

加西市高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画

令和3（2021）年 3月
加西市

ごあいさつ

すべての高齢者が、ともに生き、ともに支え合う

住み慣れた地域で安心して生活し続けられるまちを目指して

現在わが国では総人口が減少を続ける一方で、世界に類をみないスピードで高齢化が進行し続けています。団塊の世代が75歳に到達する令和7年が目前に迫る中、誰もが安心して生活し続けられるまちの実現が求められています。

本市でも少子高齢化の進行に伴い、高齢化率が増加し続けていますが、その一方で100歳を超えても元気に生活をされている方が40名以上もいらっしゃいます。これまで市民の皆様が主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域での「いきいき委員会」「はつらつ委員会」のような支え合いの小地域福祉活動を実践してきたことの成果だと感じています。住み慣れた加西市で安心して生活し続けられるよう、誰もが元気に暮らせるまちづくりに継続して取り組んでいく必要があります。

今回の「高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」は、これまでの本市における高齢者福祉の取組みを発展・継承させるとともに、第7期計画で定めた、介護・予防・医療・生活支援・住宅支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指すものです。

今後、介護需要が高まる令和7年（2025年）を見据え、介護・予防・医療・生活支援・住宅支援の各種施策のさらなる充実を図り、市民と関係団体、行政の協働・連携により、高齢者が役割を持ち、ともに支え合い、住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるまちの実現を目指し、高齢者福祉施策の充実に取り組んでまいりますので、皆様の一層のご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力を賜りました「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」の皆様をはじめ、ご意見、ご提案をいただきました市民の皆様、ならびに関係各位に心からお礼申し上げます。

令和3年3月

加西市長 西村 和平

目次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定にあたって.....	4
5 制度改正の主な内容.....	5
第2章 加西市の高齢者を取り巻く状況.....	7
1 統計からみる高齢者の状況.....	7
2 アンケート調査からみる高齢者等の状況.....	16
3 他市との比較.....	36
4 第7期計画期間における施策の評価.....	41
5 評価と課題のとりまとめ.....	68
第3章 計画の基本理念及び重要施策.....	71
1 計画の基本理念.....	71
2 計画の重要施策.....	72
3 施策の体系.....	73
第4章 施策の展開.....	74
重要施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進.....	74
重要施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現.....	79
重要施策3 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進.....	84
重要施策4 地域における包括的なケア体制のさらなる深化.....	90
重要施策5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営.....	99
重要施策6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備.....	103
第5章 介護保険事業費と保険料.....	107
1 介護保険事業の実施状況.....	107
2 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営.....	109
3 介護保険料の算出.....	129
4 地域支援事業の実施.....	135

第6章 計画の推進体制.....	137
1 計画の推進.....	137
2 計画の進行管理.....	137
資料編.....	138
加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会の開催経過.....	138
加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員.....	139
用語解説.....	140

第 1 章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨と背景

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12（2000）年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。わが国の高齢化率は増加の一途をたどっており、国立社会保障・人口問題研究所が平成29（2017）年に発表した「日本の将来推計人口（平成29年推計）」によると、令和7（2025）年には高齢者数3,677万人（高齢化率約30%）に達すると見込まれています。

本市においても高齢化が進展しており、令和元（2019）年9月末現在の人口は44,176人、うち高齢者人口は14,466人、高齢化率は32.7%であり、将来人口推計においても、令和7（2025）年には高齢化率35.2%と推計しており、今後さらなる高齢者の増加、現役世代の減少が見込まれる中、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

このように高齢化が進む中、市町村の介護保険事業計画は、第6期（平成27（2015）年度～29（2017）年度）計画以降、「地域包括ケア計画」として位置づけられ、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、地域包括ケアシステムの構築が目指されてきました。本市においても、平成30（2018）年から3年間、「加西市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」に基づき、「すべての高齢者が、住みなれた地域で心身ともに自立し、健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」を目指して高齢者事業を展開してきました。

今回策定する計画では、国が示す第8期計画に関する充実事項として、地域共生社会の実現に向けて、制度・分野の枠や、支える側と支えられる側という従来の関係を超えて、「断らない相談」・「社会のつながりを回復する参加」・「孤立を防ぎ活躍の機会と役割を生み出す」3つの支援を軸とした包摂的なコミュニティの構築を目指しています。

以上を踏まえ、地域共生社会の考え方をもとに、高齢者自身が役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを推進するものとして、令和3（2021）年から令和5（2023）年を計画期間とする「加西市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という）を策定します。

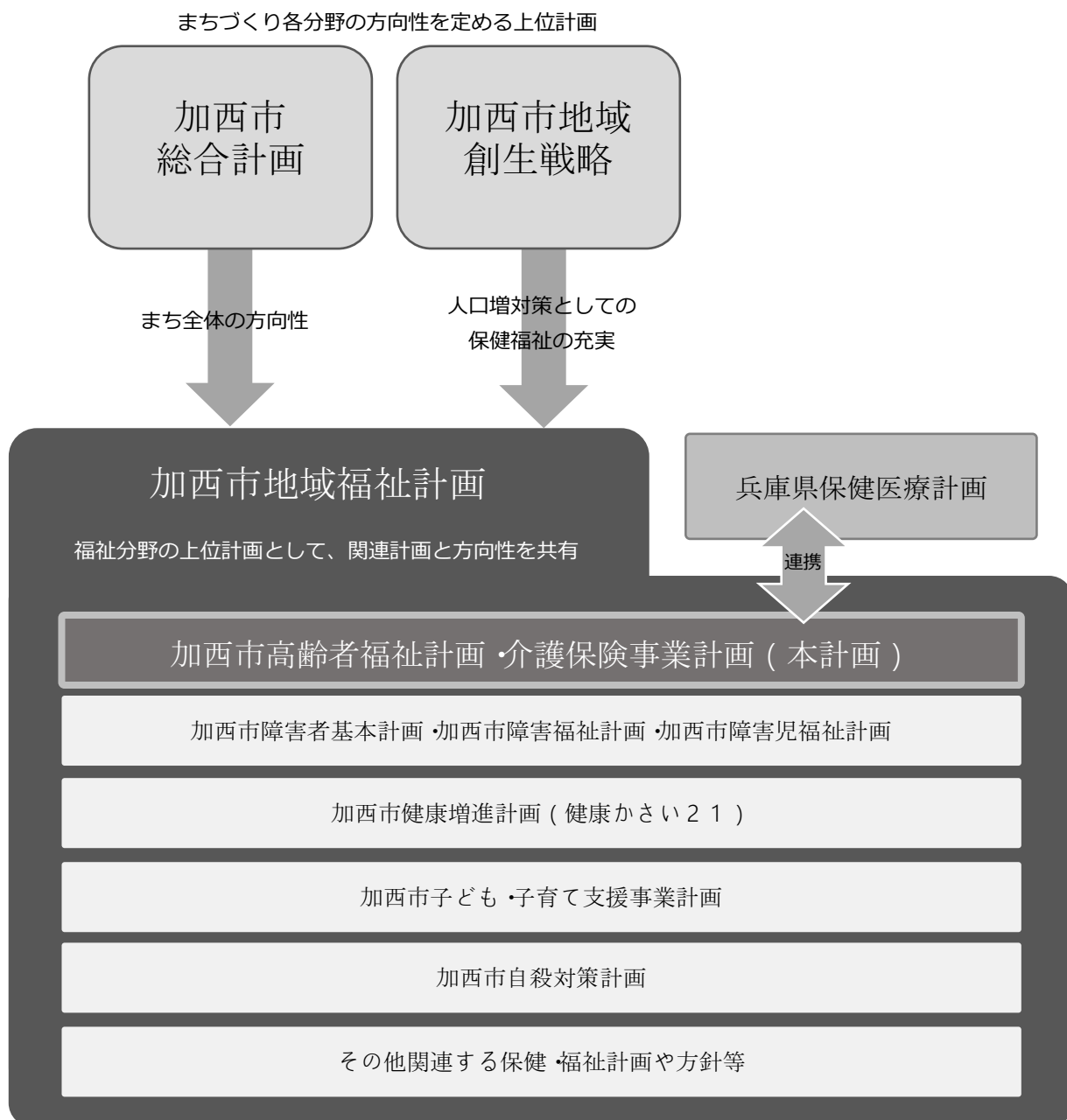
2 計画の位置づけ

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条、「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、それぞれ策定するものです。

本市では、介護保険事業と高齢者福祉事業の円滑な運営を図るために、「介護保険事業計画」と「高齢者福祉計画」を一体的に策定します。

また、「加西市総合計画」を上位計画とし、「加西市地域福祉計画」「加西市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「加西市健康増進計画（健康かさい21）」等の関連計画との整合性を図ります。

▼計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間と定めます。

また、中長期視点として、団塊の世代のすべての人が75歳以上の高齢者となる令和7（2025）年、介護サービス需要が増加・多様化するとともに、現役世代の減少が顕著になる令和22（2040）年を見据えて計画を定めます。

年度		H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027		R22 2040	
計画期間		第7期				第8期（本計画）			→					
								第9期						

4 計画の策定にあたって

(1) 運営委員会の設置

高齢者福祉事業及び介護保険事業においては、幅広い関係者の参画により、加西市の地域特性に応じた事業を展開するため、行政機関内部だけでなく、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表の積極的な参加を得て「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」を設置し、各種団体や住民の意見を広く反映させながら、「高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の策定を進めています。

(2) アンケート調査の実施

計画の策定にあたっては、高齢者の生活実態をはじめ、健康づくりや生きがいづくりに関する意識、介護保険サービスや高齢者保健福祉サービス等の利用状況、これらに対する今後のニーズや地域課題を把握し、計画に反映する基礎資料として活用するため、アンケート調査を実施しました。

① 調査対象

対象者	対象者数	実施方法
●日常生活圏域二一ズ調査 市内在住で要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	2,000人	郵送配布・ 郵送回収
●在宅介護実態調査 市内在住で要介護認定を受けている65歳以上の高齢者 (その介護者)	950人	

② 回収状況

調査	配布数	有効回収数	有効回収率
日常生活圏域二一ズ調査	2,000件	1,422件	71.1%
在宅介護実態調査	950件	522件	54.9%

③ 調査対象

令和2（2020）年1月10日（金）～令和2（2020）年1月24日（金）

(3) パブリックコメントの実施

本計画案について、住民から幅広い意見を聴取するために、令和2年12月23日から令和3年1月16日にかけて、パブリックコメントを実施しました。

5 制度改正の主な内容

本計画は、国から示された方針を踏まえて施策を推進します。

▼第8期計画において記載を充実する項目

項目	内容（抜粋）
1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
2. 地域共生社会の実現	○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組みについて記載
3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）	○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載 ○高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施について記載 ○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みの例示として就労的活動等について記載 ○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載 ○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点等を踏まえて記載 ○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載 ○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 ○整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

項目	内容（抜粋）
5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載 ○教育等他の分野との連携に関する事項について記載
6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化	○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 ○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善等、介護現場革新の具体的な方策を記載 ○総合事業等の担い手確保に関する取組みの例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載 ○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載 ○文書に係る負担軽減に向けた具体的な取組みを記載
7. 災害や感染症対策に係る体制整備	○近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行への備えの重要性について記載

※社会保障審議会介護保険部会（第91回）資料より作成

第 2 章 加西市の高齢者を取り巻く状況

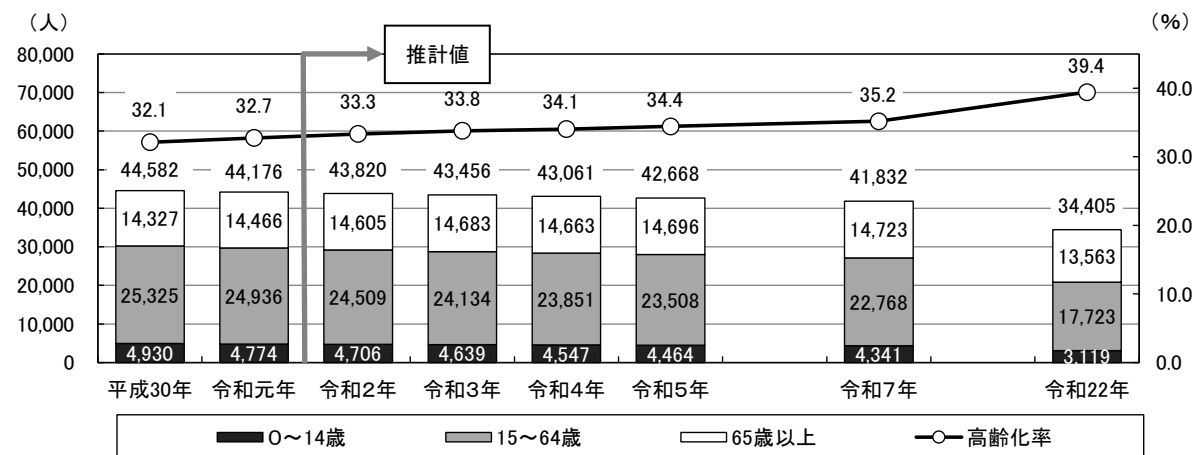
1 統計からみる高齢者の状況

(1)人口の状況

本市の総人口は年々減少しており、令和元（2019）年9月末時点で44,176人となっています。年齢3区分別にみると、0～14歳、15～64歳人口が減少する一方で、65歳以上の高齢者人口は増加し続けており、並行して高齢化率も上昇しています。今後も現在の傾向が続く見込みであり、計画最終年となる令和5（2023）年時点での高齢化率は34.4%となる予定です。

また、将来的には、令和7（2025）年時点での高齢化率は35.2%、令和22（2040）年時点での高齢化率は39.4%になると予想されています。

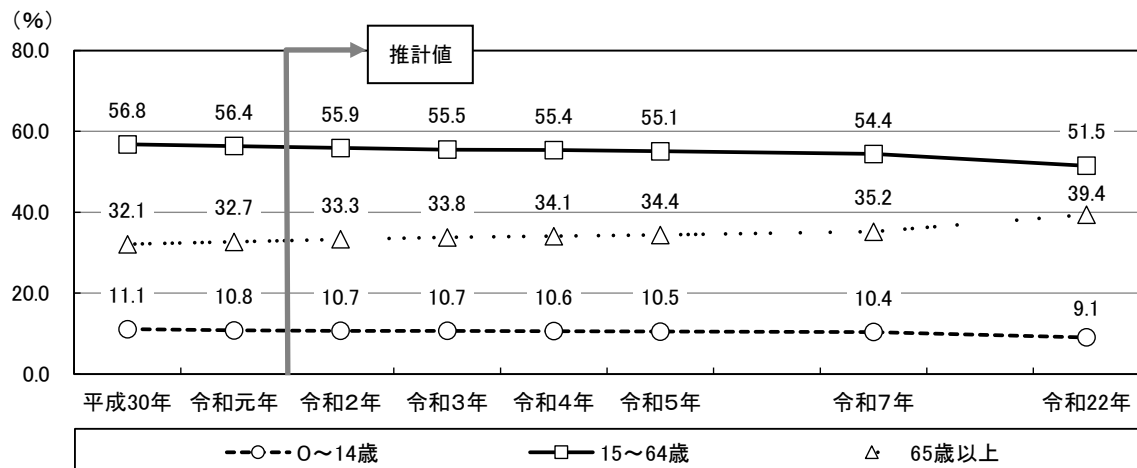
▼住民基本台帳に基づく総人口の推移と将来推計



資料：加西市住民基本台帳（各年9月末時点）

※将来推計部分は住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

▼年齢3区分別人口の総人口に占める割合



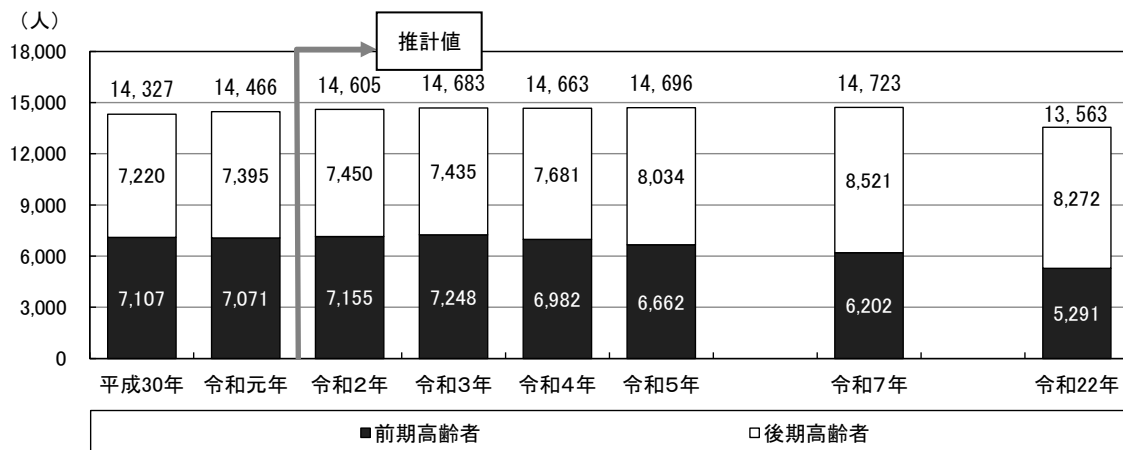
資料：加西市住民基本台帳（各年9月末時点）

※将来推計部分は住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

本市の高齢者人口は、令和元（2019）年9月末時点で 14,466 人となっています。そのうち 65～74 歳の前期高齢者が 7,071 人（48.9%）、75 歳以上の後期高齢者が 7,395 人（51.1%）と、後期高齢者がやや多くなっています。

今後は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年まで高齢者人口が増加し、その後、緩やかに減少していくことが予想されます。

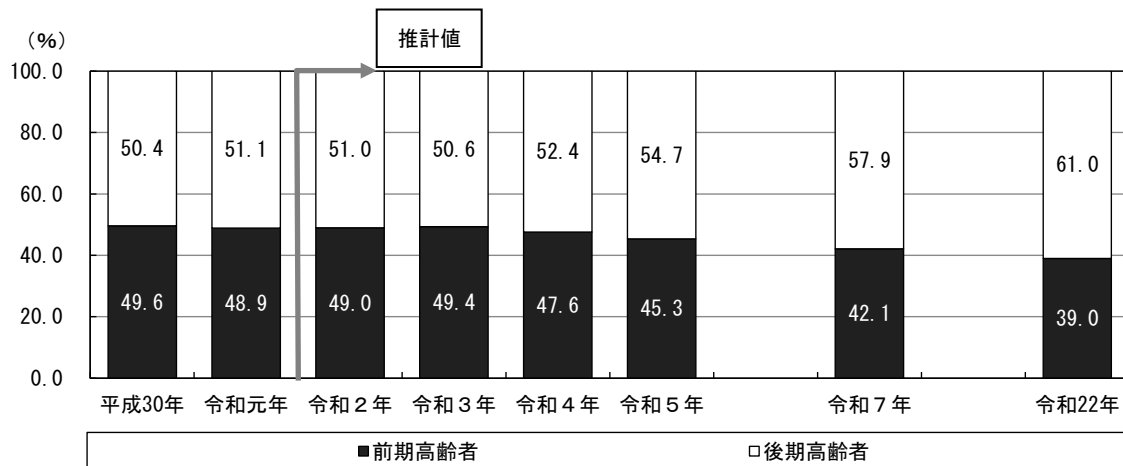
▼住民基本台帳に基づく高齢者人口の推移と将来推計



資料：加西市住民基本台帳（各年9月末時点）

※将来推計部分は住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

▼住民基本台帳に基づく高齢者人口の割合の推移と将来推計



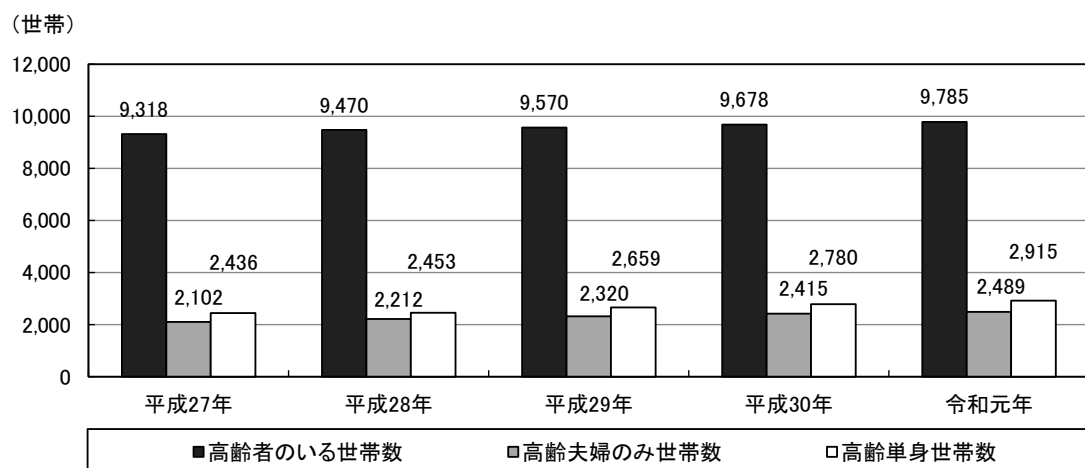
資料：加西市住民基本台帳（各年9月末時点）

※将来推計部分は住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

(2) 高齢者のいる世帯の状況

高齢化の進行に伴い、高齢者のいる世帯数も増加しています。高齢夫婦のみ世帯及び高齢単身世帯の割合についても増加傾向にありますが、近隣市と比較した場合、高齢夫婦世帯割合・高齢単身世帯割合ともに低くなっており、子世代や孫世代と同居している高齢者が比較的多いことがうかがえます。

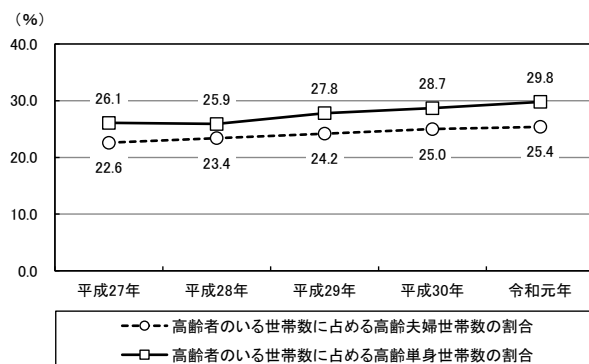
▼ 高齢者世帯数の推移



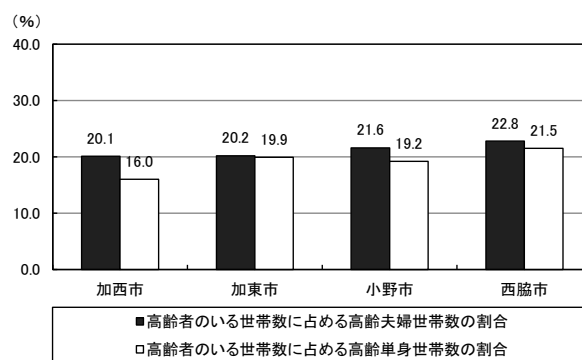
資料：加西市住民基本台帳(各年9月末時点)

▼ 左：高齢者のいる世帯数に占める高齢夫婦世帯及び高齢単身世帯の割合

右：世帯割合の近隣市比較(平成27年時点、国勢調査データに基づく)



資料：加西市住民基本台帳(各年9月末時点)



資料：国勢調査(10月1日時点)

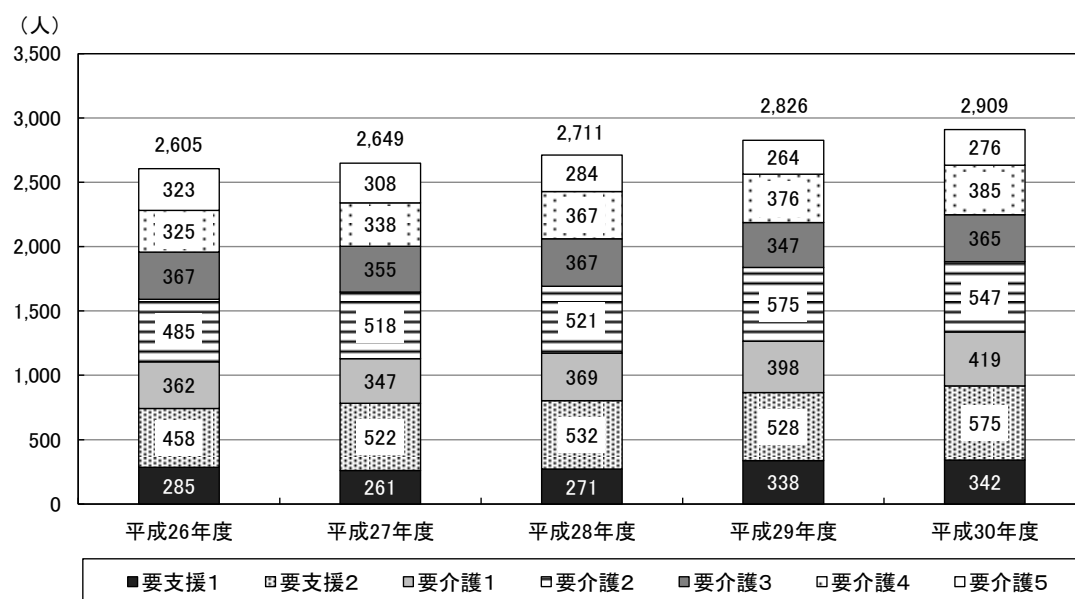
(3)要支援・要介護認定者の状況

①要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成 30（2018）年 9 月時点で 2,909 人となっています。要支援・要介護度別にみると、概ね要支援 2 の認定者が最も多く、平成 30（2018）年で 575 人となっています。

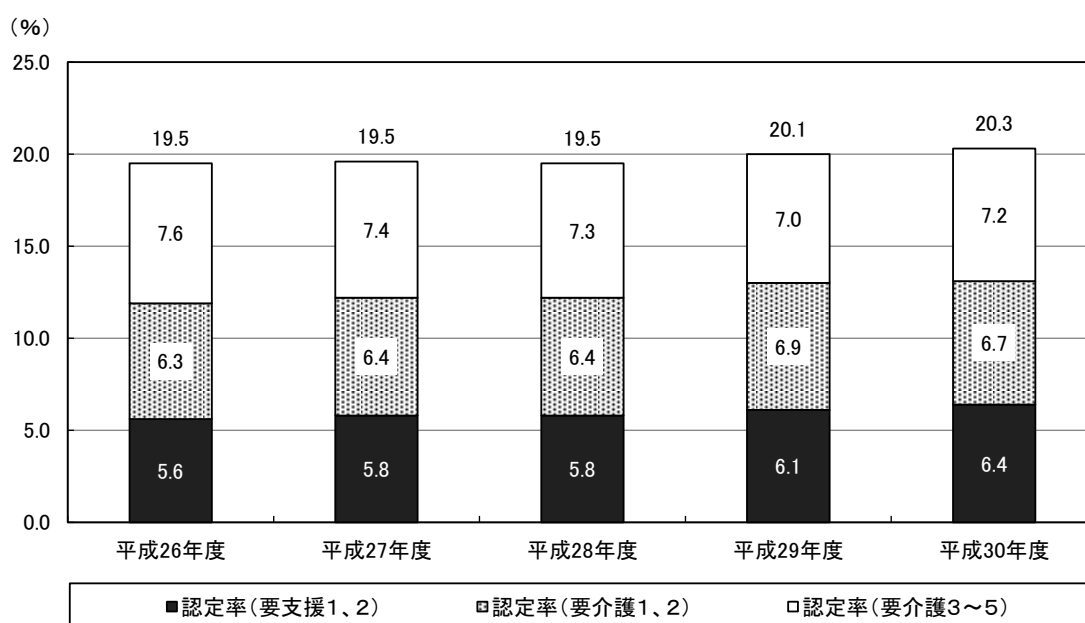
また、平成 30（2018）年の認定率は 20.3%となっており、要介護 3 以上の占める割合が若干高くなっています。

▼要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

▼要支援・要介護認定率の推移



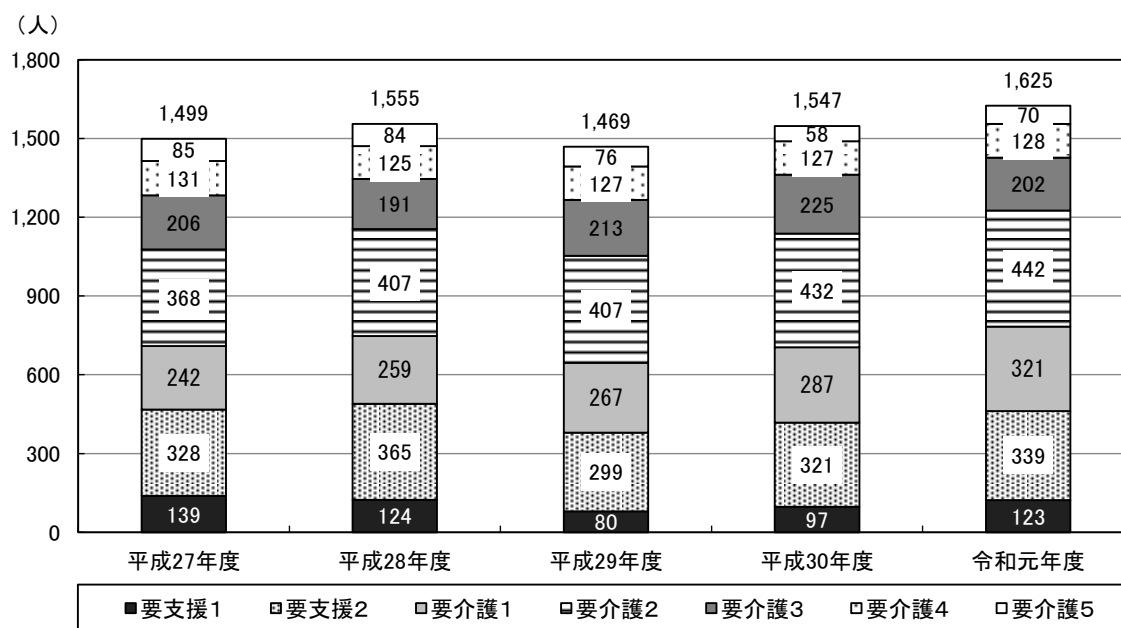
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

②居宅サービス受給者数の推移

居宅サービスの受給者数は、年によってばらつきがみられるものの、概ね増加しており、令和元（2019）年で1,625人となっています。

要支援・要介護度別にみると、各年とも要介護2が最も多く、平成30（2018）年は432人、令和元（2019）年は442人となっています。

▼居宅サービス受給者数の推移

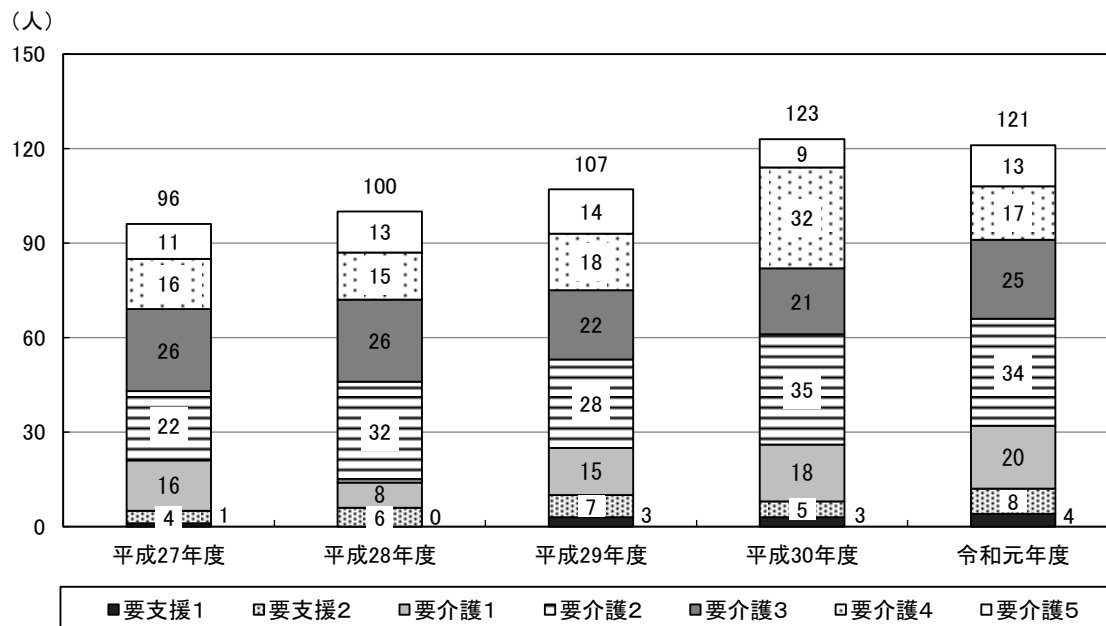


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

③居住系サービス受給者数の推移

居住系サービスの受給者数は、概ね増加しており、令和元（2019）年9月時点で121人となっています。

▼居住系サービス受給者数の推移

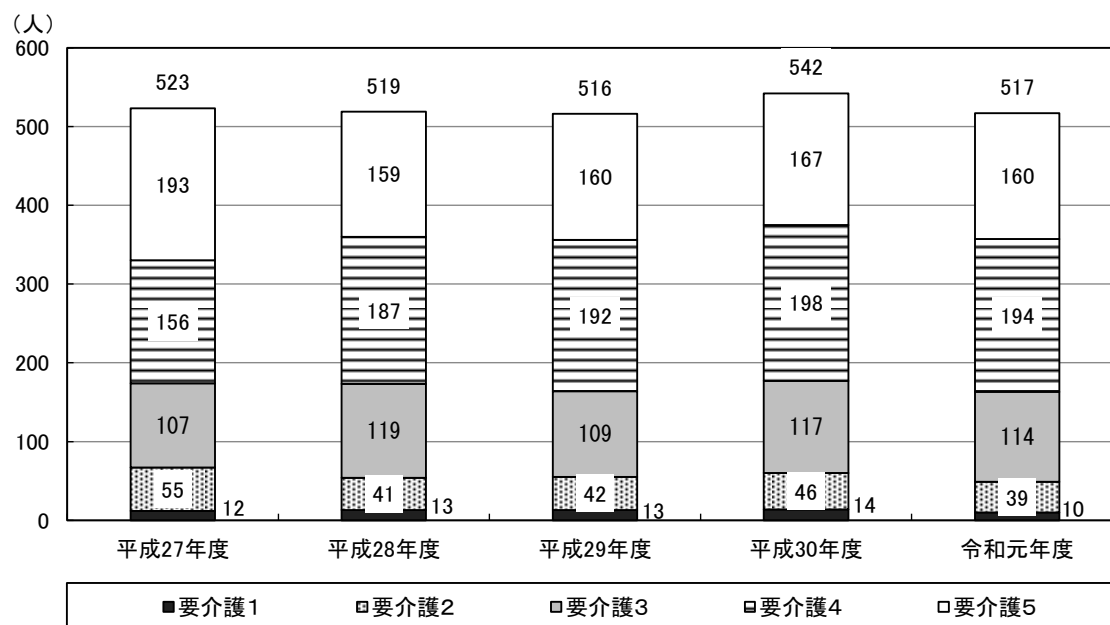


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

④施設サービス受給者数の推移

施設サービスの受給者数は、概ね横ばいで推移しており、令和元（2019）年で 517 人となっています。施設利用者のうち要介護 4・5 の重度利用者は、令和元（2019）年で 354 人と、68.5%となっています。

▼施設サービス受給者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

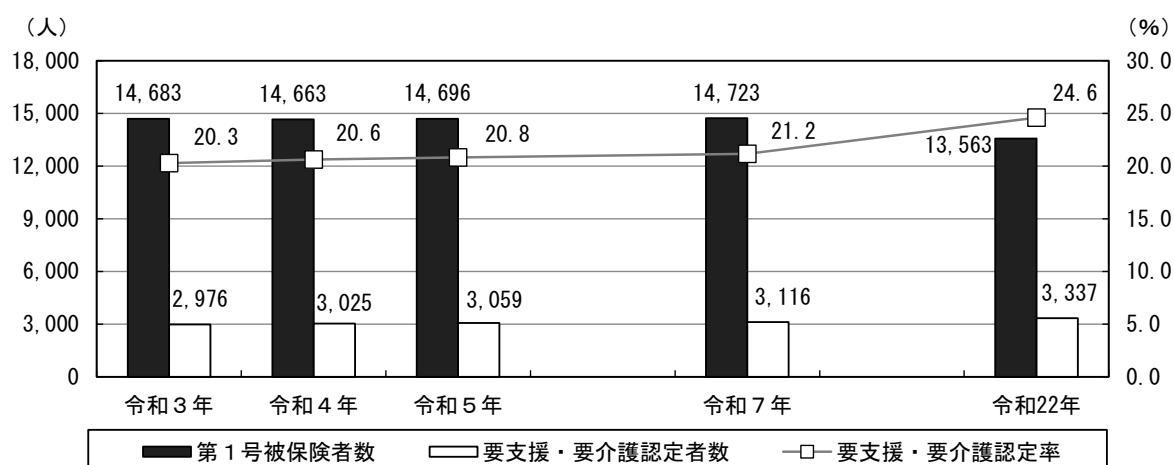
(4)高齢者人口等の推計

①第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数、要支援・要介護認定率の推計

第1号被保険者数は令和3（2021）年から令和7（2025）年にかけて14,723人まで増加し、令和22（2040）年には13,563人になると予想されます。

要支援・要介護認定者数は令和3年以降増加傾向が続き、令和22（2040）年には3,337人になり、要支援・要介護認定率は24.6%になると予想されます。

▼第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数、要支援・要介護認定率（推計）

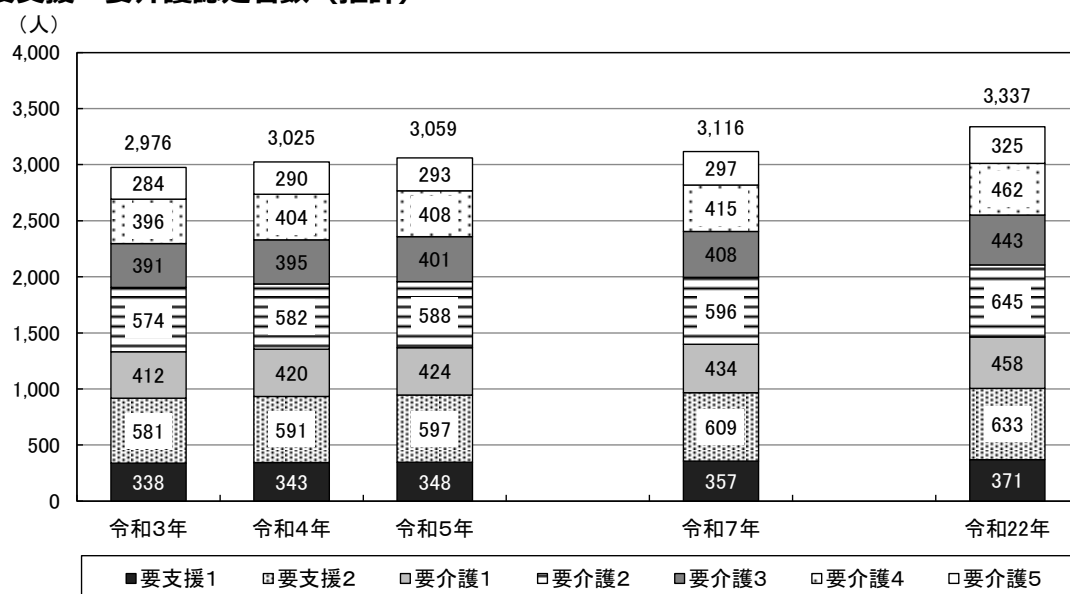


資料：住民基本台帳と介護保険事業状況報告に基づく推計

②要支援・要介護認定者数の推計（第1号被保険者のみ）

要支援・要介護度別にみると、令和7（2025）年には要支援2が609人と最も多く、次いで要介護2が596人となり、令和22（2040）年には要介護2が645人と最も多く、要支援2が633人になると予想されます。

▼要支援・要介護認定者数（推計）



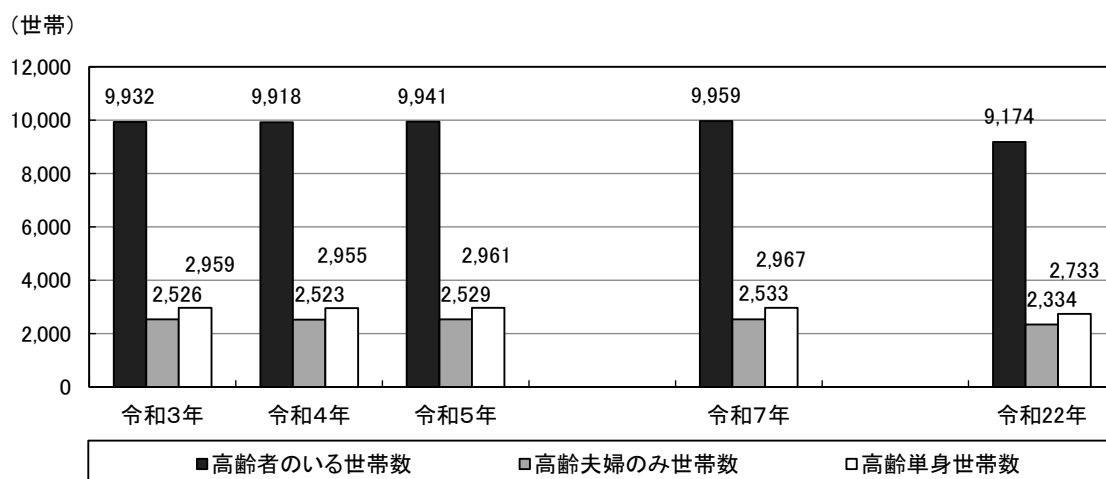
資料：住民基本台帳と介護保険事業状況報告に基づく推計

③高齢者世帯数の推計

高齢者人口の増加に伴い、今後も高齢者世帯が一定増加し、令和 7（2025）年度には、高齢者のいる世帯が 9,959 世帯、高齢夫婦のみ世帯が 2,533 世帯、高齢単身世帯が 2,967 世帯になると予想されます。

その後は高齢者人口の減少に伴い、令和 22（2040）年には、高齢者のいる世帯が 9,174 世帯、高齢夫婦のみ世帯が 2,334 世帯、高齢単身世帯が 2,733 世帯になると予想されます。

▼高齢者世帯数（推計）



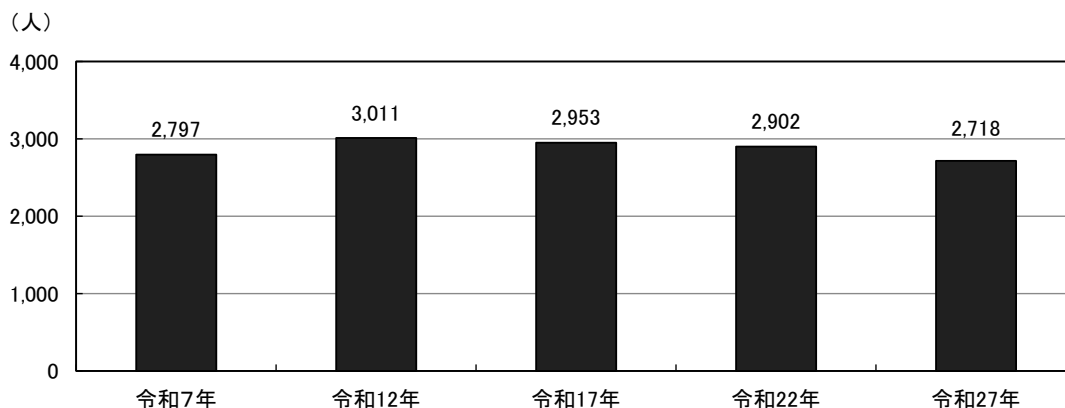
資料：住民基本台帳に基づく推計

④認知症高齢者の推移（推計）

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者が一定増加し、令和 7（2025）年度には 2,797 人になると予想されます。

その後は高齢者人口の減少に伴い、令和 27（2045）年には 2,718 人になると予想されます。

▼認知症高齢者の推移（推計）



資料：住民基本台帳に基づく推計

※本市の高齢者人口の推計値に基づき、「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書の「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載された認知症患者推定有病率を乗じることにより推計

(5)日常生活圏域の状況

本市では本計画の取組みの推進に向け、日常生活圏域を中学校区の4圏域（北条、善防、加西、泉）と設定しています。

▼日常生活圏域及び地域包括支援センター

	北条地区	善防地区	加西地区	泉地区	全市
圏域人口（人）	16,506	7,670	9,772	9,675	43,623
世帯数（世帯）	7,301	3,119	4,041	3,870	18,331
圏域面積（平方キロ）	19.35	35.67	37.87	57.33	150.22
圏域人口密度（人/平方キロ）	853	215	258	168	290
高齢者人口（65歳以上）	4,657	2,899	3,372	3,684	14,612
うち75歳以上	2,322	1,507	1,676	1,956	7,461
高齢化率	28.2%	37.8%	34.5%	38.1%	33.5%
自治会数	43	37	26	37	143
老人会数	25	34	31	38	128
（認定者数）					
事業対象者	0	0	0	0	0
要支援1	117	70	68	84	339
要支援2	193	133	103	154	583
要介護1	131	115	96	133	475
要介護2	192	173	165	149	679
要介護3	110	90	82	114	396
要介護4	115	98	101	137	451
要介護5	96	97	78	98	369
（介護保険関連の社会的資源）					
地域包括支援センター	1	0	0	0	1
地域包括支援センター（一時相談窓口）	0	0	0	0	0
居宅介護支援	6	6	2	0	14
訪問介護	4	2	1	1	8
訪問看護	3	1	0	0	4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	0	1
デイサービス(通所介護)	5	4	5	2	16
デイケア(通所リハビリテーション)	1	2	0	0	3
小規模多機能型居宅介護	3	1	1	1	6
看護小規模多機能型	0	1	0	0	1
ケアハウス(軽費老人ホーム)	0	0	1	0	1
グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	3	1	1	0	5
入所施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	0	2	1	4
	介護老人保健施設	1	1	0	2
	介護療養型医療施設	0	1	0	1
（医療機関・その他）					
病院・診療所	17	4	4	3	28
歯科医院	12	1	3	2	18
薬局	14	2	3	3	22
公民館	1	1	1	1	4

※令和2年9月末現在。認定者数は市外介護保険施設等への入所者を除く

2 アンケート調査からみる高齢者等の状況

(1) 日常生活圏域ニーズ調査

① 家族や生活状況について

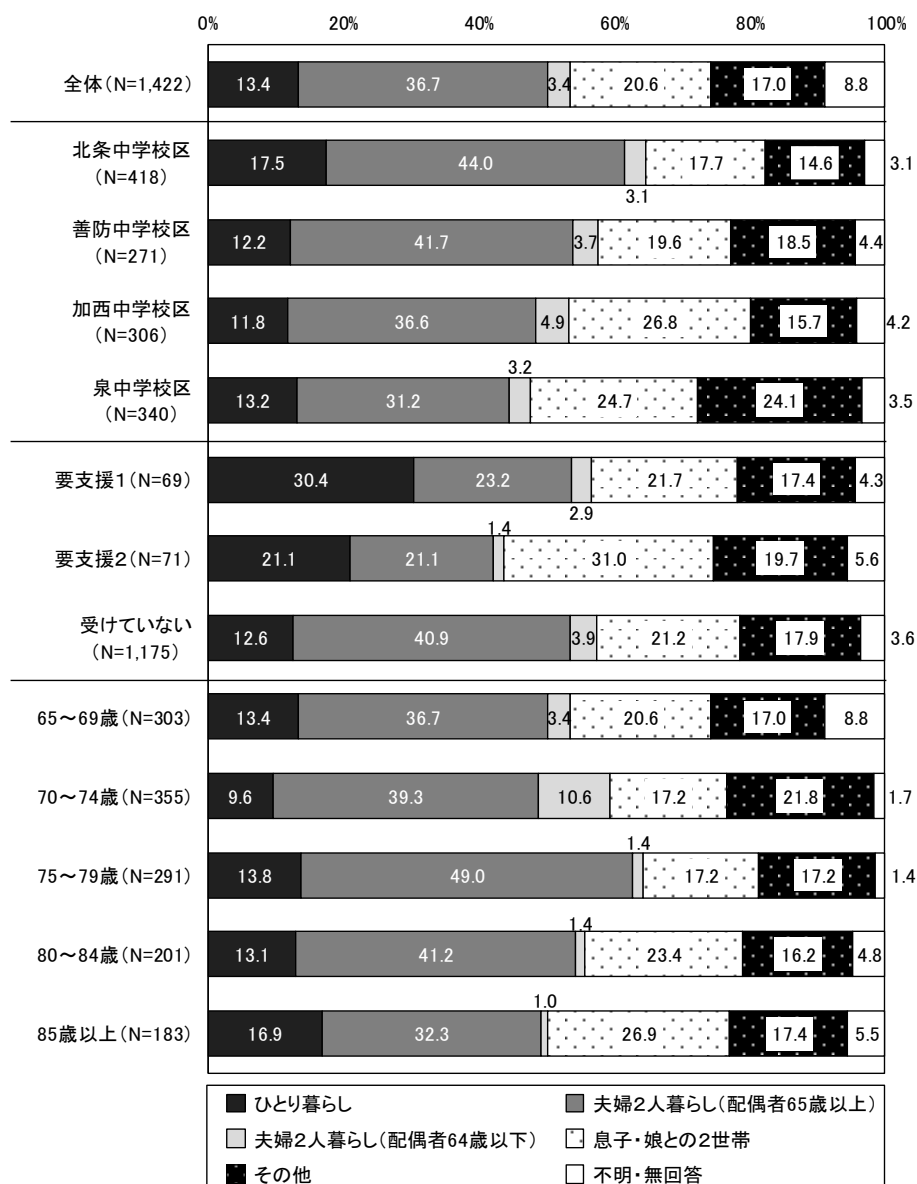
● 家族構成（ひとつだけ○）

家族構成についてみると、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 36.7%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が 20.6%となっています。

生活圏域別でみると、[北条中学校区] では「ひとり暮らし」の割合が、他と比べて若干高い一方、「息子・娘との2世帯」の割合が低くなっています。

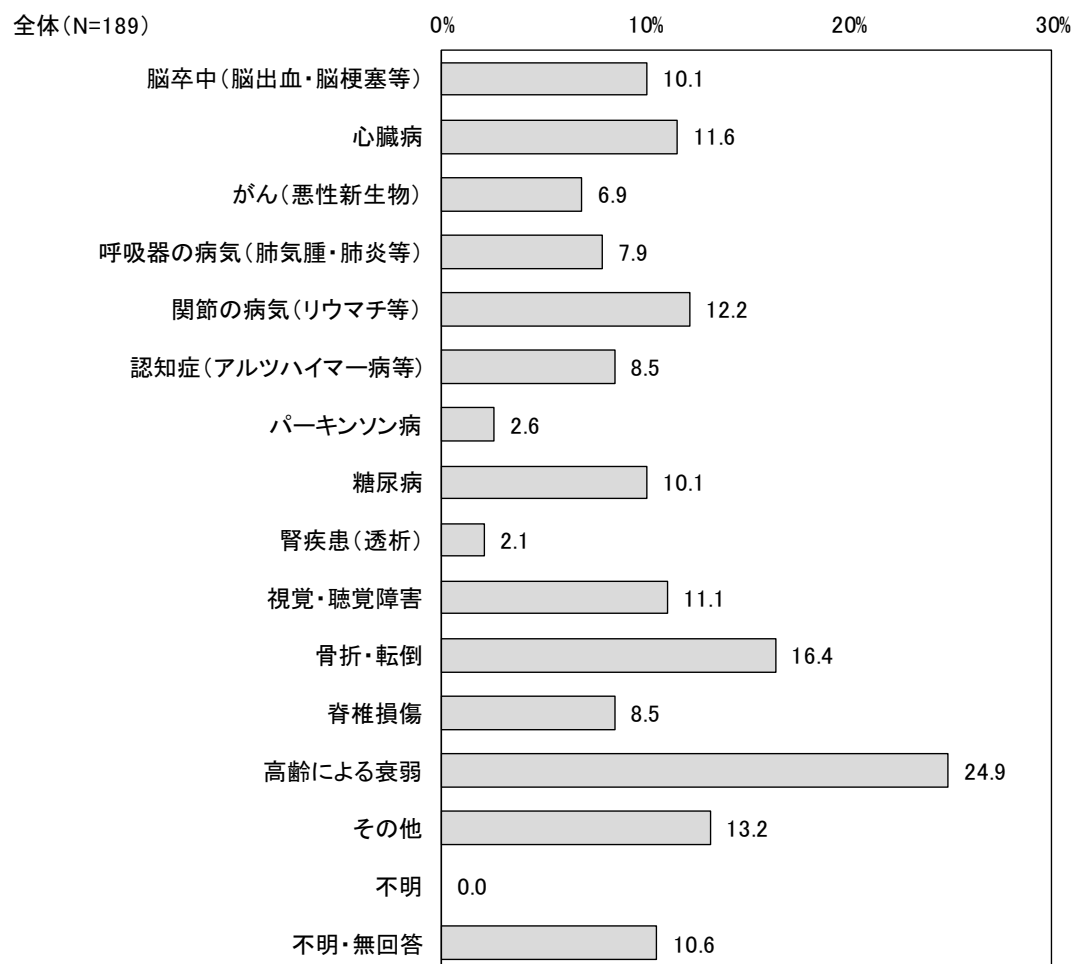
要支援認定の有無別でみると、[要支援1] では「ひとり暮らし」、[要支援2] では「息子・娘との2世帯」、[受けていない] では「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が最も高くなっています。

年齢別でみると、70 歳以上では、年齢が上がるにつれて「息子・娘との2世帯」の割合が高くなっています。



●介護・介助が必要になった主な原因（○はいくつでも）

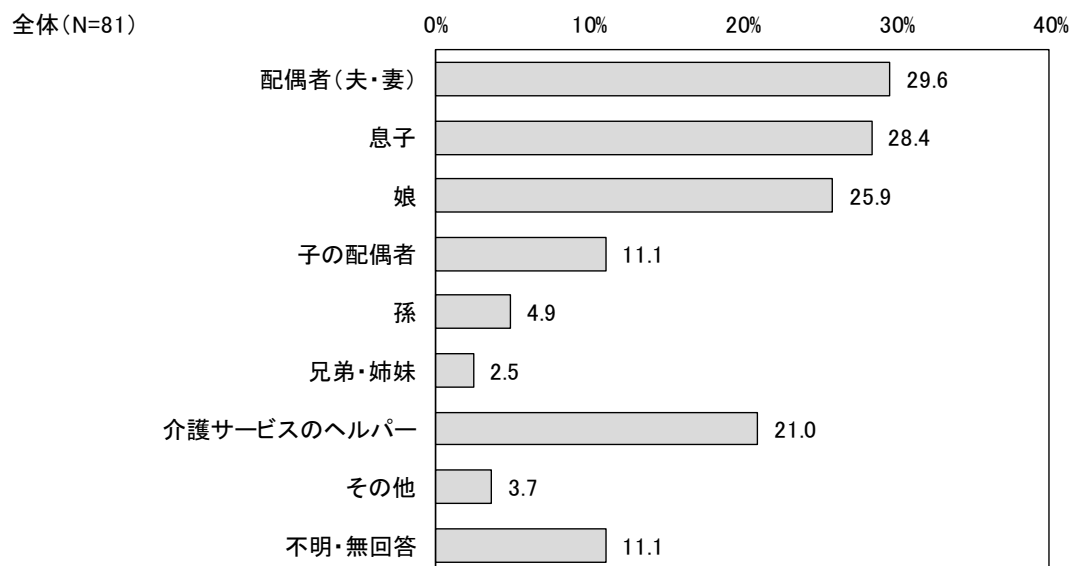
介護・介助が必要になった原因についてみると、「高齢による衰弱」が24.9%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が16.4%と、身体機能の低下に起因する回答が多くなっています。



●介護・介助を誰から受けているか（○はいくつでも）

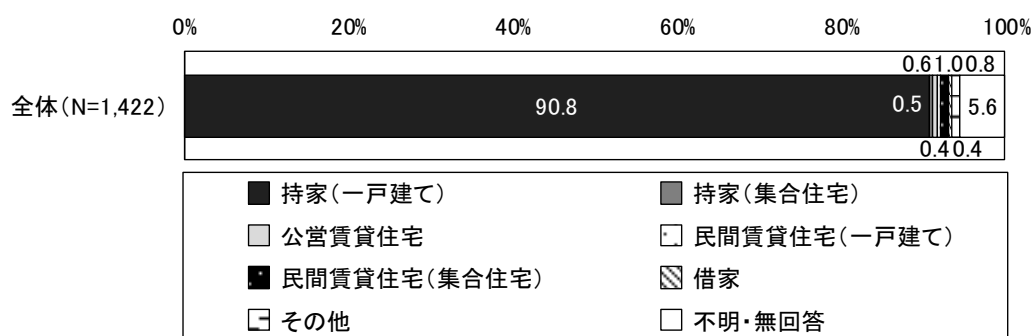
主な介護者についてみると、「配偶者（夫・妻）」が29.6%と最も高く、次いで「息子」が28.4%、「娘」が25.9%となっています。

多くの方が、家族から介護を受けていることがうかがえます。



●居住形態（ひとつだけ○）

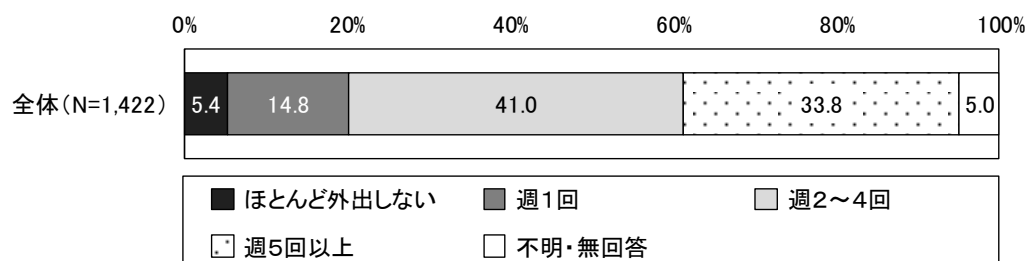
居住形態についてみると、「持家（一戸建て）」が90.8%と最も高く、次いで「民間賃貸住宅（集合住宅）」が1.0%となっています。



②からだを動かすことについて

●週に1回以上は外出しているか（ひとつだけ○）

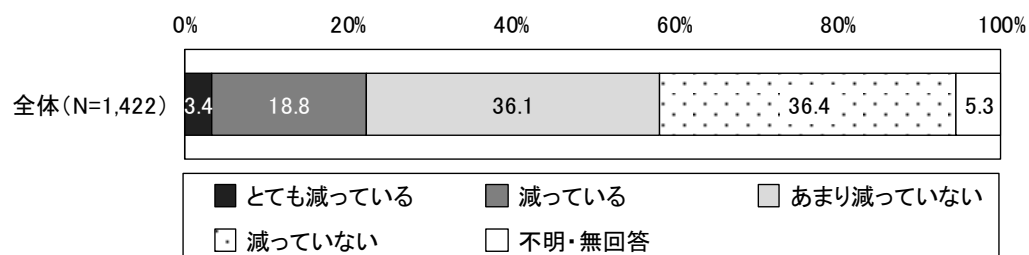
週あたりの外出の頻度についてみると、「週2～4回」が41.0%と最も高く、次いで「週5回以上」が33.8%となっています。



●昨年と比べて外出の回数が減っているか（ひとつだけ○）

昨年と比べて外出の回数についてみると、「減っていない」が36.4%、「あまり減っていない」が36.1%となっています。

一方、『減っている』（「とても減っている」と「減っている」の合計）は2割台前半となっています。

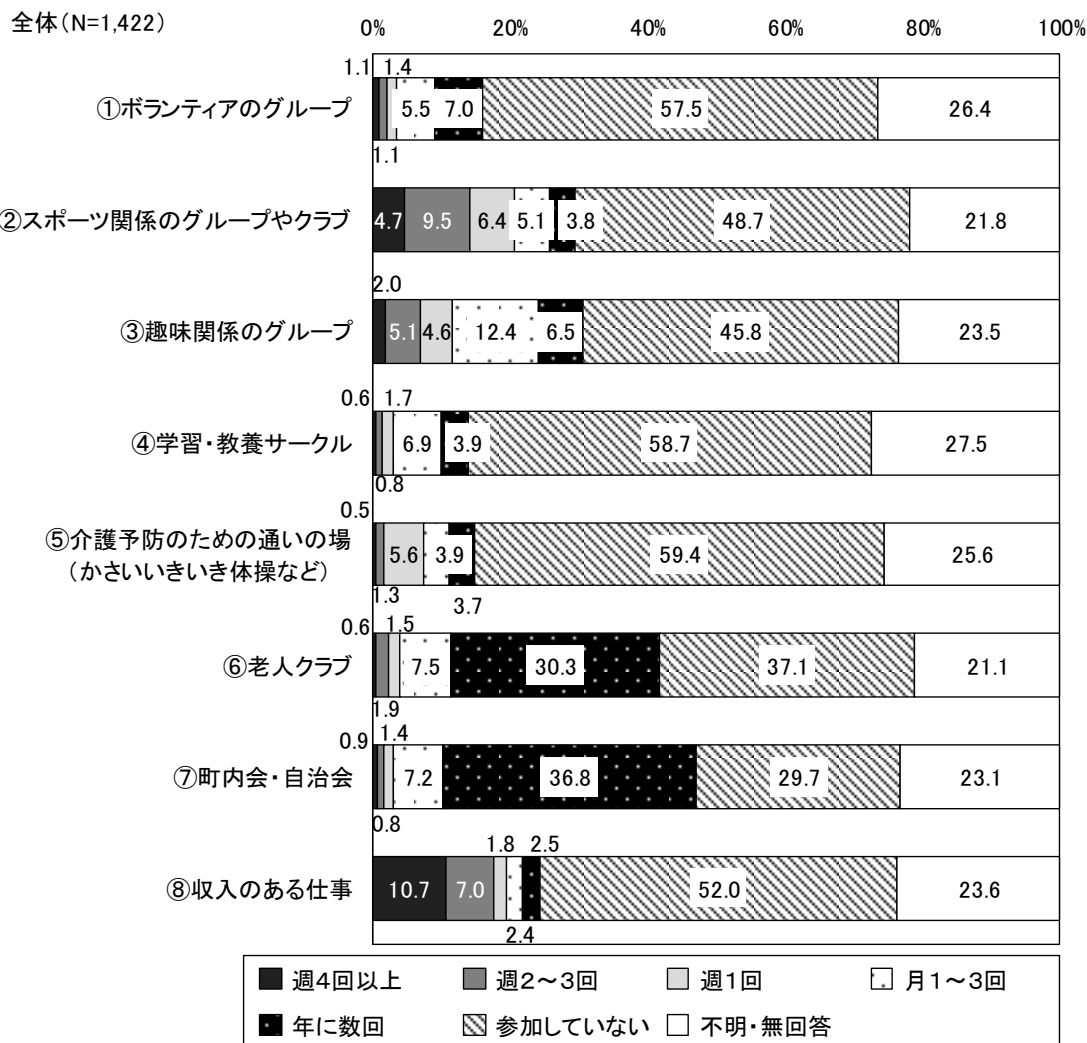


③地域での活動について

●会・グループ等への参加頻度（それぞれひとつだけ○）

会・グループ等への参加頻度についてみると、⑦町内会・自治会では「年に数回」、それ以外の項目では「参加していない」が最も高くなっています。

②スポーツ関係のグループやクラブでは、週1回以上の参加率が2割台前半となっています。

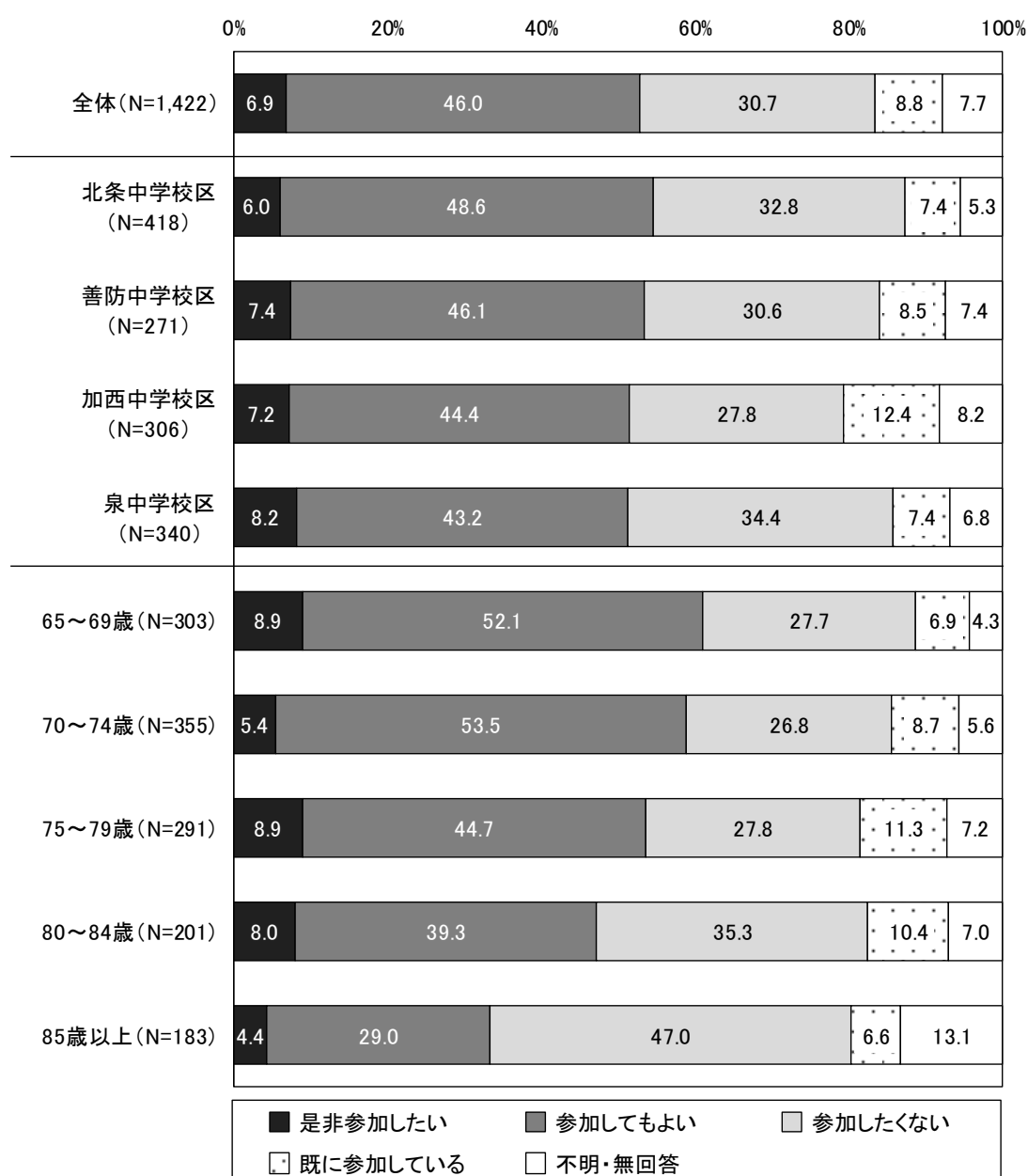


●地域づくり活動へ参加者としての参加意向（ひとつだけ○）

参加者としての活動への参加意向についてみると、全体では「参加してもよい」が46.0%と最も高く、次いで「参加したくない」が30.7%、「既に参加している」が8.8%となっています。

生活圏域別でみると、いずれの校区も「参加してもよい」が高くなっていますが、加西中学校区では「既に参加している」の割合が、他と比べて若干高くなっています。

年齢別でみると、85歳以上では「参加したくない」、84歳以下では「参加してもよい」が最も高くなっています。また、『参加したい』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）は、年齢が上がるにつれて低くなっています。

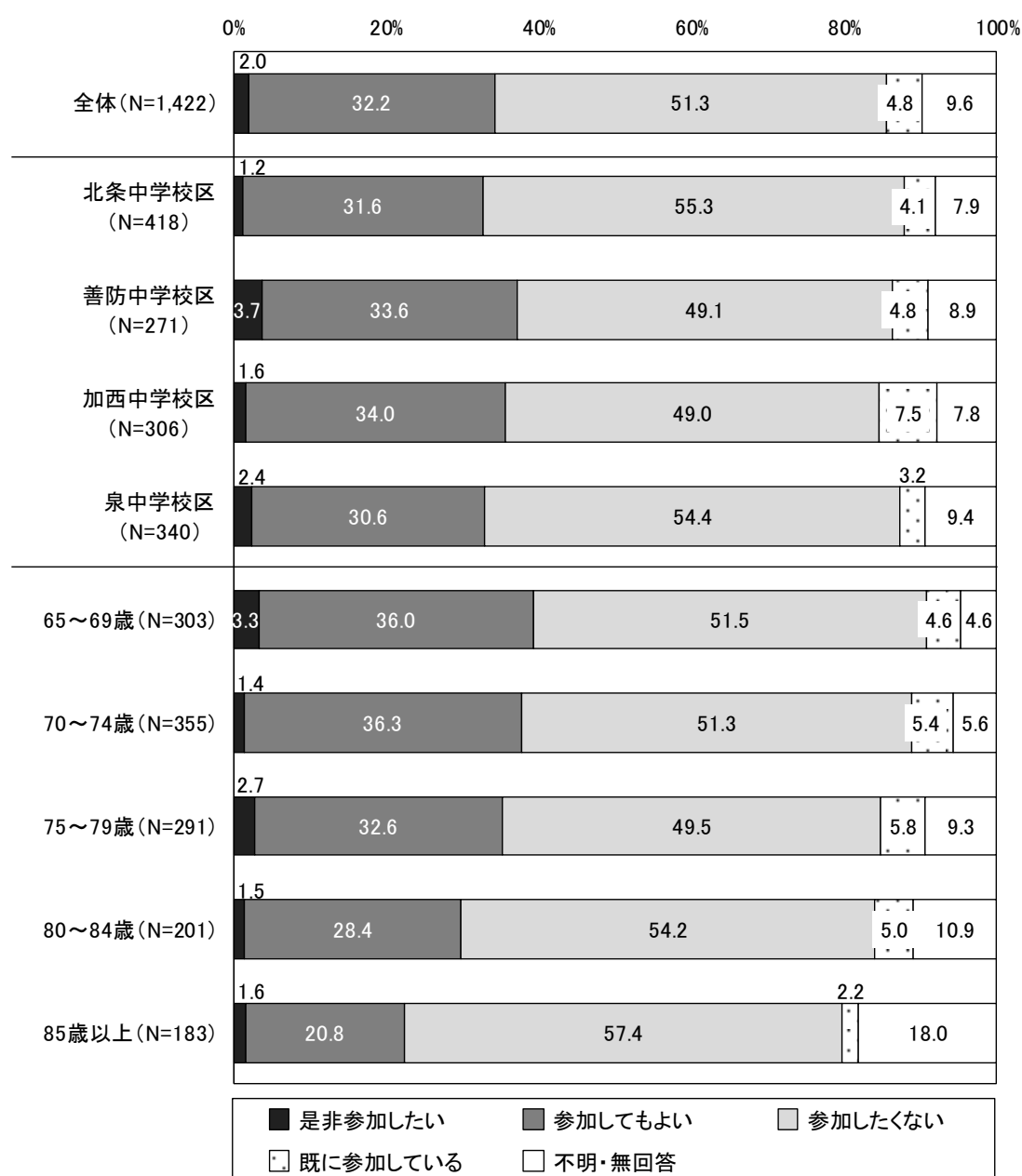


●地域づくり活動へ企画・運営（お世話役）としての参加意向（ひとつだけ○）

企画・運営としての活動への参加意向についてみると、全体では「参加したくない」が 51.3%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 32.2%、「既に参加している」が 4.8%となっています。

生活圏域別でみると、いずれの校区も「参加したくない」が高くなっていますが、北条中学校区や泉中学校区は他と比べて若干高くなっています。

年齢別でみると、『参加したい』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）は、年齢が上がるにつれて低くなっています。

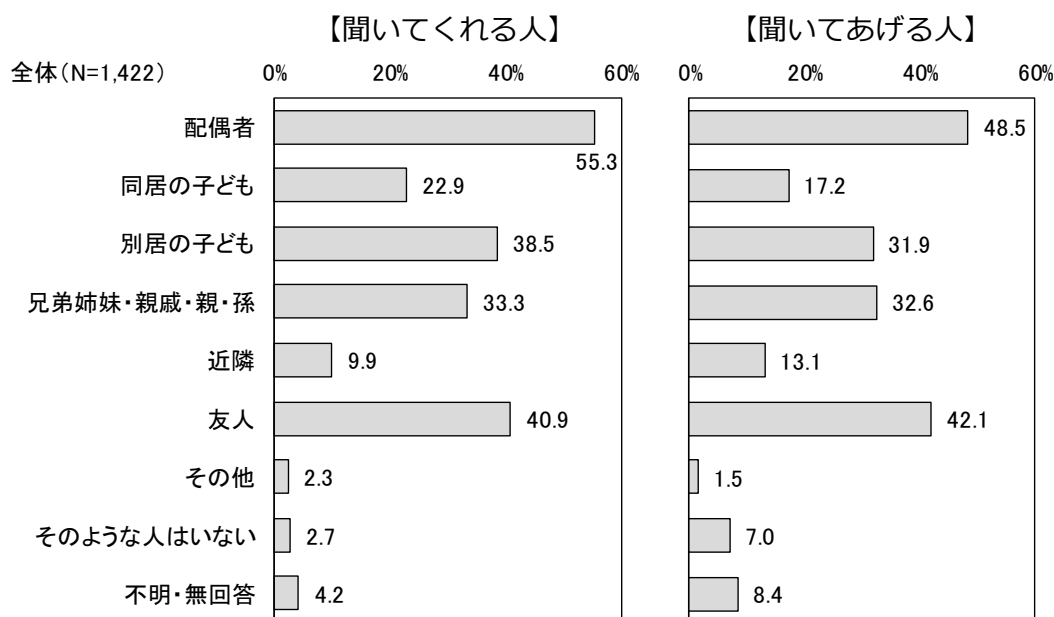


④たすけあいについて

●心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人・聞いてあげる人（○はいくつでも）

心配事や愚痴を聞いてくれる人についてみると、「配偶者」が55.3%と最も高く、次いで「友人」が40.9%、「別居の子ども」が38.5%となっています。

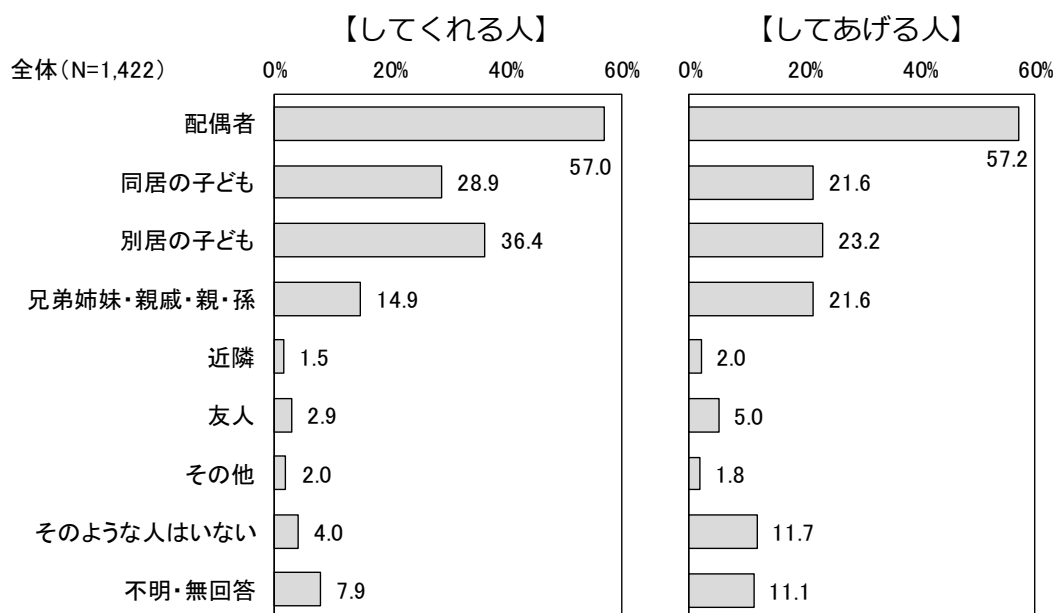
一方で、心配事や愚痴を聞いてあげる人についてみると、「配偶者」が48.5%と最も高く、次いで「友人」が42.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が32.6%となっています。



●看病や世話をしてくれる人・してあげる人（○はいくつでも）

看病や世話をしてくれる人についてみると、「配偶者」が57.0%と最も高く、次いで「別居の子ども」が36.4%、「同居の子ども」が28.9%となっています。

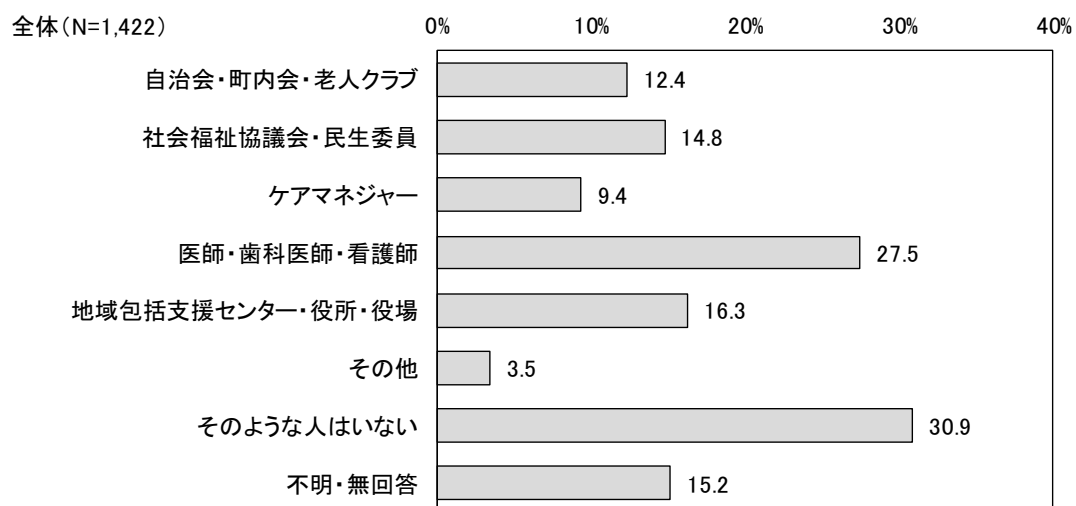
一方で、看病や世話をしてあげる人についてみると、「配偶者」が57.2%と最も高く、次いで「別居の子ども」が23.2%、「同居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」がともに21.6%となっています。



●家族や友人・知人以外の相談相手（○はいくつでも）

家族や友人・知人以外で何かあったときの相談相手についてみると、「そのような人はいない」が30.9%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が27.5%、「地域包括支援センター・役所・役場」が16.3%となっています。

家族や友人・知人以外の相談相手がいない方は3割台前半となっており、身近な地域における相談体制の充実とその周知が必要です。



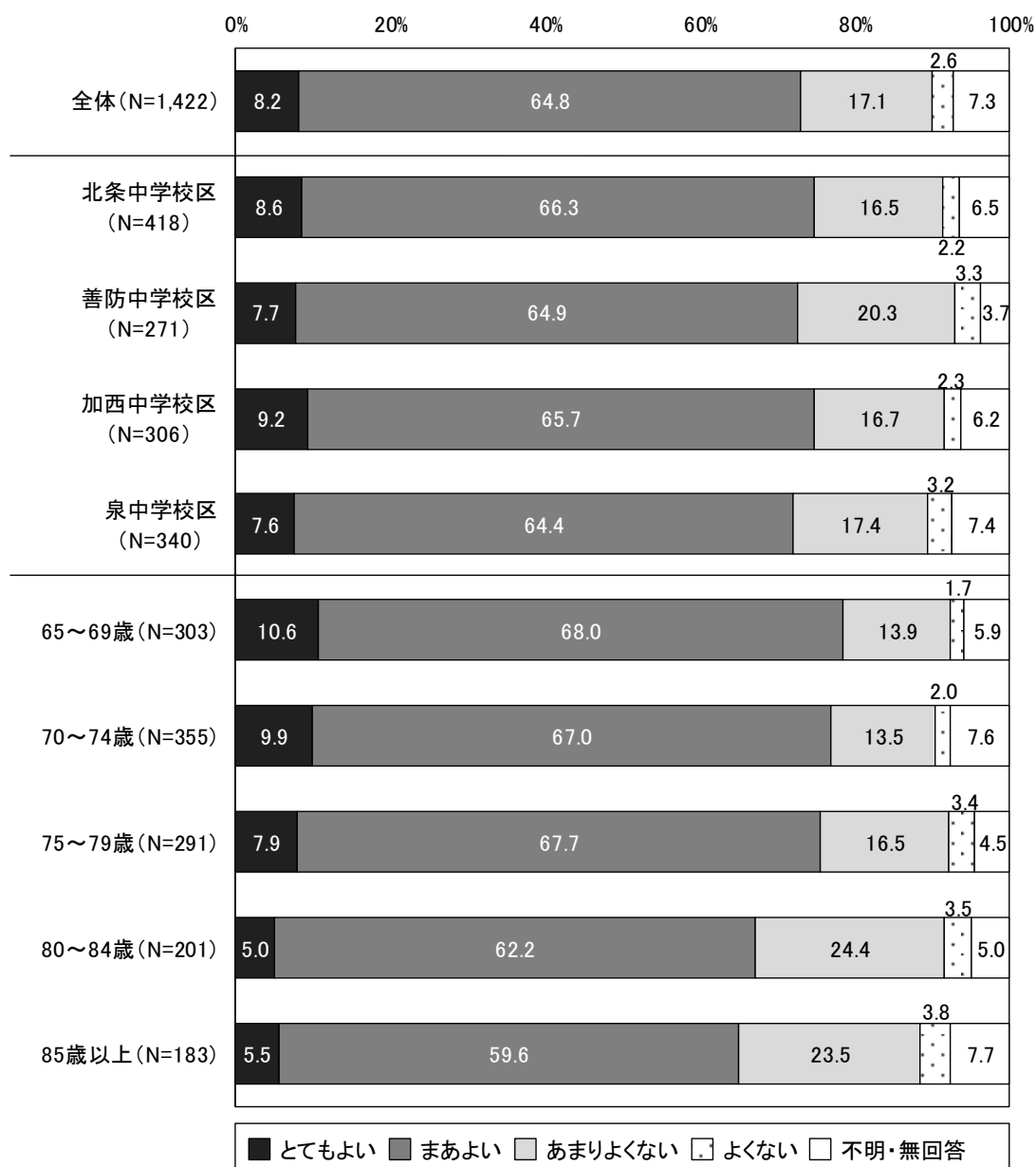
⑤健康について

●現在の健康状態（ひとつだけ○）

現在の健康状態についてみると、全体では「まあよい」が64.8%と最も高く、次いで「あまりよくない」が17.1%、「とてもよい」が8.2%となっています。

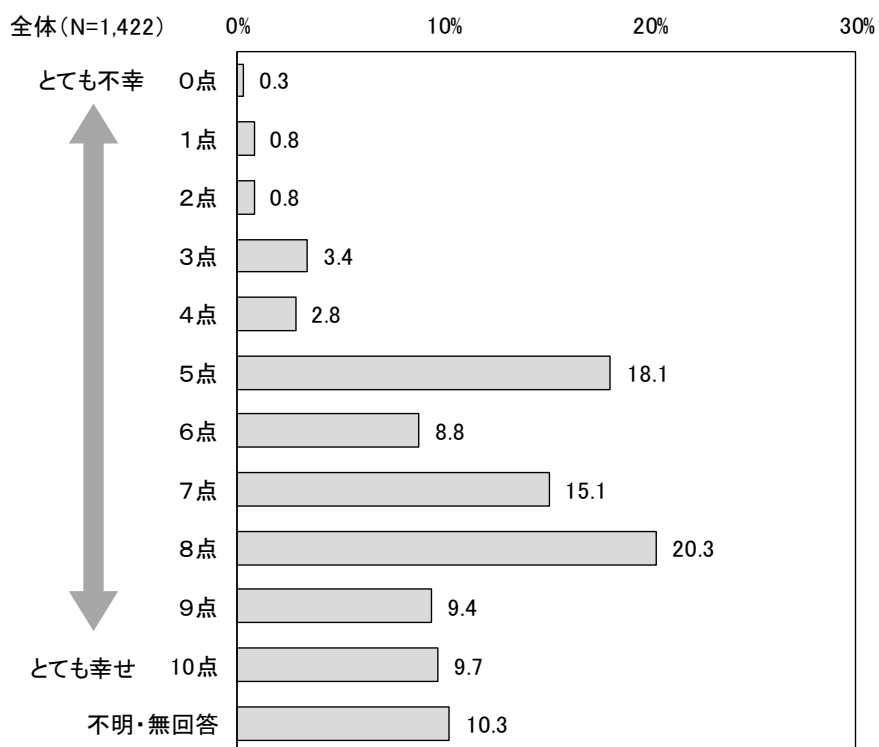
生活圏域別でみると、いずれの校区も「まあよい」が最も高くなっています。

年齢別でみると、いずれの年齢も「まあよい」が最も高く、年齢が上がるにつれて『よい』（「とてもよい」と「まあよい」の合計）の割合が低くなっています。



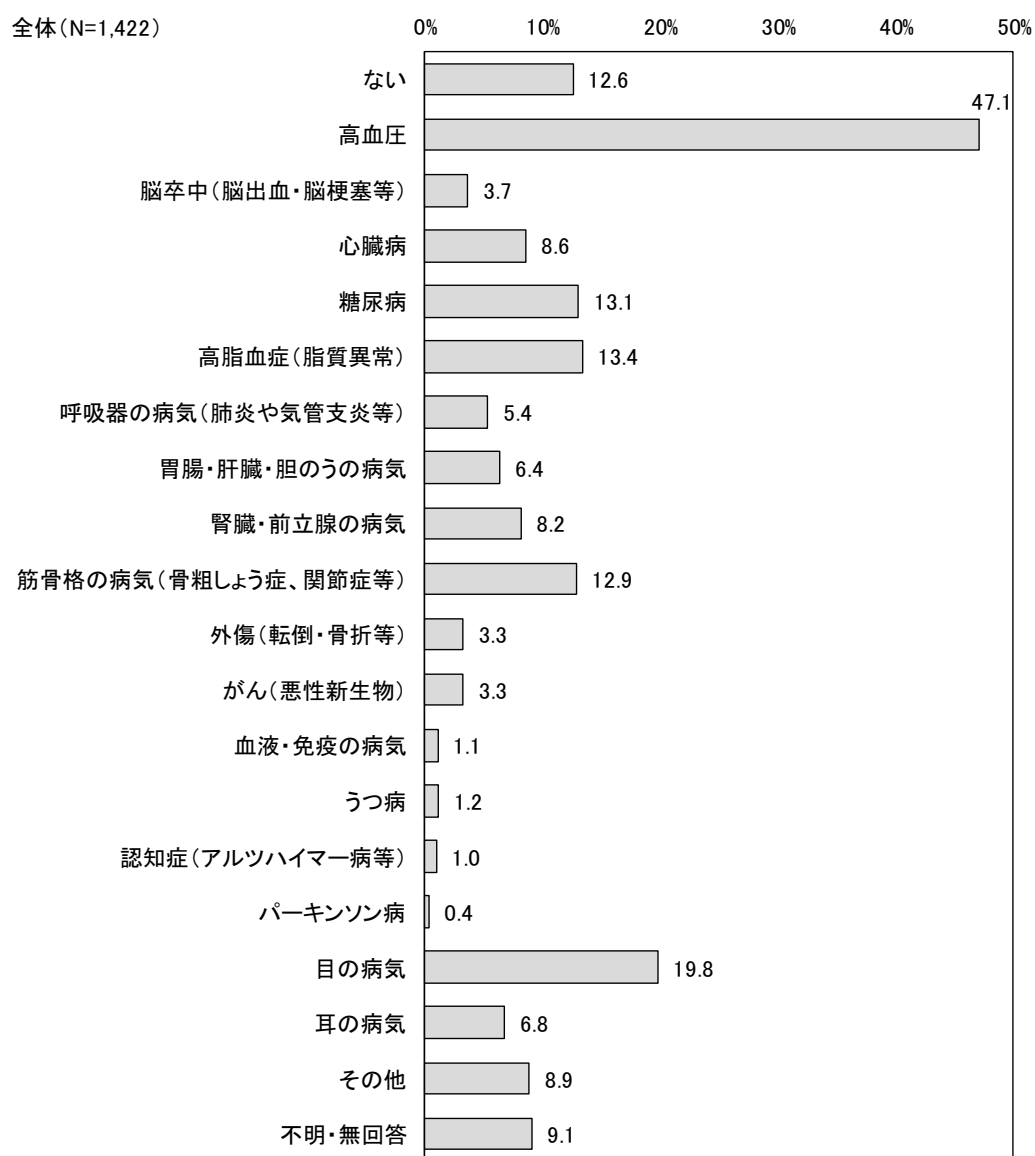
●現在どの程度幸せか（ひとつだけ○）

現在の幸福度についてみると、「8点」が 20.3%と最も高く、次いで「5点」が 18.1%、「7点」が 15.1%となっています。



●現在治療中、または後遺症のある病気はあるか（○はいくつでも）

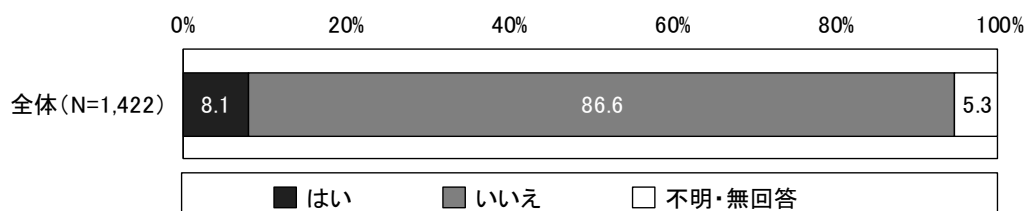
現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、「高血圧」が47.1%と最も高く、次いで「目の病気」が19.8%、「高脂血症（脂質異常）」が13.4%と、生活習慣に起因する回答が多くなっています。



⑥認知症や認知症の相談窓口について

●認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいるか（ひとつだけ○）

調査対象者や家族に認知症の症状があるかについてみると、「はい」が8.1%、「いいえ」が86.6%となっています。

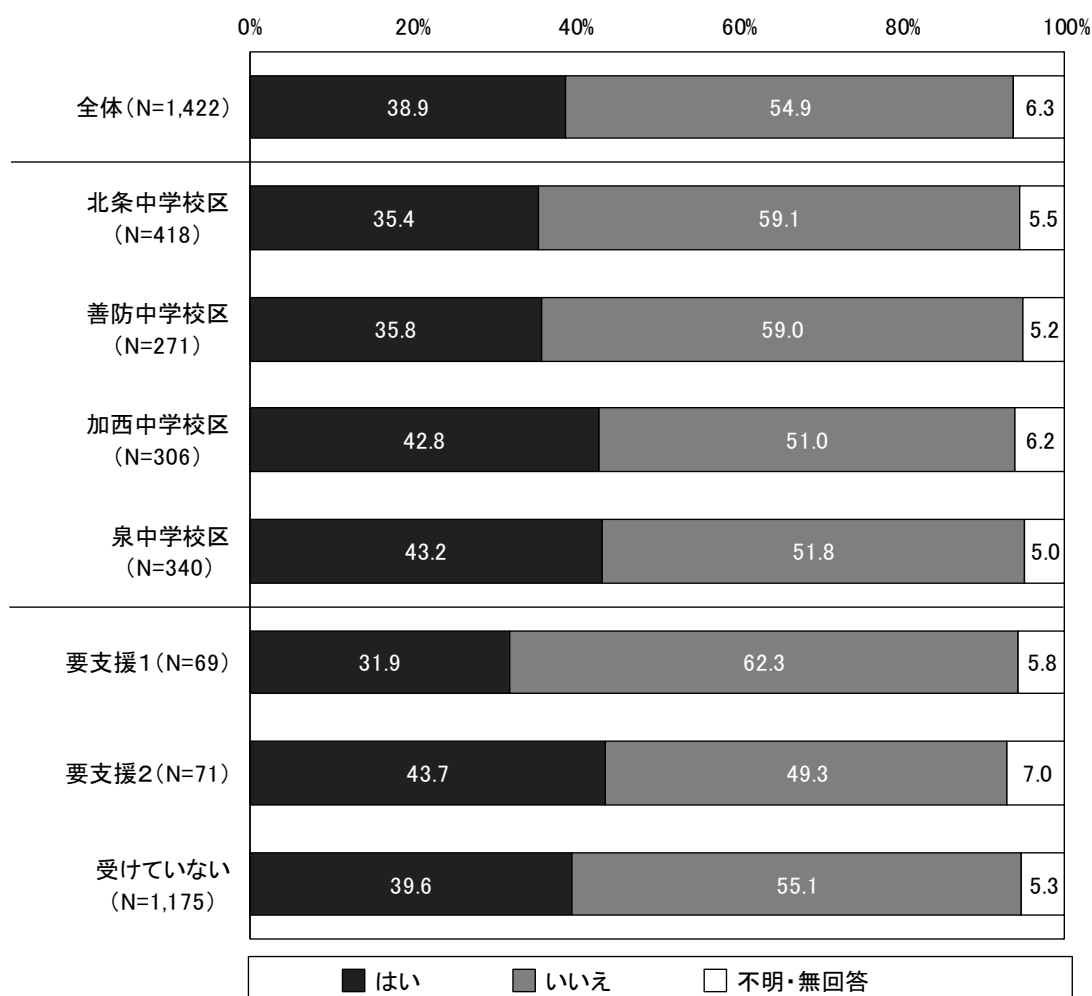


●相談窓口を知っているか（ひとつだけ○）

認知症に関する相談窓口の認知度についてみると、全体では「はい」が38.9%、「いいえ」が54.9%となっています。

生活圏域別でみると、いずれの校区も「いいえ」が半数を超えていますが、加西中学校区と泉中学校区は、「はい」の割合が他と比べて若干高くなっています。

要支援認定の有無別でみると、[要支援1]と[受けていない]では「いいえ」が半数を超えています。また、[要支援2]は「はい」の割合が他と比べて若干高くなっています。



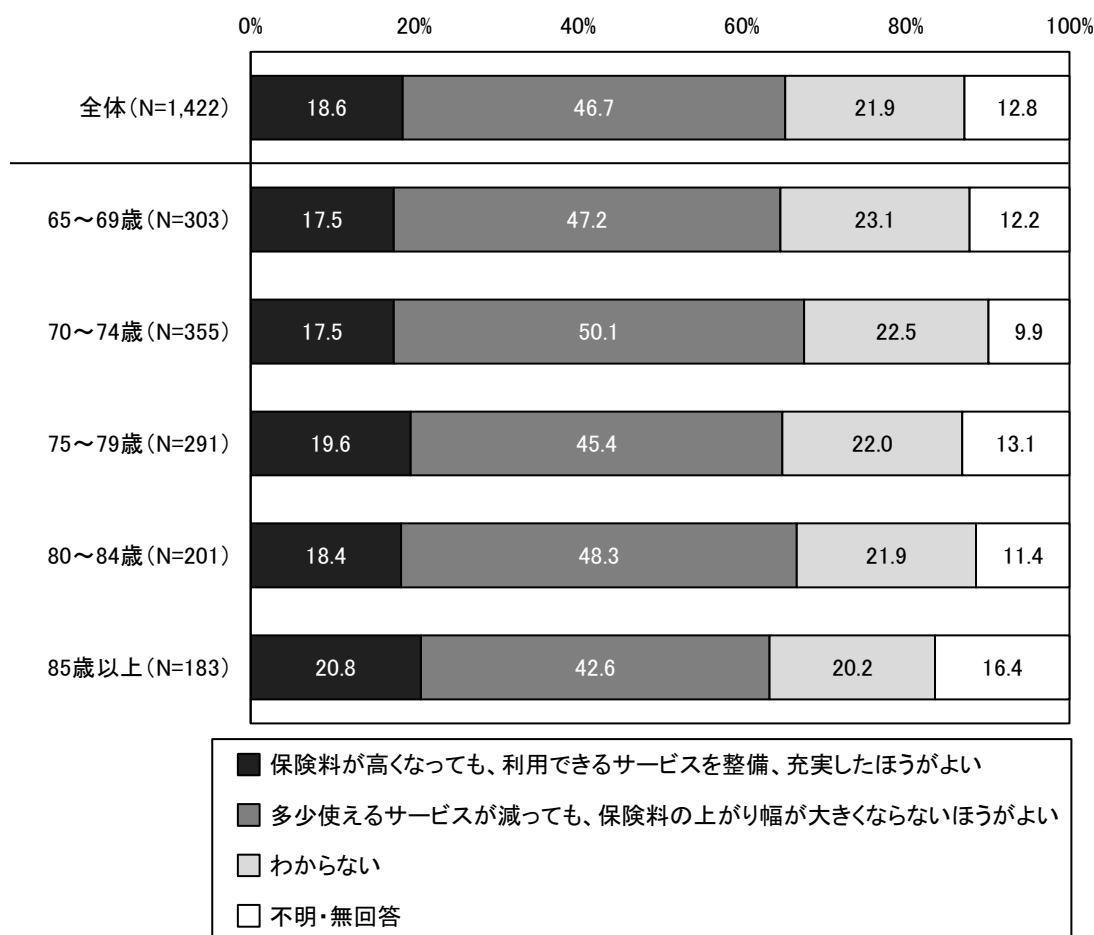
⑦介護保険制度等について

●今後の保険料とサービスのあり方について、あなたの考えに近いものはどれか (ひとつだけ○)

※現在、介護保険サービスに必要な費用の23%を65歳以上の方の保険料でまかなっている。利用者が増加したり、利用できるサービスを整備、充実したりすると、保険料が高くなる仕組みとなっている

今後の保険料とサービスのあり方についてみると、全体では「多少使えるサービスが減っても、保険料の上がり幅が大きくなるまいがよい」が46.7%と最も高く、次いで「わからない」が21.9%、「保険料が高くなっても、利用できるサービスを整備、充実したほうがよい」が18.6%となっており、保険料を負担に感じる方が多いことがうかがえます。

年齢別でみると、いずれの年齢も「多少使えるサービスが減っても、保険料の上がり幅が大きくなるまいがよい」が最も高くなっていますが、「保険料が高くなっても、利用できるサービスを整備、充実したほうがよい」については多少の増減はあるものの、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。



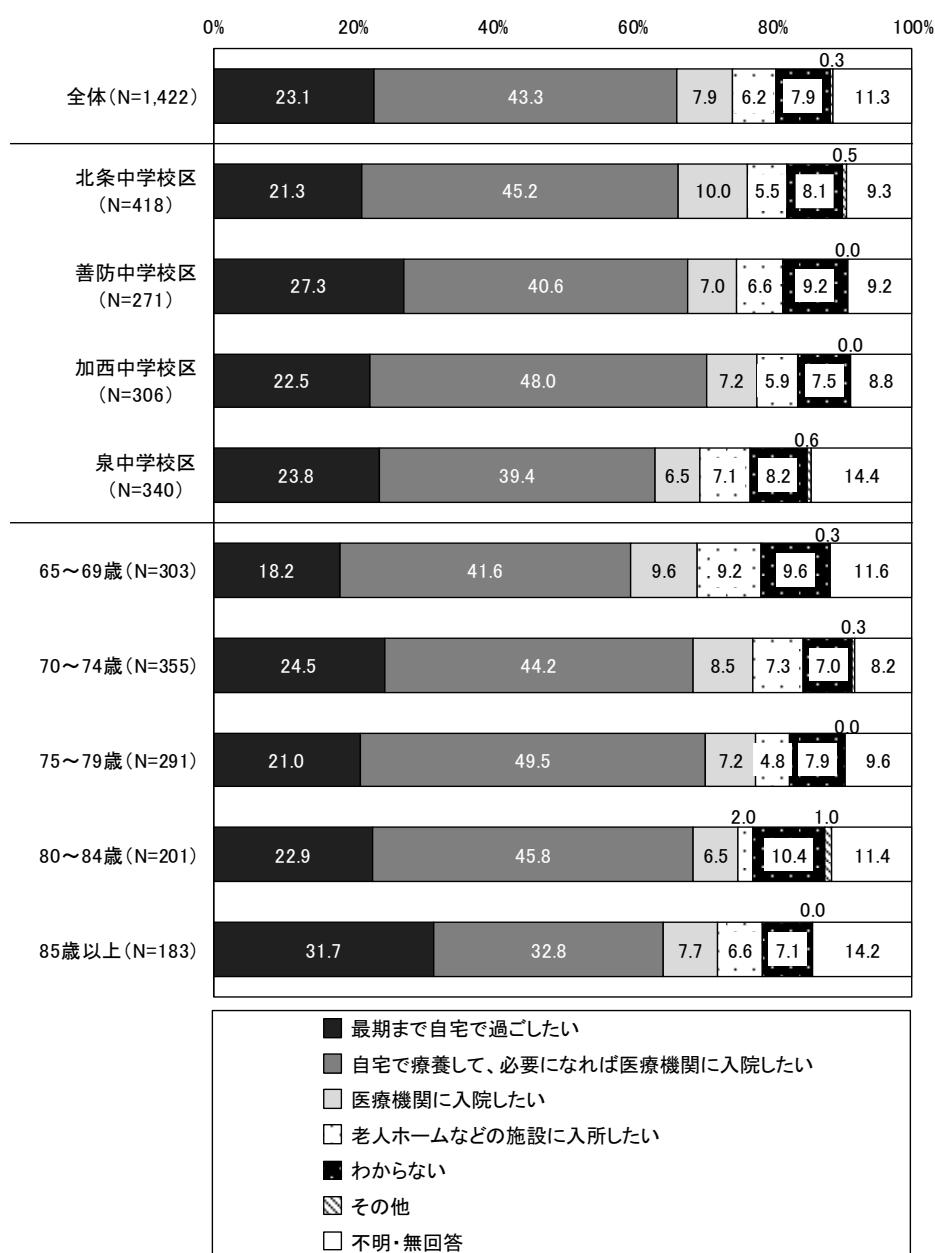
⑧在宅療養・最期の過ごし方について

●人生の最期を迎えるとき、どこで過ごしたいか。(ひとつだけ○)

人生の最期を迎えるときに過ごしたい場所についてみると、全体では「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が43.3%と最も高く、次いで「最期まで自宅で過ごしたい」が23.1%となっています。

生活圏域別でみると、いずれの校区も「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が最も高くなっていますが、[善防中学校区]では「最期まで自宅で過ごしたい」の割合が、他の校区よりも若干高くなっています。

年齢別でみると、いずれの年齢も「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が最も高くなっていますが、[85歳以上]では「最期まで自宅で過ごしたい」の割合が、他の年齢よりも低くなっています。

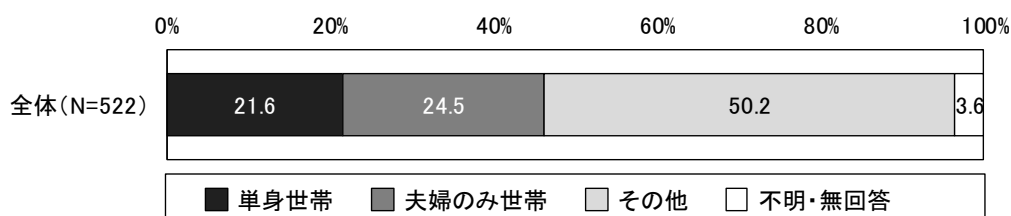


(2)在宅介護実態調査

①介護者について

●家族構成（ひとつだけ○）

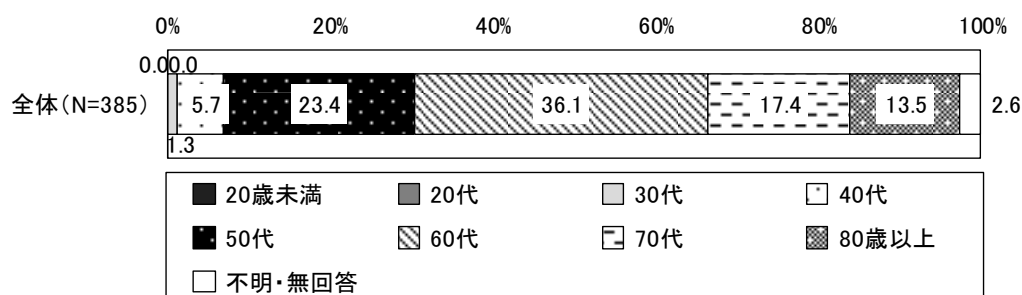
家族構成についてみると、「単身世帯」が 21.6%、「夫婦のみ世帯」が 24.5%となっています。



●主な介護者の方の年齢（ひとつだけ○）

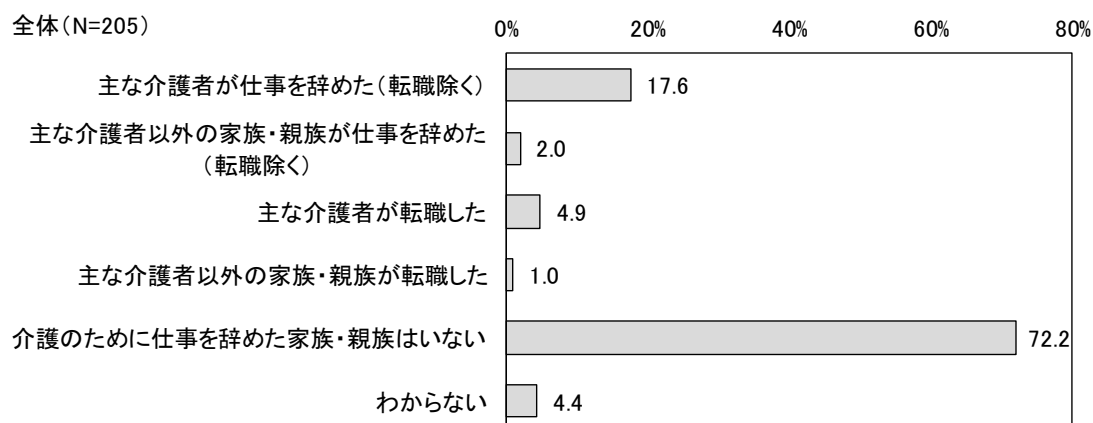
主な介護者の年齢についてみると、「60代」が 36.1%と最も高く、次いで「50代」が 23.4%となっています。

60代以上の方が6割台後半となっており、介護者の高齢化が進んでいます。



●介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方の有無（○はいくつでも）

調査対象者の介護を主な理由として、家族や親族の中で過去1年間に仕事を辞めた方についてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 72.2%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 17.6%となっています。

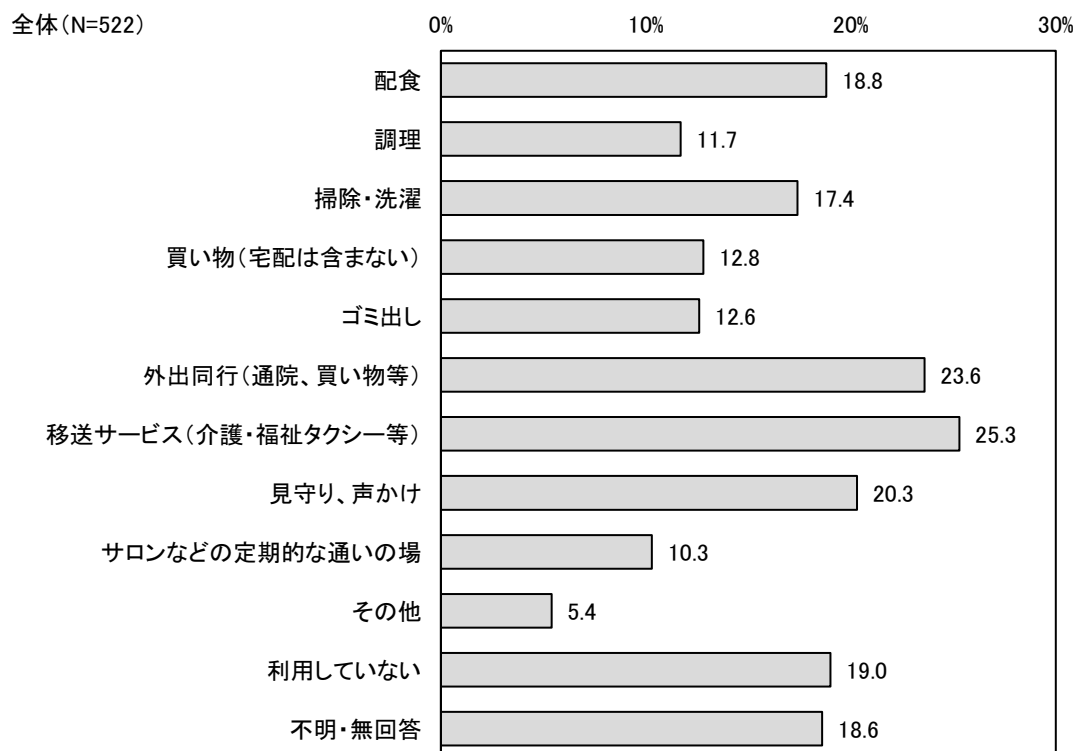


②介護保険サービス以外の支援やサービスについて

●今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（○はいくつでも）

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援やサービスについてみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 25.3%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物等）」が 23.6%、「見守り、声かけ」が 20.3%となっています。

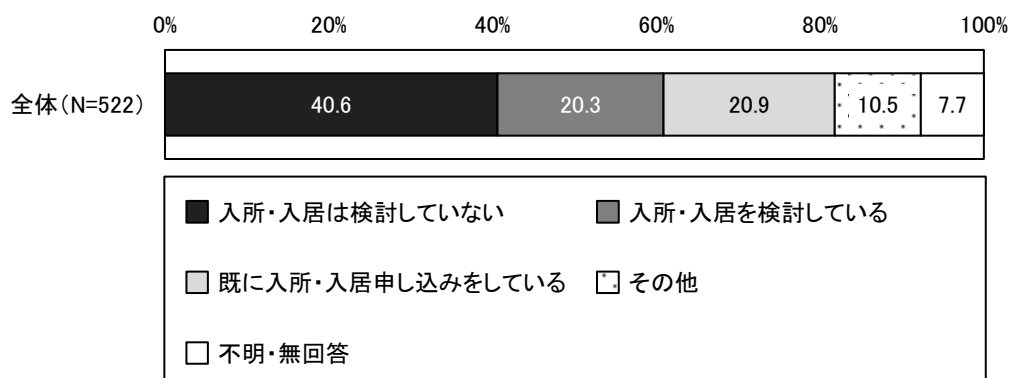
特に移動に関する支援が求められていることがうかがえます。



●現時点での、施設等への入所・入居の検討状況（ひとつだけ○）

施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が 40.6%と最も高く、次いで「既に入所・入居申し込みをしている」が 20.9%、「入所・入居を検討している」が 20.3%となっています。

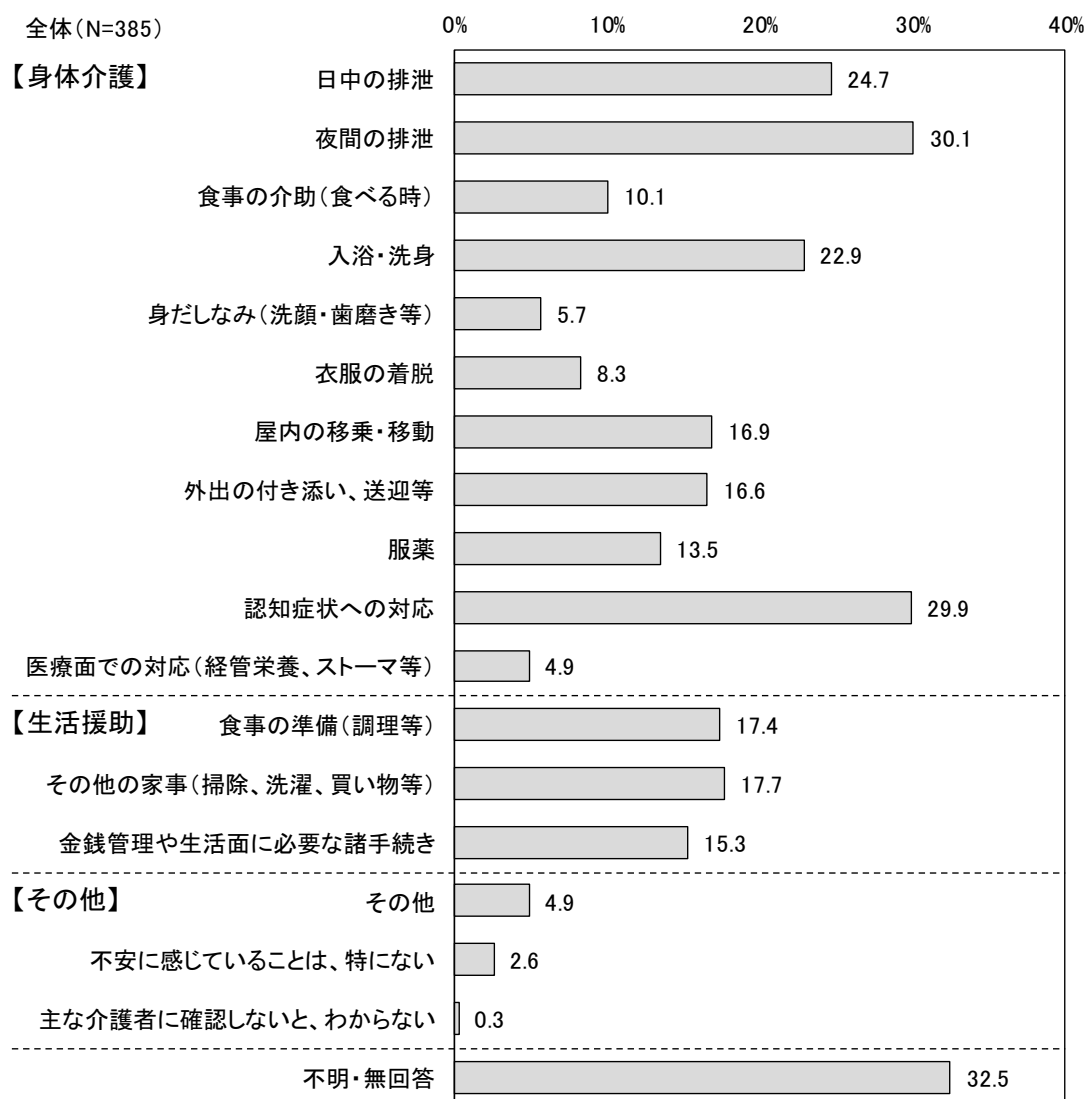
「入所・入居は検討していない」が約4割、「既に入所・入居申し込みをしている」と「入所・入居を検討している」を合わせると4割前半となっており、検討状況にあまり差がありません。



③介護等について

●主な介護者の方が不安に感じる介護等（○は3つまで）

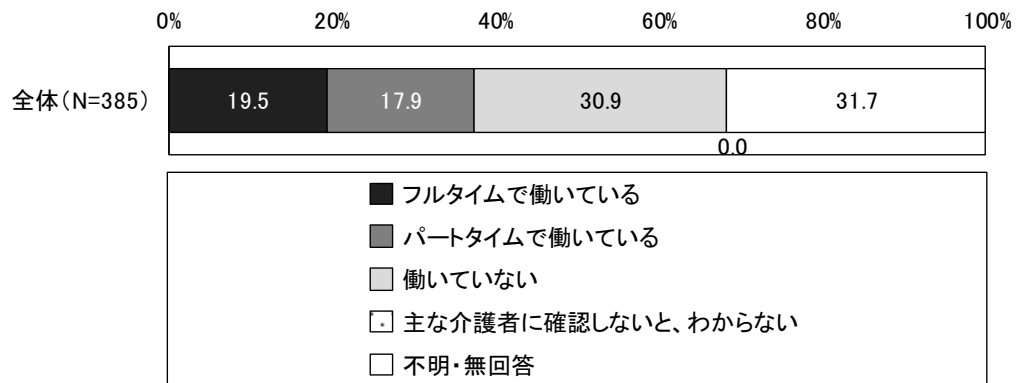
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等についてみると、「夜間の排泄」が30.1%と最も高く、次いで「認知症状への対応」が29.9%、「日中の排泄」が24.7%となっています。



④介護者の就労状況等について

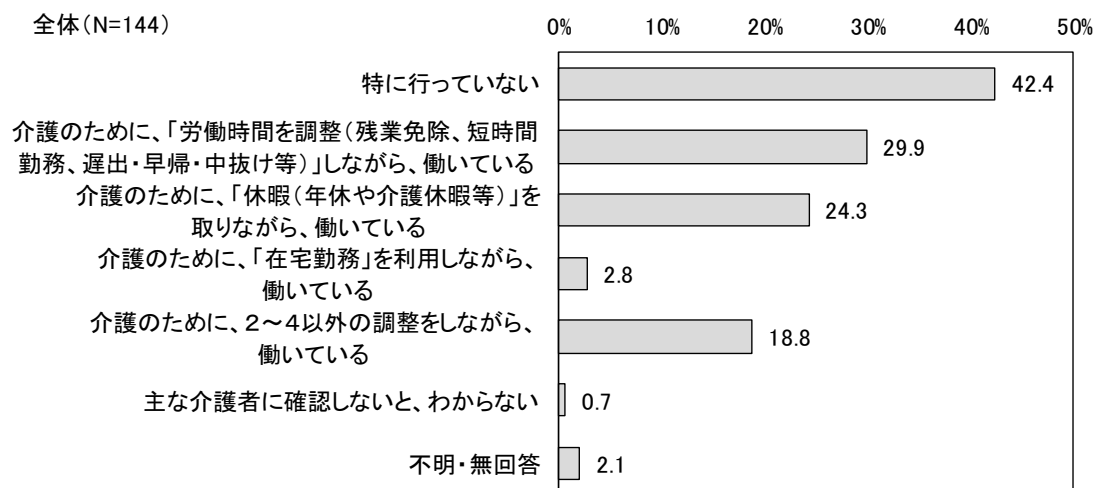
●主な介護者の現在の勤務形態（ひとつだけ○）

主な介護者の現在の勤務形態についてみると、「働いていない」が30.9%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が19.5%となっています。



●介護をするにあたって、働き方についての調整等の有無（○はいくつでも）

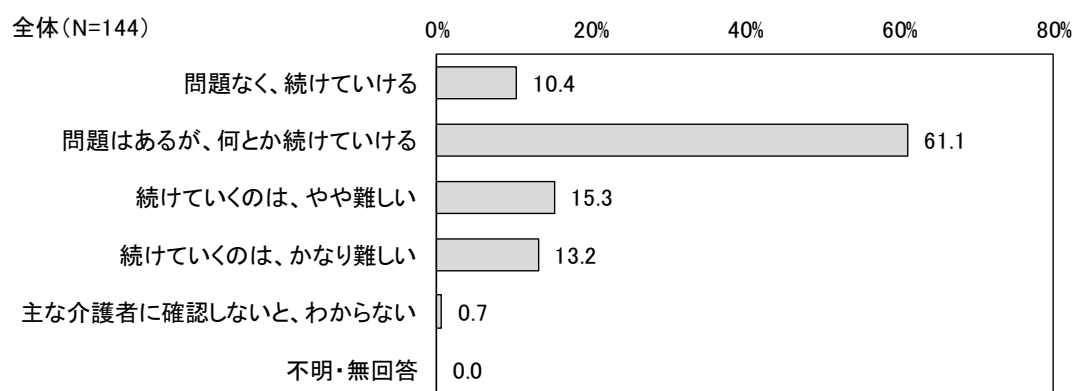
就労している主な介護者の働き方の調整等についてみると、「特に行っていない」が42.4%と最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整』しながら、働いている」が29.9%、「介護のために、『休暇』を取りながら、働いている」が24.3%となっています。



●今後も働きながら介護を続けていけそうか（ひとつだけ○）

就労している主な介護者が、今後も働きながら介護を継続していけるかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が 61.1%と最も高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が 15.3%、「続けていくのは、かなり難しい」が 13.2%となっています。

仕事と介護の両立に問題はあるが続けていける介護者(「問題なく続けていける」「問題はあるが何とか続けていける」の合計)は約 7 割、続けていくのが難しい介護者(「続けていくのはやや難しい」「続けていくのはかなり難しい」の合計)は 2 割台後半となっています。



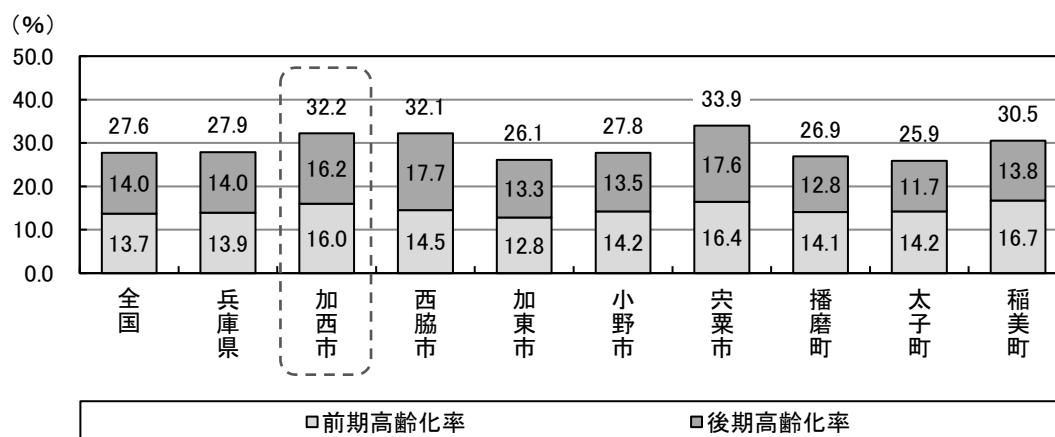
3 他市との比較

(1) 高齢化の状況

本市の高齢化率は32.2%で、全国平均27.6%、兵庫県平均27.9%より高くなっています。

また、兵庫県において同じ人口規模（3～5万人程度）の近隣市町と比較すると、8市町の中で高齢化率は2番目に高く、後期高齢化率は3番目に高くなっています。

▼高齢化率（平成31年3月31日時点）



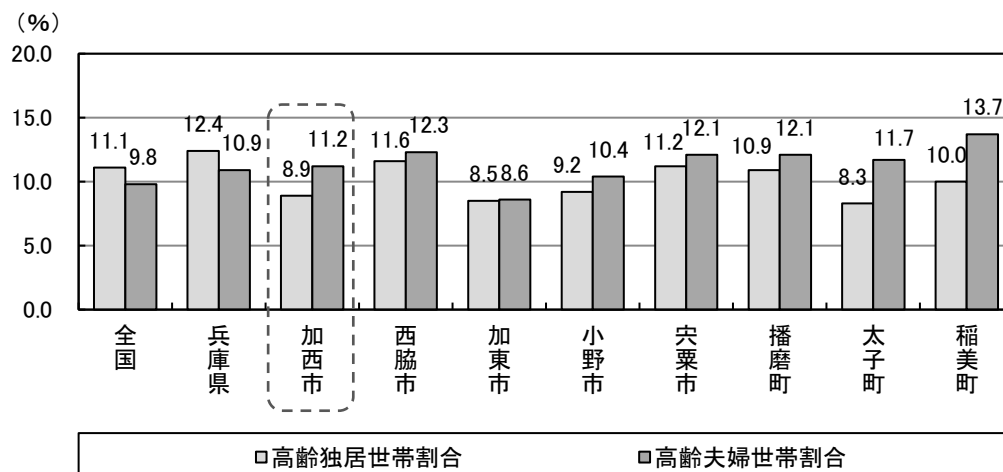
資料：総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(2) 高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合

本市の高齢独居世帯の割合は8.9%で、全国平均11.1%、兵庫県平均12.4%より低くなっています。また、同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で3番目に低くなっています。

一方、高齢夫婦世帯の割合は11.2%で、全国平均9.8%、兵庫県平均10.9%より高くなっています。また、同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で3番目に低くなっています。

▼高齢独居世帯・高齢夫婦世帯割合（平成27年時点、国勢調査データに基づく）



資料：国勢調査(10月1日時点)

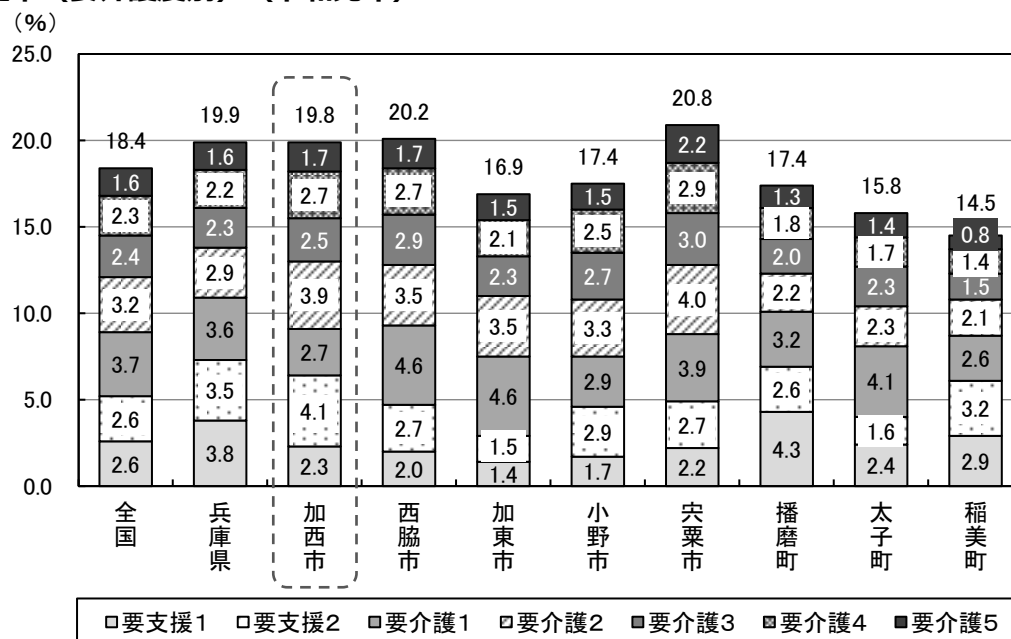
(3)認定率・調整済認定率

本市の認定率は 19.8%で、全国平均 18.4%より高い一方、兵庫県平均 19.9%より低くなっています。

また、調整済認定率（認定率の多寡に影響を及ぼす第 1 号被保険者の性・年齢別人口構成の影響を除外して算出した認定率）は 18.5%で、全国平均 18.3%より高い一方、兵庫県平均 19.9%より低くなっています。

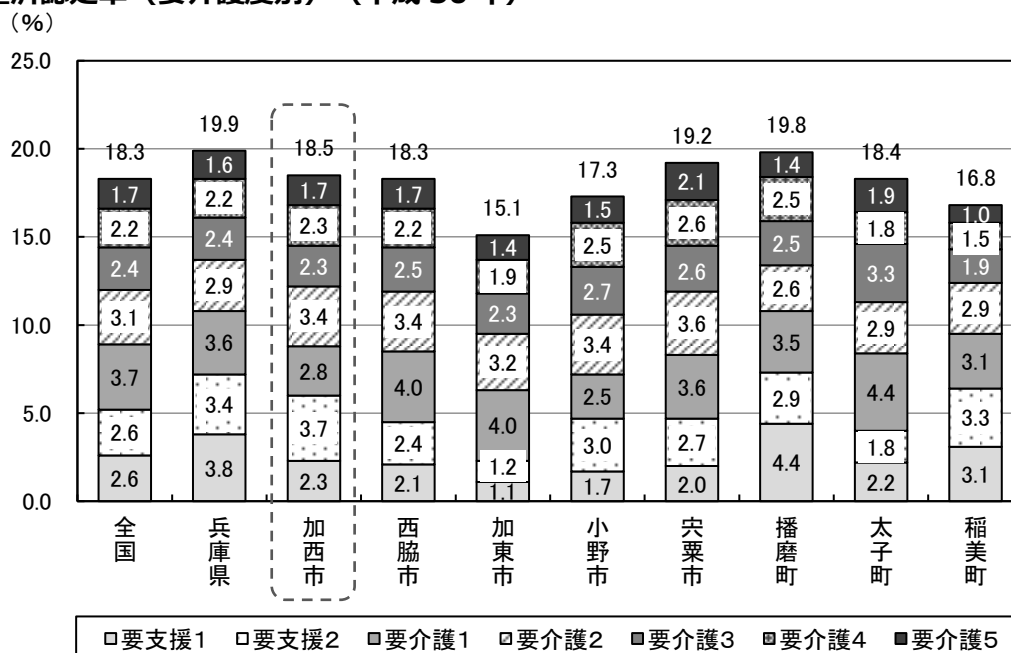
調整済認定率を同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8 市町の中で 3 番目に高くなっています。

▼認定率（要介護度別）（令和元年）



資料：介護保険事業状況報告

▼調整済認定率（要介護度別）（平成 30 年）



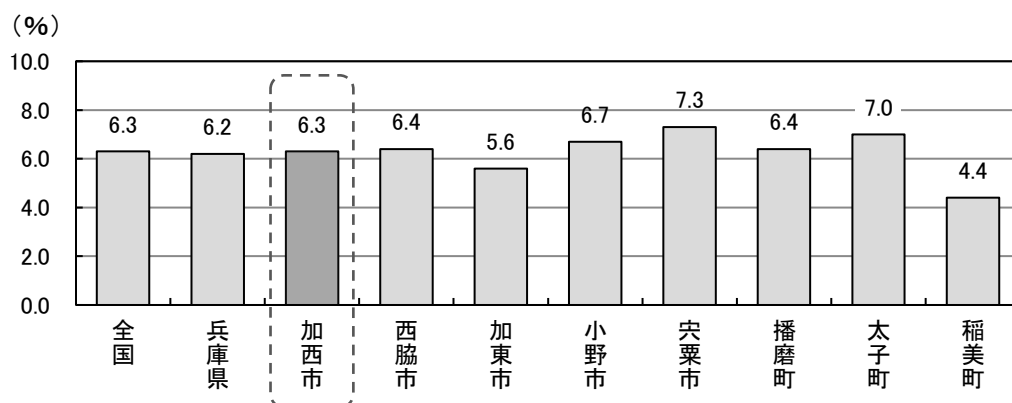
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(4)調整済重度・軽度認定率

本市の調整済重度認定率（要介護3～5）は6.3%で、全国平均6.3%、兵庫県平均6.2%と同程度となっています。同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で3番目に低くなっています。

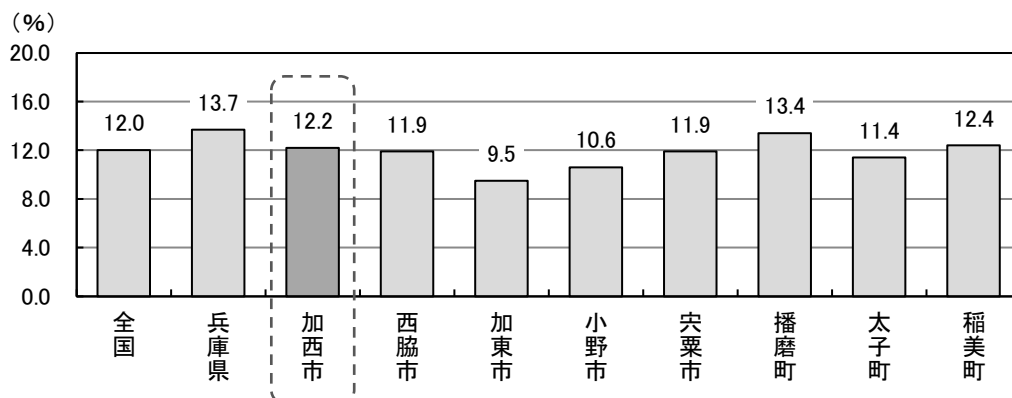
また、調整済軽度認定率（要支援1～要介護2）は12.2%で、全国平均12.0%より高い一方、兵庫県平均13.7%より低くなっています。同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で3番目に高くなっています。

▼調整済重度認定率（平成30年）



資料：介護保険事業状況報告

▼調整済軽度認定率（平成30年）

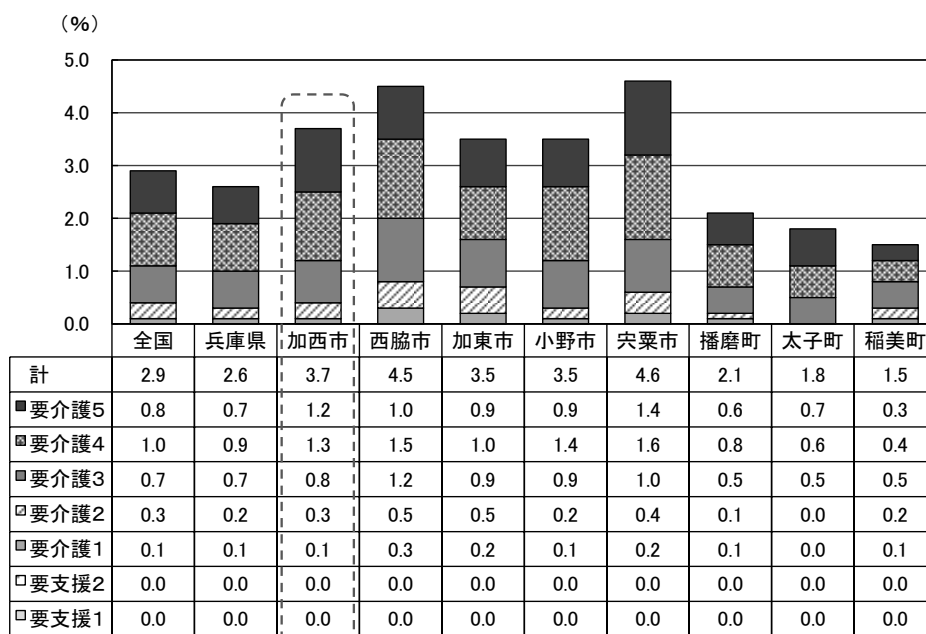


資料：介護保険事業状況報告

(5)受給率(施設サービス)

本市の施設サービスの受給率は3.7%で、全国平均2.9%、兵庫県平均2.6%より高くなっています。同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で3番目に高くなっています。

▼受給率(施設サービス)(要介護度別)(令和元年)

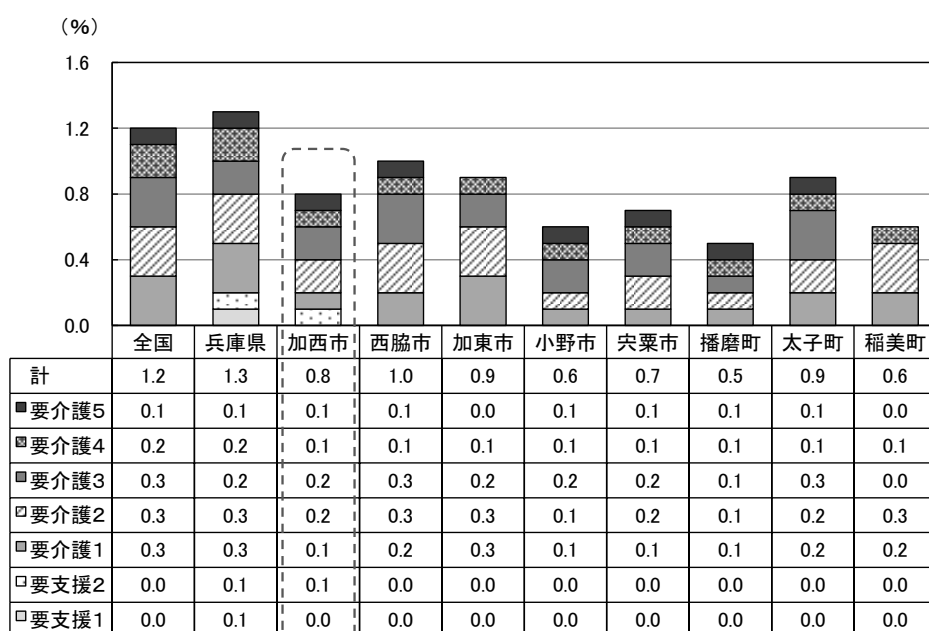


資料:介護保険事業状況報告

(6)受給率(居住系サービス)

本市の居住系サービスの受給率は0.8%で、全国平均1.2%、兵庫県平均1.3%より低くなっています。同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で4番目に高く、平均的な値となっています。

▼受給率(居住系サービス)(要介護度別)(令和元年)

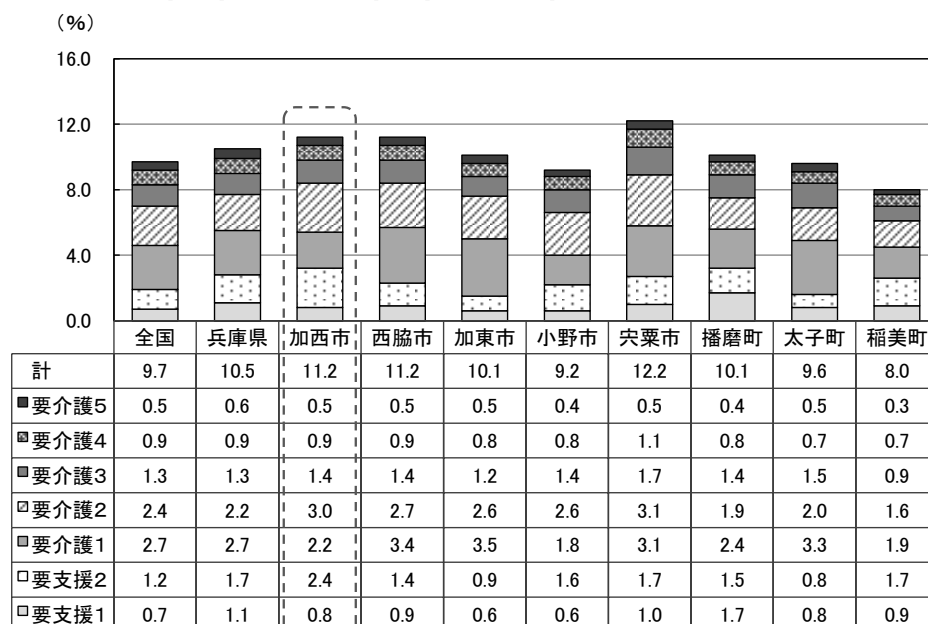


資料:介護保険事業状況報告

(7)受給率(在宅サービス)

本市の在宅サービスの受給率は11.2%で、全国平均9.7%、兵庫県平均10.5%より高くなっています。同じ人口規模の近隣市町と比較すると、8市町の中で2番目に高く、西脇市と同率となっています。

▼受給率(在宅サービス)(要介護度別)(令和元年)

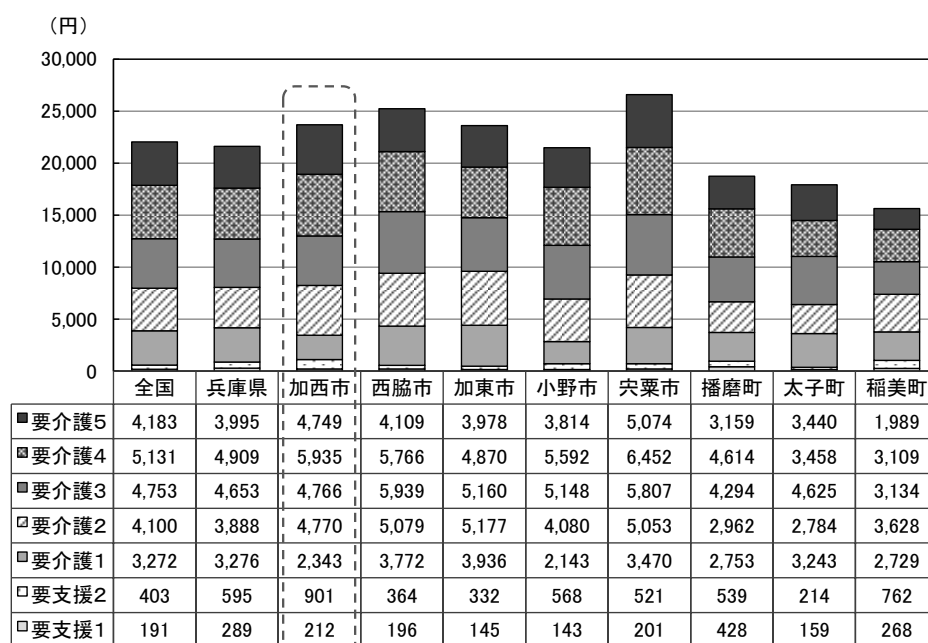


資料:介護保険事業状況報告

(8)第1号被保険者1人あたり給付月額

本市の第1号被保険者1人あたり給付月額は、要介護2～5において全国平均・兵庫県平均より高くなっています。要支援2においては、全国平均・兵庫県平均・同じ人口規模の近隣市町より高くなっています。

▼第1号被保険者1人あたり給付月額(要介護度別)(令和元年)



資料:介護保険事業状況報告

4 第7期計画期間における施策の評価

重点施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

▼総括

- 住民の心身の健康意識をさらに高めるため、健康講座やゲートキーパー研修等を通じた健康に関する知識の普及啓発に努めました。また、専用アプリ『加西健幸アプリ』を作成して実施した事業では、参加者が2,000人を上回り、多くの住民とともに、健康づくりの取組みを推進することができました。引き続き、知識の普及啓発や健康づくりの推進に努めます。
- 病気の早期発見・治療につながるよう、身近な地域での長寿健診・がん検診を受診できる体制の整備に努めました。引き続き、受診しやすい環境づくりを推進するとともに、高齢者が健康で自立した暮らしを送れる体制づくりが重要です。
- かさいいきいき体操を実施するグループが増加しており、理学療法士、歯科衛生士、運動指導員等の専門職が支援に関与し、活動を展開しています。今後も専門職との連携を強化することで、活動を維持・推進し、介護予防を進めていく必要があります。また体操だけでなく、コーディネーターとの連携を強化し、買い物支援や認知症カフェ等に取り組む様々な団体への支援や連携を進めていくことが重要です。
- 健康づくりや介護予防を推進するため、介護予防リーダーを育成しました。一方で、研修後に活躍できる場を十分に整備できていなかったことから、介護予防リーダーが継続的に地域の中で活動し、活躍できる場づくりを支援していく必要があります。

(1)生涯を通した健康づくり活動の推進

▼これまでの取組み

生涯を通した健康づくり活動の推進

【進捗状況】

- ・平成30年度までは活動量計を使用し、定員1,500名で事業を実施しました。令和元年度からは専用アプリ『加西健幸アプリ』を作成し、定員の廃止と対象年齢を拡大（40歳以上から20歳以上に変更）して事業を実施しました。事業参加者は目標の2,000人を上回る結果となりました。
- ・住民の心身の健康意識の向上を図るため、健康講座やゲートキーパー研修等、正しい知識の普及啓発を実施しました。
- ・健康の維持、病気の早期発見・治療につながるよう身近な地域で長寿健診、がん検診を受診できる体制を整備しました。
- ・令和元年より2か年で「第2次健康かさい21」の中間評価を実施しました。

【評価・課題】

- ・予定通り実施できました。

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
運動ポイント事業参加者	実績値	1,437 人	2,231 人	－
	計画値	1,500 人	2,000 人	2,500 人

(2)効果的な介護予防の推進

▼これまでの取り組み

かさいいきいき体操【新規】	
【進捗状況】 - 転倒骨折予防教室において、かさいいきいき体操を実施しました。令和元年度末で、かさいいきいき体操を行うグループは 42 団体まで増加しました。理学療法士や作業療法士、歯科衛生士、運動指導員等の専門職が支援し、継続のモチベーション維持に努めています。 【評価・課題】 - 予定通り実施できました。	
多様なサービスの創出【新規】	
【進捗状況】 - 転倒骨折予防教室は、総合事業に移行できておらず、令和 3 年度の実施に向けて準備を進めています。 - 専門職による短期集中サービスを実施できていません。 【評価・課題】 - 関係機関等との検討・調整が進まなかったこと、現利用者からのアンケートで現状での内容の利用に希望が多かったことなどから、転倒骨折予防教室を総合事業へ移行できませんでした。今後は、他市町の状況確認から具体的に実施可能な手法等を検討する必要があります。 - 多様なサービスの提供に向けて、実施可能な手法等の検討を進める必要があります。	
自立支援と重度化防止【新規】	
【進捗状況】 - 地域包括支援センターにおいて、自立支援に資するケアマネジャーの資質向上及びそれらを補完するための研修、ケアプランの確認を実施しています。 - 自立支援型地域ケア会議や住民主体のつどいの場へリハビリ専門職の派遣を行いました。 【評価・課題】 - 自立支援に向けて引き続き、リハビリ専門職の活躍の場について検討する必要があります。	

介護予防事業の認定状況調査【新規】
【進捗状況】 ・転倒骨折予防教室において、体力測定結果を個人評価表にまとめ、配布しました。 ・かさいいきいき体操参加者や脳トレ教室参加者についても、認知機能・身体機能の評価を実施しています。機能の低下がみられる方へは個別的なアプローチを実施できました。 【評価・課題】 ・転倒骨折予防教室について、対象者の入れ替わり等もあり、事業としての評価には至っていません。 ・かさいいきいき体操については住民主体の教室であるため、個々の身体機能の状況を把握することが困難ですが、継続支援の中で参加者の情報収集に努めています。今後も継続してデータ収集を行い、経年的に評価を行います。
地域福祉活動事業（いきいき・はつらつ委員会）
【進捗状況】 ・はつらつ委員会については、全地区において、いきいき委員会についても約9割の町において組織化が完了し、市域に根付いた取組みが行われ、住民主体によるまちづくりが推進されています。 【評価・課題】 ・はつらつ委員会の役員がふるさと創造会議の役員も担っている地区もみられ、負担が懸念されます。 ・はつらつ委員会とふるさと創造会議を統合し、両組織のスムーズな連携を行います。
介護予防教室
【進捗状況】 ・老人クラブ、区長、民生委員・児童委員に教室の必要性を呼びかけました。開催が定例となっている地域もあります。 【評価・課題】 ・地域により定着しているところもありますが、実施のない地域もあります。
介護予防リーダー養成講座
【進捗状況】 ・高齢者が地域で身近に集う場所において、簡単な運動やレクリエーションを行える介護予防リーダーを育成し、健康づくりや介護予防に取り組んでいます。 【評価・課題】 ・修了後、介護予防リーダーが活躍できる場所の準備ができていませんでした。

高齢者健康教室（70 歳からの生き生き元気塾）

【進捗状況】

- ・ 高齢者が地域で身近に集う公民館において、簡単な運動やレクリエーション講座を実施し、健康づくりや介護予防に取り組んでいます。

【評価・課題】

- ・ アンケート等による情報収集を図り、高齢者のニーズに沿った講座内容への見直し、さらに受講者を増やしていく必要があります。

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
かさいいきいき体操参加者数	実績値	584 人	695 人	－
	計画値	750 人	1,000 人	1,250 人
ニーズ調査において、主体的健康観「とてもよい」「よい」回答割合	実績値			7 割以上 (73.0%)
	計画値			7 割以上
住民主体の通いの場への参加者数	実績値			－
	計画値			高齢者人口の 1 割

重点施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現

▼総括

- 高齢者が生きがいを持って暮らせるよう、高齢者学級等、様々な生涯学習の機会を整備・拡充するなど、趣味や教養を充実できる生涯学習の推進に努めました。高齢化の進行もあって、シニアカレッジの参加者が増加しています。一方で、男性の参加者数はあまり増加していません。南部公民館でシニア男性向けに「メンズカレッジ」を開催しており、受講者のニーズを把握し、市内全域での受講者を増やしていくための取組みを検討する必要があります。
- アクティブシニア層が、自分の経験や能力を発揮し、地域社会の中で活躍できるよう、老人バンク登録を行い、WEB上で公開しました。しかし、アクセス数が少なく、登録・公開は無料ではあるものの、利用は有償であるため、利用者も少ない状態です。地域人材を発掘や育成、情報を普及する活動を実施し、シニア層の活力を活かした取組みを推進することが重要です。
- 高齢者の就労支援としてシルバー人材センター活動を実施しています。約 300 人の登録があり、様々な取組みが実施されています。一方で、雇用延長等の影響で会員の高齢化が進むとともに、若年会員数が減少しています。社会の動向も踏まえつつ、独自事業の展開等を通じて、女性会員の拡大や会員の退会抑制を図ることが重要です。
- 地域住民が集まり、コミュニケーションを図るつどいの場づくりを実施しており、高齢者の見守りや生きがいづくりにつながっています。近年は 138 町が毎年開催していますが、地域の担当者の負担等から開催できていない町があります。より多くの町でつどいの開催が継続されるよう、事業の必要性を周知するとともに、地域の担当者の負担をできる限り軽減できるような支援を検討する必要があります。

(1)生涯学習・スポーツ活動の推進

▼これまでの取組み

生涯学習の推進
【進捗状況】 ・ 高齢者学級 かの木学園（教養講座） 受講者数 平成 30 年度：482 人（うち男性 92 名） 令和元年度：499 人（うち男性 91 名） ・ 70 歳からの生き生き元気塾（健康体操教室） 受講者数 平成 30 年度：95 人（うち男性 4 名） 令和元年度：101 人（うち男性 8 名） ・ 男性の参加促進のため、「メンズカレッジ」（南部公民館）のシニア男性向けの講座等も開催しています。 【評価・課題】 ・ 受講者のニーズを把握し、受講者を増やしていくための取組みを検討する必要があります。

高齢者スポーツの推進

【進捗状況】

- ・加西市スポーツ推進委員会によるニューススポーツ教室を実施しました。
- ・健康ポイントアプリを使ったスポーツイベントの情報発信をしました。
- ・加西風土記の里ウォークを開催しました。

【評価・課題】

- ・高齢者が無理なく参加できるスポーツ事業を開催し、幅広い年代とふれあえる機会を創出する必要があります。地域のスポーツ活動の場の創出に向け、指導者を育てることが重要です。また、競技用具の購入も課題です。

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
ニューススポーツ教室参加者数	実績値	148 人	255 人	－
	計画値			
風土記の里ウォーキング参加者数	実績値	1,195 人	947 人	－
	計画値			

(2) ボランティア活動の支援

▼これまでの取り組み

アクティブシニア層の拡大【新規】

【進捗状況】

- ・高齢者等が、スキルを活かしながら、地域社会の中で役割を持っていきたいと生活できるよう、老人バンク登録を行い、スキルを WEB 上で公開しました。
- ・高齢者等が、地域のつどいの場において、簡単な運動やレクリエーションを企画運営できる人材育成を目的とした介護予防リーダー養成講座を毎年実施しています。

【評価・課題】

- ・老人バンクについては、アクセス数が少なく、利用が有償であるため、利用者も少ないです。

生活支援サポート事業【新規】

【進捗状況】

- ・生活支援サポーター養成講座：計 4 回開催 延べ参加者数：59 人
- ・協力会員数：75 人 依頼会員数：104 人

【評価・課題】

- ・地域住民への意識づけ、事業の周知を図ることが課題です。

ボランティア活動の支援	
【進捗状況】 ・介護予防リーダー養成講座：計4回開催 延べ参加者数：90人 【評価・課題】 ・既にボランティア活動をしている方へのアフターフォローの実施と、ボランティア活動に興味や関心のある新規の方を発掘することが課題です。	

▼施策全体の評価指標

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
生活支援サポート事業依頼会員数	実績値	104人	121人	－
	計画値	50人	70人	100人

(3)高齢者の就労支援(シルバー人材センター活動)

▼これまでの取り組み

ふるさとハローワーク・シルバー人材センターとの連携【新規】	
【進捗状況】 ・各関係団体・企業・家族等に十分な理解を得るための普及活動を促進し、就業機会の確保に努めました。 ・加西市地区合同就職説明会を開催しました。(令和元年8/16) 高齢者に対する就業対策として、企業への求人要請やふるさとハローワークにおける高齢者の適正に応じたマッチングについて、加西市雇用開発福祉協議会を通じて実施しました。参加企業：13社 参加者数：30人 【評価・課題】 ・ふるさとハローワーク、シルバー人材センター等、他機関と連携し、高齢者の就業機会を増やす必要があります。	
高齢者の就労支援(シルバー人材センター活動)	
【進捗状況】 ・地域に質の高いサービスを提供し、また働く意欲のある高齢者が、年齢に関わりなくその能力や経験を活かして、生涯現役で活躍し続けられるよう、就業機会の確保と会員拡大を積極的に取り組みました。 登録者数：339人(内訳 男性：210人 女性：129人) 【評価・課題】 ・雇用延長等の影響で会員の高齢化が進む一方、若年会員数が減少しています。	

▼施策全体の評価指標

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
シルバー人材センター登録者数	実績値	342人	339人	－
	計画値	400人	400人	400人

(4)高齢者の生活を支える社会環境の整備

▼これまでの取り組み

高齢者あったか推進のつどい	
【進捗状況】 ・近年は138町が毎年開催しています。各地域が嗜好を凝らし、充実したつどいが開催されています。 ・令和2年度より委託事業から補助事業に変更しています。 【評価・課題】 ・地域の担当者の負担等から開催できていない町があるため、つどいの必要性等を引き続き周知していく必要があります。	
敬老月間ふるさと芸能大会	
【進捗状況】 ・平成30年度参加人数：3,142人 ・令和元年度参加人数：2,836人 【評価・課題】 ・大会の準備等や開催日数が1週間以上にわたることから、役員の負担が懸念されます。	
老人クラブの活動支援	
【進捗状況】 ・健康づくり事業、認知症の理解と予防活動事業、高齢者交通安全、消費者被害防止への取り組みを通じて、高齢者が元気で長寿かつ安全で自分らしく生活できる体制づくりに取り組みました。 老人クラブ会員数：11,240人 【評価・課題】 ・奉仕活動に対する意識の温度差や雇用延長による会員数の減少のため、老人クラブ会員の負担軽減を検討する必要があります。	
サロン活動支援	
【進捗状況】 ・介護予防リーダー養成講座を計4日間開催しました。延べ参加者数：60名 ・サロンを実施している町に対し、補助金を交付しました。 【評価・課題】 ・サロン活動の企画を担う方の負担が大きいことが課題です。	

▼施策全体の評価指標

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
老人クラブ会員数	実績値	11,435人	11,240人	－
	計画値	12,000人	12,000人	12,000人

重点施策3 地域における包括的なケア体制の充実

▼総括

- 住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターの機能充実に努めました。介護支援専門員へのケアマネジメント支援を目的とした「自立支援型個別会議」については、薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・理学療法士・保健師と多職種が参加し、多角的な専門的意見をケアマネジャーに伝えることができおり、引き続き個別ケースの検討を重ね、ケアマネジャー全体の能力を向上することが重要です。
- 地域の問題解決に向け、地域ケア個別会議・地域ケア自立支援型会議を実施しました。会議で課題となった事項を地域課題として抽出し、地域のネットワークの構築や社会資源の開発等に取り組むことができました。一方で、会議を通じて抽出した地域課題の中には、施策へ反映することが困難なケースもあり、引き続き対応の検討を要するものもあります。今後も会議を通じて課題抽出に取り組み、施策への反映等を通じて対応し、ネットワークの強化及び社会資源の開発や会議を効果的に運営し、総合事業の推進につなげることが重要です。
- 相談支援の専門性・利便性を高めるため、ワンストップ相談窓口機能の強化、一時相談窓口の統括に努めました。引き続き、あらゆる段階での介護予防に関する相談支援機能を充実するとともに、相談支援業務に必要とされる職員・スタッフの知識やスキルを高め、さらに質の向上を図る必要があります。
- 医療と介護の連携強化に向け、平成 29 年度に加西病院に「在宅医療・介護連携相談窓口」を設置し、医療・介護関係者等からの在宅医療、介護サービスに関する相談に対応しています。相談窓口の利用を促進するため、周知・啓発を充実させる必要があります。
- 医療と介護の連携を実現するため、平成 30 年度から、医師会、ケアマネジャーとの医療・介護連絡会を実施しており、ワーキングによって研修や事例検討を実施し、連携強化に努めています。今後も継続して、各職種が現状の医療・介護について共通の理解を図ることが重要です。

(1)地域包括支援センターの機能の充実

▼これまでの取り組み

自立支援型個別会議【新規】

【進捗状況】

- ・ 薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・理学療法士・保健師と多職種が会議に参加し、多角的かつ専門的な見地から意見をケアマネジャーに伝えることができました。

【評価・課題】

- ・ 予定通り実施できました。

地域全体のケアマネジメント				
【進捗状況】 ・ 地域の問題解決に向けて、地域ケア個別会議・地域ケア自立支援型会議を実施しました。 ・ 地域ケア会議で課題となった事項を地域課題として抽出し、地域のネットワークの構築・社会資源の開発等に取り組みました。 【評価・課題】 ・ 地域ケア推進会議の効果的な運営、総合事業の推進が必要です。				
就業する介護者に対する相談支援				
【進捗状況】 ・ 仕事と介護の両立について不安や悩みを持つ就業者に対して、相談支援を通じ離職防止に努めました。 【評価・課題】 ・ 認知症高齢者が、住み慣れた地域で生活していくための受入体制が十分ではなく、引き続き整備に取り組む必要があります。				
専門性の高い相談支援の強化				
【進捗状況】 ・ 地域包括支援センター延べ相談件数：6,968 件 ワンストップ相談窓口機能の強化や、あらゆる段階での介護予防に関する相談支援を担うために、住民の身近な相談窓口として一時相談窓口を統括しました。 【評価・課題】 ・ 相談支援の専門性と質をより高めるため、相談内容の分析やデータ化が必要です。				
事業の自己評価と質の向上				
【進捗状況】 ・ 高齢者支援のみならず、その家族への支援を行いました。地域住民・関係機関にとって相談しやすい総合窓口として機能ができるよう、地域包括支援センターへの指導と連携を行いました。 【評価・課題】 ・ 住民に対し、地域包括支援センター機能の啓発を充実させる必要があります。				

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
地域包括支援センター延べ相談件数	実績値	7,613 件	6,968 件	－
	計画値	4,000 件	4,400 件	4,800 件

(2)総合的な地域ケア体制の充実

▼これまでの取り組み

地域ケア会議【新規】	
【進捗状況】	・地域ケア個別会議、自立支援型地域ケア会議を隔月で開催しました。 ・個別の課題から地域の課題を捉え、地域ケア推進会議に提言しました。 ・多職種の専門職が助言することで、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めました。
【評価・課題】	・個別課題や地域課題を抽出していますが、中には施策へ反映困難なケースもあり、すべてに対応できているわけではありません。 ・圏域別地域ケア会議が開催できませんでした。(新型コロナウイルス感染症の影響あり)
地域ケア推進会議【新規】	
【進捗状況】	・年1回地域ケア推進会議を開催しました。個別の課題から地域の課題と捉え、施策に対応できたものや新たな事業に反映できたものがあります。(高齢者の移動についてタクシーチケット配布)
【評価・課題】	・個別課題や地域課題を検討しますが、中には施策へ反映困難なケースもあり、すべてに対応できているわけではありません。 ・圏域別地域ケア会議が開催できませんでした。(新型コロナウイルス感染症の影響あり)
総合相談窓口設置に向けた検討【新規】	
【進捗状況】	・行政、地域包括支援センター、基幹相談支援センター等の相互連携ができており、連絡会議を通じて広範囲の情報共有を図り、各担当の案内ができています。
【評価・課題】	・総合相談窓口の開設については、高齢者、障がい者、児童、生活困窮者の担当で相互連携ができています。

▼施策全体の評価指標

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域ケア会議の開催回数	実績値	12回	11回	－
	計画値	20回	30回	40回
地域ケア推進会議の開催回数	実績値	1回	1回	－
	計画値	1回	1回	1回

(3)地域での生活の自立支援

▼これまでの取り組み

介護サービス基盤の整備
【進捗状況】 ・平成 30 年度に訪問介護事業所 3 か所、居宅介護支援事業所 1 か所が開設され、令和元年度に居宅介護支援事業所 1 か所が廃止となりました。 【評価・課題】 ・ニーズを把握し、必要なサービスの適切な整備促進を図る必要があります。
緊急通報体制整備事業
【進捗状況】 ・緊急通報システム利用対象者の明確化を実施しました。 【評価・課題】 ・携帯端末による見守りシステムの導入を見送ったものの、概ね予定通り実施できました。
日常生活用具給付事業
【進捗状況】 ・火災報知器や電磁調理器の設置はともに年間 1 件以下の実績です。 【評価・課題】 ・予定通り実施できました。住宅用火災報知器の設置は、平成 23 年 6 月 1 日に義務づけられてから約 10 年が経過しているため、普及が進みニーズが減少しています。電磁調理器も一般的に普及が進み、安価で購入できるようになってきています。
移送サービス事業
【進捗状況】 ・過去 1 年以内に運転免許証を自主返納した概ね 65 歳以上の方に、48 枚のタクシー券を支給しました。 ・生活支援コーディネーター等の働きかけにより、いくつかの地区で、住民主体の移送サービスの実施、または実施予定となりました。 【評価・課題】 ・地区によって支援が行き届きにくい所があり、交通弱者への支援が重要です。
訪問理美容サービス事業
【進捗状況】 ・居宅事業者にも事業内容が周知されているため、対象者がサービスにつながっています。 【評価・課題】 ・理美容協会から脱退した事業所が組合に遠慮し、個人店として参加できていません。

配食サービス
【進捗状況】 ・ 社会福祉協議会以外の民間企業が参入したことにより、利用者に対し、選択の幅を広げることができました。 【評価・課題】 ・ 他の民間企業等も事業に興味を示しているものの、個別配達が困難なため、多数の参入に至っていません。

(4)医療と介護の連携強化

▼これまでの取り組み

医療介護マップ【新規】
【進捗状況】 ・ 医療・介護マップワーキングを立ち上げ、平成 29 年度にマップを作成しました。 【評価・課題】 ・ 医療・介護マップは作成済のため随時情報更新を行う必要があります。
多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）の活用【新規】
【進捗状況】 ・ 在宅医療に従事する医師・歯科医師・薬剤師・ケアマネジャー等にシステムの導入ができました。 【評価・課題】 ・ 患者情報や連絡調達内容等について、効果的な活用方法の検討が必要です。 ・ 多職種連携で運用する場合のマニュアルの改訂が必要です。
在宅医療・介護連携に関する相談支援【新規】
【進捗状況】 ・ 平成 29 年度に加西病院に「在宅医療・介護連携相談窓口」を設置しました。 ・ 医療・介護関係者等からの在宅医療、介護サービスに関する相談への対応及び近隣市町との協議会の実施や介護事業所、他の相談窓口への訪問等を実施しています。 【評価・課題】 ・ 初年度から窓口の周知を図り、一定の相談件数に対応していますが、地域のケアマネジャー等が介護情報を熟知していることもあり、医療・介護関係者からの相談の伸びが少なくなっています。訪問や他市町との連携を密にし、より一層介護関係者のニーズに沿った相談体制の充実を図る必要があります。 ・ 医療・介護地域連携パスについて、運用拡大に向け、ワーキングでの検討が必要です。

多職種研修会【新規】				
【進捗状況】 ・医師会、ケアマネジャーとの医療・介護連絡会を平成 30 年度から実施しています。 ・食支援ワーキングにおいて、歯科医師会、ケアマネジャー、訪問看護師等を対象に研修を実施しました。 【評価・課題】 ・令和元年度に、医療・介護連絡会において事例検討を実施しており、他のワーキングにおいても実施する必要があります。				

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
多職種連携情報共有システム 利用者数（事業所数）	実績値	32 人	48 人	48 人
	計画値	10 人	20 人	30 人

（５）介護に取り組む家族等への支援

▼これまでの取り組み

家族等介護者に対する支援の充実				
【進捗状況】 ・家族介護教室を年に 4 回開催し、介護に必要な技術・知識の提供を行いました。 【評価・課題】 ・予定通り実施できました。				
介護に関する情報提供				
【進捗状況】 ・ホームページや広報により、介護保険サービスの情報発信を行いました。また、家族介護教室を年に 4 回開催し、介護に必要な技術・知識の提供を行いました。 【評価・課題】 ・必要な方に情報が届くように、媒体や書面等を工夫して情報発信することが必要です。				
就業する介護者に対する相談支援				
【進捗状況】 ・仕事と介護の両立について、不安や悩みを持つ就業者に対して、相談支援を通じ、離職防止に努めました。 【評価・課題】 ・認知症高齢者が、住み慣れた地域で生活していくための受入体制等、就業する家族介護者の心身の負担を軽減する取り組みを充実させる必要があります。				

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
地域包括支援センター延べ相談 件数（再掲）	実績値	7,613 件	6,968 件	－
	計画値	4,000 件	4,400 件	4,800 件

重点施策4 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

▼総括

- 高齢者の虐待を防ぐため、虐待に関する情報や相談窓口の啓発に努めるとともに、虐待の未然防止を図るため、支援者等を対象とした研修会を開催しました。今後も情報を発信するとともに、専門職のみならず住民とともに研修会を開催するなど、地域全体で虐待防止に向けたスキルアップを図ることが重要です。
- 認知症への対策として、認知症初期集中支援チームの機能の充実に努めました。周知の効果もあって相談が寄せられており、引き続き周知に努めるとともに、研修等を通じてチームの質の向上や、ネットワークを拡大していくことが重要です。
- 地域での見守り体制を整備し、ネットワーク機能の強化に努めました。事前登録者、協力事業所と認知症高齢者等見守り・SOS ネットワーク事業に取り組み、小学校区ごとにあったか声かけ作戦を実施し、地域への周知に努めました。一方、GPS、BLE タグの購入補助事業については利用が少なく、事業の周知を充実させる必要があります。
- 若年性認知症については、認知症地域支援推進員等が個別ケースへの介入を実施しているほか、グループワークの研修等を通じ、課題の把握や支援方法の検討を実施しています。今後は、家族会や当事者会の立ち上げ等、当事者の意見を施策に反映させる仕組みづくりが重要です。
- 認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場で認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成するための講師である「キャラバン・メイト」の養成に努めました。また、養成したキャラバン・メイトが、地域・学校・職域で認知症サポーター養成講座やあったか声かけ作戦を実施し、認知症の知識の普及啓発に取り組みました。今後は、非活動時のキャラバン・メイトへのアプローチや取組みを検討することが重要です。
- 権利擁護について、加西市社会福祉法人連絡協議会に委託し、成年後見制度、法人後見、市民後見制度について周知する機会をつくることができました。一方で、権利擁護センターの立ち上げに向けた取組みが十分にできていません。今後は、県や近隣市町と連携し、センター立ち上げに向けた委員会設立の準備や、立ち上げプロセスへの理解を深める必要があります。

(1) 高齢者虐待の防止

▼これまでの取組み

相談通報窓口の周知

【進捗状況】

- ・ 高齢者虐待の定義、虐待のサイン等について、ホームページに掲載します。また、相談窓口についても掲示しています。
- ・ 高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会を設置しました。

【評価・課題】

- ・ 予定通り実施できました。

虐待未然防止に資する研修実施

【進捗状況】

○介護支援専門員の資質の向上として（令和元年度）

- ・ 5/16（木）ケアマネジャーに求められる自立支援に向けたケアマネジメント。（68 人）
- ・ 7/30（火）複数の課題を持つ家族に関する支援者のネットワーク。（53 人）
- ・ 9/12（木）複合課題を抱える世帯への支援①（45 人）
- ・ 11/19（火）複合課題を抱える世帯への支援②（40 人）

【評価・課題】

- ・ 予定通り実施できました。

（２）認知症高齢者対策の推進

▼これまでの取組み

認知症初期集中支援チームの機能充実【新規】

【進捗状況】

- ・ 立ち上げ当初の周知により、初年度に多くの相談がありました。その後、相談件数は減少傾向にありますが、チーム員の専門性が向上し、チームの役割についても正しく周知できたことで、本来の相談者のみに落ち着いたと考えられます。また、市医師会の理解・協力により、かかりつけ医から専門医への連携がスムーズで、チームの介入を得ずとも鑑別診断に至っていることもうかがえます。

【評価・課題】

- ・ 今後もチーム活動について周知し、介入を要する人に適切な支援を実施する必要があります。

地域での見守り体制の整備、見守り・SOS ネットワーク事業の機能強化【新規】

【進捗状況】

- ・ 事前登録 75 人（令和元年 5 月現在）、協力事業所 92 か所（医療機関、介護・福祉事業所含む）とネットワーク機能の強化に努めました。
- ・ あったか声かけ作戦を小学校区ごとに実施し、SOS ネットワーク事業を周知しました。
- ・ 平成30年度からGPS購入補助、令和2年度からBLEタグの購入補助を実施しています。

【評価・課題】

- ・ GPS、BLE タグの購入補助事業は申請者が少ないため、事業を周知することが必要です。

認知症地域支援推進員【新規】	
【進捗状況】 ・個別相談の実施（もの忘れ相談窓口・認知症早期対応事業）や、初期集中支援チームと連携支援を行いました。 ・「楽・笑・介」に参加し、介護家族に対して助言を実施しました。 ・きずなカフェ連絡会・キャラバン・メイト連絡会に参加し、推進員の活動を周知しました。 ・あったか声かけ作戦・健康福祉まつり等で地域へ推進員の役割を周知しました。 【評価・課題】 ・若年性認知症の当事者の会・家族会の立ち上げが必要です。	
若年性を含む認知症に対する理解促進【新規】	
【進捗状況】 ・高齢・障がい者支援連絡会において、若年性を含む認知症の方の支援や複合的な課題を抱える家族支援について、検討を実施しています。 ・平成 30 年度には若年性認知症相談員や当事者の方の講話、グループワークの研修を実施しました。 ・認知症地域支援推進員等が個別ケースへの介入を実施しています。 【評価・課題】 ・若年性認知症家族会の立ち上げが必要です。	
キャラバン・メイトの養成と活用【新規】	
【進捗状況】 ・キャラバン・メイト養成講座を実施し、受講を促進しました。 ・キャラバン・メイトが地域・学校・職域で認知症サポーター養成講座・あったか声かけ作戦を実施し、地域での認知症の知識の普及啓発に努めました。 ・キャラバン・メイトのグループ分けを行い、活動しやすい仕組みづくりを実施しました。 【評価・課題】 ・ステップアップ研修の実施やチームオレンジの立ち上げが必要です。	

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
初期集中支援相談チーム年度内 新規受付件数	実績値	24 件	9 件	－
	計画値	40 件	50 件	60 件
認知症サポーター数	実績値	5,331 人	5,809 人	－
	計画値	4,900 人	5,800 人	6,700 人
認知症地域支援推進員活動件数	実績値	441 件	479 件	－
	計画値	250 件	300 件	350 件

(3)権利擁護の体制と成年後見制度の推進

▼これまでの取り組み

権利擁護センターの設置【新規】
【進捗状況】 ・加西市社会福祉法人連絡協議会に委託し、成年後見制度、法人後見、市民後見制度について住民に周知する機会を創出しました。 ・社会福祉協議会の権利擁護事業での相談において、必要な方を必要な機関へと紹介できています。 【評価・課題】 ・社会福祉協議会の機能拡充を行うことで、センター化することも可能となるため、取り組みを検討することが必要です。
成年後見制度の推進
【進捗状況】 ・令和元年 12/12 成年後見人制度の研修会を北播磨認知症セミナーにおいて実施しました。 「成年後見制度の対象者と申立てのタイミング」 「加西市における成年後見人制度の状況と課題」 「成年後見人制度を活用した認知症薬物治療の事例」 【評価・課題】 ・近年、高齢者に対する課題だけでなく、介護者の精神疾患や経済的問題等、重複したケースが増えています。一方で、行政では高齢者や障がい者、生活困窮者の担当が分かれているため、担当部署を越えた情報の共有が必要です。 ・市長申立てについては、年間の相談件数が 1～2 件であるため、相談件数を見極めながら、計画策定について改めて検討する必要があります。

重点施策5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

▼総括

- 地域と介護事業所の連携強化に向け、運営推進会議や事業所連絡会に出席しました。引き続き、会議等への参加を通じて情報共有を図り、地域との連携を強化することが重要です。
- 利用者本位のサービス提供を推進するため、窓口パンフレットの更新、接遇の向上に努めました。また、介護サービス利用者の身近な相談相手として、相談事業の実施や介護相談員の派遣に取り組みました。今後も利用者が適切なサービスを受けることができるように、わかりやすい介護情報の提供や相談支援等、各種支援を充実させる必要があります。
- 介護保険事業の適正な運営に向け、認定調査員に向けた指導の充実、ケアプランの点検に努めました。引き続き、必要なサービスが適切に利用されているか把握するとともに、専門職と連携しながら、介護保険事業の適正な運営に取り組む必要があります。
- 介護人材の確保に向け、加西市社会福祉法人連絡協議会に委託し、兵庫大学と連携し、学生を市内事業所にインターンシップとして参加してもらうなど、様々な取組みを展開しました。一方、介護人材に係る研修等への助成に対し、申請が少なかったことから、周知を図るなど、引き続き介護人材を確保するための取組みの推進が必要です。

(1)サービスの質の向上

▼これまでの取組み

地域及び介護事業所間の連携【新規】

【進捗状況】

- ・ 地域密着型サービス運営推進会議に出席しました。(全事業所)
- ・ 事業所連絡会からの出席要請に対応しました。
- ・ 啓発イベント等に参加しました。(RUN 伴等)

【評価・課題】

- ・ 運営推進会議や事業所の連絡会に参加を通じて情報共有を図り、事業所や地域との連携強化することが必要です。

(2)利用者本位のサービス提供の推進

▼これまでの取り組み

利用者本位のサービス提供の推進
【進捗状況】 ・窓口パンフレットの更新、接遇の向上に努めました。 ・あったか介護相談員事業を行いました。 ・介護サービス利用者の身近な相談相手として、また、利用者の権利擁護、サービス利用に関する苦情に至る事態の防止、サービスの質の確保や向上を図るため、介護相談員の施設への派遣を行いました。(平成 30 年度：10 施設、延べ訪問数 190・令和元年度：8 施設、延べ訪問数 126) ・市内介護保険事業所をホームページに掲載しました。 【評価・課題】 ・今後も利用者が適切なサービスを受けることができるよう、わかりやすい介護情報の提供や相談支援を充実する必要があります。
苦情相談体制の整備
【進捗状況】 ・利用者からの苦情相談に対して、事業所等への聞き取りや訪問により、その解消に努めました。 ・あったか介護相談員事業を行いました。 ・介護サービス利用者の身近な相談相手として、また、利用者の権利擁護、サービス利用に関する苦情に至る事態の防止、サービスの質の確保や向上を図るため、介護相談員の施設への派遣を行いました。(令和元年度：8 施設、延べ訪問数 126) 【評価・課題】 ・利用者が安心してサービスを利用できるよう、事業所、居宅介護事業所、市役所、地域包括支援センター窓口等、利用者の身近な場所で苦情相談に対応し、相談窓口の周知を図る必要があります。

(3)介護保険事業の適正な運営

▼これまでの取組み

適正化 5 事業（認定適正化・ケアプラン点検・住宅改修点検・縦覧点検・給付費通知）
【進捗状況】 ・ 認定調査員向け e-ラーニングによる調査技術の向上を図りました。職員による調査票の確認と調査員への指導を行いました。 ・ ケアプラン点検数（平成 30 年度：18 件、令和元年度：16 件） ・ 住宅改修の現地確認を行いました。 点検数（令和元年度 特別型：11 件、増改築型：5 件） ・ 介護サービス利用者への介護給付費通知を送付しました。 （令和元年：2 回 8/8〈2,362 件〉 2/20〈2,399 件〉） ・ 地域包括支援センターによる委託予防プラン点検を行いました。 【評価・課題】 ・ 必要なサービスが適切に利用されているか把握するとともに、専門職と連携しながら介護保険事業の適正な運営に取り組む必要があります。
実地指導監査の強化
【進捗状況】 ・ 平成 30 年度について、地域密着型サービス事業所に対して 15 事業所、県合同監査として 3 事業所、計 18 事業所への実地指導を行いました。 ・ 令和元年度は、居宅介護支援事業所に対して 1 事業所、県合同監査として 11 事業所への実地指導を行いました。 【評価・課題】 ・ 利用者に対する適正なサービスが提供されるよう、実施指導の強化、また兵庫県との連携強化を図る必要があります。
福祉用具貸与の適正化
【進捗状況】 ・ 福祉用具の例外申請 令和元年度 例外に該当：25 件、例外に該当しない：2 件 ・ 福祉用具の例外申請の 3 か年の継続利用者の確認 令和元年度：14 件 【評価・課題】 ・ 例外申請以外の方についても、必要性や適切な使用であるかの確認を行う必要があります、全件について適正な給付であるか検証する必要があります。

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
ケアプラン点検数	実績値	18 件	30 件	－
	計画値	12 件	16 件	20 件

(4)低所得者対策の推進

▼これまでの取り組み

低所得者対策の推進	
【進捗状況】 ・低所得者の方が、介護保険サービスが必要な場合に、安心してサービスを利用できるよう、高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費の周知に努めました。 ・介護保険施設サービスにおける、低所得者に対して居住費、食費の軽減制度としての負担限度額認定者数 平成 30 年度：528 人、令和元年度：640 人 【評価・課題】 ・低所得者の方に、必要な介護サービスを利用できるよう周知を図るとともに、申請書類の簡素化に取り組む必要があります。	

(5)介護人材の確保、定着支援、質の向上

▼これまでの取り組み

介護人材の確保、定着支援、質の向上【新規】	
【進捗状況】 ・加西市社会福祉法人連絡協議会に委託し、兵庫大学と連携して、学生を市内事業所にインターンシップとして参加するよう働きかけることで、介護人材の確保を目指しました。また、就職フェアを実施し、介護人材の獲得を目指しました。 【評価・課題】 ・介護人材に係る研修等への助成に対し周知を図り、業務負担軽減のための取り組みや外国人の介護人材の受け入れについて、情報収集等事業者と連携し、介護人材を確保する取り組みが必要です。	

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
人材確保等に向けた助成件数	実績値	1 件	1 件	－
	計画値	5 件	8 件	10 件

重点施策6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

▼総括

- 高齢者が安心して暮らせる環境づくりに取り組み、福祉避難所の整備に努めました。福祉避難所については、最初から避難できる避難所ではなく、避難者の心身の状況等により必要に応じて開設する避難場所であることを啓発し、理解の促進に取り組みました。一方で、福祉避難所の協定締結後に詳細な打ち合わせができていないことから、社会福祉法人連絡協議会と連携し、福祉避難所の追加や開設、受入手順等について検討を進める必要があります。
- 高齢者の交通手段を確保するため、ねっぴ〜号・はっぴーバスの運営委託を通じ、公共交通の充実に努めました。また、75歳以上の高齢者や運転免許返納者を対象に、市内バス無料乗車券を配布し、利用促進を図りました。今後も高齢者の移動手段の確保に努めるとともに、公共交通機関の利便性を高め、地域と連携しながら利用を促進することが必要です。

(1) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

▼これまでの取り組み

住まいの整備【新規】
【進捗状況】 ・平成30年7月にサービス付き高齢者向け住宅が開設しました。医療・介護サービスが適切に選択できるよう、情報提供体制の充実に努めること等について、県と連携して指導を行いました。また、住み慣れた地域でできるだけ長く暮らしていくために、住宅のバリアフリー工事に対して住宅改修費の助成を行いました。 【評価・課題】 ・適正な運営を確保するため、利用状況の把握に努め、県と連携して指導を行う必要があります。 ・バリアフリー化に対応した住宅に対する住宅改修費の助成制度を周知する必要があります。
相談情報提供の充実
【進捗状況】 ・高齢者の抱える居住問題について、ニーズに対応するため、施設管理課と連携し情報提供を行いました。 【評価・課題】 ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすには、ニーズに対応した住宅を供給するため関係機関と連携し、情報提供の充実に努める必要があります。

(2)高齢者セーフティネットの推進

▼これまでの取り組み

災害時要援護者台帳等の整備
【進捗状況】 ・災害時要援護者の新規対象者（介護保険〈要介護3以上〉、身体障害者手帳〈1、2級〉、療育手帳〈A判定〉、精神障害者保健福祉手帳〈1級〉）に申請書を送付しました。 ・既に台帳に掲載されている人については、民生委員・児童委員による訪問調査を行い、災害時要援護者台帳の更新を行いました。 【評価・課題】 ・災害時要援護者台帳の更新は予定通りに実施し、情報共有を行いました。支援希望の有無についての返事がない人（潜在的災害時要援護者）が多いため、申請書の再送や民生委員・児童委員の訪問等により対応していく必要があります。 ・個別避難支援計画の策定が進んでいないため、福祉専門職と連携し、今後少しずつでも計画策定を進めていく必要があります。
福祉避難所
【進捗状況】 ・福祉避難所については、最初から避難できる避難場所ではなく、避難者の心身の状況等により、必要に応じて開設する避難場所であることを、ホームページへの掲載や代表区長会での説明等を通じて周知しました。 【評価・課題】 ・福祉避難所については、協定締結後の詳細な打ち合わせができていません。今年度、社会福祉法人連絡協議会の取り組みがはじまったため、同協議会とも連携しながら福祉避難所の追加や開設・受入手順等について検討を進めていく必要があります。

(3)高齢者が住みやすいまちづくり

▼これまでの取り組み

バリアフリー化	
【進捗状況】	・加西市都市計画マスタープランにおいて、教育・文化・行政施設や道路、住宅地整備については、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づき、誰もが快適に利用できる環境の創出や充実に努めることとしています。この理念を踏まえ、民間開発事業においては、加西市開発調整条例に基づく事前協議にて協議調整を行いました。
【評価・課題】	・既存施設のバリアフリー化について整備を進める必要があります。
高齢者の移動に関する支援の検討	
【進捗状況】	・ねっぴ〜号・はっぴーバスの運行委託により、高齢者の公共交通手段の確保を行いました。 ・75歳以上の方や運転免許返納者を対象に、市内バス無料乗車券を配布するとともに、利用の促進を図りました。 ・加西市公共交通ガイド「かさいおでかけナビ」を作成し、全戸に配布しました。 ・宇仁郷まちづくり協議会が導入を予定している地域主体型交通について、検討会議を月1回実施しました。
【評価・課題】	・令和2年度に予定している宇仁郷まちづくり協議会の地域主体型交通の導入について、引き続き積極的に支援する必要があります。 ・その他の地域団体への地域主体型交通導入支援と交通結節点の整備が必要です。

▼施策全体の評価指標

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
サービス付き高齢者向け住宅	実績値	1件	1件	－
	計画値	0件	1件	1件

重点施策7 地域住民の支え合いの推進

▼総括

- 地域住民の支え合いを推進するため、生活支援コーディネーターの活用に努めました。第2層コーディネーターについて、平成30年度には加西中学校区に、令和元年度には泉中学校区、善防中学校区、令和2年度には北条中学校区に、それぞれ配置し、支援活動を進めています。今後はコーディネーターが、4つの生活圏域において、地域との信頼関係を築きながら、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援につなぐことが重要です。また、コーディネーターは各地域のふるさと創造会議に出席し、各地域の課題を拾い上げ、協議体で検討しています。
- 高齢者が主体的に地域貢献できるよう、老人バンクサイトを立ち上げ、WEB上で公開しました。しかし、アクセス数が少なく、登録・公開は無料ですが、利用は有償であるため、利用者も少ない状態です。地域人材を発掘や育成、情報を普及する活動を実施し、シニア層の活力を活かした取組みを推進することが重要です。

(1)地域住民の支え合いの推進

▼これまでの取組み

生活支援コーディネーターの活用【新規】
【進捗状況】 ・ 平成30年度に加西中学校区に第2層コーディネーターを配置、令和元年度に泉中学校区と善防中学校区に、令和2年度に北条中学校区に第2層コーディネーターの配置を行いました。 ・ 居宅事業所へのアンケートを実施しました。 ・ サロンでの地域ニーズの把握を行いました。 ・ 社会資源の把握を行いました。 【評価・課題】 ・ 市内4中学校区へ第2層コーディネーターを配置しました。
生活支援サポート制度（再掲）【新規】
【進捗状況】 ・ 生活支援サポーター養成講座 計4回開催 延べ参加者数：59人 ・ 協力会員数：75人 依頼会員数：104人 【評価・課題】 ・ 地域住民への意識づけ、事業の周知が必要です。

プロボノ制度（社会貢献活動）の検討【新規】

【進捗状況】

- ・高齢者の知的財産やネットワーク、その他のスキルを WEB 上で公開し、地域ニーズとマッチングさせることで生きがいを創出し、高齢者が主体的に社会貢献活動に取り組むための老人バンクサイトを立ち上げました。

【評価・課題】

- ・老人バンクサイトの登録者数が増えておらず、アクセス数が伸びないことが課題です。

▼施策全体の評価指標

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
協議体設置数	実績値	1 件	1 件	－
	計画値	1 件	5 件	5 件
生活支援サポート事業依頼会員数 (再掲)	実績値	104 人	121 人	－
	計画値	50 人	70 人	100 人
生活支援サポート事業支援件数	実績値	584 件	1,071 件	－
	計画値	240 件	300 件	400 件

5 評価と課題のとりまとめ

(1)健康寿命の延伸・介護予防の推進

生涯にわたって健康で自立した生活を送り、活動的に過ごすためには健康寿命を延ばすことが重要です。平均寿命と健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費を消費する期間が増大するばかりでなく、個人の生活の質の低下にもつながります。そのため、住民一人ひとりが若いうちから生活習慣病の予防や介護予防等に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組める環境を整えることが重要です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、介護・介助が必要になった原因は「高齢による衰弱」「骨折・転倒」等、身体機能の低下に起因する回答が多くなっています。また、介護予防のための通いの場（かさいいきいき体操等）については、「参加していない」と回答した人が約6割となっており、週1回以上参加している人は1割に満たない状況です。

そのため、心身機能の維持・向上のみならず、閉じこもりの防止や地域交流の活性化等も期待される通いの場の普及拡大に向け、介護予防の重要性等についての情報発信や参加のきっかけづくり、既存の活動との機能統合による多様な通いの場の充実等、高齢者の積極的な参加を促す取組みを充実していく必要があります。

(2)高齢者の生きがいくくり

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として「是非参加したい」「参加してもよい」の合計は5割台前半と、地域づくり活動への参加意向は高くなっており、この参加意識を実際の行動や活動に結びつけるための取組みが求められます。

地域活動への参加は、生きがいくくりや閉じこもり防止、介護予防等、高齢者の心身の健康を維持するだけでなく、住民同士の結びつきを強め、地域活力の維持・向上にもつながると考えられます。そのため、高齢者のスポーツや文化、学習活動、自主的な社会貢献活動等への支援を継続して行うとともに、地域特性等も考慮し、高齢者が参加しやすい活動の場づくり、機会づくりを行う必要があります。

同時に、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験に基づく能力を活かし、地域における様々な福祉活動等の担い手として活躍できる仕組みづくりも必要です。

(3)認知症対策の推進

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者が今後ますます増加することが予想されます。

在宅介護実態調査の結果では、現在抱えている疾病として「認知症（アルツハイマー病等）」が3割台後半と最も高くなっています。また、現在の生活を継続していくにあたって介護者が不安を感じる介護等については、「夜間の排泄」、次いで「認知症状への対応」が高くなっています。

そのため、たとえ認知症を発症しても本人の意思が尊重され、その進行状況に合わせて適切な医療・介護サービスや必要な生活支援を受けながら、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よう、医療及び介護、生活支援の連携を強化し、認知症高齢者とその家族を地域ぐるみで見守り、支える体制を構築することが重要です。

また、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果では、認知症に関して将来的な不安も含め、何らかの不安を感じている方が8割台半ばと高くなっているものの、認知症の相談窓口については「知らない」と回答した方が半数を超えています。

誰もがなりうる身近な病気として、認知症に関する理解と知識を深めるための啓発・情報発信を、様々な機会や媒体を活用して積極的に行うとともに、認知症予防のための各種取組みの一層の充実が求められます。

(4)住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

在宅介護実態調査の結果によると、介護者の年齢は70代以上が約3割となっており、介護者の高齢化が進んでおり、介護者が様々な不安や課題を抱えていることがうかがえます。また、就労している介護者のうち、働きながら介護を続けていくことについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と回答した人は2割台後半となっており、要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護離職の問題はますます深刻化していく可能性があります。そのため、介護者が地域社会の中で孤立することなく、また、介護をしながら働き続けることができるよう、介護者の肉体的・精神的負担を緩和するための支援策の充実を図る必要があります。

さらに、在宅生活の継続に必要な支援・サービスとして「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物等）」「見守り、声かけ」等の二一ズが高くなっています。本市では、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が増加傾向にあり、今後ますます日常生活上の様々な困りごとに対する支援の必要性が高まっていくことが予想されます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センターを中核とした関係機関・団体等とのネットワーク強化に取り組むとともに、地域資源を最大限に活用し、地域住民やNPO、民間企業等の多様な主体による多様な支援・サービスの提供が可能な地域づくりを進めていく必要があります。

(5)介護保険事業の適正な運営

高齢化の進行に伴う要支援・要介護認定者の増加により、介護保険料の上昇、介護給付費の増大が見込まれます。

そのため、介護給付の適正化や自助・互助・共助・公助のバランスに配慮した事業設計を行うなど、保険者として適正かつ持続可能な事業運営に努めることが重要です。

また、高齢者一人ひとりや介護者の状況、ニーズに応じた介護サービスを切れ目なく提供できるよう、サービス提供体制の充実及び質の向上を図るとともに、地域包括ケアシステムを支える介護人材（介護職員のみならず、元気高齢者等の多様な人材）の確保に向けた取組みを強化する必要があります。

(6)安全・安心な生活環境

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果によると、居住形態は「持家（一戸建て）」が9割を超えており、高齢化の進行により、住宅改修や住み替え等のニーズが高まることが予測されます。また、介護を受ける状況となった場合の希望については「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」「自宅で家族の介護だけを受けたい」の合計が5割台前半、「ケア付住宅、有料老人ホーム等に入居したい」「介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設等）に入所したい」の合計が2割台前半となっており、在宅生活の継続を希望する人が多いことがうかがえます。一方、在宅介護実態調査では、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4割台前半、「既に入所・入居申し込みをしている」「入所・入居を検討している」の合計が4割台前半と、在宅生活を希望する人と施設等への入所を希望する人がほぼ同じ割合となっています。

そのため、こうしたニーズや地域の実情を踏まえた計画的な施設整備を進めるとともに、高齢者向けの住まいや住み方に関する情報提供、相談体制の充実を図る必要があります。

また、公共施設等のユニバーサルデザイン化や災害等の緊急時における支援体制の確立、感染症への対策、権利擁護に関する体制の充実等、高齢者の安全・安心な暮らしを支えるための環境整備や仕組みづくりも必要です。

第 3 章 計画の基本理念及び重要施策

1 計画の基本理念

今後、本市の高齢化がますます進展することが予想されており、高齢者がいくつになっても自分らしい生活を送り、支援や介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりが重要です。

そのためには、これまで本市が取り組んできた、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」をさらに深めるとともに、高齢者が長年培った経験や知識、能力等を十分に発揮し、住み慣れた地域において、個人の尊厳を尊重されながら自立した生活を送ることができるまちづくりを進めることが大切になります。

そのようなまちづくりは、行政だけ、関係機関だけ、住民だけで進めることはできません。住民と地域の組織・団体、介護や福祉サービスの事業者、行政関係機関等が協働で、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守り、高齢者が社会参加をする機会の確保に努め、地域全体でともに支え合い、ともに生きる加西市を一緒につくっていきます。

以上の考え方にに基づき、「加西市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基本理念を、次のように設定します。

**すべての高齢者が、ともに生き、ともに支え合う
安心して暮らせる 協創のまちづくり**

2 計画の重要施策

重要施策 1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

高齢者が可能な限り自立し、活力に満ちた生活を送ることができるよう、健康づくりや介護予防事業を通して、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に努めます。

また、健康づくりや介護予防を必要とする高齢者を地域で支える体制づくりに取り組みます。

重要施策 2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現

高齢者自身が培ってきた豊かな知識、経験、技能を活かして、地域の中で大切な役割を担うことができる環境づくりを通して、高齢者一人ひとりが生きがいを感じられる暮らしの実現を目指します。

また、高齢者が様々な地域活動を通して地域社会の一員として活躍できるよう、高齢者の社会活動への積極的な参加を促進するとともに、ボランティア活動等の支援に努めます。

重要施策 3 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進

認知症になったとしても、できる限り地域で自分らしく生活ができるよう、早期発見・早期対応に努めるとともに、家族も安心して生活ができるよう、医療及び介護、生活支援サービス、地域の連携等を活かして、包括的な認知症支援を推進します。

また、一人ひとりの権利を守るため、関係団体と連携し、権利擁護に努めます。

重要施策 4 地域における包括的なケア体制のさらなる深化

地域包括支援センターを中心に、地域の様々な主体が連携し、地域全体で支え合い、助け合うコミュニティづくりを推進します。

あったか班、いきいき委員会、はつらつ委員会等の圏域に応じた重層的な体制を活かし、行政と地域の連携を強化しながら、これまで築いてきた地域包括ケアシステムのさらなる深化を目指します。

重要施策 5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

要支援・要介護状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域での暮らしを継続することができるよう、介護現場の人材育成・確保をはじめ、需要に応じた介護保険サービスの基盤整備を進めるとともに、介護保険事業の適正な運営を推進します。

重要施策 6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

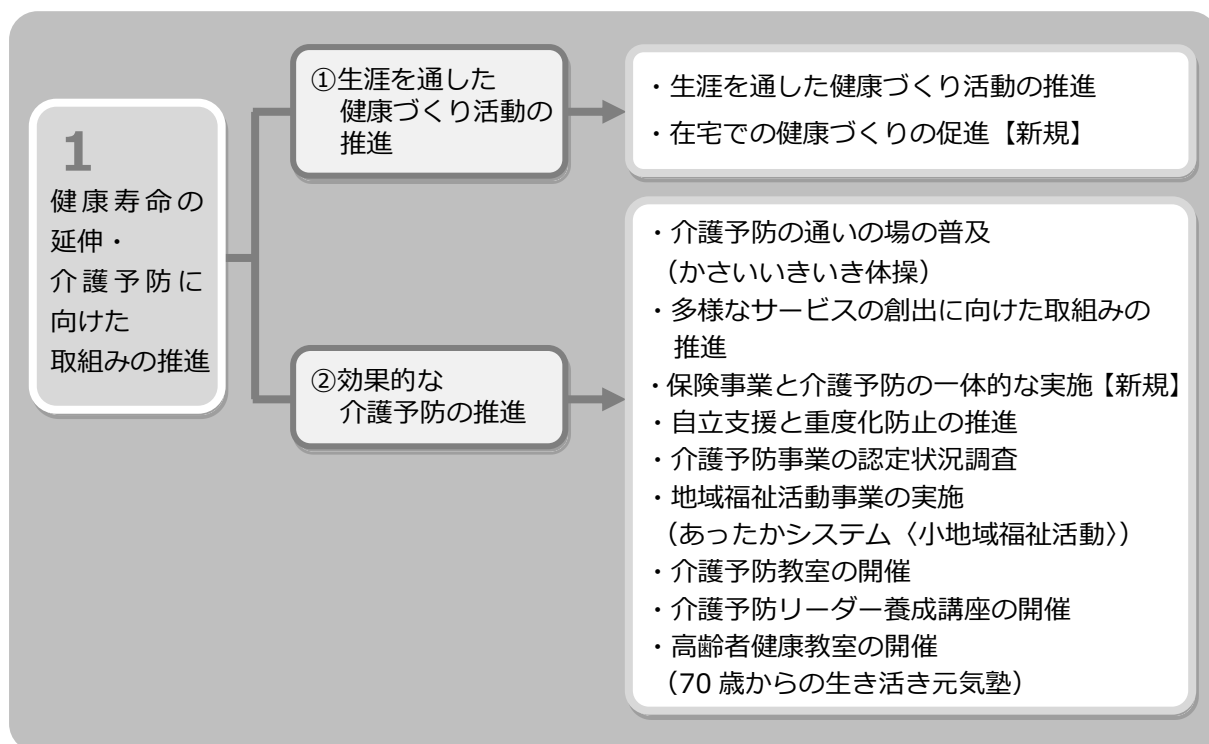
住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができるよう、生活支援環境の整備を進めるとともに、感染症等の流行時や災害時等の緊急時においても安全が確保されるよう、感染症対策や防災・減災対策等の取組みを推進します。

3 施策の体系

基本理念	重要施策	施策の方向性
すべての高齢者が、ともに生き、ともに支え合う 安心して暮らせる 協創のまちづくり	1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進	①生涯を通した健康づくり活動の推進
		②効果的な介護予防の推進
	2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現	①生涯学習・スポーツ活動の推進
		②ボランティア活動の支援
		③高齢者の就労支援（シルバー人材センター活動）
		④高齢者の生活を支える社会環境の整備
	3 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進	①高齢者虐待の防止
		②認知症高齢者対策の推進
		③権利擁護の体制整備と成年後見制度の利用促進
	4 地域における包括的なケア体制のさらなる深化	①加西市地域包括支援センターの機能の充実
		②総合的な地域ケア体制の充実
		③地域での生活の自立支援
		④医療と介護の連携強化
		⑤介護に取り組む家族等への支援
		⑥地域住民の支え合いの推進
	5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	①介護サービスの質のさらなる向上
		②介護保険事業の適正かつ円滑な運営
		③介護人材の確保、定着支援、質の向上
	6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備	①高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給
		②高齢者セーフティネットの推進
		③高齢者が住みやすいまちづくり
		④感染症対策の推進【新規】

第 4 章 施策の展開

重要施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進



方向性

本市では、今後、緩やかな人口減少を背景に高齢者の割合が増加する見込みであり、団塊ジュニア世代といわれる年齢層も多くなっています。支援を必要とする高齢者が中長期的に増加することが予想されるため、健康づくり事業、介護予防事業等を継続して取り組んでいく必要があります。

特に、高齢期においては心身が衰えた状態であるフレイルへの対策が求められており、こころと身体健康づくりを進め、総合的な介護予防の推進に努めます。

① 生涯を通した健康づくり活動の推進

主な取組み

事業	内容	担当課
生涯を通した健康づくり活動の推進	「加西市健康増進計画 第2次健康かさい 21」の中間評価及び「第2次加西市食育推進計画」に基づき、生涯にわたる健康づくりを促進します。	健康課
	住民の主体的な健康づくりを支援するため、受診しやすい健診体制の整備、健康意識を向上する健康講座を実施します。	健康課
	こころの健康づくりに向け、「加西市自殺対策計画」に基づき、庁内各課と連携して生きることの支援に努めるとともに、引き続き、こころの健康に関する正しい知識の普及と地域の気づき・見守り体制及び相談体制の充実に取り組みます。	健康課
	運動ポイント事業等、住民が広く参加できる健康づくりの機会を充実させるとともに、健康づくりに関心が高くない層にも興味を持ってもらえるよう、「加西健幸アプリ」の機能や関連イベントの充実に努めます。	健康課
在宅での健康づくりの促進【新規】	インターネットやチラシ、図書館でのDVD等の貸し出しを通じ、加西市オリジナル介護予防体操「いきいきサルビア体操」の情報提供に努めるなど、在宅での健康づくりを促進します。	長寿介護課

② 効果的な介護予防の推進

主な取り組み

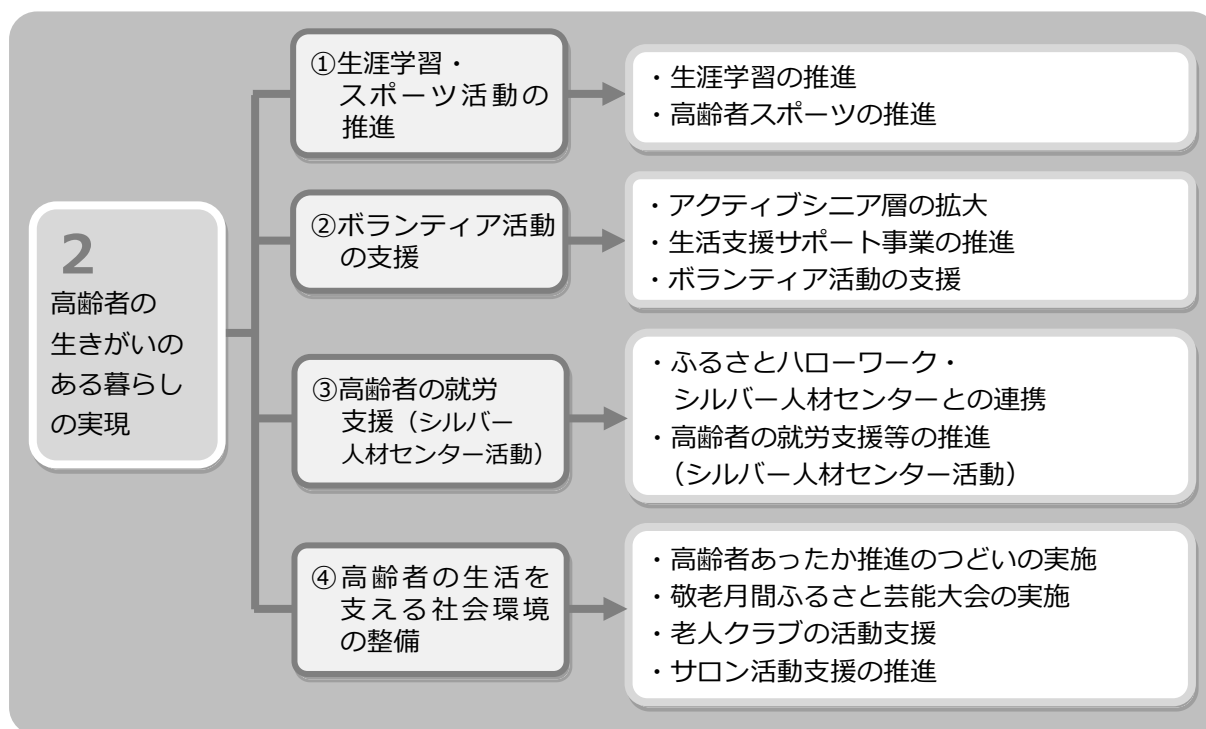
事業	内 容	担当課
介護予防の通いの場の普及（かさいいきいき体操）	介護予防の通いの場として、筋力低下の予防や地域の仲間づくりができる「かさいいきいき体操」を実施するグループの支援に努めるとともに、体操に取り組むグループと参加者の増加に努めます。	長寿介護課
	「かさいいきいき体操」をより効果的・継続的に実施するため、幅広い医療専門職や医療分野以外の多様な専門職種との連携を強化します。	長寿介護課
	「かさいいきいき体操」のさらなる効果的な実施に向けて、参加者の属性や健康状況、ニーズ等の情報収集を継続して実施し、経年的な事業評価に努めます。	長寿介護課
多様なサービスの創出に向けた取り組みの推進	転倒骨折予防教室の対象者を要支援認定者及び事業対象者として総合事業の通所型サービスに移行し、介護予防・自立支援を推進できるよう、他市町の実施状況や先進事例を調査し、事業の展開に努めます。また、多様な生活支援のニーズに対して、多様なサービスを提供していくため、生活支援サポート事業を総合事業の訪問型サービス事業に移行し、シルバー人材センター訪問型サービスを実施します。	長寿介護課
保健事業と介護予防の一体的な実施【新規】	医療分野の専門職と連携し、医療専門職等が通いの場等に参加する仕組みを構築し、高齢者がより効果的な生活習慣病の重症化予防やフレイル予防（栄養改善・身体活動の促進等）に取り組めるよう支援します。	国保医療課 長寿介護課 健康課
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、関係課と地域課題を整理・共有し、高齢者が健康的に自立した生活ができるよう、連携して事業を展開します。	国保医療課 長寿介護課 健康課

事業	内 容	担当課
自立支援と 重度化防止の推進	対象者が自立した生活を送ることができることを重視したケアプランを作成するとともに、サービスの提供を客観的に評価します。	長寿介護課
	自立支援型地域ケア会議や住民主体のつどいの場へのリハビリ専門職の派遣を継続するとともに、より効果的な自立支援に向け、リハビリ専門職の活躍の場づくりに努めます。	長寿介護課
介護予防事業の 認定状況調査	事業参加者の認知機能や身体機能の評価、認定状況等から介護予防事業の評価を実施します。	長寿介護課
	評価が実施できていない事業については、適切な事業評価の手法を検討し、実施に努めます。	長寿介護課
地域福祉活動事業 の実施 (あったかシステム〈小地域福祉活動〉)	あったかシステムの推進を図ります。	長寿介護課
	高齢者が歩いていくことができる身近な活動の場である「サロン」のさらなる充実を図るとともに、子どもをはじめとした多様な世代が参加できる世代間交流事業を推進します。	長寿介護課
	はつらつ委員会とふるさと創造会議の統合を図ります。	ふるさと創造課
介護予防教室の 開催	リハビリテーション専門職と連携して介護予防教室を実施することで、より専門的な介護予防の知識の普及啓発に努めます。	長寿介護課
介護予防リーダー 養成講座の開催	介護予防リーダー養成講座を開催し、高齢者が地域で身近に集う場所において、簡単な運動やレクリエーションを行う介護予防リーダーを養成します。	長寿介護課
	新規参加者を増やすため、養成講座に関する広報の充実努めます。	長寿介護課
	介護予防リーダーが地域の中で健康づくりや介護予防活動に取り組めるよう、活動の場の提供に努めます。	長寿介護課
高齢者健康教室の 開催 (70歳からの 生き生き元気塾)	高齢者が地域で身近に集う公民館において、簡単な運動やレクリエーション講座を実施し、健康づくりや介護予防を促進します。	生涯学習課
	アンケート等を通じて受講者の情報を収集し、高齢者のニーズに沿った講座内容に見直すことで、受講者のさらなる増加に努めます。	生涯学習課

【評価指標】 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

指 標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運動ポイント事業参加者	3,000 人	3,250 人	3,500 人
かさいいきいき体操参加者	700 人	720 人	740 人
ニーズ調査における主体的健康感「とてもよい」「よい」の回答割合	—	—	80%
住民主体の通いの場への参加者数（かさいいきいき体操・グランドゴルフ・サロン等）	4,000 人	4,100 人	4,200 人
通いの場における保健事業の実施回数	47 回	49 回	51 回
訪問リハビリテーション事業所数	1 か所	1 か所	1 か所
通所リハビリテーション事業所数・定員数	3 か所 100 人	3 か所 100 人	3 か所 100 人
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数（介護予防教室等に従事する者）	5 人	5 人	5 人

重要施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現



方向性

加齢によって心身機能が低下することで、高齢者が閉じこもりがちになることが懸念されます。

人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持って、助け合いながら暮らしていく「地域共生社会」の実現に向けて、高齢者自身が積極的に社会参加していくことや、地域の担い手として活躍できる環境を整備していくことが重要です。

高齢者が生きがいを持ち、身近な地域で自身の経験を活かしたり、趣味の活動等を継続したりして暮らすことができるよう、時代や高齢者のニーズの変化に対応し、地域における高齢者の居場所や交流の場づくりを進めます。また、高齢期に入っても元気な高齢者、活躍し続けたい高齢者を担い手として位置づけ、活躍の場を提供します。

① 生涯学習・スポーツ活動の推進

主な取組み

事業	内容	担当課
生涯学習の推進	高齢者の生きがいのある暮らしを実現するため、生涯学習の機会を継続して提供します。	生涯学習課
	アンケート調査等による情報収集を通じ、高齢者のニーズに沿った講座を開催することで、受講者の増加に努めます。	生涯学習課
高齢者スポーツの推進	健康づくりや生きがいづくりのさらなる充実に向け、関係課との連携を強化し、ウォーキング、ラジオ体操、ニュースポーツ等、気軽に取り組める運動やスポーツ活動を推進します。	文化・観光・スポーツ課
	高齢者が無理なく参加できるスポーツ事業を展開します。	文化・観光・スポーツ課

② ボランティア活動の支援

主な取組み

事業	内容	担当課
アクティブシニア層の拡大	アクティブシニア層がその能力を発揮できるよう、活動の場づくりの支援や情報格差の解消に向けた取組みを推進します。	長寿介護課
	地域人材の発掘や育成、情報の普及を積極的に行い、アクティブシニア層の活力を活かした地域のつどいの場づくりを推進します。	長寿介護課
	高齢者等が地域のつどいの場にて、簡単な運動やレクリエーションを企画・運営できる人材育成を図り、介護予防リーダー養成講座を継続して開催するとともに、介護予防リーダーの活躍の場づくりに努めます。	長寿介護課
生活支援サポート事業の推進	地域住民による高齢者の生活支援サービスとして、生活支援サポーター事業を実施します。	長寿介護課
	生活支援サポーター養成講座の受講者数や協力会員、依頼会員のさらなる増加に向け、講座内容や啓発の充実に努めます。	長寿介護課

事業	内容	担当課
ボランティア活動の支援	地域住民がボランティア活動へ積極的に参加できるよう、引き続き介護予防リーダー養成講座を実施します。	長寿介護課
	既にボランティア活動に参加している方へのアフターフォローに努めるとともに、これまでボランティア活動に興味がなかった方に興味を持ってもらうための仕組みづくりを検討・実施します。	長寿介護課

③ 高齢者の就労支援(シルバー人材センター活動)

主な取組み

事業	内容	担当課
ふるさとハローワーク・シルバー人材センターとの連携	ハローワークとの連携を強化し、シニア層向けの再就職説明会等の就労支援事業を継続して実施するとともに、高齢者を対象とした起業の相談支援の充実に努めます。	産業振興課
	シルバー人材センター、商工会議所、NPO 等の関係機関と連携し、生涯現役社会の実現を目指し、高齢者の就業率を高めます。	長寿介護課
	ふるさとハローワーク、シルバー人材センター等の関係機関と連携し、高齢者の就業機会の増加に努めます。	産業振興課 長寿介護課
高齢者の就労支援等の推進 (シルバー人材センター活動)	「自主・自立・共働・共助」の基本理念に基づき、各関係機関との連携を密にし、地域社会の理解と協力を得ながら、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現や地域福祉の向上と活性化に貢献できる機会を提供します。	長寿介護課
	シルバー派遣事業や独自事業等、多様な就業機会の確保に積極的に取り組むとともに、女性会員のさらなる増加や会員の退会抑制に努めます。	長寿介護課

④ 高齢者の生活を支える社会環境の整備

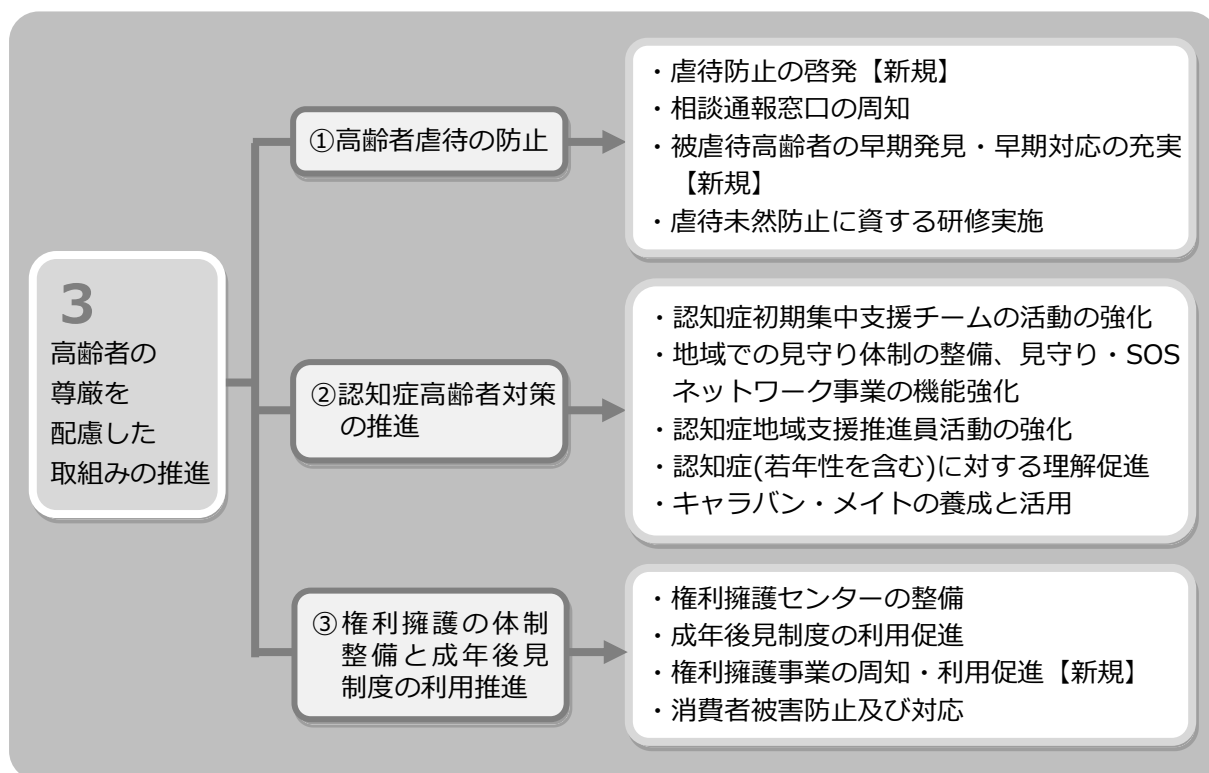
主な取組み

事業	内 容	担当課
高齢者あったか推進のつどいの実施	つどいを通して、地域住民がコミュニケーションを図ることで、高齢者の見守り、生きがいづくりを促進します。今後もより多くのまちでつどいの開催が継続されるよう、事業の継続や啓発の充実に努めます。	長寿介護課
	各町のつどいでは、介護予防体操やレクリエーション、健康に関する講話を実施している地域もあり、介護予防の推進に寄与していることから、取組みのさらなる推進に努めます。	長寿介護課
	つどいの開催が地域の担当者にとって大きな負担とならないよう、事務労力をできる限り削減できる容易な申請手続き方法の導入を推進します。	長寿介護課
敬老月間ふるさと芸能大会の実施	高齢者の生きがいづくりやコミュニケーションの場を提供できるよう、他の事業との関連性や会員の負担を考慮し、事業のあり方や実施方法の検討に努め、事業を展開します。	長寿介護課
	催し物の内容や会場までの交通手段、会場配置等について、アンケート等を通じて参加者の意向を踏まえ、実施します。	長寿介護課
老人クラブの活動支援	社会情勢の変化に柔軟に対応しながら、高齢者が住み慣れた地域で長く安心して暮らせるよう、互いに助け合い、支え合いながら、誇りを持って活動に取り組めるよう支援します。	長寿介護課
サロン活動支援の推進	高齢者・障がい者・子育てをしている方の社会参加と交流の場づくりを促進するとともに、地域で活躍するボランティアの育成支援を行い、地域における住民相互の地域づくりを推進します。	長寿介護課
	サロン活動の企画を担う人の負担軽減を図り、介護予防リーダー養成講座等を通して担い手支援に努めます。	長寿介護課

【評価指標】 高齢者の生きがいのある暮らしの実現

指 標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援サポート事業 依頼会員数	120 人	125 人	130 人
シルバー人材センター 登録者数	300 人	300 人	300 人
老人クラブ会員数	11,000 人	11,000 人	11,000 人
市内企業への高齢者の就労に 関する制度導入勧奨の実施件 数	15 件	15 件	15 件

重要施策3 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進



方向性

高齢化の進行に伴い、虐待、消費者生活問題等の課題を抱える高齢者が増加していくと予想され、個々のニーズに応じた支援、家族へのサポートが求められます。また、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予想される一方で、認知症に関する相談窓口の理解が浸透していないなど、認知症対策を推進する必要があります。本人や家族が、症状に気づいたときや進行する症状に対応して受けられる支援等を周知していく必要があります。

様々な課題を抱える当事者が尊厳を持ち、自分らしく生活を送るために、住民・事業者・関係者等と連携し、地域全体で見守り、支え合う環境づくりに努めます。

① 高齢者虐待の防止

主な取組み

事業	内容	担当課
虐待防止の啓発 【新規】	高齢者のみならず、すべての人への虐待を防止するために、地域住民を対象とした講演等の開催、広報紙への関連記事の掲載、ホームページ等による情報発信を通して虐待防止に関する啓発活動を行い、見守り体制の充実を図ります。	長寿介護課
相談通報窓口の周知	「虐待をしない」「虐待を未然に防ぐ」という養護者支援の視点で、相談窓口や支援制度を住民に広く周知します。	長寿介護課
被虐待高齢者の早期発見・早期対応の充実【新規】	「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」を踏まえ、関係機関が連携のもと、高齢者虐待防止の取組みを推進するとともに、高齢者虐待防止の取組みの検討や個別事例の検討等を行い、関係機関との連携強化や高齢者虐待防止に関する体制を充実します。	長寿介護課
	高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会を開催し、専門的な見地から、高齢者虐待の早期発見・防止に努めます。	長寿介護課
虐待未然防止に資する研修実施	虐待を未然に防ぐ支援や、早期発見のための関わり等のさらなるスキルアップのため、専門職だけではなく、地域住民も対象とした研修会を開催します。	長寿介護課

② 認知症高齢者対策の推進

主な取り組み

事業	内容	担当課
認知症初期集中支援チームの活動の強化	複数の専門職が、認知症と疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、認知症による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族等に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートします。	長寿介護課
	各種広報等を通じ、事前登録や協力事業所の周知に努め、ネットワークの拡大を図ります。	長寿介護課
	認知症初期集中支援チームの活動について周知を継続し、支援を必要とする人が相談を利用できる環境の整備に努めます。	長寿介護課
	研修への参加を継続し、支援の質のさらなる向上に努めます。	長寿介護課
地域での見守り体制の整備、見守り・SOSネットワーク事業の機能強化	地域における認知症高齢者の見守り体制を強化するため、関係機関等への制度周知、見守りの必要な方の事前登録を増やすとともに、協力事業所を増加することで、ネットワークの拡大に努めます。	長寿介護課
	認知症に関する相談支援を必要とする人が利用できるよう、相談窓口の啓発を充実します。	長寿介護課
	GPS、BLE タグの補助事業について、必要とする人が利用できるよう事業の周知に努めます。	長寿介護課
認知症地域支援推進員活動の強化	認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員が医療機関や介護保険サービス事業所、地域の組織・団体等につなぐための支援や、認知症の人やその家族等への相談支援を実施します。	長寿介護課
	生活支援コーディネーターと連携し、当事者の意見やニーズを踏まえた支援の実施に努めます。	長寿介護課
	認知症の人やその家族、住民が集える場所として、認知症カフェを行っている事業所と協力し、カフェの充実を図ります。	長寿介護課

事業	内 容	担当課
認知症（若年性を含む）に対する理解促進	認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、講演会の開催やハンドブック（認知症ケアパス）等の各種広報媒体を用いた周知啓発活動を実施します。	長寿介護課
	関係機関との情報交換や共有により、課題の把握、対策の検討を推進します。	長寿介護課
	地域における認知症高齢者等のよき理解者・支援者となる認知症サポーターの養成講座を継続して実施します。今後も広報活動を強化し、学校や地域の組織・団体、事業所等、幅広い世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催を呼びかけ、学校での教育や地域の様々な活動と連携し、認知症に対する正しい理解を深め、認知症高齢者の見守り体制の強化、支え合う意識の向上を図ります。	長寿介護課
	支援を通して若年性認知症の家族会・当事者会を立ち上げ、交流を促すとともに、施策に当事者の意見を反映させる仕組みづくり、居場所づくりに努めます。	長寿介護課
キャラバン・メイトの養成と活用	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」の講師役となる「キャラバン・メイト」の養成を行います。	長寿介護課
	県主催のチームオレンジコーディネーター研修（コーディネーター等を対象）に参加し、認知症の人等の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組みの構築を進めます。	長寿介護課

③ 権利擁護の体制整備と成年後見制度の利用促進

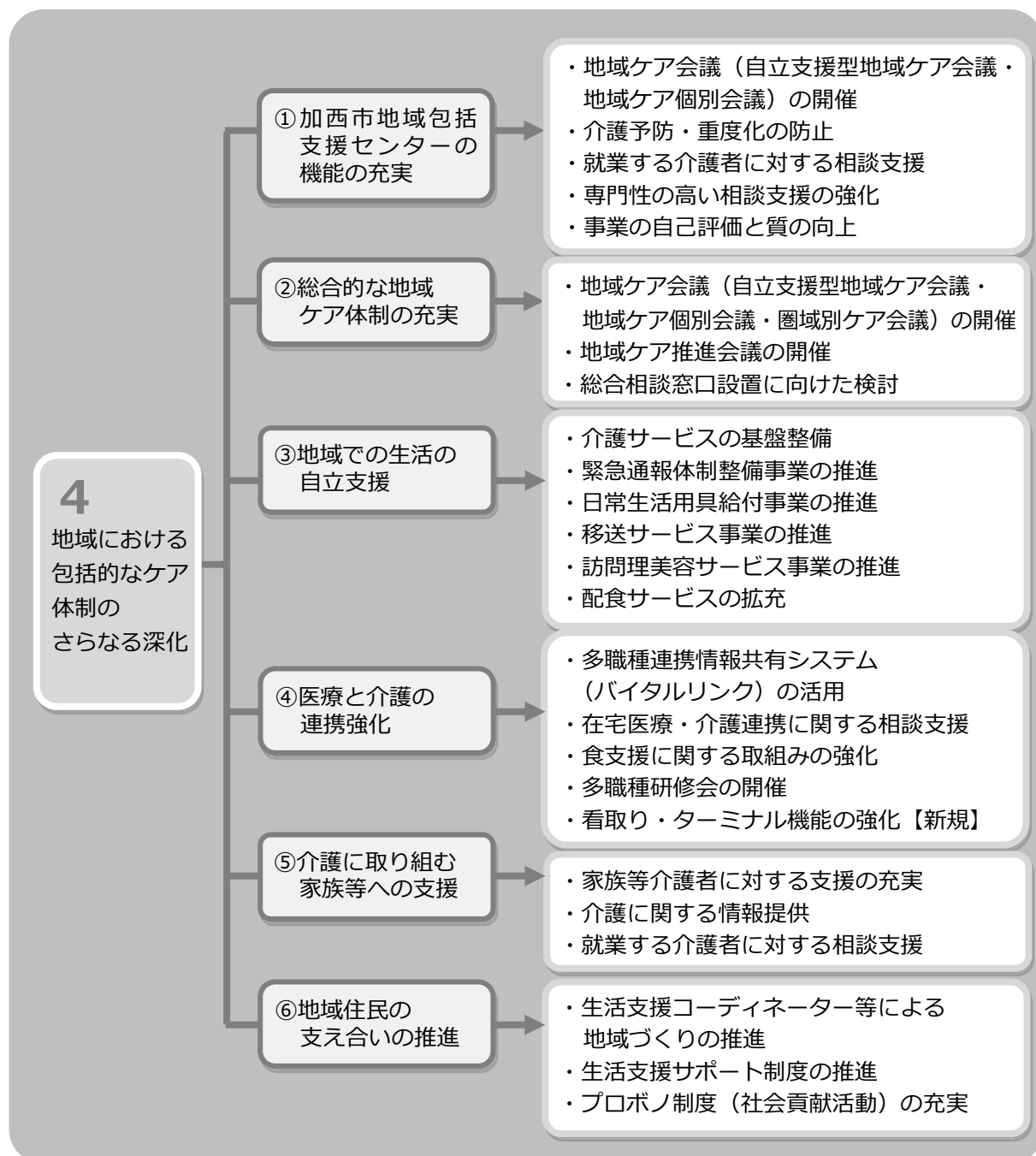
主な取組み

事業	内容	担当課
権利擁護センターの整備	権利擁護相談事業を実施している社会福祉協議会の機能拡充を含め、権利擁護センターの立ち上げに向けた事例研究、勉強会を実施します。	長寿介護課
成年後見制度の利用促進	認知症等で判断能力が低下した方で、家庭裁判所に成年後見人選任の申立てを行う親族がいない場合等、市が代わって申立てを行い、必要に応じて費用等を助成することで、高齢者の権利擁護を図ります。	長寿介護課
	多重の課題を抱える高齢者に対応するため、担当部署を越えた情報の共有等、連携の強化や相談窓口の充実に努めます。	長寿介護課
権利擁護事業の周知・利用促進【新規】	高齢者の権利擁護に関するパンフレットの配布や講習会の開催等の普及啓発を行い、高齢者虐待等の早期発見に結びつく環境づくりに努めます。	長寿介護課
	高齢者の権利擁護に関わる相談等に対し、庁内関係部署や関係機関、介護保険サービス等の事業者、地域の組織・団体が連携して対応するとともに、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の活用を支援し、迅速で適切な対応に努めます。	長寿介護課
消費者被害防止及び対応	消費者トラブルの早期発見や被害の防止につながる意識啓発を図るため、地域の公民館で開催されるサロン等へ出前講座を実施します。	ふるさと創造課
	消費者トラブルに関する情報を把握し、ケアマネジャーや民生委員・児童委員等に情報提供し、連携して被害の対応・防止に資する体制を充実します。	ふるさと創造課

【評価指標】 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進

指 標	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
虐待相談・通報受理件数	24 件	27 件	30 件
初期集中支援チーム相談件数	25 件	25 件	25 件
認知症サポーター数	6,000 人	6,200 人	6,400 人
認知症地域支援推進員活動件数	500 件	500 件	500 件
認知症カフェ開催か所数	7 か所	8 か所	9 か所
認知症カフェ開催回数	84 回	96 回	108 回
認知症初期集中支援チーム検討委員会開催数	1 回	1 回	1 回
キャラバン・メイト人数	63 人	65 人	67 人

重要施策4 地域における包括的なケア体制のさらなる深化



※地域ケア会議等の説明については、91・93 ページの注釈を参照

方向性

高齢者が住み慣れた地域、住居で安心して暮らすためには、高齢者の個々の生活状況に応じたきめ細かい支援を推進する必要があります。

高齢者ひとり暮らし世帯の増加や近所付き合いの希薄化等が見られる中、高齢者の住み慣れた地域で生活したいという希望を実現するため、福祉サービスのさらなる充実とともに、住民や事業者及び、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関との協働により、住民が主体的に参画し、地域全体で高齢者を支える「地域共生社会」の実現に努めます。

① 加西市地域包括支援センターの機能の充実

主な取り組み

事業	内容	担当課
地域ケア会議 ¹ （自立支援型地域ケア会議 ² ・地域ケア個別会議 ³ ）の開催	地域包括支援センターを主催として、自立支援型地域ケア会議を開催し、個別課題の解決、高齢者に対する包括的ケアと自立支援に資するケアマネジメント実践力の向上等、介護支援専門員へのケアマネジメント支援に努めます。	長寿介護課
	地域ケア個別会議を開催し、個別ケースの検討を重ね、高齢者知識を習得する機会を充実することで、ケアマネジャー全体の能力向上に努めます。 また、不足しているサービスや高齢者が抱える問題、地域の課題を把握し、市の施策へとつなげていくことを目的に開催します。	長寿介護課
介護予防・重度化の防止	高齢者の介護予防・重度化防止に向け、総合事業の推進を図るとともに、フレイル予防につながるつどいの場の充実に努めます。	長寿介護課
就業する介護者に対する相談支援	地域共生社会づくりの観点から、介護だけでなく育児や家事等による離職防止について、一体的な支援に取り組みます。	長寿介護課
	仕事と介護の両立について、不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援を充実させるとともに、介護に関する負担軽減に努めます。	長寿介護課
	認知症高齢者の受け入れができていない施設への働きかけを積極的に行います。	長寿介護課
専門性の高い相談支援の強化	地域包括支援センターのワンストップ相談窓口機能を強化するとともに、あらゆる段階での介護予防に関する相談支援を担えるよう、身近な相談窓口として機能を充実し、地域住民への積極的な情報発信に努めます。	長寿介護課
	より専門的な相談に対応できるよう、相談支援業務に必要な知識やスキルを高める機会を充実し、相談に携わる職員の資質向上に努めます。	長寿介護課

¹ 地域ケア会議…支援が必要な人に地域で包括的・継続的支援を実施していくため、ケアマネジャーや保健・医療・福祉の関係者、民生委員・児童委員、関係機関、関係団体等により構成される会議

² 自立支援型地域ケア会議…介護保険を利用している人が元気に自立した生活を営めるよう、地域の様々な専門職が集まって、ケアマネジャーが作成するケアプランを検討する会議

³ 地域ケア個別会議…市、医療、介護等の多職種や民生委員、地域住民等が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員のケアマネジメントの実践力を高めるために実施される会議

事業	内容	担当課
事業の自己評価と質の向上	地域包括支援センター運営協議会において、地域包括支援センターが適正に運営されているか各分野で指標を定め、PDCA サイクルにより進捗管理を図るとともに、取組みに関する情報を積極的に発信します。	長寿介護課
	医療・介護が連携し、地域包括ケアの一翼が担えるよう、地域包括支援センターへの指導と連携を行います。	長寿介護課
	実施方針をもとに、地域包括支援センターの円滑な運営や機能強化に努めます。	長寿介護課

② 総合的な地域ケア体制の充実

主な取組み

事業	内容	担当課
地域ケア会議（自立支援型地域ケア会議・地域ケア個別会議・圏域別ケア会議）の開催	高齢者を取り巻く課題の解決を図るため、適切な支援が行えるよう、多職種（医療・介護の専門職等）が参加する地域ケア会議を地域包括支援センターと連携して企画・運営します。	長寿介護課
	課題の解決や施策形成につながるよう、会議の内容を充実させるとともに、抽出された課題等を地域ケア推進会議へ提言します。	長寿介護課
	地域包括支援センターと連携し、ケアマネジャーの自立支援に資する能力の向上に努めます。	長寿介護課
	個別ケースの課題分析等を積み重ね、その中で把握された地域課題に共通した内容を明確にし、施策や事業への反映に努めます。	長寿介護課
	圏域別ケア会議を開催し、地域のふるさと創造会議や高齢・障がい者支援連絡会と連携して、地域住民や多職種、他機関からの意見を確認し、地域ケア推進会議へ提言します。	長寿介護課

事業	内 容	担当課
地域ケア推進会議 ⁴ の開催	地域ケア個別会議等から抽出された地域課題の解決に向け、地域づくり、資源開発や施策提言に取り組めます。	長寿介護課
	施策へ反映が困難な課題について、協議を重ね、関係機関等と連携、協議し、課題の解決を図ります。	長寿介護課
	地域包括支援センターと連携し、地域ケア個別会議等から把握された課題を整理するとともに、整理された課題について共通の理解を深め、解決に向けた検討をする機会や場づくりを推進します。	長寿介護課
	需要に合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健、医療、福祉等の専門機関や住民組織、民間企業等によるネットワークをつなぎ合わせ、地域包括ケアの社会基盤整備を行います。	長寿介護課
総合相談窓口設置に向けた検討	地域包括や基幹相談支援を含め、集約化した総合窓口とするための研究や勉強会を開催し、本市に適した総合相談体制の整備に努めます。	長寿介護課

③ 地域での生活の自立支援

■ 主な取り組み

事業	内 容	担当課
介護サービスの基盤整備	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送ることができるよう、高齢者のニーズや日常生活圏域の実情に応じた適切なサービスが提供される介護サービス基盤の整備に努めます。	長寿介護課
	介護者の介護離職防止や地域医療構想における在宅医療ニーズを併せ持つ高齢者等について勘案し、居宅サービスや柔軟なサービスの提供が可能な「小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の普及、適切な整備促進に努めます。	長寿介護課
緊急通報体制整備事業の推進	ひとり暮らしの高齢者や障がい者等、緊急時の対応に不安の大きい人が、相談や緊急通報を行えるようにすることで、安心して自宅での生活を続けられるよう、緊急通報システムの周知を行いながら、必要とする世帯への導入を支援します。	長寿介護課

⁴ 地域ケア推進会議…保健、医療、福祉等の関係者が連携し、地域の課題について情報交換を行い、課題解決に向けた話し合いや政策立案を行うための会議

事業	内 容	担当課
日常生活用具給付事業の推進	高齢者の日常生活がより円滑に行われるように、給付対象者や対象となる日常生活用具を見直し、実用性のある物を検討します。	長寿介護課
	火災報知器や電磁調理器について、必要とする人が利用できるよう、設置につなげる取組みを継続して実施します。	長寿介護課
移送サービス事業の推進	交通弱者、免許返納者が生活に不便を感じないよう、地域の実情に合わせた柔軟なサービス提供を図ります。	長寿介護課
	関係各課と連携し、市で実施している様々な移送サービス事業を整理し、住民にとって利用しやすい移動支援のあり方について検討します。	長寿介護課
訪問理美容サービス事業の推進	寝たきり等の理由から理髪店や美容院に出向くことが困難な人に対し、訪問による居宅での理美容サービスを実施します。	長寿介護課
	理美容組合に加入している事業所だけでなく、個人店も参加できるため、事業所、対象者に対する周知を推進します。	長寿介護課
配食サービスの拡充	市在住の高齢者等を対象に、市に登録している事業者が自宅まで食事を届け、安否確認を実施します。	長寿介護課
	加西市社会福祉協議会と連携し、配達ボランティアの取組み内容を検討し、充実に努めます。	長寿介護課
	多くの民間企業に参加してもらえるよう、事業内容を検討します。	長寿介護課

④ 医療と介護の連携強化

主な取組み

事業	内容	担当課
多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）の活用	ICTを活用した情報共有ツールを用いて、在宅医療に従事する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー等の間で、患者情報の共有や連絡内容調整等の連携を強化し、切れ目のない質の高い医療と介護サービスの提供を促進します。	長寿介護課 福祉企画課
在宅医療・介護連携に関する相談支援	加西病院の「在宅医療・介護連携相談窓口」を通じ、地域の在宅医療と介護の連携を支援するとともに、相談窓口の利用促進に向けた周知や啓発の充実に努めます。	長寿介護課
	近隣市町や市内介護事業者との連携を図り、研修等を通して医療・介護関係者と連携を強化します。	長寿介護課
	地域の医療、介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療、介護サービスに関する相談の受付を実施します。また、必要に応じて退院の際の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者家族の要望を踏まえた地域の医療関係・介護事業者相互の紹介を実施します。	長寿介護課
	医療・介護連携パスの運用を拡大し、在宅医療へ円滑に移行するための基盤を整備します。	長寿介護課
食支援に関する取組みの強化	在宅医療・介護における食支援について、歯科医師、歯科衛生士等を含めて口腔機能維持・向上に向けた多職種での連携を強化します。	長寿介護課 健康課
多職種研修会の開催	地域の医療・介護の連携を実現するために、各ワーキングや地域包括ケア推進会議等で検討し、多職種研修会を実施します。	長寿介護課
	研修会において、事例検討を通して、現状の医療・介護に対する共通理解を深めます。	長寿介護課
看取り・ターミナル機能の強化【新規】	今後のさらなる高齢化を見据え、医師会等との連携のもとで、看取り等に関する取組みや、高齢者への対応を強化するための取組みについて検討します。	長寿介護課
	人生会議（人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族や医療・ケアチームと事前に繰り返し話合うプロセス）に関する地域住民への普及啓発に取り組めます。	長寿介護課

⑤ 介護に取り組む家族等への支援

主な取り組み

事業	内容	担当課
家族等介護者に対する支援の充実	家族介護教室を単独で実施するのではなく、認知症を介護する家族の会「楽・笑・介」と連携し、家族同士の交流につなげ、介護ストレスの解消や介護・認知症等への理解促進に努めます。	長寿介護課
介護に関する情報提供	ホームページや広報、パンフレット等を通じて介護サービスの情報発信を充実することで、情報を必要とする人に適切な情報を届ける環境づくりに努めます。	長寿介護課
就業する介護者に対する相談支援	介護等を担う家族等が、介護のためにやむを得ず離職する状況を防ぎ、介護に伴う精神的、身体的な負担の軽減を図るため、介護者の生活と介護の両立を支援する相談を実施します。	長寿介護課
	企業や労働施策担当部門と連携し、仕事と介護の両立に向け、企業等へ介護休業制度等の普及啓発に努めます。	長寿介護課

⑥ 地域住民の支え合いの推進

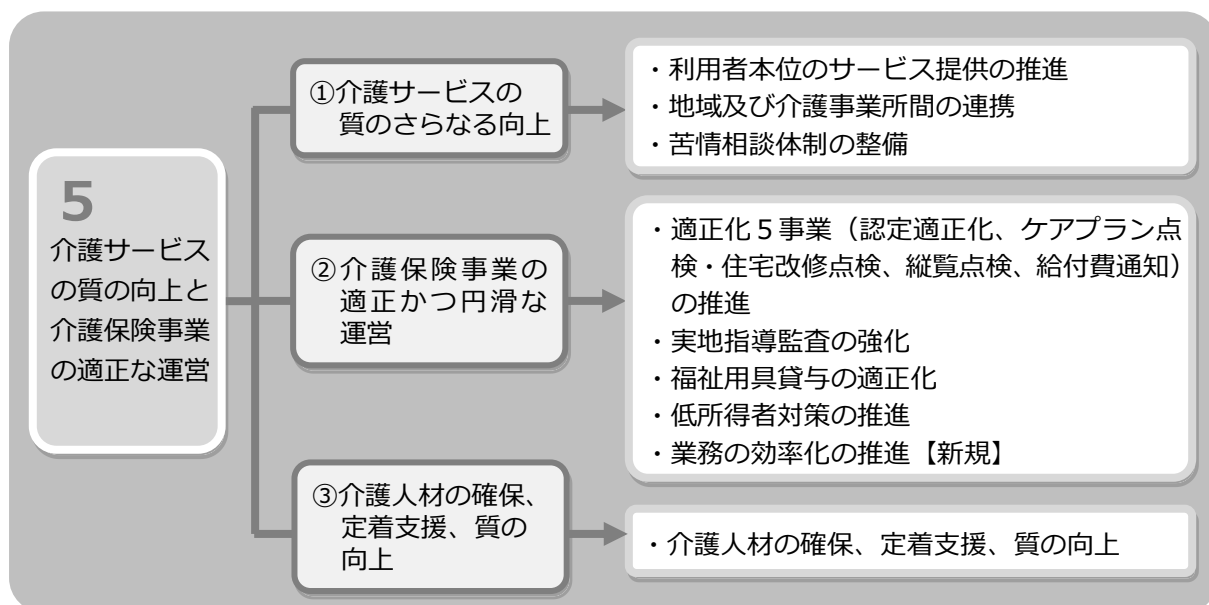
主な取組み

事業	内容	担当課
生活支援コーディネーター等による地域づくりの推進	第1層と第2層の生活支援コーディネーターが地域住民をはじめ、地域包括支援センター、社会福祉協議会、関係課との協働により、地域の現状や課題の共有、地域資源の開発や支援者のネットワークの構築等を行い、高齢者とその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる支援へとつなげます。	長寿介護課
	就労的活動の場を提供できる民間企業・団体とともに役割があるかたちでの高齢者の社会参加を促進するため、就労的活動支援コーディネーターの配置に努めます。	長寿介護課
	コーディネーターと社会福祉協議会・シルバー人材センター・関係機関で構成された生活支援体制整備協議体が情報と課題を共有することにより、サービス提供主体間の連携を図ります。	長寿介護課
生活支援サポート制度の推進	認知症高齢者や高齢者のひとり暮らし世帯等の増加に伴い、住み慣れた地域で在宅生活を継続するために、生活支援サポート養成講座の充実を図り、受講者数を増やして制度の普及と定着に努めます。	長寿介護課
プロボノ制度（社会貢献活動）の充実	生活支援コーディネーターや老人クラブと連携し、高齢者が仕事等で培った自らの専門知識や技能、知識を活かして参加する社会貢献活動を支援するプロボノ制度の推進に努めます。	長寿介護課
	先進事例を分析し、社会貢献活動の無償化等、社会貢献活動の推進に向けた取組みを検討します。	長寿介護課

【評価指標】 地域における包括的なケア体制のさらなる深化

指 標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター延べ相談件数	6,000 件	6,000 件	6,000 件
地域ケア会議の開催回数	13 回	13 回	13 回
地域ケア推進会議の開催回数	1 回	1 回	1 回
総合相談窓口の設置か所数	0 か所	0 か所	1 か所
多職種連携情報共有システム事業所数	49 事業所	49 事業所	49 事業所
特別養護老人ホーム事業所数・定員数	4 か所 294 人	4 か所 294 人	4 か所 294 人
特別養護老人ホーム施設利用率（施設利用者／要介護3～5の認定者）	2.9%	2.9%	2.9%
介護老人保健施設事業所数・定員数	2 か所 100 人	2 か所 100 人	2 か所 100 人
介護老人保健施設利用率（施設利用者／認定者）	5.3%	5.3%	5.3%
介護医療院事業所数・定員数	1 か所 120 人	1 か所 120 人	1 か所 120 人
介護医療院利用率（施設利用者／要介護3～5の認定者）	5.2%	5.2%	5.2%

重要施策5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営



方向性

介護を必要とする高齢者が、自らの選択により、適切なサービスを利用できる必要な情報を住民へ提供するとともに、居宅サービス、施設サービス及び地域密着型サービス等の基盤の計画的な整備を促進します。

また、介護ニーズに対応していくためには、事業者に対する支援と指導等を実施することでサービスの質の向上を図るとともに、介護を担う人材の量・質の確保や育成が必要です。そのため、新たな人材の参入促進や定着に向けた処遇・環境改善、資質向上のための取組みを進めます。

① 介護サービスの質のさらなる向上

主な取組み

事業	内容	担当課
利用者本位のサービス提供の推進	利用者が適切なサービスを受けることができるよう、窓口パンフレットの工夫、更新等を通じ、わかりやすい介護情報の提供に努めます。	長寿介護課
地域及び介護事業所間の連携	地域密着型サービス事業所等が地域と連携して質の高いサービスを提供できるよう、運営推進会議や事業所の連絡会を通じて、情報の共有、連携の強化に努めます。	長寿介護課

事 業	内 容	担当課
苦情相談体制の整備	利用者が安心してサービスを利用できるよう、サービス事業所、居宅介護支援事業所、市役所や地域包括支援センター窓口等を通じ、利用者の声の聞き取りに努めます。	長寿介護課
	サービスに対する利用者からの苦情等に対して、緊急性及び重大性の適切な把握に努め、県や国保連合会と連携を図りながら迅速かつ適切に対応し、必要に応じて事業所への監査等を実施します。	長寿介護課

② 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

主な取組み

事業	内 容	担当課
適正化 5 事業 (認定適正化・ケアプラン点検・住宅改修点検・縦覧点検・給付費通知)の推進	調査内容の点検を徹底し、要介護認定の適正化に努めます。また、審査会資料（訪問調査及び主治医意見書）の事前点検を徹底し、審査会資料の質の向上を図ります。	長寿介護課
	利用者の自立支援につながるサービス及び利用者が真に必要なとする過不足のないサービスが提供できているかという観点で、ケアプランの点検を委託し、適切なケアマネジメントが行われているかの検証を実施します。	長寿介護課
	住宅改修点検については、事前申請時の審査において、利用者の心身の状況や家屋の状況に応じ、保険給付として真に必要な範囲での工事内容になっているか確認を徹底し、給付の適正化を図ります。	長寿介護課
	国保連合会から提供される情報をもとに、国保連合会と連携しながら請求情報の縦覧点検や、介護と医療情報との突合による請求実績の確認を実施します。また、保険者として、他の給付実績の確認を行い、介護報酬請求の適正化を図ります。	長寿介護課
	サービス利用者に対する給付費通知を発送し、利用者に対して、適切なサービスの利用に向けた啓発、事業者に対して、適切なサービスの提供及び介護報酬の請求が行われるように努めます。	長寿介護課
実地指導監査の強化	利用者に対する適切なサービスが提供されるよう、サービス事業者に対し、実地指導及び集団指導を行います。また、居宅サービスや施設サービスの指定権限を持つ県との連携強化を図ります。	長寿介護課
福祉用具貸与の適正化	福祉用具の必要性や利用状況について点検することで、不適切または不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体状況に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。	長寿介護課
低所得者対策の推進	介護保険を必要とする低所得者が安心してサービスを利用できるよう、高額介護サービス費及び特定入所者介護サービス費の周知に努めます。	長寿介護課
業務の効率化の推進【新規】	先進事例や近隣の自治体の取組みを参考に、提出書類の簡素化を検討し、申請の負担軽減に努めます。	長寿介護課

③ 介護人材の確保、定着支援、質の向上

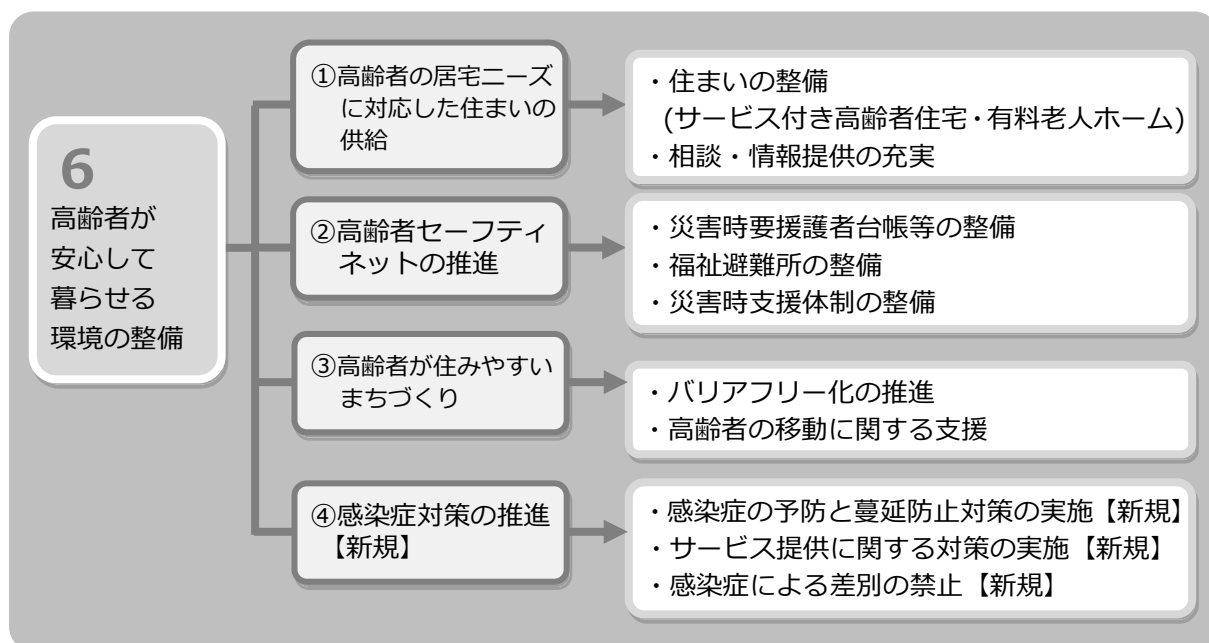
主な取り組み

事業	内容	担当課
介護人材の確保、 定着支援、質の 向上	国・県の取組みと連携し、介護職員の研修助成や雇用時に発生する敷金・礼金に対する法人への補助等、介護人材の確保・定着・育成に向けた総合的な取組みを検討・実施するとともに、取組みの情報発信の充実に努めます。	長寿介護課
	介護ロボットの活用や ICT 活用による情報共有、外国人の介護人材の受け入れについて、先進事例や周辺の自治体の情報を収集し、業務負担の軽減につなげます。 また、介護人材の安全確保や離職防止等のハラスメント対策支援にも取り組み、環境の改善に努めます。	長寿介護課
	社会福祉協議会や事業所等の団体と連携し、人材確保に向けた取組みの実情を把握するとともに、人材の確保、定着に向けた取組みの支援を実施します。	長寿介護課
	福祉系学部以外の学生にも介護に関する情報の周知に取り組み、インターンの参加を呼びかけることで、介護人材の確保に努めます。	長寿介護課

【評価指標】 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検数	30 件	30 件	30 件
人材確保等に向けた助成件数	2 件	2 件	2 件
介護サービス事業所への実地指導数	12 事業所	12 事業所	12 事業所
介護支援専門員や介護サービス事業所への研修開催回数	1 回	2 回	2 回
介護人材に係る研修の助成件数	1 件	2 件	2 件
要介護度の維持・改善の割合 (前回二次判定結果から今回二次判定結果への軽度化率/重度化率)	13.7% / 22.2%	13.7% / 22.2%	13.7% / 22.2%

重要施策6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備



方向性

高齢者が住み慣れた地域、住居で安心して暮らすためには、高齢者の個々の生活状況に応じたきめ細かい支援を推進する必要があります。

令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の流行は、感染によって高齢者が重症化しやすいことや、介護施設等においてクラスターが発生したことなどを背景に、全国的に介護・福祉事業のあり方に変化をもたらしました。本市においても、事業所の感染症防止対策に対する支援の必要性が高まっているほか、正しい知識の普及や啓発に係る対策が求められています。

また、気候変動の影響等によって、台風等の自然災害が頻発化・激甚化しており、防災・災害時の対策の必要性が高まっています。

このような問題を踏まえ、高齢者やその家族、サービス事業者等が安全で安心できる環境をつくるとともに、新たな感染症や災害等への対策を強化します。

① 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

主な取り組み

事業	内容	担当課
住まいの整備 (サービス付き高齢者住宅・有料老人ホーム)	増加している高齢者のひとり暮らし世帯や夫婦のみ世帯に対し、医療・介護が連携してサービスを提供する施設の情報提供や、施設の適切な運営を保持するために、県と連携して指導を実施します。 また、住み慣れたところでできるだけ長く暮らしていくため、バリアフリー工事に対して住宅改修費を助成します。	長寿介護課
相談・情報提供の充実	高齢者の居宅ニーズ、ライフスタイルの変化や地域の実情に対応した住まいを供給するため、関係機関と連携し、情報提供の充実に努めます。	長寿介護課

② 高齢者セーフティネットの推進

主な取り組み

事業	内 容	担当課
災害時要援護者台帳等の整備	民生委員・児童委員による訪問調査及び対象者への調査による見直しを行い、災害時要援護者台帳を年1回更新します。	危機管理課
	自主防災組織、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、消防署に災害時要援護者台帳の情報を提供し、災害時の避難支援だけでなく、平時の見守りにも利用できるよう、連携を強化します。	危機管理課
	災害時要援護者の個別避難支援計画について、自主防災組織、民生委員・児童委員と協力し、策定を進めます。	危機管理課
	支援の有無について回答のない潜在的な災害時要援護者にアプローチし、台帳登載率の向上を目指します。	危機管理課
福祉避難所の整備	福祉避難所は、災害が発生した時に避難する、公会堂や学校の体育館等では生活に支障が生じる可能性のある障がい者や高齢者、妊産婦、病弱者らの避難場所です。万一の時に備え、安全に避難できるよう、避難方法や避難場所について周知の徹底を図ります。	危機管理課
	一般の避難所での生活が困難な要援護者のため、福祉避難所の設置について、関係機関と協定の締結を進め、福祉避難所の追加や開設に努めます。	危機管理課
	社会福祉法人連絡協議会との連携を強化し、福祉避難所の追加や開設、受入手順等の検討を進め、災害が発生しても生活を守れる環境づくりに努めます	危機管理課
	災害時に、市が要援護者の身体等の状況を判断して、各施設に受け入れを要請します。	危機管理課
	他の社会福祉施設を福祉避難所として利用できるよう、協力を呼びかけるとともに、市内に限定せず広域的に協力できる体制をとるため、隣接市との協定を検討します。	危機管理課
災害時支援体制の整備	災害発生時のみならず、日頃から高齢者の安全・安心を図るため、危機管理課や社会福祉協議会等、防災・減災関係の各機関との連携を図り、災害発生時に迅速に対応できるよう努めます。	長寿介護課

③ 高齢者が住みやすいまちづくり

主な取り組み

事業	内容	担当課
バリアフリー化の推進	バリアフリーやユニバーサルデザインの啓発に努めるとともに、公共施設等について、誰もが快適に利用できる環境の創出・充実に努めます。	都市計画課
高齢者の移動に関する支援	高齢者の運転について、警察、運転免許センター等の関係機関と連携しながら、交通安全教育を推進するとともに、運転免許返納制度等の周知・啓発を進めます。	長寿介護課
	運転に不安を感じる高齢者が、自家用車に依存しなくとも生活の質を維持していくことができるよう、利用しやすい公共交通の充実に努めます。	人口増政策課

④ 感染症対策の推進【新規】

主な取り組み

事業	内容	担当課
感染症の予防と蔓延防止対策の実施【新規】	市内事業所で感染症が発生した場合に備え、感染拡大防止のための物品の備蓄を進めるとともに、事業所に対して備蓄に対する支援を行います。	長寿介護課
サービス提供に関する対策の実施【新規】	感染症の蔓延等により家族等から必要な支援が受けられなくなった場合やサービス提供の継続が困難になった場合を想定し、総合的な支援体制や代替事業等の事前検討を行います。	長寿介護課
感染症による差別の禁止【新規】	関係機関と連携し、感染症の影響を受けた人の人権を守り、事業所等への誹謗中傷を防ぐため、感染症に関する正しい知識の普及を進めます。	長寿介護課

【評価指標】 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス付き高齢者向け住宅	1か所	1か所	1か所
有料老人ホーム（住宅型）	1か所	1か所	1か所
マスク、消毒液等の備蓄数（サービス事業者分）	20,000枚 200個	20,000枚 200個	20,000枚 200個

第 5 章 介護保険事業費と保険料

※数値については、小数点以下や千円単位以下が含まれているため、合計が合わない場合がある

1 介護保険事業の実施状況

(1) 給付実績

▼介護予防給付費

単位：千円

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	348	32	0
介護予防訪問看護	28,710	26,122	28,389
介護予防訪問リハビリテーション	8,167	17,427	20,456
介護予防居宅療養管理指導	1,186	2,089	3,448
介護予防通所リハビリテーション	44,746	53,130	53,345
介護予防短期入所生活介護	4,975	4,617	2,462
介護予防短期入所療養介護（老健）	411	175	1,914
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	17,562	20,006	22,967
特定介護予防福祉用具購入費	2,141	1,437	1,781
介護予防住宅改修	8,666	8,784	16,199
介護予防特定施設入居者生活介護	7,149	8,728	8,851
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	31,188	28,328	20,902
介護予防認知症対応型共同生活介護	225	2,207	0
介護予防支援	20,176	20,641	25,306
合計	175,652	193,722	206,020

▼介護給付費

単位：千円

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み
居宅サービス			
訪問介護	204,981	217,061	214,728
訪問入浴介護	22,861	19,665	17,088
訪問看護	108,444	96,720	98,309
訪問リハビリテーション	9,144	20,785	25,549
居宅療養管理指導	14,765	16,722	19,968
通所介護	126,699	140,739	148,560
通所リハビリテーション	259,840	286,398	287,653
短期入所生活介護	184,593	169,575	173,816
短期入所療養介護（老健）	34,888	37,620	35,064
短期入所療養介護（病院等）	8,749	6,036	7,668
福祉用具貸与	108,400	109,274	117,957
特定福祉用具購入費	3,735	3,403	5,689
住宅改修	12,612	13,947	19,612
特定施設入居者生活介護	96,303	98,262	98,130
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26,139	29,389	32,273
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	115	0	0
小規模多機能型居宅介護	173,311	171,011	208,908
認知症対応型共同生活介護	195,924	196,650	211,204
地域密着型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	111,580	110,616	117,316
看護小規模多機能型居宅介護	42,913	50,985	56,488
地域密着型通所介護	276,116	298,467	291,363
施設サービス			
介護老人福祉施設	835,233	846,726	867,302
介護老人保健施設	492,295	516,145	574,297
介護医療院	0	3,359	0
介護療養型医療施設	290,734	252,655	247,412
居宅介護支援	184,829	192,538	192,758
合計	3,825,204	3,904,747	4,069,112

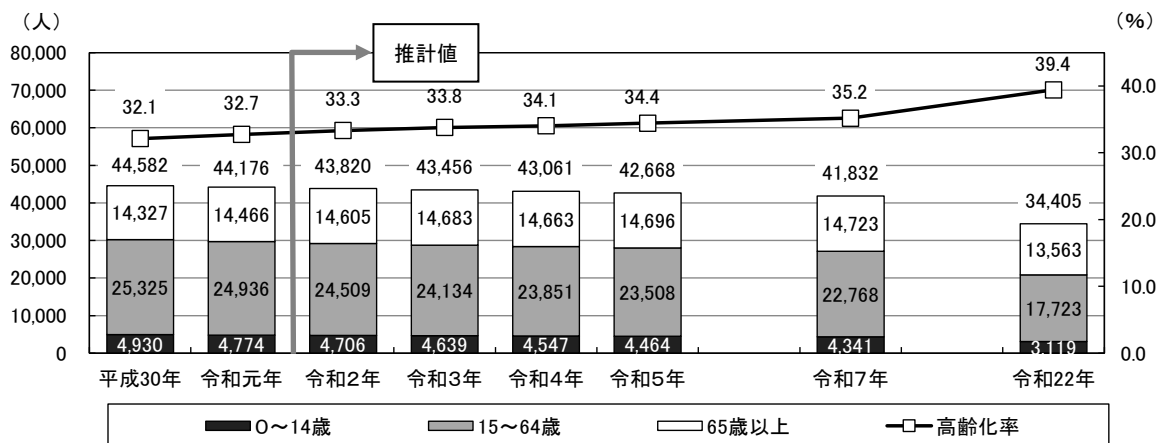
2 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

(1) 総人口及び年齢3区分別人口の推計

総人口の推計についてみると、年々減少すると予測されており、令和22（2040）年には34,405人と、平成30（2018）年より10,177人減となる見込みです。

年齢3区分別についてみると、0～14歳、15～64歳は減少し続ける一方で、65歳以上は令和7（2025）年度まで増加し続けると予測されており、令和22（2040）年には減少するものの13,563人と、総人口の39.4%を占める見込みです。

▼住民基本台帳に基づく総人口の推移と将来推計（再掲）



資料：加西市住民基本台帳（各年9月末時点）

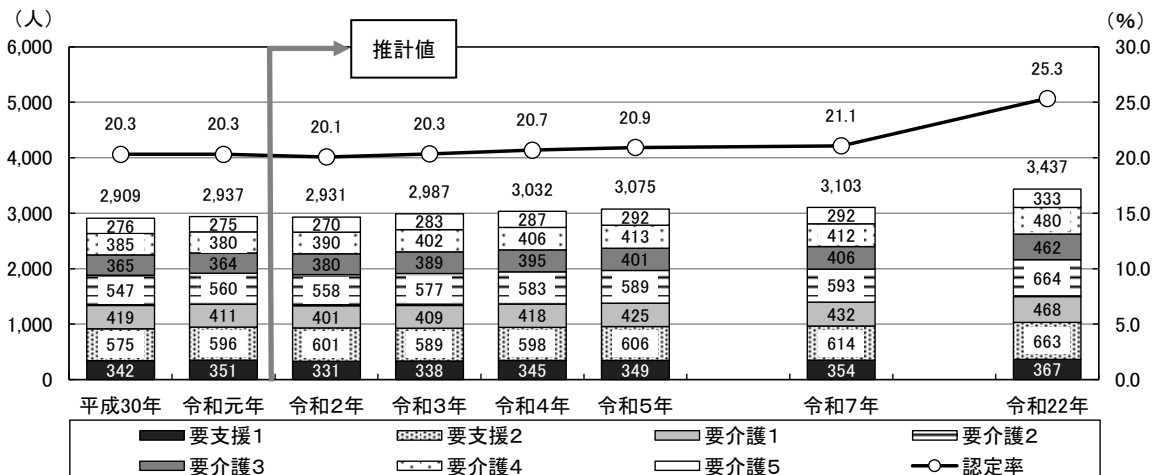
※将来推計部分は住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法で推計

(2) 要介護（要支援）認定者・認定率の推計

要介護（要支援）認定者数についてみると、年々増加すると予測されており、令和22（2040）年度には3,437人となる見込みです。

認定率についてみると、令和2（2020）年度に低下していますが、その後は増加し続け、令和22（2040）年度には25.3%となる見込みです。

▼要介護（要支援）認定者・認定率の将来推計



資料：介護保険事業状況報告（年報）

※将来推計部分は人口の将来推計と直近の認定率をもとに推計

(3)居宅サービスの利用見込み

①訪問介護

【訪問介護】

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活での支援を行います。このサービスは、在宅で介護を受けるために欠かせないサービスのひとつです。要介護認定者の増加に伴い、利用者数の増加を見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
訪問介護						
給付費(千円/年)	204,981	217,061	214,728	256,107	260,839	270,014
回数(回/月)	6,126.3	6,590.2	6,267.5	7,443.3	7,577.1	7,842.0
人数(人/月)	276	271	258	287	292	300

②介護予防訪問入浴介護、訪問入浴介護

【介護予防訪問入浴介護/訪問入浴介護】

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防訪問入浴介護						
給付費(千円/年)	348	32	0	0	0	0
人数(人/月)	1	0	0	0	0	0
訪問入浴介護						
給付費(千円/年)	22,861	19,665	17,088	26,844	27,699	28,539
回数(回/月)	161	136	117	182.0	187.7	193.4
人数(人/月)	31	26	22	33	34	35

③介護予防訪問看護、訪問看護

【介護予防訪問看護/訪問看護】

看護師、保健師、准看護師、理学療法士または作業療法士が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。何らかの疾病を持つ要介護認定者にとって、訪問看護は在宅で生活する上で必要不可欠なサービスです。今後、医療・介護ニーズを合わせ持つ後期高齢者の増加が見込まれるため、利用者数の増加を見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防訪問看護						
給付費(千円/年)	28,710	26,122	28,389	40,873	41,340	42,140
人数(人/月)	83	82	97	98	99	101
訪問看護						
給付費(千円/年)	108,444	96,720	98,309	123,217	125,966	128,647
回数(回/月)	1,676.6	1,402.9	1,457.9	1,824.0	1,862.8	1,901.6
人数(人/月)	224	211	224	238	243	248

④介護予防訪問リハビリテーション、訪問リハビリテーション

【介護予防訪問リハビリテーション/訪問リハビリテーション】

居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防訪問リハビリテーション						
給付費(千円/年)	8,167	17,427	20,456	21,302	21,665	22,117
人数(人/月)	22	44	48	50	51	52
訪問リハビリテーション						
給付費(千円/年)	9,144	20,785	25,549	28,350	29,217	30,142
回数(回/月)	288.9	661.9	790.5	870.0	895.8	923.9
人数(人/月)	25	54	60	66	68	70

⑤介護予防居宅療養管理指導、居宅療養管理指導

【介護予防居宅療養管理指導/居宅療養管理指導】

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理及び指導等を行います。今後、医療・介護ニーズをあわせ持つ後期高齢者の増加が見込まれるため、利用者数が増加すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防居宅療養管理指導						
給付費(千円/年)	1,186	2,089	3,448	3,792	3,892	3,996
人数(人/月)	14	24	34	37	38	39
居宅療養管理指導						
給付費(千円/年)	14,765	16,722	19,968	22,836	23,407	23,919
人数(人/月)	140	145	160	180	184	188

⑥通所介護（デイサービス）

【通所介護】

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等、日常生活での支援や機能訓練を受けます。また、他人との交流の機会を持つことができ、閉じこもり防止にも有効です。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通所介護						
給付費(千円/年)	126,699	140,739	148,560	173,330	176,279	179,289
人数(人/月)	149	163	160	182	185	188

⑦介護予防通所リハビリテーション、通所リハビリテーション

【介護予防通所リハビリテーション/通所リハビリテーション】

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを受けます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防通所リハビリテーション						
給付費(千円/年)	44,746	53,130	53,345	58,478	59,265	60,256
人数(人/月)	101	119	116	130	132	134
通所リハビリテーション						
給付費(千円/年)	259,840	286,398	287,653	323,254	327,780	337,372
回数(回/月)	2,472.9	2,710.4	2,672.9	2,973.9	3,011.6	3,094.4
人数(人/月)	280	298	295	325	329	338

⑧介護予防短期入所生活介護、短期入所生活介護

【介護予防短期入所生活介護】

福祉施設や医療施設に短期入所し、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

【短期入所生活介護】

介護者の疾病や社会的行事、休養等の理由により一時的に介護が困難になった場合に、短期間介護施設等で預かることにより、在宅で介護する家族の負担を軽減するサービスです。また、施設入所の前段階として利用することができるサービスであり、利用者も年々増加しており、第8期ではサービス利用者の増加を見込んでいます。

サービス利用者の増加及び緊急時における利用についても対応できるよう、安定したサービス提供体制を確保します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防短期入所生活介護						
給付費(千円/年)	4,975	4,617	2,462	5,426	5,429	5,429
人数(人/月)	10	9	5	10	10	10
短期入所生活介護						
給付費(千円/年)	184,593	169,575	173,816	219,290	223,227	229,058
日数(日/月)	1,945.4	1,775.0	1,754.1	2,212.7	2,251.2	2,309.5
人数(人/月)	172	166	148	188	191	196

⑨介護予防短期入所療養介護（老健）、短期入所療養介護（老健）

【介護予防短期入所療養介護（老健）】

介護予防短期入所療養介護は、施設に入所している要支援者を対象に、利用者の基礎疾患を管理しつつ機能訓練等を中心に行うサービスです。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

【短期入所療養介護（老健）】

要介護者が老人保健施設等に短期入所し、看護や医学的管理下において医療上のケアを含む日常生活の介助や機能訓練を受けるサービスです。利用者数の一定の増加を見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防短期入所療養介護（老健）						
給付費(千円/年)	411	175	1,914	657	658	658
人数(人/月)	1	0	2	1	1	1
短期入所療養介護（老健）						
給付費(千円/年)	34,888	37,620	35,064	59,395	60,714	62,065
日数(日/月)	251.8	263.7	241.5	403.9	412.9	421.6
人数(人/月)	31	35	29	46	47	48

⑩介護予防短期入所療養介護（病院等）、短期入所療養介護（病院等）

【介護予防短期入所療養介護（病院等）】

介護予防短期入所療養介護（病院等）についても、第8期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等を見ながら、必要に応じて提供を検討します。

【短期入所療養介護（病院等）】

要介護者が病院等に短期入所し、看護や医学的管理下において介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防短期入所療養介護（病院等）						
給付費（千円／年）	0	0	0	0	0	0
人数（人／月）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）						
給付費（千円／年）	8,749	6,036	7,668	18,715	18,725	22,088
日数（日／月）	59.5	45.3	55.0	122.6	122.6	140.8
人数（人／月）	4	4	6	9	9	10

⑪介護予防福祉用具貸与、福祉用具貸与

【介護予防福祉用具貸与/福祉用具貸与】

福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを貸与します。ただし、要支援1・2認定者、要介護1認定者は利用できる品目が限られます。要介護認定者の増加に伴い、利用者数が増加すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防福祉用具貸与						
給付費(千円/年)	17,562	20,006	22,967	22,751	23,196	23,452
人数(人/月)	287	320	357	354	361	365
福祉用具貸与						
給付費(千円/年)	108,400	109,274	117,957	126,191	128,866	132,060
人数(人/月)	749	768	792	844	861	880

⑫特定介護予防福祉用具購入費、特定福祉用具購入費

【特定介護予防福祉用具購入費/特定福祉用具購入費】

入浴や排泄に用いる用具を指定の事業所で購入されたとき、1年につき10万円を限度として購入費用の7割～9割(利用者負担割合による)の額を支給します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
特定介護予防福祉用具購入費						
給付費(千円/年)	2,141	1,437	1,781	2,380	2,380	2,380
人数(人/月)	7	6	6	8	8	8
特定福祉用具購入費						
給付費(千円/年)	3,735	3,403	5,689	7,421	7,421	7,421
人数(人/月)	12	10	15	20	20	20

⑬介護予防住宅改修、住宅改修

【介護予防住宅改修/住宅改修】

事前申請及び事前審査に基づいて、住居の段差を解消したり、廊下や階段に手すりをつけたりといった小規模な住居の改修をされたとき、20万円上限として工事費用の7割～9割(利用者負担割合による)の額を支給します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防住宅改修						
給付費(千円/年)	8,666	8,784	16,199	12,644	12,644	12,644
人数(人/月)	7	8	13	10	10	10
住宅改修						
給付費(千円/年)	12,612	13,947	19,612	19,551	19,551	19,551
人数(人/月)	12	13	19	21	21	21

⑭介護予防特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護

【介護予防特定施設入居者生活介護/特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行います。高齢者単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加する中、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅の整備を促進します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防特定施設入居者生活介護						
給付費(千円/年)	7,149	8,728	8,851	10,068	10,074	10,074
人数(人/月)	9	10	9	10	10	10
特定施設入居者生活介護						
給付費(千円/年)	96,303	98,262	98,130	96,364	98,443	98,443
人数(人/月)	43	43	43	42	43	43

⑮介護予防支援、居宅介護支援

【介護予防支援/居宅介護支援】

介護サービス等の適切な利用ができるようケアプラン（介護予防プラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供ができるよう、事業者との連絡調整等を行います。要介護認定者の増加に伴い、利用者数が増加すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防支援						
給付費(千円/年)	20,176	20,641	25,306	25,568	26,013	26,336
人数(人/月)	378	428	473	475	483	489
居宅介護支援						
給付費(千円/年)	184,829	192,538	192,758	207,341	211,914	216,318
人数(人/月)	1,040	1,062	1,075	1,147	1,171	1,194

(4)地域密着型サービスの利用見込み

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

要介護度の高い要介護高齢者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、日中・夜間を通じて定期的に利用者の居宅を訪問し、介護及び看護を行います。地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして位置づけられるものです。定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績はまだ低調ですが、今後はある程度の需要を見込んでいます。サービスが正しく理解されるよう、制度の普及啓発を図っていく必要があります。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
給付費(千円/年)	26,139	29,389	32,273	51,461	53,552	53,552
人数(人/月)	17	16	19	32	33	33

②夜間対応型訪問介護

【夜間対応型訪問介護】

24時間安心して暮らせるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護が受けられるサービスです。本市では整備されておらず、第8期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等をみながら、必要に応じて提供を検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
夜間対応型訪問介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

③介護予防認知症対応型通所介護、認知症対応型通所介護

【介護予防認知症対応型通所介護/認知症対応型通所介護】

認知症の居宅要介護認定者がデイサービスを利用し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。第8期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等をみながら、必要に応じて提供を検討します。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防認知症対応型通所介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護						
給付費(千円/年)	115	0	0	0	0	0
回数(回/月)	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

※給付費は記載されているものの人数が0となっているものについては、年間の利用者数が12名未満で、1か月あたりの利用者数が1人未満となっているため、0(人/月)と記載している

④介護予防小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護

【介護予防小規模多機能型居宅介護/小規模多機能型居宅介護】

居宅の要介護者等について、小規模な住居型の施設で通いを中心としながら、訪問、短期の宿泊等を組み合わせて、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

住み慣れた地域で在宅生活を支える拠点として期待されるサービス形態であり、アンケートでは、「介護サービスを使いながら自宅で生活したい」が50%を超えることから、利用状況等を考慮しつつ、今後の施設整備について検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防小規模多機能型居宅介護						
給付費(千円/年)	31,188	28,328	20,902	35,382	35,402	36,404
人数(人/月)	38	34	23	39	39	40
小規模多機能型居宅介護						
給付費(千円/年)	173,311	171,011	208,908	229,876	234,398	241,250
人数(人/月)	75	76	84	94	96	98

⑤介護予防認知症対応型共同生活介護、認知症対応型共同生活介護

【介護予防認知症対応型共同生活介護/認知症対応型共同生活介護】

認知症のある方が家庭的な雰囲気の中で、少人数で共同生活を送ることにより、認知症の症状の進行を緩和させ、よりよい日常生活を送ることができるよう支援するサービスです。要支援2と要介護の方が利用できます。今後、高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者の増加も見込まれ、施設整備については、利用状況等を考慮して検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防認知症対応型共同生活介護						
給付費(千円/年)	225	2,207	0	0	0	0
人数(人/月)	0	1	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護						
給付費(千円/年)	195,924	196,650	211,204	234,930	235,060	235,060
人数(人/月)	67	66	68	75	75	75

※給付費は記載されているものの人数が0となっているものについては、年間の利用者数が12名未満で、1か月あたりの利用者数が1人未満となっているため、0(人/月)と記載している

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム等の特定施設のうち、小規模な介護専用型特定施設に入所し、日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。本市では整備されておらず、第8期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等をみながら、必要に応じて提供を検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域密着型特定施設入居者生活介護						
給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

老人福祉法に規定する特別養護老人ホーム(入所定員が29人以下)に入所する要介護者に対し、食事、入浴、排泄等の介護や、その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。加西市に在住の要介護認定を受けた方が対象となります。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の待機者の状況、短期入所や小規模多機能型居宅介護等、在宅サービスの利用状況の推移、介護保険財政等を勘案しながら、待機者のうち、入所の必要性が高いとされる方が適切に入所できるよう、計画的な施設整備について検討を続けます。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
給付費(千円/年)	111,580	110,616	117,316	113,980	114,043	114,043
人数(人/月)	32	32	32	31	31	31

⑧看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

【看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、要介護者のニーズにあったサービスを柔軟に提供します。

住み慣れた地域で在宅生活を支える拠点として期待されるサービス形態であり、利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）						
給付費（千円／年）	42,913	50,985	56,488	74,067	74,108	78,178
人数（人／月）	14	17	17	23	23	24

⑨地域密着型通所介護

【地域密着型通所介護】

日中、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンター等に通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスであり、利用者の心身機能の維持向上及び利用者の家族負担の軽減を図ります。現在の事業所の稼働率等を考慮し、整備は行いません。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域密着型通所介護						
給付費（千円／年）	276,116	298,467	291,363	343,274	348,298	356,953
人数（人／月）	306	321	309	348	353	361

(5)施設サービスの利用見込み

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。

利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）						
給付費(千円/年)	835,233	846,726	867,302	865,954	866,435	866,435
人数(人/月)	291	290	293	292	292	292

②介護老人保健施設（老人保健施設）

【介護老人保健施設（老人保健施設）】

介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理のもと、介護及びその他必要な医療、日常生活における世話をを行います。病院等での治療が終わり、病状が安定している要介護者を受け入れ、機能訓練等を行いながら自立を支援し、在宅への復帰を目指すための施設です。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護老人保健施設（老人保健施設）						
給付費(千円/年)	492,295	516,145	574,297	570,583	570,900	570,900
人数(人/月)	144	148	159	157	157	157

③介護医療院

【介護医療院】

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」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介護保険施設です。

平成30（2018）年の介護保険法の改正により創設され、介護療養病床等からの転換に合わせて、令和5（2023）年度末までの準備期間が設けられています。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護医療院						
給付費(千円/年)	0	3,359	0	0	117,334	117,334
人数(人/月)	0	1	0	0	50	50

④介護療養型医療施設（介護療養病床）

【介護療養型医療施設（介護療養病床）】

介護療養型医療施設の療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を提供します。

平成30（2018）年の介護保険法の改正により、令和5（2023）年度末までに介護医療院へ転換します。

▼各年度の実績・年間見込み

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護療養型医療施設（介護療養病床）						
給付費(千円/年)	290,734	252,655	247,412	230,750	0	0
人数(人/月)	67	57	54	50	0	0

(6)総合事業

①訪問型サービス（旧介護予防訪問介護）

【訪問型サービス（旧介護予防訪問介護）】

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や、その他の日常生活における支援を行います。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
訪問型サービス（旧介護予防訪問介護）						
給付費（千円／年）	23,926	26,741	9,069	26,741	26,741	26,741
人数（人／月）	104	101	116	101	101	101

②通所型サービス（旧介護予防通所介護）

【通所型サービス（旧介護予防通所介護）】

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等、日常生活における支援や機能訓練を受けます。また、他人との交流の機会を持つことができ、閉じこもり防止にも有効です。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) 見込み	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通所型サービス（旧介護予防通所介護）						
給付費（千円／年）	66,384	64,036	19,829	64,036	64,036	64,036
人数（人／月）	196	206	187	206	206	206

3 介護保険料の算出

(1) 介護給付・予防給付サービス見込量算定の流れ

第1号被保険者の保険料算定の流れは次の通りです。



(2)介護給付費等の推計

▼介護予防給付費の推計

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	40,873	41,340	42,140
介護予防訪問リハビリテーション	21,302	21,665	22,117
介護予防居宅療養管理指導	3,792	3,892	3,996
介護予防通所リハビリテーション	58,478	59,265	60,256
介護予防短期入所生活介護	5,426	5,429	5,429
介護予防短期入所療養介護（老健）	657	658	658
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	22,751	23,196	23,452
特定介護予防福祉用具購入費	2,380	2,380	2,380
介護予防住宅改修	12,644	12,644	12,644
介護予防特定施設入居者生活介護	10,068	10,074	10,074
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	35,382	35,402	36,404
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	25,568	26,013	26,336
合計	239,321	241,958	245,886

▼介護給付費の推計

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス			
訪問介護	256,107	260,839	270,014
訪問入浴介護	26,844	27,699	28,539
訪問看護	123,217	125,966	128,647
訪問リハビリテーション	28,350	29,217	30,142
居宅療養管理指導	22,836	23,407	23,919
通所介護	173,330	176,279	179,289
通所リハビリテーション	323,254	327,780	337,372

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
短期入所生活介護	219,290	223,227	229,058
短期入所療養介護（老健）	59,395	60,714	62,065
短期入所療養介護（病院等）	18,715	18,725	22,088
福祉用具貸与	126,191	128,866	132,060
特定福祉用具購入費	7,421	7,421	7,421
住宅改修	19,551	19,551	19,551
特定施設入居者生活介護	96,364	98,443	98,443
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	51,461	53,552	53,552
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	229,876	234,398	241,250
認知症対応型共同生活介護	234,930	235,060	235,060
地域密着型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	113,980	114,043	114,043
看護小規模多機能型居宅介護	74,067	74,108	78,178
地域密着型通所介護	343,274	348,298	356,953
施設サービス			
介護老人福祉施設	865,954	866,435	866,435
介護老人保健施設	570,583	570,900	570,900
介護医療院	0	117,334	117,334
介護療養型医療施設	230,750	0	0
居宅介護支援	207,341	211,914	216,318
合計	4,423,081	4,354,176	4,418,631

▼地域支援事業費の推計

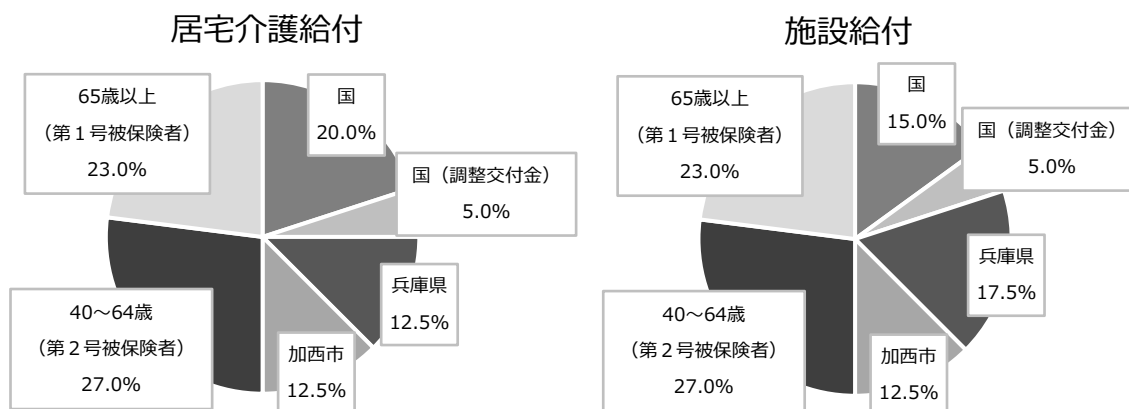
単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域支援事業費			
介護予防・日常生活支援総合事業費	143,817	143,817	143,817
包括的支援事業・任意事業費	108,560	108,560	108,560

(3) 保険料設定の基本的な考え方

介護保険の財源は、第1号被保険者（65歳以上）の保険料のほか、第2号被保険者（40～65歳未満）の保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

第8期介護保険事業期間では、第7期と同様に、第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となっています。



▼標準給付費等

単位：千円

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
①総給付費	4,662,402	4,596,134	4,664,517
②特定入所者介護サービス費等給付額	152,421	141,609	143,613
③高額介護サービス等給付額	91,719	92,442	93,754
④高額医療合算介護サービス費等給付額	985	1,000	1,015
⑤算定対象審査支払手数料	3,510	3,563	3,614
⑥標準給付費見込額…①+②+③+④+⑤	4,911,037	4,834,749	4,906,512
⑦地域支援事業費	252,377	252,377	252,377
⑧総費用額…⑥+⑦	5,163,414	5,087,126	5,158,889
⑨3年間総費用額	15,409,429		
第1号被保険者負担分相当額(⑨×23.0%)	3,544,169		

※各費用の見込みには端数が含まれるため、一致しない場合がある

▼第1号被保険者保険料基準額の算定式

第1号被保険者負担分相当額 3,544,169 千円	－	調整交付金相当額との差額 32,666 千円	＋	市町村特別給付等 12,502 千円	－	準備基金取り崩し額 180,000 千円	=	保険料収納必要額 3,344,005 千円
保険料収納必要額 3,344,005 千円	÷	保険料収納率 99%	÷	所得段階別加入割合補正後 被保険者数（3か年合計） 44,630 人	=	年間保険料 75,684 円		
年間保険料 75,684 円	÷	12 か月	=	第1号被保険者保険料 基準額 6,300 円				

※各費用の見込みには端数が含まれるため、一致しない場合がある

(4)介護保険給付費の財源

第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定します。

第8期では、第7期と同様に第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となっています。

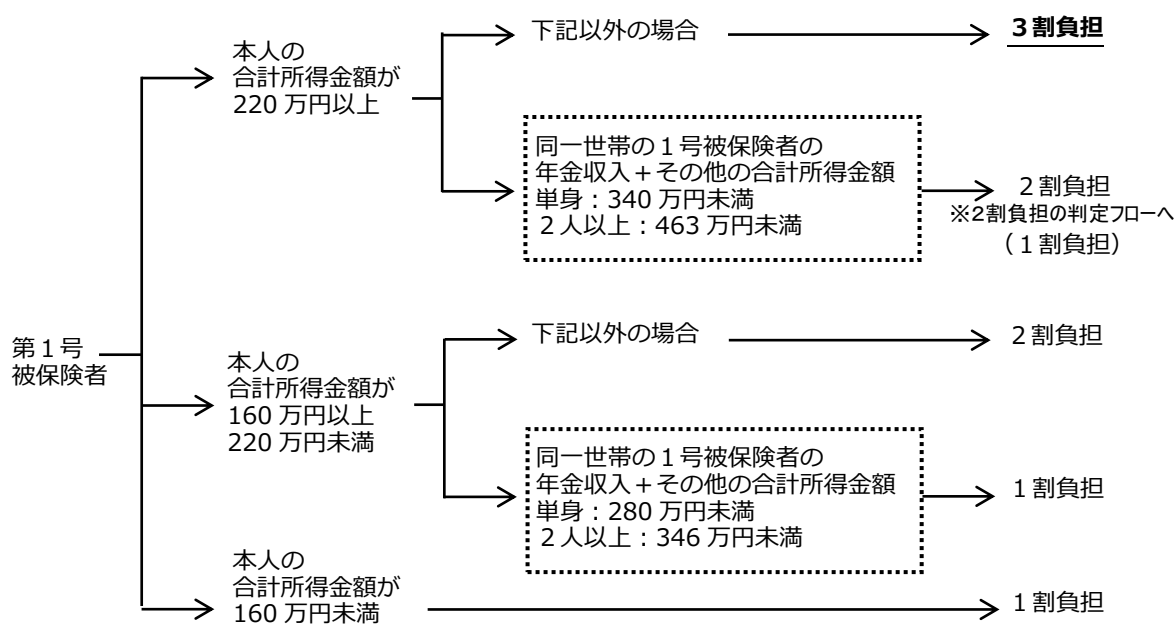
(5)地域支援事業の財源

地域支援事業について、「介護予防・日常生活支援総合事業」は第1号被保険者と第2号被保険者ならびに公費によって負担されます。「包括的支援事業・任意事業」は1号被保険者と公費によって負担されます。公費の割合はいずれも、国が1/2、県が1/4、本市が1/4となっています。

(6)一定以上の所得者の利用者負担3割への引き上げ

平成30(2018)年8月より、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割負担となっています。(月額44,400円の上限あり)

【負担割合の判定フロー】



※第2号被保険者、市区町村民税非課税者、生活保護受給者は上記に関わらず1割負担

(7)第1号被保険者保険料

介護保険事業にかかる給付費及び被保険者数等をもとに算出した、第8期の第1号被保険者の保険料基準額は次の通りです。

第8期保険料基準額：6,300 円（年額 75,600 円）

(8)第8期計画期間における保険料算定

▼本計画期間中における所得段階別保険料

本市では、国の標準段階（9段階）に合計所得金額400万円以上の10段階、合計所得金額600万円以上の11段階を加え、以下の通り11段階に設定します。

所得段階	区分	負担割合	年額保険料 (円/年)
第1段階	生活保護を受けている方、老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市民税非課税の方	0.50	37,800
	世帯全員が市民税非課税で、課税対象となる年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	(0.30)	(22,680)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税対象となる年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え、120万円以下の方	0.75 (0.50)	56,700 (37,800)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、課税対象となる年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える方	0.75 (0.70)	56,700 (52,920)
第4段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、公的年金等収入＋合計所得金額が80万円以下の方	0.90	68,000
第5段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、公的年金等収入＋合計所得金額が80万円を超える方	1.00	75,600
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20	90,700
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	98,200
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	113,400
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	1.70	128,500
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	1.80	136,000
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上の方	2.00	151,200

※低所得者の軽減強化として、第1段階から第3段階は公費による負担軽減が実施されている

4 地域支援事業の実施

地域支援事業においては、高齢者の生活を支援し、要支援・要介護状態になることの予防、また、重度化を防止するとともに、要支援・要介護状態になった場合でも、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、市、地域包括支援センター、社会福祉協議会、関係団体等が密接に連携し、取組みを推進します。

また、本計画より新たに、一般介護予防事業において「かさいいきいき体操」、包括的支援事業において「介護予防ケアマネジメント事業」及び「生活支援体制整備事業」を実施するなど、地域支援事業のさらなる推進を図ります。

保険者機能強化推進交付金等を活用し、内容の充実に努め、高齢者の自立支援・重度化防止のさらなる推進を図ります。

事業名		
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	●訪問型サービス (身体介護、生活援助、掃除・洗濯・ゴミ出し等の生活支援)
		●通所型サービス (機能訓練、ミニデイサービス、コミュニティサロン、口腔ケア等の教室)
		●生活支援サービス (配食・見守り等)
		●介護予防支援事業 (総合事業によるサービスが適切に提供されるためのケアマネジメント等、ボランティア・NPO団体・民間企業等の多様な主体がサービスを提供することが可能)
		●介護予防給付のうち、訪問介護、通所介護に関わるサービスを、地域支援事業において提供
	一般介護予防事業	●地域リハビリテーション活動支援事業（かさいいきいき体操） (個人の筋力や体力に合わせて、重りを手首や足首に巻いて行う体操。住民の主体的な取組みの意欲・効果を促進するために理学療法士を派遣し、支援する)
		●介護予防の推進のための、体操教室等の地域介護予防活動支援事業

事業名		
包括的支援事業	包括的支援事業 ・任意事業	●介護予防ケアマネジメント事業 (要支援1・2と判定された方に適切に介護予防サービスが利用できるよう支援する。また、生活機能低下を早期にみつけて予防・改善していけるように助言と支援を行う)
		●総合相談支援事業 (介護保険のほかにも、高齢者の生活全般にわたって幅広く相談を受け、必要なサービスや期間を紹介する)
		●包括的・継続的ケアマネジメント業務 (よりよいケアサービスが提供されるよう、地域のケアマネジャーへの支援や医療機関との調整を行う)
		●在宅医療・介護連携の推進 (医療と介護双方必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療と介護の一体的な提供を目的として、保健・医療・介護連携会議を行う)
		●認知症対策の推進 (認知症ケアパス作成、認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援推進員等設置事業)
		●地域ケア会議の充実 (介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援することを目的とし、個別ケースから地域課題の解決を検討する会議まで広範囲について一体的に取り組む)
		●地域ケア会議推進事業 (作成された計画書を主としてアドバイザーの意見によって、自立支援・生活機能向上に向け適正なケアマネジメントになっているかの検証を行う)
		●生活支援体制整備事業 (多様な主体が連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくための、生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置)
		●権利擁護業務 (高齢者の虐待防止等の対応や人権・財産を守るために必要な援助を行う)

▼地域支援事業

単位：千円

区分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域支援事業費		252,377	252,377	252,377
内訳	介護予防・日常生活支援総合事業費	143,817	143,817	143,817
	包括的支援事業・任意事業費	108,560	108,560	108,560

第 6 章 計画の推進体制

1 計画の推進

本計画は介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の生活を支え、健康で生きがいのある生活を営んでもらえるよう、保健・福祉分野のみならず、総合的な支援に取り組む方針を示しています。

そのため、全市的な観点から本計画の推進、進行管理や見直し等を行うため、関係機関とのきめ細かい連携を進めます。

2 計画の進行管理

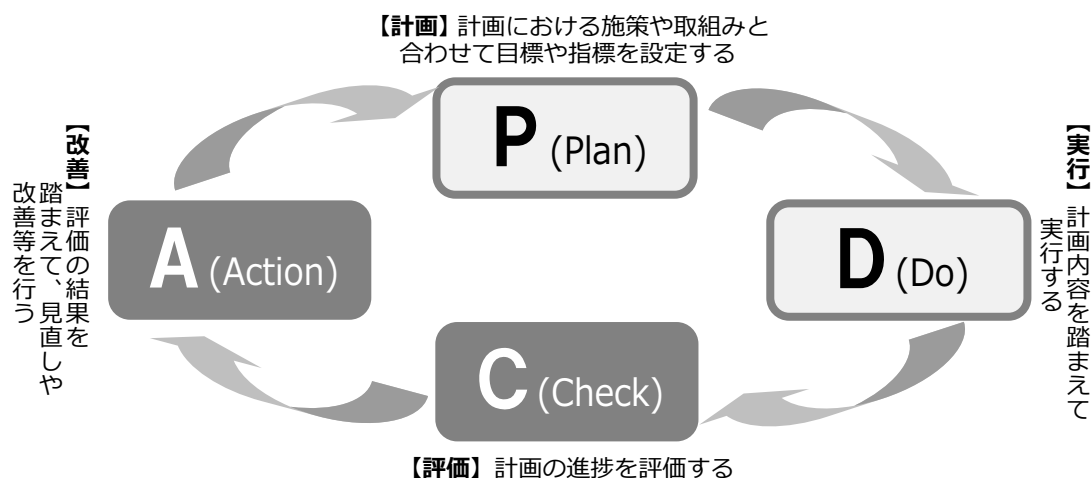
介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進行・進捗に関する情報を総合的にとりまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価等を推進していくことが求められます。

そこで、データの収集や市民ニーズ等の情報把握を定期的を実施するとともに、事業全体の進行・進捗の把握・確認を「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」を設けて行い、PDCAサイクルを通じて、総合的な調整や新たな課題の検討、評価・分析等を実施します。

「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」とは、保健・医療・福祉に係る有識者に加え、被保険者の代表等から構成される機関であり、加西市の介護保険財政の健全運営を図るため、介護保険事業計画の進捗状況の確認、制度変更等に伴う検討事項について協議を行うとともに、保健・医療・福祉に関する総合的な見地から計画の推進状況を評価・確認します。

また、これまで設置していた「高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」の機能を含んでおり、各種団体や住民の意見を広く反映させながら、高齢者福祉計画・介護保険事業計画を総合的・効果的に策定を進めます。

▼PDCA サイクルによる点検・評価



資料編

加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会の開催経過

	実施日時	議題
令和元年度 第1回	令和元年7月8日（月） 13時30分～15時30分	(1) 今後のスケジュールについて (2) 第7期計画の進捗について
令和元年度 第2回	令和元年11月15日（金） 10時～11時30分	(1) 第8期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について
令和2年度 第1回	令和2年8月6日（木） 10時～12時	(1) 介護保険事業計画等について (2) 第7期計画の取組み状況について (3) 計画骨子について (4) スケジュールについて
令和2年度 第2回	令和2年11月17日（火） 13時30分～15時30分	(1) 令和2年度第1回委員会のご意見に対する回答 (2) 計画素案について (3) スケジュールについて
令和2年度 第3回	令和2年12月15日（火） 13時30分～15時	(1) 令和2年度第2回委員会のご意見に対する回答 (2) 計画素案について (3) スケジュールについて
令和2年度 第4回	令和3年1月26日（火） 14時～16時	(1) 令和2年度第3回委員会のご意見に対する回答 (2) パブリックコメントについて (3) 計画素案について (4) スケジュールについて

加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員

敬称略、順不同

分 野	団 体	役 職	氏 名
医療	加西市医師会	会長	米田 秀志 ○
保健	市立加西病院	看護部長	山中 恵
福祉	加西市社会福祉協議会	事務局次長兼 地域支援課長	黒田 ますみ
事業者	介護保険在宅サービス提供 事業者	社会福祉法人 加西市社会福祉協議会 ラヴィかさいホームヘル パーステーション	前田 玲子
事業者	介護保険施設サービス提供 事業者	社会福祉法人円融会 第二サルビア荘 施設長	北川 康弘
地域	加西市区長会	区長会長	西川 利彦
地域	加西市老人クラブ連合会	会長	松岡 勝己
市民	市民委員		衣笠 隆雄
市民	市民委員		岩崎 真理子
行政	加東健康福祉事務所	監査・福祉課長	木元 倫代
学識経験者	姫路大学看護学部	教授	菅野 夏子
学識経験者	桃山学院大学社会学部	准教授	梅谷 進康 ◎

◎ 委員長 ○副委員長

あ行

■ N P O

ボランティア団体等営利を目的としない団体。より活動しやすくすることを目的に平成 10 年 12 月に施行された「特定非営利活動促進法（N P O 法）」で、保健・医療・福祉・国際協力等の事業について、法人格の取得が可能になっている。

か行

■ 介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護 1 ～ 5」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分にされる。

■ 介護報酬

施設やサービス提供事業者が市区町村から徴収するサービス提供費のこと。施設やサービス提供事業者は、サービスを利用した方から費用の 1 ～ 3 割、市区町村から 7 ～ 9 割をサービスを提供した費用として徴収するが、このうちの市区町村から徴収する 7 ～ 9 割部分をいう。

平成 30 年 8 月から、「現役世代並みの所得の人」は費用の 3 割の負担となる。

■ 介護保険施設

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の 3 つの施設の総称。

■ 介護保険法

高齢化に対応し、高齢者等を国民の共同連帯のもとで、支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成 9 年 12 月に公布、平成 12 年 4 月に施行された。

■ 介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることをできる限り防ぐこと、あるいは要支援・要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること。

■ 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者、介護予防事業対象者に対し、介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施する事業。利用者の状態に合わせて、見守り・配食等を含めた、生活を支えるための総合的で多様なサービスを提供するもの。

■介護療養型医療施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設と比べて、医療面での手当てに重点を置いた入所施設のこと。平成 30 年 3 月 31 日までに廃止することが決まっていたが、新たに創設される「介護医療院」等への転換までの期間が 6 年間とされた。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら日常生活を送る施設のこと。老人福祉法では特別養護老人ホームというが、介護保険法では介護老人福祉施設という。

■介護老人保健施設

病院での治療が終了した要介護認定者が入所し、在宅生活への復帰を目指して機能訓練や看護、介護を受けながら生活する施設。

■居宅介護支援事業所

ケアマネジャーを配置し、居宅サービス計画、居宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等の居宅介護支援サービスを行う事業所。

■ケア

介護や看護等の世話のこと。

■ケアハウス

家庭環境・住宅事情等により、家庭で生活することが困難な 60 歳以上の人が入所できる施設。給食付と自炊型がある。

■ケアプラン

介護サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容、担当者等を定めた計画のこと。

■ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

■ケアマネジャー

平成 12 年 4 月に施行された「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村、事業者及び施設との連絡調整を図るなど、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有し、要介護者のケアマネジメントを行う者のこと。

■健康寿命

心身ともに健康で過ごせる人生の長さで、平均寿命から病気やけが等の期間を差し引いて算出する。

■ 権利擁護

利用者に不利益がないよう弁護・擁護することの総称。社会福祉法では、福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）、苦情解決、運営適正化委員会等が規定されている。また、民法では成年後見制度が規定されている。

■ 高額医療合算介護サービス費

世帯内の同一の医療保険の加入者について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を超えた場合に、その超過分を介護保険から支給する制度。

■ 高額介護サービス費

介護サービスを利用した要支援・要介護の方が1か月間に支払った利用者負担額が一定の上限を（負担限度額）を超えたとき、その超えた金額のこと。申請により、超えた分が払い戻される。

■ 後期高齢者

高齢者のうち75歳以上の人。

■ 合計所得金額

年金・給与・事業・譲渡等の所得（損失の繰越控除適用前）を合算したもの。収入が年金だけの場合、合計所得金額とは年金収入から公的年金等控除を差し引いた金額で、各種所得控除（社会保険料控除、扶養控除等）を行う前の金額。

■ 高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。一般に、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と呼んでいる。

■ 高齢者虐待

高齢者に対して、家族や施設の職員等、高齢者を養護する者から行われる虐待の行為。類型としては、①身体的虐待、②介護、世話の放棄、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待がある。

■ 国保連合会

国民健康保険団体連合会の略。国民健康保険の診療報酬明細書の審査と診療報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、指定サービス事業者及び施設に対する指導・助言等の役割が与えられている。

■ 国立社会保障・人口問題研究所

日本の将来人口推計や年金、医療、介護、保育等、社会保障の各分野について分析を行っている国立の政策研究機関。

■ コーホート変化率法

コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のこと。また、変化率法とは、各コーホートの過去の変化率が将来も続くものと仮定して、その率を基準年の人口に掛けて将来の人口を求める方法のこと。

■ コミュニティ

共同体、共同生活体のこと。地域社会そのものをさすこともある。

さ行

■ サービス付き高齢者向け住宅

単身または夫婦等の高齢者世帯が、安否確認や生活相談サービスを利用しながら安心して居住できる賃貸住宅。

■ サロン

地域の中で仲間づくりや異世代交流等を目的とした、地域住民が運営するふれあいの場のこと。

地域の福祉的な課題の発見や地域活動の組織化、福祉教育の場等へと広がる可能性を持つ。

■ 社会資源

利用者の生活ニーズを解決していくための物的・人的資源の総称。社会福祉施設、医療施設、ボランティア、行政、地域の団体等をさす。

■ 社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくり等の援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

■ 住民基本台帳

氏名、生年月日、性別、住所等が記載された住民票を編成したもの。

■ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

介護保険料の所得段階別人数に各保険料率（基準額に対する割合）を乗じて、基準額該当者（第5段階）に換算した人数の合計値のこと。

■ シルバー人材センター

地域社会に密着した臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務を一般家庭、事業所、官公庁等から受注し、自らの生きがいの充実や社会参加を求める高齢者にその意欲や能力に応じて就業機会を提供することにより、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした、高齢者が自主的に運営する団体。

■ 審査支払手数料

事業者からの保険給付等請求に対して行う、各都道府県の国民健康保険団体連合会の審査、支払い事務に対する手数料。

■ スキルアップ

訓練して技能を身に付けること。また、その訓練。

■ 生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等による生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物（がん）等が代表的な生活習慣病である。

■ 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害等により、判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結等）について、家庭裁判所が選任した成年後見人等が、本人を代理して契約を行ったり、本人の同意なく結ばれた不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う民法の制度。制度を利用するためには、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立て権が付与されている。

■ セーフティネット

困難な状況に陥った場合に援助する仕組みや装置。または、そうした事態になることを防止する仕組みや装置を意味する。

た行

■ 第 1 号被保険者・第 2 号被保険者

介護保険では、第 1 号被保険者は 65 歳以上、第 2 号被保険者は 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者のことをいう。第 1 号被保険者は、要介護認定を受けた場合は、原因を問わず介護保険のサービスを利用できるのに対し、第 2 号被保険者のサービス利用は要介護状態になる可能性の高い特定の疾病が原因で要介護認定を受けた場合にのみサービスを利用できる。

■ 団塊の世代

昭和 22 年から昭和 24 年までに生まれた世代。今後見込まれる急速な高齢化の最大の要因となっている。

■ 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とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センター等が主催し、多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める会議。また、課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、政策形成につなげる。

■ 地域支援事業

介護予防と介護予防のケアマネジメントが中心となる介護保険制度の中の一事業。平成18年度からの介護保険制度の改正のときに導入された。

■ 地域資源

利用者の生活ニーズを解決していくための地域にある物的・人的資源の総称。社会福祉施設、医療施設、ボランティア、企業、行政、地域の団体等をさす。

■ 地域福祉計画

社会福祉法の規定に基づいて策定される計画。市町村で策定する計画には、福祉サービスの適切な利用の推進、社会福祉事業の健全な発達、住民参加の促進の3点を盛り込むように規定されている。

■ 地域包括ケアシステム

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療、介護、福祉サービスを含む様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制。

■ 地域包括支援センター

介護予防のケアマネジメントを行う機関。高齢者に対する総合的な相談窓口、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメントとしての機能もある。保健師または看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種が配置されており、互いの専門性を活かして問題の解決に努めている。

■ 地域密着型サービス

認知症やひとり暮らしの高齢者が可能な限り住みなれた地域で生活できるよう、平成18年4月に創設された予防給付及び介護給付サービス。市が事業者を指定し、利用者は市民に限定される。

■ 特定入所者介護サービス費

所得等の状況により、要介護・要支援認定者が施設サービス等を利用した場合の食費・居住費等の負担を軽減するために支給される介護給付。補足給付ともいう。

な行

■ 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、第3期介護保険事業計画からは市町村内を概ね中学校区にあたる日常生活の圏域に分け、サービス基盤を整備している。圏域の設定にあたっては、保険者ごとに、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し定める。

■ 日常生活自立支援事業

判断能力の低下等により金銭管理や福祉サービスの契約等に不安のある方を対象に、社会福祉協議会の職員（専門員・生活支援員）が金銭管理や福祉サービスの利用手続き等を支援する事業。

■ 認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力等が徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。

■ 認知症ケアパス

自分やご家族、近所の方が認知症になった場合に、どこでどういったサービスを受けることができるのかという具体的なイメージを持つことができるよう、認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等、あらかじめ認知症の人とその家族に提示するためのもの。

■ 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を暖かく見守り、支援する人（サポーター）。厚生労働省は、平成 17 年 4 月から「認知症を知り地域を作る 10 ヲ年」をスタートさせ、地域住民、金融機関やスーパーマーケットの従業員、小・中・高等学校の生徒等、様々な方が認知症サポーターとなり、全国に 1,200 万人を超える認知症サポーターが誕生している（令和 2 年 9 月末現在）。

■ 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職（保健師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士等）が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。

■ 認定調査員

認定調査とは、要介護認定を行うために必要な調査のこと。要介護認定または要支援認定の申請があったとき、市町村職員または市町村から委託を受けた介護保険施設及び指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員が行う。

認定調査員とは、要介護認定または要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、その心身の状況、その置かれている環境等について調査する人。

は行

■ バリアフリー

高齢者や障がい者の行動を妨げる物理的な障壁がないこと。車いすが通ることができる通路幅の確保、段差の解消、手すりの設置、点字案内板の設置等が該当する。

■福祉用具

高齢者や障がい者の自立に役立ち、介護する方の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車イス、褥瘡（じょくそう）予防用具、歩行器等。

■訪問看護

在宅の要介護者に対し、主治医が発行する訪問看護指示書に基づき、看護師等が、その人の居宅で行う療養上の世話または必要な診療の補助サービス。具体的には、病状観察・管理・清拭等清潔の保持・管理、食事介助・栄養管理、排泄介助・管理、褥瘡（じょくそう）の処置、カテーテル等の管理、機能訓練、療養指導等。

■ホームヘルパー

福祉の援助を必要とする高齢者や障がい者のもとに派遣され、家事・介護を行う人のことで、訪問介護員ともいう。

■ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味する。「自発性：自由な意志で行うこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則がある。

ま行

■マネジメント

管理、支援すること。

■民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は「民生委員法」、「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティア。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障がい者の支援を行う。行政機関と協働し、問題が起こったときは速やかに連絡を取り合うなど、地域のパイプ役として活動している。

や行

■有料老人ホーム

食事の提供その他、日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設（特別養護老人ホームや介護老人保健施設等）でないもので、施設においてサービスを受けるものをいう。経営主体は民間会社が主であり、介護等のサービスが付いた居住施設である「介護付き有料老人ホーム」のほか、「住宅型有料老人ホーム」「健康型有料老人ホーム」がある。

■ユニバーサルデザイン

施設や道具、仕組み等がすべての人にとって利用、享受できる仕様・デザインとなっていること。

■要介護状態

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護 1～5）のいずれかに該当する。

■要介護認定

介護が必要な状態であるかどうか、どの程度介護を必要とするかを、市町村等が介護認定審査会で客観的に評価するもの。要介護認定は、要支援 1・2、要介護 1～5、非該当のいずれかに分類される。

■要支援／要介護者

介護が必要な状態にある 65 歳以上の人及び介護が必要な状態にある 40 歳以上 65 歳未満の人であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上の障がい加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって、政令で定める特定疾病によって生じたものである人。

■予防給付

介護保険の保険給付のうち、「要支援 1～2」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。

ら行

■ライフスタイル

衣食住、交際、娯楽等の生活の様式及び生活の行動や様式をかたちづくる考え方や習慣のこと。

■リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人等を対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助。

■老人福祉法

老人福祉の基本法として、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じることで、老人の福祉を図ることを目的に昭和 38 年に制定された法律。

高齢者福祉に関する機関一覧

機関名			対応している 相談分野	連絡先・住所
加西市役所	健康福祉部	福祉企画課	福祉に関する相談	電話：0790-42-8724 (直) FAX：0790-42-1801
		国保医療課	医療に関する相談	電話：0790-42-8721 (直) FAX：0790-42-1792
		健康課	健康づくりに関する相談	電話：0790-42-8723 (直) FAX：0790-42-7521
		長寿介護課	高齢者に関する相談	電話：0790-42-8728(直) FAX：0790-42-8955
		地域福祉課	障がい・母子・生活困窮に関する相談	電話：0790-42-8725 (直) FAX：0790-43-1801
	ふるさと創造部	人口増政策課	公共交通に関する相談	電話：0790-42-8700(直) FAX：0790-42-1800
		ふるさと創造課	ふるさと創造会議・消費者トラブルに関する相談	電話：0790-42-8706 (直) FAX：0790-42-8745
		文化・観光・スポーツ課	高齢者スポーツに関する相談	電話：0790-42-8773 (直) FAX：0790-43-8745
	総務部	危機管理課	災害時の要支援者・福祉避難所に関する相談	電話：0790-42-8751(直) FAX：0790-43-1800
	地域振興部	産業振興課	ふるさとハローワークに関する相談	電話：0790-42-8740 (直) FAX：0790-43-1802
	都市整備部	都市計画課	バリアフリー・ユニバーサルデザインに関する相談	電話：0790-42-8753 (直) FAX：0790-42-1998
	教育委員会	生涯学習課	高齢者健康教室に関する相談	電話：0790-42-8775 (直) FAX：0790-43-1803
北播磨県民局	加東健康福祉事務所	地域保健課	介護保険事業所(県所管)に関する相談	電話：0795-42-5111 (代) FAX：0795-42-4050
加西市社会福祉協議会	加西市地域包括支援センター		総合相談・権利擁護に関する相談	電話：0795-42-7522 (直) FAX：0790-42-6720
加西市老人クラブ連合会		事務局	老人クラブに関する相談	電話：0790-42-5670 FAX：0790-35-8010
市立加西病院			医療に関する相談	電話：0790-42-2200 (代) FAX：0790-42-3460
加西市シルバー人材センター			高齢者就労に関する相談	電話：0790-42-4380 FAX：0790-42-4588
加西市基幹相談支援センターやすらぎ			障がいに関する相談	電話：0790-42-6708 FAX：0790-42-6708
加西市医師会・歯科医師会・薬剤師会		事務局	医療に関する相談	電話：0790-42-4798 FAX：0790-42-3818

加西市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行日：令和3年3月

発行：加西市 健康福祉部 長寿介護課

〒675-2395 加西市北条町横尾1000番地

TEL：0790-42-8788 FAX：0790-42-8955