

第9次犬山市高齢者福祉計画
第8次犬山市介護保険事業計画

令和〇年〇月
犬 山 市

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 介護保険制度の改正の概要	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の期間と点検・評価	4
5 計画の策定体制	5
第 2 章 高齢者の現状	7
1 人口および要介護認定状況	7
2 第 7 期計画の評価及び今後の課題	12
第 3 章 計画の基本的な考え方	16
1 基本理念	16
2 基本目標	17
3 計画の体系	18

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、2019年（令和元年）10月時点の推計人口において、65歳以上の人口は3,588万人を超えており、総人口1億2,616万人の28.4%と過去最高になっています。高齢者数は2042年（令和24年）頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことが求められています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担や介護離職の増加、高齢者虐待などの問題への対応が課題となっています。

こうした中、国においては、高齢社会対策の推進に当たり基本的考え方を明確にし、分野別の基本的施策の展開を図るべく、2018年（平成30年）2月16日に「高齢社会対策大綱」を閣議決定しました。

この大綱は、「高齢者を支える」とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整え、また、高齢者のみならず若年層も含め、全ての世代が満ち足りた人生を送ることのできる環境を作ることを目的としています。

この大綱に基づき、国は、2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の推進を図ることとしています。

また、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで住民一人ひとりの暮らしや生きがいを地域とともに創る社会「地域共生社会」の実現が求められています。

このような状況を背景に、国の社会保障審議会介護保険部会では、第8期計画において重点的に取り組むべき項目として、「1. 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」「2. 保険者機能の強化（地域の特性に応じたつながりの強化・マネジメント機能の強化）」「3. 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」「4. 認知症「共生」・「予防」の推進」
「5. 持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の5つをあげています。

犬山市では、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「犬山市高齢者福祉計画・犬山市介護保険事業計画」を策定しています。令和2年度には、犬山市高齢者福祉計画・犬山市介護保険事業計画の計画期間（平成30年度～令和2年度）が終了することから、国や愛知県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025年（令和7年）を見据え、本格的な超高齢社会に対応できる「地域包括ケアシステム」を構築、深化、推進します。

2 介護保険制度の改正の概要

第8期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて記載を充実することが示されています。

（社会保障審議会 介護保険部会（第90回） 令和2年2月21日より）

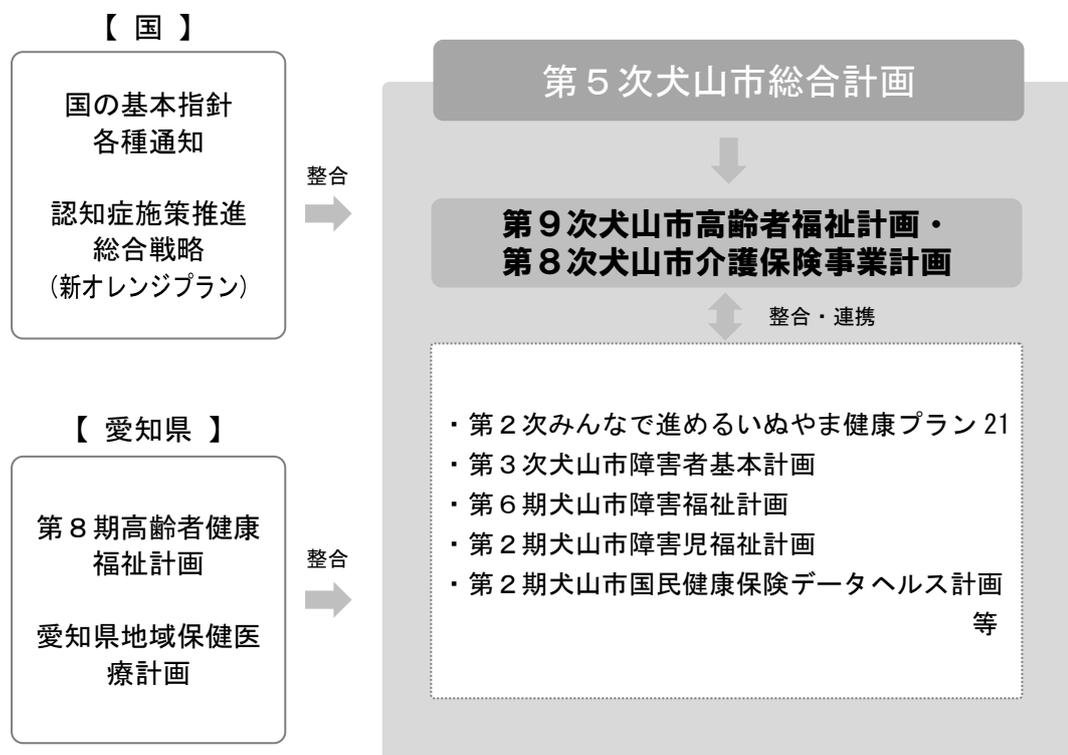
介護保険制度改正が決定次第、お示しします。

3 計画の位置付け

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めざしています。

本計画は、高齢者に関わる様々な計画との整合性を持ったものとします。

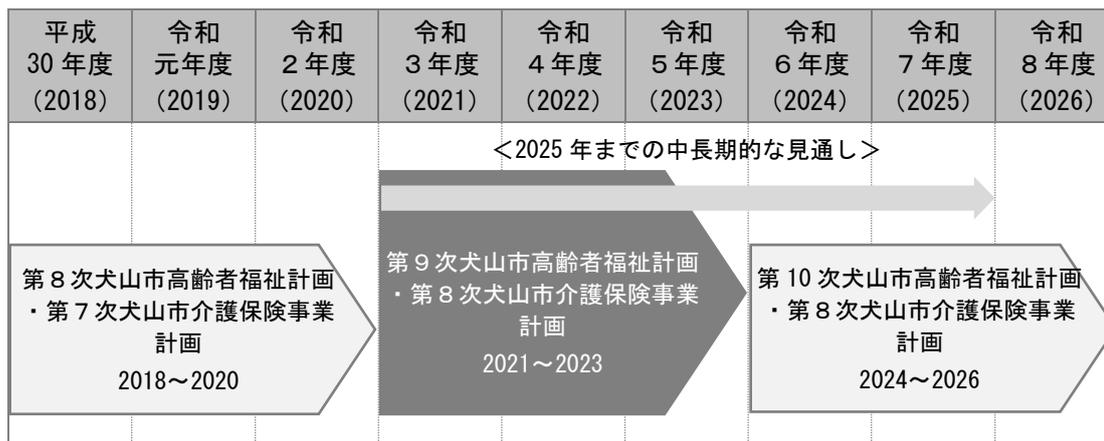
「地域共生社会」の実現を踏まえて、「第3次犬山市障害者基本計画・第6期犬山市障害福祉計画・第2期犬山市障害児福祉計画」「第2次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」等とも連携を図り、高齢者の地域生活を支援します。



4 計画の期間と点検・評価

(1) 計画の期間

「介護保険事業計画」を、介護保険法の規定により3年を一期として定める必要があることから、この計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。



(2) 計画の点検・評価、改善

高齢者福祉事業の実施状況や介護保険事業の運営状況の定期的な把握に努めるとともに、「犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会」による外部からのチェックも含め、1年毎に計画全体の点検・評価を行い、計画期間中においてもPDCA（Plan 計画、Do 実行、Check チェック、Action 改善）を用いて、計画を推進します。

5 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認するとともに、学識経験者、介護関係者、福祉関係者、被保険者の代表、行政関係者で構成する「犬山市高齢者保健福祉事業推進委員会」により検討を行いました。



(2) 高齢者等実態調査の実施

高齢者の生活実態や、介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向など、次期計画を策定するための基礎的な資料を得るために、「一般高齢者、総合事業対象者、在宅要支援認定者向け調査」「居宅サービス利用者向け調査」を実施しました。

① 調査の目的

令和3年度から令和5年度を計画期間とする「第9次犬山市高齢者福祉計画・第8次犬山市介護保険事業計画」を策定するための基礎資料として、一般の高齢者、総合事業対象者、介護保険の要介護（要支援）認定者の日常生活および社会生活の実態並びに介護・福祉サービス等に対する意向について把握するために実施しました。

② 調査対象

一般高齢者 総合事業対象者 在宅要支援認定者	犬山市に住む、介護保険の要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者、総合事業対象者、要支援認定者
居宅サービス利用者	要介護認定者で、在宅で介護保険サービスを利用した方

③ 調査の方法

高齢者福祉・介護に関するアンケート調査：郵送による配布・回収

④ 調査期間

高齢者福祉・介護に関するアンケート調査：令和元年12月9日～24日
(ただし、令和2年1月14日に回収された分まで集計に含んでいます。)

⑤ 回収状況

対象者	配布数	回収数	回収率
一般高齢者 総合事業対象者 在宅要支援認定者	2,200件	1,530件	69.5%
居宅サービス利用者	300件	153件	51.0%

(3) パブリックコメントの実施

- 意見募集期間 令和●年●月●日～●月●日
- 意見の件数 ●●件
- 意見の公表 市ホームページで意見に対する回答を公表しました。

第 2 章

高齢者の現状

1 人口および要介護認定状況

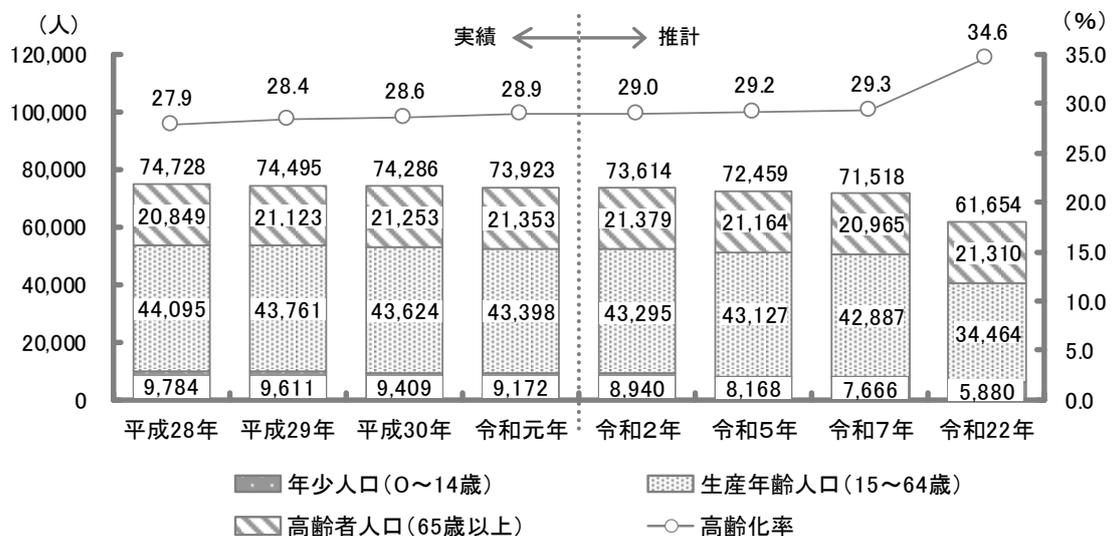
(1) 総人口および高齢者人口の推移と推計

本市の総人口は、年々減少しており、令和元年73,923人となっています。一方で高齢者人口は微増を続け、高齢化率も緩やかに増加しており、令和元年に21,353人となっています。また将来推計をみると、今後も総人口は減少を続け、高齢化率は増加していくことが予想されています。

単位：人

	実績				推計			
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和5年	令和7年	令和22年
年少人口 (0～14歳)	9,784	9,611	9,409	9,172	8,940	8,168	7,666	5,880
生産年齢人口 (15～64歳)	44,095	43,761	43,624	43,398	43,295	43,127	42,887	34,464
高齢者人口 (65歳以上)	20,849	21,123	21,253	21,353	21,379	21,164	20,965	21,310
総人口	74,728	74,495	74,286	73,923	73,614	72,459	71,518	61,654
高齢化率 (%)	27.9	28.4	28.6	28.9	29.0	29.2	29.3	34.6

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日現在）、推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

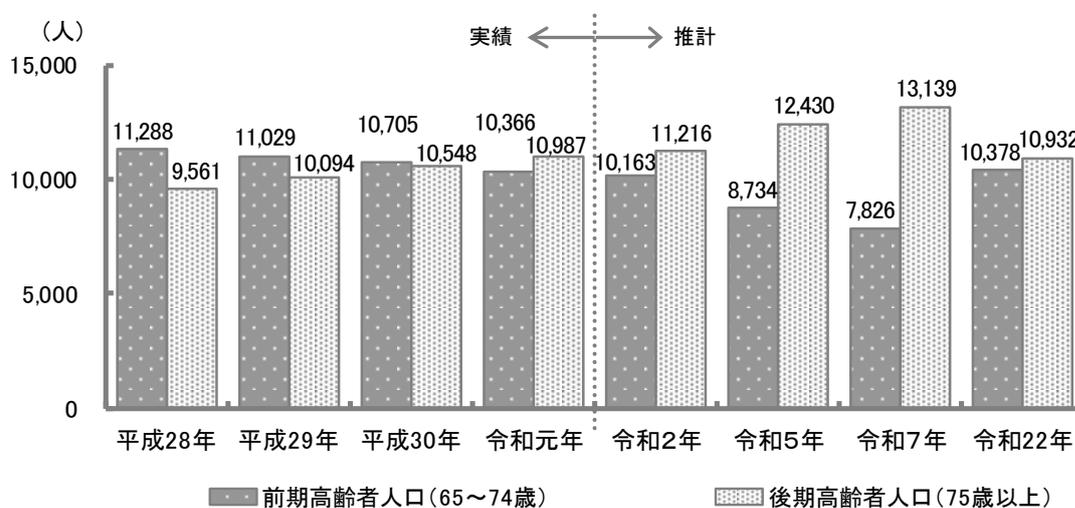
(2) 前期高齢者、後期高齢者の推移と推計

本市の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は年々減少し、令和元年に10,366人となっています。一方で後期高齢者（75歳以上）は年々増加し、令和元年に10,987人となっており、前期高齢者を上回っています。また将来推計をみると、今後も後期高齢者（75歳以上）は増加傾向となる見通しとなっています。

単位：人

	実績				推計			
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和5年	令和7年	令和22年
前期高齢者人口 (65～74歳)	11,288	11,029	10,705	10,366	10,163	8,734	7,826	10,378
後期高齢者人口 (75歳以上)	9,561	10,094	10,548	10,987	11,216	12,430	13,139	10,932
前期高齢化率	15.1	14.8	14.4	14.0	13.8	12.1	10.9	16.8
後期高齢化率(%)	12.8	13.5	14.2	14.9	15.2	17.2	18.4	17.7

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日現在）、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) 高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

本市の65歳以上の高齢者を含む世帯数は、平成27年で12,777世帯と、平成17年の9,434世帯に比べ3,343世帯増加しています。また、高齢者単身世帯と高齢夫婦のみの世帯割合も年々増加しています。

高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

単位：人、%

項目	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
市全体の世帯数	25,888	28,036	28,269
65歳以上の高齢者を含む世帯数	9,434 (36.4%)	11,235 (43.1%)	12,777 (45.2%)
ひとり暮らし高齢者世帯数 ①	1,347 (5.2%)	1,840 (6.1%)	2,529 (8.9%)
高齢者夫婦世帯数 ②	1,985 (7.7%)	2,781 (10.3%)	3,652 (12.9%)
ひとり暮らし高齢者又は高齢者夫婦世帯数①+②	3,332 (12.9%)	4,611 (16.4%)	6,181 (21.9%)
同居世帯数	6,102 (23.6%)	7,484 (26.7%)	6,596 (23.3%)
1世帯あたり世帯員	2.8	2.6	2.6

資料：国勢調査

(4) 要支援・要介護認定者の推移と推計

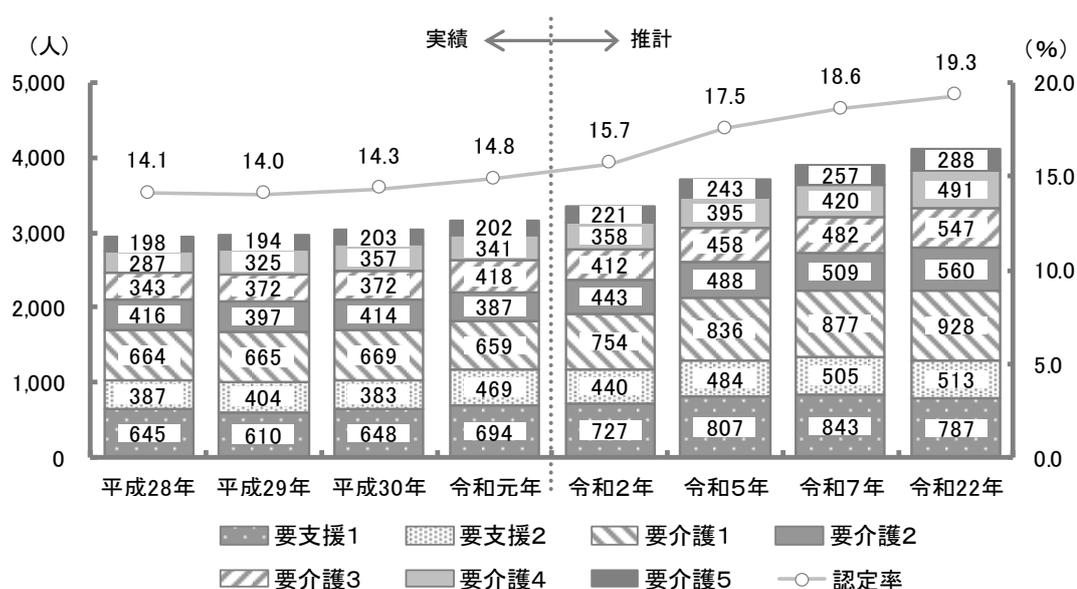
本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向となっており、令和元年に3,170人となっています。介護度別でみると、要介護3の伸びが最も大きく、次いで、要支援2が大きくなっています。また将来推計をみると、今後も増加していく見通しで、令和22年で4,114人となることが予想されています。

認定率をみると、令和元年では14.8%となっており、令和22年には19.3%に増加すると予想されています。

単位：人

	実績				推計			
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和5年	令和7年	令和22年
要支援1	645	610	648	694	727	807	843	787
要支援2	387	404	383	469	440	484	505	513
要介護1	664	665	669	659	754	836	877	928
要介護2	416	397	414	387	443	488	509	560
要介護3	343	372	372	418	412	458	482	547
要介護4	287	325	357	341	358	395	420	491
要介護5	198	194	203	202	221	243	257	288
合計	2,940	2,967	3,046	3,170	3,355	3,711	3,893	4,114
認定率 (%)	14.1	14.0	14.3	14.8	15.7	17.5	18.6	19.3

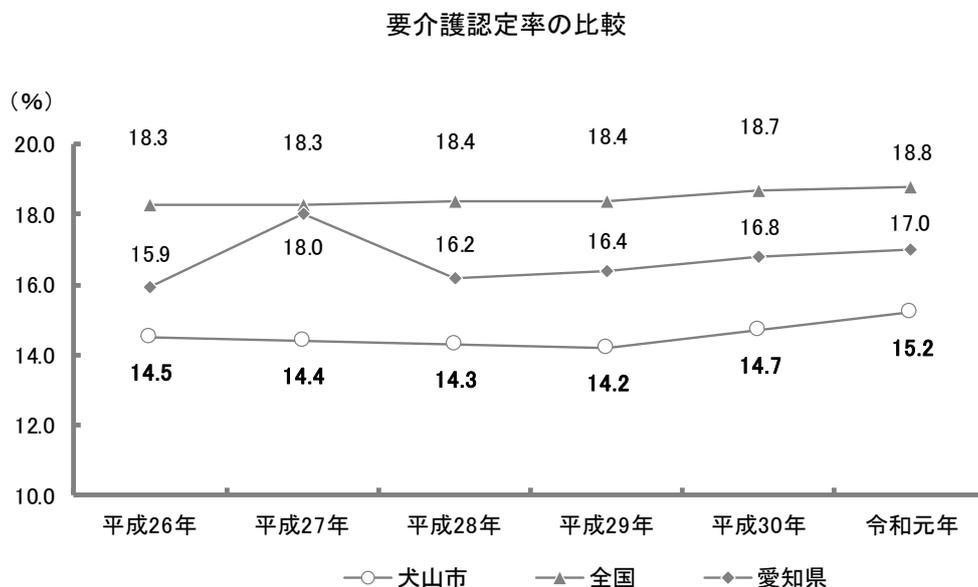
要支援・要介護認定者の推移と推計



資料：介護保険事業報告月報（各年10月1日現在）、推計は介護保険事業報告月報（各年9月末現在）をもとに過去5年間の認定率の平均で算出
 ※要支援・要介護認定者は1号被保険者のみ

(5) 要介護認定率の比較

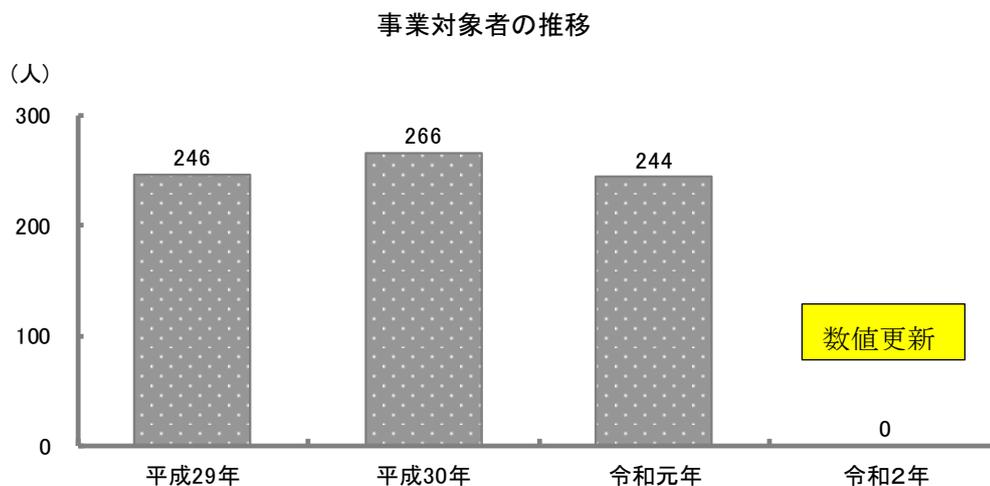
本市の要介護認定率は年々増加しており、令和元年に15.2%となっています。また、県・全国と比較すると低い値で推移しています。



出典：地域包括「見える化」システム（2020年8月25日取得）

(6) 事業対象者の推移

本市の事業対象者数は増減を繰り返しながらも増加傾向となっており、令和元年で244人となっています。



資料：庁内資料（各年10月1日現在）

2 第7期計画の評価及び今後の課題

高齢者福祉の動向や国の方針、統計データ、アンケート調査結果等を踏まえ、犬山市の高齢者福祉を推進する上での課題を第7期計画の基本目標ごとに整理しました。

基本目標1 安心できる暮らしの継続と生きがいづくり

本市では、多様なライフスタイルに合わせ、健康づくり、生きがいづくり等に参加しやすい場の確保に取り組んできました。

一般高齢者に対するアンケート調査結果をみると、「生きがいあり」の割合は55.4%、「思いつかない」の割合は23.8%となっています。また、グループ活動等の参加状況を見ると、「町内会・自治会」「趣味関係のグループ」では約3割が参加しており比較的高いものの、その他の活動は参加率が低いのが現状です。

また、一般高齢者に対するアンケート調査結果をみると、収入のある仕事をしているのは22.4%となっています。

高齢者が住み慣れた地域で、それぞれの心身の状態や社会環境の中、できるだけ自分らしく、生き生きと暮らせるためには、高齢者の社会参加や生きがいづくりのニーズが多様化していく中、老人福祉センターなどを効果的に活用し、高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供やきっかけづくりなどの自主的活動の支援や、就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる就労機会の提供が必要です。

また、本市においては、病気やけがによって要介護状態になった時は、必要な介護サービスが利用できる体制を整え、元気な時から介護を要する時まで、日頃の生活の中で互いに助け合い、支え合える地域を目指し、安心して暮らせるまちづくりを進めています。

国においては、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の上関係を超えて、すべての住民が支え合い、自分らしく活躍できる「地域共生社会」の実現を目指しています。地域共生社会は福祉の政策領域だけでなく、地方創生、まちづくり、住宅、地域自治、環境保全、教育など他の政策領域にも広がるものです。地域の様々な資源を活用し、地域丸ごとのつながりを強化していくことが必要です。

また、居宅サービス利用者を対象としたアンケート結果をみると、病気等で長期の治療・療養が必要になった場合に過ごしたい場所として、最も多い回答は「自宅」の35.3%と在宅希望が多くなっています。

今後、ひとり暮らし高齢者の増加が予想されており、ひとり暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による在宅介護支援サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要です。

基本目標２ 介護予防の推進と地域における包括的・継続的なケアマネジメント

本市では、早期からの生活習慣病予防や、介護予防を進められるよう、気軽に健康づくり、介護予防に取り組めるような環境づくりを進めてきました。

一般高齢者、総合事業対象者、在宅要支援認定者向け調査の結果をみると、介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が最も高く、次いで「骨折・転倒」「糖尿病」の順となっており、身体機能低下や生活習慣病が要因となっています。

そのため、要介護状態になるおそれのある高齢者に対しては、その前の段階から、生活習慣病予防や一人ひとりの状況に応じたきめ細かな介護予防サービスを提供するとともに、効果的な介護予防事業の実施や自立した生活を確保するための支援が必要です。

さらに、国においては、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することを目指していることから、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進していくための方策を検討していくことが必要です。

また、本市では在宅医療と介護の連携や、地域包括支援センターを機能強化するなど、「住まい」、「予防」、「生活支援」、「医療」、「介護」を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。

アンケート調査の結果によると、高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）に特に力を入れてほしい事業については、「高齢者の一般的な相談」と「病院や施設の入退院（所）に関する相談」が同率の33.9%で最も多くなっています。以下、「業務内容の周知」が27.6%、「高齢者宅への訪問等による実態把握」が21.3%、「認知症の相談」が13.3%などと続きます。

様々な相談支援の充実が求められている中で、地域包括支援センターは、専門職が協働して、地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援していく機関として機能強化が一層必要です。

また、アンケート調査の結果によると、自宅での在宅医療の実現が難しいと思う人は5割以上あり、その理由として、家族・親族に負担をかけるからの割合が最も高くなっています。そのため、看取りや認知症への対応強化等も含め、在宅医療・介護連携の推進が求められます。

本市は、高齢化に伴い増加している認知症の方やその介護者を支援するため、認知症施策についても推進していますが、一般高齢者向けアンケートの結果では、67.8%の方が認知症に関する相談窓口を知らないと回答しています。

そのため、認知症の相談窓口や本市の施策についてより広く周知して市民の認知度を上げ、認知症対策を推進していくことが必要です。さらに、国では認知症施策推進大綱等を踏まえ「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策を推進しており、認知症の理解を深めるため、認知症予防を進めるとともに、地域住民や地域資源、関係者などと協力し、家族介護を含めた支援体制の強化が求められます。

基本目標 3 持続可能な社会保障制度として、介護保険制度の適正で円滑な運営

本市では、介護が必要な時、一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じ、支援を受けながらも、自分らしく暮らせるよう、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス、その他のサービスなど、最適な介護保険サービスを提供してきました。

居宅サービス利用者向け調査によると、高齢社会に対応するために市が力を入れていくべき高齢者の施策として、「家族介護に対する支援」「介護サービスの充実」「高齢者の生活を支える医療・介護・住まい等の総合的な体制の充実」の割合が高くなっています。

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた居宅サービス・施設サービスの充実が必要です。

介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。また、地域密着型サービスについては、その地域での生活を24時間体制で支えるためのものであることから、必要なサービスが提供される取り組みが必要です。

また、本市は介護保険を持続可能な制度として運営していくため、制度に関する普及啓発に努めるとともに、公平・公正なサービスを提供し、介護給付の適正化に取り組んできました。

要介護認定者の増加により、介護保険サービス利用件数は年々増加しており、それに伴いサービスの質の向上、事業者やケアマネジャー等の資質の向上が求められています。介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが必要です。

今後、団塊の世代のすべてが後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えると、介護サービスの利用者数や利用量は、ますます増加していくものと見込まれていることから、高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保や、受給環境の整備を図る必要があります。

介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化が重要となります。

本市では、サービス提供に携わる人材の養成や就業後の資質向上のための研修の推進、苦情処理、介護相談員の派遣など介護サービスの質の向上に向けた取り組みを進めてきました。

全国的に団塊の世代がすべて75歳以上となる2025（令和7）年が目前に迫り、介護や支援を必要とする高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少し、介護サービス等を担う人材の育成・確保が重要な課題となっています。

そのため、介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、参入障壁となっている介護に関する様々な不安を払拭するため、介護業務の知識・技術の修得のための研修会など、介護人材のすそ野を拡げる取り組みを促進していく必要があります。

また、介護現場におけるハラスメント問題や、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場における業務の改善方法についても検討し、介護職員が働き続けることのできる環境整備について支援していくことが必要です。

1 基本理念

すべての高齢者が生きがいに満ち暮らし続けるためには、「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、高齢者に関する専門的・個別的な領域を担うとともに、前計画の基本的考え方や趣旨を今後も踏襲し、本計画の基本理念を「いきいき あんしん 健康長寿のまち 犬山」とし、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策および事業を積極的に展開していきます。

いきいき あんしん 健康長寿のまち 犬山

2 基本目標

(1) 安心できる暮らしの継続と生きがいつくり

健康でいきいきとした豊かな生活を実現するため、高齢者が年齢にとらわれることなく自由で主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、健康づくり支援、生きがいつくり支援や社会参加支援の充実に努めます。

また、高齢者の在宅生活の意向は高く、在宅で生活を続けるため、高齢者の生活を支える重層的な支援体制の構築を図るとともに、在宅での生活を支援するため、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、様々なサービスを充実します。また、介護を必要とする人だけでなく、その家族への支援を行い、在宅介護の充実に努めます。

(2) 介護予防の推進と地域における包括的・継続的なケアマネジメント

高齢者が、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないように、また、要介護状態となってもできる限りその悪化を防ぐように、高齢者の QOL（生活の質）の向上を目指し、自立支援のための効果的な介護予防の取組を推進します。また、医療との連携により継続的に生活を送ることができるよう支援体制を強化します。

認知症高齢者が増加していくと推測される中で、認知症高齢者に対する地域での支援の充実に努めていくとともに、地域のボランティアをはじめ、住民主体のサービスの担い手等の人財を発掘し、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

さらに、利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなぐ支援や権利擁護に努めます。

(3) 持続可能な社会保障制度として、介護保険制度の適正で円滑な運営

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を続けるため、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めていくとともに、持続可能な介護保険制度にしていくため、介護給付の適正化、介護人材の確保等を進め、サービスの充実に努めます。

3 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策]

いきいきあんしん健康長寿のまち 犬山

1 安心できる暮らしの継続と生きがいつくり

- 1. 多様な生きがいつくりへの支援
- 2. 就業機会の充実
- 3. 地域活動の奨励・支援
- 4. 生活支援福祉施策
- 5. 在宅介護支援福祉施策
- 6. 福祉施設施策
- 7. 保健施策

2 介護予防の推進と地域における包括的・継続的なケアマネジメント

- 1. 介護予防・健康づくりの推進
- 2. 高齢者の見守り支援体制の充実
- 3. 在宅生活を支える体制整備
- 4. 認知症施策の推進
- 5. 医療と介護の連携強化
- 6. 高齢者の権利擁護の推進

3 持続可能な社会保障制度として、介護保険制度の適正で円滑な運営

- 1. 居宅サービス
- 2. 施設サービス
- 3. 地域密着型サービス
- 4. 介護給付の適正化及び介護人材の確保

○生涯学習事業の推進 ○さくら工房の活用 ○生涯スポーツの促進

○シルバー人材センターの活用 ○高齢者活動センターの活用

○老人クラブ活動の促進 ○老人福祉センター・老人憩いの家の活用 ○インフォーマルサービスの促進

○ひとり暮らし高齢者あんしんコール事業 ○緊急通報システム事業 ○高齢者タクシー料金助成事業
○養護老人ホームショートステイ事業 ○地域の支え合い事業

○在宅要介護者介護手当支給事業 ○訪問理髪サービス ○車いす貸与事業

○養護老人ホーム入所措置

○保健施策としての取り組み

《一般介護予防サービス》 ○木曜サロン事業 ○筋力トレーニング教室 ○ボランティア養成講座
《介護予防・生活支援サービス》 ○訪問型サービス ○通所型サービス
○地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みの推進

○高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）の設置と機能強化
○高齢者見守り支援ネットワークの推進 ○避難行動要支援者支援制度の推進

○生活支援コーディネーターの配置 ○地域ケア会議 ○高齢者食事サービス事業 ○介護用品支給事業

○認知症ケアパス ○認知症サポーター養成講座 ○認知症カフェ ○認知症初期集中支援チーム
○徘徊高齢者情報提供サービス事業 ○見守りシール交付事業 ○チームオレンジの推進 ○通いの場の拡充

○在宅医療介護連携強化への取り組み

○虐待防止のための取り組み ○成年後見制度及び日常生活自立支援制度の活用推進

○訪問介護 ○訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 ○訪問看護・介護予防訪問看護
○訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
○居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 ○通所介護
○通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション
○短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 ○短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
○特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
○特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売 ○居宅介護支援・介護予防支援
○住宅改修・介護予防住宅改修

○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設
○介護療養型医療施設

○認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
○小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 ○地域密着型通所介護 ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○要介護認定の適切な実施 ○ケアプランの点検 ○住宅改修の点検 ○福祉用具購入・貸与調査
○縦覧点検・医療情報との突合 ○介護給付費通知 ○介護相談員派遣事業の推進 ○介護人材の確保
○介護職場で ICT の活用等合理的なサービス提供の確保