

生駒市 高齢者保健福祉計画
第6期 介護保険事業計画
(平成27年度～平成29年度)

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景・趣旨

我が国の平均寿命は、世界でも例のない最高水準となり、平成 25 年には、国民の 4 人に 1 人が高齢者という時代を迎えました。本市における高齢化率も伸び続けており、平成 26 年 10 月現在で 24.5%、平成 29 年には 26.4%となる見込みであり、いわゆる「団塊の世代」の多くが 75 歳以上になる平成 37 年（2025 年）には要支援・要介護認定者や何らかの支援を必要とする高齢者が激増することが予測されています。これに伴い、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯が増加していくことが考えられ、こうした高齢者を地域・社会で支える仕組み作りが急務となっています。

このような状況の中で、国では「平成 37 年（2025 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築」を推進しています。

本市においても『地域包括ケアシステム』の実現を目指し、高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえながら、高齢者の「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」・「住まい」等の施策を推進していくため、生駒市高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画を策定しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」及び老人福祉法第 20 条の 8 に基づく、「市町村老人福祉計画」を一体的にまとめた計画です。本市の最上位計画である「第 5 次生駒市総合計画」を基盤とし、「第 2 期生駒市地域福祉計画」、健康福祉分野の各個別計画である、「第 2 期健康いこま 21 計画」「生駒市特定健康診査等実施計画」「生駒市障がい者福祉計画」「生駒市子ども・子育て支援事業計画」との整合性を図り策定しました。

第 5 次生駒市総合計画

第 2 期生駒市地域福祉計画

生駒市高齢者保健福祉計画

・第 6 期介護保険事業計画

関連計画

- 第 2 期健康いこま 21 計画
- 生駒市特定健康診査等実施計画
- 生駒市障がい者福祉計画
- 生駒市子ども・子育て支援事業計画

3 計画の期間

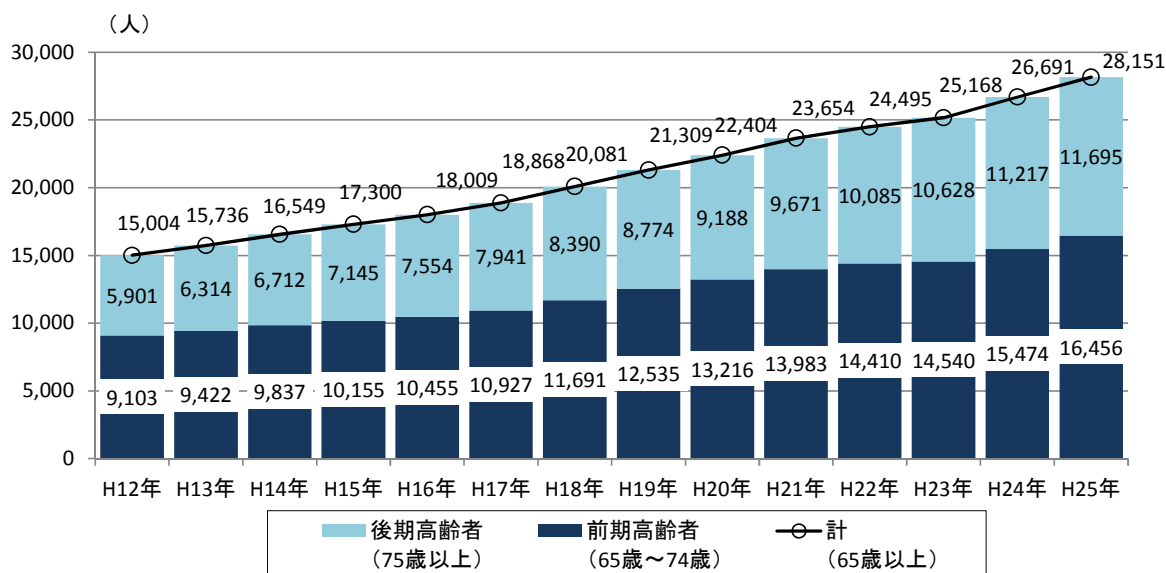
計画期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間です。本計画は、第 5 期計画までの取り組みを踏まえ、また、高齢化が本格化する第 6 期計画以降の地域包括ケアシステムの構築を見据えた中長期的な視野に立った、新たな視点での取り組みも包含しています。

高齢者を取り巻く現状

1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

生駒市の65歳以上の高齢者人口は増加傾向で推移しています。特に今後、75歳以上の高齢者人口の伸びは大きくなると予測されます。



(2) 高齢者のいる世帯の状況

生駒市の高齢者のいる世帯数は平成22年で16,316世帯と、平成7年と比べて1.9倍になっています。また、高齢者単独世帯（ひとり暮らし高齢者世帯）は平成22年で3,306世帯、平成7年と比べて約3倍、高齢者夫婦世帯は平成22年で5,848世帯、平成7年と比べて2.6倍の伸びとなっています。

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数	34,365	38,303	40,077	44,484
高齢者のいる世帯	8,615	10,579	12,939	16,316
総世帯数に対する比率	25.1%	27.6%	32.3%	36.7%
高齢者単独世帯	1,090	1,675	2,313	3,306
総世帯数に対する比率	3.2%	4.4%	5.8%	7.4%
高齢者夫婦世帯	2,216	3,168	4,312	5,848
総世帯数に対する比率	6.4%	8.3%	10.8%	13.1%

2 要支援・要介護認定者数の推移

本市の第1号被保険者数（高齢者数）と要介護等認定者数の推移をみると、第1号被保険者数の増加にあわせ、要介護等認定者数も増加を続けています。

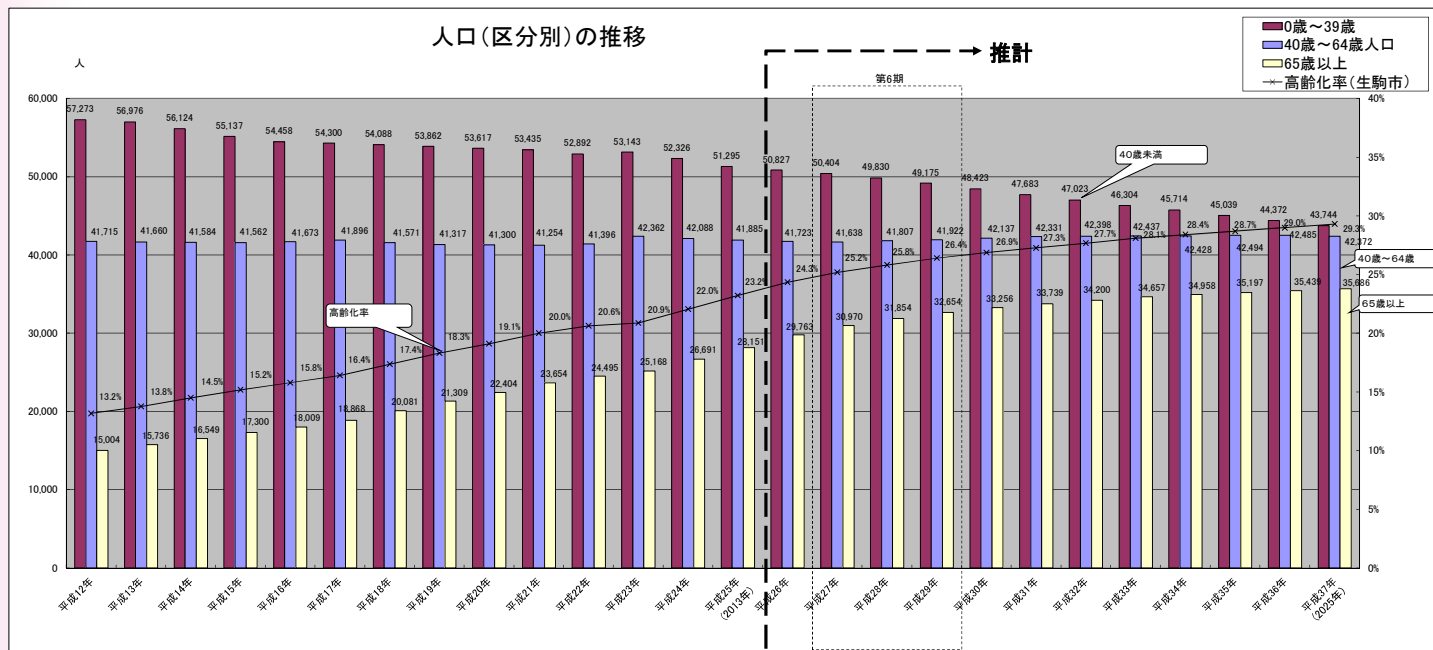
	H12/ 4月末	H13/ 3月末	H14/ 3月末	H15/ 3月末	H16/ 3月末	H17/ 3月末	H18/ 3月末	H19/ 3月末	H20/ 3月末	H21/ 3月末	H22/ 3月末	H23/ 3月末	H24/ 3月末	H25/ 3月末
第1号認定者数	1,204人	1,538人	1,950人	2,374人	2,823人	3,094人	3,350人	3,425人	3,496人	3,545人	3,657人	3,784人	4,050人	4,303人
第1号被保険者数	14,792人	15,468人	16,246人	17,100人	17,847人	18,625人	19,639人	20,887人	21,978人	23,283人	24,209人	24,825人	25,885人	27,500人
生駒市（認定率）	8.1%	9.9%	12.0%	13.9%	15.8%	16.6%	17.1%	16.4%	15.9%	15.2%	15.1%	15.2%	15.6%	15.6%
全国（認定率）	10.1%	11.0%	12.4%	13.9%	15.1%	15.7%	16.1%	15.9%	15.9%	16.0%	16.2%	16.9%	17.3%	17.6%

平成 37 年(2025 年)の社会像

1 被保険者数の推計

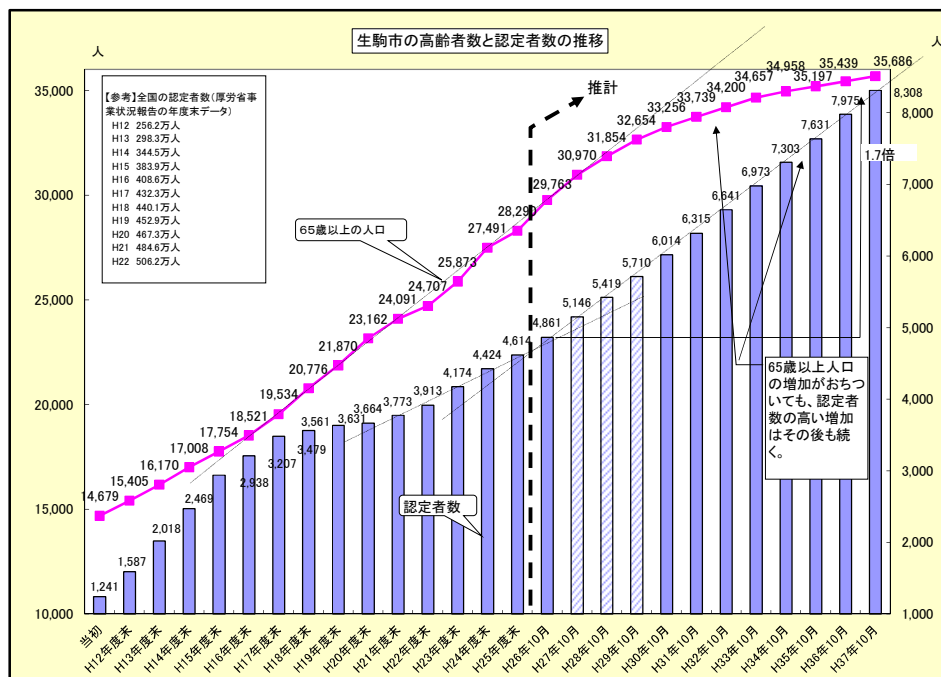
40～64 歳人口はこれまで横ばい傾向でしたが、今後も同様の傾向が続くと考えられます。
65 歳以上人口は平成 12 年から平成 25 年まで約 1.88 倍と急激な伸びでしたが、平成 26 年から平成 37 年までは約 1.2 倍の伸びと鈍化傾向が予測されます。

■ 40 歳～64 歳及び65 歳以上人口の推計



2 高齢者数と要支援・要介護認定者数の推計

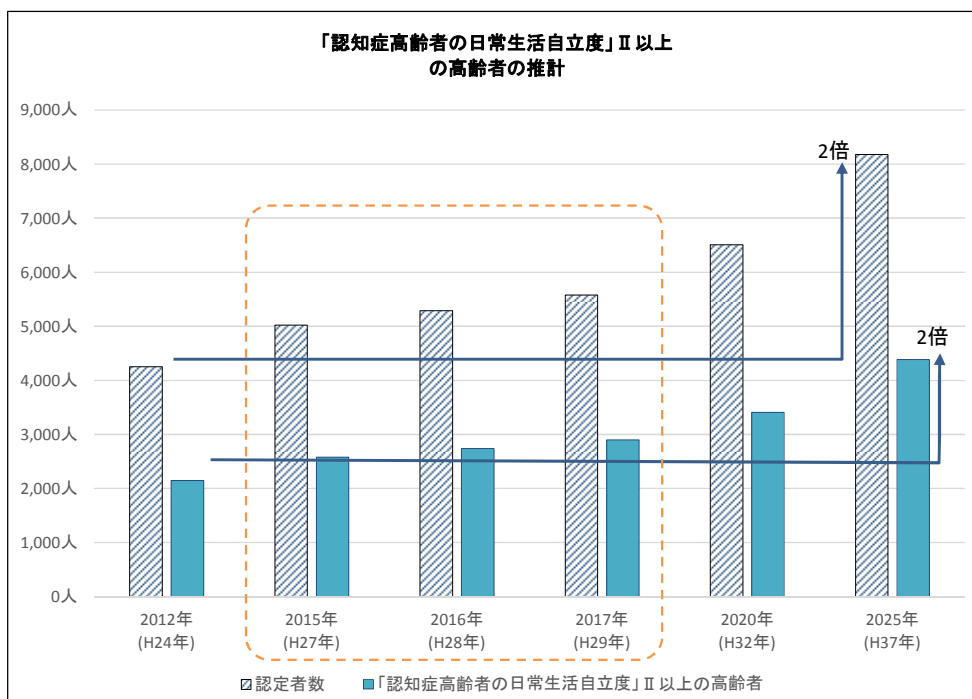
認定者数は平成 37 年(2025 年)までに 1.7 倍の伸びと推計しています。認定率も今後上昇傾向を見込んでおり、平成 34 年で高齢者数の 20%を超えることが予測されます。



3

認知症高齢者数の推計

要介護認定者における「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上※の高齢者数は、第6期計画期間中で5,000人台、また伸び率にして平成37年（2025年）までに現状の2倍と見込まれます。

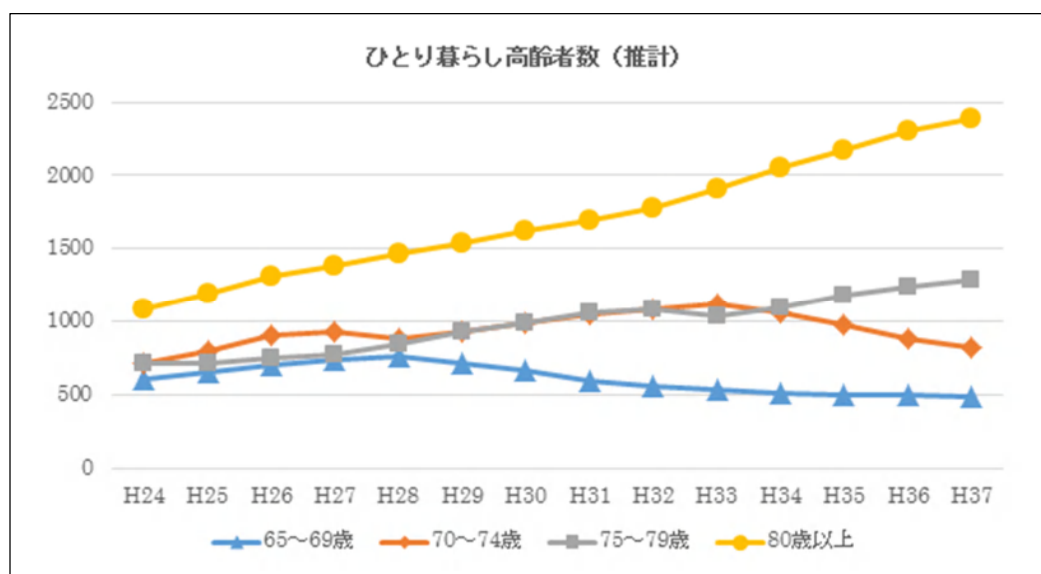


※「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱとは、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」状態です。ランクが高くなるほど、自立度は低くなります。

4

ひとり暮らし高齢者数の推計

「ひとり暮らし高齢者数」は年々増加傾向にあり、今後も増加を見込んでいますが、後期高齢者、特に「80歳以上」の伸び率が高くなることが予測されます。



計画の理念

1 計画の基本理念

地域の様々な社会資源を活用し、「すべての高齢者が、自分らしくそれぞれの生きがいを持ち、住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して暮らせるまち いこま」の実現に向けて、「保健・予防」「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「生活支援・福祉サービス」「すまいと住まい方」を切れ目なく提供する『地域包括ケアシステム』の実現を目指します。

—基本理念—

すべての高齢者が、自分らしくそれぞれの生きがいを持ち、住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して暮らせるまち「いこま」の実現

—基本理念の5つの視点—

1. 保健・予防 2. 医療・看護 3. 介護・リハビリテーション
4. 生活支援・福祉サービス 5. すまいと住まい方

2 施策の体系

基本的方針		主要施策
1	地域包括ケアシステムの推進	1 地域包括ケアシステムの構築（地域包括支援センター機能強化） 2 高齢者を支える地域の体制づくり
2	健康づくりと介護予防・生活支援の推進	1 健康づくりの推進 2 介護予防の充実 3 生活支援サービスの充実
3	生きがいづくりや社会参加の促進	1 生きがいづくり活動の推進 2 社会参加の促進 3 高齢者にやさしいまちづくりの推進
4	認知症施策と高齢者の権利擁護の推進	1 認知症施策の推進 2 高齢者の権利擁護の推進
5	医療や住まいの基盤整備	1 医療・福祉・介護連携体制の整備 2 高齢者の住まいの確保
6	介護サービスの基盤整備と質的向上	1 介護サービスの基盤整備と供給量の確保 2 地域支援事業の充実 3 介護サービスの質の確保・適正化 4 介護保険給付費総額の推計及び保険料の設定 5 介護保険を円滑に実施するためのその他の方策

3 計画の重点課題

- (1) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進
- (2) 高齢者の生きがいの創出及び社会参加の促進
- (3) 認知症に関する取り組み
- (4) 地域ぐるみで支える地域ケア体制

地域包括ケアシステムの推進

1 地域包括ケアシステムの構築

国は、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37年（2025年）に向け、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

計画の推進にあたっては、庁内横断的な連携・協力のもと、地域住民や多様な社会資源と協働して地区の課題の把握・解決を図る仕組みを整備し、地域づくりをより一層促進するとともに、事業者等と連携して医療・介護・予防等の地域包括ケアシステムの基盤整備を推進し、支援が必要な方を身近な地域で支える地域包括ケアシステムを構築します。

2 高齢者を支える地域の体制づくり

高齢者が、住み慣れた地域で生き生きと豊かに暮らしていけるよう、健康や予防への関心を高め、健康・体力の維持増進や予防に向けた一人ひとりの主体的な取り組みを促すとともに、自主活動グループの展開を支援し、ニーズにあった地域活動に参加できる環境づくりを推進します。

既存の地域活動のネットワークの強化や地域の課題を解決するための新たな住民活動の創出、孤立した高齢者や認知症の方等を見守るネットワークづくりを推進していくため、地域の活動団体や事業者、関係機関など、様々な社会資源と協働して福祉のまちづくり・人づくりを進めるとともに、多様な活動を支援する庁内の関係各課と連携・協力して取り組みます。

また、高齢者等の多様化するニーズにきめ細やかに対応していくため、地区の福祉的資源の創出やネットワーク化、地域人材の発掘・育成、ニーズのマッチングを図り、地域福祉のコーディネーターを配置して地域の課題を把握・共有し、地域で支えあう循環型の地域社会を実現します。

地域で支え合う福祉活動として、本市では自治会組織が活発に活動しており、地域の福祉活動にも幅広く対応しています。今後、より大きな枠組みとして、自治会等で構成される市民自治協議会の推進により、関係団体がより積極的に福祉活動を展開できるよう検討していきます。また、ボランティア活動の活性化を図るため、市民活動推進センターららポートや寿大学との連携を深めて、ボランティアによる福祉活動の広がりを支援し、高齢者自身がこのような活動に参加することで生きがいが得られるよう取り組みます。

—主な施策—

（１）緊急時の体制整備

- 高齢者等緊急通報システム

（２）地域の見守り体制の強化

- 民生委員・児童委員によるひとり暮らし高齢者の訪問調査と見守り活動
- 事業所や地域住民との協働による見守り活動の推進
- 友愛電話
- ごみ収集福祉サービス（まごころ収集）
- 閉じこもり高齢者への支援
- 地域での高齢者サロン等の活性化
- 地域福祉活動の担い手の養成・育成



健康づくりと 介護予防・生活支援の推進

1 健康づくりの推進

健康寿命を延ばし、生き生きとした生活を送るためには、市民一人ひとりが自分自身の健康状態を把握し、また健康への関心や目標を持って日ごろから自分自身の健康づくりに取り組むことが大切です。そのために、各種検（健）診や保健指導等の実施により、効果的に個別の健康維持や健康づくりを支援するとともに、「健康いこま21計画」とあわせ、市民が主体となった健康づくり活動が地域に広がり、発展するように支援していきます。

また、健康づくりに関する講演会や講座を実施し、健康づくり活動を推進する「生駒市健康づくり推進員連絡協議会」等、市民ボランティアとの協働にも取り組んでいます。

—主な施策—

（１）生活習慣病予防及び高齢者の疾病予防の支援

- 健康手帳の交付 ■健康教育及び重点健康教育の実施 ■がん検診・歯周病検診
- 心の健康と医療機関との連携 ■特定健康診査及び特定保健指導 ■後期高齢者健康診査
- 個別栄養相談

（２）高齢者の健康づくりの推進

- 「第2期健康いこま21計画（平成25年11月策定）」の推進 ■はじめてのウォーキング講座
- 食育事業 ■感染症予防 ■生駒市健康づくりリーダー養成やその卒後指導
- 自主活動グループによる健康づくり

2 介護予防の充実

平成27年度からの介護保険の制度改正に向けて、国が策定するガイドライン等を参考に、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」へ順次移行します。

移行の第一段として平成26年度から実施しているリハビリテーション職を導入した介護予防事業を活用し、専門的なサービスに加え、健康な高齢者を含む地域住民や自治会、NPO、ボランティア団体など多様な主体による新たなサービスの提供について検討を行い、要支援認定者や要支援に相当する虚弱高齢者に必要なサービス及びその提供体制の整備を図ります。

また、地域において積極的に介護予防を普及啓発する市民団体やボランティアの養成も同時に行っているながら、さらに介護予防の推進に努めます。

3 生活支援サービスの充実

支援を必要とする方の多様なニーズに対応するためには、地域の課題を把握・共有し、地域の住民や社会資源等と連携・協力して、ボランティア等による生活支援サービスを充実していく必要があります。国が示す「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」のガイドラインに基づき、サービス提供の体制整備を進めます。

また、地域との交流が少なく閉じこもりがちな高齢者に対して、身近なサロン等への参加を促し、地域とのつながりが持てるよう支援するとともに、高齢者等の日常生活の困りごとには、民生委員・児童委員、社会福祉協議会やシルバー人材センター、自治会、地域の住民ボランティア等と連携して生活支援サービスを提供し、支援していきます。

生きがいづくりや社会参加の促進

1 生きがいづくり活動の推進

生涯学習、スポーツ・レクリエーション、生きがいづくり等の活動や講座に気軽に参加し、地域とのつながりを保ちながら継続的に取り組んでいくことができるよう、各種活動を支援する市民活動リーダーの養成を進めるなど、市民と協働して生きがいづくり活動に取り組む地域づくりを支援します。

シルバー人材センターにおいて、就業機会の確保、就業開拓、事業拡大、適正就業等に取り組み、高齢者の就業を通じた生きがいづくりを推進するとともに、会員による地域社会に貢献するボランティア活動を支援します。

ー主な施策ー

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

- 多様な学習活動の促進 ■いこま寿大学の充実 ■地域デビューガイダンス
- 多様な図書館サービスの拡充 ■本の宅配サービス ■歴史文化の継承等

(2) スポーツ・レクリエーションの推進

- 歩く運動の普及 ■運動・スポーツの普及 ■スポーツ・レクリエーション行事の充実
- リーダーの確保と団体の育成（団体の育成、支援）

2 社会参加の促進

誰もが安心して暮らすことのできる地域包括ケアシステムを実現するため、元気な高齢者の知識や経験を地域づくりやまちづくりに活かし、それぞれが可能な範囲で地域社会の支え手として活躍できる仕組みづくりを推進します。

また、要支援状態の高齢者が新しい介護予防・日常生活支援総合事業等の利用により、状態の改善を目指し、サービスの受け手から担い手に変わっていく体制の構築に努め、様々な形態での社会参加を促進します。

また、高齢者の社会参加や地域活動につながる情報の提供や啓発に努めます。

高齢者が家庭・地域・企業等、社会の各分野で豊かな経験、知識、技能を活かしながら、社会参加を果たすことができる環境の整備や、地域活動等への参加等、他者との交流を図る機会を推進していきます。高齢者の関心が多様であることを踏まえ、多種多様な社会参加の機会を設けることが必要であるとともに、閉じこもりがちな高齢者の外出や交流機会等の創出を図るなど、高齢者の健康の維持増進や介護予防の活動にもつなげていきます。

ー主な施策ー

(1) 集いの場づくり

- 高齢者交流施設の見直しとコミュニティ拠点の充実 ■既存公共施設の利便性の向上

(2) 啓発活動の充実

- 広報紙等の充実 ■団体等による情報提供と相談への支援
- ららだより（ボランティア活動の情報誌）の提供

(3) 地域活動の促進等

- 老人クラブ活動への支援 ■地域社会活動の促進 ■コミュニティバスの運行
- 生駒市高齢者交通費助成事業

(4) 敬老事業

(5) 高齢者の就労の促進・支援

- シルバー人材センターの活性化と働く場の確保
- NPO 等による生活支援サービス事業所等の確保

3 高齢者にやさしいまちづくりの推進

高齢者をはじめ、誰もが利用しやすい公共施設や道路等の整備、公共交通の確保等によって、高齢者の外出機会を増やし、生きがいと健康づくりにつなげます。また、情報の発信においては、円滑に情報を伝えるための手段を確保するとともに、広報紙やホームページ、行政発行物等、活字による情報提供において、高齢者が読みやすいように工夫し、市政への関心を高めるよう努めます。ユニバーサルデザインの考え方のもと、高齢者仕様の住宅づくりの啓発に努めるとともに、高齢者住宅整備資金貸付制度の周知と利用促進等により、高齢者に住みよい住宅の普及を図ります。

また、火災や自然災害等から高齢者を守ることができるよう、安全を第一としたまちづくりを、市民や関係機関との連携によって築いていくよう努めます。

そのために、防災訓練への参加促進や火災予防運動時における防火訪問の推進により、各家庭単位での災害対策を普及啓発するとともに、災害時には、誰もが安全に避難できるよう、地域住民と連携して災害時要援護者避難支援のための体制づくりを行います。

—主な施策—

(1) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

- 幹線道路におけるバリアフリー化された歩道延長の割合
- 奈良県住みよい福祉のまちづくり条例に基づく届出件数

(2) 公園整備と緑化運動

(3) 災害時要援護者避難支援事業

(4) 行政窓口や広報



認知症施策と 高齢者の権利擁護の推進

1 認知症施策の推進

認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）に基づき、認知症高齢者への支援については、早期の段階から適切な診断と対応、正しい知識と理解に基づく認知症高齢者や家族への支援等を通して、身近な地域での支援体制を確立していくことが重要となります。

本人のセルフケアはもとより、家族等への支援を図るとともに、家族をはじめとする高齢者を取り巻くすべての人が認知症への理解を深め、高齢者が尊厳をもって生活できる環境を整備する必要があります。認知症に関するケアに関しては、発症する年齢によって対応が異なる部分がありますので、若年認知症における対応にも配慮した認知症施策の推進を図っていく必要性があります。

—主な施策—

（１）認知症に関する普及啓発

- 広報紙の活用やリーフレット等の配布
- 認知症サポーター養成講座や認知症キャラバンメイトの養成

（２）認知症予防への取り組み

- 脳の若返り教室の実施
- サロン等に認知症予防の教材を配布
- 地域ねっとのつどいで啓発

（３）認知症の早期発見・早期受診・早期治療

- 物忘れ相談事業
- かかりつけ医等との連携
- 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の配置

（４）重度化予防への取り組み

- 介護従事者向けの認知症ケアに関する研修の実施
- 介護者向けの認知症ケアに関する講座等の開催
- 認知症ケアに関するサービス提供事業所の整備

（５）認知症本人や家族への支援

（６）認知症の方の安心や安全を確保するために

- 徘徊高齢者模擬訓練
- 行方不明高齢者検索ネットワークシステム
- 位置情報提供システム

2 高齢者の権利擁護の推進

—主な施策—

（１）権利擁護に関する取り組みの充実

- 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）
- 成年後見制度利用支援事業
- 消費生活相談

（２）虐待防止への取り組みの推進

- 虐待防止及び啓発への取り組み
- 高齢者虐待への対応
- 高齢者虐待の防止及び養護者支援に関する研修
- 事例検討会の実施
- 高齢者虐待防止ネットワーク連絡会

医療や住まいの基盤整備

1 医療・福祉・介護連携体制の整備

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、在宅医療の充実とともに、医療と福祉・介護の連携強化が重要な課題となります。医療と福祉・介護の情報の共有化を図るとともに、連携に対応できる人材の育成等を推進します。

—主な施策—

- (1) 在宅療養の支援
- (2) 在宅医療・介護の連携会議
- (3) 医療・福祉・介護の連携のための人材の育成等

2 高齢者の住まいの確保

高齢者が住み慣れた地域でできる限り生活していくには、高齢者にとって住みやすい住まいの確保などの基盤整備が重要となり、このことは、本市のまちづくりとしてとらえていく必要があります。

—主な施策—

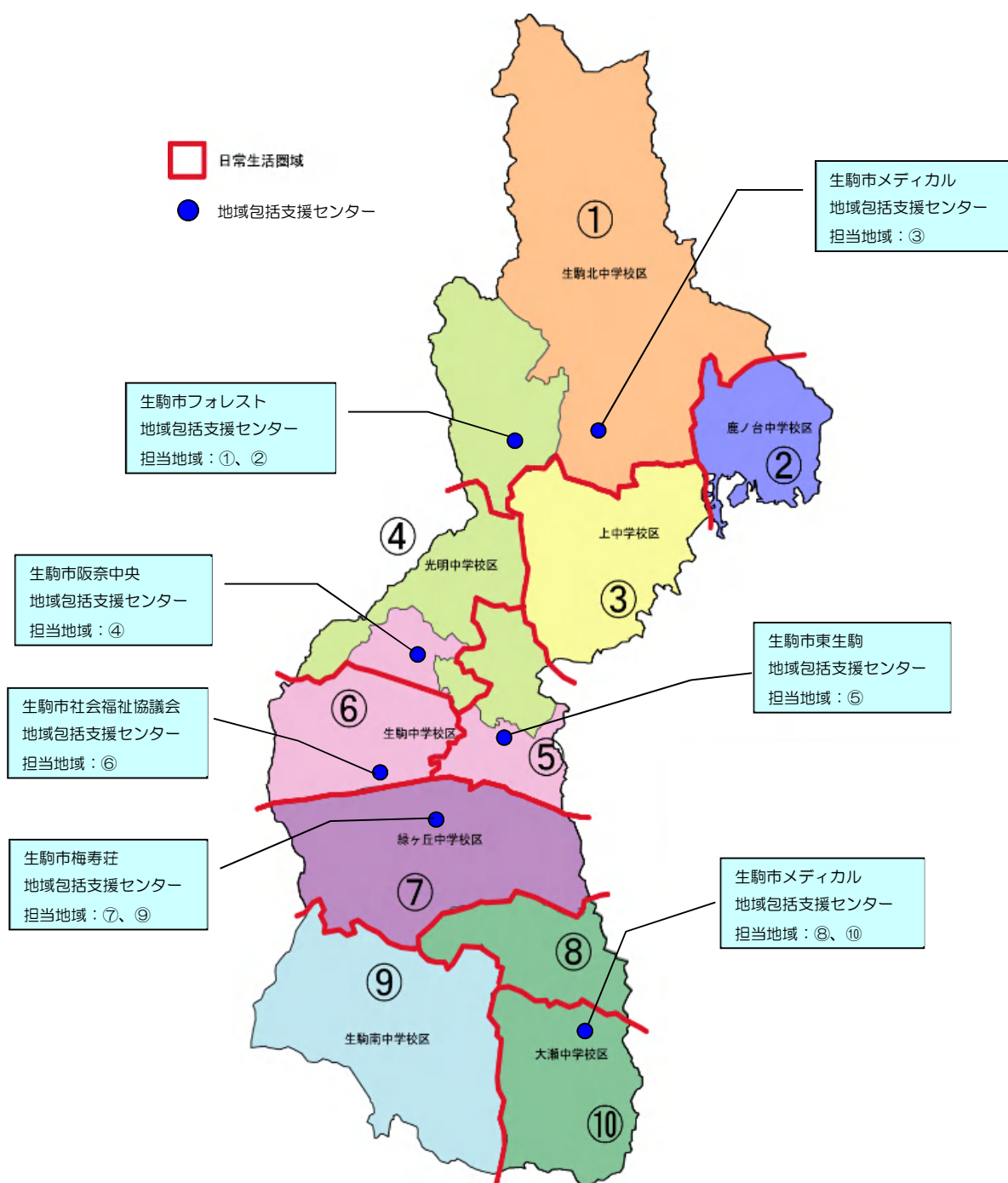
- (1) 住まい
- (2) 居住環境等の整備
 - 地域密着型サービスの充実



介護サービスの基盤整備と 供給量の確保

1 日常生活圏域について

高齢者が、福祉サービスの提供等社会福祉資源を活用して、住み慣れた地域での生活をできるだけ長く続けられることを目指して、介護保険制度等の運営や各種福祉サービスの提供基盤の整備が行われています。「地域」をさらに重視し、より細やかに、より効率的にサービスの利用や提供基盤の整備を推進することを目的に、一定の要件のもと、市内にいくつかのエリア「日常生活圏域」を設定しています。



2

介護保険サービス量の見込み

(1) サービス量の見込み

第6期におけるサービス見込み量の推計においては、現状のサービス利用実績に加え、第6期の3年間だけでなく平成32年（2020年）及び団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、高齢者人口の推移、それに伴う要介護（要支援）認定者の推移など中長期的な視野に立ってサービス量を見込むとともに、段階的行う施設整備等の計画、総合事業への移行状況、給付と負担の関係、国・県の考え方及び日常生活圏域ニーズ調査の結果等を総合的に勘案し、サービス見込み量を算出しました。

(2) 在宅サービス量の見込み

在宅サービスの見込み量推計については、要介護（要支援）認定者数の推移、平成24年度、25年度の各サービス利用実績と利用率の伸び、並びに平成26年度上半期の利用実績等（以下、「現在の利用状況」という。）を勘案し各サービス量の推計を行いました。

		H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
訪問介護（ホームヘルプサービス）	（回/年）	230,849	245,600	253,082	296,875	423,096
介護予防訪問介護※	（人/年）	3,384	0	0	0	0
訪問入浴介護	（回/年）	868	884	862	816	714
介護予防訪問入浴介護	（回/年）	0	0	0	0	0
訪問看護	（回/年）	30,965	32,362	32,636	41,626	58,379
介護予防訪問看護	（回/年）	3,353	3,648	3,647	4,147	4,814
訪問リハビリテーション	（回/年）	24,121	28,744	33,054	44,791	65,952
介護予防訪問リハビリテーション	（回/年）	3,788	4,673	5,167	6,539	8,130
通所介護（デイサービス）	（回/年）	137,399	117,154	130,000	179,268	265,261
介護予防通所介護※	（人/年）	3,708	0	0	0	0
通所リハビリテーション（デイケア）	（回/年）	36,376	39,054	40,624	46,518	55,046
介護予防通所リハビリテーション	（人/年）	1,368	1,392	1,380	1,380	1,704
居宅療養管理指導	（人/月）	434	536	633	825	1,034
介護予防居宅療養管理指導	（人/月）	35	41	43	55	69
短期入所生活介護（ショートステイ）	（日/年）	23,327	25,560	27,316	38,146	57,358
介護予防短期入所生活介護	（日/年）	631	697	703	796	820
短期入所療養介護（ショートステイ）	（日/年）	10,253	12,244	14,072	19,721	29,561
介護予防短期入所療養介護	（日/年）	49	48	50	42	53
福祉用具貸与	（人/年）	13,668	14,724	15,444	18,864	24,492
介護予防福祉用具貸与	（人/年）	2,460	2,772	2,868	3,660	4,524
特定施設入居者生活介護	（人/月）	239	257	319	402	524
介護予防特定施設入居者生活介護	（人/月）	31	32	39	44	56
住宅改修	（人/年）	324	348	372	444	552
介護予防住宅改修	（人/年）	216	228	240	240	288
特定福祉用具販売	（人/年）	396	420	432	516	648
特定介護予防福祉用具販売	（人/年）	144	168	168	204	252
居宅介護支援	（人/月）	2,112	2,262	2,367	2,827	3,612
介護予防支援	（人/月）	825	652	649	649	802

※介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成27年度10月から新総合事業へ移行することから、平成27年度9月までのサービス量を見込んでいます。

(3) 地域密着型サービス量の見込み

地域密着型サービスの見込み量推計については、現在の利用状況に加え、今後増加することが見込まれる認知症高齢者や一人暮らし高齢者等に対応するためのサービス基盤の整備、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービスの導入など、高齢者が住みなれた地域で安心して在宅生活を継続できるよう各サービス量の推計を行いました。

		H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
夜間対応型訪問介護	(人/年)	12	12	12	12	12
認知症対応型通所介護	(回/年)	8,191	8,506	8,652	10,693	10,824
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	64	64	62	80	100
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	(人/月)	77	82	82	100	138
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	540	564	612	1,068	1,572
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	12	12	12	24	24
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	0	0	0	29	58
地域密着型通所介護※	(回/年)	0	39,052	43,333	59,756	88,421
介護予防地域密着型通所介護	(人/年)	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	0	180	180	360	540
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	(人/年)	0	0	300	300	900

※地域密着型通所介護については、介護保険法の改正により平成28年4月から定員18名以下の事業所が地域密着型サービスに移行することから、平成28年度からサービス量を見込んでいます。

(4) 施設サービス量の見込み

施設サービス量の推計については、現在の利用状況、高齢者人口の増加による施設サービス利用者の増加に対応するための施設整備計画、負担と給付のバランス等を総合的に勘案しサービス量の推計を行いました。

		H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	(人/月)	402	402	452	452	502
介護老人保健施設	(人/月)	264	264	264	354	443
指定介護療養型医療施設(療養型病床群等)	(人/月)	33	33	33	33	33



地域支援事業の充実

1 新しい総合事業について

平成24年度・25年度に実施した市町村介護予防強化推進事業（国のモデル事業）において、検証した事業内容や国のガイドラインに基づく新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）については、「集中介入期」「移行期」「維持期」「生活期」という4つの時期を設定したサービスを導入し、スムーズな移行を目指します。新しい総合事業においては、「自助・互助」で取り組める内容を多く盛り込めるよう、生駒市独自のサービスの創出に努めていきます。

平成27年度9月までは、予防給付（通所介護、訪問介護）を残したまま新規利用者等の一部に対し、新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）を開始し、平成27年度10月からは予防給付（通所介護、訪問介護）を地域支援事業に移行し新しい総合事業を展開します。

2 地域支援事業の取り組み内容

地域支援事業は、新しい介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業を行うことにより、高齢者が要介護状態又は要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合においても、可能な限り地域でも自立した生活を営むことができるよう支援を行うものです。

（1）介護予防・生活支援サービス事業

《通所型サービス》

集中介入期

- パワーアップPLUS教室（通所型）

移行期

- パワーアップ教室
- 転倒予防教室
- 膝・腰痛予防教室

維持期

- 介護予防通所介護サービス（デイサービス）

生活期

- ひまわりの集い
- ミニデイサービス

《訪問型サービス》

集中介入期

- パワーアップPLUS教室（訪問型）

維持期

- 介護予防訪問介護（ホームヘルプ）サービス

生活期

- シルバー人材センターや有償ボランティア等による生活支援サービス

《介護予防支援事業》

- 介護予防ケアマネジメント

（2）一般介護予防事業

- 介護予防把握事業
- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 一般介護予防事業評価事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業

（3）包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援サービスの体制整備
- 困難事例個別ケース検討会や高齢者虐待対応相談事業の実施

（4）任意事業

- 食の自立支援事業（配食サービス）
- 住宅改修支援事業
- 成年後見制度利用支援事業
- 紙おむつ支給事業
- 家族介護支援事業
- 介護給付費適正化事業（ケアプラン点検）
- 認知症高齢者見守り事業

