



第7章 計画の推進

1. 庁内・関係各機関の連携

福祉・保健・医療等庁内の関係部局の連携により、各サービスが円滑に提供できる体制の充実に努めます。また、施設サービス等の需給バランスは広域的な整備状況に左右されることから、京都府や他市町村、さらには府県を越えた連携のもとでその安定供給に努めます。

2. 地域及びサービス事業者との連携

地域福祉の充実に図るとともに、地域包括支援センターをはじめとして居宅介護支援事業者、介護保険サービス提供事業者等との連携のもとで、各サービスを適切かつ適正に提供します。

3. 計画の進捗管理

計画の進捗状況を把握するため、施策・事業の成果について適切な評価を行うとともに、保険者として介護保険制度の円滑な運用と充実に図るため、高齢者保健福祉審議会により事業計画の達成状況、介護保険サービス提供・利用の実態を定期的に点検・評価します。また、計画で示す目標や施策の方向等について、住民、高齢福祉に取り組む関係者で共有しながら、各種施策・事業を着実に推進します。

4. 計画の周知・広報

計画の理念や目標、施策について、広く町民に周知するため、広報誌やホームページ等をはじめ、マスコミ等も活用し、多様な媒体で周知・広報活動を推進します。また、地域や関係機関、各種団体、事業者等と協力し、制度の説明や計画内容のきめ細かな周知に努めます。



資料編

1. 用語解説

あ行

■うつ

うつの症状としては、無気力・無感動・不安感・興奮等があり、それに伴い不眠・食欲低下等がある。本計画では、このような抑うつ症状を示している状態全体に対して、「うつ」という用語を使用。

か行

■介護医療院

日常的な医療管理が必要な重介護者の受け入れや看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ねた新たな施設のこと。

■介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護1～5」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分にされる。

■介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関で、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成される。

■介護保険施設

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の3つの施設の総称。

■介護保険料

市町村は、介護保険事業に要する費用に充てるため、保険料を徴収しなければならない。その保険料は、第1号保険者に対し、政令で定める基準に従い条例に定めるところにより算定された保険料率により算定された保険料額によって課する。なお、第2号保険者の保険料は、健康保険組合等の人数に応じて各医療保険者に振り分けられる負担額（介護保険給付費納付金）が決められ、各人の保険料額は加入している医療保険の算定方法に課され、医療保険料と一括して納める。

■介護マーク

介護者が外見では介護していることが分かりにくいような場面において、誤解や偏見を持たれないよう、介護中であることをわかるようにするためのマーク。

■介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることをできるかぎり防ぐこと、あるいは要支援・要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること。それを実践するものを介護予防事業という。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら日常生活を送る施設のこと。

老人福祉法では特別養護老人ホームというが、介護保険法では介護老人福祉施設という。

■介護老人保健施設

病院での治療が終了した要介護認定者が入所し、在宅生活への復帰をめざして機能訓練や看護、介護を受けながら生活する施設。

■かかりつけ医

家族の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師のこと。また、入院や検査が必要な場合等に、適切な病院・診療科を指示、紹介してもらうことができる。

■通いの場

高齢者が通いやすい範囲にあり、介護予防のために週1回から月1回以上継続してトレーニングや体操などの活動をしたり、住民同士での交流などができる場のこと。

■絆ネットコーディネーター

高齢者、障害のある人、児童、生活支援や見守り等の配慮を要する人と、地域で活動している各種団体とをつなぎ、地域の課題を横断的に調整する役割を担っている者のこと。一般的に、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）という。

■キャラバン・メイト

厚生労働省が提唱し、都道府県や市町村、全国キャラバン・メイト連絡協議会が連携して、認知症の人と家族を支援する「認知症サポーター」を養成する講師役のことをいう。養成されたキャラバン・メイトは町と協働して「認知症サポーター養成講座」を開催する。

■グリーフ・ケア

大切な人を亡くし、大きな悲嘆（グリーフ）に暮れている人に対して、その悲しみから立ち直れるようそばにいて支援すること。

■ケア

介護や看護等の世話のこと。

■ケアプラン

要支援・要介護の認定を受けた者を対象として、心身の状況、その置かれている環境、本人や家族の希望等を取り入れながら、利用する介護保険サービスの種類及び内容、担当者、その他厚生労働省令で定める事項等を定めた計画書のこと。

■ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用

できる様々な資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者及び施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有し、要介護者のケアマネジメントを行う者のこと。

■健康寿命

病気や障害のない自立した生活を送ることができる状態での寿命を指す言葉のこと。これからは健康寿命を延ばすことが大切であるという考えが広まっている。

■後期高齢者

75歳以上の高齢者のこと。

■高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。

■高齢者虐待

高齢者に対して、家族や施設の職員等、高齢者を養護する者から行われる虐待の行為。類型としては、①身体的虐待、②介護、世話の放棄、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待がある。

■コーディネート

各部分の調整を図って、全体がうまくいくように整えること。

さ行

■社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくり等の援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

■住民基本台帳

氏名、生年月日、性別、住所等が記載された住民票を編成したもの。

■シルバー人材センター

地域社会に密着した臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務を一般家庭、事業所、官公庁等から受注し、自らの生きがいの充実や社会参加を求める高齢者にその意欲や能力に応じて就業機会を提供することにより、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした、高齢者が自主的に運営する団体。

■前期高齢者

65歳から74歳までの高齢者のこと。

た行

■第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。第1号被保険者は、要介護認定を受けた場合は、原因を問わず介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は要介護状態になる可能性の高い特定の疾病が原因で要介護認定を受けた場合にのみサービスを利用できる。

■第三者評価

事業者の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公平・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行うこと。事業者は評価結果をサービス向上に生かし、利用者は評価情報により適切な事業者を選択することが可能となる。

■短期入所サービス

ショートステイとも呼ばれ、短期間、施設に入所して介護や機能訓練等を受けるサービス。

特別養護老人ホーム等の福祉施設が行う「短期入所生活介護」と、老人保健施設や介護療養型医療施設等が行う「短期入所療養介護」がある。

■団塊の世代

日本において、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代、または第二次世界大戦後に生まれた文化的思想的に共通している世代（昭和22年から昭和24年生まれ）のベビーブーム世代のことをいう。）のことである。第二次世界大戦後の日本の歩みと人生を共にしており、またその特異な人口構成ゆえに、良くも悪くも日本の形成に大きな影響を及ぼしている世代。今後見込まれる急速な高齢化の最大の要因となっている。

■地域共生社会

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と生きがい、地域をともに創っていく社会のことをいう。

■地域支援事業

介護予防と介護予防のケアマネジメントが中心となる介護保険制度の中の一事業。平成18（2006）年度からの介護保険制度の改正のときに導入された。

■地域福祉計画

社会福祉法の規定に基づいて策定される計画。市町村で策定する計画には、福祉サービスの適切な利用の推進、社会福祉事業の健全な発達、住民参加の促進の3点を盛り込むように規定されている。

■地域包括ケアシステム

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療、介護、福祉サービスを含む様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制。

■地域包括支援センター

介護予防のケアマネジメントを行なう機関。高齢者に対する総合的な相談窓口、権利擁

護、包括的・継続的ケアマネジメントとしての機能もある。保健師または看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種が配置されており、互いの専門性を生かして問題の解決に努めている。

■地域密着型サービス

平成 18 (2006) 年 4 月の介護保険制度改正に伴って導入された新しいサービスのこと。都道府県知事の指定（許可）を受ける介護保険施設とは違い、市町村ごとにサービス提供事業者が指定され、可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう柔軟なサービスが提供される。

な行

■日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものの。

■認定調査（員）

認定調査とは、要介護認定を行うために必要な調査のこと。要介護認定または要支援認定の申請があったときに、市町村職員または市町村から委託を受けた介護保険施設及び指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員が行う。

認定調査員とは、要介護認定または要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、その心身の状況、その置かれている環境等について調査する者をいう。

■認知症

脳に起こる認知機能の障害のために、日常生活に支障をきたした状態をいう。

■認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を暖かく見守り、支援する人（サポーター）。厚生労働省は、平成 17 (2005) 年 4 月から「認知症を知り地域を作る 10 か年」をスタートさせ、地域住民、金融機関やスーパーマーケットの従業員、小・中・高等学校の生徒等様々な方が認知症サポーターとなり、全国に 900 万人を超える認知症サポーターが誕生しています。〔平成 29 (2017) 年 9 月末現在〕

は行

■バリアフリー

もともとは建築用語で障壁となるもの（バリア）を取り除き（フリー）、生活しやすくすることを意味する。最近では、より広い意味で、高齢者や障害者だけではなく、すべての人にとって日常生活の中に存在する様々な（物理的、制度的、心理的）障壁を除去することの意味合いで用いられている。

■避難行動要支援者

高齢者、障害者その他の特に配慮を要する者のうち、災害が発生し、又は発生するおそ

れがある場合に自ら避難することが困難なものであって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者をいう。

■PDCA

どのような過程で回すことが効率よく、業務を行えるかという理論のことをいう。Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Act（改善）の頭文字を取ってPDCAサイクルという。

■福祉用具

高齢者や障害者の自立に役立ち、介護する方の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車イス、褥瘡（じょくそう）予防用具、歩行器等。

■ボランティア

「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味する。「自発性：自由な意志で行なうこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」という原則がある。

ま行

■まちの福祉サポート店

高齢や障害、認知症等の理由により買い物等の日常生活にお困りの方を支援し、その生活を守るために、商店や事業所等を「まちの福祉サポート店」として登録している。

■民生委員

民生委員（民生委員・児童委員）は「民生委員法」、「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティア。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害者の支援を行う。行政機関と協働し、問題が起こったときは速やかに連絡を取り合う等、地域のパイプ役として活動している。

や行

■ユニバーサルデザイン

障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう、あらかじめ都市や生活環境をデザインする考え方をいう。

■要介護状態

身体上または精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する。

要介護状態	心身の状態の例
要支援1	食事や排泄はほとんど自分でできるが、掃除等の身の回りの世話の一部に介助が必要。等
要支援2	要支援1の状態から日常生活動作の能力が低下し、何らかの支援又は部分

	的な介護が必要となる状態。等
要介護1	食事や排泄はほとんど自分でできるが、身の回りの世話に何らかの介助が必要。立ち上がり等に支えが必要。等
要介護2	食事や排泄に介助が必要なことがあり、身の回りの世話全般に介助が必要。立ち上がりや歩行に支えが必要。等
要介護3	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等が自分でできないことがある。等
要介護4	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等がほとんどできない。歩行が自分でできない。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。等
要介護5	食事や排泄、身の回りの世話、立ち上がりや歩行等がほとんどできない。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。等

■要支援・要介護認定

介護が必要な状態であるかどうか、どの程度介護を必要とするかを、市町村等が介護認定審査会で客観的に評価するもの。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5、非該当のいずれかに分類される。

■予防給付

介護保険の保険給付のうち、「要支援1～2」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。

5行

■リハビリテーション

障害者や事故・疾病で後遺症が残った人等を対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助のこと。