資料編

1　小郡市老人福祉計画作成協議会設置規則

平成 10 年 6 月 19 日
規則第 18 号

（設置及び目的）
第１条　この規則は、小郡市老人福祉計画及び小郡市介護保険事業計画を作成又は見直しするため、小郡市老人福祉計画作成協議会(以下「協議会」という。）を設置し、組織及び運営その他必要な事項について定めることを目的とする。

（業務）
第２条　協議会は、次の各号に掲げる事項について検討・協議を行う。
⑴　小郡市老人福祉計画の作成又は見直しに関すること。
⑵　小郡市介護保険事業計画の作成又は見直しに関すること。
⑶　小郡市老人福祉計画の進行管理に関すること。
⑷　小郡市介護保険事業計画の進行管理に関すること。
⑸　その他前４号の目的達成に関すること。

（組織）
第３条　協議会は、委員 22 人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者の中から市長が委嘱する。
⑴　小郡三井医師会代表
⑵　民生委員・児童委員協議会代表
⑶　老人クラブ連合会会長及び女性副会長
⑷　老人福祉施設長
⑸　介護老人福祉施設長
⑹　介護老人保健施設長
⑺　社会福祉協議会代表
⑻　公益社団法人小郡大刀洗広域シルバー人材センター代表
⑼　その他市長が必要と認める者

（委員の任期）
第４条　委員の任期は、３年とする。ただし、任期中であってもその本来の職を離れたときは、委員の職を失う。
２　補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）
第５条　協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。
２　会長は、協議会を代表し会務を総理する。
３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）
第６条　協議会は、会長が招集し、その議長となる。
２　協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
３　会長が必要と認めるときは、関係機関の代表から意見を聞くことができる。

（プライバシーの保護）
第７条　委員は、協議会において知り得た個人のプライバシーの保護について、十分に配慮しなければならない。

（報酬及び費用弁償）
第８条　委員の報酬及び費用弁償の額並びに支給方法については、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成23年小郡市条例第９号）を適用する。

（庶務）
第９条　協議会の庶務は、保健福祉部介護保険課において処理する。

（委任）
第１０条　この規則に定めるほか、協議会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附　則
この規則は、公布の日から施行する。
（中略）
附　則（平成26年３月17日規則第10号）
この規則は、平成26年４月１日から施行する。

2　小郡市老人福祉計画作成協議会委員名簿

◎ 会長　○ 副会長

番号	第３条第１項	組　織　等	職　　名	氏　　名
1	第１号	小郡三井医師会　代表	医療法人社団 豊泉会　理事長	丸山　泉
2			古川医院　院長	◎古川　哲也
3	第２号	民生委員児童委員協議会　代表	会　長	○近藤　忠義
4			副会長	立石　喜美子
5	第３号	老人クラブ連合会会長 及び女性副会長	会　長	藤間　司朗
6			副会長	熊手　須美子
7	第４号	老人福祉施設長	小郡池月苑　施設長	肥山　浩二
8	第５号	介護老人福祉施設長	青寿苑　施設長	山津　真規子
9	第６号	介護老人保健施設長	しらさぎ苑　施設長	柳　大三郎
10	第７号	社会福祉法人 小郡市社会福祉協議会　代表	会　長	吉塚　邦之
11	第８号	公益社団法人　小郡大刀洗広域 シルバー人材センター　代表	理事長	中村　茂人
12	第９号	その他市長が必要と認める者	看護小規模多機能型居宅介護 ひまわりの郷味坂　所長	江嶋　一貴
13			笑顔のつどい　会長	久永　由紀子
14			公　募	渕上　吉臣
15			公　募	大淵　富士雄

平成 30 年3月 31 日現在

3　計画策定の経緯

開催日	会　議　等	内　　　　　容
平成29年 1月24日	第１回協議会	● 第７期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要について ● 第７期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の市民意識調査について
平成29年 3月	高齢者生活実態調査・ 高齢者在宅介護実態調査	
平成29年 7月26日	第２回協議会	● 高齢者在宅介護実態調査の結果報告について ● 関係団体ヒアリングの実施について ● 地域密着型整備計画の変更について
平成29年 8月	関係団体ヒアリング	
平成29年 11月6日	第３回協議会	● 第７期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について
平成29年 12月25日	第４回協議会	● 第７期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
平成30年 1月16日～ 2月13日	パブリック・コメント	
平成30年 2月14日	第５回協議会	● パブリック・コメント（意見募集）の実施結果の報告 ● 第７期小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

4　用語解説

あ行	アセスメント	ケアマネジメントにおけるアセスメントとは、利用者が何を求めているのかを正しく知るために行われる評価・査定のこと。残っている能力や、すでに実施されているサービス、生活環境などの評価を通じて、利用者が抱える問題点を整理し、生活を維持・向上させていく上でのニーズを把握し、課題分析（アセスメント）を行う。
	ＮＰＯ（法人）	NPO とは、Nonprofit Organization または Not-for-Profit Organization の略で、営利目的ではなく非営利な活動を行う団体、社会貢献活動や慈善活動を行う団体で、NPO 法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人。
か行	介護医療院	「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」などの医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設。
	介護給付	要介護１～５を対象とした給付サービス。予防給付と異なり、施設サービスが利用できる。（介護老人福祉施設は原則要介護３以上）
	介護給付費準備基金	介護保険の中長期的な財政の安定化を図るため、市に設置した基金で、第１号被保険者保険料の剰余金を積み立てている。
	介護付有料老人ホーム	有料老人ホームの３種類のタイプの一つ。入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供などのサービスが付いた高齢者向けの居住施設で、入居後介護が必要となっても、その有料老人ホームの介護職員などが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら、居室で生活を継続することが可能である。
	介護報酬	介護保険サービスを提供した事業者に支払われる「費用単価」のこと。指定居宅サービス・指定居宅介護支援・指定施設サービスなどの区分および地域区分が設けられている。
	介護保険制度	加齢に伴い要介護状態または要支援状態に陥ることを保険事故（この制度の保険料・税金で補助する生活上の出来事）とする保険制度の総称。社会保険の一つ（他には、年金保険、医療保険、雇用保険、労災保険がある）。介護保険は、被保険者の要介護状態や要支援状態に関して必要な保険給付（サービスの利用料を保険料・税金で補助すること）を行う。
	介護予防	元気な人も支援・介護が必要な人も、生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い、状態に合った健康づくりを行うことを指す。
	介護予防・日常生活支援総合事業	市区町村が介護予防および日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、平成 23 年の介護保険制度の改正において創設された事業で、平成 26 年の制度改正により新たに再編成され、現在は、「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなっている。介護予防・生活支援サービス事業には、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食サービス等）、介護予防ケアマネジメント（ケアマネジャーによるケアプラン。地域包括支援センターで行う）があり、事業対象者や要支援１・２と認定された被保険者を対象とする。介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、それぞれ本事業の訪問型サービスと通所型サービスに移行する。

か行	介護療養病床	介護療養型医療施設のこと。慢性疾患を有し、長期の療養が必要な人のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（病床）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が利用し、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。特別養護老人ホームや介護老人保健施設に比べて、医療や介護の必要度が高い人を対象にしている。
	給付適正化	介護保険サービスの給付内容に対して、その必要性、効果が適正でないと考えられるもの、また、事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求など、不適正な事例による給付費の増加や、介護保険制度の健全な運営を阻害する要因を排除するために行う、保険者、国、都道府県等による介護給付の適正化に関する取り組み。
	協議体	生活支援の基盤整備の充実化を図るためには、サービスを担う多様な主体の参画が必要であることから、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発を推進することを目的に、生活支援コーディネーターや地域における生活支援の担い手などの定期的な情報の共有・連携強化の場として設置するもの。
	共生型サービス	障がいのある人が 65 歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがあるなかで、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障がいのある人がともに利用できるサービス。介護保険または障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするもの。
	居住系サービス	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護によるサービス。
	ケアマネジメント	生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。①インテーク（導入）、②アセスメント（課題分析）の実施、③ケアプラン原案の作成、④サービス担当者会議の開催、④ケアプランの確定と実施（ケアプランに沿ったサービス提供）、⑤モニタリング（ケアプランの実施状況の把握）、⑥評価（ケアプランの見直し）、⑦終了、からなる。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。介護保険においては、「居宅介護支援」「介護予防支援」などで行われている。
	ケアマネジャー（介護支援専門員）	介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。「介護支援専門員」は、ケアマネジャーの仕事に必要な資格の名称でもある。
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	身寄りがない、または、家庭環境や経済状況などの理由により、家族との同居が困難な高齢者を「自治体の助成を受ける形」で、比較的低額な料金で入居できる福祉施設。
	権利擁護	対象となる人の権利をかばい、守ることを指す用語で、一般には、権利が侵害されている状態（あってはならない姿）からの脱却をめざすときに使われる用語。
	権利擁護事業	権利を擁護するための事業で、認知症高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行う日常生活自立支援事業や、成年後見制度を活用するための事業のほか、高齢者に対する虐待を防止する取り組みなどがある。

か行	高額医療合算介護サービス費	「医療保険・後期高齢者医療」と「介護保険」の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減する制度で、1年間に支払った自己負担額の合計が上限額を超えた場合、超えた分が申請により、高額医療合算介護サービス費として支給される。
	高額介護サービス費	要介護認定者が1か月に支払った介護サービスの利用者負担額が一定の上限額を超えた場合、超えた分が申請により高額介護サービス費として支給される。この場合の利用者負担額には、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や、施設などにおける食費・居住費（滞在費）は含まない。
	高齢者（高齢化率・前期高齢者・後期高齢者）	一般に、おおむね 65 歳以上の人をいい、総人口に占める 65 歳以上の人の割合を高齢化率という。高齢化率が7％を超えた社会を「高齢化社会」といい、14％を超えると「高齢社会」、21％を超えると「超高齢社会」という。高齢者のうち 65 歳以上 74 歳以下を「前期高齢者」、75 歳以上を「後期高齢者」という。
	高齢者虐待	家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為のこと。高齢者の基本的人権を侵害・蹂躙し心や身体に深い傷を負わせるもので、「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（高齢者虐待防止法）」では、身体的虐待（身体拘束を含む）、性的虐待、心理的虐待、介護や世話の放棄（ネグレクト）、経済的虐待が定義されている。
さ行	在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携の推進）	在宅医療と介護の切れ目のない仕組みを構築するため、市町村や医師会等職能団体が事業主体として実施する事業。事業主体（在宅医療・介護連携拠点事業者）は、地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャーなど多職種と協働して、地域の特性に応じた在宅医療・介護の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供をめざすとともに、在宅医療・介護に関する普及・啓発を促進することを目的に取り組む。
	在宅サービス	在宅で生活する要支援・要介護認定者に対して提供される家事、介護、食事、入浴などの介護保険法に基づくサービス。
	作業療法士（ＯＴ）	理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、医師の指示により、身体または精神に障害のある人に対して、手芸、工作、歌、ダンス、ゲームなどの作業療法によってリハビリテーションを行う医療専門職。
	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（高齢者住まい法）」において、介護・医療と連携し、高齢者への生活支援サービスを提供する賃貸住宅とされ、都道府県知事の登録を受けたものをいう。平成 23 年 4 月の改正により、それまでの高齢者円滑入居賃貸住宅制度を廃止し、国土交通省・厚生労働省共管の制度として創設された。居住部分の床面積 25 平方メートル以上、バリアフリー、状況把握サービスおよび生活相談サービスの提供、賃貸借契約などの居住の安定が図られた契約などの登録基準を満たす必要がある。
	サロン	互いに支えあって暮らしていける地域づくりのため、外出の機会が少ない高齢者や、子育て中の家族など、同じ地域で暮らす住民同士が定期的に集い、交流することで、地域の「憩いの場」となることをめざす場所。
	事業対象者（介護予防・生活支援サービス事業対象者）	介護保険制度における地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業での介護予防・生活支援サービス事業の対象となる人で、基本チェックリストを実施し、介護予防ケアマネジメントを通じて対象者として判断される。
	施設サービス	介護保険法に基づく、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、介護医療院に入所して受けるサービス、及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護によるサービス。

さ行	ショートステイ	在宅介護中の高齢者の心身の状況や病状に合わせて、介護する人の介護負担軽減や一時的に介護ができない場合の介護をする目的で、短期間施設に入所し、日常生活全般の介護を受けることができるサービス。
	新オレンジプラン	「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることができる社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）に向けて策定されたプラン。正式には認知症施策推進総合戦略という。認知症の人は平成 37 年（2025 年）には約 700 万人にのぼると言われており、認知症高齢者にやさしい地域づくりに向けて、認知症という病気に対する啓発も含め、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を包括的にケアするための戦略。
	審査支払手数料	各都道府県の国民健康保険団体連合会が行う、事業者からの保険給付等請求に関する審査、支払い事務に対する手数料。
	身体拘束	本人の意志に関係なく身体や行動の自由を制限すること。衣類や綿入り帯などを使って、一時的に利用者の身体を拘束することや、利用者が自らの意思で降りられないようにベッドに柵をすること、車いすにベルト等で固定することなど、利用者の行動を制限すること。身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、利用者の生活の質を根本から損なう危険性があり、禁止されている。
	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。
	生活支援体制整備事業（生活支援体制の整備）	「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」や「協議体」の設置等（「生活支援体制整備事業」）を通じて、市町村が中心となって、サービスが創出されるよう取り組みを積極的に進める事業のこと。具体的には、コーディネーターと協議体が協力しながら、①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起、②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ、③関係者のネットワーク化、④めざす地域の姿・方針の共有、意識の統一、⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発、⑥ニーズとサービスのマッチングなどの取り組み、を総合的に推進する。
	成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結などを代わりに行う代理人などの選任や、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにするなど、これらの人を不利益から守る制度。
た行	団塊の世代	昭和 22～24 年頃の第 1 次ベビーブーム時代に生まれた世代。約 810 万人と推定され、前後の世代に比べて 2～3 割程度人口が多い。
	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で、具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、以下のような機能が期待されている。① 医療、介護等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、② 個別ケースの課題分析等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、③ 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こと。

た行	地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等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ため、保険者である市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」からなる。
	地域包括ケアシステム	団塊の世代が７５歳以上となる 2025 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、また、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制として、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるケアシステム。
	地域包括ケア「見える化」システム	厚生労働省が運営する都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画などの策定・実行を総合的に支援するための情報システム。 介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関するさまざまな情報が本システムに一元化され、かつグラフなどを用いた見やすい形で提供されている。一部の機能を除いて誰でも利用することができ、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取り組みを共有でき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進しやすくなることが期待されている。
	地域包括支援センター	平成１７年の介護保険制度改正によって創設された。その事業内容は、介護予防ケアマネジメントを保健師、総合相談・支援事業を社会福祉士、包括的・継続的ケアマネジメント事業を主任介護支援専門員と、３職種が業務分担することになる。センターはこの３職種が連携して、所管地域内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員を支援し、関係機関のネットワークづくりや住民活動をサポートすることで、地域包括ケアの実現をめざすものである。
	地域密着型サービス	認知症などで介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域の中で提供される多様で柔軟な介護サービス。保険者である市町村が事業者指定の権限を持ち、原則としてその市町村の住民のみが利用できる。
	調整交付金	保険給付と介護予防・日常生活支援総合事業において国が負担する25％のうち 20％は定率負担として交付されるが、残りの５％は要介護者の発生率が高い後期高齢者の割合や、所得段階構成比といった市町村の努力では対応できない第１号被保険者の保険料の格差を調整するため、５％を増減し調整交付金として交付される。
	特定健康診査・特定保健指導	自治体や企業の医療保険が実施している住民健診や節目検診、老人健診に組み込まれる形で実施される。対象は 40 歳から 74 歳で、腹囲や血圧などから内臓肥満症候群（メタボリックシンドローム）、または、その前段階と認められた検診受診者に対し、保健師や管理栄養士が運動指導や栄養指導を行って生活習慣の改善をめざす。
	特定入所者介護サービス費	住民税非課税などの所得の低い人について、施設サービスや短期入所サービスの食費・居住費（滞在費）負担には限度額が設定され、限度額を超えた分の現物給付に要する費用。
な行	二次保健医療圏	高度あるいは特殊な医療を除く入院医療を主体とした一般の医療需要に対応し、医療機関相互の機能分担と連携に基づく包括的な保健医療サービスを県民に提供していくための基礎となる圏域。
	日常生活圏域	市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供する施設等の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域。
	認知症ケアパス	早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく、本人やその家族への支援を実施する体制のことで、地域ごとに認知症の状態に応じた適切なサービスを提供するための連携の仕組み。

な行	認知症サポーター	養成講座を受講することで、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、自分のできる範囲で活動する人。
	認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね６か月）に行い、自立生活のサポートを行う。
	認知症総合支援事業（認知症ケア体制の整備）	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で暮らし続けることができるよう、国では「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を平成 27 年１月 27 日に策定し、同年、「認知症総合支援事業」が地域支援事業として位置づけられた。認知症総合支援事業では、保健・医療・福祉のさまざまな分野の専門職が、初期の段階で認知症による症状の悪化防止のための支援や、認知症の人やその疑いのある人に対して、総合的な支援を行うもので、大きく分けて、認知症初期集中支援推進事業（できる限り早い段階からの支援）と、認知症地域支援・ケア向上事業（地域における医療・介護等の連携の推進）で構成されている。
	認知症地域支援推進員	医療機関や介護サービスなどの支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う人。
は行	パブリックコメント	（国民・住民・市民など）公衆の意見。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に対し寄せられた意見を指す。日本では、意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。パブリックコメント手続（制度）とは、行政が政策、制度などを決定する際に、公衆（国民、都道府県民、市町村民など）の意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。
	保険料基準額（月額）	事業計画期間（今期は平成 30～32 年度）における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第１号被保険者の保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第１号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに 12 か月で除したもの。
ま行	民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねている。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談援助・助言、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力など。
	モニタリング	ケアマネジメントにおけるモニタリングとは、利用者の状態や生活状況は刻々と変化するため、モニタリングによって当初のケアプランどおりでよいのかどうかを確認すること。ケアマネジメントのなかでは、もっとも時間を必要とするプロセスとなる。
や行	有料老人ホーム	老人福祉法に基づく、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持および生活の安定のために必要な措置として設けられている制度による施設。常時１人以上の老人を入所させて、介護などサービスを提供することを目的とした施設で、老人福祉施設でないものをいう。その類型は、健康型有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、介護付有料老人ホームの３類型に大きく分類される。、また、その設置に当たっては都道府県知事、政令指定都市長または中核市市長への届出が必要となる。
	養護老人ホーム	老人福祉法に基づく、心身・環境・経済上の理由により，家庭で養護を受けることが困難な高齢者を入所させて養護する施設。
	要介護者	要介護状態（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等のため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、６ヶ月にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態）にあると認定された人のこと。介護の必要の度合いに応じて、要介護１から要介護５までに区分される。

や行	要介護認定	介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者が認定するもの。介護保険法では、日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定の２種類の認定が規定されている。
	要支援者	要支援状態（加齢に伴い生ずる心身の変化に起因する疾病等のため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、６ヶ月にわたり継続して日常生活を営む上で支障があると見込まれる状態）にあると認定された人のこと。支援の必要の度合いに応じて、要支援１、要支援２に区分される。
	予防給付	要支援１・２を対象とした給付サービス。介護給付と異なり、施設サービスは利用できない。
ら行	理学療法士（ＰＴ）	理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う医療専門職。

第７期

小郡市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月　平成30年３月
発　　行　福岡県 小郡市
編　　集　小郡市 保健福祉部 介護保険課
〒838-0198　福岡県小郡市小郡255-1
TEL　0942-72-2111 ／ FAX　0942-73-4466
http://www.city.ogori.fukuoka.jp/