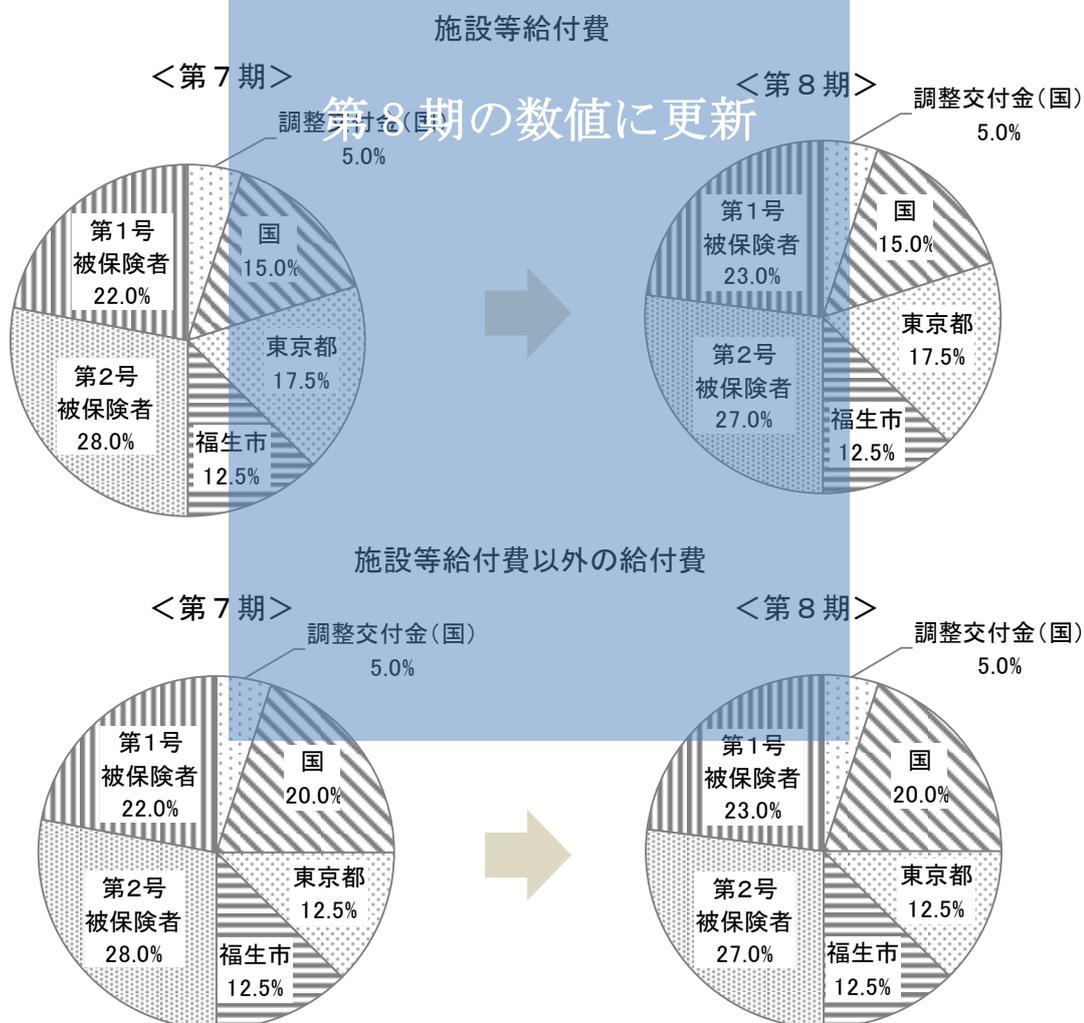
(3) 介護保険給付に要する費用の負担割合.....

介護保険給付に要する費用はサービス利用時の利用者負担を除き、50%を公費、残りの50%を介護保険料で負担します。

公費で負担する50%の内訳は、国・東京都・市の負担金、国の調整交付金によって構成され、国と東京都を合わせて37.5%、市が12.5%となっています。国の調整交付金は、区市町村ごとの介護保険財政を調整するために全国ベースで給付費の5%相当分が交付されますが、各区市町村への交付割合は高齢者の年齢構成や所得状況に応じて決まります。交付割合が5%を下回った場合は、不足分を第1号被保険者が負担します。

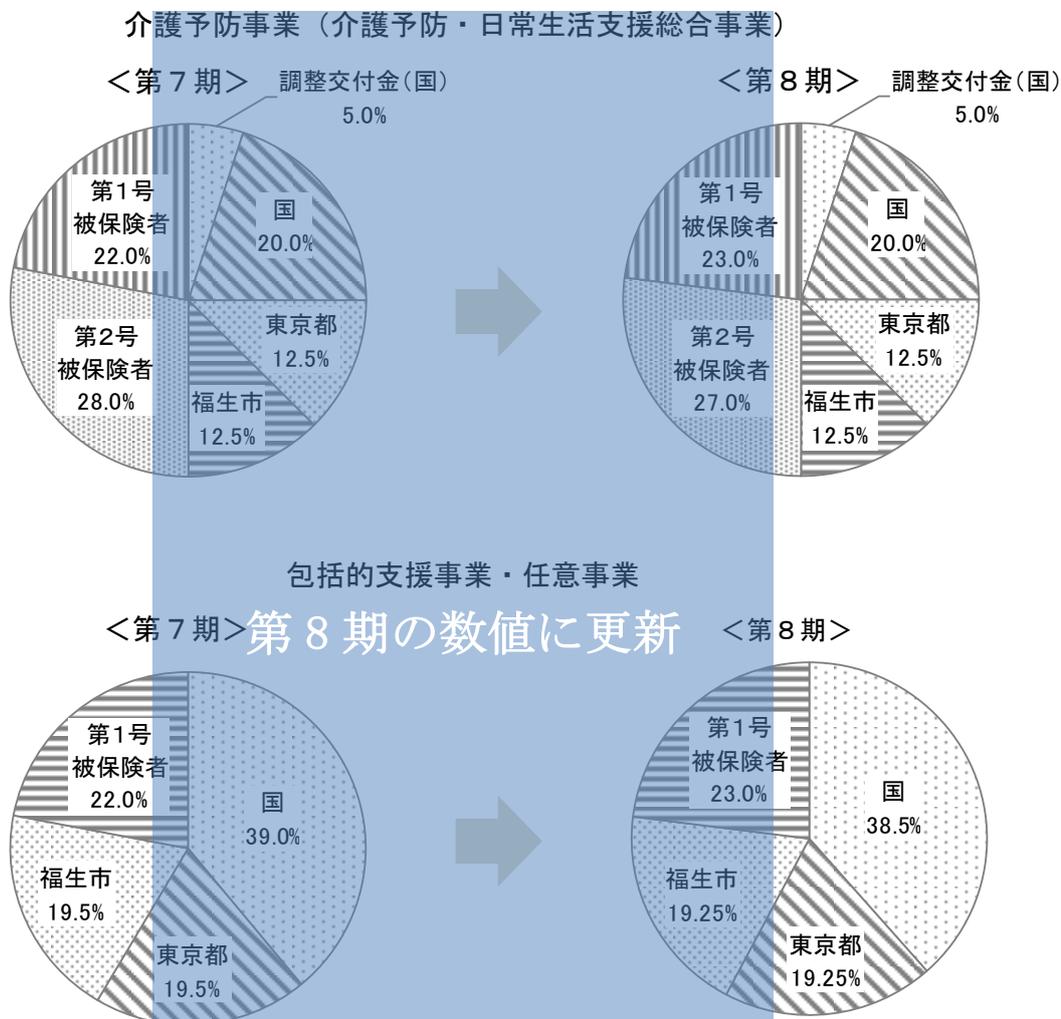
介護保険料で負担する50%は、第1号被保険者と第2号被保険者で担い、それぞれの保険料の割合は計画期間ごとの人口比率によって決まり、第7期の第1号被保険者の負担は高齢者数の増加により23.0%となります。

【介護保険の財源構成】



地域支援事業については、介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業は介護保険給付費（施設等給付費以外の給付費）と同様の負担割合となり、包括的支援事業・任意事業は第2号被保険者の負担がなく、公費負担が77.0%、第1号被保険者の負担割合が23.0%となります。

【地域支援事業の財源構成】



(4) サービス利用時の利用者負担

介護サービス利用時の利用者負担は一定以上所得者（160万円以上、年金収入に換算すると280万円以上）の利用者負担が2割、それ以外は1割とされていましたが、法改正により、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割に引き上げられます。（月額負担の上限あり）

(5) 所得段階と保険料の推計

第6期の介護保険料の所得段階について、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため国の基準（標準所得段階や基準所得額等）が見直されました。

本市においても、引き続き市民の負担能力に応じた多段階化の設定を行い、第7期の所得段階を14段階としており、第8期計画においても同様の所得段階を設定していきます。

所得段階別の被保険者数と保険料額は以下のように見込まれます。

【所得段階別第1号被保険者数の推計】

所得段階	対象者	負担割合	被保険者数の推計(人)			
			令和	令和	令和	合計
第1段階	生活保護被保険者、 社年金受給者、 所得金額と課税 下の方					8,839
第2段階	市民税世帯非課税 前年の合計所得 120万円以下の方					3,362
第3段階	市民税世帯非課税 ない方					3,326
第4段階	市民税世帯課税 の合計所得金額 120万円以下の方					5,567
第5段階 (基準段階)	市民税世帯課税 階に該当しない方					4,899
第6段階	本人が市民税課税 120万円未満の方					5,392
第7段階	本人が市民税課税 120万円以上 125万円 未満の方					417
第8段階	本人が市民税課税 125万円以上 200万円 未満の方					6,275
第9段階	本人が市民税課税 200万円以上 300万円 未満の方					3,165
第10段階	本人が市民税課税 300万円以上 400万円 未満の方					1,305
第11段階	本人が市民税課税 400万円以上 600万円 未満の方					864
第12段階	本人が市民税課税 600万円以上 800万円 未満の方					331
第13段階	本人が市民税課税 800万円以上 1,000万円 未満の方					165
第14段階	本人が市民税課税 1,000万円以上の方					547
合計						44,454
所得段階別加入割合補正後						44,436

第8期の数値に更新

※所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入人数を、各所得段階別の保険料率で補正した人数。

【所得段階別第1号被保険者介護保険料の見込み】

所得段階	対象者	保険料率	保険料 年額
第1段階	生活保護被保護者、市民税世帯非課税で高齢短年限 金受給者、市民税世帯 と課税年金収入額の合計	基準額	400 円 (00 円)
第2段階	市民税世帯非課税で第 の合計所得金額と課税 以下の方		600 円
第3段階	市民税世帯非課税で第 方		100 円
第4段階	市民税世帯課税で本人 所得金額と課税年金収 入額の方		200 円
第5段階 (基準段階)	市民税世帯課税で本人 該当しない方		800 円
第6段階	本人が市民税課税で前 未満の方		400 円
第7段階	本人が市民税課税で前 以上 125 万円未満の方		000 円
第8段階	本人が市民税課税で前 以上 200 万円未満の方		000 円
第9段階	本人が市民税課税で前 以上 300 万円未満の方		200 円
第10段階	本人が市民税課税で前 以上 400 万円未満の方		800 円
第11段階	本人が市民税課税で前 以上 600 万円未満の方		400 円
第12段階	本人が市民税課税で前 以上 800 万円未満の方		100 円
第13段階	本人が市民税課税で前 以上 1,000 万円未満の方		700 円
第14段階	本人が市民税課税で前 円以上の方	× 2.25	19,300 円

第8期の数値に更新

※第1段階の（ ）内は、公費による保険料軽減後の負担割合及び保険料額

(6) 第1号被保険者の保険料

【令和3年度～令和5年度の介護保険料の算定】

3年間の介護サービス標準
6,034万3,000円と推計し
これらを合わせた、介護保

支援事業費を6億
0円となります。

上記額から、第1号被保険
費準備基金の取崩額、収納率
なります。

第8期に更新
付見込額、介護給付
371万9,000円と

これを介護保険料を負担す
は、5,903円(月額)とな

た一人当たり保険料

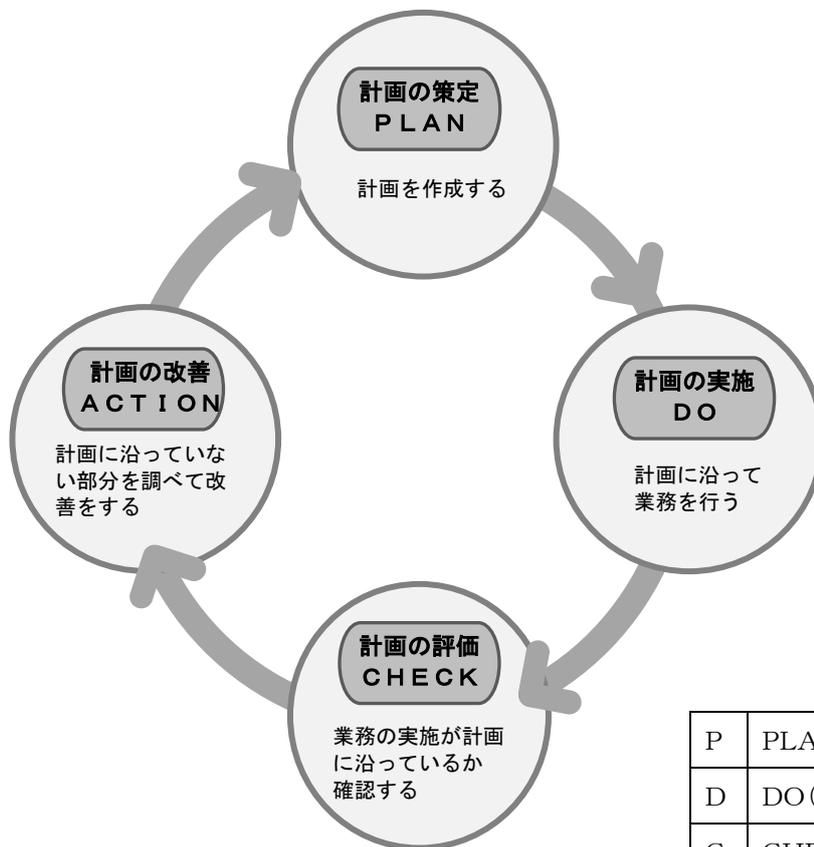
第3章 計画の総合的な推進体制と進行管理

1 計画推進の体制

本計画を効果的・効率的に推進していくため、福祉・保健・医療分野を中心に全庁的な協力体制を確保しつつ、市民、事業者との連携・協働のもと、全力で取組を進めます。

2 計画の進行管理

本計画の円滑・着実な実行のために、毎年、「福生市地域福祉推進委員会」へ推進状況を報告して意見をいただくとともに、計画全体の進行管理や評価を適切に行い、その結果を次期計画に反映して、施策等の一層の充実に努めていきます。



PDCAサイクル

P	PLAN(プラン)	具体的な施策など
D	DO(ドゥ)	実行
C	CHECK(チェック)	点検・評価
A	ACTION(アクション)	改善

第3部 資料

【あ行】

■アセスメント

ケアマネジメントの一連の流れの中で行う課題の分析から支援方針の決定までのこと。対象者の主観的な情報と客観的な情報等を収集し、理論的に課題を分析し支援方針を決定する。

■運動器

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称をいう。

【か行】

■介護

身体又は精神の障害があり、日常生活動作に支障がある人に対し、食事、入浴、排せつ等の生活に必要な基本的動作を介助し、その他身体面において日常生活の全般を支え、助けること。介護保険制度では、要介護者等の心身の状態に応じて必要とされる広範囲な内容の介護サービスが提供される。

■介護サービス計画（ケアプラン）

市町村から認定を受けた要介護者等が介護サービスを利用する際、個人ごとに作成されるサービス計画の総称。居宅サービス計画と施設サービス計画に区分され、サービス利用者や家族からの相談に応じ、介護方針やサービス内容が決められ、この計画に基づき介護サービスが提供される。

■介護サポーター事業

介護サポーターとして登録申請した高齢者に、市内の介護保険施設等でサポーター活動を行った実績に応じてポイントを付与し、換金、交付する事業。年間最大 5,000 円の交付金が受けられる。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等からの相談に応じ、本人や家族等の希望、心身の状態から適切な介護サービスが利用できるよう、ケアプランの作成、介護サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介などを行う。

■介護保険施設

介護保険法に規定されている介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類の施設をいう。

■介護予防ケアマネジメント

予防給付のマネジメントと地域支援事業の介護予防事業（地域支援事業の見直し後は介護予防・日常生活支援総合事業）のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師等が主に対応する。要支援状態となることの防止と要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。

■介護療養型医療施設

病状が安定期にあり、長期療養を必要とする要介護者を対象に療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練その他必要な医療サービス等の介護サービスを提供する医療施設

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

在宅介護が困難で常時介護を必要とする要介護者を対象に食事、入浴、排せつ等の日常生活の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等の介護サービスを提供する施設

■介護老人保健施設

病状が安定期にあり、リハビリテーションを中心とした介護を必要とする要介護者を対象に看護、医学的管理の下での介護、機能訓練、その他必要な医療サービス等の介護サービスを提供する施設

■居宅介護支援（ケアマネジメント）

在宅の要介護者等が介護サービス、その他の介護保険外の福祉・保健サービスを適切に利用できるよう、要介護者等から依頼を受けた居宅介護支援事業所が行う介護サービス計画（ケアプラン）の作成、介護サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介などを行うサービス

【さ行】

■サービス付き高齢者向け住宅

平成23年4月の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された、民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅。バリアフリー対応の賃貸住宅において、高齢者が、安否確認や生活相談などのサービスを受けられる。

■社会貢献型後見人

親族でも専門職でもない一般市民で、成年後見制度の趣旨と内容を理解し、社会貢献的な精神で後見業務を担う人

■社会資源

福祉ニーズを充足するために活用される施設、機関、個人、集団、資金、法律、知識、技術等の総称

■社会福祉協議会

地域福祉推進のため、全国、都道府県、市町村ごとに、住民や地域の関係機関によって組織された民間福祉団体。具体的な事業としては、福祉に関する事業を進める上での調査、企画、連絡、調整、助成、普及、宣伝、福祉関連事業・介護関連事業等を行う。

■生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進する上で、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材のこと。特定の資格要件はないが、地域における助け合いや生活支援・介護予防サービスの提供実績のある人又は中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる人が担うこととされている。

■成年後見制度

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分な人の財産管理や身上監護を代理権や同意権が付与された成年後見人等が行う制度。家庭裁判所が成年後見人等を選任する「法定後見」と本人の判断能力が十分なうちに後見受任者と契約を結ぶ「任意後見」があり、「法定後見」には判断能力の程度に応じて「後見」、「保佐」、「補助」の3種類がある。

■前期高齢者・後期高齢者

65歳～74歳の高齢者を「前期高齢者」とし、75歳以上の高齢者を「後期高齢者」として区分している。

【た行】

■第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人。介護を必要とする状態になった場合、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。ただし、他市町村の介護保険施設等へ入所するため住所を異動した人は、介護保険法の住所地特例により、前住所地市町村の被保険者とされる。

■第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。初老期の認知症や脳血管疾患、骨粗しょう症による骨折等、制度上定められる特定疾病（16種類）により要介護状態や要支援状態になった場合、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。第2号被保険者の保険料は市町村では徴収せず、加入する医療保険者が介護保険料を徴収する。

■地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために市町村が行う事業。平成27年度の介護保険制度改正により、地域包括ケアシステムの構築に向けてサービスの充実や事業の重点化・効率化を図るため、事業の見直しが行われた。

■権利擁護事業

利用者本人が社会福祉協議会と契約を結び、福祉サービスの利用援助（情報提供、助言、手続きの援助など）や日常的な金銭管理などのサービスを受けることができる制度。「成年後見制度」の補完的な性格を持つ。

■地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した生活を送ることができるよう、地域において医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を切れ目なく一体的に提供する体制のこと。

■地域包括支援センター

地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な支援を行う、地域の高齢者や介護をしている家族の総合的な相談・支援の拠点。地域包括ケアシステムの構築において中核的機能を果たす機関として、機能の強化が求められている。

■地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されるサービス類型で、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（認知症デイサービス）、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模介護専用型有料老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）、看護小規模多機能型居宅介護に、第6期から地域密着型通所介護が加わり、全部で9種類となっている。利用者は、原則として当該市町村の被保険者に限られる。介護サービス事業者の指定権限は、保険者（市町村）が有し、一定の範囲内で指定基準及び報酬の変更を行うこともできる。

【な行】

■認知症

「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」をいうものと定義されている。

■認知症アウトリーチチーム

認知症疾患医療センターに配置される、認知症専門医1人以上を含む3人以上のチーム。認知症支援コーディネーター等からの依頼により同行訪問してアセスメントを実施し、必要な場合は医療機関の受診を促すとともに、医療的見地からの助言を行う。

■認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場

■認知症ケアパス

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、具体的な機関名やケア内容等を、あらかじめ認知症の人とその家族に提示できるようにしたもの。市町村ごとに地域における標準的な認知症ケアパスを作成することが求められている。

■認知症サポーター

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援するボランティアのこと。認知症サポーターになるには、養成講座を受講する必要がある。

■認知症支援コーディネーター

医療・介護従事者と連携して認知症の疑いのある人を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる等の取組を行う人材のこと。保健師、看護師等の医療関係職が担うこととされている。

■認知症初期スクリーニング

医師以外の保健医療福祉関係者の使用を前提に考案された簡便な知的機能検査などを用いて、認知症の疑いのある対象者を選別すること。

【は行】

■ホームヘルパー

訪問介護サービスの担い手。要介護者等の家庭を訪問し、身体の介護（食事・入浴・排せつ・衣類着脱等の介護、身体の清拭・洗髪、通院の介助）、家事（調理、衣類の整理・補修、住居等の清掃・整理整頓、生活必需品の買い物、関係機関等との連絡）、相談、助言等を行う。正式には「訪問介護員」

■保険者（介護保険）

介護保険制度における保険者は、地域住民にとって最も身近な行政主体である市町村（特別区を含む）と規定されている。保険者としての役割には、被保険者の資格管理、要介護認定、保険給付、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、第1号被保険者保険料の決定・徴収、介護保険特別会計の設置・運営、介護保険給付の適正化等がある。

■保険料（第1号被保険者保険料）

3年を単位とする事業運営期間における標準給付費見込額（3年間の介護給付費見込額の合計）のうち第1号被保険者負担分（22％）に、調整交付金見込額を加味した保険料収納必要額を、予定保険料収納率、所得段階別加入割合補正後被保険者数（ともに3年間の合計）で除した数値。これを12（月）で除したのが保険料基準額（月額）

【ま行】

■モニタリング

提供されるサービスがケアプラン等の計画に沿い、利用者の状態や要望にうまく対応できているかどうかをチェックすること。

【や行】

■有料老人ホーム

原則として60歳以上の高齢者が常時10人以上入居し、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与する民間の施設。介護保険制度では、特定施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排せつ等の介護、生活に関する相談、助言、機能訓練等を内容とする特定施設入居者生活介護を受けることができる。

■予防給付

要支援1、要支援2の方で、改善の可能性の高い人を対象とするサービス

【ら行】

■レスパイト

高齢者などを在宅で介護している家族の精神的疲労を軽減するため、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらうための、ショートステイや自宅への介護人派遣といったサービスのこと。

2 福生市地域福祉推進委員会条例

平成 16 年 3 月 30 日

条例第 13 号

(設置)

第 1 条 市民の福祉向上を図るとともに、すべての市民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる活動への参加機会が得られるよう、地域福祉を推進するため、福生市地域福祉推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、市民の福祉向上と地域福祉の着実な推進を図るため、高齢者福祉、介護福祉、障害者福祉、児童福祉その他地域福祉推進に必要な事項について調査、審議し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第 3 条 委員会の委員は、22 人以内とする。

2 委員は、次に掲げる者に対し、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者 1 人以内
- (2) 福祉保健関係機関の代表 10 人以内
- (3) 医療関係機関の代表 4 人以内
- (4) ボランティア団体の代表 2 人以内
- (5) 公募による市民の代表 4 人以内
- (6) 社会福祉法人福生市社会福祉協議会の代表 1 人以内

(任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年以内とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第 5 条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、委員会を代表し、会務を統括する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、会長が招集し、かつ、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉保健部社会福祉課において処理する。

一部改正〔平成21年条例31号〕

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成16年4月1日から施行する。

(会議招集の特例)

2 この条例施行後、最初の会議については、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集し、かつ、会議の議長となる。

附 則 (平成21年12月21日条例第31号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。

3 福生市地域福祉推進委員会委員名簿

選出区分	氏名	所属団体名等	備考
学識経験者	萬沢 明	一般社団法人多摩福祉サポート	◎
福祉保健関係機関の代表	小林 歌子	福生市老人クラブ連合会	
	佐々木 和仁	社会福祉法人福陽会(第2サンシャインビル)	
	諏訪 潤	社会福祉法人あすはの会(福生学園)	
	板寺 正行	福生市民生委員・児童委員協議会	○
	徳田 稔	福生市手をつなぐ親の会	
	島田 雅由	福生市身体障害者福祉協会	
	平野 千恵子	福生市保育協議会	
	杉本 芳江	社会福祉法人福生ひまわり会(麦わら帽子)	
	森田 哲哉	福生市町会長協議会	
	小林 啓子	西多摩保健所(地域保健推進担当課長)	
医療関係機関の代表	西村 曜	一般社団法人福生市医師会	
	波多野 嗣久	一般社団法人福生市医師会	
	三井田 章	福生市歯科医師会	
	大戸 規彰	福生市薬剤師会	
ボランティア団体の代表	土谷 利美	ふっさボランティア・市民活動センター	
	前 里恵	ふっさボランティア・市民活動センター	
公募による市民の代表	佐藤 豊	公募	
	志賀 義幸	公募	
	濱中 供子	公募	
	半澤 比呂美	公募	
社会福祉協議会の代表	栗原 君佳	社会福祉法人福生市社会福祉協議会	

(◎ : 会長、○ : 副会長、選出区分別、敬称略)

4 計画策定までの経過

随時更新していきます

年月日	事項	内容
令和2年 5月28日	第1回福生市 地域福祉推進委員会 【書面開催】	諮問 (1)令和2年度地域福祉推進委員会スケジュール(案)について (2)高齢者・障害者生活実態調査報告書について
令和2年 7月29日	第2回福生市 地域福祉推進委員会 【書面開催】	(1)第5期福生市地域福祉計画の令和元年度進捗状況について (2)第3期福生市バリアフリー推進計画の令和元年度進捗状況について (3)福生市障害者計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の令和元年度進捗状況について (4)福生市介護保険事業計画<第7期>の令和元年度進捗状況について
令和2年 9月30日	第3回福生市 地域福祉推進委員会	骨子案
令和2年 10月20日	第4回福生市 地域福祉推進委員会 【予定】	素案
令和2年 11月11日	第5回福生市 地域福祉推進委員会 【予定】	中答申
令和3年 1月5日～25日		計画案への市民意見の募集(パブリックコメント)
令和3年 1月26日	第6回福生市 地域福祉推進委員会 【予定】	
令和3年 2月8日	第7回福生市 地域福祉推進委員会 【予定】	答申

5 諮問書及び答申書（写し）



福福祉発第 57 号
平成 29 年 5 月 17 日

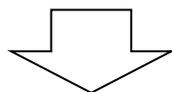
福生市地域福祉推進委員会
会長 萬 沢 明 様

後日、差替えを
ご提供ください

加 藤 育 男
障害者計画

福生市介護保険事業計画
・第 5 期障害福祉計画

現行の福生市介護保険事業計画（第 6 期）及び福生市障害者計画・第 4 期障害福祉計画を見直し、平成 30 年度を初年度とする福生市介護保険事業計画（第 7 期）及び福生市障害者計画・第 5 期障害福祉計画を策定するに当たり、計画の基本的な考え方、内容等について、貴推進委員会の御意見を賜りたく、諮問いたします。





平成30年 2 月 14 日

福生市長 加 藤 育 男 様

後日、差替えを
ご提供ください

福祉推進委員会
会長 萬 沢 明

福生市介護保険事業計画
福祉計画・第 1 期障害児福祉計画

本委員会は、平成 29 年 5 月 17 日付け福福祉発第 57 号をもって諮問された、福生市介護保険事業計画（第 7 期）及び福生市障害者計画・第 5 期障害福祉計画・第 1 期障害児福祉計画の策定について、その基本的な考え方、内容等を審議した結果、意見がまとまりましたので、別紙のとおり答申します。

高齢者福祉計画 介護保険事業計画（第8期）

— 令和3年度～令和5年度 —

令和●年●月 素案

発行 福生市

編集 福生市福祉保健部介護福祉課・社会福祉課

〒197-8501 東京都福生市本町5番地

TEL 042-551-1511（代表）