

加東市
高齢者保健福祉計画・
第8期介護保険事業計画素案

令和2年9月
加 東 市

目 次

第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 改正法の概要	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定方法	4
第2章 高齢者を取りまく現状	5
1 人口動態等の現状	5
2 介護保険被保険者の状況	8
3 高齢者の就業状況	15
4 高齢者の健康を取り巻く状況	16
5 アンケート調査結果からみえる現状	18
6 生活支援体制整備事業における情報収集	38
7 前期計画の評価	41
8 前期計画の課題と方向性	56
第3章 基本理念と計画の体系	58
1 基本理念	58
2 政策目標と基本目標	59
3 計画の体系	60
4 日常生活圏域の設定	62
第4章 基本目標達成に向けた施策・事業	64
基本目標1 元気な高齢者を増やすために (介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)	64
基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり (地域包括ケアシステムの推進)	71
基本目標3 介護サービスの充実強化 (介護保険制度の健全かつ円滑な運営)	91

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

我が国は、他の先進国に例を見ない速度で高齢化が進んでおり、国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口によると、団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる2040年（令和22年）には、総人口が11,092万人で、65歳以上の高齢者人口は3,921万人、総人口に占める割合（高齢化率）は35.3%になると推測されています。

また全国的に高齢化が一層進む中で、後期高齢者や認知症高齢者の増加、一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯の増加等、支援を必要とする高齢者が増加することが予想され、加東市（以下「本市」といいます。）においても、高齢化率の上昇や、一人暮らしの高齢者、高齢者夫婦世帯の増加に伴い、支援を必要とする高齢者が増加することが予想されます。

こういった状況から、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために、介護、医療、介護予防、住まい、日常生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の推進が求められており、本市では「加東市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下「前期計画」といいます。）において、これまでに取り組んできた地域包括ケアシステムを推進させ、すべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現を目指し、地域とのつながりをさらに強化し、地域住民や関係機関等とより連携しながら各種施策を進めてきました。

「加東市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」といいます。）では、前期計画での取組をさらにすすめ、2025（令和7）年を目指した地域包括ケアシステムの推進、さらに社会保障制度の2040年問題を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えつつ、今後3年間の高齢者の福祉や介護保険事業についての具体的内容を定めています。

2 改正法の概要

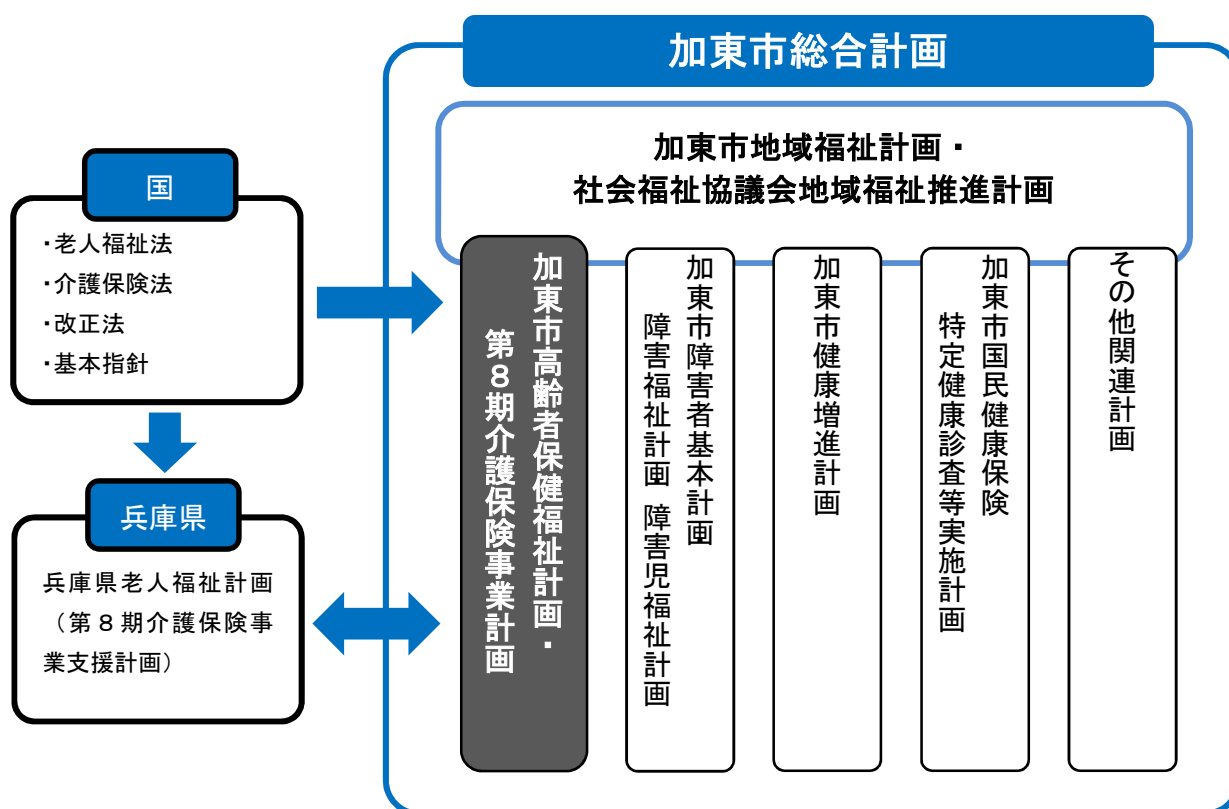
令和2年6月に公布された、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）にもとづき、令和3年4月より順次に施行される介護保険制度改正等についての主な内容は以下のとおりです。

1. 地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】	○ 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進【介護保険法、老人福祉法】	○ 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。 ○ 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。 ○ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。
3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】	○ 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができることを規定する。 ○ 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。 ○ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】	○ 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。 ○ 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。 ○ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。
5. 社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】	○ 社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

3 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく介護老人福祉計画及び介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

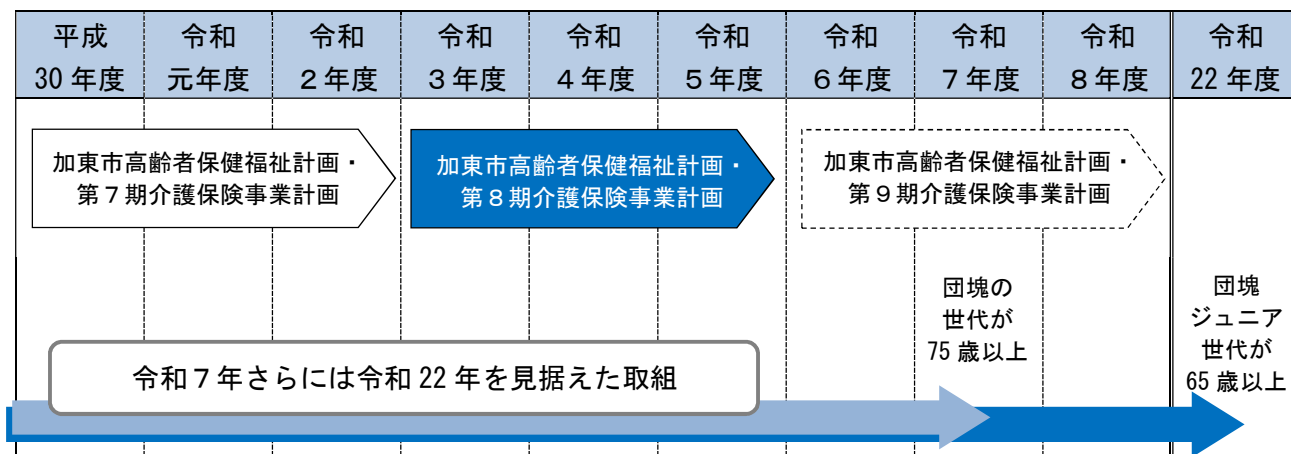
また、本計画は、「加東市総合計画」を最上位計画、地域福祉計画を福祉部門の上位計画とし、「加東市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「加東市健康増進計画」などとの整合性を図るとともに、兵庫県の「兵庫県老人福祉計画（第 8 期介護保険事業支援計画）」に即して策定しました。



4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

本計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年に向け、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えた、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



5 計画の策定方法

(1) アンケート調査の実施

一般高齢者や要介護認定者、その介護者の状況やニーズを把握するために、以下のアンケートを実施しました。

- 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査
- 在宅介護実態調査

(2) 生活支援体制整備事業における情報収集

- 協議体の参加者へのコーディネーターによる聞き取り
- 市民フォーラム「地域がつむぐ加東のわ」参加者へのアンケート

(3) 策定委員会での検討

学識経験者や保健・医療・福祉関係者等から構成する「加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催し、計画内容についての検討を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画に対する市民の意見を募集するために、令和●年●月●日から令和●年●月●日にかけて、パブリックコメントを行いました。

第2章

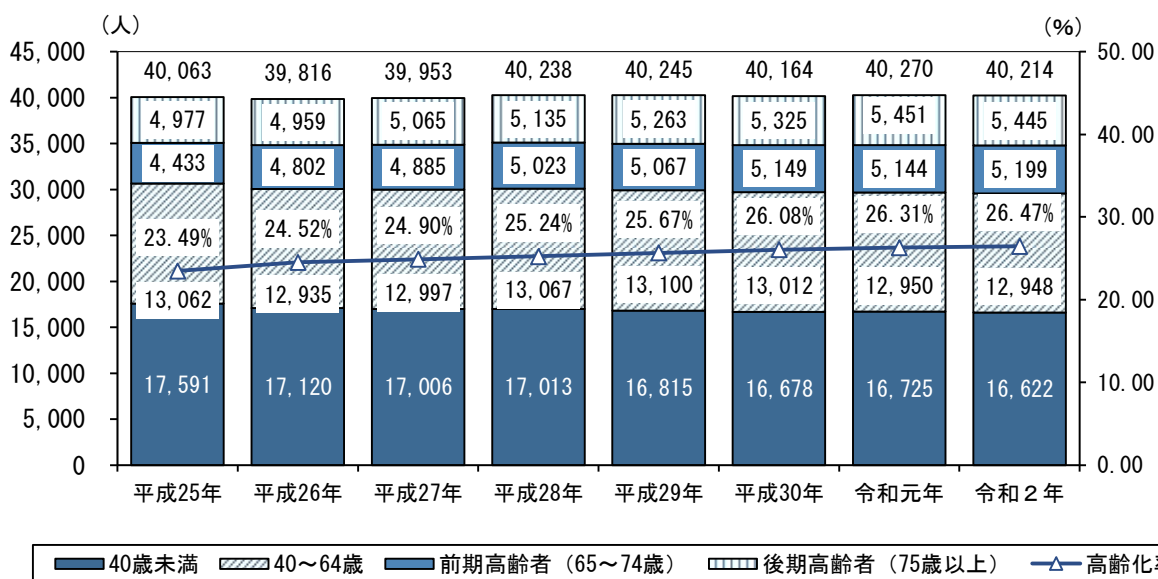
高齢者を取りまく現状

1 人口動態等の現状

(1) 人口推移

本市の総人口は 40,000 人前後で一定して推移していますが、高齢化率は年々増加しており、平成 28 年には高齢化率が 25%を超え、令和 2 年は 26.47%となっています。

【人口推移】



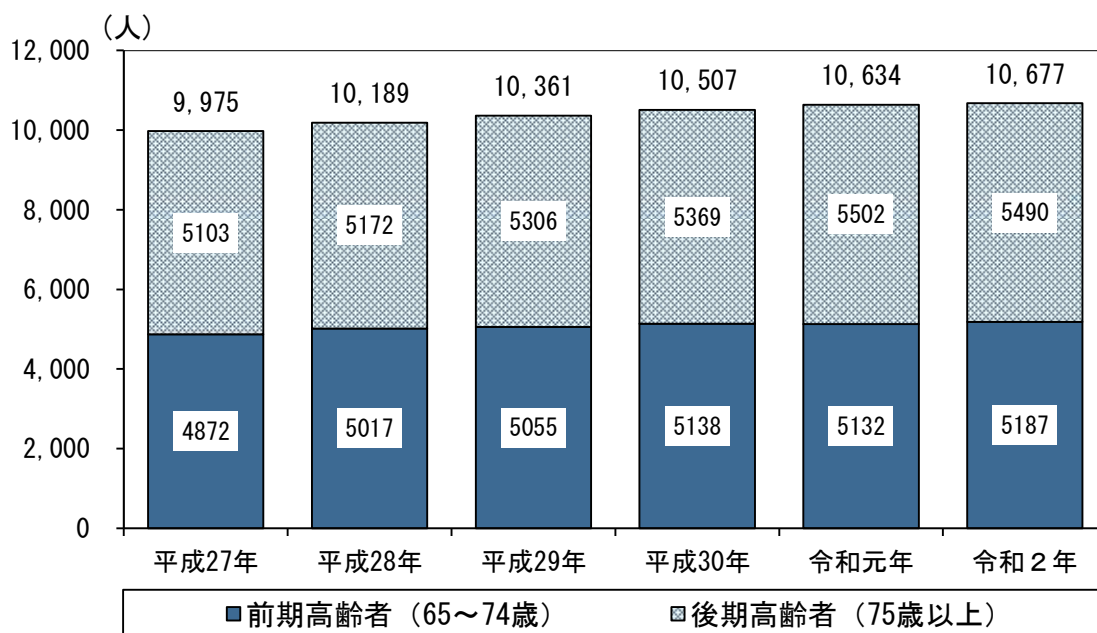
資料：住民基本台帳（平成 25～令和元年は9月末現在、令和 2 年は3月末現在）

(2) 被保険者数の推移

本市の第1号被保険者（65歳以上）は、前期高齢者、後期高齢者ともに概ね増加傾向にあります。

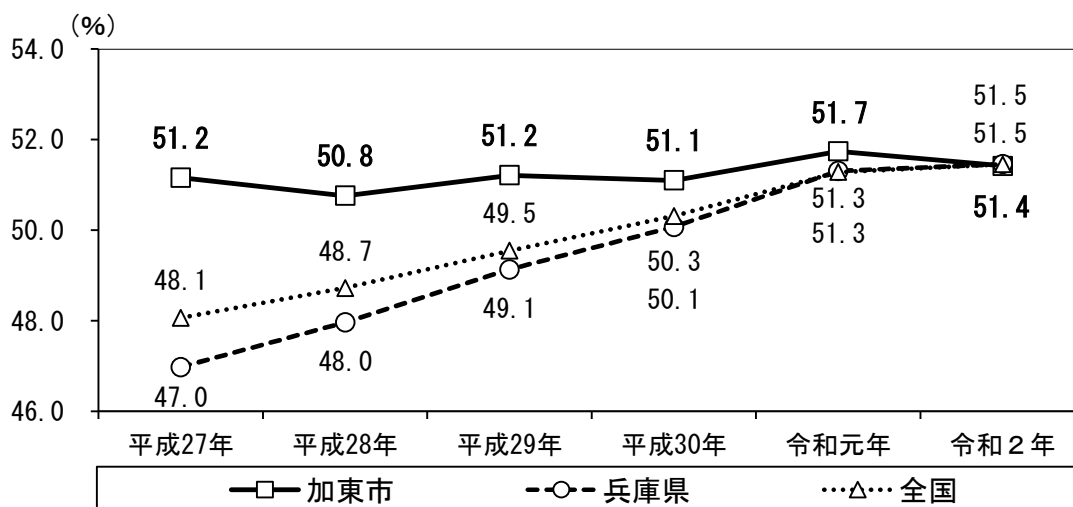
また、第1号被保険者のうち後期高齢者が占める割合は、5割台で推移しており、令和元年までは兵庫県や全国と比べても高い割合となっていました。令和2年は51.4%で、兵庫県、全国並みになっています。

【第1号被保険者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（平成27～令和元年は9月月報、令和2年は3月月報）

【第1号被保険者数のうち後期高齢者が占める割合の推移】



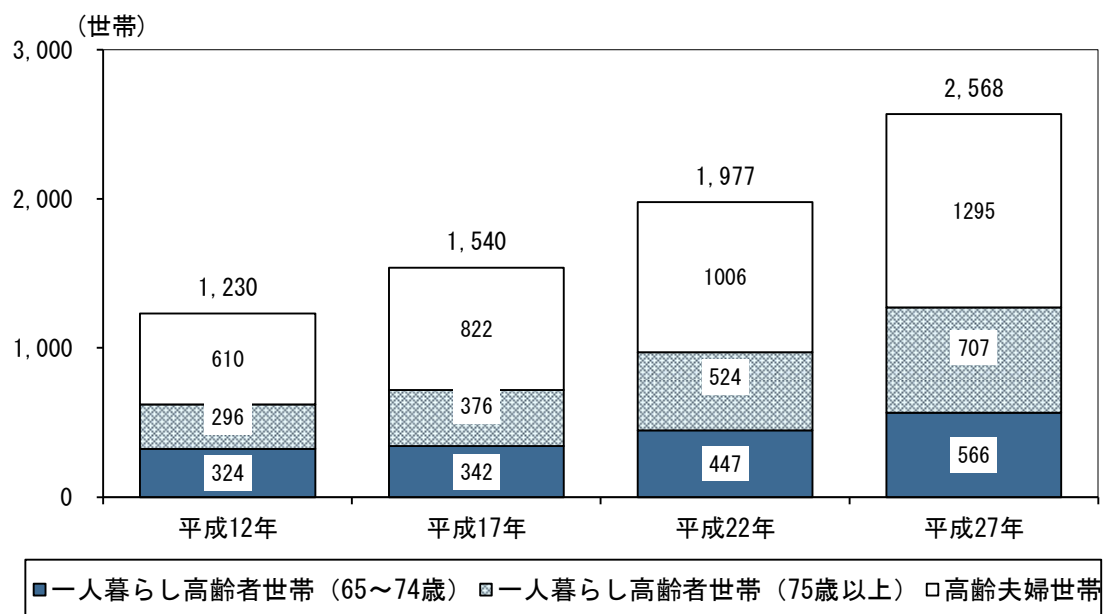
資料：介護保険事業状況報告（平成27～令和元年は9月月報、令和2年は3月月報）

（３）高齢者世帯の推移

本市の高齢者世帯について、介護保険制度が開始された平成 12 年から平成 27 年の 15 年間で、高齢夫婦世帯（夫、妻ともに 65 歳以上）、一人暮らし高齢者世帯（65 歳以上）は約 2 倍に増加しています。

一人暮らし高齢者世帯では、75 歳以上の世帯が占める割合が年々増加しています。平成 12 年は、一人暮らし高齢者世帯のうち、75 歳以上の世帯数が 65～74 歳の世帯数をやや下回っていましたが、平成 17 年以降逆転し、平成 27 年は 75 歳以上の世帯数が 65～74 歳の世帯数の約 1.25 倍まで増加しています。

【高齢者世帯の推移】



資料：国勢調査

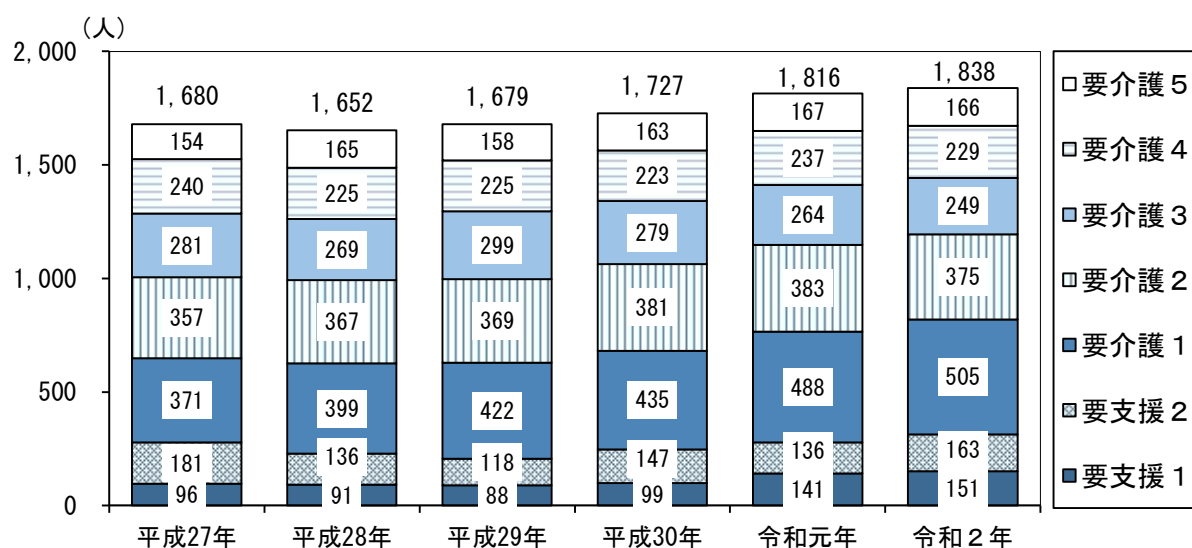
2 介護保険被保険者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、平成 29 年から増加傾向にあり、令和 2 年で 1,838 人となっており、特に、要介護 1 の認定者数は平成 27 年と比べると約 1.3 倍と他に比べて大幅に増加しています。

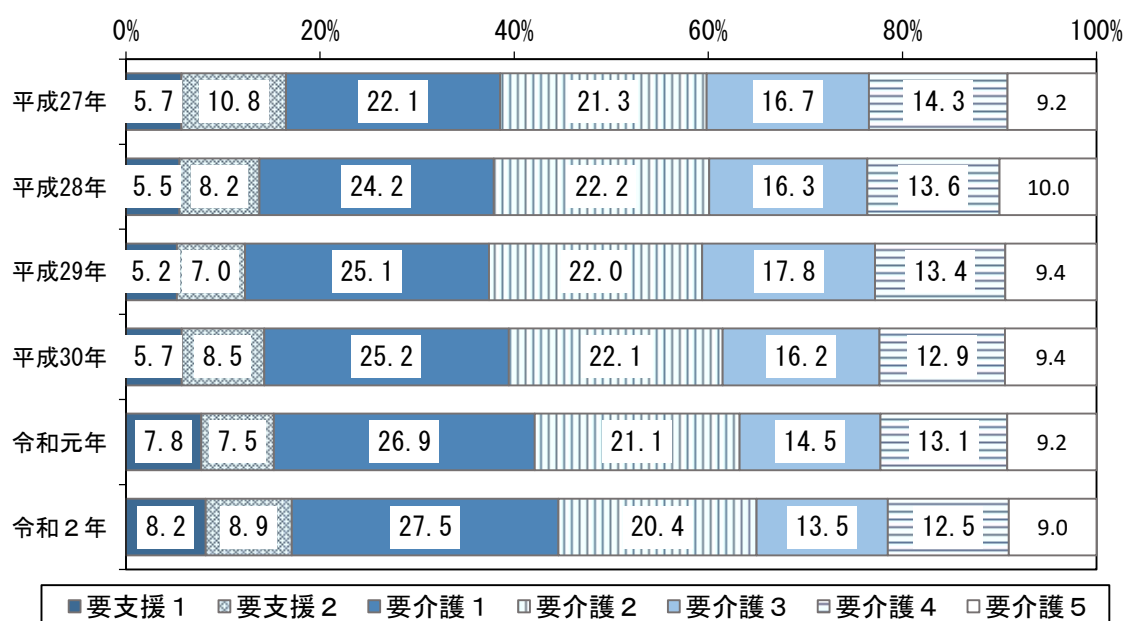
また構成比の推移について、要支援 1・2、要介護 5 はあまり変化がなく、要介護 2・3・4 についてはすこし減少しています。

【要支援・要介護認定者の推移】



資料：介護保険事業状況報告（平成 27～令和元年は 9 月月報、令和 2 年は 3 月月報）

【要支援・要介護認定者構成比の推移】



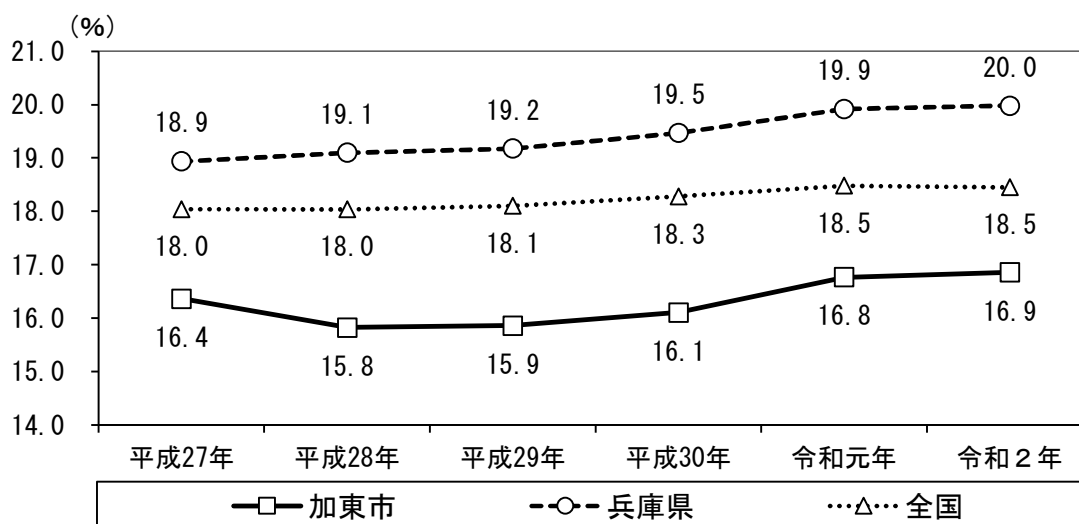
資料：介護保険事業状況報告（平成 27～令和元年は 9 月月報、令和 2 年は 3 月月報）

（２）要支援・要介護認定率

本市の第１号被保険者における要支援・要介護認定率は、平成２８年に減少し、その後増加しておりますが、一貫して兵庫県、全国を下回って推移しています。

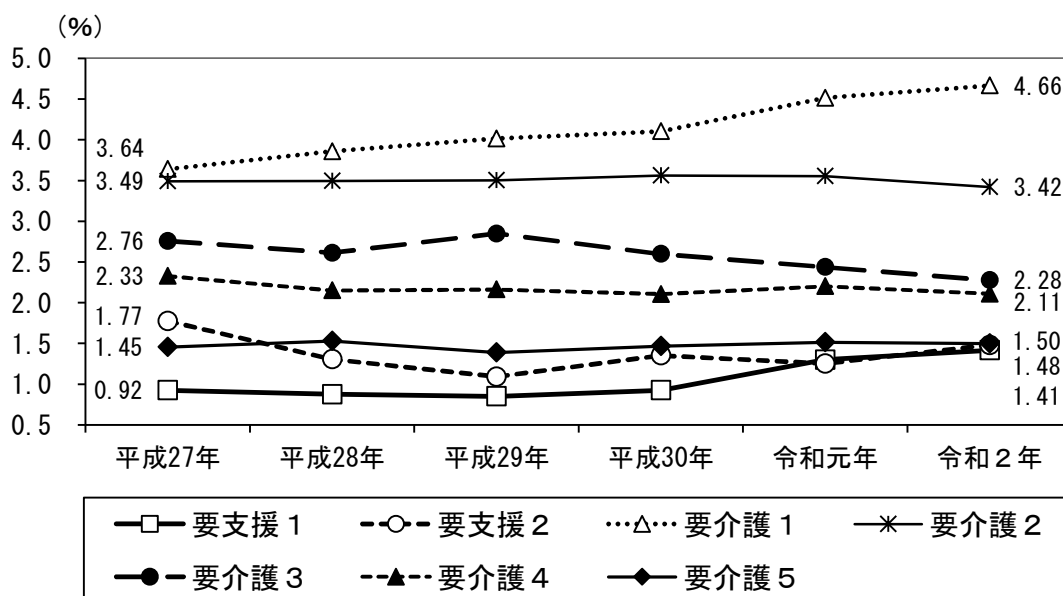
また、要支援・要介護度別の認定率は、要介護１が平成２７年から増加傾向が続いています。

【要支援・要介護認定率の推移（第１号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（平成２７～令和元年は９月月報、令和２年は３月月報）

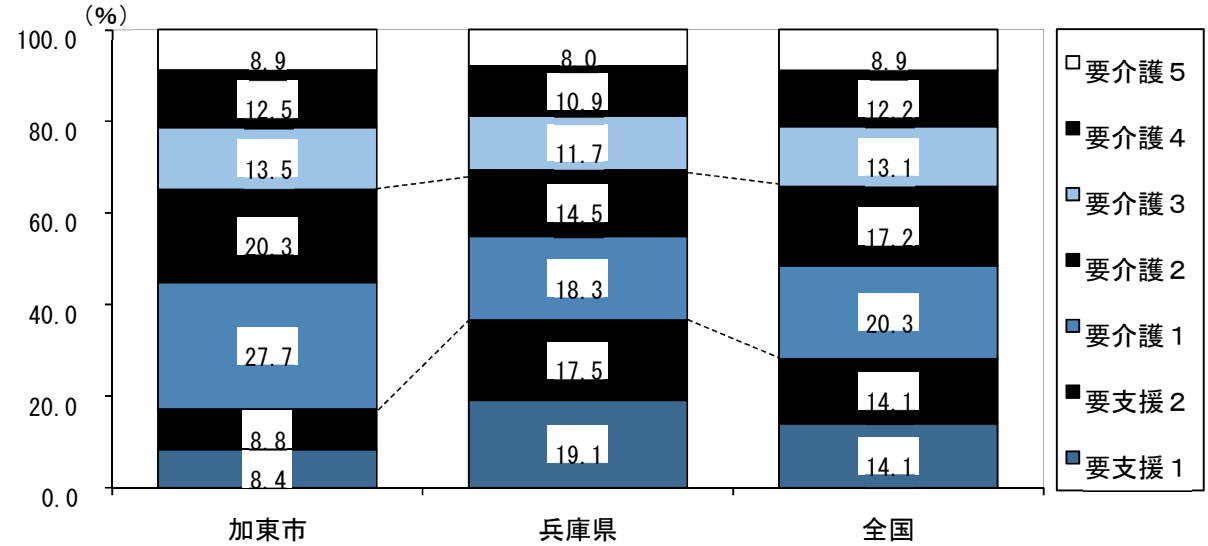
【要支援・要介護度別の認定率の推移（第１号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（平成２７～令和元年は９月月報、令和２年は３月月報）

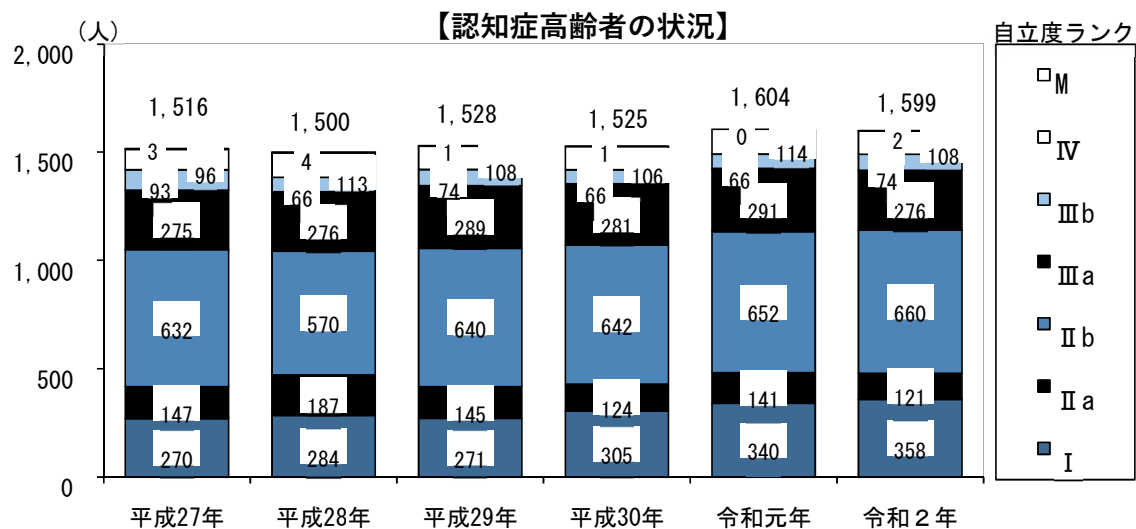
本市の第1号被保険者における要支援・要介護認定率の構成比をみると、要支援1・2が兵庫県や全国を大きく下回っており、要介護1・2については、兵庫県や全国と比べて高くなっています。

【要支援・要介護認定率構成比の比較（第1号被保険者）（令和2年3月末）】



（３）認知症高齢者の状況

本市の要支援・要介護認定を受けた高齢者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人は、平成30年までは1,500人台で推移していましたが、令和元年で1,604人に増加し、令和2年で1,599人となっています。



資料：高齢介護課（平成27～令和元年は9月末現在、令和2年は7月末現在）

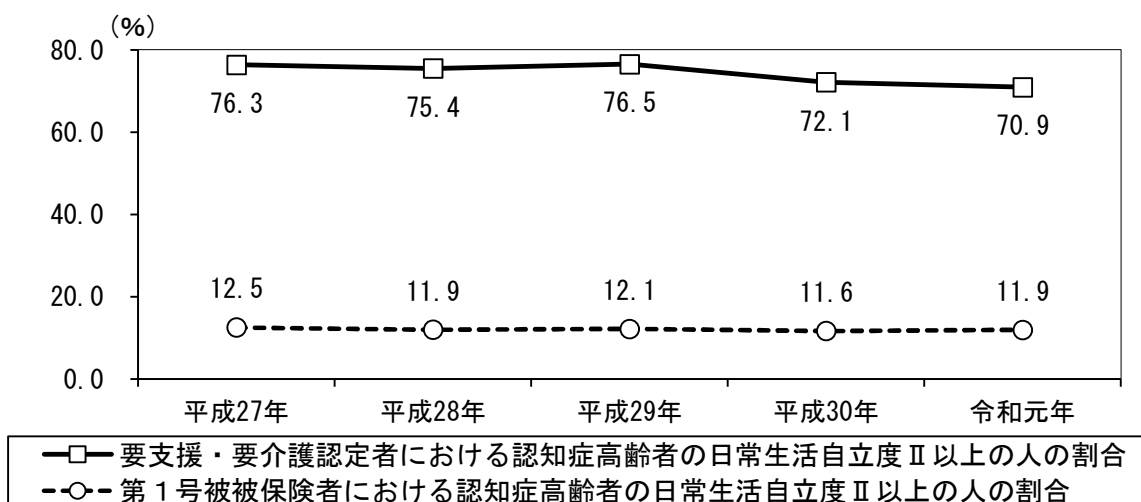
【認知症高齢者の日常生活自立度】

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
Ⅴ	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

本市の第1号被保険者における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合は、10%台で推移し、令和元年で11.9%となっています。

また、要支援・要介護認定者（第1号被保険者）における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合は、70%台で推移し、令和元年で70.9%となっています。

【認知症高齢者の割合】

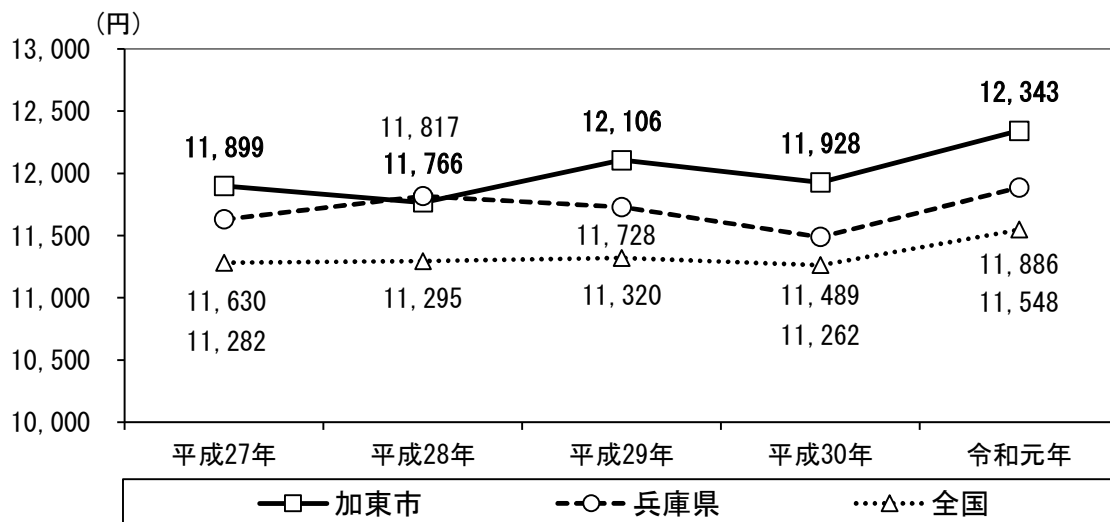


資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）、高齢介護課（各年9月末現在）

（４）第１号被保険者１人あたり給付月額（在宅サービス）

本市の在宅サービスの第１号被保険者１人あたり給付月額は、平成２９年から兵庫県、全国より高く推移しており、令和元年は１２,３４３円となっています。

【第１号被保険者１人あたり給付月額（在宅サービス）】



資料：介護保険事業状況報告（平成２７～平成３０年は年報、令和元年は月報（２月サービス提供分まで））

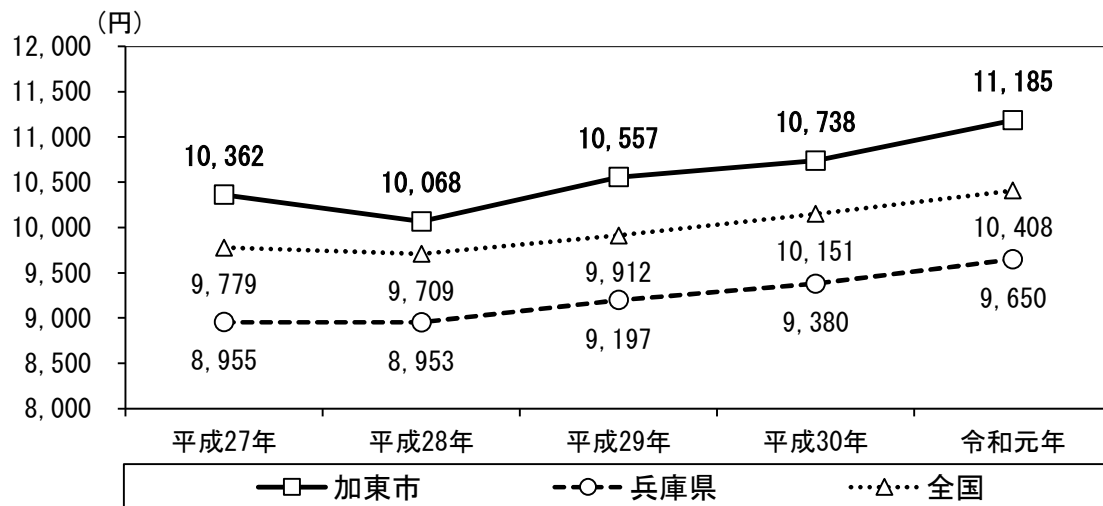
※在宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

（５）第１号被保険者１人あたり給付月額（施設および居住系サービス）

本市の施設および居住系サービスの第１号被保険者１人あたり給付月額は、兵庫県、全国より高く推移しており、令和元年は11,185円となっています。

【第１号被保険者１人あたり給付月額（施設および居住系サービス）】



資料：介護保険事業状況報告（平成27～平成30年は年報、令和元年は月報（2月サービス提供分まで））

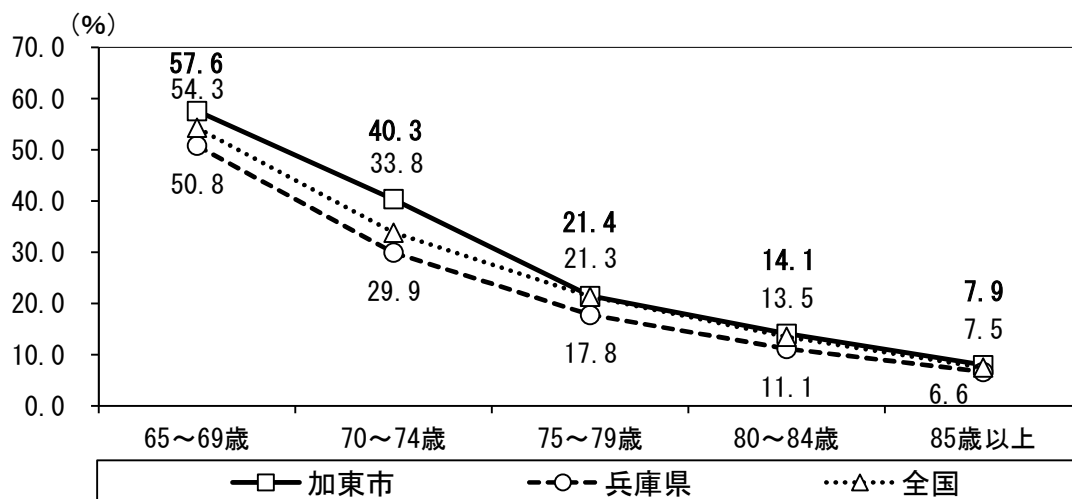
※施設および居住系サービス

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、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

3 高齢者の就業状況

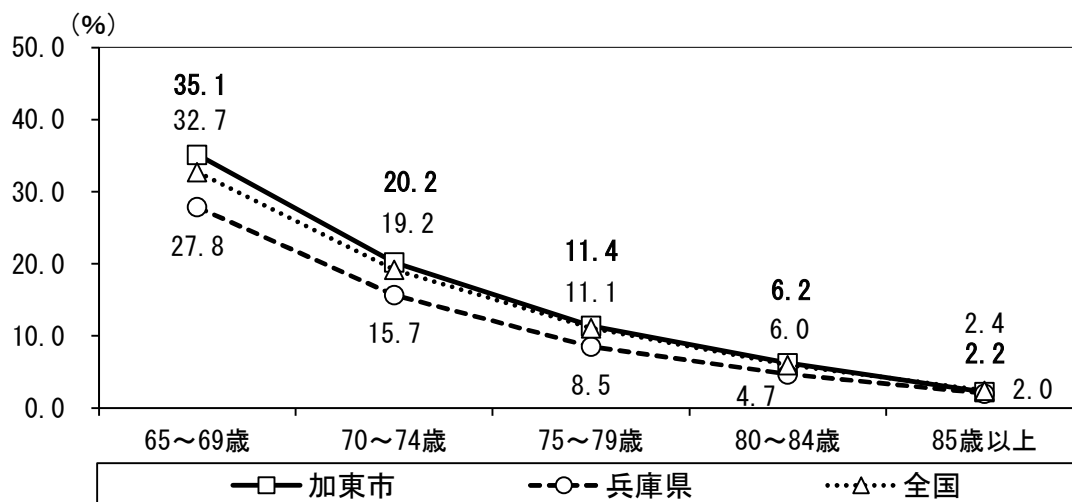
本市の平成 27 年における高齢者の労働力人口（「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの）の割合を性別、年齢別でみると、男性は全ての年齢階級で兵庫県、全国よりも高く、女性では 84 歳以下で兵庫県、全国よりも高くなっています。

【高齢者の労働力人口の割合 男性】



資料：国勢調査（平成 27 年）

【高齢者の労働力人口の割合 女性】



資料：国勢調査（平成 27 年）

4 高齢者の健康を取り巻く状況

(1) 令和元年度要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）

令和元年度の要介護度別認定原因疾患は、要支援1～2では整形外科疾患が、要介護1～5では認知症が第1位となっています。

【要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）（令和元年度）】

	1位		2位		3位		4位		5位	
		割合 (%)		割合 (%)		割合 (%)		割合 (%)		割合 (%)
要支援1	整形外科疾患	27.8	循環器疾患	20.7	骨折・脊椎損傷	12.8	認知症	12.3	脳卒中	6.6
要支援2	整形外科疾患	37.3	循環器疾患	17.3	骨折・脊椎損傷	12.0	その他	8.4	脳卒中	7.2
要介護1	認知症	25.9	循環器疾患	20.0	整形外科疾患	12.4	骨折・脊椎損傷	11.4	脳卒中	9.2
要介護2	認知症	29.3	整形外科疾患	12.8	循環器疾患	12.2	その他	9.5	脳卒中	8.9
要介護3	認知症	29.9	循環器疾患	13.9	脳卒中	11.9	骨折・脊椎損傷	9.0	整形外科疾患	9.0
要介護4	認知症	29.0	骨折・脊椎損傷	14.5	脳卒中	13.5	循環器疾患	11.6	がん	6.3
要介護5	認知症	37.6	脳卒中	17.6	循環器疾患	9.4	その他	8.8	骨折・脊椎損傷	7.1

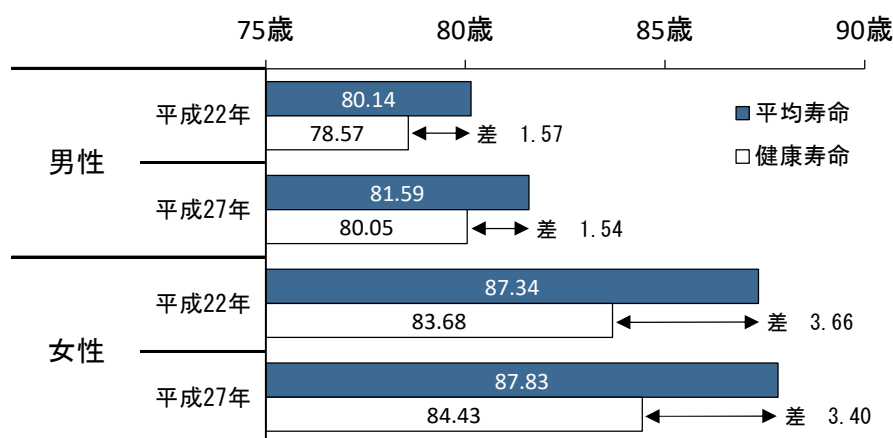
資料：加東市高齢介護課

（２）平均寿命及び健康寿命

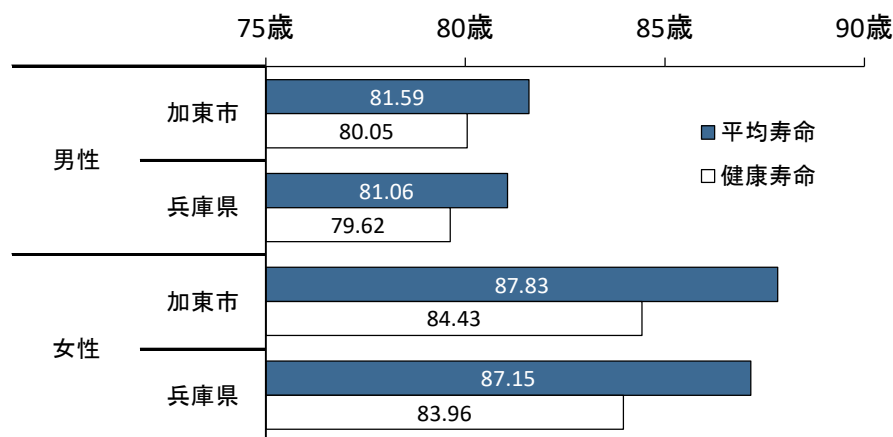
本市の平成 27 年の平均寿命は男性 81.59 歳、女性 87.83 歳となっており、健康寿命（日常生活動作が自立している期間）は男性 80.05 歳、女性 84.43 歳で、平均寿命、健康寿命いずれも平成 22 年より長くなっています。

また、平成 27 年における平均寿命及び健康寿命を兵庫県と比較すると、男性、女性いずれも兵庫県より長くなっています。

【平均寿命及び健康寿命の推移】



【平均寿命及び健康寿命（平成 27 年）】



資料：兵庫県 兵庫県における健康寿命の算定結果

※兵庫県における健康寿命の算定方法

平成 24 年 9 月公表「健康寿命の算定方法の指針：健康寿命の算定プログラム」を使用し、健康な状態を「日常生活動作が自立していること」と規定し、介護保険の要介護度の要介護 2～5 を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態としています。

5 アンケート調査結果からみえる現状

(1) 調査の実施について

① 一般高齢者・要支援認定者調査

調査種類	加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査 (一般高齢者・要支援認定者の方)
対象者	無作為に抽出した 65 歳以上の一般高齢者、要支援認定者：2,000 人
実施期間	令和元年 12 月 6 日（金）～令和 2 年 1 月 10 日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収（回収率向上のための礼状兼督促はがきの配布を実施）
有効回答数	1,541 件（有効回収率 77.1%）

② 要介護認定者調査

調査種類	加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査 (要介護認定者の方)
対象者	要介護認定者のうち在宅の方：1,036 人
実施期間	令和元年 12 月 6 日（金）～令和 2 年 1 月 10 日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収（回収率向上のための礼状兼督促はがきの配布を実施）
有効回答数	709 件（有効回収率 68.4%）

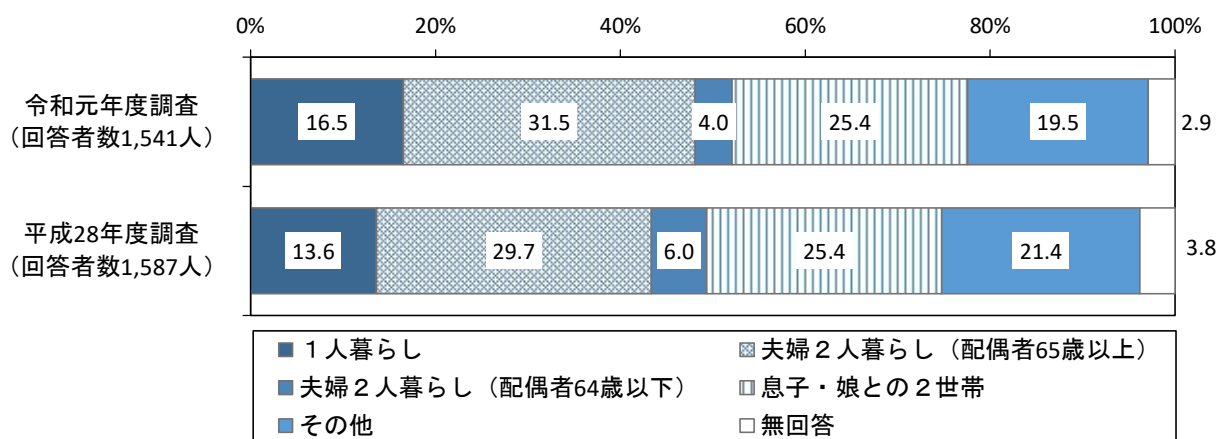
③ 在宅介護実態調査

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち「認定の更新申請・区分変更申請」をしている人
実施期間	令和元年 11 月 1 日（金）～令和 2 年 6 月 30 日（火）
実施方法	認定調査員による聞き取り調査
有効回答数	491 件

（２）一般高齢者・要支援認定者 調査結果

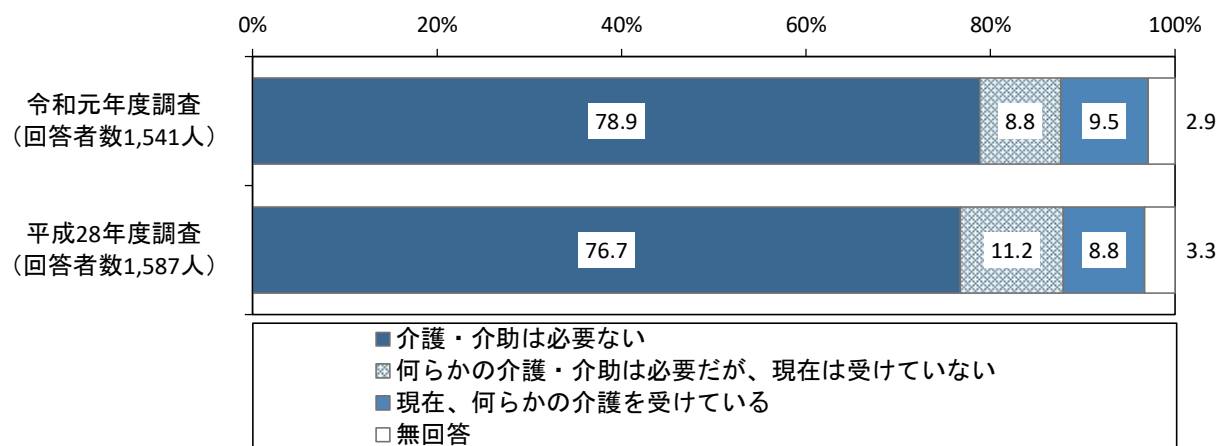
① 家族構成

家族構成については、「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 31.5%で最も多く、次いで「息子・娘との２世帯」が 25.4%、「その他」が 19.5%となっており、平成 28 年度調査時より「１人暮らし」及び「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の世帯が増加しています。



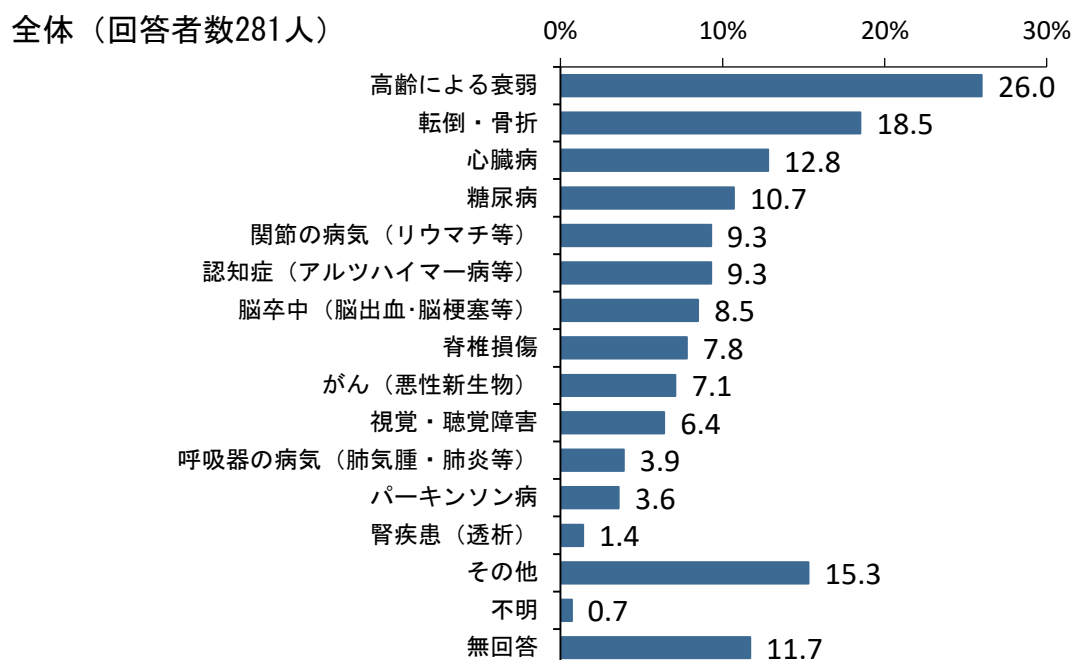
② 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が 78.9%で最も多くなっており、何らかの介護を受けているか、または、必要としている人が 18.3%となっています。



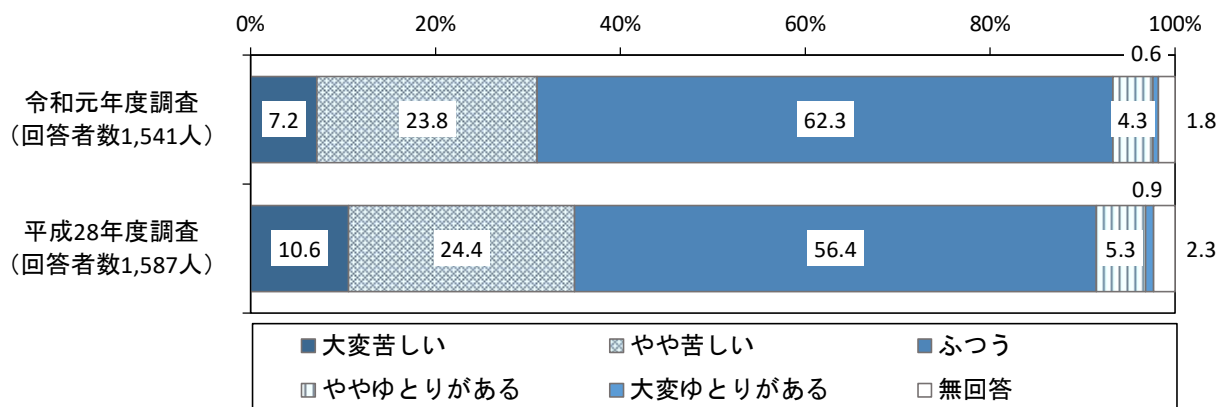
③ 介護・介助が必要になった主な原因

何らかの介護・介助が必要になった主な原因については、高齢による衰弱、転倒・骨折が多くなっています。



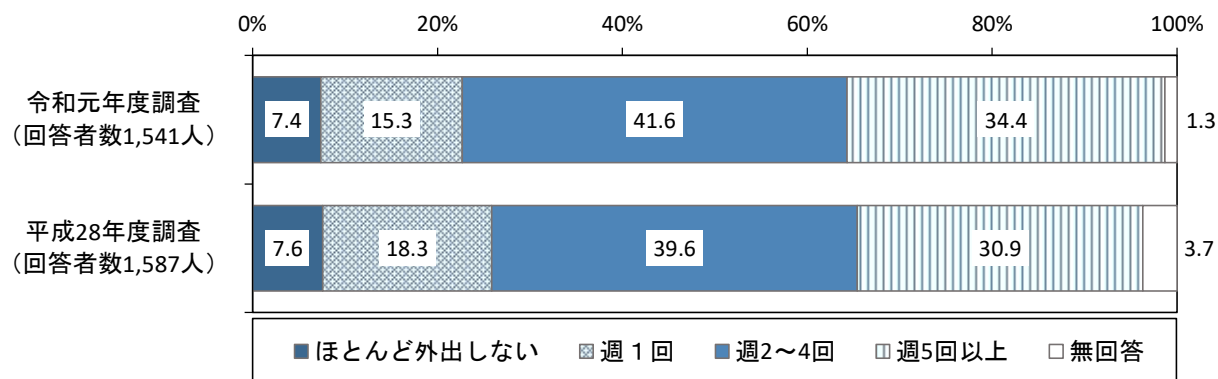
④ 経済状況

経済状況については、「ふつう」が62.3%で最も多く、次いで「やや苦しい」が23.8%、「大変苦しい」が7.2%となっており、苦しいと感じている人は平成28年度調査時より減少しています。



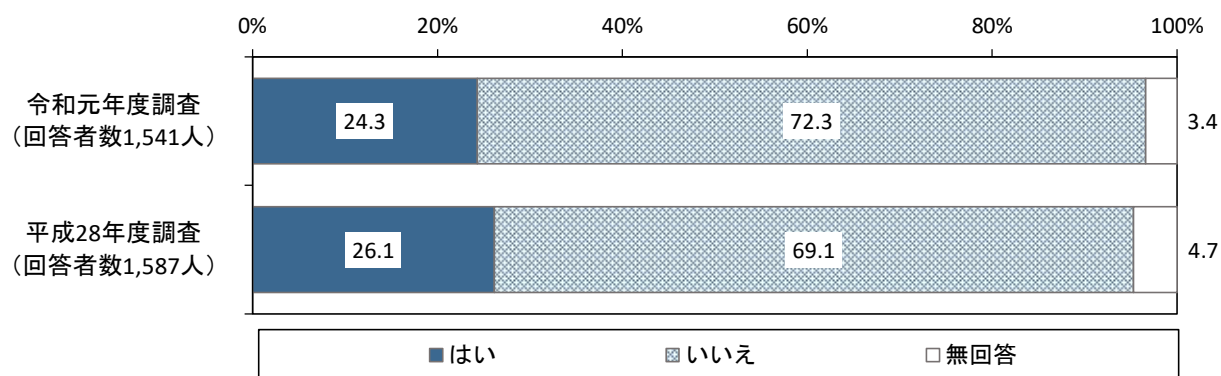
⑤ 外出頻度

外出頻度については、「週 2～4 回以上」が 41.6%で最も多く、平成 28 年度調査時よりも増加しています。



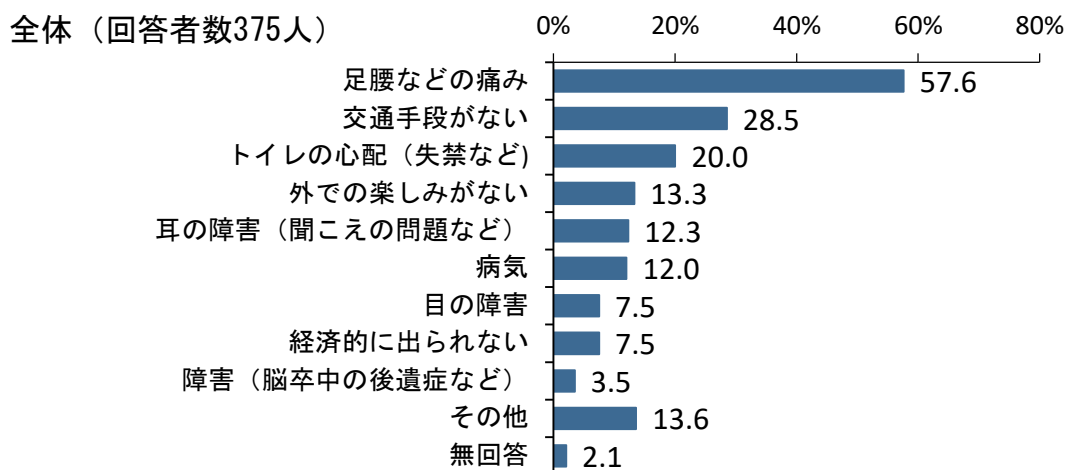
⑥ 外出を控えているか

外出を控えているかについて、外出を控えている人が 24.3%となっています。



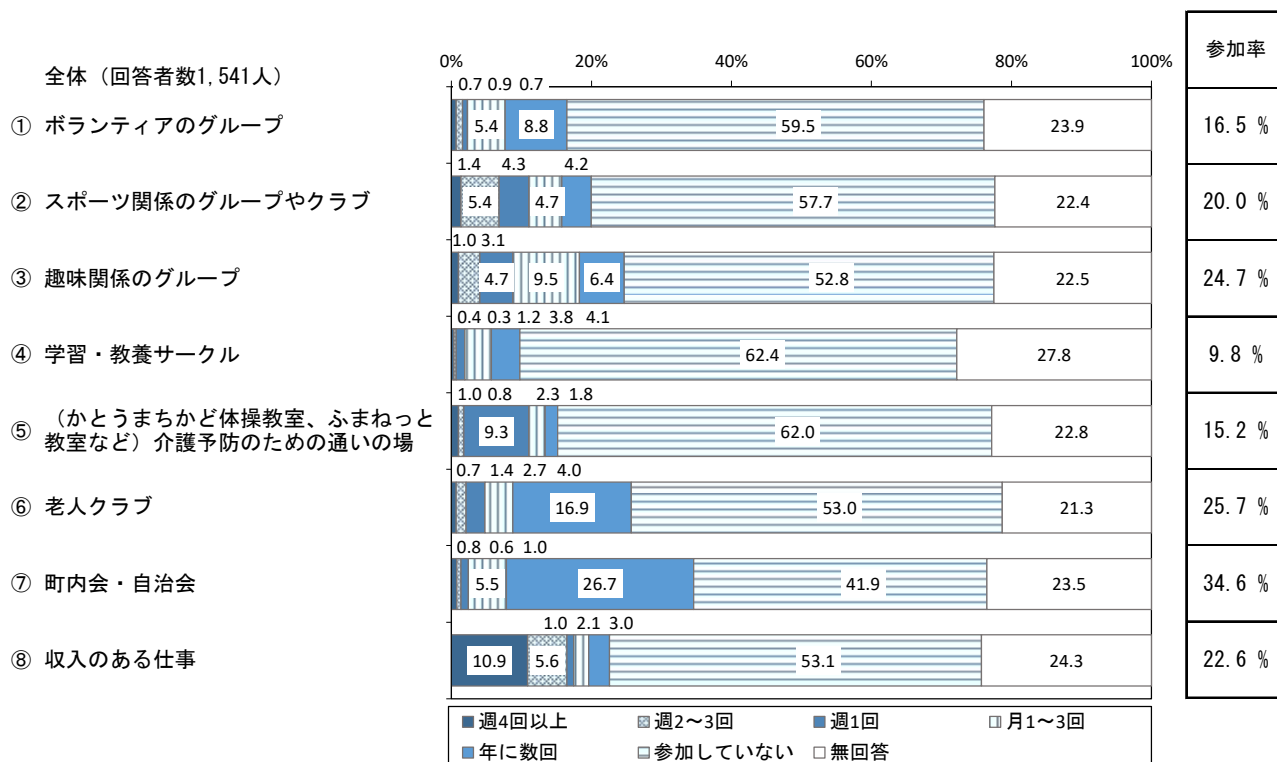
⑦ 外出を控えている理由

外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が 57.6%で最も多く、次いで「交通手段がない」が 28.5%、「トイレの心配（失禁など）」が 20.0%となっています。



⑧ 地域での活動への参加状況

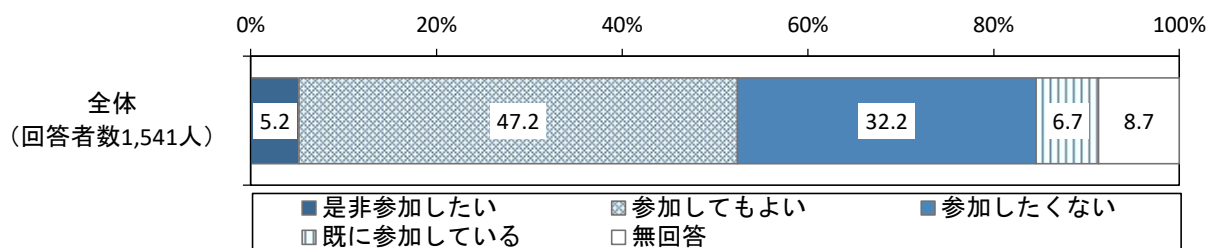
地域での活動への参加状況については、「⑦ 町内会・自治会」の参加率（年に数回以上）が 34.6%で最も多く、次いで「⑥ 老人クラブ」（25.7%）、「③ 趣味関係のグループ」（24.7%）、「⑧ 収入のある仕事」（22.6%）の順になっています。



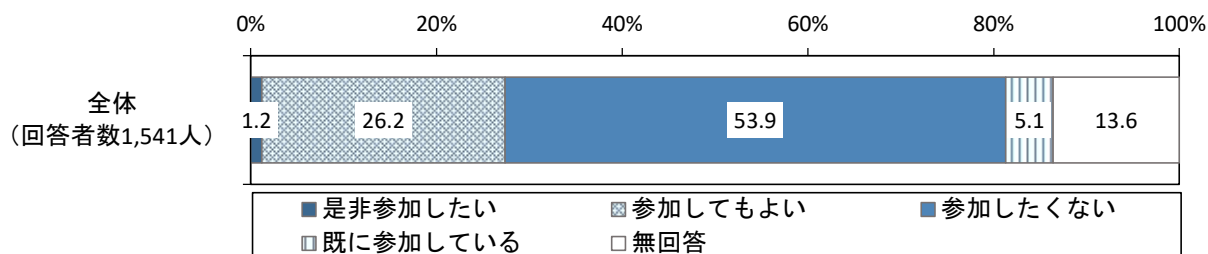
⑨ 地域住民有志による活動への参加意向

地域住民有志によるグループ活動について、「参加者」として参加意向のある人は 59.1% で、「企画・運営（お世話役）」として参加意向のある人は 32.5%となっています。

【参加者として参加したいか】

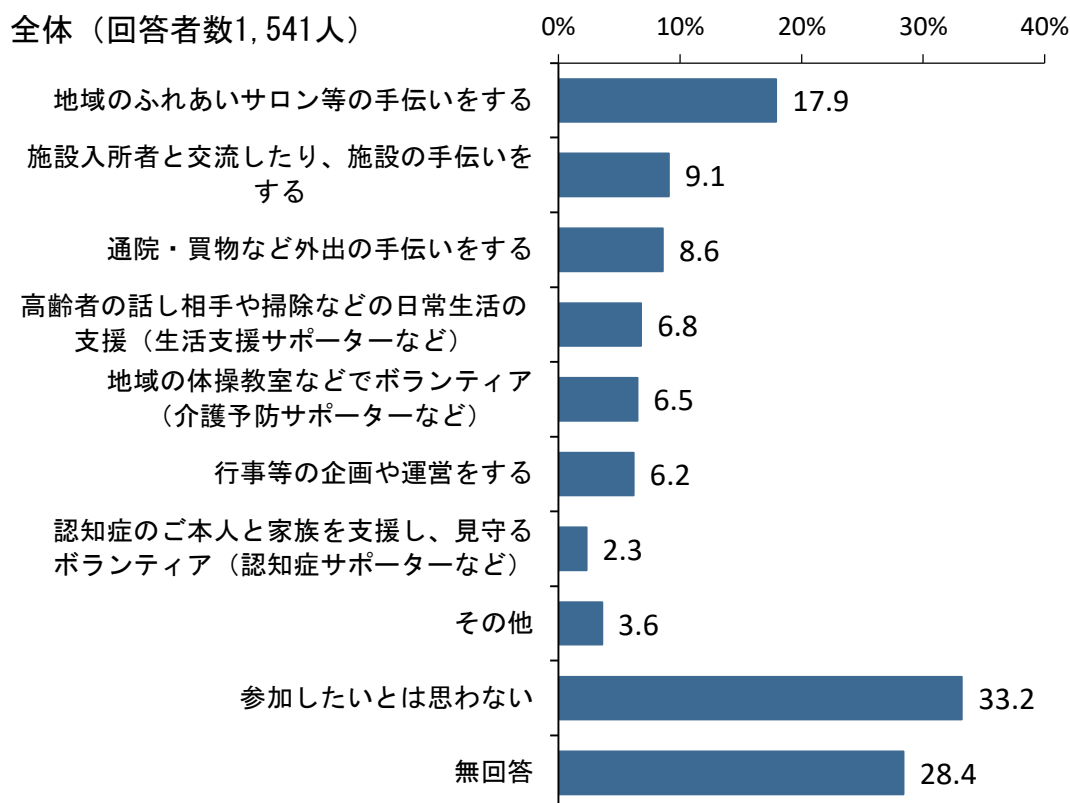


【企画・運営（お世話役）として参加したいか】



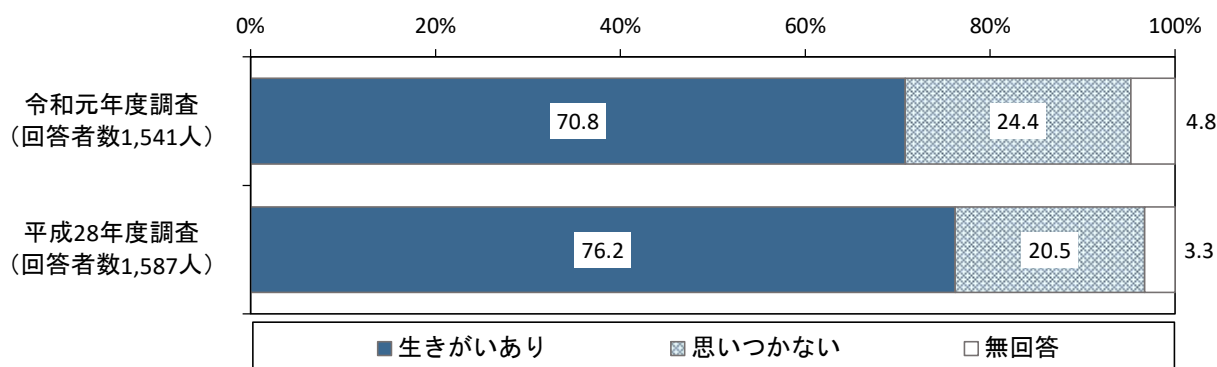
⑩ 参加したいボランティアの内容

参加したいボランティアの内容について、「地域のふれあいサロン等の手伝いをする」が 17.9%、「施設入所者と交流したり、施設の手伝いをする」が 9.1%となっており、「参加したいとは思わない」人が 33.2%となっています。



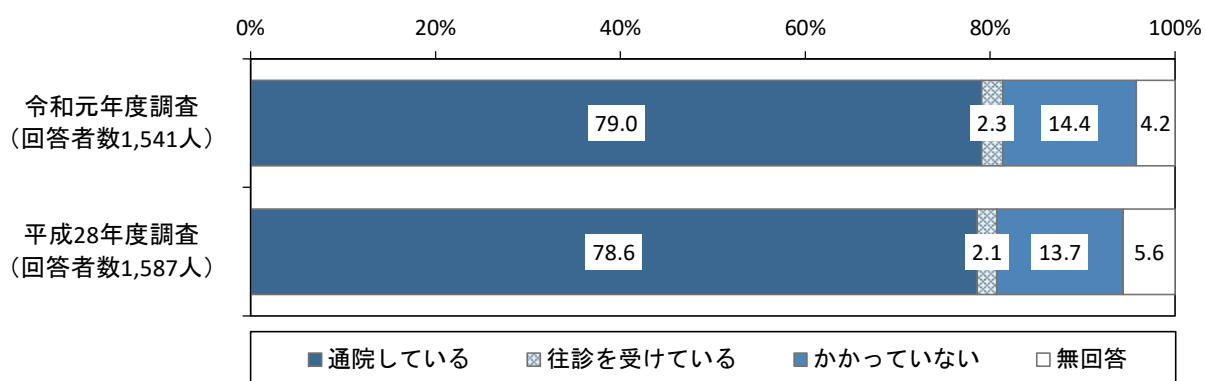
⑪ 生きがいの有無

生きがいの有無について、生きがいがある人が 70.8%で、平成 28 年度調査時より減少しています。



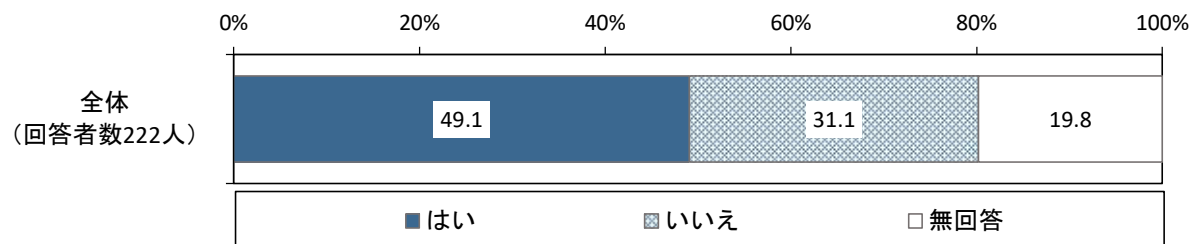
⑫ 現在、病院・医院にかかっているか

現在、病院・医院にかかっているかについて、病院・医院にかかっている人の割合は 81.3%となっています。



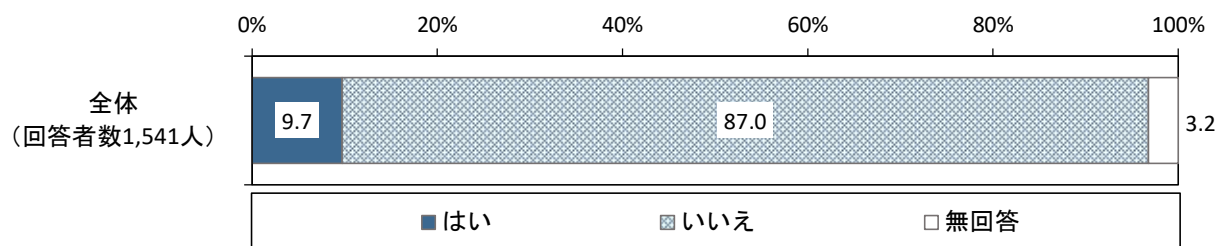
⑬ かかりつけの医師の有無

病院・医院にかかっていない人について、かかりつけの医師がいない人の割合は 31.1%となっています。



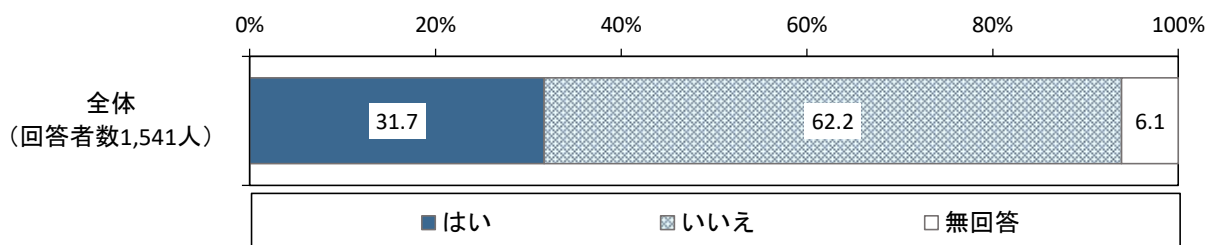
⑭ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の割合は 9.7%となっています。



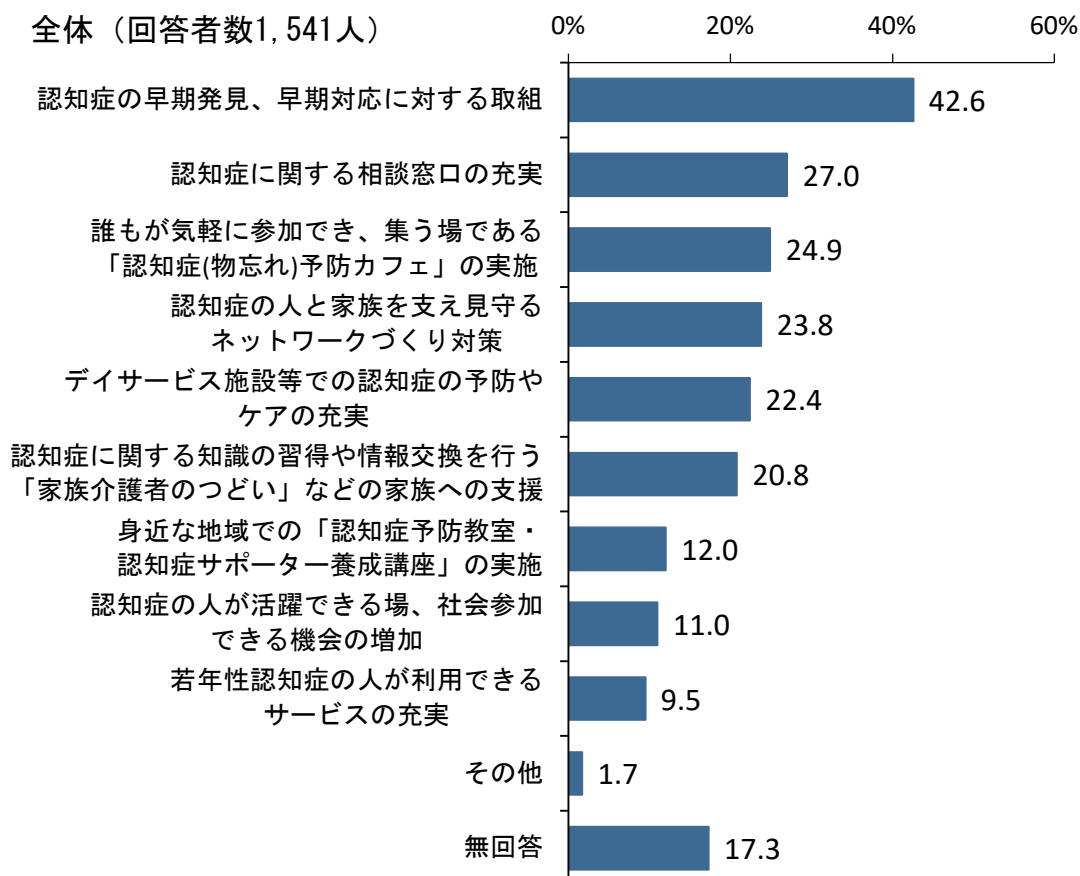
⑮ 認知症の相談窓口の周知状況

認知症の相談窓口の周知状況について、認知症の相談窓口を知っている人の割合は 31.7%となっています。



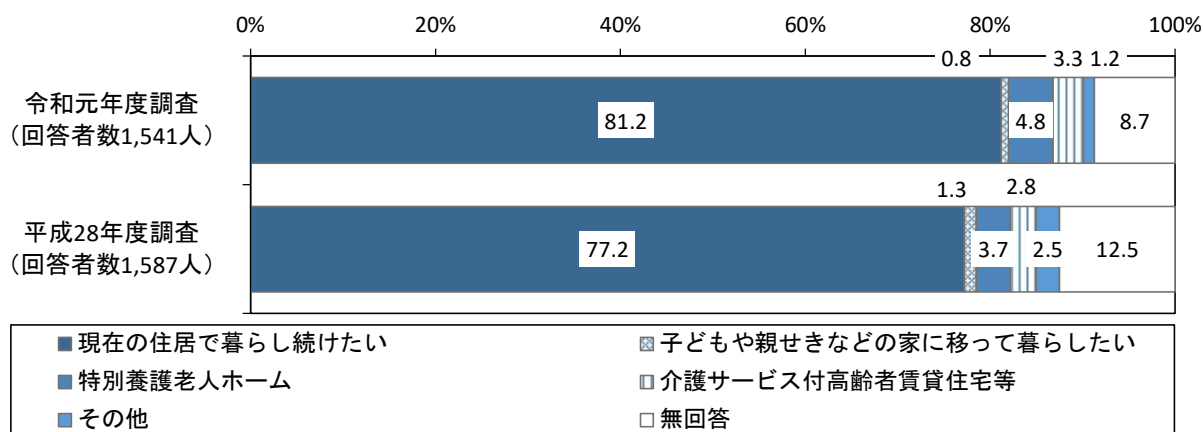
⑩ 加東市が優先的に取り組む必要がある認知症施策

認知症について加東市が優先的に取り組む必要がある施策について、「認知症の早期発見、早期対応に対する取組」が42.6%で最も多く、次いで「認知症に関する相談窓口の充実」が27.0%、「誰もが気軽に参加でき、集う場である「認知症(物忘れ)予防カフェ」の実施」が24.9%となっています。



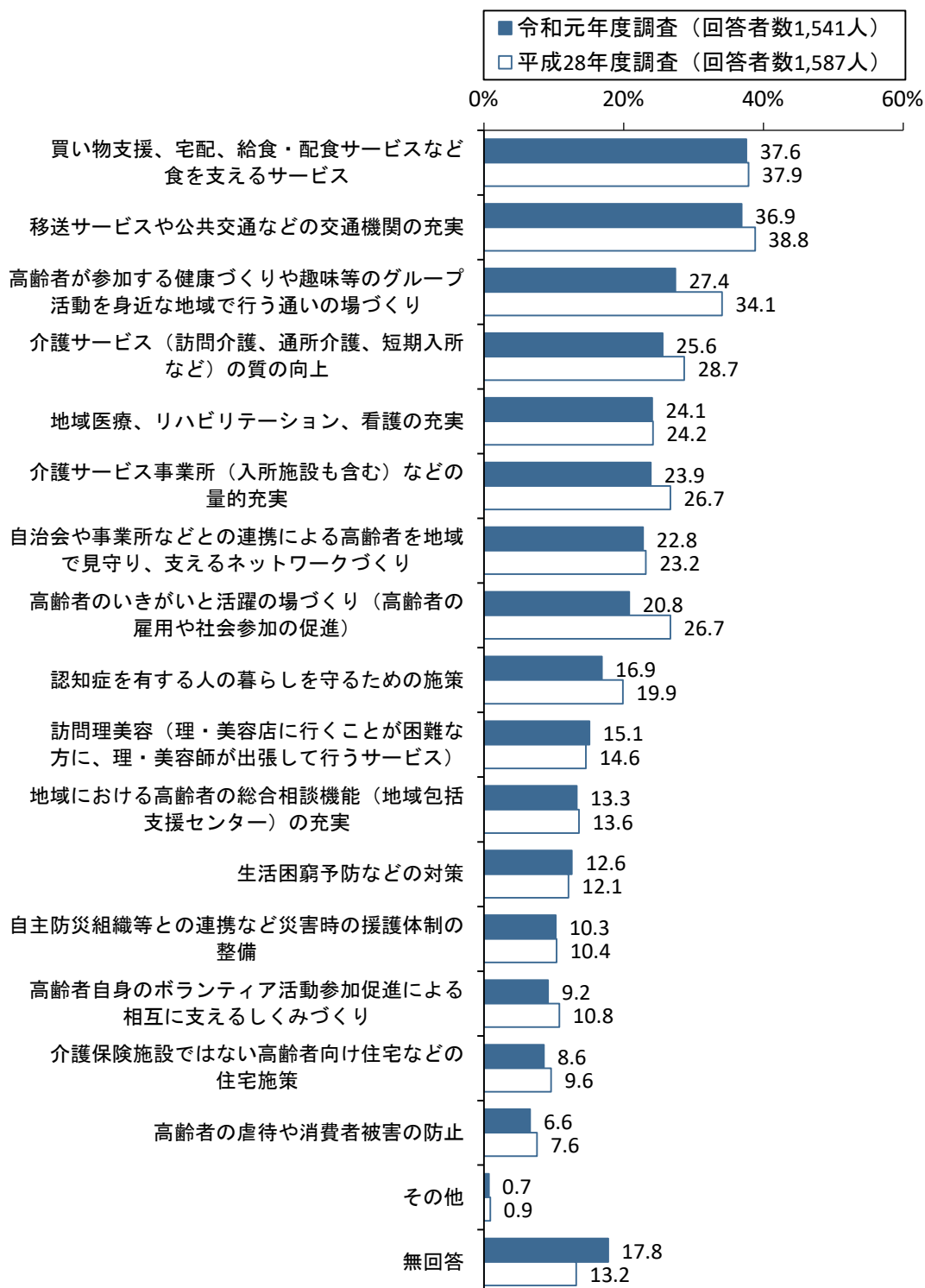
⑪ 今後の住まいの希望

今後の住まいの希望について、現在の住居での暮らしを希望する人が81.2%と多数を占めており、平成28年度調査時より増加しています。



⑱ 加東市において、特に重要になると思う施策

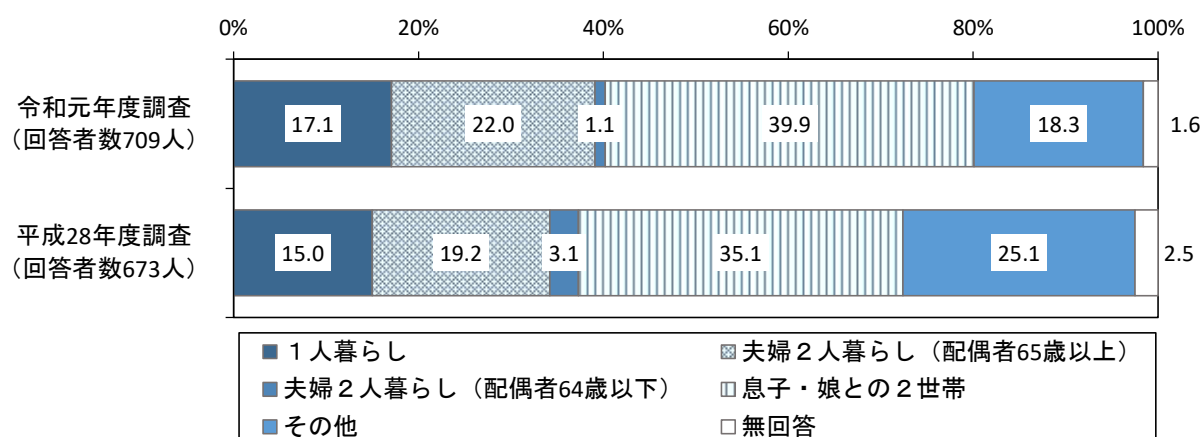
加東市において、特に重要になると思う施策については、食を支えるサービスや交通機関の充実、通いの場づくりといった施策を特に重要と考える人が多くなっています。



（３）要介護認定者調査 調査結果

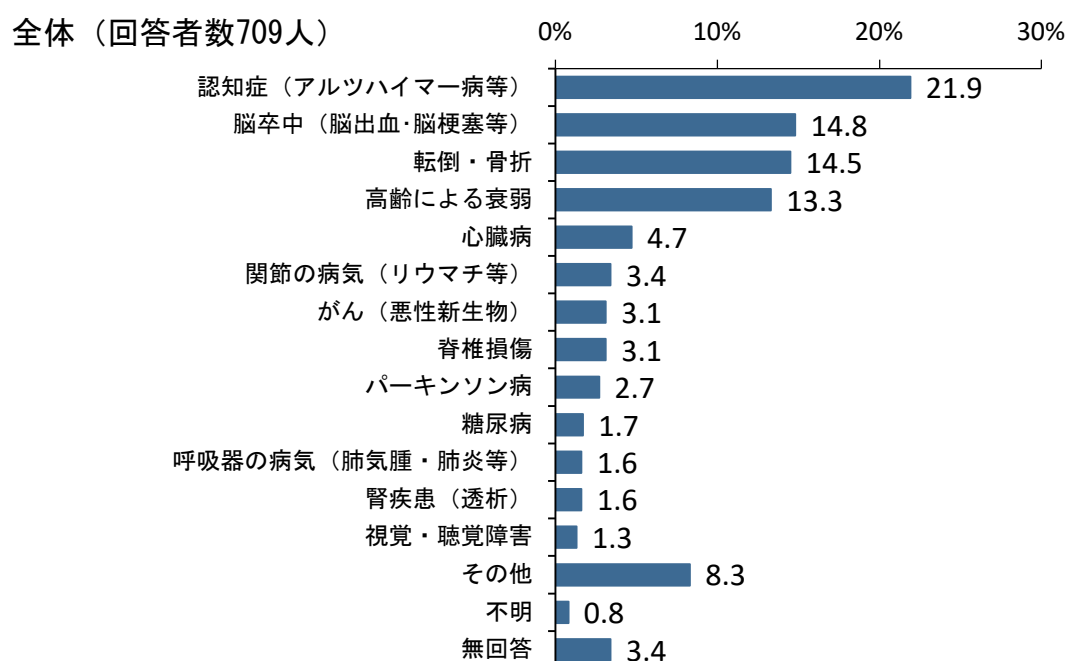
① 家族構成

家族構成については、「息子・娘との２世帯」が 39.9%で最も多く、次いで「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 22.0%となっており、平成 28 年度調査時より「１人暮らし」及び「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」、「息子・娘との２世帯」が増加しています。



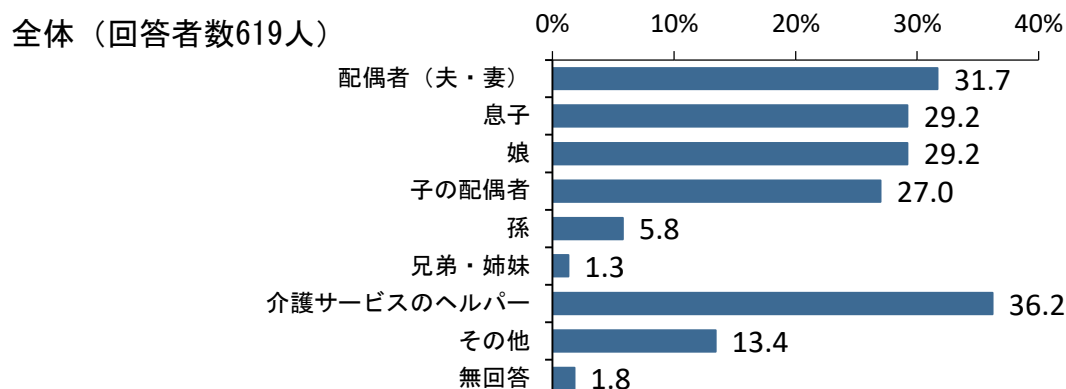
② 認定を受けることになった主な原因

認定を受けることになった主な原因については、認知症、脳卒中、転倒・骨折が多くなっています。



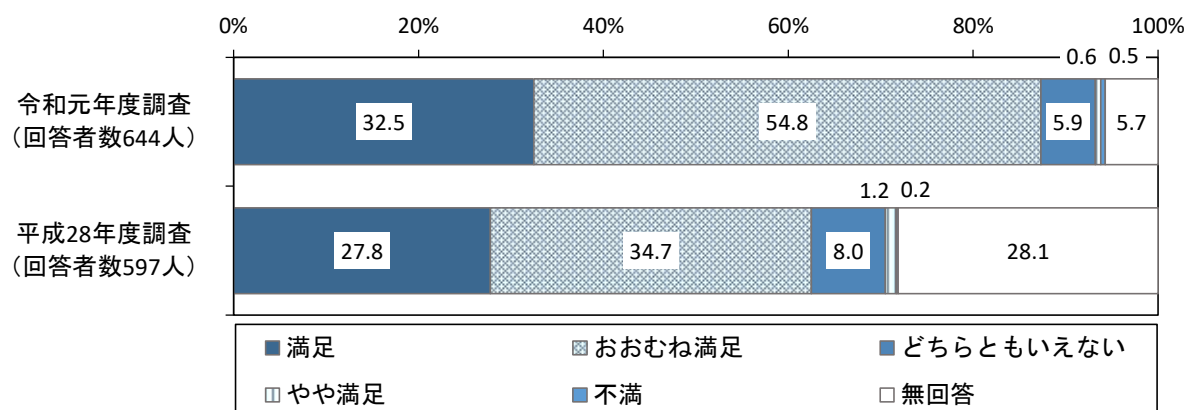
③ 主な介護者について

主な介護者については、介護保険サービスのヘルパー、配偶者が多くなっています。



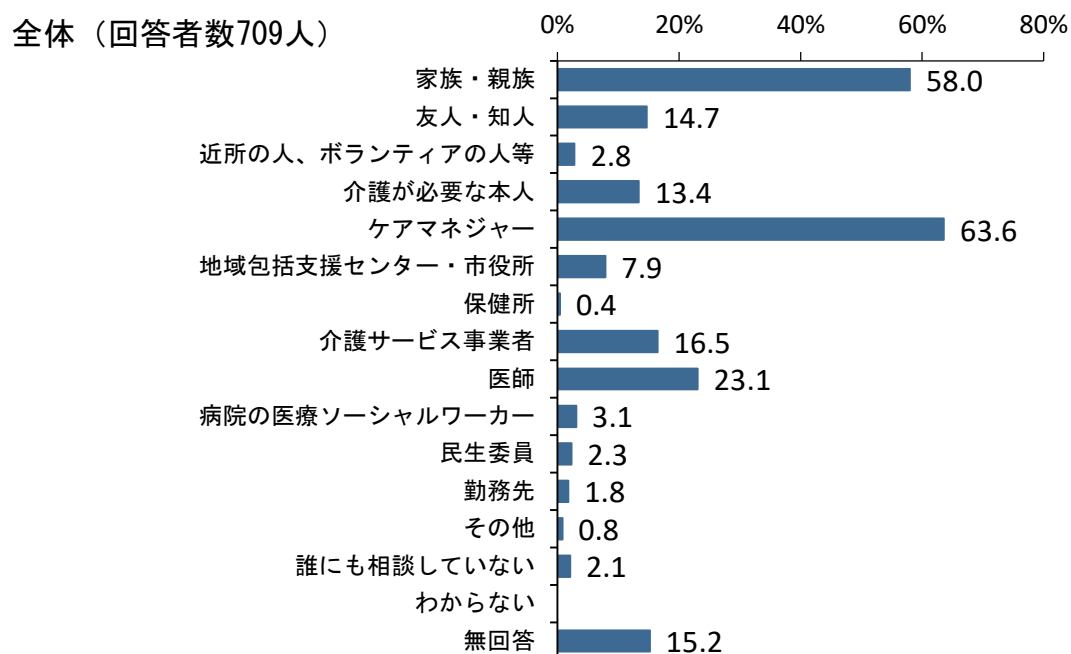
④ 介護サービスの満足度

介護サービスの満足度について、満足している人の割合は87.3%となっており、平成28年度調査時より大幅に増えています。



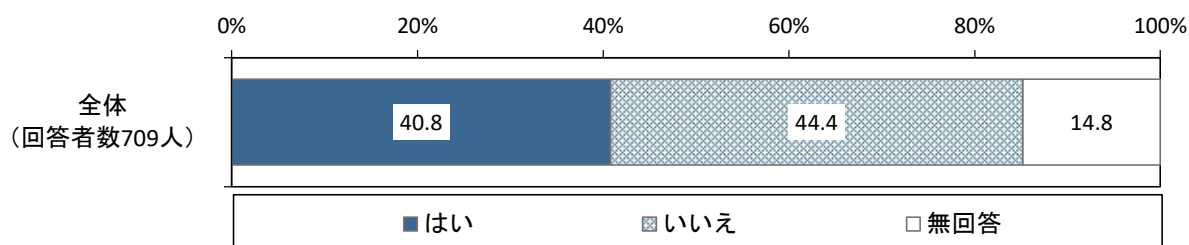
⑤ 主な介護者が介護について相談する相手

主な介護者が介護について相談する相手については、ケアマネジャー、家族・親族が多くなっています。



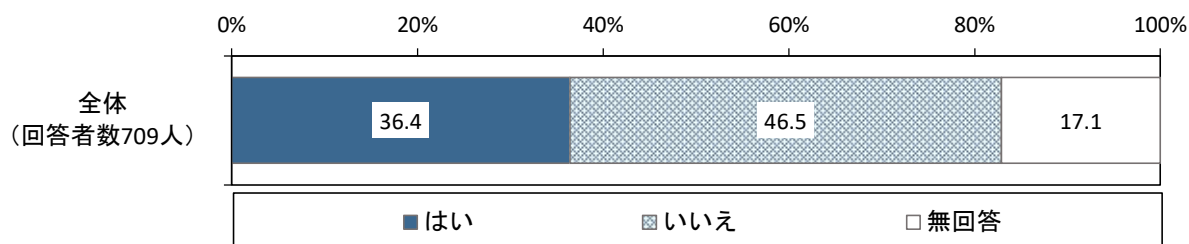
⑥ 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の割合は 40.8%となっています。



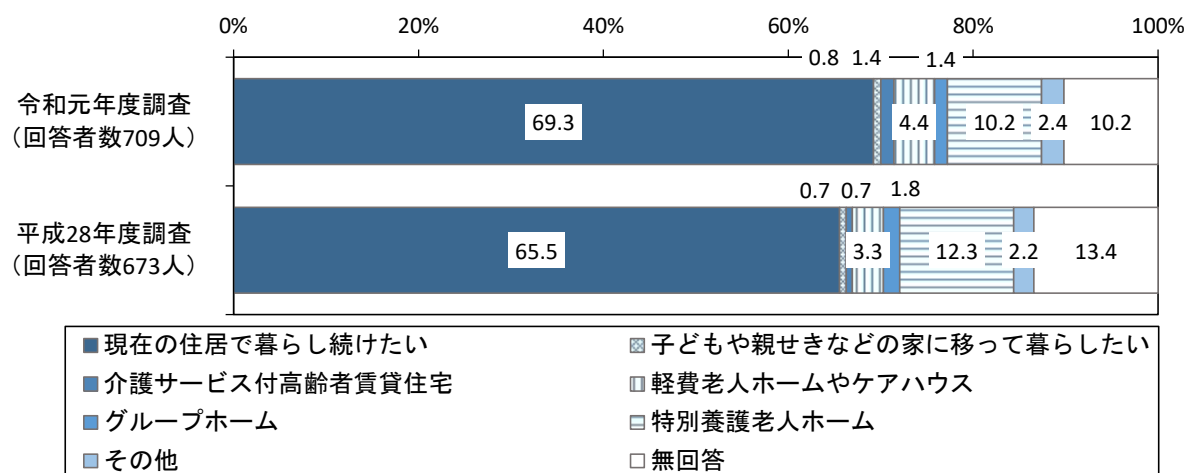
⑦ 認知症の相談窓口の周知状況

認知症の相談窓口の周知状況について、認知症の相談窓口を知っている人の割合は 36.4%となっています。



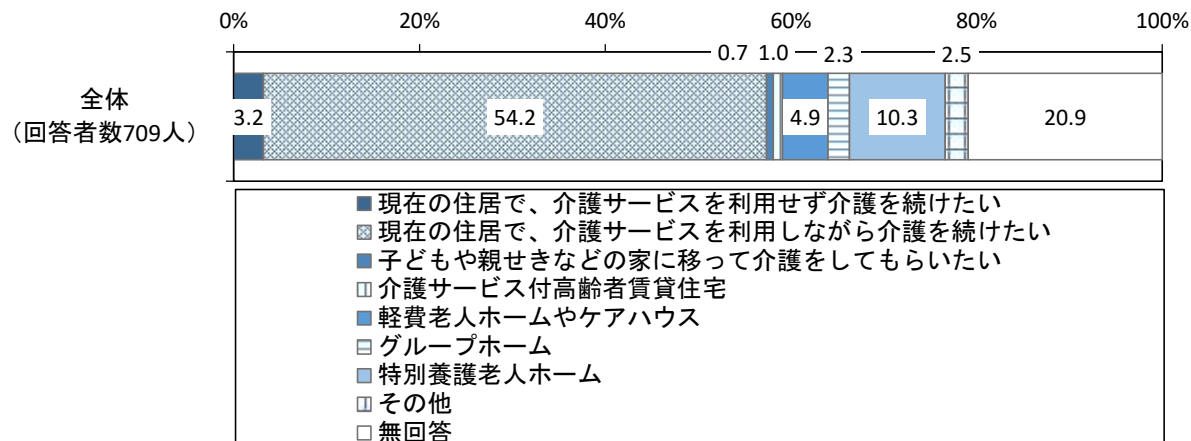
⑧ 今後の住まいの希望

今後の住まいへの考えについて、現在の住居での暮らしを希望する人が 69.3%で、平成 28 年度調査時より増加しています。



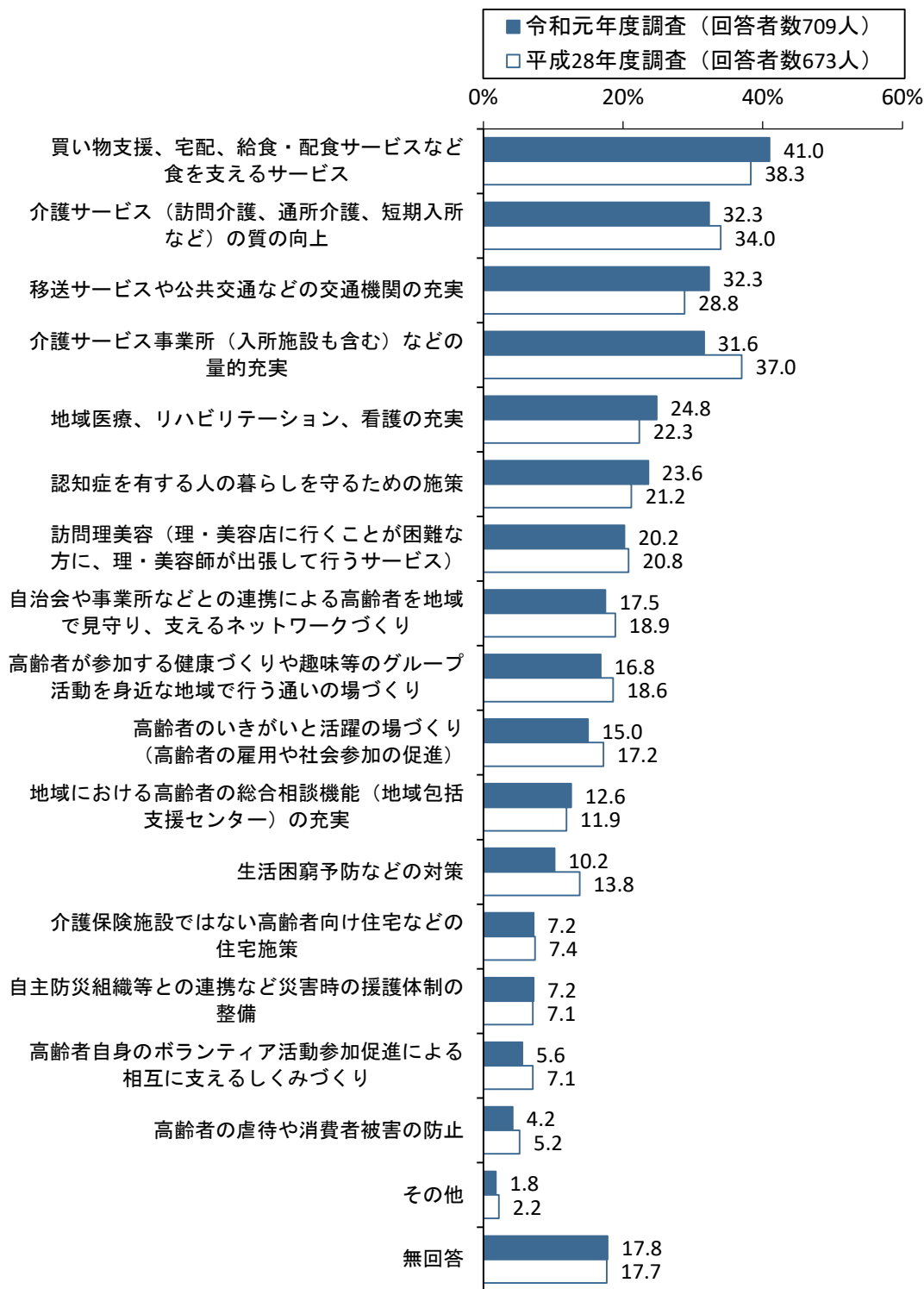
⑨ 主な介護者の今後の介護に対する考え

主な介護者の今後の介護に対する考えについて、現在の住居での介護を希望する人が 57.4%となっています。



⑩ 加東市において、特に重要になると思う施策

加東市において、特に重要になると思う施策については、食を支えるサービスや介護サービスの質の向上、交通機関の充実といった施策を特に重要と考える人が多くなっています。

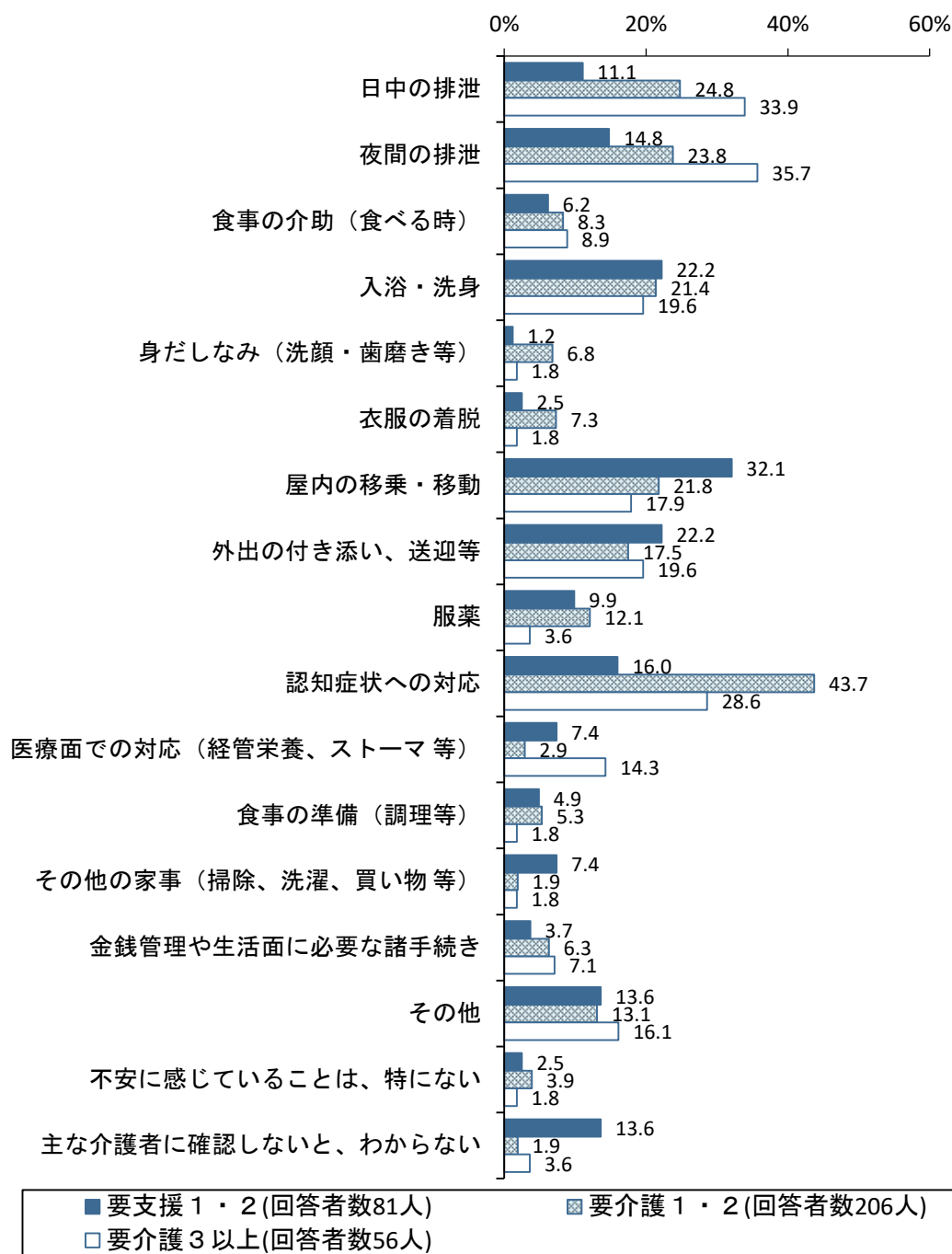


(4) 在宅介護実態調査

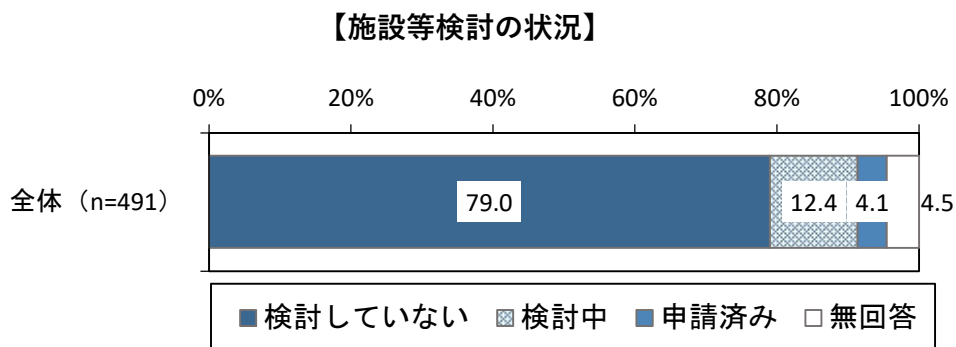
① 在宅生活を継続するにあたっての課題

主な介護者が不安に感じる介護を要介護度別で見ると、要支援1・2では「屋内の移乗・移動」が最も多く、要介護1・2では「認知症状への対応」が最も多く、要介護3以上では「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」が多くなっています。

【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】

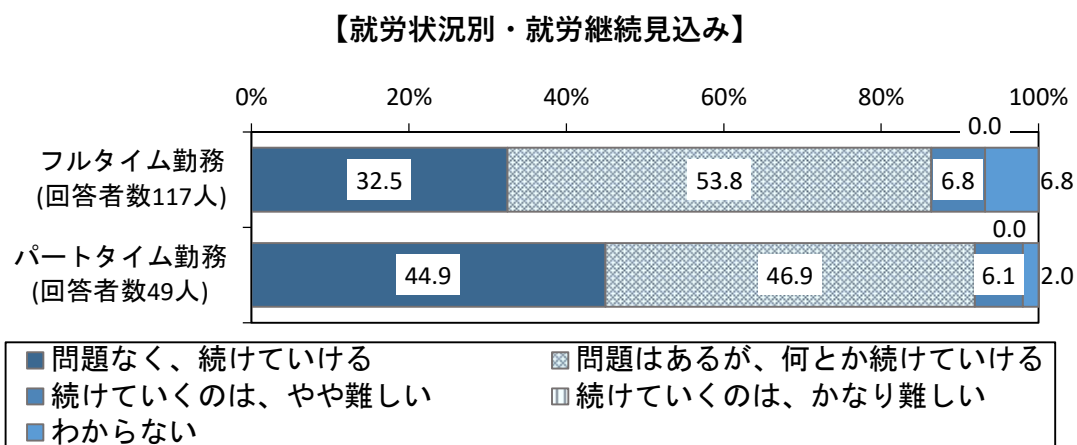


施設等検討の状況については、「検討していない」が79.0%で最も多く、次いで「検討中」が12.4%、「申請済み」が4.1%となっています。

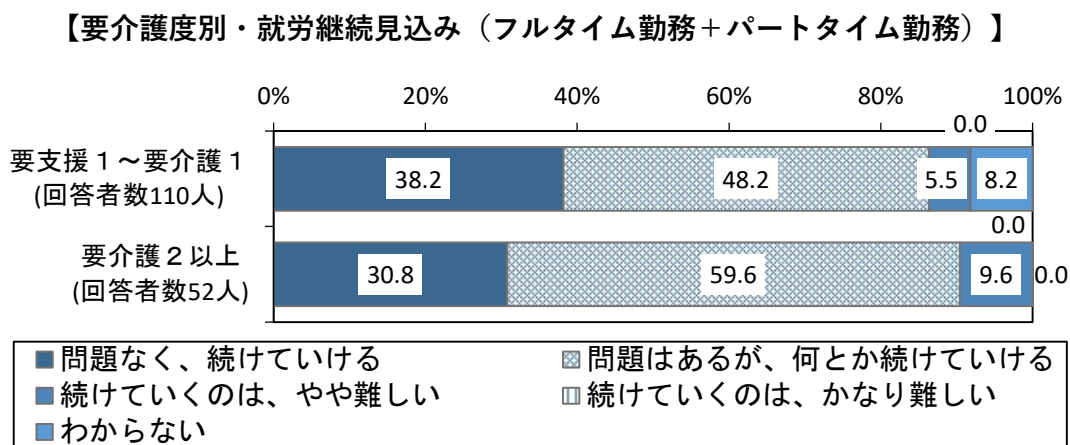


② 介護離職防止にあたっての課題

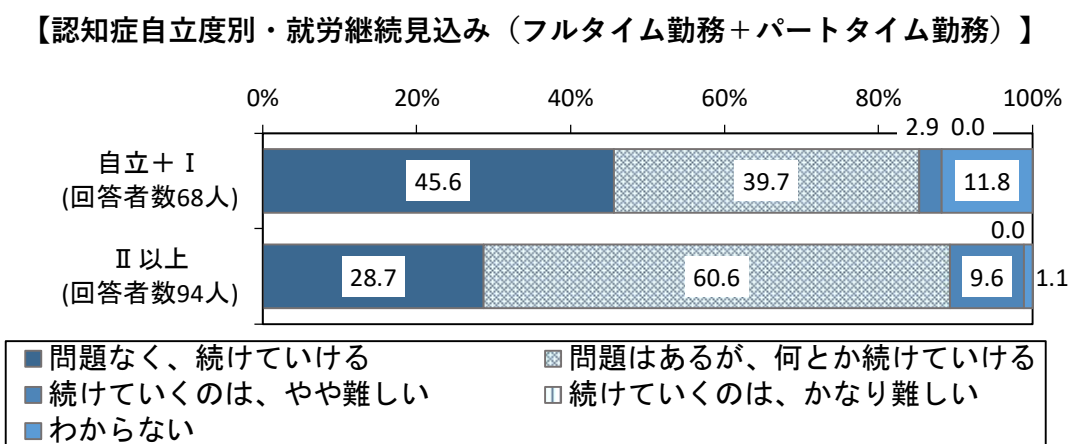
就労継続見込みを就労状況別でみると、フルタイム勤務、パートタイム勤務いずれも「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多くなっています。



就労継続見込みを要介護度別でみると、要介護度の重度化に伴い、「問題なく、続けていける」と答える割合が減少し、「問題はあるが、何とか続けていける」、「続けていくのは、やや難しい」と考える人が増加しています。

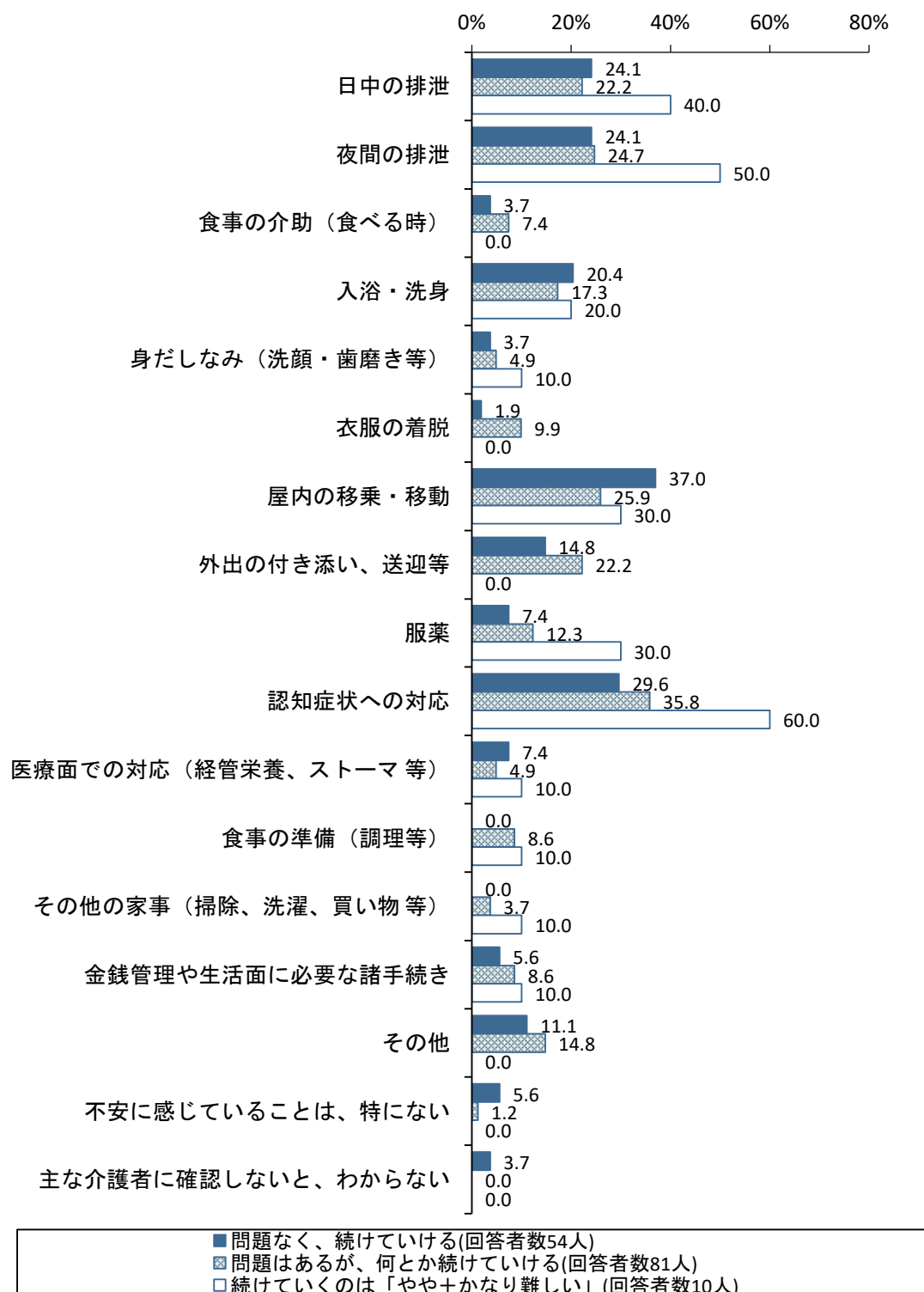


就労継続見込みを認知症自立度別でみると、認知症自立度の重度化に伴い、「問題なく、続けていける」と答える割合が減少し、「問題はあるが、何とか続けていける」、「続けていくのは、やや難しい」と考える人が増加しています。



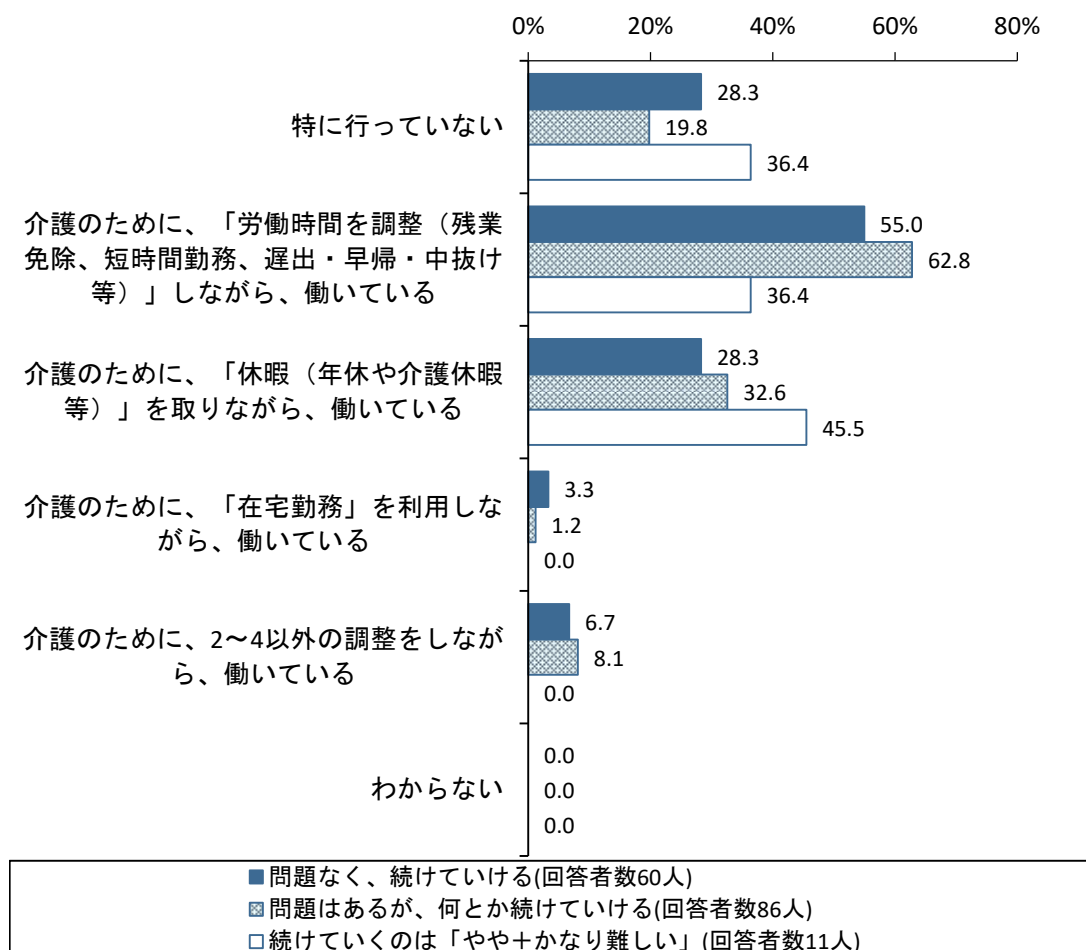
介護者が不安に感じる介護を就労継続見込み別でみると、就労継続見込みの困難化に伴い、日中・夜間の排泄、服薬、認知症状への対応等の介護に不安を感じる割合が増加しています。

【就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】



介護のための働き方の調整を就労継続見込み別でみると、特に調整を行っていないと回答した人のうち、就労継続が難しいと感じる人の割合が最も多く、また、就労継続見込みの困難化に伴い、休暇を取りながら働いている割合が増加しています。一方、「問題なく続けていける」、「何とか続けていける」と考えている人のうち半数以上が時間調節しながら働いていると回答しています。

【就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】



6 生活支援体制整備事業における情報収集

各地域のニーズや課題等を把握するため、地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化のある協議体においてヒアリング調査を実施しました。また、市民フォーラム「地域がつむぐ加東のわ」において参加者へのアンケートを実施しました。

(1) 調査結果

① 社地域

社地域

他の2地区に比べて面積が広く人口も多く市全体の約50%を占めている。商店や住宅が密集している地区と農地が広がる地区があり、地区の課題や関心事がそれぞれ異なるため、中学校区ではなく、小学校区単位での活動が中心となっている。

① 移動手段

- ・乗り合いタクシーができたが、買い物をすれば荷物を持って、停留所から徒歩で帰れない。利用を見合わせている。【社地区】
- ・自主運行バスの開始に伴うPRが必要である。【福田地区】

② 居場所・交流

- ・子どもが少なく、高齢者が増えている。世代間の交流が少なくなっている。【福田地区】
- ・地域で小学校と一緒に行事をしているが、小中一貫校になると行事の継続や交流ができなくなる【米田地区・上福田地区・鴨川地区・福田地区】
- ・アパートや新宅が増え、昔から地縁の深い住民と新しく入ってきた住民との関係性が難しい【社地区】
- ・外国からの人が増えることで、交通マナーや生活スタイルが異なるため、共存が難しい地区がある。【社地区】
- ・サロンなどの居場所の世話役の方の負担感がある。【米田地区 上福田地区】
- ・戸数の少ない地区では人口も少なく、女性会やシニアクラブ等の団体の活動継続が困難。【福田地区・上福田地区】

③ その他

- ・ふれあい喫茶前の道も含めて、トラックの走行や交通量が多く徒歩では危険な道がある。【上福田地区】
- ・道が狭く、自宅前まで救急車が入れないところがある。【福田地区】
- ・子ども教室のボランティアが不足している。【米田地区】
- ・所有者の不明や放置されている空き家の不安（倒壊や野生動物が棲みつく）【社地区】

② 滝野地域

滝野地域

地域全体で仲間意識が強く、ボランティア活動や地域づくりへの関心が高い人が多い。草刈りや道普請の出役や空き家問題等少子高齢化の対応に苦慮している。

移動販売は3年目を迎え各地区で担当者を決めて高齢者の買い物サポートを継続して実施されており、ワーキングや連絡会を継続していることにより定期的に地域の問題を話し合う場がある。

① 移動手段

- ・住宅密集地で道が狭く、徒歩・自転車・軽自動車を利用している。
- ・一部でまちかど体操教室まで乗り合わせをしている。
- ・移動販売の停留所まで行くための支援が欲しい。

② 居場所・交流

- ・近所同士のつながりが希薄になっている（特に賃貸住宅や新興住宅地）。
- ・「出かけたいが、地区のサロンは地域の人のお世話になることが負担に感じる」という声がある。
- ・要介護認定を受けていない人が外出先として、デイサービスを希望されるケースがある。
- ・各地区のサロンは定着している。
- ・中学校区で集う拠点がない。

③ 移動販売の継続

- ・移動販売の主旨（買い物弱者への支援）の周知が十分でない。
- ・買い物弱者が利用しやすい仕組みの検討が必要である。

④ その他

- ・ゴミ出しができない人がいる。（足が悪くなり出しに行けない、認知症で曜日を間違える、ゴミの分別ができなくなる）
- ・共同作業の草刈りや庭先、自宅周囲の草や雑木の処理ができなくなっている。

③ 東条地域

東条地域

地域全体で三世帯同居が多く、高齢者への気配りが自然と定着している。しかし他の2地区に比べて高齢化率が高く、地域活動の継続が難しいとの意見がある。また商店（商業施設）が少ないことから、買い物が不便と感じている人が多いため、助け合いの活動が課題である。

① 移動手段

- ・自主運行バス「とうじょうあいあいバス」が運行しているが、利用者が少ない。
- ・地元の介護事業所の協力・支援がある（送迎車や場所の提供）。
- ・敬老会事業に移動手段がなく参加しない高齢者が増えている。

② 居場所・交流

- ・集いの場所がある（とどろきカフェ・楽しみ広場）。

- ・まちかど体操教室に参加する人が固定化している。
- ・新興住宅地では若い年代が多く、多世代交流が希薄である。

③ その他

- ・買い物先が少ない（買い物弱者の把握ができていない）。
- ・別荘地では住民の情報が把握しにくい（永福台地区・秋津台地区・嬉野東地区）。
- ・高齢者の給食サービスのための調理や配食のボランティアは減少したが、民生児童委員 OB 会により配食サービスが開始となった。

④ 加東市内全体

加東市内全体

移動手段について

・交通空白地があり、地域で自主運行バスを走らせている地区があるが、大半の方は移動手段として自家用車を利用されており、高齢になって車の運転ができなくなると、代替の移動手段がほとんどないため通院・買い物・まちかど体操教室やサロンなど交流の場へ行けなくなる。

居場所や社会交流について

・地域において、まちかど体操教室やサロンなどの居場所があるものの、男性が活躍できる場が少ない。

・シニアクラブ、女性会、ふれあい喫茶などの役員や世話役の負担が大きく継続が難しい。

地域での助け合い活動について

・助け合い活動やボランティアポイントや有償ボランティアに関する知識を持つ人が増えてきているが、具体的な活動がわからない人がある。そのため困っている人と活動したい人をつなぐ仕組みづくりが必要である。

7 前期計画の評価

(1) 施策・事業全体の進捗状況

加東市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の施策・事業の進捗状況について、「取組がとて進んでいる」、「取組がまあまあ進んでいる」、「取組があまり進んでいない」の3段階で、担当部署による自己評価を行いました。

30の施策・事業のうち、A評価が13項目(43.3%)、B評価が15項目(50.0%)、C評価が2項目(6.7%)で、施策・事業はおおむね順調に進んでいます。

【評価区分と進捗状況】

評価区分	進捗状況
A	取組がとて進んでいる
B	取組がまあまあ進んでいる
C	取組があまり進んでいない

【施策・事業の進捗状況】

基本目標	施策・事業 項目数	A評価	B評価	C評価
1 元気な高齢者を増やすために (介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)	4	1	2	1
2 高齢者を地域で支える仕組みづくり (地域包括ケアシステムの構築)	18	9	8	1
3 介護サービスの充実強化 (介護保険制度の健全かつ円滑な運営)	8	3	5	0
合計	30	13 (43.3%)	15 (50.0%)	2 (6.7%)

（２）基本目標別の進捗状況

① 基本目標１ 元気な高齢者を増やすために

（介護予防と高齢者の生きがいのづくりの推進）

４の施策・事業のうち、Ａ評価が１項目、Ｂ評価が２項目、Ｃ評価が１項目となっています。

地域の通いの場であるまちかど体操教室は、新たな立ち上げにより参加者が増加しました。現在の通いの場が継続するよう専門職による支援と、虚弱な方等の誰もが参加し、フレイル対策につながる取組が課題となっています。

また、まちかど体操教室への参加が難しい方を対象に、平成２９年度から、かとうふまねっと教室を移動と買い物支援を併せて開始しました。参加者を地域の通いの場へつなげる支援が課題となっています。

高齢者の社会参加の促進と生きがいのづくりの推進について、老人クラブ数や会員数は減少傾向にあるため、平成３０年度から１５人以上２９人以下の小規模老人クラブの補助金助成を市単独で開始しました。

Ｃ評価であった地域の介護予防・生活支援を担う人材育成については、頻回利用の方が介護保険サービス等他のサービスを利用される等により、生活支援サポーターの活動回数が減少しており、過去に講座を受講した方や、資格はあるがしばらく活動のない方などへ活動を促し、養成講座では受講回数の見直しや出前講座を行うことで受講しやすい体制を整える必要があります。

【評価】

施策・事業		評価
１ 高齢者の社会参加と生きがいのづくりの推進		
（１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進		Ｂ
（２）高齢者の社会参加の促進と生きがいのづくりの推進 （老人クラブ・高齢者大学・敬老事業）		Ｂ
２ 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実		
（１）地域の介護予防・生活支援を担う人材育成		Ｃ
（２）就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進		Ａ

1 高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度		
介護予 防・日常 生活支援 総合事業 の推進	評価指標	介護予防を心がける市民の割合(%)		計画値					73.8		
				実績値			72.2				
		生きがいのある高齢者の割合(%)		計画値				86.2			
				実績値		76.2		70.8			
		かとうまちかど体操教室への65歳以上の参加	参加者数(人)	計画値				1,310	1,380	1,450	
				実績値	833	1,098	1,252	1,330	1,367		
			参加割合(%)	計画値				12.5	13.1	13.6	
				実績値	8.4	10.8	12.1	12.7	13.0		
	一般介護予 防事業	地域回想法スクール(累計グループ数)		計画値	18	19	20	21	22	23	
				実績値	14	15	17	18	19		
		介護予防普及啓発事業	利用者数(人)	計画値	1,010	1,020	1,030	1,030	1,100	1,200	
				実績値	1,219	1,085	1,417	1,414	950		
			実施回数(回)	計画値	50	55	60	30	30	30	
				実績値	29	27	28	32	35		
		地域介護予防活動支援事業	利用者数(人)	計画値	1,250	1,300	1,350	900	910	920	
				実績値	918	669	1,151	676	650		
			実施回数(回)	計画値	55	60	65	65	65	70	
				実績値	42	35	57	39	30		
		かとうまちかど体操教室数(箇所)		計画値	60	80	100	67	77	87	
				実績値	41	51	56	60	62		
		通所型サ ービス	通所介護相当サービス(延人数)		実績値	0	1	30	27	43	
			元気応援通所事業(延人数)		実績値	100	406	1,003	1,186	1,077	
			ミニデイサービス(延人数)		実績値	13	126	188	260	309	
			かとうふまねっと教室(グループ数)		実績値			1	2	2	
	元気になるうデイ(実人数)		実績値	1	7	5	3	1			
	訪問型サ ービス		訪問介護相当サービス(延人数)		実績値	0	10	43	58	92	
		日常生活援助事業(延人数)		実績値	49	76	138	209	310		
		かとう介護ファミリーサポートセンター	依頼会員	登録者数(人)	実績値	119	140	143	132	148	
				実人数	43	52	46	39	32		
			協力会員	利用者数(人)	延人数	733	1,036	1,039	739	480	
				登録者数(人)	実績値	58	74	80	53	72	
				実人数	30	28	26	23	21		
				活動者数(人)	延人数	733	1,036	1,039	739	480	
		訪問介護予防事業	利用者数(人)	実績値	5	12	12	14	4		
			利用回数(回)	実績値	7	17	12	15	4		
		訪問型移動支援サービス事業	利用者数(人)	実績値			9	23	23		
			利用回数(回)	実績値			179	304	460		

1 高齢者の社会参加と生きがいの推進				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
高齢者の社会参加の促進と生きがいの推進	評価指標	地域づくり活動に参加者として参加意向のある高齢者の割合(%)	計画値					66.8	
			実績値		56.8			59.1	
		生きがいがある高齢者の割合(%)	計画値					86.2	
			実績値		76.2			70.8	
		老人クラブの加入者数(人) ※平成30年度～小規模含む	計画値				5,207	5,207	5,207
			実績値	5,287	5,207	5,208	5,049	4,885	
		敬老事業の後期高齢者の参加率(%)	計画値				36.4	36.9	37.4
			実績値	34.9	35.4	32.5	32.3	29.7	
	老人クラブ ※平成30年度～小規模含む	クラブ数	計画値(クラブ)	97	97	97	97	97	97
			実績値(クラブ)	93	92	91	90	88	
		年間活動延月数	計画値(月)	1,164	1,164	1,164	1,164	1,164	1,164
			実績値(月)	1,116	1,104	1,092	1,080	1,056	
	高齢者大学	実施回数(回)	実績値	12	12	10	20	18	
		登録者数(人)	実績値	429	392	388	364	323	
		参加延人数(人)	実績値	2,100	1,814	1,774	1,698	1,413	

2 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域の介護予防・生活支援を担う人材育成	評価指標	地域づくり活動に企画・運営側として参加意向のある高齢者の割合(%)	計画値					40.8	
			実績値		30.8			32.5	
		介護予防サポーターのうち活動する人の割合(%)	計画値				40.0	45.0	50.0
			実績値	30.5	22.6	37.6	34.8	31.7	
		生活支援サポーターのうち活動する人の割合(%)	計画値				40.0	40.0	40.0
			実績値	51.7	37.8	32.5	27.7	29.2	
		生活支援サポーター協力会員活動回数(回)	計画値				1,322	1,566	1,810
			実績値	733	1,036	1,039	739	480	
		認知症サポーターのうち活動する人の割合(%)	計画値				1.7	2.2	3.0
			実績値	-	-	-	13.5	8.2	
	介護予防・生活支援サポーター養成・活動状況	介護予防サポーター	養成者数(人) ※累計	計画値			100	110	120
				実績値	59	84	101	115	123
			活動者数(人)	計画値			40	50	60
				実績値	18	19	38	40	39
		生活支援サポーター	登録者数(人) ※累計	計画値			88	100	112
				実績値	58	74	80	83	87
			活動者数(人)	計画値			35	40	45
				実績値	30	28	26	23	21
		認知症サポーター	養成者数(人)	計画値			400	400	400
				実績値	257	243	301	462	461
			活動者数(人)	計画値			5	7	10
				実績値	-	-	19	12	
	地域回想法リーダー養成		養成者数(人)	実績値	-	-	46	24	10
			研修参加者数(人)	実績値	38	51	50	29	18
就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進	評価指標	ボランティアに参加したいとは思わない市民の割合(%)	計画値					38.8	
			実績値		39.3			33.2	
	緩和した基準によるサービスの担い手養成研修	養成者数(人)	計画値				20	20	20
			実績値				0	0	
	シルバー人材センター活動(シルバー人材センター)	会員数(人)		386	366	366	366	386	
		※就業率は年度途中退会者の実績含む	男	235	252	241	243	241	
			女	131	134	125	123	145	
		就業率(%)		96.4	98.1	94.8	93.4	95.3	
		就業延人員(人)		54,223	52,913	50,471	48,834	51,442	

② 基本目標 2 高齢者を地域で支える仕組みづくり

(地域包括ケアシステムの構築)

18 の施策・事業のうち、A 評価が 9 項目、B 評価が 8 項目、C 評価が 1 項目で、施策・事業はおおむね順調に進んでいます。

地域包括支援センターの機能強化については、事業評価を行った結果、地域ケア会議の活用等の項目で改善に向けて取り組むことができ、機能強化に繋げることができました。

相談体制については、市民からの相談を受けやすくするために相談窓口時間を延長し、個別ケースの対応では、専門職の顔の見える関係を構築しました。また複雑多様化している相談内容に対応するために、福祉の総合相談窓口を設置し、関係機関等との連携強化により、相談体制の整備を図りました。

認知症の早期発見・早期支援については、まちぐるみ総合健診やイベントで物忘れ相談プログラムを実施し、軽度認知症の方への訪問に繋がっています。また、新たに開所された絆カフェは、多世代交流や健康づくりをテーマに開催されており、地域での新たな集い場となっています。他の物忘れ予防カフェについても精力的に活動されており、地域の大切な資源となっています。

高齢者虐待ネットワークの推進については、虐待の早期発見・早期支援を目指し、携帯電話で休日、時間外の相談体制（高齢者虐待ホットライン）を整備しており、関係機関である警察とは高齢者虐待通知票を情報共有のツールとして、密に連携をとっています。また、深刻な虐待事案に対応するために、兵庫県社会福祉士会及び兵庫県弁護士会にて構成される「高齢者虐待対応専門職チーム」と契約し、専門的な観点からの助言を仰ぎ、早期解決を図ることができるよう体制を整えています。

成年後見制度の利用促進については、パンフレットの配布や相談、研修会を行いました。

C 評価であった若年性認知症の人とその家族の支援については、市内の事業所が開催するカフェの紹介や個別支援が中心となっており、地区で活躍できる就労機会の提供や事業主に対する若年性認知症の理解についての普及啓発に取り組む必要があります。

【評価】

施策・事業		評価
1 包括的な地域ケア体制の充実		
(1) 地域包括支援センターの機能強化		A
(2) 相談体制の充実		A
(3) 地域ケア会議の充実		A
2 家族介護者に対する支援の充実		
(1) 家族介護が継続できるための施策の推進		B
3 認知症高齢者への支援の充実		
(1) 認知症ケアネット（認知症ケアパス）と相談支援体制の推進		A
(2) 認知症の早期発見・早期支援の取組 （物忘れ相談プログラム・認知症初期集中支援チーム等）		A
(3) 地域における支援体制の強化 （認知症サポーター養成講座・家族への支援など）		B
(4) 若年性認知症の人とその家族の支援		C
4 多様な生活支援の充実		
(1) 生活支援体制の整備促進		A
(2) 多様なサービスの充実		B
5 在宅医療・介護連携の推進		
(1) 医療と介護の連携強化		A
6 権利擁護の取組の充実		
(1) 高齢者虐待ネットワークの推進		B
(2) 成年後見制度の利用促進に向けた取組		B
7 居住・生活環境の整備・充実		
(1) 高齢者にやさしい居住環境づくりの推進 （人生いきいき住宅助成事業）		A
(2) 安心できる居住の場の確保		B
8 災害時・緊急時の支援体制の充実		
(1) 市民の防災意識の向上のための取組 （避難行動要支援者支援制度）		B
(2) 安否確認・避難誘導體制の確立		B
(3) 社会福祉施設等との防災協定に基づく避難所の運営		A

1 包括的な地域ケア体制の充実						平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
相談体制 の充実	各種相談実 績	総合相談(件)				実績値	2,303	2,310	2,233	3,895	3,583	
		日常生活自立支援事業(件)				実績値	8	9	10	11	9	
		消費生活相談(件)				実績値	126	130	147	161	130	
		成年後見制度相談(件)				実績値	11	21	36	100	37	
		介護サービス苦情相談(件)				実績値	5	2	2	4	3	
		高齢者虐待相談(件)				実績値	2	12	8	4	9	
地域ケア 会議の充 実	評価指標	地域ケ ア会議 開催状 況	開催回数 (回)	個別ケア 会議	計画値					7	7	7
					実績値	6	7	8	8	8		
				圏域ケア 会議	計画値					7	7	7
					実績値	2	7	7	7	16		
			検討件数 (件)	個別ケア 会議	計画値					18	20	25
					実績値	6	7	8	11	16		
				圏域ケア 会議	計画値					7	7	7
					実績値	2	7	7	7	16		

2 家族介護者に対する支援の充実				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
家族介護 が継続 できる ための 施策の 推進	茶話会(家族介護者のつどい)(回)	計画値	8	10	12	12	12	12	
		実績値	6	－	3	6	5		
	家族介護用品支給事業(人)	計画値	170	175	180	150	150	150	
		実績値	133	125	114	113	101		

3 認知症高齢者への支援の充実					平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
認知症ケアネットと相談支援体制の推進	評価指標	認知症相談センター利用状況	相談件数 (件)	初回	計画値				160	180	200
				実績値		94	119	140	157		
				継続	計画値				20	30	40
				実績値		12	7	449	251		
認知症の早期発見・早期支援の取組	評価指標	軽度認知症の疑いがある高齢者訪問件数(件)		計画値				15	20	25	
			実績値	16	13	11	16	45			
		認知症初期集中支援チームが介入した軽度者の割合(%)	計画値				25	30	35		
			実績値		0	58.3	47.1	38.5			
	物忘れ相談プログラムの活用(回)			計画値	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	
				実績値	782	819	719	819	573		
	地域における支援体制の強化	認知症サポーター養成数(人)		計画値	500	500	500	400	400	400	
実績値			257	243	301	462	461				
認知症キャラバン・メイト登録数(人)※累計			実績値	134	135	137	140	147			
物忘れ予防カフェ(箇所)			計画値	8	10	12	15	16	18		
		実績値	8	12	13	11	12				
		ひとり外出見守り・SOSネットワーク(協力機関)			計画値	240	250	260	265	270	275
			実績値	229	230	226	227	220			

4 多様な生活支援の充実				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
生活支援体制の整備促進	評価指標	新たな生活支援サービス(件)	計画値				3	3	3	
			実績値			0	2	3		
		協議体に参加した延人数(人)	計画値				420	500	600	
			実績値	48	92	365	487	516		
	生活支援体制推進協議会の開催回数(回)		実績値		1	1	1	0		
	協議体(連絡会)の開催回数		実績値		19	20	38	23		
多様なサービスの充実	評価指標	高齢者等の地域活動への参加率(%)	計画値					15.7		
			実績値		15.5			15.2		
		外出を控える理由として交通手段がないと答える高齢者(要支援者)の割合(%)	計画値					23.6		
			実績値		29.1			33.1		
	老人等給食サービス		利用者数(人)	計画値	180	190	200	250	300	350
				実績値	232	242	148	150	142	
		食数(食)	計画値	10,000	10,600	11,200	10,000	10,000	10,000	
			実績値	7,621	7,787	7,611	8,265	7,967		
	外出支援サービス	移送サービス	利用者数(人)	計画値	40	40	40	20	20	20
				実績値	11	10	8	7	4	
			利用回数(回)	計画値	350	350	350	200	200	200
				実績値	152	152	140	126	110	
		福祉車両貸出	利用者数(人)	計画値	70	75	80	90	95	100
				実績値	45	58	40	51	42	
			利用回数(回)	計画値	550	600	650	400	400	400
				実績値	357	273	324	253	298	
	福祉機器・用具の貸与(延人数)		計画値	230	230	230	600	600	600	
			実績値	300	327	326	351	285		
	緊急通報システム貸与事業(延設置台数)		計画値	345	350	355	360	365	370	
			実績値	283	303	302	281	269		
	生活管理指導短期宿泊事業		利用者数(人)	実績値	1	0	1	0	0	
			利用日数(日)	実績値	30	0	14	0	0	
	日常生活用具給付・貸与事業(世帯)			実績値	2	5	3	3	1	
	はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業		申請者数(人)	実績値	97	84	73	60	73	
			利用回数(回)	実績値	340	308	260	259	265	
	福祉タクシー利用券助成事業		申請者数(人)	実績値	2,201	2,264	2,332	2,301	2,311	
			利用枚数(枚)	実績値	45,249	45,710	44,499	41,898	39,940	
	おうちで安心見守り事業			実績値			0	0	1	
	おでかけ安心GPS事業			実績値		2	1	2	0	

5 在宅医療・介護連携の推進				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医療と介護の連携強化	評価指標	かかりつけ医を持つ人の割合(%)	計画値						71.0
			実績値			68.3			
		自宅で暮らし続けたいと希望する高齢者の割合(%)	計画値					80.0	
			実績値		77.2			81.2	
	医療に関する相談件数(件)		計画値				160	170	180
			実績値	200	143	69	52	49	
	地域ケア・かかりつけ医連絡会開催回数(回)		実績値	4	4	4	4	3	
	介護医療関係者研修開催回数(回)		実績値	1	1	1	4	4	

6 権利擁護の取組の充実			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
高齢者虐待ネットワークの推進	通報・相談件数(件)	実績値	2	12	8	4	9	
	虐待・対応件数(件)	実績値	2	7	6	3	6	
成年後見制度の利用促進に向けた取組	成年後見制度相談延べ件数(件)	計画値				50	50	50
		実績値	11	21	36	100	37	

7 居住・生活環境の整備・充実			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
高齢者にやさしい居住環境づくりの推進	人生いきいき住宅助成事業(世帯)	実績値	14	16	15	22	14	
	住宅改修(介護保険適用分)(件)	実績値	126	105	113	119	98	

8 災害時・緊急時の支援体制の充実			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
市民の防災意識の向上のための取組	評価指標	災害時の備えなどを意識している市民の割合(%)	計画値					60.7
			実績値		60.3			
	安心救急情報キット配布数(セット)※累計		実績値	1,101	1,197	1,673	1,802	1,901
安否確認・避難誘導体制の確立	災害時要援護者台帳登録者数(人)		計画値	1,350	1,650	1,950	1,000	1,100
			実績値	836	864	1,367	1,255	961

③ 基本目標3 介護サービスの充実強化

(介護保険制度の健全かつ円滑な運営)

8の施策・事業のうち、A評価が3項目、B評価が5項目で、施策・事業はおおむね順調に進んでいます。

地域密着型通所介護の事業所数については、維持できており、地域密着型サービスが地域に根付いたサービスとなるよう、運営推進会議を開催して地域の方や様々な職種の委員と意見交換を行っています。

施設・居住系サービスの提供基盤の充実については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が1箇所増加し、在宅サービスの充実が図れました。

介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援については、自立支援に向けたケアプラン作成を促すため、ヒアリング形式によるケアプランチェックを実施し、点検後にフォローも行いました。

介護給付適正化事業については、適正化主要5事業をすべて実施し、介護報酬の適正化を図りました。

介護サービスの積極的な情報提供については、認定結果の通知に居宅介護支援事業所の一覧を同封し、介護サービスの利用を促しており、その他のサービスについても、一覧表やパンフレットを配布しています。

【評価】

施策・事業		評価
1 介護サービス基盤の充実		
(1) 在宅サービスの提供基盤の充実		A
(2) 施設・居住系サービスの提供基盤の充実		A
2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進		
(1) 介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援		A
(2) 介護人材の確保に向けた取組		B
(3) サービス評価事業への取組		B
(4) 事業所実地指導		B
(5) 介護給付適正化事業（ケアプラン点検等）		B
3 利用者が適切にサービスを選択できることへの支援		
(1) 介護サービスの積極的な情報提供		B

1 介護サービス基盤の充実				平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
在宅サービスの提供基盤の充実	地域密着型サービスの整備箇所数の累計	地域密着型通所介護	計画値	8	8	8	8	
			実績値	8	8	8		
		認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護(箇所)	計画値	1	1	1	1	
			実績値	1	1	1		
		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(箇所)	計画値	3	3	3	3	
			実績値	3	3	3		
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護(箇所)	計画値	1	2	2	2	
			実績値	1	1	2		
施設・居住系サービスの提供基盤の充実	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	広域型(30人以上)(箇所)	計画値	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)	()内は床数
			実績値	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)	()内は床数
		地域密着型(29人以下)(箇所)	計画値	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)	()内は床数
			実績値	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)	()内は床数
	介護老人保健施設(箇所)		計画値	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	()内は床数
			実績値	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	()内は床数
	特定施設入居者生活介護(箇所)		計画値	1(72)	1(100)	1(100)	1(100)	()内は床数
			実績値	1(72)	1(100)	1(100)	1(100)	()内は床数
	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		計画値	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	()内は床数
			実績値	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	()内は床数

1 介護サービス基盤の充実				平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
施設・居住系サービスの提供基盤の充実	評価指標	介護サービスの満足度(%)	計画値					65.5	
			実績値		62.5			87.3	

2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進			平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
事業所実地指導	介護保険事業所指導監査(件)	計画値	10	12	12	12	12	12
		実績値	12	12	9	8	8	
介護給付適正化事業	評価指標	申立件数(件)	計画値			30	40	50
			実績値	7	35	9	2	
		効果額(円)	計画値			250,000	300,000	350,000
			実績値	55,614	135,487	246,307	323,028	
		住宅改修等の現地確認件数(件)	計画値			24	36	48
			実績値			24	14	
		ケアプラン点検(件)	計画値	15	15	250	300	350
			実績値	32	36	213	13	
		適正化による介護給付費の点検(件)	計画値	200	200	2,500	3,000	3,000
			実績値	327	657	2,346	1,736	
	介護給付費通知発送(件)	計画値	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
		実績値	2,994	2,957	2,982	3,034	3,257	

(3) 介護保険サービス事業量の見込みに対する実績

① 介護給付費

前期計画における介護給付費の合計は、平成 30 年度で計画比 96.5%、令和元年度で計画比 97.3%となっており、計画値を下回っています。

【介護給付費の見込みに対する実績】

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	1,304,140	1,037,202	79.5%	1,346,420	1,070,437	79.5%
訪問入浴介護	122,250	77,463	63.4%	122,300	81,424	66.6%
訪問看護	843,440	751,856	89.1%	854,560	740,392	86.6%
訪問リハビリテーション	54,590	92,351	169.2%	73,730	154,031	208.9%
居宅療養管理指導	82,430	84,224	102.2%	94,170	100,379	106.6%
通所介護（デイサービス）	2,483,660	2,660,927	107.1%	2,565,690	2,739,610	106.8%
通所リハビリテーション	2,081,440	1,705,006	81.9%	2,106,190	1,767,683	83.9%
短期入所生活介護	1,727,100	1,295,866	75.0%	1,915,000	1,263,213	66.0%
短期入所療養介護	192,700	229,901	119.3%	192,900	299,116	155.1%
特定施設入居者生活介護	899,910	872,061	96.9%	940,100	1,064,069	113.2%
福祉用具貸与	690,160	742,086	107.5%	710,490	795,153	111.9%
特定福祉用具販売	15,780	21,266	134.8%	15,780	27,937	177.0%
住宅改修	82,020	88,510	107.9%	89,400	76,579	85.7%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	335,400	362,531	108.1%	381,750	336,931	88.3%
認知症対応型通所介護	298,930	402,772	134.7%	299,340	393,169	131.3%
小規模多機能型居宅介護	1,388,280	1,613,740	116.2%	1,526,400	1,657,683	108.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	642,070	667,971	104.0%	642,360	677,964	105.5%
認知症対応型共同生活介護	1,322,120	1,206,814	91.3%	1,322,710	1,269,994	96.0%
地域密着型通所介護	2,409,740	2,030,833	84.3%	2,707,470	2,230,677	82.4%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	6,799,840	7,037,296	103.5%	6,802,880	7,375,190	108.4%
介護老人保健施設	3,647,140	3,648,540	100.0%	3,648,770	3,652,894	100.1%
介護療養型医療施設	364,310	133,704	36.7%	364,470	151,856	41.7%
介護医療院	0	0	—	0	40,424	—
(4) 居宅介護支援	1,464,260	1,458,255	99.6%	1,541,060	1,488,250	96.6%
合計	29,251,710	28,221,172	96.5%	30,263,940	29,455,056	97.3%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

② 介護予防給付費

前期計画における介護予防給付費の合計は、平成 30 年度で計画比 111.9%、令和元年度で計画比 111.5%となっており、計画値を上回っています。

これは、要支援認定者が増加傾向であったことが原因であると考えられます。

【介護予防給付費の見込みに対する実績】

単位:千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	46,070	73,880	160.4%	43,760	56,874	130.0%
介護予防訪問リハビリテーション	2,390	17,766	743.4%	2,390	36,434	1524.4%
介護予防居宅療養管理指導	5,310	4,487	84.5%	5,310	5,859	110.3%
介護予防通所介護（デイサービス）	0	0	—	0	0	—
介護予防通所リハビリテーション	178,300	178,212	100.0%	212,990	216,632	101.7%
介護予防短期入所生活介護	1,720	3,956	230.0%	1,720	6,910	401.8%
介護予防短期入所療養介護	0	511	—	0	890	—
介護予防特定施設入居者生活介護	82,440	59,529	72.2%	94,900	63,642	67.1%
介護予防福祉用具貸与	65,020	84,633	130.2%	72,040	84,774	117.7%
特定介護予防福祉用具販売	5,940	2,840	47.8%	5,940	4,222	71.1%
介護予防住宅改修	20,770	20,292	97.7%	32,440	23,666	73.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	3,300	0	0.0%	3,300	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	14,610	15,646	107.1%	14,620	31,354	214.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—
(3) 介護予防支援	58,290	80,130	137.5%	63,610	85,633	134.6%
合計	484,160	541,882	111.9%	553,020	616,891	111.5%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

③ 総給付費

前期計画における総給付費は、平成 30 年度で計画比 96.7%、令和元年度で計画比 97.6%となっており、計画値を下回っています。

【総給付費の見込みに対する実績】

単位:千円

	平成30年度 計画値	平成30年度 実績値	計画比	令和元年度 計画値	令和元年度 実績値	計画比
合計	29,735,870	28,763,054	96.7%	30,816,960	30,071,947	97.6%
在宅サービス	15,978,040	15,137,139	94.7%	17,000,770	15,775,914	92.8%
居住系サービス	2,304,470	2,138,404	92.8%	2,357,710	2,397,705	101.7%
施設サービス	11,453,360	11,487,511	100.3%	11,458,480	11,898,328	103.8%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

④ その他の給付費

前期計画におけるその他の給付費の合計は、平成 30 年度で計画比 98.0%、令和元年度で計画比 106.0%となっています。

【その他の給付費の見込みに対する実績】

単位:千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
合計	2,084,830	2,044,021	98.0%	2,120,200	2,246,573	106.0%
特定入所者介護サービス費	1,352,990	1,339,777	99.0%	1,352,990	1,373,409	101.5%
高額介護サービス費	618,800	646,042	104.4%	649,740	728,167	112.1%
高額医療合算サービス費	90,000	34,348	38.2%	93,280	120,314	129.0%
審査支払手数料	23,040	23,854	103.5%	24,190	24,684	102.0%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

⑤ 地域支援事業費

前期計画における地域支援事業総事業費は、平成 30 年度で計画比 94.2%、令和元年度で計画比 82.0%となっており、いずれも計画値を下回っています。

【地域支援事業費の見込みに対する実績】

単位:千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
地域支援事業総事業費	1,134,470	1,068,647	94.2%	1,261,830	1,034,218	82.0%
介護予防・日常生活支援総合事業費	463,290	521,532	112.6%	470,650	521,110	110.7%
包括的支援事業・任意事業費	671,180	547,115	81.5%	791,180	513,108	64.9%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

8 前期計画の課題と方向性

（１）地域の担い手の育成（地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保）

本市では、これまでも介護人材の確保・育成と地域の担い手の育成の取組を進めてきましたが、高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護需要がさらに拡大し、支援を必要とする人が増加することが想定されるため、介護人材や地域の担い手の育成が必要になります。

しかし、一般高齢者・要支援認定者へのアンケート調査結果では、ボランティアに参加したいと思う人の割合が低い状況でした。

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、生活支援サービスと高齢者自身の社会参加が必要です。多様な主体による生活支援サービスの提供に加え、高齢者の社会参加を一層進めることを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されます。一方高齢者が社会的役割をもつことにより、生きがいや介護予防にもつながります。また、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会である地域共生社会を目指すことができます。

そのため、これまでの取組を強化するほか、介護人材の確保・定着・育成を総合的に推進し、介護分野のＩＣＴ化、業務効率化の取組を推進する必要があります。加えて、支え合いの意識を醸成し、新たな担い手を育成していく必要があります。

（２）超高齢社会に対応した移動手段等の確保

超高齢社会の進展にあわせ、後期高齢者の人口が増加することが予想されます。高年齢化により自家用車の運転が難しくなると、移動が制限されてしまう恐れがあり、社会とのつながりを弱め、フレイルや認知症の発症のリスクを高める恐れがあります。

本市では、これまでも高齢者の買い物支援や自主運行バスなど移動手段の創出を行ってきました。しかしながら、一般高齢者・要支援認定者へのアンケート調査結果では、前期計画に引き続き買い物や食を支えるサービス、交通機関の充実を求める声が多くなっています。また、生活支援体制整備事業の調査結果においても、各圏域で買い物や移動手段に関する問題が課題となっていました。

そのため、移動販売や、宅配サービスや送迎サービス等を実施するなど、関係機関が連携した取組が必要です。

（３）社会参加の場の創出

今後高齢化が一層進む中、高齢者が自分の能力を活かし地域社会に積極的に参加することは、より自分らしく生きがいのある充実した人生を送ることにつながります。また、介護予防という観点においても、社会参加、社会貢献、就労、生きがいづくり、健康づくりなどの活動を社会全体の取組として積極的に勧める必要があります。

一般高齢者・要支援認定者へのアンケート調査結果では、前期計画に比べ通いの場づくりを希望する人、生きがいがある人の割合が減少していました。また、生活支援体制整備事業の調査結果では、居場所に関する問題が挙げられ、特に男性の社会参加に関する問題が課題となっていました。

そのため、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って社会参加できるよう、経験や知識を活かして活躍できる就業環境やボランティア活動参加を支援する必要があります。また、高齢者のニーズを拾い上げ、新たな活動を作り出すことで、高齢者が参加しやすい活動の場を増やす必要があります。

第3章

基本理念と計画の体系

1 基本理念

前期計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025（令和7）年を見据えて、地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、地域共生社会の実現に向けた施策・事業の展開を行ってきました。

本計画では、前期計画での目標や具体的な施策・事業を踏まえ、2025（令和7）年を目指した地域包括ケアシステムの推進、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる2040（令和22）年を見据え、今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムのさらなる推進や地域づくり等を一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。

そのため、本計画の基本理念は、前期計画の基本理念である「地域で支え合い 笑顔かがやく 元気な加東」を継承し、その実現に向け取組を進めていきます。

基 本 理 念

地域で支え合い 笑顔かがやく 元気な加東

2 政策目標と基本目標

基本理念と地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現に向け、前期計画を継承した政策目標を掲げます。

また、本計画で取り組むべきことを実行していくために、次の3つの基本目標を設定します。



生きがいをもって安心して住み続けられる地域づくり

基本目標 1

元気な高齢者を増やすために
(介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)

高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりを推進します。
また、地域活動を担う人材の育成や活躍の場を充実します。

基本目標 2

高齢者を地域で支える仕組みづくり
(地域包括ケアシステムの推進)

誰もが安心して暮らせるように、相談支援の充実や、地域の課題解決に向けた取組、生活支援サービスの充実や在宅医療と介護の連携を推進します。

基本目標 3

介護サービスの充実強化
(介護保険制度の健全かつ円滑な運営)

介護を必要とする人へのサービス提供基盤を充実するとともに、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて介護保険サービスの質の向上や適正利用を促進します。

3 計画の体系

基本目標 1 元気な高齢者を増やすために

(介護予防と高齢者の生きがいの推進)

施策の方向性	具体的施策・事業
1 高齢者の社会参加の促進と 生きがいの推進	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
	(2) 高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実
2 高齢者を支える人材育成と 活躍の場の充実	(1) 地域の介護予防・生活支援を担う人材育成
	(2) 就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進

基本目標 2 高齢者を地域で支える仕組みづくり

(地域包括ケアシステムの推進)

施策の方向性	具体的施策・事業
1 包括的な地域ケア体制の充実	(1) 地域包括支援センターの機能強化
	(2) 属性を問わない相談支援の充実
	(3) 地域ケア会議の充実
2 家族介護者に対する支援の充実	(1) 家族介護が継続できるための施策の推進
3 認知症高齢者への支援の充実 (若年性認知症を含む)	(1) 認知症ケアネットと相談支援体制の推進
	(2) 認知症の早期発見・早期支援の取組 (物忘れ相談プログラム・認知症初期集中支援事業)
	(3) 地域における支援体制の強化
	(4) 認知症(若年性認知症を含む)の方とその家族の支援
4 多様な生活支援の充実	(1) 生活支援体制の整備促進
	(2) 多様なサービスの充実
5 在宅医療・介護連携の推進	(1) 医療と介護の連携強化
6 権利擁護の取組の充実	(1) 高齢者虐待防止・支援ネットワークの推進
	(2) 成年後見制度の利用促進に向けた取組
7 居住・生活環境の整備・充実	(1) 高齢者にやさしい居住環境づくりの推進 (人生いきいき住宅助成事業)
	(2) 安心できる居住の場の確保

施策の方向性	具体的施策・事業
8 災害時・感染症対策の充実	(1) 市民の防災意識の向上のための取組
	(2) 介護事業所の避難確保計画の作成支援
	(3) 社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営
	(4) 感染症に対する備え

基本目標 3 介護サービスの充実強化 (介護保険制度の健全かつ円滑な運営)

施策の方向性	具体的施策・事業
1 介護サービス基盤の充実	(1) 在宅サービス提供基盤の充実
	(2) 施設・居住系サービスの提供基盤の充実
2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進	(1) 介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援
	(2) 介護人材の確保に向けた取組
	(3) サービス評価事業への取組
	(4) 事業所実地指導
	(5) 介護給付適正化事業
3 利用者が適切にサービスを選択できることへの支援	(1) 介護サービスの積極的な情報提供

4 日常生活圏域の設定

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できるように、地理的条件、人口、市民の生活形態及び地域づくり活動の単位などを考慮し、前期計画と同様に本市では中学校区の3圏域を日常生活圏域として設定しています。

本計画における取組の実施にあたっては、市全域で進めるとともに、日常生活圏域単位で、サービス提供基盤の整備や福祉・保健サービスなどについて検討を行います。

日常生活圏域別の高齢化率は、令和2年7月末で社圏域で27.0%、滝野圏域で23.2%、東条圏域で30.5%と、圏域で大きく異なっています。東条圏域は高齢化率が高いとともに、75歳以上の後期高齢者が人口に占める割合も高くなっています。

【日常生活圏域の概要】

圏域名	圏域の概要
社圏域	市の中央に位置し、中心部は市街化区域で人口が集中し、官公庁施設も集積しており、工業団地等もあります。周囲の市街化調整区域には農地や農業集落が広がっており、北部には別荘地があります。
滝野圏域	市の西部に位置し、ＪＲ加古川線が南北に走っています。全域が都市計画区域で、工業団地もあります。市街化区域はＪＲ滝野駅から滝野社ＩＣ周辺に広がり、市街化調整区域では、北部は山林が占め、南部は農地が広がっています。
東条圏域	市の東部に位置し、ひょうご東条ＩＣ周辺に複合型市街地（住宅・産業）を形成しています。東条湖周辺には観光地、ゴルフ場、別荘地があります。

【日常生活圏域 地図】



【日常生活圏域別の人口、高齢化率、要支援・要介護認定率】

	市全体	社圏域	滝野圏域	東条圏域
総人口	40,285 人	20,432 人	12,287 人	7,566 人
65 歳以上人口	10,674 人	5,518 人	2,846 人	2,310 人
高齢化率	26.5%	27.0%	23.2%	30.5%
75 歳以上人口	5,498 人	2,781 人	1,478 人	1,239 人
75 歳以上の割合	13.6%	13.6%	12.0%	16.4%
要支援・要介護認定者	1,873 人	898 人	509 人	410 人
要支援・要介護認定者 (第 1 号被保険者)	1,835 人	878 人	499 人	403 人
要支援・要介護認定率 (第 1 号被保険者)	17.2%	15.9%	17.5%	17.4%

資料:人口…住民基本台帳(令和2年7月末時点)

要支援・要介護認定率…令和2年7月末時点

【日常生活圏域別の介護サービス事業所数(令和2年7月末時点)】

サービス事業所		市全体	社圏域	滝野圏域	東条圏域
居宅介護 サービス	訪問介護	6	4	1	1
	訪問入浴	1	1	0	0
	訪問看護	2	2	0	0
	訪問リハビリテーション	1	0	1	0
	通所介護	7	3	2	2
	通所リハビリテーション	2	1	1	0
	短期入所生活介護	3	1	1	1
	短期入所療養介護	2	1	1	0
	福祉用具貸与	1	1	0	0
	福祉用具販売	1	1	0	0
	特定施設入居者生活介護	1	0	1	0
	地域密着型 サービス				
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護	2	2	0	0
	認知症対応型通所介護	1	1	0	0
	小規模多機能型居宅介護	3	1	1	1
	認知症対応型共同生活介護	3	1	1	1
	地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	1	0	1	0
	地域密着型通所介護	7	4	1	2
居宅介護支援		14	10	2	2
施設 サービス	介護老人福祉施設	3	1	1	1
	介護老人保健施設	2	1	1	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0

資料:加東市 健康福祉部 高齢介護課

第4章

基本目標達成に向けた施策・事業

基本目標1 元気な高齢者を増やすために

(介護予防と高齢者の生きがいのづくりの推進)

介護保険制度は、高齢者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態になることの予防や軽減、悪化の防止を理念としています。

そのため、自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上や低栄養予防に係る活動の推進、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、様々な取組を行うことが重要です。

また、高齢化が進み、介護が必要な高齢者が増加する中、できるだけ長い期間、はつらつとした高齢期を過ごすために、生活の質を保ちながら、いきいきと元気に暮らせるようにすることが、本人をはじめ、家族や社会全体として重要です。

いきいきと元気に暮らすためには、社会とのつながりを持ちながら、心身がともに健康であることが欠かせません。加齢に伴い、身体機能が低下することは否めませんが、日頃から継続して運動などを行うことで、身体機能の維持・向上につなげることができます。

高齢になると、仕事を退職する人が多くなりますが、その後も自分の体力などに応じた仕事をすることは社会とのつながりを保ち、生きがいにもつながります。仕事や子育てなどが終わり、時間的な余裕ができることを活用して、ボランティアなどの活動に参加することも、社会とのつながりに重要な役割を果たします。そして、地域でさまざまな人とつながりを持ちながら活躍することは、介護予防にもつながります。

このように、健康づくりと社会参加を促進することによって、元気な高齢者を増やす好循環を生み出すことが期待できます。

そして、少子化による生産年齢人口の減少により、高齢者の生活を支える担い手が不足することが予想され、高齢者を支える担い手として、元気な高齢者による同世代の相互支援が今後ますます必要となっています。

こういったことから、介護予防を含めた高齢者の社会参加と生きがいのづくり、高齢者を支える人材の確保などに取り組めます。

1 高齢者の社会参加の促進と生きがいづくりの推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的としています。

現在、運動機能の維持・向上や閉じこもりの予防に向けて、「かとうまちかど体操教室」や、「物忘れ予防カフェ」といった地域の通いの場を設け、生活支援に関わるボランティアの養成を行う「介護予防・生活支援サポーター養成講座」を実施しています。

訪問型サービスについては、閉じこもり、認知症、うつ、低栄養等のおそれのある高齢者等への訪問や、加東市生活支援サポーター活動支援事業（かとう介護ファミリーサポートセンター）において、援助が必要な高齢者（依頼会員）と援助活動をしたい方（協力会員）を結び付け、地域における相互援助活動を行っています。

通所型サービスについては、「かとうふまねっと教室」や「元気になるうデイ」等を実施し、要支援者等に対して運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防に努めています。

今後は、介護サービス事業所と研修等を通じて、訪問型・通所型サービスの質の向上に取り組み、利用者の自立促進・重度化防止に努めます。

① 訪問型サービス

今後の方針

支援が必要な対象者に対し、医療やセラピストによる指導へつなげ個々へのアプローチを行うことでフレイルを予防します。

また、介護サービス事業所や介護ファミリーサポートセンターと研修会等を通じて、サービスの質の向上に取り組み、利用者の自立促進・重度化防止に努めます。

【訪問型サービスの種類】

項目/事業名	事業内容	実施主体
訪問介護相当サービス（従前の予防給付と同様のサービス）	訪問介護員による身体介護、生活援助サービス	訪問介護事業者
訪問型サービスA （緩和基準サービス） 「日常生活援助事業」	家事援助などの日常生活支援、身体介護サービス	訪問介護事業者 など

項目/事業名	事業内容	実施主体
訪問型サービスB (住民主体サービス) 「かとう介護ファミリーサポートセンター」	買い物や掃除などの簡単な家事援助など、住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービス	住民ボランティアなど
訪問型サービスC (短期集中予防サービス) 「訪問型介護予防事業」	保健・医療・福祉の専門職による居宅での相談指導などのサービス	市
訪問型サービスD (移動サービス) 「訪問型移動支援サービス事業」	通所型サービスの送迎及び買い物や通院等の外出時の送迎前後の付き添い支援などのサービス	介護事業者 NPO法人 民間事業者など

② 通所型サービス

今後の方針

本人の日常生活動作の困っていることを把握し、改善を目指し、地域の通い場へ自身で参加できるよう支援します。

また、介護サービス事業所と研修会等を通じて、サービスの質の向上に取り組み、利用者の自立促進・重度化防止に努めます。

【通所型サービスの種類】

項目/事業名	事業内容	実施主体
通所介護相当サービス(従前の予防給付と同様のサービス)	通所介護施設で日常生活上の援助を日帰りで行うサービス	通所介護事業者
通所型サービスA (緩和基準サービス) 「元気応援通所事業」 「ミニデイサービス」	通所介護施設等での閉じこもり予防や機能訓練メニュー、地域公民館などでレクリエーションなど様々な活動を行うサービス	通所介護事業者 民間事業者 住民ボランティア
通所型サービスB (住民主体サービス) 「かとうふまねっと教室」 「物忘れ予防カフェ」	足腰の痛みや送迎等の問題で地域のまちかど体操教室に参加困難な人を対象に、転倒予防及び認知症予防の運動や仲間づくりを目的とした自主的な活動を行うサービス	住民ボランティアなど
通所型サービスC (短期集中予防サービス) 「元気になろうデイ」	リハビリ専門職による日常生活動作の改善に向けた個別プログラムを3～6カ月間行うサービス	介護事業者 (専門職)

③ その他の生活支援サービス

今後の方針

低栄養は要介護状態に陥るリスクが高いため、栄養講座による調理や低栄養予防指導等低栄養改善の取組を実施します。

介護事業所、NPO 法人、民間事業者、民生委員・児童委員などによる見守りや安否確認、低栄養改善の取組を把握し必要な方をサービスにつなげます。

④ 介護予防把握事業

今後の方針

基本チェックリストの記入で収集した情報などの活用により、閉じこもり等何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防の事業へつなげます。

⑤ 介護予防普及啓発事業

今後の方針

C A T V 番組や地域で開催する介護予防講座等の参加者を通じて、通いの場に参加していない高齢者や全市民に対して介護予防を心がける意識の向上を図ります。

⑤ 地域介護予防活動支援事業

今後の方針

虚弱高齢者等誰もが集い介護予防となるよう、通いの場である「かとうまちかど体操教室」の啓発や専門職による評価・指導を実施し、グループが継続できるよう支援します。

また、かとうまちかど体操教室や介護ファミリーサポート事業等で高齢者を支える側となるサポーター養成講座を継続して行います。

⑦ 地域リハビリテーション活動支援事業

今後の方針

リハビリテーション専門職等の関与により、地域における介護予防の取組を強化します。

⑧ 一般介護予防事業評価事業

今後の方針

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況などを検証し、介護予防事業の評価を行います。

(2) 高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実

高齢者がお互いに交流を深めながら地域と主体的にかかわり、ボランティアや健康づくり等の社会参加を通じて、生きがいのある豊かな高齢期を送ることができるよう、老人クラブの活動を支援するとともに、学習機会の提供に努めます。

① 老人クラブ

事業内容

生きがいを高めるための活動や健康づくりのための活動、社会奉仕活動、高齢者相互支援活動などを実施

今後の方針

地域の実情を把握し、老人クラブ活動が継続できるよう活動支援を継続します。

② 高齢者大学

事業内容

高齢者が前向きな人生観を持って積極的に人間関係をつくり、地域活動に参加するための基礎的な能力を身につけるための教養講座・クラブ活動などを実施

今後の方針

高齢者大学の卒業生に向けた地域での活動支援を実施します。

③ 敬老事業

事業内容

高齢者の長寿を祝福し、未永い健康を保持されることを励ますための催しを、まちづくり協議会が企画運営し開催

今後の方針

地域の実情を把握し、敬老事業が継続できるよう活動支援を継続します。

2 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して日常生活を営むには、地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要です。また、高齢者の地域活動や社会貢献活動への参加を促進するため、高齢者の知識、経験や能力を活かした、就労や社会参加、ボランティア活動を支援する必要があります。

そのため、地域で高齢者の介護予防や生活支援を行う介護予防・生活支援サポーター等の養成を推進するとともに、高齢者の生活支援、社会参加支援につながる取組を推進します。

(1) 地域の介護予防・生活支援を担う人材育成

地域の担い手を増やすため、介護予防・生活支援サポーターや地域回想法リーダー、認知症サポーターの養成を行い、住民の自発性に基つき、その意欲・能力や状況に応じて主体的な関わりを促進する取組を進めます。

① 介護予防・生活支援サポーター養成講座

事業内容

高齢者の介護予防や生活支援に関わる人材を養成する講座

今後の方針

介護ファミリーサポート事業の生活支援サポーターについては、出前講座を実施し、また過去に講座を受講した方や、資格はあるがしばらく活動のない方などへの活動を促し、活動できる登録会員を増やします。

また事業について啓発を行い、希望される方が事業につながるように支援します。

② 地域回想法リーダー養成講座及びフォローアップ研修

事業内容

回想法を地域に広める市民ボランティアの養成と活動支援の講座及び研修

今後の方針

地域の通いの場等において体操と併せて回想法を実施できるよう支援します。

(2) 就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進

地域活動や事業の立ち上げについて情報提供を行います。またシルバー人材センター事業を通じて、高齢者の就業を支援する一方、ボランティア等の社会活動、地域活動などへの参加を促進し、地域社会で活躍できる機会を提供します。

① シルバー人材センター事業

事業内容

高齢者の就業機会の提供、情報提供、講習会を実施

今後の方針

シルバー人材センター事業の活動内容を把握し、働く場の紹介や利用につなげます。
また、会員に対してフレイル対策について啓発し継続して活動できるよう支援します。

② ボランティアポイント制度

事業内容

自らの知識や能力などを生かした活動や行事の手伝い、施設内移動の見守り、話し相手等のボランティアを行った場合にポイントを付与する取組

今後の方針

ボランティアポイント制度を導入するにあたり、対象者や受け入れ施設との調整など導入に向けての準備を行います。また、高齢者の生きがいや介護予防の意識向上へつながる取組となるよう体制を整えます。

基本目標 2 高齢者を地域で支える仕組みづくり

(地域包括ケアシステムの推進)

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において、自分らしい生活を営むことができるよう、健康づくりのほか、医療・介護・住まい・予防・生活支援などのサービスが切れ目なく一体的に提供されるよう地域包括ケアシステムを更に推進していくことが重要です。

地域包括支援センターは、身近な地域における高齢者の総合相談、権利擁護や医療・福祉・介護予防などの必要な援助を実施するとともに、地域の支援体制づくりを担うことから、地域包括ケアシステムの中核的機関となります。また、高齢者を中心として進められてきた地域包括ケアシステムは、今後、障害者・子ども・生活困窮者などの支援が必要な人に包括的な支援が行き届くような地域共生社会の実現に向けた進化が求められています。

第6期計画から進めている地域包括ケアシステムは、専門職や地域住民などが相互に連携し、自立支援・重度化防止に向けた取組を進めており、介護サービス事業所をはじめとした専門的なサービスに加えて、高齢者を支える人材の育成や、地域住民による見守りなど、地域が一体となって、高齢になっても安心して安全に暮らせる地域づくりを目指しています。そのため、本市は地域づくりに向けた住民一人ひとりの意識の醸成や、地域課題の解決に向けた具体的な取組の推進、生活支援サービスの充実、認知症施策の推進、在宅医療と介護の連携、権利擁護の取組など、高齢者を地域で支える様々な仕組みづくりを進めています。

今後も、制度や分野ごとの「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社会生活に豊かさを生み出し、暮らしに安心感と生きがいを創る取組を進めます。

1 包括的な地域ケア体制の充実

今後ますます高齢者が増加し、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する必要があり、地域包括支援センターの機能強化や包括的な支援体制の構築など、これまでの取組を踏まえつつ、さらに地域包括ケアシステムを推進する必要があります。

そのため、専門職が協働して、地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援するなど、支援体制をさらに充実させます。

（１）地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、今後の高齢化の進展等に伴い増加するニーズに適切に対応するため、機能や体制の強化を図る必要があります。

そのため、地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、業務内容に応じた必要な体制を検討し、その確保に取り組みます。

また、本市をはじめ、民生児童・児童委員やブランチ、認知症相談センター等の関係機関との連携強化を行い、協働を推進します。

さらに、継続的に安定した事業実施につなげるため、実施する事業の自己評価を行い、質の向上を図ると共に、また、地域包括支援センター運営協議会と連携を行いながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの各種施策や体制に反映できる仕組みとします。

（２）属性を問わない相談支援の充実

地域共生社会の実現に向けて、これまでの包括的支援事業の総合相談支援業務に加えて、障害者や子ども、困窮への支援を含む地域の包括的な相談窓口体制の整備が求められています。さらに、地域包括支援センターに寄せられる相談も複雑化・複合化しており、そのニーズに対応するため、個別課題を横断的・包括的に受け止め、属性を問わない相談支援を継続します。

加えて、高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、地域住民による見守りや助け合いができる地域づくりへ関わりと同時に、必要な支援につなげていない高齢者や支援が途絶えている高齢者を把握し、必要な支援につなげます。

（３）地域ケア会議の充実

多職種協働による専門的視点を交えて、「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり、資源開発」、「政策の形成」の５つの機能を有する地域ケア会議により、高齢者個人に対する支援の充実と地域の関係者の連携を強化するとともに、個別ケース課題の分析から地域に共通する課題を発見し、関係機関や他課との役割分担、対策の協議を重ねながら、住民ニーズに合ったサービスの基盤整備につなげていくことを目指します。

２ 家族介護者に対する支援の充実

介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することでした。制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減されましたが、今なお、介護サービスを利用していない場合だけでなく利用している場合でも、多くの家族介護者は身体的・心理的・経済的な何らかの負担感を持っています。

そのため、介護知識や技術に関する教室や介護者同士の交流会の開催に加え、相談体制の拡充など、家族介護者に対する相談・支援体制の強化を図ります。

（１）家族介護が継続できるための施策の推進

要介護状態等にある高齢者を在宅で介護し続けていくためには、いつでも身近な地域で気軽に相談ができる体制と、介護と両立しながら仕事を続けられるための環境、適切な介護知識や技術を習得すること、各種サービスの利用方法を知ること、そして介護者自身が心身のリフレッシュを図ることが重要です。

そのため、相談窓口の開設時間を延長するなど相談体制の充実を図り、介護を担う家族の介護離職の防止のために介護保険制度の啓発、企業に対する介護のための働き方の調整に関する啓発に努めます。

また、家族介護者の経済的負担を軽減するために、家族介護用品支給事業を継続し、家族介護者のリフレッシュが図れるよう、さまざまなプログラムを取り入れた「茶話会（家族介護者のつどい）」を開催し、在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う機会を提供します。

① 茶話会（家族介護者のつどい）

事業内容

介護方法や対応方法で困っていることを一人で抱え込まないように、介護者同士が集い、交流や相談、学ぶことが行える場

今後の方針

家族介護者のリフレッシュを図るために、さまざまなプログラムを取り入れた茶話会が定期開催されるよう、各事業所へ働きかけていく他、専門職による勉強会を実施することで介護の方法や工夫等を学ぶ機会の提供等、心身両面での負担軽減を図る取組を進めます。また、茶話会参加者の意見を取り入れながら主体となって活動できることを支援します。

② 家族介護用品支給事業

事業内容

在宅の要介護者（要介護４・５）を介護している家族に対して介護用品を支給する事業

今後の方針

家族介護者の経済的負担を軽減するために、家族介護用品支給事業を継続します。また介護用品の支給について、前年度登録があり申請のない場合は状況を確認の上申請を支援します。

3 認知症高齢者への支援の充実（若年性認知症を含む）

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等を含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指すため、国が令和元年6月にとりまとめた「認知症施策推進大綱」には、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開、の5つの柱に沿った施策が盛り込まれています。

本市においても「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

（１）認知症ケアネットと相談支援体制の推進

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して自分らしく生活を続けていくためには、認知症かもしれない本人だけでなく、家族の負担を軽減し不安を解消できるよう、早期に相談し支援を受ける必要があります。

そのため、認知症の早期相談を受けることができる身近な相談窓口である認知症相談センターを、認知症かもしれない本人も気軽に相談できる窓口として周知します。

また、認知症ケアネットは、認知症と疑われる症状が発生した場合に、どのような医療や介護等のサービスを受ければよいのか周知するためのもので、認知症相談センターやケアマネジャーが活用し、介護者の不安や負担が軽減できるように適切な相談対応に努めます。

（２）認知症の早期発見・早期支援の取組

（物忘れ相談プログラム・認知症初期集中支援事業）

「認知症施策推進大綱」における「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で、早期に対応、早期に医療に繋ぐことで、症状の進行を遅らせることができます。

認知症予防や早期発見・早期受診等の重要性を啓発するために、広報や加東ケーブルビジョン、ホームページ、各種事業等を積極的に活用し、身近なかかりつけ医へ早期に受診、または相談窓口を利用できるよう広く周知を図ります。

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供と介護者への支援として位置づけられている認知症初期集中支援事業の質の確保と向上に努めます。

① 物忘れ相談プログラムと1分間スクリーニングの活用

事業内容

- ・相談窓口や事業を通して物忘れ相談プログラムを活用し、住民自らが脳の健康チェックに役立てることが出来るよう支援する
- ・必要に応じて訪問時に1分間スクリーニングを活用して、医療やサービスにつながるよう支援する
- ・認知症の疑いのある方については、早期対応のため、認知症初期集中支援チームにつなぐ
- ・関係機関と連携し、情報の共有を行い、早期に対応する

今後の方針

まちぐるみ総合健診やイベント等で、物忘れ相談プログラムを実施し、自己チェックできる機会を拡充し、適切な医療や通いの場へ参加する動機付けとなるよう活動します。

また、まちかど体操教室や物忘れ予防カフェ等の地域の通いの場で、定期的に参加者の自己チェックを促すなど、認知症の疑いのある人の早期発見・早期支援ができる取組を行います。

② 認知症初期集中支援事業

事業内容

認知症が疑われる症状がある人や認知症の人及びその家族を認知症初期集中支援チーム員が訪問し、複数の専門職がチームでアセスメントし、本人や家族などの初期支援を概ね6か月間、包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

今後の方針

医療や介護サービスを受けていない、または中断している等で時間の経過とともに認知症の症状の悪化が予測されるようなケースや家族の介護力が低いケースなどについては、介護や医療サイドからの専門性が高い個別援助が必要であるため、認知症初期集中支援チーム員で対応します。

さらに、認知症初期集中支援チームが効果的に機能するよう、認知症相談センターや民生委員・児童委員等とのネットワークを活用して早期相談につなげます。また、認知症サポート医をはじめとした認知症初期集中支援チーム員間の連携を強化して対応力向上を図り、認知症状の改善に向けた支援体制を充実させます。

（３）地域における支援体制の強化

（認知症サポーター養成講座、ひとり外出見守り・SOS ネットワークなど）

「認知症施策推進大綱」における「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して自分らしく生活を続けていくためには、地域における支援体制の強化が必要です。

そのため、引き続き認知症サポーター養成講座を実施するとともに、認知症サポーターをはじめとした、支え合いの担い手と認知症の人やその家族の支援ニーズをつなげる仕組みであるチームオレンジの活動を支援し、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトの主体的な活動支援により、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めます。

また、ひとり外出見守り・SOS ネットワークの連携体制がより実効性のある支援体制となるよう推進します。

① 認知症サポーター養成講座

事業内容

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者（サポーター）を養成する講座

今後の方針

職域や学校、地域住民等を中心に認知症サポーター養成の更なる促進と活躍の仕組み（チームオレンジの活動支援）づくりを図ります。

② 認知症キャラバン・メイト活動支援事業

事業内容

認知症サポーター養成講座の講師役となる「キャラバン・メイト」の養成及び活動を支援する事業

今後の方針

キャラバン・メイト連絡会等を開催し、キャラバン・メイト同士が顔を合わせる機会を持ち、役割や活動の再認識を図ります。また、チームオレンジの取組や活動について地域住民に周知し、認知症サポーターやキャラバン・メイトによる主体的な活動を広げます。

③ ひとり外出見守り・SOSネットワーク

事業内容

認知症（かもしれない）の方が安心・安全に外出できるよう事前登録を行い、地域の人や協力機関の目配りによる外出支援を行う。行方不明が発生した場合には、早期発見に協力するネットワーク

今後の方針

ひとり外出の可能性のある認知症（かもしれない）の方の事前登録について啓発し、より多くの方のひとり外出を見守り、行方不明の未然防止につなげます。

ひとり外出見守り・SOS声かけ体験ウォーキング(徘徊模擬訓練)を地域や学校で実施するなど、多世代による地域の見守りの目を増やすことで、より安心・安全に外出ができる環境を作ります。

また、多くの店舗や事業所に、協力機関になってもらうよう登録を啓発し、見守りネットワークの強化に努め、「ひょうご認知症サポート店」の登録の推進等により、認知症に対する理解促進や地域での見守りに対する意識の向上を図ります。

（４）認知症（若年性認知症を含む）の人とその家族への支援

若年性をはじめとした認知症の人は、認知症の診断を受け、適切な治療を開始できたとしても、今後の家庭生活や仕事などに大きな不安を抱えることとなり、心理面、生活面の早期からの支援が必要です。

家族の負担軽減を図るため、認知症の人とその家族の意見を重視しながら、地域住民が相互に情報を共有・支援を促進する場として物忘れ予防カフェの内容の充実と普及を図ります。

保健・医療・介護・福祉等の支援関係機関、企業等労働関係、地域住民に対して若年性認知症の理解促進を図る取組を行い、日常生活での困りごとを実感したときに当事者が孤立することなく、受診・相談の必要性に気づき、早期支援につながるよう、普及啓発に努めます。

さらに、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

① 認知症家族介護者のつどい

事業内容

認知症高齢者などの介護者がつどい、日頃の悩みや体験談などを話し合い、悩みを一人で抱え込まないよう、介護者同士で交流する活動

今後の方針

家族介護者のリフレッシュが図れるよう、さまざまなプログラムを取り入れたつどいが定期開催されるよう、各事業所へ働きかけていく。

② 物忘れ予防カフェ

事業内容

認知症の人を介護する家族の負担の軽減を図るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職など誰もが参加でき、物忘れを予防する内容や認知症について学び、悩みを相談したり、交流できたりする場

今後の方針

各物忘れ予防カフェへ必要に応じて専門職派遣を行い、開催内容の活性化を図ります。

また、さまざまな特色を持つ物忘れ予防カフェが開催できるよう、新規立ち上げ支援を行います。

さらに、各カフェへの参加機会を増やすため、社会福祉法人へ兵庫県地域サポート施設として登録を促し、移動手段の創出を図る等の働きかけを行います。

4 多様な生活支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療や介護だけではなく、日々の生活を円滑に行えるようにするサービスの充実が求められます。

高齢者の地域での生活支援に関する多様なニーズに応じたきめ細かな福祉サービスの充実を図ります。

（１）生活支援体制の整備促進

高齢者単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援サービスを整備していくために、「生活支援コーディネーター」や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、生活支援サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図ります。

① 生活支援体制整備事業

事業内容

地域包括ケアシステムの推進にあたり、介護予防や重度化予防及び生活を支えるためのサービスが地域の身近なところで提供される体制を整備するための事業。コーディネート役となる「生活支援コーディネーター」の配置と協議体の設置・運用を行う事業

今後の方針

各地域における既存協議体活動に働きかけ、各団体、関係課と連携を図り、シニア世代の活躍の場を設けます。また、地域課題に対し、住民を主体として解決を図れるよう、有償ボランティア等他サービスも活用し、地域サービスを創出していきます。

(2) 多様なサービスの充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自立した日常生活や社会活動を営めるよう、高齢者の生活を支援する事業や社会参加を促進する事業を継続して実施していきます。

① 老人等給食サービス

事業内容

一人暮らし高齢者などに給食サービスを提供し、健康づくりの支援を行うサービス

② 外出支援サービス

事業内容

外出が困難な高齢者などに対し、通院・通所、その他の利便を図るサービス

今後の方針

必要時サービスへつなげることで、移動、食と見守りの支援を行います。

③ 福祉機器・用具の貸与

事業内容

介護保険制度などによる貸与が困難な方に対し、福祉機器や用具を貸与する事業

④ 生活管理指導短期宿泊事業

事業内容

社会適応が困難な高齢者に対し、短期間の宿泊により日常生活に対する指導や体調管理を行い、要介護状態への進行を予防する事業

⑤ 日常生活用具給付・貸与事業

事業内容

在宅の一人暮らし高齢者などに対する日常生活用具の給付・貸与する事業

⑥ 緊急通報システム貸与事業

事業内容

在宅の一人暮らし高齢者宅などに緊急通報装置を設置する事業

⑦ はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業

事業内容

高齢者などに対して、はり、灸、あんまなどの施術費の一部を助成する事業

⑧ 福祉タクシー券利用助成事業

事業内容

高齢者などの閉じこもり予防のため、タクシー利用料の一部を助成する事業

⑨ おうちで安心見守り事業

事業内容

一人暮らし高齢者に対し、家族が無線通信機を内蔵し、人感センサー等の機能がついた機器を購入する費用の一部を助成する事業

⑩ おでかけ安心GPS事業

事業内容

認知症等により「ひとり外出（徘徊）」の心配がある人を見守るため、家族がGPSによる位置探索が行える機器を購入する費用の一部を助成する事業

今後の方針

高齢者が安心して暮らせるよう、事業の啓発・相談を継続します。

5 在宅医療・介護連携の推進

(1) 医療と介護の連携強化

今後、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、在宅医療と介護に関わる多職種の緊密な連携により、利用者からみて一体的なサービス・支援が提供されるような取組を充実させます。

① 在宅医療・介護連携推進事業

事業内容

関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築する事業

今後の方針

切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進のために、在宅医療介護連携支援センター（医師会）との連携をはじめ、医療・介護関係者の情報共有の支援、地域住民への普及啓発について、地域ケア・かかりつけ医連絡会において検討しながら取組を推進します。

6 権利擁護の取組の充実

権利擁護事業が必要な高齢者に対して適切に利用されるよう、相談窓口・制度の周知啓発、多様な支援機関や専門職種とのさらなる連携強化に取り組めます。

（１）高齢者虐待防止ネットワークの推進

高齢者虐待への迅速かつ適切な対応を図るため、高齢者虐待の対応窓口の周知徹底、関係者への虐待防止の研修の実施、虐待防止に関する制度等についての啓発、介護事業者等へ的高齢者虐待防止法等についての周知が必要です。また、早期発見・見守り、保健医療福祉サービスや関係機関の介入支援等を図るためのネットワークの推進に取り組めます。

事業内容

- ・地域住民に対する広報・啓発と関係機関との連携を行う。
- ・高齢者虐待の個別支援（加東市高齢者虐待防止・養護者支援マニュアルにもとづき、速やかに訪問して状況の確認、会議、対応を行う。）
- ・対応する関係者の資質向上のため研修の企画を行う

今後の方針

- ・高齢者虐待の予防および早期発見・早期支援のため、地域住民に対する相談窓口の周知、関係機関との連携協力体制を強化します。
- ・高齢者虐待への迅速かつ適切な対応を図るとともに、養護者への支援による再発防止に努めます。
- ・関係者に対する研修機会を設け、高齢者虐待を未然に防止するための取組を促します。

（２）成年後見制度の利用促進に向けた取組

認知症等の理由により日常生活に必要な判断能力が不十分となっても、住み慣れた地域で生活を続けていくためには、適切なサービスや制度を選択し、利用契約を行うこと、日常的な金銭管理・財産管理などの支援が必要です。

そのため、成年後見制度の利用促進に向け、関係機関とのネットワークの構築を進め、中核機関の設置を検討します。

① 成年後見制度利用促進事業

事業内容

成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、成年後見制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介等を行う。

今後の方針

パンフレットの活用や研修会の開催等により普及啓発を行うと共に、高齢者の権利を守るため、関係機関との連携協力体制の構築を推進し、支援につながるよう働きかけます。

7 居住・生活環境の整備・充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自立した日常生活や社会活動を営むには、高齢者に配慮された住宅の整備や住まいの充実を図る必要があります。

そのため、安心して住み続けることができる高齢者の住まいづくりの支援や情報提供、相談支援を行い、居住・生活環境の整備・充実を図ります。

(1) 高齢者にやさしい居住環境づくりの推進 (人生いきいき住宅助成事業)

高齢者ができる限り自宅で安全に安心して生活できるよう、住宅改修が必要な高齢者に対して、相談・助言を行い、住宅バリアフリー化が行えるよう支援します。また、住宅の改修を希望される方に対して、理学療法士等が住宅改修に関する相談、助言を行うとともに、介護保険制度などの利用に関する指導を行います。

① 人生いきいき住宅助成事業

事業内容

高齢者などに対応した住宅改修に関する相談・助言を行い、必要経費の一部を助成する事業

② 住宅改修相談事業

事業内容

高齢者などが安全に安心して生活できるよう既存住宅の改修を希望される方に対して、保健師、理学療法士、社会福祉士などが住宅改修に関する相談、助言を行うとともに、介護保険制度などの利用に関する指導を行う事業

今後の方針

対象者が、本人の能力を生かせ、かつ将来予測も含めて介護者が介護しやすい住まいに改造するために、総合的に助言を行い、必要経費の一部を助成します。

（２）安心できる居住の場の確保

地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、その中で生活支援サービス等を利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

そのため、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向けの住まいについて、利用状況の把握に努め、必要な人への相談支援と情報の提供が必要です。

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームについても、必要な人への相談支援と情報の提供が必要です。

今後も引き続き高齢者向けの良質な住宅に関する情報提供に努めるとともに、本市ホームページや広報紙も活用して、情報提供を行い、高齢者向けの住まいについて必要な人への相談支援を行います。

高齢者が住みやすいまちづくりを推進するため、住生活の総合的な計画である「加東市住生活基本計画（加東市住宅マスタープラン）」に基づき、誰もが安全・安心に暮らせる住まいとまちづくりを目指します。

8 災害時・感染症対策の充実

災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう、災害時の避難等に特に支援を要する高齢者等の名簿情報を関係機関と共有し、災害発生時において、地域の住民が協力して避難誘導や安否確認が行える支援体制づくりに努めます。

また、市内の各介護事業所において、避難確保計画が作成され、計画に基づいて防災訓練（避難訓練）が実施できるように支援します。

また、災害や感染症に対する備えについて、介護事業所等と連携し、物資の備蓄・調達状況の確認を行い、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行います。

（１）市民の防災意識の向上のための取組

避難行動要支援者支援制度についての周知や避難行動要支援者名簿情報の的確な把握と更新により、地域における支援体制づくりや防災意識の向上を図ります。

① 避難行動要支援者対策の推進

事業内容

災害発生時に円滑な支援が行えるように、避難行動要支援者名簿情報を平常時から地域や関係機関と共有し、避難行動のための地域における支援体制づくりや防災意識の向上を図る

今後の方針

避難行動のための地域における支援体制づくりや防災意識の向上を図るために、地域住民や福祉の専門職、他部署との協働で避難行動要支援者の把握や個別支援計画について検討し、避難訓練を実施する地域を広めます。（要介護度の高い独居高齢者や重度障害者等の避難のための個別支援計画について、居宅介護支援事業所等と自主防災組織が連携し、本人・家族等とともに作成に取り組む「兵庫方式」を展開する。県の方針）

（２）介護事業所の避難確保計画の作成

水防法等の一部を改正する法律が平成 29 年 6 月 19 日に施行され、市町村の地域防災計画に記載される「洪水や土砂災害のリスクが高い区域に位置する要配慮者利用施設」の管理者等に対して、洪水や土砂災害を想定した避難確保計画の作成及び訓練の実施が義務化されました。

本市では、「加東市強靱化計画」に基づき、要配慮者利用施設として指定する洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域内にある福祉施設について、避難確保計画の作成を支援し、防災訓練（避難訓練）が実施できるよう支援しています。あわせて、指定民間福祉施設における避難確保計画の作成や避難訓練の実施等について指導・助言を行っています。

（３）社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営

災害が発生し、必要に応じて開設される福祉避難所の運営について、必要となる対策や対応等をあらかじめ関係機関等と整理しておく必要があります。

本市では、施設利用者の安全確保及び施設の安定した運営ができるように、市内の社会福祉法人連絡協議会と連携します。

また、災害時要援護者の個別計画の立案及び、各地域での防災訓練が実施できるように、防災課と連携します。

（４）感染症に対する備え

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ把握・整備し、関係機関等が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築することが重要です。

① 3密を避ける生活を支援する（感染防止と高齢者の孤立を防ぐ）

感染症等の感染拡大防止についての啓発や新しい生活様式についての啓発を行い、高齢者や家族が感染した場合に適切な対処につなげ、正しい知識を持ち、感染防止を行いながらも人との関り（交流）を保ち孤立化を防ぎます。

② 介護に関わる専門職が正しい知識を持つための取組

3密を回避しフィジカルディスタンスを保つなど、新しい生活スタイルの普及・啓発を行い、在宅医療・介護連携の強化により、新型コロナウイルスの感染拡大防止や感染した場合（濃厚接触者を含む）において適切な対応ができるための支援を行い、高齢者・家族の感染による不安の軽減を図る取組を行います。

③ 要介護者・要支援者・介護事業所等が感染症発生時においても必要な介護サービスを継続するための連携・調整

適切な介護サービスが継続されるよう、感染防止のための行き過ぎた介護サービスの抑制を防止し、介護に関わる職種や事業所等へ適切で継続的な情報を提供する。また、必要な人には代替えサービスの提案をするなど、居宅介護支援事業所・介護事業所間の連携を支援し、新型コロナウイルス感染症に感染した場合（濃厚接触者を含む）でも必要な介護サービスが継続されるための支援を行います。

基本目標 3 介護サービスの充実強化

(介護保険制度の健全かつ円滑な運営)

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう必要なサービスを提供できる体制を整備することは、地域包括ケアシステムの構築には欠かせません。また、サービスの量に対する整備とともに、その質の向上も不可欠です。

そのため、高齢人口がピークを迎える 2040（令和 22）年を見据え、日常生活圏域を踏まえた介護サービス提供基盤の充実や、介護人材の確保、介護給付の適正化、公正・中立でわかりやすい情報提供などに取り組みます。

1 介護サービス基盤の充実

(1) 在宅サービス提供基盤の充実

介護を必要とする人が適切なサービスを受けられるよう、サービス利用見込量に応じた供給量のバランスを見極めながら整備します。

また、地域密着型サービスが地域に根付いたサービスになるよう、運営推進会議等を通して意見交換を行い、訪問看護等の医療系サービスについては、市外の事業所と連携を取り、利用者に不利益にならないよう努め、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、参入直後の安定的な運営を支援するため、引き続き人件費を補助し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの啓発を実施し、在宅での介護を推進します。

さらに、リハビリテーションサービス提供体制の構築のため、提供体制に関する現状や、前期計画の取組の実施状況とその効果を確認した上で、見込み量を推計し、提供体制の構築に取り組みます。

【在宅サービスの種類】

■居宅サービス

サービス	内容
訪問介護	ホームヘルパーが自宅に訪問し、入浴や排せつ、食事の介護などの日常生活の世話をを行うサービス
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	自宅に浴槽を持ち込み、入浴の介護を行うサービス
訪問看護・介護予防訪問看護	病状が落ち着いて主治医が必要と認めた方の自宅へ看護師が訪問し、療養上の世話や看護を行うサービス
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	病状が落ち着いて主治医が必要と認めた方の自宅を訪問し、日常動作の自立や回復のための機能訓練を行うサービス
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	自宅で療養している通院困難な方のもとへ医師や薬剤師などが計画的に訪問し、療養上の指導などを行うサービス
通所介護	通所介護施設で食事や入浴などの日常生活上の世話と、その方の目標に合わせた選択的サービスなどを行うサービス
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	リハビリテーションが必要と主治医が認めた方に、通所リハビリテーション施設で、リハビリテーションを日帰りで行うサービス
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	介護者が一時的に介護できないときに、介護老人福祉施設などに短期間入所し、日常生活上の介護を行うサービス
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	介護者が一時的に介護できないときに、医療施設などに短期間入所し、看護や医学的管理下における介護や必要な医療を行うサービス
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	要介護2から5の認定者に、車いすや歩行器、手すりなどの貸与を、要支援1・2、要介護1の認定者に、歩行器や手すりなどの貸与を行うサービス
特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽など、貸与できない排せつや入浴時に使用する特定福祉用具の購入費の支給が受けられるサービス
住宅改修・介護予防住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、便器の取り換えなどの工事に付帯して必要となる住宅改修を行った場合の費用について支給が受けられるサービス
居宅介護支援・介護予防支援	居宅サービスや地域密着型サービス（施設サービスを除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を行うサービス

■地域密着型サービス

サービス	内容
地域密着型通所介護	定員 18 人以下の通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活の支援や、生活行為向上のための支援を行うサービス
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方に日帰りで食事、入浴、排せつなどの介護やその他日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービス
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」を中心に、「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的に巡回したり、24 時間随時通報を受けたりして、食事、入浴、排せつなどの介護や日常生活上の世話をするサービス
夜間対応型訪問介護	定期巡回もしくは随時対応で、夜間帯にホールヘルパーが自宅を訪問するサービス
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	「通い」を中心に、「泊まり」や「訪問（介護と看護）」を組み合わせるサービス

（２）施設・居住系サービスの提供基盤の充実

施設・居住系サービスについては、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの在宅サービスを組み合わせて、できる限り在宅生活を継続できるよう支援します。

また、団塊の世代が 75 歳を迎える 2025（令和 7）年度を見据えて、必要に応じて整備計画を見直し、加えて、軽度の要介護認定者や在宅生活が困難な方が利用する施設として、サービス付高齢者向け住宅などの需要の把握に努めます。

【施設・居住系サービスの種類】

■施設サービス

サービス	内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	居宅で適切な介護を受けることが困難な方が入所する施設で、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の世話、機能訓練が受けられる施設
介護老人保健施設	病状が安定した状態の方が、在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理下での介護、機能訓練、その他日常生活上の世話などが受けられる施設
介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が入所する施設で、医療や看護などが受けられる施設
介護医療院	日常的な医学管理が必要な重介護者の受入や、看取り・ターミナルなどの機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設

■居宅サービス（うち居住系）

サービス	内容
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	有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入居する方に、介護や日常生活上の世話をを行うサービス

■地域密着型サービス（うち居住系）

サービス	内容
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	認知症の方が、介護職員による介護を受けながら、共同生活を行うサービス
地域密着型特定施設入居者生活 介護	定員 30 人未満の有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入所する方に、介護や日常生活上の世話をを行うサービス
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	定員 30 人未満の介護老人福祉施設に入所する方で、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の世話、機能訓練が受けられるサービス

2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進

2025（令和7）年や、2040（令和22）年を見据え、高齢者が自立した日常生活を営むことができるように支援することに加え、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することで、介護保険制度の持続可能性を確保します。

（1）介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援

介護支援専門員について、介護保険制度の基本理念である利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門職としての専門性の向上を図ることにより、利用者の自立支援について適切なケアマネジメントを実現することができます。

そのため、自立支援に向けたケアプランの作成にかかるスーパーバイザー研修などを開催し、個別ケア会議を活用することで介護支援専門員の質の向上を支援します。

また、要支援認定者及び総合事業対象者については、地域包括支援センターと連携し、介護保険以外のサービスや事業も積極的に組み込んだケアプランとなるよう取り組みます。

さらに、引き続きケアプランチェック及びフォローアップを実施します。

（2）介護人材の確保に向けた取組

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組が重要です。また、今後の生産年齢人口の減少による介護分野の人的制約が強まる中、介護サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の効率化と質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。

そのため、本市では引き続き介護サービス事業所における職員の確保と人材の定着を目的に、新たに介護職員初任者研修を修了し、市内の事業所に勤務する方等に対し、研修受講料の一部の助成に取り組みます。

また、事業所に対して、兵庫県が主催する総合事業の担い手養成研修などの受講を促し、事業所と協働した人材確保に取り組みます。

① 介護職員養成支援事業

事業内容

介護職員初任者研修を終了し、市内の事業所に勤務する方に対し、研修受講料の一部を助成する事業

今後の方針

市内の事業所に周知し、引き続き実施します。

(3) サービス評価事業への取組

サービス評価事業は、事業者の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行い、事業者のサービスの質の向上を図るとともに、評価結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択を支援することを目的としています。

本市では引き続きサービス事業者に自己評価及び外部評価を行うよう指導し、サービス事業者は情報の公開を行います。

また、公表内容のチェックを行うとともに、利用者に対して評価制度の周知を行い、利用者が事業所のサービス内容を確認できるよう、公開情報の活用を進めます。

事業所は、評価結果について運営推進会議などで協議し、一層のサービスの質の向上に取り組めます。

(4) 事業所実地指導

実地指導は、各事業所における利用者の生活実態、サービスの提供状況、報酬基準の適合状況等を直接確認しながら事業者の気づきを促すなど、より良いケアの実現及び保険給付の適正化を図るために有効です。

そのため、本市では介護給付適正化システムを活用し、適正でない介護請求については過誤請求または報酬返還を求めています。また、介護支援専門員への研修等によって、利用者の自立支援に資する適切なケアプランの作成を推進します。

また、事業所における実地指導及び監査については、国・県主催の監査研修への参加に加え、県監査担当課や専門職と連携し担当職員のスキルアップに努めます。

① 事業所監査指導

事業内容

地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、要綱に基づき本市が直接指導を行い、それ以外の市内の介護保険サービス提供の事業者については、県との合同監査指導により計画的に指導監査を行う

今後の方針

地域密着型サービス及び居宅介護支援事業者を対象にした集団指導を実施し、適正な介護請求を行うよう指導します。

また、実地指導及び監査について、事業所へ指導するとともに、県主催の監査指導研修に参加し、職員のスキルアップを図ります。

(5) 介護給付適正化事業

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が必要なサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築することです。

本市では今後も、国民健康保険団体連合会から提供される給付実績を活用し、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、介護報酬請求の適正化を継続して実施します。

また、介護給付適正化システムを活用しケアプランのヒアリングを継続することで、介護支援専門員がアセスメントの根拠を確認し、適切なケアプランを立てることにより、介護報酬請求の適正化を図ります。

① 要介護認定の適正化

事業内容

要介護認定は、全国一律の基準に基づき客観的かつ公正、公正に行うべきものであり、認定調査の公平・公正性の確保、人権に配慮した調査を行うため、認定調査員に対する研修などを実施するとともに、適切な判定を行うため、調査時に家族などの同席者の協力などにより実態の把握に努める。また、介護認定審査会委員の判定基準を平準化するため、委員に対する研修を行うほか、定期的に委員の構成を変更する

今後の方針

介護認定審査会委員及び認定調査員に研修を案内・実施を行います。

② ケアプラン点検

事業内容

ケアマネジメントは、利用者の自立を促進し、生活の質を高めるものでなければならない。そのためにも、利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のために、ケアプランの点検を実施する。また、資質の向上を図るため、アセスメントからケアプランの作成について研修会等で情報提供や研鑽を行う

今後の方針

引き続きケアプランチェック及びフォローを実施します。

③ 住宅改修等の点検

事業内容

住宅改修費の支給については、利用者の実態にそぐわない不適切または不要なものではないかを、施工する前に申請理由などで審査し、工事見積書の点検及び必要に応じて実態を確認し、施工後、竣工写真などにより施工状況などを点検する。福祉用具購入については、利用者の福祉用具購入の必要性及び利用状況などについて点検を行い、身体の状態に応じた福祉用具の利用を進める。

今後の方針

住宅改修や福祉用具については、適時有用性を確認しながら適正な給付を目指します。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

事業内容

国民健康保険団体連合会から送られてくる給付実績を活用し、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、介護報酬請求の適正化を進める

今後の方針

国民健康保険団体連合会から送られてくる適正化の点検結果を活用し、介護報酬請求の適正化を進めます。

⑤ 介護給付費通知

事業内容

介護保険サービスの利用者に対して、年2回介護給付費通知書を送付し、サービス利用内容の確認を通じて適切なサービス利用及び介護費用の請求がなされるよう啓発する。

今後の方針

介護サービス利用者に、介護給付費通知を年2回送付し、適切なサービス利用及び介護費用の請求がなされるよう努めます。

3 利用者が適切にサービスを選択できることへの支援

(1) 介護サービスの積極的な情報提供

介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上が進むことが期待されているため、介護サービス情報の公表は、介護保険のシステムが健全に機能するための基盤となるものです。

本市では引き続き介護保険制度にかかるわかりやすいパンフレットを作成し市民に配布すると共に、ホームページを活用した情報提供を行います。

また、認定結果の通知に居宅介護支援事業所の一覧を同封し、介護サービスの利用を促し、その他のサービスについても、一覧表やパンフレットを作成して情報提供に努めます。