

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人員体制を検討し、その確保に取り組みます。

また、地域のつながり強化という観点から、民生委員・児童委員やブランチ、認知症相談センター、居宅介護支援事業所等の関係機関と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していきます。

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図りながら、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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ ブランチへの依頼件数							
	件	12	15	20	20	25	30
■ 民生委員・児童委員からの相談・連絡件数							
	件	89	71	90	85	85	85

（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、生活困窮者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、参加支援につなげます。

【実績値】

	単位	実績値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)
■各種相談実績				
総合相談	件	3, 895	3, 583	4, 000
福祉総合相談窓口（再掲）	件	180	73	120
成年後見制度相談（再掲）	件	100	37	20
高齢者虐待相談（再掲）	件	89	49	50
消費生活相談	件	161	130	150
介護サービス苦情相談	件	4	3	4

（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。

【（３）地域ケア会議の充実 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■地域ケア会議開催状況							
個別ケア会議 開催回数	回	8	8	6	8	8	8
個別ケア会議 検討件数	件	11	16	12	16	16	16
圏域ケア会議 開催回数	回	7	16	14	10	10	10
圏域ケア会議 検討件数	件	7	16	10	10	10	10

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、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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■茶話会（家族介護者のつどい）							
	回	6	5	5	6	6	6

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■家族介護用品支給事業							
	人	113	101	90	100	100	100

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（2019）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住み慣れた地域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。

【（1）認知症ケアネットと相談支援体制の推進 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ 認知症相談センター利用状況							
相談件数 初回	件	140	157	148	150	160	170
相談件数 継続	件	449	251	275	300	310	320

（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、認知症の方を早期に対応、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

- ・ 窓口相談や事業におい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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■物忘れ相談プログラムの活用							
	回	819	573	550	600	600	600
■軽度認知症の疑いがある高齢者訪問件数							
	件	16	45	36	30	35	40

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。

【（２）認知症の早期発見・早期支援の取組 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ 認知症初期集中支援チームが介入した軽度者の割合							
	%	47.1	38.5	40.0	40.0	40.0	40.0

（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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■認知症サポーター養成数							
	人	462	461	300	300	300	300

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■認知症キャラバン・メイト登録数							
累計数	人	140	147	148	150	150	150

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ひとり外出見守り・SOSネットワーク							
協力機関	—	227	220	220	222	224	226

(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取組として、認知症当事者や家族の意見を聞く場を作る等、その意見が反映されるように「認知症バリアフリー」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きます。

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、継続や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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■物忘れ予防カフェ							
	箇所	11	12	13	13	13	13

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。

【（１）生活支援体制の整備促進 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■新たな生活支援サービス							
	件	2	3	3	3	3	4
■協議体に参加した延人数							
	人	487	516	500	500	500	500

(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。

【関連する主な事業】

事業名	事業内容	実施主体
老人等給食サービス	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	社会福祉協議会
外出支援サービス	外出が困難な高齢者などに対し、通院・通所・買い物、その他の利便を図るサービス	社会福祉協議会
福祉機器・用具の貸与	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	社会福祉協議会
生活管理指導短期宿泊事業	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	市
日常生活用具給付・貸与事業	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	市
緊急通報システム貸与事業	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	市
はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業	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	市
福祉タクシー券利用助成事業	通院・買い物など高齢者等の閉じこもり予防や外出を支援するため、タクシー利用料の一部を助成する事業	市
おうちで安心見守り事業	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	市
おでかけ安心GPS事業	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	市

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■老人等給食サービス							
利用者数	人	150	142	244	250	250	260
食数	食	8, 265	7, 967	6, 176	7, 900	7, 900	8, 000
■移送サービス							
利用者数	人	7	4	4	5	5	7
利用回数	回	126	110	84	110	110	130
■福祉車両貸出							
利用者数	人	51	42	30	50	50	50
利用回数	回	253	298	178	300	300	300
■福祉機器・用具の貸与							
延人数	人	351	285	205	210	210	210
■生活管理指導短期宿泊事業							
利用者数	人	0	0	1	1	1	1
利用日数	日	0	0	2	2	2	2
■日常生活用具給付・貸与事業							
利用者数	世帯	3	1	3	3	3	3
■緊急通報システム貸与事業							
延設置台数	台	281	269	290	300	300	300
■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	60	73	70	75	75	75
利用回数	回	259	265	260	260	260	260
■福祉タクシー利用券助成事業							
申請者数	人	2, 301	2, 311	2, 310	2, 320	2, 330	2, 340
利用枚数	枚	41, 898	39, 940	40, 000	40, 200	40, 300	40, 400
■おうちで安心見守り事業							
	—	0	1	1	1	1	1
■おでかけ安心GPS事業							
	—	2	0	2	2	2	2

【（２）多様なサービスの充実 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■高齢者等の地域活動への参加率（日常生活圏域ニーズ調査）							
	%		15.2			15.8	
■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 （日常生活圏域ニーズ調査）							
	%		33.1			20.0	

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を行います。

また、人生会議（人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセス）に関する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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ 医療に関する相談件数※							
	件	52	49	50	400	400	400
■ 地域ケア・かかりつけ医連絡会開催回数							
	回	4	3	3	3	3	3
■ 介護医療関係者研修開催回数							
	回	4	4	2	2	2	2

※ 前期計画は病院窓口の相談件数としていましたが、本計画からは地域包括支援センター全体の相談のうち医療機関と連絡調整した件数として計画値を設定しています。

【(1) 医療と介護の連携強化 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■かかりつけ医を持つ人の割合（市民アンケート）							
	%						72.0
■自宅で暮らし続けたいと希望する高齢者の割合（日常生活圏域ニーズ調査）							
	%		81.2			85.0	

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のさらなる連携強化に取り組めます。

（１）高齢者虐待防止・支援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、虐待対応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

- ・高齢者虐待の予防及び早期発見・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。

【実績値】

	単位	実績値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)
通報・相談件数	件	4	9	8
虐待・対応件数	件	3	6	4

（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に働きかけます。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ 成年後見制度相談延べ件数							
	件	100	37	20	30	30	30

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

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■人生いきいき住宅助成事業							
	世帯	22	14	15	15	15	15

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■住宅改修（介護保険適用分）							
	件	119	96	82	100	100	100

（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ためには、保健、医療、介護等のサービスが提供されることが前提となります。

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

災害時に要支援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、関係機関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）

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ 避難行動要支援者名簿登録者数							
	人	1, 255	961	1, 050	1, 050	1, 100	1, 150
■ 安心救急情報キット配布数							
累計	セット	1, 802	1, 901	1, 995	2, 100	2, 200	2, 300

【（１）市民の防災意識の向上のための取組 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■災害時の備えなどを意識している市民の割合（市民アンケート）							
	%						61.0

（２）介護事業所の避難確保計画の作成支援

水防法等の一部を改正する法律が平成 29（2017）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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■避難確保計画が立案された介護事業所数							
	か所	1	2	2	10	10	10
■防災訓練（避難訓練）の実施介護事業所数							
	か所	1	2	2	10	10	10

（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、関係機関と連携します。

（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わり（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 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します。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令和 22（2040）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。

また「第 8 期計画の基本指針」より令和 3（2021）年度からは、要支援者等に加えて、市町村の判断により要介護者についても、総合事業の対象とすることが可能とされます。現在要支援者等に限定されている介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の対象者について、要介護認定を行けた場合も介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、地域とのつながりを継続する観点から、弾力化について検討を行います。また、市が定めるサービス価格（単価）については、国が定める目安の額を勘案して具体的な額を検討します。

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、運営推進会議等において意見交換を行い、訪問看護等の医療系サービスについては、市内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

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■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	箇所	8	8	7	7	7	7
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	1	1	1	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	3	3	3	3	3	3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所	1	2	2	2	2	2

【（１）在宅サービス提供基盤の充実 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■訪問リハビリテーション利用率							
	%	2.5	2.1	2.0	2.1	2.2	2.3
■通所リハビリテーション利用率							
	%	14.1	13.9	14.2	14.3	14.4	14.5

（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 歳を迎える令和 7（2025）年を見据えて、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

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■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	3（194）	3（194）	3（194）	3（194）	3（194）	3（194）
地域密着型 （29 人以下）	箇所	1（20）	1（20）	1（20）	1（20）	1（20）	1（20）
■介護老人保健施設							
	箇所	2（100）	2（100）	2（100）	2（100）	2（100）	2（100）
■特定施設入居者生活介護							
	箇所	1（100）	1（100）	1（100）	1（100）	1（100）	1（100）
■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							
	箇所	3（45）	3（45）	3（45）	3（45）	3（45）	3（45）

※（ ）内は床数

【その他の施設】

サービス	内容
有料老人ホーム	高齢者を入所させ、食事の提供やその他の日常生活に必要な便宜を提供する施設（老人福祉施設等を除く）
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造などの規模・設備等の基準やサービスや契約等に関する基準など高齢者住まい法等に規定された基準を満たし登録された住宅

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■有料老人ホーム							
施設数	箇所	0	0	0	0	0	0
定員数	人	0	0	0	0	0	0
■サービス付き高齢者向け住宅							
施設数	箇所	0	0	1	1	1	1
戸数（定員数）	戸	0	0	30（31）	30（31）	30（31）	30（31）

【（２）施設・居住系サービスの提供基盤の充実 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■介護サービスの満足度（日常生活圏域ニーズ調査）							
	%		87.3			87.5	

2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進

令和 7（2025）年や、令和 22（2040）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、要介護状態の軽減・重度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めます。

また、事業所等の業務効率化への支援や ICT 機器等の導入支援を行い、介護人材の確保に努めます。

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所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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■介護保険事業所指導監査							
	件	8	8	5	12	12	12

(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平、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・実施し、要介護認定の適正化を図ります。

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ぬ。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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ケアプラン点検							
	件	13	13	15	15	15	15

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■住宅改修等の現地確認件数							
	件	24	14	15	15	20	20

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■適正化による介護給付費の点検							
	件	1,736	1,617	1,700	2,000	2,000	2,000

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。

【実績及び計画値】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■介護給付費通知発送							
	件	3, 034	3, 257	3, 500	3, 600	3, 650	3, 700

加東市介護給付適正化計画

1. 介護給付の適正化の基本的な考え方

「介護給付費適正化計画」に関する指針（令和2年9月3日老介発0903第1号）に基づき、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促すことであり、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の構築に資するものです。

2. 適正化事業の推進

団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施することが不可欠であり、引き続き「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱としつつ、より具体性・実効性のある構成・内容に見直しを行うことにより、介護給付の適正化を一層推進します。

3. 介護給付に係る適正化事務の取組

（1）要介護認定の適正化

ア）認定訪問調査の直営化

新規、更新、変更のすべて（遠隔地等を除く）の認定訪問調査について、本市の認定訪問調査員等により実施します。

イ）認定調査後の点検実施

①認定訪問調査においては、市の認定訪問調査員等の相互による調査事後点検を実施します。

②外部委託による認定訪問調査については、市の認定訪問調査員等により調査事後点検を実施します。

ウ）認定審査会委員及び認定訪問調査員の研修等

認定審査会委員及び認定訪問調査員に対して研修会、勉強会等を実施すると共に、国、県等主催の研修会等に参加させます。

エ）認定審査会の合議体の組替

認定審査会の合議体の委員編成を3か月毎に組替えます。

オ）要介護認定の格差是正及び平準化

要介護認定の結果において、下記事項について年1回の分析・検証を行うと共に、格差是正及び介護認定の平準化を図ります。

- ・一次判定から二次判定の軽重度変更率の分析
- ・維持・改善可能性にかかる予防給付の判定割合を分析
- ・各合議体の格差及び全国・県平均との格差の分析

(2) ケアマネジメント等の適正化

ア) ケアプランの点検

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、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、資料提出を求め、市職員または委託を受けたものが点検を実施します。

イ) 住宅改修の点検

- ①住宅改修費の支給にかかる事前申請時及び完了後の本申請時において、当該住宅改修の内容が、手すりの設置のみなど簡易なもので、写真及び計画図等で確認出来るものについては、机上審査とします。
- ②上記以外の住宅改修（人生いきいき住宅改修事業と同時の住宅改修を含む。）の事前申請時及び完了後の本申請時において、人生いきいき住宅改修事業担当者又は必要に応じて専門職と連携及び調整し現地確認を実施します。

ウ) 福祉用具購入の点検

- ①福祉用具購入費の支給申請時に介護支援専門員の申請理由、福祉用具のカatalog等で机上審査します。なお、破損等による同一品目の再支給及び2台同時支給等の申請時においては、必要に応じて写真、介護支援専門員にケアプランの提出の請求及び現地確認を実施します。
- ②既に、福祉用具購入費の支給をした福祉用具において、支給後6か月を目処に、当該福祉用具の使用状況の確認を行います。（確認方法については、介護支援専門員による確認、必要に応じて使用状況写真、現地確認等を実施。）

エ) 軽度認定者への福祉用具貸与の許可

軽度の要介護者にかかる対象の福祉用具貸与の計画時において、当該介護支援専門員又は利用対象者（家族を含む）に、介護支援専門員が福祉用具を必要とする理由等が明記された軽度認定者福祉用具貸与の許可申請書の提出を求め、当該申請の福祉用具貸与許可条件等を確認のうえ許可決定を行います。

オ) 短期入所サービスの認定期間の1/2を超える利用の届出の受理

短期入所サービスの利用において、当該利用者の認定期間の1/2を超える利用の計画時において、当該介護支援専門員に、当該サービスを必要とする理由等が明記された短期入所サービスの特別措置[認定期間の1/2を超える利用]の届出書の提出を求め、当該申請の短期入所サービスの特別措置に係る事情を確認のうえ届出書を受理します。

カ) 研修会等の開催

市内の介護保険サービス提供の事業者（居宅介護支援事業所を含む）に対して、介護給付の適正化にかかる情報提供を行うと共に、研修・勉強会等を計画的に開催します。

(3) 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

ア) 定期の指導・監査

- ①市内の介護保険サービス提供の事業者（居宅介護支援事業所、地域密着サービス事業者を除く。）に対して、県との合同監査指導により計画的に実施します。
- ②市内の地域密着サービス事業者及び居宅介護支援事業所に対して、6年に1回以上の監査指導を実施します。
- ③市外の介護保険サービス提供の事業者については、必要に応じて当該サービス事業者の所在地の市町又は県に、当該サービス事業者の指導監査における結果などの情報提供を依頼します。

イ) 苦情・通報情報の適切な把握及び分析

苦情・通報情報の窓口を住民に周知すると共に、市、県又は国民健康保険団体連合会に寄せられた苦情・通報情報の適切な把握及び分析を行い、当該介護サービス事業者等に対して、効率的（口頭、文書、訪問等）な事業者指導を実施します。

ウ) 不当請求及び過誤請求の多いサービス事業者等への重点的な指導

国民健康保険団体連合会の審査において、返戻及び減額等の過誤請求が多い介護サービス事業者等に対して、重点的に事業者指導を実施します。

エ) 介護給付費通知書の送付によるサービス事業者等への確認、指導

介護保険のサービス受給者に年2回（4月～9月サービス利用分を12月通知、10月～3月サービス利用分を6月通知）の介護給付費通知書の送付を行い、サービス受給者によるサービス利用の確認を通して、適切な介護サービス利用及び介護費用の請求確認及び啓発を行います。

なお、介護給付費通知により受給者等から寄せられた架空請求や過剰請求等の情報に基づき、必要に応じて、事業者に対して適切な指導を実施します。

オ) 国民健康保険団体連合会「介護給付適正化システム」の活用

国民健康保険団体連合会から送付される各種介護給付適正化の情報を以下のとおり活用し、必要に応じて、事業者に対して適切な指導を実施します。

- ①給付実績を活用した提供情報使用状況一覧の活用
- ②医療給付情報突合リストの活用
- ③縦覧点検項目使用状況一覧の活用

カ) 「介護給付適正化システム」の活用

介護給付適正化システムの情報を活用することで、過誤の可能性が高い給付だけではなく、必要性の確認を要する過剰な給付、さらには偏りや給付の不足がないか等のチェックを行い、心身の状況に応じた適正な介護給付の指導を実施します。

【（５）介護給付適正化事業 評価指標】

	単位	実績値			計画値		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
■ 申立件数							
	件	9	2	10	50	50	60
■ 効果額							
	円	246, 307	323, 028	300, 000	400, 000	400, 000	400, 000

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。

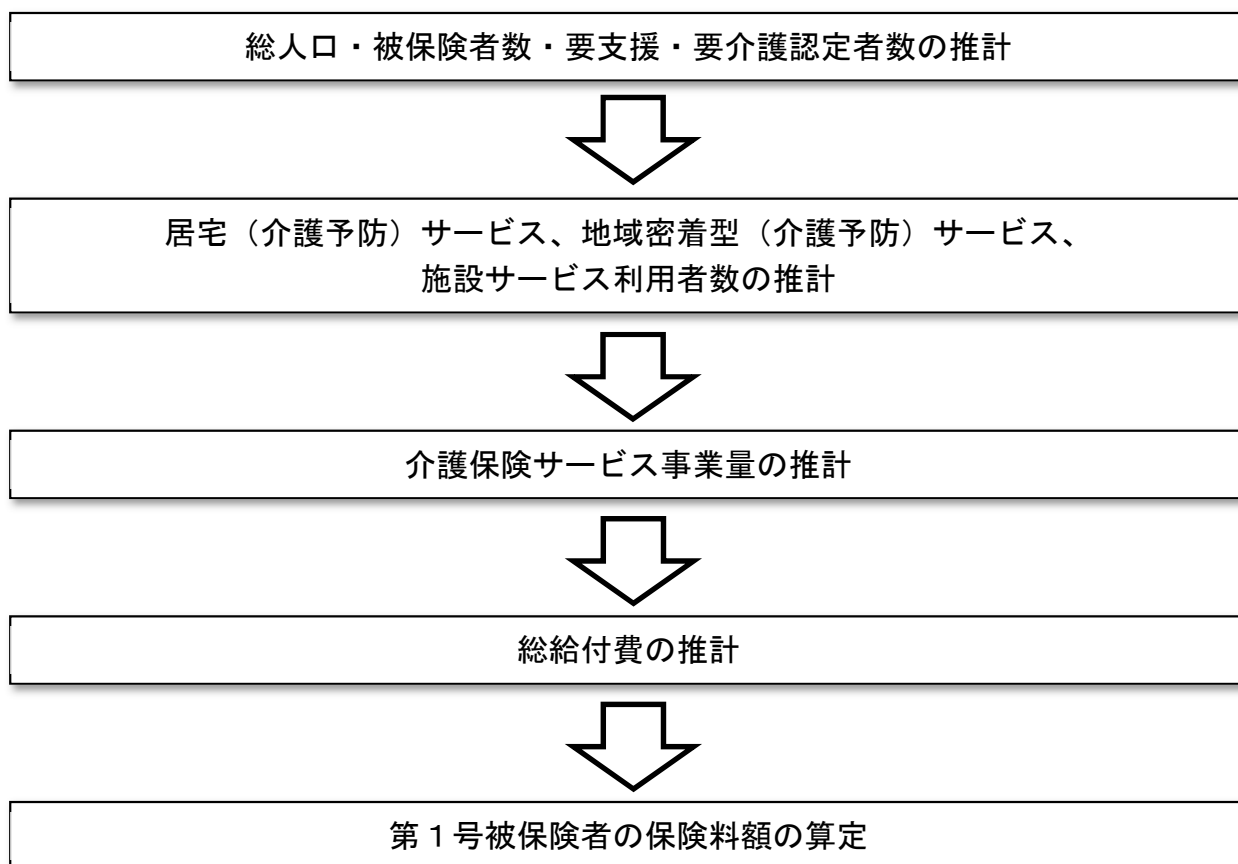
第5章

介護保険料の算定

1 介護保険料の算定の流れ

本計画では、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度及び令和7（2025）年度、令和22（2040）年度の介護保険サービス事業量及び第1号被保険者の保険料額を推計します。

【介護保険料の算定の流れ】



2 サービス事業量の見込み

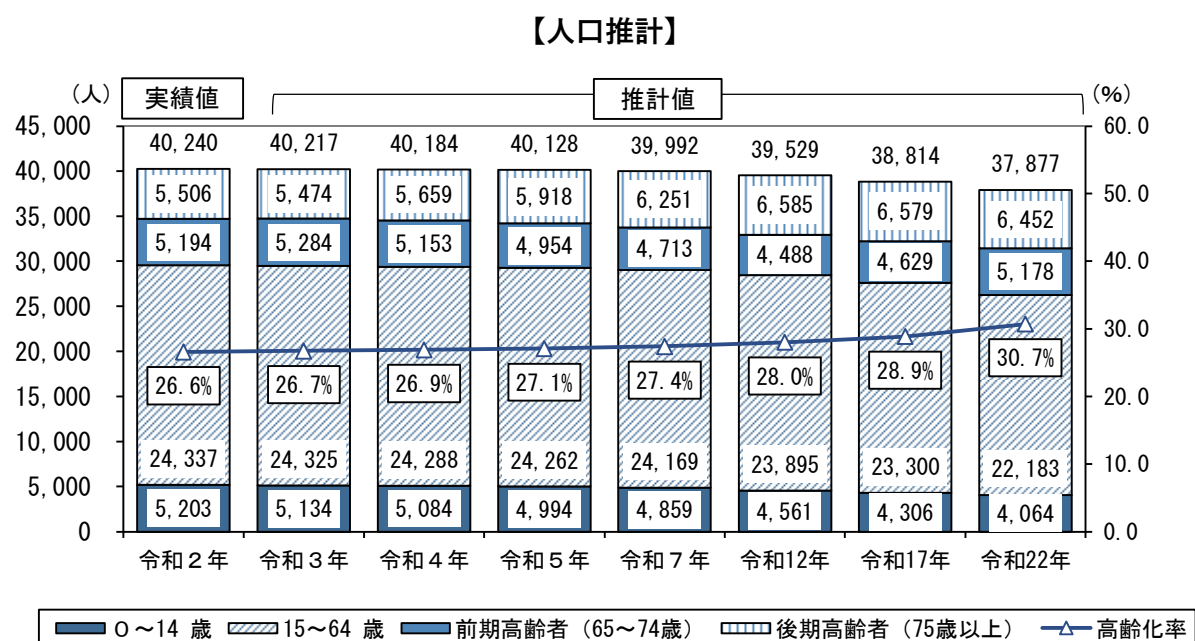
(1) 人口推計

平成 28 (2016) 年から令和 2 (2020) 年の各 9 月末日の住民基本台帳の数値をもとに、コーホート変化率法で、年齢別に人口推計を行いました。

コーホート変化率法とは、各コーホート（同じ年又は同じ期間に生まれた人々の集団）について、過去における実績人口の動勢から変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

その結果、高齢化率は緩やかに上昇し続け、令和 22 (2040) 年は 30.7%になることが予想されます。

一方、総人口は緩やかに減少を続け、令和 22 (2040) 年は 37,877 人になることが予想されます。



【被保険者数の推計】

単位: 人

		実績値	推計値				
		第 7 期	第 8 期		第 9 期	第 14 期	
		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
第 1 号 被保険者数	65～74 歳	5,194	5,284	5,153	4,954	4,526	5,178
	75 歳以上	5,506	5,474	5,659	5,918	6,445	6,452
	合計	10,700	10,758	10,812	10,872	10,971	11,630
第 2 号被保険者数		12,992	12,993	12,978	12,953	12,978	12,382

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

今後、最新の要支援・要介護認定者数や給付実績等のデータを反映するとともに、国による介護報酬改定等の内容を踏まえ最終的な推計を行います。

そのうえで、介護給付費準備基金の取り崩し等についても検討し、第8期介護保険料を決定します。

(3) 介護保険サービス事業量の見込み

(4) 介護予防サービス事業量の見込み

(5) 標準給付費の見込み

(6) 地域支援事業費の見込み

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業費の見込み
- ② 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費の見込み
- ③ 包括的支援事業（社会保障充実分）
- ④ 地域支援事業費の見込み

3 介護保険料の算定

(1) 第1号被保険者の保険料額の算定

- ① 財源構成について
- ② 令和3年度から令和5年度までに必要な介護保険料
- ③ 利用者の負担
- ④ 低所得者の軽減強化
- ⑤ 第10段階の設定について
- ⑥ 介護保険料の変更の主な要因
- ⑦ 保険料の基準額

(2) 被保険者の負担軽減

第6章 計画の推進体制

本計画の基本理念「地域で支え合い 笑顔かがやく 元気な加東」の実現に向けて、市民、地域、行政、介護保険サービス事業者、医療機関などが一体となって本計画の推進に努めます。

また、施策などの実施状況の把握、点検、評価、改善のPDCAサイクルを行うことで、計画の着実な実施と、対策の検討を行います。

1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会

保健・医療・福祉の専門家、有識者、介護保険被保険者、各種団体の代表者による「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会」を設置し、本計画の進行管理を行います。

2 進行管理の方法

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会において、以下に示す視点に基づく各指標により計画の進行管理を行います。

進行管理の方法は、各年度において、本計画に掲げる個々の数値目標の達成状況や各種事業の進捗状況の点検・評価を行い、改善すべき点などを検討したうえで、次年度の取組へとつなげます。

また、計画策定時からの情勢の変化などにより、重要な施策の見直しが必要となった場合には、委員会に対し意見を求めながら計画内容を改善し、より良い介護保険事業、高齢者福祉事業の展開に努めます。

3 地域包括支援センター運営協議会・ 地域密着型サービス運営委員会

市民、医療や福祉の関係者による地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会を設置します。

地域包括支援センター運営協議会では地域包括支援センターの設置や運営などを、地域密着型サービス運営委員会では地域密着型サービスの事業者指定やサービス料金などの事項をそれぞれ審議します。

- 1 用語解説（50 音順）**

- 2 加東市高齢者保健福祉計画策定委員会及び
加東市介護保険事業計画策定委員会設置要綱**

- 3 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の開催状況**

- 4 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委員名簿**
