

鳥取県老人福祉計画及び鳥取県介護保険事業支援計画（第6期）
～鳥取県・高齢者の福祉と元気のプラン～

構成(案)

※この夏に示される国のガイドライン、介護保険法施行令の改正等を踏まえ、適宜、体系等を見直すものとする。

I 策定にあたって

II 計画の策定に関する基本事項

- 1 計画の趣旨
- 2 法的位置付け
- 3 計画期間
- 4 高齢者福祉圏域、市町村の日常生活圏域
- 5 他の県計画、市町村介護保険事業支援計画等との整合性の確保
- 6 計画の策定及び推進体制

III 高齢者と高齢者介護を巡る状況

- 1 人口、高齢者数、高齢化率（過去、現在、将来推計、市町村別一覧）
- 2 要介護認定者数（過去、現在、将来推計、市町村別一覧、介護度別内訳）
- 3 認知者数（現在推計、将来推計、自立度別）
- 4 単身世帯、高齢者夫婦世帯の状況
- 5 介護保険サービスの状況
- 6 ケアハウス・サービス付き高齢者向け住宅等の状況
- 7 見守り活動、地域サロン等の開催状況
- 8 介護保険総費用額
- 9 後期高齢者医療制度と合算した分析
- 10 介護保険料
- 11 福祉・介護人材（現在、将来、全国比較）
- 12 県政参画電子アンケート調査の結果について

IV 基本目標と施策体系

- 1 鳥取型地域生活支援システムの構築
～いつまでも自宅で住み続けられる地域をつくる～

V 具体施策の推進

- 1 地域包括ケアの推進と地域の連携

- (1) 地域包括支援センター
 - (2) 多職種連携・専門職と地域の連携・在宅医療
 - (3) 高齢者の実態とニーズの把握
- 2 高齢者の健康、生きがいづくりと介護の予防
- (1) 自らによる健康づくり
 - (2) 高齢者の生きがいづくり
 - (3) 介護予防
- 3 認知症施策の充実
- 4 地域支え愛活動の推進
- (1) とっとり支え愛基金
 - (2) インフォーマルな支援の重要性、地域福祉の推進
 - (3) 家事援助、配食、移動販売等、生活支援サービスの充実
 - (4) 住民主体による見守り等の活動
 - (5) 地域の居場所づくり・共生ホーム
 - (6) 家族介護の支援、仕事と介護の両立
- 5 高齢者の権利と尊厳の確保
- (1) 相談体制
 - (2) 権利擁護・成年後見制度の普及
 - (3) 本人意思の尊重
 - (4) 高齢者虐待の防止
 - (5) 避難行動要支援者と個人情報
 - (6) 低所得高齢者対策
 - (7) 介護サービス情報の公表と第三者評価
 - (8) 苦情相談
- 6 介護サービスの確保と施設、住宅の整備
- (1) 基本的な方向(持続可能な介護保険制度の構築)
 - (2) 居宅サービス
 - ア 訪問介護
 - イ 訪問看護
 - ウ 通所介護
 - エ 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション
 - オ ショートステイ
 - カ 福祉用具・住宅改修
 - キ 居宅介護支援
 - (3) 施設・居住系サービス
 - ア 特別養護老人ホーム、地域密着型特養
 - イ 老人保健施設
 - ウ 介護療養病床
 - エ 特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護
 - オ 認知症高齢者グループホーム
 - (4) 地域密着型サービス

- ア 小規模多機能型居宅介護事業
- イ 定期巡回随時対応型訪問介護看護・複合型サービス
- ウ 地域密着型通所介護
- (5) 高齢者の住まい対策
 - ア サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム（住宅型）
 - イ 養護老人ホーム、ケアハウス、軽費老人ホーム等
 - ウ 住所地特例について
- (6) 介護給付の適正化
- (7) 地域密着型サービスにおける公募制及び市町村協議制の導入について
- (8) 社会福祉施設の防災対策
- (9) お泊まりデイサービスと無届け有料老人ホームの課題等
- (10) 「地域支援事業」による新たな体系（要支援者の市町村事業への移行）
- (11) 介護保険事業所等の地域貢献への期待
- (12) 在宅重度者を専門職と地域で支える仕組みの構築

7 福祉人材の確保と、サービスの質の向上

- (1) 福祉人材の養成と確保
 - ア 人材不足への懸念
 - イ 介護専門職の重要性の普及
 - ウ 資格取得者の状況・専門職ごとの方向
 - エ 奨学金制度
- (2) ケアの質の向上
 - ア 事業者の取組
 - イ 介護サービス情報の公表と第三者評価
 - ウ 自立支援型ケアマネジメント
 - エ 研修の実施
- (3) 魅力ある福祉職場づくり

VI 計画指標

- 1 計画の達成状況に関する評価方法
- 2 現状傾向を踏まえた見込み量と、介護保険料負担を考慮した目標数値
- 3 このほかの指標

VII 最後に

資料編

- 1 第五期計画の進捗状況
- 2 委員名簿、運営要領
- 3 検討経緯（全国、県、市町村、策定委員会）

鳥取県老人福祉計画及び鳥取県介護保険事業支援計画（第6期）
～鳥取県・高齢者の福祉と元気のプラン～

主要論点と方向性(案)

※この夏に示される国のガイドライン、介護保険法施行令の改正等を踏まえ、適宜、体系等を見直すものとする。

I 策定にあたって

※最後の段階で、知事あいさつが入る予定

II 計画の策定に関する基本事項

1 計画の趣旨

○少子高齢化のさらなる進展を踏まえ、今後の高齢者福祉施策に関する方針を整理するものであること。2025年に向けた方針立てを行うものであること。

2 法的位置付け

○介護保険法第118条の規定に基づく計画であること等。

3 計画期間

○第六期介護保険事業期間(平成27年度～平成29年度)とともに、2025年に向けた中期目標を立案する。

4 高齢者福祉圏域、市町村の日常生活圏域

○老人福祉圏域(二次医療圏域と一致)を掲載。
○市町村の日常生活圏域を併せて掲載

5 他の県計画、市町村介護保険事業支援計画等との整合性の確保

○次の計画と整合させる。
・鳥取県保健医療計画
・(高齢者住まい法に基づく)鳥取県高齢者居住安定確保計画
・医療介護確保法に基づく総合確保方針に即して整備する都道府県計画

6 計画の策定及び推進体制

○本策定委員会により計画策定を行い、併せて進捗の確認も行う。

III 高齢者と高齢者介護を巡る状況

1 人口、高齢者数、高齢化率（過去、現在、将来推計、市町村別一覧）

- 国立社会保障人口問題研究所の将来推計人口データをもとに、推計値を掲載
- 高齢化率については、県の統計と市町村統計に考え方の違いがあることに言及。

2 要介護認定者数（過去、現在、将来推計、市町村別一覧、介護度別内訳）

- 国立社会保障人口問題研究所の五歳階級別将来推計人口をもとに、長寿社会課で試算する。ただし、この場合は、全国の五歳階級別要介護者割合に基づく平均的な数値となり、市町村ごとの現状・特徴を投影することができないため、各市町村計画の中で、推計数値を市町村が具体的に示した場合は、当該数値を優先して置き換える。

3 認知者数（現在推計、将来推計、自立度別）

- 平成26年4月の要介護認定申請者に関する悉皆調査に基づき、推計する。
- 五歳階級別要介護認定者割合。（可能であれば若年性も推計）

4 単身世帯、高齢者夫婦世帯の状況

- 五年前と現在を、社協データなどから抜粋して作成する。将来推計は社会保障人口問題研究所資料に基づく。ただし、5期計画以後、新しい統計が発表されておらず、同様の内容になる見込み。

5 介護保険サービスの状況

- 介護保険の年報から平成25年度のものを用いる予定。全国のものについては平成24年度のものになる見込み。スケジュール的に難しければ、それぞれ、平成24年度、平成23年度のものを用いる。
 - ・居宅サービス ⇒ 種類別、全国比較、圏域（東中西）別、推移

- ・施設・居宅系施設⇒種類別、全国比較、圏域(東中西)別、推移
- ・地域密着型サービス(居宅系サービスを除く)
⇒種類別、全国比較、圏域(東中西)別、推移

○特徴を分析

6 ケアハウス・サービス付き高齢者向け住宅等の状況

○養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホームの施設数、サービス付き高齢者向け住宅等の戸数(室数、定員)を記入。平成27年3月末現在数値とする予定。
また、可能であれば、要介護高齢者数を分母とした全国比較を入れる。

7 見守り活動、地域サロン等の開催状況

○配食や見守り活動の状況、地域サロンの設置状況及び開催状況についての現在数値を記載。

8 介護保険総費用額

○過去、現在、将来推計(現状傾向を投影)、高齢者一人当たり、後期高齢者一人当たり、要介護認定者一人あたり、市町村別、全国比較を記載。

9 後期高齢者医療制度と合算した分析

○平成24年度ないし平成25年度の統計を記載(後期高齢者一人当たり、全国比較)

10 介護保険料

○過去、現在、将来推計(現状傾向を投影)、全国比較を入れる。第六期介護保険料も市町村別に入れる。2025年の介護保険料の推計数値も記載。

11 福祉・介護人材(現在、将来、全国比較)

○職種別に現在数及び将来必要数を記載する。

12 県政参画電子アンケート調査の結果について

○県民課が行う「県政参画電子アンケート調査」により、以下の項目等の意識調査を行う。

①月々の介護保険料負担が高くなっても良いので、充実した介護サービスが良いか。又は、そこそこのサービスで良いので、介護保険料負担は少ない方が良いか。

②近所に要介護高齢者を見守るボランティアに参加したいか。自分が要介護高齢者になったとき近所の者のボランティアを受け入れたいか。

③一人暮らしで要介護になったときの過ごし方として、どのような暮らしを臨むか。

IV 基本目標と施策体系

1 鳥取型地域生活支援システムの構築

～いつまでも自宅で住み続けられる地域をつくる～

○地域包括ケアを進め、在宅重度者が住み慣れた自宅、地域で住み続けられるための環境整備を行う。

○とりわけ本県には、近隣を気にし合う気運が残っていることから、地域支え合い活動に重点を置いた鳥取型地域生活支援システムの構築を進める。

V 具体施策の推進

1 地域包括ケアの推進と地域の連携

(1) 地域包括支援センター

○地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中心的役割を担うが、多忙傾向にある。体制強化が必要である。

○包括支援センターのリスト、体制の一覧を掲載。

○自立支援型ケアマネジメント、個別困難ケースをテーマとした地域ケア会議を通じて、地域連携を進める。

○各包括支援センターの先進的取組事例を紹介

(2) 多職種連携・専門職と地域の連携・在宅医療

○重度となっても在宅生活が続けられる体制を整える。

○鳥取県保健医療計画により、在宅医療の普及、在宅医療拠点の整備、在宅看取りの推進を図る。

○医療と介護の連携拠点については、地域包括支援センターに一定の期待が寄せられているが、地域の医療拠点の有無など、市町村（保険者）あるいは日常生活圏域ごとに状況が異なることから、市町村の介護保険事

業計画の中で、拠点及び連携のあり方・手法等について、検討が深められることが適当。

○鳥取大学への委託研究からの分析

(3) 高齢者の実態とニーズの把握

○市町村により、日常生活圏域ニーズ調査などが実施される。高齢者のニーズを踏まえた介護サービスやインフォーマルな支援の体制強化を図る。

★【指標】各市町村の地域高齢者の実態把握調査実施状況

2 高齢者の健康、生きがいづくりと介護の予防

(1) 自らによる健康づくり

○自らが要介護にならないよう、日ごろの生活に気をつけていくことが重要。（原因となる疾患の予防、運動）そのため啓発が重要

○原因疾患に関するデータ

(2) 高齢者の生きがいづくり

○閉じ籠もりは心身機能の衰えに繋がることから、健康と生きがいづくりのための施策を進める。活動の機会をつくる。

○以下の活動状況、活動例を紹介

- ・就業機会の確保、社会参加の促進
- ・高齢者人材バンク、シルバー人材センター
- ・介護支援ボランティア
- ・高齢者クラブ活動

・地域サロンの主宰など、社会貢献等を目的とした団体、地域活動 等

★【指標】高齢者クラブ会員数、人材バンク登録者数、介護支援ボランティア登録者数

(3) 介護予防

○口腔機能の向上、栄養、運動が介護予防に繋がる。

○市町村による地域支援事業又は独自の取組の状況の紹介

○介護保険制度改正による介護予防体系を更新

○介護予防のための施策

予防拠点の整備、教室・体操の実施状況をデータ化等

○口腔機能向上に関する県の事業を紹介

★【指標】予防教室の開催及び参加状況

3 認知症施策の充実

- 早期発見と重度化予防が重要。そのための啓発が重要。
- 認知症予防活動、早期発見を普及。定期検診などでも取り入れられないか検討。
- 初期集中支援チーム、認知症疾患センターと地域の保健医療活動との連携。認知症ケアパスの普及
- 認知症になっても、地域で暮らし続けるための支援。その取組例の紹介
- 介護家族の支援
- 人材の育成
- 若年性認知症対策
- ★【指標】認知症サポーター数等

4 地域支え愛活動の推進

(1) とっとり支え愛基金

- とっとり支え愛基金を設置し、支え愛活動を支援
- 制度概要、支援実績等を紹介。

(2) インフォーマルな支援の重要性、地域福祉の推進

- インフォーマルな支援の重要性を説明し、社協CSWの活動を紹介。
- 地域福祉の実施体制の強化を図る。
- 支え愛ネットワーク構築事業
- データ・取組例

(3) 家事援助、配食、移動販売等、生活支援サービスの充実

- 心身機能が弱った方が在宅生活を続けて行くために重要な仕組み。維持・増加が重要。
- あいきょう（移動販売）、交通インフラの確保などの状況と重要性
- ★【指標】各サービスの提供量

(4) 住民主体による見守り等の活動

- 傾聴、見守りネットワーク活動、避難行動要支援者対策、孤独死ゼロの取組、ゴミ出し支援等
- 傾聴ボランティア、見守りネットワーク活動、避難行動要支援者対策、孤独死ゼロの取組地域ごとに、住民主体で具体的に連携し合える仕組みをつくる。
- 自治会組織等による具体的な取組例を紹介
- 郵便や宅配業者、ガス・電機事業者等の取組

(5) 地域の居場所づくり・共生ホーム

- 住民主体による地域の拠点づくりを進める。
- 具体的な取組例を紹介

(6) 家族介護の支援、仕事と介護の両立

- 家族介護
- 少子高齢化の中、近年介護を理由とした離職者が増加している模様
(可能であればバックデータ)
企業啓発を通じて、介護のために離職しなくてもすむ職場環境づくり
を推進。

5 高齢者の権利と尊厳の確保

(1) 相談体制

- 地域包括支援センターでの総合相談対応
- ★【指標】相談件数

(2) 権利擁護・成年後見制度の普及

- 成年後見支援センターの設置と活動状況
- 成年後見制度の普及
- ★【指標】後見申立件数などの基礎資料

(3) 本人意思の尊重

- 高齢者自身の終末期に関する意向を汲み上げ、ケアに反映させていくことは、尊厳の確保、QOLの観点から重要。
- エンディングノートの普及

(4) 高齢者虐待の防止

- 虐待への対応
- 虐待件数等のデータ

(5) 避難行動要支援者と個人情報

○個人情報の保護は重要だが、避難行動要支援者の保護の観点から、災害時対応のため適切な情報の把握と運用を促進する。

(6) 低所得高齢者対策

- 社会福祉法人による介護保険サービスの自己負担部分の減免制度の実施率を100%とする。そのバックデータ、実施率。
- 介護保険制度改正により、低所得者の介護保険料の一部を公費負担する制度が新たに導入されることから、円滑な導入を促す。

(7) 介護サービス情報の公表と第三者評価

- 制度の概要を紹介
- 利用者保護と介護保険サービスの質の向上の観点からどのような取組であり、適切運用を進める。

(8) 苦情相談

- 国保連の苦情相談窓口。このほか各窓口での個別丁寧な対応を行う。重要な課題が潜んでいることがある。

6 介護サービスの確保と施設、住宅の整備

(1) 基本的な方向(持続可能な介護保険制度の構築)

- 少子高齢化の進展により、要介護高齢者は増加を続け、介護保険総費用、40歳以上の者が負担する介護保険料も増加傾向。今後は、1号被保険者の介護見料負担が10,000円に迫っていく見込み。
- 持続可能な制度とすることから、次の方向性で臨む。
 - ・市町村の主体的な判断、地域の合意により、地域の介護サービスの種類、量を定めていく。(公募制、市町村協議制の幅広い導入)
 - ・デイサービスの供給量は、地域によっては過剰量と考えられるため、減量に向けた対応を検討。一方、不足しているサービスは引き続き、増量していく。
 - ・不要不急のサービス提供を控えるよう、住民、事業者、ケアマネジャーに訴えかける一方、真に必要な者へのサービスを確保する。

(2) 居宅サービス

ア 訪問介護

以下の事項を分析を用いて記載

○利用量は全国平均をやや下回るが、中山間においても必要量を概ね確保できていると思われる。ただし、家庭に他人が入ることをいやがる傾向や、早い内から通所介護が提供されることで、訪問介護の潜在的なニーズが引き出せていない面もあると考えられる。

○また、職員の確保・処遇や定着に課題があることから、適宜、人材確保に力点を置いた離職防止等の取組を進める。

イ 訪問看護

以下の事項を分析を用いて記載

○訪問看護ステーションは、介護報酬改定などの影響で近年やや増加傾向にある。また、7:1介護の見直しに伴い、今後訪問看護師に転身する者も増えてくるとと思われる。今後在宅重度者が増加していくことを踏まえれば、引き続き、訪問看護師の量的確保が必要である。

○とりわけ、中山間地においては、必要量の訪問介護が確保できていないため、サテライト設置などによる対応が必要。

○H26新規事業として予算確保を行った、訪問看護ステーションのサテライトの設置、同行訪問支援に言及。

○訪問看護ステーション連絡協議会によるステーションのネットワーク化の支援

ウ 通所介護

以下の事項を分析を用いて記載

○全国平均を大きく上回る量が整備されており、近年の新たな指定も多い。また、国の制度改正により、軽度者の市町村事業化や地域密着型通所介護の創設も予定されているところである。機能改善を行わない預かり主体のものや、お泊まりデイサービスの増加などの課題もある。これらを踏まえて、地域ごとに質の向上とともに適正量となるよう、検討していく。

エ 訪問リハ・通所リハ

○主に医療機関に併設されるため、昨今の状況を踏まえれば、事業所数の増加は見込めない。ニーズに合わせた事業所の規模拡大に期待するとともに、訪問看護師が行う在宅のリハビリテーションなどにより、ニーズに対応していく方向。

オ ショートステイ

以下の事項を分析を用いて記載

○近年、特養等の整備数が少ないことにより空床利用により提供するショートベッド数の伸びも鈍化している。ショート専用棟の整備も近年ないことから、特に市部において、要介護高齢者数の伸びにベッド数が追いついていない可能性が高い。

- ※ショートの利用者数の伸びと要介護者数の伸びを比較検討
- ショートがを利用できない人が「お泊まりデイサービス」の利用者になっている可能性もあるので分析する。
- 策定委員会とともに、市町村、ケアマネ協と意見交換の上、方針を検討

カ 福祉用具・住宅改修

- 従来どおり、着実な対応を行う。福祉用具貸与については、使われていないにも関わらず漫然とリース提供されている例がある様で、適切な利用を呼びかける。
- 住宅改修については、登録制度の導入が予定されている。

キ 居宅介護支援

- ケアマネジメントについては、地域包括ケアシステムに対応した地域連携やインフォーマルな支援のプランへの組み入れ、ケアプランの質向上等が課題であり、研修等を進める。

(3) 施設・居住系サービス

ア 特別養護老人ホーム、地域密着型特養

- 以下の事項を分析を用いて記載
- 圏域、所在市町村別の施設数、定員数、要介護認定者単位数当たりのベット数、その全国比較を掲載。必要定員総数を記載。
 - 特養待機者状況数を掲載。
 - 今後も要介護4、5の者が相当数増加することから、一定量の入所施設の確保は必要な見込み。ただし、特養と老健を足した数値では、要介護認定者千人あたりの整備量が全国に比べ1.2倍程度であることや、特養待機者自体は減少傾向にあるとともに介護保険料に大きく影響を与えることから、市町村（保険者）の意向を踏まえた整備を進めるものとする。
 - 山間市町村においては、要介護高齢者数の伸びが鈍化するとともに、高齢単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加しており、中重度者の在宅ケアが前提となるショートステイのニーズが減少し空きベットが生じている例もあることから、当該市町村（保険者）の計画方針に応じ、市町村内のショートステイ専用床を特養に転換することを認める方向とする。
 - 個室に対する考え方は、県条例記載のとおり原則個室とし、多床室の建て替えに限り多床室を認める方向とする。
 - ユニット化の方針について言及

イ 老人保健施設

- 以下の事項を分析を用いて記載
- 圏域、所在市町村別の施設数、定員数、要介護認定者単位数当たりのベ

- ット数、その全国比較を掲載。必要定員総数を記載。
- 要介護認定者千人あたりの整備量が全国二位であり、新設は行わない方向とする。医療・介護療養病床からの転換は受け入れる（制度的に転換を受け入れなければならないこととなっている。）

ウ 介護療養病床

- 圏域、所在市町村別の施設数、定員数、要介護認定者単位数当たりのベット数、その全国比較を掲載。必要定員総数を記載。
- 過去に国により平成29年度までの療養病床の全廃方針が示されているが、現在方針の再検討が進められていることから、国の動向を見守る。

エ 特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護

- 圏域、所在市町村別の施設数、定員数、要介護認定者単位数当たりのベット数、その全国比較を掲載。必要定員総数を記載。
- 介護保険費用の面からは住宅型有料老人ホーム等と変わらないと思われる（可能であれば分析）、中度者数の状況と市町村の意向を踏まえつつ、必要量の整備を検討する。

オ 認知症高齢者グループホーム

- 圏域、所在市町村別の施設数、定員数、要介護認定者単位数当たりのベット数、その全国比較を掲載。必要定員総数を記載。
- 認知症者は今後も増加する見込みであり、市町村判断により、適宜整備する方向。

(4) 地域密着型サービス

ア 小規模多機能型居宅介護事業

- 圏域、所在市町村別の施設数、定員数、要介護認定者単位数当たりのベット数、その全国比較を掲載。
- 県東部で整備が進んでいる。市町村判断で、引き続き整備を進めるが、町村部では、実施事業者を募集しても応募がない状況。居宅のケアマネジャーが継続して担当できるなど、より使いやすい仕組みとなるよう制度の見直しが必要と思われる、適宜、国に制度変更を働きかける。

イ 定期巡回随時対応型訪問介護看護・複合型サービス

- 圏域、所在市町村別の施設数、その全国比較を掲載。
- 定期巡回随時対応型訪問介護看護については、県西部では複数業者が指定されているが、サ付き住宅を巡回するものが多く、在宅のための仕組みとしては育っていない。訪問看護師不足もあり、容易には進まない見込みだが、在宅重度者を支える仕組みとして重要であり、引き続き、推進を図る。

○複合型サービスについては、米子市に4事業者が実施するのみで、広く普及しない。重度者を在宅で抱える仕組みとして重要であり、定期巡回随時対応型訪問介護看護同様、引き続き、推進を図る。

ウ 地域密着型通所介護

○介護保険法改正により、平成28年度から新たに設けられる。
○通所介護サービスからの移行にあたっては、宿泊サービスの有無を確認するとともに、（今後策定する）お泊まりデイサービスのガイドライン、建築基準法、消防法等の遵守を呼びかける。

(5) 高齢者の住まい対策

ア サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム（住宅型）

○圏域、所在市町村別の施設数、定員数、その全国比較を掲載。
○居住費、食費、介護保険サービスの自己負担額等を含め十数万の費用がかかる。サービス付き高齢者向け住宅については、整備が県西部に偏っていること、介護サービスの利用を前提に居住費を引き下げて入居者を募る例があり、適量の整備と適正な運用が課題。高齢者住まい法に基づく計画との整合のもとに、整備を進める。
○有料老人ホーム（住宅型）は、自由参入であるが、「鳥取県有料老人ホーム設置運営指導指針」の遵守を求めている。

イ 養護老人ホーム、ケアハウス、軽費老人ホーム等

○圏域、所在市町村別の施設数、定員数、その全国比較を掲載。
○介護保険サービスでなく、事業者等の主体的判断により整備・運営されるもの。所得の少ない高齢者の住宅対策の一環であり、今後高齢単身者が増加していくため、ニーズが高まる可能性がある。必要な整備量が整うことを期待する。

ウ 住所地特例について

○サービス付き高齢者向け住宅に新たに住所地特例が適用されるようになるので、適正運営を行う。
○救護施設等、介護保険の適用除外施設の利用者が要介護となる場合、施設所在地が保険者にならなければならない例があり、所在市町村の負担増となっていることから、市町村の合意による適正ルールを検討する。

(6) 介護給付の適正化

○介護サービスを適正なものとしていくため、県、市町村により、適正化主要5事業[下記]を実施する
・要介護認定の適正化

- ・ケアプラン点検
- ・住宅改修・福祉用具点検
- ・縦覧点検・医療情報との突合
- ・介護給付費通知

○適正化主要5事業事業の実施状況、成果を記載。

○保険者、指定権者による介護サービス事業者への実地指導、集団指導等を着実に実施する。

(7) 地域密着型サービスにおける公募制及び市町村協議制の導入について

○通所介護サービスの供給量が急伸していることを踏まえ、居宅介護サービスの種類及び供給量を、保険者がある程度コントロールできるよう、各市町村介護保険事業計画に、公募制及び市町村協議制(法第70条の7)の記載を推奨する。

(8) 社会福祉施設の防災対策

○消防法施行令の改正により、避難困難者を一定以上宿泊させる社会福祉施設は、面積に関わらず防災設備を備えなければならないこととされたことから、利用者保護・防災の観点から、関係機関が連携して取り組む。

(9) お泊まりデイサービスと無届け有料老人ホームの課題等

○お泊まりデイサービスに関しては情報の公表をベースとしたガイドラインを作成する方向としたい。

○実態として有料老人ホームに該当するが届出が行われていない施設に関して、届け出を行うよう対象施設に要請していく。

(10) 「地域支援事業」による新たな体系(要支援者の市町村事業への移行)

○介護保険法の改正により、要支援者の通所介護、訪問介護が市町村事業に移行となる。市町村の受け皿づくりを支援していく必要がある。

○各市町村の移行時期

(11) 介護保険事業所等の地域貢献への期待

○介護サービス事業所は、専門職が多数働く地域の介護拠点であるとの観点から、事業者の地域貢献、住民との連携を促す。

○具体例の紹介

(12) 在宅重度者を専門職と地域で支える仕組みの構築

○終末期に寄り添う、重度者向けボランティアの育成、専門職が核となつて看取りまでを視野に入れた地域のネットワーク体制の構築を目指す。

7 福祉人材の確保と、サービスの質の向上

(1) 福祉人材の養成と確保

ア 人材不足への懸念

○人口構成の変化により若者が減る一方要介護高齢者は増え、介護人材の調達が、今後極めて困難になってくる。
○人口減少と絡めた分析・全国比較を行うとともに、比較の上では問題は少ない方。（要分析）
○養成校の定員と入学者数の状況。定員割れが続く。

イ 介護専門職の重要性の普及

○介護職種の重要性を社会に訴える。仕事としての魅力のPR

ウ 資格取得者の状況・専門職ごとの方向

○職種別に数の確保、質の向上に向けた取組
○研修の実施

エ 奨学金制度

○奨学金制度を継続し、介護職を目指す者を支援する。

(2) ケアの質の向上

ア 事業者の取組

○オールジャパンケアコンテスト等を紹介

イ 介護サービス情報の公表と第三者評価

○介護サービス情報の公表制度と福祉サービス第三者評価制度を通じて、事業所のサービスの質の向上を目指す。

ウ 自立支援型ケアマネジメント

○高齢者本人の自立と機能改善に向け、積極的な働き掛けを行う、自立支援型ケアマネジメントの取組を支援

○重度化を防止し、機能改善を進める事業所の取組を評価する仕組みを検討する。

I 研修の実施

- 県社会福祉協議会に委託し、福祉人材研修センターで行っている介護職員向け研修について、時代のニーズを踏まえたより良い内容となるよう、取組を進める。
- 地域包括支援センター職員向け研修の実施
- ケアマネジャーに対しては、国によりケアマネジャーに対する研修の体系の見直しが進められており、国の方針に沿って対応する。

(3) 魅力ある福祉職場づくり

- 職員処遇の改善と、適切な労務管理を行うことにより、介護職員の離職を防止するための取組を進める。
- 賃金水準、離職理由等の分析を、介護職員実態調査の数値を用いて行う。
- 労働法規の遵守

VI 計画指標

1 計画の達成状況に関する評価方法

- 本計画に記載する各種数値のうちから、2025年に向けた指標として適切なものを抽出して整理する。

2 現状傾向を踏まえた見込み量と、介護保険料負担を考慮した目標数値

- 要介護認定者数、認定率(第六期、2025年、現状傾向、目標数値、圏域別、介護度別)
- サービスの見込み量(第六期、2025年、現状、目標数値、圏域別、介護度別)
- 施設居住系サービスの整備目標(第六期、2025年)
- 地域支援事業のサービス量
- 介護保険施設以外の施設等の整備量

3 このほかの指標

- 地域サロンの開催状況、認知症サポーター数等各欄に記載したものを一覧に抽出し、可能なものについては目標値を設定。

Ⅶ 最後に

○全体を総括した一文を掲載。

資料編

1 第五期計画の進捗状況

○第五期期間の主な指標について、平成25年度の実績を基本に進捗状況を分析する。

2 委員名簿、運営要領

3 検討経緯(全国、県、市町村、策定委員会)