

第9期上尾市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画（案）

【令和6年度～令和8年度】

令和6年○月

上尾市

第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の 策定にあたって

目次

| | |
|--|-----------|
| 第1章 計画の策定にあたって | 3 |
| 1 計画策定の背景と趣旨..... | 3 |
| 2 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針..... | 4 |
| 3 計画の法的根拠..... | 6 |
| 4 計画の位置付け..... | 6 |
| 5 計画の策定体制..... | 8 |
| | |
| 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 | 13 |
| 1 上尾市の概況..... | 13 |
| 2 上尾市の高齢者を取り巻く現状と見通し..... | 14 |
| 3 高齢者実態把握アンケート調査等の結果概要..... | 23 |
| 4 第8期計画の進捗状況と課題..... | 32 |
| 5 課題のまとめ..... | 35 |
| | |
| 第3章 基本理念、基本目標及び施策の体系 | 41 |
| 1 基本理念..... | 41 |
| 2 基本方針..... | 42 |
| 3 基本目標..... | 43 |
| 4 施策の体系..... | 44 |
| | |
| 第4章 施策の展開 | 47 |
| 基本目標1 地域ネットワークの強化..... | 47 |
| 施策1 地域課題解決体制の深化..... | 47 |
| 施策2 相談体制の充実..... | 49 |
| 施策3 見守り体制の充実..... | 50 |
| 基本目標2 生きがいの創出..... | 52 |
| 施策1 生きがい活動の支援..... | 52 |
| 施策2 社会参加の支援..... | 53 |

| | | |
|------------|--------------------------|-----------|
| 施策3 | 敬老事業の継続 | 54 |
| 基本目標3 | 介護予防の推進 | 55 |
| 施策1 | 介護予防サービスの利用促進 | 55 |
| 施策2 | 地域による介護予防活動の推進 | 56 |
| 施策3 | 健康づくりの推進 | 57 |
| 基本目標4 | 在宅生活支援の充実 | 60 |
| 施策1 | 住まい・移動の支援 | 61 |
| 施策2 | 在宅生活高齢者・家族介護者に対する支援 | 61 |
| 施策3 | 在宅医療・介護連携の推進 | 63 |
| 施策4 | 災害や感染症対策の体制整備 | 65 |
| 基本目標5 | 認知症との共生・予防 | 68 |
| 施策1 | 認知症との共生 | 68 |
| 施策2 | 認知症の予防 | 71 |
| 基本目標6 | 権利擁護の推進 | 72 |
| 施策1 | 高齢者の権利擁護 | 72 |
| 施策2 | 成年後見制度の利用支援 | 74 |
| 施策3 | 成年後見制度の利用促進 | 74 |
| 基本目標7 | 介護保険制度の適正運営 | 77 |
| 施策1 | 介護サービス基盤の整備 | 77 |
| 施策2 | 要介護認定・給付の適正化 | 78 |
| 施策3 | 円滑な事業運営の推進支援 | 79 |
| 施策4 | 効果的な施策の立案と反映 | 80 |
| 施策5 | 人材の確保・定着 | 80 |
| 第5章 | 基盤整備の方針 | 85 |
| 1 | 主なサービスの整備方針（計画期間内施設整備計画） | 86 |
| 2 | 介護保険外サービスの整備状況（老人福祉事業） | 90 |
| 第6章 | 介護保険料の考え方 | 93 |
| 1 | 量の見込み | 93 |
| 2 | 介護保険料及び経済的支援 | 93 |

| | |
|-------------------|----|
| 第7章 計画の推進体制 | 97 |
| 1 計画推進の体制確保..... | 97 |
| 2 評価指標..... | 98 |

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

全国の総人口は総務省の推計によると、令和5（2023）年10月1日現在、約1億2434万人で、そのうち高齢者人口は3,622万人、高齢化率は29.1%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。一方、本市の総人口は、令和5（2023）年10月1日現在、23万164人で、そのうち高齢者人口は6万3,546人、高齢化率は27.6%となっています。

令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上を迎えることから、今後も高齢化が進むことにより要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要は高まることが予測されるとともに、少子化の進行により生産年齢人口の減少、担い手不足が見込まれています。

このような状況の中、国においては、平成12（2000）年に介護保険制度を創設し、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを行ってきました。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを迎える地域も出てくるなど、人口構成の変化や介護サービスに対するニーズ等は地域によって異なる動向を示すことが予測されています。

こうした社会情勢を踏まえ、令和3（2021）年に施行された「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」では、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支援体制づくりの支援のほか、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、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化など、所要の措置を講ずることとされており、具体的な取組内容や目標を定め、優先順位を検討した上で、高齢者福祉施策を推進していくことが求められています。

本市においては、令和3（2021）年3月に策定した「第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）に基づき、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策及び事業を積極的に展開してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により高齢者福祉施策の推進に影響を及ぼした施策もあると考えられることから、今後、さらなる地域包括ケアシステムの推進・深化に向けて、これまでの取組の成果や課題の分析等による見直しを行い、高齢者が住み慣れた地域で輝き続けられるまちづくりを目指して、令和6（2024）年度を初年度とする「第9期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

2 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

第9期計画の策定にあたり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための国の基本的な指針（以下、「基本指針」という。）の改正が行われました。第9期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

3 計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画」（法律上は「老人福祉計画」）と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することを目指しています。

また、本計画には、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条と共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条において、定めるよう努めることとされている「上尾市成年後見制度利用促進計画」及び「上尾市認知症施策推進計画」を含みます。

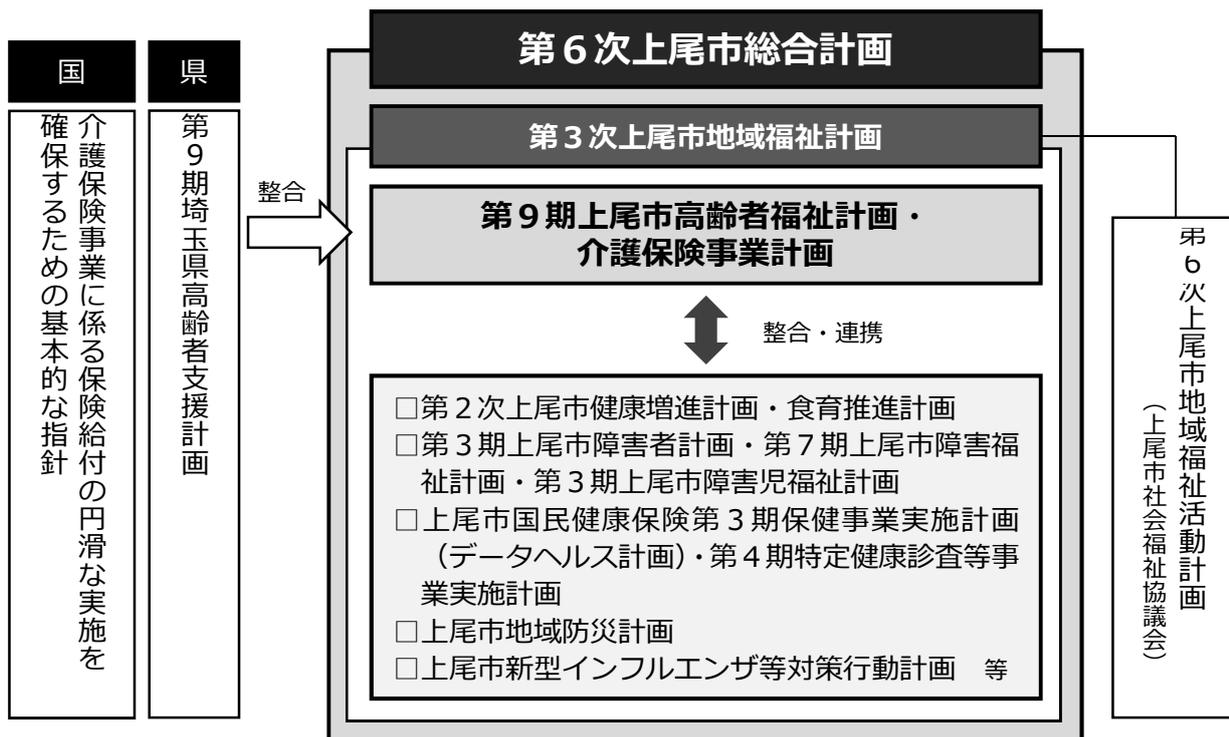
4 計画の位置付け

(1) 計画の位置付け

本計画は、上尾市総合計画の下に位置付けられた高齢者福祉に係る計画として、高齢者に関わるさまざまな計画との整合性を図ったものとしします。

とりわけ、「第3次上尾市地域福祉計画・第6次上尾市地域福祉活動計画」は、高齢者、障害のある人、子ども、生活困窮者等の対象者ごとの福祉施策や、その他の生活関連分野の施策と連携をとりながら、市民の地域生活を支援することで、だれもが自分らしく安心して暮らし続けられる地域づくりを目指す計画です。

「地域共生社会」の実現に向けて、「第3次上尾市地域福祉計画・第6次上尾市地域福祉活動計画」の理念をベースとして、「上尾市障害者支援計画」とも連携を図り、高齢者の地域生活を支援します。

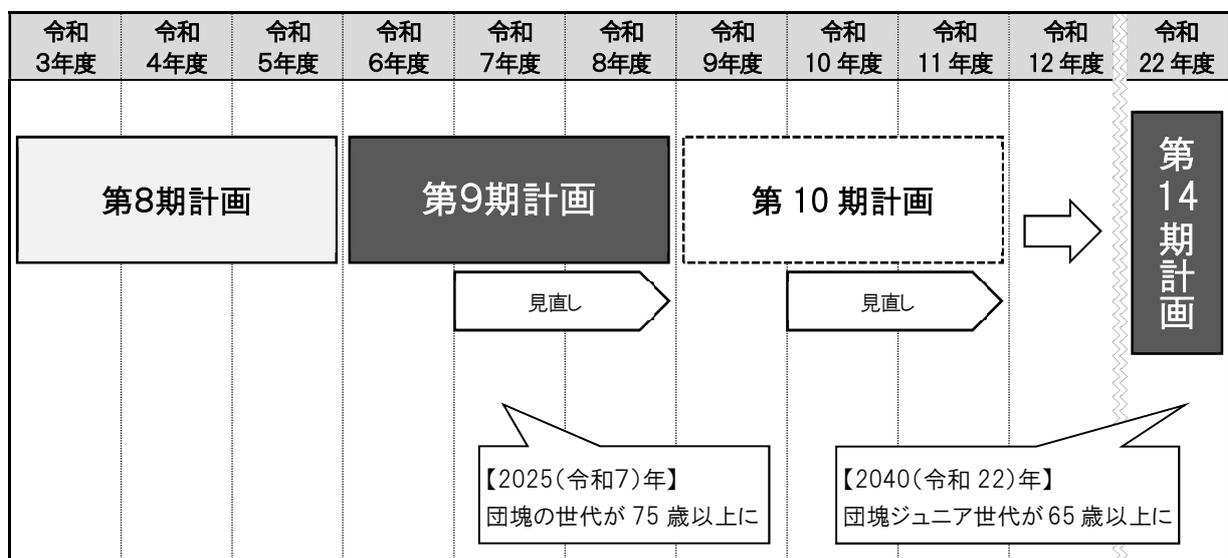


(2) 計画の期間

本計画では、計画期間中に団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年を迎えることから、第6期計画から段階的に構築を目指している「地域包括ケアシステム」について、より深化・推進していくとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上を迎える令和22（2040）年も見据えた中長期的な視点を持った計画とします。

その方針の下、令和6（2024）年度を始期とし、令和8（2026）年度を最終年度とする3か年計画として策定しています。

なお、高齢者の生活実態・意向や社会情勢の変化に対応するため、計画は3か年ごとに見直し、策定するものとしています。



5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、現状の人口構造や介護シセプト・要介護認定情報などの分析結果等を用いて地域の実態を把握するとともに、地域ケア会議における事例検討会や生活支援コーディネーター等の活動、各種アンケートによる調査結果等から把握した地域課題の解決に向けた取組を検討しました。

また、県からの助言や情報提供を踏まえ、県の施策と整合を図りながら、市民の意見を反映するための機会を設け、幅広い意見を聴きながら策定しました。

(1) 上尾市介護保険事業計画等推進委員会による検討

本計画の策定にあたり、上尾市介護保険事業計画等推進委員会を通じて、協議・検討を行いました。委員については、幅広い意見を集約するため、公募委員、市議会議員、保険・医療・福祉分野の関係者等で構成されています。

また、委員会における協議とその結果を会議公開制度に基づき公開しています。

(2) 計画策定に係るアンケート調査の実施

①市内の高齢者を対象としたアンケート調査

本計画を策定する上での基礎資料として活用するため、高齢者や介護家族、関係者、介護事業所等の日頃の状況や高齢者福祉・介護保険に対する意見や要望を把握するために実施しました。

○調査対象者・調査方法等

調査対象：（介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）市内在住の要支援認定者、事業対象者、65歳以上の要介護認定を受けていない人

（在宅介護実態調査）在宅で生活している要支援・要介護認定者

調査期間：令和4年11月16日～12月22日まで

調査方法：郵送による配布・回収

○調査結果

| 調査区分 | 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|------------------|--------|--------|-------|
| 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 | 6,000件 | 4,156件 | 69.3% |
| 在宅介護実態調査 | 1,500件 | 927件 | 61.8% |

②市内の介護事業所を対象としたアンケート調査

本計画を策定する上での基礎資料として活用するため、市内の介護事業所の現状や人材確保の取組状況等を把握するために調査を実施しました。

調査の結果を上尾市介護保険事業計画等推進委員会の場で協議し、本計画における介護人材の確保に関する施策に反映しました。

○調査対象者・調査方法等

調査対象：(A 在宅生活改善調査)市内の全ての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
(B 居所変更実態調査)市内の全ての施設・居住系サービスの事業所

(C1 介護人材実態調査)市内の全ての施設・居住系サービス及び通所・短期入所系サービスの事業所

(C2 介護人材実態調査)市内の全ての訪問系サービス(ただし訪問看護サービス等を除く)の事業所

調査期間：令和4年11月16日～12月22日まで

調査方法：メール配布・メール回収

○調査結果

| 調査区分 | 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|-------------|------|-------|-------|
| A 在宅生活改善調査 | 61件 | 18件 | 29.5% |
| B 居所変更実態調査 | 73件 | 25件 | 34.2% |
| C1 介護人材実態調査 | 144件 | 40件 | 27.8% |
| C2 介護人材実態調査 | 72件 | 9件 | 12.5% |

(3) 庁内検討会議の実施

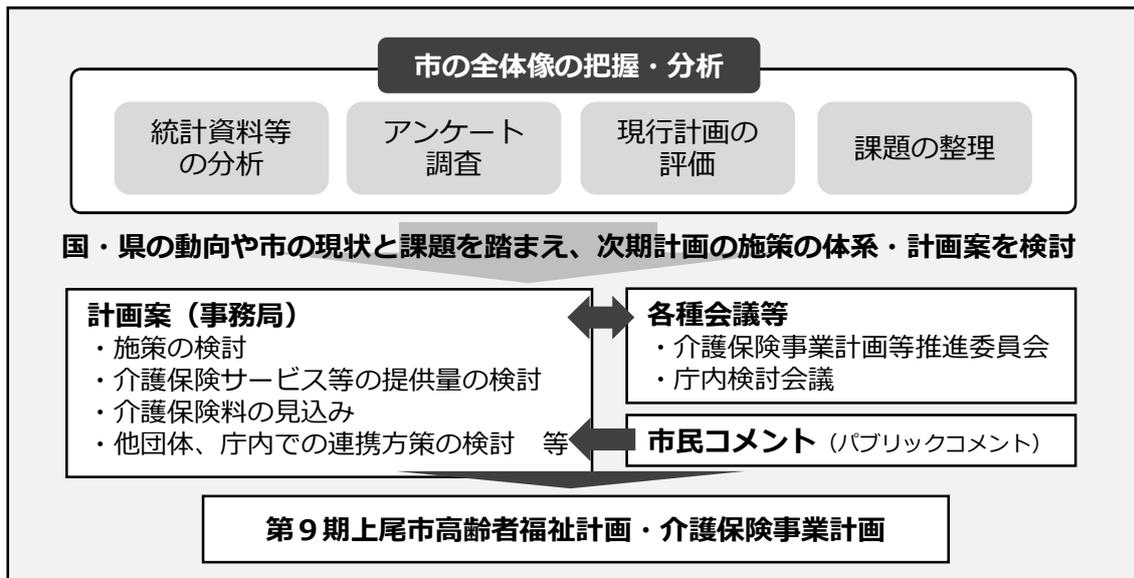
本市においては、関係各課と協力し第8期計画の各施策の進捗状況を調査するとともに、調査の結果、把握した課題を分析・評価し、第9期計画の高齢者施策の設定等を行いました。本市の行政施策の推進について、全庁的な意見を聴取し、計画内容について検討しました。

(4) 市民コメント制度の実施

市民の意見を反映させるため、令和5年12月25日から令和6年1月26日まで、市民コメント制度を実施し、寄せられた意見の概要と、その意見に対する市の考え方をホームページ等で公表するとともに、意見を反映しました。

(5) 第8期計画期間の分析と評価の実施

第8期計画期間において、毎年度、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、要介護者等の人数や保険給付の実績、地域支援事業の利用状況等について他の市町村と比較しつつ分析・評価を実施しました。本計画の策定にあたり、第8期計画の分析・評価の結果を活用しています。



第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 上尾市の概況

(1) 地理特性

本市は、埼玉県南東部に位置しており、北は桶川市、東は伊奈町と蓮田市、南はさいたま市、西は川越市と川島町に面しています。

昭和33（1958）年に市制へ移行し、令和5年（2023）年に市制施行65周年を迎えました。本市の面積は45.51km²、人口は23万164人（令和5年10月1日現在）となっています。

本市の地形はおおむね平坦であり、市民の移動や、通勤通学・商用等の交通面においては障害の少ない地形となっています。なお、交通網としては、JR高崎線、埼玉新都市交通伊奈線（ニューシャトル）の駅があり、都心からの通勤圏内として、交通利便性の高い地域となっています。



(2) 日常生活圏域の状況

圏域ごとの担当地域包括支援センター、担当町名、
高齢者人口、要支援・要介護認定者数を掲載予定

2 上尾市の高齢者を取り巻く現状と見通し

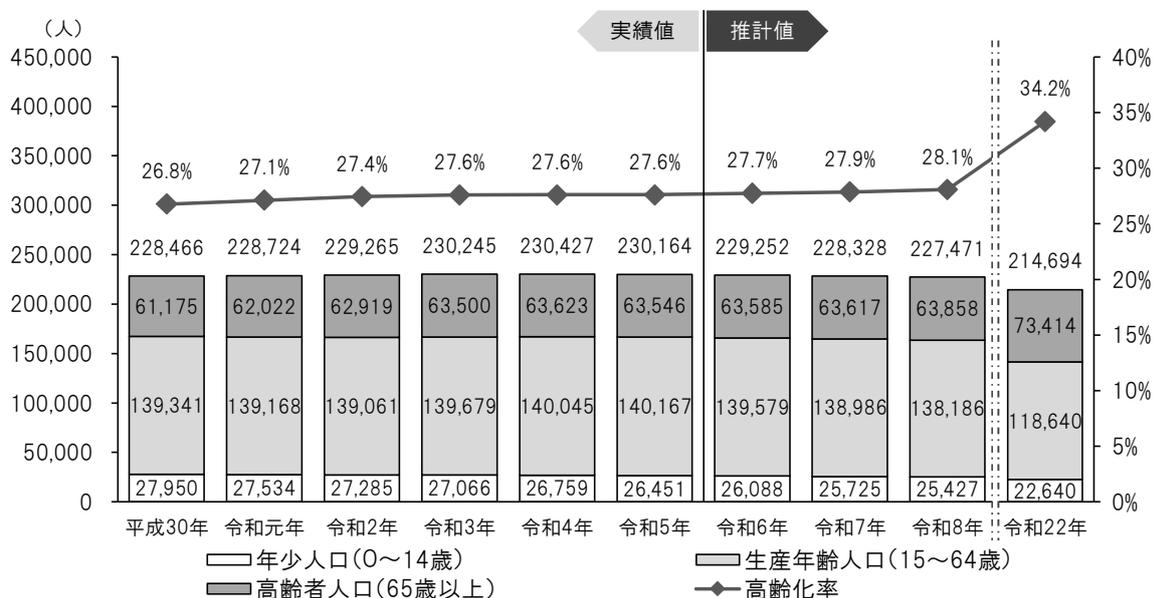
(1) 人口の推移

①総人口と年齢3区分別人口

本市の総人口は、令和4（2022）年をピークに減少傾向に転じており、令和5（2023）年は23万164人となっています。今後も緩やかに減少することが見込まれます。

一方でこれまで増加傾向で推移してきた高齢者人口は、令和5（2023）年に6万3,546人と令和4（2022）年より減少していますが、今後はまた増加に転じることが見込まれます。

■年齢3区分別人口の推移と推計



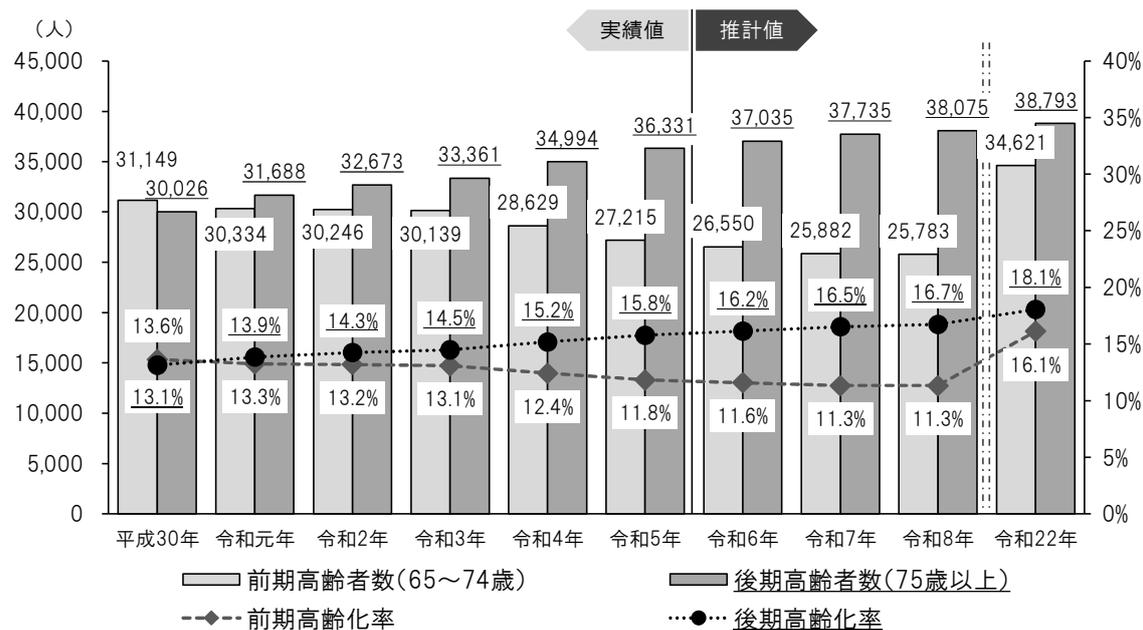
資料：実績は住民基本台帳(各年10月1日時点)、推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

②高齢者人口と高齢化率

本市の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は減少傾向で推移し、令和5（2023）年に2万7,215人となっています。一方で後期高齢者（75歳以上）は増加傾向で推移し、令和5（2023）年に3万6,331人となっています。

令和22（2040）年まで後期高齢者は増加傾向となっていることに加え、前期高齢者もその間に増加傾向に転じることが見込まれます。

■前期高齢者・後期高齢者の推移と推計

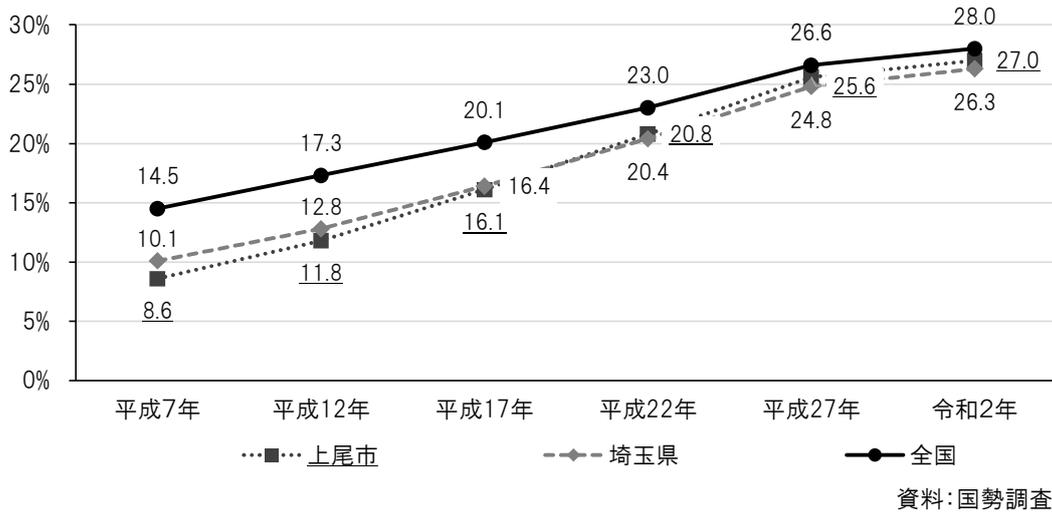


資料：実績は住民基本台帳（各年 10 月 1 日時点）、推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

③全国・埼玉県・上尾市の高齢化率の推移

全国・埼玉県・上尾市の高齢化率の推移をみると、令和2（2020）年では、上尾市の高齢化率は27.0%となっており、全国より低く、埼玉県より高くなっています。平成7（1995）年と比べると、18.4ポイント増加しています。

■全国・埼玉県・上尾市の高齢化率の推移

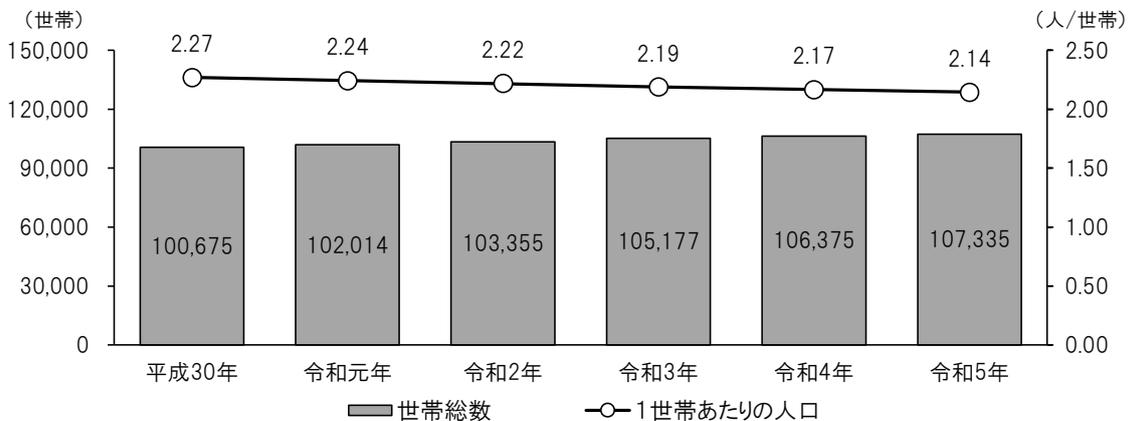


(2) 世帯数の推移

①世帯と世帯構造

本市の世帯数は増加しており、令和5（2023）年で10万7,335世帯となっています。また、1世帯あたりの世帯構成員は年々減少しており、令和5（2023）年では2.14人となっています。

■世帯数と1世帯あたりの世帯構成員の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日時点）

一般世帯に占める世帯構成の推移をみると、単身世帯の割合が増加しており、令和2（2020）年は平成22（2010）年に比べ、6.4ポイント増加しています。

■一般世帯に占める世帯構成の推移

単位：実数（世帯）、構成比（%）

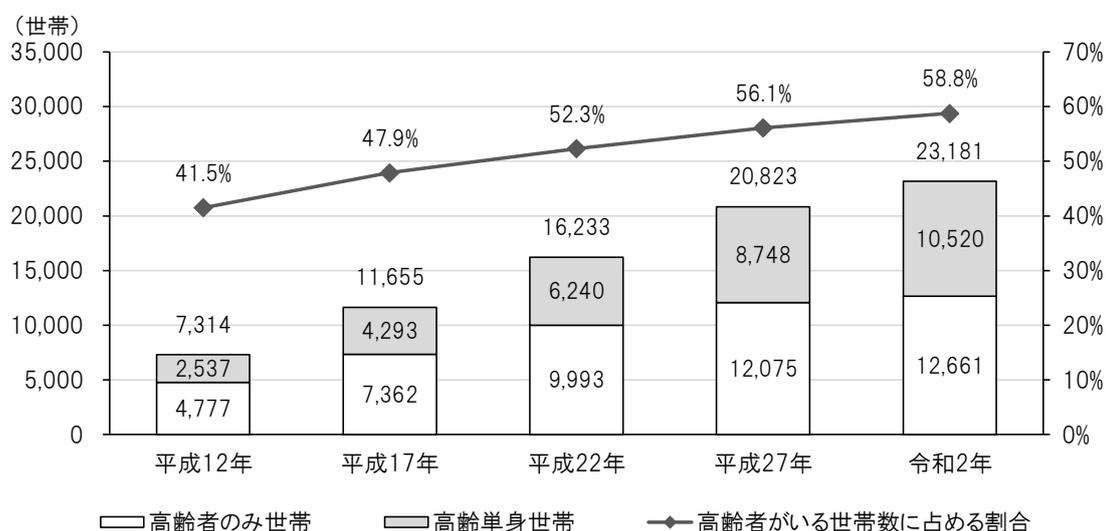
| 区 分 | 平成 22 年 | | 平成 27 年 | | 令和2年 | |
|----------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | 世帯 | 割合 | 世帯 | 割合 | 世帯 | 割合 |
| 親族のみの世帯 | 64,742 | 74.3 | 64,888 | 71.0 | 63,027 | 65.4 |
| 核家族世帯 | 58,716 | — | 59,618 | — | 58,454 | — |
| 非親族を含む世帯 | 865 | 1.0 | 748 | 0.8 | 889 | 0.9 |
| 単身世帯 | 21,467 | 24.6 | 25,453 | 27.9 | 29,866 | 31.0 |
| 計（一般世帯） | 87,137 | 100.0 | 91,330 | 100.0 | 96,347 | 100.0 |

資料：国勢調査

②高齢者世帯と世帯構造

高齢者のいる世帯割合と高齢者のみ世帯・単身世帯の推移をみると、令和2（2020）年では、高齢者のみ世帯が1万2,661世帯、高齢単身世帯は1万520世帯となっており、高齢者のいる世帯のうち、58.8%が高齢者のみ世帯・単身世帯となっています。平成12（2000）年に比べ、高齢者のみ世帯・単身世帯数は約3.2倍となっており、老老介護が増加している一因であると考えられます。

■高齢者世帯数等の推移（単身、夫婦のみ、高齢者がいる世帯数に占める割合）



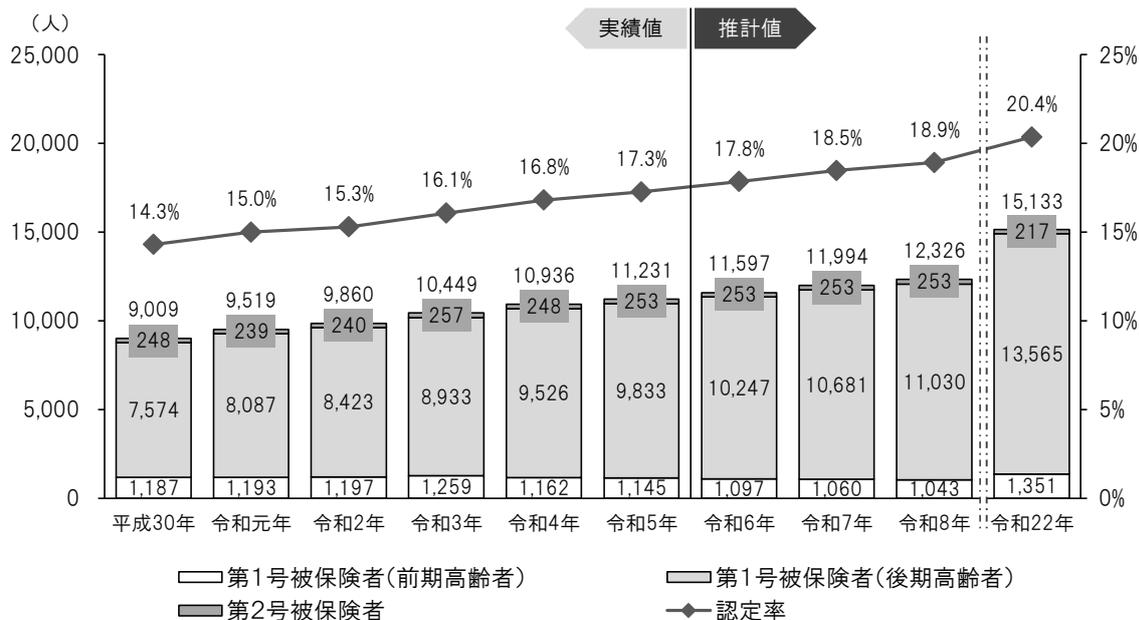
資料：国勢調査

(3) 要支援・要介護認定者の推移

①被保険者別の認定者数と認定率の推移

要支援・要介護認定者数（被保険者別）と認定率（第1号被保険者）の推移をみると、認定率は増加傾向にあり、令和5（2023）年で17.3%となっています。今後も、認定率は年々増加していく見込みです。

■要支援・要介護認定者数（被保険者別）と認定率の推移と推計

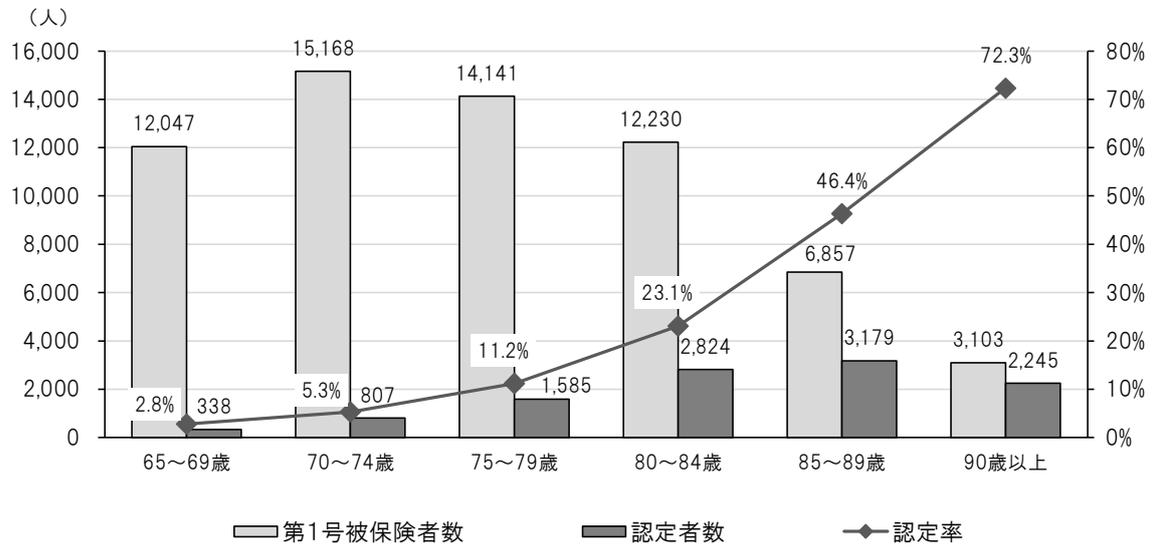


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日時点 ※令和5年は7月末日時点）、推計は過去の実績に加え総合事業及び予防給付の実施状況や、地域医療構想における介護サービス需要の増加等を勘案しています。

※認定率は、第1号被保険者のうち要支援・要介護認定を受けている比率となっています。

要支援・要介護認定率は年齢を重ねるほど高くなり、70～74歳では、5.3%ですが、75～79歳では11.2%、80～84歳では23.1%、85～89歳では46.4%と大きく上昇していきます。

■年齢階級別の認定率（令和5年度）

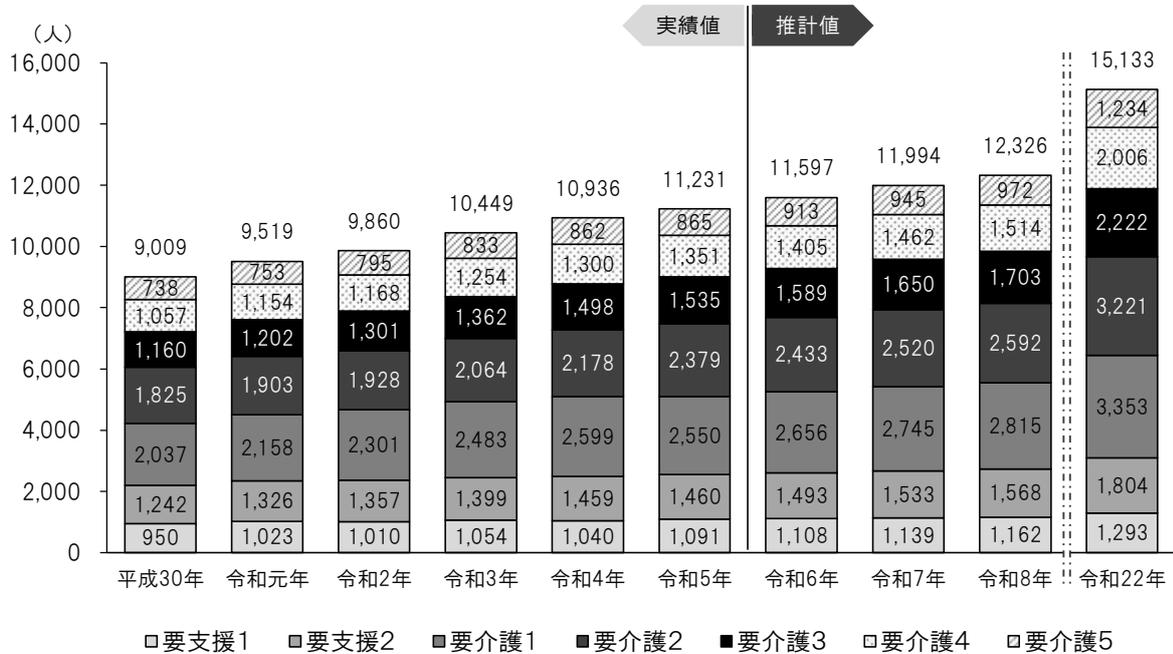


資料：第1号被保険者数は住民基本台帳(令和5年10月1日時点)
 認定者数は介護保険事業状況報告(令和5年7月末日時点)

②要介護度別の認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和5（2023）年に1万1,231人となっています。今後も、要支援・要介護認定者数は年々増加していく見込みです。

■要支援・要介護認定者数の推移と推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日時点 ※令和5年は7月末日時点）

■性別・要介護度別の認定者数（令和5年度）

| | 世代別 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|----|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| 男性 | 64歳以下 | 16 | 20 | 22 | 29 | 17 | 14 | 16 |
| | 65～69歳 | 10 | 18 | 41 | 51 | 20 | 24 | 8 |
| | 70～74歳 | 37 | 45 | 68 | 86 | 51 | 40 | 25 |
| | 75～79歳 | 47 | 68 | 137 | 142 | 87 | 53 | 41 |
| | 80～84歳 | 107 | 119 | 250 | 202 | 146 | 108 | 62 |
| | 85～89歳 | 107 | 130 | 267 | 226 | 143 | 113 | 46 |
| | 90歳以上 | 43 | 73 | 138 | 126 | 87 | 75 | 27 |
| 女性 | 64歳以下 | 7 | 15 | 18 | 28 | 19 | 15 | 17 |
| | 65～69歳 | 14 | 29 | 24 | 40 | 25 | 16 | 18 |
| | 70～74歳 | 51 | 82 | 83 | 101 | 54 | 47 | 37 |
| | 75～79歳 | 141 | 162 | 244 | 158 | 116 | 105 | 84 |
| | 80～84歳 | 220 | 279 | 462 | 375 | 192 | 167 | 135 |
| | 85～89歳 | 208 | 293 | 503 | 449 | 269 | 263 | 162 |
| | 90歳以上 | 83 | 127 | 293 | 366 | 309 | 311 | 187 |

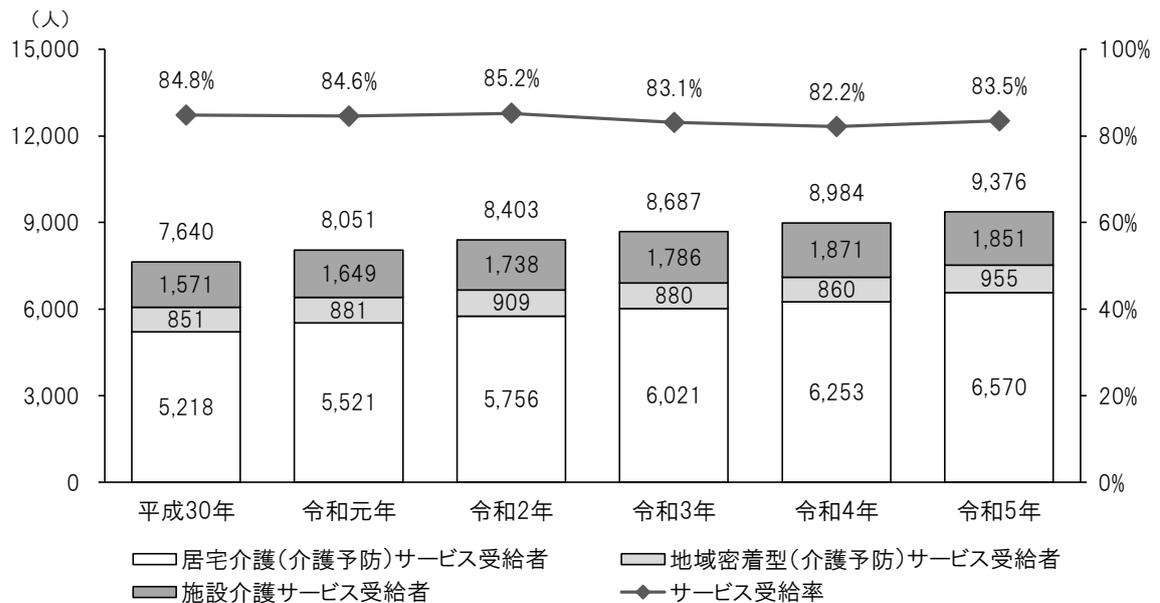
資料：介護保険事業状況報告（令和5年7月末日時点）

(4) その他

①介護保険サービス別受給者

サービス別受給者の推移をみると、サービス受給率は令和5（2023）年で83.5%となっており、平成30（2018）年に比べ、1.3ポイント減少しています。

■サービス別受給者の推移（延べ人数）

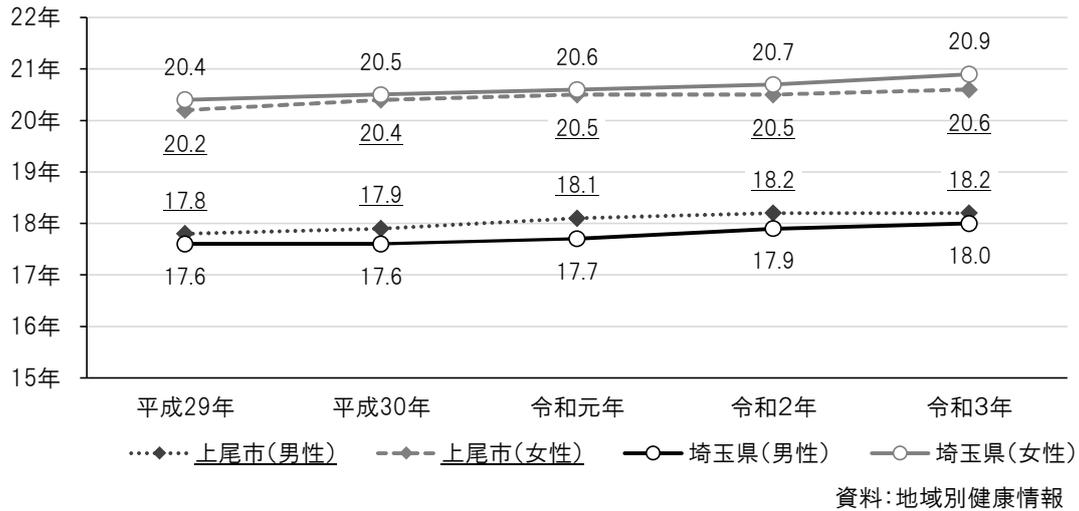


資料：介護保険事業状況報告（各年9月サービス提供分 ※令和5年は5月サービス提供分）

②健康寿命

一般的に健康寿命とは、単なる生存ではなく、生活の質（QOL）を考慮し、自立して健康に生きられる期間を指します。埼玉県では、独自の健康寿命として、県内市町村で65歳に達した人が、「要介護2以上」になるまでの平均的な年数を算出しています。

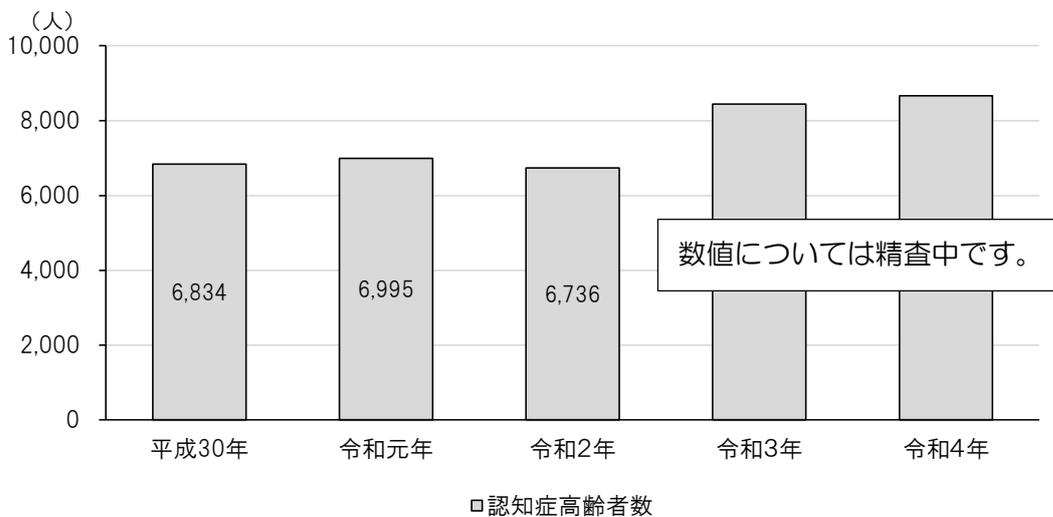
■埼玉県が算出した埼玉県・上尾市の健康寿命



③認知症高齢者数

要介護認定申請をした人のうち「認知症高齢者日常生活自立度」がⅡ以上の人は、令和4（2022）年で○人となっており、増加傾向にあります。

■認知症高齢者数の推移



3 高齢者実態把握アンケート調査等の結果概要

本計画を策定するに当たり、基礎資料として、高齢者の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するとともに、市内の介護事業所の現状や人材確保の取組状況を把握するため、市内の高齢者や介護事業所を対象としてアンケート調査を実施しました。以下、調査結果の概要を示します。なお、詳細は別冊「上尾市高齢者実態把握アンケート調査【調査結果報告書】」にまとめています。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査・事業所調査主要項目調査結果

①地域生活について

ア 相談支援・見守りについて

- 健康や福祉・介護のことで困ったときの相談相手については、一般高齢者、要支援認定者等とともに「家族・親族」が60%以上となっています。
- 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない」が一般高齢者で44.7%（前回調査時40.2%）、要支援認定者等で18.2%（前回調査時13.8%）となっています。
- 家族構成については、一般高齢者、要支援認定者等で「ひとり暮らし」はそれぞれ15.5%、35.0%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」はそれぞれ43.1%、29.0%となっており、要介護認定者では、「単身世帯」が31.1%、「夫婦のみ世帯」が30.0%となっています。

→身近に家族・親戚等がない場合や身近な人には打ち明けにくい事情がある場合など、1人で不安や悩みを抱えることがないように、相談窓口の周知や相談支援体制の充実が重要となります。

→今後、高齢者の増加に伴い、高齢単身世帯や高齢夫婦世帯も増加することが予測されることから、地域を中心とした見守りや支え合いといった支援体制の充実が求められています。

②生きがいや地域活動について

ア 生きがいについて

- 趣味の有無については、「思いつかない」が一般高齢者で 23.4%（前回調査時 21.7%）、要支援認定者等で 33.2%（前回調査時 32.4%）となっています。
- 生きがいの有無については、「思いつかない」が一般高齢者で 38.3%（前回調査時 34.5%）、要支援認定者等で 48.5%（前回調査時 47.0%）となっています。

→趣味や生きがいを持つことは心身の健康維持や社会的な関係性を持つ意味でも重要となるため、興味・関心を発掘するためのアプローチが求められています。

イ 地域活動・ボランティア活動について

- 地域での活動への参加状況については、すべての活動（ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループやクラブ等）で「参加していない」が 60%前後となっています。
- 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向については、参加者として「参加したい」が一般高齢者で 56.3%（前回調査時 58.2%）、要支援認定者等で 44.1%（前回調査時 46.2%）となっています。企画・運営として「参加したい」が一般高齢者で 34.7%（前回調査時 38.5%）、要支援認定者等で 25.5%（前回調査時 24.0%）となっています。

→参加したい意向はあるが、実際には活動の場に結びついていないという現状が見受けられることから、参加意向を持っている人を参加者や企画・運営する立場（担い手）として、実際の活動へとつなげる取組が必要となります。

ウ 就業について

- 就労意向については、一般高齢者で「生活のために働きたい」＋「生きがいのために働きたい」が29.6%となっています。
- 働く上で自治体が取り組むべき施策については、「元気高齢者（アクティブシニア）が活躍している事例の紹介」や「雇用主との仲介支援」の割合が高くなっています。

→高齢者の就労は、経済的安定だけでなく、心身の健康維持や社会参加の増加につながるため、就労意向のある高齢者を支援する取組が重要となります。

③介護予防、健康について

ア 介護予防について

- 高齢化に対応した取組として必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等では、「要介護状態にならないための『介護予防事業』の普及啓発」がそれぞれ41.0%、34.4%と全体の2、3番目に高くなっています。
- 介護予防の実施状況については、「自主的に介護予防（運動や講座の受講等）を実施している」が一般高齢者で21.0%（前回調査時23.5%）、要支援認定者等で31.7%（前回調査時34.1%）となっており、一般高齢者のほうが割合が低くなっています。
- 実施している介護予防の内容については、一般高齢者では、「スポーツジム等の民間施設での運動・講座」が37.1%（前回調査時41.4%）で最も高く、要支援認定者等では、「デイサービス等の介護事業所での運動・講座」が57.9%（前回調査時59.7%）で最も高くなっています。

→「市や地域包括支援センターが主催する介護予防事業」や「いきいきクラブや通いの場（カフェ・サロンやアッピー元気体操）など、身近な地域での自主的な活動」など、介護予防の取組について、早い段階で実施する重要性などをより一層普及することが必要となります。

イ 健康について

○高齢者の健康状態等については、一般高齢者で「健康状態がよい人」が81.1%（前回調査時 80.2%）となっている一方で、要支援認定者等では52.4%（前回調査時 47.5%）となっています。

要支援認定者等で「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ある人」が51.5%（前回調査時 55.2%）、「物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがある人」が38.5%（前回調査時 38.7%）と高くなっています。

→一般高齢者と比べ、要支援認定者等では心身両面で問題を抱えている状況が顕著であることから、要支援・要介護状態とならないためにも、こころとからだの健康づくりが重要となります。

④在宅生活について

ア 住まいについて

○介護が必要になった場合の住まいの希望については、介護サービスや家族の介護を受けながら自宅で暮らしたい人が一般高齢者で68.7%（前回調査時 68.3%）、要支援認定者等で61.2%（前回調査時 61.1%）となっています。

○高齢化に対応した取組として必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等では、「自宅で利用できる在宅サービスの充実」がそれぞれ39.8%、33.2%（前回調査時 36.7%、32.5%）と、「高齢者向け住宅や介護老人福祉施設などの施設の充実」（30.3%、27.6%（前回調査時 31.4%、27.5%））よりも割合が高くなっています。

→「自宅」での生活が続けられるよう、在宅サービスや在宅介護に対する支援の充実が求められています。

イ 移動について

- 運転免許証の保有状況については、免許を持っている人は、一般高齢者で 56.1%（前回調査時 54.3%）、要支援認定者等で 16.6%（前回調査時 17.8%）となっています。
- 運転免許証を返納するにあたり不安に思うことについては、一般高齢者、要支援認定者等ともに「買い物」「通院」が 50%以上となっています。
- 高齢化に対応した取組として必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等で「通院や外出時の移動手段の確保」の割合が最も高くなっています。

→高齢者の積極的な外出を図るとともに、適期に免許返納を促すためにも、移動手段の確保や生活支援の充実が必要となります。

ウ 在宅介護について

- 介護者の年齢については、60 歳以上が 55.7%（前回調査時 58.4%）を占めており、70 歳以上では 31.2%（前回調査時 33.8%）となっています。
- 過去 1 年間で家族等の介護のために退職・転職した人の割合については、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 7.6%となっています。
- 主な介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題なく、続けていける」+「問題はあるが、何とか続けていける」が 73.3%（前回調査時 76.0%）、「続けていくのは、かなり難しい」+「続けていくのは、やや難しい」は 16.7%（前回調査時 15.4%）となっています。

→今後、後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者が増えることから、老老介護の割合も更に増加することが見込まれるため、介護者支援や在宅で生活をするうえでのサービスの充実が求められています。
→数値としては低いものの一定数の人が介護を理由に離職しているとともに、就労の継続が難しいと感じていることから、「介護離職ゼロ」の実現に向け、介護者の負担軽減に向けた支援体制の充実が必要となります。

エ 新型コロナウイルス等の感染症対策について

- 新型コロナウイルスが感染拡大したことによって、日常生活で困ったことについては、「自宅にすることが多く、体が弱ってしまった」は一般高齢者で25.4%、要支援認定者等で37.8%、要介護認定者で27.7%と高い割合になっています。
- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響がサービス利用に与える変化については、変化が「あった」が22.5%、利用を控えたサービスは「通所型サービス」が68.4%と最も高くなっています。

→新型コロナウイルスや今後発生しうる感染症等の影響により、虚弱のリスクが高まったり、必要なサービスの利用が止まるといったことが考えられるため、平時からの備えとして、在宅生活を支える仕組みづくりや外出を促進するうえでの対策、安心してサービスを利用できる環境づくりなどが求められています。

⑤認知症について

ア 認知症対策について

- 現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が27.5%（前回調査時27.3%）と高くなっています。
- 各取組の認知度については、「認知症に関する相談窓口」や「認知症サポーター」「成年後見制度」の認知度は低くなっています。
- 認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進のために必要なことについては、一般高齢者、要支援認定者等では、「認知症の早期診断・早期対応のための体制整備」「認知症の人やその介護者への身体的・精神的支援」「認知症の容態に応じた医療・介護サービス等の情報提供」の割合が上位となっています。

→今後、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、各取組の周知を図るとともに、認知症高齢者及び介護する家族等への支援が求められています。

⑥権利擁護について

ア 成年後見制度について

- 成年後見制度の認知度について、一般高齢者、要支援認定者等では、「聞いたことはあるが詳しい内容は知らない」と「知らない」の合計が60%以上となっています。また、要介護認定者では、「知っているが利用したことはない」が52.8%(前回調査時56.5%)、「知らない」が27.5%(前回調査時25.2%)となっています。
- 市の成年後見制度施策に望むことについては、一般高齢者、要支援認定者等では、「成年後見制度に関する普及・啓発」「成年後見制度を利用する際の報酬助成など、利用支援事業の拡充」が上位となっており、事業所全体でも同様の項目の割合が高くなっています。
- 成年後見が必要でも利用が進まないと思われる要因については、事業所全体で、「成年後見制度の手続きが複雑だから」が40.9%で最も高くなっています。

→今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる中で、誰もが地域において尊厳のある生活を維持していけるよう、判断能力が不十分な高齢者に対する成年後見制度の普及を図るとともに、制度利用に向けた支援が必要となります。

⑦介護保険全般について

ア 介護サービスの利用状況について

- 介護保険制度や高齢者福祉制度の内容やサービスについて、相談しやすいところについては、「ケアマネジャー」が67.2%(前回調査時70.2%)と最も高く、次いで「地域包括支援センター」「かかりつけ医」「市役所の窓口」となっています。
- ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員の満足度については、「満足している」が76.2%(前回調査時77.6%)となっています。
- ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員に満足していない点については、「相談時間や訪問回数などが少ない」「知識や情報量が少ない」「現状維持や改善に向けたケアプランになっていない」「十分な説明をしてもらえない」の割合が高くなっています。

→要支援・要介護認定者の状態に応じた適切な説明や情報提供が必要となります。

イ 介護サービスの提供について

- 希望どおりには利用できていないサービスについては、「通所介護」「短期入所生活介護」「通所リハビリテーション」「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」の割合が高くなっています。
- 提供を受けているサービスについて不満に思われる点については、「希望どおりのサービスを受けられない」「サービス内容が不十分である」の割合が高くなっています。

→よりよいサービス提供を推進するうえで、不満点の改善が必要となります。

ウ 介護サービスの提供体制について

- 事業所としての需要（利用希望者）と供給（提供できるサービス量）のバランスについては、居宅介護支援事業所、施設・居住系サービスでは「需要が供給をやや上回る」の割合が最も高く、在宅サービスでは「需要と供給が均衡」「需要が供給をやや下回る」の割合が最も高くなっています。
- 昨年1年間にサービスの利用希望者を断った経験については、在宅サービスでは「お断りしたことはない」の割合が高くなっているのに対し、居宅介護支援事業所では「定員がいっぱいだったのでお断りした」が76.5%と高くなっています。

→サービス種別によっても状況は異なるが、今後もニーズに応じた提供体制の整備を検討していくことが必要となります。

エ 介護人材について

- 事業所における介護人材の状況については、特に「介護職員」「看護職員」が不足しており、その理由としては「採用が困難」が80%以上となっています。
- 今後の外国人人材の活用については、「活用予定」と「活用を検討している」を合わせた割合は38.8%、「関心はあるが検討はしていない」は28.6%となっています。
- 元気高齢者（アクティブシニア）の就労支援に関する取組状況については、「すでに取り組んでいる」が44.9%、「取組を検討している」が4.1%、「関心はあるが検討はしていない」は30.6%となっています。

→介護を必要とする高齢者が増えるなか、介護人材不足が課題となるため、外国人人材やアクティブシニアの雇用など、介護人材の確保に向けた取組の推進が求められています。

4 第8期計画の進捗状況と課題

第8期計画では、基本理念である「高齢者が輝き続けるまち あげお」を達成するため、3つの基本目標を掲げ、地域包括ケア体制の整備や社会参加の推進、健康寿命の延伸について、各施策を展開し推進を図ってきました。

本計画を策定するうえで、第8期計画の進捗状況を評価し、本計画に反映すべき課題の整理を行いました。

基本目標1 安心・安全 ～地域包括ケア体制の整備～

基本目標1では、35件の取組があり、そのうち、16件が「計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している」、18件が「概ね計画通りに推移している」、1件が「計画よりやや遅れが生じている」と評価されています。

「計画よりやや遅れが生じている」と評価された取組は、ケアマネジャーの研修等で、スキルアップを目的としたケアプランチェックが課題となっています。

| 施策名 | 取組数 | 進捗評価 | | | | |
|------------------|-----|------|----|---|---|---|
| | | A | B | C | D | E |
| (1)相談体制の充実 | 4 | 1 | 3 | | | |
| (2)生活支援の充実 | 5 | 2 | 3 | | | |
| (3)見守り体制の充実 | 7 | 2 | 5 | | | |
| (4)住まい・移動(外出)の支援 | 5 | 2 | 3 | | | |
| (5)在宅医療・介護連携の推進 | 3 | 2 | 1 | | | |
| (6)成年後見制度の利用促進 | 4 | 4 | | | | |
| (7)人材の確保・育成 | 5 | 2 | 2 | 1 | | |
| (8)災害や感染症対策の体制整備 | 2 | 1 | 1 | | | |
| 計 | 35 | 16 | 18 | 1 | | |

■事業進捗評価

- A：計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している B：概ね計画通りに推移している
 C：計画よりやや遅れが生じている D：計画より遅れが生じている
 E：未実施

基本目標2 生きがい ～社会参加の推進～

基本目標2では、18件の取組があり、そのうち、7件が「計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している」、10件が「概ね計画通りに推移している」、1件が「計画よりやや遅れが生じている」と評価されています。

「計画よりやや遅れが生じている」と評価された取組は、上尾市まなびすと指導者バンクの運営で、生涯学習推進のため、さまざまな人に指導者になってもらうことを目的とした取組ですが、登録者数が減少傾向にあることから、事業の周知に努め、様々な市民講師の活躍の場として上尾市まなびすと指導者バンクの登録促進を図ることが課題となっています。

| 施策名 | 取組数 | 進捗評価 | | | | |
|------------------------|-----|------|----|---|---|---|
| | | A | B | C | D | E |
| (1)スポーツ・レクリエーション活動等の支援 | 5 | 2 | 3 | | | |
| (2)生涯学習の推進 | 3 | 1 | 1 | 1 | | |
| (3)地域活動・ボランティア活動の推進 | 5 | 2 | 3 | | | |
| (4)就業の支援 | 2 | | 2 | | | |
| (5)多世代交流の推進 | 3 | 2 | 1 | | | |
| 計 | 18 | 7 | 10 | 1 | | |

■事業進捗評価

- A：計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している B：概ね計画通りに推移している
 C：計画よりやや遅れが生じている D：計画より遅れが生じている
 E：未実施

基本目標3 健康 ～健康寿命の延伸～

基本目標3では、22件の取組があり、そのうち、10件が「計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している」、11件が「概ね計画通りに推移している」、1件が「計画よりやや遅れが生じている」と評価されています。

「計画よりやや遅れが生じている」と評価された取組は、からだの健康で、壮年期からのからだの健康づくりを推進するため、効果的な方法やプログラムを検討し取り組んでいます。健康応援相談については、周知は図っているものの、参加者の増加につながっていないことが課題となっています。

| 施策名 | 取組数 | 進捗評価 | | | | |
|--------------------|-----|------|----|---|---|---|
| | | A | B | C | D | E |
| (1)認知症施策の推進 | 7 | 4 | 3 | | | |
| (2)介護予防の推進 | 5 | 3 | 2 | | | |
| (3)健康づくりの推進 | 6 | 3 | 2 | 1 | | |
| (4)生活習慣病予防・特定健診の推進 | 4 | | 4 | | | |
| 計 | 22 | 10 | 11 | 1 | | |

■事業進捗評価

- A：計画通り（またはほぼ計画通り）に順調に推移している B：概ね計画通りに推移している
 C：計画よりやや遅れが生じている D：計画より遅れが生じている
 E：未実施

5 課題のまとめ

本計画の施策の体系を立案するに当たり、上尾市の現状やアンケート調査結果、第8期計画の進捗状況からみえた課題を整理することで、本計画で求められていることを検討しました。

<課題1> 地域生活に関すること

- 1人で不安や悩みを抱えることがないように、相談窓口の周知や相談支援体制の充実が重要
- 地域を中心とした見守りや支え合いといった支援体制の充実が求められる

■第9期計画で求められること

地域ネットワークの強化

<課題2> 生きがいや地域活動に関すること

- 趣味や生きがいにつながる興味・関心を発掘するためのアプローチが求められる
- 地域活動への参加意向を持っている人を実際の活動へとつなげる取組が必要
- 就労意向のある高齢者を支援する取組が重要

■第9期計画で求められること

生きがいの創出

<課題3> 介護予防、健康づくりに関すること

- 介護予防の取組について、早い段階で実施する重要性などをより一層普及することが必要
- 要支援・要介護状態とならないためにも、こころとからだの健康づくりが重要
- 健康応援相談への参加者を増やすなど、取組の周知や健康づくりへの関心を高める取組が重要

■第9期計画で求められること

介護予防の推進

<課題4> 在宅生活に関すること

- 在宅サービスや介護者支援の充実が求められている
- 移動手段の確保や生活支援の充実が必要
- 平時からの備えとして、在宅生活を支える仕組みづくりや外出を促進するうえでの対策、安心してサービスを利用できる環境づくりなどが求められる

■第9期計画で求められること

在宅生活の充実

<課題5> 認知症に関すること

- 認知症高齢者の増加が予測されることから、各取組の周知を図る
- 認知症高齢者及び介護する家族等への支援が求められる

■第9期計画で求められること

認知症との共生・予防

<課題6> 権利擁護に関すること

- 判断能力が不十分な高齢者に対する成年後見制度の普及を図る
- 成年後見制度について、第8期計画期間では取組の推進が図れているが、制度利用に向けて、より一層の支援の充実が必要

■第9期計画で求められること

権利擁護の推進

<課題7> 介護保険全般に関すること

- 要支援・要介護認定者の状態に応じた適切な説明や情報提供が必要
- よりよいサービス提供を推進するうえで、不満点の改善が必要
- ニーズに応じた提供体制の整備を検討していくことが必要
- 介護人材の確保に向けた取組の推進が求められる
- ケアプランチェック等を通して、資質の向上が求められる

■第9期計画で求められること

介護保険制度の適正運営

第3章

基本理念、基本目標及び施策の体系

第3章 基本理念、基本目標及び施策の体系

1 基本理念

本市では、「第6次上尾市総合計画」において、目指すべき都市像として「みんなでつくる みんなが輝くまち あげお」を掲げて、市民が安心して暮らし、上尾市に住むことを誰もが誇りを持って暮らしていけるまちづくりを進めています。

令和7（2025）年には団塊の世代が75歳以上になり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上を迎えることから、今後、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者、認知症高齢者がますます増加することが予測されます。

こうした中、すべての高齢者が住み慣れた地域で生きがいに満ちた暮らしを続けるためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となっており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域共生社会を実現していくことが求められます。

本計画は、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るとともに、高齢者一人ひとりが地域住民の一員であり、主体的な存在として尊重されるための施策及び事業を推進するため、本計画の基本理念を“高齢者が「住み慣れた地域」で「いつまでも自分らしく」輝き続けるまち あげお”とします。

高齢者が「住み慣れた地域」で

「いつまでも自分らしく」輝き続けるまち

あげお

この基本目標を達成するために、3つの基本方針と7つの基本目標を掲げ、連動して施策を展開していきます。

2 基本方針

令和7（2025）年・令和22（2040）年の高齢化のさらなる進行を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、以下の基本方針の下に高齢者福祉にかかる施策・事業の総合的な推進を図ります。

基本方針1 地域共生社会の実現を目指した地域包括ケアシステムの深化・推進

地域共生社会とは、すべての人々が、「支える側」「支えられる側」という一方向の関係ではなく、誰もが支え・支えられるものであるという考え方のもと、それぞれ役割を持ち、地域の資源や人の多様性を活かしながら、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をいいます。

全国的には、令和22年には団塊ジュニア世代が65歳以上を迎え、高齢者数のさらなる増加が見込まれる中、本市においても高齢化率がさらに上昇し、要介護等高齢者も増加することが予測されています。

このような状況を踏まえ、地域でともに支え合う地域共生社会の実現に向けて、中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。

基本方針2 高齢者がいつまでも生きがいを持てる支援体制の確保

「人生100年時代」の到来など社会状況が大きく変化するなか、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実により、趣味や生きがいづくりの機会の場を提供するとともに、高齢者の貴重な経験や知識・技術を活かせる場を創出し、社会の担い手として、また、地域の支え手として、生きがいを持った活動ができるよう支援します。

基本方針3 一人ひとりに寄り添った介護サービス基盤の整備

今後、後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスへの需要も高まることが予測される中、要介護認定者数の推移や既存施設等の利用状況など、地域の実情に応じたサービス基盤の整備が重要となります。

また、家族形態の変化や地域社会の変容等により、福祉に対するニーズが多様化・複雑化していることから、高齢者一人ひとりやその家族に寄り添った介護サービス基盤の整備を推進します。

なお、円滑なサービス提供を実施する上で、介護人材不足については依然として大きな課題となっています。これまでの取組について、より一層の推進を図るとともに、外国人材を含めた多様な介護人材を検討するなど、県と連携を図りながら、介護人材の確保・定着を推進します。

3 基本目標

基本理念や3つの基本方針のもと、本市の現状と課題から整理した本計画で求められていることを基本目標として掲げ、各施策を展開していきます。

基本目標1

地域ネットワークの強化

基本目標2

生きがいの創出

基本目標3

介護予防の推進

基本目標4

在宅生活の充実

基本目標5

認知症との共生・予防

基本目標6

権利擁護の推進

基本目標7

介護保険制度の適正運営

A3 計画イメージ図を添付する予定

4 施策の体系



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1 地域ネットワークの強化

地域の課題が多様化していく中で、様々な主体が連携して地域包括ケアシステムを構築していくことが求められています。そのためには、地域のニーズや地域資源、地域の抱える課題を把握することが必要なことから、様々な主体間の情報共有及び連携を強化します。

また、地域で生活する高齢者が抱える問題や不安を解決できるよう、気軽に相談できる体制や身近な地域における見守り体制の充実を図ります。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------------|--|-------|------------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 地域課題を把握し、解決に向けた取組を実施している。 | 地域包括ケアシステム推進協議会における方針決定数 | — | 2件以上/年 |
| 包括的な相談支援を受けられる環境が整備されている。 | 地域包括支援センターの認知度 | — | 新規調査のため未設定 |
| | 何かあったときに相談する相手がいない人の割合 | 35.7% | 割合の減少 |
| 社会資源を活用した見守りにより、地域で暮らすことができる。 | 単身高齢者世帯・高齢者のみ世帯の高齢者が、安心して在宅生活を続けていると回答する割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| | 見守りサービスを知っていれば利用していたと回答する割合 | — | 新規調査のため未設定 |

施策1 地域課題解決体制の深化

— 重点 —

地域ケア会議の機能強化

担当：高齢介護課

- 個別課題に対して多様な職種で意見交換を行い、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう検討する自立支援型地域ケア会議を実施し、課題解決能力を強化します。
- 地域ケア会議や生活支援体制整備等の協議体で把握した全市的な地域課題は、地域包括ケアシステム推進協議会において、施策反映に向けた検討を行います。

地域包括支援センターの効果的な運営

担当：高齢介護課

- 高齢化の進展に伴い増加するニーズに、適切かつ効率的に対応する体制を整えるため、負担軽減を図ります。
- 地域の高齢者保健福祉としての機能を強化するため、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職（理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士等）や事務職等の配置を検討します。

生活支援コーディネーターの活動の強化

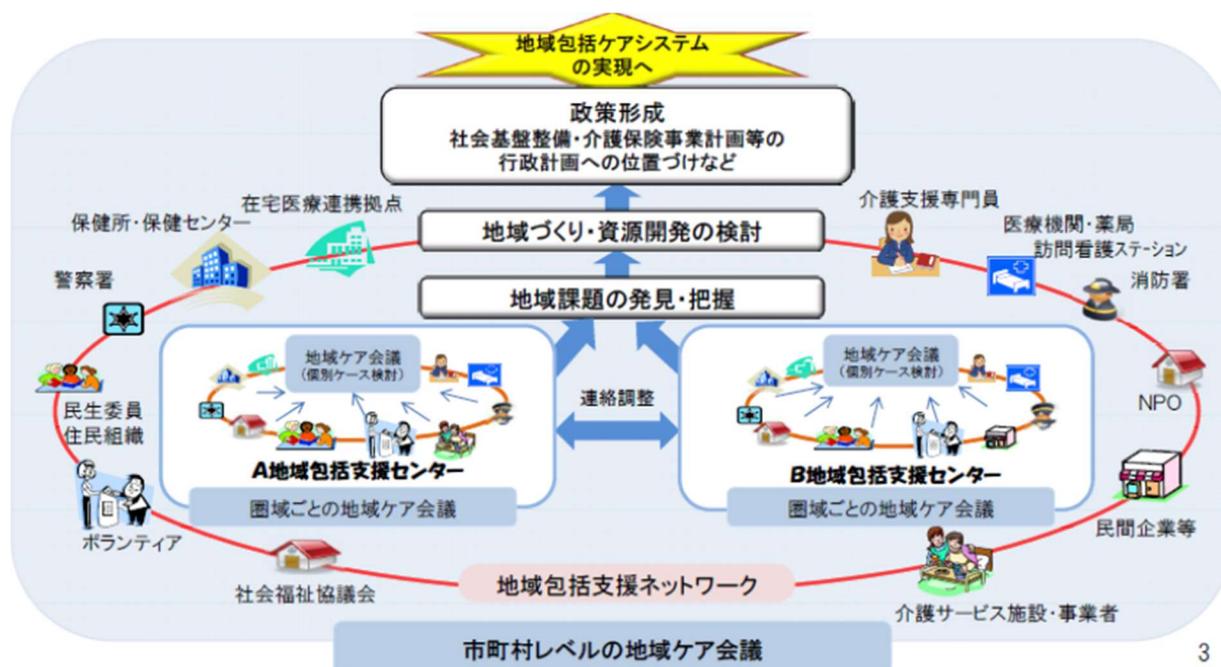
担当：高齢介護課

- 各圏域で互助を基本とした生活支援サービスが創出され定着するよう、生活支援コーディネーターを通じて市全域における社会資源の掘り起こしや多世代と連携した高齢者の社会参加支援、生活課題やニーズを把握するための地域分析等を行い、新たな主体の発掘や、地域人材と社会資源のマッチング機能を強化します。
- 生活支援コーディネーターが開催する協議体の会議にて、地域の現状を共有し、多様なサービス提供主体間の情報共有及び連携を強化します。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 地域ケア会議開催回数 | 32回 | 維持 |
| 地域包括支援センターが作成するケアプラン件数 | 〇件 | 減少 |
| 生活支援体制整備報告会開催回数 | 〇回 | 維持 |

■上尾市における地域ケア会議の構造



3

施策2 相談体制の充実

高齢者の総合相談窓口機能の強化

担当：高齢介護課

○地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。

身近な相談窓口との連携

担当：高齢介護課

○地域の相談を受ける社会福祉協議会や民生委員との連携・協働を引き続き進めていきます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---|-------------|----------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 地域包括支援センターの相談受理事件数 | ○件/年 | 増加 |
| 広報やホームページ、民生委員協議会への周知の件数 | ○件/年 | 増加 |
| 地域包括支援センターの事業評価（総合相談支援）における毎年度全国平均値との比較 | ○/○項目が平均値以上 | 全項目平均値以上 |

施策3 見守り体制の充実

見守り対象となる高齢者の把握

担当：高齢介護課

- 見守りの必要性が高い65歳以上の単身高齢者や75歳以上の高齢者のみの世帯を把握するために、民生委員の協力を得て、高齢者世帯実態調査を行うとともに、今後も増加する対象者を適切に把握します。

社会資源を活用した見守り活動の促進

担当：高齢介護課、福祉総務課

- 地域における高齢者の見守りは、民生委員、自治会及びボランティアのほか、民間サービス（配食サービスなど）や通いの場など多様な主体が担っており、今後も関係機関・団体と円滑な連携を図ります。
- 上尾市社会福祉協議会が実施する見守り協力員による見守り活動を支援するため、広報誌等でPRを継続して行います。

見守りサービスの提供

担当：高齢介護課、西貝塚環境センター

- ICTを活用した24時間体制の見守りサービスに対する支援を行うとともに、利用者数の増加につながるよう周知に努めます。
- ごみを集積所まで持ち出すことが困難な高齢者世帯等を対象に、ごみ・資源物を個別に収集する「ふれあい収集」を行い、希望者には声かけと安否確認を実施します。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 高齢者世帯実態調査の実施回数 | 2回 | 維持 |
| 上尾市見守りネットワークの登録事業所数 | 158件 | 増加 |
| 24時間体制の見守りサービスの利用者数 | — | 増加 |

■見守りのイメージ

イメージを掲載予定

基本目標2 生きがいの創出

高齢者が地域社会から孤立せず、住み慣れた地域の中で生きがいをもって生活していくためには、趣味や就労などの場や機会に恵まれていることが重要です。高齢者が生きがいづくりに取り組むことができるよう、高齢者の活動意欲を高め、人との交流や地域活動への参加を促進するとともに、生きがいづくりや就労の場など、機会の充実を図ります。

また、敬老関係事業の実施にあたっては、実施方法やあり方を検討しつつ、適正な福祉の増進を図ります。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|--|---------------------|-------|------------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 趣味活動等につながる機会や場を提供することで、高齢者が生きがいを持って暮らしている。 | 生きがいがあると回答する割合 | 51.9% | 割合の上昇 |
| 社会参加を希望する高齢者が、自身の希望に合った活動ができている。 | 就労を希望する高齢者が就労している割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 多年にわたり社会の発展に寄与してきた者に対して、長寿を尊び祝う取組を実施している。 | 長寿を尊び祝う取組の実施 | 実施 | 実施 |

施策1 生きがい活動の支援

教養娯楽機会の創出

担当：高齢介護課、生涯学習課

- 公民館において、高齢者も参加できる多様な教養・娯楽・レクリエーションの機会を引き続き実施します。
- 災害や犯罪による被害を防ぐ手段として、より多くの情報に触れる機会を創出するため、デジタル・ディバイドの解消に向けた取組を実施します。

外出機会の創出

担当：高齢介護課

- 高齢者への優待制度など、希望に合った外出機会を創出することで、運動機能の維持・向上を図ります。
- 老人福祉センターにおいて実施する教養娯楽や健康相談、レクリエーション活動等を通じて、外出機会を創出するとともに、仲間づくりやボランティア活動の支援も実施することで、社会参加の機会の創出に努めます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 高齢者向けスマートフォン講座の開催回数 | 〇回 | 増加 |
| 高齢者優待カード協力店舗数 | — | 増加 |

施策2 社会参加の支援

— 重点 —

多様な社会参加の支援

担当：高齢介護課、商工課

- シルバー人材センターやハローワークとの連携強化等により、高齢者の希望に合った働き方や社会参加を提供する機会を整えます。
- 就労的活動支援事業の取組に向けた検討を行います。
- 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業等において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。

社会参加に関する情報発信

担当：高齢介護課、商工課

- 人生100年時代における、定年退職後の社会参加の需要に応えるために、多様な働き方や活動を周知に努めます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| ハローワークにおける就労マッチング数 | 〇件 | 増加 |
| 市HPや広報による社会参加に関する周知の取組 | 実施 | 実施の強化 |

施策3 敬老事業の継続

敬老意識の醸成

担当：青少年課、指導課

○子育て支援や青少年活動等による交流を通じて、長寿社会への認識と理解を深めます。

敬老祝金・敬老事業交付金の交付

担当：高齢介護課

○長寿を祝し、生きがいを創出する取組として、一定の年齢に達した高齢者に対して、敬老祝金を交付するほか、敬老事業（敬老会等）を行う自治会を支援します。

金婚式・ダイヤモンド婚式の開催

担当：高齢介護課

○結婚 50 周年、60 周年（の節目）を迎える夫婦の長寿と健康を祝うため、金婚式・ダイヤモンド婚式を開催します。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------|-------|-------|
| | 令和5年度 | 令和8年度 |
| 青少年活動における交流回数 | 〇回 | 維持 |
| 学校活動における交流回数 | 〇回 | 維持 |
| 敬老事業に対する支援 | 実施 | 継続 |
| 金婚式・ダイヤモンド婚式の開催 | 実施 | 継続 |

基本目標3 介護予防の推進

高齢者がいつまでもいきいきと元気に人生を送ることができるように、高齢者の介護予防や健康に対する意識を高め、早い段階から取組を促すとともに、できるだけ多くの高齢者が本人による取組である「自助」を十分に機能させ、自立した生活を継続できるよう、介護予防・健康づくりの環境を整備します。

また、地域の介護予防活動を継続して行うために、活動の中心となり、企画、運営、サポートなどを行う担い手確保の取組も推進します。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|---|-------|---------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 高齢者が自立した日常生活を継続できている。 | 新規要介護（支援）認定者の平均年齢 | 〇歳 | 平均年齢の上昇 |
| 介護予防について関心を持ち、知識を得ることができている。 | 自主的に介護予防活動を実施している人の割合 | 24.6% | 割合の上昇 |
| 地域において、自主的な介護予防活動が実施されている。 | いきいきクラブや通いの場（カフェ・サロンやアッピー元気体操）など、身近な地域での自主的な活動に参加している人の割合 | 20.9% | 割合の上昇 |
| 自身の健康に関心を持ち、健康づくりを自主的に行っている。 | 健康状態不明の高齢者の割合 | 〇% | 割合の減少 |
| | 口腔機能低下のリスク該当者の全体平均 | 22.6% | 割合の減少 |

施策1 介護予防サービスの利用促進

各種教室の開催

担当：高齢介護課

○介護予防に関する知識や取組を普及啓発するため、介護予防教室や料理教室等の各教室を開催します。

○人と交流し、社会的なつながりを創出することを目的としたイベント等を開催します。

リハビリテーション提供体制の構築

担当：高齢介護課

- 住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣や地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の参加等、機能回復や日常生活の自立促進に努めます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 市や地域包括支援センターが主催する介護予防教室の開催回数 | ○件 | 維持 |
| 出張はつらつ教室講師派遣の派遣団体件数 | ○件 | 増加 |
| 地域ケア会議の開催回数 | ○回 | 維持 |

施策2 地域による介護予防活動の推進

－ 重点 －

多様な主体による介護予防活動の支援

担当：高齢介護課

- 住民主体で、介護予防に資する活動を行っている通いの場に対して、円滑な運営が継続できるよう支援します。
- 地域住民やボランティア、NPO、社会福祉法人等による生活支援サービスの提供体制の構築に努めます。

■通いの場のコラム

コラムを掲載予定

通いの場の把握と見える化

担当：高齢介護課、生涯学習課、市民協働推進課、社会福祉協議会

- 多様な社会参加の場につなげるため、生活支援体制整備事業等において、市の生涯学習部門や市民活動推進部門等と連携し、サークル、ボランティア団体、NPO等が主体となる通いの場の把握に努めます。
- 把握した通いの場について、見える化に取り組みます。

新たな担い手の発掘

担当：高齢介護課

- 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業等において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。【再掲】

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|--------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 住民主体で高齢者の生活支援を実施する団体数 | ○団体 | 増加 |
| 通いの場の把握数 | 255 団体 | 増加 |
| 生活支援体制整備事業において発掘した担い手の数 | — | 増加 |

施策3 健康づくりの推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

担当：高齢介護課、健康増進課、保険年金課

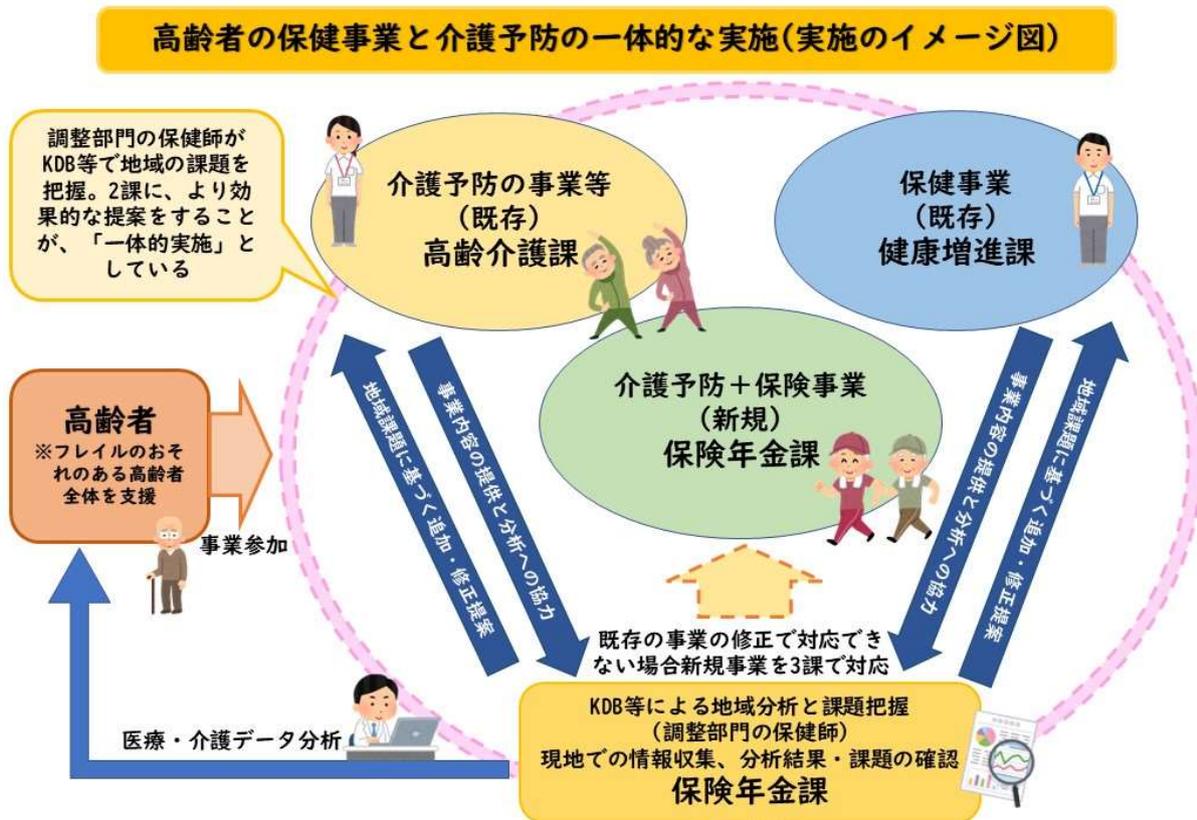
- KDB（国保データベース）システム等を活用し、健診や医療受診、介護等の情報から見える地域の健康課題を分析し、支援が必要な対象者を把握します。
- 分析結果をもとに、低栄養、筋力低下、口腔機能低下等フレイル状態にある高齢者や健康状態が不明な高齢者へ、医療専門職による個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行います。

健診等の推進

担当：健康増進課、保険年金課

- 生活習慣病の早期発見や重症化予防のため、特定健診や後期高齢者健診、がん検診等の受診を推進していきます。
- 特定健診の結果に応じた特定保健指導の実施、健康づくりに関する教育・相談の実施等により健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指します。

■保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ



歯・口腔の健康

担当：高齢介護課、健康増進課、保険年金課

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、口腔機能低下リスクがある者に対して、ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチの両面から、オーラルフレイル対策を行います。
- 出張はつらつ教室において、歯科衛生士を通いの場に派遣し、口腔予防ケアの重要性の普及啓発等に努めます。
- 基本チェックリストにて、口腔リスクがあると判別された対象者に対して、適切なサービスを提供できる体制づくりを検討します。

低栄養の予防・改善

担当：高齢介護課、健康増進課、保険年金課

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、加齢や生活環境などの要因により、低栄養状態に陥ることを防ぐため、地域の通いの場等を対象とした栄養講座や個別の栄養指導を実施します。
- 低栄養の予防・改善や生活支援、介護予防の推進を目的とした機会の提供を行います。
- 出張はつらつ教室において、栄養士を通いの場に派遣し、低栄養の改善に向けた取組に努めます。
- 基本チェックリストにて、低栄養リスクがあると判別された対象者に対して、適切なサービスを提供できるよう努めます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|--------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 高齢者料理教室の参加者数 | 〇人 | 増加 |
| 一体的実施事業におけるフレイル予防講座等実施回数 | 〇件 | 増加 |
| 特定健診の受診率 | 〇% | 割合の上昇 |
| 後期高齢者健診の受診率 | 〇% | 割合の上昇 |
| 出張はつらつ教室の栄養士・歯科衛生士の派遣回数 | 〇回 | 増加 |

基本目標 4 在宅生活支援の充実

身体機能や認知機能が低下している高齢者や、身寄りがなく人との関わりが少ない高齢者、医療ニーズを抱える高齢者など、日常生活や災害等緊急時において何らかの支援・援助が必要な高齢者が、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるよう、それぞれの生活ニーズにあった支援が提供できる体制を整備します。

また、介護については、老老介護やダブルケア、18歳未満の人が家族等の介護・援助を行うヤングケアラーの問題など、様々な課題を抱える中、ケアラー（介護者）の負担軽減や、ケアラー自身に目を向けた取組を推進します。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------------------------|---|-------|------------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 多様な住まいが確保されている。 | 住まいに不安を感じている人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 日常的な移動の手段が確保されている。 | 日常的な移動に不自由を感じている人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 在宅生活支援サービス体制を整備することで、在宅生活を継続できている。 | 在宅サービスの利用満足度 | — | 新規調査のため未設定 |
| | 要介護者のうち在宅生活を継続できている割合 | 0% | 割合の上昇 |
| | 市独自の在宅生活支援サービスがあることで、在宅生活の維持につながっていると回答する割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 医療職・介護職・行政との連携が円滑にあり、在宅生活が継続できている。 | 入退院支援ルールについて知っている人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 災害や感染症など、いつ発生するか予測できない事態に備えた対策が整っている。 | 要配慮者の在宅介護者のうち、災害時の避難行動を認識している人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| | 災害対策や感染症対策の計画・体制が整っている事業所の割合 | — | 新規調査のため未設定 |

施策1 住まい・移動の支援

住まいの支援

担当：高齢介護課、都市計画課

- サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームは多様な介護ニーズの受け皿となっている状況をふまえ、その実態把握に努め、適切にサービス提供されているか検査に努めます。
- 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅（セーフティネット住宅）について情報提供を行います。
- 家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。

移動（外出）支援

担当：高齢介護課、交通防犯課

- 高齢化に伴う移動困難者の外出を、地域主体での取組を引き続き支援するとともに、新たな仕組みの構築に向けて検討を進めます。
- 市内循環バス「ぐるっとくん」の利便性向上のため、増車、増便による運行見直しや、利用推進に向けた取組を実施します。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|--------------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームにおける検査 | — | 検査の実施 |
| 移動支援を行う地域団体の団体数 | 2団体 | 増加 |

施策2 在宅生活高齢者・家族介護者に対する支援

在宅生活高齢者に対する支援

担当：高齢介護課

- 高齢者が安心して在宅生活を送れるように、緊急通報システムや日常生活用具給付などの市独自の高齢者福祉サービスを引き続き提供するとともに、サービスの周知に努めます。
- 要介護状態になっても在宅で暮らす高齢者に対して、手当の支給や紙おむつ購入費用を一部補助します。

家族介護者の介護負担軽減

担当：高齢介護課

- 認知症による徘徊行動がある方を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。
- 在宅介護者等の日常生活の負担軽減を図るため、在宅で暮らす高齢者を介護する者に対して慰労金を支給します。
- 要介護高齢者を在宅で介護している家族に対し、必要な介護知識・技術を習得することを目的に、家族介護教室を開催します。

家族介護者自身に対する支援

担当：高齢介護課、商工課、子ども家庭総合支援センター

- 厚生労働省が取り組んでいる「介護休業制度」や類似事業について、市ホームページ等を活用した普及啓発を行い、職場環境の改善及び介護離職の防止を図ります。
- ヤングケアラー・若者ケアラーをはじめ、家族介護者は自分自身の問題に気付いていない場合があるため、「気づき」を促す取組を実施していきます。
- ヤングケアラー・若者ケアラーや家族会のニーズの変化など、時代の変化に則した家族介護者に対する支援のあり方を検討していきます。
- 地域包括支援センターと連携し、相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。【再掲】

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|----------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 緊急通報システム延べ利用者数 | 3,973人/年 | 増加 |
| 徘徊高齢者探索サービス延べ利用者数 | 257人/年 | 増加 |
| 家族介護者を対象とした事業の実施回数 | 18回 | 増加 |
| ヤングケアラー・若者ケアラー支援に関する研修会の開催回数 | 1回 | 増加 |

コラムを掲載予定

施策3 在宅医療・介護連携の推進

－ 重点 －

在宅における医療・介護の普及推進

担当：高齢介護課

- 高齢者や家族が、在宅医療と介護の連携について理解し、必要なサービスを自身で選択できるよう、市民向け講演会の開催やわたしノートを配布することで、普及啓発を実施します。

在宅医療・介護サービスの情報共有や連携強化

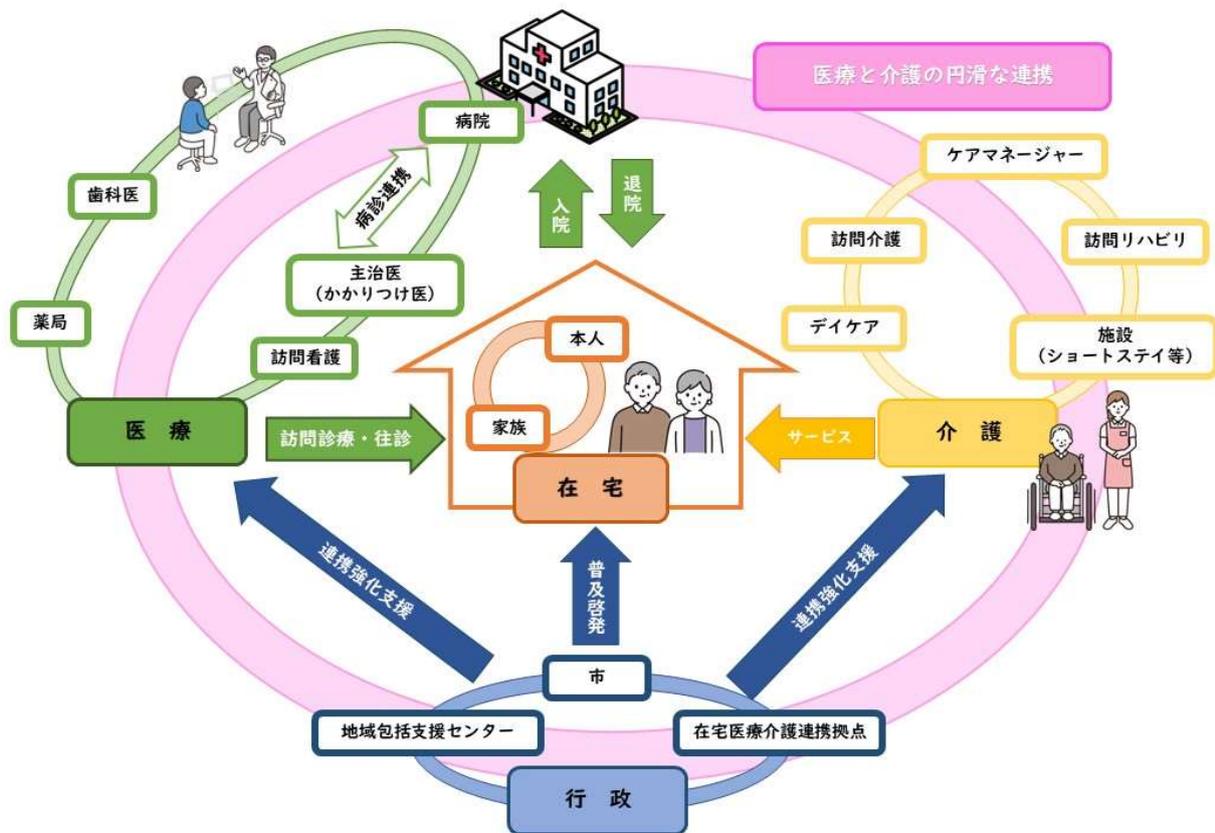
担当：高齢介護課

- 在宅医療の4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）における状態の変化等に応じ、医療・介護関係者が速やかに情報共有を図る体制を整えるため、入退院支援ルールを普及し、情報共有において医療・介護職が共通認識を持てるよう取り組みます。
- 「上尾市医師会在宅医療連携支援センター」において、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談受付や情報提供を実施することで、連携の強化を目指します。
- 上尾市医師会、居宅介護支援事業所等と連携し、多職種によるグループワーク等の研修を実施します。

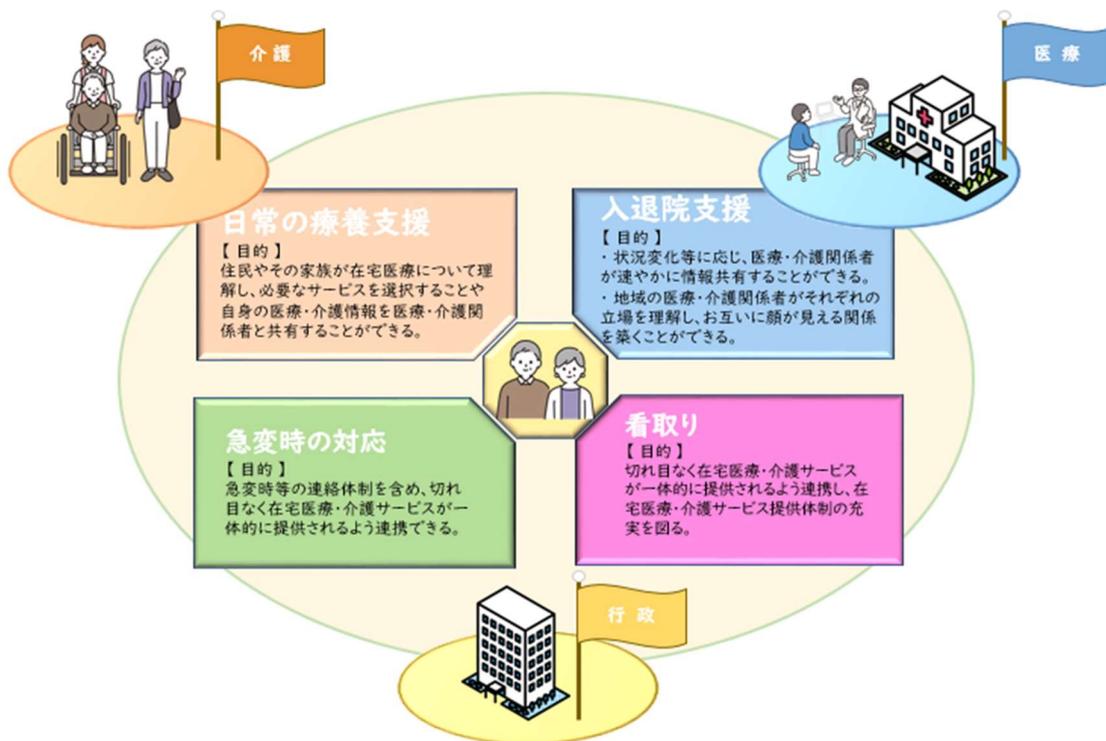
<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 市民向け講座等の開催回数 | 〇回 | 増加 |
| わたしノートの配布数 | 〇部 | 増加 |
| 多職種によるグループワーク等の研修の実施回数 | 1回/年 | 1回/年 |

■在宅医療・介護連携の推進のイメージ



■ 4つの場面における目指すべき姿



施策4 災害や感染症対策の体制整備

災害に対する備えの充実

担当：危機管理防災課、高齢介護課

- 災害発生時にスムーズに安全な避難場所へ誘導できる体制を整えるため、避難行動要支援者の名簿を作成し、同意があった者の情報を、避難の支援をしてくれる避難支援等関係者に提供し、災害時の避難行動が円滑に進む体制づくりに努めます。
- 水防法に規定する要配慮者利用施設の避難確保計画の策定及び訓練の実施を、引き続き促します。
- 災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者が円滑に避難できるように、個別避難計画の策定を順次進めます。
- 災害発生時に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を、引き続き促します。

■福祉避難所利用の流れ

コラムを掲載予定

■福祉避難所一覧

| No. | 施設名 | 種別 | 所在地 |
|-----|--------------------|----|------------|
| 1 | 特別養護老人ホーム あげぼの | 高 | 上野567 |
| 2 | 特別養護老人ホーム 新生ホーム | 高 | 平方領々家224-1 |
| 3 | 特別養護老人ホーム 蒼きの里 | 高 | 瓦葺2143-2 |
| 4 | 特別養護老人ホーム パストーン浅間台 | 高 | 浅間台2-17-1 |
| 5 | 介護老人福祉施設 しののめ | 高 | 平塚2141 |
| 6 | 介護老人福祉施設 ウェルハーネス上尾 | 高 | 向山1-14-7 |
| 7 | 介護老人保健施設 ハーティハイム | 高 | 平方3147-3 |
| 8 | 介護老人保健施設 ふれあいの郷あげお | 高 | 平方1915 |
| 9 | 介護老人保健施設 エルサ上尾 | 高 | 藤波3-265-1 |
| 10 | 老人保健施設 あげお愛友の里 | 高 | 西門前636 |
| 11 | 藤の郷あげお | 高 | 二ツ宮897-4 |
| 12 | 埼玉県社会福祉事業団 あげお | 障 | 平塚820 |
| 13 | 特別養護老人ホーム 上尾ほほえみの杜 | 高 | 畔吉1341-1 |
| 14 | 特別養護老人ホーム 椋の木 | 高 | 平塚322 |
| 15 | 放課後デイサービス きぼう | 障 | 領家102-7 |

※後程清書したものを掲載予定

感染症に対する備えの充実

担当：高齢介護課

- 通いの場において、感染症が発生した場合にあっても、状況に配慮しつつ、引き続き介護予防活動等を実施できるように、段階的な活動指針の作成・周知に努めます。
- 感染症が発生した場合に備え、健康を維持していくために、オンラインによる介護予防活動を支援します。
- 市指定の介護事業所における事業継続計画（BCP）が策定されているか点検を行います。
- 介護事業所において、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を、引き続き促します。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|-----------------------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 避難確保計画の策定数 | ○件 | 増加 |
| 個別避難計画の策定数 | ○件 | 増加 |
| 市指定の介護事業所における事業継続計画（BCP）の策定率 | 令和6年3月31日に策定されるため、未設定 | 100% |
| 活動指針の周知回数 | — | 実施 |

■感染予防に配慮した通いの場の活動例

コラムを掲載予定

基本目標5 認知症との共生・予防

高齢化の進行とともに認知症高齢者も増加することが予測される中、令和5年6月に、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。同法では、認知症の人が尊厳を保持しながら希望を持って暮らすことができるように、国や自治体が一体となって認知症施策に取り組んでいくことが定められています。

第9期計画においては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容も踏まえ、認知症予防を推進するとともに、認知症を発症しても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、本人、家族はもちろん、地域全体で認知症について正しく理解し、地域で見守り、支え合い、共生する地域づくりを推進します。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------------------|-----------------------------|-------|------------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 認知症を発症しても支え合いながら、共生できる体制が整っている。 | 認知症を発症しても在宅生活を続けていけると思う人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| | 認知症に関する相談窓口の認知度 | — | 新規調査のため未設定 |
| 認知症予防や認知症の進行を緩やかにできる機会を提供できている。 | 日常生活自立度Ⅱa以上の新規認定を受けた時点の平均年齢 | 79.9歳 | 平均年齢の上昇 |

認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）

- ※「共生」とは、とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。
- ※「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

施策1 認知症との共生

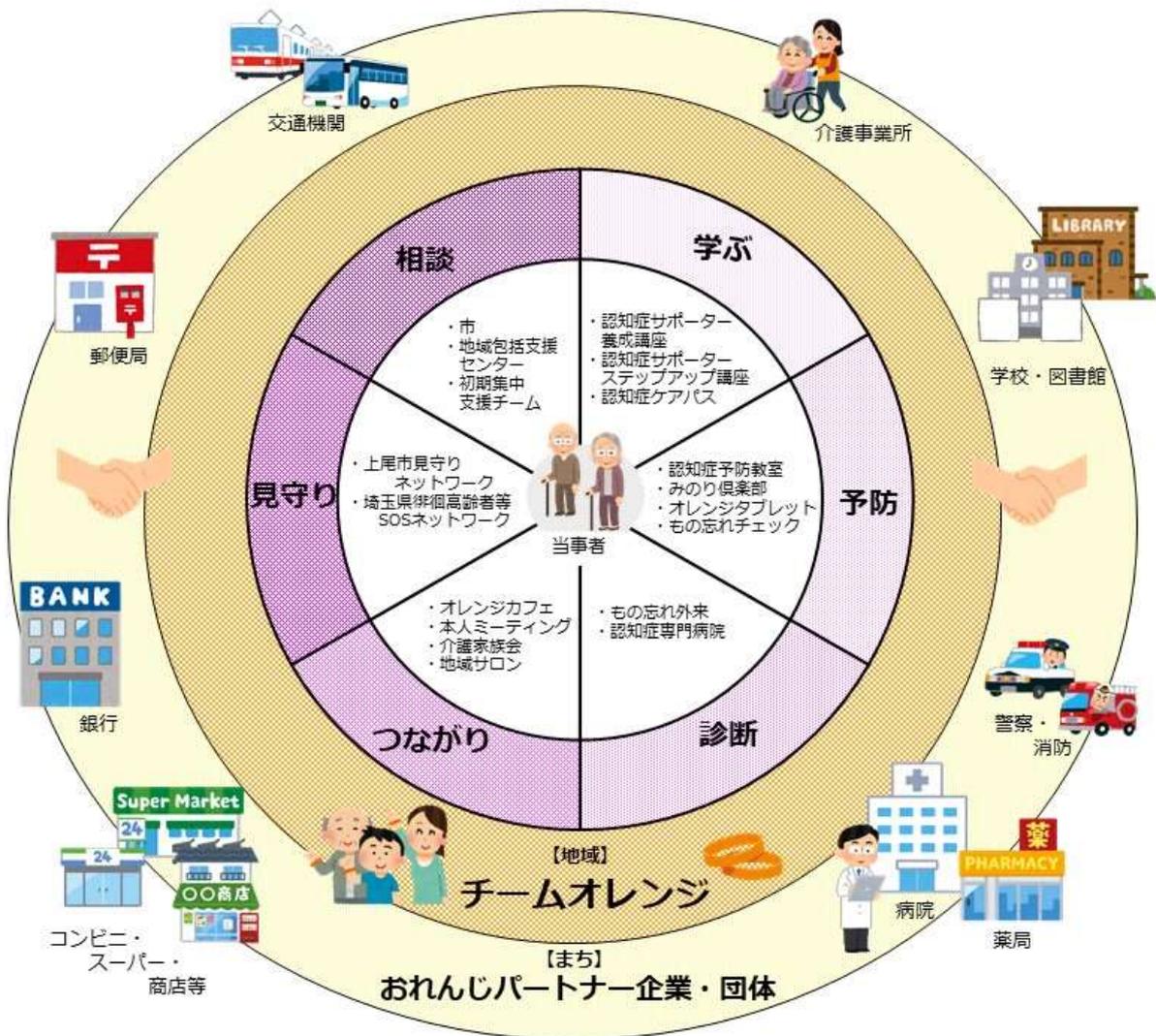
— 重点 —

認知症に関する普及啓発

担当：高齢介護課

- 認知症ケアパス（概要版）を認知症カフェで配布するほか、認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の実施による認知症サポーターの養成を行うことで、多くの方から認知症について正しい理解が得られるよう、普及啓発を行います。

■認知症施策の概念図



地域での日常生活・家族支援の強化

担当：高齢介護課

- 認知症本人や家族向けの「オレンジカフェ」を開催し、認知症の人が自らの体験や希望、暮らしやすい地域のあり方について、発信・共有する場として「本人ミーティング」を実施していきます。
 - 認知症による徘徊行動がある方を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。
- 【再掲】

認知症の人を支えるネットワークの充実

担当：高齢介護課

- 各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるように、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援、認知症の人やそのご家族への支援・相談業務等を行っていきます。
- オレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの立ち上げ・運営を支援し、地域住民による見守り等の活動をサポートしています。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 認知症サポーター養成講座の参加者数 | 0人 | 増加 |
| 認知症サポーターステップアップ講座の参加者数 | 0人 | 増加 |
| 本人ミーティングの実施回数 | 4回 | 維持 |
| 認知症地域支援推進員会議の開催回数 | 6回 | 維持 |
| チームオレンジの設置数 | 3箇所 | 10箇所 |

■用語解説

- 認知症サポーター養成講座
- 認知症サポーターステップアップ講座
- オレンジカフェ
- チームオレンジ
- オレンジパートナー企業・団体

用語解説を掲載予定

施策2 認知症の予防

認知症の早期発見・早期対応

担当：高齢介護課

- 認知症の人やその疑いのある人、その家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームにて、アセスメントや身体・心理・精神的ケア、生活環境改善、家族支援等を集中的に行い、自立生活の支援を行っていきます。
- 認知症予防教室やイベントなど、様々な場面で認知症スクリーニング検査ができるオレンジタブレットを活用していきます。

認知症予防教室の推進

担当：高齢介護課

- 認知症予防又は認知症普及に資する認知症予防普及教室の開催、認知症予防のため、簡単な読み書きや計算、軽体操、レクリエーションを通じ、脳の活性化を促す「みのり倶楽部」を、引き続き開催していきます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 認知症初期集中支援チームの対応件数 | ○件 | 増加 |
| 認知症予防普及教室の参加者数 | ○人 | 増加 |
| みのり倶楽部の参加者数 | ○人 | 増加 |
| みのり倶楽部の支援ボランティア人数 | ○人 | 増加 |

■認知症予防のイメージ

図表を掲載予定

基本目標6 権利擁護の推進

認知症高齢者や身近に親族等を持たない高齢者などが増加する中、本人の意思によらない契約や詐欺犯罪等の被害にあわず、安定した生活を送れるよう、適切に相談・支援できる体制を整備します。

また、近年、在宅における養護者（介護者）による虐待だけではなく、高齢者施設における養介護施設従事者等による虐待も増加傾向にあります。高齢者が尊厳を持って安心して生活ができるよう、高齢者虐待の未然防止や早期発見、早期対応に向けた取組を総合的に推進します。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------|------------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 虐待防止等の権利擁護意識が醸成されている。 | 虐待や消費者被害などが気になる際に、相談できる相手がいる人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 成年後見制度が市民に認知され、制度の情報が提供できる環境が整っている。 | 成年後見制度について知っている人の割合 | 25.1% | 割合の上昇 |
| | 成年後見センターを知っている人の割合 | — | 新規調査のため未設定 |

施策1 高齢者の権利擁護

消費者被害の防止

担当：高齢介護課、交通防犯課、消費生活センター

- 高齢者を狙った消費者被害を未然に防ぐため、周知・啓発に努めます。
- 特殊詐欺対策機能付き電話機等の購入に係る費用を一部補助するなど、特殊詐欺被害防止に努めます。
- 地域の相談を受ける社会福祉協議会や民生委員との連携・協働を引き続き進めていきます。【再掲】
- 地域における高齢者の見守りは、民生委員、自治会及びボランティアのほか、民間サービス（配食サービスなど）や通いの場など多様な主体が担っており、今後も関係機関・団体と円滑な連携を図って対応できるよう努めます。【再掲】

高齢者虐待の防止

担当：高齢介護課

- 高齢者に最も身近で支援に当たる介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護従事者等に対して、研修の実施等によって、虐待防止の取組や早期発見・早期対応の重要性を周知します。
- 高齢者虐待が発生した際に、迅速かつ適切に対応できるよう、対応マニュアルの整備・更新のほか、庁内外の連携を図ります。
- 介入が困難な事案や支援方針に迷う場面などにおいて、有識者や専門職から適切な助言が受けられる体制づくりを進めます。
- 事例検討会等によって、市職員や地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。
- 家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。【再掲】

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|--------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 特殊詐欺対策機能付き電話機等の購入補助件数 | 〇件 | 増加 |
| 養介護施設従事者に対する高齢者虐待防止研修の実施 | 実施 | 実施 |
| 高齢者虐待対応専門職会議の開催回数 | 6回 | 維持 |

■虐待防止に向けた考え方

■虐待発見時の対応

コラムを掲載予定

施策2 成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用支援

担当：障害福祉課、高齢介護課

- 認知症や精神疾患等の理由により、判断能力が不十分となった人で、本人や親族による成年後見制度開始の申立てができない人について、市長申立てにより、成年後見制度開始の審判請求を行うなど、成年後見制度利用を支援します。
- 成年後見制度の利用を支援するために、成年後見人等報酬を負担することが困難であるものに対し、成年後見人等報酬助成金を交付し支援を行います。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 市長申立て件数 | 〇件 | 増加 |
| 成年後見人等報酬助成金交付件数 | 〇件 | 増加 |

施策3 成年後見制度の利用促進

— 重点 —

成年後見制度の普及・啓発

担当：障害福祉課、高齢介護課

- 行政や地域包括支援センター、基幹相談支援センターなどの一次相談窓口や権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関である上尾市成年後見センターが、チラシ等の配布や講演会等の開催により、成年後見制度の活用支援や普及啓発に努めます。

相談体制の充実

担当：高齢介護課

- 後見等開始までの支援が必要な事案について、家庭裁判所への申立手続き支援として初回相談や申立書類に関する相談、専門職相談等継続的な相談支援を行います。

担い手の確保・育成等の充実

担当：高齢介護課

- 成年後見人等の確保が困難なケースに対応するため、成年後見人や保佐人、補助人となる法人後見事業の活用や、市民後見人の養成等についても実施していきます。

関係機関の連携・体制強化

担当：障害福祉課、高齢介護課

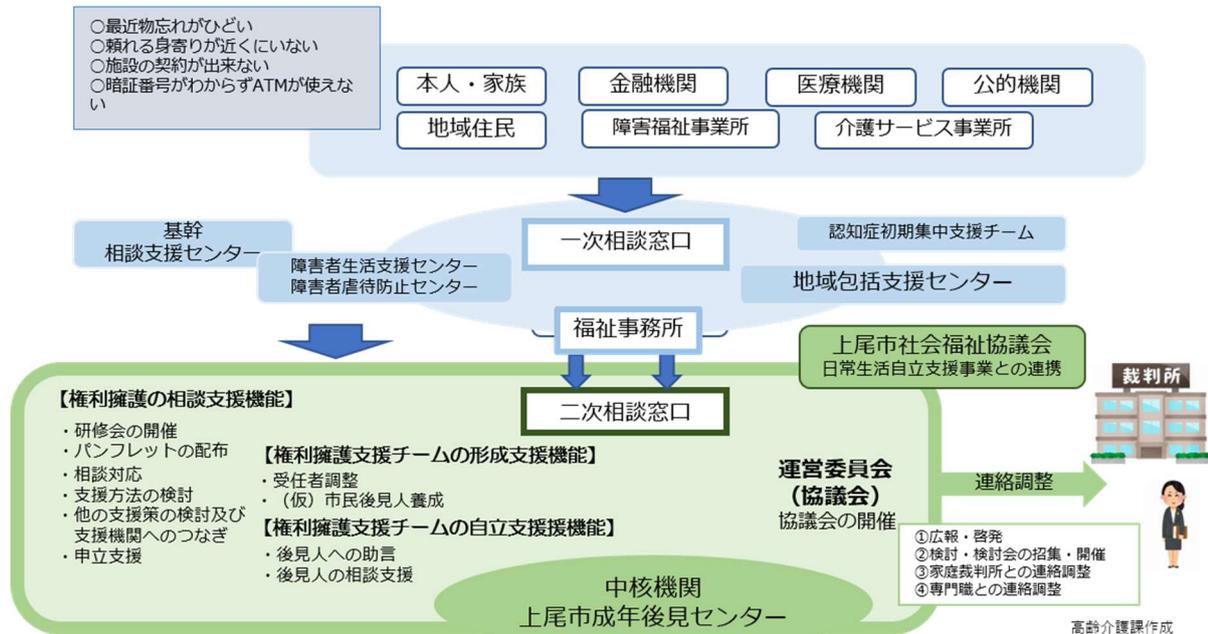
- 成年後見制度を含む、地域の権利擁護に関する体制づくりについて話し合う協議会を開催し、関係機関との連携強化をはかり、地域連携ネットワークの構築を目指します。
- 本人にふさわしい成年後見制度の利用に向けた検討・専門的判断を行い、利用者がメリットを実感できる適切な後見人等の選任が行われるよう支援に努めます。
- 上尾市社会福祉協議会では、認知症の人等、判断能力が不十分なために一人で生活していくには不安のある人を対象に、日常の金銭管理等をお手伝いする「日常生活自立支援事業（あんしんサポートねっと）」を実施しており、連携を図っていきます。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|----------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 講演会等の開催回数 | 〇回 | 維持 |
| 成年後見センターへの相談件数 | 〇件 | 増加 |
| 成年後見等の申立支援件数 | 〇件 | 増加 |
| 後見人支援件数 | 〇件 | 増加 |
| 市民後見人養成研修の実施 | — | 実施 |
| 支援調整会議の開催回数 | 〇件 | 増加 |

■相談体制の概要

上尾市内における成年後見および権利擁護支援等の相談体制の仕組み



一次相談窓口：行政や福祉、専門職団体など、身近な相談窓口

二次相談窓口：一次相談窓口のバックアップや地域連携ネットワークのコーディネートを担う

基本目標 7 介護保険制度の適正運営

介護保険制度は、制度創設以来、65歳以上の被保険者数やサービス利用者数が増加し、高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展しています。

介護が必要になったときに高齢者一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じた介護サービスが受けられるよう、介護保険サービスの充実を図ります。

また、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みである介護保険制度が適切に運営できるよう、制度の普及啓発や介護給付の適正化に取り組むとともに、介護人材の確保・定着、資質の向上を図ります。

<成果目標>

| 目指す姿 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------------|---------------------------|-------|------------|
| | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 介護基盤整備計画に基づき、必要な介護保険施設が整備されている。 | — | — | 計画どおりの整備数 |
| 要介護認定が適正に行われている。 | — | — | — |
| ケアマネジメントが適切に行われている。 | — | — | — |
| 業務効率化によって、介護職員の生産性が向上している。 | 介護現場の生産性が向上していると感じる事業所の割合 | — | 新規調査のため未設定 |
| 地域の介護保険事業の課題解決に向けた施策の進捗が管理できている。 | 介護保険事業に関する分析結果の公表 | — | 結果の公表 |
| 介護人材の確保・定着が図られ、安定的なサービス提供体制が整っている。 | 介護人材の不足を感じる事業者割合 | 24.2% | 割合の減少 |

施策 1 介護サービス基盤の整備

介護サービスの適切な整備

担当：高齢介護課

○基盤整備の方針のとおりを実施します。(p83~p90)

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| (看護)小規模多機能型居宅介護事業所 整備数 | 7事業所 | 12事業所 |
| 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 整備数 | 12施設 | 14施設 |

施策2 要介護認定・給付の適正化

要介護認定の適正化

担当：高齢介護課

- 認定調査票の点検の実施
認定調査票の内容に不整合がないか全件点検するとともに、認定調査員の判断の差異が生じないように定期的な研修を行い、育成に努めます。
- 要介護認定業務の効率化
要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要なICTの活用を検討していきます。

介護給付の適正化

担当：高齢介護課

- ケアプラン点検の質の向上
ケアマネジャーと共に確認検証しながら、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。
- 縦覧点検・医療情報との突合
請求内容の誤りや医療と介護の重複請求を早期に発見し、適切な処置を行えるよう、国保連合会の支援を受けながら、給付適正化をはかります。

<主な活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|----------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 認定調査票の点検率 | 100% | 100% |
| 申請から要介護認定までの期間 | ○日 | 期間の短縮 |
| ケアプラン点検の点検数 | 24件 | 30件 |
| 縦覧点検・医療情報との突合 | 100% | 100% |

施策3 円滑な事業運営の推進支援

介護保険事業の質の向上・確保

担当：高齢介護課

- 保険者と事業所の連絡調整、事業者への情報提供等を行うとともに、集団指導、実地指導等を実施し、介護サービスの適正化や質の向上を図ります。
- 適切なケアプランが作成され、サービスの提供につなげることができるよう、事業者への情報提供の体制整備や事業者間の情報交換のための体制が確保されるように努めます。
- 介護支援専門員の質の向上のため、ケアプラン作成指導等の支援について、研修会等を通じて実施します。
- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、その質の確保を図る観点から、未届の有料老人ホームを確認した場合は県に情報提供します。

介護業務の効率化を目指した取組の強化

担当：高齢介護課

- 市内介護事業所のほか、他市における業務効率化に資する先進事例をとりまとめ、事業所向けに周知します。
- 文書量の削減等、業務の効率化を図るため、給付や指定に係る申請の電子化を構築し、普及に向けた取組を進めます。
- 迅速な情報連携体制を構築するため、市と介護保険サービス事業所との情報共有サイトの立ち上げを検討します。
- 介護助手等の多様な人材の参入を促すために、介護職等機能分化に向けた取組を検討します。

介護保険事業の情報の提供

担当：高齢介護課

- 介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、市民に対する普及啓発とサービス利用者に対する情報提供を行います。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|--------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| ケアマネジャー向け研修会の実施回数 | 〇回 | 増加 |
| 先進事例の事業所向け周知回数 | － | 3回/年 |
| 介護保険制度周知パンフレットの配布部数 | 5,993部 | 増加 |

施策4 効果的な施策の立案と反映

P D C A サイクルによる施策の立案と反映

担当：高齢介護課

- 地域の特性に合った地域包括ケアシステム構築に向けて、有益な情報を広く共有（「見える化」）するため、国の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、介護保険事業の情報提供に努めるとともに、本市の現状分析を随時行い、必要な施策を検討していきます。
- 地域支援事業を効果的に進めるため、毎年度評価を行い、目指す姿との乖離が埋まっていない場合は、関連機関等との協議を通じて、より効果的な施策を検討するなど、次期計画への施策反映に生かします。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 地域分析・検討結果シートの作成 | 実施 | 実施 |

施策5 人材の確保・定着

- 重点 -

介護人材の参入促進支援

担当：高齢介護課

- 介護業務を希望する人に対して、介護入門的研修を実施し、介護事業所へのマッチングを行います。
- 外国人介護人材などの多様な人材の受け入れの支援を実施します。
- 幅広い潜在介護人材の確保に向けて、介護職の魅力をPRする取組を検討します。

②介護人材の資質向上支援

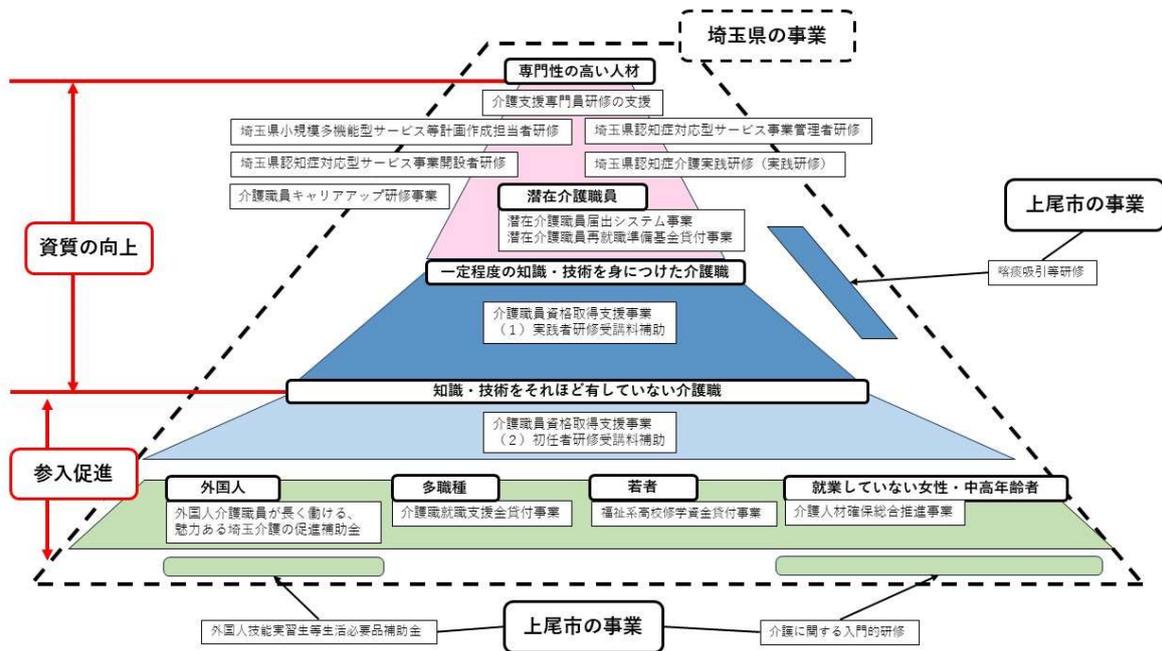
担当：高齢介護課

- 市内のケアマネジャー等と協議の場を設け、業務効率化や生産性向上に向けた検討を行います。
- キャリアアップのための資格取得を支援します。

<活動指標>

| 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|-------|-------|
| | 令和4年度 | 令和8年度 |
| 介護入門的研修修了者数 | 〇人 | 維持 |
| 外国人技能実習生等を雇用する事業所への支援件数 | 3件/年 | 増加 |
| ケアマネジャーとの協議回数 | 〇回 | 増加 |
| 資格取得の支援件数 | 〇件 | 維持 |

■介護人材施策の概要



第5章

基盤整備の方針

第5章 基盤整備の方針

本市では、介護保険施設等の基盤整備については、入所待機者の状況や地域の基盤整備状況等からサービスを必要とする人の人数を適切に把握し、保険者として適正に介護保険事業を運営できるよう、計画的に介護保険施設等の基盤整備を推進します。

基盤整備にあたっては、中長期的な人口の動向と介護サービス需要の見込みを踏まえて、県による広域調整も含めた既存施設の有効活用等による効率的な整備を進めます。

また、介護保険外サービスについても、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて重要となるため、必要に応じて老人福祉事業の基盤整備に努めます。

1 主なサービスの整備方針（計画期間内施設整備計画）

（1）施設・居住系サービス

<広域型サービス>

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、令和5年10月（2023年度）時点での入居希望者数は約170人で、職員の人員不足により全床稼働できていない施設が一部ありますが、ほとんどが満床です。しかし、本計画中に3施設（238床）が新設されることにより、上述の希望者が概ね入所できる見通しです。

介護老人保健施設及び特定施設入居者生活介護は、現状の給付実績等や埼玉県平均との比較では、サービス提供状況が充足していると考えられます。

なお、以上の施設の整備・規制等については、埼玉県が指定権者です。

また、軽費老人ホーム（ケアハウス含む）、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においては、埼玉県に対して届出・登録申請を行うこととなっています。

<地域密着型サービス>

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）については、令和6年3月時点で13施設（243床）が整備済みとなっており、平均入居率が95%とほとんどが満床の状態ですが、令和6年度中に新規施設が開設されることと、ほぼすべての日常生活圏域に整備されていることを踏まえ、積極的整備を行わず、事業所から整備に関する相談があった場合は、個別に対応することとします。

また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護についても、今後の施設・居住系サービスの過不足を考慮し、事業所から整備に関する相談があった場合は、個別に対応することとします。

(2) 在宅サービス

<地域密着型サービス>

①小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について

退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等、利用者や家族の状態やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを一体的に24時間365日提供でき、在宅介護を支えるための中心的なサービスと位置付け、整備促進をはかります。特に小規模多機能型居宅介護については、サービスを提供するだけでなく、地域コミュニティの拠点として、介護予防、相談支援などの役割を果たすことが期待されています。

また、高齢単身・高齢夫婦世帯の増加及び在宅の介護力が低下している中、在宅の包括報酬型サービスである多機能型居宅介護が、地域の総合相談窓口や介護予防の担い手として、実践を積み重ねています。

本計画期間においては、地域包括支援センターのランチ機能を今後担えるように多機能型居宅介護を重要サービスに位置付け、これからの地域包括ケアシステムの更なる推進を目指します。

以上のことから、複合的なサービスの小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護は、本計画期間中に未整備圏域への整備を優先とし、4か所を整備することを目標とします。

②定期巡回・随時対応型訪問介護看護について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて定期巡回訪問と随時対応を行うサービスです。夜間対応型訪問介護は、夜間に定期的に各自宅を巡回し、排泄の介助等を行うサービスです。両サービスともに在宅生活を支える重要なサービスです。このことから、未整備地域を優先とし、事業所から相談があった場合は、個別に対応することとします。

③認知症対応型通所介護について

令和6年度から介護サービス事業所は、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に対して、認知症基礎研修を受講させるため、必要な措置を講じることとなっています。このことから、既存の通所介護事業所でも認知症対応の向上とサービス提供が見込まれます。

そのため、認知症対応型通所介護のサービスは、積極的整備を行わず、事業者から整備に関する相談があった場合は、個別に対応することとします。

■施設・居住系サービスの整備状況

| | | 上尾東 | 上尾西 | 上尾南 | 平方 | 原市南 | 原市北 | 大石東 | 大石西 | 上平 | 大谷 | 合計 | 第9期 整備目標 | |
|------------------|-------------------------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|
| 地域包括支援センター | 設置数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | — | |
| 広域型 | 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 設置数 | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 12 | 3 |
| | | 定員 | 152 | 0 | 0 | 431 | 90 | 0 | 50 | 100 | 0 | 150 | 973 | 238 |
| | 介護老人保健施設 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | — |
| | | 定員 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 0 | 0 | 150 | 150 | 0 | 550 | — |
| | 特定施設入居者生活介護 | 設置数 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 8 | — |
| | | 定員 | 80 | 45 | 31 | 0 | 0 | 142 | 58 | 0 | 0 | 180 | 536 | — |
| 地域密着型 | 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) | 設置数 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 13 | 1 |
| | | 定員 | 36 | 0 | 18 | 18 | 27 | 45 | 27 | 18 | 36 | 18 | 243 | 18 |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| | | 定員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| | | 定員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 住宅型有料老人ホーム | 設置数 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 10 | — | |
| | 定員 | 66 | 0 | 0 | 42 | 0 | 0 | 93 | 22 | 0 | 30 | 253 | — | |
| 介護付き有料老人ホーム(混合型) | 設置数 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | — | |
| | 定員 | 80 | 45 | 31 | 0 | 0 | 142 | 58 | 0 | 0 | 140 | 496 | — | |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 設置数 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 4 | 0 | 1 | 1 | 14 | — | |
| | 定員 | 52 | 32 | 0 | 0 | 104 | 59 | 156 | 0 | 17 | 40 | 460 | — | |

※第9期整備目標において、「—」と表記しているサービスは、公募も規制もせず、個別対応とします。
また、数値が記載されているものは、整備が予定されているものも含まれます。

■在宅サービスの整備状況

| | | 上尾東 | 上尾西 | 上尾南 | 平方 | 原市南 | 原市北 | 大石東 | 大石西 | 上平 | 大谷 | 合計 | 第9期 整備目標 | |
|-----------|------------------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-------------|-------------------------|
| 広域型 | 訪問介護 | 設置数 | 8 | 4 | 5 | 1 | 3 | 2 | 11 | 2 | 1 | 2 | 39 | ／ |
| | 訪問入浴介護 | 設置数 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | ／ |
| | 訪問看護 | 設置数 | 4 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3 | 5 | 2 | 3 | 1 | 25 | ／ |
| | 訪問リハビリテーション | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | ／ |
| | 通所介護 | 設置数 | 6 | 1 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 2 | 5 | 36 | ／ |
| | 通所リハビリテーション | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | ／ |
| | 福祉用具貸与 | 設置数 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 7 | ／ |
| | 福祉用具販売 | 設置数 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 7 | ／ |
| | 居宅介護支援 | 設置数 | 10 | 2 | 6 | 9 | 1 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 55 | — |
| | 介護予防支援 | 設置数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | — |
| 地域密着型 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | — |
| | 夜間対応型訪問介護 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | — |
| | 認知症対応型通所介護 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | — |
| | | 定員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 | 12 | — |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 設置数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 5 | 4事業所 (小多機能 看多機含む) |
| | | 定員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 29 | 25 | 58 | 0 | 130 | |
| | 看護小規模多機能型居宅介護 | 設置数 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| | | 定員 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 58 | |
| 地域密着型通所介護 | 設置数 | 6 | 1 | 2 | 1 | 1 | 6 | 2 | 3 | 1 | 4 | 27 | — | |
| | 定員 | 96 | 18 | 20 | 10 | 10 | 74 | 25 | 43 | 10 | 59 | 365 | — | |

※第9期整備目標において、「—」と表記しているサービスは、公募も規制もせず、個別対応とします。

「／」と表記しているものは、市に指定権限等がないサービスです。

2 介護保険外サービスの整備状況（老人福祉事業）

（1）軽費老人ホーム

身体機能の低下などにより、自立した日常生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な人に対し、無料または低額な料金で入所、食事の提供や入浴などの準備、相談・援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上必要な便宜を提供する施設です。

| | | 第8期実績 | | | 第9期計画（見込） | | |
|-------|-----------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| A型 | 施設数/定員（人） | 1/50 | 1/50 | 1/50 | 1/50 | 1/50 | 1/50 |
| ケアハウス | 施設数/定員（人） | 2/100 | 2/100 | 2/100 | 2/100 | 2/100 | 2/100 |

（2）養護老人ホーム

家庭環境および経済的理由等により、在宅生活が困難な高齢者のための施設です。

本市では、養護老人ホーム恵和園を整備しており、指定管理者に管理運営を委託し、効果的にサービスを提供しています。

| | | 第8期実績 | | | 第9期計画（見込） | | |
|---------------|-------|---------|---------|---------|-----------|---------|---------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 管理運営委託料 | （千円） | 105,856 | 111,230 | 103,534 | 113,069 | 115,350 | 116,012 |
| 利用人数（定員 55 人） | （人/月） | 33 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |

（3）老人福祉センター

高齢者の健康増進や教養の向上、レクリエーションなどの便宜を総合的に提供するための施設です。

本市では、健康長寿社会に対応した新たな施設として、老人福祉センターことぶき荘を再整備し、指定管理者に管理運営を委託していきます。

| | | 第8期実績 | | | 第9期計画（見込） | | |
|------|-------|-------|--------|--------|-----------|-------|--------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 利用人数 | （人/月） | 4,717 | 10,741 | 16,707 | 240 | 240 | 16,707 |

※令和6・7年度は、総合福祉センター大規模改修に伴い、健康相談のみ実施予定

※いずれの令和5年度値は、見込値です。

第6章

介護保険料の考え方

第6章 介護保険料の考え方

1 量の見込み

(1) 介護保険サービス

(2) 地域支援事業

2 介護保険料及び経済的支援

(1) 介護保険料の算定フロー

(2) 標準給付費及び地域支援事業費の見込み

①介護サービス給付費の見込み

②介護予防サービス給付費の見込み

③標準給付費の見込み

④地域支援事業費の見込み

⑤標準給付費及び地域支援事業費の見込み（合計）

(3) 第1号被保険者の介護保険料

①介護保険の財源内訳

②第1号被保険者の保険料及び所得段階の設定

③保険料基準月額の推移

(4) 経済的支援

①上尾市介護サービス利用者負担助成事業

②上尾市介護保険高額介護サービス費等資金貸付事業

第7章

計画の推進体制

第7章 計画の推進体制

1 計画推進の体制確保

(1) 全庁的な施策の推進

市民ニーズに沿った保健・医療・福祉・介護施策の充実をはじめ、生きがい・就労・生涯学習・住宅・生活環境など、高齢者を支える施策を総合的に推進するため、福祉部局、保健医療部局だけでなく、住宅、労働、交通等の担当部局とも連携・協力し、関係各課との連携を密にし、全庁的な施策の推進に努めます。

また、「上尾市介護保険事業計画等推進委員会」や「地域ケア会議」と連携を図り、「上尾版地域包括ケアシステム」の推進を目指します。

(2) 計画の進行管理

本計画に基づいた実施計画を策定し、本計画の進捗状況を把握するとともに、必要に応じて事業を見直し、計画の進行管理を行います。

PDCAサイクルの考えに基づき、年1回、各施策について点検や評価を行い、必要に応じて見直ししながら、効果的な施策となるように努めていきます。また、県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、本市の実情及び地域課題を分析し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組などを進めていきます。

(3) 情報提供と計画推進への参画

①市民への情報提供

『広報あげお』、市ホームページ、パンフレット等の多様な情報媒体を活用し、高齢者福祉や介護保険制度に係る情報提供を行います。

また、毎年度、本計画に定める施策の実施状況及び目標の達成状況に関する調査・分析を実施し、その結果を市ホームページで公表します。

②計画推進への参画

地域の関係者、医療・介護等の多職種協働による地域ケア会議を開催し、計画推進への参画を図ります。

2 評価指標

(1) 評価指標一覧

| 基本目標 | 施策 | 取組 | 担当 | 実施内容 | |
|-------------|-----------------|--------------------|---|--|---|
| 地域ネットワークの強化 | 地域課題解決体制の深化【重点】 | 地域ケア会議の機能強化 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 個別課題に対して多様な職種で意見交換を行い、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう検討する自立支援型地域ケア会議を実施し、課題解決能力を強化します。 地域ケア会議や生活支援体制整備等の協議体で把握した全市的な地域課題は、地域包括ケアシステム推進協議会において、施策反映に向けた検討を行います。 | |
| | | 地域包括支援センターの効果的な運営 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢化の進展に伴い増加するニーズに、適切かつ効率的に対応する体制を整えるため、負担軽減を図ります。 地域の高齢者保健福祉としての機能を強化するため、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職（理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士等）や事務職等の配置を検討します。 | |
| | | 生活支援コーディネーターの活動の強化 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 各圏域で互助を基本とした生活支援サービスが創出され定着するよう、生活支援コーディネーターを通じて市全域における社会資源の掘り起こしや多世代と連携した高齢者の社会参加支援、生活課題やニーズを把握するための地域分析等を行い、新たな主体の発掘や、地域人材と社会資源のマッチング機能を強化します。 生活支援コーディネーターが開催する協議体の会議にて、地域の現状を共有し、多様なサービス提供主体間の情報共有及び連携を強化します。 | |
| | 相談体制の充実 | 高齢者の総合相談窓口機能の強化 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。 | |
| | | 身近な相談窓口との連携 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 地域の相談を受ける社会福祉協議会や民生委員との連携・協働を引き続き進めていきます。 | |
| | 見守り体制の充実 | 見守り対象となる高齢者の把握 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 見守りの必要性が高い65歳以上の単身高齢者や75歳以上の高齢者のみの世帯を把握するために、民生委員の協力を得て、高齢者世帯実態調査を行うとともに、今後も増加する対象者を適切に把握します。 | |
| | | 社会資源を活用した見守り活動の促進 | 高齢介護課 福祉総務課 | <ul style="list-style-type: none"> 地域における高齢者の見守りは、民生委員、自治会及びボランティアのほか、民間サービス（配食サービスなど）や通いの場など多様な主体が担っており、今後も関係機関・団体と円滑な連携を図ります。 上尾市社会福祉協議会が実施する見守り協力員による見守り活動を支援するため、広報誌等でPRを継続して行います。 | |
| | | 見守りサービスの提供 | 高齢介護課 西貝塚環境センター | <ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した24時間体制の見守りサービスに対する支援を行うとともに、利用者数の増加につながるよう周知に努めます。 ごみを集積所まで持ち出すことが困難な高齢者世帯等を対象に、ごみ・資源物を個別に収集する「ふれあい収集」を行い、希望者には声かけと安否確認を実施します。 | |
| | 生きがいの創出 | 生きがい活動の支援 | 教養娯楽会場の創出 | 高齢介護課 生涯学習課 | <ul style="list-style-type: none"> 公民館において、高齢者も参加できる多様な教養・娯楽・レクリエーションの機会を引き続き実施します。 災害や犯罪による被害を防ぐ手段として、より多くの情報に触れる機会を創出するため、デジタル・デバイドの解消に向けた取組を実施します。 |
| | | | 外出機会の創出 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者への優待制度など、希望に合った外出機会を創出することで、運動機能の維持・向上を図ります。 老人福祉センターにおいて実施する教養娯楽や健康相談、レクリエーション活動等を通じて、外出機会を創出するとともに、仲間づくりやボランティア活動の支援も実施することで、社会参加の機会の創出に努めます。 |
| 社会参加の支援【重点】 | | 多様な社会参加の支援 | 高齢介護課 商工課 | <ul style="list-style-type: none"> シルバー人材センターやハローワークとの連携強化等により、高齢者の希望に合った働き方や社会参加を提供する機会を整えます。 就労的活動支援事業の取組に向けた検討を行います。 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。 | |
| | | 社会参加に関する情報発信 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 人生100年時代における、定年退職後の社会参加の需要に応えるために、多様な働き方や活動を周知に努めます。 | |
| 敬老事業の実施 | | 敬老意識の醸成 | 青少年課 指導課 | <ul style="list-style-type: none"> 子育て支援や青少年活動等による交流を通じて、長寿社会への認識と理解を深めます。 | |
| | | 敬老祝金・敬老事業交付金の交付 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 長寿を祝い、生きがいを創出する取組として、一定の年齢に達した高齢者に対して、敬老祝金を交付するほか、敬老事業（敬老会等）を行う自治会を支援します。 | |
| | 金婚式・ダイヤモンド婚式の開催 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 結婚50周年、60周年（の節目）を迎える夫婦の長寿と健康を祝うため、金婚式・ダイヤモンド婚式を開催します。 | | |

| アウトプット（活動指標） | | | アウトカム（活動成果） | | | |
|---|-------------|----------|--|--|--------|------------|
| 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 | 目指す姿 | 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 |
| | 令和4年度 | 令和8年度 | | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 地域ケア会議開催数 | 32回 | 維持 | 地域課題を把握し、解決に向けた取組を実施している。 | 地域包括ケアシステム推進協議会における方針決定数 | - | 2件以上/年 |
| 地域包括支援センターが作成するケアプラン件数 | 〇件 | 減少 | | | | |
| 生活支援体制整備報告会開催回数 | 〇回 | 維持 | | | | |
| 地域包括支援センターの相談受理件数 | 〇件/年 | 増加 | 包括的な相談支援を受けられる環境が整備されている。 | 地域包括支援センターの認知度 | - | 新規調査のため未設定 |
| 地域包括支援センターの事業評価（総合相談支援）における毎年度全国平均値との比較 | 〇/〇項目が平均値以上 | 全項目平均値以上 | | | | |
| 広報やホームページ、民生委員協議会への周知の件数 | 〇件/年 | 増加 | 社会資源を活用した見守りにより、地域で暮らすことができる。 | 何かあったときに相談する相手がない人の割合 | 35.7% | 割合の減少 |
| 高齢者世帯実態調査の実施回数 | 2回 | 維持 | | 単身高齢者世帯・高齢者のみ世帯の高齢者が、安心して在宅生活を続けていると回答する割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| 上尾市見守りネットワークの登録事業所数 | 158件 | 増加 | | 見守りサービスを知っていれば利用していたと回答する割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| 24時間体制の見守りサービスの利用者数 | - | 増加 | 趣味活動等につながる機会や場を提供することで、高齢者が生きがいを持って暮らしている。 | 生きがいがあると回答する割合 | 51.9% | 割合の上昇 |
| 高齢者向けスマートフォン講座の開催数 | 〇回 | 増加 | | | | |
| 高齢者優待カード協力店舗数 | - | 増加 | 社会参加を希望する高齢者が、自身の希望に合った活動ができている。 | 就労を希望する高齢者が就労している割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| ハローワークにおける就労マッチング数 | 〇件 | 増加 | | | | |
| 市HPや広報による社会参加に関する周知の取組 | 実施 | 実施の強化 | 多年にわたり社会の発展に寄与してきた者に対して、長寿を尊び祝う取組を実施している。 | 長寿を尊び祝う取組の実施 | 実施 | 実施 |
| 青少年活動における交流回数 | 〇回 | 維持 | | | | |
| 学校活動における交流回数 | 〇回 | 維持 | | | | |
| 敬老事業に対する支援 | 実施 | 継続 | | | | |
| 金婚式・ダイヤモンド婚式の開催 | 実施 | 継続 | | | | |

| 基本目標 | 施策 | 取組 | 担当 | 実施内容 |
|-----------|--------------------|-------------------------|--------------------------------------|---|
| 介護基本目標の推進 | 介護予防サービスの利用促進 | 各種教室の開催 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 介護予防に関する知識や取組を普及啓発するため、介護予防教室や料理教室等の各教室を開催します。 人と交流し、社会的なつながりを創出することを目的としたイベント等を開催します。 |
| | | リハビリテーション提供体制の構築 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣や地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の参加等、機能回復や日常生活の自立促進に努めます。 |
| | 地域による介護予防活動の推進【重点】 | 多様な主体による介護予防活動の支援 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 住民主体で、介護予防に資する活動を行っている通いの場に対して、円滑な運営が継続できるよう支援します。 地域住民やボランティア、NPO、社会福祉法人等による生活支援サービスの提供体制の構築に努めます。 |
| | | 通いの場の把握と見える化 | 高齢介護課 生涯学習課 市民協働推進課 社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> 多様な社会参加の場につなげるため、生活支援体制整備事業等において、市の生涯学習部門や市民活動推進部門等と連携し、サークル、ボランティア団体、NPO等が主体となる通いの場の把握に努めます。 把握した通いの場について、見える化に取り組みます。 |
| | | 新たな担い手の発掘 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 多様な介護予防活動ニーズに対応するため、生活支援体制整備事業において、地域に根差した活動を行う市民団体やボランティア団体などの新たな担い手の発掘を進めるとともに、必要な支援を行います。 |
| | 健康づくりの推進 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 | 高齢介護課 健康増進課 保険年金課 | <ul style="list-style-type: none"> KDB（国保データベース）システム等を活用し、健診や医療受診、介護等の情報から見える地域の健康課題を分析し、支援が必要な対象者を把握します。 分析結果をもとに、低栄養、筋力低下、口腔機能低下等フレイル状態にある高齢者や健康状態が不明な高齢者へ、医療専門職による個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行います。 |
| | | 健診等の推進 | 健康増進課 保険年金課 | <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の早期発見や重症化予防のため、特定健診や後期高齢者健診、がん検診等の受診を推進していきます。 特定健診の結果に応じた特定保健指導の実施、健康づくりに関する教育・相談の実施等により健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指します。 |
| | | 歯・口腔の健康 | 高齢介護課 健康増進課 保険年金課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、口腔機能低下リスクがある者に対して、ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチの両面から、オーラルフレイル対策を行います。 出張はつらつ教室において、歯科衛生士を通いの場に派遣し、口腔予防ケアの重要性の普及啓発等に努めます。 基本チェックリストにて、口腔リスクがあると判別された対象者に対して、適切なサービスを提供できる体制づくりを検討します。 |
| | | 低栄養の予防・改善 | 高齢介護課 健康増進課 保険年金課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の事業として、加齢や生活環境などの要因により、低栄養状態に陥ることを防ぐため、地域の通いの場等を対象とした栄養講座や個別の栄養指導を実施します。 低栄養の予防・改善や生活支援、介護予防の推進を目的とした機会の提供を行います。 出張はつらつ教室において、栄養士を通いの場に派遣し、低栄養の改善に向けた取組に努めます。 基本チェックリストにて、低栄養リスクがあると判別された対象者に対して、適切なサービスを提供できるよう努めます。 |

| アウトプット（活動指標） | | | アウトカム（活動成果） | | | |
|------------------------------|--------|--------|------------------------------|---|--------|---------|
| 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 | 目指す姿 | 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 |
| | 令和4年度 | 令和8年度 | | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 市や地域包括支援センターが主催する介護予防教室の開催回数 | ○件 | 維持 | 高齢者が自立した日常生活を継続できている。 | 新規要介護（支援）認定者の平均年齢 | ○歳 | 平均年齢の上昇 |
| 出張はつらつ教室講師派遣の派遣団体件数 | ○件 | 増加 | 介護予防について関心を持ち、知識を得ることができている。 | 自主的に介護予防活動を実施している人の割合 | 24.6% | 上昇 |
| 地域ケア会議の開催数 | ○回 | 維持 | | | | |
| 住民主体で高齢者の生活支援を実施する団体数 | ○団体 | 増加 | 地域において、自主的な介護予防活動が実施されている。 | いきいきクラブや通いの場（カフェ・サロンやアツピー元気体操）など、身近な地域での自主的な活動に参加している人の割合 | 20.9% | 上昇 |
| 通いの場の把握数 | 255団体 | 増加 | | | | |
| 生活支援体制整備事業において発掘した担い手の数 | — | 増加 | | | | |
| 一体的実施事業におけるフレイル予防講座等実施回数 | ○件 | 増加 | 自身の健康に関心を持ち、健康づくりを自主的に行っている。 | 健康状態不明者率 | ○% | 割合の減少 |
| 特定健診の受診率 | ○% | 割合の上昇 | | | | |
| 後期高齢者健診の受診率 | ○% | 割合の上昇 | | | | |
| 出張はつらつ教室の栄養士・歯科衛生士の派遣回数 | ○回 | 増加 | 自身の健康に関心を持ち、健康づくりを自主的に行っている。 | 口腔機能低下のリスク該当者の全体平均 | 22.6% | 割合の減少 |
| 高齢者料理教室の参加者数 | ○人 | 増加 | | | | |

| 基本目標 | 施策 | 取組 | 担当 | 実施内容 |
|--------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------|---|
| 在宅生活基本目標の4充実 | 住まい・移動の支援 | 住まいの支援 | 高齢介護課 都市計画課 | <ul style="list-style-type: none"> サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームは多様な介護ニーズの受け皿となっている状況をふまえ、その実態把握に努め、適切にサービス提供されているか検査に努めます。 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅（セーフティネット住宅）について情報提供を行います。 家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。 |
| | | 移動（外出）支援 | 高齢介護課 交通防犯課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢化に伴う移動困難者の外出を、地域主体での取組を引き続き支援するとともに、新たな仕組みの構築に向けて検討を進めます。 市内循環バス「ぐるっとくん」の利便性向上のため、増車、増便による運行見直しや、利用推進に向けた取組を実施します。 |
| | 在宅生活高齢者・家族介護者に対する支援 | 在宅生活高齢者に対する支援 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者が安心して在宅生活を送れるように、緊急通報システムや日常生活用具給付などの市独自の高齢者福祉サービスを引き続き提供するとともに、サービスの周知に努めます。 要介護状態になっても在宅で暮らす高齢者に対して、手当の支給や紙おむつ購入費用を一部補助します。 |
| | | 家族介護者の介護負担軽減 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 認知症による徘徊行動がある方を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。 在宅介護者等の日常生活の負担軽減を図るため、在宅で暮らす高齢者を介護する者に対して慰労金を支給します。 要介護高齢者を在宅で介護している家族に対し、必要な介護知識・技術を習得することを目的に、家族介護教室を開催します。 |
| | | 家族介護者自身に対する支援 | 高齢介護課 商工課 子ども家庭総合支援センター | <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が取り組んでいる「介護休業制度」や類似事業について、市ホームページ等を活用した普及啓発を行い、職場環境の改善及び介護離職の防止を図ります。 ヤングケアラー・若者ケアラーをはじめ、家族介護者は自分自身の問題に気付いていない場合があるため、「気づき」を促す取組を実施していきます。 ヤングケアラー・若者ケアラーや家族会のニーズの変化など、時代の変化に則した家族介護者に対する支援のあり方を検討していきます。 地域包括支援センターと連携し、相談体制の充実を図るとともに、市民に身近な相談場所であることを広報誌等により周知するなどし、ニーズに柔軟に対応できるような機能強化を図っていきます。 |
| | 在宅医療・介護連携の推進【重点】 | 在宅における医療・介護の普及推進 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者や家族が、在宅医療と介護の連携について理解し、必要なサービスを自身で選択できるよう、市民向け講演会の開催やわたしノートを配布することで、普及啓発を実施します。 |
| | | 在宅医療・介護サービスの情報共有や連携強化 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の4つの場面（日常の療養支援、入院支援、急変時の対応、看取り）における状態の変化等に応じ、医療・介護関係者が速やかに情報共有を図る体制を整えるため、入院支援ルールを普及し、情報共有において医療・介護職が共通認識を持てるよう取り組みます。 「上尾市医師会在宅医療連携支援センター」において、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談受付や情報提供を実施することで、連携の強化を目指します。 上尾市医師会、居宅介護支援事業所等と連携し、多職種によるグループワーク等の研修を実施します。 |
| | 災害や感染症対策の体制整備 | 災害に対する備えの充実 | 危機管理防災課 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 災害発生時にスムーズに安全な避難場所へ誘導できる体制を整えるため、避難行動要支援者の名簿を作成し、同意があった者の情報を、避難の支援をしてくれる避難支援等関係者に提供し、災害時の避難行動が円滑に進む体制づくりに努めます。 水防法に規定する要配慮者利用施設の避難確保計画の策定及び訓練の実施を、引き続き促します。 災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者が円滑に避難できるように、個別避難計画の策定を順次進めます。 災害発生時に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を、引き続き促します。 |
| | | 感染症に対する備えの充実 | 高齢介護課 | <ul style="list-style-type: none"> 通いの場において、感染症が発生した場合にあっても、状況に配慮しつつ、引き続き介護予防活動等を実施できるように、段階的な活動指針の作成・周知に努めます。 感染症が発生した場合に備え、健康を維持していくために、オンラインによる介護予防活動を支援します。 市指定の介護事業所における事業継続計画（BCP）が策定されているか点検を行います。 介護事業所において、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を、引き続き促します。 |

| アウトプット（活動指標） | | | アウトカム（活動成果） | | | |
|--------------------------------|-----------------------|------------|---------------------------------------|--|---------|-----------------------------------|
| 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 | 目指す姿 | 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 |
| | 令和4年度 | 令和8年度 | | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームにおける検査 | － | 検査の実施 | 多様な住まいが確保されている。 | 住まいに不安を感じている人の割合 | － | 新規調査のため未設定 |
| 移動支援を行う地域団体の団体数 | 2団体 | 増加 | 日常的な移動の手段が確保されている。 | 日常的な移動に不自由を感じている人の割合 | － | 新規調査のため未設定 |
| 緊急通報システム延べ利用者数 | 3,973人/年 | 増加 | 在宅生活支援サービス体制を整備することで、在宅生活を継続できている。 | 在宅サービスの利用満足度 要介護者のうち在宅生活を継続できている割合 市独自の在宅生活支援サービスがあることで、在宅生活の維持につながっていると回答する割合 | － 〇% | 新規調査のため未設定 割合の上昇 新規調査のため未設定 |
| 徘徊高齢者探索サービス延べ利用者数 | 257人/年 | 増加 | | | | |
| 家族介護者を対象とした事業の実施回数 | 18回 | 増加 | | | | |
| ヤングケアラー・若者ケアラー支援に関する研修会の開催数 | 1回 | 増加 | | | | |
| 市民向け講座等の開催数 | 〇回 | 増加 | 医療職・介護職・行政との連携が円滑にあり、在宅生活が継続できている。 | 入退院支援ルールについて知っている人の割合 | － | 新規調査のため未設定 |
| わたしノートの配布数 | 〇部 | 増加 | | | | |
| 多職種によるグループワーク等の研修の実施回数 | 1回/年 | 1回/年 | | | | |
| 避難確保計画の策定数 | 〇件 | 増加 | 災害や感染症など、いつ発生するか予測できない事態に備えた対策が整っている。 | 要配慮者の在宅介護者のうち、災害時の避難行動を認識している人の割合 | － | 新規調査のため未設定 |
| 個別避難計画の策定数 | 〇件 | 増加 | | | | |
| 市指定の介護事業所における事業継続計画（BCP）の策定率 | 令和6年3月31日に策定されるため、未設定 | 100% 実施 | | 災害対策や感染症対策の計画・体制が整っている事業所の割合 | － | 新規調査のため未設定 |
| 活動指針の周知回数 | － | | | | | |

| 基本目標 | 施策 | 取組 | 担当 | 実施内容 |
|---------------------|--------------------|---|----------------|--|
| 認知症との共生・予防 基本目標5 | 認知症との共生【重点】 | 認知症に関する普及啓発 | 高齢介護課 | ・認知症ケアパス（概要版）を認知症カフェで配布するほか、認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の実施による認知症サポーターの養成を行うことで、多くの方から認知症について正しい理解が得られるよう、普及啓発を行います。 |
| | | 地域での日常生活・家族支援の強化 | 高齢介護課 | ・認知症本人や家族向けの「オレンジカフェ」を開催し、認知症の人が自らの体験や希望、暮らしやすい地域のあり方について、発信・共有する場として「本人ミーティング」を実施していきます。 ・認知症による徘徊行動がある方を在宅で介護する者の負担を軽減するため、徘徊高齢者の探索サービスを提供するとともに、サービスの周知に努めます。 |
| | | 認知症の人を支えるネットワークの充実 | 高齢介護課 | ・各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるように、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援、認知症の人やそのご家族への支援・相談業務等を行っていきます。 ・オレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの立ち上げ・運営を支援し、地域住民による見守り等の活動をサポートしています。 |
| | 認知症の予防 | 認知症の早期発見・早期対応 | 高齢介護課 | ・認知症の人やその疑いのある人、その家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームにて、アセスメントや身体・心理・精神的ケア、生活環境改善、家族支援等を集中的に行い、自立生活の支援を行っています。 ・認知症予防教室やイベントなど、様々な場面で認知症スクリーニング検査ができるオレンジタブレットを活用していきます。 |
| | | 認知症予防教室の推進 | 高齢介護課 | ・認知症予防又は認知症普及に資する認知症予防普及教室の開催、認知症予防のため、簡単な読み書きや計算、軽体操、レクリエーションを通じ、脳の活性化を促す「みのり倶楽部」を、引き続き開催していきます。 |
| | 権利擁護目標の推進 基本目標6 | 高齢者虐待の防止 | 消費者被害の防止 | 高齢介護課 交通防犯課 消費生活センター |
| 高齢者虐待の防止 | | | 高齢介護課 | ・高齢者に最も身近で支援に当たる介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護従事者等に対して、研修の実施等によって、虐待防止の取組や早期発見・早期対応の重要性を周知します。 ・高齢者虐待が発生した際に、迅速かつ適切に対応できるよう、対応マニュアルの整備・更新のほか、庁内外の連携を図ります。 ・介入が困難な事案や支援方針に迷う場面などにおいて、有識者や専門職から適切な助言が受けられる体制づくりを進めます。 ・事例検討会等によって、市職員や地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。 ・家庭環境及び経済的理由等で、在宅生活が困難となっている高齢者を支援するため、養護老人ホームの機能保全に努めます。 |
| 成年後見制度の利用促進【重点】 | | 成年後見制度の利用支援 | 高齢介護課 障害福祉課 | ・認知症や精神疾患等の理由により、判断能力が不十分となった人で、本人や親族による成年後見制度開始の申立てができない人について、市長申立てにより、成年後見制度開始の審判請求を行うなど、成年後見制度利用を支援します。 ・成年後見制度の利用を支援するために、成年後見人等報酬を負担することが困難であるものに対し、成年後見人等報酬助成金を交付し支援を行います。 |
| | | 成年後見制度の普及・啓発 | 高齢介護課 障害福祉課 | ・行政や地域包括支援センター、基幹相談支援センターなどの一次相談窓口や権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関である上尾市成年後見センターが、チラシ等の配布や講演会等の開催により、成年後見制度の活用支援や普及啓発に努めます。 |
| | | 相談体制の充実 | 高齢介護課 | ・後見等開始までの支援が必要な事案について、家庭裁判所への申立手続き支援として初回相談や申立書類に関する相談、専門職相談等継続的な相談支援を行います。 |
| | | 担い手の確保・育成等の充実 | 高齢介護課 | ・成年後見人等の確保が困難なケースに対応するため、成年後見人や保佐人、補助人となる法人後見事業の活用や、市民後見人の養成等についても実施していきます。 |
| 関係機関の連携・体制強化 | 高齢介護課 障害福祉課 | ・成年後見制度を含む、地域の権利擁護に関する体制づくりについて話し合う協議会を開催し、関係機関との連携強化をはかり、地域連携ネットワークの構築を目指します。 ・本人にふさわしい成年後見制度の利用に向けた検討・専門的判断を行い、利用者がメリットを実感できる適切な後見人等の選任が行われるよう支援に努めます。 ・上尾市社会福祉協議会では、認知症の人等、判断能力が不十分のために一人で生活していくには不安のある人を対象に、日常の金銭管理等をお手伝いする「日常生活自立支援事業（あんしんサポートねっと）」を実施しており、連携を図っていきます。 | | |

| アウトプット（活動指標） | | | アウトカム（活動成果） | | | |
|--------------------------|--------|--------|-------------------------------------|----------------------------------|--------|------------|
| 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 | 目指す姿 | 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 |
| | 令和4年度 | 令和8年度 | | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| 認知症サポーター養成講座の参加者数 | ○人 | 増加 | | 認知症を発症しても在宅生活を続けていけると思う人の割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| 認知症サポーターステップアップ講座の参加者数 | ○人 | 増加 | | | | |
| 本人ミーティングの実施回数 | 4回 | 維持 | 認知症を発症しても支え合いながら、共生できる体制が整っている。 | 認知症に関する相談窓口の認知度 | - | 新規調査のため未設定 |
| 認知症地域支援推進会議の開催数 | 6回 | 維持 | | | | |
| チームオレンジの設置数 | 3箇所 | 10箇所 | | | | |
| 認知症初期集中支援チームの対応件数 | ○件 | 増加 | 認知症予防や認知症の進行を緩やかにできる機会を提供できている。 | 日常生活自立度Ⅱa以上の新規認定を受けた時点の平均年齢 | 79.9歳 | 平均年齢の上昇 |
| 認知症予防普及教室の参加者数 | ○人 | 増加 | | | | |
| みのり倶楽部の参加者数 | ○人 | 増加 | | | | |
| みのり倶楽部の支援ボランティア人数 | ○人 | 増加 | | | | |
| 特殊詐欺対策機能付き電話機等の購入補助件数 | ○件 | 増加 | 虐待防止等の権利擁護意識が醸成されている。 | 虐待や消費者被害などが気になる際に、相談できる相手がいる人の割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| 養介護施設従事者に対する高齢者虐待防止研修の実施 | 実施 | 実施 | | | | |
| 高齢者虐待対応専門職会議の開催数 | 6回 | 維持 | | | | |
| 市長申立て件数 | ○件 | 増加 | | 成年後見制度について知っている人の割合 | 25.1% | 割合の上昇 |
| 成年後見人等報酬助成金交付件数 | ○件 | 増加 | | | | |
| 講演会等の開催回数 | ○回 | 維持 | | | | |
| 成年後見センターへの相談件数 | ○件 | 増加 | 成年後見制度が市民に認知され、制度の情報が提供できる環境が整っている。 | 成年後見センターを知っている人の割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| 成年後見等の申立支援件数 | ○件 | 増加 | | | | |
| 後見人支援件数 | ○件 | 増加 | | | | |
| 市民後見人養成研修の実施 | - | 実施 | | | | |
| 支援調整会議の開催回数 | ○件 | 増加 | | | | |

| 基本目標 | 施策 | 取組 | 担当 | 実施内容 |
|---------------------|--------------|----------------------|-------|--|
| 介護保険制度の目標7 標準正運営 | 介護サービス基盤の整備 | 介護サービスの適切な整備 | 高齢介護課 | ・基盤整備の方針のとおりを実施します。 |
| | 要介護認定・給付の適正化 | 要介護認定の適正化 | 高齢介護課 | ・認定調査票の点検の実施 認定調査票の内容に不整合がないか全件点検するとともに、認定調査員の判断の差異が生じないように定期的な研修を行い、育成に努めます。 ・要介護認定業務の効率化 要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要なICTの活用を検討していきます。 |
| | | 介護給付の適正化 | 高齢介護課 | ・ケアプラン点検の質の向上 ケアマネジャーと共に確認検証しながら、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。 ・縦覧点検・医療情報との突合 請求内容の誤りや医療と介護の重複請求を早期に発見し、適切な処置を行えるよう、国保連合会の支援を受けながら、給付適正化をはかります。 |
| | 円滑な事業運営の推進支援 | 介護保険事業の質の向上・確保 | 高齢介護課 | ・保険者と事業所の連絡調整、事業者への情報提供等を行うとともに、研修会や集団指導、実地指導等を実施し、介護サービスの適正化や質の向上を図ります。 ・適切なケアプランが作成され、サービスの提供につなげることができるよう、事業者への情報提供の体制整備や事業者間の情報交換のための体制が確保されるように努めます。 ・介護支援専門員の質の向上のため、ケアプラン作成指導等の支援を実施します。 ・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、その質の確保を図る観点から、未届の有料老人ホームを確認した場合は県に情報提供します。 |
| | | 介護業務の効率化を目指した取り組みの強化 | 高齢介護課 | ・市内介護事業所のほか、他市における業務効率化に資する先進事例をとりまとめ、事業所向けに周知します。 ・文書量の削減等、業務の効率化を図るため、給付や指定に係る申請の電子化を構築し、普及に向けた取組を進めます。 ・迅速な情報連携体制を構築するため、市と介護保険サービス事業所との情報共有サイトの立ち上げを検討します。 ・介護助手等の多様な人材の参入を促すために、介護職等機能分化に向けた取組を検討します。 |
| | | 介護保険事業の情報の提供 | 高齢介護課 | ・介護保険制度への理解と適切な利用を促進するため、市民に対する普及啓発とサービス利用者に対する情報提供を行います。 |
| | 効果的な施策の立案と反映 | PDC Aサイクルによる施策の立案と反映 | 高齢介護課 | ・地域の特性に合った地域包括ケアシステム構築に向けて、有益な情報を広く共有（「見える化」）するため、国の地域包括ケア「見える化」システムを活用し、介護保険事業の情報提供に努めるとともに、本市の現状分析を随時行い、必要な施策を検討していきます。 ・地域支援事業を効果的に進めるため、毎年度評価を行い、目指す姿との乖離が埋まっていない場合は、関連機関等との協議を通じて、より効果的な施策を検討するなど、次期計画への施策反映に生かします。 |
| | 人材の確保・定着【重点】 | 介護人材の参入促進支援 | 高齢介護課 | ・介護業務を希望する人に対して、介護入門的研修を実施し、介護事業所へのマッチングを行います。 ・外国人介護人材などの多様な人材の受け入れの支援を実施します。 ・幅広い潜在介護人材の確保に向けて、介護職の魅力をもPRする取組を検討します。 |
| | | 介護人材の資質向上支援 | 高齢介護課 | ・市内のケアマネジャー等と協議の場を設け、業務効率化や生産性向上に向けた検討を行います。 ・キャリアアップのための資格取得を支援します。 |

| アウトプット（活動指標） | | | アウトカム（活動成果） | | | |
|---------------------------|--------|--------|------------------------------------|---------------------------|--------|------------|
| 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 | 目指す姿 | 評価指標 | 現状・現状値 | 目標・目標値 |
| | 令和4年度 | 令和8年度 | | | 第8期計画 | 第9期計画 |
| （看護）小規模多機能型居宅介護事業所 整備数 | 7事業所 | 12事業所 | 介護基盤整備計画に基づき、必要な介護保険施設が整備されている。 | - | - | 計画どおりの整備数 |
| 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 整備数 | 12施設 | 14施設 | | | | |
| 認定調査票の点検率 | 100% | 100% | 要介護認定が適正に行われている。 | - | - | - |
| 申請から要介護認定までの期間 | ○日 | 期間の短縮 | | | | |
| ケアプランの点検 | 24件 | 30件 | ケアマネジメントが適切に行われている。 | - | - | - |
| 縦覧点検・医療情報との突合 | 100% | 100% | | | | |
| ケアマネジャー向け研修会の実施回数 | ○回 | 増加 | 業務効率化によって、介護職員の生産性が向上している。 | 介護現場の生産性が向上していると感じる事業者の割合 | - | 新規調査のため未設定 |
| 先進事例の事業所向け周知回数 | - | 3回/年 | | | | |
| 介護保険制度周知パンフレットの配布部数 | 5,993部 | 増加 | | | | |
| ・地域分析・検討結果シートの作成 | 実施 | 実施 | 地域の介護保険事業の課題解決に向けた施策の進捗が管理できている。 | 介護保険事業に関する分析結果の公表 | - | 結果の公表 |
| 介護入門的研修修了者数 | ○人 | 維持 | 介護人材の確保・定着が図られ、安定的なサービス提供体制が整っている。 | 介護人材の不足を感じる事業者割合 | 24.2% | 割合の減少 |
| 外国人技能実習生等を雇用する事業所への支援件数 | 3件/年 | 増加 | | | | |
| ケアマネジャーとの協議回数 | ○回 | 増加 | | | | |
| 資格取得の支援件数 | ○件 | 維持 | | | | |