

## 第5部 資料

---

(1) 岐阜市高齢者福祉計画策定経緯

年 月 日	内 容
平成25年10月	高齢者等実態調査実施
平成25年12月1日～ 平成26年1月6日	公募委員募集
1月	公募委員選考
5月26日	<b>第1回高齢者福祉計画推進委員会</b> ○委員長、副委員長選任 ○第6期岐阜市高齢者福祉計画の策定について ・介護保険制度の改正について－国の動向と岐阜市の現状－ ・課題と方向 ○その他 ・居宅介護支援、介護予防支援および地域包括支援センターに関する 条例制定について ・第5期介護保険事業計画に係る施設整備について ・今後の岐阜市高齢者福祉計画推進委員会開催スケジュールについて
7月30日	<b>第2回高齢者福祉計画推進委員会</b> ○新しい介護予防・日常生活支援総合事業について ○地域包括ケアシステムについて ○地域包括支援センターの機能強化について
9月30日	<b>第3回高齢者福祉計画推進委員会</b> ○介護保険サービスの現状について ○第6期の介護保険料について ○介護報酬の地域区分見直し
11月17日	<b>第4回高齢者福祉計画推進委員会</b> ○高齢者の住まいについて ○介護保険料について
12月15日～ 平成27年1月16日	パブリックコメント
2月3日	<b>第5回高齢者福祉計画推進委員会</b> ○介護保険料について ○第6期岐阜市高齢者福祉計画(案)について
2月25日	岐阜市高齢者福祉計画市長報告

## (2) 岐阜市高齢者福祉計画推進委員会規則

岐阜市高齢者福祉計画推進委員会規則をここに公布する。

平成25年3月27日

岐阜市長 細江茂光

岐阜市規則第31号

岐阜市高齢者福祉計画推進委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、岐阜市附属機関設置条例(平成25年岐阜市条例第7号)第3条の規定に基づき、岐阜市高齢者福祉計画推進委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健、医療又は福祉関係者
- (3) 地域住民の代表者
- (4) 前3号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 議長は、特に必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第6条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部福祉政策課及び介護保険課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

(任期の特例)

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第3条第1項の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。

## (3) 岐阜市高齢者福祉計画推進委員会委員名簿

(五十音順)

氏名	所属団体	備考
浅野 正博	公募委員	
安藤 大輔	公募委員	
安藤 喬	岐阜県国民健康保険団体連合会	副委員長
井戸 孝憲	岐阜県グループホーム協議会	
乾 尚美	岐阜市社会福祉協議会	
木村 一義	岐阜市老人クラブ連合会	
河野美佐子	岐阜市女性の会連絡協議会	
小森 薫	岐阜市介護支援専門員連絡協議会	
柴田 純一	学識経験者	委員長
林 武	岐阜県老人福祉施設協議会	
広瀬 洋	岐阜市医師会	
広瀬 光國	岐阜市民生委員・児童委員協議会	
松井 逸朗	岐阜市自治会連絡協議会	
武藤みや子	公募委員	
山本 眞史	岐阜県老人保健施設協会	

## (4) 用語解説

**IADL [Instrumental Activities of Daily Living]**

一人の人間が独立して家庭生活を営むために必要な買い物、炊事、洗濯、電話のやりとり、書類記入などの判断を含む手段的行動能力をいう。

**アセスメント [assessment]** 事前評価、初期評価。

一般的には環境分野において使用される用語であるが、介護分野においては、介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先だって行われる一連の手続きをいう。

**安否確認サービス** 在宅の障がいのある人、ひとり暮らし高齢者、要介護高齢者などの安否を確認するサービス。本市においては、これらの対象となる人に、人体感知センサーを貸与している。

**いきいきシニア食生活支援事業** 地域で活動する団体と連携して、「食」の関心を高め、食の自立を図ることにより、高齢者の健康の維持・増進をめざす本市の事業。本計画においては、地域支援事業の介護予防事業の一次予防事業に位置づけている。

**一次予防** 健康を増進して疾病の発病を予防すること。

**一次予防事業** 地域支援事業の介護予防事業の一次予防事業は、すべての高齢者を対象として、介護予防の知識の普及・啓発を図り、介護予防の必要性について意識を高めることによって、高齢者の自主的な介護予防活動の推進を目的とする事業。一次予防事業には、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業および一次予防事業評価事業がある。

**一般介護予防事業** 地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、活動的な状態にある高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う介護予防事業。本計画においては、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業などとしている。

**インフォーマルサービス** 近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助のこと。法律などの制度に基づいた福祉、介護などのサービスをフォーマルサービスと呼ぶが、その対語として使われる。インフォーマルサービスは、要介護者の置かれた環境、状況に応じた柔軟な取り組みが可能である点が特徴といえる。

**うつ病** 最近までは躁うつ病といわれ、現在では気分障害や感情障害といわれ、抑うつ気分や不安・焦燥、精神活動の低下、食欲低下、不眠症などを特徴とする精神疾患である。

**ADL [Activities of Daily Living]** 人間が毎日の生活を送るための基本的動作群のことで、具体的には、身の回り動作（食事、更衣、整容、トイレ、入浴の各動作）、移動動作をいう。

**栄養まんてん訪問事業** ⇒ 岐阜市栄養改善事業

**栄養改善配食サービス事業** 低栄養状態などにある高齢者にバランスのとれた食事を宅配することにより状態の改善を行う事業。本計画においては、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、配食などの生活支援を行う事業に位置づけている。

**NPO (特定非営利活動法人)** 特定の非営利活動を行うことを目的として、特定非営利活動促進法の定めるところにより設立された法人。法人格を取得できる団体は、営利を目的としないものであること、特定非営利活動を行うことを主たる目的とすること、などの要件を満たすことが必要である。

**おいしく食べよう教室** ⇒ 岐阜市口腔機能向上事業

**オレンジ手帳** 認知症の人や家族がこの手帳を常に携帯し、医療機関の受診、介護保険サービス機関など利用の際に提示することで、医療や介護の関係者が連携を取りながら円滑な治療・介護を行うことができる「地域連携パス」としての役割を持つ。

**介護給付** 要介護認定により要介護と判定された被保険者に対する保険給付。①居宅サービスの利用、②地域密着型サービスの利用、③特定福祉用具販売、④住宅改修費、⑤居宅介護支援の利用、⑥施設サービスの利用、⑦高額介護サービス費についての保険給付が行われる。⑤、⑦以外は、原則としてサービスの種類ごとに設定される介護報酬の原則9割が保険給付され、1割は自己負担であったが、平成27年8月からは、第1号被保険者のうち一定以上の所得がある方の自己負担割合は2割となる。

**介護給付適正化事業** 介護給付適正化事業は、適切な介護サービスの確保、介護保険制度の信頼感の向上、持続可能な介護保険制度の構築を目的として、都道府県および保険者（市町村）に介護給付適正化計画の作成を要請している。国が主要な適正化事業とし

て位置づけているのは、要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適正化、サービス提供体制および介護報酬請求の適正化の3事業である。本市においては、平成19年12月に策定した。

**介護サービス** 介護保険法上は、要介護認定者に保険給付するサービスをいう。具体的には、訪問介護、訪問看護などの訪問サービス、通所介護、通所リハビリテーションなどの通所サービス、短期入所サービスなどの居宅サービス、小規模多機能型居宅介護、グループホームなどの地域密着型サービス、介護保険施設に入所して受ける施設サービスなどがある。

**介護サービス計画（ケアプラン）** 要介護認定者や家族の希望をとり入れて作成される利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的なサービス計画。介護保険は、本人のニーズに適應したサービスを効率的かつ計画的に提供する観点から、介護サービス計画を作成して、サービスを受給することを給付の基本としている。在宅では「居宅サービス計画」を、施設では「施設サービス計画」を作成し、それに基づいてサービスが提供される。在宅では本人が自ら作成するか、居宅介護支援事業者に依頼することができる。介護サービス計画は、要介護認定者の状態変化に伴って随時変更される。要支援認定者には、介護予防サービス計画が作成される。

**介護サービス情報公表制度** 介護保険法に基づき平成18年4月からスタートした制度で、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を提供する仕組みとなっている。「介護サービス情報公表システム」を使うことで、インターネットでいつでも誰でも気軽に情報を入手することができる。

**介護支援専門員（ケアマネジャー）** 要介護認定者からの相談を受け、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、市町村、居宅サービス事業者および介護保険施設などとの連絡調整を行う人。その資格は、受験資格を有する人が都道府県知事の行う介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、かつ、介護支援専門員実務研修を修了したものとされている。

**介護専用型特定施設** 主として入居時より要介護と認定された人を入居させる特定施設をいう。

**介護相談員派遣等事業** 介護相談員として登録された人が介護サービスを提供している場を訪問し、サービス利用者の相談などに応じ、苦情に至る事態を未然に防いだり、利用者の不平、不満や不安に対応し

て、それらの改善の途を探ったりする、問題提起・提案解決型事業である。本市においては、平成13年2月から行っており、平成18年度からは地域支援事業の任意事業として実施している。

**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。委員は公正性、専門性の確保のため保健・医療・福祉に関する学識経験者から市町村長が任命し、任期は2年である。認定調査の結果と主治医意見書に基づき、審査判定を行う。

**介護福祉士** 社会福祉士および介護福祉士法によって規定されている国家資格。登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識および技術をもって身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある人に入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、また、介護サービス利用者および介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする人をいう。資格取得のためには介護福祉士養成施設を卒業することまたは介護福祉士試験の合格が必要となる。

**介護報酬** 介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合にその対価として支払われる報酬。医療保険における診療報酬に対応するものであるが、医療保険は「点」を単位としているのに対し、介護保険は「単位」を単位としている。

**介護保険事業計画** 介護保険法に基づき、保険者である市町村が、厚生労働大臣の定める「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」（参酌標準）に即して、3年ごとに定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画。①各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みおよびその見込み量の確保のための方策、②各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込みおよび見込み量の確保のための方策等、③介護サービス・介護予防サービス・地域支援事業の円滑な提供を図るための事項、④その他介護保険事業の円滑な実施に必要な事業、を定める。その基本的な性格は、サービス基盤整備の行動計画であるとともに、サービス給付と保険料負担のバランスを決めるものとなる。計画は、要支援・要介護認定者などの実情を勘案して作成するとともに、老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

**介護保険施設** 介護保険法による施設サービスを行う施設。指定介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）の2種類をいうが、廃止が予定されている指定介護療養型医療施設（療養病床等）を含めた3種類を指すことが多い。

**介護保険法** 平成9年12月に公布された社会保険としての介護保険制度を創設し、国民の保健医療の向上および福祉の増進を図ることを目的とした法律。介護保険による保険給付の対象となるのは、要支援・要介護と認定された高齢者などの訪問介護、通所介護、短期入所などの利用、特別養護老人ホームや老人保健施設などへの入所などである。超高齢社会に備え、①安定した財源の確保、②保険システム導入により各種サービスを利用しやすくする、③介護サービスにおける民間活力の導入、④老人病院や老人保健施設と特別養護老人ホームとの整合を図る、などを目的として創設され、平成12年度から施行された。平成17年6月の改正では、予防重視型システムへの転換、施設利用の際の食費や居住費を自己負担とすることなどが決定された。また、新たな仕組みとして、介護予防や権利擁護の相談機能を持つ地域包括支援センターが新設されることとなった。また、平成20年の改正では、介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備や休止・廃止の事前届出制、休止・廃止時のサービス確保の義務化などが、平成23年の改正では高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を中心として24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設、介護予防・日常生活支援総合事業の創設などがなされた。平成26年の改正では地域支援事業の充実、予防給付の見直し、特養の機能重点化、小規模な通所介護の移行と居宅介護支援事業者の指定権限の移譲、低所得者の保険料軽減の強化、介護保険事業計画の見直し、サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用などについて内容の充実や見直しが図られた。

**介護保険料** ⇒ 保険料

**介護予防ケアプラン** 二次予防事業の対象者（サービス事業対象者）が介護予防・日常生活支援総合事業に参加するためのプランをいい、地域包括支援センターの保健師などが行う。また、要支援認定者が介

護保険サービスを利用するためのプランも介護予防ケアプランといい、指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が行う。

**介護予防ケアマネジメント** 要介護状態になることを予防するために行う二次予防事業の対象者（サービス事業対象者）のケアマネジメントをいい、地域包括センターが行う。また、要介護状態になることの予防や悪化を図るために要支援認定者に行うケアマネジメントは指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が行う。

**介護予防サービス** 要支援認定者に保険給付するサービスで、地域密着型サービス以外のものをいう。具体的には、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与および特定介護予防福祉用具販売をいう。

**介護予防サービス計画** 要支援認定者に対するサービス計画。 → 介護サービス計画

**介護予防支援** ⇒ 居宅介護支援

**介護予防事業** 介護保険法第115条の45の規定により市に実施が義務付けられている。要介護状態などではない高齢者に対して、心身の機能や生活機能の低下の予防または悪化の防止を目的とする。

**介護予防・生活支援サービス事業** 地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援認定を受けた方や生活機能の低下が疑われる高齢者に対して行う基本チェックリストで、介護予防の必要があると判断された方を対象に、日常生活を送るために必要とされる訪問型・通所型の支援や、栄養改善を目的とした配食などの支援を行う介護予防事業。

**介護予防・日常生活支援総合事業** 要支援認定者および要支援などになるおそれの高い高齢者を対象者に、訪問・通所による介護予防サービスや配食・見守りなどの生活支援サービスなどを総合的に提供することができる事業。平成24年度から、地域支援事業として導入された。本市では平成25年8月より実施している。平成26年の法改正により、平成27年度以降は事業区分が介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食等））、および一般介護予防事業となる。

**介護予防配食サービス** ⇒ 配食サービス



**介護予防普及啓発事業** すべての高齢者に対して、介護予防のための基本的な知識の普及・啓発を図る地域支援事業の一次予防事業の一つ。本計画においては、高齢者の健康づくり読本の作成、いきいきシニア食生活支援事業、元気健康推進事業、運動を通じた健康づくり支援事業、介護予防健康セミナー、転倒予防教室、運動指導事業、IADL訓練事業、認知症介護教室、生活管理指導短期宿泊事業および健康スポーツ活動普及事業を介護予防普及啓発事業としている。

**介護予防見守りサービス** ⇒ 見守りサービス

**介護療養型医療施設** 療養病床などに入院する要介護認定者に、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とする介護保険施設。介護療養型医療施設は、平成29年度末までに廃止することとされている。

**介護老人福祉施設** ⇒ 特別養護老人ホーム

**介護老人保健施設** ⇒ 老人保健施設

**核家族化** ①夫婦とその未婚の子、②夫婦のみ、③父親または母親とその未婚の子、から成る世帯を核家族といい、核家族が増加しつつある状態を核家族化という。平成22年の国勢調査によると、わが国の核家族は一般世帯の56.4%を占めている。

**家族介護慰労金支給事業** 要介護4または5の在宅の低所得世帯に属する高齢者が、過去1年間介護保険サービス（年1週間程度のショートステイの利用を除く）を受けなかった場合に、その介護者に10万円支給するものである。本市においては、地域支援事業の任意事業として実施している。

**家族介護教室** 高齢者を介護している家族や近隣の援助者などに対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどについての知識・技術を習得させるための教室を開催する事業。本計画においては、地域支援事業の任意事業として実施している。

**家族介護支援事業** 地域支援事業のうちの任意事業の一つで、要介護高齢者などを介護している家族を支援するサービス。本計画においては、家族介護用品支給事業、家族介護慰労金支給事業および家族介護教室を家族介護支援事業に位置づけている。

**家族介護用品支給事業** 要介護3～5の認定者のいる低所得世帯に紙おむつを支給する事業。本市においては、地域支援事業の任意事業として実施している。

**看護師** 診療の補助および療養上の世話を業とする人。

看護師となるには国家試験に合格し、免許を受けなければならない。

**看護小規模多機能型居宅介護** 介護保険の給付対象となる地域密着型サービスの一つ。介護保険法では、「居宅要介護者について、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護または小規模多機能型居宅介護を2種類以上組み合わせることにより提供されるサービスのうち、訪問看護および小規模多機能型居宅介護の組み合わせその他の居宅要介護者について一体的に提供されることが特に効果的かつ効率的なサービスの組み合わせにより提供されるサービスとして厚生労働省令で定めるものをいう」と定義されている。今後組み合わせの種類が増える可能性があるが、現状では訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせで一体的に提供するサービスのみである。

**岐阜県保健医療計画** 医療法に基づく県内の医療を提供する体制の確保に関する計画で、平成元年度に必要な事項を、平成2年度に任意的記載事項を策定した後、平成6年度、平成10年度、平成15年度、平成19年度および平成25年度に見直しが行われている。平成19年度見直し後の計画は、計画の基本施策として、①地域の保健・医療を支える基盤整備、②医療機関の相互連携、保健・医療・福祉の連携の強化、③患者中心・県民本位の医療体制の確立を掲げ、各種保健医療施策を推進することとしている。平成25年度の見直し後の計画は、国の社会保障の医療サービス提供体制の制度改革やそれに対する医療計画の見直しにより、従来の4疾病5事業に「精神疾患」と「在宅医療」（在宅歯科医療を含む）が新たに加えられ、医療連携体制の構築や数値目標の記載が求められるなどの国の方向性や疾病構造の変化などを踏まえ、県民をはじめ関係者で共有していくために策定された。

**岐阜市運動器機能向上事業（転ばぬ先の運動教室）** 運動器の機能低下の予防・向上や転倒骨折の防止を図るため、個別機能訓練加算を申請している介護予防通所介護事業所に委託して転ばぬ先の運動教室を実施する事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型予防サービス事業に位置づけている。

**岐阜市栄養改善事業（栄養まんてん訪問事業）** 管理栄養士が支援センターの保健師などと利用者の栄養状態を改善するための計画を作成し、計画に基づき栄養相談や栄養教育などを行なう事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型予防サービス事業に位置づけている。

**岐阜市口腔機能向上事業（おいしく食べよう教室）** 口腔機能の低下が認められる高齢者に対して、嚥下機能の向上や口腔の清潔を図ることを目的に、市歯科医師会に委託しておいしく食べよう教室を実施する事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型予防サービス事業に位置づけている。

**岐阜市障害者計画** ⇒ 障害者計画

**岐阜市地域福祉計画** ⇒ 地域福祉計画

**岐阜市デイサービス事業** 介護予防を目的として、地域包括支援センターが個別の対象者ごとに作成した介護予防プランに基づき、「運動器の機能向上」「認知症状の改善」「口腔機能の向上」などのプログラムについて、通所形態を基本として実施する事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型予防サービス事業に位置づけている。

**岐阜市認知症予防事業（まめかな！元気脳教室）** 軽度の認知症状がある高齢者や認知症になるおそれのある高齢者などに対し、創作活動、趣味活動、運動やコミュニケーション活動などを認知症対応型通所介護事業所などで実施し、認知症予防に努める事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型予防サービス事業に位置づけている。

**岐阜市訪問型介護予防事業（まめかな訪問事業）** 「うつ」「認知症」「閉じこもり」などのため、通所型予防サービス事業に参加が難しいと思われる高齢者の自宅を訪問し、必要な援助や相談指導を行うことにより、状態の悪化を防止する事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型予防サービス事業に位置づけている。

**岐阜市ホームヘルプ事業** 介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事などの介護と、その他日常生活上の支援を行なう事業。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型予防サービス事業に位置づけている。

**ぎふ市民健康基本計画** ⇒ 健康増進計画

**キャラバン・メイト** 認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役を務める人をい

う。キャラバン・メイトになるためには、所定のキャラバン・メイト研修を受講し、登録する必要がある。

**虚弱高齢者** 要支援状態にはなっていないが、心身機能が衰えている高齢者。地域支援事業においては、「サービス事業対象者」という。

**居住系サービス** 介護保険法における居住系サービスとは、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、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および地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。

**居宅介護支援** 居宅要介護認定者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、要介護認定者や家族の希望を勘案して、居宅サービス計画を作成するとともに、その居宅サービス計画に基づいて居宅サービス事業者などとの連絡調整などの支援を行うことをいう。また、居宅要介護認定者が介護保険施設への入所を要する場合にあっては、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うことをいう。居宅介護支援はケアマネジメントともいわれ、介護支援専門員（ケアマネジャー）が行う。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防支援といい、指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が担当する。

**居宅介護支援事業者** 居宅介護支援を業とする法人。

**居宅サービス** 介護保険法における居宅サービスとは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与および特定福祉用具販売の12種類の居宅要介護認定者（要支援認定者に対する給付にはサービス名の前にそれぞれ「介護予防」が付される）が利用可能なサービスをいう。また、居宅サービスを行う事業を「居宅サービス事業」という。

**居宅サービス計画** ⇒ 介護サービス計画

**居宅サービス支給限度基準額** 介護保険制度においては、利用できる主な居宅サービスの費用に上限が設けられている。支給限度基準額を超えてサービスを利用した場合、超過分は全額自己負担となる。居宅サービス支給限度基準額（月額）は、要介護度ごとに定められている。

**居宅療養管理指導** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。居宅要介護認定者が、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよ

う、医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士などが、通院の困難な利用者を訪問し、その心身の状況、置かれている環境などを把握し、それらを踏まえて療養上の管理および指導を行い、在宅療養生活の質の向上を図るものをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防居宅療養管理指導という。

**緊急通報体制支援事業** 本市においては、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯など必要と認められる人を対象に、緊急通報用装置の無料設置をしている。対象者の身体に異変が生じた時、胸のペンダントあるいは非常ボタンを押すと、消防署につながり、協力員に連絡がはいり、緊急対応を行う。

**グループホーム** ⇒ 認知症対応型共同生活介護

**グループリビング** ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦などが、気の合った仲間と助け合いながら共同生活をする暮らし方のことをいう。

**ケアプラン** ⇒ 介護サービス計画

**ケアマネジメント** ⇒ 居宅介護支援

**ケアマネジャー** ⇒ 介護支援専門員

**経過的要介護** 平成18年度の新制度移行時に、新たに要介護認定を受けたとみなされた旧要支援者が該当する要介護状態区分をいい、支給限度額などは改正前の要支援と同じとされた。

**軽費老人ホーム** 老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つ。低額な料金で高齢者が利用でき、給食その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする入所施設で、利用の方法は利用者と施設設置者との契約による。A型、B型およびケアハウスの3種があり、現在は主にケアハウスのことを指す。A型は、原則として60歳以上で基本利用料の2倍相当額程度以下の収入の人で、①身寄りのない人、②家庭の事情などによって家族との同居が困難な人を入所対象としている。B型は、原則として60歳以上で、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅において生活することが困難な人であって、自炊ができる程度の健康状態にある人を入所対象としている。ケアハウスはひとり暮らしや夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持できるよう工夫された施設であり、利用者は、60歳以上の人または夫婦のどちらかが60歳以上の人であって、入居時に自炊ができない程度の身体機能の低下などが認められ、または高齢などのため独立して生活するには不安が認められる人であって、家族による援助を受けることが困難な人である。

軽費老人ホーム入居者が要支援・要介護認定者に該当すれば、介護保険法の訪問介護などの居宅サービスなどを受けられる。また、ケアハウスが介護保険法に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。平成20年6月からは、従来あったA型・B型およびケアハウスの類型がケアハウスの基準に統一され、A型・B型の施設は建替えを行うまでの「経過的軽費老人ホーム」と位置付けられている。

**健康寿命** 日常生活に介護などを必要とせず、心身とも自立した活動的な状態で生活できる期間をいう。平成23年2月、厚生労働省は、企業・団体に健康寿命を延ばすためのスマートライフプロジェクトを呼びかけた。また平成26年からは、従来の「運動」、「食生活」、「禁煙」の3分野を中心とした具体的なアクションの他、健診・検診の「受診」を新たなテーマに加え、更なる健康寿命の延伸を、プロジェクトに参画する企業・団体・自治体と協力・連携しながら推進している。

**健康増進計画** 健康増進法に基づき、健康づくり・疾病予防を積極的に推進するための計画。平成14年8月に公布された健康増進法において、都道府県健康増進計画策定の義務規定、市町村健康増進計画策定の努力規定が設けられた。本市においては、平成22年度に「第二次ぎふ市民健康基本計画」を策定した。

**権利擁護** 自らの意思を表示することが困難な障がいのある人や認知症高齢者などに代わって、援助者などが代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう。

**高額医療合算介護サービス費** 要支援・要介護認定者が医療保険と介護保険の両方のサービスを受け、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給される。超えた分は、按分して、それぞれの保険者が支給する。

**高額介護サービス費** 要支援・要介護認定者が居宅サービスや施設サービスを利用して保険給付を受け、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給される介護給付。超えた分が払い戻されることにより負担が一定額を上回らないよう自己負担額の軽減が図られる。

**後期高齢者** 高齢者を65歳以上と定義する場合、90歳、100歳以上に至るまでの幅広い年齢層を包含することになるが、そのうち75歳以上の人（オールド・オー

ルド)をいう。それに対して65歳以上75歳未満は前期高齢者(ヤング・オールド)と区分している。後期高齢者は要介護の発生率が高いことから、介護保険の調整交付金の算定には各市町村の高齢者中の後期高齢者の割合が考慮される。

**後期高齢者医療制度** ⇒ 高齢者の医療の確保に関する法律

**後見人** ⇒ 成年後見制度利用支援事業

**高齢化率** 高齢者人口(65歳以上人口)が総人口に占める割合をいう。わが国の平成22年10月時点での高齢化率は23.0%であり、平成37年には30%を超えると推計されている。

**高齢者** 一般的には65歳以上の人をいう。

**高齢者おでかけバスカード** 本市は、高齢者の外出のきっかけづくりとして、70歳以上の人に高齢者おでかけバスカード(ICカード)を交付している。高齢者おでかけバスカードには、額面3,000円と終日2割引で乗車できる特典がついている。

**高齢社会** 総人口に対して高齢者(65歳以上の人)の割合が高くなっている社会をいう。国際連合の分類では、65歳以上人口の比率が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会としている。

**高齢者虐待防止法** 平成17年に制定された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の略称。この法律において、「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待および養介護施設従事者などによる高齢者虐待とし、虐待の種類としては、①身体的暴力による虐待、②日常生活の世話の放棄(ネグレクト)、③心理的外傷を与える虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待としている。

**高齢者住宅改善促進助成事業** 岐阜市の単独事業で在宅の高齢者に住みよい住環境を提供し、介護する家族の負担を低減するための住宅改善に必要な費用を助成する事業。助成限度額は70万円(介護保険による住宅改修費が支給される場合は、支給限度基準額20万円を控除する)。

**高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律** 鉄道駅やバスターミナルなどの公共交通機関のバリアフリーをめざす「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」(交通バリアフリー法)と、デパートや旅客施設などのバリアフリーをめざす「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の促進に関する法律」(ハートビル法)を統合し、高齢者や障がいの

ある人が移動しやすいまちづくりを一体的に進めることを目的に、平成18年6月に公布された。一般的には「バリアフリー新法」という。

**高齢者世話付住宅** 高齢者(60歳以上)が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう設備、運営面で配慮された公的賃貸住宅(公営住宅等)をいう。運営面の配慮として、生活援助員(ライフサポートアドバイザー)が、生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応、一時的家事援助などを行うこととしている。シルバーハウジングともいい、本市にはふれあいハウス白山がある。

**高齢者助け合い生活サポート事業** ひとり暮らし高齢者などが日常生活の中で抱える「ちょっとした困りごと(ごみ捨て、買い物代行など)」を支援する岐阜市シルバー人材センターの「シニア皆援隊」事業に対し補助金を交付する本市の取り組み。

**高齢者の医療の確保に関する法律** 平成20年4月に、老人保健法が「高齢者の医療の確保に関する法律」に題名改正され、法律の内容も大幅に改正された。この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成および保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もつて国民保険の向上および高齢者の福祉の増進を図ることを目的としている。この法律により、75歳以上の人を被保険者とする後期高齢者医療制度が創設され、医療保険の保険者に特定健康診査等実施計画の策定が義務づけられた。

**高齢者の居住の安定確保に関する法律** 平成13年4月に公布された法律で、サービス付き高齢者向け住宅、高齢者向けの優良な賃貸住宅の供給促進、終身建物賃貸借、住宅の加齢対応に対する支援などを行い、高齢者の居住の安定確保を図ることを目的としている。平成23年に高齢者世帯や要介護者などの増加に対応し、高齢者の居住の安定を確保するため、バリアフリー構造などを有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が創設され、同時に高齢者円滑入居賃貸住宅の登録制度、高齢者向け優良賃貸住宅の供給計画の認定制度および高齢者居住支援センターの指定制度が廃止された。

→ サービス付き高齢者向け住宅

**高齢者見守りネットワーク事業** 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、協力事業所などで見守りネットワークをつくり、事業活動の中でのさりげない見守り・声かけにより気づいた高齢者の異変を高齢福祉課または地域包括支援センターに連絡して、状況の確認と支援につなげる本市の事業をいう。

**国勢調査** 人口の静態統計を把握するために5年ごとに行われる調査。調査対象は全国民、全世帯であり、調査事項は世帯および世帯員に関するさまざまな事項からなる。全数調査の代表的な例である。

**コレクティブハウス** 高齢者同士あるいは高齢者を含む多世代が、住戸とは別に居間や食堂などの共有空間を作り、入居者がプライバシーを保ちながらも食事の用意など生活の一部を共有する住宅のことをいう。

**転ばぬ先の運動教室** ⇒ 岐阜市運動器機能向上事業  
**混合型特定施設** 要介護でない人も入居可能で、入居後に要介護になった人が入居を続けられる特定施設をいう。これに対して、要介護認定者のみ入居可能な特定施設を介護専用型特定施設という。

**サービス付き高齢者向け住宅** 高齢者の居住の安定確保に関する法律に定められている住宅で、バリアフリー構造などを有し、介護・医療と連携し、高齢者を支援するサービスを提供する住宅として、都道府県知事へ登録したものをいう。サービスは、少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供することとし、サービス付き高齢者住宅として登録される住宅などの建設・改修に対し、国が直接補助をする。

**災害時要援護者** ⇒ 避難行動要支援者

**財政安定化基金** 保険者である市町村の介護保険財政の安定化に必要な費用に充て、一般会計からの繰り入れを回避するため、都道府県が設置する基金。保険財政は、保険料収納率の低下や介護給付費の増加によって赤字となる場合があるからである。市町村独自の支給限度額引き上げ分、市町村特別給付の費用は、基金の貸付・交付対象とはならない。財政安定化基金の事業に充てるために都道府県が市町村から徴収する拠出金を財政安定化基金拠出金という。

**在宅医療** 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくための、居宅などにおいて提供される訪問診療などの医療。

**在宅医療・介護連携** 高齢者の増加により、医療や介

護サービスの需要が益々増えていくことが見込まれており、高齢者が住み慣れた場所で生活していくためには、急性期の医療から在宅医療・介護までの一連のサービスが心身の状態にあわせて適切に確保され、さらに、緊急時の医療機関の受け入れや、入院から在宅へ円滑に移ることができる体制整備が求められている。このため、医療関係者や介護関係者、地域での支援者などが互いの情報を交換するなどの連携を推進していくのはもとより、生活支援や疾病予防・介護予防なども連携し、医療が必要になったとしてもできるだけ在宅で暮らすことができる環境整備を進めていくことをいう。

**在宅サービス** 社会福祉対象者を居宅において処遇するための各種サービス。具体的には、施設機能を利用した通所介護、短期入所のほか、訪問介護、訪問入浴介護、配食サービスなどがあるが、高齢者に対する在宅サービスの多くは介護保険の居宅サービスとして位置づけられた。

**支え合い活動実践者養成事業** 本市においては、高齢者の個別の生活ニーズに応えるため、住民参加サービスなどの担い手である支え合い活動実践者を養成している。

**参酌標準** ⇒ 介護保険事業計画

**支給限度額** ⇒ 居宅サービス支給限度基準額

**施設サービス** 要援護者が施設に入所して受けるサービス。施設の種類は、老人福祉法の養護老人ホーム、特別養護老人ホームおよび軽費老人ホームおよび、介護保険法の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設および介護療養型医療施設により提供されるサービスをいう。

**シニア皆援隊事業** シニア皆援隊とは、ひとり暮らし高齢者などを対象に岐阜市シルバー人材センター会員が、日常生活におけるちょっとした困りごとを代行する事業をいう。

ボランティアの高齢者派遣を行なう事業をいう。

**市民健康センター** ⇒ 保健センター

**市民後見人** ⇒ 成年後見制度利用支援事業

**社会的弱者サポートネットワーク** 高齢者、子ども、障がいのある人などが行方不明になった場合に、いち早く発見し、適切な保護措置を行うことを目的として、岐阜市防犯協会および岐阜中・南・北警察署が主唱して発足した。この社会的弱者サポートネットワークには、多くの実施機関・協力団体などが加盟している。

**社会的入院** 患者のうち、本来の治療目的で病院にとどまるのではなく、退院後の生活が成り立たないために長期入院を続けている状態をいう。国は、療養病床および精神科病院の社会的入院をなくす方針を打ち出しているが、そのためには、退院後の生活場所を確保する必要がある。

**社会福祉協議会** 社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つで、社会福祉を目的とする事業の企画および実施、社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助、社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整および助成を通じて、地域福祉の推進を図ることを目的とする組織。社会福祉協議会は、地区、市町村、都道府県および全国の各段階に組織されている。

**社会福祉士** 社会福祉士および介護福祉士法によって定められた国家資格。登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識および技術をもって身体的、精神的な障害や環境上の理由で日常生活に支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする人をいう。資格取得のためには、受験資格を持つ人が社会福祉士国家試験に合格する必要がある。

**社会福祉法人** 社会福祉法という社会福祉事業を行うことを目的として同法の定めるところにより設立された法人。社会福祉法人は、民法による公益法人の不備を補正するものとして特別に創設された公益性の高い法人で第1種社会福祉事業を実施できる。①社会福祉事業を行うに必要な資産を備えなければならないこと、②社会福祉事業のほか公益事業または収益事業を行うこともできるが、特別の会計として経理すること、③国または地方公共団体による助成および監督、税制上の優遇措置があること、などの特徴がある。

**社会保険** 疾病、負傷、死亡、貧困などの生活を脅かすようなリスクに対して、被保険者が保険料を掛けておき、そうした事態（保険事故）に陥ったときに保険給付を行う社会保障制度。保険には民間保険と社会保険があるが、民間保険は企業などによって私的につくられ、個人の意思によって任意に加入・脱退できるのに対し、社会保険は法律によってつくられ、被保険者要件に該当する人はすべて強制的に被保険者とされる。また、民間保険では支払った保険料に対応した保険給付が原則であるが、社会保険においては保険料に税が加えられ、給付は必ずしも拠

出された保険料と比例しないで、必要度に応じて社会的に妥当とされる水準で行われる。介護保険は、医療保険、年金保険、雇用保険、労働者災害補償保険と並ぶ社会保険である。

**住宅改修費** 介護保険においては、在宅での自立支援を積極的に支援するために、居宅要支援・要介護認定者が現に居住する住宅でその心身と住宅の状況を考慮し必要な場合、一般的にはその工事費の8～9割が支給される。住宅改修の種類は、手すりの取付け、床段差の解消、滑り防止等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替えなど、小規模な改修であり、その支給限度額は20万円（自己負担分を含む）となっている。

**準備基金** 第1号被保険者（65歳以上）の保険料の剰余金をいう。準備基金は、次期以降の第1号被保険者の保険料の高騰をさけるためや、計画より実際が上回り保険料不足に陥った時などのため取り崩す性質のものである。

**生涯学習** 人間は学齢期だけでなく、生涯にわたって学び成長する可能性をもっており、その学習が保障されるべきだとする考え方。生涯教育ともいう。本市は平成8年度に「岐阜市生涯学習基本計画（市民生きがいプラン）」を策定（平成19年度に見直し）した。この計画においては、生涯学習の概念を「人の生涯にわたる学びの総体」と考え、生涯学習を「市民の生き方」とする幅広い考え方を示している。

**障害者計画** 障害者基本法に基づく市町村障害者計画として、市における障がいのある人に関する施策の基本方針などを示す計画。障がいのある人とは、身体に障がいのある人、知的障がいのある人、精神に障がいのある人、発達障がいのある人、難病患者などをいう。計画の範囲は、福祉のみならず、保健・医療、雇用・就労、防災、まちづくり、教育、文化・スポーツなど、障がいのある人に関する施策全般についてであり、その推進にあたっては、障がいの有無にかかわらず、広く市民の理解と協力が不可欠となるため、計画では市民すべてを対象としている。

**障害福祉計画** 障害者総合支援法では、市町村および都道府県に障害福祉計画の作成を義務づけている。市町村および都道府県は、平成18年6月厚生労働省告示「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（「基本指針」

という)に即して、①障害福祉サービス、相談支援および地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項、②各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談または指定計画相談の種類ごとの必要な量の見込み、③地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項等を定めることとされている。障害福祉計画は3年毎に評価し、新たな計画を定めなければならない。

**小規模多機能型居宅介護** 地域密着型サービスの一つで、要介護認定者が地域の小規模な施設において、デイサービス、宿泊、ホームヘルプサービスを受けるサービス。利用定員は1か所あたり29人以下、うちデイサービスの1日定員は18人以下とされている。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防小規模多機能型居宅介護という。

**小規模特別養護老人ホーム** ⇒ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

**ショートステイ** ⇒ 短期入所

**自立支援** 障がい者施策や高齢者施策で用いられる自立支援とは、介護が必要な人であっても、自らの意志によって、自らの人生を選択・決定し、社会の一員として主体的に生きていくための支援をいう。従来使用されていた「福祉」という用語は、公的機関が生活に困っている人に対し「与える」というニュアンスが感じられたが、「自立支援」は当事者の意志を尊重し、その自立を支援するという前向きな考え方といえる。

**シルバーカード** 本市が70歳以上の高齢者に交付しているカード。これにより、市内の文化施設に無料または割引料金で入場できる。

**シルバー人材センター** 一定地域に居住する定年退職者などを会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県知事の指定する公益法人。シルバー人材センターは、厚生労働大臣に届け出て、無料の職業紹介事業を行うことができることとされている。

**シルバーハウジング** ⇒ 高齢者世話付住宅

**審査支払手数料** 介護保険法においては、介護サービス提供事業者が行ったサービスの費用の請求に関する審査および支払を都道府県国民健康保険団体連合会に委託して行うことができるとされている。この委託料を審査支払手数料という。

**身体障害者相談員** 身体障害者福祉法に基づく身体に

障がいのある人の福祉の増進を図るための民間協力者。原則として身体に障がいのある人で社会的信望があり、身体に障がいのある人の福祉増進に熱意と識見を有している人のなかから市町村が委嘱する。身体障害者相談員は、障がいのある人や家族が有している様々な経験や情報を活かし、身近な地域で当事者や家族の目線に立った相談援助を担っている。

**生活管理指導短期宿泊事業** 基本的な生活習慣が欠如していたり、対人関係が成立しないなど、いわゆる社会適応が困難な高齢者などが、体調不良の状態に陥った場合などに対して、養護老人ホームなどの短期入所専用ベッドや空き部屋を活用して一時的に宿泊させ、生活習慣などの指導を行うとともに体調調整を図り、要介護状態への進行を予防する事業。

**生活支援ハウス** デイサービスセンターに居住部門を併せて整備した介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的にもつ小規模多機能施設。ひとり暮らしや夫婦のみ世帯で独立して生活することに不安がある人を対象としており、介護サービスはそれほど必要としないものの、自宅での生活に不安がある人に対するサービスである。

**生活習慣病** 成人期後半から老年期にかけて罹患率、死亡率が高くなるがん、脳卒中、心臓病などの総称。従来は成人病といていたが、がん、脳卒中、心臓病などに生活習慣が深く関わっていることが明らかになったため、一次予防を重視する観点から、生活習慣病という新たな概念を導入した。

**生活自立** 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準においては、「何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する」に該当するもので、ランクJともいう。要介護認定により、要支援・要介護のいずれでもない場合、「非該当」あるいは「自立」という。

**成年後見制度利用支援事業** 判断能力の不十分な知的障がい者、精神障がい者、認知症高齢者などのために、家庭裁判所に成年後見制度の後見などの審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるよう支援するとともに、必要に応じて審判請求の費用や後見人などの報酬の一部を助成する事業。平成18年度から地域支援事業の任意事業として実施している。

**前期高齢者** 65歳以上75歳未満の人。 → 後期高齢者  
**総合相談支援業務** 高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築す

るとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援などを幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度の利用につなげるなどの支援を行うことを目的とする地域支援事業の包括的支援事業の一つである。総合相談支援事業は、地域包括支援センターが行う。

**措置** 社会福祉事業においては福祉の措置制度のことをいう。具体的には、措置権者（行政）が公的責任のもとで、福祉ニーズの判定、サービス提供、費用負担を行って、限られた社会資源を福祉サービスの利用者に配給する行為（行政処分）をいう。介護保険制度における要支援・要介護認定者に対するサービスは、原則としてサービス利用者とサービス事業者の利用契約に基づき提供される。

**第1号被保険者・第2号被保険者** ⇒ 被保険者

**短期入所（ショートステイ）** 介護者が、疾病、出産、冠婚葬祭、事故などその他の社会的理由または私的理由により家庭において介護できない場合に、要介護者等を福祉施設などに短期間入所させることができる。制度化されているものとして、要支援・要介護認定者、障がいのある人および難病患者などに対する短期入所事業がある。

**短期入所生活介護** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。要介護認定者であって、居宅において介護を受ける人を特別養護老人ホームまたは老人短期入所施設に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うことをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防短期入所生活介護という。

**短期入所療養介護** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。病状が安定期にある要介護認定者であって、居宅において介護を受ける人を介護老人保健施設、介護療養型医療施設、医療法による療養病床を有する病院または診療所などに短期間入所させ、看護、医学的管理下における介護、機能訓練などの必要な医療、日常生活上の世話を行うことをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防短期入所療養介護という。

**地域介護予防活動支援事業** 介護予防に関わるボランティアなどの人材や地域活動組織の育成・支援を行う事業として、地域支援事業の介護予防事業の一次予防事業に位置づけられている事業。

**地域ケア会議** 高齢者個人に対する支援の充実と、そ

れを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、医療、介護などの多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めることや個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化すること、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

**地域支援事業** 高齢者が要介護状態などとなることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。平成17年6月に公布された「介護保険等の一部を改正する法律」により、老人保健福祉制度の介護予防・地域支え合い事業と65歳以上の保健事業を再編して、介護保険制度に組み込まれた。地域支援事業は、高齢者が要介護状態などになることを予防する介護予防事業、介護予防拠点である地域包括支援センターに関する包括的支援事業、家族介護者などを支援する任意事業から成っている。また平成23年の介護保険法改正により、介護予防・日常生活支援総合事業が新たに創設され、要介護認定において「要支援」と「非該当」を行き来するような高齢者に対する切れ目のない総合的なサービスの提供や生活支援の必要性が高い要支援者に対して、地域の実情に応じた生活を支えるための総合的なサービスの提供などが可能となった。また、平成26年の介護保険制度の改正では、①在宅医療と介護の連携推進、②認知症施策の推進、③地域ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化といった項目について充実・強化していく方針が示された。

**地域住民グループ支援事業** 住民の自主グループ活動育成支援（ボランティアで、介護予防に資する活動を行おうとする地域住民に対する場の提供）や地域住民による定期訪問活動の支援を行う本市の事業。本計画においては、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の地域介護予防活動支援事業に位置づけている。

**地域福祉** 社会福祉法においては、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者および社会福祉に関する活動を行う者が、相互に協力し、福祉サービ



スを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」こととしている。

**地域福祉計画** 社会福祉法に定められた地域福祉の推進に関する市町村の計画。その内容は、①地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、②地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、③地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項、を満たさなければならない。本市においては、平成15年度に第1期計画を、平成20年度に第2期計画を、平成26年度に第3期計画を策定した。

**地域包括ケアシステム** 平成23年6月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主眼とするもので、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることをいう。

**地域包括支援センター** 地域包括支援センターは、保健師または経験のある看護師、主任ケアマネジャーおよび社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメントなどを業務として介護保険法に規定された機関である。地域包括支援センターは、日常生活圏域を踏まえて設定され、市町村または市町村に委託された法人が運営する。本市においては、平成18年度に13の日常生活圏域にあわせ13か所の設置となったが、高齢者人口の増加などにあわせ平成25年度から18か所の設置となっている。

**地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護** 地域密着型サービスの一つで、入所定員29人以下の特別養護老人ホーム（小規模特別養護老人ホーム）において受ける介護サービスをいう。原則要介護3以上の利用者に限定される。

**地域密着型サービス** 介護保険法に定める「地域密着型サービス」とは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護および看護小規模多機能型居宅介護をいう。地域密着型サービスの指定および介護報酬の決定は、保険者である市町村が行う。

**地域密着型サービス運営委員会** 地域密着型サービスおよび地域密着型介護予防サービスの円滑かつ適正な運営を確保するため市町村に設置される。地域密着型サービスの指定および介護報酬の決定、サービスの質の確保、および運営評価などについて審議を行う。

**地域密着型通所介護** 小規模の通所介護の事業所は、少人数で生活圏域に密着したサービスあることから、地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成26年度の介護保険制度改正で市町村が指定・監督する地域密着型サービスへ移行し、平成27年度からは「地域密着型通所介護」となった。

**地域密着型特定施設入居者生活介護** 地域密着型サービスの一つで、入居定員29人以下の介護専用型有料老人ホームなどにおいて受ける介護サービスをいう。要支援認定者は利用することができない。

**中核市** 人口が30万人以上などを条件として国が指定する市をいう。平成7年12月に本市を含めた12市が最初の中核市として指定され、平成8年4月から身体障害者福祉法、児童福祉法、知的障害者福祉法などの事務の一部が県から中核市に移譲された。平成26年4月現在、43市が指定されている。

**超高齢社会** 高齢化が非常に進んだ社会をさす。一般的には高齢化率21%以上の場合に用いられる。

**調整交付金** 市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。国が負担する給付費の25%のうち5%が、第1号被保険者の年齢階級別分布状況、所得分布状況などを考慮し、調整して配分される。

**通所介護（デイサービス）** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。居宅の要介護認定者をデイサービスセンターに通わせ、入浴や食事の提供、生活などに関する相談・助言、健康状態の確認その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うことをいう。リフト付き車両などによる送迎サービスも行われる。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防通所介護というが、第6期中に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行する。

**通所型介護予防事業** 介護予防を目的として、二次予防事業対象者に、運動器の機能向上、認知症状の改善、口腔機能の向上などのプログラムについて、通所形態を基本として実施した二次予防事業をいう。本計画においては、転ばぬ先の運動教室、認知症予防教室およびおいしく食べよう教室を通所型介護予

防事業としている。平成25年9月からは、「介護予防・日常生活支援総合事業」の通所型予防サービス事業へ移行した。

**通所型予防サービス事業** 地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、通所型の予防サービスを行う事業。平成25年9月から開始している。本計画においては、岐阜市デイサービス事業、岐阜市運動器機能向上事業（転ばぬ先の運動教室）、岐阜市口腔機能向上事業（おいしく食べよう教室）、岐阜市認知症予防事業（まめかな！元気脳教室）を通所型予防サービス事業としている。

**通所サービス** 介護保険制度において、通所介護・介護予防通所介護、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および認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護をいう。

**通所リハビリテーション（デイケア）** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。居宅の要介護認定者を介護老人保健施設、病院および診療所のデイケア施設に通わせ、心身の機能の維持回復を図り、理学療法、作業療法など必要なリハビリテーションを行うことをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防通所リハビリテーションという。

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護** 介護保険の給付対象となる地域密着型サービスとして、平成24年度から導入されたサービス。重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものである。

**デイケア** ⇒ 通所リハビリテーション

**デイサービス** ⇒ 通所介護

**特定健康診査等実施計画** 「高齢者の医療の確保に関する法律」において、被保険者の生活習慣病予防のため、保険者に策定が義務づけられている計画。特定健康診査とは、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査をいい、一般的に「メタボ健診」といわれている。

**特定施設入居者生活介護** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなどに入所している要介護認定者に、その施設が定める計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をいう。要支援認定者に対

する同様のサービスを介護予防特定施設入居者生活介護という。

**特定疾病** 介護保険制度で定められている特定疾病は、初老期における認知症など16の疾病をいい、40歳以上65歳未満の人については、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因するこれらの疾病によって要支援・要介護状態となった場合に認定を受けることができる。

**特定入所者介護サービス費の支給** 一定の所得以下の介護保険施設入所者および短期入所利用者の食事および居住または滞在に要した費用の一部を保険給付すること。

**特定非営利活動法人** ⇒ NPO

**特定福祉用具販売** ⇒ 福祉用具

**特別養護老人ホーム** 老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つで、介護保険法においては、介護老人福祉施設とされている。65歳以上であって、身体上または精神上著しい障害があるために常時介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な人を入所させて、養護することを目的とする入所施設。介護保険制度の見直しにより、平成27年4月から、新規入所者は要介護3から5までのいずれかの認定を受けた方、あるいは要介護1または2の認定を受け特例基準に該当する方を対象とする（平成27年3月31日までの入所者は除く）。

**二次予防** 早期発見と早期治療によって疾病が進行しないうちに治してしまうこと。

**二次予防事業** 地域支援事業の介護予防事業のうち、要介護状態などとなるおそれの高い高齢者を対象に、生活機能の維持・向上を目的とする事業。二次予防事業には、二次予防事業の対象者把握事業、通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業および二次予防事業評価事業がある。本市においては、二次予防事業の対象者を「まめくらシルバー」、二次予防事業を「まめでくらそまいか事業」という。

**二次予防事業の対象者** 生活機能が低下し、要支援または要介護になるおそれのある65歳以上の人をいう。対象者の把握は、高齢者に対して行う基本チェックリストの調査結果により決定する。

**二次予防事業の対象者把握事業** 二次予防事業の対象となる高齢者を把握する事業。生活機能評価（基本チェックリスト）により、何らかの介護予防プログラムへの参加が望ましいと判定された人を二次予防事業の対象者とする。二次予防事業の対象者に対し

ては、通所型介護予防事業あるいは訪問型介護予防事業が提供される。→ 通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業

**二次予防事業評価事業** 二次予防事業の対象者に対する介護予防事業が適切な手順・経過によって実施されているか、事業が十分に実施されているか、介護予防の効果が表れているかなどについて評価を行う事業。

**日常生活圏域** 「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」においては、「市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める必要がある」としており、本計画においては、13の地域生活圏を日常生活圏域としている。

**日常生活自立支援事業** 知的障がい者、精神障がい者、認知症高齢者など判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うもので、平成11年10月から、都道府県社会福祉協議会が市町村社会福祉協議会と協力して実施している。

**日常生活自立度** 厚生労働省が公表している日常生活自立度として、認知症高齢者の日常生活自立度（ランクⅠ～Ⅲ）および障害高齢者の日常生活自立度（ランクⅣ～Ⅵ）があるが、介護保険の日常生活自立度は上記2つを合わせたものであり、健康→サービス事業の対象者→要支援（1・2）→要介護（1～5）と考えられる。

**任意事業** 地域支援事業として定められている任意事業は、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、その他事業があり、その経費は介護保険から支払われる。

**認知症** 脳の器質的障害により、いったん獲得された知能が持続的に低下すること。認知症には、脳梗塞、脳出血などによる脳血管障害の結果生ずる脳血管性認知症およびアルツハイマー病、原因不明の脳の変性により脳の萎縮が認められる老年認知症などがあるが、未解明の事項も多い。

**認知症ケアパス** 認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもの。標準的な認知症ケアパスの作成

に当たっては、「認知症の人は施設に入所するか精神科病院に入院する」という従来の考えを改め、「施設への入所や精神科病院への入院を前提とせず、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続ける」という考え方を基本とする。

**認知症サポーター** キャラバン・メイトが開催する「認知症サポーター養成講座」を受講した人をいう。認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、オレンジリングをつけている。→ キャラバン・メイト

**認知症疾患医療センター** 認知症疾患に関する早期診断・早期治療を行うとともに、地域の医療と福祉の連携を図ることを目的として岐阜県が指定している医療機関。岐阜市内では、2か所の病院が指定されている。

**認知症初期集中支援チーム** 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする地域支援事業であり、地域包括支援センターの職員などの複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

**認知症相談医** 認知症の知識や家族の話や悩みを聴く姿勢を習得する研修（かかりつけ医認知症対応力向上研修）を受けた医師で、岐阜市医師会の呼びかけに応え、岐阜市認知症相談医に登録し、認知症の人や家族、地域包括支援センターの相談に対して、前向きに対応する医師をいう。

**認知症対応型共同生活介護（グループホーム）** 介護保険の給付対象となる地域密着型サービスの一つ。要介護認定者で比較的軽度の認知症の状態にある人が5～9人で共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を受けるサービスをいう。要支援認定者に対するものは、介護予防認知症対応型共同生活介護という。なお、知的障がい者や精神障がい者のグループホームも制度化されている。

**認知症対応型通所介護** 地域密着型サービスの一つで、認知症の要介護認定者を対象とするデイサービス。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防認

知症対応型通所介護という。

**認知症地域支援推進員** 認知症地域支援推進員とは、認知症の医療や介護における専門的な知識を有する者で、認知症の人や関係者などの相談および支援や医療センターや権利擁護に関する関係団体などとの連携を図り、相互関係を構築する役割を持つ。

**認知症予防教室** ⇒ 岐阜市認知症予防事業

**認定調査** 要介護・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指定市町村事務受託法人、介護保険施設あるいは指定居宅介護支援事業者などの介護支援専門員などが行う認定に必要な調査をいう。調査は、市町村職員などを被保険者宅などに訪問させ面接し、概況調査、基本調査、特記事項などから構成されている認定調査票を用いて公平かつ客観的に行われる。

**ねたきり** 一般に、ねたきりで6か月以上を経過し、日常生活を行う上で介護を必要とすることをいう。障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準においては、ねたきをランクBおよびランクCに分け、ランクBは「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ」、ランクCは「1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する」とされている。

**配食サービス** 食事の準備が困難な人の家庭へ食事を配達するサービス。本市においては、低栄養など栄養改善を必要とする二次予防事業の対象者への介護予防配食サービスと、食の確保が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への配食サービスがある。

**バスカード** ⇒ 高齢者おでかけバスカード

**バリアフリー〔barrier free〕** 住宅建築用語として、障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、具体的には段差などの物理的障壁の除去をいう。より広くは、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

**避難行動要支援者** 平成25年6月に改正された災害対策基本法では、高齢者、障がいのある人、妊産婦、乳児、その他防災上の観点において特に配慮を要する者（要配慮者）のうち、災害が発生し、または災害が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者であって、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ものを「避難行動要支援者」ということとされた。

この改正により、これまで「災害時要援護者」や「災害弱者」などと言われていたものが、「避難行動要支援者」の名称に統一されるとともに、市町村長に避難行動要支援者の把握と名簿の作成が義務づけられた。また、内閣府は避難行動要支援者名簿を活用した実効性のある避難支援がなされるよう、「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（平成25年8月）を策定した。

**被保険者** 保険に加入している本人をいう。介護保険制度においては、①市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人（第1号被保険者）、②市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）を被保険者としている。

**標準給付費** 財政安定化基金の国庫負担額などを算定するに当たって前提となる事業運営期間の各年度における介護給付および予防給付に要する額。条例により支給限度額の引上げ、市町村特別給付など独自の給付措置を講じている市町村については、その措置が講じられていないものとして算定した費用となる。

**複合型サービス** ⇒ 看護小規模多機能型居宅介護

**福祉器具給付事業** ひとり暮らし高齢者等の火災などが全国的に問題となっており、本市においては福祉器具給付事業として、火災報知器および電磁調理器の給付をしている。

**福祉用具** 心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者などの日常生活上の便宜を図るための用具および要介護者などの機能訓練のための用具。特殊寝台などの起居関連用具、車いすなどの移動関連用具、排せつ関連用具、入浴関連用具などが含まれる。介護保険制度では、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と、福祉用具のうち入浴または排せつ時に利用する特定福祉用具として、特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。

**ふれあいいきいきサロン** ねたきりや認知症の原因となる閉じこもりを予防するため、高齢者たちが近くの公民館などでふれあい交流を楽しむ場またはその活動。多くの市町村社会福祉協議会などが取り組んでいる。

**ふれあい保健センター** ⇒ 保健センター

**包括的支援事業** 地域支援事業の一つで、高齢者が安

心して地域などで暮らしていくために必要な支援を包括的、継続的かつ効率的に行う事業をいう。本計画においては、地域包括支援センターの運営、在宅医療と介護の連携推進、認知症施策の推進、生活支援サービス体制整備としている。

**訪問介護（ホームヘルプサービス）** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。要介護認定者の居宅で訪問介護員（ホームヘルパー）により行われる入浴、排せつ、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事、生活などに関する相談・助言などをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問介護というが、第6期中に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行する。なお、障がいのある人、難病患者などの家庭をホームヘルパーが訪問するサービスもある。

**訪問型介護予防事業** 介護予防を目的として、地域包括支援センターが対象者ごとに作成した介護予防プランに基づき、保健師などが居宅を訪問して、相談・指導をする事業をいう。本計画においては、うつ、認知症、閉じこもりなどの予防のための岐阜市訪問型介護予防事業（まめかな訪問事業）などをあげている。

**訪問型予防サービス事業** 地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、訪問型の予防サービスを行う事業。本計画においては、岐阜市ホームヘルプ事業、岐阜市訪問型介護予防事業（まめかな訪問事業）、岐阜市栄養改善事業（栄養まんてん訪問事業）を訪問型予防サービス事業としている。

**訪問看護** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。病状が安定期にある要介護認定者の居宅において看護師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士により行われる療養上の世話または必要な診療の補助をいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問看護という。医療保険にも同様の訪問看護制度がある。

**訪問看護ステーション** 市町村や医療法人、社会福祉法人などが、数人の訪問専門看護師を置き、疾病、負傷などによりねたきりの状態にある在宅の要援護者に対して定期的に訪問看護を行う拠点をいう。看護師のほかに、リハビリを担当する理学療法士や作業療法士が訪問することもできる。

**訪問系サービス** 介護保険においては、訪問介護・介護予防訪問介護、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護および夜間対応型訪問介護をいう。

**訪問入浴介護** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。要介護認定者の居宅を訪問して、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいい、身体の清潔の保持や心身機能の維持向上を図る。通所サービスによる入浴介護を利用できない場合や家庭の浴槽では入浴が困難な場合に利用される。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問入浴介護という。

**訪問リハビリテーション** 介護保険の給付対象となる居宅サービスの一つ。病状が安定期にある要介護認定者の居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、診療に基づく計画的な医学的管理の下に行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。要支援認定者に対する同様のサービスを介護予防訪問リハビリテーションという。

**ホームヘルパー** ⇒ 訪問介護

**保健師** 厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする人。業務内容は、個人や集団に対して、健康保持増進の指導、疾病予防の指導、健康相談、健康教育など広く地域住民の公衆衛生に必要な保健指導を行う。保健師となるには、保健師助産師看護師法に基づく国家試験に合格し、免許を受けなければならない。

**保険者** 保険事業を行う主体をいう。介護保険の保険者は、市町村（特別区を含む）と規定されている。保険者としての役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、介護保険特別会計の設置・運営、普通徴収による保険料の徴収などがある。

**保健所** 地域における公衆衛生の向上および増進を目的とした行政機関。地域保健法に基づき地域住民の健康増進、衛生上の試験・検査、疾病予防、公共医療事業の推進などのさまざまな業務を行っている。都道府県、指定都市、中核市、その他政令で定める市または特別区に設置されている。

**保険制度** ⇒ 社会保険

**保健センター** 住民が健康相談、健康教育、健康診査などを受けることができ、かつ、住民自らの健康に対する自覚を深めるための拠点施設。設置主体は市

町村および特別区で、その運営は、①地域保健に関する計画を策定すること、②保健と福祉の総合的な機能を備えること、③保健所や医師会等の専門職能集団および地域の医療機関との十分な連携および協力を図ること、④精神障がい者の社会復帰対策や認知症老人対策等の保健サービスを保健所の協力の下に実施することがあげられている。本市には、保健センターの機能を有する施設として、3か所の市民健康センターと10か所のふれあい保健センターがあり、高齢者に対する介護予防（一次予防）事業として、元気健康推進事業、運動を通じた健康づくり支援事業、介護予防健康セミナー、転倒予防教室、地域住民グループ支援事業などを行っている。

**保険料** 保険加入者（被保険者）が保険者に支払う代金。市町村が徴収すべき介護保険事業に要する保険料は、公費負担分と第2号被保険者が負担すべき保険料を除いた第1号被保険者分である。第2号被保険者については、医療保険の保険料と一括徴収される。また、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国平均の1人当たりの保険料が同じ水準となるよう設定されている。第1号被保険者の保険料の徴収方法は、年金からの特別徴収（天引き）と市町村が直接徴収する普通徴収の方法がある。

**保険料基準額** 介護保険において、所得段階別保険料の設定の基準となる保険料額をいう。基準額は、保険料収納必要額を予定保険料収納率で除して得た額を補正第1号被保険者数で除して得た額である。保険料基準額は、保険給付水準などの違いにより、保険者である市町村ごとに異なる。

**まめかな！元脳教室** ⇒ 岐阜市認知症予防事業  
（まめかな！元脳教室）

**まめかな訪問事業** ⇒ 岐阜市訪問型介護予防事業

**まめくらシルバー** ⇒ 二次予防事業

**まめでくらそまいか事業** ⇒ 二次予防事業

**ミニデイ（ミニデイサービス）** 介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスのひとつ。高齢者やボランティアが公民館やコミュニティセンターなどの身近な場所に集い、レクリエーションや体操などの様々な活動を通して楽しく過ごす場。住民同士が交流を深めることで地域の中で顔見知りの関係ができ、助け合える環境を築くことができる。

**見守りサービス** ひとり暮らしの人などに対して行う「愛の一声運動」「友愛チーム・ふれあい訪問事業」

「安否確認サービス事業」「緊急通報システム」を介護予防見守りサービスとしている。

**民生委員** 民生委員は、民生委員法に基づき各市町村に置かれる民間奉仕者。都道府県知事または指定都市・中核市の市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。民生委員の任期は3年である。市町村の区域内において、担当の区域または事項を定めて、①住民の生活状態を必要に応じ把握を行うこと、②援助を要する人の相談に応じ、助言その他の援助をすること、③社会福祉を目的とする事業を経営する者または社会福祉に関する活動を行う者と密接に連絡し、その事業または活動を支援すること、④福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、などを職務とする。民生委員は、児童福祉法による児童委員を兼務する。

**持ち家率** 国勢調査などにおける「持ち家世帯数」を「住宅に住む一般世帯数」で除して得た百分率をいう。

**夜間対応型訪問介護** 地域密着型サービスの一つ。要介護認定者に対して夜間の定期的な巡回訪問または通報を受けて行うホームヘルプサービスで、要支援認定者は受けることができない。なお、平成26年10月現在、夜間対応型訪問介護提供事業所は、市内に1か所ある。

**薬剤師** 薬剤師国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けて調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることを業務とする人をいう。病院、診療所の勤務者と薬局の勤務者が多い。

**有料老人ホーム** 高齢者を入居させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないものをいう。特別養護老人ホームなどの入所要件に該当しない高齢者や、自らの選択によりその多様なニーズを満たそうとする高齢者を対象とする民間の経営による入所施設。老人福祉法上の老人福祉施設ではないため、公的な建設助成はなく、規制もゆるやかである。介護保険法では、有料老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービスなどが受けられる。また、有料老人ホームが、介護保険法に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。

**ユニット型施設** おおむね10人以下の個室を単位として、入居者が交流し、共同で日常生活を営むための

共同生活室が設けられた介護保険施設をいう。

**ユニバーサルデザイン** 「すべての人のためのデザイン」をいう。障がいのある人や高齢者、外国人、男女など、それぞれの違いを越えて、すべての人が暮らしやすいように、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどを行っていかうとする考え方である。ユニバーサルデザインは、障がいのある人や高齢者に対するバリアフリーの考え方をさらに進めて、例えば施設やものをつくるときに、始めからできるだけすべての人が利用できるようにしていくことである。

**要援護高齢者** 虚弱高齢者、ねたきり高齢者および認知症高齢者の総称。

**要介護** 介護保険法では、「身体上又は精神上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又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、その区分は介護の必要度により5段階に区分（要介護状態区分）されている。

**要介護認定** 介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。全国一律の客観的な方法や基準に従って行われる。心身の状況などに関する認定調査の結果と疾病や負傷の状況に関する主治医意見書に基づき、介護認定審査会において審査判定が行われ、その結果に従い、市町村が要介護認定を行う。市町村は原則として申請から30日以内に結果を通知しなければならない。要支援認定と同一の方法を用いて一体的に行われることから、要支援認定を含めて指す用語として使われることが多い。

**養護老人ホーム** 老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つ。65歳以上の人であって、環境上の理由および経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な人を入所させて、養護することを目的とする入所施設。措置により施設への入所を行う措置施設で、措置の権限は市町村にある。介護保険法では、養護老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービスなどが受けられる。また、「岐阜市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。

**要支援** 要介護状態区分を指す「要介護1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援1・要支援2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度であり、介護予防サービスが給付（予防給付）される。

**予防給付** 要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付。介護給付と比べると施設サービスと一部の地域密着型サービスが給付対象とならない点で異なる。①介護予防居宅サービスの利用、②介護予防特定福祉用具販売、③介護予防住宅改修費、④介護予防認知症対応型通所介護、⑤介護予防小規模多機能型居宅介護、⑥介護予防認知症対応型共同生活介護、⑦介護予防支援の利用、⑧高額介護予防サービス費についての保険給付が行われる。⑦、⑧以外は、サービスの種類ごとに設定される介護報酬の原則9割が保険給付され、1割は自己負担であったが、平成27年8月からは、第1号被保険者のうち一定以上の所得がある方の自己負担割合は2割となる。

**利用限度額** ⇒ 居宅サービス支給限度基準額

**利用者負担** 介護保険サービスを受けた場合の利用者負担は、一般的には介護報酬の1割（平成27年8月から、第1号被保険者のうち一定以上の所得がある方は2割）と食費および居住費の実費である。介護保険施設や短期入所サービスの食費・居住費の負担額は、利用者と施設との契約であるが、低所得の人の食費・居住費については、軽減措置が設けられている。

**療養病床** 主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病院または診療所の病床。医療計画の必要病床数による規制を受け、知事によって許可される。長期療養患者にふさわしい医療従事者、機能訓練室などの人的・物的療養環境をもち、在宅復帰を目標にした取り組みを行う病床である。慢性疾患をもつ長期療養患者に、心身機能・社会的機能を維持、向上させるケア、医療を提供する。療養病床には、医療保険適用と介護保険適用の2種類があり、いわゆる社会的入院者を減少させるため、国は、平成29年度末までに介護保険適用の療養病床の全廃、医療保険適用の療養病床の減少を打ち出していたが、平成27年の介護報酬改定では、介護療養型施設が担っている、医療ニーズの高い中重度の要介護者を支える施設としての機能を更に高めていく必要があるとされ、機能を重点的に評価する方針が出されている。

**老人憩の家** 高齢者に対し、教養の向上、レクリエー

ションなどのための場を与え、高齢者の心身の健康の増進を図ることを目的とする利用施設。利用者は原則として60歳以上の人となっている。

**老人クラブ** 会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕などの社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織。ペタンク、歌、踊り、地域奉仕、地域交流などの活動が行われている。老人クラブの対象年齢は、多くが60歳以上としているが、長寿化に伴って対象年齢の引き上げをした所もある。

**老人健康農園事業** 高齢者が余暇を利用して、作物を育て、収穫の喜びを感じてもらうなど健康や生きがいつくりの機会として健康農園を貸し出している本市の事業。

**老人福祉計画** 老人福祉法に定められている老人居宅生活支援事業および老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関して、市町村および都道府県が策定しなければならない計画をいう。平成12年度からの介護保険法の施行、さらには平成18年度からの地域支援事業の導入によって、老人福祉計画で定めるべき内容の多くは、介護保険事業計画に移行している。

**老人福祉センター** 老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つ。地域の高齢者に対して、各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上およびレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための利用施設。設置される場所、目的などによって特A型、A型、B型の種別がある。本市には9か所の老人福祉センターがある。

**老人福祉法** 老人の福祉に関する原理を明らかにする

とともに、老人に対し、その心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を行うことにより、老人の福祉を図ることを目的とする法律。市町村は、要援護高齢者がやむを得ない事由により、介護保険法に規定するサービスを利用することが著しく困難であると認めるときは、居宅における介護、特別養護老人ホームへの入所などの措置を採ることができるとされている。さらに、養護老人ホームへの入所措置、老人健康保持事業の実施などが定められ、都道府県および市町村に老人福祉計画の策定を義務づけている。

**老人ホーム** 老人福祉法に規定されている入所施設として、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームがある。介護保険法においては、特別養護老人ホームは介護保険施設とされ、養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームは居宅とみなされる。

**老人保健施設** 病状が安定期にある要介護認定者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設。都道府県知事の許可を受けたものとして、介護保険法に規定されている。医療法上の病院や診療所ではないが、医療法や健康保険法上は同様に取り扱い、例えば、管理者や開設者の規定は医療法を準用するとされている。

**老老介護** 高齢者が高齢者を介護していることをいう。平成25年10月に行った本市の高齢者等実態調査によると、主な介護者の年齢は60歳以上が68%、70歳以上が36%となっている