

第8回 小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会

日時：令和8年8月20日（木）午前9時30分

場所：生涯学習センターけやき 大会議室

1 第7回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会について

【報告事項】

- (1) 意見・質問に対する市の考え方について・・・・・・・・・・・・・資料1

2 おだわら高齢者福祉介護計画について

【協議事項】

- (1) 第10期おだわら高齢者福祉介護計画 素案（抜粋）について・・・・・・・・・・・・・資料2
- ア 基本的事項
 - イ 高齢者を取り巻く状況（日常生活圏域／高齢者及び市内介護保険事業所等の実態把握）
 - ウ 計画の推進
 - エ 施策の展開

3 事業所等指定について

【協議事項】

- (1) 事業所等の新規指定等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資料3

4 その他 第9回会議は、11月12日に開催予定

【資料一覧】

- 資料1 質問・意見等に対する市の考え方について
資料2 第10期おだわら高齢者福祉介護計画 素案（抜粋）
資料3 介護保険事業所の新規指定等について

小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会委員名簿

	選 出 区 分	団 体 名	役 職 名 等	氏 名 (敬称略)
1	医師	一般社団法人 小田原医師会	副 会 長	武 井 和 夫
2	歯科医師	一般社団法人 小田原歯科医師会	副 会 長	松 下 正 典
3	薬剤師	公益社団法人 小田原薬剤師会	常 務 理 事	神 山 綾 香
4	理学療法士	一般社団法人 神奈川県西地区リハビリテーション協議会	会 長	酒 井 勇 紀
5	介護支援専門員	一般社団法人 ケアネットOHMY	理 事	山 本 玲 子
6	介護老人福祉施設の管理者	一般社団法人 神奈川県高齢者福祉施設協議会 小田原・足柄地区福祉施設連絡会	理 事	関 田 智 彦
7	介護老人保健施設の管理者	西湘地区介護老人保健施設事務連絡協議会	事 務 局	吉 岡 弘 泰
8	地域密着型サービス事業所の管理者	小田原市グループホーム・小規模多機能連絡会	代 表	川 井 悠 司
9	社会福祉士	公益社団法人 神奈川県社会福祉士会	西 湘 支 部 問 顧	山 崎 由 恵
10	民生委員	小田原市民生委員児童委員協議会	副 会 長	田 邊 淳 子
11	社会福祉法人小田原市社会福祉協議会の役員	社会福祉法人 小田原市社会福祉協議会	副 会 長	下 田 成 一
12	住民組織の役員	小田原市自治会総連合	会 長	関 野 次 男
13	介護保険法第9条第2号に規定する第1号被保険者	小田原市老人クラブ連合会	副 会 長	宮 本 多喜子
14	介護保険法第9条第2号に規定する第2号被保険者	小田原・足柄地域連合	議 長 代 行	國 玉 充 宏
15	公募市民			露 木 幹 也
16	学識経験者	小田原保健福祉事務所	保健福祉部長	渡 邊 直 行

事務局名簿（令和8年4月1日）

所属	職名	氏名
福祉健康部	部長	杉 本 将 章
	副 部 長	大 野 修 司
	副部長(成人保健担当課長事務取扱)	井 澤 由 美 子
高齢介護課	課 長	筒 井 孝 博
	介護給付・認定担当課長	八 田 善 幸
	副 課 長 (地域包括支援係長事務取扱)	黄 金 井 進 一
	高齢者福祉係長	菊 川 香 織
	地域包括支援係長	林 万 里
	地域包括支援係長	鈴 木 清 文
	介護給付係長	東 達 也
	介護給付係長	太 田 勝 基
	介護認定係長	有 泉 三 裕 紀
健康づくり課	副課長(成人保健係長事務取扱)	遠 藤 志 保

地域包括支援センターの運営状況（令和7年度）に関する意見・質問に対する市の考え方

	質問	市の考え方
1	各センターの人件費・事務費・事務所費のバラつきについて	受託法人の給与体系、職員配置、事務所の設置形態（施設内併設か独立か）、法人本部との共通経費の按分方法がそれぞれ異なるためです。特に事務所費については、特養施設内に設置しているセンター（じょうなん、しもふなか、そが、しもそが、こうづ、たちばな）は、独立型に比べ低額となります。
2	運営費のモデルケース提示について	持続可能な運営のために標準的な支出構造を示す重要性は認識しています。ただし、各法人の経営形態や母体施設との関係が多様であるため、一律の適用は困難です。今後は各センターの実情を踏まえた整理を検討します。
3	バラツキの原因がわかり、削れるものが削れれば。	ご指摘の通り、費目間の差の理由を精査し、見直し可能な経費があるか確認します。一方で、運営費は相談支援体制の維持が主目的であるため、単純な削減ではなく、人材確保を最優先とした上で、事務負担の軽減や共通経費の適正化を図る視点で取り組みます。
4	事務費・事務所費が0円のセンターについて（そが・しもそが・こうづ）	実際に経費が発生していないわけではありません。法人所有施設内の無償利用や、法人本部による経費負担、または他費目への振替処理などが理由であり、各法人の会計処理の違いによるものです。
5	人件費の「その他分」が0円のセンターについて	「その他分」は本部事務員等の支援に係る人件費です。しもふなか、たちばな等で0円となっているのは、外部支援を受けずセンター単独で運営を完結させているため、計上対象となる当該人件費が存在しないという整理です。
6	介護報酬の差について	各圏域の高齢者人口や要支援認定者数、および各センターが受託する介護予防支援の件数や再委託状況の違いによるものです。収入構造の差異であり、直ちに不適切なものとは考えておりません。
7	令和8年度予算資料の単位混在について	ご不便をおかけし申し訳ございません。比較・確認のしやすさを向上させるため、今後は表示単位を千円単位に統一し、必要に応じた注記を加えるなど、資料の様式を改善いたします。
8	予算および持続可能性の確保について	地域包括支援センターの持続可能な運営には、予算と実績の両面からの把握が不可欠です。近年は人件費上昇や相談の複雑化等の課題があるため、令和8年度より人件費相当分について委託料の増額を行いました。今後も安定した運営体制を維持できるよう、必要な予算のあり方を継続的に検討します。
9	執行の適正性の判断について	現在の資料では、費目の差や会計処理の背景が十分に示されておらず、適正な執行状況の判断が難しいとのご指摘を重く受け止めています。市は実績報告書等で支出状況を個別に確認していますが、今後は委員会資料としても、より状況が可視化されるよう改善を図ります。
10	委託金の余剰と取り扱いについて	委託料については、実績報告に基づき精算を行い、過大となる場合は返還等の適正な手続きを行います。なお、提示している収支表は「センター事業全体（委託料・介護報酬・繰入金等）」の合計であるため、資料上で委託料単独の余剰分は判別しにくい構造となっております。
11	受託法人からの「繰入金」について	繰入金とは、委託料や介護報酬等の収入では賄いきれない不足分を、法人が負担しているものです。繰入金の有無はセンターごとの収入・支出バランスの結果ですが、市としてはこの状況を重要な確認事項と捉えています。今後は、どの費目が収支を圧迫しているかを精査し、必要な支援策を検討します。
12	人員基準未達時の市の関与について	職員の募集・採用は受託法人の経営判断に委ねられる委託業務外の事項であるため、市が直接関与することはできません。ただし、人員体制の確保は安定運営の要であるため、法人と密に連携し、状況把握と必要な助言を行ってまいります。

おだわら高齢者福祉介護計画に関する意見・質問に対する市の考え方

	質問	市の考え方
1	計画遂行には予算が必要だが、現在の福祉予算からどの程度増額する見通しか。人口減少で計画通りにいかなくなる可能性もあるため、本当に重要な施策への「重み付け」を考えてほしい。	財政状況が極めて厳しく全体枠の拡大は難しいため、既存事業の見直しや効率化を進めます。命や尊厳を守る基盤整備など最優先課題への「重み付け」を行い、資源を「選択と集中」させることで実効性を確保します。
2	基本目標3の「生産性向上」において、現場が苦しむ加算申請や報告書等の過度な事務作業への対策が見当たらない。現場の負担軽減に向けたアプローチに注力してほしい。	書類作成等が現場の負担になっている実態を受け止めております。国の様式簡素化に合わせ、市の指導監査や集団指導等で必要最小限で足りる具体的な記載例やポイントを提示し、現場負担の軽減に努めます。
3	現場は「こうあるべき」という思いから不要な内容まで書いている可能性がある。市から要点を絞った簡素な書き方を提示するなど、現場の負担を減らす工夫を一緒に考えてほしい。	丁寧さを求めるあまり過度な作成になっている可能性があります。国の動向に合わせ、指導監査等を通じて「必要最小限の記載ポイント」や具体的な簡素化例を示し、本来の業務に専念できる環境づくりを進めます
4	生産性向上等の加算算定率は、給与維持のために取得せざるを得ず数値が高くなるため、目標値として不適切である。一部の加算取得だけでなく、現場全体の負担が減る意味のある指標に見直すべき。	単なる加算算定率だけでは現場の負担軽減を捉えきれないとのこと指摘を踏まえ、現場の実質的な環境改善を捉えられる実効性のある指標への見直しを検討します。
5	認知症カフェへの補助金は年間1万円であり、年6回開催する場合は1回あたり2,000円に満たない程度にしかない。物価高騰の中でも継続的な運営を行うには非常に厳しい現状だ。	年間1万円という現行の補助水準が、近年の物価高騰やカフェの持続的な運営において非常に厳しい状況であるということは重く受け止めており、現場の実情に寄り添った支援のあり方を継続して検討してまいります。
6	老人クラブへの活動支援について、現在は会員規模に関わらず一律額（約2.7万円）の助成となっている。会員数などの地域の実情に応じた交付基準に見直してほしい。	身近な居場所の維持を最優先としており、人数割にすると小規模クラブの存続が困難になる恐れがあります。どの地域でも安心して参加できる拠点を確保するため現行基準を維持しつつ、必要な支援方法を検討します。
7	敬老会の対象年齢引き上げや、88歳のメッセージカードへの変更など、見直しが進んでいる。高齢者を長年支えてきた老人クラブや当事者にとっては、少し寂しく感じてしまう内容だ。	事業費増大や会場確保、担い手の高齢化といった課題からの決断ですが、感謝の気持ちに変わりはありません。今後も老人クラブの皆様が地域で生きがいを持って活躍できる支援に注力してまいります。

第 10 期

おだわら高齢者福祉介護計画

[令和 9 年度（2027 年度）～令和 11 年度（2029 年度）]

素案（抜粋）



令和 9 年(2027 年) 3 月

小田原市

目 次

第1章	基本的事項	1
1	計画策定趣旨	1
2	計画の位置付け	1
3	計画の対象者	2
4	計画期間	2
5	計画の推進体制	2
第2章	高齢者を取り巻く状況	4
1	高齢者人口・要介護認定者数等の状況	4
	(1) 高齢者人口の見通し	4
	(2) 高齢者世帯の状況	6
	(3) 要支援・要介護認定者の見通し	7
2	高齢者の健康状態	8
	(1) 健康寿命と平均余命	8
	(2) 疾病別・年齢区分別患者数	9
	(3) 要支援・要介護認定者の有病状況の推移等	10
	(4) 要支援・要介護認定者の認知症高齢者数の推移	12
3	日常生活圏域	13
	(1) 日常生活圏域別人口等	14
	(2) 日常生活圏域別要支援・要介護認定者等数	15
	(3) 日常生活圏域別の状況	16
4	高齢者及び市内介護保険事業所等の実態把握	23
	(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査(抜粋)	23
	(2) 在宅介護実態調査(抜粋)	27
	(3) 市内介護保険事業所等アンケート(抜粋)	31
第3章	計画の推進	36
1	基本理念	36
2	重点指針	37
3	他の政策分野の取組との連動	41
4	施策・指標の体系	42
5	進捗管理と評価	46
第4章	施策の展開	47
	基本目標 1 健康で、自分らしい生活ができるまち	47
	(1) 基本方針1：趣味や特技を生きし、自分らしく過ごせる環境が整備されている	47
	(2) 基本方針2：ライフスタイルに合わせて社会参加ができる場が拡充されている	50
	(3) 基本方針3：健康を維持し、フレイル予防に積極的に取り組める状態になっている	52

基本目標2 地域包括ケアシステムにより、地域で安心して暮らすことができるまち・・・57

- (1) 基本方針4：医療と介護が一体的に提供され、在宅での生活ができている・・・57
- (2) 基本方針5：地域包括支援センターの機能が強化されている・・・59
- (3) 基本方針6：住民同士や家族で支える仕組みが構築されている・・・61
- (4) 基本方針7：高齢者を多様な主体から見守る体制が提供されている・・・62
- (5) 基本方針8：高齢者の権利擁護が図られ安心して過ごすことができる・・・64
- (6) 基本方針9：認知症への理解が広がり、医療・介護・地域で見守る体制ができている・・・66
- (7) 基本方針10：多様な職種や機関の連携が強化されている・・・68

基本目標3 必要なサービスを将来に渡って安定的に提供できる体制が整っているまち・・・70

- (1) 基本方針11：介護サービスが利用者の自立支援・重度化防止につながっている・・・70
- (2) 基本方針12：必要な介護人材が確保されている・・・78
- (3) 基本方針13：介護サービスの供給体制が確保され、適正に提供されている・・・79

第5章 保険給付及び地域支援事業の総費用見込額と介護保険料・・・・・・・・・・

- 1 安定した介護保険の運営に向けて・・・・・・・・・・
- 2 保険給付費の見込額・・・・・・・・・・
- 3 地域支援事業費の見込額・・・・・・・・・・
- 4 第1号被保険者の介護保険料・・・・・・・・・・
- 5 介護保険料の段階区分・・・・・・・・・・

資料編・・・・・・・・・・

- 1 小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会・・・・・・・・・・
- 2 意見公募（パブリックコメント）・・・・・・・・・・
- 3 用語解説・・・・・・・・・・

第1章 基本的事項

1 計画策定趣旨

本計画は、全ての市民が住み慣れた地域で、自分らしく健やかに、安心して暮らし続けることができる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を目指すものです。

「おだわら高齢者福祉介護計画」（以下「本計画」という。）においては、団塊の世代が全員75歳以上となった「2025年問題」を経て、生産年齢人口の急減が深刻化する「2040年」を見据え、本市における高齢者福祉施策及び介護保険事業の長期的・持続的な方向性を提示します。

また、第9期計画における取組の成果と課題を客観的に分析・評価し、本市の最上位計画である『小田原市総合計画』の将来都市像を実現するため、高齢者福祉施策及び介護保険事業の円滑な運営に関する基本方針を定めます。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に定めるものです。「かながわ高齢者保健福祉計画」及び「神奈川県保健医療計画」との整合性を図り、医療・介護・予防の一体的な提供体制を確保します。

また、本計画は、本市の最上位計画である『小田原市総合計画』の個別計画として、その基本理念を反映するものです。さらに、「小田原市地域福祉計画」に示された福祉分野の共通指針を踏まえ、障がい福祉、健康増進等に係る各個別計画と密接に連携することで、属性や世代を問わない「地域共生社会」の実現に向けた包括的な支援体制を構築します。

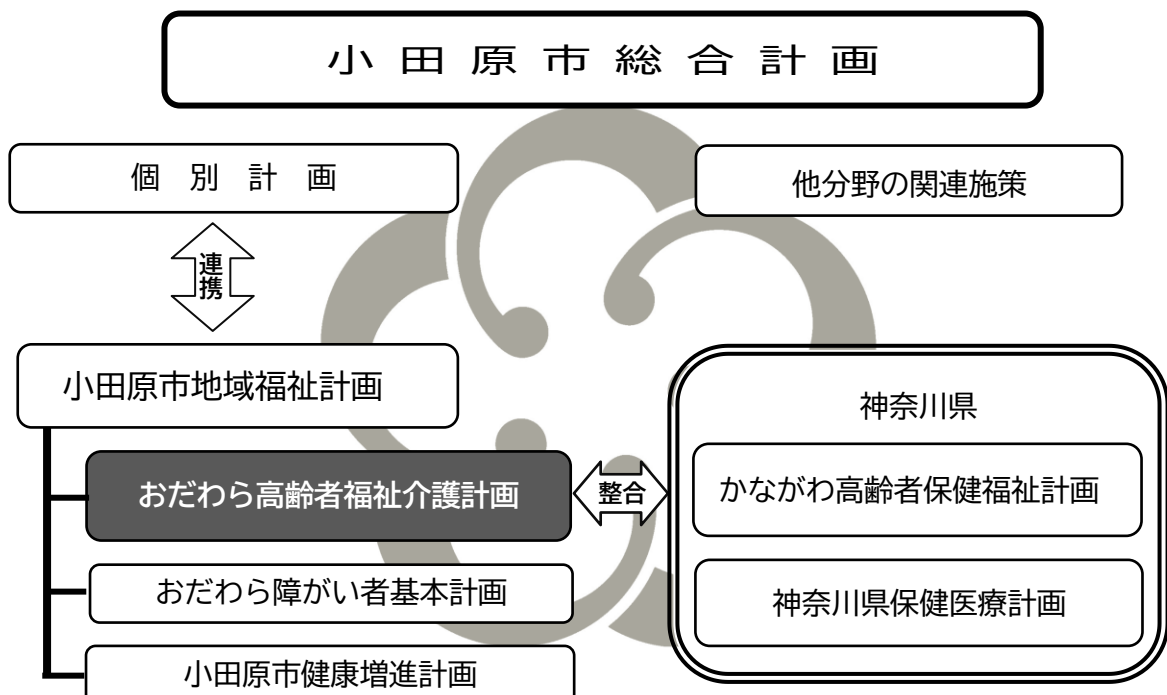


図1-1 計画の位置付け

3 計画の対象者

本計画の対象者は、原則として、市内に在住する 65 歳以上の高齢者及びその介護者とします。ただし、施策の内容によっては、市内に在住する 40 歳以上 64 歳未満の医療保険加入者（第 2 号被保険者）等も含めるものとします。

4 計画期間

本計画の期間は令和 9 年度（2027 年度）から令和 11 年度（2029 年度）までの 3 年間とします。

本計画は、平成 12 年（2000 年）の介護保険制度創設以来、3 年ごとに見直しを行っています。今回の第 10 期計画においても、高齢者人口がピークを迎える「2040 年」を見据え、制度の持続可能性や本市における中長期的な需給見通し等を勘案した施策の展開を図ります。

計画名称	現行期間 (年度)	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	
第7次小田原市総合計画 (おだわら協創プラン)	R7～	小田原市基本構想									
			第1期実行計画			第2期実行計画					
小田原市地域福祉計画	R9～R13	第4期	第5期				第6期				
おだわら高齢者福祉介護計画	R9～R11	第9期	第10期			第11期					
小田原市健康増進計画	R5～R9	第2期			第3期						
かながわ高齢者保健福祉計画	R9～R11	第9期	第10期			第11期					
神奈川県保健医療計画	R6～R11	第8次					第9次				

図 1-2 主な計画の期間

5 計画の推進体制

第 10 期計画では、2040 年を見据えた地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向け、データに基づく政策立案（EBPM）を軸とした推進体制を構築します。具体的には、第 9 期計画における進捗管理の手法を継承しつつ、事業の実施量（アウトプット）の把握にとどまらない、高齢者の行動変容や状態改善といった成果（アウトカム）に着目した検証を行います。介護保険レセプトデータや「地域包括ケア見える化システム」等の客観的なデータを分析し、施策の有効性を評価することで、状況に応じた施策の見直し（PDCA サイクルの確立）を図ります。

評価にあたっては、「高齢者福祉・介護保険事業推進委員会」が専門的見地から客観的な分析・評価を行うとともに「おだわら地域包括ケア推進会議」が地域課題を反映させ、「介護保険関係施設整備調整会議」が適正な基盤整備を検討します。さらに、行政主導の枠組みにとどまらず、市民、地域団体、民間事業者等の多様な主体が協創することで、持続可能な地域共生社会の実現を推進します。

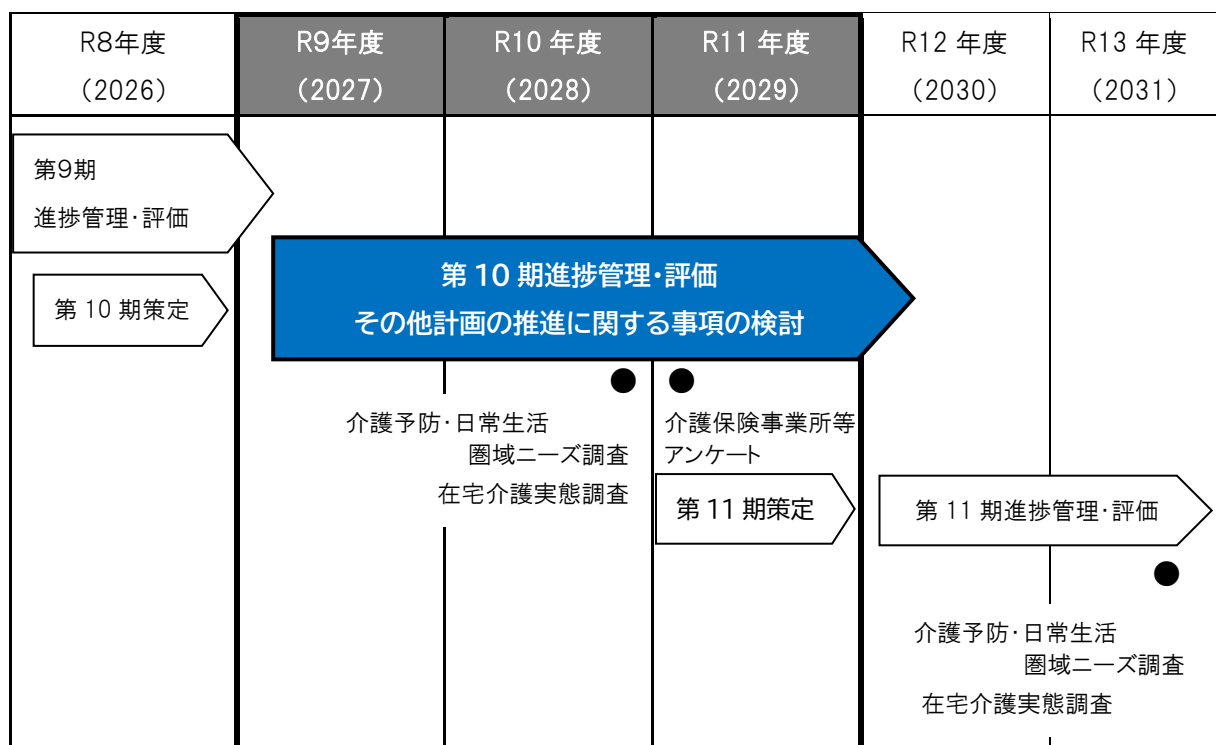


図 1-3 計画のスケジュール

附属機関名	審議事項
小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会	本計画並びに高齢者福祉施策及び介護保険事業の総合的かつ計画的な推進に関する事項
おだわら地域包括ケア推進会議	高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援に関する事項
介護保険関係施設整備調整会議	本計画に基づく介護保険関係施設の整備に関する事項

図 1-4 計画推進に係る附属機関一覧

○老人福祉法

(市町村老人福祉計画)

第 20 条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

○介護保険法

(市町村介護保険事業計画)

第 117 条 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う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(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

図 1-5 根拠法

3 日常生活圏域

日常生活圏域とは、市民が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活の質を維持して暮らし続けることができるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を踏まえて市域を区分したものです。

本市は、きめ細かなサービス提供と機能拡充を目指し、第6期計画において日常生活圏域を5から12へと細分化し、平成29年（2017年）4月にすべての圏域へ地域包括支援センターを配置いたしました。

第10期計画においてもこの12圏域を維持し、同センターを中心に、住民や関係機関と連携した地域包括ケア体制のさらなる充実を図ってまいります。

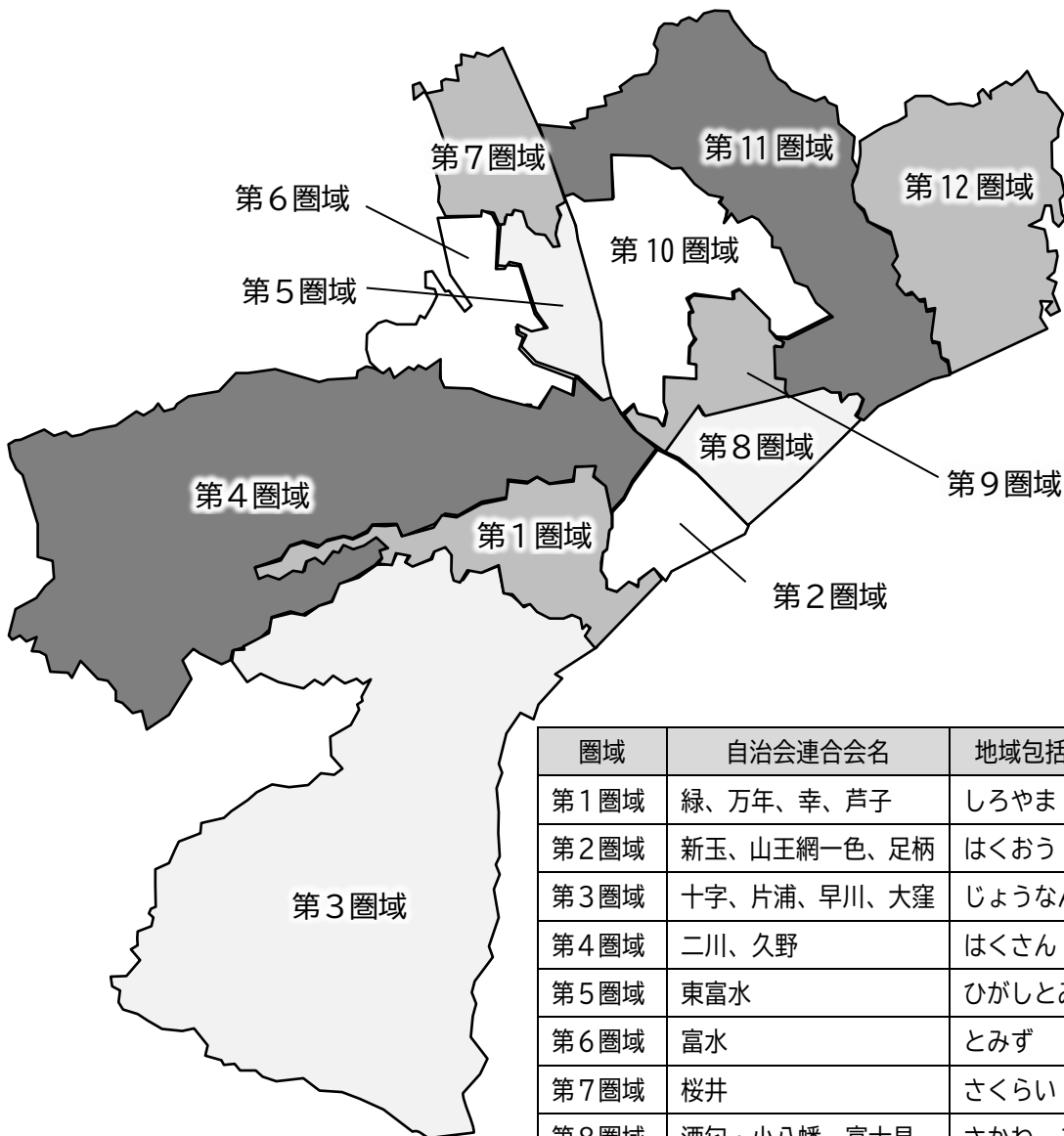


図2-5 日常生活圏域

圏域	自治会連合会名	地域包括支援センター名
第1圏域	緑、万年、幸、芦子	しろやま
第2圏域	新玉、山王網一色、足柄	はくおう
第3圏域	十字、片浦、早川、大窪	じょうなん
第4圏域	二川、久野	はくさん
第5圏域	東富水	ひがしとみず
第6圏域	富水	とみず
第7圏域	桜井	さくらい
第8圏域	酒匂・小八幡、富士見	さかわ こやわた・ふじみ
第9圏域	下府中	しもふなか
第10圏域	豊川、上府中	とよかわ・かみふなか
第11圏域	曾我、下曾我、国府津	そが・しもそが・こうづ
第12圏域	前羽、下中	たちばな

(1) 日常生活圏域別人口等

表2-10 日常生活圏域別人口等

(単位：人)

圏域 (自治会連合会の区域)	総人口	高齢者人口 (65歳以上)	高齢化率	前期高齢者 (65～74歳)		後期高齢者 (75歳以上)	
				人口	前期高齢化率	人口	後期高齢化率
第1圏域 (緑、万年、幸、芦子)	18,288	5,992	32.8%	2,334	12.8%	3,658	20.0%
第2圏域 (新玉、山王網一色、足柄)	14,431	4,963	34.4%	1,898	13.2%	3,065	21.2%
第3圏域 (十字、片浦、早川、大窪)	13,242	5,210	39.3%	1,818	13.7%	3,392	25.6%
第4圏域 (二川、久野)	16,526	5,524	33.4%	2,104	12.7%	3,420	20.7%
第5圏域 (東富水)	12,969	4,370	33.7%	1,556	12.0%	2,814	21.7%
第6圏域 (富水)	14,604	4,617	31.6%	1,788	12.2%	2,829	19.4%
第7圏域 (桜井)	12,888	4,188	32.5%	1,522	11.8%	2,666	20.7%
第8圏域 (酒匂・小八幡、富士見)	19,517	6,365	32.6%	2,494	12.8%	3,871	19.8%
第9圏域 (下府中)	15,943	4,841	30.4%	1,906	12.0%	2,935	18.4%
第10圏域 (豊川、上府中)	21,011	6,034	28.7%	2,365	11.3%	3,669	17.5%
第11圏域 (曾我、下曾我、国府津)	16,991	5,916	34.8%	2,208	13.0%	3,708	21.8%
第12圏域 (前羽、下中)	10,174	4,213	41.4%	1,473	14.5%	2,740	26.9%
合計	186,584	62,233	33.4%	23,466	12.6%	38,767	20.8%

※出典：小田原市の調べによる。

※令和8年(2026年)4月1日現在。

(2) 日常生活圏域別要支援・要介護認定者等数

表2-11 日常生活圏域別要支援・要介護認定者等数

(単位：人)

圏 域 (自治会連合会の区域)	要支援・要介護認定者											事業対象者
	介護度別								年代別			
	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	合計	前期高齢者	後期高齢者	第2号被保険者	
第1圏域 (緑、万年、幸、芦子)	155	125	258	159	144	154	89	1,084	83	973	28	7
第2圏域 (新玉、山王網一色、足柄)	105	109	231	158	133	118	80	934	82	842	10	26
第3圏域 (十字、片浦、早川、大窪)	131	97	236	167	146	136	67	980	72	897	11	22
第4圏域 (二川、久野)	109	90	226	152	131	167	75	950	91	839	20	21
第5圏域 (東富水)	134	114	199	152	123	103	55	880	77	787	16	13
第6圏域 (富水)	109	101	192	150	128	139	63	882	72	791	19	22
第7圏域 (桜井)	109	88	196	126	103	103	42	767	72	673	22	8
第8圏域 (酒匂・小八幡、富士見)	140	125	295	179	136	140	77	1,092	90	968	34	11
第9圏域 (下府中)	137	102	206	147	113	108	68	881	80	784	17	4
第10圏域 (豊川、上府中)	105	130	235	164	141	136	71	982	87	866	29	22
第11圏域 (曾我、下曾我、国府津)	101	104	246	180	136	142	101	1,010	105	880	25	26
第12圏域 (前羽、下中)	94	90	154	145	81	108	59	731	48	669	14	27
市 外	13	8	51	69	75	76	49	341	36	302	3	1
合 計	1,442	1,283	2,725	1,948	1,590	1,630	896	11,514	995	10,271	248	210

※出典：小田原市の調べによる。

※令和8年(2026年)4月1日現在。

※要支援・要介護者認定者等数には、第2号被保険者(40歳から64歳までの者)を含む。

※介護保険事業状況報告(月報)における要支援・要介護認定者数確定後に認定結果が出た者等が含まれるため、同日時点の介護保険事業状況報告(月報)における要支援・要介護認定者数とは差異が生じている。

(3) 日常生活圏域別の状況

市全域

■令和8年（2026年）4月1日現在

総人口 186,584人（男性90,899人、女性95,685人）

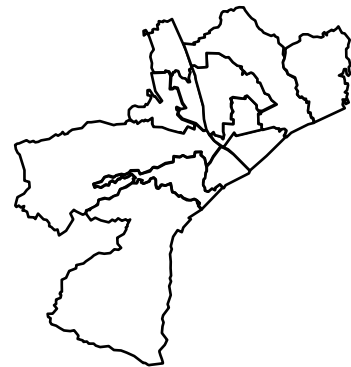
高齢者人口 62,233人（男性27,542人、女性34,691人）

高齢化率 33.4%

認定者数 10,928人（第1号被保険者）

認定率 17.6%

※認定者数には、市外に住所を置く本市被保険者（住所地特例者）を含まない。



サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	46	地域密着型通所介護	49
訪問入浴介護	3	認知症対応型通所介護	6
訪問看護	40	小規模多機能型居宅介護	7
訪問リハビリテーション	7	認知症対応型共同生活介護	18
通所介護	30	看護小規模多機能型居宅介護	3
通所リハビリテーション	9	介護老人福祉施設	10
短期入所生活介護	11	介護老人保健施設	5
短期入所療養介護	5	介護医療院	1
特定施設入居者生活介護	16	基準緩和訪問型サービス	1
福祉用具貸与	6	基準緩和通所型サービス	9
居宅介護支援	43	住民主体訪問型サービス	4
介護予防支援	12	住民主体通所型サービス	3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2		

表2-12 介護保険事業所

※基準緩和訪問型サービス及び基準緩和通所型サービスのうち、訪問介護、通所介護及び地域密着型通所介護を一体的に実施している事業所は、訪問介護、通所介護及び地域密着型通所介護として計上している。

第1圏域（緑、万年、幸、芦子地区自治会連合会／地域包括支援センターしろやまの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 18,288人（男性8,833人、女性9,455人）

高齢者人口 5,992人（男性2,636人、女性3,356人）

高齢化率 32.8%（7位）

認定者数 1,056人（第1号被保険者）

認定率 17.6%（7位）

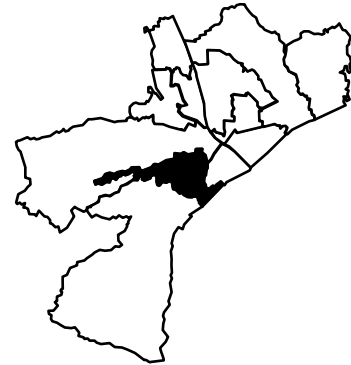


表2-13 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	4	居宅介護支援	3
訪問入浴介護	1	介護予防支援	1
訪問看護	6	地域密着型通所介護	5
訪問リハビリテーション	2	小規模多機能型居宅介護	1
通所介護	2	認知症対応型共同生活介護	1
特定施設入居者生活介護	4	住民主体訪問型サービス	1
福祉用具貸与	1		

第2圏域（新玉、山王網一色、足柄地区自治会連合会／地域包括支援センターはくおうの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 14,431人（男性7,024人、女性7,407人）

高齢者人口 4,963人（男性2,203人、女性2,760人）

高齢化率 34.4%（4位）

認定者数 924人（第1号被保険者）

認定率 18.6%（3位）

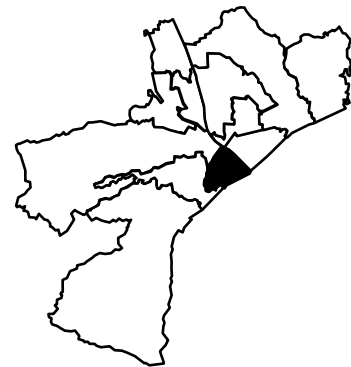


表2-14 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	5	介護予防支援	1
訪問看護	3	地域密着型通所介護	1
通所介護	2	認知症対応型共同生活介護	1
特定施設入居者生活介護	1	基準緩和通所型サービス	1
居宅介護支援	2		

第3圏域（十字、片浦、早川、大窪地区自治会連合会／地域包括支援センターじょうなんの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 13,242人（男性6,355人、女性6,887人）

高齢者人口 5,210人（男性2,209人、女性3,001人）

高齢化率 39.3%（2位）

認定者数 969人（第1号被保険者）

認定率 18.6%（4位）



表2-15 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	3	居宅介護支援	3
訪問看護	1	介護予防支援	1
訪問リハビリテーション	1	地域密着型通所介護	3
通所介護	3	小規模多機能型居宅介護	1
通所リハビリテーション	1	認知症対応型共同生活介護	2
短期入所生活介護	2	介護老人福祉施設	2
短期入所療養介護	1	介護老人保健施設	1
特定施設入居者生活介護	1		

第4圏域（二川、久野地区自治会連合会／地域包括支援センターはくさんの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 16,526人（男性8,071人、女性8,455人）

高齢者人口 5,524人（男性2,458人、女性3,066人）

高齢化率 33.4%（6位）

認定者数 930人（第1号被保険者）

認定率 16.8%（9位）



表2-16 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	8	居宅介護支援	4
訪問入浴介護	1	介護予防支援	1
訪問看護	3	地域密着型通所介護	7
訪問リハビリテーション	1	認知症対応型通所介護	2
通所介護	3	小規模多機能型居宅介護	1
通所リハビリテーション	2	認知症対応型共同生活介護	1
短期入所生活介護	2	介護老人福祉施設	2
特定施設入居者生活介護	2	基準緩和通所型サービス	1
福祉用具貸与	2		

第5圏域（東富水地区自治会連合会／地域包括支援センターひがしとみずの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 12,969人（男性6,127人、女性6,842人）
 高齢者人口 4,370人（男性1,839人、女性2,531人）
 高齢化率 33.7%（5位）
 認定者数 864人（第1号被保険者）
 認定率 19.8%（1位）

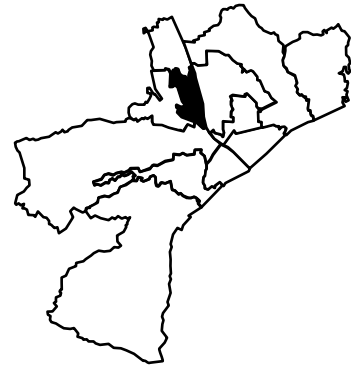


表2-17 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	1	介護予防支援	1
訪問看護	4	定期巡回・随時対応型訪問介護	1
通所介護	4	地域密着型通所介護	6
通所リハビリテーション	1	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	1	認知症対応型共同生活介護	3
特定施設入居者生活介護	1	看護小規模多機能型居宅介護	1
居宅介護支援	4	基準緩和通所型サービス	1

第6圏域（富水地区自治会連合会／地域包括支援センターとみずの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 14,604人（男性7,061人、女性7,543人）
 高齢者人口 4,617人（男性1,988人、女性2,629人）
 高齢化率 31.6%（10位）
 認定者数 863人（第1号被保険者）
 認定率 18.7%（2位）

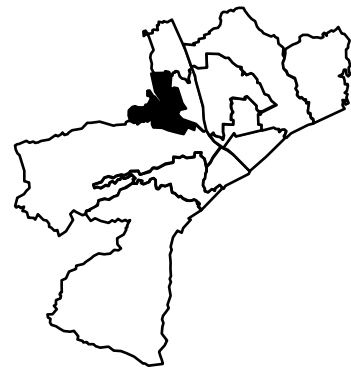


表2-18 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	7	地域密着型通所介護	6
訪問看護	2	認知症対応型共同生活介護	2
通所介護	1	介護老人福祉施設	1
短期入所生活介護	1	基準緩和通所型サービス	2
居宅介護支援	2	住民主体訪問型サービス	1
介護予防支援	1	住民主体通所型サービス	1

第7圏域（桜井地区自治会連合会／地域包括支援センターさくらの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 12,888人（男性6,194人、女性6,694人）

高齢者人口 4,188人（男性1,836人、女性2,352人）

高齢化率 32.5%（9位）

認定者数 745人（第1号被保険者）

認定率 17.8%（6位）

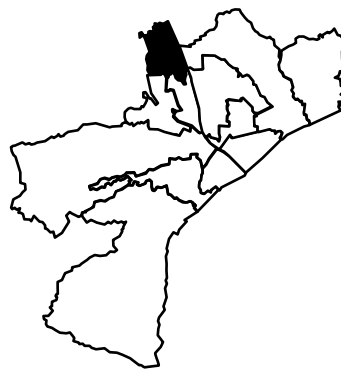


表2-19 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	5	介護予防支援	1
訪問看護	2	地域密着型通所介護	3
通所介護	3	認知症対応型通所介護	1
通所リハビリテーション	1	認知症対応型共同生活介護	1
短期入所生活介護	2	介護老人福祉施設	1
短期入所療養介護	1	介護老人保健施設	1
居宅介護支援	6	基準緩和通所型サービス	2

第8圏域（酒匂・小八幡、富士見地区自治会連合会／地域包括支援センターさかわ こやわた・ふじみの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 19,517人（男性9,423人、女性10,094人）

高齢者人口 6,365人（男性2,885人、女性3,480人）

高齢化率 32.6%（8位）

認定者数 1,058人（第1号被保険者）

認定率 16.6%（11位）



表2-20 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	2	地域密着型通所介護	6
訪問看護	9	認知症対応型通所介護	1
訪問リハビリテーション	1	小規模多機能型居宅介護	1
通所介護	4	認知症対応型共同生活介護	1
通所リハビリテーション	2	看護小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	1	介護老人保健施設	1
特定施設入居者生活介護	4	基準緩和訪問型サービス	1
福祉用具貸与	2	住民主体訪問型サービス	2
居宅介護支援	6	住民主体通所型サービス	2
介護予防支援	1		

第9圏域（下府中地区自治会連合会／地域包括支援センターしもふなかの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 15,943人（男性7,876人、女性8,067人）

高齢者人口 4,841人（男性2,208人、女性2,633人）

高齢化率 30.4%（11位）

認定者数 864人（第1号被保険者）

認定率 17.8%（5位）

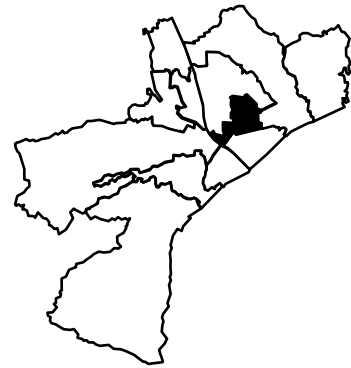


表2-21 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	3	福祉用具貸与	1
訪問入浴介護	1	居宅介護支援	2
訪問看護	1	介護予防支援	1
通所介護	2	地域密着型通所介護	5
短期入所生活介護	1	認知症対応型共同生活介護	2
特定施設入居者生活介護	1	介護老人福祉施設	1

第10圏域（豊川、上府中地区自治会連合会／地域包括支援センターとよかわ・かみふなかの区域）

■令和8年4月1日現在

総人口 21,011人（男性10,594人、女性10,417人）

高齢者人口 6,034人（男性2,758人、女性3,276人）

高齢化率 28.7%（12位）

認定者数 953人（第1号被保険者）

認定率 15.8%（12位）

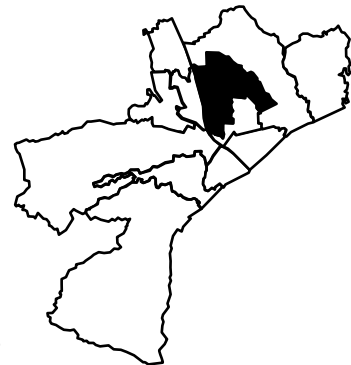


表2-22 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	5	介護予防支援	1
訪問看護	5	地域密着型通所介護	5
訪問リハビリテーション	2	認知症対応型通所介護	1
通所介護	5	小規模多機能型居宅介護	1
通所リハビリテーション	2	認知症対応型共同生活介護	1
短期入所療養介護	2	介護老人保健施設	2
特定施設入居者生活介護	2	基準緩和通所型サービス	2
居宅介護支援	4		

第11 圏域（曾我、下曾我、国府津地区自治会連合会／地域包括支援センターそが・しもそが・こうづの区域）

令和8年4月1日現在

総人口 16,991人（男性8,351人、女性8,640人）
 高齢者人口 5,916人（男性2,628人、女性3,288人）
 高齢化率 34.8%（3位）
 認定者数 985人（第1号被保険者）
 認定率 16.6%（10位）

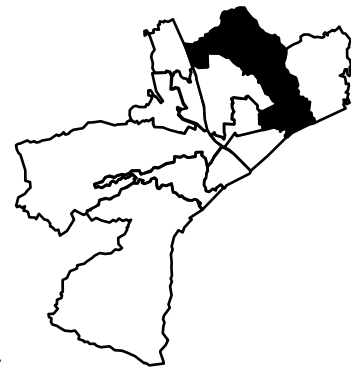


表2-23 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	2	地域密着型通所介護	1
訪問看護	3	認知症対応型通所介護	1
通所介護	1	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	1	認知症対応型共同生活介護	2
居宅介護支援	5	介護老人福祉施設	1
介護予防支援	1	介護医療院	1
定期巡回・随時対応型訪問介護	1	看護小規模多機能型居宅介護	1

第12 圏域（前羽、下中地区自治会連合会／地域包括支援センターたちばなの区域）

令和8年4月1日現在

総人口 10,174人（男性4,990人、女性5,184人）
 高齢者人口 4,213人（男性1,893人、女性2,320人）
 高齢化率 41.1%（1位）
 認定者数 717人（第1号被保険者）
 認定率 17.0%（8位）



表2-24 介護保険事業所

サービスの種類	箇所数	サービスの種類	箇所数
訪問介護	1	介護予防支援	1
訪問看護	1	地域密着型通所介護	1
短期入所生活介護	1	認知症対応型共同生活介護	1
居宅介護支援	2	介護老人福祉施設	2

4 高齢者及び市内介護保険事業所等の実態把握

第 10 期計画の策定に際し、高齢者福祉施策や介護保険制度に対する高齢者の意識や考え方及び市内介護保険事業所等の実態を把握する目的で、アンケート調査を実施しました。これらの調査結果は、計画策定に当たり、施策の展開や事務事業を見直す際の基礎資料として利用しています。

※構成比を表すグラフの内訳は、小数点以下第 1 位まで表示しています。そのため、端数処理の関係上、グラフの構成比（％）の合計が 100％とならないことがあります。

（Ⅰ）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（抜粋）

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査				
目 的	要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況や、リスクに影響を与える日常生活状況を把握し、地域の課題を捉える。				
対 象 者	市内在住の 65 歳以上の方で、要介護 1～5 の認定を受けていない方（令和 7 年（2025 年）9 月 30 日現在）から、圏域別に無作為抽出				
調査期間	令和 7 年（2025 年）11 月 5 日（水）から 11 月 28 日（金）まで				
調査方法	郵送配布・郵送回収				
配 布 数	7,500 通	有効回答数	5,792 通	有効回答率	77.2%

【健康維持と介護予防の推進】

高齢者全体においては日常生活の多くを自立して営んでいる割合が高いものの、具体的な身体機能の面では「15 分程度の継続歩行」に支障があるとする層が一定数見られます。また、咀嚼力の低下（口腔機能の衰え）や、食事の支度の負担に伴う低栄養状態のリスク、転倒への不安を抱える傾向など、心身の機能低下の兆候が一部に確認されます。これらの要因が複合的に影響し、高齢者の外出回数の減少へとつながっている現状が示されています。

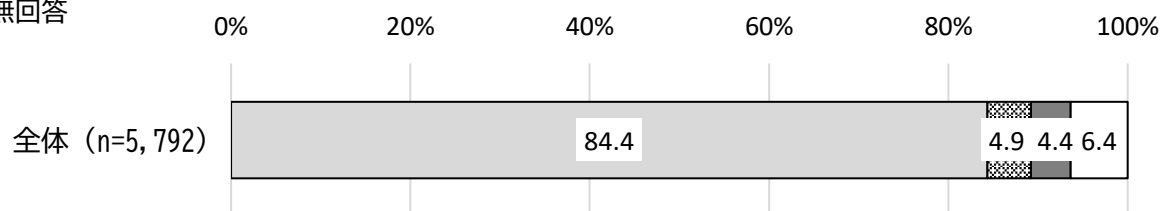
●あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（自立度の把握）

☐ 介護・介助は必要ない

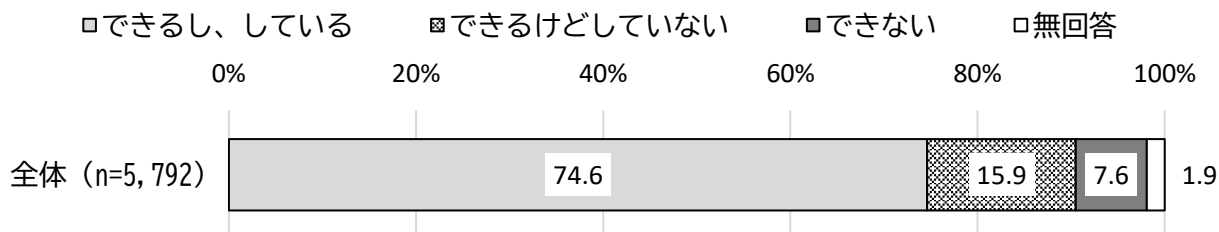
☒ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない

☒ 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）

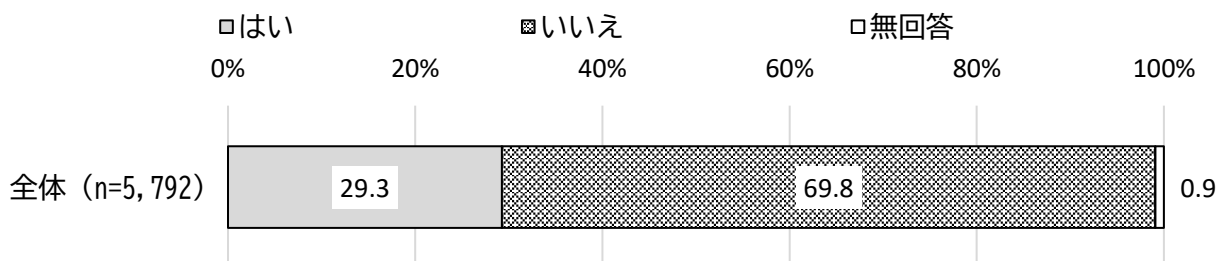
☐ 無回答



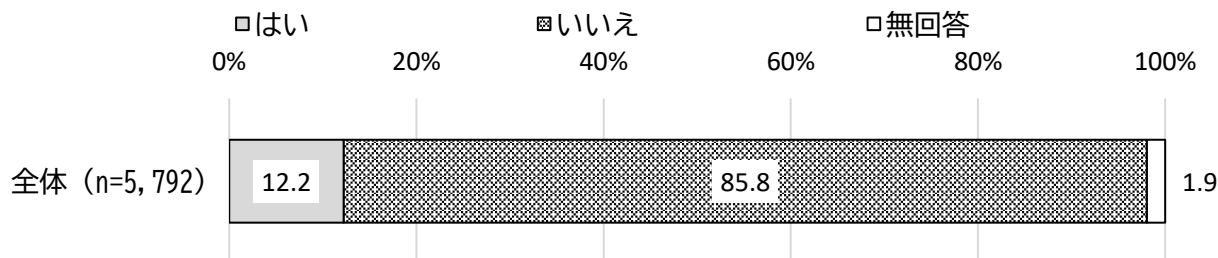
●15分位続けて歩いていますか（身体機能）



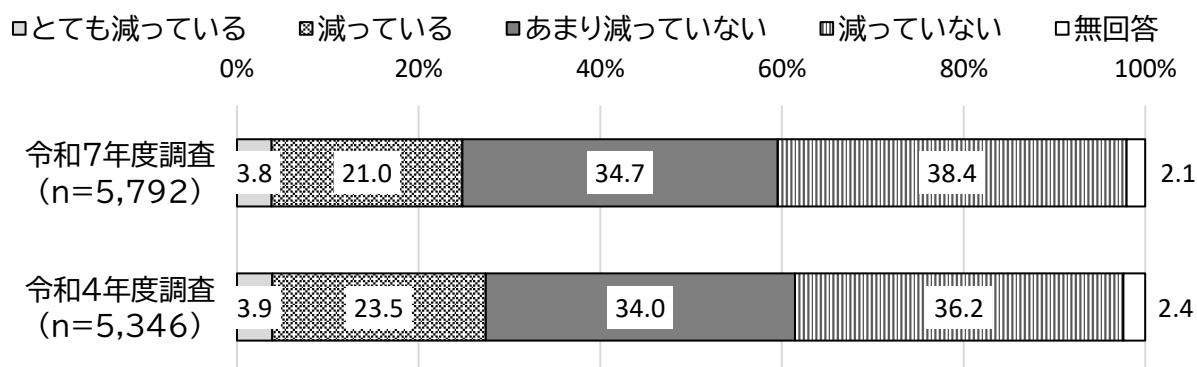
●半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（口腔機能）



●6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（栄養状態）



●昨年と比べて外出の回数が減っていますか（フレイル予兆）

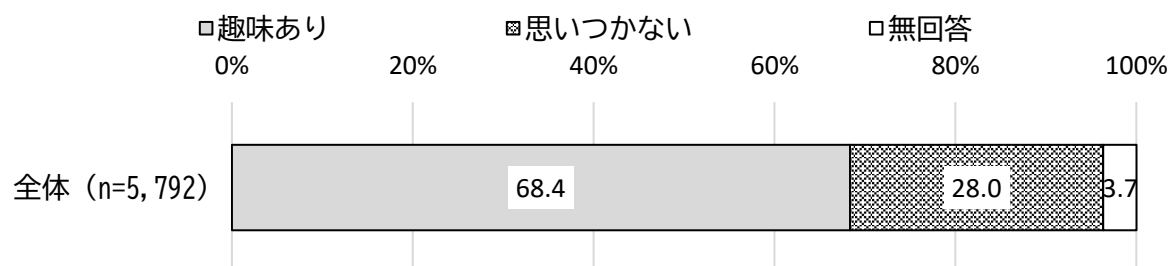


【社会参加と生きがいづくり】

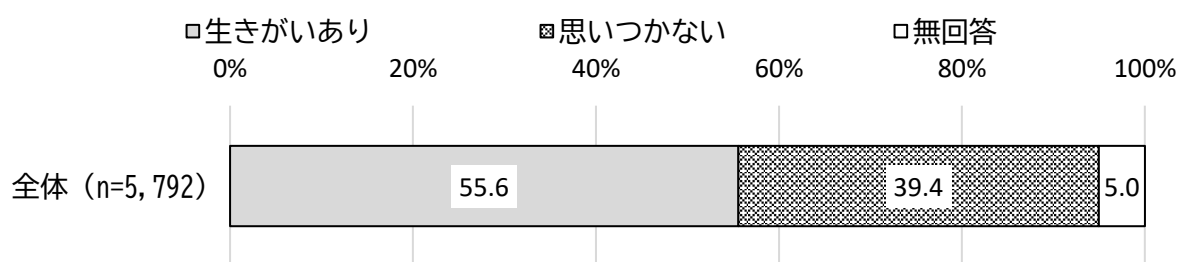
多くの高齢者が「趣味」や「生きがい」を持って生活を送っており、個人の精神的な充実度が高い水準にあることが示されています。一方で、地域活動への参加意向を見ると、一般の「参加者」として関わることには一定の肯定的な意向が見られるものの、「企画・運営（お世話役）」という担い手側としての関わりについては拒否感を示す回答が大部分を占めており、役割や負担の度合いによって参加のハードルに大きな格差がある実態がうかがえます。

また、現在の就労状態については、約半数の層がすでに「現役を引退した状態」にある現状が示されています。

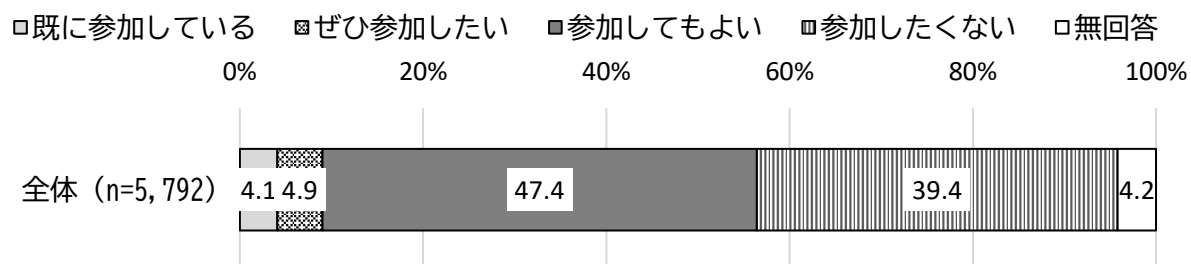
●趣味はありますか（個人的活動）



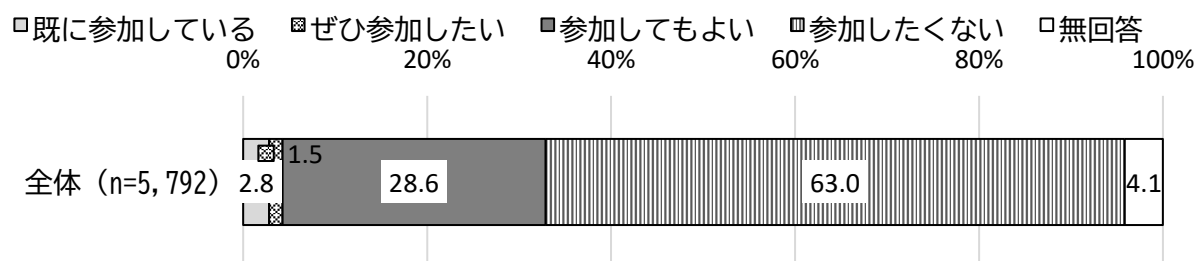
●生きがいがありますか（精神的充実）



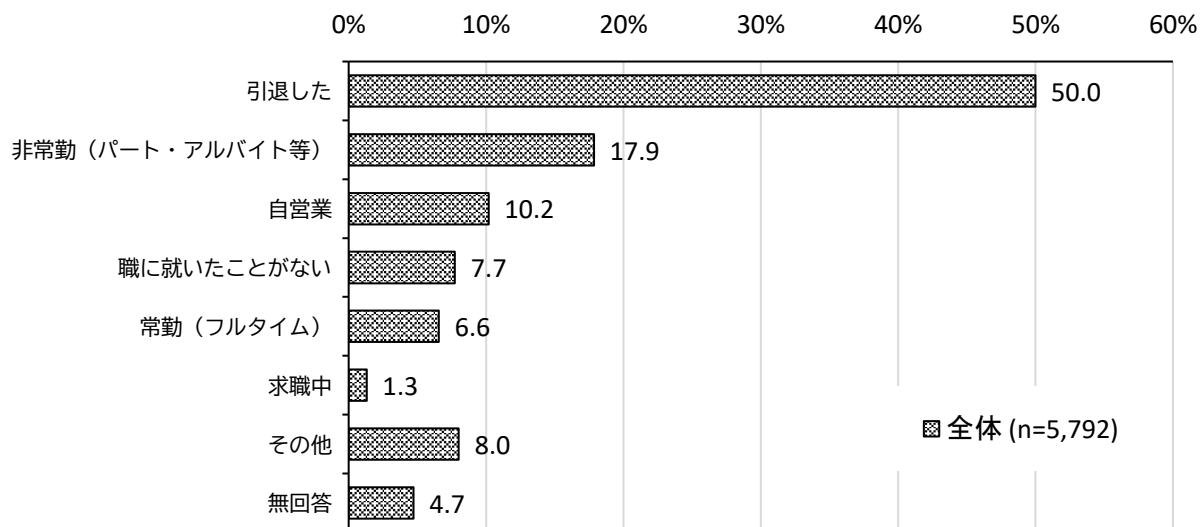
●地域住民の有志の活動に参加者として参加してみたいと思いますか（参加意向）



●地域住民の有志の活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（担い手意向）



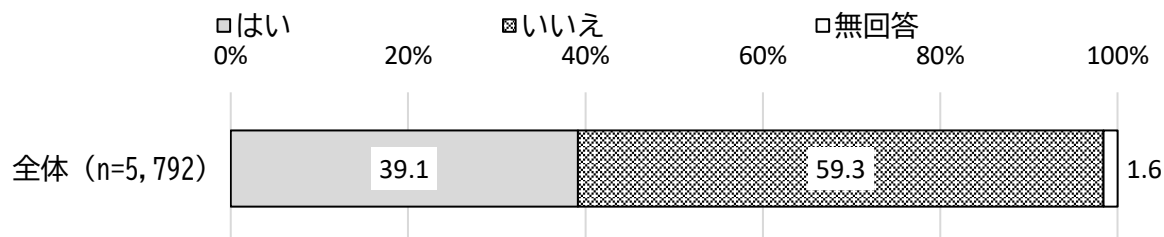
●現在のあなたの就労状態はどれですか



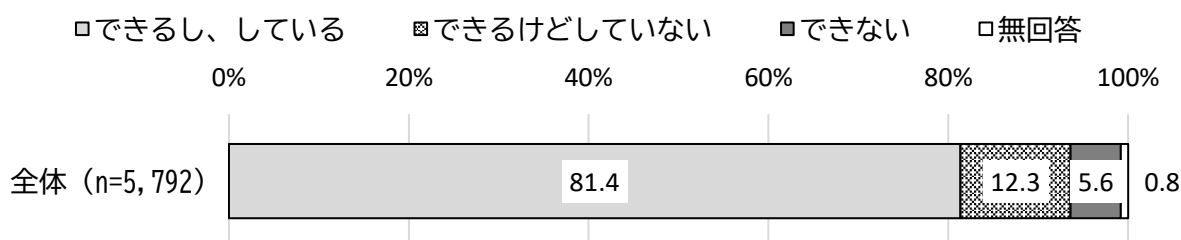
【地域生活・見守りの充実】

「物忘れ」など認知機能の低下について、自覚や不安を感じている高齢者が一定の割合を占めています。移動の面では、バスや電車等の公共交通機関を利用して「一人で外出すること」に制限や支障をきたしている層が見られます。これらに伴い、友人の家を訪ねるなどの直接的な交流頻度が低くなっているほか、身近に「心配事や愚痴を聞いてくれる人」がいないとするなど、周囲との関わりや対面による関係性が希薄化し、孤立のリスクを抱える層の存在が確認されます。

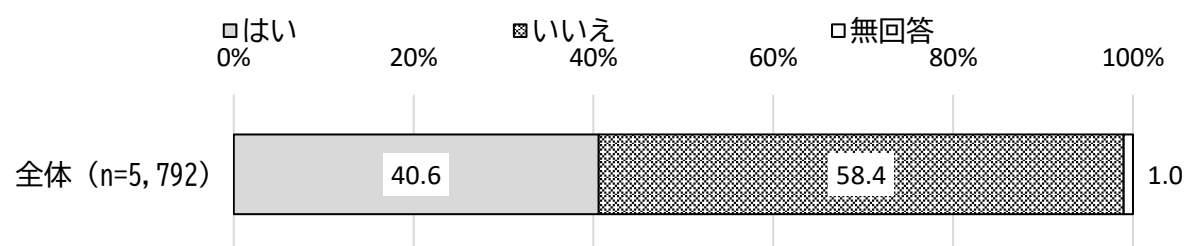
●物忘れが多いと感じますか（認知症の早期気づき）



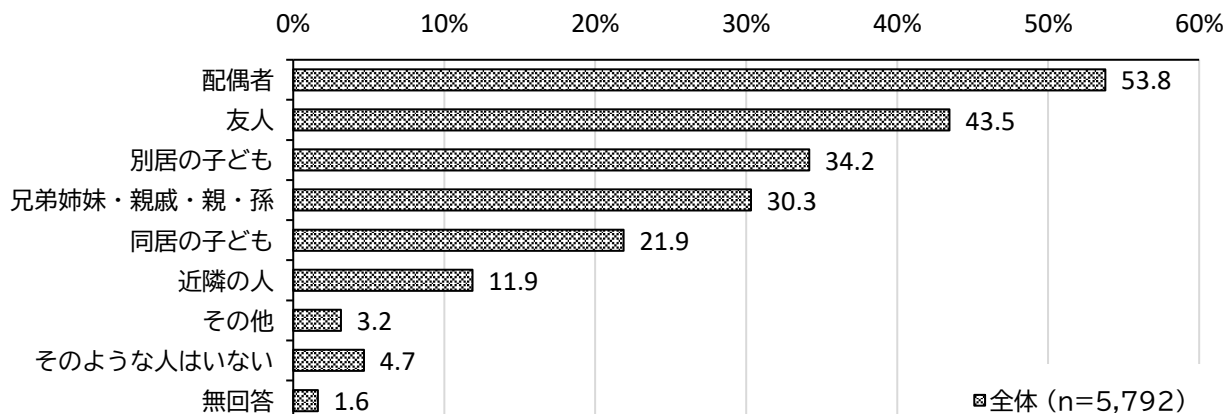
●バスや電車を使って1人で外出していますか（移動の自立・生活圏）



●友人の家を訪ねていますか



●あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はだれですか



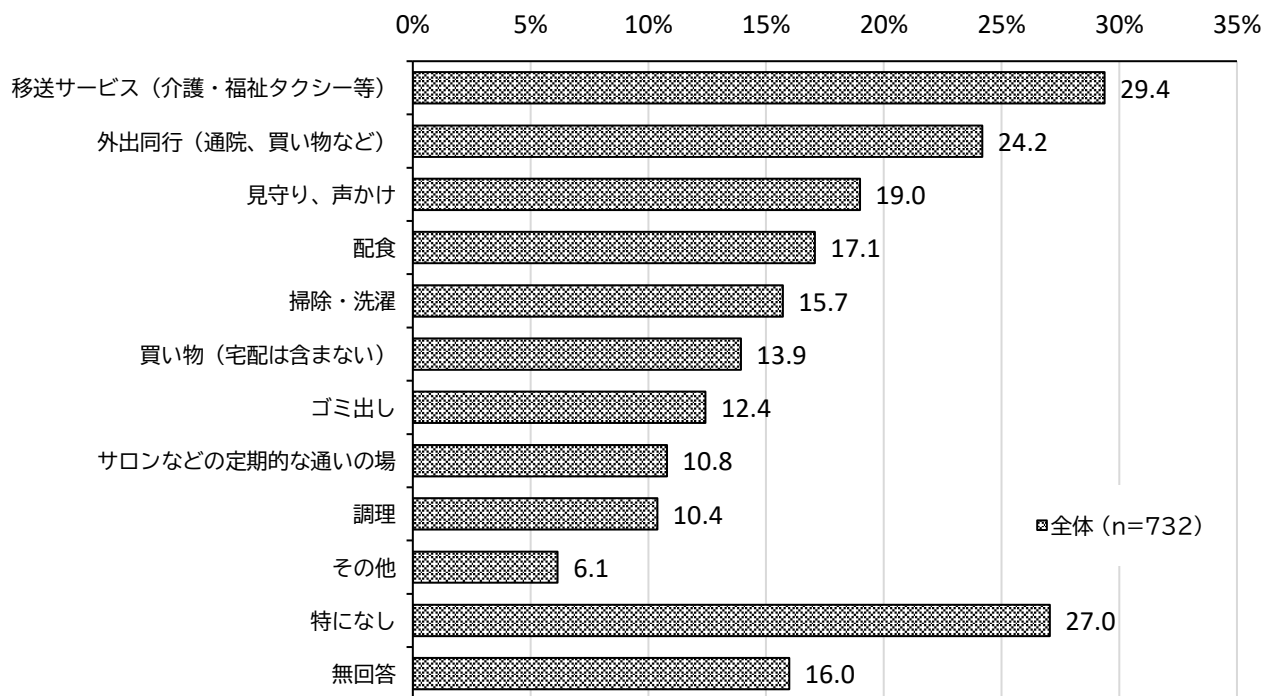
(2) 在宅介護実態調査（抜粋）

	在宅介護実態調査				
目 的	「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の実現に向けた支援・サービスの提供体制を検討する。				
対 象 者	市内に在宅で生活している、要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方（令和7年（2025年）9月30日現在）から、無作為抽出				
対象期間	令和7年（2025年）11月5日（水）から11月28日（金）まで				
調査方法	郵送配布・郵送回収				
対 象 数	1,200 通	有効回答者数	732 通	回答率	61.0%

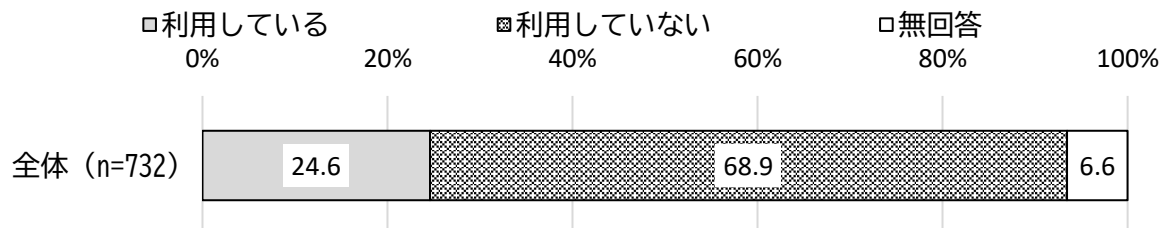
【在宅生活を支える包括的ケア体制】

在宅の要支援・要介護者が生活を継続する上で必要としている支援・サービスとしては、介護・福祉タクシーなどの「移送サービス」や、通院・買い物における「外出の付き添い（同行）」に対する需要が上位を占めており、移動支援への要望の強さが示されています。医療面においては、訪問診療（往診）などの在宅医療サービスを実際に利用している世帯が一定の割合を占めています。また、日々の介護を家族や親族が担っている世帯が多く、家族による介護力への依存度が高い現状がみられます。

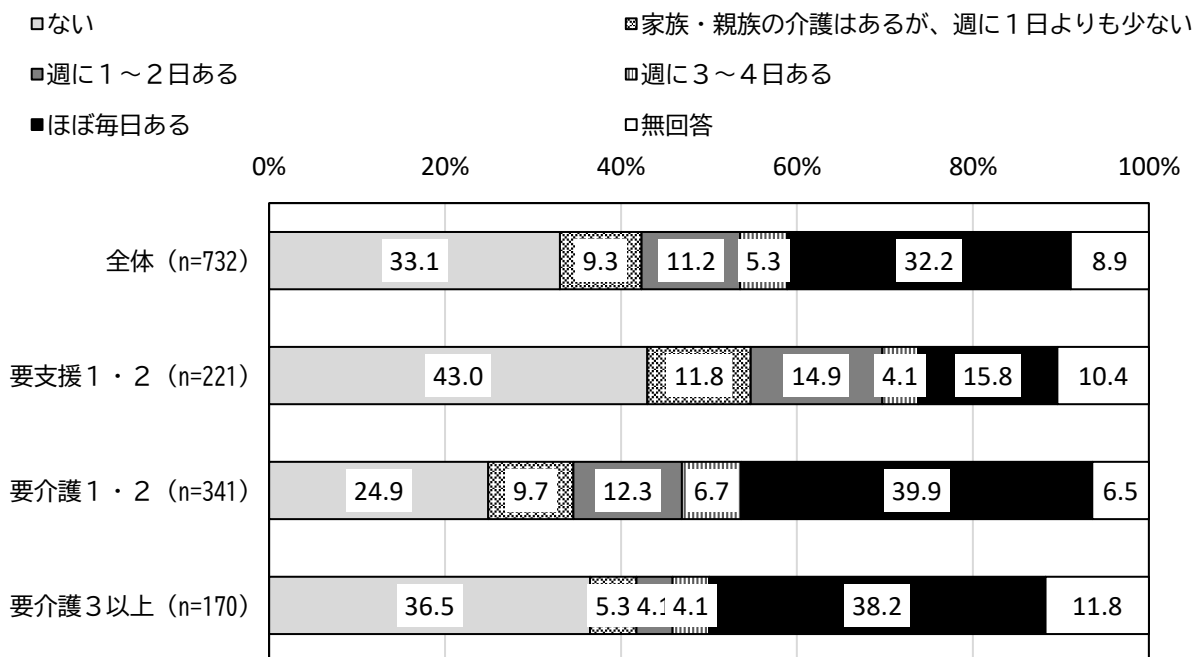
●今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（サービス需要）



●ご本人（調査対象者）は、現在、訪問診療（往診）を利用していますか（医介連携）



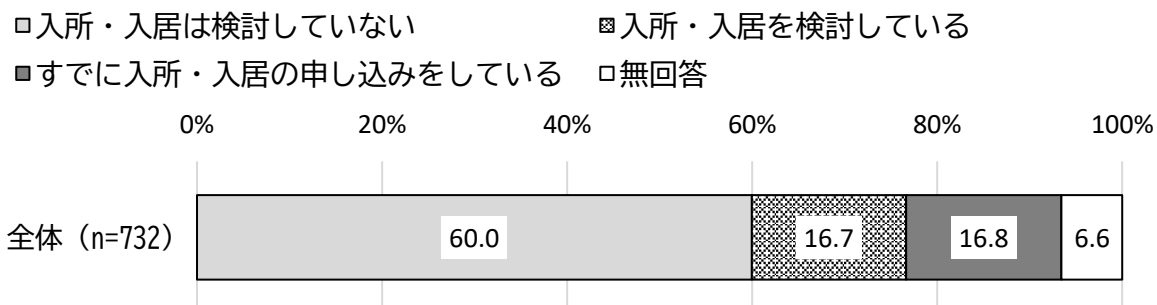
●ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（家族支援の必要性）



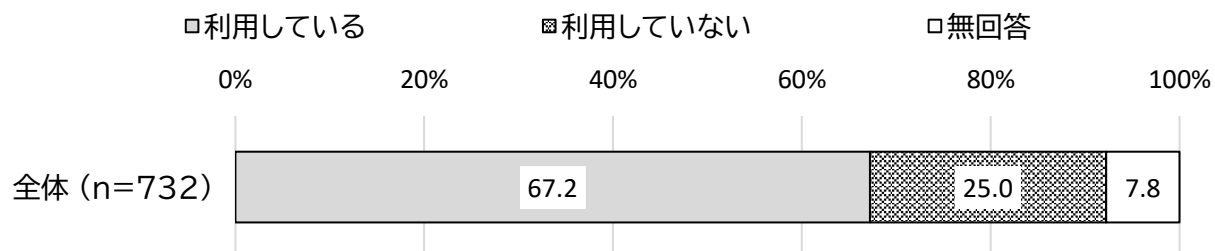
【介護サービスの質と供給体制の確保】

施設等への入所・入居の検討状況からは、多くの在宅の要支援・要介護者が「住み慣れた自宅での生活継続」を希望している傾向が伺えます。現在、介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では利用するほどの状態ではない」「家族が介護するため必要がない」という回答が大部分を占めています。一方で、同居する主な介護者が抱える具体的な不安としては、「認知症状への対応」や「外出の付き添い・送迎等」が上位となっており、仕事と介護の両立に直面している介護者の存在も確認されます。

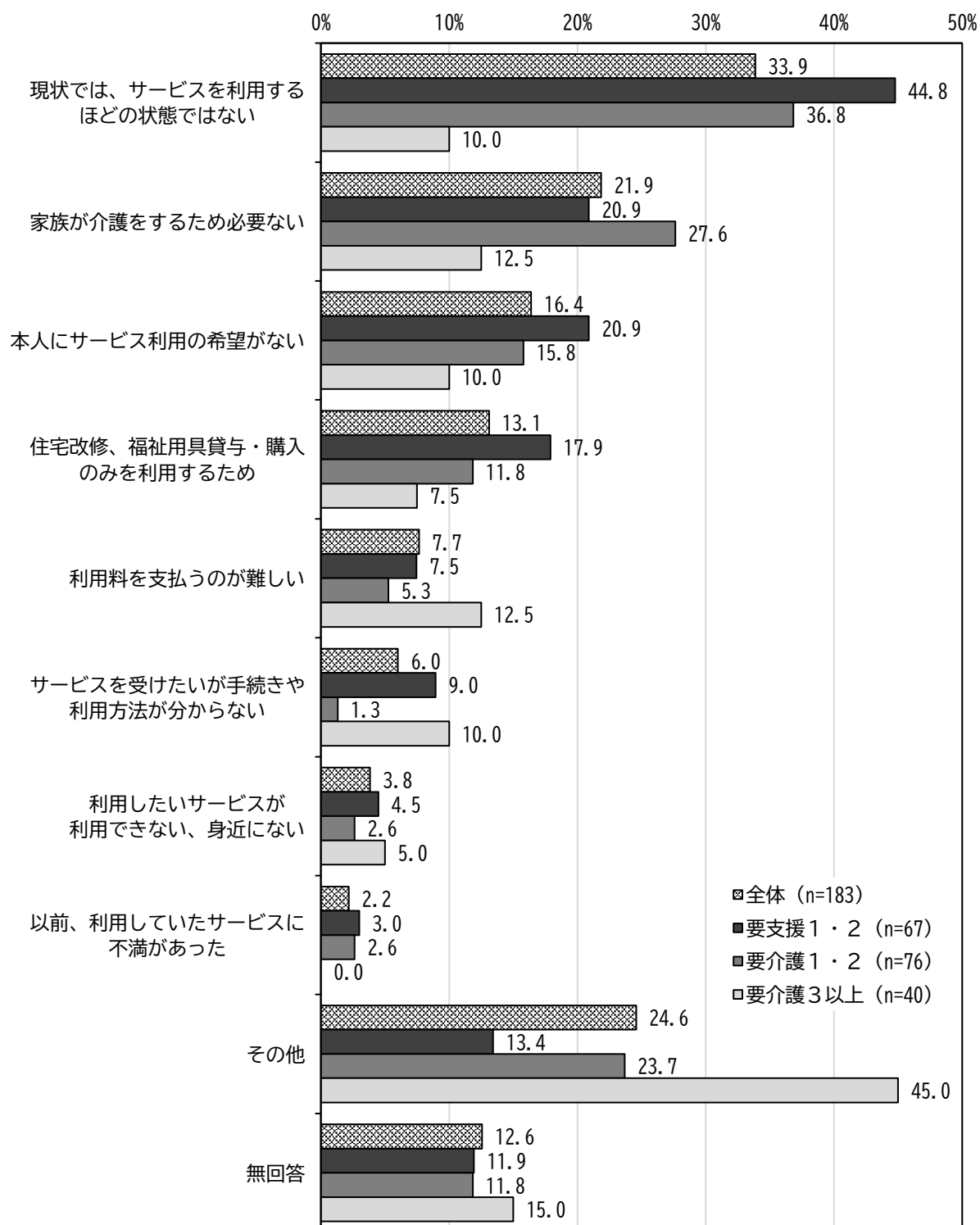
●現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（在宅の限界点）



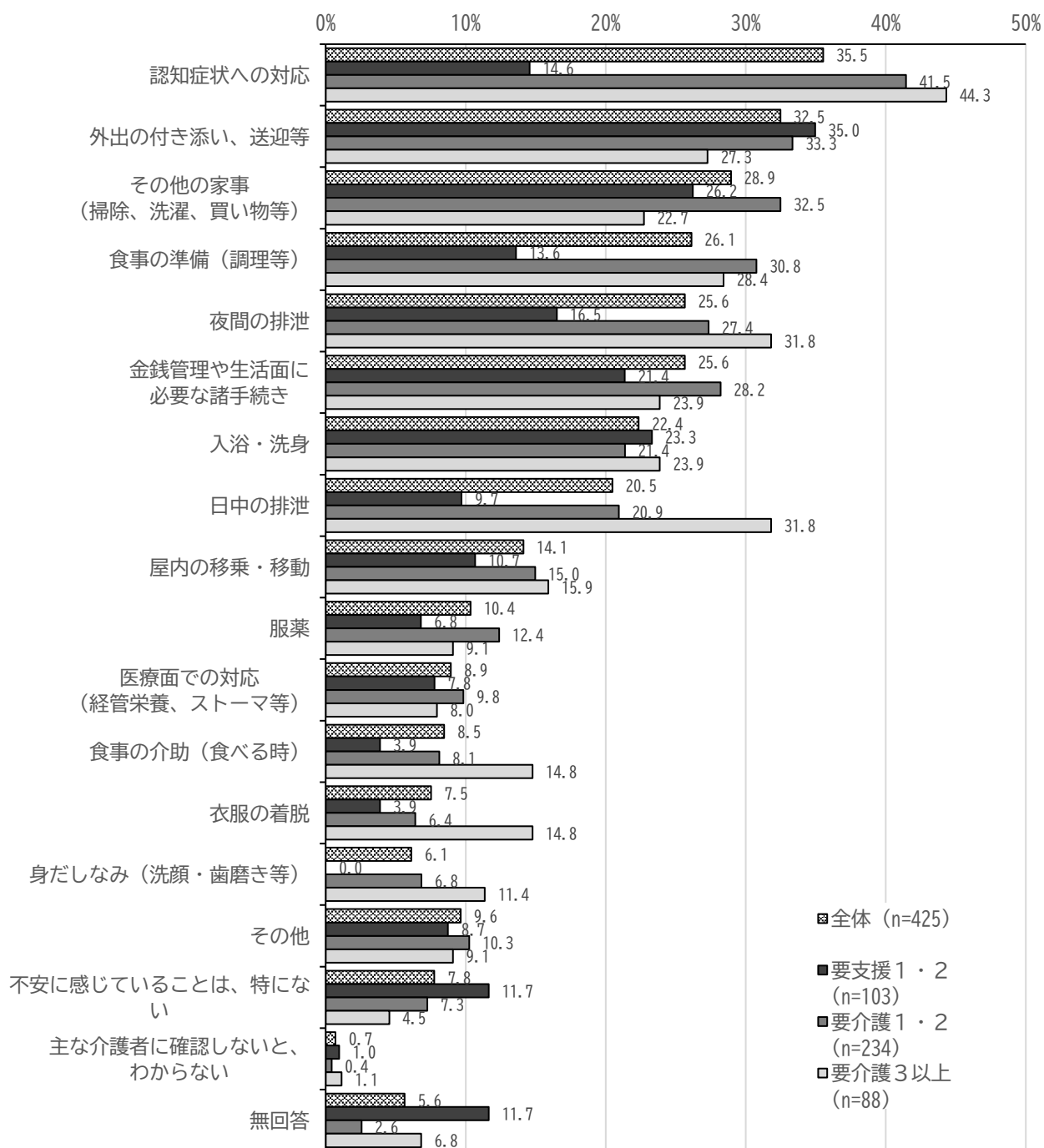
●現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか (充足度の確認)



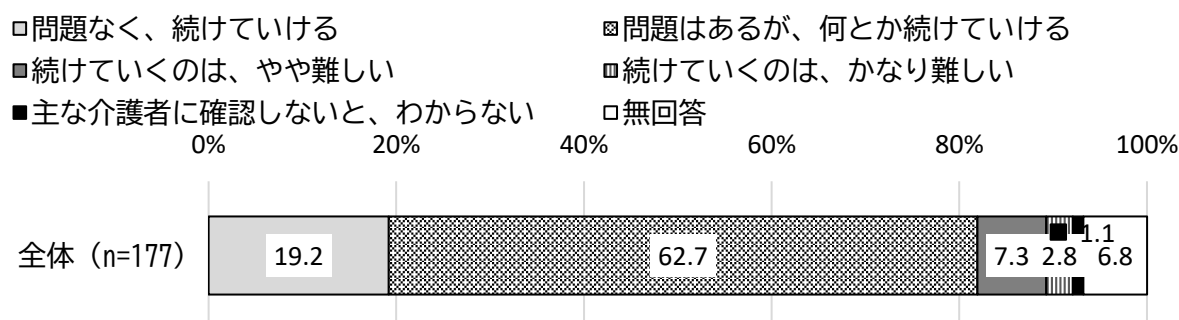
●介護保険サービスを利用していない理由は何ですか (充足度の確認)



●現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、
ご回答ください（負担の具体化）



●主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（仕事と介護の両立）



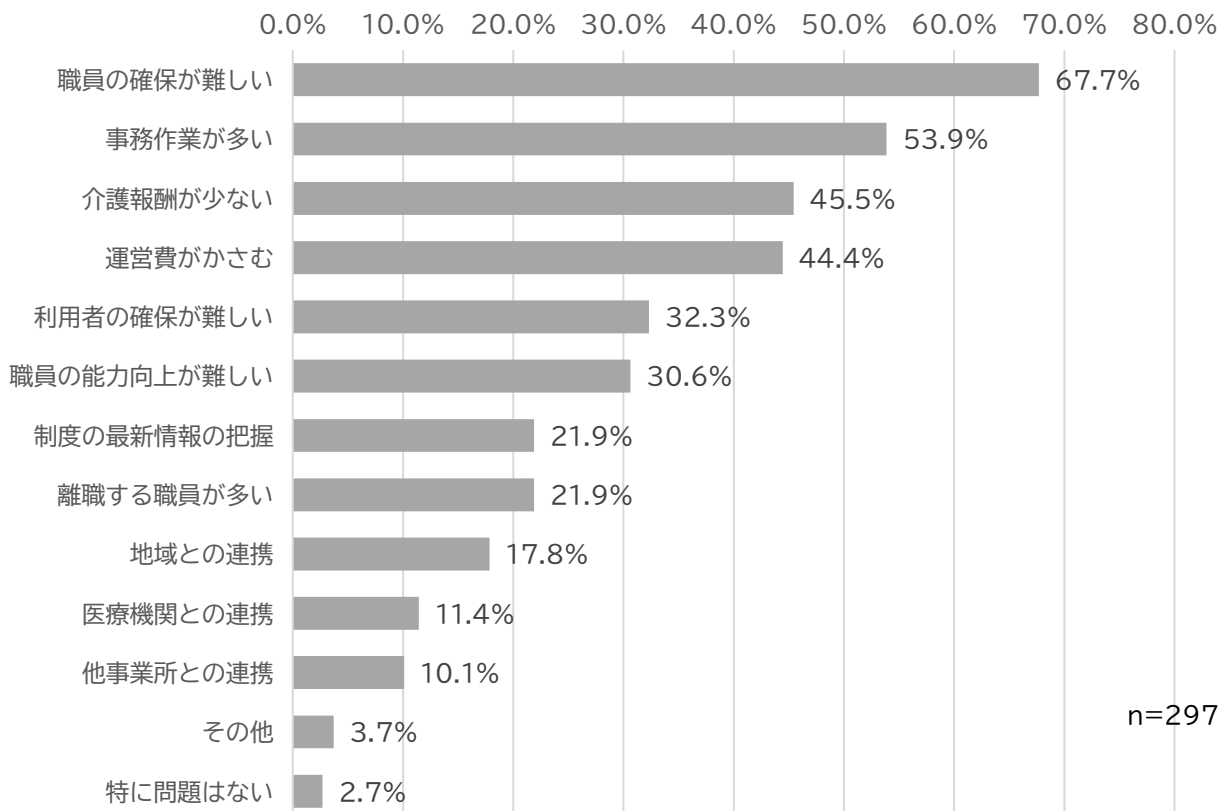
(3) 市内介護保険事業所等アンケート（抜粋）

	市内介護保険事業所等アンケート				
目 的	市内の介護事業所等について、サービスの利用状況や事業運営上の課題等を把握する。				
対 象 者	市内の介護事業所、介護予防・日常生活支援総合事業の事業所、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 364 事業所				
調査期間	令和8年（2026年）4月2日（木）から5月28日（木）まで				
調査方法	メール配布・電子申請システム回収				
配 布 数	364 通	有効回答数	297 通	有効回答率	81.6%

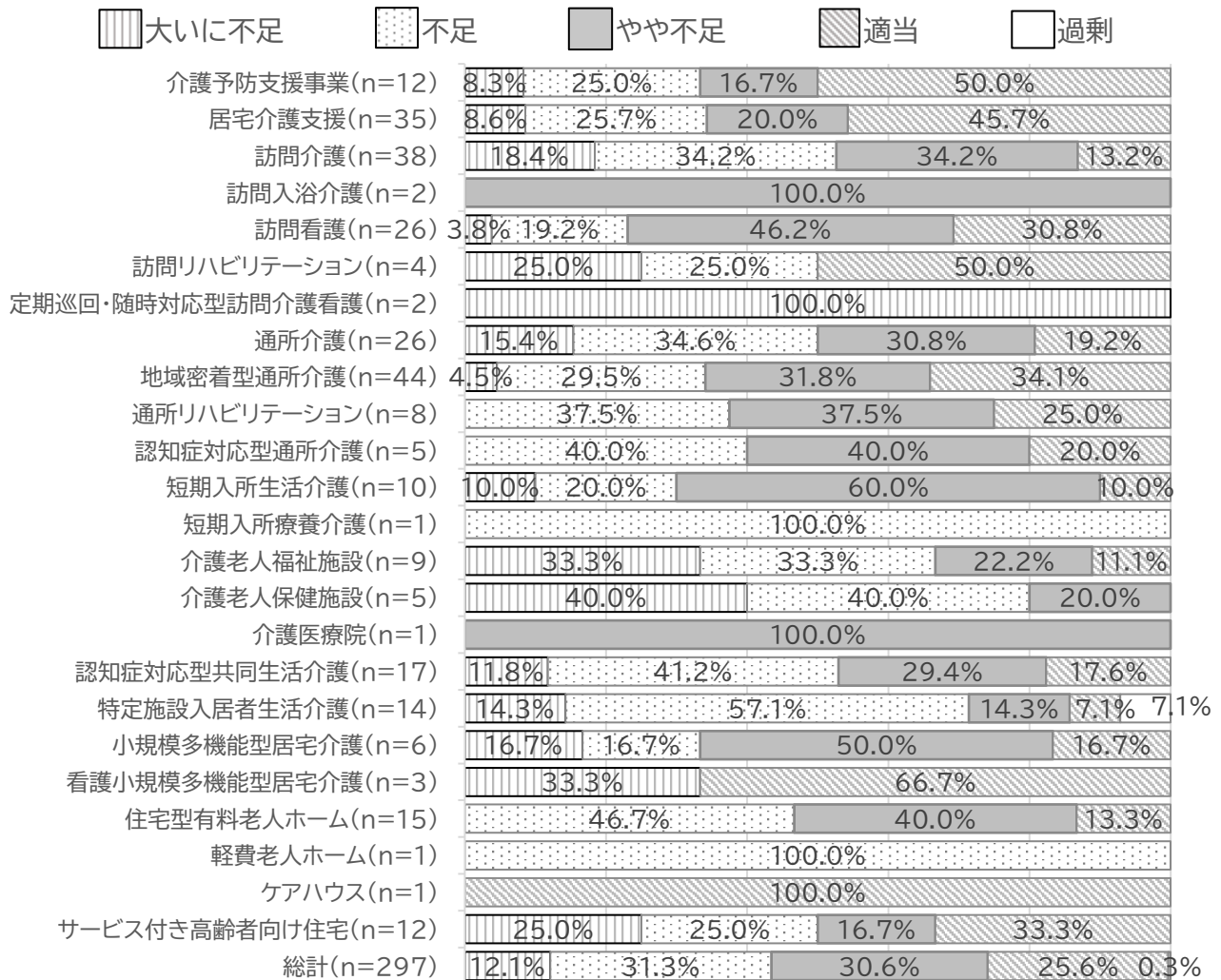
【介護人材の確保・定着と育成】

市内の介護保険事業所における運営上の課題として、「職員の確保が難しい」が最も多く挙げられており、次いで「事務作業が多い」となっています。人員の過不足状況においても、多くの事業所で不足感が顕著に現れています。これに対し、各事業所では離職防止（定着）に向けた取組として、「本人の希望に応じた勤務体制」の構築や「コミュニケーションの円滑化」などの対策を行っているほか、新規職員の募集においては「スタッフ等の紹介」や「求人サイト」「ハローワーク」などの採用手法を活用している現状が示されています。

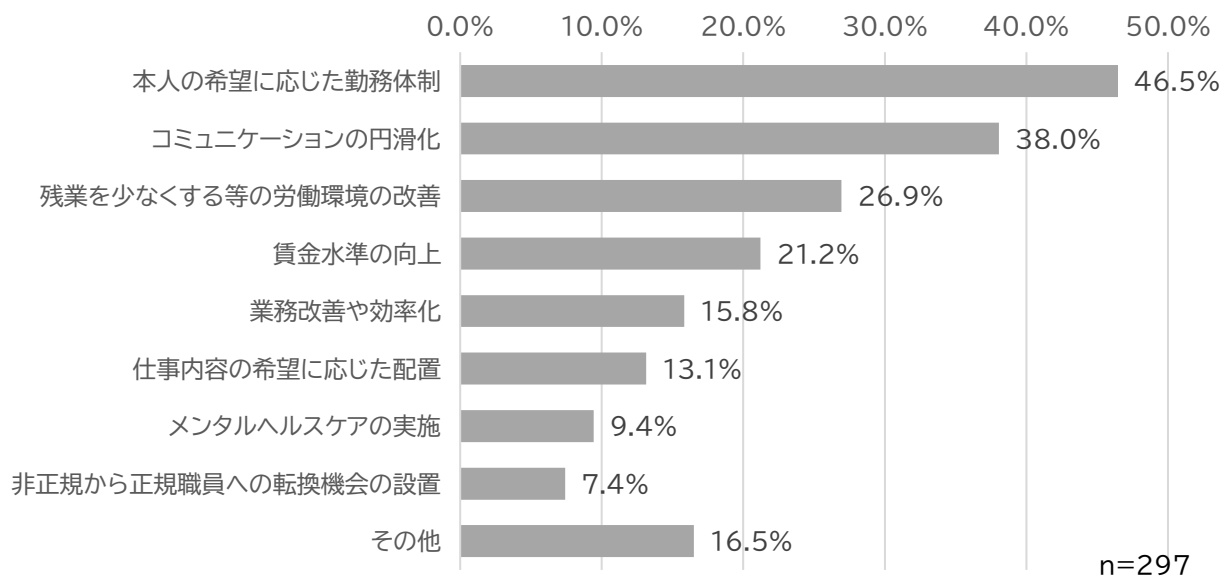
●事業所運営上の課題（現状の課題把握）



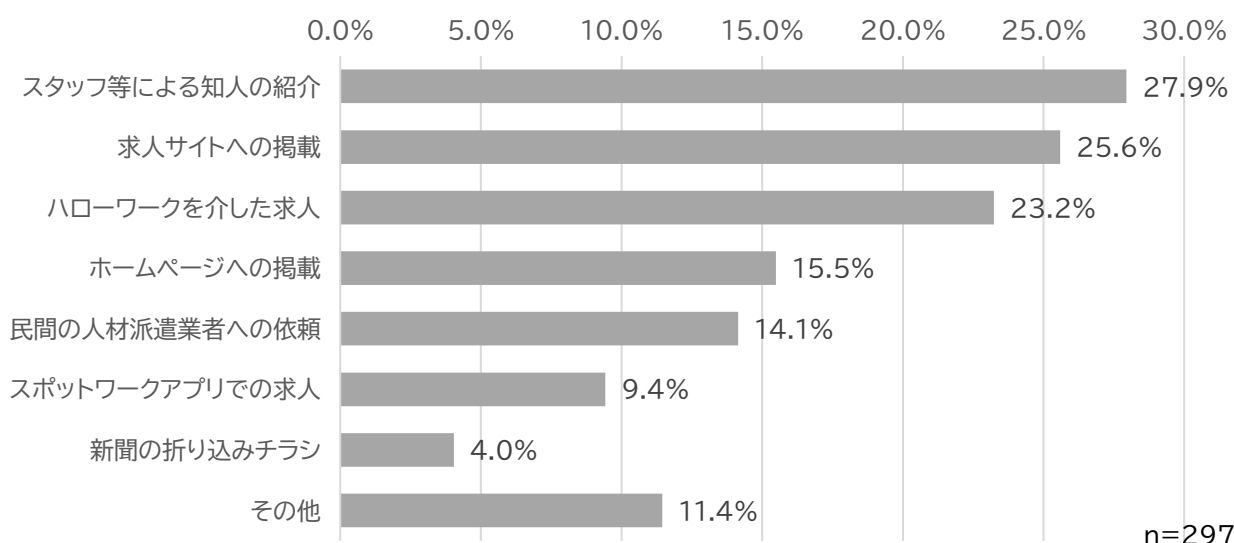
●職員の過不足の状況はどうか。(現状の課題把握)



●効果があった離職防止や定着促進のための取組（自社防衛・定着の解決策）



● 職員募集に効果があった方法（新規獲得の解決策）



【サービス供給体制の維持と生産性向上】

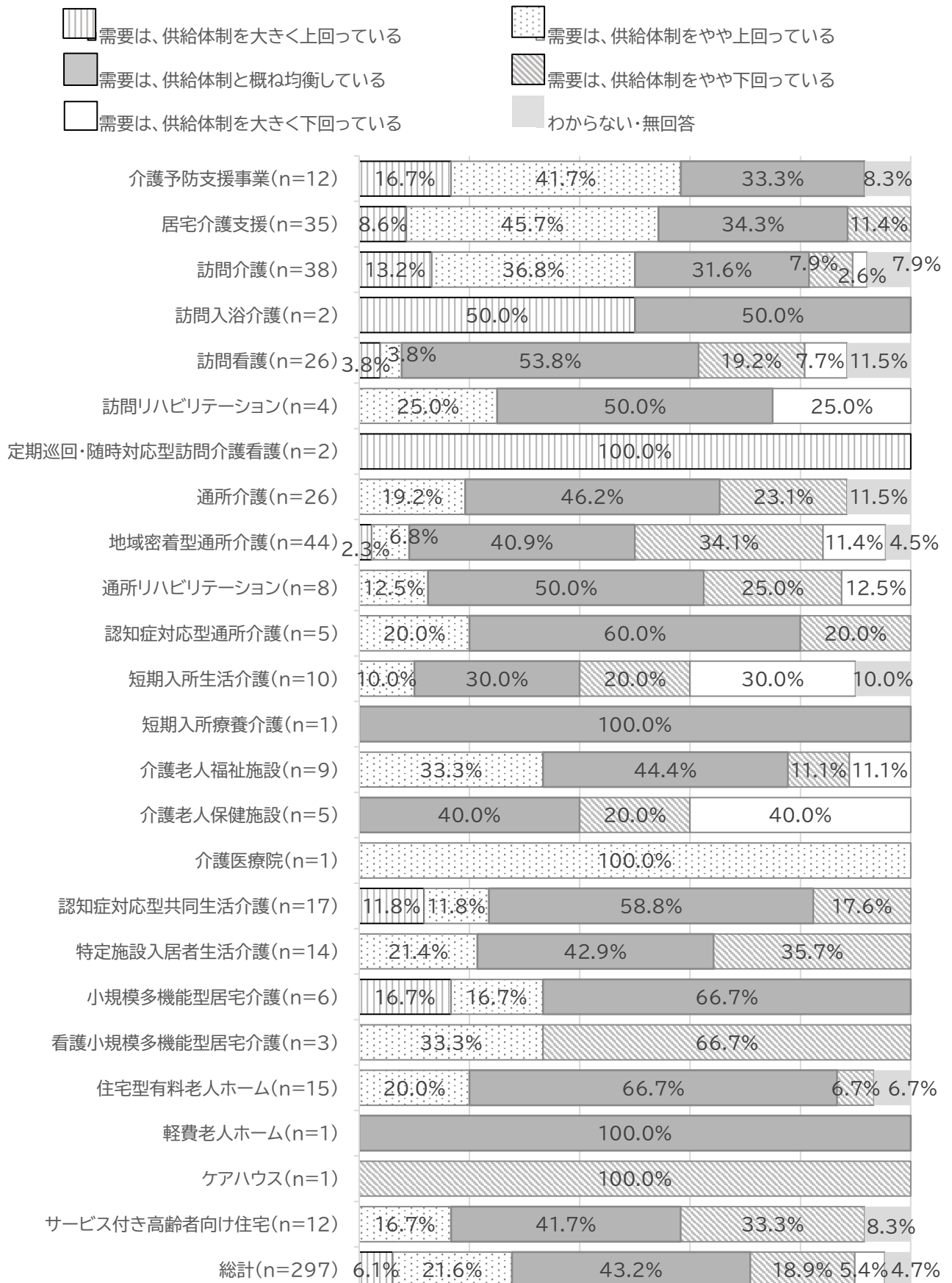
入所・入居者の状況において、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、サービス付き高齢者向け住宅では、入所・入居率が90%を下回っており、利用が伸び悩んでいるものと考えられます。サービスの需給状況は、特に介護予防支援、居宅介護支援、訪問介護等において、供給力が不足している現状が伺えます。介護テクノロジーの導入状況は「導入していない」が大半を占めており、導入が進まない理由としては、「導入費用が高額」が突出しており、次いで「必要性を感じていない」「維持管理が大変そう」となっており、導入拡大に向けてはコスト面とリテラシー面の双方で課題を抱えていることが示されています。

●施設・居住系サービスの入所・入居者の状況（需要と供給のギャップの課題把握）

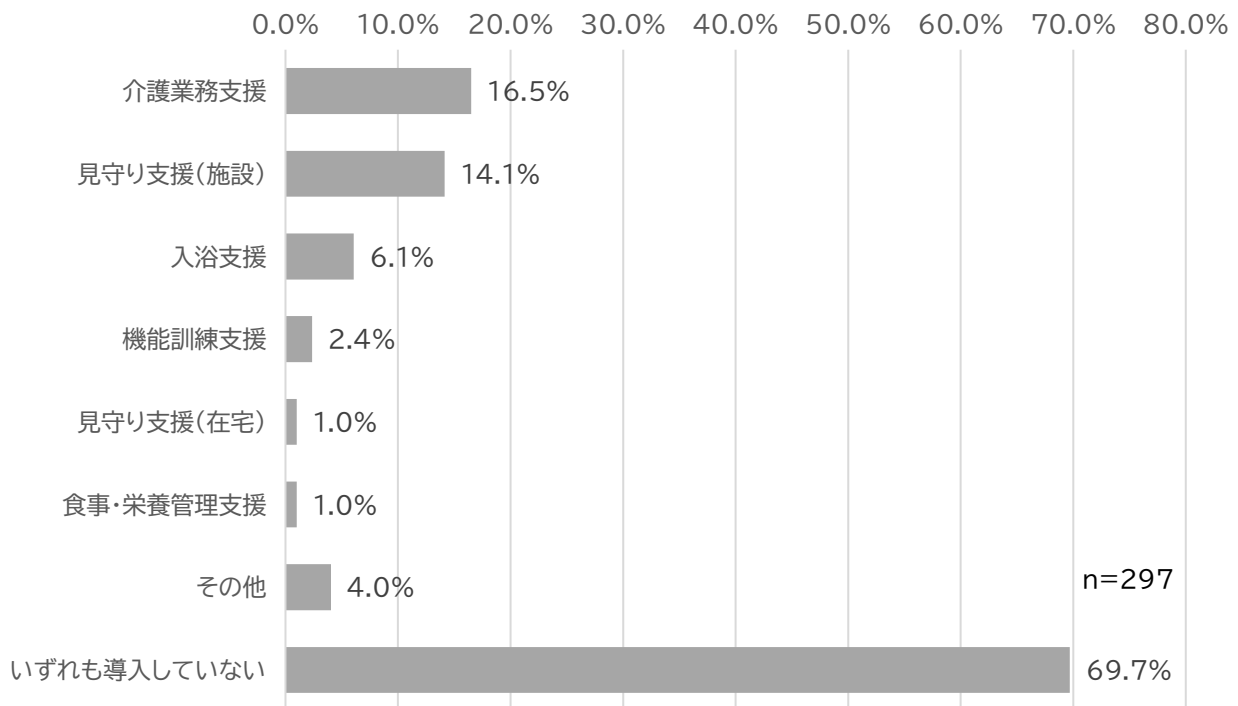
サービス種別	定員数	入所・入居者数	空床	入所・入居率
介護老人福祉施設(n=10)	924	872	52	94.4%
介護老人保健施設(n=5)	560	519	41	92.7%
介護医療院(n=1)	50	49	1	98.0%
特定施設入居者生活介護(n=15)	1,134	983	151	86.7%
短期入所生活介護(n=11)	222	157	65	70.7%
認知症対応型共同生活介護(n=18)	324	313	11	96.6%
住宅型有料老人ホーム(n=17)	461	420	41	91.1%
軽費老人ホーム(n=1)	66	66	0	100.0%
ケアハウス(n=1)	26	24	2	92.3%
サービス付き高齢者向け住宅(n=12)	238	207	31	87.0%
総計(n=91)	4,005	3,610	395	90.1%

令和8年4月1日時点

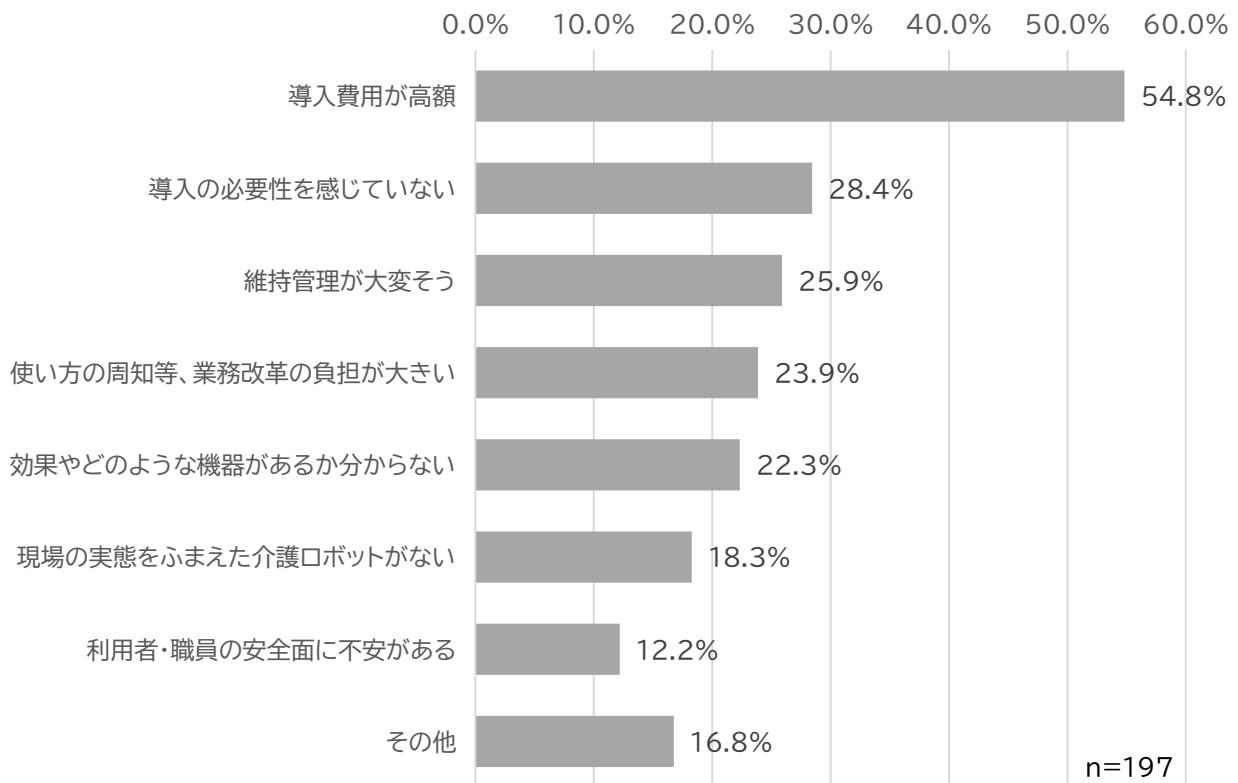
●サービスの需要と供給の状況（需要と供給のギャップの課題把握）



●介護テクノロジーの導入状況（生産性向上の解決策）



●介護テクノロジーを導入しない理由（導入拡大に向けたボトルネックの把握）



第3章 計画の推進

Ⅰ 基本理念（目指すべき将来像）

自分らしく年を重ね、安心して暮らし続けられる小田原

この基本理念には、次のような内容・意味が込められています。

「自分らしく」とは

高齢者が、これまでの人生で大切にしてきた価値観、ライフスタイル、興味、個性を尊重され、日々の生活を送ることを意味します。

「年を重ねる」とは

単に年齢を重ねることだけでなく、多様な経験や心身の変化を「成長・成熟」のプロセスとして市民全体で尊重するという視点を込めています。重ねてきた年月を、充実した人生の歩みとして肯定的に捉え、互いの生き方を認め合う地域社会を形成します。

「安心して暮らし続ける」とは

健康を維持・増進するための環境整備はもとより、心身の幸福感や生きがいを持って、高齢者がその人らしい人生を最期まで楽しむことができる社会の姿を表しています。

【国の動向と法改正の背景】

令和2年（2020年）の社会福祉法等の一部改正を契機に、複雑・複合化する住民ニーズに対応する包括的な支援体制（重層的支援体制整備事業等）の構築が進められてきました。さらに、令和8年（2026年）の法改正等においては、深刻化する人材不足に対応するための「生産性向上」、単身・身寄りのない高齢者への支援体制の明確化、そして地域の実情に応じた「地域最適」なサービス確保など、2040年を見据えた制度の持続可能性と基盤強化が求められています。

【本市におけるこれまでの取組（第8期・第9期）】

本市では、国や県の動向を踏まえ、住民一人ひとりが共に支え合い、助け合いながら暮らせる「地域共生社会」の実現を目指してきました。特に第9期計画期間中には、重層的支援体制整備事業を本格化させ、従来の分野別の枠組みを越えた「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施することで、包括的な支援体制の充実を図ってきました。

【第10期計画における展望】

第10期計画においても、これまでの実績を基盤とし、法改正の趣旨を反映させながら、今後一層の増大が見込まれる認知症や孤立リスクなどの地域課題、さらには日常生活圏域ごとの特性（地域差）を的確に捉え、多機関・多分野が連携した切れ目のない包括的な支援体制の構築を継続的に推進していきます。

2 重点指針

(1) 第9期計画の振り返り

第9期計画では、「自分らしい高齢期の実現～高齢者一人ひとりの生活の質の向上～」を重点指針に据え、自立支援、介護予防・重度化防止、及び介護給付の適正化に向け、次の5つの視点から各種施策を展開してきました。

【視点1】 高齢者の暮らしを支える人材の確保と充実

市独自の「基準緩和型サービス従事者研修」等により新たな担い手の育成に努めたものの、訪問介護員をはじめとする深刻な人材不足は依然として顕在化しています。今後は、研修修了者が活躍できる基準緩和型や住民主体型サービスの更なる利用促進方策を検討していくことが課題となっています。

【視点2】 専門職のケアマネジメント技術の向上

「自立支援ケア会議」に参加するアドバイザーに主任介護支援専門員を追加し、医療・介護の多職種連携によってケアプランの視野を広げるなど、技術向上を支援してきました。今後は、市独自サービスを含む地域資源や保険外サービスの更なる活用促進が求められます。

【視点3】 元気な高齢者を含めた居場所づくり

介護予防事業への参加は、感染症対策や猛暑等の影響により、大幅な参加者数の増加には至らなかったものの、定員を超える応募があるなど、参加ニーズは高く、一定の参加促進が図られました。また、認知症サポーター養成講座等により新たな担い手となり得る人材を把握することはできましたが、具体的な活動につなげていく仕組みづくりが課題となっています。

【視点4】 自立（介護予防・重度化防止）に向けた市民の意識啓発

介護予防教室の開催や、保健事業と介護予防の一体的実施による「通いの場」への積極的な関与を通じて、高齢者の効果的な行動変容を促しました。市民の意識改革には時間を要するため、各種メディア等を活用した分かりやすい情報発信・啓発を継続していく必要があります。

【視点5】 「誰一人取り残さない」地域共生社会の実現

重層的支援体制整備事業の枠組みを活用し、属性を問わない包括的な相談体制を構築するとともに、対面とオンラインを組み合わせた会議など業務のデジタル化（DX）を進めました。今後は定着したDX環境を生かし、高齢者自身が情報の入手や介護予防といったデジタルの恩恵を享受できる支援と、孤立を防ぐための地域のつながりの再構築を進めます。

（２）第10期計画の構築

【高齢者を取り巻く現状と課題】

生産年齢人口の急激な減少と少子高齢化の更なる進展に伴い、本市の高齢化率や要介護認定者数は上昇を続けています。医療や介護に対するニーズが質・量ともに高まる一方で、それらを支える介護人材の不足感は深刻さを増しており、従来の仕組みのままでは制度の維持が困難な局面に立たされています。

また、本市においても「誰一人取り残されないデジタル社会」を目指すなかで、近年の社会環境の変化に伴い、高齢者の外出機会の減少や対面による関係性の希薄化が顕著となっています。こうした地域社会における交流の減少は、心身の衰え（フレイル）の進行や社会的な孤立リスクの増大につながっており、これらへの迅速な対応が深刻な課題として浮かび上がっています。

【第10期計画の方向性】

このような背景を踏まえ、第10期計画では前計画の基本理念をさらに一歩進め、「自分らしく年を重ね、安心して暮らし続けられる小田原」を基本理念に据え、目指すべき「3つのまちの姿（基本目標）」を設定しました。

本計画では、これらの目標を達成するため、目指すべき将来像を数値で示す「成果指標（KGI・KPI）」と、それを達成するための「具体的な主要事業」を、因果関係に基づいて体系的に結びつける仕組みを導入します。「なぜこの事業が必要なのか」「事業によってどのような効果が生まれるのか」という論理的なつながりを明確にすることで、実効性の高い施策を展開し、施策の進捗や効果を数字で見える化する体制を構築します。

■ 基本目標 1： 健康で、自分らしい生活ができるまち

【目指すべき方向性】

移動環境の整備や多様な「通いの場」の拡充により高齢者の外出を促し、総合的なフレイル予防と健康習慣の定着を推進します。また、これまでの経験や特技を生かした就労やボランティアなど、「プロダクティブ・エイジング」の視点に基づいた社会参加の場を広げます。

これらをきめ細かな情報発信や自立支援の取組と一体的に展開し、誰もが健やかで生きがいを持ち、自分らしく暮らし続けられる環境を創出します。

基本目標1における成果指標一覧

成果指標（KGI）	基準値（基準年）	目標の方向性
◎ 高齢者の主観的健康度	80.1%（令和7年度）	増 ↑
◎ 社会参加の実感（生きがい）	55.6%（令和7年度）	増 ↑
◎ 健康寿命（男性）	79.31年（平成30年）	増 ↑
◎ 健康寿命（女性）	85.00年（平成30年）	増 ↑
◎ 週2回以上外出している高齢者の割合	79.8%（令和7年度）	増 ↑

■ 基本目標 2：地域包括ケアシステムにより、地域で安心して暮らすことができるまち

【目指すべき方向性】

医療・介護ニーズの複雑化や独居高齢者等の増加に対応し、最期まで住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護連携や包括的な相談体制、多職種連携の強化を進めます。

あわせて、認知症への理解促進や身近な見守り・権利擁護の充実を図り、地域包括ケアシステムを更に深化させます。

また、住民同士の支え合いや家族への支援を広げ、本人や家族の不安に寄り添いながら、誰もが自分らしい暮らしを継続できる地域づくりを推進します。

基本目標2における成果指標一覧

成果指標 (KGI)	基準値 (基準年)	目標の方向性
◎ 高齢者の主観的幸福度	平均7.08点 (10点満点) (令和7年度)	増 ↑
◎ 困った時に相談できる人や機関がない高齢者の割合	45.0% (令和7年度)	減 ↓
◎ 主要4業務 (総合相談支援業務・介護予防ケアマネジメント業務・権利擁護業務・包括的・継続的ケアマネジメント業務) が住民に理解されている割合	21.5% (令和7年度)	増 ↑
◎ 地域包括ケアシステムに関する関係機関連携体制が構築されている圏域割合	41.7% (令和7年度)	増 ↑

■ 基本目標 3：必要なサービスを将来に渡って安定的に提供できる体制が整っているまち

【目指すべき方向性】

増加する介護ニーズに対しサービスを安定提供するため、介護人材の確保・定着やスキルアップを推進するとともに、多様な人材が活躍できる環境整備に努めます。また、業務の効率化やデジタル化を見据えた環境整備により、現場の負担軽減を図ります。

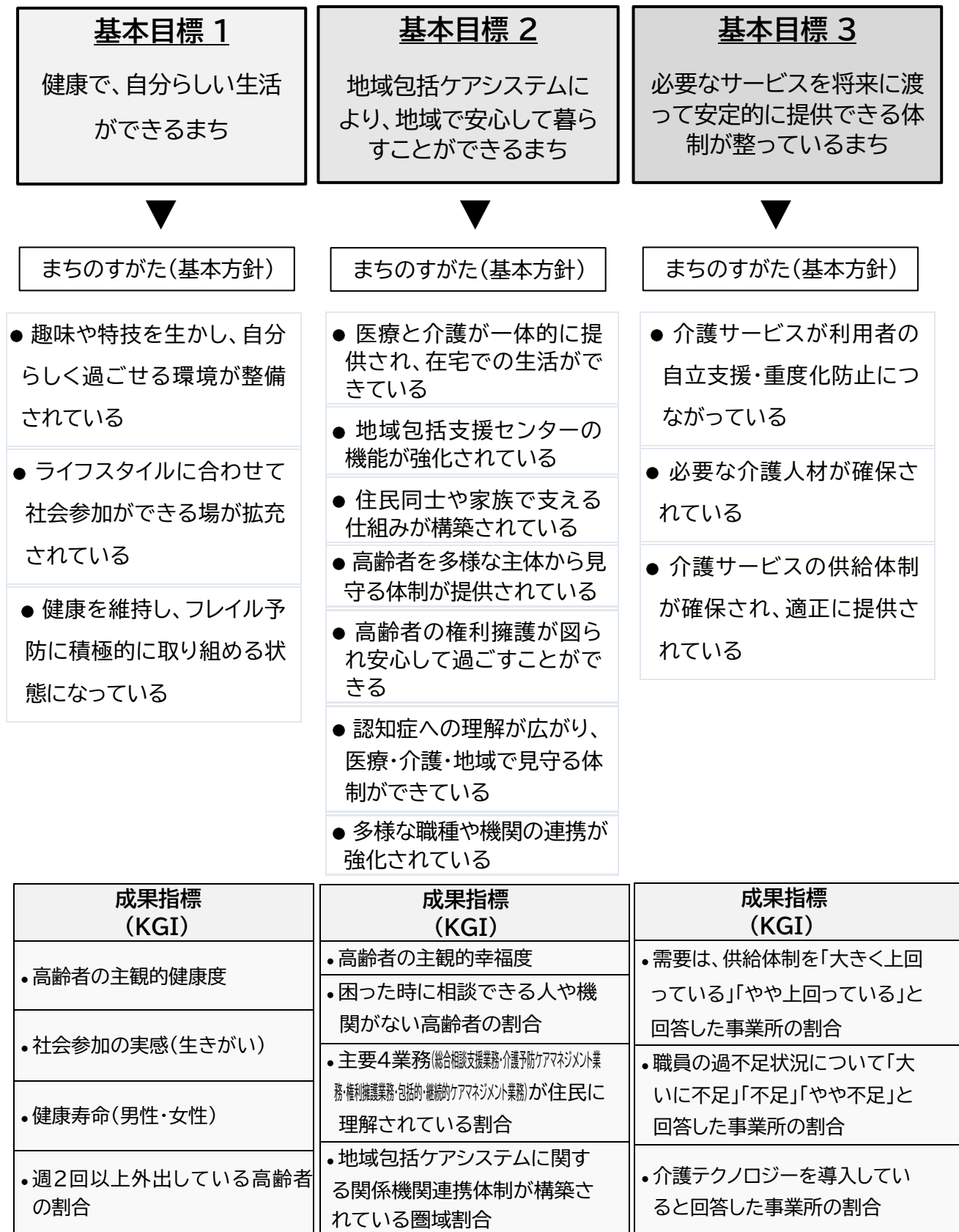
これらにより、専門職をはじめとする地域の多様な担い手を有効活用しながら自立支援と適正な給付を進め、質の高い介護サービスを持続できる体制を確立します。

基本目標3における成果指標一覧

成果指標 (KGI)	基準値	目標の方向性
◎ 需要は、供給体制を「大きく上回っている」「やや上回っている」と回答した事業所の割合	27.7% (令和8年度)	減 ↓
◎ 職員の過不足状況について「大いに不足」「不足」「やや不足」と回答した事業所の割合	74.1% (令和8年度)	減 ↓
◎ 介護テクノロジーを導入していると回答した事業所の割合	21.5% (令和8年度)	増 ↑

【基本理念】
「自分らしく年を重ね、安心して暮らし続けられる小田原」

基本目標・基本方針・評価指標(KGI)の一体体系図



3 他の政策分野の取組との連動

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢者福祉や介護保険の枠組みにとどまらず、市全体の多角的な政策分野と連携し、包括的な取組を展開することが不可欠です。本計画の推進にあたっては、関連計画との整合や調和を図りながら施策を展開します。

■ 基本目標 1：健康で、自分らしい生活ができるまち

分類	項目・内容	担当課	個別計画	第7次総合計画
【福祉・医療】	● 保健予防・健康増進の推進	保険課／健康づくり課	健康増進計画／データヘルス計画	4：健康づくり
【文化・スポーツ】	● 生涯学習の振興	生涯学習課	—	14：生涯学習
【文化・スポーツ】	● 文化活動・生涯スポーツを通じた生きがい創出	文化政策課／スポーツ課	小田原ならではの文化によるまちづくり基本計画／スポーツ振興基本指針	20：文化／22：スポーツ
【産業・雇用】	● 多様な就労・社会参加の機会確保	産業政策課	地域経済振興戦略ビジョン	16：地域経済
【暮らし・防災】	● 地域コミュニティにおける高齢者の活躍・交流	地域政策課	地域別計画	15：市民活動・地域活動
【都市基盤】	● 公園環境の整備と活用	みどり公園課	緑の基本計画	26：生活空間

■ 基本目標 2：地域包括ケアシステムにより地域で安心して暮らすことができるまち

分類	項目・内容	担当課	個別計画	第7次総合計画
【福祉・医療】	● 包括的な相談支援体制の充実と地域福祉活動の推進	福祉政策課	地域福祉計画	1：地域福祉
【暮らし・防災】	● 地域防災力の強化	防災対策課	地域防災計画	23：防災・減災
【暮らし・防災】	● 多様性が尊重される社会の実現	人権・男女共同参画課	男女共同参画プラン	8：多様性
【暮らし・防災】	● 交通安全活動の推進、暮らしの相談と消費者行政の推進	地域安全課	—	24：安全・安心
【デジタル】	● DX推進による市民サービスの向上	デジタル推進課	DX推進計画	29：デジタル化

■ 基本目標 3：必要なサービスを将来に渡って安定的に提供できる体制が整っているまち

分類	項目・内容	担当課	個別計画	第7次総合計画
【都市基盤】	● 計画的な土地利用の促進	都市政策課	立地適正化計画	25：都市基盤
【都市基盤】	● 多様な移動支援による交通サービスの実施	まちづくり交通課	地域公共交通計画	25：都市基盤

4 施策・指標の体系

基本方針の達成に向け、成果指標と、それを達成するための具体的な主要事業は次のとおりです。

■ 基本目標 1：健康で、自分らしい生活ができるまち

基本方針における成果指標一覧

区分	成果指標名（KPI）	目標の方向性
KPI (基本方針)	・アクティブシニア応援ポイント事業年間延べ参加者数	増 ↑
	・サロン等の通いの場の数	増 ↑
	・一般介護予防事業への延べ参加者数	増 ↑

基本方針に基づく具体的事業一覧

▼ 基本方針:趣味や特技を生かし、自分らしく過ごせる環境が整備されている

- アクティブシニア応援ポイント事業
- 老人クラブの活動支援
- 老人クラブ加入促進活動への支援
- 福寿カード交付事業
- 高齢者はり・きゅう・マッサージ等施術費助成事業
- 敬老事業・長寿祝の実施
- 生きがいふれあいフェスティバル開催事業
- 高齢者施設管理運営事業
- 路線バス等移動手段確保維持対策事業

▼ 基本方針:ライフスタイルに合わせて社会参加ができる場が拡充されている

- シルバー人材センターの運営支援
- シルバー人材センターの活用
- 高齢者の多様な就業・活動機会の確保
- 高齢者福祉・健康ライフ情報の提供
- ふれあい担い手発掘事業
- 健康おだわら普及員事業
- 食育実践活動事業

▼ 基本方針:健康を維持し、フレイル予防に積極的に取り組める状態になっている

- 介護予防把握事業
- フレイル予防普及啓発事業
- 高齢者筋力向上トレーニング事業(基幹型・地域型)
- 高齢者体操教室開催事業
- 高齢者栄養改善事業
- 認知症予防事業
- いきいき健康事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業
- 介護予防事業評価事業
- 特定健診(特定健康診査)
- 長寿健診(長寿高齢者健康診査)
- 特定保健指導
- 健康教育
- 健康相談
- 成人・老人訪問指導
- 高血圧対策プロジェクト事業

■ 基本目標 2： 地域包括ケアシステムにより、地域で安心して暮らすことができるまち

基本方針における成果指標一覧

区分	成果指標名（KPI）	目標の方向性
KPI （基本方針）	・医療職が参加している会議を主催している包括支援センターの割合	増 ↑
	・地域包括支援センターの新規相談人数	増 ↑
	・住民主体の生活支援活動が実施されている圏域の割合	増 ↑
	・高齢者見守り協定締結事業者数	増 ↑
	・成年後見制度の市長申立件数	増 ↑
	・認知症カフェ開催件数	増 ↑
	・地域ケア会議、多職種共同研修の年間参加者数	増 ↑

基本方針に基づく具体的事業一覧

▼ 基本方針：医療と介護が一体的に提供され、在宅での生活ができている

- 人生の最終段階の医療・介護連携に関する市民啓発
- 在宅医療・介護サービス情報発信事業
- 終活講座
- 家族介護用品支給事業
- 福祉タクシー利用助成事業

▼ 基本方針：地域包括支援センターの機能が強化されている

- 地域の介護予防・生活支援サービスの情報提供
- 地域包括支援センターの運営評価
- 地域包括支援センター運営事業
- 相談体制の充実

▼ 基本方針：住民同士や家族で支える仕組みが構築されている

- 生活支援コーディネーターの配置
- 介護マーク普及事業
- 地域活動の把握・開発
- 地域住民主体の支え合い活動に対する支援
- 家族介護教室開催事業

▼ 基本方針:高齢者を多様な主体から見守る体制が提供されている

- 高齢者救急要請カード配付事業
- 民間事業者等の協力体制の整備
- 独居老人等緊急通報システム事業
- 避難行動要支援者に対する災害時支援体制の構築
- 運転免許証を失った高齢者の相談支援
- デジタル化によるまちづくり推進事業
- 居住支援関連情報の提供

▼ 基本方針:高齢者の権利擁護が図られ安心して過ごすことができる

- 高齢者成年後見制度利用支援事業
- 高齢者虐待防止ネットワーク事業
- 成年後見制度利用促進事業
- 老人ホーム入所等措置事業

▼ 基本方針:認知症への理解が広がり、医療・介護・地域で見守る体制ができている

- 認知症サポーター養成講座
- 認知症居場所づくり支援事業(認知症カフェ)
- 認知症地域支援推進事業
- 認知症等行方不明SOSネットワーク事業
- 認知症初期集中支援事業

▼ 基本方針:多様な職種や機関の連携が強化されている

- 第1層・第2層生活支援コーディネーターの連携の場の開催
- おだわら地域包括ケア推進会議の開催
- 個別ケア会議・圏域ケア会議の開催
- 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- 自立支援ケア会議の開催
- 多職種共同研修

■ 基本目標 3：必要なサービスを将来に渡って安定的に提供できる体制が整っているまち

基本方針における成果指標一覧

区分	成果指標名 (KPI)	目標の方向性
KPI (基本方針)	・要支援・要介護認定者の更新申請認定結果における維持・改善率	増 ↑
	・サービス提供体制強化加算を算定している事業所の割合	増 ↑
	・介護サービス自給率	増 ↑

基本方針に基づく具体的事業一覧

▼ 基本方針:介護サービスが利用者の自立支援・重度化防止につながっている

- | | |
|--------------------|------------------------|
| ■ ケアマネジメント技術向上支援事業 | ■ 福祉用具貸与 |
| ■ 訪問型サービス事業 | ■ 介護予防福祉用具貸与 |
| ■ 通所型サービス事業 | ■ 特定福祉用具販売 |
| ■ 介護予防ケアマネジメントの実施 | ■ 特定介護予防福祉用具販売 |
| ■ 要支援・要介護認定事業 | ■ 住宅改修 |
| ■ 訪問介護 | ■ 介護予防住宅改修 |
| ■ 訪問入浴介護 | ■ 居宅介護支援 |
| ■ 介護予防訪問入浴介護 | ■ 介護予防支援 |
| ■ 訪問看護 | ■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| ■ 介護予防訪問看護 | ■ 夜間対応型訪問介護 |
| ■ 訪問リハビリテーション | ■ 認知症対応型通所介護 |
| ■ 介護予防訪問リハビリテーション | ■ 介護予防認知症対応型通所介護 |
| ■ 居宅療養管理指導 | ■ 認知症対応型共同生活介護 |
| ■ 介護予防居宅療養管理指導 | ■ 介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| ■ 通所介護 | ■ 小規模多機能型居宅介護 |
| ■ 通所リハビリテーション | ■ 介護予防小規模多機能型居宅介護 |
| ■ 介護予防通所リハビリテーション | ■ 看護小規模多機能型居宅介護 |
| ■ 短期入所生活介護 | ■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| ■ 介護予防短期入所生活介護 | ■ 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| ■ 短期入所療養介護 | ■ 地域密着型通所介護 |
| ■ 介護予防短期入所療養介護 | ■ 介護老人福祉施設(特養) |
| ■ 特定施設入居者生活介護 | ■ 介護老人保健施設(老健) |
| ■ 介護予防特定施設入居者生活介護 | ■ 介護医療院 |

▼ 基本方針:必要な介護人材が確保されている

- | | |
|--------------|------------------|
| ■ 介護人材確保支援事業 | ■ 居宅介護支援事業者等補助事業 |
|--------------|------------------|

▼ 基本方針:介護サービスの供給体制が確保され、適正に提供されている

- | | |
|------------------|--------------------|
| ■ 介護保険事業者指導・監査事業 | ■ 社会福祉法人等利用者負担軽減事業 |
| ■ 介護サービス事業者支援事業 | ■ 介護サービス情報公表事業 |
| ■ 介護サービス相談員派遣事業 | ■ 介護保険施設等整備事業 |
| ■ 介護給付適正化事業 | ■ 介護保険事業者の指定 |
| ■ 高額介護サービス費等の給付 | |

5 進捗管理と評価（PDCA サイクル・モニタリング）

第10期計画においては、基本理念を「自分らしく年を重ね、安心して暮らし続けられる小田原」とし、その実現に向けて「3つの基本目標（最上位指標：KGI）」及び「基本方針（成果指標：KPI）」に基づく明確な指標を設定しています。

本計画の実効性を確実なものとするため、PDCAサイクル（計画・実施・評価・改善）に沿って各事業を展開し、毎年度の継続的な評価を通じて事業の有効性や妥当性を点検しながら、計画の進捗を管理します。

（1）成果指標（KGI・KPI）に基づく客観的な評価体制

施策の検証にあたっては、行政による内部評価にとどまらず、介護現場の実態や市民の生活実感を取り入れた多角的な評価体制を構築します。

ア データの継続的な把握（客観的指標のモニタリング）

毎年度、介護保険の事業実績や各種統計データをきめ細かく集計し、各指標の「現状値」が「目標値」に向けてどのように推移しているかを数値化・可視化します。

イ 小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会での検証（外部評価の実施）

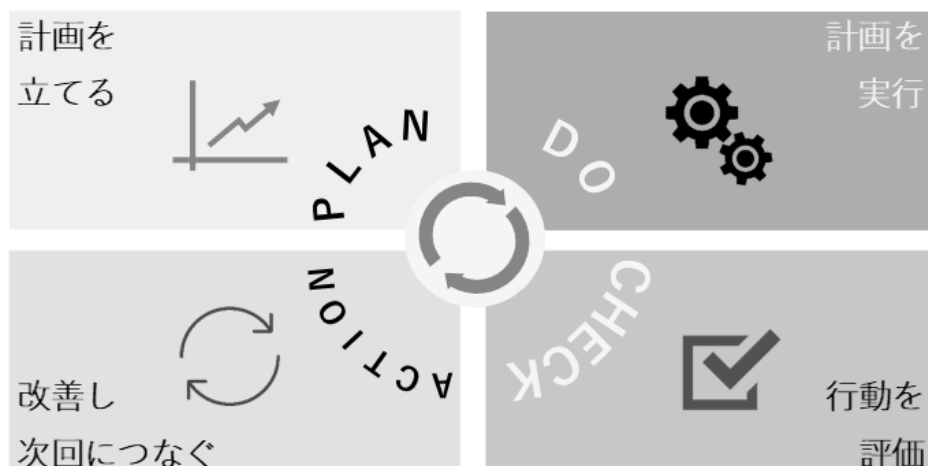
集計した数値及び主要事業の進捗状況は、学識経験者、医療・福祉関係団体、公募市民などで構成される「小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会」へ毎年度報告し、専門的かつ客観的な視点から評価や提言をいただきます。

ウ 市民の生活実感の反映（実態把握調査の活用）

数値的な進捗だけでなく、3年ごとに実施する「高齢者等実態・意向調査」や「介護事業所調査」を通じて、高齢者の皆様や介護現場の「声」を、施策の評価や見直しに柔軟に反映させます。

（2）PDCA サイクルの推進

定期的なモニタリングによって得られた検証結果（評価）を踏まえ、進捗が遅れている事業の改善・見直しや、社会情勢の変化に即した新たな施策展開を機動的に検討し、計画全体の質的向上と最適化を図ります。



第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 健康で、自分らしい生活ができるまち

目標（KPI）名	基準年 (令和7年度)	目標年 (令和11年度)	方向性	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
アクティブシニア応援ポイント事業年間延べ参加者数（人）	2,346	3,426	↗	2,835	3,117	3,426	2,650
サロン等の通いの場の数（箇所）	171	213	↗	191	202	213	334
一般介護予防事業への延べ参加者数（人）	38,499	44,772	↗	40,560	42,666	44,772	49,765

（Ⅰ）基本方針Ⅰ：趣味や特技を生かし、自分らしく過ごせる環境が整備されている

【現状と目指す姿】

多様な経験を持つアクティブシニアが増える一方、退職や生活環境の変化、加齢に伴う移動手段の変化などを機に、外出機会や地域社会とのつながりが薄れてしまう課題があります。高齢者の孤立を防ぎ地域の活力を維持するには、安心して外出・移動できる基盤を整えるとともに、これまで培ってきた知識や経験、趣味・特技などを生かして一人ひとりが活躍できる環境を整えることが重要です。

このため、高齢者が単なるサービス受給者にとどまることなく、社会参加や自己実現を図り、コミュニティの担い手・主役として活躍できるまちを目指します。また、これまで培ってきた知識や経験が地域の中で生かされ、次の世代へも受け継がれていくプロダクティブ・エイジングの推進を図ります。

【施策の展開】

アクティブシニア応援ポイント事業や老人クラブ、地域の多様なサロンと連携し、社会参加や地域活動への参画を後押しします。また、誰もが利用しやすい持続可能な公共交通ネットワークの構築や地域の移動支援策の推進により、高齢者の自由な外出を支える移動環境の維持・整備を図ります。これらとあわせて、福寿カード等の交付や敬老事業を通じた外出施策を展開します。

さらに、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験、趣味・特技などを生かし、居場所ややりがいを感じながら社会参加できる環境づくりを推進します。加えて、敬老事業やフェスティバル等、世代を超えて市民が触れ合うイベントを通じて、高齢者がコミュニティの担い手・主役として活躍できる機会を広げます。

【具体的な事業】

■アクティブシニア応援ポイント事業						
60歳以上の方を対象に、生きがいづくりと介護予防のために市登録施設でのボランティア活動にポイントを付与します。ポイントは地場産品等と交換でき、地域活動への参画を促します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
事業登録者数(人)	(令和7年度) 166	↗	201	221	242	186
事業説明会開催数(回)	(令和7年度) 5	↗	6	7	8	12

■老人クラブの活動支援						
高齢者が生活を豊かなものにするための親睦、社会貢献、健康寿命の延伸を目的に、単位老人クラブや、老人クラブ連合会への助成を行い、自主的な活動を支援します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
老人クラブ数(団体)	(令和7年度) 82	→	80	80	80	80

■老人クラブ加入促進活動への支援						
地域に根差した高齢者の活躍の場である老人クラブの組織活性化を目的に、新たな会員加入を促進し、地域での多様な活動を支援します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
事業活動項目数(事業)	(令和7年度) 20	→	20	20	20	20

■福寿カード交付事業						
60歳以上の方を対象に、市内各公共施設を無料で利用できる「福寿カード」を交付します。高齢者の外出を促進し、社会参加や地域活動へ一歩踏み出すきっかけを提供します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
新規発行枚数(枚)	(令和7年度) 611	↗	771	807	872	701

■高齢者はり・きゅう・マッサージ等施術費助成事業						
75歳以上の方を対象に、高齢者の心身の健康増進を図るため、市指定の施術所ではり・きゅう等の施術を受ける場合に、施術費の一部を助成し、健康管理をサポートします。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
利用延べ人数(人)	(令和7年度) 2,703	↗	2,854	2,932	3,013	2,511

■敬老事業・長寿祝の実施

多年に渡り社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、長寿を祝うため、敬老祝金品を贈呈するとともに、自治会や地区社会福祉協議会等とともに、地域ごとの敬老事業の開催に取り組みます。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
施設を除く集会形式による敬老事業の実施団体数(団体)	(令和7年度) 41	→	41	41	41	41

■生きがいふれあいフェスティバル開催事業

明るい長寿社会の実現をテーマに、市民と関係諸団体の協力のもと、日頃の活動成果の発表やレクリエーション等を通じて、世代を超えて市民が触れ合える場を提供します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加実人数(人)	(令和7年度) 600	→	600	600	600	600

■高齢者施設管理運営事業

教養の向上やレクリエーション等の便宜を図る施設(生きがいふれあいセンターいそしぎ・前羽福祉館・下中老人憩の家)を管理・運営します。気軽に集える憩いの場を提供することで、高齢者の孤独感を解消し、心身の健康増進を図ります。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
使用延べ人数(人)	(令和7年度) 4,957	↗	5,000	5,020	5,040	5,260

■路線バス等移動手段確保維持対策事業

誰もが利用しやすい持続可能な公共交通ネットワークを構築するため、地域公共交通計画に基づき路線バスの維持・確保に係る補助をはじめ、バスマップの配布等の利用啓発、地域のニーズと実情に応じた移動支援策を選定するための実証事業に取り組みます。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
主軸路線の路線数(本)	(令和6年度) 5	→	5	5	5	5

(2) 基本方針2：ライフスタイルに合わせて社会参加ができる場が拡充されている

【現状と目指す姿】

高齢者の就労やボランティア活動へのニーズは多様化しており、個々の体力や生活様式に応じた柔軟な参加の場が求められています。近年は、身近な地域で行える「社会貢献の場」への関心が高まっており、無理なく地域と関わりを持ちたいと望む高齢者が増えています。

そこで、シルバー人材センターの機能強化や有償ボランティア等の導入により、個人のライフスタイルや体力に応じて柔軟に選択できる幅広い社会参加の仕組みを構築します。高齢者が自らのペースで健康を維持しながら地域とつながり、活動を通じて生きがいややりがいを実感できる環境を整備します。生涯に渡り社会と関わり続けることで、高齢者の健康寿命を延ばし、地域全体を支える社会参加の受け皿づくりを目指します。

【施策の展開】

シルバー人材センターの運営支援・活用を強化し、行政からの業務委託などを通じて高齢者の多様な雇用の機会を創出します。また、個々の体力や志向に応じた多様な就業・活動機会の確保に向けて、民間や地域との連携を深め、気軽に参加できる活動機会の拡充を図ります。

自主的な介護予防活動を始める新団体を応援する「ふれあい担い手発掘事業」のほか、地域での健康づくりを担う「健康おだわら普及員」の養成、食生活改善を進める活動を充実させます。

さらに、介護現場の周辺業務を地域住民が手軽にサポートする有償ボランティア等の仕組みを取り入れ、無理なく社会貢献できる環境を整備します。また、ガイドブック「高齢者のための福祉ガイド」の配布により総合的な情報発信を行い、社会参加を後押しします。

【具体的な事業】

■シルバー人材センターの運営支援						
高齢者の雇用の機会やその他の多様な就業の機会を確保するため、公益社団法人シルバー人材センターに対して運営支援を行い、高年齢者の福祉の増進と地域社会の活性化を図ります。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
就業延べ人数(人)	(令和7年度) 57,785	↗	61,183	62,806	64,449	66,000

■シルバー人材センターの活用						
行政からシルバー人材センターへの業務委託を行うことで、高齢者の就業機会を創出します。高齢者が公共の仕事を担うことで、地域貢献のやりがいを実感できる環境を整えます。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
市委託契約金額(千円)	(令和7年度) 50,915	↗	51,915	52,415	52,915	55,100

■高齢者の多様な就業・活動機会の確保

就労やボランティアへの意欲に応えるため、民間企業や地域と連携しながら、介護現場の周辺業務など気軽に加わることができる有償ボランティア等を拡充します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
60代以上のマッチング数(件)	(令和7年度) 756	↗	1,470	1,830	2,190	6,150

■高齢者福祉・健康ライフ情報の提供

各種制度や介護予防、検診等の情報を網羅した「高齢者の福祉ガイド」を作成し、周知・配布します。総合的な情報提供を行うことで心身の健康維持と自発的な外出、社会参加を促します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
「高齢者の福祉ガイド」の配布部数(部)	(令和7年度) 1,150	↗	1,250	1,300	1,350	1,200

■ふれあい担い手発掘事業

地域における自主的な介護予防活動を開始する新たな団体等に対して、初期費用を助成します。身近な場所に多様な活動の受け皿を増やし、地域住民による継続的な活動を支援します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
助成対象数(件)	(令和7年度) 0	↗	1	1	1	1

■健康おだわら普及員事業

市民が主体的に疾病予防や健康増進に取り組めるよう、地域に根ざした担い手(普及員)と共に健康づくり運動を推進します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
地区活動実績(回)	(令和7年度) 74	→	70	70	70	70
65歳以上の参加者数(人)	(令和7年度) 868	↗	900	900	1,000	2,000

■食育実践活動事業

「小田原市食育サポートメイト」に食育活動を委託し、食生活改善活動を通じて、正しい食知識の普及・啓発を図り、健康的な食習慣を身につけられるよう保健事業を効果的に実施します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
地域での活動実績(回)	(令和7年度) 29	↗	31	32	33	34
65歳以上の参加者数(人)	(令和7年度) 360	↗	400	420	440	460

(3) 基本方針3：健康を維持し、フレイル予防に積極的に取り組める状態になっている

【現状と目指す姿】

健康寿命の延伸には、要介護状態の手前である「フレイル（虚弱）」の早期発見と対策が重要ですが、予防事業への参加者が一部に固定化し、リスクの高い層へ届きにくい課題があります。また、生活習慣病の予防・重症化防止やフレイル予防を進めるためには、高齢者一人ひとりが自らの健康状態に関心を持ち、健康づくりに取り組む意識を高めることが求められます。

このため、高齢者が主体的に健康づくりやフレイル予防に取り組み、セルフケアを実践するとともに、こうした取組が地域に広く定着し、高齢者がいきいきと活躍できるエイジフレンドリーシティの実現を目指します。

【施策の展開】

運動・栄養・口腔の視点を取り入れたフレイル予防と健康教育、健康相談等の保健事業を一体的に実施することにより、高齢者一人ひとりが自らの健康状態を理解し、主体的にセルフケアに取り組めるよう支援します。また、リハビリ専門職等が地域における介護予防活動を支援することで、健康づくりやフレイル予防の定着を図ります。

各種健診や介護予防把握事業等を通じてリスクのある高齢者の早期把握に努め、一人ひとりの状態に応じた適切な介護予防や、必要に応じて保健指導や医療へ円滑につなげます。あわせて、民生委員や地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら地域に根差した支援を行います。

さらに、介護予防事業の評価・分析を行いながら、効果検証に基づいた継続的な事業改善を図ります。

【具体的な事業】

■介護予防把握事業						
認定を受けていない 70 歳の方を対象に生活実態調査を実施し、生活機能の低下がみられる人を早期に一般介護予防事業へつなぎます。地域特性や課題を把握し、施策に生かします。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
連携した地域包括支援センター数（件）	(令和7年度) 6	↗	7	7	7	7

■フレイル予防普及啓発事業						
地域の高齢者等を対象に、自ら取り組めるフレイル予防の知識を伝える講座を開催します。栄養や運動、口腔機能の重要性を分かりやすく解説し、予防に対する意識の向上を図ります。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 77	↗	80	140	140	360

■高齢者筋力向上トレーニング事業（基幹型）

個別計画に基づいた有酸素運動やストレッチ等を提供し、膝痛・腰痛・転倒の防止を図るとともに、介護予防の知識普及や意識啓発を行い、一人ひとりのセルフケアへの意識を高めます。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加実人数（人）	(令和7年度) 774	↗	843	910	978	1,047
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 26,614	↗	28,452	30,468	32,484	37,207

■高齢者筋力向上トレーニング事業（地域型）

市内の各地域において、自主的に運動を継続しているグループに対して講師を派遣します。正しい知識や運動法を伝えることで、地域における主体的かつ継続的な介護予防活動を支援します。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加登録者数（人）	(令和7年度) 558	→	500	500	500	500
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 1,275	→	1,140	1,140	1,140	1,140

■高齢者体操教室開催事業

ストレッチ体操やリズム体操を中心に、運動機能の維持・向上に効果的な運動を行う教室を開催します。定期的な教室を通じて、介護予防の意識を高め、地域での仲間づくりを促進します。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加実人数（人）	(令和7年度) 207	→	207	207	207	207
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 7,242	↗	7,483	7,483	7,483	7,483

■高齢者栄養改善事業

低栄養状態の予防・改善を目的に、栄養講話と調理実習を組み合わせた教室を開催します。男性限定の教室も実施し、高齢期に必要な食事の知識を習得できるよう支援します。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 146	↗	154	154	154	154

■認知症予防事業						
脳の活性化を促すウォーキングなどの有酸素運動、グループワークによるコミュニケーションを行う教室を3か月間集中的に実施します。複合的なアプローチで認知症の発症予防を図ります。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加実人数（人）	(令和7年度) 62	→	52	52	52	52
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 600	→	512	512	512	512

■いきいき健康事業						
地区社会福祉協議会の主導により、各地区の実情や要望に応じた介護予防教室やレクリエーション活動を実施します。身近な地域で住民が主体的に介護予防に取り組む意識の醸成を図ります。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
実施地区数（地区）	(令和7年度) 19	↗	21	22	23	26
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 2,444	↗	2,624	2,714	2,804	3,074

■地域介護予防活動支援事業						
地域の高齢者福祉の担い手に対して介護予防の講座を開催します。高齢者を最も身近な場所で支える地域住民の予防意識を高め、自主的な見守りや介護予防活動の活性化を図ります。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加延べ人数（人）	(令和7年度) 101	↗	118	118	118	118

■地域リハビリテーション活動支援事業						
地域の高齢者が通い集う場に対して、リハビリテーション専門職（理学療法士等）の積極的な関与を促します。専門的な助言や技術支援を行うことで、介護予防の取組を強化します。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
研修会（介護事業所等向け、市民普及啓発）開催数（回）	(令和7年度) 2	→	2	2	2	2

■介護予防事業評価事業						
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を3年に1回実施し、市内の高齢者の実態や事業の効果を客観的に検証します。得られたデータや成果は、次期計画の策定や事業改善に生かします。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
有効回答率（％）	(令和7年度) 77	→	—	77	—	77

■特定健診（特定健康診査）

40 歳から 74 歳の国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病の予防や重症化防止を目的に実施し、メタボリックシンドロームに着目した健診を行い、早期に保健指導や医療へ結びつけます。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
受診率（％）	(令和6年度) 30.7	↗	60	60	60	60
うち 65 歳以上の受診率（％）	(令和6年度) 71.9	↗	72.9	72.9	72.9	72.9

■長寿健診（長寿高齢者健康診査）

75 歳以上の方等を対象に、生活習慣病の予防や重症化防止、フレイルの早期発見を目的に実施します。適切な健診の受診を促し、医療や保健指導につなげることで健康の保持を図ります。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
受診率（％）	(令和7年度) 29.2	↗	30.2	30.7	31.2	31.7

■特定保健指導

特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが認められた方に対し保健指導を実施します。自らの課題を認識し、行動変容と自己管理を促すことで、健康的な生活を維持できるよう支援します。

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
終了率（％）	(令和6年度) 14.4	↗	20.0	22.0	24.0	26.0
うち 65 歳以上の終了率（％）	(令和7年度) 7.1	↗	13.1	15.1	17.1	19.1

■健康教育

生活習慣病や高齢期に多い疾患についての理解を深めるため、健康講座等を実施します。自らの健康状態を振り返り、病気予防に役立つ知識を習得する機会を提供します

項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
実施回数（回）	(令和7年度) 171	↗	180	185	190	195
うち 65 歳以上の参加者数（人）	(令和7年度) 2,951	↗	3,104	3,189	3,274	3,359

■健康相談						
栄養改善や生活習慣の改善に関する市民からの個別の状況に合わせた保健指導や助言を行うことで、家庭における適切な健康管理や、生活習慣病の疾病予防をサポートします。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
実施回数（回）	(令和7年度) 633	↗	645	650	655	660
うち 65 歳以上の参加者数（人）	(令和7年度) 1,943	↗	1,955	2,000	2,005	2,055

■成人・老人訪問指導						
療養上の指導が必要と判断された方の家庭へ保健師等が訪問します。家庭における生活習慣病の予防や、介護家族の健康管理について、必要な指導を行い、フレイル予防と健康を保持します。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
訪問実績（人）	(令和7年度) 57	↗	85	85	90	90

■高血圧対策プロジェクト事業						
心疾患等の死亡率が高い本市の健康課題を踏まえ、高血圧対策を進め、健診の受診勧奨や家庭血圧、検脈の普及、地域での健康教育を通じて、自ら健康管理を行えるよう意識を高めます。						
項目（単位）	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
高血圧者の割合の減少（％）	(令和6年度) 24.9	↘	23	22	21	20
脳血管疾患死亡率（人口 10 万対）	(令和7年度) 108.9	↘	104	102	100	87.1

第4章 施策の展開

基本目標2 地域包括ケアシステムにより、地域で安心して暮らすことができるまち

目標（KPI）名	基準年 (令和7年度)	目標年 (令和11年度)	方向性	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
医療職が参加している 会議を主催している包 括支援センターの割合 (%)	83.3	100	↗	91.6	100	100	100
地域包括支援センター の新規相談人数（人）	3,803	3,847	↗	3,814	3,825	3,836	3,968
住民主体の生活支援活 動が実施されている圏 域の割合（%）	66.7	100	↗	83.3	91.7	100	100
高齢者見守り協定締結 事業者数（件）	76	76	↗	76	76	77	79
成年後見制度の市長申 立件数（件）	33	65	↗	49	57	65	153
認知症カフェ開催件数 (件)	8	10	↗	9	9	10	13
地域ケア会議、多職種 共同研修の年間参加者 数（人）	627	869	↗	787	828	869	1320

（1）基本方針4：医療と介護が一体的に提供され、在宅での生活ができています

【現状と目指す姿】

医療と介護のニーズが複雑に絡み合う一人暮らしの高齢者が増える中、住み慣れた自宅等での生活継続を望む声が高まっています。しかし、状態の変化に応じた専門職間の連携がうまくいかず、在宅生活の維持が困難になるケースが見られます。今後、高齢者の増加に伴い、医療・介護ニーズの増大や人材不足が見込まれるため、市民への丁寧な情報提供や将来の暮らし・医療に関する意識醸成を進めていくことが重要です。

そこで、医療・介護・福祉の多職種が切れ目なく連携し、状態の変化に応じた支援が提供される地域を目指します。また、市民が将来の医療・介護の状況を理解し、人生の最終段階における医療やケアについて考えるきっかけが地域に広がることを目指します。これにより、誰もが尊厳を持ち、自らの意思に基づいて望む暮らしを選択し、安心して在宅生活等を継続できる環境を整えます。

【施策の展開】

在宅生活を支える医療・介護・福祉の連携体制を構築するため、地域包括支援センターや介護サービス事業者等に対し、在宅医療・介護サービスに関する情報提供を充実させるとともに、専門職間をつなぐ連携ツールの活用を促進します。また、市民に対しては、終活講座や「ライフ・デザイン・ノート」等を活用し、将来の医療・ケアについて自らの意思で考え、選択できるよう普及・啓発を進めます。

さらに、家族介護用品支給事業や福祉タクシー利用助成事業により、在宅で介護を行う家族の負担軽減や高齢者の日常の移動を支援し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境づくりを推進します。

【具体的な事業】

■人生の最終段階の医療・介護連携に関する市民啓発						
ライフ・デザイン・ノートの配布等を通じて、自分らしい暮らし方や人生の最終段階の医療・ケアについて考え、家族や専門職と共有することの大切さを啓発します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
ライフ・デザイン・ノートの配布数(冊)	(令和6年度) 319	↗	380	400	420	450

■在宅医療・介護サービス情報発信事業						
地域包括支援センターや介護サービス事業者等に対し、在宅医療・介護サービス等に関する情報を発信し、相談支援等への活用を通じて市民への周知を促進します。また、圏域ごとに医療・介護等の関係機関の連携を強化するため、連携ツールを活用した情報発信や連絡体制の整備を推進します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
地域包括支援センターや介護サービス事業者への情報発信数(件)	(令和7年度) 12	↗	14	15	15	15

■終活講座						
自分らしい最期を迎えるため、健康なうちから人生の最終段階における医療・ケアや暮らし方について考える講座を開催します。将来を見据え、自らの意思に基づき主体的な選択ができるよう、考える機会を提供します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
講座参加者数(人)	(令和6年度) 319	↗	380	400	420	450

■家族介護用品支給事業						
要介護3以上の高齢者を在宅で介護している家族の経済的負担を軽減するため、日常的に必要な紙おむつや尿取りパッドを支給し、在宅での安定した介護生活の継続をサポートします。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
支給実人数(人)	(令和7年度) 114	↗	116	119	122	158

■福祉タクシー利用助成事業						
在宅で介護を要する要介護3以上の高齢者等の通院や日常生活の利便性を高めるため、タクシーを利用した際に初乗り運賃相当分を助成し、経済的負担の軽減と外出を支援します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
利用台数(台)	(令和5年度) 3,715	↗	4,056	4,161	4,242	4,647

(2) 基本方針5：地域包括支援センターの機能が強化されている

【現状と目指す姿】

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、地域包括ケアシステムの中核を担っています。しかし、高齢化の進展に伴い、複雑化・複合化する相談への対応やケアマネジメント業務が増大し、現場の業務負担が大きくなっていることが課題です。

そこで、業務の効率化や適切な役割分担を進めて相談支援機能を充実させるとともに、地域包括支援センターが地域ケアの司令塔としての機能を更に発揮できる体制の強化を目指します。市民にとって、より身近で信頼される相談機関となることを目指します。

【施策の展開】

地域包括支援センターの運営体制を充実させ、相談支援機能や地域ケアの司令塔としての機能を強化します。運営評価を通じて、業務実態を継続的に把握し、業務効率化やデジタル化、人員配置の適正化などを推進します。

あわせて、地域住民やボランティア等による多様な支え合い活動との連携を見据え、アセスメントや介護予防ケアマネジメントの手法を見直すことで、地域包括支援センターが本来担う専門的な支援に注力できる体制を構築します。

また、相談支援の質の向上を図るため、地域医療連携室等の関係機関との連携を強化するとともに、地域資源や多様な担い手の情報を整理・共有し、関係機関や地域住民と協力して地域課題の解決につなげます。

【具体的な事業】

■地域の介護予防・生活支援サービスの情報提供

地域包括支援センターに対し、在宅医療・介護サービス等に関する情報を発信します。地域包括支援センターの圏域ごとに医療機関等と連携し、地域医療連携室等から得られた医療情報をつなぐ体制を整備・強化します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
地域包括支援センターや介護サービス事業者への情報発信数(件)	(令和7年度) 12	↗	14	15	15	15

■地域包括支援センター運営事業

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の専門職を配置し、「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント業務」「介護予防ケアマネジメント業務」を行います。地域包括ケアシステムの中核機関として、地域課題の把握や関係機関との連携を推進し、地域の身近な相談窓口としての機能の充実を図ります。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
総合相談件数(件)	(令和7年度) 30,967	↗	31,057	31,145	31,231	32,214

■地域包括支援センターの運営評価

地域包括支援センターの適正かつ中立な運営と質の向上を図るため、事業の実施状況や業務実態を継続的に評価します。業務効率化やデジタル化、人員配置の適正化などについて検証を行い、地域包括支援センターの機能強化につなげます。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
市の評価達成率(%)	(令和7年度) 93.6	↗	95.4	96.3	97.2	100

■相談体制の充実

市民からの医療・介護に関する相談に加え、介護関係者からの医療に関する専門的な相談にも対応できる運営体制を支援します。地域医療連携室との連携を強化し、相談支援の質の向上と円滑な情報共有体制の構築を推進します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
地域医療連携室、地域包括支援センターの相談件数(件)	(令和7年度) 38,474	↗	38,586	38,695	38,802	40,020

(3) 基本方針6：住民同士や家族で支える仕組みが構築されている

【現状と目指す姿】

家族の小規模化や地域のつながりの希薄化に伴い、老老介護や介護家族の孤立が深刻化しています。また、専門的な公的サービスだけでなく、日常のちょっとした困りごとを住民同士や家族で支え合う環境づくりと、高齢者が社会参加できる地域活動の充実がますます重要になっています。

そこで、地域の実情やニーズに応じた地域資源の充実を図るとともに、住民一人ひとりが地域課題を我が事として捉え、お互いに支え合える地域づくりを進めます。

また、介護を行う家族への支援を充実させ、誰もが孤立せず無理なく持続的に支え合える仕組みの構築を目指します。

【施策の展開】

生活支援コーディネーターの適切な配置を進め、地域の実情やニーズ、既存の活動を把握するとともに、新たな地域資源の開発や住民主体の活動への支援を強化します。また、サロン活動や見守り、日常の生活支援など多様な活動の充実を図り、住民同士が支え合う地域づくりを推進します。

さらに、家族介護教室の開催や介護マークの普及を通じて、介護を行う家族の不安や負担の軽減を図り、地域で孤立することなく安心して暮らせる環境づくりを進めます。

【具体的な事業】

■生活支援コーディネーターの配置						
関係機関との連携や地域ニーズと生活支援サービスのマッチングを行うコーディネーターを配置します。専門職外の移行を支えるため、新たな社会資源の開発、調整機能を強化します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
配置数(人)	(令和7年度) 15	↗	16	16	16	16

■地域活動の把握・開発						
生活支援コーディネーター等が地域の実情やニーズ、既存の地域活動等を継続的に把握し、地域のニーズに応じた地域活動の活用や充実を図るとともに、必要な地域活動の開発を進めます。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
把握・開発した地域活動数(回)	(令和7年度) 1,261	↗	1,313	1,339	1,365	1,391

■家族介護教室開催事業						
在宅で高齢者を介護している家族を対象に、介護方法を学ぶ講座や、日頃の悩み・不安を共有し合う交流会を開催します。家族の孤立を防ぎ、精神的負担の軽減を図ります。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
家族介護教室及びおだわら・はこね家族会参加人数(人)	(令和7年度) 365	→	365	365	365	365

■介護マーク普及事業						
認知症等の高齢者を介護する家族が、周囲から誤解や偏見を受けないよう、「介護マーク」の配布や普及啓発を行います。地域全体で介護家族を見守り、支える環境づくりを推進します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護マーク配布枚数(枚)	(令和7年度) 11	↗	13	14	15	26

■地域住民主体の支え合い活動に対する支援						
住民団体が主体的に実施するサロン、見守り、生活応援等の活動が持続するよう、地区ケアタウン活動事業負担金を交付します。地域住民同士の交流や支え合いの場となる、身近な居場所づくりを支援します						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
市負担金の交付実績(件)	(令和6年度) 1.27	↗	1.42	1.5	1.53	2

(4) 基本方針7：高齢者を多様な主体から見守る体制が提供されている

【現状と目指す姿】

一人暮らしの高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、孤立死の防止や緊急時の迅速な対応、地域からの孤立を防ぐ取組が課題となっています。行政や専門職による支援だけでなく、地域の民間事業者やデジタル技術、近隣住民による日常的な気遣いを組み合わせた、地域全体での包括的な見守り体制が求められています。

そこで、民間事業者の協力やデジタル技術、地域住民の温かい眼差しを組み合わせた多角的な見守り体制を整えるとともに、認知症サポーターなどをはじめとする「人の力」を生かした見守り網を強化します。

多様な不安を抱える高齢者が、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられるまちを実現します。

【施策の展開】

民間事業者等との見守り協定等の協力体制を強化し、日常業務を通じた地域密着型の見守りを推進します。緊急時対応情報の周知や、時代やニーズに応じた緊急通報体制の構築により、万が一の際にも迅速に対応できるセーフティネットを確立します。免許返納後の丁寧な相談支援や安心できる居住支援情報の提供のほか、災害時に自ら避難することが困難な避難行動要支援者に対する個別避難計画の作成を着実に進め、実効性の高い災害時支援体制を構築します。

さらに、スマホ教室の実施等によるデジタルデバйд対策を推進し、全ての高齢者がデジタル技術の恩恵を受けられる環境を整えます。あわせて、市民一人ひとりが日常の中でできる見守りについて考え、行動につながるよう意識啓発を進めます。

【具体的な事業】

■高齢者救急要請カード配付事業

救急活動の円滑化を図るため、在宅で生活しているおおむね 75 歳以上の高齢者を対象に、持病やかかりつけ医等の緊急情報を記載した「救急要請カード」を配付します。万が一の緊急搬送時に、迅速かつ適切な医療へつなぐ体制を整えます。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
新規配付枚数(枚)	(令和7年度) 2,971	→	2,971	2,971	2,971	2,971

※配付については、民生委員を通じて対象者に配付

■独居老人等緊急通報システム事業

65 歳以上で要介護3以上の認定を受けたひとり暮らしの高齢者又は 65 歳以上のみの高齢者世帯の方を対象に、緊急通報システムを設置します。緊急事態の発生時に、簡単な操作で警備会社等へ迅速に通報・救助要請ができる緊急時のセーフティネットを提供します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
新規設置台数(台)	(令和7年度) 1	↗	2	2	2	2

■運転免許証を失った高齢者の相談支援

警察と連携して免許自主返納等の情報を把握し、移動手段の確保や生活環境の変化に対する不安を解消する相談支援を行います。返納後も安心して地域で暮らし続けられるようサポートします。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
相談件数(件)	(令和7年度) 4	↗	6	7	8	17

■居住支援関連情報の提供

神奈川県居住支援協議会からの情報を住宅確保要配慮者や庁内関係課に提供し、円滑な入居や入居中、退去時の支援を継続的にを行います。

■民間事業者等の協力体制の整備

地域貢献活動を行う民間事業者等との間で、ケアタウン推進に関する連携協定を締結します。事業者等の日常業務を通じた見守りや、多様な主体が参画する支え合い活動を促進します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
協定締結の実績(件)	(令和7年度) 9	↗	10	10	11	16

■避難行動要支援者に対する災害時支援体制の構築

災害時に自ら避難することが困難な避難行動要支援者に対し、災害が発生若しくは発生するおそれがある際に、どのような避難行動をとればいいのか、誰がどのように避難を支援するかを事前に決めておく個別避難計画を作成し、関係者間で共有することで支援体制を構築します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
個別避難計画作成の同意 後1年間の作成率(%)	(令和6年度) 83.3	→	83.3	83.3	83.3	83.3

■デジタル化によるまちづくり推進事業

デジタル技術を用いたサービスやシステムの導入と管理運営を行います。全ての高齢者がデジタルの恩恵を受けられるようデジタルデバйд対策を実施し、社会参加の利便性を向上させます。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
スマホ教室実施件数(件)	(令和7年度) 24	→	24	24	24	24

(5) 基本方針8：高齢者の権利擁護が図られ安心して過ごすことができる

【現状と目指す姿】

認知症高齢者や単身世帯の増加に伴い、消費者被害や高齢者虐待、身寄りのない高齢者の孤立など、高齢者の権利や尊厳を脅かす事案が増加しています。また、判断能力の低下により自ら権利を守ることが難しい高齢者も増えており、成年後見制度の利用促進や地域による早期発見・早期支援の体制強化が重要となっています。

そこで、高齢者がどのような状態になっても個人の尊厳が守られ、不当な不利益を受けることなく安心して暮らせる地域を目指します。適切な支援が必要な高齢者を早期につなぐとともに、専門職・関係機関・地域が連携して権利擁護を支える体制を充実させます。

【施策の展開】

成年後見制度の利用促進に向け、「おだわら成年後見支援センター」を中心とした相談支援体制の充実や、市民後見人の養成を進めるとともに、市長申立てや後見人等報酬助成などにより、権利擁護支援を必要とする高齢者が適切に制度を利用できる環境を整備します。

また、高齢者虐待防止ネットワーク事業を推進し、関係機関の連携強化や研修等を通じて、高齢者虐待の早期発見・早期対応を図ります。

さらに、老人ホーム入所等措置事業を適切に実施し、虐待や環境上の理由により居宅での生活が困難な高齢者を保護するするなど、地域全体で権利擁護を支えます。

【具体的な事業】

■高齢者成年後見制度利用支援事業						
認知症や障がいなどにより判断能力が十分でない人に対し、自己決定権の尊重と本人の保護を図るため、申立人がいない場合には、市長による後見等開始の審判の申立てを行います。また、成年後見制度の利用が必要な低所得者に対し、申立費用や後見人等報酬の助成を行い、制度の利用を支援します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
市長申立て審判請求件数 (件)	(令和7年度) 33	↗	49	57	65	153
成年後見人等報酬助成件 数(件)	(令和7年度) 35	↗	55	65	75	185

■成年後見制度利用促進事業						
「おだわら成年後見支援センター」を中核機関として、成年後見制度に関する相談支援体制の充実や、制度の普及啓発を進めます。また、増大する権利擁護ニーズに対応するため、市民後見人の養成を推進します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
中核機関の相談件数(件)	(令和7年度) 115	↗	119	121	123	140
市民後見人研修受講者数 (人)	(令和7年度) 2	↗	5	5	5	5

■高齢者虐待防止ネットワーク事業						
高齢者虐待の防止や早期発見のため、多職種が連携協力し、虐待を受けた高齢者や家族・養護者に対する支援を行うネットワーク会議を開催します。関係機関や民間団体と緊密な協力体制を構築し、高齢者虐待の予防から早期発見・早期対応、再発防止まで切れ目のない支援を行うとともに、関係機関を対象とした研修を実施し、対応力の向上を図ります。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
研修会の参加人数(人)	(令和7年度) 41	→	60	60	60	60

■老人ホーム入所等措置事業						
虐待等のやむを得ない事情により介護保険施設の利用が著しく困難な高齢者を、市の措置により特別養護老人ホーム等へ入所委託します。養護老人ホームへの措置入所や、緊急一時保護を適切に実施し、高齢者の命と尊厳を守ります。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
老人福祉法に基づく措置者(人)	(令和7年度) 13	→	13	13	13	13

(6) 基本方針9：認知症への理解が広がり、医療・介護・地域で見守る体制ができている

【現状と目指す姿】

認知症高齢者の増加が見込まれる中、地域社会における認知症への正しい理解や、認知症バリアフリーの普及が求められています。一方で、本人や家族の不安や孤立、理解不足などにより、早期の相談や必要な支援につながらないケースもあります。そうした中、地域の中で認知症の人や家族に寄り添って支援する認知症サポーター等をはじめとする「人の力」や「地域の支え合い」の重要性が一層高まっています。

これらを背景に、認知症の人が自らの意志で希望を持って暮らし、地域を支える一員として活躍できる社会を目指します。医療・介護・地域住民・関係機関が連携し、早期発見・早期対応から日常的な見守り・権利擁護に至るまで、認知症の人と家族を誰一人孤立させない温かな地域共生社会を確立します。

【施策の展開】

認知症サポーター養成講座を介護従事者や民間企業、学校等へ幅広く展開するとともに、受講後のスキルアップ講座や継続的な情報提供を行うことで、地域や職場で実効性のある見守り・支援を担う人材を段階的に育成します。

認知症地域支援推進員を中心に、認知症サポーター等が主体的に活動できる「チームオレンジ」の定着を進め、身近な地域における困りごとへの支援体制を強化します。あわせて、認知症本人の思いを尊重し、地域活動等に積極的に参画できるよう、社会参加・活躍の機会の充実を図ります。

さらに、認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応の推進や認知症ケアパスの周知を図るとともに、認知症カフェの充実、認知症等行方不明SOSネットワーク事業の機能強化を進めます。これにより、医療・介護・地域が連携し、認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けられるセーフティネットを構築します。

【具体的な事業】

■認知症サポーター養成講座

市民、介護従事者、民間企業、学校等を対象に講座を開催し、認知症への正しい理解の普及を図ります。認知症の人や家族を温かく見守る応援者を増やすとともに、受講後も地域活動への参加につながる機会を提供します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
養成講座受講者数(人)	(令和7年度) 545	↗	600	600	600	600

■認知症地域支援推進事業

認知症地域支援推進員が実態把握や認知症ケアパスの普及を行い、支援者同士をつなぐネットワークづくりとして「チームオレンジ」を整備します。認知症の人や家族、支援者をつなぐネットワークを構築するとともに、認知症の人が地域を支える一員として活躍し、社会参加できる環境づくりを進めます。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
チームオレンジ件数(件)	(令和7年度) 2	↗	4	5	6	17

■認知症初期集中支援事業

認知症が疑われる人や家族に対し、医療・介護の専門職による「初期集中支援チーム」が早期に介入し、早期の診断・対応に繋げるための適切な支援・検討を実施し、重度化を防止します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
支援・検討件数(件)	(令和7年度) 2	↗	3	3	3	3

■認知症居場所づくり支援事業(認知症カフェ)

当事者や家族、地域住民、専門職が集い、情報共有や相互理解を深める「認知症カフェ」の設置を推進します。地域支援推進員が立ち上げや運営を支援し、実情に合わせた補助金を交付します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
認知症カフェの補助件数(件)	(令和7年度) 4	↗	9	9	10	13

■認知症等行方不明SOSネットワーク事業

行方不明となるおそれのある認知症等の高齢者の情報を事前に登録し、行方不明時には警察や関係機関と連携して早期発見・早期保護に取り組み、高齢者本人の安全確保と家族の不安軽減を図ります。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
登録者数(人)	(令和7年度) 139	↗	150	155	160	200

(7) 基本方針 10：多様な職種や機関の連携が強化されている

【現状と目指す姿】

高齢者が抱える課題が複雑化・複合化する中、医療や介護の枠組みを超えた横断的な連携が不可欠です。しかし、制度や行政部局の縦割り、関係機関の連携不足により、切れ目のない支援につながりにくいことが課題となっています。また、多様な暮らしのニーズに応えるためにも、地域の実情を共有し、多様な職種や機関が連携する体制の強化が求められています。

相談窓口や関係機関がより緊密に連携し、個々の状況に応じて必要な支援を円滑に調整するとともに、地域資源を生かしながら自立支援につなげる体制の更なる強化を目指します。

【施策の展開】

第1層及び第2層の生活支援コーディネーターの連携の場を通じて、相互の連携を強化し、地域の実情やニーズ、それぞれの活動や取組を共有することで、地域の実情に応じた取組につなげます。また、個別ケア会議や圏域ケア会議、および専門多職種による自立支援ケア会議を実効性高く開催し、事例検討を積み重ねることで、ケアマネジメントの質の向上と地域課題の共有を進めます。

さらに、おだわら地域包括ケア推進会議や在宅医療・介護連携の検討会を通じて、市全体の課題を共有し、関係機関が連携して対応策を検討します。また、1市3町の広域連携による多職種共同研修を継続的に実施し、医療・介護・地域の関係者が「お互いの強みを生かして動ける強い信頼関係」を構築し、継続的な在宅ケア体制を確立します。

【具体的な事業】

■第1層・第2層生活支援コーディネーターの連携の場の開催						
市、市社会福祉協議会、地域包括支援センター、住民等が一堂に会し、地域資源の開発に向けた会議を行います。第1層と第2層の連携の場を定期的に開催し、専門職外の受け皿となる多様な主体の連携を強化します						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
第1層・第2層生活支援コーディネーターの連携の場(回)	(令和7年度) 11	↗	12	12	12	12

■個別ケア会議・圏域ケア会議の開催						
多職種等による個別事例の検討を通じて、地域の関係者の連携を高めるとともに、地域課題を把握する個別ケア会議と、個別ケア会議等から見えた地域課題を地域の関係者で共有・検討し、資源開発など地域づくりにつなげる圏域ケア会議を開催します。						
項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
検討ケース数(件)	(令和7年度) 28	↗	36	36	36	36

■自立支援ケア会議の開催

多職種による事例検討を行い、高齢者の介護予防や重度化防止、自立支援に向けたケアマネジメント技術の向上を図ります。また、セルフマネジメントを促す助言を行うとともに、地域課題を把握します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加者数(人)	(令和7年度) 618	↗	666	690	714	738

■おだわら地域包括ケア推進会議の開催

個別ケア会議、圏域ケア会議、自立支援ケア会議の検討内容を踏まえ、医療・介護の専門機関や住民組織等の代表者による会議を年1回程度開催します。市全体に関わる包括的な地域課題の共有や意見交換を行い、施策への反映と課題解決を図ります。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
会議の開催数(回)	(令和7年度) 1	→	1	1	1	1

■在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出や対応策を検討するための検討会を開催します。検討結果や取組内容の「見える化」を進めるとともに、関係機関と緊密に連携し、在宅生活を支える体制を強化します。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
検討会の開催数(回)	(令和7年度) 1	→	1	1	1	1

■多職種共同研修の開催

医療・介護の関係機関が包括的・継続的な在宅ケアを提供できるよう、本市および足柄下郡3町が連携して多職種共同研修を開催することで、切れ目のない連携体制の質の向上を図ります。

項目(単位)	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
参加者数(人)	(令和7年度) 240	↗	320	320	320	320

第4章 施策の展開

基本目標3 必要なサービスを将来に渡って安定的に提供できる体制が整っているまち

目標（KPI）名	基準年 (令和7年度)	目標年 (令和11年度)	方向性	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
要支援・要介護認定者の更新申請認定結果における維持・改善率（％）	70.7	71.7	↗	71.1	71.4	71.7	73.0
サービス提供体制強化加算を算定している事業所の割合（％）	39.2	40.4	↗	39.8	40.1	40.4	42.0
介護サービス自給率（％）	80.1	80.9	↗	80.5	80.7	80.9	82.0

（Ⅰ）基本方針Ⅱ：介護サービスが利用者の自立支援・重度化防止につながっている

【現状と目指す姿】

要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護（介護予防）サービスの利用量は、年々増加しており、限られた専門職資源を有効に活用しながら、必要な人に適切なサービスを提供していくことが求められています。特に訪問介護は需要が高い一方で、サービスを支える訪問介護員の不足が課題となっています。

このため、高齢者一人ひとりの状態や生活課題に応じて、要支援・要介護認定の新規申請に係る相談時から多様な支援の選択肢を示し、本人の選択に基づき、要支援・要介護認定申請に限らず、状態に応じた適切な支援につながる体制を目指します。また、専門職によるアセスメントに基づき、心身の状態等に応じた適切な支援やサービスが選択され、利用者の有する能力を生かしながら、自立支援・重度化防止が図られることを目指します。さらに、在宅生活を支えるサービスや施設・居住系サービスの利用ニーズの変化を踏まえ、地域の実情や需要に応じた介護サービスの提供体制が確保され、必要な人が必要なサービスを安心して利用できる環境を目指します。

【施策の展開】

要支援・要介護認定の新規申請に係る相談時において、本人の状態や生活課題を踏まえた適切な案内を行い、多様な支援の選択肢を示すことで、本人の選択に基づく適切な支援につながるよう取り組みます。

また、それぞれのサービスにおける対象者の目安を整理するとともに、専門職によるアセスメントを通じて、心身の状態に応じた適切なサービスにつながるよう取り組みます。新規要支援者

等に対しては、リハビリ専門職等による専門的な助言や介入により、短期間での効果的な機能回復とセルフケアの定着が図られることを目指し、自立支援・重度化防止を推進します。

あわせて、限られた専門職資源を有効に活用するため、地域住民等を含めた多様な主体による担い手の育成・確保を進めます。

介護（介護予防）サービスについては、介護給付サービスの需要や利用動向を踏まえ、必要な供給量の確保に努めます。

また、在宅生活を支えるサービスや施設・居住系サービスについて、地域の実情や需要を踏まえながら計画的な介護サービス基盤の整備を進めます。

【具体的な事業】

■ケアマネジメント技術向上支援事業						
自立支援を資するケアマネジメントを実践できるよう、介護支援専門員等の資質向上を図るため、ケアプラン点検事業を実施するほか、専門知識の習得に向けた研修の実施等を行います。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
ケアプラン点検数(件)	(令和7年度) 54	→	54	54	54	54
研修参加者数(人)	(令和7年度) 456	→	450	450	450	450

■訪問型サービス事業						
要支援者等に対して国基準、基準緩和、住民主体、短期集中の各訪問サービスを提供します。また、それぞれのサービスにおける対象者の目安を整理し、専門職によるアセスメントを通じて、心身の状態に応じた適切なサービスにつながるよう取り組みます。新規要支援者等に対しては、リハビリ専門職等による専門的な助言や介入により、短期間での効果的な機能回復とセルフケアの定着を図ります。あわせて、限られた専門職資源を有効に活用するため、地域住民等の担い手の育成・確保を推進します。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
国基準訪問型サービス利用人数(人/月)	(令和7年度) 402	↗	416	425	434	467
基準緩和訪問型サービス利用人数(人/月)	(令和7年度) 1	→	1	1	1	1
住民主体訪問型サービス利用人数(人/月)	(令和7年度) 8	↗	8	8	9	9
短期集中訪問型サービス利用人数(人/年)	(令和7年度) 2	→	2	2	2	2

■通所型サービス事業

要支援者等に対して国基準、基準緩和、住民主体、短期集中の各通所サービスを提供します。また、それぞれのサービスにおける対象者の目安を整理し、専門職によるアセスメントを通じて、心身の状態に応じた適切なサービスにつながるよう取り組みます。新規要支援者等に対しては、リハビリ専門職等による専門的な助言や介入により、短期間での効果的な機能回復とセルフケアの定着を図ります。あわせて、限られた専門職資源を有効に活用するため、地域住民等の担い手の育成・確保を推進します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
国基準通所型サービス利用人数（人／月）	(令和7年度) 926	↗	959	980	999	1076
基準緩和通所型サービス利用人数（人／月）	(令和7年度) 65	↗	67	69	70	76
住民主体通所型サービス利用人数（人／月）	(令和7年度) 5	→	5	5	5	6
短期集中通所型サービス利用人数（人／年）	(令和7年度) 43	↗	45	45	46	50

■介護予防ケアマネジメントの実施

要支援者等に対して介護予防と自立支援を目的として心身の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、本人の選択に基づき、専門的観点から目標を設定し、自ら介護予防の取組を実施・評価できるよう支援します。また、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう支援します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
利用件数（件／月）	(令和7年度) 753	↗	779	797	812	875

■要支援・要介護認定事業

被保険者からの申請を受けて、要支援・要介護認定を行うため、訪問調査の実施、介護認定審査会の開催等を円滑かつ適切に行います。新規申請時に本人の心身の状態や生活課題にあった案内を行い本人の選択に基づく適切な支援につながるよう取り組みます。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
要介護認定審査判定件数（件／年）	(令和7年度) 7,729	↗	12,200	8,700	8,800	12,600

■訪問介護						
ホームヘルパーが家庭を訪問して入浴、排せつ等の介護や日常生活上の世話をを行います。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 302,532					

■訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護						
家庭に浴槽付きの車が訪問し、入浴の介護をします。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 10,705					
予防 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 0					

■訪問看護、介護予防訪問看護						
医師の指示のもと、家庭に看護師などが訪問し、療養上の世話や診療補助を行います。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 91,829					
予防 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 7,561					

■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						
家庭に理学療法士や作業療法士などが訪問し、機能訓練等を行います。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 6,127					
予防 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 386					

■居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導						
家庭に医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行います。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/年)	(令和7年度) 55,655					
予防 利用人数 (人/年)	(令和7年度) 2,550					

■通所介護						
日帰りで施設等に通い、入浴・食事・レクリエーションなどのサービスや機能訓練を受けます。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 209,085					

■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						
日帰りで施設や病院に通い、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けます						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 50,846					
予防 利用回数 (人/月)	(令和7年度) 245					

■短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護						
食事・入浴・日常動作訓練などを受けられる介護保険施設に短期間入所します。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用日数 (日/年)	(令和7年度) 50,347					
予防 利用日数 (日/年)	(令和7年度) 792					

■短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護						
看護や医療的管理のもとでの介護を中心に行う施設に短期間入所します。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用日数 (日/年)	(令和7年度) 4,119					
予防 利用日数 (日/年)	(令和7年度) 24					

■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						
有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を提供します。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 736					
予防 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 67					

■福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具の貸与を行うサービスです。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 3,712					
予防 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 995					

■特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

福祉用具の販売を行うサービスです。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 支給人数 (人/年)	(令和7年度) 574					
予防 支給人数 (人/年)	(令和7年度) 165					

■住宅改修、介護予防住宅改修

手すりの取り付けなど、対象となる種類の住宅改修を行った場合に、改修に要した費用の一部を支給します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 支給件数 (件/年)	(令和7年度) 479					
予防 支給件数 (件/年)	(令和7年度) 206					

■居宅介護支援、介護予防支援

介護（介護予防）サービス利用に関するマネジメントを行います

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 4,922					
予防 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 1,208					

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる訪問介護・訪問看護を行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 104					

■夜間対応型訪問介護

24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 1					

■認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、デイサービスを行う施設などに通い、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けます。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 7,962					
予防 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 0					

■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

認知症の高齢者が、家庭的な環境のなかで共同生活を営みながら介護等を受けます。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 311					
予防 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 3					

■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

「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 160					
予防 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 11					

■看護小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問（介護）」や「泊まり」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」を組み合わせることで、介護と看護の一体的なサービスを行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 47					

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

寝たきりや認知症で常に介護を必要とし、家庭での介護が困難な高齢者を介護する、定員 29 人以下の施設です。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 22 年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 1					

■地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を提供します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 22 年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 0					

■地域密着型通所介護

日帰りで定員 18 人以下の施設等に通い、入浴・食事・レクリエーションなどのサービスや機能訓練を受けます。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 22 年度
介護 利用回数 (回/年)	(令和7年度) 121,340					

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム・特養）

寝たきりや認知症などで常に介護を必要とし、家庭での介護が困難な高齢者を介護する施設です。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 22 年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 835					

■介護老人保健施設（老健）

症状が安定していて入院の必要性はないがリハビリテーションや看護を要する寝たきりや認知症の高齢者が、家庭復帰のための援助を受ける施設です。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 22 年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 522					

■介護医療院

要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 22 年度
介護 利用人数 (人/月)	(令和7年度) 76					

(2) 基本方針12：必要な介護人材が確保されている

【現状と目指す姿】

新規介護人材確保に向けた事業や質の向上に関する事業を行っていますが、市内介護保険事業所等アンケートにおいて約7割の事業所が、「職員の確保」を課題と回答しており、市内事業所が共通で抱える喫緊かつ最大の課題となっていることから、課題解消に向けた更なる取組が必要となっています。

【施策の展開】

限られた専門職資源を有効に活用するため、訪問型サービス事業、通所型サービス事業における地域住民等の担い手の育成・確保を推進します。

また、外国人介護人材の確保を図るため、外国人の居住確保支援に関する事業を継続するほか、若年層への介護職の魅力発信のため、介護に関する講座を継続します。あわせて、職員の質の向上を目的とした介護職員キャリアアップ支援事業費補助金の支給を今後も継続して実施します。

【具体的な事業】

■介護人材確保支援事業						
介護職員確保のために、将来の介護現場の担い手となる若年層に対し介護職の魅力を発信していくとともに、外国人介護職員の確保を目的とした居住確保の支援策を実施します。また、職員の資質向上のために補助事業を実施するほか、多方面にわたる課題へのアプローチを目的に、既存の介護人材に係る県事業等の周知の充実に努めます。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
介護職員等キャリアアップ支援事業費補助金額(円)	(令和7年度) 275,000	↗	300,000	315,000	330,000	500,000

■居宅介護支援事業者等補助事業						
住宅改修費の支給申請に係る「住宅改修が必要な理由書」を作成した居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所に、業務に対する費用の一部を補助します。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
助成件数(件)	(令和7年度) 31	↗	40	40	40	40

(3) 基本方針 13：介護サービスの供給体制が確保され、適正に提供されている**【現状と目指す姿】**

介護保険事業所に対する支援等により、介護サービスの供給体制の確保及び適切なサービス供給に努めています。

国の介護保険施行規則の改正に伴い、指定申請、報酬請求、実地指導関連文書について国が示す標準様式の使用と、「電子申請・届出システム」の使用が基本原則化されました。本市では、令和6年度（2024年度）に電子申請・届出システムの利用を開始しましたが、市内介護保険事業所等アンケートにおいて、半数以上の事業所が「事務作業が多い」ことを課題と回答しており、事務の簡素化の観点からの支援が求められています。

【施策の展開】

介護保険事業所に対して引き続き支援等を継続し、介護サービスの供給体制の確保及び適切なサービス供給に努めます。国は利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関等による介護情報等の電子的閲覧を可能とする介護情報基盤の活用を推進しており、本市でも介護情報基盤を活用開始できるよう準備を進めます。

また、介護保険事業所に対し、集団指導講習会等を通じて法令等の周知や運営に関する指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を図ります。さらに、定期的に介護保険事業所の運営状況の確認を行えるよう、より効率的かつ効果的な指導・監査を実施します。近年多発する大規模災害を踏まえ、災害対応についての確認や改善に向けた指導も引き続き行います。

【具体的な事業】

■介護保険事業者指導・監査事業						
介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、介護保険事業所に対し、計画的に運営指導及び集団指導を行います。 指定基準違反又はその疑いが認められる場合に、監査により事実確認を行うとともに、是正に向け、介護保険事業所に対し勧告・命令等を行います。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
運営指導の実施箇所数 (箇所)	(令和7年度) 25	↗	50	50	50	50

■介護サービス事業者支援事業						
市内の介護サービス事業所に対し、介護保険制度の内容やサービス提供時の留意事項等について情報提供を行うほか事業所相互の情報共有の推進により、介護サービスの質の確保・向上を図ります。 また、関係部局・団体等との連携により、介護サービス事業所の運営及び労働環境の向上に向けた情報を発信するほか災害等発生時の支援・応援体制の整備に努めます。						
項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
事業者連絡会議参加者数 (人)	(令和7年度) 213	→	210	210	210	210

■介護サービス相談員派遣事業

サービス利用者のサービスに関する不安、不満、疑問等を解消するとともに、介護保険施設等が提供するサービスの質を向上させるため、介護保険事業所に介護サービス相談員を派遣します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
事業所訪問延べ回数(回)	(令和7年度) 515	↗	515	539	539	683
派遣事業所数(箇所)	(令和7年度) 55	↗	55	56	56	62

■介護給付適正化事業

介護給付の適正化を図るため、要介護認定調査結果及びケアプラン等の点検のほか、国民健康保険団体連合会と連携し、縦覧点検及び医療情報との突合を行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
縦覧点検件数(件)	(令和7年度) 799	↗	823	848	873	1,207
医療情報との突合件数(件)	(令和7年度) 27	↗	28	29	30	41

■高額介護サービス費等の給付

介護(介護予防)サービスに係る利用者負担額が上限額を超えた場合に、超えた分を高額介護サービス費として支給します。

介護保険と医療保険の自己負担額合計が一定の負担限度額を超えた場合に、高額医療合算サービス費を支給します。

所得が低い利用者が施設サービスを利用した場合に、居住費と食費について所得に応じた自己負担の限度額を設け、これを超えた分を特定入所者介護サービス費として支給します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
高額介護サービス費(千円)	(令和7年度) 474,250					
高額医療合算介護サービス費(千円)	(令和7年度) 54,703					
特定入所者介護サービス費等給付費(千円)	(令和7年度) 247,252					

■社会福祉法人等利用者負担軽減事業

社会福祉法人が介護（介護予防）サービスに係る利用者負担額並びに食費、居住費、及び宿泊費に係る利用者負担額の軽減を行った場合に、その軽減分の一部を社会福祉法人等に助成します。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
利用者負担軽減によるサービス利用者数（人）	(令和7年度) 30	↗	31	31	32	37

■介護サービス情報公表事業

利用者が適切な情報に基づき介護サービス・介護保険事業所を選択できるよう、市内に所在する事業所一覧表を作成し、窓口やホームページで情報を公開します。
月に1度、情報の更新を行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
事業所一覧表作成回数（回）	(令和7年度) 12	→	12	12	12	12

■介護保険施設等整備事業

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度

■介護保険事業者の指定

居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、地域密着型サービス事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の指定を行います。

項目	(基準年) 基準値	方向性	目標値			
			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和22年度
指定件数（件）	(令和7年度) 8	→	8	8	8	8

介護保険事業所の新規指定等について

1. 居宅介護支援事業所の新規指定

no	法人名	代表者名	事業所名	事業所所在地	サービス種類	指定年月日
1	合同会社叶う	岡田 準子	居宅介護支援事業所 かなう	小田原市久野 3 1 0 - 1 8	居宅介護支援	令和 8 年 8 月 1 日

2. 地域密着型サービス事業所の新規指定

no	法人名	代表者名	事業所名	事業所所在地	サービス種類	指定年月日
1	エフィラグループ株式会社	畠山 大志郎	大型リハビリデイ ポパイ 足柄	小田原市久野974-3	地域密着型通所介護	令和 8 年 8 月 1 日
2	株式会社高来相建	安田 伍美	リハプライド 采乃杜	小田原市飯泉21	地域密着型通所介護	令和 8 年 8 月 1 日
3	社会福祉法人 一燈会	山室 淳	グループホームはなの風	小田原市扇町 5 - 24 - 25	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	令和 8 年 8 月 1 日

3. 介護予防・日常生活支援総合事業事業所の新規指定

no	法人名	代表者名	事業所名	事業所所在地	サービス種類	指定年月日
1	エフィラグループ株式会社	畠山 大志郎	大型リハビリデイ ポパイ 足柄	小田原市久野974-3	国基準通所型サービス	令和 8 年 8 月 1 日
2	株式会社高来相建	安田 伍美	リハプライド 采乃杜	小田原市飯泉21	国基準通所型サービス	令和 8 年 8 月 1 日