



施策の展開

1 地域包括ケアシステムの推進体制の充実

(1) 地域包括支援センターの充実

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能を強化して、情報提供や相談体制を更に強化するとともに、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等の地域課題に取り組み、地域への展開に向けて推進します。

事業名	内容
地域包括支援センターの相談体制の充実	地域包括支援センターでは高齢者を中心に、地域の様々な課題を、住民に身近な保健福祉の総合相談窓口として、各分野の専門機関、市の関係部署と連携し適切な支援につなげるよう、総合相談支援の充実に取り組みます。さらに、地域と連携し、社会から孤立しがちな世帯へのアウトリーチによる支援を積極的に行うとともに、利用者の利便性の向上のための取り組みを進めます。
地域包括支援センターの評価	地域包括センターの運営が安定的・継続的に行われていくよう、センターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行っていくことが求められます。地域包括支援センター運営協議会と連携しつつ、効果的、効率的な運営がなされているか等について、点検・評価を適切に行っていくことで、公平性・中立性の確保や効果的な取り組みの充実を図ります。
地域包括支援センターの周知	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、支援を必要とする高齢者やその家族がスムーズに相談でき、サービスを利用できるようにします。

(2) 地域で支え合う体制の整備

高齢者の様々なニーズに対応するため、ボランティアや地域組織等の地域全体で高齢者を支える体制づくりを行い、地域共生型社会の実現に資する取り組みを進めます。

事業名	内容
介護予防・日常生活支援総合事業への高齢者の参加	介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスや通所型サービスの整備に当たり、高齢者ボランティア主体の事業の創出を推進します。
高齢者による高齢者支援	高齢者が高齢者を支援するボランティア活動の仕組みづくりを推進します。
人材の組織化の促進	地域活動の場や関係団体・組織についての情報提供等の支援を行うことにより、発掘・育成した人材の活動への参加や新たな活動主体の組織化を促進します。
共助社会構築推進事業	地域通貨を媒体（潤滑剤）として共助社会の構築を支援します。

(3) 医療・介護の連携強化と確保

医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、市内の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センター等で組織する多職種連携による協議会を中心に、医療・福祉・介護等の関係機関の連携体制を強化し、地域全体で高齢者を支えていく体制の構築を目指します。

事業名	内容
地域の医療・介護サービス資源の把握	地域の医療機関、介護サービス事業所等高齢者の生活に必要な資源を把握し、作成したマップ等の定期的な更新を行い、各事業所等のサービス内容や機能等の詳細について周知を図ります。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	地域包括ケア会議や地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会において、増加している認知症の対策や医療介護の連携推進、医療・介護労働衛生に関して協議をしていきます。
在宅医療・介護サービス等の情報の共有・支援	連携ツールとして「わたしのカルテ」手帳サイズの「わたしのカルテ縮小版」「わたしの健幸手帳」を作成し、活用しやすいように内容変更の協議を進めています。 住民にとって必要な情報を精査の上、住民にとって活用しやすい内容となるよう改善を図ります。
在宅医療・介護関係者の研修	地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会が主体となり、毎月多職種のメンバーで協議し、年3回程度の講演会、シンポジウムやパネルディスカッション、グループワークを行います。関係機関と連携の上、継続して実施してまいります。
在宅医療・介護連携の支援拠点	地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会と連携し、支援拠点の必要性について協議をすすめます。
地域住民への普及啓発	地域住民を対象にしたシンポジウムや講演会を開催するとともに、パンフレット、チラシ、広報誌、市ホームページ等を活用し、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発を行います。 また、医療機関と介護事業所共同で作成した退院調整ルールの運用を開始し、スムーズに在宅に移行できる体制整備を図ります。
看取りに向けた取組	地域包括ケアシステムは、住み慣れた地域で暮らし続けることが出来ることを目的としています。 医療・介護の連携強化、定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスの充実を図ります。 専門職や市民を対象に、看取りの普及、啓発のためシンポジウムの開催等を行います。

2 健康寿命の延伸と介護予防の推進

(1) 健康づくりや生活習慣病予防の推進

公的機関や健康づくりに関する団体等との協働のもと、元気づくりシステムの更なる推進を図り、元気な高齢者が社会を支える「健幸都市（SWC スマート・ウェルネス・シティ）」を目指した健康づくり施策に取り組みます。

また、各種健（検）診の目的・重要性等について、さらに積極的な周知を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導を主とした各種健（検）診の受診促進に向け、様々なライフスタイルに合わせた受診しやすい健（検）診体制の検討等取組を推進します。

事業名	内容
元気づくり会 集会所コース	市民のロコミにより取り組む町内会が増えてきており、新規立ち上げの取組を進めます。 集会所コースの6か月間の指導により、運動習慣化や共助の萌芽を目指します。
元気づくり会 元気リーダーコース	身近な集会所等を活動拠点として、住民主体（元気リーダー中心）により実施します。継続により、運動の習慣化、居場所づくり、共助の拡大を目指します。
元気づくり会 元気リーダー情報交換会	定例で2か月に1回（年6回程度）実施し、元気づくり会の情報交換をすることで、課題解決やモチベーションの向上につなげます。
元気づくり会 元気リーダー研修	6か月集会所コースを修了前、元気リーダーコースへスムーズに移行するための研修として、元気リーダー同士の交流、地域間交流を行い、主体的な運動の継続を支援します。
元気づくり会 コーディネーター養成	市職員、嘱託職員により元気づくりシステムを支えるコーディネーターの確保を図り、システムの全市への普及と、持続・発展的な市民の自主活動に向けての支援を行います。
元気づくり会 全国ネットワークを活用した交流促進	元気づくり大学主催による首長研究会等への出席を通じ、時代にあったシステムの運営を行うとともに、伊達市運動習慣化支援事業・介護予防事業の重点施策として、システムの充実を図ります。
特定健康診査・特定保健指導	国民健康保険加入の40歳～74歳の人を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。 積極的支援または動機付け支援と判定された人に対し、生活習慣改善のための特定保健指導を実施します。 特定健康診査の未受診者対策や治療中断者に対して受診勧奨する等重症化予防に努めるとともに、有所見者への個別訪問等により、生活習慣の改善につなげていきます。
健康運動教室	40歳以上の人を対象に、e-wellness systemを活用した科学的根拠に基づく、効率的な教室を、効率よく展開し、重症化予防を実施します。

(2) 介護予防事業の充実

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進する観点から、元気高齢者と予防事業対象者を分け隔てることなく、住民主体の活動的で継続的な通いの場としての介護予防事業を展開します。

また、高齢者が支える側として参画する、市民による介護予防の取り組みを支援します。

事業名	内容
介護予防普及啓発事業	地域包括支援センターや介護事業所と連携し、介護予防が必要な高齢者に筋力トレーニング教室を実施します。高齢者向けに負荷量が微調整できるトレーニング機器を使用することにより、高齢者の運動能力の向上、運動の習慣化および参加者同士の交流による健康づくりを図ります。 また、簡単な読み書き・計算を継続することで脳の活性化を図る元気じゃ脳教室を実施します。
地域介護予防活動支援事業	庁内および社会福祉協議会、地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会等と連携・役割分担して出前講座等を実施し、住民主体の地域介護予防活動を支援します。 住民主体の健康づくり活動を効果的に推進してもらうために必要な支援を検討し、各連携団体等と役割分担して取り組んでいきます。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、リハビリの視点を持つ専門職との連携を進めます。

3 生活を支える地域づくり

(1) 高齢者を支援する地域づくり

地域団体等と連携し、見守り・声かけ活動を推進するとともに、地域住民が互いに支えあいながら、誰もが安心して生活ができる地域づくりや、災害時に要支援者を支援できる体制を整備します。

事業名	内容
民生委員による日常的な見守り活動	市や社会福祉協議会の事業や日常活動を通して、民生委員が、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯等の実態を把握し、見守りの必要な人や社会的に孤立している人の早期発見や安否確認等の活動を進めます。
高齢者見守りネットワーク事業	高齢者の見守り支援を行う「高齢者見守りネットワーク」を構成する、協力団体、協力事業所および協力機関の参加を推進します。協定を締結している企業、団体との意見交換会の実施や、SOS見守りネットワークとの事業の統一化を検討します。 高齢者の孤立死・孤独死の防止、高齢者に対する虐待の防止、徘徊高齢者の早期発見、災害時要援護者の登録推進を図ります。
福祉活動支援事業	地域福祉会や地区社会福祉協議会等が主体となって実施する地域サロンや高齢者配食サービス等の活動の継続を支援します。 地域自治組織活動と連携しながら、それぞれの地域にあった地域支え合い活動を推進するとともに、社会福祉協議会への支援を継続し、地域での福祉活動の充実を図ります。
福祉避難所の運営	災害発生時における福祉避難所の設置運営に関する協定書を締結している施設と、年1回毎年秋の市の総合防災訓練の中で、福祉避難所運営訓練を実施します。
災害時要援護者台帳の整備	要援護者となる対象者に対し、台帳への登録を勧奨し、個人情報提供について同意を得た台帳を地域支援者に配布します。 地域支援者に協力を要請しながら、登録率の上昇を図ります。
個別支援計画の作成	安否確認の方法、避難方法等、一人ひとりの支援策を具体的に定めた「個別支援計画」を地域支援者の協力により作成します。
高齢者の免許返納支援	デマンドタクシーの利用料金助成等により運転免許返納後の外出を支援します。

(2) 高齢者の生活支援

生活支援コーディネーターの配置と機能を強化しながら、高齢者の生活支援体制づくりを推進します。

また、高齢者が住み慣れた地域に住み続けていくためにも、高齢者の日常生活の自立に向けたサービスの周知啓発を行い、必要なサービスを提供していきます。

事業名	内容
高齢者の移動手段の確保	市内全域において、デマンドタクシーを運行し、交通空白地域を無くし、高齢者の移動手段を確保します。 利便性向上のために、運行区域の見直しや料金の統一化、更には予約窓口の一本化を目指します。
老人保護措置事業	環境上の理由および経済的な理由により、在宅での生活が困難な人を対象に、必要に応じて養護老人ホームへの入所を措置します。
高齢者向け住宅等整備促進事業	一定の基準の下に整備した高齢者向け賃貸住宅を認定し、その建設・管理を行う事業者等を支援します。 認定を受けた施設をサービス付高齢者向け住宅認定登録台帳に登録を行い、開所する月にあわせて、市政だより等での広報を行います。
生活支援コーディネーターの配置	第1層（市全域）において、生活支援コーディネーターを設置し、地域が抱える課題やニーズ、地域資源等を把握し、把握した内容について見える化を図ります。 把握した課題およびニーズを踏まえ、各地域それぞれに必要なとされる支援（助け合い、施策等）について、持続可能な体制構築に取り組みます。
協議体の設置	第1層（市全域）において、設置しているNPO、民間法人、協同組合等多種多様な主体により構成される協議体について、地域での支え合い体制の構築のため、活動しやすい協議体の形態を検討し、行政・生活支援コーディネーター・協議体それぞれの役割を明確にして取り組みます。
高齢者自立支援ショートステイサービス事業	介護保険の認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に、同居家族等が一時的に不在となり、ひとりでの生活に不安がある場合、養護老人ホームでの短期間の宿泊を提供します。
社会福祉法人軽減補助事業	低所得者で特に生計が困難な介護保険サービス利用者の利用料軽減を行った社会福祉法人に補助金を交付します。
生活支援サービスの確保	多様な生活支援のニーズに対応した事業の実施に向けて、地域の実情に応じたサービス提供体制の確立と地域づくりに取り組みます。 地域が家族のような地域内共助を推進し、公助が担うべきサービスを精査しながら、必要なサービスの提供を確保していきます。

(3) 家族介護者の支援

在宅介護者等の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するため、介護用品の支給や家族交流会への支援等を行います。

また、介護保険制度や高齢者福祉サービス、相談窓口等の情報提供については、家族介護者にとってのわかりやすさ・入手しやすさを重視し、ガイドブックを見直す等情報内容や提供方法を改善し、必要な支援が必要な時に活用できるよう努めます。

事業名	内容
家族介護用品支給事業	市内に居住し、要介護4または要介護5と認定された市民税非課税世帯に属する高齢者等を在宅で介護している家族に、紙おむつ等の介護用品給付券を支給します。
介護家族交流事業 (だっせんの会)	介護者同士の情報交換、交流を通じて、介護の精神的負担軽減を図ります。 開催曜日、時間等の変更も含め、より有効な会の活動を検討していきます。

(4) 認知症の早期発見、早期対応体制の充実

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で質の高い生活を送り続けることができる、地域づくりを推進します。

また、認知症の早期発見・早期対応の取組みを進め、認知症の人やその家族を支援する体制を整えるとともに、地域住民の認知症に対する知識の普及啓発の促進を図ります。

事業名	内容
認知症キャラバンメイトの養成と活動の支援	認知症サポーターを養成するため、その講師役となるキャラバンメイトを増員する養成講座を開催します。 また、キャラバンメイトおよび認知症サポーターに対するフォローアップ研修等を実施します。
認知症初期集中支援チームの活用	認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援等を行う認知症初期集中支援チームや、認知症の人やその家族に対する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を活用するため、住民への周知のほか、他事業ともあわせた認知症の早期発見、早期支援等も視野に入れた活動を展開していきます。
認知症ケアパスの作成と普及	認知症高齢者やその家族が安心して生活できるよう、本人・家族視点での標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及に努めます。
介護者たる家族等への支援	専門医等の講話により認知症の理解や介護の技術を学習し、介護者同士の情報交換、交流を通じて、介護の精神的負担軽減を図るため定期的に開催する「だっせんの会」の活動を支援します。
徘徊高齢者SOSネットワークの構築	徘徊高齢者や行方不明の高齢者の早期発見・早期対応を図るため、徘徊高齢者SOSネットワークの構築を推進するとともに、情報共有手段としてタブレットを活用した情報配信網を構築します。 また、年1回の模擬訓練を開催し、各地域の現状を確認しながら、声かけや認知症について理解促進を図ります。

(5) 権利擁護・虐待防止に関する取組みの充実

地域の見守り活動や関係団体等と連携し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、適切な支援につなげるよう、関係機関や民間団体と連携を図ります。

また、認知症高齢者の増加を踏まえ、成年後見制度の周知・啓発に努めるとともに、制度の利用促進等、高齢者の権利を擁護します。

事業名	内容
成年後見制度利用支援事業	親族がない等の理由で家庭裁判所への申立が困難な場合の市長申立や家庭裁判所が決定した成年後見人等への報酬について、要綱で定める額を限度として助成する等支援を行います。 市の現状を把握分析し、市民後見人の育成や、計画策定等を実施します。
日常生活自立支援事業	認知症等精神上の理由により日常生活に支障がある人に対して、伊達市社会福祉協議会が実施しているサービスで、日常的な金銭管理や福祉サービス等の利用援助を行います。 市民への周知が不足しており、市民への周知を図ります。
高齢者の消費活動への支援	警察署や消防署等の関係機関と連携を密にするとともに、地域住民や自治会、老人クラブ、民生委員、社会福祉協議会等が参加して、地域ぐるみで高齢者の生活を守る体制づくりを推進します。
高齢者虐待防止事業	高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援します。 庁内および関係機関との連携を進め、早期対応を図ります。

4 生きがいくくりと社会参加の促進

(1) 生きがいくくり

趣味や教養を身に付ける生涯学習にとどまらず、スポーツ活動、文化活動、ボランティア活動等学びを通した生きがいにつながる機会の創出とともに、自ら身に付けた学びを地域活動に生かす広がり支援します。

また、ボランティア活動や交流会等の仲間づくり活動や、地域活動の実践に向けた支援を行います。

事業名	内容
高齢者の自主的活動の支援	趣味の活動、スポーツ活動、文化伝承活動、生産活動、ボランティア活動等の自主的活動に、地域において活発に取り組めるよう、活動拠点の整備等を支援します。 地域での支え合い活動を推進していくための重要な人材として活躍してもらえるよう関係機関に働きかけていきます。
高齢者の学習機会の提供	地域自治組織で行っている高齢者講座の運営について、生涯学習指導員を中心に支援を行い、学習機会の提供を図ります。 今後は、地域自治組織自らで講座を運営できるように働きかけていきます。
老人クラブ活動への支援	高齢者の生きがいくくりと福祉の向上を図るため、市から伊達市老人クラブの事業に対する補助金の交付を行います。

(2) 社会参加の促進

高齢者サロンやふれあい活動を通じて、地域の支えあい活動を推進するとともに、高齢者がその活動の担い手として活躍していく等、地域活動への積極的参加を促すことを推進します。

また、講座等を通じて学んだことを地域で発揮できるよう、ボランティア活動に関する情報発信やマッチング機能の充実を図ります。

事業名	内容
高齢者の社会参加促進	高齢者の豊富な知識と経験を活用した世代間交流、自治会活動等の社会参加を促進します。 老人クラブでの活動や地域での支え合い活動を推進していくために高齢者の役割が大きいことを、引き続き関係機関に働きかけていきます。
社会活動の担い手としての支援	児童の健全育成や文化交流等の社会活動において、高齢者が担い手として活躍できるよう支援します。 今後、スクールコミュニティ等において、児童生徒と地域住民との交流活動をさらに進めていきます。 また、高齢者に対する理解を深め、自己と他者の違いに気づき尊重する気持ちを育成するため、今後も取り組みを継続します。

(3) 就労の促進

高齢者の持つ多様な就労ニーズに応えるため、一人ひとりが豊かな知識や経験を活かして自分らしく働くことのできる就労機会の創出を積極的に進めます。

また、シルバー人材センターによる就労支援や各種情報提供を図ります。

事業名	内容
高齢者雇用対策の推進	公益社団法人伊達市シルバー人材センターに対して、運営事業補助金を交付し、同センターが行う就業機会の創出や高齢者雇用の取組を支援します。
高齢者の雇用機会の拡大支援	ハローワーク福島と協力し市内の地域職業相談室において、高齢者の雇用機会の拡大を支援します。

5 介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 介護サービスの充実

サービス供給体制を安定的に確保していくため、既存事業者の規模拡大や新規事業者の参入を促します。

① 居宅系サービス

事業名	内容
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が利用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。 市内では19事業所がサービスを提供しています。 認定者の増加に伴い利用も増加傾向にあるため、今後も緩やかな増加を見込みます。
訪問入浴介護	自宅の浴槽での入浴が困難な人に対して、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、重度の要介護者の利用が多いサービスです。 現在、市内ではサービス提供事業所はありません。今後も緩やかな増加を見込みます。
訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスで、比較的重度の要介護者の利用が多いサービスです。 市内では4事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復およ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。 市内では2事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。
通所介護（デイサービス）	日中、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等を日帰り提供するサービスです。 市内には12事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に伴い利用も増加傾向にあるため、今後も緩やかな増加を見込みます。
通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設や診療所、病院等の医療機関において、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い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。 市内では5事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。

事業名	内容
居宅療養管理指導	<p>在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等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す。</p> <p>利用者は増加傾向にあり、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
短期入所生活介護	<p>特別養護老人ホーム等の福祉施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。</p> <p>市内では8事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
短期入所療養介護	<p>介護老人保健施設や医療施設に短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援等を行うサービスです。</p> <p>市内では1事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
福祉用具貸与	<p>利用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、車イスや特殊寝台等の福祉用具を貸し出すサービスです。市内では2事業所がサービスを提供しています。</p> <p>在宅生活と在宅での介護には欠かせないため、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
居宅介護支援	<p>介護を必要とされる人が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等に沿って、ケアプランを作成するとともに、様々な介護サービスの連絡・調整等を行います。</p> <p>市内では24事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
福祉用具購入	<p>貸与になじまない入浴や排せつ等のための福祉用具を購入した場合に、購入費用を助成するサービスです。</p> <p>利用件数は年々増加しており、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
住宅改修	<p>手すりの取り付け、段差の解消等、家屋を住みやすく改修する場合にその費用の一部を助成するサービスです。</p> <p>利用件数は年々増加しており、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
特定施設入居者生活介護	<p>介護保険の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等が、入居している利用者に対して入浴、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います。市内に3事業所整備されています。</p> <p>平成31年度に1事業所(100床)の開設を計画します。</p>

② 地域密着型サービス

事業名	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまた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。</p> <p>市内では3事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	<p>認知症の高齢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。</p> <p>市内では5事業所がサービスを提供しています。平成30年度に1事業所（18床）、平成32年度に1事業所（18床）の開設を計画します。</p>
認知症対応型通所介護	<p>デイサービスセンターや特別養護老人ホーム等において、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、機能訓練等を行います。</p> <p>市内では8事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
小規模多機能型居宅介護	<p>通いによるサービスを中心にして、利用者の希望等に応じて、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、機能訓練を行います。</p> <p>市内では5事業所がサービスを提供しています。認定者の増加に併せ、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>
看護小規模多機能型居宅介護	<p>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す。</p> <p>市内に事業所の整備はありませんが、医療ニーズの高い要介護者の増加に対応できるよう整備を促進します。</p>
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<p>入所定員が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ついて、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、健康管理等を行います。</p> <p>市内では1事業所がサービスを提供しています。平成30年度に1事業所（29床）の開設を計画します。</p>
地域密着型通所介護	<p>一定定員以下の小規模型な通所介護のことです。</p> <p>市内では4事業所がサービスを提供しています。認定者数の増加に伴い、今後も緩やかな増加を見込みます。</p>

③ 施設サービス

事業名	内容
介護老人福祉施設	<p>寝たきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための施設です。入所により、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等が受けられます。</p> <p>市内に7施設が整備されており、平成31年度に1施設（80床）、32年度に1施設（100床）の整備を計画します。</p>
介護老人保健施設	<p>入所者に対してリハビリテーション等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。</p> <p>市内に1施設（定員150人）が整備されています。利用の状況を鑑み、今後も横ばいの推移を見込みます。</p>
介護療養型医療施設	<p>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人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーション等を受けることができる施設です。</p> <p>市内に1施設（定員50人）が整備されています。</p> <p>今後は介護医療院への転換を見込みます。</p>
介護医療院	<p>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、新たな介護保険施設です。要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。</p> <p>介護療養型医療施設が平成35年度末に廃止予定であり、転換分を見込みます。</p>

(2) 介護保険制度の円滑な運営

高齢者やその家族が介護保険制度に対する理解や認識を深めることは、サービスの円滑な利用や介護保険の安定的な運営の基本となります。介護給付の適正化は、適切な要介護（要支援）認定を行った上で、利用者が真に必要なサービスを事業所が適切に提供できるよう促します。

また、要介護認定の一層の適正化を図るとともにケアプラン点検を実施する等、介護給付適正化事業を更に推進します。

事業名	内容
費用負担の公平化	低所得者の保険料軽減の拡充を図るとともに、一定以上所得者の利用者負担の見直し等を行います。 今後も国の動向を見ながら公費負担による負担軽減と災害等被害者への負担軽減を継続します。
要支援・要介護認定の円滑な実施	介護認定審査会は申請件数を考慮して開催し、要支援・要介護認定の円滑な審査と判定を行います。 今後も、より円滑な審査会運営と、認定処理にかかる期間の短縮を目指します。
介護保険サービスの情報提供	サービス事業者情報を取りまとめたパンフレットの配布、市ホームページへの事業者情報の掲載、介護事業者を網羅したマップの作成等、介護サービス利用において必要な事業者情報を提供します。 今後もより分かりやすく、また、インフォーマルな情報を含めた情報発信に努めていきます。
利用者負担軽減制度の周知と利用促進	高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、社会福祉法人等による利用者負担軽減等の介護サービスの利用者負担軽減制度について、積極的な周知と利用の促進を図ります。 今後も制度に基づき補助を継続していきます。
認定調査の適正化	公正・公平性を確保する観点から、新規認定調査については市直営による認定調査を行い、更新の認定調査のみ、指定居宅介護支援事業所等の介護支援専門員に委託し行います。
介護給付費の適正化	サービス利用者に対し「介護保険給付費のお知らせ」を通知するとともに、事業者に対しては介護給付適正化システムにより給付内容の適正化を行います。 現状の取組を継続するとともに、事業者への現地指導の充実を図ります。

(3) 介護保険サービスの質の向上

介護保険サービス事業者に対する指導・監督、並びに地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業所に対する集団指導、実地指導を定期的に行い、サービスの質を高めます。また、人材面では、サービスの質の確保のため、事業者によるサービス従事者のスキルアップが図られるように働きかけます。

事業名	内容
学習機会の支援と事業者連絡会の開催	ケアマネジャーや介護人材の資質向上を図るため、研修会・講演会・事例検討会の開催や自主的な情報交換活動を支援します。 今後とも制度改正等の機会をみて、事業者に対して、サービス提供に必要な情報提供を行うとともに、連携を進めるため介護保険事業者連絡会を開催していきます。
介護相談員派遣事業の推進	介護相談員が施設に訪問し、利用者との会話からサービスの実情を把握するとともに、利用者の不満や不安を汲み取り、施設へ伝えることで問題の改善、介護サービスの質の向上を図ります。 引き続き介護相談員を派遣し、利用者サービス提供事業者の橋渡しを行います。
ケアマネジメントの質の向上	地域包括支援センター職員等との地域ケア会議を開催するとともに、各地域包括支援センター毎にケア会議を開催し、ケアマネジャーへの支援を行います。 現在の地域ケア会議を継続するとともに、今後は自立支援型地域ケア会議を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。
地域密着型サービス事業者の指定・指導監査等の実施	地域密着型サービス事業者の指定は、関係法令および各事業種別の指定等の基準に従い、申請に対して適切な審査を行います。 介護サービスの適正な運営を確保するため、定期的に集団指導または実地指導を行います。 今後とも各種基準に従い地域密着型サービス事業者を指定するとともに、計画的な実地指導を実施していきます。
介護職人材確保の取組	介護事業所、介護保険施設における人材確保のため、福島県助成金制度の普及、啓発に努めます。 職場への定着のため、「地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会」への活動参加を促し、専門職間の連携強化を図ります。