

第 8 期 加 古 川 市 高 齡 者 福 祉 計 画
第 7 期 加 古 川 市 介 護 保 險 事 業 計 画



平 成 3 0 年 3 月
加 古 川 市

はじめに

わが国では、団塊世代が高齢期を迎えたことや、少子化の進行などにより、高齢化がさらに進み、国民の3割近くが高齢者という、これまでに経験したことのない超高齢社会となっております。

本市においても、高齢化率は平成30年2月時点で26%を超え、さらに上昇することが見込まれております。こうしたなか、一人暮らしや認知症の高齢者が増加するなど、高齢者やその家族を取り巻く環境も大きく変容しており、多くの課題が生じております。

本市では、これら高齢者を取り巻く課題を解決するため、3年毎に「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者が安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいるところです。

前回計画（平成27～29年度計画）からは、「住み慣れた地域で支えあい 年輪をかさねるまち 加古川」を基本理念に掲げ、「住まい」「医療」「介護」「介護予防」「日常生活支援」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組を進めてまいりました。

この地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、また介護保険制度の持続可能性を確保するために、この度「第8期加古川市高齢者福祉計画・第7期加古川市介護保険事業計画」を策定しました。本計画は、基本理念はそのままに、高齢者をはじめとする地域住民が安心し、生きがいをもって暮らせる地域共生社会の実現を目指すものとなっております。

今後も市民の皆様や関係機関・団体等との連携を図りながら、本市の高齢者福祉の推進に全力で努めてまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、多大なご尽力を賜りました「加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会」委員の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言をいただきました市民の皆様、関係者の方々に心からお礼申し上げます。

平成30年3月

加古川市長 岡田 康裕



目 次

| | |
|----------------------------|----|
| 第1章 計画策定に当たって | 1 |
| 1 計画の趣旨等 | 1 |
| (1) 計画策定の趣旨 | 1 |
| (2) 介護保険制度の改正の概要 | 2 |
| 2 計画の位置付け | 3 |
| (1) 法的位置付け | 3 |
| (2) 計画の性格 | 3 |
| (3) 上位計画・関連計画との整合 | 4 |
| 3 計画の期間 | 5 |
| 4 計画の策定体制 | 6 |
| (1) 策定体制 | 6 |
| (2) アンケート調査の実施 | 7 |
| 第2章 本市の現状と課題 | 8 |
| 1 高齢者の現状 | 8 |
| (1) 人口と世帯の推移 | 8 |
| (2) 要支援・要介護認定者数の推移 | 12 |
| (3) 介護保険サービスの利用状況 | 13 |
| 2 アンケート調査の結果 | 16 |
| (1) 地域活動について | 16 |
| (2) 介護保険について | 18 |
| (3) 介護離職について | 20 |
| 3 本市における課題 | 21 |
| (1) 高齢者が自分らしく暮らせる地域づくり（自助） | 21 |
| (2) 高齢者を互いに支えあう地域づくり（互助） | 21 |
| (3) 高齢者が安心して暮らせるしくみづくり（公助） | 22 |
| (4) 介護保険事業の円滑な管理運営（共助） | 22 |
| (5) 高齢者の明日を支える人づくり（人づくり） | 22 |
| 第3章 本計画の基本的な考え方 | 23 |
| 1 基本理念 | 23 |
| 2 基本的な視点 | 24 |
| 3 基本目標 | 27 |

| | | |
|-------------------------|-----------------------------|-----------|
| 4 | 計画の体系 | 29 |
| 5 | 日常生活圏域の設定 | 30 |
| 6 | 本計画の推進 | 31 |
| 第4章 施策の展開 | | 32 |
| 1 | 高齢者が自分らしく暮らせる地域づくり（自助） | 32 |
| | （1）地域社会への積極的な参加促進 | 32 |
| | （2）介護予防や健康づくりへの支援 | 34 |
| 2 | 高齢者を互いに支えあう地域づくり（互助） | 38 |
| | （1）高齢者の見守り体制の構築 | 38 |
| | （2）生活支援サービスの充実 | 40 |
| | （3）地域での多様な活動機会の提供 | 42 |
| 3 | 介護保険事業の円滑な管理運営（共助） | 45 |
| | （1）介護サービス基盤等の整備 | 45 |
| | （2）介護サービスの適正な実施 | 48 |
| 4 | 高齢者が安心して暮らせるしくみづくり（公助） | 50 |
| | （1）地域包括ケア体制の深化・推進、連携の強化 | 50 |
| | （2）認知症施策の推進 | 53 |
| | （3）介護者への支援の充実 | 57 |
| | （4）高齢者が安心して生活できる居住環境の整備 | 59 |
| | （5）高齢者が安全に暮らせる体制の推進 | 61 |
| | （6）高齢者の権利を守る取組の推進 | 62 |
| 5 | 高齢者の明日を支える人づくり（人づくり） | 64 |
| | （1）本人や家族の知識向上・技能習得のための支援の充実 | 64 |
| | （2）ボランティア・NPOなどへの支援 | 66 |
| | （3）介護や相談業務に携わる人への支援の充実 | 68 |
| 第5章 介護保険サービスの見込み | | 69 |
| 1 | 介護保険被保険者数などの推計 | 69 |
| | （1）被保険者数の推計 | 69 |
| | （2）要支援・要介護認定者数の推計 | 70 |
| 2 | 介護サービス等の見込量の推計 | 71 |
| | （1）居宅介護サービス利用者数・利用回数の見込み | 71 |
| | （2）介護予防サービス利用者数・利用回数の見込み | 71 |
| | （3）施設サービス利用者数の見込み | 72 |

| | |
|--|-----------|
| (4) 地域密着型サービス利用者数・利用回数の見込み | 72 |
| (5) 地域密着型介護予防サービス利用者数・利用回数の見込み | 72 |
| (6) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用回数の見込み | 72 |
| 3 介護保険サービス給付費の推計 | 73 |
| (1) 介護給付費の推計（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス） ... | 73 |
| (2) 予防給付費の推計（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等） ... | 75 |
| (3) 標準給付費の推計 | 76 |
| (4) 地域支援事業費の推計 | 76 |
| 4 介護保険料の算定 | 77 |
| (1) 介護保険財政の仕組み | 77 |
| (2) 財政調整交付金の交付割合 | 78 |
| (3) 介護保険事業費の推計 | 78 |
| (4) 保険料基準額の算定 | 79 |
| (5) 所得段階別保険料の設定 | 80 |
| 資料編 | 82 |
| 1 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会規則 | 82 |
| 2 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会委員名簿 | 84 |
| 3 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会開催経過 | 85 |
| 4 アンケート調査結果 | 86 |
| 5 用語解説（五十音順） | 131 |

第1章 計画策定に当たって

1 計画の趣旨等

(1) 計画策定の趣旨

我が国の総人口は減少していますが、平均寿命の延伸や少子化の進行などにより、65歳以上の高齢者人口の割合は年々増加し、3割近くが高齢者という状況となっています。

介護保険制度は平成12年度に創設され、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、500万人に達しています。また、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着してきています。

その一方、平成37(2025)年には団塊世代すべてが75歳以上となるほか、平成52(2040)年には団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

こうした中、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、住まい、医療、介護、介護予防、日常生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が重要となっています。このため、平成23年には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設などが行われ、平成26年には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」において、あらゆる分野との連携強化による地域包括ケアシステムの構築が進められています。

また、平成29年6月2日に、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供することが目指されています。

本市においても高齢化は進み、平成29年4月1日現在で高齢化率は25.9%に達し、今後も高齢者は増加することが考えられます。第7期加古川市高齢者福祉計画及び第6期加古川市介護保険事業計画（以下、「前計画」という。）では、地域包括ケアシステムの構築に向け、継続的かつ着実に様々な方策を講じてきました。

今後、本市でも総人口は減少が予測される一方、高齢化率の上昇や要支援・要介護認定者数の増加が見込まれ、団塊世代すべてが75歳以上となる平成37(2025)年に向け、これまで推進してきた「地域包括ケアシステム」構築の取組を継承し、更に深化・推進していくことが求められています。

第8期加古川市高齢者福祉計画及び第7期加古川市介護保険事業計画（以下、「本計画」という。）では、前計画で定めた地域包括ケアシステムを新たな制度の下に、平成37(2025)年までの中長期的な視野に立ちながら、高齢者福祉施策及び介護保険事業の基本的な考え方や目指すべき取組などの方向性を示すものです。

(2) 介護保険制度の改正の概要

現在、75歳以上の高齢者数の急増とともに、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加など、地域社会や家族関係が大きく変容する中で、介護保険制度が目指す「高齢者の尊厳の保持」や「自立支援」をいかに実現していくかが問われています。

また、介護保険制度は、制度創設以降、介護サービスの増加に伴い介護給付費が増大していることから、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められている状況です。

このような点から、「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「介護保険制度の持続可能性の確保」という2つの基本的な考え方のもと、制度の見直しが行われます。

◇「地域包括ケアシステムの深化・推進」

- (1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
- (2) 医療・介護の連携の推進等
- (3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

◇「介護保険制度の持続可能性の確保」

- (4) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割で実施
- (5) 介護納付金への総報酬割の導入

※平成30年4月1日施行（(4)は平成30年8月1日施行、(5)は平成29年8月分の介護納付金から適用）

2 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから、両計画を一体的に策定するものです。

○ 老人福祉法 第20条の8第1項

「市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。」

○ 介護保険法 第117条第1項

「市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。」

(2) 計画の性格

高齢者福祉計画は、本市における高齢者に関する施策全般にわたる計画であり、全ての高齢者に対する福祉事業全般及び介護に関する総合的な計画です。

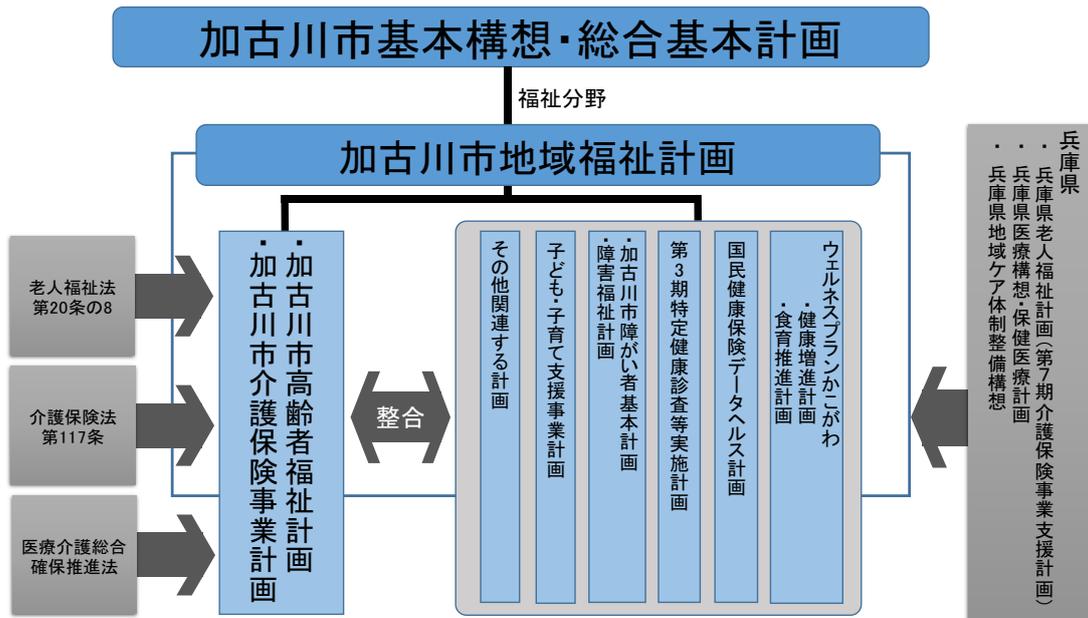
また、介護保険事業計画は、支援・介護を必要とする高齢者や要介護状態となる可能性の高い高齢者に対する部分を担うとともに、医療と介護の連携や、認知症施策の推進など、地域包括ケアシステムを構築するためのサービス提供体制について定める計画です。

本計画では、それぞれの計画が受け持つ部分を「地域包括ケア計画」と位置付け、一体的に策定し、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を行います。

(3) 上位計画・関連計画との整合

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、加古川市基本構想・総合基本計画及び加古川市地域福祉計画を上位計画として、その方針に沿って策定するものです。また、高齢者福祉に関連する他の計画との整合を図りながら策定します。

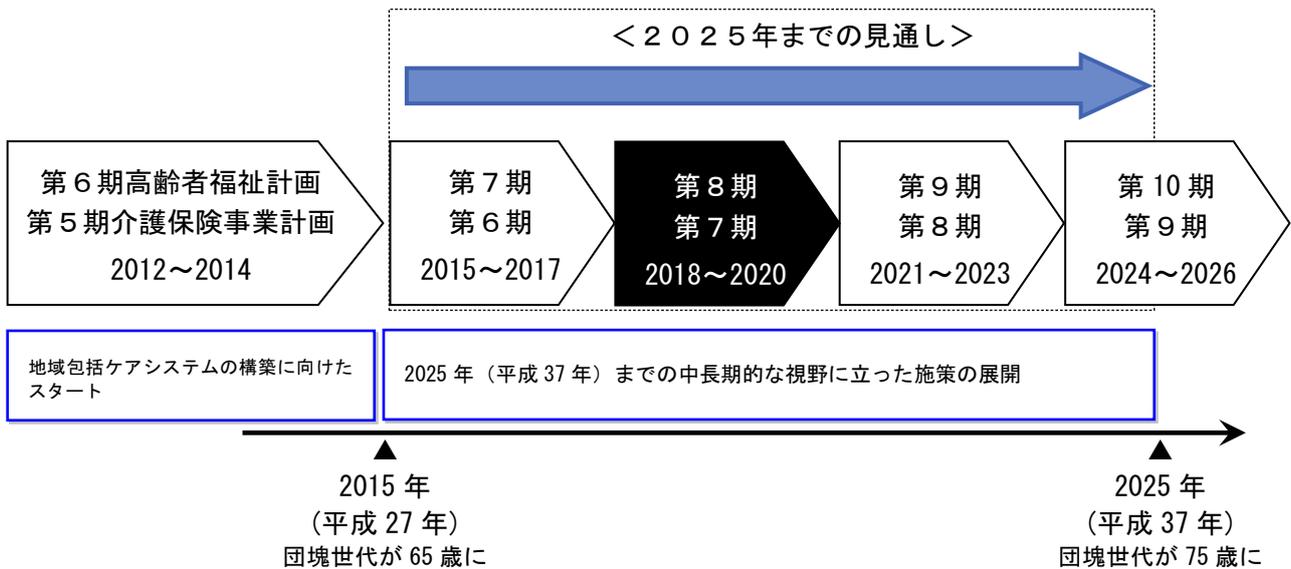
図 計画の位置付けと各種計画との整合



3 計画の期間

計画の期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの3年間です。

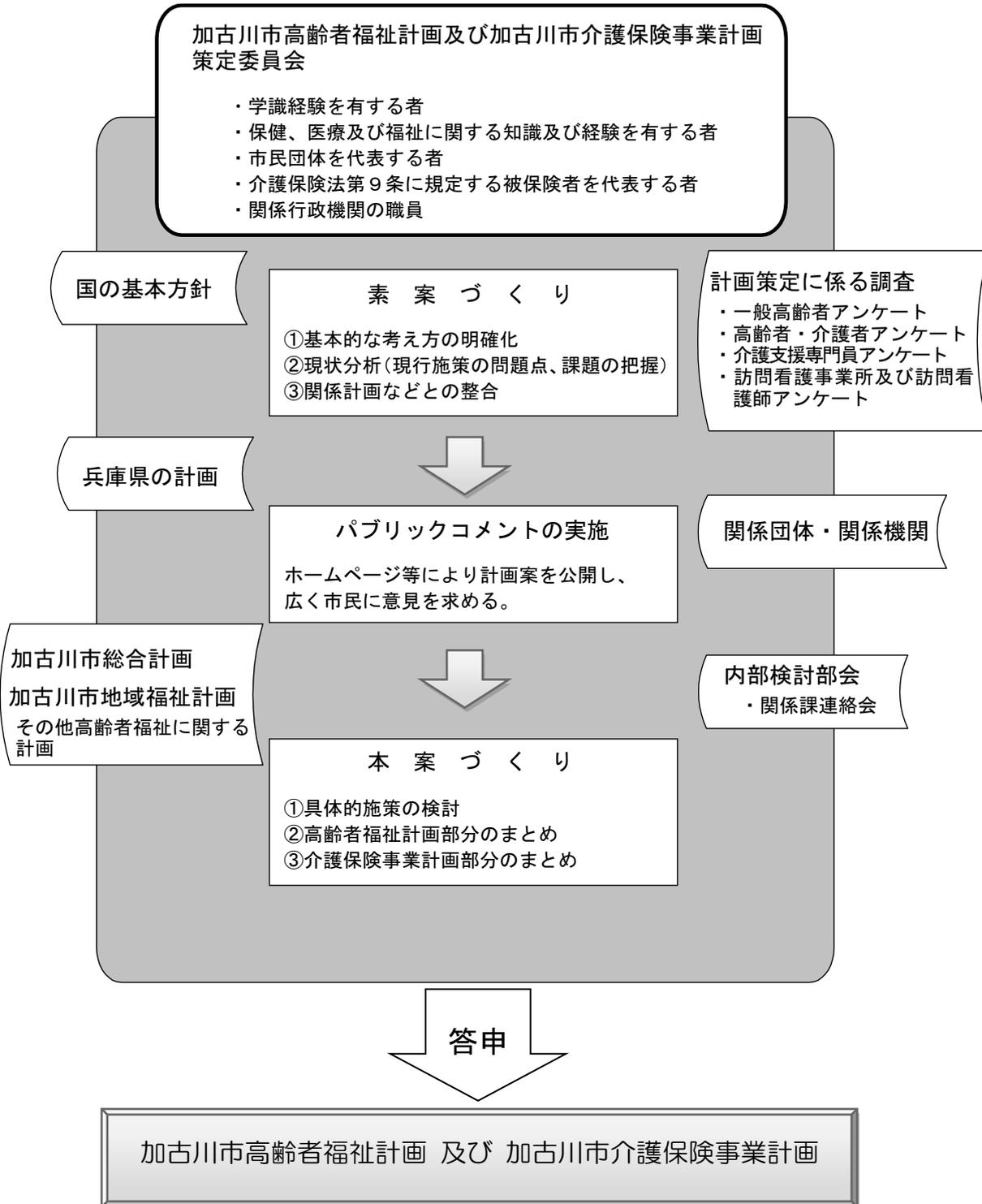
本計画以後の計画は、平成 37（2025）年に向け、地域包括ケアシステム実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療・介護連携、生活支援体制整備などの取組を本格化していくものです。そのため、平成 37（2025）年までの中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4 計画の策定体制

(1) 策定体制

計画の策定に当たっては、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民代表（公募委員を含む）、行政機関職員から構成される「加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会」を設置し、幅広い分野から意見を取り入れる体制をとっています。



(2) アンケート調査の実施

① 調査の目的

本市の高齢者福祉計画と介護保険事業計画の見直しの基礎資料として、アンケート調査を実施しました。

② 調査方法

| 調査の種類 | 調査の対象者 | 配布数 | 抽出方法 | 配布回収方法 |
|---------------------|--|------------|------|--------|
| 一般高齢者アンケート | 65歳以上で、要介護認定を受けていない者、または要支援認定を受けた者 | 2,500件 | 無作為 | 郵送 |
| 高齢者・介護者アンケート | 65歳以上で要支援・要介護認定を受けた者及びその主な介護者 | 2,000件 | 無作為 | 郵送 |
| 介護支援専門員アンケート | 居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、小規模多機能型居宅介護事業所に所属の介護支援専門員 | 229件 | 悉皆 | 郵送 |
| 訪問看護事業所及び訪問看護師アンケート | 訪問看護事業所 訪問看護師 | 18件 94件 | 悉皆 | 郵送 |

③ 調査期間

調査期間：平成29年2月6日から平成29年2月23日まで

④ 回収状況

| 調査の種類 | 配布数 | 回収数 | 回収率 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|--------------------------|------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
| 一般高齢者アンケート | 2,500件 | 1,752件 | 70.1% | 1,752件 | 70.1% |
| 高齢者・介護者アンケート* | 2,000件 | 1,189件 774件 | 59.5% 38.7% | 1,187件 774件 | 59.4% 38.7% |
| 介護支援専門員アンケート | 229件 | 171件 | 74.7% | 171件 | 74.7% |
| 訪問看護事業所 及び 訪問看護師アンケート | 18件 94件 | 18件 64件 | 100.0% 68.1% | 18件 64件 | 100.0% 68.1% |

*：「高齢者・介護者アンケート」は同一の冊子で送付し、回収を行った。（上段は高齢者アンケート記入者数、下段は介護者アンケート記入者数）

第2章 本市の現状と課題

1 高齢者の現状

(1) 人口と世帯の推移

① 人口と高齢化率の推移

本市の人口は、平成12年以降横ばい傾向にあるものの、総人口に占める高齢者人口の割合は増加傾向にあり、平成29年では平成7年と比べて約2.3倍になっています。また、高齢者を支える生産年齢人口が、平成12年以降減少している一方で、高齢者人口が増加していることから、今後ますます生産年齢世代1人が支える高齢者数が増加することが見込まれます。

図 人口と高齢化率の推移

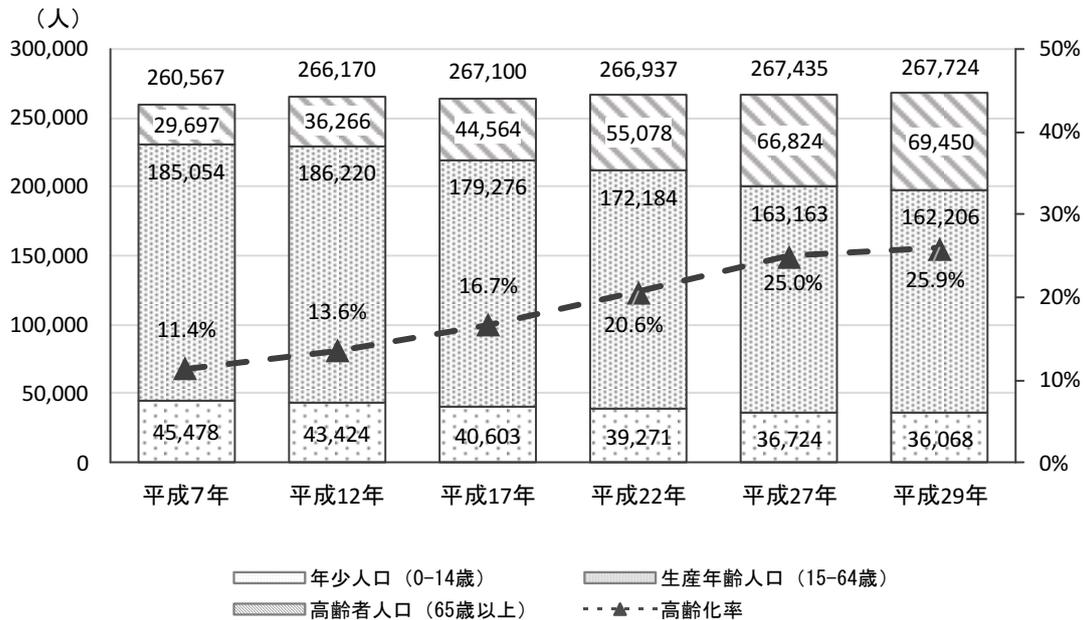


表 人口と高齢化率の推移

単位:人

| 区分 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 | 平成29年 |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総人口* | 260,567 | 266,170 | 267,100 | 266,937 | 267,435 | 267,724 |
| 年少人口 (0~14歳) | 45,478 | 43,424 | 40,603 | 39,271 | 36,724 | 36,068 |
| 生産年齢人口 (15~64歳) | 185,054 | 186,220 | 179,276 | 172,184 | 163,163 | 162,206 |
| 高齢者人口 (65歳以上) | 29,697 | 36,266 | 44,564 | 55,078 | 66,824 | 69,450 |
| 高齢化率 | 11.4% | 13.6% | 16.7% | 20.6% | 25.0% | 25.9% |
| 後期高齢者人口 (75歳以上) | 11,364 | 13,846 | 18,299 | 22,950 | 28,446 | 30,916 |
| 後期高齢化率 | 4.4% | 5.2% | 6.9% | 8.6% | 10.6% | 11.5% |

*総人口には年齢不詳を含むため合計が一致しない場合がある。

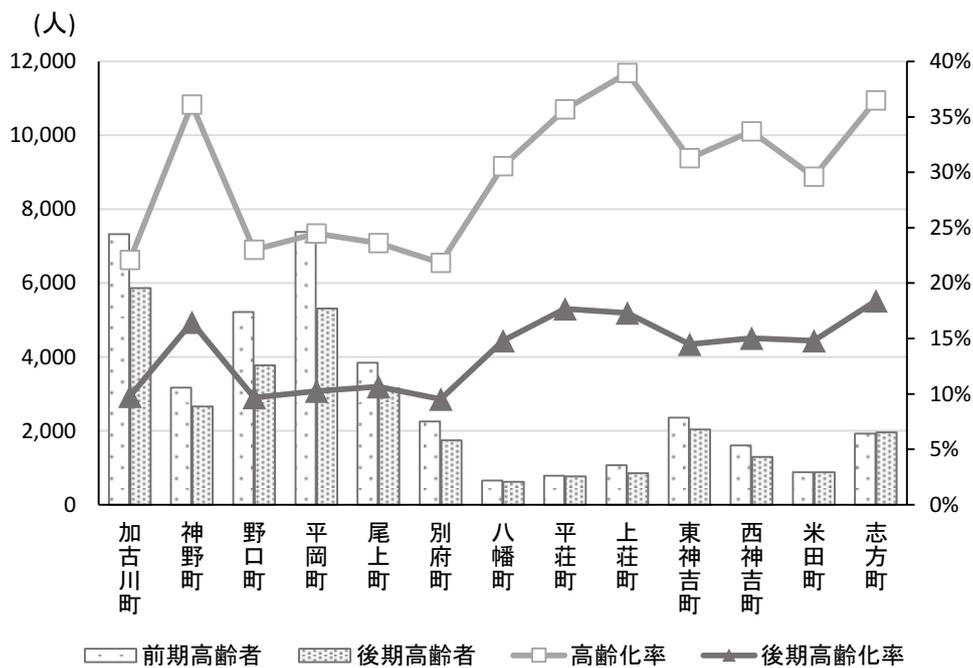
資料:国勢調査(平成7年~平成27年、各年10月1日現在)、住民基本台帳(平成29年4月1日現在)

② 各町別の高齢者人口と高齢化率

各町別では、神野町、平荘町、上荘町、志方町で高齢化が進んでおり、高齢化率が4割に近づいています。その他の地域でも、地域差はありますが、高齢化が進んでいます。

高齢化の進行している地域では、支え合いの担い手の減少が懸念され、高齢者の生活を地域で支えていくため、助け合いや支え合いの担い手の育成・確保を進めていくことが重要となります。

図 各町別の高齢者人口と高齢化率



資料:住民基本台帳(平成29年4月1日現在)

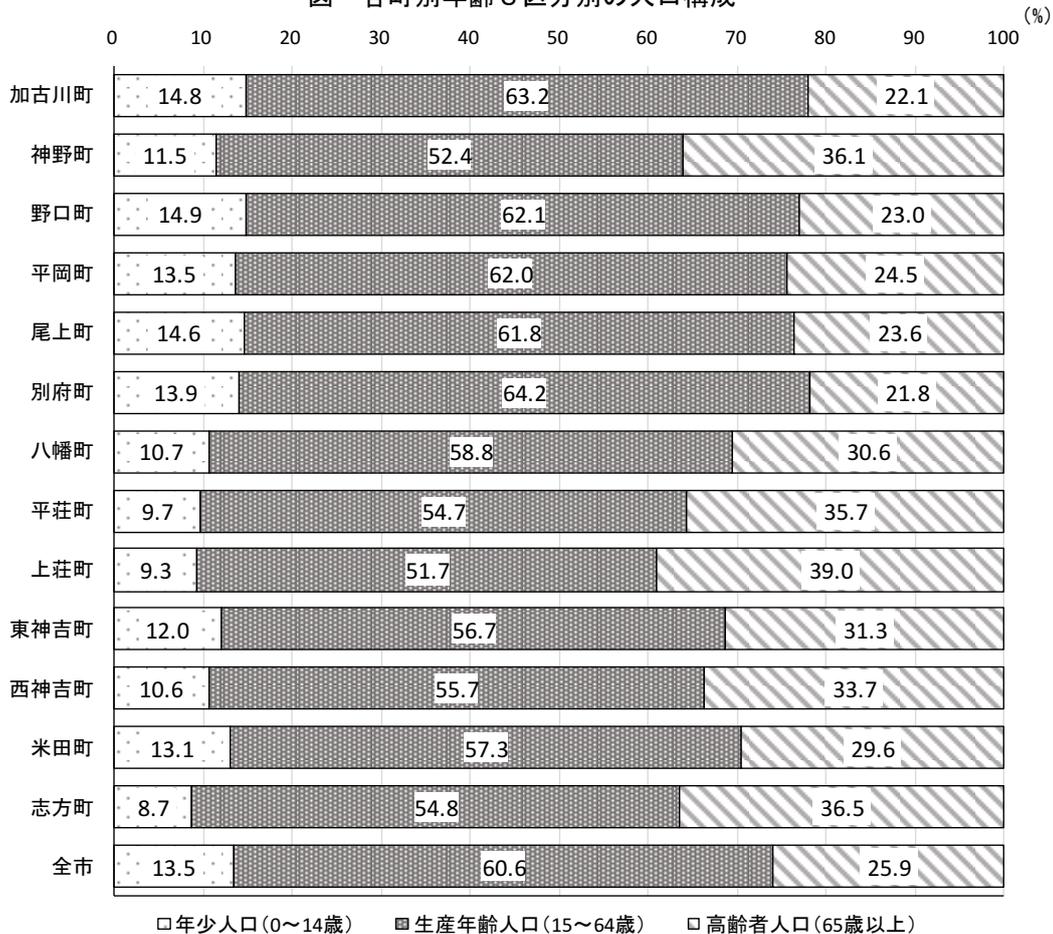
表 各町別の高齢者人口と高齢化率

単位:人

| 区分 | 総人口 | 高齢者人口 | 高齢化率 | | 前期高齢者 | 後期高齢者 | 高齢化率 | 後期高齢化率 |
|------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|
| | | | 前期 | 後期 | | | | |
| 加古川町 | 59,964 | 13,238 | 7,373 | 5,865 | 22.08% | 9.78% | | |
| 神野町 | 16,135 | 5,825 | 3,166 | 2,659 | 36.10% | 16.48% | | |
| 野口町 | 39,084 | 8,995 | 5,221 | 3,774 | 23.01% | 9.66% | | |
| 平岡町 | 51,866 | 12,700 | 7,390 | 5,310 | 24.49% | 10.24% | | |
| 尾上町 | 29,594 | 6,990 | 3,841 | 3,149 | 23.62% | 10.64% | | |
| 別府町 | 18,329 | 4,003 | 2,257 | 1,746 | 21.84% | 9.53% | | |
| 八幡町 | 4,173 | 1,275 | 658 | 617 | 30.55% | 14.79% | | |
| 平荘町 | 4,349 | 1,552 | 783 | 769 | 35.69% | 17.68% | | |
| 上荘町 | 4,929 | 1,921 | 1,068 | 853 | 38.97% | 17.31% | | |
| 東神吉町 | 14,057 | 4,394 | 2,360 | 2,034 | 31.26% | 14.47% | | |
| 西神吉町 | 8,619 | 2,904 | 1,609 | 1,295 | 33.69% | 15.02% | | |
| 米田町 | 5,972 | 1,767 | 883 | 884 | 29.59% | 14.80% | | |
| 志方町 | 10,653 | 3,886 | 1,925 | 1,961 | 36.48% | 18.41% | | |
| 全市 | 267,724 | 69,450 | 38,534 | 30,916 | 25.94% | 11.55% | | |

資料:住民基本台帳(平成29年4月1日現在)

図 各町別年齢3区分別の人口構成



資料:住民基本台帳(平成29年4月1日現在)

③ 高齢者世帯の推移

高齢者世帯数は、平成 29 年で 13,389 世帯となっており、核家族化の進行の結果、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、孤立しやすい高齢者や「老老介護」が増加していくことが推測されます。そのため、身近な地域で支えていく仕組みづくりが重要となります。

図 高齢者世帯の推移

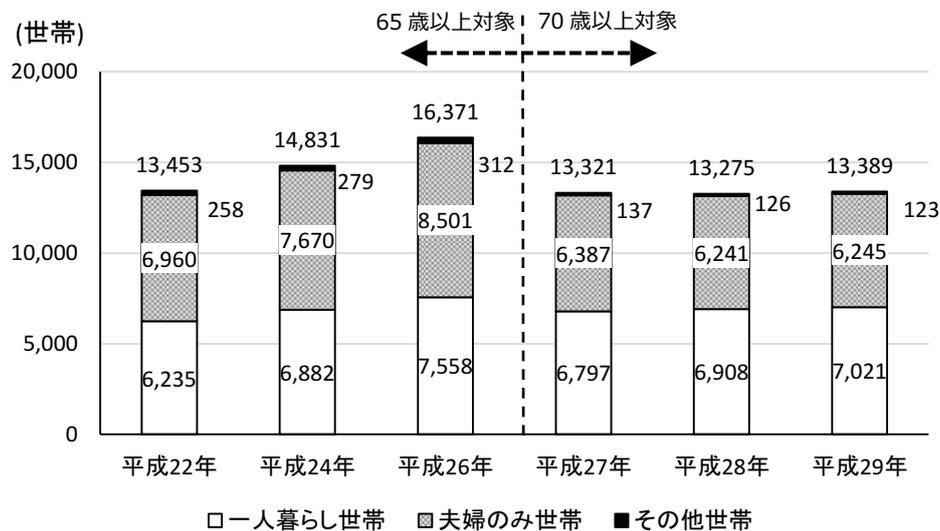


表 高齢者世帯の推移

単位：世帯

| 区分 | 平成 22 年 | 平成 24 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 一人暮らし世帯 | 6,235 | 6,882 | 7,558 | 6,797 | 6,908 | 7,021 |
| 夫婦のみ世帯 | 6,960 | 7,670 | 8,501 | 6,387 | 6,241 | 6,245 |
| その他世帯 | 258 | 279 | 312 | 137 | 126 | 123 |
| 合計 | 13,453 | 14,831 | 16,371 | 13,321 | 13,275 | 13,389 |

※調査対象者は平成 26 年以前が 65 歳以上、平成 27 年以降が 70 歳以上としている。

資料：民生委員・児童委員による「居宅ねたきり高齢者等の実態調査」(各年 4 月 1 日現在)

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成29年では12,097人となり、5年前に比べ1.3倍となっています。要支援・要介護度別にみると、要支援1、要支援2が特に増加しており、それぞれ1.4倍となっています。

図 要支援・要介護認定者数の推移（各年4月1日現在）

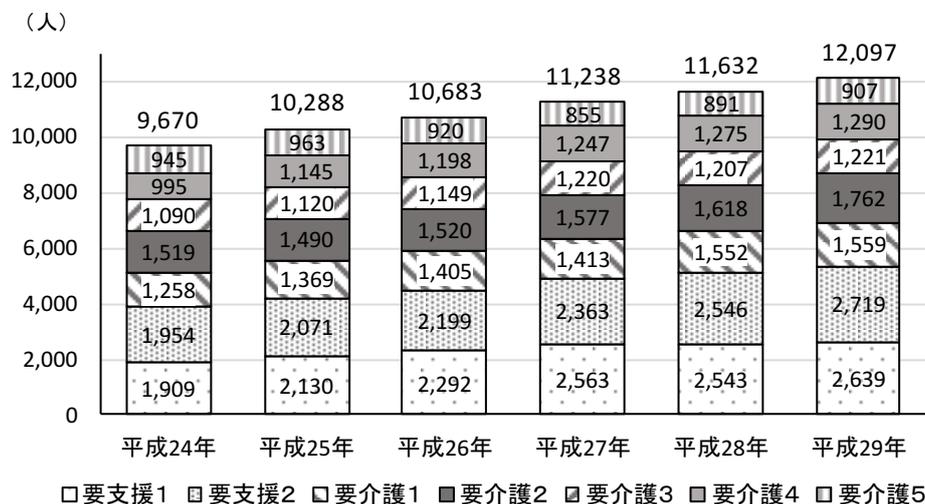


表 要支援・要介護認定者数の推移（各年4月1日現在）

単位：人

| 認定区分 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 |
|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 要支援1 | 1,909 | 2,130 | 2,292 | 2,563 | 2,543 | 2,639 |
| 要支援2 | 1,954 | 2,071 | 2,199 | 2,363 | 2,546 | 2,719 |
| 要介護1 | 1,258 | 1,369 | 1,405 | 1,413 | 1,552 | 1,559 |
| 要介護2 | 1,519 | 1,490 | 1,520 | 1,577 | 1,618 | 1,762 |
| 要介護3 | 1,090 | 1,120 | 1,149 | 1,220 | 1,207 | 1,221 |
| 要介護4 | 995 | 1,145 | 1,198 | 1,247 | 1,275 | 1,290 |
| 要介護5 | 945 | 963 | 920 | 855 | 891 | 907 |
| 合計 | 9,670 | 10,288 | 10,683 | 11,238 | 11,632 | 12,097 |
| 対前年度比 | - | 106.4% | 103.8% | 105.2% | 103.5% | 104.0% |

※第2号被保険者(40～64歳)を含む

(3) 介護保険サービスの利用状況

① 居宅介護（介護予防）サービスの利用者数の推移

居宅介護（介護予防）サービスの利用者数は、年々増加し、平成28年では7,722人と4年前と比べ1.2倍となっています。要支援・要介護度別にみると、うち要支援では4年で1.3倍、要介護では1.1倍となっています。

図 居宅介護（介護予防）サービスの利用者数の推移

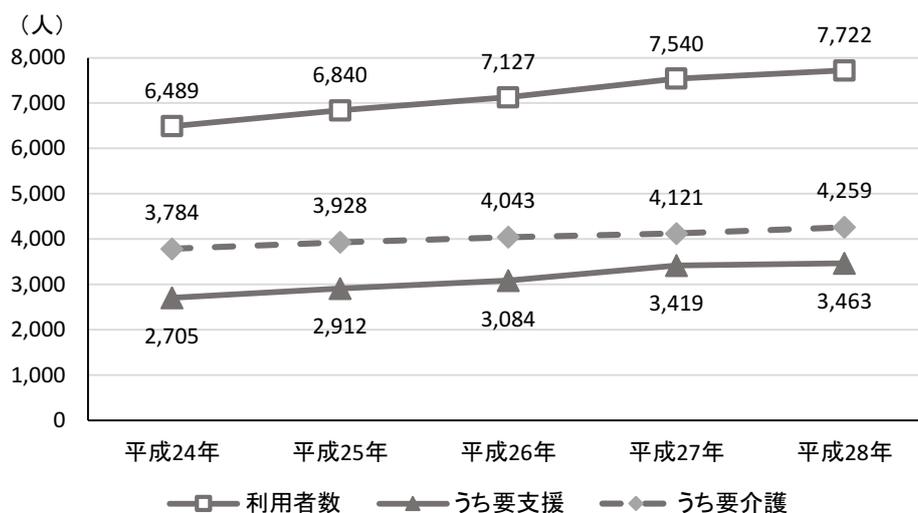


表 居宅介護（介護予防）サービスの利用者数の推移（各年10月実績）

単位：人

| 認定区分 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 利用者数 | 6,489 | 6,840 | 7,127 | 7,540 | 7,722 |
| （うち要支援） | 2,705 | 2,912 | 3,084 | 3,419 | 3,463 |
| （うち要介護） | 3,784 | 3,928 | 4,043 | 4,121 | 4,259 |
| 対前年度比 | - | 105.4% | 104.2% | 105.8% | 102.4% |

② 施設介護サービス利用者数の推移

施設介護サービス利用者数は、市内の介護療養型医療施設の一部が医療療養病床に転換したため、平成26年度には大きく減少しましたが、その後少しずつ増加しています。

図 施設介護サービス利用者数の推移

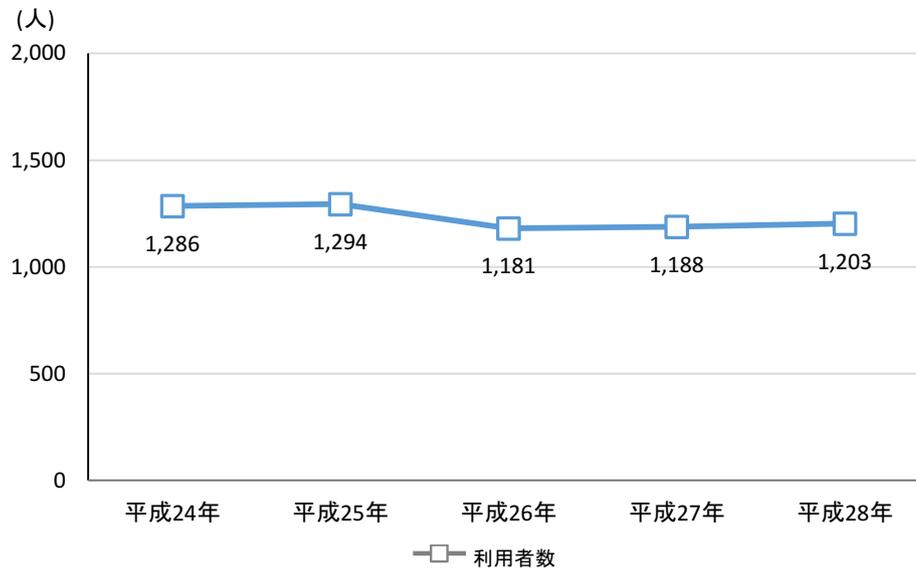


表 施設介護サービス利用者数の推移（各年10月実績）

単位：人

| 区分 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|-------|-------|--------|-------|--------|--------|
| 利用者数 | 1,286 | 1,294 | 1,181 | 1,188 | 1,203 |
| 対前年度比 | - | 100.6% | 91.3% | 100.6% | 101.3% |

③ 地域密着型（介護予防）サービス利用者数の推移

地域密着型（介護予防）サービス利用者数は、平成 28 年度に小規模な通所介護事業所が「地域密着型通所介護」と位置付けられる制度変更があったことから、大きく変化しています。

図 地域密着型（介護予防）サービス利用者数の推移

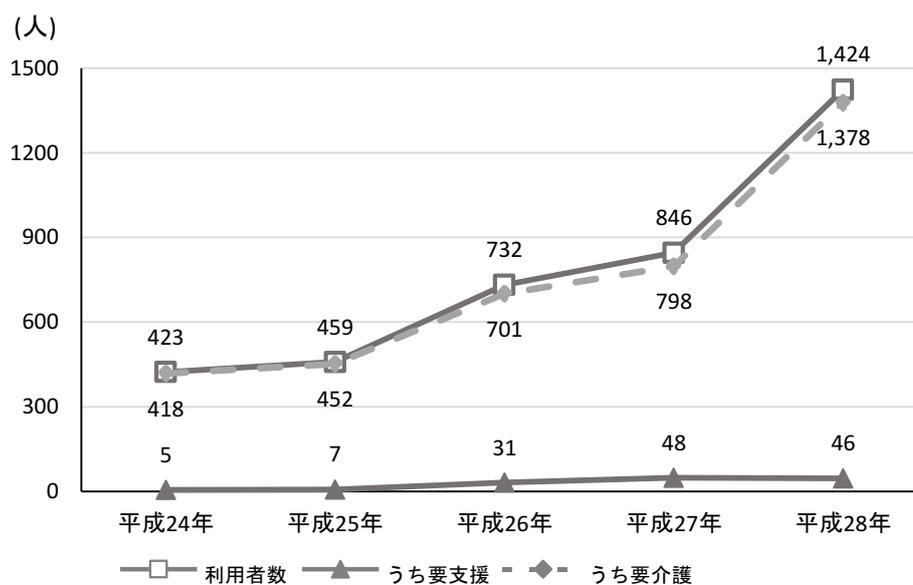


表 地域密着型（介護予防）サービス利用者数の推移（各年 10 月実績）

単位：人

| 認定区分 | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 利用者数 | 423 | 459 | 732 | 846 | 1,424 |
| （うち要支援） | 5 | 7 | 31 | 48 | 46 |
| （うち要介護） | 418 | 452 | 701 | 798 | 1,378 |
| 対前年度比 | - | 108.5% | 146.1% | 115.6% | 168.3% |

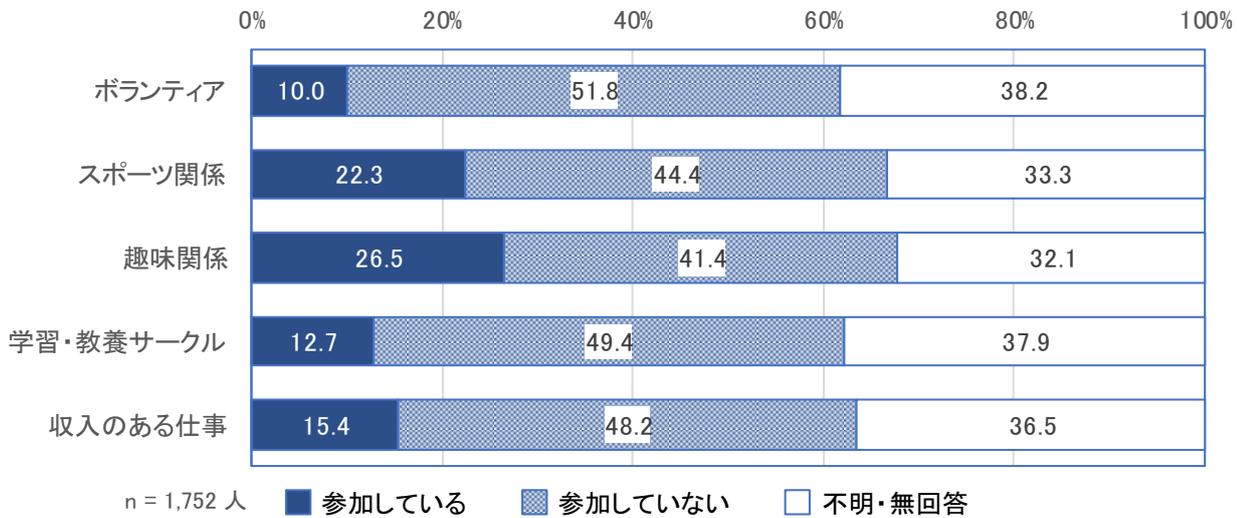
2 アンケート調査の結果

(1) 地域活動について

① 参加状況【一般高齢者】

地域活動の各項目ともに、参加してる人は約1割から2割台半ば（「週4回以上」から「年に数回」まで合計）で、参加していない人を下回っています。

前回調査と比較すると、ボランティア、スポーツ関係、趣味関係、学習・教養サークルでは参加していない人の割合は減少しています。（収入のある仕事は前回調査で選択肢にないため比較できません。）



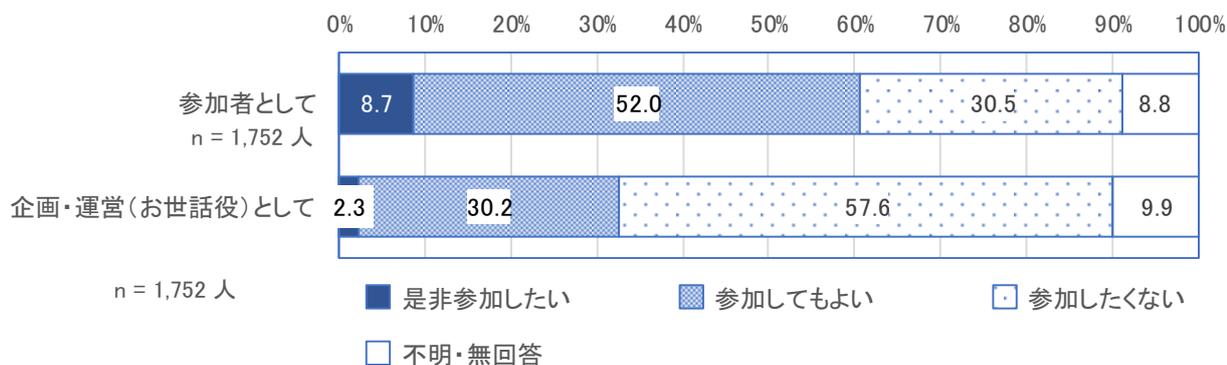
単位: %

| | ボランティア | スポーツ関係 | 趣味関係 | 学習・教養サークル | 収入のある仕事 |
|---------|--------|--------|------|-----------|---------|
| 参加している | 10.0 | 22.3 | 26.5 | 12.7 | 15.4 |
| 週4回以上 | 0.3 | 4.1 | 1.5 | 0.4 | 7.4 |
| 週2~3回 | 0.9 | 6.6 | 4.6 | 1.7 | 4.5 |
| 週1回 | 1.1 | 4.9 | 5.0 | 2.2 | 1.1 |
| 月1~3回 | 4.0 | 4.6 | 10.7 | 5.9 | 0.9 |
| 年に数回 | 3.8 | 2.2 | 4.7 | 2.5 | 1.4 |
| 参加していない | 51.8 | 44.4 | 41.4 | 49.4 | 48.2 |
| 不明・無回答 | 38.2 | 33.3 | 32.1 | 37.9 | 36.5 |

② 地域活動への参加意向【一般高齢者】

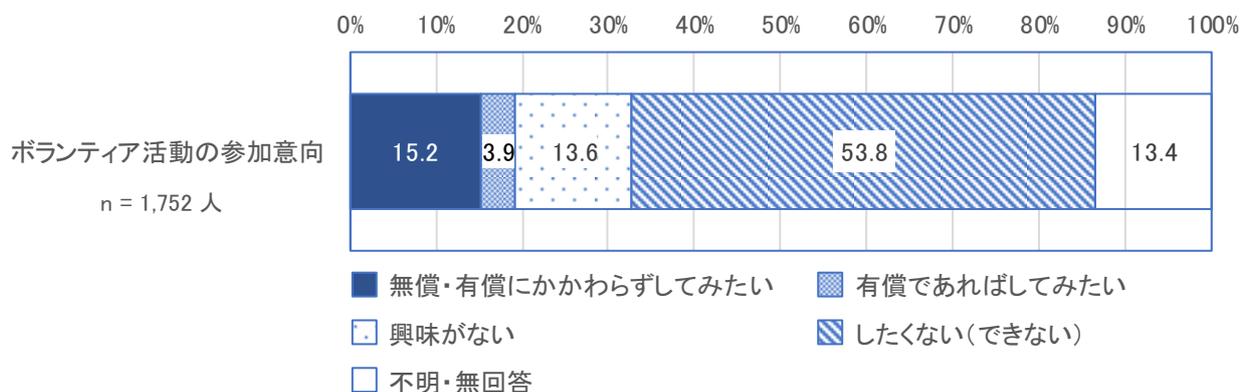
参加者としての参加意向は60.7%（「是非参加したい」と「参加してもよい」との合計）で、「参加したくない」を大きく上回っています。

企画・運営（お世話役）としての参加意向は32.5%（「是非参加したい」と「参加してもよい」との合計）で、「参加したくない」を下回っていますが、地域の担い手になりうる社会資源が一定数いることがうかがえます。



③ ボランティアへの参加意向【一般高齢者】

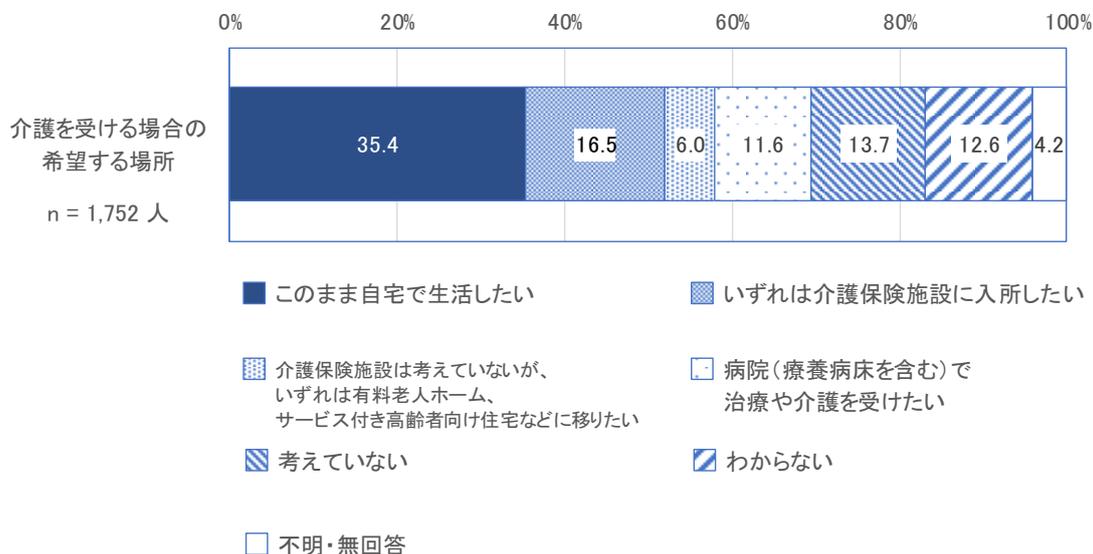
見守りや介護が必要な人に対してボランティア活動などをしてみたい人は19.1%（「無償・有償にかかわらずしてみたい」と「有償であればしてみたい」との合計）で、「したくない（できない）」を下回っていますが、地域の担い手になりうる社会資源が一定数いることがうかがえます。



(2) 介護保険について

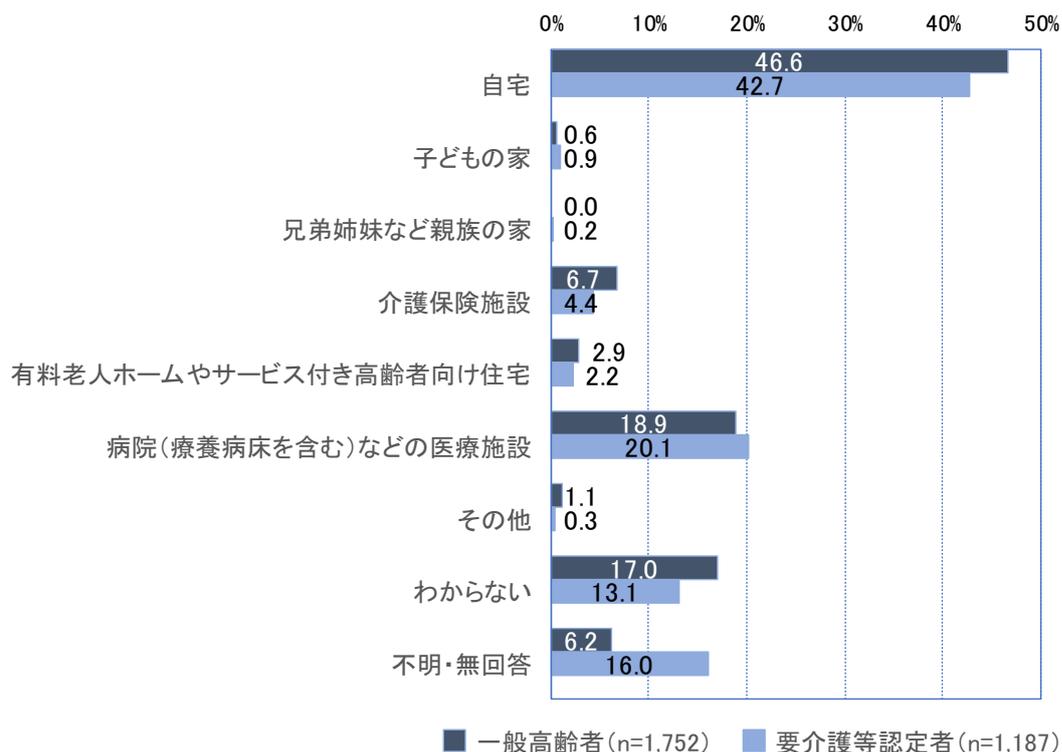
① 介護を受ける場合の希望する場所【一般高齢者】

「このまま自宅で生活したい」が35.4%で最も多く、「いずれは介護保険施設に入所したい」(16.5%)、「考えていない」(13.7%)がつついています。



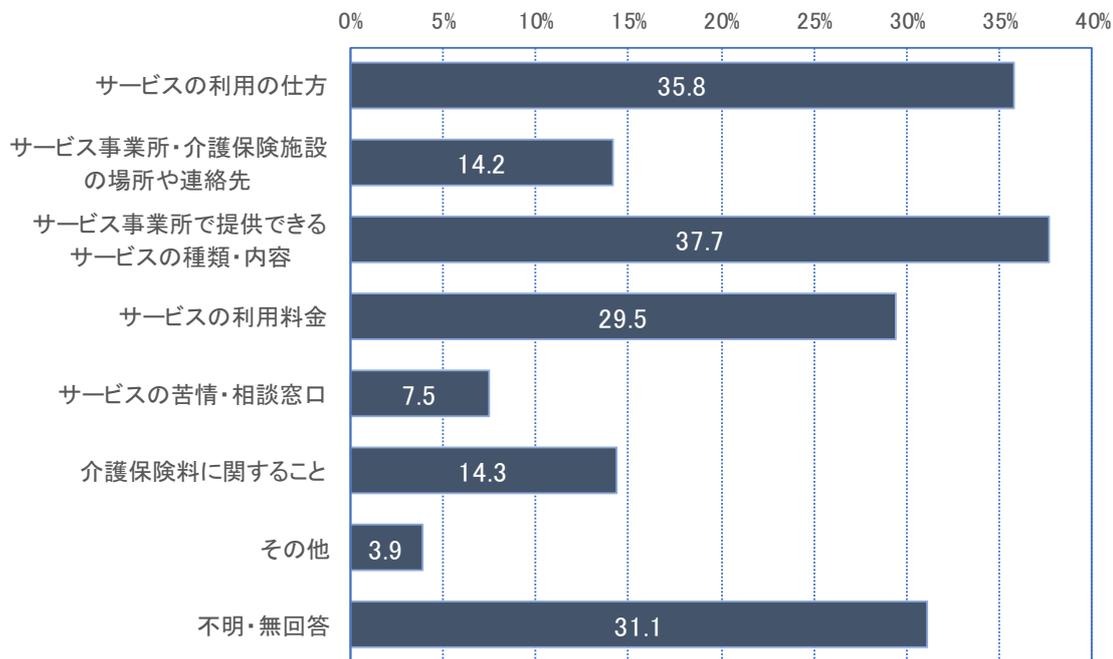
② どこで最期を迎えたいか【一般高齢者】【要介護等認定者】

一般高齢者、要介護等認定者ともに、「自宅」が最も多く、それぞれ46.6%、42.7%となっています。次いで、「病院(療養病床を含む)などの医療施設」(18.9%、20.1%)がつついています。



③ 介護保険制度の内容や仕組みで知りたいこと【要介護等認定者】

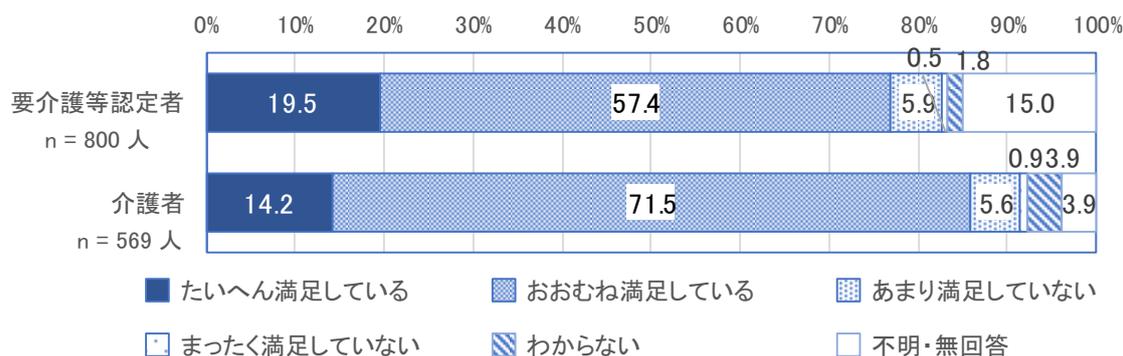
「サービス事業所で提供できるサービスの種類・内容」が37.7%で最も多く、「サービスの利用の仕方」(35.8%)、「サービスの利用料金」(29.5%) がつづいています。(複数回答)



n = 774 人

④ 介護サービスに対する満足度【要介護等認定者】【介護者】

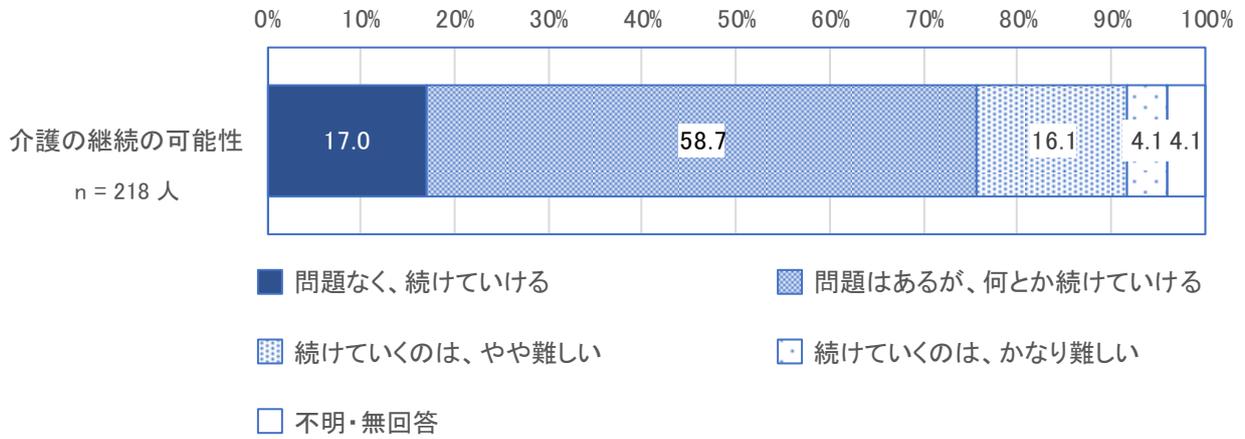
要介護認定者、介護者ともに「満足している」(「たいへん満足している」と「おおむね満足している」の合計)が、それぞれ 76.9%、85.7%で、「満足していない」(「あまり満足していない」と「まったく満足していない」)の6.4%、6.5%を大きく上回っています。



(3) 介護離職について

① 今後も働きながら介護を続けていけそうか【介護者】

「問題はあるが、何とか続けていける」が 58.7%で最も多く、「問題なく、続けていける」(17.0%)、「続けていくのは、やや難しい」(16.1%) がつづいています。



3 本市における課題

「高齢者の現状」、「アンケート調査の結果」等を踏まえ、前計画の「計画の体系」における「基本目標」に基づいて、本市における課題を整理しました。

(1) 高齢者が自分らしく暮らせる地域づくり（自助）

◇ 地域活動への参加意向のある人が活動参加できるよう支援することが必要

本市では、高齢者の人生をより有意義にし、生きがいを持ち、心豊かに暮らすことができるよう、生涯学習活動を推進しており、今後も習得した知識・技術等の成果を発揮できる場の提供が求められています。

一般高齢者へのアンケートでは、ボランティア、スポーツ関係、趣味関係、学習・教養サークルといった地域活動に参加している人は約1割～約2割台半ばで、前回調査よりどの項目も減少しており、地域活動に参加する人が減っていることがうかがえます。一方で、地域活動へ参加意向のある人は60.7%（「是非参加したい」と「参加してもよい」との合計）と半数を超え、ニーズに応じて地域活動への参加を促すことが必要です。

(2) 高齢者を互いに支えあう地域づくり（互助）

◇ 「世話役」としての地域活動への参加意向のある人を担い手として参加できるよう支援することが必要

◇ 地域の担い手を繋ぐコーディネーターが必要

本市では、見守りネットワーク、要援護高齢者宅への訪問活動、生活支援サービス、認知症対策、地域活動支援など高齢者を地域で支え合うための支援や仕組みづくりに取り組んでおり、今後も発展させていくことが求められています。

一般高齢者へのアンケートでは、地域活動に企画・運営（お世話役）として、参加意向のある人は32.5%（「是非参加したい」と「参加してもよい」との合計）と一定数います。また、ボランティア活動への参加意向では、19.1%（「無償・有償にかかわらずしてみたい」と「有償であればしてみたい」との合計）が参加してみたいと回答しています。これらの参加意向のある人を地域の支え合い体制の担い手としていくことや、担い手を繋ぐ役割を持った人（コーディネーター）を地域ごとに配置することが必要です。

さらに、ボランティアに参加意向のない人が、互いに支え合う意識を持ち、身近な地域活動に参加しやすい仕組みをつくる必要があります。

(3) 高齢者が安心して暮らせるしくみづくり（公助）

◇ 高齢者に関わる福祉需要の増加に対応した地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組むことが必要

全国の傾向と同様、本市においても高齢者人口が増加する一方、高齢者を支える生産年齢人口が減少しています。今後ますます生産年齢世代 1 人が支える高齢者数が増加することが見込まれるため、時代にあった施策を検討していくことが求められています。

また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、孤立しやすい高齢者が増加していくことが推測されるため、見守り体制をより整備することが重要となります。

このように、今後ますます福祉需要が増え、それらに対応していかなければなりません。そのためには、専門職による連携（医療・介護連携、地域と専門職の連携等）などの仕組みをいっそう充実していくことが必要です。

(4) 介護保険事業の円滑な管理運営（共助）

◇ 高齢者の一人ひとりの意思を尊重し、自分らしい生活を継続するため、在宅サービスと施設等の介護サービス基盤の整備を進めることが必要

介護保険サービスの利用に関しては、特別養護老人ホーム等の入所待機者が存在し、今後の高齢者の増加に伴いますます需要が増えることが見込まれる一方、人生の最期を自宅で迎えたい人の割合が多く（一般高齢者 46.6%、要介護等認定者 42.7%）、多くの人が自宅で暮らすことを望んでいることがうかがえるため、在宅サービスの整備をあわせて進めていくことが必要です。なお、介護保険サービスの満足度について、満足している要介護等認定者は 76.9%、介護者は 85.7%と高くなっています。

介護者アンケートによると、主な介護者がフルタイム・パートタイムで働いている人は約 28%、そのうち 4.1%の人が「今後も働きながら介護を続けていくのは、かなり難しい」と回答し、16.1%の人が「やや難しい」と回答しており、介護離職を防ぐ方策を検討することが必要です。

(5) 高齢者の明日を支える人づくり（人づくり）

◇ 高齢者福祉を担う人材（専門職の確保、地域の担い手）のさらなる創出・育成と情報提供体制の整備や啓発活動を行うことが必要

介護サービス基盤の整備を進めるためには、介護保険サービスを担う人材が必要ですが、国の推計（平成 27 年実施）によると、平成 37（2025）年度には約 37.7 万人の介護人材の需給ギャップが生じると見込まれています。そのため、介護職への理解やイメージの向上を図り、将来の人材確保のため、関係機関等との連携が求められています。

高齢者が生活の質を向上できるよう、地域活動や介護予防活動についての情報提供や活動のリーダーの創出が重要です。

また、地域の多様な担い手を創出・育成するため、ボランティア活動に参加する人を増やすことも重要です。一般高齢者へのアンケートでは、ボランティア活動の参加意向のある人は 19.1%となっています。参加意向のある人に活動の場を提供するとともに、ボランティア活動に興味のある人を増やしていくことが必要です。

第3章 本計画の基本的な考え方

1 基本理念

地域包括ケアシステムを構築するための地域包括ケア計画として策定した前計画では、団塊世代が後期高齢者に達する平成37（2025）年を見据えたものでしたが、平成37（2025）年以降も団塊世代の加齢に伴う疾病リスクの高まりにより介護需要は増加し続け、さらには団塊ジュニア世代が高齢期を迎える平成52（2040）年までは長期的に高齢化が進展することが見込まれています。

本計画は、前計画の後継となる計画として位置付けられるとともに、中長期的な介護需要の増加を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進していくものです。そのため、基本理念は前計画の考えを継承し、その実現に向け取組を進めていきます。

基本理念

住み慣れた地域で支えあい 年輪をかさねるまち 加古川

今後、高齢化が進み、高齢者が社会から孤立しやすくなることや、医療や介護が必要となる高齢者の増加が予測されます。また、わが国における医療・介護サービスの提供体制は、高齢者を公的なサービスだけで支えることが難しくなっていくことから、今後は、新たな体制の構築が必要となります。

こうした中、全ての高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、健康寿命の延伸とともに、その人の状態に応じ、人生の終末期を医療機関などだけでなく、在宅での看取りを希望する人には、それを実現していくことが必要となります。そして、地域住民やボランティアなど、身近であたたかみのある支え合いや助け合いが重要となります。

これらを踏まえ、高齢者を取り巻く複雑・多様化した生活課題に対し、きめ細かく対応していくためには、「共助」「公助」といった制度や公的な福祉サービスの充実及び連携に加え、高齢者本人や家族による「自助」及び、地域のネットワークの再編や新たなボランティアの創出など「互助」の支援にも取り組むことが必要となります。

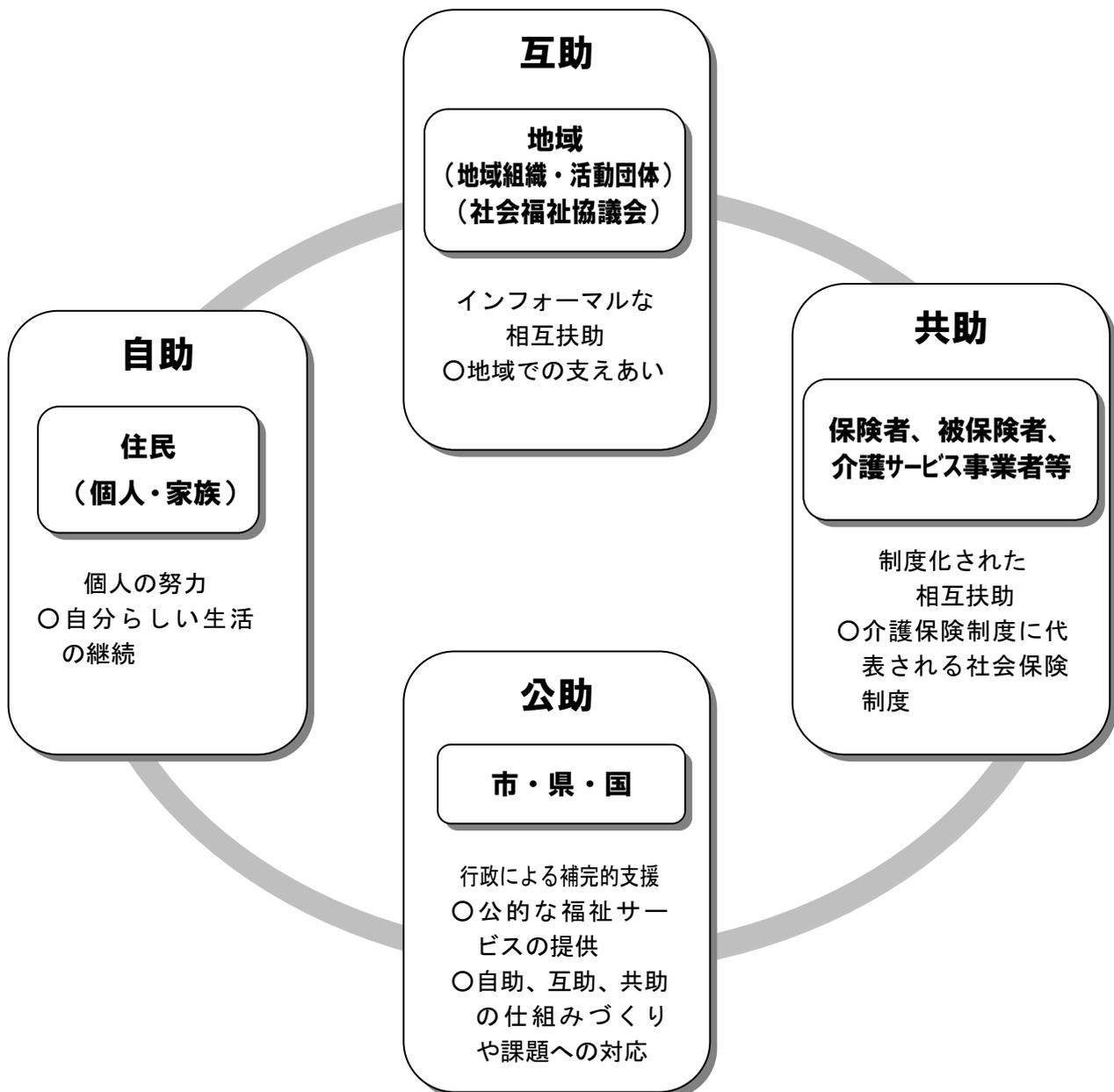
そこで、本計画では「住み慣れた地域で支えあい 年輪をかさねるまち 加古川」を基本理念に掲げ、地域包括ケアシステムの実現に向けた、まちづくりを推進していきます。

2 基本的な視点

基本的な福祉ニーズは、保険制度「共助」や公的福祉サービス「公助」で対応するという原則を踏まえつつ、高齢者自らが生活を支え、自分らしい生活を続ける「自助」やボランティア活動、地域での支え合いや見守りといった「互助」のまちづくりを進めていくことが重要であり、とりわけ、「自助」「互助」については、地域における住民主体の課題解決力を高めていくことがいっそう重要となってきました。

これまでの医療や介護サービスに加え、多様な担い手がそれぞれの役割分担の下、協働により創り上げていくことが必要となります。

協働による取組のイメージ



協働によるまちづくりを進めていくためには、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを推進していくことが重要です。また、その体制づくりの支援として、他人事を「我が事」に変える働きかけをする機能及び様々な地域課題を「丸ごと」受け止める場を創ることで、地域共生社会の実現に向けて取組を進めていきます。

介護保険制度の改正や、本市における現状を踏まえながら、団塊世代が、75歳に到達する平成37（2025）年を見据え、本計画では、前計画から進めている地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を継続して推進します。

地域包括ケアシステムの実現に向けた主な取組

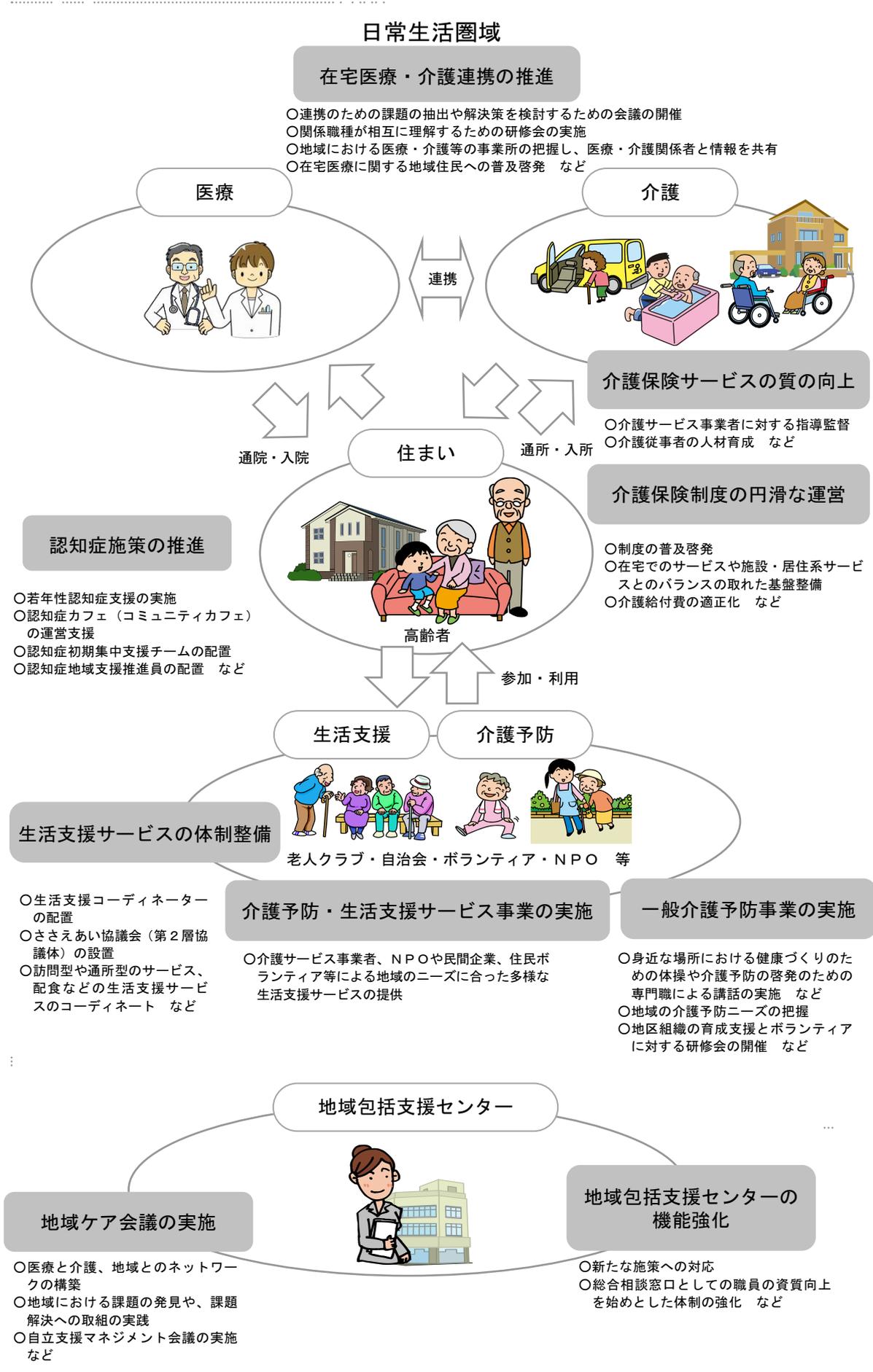
- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②地域包括支援センターの機能強化
- ③認知症施策の推進
- ④生活支援サービスの体制整備
- ⑤介護予防・生活支援サービス事業の実施
- ⑥一般介護予防事業の実施
- ⑦地域ケア会議の実施
- ⑧介護保険制度の円滑な運営
- ⑨介護保険サービスの質の向上

地域包括ケアシステムにおいて、重要な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、地域ケア会議において、個別の事案を積み重ねながら、地域における課題の発見や、課題解決への取組の実践、さらには、高齢者施策への反映などにつなげていきます。

また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、生活支援を必要とする高齢者が増えることから、生活支援サービスの充実を図ります。さらに、認知症高齢者についても、今後、増加していくことが予測されることから、早期に対応していくよう、認知症施策を推進していきます。

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、健康寿命の延伸が重要であり、健康づくりと併せて介護予防の充実を図ります。たとえ、介護が必要な状態になった場合でも、適切に介護保険サービスを受けられ、医療との連携により継続的に生活を送ることができるよう支援体制を強化します。

図 地域包括ケアシステムのイメージ



3 基本目標

基本理念の実現に向け、5つの基本目標を掲げます。

「自助」「互助」「共助」「公助」の役割を明確とした目標を設定するとともに、これまでの「共助」「公助」はもとより「自助」「互助」への支援にも重きを置いた展開を図ります。

また、全ての目標をより効果的に推進していくため、地域における支援の担い手の確保が重要と考え、「人づくり」を基本目標の一つとして定めています。

基本目標 1 高齢者が自分らしく暮らせる地域づくり 【自助】

今後、高齢者は増加しますが、その多くが元気な高齢者であり、貴重なマンパワーとして、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かし、社会の一員として活躍することができる環境づくりを推進します。

また、高齢者自らが生活を支え、維持していけるように、健康づくりや介護予防への自発的な取組を促進するとともに、就労、生涯学習、スポーツ活動、世代間の交流、ボランティア、まちづくりなどの地域活動を含めた幅広い社会参加と地域の交流の活性化を促進します。

基本目標 2 高齢者を互いに支えあう地域づくり 【互助】

高齢者の多くは、住み慣れた地域での暮らしを望んでおり、高齢者福祉サービスや介護保険サービスなどの公的なサービスと併せ、地域での支え合いが重要になります。そのため、他人事を「我が事」に変える働きかけをする機能及び様々な地域課題を「丸ごと」受け止める場を設定したり、地域における住民主体の課題解決力を高めていき、支援が必要な人に適切なサービスを提供するとともに、地域福祉活動を推進し、住み慣れた地域で、互いに支え合う体制づくりに取り組みます。

基本目標 3

介護保険事業の円滑な管理運営

【共助】

介護が必要な状態になっても、高齢者一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じた介護保険サービスを受けられるよう、介護保険サービス基盤の整備に継続して取り組みます。

さらに、介護保険制度が持続可能な制度として円滑に運営されるよう、介護保険制度に関する知識の普及啓発に努めるとともに、公平・公正なサービスの提供を行うため、介護給付の適正化や介護保険料の収納率向上に取り組み、介護保険制度の信頼を高めます。

基本目標 4

高齢者が安心して暮らせるしくみづくり

【公助】

団塊世代が 75 歳以上となる平成 37（2025）年に向け、「住まい」「医療」「介護」「介護予防」「日常生活支援」の 5 つのサービスを一体的に提供する仕組みである地域包括ケアシステムを深化・推進していきます。

高齢者のニーズは複雑多様化しているため、地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護連携の推進及び認知症施策の推進に取り組みます。さらに、高齢者を介護する家族への支援を充実していきます。

また、本人の希望を尊重した終末期の迎え方について、理解を深める取組を進めます。

基本目標 5

高齢者の明日を支える人づくり

【人づくり】

高齢期に必要な幅広い情報を提供すること等により、本人の希望や選択に基づき、本人や家族が自ら考え、理解し、これからの生活に対しての心構えを持つことを促していきます。

また、地域の中にいる多様な人材が、ボランティアなどを通じて、その力を活かして地域活動や福祉活動に参加・参画できるよう促進し、地域生活を支える担い手の育成を進めます。

さらに、介護保険サービス基盤の整備を着実に進めることを目的として、介護や相談に携わる人の育成を支援します。

4 計画の体系

地域包括ケアシステムを構築していくために、「自助」「互助」「共助」「公助」の役割の下、社会的動向や制度改正などを踏まえた施策を位置付け、さらに全ての施策をより効果的に推進していくための「人づくり」を目標として掲げ、以下の体系で施策を展開していきます。



5 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活できる体制づくりを目指し、きめ細かいサービスを提供するため、「日常生活圏域」を設定しています。

本市では、社会的、地理的、歴史的特性により、市内に9か所の市民センターを設置しており、各市民センターを中心とする9つのブロックを設定しています。各ブロックには、市民交流の場やコミュニティ活動などの中核となる公共施設を整備しており、コミュニティ活動を行ううえでまとまりのある単位と考えられることから、この9つのブロックを日常生活圏域として下表のとおり設定しています。

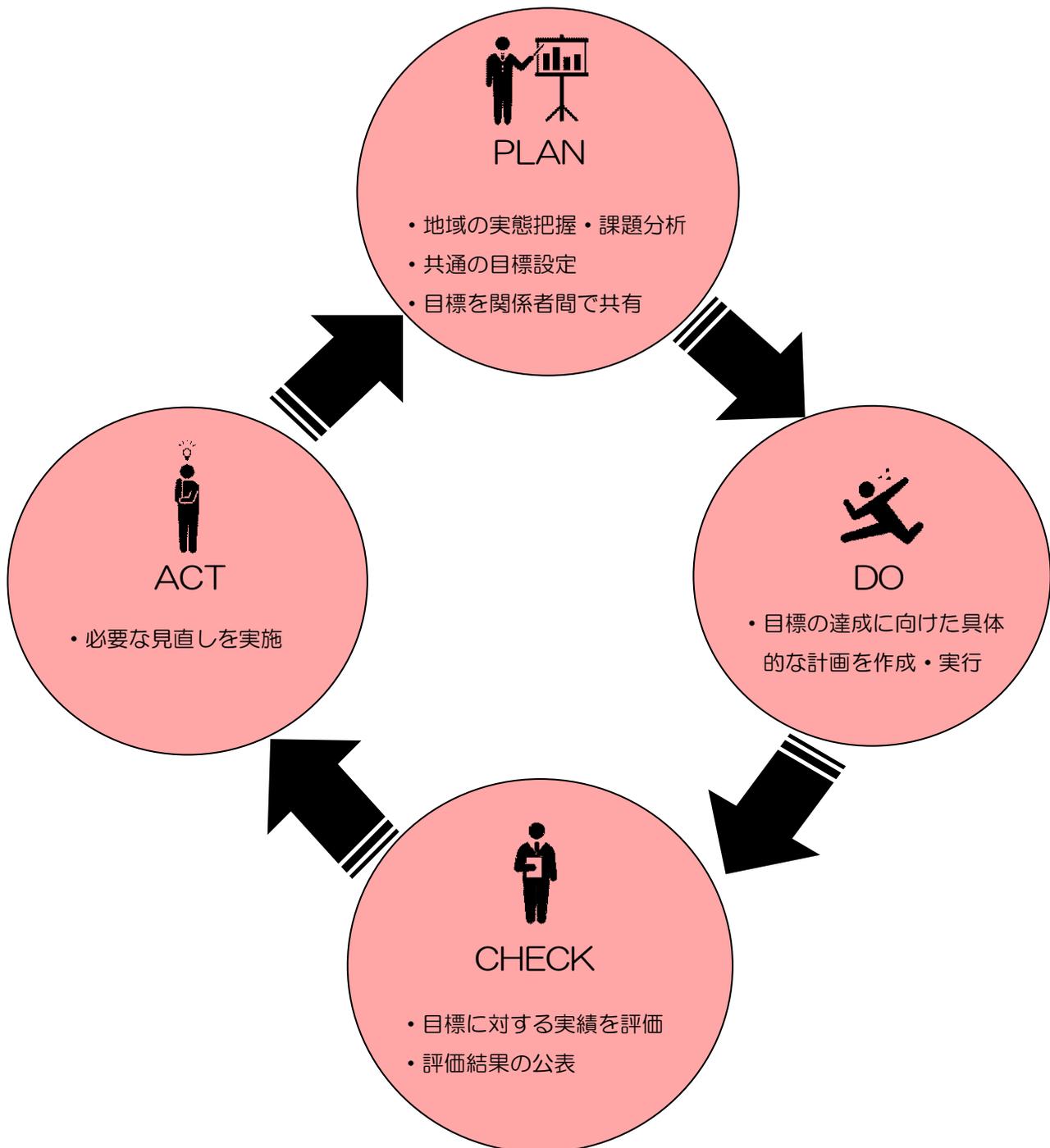
日常生活圏域



| 圏域 | 町名 |
|------|----------------------------------|
| I | 加古川町 |
| II | 神野町・新神野・西条山手・山手・八幡町・上荘町(加古川以東のみ) |
| III | 野口町 |
| IV | 平岡町 |
| V | 尾上町 |
| VI | 別府町 |
| VII | 平荘町・上荘町(加古川以西のみ) |
| VIII | 東神吉町・西神吉町・米田町 |
| IX | 志方町 |

6 本計画の推進

本計画に基づく施策を計画的に、かつ実効性を持って推進するため、計画期間内において、推進する項目や取組の進捗状況を把握・評価し、必要に応じて適宜見直しを行い、計画の進行管理をします。結果や成果を評価すること、住民の意見を反映することにより、計画の着実な推進を図ります。



第4章 施策の展開

1 高齢者が自分らしく暮らせる地域づくり（自助）

（1）地域社会への積極的な参加促進

高齢者が自分らしく暮らしていくためには、日頃から人とつながりあい、地域社会や地域活動に積極的に参加するなど住民同士の良好な関係を構築し、生きがいをもつことが大切です。

本市では、高齢者が地域活動に積極的に参加できるよう、生涯学習活動、世代間交流、文化スポーツ活動、雇用・就労などに関わる事業を推進してきました。アンケート結果からは、本市においては、地域活動への参加意向をもつ方が60.7%（「是非参加したい」と「参加してもよい」との合計）と半数を超えています。参加しやすい環境を整えることで、地域活動への参加者が増える余地があると考えられます。町内会、老人クラブ、少年団の加入率は低下していますが、その中でも地域活動や地域コミュニティの中心的な役割を果たしている老人クラブの役割が重要であることに変わりはありません。また、老人クラブ活動は地域における高齢者の生きがい活動の基盤の1つですが、既存の団体に積極的に参加できる人ばかりではありません。地域活動に参加意向のある人が地域社会に参加できるよう促していくことがますます重要となっています。様々な分野の第一線で活躍されてきた高齢者がその知識や経験を活かす場として、老人クラブのような地域に根ざした活動を行う地域団体のみならず、広域的な活動を行う多種多様な団体に参加しやすい環境づくりや参加意欲が向上する仕組みを検討します。

このため、引き続き、高齢者がスポーツやレクリエーションなどを通じて地域で活動をしたり、生涯にわたって学習活動を行うことができるよう、学校や社会における多様な学習機会の提供を図っていきます。そして、年齢に関係なく活躍できる場を提供するなど、高齢者の地域・社会活動を推進します。

項目① 生涯学習活動の推進

事業・取組の内容

- 生涯学習活動に関する調査研究の充実
- 市や他の行政機関、民間各種団体等の実施する高齢者向け講座の情報提供

これまでの取組状況・実績

■高齢者大学の実施状況

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 受講者数（人） | 1,486 | 1,488 | 1,365 |

※実人数

■公民館で実施している生涯学習講座の実施状況

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 受講者数（人） | 1,728 | 2,807 | 2,155 |

※実人数

今後の取組の方向性

個人の意思を尊重し楽しく取り組むだけでなく、生涯学習で学んだことを生かすことができる場所の提供や、地域活動や学校支援活動等への参加を促し、地域活性化を図るとともに学びと実践の一体化を推進していきます。

高齢者自身が学んだ知識や経験を地域に還元し、様々な形で社会に参加できるように呼びかけます。

項目② 世代間交流の推進

事業・取組の内容

- スポーツやレクリエーションなどを通じた交流機会の創出
- 地域、小中学校区を核とした多様な交流事業、イベントを支援
- 町内会や高齢者組織、PTA、少年団などとの連携強化

これまでの取組状況・実績

■世代間交流学習会の実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 小学校区（数） | 26 | 26 | 28 |
| 町内会・自治会（数） | 225 | 227 | 218 |

今後の取組の方向性

身近な地域において、世代を超えた交流やふれあい事業を通して地域コミュニティの活性化を図ることで、地域の絆を深め、ともに支え合う社会づくりのきっかけとなるよう支援していきます。

町内会や高齢者組織等の既存の団体にとらわれない誰もが参加しやすい多様な団体の活動を支援し、様々な世代の交流を促していきます。

項目③ 文化スポーツ活動への参加促進

事業・取組の内容

- 市内で行われる各種イベントの情報提供や参加機会の充実
- 高齢者優待情報の把握と提供
- 高齢者の文化・芸術活動の支援
- 気軽に楽しめるニュースポーツなどの普及促進

これまでの取組状況・実績

- スポーツ（パタンク、グラウンドゴルフ等）用具の貸出を実施

今後の取組の方向性

超高齢社会を迎え、今後ますます文化・芸術やスポーツに関心のある高齢者は増加します。

身近な場所でスポーツに親しむことができるよう各スポーツ団体等と連携を図るとともに、各種イベントの情報把握や周知に努め、参加の機会を提供していきます。

項目④ 雇用・就労相談への支援

事業・取組の内容

- ハローワークとの連携等、高齢者の職業相談窓口の充実
- 「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」の趣旨に則った制度の普及啓発

これまでの取組状況・実績

- 就労を希望する高齢者をハローワークに案内するなどの支援の実施
- 積極的に高齢者の雇用に取り組む民間事業者との協定締結を推進
- 介護予防・生活支援サービス事業の生活援助型訪問サービスへのシルバー人材センターの参入

今後の取組の方向性

高齢者の定年引上げに向け、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」の趣旨に則った制度の普及啓発を引き続き行います。

(2) 介護予防や健康づくりへの支援

高齢期にできる限り介護を必要としない生活を送るためには、自ら健康課題や自分自身の健康状態を理解し、日頃から健康づくりに目標を持って取り組むことが大切です。本市では、地域包括支援センターと連携し、地域の高齢者サロンで健康教育、健康相談を実施しています。また、いきいき百歳体操などの地域住民主体の介護予防活動の普及と支援に努めています。

一般高齢者に対するアンケート調査では、自分自身の健康状態をよいと感じている人が7割（「とてもよい」と「まあよい」の合計）を超えています。前回調査も同様の傾向で、一般高齢者の多くがよい健康状態と感じていることが伺えます。

また、介護・介助が必要になった原因は「高齢による衰弱」が21.0%と最も多く、次いで「骨折・転倒」が17.0%となっており、この傾向は前回アンケート調査と同様になっています。

本市が支援しているいきいき百歳体操は、主に下肢筋力の向上によるロコモティブシンドロームの予防と、地域の絆づくりを目的にしています。アンケート調査（一般高齢者）では、「知らない」が55.1%となっており、「名前も体操の内容も知っている」11.0%のうち「参加したことがない」の理由には「参加したいが近くにない」「参加したいがどこでやっているのか知らない」も含まれています。いきいき百歳体操の普及のみならず、立上げ支援の強化が求められています。

このように、生活機能の維持・向上、そして健康寿命の延伸を目指し、高齢者自身が健康づくりに向けた取組ができるよう健康教育や健康相談などを充実させるとともに、地域の身近な場所で介護予防について自発的な活動が広く実施されるよう、介護予防事業を通じて支援をしていきます。

項目① 健康づくり活動への支援

| 事業・取組の内容 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○健康に関する情報提供 ○専門職の派遣等の支援 |

これまでの取組状況・実績

- 平成26年度より地域の身近な場所で住民主体の介護予防活動（いきいき百歳体操）を普及

■介護予防普及啓発事業の実施状況

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| いきいき百歳体操普及啓発事業（新規立上げ希望団体への体験指導） | 33団体 延 1,205人 | 56団体 延 2,161人 | 40団体 延 1,019人 |
| 介護予防に関する健康教育・健康相談の実施 | 173団体 797回 延 18,749人 | 175団体 803回 延 18,475人 | 180団体 791回 延 18,269人 |

今後の取組の方向性

地域の高齢者サロンや介護予防活動（いきいき百歳体操）への専門職の派遣等の支援を継続します。

地域のニーズを把握し、健康づくり活動のために地域が必要とする支援や、専門職の派遣を継続します。

項目② 自発的な介護予防活動への支援

| 事業・取組の内容 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防に関する自主活動への支援 ○介護予防に関する自主活動についての情報提供 ○自主活動する団体の後継者等の育成支援 |

これまでの取組状況・実績

- いきいき百歳体操を実施する団体の立上げを支援
- いきいき百歳体操サポーター養成事業の実施
- 地域高齢者サロン代表者研修会やいきいき百歳体操交流会を実施し情報交換の場を提供

■地域介護予防活動支援事業の実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|----------------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| いきいき百歳体操活動状況 | 9 会場 9 団体 登録者 189 人 | 38 会場 41 団体 登録者 940 人 | 64 会場 69 団体 登録者 1,643 人 |
| いきいき百歳体操活動支援事業 | 41 回 913 人 | 218 回 4,059 人 | 245 回 4,829 人 |
| いきいき百歳体操サポーター養成講座（6 会場、各 5 回コース） | — | 30 回 延 655 人 修了者 101 人 | 30 回 延 595 人 修了者 98 人 |
| いきいき百歳体操交流会 | — | — | 1 回 51 人 |
| 地域高齢者サロン代表者研修会 | 1 回 223 人 | 1 回 247 人 | 1 回 298 人 |

今後の取組の方向性

地域のニーズに合わせた専門職の派遣を継続します。

いきいき百歳体操を実施する団体の立上げを支援するほか、情報交換の場を提供し、ボランティアの後継者育成等を支援します。

項目③ 介護予防の推進

事業・取組の内容

- 介護予防に関する普及啓発
- 介護予防の集いの場の充実
- 支援を必要とする人の把握・支援
- 口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進
- 理学療法士等のリハビリテーション専門職等との連携

これまでの取組状況・実績

- 地域包括支援センターや民生委員・児童委員などと連携し、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする人を把握
- 民生委員・児童委員や老人クラブ、町内会等が主体となって運営する高齢者サロンの場を利用し、介護予防に関する健康教育や健康相談を実施
- いきいき百歳体操などに対して、効果的な体操の指導及び周囲の受け入れ支援のため、理学療法士等を派遣

今後の取組の方向性

介護予防・重度化防止等に向けて継続的に取り組む仕組みが制度化されます。継続的な改善の取組として、PDCAサイクルによる地域マネジメントを推進していきます。これまでも介護予防について取り組んできましたが、より効果的に事業を実施するため、介護予防・重度化防止等について指標を設定し、実績を評価して、介護予防に取り組んでいきます。

高齢者や地域住民への介護予防や重度化防止に関する普及啓発、高齢者自身が担い手として参加できる集いの場の創出等を通じて、生きがいをもって日常生活を過ごす高齢者を増やしていき、要介護状態等になることをできる限り予防する取組を推進します。

また、要介護状態になった場合でも、生きがいをもって日常生活を過ごすことができるよう適切な支援を行っていきます。そのためにも、支援の必要な高齢者の要介護状態や生活状況等を把握し、地域住民や多様な活動主体、専門職等と連携して、本人の状況に応じた支援を提供していきます。

2 高齢者を互いに支えあう地域づくり（互助）

（1）高齢者の見守り体制の構築

国勢調査では、65歳以上の単独世帯数（高齢独居世帯数）は、平成17年の6,213世帯から平成27年の10,152世帯へ、10年間で1.6倍となっています。

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など生活支援を必要とする高齢者が増加する中、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域住民による見守りなどの支え合いが大切です。

一般高齢者へのアンケート調査では、見守りや介護が必要な人に対してボランティア活動などへの参加意向は、「してみたい」が19.1%（「無償・有償にかかわらずしてみたい」と「有償であればしてみたい」との合計）あり、このような参加意向のある人を活動に参加できるよう支援していくことが求められています。

これまで、「加古川市地域福祉計画」に基づき、地域での見守り活動を進めてきましたが、今後も、地域住民や民生委員・児童委員、町内会、社会福祉協議会、民間企業、学校などと協働したネットワークづくりなど、地域での福祉活動を推進していきます。

また、高齢者自身が地域貢献につながる活動などに参加することで、地域を支える担い手になれるよう支援していきます。

項目① 見守りネットワークの構築

事業・取組の内容

- 民間事業者との見守り協定の推進
- 地域における支え合い体制の構築
- 見守りカメラと見守りサービスの推進

これまでの取組状況・実績

- 民間事業者30社と高齢者見守り協定を締結し、異変を察知した場合の情報提供や緊急通報のネットワークを構築
- 地域における見守りや生活支援等の支え合いの体制づくりの協議の場として、中学校圏域にささえあい協議会（第2層協議体）を設置
- 見守りカメラ約1,500台の設置と見守りサービスを導入

今後の取組の方向性

見守り協定については、民間事業者からの情報提供により大事に至らなかったケースもあります。地域住民を含めた重層的な見守りが浸透しつつあり、今後も地域から異変などの情報を提供しやすい環境整備を推進します。

地域における支え合い体制の考え方には地域差又は温度差があるため、町内会をはじめとする地域団体へ市や社会福祉協議会等が参画して、支え合いの体制づくりを協働で進めていきます。

見守りカメラと見守りサービスの効果的な活用方法を検討していき、現行の制度との融合などを調査・研究していきます。

項目② 要援護高齢者宅への訪問活動の実施

事業・取組の内容

- 高齢者実態調査の実施

これまでの取組状況・実績

- 民生委員・児童委員の協力のもと高齢者世帯の実態調査を行い、見守りの必要な高齢者の把握、同居していない親族の連絡先を把握し、緊急時の迅速な対応を可能とする体制の整備

今後の取組の方向性

民生委員・児童委員は、民生委員法等に規定された職務として住民の生活状態を必要に応じ適切に把握し、守秘義務に基づき個人情報に配慮した活動を行っています。見守りの必要な高齢者の把握という目的の範囲内で必要な情報を収集し、市の責任において関係機関と情報を共有します。また、関係する機関は個人情報の管理に十分注意を払いながら、今後もネットワークづくりを継続していきます。

項目③ 緊急通報システム事業の充実

事業・取組の内容

- 次期システムの調査、研究
- システム利用者へのニーズ調査
- 利用要件についての調査、研究

これまでの取組状況・実績

■緊急通報システム（あんしんボタン）の貸与状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 貸与台数（台） | 574 | 577 | 543 |

今後の取組の方向性

携帯電話等の普及により、緊急通報の手段を持つ高齢者が増加しています。加えて施設整備が進み、在宅生活に不安のある高齢者が施設入所したり、民間事業者の参入により緊急通報だけではなく位置情報を知らせるツールも普及しており、利用者数はやや減少傾向にあります。引き続き制度の周知を図るとともに、より効果的なシステムの構築について調査・研究を行います。

項目④ 地域ぐるみの見守り事業への支援

事業・取組の内容

- 小地域福祉活動への支援
- ふれあい・いきいきサロン事業への支援
- ヘルプカードの周知
- 一人暮らし等高齢者見守り活動事業への補助
- 社会福祉協議会、老人クラブ等の地域団体が実施している事業への支援

これまでの取組状況・実績

■一人暮らし等高齢者見守り活動事業の実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 対象者数（人） | 1,252 | 1,160 | 1,189 |

- 緊急連絡先や必要な支援内容を記載したカードを携帯することで、周囲の人へ支援や配慮を伝えるヘルプカードの周知と普及啓発
- 社会福祉協議会及び民生委員・児童委員が中心となり実施する「地域ぐるみの見守り事業」や、老人クラブが実施する「どないや訪問活動」への支援

今後の取組の方向性

今後も引き続き、社会福祉協議会が推進する小地域福祉活動や、地域ぐるみの見守り事業、老人クラブが実施するどないや訪問活動などの既存の見守り事業を充実させていきます。

ヘルプカードの周知をすすめて、地域住民が関わり、様々な目で見守るネットワークの充実に努めます。

(2) 生活支援サービスの充実

平成 29 年度から新たに介護予防・日常生活支援総合事業における「介護予防・生活支援サービス事業」を実施し、従来のサービスを拡充して、生活援助に特化したサービスや心身機能の維持回復に重点を置いたサービスを提供しています。今後も、高齢者の日常生活の自立に向けた効果的なサービスを検討していきます。

また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯など生活支援を必要とする高齢者が増加している中、サロンの開催や見守り、外出支援などの生活支援サービスの提供を通じて、地域での支え合い活動を促進し、高齢者自身も地域社会を支える担い手として活動していけるよう支援していくことが大切です。

一般高齢者に対するアンケート調査では、日常生活での困りごととして「電球の交換」「庭の手入れ」「通院」の回答が多く見られました。また、介護支援専門員に対するアンケート調査では、介護保険サービス以外にあればよいと思うサービスとして「通院の付き添い」の割合が 69.0%と最も高い結果となっています。

多様な生活上の困りごとに対応するため、他人事を「我が事」とし、様々な地域課題を「丸ごと」受け止めるため、町内会をはじめとする地域団体、民生委員・児童委員、住民ボランティア、NPO、民間企業、介護サービス事業者など多様な主体の参画により、住民主体のネットワークの充実に努めます。

このような新たな仕組みを構築するため、平成 29 年度から「地域支えあい推進員」として生活支援コーディネーターを地域包括支援センター管轄エリアごとに順次配置し、「ささえあい協議会」を設置しているところです。今後、この事業を全市域に広げていく中で、高齢者の生活支援のニーズや地域の社会資源などを把握し、サービスとマッチングさせていきます。

さらに、生活支援コーディネーターが中心となり、全国の先進的な取組について情報を共有する機会をつくり、新しい生活支援サービスの開発や必要となるボランティアの創出・育成を行うなど、重層的な生活支援サービスの提供体制の構築にも取り組んでいきます。

項目① 生活支援サービスシステムの整備

事業・取組の内容

- 地域の高齢者支援のニーズや社会資源の状況把握
- NPOや民間企業など多様な関係機関とのネットワークの構築
- 生活支援コーディネーター配置の推進
- ポイント制度等の活用検討
- シニアサポート事業の立ち上げ
- 介護予防・生活支援サービス事業の普及啓発
- 地域での生活支援の体制を検討する「ささえあい協議会」（第2層協議体）の運営の支援

これまでの取組状況・実績

- 高齢者の日常生活支援サポーター養成研修による新たな担い手の育成
- 町内会、民生委員・児童委員、老人クラブ、住民ボランティア、NPO、民間企業、介護サービス事業者、地域包括支援センター、社会福祉協議会、行政等で構成するささえあい協議会（第2層協議体）を中学校区に設置し、地域課題の検討や情報交換を実施
 - ・第1層協議体：市域の「ささえあい推進会議」
 - ・第2層協議体：中学校区の「ささえあい協議会」
 - ・第3層協議体：単位町内会の「ささえあい会議」※社会福祉協議会の事業で実施。
- 地域包括支援センター管轄エリアごとに生活支援コーディネーターを配置

今後の取組の方向性

様々な生活支援のニーズに対応していくため、公的サービスだけでなく、住民主体のネットワークから創出された地域資源を活用しながら、高齢者を支える体制づくりに取り組んでいきます。その結果、創出された地域活動が継続して実施できるよう、運営面や技術面での支援を行います。

高齢者の生活支援サービスを担うサポーターを養成し、サービスを提供するシニアサポート事業の実施を検討します。

高齢者の心身機能の維持回復、生活機能の維持向上を図る生活援助型訪問サービス及びトレーニング型通所サービスの普及を図ります。

ささえあい協議会については、中学校区において順次設置をしていますが、中学校区単位だけでなく、地域の実情に応じた活動範囲においての設置を進めていきます。

項目② 地域組織などの運営支援・連携強化

事業・取組の内容

- 町内会や老人クラブなどの運営支援及び連携強化
- 民生委員・児童委員との連携強化
- 地域組織への福祉制度に関する研修機会の提供や情報提供
- 理学療法士等の専門職による活動支援の基盤づくり

これまでの取組状況・実績

■職員出前サービスの実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 実施回数（回） | 56 | 74 | 73 |

今後の取組の方向性

近隣住民同士の助け合いや地域福祉のマンパワーの充実が図れるよう、地域組織などの運営支援や連携強化を推進します。町内会など身近な地域コミュニティ機能の充実を促進するとともに、NPO やボランティア団体などの市民活動団体が活動しやすい環境づくりを推進します。

先進的な成功事例を、ささえあい協議会等の地域組織の中で情報を提供することで、生活の中での困りごとを「我が事」として捉える意識を醸成し、様々な地域課題を地域全体で「丸ごと」捉える体制の整備を、町内会をはじめとする地域団体や民間企業、NPO など多様な主体との連携により進めていきます。

（3）地域での多様な活動機会の提供

高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や技能を生かして地域で活動することは、生きがいづくりにつながります。また、元気な高齢者が地域の担い手として、地域活動などへ参加することは、活力ある地域社会をつくるうえで重要です。

一般高齢者へのアンケートでは、地域活動に企画・運営として、参加意向のある人は 32.5%（「是非参加したい」と「参加してもよい」との合計）で、参加意向のある人が一定数います。「世話役」としての地域活動への参加意向のある人が一定数おり、今後、それらの人を担い手として参加できるよう支援し、また、地域の担い手を繋ぐコーディネーターが必要です。

今後、高齢者が地域でいきいきと生活し続けるために、生きがいづくりや、活動の場や能力を発揮できる場を提供したりするなど、高齢者の地域における社会活動を推進します。

項目① 地域活動の促進

事業・取組の内容

- 地域活動の場や仕組みの検討
- 多様化した高齢者ニーズに対応した老人クラブ活動の支援
- 地域敬老事業への支援

これまでの取組状況・実績

■補助金対象の老人クラブ数

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|-------------|----------|----------|----------|
| 老人クラブ数（クラブ） | 155 | 152 | 142 |

■地域敬老事業の実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|----------|----------|----------|----------|
| 実施地区数（件） | 265 | 264 | 259 |

今後の取組の方向性

自分の時間を大切にする人の増加や、定年後も就労継続している人の増加などの理由で老人クラブ加入者数が減少し、老人クラブ数が減少していると考えられます。

地域における生きがいつくりの基盤として老人クラブ活動への支援を継続しつつ、老人クラブ連合会に加入していない多様な地域活動を行っている高齢者団体や相互扶助機能を担う多様な形態の団体に合わせた支援方法を検討していきます。

項目② 生きがい対策事業の効果的な実施

事業・取組の内容

- 事業への市民・高齢者の声の反映と調査、研究
- 福祉バスの利用支援

これまでの取組状況・実績

■敬老祝品の贈呈状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|--------------|----------|----------|----------|
| 贈呈者 90 歳（人） | 575 | 684 | 717 |
| 贈呈者 100 歳（人） | 40 | 30 | 42 |

■福祉バスの運行状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 利用件数（件） | 273 | 307 | 308 |
| 利用団体数（団体） | 223 | 245 | 245 |

今後の取組の方向性

敬老祝品は、対象年齢や記念品の内容について見直しを検討します。

福祉バス事業は近年予約が殺到しているため、公平性を保ち、より多くの方が利用できるように取り組みます。また福祉バスの走行距離が過大になってきているため、継続的な事業実施について精査していきます。

その他、市民のニーズの把握に努め、必要な施策の実施に向け調査・研究していきます。

項目③ 外出支援の充実

事業・取組の内容

- 誰もが移動しやすいまちづくりを目指した交通整備の検討
- 高齢者の運転免許証返納に伴う外出支援策の調査、研究

これまでの取組状況・実績

- かこバス等のコミュニティ交通の運行

今後の取組の方向性

公共交通機関の空白地帯における移動困難の解消のため、かこバス等のコミュニティ交通が運行していますが、今後割引サービスを含めた高齢者福祉施策について関係部署とも協議しながら調査し、検討を進めていきます。

高齢者の運転免許証返納に伴う外出支援策について、他市町の状況や本市における課題などを調査・研究し、本市の交通政策事業と一体的に進めていきます。また、運転免許証返納による高齢者の事故減少の効果などを研究していきます。

3 介護保険事業の円滑な管理運営（共助）

（1）介護サービス基盤等の整備

本市における介護サービスを必要とする高齢者の数は、団塊世代が後期高齢者になる平成 37（2025）年には 14,859 人と現在（平成 29 年）の 1.2 倍になると見込まれます。また、高齢化に伴い、介護サービスだけではなく医療サービスに対するニーズについてもますます高まるものと思われます。このような中、今後、増加が見込まれる慢性期の医療ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設である介護医療院が創設されます。

一方、要介護等認定者へのアンケート調査では、施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が 64.6%で最も多くなっており、在宅での生活を支えるサービスの充実が求められていると考えられます。

しかし、同アンケート結果のうち重度者の場合、「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」人の割合が高まるため、施設・居住系サービスの整備も求められています。（※要介護 3 の場合、「入所・入居は検討していない」45.5%、「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」の合計 45.4%）

そこで、一人ひとりの生活環境や心身の状況に応じて住み慣れた地域で過ごすことができるようにするとともに、介護者の負担軽減や介護離職防止のために、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系サービスと特別養護老人ホームなどの施設・居住系サービスについてバランスよく提供できるよう、整備を進めていきます。

項目① 介護サービス基盤等の整備

事業・取組の内容

- 高齢者数の増加、医療からの移行、介護離職防止等に対応した計画的な基盤整備
- 施設等の安全性向上を図る事業の実施
- 在宅生活を支える事業者へのインセンティブ付与の検討
- 共生型サービス提供のための支援

■地域密着型サービスの基盤整備計画（平成30（2018）年～平成32（2020）年度）

※地域密着型特別養護老人ホーム及び認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、下記の「施設・居住系サービスの基盤整備計画」に記載しています。

| 種別 | 整備数 |
|-------------------------------|---|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 | 既存する圏域を除く圏域に1か所ずつ整備 ※サテライト拠点の整備可（上記整備数には含まない。） |
| 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 | 新たに5か所整備 ※既存の小規模多機能型居宅介護から看護小規模多機能型居宅介護への転換可 ※サテライト型小規模多機能型居宅介護の整備可（上記整備数には含まない。） |
| 認知症対応型通所介護 | 尾上町圏域、別府町圏域、東神吉町・西神吉町・米田町圏域を除く圏域に6か所整備 ※共用型認知症対応型通所介護の整備可（上記整備数には含まない。） |
| 地域密着型通所介護 | 圏域の指定をせずに整備（ただし、一定の制限を超えた場合、整備を制限する。） |

■施設・居住系サービスの基盤整備計画（平成30（2018）年～平成32（2020）年度）

| | 種別 | 定員数（床数） | | |
|-----------|-----------------------------|------------------|----------------|-----|
| 施設系 | 特別養護老人ホーム 地域密着型特別養護老人ホーム | 140 | | |
| | 介護老人保健施設 | 0 | | |
| | 介護療養型医療施設 | 0 | | |
| | 介護医療院（平成30（2018）年度新設） | 介護療養型医療施設からの転換整備 | | |
| | | | | |
| 居住系 | 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） | 54 | | |
| | 特定施設入居者生活介護 | 介護専用型 | 0 | |
| | | 混合型 | 有料老人ホーム | 0 |
| | | | 軽費老人ホーム（ケアハウス） | 30 |
| | | | サービス付き高齢者向け住宅 | 50 |
| | | | 養護老人ホーム | 185 |
| 地域密着型特定施設 | 0 | | | |

事業・取組の内容

■その他老人福祉施設（介護保険施設以外）の基盤整備計画（平成30（2018）年～平成32（2020）年度）

| 種別 | 定員数 |
|----------------|-----|
| 養護老人ホーム | 0 |
| 軽費老人ホーム（ケアハウス） | 30 |

これまでの取組状況・実績

■地域密着型サービスの基盤整備状況（平成29年10月31日現在）

| 種別 | 整備数 |
|------------------|-------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 3事業所 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0事業所 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 18事業所 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 1事業所 |
| 認知症対応型通所介護 | 8事業所 |
| 地域密着型通所介護 | 43事業所 |

■施設・居住系サービスの基盤整備状況（平成29年10月31日現在）

| | | 種別 | 整備数 | |
|-----|-----------------------------|-------|----------------|------------|
| 施設系 | 特別養護老人ホーム | | 12施設（710人） | |
| | 地域密着型特別養護老人ホーム | | 9施設（252人） | |
| | 介護老人保健施設 | | 4施設（500人） | |
| | 介護療養型医療施設 | | 1施設（170人） | |
| 居住系 | 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） | | 13事業所（208人） | |
| | 特定施設入居者生活介護 | 介護専用型 | | 0事業所（0人） |
| | | 混合型 | 有料老人ホーム | 2事業所（306人） |
| | | | 軽費老人ホーム（ケアハウス） | 0事業所（0人） |
| | | | サービス付き高齢者向け住宅 | 5事業所（289人） |
| | | | 養護老人ホーム | 0事業所（0人） |
| | 地域密着型特定施設 | | 0事業所（0人） | |

■その他老人福祉施設（介護保険施設以外）の基盤整備状況（平成29年10月31日現在）

| 種別 | 整備数 |
|----------------|-----------|
| 養護老人ホーム | 1施設（185人） |
| 軽費老人ホーム（ケアハウス） | 7施設（295人） |

今後の取組の方向性

前計画までの介護サービス基盤整備状況を踏まえながら、介護離職対策や新たに増加が見込まれる在宅医療等の需要量を考慮し、高齢者が住み慣れた地域でも生活を維持できるよう整備を進めていきます。

一人暮らし高齢者や医療・介護依存度が高い在宅療養者が増加することが見込まれることから、在宅生活を支援する事業者へのインセンティブ付与を検討します。

高齢者と障がい者（児）が同一事業所でデイサービスを受けやすくするため、共生型サービスにかかる特例が設けられるため、その整備を進めるための制度周知や各種支援を進めていきます。

（２） 介護サービスの適正な実施

介護給付の適正化を図ることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することにつながります。本市では、介護給付適正化を推進するため、制度に関する情報提供や広聴、介護サービス事業者に関する情報公開の充実、介護支援専門員への支援及び不正・不適正なサービス提供の把握に努めてきました。

介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるために、介護保険サービスの質の確保・向上を目的として、介護給付の適正化及び介護サービス事業者への適正な指導監督などを推進し、介護保険事業の円滑な運営を図ります。

項目① 介護サービスの質の確保・向上

事業・取組の内容

- 利用者にとって分かりやすい手段・内容による介護サービス情報の周知
- 介護サービス事業者の情報開示（「介護サービス情報公表システム」の周知等）
- 相談対応・解決のための体制

これまでの取組状況・実績

- サービス内容や利用方法の周知を図るため、介護保険ガイドブックの発行や出前講座を実施
- 広報かこがわにサービス内容の特集記事を掲載
- 介護サービス事業所に対して、外部機関による第三者評価及び運営推進会議を活用した自己評価を活用することによる情報公開をするように指導
- 相談窓口として、市の窓口、地域包括支援センター等で対応
- 介護保険制度運営上の苦情相談について、関係機関と連携し、迅速かつ円滑な対応を実施

今後の取組の方向性

引き続き、介護保険ガイドブックや広報かこがわ、加古川市ホームページ、出前講座などにより介護サービス事業者情報やサービス利用方法の周知を行います。また、高齢者に関する様々な問題に総合的に対応できるよう関係機関、地域、行政の連携体制を構築します。

項目② 要介護認定と介護保険給付費等の適正化

事業・取組の内容

- 要介護認定の適正化
- ケアマネジメント及び介護サービス提供体制の適正化（ケアプランの点検）
- 介護報酬請求の適正化（介護給付費通知）

これまでの取組状況・実績

- 認定調査の公平性確保のため、認定調査のうち一定数を市職員が直接行い、その他の調査についても、全て市職員が点検を実施
- 介護支援専門員の資質・専門性の向上に取り組むとともに、適切な介護サービスを提供することを目的として、無作為に選定した事業所の介護支援専門員に対して実際のケアプランをもとにアセスメント、面談、フォロー指導を実施
- 国民健康保険団体連合会からの給付適正化情報や、給付適正化システムを活用し、不適正請求に対する指導、過誤調整を実施
- 介護サービス等利用者に対して、定期的に利用したサービスの種類とその費用額を記載した通知を送付

今後の取組の方向性

国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、介護給付等に要する費用の適正化にかかる事業を継続します。また、適正化にかかる事業の実施内容を検証しながら実施目標を設定し、評価を行いながら各事業の改善に取り組んでいきます。

項目③ 介護サービス事業者への指導・監督等

事業・取組の内容

- 介護サービス事業者への適切な指導・監査の実施
- 運営推進会議への出席
- 指導・監督を行うための専門性の高い知識を持った職員の確保・育成

これまでの取組状況・実績

- 地域密着型サービス事業者への実地指導・監査を実施
- 施設サービス事業者や居宅サービス事業者等への実地指導・監査を兵庫県と合同で実施
- 市内の各地域密着型サービス事業者が開催する「運営推進会議」及び「介護・医療連携推進会議」に出席し、運営状況等を確認するとともに、必要な指導・助言を実施

今後の取組の方向性

平成 30（2018）年度より居宅介護支援事業者の指定権限が県から市に移譲されることなど、市が指定・指導権限を有する事業者数が増加していることから、この状況に対応するための体制整備を進めます。また、市指定事業者に対する集団指導を定期的に実施します。

4 高齢者が安心して暮らせるしくみづくり（公助）

（1）地域包括ケア体制の深化・推進、連携の強化

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を行います。

地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムの重要な役割を担うため、複合的な機能強化と体制強化を図っていきます。具体的には、地域包括支援センターの相談件数の増加や今後のセンター機能に対応するため、人員体制の強化や配置の適正化を進め、実施事業などの評価項目の精査を行うとともに、地域包括支援センターの適切な運営・業務の実施に向けた取組を推進します。

地域包括支援センターの活動について、実施する事業の質を向上させるため、センター自身及び市町村による評価の実施が、法律上義務付けられました。センターに対する住民のニーズや業務量等を把握し、これを評価・点検します。

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、市が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組む仕組みが制度化されます。自立支援等の施策及びその目標を定め、実施状況や目標の達成状況の結果を公表するよう努めることとされ、地域支援事業の評価指標が導入されます。また、介護予防の取組がより効果的に推進されるよう、介護予防・自立支援に特化した指標が検討されている状況です。

介護支援専門員と訪問看護師に対するアンケート調査では、医療関係者や介護関係者が連携を図るために必要なことについて、「情報交換の場の確保」と回答した人が、介護支援専門員で77.2%、訪問看護師で87.5%と非常に多く、前回と同様の結果になっています。

そのため、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供するために行政の体制整備を図るとともに、顔の見える関係づくりや課題の抽出、拠点づくりを進め、医療・介護などのサービス資源の把握、多職種の緊密な連携によるネットワークづくりに努めます。

そして、高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を検討するため、地域ケア会議の充実を図ります。

項目① 地域包括支援センターの機能の充実

事業・取組の内容

- 地域包括支援センターの人員体制の強化
- 医療、介護、民生委員・児童委員、地域団体との連携強化
- 認知症施策のさらなる推進
- 生活支援体制との連携
- 地域ケア会議による地域課題の抽出、分析及び対応の検討
- センター間の役割分担・連携を強化
- 個人や世帯の抱える複合的な生活上の課題に対応する相談支援体制の構築
- 自立支援・介護予防の推進

これまでの取組状況・実績

■地域包括支援センター相談件数の状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 相談件数（件） | 17,344 | 21,802 | 24,020 |

- 高齢者の増加に合わせ地域包括支援センターの専門職を増員して体制を強化
- 地域包括支援センター管轄エリアの関係機関及び関係団体とのネットワークの構築
- 関係機関と連携しながら認知症施策を総合的に実施
- 地域課題を抽出・分析し、対応方法を検討
- 自立支援マネジメントの検討や介護予防の実施

今後の取組の方向性

高齢者の身近な総合相談窓口である地域包括支援センターの機能をさらに周知していきます。地域における福祉・介護サービスの拠点である地域包括支援センターについて、一層の機能の充実と強化を図ります。

在宅医療・介護連携については、連携拠点である「(仮称)在宅医療・介護連携支援センター」と緊密な連携を図ります。

生活支援コーディネーター及び社会福祉協議会と連携しながら生活支援体制の構築を進めていきます。

また、地域ケア会議で集約した課題について、市が実施する地域包括ケア推進会議で検討し施策の展開を図ります。

制度や分野を超えた高齢者に関わる課題に対して、関係機関及び関係専門職等との協働で相談支援体制を構築していきます。

項目② 医療・介護連携の強化

事業・取組の内容

- 医療と介護の連携における拠点づくり
- 連携における課題やサービス資源の抽出
- 二次医療圏域内での行政間の連携
- 在宅医療・介護連携による切れ目ない支援の実施
- 終末期における在宅看取りについて、調査研究、事業者及び市民への啓発
- 県の支援のもと、在宅医療の実施に係る体制の整備の検討、関係専門職の人材の確保・養成の推進

これまでの取組状況・実績

- 連携の課題の抽出、対応策等の検討を行う在宅医療・介護連携推進会議を設置
- 適切な時期に適切な情報を提供する東播磨医療・介護連携システムフロー図の作成
- 医療・介護専門職、市職員、地域包括支援センター職員等を対象に、在宅医療・介護連携のための研修会、意見交換会を開催
- 在宅医療・介護連携の拠点である「(仮称)在宅医療・介護連携支援センター」の設置に向けて関係機関と協議

今後の取組の方向性

在宅医療・介護及び関係機関の連携支援体制の拠点である「(仮称)在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、在宅医療に関する相談支援・連携支援や地域の医療・介護資源の把握、医療・介護専門職への研修、市民への普及啓発等に取り組みます。

退院後の受け皿としての在宅医療・在宅介護の充実に取り組みます。

人材の確保や育成に向けた様々な分野との連携と支援の充実を図ります。

終末期における在宅看取りについて理解を深めるための研修会や講演会を事業者や市民を対象に実施し、普及啓発に取り組んでいきます。また、在宅や介護事業所における看取りについての実態調査・分析方法について関係機関とともに検討を進めます。

項目③ 地域ケア会議の充実

事業・取組の内容

- 多職種連携による地域ケア会議の実施（地域課題の発掘、課題解決に向けた施策の展開）

これまでの取組状況・実績

- 地域包括支援センターが、地域ケア個別会議、地域ネットワーク会議及び自立支援マネジメント会議を開催

■地域ケア個別会議の開催状況

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|
| 開催件数（件） | 78 | 68 |

今後の取組の方向性

地域ケア個別会議、地域ネットワーク会議で抽出した地域課題を地域包括ケア推進会議で検討し、施策形成につなげていきます。

また、自立支援を重視したケアプランやその支援方法を検討し、高齢者が自立した生活が送れる地域の実現を目指していきます。

項目④ ICT等を活用した医療と介護の情報連携の充実

事業・取組の内容

○要介護者に関する情報の共有化及び各機関の連携

これまでの取組状況・実績

○ 医師・介護の関係機関の情報共有及び情報交換により連携を推進

今後の取組の方向性

ICT等を活用した有効な医療と介護の情報共有ツールの構築については、在宅医療・介護連携推進会議の中で検討していきます。

(2) 認知症施策の推進

認知症施策の推進については、国の新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）に基づき、「認知症の理解を深めるための知識の普及や啓発」、「認知症の人の介護者への支援の推進」、「認知症の人及びその家族の意向の尊重への配慮」が、介護保険法に位置付けられました。本市における認知症施策も、新オレンジプランの考え方を踏まえて推進していくことになります。

高齢社会白書（平成28年版）によれば、認知症患者数が、平成24年に462万人と、65歳以上の高齢者の7人に1人（有病率15.0%）であったものが、平成37（2025）年には約700万人、5人に1人になると見込まれています。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現のために支援がますます求められています。

介護者へのアンケート調査では、認知症の人の介護をしていて必要なこととして「医療的な支援（認知症の進行に合わせた適切な指導・助言）」が17.7%、また、介護支援専門員へのアンケート調査でも、支援で必要なこととして「医療的な支援（認知症の進行に合わせた適切な指導・助言）」の割合が61.4%と最も高くなっています。

さらに、市が認知症施策を進めていくうえで、重点を置くべきこととして、介護者、介護支援専門員、訪問看護師のアンケート調査では「認知症対応グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期治療のしくみづくり」「認知症の人を見守るボランティアなどのしくみづくり」の割合が高くなっています。

これらのことから、『認知症の人や家族にやさしいまち かこがわ～地域のみんなが応援団～』をキャッチフレーズとして、認知症ケアパスを普及啓発していくとともに、医療機関や介護関

係者などとの連携を深め、認知症を早期発見、早期受診、早期ケアできる体制づくりを充実していきます。

また、認知症により行方不明になるおそれのある人に対して支援の輪が広がるように、認知症に対する正しい知識や理解の普及啓発に努め、見守りネットワークの充実を図ります。さらに、認知症の人や家族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に、相談体制の充実や本人と家族を支える地域づくりなど、本人支援だけでなく、介護負担のかかる家族に対する支援を重層的に行っていきます。

項目① 認知症への理解を深めるための普及啓発

| 事業・取組の内容 |
|-----------------------------------|
| ○認知症サポーターの養成支援 ○キャラバン・メイトの活動支援 |

これまでの取組状況・実績

■認知症サポーター養成講座の実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 開催数（回） | 61 | 57 | 57 |
| 受講人数（人） | 3,156 | 2,557 | 2,548 |

- キャラバン・メイトに対しては、認知症サポーター養成講座への機材の貸与やオレンジリングの購入、キャラバン・メイト連絡会及び養成研修の開催等の支援

今後の取組の方向性

認知症サポーターは平成 28 年度に 20,000 人を超えましたが、さらに認知症への理解を広げるためにサポーター養成講座を実施します。認知症に関する状況等が変化中、サポーターへ最新情報を提供していきます。

また、子どもの頃から認知症の人を含む高齢者への理解を深めるため、小中学校等で実施している養成講座については、拡充して実施していきます。

キャラバン・メイトになってからのフォローアップ研修を実施し、キャラバン・メイトのスキルアップを図ります。

項目② 認知症の予防

| 事業・取組の内容 |
|-------------------------|
| ○認知機能の低下の予防の取組に関する調査、研究 |

これまでの取組状況・実績

- 地域包括支援センターにおいて、認知症予防教室等を実施

今後の取組の方向性

認知症は誰もがなる可能性のある身近な病気で、その症状も様々です。一部の認知機能の低下に対しては、運動、口腔機能の向上、栄養改善、社会交流など日常生活における取組が予防につながる可能性があると言われてしています。

そのため、様々な認知機能の低下の予防に対する取組の中で、予防に有効的な取組を調査、研究し、国、県、関係機関等との協議を進めていきます。

項目③ 早期発見、早期受診、早期ケア体制の充実

事業・取組の内容

- 認知症早期発見の体制づくり
- 認知症初期集中支援チームによる支援の実施
- 認知症サポート医による認知症相談医への支援
- 認知症の診断を受けた人やその家族向けの認知症教室の開催支援
- 認知症の症状や発症予防、軽度認知障害に関する知識の普及啓発
- 「認知症ケアパス」の普及啓発

これまでの取組状況・実績

- 認知症初期集中支援チームを発足させ、認知症サポート医のアドバイスのもと初期集中支援を実施
- 関係機関が協力し、軽度認知障害及び認知症の人やその家族を支援するため、東播認知症教室（医師会主催）を実施
- 認知症予防教室を地域包括支援センターで実施
- 認知症ケアパス（認知症相談支援ガイドブック）を作成し、認知症サポーター養成講座、出前講座及び地域での人権研修での周知、関係窓口や家族会への配布、市ホームページに掲載

今後の取組の方向性

認知症に関わる様々な課題に対応するために、関係機関、専門職との連携をさらに図ります。

認知症専門医が少ない中、増加する認知症高齢者への対応が困難となることが予想されます。認知症サポート医によるかかりつけ医への研修等による支援、認知症専門医との連携の強化を図ります。

認知症ケアパスが、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等の間で共有され、サービスが切れ目なく提供されるようにその活用を推進します。

項目④ 認知症相談・支援体制の充実

事業・取組の内容

- 認知症地域支援推進員の複数配置を検討
- 専門職が対応する相談会や身近な地域での相談会の実施
- 認知症教室への支援
- 消費者トラブルに対する消費者行政窓口との連携
- 認知症疾患医療センター及び認知症相談医療機関との連携

これまでの取組状況・実績

- 認知症地域支援推進員による相談会や事業者向け研修、認知症サポーター養成講座の実施、東播認知症教室への支援、認知症カフェの運営支援、関係機関とのネットワークづくり
- 多職種連携による認知症なんでも相談会を開催
- 東播認知症連携協議会が実施する東播認知症教室への支援

今後の取組の方向性

複雑多様化する認知症の人の課題に対応できるよう、地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員の複数配置を検討します。

認知症の人やその家族に切れ目のない対応を行うために、認知症疾患医療センターをはじめ、関係機関や専門職との連携を進めます。

項目⑤ 認知症の人や家族を支える地域づくり

事業・取組の内容

- 認知症の人や家族の会及びサポーターの会などへの支援
- 認知症の人やその家族の居場所づくりへの支援
- 認知症施策の企画・立案等に認知症の人やその家族の参画を推進

これまでの取組状況・実績

- 認知症サポーターの中で意欲のある人を、地域の見守り等ボランティアとして養成する認知症サポーターレベルアップ講座を実施
- 認知症の人や家族の会及びサポーターの会などの活動に市職員を派遣する支援や、活動内容を広報誌に掲載し、広く市民に活動を周知
- 認知症の人やその家族並びに地域住民が集い、認知症の悪化予防、相互交流、情報交換等を目的として、参加できる活動拠点（認知症カフェ）の設立運営に支援

今後の取組の方向性

地域の家族の会等への支援を引き続き行います。

認知症の人やその家族の視点を重視した施策の展開を進めていきます。

項目⑥ 認知症見守りネットワークの充実

事業・取組の内容

- 認知症見守りネットワークの協力者・協力企業の拡充
- 警察をはじめとする関係機関との協力連携体制の強化
- 効率的、効果的な情報提供及び共有化についての検討

これまでの取組状況・実績

- 認知症見守りネットワークによる、行方不明となった認知症の人の早期発見、早期保護を実施
- 警察や他県からのSOSネットワークと効率的な連携を行うために、ネットワーク体制の見直しを検討

今後の取組の方向性

地域包括支援センター、行政、町内会、民生委員・児童委員など連携する認知症見守りネットワークを実施するとともに、見守りをさらに充実させるために、警察、消防との連携をはじめ地域の協力者や協力企業の拡充を図っていきます。

また、行方不明となった認知症の人が市外で保護されることがあるため、広域による見守り支援の仕組みを検討します。

項目⑦ 若年性認知症施策の整備

事業・取組の内容

- 若年性認知症の理解を深めるための普及啓発の実施
- 認知症相談センターの相談支援の資質の向上
- 若年性認知症の人や家族の居場所づくりの検討
- 若年性認知症の相談窓口の周知
- 若年性認知症の人や家族の会及びサポーターの会などへの支援
- 若年性認知症相談員の配置
- 医療、介護、就労支援などの関係機関や家族会と連携した支援体制の構築
- ひょうご若年性認知症生活支援相談センターとの連携

これまでの取組状況・実績

- 認知症の人やその家族並びに地域住民が集い、認知症の悪化予防、相互交流、情報交換等を目的として、参加できる活動拠点（認知症カフェ）の設立運営に支援
- 地域包括支援センターと市に相談窓口を設置
- 若年性認知症の人や家族の会及びサポーターの会などへの活動に市職員を派遣するなどの支援や、活動内容を広報紙に掲載し、広く市民に活動を周知

今後の取組の方向性

若年性認知症は、働き盛りの現役世代で発症するため、本人や家族にとっては、経済的なこと、子どものこと、家族のことなど多様な課題があります。

そのため、若年性認知症に関する理解の普及、早期診断の重要性、雇用継続や就労の支援、障がい者サービスの活用など発症後の支援策及び相談窓口の周知を図ります。

また、若年性認知症の人に対して、きめ細かな相談や支援を実施するために、若年性認知症相談員の配置を検討します。

(3) 介護者への支援の充実

介護を必要とする高齢者が、在宅での生活を続けていくためには、在宅サービスを整備していくとともに、高齢者を介護する家族を支援し、家族の精神的、身体的、経済的な負担の軽減を図ることが不可欠です。

介護者に対するアンケート調査では、介護期間が5年を超える人が33.8%（前回調査、41.6%）となっています。また、「介護者のつどい」について「知らない」と答えた人が56.1%（前回調査59.1%）となっています。このような状況から、介護者への支援をさらに充実して

いくとともに、制度の周知を図り、介護にあたる家族の健康の保持や生活の継続、負担の軽減を図るための支援策を推進します。

項目① 介護者のつどいの実施

| 事業・取組の内容 | |
|------------------------|--|
| ○地域包括支援センターで介護者のつどいを実施 | |
| ○介護する家族の心理的な負担や孤立感の軽減 | |

これまでの取組状況・実績

■地域包括支援センターによる介護者のつどいの実施状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 開催回数（回） | 63 | 71 | 71 |

今後の取組の方向性

各地域包括支援センターで介護者のつどいを定期的の実施しており、今後はより多くの方に参加してもらえよう、周知を図ります。

項目② 介護用品の支給・貸与

| 事業・取組の内容 | |
|---------------|--|
| ○介護用品支給事業の実施 | |
| ○短期車いす貸与事業の実施 | |

これまでの取組状況・実績

■介護用品の支給状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 支給者数（人） | 80 | 73 | 73 |

■車いすの貸与状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 貸与件数（件） | 60 | 53 | 69 |

今後の取組の方向性

高齢者のニーズの高い「在宅生活の継続」を維持するため、経済的な支援として今後も介護用品の支給事業を実施していきます。

一時的に車いすを必要とする高齢者に今後の生活の見通しを立てるために便宜を図る無償貸与は必要であると考え、事業を継続していきます。

(4) 高齢者が安心して生活できる居住環境の整備

要介護者に対するアンケート調査では、「このまま自宅で生活したい」の割合が35.4%と最も高くなっています。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を利用しながら個人の尊厳が確保された生活を送ることが大切です。そのため、身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを、高齢者自らが選択できるように、高齢者に配慮した住まいや施設の充実を図るとともに、在宅での福祉事業も推進していきます。

項目① 生活援助員（LSA）などによる見守り体制の充実

事業・取組の内容

○生活援助員（LSA）の配置による高齢者住宅等安心確保事業の実施

これまでの取組状況・実績

■生活援助員の活動状況

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| 生活援助員の人数（人） | 3 | 3 | 3 |
| 活動件数（数） | 9,540 | 8,833 | 9,233 |

今後の取組の方向性

日常的に不安を抱える高齢者にとって、生活援助員の存在意義は大きいといえます。超高齢社会が進行する中で、高齢者の見守りが地域をあげて求められる時代になってきており、2か所の県営住宅に生活援助員を配置し見守る事業の支援を継続しながら、地域サポート型施設（兵庫式LSA）といった在宅生活での見守り機能の充実を推進します。

項目② 住宅改造への支援

事業・取組の内容

- 県補助金を活用した住宅改造費助成事業の実施
- 介護保険制度との一体的な活用支援

これまでの取組状況・実績

■住宅改修費の支給状況

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 利用件数（件） | 1,027 | 981 | 930 |

今後の取組の方向性

バリアフリー化の推進は、高齢者が住み慣れた住宅で引き続き安心して生活するために必要な施策であり、今後も継続して実施します。

項目③ 在宅福祉事業の実施

| 事業・取組の内容 | |
|---|--|
| ○訪問理美容サービスへの助成 ○養護老人ホームショートステイの実施 (介護保険サービスの短期入所サービスとは異なります。) | |

これまでの取組状況・実績

■入浴料金の助成状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|----------|----------|----------|----------|
| 利用者数 (人) | 156 | 140 | 139 |
| 利用件数 (件) | 12,191 | 10,911 | 10,068 |

※平成 29 年度末に廃止

■訪問理美容サービスの利用状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|----------|----------|----------|----------|
| 利用者数 (人) | 67 | 53 | 45 |
| 利用件数 (件) | 131 | 111 | 90 |

今後の取組の方向性

入浴料金の助成事業は高齢者の健康の保持増進を目的に導入しましたが、介護保険サービスの充実や、利用できる公衆浴場が偏在していることから、事業の有効性・公平性について検討した結果、平成 29 年度末で事業を廃止しました。

一般の理美容院を利用することが困難な在宅の高齢者や障がい者に対し、福祉向上を目的として、引き続き理美容サービスの提供にかかる費用を助成します。

養護老人ホームショートステイは、家族が入院や介護疲れなどの理由により一時的に養護できない状態になった場合、高齢者が短期間入所することができます。高齢者やその家族の福祉の向上を図るため今後も継続して実施していきます。

項目④ 住まいの確保

| 事業・取組の内容 | |
|--|--|
| ○「加古川市住生活基本計画」、「加古川市公営住宅等長寿命化計画」などによる高齢者等対応仕様の住宅整備の促進 ○生活支援ハウスの提供 | |

これまでの取組状況・実績

■高齢者生活福祉センター（生活支援ハウス）の利用状況

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|----------|----------|----------|----------|
| 利用者数 (人) | 8 | 8 | 6 |

今後の取組の方向性

低所得高齢者を対象に既存の空家を活用するなど、住まいの確保を支援する施策について関係部署

と連携し取り組む必要があります。

生活支援ハウスは老人福祉法に基づく措置の対象とならない高齢者や虐待を受けている高齢者が緊急時に一時利用するための受け皿となる施設として、今後も位置付けていきます。

(5) 高齢者が安全に暮らせる体制の推進

災害発生時には、要配慮者（高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦等）が犠牲になる場合が多いことから、要配慮者の安全を確保するため、平常時から避難行動要支援者名簿の作成、支援体制の整備等の防災対策を推進します。

また、高齢者が被害者となりやすい「振り込め詐欺」、「ひったくり」などの犯罪や消費者被害を受けるケースも多く、高齢者が被害を受けないよう、地域や関係機関と連携を図り、防犯体制を整備していきます。

さらに、警察や関係機関・団体と連携し、交通安全に対する意識の向上を図るとともに、交通事故防止に向けた様々な取組を推進します。

項目① 防災・防犯対策の推進

事業・取組の内容

- 学習、訓練の機会の提供
- 避難行動要支援者名簿の作成及び地域の支援関係者への情報提供
- 福祉避難所の周知及び拡充
- 非常災害時における介護サービス事業者との連携方法の検討

これまでの取組状況・実績

- 避難行動要支援者制度情報提供同意者の名簿を地域の支援関係者へ情報提供を行い、地域の避難支援体制づくりを支援
- 福祉避難所の周知及び拡充
- 関係機関への防犯チラシ等の配布

今後の取組の方向性

制度の趣旨について正しく理解されるよう周知を図り、支援関係者だけではなく、要支援者自身も平常時から災害に備えるよう啓発していきます。

項目② 交通安全対策の推進

事業・取組の内容

- 高齢者に配慮した安全意識の高揚
- 高齢者の運転免許証返納に対する支援の調査、研究

これまでの取組状況・実績

- 交通安全担当部署から事故防止の啓発チラシを配布
- 高齢者向けの交通安全教室開催の斡旋

今後の取組の方向性

今後は交通政策担当部署、交通安全担当部署や警察と協議を重ね、社会問題となっている高齢者の交通事故減少に向けた取組を検討していきます。

(6) 高齢者の権利を守る取組の推進

高齢者が増加する中で、地域で尊厳ある生活を維持し、安定して暮らしていくためには、権利を守る仕組みづくりが重要となります。

介護支援専門員へのアンケート調査では、高齢者虐待の疑いがある事例に遭遇したとき、市などに通報する人の割合は52.6%と半数を超えていますが、高齢者虐待への対応として必要と思う制度や仕組みとして、「相談窓口の設置・明確化」の割合が59.1%と高くなっています。この結果から、地域包括支援センターを中心に関係機関との連携の下、高齢者虐待に関する市民などへの啓発や、介護サービス事業者などへの指導を行うとともに、通報窓口の周知を行いながら、高齢者虐待の防止を推進します。

また、一般高齢者へのアンケート調査では、預貯金の出し入れができない人が21.4%（「できるけどしていない」と「できない」との合計）、請求書の支払いができない人が19.6%（「できるけどしていない」と「できない」との合計）となっており、要介護等認定者へのアンケート調査では、家族等から介護を受けている人の半数以上が金銭管理や生活面に必要な諸手続きの支援が必要な状況となっていますが、成年後見制度を知らない人は40%を超えています。

高齢者の増加とともに、介護保険サービスをはじめとする各サービスの利用契約、金銭管理や財産管理が困難な認知症高齢者の増加が予測されます。このため高齢者の判断能力が低下した場合でも、高齢者が安心して生活できるように、権利擁護の取組を推進し、高齢者の生活が保障される仕組みづくりに取り組みます。

項目① 高齢者虐待防止の推進

事業・取組の内容

- 関係団体との連携
- 虐待防止の普及啓発

これまでの取組状況・実績

- 警察、地域包括支援センター、民生委員・児童委員等と連携し、処遇困難事例に対応
- 地域包括支援センターの社会福祉士と共同で高齢者虐待対応マニュアルの改訂を実施
- 地域包括支援センターが介護サービス事業者などに対して、虐待防止の普及啓発を実施

今後の取組の方向性

今後も関係機関との協力を深め、適切な対応ができるよう取り組みます。

関係機関や市民への知識定着のための研修や普及啓発を継続し、虐待防止を推進します。

虐待発生の要因等を分析し、再発防止に向けた取組を実施します。

項目② 成年後見制度の利用支援

事業・取組の内容

- 成年後見制度利用促進基本計画に則った、制度の普及啓発と利用支援
- 権利を守るためのネットワークの構築
- 市民後見人の養成支援
- （仮称）成年後見支援センターの設置に向けた調査、研究

これまでの取組状況・実績

■成年後見制度の利用支援

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|-------------------------|----------|----------|----------|
| 地域包括支援センター 相談延べ件数（件） | 227 | 494 | 408 |
| 市長申立件数（件） | 3 | 2 | 4 |

今後の取組の方向性

成年後見制度利用促進法や平成 29 年 3 月 24 日に閣議決定されている成年後見制度利用促進基本計画の内容を踏まえた本市の成年後見制度利用促進に関する計画策定に向け、他市の状況や潜在的な利用者などについて、調査・研究していきます。

高齢者人口の増加に伴い、認知症等により判断能力が不十分な高齢者も増加傾向にあることも踏まえ、制度の普及啓発を継続します。

制度の広報、相談対応、利用促進、後見人支援等の機能を備え、市民後見人の養成など地域の専門職団体との協力体制を築き、権利擁護支援ができる中核機関の設置を検討します。

引き続き必要に応じて市長申立てによる成年後見人等の申立てや成年後見人等への報酬助成を実施していきます。

5 高齢者の明日を支える人づくり（人づくり）

（1）本人や家族の知識向上・技能習得のための支援の充実

平成 12 年度から介護保険制度が開始され、年数の経過とともに内容や仕組みの認知度は高くなってきています（介護者アンケートによると 70%を超える認知度）。一方、「どのようなことを知りたいか」という項目では、「介護サービスの種類・内容」を知りたいと回答した人が 37.7%と最も多くなっていることから、度重なる介護保険制度の変更やサービス内容の多様化により、介護サービスの情報が十分に周知されていない状況であると考えられます。また、地域包括ケアシステムの推進により、地域資源の発掘・創出が行われていますが、その知識・情報の普及は十分ではありません。

そのため、高齢者本人や家族の知識向上を図るためには、様々な介護サービスや地域資源などの情報提供の体制を整備するとともに、提供された情報を適切に選択していくための知識の普及啓発を進めていく必要があります。

また、介護者へのアンケート調査によると、「外出の付き添い、送迎（34.1%）」「認知症状への対応（27.0%）」「入浴・洗身（26.0%）」「夜間の排せつ（23.8%）」などに介護者が不安を感じている実態があるため、家族の介護力向上への取組が必要です。

項目① 介護サービスや地域資源などの情報提供の体制整備

事業・取組の内容

- 広報かこがわや加古川市ホームページなどの活用
- 介護保険ガイドブックなどのパンフレットの作成

これまでの取組状況・実績

- 広報かこがわ、加古川市ホームページ及び介護保険ガイドブックにより事業者情報やサービス内容の情報提供を実施

今後の取組の方向性

引き続き、広報かこがわ、加古川市ホームページ及び介護保険ガイドブック等により情報提供を行っていきます。

項目② 自分らしい生活が選択できる知識の普及啓発

事業・取組の内容

- 市民に向けた地域包括ケアシステムについての知識の普及
- 介護サービスや地域資源などの利用に関する知識の普及
- 高齢者サロンなど高齢者が集う場を活用し、健康管理などに関する知識の普及
- 自らが望む終末期の迎え方に関する知識の普及

これまでの取組状況・実績

- 町内会及び民生委員・児童委員を対象に地域包括ケアシステムの制度について説明を実施
- 各地域包括支援センターにおいて地域資源の集約
- 高齢者サロンにおいて、健康相談や認知症について普及啓発を実施
- 終末期の迎え方や在宅看取りをテーマに活動する団体への支援

今後の取組の方向性

各地域包括支援センターで集約した地域資源を活用し、関係機関と連携を図り、課題解決に向けて取り組めます。

終末期における在宅看取りについての普及啓発を進めます。

項目③ 自立支援のための知識や技術習得への支援

事業・取組の内容

- 介護に関する技術・知識や健康管理などを学ぶ家族介護講座の実施・拡充

これまでの取組状況・実績

- 地域住民等の介護力の向上を図るため、兵庫大学との協働で、介護を行うにあたっての知識・技術等の講習・研修（介護力養成講座）を実施

今後の取組の方向性

介護力養成講座に関しては、継続的に実施していき、講座修了者が将来的に地域の介護力を向上させていくことを目指します。

(2) ボランティア・NPOなどへの支援

ボランティアやNPOなどによる市民の主体的・自発的活動は、高齢者の日常生活を支えるサービスの担い手として重要な役割として期待されているだけでなく、高齢者自らの介護予防としても注目されています。

そのため、ボランティア情報を公開・提供できる仕組みについて検討を行い、地域の特性や地域資源、ニーズに応じたボランティア、NPOなどの育成や支援を推進していきます。

また、シルバー人材センターとの連携や、NPOなどへの支援を進めながら、サービス資源の充実を図っていきます。

項目① ボランティアの育成

事業・取組の内容

- 社会福祉協議会、ボランティアセンターなどとの連携
- 高齢者の見守りなどにおけるボランティア活動への支援や積極的な参画への支援
- 高齢者ボランティアの啓発や研修機会の提供などの環境整備
- 介護予防事業サポーターの養成及び研修の開催
- 地域福祉リーダーの養成

これまでの取組状況・実績

- 社会福祉協議会のボランティアセンターにおいて、ボランティア養成講座を定期的で開催
- 災害要援護者の個人情報の地域での情報共有について検討
- ホスピスボランティア研修や認知症サポーター養成講座など、地域が必要としている人材を育成する研修会の開催を支援
- 「いきいき百歳体操」を普及していくため、参加の声かけや体操教室の手伝い、教室の立ち上げなどを行うサポーターを養成

今後の取組の方向性

社会福祉協議会等の団体が実施するボランティアセンターとの連携により、ボランティアに関する情報の共有を図り、市民に情報提供できる仕組みの整備を進めるとともに、ボランティアの育成・支援を推進します。

生活支援サービスを提供する人材を育成するため、高齢者の日常生活支援サポーター養成研修を継続して実施します。

高齢者が培ってきた経験、知識、技能などを活用し、様々な形で社会に参加できるよう、ボランティアに意欲のある人を発掘し、積極的に高齢者に対してボランティアへの参加を呼びかけます。

地域福祉活動や地域コミュニティの核となり、身近な地域で福祉を担うリーダーの養成を検討するとともに、地域住民が主体的に地域を支える社会を目指した担い手の発掘と育成に取り組みます。

項目② シルバー人材センターの活動支援

事業・取組の内容

- シルバー人材センターとの連携強化
- 会員数の増加や取り扱う職種の拡充を支援

これまでの取組状況・実績

- 生活援助型訪問サービスへの参入により、シルバー人材センターのサービスの種類が増えたことで、会員の増員と専門職種が拡充

今後の取組の方向性

高齢者の豊かな経験や技能を活用するための基盤として、また高齢者の生活支援サービスの提供に向けて、シルバー人材センターの機能充実を支援し、連携を強化します。

高齢者の日常生活支援サポーター養成研修により、高齢者の担い手を育成し、シルバー人材センターの会員数の増加につなげていきます。

項目③ NPOの活動支援

事業・取組の内容

- NPO活動の基盤整備を支援

これまでの取組状況・実績

- サービスの担い手として活動しているNPOのサービス内容を地域資源として情報収集し、必要とする人へ情報を提供

今後の取組の方向性

行政や民間企業が提供するサービスでは対応できない分野を担い、多様なサービスを提供しているNPOを積極的に支援します。

ささえあい協議会で検討された生活支援サービスを、地域において組織的に提供できる仕組みや体制づくりについての運営面や技術面での支援を行います。

(3) 介護や相談業務に携わる人への支援の充実

介護従事者については、慢性的な人材不足が続いており、今後、地域包括ケアシステムを深化・推進するためには、単に人材不足を解消するだけでなく、良質な人材を育成することが必要です。

介護従事者の人材の確保や育成については、県が広域的な視点から実施していますが、本市においても、関係機関と連携しながら、介護従事者の処遇改善や良質な人材の創出・育成を図り、介護従事者としての技術や経験が活かされる環境づくりを進めます。

項目① 介護に携わる人の創出、育成

事業・取組の内容

- サービス提供の担い手の資質の向上・確保
- 就業者のキャリアアップ支援（介護福祉士養成等）、定着化を図る事業の実施
- 介護事業所における看護師の確保に係る支援方策の検討
- 将来の介護人材確保のため、学校教育現場と連携
- 認知症介護研修等の介護事業所運営に必要な研修の独自開催
- 人員不足感の高い職種の育成・就労支援策の実施
- 介護の仕事の魅力の向上を図る取組の推進
- 介護ロボットの活用等による雇用環境改善の取組の促進
- 生活支援サービスの担い手養成研修の開催
- 各種団体の実施する人材創出・育成事業等に対する支援
- 各種団体との連携による介護人材創出のための調査・研究

これまでの取組状況・実績

- 学校教育の一環である「トライやる・ウィーク」において介護事業所での就労体験を実施
- 介護従事者の介護負担の軽減を図る取組が推進されるよう、介護ロボットを導入する事業者に対する補助を実施
- 介護事業所における介護職の能力の向上を図るため、介護福祉士試験に必要な実務者研修の費用補助を実施

今後の取組の方向性

要支援・要介護認定者が増加するに伴い、介護人材不足がより深刻化すると見込まれます。また、介護人材不足により介護サービス基盤整備が進まなくなるおそれがあることから、介護人材確保・質の向上にかかる取組の拡大・充実を図ります。

また、子どもの頃から高齢社会の現状や認知症の人を含む高齢者への理解を深めることにより、将来の進路として介護分野にも興味を持つよう意識の醸成を学校と連携して進めていきます。

第5章 介護保険サービスの見込み

1 介護保険被保険者数などの推計

(1) 被保険者数の推計

本市の被保険者数について、第1号被保険者数(65歳以上)は、平成30(2018)年の70,863人から平成32(2020)年には71,909人となり、1,046人増加する見込みです。その内訳は、前期高齢者が1,077人減少し37,073人になる一方、介護・医療ニーズの高まる後期高齢者が2,123人増加し34,836人になる見込みです。

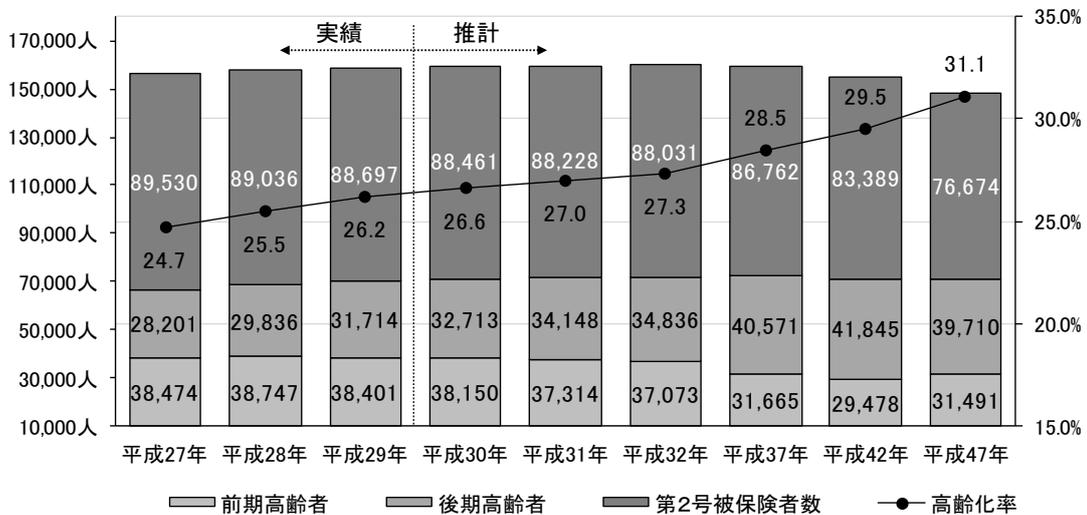
また、第2号被保険者数(40歳以上65歳未満)は、平成30(2018)年の88,461人から平成32(2020)年には88,031人となり、430人減少するものと見込まれています。

表 被保険者数の推計

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 推計 | | | | | |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 平成31年 | 平成32年 | 平成37年 | 平成42年 | 平成47年 |
| 総人口 | 269,635 | 268,643 | 267,255 | 266,178 | 264,675 | 263,109 | 253,595 | 241,790 | 228,608 |
| 第1号被保険者数 | 66,675 | 68,583 | 70,115 | 70,863 | 71,462 | 71,909 | 72,236 | 71,323 | 71,201 |
| 前期高齢者(65～75歳未満) | 38,474 | 38,747 | 38,401 | 38,150 | 37,314 | 37,073 | 31,665 | 29,478 | 31,491 |
| 後期高齢者(75歳以上) | 28,201 | 29,836 | 31,714 | 32,713 | 34,148 | 34,836 | 40,571 | 41,845 | 39,710 |
| 75～84歳 | 20,753 | 21,856 | 23,184 | 23,925 | 25,091 | 25,450 | 29,374 | 28,210 | 23,993 |
| 85歳以上 | 7,448 | 7,980 | 8,530 | 8,788 | 9,057 | 9,386 | 11,197 | 13,635 | 15,717 |
| 第2号被保険者数(40～65歳未満) | 89,530 | 89,036 | 88,697 | 88,461 | 88,228 | 88,031 | 86,762 | 83,389 | 76,674 |
| 高齢化率 | 24.7 | 25.5 | 26.2 | 26.6 | 27.0 | 27.3 | 28.5 | 29.5 | 31.1 |

図 被保険者数の推計



資料：実績は住民基本台帳(各年10月1日現在)加古川市推計

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

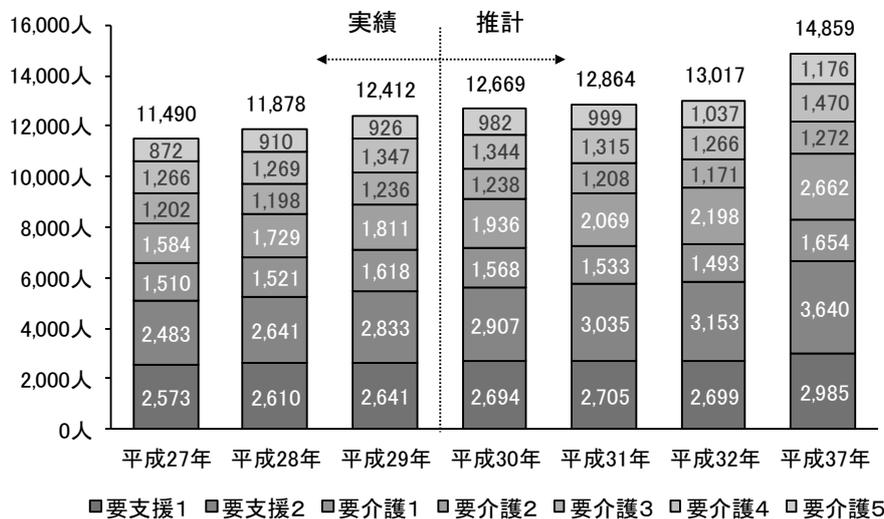
要支援・要介護認定者数は、平成32(2020)年には13,017人に増加するものと見込まれます。それ以降も、さらに増加を続け、平成37(2025)年には、14,859人となることが見込まれます。

表 要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

| 区分 | 実績 | | | 推計 | | | |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 平成31年 | 平成32年 | 平成37年 |
| 要支援1 | 2,573 | 2,610 | 2,641 | 2,694 | 2,705 | 2,699 | 2,985 |
| 要支援2 | 2,483 | 2,641 | 2,833 | 2,907 | 3,035 | 3,153 | 3,640 |
| 要介護1 | 1,510 | 1,521 | 1,618 | 1,568 | 1,533 | 1,493 | 1,654 |
| 要介護2 | 1,584 | 1,729 | 1,811 | 1,936 | 2,069 | 2,198 | 2,662 |
| 要介護3 | 1,202 | 1,198 | 1,236 | 1,238 | 1,208 | 1,171 | 1,272 |
| 要介護4 | 1,266 | 1,269 | 1,347 | 1,344 | 1,315 | 1,266 | 1,470 |
| 要介護5 | 872 | 910 | 926 | 982 | 999 | 1,037 | 1,176 |
| 合計 | 11,490 | 11,878 | 12,412 | 12,669 | 12,864 | 13,017 | 14,859 |

図 要支援・要介護認定者数の推計



資料：実績は介護保険事業状況報告（各年9月月報）加古川市推計

2 介護サービス等の見込量の推計

(1) 居宅介護サービス利用者数・利用回数の見込み

| 種 類 | | 単 位 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|--------|-------------|--------|----------|----------|----------|
| 居宅サービス | 訪問介護 | 回/年 | 381,834 | 384,851 | 387,045 |
| | 訪問入浴介護 | 回/年 | 4,953 | 4,993 | 5,022 |
| | 訪問看護 | 回/年 | 95,728 | 96,485 | 97,035 |
| | 訪問リハビリテーション | 回/年 | 11,506 | 11,597 | 11,664 |
| | 居宅療養管理指導 | 人/年 | 10,840 | 10,926 | 10,989 |
| | 通所介護 | 回/年 | 224,959 | 226,737 | 228,030 |
| | 通所リハビリテーション | 回/年 | 68,213 | 68,752 | 69,144 |
| | 短期入所生活介護 | 日/年 | 90,071 | 90,783 | 91,301 |
| | 短期入所療養介護 | 日/年 | 9,652 | 9,718 | 9,786 |
| | 福祉用具貸与 | 人/年 | 31,893 | 32,145 | 32,329 |
| | 特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 2,272 | 2,416 | 2,505 |
| | 福祉用具購入 | 人/年 | 577 | 582 | 586 |
| 住宅改修 | 人/年 | 437 | 441 | 444 | |
| 居宅介護支援 | 人/年 | 47,468 | 47,843 | 48,116 | |

(2) 介護予防サービス利用者数・利用回数の見込み

| 種 類 | | 単 位 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|------------|-----------------|--------|----------|----------|----------|
| 居宅サービス | 介護予防訪問入浴介護 | 回/年 | 384 | 394 | 402 |
| | 介護予防訪問看護 | 回/年 | 28,568 | 29,277 | 29,848 |
| | 介護予防訪問リハビリテーション | 回/年 | 3,201 | 3,281 | 3,345 |
| | 介護予防居宅療養管理指導 | 人/年 | 1,652 | 1,693 | 1,727 |
| | 介護予防通所リハビリテーション | 人/年 | 8,052 | 8,252 | 8,413 |
| | 介護予防短期入所生活介護 | 日/年 | 2,292 | 2,349 | 2,395 |
| | 介護予防短期入所療養介護 | 日/年 | 142 | 146 | 149 |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 1,268 | 1,300 | 1,326 |
| | 介護予防福祉用具貸与 | 人/年 | 17,766 | 18,207 | 18,563 |
| 介護予防福祉用具購入 | 人/年 | 525 | 539 | 550 | |
| 介護予防住宅改修 | 人/年 | 577 | 592 | 604 | |
| 介護予防支援 | 人/年 | 22,571 | 23,130 | 23,581 | |

(3) 施設サービス利用者数の見込み

| 種 類 | 単位 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|-----------------------|-----|----------|----------|----------|
| 介護老人福祉施設 | 人/年 | 8,889 | 9,436 | 9,965 |
| 介護老人保健施設 | 人/年 | 5,837 | 5,884 | 5,918 |
| 介護療養型医療施設(介護医療院 舎) | 人/年 | 1,063 | 1,072 | 1,079 |

(4) 地域密着型サービス利用者数・利用回数の見込み

| 種 類 | 単位 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|--------------------------|-----|----------|----------|----------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人/年 | 400 | 570 | 740 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人/年 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 回/年 | 15,819 | 15,944 | 16,035 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 4,404 | 4,437 | 4,705 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人/年 | 2,482 | 2,501 | 2,818 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護 | 人/年 | 3,495 | 3,767 | 4,277 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 216 | 218 | 708 |
| 地域密着型通所介護 | 回/年 | 65,564 | 66,082 | 66,459 |

(5) 地域密着型介護予防サービス利用者数・利用回数の見込み

| 種 類 | 単位 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|------------------|-----|----------|----------|----------|
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 回/年 | 78 | 80 | 82 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 539 | 553 | 564 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人/年 | 27 | 28 | 29 |

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用回数の見込み

| 種 類 | 単位 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|---------|-----|----------|----------|----------|
| 訪問型サービス | 回/年 | 98,166 | 100,601 | 102,563 |
| 通所型サービス | 回/年 | 112,471 | 115,261 | 117,509 |

3 介護保険サービス給付費の推計

平成 27、28 年度及び平成 29 年度の給付実績を踏まえ、各サービスにおける事業量の見込み及び平成 30（2018）年 4 月からの介護報酬の改定を反映させて事業費を以下のように算出しました。

（1）介護給付費の推計（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

表 介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

単位：千円

| 種 類 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|
| 居宅サービス | 5,889,782 | 6,003,053 | 6,087,454 |
| 訪問介護 | 1,041,866 | 1,057,806 | 1,070,288 |
| 訪問入浴介護 | 55,174 | 56,019 | 56,680 |
| 訪問看護 | 452,551 | 459,475 | 464,897 |
| 訪問リハビリテーション | 39,913 | 40,524 | 41,002 |
| 居宅療養管理指導 | 140,285 | 142,431 | 144,112 |
| 通所介護 | 1,728,035 | 1,754,472 | 1,775,175 |
| 通所リハビリテーション | 575,227 | 584,028 | 590,919 |
| 短期入所生活介護 | 739,578 | 750,893 | 759,754 |
| 短期入所療養介護 | 108,001 | 109,654 | 110,948 |
| 特定施設入居者生活介護 | 541,927 | 573,377 | 593,708 |
| 福祉用具貸与 | 467,225 | 474,374 | 479,971 |
| 福祉用具購入費 | 17,547 | 17,816 | 18,026 |
| 住宅改修費 | 52,603 | 53,407 | 54,038 |
| 居宅介護支援 | 675,600 | 685,937 | 694,031 |

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

表 介護給付費（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス）

単位：千円

| 種 類 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|--------------------------|------------|------------|------------|
| 地域密着型サービス | 3,550,058 | 3,625,528 | 3,996,241 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護 看護 | 97,062 | 122,031 | 146,756 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 184,555 | 187,379 | 189,590 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 1,002,397 | 1,016,984 | 1,077,323 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 674,669 | 684,416 | 767,381 |
| 特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護 | 967,194 | 980,987 | 1,057,460 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 48,922 | 49,670 | 166,779 |
| 地域密着型通所介護 | 575,259 | 584,061 | 590,952 |
| 施設サービス | 4,049,689 | 4,229,359 | 4,395,983 |
| 介護老人福祉施設 | 2,123,916 | 2,274,122 | 2,417,674 |
| 介護老人保健施設 | 1,602,322 | 1,626,837 | 1,646,034 |
| 介護療養型医療施設（介護医療 院含） | 323,451 | 328,400 | 332,275 |
| 介護給付費計 | 14,235,279 | 14,615,100 | 15,245,773 |

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(2) 予防給付費の推計（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等）

表 予防給付費（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等）

単位：千円

| 種 類 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|------------------|----------|----------|----------|
| 介護予防サービス | 717,558 | 728,536 | 737,133 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 1,363 | 1,384 | 1,400 |
| 介護予防訪問看護 | 120,262 | 122,102 | 123,543 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 12,054 | 12,239 | 12,383 |
| 介護予防在宅療養管理指導 | 26,262 | 26,664 | 26,979 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 283,871 | 288,212 | 291,614 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 13,561 | 13,769 | 13,931 |
| 介護予防短期入所療養介護 | 1,291 | 1,311 | 1,326 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 116,531 | 118,314 | 119,710 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 142,363 | 144,541 | 146,247 |
| 介護予防福祉用具購入費 | 12,177 | 12,363 | 12,509 |
| 介護予防住宅改修費 | 65,046 | 66,041 | 66,820 |
| 介護予防支援 | 123,951 | 125,848 | 127,333 |
| 地域密着型介護予防サービス | 54,029 | 54,856 | 55,503 |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 1,037 | 1,053 | 1,065 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 48,486 | 49,229 | 49,810 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 4,506 | 4,574 | 4,628 |
| 予防給付費計 | 972,761 | 987,644 | 999,298 |

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(3) 標準給付費の推計

介護給付費及び予防給付費の合計（総給付費）に、平成30（2018）年4月からの制度改正・報酬改定等や特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を加えた、標準給付費の見込みを以下のように算出しました。

表 標準給付費

単位：千円

| 種 類 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|----------------------|------------|------------|------------|
| 標準給付費見込額 | 16,192,059 | 16,797,797 | 17,668,914 |
| 総給付費（一定以上所得者負担の調整後等） | 9,024 | 13,218 | 13,741 |
| 総給付費（報酬改定の調整額） | 86,967 | 89,151 | 92,675 |
| 消費税影響（8%⇒10%分） | 0 | 33,197 | 69,019 |
| 消費税影響（処遇改善分） | 0 | 165,986 | 345,096 |
| 特定入所者介護サービス費 | 48,052 | 48,787 | 49,363 |
| 高額介護サービス費 | 369,506 | 375,159 | 379,586 |
| 高額医療合算介護サービス費 | 473,786 | 481,034 | 486,711 |
| 審査支払手数料 | 14,732 | 14,957 | 15,134 |

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(4) 地域支援事業費の推計

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業費」と「包括的支援事業・任意事業費」の2つの事業で構成され、介護保険料などの財源を用いて事業を行うこととなります。本計画においては、以下のように算出しました。

表 地域支援事業費

単位：千円

| 種 類 | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 |
|------------------|-----------|-----------|-----------|
| 地域支援事業費 | 1,064,267 | 1,090,661 | 1,111,929 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 811,994 | 832,132 | 848,358 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 252,273 | 258,529 | 263,571 |

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

4 介護保険料の算定

(1) 介護保険財政の仕組み

介護保険事業の財源については、保険給付に要する費用（標準給付費）の50%を65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者の保険料、残り50%を公費（国・県・市）で賄う仕組みとなっています。本計画期間では、第1号被保険者の負担割合は23%となります。

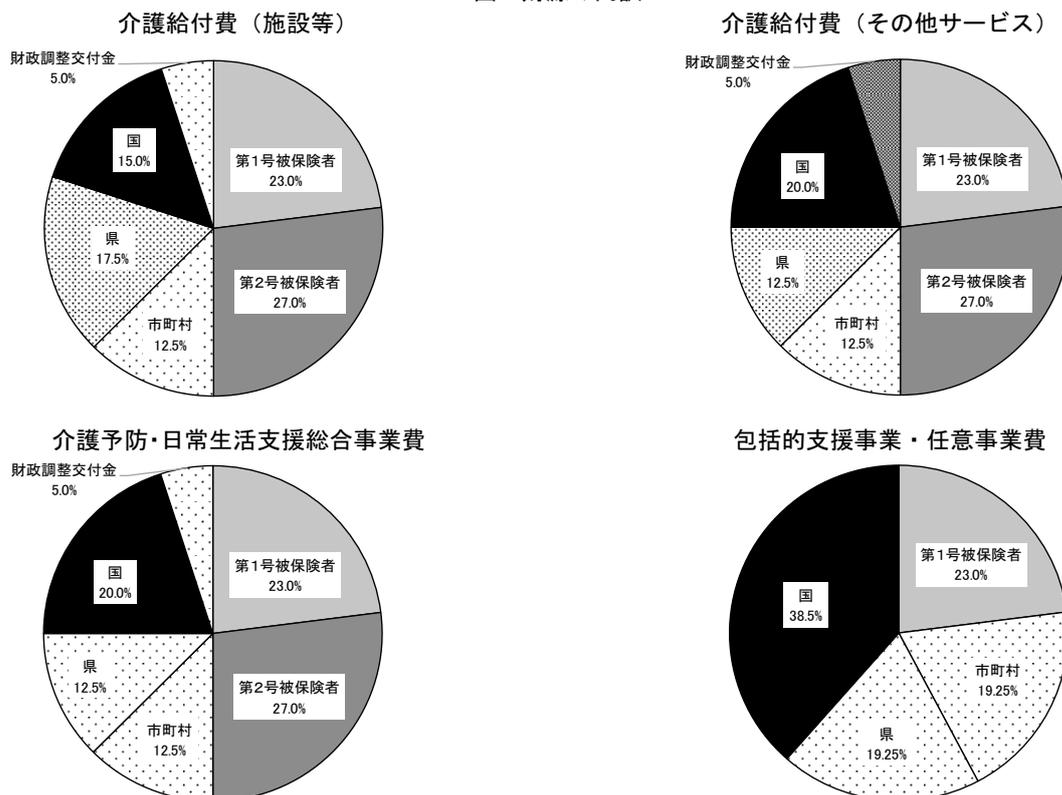
ただし、国から交付される財政調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

| 財源 | 介護給付費 (施設等) | 介護給付費 (その他サービス) | 地域支援事業費 | |
|---------|----------------|--------------------|----------------------|------------------|
| | | | 介護予防・日常生活 支援総合事業費 | 包括的支援事業 任意事業費 |
| 国 | 15.0% | 20.0% | 20.0% | 38.5% |
| 財政調整交付金 | 5.0% | 5.0% | 5.0% | — |
| 県 | 17.5% | 12.5% | 12.5% | 19.25% |
| 市町村 | 12.5% | 12.5% | 12.5% | 19.25% |
| 第1号被保険者 | 23.0% | 23.0% | 23.0% | 23.0% |
| 第2号被保険者 | 27.0% | 27.0% | 27.0% | — |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※財政調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがあります。

図 財源の内訳



(2) 財政調整交付金の交付割合

国は、国負担分のうち、全市町村の標準給付費の5%にあたる額を財政調整交付金として交付します。市町村間の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するために交付されることから、5%未満又は5%を超えて交付される市町村もあります。

本市では、本計画期間中における財政調整交付金の交付割合を2.72%と推計しています。

(3) 介護保険事業費の推計

介護保険事業費は、本計画期間における第1号被保険者数や要支援・要介護認定者数の推計値をもとに、居宅サービスや施設サービスなどの保険給付に要する費用（標準給付費）及び地域支援事業費を積算し、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度における保険料の算定にかかる事業費を算出します。

表 介護保険事業に要する標準給付費及び地域支援事業費の見込額

単位：千円

| 種 類 | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 合計 |
|----------------------------|---------------|------------|------------|------------|------------|
| 介護給付費 | 居宅サービス | 5,889,782 | 6,003,053 | 6,087,454 | 17,980,289 |
| | 地域密着型サービス | 3,550,058 | 3,625,528 | 3,996,241 | 11,171,827 |
| | 居宅介護支援 | 675,600 | 685,937 | 694,031 | 2,055,568 |
| | 施設サービス | 4,049,689 | 4,229,359 | 4,395,983 | 12,675,031 |
| | 福祉用具購入 | 17,547 | 17,816 | 18,026 | 53,389 |
| | 住宅改修 | 52,603 | 53,407 | 54,038 | 160,048 |
| 予防給付費 | 介護予防サービス | 717,558 | 728,536 | 737,133 | 2,183,227 |
| | 地域密着型介護予防サービス | 54,029 | 54,856 | 55,503 | 164,388 |
| | 介護予防支援 | 123,951 | 125,848 | 127,333 | 377,132 |
| | 介護予防福祉用具購入 | 12,177 | 12,363 | 12,509 | 37,049 |
| | 介護予防住宅改修 | 65,046 | 66,041 | 66,820 | 197,907 |
| 高額介護サービス費 | | 369,506 | 375,159 | 379,586 | 1,124,251 |
| 高額医療合算介護サービス費 | | 473,786 | 481,034 | 486,711 | 1,441,531 |
| 特定入所者介護サービス費 | | 48,052 | 48,787 | 49,363 | 146,202 |
| 審査支払手数料 | | 14,732 | 14,957 | 15,134 | 44,823 |
| 計<A> | | 16,114,116 | 16,522,681 | 17,175,865 | 49,812,662 |
| 一定以上所得者の影響額 | | 9,024 | 13,218 | 13,741 | 35,983 |
| 報酬改定影響額<C=(A-B)*0.54%> | | 86,967 | 89,151 | 92,675 | 268,793 |
| 消費税影響<D=(A-B+C)*0.4%> | | 0 | 33,197 | 69,019 | 102,216 |
| 消費税影響(処遇改善)<D'=(A-B+C)*2%> | | 0 | 165,986 | 345,096 | 511,082 |
| 計(標準給付費)<E=A-B+C+D+D'> | | 16,192,059 | 16,797,797 | 17,668,914 | 50,658,770 |
| 地域支援事業費 <F> | | 1,064,267 | 1,090,661 | 1,111,929 | 3,266,857 |
| 保険料の算定にかかる事業費の総額 <E+F> | | 17,256,326 | 17,888,458 | 18,780,843 | 53,925,627 |

※消費税の増税時期は平成31（2019）年10月を見込んでいます。
 ※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(4) 保険料基準額の算定

ア 介護給付費準備基金取崩額活用前の保険料

| | |
|--------------------------------|---------------|
| ① 第1号被保険者の負担相当額 ((E+F) × 23%) | 12,402,894 千円 |
| ② 調整交付金相当額 (E' × (5% - 2.72%)) | 1,213,914 千円 |
| ③ 保険料減免に要する費用 | 18,234 千円 |
| ④ 保険料収納必要額 (①+②+③) | 13,635,042 千円 |

※②は、Eに介護予防・日常生活支援総合事業費を加えた額(E')を基に算出されます。

| | | | | | | |
|-------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------|--------|---------------------------|
| 保険料 収納必要額 13,635,042 千円 | ÷ | 予定保険料 収納率 99.19% | ÷ | 補正後 被保険者数 214,114 人 | ÷12 月= | 保険料 基準額(月額) 5,350 円 |
|-------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------|--------|---------------------------|

イ 介護給付費準備基金取崩額活用後の保険料

介護保険料の負担軽減を図るため、平成 29 年度までに積み立てられた介護給付費準備基金を取り崩し、保険料収納必要額の一部に充てます。

| | |
|------------------|---------------|
| ④ 保険料収納必要額 | 13,635,042 千円 |
| ⑤ 介護給付費準備基金取崩額 | 382,000 千円 |
| ⑥ 保険料収納必要額 (④-⑤) | 13,253,042 千円 |

| | | | | | | |
|-------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------|--------|---------------------------|
| 保険料 収納必要額 13,253,042 千円 | ÷ | 予定保険料 収納率 99.19% | ÷ | 補正後 被保険者数 214,114 人 | ÷12 月= | 保険料 基準額(月額) 5,200 円 |
|-------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------|--------|---------------------------|

※保険料基準額を算定すると 5,200 円 となります。

(5) 所得段階別保険料の設定

所得段階は前回計画と同じく15段階とし、一部段階で所得範囲を見直します。

また、低所得者の保険料負担に配慮し、公費負担により第1段階の保険料を軽減します。

表 所得段階別第1号被保険者数の見込み

| 所得段階 | 対象者 | 平成 30年度 | 平成 31年度 | 平成 32年度 |
|-------|--|------------|------------|------------|
| 第1段階 | ①生活保護を受けている人 ②老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市県民税非課税の人 ③世帯全員が市県民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円以下の人 | 12,023人 | 12,124人 | 12,200人 |
| 第2段階 | 世帯全員が市県民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円を超え120万円以下の人 | 4,582人 | 4,620人 | 4,649人 |
| 第3段階 | 世帯全員が市県民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が120万円を超える人 | 4,398人 | 4,435人 | 4,462人 |
| 第4段階 | 本人は市県民税非課税だが、同じ世帯に市県民税課税の人がいる場合で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円以下の人 | 11,778人 | 11,877人 | 11,951人 |
| 第5段階 | 本人は市県民税非課税だが、同じ世帯に市県民税課税の人がいる場合で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円を超える人 | 8,761人 | 8,835人 | 8,890人 |
| 第6段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が60万円未満の人 | 2,207人 | 2,225人 | 2,239人 |
| 第7段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が60万円以上120万円未満の人 | 7,436人 | 7,506人 | 7,553人 |
| 第8段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が120万円以上160万円未満の人 | 6,676人 | 6,732人 | 6,774人 |
| 第9段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が160万円以上200万円未満の人 | 4,464人 | 4,501人 | 4,529人 |
| 第10段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の人 | 4,701人 | 4,740人 | 4,770人 |
| 第11段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の人 | 1,764人 | 1,778人 | 1,790人 |
| 第12段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の人 | 1,097人 | 1,106人 | 1,113人 |
| 第13段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が600万円以上800万円未満の人 | 322人 | 324人 | 326人 |
| 第14段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人 | 173人 | 174人 | 175人 |
| 第15段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の人 | 481人 | 485人 | 488人 |

表 所得段階別介護保険料

| 所得段階 | 対象者 | 保険料の調整率 | 年額保険料 |
|-------|--|-----------------------|----------|
| 第1段階 | ①生活保護を受けている人 ②老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市県民税非課税の人 ③世帯全員が市県民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円以下の人 | 基準額×0.45 [※] | 28,000円 |
| 第2段階 | 世帯全員が市県民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円を超え120万円以下の人 | 基準額×0.7 | 43,600円 |
| 第3段階 | 世帯全員が市県民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が120万円を超える人 | 基準額×0.75 | 46,800円 |
| 第4段階 | 本人は市県民税非課税だが、同じ世帯に市県民税課税の人がいる場合で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円以下の人 | 基準額×0.85 | 53,000円 |
| 第5段階 | 本人は市県民税非課税だが、同じ世帯に市県民税課税の人がいる場合で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計(公的年金等にかかる雑所得額を除く)が80万円を超える人 | 基準額 | 62,400円 |
| 第6段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が60万円未満の人 | 基準額×1.05 | 65,500円 |
| 第7段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が60万円以上120万円未満の人 | 基準額×1.2 | 74,800円 |
| 第8段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が120万円以上160万円未満の人 | 基準額×1.25 | 78,000円 |
| 第9段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が160万円以上200万円未満の人 | 基準額×1.3 | 81,100円 |
| 第10段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の人 | 基準額×1.5 | 93,600円 |
| 第11段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の人 | 基準額×1.7 | 106,000円 |
| 第12段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の人 | 基準額×1.85 | 115,400円 |
| 第13段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が600万円以上800万円未満の人 | 基準額×2.0 | 124,800円 |
| 第14段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人 | 基準額×2.1 | 131,000円 |
| 第15段階 | 本人が市県民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の人 | 基準額×2.2 | 137,200円 |

※第1段階は公費負担による軽減により保険料が調整されています。

※消費税率が8%から10%に引上げとなった場合、第1段階から第3段階については、公費負担による軽減により保険料の調整率が変更となる可能性があります。

資料編

1 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会規則

平成 26 年 3 月 31 日

規則第 18 号

改正 平成 27 年 3 月 31 日規則第 18 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、加古川市附属機関の設置に関する条例（昭和 32 年条例第 1 号）第 2 条の規定に基づき、加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく加古川市高齢者福祉計画（以下「高齢者福祉計画」という。）の策定に関すること。
- (2) 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条第 1 項の規定に基づく加古川市介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の策定に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 16 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健、医療及び福祉に関する知識及び経験を有する者
- (3) 市民団体を代表する者
- (4) 介護保険法第 9 条に規定する被保険者を代表する者
- (5) 関係行政機関の職員

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、当該諮問に係る高齢者福祉計画及び介護保険事業計画についての答申が終了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選によって定め、副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 委員会において必要があると認めるときは、委員以外の関係者を会議に出席させ、その説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉部高齢者・地域福祉課及び介護保険課において処理する。

(補則)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年3月31日規則第18号)

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

2 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

| 区 分 | 所属 | 氏 名 |
|---------------------------|-----------------------------------|----------------|
| 学識経験を有する者 | 兵庫大学 学長 | 河野 真 ※委員長 |
| | 関西福祉大学社会福祉学部 教授 | 谷口 泰司 |
| 保健、医療及び福祉に関する知識、経験を有する者 | 加古川医師会 | 西村 正二 ※副委員長 |
| | 播磨歯科医師会 | 北野 洋一郎 |
| | 兵庫県看護協会東播支部 | 山田 久美子 |
| | 兵庫県介護支援専門員協会南播磨支部 支部長 | 中村 浩子 |
| | 加古川市社会福祉協議会 事務局長 | 水田 利一 |
| | 加古川市民生児童委員連合会 理事 | 船原 恭子 |
| | 二市二町老人福祉事業協会 理事 | 久保 恭子 |
| 市民団体を代表する者 | 加古川市町内会連合会 理事 | 岡田 充弘 |
| | 加古川市老人クラブ連合会 副会長 | 西 千歳 |
| | 加古川市ボランティア連絡協議会 運営委員長 | 永井 智代民 |
| 関係行政機関の職員 | 兵庫県東播磨県民局 加古川健康福祉事務所 福祉室長兼福祉課長 | 野田 誠一 |
| 介護保険法第 9 条に規定する被保険者を代表する者 | 公募による市民 | 原戸 みや子 |
| | 公募による市民 | 南山 雅子 |

所属は平成 29 年 6 月 1 日時点

3 加古川市高齢者福祉計画及び加古川市介護保険事業計画策定委員会開催経過

| | 開催年月日 | 開催場所 | 審議・報告内容 |
|-----|-----------------|--------------------------|---|
| 第1回 | 平成29年 6月1日 | 加古川市立青少年女性センター 4階大会議室 | <ul style="list-style-type: none"> ・委員長、副委員長選出 ・計画の位置付け及び今後のスケジュールについて ・意向調査（アンケート）について ・今期計画の評価及び次期計画の方向性について |
| 第2回 | 平成29年 7月13日 | 加古川市役所 新館9階191会議室 | <ul style="list-style-type: none"> ・「第1回策定委員会における意見」等について ・計画全体の構成（骨子）について |
| 第3回 | 平成29年 10月5日 | 加古川市民会館 小ホール | <ul style="list-style-type: none"> ・（国）基本指針の改正点について ・素案について <ul style="list-style-type: none"> ア）素案の構成について イ）施策の展開（素案第4章）について ウ）介護サービス基盤等整備数（案）について |
| 第4回 | 平成29年 11月16日 | 加古川市役所 新館9階191会議室 | <ul style="list-style-type: none"> ・計画素案について ・パブリックコメントの実施について |
| 第5回 | 平成30年 1月25日 | 加古川市役所 新館9階191会議室 | <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの内容及びその対応について ・介護サービスの見込量及び地域支援事業の見込量の推計について ・第7期計画期間の介護保険料（案）について |

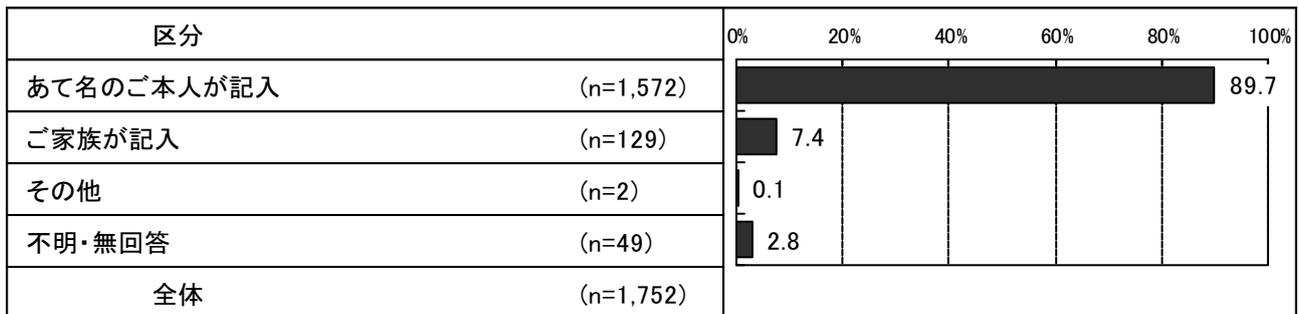
4 アンケート調査結果

平成29年2月に実施したアンケート調査(4種類)について、主な調査結果を以下に示します。

1 一般高齢者アンケート

(1) アンケートを記入される人について

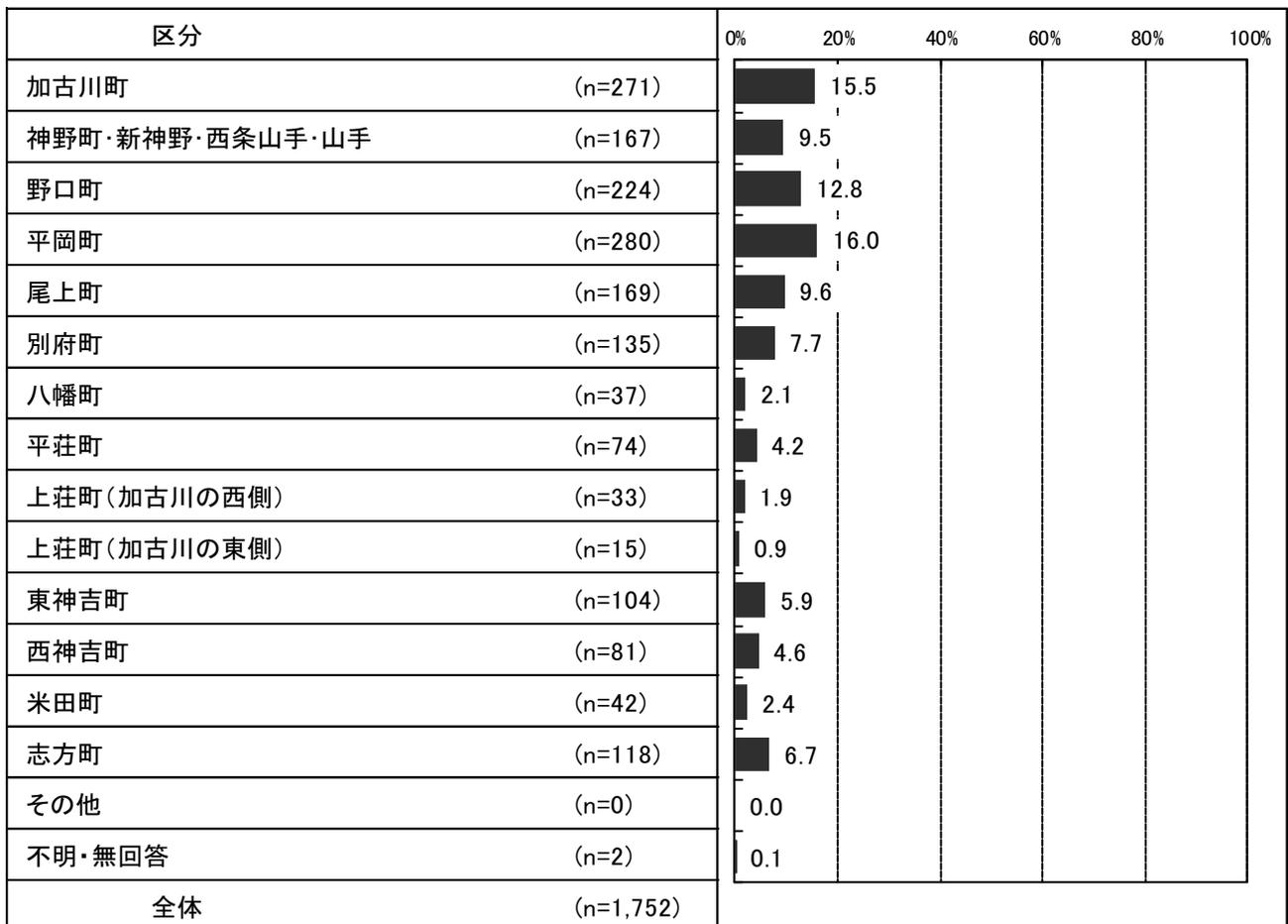
1 アンケートを記入されたのはどなたですか。(〇はひとつ)



「あて名のご本人が記入」が89.7%で最も多く、「ご家族が記入」(7.4%)、「その他」(0.1%)がつづいています。

(2) あて名のご本人について

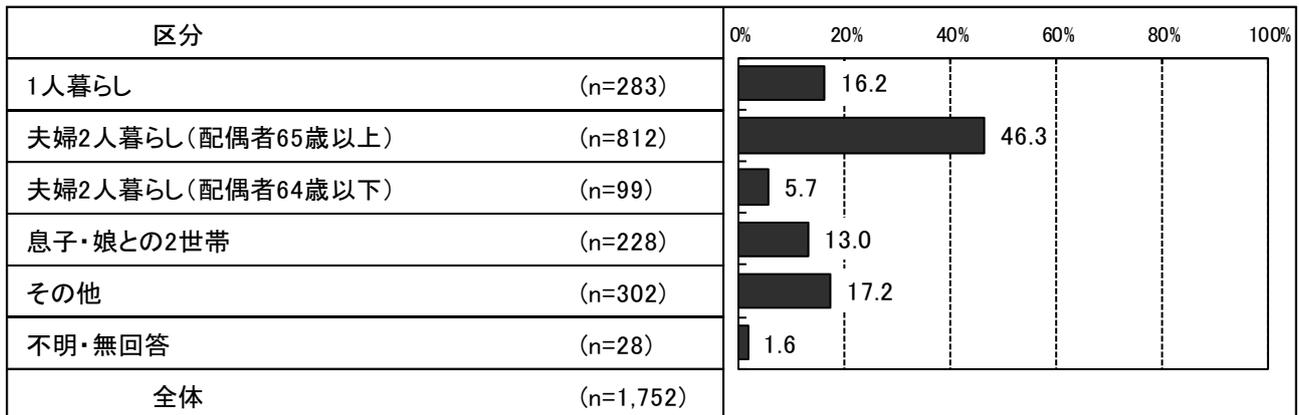
2 あなたのお住まいの地域を教えてください。(〇はひとつ)



「平岡町」が16.0%で最も多く、「加古川町」(15.5%)、「野口町」(12.8%)がつづいています。

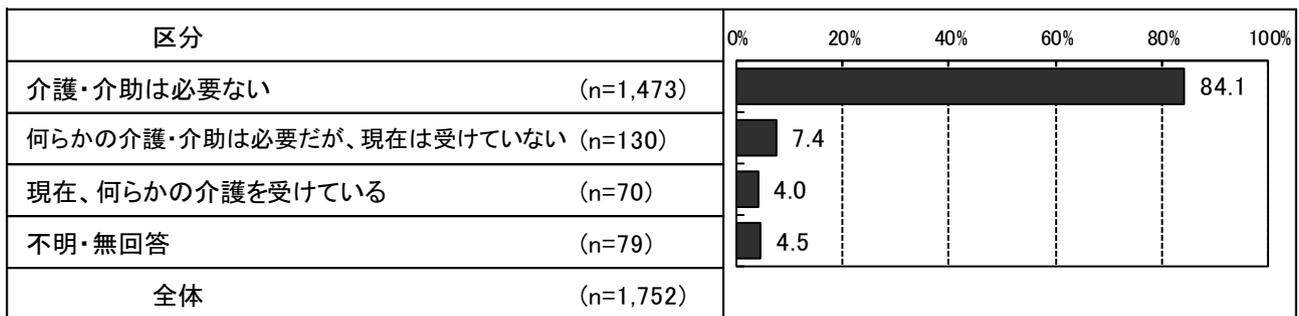
(3) あなたのご家族や生活状況について

3 家族構成を教えてください。(○はひとつ)



「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が46.3%で最も多く、「その他」(17.2%)、「1人暮らし」(16.2%)がつづいています。

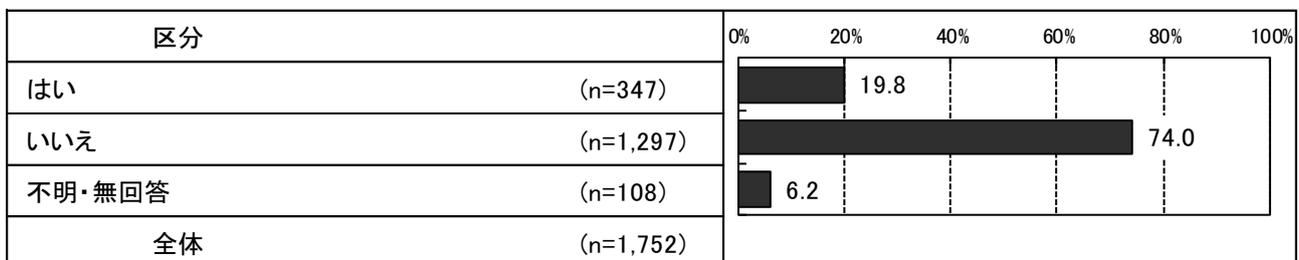
4 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(○はひとつ)



「介護・介助は必要ない」が84.1%で最も多く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(7.4%)、「現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」(4.0%)がつづいています。

(4) からだを動かすことについて

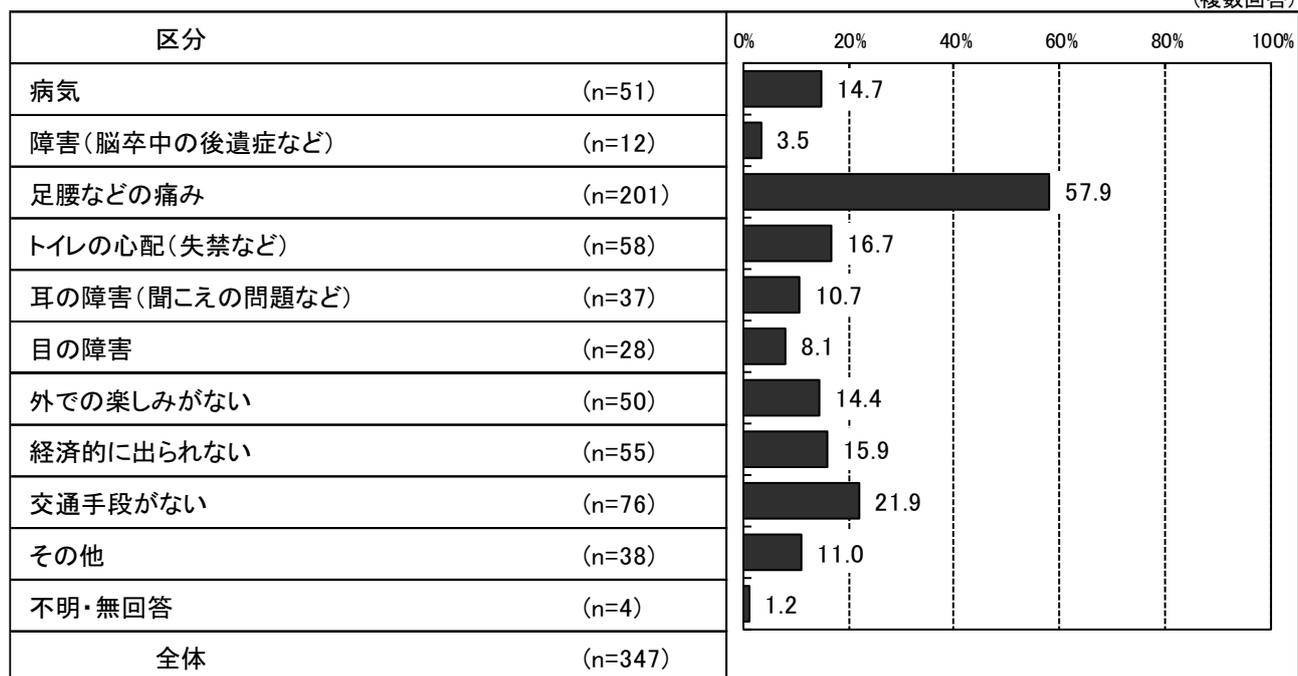
5 外出を控えていますか。(○はひとつ)



「いいえ」が74.0%、「はい」が19.8%となっています。

6 外出を控えている理由は次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

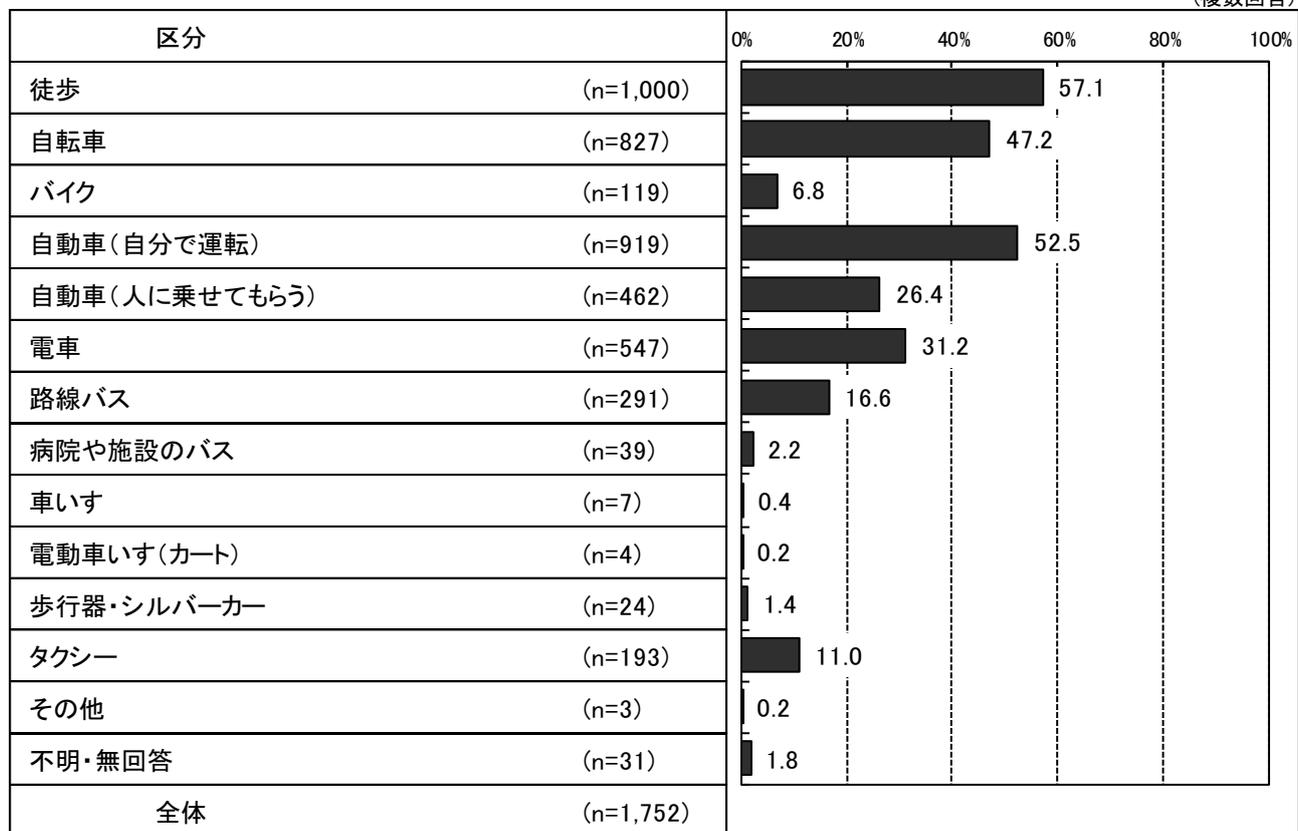
(複数回答)



「足腰などの痛み」が57.9%で最も多く、「交通手段がない」(21.9%)、「トイレの心配(失禁など)」(16.7%)がつづいています。

7 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)

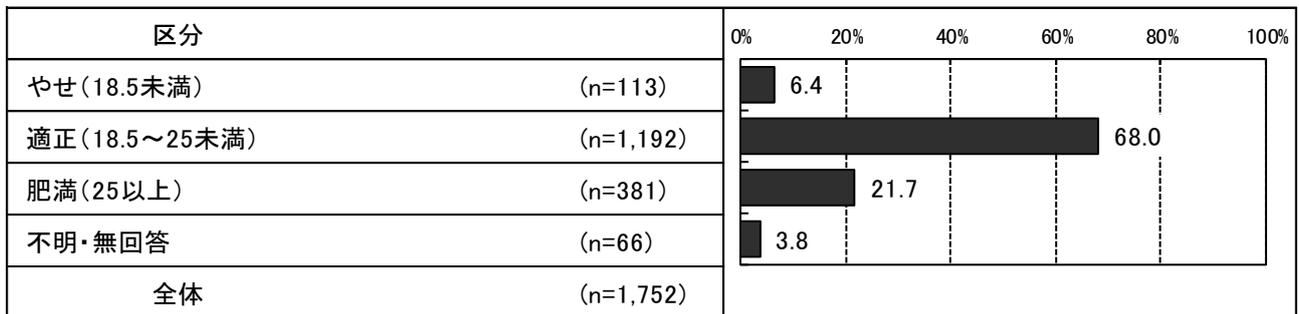


「徒歩」が57.1%で最も多く、「自動車(自分で運転)」(52.5%)、「自転車」(47.2%)がつづいています。

(5) 食べることについておたずねします。

8 BMI 判定

※このBMIは、身長と体重から算出されるWHOで定めた肥満判定の国際基準です。

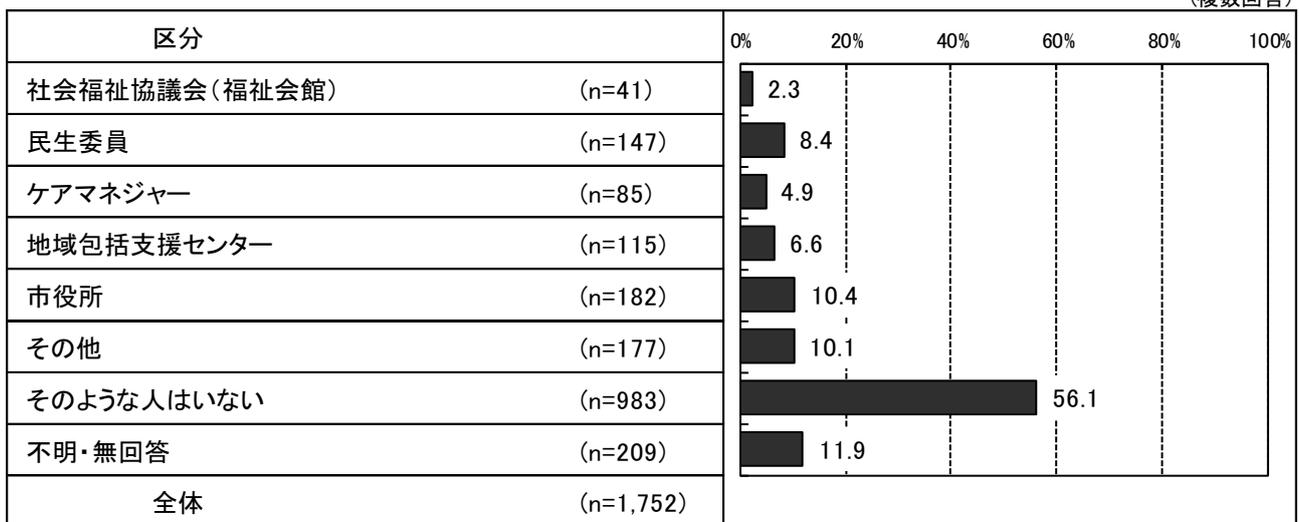


「適正(18.5~25未満)」が68.0%で最も多く、「肥満(25以上)」(21.7%)、「やせ(18.5未満)」(6.4%)がつづいています。平均は23.0)となっています。

(6) 日常生活についておたずねします。

9 困ったときに、家族や友人以外で相談する相手を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

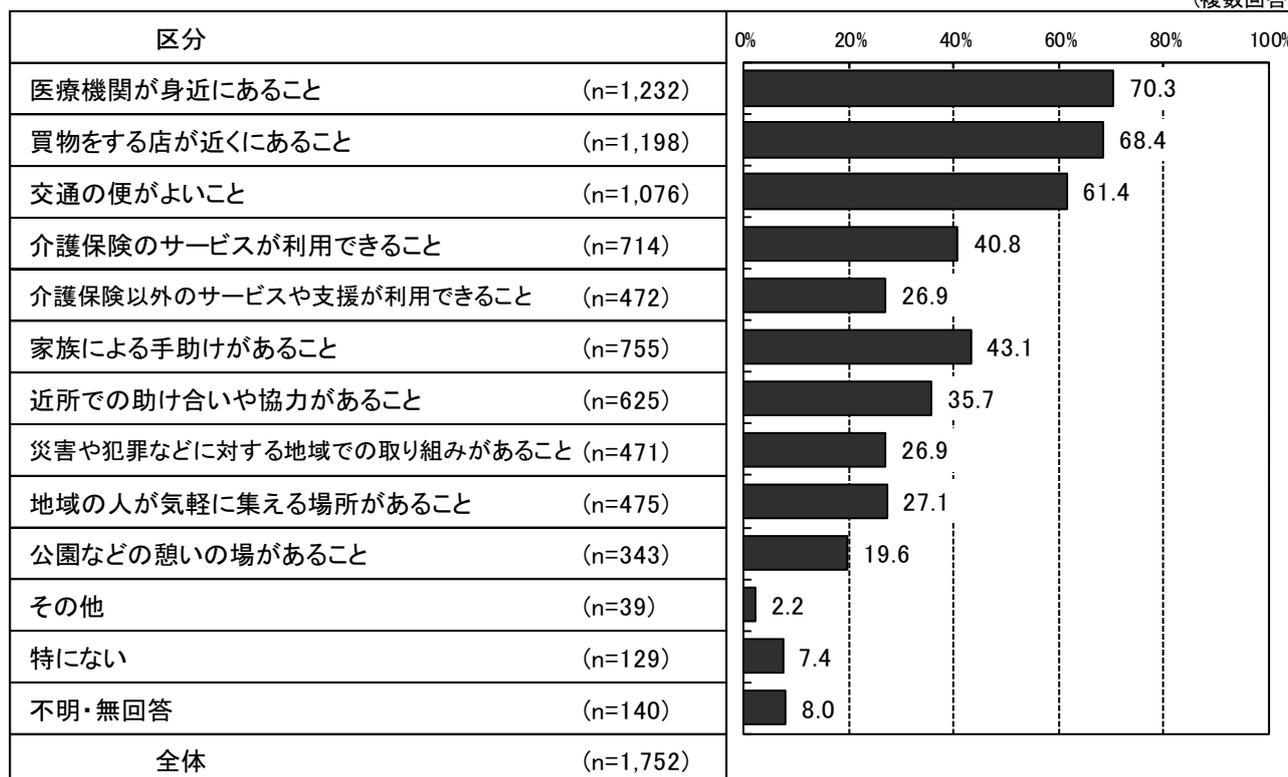
(複数回答)



「そのような人はいない」が56.1%で最も多く、「市役所」(10.4%)、「その他」(10.1%)がつづいています。

10 今後も自分の希望する場所で暮らしていくためには何が必要だと感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

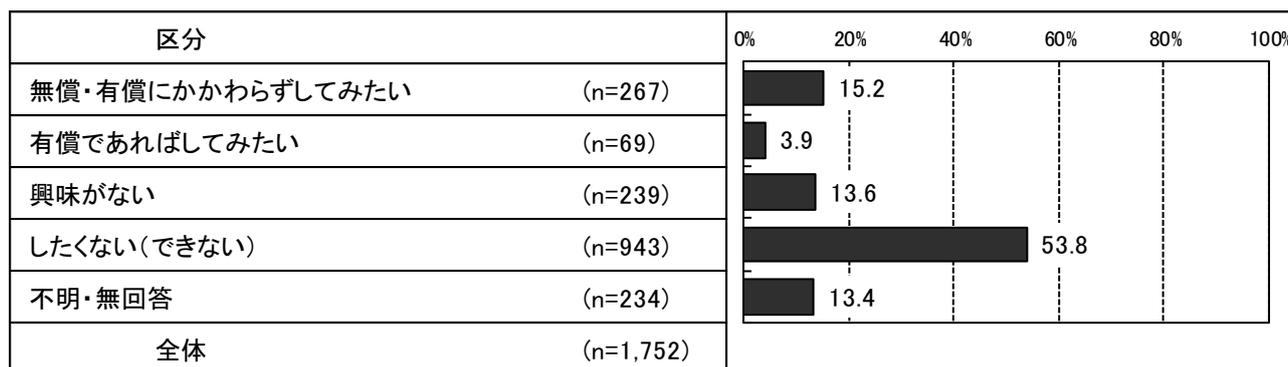
(複数回答)



「医療機関が身近にあること」が70.3%で最も多く、「買物をする店が近くにあること」(68.4%)、「交通の便がよいこと」(61.4%)がつづいています。

(7) 地域での活動についておたずねします。

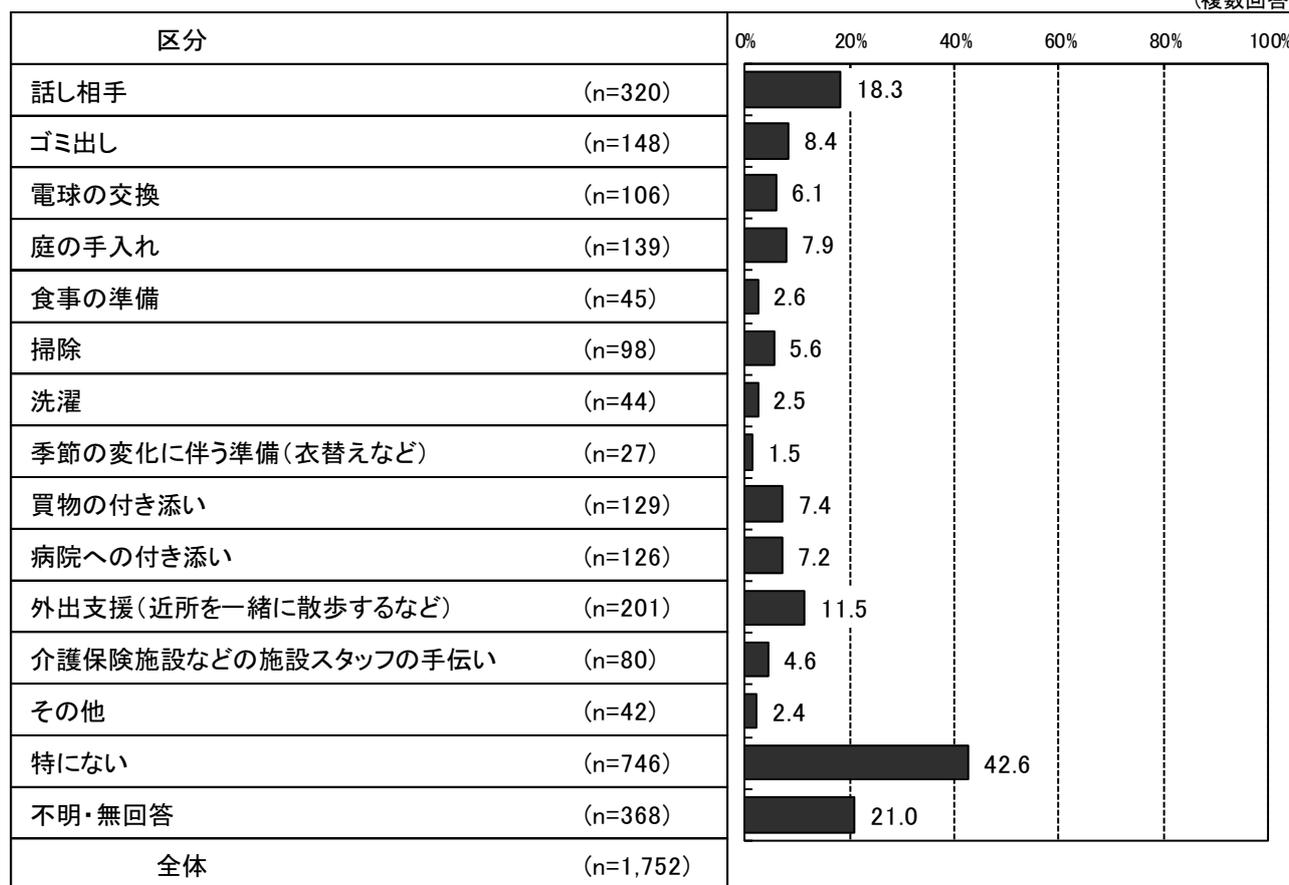
11 見守りや介護が必要な人に対してボランティア活動などをしてみたいと思いますか。(○はひとつ)



「したくない(できない)」が53.8%で最も多く、「無償・有償にかかわらずしてみたい」(15.2%)、「興味がない」(13.6%)がつづいています。

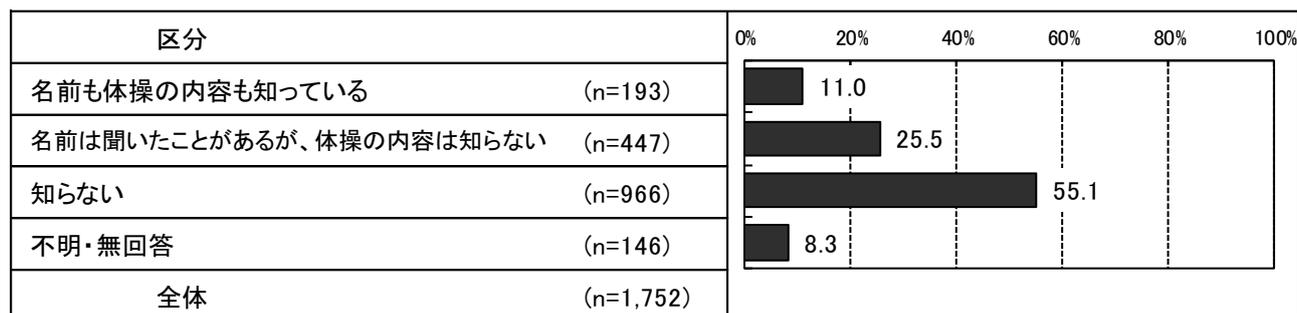
12 どのようなボランティア活動なら参加してみたいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



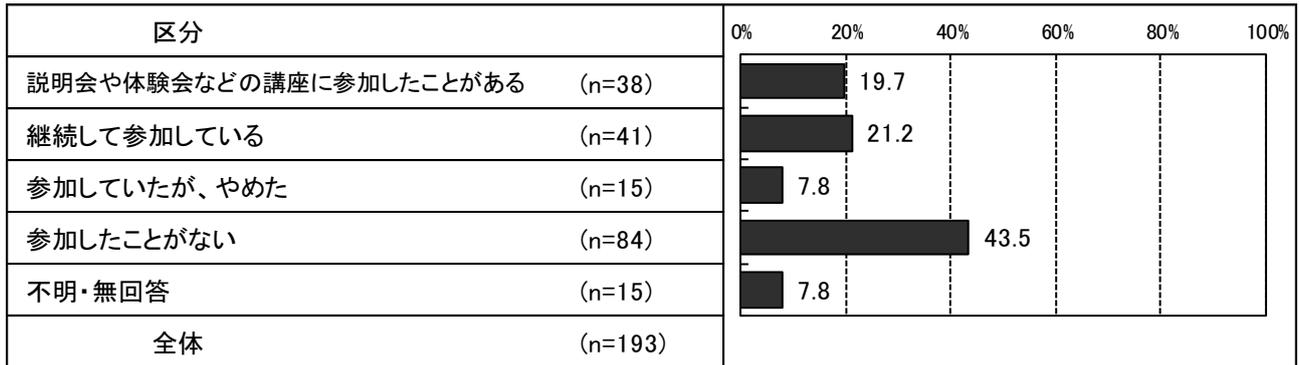
「特にない」が 42.6%で最も多く、「話し相手」(18.3%)、「外出支援(近所を一緒に散歩するなど)」(11.5%)がつづいています。

13 現在、下肢筋力の向上を目的とした「いきいき百歳体操」が市内に広がっていますが、いきいき百歳体操を知っていますか。(○はひとつ)



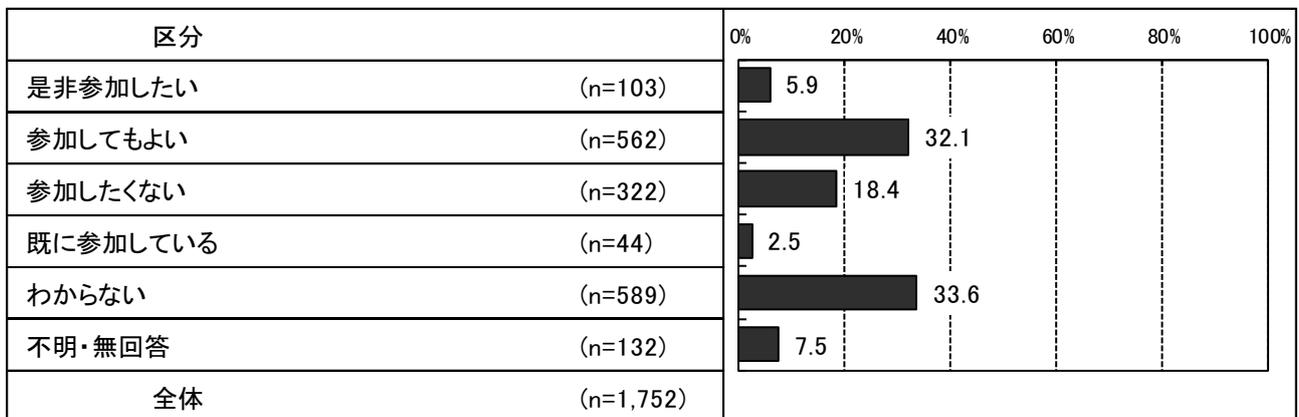
「知らない」が 55.1%で最も多く、「名前は聞いたことがあるが、体操の内容は知らない」(25.5%)、「名前も体操の内容も知っている」(11.0%)がつづいています。

14 いきいき百歳体操に参加したことがありますか。(〇はひとつ)



「参加したことがない」が43.5%で最も多く、「継続して参加している」(21.2%)、「説明会や体験会などの講座に参加したことがある」(19.7%)がつづいています。

15 あなたの地域で「いきいき百歳体操」が始まれば参加したいですか。(〇はひとつ)

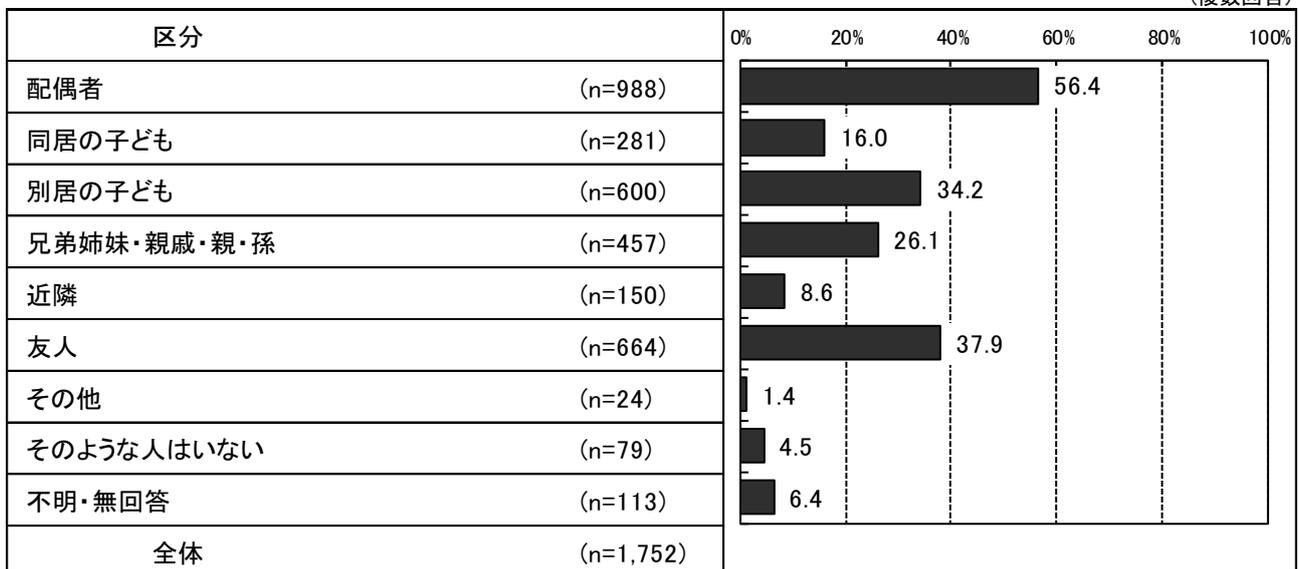


「わからない」が33.6%で最も多く、「参加してもよい」(32.1%)、「参加したくない」(18.4%)がつづいています。

(8) あなたとまわりの人の「たすけあい」についておたずねします。

16 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人はどなたですか。(あてはまるものすべてに〇)

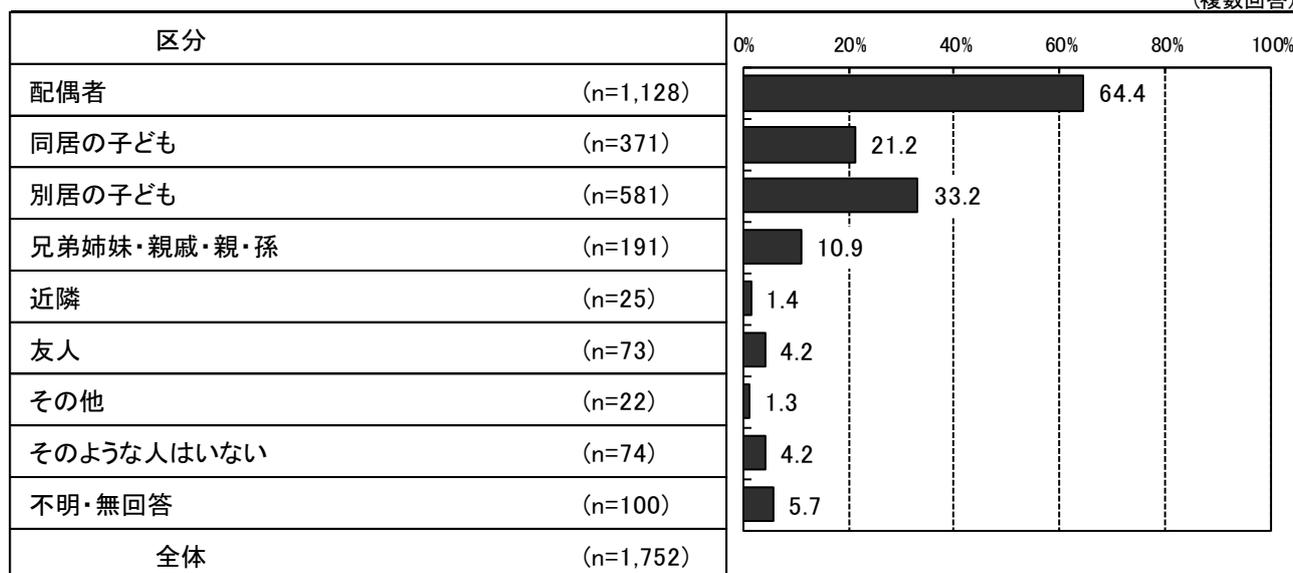
(複数回答)



「配偶者」が56.4%で最も多く、「友人」(37.9%)、「別居の子ども」(34.2%)がつづいています。

17 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

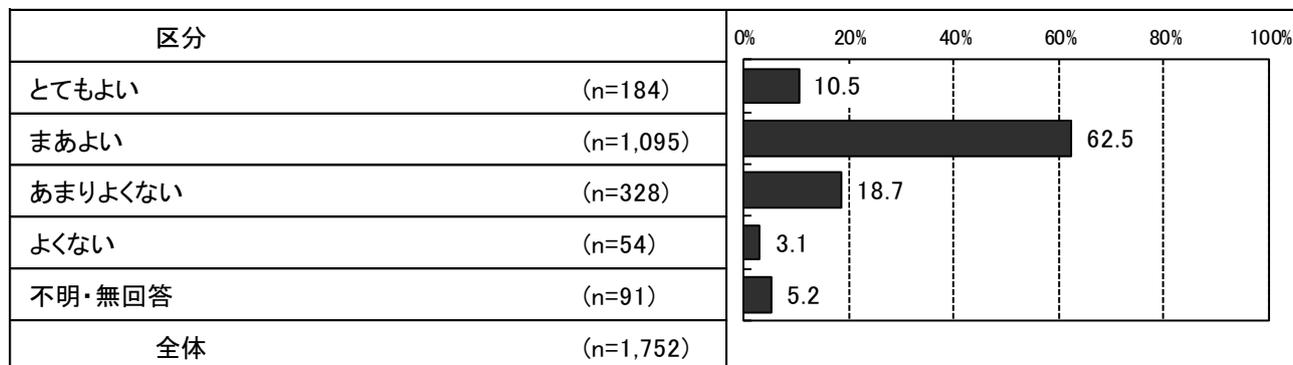
(複数回答)



「配偶者」が64.4%で最も多く、「別居の子ども」(33.2%)、「同居の子ども」(21.2%)がみついています。

(9) 健康についておたずねします。

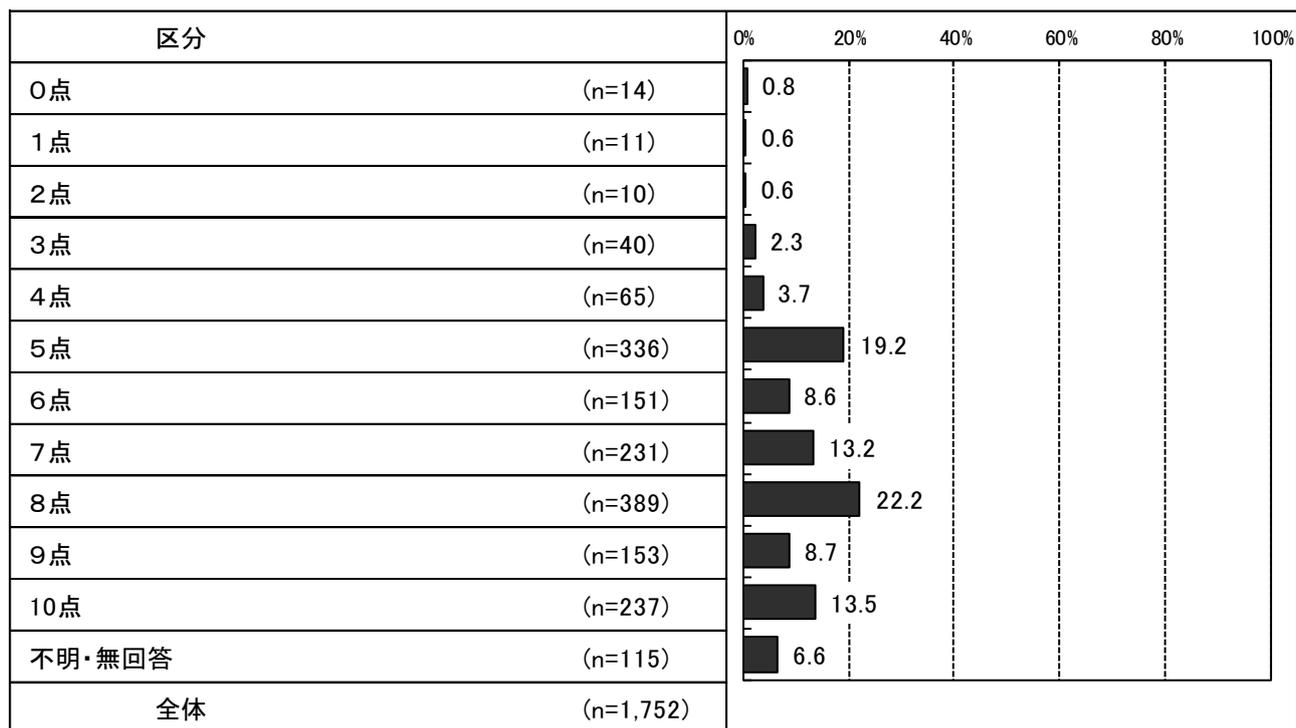
18 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○はひとつ)



「まあよい」が62.5%で最も多く、「あまりよくない」(18.7%)、「とてもよい」(10.5%)がみついています。

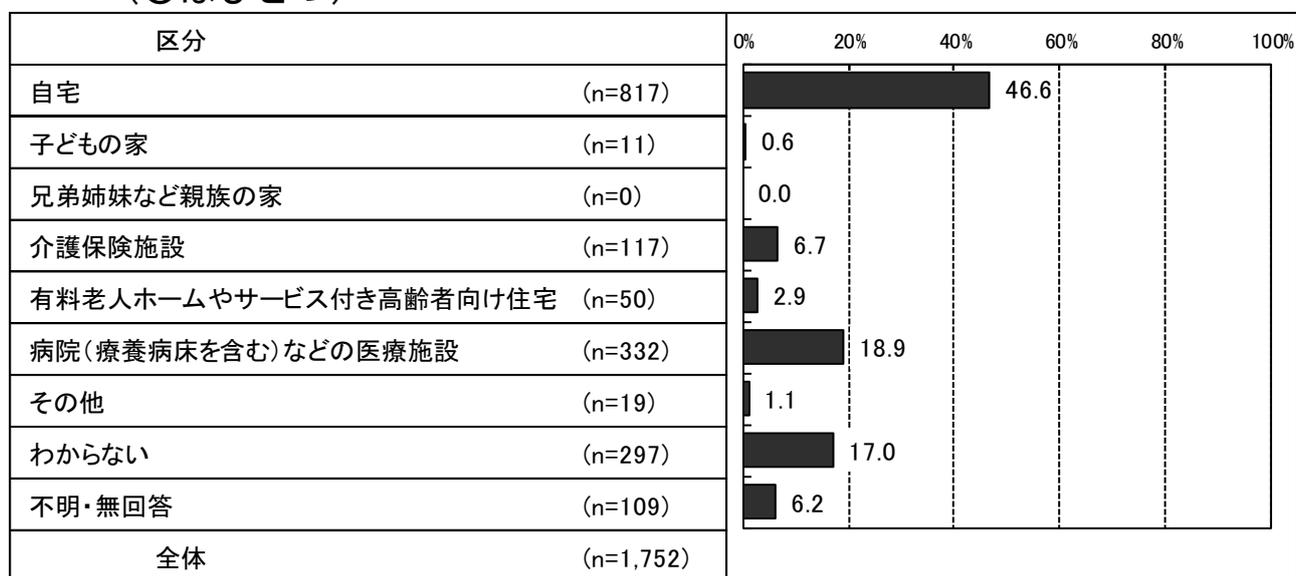
19 あなたは、現在どの程度幸せですか。(○はひとつ)

※「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。



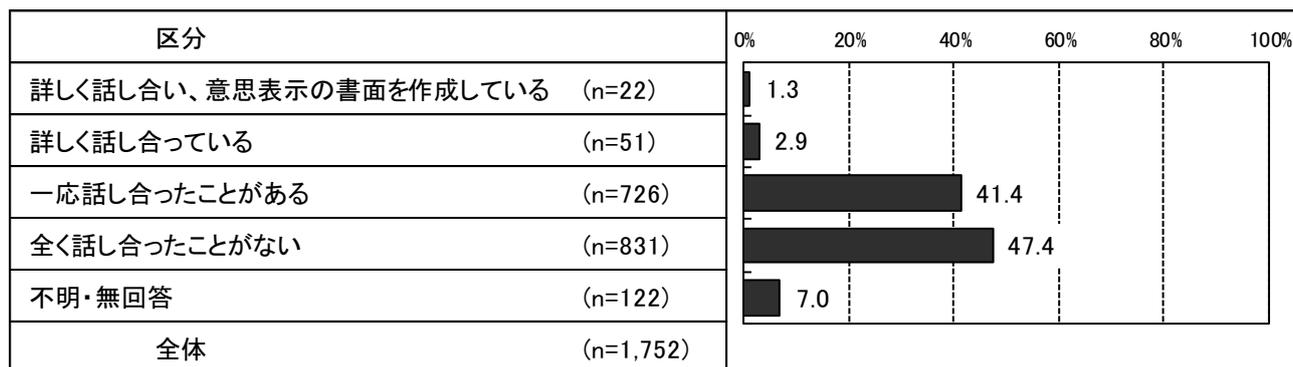
「8点」が22.2%で最も多く、「5点」(19.2%)、「10点」(13.5%)がつづいています。平均は7.0点となっています。

20 治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいですか。(○はひとつ)



「自宅」が46.6%で最も多く、「病院(療養病床を含む)などの医療施設」(18.9%)、「わからない」(17.0%)がつづいています。

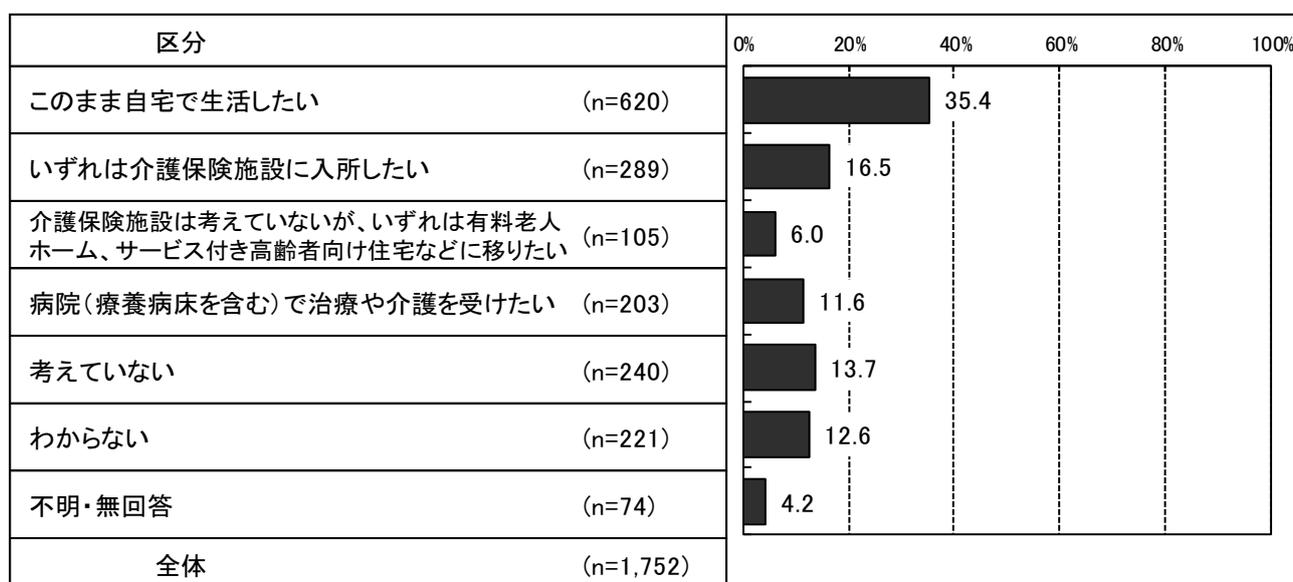
21 人生の最期をどのように迎えたいか家族と話し合ったことがありますか。(〇はひとつ)



「全く話し合ったことがない」が47.4%で最も多く、「一応話し合ったことがある」(41.4%)、「詳しく話し合っている」(2.9%)がつづいています。

(10) 介護保険に関することについておたずねします。

22 介護を受ける場合、どのような場所を希望しますか。(〇はひとつ)

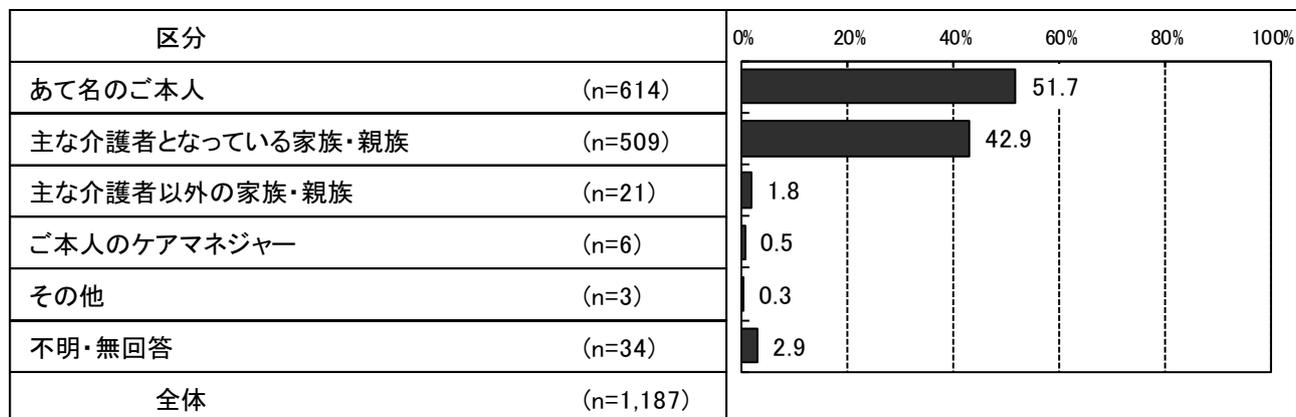


「このまま自宅で生活したい」が35.4%で最も多く、「いずれは介護保険施設に入所したい」(16.5%)、「考えていない」(13.7%)がつづいています。

2 高齢者・介護者アンケート

(1) アンケートを記入される人について

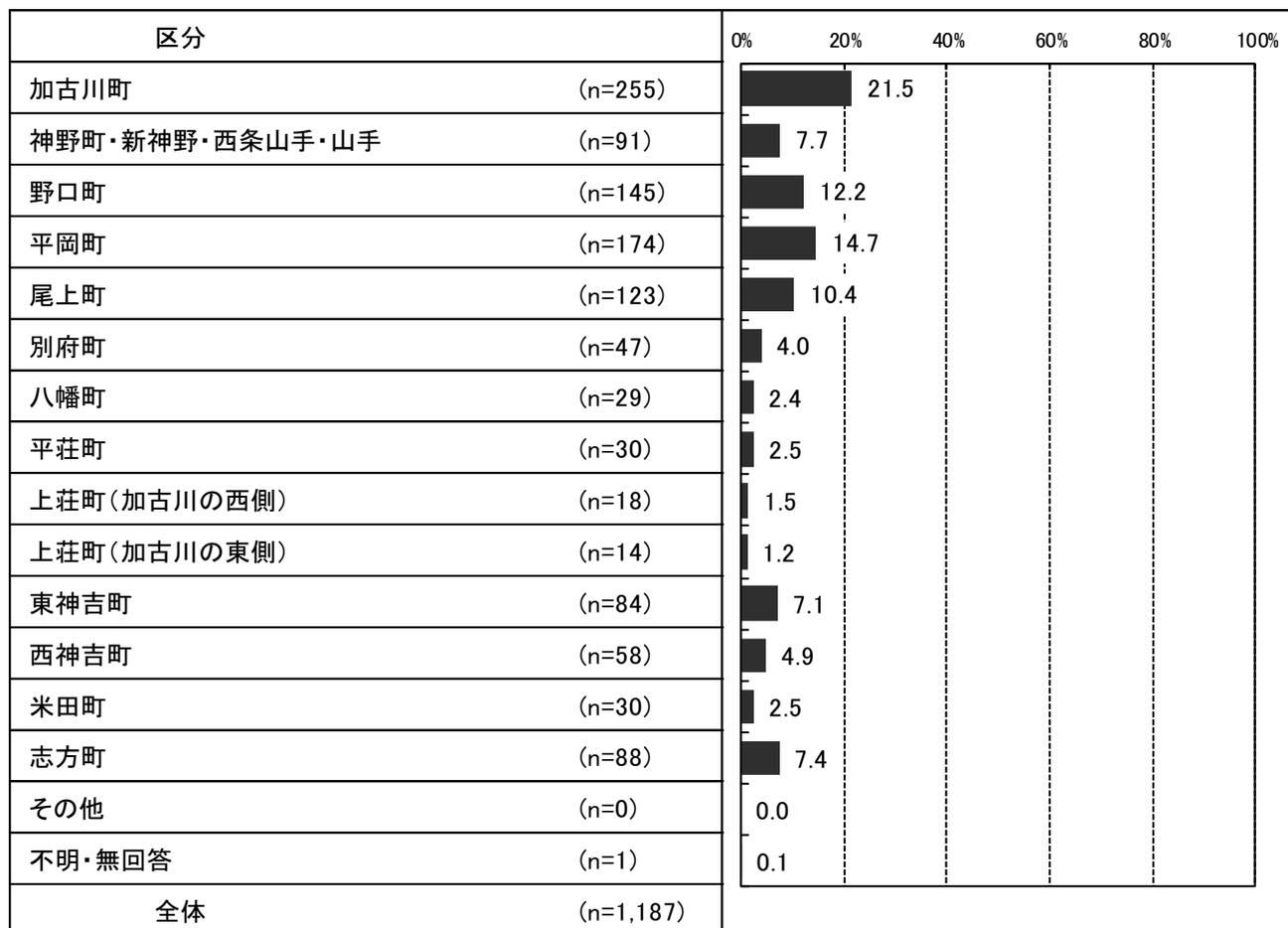
23 アンケートを記入されたのはどなたですか。(〇はひとつ)



「あて名のご本人」が51.7%で最も多く、「主な介護者となっている家族・親族」(42.9%)、「主な介護者以外の家族・親族」(1.8%)がつづいています。

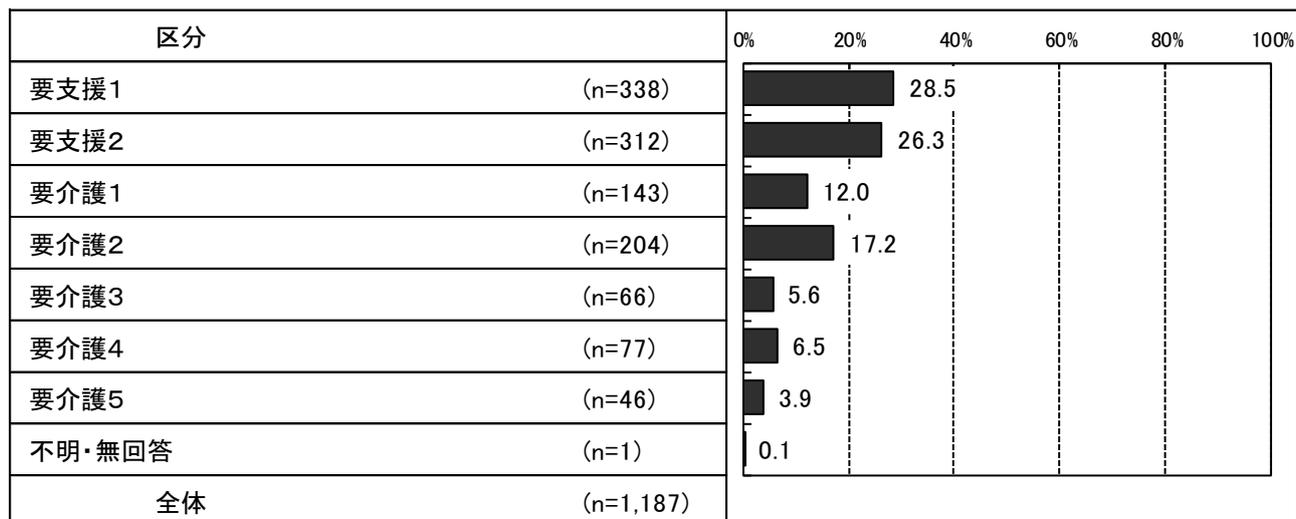
(2) あて名のご本人について

24 あなたのお住まいの地域を教えてください。(〇はひとつ)



「加古川町」が21.5%で最も多く、「平岡町」(14.7%)、「野口町」(12.2%)がつづいています。

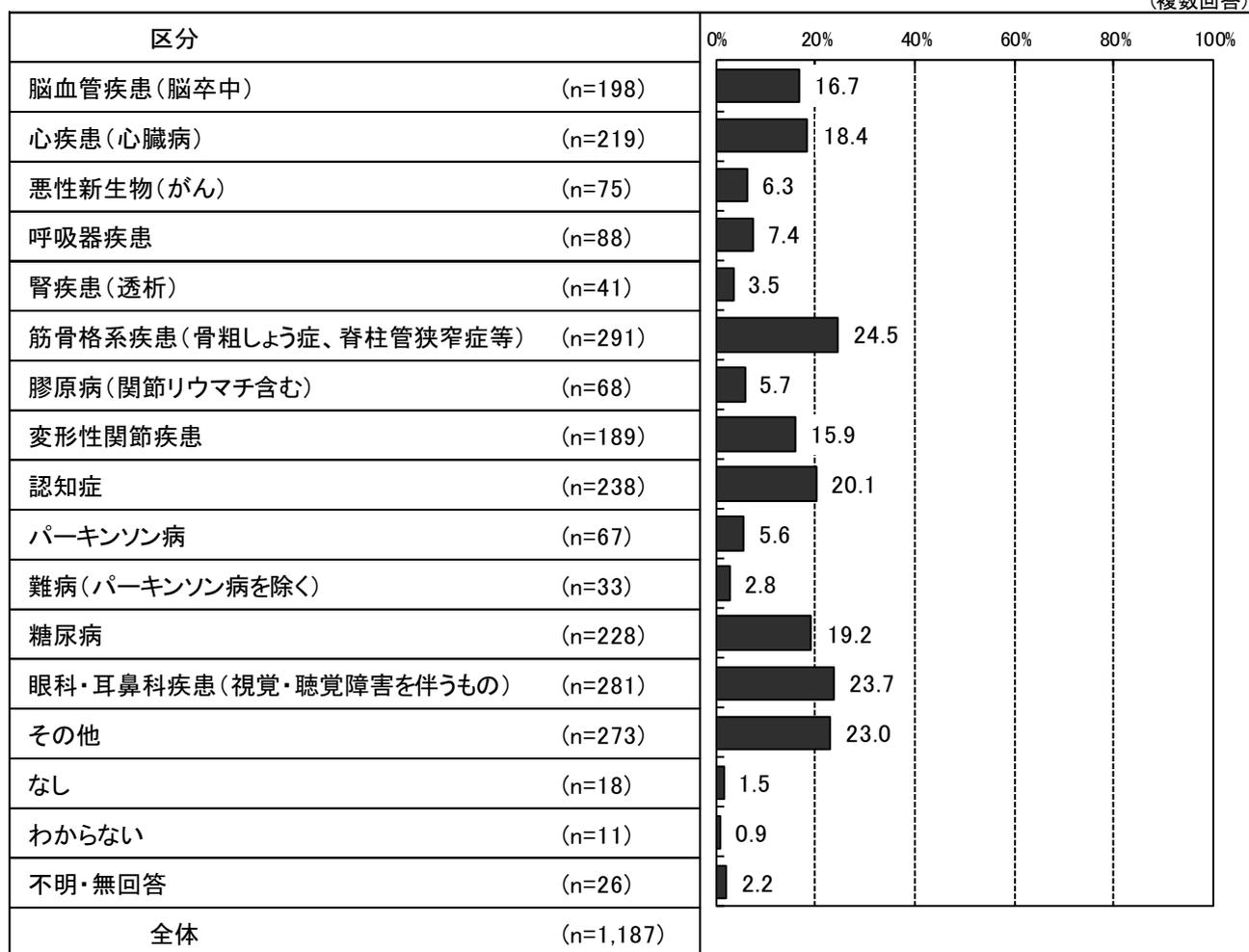
25 あなたの現在の介護度を教えてください。現在、更新申請または変更申請中の人は、前の介護度を教えてください。(○はひとつ)



「要支援1」が28.5%で最も多く、「要支援2」(26.3%)、「要介護2」(17.2%)がつづいています。

26 あなたが、現在抱えている傷病について教えてください。(あてはまるものすべてに○)

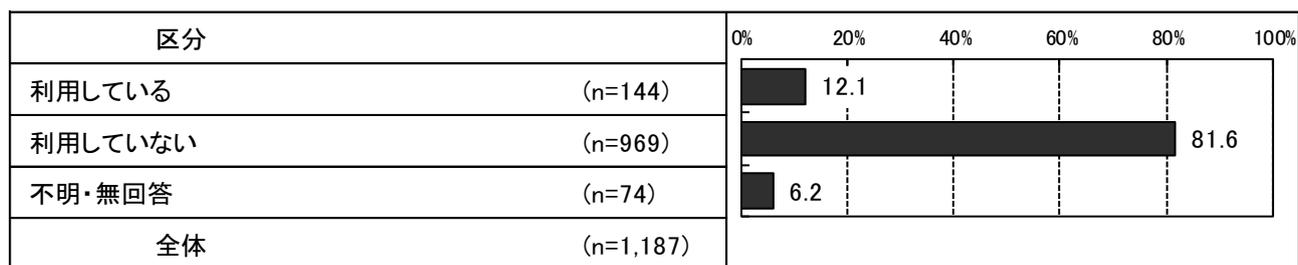
(複数回答)



「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」が24.5%で最も多く、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(23.7%)、「その他」(23.0%)がつづいています。

27 あなたは、現在、訪問診療を利用していますか。(〇はひとつ)

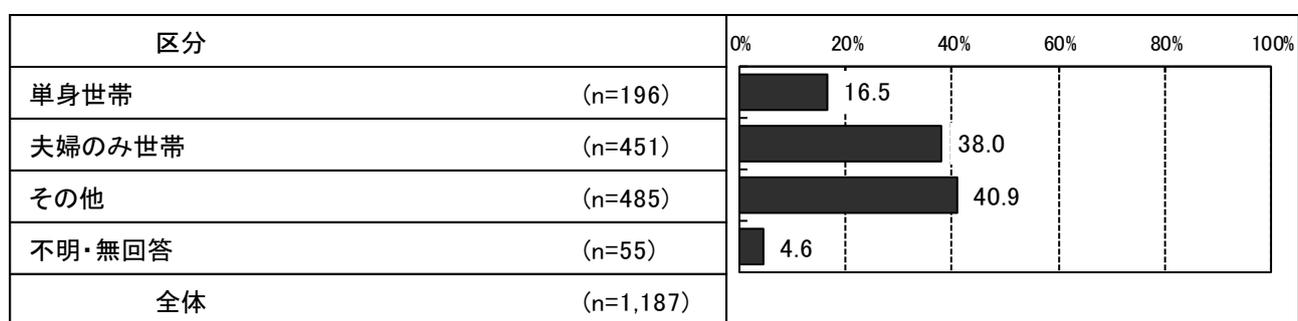
※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。



「利用していない」が81.6%、「利用している」が12.1%となっています。

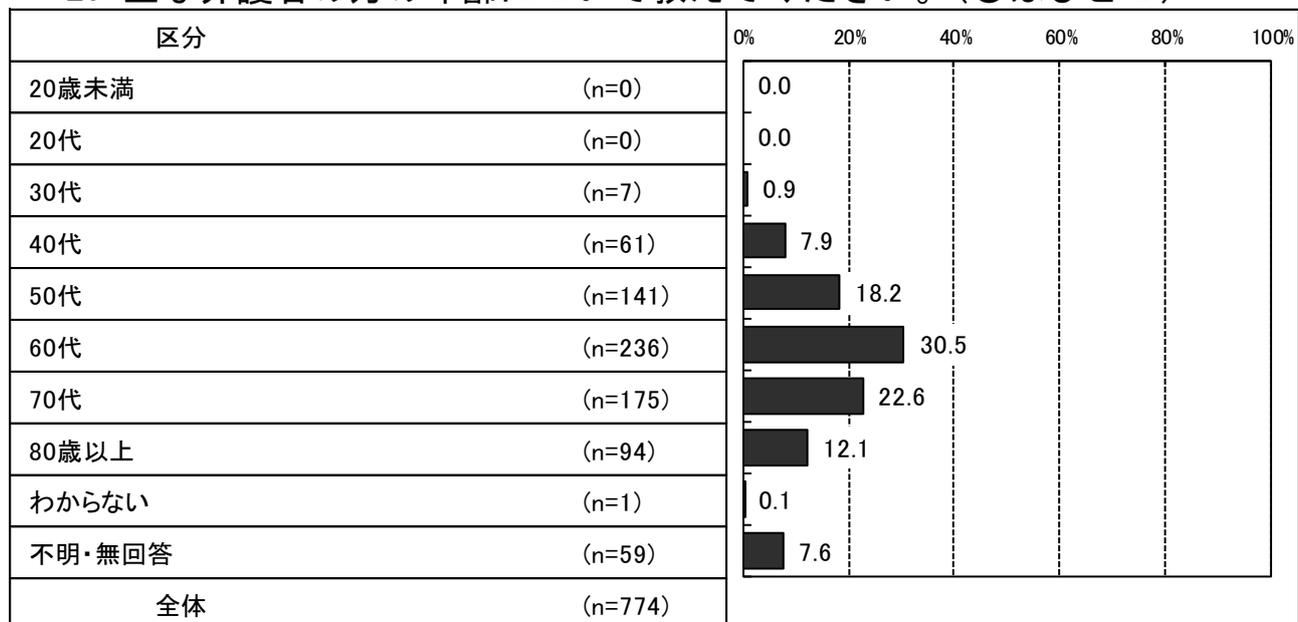
(3) ご家族（主な介護者）についておたずねします。

28 世帯類型について教えてください。(〇はひとつ)



「その他」が40.9%で最も多く、「夫婦のみ世帯」(38.0%)、「単身世帯」(16.5%)がつづいています。

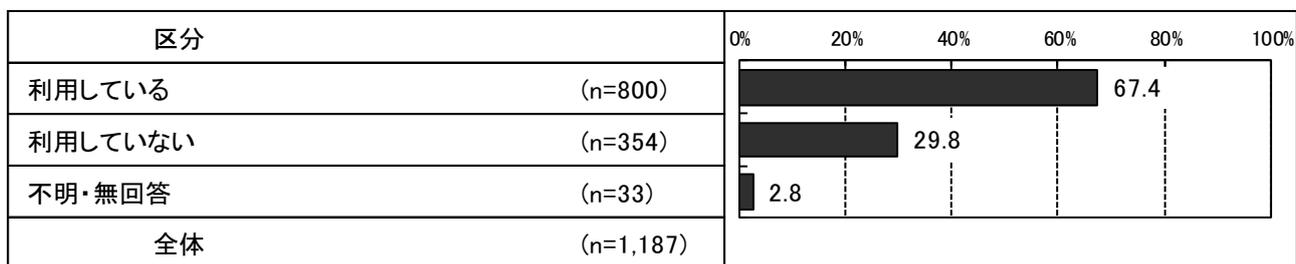
29 主な介護者の方の年齢について教えてください。(〇はひとつ)



「60代」が30.5%で最も多く、「70代」(22.6%)、「50代」(18.2%)がつづいています。

(4) 介護保険、その他福祉及び医療に関することについておたずねします。

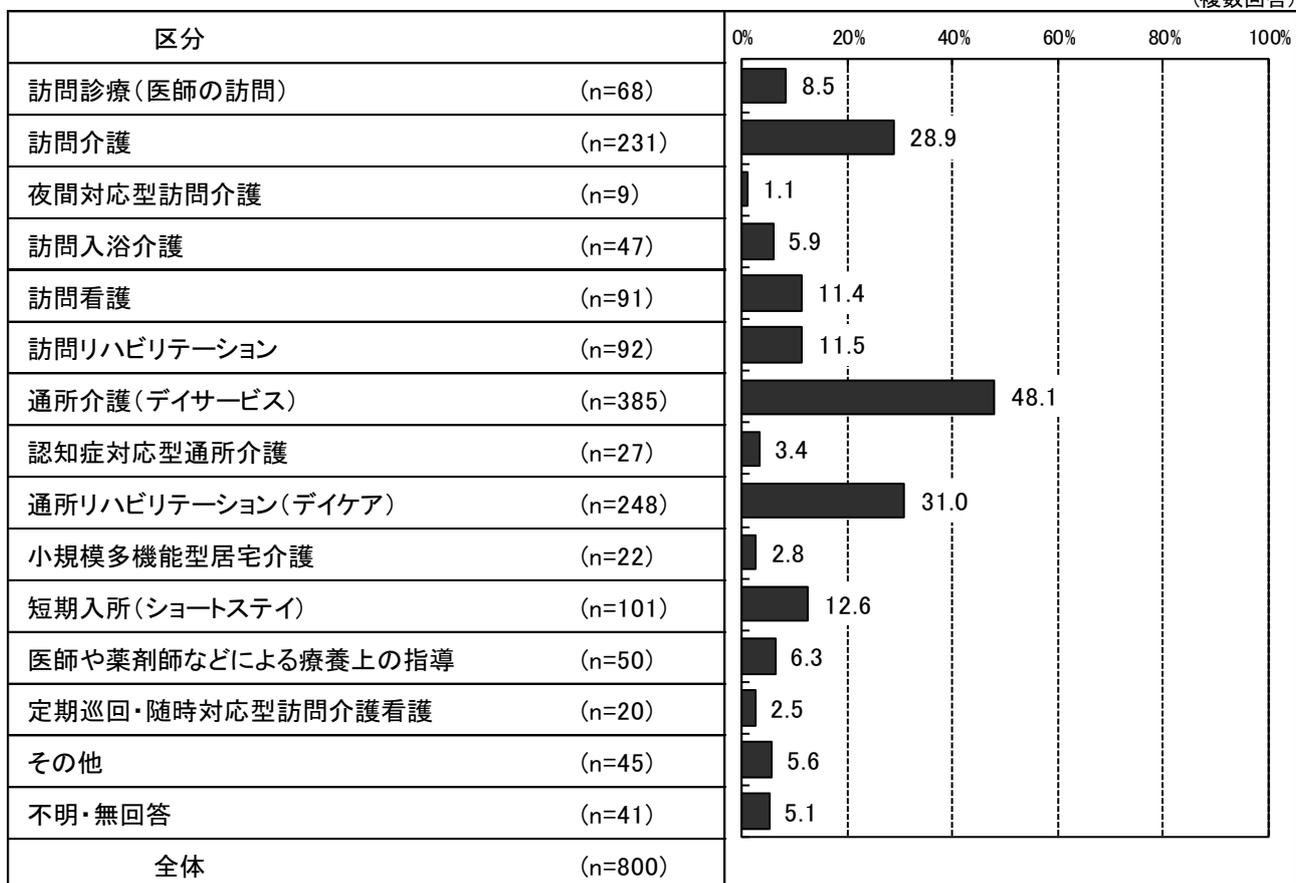
30 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか。(○はひとつ)



「利用している」が67.4%、「利用していない」が29.8%となっています。

31 以下の在宅サービスを利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

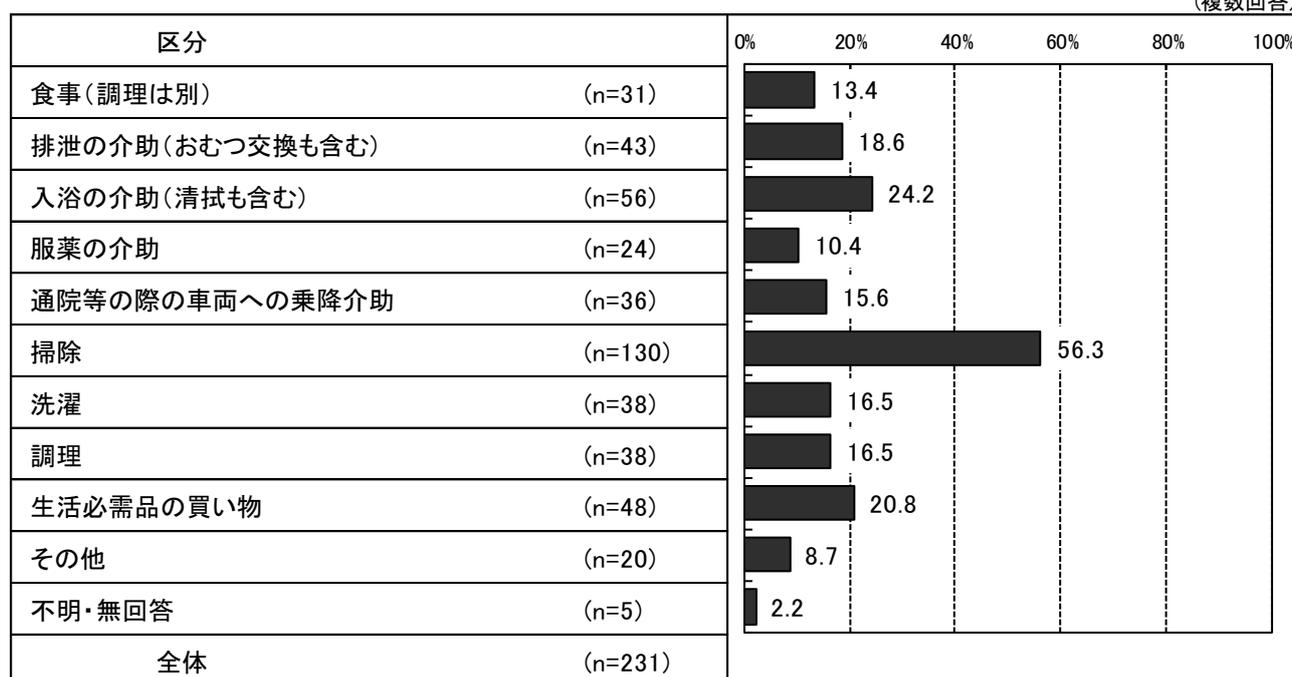
(複数回答)



「通所介護(デイサービス)」が48.1%で最も多く、「通所リハビリテーション(デイケア)」(31.0%)、「訪問介護」(28.9%)がつづいています。

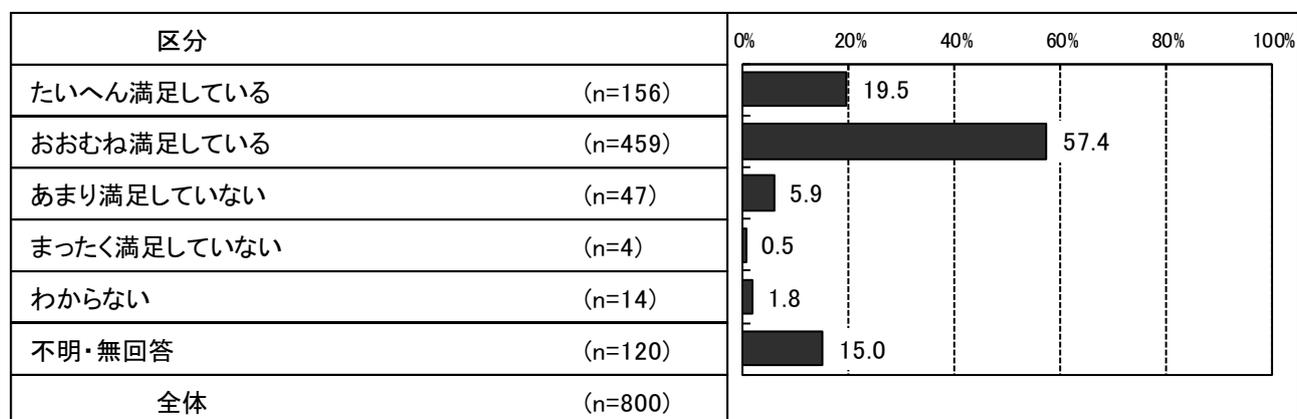
32 訪問介護で援助を受けている内容は何か。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



「掃除」が56.3%で最も多く、「入浴の介助(清拭も含む)」(24.2%)、「生活必需品の買い物」(20.8%)がつついています。

33 現在受けている介護サービスについて、どの程度満足されていますか。(○はひとつ)

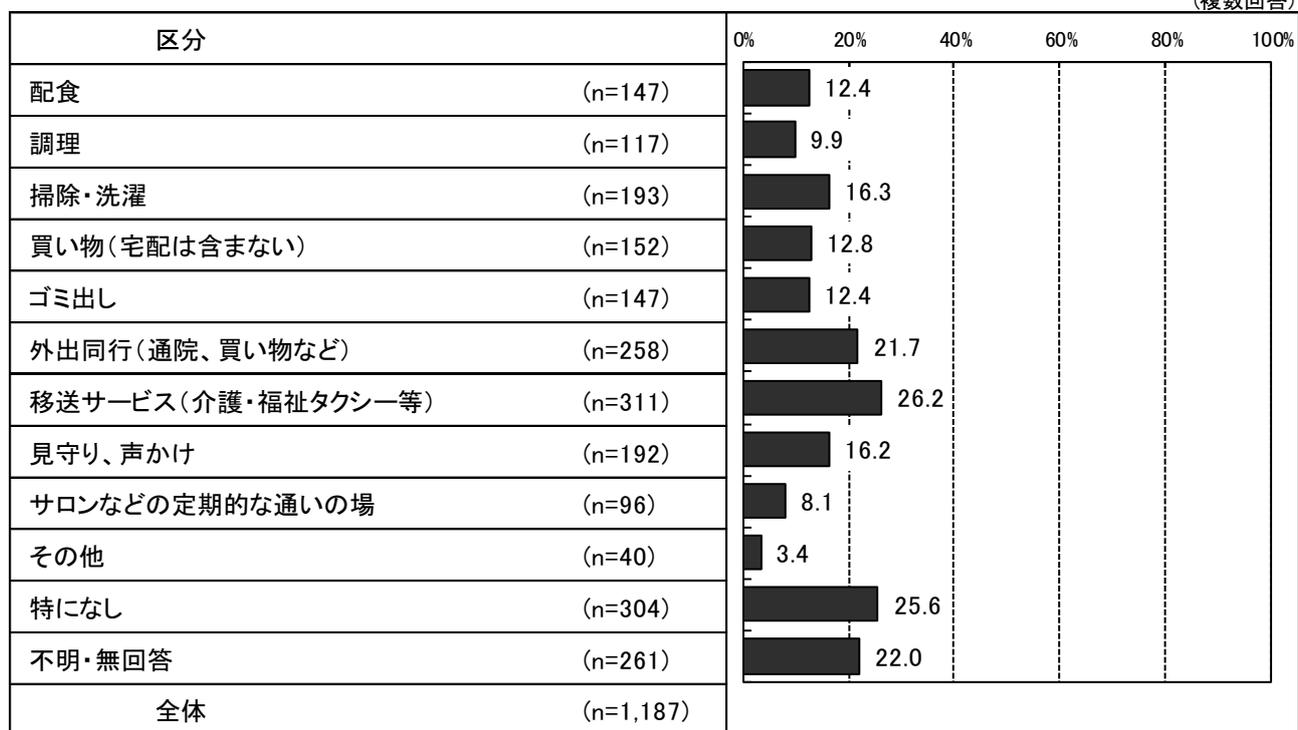


「おおむね満足している」が57.4%で最も多く、「たいへん満足している」(19.5%)、「あまり満足していない」(5.9%)がつついています。

34 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について教えてください。（あてはまるものすべてに○）

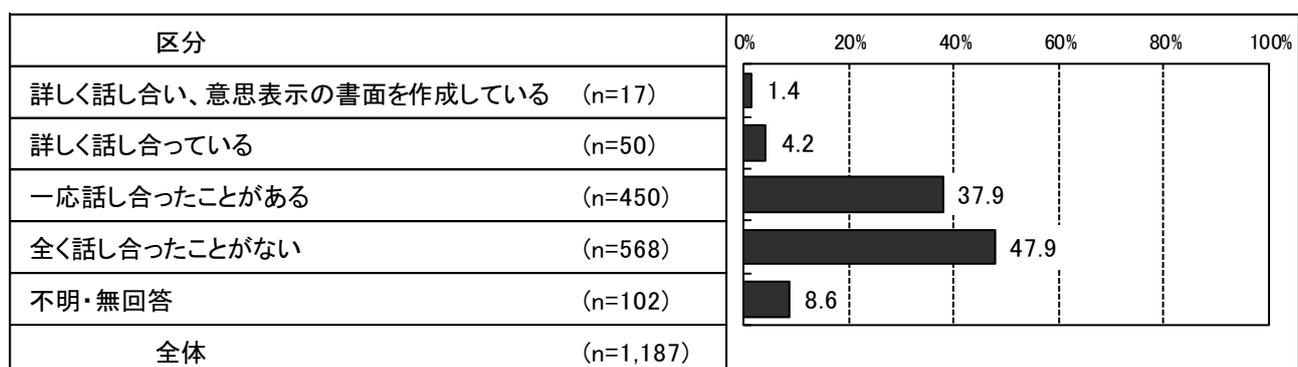
※介護保険サービス、介護保険以外の支援サービスともに含みます。

（複数回答）



「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 26.2%で最も多く、「特になし」（25.6%）、「外出同行（通院、買い物など）」（21.7%）がつづいています。

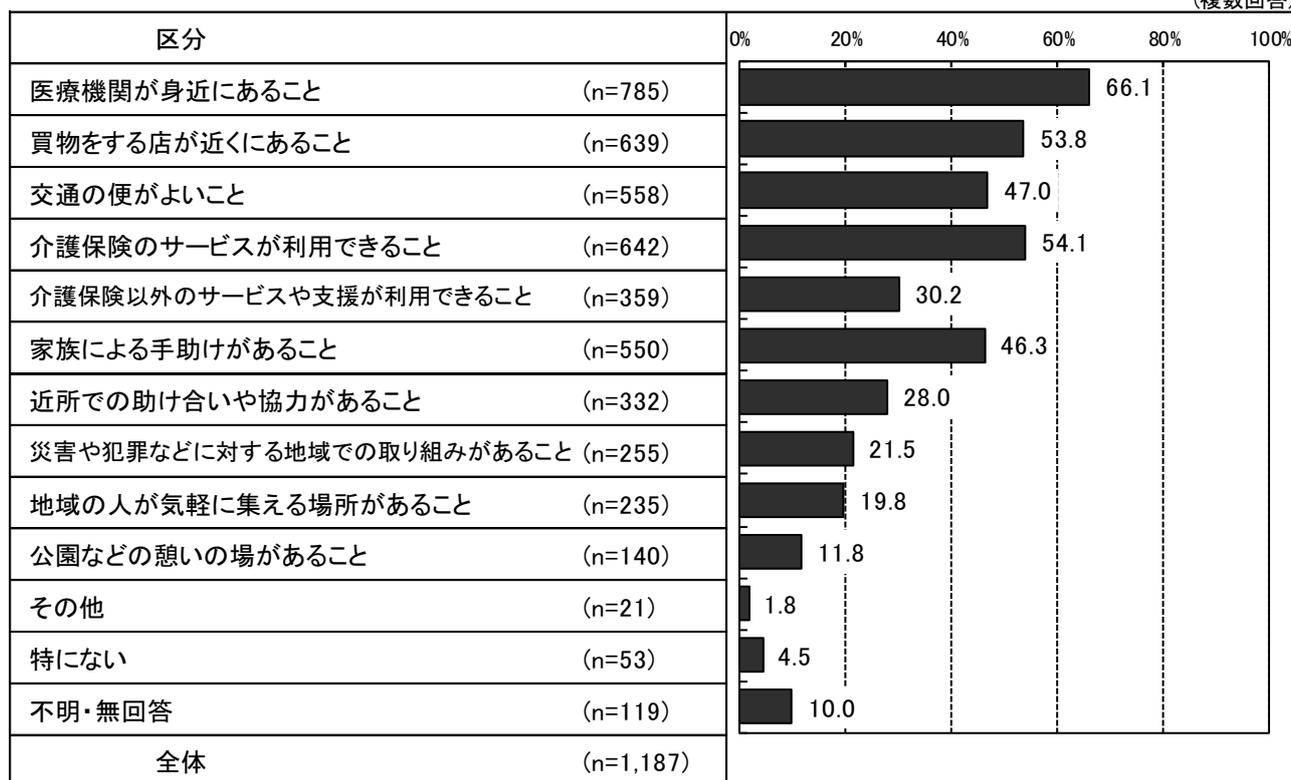
35 人生の最期をどのように迎えたいか家族と話し合ったことがありますか。



「全く話し合ったことがない」が 47.9%で最も多く、「一応話し合ったことがある」（37.9%）、「詳しく話し合っている」（4.2%）がつづいています。

36 今後も自分の希望する場所で暮らしていくためには何が必要だと感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)

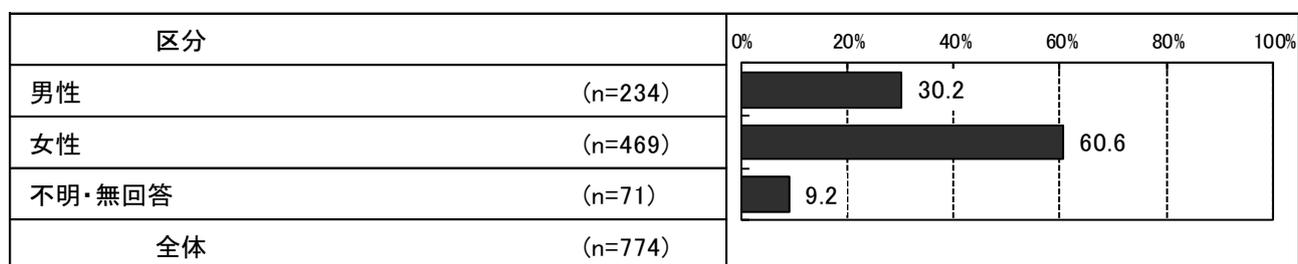


「医療機関が身近にあること」が66.1%で最も多く、「介護保険のサービスが利用できること」(54.1%)、「買物をする店が近くにあること」(53.8%)がつついています。

● (介護者の方への設問) ● ● ● ●

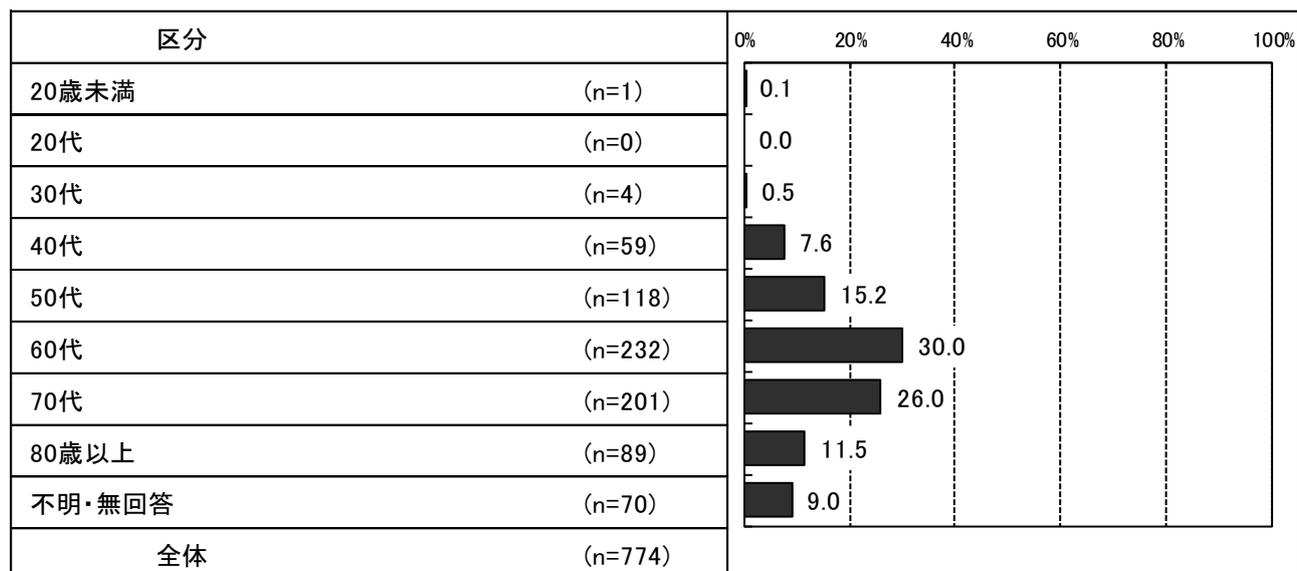
(5) 介護をしている人(回答者)についておたずねします。

37 あなたの性別を教えてください。(○はひとつ)



「女性」が60.6%、「男性」が30.2%となっています。

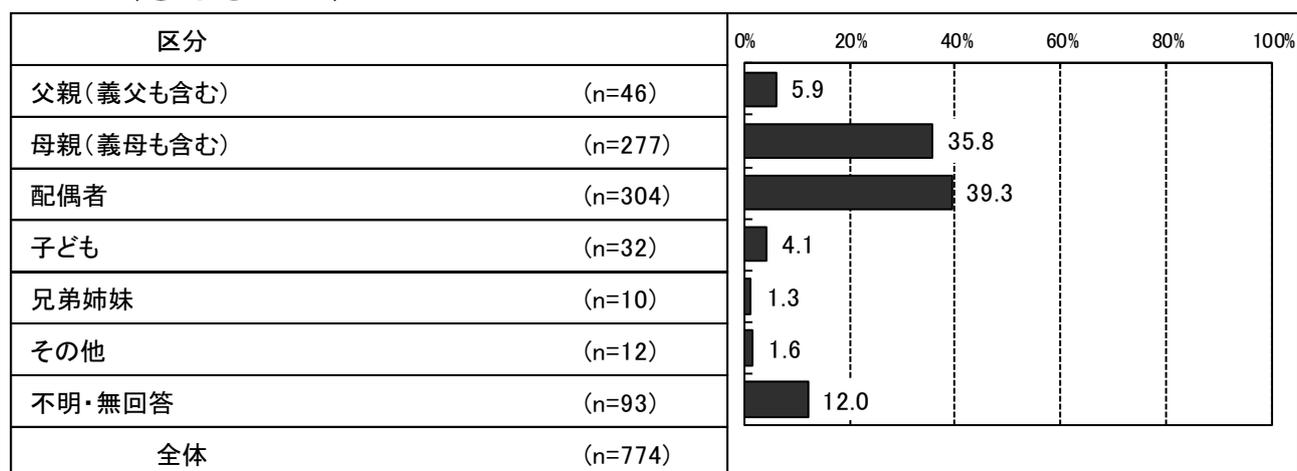
38 あなたの年齢を教えてください。(○はひとつ)



「60代」が30.0%で最も多く、「70代」(26.0%)、「50代」(15.2%)がつづいています。

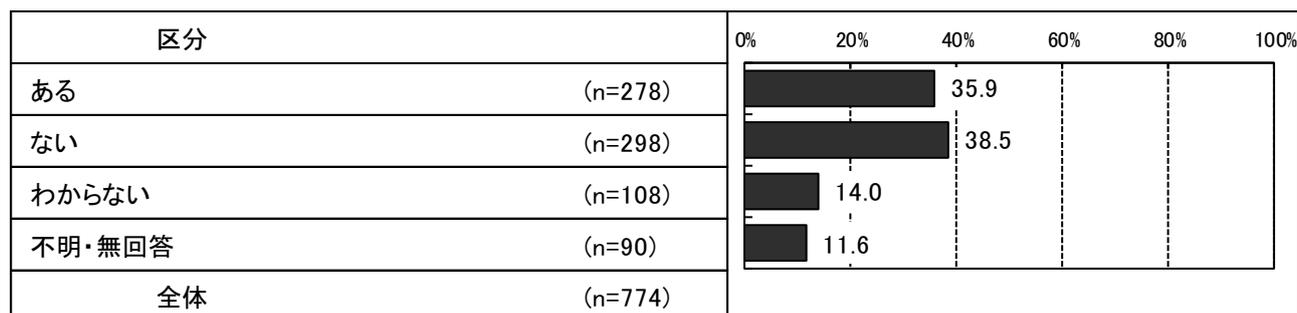
(6) 介護を必要としている人(あて名のご本人)についておたずねします。

39 あなたが介護をしている人は、あなたからみてどのような続柄ですか。(○はひとつ)



「配偶者」が39.3%で最も多く、「母親(義母も含む)」(35.8%)、「父親(義父も含む)」(5.9%)がつづいています。

40 あなたが介護をしている人に認知症と思われる傾向がありますか。(○はひとつ)

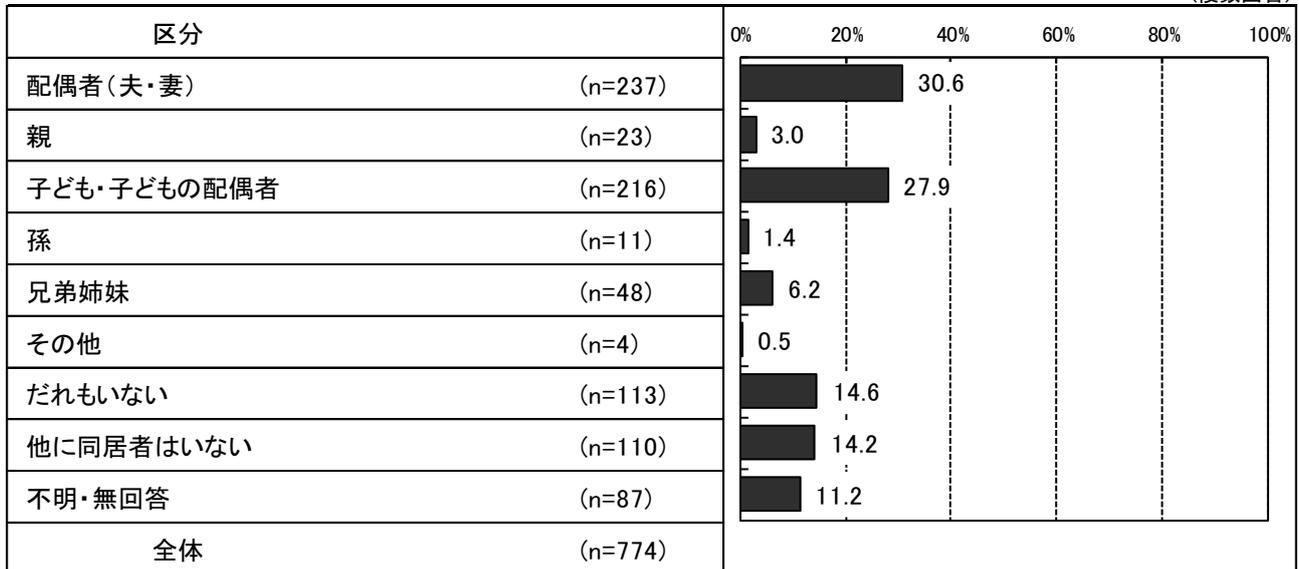


「ない」が38.5%で最も多く、「ある」(35.9%)、「わからない」(14.0%)がつづいています。

(7) 介護の環境などについておたずねします。

41 同居している家族の中で、介護に協力してくれる人はあなたからみてどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

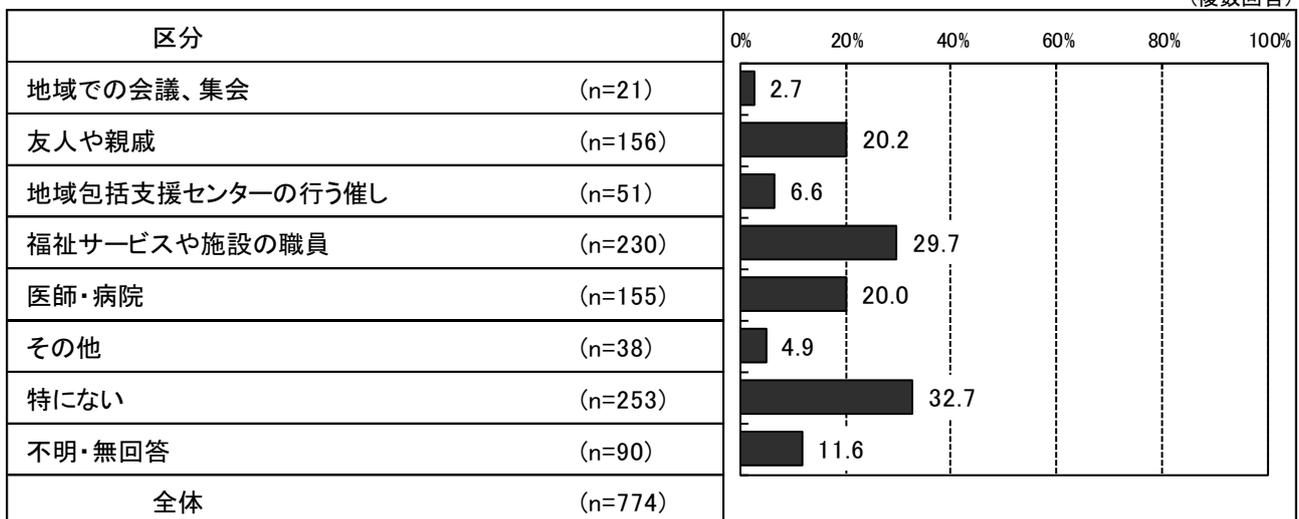
(複数回答)



「配偶者(夫・妻)」が30.6%で最も多く、「子ども・子どもの配偶者」(27.9%)、「だれもない」(14.6%)がつついています。

42 介護について、情報交換の場はありますか。(あてはまるものすべてに○)

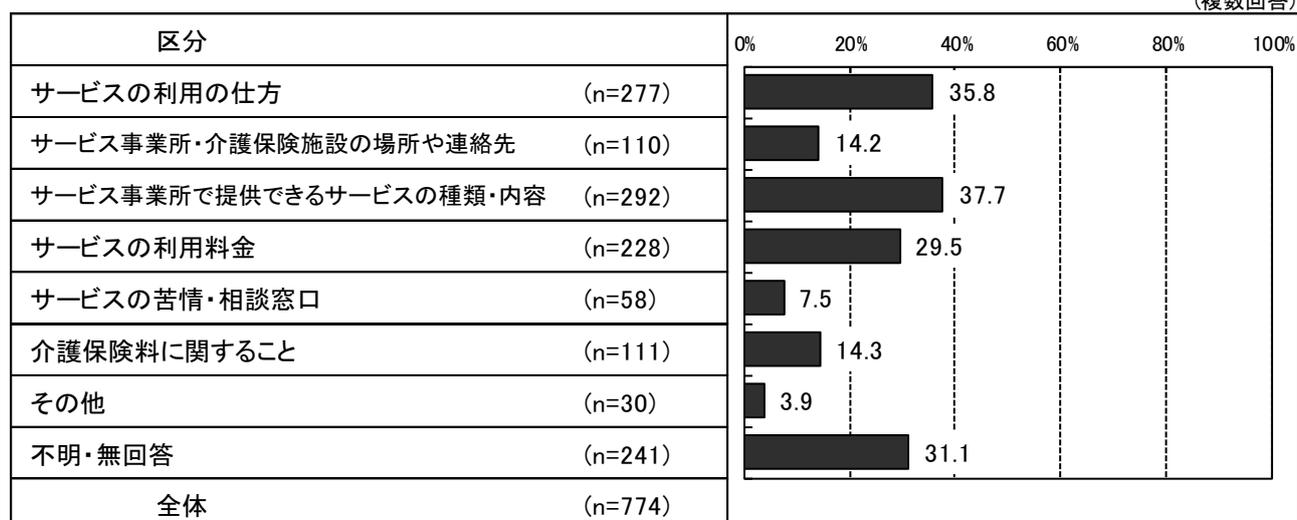
(複数回答)



「特にない」が32.7%で最も多く、「福祉サービスや施設の職員」(29.7%)、「友人や親戚」(20.2%)がつついています。

43 介護保険制度に関する内容や仕組みについて知りたいことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)

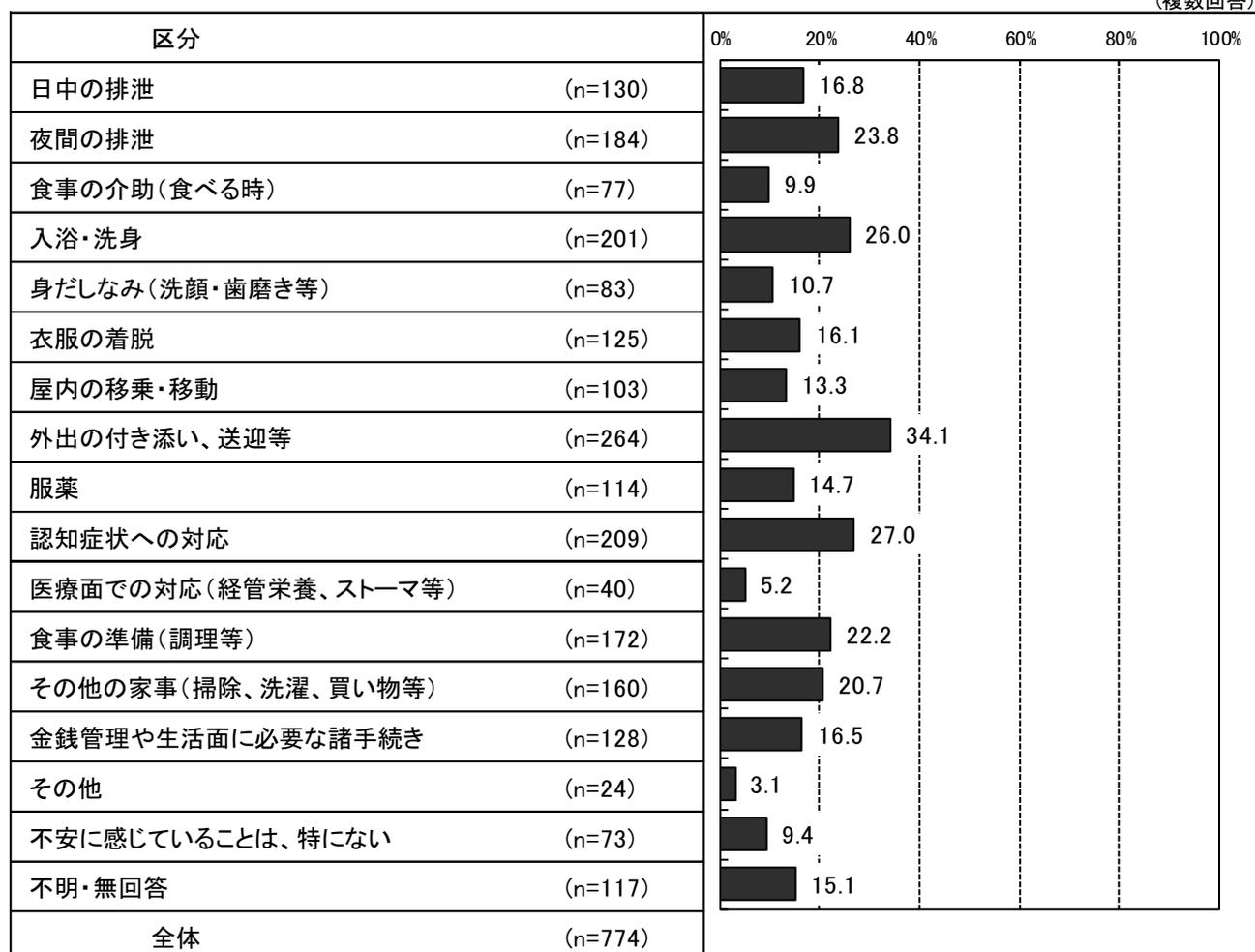


「サービス事業所で提供できるサービスの種類・内容」が37.7%で最も多く、「サービスの利用の仕方」(35.8%)、「サービスの利用料金」(29.5%)がつづいています。

44 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(あてはまるものに3つまで○)

※現状で行っているか否かは問いません

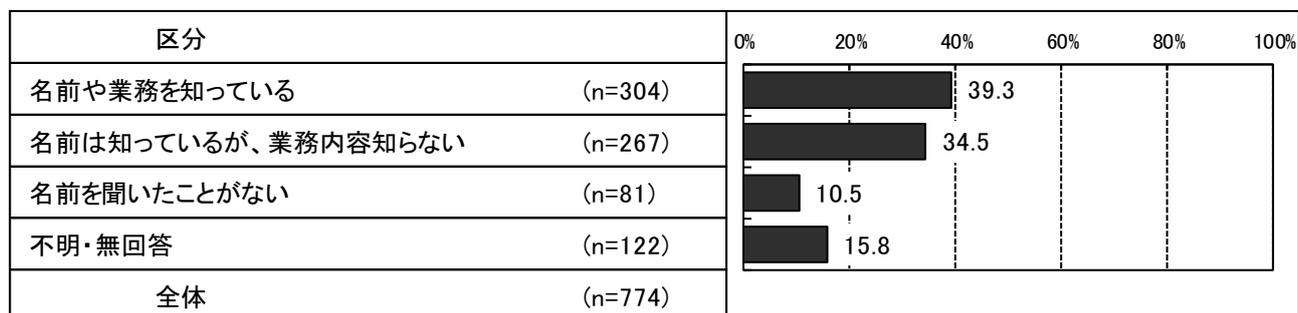
(複数回答)



「外出の付き添い、送迎等」が34.1%で最も多く、「認知症状への対応」(27.0%)、「入浴・洗身」(26.0%)がつづいています。

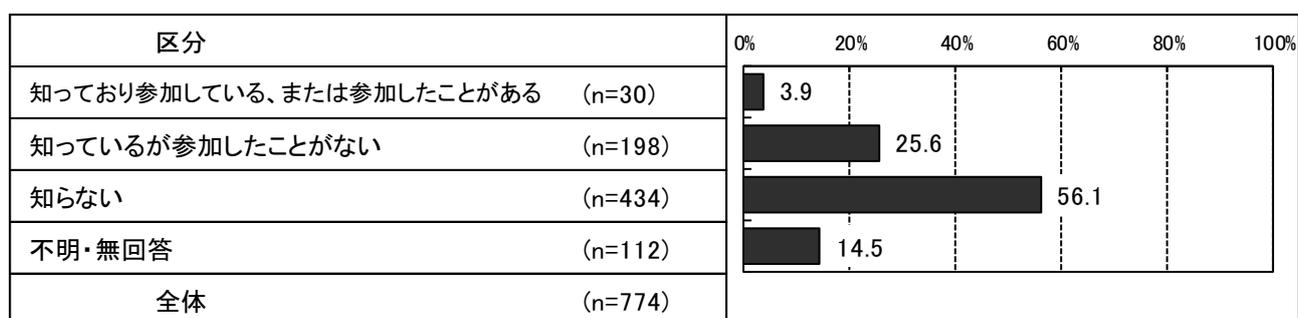
(8) 介護をしている人への支援についておたずねします。

45 市内に地域包括支援センターがあることを知っていますか。(〇はひとつ)



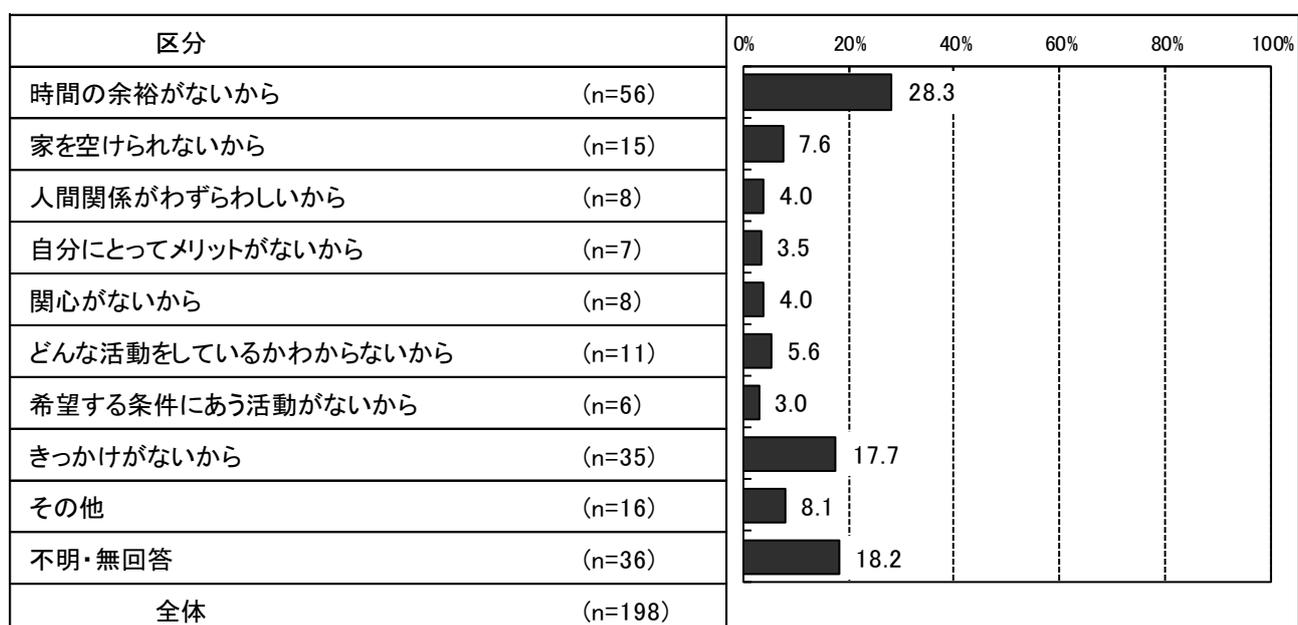
「名前や業務を知っている」が39.3%で最も多く、「名前は知っているが、業務内容知らない」(34.5%)、「名前を聞いたことがない」(10.5%)がつづいています。

46 加古川市では、介護をしているご家族を支援するために、各地域包括支援センターで「介護者のつどい」を開催していますが、知っていますか。(〇はひとつ)



「知らない」が56.1%で最も多く、「知っているが参加したことがない」(25.6%)、「知っており参加している、または参加したことがある」(3.9%)がつづいています。

47 参加したことがない理由は何ですか。(〇はひとつ)

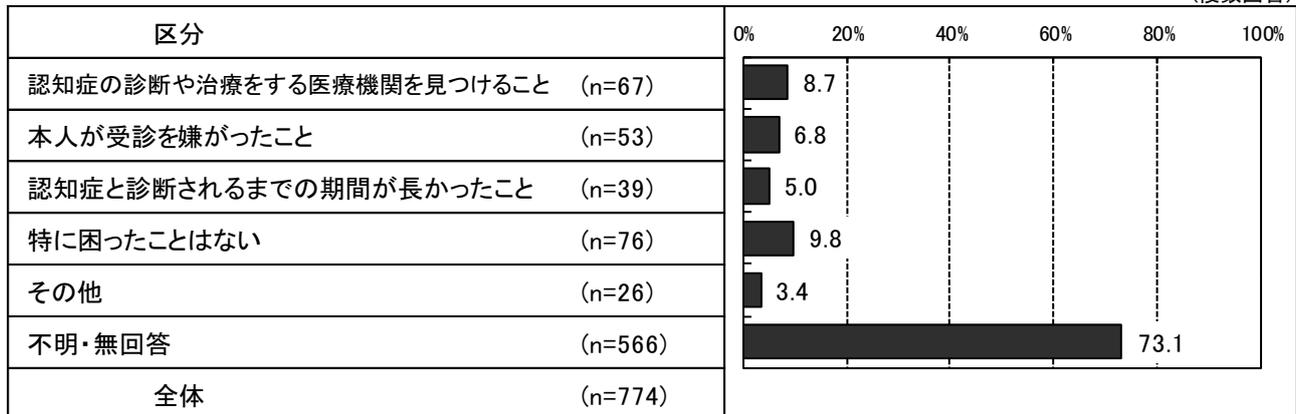


「時間の余裕がないから」が28.3%で最も多く、「きっかけがないから」(17.7%)、「その他」(8.1%)がつづいています。

(9) 以下は、認知症の人の介護をしている人のみご記入ください。

48 認知症の診断や治療をはじめるまでにどのようなことに困りましたか。
(あてはまるものすべてに○)

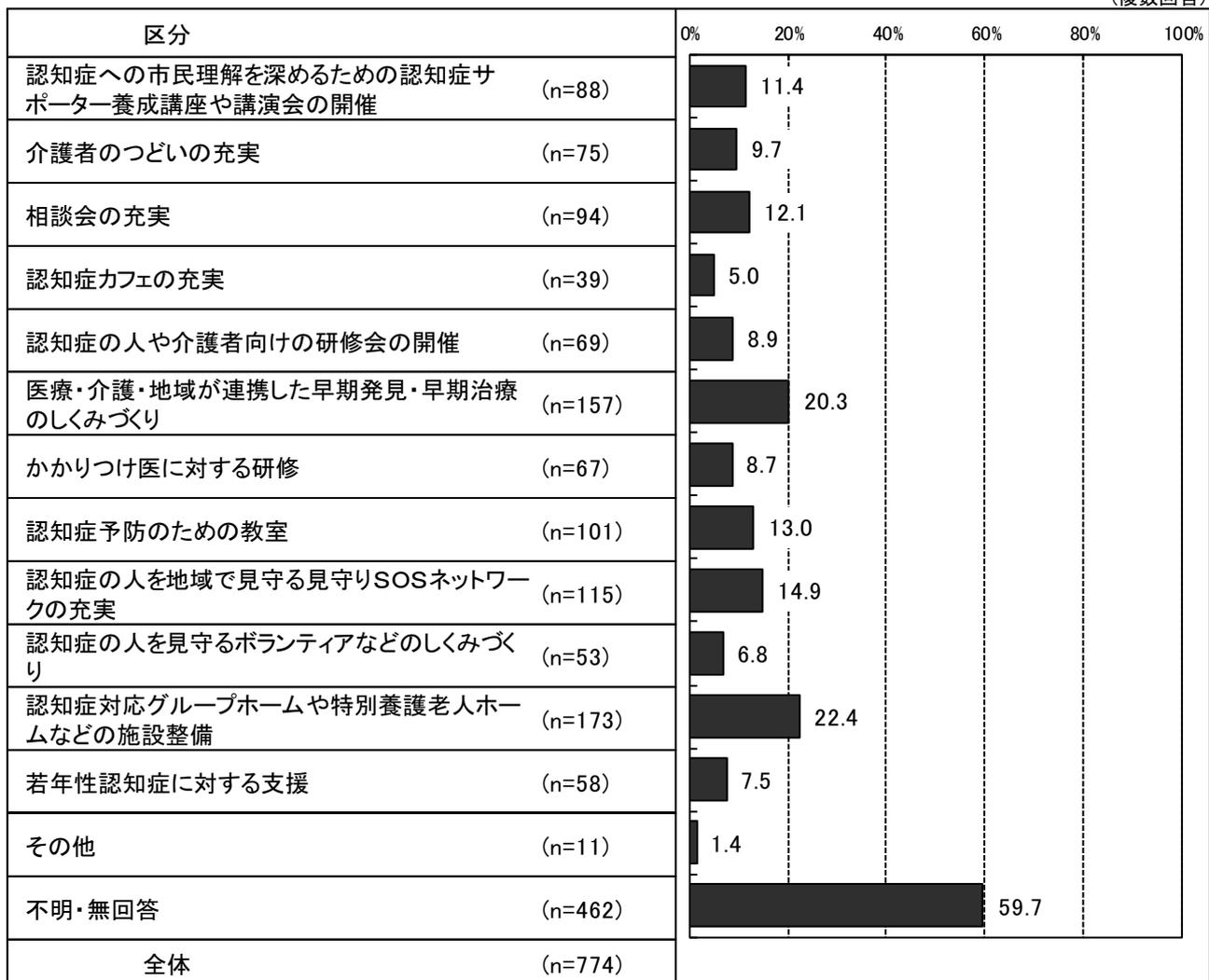
(複数回答)



「特に困ったことはない」が 9.8%で最も多く、「認知症の診断や治療をする医療機関を見つけること」(8.7%)、「本人が受診を嫌がったこと」(6.8%)がつづいています。

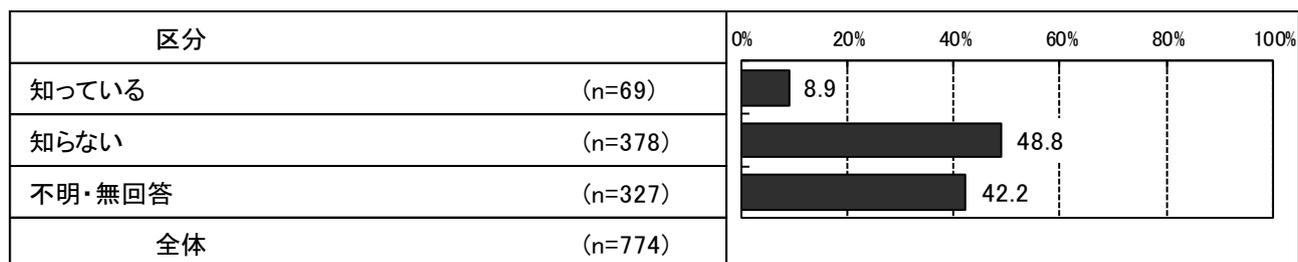
49 今後、市が認知症対策を進めて行くうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



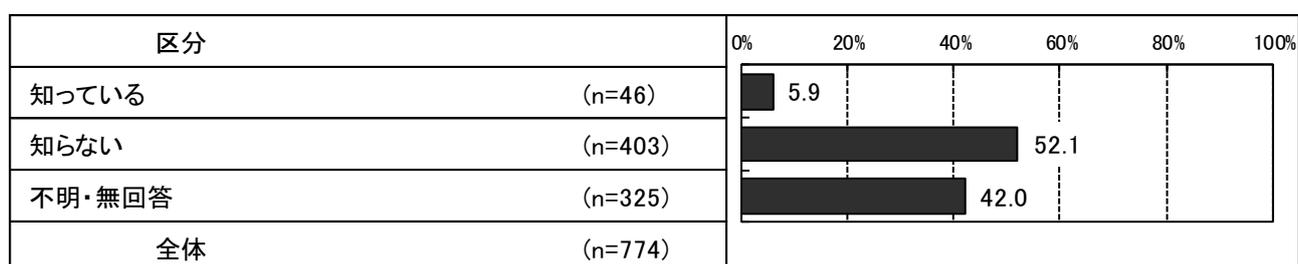
「認知症対応グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」が 22.4%で最も多く、「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期治療のしくみづくり」(20.3%)、「認知症の人を地域で見守る見守りSOSネットワークの充実」(14.9%)がつづいています。

50 加古川市では、認知症の基礎知識や認知症の人への接し方を学ぶ「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、知っていますか。



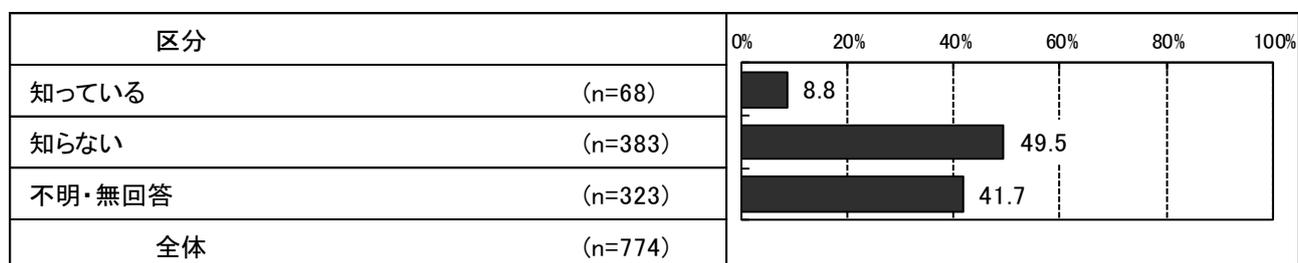
「知らない」が48.8%、「知っている」が8.9%となっています。

51 加古川市では、地域で認知症の方を見守り、早期発見・早期保護するための「見守りSOSネットワーク」を実施していますが、知っていますか。



「知らない」が52.1%、「知っている」が5.9%となっています。

52 認知症の人とその家族、地域の方など誰もが気軽に集える場としての認知症カフェを知っていますか。

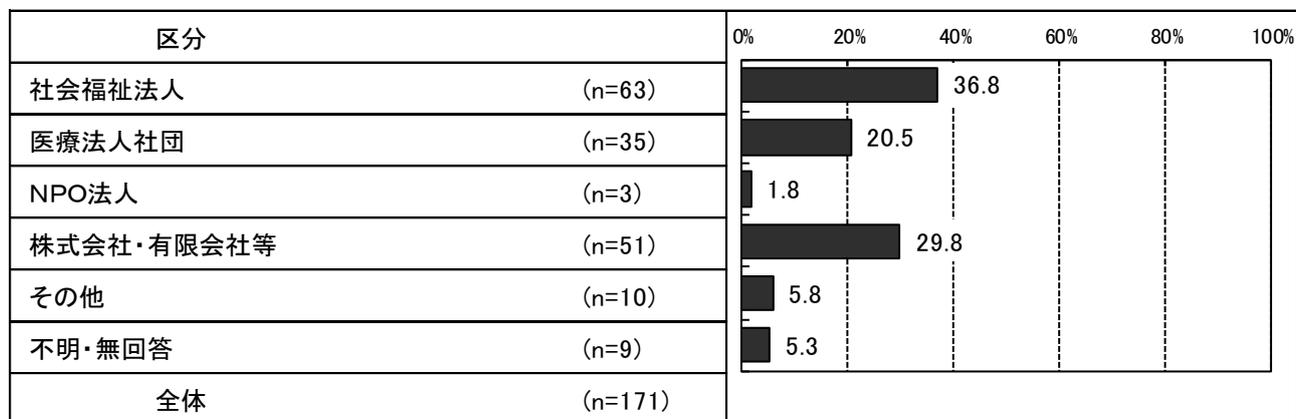


「知らない」が49.5%、「知っている」が8.8%となっています。

3 介護支援専門員アンケート

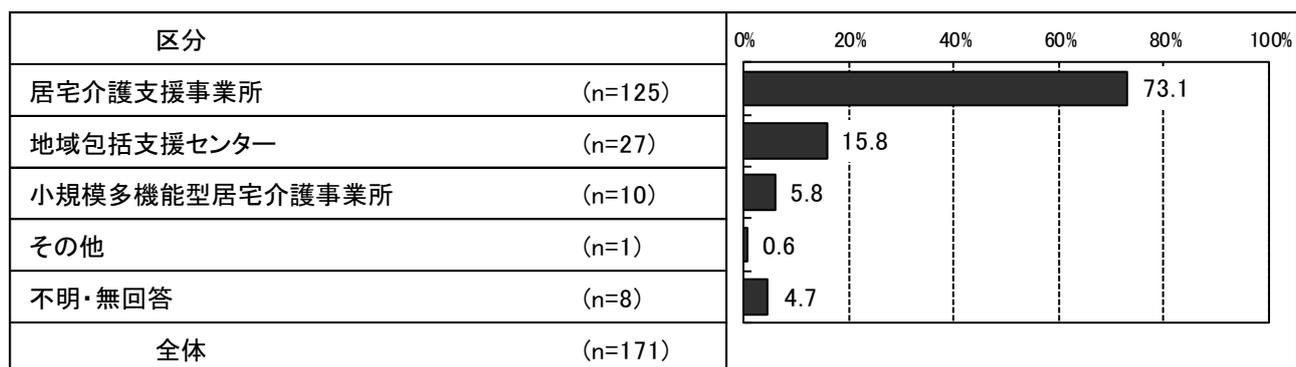
(1) アンケートを記入される人について

53 あなたが現在働いている事業所の運営形態はどれですか。(〇はひとつ)



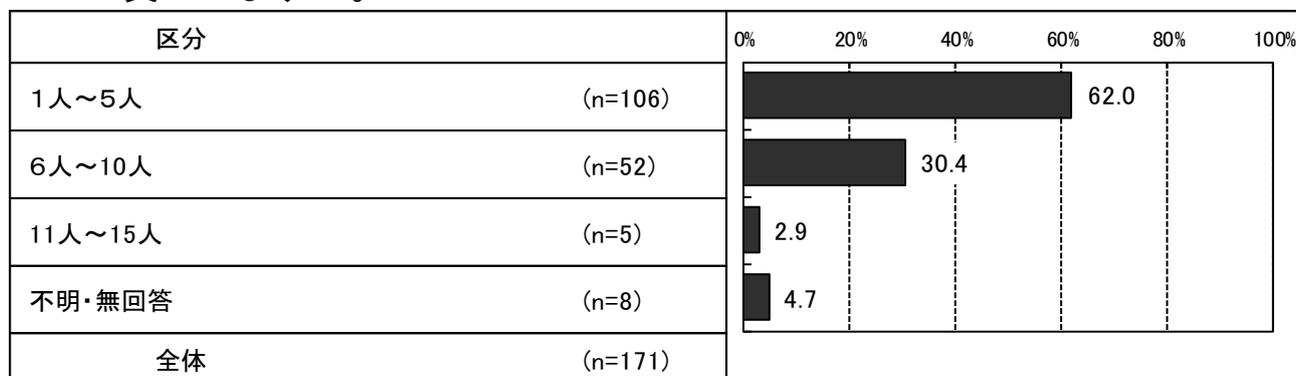
「社会福祉法人」が 36.8%で最も多く、「株式会社・有限会社等」(29.8%)と「医療法人社団」(20.5%)がつづいています。

54 あなたが現在働いている事業所の種類はどれですか。(〇はひとつ)



「居宅介護支援事業所」が 73.1%で最も多く、「地域包括支援センター」(15.8%)と「小規模多機能型居宅介護事業所」(5.8%)がつづいています。

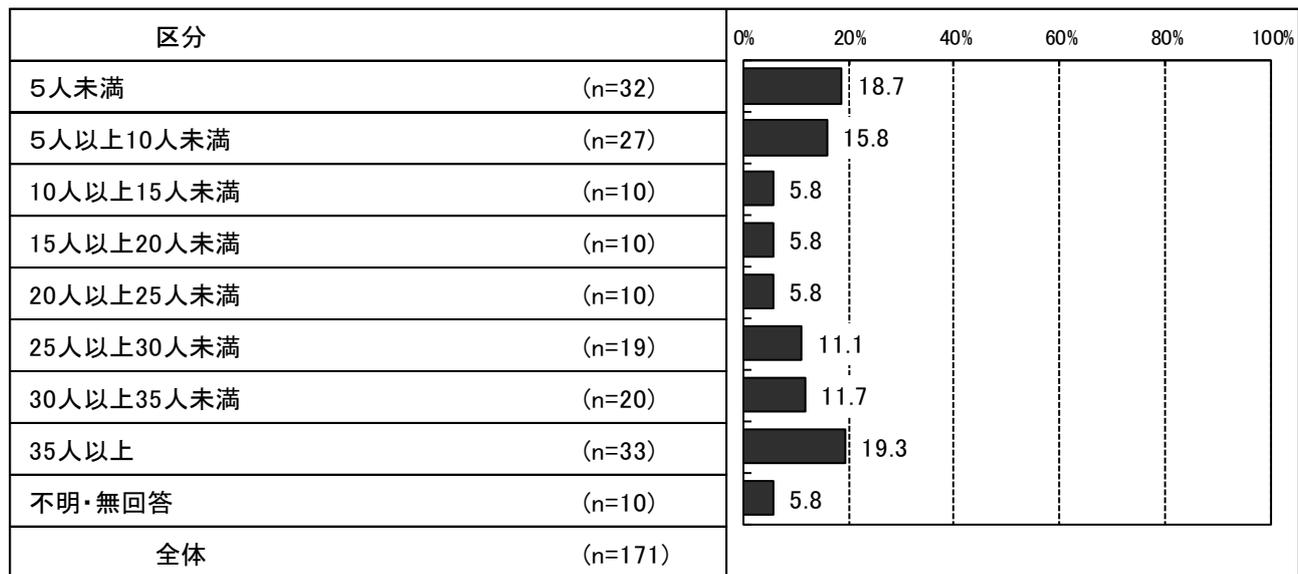
55 あなたが現在働いている事業所にあなたを含めて何人の介護支援専門員がいますか。



「1人～5人」が 62.0%で最も多く、「6人～10人」(30.4%)と「11人～15人」(2.9%)がつづいています。

(2) ケアプラン作成についておたずねします。

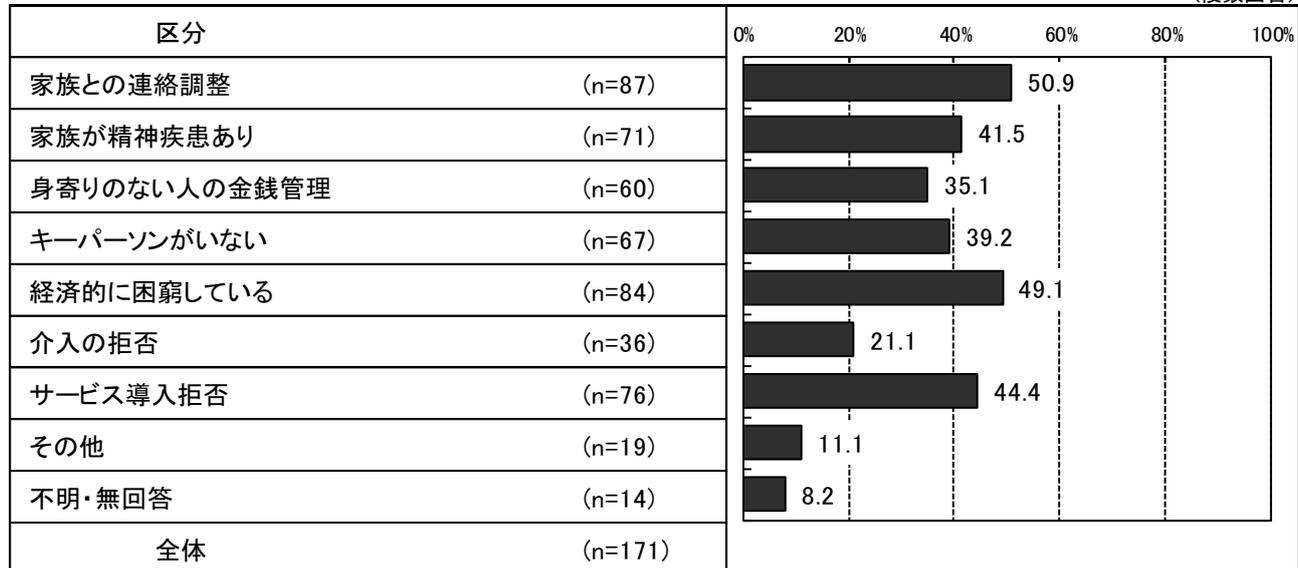
56 平成 29 年 1 月分のケアプランを何人分作成しましたか。(○はひとつ)



「35人以上」が19.3%で最も多く、「5人未満」(18.7%)と「5人以上10人未満」(15.8%)がつづいています。

57 介護支援専門員として利用者に関わる中でどのようなことに困りましたか。(あてはまるものすべてに○)

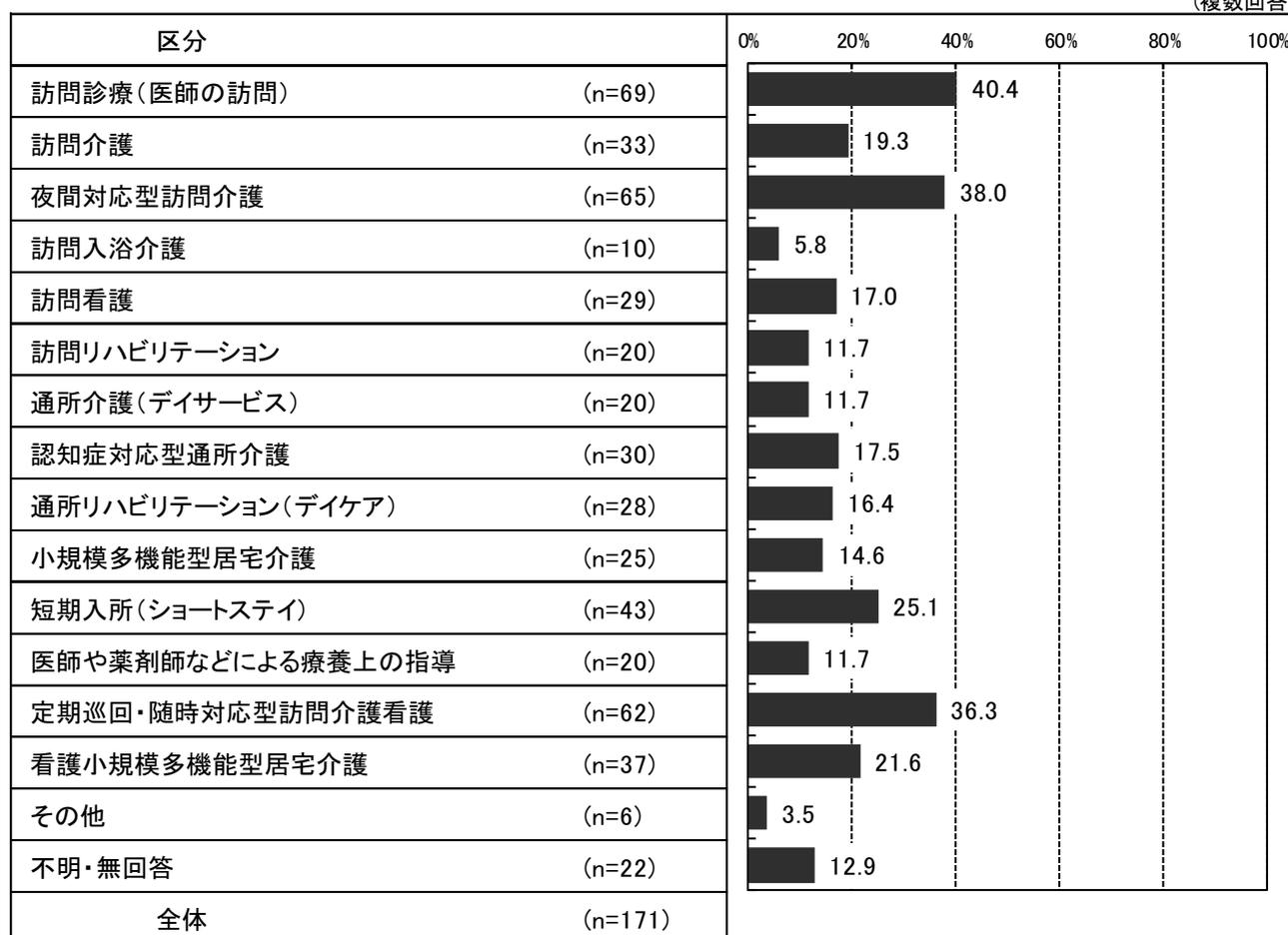
(複数回答)



「家族との連絡調整」が50.9%で最も多く、「経済的に困窮している」(49.1%)と「サービス導入拒否」(44.4%)がつづいています。

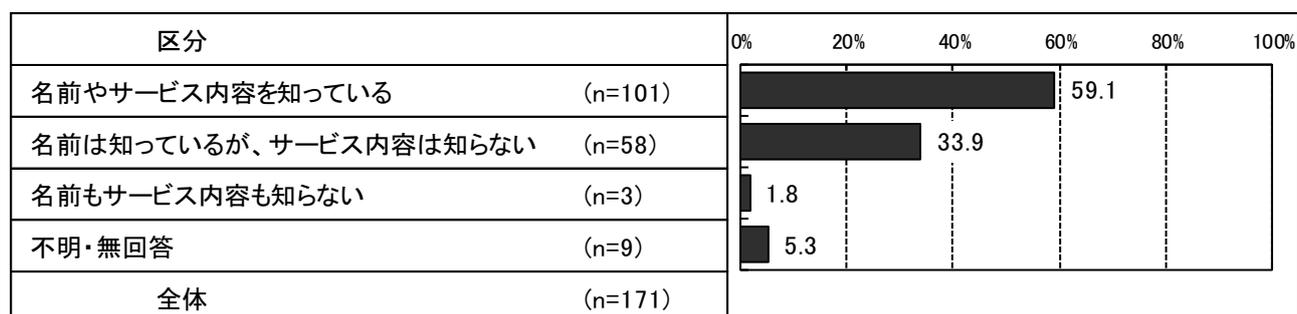
58 今後、充実を期待する在宅サービスは何ですか（あてはまるものすべてに○）

(複数回答)



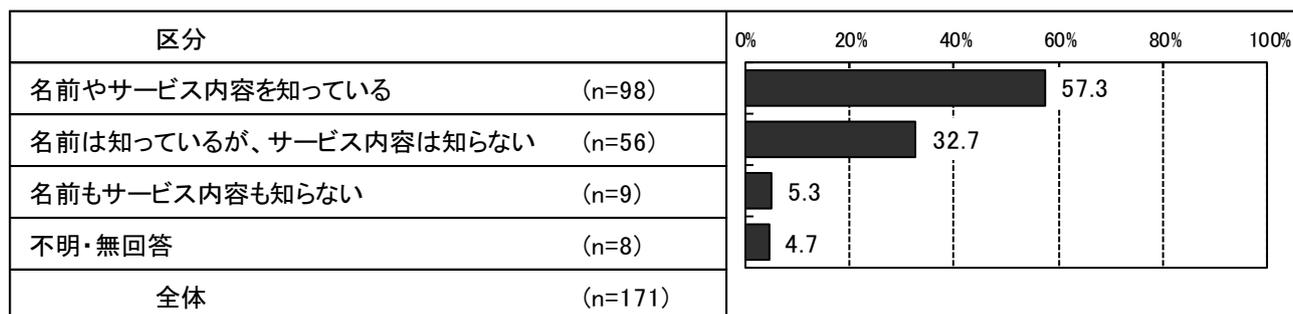
「訪問診療(医師の訪問)」が40.4%で最も多く、「夜間対応型訪問介護」(38.0%)と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(36.3%)がつづいています。

59 定期巡回・随時対応型訪問介護看護という介護保険サービスを知っていますか。(○はひとつ)



「名前やサービス内容を知っている」が59.1%で最も多く、「名前は知っているが、サービス内容は知らない」(33.9%)と「名前もサービス内容も知らない」(1.8%)がつづいています。

60 看護小規模多機能型居宅介護という介護保険サービスを知っていますか。(○はひとつ)

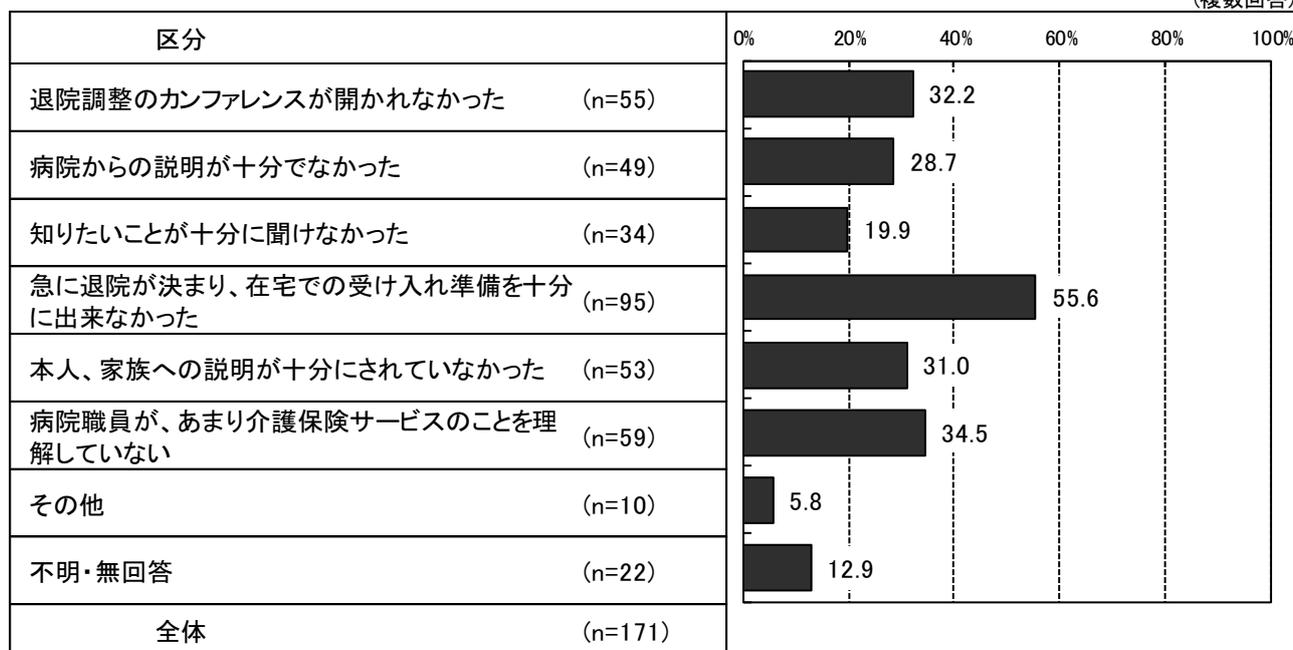


「名前やサービス内容を知っている」が57.3%で最も多く、「名前は知っているが、サービス内容は知らない」(32.7%)と「名前もサービス内容も知らない」(5.3%)がつづいています。

(3) 医療機関との連携状況についておたずねします。

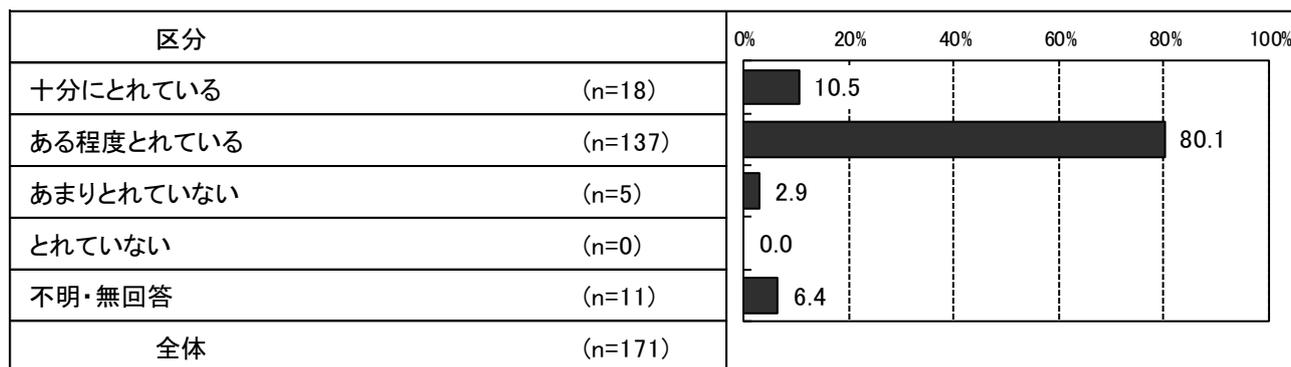
61 退院支援や調整をする中でどのようなことに困りましたか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



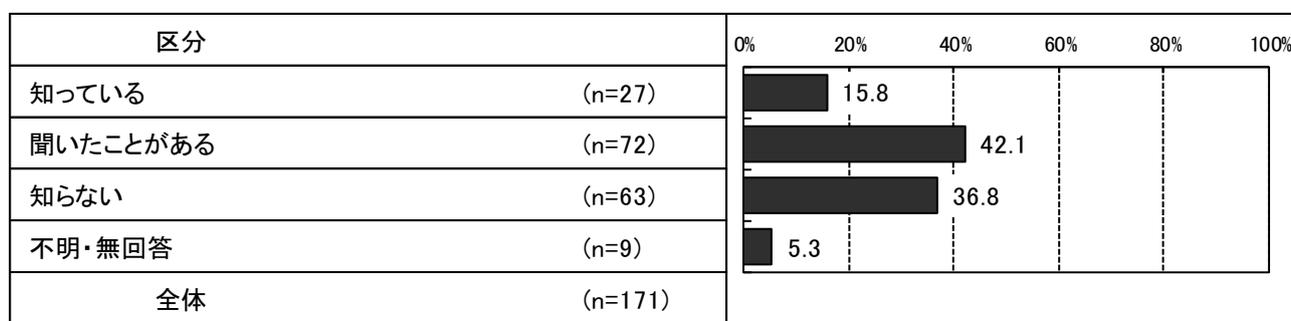
「急に退院が決まり、在宅での受け入れ準備を十分に出来なかった」が55.6%で最も多く、「病院職員が、あまり介護保険サービスのことを理解していない」(34.5%)と「退院調整のカンファレンスが開かれなかった」(32.2%)がつづいています。

62 退院時に、病院の主治医または連携担当者（地域連携室など）と円滑な連携がとれていますか。（○はひとつ）



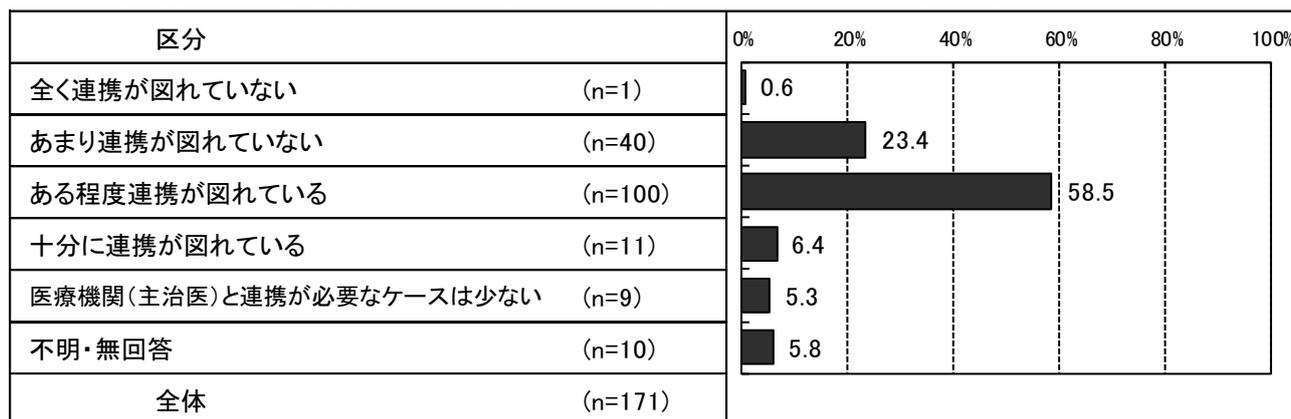
「ある程度とれている」が80.1%で最も多く、「十分にとれている」(10.5%)と「あまりとれていない」(2.9%)がつづいています。

63 医療・介護連携システムワーキング会議作成の「東播磨医療・介護連携システム」を知っていますか。（○はひとつ）



「聞いたことがある」が42.1%で最も多く、「知らない」(36.8%)と「知っている」(15.8%)がつづいています。

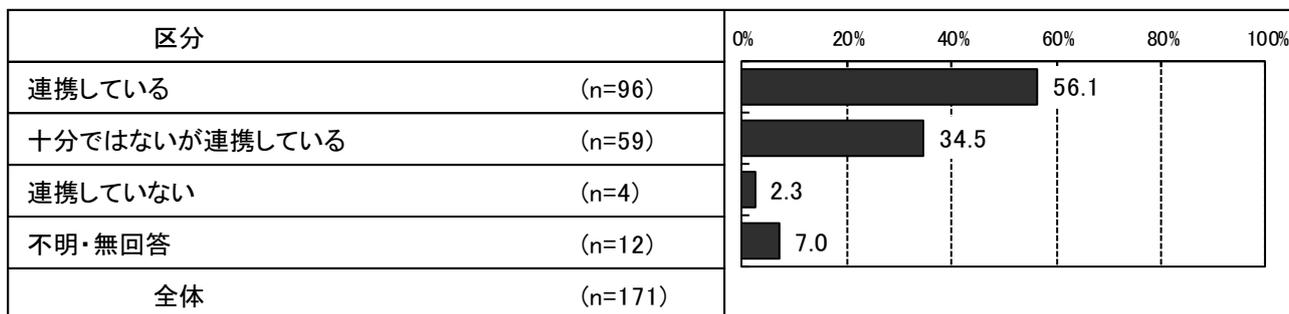
64 あなたが医療機関（主治医）との連携が必要だと思われるケースでは、実際に医療機関（主治医）と連携が図れていますか。（○はひとつ）



「ある程度連携が図れている」が58.5%で最も多く、「あまり連携が図れていない」(23.4%)と「十分に連携が図れている」(6.4%)がつづいています。

(4) 市・地域包括支援センターなどとの連携状況についておたずねします。

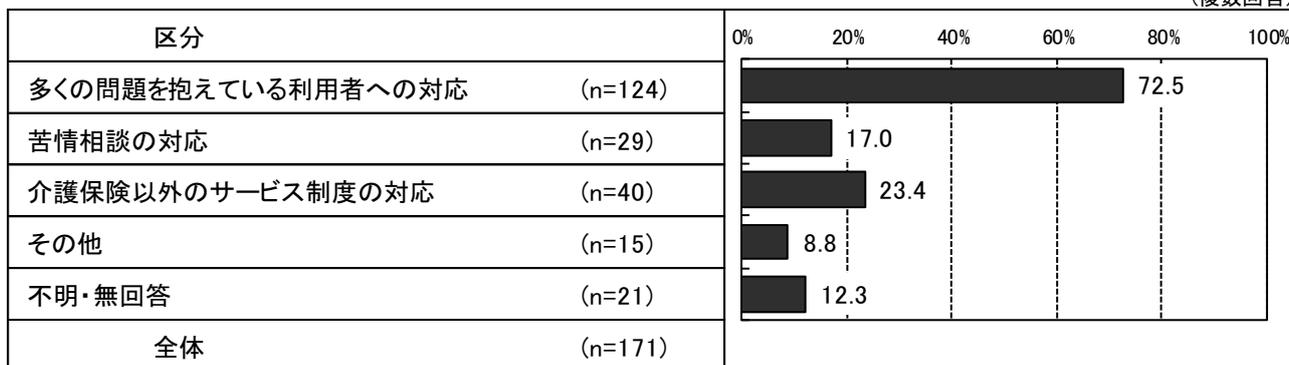
65 地域包括支援センターと連携していますか。(〇はひとつ)



「連携している」が56.1%で最も多く、「十分ではないが連携している」(34.5%)と「連携していない」(2.3%)がつづいています。

66 市や地域包括支援センターと連携するときにはどのような場合ですか。(あてはまるものすべてに〇)

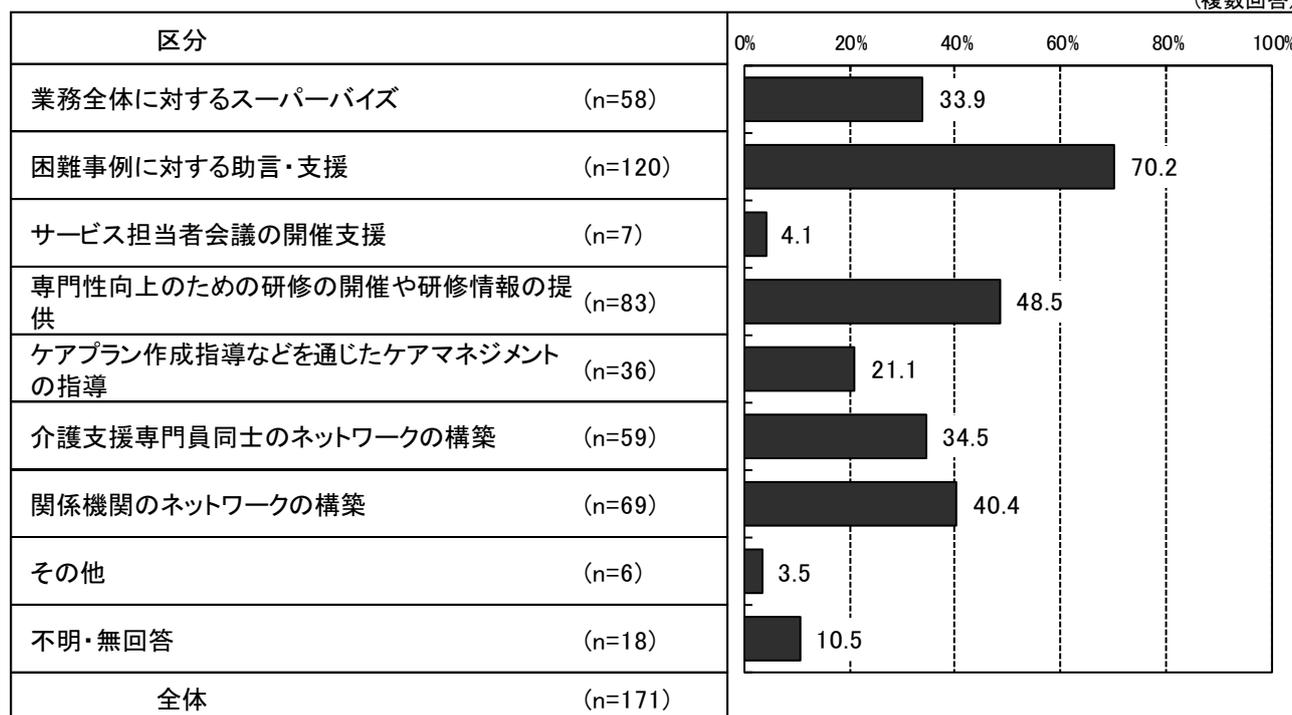
(複数回答)



「多くの問題を抱えている利用者への対応」が72.5%で最も多く、「介護保険以外のサービス制度の対応」(23.4%)と「苦情相談の対応」(17.0%)がつづいています。

67 地域包括支援センターにどのような役割を期待していますか。(あてはまるものすべてに○)

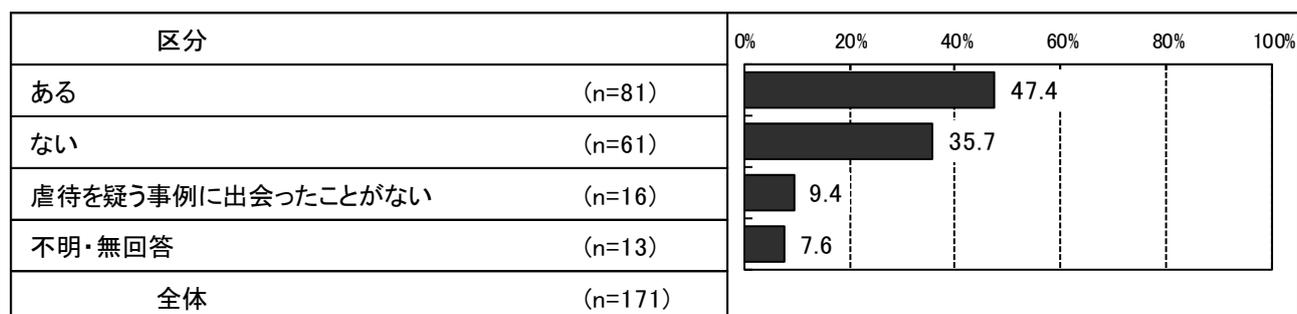
(複数回答)



「困難事例に対する助言・支援」が70.2%で最も多く、「専門性向上のための研修の開催や研修情報の提供」(48.5%)と「関係機関のネットワークの構築」(40.4%)がつづいています。

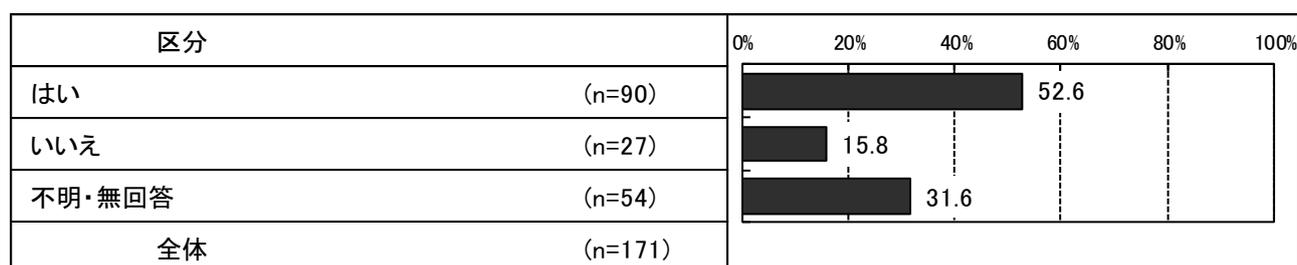
(5) 高齢者虐待についておたずねします。

68 家庭内における高齢者虐待の事例を経験(担当)したことがありますか。(○はひとつ)



「ある」が47.4%で最も多く、「ない」(35.7%)と「虐待を疑う事例に出会ったことがない」(9.4%)がつづいています。

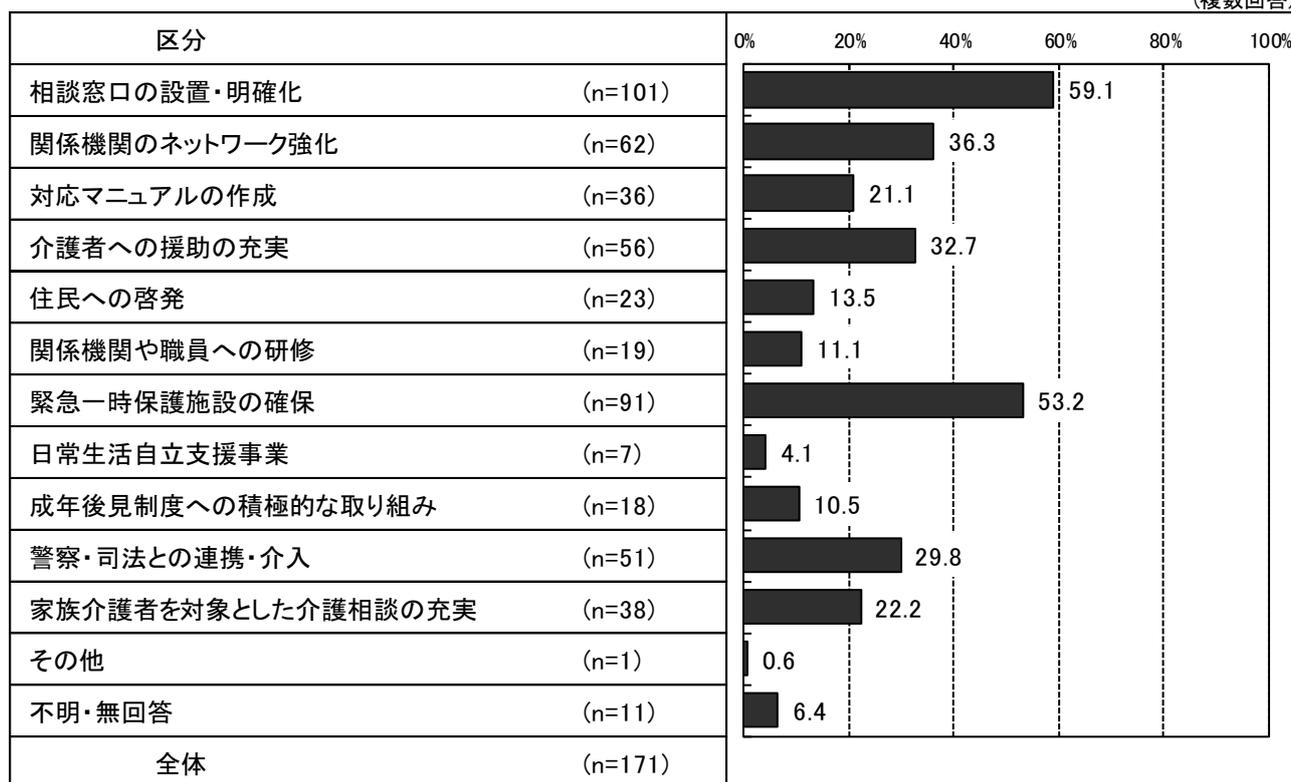
69 今までに高齢者虐待を疑う事例に出会ったとき、市や地域包括支援センターへ相談(通報)しましたか。(○はひとつ)



「はい」が52.6%、「いいえ」が15.8%となっています。

70 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。(〇は3つまで)

(複数回答)

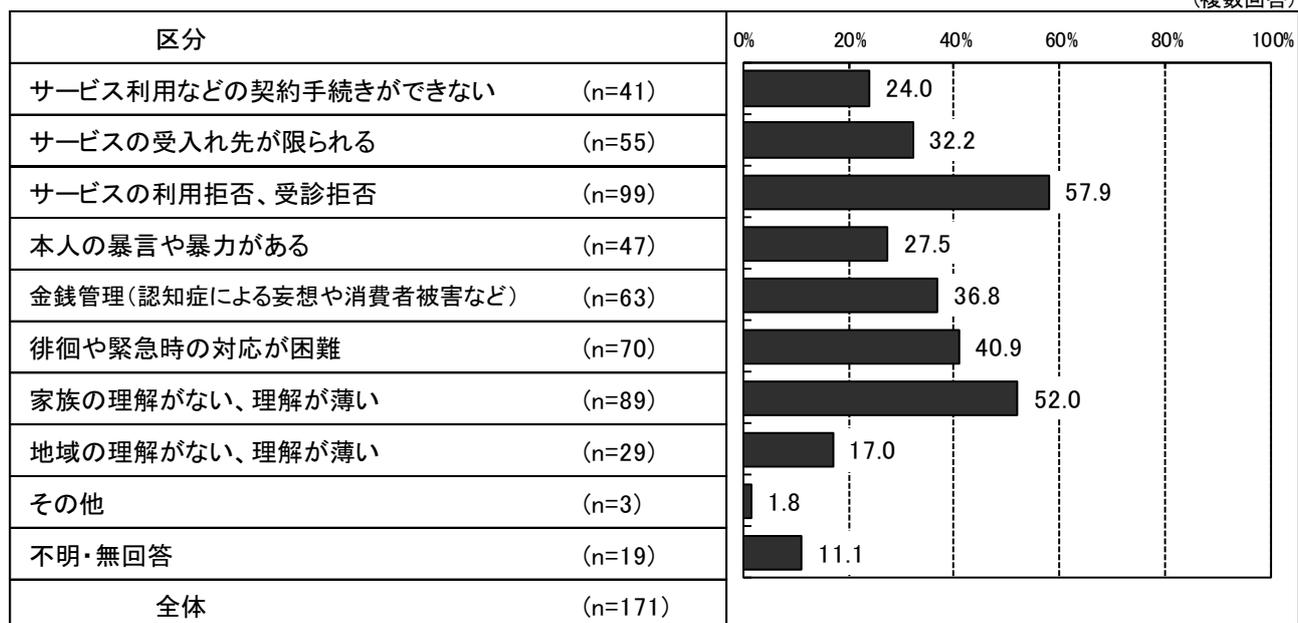


「相談窓口の設置・明確化」が59.1%で最も多く、「緊急一時保護施設の確保」(53.2%)と「関係機関のネットワーク強化」(36.3%)がつづいています。

(6) 認知症高齢者への支援についておたずねします。

71 認知症高齢者への支援において、困っていること(困ったこと)はありますか。(あてはまるものすべてに〇)

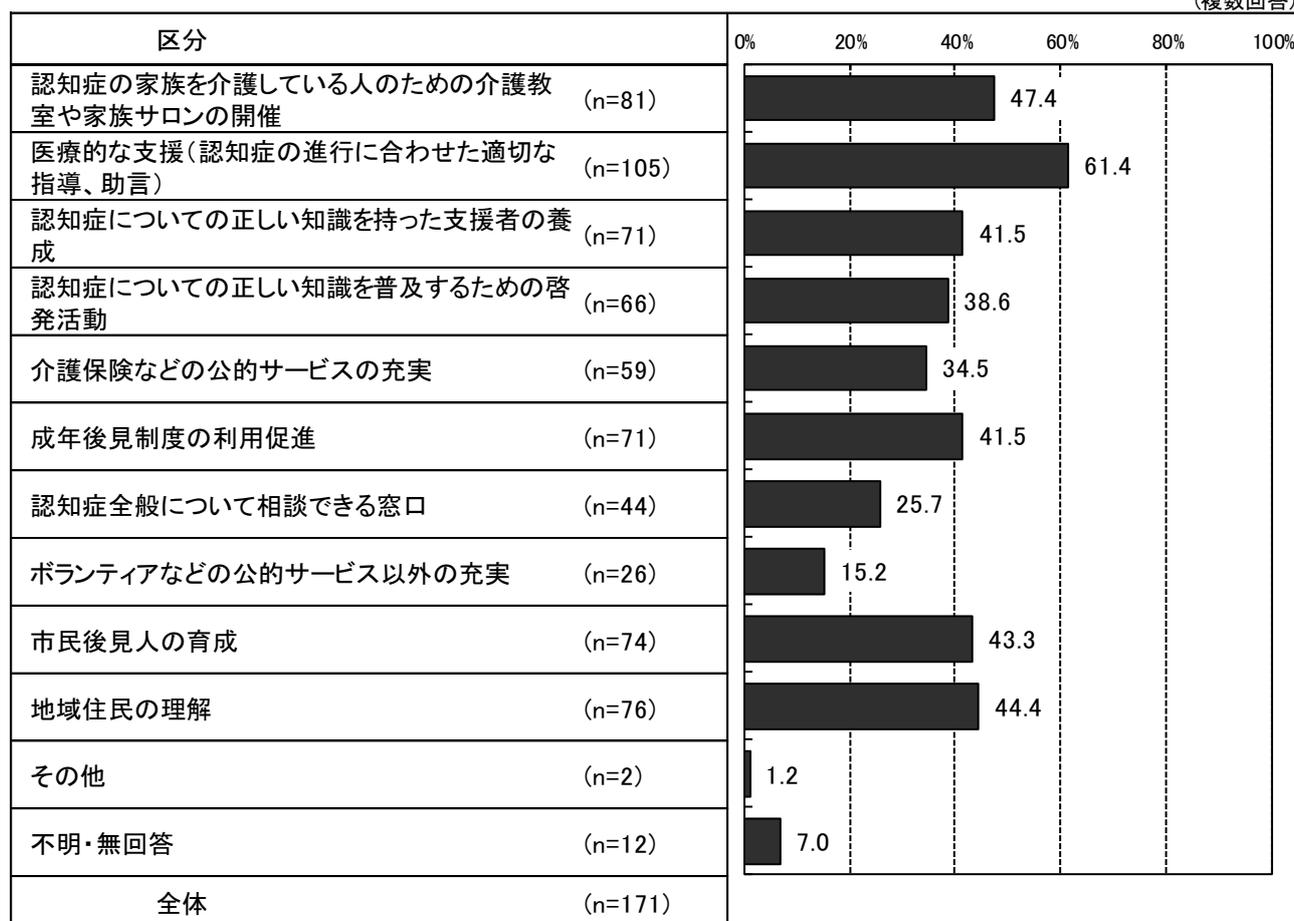
(複数回答)



「サービスの利用拒否、受診拒否」が57.9%で最も多く、「家族の理解がない、理解が薄い」(52.0%)と「徘徊や緊急時の対応が困難」(40.9%)がつづいています。

72 認知症高齢者への支援に必要なことはどのようなことだと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

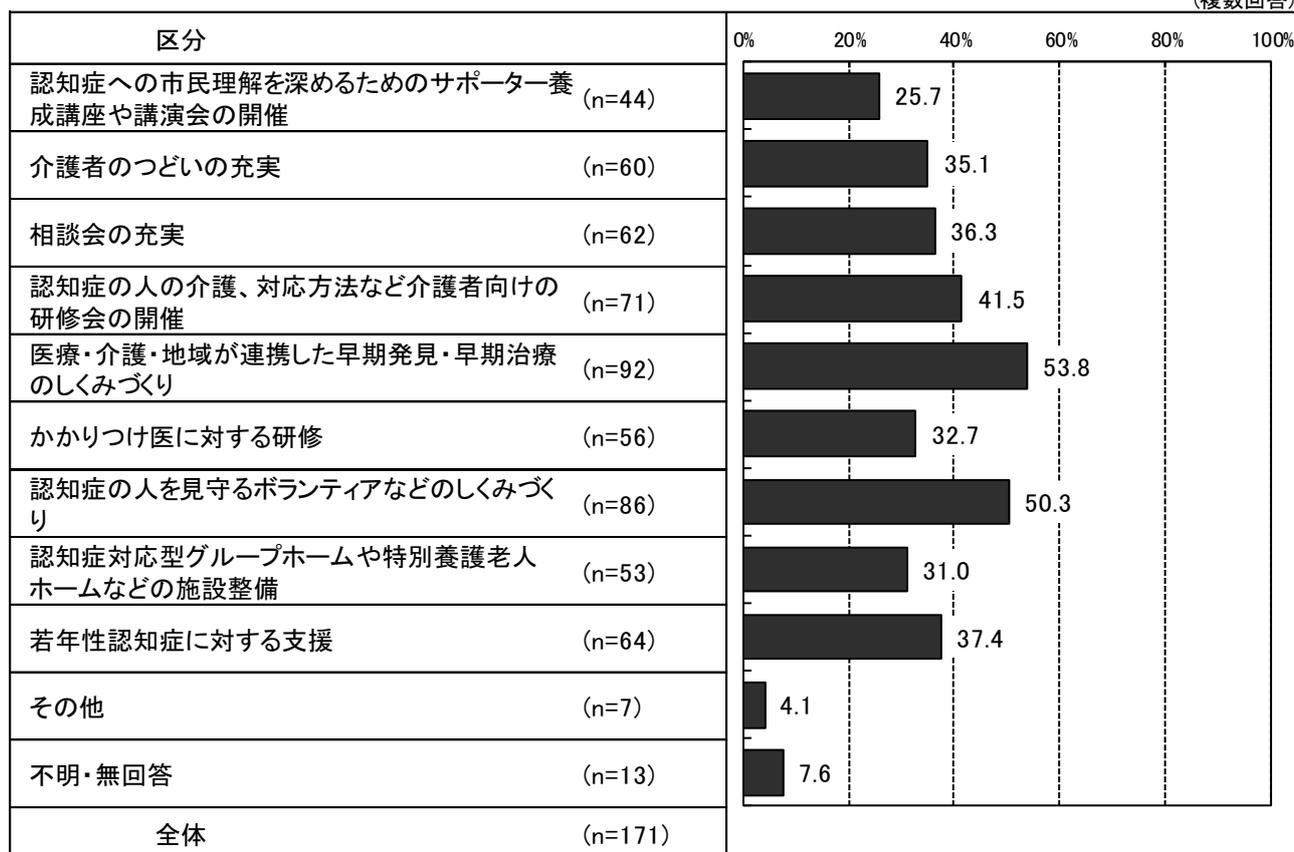
(複数回答)



「医療的な支援（認知症の進行に合わせた適切な指導、助言）」が61.4%で最も多く、「認知症の家族を介護している人のための介護教室や家族サロンの開催」(47.4%)と「地域住民の理解」(44.4%)がつづいています。

73 今後、認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)

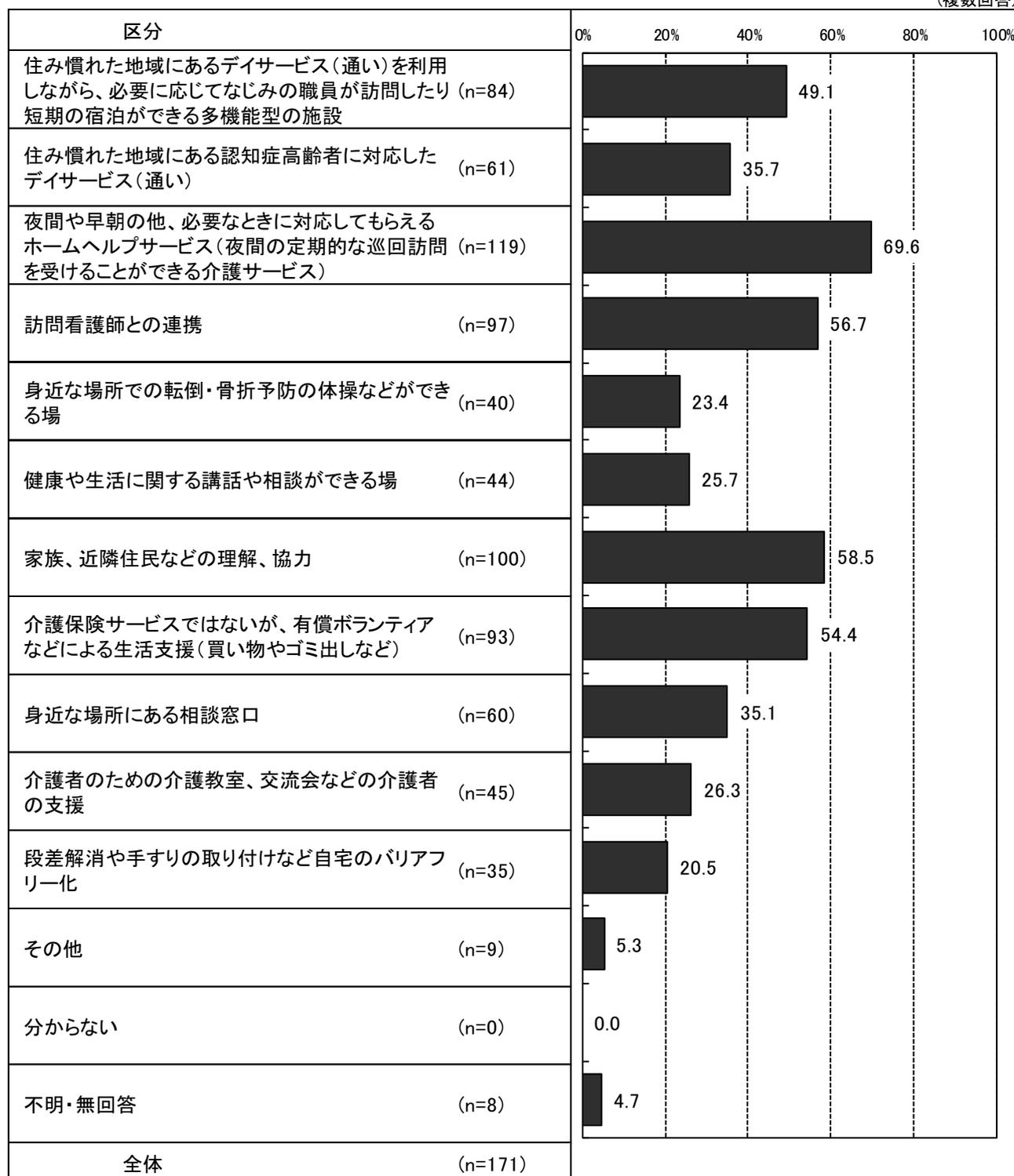


「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期治療のしくみづくり」が53.8%で最も多く、「認知症の人を見守るボランティアなどのしくみづくり」(50.3%)と「認知症の人の介護、対応方法など介護者向けの研修会の開催」(41.5%)がつづいています。

(7) 介護や看取りについておたずねします。

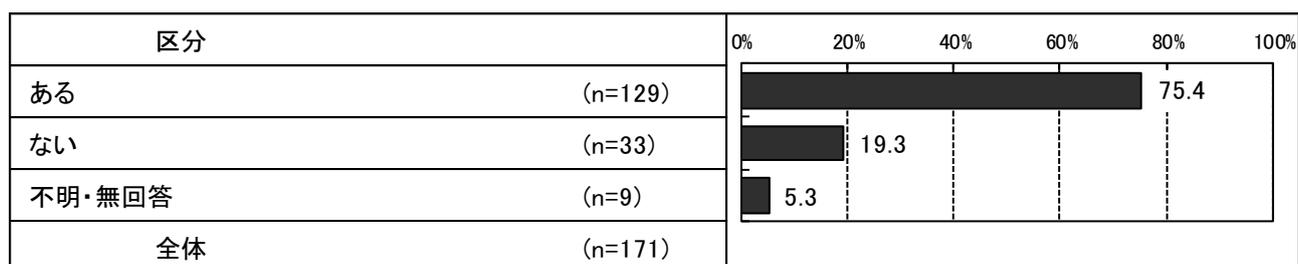
74 在宅での生活を続けるために必要なことはどのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



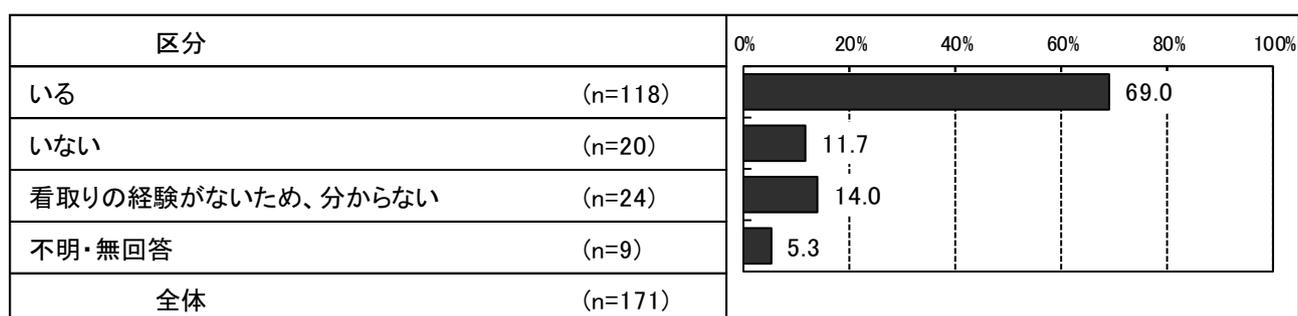
「夜間や早朝の他、必要などきに対応してもらえるホームヘルプサービス(夜間の定期的な巡回訪問を受けることができる介護サービス)」が69.6%で最も多く、「家族、近隣住民などの理解、協力」(58.5%)と「訪問看護師との連携」(56.7%)がつづいています。

75 在宅での看取りに関わった経験がありますか。(〇はひとつ)



「ある」が75.4%、「ない」が19.3%となっています。

76 在宅で看取りをするために連携できる医師がいますか。(〇はひとつ)



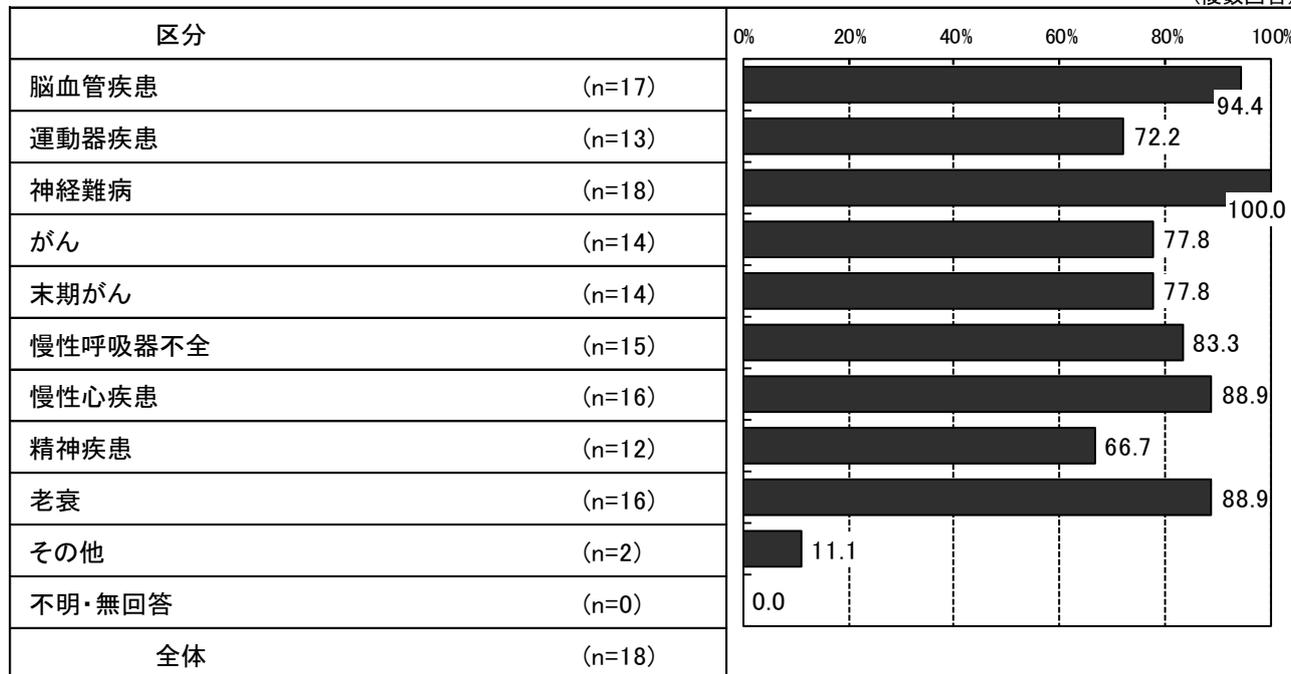
「いる」が69.0%で最も多く、「看取りの経験がないため、分からない」(14.0%)と「いない」(11.7%)がつづいています。

4 訪問看護事業所及び訪問看護師アンケート

(1) 事業所についておたずねします。

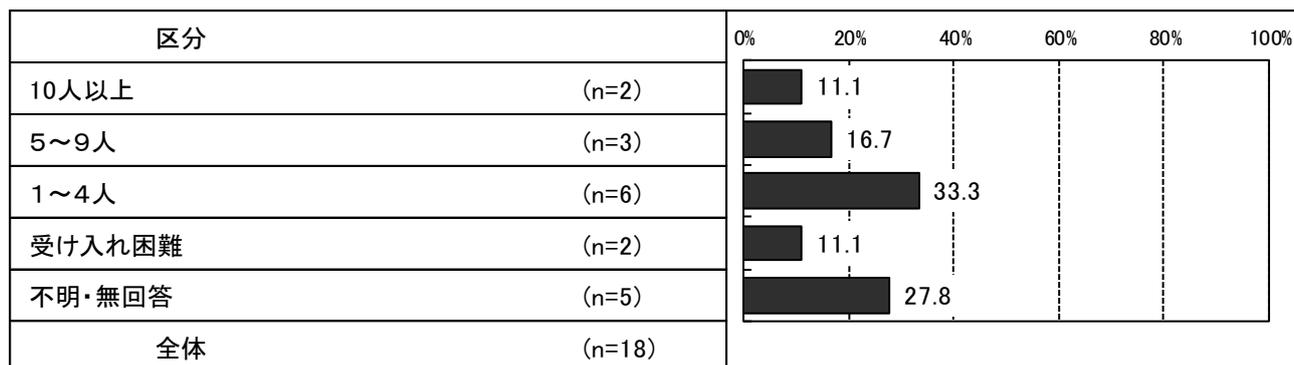
77 事業所で訪問看護師が対応している疾患を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



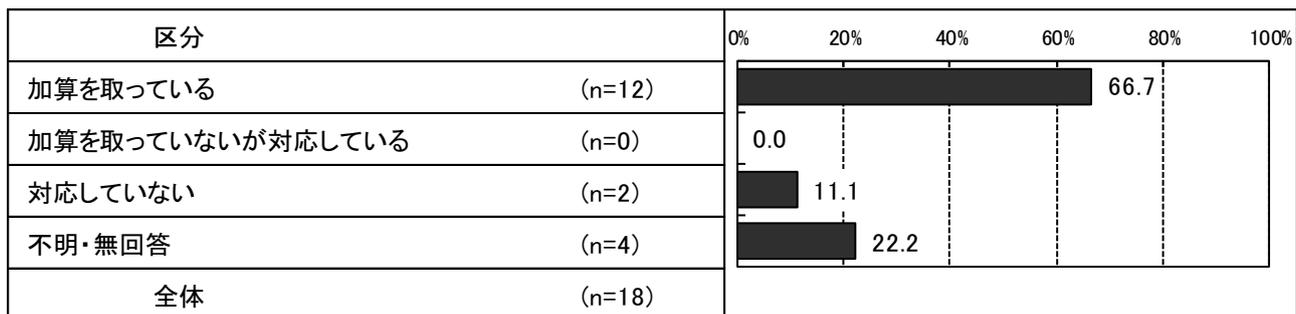
「神経難病」が100.0%で最も多く、「脳血管疾患」が94.4%、「慢性心疾患」と「老衰」がともに88.9%でつづいています。

78 現在の看護職員数で、あと何人の利用者を受け入れる余裕がありますか。(○はひとつ)



「1~4人」が33.3%で最も多く、「5~9人」が16.7%、「10人以上」と「受け入れ困難」がともに11.1%でつづいています。

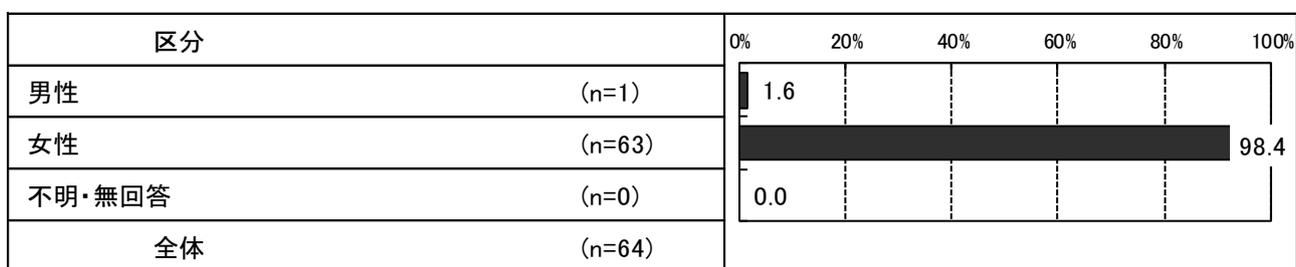
79 現在、貴事業所では 24 時間対応の体制を取っていますか。(〇はひとつ)



「加算を取っている」が 66.7%で最も多く、「対応していない」が 11.1%となっています。

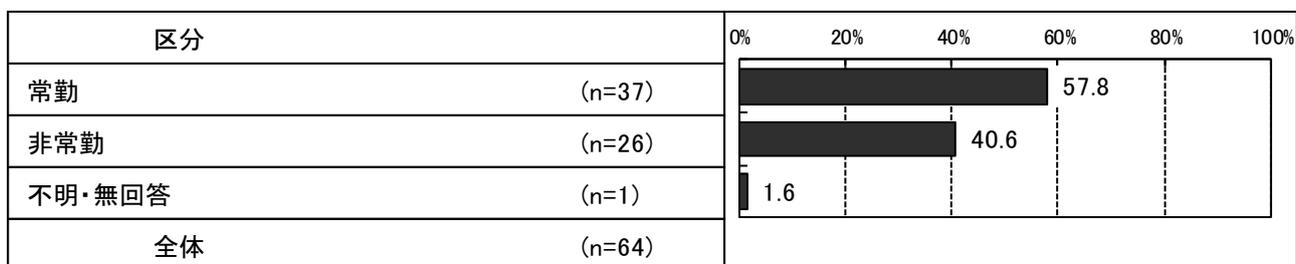
(2) アンケートを記入される人についておたずねします。

80 あなたの性別を教えてください。(〇はひとつ)



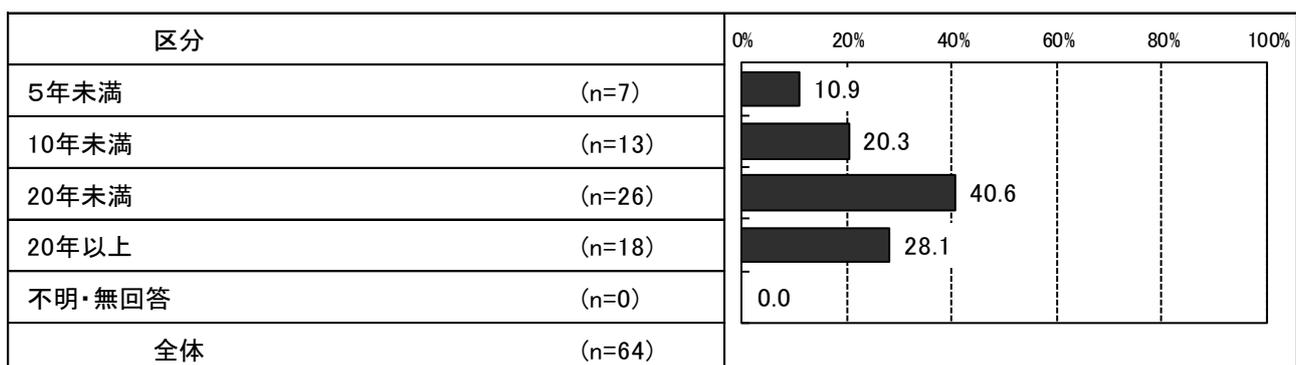
「女性」が 98.4%、「男性」が 1.6%となっています。

81 現在の勤務形態を教えてください。(〇はひとつ)



「常勤」が 57.8%、「非常勤」が 40.6%となっています。

82 あなたの臨床での経験年数を教えてください。(〇はひとつ)

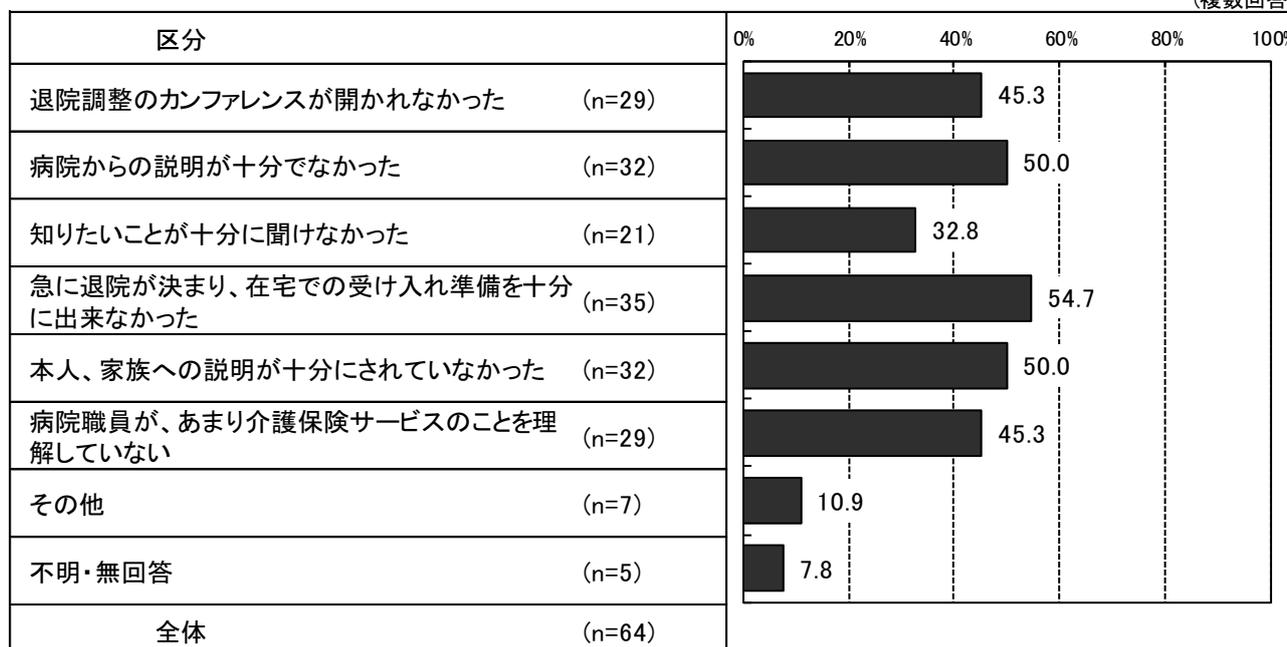


「20年未満」が 40.6%で最も多く、「20年以上」(28.1%)と「10年未満」(20.3%)がつづいています。

(3) 医療機関など関係機関との連携状況についておたずねします。

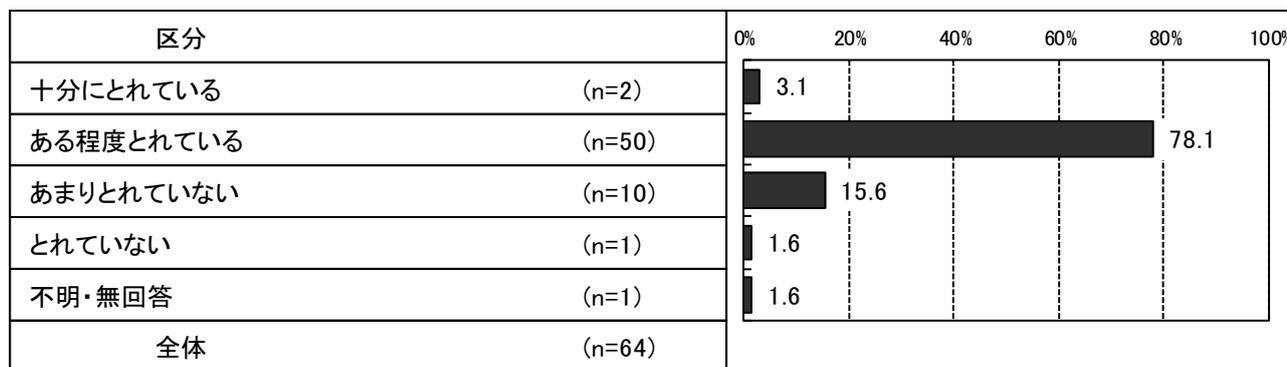
83 退院支援や調整をする中でどのようなことに困りましたか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



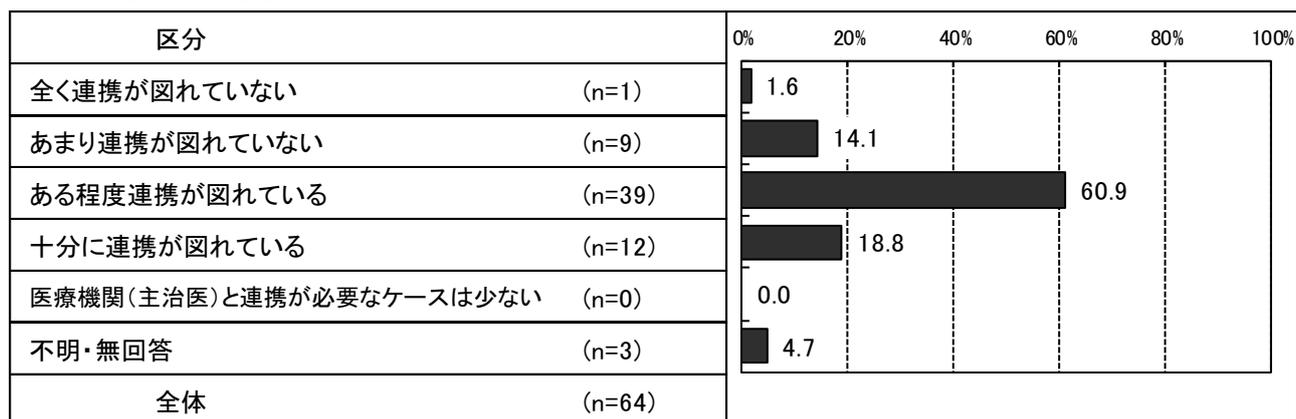
「急に退院が決まり、在宅での受け入れ準備を十分に出来なかった」が54.7%で最も多く、「病院からの説明が十分でなかった」(50.0%)と「本人、家族への説明が十分にされていない」(50.0%)がつづいています。

84 退院時に、病院の主治医または連携担当者（地域連携室など）と円滑な連携がとれていますか。(○はひとつ)



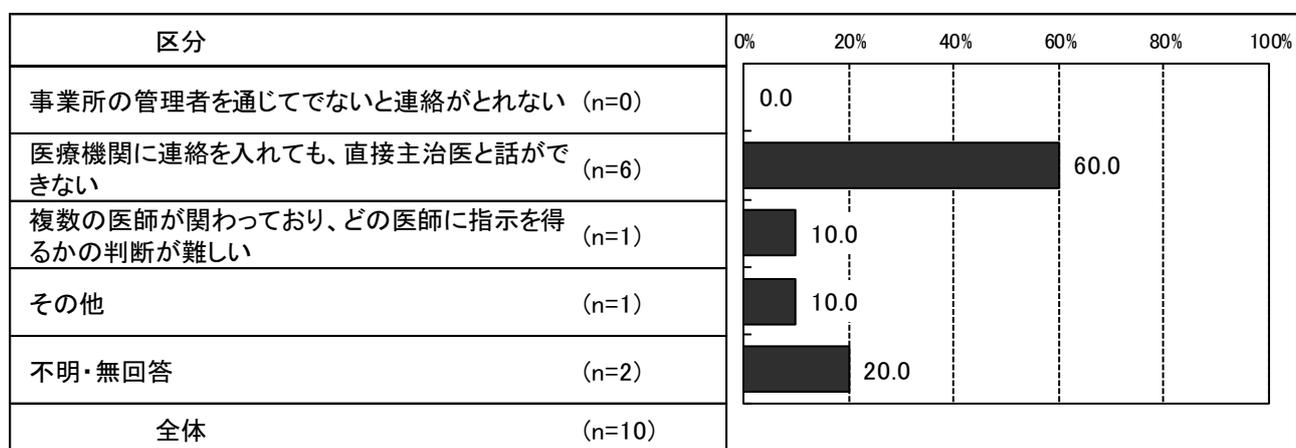
「ある程度とれている」が78.1%で最も多く、「あまりとれていない」(15.6%)と「十分にとれている」(3.1%)がつづいています。

85 支援の過程で緊急時に医療機関（主治医）と連携を図る必要がある場合、連携が図れていますか。（○はひとつ）



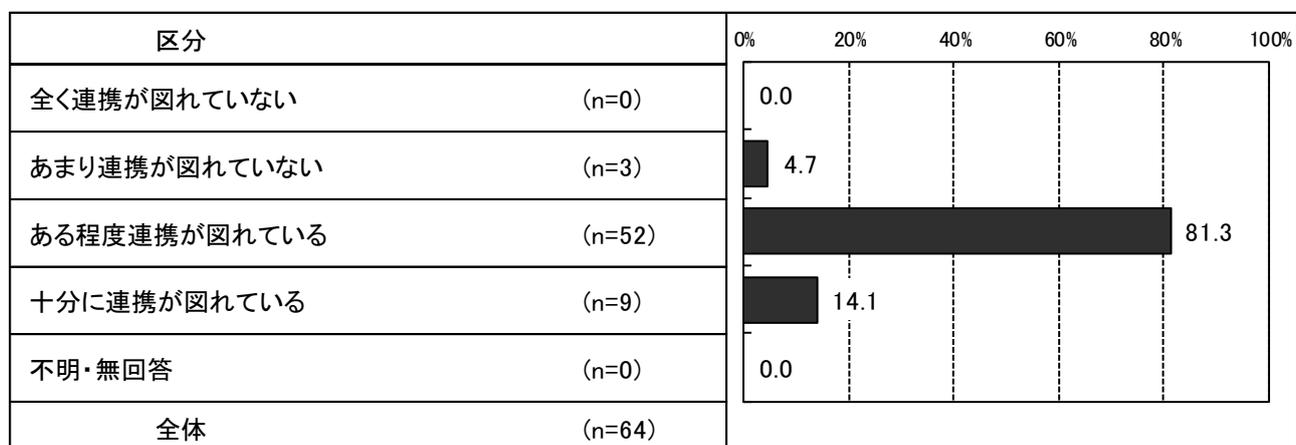
「ある程度連携が図れている」が60.9%で最も多く、「十分に連携が図れている」(18.8%)と「あまり連携が図れていない」(14.1%)がつづいています。

86 連携が図れていない主な理由は何ですか。（○はひとつ）



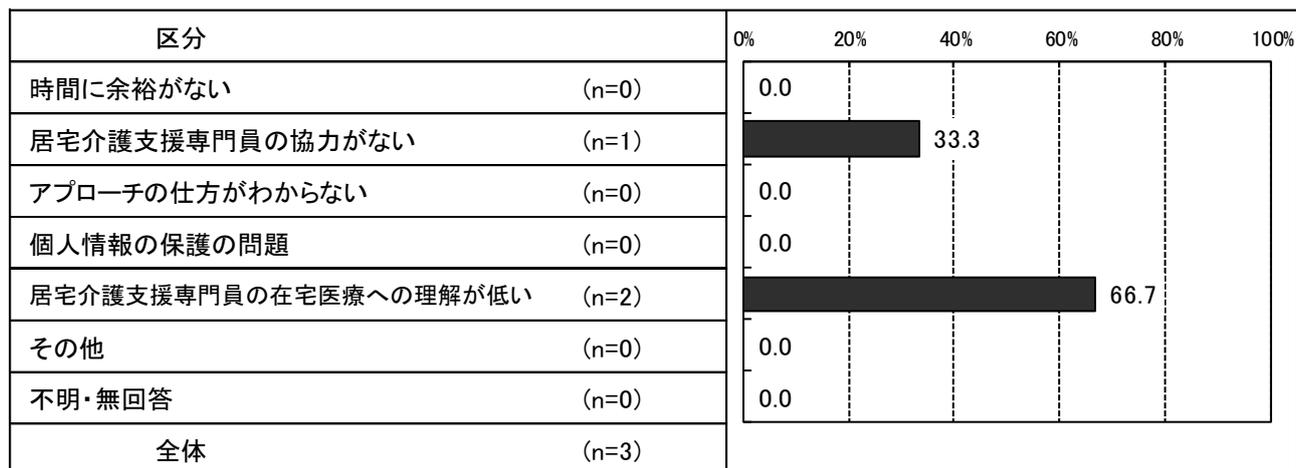
「医療機関に連絡を入れても、直接主治医と話ができない」が60.0%で最も多く、「複数の医師が関わっており、どの医師に指示を得るかの判断が難しい」(10.0%)と「その他」(10.0%)がつづいています。

87 利用者のケアプランなどについて居宅介護支援専門員と連携が図れていますか。（○はひとつ）



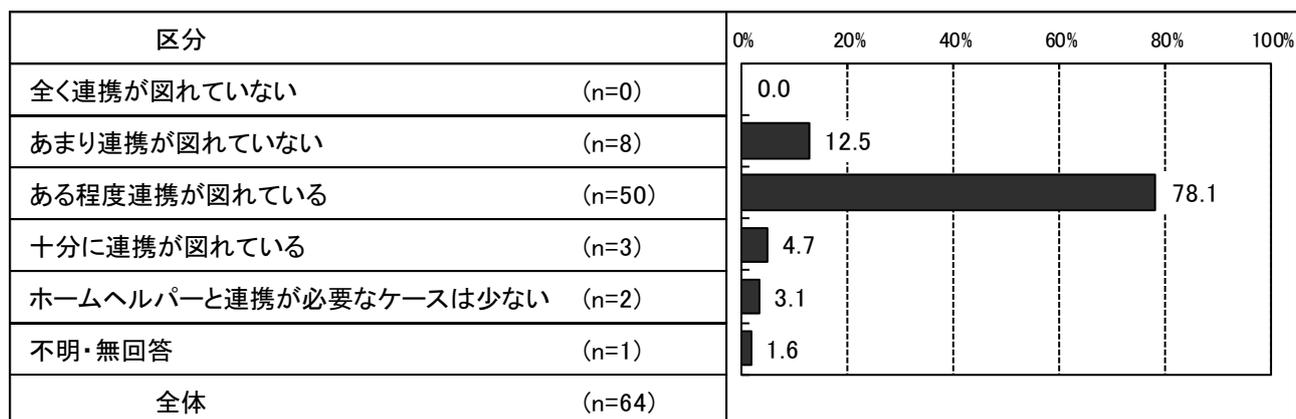
「ある程度連携が図れている」が81.3%で最も多く、「十分に連携が図れている」(14.1%)と「あまり連携が図れていない」(4.7%)がつづいています。

88 連携が図れていない主な理由は何ですか。(〇はひとつ)



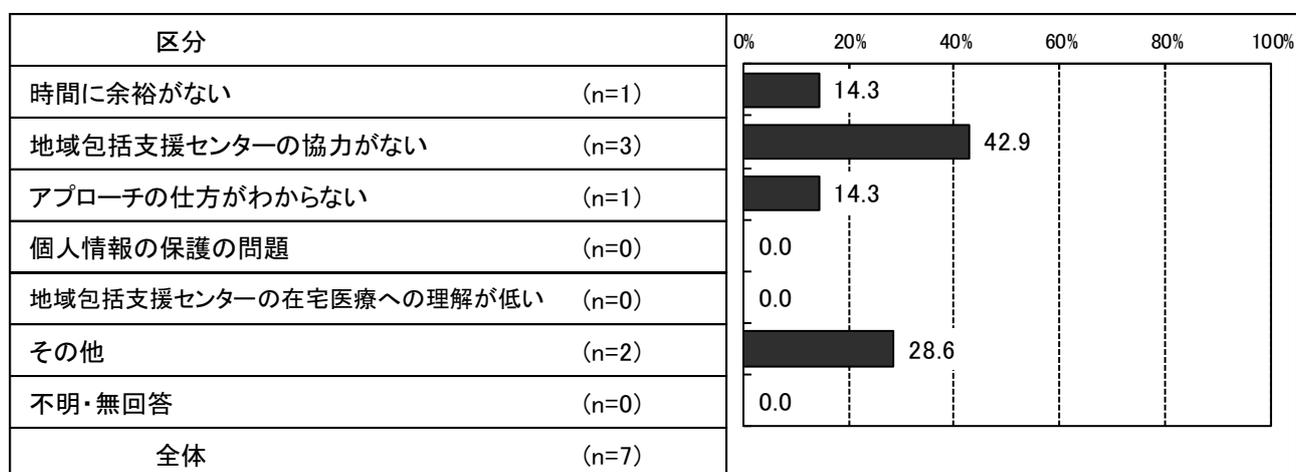
「居宅介護支援専門員の在宅医療への理解が低い」が66.7%で最も多く、「居宅介護支援専門員の協力がいない」が33.3%です。

89 利用者の在宅での生活についてホームヘルパーと連携は図れていますか。(〇はひとつ)



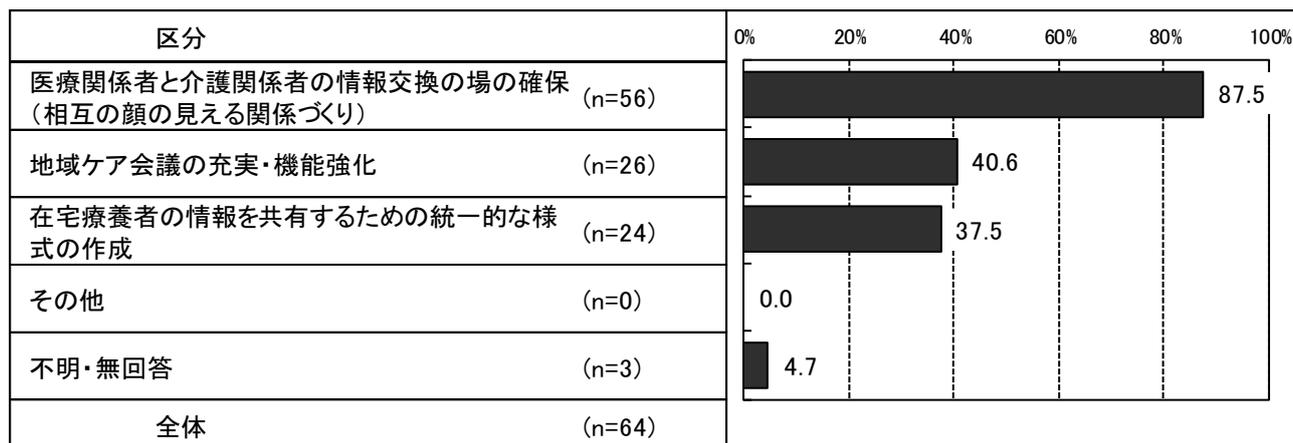
「ある程度連携が図れている」が78.1%で最も多く、「あまり連携が図れていない」(12.5%)と「十分に連携が図れている」(4.7%)がそれぞれつづいています。

90 連携が図れていない主な理由は何ですか。(〇はひとつ)



「地域包括支援センターの協力がいない」が42.9%で最も多く、「その他」(28.6%)と「時間に余裕がない」(14.3%)がそれぞれつづいています。

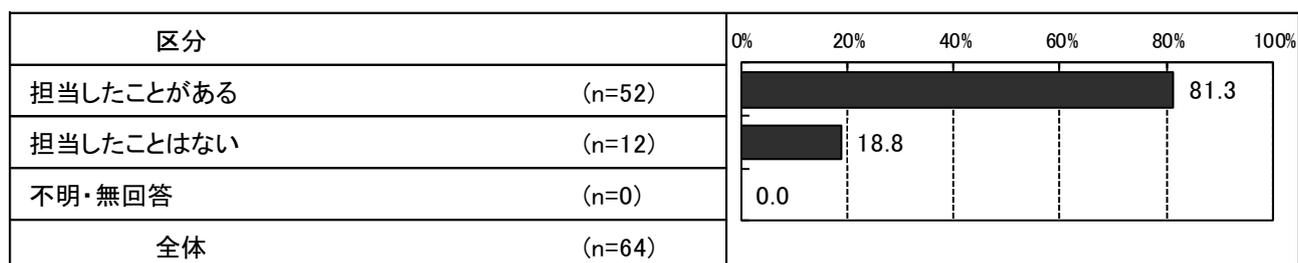
91 今後、関係機関との連携を図るために必要なことは何だと思えますか。
(あてはまるものすべてに○)



「医療関係者と介護関係者の情報交換の場の確保（相互の顔の見える関係づくり）」が87.5%で最も多く、「地域ケア会議の充実・機能強化」(40.6%)と「在宅療養者の情報を共有するための統一的な様式の作成」(37.5%)がつついています。

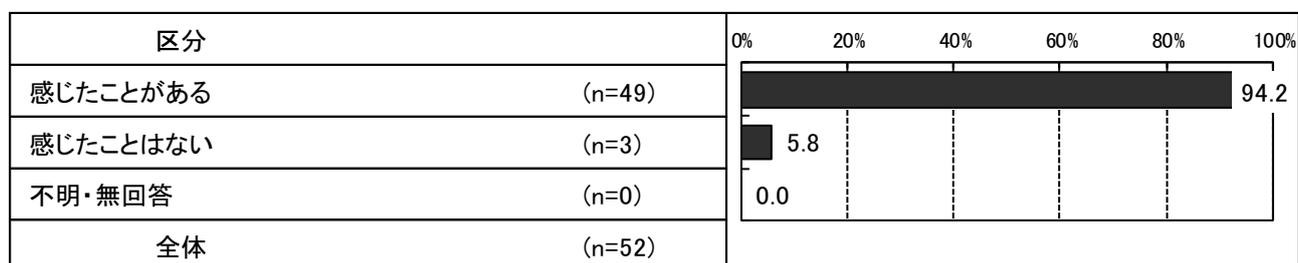
(4) 今後の在宅医療、在宅療養（看取りを含む）についておたずねします。

92 在宅での看取りを担当したことはありますか。(○はひとつ)



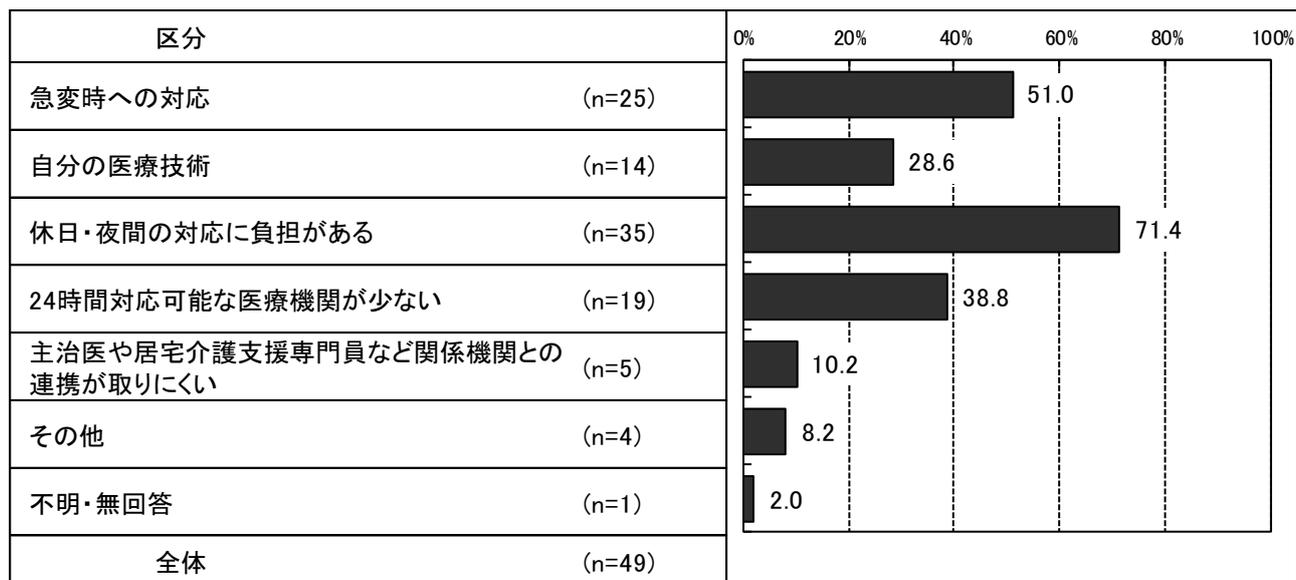
「担当したことがある」が81.3%、「担当したことはない」が18.8%となっています。

93 在宅での看取りに対して、訪問看護師として不安や負担を感じたことはありますか。(○はひとつ)



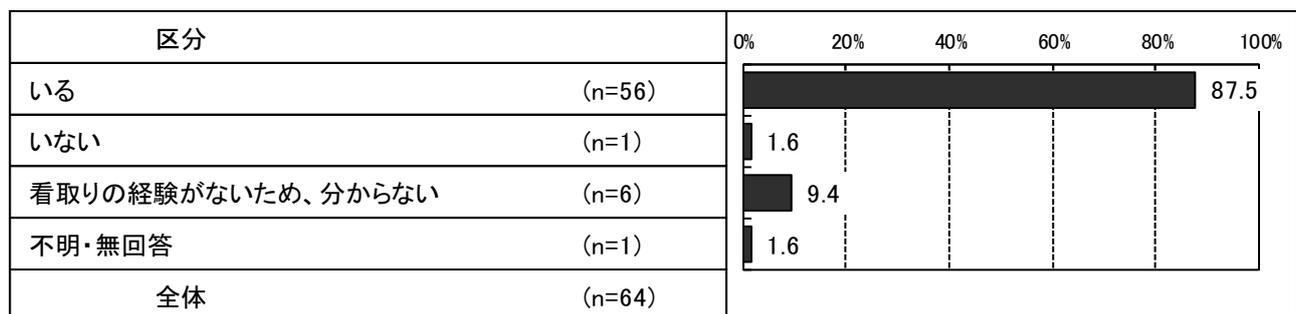
「感じたことがある」が94.2%、「感じたことはない」が5.8%となっています。

94 どのようなことに不安や負担を感じましたか。(あてはまるものすべてに○)



「休日・夜間の対応に負担がある」が71.4%で最も多く、「急変時への対応」(51.0%)と「24時間対応可能な医療機関が少ない」(38.8%)がつづいています。

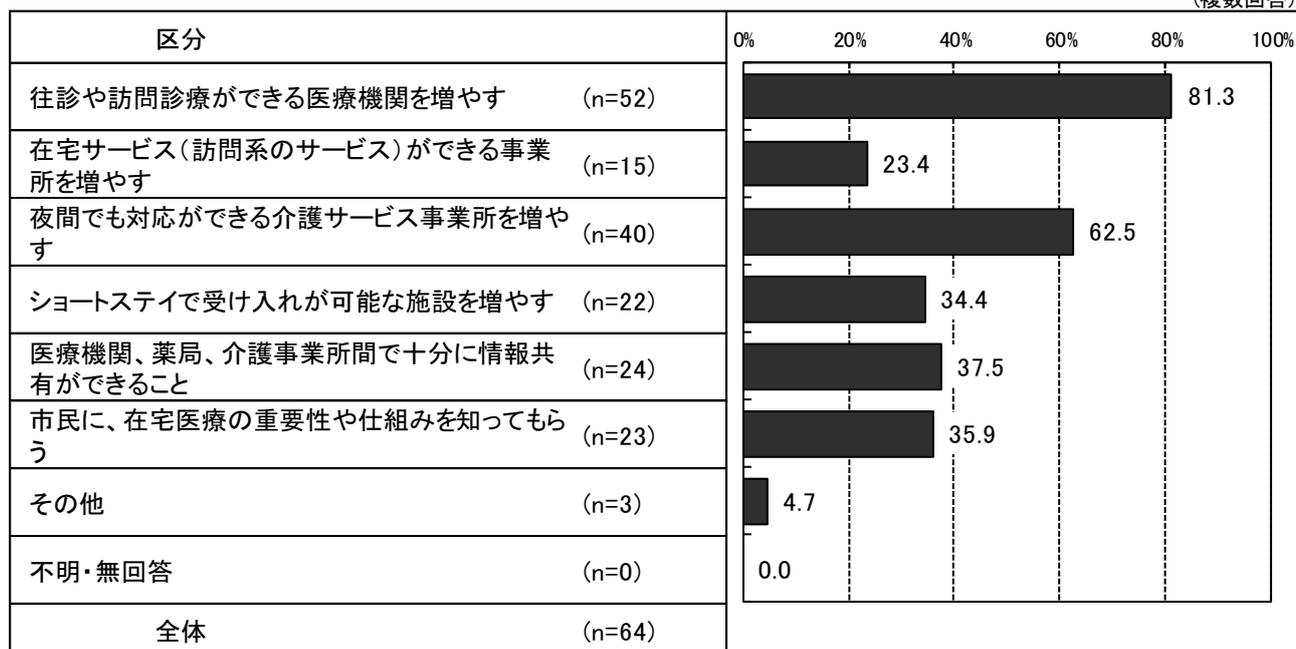
95 利用者が在宅で最期を迎えたいという意思がある場合は、連携できる医師がいますか。(○はひとつ)



「いる」が87.5%で最も多く、「看取りの経験がないため、分からない」(9.4%)と「いない」(1.6%)がつづいています。

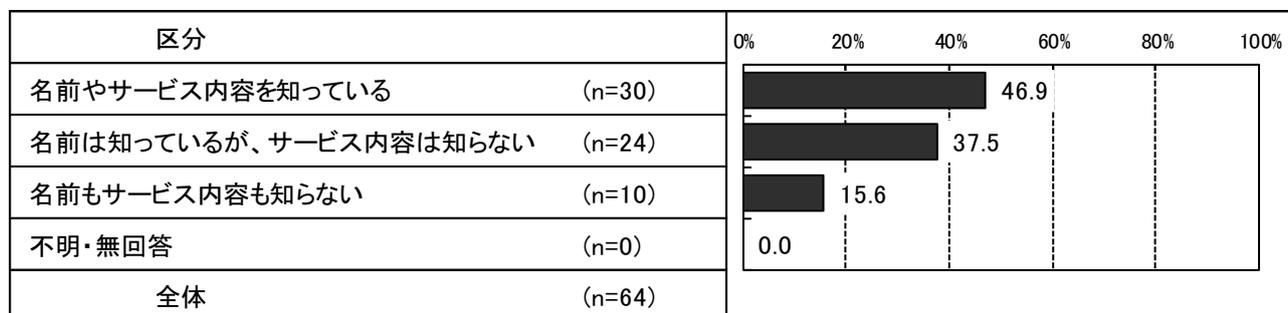
96 在宅医療を利用しやすくするためには、どのようなことが必要だと思いますか。(〇は3つまで)

(複数回答)



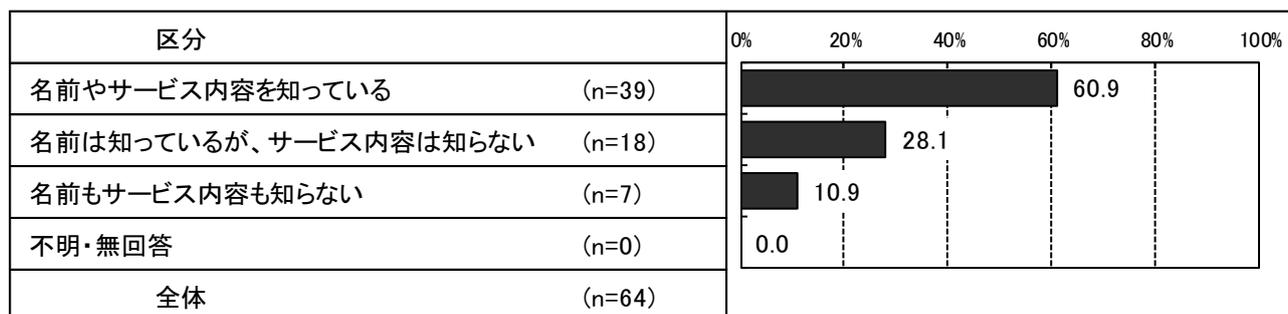
「往診や訪問診療ができる医療機関を増やす」が81.3%で最も多く、「夜間でも対応ができる介護サービス事業所を増やす」(62.5%)と「医療機関、薬局、介護事業所間で十分に情報共有ができること」(37.5%)がつづいています。

97 定期巡回・随時対応型訪問介護看護という介護保険サービスを知っていますか。(〇はひとつ)



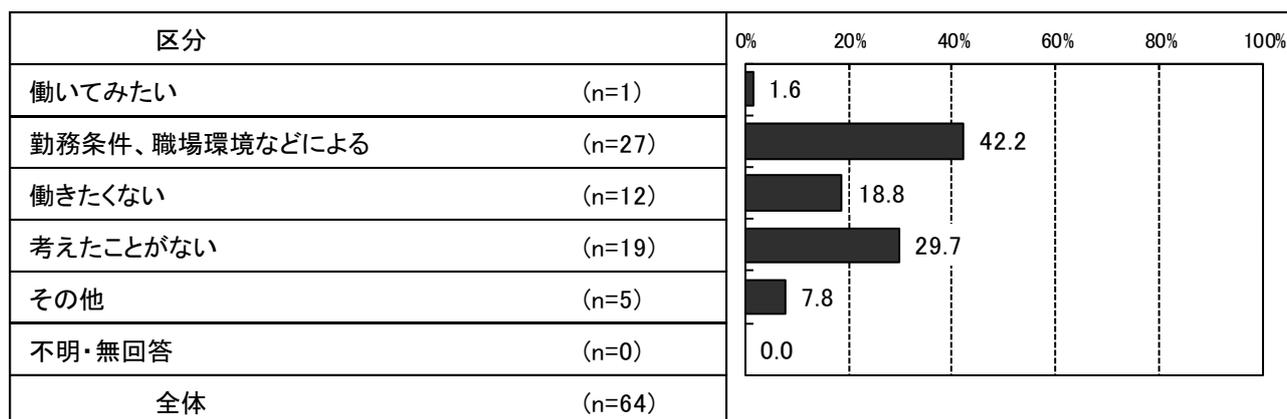
「名前やサービス内容を知っている」が46.9%で最も多く、「名前は知っているが、サービス内容は知らない」(37.5%)と「名前もサービス内容も知らない」(15.6%)がつづいています。

98 看護小規模多機能型居宅介護という介護保険サービスを知っていますか。(〇はひとつ)



「名前やサービス内容を知っている」が60.9%で最も多く、「名前は知っているが、サービス内容は知らない」(28.1%)と「名前もサービス内容も知らない」(10.9%)がつづいています。

99 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護など24時間体制でサービスを提供する事業所で働いてみたいと思いますか。(○はひとつ)

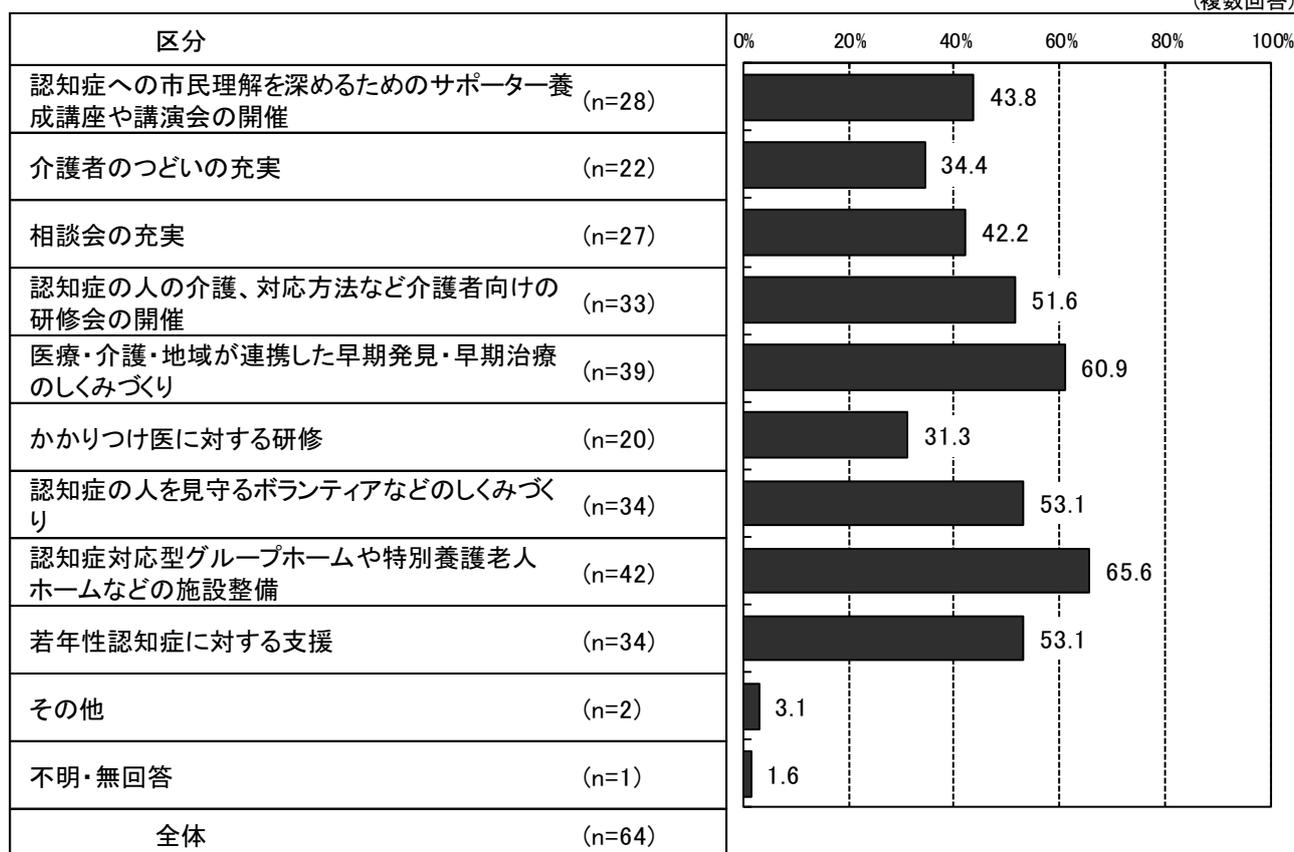


「勤務条件、職場環境などによる」が42.2%で最も多く、「考えたことがない」(29.7%)と「働きたくない」(18.8%)がつづいています。

(5) 認知症高齢者への支援についておたずねします。

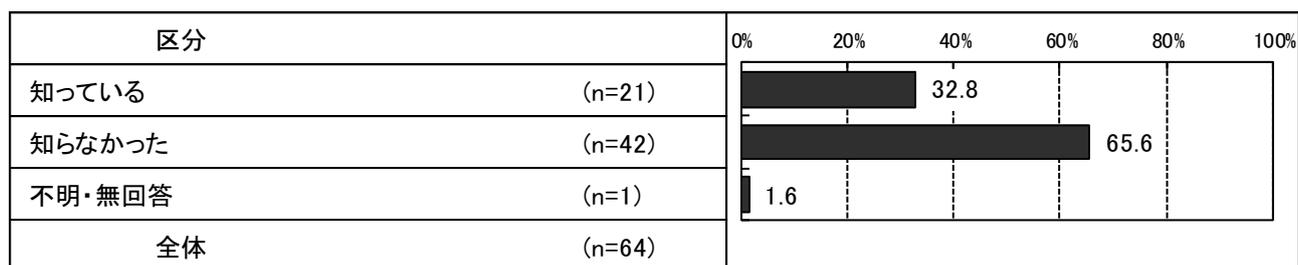
100 今後、認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

(複数回答)



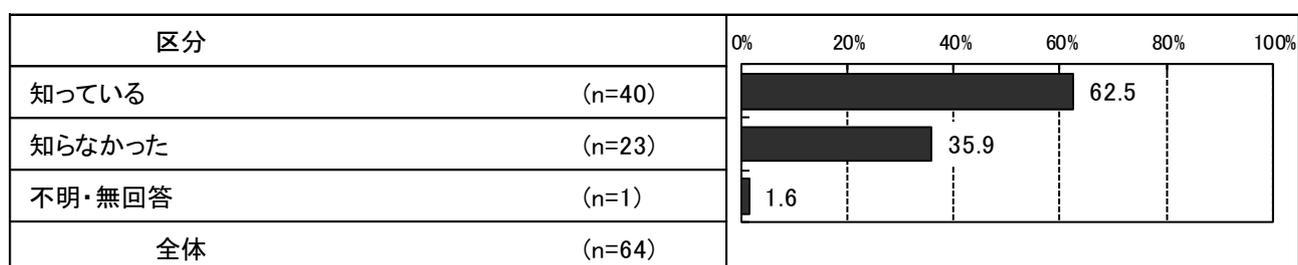
「認知症対応型グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」が65.6%で最も多く、「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期治療のしくみづくり」(60.9%)と「認知症の人を見守るボランティアなどのしくみづくり」(53.1%)がつづいています。

101 加古川市では、認知症の人や家族を支援するために、市内の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置していますが、知っていますか。(○はひとつ)



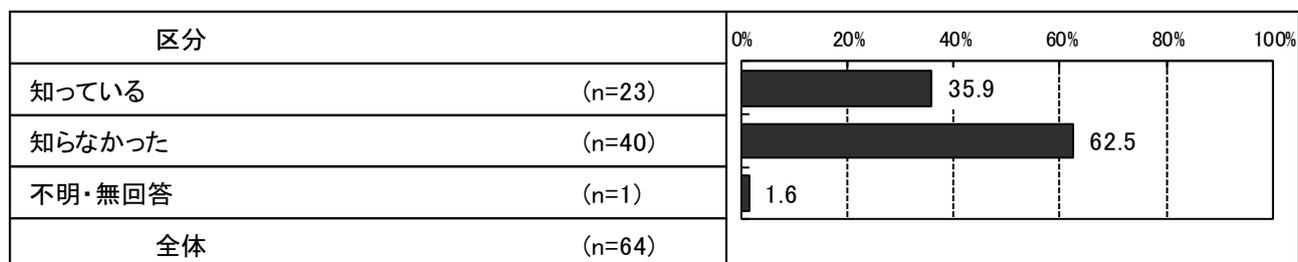
「知らなかった」が65.6%、「知っている」が32.8%となっています。

102 加古川市では、認知症の基礎知識や認知症の人への接し方を学ぶ「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、知っていますか。(○はひとつ)



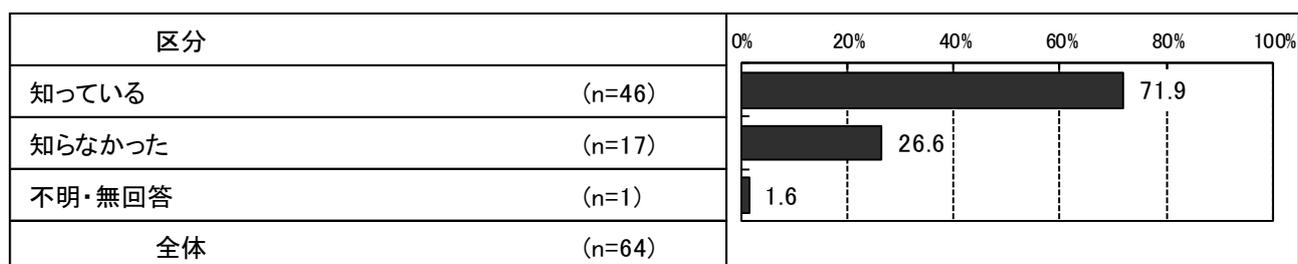
「知っている」が62.5%、「知らなかった」が35.9%となっています。

103 加古川市では、地域で認知症の方を見守るため、徘徊される方を日常から見守り、早期発見・早期保護するための「見守りSOSネットワーク」を実施していますが、知っていますか。(○はひとつ)



「知らなかった」が62.5%、「知っている」が35.9%となっています。

104 認知症の人とその家族、地域の方など誰もが気軽に集える場としての認知症カフェを知っていますか。(○はひとつ)



「知っている」が71.9%、「知らなかった」が26.6%となっています。

5 用語解説（五十音順）

【あ行】

- ICT（=Information and Communication Technology）
コンピューターやインターネット技術の総称で、特に公共サービスの分野において用いられる。
- 一般高齢者
本計画の見直しの基礎資料として実施したアンケート調査における対象者で、65歳以上の要介護認定を受けていない人または65歳以上の要支援認定を受けている人。
- インフォーマル
非公式の意。自治体や専門機関など、フォーマル（正式）な制度に基づき提供されるものではなく、家族や友人、地域住民、ボランティアなどによる、制度に基づかない非公式な活動などを指す。
- NPO（=Non Profit Organization）
福祉、環境、文化、平和などの分野において、営利を目的とせず活動を行う民間の組織（団体）。

【か行】

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）
要介護認定者などからの相談に応じて、その人の心身の状況や希望を考慮しながら適切な居宅サービスなどを利用できるよう市町村、介護サービス事業者との連絡調整を行う人で、要介護認定者などが自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識、技術を有する人。
- 介護福祉士
介護福祉に関する専門的な知識と技術をもって、身体上、又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある人に対し、心身の状況に応じた介護、ならびにその人や介護者に対し、介護に関する指導を行う人。
- 介護予防・生活支援サービス事業
平成26年6月18日に「医療介護総合確保推進法」が成立し、現在、市町村で要支援者に対して実施している予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への移行を進め、平成27年度からの経過措置期間を経て、平成29年4月までに全ての市町村で移行を行う事業のこと。本市では、平成29年4月より本事業を実施している。
- 介護予防支援
居宅介護支援の項目を参照
- 介護予防・日常生活支援総合事業
平成27年度の介護保険法の改正により、要支援認定者の訪問介護、通所介護を新たな受皿も増やし事業化するもの。
- 介護療養型医療施設
急性期の治療を終え、長期の療養が必要な人に対して、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下で介護などを行うサービス。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に対して、施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練、療養上の世話などを行うサービス。
- 介護老人保健施設
状態が安定している人が在宅復帰できるよう、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下で介護、機能訓練などを行うサービス。
- 看護小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護と訪問看護サービスを組み合わせ、介護と看護を一体的に提供し、医療ニーズの高い要介護者の在宅生活を支えるサービス。

○キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の講師。

○共生型サービス

ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障がい者（児）が共に利用できるサービス。介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなり、各事業所は、地域の高齢者や障がい者（児）のニーズを踏まえて、指定を受けるかどうか判断することとなる。

○居宅介護支援（介護予防支援）

要支援・要介護認定者が居宅サービスなどを適切に利用できるように、サービスの種類、内容などを定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供事業者などと連絡調整などを行うサービス。要支援認定者のケアプランは、原則、地域包括支援センターが作成する。

○ケアプラン

要支援・要介護認定者に対して、介護保険サービスを提供するための援助計画。介護支援専門員が、認定者の心身の状況や希望などを考慮しながら作成。

○ケアマネジメント

要介護認定者などが日常生活を営むために必要なサービスを利用できるように、介護サービス計画を作成し、その計画に基づくサービスが適切に行われるように介護サービス事業者などとの連絡調整を行うこと。

○軽費老人ホーム（ケアハウス）

低額な料金で、高齢者が入居し、食事や日常生活に必要なサービスを提供することを目的とする施設。主に収入の少ない人（収入が利用料の2倍程度以下）で身寄りのない人又は家族と同居が不可能な人を対象とするA型、家庭環境、住宅事情により居宅において生活が困難な人を対象とするB型、介護が必要となった場合に入居しながらサービスを受けることができるケアハウスの3種類がある。

○健康寿命

平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間。WHO（世界保健機関）が提唱した指標で、平均寿命から、衰弱・病気・認知症などによる介護期間を差し引いたもの。

○権利擁護

個人の生活・権利をその人の視点に立って代弁し主張すること、または本人が自分の意思を主張し権利行使ができるよう支援すること。

○高齢者等の雇用の安定等に関する法律

定年の引上げ、継続雇用制度の導入などによる高齢者の安定した雇用の確保、高齢者などの再就職を促進するなどの措置を総合的に講じ、高齢者などの職業の安定、福祉の増進を図ることを定めた法律。

○高齢者世帯

高齢者のみで構成される世帯、又はこれに加えて18歳未満の者がいる世帯。

【さ行】

○サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正により創設された、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。

居室面積、設備、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスの提供など、一定の基準を満たしたものを都道府県、政令市又は中核市で登録する。

○施設サービス計画

介護保険施設に入所している要介護者一人一人について、介護支援専門員が作成した、施設が提供するサービスの内容や種類、担当者などを定めたケアプランのこと。

○社会福祉士

専門的な知識や技術を持ち、身体上・精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じて、助言や指導、援助を行う人。

○ショートステイ

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などに短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などを行うサービス。

○自立支援マネジメント会議

介護・医療・福祉分野の多職種と連携し、その人の能力の維持や向上をはかる自立支援を重視したケアプランやその支援方法を検討することで、高齢者が住み慣れたところで、できるだけ長く安心して生活できる地域の実現を目指す。

○シニアサポート事業

高齢者の生活支援サービスを担うサポーターを養成し、サービスを提供する事業。

○シルバーハウジング

老人福祉施設などから生活援助員（L S A）を派遣して生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応などのサービスを提供する高齢者世話付住宅。入居対象者は、60歳以上の単身世帯、夫婦のみの高齢者世帯又は60歳以上の高齢者のみからなる世帯で、自炊可能な程度の健康状態であるが、身体機能の低下又は高齢のため、独立して生活するには不安があると認められ、住宅困窮度が高く、家族による援助が困難な人。

○小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を柔軟に組み合わせて提供するサービス。

○小地域福祉活動

地域で支援が必要な人々を地域住民が見守り、支え合う活動。

○生活援助員（L S A＝Life Support Adviser）

シルバーハウジングに居住している高齢者に対し、生活指導、安否の確認、家事援助、緊急対応などのサービスを行う目的で老人福祉施設などから派遣されている人。

○生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

地域支え合い推進員の項目を参照

○生産年齢

生産活動に従事できる年齢。満15歳以上、65歳未満をいう。

○成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分ではない人について、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度。

【た行】

○第2層協議体

生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様なサービス提供主体の参画が求められることから、市町村が主体となって設置する「定期的な情報の共有・連携強化の場」。

本市では、町内会、民生委員・児童委員、老人クラブ、NPO、民間企業、ボランティア、介護事業所、地域包括支援センター、社会福祉協議会、行政等で構成するささえあい協議会（第2層協議体）を中学校区に設置し、地域課題の検討や情報交換を実施する。

- ・第1層協議体：市域の「ささえあい推進会議」
- ・第2層協議体：中学校区の「ささえあい協議会」
- ・第3層協議体：単位町内会の「ささえあい会議」※社会福祉協議会の事業で実施

○団塊ジュニア世代

昭和46年から昭和49年までのベビーブームに生まれた世代。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる（第一次ベビーブームは団塊世代）。

○団塊世代

第二次世界大戦直後数年間のベビーブーム時に生まれた世代。昭和 22 年から昭和 24 年にかけての生まれをいう。

○短期入所サービス

ショートステイの項目を参照

○地域共生社会

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

○地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

個別事例の検討を通じ、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域ネットワークを構築する。

○地域ケア個別会議

多職種が協働して、個別ケースの支援内容を検討することで、高齢者の自立に資するケアマネジメントを実施し、被保険者の課題解決や自立支援の促進、ひいては QOL (=Quality Of Life 「生活の質」) の向上を目指す。

○地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）

地域の資源やニーズを収集し、町内会や民生委員・児童委員などの地域団体、民間企業、NPO、住民ボランティア、介護サービス事業者など多様な主体の参画により、住民主体のネットワークを結ぶことを目的としたコーディネーター。平成 29 年度から地域包括支援センター管轄エリアごとに順次配置している。

○地域資源

地域にある公的・民間サービスや地域の活動・居場所などのこと。

○地域ネットワーク会議

地域の高齢者に関する課題の探索、整理、解決に向けて参加者相互の連携による方向性の確認、自助、互助、共助、公助それぞれの役割を図り、高齢者が安心して暮らせる「地域包括ケアシステム」の実現を目指す。

○地域包括ケアシステム

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、住まい、医療、介護、介護予防、日常生活支援が一体的に提供される体制。

○地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における高齢者の①総合相談・支援、②権利擁護、③介護予防マネジメント、④包括的・継続的マネジメントを担う中核機関。

○地域密着型サービス

介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし、近くで介護サービスを受けられるように創設されたサービス。市区町村が主体となって、地域単位で適正なサービス基盤整備の計画を定め、地域の実情に応じた指定基準や介護報酬を設定することができる。なお、利用者は原則として市区町村の住民に限られる。

○通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターなどで、入浴、排泄、食事などの介護や、機能訓練などを日帰りで行うサービス。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期的な巡回と随時の対応を行い、重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるサービス。

○デイサービス

通所介護の項目を参照

○特定施設サービス計画

有料老人ホームや軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの指定特定施設で介護保険サービスを行う際の指針となるケアプランのこと。

○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、サービス付き高齢者向け住宅などに入居している要支援・要介護認定者について、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練、療養上の世話をを行うサービス。

○特別養護老人ホーム

介護老人福祉施設の項目を参照

【な行】

○二次医療

医療体制は、症状などによって3段階に分けられ、日常的な疾病を対象とする一次医療や特殊で専門的な医療を対象とする三次医療に対し、比較的専門性の高い外来医療や一般的な入院医療を対象とする医療のこと。

○二市二町

加古川市、高砂市、稲美町、播磨町。

○日常生活圏域

市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域のこと。

○認知症ケアパス

認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組み。認知症ケアパスの概念図を作成することで、多職種連携の基礎としている。

○認知症サポーター

キャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座（認知症の住民講座）を受け、講座を通じて認知症の正しい知識やつきあい方を理解し、自分のできる範囲で認知症の人を応援する人。

○認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

○認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービス。

○認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が食事や入浴などの介護や機能訓練を日帰りで受けることができるサービス。

○認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが連携したネットワークを形成し、認知症の人たちにとって効果的な支援を行うことが重要となっており、医療機関や介護サービス及び地域をつなぐコーディネーターとしての役割を担う人。

○年少人口

0歳～14歳までの人口。

【は行】

○PDCAサイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（確認）、Act（行動）の4つで構成されている。品質改善や経費削減、環境マネジメント、情報セキュリティなど、多くの分野で用いられる管理手法の1つ。

○避難行動要支援者

災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する人。

○ふれあい・いきいきサロン

地域住民がボランティアと協同して、地域の「仲間づくり」「出会いの場づくり」を行っていく活動。家に閉じこもりがちな在宅の高齢者や障がい者、子育て中の親子などが参加し、ボランティアとともに自由な発想で活動を企画し、自主的に運営するもの。

○訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介助や調理、洗濯、掃除などの生活援助を行うサービス。

○訪問看護

病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師などが医師の指示により居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

○訪問入浴介護

浴槽を積んだ移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービス。

【ま行】

○民生委員・児童委員

地域の中から選ばれ、自治体の推薦会を経て厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員。自らも地域住民の一員として、地域を見守り、地域の身近な相談に応じ、必要な支援が受けられるよう専門機関とのつなぎ役も担う。

【や行】

○夜間対応型訪問介護

夜間において、定期巡回又は通報によりヘルパーが居宅を訪問し、日常生活上の世話、緊急時の対応を行い、夜間の安心した生活を援助するサービス。

○要介護等認定者

本計画の見直しの基礎資料として実施したアンケート調査における対象者で、65歳以上の要支援・要介護認定を受けている人。

○要介護認定（要支援認定）

介護保険の給付を受けることができるかを認定すること。訪問調査のあと、コンピューターによる1次判定を経て専門家による2次判定で決定される。要介護度には要支援1・2、要介護1～5があり、非該当の場合は介護保険が適用されない。

○要介護認定者

要介護1～5までの認定を受けている人。本計画の見直しの基礎資料として実施したアンケート調査における対象者としては、65歳以上の要介護1～5までの認定を受けている人としている。

【ら行】

○老老介護

高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦、親子、兄弟などがそれぞれ介護者・被介護者となるケースを指す。

○ロコモティブシンドローム

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態を指す。略称は「ロコモ」、和名は「運動器症候群」と言われる。運動器とは、身体を動かすために関わる組織や器管のことで、骨・筋肉・関節・靭帯・腱・神経などから構成される。

第8期加古川市高齢者福祉計画
第7期加古川市介護保険事業計画

平成30年3月

加古川市 福祉部 高齢者・地域福祉課 介護保険課 健康課

〒675-8501 加古川市加古川町北在家 2000

TEL 079-427-9123 FAX 079-424-1322