



第3章 第6期計画の実施状況と第7期計画の 施策の展開

1. 基本理念

本計画は、2025年にすべての団塊の世代が後期高齢者となり、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上となる状況から中長期的な視点を持ちながら、第6期計画で取り組んできた施策や今まで築いてきた関係機関との連携体制をさらに強化し、推進していきます。

また、今後、医療や介護の需要がより一層高まる一方で、それを担う介護・医療の担い手の不足が予想されるなか、できるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることができるよう基本的には、第6期の基本理念を引き継ぎながら、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」に向けた取り組みを推進していきます。

【基本理念】

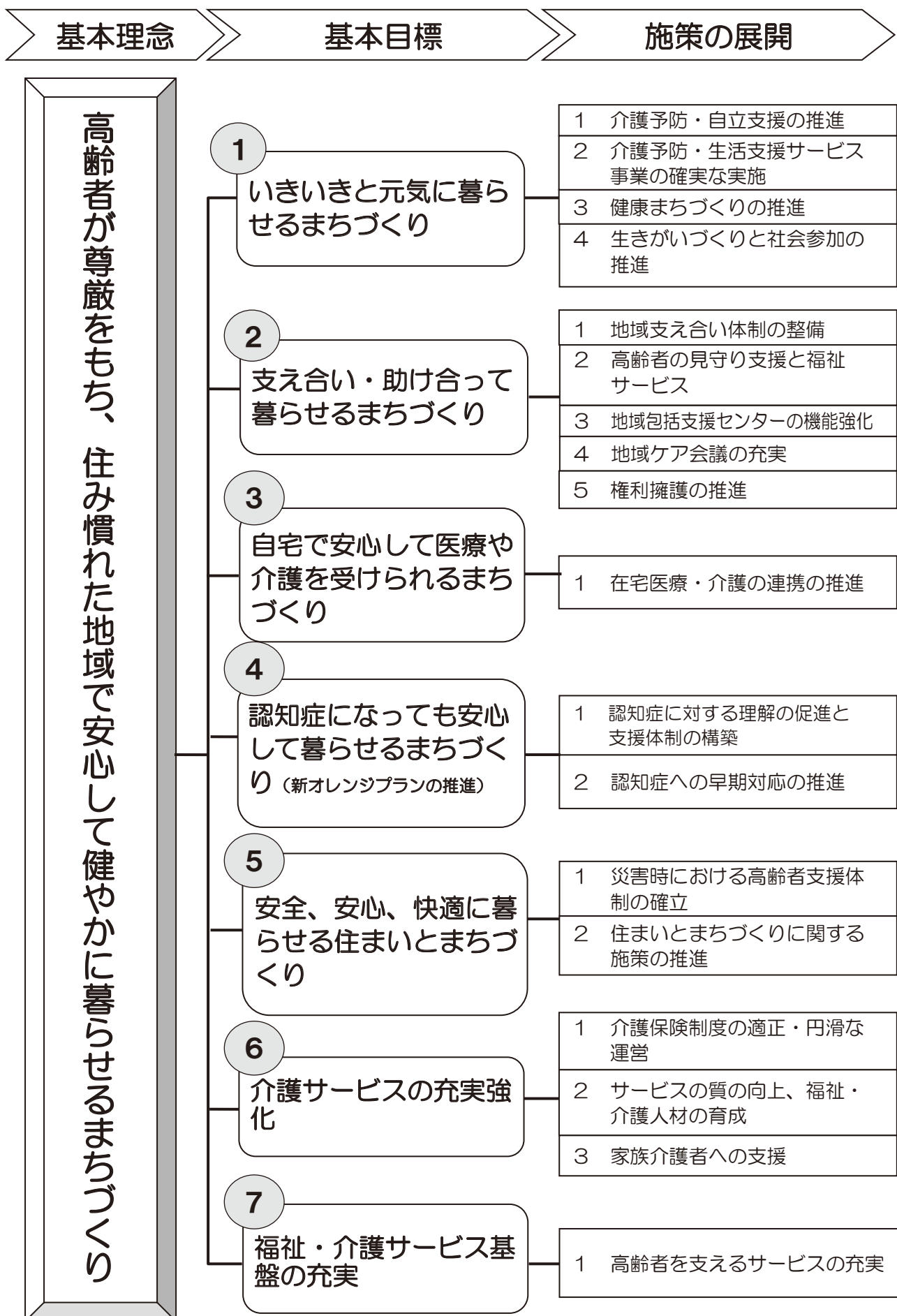
高齢者が尊厳をもち、住み慣れた地域で安心して
健やかに暮らせるまちづくり

2. 基本目標

基本理念を推進するため、大阪府における「第7期市町村高齢者計画策定指針」に基づき、以下の7つの基本目標を第7期計画の取組みとして推進します。

- (1) いきいきと元気に暮らせるまちづくり
- (2) 支え合い・助け合って暮らせるまちづくり
- (3) 自宅で安心して医療や介護を受けられるまちづくり
- (4) 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり
(新オレンジプランの推進)
- (5) 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり
- (6) 介護サービスの充実強化
- (7) 福祉・介護サービス基盤の充実

3. 施策の体系



4. 施策の展開

基本理念、基本目標の達成のため、以下のとおり施策の展開を図ります。

1 いきいきと元気に暮らせるまちづくり

介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）には、従前の介護予防事業を主とした「一般介護予防事業」と要支援認定者及び基本チェックリスト該当者（以下「事業対象者」という。）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」があります。総合事業は市町村が中心となって、地域の実情に応じ、住民等の多様な主体の参画により、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いの体制づくりを推進する事業です。本町では、従前の各種介護予防事業を踏まえつつ、平成29年4月から開始しました。

1 介護予防・自立支援の推進

いつまでもいきいきと元気に自立した日常生活を送ることができるよう、フレイル（虚弱）を予防するとともに、高齢者自身が地域活動の担い手となり、支え合うことができる地域の仕組みや拠点づくりにより、まちぐるみで介護予防を推進します。

これまでの取組み

(1) みまもりアンケートの実施

- 高齢者に対し各小学校区毎に「介護予防に関する健康度調査」を実施し、介護予防事業の周知や参加につなげてきましたが、法改正により平成28年度に廃止しました。
- 平成29年度からは、ひとり暮らしの高齢者及び75歳以上の高齢者のみの世帯に対し、「みまもりアンケート」を行っています。

(2) 介護予防・自立支援の推進

- 介護予防・自立支援を推進するため、介護予防についての普及啓発や住民運営の通いの場の充実など、介護予防の担い手育成・支援を行い、地域づくりへつなげています。
- 健康づくりボランティアグループと協働して介護予防の普及啓発に努め、各種事業への参加者は年々増加傾向にありますが、地域づくりを支える新たな担い手の育成が課題です。
- 大阪体育大学と町の介護予防事業スタッフが監修し、既存の「くまとりタピオ元気体操」に筋力トレーニング・ストレッチ・お口の体操・頭の体操を加えた「タピオ体操+（プラス）」を作成しました。その体操に取り組む住民運営の通いの場である「タピオステーション」の立ち上げ支援を平成27年度にモデル事業として開始し、平成29年度から本格的に実施しています。
- タピオステーションには、健康づくりボランティアグループや町内大学の学生が参画し、拠点ができることで地域支援にもつながる相乗効果がみられています。

【介護予防事業実績】

		平成27年度	平成28年度	平成29年度見込	
介護予防把握事業	アンケート名	介護予防に関する健康度調査 65歳以上全員対象		みまもりアンケート 65歳以上ひとり暮らし及び 75歳以上のみの世帯対象	
	把握対象地区	南・東小学校区	北小学校区	中央小学校区	
	対象地区人口	3,087	2,512	673	
	回収率	80.9	82.3	80.0	
	元気アップ高齢者把握数(人)	521	491	216	
楽しく生きる知恵さがし	参加人数(人)	617	767	770	
ぴんぴん元気だより発行	発行回数(回)	1	1	1	
その他(体力測定など)	参加人数(人)	850	780	530	
ボランティア人材育成	参加人数(人)	1,007	876	876	
地域活動組織の育成・研修	開催回数(回)	21	88	135	
	参加人数(人)	1,445	2,222	2,269	
	ヨン支援 (再)タピオステーション	開催回数(回)	6	71	113
		参加人数(人)	171	1,055	1,647
		開催か所数(数)	1	3	15
		立ち上げ支援地区	南山の手台 ・体探メニュー作成 ・モデル実施。	若葉 水荘園 ・体探DVD作成 ・モデル実施。	桜が丘 美熊台 自由が丘 緑ヶ丘 翠松苑 新野田 大久保G-ハイヴ
事業評価事業	開催回数(回)	1	2	1	
	内容	○介護予防事業評価会議(メンバー) 大阪体育大学准教授・理学療法士・言語聴覚士・健康運動指導士・管理栄養士・歯科衛生士・看護師・保健師	○介護予防事業評価会議 ○高齢者実態調査	○介護予防事業評価会議(メンバー) 大阪体育大学准教授・薬剤師・理学療法士・言語聴覚士・健康運動指導士・管理栄養士・歯科衛生士・看護師・保健師・ケアマネジャー	

※平成29年度から元気アップ高齢者基準に関しても、認知症・うつ等の項目で該当された方も対象としています。

(3) 現状(人口動態・アンケート調査等)の評価

- 高齢者実態調査より、介護予防に関係する(運動・口腔機能・体重減少等)項目について、要支援者と未認定者を比べると、要支援者の方の低下がみられました。
- 高齢者実態調査より、要支援者の方が未認定者に比べてひとり暮らしの割合が高く、ひとり暮らしの方への見守り支援とともに介護予防・自立支援の啓発も重要です。

第7期計画重点施策

(1) タピオステーションの全地区への展開

地域の既存の取り組みや活動に応じたタピオステーションの立ち上げ支援・継続支援をとおり、住民

運営の通いの場の全地区展開をめざします。

今後は、自主活動として立ち上がったタピオステーションの継続が重要となります。そのため、健康づくりボランティアグループや地域包括支援センターによる出前講座を促すとともに、通いの場から地域の支え合いへつながるようタピオステーションでの体操のあとのお茶タイムなど交流の場づくりを支援するため、「タピオカフェ立ち上げ支援」を引き続き行います。

さらに、タピオステーション間の横のつながりを強めるため、「タピオステーション交流会」を開催します。

(2) 町内大学や関係機関との連携と事業評価

タピオステーションへの町内大学の参画を通じ、学生と地域との世代間交流を図っていますが、今後はより一層推進できる仕組みづくりを検討していきます。

また、「タピオ体操+（プラス）」の効果等の事業評価について、年1回の体力測定や評価方法を町内大学等との連携を通じて検討していきます。

(3) 地域リハビリテーション活動支援事業の推進

地域における介護予防の仕組みを機能強化するため、地域リハビリテーション活動支援事業として、保健師によるタピオステーションコーディネーターを配置し、タピオステーションへの理学療法士、言語聴覚士、運動指導士、歯科衛生士、管理栄養士等専門職の参画を図るとともに、要支援認定者等が対象となるふれあい元気教室や短期集中予防型訪問サービス、自立支援型地域ケア会議に専門職が参画できる体制を整え、地域づくりを総合的に推進します。

(4) 担い手の育成

地域活動への参画やボランティア等への参加は、高齢者の生きがいや介護予防につながります。現在も健康づくりボランティアグループ等活発な活動を展開していますが、退職者等をターゲットに社会参加の啓発を行うとともに、新たな担い手の育成につながる施策展開など、生活支援・介護予防サービス協議体等において検討課題の一つに掲げ検討していきます。

(5) みまもりアンケートの実施

引き続き、ひとり暮らしの高齢者及び75歳以上の高齢者のみの世帯に対し、「みまもりアンケート」を行い、各種介護予防事業の啓発及び必要に応じて地域包括支援センターの独居高齢者見守り支援事業へつなげます。

計画値


指標	平成29年度 見込み	平成30年度	平成31年度	平成32年度
みまもりアンケートの回答割合(%)	80.0	81.0	82.0	83.0
タピオステーション参加高齢者割合(%)	0.13	0.26	0.39	0.40
タピオステーションに取り組む団体数	15	27	39	40
くまとりタピオ元気体操の認知度(%)	35.9	—	—	50
要介護認定率の抑制	17.2	17.5	18.0	18.5





2 介護予防・生活支援サービス事業の確実な実施

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者や事業対象者が対象の多様な主体による通所型サービスや訪問型サービスです。本町では、平成29年4月から現行相当サービス、緩和した基準のサービス（以下「緩和型サービス」という。）とともに、従前から介護予防事業として実施してきた専門職による「ふれあい元気教室」や「訪問型介護予防事業」を短期集中予防型へと移行し、開始しました。

【通所型サービスの種類】

種類	平成29年度時点のサービス			未整備のサービス
	現行相当 デイサービス	緩和型 デイサービス	ふれあい元気教室 (短期集中予防型)	住民主体型 デイサービス
内容	デイサービス 生活機能維持・向上のための運動 創作活動  健康管理、入浴、食事など	ミニデイサービス 	専門職による 相談・指導・アドバイス  3か月間、運動を中心とした栄養改善・口腔機能向上に取り組む	ボランティア等主体による体操、運動等自主的な通いの場
提供者	指定事業者	指定事業者	熊取町（理学療法士・言語聴覚士・薬剤師・健康運動指導士・歯科衛生士・管理栄養士・保健師など）	

【訪問型サービスの種類】

種類	平成29年度時点のサービス			未整備のサービス
	現行相当 訪問サービス	緩和型 訪問サービス	短期集中予防型 訪問サービス	住民主体型 訪問サービス
内容	身体介護 入浴介助・見守り 更衣介助  買い物（同行）、服薬確認など	身体介護 なし	自宅での専門職による 相談・指導・アドバイス  3か月の期間で、専門職から生活上のアドバイスをもとに、自ら生活機能向上に取り組む。	ボランティア主体等による訪問サービス移送サービス
提供者	指定事業者 (介護専門職)	指定事業者 (一定の研修終了者)	熊取町（理学療法士・言語聴覚士・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・保健師など）	

これまでの取組み

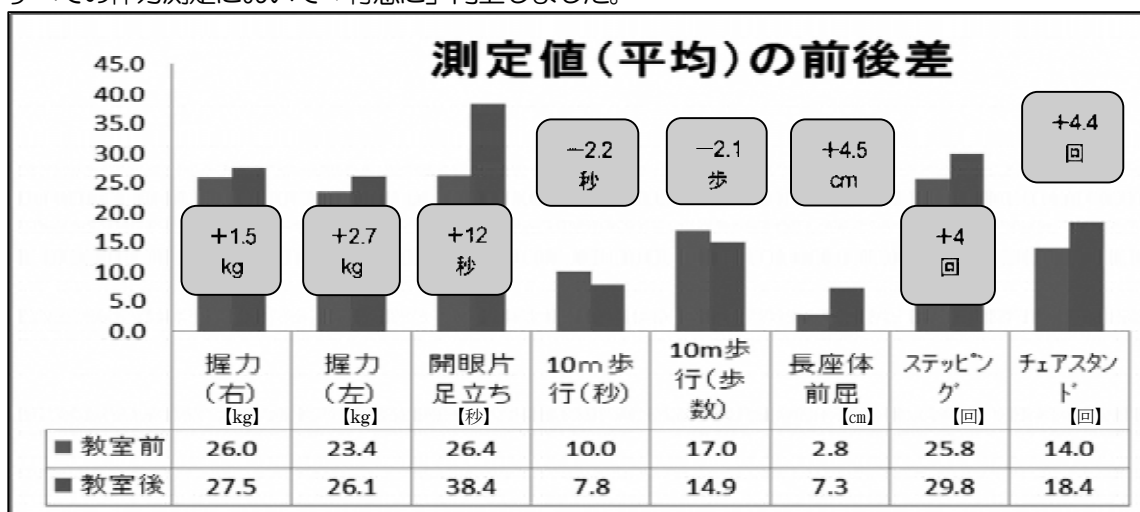
- 緩和型デイサービス及び緩和型訪問サービスについては、徐々に実績が増えています。
- 緩和型デイサービス及び緩和型訪問サービスの従事者に必要な「生活援助サービス従事者研修」を平成28年度から実施していますが、事業者及び担い手の確保が課題です。引き続き、従事者研修を行います。
- 介護予防事業としての「ふれあい元気教室」は、平成18年度から実施し、教室参加により体力測定（下記グラフ）等の結果から改善が見られました。受講後の自主活動グループも4団体でき、参加者同士が励まし合いながら運動習慣の継続が図られています。
- 短期集中予防型訪問サービスは、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等が訪問し、日常生活の指導を行う事業です。平成29年度からは、ふれあい元気教室と組み合わせることによって実施人数が増えました。

【短期集中予防型サービス実績】

		平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
事業名		介護予防事業		介護予防・生活支援サービス事業
ふれあい 元気教室	年間クール数（1クール25回）	2	2	2
	参加者数（人）	30	33	33
	修了者数（人）	27	28	30
	基本チェックリスト基準より回復した人数（人）	14	12	12
	運動継続（グループ）（数）	3	3	4
	短期集中型訪問サービス（人）	0	2	27

【ふれあい元気教室前後の体力測定測定値（平均）の前後差】

すべての体力測定において「有意に」向上しました。



※平成27年度 大阪体育大学分析

第7期計画重点施策

(1) 住民主体のサービス体系の構築

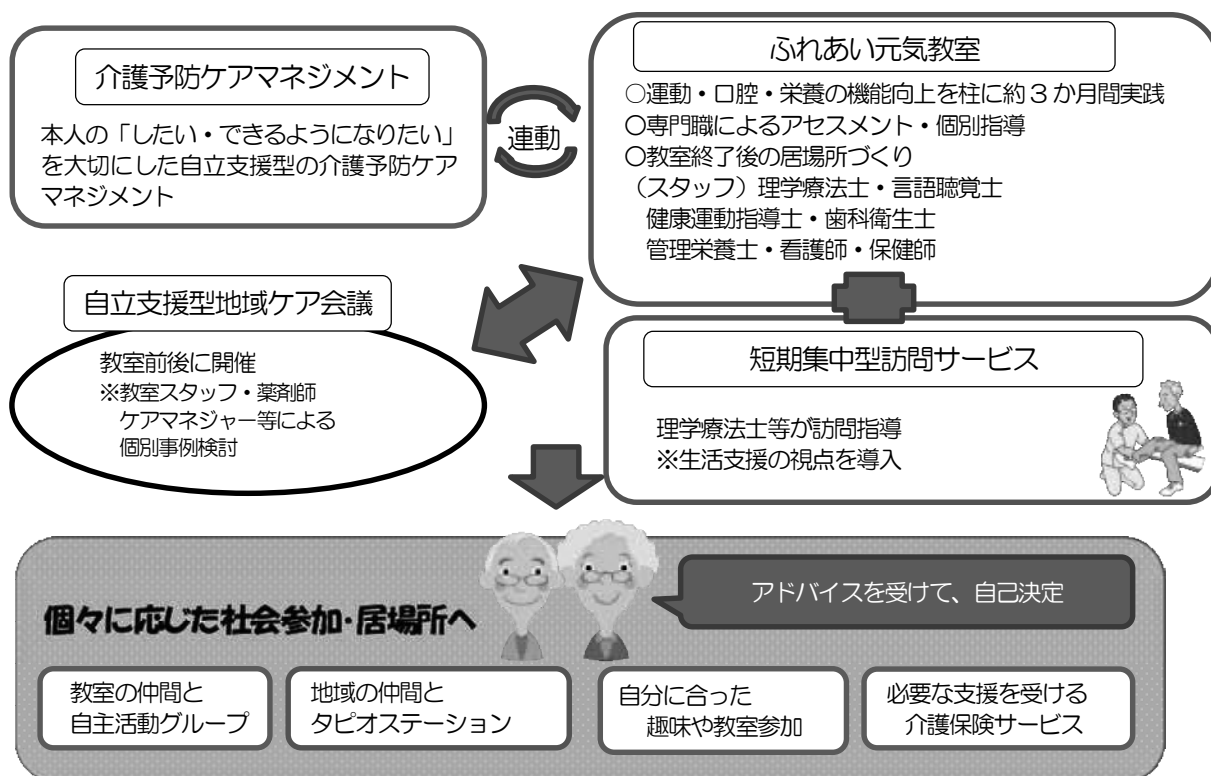
平成29年度に創設した緩和型サービスについて、担い手の育成と啓発に努め、総合事業が地域に定着するよう努めます。

また、NPOやボランティア等住民主体型のデイサービスや訪問サービス等については、整備できていない状況です。要支援者等に対しどのような支援が必要であり、どのような方法でサービスを構築していくのか、生活支援・介護予防サービス協議体で検討していきます。

(2) 介護予防・自立支援の推進

ふれあい元気教室では、短期集中予防型訪問サービスや教室に携わる専門職及びケアマネジャーによる自立支援型地域ケア会議を組み合わせ、**介護予防・自立支援**を図ります。本人の「したい・できるようにになりたい。」を目標に掲げ、教室終了後も運動継続を促すため、自主活動グループの立ち上げやタピオステーションへの参加につなげるなど、本事業をモデルとして、個々に応じた介護予防・自立支援を発信し、社会参加につながるよう推進していきます。

【ふれあい元気教室による介護予防・自立支援イメージ図】



計画値

指標	平成29年度 見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
現行相当型デイサービス(人/月)	130	135	140	145
緩和型デイサービス(人/月)	13	15	20	25
ふれあい元気教室(短期集中予防型)(人)	33	40	40	40
現行相当型訪問サービス(人/月)	125	130	135	140
緩和型訪問サービス(人/月)	8	10	15	20
短期集中予防型訪問サービス(人)	27	35	40	45
緩和型デイサービス・訪問型サービスの 町内事業所数	5か所	6か所	8か所	10か所
住民主体型サービスの創設	0か所	0か所	0か所	1か所
ふれあい元気教室参加後、基本チェック リスト基準より回復者の割合(%)	36	38	40	42
生活援助サービス従事者研修参加者数 (人)	11	20	20	20

3 健康まちづくりの推進

要支援認定者が「現在抱えている傷病」は、アンケートから「変形性関節疾患」「骨粗しょう症・脊椎管狭窄症」が多く「心疾患」「糖尿病」等が続いています。その予防には、生活習慣病やフレイル（虚弱）予防に目を向け、ライフサイクルを通じて「自分の健康は自分で守る」意識の向上が大切です。

本町では、平成15年度に「健康くまとり21」、平成25年度に「第2次健康くまとり21」計画を策定し、町内大学や関係機関、住民主体の健康づくりグループ等地域住民と協働し健康まちづくりを推進しています。

これまでの取組み

(1) 各種保健事業の推進

○下記の各種保健事業に取組み、健康づくりを推進していますが、骨粗しょう症や歯科検診の受診率が低く、若年期からのフレイル予防の啓発や各種健（検）診の受診率向上が課題です。

○30歳から74歳までの熊取町国民健康保険加入者を対象とした「特定健康診査」を行い、個々に応じた保健指導につなげています。

【各種保健事業実績】 (人)

事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
熊取びんぴん元気！ポイントアップ事業	—	113	200
健康手帳の交付	973	1,281	1,300
健康教育	3,760	4,408	4,500
健康相談	357	486	490
結核・肺がん検診	2,059	2,032	2,000
胃がん検診	866	823	840
大腸がん検診	2,291	2,098	2,100
子宮がん検診	1,168	1,248	1,300
乳がん検診	884	906	910
前立腺がん検診	—	—	430
肝炎ウイルス検診	399	202	240
骨粗しょう症検診	187	212	220
成人歯科検診	71	112	110
自殺対策事業 心の体温計	—	15,921	12,000
特定健診受診率（熊取町国民健康保険対象）	36.8%	38.8%	40.0%
特定保健指導実施率（熊取町国民健康保険対象）	27.4%	32.3%	30.0%
高齢者インフルエンザ予防接種	5,450	5,899	5,900
高齢者肺炎球菌予防接種	805	1,034	1,100

(2) 住民主体の健康まちづくりの推進

地域で健康づくりに携わる人材の育成に努めるとともに健康づくりボランティアグループへの支援を行ってきました。

第7期計画重点施策

(1)「第3次健康くまとり21」の推進

今後も健康づくりの分野から、「第3次健康くまとり21」を通して、国保データベースを活用したデータ分析も踏まえながらライフステージに応じた健康まちづくりを推進していきます。

高血圧や糖尿病、骨粗しょう症等生活習慣病予防を推進するため、各種健（検）診の受診率の向上を図るとともに、健康教室等による啓発に努めます。

また、地域活動を担う新たな人材育成が課題であり、今後も健康づくりを推進する自主活動グループへの支援を推進するとともに、健康づくりへの機運を高めるため、日常生活でのウォーキング等の自主的な取り組みや各種健診受診、健康教室への参加などに対し、ポイントを付与する「熊取ぴんぴん元気！ポイントアップ事業」を引き続き推進します。

なお、今後の各種事業の展開や事業目標については、「第3次健康くまとり21」で示していきます。



4 生きがいづくりと社会参加の推進

高齢者が地域のなかでいきいきと主体的に活動し、自立した生活を送るために、地域交流の活性化が重要です。また、高齢者自身が知識や技能を活かし、社会を支える担い手として就労、社会参加や社会貢献活動へとつながるよう支援します。

これまでの取組み

(1) 高齢者の地域活動・地域交流への支援

- 高齢者を対象とした講座の啓発や「ひまわりドーム」等で行われるスポーツに関するイベントの周知を行い、社会参加のきっかけづくりを促してきました。
- 長生会活動では、社会奉仕活動（地域の見守り活動・友愛訪問等）や演芸大会、グランドゴルフ等の交流事業のほか、町内大学の学生等との連携による事業も定着するとともに、うたごえサロン等新たな自主事業が立ち上がりました。また、タピオステーションの中核を地区長生会が担う団体も多くあり、町では、これらの長生会活動に対し支援を行っています。
- 高齢者実態調査結果では、要支援者の25.4%が長生会に参加しています。
- その他、ボランティア活動等に対する支援、高齢者の生きがいづくりにも取組みました。

(2) 高齢者への就労支援

- シルバー人材センターでは、高齢者が長年培った豊富な知識や経験あるいは技能を活かし、高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりを目的に、臨時的かつ短期的な就業またはその他の軽易な業務に係る就業を希望する高齢者に就業機会を提供するとともに、知識・技能の研修や講習会を実施するなど、高齢者の就労促進に取組み、就業者数も増加傾向にあります。町では、活動に対して支援を行っています。
- シルバー人材センターでは、平成29年度から要支援者等を対象とした介護予防・日常生活サービス事業の一つである緩和型訪問サービスの事業所として参入しました。また、草刈り、電球の交換等簡易な家事を行う「ワンコインサービス」を開始するなど、高齢者が地域の支え合いの担い手となるよう就業機会の幅を広げました。

第7期計画重点施策

(1) 高齢者の生きがいづくりと支え合い活動への支援

今後とも、高齢者が地域のなかで、いきいきと活躍し、町内大学の学生等をはじめ世代間交流など幅広く交流するための支援を行うとともに、地域の支えあい活動の担い手として主体的な参加を推進します。

退職者等への生きがいづくりや地域活動の参加を促すため、関係機関と協力し、多様なニーズに応じた講座や地域活動の周知に努めます。

(2) 高齢者の就労支援の推進

引き続き高齢者の就業機会の確保・拡大と、地域の支え合い活動の担い手の育成や生きがいづくりにつながるシルバー人材センターへ支援を行います。

また、シルバー人材センターが生活支援・介護予防サービス協議体に参画し、地域ニーズの共有を図っていきます。

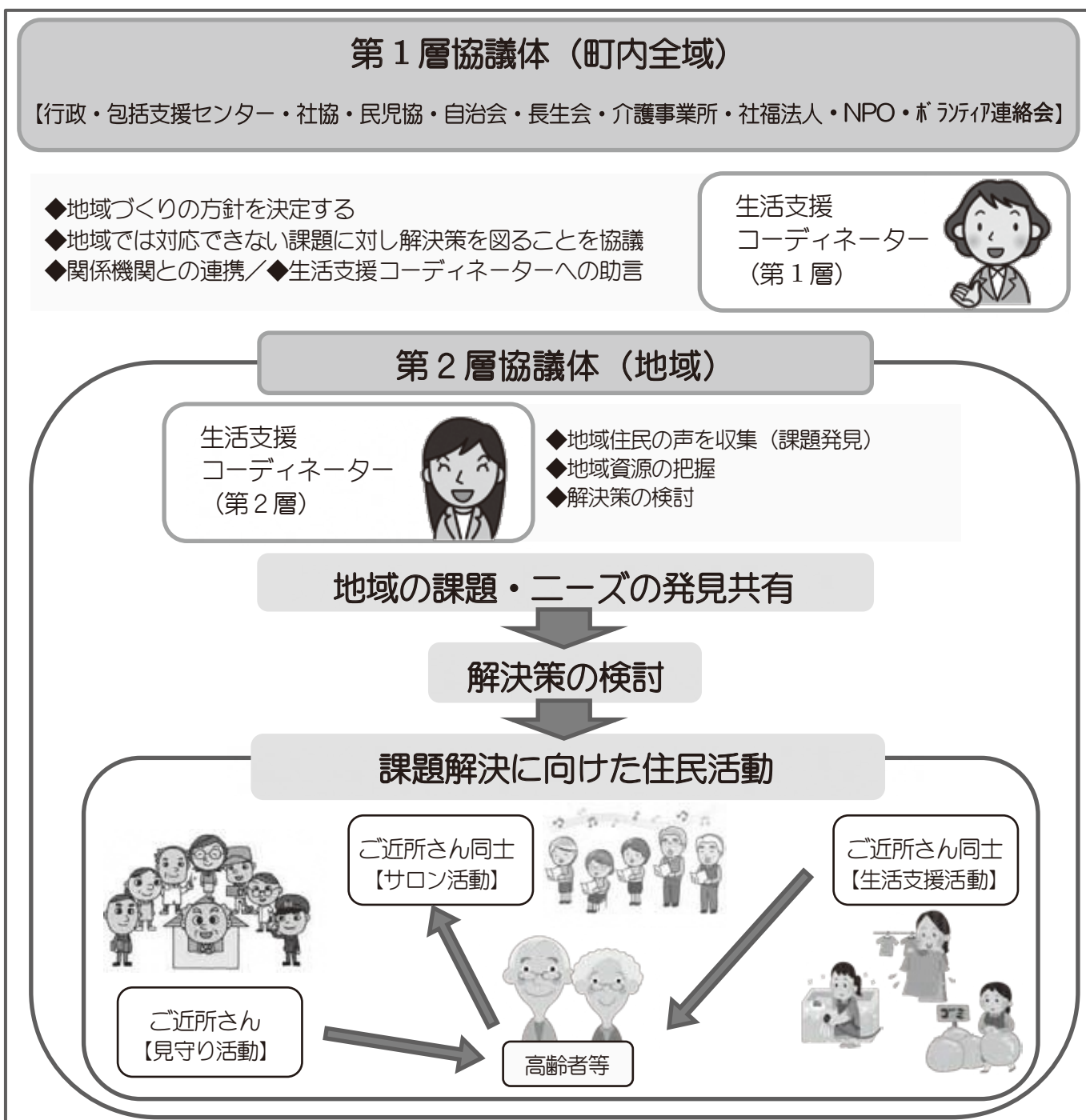
2 支え合い・助け合って暮らせるまちづくり

1 地域支え合い体制の整備

2025年に団塊の世代が後期高齢者となり、本町においても高齢者の約6割が後期高齢者となることや、要介護認定者が大幅に増加することが予想されている一方で、高齢者を支える世代の人口が減少する中、支え手の不足が懸念されています。

そのため、行政、事業者、専門機関、地域が手を取り合い、地域の特性を最大限に活かしながらあらゆるニーズに対応するための多様なサービスや活動を展開できる基盤整備が重要であり、高齢者自らが主体的に活動し、自立した生活をしていくための生きがいづくりや健康づくりとともに、社会を支える一員として活躍することが必要です。

【生活支援体制整備事業イメージ図】



これまでの取組み

(1) 生活支援体制整備事業の推進

① 「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置と「生活支援・介護予防サービス協議体」の設置

○地域課題の抽出、担い手の養成、ネットワーク構築等のコーディネート機能を担う「生活支援コーディネーター」を配置しました。

○地域の多様な主体が、情報共有・連携・協働により様々な取組みを推進できる基盤整備のために「生活支援・介護予防サービス協議体」を設置しました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
協議体の開催回数（回）	—	4	2

② 高齢者の生活ニーズの把握と施策への反映

「高齢者実態調査」や地域課題抽出を目的とした「地域ケア会議」から、要支援者のニーズとして、粗大ごみの処分や部屋の模様替えなど介護保険制度では対応できないニーズを把握しました。

③ 地域資源の開発

地域の高齢者が主体となって生活支援サービスが提供できるための助成や、社会福祉協議会が主催する「生活支援ボランティア養成講座」に参画し、地域の新たな担い手育成に努めました。

第7期計画重点施策

(1) 第2層生活支援コーディネーターの配置、活動支援

アンケートや専門職の意見により高齢者のニーズ把握はできていますが、地域における支え合いに関する資源の把握や地域住民の生の声を収集することが課題となっています。

また、地域住民が主体的に支え合い活動に参画するためにも、地域で活動してもらえる「生活支援コーディネーター」の配置が必要です。

そのため、第2層の「生活支援コーディネーター」の配置に努めます。

(2) 地域で支え合うための「地域ケア会議」の開催

第7期でも引き続き協議体を開催し、多様な関係者が協働して地域づくりを推進できる体制を整備します。

また、多様な担い手を発掘するための住民向けの講演会や、地域で支え合うための話し合いの場として「地域ケア会議」の開催も行っていきます。

計画値

指標	平成29年度見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域における支え合い 会議（地域ケア会議）の 開催回数（回）	2	3	4	5

2 高齢者の見守り支援と福祉サービス

単身・夫婦のみの高齢者世帯が増加するなか、「無縁社会」と表現される人と人とのつながりの希薄化が社会問題になっており、また、高齢者が地域社会から孤立して生活することによる孤立死が年々増加していることから、支援を必要とする高齢者の状況把握や安否確認のため、地域の見守り体制の整備や専門職との連携・協力などが重要です。

また、個々の高齢者の状況に応じた福祉サービスの提供が必要です。

これまでの取組み

(1) 見守り体制の整備

本町において見守り支援事業として以下の事業を行いました。

① 独居高齢者見守り事業

○狭義の見守り体制として、地域包括支援センターにおいて、二次予防事業対象者（通称：元気アップ高齢者）のうち、支援が必要なひとり暮らし高齢者に対して、電話や訪問による見守り支援を行いました。

○平成 29 年度から開始した「みまもりアンケート」の未回収者について、町と地域包括支援センターが協働して全件訪問を実施しました。

② 緊急通報装置貸与事業

○ひとり暮らし高齢者や支援を必要とする高齢者のみの世帯等に対して、急病や災害等の緊急事態発生時、簡易に第三者に通報することができる装置を貸与し、不安の解消と自立生活の支援を行いました。

○平成 29 年 10 月から、追加サービスとして「鍵預かりサービス」と「お元気コールサービス」も導入し、サービスの充実を図りました。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
利用実人数（人）	85	89	90

③ 高齢者見守りネットワーク事業

平成 29 年 10 月から支援が必要な高齢者を早期に発見・支援する仕組みづくりとして、地域全体で高齢者を見守り、日常生活に異変などがあった場合に、速やかに関係機関（地域包括支援センターや町など）に連絡を行う事業を高齢者見守りネットワーク事業として開始しました。

今後、積極的な周知が必要です。

(2) 高齢者福祉サービスの提供

低所得のひとり暮らし高齢者等に対して、日常生活用具（火災警報器、自動消火器、電磁調理器、高齢者用電話）を給付又は貸与し、在宅生活を支援しました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
利用実人数（人）	5	5	6

(3) 生活困窮状態にある高齢者の支援

生活困窮状態にある高齢者に対し、地域包括支援センターと関係機関が連携し、必要な事業や制度に適切につなぐことができるよう取組みました。

第7期計画重点施策

(1) 見守り支援事業の拡充

① 独居高齢者の把握

「みまもりアンケート」の未回収者について、町と地域包括支援センターが協働して全件訪問を実施し、孤立化防止に向けて積極的に取り組んでいきます。

また、必要に応じて、緊急通報装置貸与事業や地域包括支援センターが実施する「独居高齢者見守り事業」につなげていきます。

② 独居高齢者見守り事業の充実

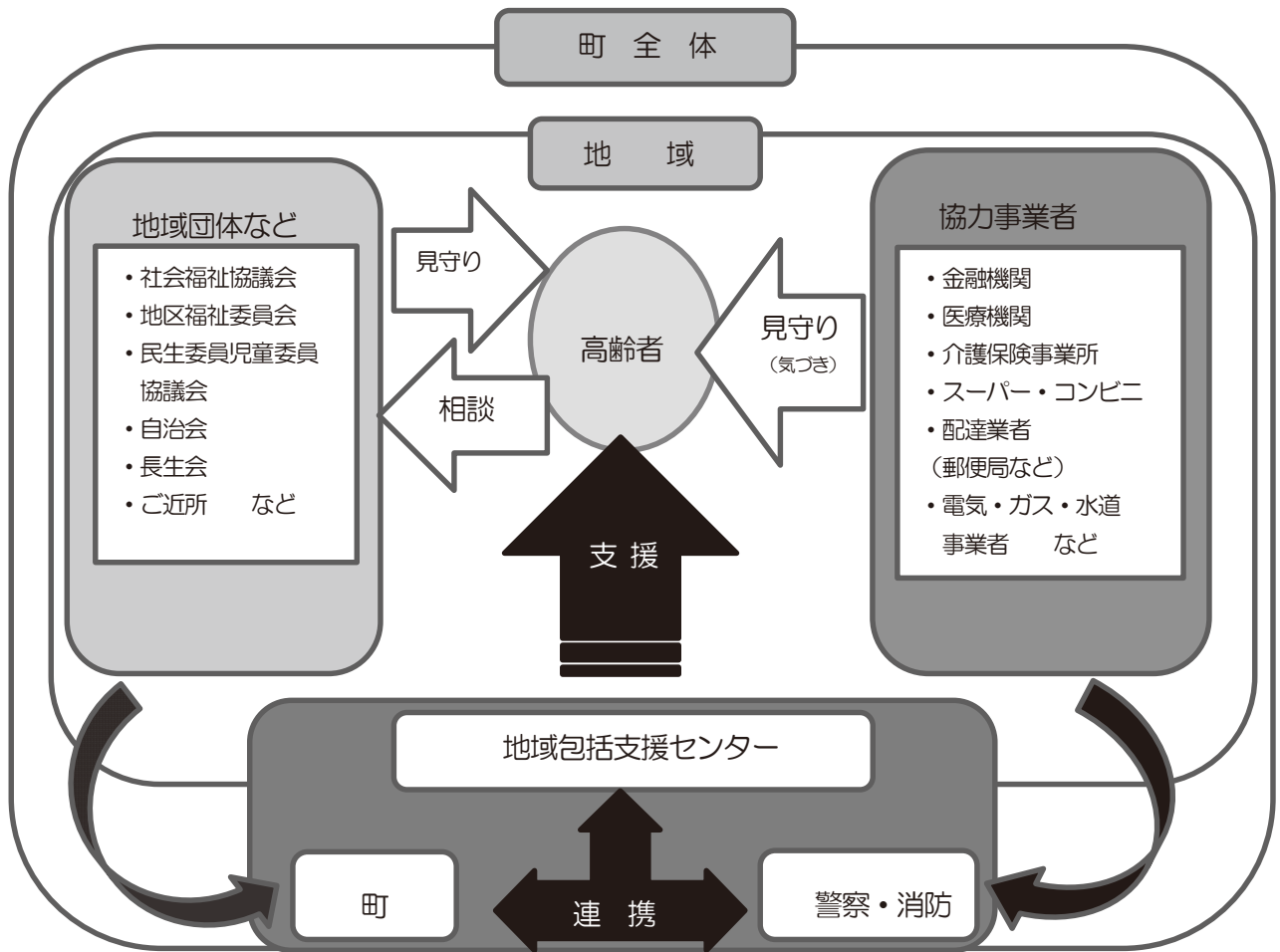
独居高齢者見守り事業について、地域包括支援センターが必要な対象者の状況把握を全ケースについて実施します。

また、その活動の中で、高齢者の実態把握を行い、保健や福祉、医療関係機関等と連携を図りながら、適切な社会的支援に努めるとともに、民生委員・児童委員や自治会、社会福祉協議会との連携・協力体制づくりに取組み、高齢者の孤立死防止に努めます。

③ 高齢者見守りネットワーク事業の拡充

ひとり暮らし高齢者の安否確認や支援を必要とする高齢者に対する早期発見を目的として、地域全体で高齢者を見守り、日常生活に異変などがあった場合に、速やかに関係機関（地域包括支援センターや町など）に連絡してもらう「高齢者見守りネットワーク事業」の周知と拡充を図ります。

【高齢者見守りネットワークイメージ図】



(2) 高齢者福祉サービスの提供と生活困窮状態にある高齢者の支援

- 低所得のひとり暮らし高齢者等に対して、**日常生活用具**（火災警報器、自動消火器、電磁調理器、高齢者用電話）を給付又は貸与し、在宅生活を支援します。
- 生活困窮状態にある高齢者は、その背景に複合的な要因を抱えていることや、いわゆる「制度の狭間」に陥ることが多いことから、今後も地域包括支援センターと関係機関が連携し、必要な事業や制度に適切につなぐことができるよう取組みます。

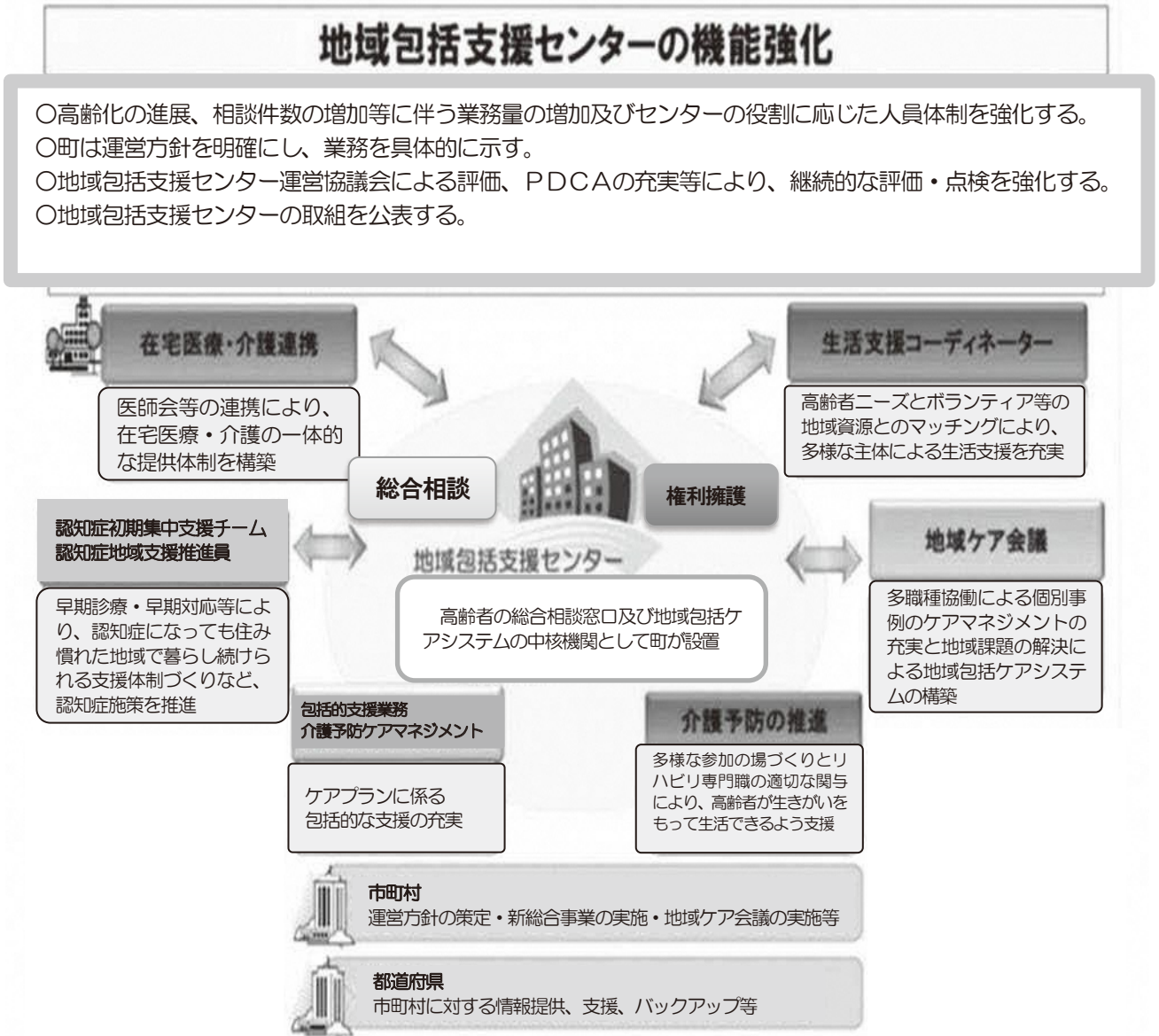
計画値

指標	平成 29 年度見込	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者見守りネットワーク協力機関数 (件)	10	20	30	40

3 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、また、地域包括ケアシステムの構築を進める上で関係者間の連携を進める中核的な存在として重要な役割を担っています。

地域包括支援センターについては、従来の「総合相談支援業務」、「権利擁護業務」、「包括的・継続的ケアマネジメント業務」、「介護予防ケアマネジメント業務」に加え、「在宅医療・介護連携事業」、「生活支援体制整備事業」、「地域ケア会議」、「認知症施策」などの施策について、深化・推進を図っていくことができるよう運営を行い、その業務活動の点検や評価を行いながら、機能強化に努めることが重要です。



これまでの取組み

(1) 町と地域包括支援センターの連携強化

- 地域包括支援センターについては、質の高い持続可能な高齢者支援サービスの提供を行うため、平成28年度に民間事業者へ委託しました。
- 町は地域包括支援センターが円滑に業務運営できるように、毎月の定例会議に加え、必要に応じ

- 協議の場を設けることで後方支援・総合調整を行いました。
- 平成28年度からは地域包括支援センター運営部会を年2回開催し、PDCAサイクルに基づき適切に評価できるよう努めました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
運営協議会の開催回数(回)	3	2	2

(2) 地域包括支援センターの職員の確保と質の向上

① 地域包括支援センターの職員の確保と相談体制の充実

- センターに配属されている3職種(主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師)が、その専門性を生かし、センター機能を十分に発揮できるような人員配置に努めるよう働きかけました。
- 平成28年度からは土曜日も開設することで、相談体制の機能強化を図りました。
- 総合相談件数が増加する一方、高齢者実態調査において、「家族・友人以外で相談する相手」として「地域包括支援センター」と回答した高齢者の割合は7.1%にとどまっていることから、地域包括支援センターの積極的な周知・PRが課題となっています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
総合相談件数(件)	852	1,041	1,380
介護支援専門員からの相談件数(件)	128	166	240

② 適切な介護予防ケアマネジメントの実施

- 総合事業の利用者に対し、サービスが適切に提供できるよう介護予防ケアマネジメントを実施しました。
- 総合事業における「ふれあい元気教室」(短期集中予防型通所サービス)及び「短期集中予防型訪問サービス」の「介護予防ケアマネジメント」の作成過程について、町が開催する「自立支援型地域ケア会議」に参画することで、重度化防止・自立支援に向けたケアマネジメントの充実を図ることができました。

③ 地域包括支援センター職員のスキルアップへの取組み

認知症高齢者の急激な増加や様々な要因による高齢者虐待への対応など地域包括支援センターで対処すべき課題について適切に対処していくため、地域包括支援センター職員のスキルアップ向上のため各種研修会への参加を促しました。

(3) ケアマネジャーへの支援

- ケアマネジメントに関する相談や支援困難事例に対するバックアップ体制の強化に努め、また、熊取町ケアマネジャー連絡会において資質向上のための事例検討会や情報交換会を開催しました。
- 平成29年度は大阪府のモデル事業として、介護支援専門員自身の資質向上のため、地域の実情・課題を踏まえて実施する「法定外研修」を開催しました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
ケアマネジャー連絡会の開催回数(回)	12	12	12
法定外研修の開催回数(回)	—	—	2

第7期重点施策

(1) 地域包括支援センターの機能強化

① 地域包括支援センターの適正な運営

高齢者人口の増加に伴い支援を必要とする高齢者の増加が見込まれており、また、地域包括ケアシステムを深化・推進するために地域包括支援センターの機能強化が必要です。そのため、各専門職の役割と今後の業務内容や業務量に見合った体制を整備していきます。

② 地域包括支援センター等に関する情報の公表等

- 地域包括支援センターの機能の充実に合わせて、高齢者やその家族が気軽に相談することができるよう、電話等による相談体制の拡充、地域に出向いた相談会の実施等を行い、同時に積極的なPRに取り組んでいきます。
- 民生委員・児童委員や介護・福祉サービス、医療機関等の関係機関との連携・協力のもと、身近な地域で気軽に相談できる相談支援の構築に取り組みます。
- 高齢者の個々の状態に応じ、きめ細やかな配慮を行うことでサービス利用が適切に実施できるよう利用者支援に努めます。

③ 介護予防ケアマネジメントの充実

○要支援者に対する予防給付ケアマネジメント

介護支援専門員だけでなく、介護保険サービス事業者に対して、介護予防や自立支援に関する理解を促せるよう働きかけ、重度化防止・自立支援に向けたケアマネジメントの充実を図ります。

○総合事業対象者に対する介護予防ケアマネジメント

自立保持・機能改善のためのケアマネジメントの充実を図るとともに、サービス終了後においても地域における各種事業につながる体制を構築します。

(2) 包括的・継続的なマネジメントの充実と多様な主体の参画による重層的なセフティネットの構築

- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員が中心となり、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、「地域ケア個別会議」を開催する等、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関との連携の下で、具体的な支援方法を検討し、指導・助言等を行います。
- 介護保険、医療保険、見守りなどの生活支援、虐待や成年後見等の権利擁護等における有機的な連携の構築を充実させるため、町や社会福祉協議会、医療機関、介護保険・福祉関係者、地域の民生委員・児童委員等、関係機関とのネットワークの構築や社会資源の開発等を行い、適切なケアマネジメントにつながる仕組みの確立に取り組めます。
- 介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動等の様々な社会資源が有機的に連携できるよう、協議体への参画を通じて地域の連携・協力体制を整備します。

(3) 地域包括支援センターの評価

質の高い継続可能な高齢者支援サービスの提供を行うために、地域包括支援センター運営部会を開催するほか、地域包括支援センターが自らその実施する事業の評価を行い、事業の質の向上を図っていけるよう努めていきます。

また、業務の役割について、町は地域包括ケアシステムの構築に係る施策の方針決定と役割分担を明確にします。地域包括支援センターは、町が定めた運営方針に沿った事業計画を策定して運営を行い、それぞれの役割を尊重し連携・機能強化に努めます。

計画値

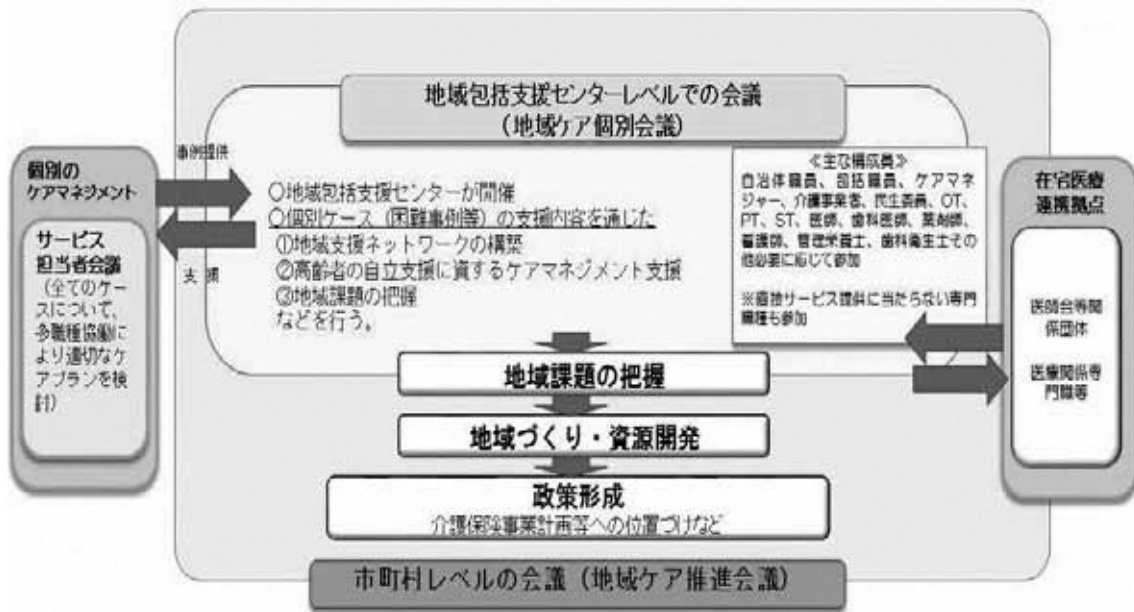
指標	平成29年度見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
専門職の配置人数 (人)	6	6	7	7
介護予防ケアマネジメント件数 (人/月)	193	203	217	231

4 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、高齢者が地域において尊厳あるその人らしい生活を継続させることができるよう、支援を必要とする高齢者等を対象に多職種による個別事例の検討を通じ、高齢者の自立に資するケアプランにつなげていくものです。また、個別事例の検討を積み重ねることで、地域課題を発見し、新たな資源開発へつなげていく等、地域包括支援体制の確立を目的として実施することが重要です。

地域ケア会議には、個別のケースの検討を行い、個別ケースの積み重ねの中から地域課題を抽出する「地域ケア個別会議」と、地域課題を地域づくりや政策形成に結びつけていくことで地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進を図る「地域ケア推進会議」があります。

【地域ケア会議の機能】



これまでの取組み

(1) 地域ケア会議の充実

- 地域包括支援センターが主催する「地域ケア個別会議」では、個別事例を多職種で検討し課題の解決につなげるとともに、そこから地域課題の把握に努めました。
- 町が主催する「地域ケア推進会議」では、「在宅医療・介護連携事業」や「認知症事業」について検討する会議を開催するとともに、「生活支援・介護予防サービス協議体」と連動することで、地域課題を関係機関等と共有し、新たな資源開発へつなげていけるように充実を図りました。
- 平成 29 年度からは町が「自立支援型地域ケア会議」を開催し、高齢者の自立支援に向けたケアプラン作成を支援しました。

第7期計画重点施策

(1) 地域ケア会議の強化

① 地域ケア個別会議の積極的な開催

地域包括支援センターが「地域ケア個別会議」を必要に応じて開催していますが、今後においても、積極的に開催していくよう働きかけます。

② 自立支援型地域ケア会議の開催

「自立支援型地域ケア会議」を行い、ケアマネジャーが作成したケアプランについて、医療・介護関係者の多職種で協働して検討することにより、サービス利用者を自立した状態に向上させるためのプラン作りを目指します。

計画値

指標	平成29年度見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域ケア個別会議の開催回数(回)	4	12	13	15
自立支援型地域ケア会議の開催回数(回)	4	6	6	6

5 権利擁護の推進

高齢に伴う心身の低下により生活が困難となったり、判断力の低下により虐待や悪徳商法の被害などの権利侵害を受けやすくなります。そこで高齢者の尊厳を保持しその人らしい暮らしを続けていけるような権利擁護の推進が重要です。

これまでの取組み

(1) 高齢者虐待防止のための取組み

- 「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」（平成18年4月1日施行）（以下、「高齢者虐待防止法」という。）に基づき、養護者による高齢者虐待防止及び虐待を受けた高齢者の保護のため、関係機関等との連携を図り、高齢者及び養護者に対する相談、指導、助言等を行うとともに、広報等を通じて、高齢者虐待に関する知識や理解の普及啓発を行いました。
- 平成27年4月に「養護者による高齢者虐待対応マニュアル」を作成し、地域包括支援センター、関係機関等と連携し、虐待対策が講じられるよう取組みました。
- 虐待を受けた高齢者のうち、要介護認定を受けた高齢者を緊急に保護する必要がある場合に、特別養護老人ホームへの「やむを得ない事由による措置」を行いました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
特別養護老人ホームへの措置者数（人）	1	1	1

(2) 要保護高齢者緊急一時保護事業

高齢者虐待等により緊急に保護を必要とする高齢者を高齢者及びその家族の福祉の向上と家庭生活の安定を図るため、一時的に高齢者施設等で保護する体制整備を行いました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
緊急一時保護者数（人）	1	0	0

(3) 成年後見制度及び日常生活自立支援事業

- 成年後見制度について、周知と利用促進を図るとともに、必要に応じて老人福祉法に基づく町長申立てを行い、それに要する費用の負担及び後見人に対する報酬助成を行いました。
- 平成29年度から大阪府及び近隣市町と連携し、専門職ではない一般市民の「市民後見人」の養成に取り組みました。
- 日常生活自立支援事業は、いろいろな手続きや金銭管理に不安がある高齢者を援助する制度で、その事業を実施する社会福祉協議会と連携するとともに、地域包括支援センター等の相談業務を行う関係機関との連携を図り、利用促進を図りました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
町長申立件数（件）	1	0	1
報酬助成制度件数（件）	2	2	2

第7期計画重点施策

(1) 高齢者虐待防止のための取組み

- 「高齢者虐待防止法」に基づき、虐待を受けた高齢者の保護のため、早期に関係機関等との連携を図り、対応方針について協議・検討し、適切な対応に努めます。
- 認知症サポーター養成講座、認知症カフェなどの住民等が集う場や広報等を通じて、高齢者虐待に関する知識や理解の普及啓発を行い、高齢者虐待の防止及び早期発見に努めます。

(2) 要保護高齢者緊急一時保護事業

高齢者虐待や災害等により緊急に保護を必要とする高齢者を一時的に高齢者施設等で保護することで、高齢者及びその家族の福祉の向上と家庭生活の安定を図っていきます。

(3) 成年後見制度の周知と市民後見人の養成

- 成年後見人制度は、認知症等により判断能力が不十分な高齢者が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、後見人（成年後見人、保佐人、補助人）により、その方の財産管理、生活や介護面の必要なサービスが得られているのか見守り・支援する制度です。成年後見制度についても、認知症サポーター養成講座等を通じて周知と利用促進を図るとともに、必要に応じて、老人福祉法に基づく町長申立てを行い、それに要する費用の負担及び後見人に対する報酬助成を行います。
- 大阪府等と連携して引き続き市民後見人の養成等を行い、認知症高齢者等の権利擁護に取り組めます。

(4) 消費者被害対策のための取組み

- 高齢者への悪徳訪問販売や特殊詐欺などの消費者被害対策として、警察・大阪弁護士会や大阪府消費生活センター等との関係機関と情報交換を行うとともに、民生委員・児童委員、長生会、介護支援専門員、訪問介護員等に必要な情報提供を行います。

計画値

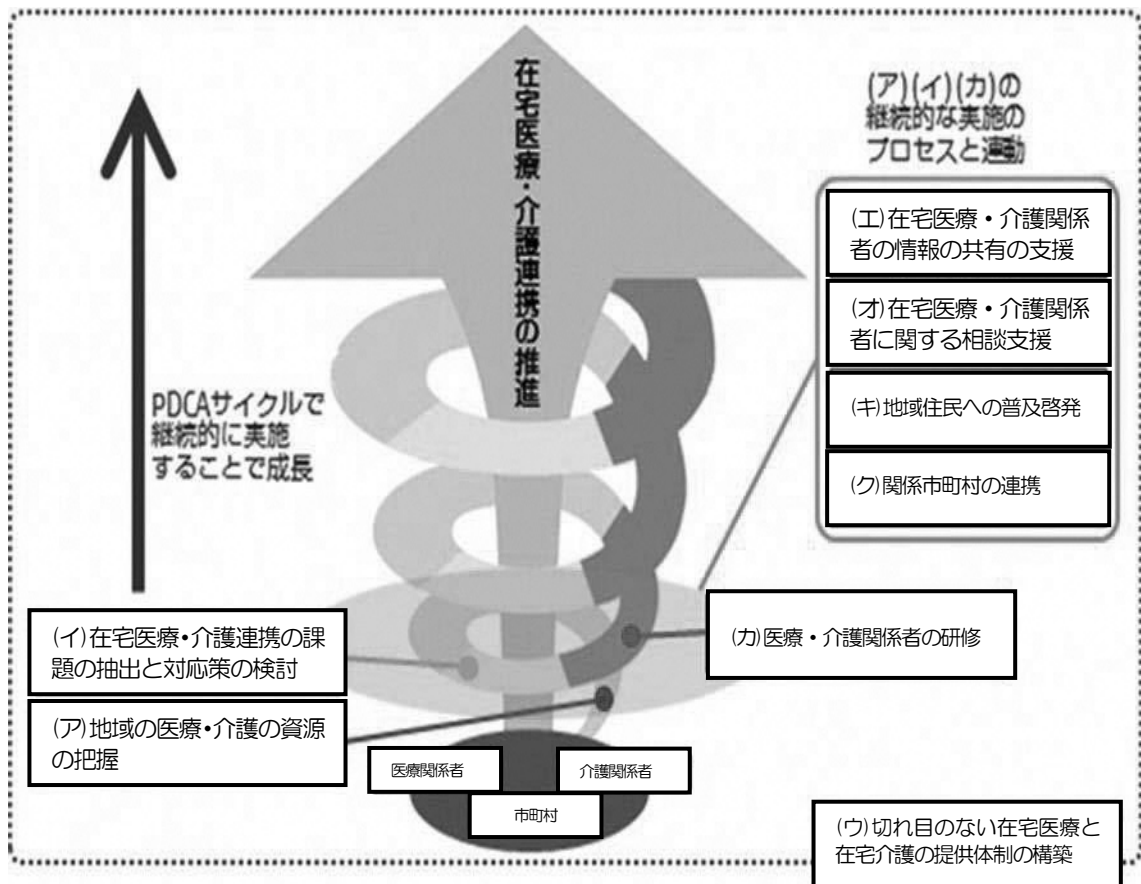
指標	平成 29 年度見込	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
市民後見人の養成 人数（人）	4	6	8	10

3 自宅で安心して医療や介護を受けられるまちづくり

1 在宅医療・介護連携の推進

2025年を見据えて、医療と介護の両方のニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれています。このため、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、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための体制づくりが重要です。

【在宅医療・介護連携推進事業イメージ図】



※ (ア) から (ク) の事業項目の説明については、P76ページの【事業項目と本町の取組み】図を参照。

また、地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携の議論を踏まえ、2025年に向けて在宅医療・介護施設等の新たなサービスの需要が見込まれています。今後、効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護連携の推進等による地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、本計画と大阪府が策定する「大阪府保健医療計画」と整合を図っています。

これまでの取り組み

(1) 医療介護ネットワーク連絡会の開催

平成24年10月よりひまわりネットを定期的開催し、「在宅医療・介護連携事業」に順次取り組んできました。

【事業項目と本町の取り組み】

項目	事業内容	今までの熊取町医療介護ネットワーク連絡会の取り組み
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関・介護事業の機能等を情報収集 情報を整理し、リストやマップ等必要な媒体で共有・活用 	<ul style="list-style-type: none"> H25年度 医療介護連携ガイドブック（専門職向け）及びガイドマップ（住民向け）作成。 H29年度 ガイドマップの改訂を予定。
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討する 	<ul style="list-style-type: none"> 連絡会の開催実績 H24年度3回 H25年度6回（内研修会1回） H26年度6回（内研修会2回、講演会1回） H27年度3回（内研修会2回） H28年度4回（内研修会1回、講演会1回） H29年度3回
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進 	<ul style="list-style-type: none"> 町内在宅往診診療所間のつながりのなかで、体制が構築されてきた。 平成29年度、協議の上、平成30年度より実施。
(エ) 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援	<ul style="list-style-type: none"> 情報共有シート、地域連携パス等の活用により医療・介護関係者の情報共有を支援 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用 	<ul style="list-style-type: none"> H25年度 熊取町医療介護連携マニュアル作成。※その後、医師会圏域マニュアルとして編纂。 ※6市町ケアマネジャー連絡会において、連携シートの直し等されている。 H26年度 ICT（タブレットを使用しサイボウズライブを活用）の普及のモデル事業（3事例）を実施。 ※その後、普及には至っていない。
(オ) 在宅医療・介護関係者に対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取り組みを支援 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度、協議の上、平成30年度より実施。
(カ) 医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の手法などを習得 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等 	<ul style="list-style-type: none"> ひまわりネットにて多職種協働の研修会を開催（開催実績：上記（イ）のとおり）
(キ) 地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催 パンフレット、広報等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> H26年度 看取りをテーマに講演会を開催。 H28年度 認知症をテーマに講演会を開催。 HP等でひまわりネットのPR実施。 住民向けのガイドマップ配布
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> 同一の二次医療圏内にある市町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携会議の開催（年1～2回） 行政間の連絡会議の開催（年3～4回） 上記いずれも医師会連携室と行政が協働で実施。 会議の開催については医師会連携室、書記は行政の輪番。

(2) 医療介護ネットワーク検討委員会の設置・開催

○平成29年度より、在宅医療・介護連携事業に係る施策の提言を行うことを目的とした「医療介護ネットワーク検討委員会」を設置、開催しました。

○検討委員会では、「在宅医療・介護連携に関するアンケート」（以下、「アンケート」という。）を実施し、今までの取組みへの評価及び第7期からの事業施策の内容等を検討しました。

（P39～P45 参照）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
検討委員会の開催回数（回）	4	4	4

※平成27年度から平成28年度までは各専門職代表から構成される「運営部会」として開催。

(3) 大阪府保健医療計画との整合性の確保

医療提供体制・在宅医療・介護の充実等が一体的に行われるように、大阪府や近隣市町の医療・介護担当者等関係者による「協議の場」に参画しました。

本町においては近隣市町と同じく、在宅医療を重視した施策を展開していきます。

第7期重点施策

平成30年度からは、「在宅医療・介護連携推進事業」の全事業に取り組んでいきます。

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療・介護の資源の把握のために作成した事業所向けの「ガイドブック」については、アンケート結果から一定の評価はできますが、今後、社会資源の情報公開については、泉佐野泉南医師会のホームページ上で掲載するなど、情報の共有・活用を図っていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

アンケート結果から見られる「在宅医療・介護連携の課題」について、「認知症対策」が最も多く、続いて「相談支援体制」、「在宅医療の情報収集・提供」、「ターミナルケア」が挙げられています。

これらの課題に対し、ひまわりネットでは、町内の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、介護保険事業所の専門職等が主体性をもって参画できるよう、課題ごとに検討部会を結成し、多職種で協働して検討していきます。

(3) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

泉佐野泉南医師会と地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、高齢者やその家族が安心して在宅療養ができる医療・介護サービスの提供体制を構築していきます。

(4) 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援

在宅医療・介護関係者の情報共有支援として作成された「医療・介護連携マニュアル」の活用については、アンケート結果から一定の評価はできます。

今後は、本マニュアルの活用とともに、ICT等を活用したタイムリーな情報共有により急変時にも対応できるよう支援を行います。

(5) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターを配置した専門相談窓口を泉佐野泉南医師会に設置します。

また、高齢者やその家族に対する相談支援については、地域包括支援センターの機能強化を図り、地域包括支援センターと専門相談窓口が有機的に連携し相談支援の充実を図ります。

(6) 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者がひまわりネットにおけるグループワークや研修会を通じて、多職種連携を実践できるよう支援します。また、必要に応じて泉佐野泉南医師会圏域における研修会にも参画します。

(7) 地域住民への普及啓発

地域住民へひまわりネットの活動内容の周知に努めます。また、在宅医療に対する知識や理解を持つことで、安心して在宅療養ができるように、講演会の開催やパンフレットや広報、ホームページを活用して普及啓発を行います。

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町との連携

同一の二次医療圏域内にある市町等と連携し、広域連携が必要な事項について、泉佐野泉南医師会も含めて検討していきます。

計画値

指標	平成29年度見込	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ひまわりネットの会員数(人)	118	125	130	140
在宅医療相談窓口の相談件数(件)	— (未設置)	120	120	120

4 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり (新オレンジプランの推進)

1 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築

高齢化に伴い、認知症高齢者への対応は大きな課題となっています。認知症になっても、いつまでも地域で暮らし続けられるよう、認知症の方やその家族の視点を重視し、認知症に対する理解の促進を図るとともに、支援体制の整備を図り、地域の見守りの体制を構築することが重要です。

これまでの取組み

(1) 認知症施策研究会の設置

各種認知症高齢者施策や地域におけるネットワークの構築を図るため、平成27年度に「ひまわりネット」の専門部会「認知症施策研究会」を立ち上げ、認知症ケアパスの作成、認知症初期集中支援チームの設置に係る助言、認知症カフェ、徘徊模擬訓練など、認知症に関する様々な取組みについて、研究会の方々からご意見を頂きながら実施しました。

平成29年度からは、さらに認知症施策について提言を行う「認知症施策検討委員会」に名称を変更し、今後においても認知症施策の充実に努めます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数(回)	3	4	1

(2) 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築

① 認知症ケアパスの作成

認知症には、アルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症など様々な原因疾患があります。そのため、症状も多岐に渡り支援の方法も状態に応じたものとなります。認知症と疑われる症状が発生したときや認知症の人を支える場合に、どのような支援を受ければいいのか理解できるよう、状態に応じた適切な相談対応や医療、介護サービスの提供の流れを記載した「認知症ケアパス」を作成し普及を図りました。

【認知症ケアパス】

認知症の症状とケアの流れ（熊取町認知症ケアパス）

「熊取町認知症ケアパス」は、認知症の進行の状態に合わせて、どのような介護や生活支援、医療を受ければよいかについて、標準的に示したものです。

認知症の症状は、原因となる疾患や身体状況によって経過が異なりますので、この通りの経過をたどるものではありませんが、今後の介護や対応の目安としてご活用ください。

● 熊取町認知症ケアパス

ご本人の様子 (症状や行動)	認知症の疑い	認知症を有するが 日常生活は自立	誰かの見守りがあれば 日常生活は自立	日常生活に手助け・ 介護が必要	常に介護が必要
支援の内容	<p>・もの忘れはあるが、金銭管理や買い物、書類作成等を含め、日常生活は自立している</p>	<p>・買い物や事務、金銭管理等にミスがみられるが、日常生活はほぼ自立している</p> <p>・新しいことがなかなか覚えられない</p>	<p>・服薬管理ができない</p> <p>・電話の応対や訪問者の対応などが1人では難しい</p> <p>・たばこに迷う</p>	<p>・着替えや食事、トイレ等がうまくできない</p> <p>・自宅がわからなくなった</p> <p>・時間・日時・季節が分からなくなる</p>	<p>・ほぼ寝たきりで意思の疎通が困難である</p> <p>・家族を認識できなくなってくる</p> <p>・表情が乏しくなり、刺激に対する反応が鈍くなる</p>
相談窓口	◎ご本人、ご家族だけで抱え込まず、まずは相談しましょう。(地域包括支援センター、ケアマネジャー、ケアマネジャー、大阪府認知症コールセンターなど) ◎かかりつけの医師などの医療機関の診察を受けましょう。(早期発見、早期治療が大切です。)				
医療	かかりつけ医、認知症サポート医、もの忘れ外来、認知症専門外来、認知症疾患医療センター、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局				
家族支援	訪問診療、訪問歯科診療、訪問薬剤師指導（介護保険該当サービス） 認知症カフェ、介護者（家族）の会、家族介護者交流事業、家族介護教室				
介護予防、他者とのつながり、仕事・役割支援	<p>介護予防教室や自主グループ活動、ボランティア活動やいきいきサロンなどの地域活動、老人クラブ活動、独居高齢者の会、熊取ゆづり大学や各種サークル活動、スポーツ教室、仕事・役割支援活動</p> <p>《介護保険サービス》</p> <p>訪問介護、訪問看護・訪問リハビリ、訪問入浴介護、福祉用具貸与・購入、住宅改修、通所介護・通所リハビリ、短期入所、小規模多機能型居宅介護</p>				
介護保険サービス	地域の生活支援サービス（配食サービス、介護タクシー、訪問理美容、有償ヘルパー）、健康・生活相談、高齢者福祉サービス、緊急時の対応（警察・消防）、見守り支援（独居高齢者の見守り、徘徊高齢者等SOSネットワーク）				
生活支援・見守り	消費者相談、日常生活自立支援事業、成年後見制度				
権利擁護	ケアハウス、軽費老人ホーム				
住まい	グループホーム、介護老人保健施設 介護老人福祉施設				
	サービス付高齢者向け住宅、有料老人ホーム（状態により要相談）				

② 認知症サポーター養成講座

認知症サポーターは、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者です。養成講座を受講された方を「認知症サポーター」と称し、認知症サポーターの証として、オレンジリングを配付しました。

○認知症サポーターが増えるよう地区毎に出前講座を実施し全地区を2巡したため、平成28年度からは地域からの要望に応じて実施しました。

○認知症サポーター養成者数は、2,382人（平成29年度末時点）で、前計画の数値目標である住民人口の4.5パーセントの2,000人を突破し、目標達成することができました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数（回）	27	8	16
参加人数（人）	488	164	391

③ 認知症カフェ（ひまわりカフェ）

認知症カフェとは、認知症の方やその家族、専門職、認知症に関心のある方など、地域の方々が気軽に集い、悩み事の相談や情報交換等を通じて孤立予防や介護負担の軽減を図ることができる集いの場です。

○認知症カフェの立ち上げ支援を進めており、2団体で運営しています。認知症支援に携わる関係機関やボランティアが参画し、地域の中で認知症支援のネットワークが広がり、協力機関の連携体制の構築を推進しました。

○カフェをはじめ「物忘れ度チェック」や「回想法体験」なども行い、認知症予防の普及・啓発にも努めました。

○高齢者実態調査結果から、ひまわりカフェ認知度は10%でした。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数（回）	2	7	4
参加人数（人）	57	810	226

④ 徘徊模擬訓練

徘徊模擬訓練とは、認知症を正しく理解し、道に迷っている時の本人の気持ちに配慮した声かけや、できるだけ早く安全に保護できるように日常的に実働できる対応方法について学び、また、地域でのつながりをもってもらうことで、認知症の方とその家族を地域全体で支え、見守る地域づくりを目的としています。

○平成27年度は全地区対象に大規模に実施し、たくさんの方が参加されました。平成28年度からは、地域での見守り体制の構築をねらいに、小規模で実施しました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数(回)	1	1	1
場所	熊取ふれあいセンター 周辺	希望が丘老人憩の家 周辺	アトム共同保育園周辺
参加人数(人)	80	43	68

⑤ 徘徊高齢者等 SOS ネットワーク

徘徊により行方不明になった際に、地域で協力して早期発見・保護を行うため、住民や関係機関が相互に連絡調整を行うネットワークです。

○行方不明者が発生した時には、FAXや電子メールを用いて情報共有し、早期発見・保護につなげられるようネットワーク体制の構築に努め、必要な場合には、近隣市町との連携も行いました。

○啓発活動を行い、少しずつ登録者と協力機関数が増えています。徘徊事案が発生してから登録してもらい配信するケースもありました。

○高齢者実態調査結果から徘徊高齢者等SOSネットワーク認知度は14%でした。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数(人)	15	24	28
協力者・協力機関数(件)	47	117	130
配信件数(FAX・メール)(件)	1 (町内0)	13 (町内2)	1 (町内0)

第7期計画重点施策

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

① 認知症ケアパスの普及

要介護認定調査において、認知症の症状から見守りが必要な方の割合は、年齢が上がるとともに高くなる傾向にあります。また、未認定者に対しても、認知症予防と認知症の早期対応につながる支援が必要です。第7期計画でも引き続き認知症ケアパスの普及に努め、状態に応じて、適時・適切な医療・介護等が受けられるよう情報提供に努めていきます。

② 認知症サポーター養成講座の充実

認知症サポーターの養成については、住民人口の9.5%である4,100人を数値目標とし、その達成に取組みます。講座の中では、受講者の年齢層が高めであるため、若い世代対象の講座を展開し、現役世代が発症する若年性認知症のことや子どもにも分かりやすい内容を踏まえながら、地域全体で認知症の方やその家族を見守ることができる体制づくりに努めていきます。

また、サポーターが実際に地域で活動できるよう、地域の関係機関と連携しながら、活動の場所の充実に努めていきます。

(2) 楽しく安心して参加できる居場所づくり

- 認知症の方やその家族、地域住民が地域の身近な場所で、互いに役割を持って参加できるような居場所づくりと、認知症を早期に発見し必要な支援につなげていくことを目的に、引き続き認知症カフェの立ち上げ支援をすすめます。
- 高齢者実態調査結果から、日常の楽しみや生きがいについては「食事」が最も多く、未認定者の地域活動への参加については「スポーツ関係」、「趣味関係」が多い状況でした。認知症カフェ等の内容に入っているものもありますが、今後、これらを参考に認知症の方やその家族からも意見を頂きながら、楽しく継続開催できるよう支援に努めます。

(3) 徘徊高齢者への対応

- 今後も徘徊高齢者等SOSネットワークへの事前登録者が増えるよう啓発に努め、早期に認知症高齢者を把握し支援につなげていきます。
- 徘徊等による行方不明者に関する捜索体制の構築を目指し、引き続き警察署や協力機関及び広域行政等と連携を図り、また、徘徊模擬訓練をとおして、自治会等の協力のもと、徘徊行方不明者を安全に保護し、本人の気持ちに配慮した声かけや地域のニーズや実情に応じた地域での見守り体制の構築に努めます。

(4) 認知症予防の推進

一部の治療可能な認知症を除いて、症状の多くは進行性であることから、早期発見・早期診断に向けた取組みとともに、認知症の発症を5年遅らせることにより、認知症を減らすことができます。住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、引き続き認知症予防の推進に努めます。発症リスクの要因として加齢・生活習慣病・不活動があげられていることから体操やウォーキングなどの運動習慣、こころを動かす社会活動や知的活動への参加や生活習慣病予防を促し、各種認知症関連事業をはじめ、タピオステーション等の一般介護予防事業で認知症予防の普及啓発を行うなど、認知症発症リスクの軽減に努めます。

計画値

指標	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症サポーター数(人)	2,382	2,900	3,500	4,100
認知症カフェに取り組む団体数(団体)	2	5	8	10

2 認知症への早期対応の推進

認知症高齢者を支援していくためには、医療との適切な連携が必要不可欠であり、早期に認知症の確定診断を行い、速やかに適切な医療・介護等を受けることで、自身とその周囲の人の心理的ダメージやその後の状態も大きく変わるといわれています。認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症の方やその家族へのきめ細やかな情報提供・相談支援などを行うことができる認知症ケア体制の整備が重要です。

これまでの取組み

(1) 医療との連携、認知症への早期対応の推進

① 認知症地域支援推進員の配置

医療機関・介護サービスや地域の支援機関をつなぐコーディネート役である「認知症地域支援推進員」を平成27年度から配置し、現在、町と地域包括支援センターに1名ずつ計2名配置しています。認知症ケアパスや認知症サポーター養成講座の普及、認知症カフェの支援など、地域に積極的に出ていく中でネットワークづくりに努めました。

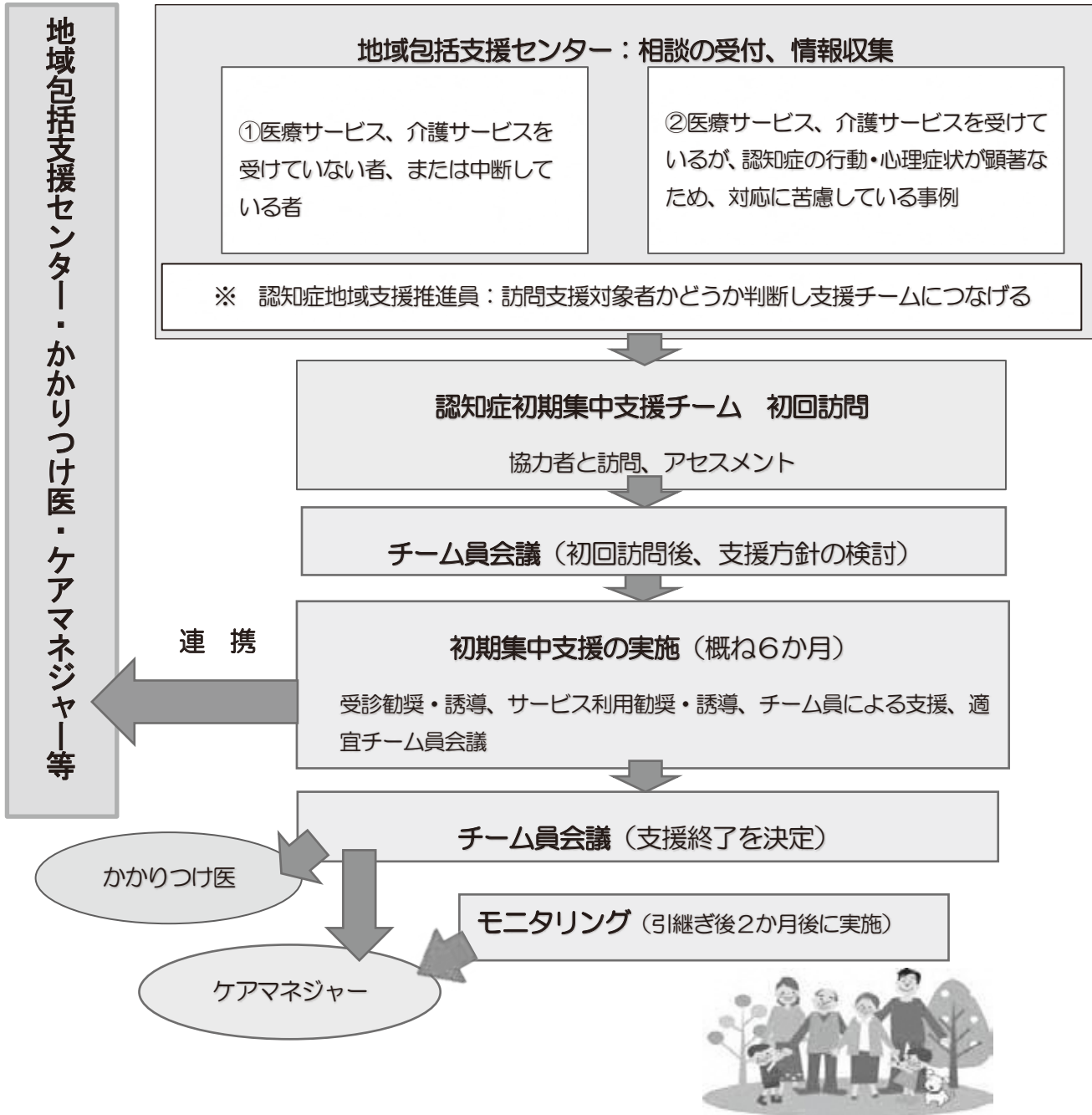
② 認知症初期集中支援チームの設置

認知症初期集中支援チームとは、早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、認知症に関する医療や介護の専門職によるチームが、家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、観察・評価を行ったうえで、適切な医療や介護につなげ、早期の段階で支援するものです。本町では、平成28年11月に設置し、2チームで活動を開始しました。

○認知症地域支援推進員や地域包括支援センターと連携しながら支援を行い、チーム員会議でケース検討を重ねることで、連携体制ができ、それぞれの専門職の対応力向上にもつながりました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支援件数(件)	—	3	7
チーム員会議開催回数(回)	—	4	6
訪問件数(件)	—	5	12

【認知症初期集中支援チームの流れ】



第7期計画重点施策

(1) 認知症地域支援推進員によるネットワークづくり

- 引き続き、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方やその家族との関わりをもとに地域の認知症の状況を把握し、認知症施策の企画調整等を行い、地域の支援機関と連携しながらネットワークの充実に努めます。
- 若年性認知症についても、早期発見・早期対応のための普及啓発や若年性認知症の方やその家族が交流できる居場所づくり、若年性認知症の特性に配慮した社会参加支援等の相談支援の推進に努めます。

(2) 認知症初期集中支援チームによる早期対応

- できる限り早期の段階から、対象者を認知症初期集中支援チームにつなげるため、関係機関を含め地域に向け積極的に広報活動を行っていきます。
- チーム員については、地域の特色や介護サービス等の特徴を把握し関係機関と連携するなど対応力の向上に努め、潜在的なものとなっている軽度認知障害（MC I）等に対しても、症状悪化を予防できるよう早期の段階を支援するための仕組みづくりに努めていきます。

(3) 家族への支援

周囲の人が認知症に対する誤った知識を持っていることにより、支援が困難となっている場合があります。家族を支援することで対象者の生活の質の改善にもつながるため、家族の精神的身体的な負担の軽減と認知症の理解の促進に努めます。

計画値

指標	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
初期集中支援チーム支援件数 (件)	7	9	10	12

5 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり

1 災害時における高齢者支援体制の確立

災害発生時において、避難行動要支援者の被災状況などを迅速に把握するとともに、継続的なサービスの提供に向け、介護サービス事業者や自主防災組織等、各関係機関と調整するなど、災害時における高齢者支援体制の確立が重要です。

これまでの取組み

(1) 災害時における高齢者支援体制の確立

平成22年1月より「熊取町災害時要援護者支援計画」を策定し、災害時に地域での支援を希望する人の名簿を作成し、町と地域で名簿を共有する中で支援体制づくりを進めてきましたが、大規模災害を教訓に災害対策基本法が改正され、「避難行動要支援者名簿」の作成が義務付けられたことから、平成27年12月に「熊取町避難行動要支援者支援プラン（通称：まちぐるみ支援制度）」を策定し、避難行動要支援者に該当する高齢者において、更にその取組みを推進してきました。

また、避難行動要支援者の避難支援については、平常時から自治会、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会等の避難支援関係者と連携し、災害時における避難支援体制を確立してきました。

指標	平成29年度
個別計画策定率（％）	63

(2) 民間事業者との連携協定

地震などの大規模災害が発生した場合、一般の避難所での生活において特別の配慮を要する者（避難行動要支援者）およびその家族を受け入れるために、町内の社会福祉施設等について、福祉避難所として利用を行うことの協定を得て、円滑な福祉避難所運営に寄与することを目的とした災害協定を締結しました。

第7期計画重点施策

避難行動要支援者名簿の作成に伴い、平常時から避難支援等関係者に避難行動要支援者の名簿情報を提供する意思を確認する「**同意書**」の提出を促進します。

また、同意書を提出した避難行動要支援者の具体的な避難支援を計画した「**個別計画**」については、避難支援等関係者をサポートし、策定及び更新の推進を図ります。

さらに、ひまわりネットにおいても、災害時における各関係機関への連携については、引き続き検討します。

計画値

指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
個別計画策定率（％）	70	75	80

2 住まいとまちづくりに関する施策の推進

ひとり暮らし高齢者や低所得の高齢者などに地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、生活支援サービスを利用しながら高齢者が尊厳をもち快適に暮らせる住まいを確保することが重要です。また、本町における持ち家率は高く（平成25年住宅・土地統計調査において83.4%（平成20年調査時と比べ5.8%増））増加傾向にある一方で、近年急増する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者の住まいについては、高齢者の多様な受け皿として、今後も居住の安定確保の役割として必要な施設となっています。

これまでの取組み

(1) 老人ホーム等の入所の措置

高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のため、措置を受けようとする希望者からの申請に基づくだけでなく、地域包括支援センターと連携し、高齢者の実情を把握し、住まいの確保に努めました。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度見込
養護老人ホームへの措置入所者数（人）	2	2	2

(2) 高齢者の居住の安定確保

高齢化の進展に伴い、高齢者のみの世帯も増加すると予測されることから、「サービス付き高齢者向け住宅」などの高齢者向け住宅に関する情報提供を行い、高齢者の居住の安定確保に努めました。

(3) バリアフリーのまちづくり

平成18年度に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)」が施行され、公共交通施設、福祉施設などについてバリアフリー化を行うことが義務づけられるようになりました。高齢者、障がい者を含めた多くの人々にとっての暮らしやすさの確保のため、歩道の段差解消など、公共施設のバリアフリー化に努めています。

第7期計画重点施策

○第7期においても、ひとり暮らし高齢者や低所得の高齢者について、多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、引き続き、これらの高齢者が安心して生活ができるよう支援をしていきます。

○第7期においては新たな施設整備は見込んでいませんが、2025年を見据え、高齢者のニーズを把握したうえで、今後どのような方向性で充実させていくか、中・長期的な視点で検討します。

6 介護サービスの充実強化

1 介護保険制度の適正・円滑な運営

高齢者の暮らしを支える上で、適正で質の高い介護サービスを提供することはもっとも重要です。今後、後期高齢者（75歳以上）の増加に伴い、介護サービスを必要とする高齢者の増加が見込まれています。そのため、利用者のニーズを的確に把握し、必要なサービス量を確保するとともに、サービスの質の向上と人材育成の支援に取り組むことが必要です。

これまでの取組み

高齢化の進展に伴い、介護給付等に要する費用が増大することが見込まれるため、引き続き、介護給付等に要する費用の適正化を図り、利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるよう努める必要があります。

第7期計画重点施策

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者が安心して利用できるよう介護サービスの確保に努めます。

（1）介護給付の適正化に向けた取組み

介護を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要なサービスを事業者が、ルールに従って適切なサービスを提供するよう指導することにより、介護保険制度の信頼性を高めるとともに持続可能な介護保険制度とするために実施するものです。

① 要介護認定の適正化

介護サービスを必要とする受給者を適正に認定するため、申請者の状況を的確に把握し、より公正かつ公平な要介護（要支援）認定事務に努めます。

（具体的な取組み）

○認定調査は、全国統一の基準による正確な調査が必要とされており、国は、調査員による差異が生じないように認定調査の直営化を求めています。本町においては、制度開始から直営での認定調査を行っており、今後も国、府から提供される資料などを活用した定期的な研修を実施するなど、認定調査員のスキルアップに努めます。

○認定調査の正確性を担保し、要介護・要支援認定における公正・公平性を確保するため、町担当職員により、認定調査票の特記事項・主治医意見書の整合性等の点検を行います。

○認定審査会委員に対する定期的な研修を実施することなどにより、合議体間の認定審査に差が生じないように努めます。

② ケアプランの点検

介護支援専門員が作成したケアプランと給付実績を確認することで、ケアプラン及びこれに基づく各個別の居宅サービス等が、利用者にとって真に必要なサービスとなっているかの点検を実施します。また、介護支援専門員の資質向上をはかり利用者に、よりよいサービスの提供に努めます。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修費の支給については、事前申請や支給申請において、介護支援専門員が作成する住宅改修が必要な理由書や図面・写真・工事見積書により、本人の身体状況に応じた適切な改修となっているかや工事の内容・金額の妥当性等を確認します。また、必要に応じて職員による現場調査を実施する等適正な支給に努めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、受給者ごとに介護報酬の支払状況を確認することにより、請求内容の誤り等をチェックします。また、医療情報との突合において、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求の防止を図り、適正給付に努めます。

⑤ 給付費通知

介護サービス利用者に対し、利用サービスの内容や費用総額の内訳を通知することにより、利用者本人が受けた介護サービスについて再確認するとともに、介護保険制度についての理解、啓発のための取り組みとして実施します。また、利用者に、サービス利用について確認いただくことにより、事業所の架空請求の発見や過剰提供の抑制に努めます。

⑥ 給付実績の活用

国民健康保険団体連合会から保険者に対して提供される、介護サービス事業所の給付実績を活用して、給付状況等に疑義があるものについて、関係書類を活用したケアプランの点検を実施し、必要に応じて介護支援専門員やサービス提供事業者等に対し、指導を行います。また、過誤請求や過剰請求などの不正が認められた場合には、事業者へ返還を求めるなど適正給付に努めます。

計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
①要介護認定の適正化	2,100件	2,200件	2,300件
②ケアプランの点検	30件	40件	50件
③住宅改修等の点検	12件	18件	24件
④縦覧点検・医療情報との突合	3,640件	3,650件	3,660件
⑤給付費通知	1,700件/回	1,750件/回	1,800件/回
⑥給付実績の活用	12件	24件	36件

2. サービスの質の向上、福祉・介護人材の育成

支援を必要とする高齢者が、介護保険や保健福祉のサービスを安心して利用できるよう、事業者への適切な支援・助言や、サービスの質の向上に向けた取り組みを推進する必要があります。

また、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう「地域包括ケアシステムの構築」を推進していく中、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる平成37年（2025年）に向けて、医療・介護の需要が一層高まる一方で、それを担う福祉、介護の人材不足が懸念されています。

これまでの取り組み

今後、介護を必要とする高齢者が増加し、サービス量が拡大することが見込まれる中、利用者が、安心して質の高い介護サービスを受けることができるようにするためには、介護サービス事業者への指導及び支援を推進する必要があります。また、中長期的な視点では福祉・介護人材不足が課題となっています。

第7期計画重点施策

利用者にとってより質の高い介護サービスが提供されるよう、介護事業者に対しては公正かつ適正な指導監督を行なうとともに利用者がサービスの選択を容易にできるよう、関係機関と連携し制度周知に努めます。

また、地域包括支援センターと連携し、介護支援専門員や介護職員などを対象とした研修や講習会を実施し、介護に携わる人材の資質の向上に努めます。

今後も高齢者が増加していく中、介護保険サービス以外の簡単な家事支援や困り事などの「生活支援」を必要とする高齢者の増加が見込まれます。

これに対応するため、生活支援サービスを提供する担い手の育成、支援に努めます。

(1) サービスの質の向上

① 事業所への適切な指導・監査の実施

介護保険法に基づき、介護サービス事業者等に対し、介護給付等対象サービスの取り扱いや介護報酬の請求に関する事項の周知徹底を目的とした指導を行うとともに居宅介護支援事業所の指定・指導権限が移譲されることなどを踏まえ、効率的で効果的な指定・指導に取り組みます。

また、指導にあたっては、広域福祉課と連携し、事業所への実地指導のほか、講習等より行う集団指導を実施し、介護サービス事業者の適正な運営と質の確保に向けた効果的な指導に取り組みます。

また、重大な指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正等がある場合には、事実関係を的確に把握し、公正かつ適正な措置を行うことを目的とした監査を実施します。

② 適切なケアマネジメントの推進

介護保険制度がめざす「個人の尊厳の保持」と能力に応じた「自立支援」の理念に基づき、適切なケアマネジメントを推進するため、地域包括支援センターと連携し、ケアマネジメントの質の向上に取り組みます。

③ 介護保険サービスのわかりやすい情報の提供

介護保険制度が多様化・複雑化する中で、利用者・その家族等が、正しく制度を理解し、必要なサービスを利用できるよう、わかりやすい情報の提供に努めるとともに、国において整備されている介護サービス事業所のサービス内容などをインターネットで自由に検索・閲覧できるシステムの広報にも努めます。

また、介護支援専門員をはじめ、介護サービス事業者等には、国・府から発信される「介護保険最新情報」など必要な情報を迅速に提供します。

④ 介護相談員による取り組み

「介護相談員」が、介護サービスを提供している施設等を訪問し、利用者の話を聞き相談に応じたり、利用者の生活を観察する中で、サービス提供事業者におけるサービスの実態を把握し、両者の橋渡しをしながら、問題改善等介護サービスの質の向上に努めます。

⑤ 地域密着型介護サービスの運営推進会議の適切な運営

運営推進会議は、地域密着型サービス事業者が自ら設置するもので、提供しているサービス内容などを明らかにし、透明性の高いサービス運営とすることにより、サービスの質の確保及び地域との連携を図ることを目的として実施されています。

今後も、町、地域包括支援センターが運営推進会議に参加し、地域密着型サービス事業者に対し、適宜、指導・助言を行い、適切な運営を支援していきます。

⑥ 相談苦情解決体制の充実

住民からの苦情等については、地域包括支援センターなどの関係機関と連携して、迅速かつ適切に問題の解決に努めます。

なお、介護保険制度に関する不服申立については、大阪府介護保険審査会において審理・裁決を行います。

(2) 担い手の育成

平成29年4月からの「介護予防・生活支援サービス総合事業」の開始にあたり、平成28年度より、緩和した通所型サービス及び訪問型サービス従事者の育成、確保のために、「生活援助サービス事業者研修」を実施しています。今後も引き続き、生活援助サービスの担い手の育成、確保に努めます。

3 家族介護者への支援

高齢者を介護する家族の心身の負担は大きく、また介護に対する不安を抱える人も多いことから、それらの負担や不安を少しでも取り除くために、地域包括支援センターをはじめとした相談体制等の充実や家族介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図ります。

これまでの取組み

高齢化により介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅で介護する家族の増加も見込まれることから、引き続き家族介護者へ支援を行うとともに、必要な情報等を適宜発信することにより、介護負担や不安の軽減に努める必要があります。

第7期計画重点施策

できるだけ家族介護者の負担を軽減し、在宅介護が続けられるよう、引き続き家族介護者への支援を行うとともに、現在実施している支援についてもニーズ等を把握し、内容や実施方法等について検討します。

① 地域包括支援センターの相談窓口の強化

平成28年4月から地域包括支援センターの土曜日開設や電話等による相談体制の拡充等の推進を図っています。

② 家族介護教室事業

高齢者を介護している家族に対し、適切な介護知識・技術及び様々なサービスの利用方法などの情報提供を行います。

③ 家族介護交流事業

高齢者を介護している家族を対象に、一時的に介護から解放し、心身のリフレッシュを行っていただくための日帰り旅行や施設見学などの交流の場を提供します。

また、ニーズを踏まえ、介護者が利用しやすい内容や実施方法について検討します。

④ 家族介護用品支給事業

要介護4・5の方で町民税非課税世帯に属する高齢者に対し、介護用品を支給することにより、在宅で介護している家族の経済的負担の軽減を図るとともに制度の周知に努めます。

計画値

第6期実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①家族介護教室事業	1	1	1
②家族介護交流事業	2	2	2
③家族介護用品支給事業	24	29	35

第7期計画値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
①家族介護教室事業	1	1	1
②家族介護交流事業	2	2	2
③家族介護用品支給事業	37	39	41

7 福祉・介護サービス基盤の充実

1. 高齢者を支えるサービスの充実

少子高齢化に伴い、今後も介護を必要とする高齢者の増加が見込まれるため、それに対応する介護保険サービスのサービス量を確保するとともに、多様なニーズや利用者等の状態に応じたサービスの提供ができるように努めます。

(1) 在宅サービスの推進

これまでの取組み

多くの高齢者は要介護状態になっても、在宅での生活を希望しています。介護が必要となっても、可能な限り在宅での生活を継続できるよう医療と介護の連携を図りつつ、一人ひとりの状態に応じた多様なサービスを提供する必要があります。

第7期計画重点施策

在宅サービスについては、今後も在宅生活が継続できるよう必要なサービスの提供に努めます。

(介護予防) 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護、調理・洗濯・掃除などの日常生活上の援助をします。また、通院などを目的とした乗降介助も行います。

第6期では、介護予防訪問介護が、平成29年度から実施している介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスに段階的に移行したため、平成29年度においては利用実績が大幅に減少しています。訪問介護については、計画値を上回る利用となっており、一人当たりの利用回数も増加傾向にあります。

第7期においても、引き続き利用者、回数ともに増加するものと見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防訪問介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/年)	1,236	1,260	588
実績値(人/年)	1,490	1,617	428
計画比	120.6%	128.3%	72.8%

【訪問介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)	147,180	160,500	175,620
実 績 値 (回/年)	164,158	173,166	192,891
計 画 比	111.5%	107.9%	109.8%
計 画 値 (人/年)	5,640	5,880	6,240
実 績 値 (人/年)	5,873	5,830	6,233
計 画 比	104.1%	99.1%	99.9%

【第7期】

【介護予防訪問介護】

介護予防訪問介護については、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスに移行しました。

【訪問介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	2,07,216	225,558	246,722
	(人/年)	6,540	6,960	7,380

(介護予防) 訪問入浴介護

介護職員と看護職員が移動入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介助を行います。

第6期では、介護予防訪問入浴介護の利用がなく、訪問入浴介護についても、計画値を下回る利用となっていますが、年々利用者は増加しています。

第7期においても、引き続き利用者、回数ともに増加するものと見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防訪問入浴介護】

第5期までの利用実績が極めて少なかった為、第6期においてサービス利用の計画値を定めておらず、利用者に対して適宜支援を行うこととしていましたが、利用実績はありませんでした。

【訪問入浴介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)	1,704	1,896	2,172
実 績 値 (回/年)	1,446	1,600	1,650
計 画 比	84.9%	84.4%	76.0%
計 画 値 (人/年)	264	288	336
実 績 値 (人/年)	189	218	264
計 画 比	71.6%	75.7%	78.6%

【第7期】

【介護予防訪問入浴介護】

第6期において、利用実績がないため、サービス量を見込んでいませんが、利用に応じて支援を行います。

【訪問入浴介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	1,999	2,095	2,191
	(人/年)	276	288	300

(介護予防) 訪問看護

疾患などを抱えている人に看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

第6期では、介護予防訪問看護が計画値を大幅に上回っており、訪問看護についても平成28年度から利用者が急激に増加しています。

また、第7期においては、療養病床の機能分化に伴う在宅サービス需要が見込まれること等を踏まえて、推計を行いました。

【第6期】

【介護予防訪問看護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)	420	420	420
実 績 値 (回/年)	697	669	804
計 画 比	166.0%	159.2%	191.4%
計 画 値 (人/年)	60	60	60
実 績 値 (人/年)	125	146	147
計 画 比	208.3%	243.3%	245.0%

【訪問看護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)	11,832	13,464	15,840
実 績 値 (回/年)	11,145	13,758	16,741
計 画 比	94.2%	102.2%	105.7%
計 画 値 (人/年)	1,512	1,572	1,704
実 績 値 (人/年)	1,497	1,771	2,063
計 画 比	99.0%	112.7%	121.1%

【第7期】

【介護予防訪問看護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	906	1,061	1,164
	(人/年)	180	216	240

【訪問看護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	20,095	22,742	25,542
	(人/年)	2,340	2,640	2,976

(介護予防) 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復のため、機能訓練の指導を行います。

第6期では両サービスともに計画値を下回る実績となる見込みですが、訪問リハビリテーションは、年々利用者が増加しています。

第7期においても、引き続き利用者、回数ともに増加するものと見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防訪問リハビリテーション】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)	600	600	720
実 績 値 (回/年)	350	202	118
計 画 比	58.3%	33.7%	16.4%
計 画 値 (人/年)	60	60	72
実 績 値 (人/年)	31	20	11
計 画 比	51.7%	33.3%	15.3%

【訪問リハビリテーション】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)	7,200	7,572	7,944
実 績 値 (回/年)	5,792	6,699	7,463
計 画 比	80.4%	88.5%	93.9%
計 画 値 (人/年)	660	696	732
実 績 値 (人/年)	443	483	537
計 画 比	67.1%	69.4%	73.4%

【第7期】

【介護予防訪問リハビリテーション】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	138	210	276
	(人/年)	12	24	24

【訪問リハビリテーション】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	8,754	9,613	10,790
	(人/年)	552	600	672

(介護予防) 居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

第6期では、利用者数が年々増加しており、第7期においても、利用者数が増加するものと見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防訪問居宅療養管理指導】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/年)	108	108	108
実績値(人/年)	47	79	94
計画比	43.5%	73.1%	87.0%

【居宅療養管理指導】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/年)	2,724	2,844	3,000
実績値(人/年)	2,476	2,567	2,823
計画比	90.9%	90.3%	94.1%

【第7期】

【介護予防訪問居宅療養管理指導】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(人/年)	96	108	120

【訪問居宅療養管理指導】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(人/年)	3,000	3,240	3,540

(介護予防) 通所介護

通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

第6期では、介護予防通所介護が平成29年度から実施している介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスに段階的に移行したため、平成29年度においては、利用実績が大幅に減少しています。

また、通所介護については、平成28年4月から小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行しましたが、概ね計画どおりの利用実績となっており、第7期においても、利用者が増加するものと見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防通所介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/年)	1,812	1,812	984
実績値(人/年)	1,553	1,717	342
計画比	85.7%	94.8%	34.8%

【通所介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(回/年)	63,264	53,280	55,670
実績値(回/年)	64,632	52,789	54,190
計画比	102.2%	99.1%	97.3%
計画値(人/年)	5,772	4,848	5,064
実績値(人/年)	6,087	4,945	5,053
計画比	105.5%	102.0%	99.8%

【第7期】

【介護予防通所介護】

介護予防通所介護については、介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービス（現行相当）に移行しました。

【通所介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/年)	55,638	56,994	58,932
	(人/年)	5,100	5,220	5,400

(介護予防) 通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療施設などに通い、食事・入浴・排せつなどの介護や、生活機能向上のための機能訓練を日帰りで行います。

第6期では、通所リハビリテーションについては、概ね計画通りの利用実績となっていますが、介護予防通所リハビリテーションについては、計画値を大きく上回る利用となっています。

第7期においても、両サービスともに利用者が増加するものと見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防通所リハビリテーション】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/年)	360	360	372
実績値(人/年)	326	559	636
計画比	90.6%	155.3%	171.0%

【通所リハビリテーション】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(回/年)	17,412	18,864	20,112
実績値(回/年)	16,488	17,191	19,737
計画比	94.7%	91.1%	98.1%
計画値(人/年)	1,860	2,016	2,148
実績値(人/年)	1,699	1,824	2,206
計画比	91.3%	90.5%	102.7%

【第7期】

【介護予防通所リハビリテーション】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(人/年)	708	780	876

【通所リハビリテーション】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(回/年)	20,922	23,177	24,876
	(人/年)	2,220	2,460	2,640

(介護予防) 短期入所生活介護

在宅で介護を受けている高齢者が、家族の事情などにより在宅での介護ができない時に、介護老人福祉施設などに短期間入所しながら、日常生活上の介護や機能訓練などを行うサービスです。

第6期では、計画値を下回る利用実績となっています。

第7期においても、第6期の利用実績を踏まえ、利用者数、利用日数の推計を行いました。

【第6期】

【介護予防短期入所生活介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(日/年)	72	72	72
実績値(日/年)	9	35	39
計画比	12.5%	48.6%	54.2%
計画値(人/年)	12	12	12
実績値(人/年)	2	10	11
計画比	16.7%	83.3%	91.7%

【短期入所生活介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(日/年)	12,456	13,128	13,776
実績値(日/年)	8,831	7,402	9,359
計画比	70.9%	56.4%	67.9%
計画値(人/年)	1,080	1,128	1,176
実績値(人/年)	776	732	771
計画比	71.9%	64.9%	65.6%

【第7期】

【介護予防短期入所生活介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(日/年)	36	60	84
	(人/年)	12	12	24

【短期入所生活介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値	(日/年)	10,697	11,681	12,869
	(人/年)	792	864	948

(介護予防) 短期入所療養介護

在宅で療養している高齢者が、家族の事情などにより在宅での療養ができない時に、介護老人保健施設などに短期間入所しながら、医学的な管理のもとで介護や機能訓練等を行うサービスです。

第6期では、計画値を下回る利用実績となっています。

第7期においても、第6期の利用実績を踏まえ、利用者数、利用日数の推計を行いました。

【第6期】

【介護予防短期入所療養介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(日/年)	0	0	0
実績値(日/年)	12	16	0
計画比	皆増	皆増	—
計画値(人/年)	0	0	0
実績値(人/年)	2	2	0
計画比	皆増	皆増	—

【短期入所療養介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (日/年)	1,488	1,608	1,728
実 績 値 (日/年)	1,485	1,113	1,366
計 画 比	99.8%	69.2%	79.1%
計 画 値 (人/年)	144	156	168
実 績 値 (人/年)	132	131	135
計 画 比	91.7%	84.0%	80.4%

【第7期】

【介護予防短期入所療養介護】

介護予防短期入所療養介護については、第6期計画での利用が少ないため、利用者数を見込んでいませんが、利用に応じて、支援を行います。

【短期入所療養介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(日/年)	1,762	2,190	2,618
	(人/年)	156	192	228

(介護予防) 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどに入居している人へ、日常生活上の介護や機能訓練などを行います。

第6期では、町内にあった特定施設入居者生活介護事業所が平成27年7月から住宅型有料老人ホームに転換したため、計画値を下回る利用となっています。

第7期においては、町外にある特定施設入居者生活介護事業所に入所している利用実績を踏まえ、入所者数の推計を行いました。

【第6期】

【介護予防特定施設入居者生活介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	12	12	12
実 績 値 (人/年)	12	18	1
計 画 比	100.0%	150.0%	8.3%

【特定施設入居者生活介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	504	540	588
実 績 値 (人/年)	244	230	251
計 画 比	48.4%	42.6%	42.7%

【第7期】

【介護予防特定施設入居者生活介護】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	12	24	36

【特定施設入居者生活介護】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	300	324	348

(介護予防) 福祉用具貸与

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため、車いすや電動ベッドなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。

第6期では、介護予防福祉用具貸与が計画値を上回っていますが、福祉用具貸与については、概ね計画通りの利用実績となる見込みです。

第7期においては、第6期の利用実績を踏まえ、推計を行いました。

【第6期】

【介護予防福祉用具貸与】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	960	972	1,020
実 績 値 (人/年)	1,103	1,326	1,311
計 画 比	114.9%	136.4%	128.5%

【福祉用具貸与】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	6,600	6,960	7,200
実 績 値 (人/年)	6,101	6,306	6,853
計 画 比	92.4%	90.6%	95.2%

【第7期】

【介護予防福祉用具貸与】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	1,548	1,596	1,680

【福祉用具貸与】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	7,260	7,620	7,980

特定（介護予防）福祉用具販売

腰掛け便座や入浴補助用具など、排せつや入浴に使用する福祉用具の購入費(利用者負担分を除く)を支給します。

第6期では、特定介護予防福祉用具販売が計画値を上回る実績となっています。

第7期においては、第6期の給付実績を踏まえて、給付費の推計を行いました。

【第6期】

【特定介護予防福祉用具販売】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(千円/年)	612	612	612
実績値(千円/年)	802	814	835
計画比	131.0%	133.0%	136.4%

【特定福祉用具販売】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(千円/年)	4,628	5,054	5,480
実績値(千円/年)	4,088	4,027	4,130
計画比	88.3%	79.7%	75.4%

【第7期】

【特定介護予防福祉用具販売】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(千円/年)	1,168	1,168	1,168

【特定福祉用具販売】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(千円/年)	4,249	4,249	4,249

(介護予防)住宅改修費

在宅での自立した生活を確保するため、要支援(要介護)認定者が住居に必要な手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修費(利用者負担分を除く)を支給します。

第6期では、計画を下回る見込みとなっており、第7期においても給付実績に基づき、給付費の推計を行いました。

【第6期】

【介護予防住宅改修費】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (千円/年)	12,057	12,057	12,057
実 績 値 (千円/年)	6,474	8,045	8,613
計 画 比	53.7%	66.7%	71.4%

【住宅改修費】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (千円/年)	15,183	16,218	17,350
実 績 値 (千円/年)	12,892	12,952	14,042
計 画 比	84.9%	79.9%	80.9%

【第7期】

【介護予防住宅改修費】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (千円/年)	10,350	10,350	10,350

【住宅改修費】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (千円/年)	14,689	14,689	14,689

居宅介護（予防）支援

個人の心身の状態や本人・家族の事情を組み込んで作成したケアプランの費用を全額支給します。

第6期では、介護予防支援が平成29年度から実施している介護予防・日常生活支援総合事業に係るケアプランが介護予防ケアマネジメント費に移行したため、平成29年度の利用実績は大幅に減少しています。

居宅介護支援については、利用者数は年々増加しており、概ね計画とおりの利用実績となる見込みです。

第7期においても、利用者数の増加を見込んで推計を行いました。

【第6期】

【介護予防支援】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	3,396	3,420	3,588
実 績 値 (人/年)	3,401	3,912	2,543
計 画 比	100.1%	114.4%	70.9%

【居宅介護支援】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	10,800	11,400	12,000
実 績 値 (人/年)	10,820	10,986	11,606
計 画 比	100.2%	96.4%	96.7%

【第7期】

【介護予防支援】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	2,820	3,120	3,420

【居宅介護支援】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	12,540	13,080	13,620

(2) 施設サービスの充実

これまでの取組み

高齢者の増加に伴い、身体の状況や家族の状況等により、今後在宅での生活が困難となり、施設入所を希望される方が増加すると見込まれています。

第7期計画重点施策

施設サービスについては、これまでの利用実績や入所待機者の状況、今後の利用状況、在宅サービスとのバランスなど総合的に勘案し、中長期的な視点に立った施設整備について検討していきます。

介護老人福祉施設

常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が施設において、日常生活上の支援や介護のサービスを受ける施設です。町内には3施設、179床整備されています。

第6期では計画値を下回る利用実績となっていますが、利用者数が増加していることから、第7期においても、増加するものと見込んでいます。

【第6期】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/月)	149	164	183
実 績 値 (人/月)	141	146	150
計 画 比	94.6%	89.0%	82.0%

【第7期】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/月)	153	156	160

介護老人保健施設

状態が安定している人が在宅復帰できるように、機能訓練や介護を行う施設です。町内には2施設、120床整備されています。

第6期では利用者数が年々増加するものと見込んでいましたが、横ばいでの推移となっています。第7期においては、平成29年度利用実績を踏まえ、利用者数を見込みました。

【第6期】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/月)	70	75	80
実績値(人/月)	64	59	65
計画比	91.4%	78.7%	81.3%

【第7期】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(人/月)	70	75	80

介護療養型医療施設

長期の療養を必要とする方に対し、医学的管理の下、介護、医療などを行う施設です。町内に該当する施設はありません。今後、地域医療構想による病床の機能分化に伴い、2023(平成35)年度末までに医療療養病床や一般病床または、平成30年度より新たに創設される介護医療院などの施設に転換される予定です。

第6期では、計画値を上回る年度もありましたが、年々利用者は減少しており、第7期においても、平成29年度利用実績から利用者数を見込んでいます。

【第6期】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(人/月)	7	7	7
実績値(人/月)	11	7	2
計画比	157.1%	100.0%	28.6%

【第7期】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画値(人/月)	3	3	3

介護医療院

平成30年度より「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」の機能を兼ね備えた新たに創設される施設です。

大阪府が実施した、第7期計画における医療療養病床などから介護医療院への転換意向調査において、町内の医療機関等は未定としていることから、利用者は見込んでいませんが、他市町村の介護医療院に入所した場合には、支援を行います。

(3) 地域密着型サービスの充実

これまでの取組み

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援するため、利用状況やニーズを十分把握し、計画的に整備する必要があります。

第7期計画重点施策

地域密着型サービスについては、今後の利用動向や需要と供給のバランスなどを考慮し、必要なサービスの提供ができるよう計画的な整備について検討します。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(要支援1・2の人は利用できません。)

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や、療養上の世話をを行います。町内にサービス提供事業所がないため、利用量を見込んでいませんが、他市町村の事業所を利用した場合には支援を行います。

夜間対応型訪問介護

(要支援1・2の人は利用できません。)

夜間の定期的な巡回訪問や通報により、入浴、排せつ、食事等の介護やその他日常生活上の世話をを行います。町内にサービス提供事業所がないため、利用量を見込んでいませんが、他市町村の事業所を利用した場合には支援を行います。

(介護予防) 認知症対応型通所介護

通所介護施設において、認知症の方に食事・入浴などの介護や機能訓練などのサービスを日帰りで行います。

町内にサービス提供事業所がなく、第6期では利用者を見込んでいませんでしたが、他市町村長の同意を得て他市町村の事業所を利用している方に対し、支援を行いました。

第7期においても、現在利用している方に対し、引き続き支援を行うものとして利用者を見込んでいます。

【第6期】

【認知症対応型通所介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計画値(回/年)	0	0	0
実績値(回/年)	212	506	324
計画比	皆増	皆増	皆増
計画値(人/年)	0	0	0
実績値(人/年)	21	42	36
計画比	皆増	皆増	皆増

【第7期】

【認知症対応型通所介護】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	367	367	367
	(人/年)	24	24	24

※介護予防認知症対応型通所介護については、利用実績がないため、サービス量を見込んでいませ
んが、他市町村の事業所を利用した場合については支援を行います。

地域密着型通所介護 (要支援1・2の人は利用できません。)

平成28年度に創設されたサービスで、定員が18人以下の小規模な通所介護施設において、食事・
入浴・排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練などを日帰りで行います。

第6期では、移行する事業所から計画値を見込みましたが、計画値を上回る利用となっており、第
7期においても利用実績から利用者数、利用回数を推計しました。

【第6期】

		平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (回/年)		—	13,320	13,918
実 績 値 (回/年)		—	16,368	16,689
計 画 比		—	122.9%	119.9%
計 画 値 (人/年)		—	1,212	1,260
実 績 値 (人/年)		—	1,567	1,586
計 画 比		—	129.3%	125.9%

【第7期】

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値	(回/年)	17,520	18,076	18,827
	(人/年)	1,620	1,680	1,740

(介護予防)小規模多機能型居宅介護

事業所への通いを中心に、利用者の状況等に応じて居宅への訪問や短期間の宿泊を組み合わせ利用
することができるサービスです。

第6期では計画値を下回る利用実績となっていますが、今後の在宅生活を支える重要なサービスで
あることから、第7期においては利用者数が増加するものと見込んでいます。

【第6期】

【介護予防小規模多機能型居宅介護】

		平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)		36	48	60
実 績 値 (人/年)		18	9	0
計 画 比		50.0%	18.8%	0.0%

【小規模多機能型居宅介護】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/年)	420	456	540
実 績 値 (人/年)	134	103	107
計 画 比	31.9%	22.6%	19.8%

【第7期】

【介護予防小規模多機能型居宅介護】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	12	12	12

【小規模多機能型居宅介護】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/年)	144	168	192

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

認知症の人が入居して共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練などを行います。現在、町内には、3事業所で、5ユニット（44床）が整備されています。

なお、1ユニットの定員は最大9床となっていることから、第7期計画では、整備済の5ユニットのうち、定員が8床となっている1ユニットを1床増床し、定員を9床とします。

第6期では、ほぼ横ばいの利用実績となっていますが、第7期では、町内事業所の利用定員（45人）の利用があるものと見込んでいます。

【第6期】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/月)	44	44	44
実 績 値 (人/月)	38	37	37
計 画 比	86.4%	84.1%	84.1%

【第7期】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/月)	45	45	45
必要利用定員総数 (人)	45	45	45

※介護予防認知症対応型共同生活介護については、利用実績がないため、サービス量を見込んでいませんが、利用した場合は支援を行います。

地域密着型特定施設入居者生活介護

(要支援1・2の人は利用できません。)

定員が29人以下の介護専用型施設（有料老人ホーム等）に入居し、食事・入浴・排せつなどの介護や、日常生活上の世話、機能訓練などを行います。町内にサービス提供事業所がないため、必用利用定員総数を定めていませんが、他市町村の事業所を利用した場合には、支援を行います。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(要支援1・2の人は利用できません。)

定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行います。町内には1施設29床が整備されています。

第6期では、計画どおりの利用となっており、第7期においても引き続き、利用定員(29人)の利用があるものと見込んでいます。

【第6期】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)
計 画 値 (人/月)	29	29	29
実 績 値 (人/月)	29	29	29
計 画 比	100.0%	100.0%	100.0%

【第7期】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計 画 値 (人/月)	29	29	29
必要利用定員総数(人)	29	29	29

看護小規模多機能型居宅介護

(要支援1・2の人は利用できません。)

小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせたサービスで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを行います。町内にサービス提供事業所がないため、利用量を見込んでいませんが、他市町村の事業所を利用した場合には支援を行います。

