資料５

１０　用語解説

ここでは、本計画書で使用されている用語について解説します。

あ　行

■アウトリーチ

支援を必要としているものの自ら相談に来ることができない人のもとへ、行政や専門機関の職員が直接出向いて訪問・接触する支援方法のことです。潜在的な課題を早期に発見し、必要な福祉サービスや支援へつなげることを目的としています。

■アセスメント

対象の情報を正しく知り、何が必要なのか確認することです。

■新しい認知症観

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできること、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間などとつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方です。

■ＩＣＴ

ＩＣＴ（Ｉｎｆｏｒｍａｔｉｏｎ　ａｎｄ　Ｃｏｍｍｕｎｉｃａｔｉｏｎ　Ｔｅｃｈｎｏｌｏｇｙ）とは、情報通信技術のことで、通信技術の活用により、人とインターネット、人と人がつながる技術のことです。

■一般介護予防事業

６５歳以上の全ての方が参加できる事業です。

■医療・介護・地域情報検索システム

医療・介護・地域情報検索システム『入間市けあプロ・ｎａｖｉ』は、市内の高齢者向けの通いの場やサロン等のインフォーマルサービス情報や、介護

事業所・医療機関等の情報を集約したシステムです。

■インフォーマルサービス

介護保険や医療保険等の公的な制度の枠外で行われるサービスのことです。近隣住民やボランティア、ＮＰＯなどが提供する支援活動で、ゴミ出しや庭の手入れなどの生活支援や住民による見守り・声かけ、移動支援などがあります。

■ＳＮＳ

「Ｓｏｃｉａｌ　Ｎｅｔｗｏｒｋｉｎｇ　Ｓｅｒｖｉｃｅ」の略称で、インターネット上で人と人との繋がり（ネットワーク）をつくり、文章・写真・動画等を共有してコミュニケーションをするサービスのことです。

■ＮＰＯ

「Ｎｏｎ－Ｐｒｏｆｉｔ　Ｏｒｇａｎｉｚａｔｉｏｎ」または「Ｎｏｔ－ｆｏｒ－Ｐｒｏｆｉｔ　Ｏｒｇａｎｉｚａｔｉｏｎ」の略称で、「非営利組織」等と訳されます。様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称です。

■オレンジ大使

認知症本人大使のこと。本人（認知症当事者）が、自身の経験や想いを自らの言葉で伝え、普及啓発や社会参加を進める役割を担う人のことです。認知症への正しい理解を広め、当事者主体の地域づくりを推進するために、各地の自治体等で任命・活動が行われています。
国では「希望大使」、埼玉県では「オレンジ大使」といいます。

■オレンジガーデニングプロジェクト

「認知症になっても暮らしやすいまちをみんなで創っていこう」という思いを共有しながら、全国各地で認知症のシンボルカラーあるオレンジ色の花を咲かせるプロジェクトです。

か　行

■介護医療院

長期にわたり療養が必要な要介護者に対して、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能を、一体的に提供する施設です。

■介護給付

要介護者（要介護１～５の認定を受けた方）に対して行われる介護保険給付のことです。

■介護サービス相談員

一定の水準以上の研修を受けた方で、介護保険サービスを提供する施設・事業所等を訪ね、サービスを利用する者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行っています。

■介護支援専門員

ケアマネジャー。要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、介護サービスを受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行います。また、要介護者や要支援者の人が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けています。

■介護認定審査会

認定調査員による調査結果、調査票の特記事項、主治医による意見書をもとに、申請者の保険給付の必要性及び要介護状態区分の審査を行う会議です。

■介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が行う介護予防のサービスです。利用者の心身の状態などに合わせて「サービス・活動事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。原則として、要介護３以上が入所の対象となります。

■介護老人保健施設

在宅復帰を目指している要介護者の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を提供する施設です。

■通いの場

地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所です。地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。

■基本チェックリスト

生活機能の低下等を評価する２５項目の質問票です。

■協議体

〇〇ページ参照。

■協働

複数の組織や人が同じ目的のために、対等の立場で協力して共に取り組むことです。

■近隣助け合い事業

地域住民が身近な隣近所同士で日常的な困りごとを気軽に助け合う、地域福祉の向上を図るための取組みのことです。

■軽度認知障害（ＭＣＩ：Ｍｉｌｄ　Ｃｏｇｎｉｔｉｖｅ　Ｉｍｐａｉｒｍｅｎｔ）

正常と認知症の中間に位置する状態。日常会話や身の回りのことは自分でできるものの、物忘れなどの認知機能の低下がみられます。適切な対応によって進行を遅らせたり、正常な状態に戻ったりする可能性があるため、早期の気づきと支援が大切な段階です。

■ケアマネジメント（ケアプラン）

複数の問題や障害を持った要介護者に、適切なタイミングで利用者の主体性を重視し、「十分な説明と同意」のもとに、各種のサービスの調整を図り、効果的な方法を以ってサービスを提供する援助方法をケアマネジメントといいます。また、ケアマネジメントにより作成されたサービス利用に関わる計画をケアプランといい、ケアマネジメントの実施やケアプランを作成する専門職をケアマネジャーといいます。

■ケアラー／ヤングケアラー

高齢、身体上、精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な方に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている方のことをいいます。ヤングケアラーとは、本来大人が担うような家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、１８歳未満の子どものことです。

■ＫＤＢ（国保データベース）システム

国民健康保険団体連合会（国保連合会）が管理する、健診・医療・介護のデータを集めたデータベースシステムです。市町村などの保険者が地域の健康課題を分析し、効果的な保健事業や介護予防を進めるために使われます。

■健康推進クラブ

６０歳以上の方が自主的に集まり、レクリエーション、社会奉仕等の活動を行いながら交流を深めている団体です。一般的には「老人クラブ」と呼ばれますが、入間市では令和５年度より「健康推進クラブ」の名称を用いています。

■高齢化率

総人口に対し６５歳以上の高齢者人口が占める割合のことです。

■高齢社会白書

高齢社会対策基本法に基づき、平成８年から毎年政府（所管：内閣府）が国会に提出している年次報告書です。高齢化の状況、政府が実施した高齢社会対策、今後講じる施策等を明らかにしているものです。

■高齢者虐待

高齢者に対する虐待で、暴力的な行為（身体的虐待）だけではなく、暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、必要な介護サービスを利用させない、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任「ネグレクト」）や、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）、性的ないやがらせ（性的虐待）が含まれます。

■高齢者等地域ネットワーク推進会

在宅での介護サービスや医療が必要な高齢者及び日常生活において支援が必要と思われる高齢者等に対して、関係団体等が連携したネットワークを構築し、迅速に対応できるよう取り組むことを目的とした団体です。その中には、高齢者等在宅介護・医療ネットワーク事業を担う「高齢者等在宅介護・医療部会（愛称：在宅ケアネットいるま）」と、高齢者等見守りネットワーク事業を担う「高齢者等見守り部会（愛称：元気でいるネ！ット）」があります。また、見守りの協力事業所として新聞販売店などの事業所に協力をいただいています。

■こども家庭センター

全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う機関です。

さ　行

■在宅ケアネットいるま

高齢者等地域ネットワーク推進会の中の「高齢者等在宅介護・医療部会」の愛称で、高齢者等が在宅での介護サービスや医療が必要になっても、住み慣れた地域で自立し、安心して生活が送れるように、関係団体等が連携し、身体の状況や希望に沿った支援を行うネットワークです。

■埼玉県住まい安心支援ネットワーク

「埼玉県あんしん賃貸住宅等登録制度」で登録された、高齢者・障害者・外国人・子育て世代・被災者・失業者・生活保護受給者・低所得者などの住まい探しにご協力いただける不動産仲介業者です。

■ささえあい活動

地域住民が主体となり、高齢者や子育て世帯などの生活上の困りごとがある人を見守り、互いに助け合う自主的な取組みのことです。

■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」に基づく、高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の住まいです。居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、安否確認と生活相談の見守りサービスを提供します。

■サロン

応接間や談話室、交流の場などを言いますが、本計画では、高齢者が地域において集い、交流できる場のことです。社会福祉協議会では、地域を拠点に、住民である当事者とボランティアとが協働で企画をし、内容を決め、共に運営していく楽しい仲間づくりの活動として「いきいき・ふれあいサロン」の開催を進めています。

■事業継続計画書（ＢＣＰ）

「Ｂｕｓｉｎｅｓｓ　Ｃｏｎｔｕｉｎｉｔｙ　Ｐｌａｎ」のことで、業務継続計画とも訳されます。大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、供給網の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことです。

■事業対象者

要支援認定を受けていないが、基本チェックリストで生活機能の低下が認められ、サービス・活動事業の対象となる方です。

■市民後見人

後見業務を行う親族以外の一般市民で、家庭裁判所が任命します。

■社会福祉協議会

民間の社会福祉活動を推進するため設置された営利を目的としない民間組織です。

社会福祉協議会は、地域に暮らす皆様のほか、民生委員・児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育などの関係機関の参加・協力のもと、地域の方々が住み慣れたまちで安心して生活できる「福祉のまちづくり」の実現を目指した様々な活動を行っています。本市には、社会福祉法人入間市社会福祉協議会があります。

■重層的支援

属性や世代に関わらず、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援のことです。

■住民基本台帳

氏名、生年月日、性別、住所などが記載された住民票を編成したもので、住民の方々に関する事務処理の基礎となるものです。

■住民主体による多様なサービス

既存の介護事業者による介護サービスではなく、住民等の様々な主体が地域とのつながりを維持しながら運営し、地域で支えたり支えられたりするサービスです。

■縦覧点検

事業所の介護給付費の請求に対して、複数月の請求における算定回数の確認や、サービス間・事業所間の給付の整合性を審査、点検をします。

■シルバー人材センター

高齢者の多様な就業ニーズに対応し、就業機会の増大を図り、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的に、臨時や短期的な就業を希望する定年退職者等に対して、地域社会の日常生活に密着した仕事を紹介する機関です。本市には、一般社団法人入間市シルバー人材センターがあります。

■人生会議（ＡＣＰ：アドバンス・ケア・プランニング）

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。

■スキーム

業務や事業を実行するための具体的な「仕組み・手順」や「計画の全体の流れ」を指す言葉です。

■生活機能

歩行、食事、排泄、入浴及び着脱衣などの日常生活を独力で営むことで、生活機能の自立度は高齢者の健康度を測る尺度として、世界保健機構（ＷＨＯ）から提唱されています。

■生活支援コーディネーター

生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など、地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行うための専門職です。市全域の課題について取り組む第１層生活支援コーディネーターと、日常生活圏域ごとの課題について取り組む第２層生活支援コーディネーターがいます。（〇〇ページ参照）

■生活支援サービス（生活支援）

見守り、安否確認、外出支援、買い物など、日常生活を支援するサービスです。

■生活支援体制整備事業

〇〇ページ参照

■生産性向上

介護サービスにおける生産性向上とは、限られた人材などの資源の有効活用により、利用者に向き合うための時間を増やし、さらにケアの質を高めることで、介護の価値を高める取り組みです。

■成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害等によって物事を判断する能力が十分でない人について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、財産管理や身上監護について、本人を法律的に支援する制度です。

■全世代対応型社会保障制度

少子高齢化や人口減少が進む中でも、高齢者層中心の給付構造から、子育て世代や現役世代を含めたすべての世代が安心できる持続可能な給付・負担の仕組みへと再構築する制度改革です。社会の構成員全体で支え合うことで、ライフステージの変化に応じた切れ目のない支援の提供を目指します。

た　行

■第１号被保険者

介護保険の保険料を支払う方のうち、６５歳以上の方です。

■第２号被保険者

介護保険の保険料を支払う方のうち、４０歳以上６５歳未満の方で、公的医療保険に加入している方です。

■ダブルケア

子育てと親などの介護が同時に重なる状態のことです。

■団塊の世代

第二次世界大戦後の第１次ベビーブーム期（１９４７年～１９４９年頃）に生まれた人々のことです。

■団塊ジュニア世代

団塊の世代が親世代となった第２次ベビーブーム期（１９７１年～１９７４年頃）に生まれた人々のことです。

■短期集中予防サービス（サービス・活動Ｃ）

介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、介護予防や重度化防止、再自立のため、心身機能の維持・向上や生活機能の改善を目指し、３～６か月の短期間で行われるリハビリテーション専門職によるプログラムです。

■地域医療構想

都道府県が、中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保するため、医療機関の自主的な報告等を踏まえ、地域の関係者との協議を行い策定するものです。

■地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会です。

■地域ケア会議（自立支援型地域ケア会議・地域ケア個別会議・圏域別地域ケア会議）

地域ケア会議は、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す。具体的には、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（自立支援型地域ケア会議）、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（地域ケア個別会議）、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（圏域別地域ケア会議）、などを目的に開催します。

■地域資源

地域にある住民の暮らしを支えている人、物、お金、情報などです。家族・近隣住民・ボランティア・通いの場・配食事業者・民間企業などが提供する身近な各種生活関連サービスなど、利用可能な介護保険外のサービスをいいます。

■地域福祉

少子高齢化など社会の変動によって生じた地域住民の生活上の問題に対して、住民相互の連帯によって、問題解決に向けた地域の福祉を高める方法（活動）をいいます。

■地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みです。

■地域包括支援センター

高齢者についての総合的な相談や、虐待防止などの高齢者の権利擁護、介護予防のマネジメント、並びに要介護者に対する長期間継続したマネジメントの提供体制の整備を、地域において公正・中立的な立場から中核的に行うことを目的に設置される機関です。保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員といった専門職が配置されています。本市では日常生活圏域ごとに９か所設置しています。（〇〇ページ参照）

■地域包括支援ネットワーク

高齢者や障害のある方、その家族など、支援を必要とする方が住み慣れたまちで安心して暮らし続けることができるように、地域の皆さんや協力機関・団体の方が普段の関わりの中で見守りや助け合いをしていく取り組みです。

■地域密着型サービス

高齢者が要介護（要支援）状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続するための、地域の特性に応じた介護サービスです。原則として、事業所が所在する市区町村の被保険者だけが利用できます。

■中山間・人口減少地域

平地が少なく農業などの条件が不利な山間部などで、過疎化と少子高齢化が急速に進み、農業・福祉・地域サービス等の維持が難しくなっている地域のことです。

■チームオレンジ

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる　認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みです。オレンジコーディネーターは、チームオレンジの整備を推進していくための中核的な役割を担います。

■通所型サービスＢ

住民等のボランティアの方が主体となり、自主的・自発的に運営する通所型の介護予防事業であり、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業に位置づけられます。

■てぃーワゴン

入間市内を巡回するワゴン型のコミュニティバスです。自由降車形式を採用しているため、運行コース内のご希望の場所で降車可能です。

■デマンド交通

定時定路で運行する路線バスやコミュニティバス等とは異なり、利用者の予約に応じて運行する公共交通のことです。

■特定施設入居者生活介護

利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、県または市の指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホーム、一部のサービス付き高齢者向け住宅が、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

■土砂災害警戒区域

急傾斜地の崩壊や土石流などが発生した場合に住民の生命や身体に危害が生じるおそれがあるとして、県に指定された区域のことです。警戒避難体制を特に整備すべきとされています。

■特例介護サービス

人員配置基準などを満たさない場合でも、中山間・人口減少地域などで自治体が認めることにより介護保険給付を可能とする仕組みです。

な　行

■日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものです。入間市は９つの圏域に区分しています（〇〇ページ参照）。

■日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち、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等を行う社会福祉協議会が行っている事業です。

■認知機能

理解力、判断力、計算力、見当識、実行機能、記憶などの能力です。認知症になると物忘れにみられるような記憶障害のほか、判断、計算、理解、学習、思考、言語などを含む脳の高次の機能に障害がみられます。

■認知症カフェ（オレンジカフェ）

認知症の方と家族、地域の方や専門職などの誰もが参加でき、気軽に集える場所です。

■認知症ケアパス

認知症の方が住み慣れた地域でできるだけ長く暮らし続けるために、認知症の進行度に合わせて利用できるサービス等を一覧にしたものです。

■認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受けた方を「認知症サポーター」と呼びます。講座を通じて認知症の正しい知識やつき合い方を理解し、自分のできる範囲で認知症の方を応援します。

■認知症サポーターステップアップ研修

「認知症サポーター養成講座」を受講した人を対象に、チームオレンジで活動をするために必要な知識、対応スキル等を習得するための研修です。

■認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進するという基本的考えのもと、令和元（２０１９）年６月に策定されました。「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）の後継にあたるプランです。

■認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる方や認知症の方及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（概ね６ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うためのチームです。

■認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが連携したネットワークを形成し、医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う専門職です。

は　行

■ハザードマップ

自然災害による被害が予測される区域や避難場所・避難経路などの防災情報を地図上に表したものです。

■８０５０（はちまるごーまる）問題

高齢化した親（８０代など）が、引きこもりや無職の状態にある中高年の子ども（５０代など）の生活を支えることで、経済的な困窮や社会的孤立、介護負担などが複合化・表面化する問題のことです。

■ピアサポート

同じ立場や経験を持つ仲間（ピア）同士が、互いに体験を共有し、支え合うこと。認知症分野においては、本人や家族同士が不安や悩みを分かち合い、孤立を防ぎながら前向きに暮らすための支援として重要視されています。

■ＰＤＣＡサイクル

Ｐｌａｎ（計画）→Ｄｏ（実施）→Ｃｈｅｃｋ（評価）→Ａｃｔ（改善）のプロセスを順に実施し、改善を次の計画に結び付け、継続的に見直しをしていく手法のことです。

■避難確保計画

高齢者施設や障害者施設などの要配慮者利用施設において、災害発生時に迅速かつ安全な避難を行うための防災計画のことです。施設の管理者や職員による避難誘導の体制、情報伝達の方法、日頃からの訓練実施などを~~あらかじめ定めておくこと~~定めるものです。浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設には計画策定と訓練実施が義務づけられています。

■避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する方を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、又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、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者のことです。

■福祉避難所

一般の避難所での生活が困難な高齢者や障害者、妊産婦などの要配慮者を対象に、特別な配慮や支援体制を備えて開設される避難所のことです。

■ふるさとハローワーク

公共職業安定所（ハローワーク）が設置されていない市町村において、職業相談・職業紹介等を行っている場所です。

■フレイル

健常から要介護へ移行する中間の段階をいいます。具体的には、加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指しています。

■フレイル予防

生活習慣病の（進行）予防をしながら、運動機能・認知機能の低下を防ぎ、社会的に関わりを保ち続けることです。

■保険者機能強化推進交付金

ＰＤＣＡサイクルによる取り組みの一環で、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを支援する新たな交付金をいいます。

■ボランティア・市民活動団体

ボランティア活動の明確な定義はありませんが、「自発的な意志に基づき他人や社会に貢献する行為」とされています。また、市民活動は、ボランティア活動に加え、非営利のＮＰＯ活動などを含む活動で、社会的で公益的な活動とされます。ボランティア・市民活動は、地域や社会をよりよくしていくことに役立つとともに、活動する自分自身も豊かにしてくれる力を持っています。

■本人ミーティング

本人（認知症の当事者）が自らの経験や思いを語り合い、これからの希望や困りごとなどを自由に語り合う場のことです。単に楽しく集まるだけでなく、本人同士の交流を通じて孤立を防ぎ、本人の視点を活かした地域づくりの推進や、社会参加を支援する取り組みとして実施しています。

ま　行

■「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。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様々な情報が一元化され、グラフ等を用いた見やすい形で提供されています。現状分析や自治体の課題抽出に活用されます。

■見守りボランティア

見守る人と見守られる人を特定しないで、日常生活の中で高齢者をさりげなくゆるやかに見守るものです。高齢者の小さな異変に気付いた時は、地域包括支援センターに連絡します。連絡を受けた地域包括支援センターは、高齢者の状況を確認し、必要に応じて高齢者の支援を開始します。

■見守りボランティア事業

登録した見守り協力員が、支援を必要とする高齢者宅を訪問して、見守りやゴミ出しの支援を行う事業です。見守り協力員は、ボランティア活動としてポイントを得ることができ、ポイント数に応じて景品と交換できます。

■民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき各市町村に配置されており、社会奉仕の精神を持って社会福祉の増進に努める方をいいます。また、児童福祉法に基づき、民生委員が児童委員も兼ねています。

や　行

■ユニバーサル（普遍的）

年齢、性別、国籍、障がいの有無等に関わらず、全ての人が最初から等しく利用可能であるよう設計・提供されている状態のことです。特定の属性に限定されず、全ての人々を対象として公平に包括する概念です。

■養介護施設

高齢者虐待防止法に規定されている「養介護施設」とは、老人福祉法に規定される老人福祉施設、有料老人ホーム、介護保険法に規定される介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターのことです。

■要介護認定

介護保険制度において、支援や介護を要する状態であることを保険者が認定することです。要支援１から要介護５まで、７段階の介護度が設けられています。

■予防給付

要支援者（要支援１・２の認定を受けた方）に対して行われる介護保険給付のことです。

ら　行

■リエイブルメント

生活機能が低下した人が、再び自分でできるようにすることや元の生活を取り戻すことです。また、この視点による自立支援プログラムのことです。