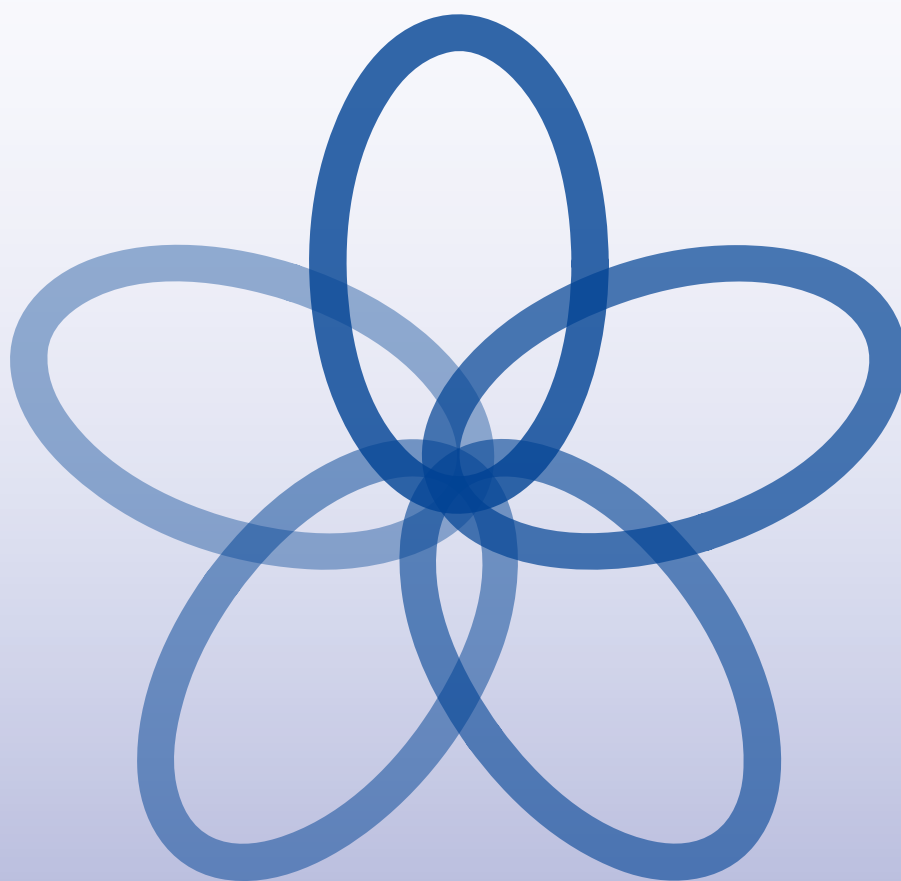


第7次函館市高齢者保健福祉計画
第6期函館市介護保険事業計画
(平成27年度～平成29年度)

【概要版】



函 館 市

はじめに

我が国は、急速な少子高齢化の進行等により、年金や医療、介護、子育てといった社会保障制度について、将来を見据えた持続可能な仕組みづくりが求められています。

このため、平成 25 年 12 月に成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づき、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目的とする「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が平成 26 年 6 月に成立し、介護保険法が改正され、制度が大きく見直されることとなりました。



本市におきましては、国の介護保険事業の基本指針等に基づき、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的なものとして3年ごとに策定し、高齢者の保健・福祉にかかわる各種サービスの総合的な提供と介護サービス提供基盤の整備に努めてきたところであります。

今般策定した「第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画」では、これまでの課題や法改正を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向け、日常生活圏域の見直しや認知症施策のさらなる推進に加え、新たに在宅医療・介護連携の推進、生活支援・介護予防サービスの充実などに取り組むほか、介護保険施設等の待機者の解消等を図るための新たな基盤整備を推進するなど、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、高齢者施策の取組みを促進してまいりますので、市民の皆様ならびに関係各位のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びにあたり、本計画の策定に関し、貴重なご意見やご提言をいただきました函館市高齢者計画策定推進委員会の委員の皆様ならびに関係団体の皆様に、心から厚くお礼申し上げます。

平成27年3月

函館市長 工藤 壽 樹

目次

第1章	計画策定にあたって	1
第1節	計画策定の背景	1
第2節	法令などの根拠	1
第3節	計画策定に向けた取組みおよび体制	1
第4節	計画期間	1
第5節	他計画との整合	1
第2章	計画策定にあたっての課題と視点	2
第1節	地域包括ケアシステムの構築に向けた対応	2
第2節	介護保険制度等の改正への対応	3
第3節	高齢者等の現状に即した対応	4
第3章	計画の基本的な考え方	5
第1節	計画の基本理念と基本目標	5
第2節	施策の体系	6
第4章	日常生活圏域の設定	7
第1節	日常生活圏域の見直しにあたっての考え方	7
第2節	新しい日常生活圏域の設定	7
第5章	施策の展開	10
第1節	共に支え合う地域包括ケアシステムの構築	10
第2節	明るく活気に満ちた暮らしの実現	14
第3節	安心して快適な暮らしの実現	15
第4節	持続可能な介護保険制度の構築	17
第6章	計画の推進に向けて	26

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）の成立により介護保険法が大きく改正されたことから、在宅医療・介護連携に取り組むとともに、平成27年1月に策定された認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく認知症施策の推進などにより、地域包括ケアシステムの構築をめざし、平成37（2025）年までの中長期的な視野に立った新たな計画を策定します。

第2節 法令などの根拠

この計画は、高齢者全体の保健・福祉の施策全般を定める老人福祉法第20条の8に規定された老人福祉計画となる高齢者保健福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険法第117条に規定された介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

第3節 計画策定に向けた取組みおよび体制

以下の取組みなどを通じて新たな計画を策定しました。

- 1 函館市高齢者計画策定推進委員会の開催
- 2 市民への情報公開
- 3 各種調査の実施
 - (1) 日常生活圏域高齢者ニーズ調査
 - (2) 介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査

第4節 計画期間

今計画の計画期間は、平成27年度から29年度までの3年間とします。

第5節 他計画との整合

国の基本指針に則し、同時に策定される北海道の高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画との整合を図るとともに、第3次函館市地域福祉計画や他の高齢者に関する事項を定める各種計画と調和が保たれたものとなりました。

第2章 計画策定にあたっての課題と視点

第1節 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応

1 日常生活圏域の見直し

(1) 前計画までの圏域設定の考え方

圏域の設定が介護保険法に規定された第3期介護保険事業計画（平成18～20年度）から、市の総合計画に基づいたそれまでの計画による地区区分を踏襲し、6圏域に設定してきました。

(2) 圏域設定に係る現状と課題

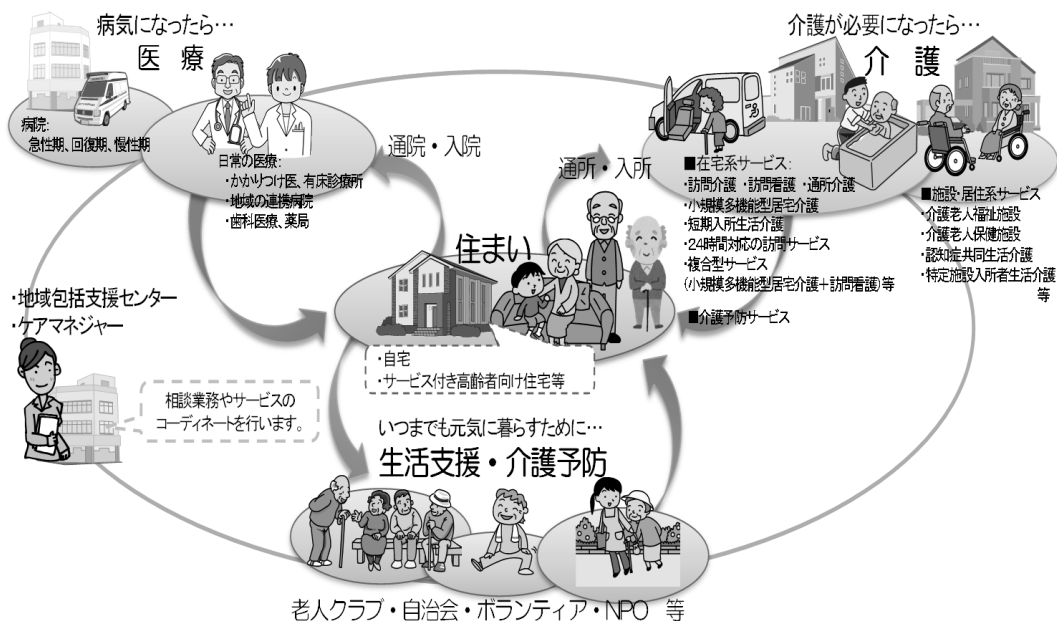
前計画までの圏域では、高齢者人口や面積にばらつきがあるほか、地域包括支援センター業務と密接な関わりがある民生・児童委員の方面協議会の区域と合っていないなどの課題があることから、日常生活圏域を見直す必要があります。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けた重点事項への取組み

地域包括ケアシステムを構築するため、以下の4項目に重点的に取り組めます。

- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- 高齢者の居住安定に係る施策との連携

＜国がめざす地域包括ケアシステムのイメージ＞



第2節 介護保険制度等の改正への対応

地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化を図るため、大きく以下の5項目について見直しが行われました。

(1) 地域支援事業の充実【平成27年4月施行】

地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組みを一層促進するため、以下の4項目が、新たに地域支援事業として介護保険法に追加されたことから、地域包括ケアシステムの実現に向けた総合的な取組みを進める必要があります。

- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 地域ケア会議の推進
- 生活支援サービスの充実・強化

(2) 予防給付の見直し【平成27年4月施行】

多様なサービスが多様な主体によって身近な地域で提供されるとともに、利用者がこれまで以上に自分にふさわしいサービスを選択することができるよう、全国一律の予防給付のうち訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行されることから、多様な事業主体と連携を図りながら、サービスの担い手を育成するなど、地域資源の発掘・確保に向けた取組みを進める必要があります。

(3) 特別養護老人ホームの重点化【平成27年4月施行】

入所の必要性の高い方々がより入所しやすくなるよう、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化するため、特別養護老人ホームへの新規入所を原則、要介護3以上に限定することとなりますが、要介護1・2の要介護者であっても、やむを得ない事情による場合は特例的に認めることとされました。

(4) 低所得者の介護保険料軽減の充実【平成27年4月施行】

第1号保険料は、所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行う観点から所得段階が見直されたほか、新たに公費を投入して保険料の軽減を行う仕組みが設けられたことから、本市としてもこうした軽減策を実施します。

(5) 所得や資産のある人の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】

一定以上の所得がある方の利用者負担を2割に引き上げるほか、特別養護老人ホーム等の入所者に係る食費と居住費の負担を軽減するための補足給付の支給要件に配偶者の所得や預貯金等の資産を勘案することとされました。

第3節 高齢者等の現状に即した対応

(1) 団塊の世代の高齢化への対応

団塊の世代の方々ができる限り長く自立した生活を送り、地域活動などに参加していただけるよう、健康や生きがいをづくりの取組みを推進する必要があります。

(2) ひとり暮らし世帯等の増加への対応

ひとり暮らしの高齢者世帯などを地域で見守り、適切なサービス提供につなげるため、今後も、高齢者見守りネットワーク事業などによる取組みを充実していく必要があります。

(3) 高齢夫婦世帯等の増加への対応

家庭や在宅サービス等で支えきれない要介護者に対しては、適切な施設・居住系サービスの提供と高齢者に対する虐待防止の体制づくりが必要です。

(4) 認知症高齢者の増加への対応

国が策定した新オレンジプランに基づき、認知症についての正しい知識の普及と理解を図るとともに、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れを確立し、早期からの適切な診断や対応に基づく認知症高齢者本人やその家族への支援が包括的・継続的に提供されるシステムを構築する必要があります。

また、市民後見人の育成・活用に取り組むとともに、その支援体制の構築を図るなど、引き続き、成年後見制度の利用促進に努める必要があります。

(5) 後期高齢者の増加への対応

医療と介護の両方のニーズを持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれるなか、医療との連携の強化がより一層求められることから、医師会等をはじめ関係機関と緊密に連携しながら、在宅医療・介護連携を推進するための体制づくりを進める必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念と基本目標

市民の長寿社会に関する意識の高揚や市の施策の推進を図るため、平成6年12月10日に宣言した「いきいき長寿都市」の趣旨を本計画の基本理念とします。

基本理念

～いきいき長寿都市宣言～

いつまでも健康で生きがいを持ち、安心して生活できる社会をめざして

基本理念の実現に向け、計画策定にあたっての課題と視点を踏まえ、以下の4つの基本目標を掲げ、高齢者保健福祉施策および介護保険施策に取り組みます。

基本目標Ⅰ 共に支え合う地域包括ケアシステムの構築

地域の多様な主体の連携や市民相互の支え合い等により、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現をめざします。

基本目標Ⅱ 明るく活力に満ちた暮らしの実現

健康づくりや社会参加の促進、地域貢献の推進に取り組み、明るく活力に満ちた暮らしの実現をめざします。

基本目標Ⅲ 安心して快適な暮らしの実現

住み慣れた地域で、できるだけ自立して安心して快適な生活が送れるよう、福祉サービスの充実や住宅の整備を進めます。

基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険制度の構築

介護サービスを必要とする人が適切に、かつ質の高い介護サービスが受けられるよう、提供基盤の整備とサービスの質の向上をめざします。

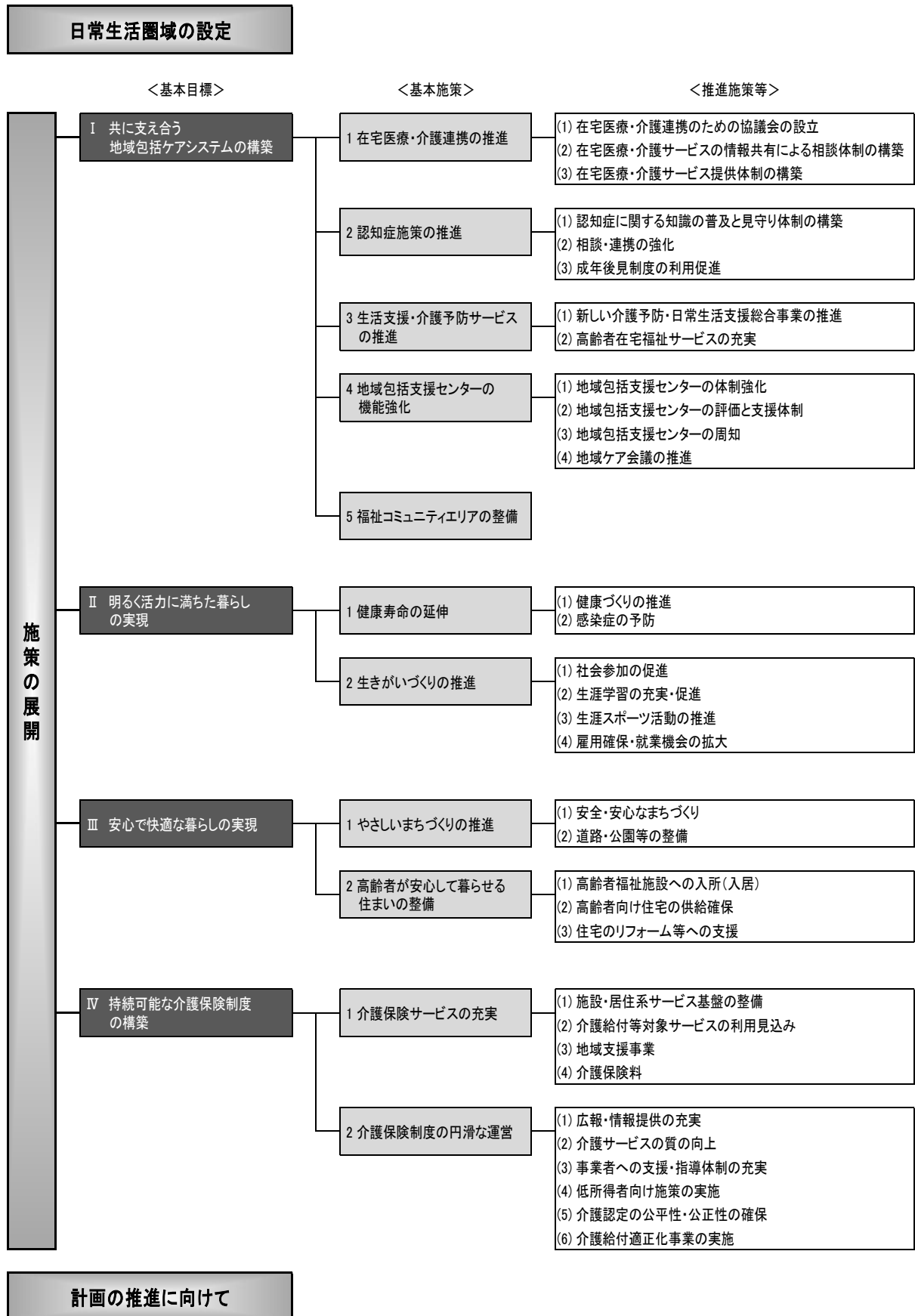
いきいき長寿都市宣言

憲法にうたわれている基本的人権が尊重され、いつまでも生きがいを持ち、健やかに暮らせる社会を築くことは、わたしたち函館市民みんなの願いです。

美しい自然に恵まれ、何よりも福祉を大切にすることのまことに、共に力を合わせて、心から長寿を喜び合えるまち函館を実現することをめざし、ここに「いきいき長寿都市」を宣言します。

- 1 長い間社会の発展に尽くしてきた高齢者が、敬愛され、尊重されるまちをめざします。
- 1 豊かな知識と経験をもった高齢者が、社会の一員として自らいきいきと活動できるまちをめざします。
- 1 家庭の安らぎと地域の温かさに包まれて暮らせるやさしいまちをめざします。
- 1 生活をより豊かにする保健、医療、福祉などが充実され、いつまでも健康で安心して暮らせるまちをめざします。
- 1 だれもがひとしく憩い、集い合う安全で快適に暮らせるまちをめざします。

第2節 施策の体系



第4章 日常生活圏域の設定

第1節 日常生活圏域の見直しにあたっての考え方

今計画では、以下の考え方に基づき日常生活圏域を見直します。

- 総合計画における地区区分を尊重する。
- 1圏域の高齢者人口が概ね1万人を超えないように設定する。
- 民生・児童委員の方面協議会の区域との整合を図る。

第2節 新しい日常生活圏域の設定

新しい日常生活圏域は、前計画までの6圏域から10圏域とします。

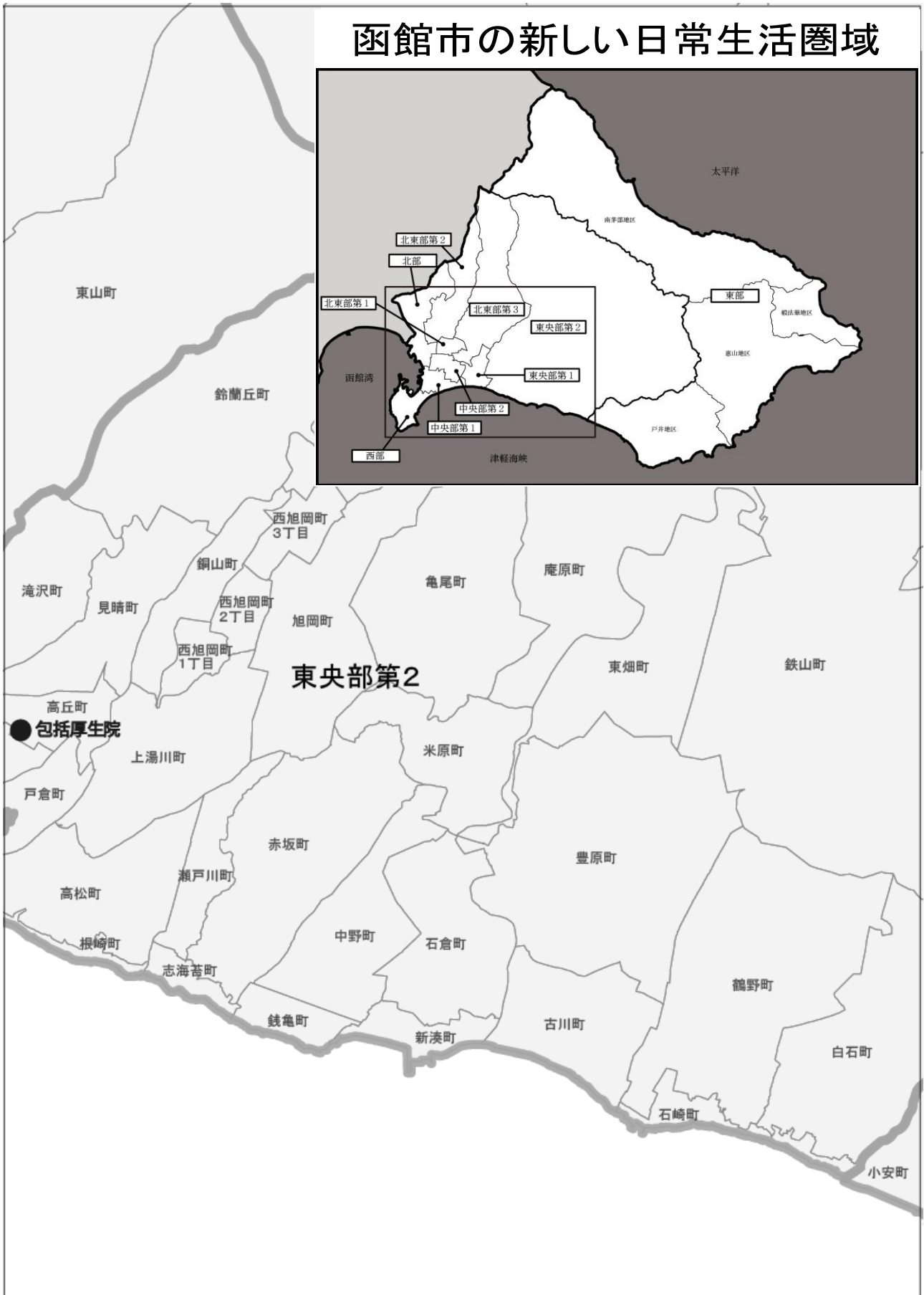
なお、平成28年度からは各圏域に地域包括支援センターを1か所ずつの計10か所と、東部圏域にランチ1か所を設置することとし、引き続き保健師等の3職種が中心となって、介護予防等に関する相談をはじめとする高齢者への総合的な支援を行うほか、地域ケア会議の充実を図るなど、地域包括ケアを支える中核機関として各種取組みを推進します。

《新しい日常生活圏域ごとの町名》

圏域	町名	
西部	入舟町, 船見町, 弥生町, 弁天町, 大町, 末広町, 元町, 青柳町, 谷地頭町, 住吉町, 宝来町, 東川町, 豊川町, 大手町, 栄町, 旭町, 東雲町, 大森町	
中央部第1	松風町, 若松町, 千歳町, 新川町, 上新川町, 海岸町, 大縄町, 松川町, 万代町, 中島町, 千代台町, 堀川町, 高盛町, 宇賀浦町, 日乃出町, 的場町, 金堀町, 広野町	
中央部第2	大川町, 田家町, 白鳥町, 八幡町, 宮前町, 時任町, 杉並町, 本町, 梁川町, 五稜郭町, 柳町, 松陰町, 人見町, 乃木町, 柏木町	
東央部第1	川原町, 深堀町, 駒場町, 湯浜町, 湯川町1丁目, 湯川町2丁目, 湯川町3丁目, 花園町, 日吉町1丁目, 日吉町2丁目, 日吉町3丁目, 日吉町4丁目	
東央部第2	戸倉町, 榎本町, 上野町, 高丘町, 滝沢町, 見晴町, 鈴蘭丘町, 上湯川町, 銅山町, 旭岡町, 西旭岡町1丁目, 西旭岡町2丁目, 西旭岡町3丁目, 鱒川町, 寅沢町, 三森町, 紅葉山町, 庵原町, 亀尾町, 米原町, 東畑町, 鉄山町, 蛾眉野町, 根崎町, 高松町, 志海苔町, 瀬戸川町, 赤坂町, 銭亀町, 中野町, 新湊町, 石倉町, 古川町, 豊原町, 石崎町, 鶴野町, 白石町	
北東部第1	富岡町1丁目, 富岡町2丁目, 富岡町3丁目, 中道1丁目, 中道2丁目, 鍛冶1丁目, 鍛冶2丁目	
北東部第2	美原1丁目, 美原2丁目, 美原3丁目, 美原4丁目, 美原5丁目, 赤川町, 赤川1丁目, 亀田中野町, 北美原1丁目, 北美原2丁目, 北美原3丁目, 石川町, 昭和1丁目, 昭和2丁目, 昭和3丁目, 昭和4丁目	
北東部第3	山の手1丁目, 山の手2丁目, 山の手3丁目, 本通1丁目, 本通2丁目, 本通3丁目, 本通4丁目, 陣川町, 陣川1丁目, 陣川2丁目, 神山町, 神山1丁目, 神山2丁目, 神山3丁目, 東山町, 東山1丁目, 東山2丁目, 東山3丁目, 水元町, 亀田大森町	
北部	浅野町, 吉川町, 北浜町, 港町1丁目, 港町2丁目, 港町3丁目, 追分町, 亀田町, 桔梗町, 桔梗1丁目, 桔梗2丁目, 桔梗3丁目, 桔梗4丁目, 桔梗5丁目, 西桔梗町, 昭和町, 亀田本町, 亀田港町	
東部	戸井地区	小安町, 小安山町, 釜谷町, 汐首町, 瀬田来町, 弁才町, 泊町, 館町, 浜町, 新二見町, 原木町, 丸山町
	恵山地区	日浦町, 吉畑町, 豊浦町, 大潤町, 中浜町, 女那川町, 川上町, 日和山町, 高岱町, 日ノ浜町, 古武井町, 恵山町, 柏野町, 御崎町
	楳法華地区	恵山岬町, 元村町, 富浦町, 島泊町, 新恵山町, 絵紙山町, 新八幡町, 新浜町, 銚子町
	南茅部地区	古部町, 木直町, 尾札部町, 川汲町, 安浦町, 臼尻町, 豊崎町, 大船町, 双見町, 岩戸町



函館市の新しい日常生活圏域



第5章 施策の展開

第1節 共に支え合う地域包括ケアシステムの構築

1 在宅医療・介護連携の推進

医師会をはじめ関係団体と緊密に連携しながら、在宅医療・介護サービスを一体的に提供できる体制の構築に向けた各種取組みを推進します。

(1) 在宅医療・介護連携のための協議会の設立【新規】

平成27年度に医療や介護の関係多職種で構成する連携協議会を立ち上げ、在宅医療・介護連携の課題を抽出し、解決にあたっての対応策や進め方等について協議します。

(2) 在宅医療・介護サービスの情報共有による相談体制の構築【新規】

ア 地域の医療・介護の資源の把握

市民や医療機関、介護サービス事業者の利用を前提として地域における医療・介護のサービス資源を把握し提供します。

イ 医療・介護関係者の情報共有の支援

患者・利用者の在宅療養生活を支えるため、その状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかに情報共有できるよう、ネットワーク環境の充実を促進するほか、医療と介護における共通言語の構築などを支援します。

ウ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

市民や地域の医療・介護関係者が在宅医療・介護連携についての相談や調整を行う体制の構築に向け、医師会など関係団体と協議を進めます。

エ 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護連携の取組み状況や利用方法等について、パンフレットの作成・配布や講演会の開催を通じ、地域住民に対し周知を図るなど、普及啓発に取り組みます。

(3) 在宅医療・介護サービス提供体制の構築【新規】

ア 医療・介護関係者の研修

在宅医療や介護の充実に向け、関係者に理解を深めてもらうため、研修会等を開催します。

イ 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築

高齢者が疾病を抱えても自宅等住み慣れた地域で安心し、自分らしい生活が続けられるよう、医師会等と連携し、在宅医療と介護が切れ目なく提供される体制の構築をめざします。

ウ 関係市町との連携

市町を越えた退院後の在宅医療・介護サービスの提供や、利用者の急変時における医療機関の確保など、広域的な連携に向け、関係市町との情報共有や協議を行います。

2 認知症施策の推進

認知症に関する正しい知識と理解の普及や、地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を図るとともに、早期からの適切な診断や対応に基づく認知症高齢者本人やその家族に対する支援などを行うことができるよう、関係機関との連携のもと、さらなる施策の充実を図ります。

(1) 認知症に関する知識の普及と見守り体制の構築

広く市民に認知症に関する知識を普及啓発するとともに、支援の輪の拡大に向けた取り組みを進めます。

- 認知症サポーターの養成
- 認知症カフェの開設【新規】
- 認知症ケアパスの周知【新規】
- 認知症ガイドの配布
- 函館地区高齢者のためのSOSネットワークシステムの実施

(2) 相談・連携の強化

認知症に関する相談窓口の周知とともに、関係機関の連携強化を通じて、早期診断、早期対応等、認知症の方やその家族を地域で支える体制の充実を図ります。

- 認知症相談の実施
- 認知症地域支援推進員の配置【新規】
- 若年性認知症施策の実施
- 認知症初期集中支援チームの設置【新規】

(3) 成年後見制度の利用促進

認知症高齢者等の増加に伴い成年後見制度の需要は増加すると見込まれることから、制度の利用促進を図ります。

- 成年後見制度利用支援事業の実施
- 市民後見推進事業の実施
- (仮称)成年後見センターの設置【新規】

3 生活支援・介護予防サービスの推進

(1) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護保険法の改正では、要支援者を対象とした訪問介護と通所介護を、市町村が地域の実情に応じて取り組む地域支援事業に移行し、多様なサービスを総合的に提供する「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）として、平成29年4月までにすべての市町村で取り組むこととされています。

新しい総合事業は、要支援者等に必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、一般高齢者を含めたすべての高齢者に対して住民運営の通いの場の充実等を行う「一般介護予防事業」で構成されています。

ア 介護予防・生活支援サービス事業

介護サービス事業者による現行の訪問介護・通所介護に相当するサービスのほか、新たな担い手による訪問型と通所型の多様な生活支援サービスと、栄養改善を目的とした配食、定期的な安否確認・緊急時対応等のサービスの提供をめざします。

なお、介護予防・生活支援サービス事業は、以下の生活支援コーディネーターや協議会での検討を踏まえ、平成29年4月から実施します。

[生活支援サービスの体制整備]

- 生活支援コーディネーターの配置【新規】
- (仮称) 函館市介護予防・生活支援サービス事業推進協議会の設置【新規】

イ 一般介護予防事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、すべての高齢者を対象とした一般介護予防事業として再構築し、より効果的・効率的な介護予防の取組みを推進します。

また、リハビリテーション専門職等を生かした取組みや、住民が主体となって行う介護予防活動の展開と参加者や通いの場の拡大について検討します。

なお、一般介護予防事業は、介護予防・生活支援サービス事業の実施に合わせ、平成29年4月から実施します。

(2) 高齢者在宅福祉サービスの充実

各種福祉サービスの充実とわかりやすい周知を図り、サービス利用を進めるとともに、介護保険サービスとの組合せなど、包括的にサービスを提供します。

なお、新しい総合事業の実施に向けた検討状況を踏まえ必要に応じ事業を見直します。

- ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業の実施
- 外出支援（送迎）サービスの実施
- 除排雪サービスの実施
- 寝具乾燥サービスの実施
- 高齢者生活援助員派遣サービスの実施
- 生きがい活動支援通所サービスの実施
- ショートステイサービスの実施
- 在宅福祉ふれあいサービス事業の実施
- 安心ボトル（救急医療情報キット）配付事業の実施

4 地域包括支援センターの機能強化

(1) 地域包括支援センターの体制強化

各センターの規模の均一化を図り、これまで以上に効率的かつ地域の高齢者等に対するきめ細かな対応と適切な支援が提供できるよう、平成 27 年度からの日常生活圏域の見直しを踏まえ、平成 28 年度以降、地域包括支援センターの設置数を各圏域に 1 か所ずつ合計 10 か所とします。

なお、平成 27 年度については、既存の 6 か所の地域包括支援センターにおいて、これまでどおりの地域を担当することとします。

また、平成 28 年度以降の地域包括支援センターの運営法人の選定については、平成 27 年度中に公募により行います。

(2) 地域包括支援センターの評価と支援体制

地域包括支援センターごとの質の平準化と向上をめざし、平成 25 年度から試行的に取り組んでいる事業評価を、平成 27 年度から本格実施するとともに、その評価を基に、地域包括支援センター運営協議会の意見を反映させながら、地域包括支援センターのみならず、運営法人と情報を共有し必要な改善について協議、指導を行います。

また、市職員がセンター職員と情報を共有し支援を行えるよう、市の相談窓口保健師や社会福祉士といった専門職を配置し、協働して課題解決を図るほか、地域包括支援センターに対する支援を継続します。

(3) 地域包括支援センターの周知

平成 25 年 12 月から「高齢者あんしん相談窓口」をサブネームとして設定し、地域住民への周知を図っており、今後も、地域の身近な相談先として機能していけるよう、引き続き、地域住民への周知に努めます。

(4) 地域ケア会議の推進

高齢者をはじめとする住民が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ケア会議の普及・定着を進めます。

○ 地域包括ケア推進事業

5 福祉コミュニティエリアの整備

既成市街地のなかで交通アクセスに優れた良好な環境の住宅地にある日吉町 4 丁目の市営住宅団地跡地に、地域福祉を実践し、地域包括ケアシステムを構築するモデル的なエリアとしての整備を進めます。

整備にあたっては、民間活力を活用し、事業全体を一体的に進めることが望ましいことから、開発事業者を公募により選定します。

また、第 6 期介護保険事業計画における施設・居住系サービスの施設整備数のうち、平成 28 年度以降の新規整備は、福祉コミュニティエリアへの整備を優先します。

第2節 明るく活力に満ちた暮らしの実現

1 健康寿命の延伸

(1) 健康づくりの推進

自立して生活できる期間（健康寿命）の延伸を図るため、市民一人ひとりのライフステージと心身の状態に応じた健康づくりを推進します。

ア 生活習慣病の予防

健康教育、健康相談等を実施し、疾患の早期発見、生活習慣の改善に関する保健指導、健康管理に関する正しい知識の普及を図ります。

- 健康教育の実施
- 訪問指導の実施

イ 健康づくり事業の実施

健康づくりのための三本柱「栄養・運動・休養」のほか、禁煙、適正飲酒などの普及啓発を図り、市民の健康づくりの協力支援を行います。

- 市民健康づくり推進員の育成
- ヘルスマイトの育成
- 歯科健診の実施
- 健康増進センターの運営

(2) 感染症の予防

高齢者の感染症の発病や重症化を予防するために、予防接種法に基づく各種の定期予防接種の費用を助成します。

2 生きがいづくりの推進

(1) 社会参加の促進

生きがい活動の支援に努めるとともに、交流の機会や場の整備・充実を一層推進するなど、高齢者の社会参加の拡大を図ります。

- 老人クラブに対する支援
- 高齢者交通料金助成券の交付
- 老人福祉センター
- 高齢者サロンの設置【新規】

(2) 生涯学習の充実・促進

高齢者を含めたすべての人々が、生涯にわたって学習活動を行うことができるよう、多様な学習機会の提供に努めます。

- 地域における学習環境の整備
- まなびっと広場の実施
- 高齢者大学等の開講

(3) 生涯スポーツ活動の推進

市民誰もが生涯にわたってスポーツや健康づくりに親しむことができる生涯スポーツ社会の実現をめざし、スポーツ活動の機会の提供に努めます。

- 総合型地域スポーツクラブの育成・支援
- スポーツ大会，レクリエーションの開催

(4) 雇用確保・就業機会の拡大

高齢者が健康で、意欲と能力がある限り年齢にかかわらず働き続けることができるよう、高齢者の雇用確保や就業機会の拡大を図ります。

- 高齢者の雇用の確保と促進
- シルバー人材センターへの支援
- 就業支援の実施等

第3節 安心で快適な暮らしの実現

1 やさしいまちづくりの推進

(1) 安全・安心なまちづくり

ア 交通安全対策の強化

高齢者の交通事故を抑制するため、交通安全教室の開催などの取組みを進めます。

- 交通安全教室の開催
- 夜光反射材の普及促進

イ 消費者・防犯意識の啓発

高齢者が振り込め詐欺などによるトラブルに巻き込まれないよう、関係機関と連携し、意識の啓発に努めます。

- 救済制度の周知・啓発
- 相談窓口

ウ 防火・防災対策の強化

自主防災組織への支援に努めるとともに、災害時には、高齢者など要配慮者が大きな被害を受けやすいことを踏まえ、避難支援対策を進めます。

- 防火訪問の実施
- 自主防災組織に対する支援
- 避難行動要支援者に対する支援

(2) 道路・公園等の整備

高齢歩行者等の安全を確保するための道路環境を整備するとともに、誰もが安心して利用できる都市公園の整備を進めます。

- 道路の整備
- 公園・緑地等の整備

2 高齢者が安心して暮らせる住まいの整備

(1) 高齢者福祉施設への入所（入居）

介護保険施設以外の老人福祉施設等については、地域的な配置や既存の社会福祉施設などの社会資源の状況，さらには入所（入居）希望の動向等を考慮しながら，良質なサービスの提供を図ります。

なお，東部圏域における榎法華地区の生活支援ハウスについては，地域特性を踏まえ，重度の要介護状態となっても入居可能な施設への移行を進めます。

- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム

(2) 高齢者向け住宅の供給確保

高齢者が在宅で自立した生活が営めるよう，多様な居住支援サービスが付加された住宅が確保できる取組みなどを進めます。

- サービス付き高齢者向け住宅の登録情報の公開
- 市営住宅への優先入居

(3) 住宅のリフォーム等への支援

高齢者の身体の状態に応じた，きめ細かな住宅の改修方法などについて，安心して相談できる体制の充実に努めるとともに，トイレや浴室などの改修に必要な費用の一部を助成します。

- 相談窓口の設置
- 既存住宅のバリアフリー化の促進

第4節 持続可能な介護保険制度の構築

1 介護保険サービスの充実

(1) 施設・居住系サービス基盤の整備

ア 施設・居住系サービス基盤の整備の考え方

平成 26 年 6 月に実施した「介護保険施設等入所(入居)申込者状況調査」の結果や今後の高齢者人口および要介護認定者数の増加見込みから、平成 29 年度時点における、要介護 4・5 で居場所が「在宅・病院」である入所(入居)の緊急度が高いと思われる方を 304 人と見込み、グループホームへの申込者で居場所が「在宅・病院」であった方 14 人に加え、精神科病院に長期入院している精神障がい者の地域移行により別途介護サービスが必要となる高齢精神障がい者を 14 人と見込み、合計は 332 人となり、基盤整備としては 328 床分を計画します。

また、東部圏域の楸法華地区においては、中重度の要介護者の受け入れ先が少ないという地域特性があることを踏まえ、同地区の生活支援ハウスを自立から要介護者までの受け入れが可能な混合型特定施設(18 床)とします。

この結果、今期計画においては、待機者の解消等を目的とした新規整備 328 床分に楸法華地区の 18 床を加えた、合計 346 床分を整備します。

施設種別ごとの整備計画は以下のとおりとし、整備にあたっては、公募を原則として事業者を選定します。

(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

広域型（定員 30 人以上）	1 か所	100 床	
地域密着型（定員 29 人以下）	3 か所	87 床	合計 187 床

※ 広域型と地域密着型の各 1 か所は福祉コミュニティエリアへの整備を優先し、地域密着型 2 か所はこれまでの整備状況等を踏まえた圏域への整備を進めます。

(イ) 介護老人保健施設

現在の床数で推移する計画とします。

(ロ) 介護療養型医療施設

現在の病床数で推移する計画とします。

(ハ) 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）

3 か所 54 床（整備にあたっては複合型サービス事業所との併設を促進）

※ 2 か所は福祉コミュニティエリアへの整備を優先し、1 か所はこれまでの整備状況等を踏まえた圏域への整備を進めます。

(ニ) 特定施設入居者生活介護

地域密着型（定員 29 人以下）	3 か所	87 床
混合型（楸法華地区の生活支援ハウス分）	1 か所	18 床

※ 地域密着型 2 か所は福祉コミュニティエリアへの整備を優先し、1 か所はこれまでの整備状況等を踏まえた圏域への整備を進めます。

イ 第6期介護保険事業計画における施設・居住系サービスの施設整備の見込み

(単位：箇所、人)

施設種別	圏域	第5期計画				第6期計画						平成29年度末見込み				
		整備実績		平成28年度末見込み		平成27年度		平成28年度		平成29年度		合計				
		箇所数	定員数	箇所数	定員数	箇所数	定員数	箇所数	定員数	箇所数	定員数	箇所数	定員数	箇所数	定員数	
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 (特別養護老人ホーム)	-	3	258	16	1,251					1	100	1	100	17	1,351
	介護老人保健施設	-			9	1,088								0	9	1,088
	介護療養型医療施設	-			6	246								0	6	246
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護 (29人以下特別養護老人ホーム)	合計	1	29	2	49	2	58	1	29			3	87	5	136	
	西部	1	29	1	29											
	中央部第1			0	0											
	中央部第2			0	0											
	東北部第1			0	0											
	東北部第2			0	0											
	北東部第1			0	0											
	北東部第2			1	20											
	北東部第3			0	0											
	北部			0	0											
	東部			0	0											
	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)	合計	5	90	45	826	1	18	2	36			3	54	48	880
		西部			3	90										
		中央部第1			7	126										
		中央部第2			6	90										
		東北部第1	1	18	5	90										
		東北部第2	1	18	4	72										
		北東部第1	1	18	5	80										
		北東部第2	1	18	4	71										
		北東部第3			3	45										
北部				5	108											
東部	1	18	3	54												
地域密着型 特定施設入居者生活介護 (29人以下介護専用型 有料老人ホーム等)	合計	5	145	12	348	1	29	2	58			3	87	15	435	
	西部	1	29	1	29											
	中央部第1			1	29											
	中央部第2			1	29											
	東北部第1	1	29	2	58											
	東北部第2			0	0											
	北東部第1			0	0											
	北東部第2	1	29	3	87											
	北東部第3			0	0											
	北部	2	58	4	116											
東部			0	0												
施設・居住系サービス(新規分)計			14	522	90	3,808	4	105	5	123	1	100	10	328	100	4,136
サービス	混合型 特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム等)				13	874			注 1	18			1	18	14	892
	施設・居住系サービス 合計		14	522	103	4,682	4	105	6	141	1	100	11	346	114	5,028

※ 第5期計画の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備実績について、箇所数には増床分を含まないが、定員数には増床分50床を含む。

※ 平成28年度以降の新規整備は、福祉コミュニティエリアへの整備を優先するが、福祉コミュニティエリアの事業者選定結果等により、他圏域での整備の可能性はある。

注 混合型特定施設入居者生活介護は、榎法華地区の生活支援ハウスの分である。

(2) 介護給付等対象サービスの利用見込み

高齢者人口および要介護（要支援）認定者数の推計と利用実績からサービス種別ごとに年間のサービス量等を見込みました。

なお、小規模型通所介護事業所（定員 18 人以下）の地域密着型通所介護事業所への移行のほか、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の地域支援事業への移行も考慮のうえ見込んでいます。

ア 介護予防サービス量の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	給付費	458,859千円	456,901千円	224,851千円	1,140,611千円
	人数	26,100人	26,124人	12,828人	65,052人
介護予防訪問入浴介護	給付費	2,763千円	3,566千円	4,600千円	10,929千円
	回数	425回	540回	685回	1,650回
	人数	108人	120人	144人	372人
介護予防訪問看護	給付費	25,128千円	26,207千円	27,617千円	78,952千円
	回数	4,872回	5,086回	5,346回	15,304回
	人数	900人	912人	924人	2,736人
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	12,063千円	13,194千円	14,055千円	39,312千円
	回数	4,188回	4,579回	4,859回	13,626回
	人数	636人	780人	936人	2,352人
介護予防居宅療養管理指導	給付費	4,516千円	4,045千円	3,570千円	12,131千円
	人数	420人	372人	324人	1,116人
介護予防通所介護	給付費	788,465千円	843,464千円	453,116千円	2,085,045千円
	人数	27,552人	29,977人	16,290人	73,819人
介護予防通所リハビリテーション	給付費	162,615千円	158,173千円	154,055千円	474,843千円
	人数	4,500人	4,452人	4,404人	13,356人
介護予防短期入所生活介護	給付費	14,279千円	17,473千円	21,141千円	52,893千円
	日数	2,764日	3,439日	4,211日	10,414日
	人数	444人	516人	600人	1,560人
介護予防短期入所療養介護	給付費	409千円	407千円	407千円	1,223千円
	日数	48日	48日	48日	144日
	人数	12人	12人	12人	36人
介護予防福祉用具貸与	給付費	50,817千円	56,660千円	63,155千円	170,632千円
	人数	12,420人	13,992人	15,708人	42,120人
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	19,058千円	21,068千円	23,312千円	63,438千円
	人数	540人	600人	660人	1,800人
介護予防住宅改修	給付費	48,762千円	51,904千円	55,354千円	156,020千円
	人数	600人	648人	696人	1,944人
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	135,493千円	142,096千円	142,096千円	419,685千円
	人数	1,704人	1,800人	1,800人	5,304人
介護予防支援	給付費	216,294千円	224,687千円	165,724千円	606,705千円
	人数	51,660人	53,784人	39,672人	145,116人
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	93千円	175千円	175千円	443千円
	回数	12回	24回	24回	60回
	人数	12人	24人	24人	60人
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	56,048千円	61,980千円	68,580千円	186,608千円
	人数	960人	1,080人	1,200人	3,240人
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	5,102千円	5,083千円	5,083千円	15,268千円
	人数	24人	24人	24人	72人
介護予防サービスの総給付費(小計)		2,000,764千円	2,087,083千円	1,426,891千円	5,514,738千円

イ 介護サービス量の見込み

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
(1) 居宅サービス					
訪問介護	給付費	1,910,653千円	1,992,138千円	2,053,918千円	5,956,709千円
	回数	705,012回	738,767回	763,267回	2,207,046回
	人数	34,812人	36,000人	37,236人	108,048人
訪問入浴介護	給付費	90,793千円	86,103千円	76,663千円	253,559千円
	回数	8,112回	7,739回	6,886回	22,737回
	人数	1,956人	1,860人	1,668人	5,484人
訪問看護	給付費	352,248千円	375,771千円	401,813千円	1,129,832千円
	回数	61,141回	66,055回	71,226回	198,422回
	人数	8,928人	9,360人	9,792人	28,080人
訪問リハビリテーション	給付費	99,596千円	102,807千円	105,209千円	307,612千円
	回数	36,144回	37,651回	38,676回	112,471回
	人数	3,708人	3,924人	4,104人	11,736人
居宅療養管理指導	給付費	54,174千円	60,165千円	64,665千円	179,004千円
	人数	7,572人	8,448人	9,072人	25,092人
通所介護	給付費	2,220,783千円	1,860,560千円	1,956,693千円	6,038,036千円
	回数	305,538回	258,372回	273,582回	837,492回
	人数	38,328人	32,568人	34,704人	105,600人
通所リハビリテーション	給付費	690,408千円	667,387千円	636,060千円	1,993,855千円
	回数	86,340回	83,562回	79,697回	249,599回
	人数	11,664人	11,196人	10,584人	33,444人
短期入所生活介護	給付費	1,057,176千円	1,092,787千円	1,107,009千円	3,256,972千円
	日数	135,713日	141,344日	144,115日	421,172日
	人数	9,348人	9,564人	9,636人	28,548人
短期入所療養介護	給付費	16,520千円	15,020千円	15,020千円	46,560千円
	日数	1,711日	1,594日	1,594日	4,899日
	人数	228人	216人	216人	660人
福祉用具貸与	給付費	454,494千円	471,964千円	484,773千円	1,411,231千円
	人数	40,800人	43,560人	46,296人	130,656人
特定福祉用具購入費	給付費	24,532千円	24,981千円	24,981千円	74,494千円
	人数	816人	816人	816人	2,448人
住宅改修費	給付費	44,987千円	41,467千円	37,631千円	124,085千円
	人数	588人	564人	528人	1,680人
特定施設入居者生活介護	給付費	1,197,555千円	1,209,880千円	1,209,880千円	3,617,315千円
	人数	6,912人	7,020人	7,020人	20,952人
居宅介護支援	給付費	944,702千円	976,514千円	1,009,817千円	2,931,033千円
	人数	71,844人	74,544人	77,388人	223,776人
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	391,282千円	436,441千円	481,709千円	1,309,432千円
	人数	3,480人	3,972人	4,500人	11,952人
夜間対応型訪問介護	給付費	289千円	289千円	289千円	867千円
	人数	34人	34人	34人	102人
認知症対応型通所介護	給付費	88,308千円	97,044千円	102,102千円	287,454千円
	回数	9,313回	10,296回	10,886回	30,495回
	人数	768人	852人	900人	2,520人
小規模多機能型居宅介護	給付費	417,501千円	418,781千円	424,083千円	1,260,365千円
	人数	2,640人	2,772人	2,940人	8,352人
認知症対応型共同生活介護	給付費	2,288,725千円	2,341,966千円	2,417,608千円	7,048,299千円
	人数	9,792人	10,056人	10,380人	30,228人
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	825,232千円	902,008千円	993,524千円	2,720,764千円
	人数	4,572人	5,016人	5,532人	15,120人
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	197,487千円	353,402千円	422,208千円	973,097千円
	人数	768人	1,368人	1,632人	3,768人
複合型サービス	給付費	81,852千円	139,000千円	149,877千円	370,729千円
	人数	588人	1,116人	1,224人	2,928人
地域密着型通所介護(仮称)	給付費		465,140千円	489,174千円	954,314千円
	回数		64,592回	68,395回	132,987回
	人数		8,148人	8,676人	16,824人
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費	3,556,606千円	3,547,740千円	3,621,111千円	10,725,457千円
	人数	14,856人	14,856人	15,156人	44,868人
介護老人保健施設	給付費	2,793,743千円	2,785,421千円	2,785,421千円	8,364,585千円
	人数	10,680人	10,680人	10,680人	32,040人
介護療養型医療施設	給付費	933,185千円	931,185千円	931,185千円	2,795,555千円
	人数	2,580人	2,580人	2,580人	7,740人
介護サービスの総給付費(小計)		20,732,831千円	21,395,961千円	22,002,423千円	64,131,215千円
総給付費		22,733,595千円	23,483,044千円	23,429,314千円	69,645,953千円

(3) 地域支援事業

高齢者が要支援・要介護状態（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、できる限り住み慣れた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サービスを提供するものです。

今期計画では、予防給付の訪問介護と通所介護の移行に合わせ、新しい総合事業を実施するほか、在宅医療・介護連携の推進など、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを推進します。

(3)-1 新しい総合事業を開始する前の地域支援事業

新しい総合事業開始前の地域支援事業は、前期計画と同じく介護予防事業、包括的支援事業および任意事業で構成しています。

また、地域包括ケア推進に向けて新たに地域支援事業として介護保険法に追加された在宅医療・介護連携や認知症施策の推進等については、実施可能なものから順次取組みを進めます。

ア 介護予防事業

二次予防事業および一次予防事業で構成されますが、平成 29 年度の新しい総合事業の実施を見据え、事業対象者が限定的である二次予防事業を縮小するほか、すべての高齢者等を対象とした一次予防事業を拡充し、新しい総合事業へのスムーズな移行を図ります。

(ア) 二次予防事業

要介護状態等となるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）に対し、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能向上」を行う通所型介護予防事業のほか、保健師等が居宅を訪問する訪問型介護予防事業を実施します。

- 通所型介護予防事業 ○ 訪問型介護予防事業
- 二次予防事業評価事業

(イ) 一次予防事業

介護予防に関する知識の普及啓発のため、すべての高齢者を対象として、講演会や健康教育、健康相談等を実施するほか、地域で積極的に介護予防に取り組む地域組織や人材の育成と支援を行います。

- 介護予防普及啓発事業 ○ 地域介護予防活動支援事業

イ 包括的支援事業

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、地域包括支援センターが中心となり、介護予防ケアマネジメントや総合相談支援などを実施してきましたが、今期計画からは、これまでの取組みに加え、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進など、地域包括ケアシステムの構築に向け、新たな事業に取り組めます。

イー 1 前期計画から引き続き取組む包括的支援事業

- (ア) 介護予防ケアマネジメント事業
- (イ) 総合相談支援事業
- (ウ) 権利擁護事業
- (エ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

イー 2 地域包括ケア推進に向けて今期計画から新たに取り組む包括的支援事業

実施にあたっては、関係機関等と協議のうえ、実施可能なものから順次取組みを開始します。

- (ア) 在宅医療・介護連携の推進【再掲 P10】
- (イ) 認知症施策の推進【再掲 P11】
- (ウ) 生活支援サービスの体制整備【再掲 P12】

ウ 任意事業

家族介護者の支援のための事業や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業などを実施します。

- (ア) 介護給付等費用適正化事業
- (イ) 家族介護支援事業
- (ウ) その他事業

(3)-2 新しい介護予防・日常生活支援総合事業を開始した後の地域支援事業

ア 新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業【再掲 P12】

介護サービス事業者による現行の訪問介護・通所介護に相当するサービスのほか、新たな担い手による訪問型と通所型の多様な生活支援サービスと、栄養改善を目的とした配食、定期的な安否確認・緊急時対応等のサービスの提供について、生活支援コーディネーターや協議会での検討を踏まえ、平成29年4月から実施します。

(イ) 一般介護予防事業【再掲 P12】

一般介護予防事業の実施にあたっては、一次予防事業と二次予防事業を区分せず、すべての高齢者を対象として再構築し、より効果的・効率的な介護予防事業の取組みを推進します。

なお、一般介護予防事業は、介護予防・生活支援サービスの実施に合わせ、平成29年4月から実施します。

イ 包括的支援事業【再掲 P21～22】

新しい総合事業開始前の包括的支援事業を継続します。

ウ 任意事業【再掲 P22】

基本的には、新しい総合事業開始前の任意事業を継続しますが、新しい総合事業開始に向けた検討状況を踏まえ、必要に応じ、事業の見直しを検討します。

(4) 介護保険料

今期計画では、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行うため、標準段階をこれまでの6段階から9段階に見直します。

また、これに伴い、基準額に対する所得段階別の割合を0.5～1.7とします。

ア 保険料基準額

平成27年度から29年度までの保険料基準額は、以下のとおりです。

保険料の基準額	63,600円(月額 5,300円)
---------	--------------------

イ 所得段階別月額保険料(保険料率)

標準段階および所得段階別の保険料率は、以下のとおりです。

第5期計画		第6期計画		
段階	保険料	段階	保険料	対象者
第1段階	2,510円 (基準額×0.5)	第1段階	2,650円 (基準額×0.5)	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者(世帯全員が市町村民税非課税) ・課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人 (世帯全員が市町村民税非課税)
第2段階	2,510円 (基準額×0.5)			
第3段階	3,765円 (基準額×0.75)	第2段階	3,975円 (基準額×0.75)	・課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人 (世帯全員が市町村民税非課税)
		第3段階	3,975円 (基準額×0.75)	・課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の人 (世帯全員が市町村民税非課税)
第4段階	5,020円 (基準額×1.0)	第4段階	4,770円 (基準額×0.9)	・市町村民税課税者がいる世帯で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人(本人は市町村民税非課税)
		第5段階	5,300円 (基準額×1.0)	・市町村民税課税者がいる世帯で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の人(本人は市町村民税非課税)
第5段階	6,275円 (基準額×1.25)	第6段階	6,360円 (基準額×1.2)	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額120万円未満)
		第7段階	6,890円 (基準額×1.3)	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額120万円以上190万円未満)
第6段階	7,530円 (基準額×1.5)	第8段階	7,950円 (基準額×1.5)	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額190万円以上290万円未満)
		第9段階	9,010円 (基準額×1.7)	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額290万円以上)

ウ 低所得者の保険料軽減【新規】

今期計画では標準段階の見直しに加え、世帯非課税の方を対象に国から示される軽減幅を踏まえ、公費投入による保険料軽減を実施します。

2 介護保険制度の円滑な運営

(1) 広報・情報提供の充実

ア 制度の周知・啓発

介護保険制度や高齢者保健福祉サービスの周知啓発に努めます。

イ 介護サービスに関する情報提供

函館市内介護保険事業所一覧を相談窓口で配布するほか、介護サービス事業所等体制一覧等を、市のホームページを通じて情報提供するなど、介護サービスに関する情報提供に努めます。

(2) 介護サービスの質の向上

ア サービス従事者の育成と質の向上

居宅介護支援事業所やケアマネジャーの関係団体の活動への支援を行うとともに、定期的な研修・指導を実施するほか、介護・福祉施設等職員に対する研修会などを行います。

イ 介護職員の人材確保

多様な人材が就労できるよう参入の促進、介護従事者に対する処遇改善、潜在的な有資格者の掘り起こしや未経験者の受入れ環境の整備など、国や道、事業者等とも連携を図りながら人材確保に向け取り組みます。

ウ 介護サービスにおける事故防止の徹底

サービス提供中に事故が発生した場合、速やかに家族に報告するとともに、事業者自らが事故発生の原因を分析し、詳細な検証を行うなど、具体的な再発防止策を講じ、市に報告書を提出するよう指導します。

(3) 事業者への支援・指導体制の充実

ア 適正な事業者の指定

介護サービス事業者の指定にあたっては、適正な事業者の参入が円滑に行われるよう公正な指定を行います。

イ 事業者への指導・監査

介護サービス事業者のサービスの質の確保と向上を図るため、事業者への指導を実施するほか、事業者の法令遵守の徹底を図るとともに、指定基準違反や不正請求が疑われる事業者に対しては、迅速に監査を実施し、必要な措置を講じるなど、介護保険事業の適正な運営に努めます。

(4) 低所得者向け施策の実施

ア 介護保険料の軽減【再掲P23】

今期計画では、標準段階の見直しに加え、世帯非課税の方を対象に、国から示される軽減幅を踏まえ、公費投入による保険料軽減を実施します。

イ 介護保険料の減免

生活困窮者に対する介護保険料の減免については、公費投入による軽減を実施することから、見直したうえで実施します。

ウ 利用者負担の軽減

障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置、社会福祉法人による利用者負担軽減制度の支援を引き続き実施します。

(5) 介護認定の公平性・公正性の確保

ア 訪問調査

介護認定に係る訪問調査の公平性・公正性の確保と調査員の質的向上を図るため、調査員に対する継続的な研修・指導等に努めます。

イ 介護認定審査会

介護認定審査会において公平で統一性が保たれた判定を行うため、審査会の委員を国や道が実施する研修会に派遣します。

(6) 介護給付等費用適正化事業の実施【再掲P22】

認定調査状況のチェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、サービス提供体制および介護報酬請求に関する医療情報等の突合・縦覧点検・介護給付費通知等を実施し、介護給付等の適正化を進めます。

第6章 計画の推進に向けて

1 相談体制・情報提供

地域包括支援センターや市の高齢者・介護総合相談窓口，福祉サービス苦情処理制度などの窓口の周知と適切かつ迅速な対応に努めるほか，介護保険制度や高齢者保健福祉サービスなどについて，広く周知を図ります。

2 関係機関・団体とのネットワークの構築

地域包括支援センターを中核として，保健・医療・福祉の関係機関・団体や地域で活動する民生・児童委員，町内会などとのネットワークを充実するとともに，社会福祉協議会等との連携を図ります。

3 計画の進行管理

函館市高齢者計画策定推進委員会などからの意見をいただき，協議経過等について市のホームページを通じて公表します。

第7次函館市高齢者保健福祉計画
第6期函館市介護保険事業計画

【概要版】

平成27年3月発行

編 集 函館市保健福祉部

印 刷 株式会社 島本印刷

問い合わせ先 函館市保健福祉部介護保険課

〒040-8666 函館市東雲町4番13号

TEL 0138-21-3041 FAX 0138-26-5936
