

大山崎町第 9 次高齢者福祉計画 [大山崎町第 8 期介護保険事業計画]

[令和 3（2021）年度～令和 5（2023）年度]

【素案】

令和 2（2020）年 11 月 9 日現在

大 山 崎 町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 日常生活圏域の設定	3
5. 介護保険制度改正の概要	4
6. 計画の策定体制	5
第2章 本町の高齢者を取り巻く現状と課題	6
1. 既存・統計データから見る現状	6
2. 介護保険事業の実施状況	13
3. 高齢者施策の状況	18
4. ニーズ調査等結果に見る高齢者等の状況	31
5. 第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画に向けた課題	54
第3章 計画の基本的な考え方	60
1. 基本理念	60
2. 基本目標	61
3. 施策体系	62
第4章 施策の展開	63
1. 健康づくり・効果的な介護予防の推進と社会参加の促進	63
2. 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じた支援の充実	68
3. 地域で支え合い認め合う仕組みの構築・円滑な運営	79
4. 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化	83
第5章 介護保険サービスの事業量と保険料の見込み	89
1. 介護サービス見込み量算定の手順	89
2. 介護保険事業対象者等の推計	90
3. 介護サービスの事業量の推計	91
4. 地域支援事業費の推計	93
5. 第1号被保険者の介護保険料	93
第6章 計画の推進	94
1. 計画の推進体制	94
2. 計画の進行管理	94

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

我が国の平均寿命は世界でも例のない最高水準となり、平成 25（2013）年には国民の 4 人に 1 人が高齢者という時代を迎え、令和元（2019）年 10 月の高齢化率は 28.4%で過去最高となっています。また、令和 7（2025）年にはいわゆる団塊の世代が 75 歳以上となり、令和 22（2040）年にはいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となることから、何らかの支援を必要とする高齢者が大幅に増加することが予想されています。加えて、令和 7（2025）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保はこれまで以上に大きな課題となります。

このような状況を踏まえ、第 6 期（平成 27（2015）年度～平成 29（2017）年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置付けられており、令和 7（2025）年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとされています。また、第 8 期（令和 3（2021）年度～令和 5（2023）年度）においては、第 7 期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和 7（2025）年をめざした地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する令和 22（2040）年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて第 8 期計画に位置付けることが求められています。

本町では、平成 30（2018）年 3 月に「大山崎町第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」（以下「前期計画」という。）を策定し、「地域のふれあいで、高齢者がいきいきと笑顔で暮らす、キラリとひかるまち」を基本理念として、本町における地域包括ケアシステムの構築と高齢者福祉の充実に向けた取組を進めてきました。

しかし、本町の高齢化率は、全国や京都府を上回る水準で増加しており、要支援・要介護認定者や認知症の高齢者、高齢者のみ世帯（高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯）も増加していることから、令和 7（2025）年・令和 22（2040）年の双方を念頭に、地域や社会全体で支え合える仕組みづくりを行っていく必要があります。

こうした状況を踏まえ、本町では、前期計画における取組を継承・発展させつつ、本町での地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた方向性を示すとともに、地域マネジメントを可能にする「地域包括ケア計画」として、「大山崎町第 9 次高齢者福祉計画・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

1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和 38（1963）年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画」であり、介護保険法（平成 9（1997）年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」です。

本町では、高齢者等の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体のものとして策定するとともに、健康増進法に基づく施策などを併せて策定しました。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条（市町村介護保険事業計画）に基づき、厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえ策定するものです。

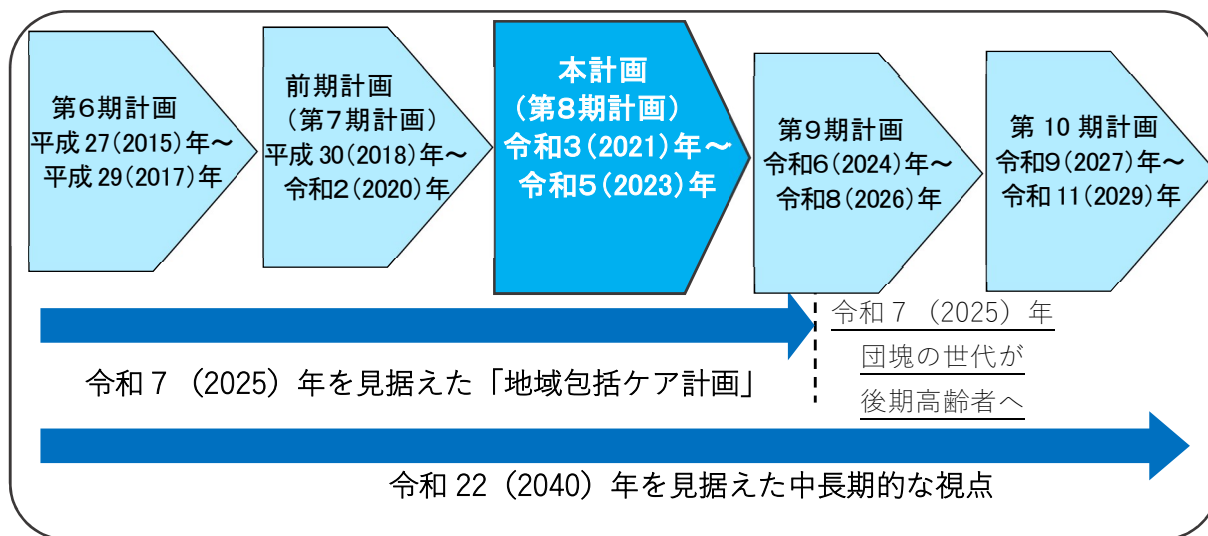
2) 関連計画との関係

本計画は、本町のまちづくりの基本計画である「大山崎町第 4 次総合計画」と地域福祉を進めるための基本計画である「第 2 期大山崎町地域福祉計画」を上位計画とし、老人保健福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置付けるものです。

また、「第 3 次大山崎町障がい者（児）計画」等の関連計画との整合性を図り策定しました。

3. 計画の期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度までの3年間とします。また、本計画は、前期計画までの取組を踏まえ、令和7（2025）年度までに地域包括ケアシステムを確立するための段階的な取組を規定しています。さらに、現役世代が急減する令和22（2040）年度に向けた中長期的な視野に立ち、具体的な取組内容やその目標を計画に位置付けることが求められています。



4. 日常生活圏域の設定

介護保険法では高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、中学校区程度の日常生活圏域を設定し、その圏域ごとに地域密着型サービスを提供するものとしていることから、本町では、中学校区である町全体を1つの日常生活圏域と設定します。

5. 介護保険制度改正の概要

令和2（2020）年7月27日に開催された厚生労働省社会保障審議会介護保険部会では、第8介護保険事業計画の基本方針案が示され、令和22（2040）年を見据えた推計などを含め、以下のような記載を充実する事項（案）などが明らかになりました。

第8期計画において記載を充実する事項（案）

- 1 令和7（2025）年・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
 - 令和7（2025）年・令和22（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。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）
 - 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
- 5 認知症施策推進大綱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めざすため、5つの柱に基づき記載。（普及・啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
 - 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など、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の例示としてボランティア・ポイント制度等について記載
 - 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
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
- 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を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

資料：厚生労働省老健局「社会保障審議会介護保険部会資料」（令和2（2020）年7月27日）

6. 計画の策定体制

1) 高齢者等を対象としたニーズ調査等の実施

本計画策定の基礎資料とするため、65 歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人及び要支援認定を受けている在宅の人を対象に、健康状態や生活の状況、介護保険に対する意見・要望等を把握するニーズ調査を実施しました。

また、要介護認定を受けている在宅の人を対象に、健康状態や生活の状況、介護保険に対する意見・要望等を把握するとともに、介護者の介護に対する意識、就労状況や介護離職に関する状況などを把握する実態調査も併せて実施しました。なお、調査期間はともに令和元（2019）年 11 月から 12 月です。

2) 高齢者福祉計画推進委員会の開催

本計画の策定にあたっては、本町の介護に関する施策についての評価や高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定または変更についての審議等を行う「大山崎町高齢者福祉計画推進委員会」において審議等を行いました。

3) パブリックコメントの実施（予定）

計画等を立案する過程において、趣旨・内容等を広く公表し、住民からの意見を聴取し、本計画に反映する予定です。

第2章 本町の高齢者を取り巻く現状と課題

1. 既存・統計データから見る現状

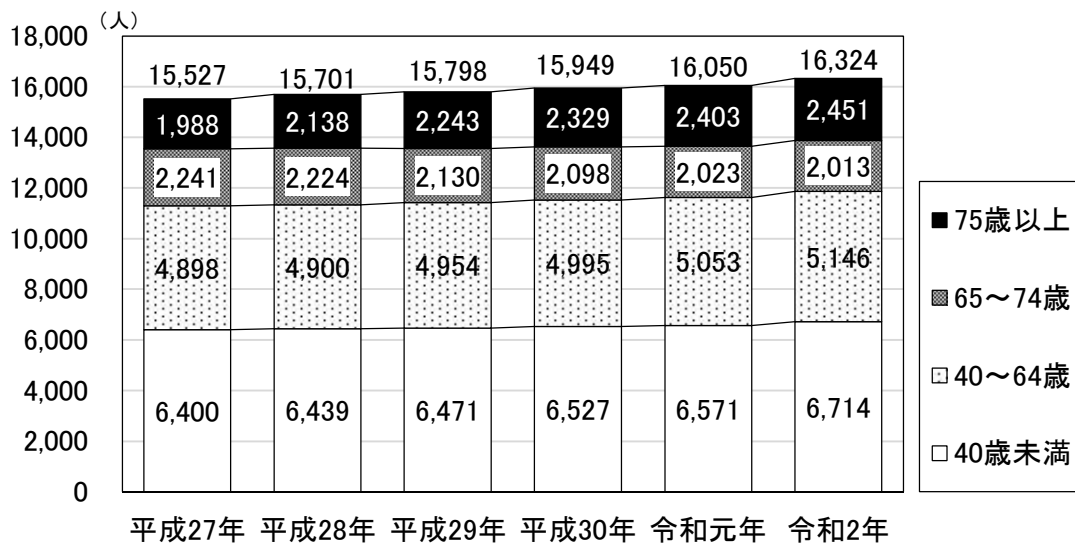
1) 人口・世帯の推移

(1) 人口の推移

住民基本台帳（外国人含む）から、本町の総人口の推移を見ると、平成 27（2015）年は 15,527 人、令和 2（2020）年は 16,324 人と年々増加しています。

また、40 歳未満や 40～64 歳の人口は増加（総人口に占める割合は横ばいで推移）しています。65～74 歳（前期高齢者）は人口・総人口に占める割合ともに減少していますが、75 歳以上（後期高齢者）は人口・総人口に占める割合ともに増加しています。令和 2（2020）年には前期高齢者が 2,013 人、後期高齢者が 2,451 人で、総人口に占める割合はそれぞれ、12.3%、15.0%となっています。

【総人口及び各年齢階層人口の推移】

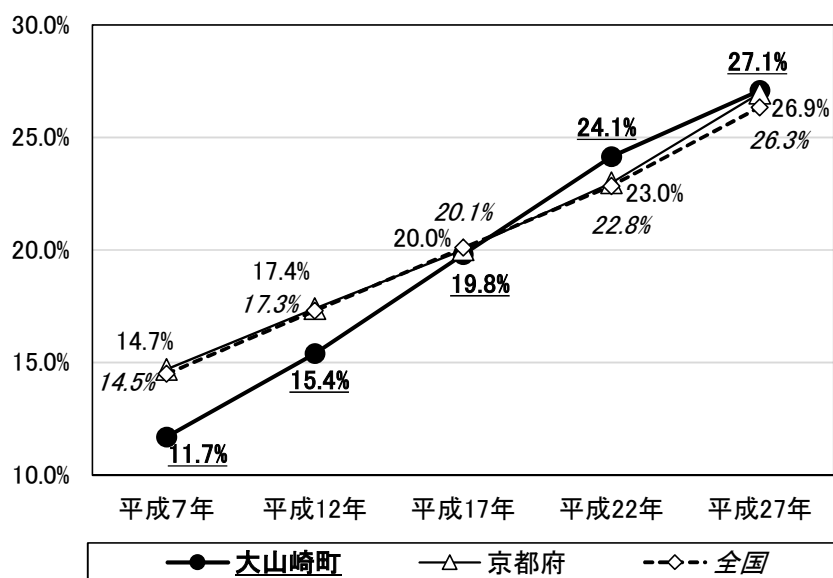


		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和2年
実数	総人口	15,527	15,701	15,798	15,949	16,050	16,324
	40 歳未満	6,400	6,439	6,471	6,527	6,571	6,714
	40～64 歳	4,898	4,900	4,954	4,995	5,053	5,146
	65～74 歳	2,241	2,224	2,130	2,098	2,023	2,013
	75 歳以上	1,988	2,138	2,243	2,329	2,403	2,451
割合	40 歳未満	41.2%	41.0%	41.0%	40.9%	40.9%	41.1%
	40～64 歳	31.5%	31.2%	31.4%	31.3%	31.5%	31.5%
	65～74 歳	14.4%	14.2%	13.5%	13.2%	12.6%	12.3%
	75 歳以上	12.8%	13.6%	14.2%	14.6%	15.0%	15.0%

資料：住民基本台帳（外国人を含む）（各年 10 月 1 日）

国勢調査から平成7（1995）年以降の本町の高齢化率の推移を京都府及び全国と比較すると、平成7（1995）年時点では11.7%でしたが、平成17（2005）年には19.8%で京都府及び全国と同程度の水準となりました。また、平成22（2010）年には24.1%と、京都府及び全国を上回る水準となり、平成27（2015）年には27.1%となっています。

【高齢化率の推移（京都府及び全国との比較）】

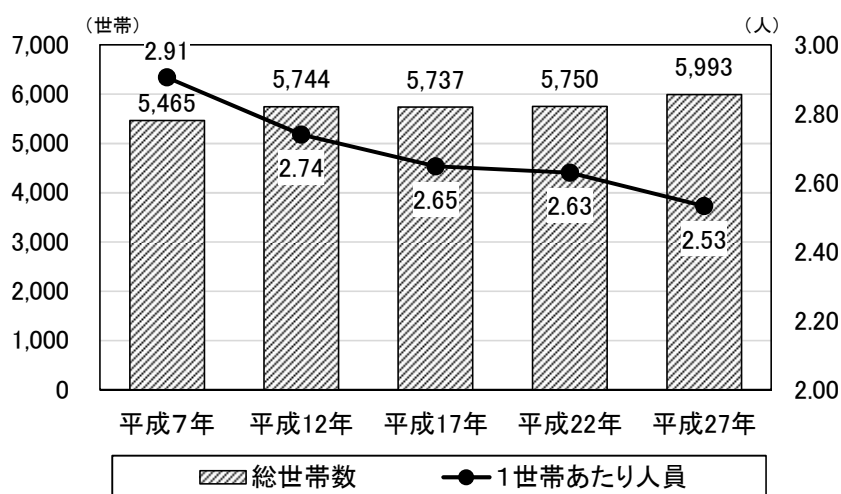


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

（2）世帯の動向

国勢調査から本町の総世帯数の推移を見ると、平成7（1995）年では5,465世帯が、平成27（2015）年には5,993世帯と増加傾向にあります。また、1世帯あたり人員は、平成7（1995）年では2.91人が、平成27（2015）年には2.53人となっており、世帯規模の縮小が進んでいます。

【総世帯数と1世帯あたり人員の推移】



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

国勢調査から本町の 65 歳以上の親族がいる一般世帯（施設等を除く住宅に住む世帯）の推移を見ると、平成 7（1995）年では 1,343 世帯（一般世帯に占める割合は 24.6%）が、平成 27（2015）年には 2,677 世帯（同 44.7%）と増加しています。

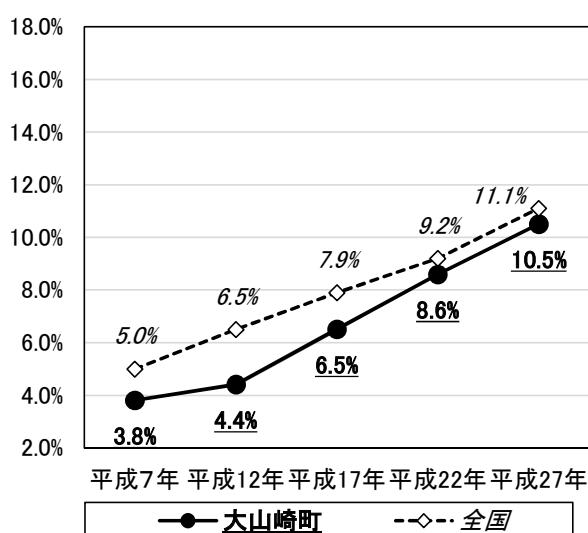
また、高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯については、平成 7（1995）年から平成 27（2015）年にかけて、世帯数は 3 倍程度増加しています。さらに、高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみ世帯の一般世帯に占める割合の推移を、全国と比較すると、ひとり暮らし世帯については、全国とほぼ同水準で増加しており、夫婦のみ世帯については、全国を上回る水準で増加しています。

【一般世帯及び高齢者のいる世帯等の推移】

		平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
世帯数 (世帯)	一般世帯数	5,460	5,736	5,733	5,747	5,987
	高齢者のいる一般世帯数	1,343	1,690	2,011	2,407	2,677
	ひとり暮らし世帯	208	253	373	494	629
	夫婦のみ世帯	388	585	773	880	997
	同居等世帯	747	852	865	1,033	1,051
	高齢者のいない一般世帯	4,117	4,046	3,722	3,340	3,310
一般世帯に 対する割合 (%)	高齢者のいる一般世帯数	24.6	29.5	35.1	41.9	44.7
	ひとり暮らし世帯	3.8	4.4	6.5	8.6	10.5
	夫婦のみ世帯	7.1	10.2	13.5	15.3	16.7
	同居等世帯	55.6	50.4	43.0	42.9	39.3

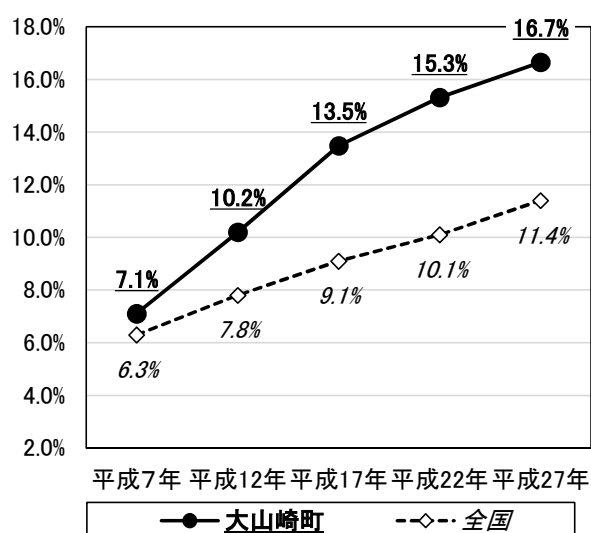
資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

【一般世帯に占める高齢者ひとり暮らし世帯の
推移（全国比較）】



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

【一般世帯に占める高齢者夫婦のみ世帯の
推移（全国比較）】

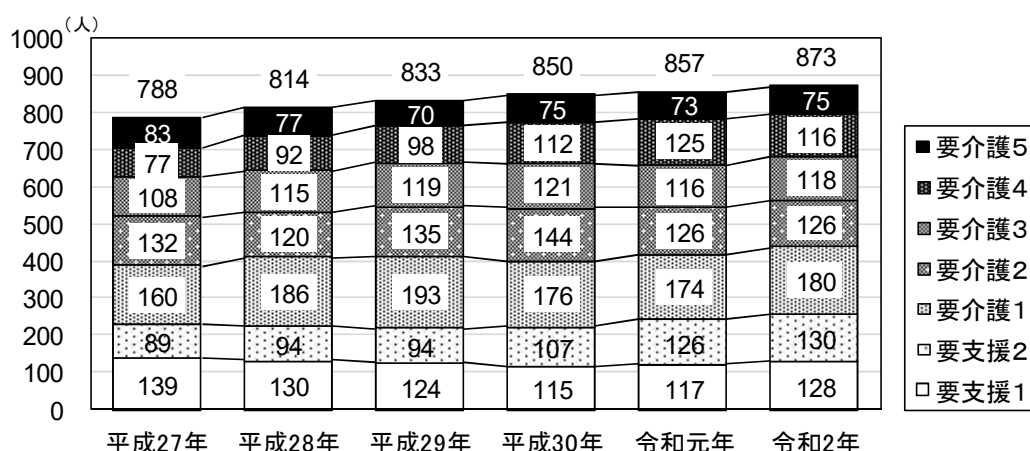


資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

2) 要介護等認定者の推移

本町の要介護等認定者数は、令和2（2020）年で873人となっており、平成27（2015）年の788人の1.1倍程度となっています。特に、要介護4では、平成27（2015）年の77人が、令和2（2020）年には116人と1.5倍程度に、また、要支援2でも、平成27（2015）年の89人が、令和2（2020）年には130人と1.5倍程度に増加しており、他の要介護度と比べて増加が目立っています。一方、要介護5と要支援1は平成27（2015）年から令和2（2020）年にかけて0.9倍と減少しています。

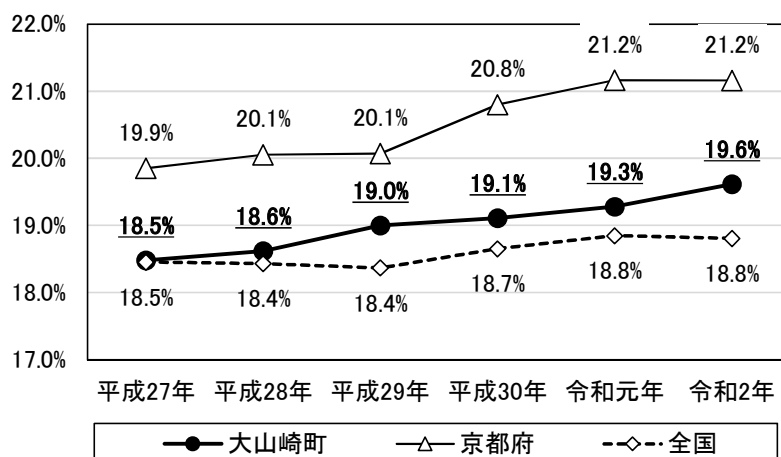
【要介護等認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末、令和2（2020）年は1月末）

本町の要介護等認定率は、平成27（2015）年から令和2（2020）年にかけて増加しており、令和2（2020）年は19.6%となっています。また、京都府の水準より低く、全国の水準より高くなっています。

【要介護等認定率の推移】

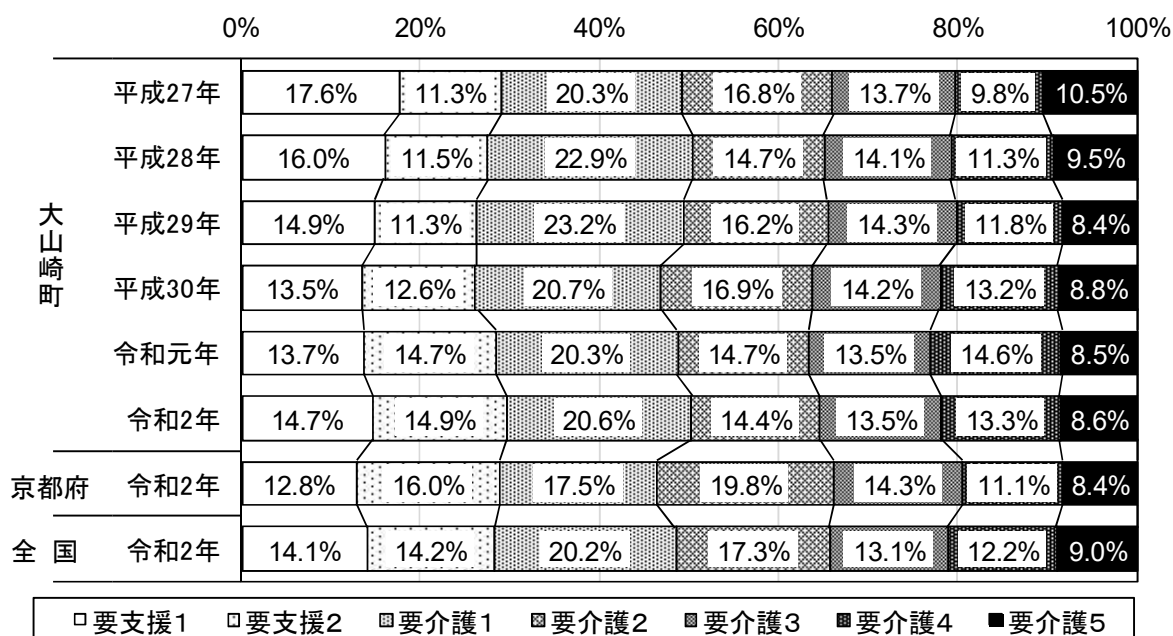


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末、令和2（2020）年は1月末）

要介護等認定率は、第2号被保険者を含む要介護等認定者数を第1号被保険者数で除した値。

令和 2（2020）年の構成比について、京都府及び全国と比較すると、要支援 1、要介護 1、要介護 4 の割合が京都府及び全国より高くなっています。

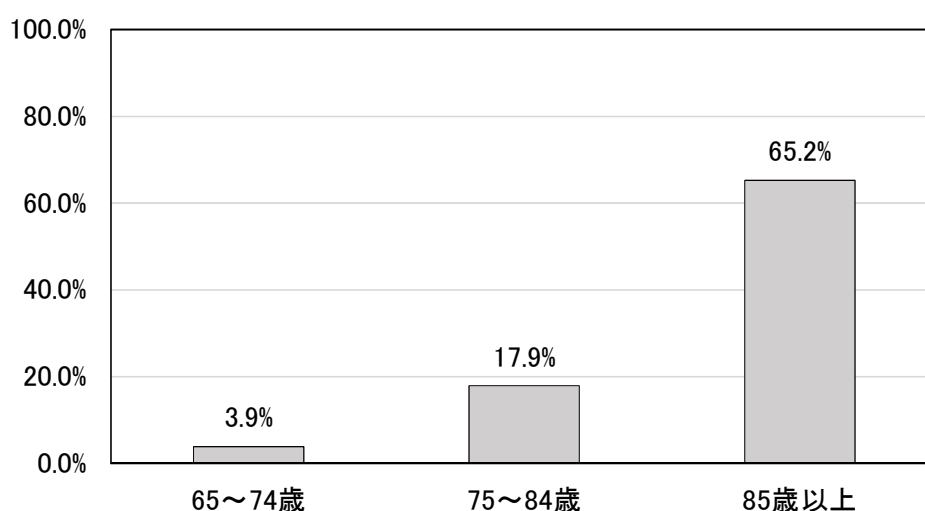
【要支援・要介護度別構成比の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末、令和 2（2020）年は 1 月末）

本町の令和 2（2020）年 1 月末の年齢構成別での要介護度等認定率を見ると、前期高齢者では 3.9%と 1 割に達していません。しかし、認定率は年齢とともに増加しており、特に 85 歳以上では 65.2%となっています。

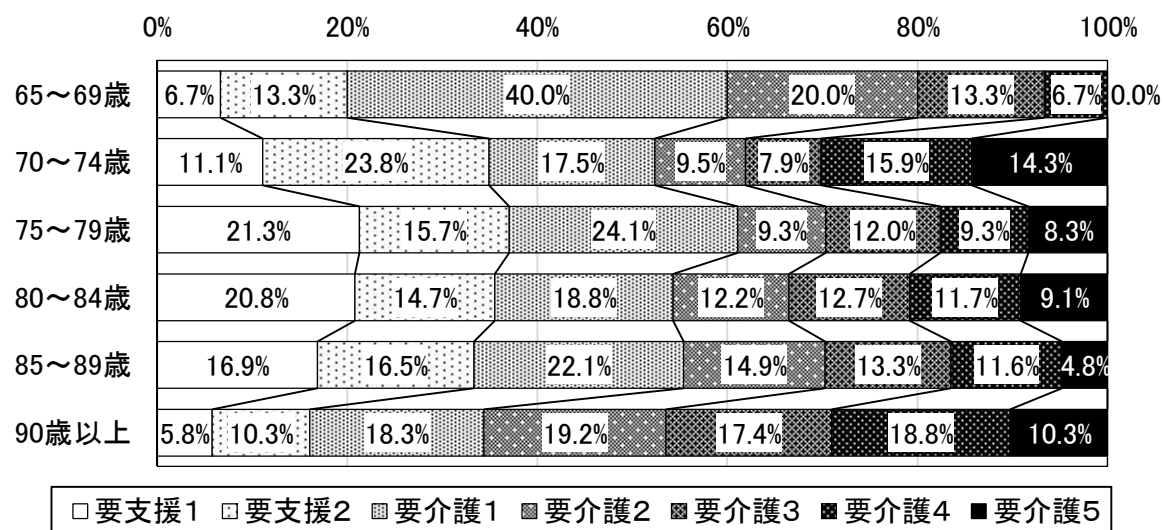
【年齢構成別の要介護度等認定率（令和 2（2020）年 1 月末）】



資料：介護保険事業状況報告（令和 2（2020）年 1 月末）

本町の令和2（2020）年1月末の年齢構成別の要介護度等構成比を見ると、84～89歳までは要支援1・2及び要介護1で5～6割程度を占めていますが、90歳以上は34.4%と低くなっています。また、90歳以上では中重度者（要介護3～5）が46.4%となっており、ほぼ半数を占めています。

【年齢構成別の要支援・要介護度別構成比（令和2（2020）年1月末）】



資料：介護保険事業状況報告（令和2（2020）年1月末）

3) 認知症と判定された人の推移

要介護認定（更新）申請時の主治医意見書から、認知症高齢者の日常生活自立度の状況を見ると、認知症と判定された人数は変動はありながらも520～530人台が多くなっています。要介護等認定者に占める判定者の割合は増加傾向にあり令和元（2019）年度で76.3%となっています。

特に、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがより一層見られる「日常生活自立度Ⅲa以上」と判定された人は、変動はありながらも増加傾向にあり、令和元（2019）年度は197人となっています。

【認知症高齢者の日常生活自立度別の人数・割合の推移】

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
実数 (人)	I、Ⅱa、Ⅱb	352	348	340	295	338
	Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、M	172	176	192	177	197
	認知症と判定された人	524	524	532	472	535
割合 (%)	I、Ⅱa、Ⅱb	47.5	46.3	47.7	48.1	48.2
	Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、M	23.2	23.4	26.9	28.9	28.1
	認知症と判定された人	70.7	69.7	74.6	77.0	76.3

資料：要介護認定（更新）申請時の主治医意見書による

※認知症高齢者の日常生活自立度

介護保険制度の介護認定調査において用いられる基準で、認知症高齢者の日常生活における自立度を客観的、かつ、短時間で判断できるための指標として国が作成したものです。

I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ a	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態が家庭外で見られる。
Ⅱ b	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態が家庭内でも見られる。
Ⅲ a	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする状態が日中を中心に見られる。
Ⅲ b	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする状態が夜間を中心に見られる。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

2. 介護保険事業の実施状況

1) 対象者数

(1) 被保険者数

計画対象である40歳以上人口（第1号被保険者及び第2号被保険者）は、推計値に対して実績値が平成30（2018）年度で11人、令和元（2019）年度で19人、令和2（2020）年度で206人上回っています。

【40歳以上人口の推計値と実績値（単位：人）】

	推計値			実績値			推計値との差		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
40～64歳	5,002	5,055	5,007	4,995	5,053	5,146	△7	△2	139
65～74歳	2,108	2,029	1,997	2,098	2,023	2,013	△10	△6	16
75歳以上	2,301	2,376	2,400	2,329	2,403	2,451	28	27	51
合計	9,411	9,460	9,404	9,422	9,479	9,610	11	19	206

資料：実績値については住民基本台帳（外国人含む）（各年度10月1日）

(2) 要支援・要介護認定者数

要介護等認定者総数は、推計値に対して実績値が平成30（2018）年度で15人、令和元（2019）年度で6人、令和2（2020）年度で36人上回っています。

【要介護度別認定者数の推計値と実績値（単位：人）】

	推計値			実績値			推計値との差		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総数	835	851	837	850	857	873	15	6	36
要支援1・2	219	221	216	222	243	258	3	22	42
要介護1・2	328	334	332	320	300	306	△8	△34	△26
要介護3以上	288	296	289	308	314	309	20	18	20

資料：介護保険事業状況報告（各年度9月末現在、令和2（2020）年は1月末）

2) 介護サービスの利用状況

(1) 施設サービス利用者数

施設サービス利用者数の計画値と実績値は、次表のとおりですが、平成 30（2018）年度・令和元（2019）年度ともに実績値の合計数が計画値を下回っています。

【施設サービス利用者数の計画値と実績値（単位：人）】

サービス種類	単位	計画値		実績		計画値との差	
		平成 30 年度	令和元年度	平成 30 年度	令和元年度	平成 30 年度	令和元年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数/月	64	64	57	61	△ 7	△ 3
介護老人保健施設 (老人保健施設)	人数/月	40	41	33	33	△ 7	△ 8
介護医療院	人数/月	0	1	0	0	0	△ 1
介護療養型医療施設	人数/月	9	9	10	14	1	5
合計	人数/月	113	115	101	108	△ 12	△ 7

資料：見える化システム（各年度 1 か月あたり平均）

注）小数点以下は四捨五入にしています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

(2) 介護予防サービスの利用者数と利用回数（日数）

介護予防サービスの中で、利用者数の実績が両年度ともに計画値より上回ったサービスは、「介護予防通所リハビリテーション」です。

一方、両年度ともに月 10 人以上下回ったサービスは、「介護予防支援」です。

【介護予防サービスの利用者数と利用回数（日数）の計画値と実績値（単位：人、回（日））】

サービス種類	単位	計画値		実績		計画値との差	
		平成30 年度	令和元 年度	平成30 年度	令和元 年度	平成30 年度	令和元 年度
介護予防訪問入浴介護	回数/月	0	0	0	0	0	0
	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数/月	17	18	6	4	△ 11	△ 14
	人数/月	3	3	2	1	△ 1	△ 2
介護予防訪問リハビリテーション	回数/月	39	39	11	17	△ 28	△ 23
	人数/月	4	4	1	2	△ 3	△ 2
介護予防居宅療養管理指導	人数/月	2	2	2	3	0	1
介護予防通所リハビリテーション	人数/月	42	43	49	51	7	8
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	1	1	3	3	2	2
	人数/月	1	1	1	1	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	0	0	1	0	1	0
	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数/月	64	65	65	64	1	△ 1
特定介護予防福祉用具購入費	人数/月	1	2	1	1	0	△ 1
介護予防住宅改修	人数/月	3	3	1	3	△ 2	△ 0
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/月	1	1	0	1	△ 1	△ 1
介護予防支援	人数/月	126	128	96	95	△ 30	△ 33

資料：見える化システム（各年度 1 か月あたり平均）

(3) 居宅介護サービスの利用者数と利用回数（日数）

居宅介護サービスの中で、利用者数の実績が、両年度ともに月 10 人以上上回ったサービスは「通所介護」「福祉用具貸与」です。

一方、両年度ともに計画値を月 10 人以上下回ったサービスは「訪問看護」です。

【居宅介護サービスの利用者数と利用回数（日数）の計画値と実績値（単位：人、回（日））】

サービス種類	単位	計画値		実績		計画値との差	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	回数/月	1,958	2,061	2,331	2,203	373	142
	人数/月	117	122	125	117	8	△ 5
訪問入浴介護	回数/月	32	38	36	47	4	9
	人数/月	7	8	7	9	0	1
訪問看護	回数/月	324	411	343	306	19	△ 105
	人数/月	60	62	49	50	△ 11	△ 12
訪問リハビリテーション	回数/月	320	349	374	344	54	△ 5
	人数/月	32	35	37	35	5	0
居宅療養管理指導	人数/月	80	89	92	92	12	3
通所介護	回数/月	1,792	1,846	2,142	2,018	350	172
	人数/月	177	180	203	196	26	16
通所リハビリテーション	回数/月	795	826	782	774	△ 13	△ 53
	人数/月	103	107	101	102	△ 2	△ 5
短期入所生活介護	日数(日)	362	383	461	474	99	91
	人数/月	51	54	57	52	6	△ 3
短期入所療養介護	日数(日)	108	107	72	50	△ 36	△ 57
	人数/月	14	14	10	8	△ 4	△ 6
福祉用具貸与	人数/月	214	217	253	239	39	22
特定福祉用具購入費	人数/月	4	5	5	4	1	△ 1
住宅改修費	人数/月	5	6	4	4	△ 1	△ 2
特定施設入居者生活介護	人数/月	21	22	22	24	1	2
居宅介護支援	人数/月	341	352	367	347	26	△ 5

資料：見える化システム（各年度 1 か月あたり平均）

(4) 地域密着型サービスの利用者数と利用回数（日数）

地域密着型介護予防サービスは、両年度とも利用がありませんでした。

【地域密着型介護予防サービスの利用者数と利用回数の計画値と実績値（単位：人、回）】

サービス種類	単位	計画値		実績		計画値との差	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数/月	0	0	0	0	0	0
	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/月	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/月	0	0	0	0	0	0

資料：見える化システム（各年度 1 か月あたり平均）

地域密着型サービスの利用について、「地域密着型通所介護」は計画値よりも平成 30 (2018) 年度は月 9 人少なく、令和元 (2019) 年度は 11 人少なくなっています。

【地域密着型サービスの利用者数と利用回数の計画値と実績値（単位：人、回）】

サービス種類	単位	計画値		実績		計画値との差	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/月	1	1	2	1	1	0
夜間対応型訪問介護	人数/月	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	人数/月	1	1	0	0	△ 1	△ 1
小規模多機能型居宅介護	人数/月	1	1	2	0	1	△ 1
認知症対応型共同生活介護	人数/月	31	31	27	27	△ 4	△ 4
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/月	29	29	28	29	△ 1	△ 0
看護小規模多機能型居宅介護	人数/月	1	1	0	0	△ 1	△ 1
地域密着型通所介護	回数/月	96	105	28	19	△ 68	△ 86
	人数/月	13	14	4	3	△ 9	△ 11

資料：見える化システム（各年度 1 か月あたり平均）

3) 介護サービスの給付費

(1) 予防給付費

予防給付費の総額は、平成 30 (2018) 年度は計画値を 179 万円程度、令和元 (2019) 年度は 1 万円程度下回っています。

【予防給付費の計画値と実績値（単位：千円）】

	計画値		実績値		計画値との差	
	平成 30 年度	令和元 年度	平成 30 年度	令和元 年度	平成 30 年度	令和元 年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,056	1,111	530	234	△ 526	△ 877
介護予防訪問リハビリテーション	1,323	1,324	352	561	△ 971	△ 763
介護予防居宅療養管理指導	287	287	188	391	△ 99	104
介護予防通所リハビリテーション	14,350	14,599	19,719	20,848	5,369	6,249
介護予防短期入所生活介護	40	40	251	254	211	214
介護予防短期入所療養介護	0	0	79	0	79	0
介護予防福祉用具貸与	6,229	6,329	4,767	4,583	△ 1,462	△ 1,746
特定介護予防福祉用具購入費	290	579	196	280	△ 94	△ 299
介護予防住宅改修	3,528	3,528	1,279	2,598	△ 2,249	△ 930
介護予防特定施設入居者生活介護	652	652	253	475	△ 399	△ 177
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	6,822	6,933	5,173	5,146	△ 1,649	△ 1,787
合計(予防給付費)	34,577	35,382	32,787	35,370	△ 1,790	△ 12

資料：介護保険事業状況報告（年報）

注）千円未満は四捨五入にしています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

(2) 介護給付費

介護給付費の総額は、平成 30 (2018) 年度は計画値を 4,683 万円程度、令和元 (2019) 年度は 3,022 万円程度上回っています。

【介護給付費の計画値と実績値 (単位：千円)】

	計画値		実績値		計画値との差	
	平成 30 年度	令和元 年度	平成 30 年度	令和元 年度	平成 30 年度	令和元 年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	64,013	67,502	80,213	77,242	16,200	9,740
訪問入浴介護	4,524	5,455	5,328	7,057	804	1,602
訪問看護	27,419	33,842	25,612	24,092	△ 1,807	△ 9,750
訪問リハビリテーション	11,672	12,731	13,267	12,158	1,595	△ 573
居宅療養管理指導	12,116	13,521	14,871	15,121	2,755	1,600
通所介護	162,248	166,880	197,666	187,016	35,418	20,136
通所リハビリテーション	76,337	79,547	76,208	76,057	△ 129	△ 3,490
短期入所生活介護	38,327	40,605	49,688	51,360	11,361	10,755
短期入所療養介護	13,703	13,638	9,321	6,694	△ 4,382	△ 6,944
福祉用具貸与	38,376	38,858	46,678	44,570	8,302	5,712
特定福祉用具購入費	1,111	1,405	1,372	1,302	261	△ 103
住宅改修費	6,800	8,146	2,672	2,478	△ 4,128	△ 5,668
特定施設入居者生活介護	49,288	51,856	52,596	55,205	3,308	3,349
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,241	2,242	6,812	4,181	4,571	1,939
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	1,351	1,352	0	0	△ 1,351	△ 1,352
小規模多機能型居宅介護	1,373	1,374	2,815	0	1,442	△ 1,374
認知症対応型共同生活介護	92,109	92,339	83,335	86,366	△ 8,774	△ 5,973
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	87,742	88,002	99,899	103,189	12,157	15,187
看護小規模多機能型居宅介護	2,972	2,973	0	0	△ 2,972	△ 2,973
地域密着型通所介護	7,555	8,281	3,024	2,000	△ 4,531	△ 6,281
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	195,838	195,958	180,167	191,231	△ 15,671	△ 4,727
介護老人保健施設	125,226	128,433	102,738	104,324	△ 22,488	△ 24,109
介護医療院	0	4,417	0	1,604	0	△ 2,813
介護療養型医療施設	38,944	38,961	43,938	68,684	4,994	29,723
(4) 居宅介護支援	55,925	57,866	65,820	64,476	9,895	6,610
合計(介護給付費)	1,117,210	1,156,184	1,164,040	1,186,407	46,830	30,223

資料：介護保険事業状況報告（年報）

注）千円未満は四捨五入にしています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

3. 高齢者施策の状況

前期計画の施策体系に沿って関連する主な高齢者施策の状況を整理すると以下の通りです。

1) 基本目標 1 効果的な介護予防の推進と社会参加の促進

(1) 効果的な介護予防の推進

主な取組	前期計画期間の状況
①様々な機会・場、媒体などを活用した介護予防の普及・啓発	各事業の募集案内や実施状況を町広報に掲載、介護予防体操を府HP・「日本健康応援サイト」に掲載、全世帯配布の通知にチラシを同封するなどの啓発に取り組んでいます。 掲載例：町広報 31 年 3 月号「認知症特集」、町広報元年 8 月・リビング京都元年 9 月「OH!やまざき体操」 今後も事業内容や啓発効果に応じて適切な方法で介護予防の普及・啓発を行う必要があります。
②介護予防に関する相談事業及び介護予防対象者の把握	個別相談窓口（役場、地域包括支援センター等）において介護予防サービスの利用相談を実施しています。また、相談者の聞き取りをはじめ、介護予防・日常生活支援総合事業における基本チェックリストを活用し、対象者へのアプローチを含め、介護予防対象者の把握を行っています。 いずれの窓口で相談を受けても、一貫した対応ができるよう情報共有を進める必要があります。
③地域での自主的な介護予防活動の推進	介護予防活動の担い手「助け愛隊サポーター」の養成講座を実施しています。また、介護予防の基礎知識、地域づくりの重要性、介護予防の必要性等について地域へ発信するとともに、身近な地域での介護予防活動を展開していくために、「助け愛隊サポーター」の自主的な活動を支援しています。 順調に講座修了者が増え、介護予防活動を展開する団体も増えていますが、過去に講座を受けたきりで活動につなげていない人の掘り起こし・活躍の場の提供が必要です。

取組名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
「助け愛隊サポーター」養成講座修了者数	18	22	26	10
「助け愛隊サークル」登録数	12	13	16	18

(2) 健康づくりの推進

主な取組	前期計画期間の状況
①健康相談、健康教育事业の推進	月2回保健師または看護師と栄養士の健康相談会を実施するとともに、保健センターや役場健康増進係では、必要に応じて保健師・栄養士等の専門職による個別相談を行っています。 健康教育事业では、保健センターにおいて、健康づくりの講習等により定期的に集団指導を実施するとともに、住民が身近な場所で健康や介護予防について学習できる「出前講座」に対応しています。
②健康診査の充実と生活習慣病予防の推進	疾病の早期発見、早期治療、重症化予防のため、「特定健康診査」「長寿健康診査」「がん検診」の受診率向上をめざすとともに、長期療養につながる「腎疾患」の早期発見等のため、健康診査内容の充実を図っています。 また、生活習慣病予防及び重症化予防のため、町国民健康保険の特定保健指導、長寿健康診査の対象者をはじめ、住民への保健指導、栄養指導を実施しています。 さらに、感染予防として、予防接種法に基づく「インフルエンザ」「高齢者肺炎球菌感染症」の予防接種を継続して実施しています。
③自主的な健康づくりの促進と活動支援	生活習慣病予防や健康づくりを壮年期から継続して取り組めるよう、健康教育での学習から継続的に学習を深めるOB会育成を推進しています。また、健康づくり・介護予防を進める自主的な活動「助け愛隊サークル」への補助金交付などの支援を行っています。
④早期治療につなぐための経済的負担の軽減	医療保険制度の動向等に留意しつつ、老人医療費助成事業と重度心身障害老人健康管理事業を通じて医療費負担の軽減を図っています。対象の人への案内漏れがないよう、障害部局とも連携して取り組んでいます。

(3) 社会参加や生きがいづくり等の促進

主な取組	前期計画期間の状況
①老人福祉センターの活性化	高齢者の健康と生きがい対策の中核施設となるよう、新しいスポーツやレクリエーションによるサークル、グループ等の育成を図り、高齢者が気軽に交流できる活動を拡大しています。 センターの利用につながるよう、自主事業やセンターを利用した生きがい対策事業を実施していますが、新しいサークルの設立や新規利用者が増えていないという課題もあります。サークル所属外の高齢者もセンターを活用できるような場づくりが必要です。
②老人クラブ等の支援・育成	各老人クラブの行事内容の把握や、各クラブの予算書・決算書の様式の統一などの支援を行っています。老人クラブ会員数・クラブ数が減少傾向となっており、活動内容の周知や高齢者のニーズに対応した活動の展開を図る必要があります。
③世代間交流の促進	福祉社会の基盤づくりに向けて、子どもたちの思いやりの心や主体性の育成を促進するため、町社会福祉協議会の夏休みボランティア等体験教室を実施し、高齢者介護などへの子どものボランティア活動を支援しています。また、高齢者の知識や経験を生かした多様な活動を通じて、学校、保育所、幼稚園等での子どもとの交流を進めています。

主な取組	前期計画期間の状況
④生活支援に関する自主グループ等の活性化	「助け愛隊サポーター」を基礎として、町社会福祉協議会の「くらし助け愛サポーター事業」が発足しましたが、まだ認知度が低く、支援者・利用者ともに少数となっています。要支援の人のちょっとした日常生活での困り事への援助の希望が多いことを踏まえて、活動グループの支援を拡充していく必要があります。
⑤高齢者生きがい対策事業の推進	高齢者の生きがいづくりのための「自主的な活動の企画」「運営」「組織づくり」を支援しています。写真の展覧会、スポーツ吹き矢、講演会等、新たな取組が追加されましたが、企画をサークル等の活動へとつなげていけるよう支援する必要があります。
⑥多様な学習環境の拡充	天王山夢ほたる公園のラジオ体操ボタンの設置や「OH!やまざき体操」の追加など、高齢者のニーズに対応したスポーツ・レクリエーション、学習機会を提供するとともに、高齢者による主体的な生涯学習の取組を促進しています。また、学校の体育施設、図書室、教育機能等の地域への開放を進め、高齢者のスポーツ、学習環境の拡充に努めています。
⑦京都SKYセンターとの連携	高齢者の生活と健康・生きがいづくりを支援するための様々な事業を実施する京都SKYセンターとの連携・活用を図り、本町における高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進しています。
⑧シルバー人材センターへの支援	地域には、生活支援サービス、介護、子育て、教育、環境、リフォーム、リユース等の分野で多様な課題やニーズがあり、シルバー人材センターにおいて上記のニーズへの積極的な事業展開を促しています。要支援の人のちょっとした日常生活での困り事への援助の希望が多いことを踏まえて、今後も生活支援サービス分野へのさらなる進出を支援する必要があります。また、町の公共の仕事に加えて、新たな分野の業務の開拓、新規会員勧誘の促進、高齢者の豊かな技術・知識を生かした収益事業の取組等を支援しています。
⑨高齢者の社会貢献、就労等への支援	多様化する高齢者の就業ニーズに対応するため、シルバー人材センターや公共職業安定所（ハローワーク）等と連携しながら広報による情報の提供に努め、高齢者の就労を支援しています。

取組名	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
長寿苑利用者数	19,551	19,493	15,950	16,635
老人クラブ クラブ数・加入者数 (各年4月1日時点)	9 クラブ ・392 人	8 クラブ ・341 人	7 クラブ ・309 人	7 クラブ ・284 人

2) 基本目標 2 日常生活を支援する体制の整備・拡充

(1) 日常生活を支援するサービスの充実

主な取組		前期計画期間の状況
① ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に対する在宅福祉サービスの充実	給食サービス事業	民間の弁当配達事業を活用し、安否確認を主眼とした給食サービスへ移行しています。
	緊急通報装置給付	民間の緊急通報システム事業を活用し、緊急時の通報のみでなく平時の相談受付や安否確認も実施しています。
	寝具丸洗い乾燥サービス	ひとり暮らし及び寝たきり高齢者に対し、衛生保持と介護者の負担軽減を図るため、寝具の丸洗い乾燥サービスを実施するとともに、サービスの周知と利用の促進を図っています。
	地域見守り活動協定	町内を日常的に巡回する宅配業者等の民間事業者が日常業務の中で接する高齢者に異変を察知した場合、速やかに町役場へ通報するという見守り活動を実施する「地域見守り活動協定」を通じて、高齢者の見守り活動を展開しています。また、より多くの事業者等が参加し、多くの目で見守ることができる体制をめざし、新たな業者との協定を視野に協定の周知、拡大を図っています。
② 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の推進		<p>介護予防・生活支援サービス事業については、主に要支援認定者を対象とする訪問型サービスと通所型サービスがあり、主に以下の様に分類されています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○現行相当サービス ○基準緩和サービス ○住民主体サービス ○短期集中予防サービス <p>本町では、平成 29（2017）年 4 月には現行相当サービスを開始しており、平成 30（2018）年度から、短期集中型サービス（通所 C）を開始しました。また、生活支援コーディネーターの活動により、町社会福祉協議会の「くらし助け愛サポーター事業」が創設され、地域サロンが増加しています。しかし、旧来からあるサロンの担い手の高齢化が進んでおり、住民主体サービスの充実に向けた支援が必要です。</p>
③ 相談・情報提供体制の強化		<p>町広報・ホームページ・保険料通知時の案内、老人クラブや町内会・自治会への出前講座等の機会を活用して、総合事業の目的・内容・メニュー・手続き方法等を、被保険者やその家族に周知しています。</p> <p>また、個別に利用相談を実施するとともに、窓口来庁時や電話での相談、申請受付等あらゆる機会をとらえて、必要なサービスを案内できるよう相談者の把握に努めています。</p>

(2) 地域における支えあい活動の推進

主な取組	前期計画期間の状況
①自治会・町内会等による見守り、声かけ、安否確認、ごみ出し支援などの取組への支援	地域の共助が活発になるよう、ひとり暮らし高齢者の見守り、声かけ、安否確認、ごみ出し支援、緊急時対応等に関して、町内会・自治会、ボランティア団体等における地域での取組を支援しています。独居や高齢者のみ世帯が増えている状況で、地域の見守り体制のさらなる充実が必要です。
②地域において高齢者が気軽に交流できる場・機会の拡大	各地域の老人クラブをはじめ、自治会館・集会場・保育所・小学校等を活用して、高齢者が気軽に交流できる場所の拡大や、地域の子どもや住民との自然なふれあいの中での仲間づくりにより、高齢者の閉じこもりの解消等に取り組んでいます。通いの場は増加していますが、地域の子どもや住民とのふれあいの機会がもてていないという課題もあり、町内各地で小規模な集まりの開催を支援する等の取組が必要です。
③民生委員・児童委員活動の推進及び支援	民生委員・児童委員との連携により、高齢者と近隣住民、子どもとの交流を図り、地域での日常的な見守り等活動を推進しています。また、民生委員・児童委員の活動に必要な知識・情報等の提供、研修の開催など、活動しやすい環境づくりに取り組んでいます。

3) 基本目標3 高齢者の自立と尊厳を支える介護サービスの提供体制の強化

(1) 介護サービスの提供基盤の整備

主な取組	前期計画期間の状況
①介護サービスの提供基盤の整備	身近な地域で地域特性に応じた多様で柔軟な介護サービスを提供する地域密着型サービスについて、地域のニーズに合わせて参入を促しています。また、居宅サービスについては、適切なサービスを提供できる環境の整備に努めています。

(2) 介護サービスの質の向上と介護人材の確保・育成

主な取組	前期計画期間の状況
①介護サービス事業者への指導・助言	介護サービス事業者が、サービス提供・事業運営・情報公開等を適正に行うよう、3年に1回実地指導を行い、調査・指導・監督に努めています。
②介護人材の確保・育成	介護サービス事業者と連携して、働きやすい労働環境づくりに努め、人材の確保を支援しています。また、地域包括支援センター主催で介護支援専門員連絡会を毎月開催し、情報共有や資質の向上を図っています。府の研修案内も適宜行い人材育成に努めています。
③施設サービスの質の向上	利用者の意思や人格を尊重する自立支援サービスのための環境・施設整備、また、施設内においても、在宅と近い形で他の入居者と交流を深めつつ生活することが可能となるような施設生活環境の改善を促すために、国・府の補助金を活用し、施設改修等を支援しています。

(3) 介護サービスの利用支援の充実

主な取組	前期計画期間の状況
①介護サービス利用に向けた手続きの簡素化	高齢者向けの各種福祉・介護保険サービスを必要とする人が簡単に申請することができるよう、相談窓口の広報掲載や窓口でのチラシ配架、添付書類の簡素化などを実施しています。
②介護保険制度に関する広報の充実	介護保険制度について、保険者として地域住民の理解と協力が得られるよう、広報やホームページへの掲載機会を増やし、わかりやすい広報による普及・啓発に努めています。また、広報紙、パンフレット、ポスター、インターネットのホームページ等に加えて高齢者に適した多様な媒体・仕様を検討し、効果的な広報に努めるとともに、町出前講座等の機会を活用し、積極的な周知を図っています。
③介護サービス利用に関する相談・情報提供体制の充実	認定調査や認定審査をはじめ、苦情・不服の場合の相談、指定居宅サービス事業者の情報など、介護保険制度に関する具体的な情報をわかりやすく提供しています。また、地域包括支援センターにおける総合相談体制の充実を図るとともに、保健センターや老人福祉センター、町社会福祉協議会など多様な相談窓口を設置し、必要に応じて、地域包括支援センターや介護保険担当につなげています。いずれの窓口で相談を受けても、一貫した対応ができるよう、情報共有を進める必要があります。
④介護サービス利用に関する苦情相談の充実	苦情・不服申し立てに関する周知を行い、苦情相談窓口の充実を図っています。また、地域包括支援センターを中核として、介護サービスに関する情報の収集・提供体制づくりを進め、住民の権利と利益を保護するとともに、サービスの質と水準を確保するため、利用者からの苦情や不正受給等の情報を活用する取組を進めています。
⑤利用者負担の軽減	介護保険料の急激な上昇を緩和するよう図り、低所得者に配慮した国より2段階多い11の細かな保険料段階設定を行っています。 また、社会福祉法人等利用者負担軽減事業により、利用者負担軽減を実施する社会福祉法人等に対し助成を行うことで、事業者の参画を促し、低所得者のサービス利用を支援しています。 高額介護（予防）サービス費や高額医療合算介護（予防）サービス費の制度、特定入所者介護（予防）サービス費の制度を周知し、サービス利用に関する経済的な不安の解消に努めています。

(4) 介護保険制度の適正・円滑な運営

主な取組		前期計画期間の状況
①適切な介護認定		職員による認定調査の実施と別の職員による事後点検を全件実施し、不整合や調査員による認定のバラツキをなくし、国・京都府が実施する研修や指導の機会を十分活用し、さらに調査員の能力向上に努めています。また、認定審査会事務を一部事務組合に委託し、近隣市と共同で実施しています。広域での審査判定のバラツキをなくし統一を図るとともに、さらなる効率化に努めています。
②介護給付適正化の推進	介護認定調査状況チェック	介護認定調査について、主に町が雇用する嘱託職員が実施し、別の職員が調査票の点検チェックを実施するとともに、場合によっては調査に同行し実態把握を行っています。
	ケアプランチェック	国が作成した「ケアプラン点検マニュアル」を活用し、地域内における事業所の介護支援専門員を無作為に選択し、事業所実地指導時に点検を実施しています。
	住宅改修等の点検	対象となる案件を無作為で抽出し、施工後に訪問して住宅改修の施工状況、使用状況等の点検を実施しています。また、軽度者（要支援1・2、要介護1）による福祉用具貸与の申請については、確認書の提出が必要なものは随時、必要のないものも定期的に利用状況を確認しています。
	医療情報との突合	介護保険の給付情報について、国民健康保険におけるデータのうち入院情報と突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を実施しています。
	介護給付費通知	居宅療養管理指導のみ利用している対象者に対する給付状況の確認は未実施の状況です。居宅療養管理指導に限らず、他のサービス利用者も対象にすることを検討していく必要があります。

(5) 介護者への支援の充実

主な取組		前期計画期間の状況
①介護家族に対する相談・健康診査の充実		介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護サービス事業者、かかりつけ医等と連携し、介護者の健康状態の把握に努め、居宅サービス調整等により、介護疲れ等の未然防止に努めています。 また、課題が多く関係者だけでの対応が難しい場合、地域包括支援センターにつなげ、多職種の連携で介護者の早期支援に努めています。 さらに、介護家族が健康で在宅介護ができるよう、相談窓口の広報や、保健センターだより、個別検診の通知等、情報提供を充実させるとともに、治療が必要な場合は、医療機関につなげています。
②家族介護教室等の介護者が交流できる場・機会づくりの推進		介護者のリフレッシュ・介護負担の軽減等を目的に、家族介護教室を開催しています。 また、介護サービス内容の周知をはじめ、具体的な介護方法の学習や運動等の健康に関する学習を行い、介護者の健康づくりを進めています。
③介護者の負担・不安軽減等に向けた取組の推進		介護者の負担・不安軽減や離職防止に向けて、介護者が抱える介護、介護と仕事の両立に関する不安を踏まえつつ、適切なサービスにつなげるための情報提供を充実させるとともに、生活支援に向けたサービス・支援の充実や、介護サービスの提供基盤の整備等に取り組んでいます。

4) 基本目標4 医療と介護の連携の強化

(1) 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築・強化

主な取組	前期計画期間の状況
①在宅医療介護連携推進事業の推進	<p>在宅医療・介護連携推進事業を通じ、以下の取組を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 ⇒医療、介護情報のパンフレットの作成 (イ) 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応策の検討 ⇒包括ケア会議での課題・対応策等の検討 (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 ⇒在宅療養手帳の活用促進 ⇒近隣市の医療機関や地域包括支援センターとの交流 (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 ⇒在宅療養手帳の活用促進 (オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援 ⇒かかりつけ医検索システムを活用し、地域包括支援センターにおいて相談対応 ⇒在宅療養手帳を活用し、相互に相談対応情報共有 (カ) 医療・介護関係者の研修 ⇒システム検討会や在宅療養手帳連絡会、認知症事例検討会、地域包括支援センター主催の研修会などの開催 (キ) 地域住民への普及・啓発 ⇒在宅医療に関する出前講座やパンフレット配布、向日市・長岡京市と乙訓医師会合同シンポジウム等を通じた普及・啓発の実施 (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町の連携 ⇒乙訓医師会、向日市、長岡京市との会議の開催

5) 基本目標5 安全で安心な住環境・生活環境の確保・充実

(1) 多様な住まい方への支援

主な取組	前期計画期間の状況
①高齢者向けの住まいや住替え等に関する情報提供等の支援	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの住まいについて、町内に該当施設が現在はない状況です。今後は、府からの情報提供をうけ、近隣地域含め適切に情報提供できるよう、努めていく必要があります。
②バリアフリー住宅の普及・啓発	住宅開発を行う建設業者に対しての事前開発審査において、バリアフリー住宅の普及・啓発を行っています。
③養護老人ホームへの入所支援	前期計画期間中には対応例はありませんが、環境的・経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、住まいを確保するため、養護老人ホームへの入所の支援を行います。

(2) 高齢者に配慮した生活環境の整備・充実

主な取組	前期計画期間の状況
①防犯対策の充実	地域ぐるみで防犯対策を進めるとともに、高齢者を対象とした出前講座等の開催などを通じて、消費者教育・情報提供の充実により、消費者トラブルの未然防止や解決を図っています。また、高齢者の消費者トラブルの未然防止や問題解決へつなげるため、消費生活部局、福祉部局、高齢者部局、京都府、警察等と連携を図る協議会を設置しました。消費生活問題に関する専門的な知識を有する消費生活相談員が常駐ではないため、消費生活相談員が常駐している京都府消費生活安全センターと連携を図りながら、相談体制を整備していく必要があります。
②交通安全対策の推進	「高齢者の交通事故をなくそう府民運動」「高齢者の交通事故防止一斉啓発」の啓発活動を実施しています。シニアドライバーズクラブでの体験型教育活動の実施など、歩行時や自転車・自動車の運転時、また、夜間や薄暮時の交通安全対策を進めています。
③防災対策の推進	町内会・自治会単位で自主防災組織の設立を促進するとともに、自主防災組織等による避難行動要支援者への支援を具体化するよう避難に関する個別計画策定の枠組みづくりを進めています。 なお、その枠組みの中では、高齢者自身も、それぞれの能力や知識、経験に応じた「支援者」としての役割を担い、活躍できるような視点を関係者が共有し、「自助」「共助」「公助」の重層的な危機管理体制を構築するよう努めています。
④緊急時・災害時の要援護者支援体制の構築・拡充	大規模地震等災害発生時に被災者の把握や安否確認、避難支援などを行うため、避難に支援を必要とする人の「避難行動要支援者名簿」の整備を進めています。 また、避難体制の強化や、災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定の締結などに取り組んでいます。
⑤高齢者に配慮したまちづくりの推進	町の公共施設のバリアフリー化を進めるとともに、福祉センターを福祉サービスの拠点とし、周辺地区に立地する老人福祉センター、保健センター、消防署等で形成する福祉拠点ゾーンの施設相互の連携を促進し、利用者の利便性を高めています。 また、高齢者の移動の自由は社会参加を保障する基本的な要件であり、その歩行・自転車交通空間については、自動車交通との分離を図り、車イスが安心して通行できるバリアフリーの歩道・自転車道ネットワークの整備をめざしています。このため、街路・歩道の整備にあたっては、段差をなくし、スロープの設置、電柱等の障害物移設等により歩きやすい道路にし、公園、河川敷、公共施設等には休養できる設備を設置するよう配慮しています。 さらに、高齢者の閉じこもりの防止や社会参加の促進に向けて、公園、緑地、散歩道等の整備について、高齢者に配慮した安全で快適な空間づくりをめざしています。

6) 基本目標 6 認知症施策の充実

(1) 認知症に関する知識・理解の醸成

主な取組	前期計画期間の状況
①認知症の正しい知識・理解の普及・啓発	<p>「もの忘れ検診」のお知らせや広報掲載など、様々な機会・場や媒体を積極的に活用し、認知症の知識、発症予防、早期発見・早期対応とともに、若年性認知症についての正しい知識・理解の普及・啓発を進めています。</p> <p>また、乙訓医師会と協力し、「もの忘れ検診」の実施を通じて、若年層への認知症に関する啓発にも努めています。</p> <p>令和元（2019）年度までの5年間で対象年齢の人への「もの忘れ検診」の案内は一回りしましたが、検診自体の受診率は低く、若年性認知症を含む認知症の正しい知識・理解の普及・啓発をより進めていく必要があります。</p>
②認知症サポーターの養成と活動支援の充実	<p>認知症サポーターの養成について、小学生対象の養成講座をはじめ、平成30（2018）年度には町内金融機関の職員対象の講座など、すべての世代を対象に養成を行い、地域で支える人づくりを推進しています。しかし、大人向け認知症サポーター養成講座の開催機会、講座受講者の活躍の場が確保できていないという課題もあります。今後は、大人向けの講座の開催や定期的な情報発信など、常日頃からの認知症に対する意識を高める取組を進めていく必要があります。</p>

取組名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
「もの忘れ検診」受診者数（受診率）	109人(6.1%)	137人(8.0%)	149人(8.0%)	151人(8.3%)

(2) 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制の構築・強化

主な取組	前期計画期間の状況
①かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応の促進	<p>かかりつけ医による認知症の早期発見と適切な対応を促進するため、京都府や乙訓医師会と連携・協力しています。</p> <p>また、乙訓医師会と協力し、「もの忘れ検診」を実施し、認知症の実態把握と若年への啓発に努めています。</p> <p>令和元（2019）年度までの5年間で対象年齢の人への「もの忘れ検診」の案内は一回りしましたが、検診自体の受診率は低く、認知症の早期発見・早期対応につながる方法を再度検討していく必要があります。</p>
②認知症地域支援推進員の配置等による認知症に関する相談体制の充実	<p>認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるよう、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした専門的な相談ができる体制づくりを進めています。</p> <p>また、認知症の人限定の小規模カフェや農作業の機会の創設等、新しい取組に着手しています。引き続き、認知症地域支援推進員を核に、支援者の輪を広げていく必要があります。</p>

主な取組	前期計画期間の状況
③認知症初期集中支援チームによる初期の対応体制の構築・強化	初期の段階で医療と介護との連携のもとに認知症の人とその家族を個別に訪問し適切な支援を進めるため、認知症初期集中支援チームでの多職種連携により、必要な人に必要な支援を提供する体制を構築・強化しています。
④認知症の早期対応・支援に向けた保健・医療・介護のネットワークづくり	認知症の早期対応・支援に向けて、乙訓地域包括ケアシステム交流会や認知症懇話会の中で、状況報告や課題に対する共通認識を持つなど、乙訓医師会、居宅介護サービス事業所、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、地域包括支援センター等、町内だけでなく乙訓圏域の「保健・医療・介護」の関係機関のネットワークづくりを進めています。

(3) 認知症の人とその家族を支える体制の充実

主な取組	前期計画期間の状況
①地域における見守り活動等の推進	地域において認知症高齢者やその家族が安心して暮らせるよう、町内会・自治会や民生委員・児童委員、地域住民、民間事業者などによる重層的な見守りや声かけ、安否確認等を行う体制の充実を図っています。児童に対する認知症サポーター養成講座の開催や、一般住民向けの広報による周知啓発、新聞配達店等との見守り協定の締結など見守り体制を強化しています。しかし、大人向け認知症サポーター養成講座の開催機会が確保できていない等の課題もあり、今後は、大人向けの講座の開催や定期的な情報発信など、常日頃からの認知症に対する意識を高める取組を進めていく必要があります。
②徘徊高齢者等の見守り体制の充実（大山崎町徘徊SOSネットワーク等）	徘徊高齢者等の早期発見・事故の未然防止を図るため、行政・地域包括支援センター・介護サービス事業所・地域住民・町内事業所等による「大山崎町見守りネットワーク」構築を進めています。また、京都府SOSネットワーク・乙訓圏域ネットワークへの参画・協力・活用を行っています。しかし、地域住民・町内事業所は、ネットワークに参画されていないという課題もあり、個人情報保護に配慮しつつ、ネットワーク参加者の公募など、構成メンバーの充実を図る必要があります。
③地域での居場所づくりの推進	委託事業だけで参加自由のカフェを月6回開催するなど、町内のコミュニティカフェを充実し、「認知症カフェ」として、特に軽度認知症高齢者の居場所になるようにしています。また、高齢者や認知症の人に限らず、誰もが参加できる場所として、多世代が利用し地域で交流できる居場所づくりを進めています。
④認知症の人の状態に対応した介護サービスの充実	認知症高齢者等の状態に対応した適切な介護サービスの利用を促進するとともに、町内にある認知症高齢者等のグループホームの地域交流を支援しています。また、乙訓圏域の状況を踏まえ、町内のニーズに応じた認知症対応型サービスの確保を図っています。
⑤認知症ターミナルケア体制づくりに向けた啓発	認知症ケアパスを作成し、認知症ターミナル期の状況について、本人や家族を含む関係者で共通理解を深める取組を進め、リビング・ウィル等の事前意思表示を、初期・軽度の段階で把握することの重要性について啓発を進めています。

7) 基本目標7 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化

(1) 地域包括支援センターの機能強化

主な取組	前期計画期間の状況
①地域包括支援センターの周知啓発	地域包括支援センターの認知度向上に向けて、広報掲載・各種通知時の情報記載等、様々な機会・場や媒体を積極的に活用し、高齢者に関する総合相談窓口の周知啓発に取り組んでいます。
②地域包括支援センターの運営支援・評価の推進	現在の業務を評価・精査し、既存業務の見直しを行うとともに、新たな業務の推進及び超高齢社会に伴う相談件数の増加等を勘案し、業務量に応じた人員配置を進めています。 また、効果的な運営を継続するために、PDCAを活用した評価を取り入れ、国の調査等、機会をとらえて評価を実施するなど、継続的な評価・点検の取組を進めています。
③総合相談支援事業・権利擁護事業の推進	社会福祉士、保健師または経験のある看護師、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）を配置し、新たな業務や支援困難事例等に専門的な指導・助言ができる体制を確保しています。
④包括的・継続的ケアマネジメント事業の推進	多職種協働による個別事例の研究等により、効果的なケアマネジメントを拡げる取組を進めています。
⑤地域ケア会議の充実	地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議を開催し、個別事例の課題を蓄積する中で、生活支援コーディネーターを中心に、町社会福祉協議会の「くらし助け愛サポーター事業」が創設されました。また、事例に関わる事業者には町外からも参加を求め、広域的な多職種連携を強化しています。

(2) 支えあい・助けあえる地域づくりの推進

主な取組	前期計画期間の状況
①生活支援コーディネーターや協議体による活動の充実	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、生活支援コーディネーターが、地域資源の把握・開発、サービス提供主体をはじめとする関係者間のネットワーク構築などに取り組んでいます。 介護事業所からの要望を発端に、町内の様々な協力者の力で「OH！やまざき体操」が開発されました。 また、町内の生活支援サービス等の多様な担い手となる各主体が参画する協議体において、地域の現状・課題の共有を図るとともに、その解決策等を協議し、地域における生活支援体制の整備を進めるよう取り組んでいます。一方、ニーズ調査では、地域づくりのお世話役意向を示す人が3割弱いるものの、「町内の生活支援サービス等の多様な担い手」には至らず協議体の活動が困難であるという課題もあり、協議体メンバーの公募など、既存の団体にとらわれない新たな担い手の発掘も必要と考えられます。

主な取組	前期計画期間の状況
②関係団体・グループ等への支援	町社会福祉協議会と連携し、既存の地域資源の把握と周知、活用を図っています。また、福祉関係団体・グループ等について、活動の拡大と育成に向けた支援に取り組んでいます。介護予防に関する関心が高まっていることから、特に、介護予防に資する活動を行う団体への支援を充実していく必要があります。
③個人やグループ等によるボランティア活動の促進	地域福祉計画と調整を図りながら、地域社会に根ざしたボランティア活動が、継続的にかつ自主的に展開できるよう、リーダーの支援・育成、ボランティア基金やボランティアバンクの整備等、ボランティア活動の基盤となる人的・物的諸条件の整備・充実を図っています。 また、多様化する高齢者福祉ニーズに対応する、参加の自由度の高いボランティア・グループづくりを促進するとともに、個人やグループが行うボランティア活動の活性化を図っています。 さらに、ボランティアに対する意識・関心の向上に向けて、学校教育・社会教育を通じて多様な体験学習等に取り組んでいます。
④地域福祉の総合的推進体制づくりの推進	地域福祉計画と調整を図りながら、社会福祉施設と関係機関・団体、教育機関等の連携のもとに、福祉センターの地域福祉の拠点機能の充実を図っています。また、住民一人ひとりが、高齢者福祉をはじめとする地域福祉に対する認識・関心を深め、実際に活動する人が多くなるよう、意識醸成を図っています。

(3) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進

主な取組	前期計画期間の状況
①権利擁護に関する取組の強化	認知症高齢者等判断能力が不十分な人を対象に、日常的な金銭管理等を行うとともに、町社会福祉協議会による日常生活自立支援事業を支援しています。また、判断能力が低下し、成年後見制度の利用が必要となった高齢者が制度を利用しやすいよう、経済的な負担を軽減する事業を実施しています。さらに、地域包括支援センターを相談窓口とし、各種サービスの支援を行っています。 身寄りのない人等が制度を利用する場合には、必要に応じて町長申立てを行っています。
②権利擁護に関する意識づくりと制度・サービス等の周知啓発	ひとり暮らし世帯や高齢者世帯が増加することに対し、ポスターの掲示やリーフレットの窓口配架等、成年後見制度支援事業や日常生活自立支援事業等の周知・啓発に努め、認知症高齢者の権利擁護の取組を進めています。
③高齢者虐待防止に向けた正しい知識・理解の普及・啓発	高齢者虐待やその防止に対する正しい知識・理解を普及・啓発するとともに、虐待を見聞きした場合の通報義務など、虐待防止や早期発見・早期対応のために住民一人ひとりができることについて、広報を通して啓発を進めています。
④高齢者虐待に関する相談支援・対応体制の充実	高齢者虐待事例の通報や相談の窓口を周知し、相談等に対しては、必要に応じて家庭訪問等を行い、迅速な支援を図っています。 また、京都府・医療機関等と連携し、専門的な助言・指導を活用して適切な支援ができるよう取り組むとともに、緊急保護が必要な高齢者を、一時的に保護する体制の拡充を図っています。 さらに、介護家族に対して、心身の疲労の回復と介護負担の軽減を図るため、医療・相談等につなげるとともに、介護サービス等の利用促進・調整を図っています。

主な取組	前期計画期間の状況
⑤施設等における虐待や身体拘束廃止に向けた取組の推進	施設等における虐待や身体拘束ゼロに向け、グループホーム運営推進会議や実地指導で状況を聞き取り確認するなど、施設等の職員の意識改革及びサービスの質的向上への取組を促進しています。また、施設入所者等のサービスや対応に関する不満や要望に対して、施設等が改善を必要とする事例については、京都府等と連携し是正を図っています。

4. ニーズ調査等結果に見る高齢者等の状況

町内在住の65歳以上の人の健康状態や生活の状況、介護保険に対するご意見やご要望等をお聞きするとともに、介護保険事業計画策定と効果評価を目的に、以下の調査を実施しました。調査概要と回収状況は以下の通りです。

【調査実施概要】

調査名	対象	調査方法	調査期間
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査 (一般高齢者対象)	町内在住の65歳以上で要支援・ 要介護認定を受けていない人 1,000人(無作為抽出)	郵送による配布・ 回収	令和元(2019)年 11月22日～ 12月20日
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査 (要支援認定者対象)	町内在住の65歳以上で事業対象 者・要支援認定を受けている人 250人(悉皆)		
在宅介護実態調査	要介護認定を受けて在宅で 生活をしている人421人(悉皆)		

【回収状況】

調査名	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査(一般高齢者対象)	1,000部	639部	63.9%	639部	63.9%
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査(要支援認定者対象)	250部	180部	72.0%	179部	71.6%
在宅介護実態調査	421部	232部	55.1%	227部	53.9%

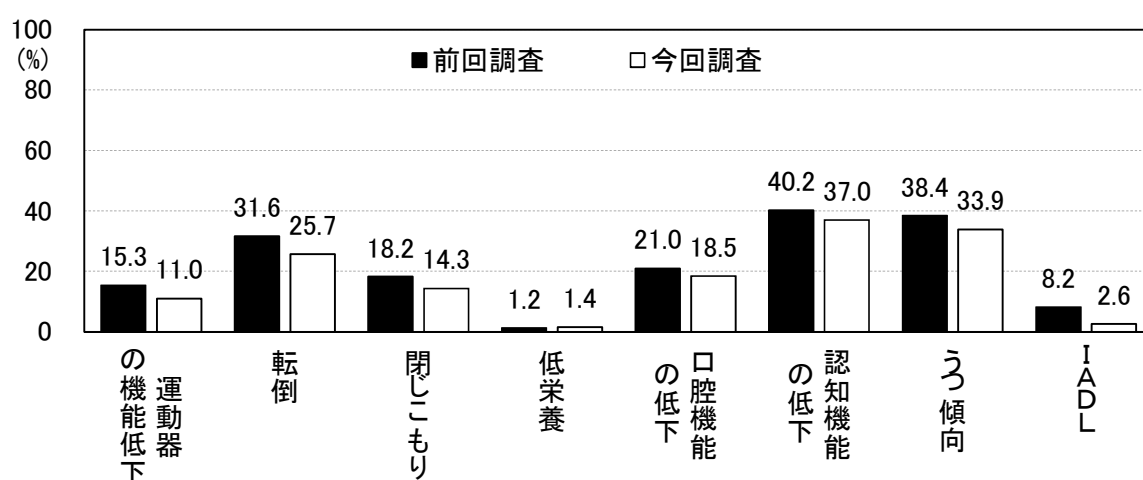
- 図表中の「n」とは、集計対象実数（あるいは該当対象者実数）を指しています。
- 図表の数値（％）は、すべて小数点第2位を四捨五入して表示しています。そのため、単数回答を求めた設問でも、比率の合計が100%にならない場合があります。
- 複数回答を求めた設問では、比率の合計が100%を超えます。
- 無記入、回答の読み取りが著しく困難な場合、1つまでの回答を求めている設問に対し2つ以上回答していた場合は「不明・無回答」として処理しています。
- グラフ中の数字は、特に断り書きのないかぎりすべて構成比を意味し、単位は%です。
- 前回調査とは、平成28（2016）年度に本町で実施したアンケート調査のことです。

1) 要介護状態になるリスク（一般高齢者、要支援認定者）

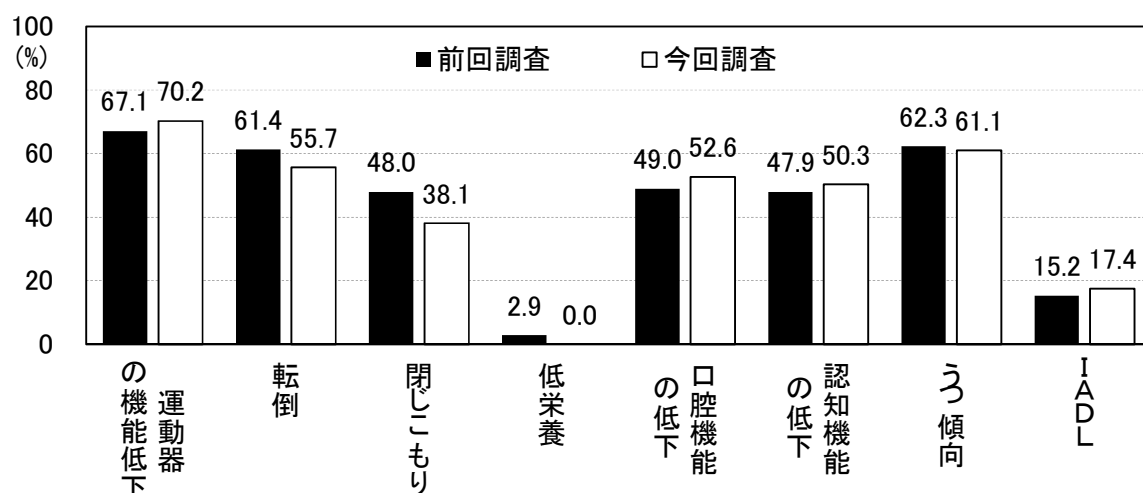
要介護状態になるリスクの状況を見ると、一般高齢者では「認知機能の低下」リスクが4割、「うつ傾向」リスク、「転倒」リスクが3割程度を占めて多く、要支援認定者では「運動器の機能低下」リスク、「うつ傾向」リスク、「転倒」リスクが6～7割程度を占めて多くなっています。

経年変化を見ると、一般高齢者で、「運動器の機能低下」リスク、「転倒」リスク、「閉じこもり」傾向、「IADL」の低下リスクが減少しています。

【各種リスクのある人の割合の推移（一般高齢者）】



【各種リスクのある人の割合の推移（要支援認定者）】

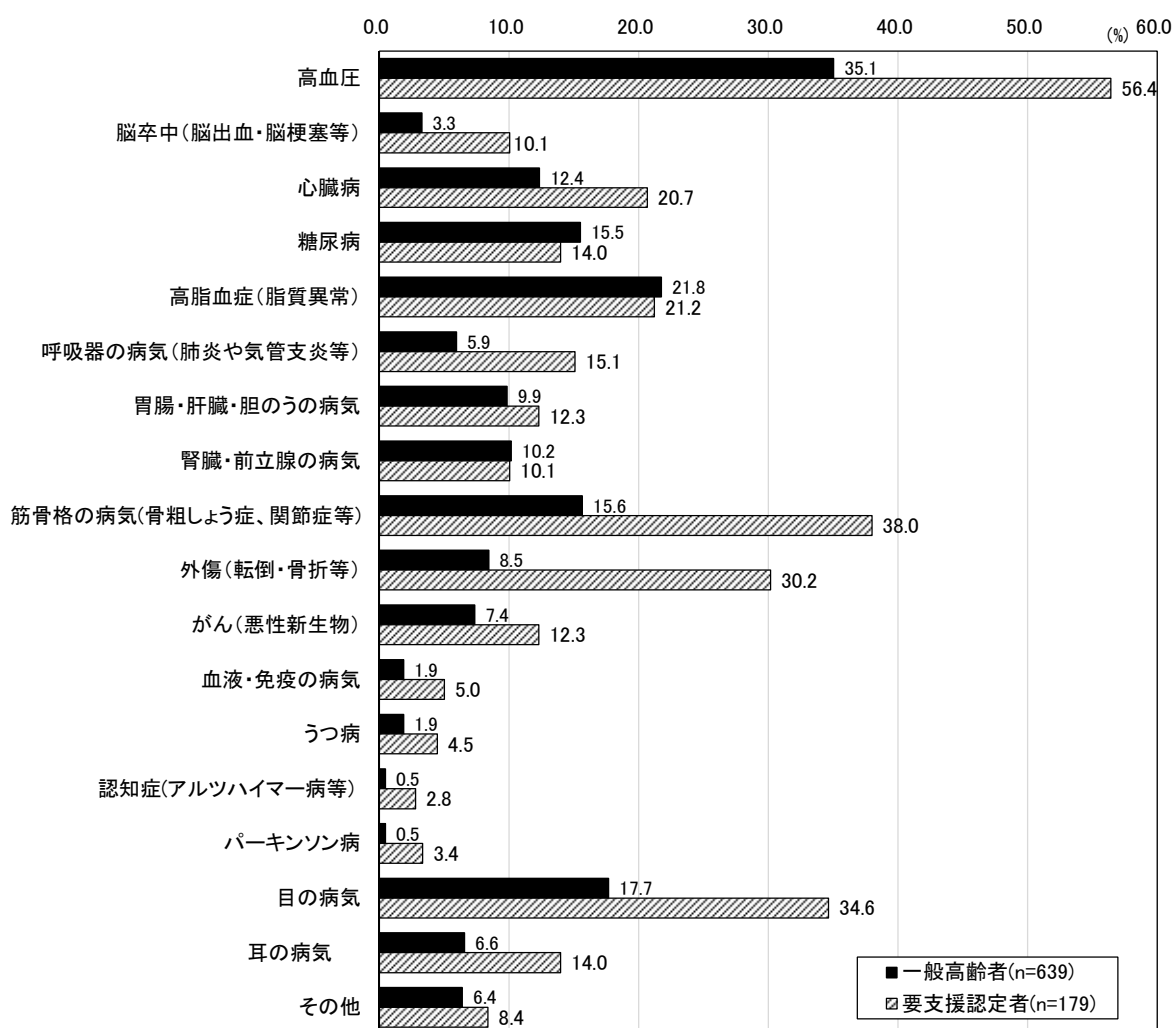


2) 高齢者の抱える疾病の状況・医療の状況

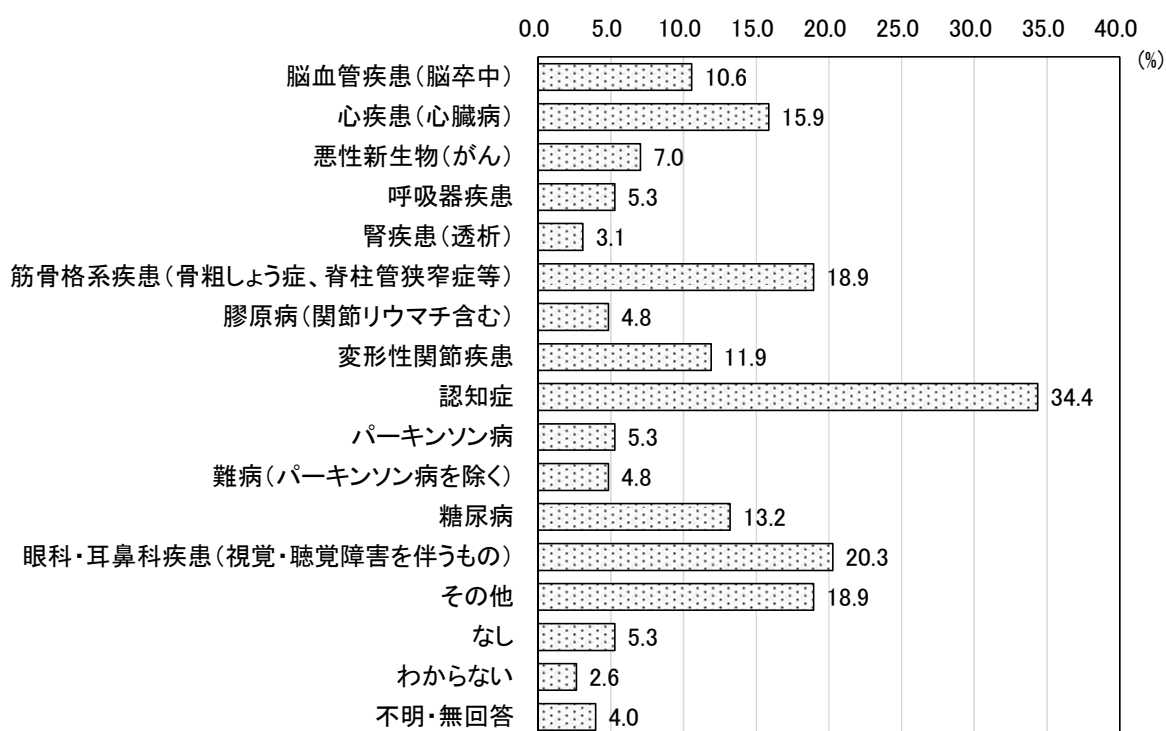
(1) 高齢者の抱える疾病

疾病の状況を見ると、一般高齢者から要支援認定者に移行するに従って、生活習慣病が重症化し、高血圧や脳卒中、心臓病などが増加していることがうかがえます。また、要支援認定者から要介護認定者にかけて認知症の人の割合が 12 倍程度と大きく増加しています。

【現在治療中・後遺症のある病気（一般高齢者、要支援認定者）】



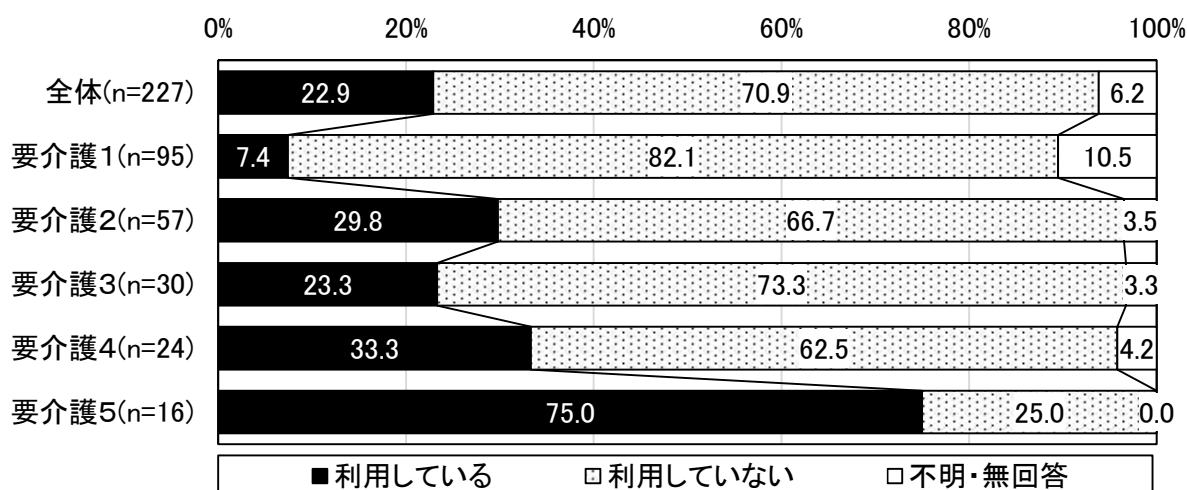
【現在抱えている傷病（要介護認定者 n=227）】



(2) 訪問診療の利用状況

要介護認定者で訪問診療を利用している人は2割程度となっており、要介護度の重度化に伴い訪問診療を利用している人が増加傾向にあります。

【訪問診療の利用状況（要介護認定者）】



3) 健康づくり・介護予防についての意識

(1) 健康づくりや介護予防について知りたいこと

健康づくりや介護予防について知りたいことは、一般高齢者では「特になし」を除き、「認知症の予防」(31.9%)、「健康と運動」(26.0%)が多くなっています。要支援認定者では「認知症の予防」が38.0%で最も多く、「転倒防止」(33.5%)、「健康と運動」(27.9%)が続いています。経年変化を見ると、一般高齢者では多くの項目で前回と比べて割合が増加しており、健康づくりや介護予防への関心が高まっている様子がうかがえます。特に、一般高齢者・要支援高齢者ともに「認知症の予防」の割合が増加しています。

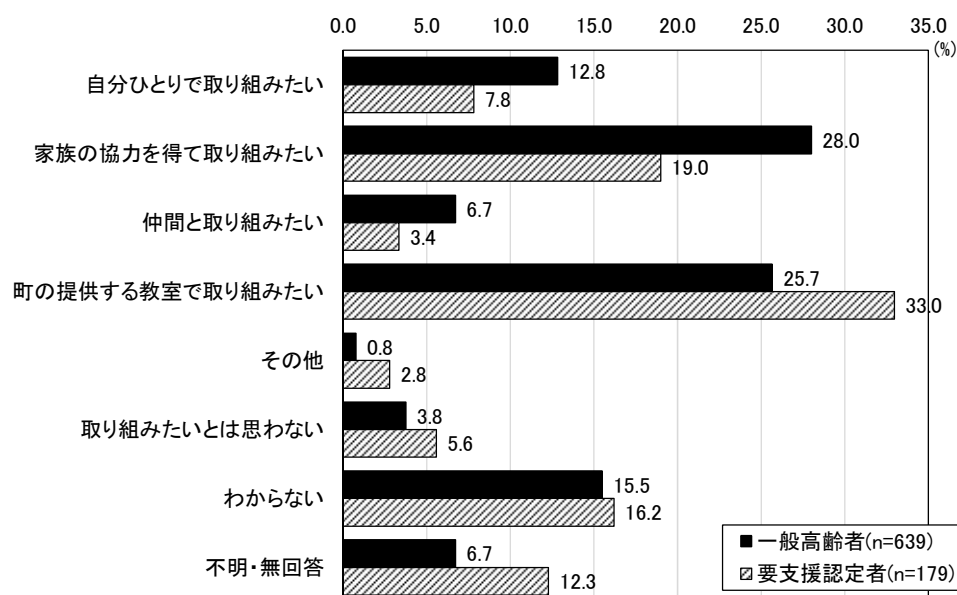
【健康づくりや介護予防について知りたいことの推移（一般高齢者、要支援認定者）】

		栄養、食事、調理など	検(健)診の受け方	健康と運動	転倒防止	法 ストレスの解消方	心の健康	歯の健康	寝たきりの予防	認知症の予防	生活習慣病やがん予防など	その他	特になし	不明・無回答
一般	今回調査(n=639)	19.2	6.7	26.0	13.8	14.1	11.7	11.7	15.0	31.9	17.4	0.3	33.2	8.5
	前回調査(n=935)	15.6	4.0	23.6	10.2	8.9	9.5	8.1	12.8	26.1	13.4	1.6	35.7	7.6
要支援	今回調査(n=179)	25.7	6.7	27.9	33.5	20.1	17.9	17.9	27.4	38.0	19.6	2.2	22.3	7.3
	前回調査(n=150)	20.0	5.3	30.7	27.3	16.7	13.3	13.3	20.0	20.0	16.0	1.3	21.3	14.7

(2) 健康づくりや介護予防に取り組む意向

何かしら健康づくりや介護予防に取り組む意向がある人については、一般高齢者では74.0%、要支援認定者では65.9%となっています。また、一般高齢者と要支援認定者ともに、町の提供する教室へのニーズが高くなっています。

【何かしら健康づくりや介護予防に取り組む意向がある人（一般高齢者、要支援認定者）】



さらに、町の提供する教室については、「運動（体操）」に関する内容を求める人が最も多くなっていますが、経年変化を見ると、一般高齢者で「認知症予防」が増加しています。

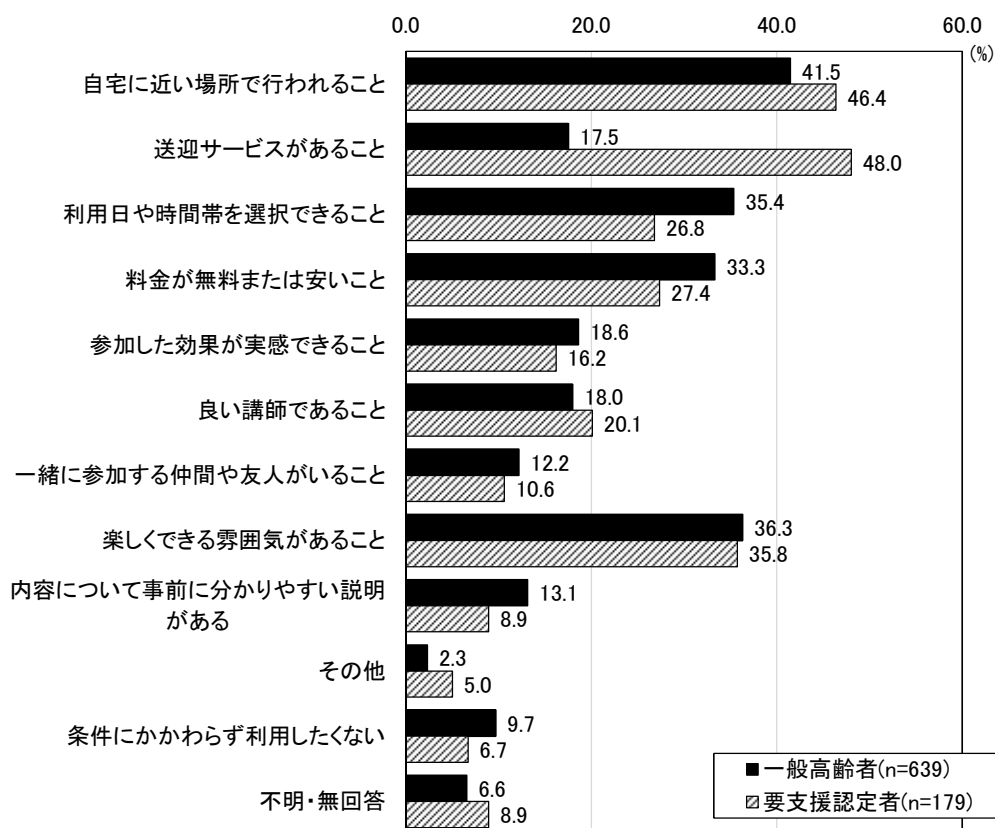
【町の提供する教室で希望する内容の推移（一般高齢者）】

	運動（体操等）	口腔ケア	認知症予防	不明・無回答
今回調査 (n=164)	63.4	9.1	43.3	6.7
前回調査 (n=245)	66.5	9.0	34.3	5.7

（３）健康づくりや介護予防教室に参加するための必要条件

健康づくりや介護予防教室に参加するための必要条件としては、「自宅に近い」や「楽しくできる雰囲気」「安価」「自由度が高い」という点とともに、要支援者は「送迎サービスがあること」「良い講師であること」も挙がっています。

【健康づくりや介護予防教室に参加するための必要条件（一般高齢者、要支援認定者）】

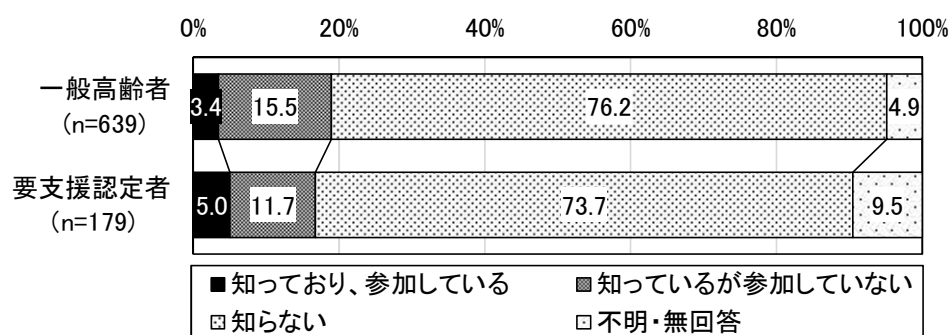


4) 高齢者の社会参加の状況

(1) 「助け愛隊サポーター」について

「助け愛隊サポーター」について、「知っており、参加している」は、一般高齢者で3.4%、要支援認定者で5.0%となっており、「知っているが参加していない」を合わせた割合を認知度とすると、「助け愛隊サポーター」の認知度は一般高齢者で18.9%、要支援認定者では16.8%となっています。

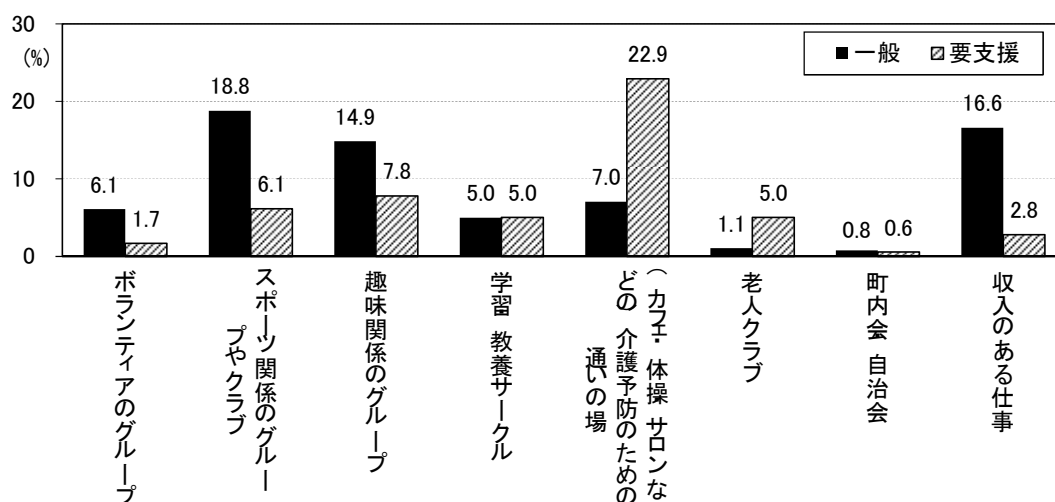
【「助け愛隊サポーター」の認知状況(一般高齢者、要支援認定者)】



(2) 各種グループ等への参加状況

各種グループ等への参加状況を見ると、一般高齢者は「趣味関係のグループ」や「スポーツ関係のグループ・クラブ」「収入のある仕事」に参加している人が比較的多く、参加状況は性別によって異なります。何らかの活動に参加している人は72.0%、すべてに不参加の人は20.7%となっています。また、要支援認定者では「(カフェ・体操・サロンなどの)介護予防のための通いの場」が最も多くなっています。何らかの活動に参加している人は55.9%、すべてに不参加の人は33.0%となっています。

【各種活動へ週1回以上参加している人の割合(一般高齢者、要支援認定者)】

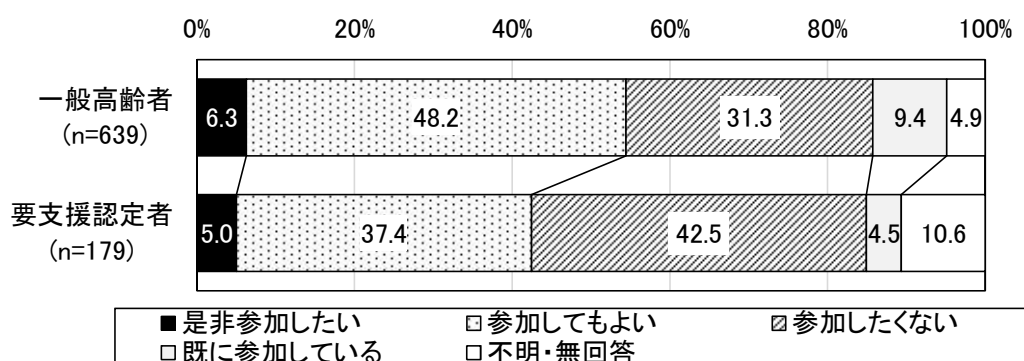


(3) 地域づくりへの参加意向

①参加者としての参加意向

地域住民の有志によって地域づくりの活動が進められる場合、『参加者』として「是非参加したい」は、一般高齢者で 6.3%、要支援認定者で 5.0%となっています。また、「参加してもよい」の割合を合わせると、『参加者』として参加意向のある人は一般高齢者で 54.5%、要支援認定者で 42.5%となっています。

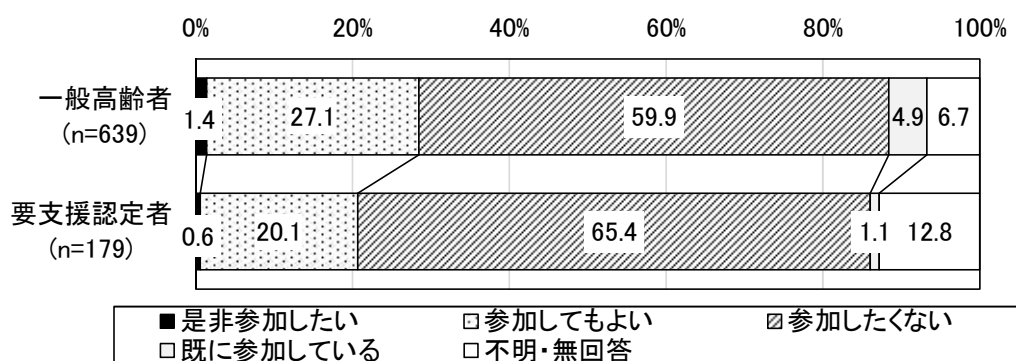
【参加者としての地域づくりへの参加意向(一般高齢者、要支援認定者)】



②企画・運営(お世話役)としての参加意向

地域住民の有志によって地域づくりの活動が進められる場合、『企画・運営(お世話役)』として「是非参加したい」は、一般高齢者で 1.4%、要支援認定者で 0.6%となっています。また、「参加してもよい」の割合を合わせると、『企画・運営(お世話役)』として参加意向のある人は一般高齢者で 28.5%、要支援認定者で 20.7%となっています。

【企画・運営(お世話役)としての地域づくりへの参加意向(一般高齢者、要支援認定者)】



(4) 近所づきあいの状況

近所づきあいの状況を見ると、一般高齢者は「世間話や立ち話をする程度」、要支援認定者は「顔を会わせればあいさつする程度」がともに 3 割台を占めて最も多くなっています。

また、性別で見ると、一般高齢者と要支援認定者ともに、男性は「顔を会わせればあいさつする程度」が女性と比べて多くなっています。女性は「ふだんから親しい付き合いがある」が男性と比べて多くなっています。

【近所づきあいの状況（一般高齢者、要支援認定者）】

		ふだんから親しい付き合いがある	困った時には助け合う	世間話や立ち話をする程度	顔を会わせればあいさつする程度	付き合いをしていない	不明・無回答
一般高齢者	全体(n=639)	20.8	6.7	34.0	29.3	2.0	7.2
	男性(n=293)	14.7	4.8	30.0	41.0	3.1	6.5
	女性(n=331)	26.3	8.5	37.8	18.4	1.2	7.9
要支援認定者	全体(n=179)	20.1	7.8	26.3	36.9	2.8	6.1
	男性(n=55)	5.5	5.5	25.5	54.5	3.6	5.5
	女性(n=124)	26.6	8.9	26.6	29.0	2.4	6.5

5) 日常生活について

(1) 介護保険サービス以外の支援・サービス

①介護保険サービス以外の支援・サービス

在宅要介護認定者では、介護保険サービス以外の支援・サービスを利用している人は4割程度を占めて、単身世帯で多くなっています。経年変化を見ると、「利用していない」は減少しています。一方、在宅生活の継続のために各種支援・サービスを必要と考える人は7割弱を占めており、介護保険サービス以外の支援・サービスに対する利用ニーズが生じていることがうかがえます。特に、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」「掃除・洗濯」では、利用ニーズが大きくなっていることがわかります。

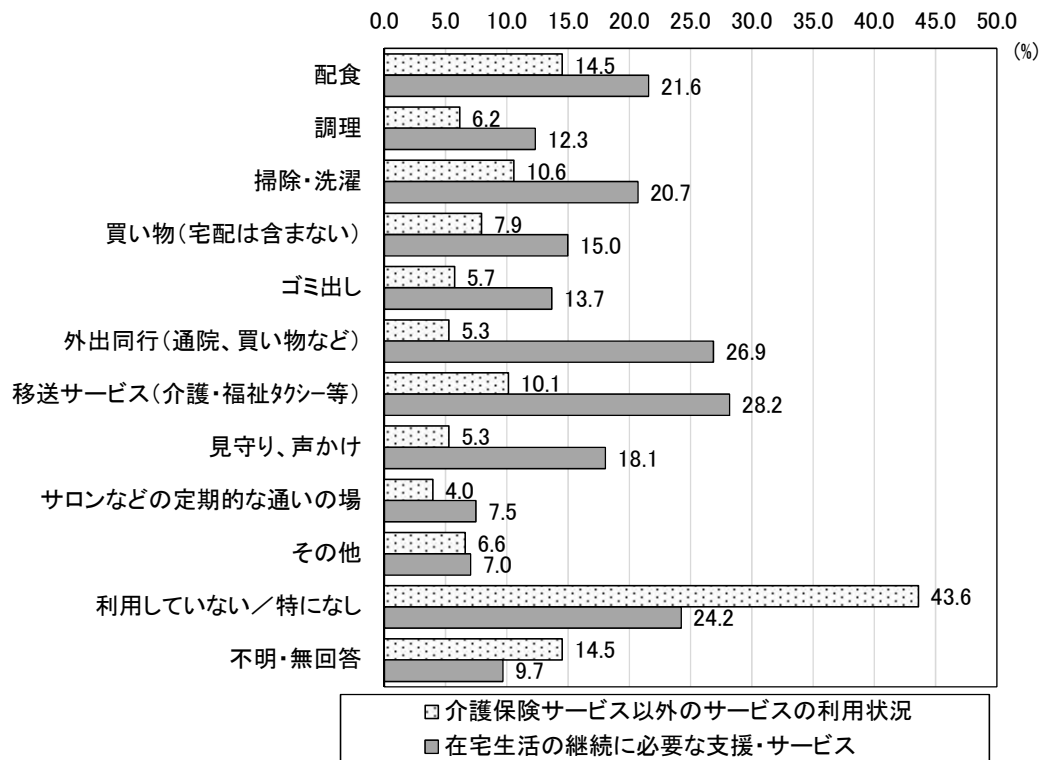
【介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況の推移（要介護認定者）】

	配食	調理	掃除洗濯	買い物宅配 は含まない	ゴミ出し	外出同行 （通院、買い物など）	移送サービス （福祉タクシー、介護サービス）	見守り、声かけ	定期的な通いの場	サロンのような場	その他	利用していない	不明・無回答
今回調査(n=227)	14.5	6.2	10.6	7.9	5.7	5.3	10.1	5.3	4.0	6.6	43.6	14.5	
前回調査(n=216)	14.8	4.2	9.3	4.6	3.7	6.9	8.3	3.2	0.9	2.8	49.5	19.4	

【介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況（要介護認定者：世帯構成別）】

		配食	調理	掃除洗濯	買い物宅配は含まない	ゴミ出し	物など（通院、買い物、外出同行）	移送サービス（介護・福祉タクシー等）	見守り、声かけ	定期的な通いの場	サロンのような場	その他	利用していない	不明・無回答	介護保険サービス以外で何らかの支援を受けている人の割合
全体(n=227)		14.5	6.2	10.6	7.9	5.7	5.3	10.1	5.3	4.0	6.6	43.6	14.5		41.9
世帯構成	単身世帯(n=63)	28.6	14.3	25.4	15.9	12.7	6.3	6.3	4.8	4.8	1.6	22.2	15.9		61.9
	夫婦のみ世帯(n=84)	11.9	3.6	8.3	6.0	6.0	6.0	15.5	7.1	4.8	8.3	45.2	13.1		41.7
	その他(n=78)	5.1	2.6	1.3	3.8	0.0	3.8	7.7	3.8	2.6	9.0	60.3	14.1		25.6

【介護保険サービス以外の支援・サービス（要介護認定者 n=227）】



②有償ボランティアで利用したい支援・サービス

在宅要介護認定者が、有償ボランティアがあれば、利用したい支援・サービスについて「特になし」が 49.8%で最も多く、「外出同行（通院、買い物など）」(22.5%)、「掃除・洗濯」(13.2%)がつづいています。要介護度別に見ると、特に要介護1・2の人は「外出同行（通院、買い物など）」が 27.0%と3割弱の人が挙げており多くなっています。

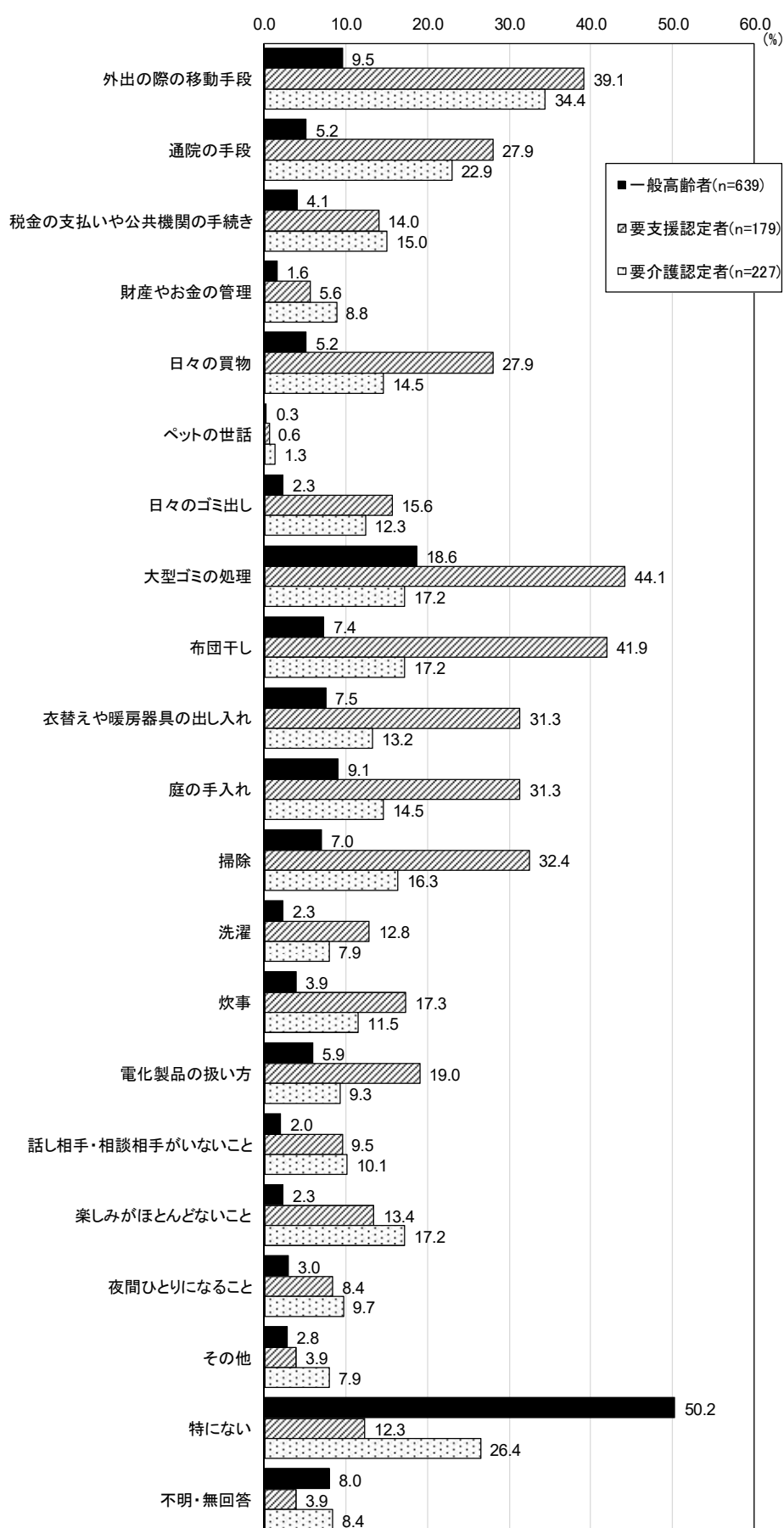
【有償ボランティアがあれば、利用したい支援・サービス(要介護認定者)】

	調理	掃除・洗濯	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行(通院、買い物など)	その他	特になし	不明・無回答
全体(n=227)	8.8	13.2	9.7	7.9	22.5	5.3	49.8	15.4
要介護度								
要介護1・2(n=152)	8.6	12.5	10.5	7.9	27.0	2.6	48.0	15.8
要介護3・4・5(n=70)	7.1	14.3	5.7	7.1	12.9	10.0	54.3	15.7

(2) 暮らしの中での困り事について

暮らしの中での困り事については、要支援認定者では多くの項目において、一般高齢者と要介護認定者を上回っており、要支援認定者で暮らしの中での困り事が多くなっていることがわかります。特に、「日々の買物」「大型ゴミの処理」「布団干し」「衣替えや暖房器具の出し入れ」「庭の手入れ」「掃除」「電化製品の扱い方」などを困り事として挙げる要支援認定者が多くなっています。一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者ともに、世帯構成別に困り事に違いが見られ、ひとり暮らし世帯で暮らしの中の困り事が多くなっています。

【暮らしの中での困り事】

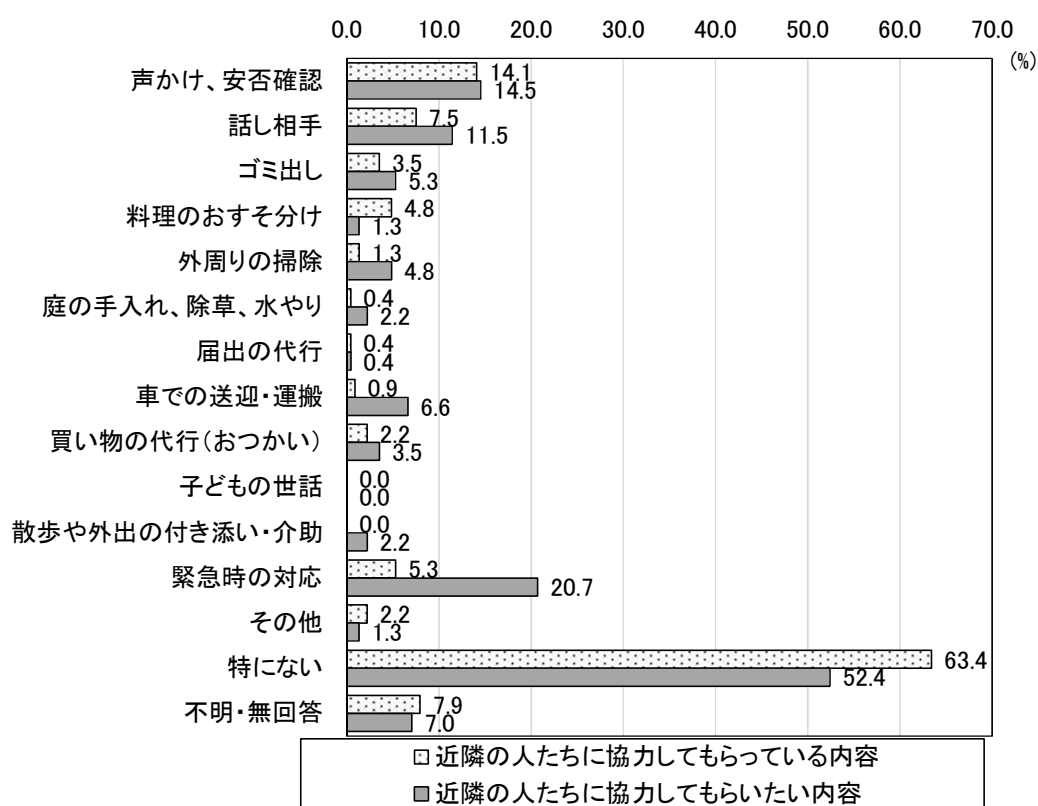


(3) 近隣の人たちに協力してもらっている・協力してほしい内容

在宅要介護認定者が近隣の人たちに協力してもらっている内容については、「特にない」が63.4%で最も多く、「声かけ、安否確認」(14.1%)、「話し相手」(7.5%)がつづいています。

在宅要介護認定者が近隣の人たちに協力してもらいたい内容については、「特にない」が52.4%で最も多く、「緊急時の対応」(20.7%)、「声かけ、安否確認」(14.5%)がつづいています。「緊急時の対応」については、近隣の人たちに協力してほしい人は20.7%に対して、協力してもらっている人は5.3%となっており、ニーズが生じていることがうかがえます。

【近隣の人たちに協力してもらっている・してほしい内容（要介護認定者 n=227）】

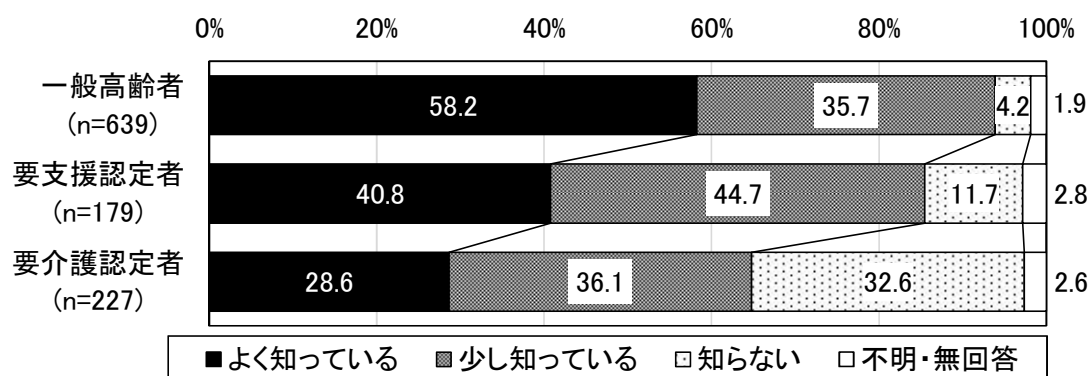


(4) 災害時について

①災害時の避難場所の認知状況

災害時の避難場所の認知状況について、「知らない」は、一般高齢者で4.2%、要支援認定者で11.7%、要介護認定者で32.6%となっています。経年変化を見ると、一般高齢者で、「知らない」が減少しています。

【災害時の避難場所の認知状況】



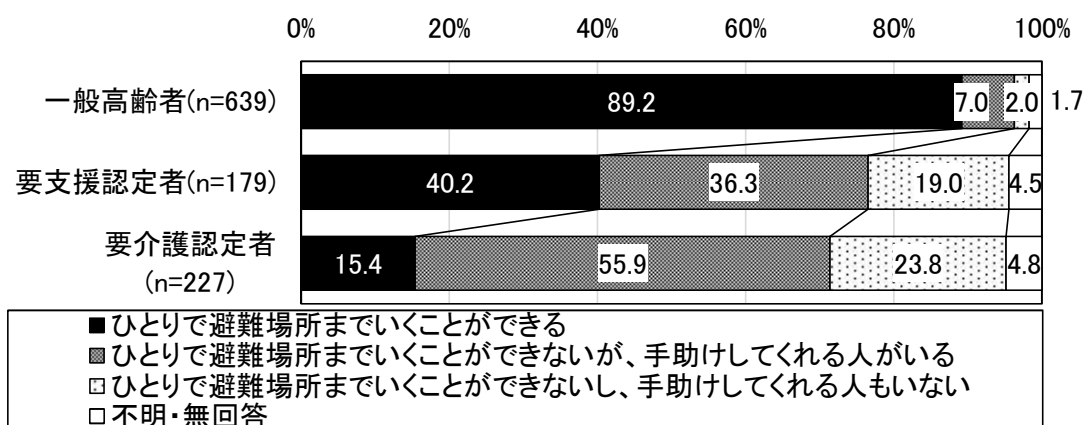
【災害時の避難場所の認知状況の推移（一般高齢者）】

	よく知っている	少し知っている	知らない	不明・無回答
今回調査(n=639)	58.2	35.7	4.2	1.9
前回調査(n=935)	54.2	34.4	10.1	1.3

②災害時等の避難の状況

災害時等の避難の状況を見ると、「ひとりで避難場所までいくことができないし、手助けしてくれる人もいない」については、一般高齢者で2.0%、要支援認定者で19.0%、要介護認定者で23.8%となっています。

【災害時等の避難の状況】

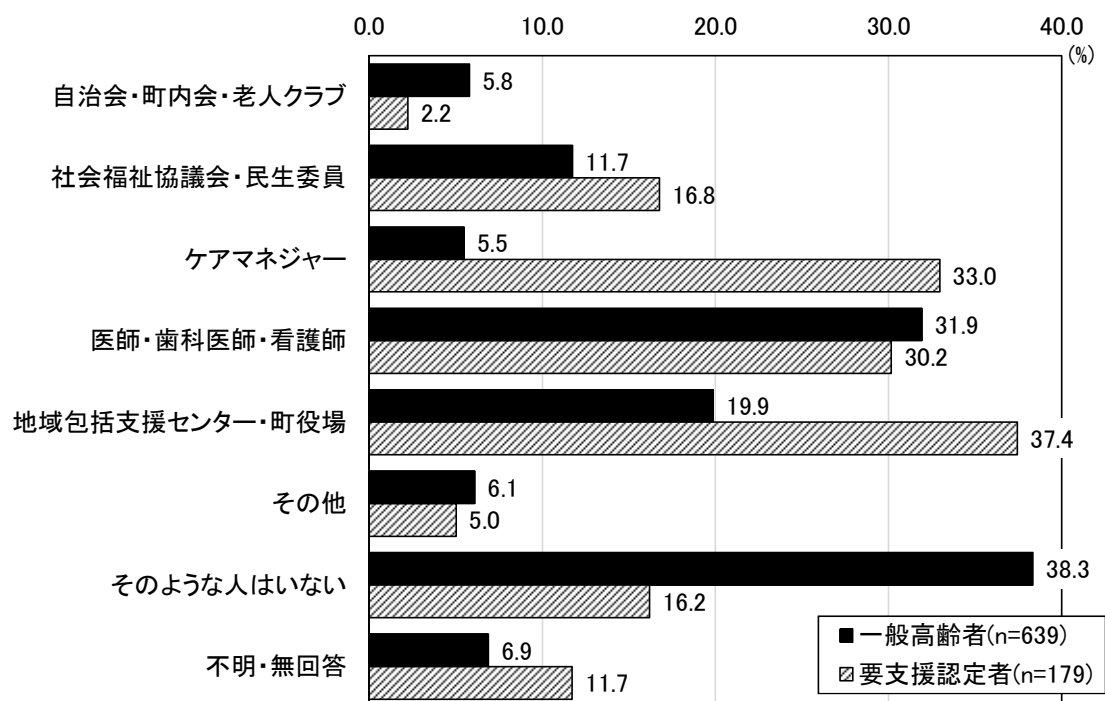


(5) 相談相手

①家族・友人・知人以外の相談相手（一般高齢者、要支援認定者）

家族・友人・知人以外に相談相手がいる人は、一般高齢者で5割強、要支援認定者で7割程度となっています。

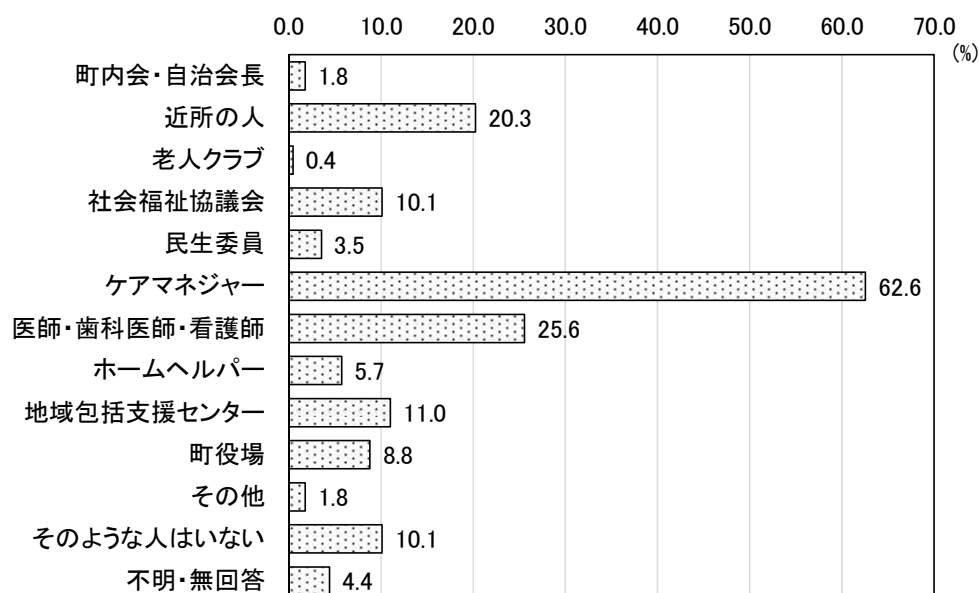
【家族・友人・知人以外の相談相手（一般高齢者、要支援認定者）】



②家族・友人・知人以外の相談相手（要介護認定者）

家族や友人、知人以外の相談相手について、要介護高齢者は「ケアマネジャー」が62.6%で最も多く、「医師・歯科医師・看護師」(25.6%)、「近所の人」(20.3%)がつづいています。家族・友人・知人以外に相談相手がいる人は、85.5%となっています。

【家族・友人・知人以外の相談相手（要介護認定者 n=227）】



6) 介護保険サービスについて（要介護認定者）

現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用している要介護認定者は8割程度で、利用している人の中で通所介護（デイサービス）を利用している人は9割程度です。

通所介護（デイサービス）の利用を決めた時に着目したことは、「入浴」が64.8%で最も多く、要介護度別に見ると、要介護3～5の場合は、「入浴」が9割程度と多くなっています。

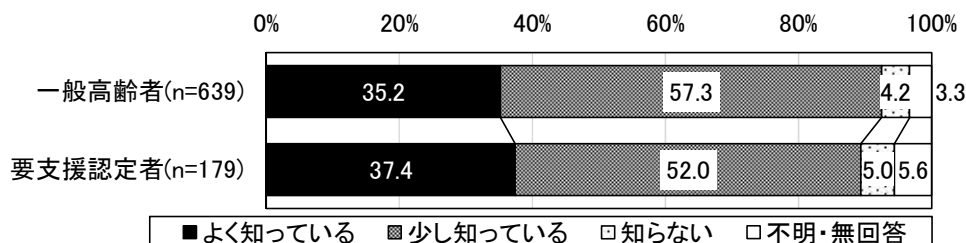
【通所介護（デイサービス）利用を決めた時に着目したこと（要介護認定者）】

	全体(n=162)	要介護度	
		要介護1・2(n=105)	要介護3以上(n=53)
健康管理	53.1	53.3	56.6
機能訓練	58.0	61.0	50.9
食事	34.6	36.2	34.0
入浴	64.8	54.3	86.8
社会とのつながり	49.4	49.5	50.9
医療依存度の高い人の受け入れ	4.3	3.8	5.7
祝祭日利用や利用時間の延長対応	1.9	2.9	0.0
短時間の利用が可能	11.7	15.2	3.8
その他	6.8	5.7	9.4
わからない	0.6	1.0	0.0
不明・無回答	1.2	1.9	0.0

7) 認知症について

認知症について知っているかについて、一般高齢者・要支援者ともに4割弱が「よく知っている」と回答しています。

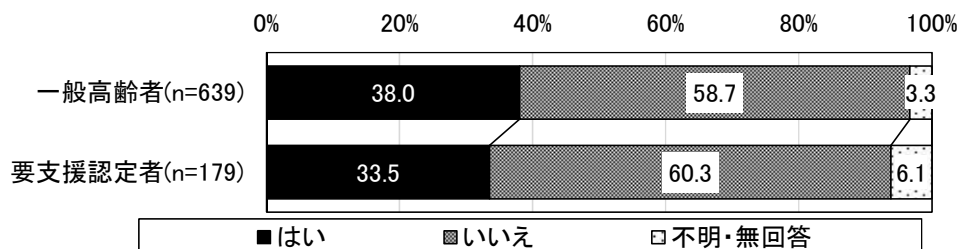
【認知症についての認知度(一般高齢者、要支援認定者)】



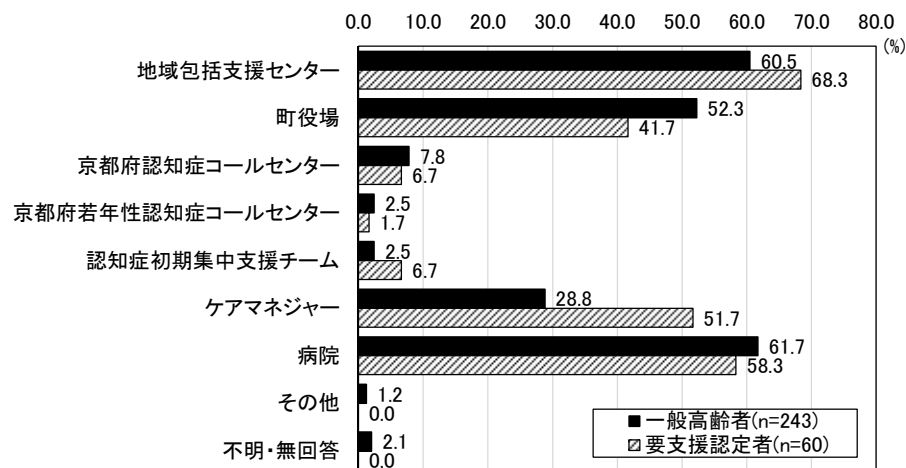
認知症に関する相談窓口の認知度は一般高齢者で4割弱、要支援認定者で3割程度となっています。

認知症に関する相談窓口を知っている人に具体的な相談窓口の認知を聞いたところ、一般高齢者では「病院」が61.7%で最も多く、「地域包括支援センター」(60.5%)、「町役場」(52.3%)がつづいています。要支援認定者では、「地域包括支援センター」が68.3%で最も多く、「病院」(58.3%)、「ケアマネジャー」(51.7%)がつづいています。認知症に特化した専門的な相談窓口の認知度は一般高齢者・要支援認定者ともに1割以下となっています。

【認知症相談窓口の認知度(一般高齢者、要支援認定者)】



【認知症に関する具体的な相談窓口の認知度(一般高齢者、要支援認定者)】



8) 今後の生活について

(1) 今後の生活について（一般高齢者、要支援認定者）

今後も在宅での生活を望む人は、一般高齢者と要支援認定者ともに5割程度となっています。世帯構成によって違いが見られます。

【介護サービスに関する今後の希望（一般高齢者、要支援認定者）】

		介護サービスを中心とした暮らし	自宅で介護サービスを受けながら家族介護を受ける暮らし	自宅で介護サービスを受けずに暮らし	いずれは高齢者向けの施設等に入所あるいは入居したい	その他	考えていない	不明 無回答	今後も在宅での生活を望む人の割合
一般高齢者	全体(n=639)	4.2	30.8	14.7	25.2	2.2	17.2	5.6	49.8
	ひとり暮らし(n=86)	1.2	10.5	24.4	34.9	0.0	24.4	4.7	36.0
	夫婦2人暮らし(n=340)	4.1	35.3	13.2	25.9	2.4	14.7	4.4	52.6
	息子・娘との2世帯(n=90)	7.8	26.7	13.3	25.6	2.2	15.6	8.9	47.8
	その他(n=116)	4.3	35.3	13.8	17.2	3.4	19.0	6.9	53.4
要支援者	全体(n=179)	1.7	35.8	17.9	24.6	2.2	10.6	7.3	55.3
	ひとり暮らし(n=73)	0.0	21.9	28.8	30.1	4.1	8.2	6.8	50.7
	夫婦2人暮らし(n=58)	1.7	46.6	8.6	22.4	1.7	8.6	10.3	56.9
	息子・娘との2世帯(n=24)	4.2	45.8	4.2	29.2	0.0	16.7	0.0	54.2
	その他(n=20)	5.0	45.0	25.0	5.0	0.0	10.0	10.0	75.0

(2) 入所・入居の検討状況（要介護認定者）

在宅要介護認定者の施設等への入所・入居の検討状況を見ると、「入所・入居は検討していない」が65.2%で最も多く、「入所・入居を検討している」(22.0%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(8.8%)がつづいています。世帯構成別・要介護度別に施設等への入所・入居の検討状況を見ると、単身世帯の要介護3・4・5では「すでに入所・入居申し込みをしている」が多くなり「入所・入居は検討していない」が少なくなっています。夫婦のみ世帯の要介護3・4・5では「入所・入居を検討している」が多くなっています。

【施設等への入所・入居の検討状況（要介護認定者）】

		入所・入居は検討していない	入所・入居を検討している	すでに入所・入居申し込みをしている	不明・無回答
全体(n=227)		65.2	22.0	8.8	4.0
単身世帯	全体(n=63)	58.7	25.4	9.5	6.3
	要介護1・2(n=48)	66.7	25.0	0.0	8.3
	要介護3・4・5(n=13)	23.1	30.8	46.2	0.0
夫婦のみ世帯	全体(n=84)	65.5	26.2	6.0	2.4
	要介護1・2(n=54)	68.5	18.5	9.3	3.7
	要介護3・4・5(n=29)	58.6	41.4	0.0	0.0
その他世帯	全体(n=78)	70.5	15.4	11.5	2.6
	要介護1・2(n=48)	68.8	18.8	10.4	2.1
	要介護3・4・5(n=28)	71.4	10.7	14.3	3.6

9) 主な介護者の状況（要介護高齢者の介護者）

(1) 家族や親族からの介護の状況

家族や親族からの介護は、「ほぼ毎日ある」が 51.5%で最も多く、「ない」は 1 割強です。また、単身世帯でも、要介護 3・4・5 の場合は、「ほぼ毎日ある」が 6 割を超えています。

【家族や親族からの介護提供状況（要介護認定者）】

	全体 (n=227)	単身世帯	
		要介護1・2(n=48)	要介護3・4・5(n=13)
ない	14.5	18.8	15.4
家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない	7.9	12.5	7.7
週に1～2日ある	8.4	22.9	0.0
週に3～4日ある	5.7	8.3	0.0
ほぼ毎日ある	51.5	18.8	61.5
不明・無回答	11.9	18.8	15.4

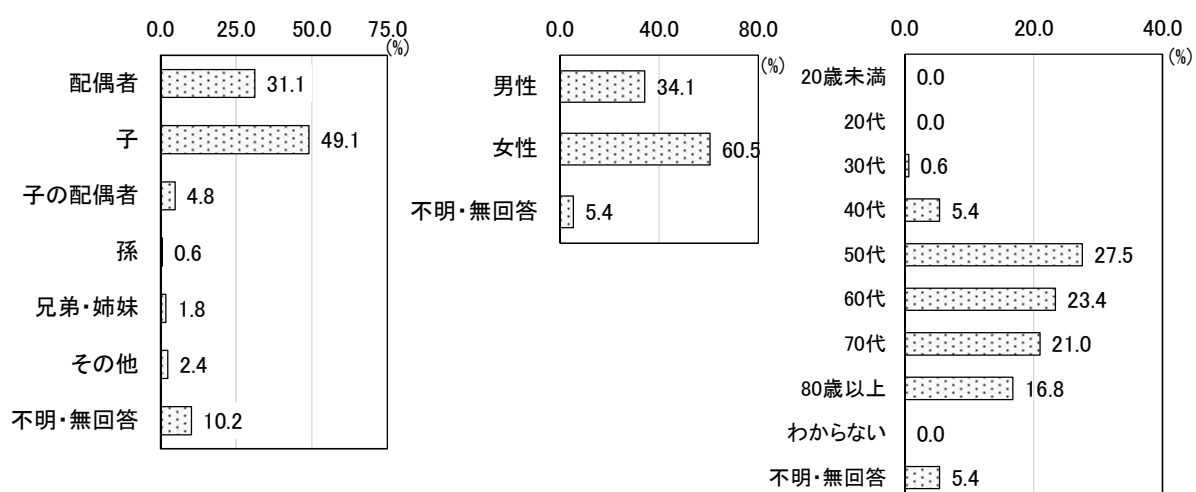
(2) 主な介護者の続柄、性別、年齢

主な介護者と要介護認定者の続柄を見ると、「子」が 49.1%で最も多く、「配偶者」(31.1%)、「子の配偶者」(4.8%)がつづいています。

主な介護者の性別については、「女性」が 60.5%、「男性」が 34.1%となっています。

また、主な介護者の年齢階層については、「50代」が 27.5%で最も多く、「60代」(23.4%)、「70代」(21.0%)がつづいており、60歳以上が 61.1%を占めています。

【主な介護者の続柄、性別、年齢（要介護認定者 n=167）】

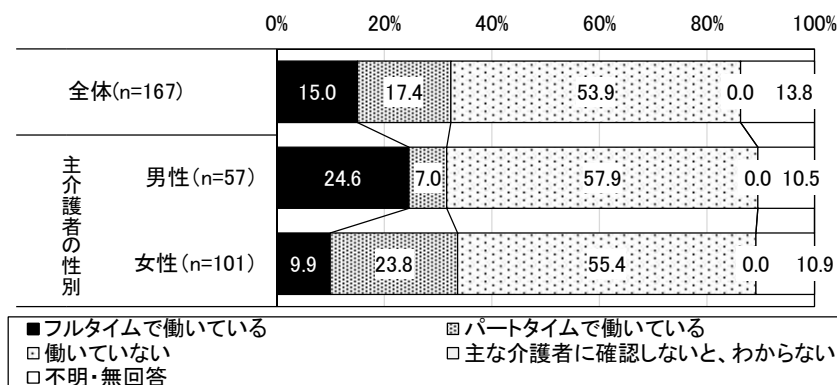


(3) 主な介護者の就労状況

主な介護者のうち、現在就労している人は3割程度です。就労している主な介護者の介護と就労の両立についての意識を見ると、「問題はあるが、何とか続けていける」が46.3%で最も多く、「問題なく、続けていける」(13.0%)、「続けていくのは、やや難しい」(11.1%)がつづいています。

主な介護者のうち、男性介護者は3割程度です。男性介護者と女性介護者では就労状況に違いが見られ、男性介護者は「フルタイムで働いている」が24.6%（女性介護者は9.9%）、女性介護者は「パートタイムで働いている」が23.8%（男性介護者は7.0%）となっています。主な介護者が介護にあたり就労の調整等をしているかについて、女性介護者は「特に行っていない」(41.2%)が最も多いですが、男性介護者は16.7%と何らかの調整等を行っている様子がうかがえます。

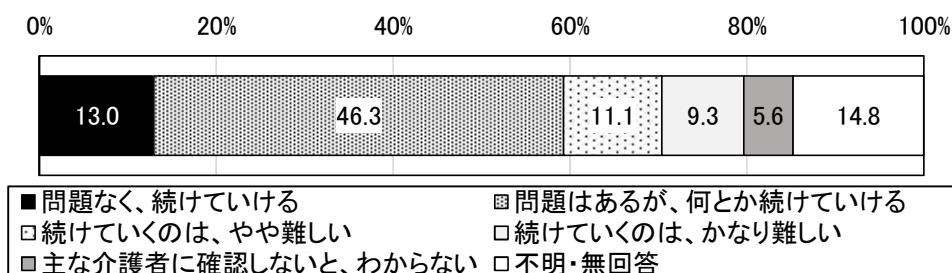
【主な介護者の就労状況（要介護認定者）】



【就労している主な介護者の就労の調整等（要介護認定者）】

	全体 (n=54)	主な介護者の性別	
		男性(n=18)	女性(n=34)
特に行っていない	33.3	16.7	41.2
介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている	35.2	50.0	29.4
介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている	14.8	27.8	8.8
介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	5.6	11.1	2.9
介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている	11.1	11.1	11.8
主な介護者に確認しないと、わからない	3.7	5.6	2.9
不明・無回答	9.3	0.0	11.8

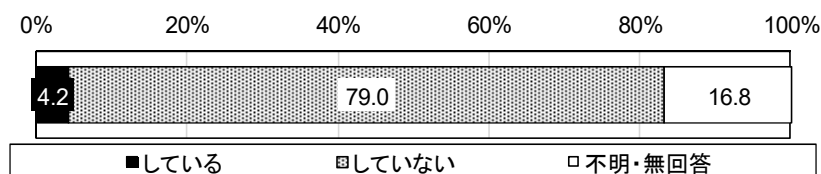
【就労している主な介護者の介護と就労の両立についての意識（要介護認定者 n=54）】



(4) 育児と介護を同時に行う（ダブルケア）状態

主な介護者のうち、育児と介護を同時に行う（ダブルケア）状態にあるのは 4.2% となっています。

【主な介護者が育児をしているか（要介護認定者 n=167）】



(5) 主な介護者が、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護

主な介護者が、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護については、「認知症状への対応」が 35.9% で最も多く、「外出の付き添い、送迎等」と「食事の準備（調理等）」（ともに 24.6%）、「夜間の排泄」（21.0%）がみつづいています。また、要介護 1・2 と要介護 3 以上を比較すると「日中の排泄」「夜間の排泄」「衣服の着脱」が重度の場合のほうが多くなっています。さらに、介護者の年齢別に見ると、80 歳以上は「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」が多くなっています。

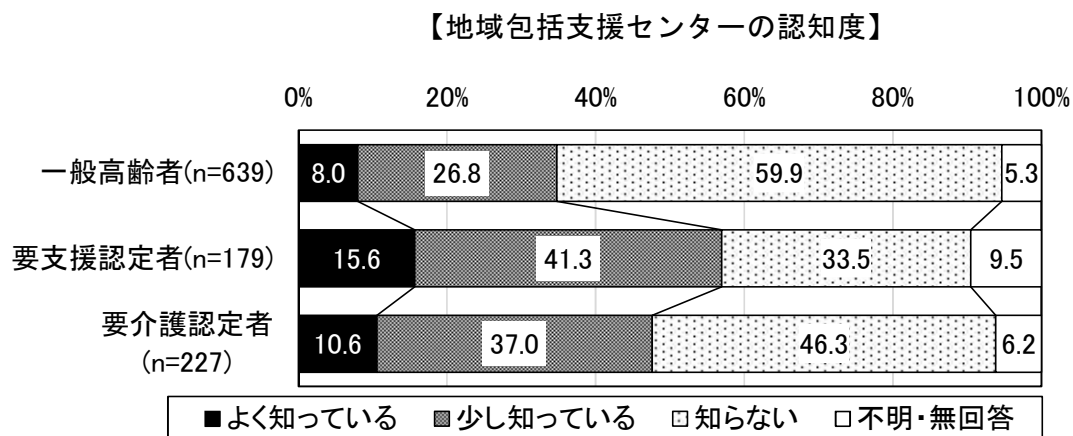
【主な介護者が、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護（要介護認定者）】

	全体 (n=167)	要介護度		介護者の年齢			
		要介護 1・2 (n=108)	要介護3 以上 (n=55)	50 代以 下(n=56)	60 代 (n=39)	70 代 (n=35)	80 歳以 上(n=28)
日中の排泄	16.2	7.4	34.5	19.6	15.4	14.3	17.9
夜間の排泄	21.0	13.9	32.7	16.1	30.8	25.7	17.9
食事の介助(食べる時)	8.4	8.3	9.1	16.1	5.1	5.7	3.6
入浴・洗身	20.4	18.5	25.5	17.9	17.9	31.4	17.9
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	3.6	3.7	3.6	3.6	0.0	2.9	10.7
衣服の着脱	9.6	5.6	18.2	8.9	2.6	11.4	17.9
屋内の移乗・移動	10.2	8.3	14.5	16.1	5.1	17.1	0.0
外出の付き添い、送迎等	24.6	25.9	20.0	19.6	12.8	31.4	42.9
服薬	14.4	14.8	14.5	10.7	12.8	11.4	32.1
認知症状への対応	35.9	35.2	36.4	35.7	51.3	22.9	35.7
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	6.6	7.4	5.5	5.4	7.7	5.7	7.1
食事の準備(調理等)	24.6	19.4	32.7	16.1	17.9	25.7	53.6
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	19.8	22.2	16.4	14.3	17.9	20.0	35.7
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	13.8	13.9	12.7	10.7	12.8	17.1	21.4
その他	4.8	3.7	7.3	3.6	5.1	11.4	0.0
不安に感じていることは、特になし	6.6	7.4	5.5	5.4	10.3	8.6	3.6
主な介護者に確認しないと、わからない	3.0	3.7	1.8	8.9	0.0	0.0	0.0
不明・無回答	11.4	14.8	5.5	10.7	7.7	8.6	3.6

10) 高齢者施策全般について

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターの活動の認知率は、一般高齢者で 34.7%、要支援認定者で 57.0%、要介護認定者で 47.6%となっています。経年変化を見ると、要支援認定者で「よく知っている」が減少しています。



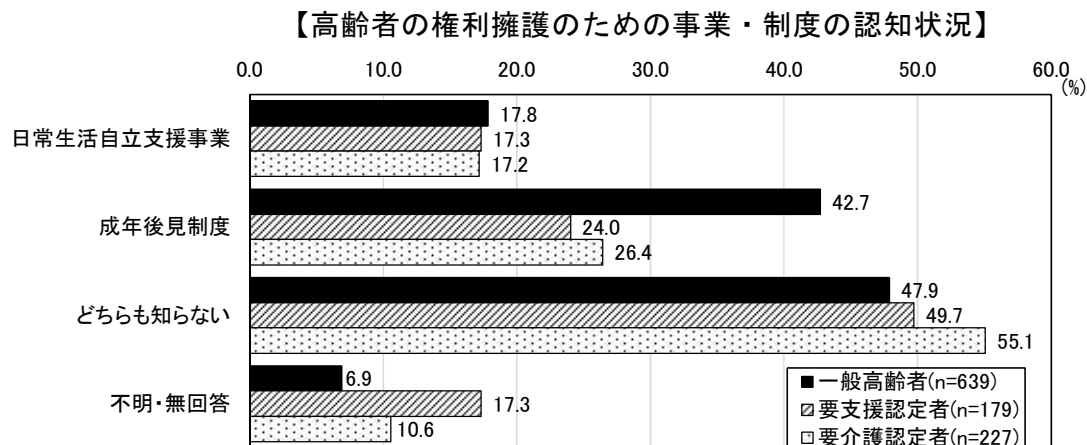
(2) 高齢者の権利擁護のための事業・制度の認知状況

日常生活自立支援事業の認知率（知っている人の割合）は、一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者すべて 2 割弱となっています。

成年後見制度の認知率は、一般高齢者で 4 割程度、要支援認定者で 2 割強、要介護認定者で 3 割弱となっています。

日常生活自立支援事業の利用率（利用している・したことがある人の割合）は、一般高齢者で 0.5%、要支援認定者で 8.4%、要介護認定者で 6.2%となっています。

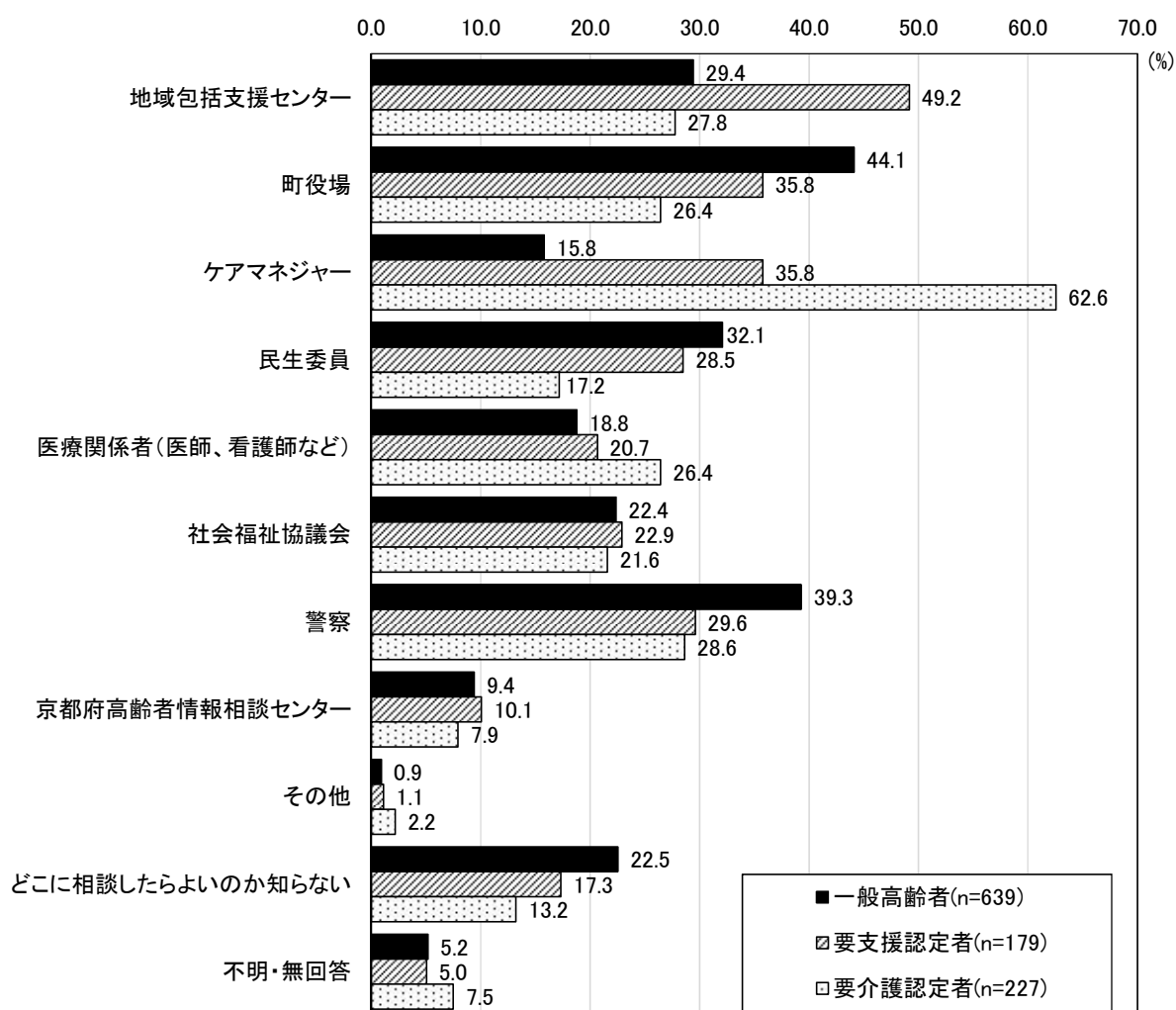
成年後見制度の利用率は、一般高齢者で 0.5%、要支援認定者で 0.6%、要介護認定者で 3.1%となっています。



(3) 高齢者虐待の相談先の認知

高齢者虐待の相談先として知っているところについては、一般高齢者では「町役場」、要支援認定者では「地域包括支援センター」、要介護認定者では「ケアマネジャー」がそれぞれ最も多くなっています。経年変化を見ると、一般高齢者で、「町役場」「民生委員」が増加し「京都府高齢者情報相談センター」が減少しています。また、高齢者虐待について「どこに相談したらよいのか知らない」は、一般高齢者・要支援認定者で2割程度、要介護認定者で1割程度となっています。

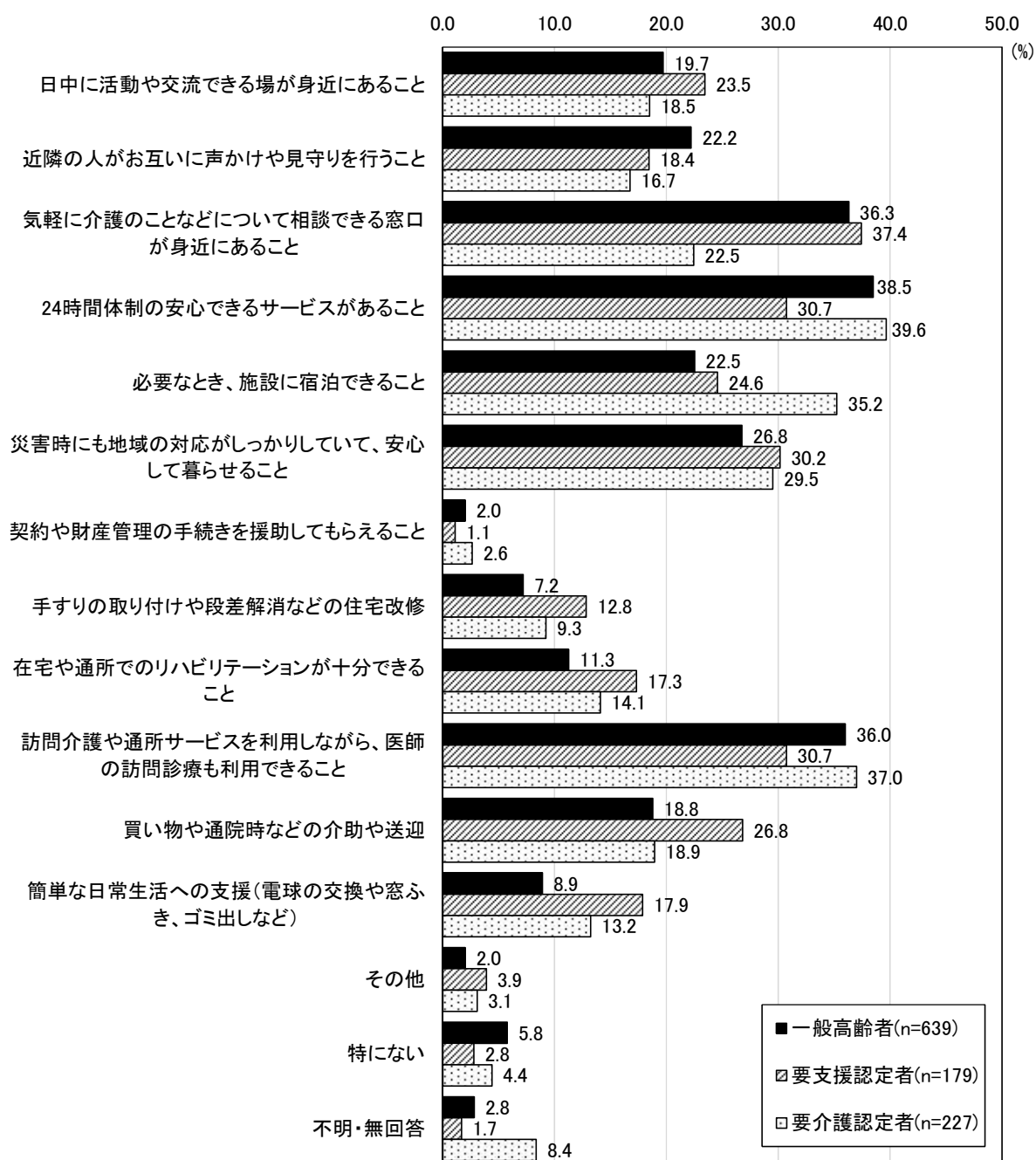
【高齢者虐待の相談先】



(4) 身近な地域や自宅での生活を継続するために必要な支援

身近な地域や自宅での生活を継続するために必要な支援について見ると、一般高齢者・要支援認定者ともに上位3つは「24 時間体制の安心できるサービスがあること」「気軽に介護のことなどについて相談できる窓口が身近にあること」「訪問介護や通所サービスを利用しながら、医師の訪問診療も利用できること」です。要介護認定者は、「24 時間体制の安心できるサービスがあること」が 39.6%で最も多く、「訪問介護や通所サービスを利用しながら、医師の訪問診療も利用できること」(37.0%)、「必要なとき、施設に宿泊できること」(35.2%)がつづいています。

【身近な地域や自宅での生活を継続するために必要な支援】



5. 第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画に向けた課題

前期計画では、地域包括ケアシステムを構築していくために、7つの基本目標で構成する施策体系を掲げ、施策を展開してきました。

それぞれの基本目標の視点で、本計画に向けた課題を整理します。

1) 効果的な介護予防の推進と社会参加の促進

本計画に向けたポイント・課題

☆一般高齢者では、健康づくりや介護予防への関心が高まっており、「運動器の機能低下」リスク、「転倒」リスク、「閉じこもり」傾向、「IADL」の低下リスクが減少しています。何かしら健康づくりや介護予防に取り組む意向がある人は7割程度を占めており、町の提供する教室へのニーズが高くなっていることから、本計画での取組を充実していくことが重要と考えられます。その際、「専門職の効果的な関与」「他の事業との連携」を検討するとともに、PDCAサイクルに沿って取組を推進するために、適切な評価を行うための指標の設定に取り組む必要があります。

☆高齢者の社会参加・社会貢献や高齢者が趣味・生きがいを持つことが、介護予防・自立支援に結びつくという視点に立ち、引き続き、多様な生きがいづくりに向けた支援や、働く機会づくり、社会参加のための場・機会づくりを推進していく必要があります。また、老人福祉センターについては、今の取組に加えて、サークル所属外の高齢者もセンターを活用できるような場づくりが必要です。

☆「助け愛隊サポーター」は順調に講座修了者が増え、介護予防活動を展開する団体も増えていますが、過去に講座を受けたきりで活動につながっていない人の掘り起こし・活躍の場の提供が必要です。

2) 日常生活を支援する体制の整備・拡充

本計画に向けたポイント・課題

☆在宅要介護認定者では、在宅生活の継続のために各種支援・サービスを必要と考える人は7割弱を占めており、介護保険サービス以外の支援・サービスに対する利用ニーズが生じていることがうかがえます。特に、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」「掃除・洗濯」では、利用ニーズが大きくなっています。「外出同行（通院、買い物など）」は2割程度、「掃除・洗濯」は1割程度の在宅要介護認定者が、有償ボランティアがあれば、利用したい支援・サービスとして挙げており、一定のニーズがうかがえます。

☆暮らしの中での困り事については、要支援認定者では多くの項目において、一般高齢者と要介護認定者を上回っており、要支援認定者で暮らしの中での困り事が多くなっていることがわかります。また、一般高齢者・要支援認定者・要介護認定者ともに、ひとり暮らし世帯で暮らしの中の困り事が多くなっています。「日々の買物」「大型ゴミの処理」「布団干し」等といったちょっとした日常生活の困り事に対して必要な支援・サービスを提供できる体制を整備・拡充していくことが重要となります。「くらし助け愛サポーター事業」は、まだ認知度が低く、支援者・利用者ともに少数となっていますが、要支援の人のちょっとした日常生活での困り事への援助の希望が多いことを踏まえて、活動グループの支援を拡充していく必要があります。

☆高齢者が気軽に交流できる場所の拡大や、地域の子どもや住民との自然なふれあいの中での仲間づくりにより、高齢者の閉じこもりの解消等に取り組んでいますが、地域の子どもや住民とのふれあいの機会がもてていないという課題もあり、町内各地で小規模な集まりの開催を支援する等の取組が必要です。

3) 高齢者の自立と尊厳を支える介護サービスの提供体制の強化

本計画に向けたポイント・課題

- ☆高齢者が要介護状態等となっても、高齢者自身やその介護者の状況に応じた介護サービスが提供できるよう、引き続き、介護保険制度の円滑な運営や介護サービスの充実・質の向上などに取り組む必要があります。
- ☆身近な地域や自宅での生活を継続するために必要な支援について見ると、一般高齢者と要支援認定者では、「気軽に介護のことなどについて相談できる窓口が身近にあること」が上位に入っており、身近な相談体制の充実が求められています。現在、地域包括支援センターや保健センター、老人福祉センター、町社会福祉協議会など多様な相談窓口を設置し、必要に応じて、地域包括支援センターや介護保険担当につなげていますが、いずれの窓口で相談を受けても、一貫した対応ができるよう情報共有を進める必要があります。
- ☆家族等の介護者は、現在の生活を継続していくにあたって「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」「夜間の排泄」などに不安を感じています。また、要介護認定者の介護度や介護者の年齢によっても不安を感じていることに違いが見られ、要介護認定者・介護者の状態に応じた支援の充実が必要です。
- ☆主な介護者のうち、男性介護者は3割程度です。男性介護者と女性介護者では就労状況に違いが見られ、男性介護者は「フルタイムで働いている」が多く、女性介護者は「パートタイムで働いている」が多くなっています。介護をしながら働き続けることができるような支援の充実が必要です。
- ☆介護サービスを安定的に確保していくためにも、介護人材の確保・育成や介護現場の革新に向けた取組を府と連携しながら推進する必要があります。

4) 医療と介護の連携の強化

本計画に向けたポイント・課題

- ☆引き続き、在宅医療・介護連携推進事業の実施により、医療と介護の連携を進め、多職種による入退院支援や在宅療養支援体制の構築を図るとともに、看取りや認知症への対応強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療・介護・その他の関係者の連携を推進するための体制の整備を図っていく必要があります。

5) 安全で安心な住環境・生活環境の確保・充実

本計画に向けたポイント・課題

- ☆高齢者のニーズにあった様々な住まい方への支援をはじめ、高齢者向け住まいの質の確保、適切な介護基盤整備のための京都府との連携強化を進めていく必要があります。
- ☆避難支援プランや地域防災計画との調整を図りながら、緊急時・災害時・感染症発生時の支援体制の構築・拡充を進めていく必要があります。
- ☆防犯対策について、高齢者の消費者トラブルの未然防止や問題解決へつなげるため、消費生活部局、福祉部局、高齢者部局、京都府、警察等と連携を図る協議会を設置しました。一方、消費生活問題に関する専門的な知識を有する消費生活相談員が常駐ではないため、消費生活相談員が常駐している京都府消費生活安全センターと連携を図りながら、相談体制を整備していく必要があります。

6) 認知症施策の充実

本計画に向けたポイント・課題

- ☆認知症は誰もがなりうるものであり、認知症のある人が地域社会において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することができるように、認知症サポーターの養成などを通じた認知症に関する知識・理解の醸成が必要です。現在、大人向け認知症サポーター養成講座の開催機会や講座受講者の活躍の場が確保できていないという課題もあるため、今後は、大人向けの講座の開催や定期的な情報発信など、常日頃からの認知症に対する意識を高める取組を進めていく必要があります。また、認知症に関する相談窓口の認知度は一般高齢者で4割弱、要支援認定者で3割程度となっており、相談先の周知に力を入れることも必要です。さらに認知症の人本人からの発信支援も重要です。
- ☆一般高齢者・要支援認定者ともに「認知症の予防」に関心が高く、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症になるのを遅らせ、なっても進行を穏やかにすることに資する可能性が示唆されていることから、地域において高齢者が身近に通える場の拡充等が重要です。
- ☆かかりつけ医による認知症の早期発見と適切な対応を促進するため、京都府や乙訓医師会と連携・協力しています。また、乙訓医師会と協力し、「もの忘れ検診」を実施し、認知症の実態把握と若年への啓発に努めています。しかし、令和元（2019）年度までの5年間で対象年齢の人への「もの忘れ検診」の案内は一回りしましたが、検診自体の受診率は低く、認知症の早期発見・早期対応につながる方法を再度検討していく必要があります。

☆認知症の容態に合せたサービス提供等、認知症の人やその家族等への支援体制の充実を図る必要があります。現在、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるよう、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした専門的な相談ができる体制づくりを進めています。また、認知症の人限定の小規模カフェや農作業の機会の創設等、新しい取組に着手しています。引き続き、認知症地域支援推進員を核に、支援者の輪を広げていく必要があります。

☆認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進する必要があります。また、認知症の人も含め、様々な生きづらさを抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めることが重要です。

☆「大山崎町見守りネットワーク」構築を進めていますが、地域住民・町内事業所は、ネットワークに参画されていないという課題もあり、個人情報保護に配慮しつつ、ネットワーク参加者の公募など、構成メンバーの充実を図る必要があります。

☆若年性認知症の人への支援・相談についての取組を、府と連携しながら推進する必要があります。

7) 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化

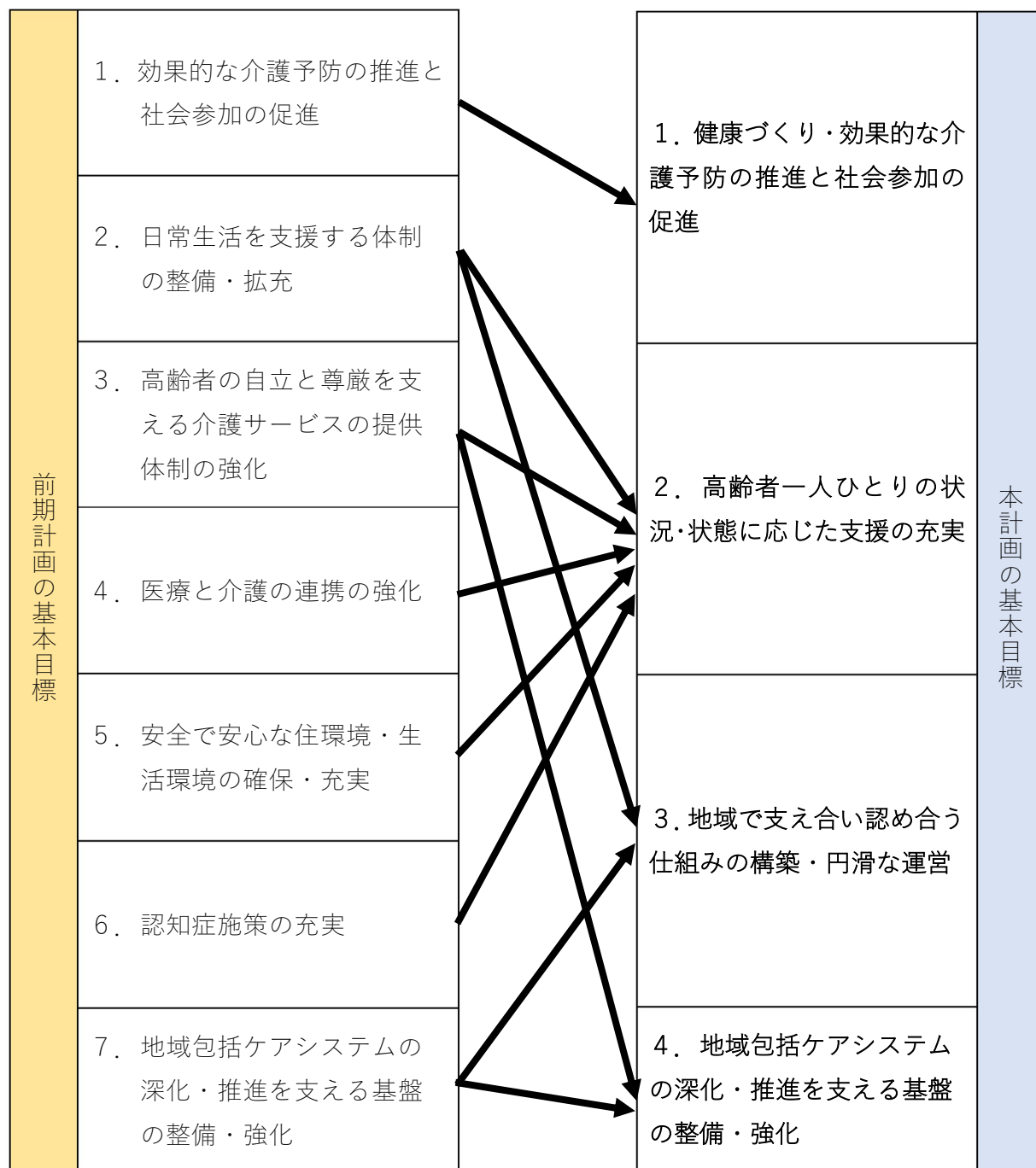
本計画に向けたポイント・課題まとめ

☆身近な地域や自宅での生活を継続するために必要な支援について見ると、一般高齢者と要支援認定者では、「気軽に介護のことなどについて相談できる窓口が身近にあること」が上位に入っており、身近な相談体制の充実が求められています。地域包括支援センターについて、その役割・機能の周知啓発を進めるとともに、相談支援体制の充実等を通して機能強化を図る必要があります。また、地域の居宅介護支援事業所や介護施設などと効果的に連携して地域における相談支援の機能を強化していくことも重要です。

☆地域住民の有志による地域づくりの活動について、ある程度の参加意向を確認することができます。住民主体の地域における支え合い活動が展開しやすい環境整備、後方支援などに取り組み、助け合い・支え合える地域づくりを進めていくことが重要です。

☆引き続き、日常生活自立支援事業や成年後見制度といった権利擁護のための事業や制度、高齢者虐待防止に関する周知啓発・相談・対応・支援などの取組の充実を図る必要があります。

本計画では、令和 7（2025）年・令和 22（2040）年の双方を念頭に本町における地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて取り組むべきことの視点として、前期計画で掲げた基本目標を整理しました。



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

第7期介護保険事業計画は、団塊の世代全員が、要介護等認定率や認知症などの発症率が高くなる後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えて、地域包括ケアシステムを構築していくための「地域包括ケア計画」として位置付けられています。本町においても、前期計画では、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」「認知症施策」「地域包括ケアシステムの深化・推進の基盤」という7つの視点から、「地域のふれあいで、高齢者がいきいきと笑顔で暮らす、キラリとひかるまち」を基本理念として、本町における地域包括ケアシステムの構築と高齢者福祉の充実にに向けた取組を進めてきました。

しかし、今後、さらに高齢化が進行する中で、地域包括ケアシステムをより深化・推進していく必要があります。現役世代が急減する令和22（2040）年度に向けた中長期的な視野に立ち、具体的な取組内容やその目標を計画に位置付けることが求められています。

このような状況を踏まえ、本計画では、上記の基本理念を引継ぎつつ、本町の現状・課題を踏まえた「地域包括ケアシステム」を深化・推進し、高齢者が地域で支え合い認め合いながら、いきいきと暮らせるまちをめざします。

**地域のふれあいで、高齢者がいきいきと笑顔で暮らす、
キラリとひかるまち**

いきいきと活躍できるまち

高齢者が、気軽に歩ける地域の中で、地域の人とふれあい、長年培ってきた経験や知識、技術等を生かし、いきいきと暮らし、人がキラリと輝くまちをめざします。

その人らしく誇りを持って 笑顔で生活できるまち

高齢者が、地域の人と楽しく健康づくりと介護予防に取り組むとともに、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援の包括的な提供体制の構築を通じて、その人らしく誇りを持って笑顔で生活できるまちをめざします。

未来に希望を持てる 自律した元気なまち

超高齢社会で多様化・複雑化する福祉課題等の解決に向けて、地域の様々な主体による知恵を結集し、誰もが未来に希望の持てる自律した元気なまちをめざします。

2. 基本目標

地域包括ケアシステムを深化・推進し、基本理念「地域のふれあいで、高齢者がいきいきと笑顔で暮らす、キラリとひかるまち」の実現に向けた施策を展開していくため、本計画に向けた課題・方向性等を踏まえて、次の4つの基本目標を設定します。

基本目標1 健康づくり・効果的な介護予防の推進と社会参加の促進

高齢期を迎えても、誰もが心身ともに健やかに暮らしていけるよう、効果的な介護予防とともに、介護予防の基礎となる健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を図ります。

また、多様な生きがいつくりに向けた支援や、働く機会づくり、社会参加のための場・機会づくりを推進します。

基本目標2 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じた支援の充実

支援が必要な高齢者が、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、認知症の人や医療・介護の両方のニーズがある人など、一人ひとりの心身の状態や、置かれている状況に応じた支援の充実をめざします。

基本目標3 地域で支え合い認め合う仕組みの構築・円滑な運営

地域における支え合い活動やボランティア活動などを推進し、多様な主体による日常生活を支援する体制の整備・拡充に取り組みます。

基本目標4 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化

地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤として、介護保険制度の適正・円滑な運営に努めるとともに、介護サービスの質の向上と介護人材の確保・育成、利用支援の充実に取り組みます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進の中核を担う地域包括支援センターについて、役割等の周知啓発とともに、機能強化に取り組みます。

さらに、すべての高齢者の尊厳が保たれることが、地域包括ケアシステムの重要な基盤となることから、権利擁護や高齢者虐待防止に関する取組の充実を図ります。

3. 施策体系

基本目標	基本施策
1 健康づくり・効果的な介護予防の推進と社会参加の促進	1) 健康づくり・効果的な介護予防の推進 (★)
	2) 社会参加・生きがいづくりの促進
2 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じた支援の充実	1) 介護サービスの提供体制と介護者支援の充実
	2) 認知症施策の充実 (★)
	3) 地域における相談機能の強化・多職種連携の強化
	4) 安全で安心な住環境・生活環境の確保・充実
3 地域で支え合い認め合う仕組みの構築・円滑な運営	1) 生活支援体制の充実 (★)
	2) 支え合い・助け合える地域づくりの推進
4 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化	1) 介護保険制度の効果的・効率的な運営
	2) 地域包括支援センターの機能強化
	3) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進

(★) 重点項目

第4章 施策の展開

1. 健康づくり・効果的な介護予防の推進と社会参加の促進

1) 健康づくり・効果的な介護予防の推進

介護予防活動の担い手「助け愛隊サポーター」をはじめ、地域での自主的な健康づくり・介護予防活動を促進し、高齢者一人ひとりが活動的な生活習慣を実現するとともに、心身機能の維持・向上を図ることができるよう、健康づくりと介護予防を一体的に展開します。

主な取組内容

主な取組	内容
①様々な機会・場、媒体などを活用した介護予防の普及・啓発	<p>町広報、ホームページ、公共施設等において予防啓発の掲示やチラシの配布等を実施し、介護予防の普及・啓発に努めます。</p> <p>また、健康運動指導士等による運動機能向上プログラムや歯科衛生士等による口腔機能向上プログラム、介護予防の運動教室等を通じて、高齢者に介護予防の重要性の啓発を進めるとともに、介護予防の具体的な取組方法に関する正しい知識・情報の提供を進めます。</p>
②介護予防に関する相談事業及び介護予防対象者の把握	<p>個別相談窓口（役場、地域包括支援センター等）において介護予防サービスの利用相談を実施します。また、相談者の聞き取りをはじめ、介護予防・日常生活支援総合事業における基本チェックリストを活用し、対象者へのアプローチを含め、介護予防対象者の把握に努めます。</p>
③自主的な健康づくり・介護予防活動の推進	<p>健康教育での学習から継続的に学習を深めるOB会育成や介護予防活動の担い手「助け愛隊サポーター」の養成講座を行います。また、養成講座修了者が実際の介護予防活動に結びつくよう、活躍の場の提供に努めます。さらに、介護予防の基礎知識、地域づくりの重要性、介護予防の必要性等について地域へ発信するとともに、身近な地域での介護予防活動を展開していくために、「助け愛隊サポーター」の自主的な活動を支援します。</p>

主な取組	内容
④健康相談、健康教育事业の推進	<p>健康相談を保健センターや役場健康増進係、地域包括支援センター、老人福祉センター等において実施するとともに、保健センターや役場健康増進係では、必要に応じて保健師・栄養士等の専門職による個別相談を行います。</p> <p>健康教育事业では、保健センターにおいて、健康づくりの講習等により定期的に集団指導を実施するとともに、住民が身近な場所で健康や介護予防について学習できる「出前講座」に対応します。</p>
⑤健康診査の充実と生活習慣病予防の推進	<p>疾病の早期発見、早期治療、重症化予防のため、「特定健康診査」「長寿健康診査」「がん検診」の受診率向上をめざすとともに、長期療養につながる「腎疾患」の早期発見等のため、健康診査内容の充実を図ります。</p> <p>また、生活習慣病予防及び重症化予防のため、町国民健康保険の特定保健指導、長寿健康診査の対象者をはじめ、住民への保健指導、栄養指導を実施します。</p> <p>さらに、感染予防として、予防接種法に基づく「インフルエンザ」「高齢者肺炎球菌感染症」の予防接種を継続して実施します。</p>
⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	<p>通いの場における医療専門職の積極的な介入・関与や医療・介護のデータ活用などを通じて、保健医療の視点から、フレイル対策（口腔・運動・栄養を含む）を一体的に実施します。</p>
⑦早期治療につなぐための経済的負担の軽減	<p>医療保険制度の動向等に留意しつつ、老人医療費助成事業と重度心身障害老人健康管理事業を通じて医療費負担の軽減を図ります。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	運動機能低下リスク高齢者の割合
2	転倒リスク高齢者の割合
3	認知症リスク高齢者の割合
4	健康づくりや介護予防のための通いの場に参加している高齢者の割合

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
「助け愛隊 サポーター」	養成講座修了者数（人）				
	サークル 登録数（件）				
通いの場	開催か所数（か所）				
	参加する高齢者の割合（％）				
健康診査受診率（％）					
後期高齢者医療人間ドック補助金助成件数（件）					

2）社会参加・生きがいのづくりの促進

高齢者の社会参加・社会貢献や高齢者が趣味・生きがいを持つことが、介護予防・自立支援に結びつくという視点に立ち、引き続き、多様な生きがいのづくりに向けた支援や、働く機会づくり、社会参加のための場・機会づくりを推進していきます。

主な取組内容

主な取組	内容
①老人福祉センターの活性化	高齢者の健康と生きがい対策の中核施設となるよう、新しいスポーツやレクリエーションによるサークル、グループ等の育成を図り、高齢者が気軽に交流できる活動を拡大します。また、サークル、グループ等に所属していない高齢者の老人福祉センターの利用促進の方策を検討します。
②老人クラブ等の支援・育成	老人クラブについて、高齢者のニーズの把握に努め、加入者の自立した自主的活動への支援と啓発を強化します。
③地域において高齢者が気軽に交流できる場・機会の拡大	各地域の老人クラブやコミュニティカフェをはじめ、自治会館・集会場・保育所・小学校等を活用して、小規模な集まりを町内各地で開催できるよう支援します。高齢者が気軽に交流できる場所の拡大や、地域の子どもや住民との自然なふれあいの中での仲間づくりにより、高齢者の閉じこもりの解消等を図ります。

主な取組	内容
④世代間交流の促進	<p>福祉社会の基盤づくりに向けて、子どもたちの思いやりの心や主体性の育成を促進するため、高齢者介護などへの子どものボランティア活動を支援します。</p> <p>また、高齢者の知識や経験を生かした多様な活動を通じて、学校、保育所、幼稚園等での子どもとの交流を進めます。</p>
⑤高齢者生きがい対策事業の推進	<p>高齢者の生きがいづくりのための「自主的な活動の企画」を支援します。また、継続的な活動が可能なサークル等の組織づくり・運営を支援します。</p>
⑥多様な学習環境の拡充	<p>高齢者のニーズに対応したスポーツ・レクリエーション、学習機会を提供するとともに、高齢者による主体的な生涯学習の取組を促進します。また、未参加者の参加促進の方策を検討します。</p> <p>さらに、学校の体育施設、図書室、教育機能等の地域への開放を進め、高齢者のスポーツ、学習環境の拡充に努めます。</p>
⑦京都S K Yセンターとの連携	<p>高齢者の生活と健康・生きがいづくりを支援するための様々な事業を実施する京都S K Yセンターと連携・活用を図り、本町における高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進します。</p>
⑧シルバー人材センターへの支援	<p>地域には、生活支援サービス、介護、子育て、教育、環境、リフォーム、リユース等の分野で多様な課題やニーズがあり、今後も、シルバー人材センターにおいて上記のニーズへの積極的な事業展開を促します。</p> <p>また、町の公共の仕事に加えて、新たな分野の業務の開拓、新規会員勧誘の促進、高齢者の豊かな技術・知識を生かした収益事業の取組等を支援します。</p>
⑨高齢者の社会貢献、就労等への支援	<p>多様化する高齢者の就業ニーズに対応するため、シルバー人材センターや公共職業安定所（ハローワーク）等と連携しながら情報の提供に努め、高齢者の就労を支援します。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	閉じこもりリスク高齢者の割合
2	スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合
3	趣味関係のグループに参加している高齢者の割合
4	学習・教養サークルに参加している高齢者の割合
5	愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人・看病をしてくれる人・してあげる人のいずれもない人の割合
6	就労している高齢者の割合

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
コミュニティ カフェ	開催回数(回)				
	参加人数(人)				
シルバー人材センター稼働率(%)					
ラジオ体操実施か所数(か所)					

2. 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じた支援の充実

1) 介護サービスの提供体制と介護者支援の充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活をしていくために、高齢者自身や家族介護者の状況に応じて、リハビリテーションも含む必要な介護サービスを提供できるよう、乙訓圏域の状況を勘案し地域特性に応じた介護サービスの提供基盤の整備に努めます。また、家族介護者が介護をしながら働き続けることができるよう、介護者の身体的・精神的な負担を軽減するための支援に取り組みます。

主な取組内容

主な取組	内容
①介護サービスの提供基盤の整備	身近な地域で地域特性に応じた多様で柔軟な介護サービスを提供する地域密着型サービスについて、地域のニーズに合わせて建設補助金等、国・京都府の支援策を活用し、参入を促します。また、居宅サービスについては、適切なサービスを提供できる環境の整備に努めます。
②家族介護者に対する相談・健康診査の充実	<p>介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護サービス事業者、かかりつけ医等と連携し、介護者の健康状態の把握に努め、居宅サービス調整等により、介護疲れ等の未然防止に努めます。</p> <p>また、課題が多く関係者だけの対応が難しい場合、地域包括支援センターにつなげ、多職種の連携で介護者の早期支援に努めます。</p> <p>さらに、家族介護者が健康で在宅介護ができるよう、健康診査やがん検診、健康相談事業を周知するとともに、治療が必要な場合は、医療機関につなげます。また、京都府のこころの健康相談等も活用し専門相談を周知します。</p>
③家族介護者教室等の介護者が交流できる場・機会づくりの推進	<p>介護者のリフレッシュ・介護負担の軽減等を目的に、家族介護者教室を引き続き開催します。</p> <p>また、介護サービス内容の周知をはじめ、具体的な介護方法の学習や運動等の健康に関する学習を行い、介護者の健康づくりを進めます。</p>

主な取組	内容
④介護者の負担・不安軽減等に向けた取組の推進	介護者の負担・不安軽減や離職防止に向けて、介護者が抱える介護、介護と仕事の両立に関する不安を踏まえつつ、適切なサービスにつなげるための情報提供を図るとともに、生活支援に向けたサービス・支援の充実や、介護サービスの提供基盤の整備等に取り組みます。
⑤職場環境の改善に関する普及・啓発	介護離職防止の観点から労働担当部局と連携して職場環境の改善に関する普及・啓発に取り組みます。

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	在宅の継続に向けて不安を感じる主な介護者の割合

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
提供体制に関する指標 要介護認定者等の リハビリテーション	利用率（訪問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、介護医療院）（％）				
	通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））の算定者数（人）				
家族介護者教室の開催回数（回）					

2) 認知症施策の充実

国の認知症施策大綱の方向性などを踏まえ、「共生」（認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる）と「予防」（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）を両輪とした認知症施策を推進していきます。また、認知症が多くの人にとって身近なものになるような周知・理解の促進に取り組み、本町において、認知症になっても本人や家族が希望をもって安心して生活が送れるような支援体制を拡充していきます。

主な取組内容

主な取組	内容
①認知症の正しい知識・理解の普及・啓発	<p>様々な機会・場や認知症ケアパスをはじめとした各種媒体を積極的に活用し、認知症相談窓口や認知症の知識、「予防」、早期発見と対応とともに、若年性認知症についての正しい知識・理解の普及・啓発を進めます。</p> <p>また、乙訓医師会と協力し、「もの忘れ検診」の実施を通じて、若年層への認知症に関する啓発にも努めます。</p>
②認知症サポーターの養成と活動支援の充実	<p>認知症サポーターの養成について、小学生対象の養成講座をはじめ、大人向けの講座を開催し、定期的に情報発信するなど、地域で支える人づくりを推進します。また、認知症サポーターが地域で積極的に活動できるよう、様々な支援に取り組みます。</p>
③通いの場の充実	<p>運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症になるのを遅らせ、なっても進行を穏やかにすることに資する可能性が示唆されていることから、地域において高齢者が身近に通える場の拡充に取り組みます。</p>
④かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応の促進	<p>かかりつけ医による認知症の早期発見と適切な対応を促進するため、京都府や乙訓医師会と連携・協力します。</p> <p>また、乙訓医師会と協力し、「もの忘れ検診」を実施し、認知症の実態把握と若年への啓発に努めます。「もの忘れ検診」の受診率等を毎年度確認し、早期発見・早期対応によりつながる方法を検討していきます。</p>

主な取組	内容
⑤ 認知症 初期 集中 支援 チームによる 初期の 対応体制の構築・強化	初期の段階で医療と介護との連携のもとに認知症の人とその家族を個別に訪問し適切な支援を進めるため、認知症初期集中支援チームでの多職種連携により、必要な人に必要な支援を提供する体制を構築・強化します。
⑥ 認知症の早期対応・支援 に向けた保健・医療・介護のネットワークづくり	認知症の早期対応・支援に向けて、 乙訓地域包括ケアシステム交流会などを通して 、乙訓医師会、居宅介護サービス事業所、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、地域包括支援センター等、町内だけでなく乙訓圏域の「保健・医療・介護」の関係機関のネットワークづくりを進めます。
⑦ 認知症 地域 支援 推進員 の配置等による 認知症に関する事業の企画調整・相談体制の充実	認知症地域支援推進員を配置し、 関係機関等と連携し、若年性認知症の人を含む認知症の人の状態に応じた様々な事業の企画調整を行います。 また、認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるよう、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした専門的な相談ができる体制づくりを進めます。
⑧ 地域における見守り活動等の推進	地域において認知症高齢者やその家族が安心して暮らせるよう、町内会・自治会や民生委員・児童委員、地域住民、民間事業者などによる重層的な見守りや声かけ、安否確認等を行う体制の充実を図ります。
⑨ 徘徊高齢者等の見守り体制の充実（ 大山崎町見守りネットワーク等 ）	徘徊高齢者等の早期発見・事故の未然防止を図るため、行政・地域包括支援センター・介護サービス事業所等による「大山崎町見守りネットワーク」について、個人情報の保護に配慮しつつ、ネットワーク参加者の公募など構成メンバーの充実を図ります。 また、京都府SOSネットワーク・乙訓圏域ネットワークへの参画・協力・活用を行います。

主な取組	内容
⑩地域での居場所づくりの推進	<p>認知症地域支援推進員が中心となり、軽度認知症者等が少人数で集える「認知症カフェ」を開催します。また、「認知症カフェ」の取組を通じて、認知症の人本人が自身の希望や必要としていること等を本人同士、地域住民と語り合う場の普及を図ります。</p> <p>さらに、高齢者や認知症の人に限らず、誰もが参加できる場所として、多世代が利用し地域で交流できる居場所づくりを進めます。</p>
⑪認知症の人の状態に対応した介護サービスの充実	<p>認知症高齢者等の状態に対応した適切な介護サービスの利用を促進するとともに、町内にある認知症高齢者等のグループホームの地域交流を支援します。</p> <p>また、乙訓圏域の状況を踏まえ、町内のニーズに応じた認知症対応型サービスの確保を図ります。</p>
⑫認知症ターミナルケア体制づくりに向けた啓発	<p>認知症ケアパスの普及・活用の促進を通じて、認知症ターミナル期の状況について、本人や家族を含む関係者で共通理解を深める取組を進め、リビング・ウィル等の事前意思表示を、初期・軽度の段階で把握することの重要性について啓発を進めます。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	認知症について知っている人の割合
2	認知症の相談窓口を知っている人の割合
3	家族や友人・知人以外に相談できる人がいる認知症の人の割合
4	認知症への対応に不安を感じる主な介護者の割合

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座	開催数(回)				
	登録者数(累計)(人)				
地域見守り活動協定参加事業者数(件)					
キャラバンメイト数(累計)(人)					
認知症カフェ開催回数(回)					

3) 地域における相談機能の強化・多職種連携の強化

高齢者やその家族が、介護サービスをはじめとした各種支援・サービスを適切に選択し、安心して利用できるよう、各種支援・サービスに関する情報提供を充実するとともに、身近な相談体制の充実や相談窓口間の連携を図ります。

また、介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者が安心して生活できるよう、乙訓医師会等との連携による在宅医療・介護連携推進事業を通じて、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進します。

主な取組内容

主な取組	内容
①相談・情報提供体制の強化	<p>町広報・ホームページ・保険料通知時の案内、老人クラブや町内会・自治会への出前講座等の機会を活用して、介護保険制度等の目的・内容・メニュー・手続き方法等を、被保険者やその家族に周知します。</p> <p>介護サービス等について個別に利用相談を実施するとともに、窓口来庁時や電話での相談、申請受付等、あらゆる機会をとらえて、必要なサービスを案内できるよう相談者の把握に努めます。</p> <p>さらに、地域包括支援センターにおける総合相談体制の充実を図るとともに、保健センターや老人福祉センター、町社会福祉協議会など多様な相談窓口を設置し、必要に応じて、地域包括支援センターや介護保険担当につなげ、いずれの窓口で相談を受けても、一貫した対応ができるよう情報共有に努めます。</p>

主な取組	内容
②在宅医療・介護連携推進事業の推進	<p>以下の取組を通じて、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を推進します。</p> <p><u>現状分析・課題抽出・施策立案</u></p> <p>①地域の医療・介護の資源の把握 ⇒医療、介護情報のパンフレットの更新</p> <p>②在宅医療・介護連携の課題の抽出 ⇒将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの推計（在宅医療など）</p> <p>③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ⇒在宅療養手帳の活用促進 ⇒近隣市の医療機関や地域包括支援センターとの交流</p> <p><u>対応策の実施</u></p> <p>④在宅医療・介護関係者に関する相談支援 ⇒かかりつけ医検索システムを活用し、地域包括支援センターにおいて相談対応 ⇒在宅療養手帳を活用し、相互に相談対応情報共有</p> <p>⑤地域住民への普及・啓発 ⇒在宅医療に関する出前講座やパンフレット配布、向日市・長岡京市と乙訓医師会合同シンポジウム等を通じた普及・啓発の実施（認知症や看取り等）</p> <p>⑥医療・介護関係者の情報共有の支援 ⇒在宅療養手帳の活用促進</p> <p>⑦医療・介護関係者の研修 ⇒システム検討会や在宅療養手帳連絡会、認知症事例検討会、地域包括支援センター主催の研修会などの開催</p> <p><u>対応策の評価・改善</u></p> <p><u>町における庁内連携</u> ⇒総合事業など他の地域支援事業との連携や災害・救急時対応の検討。</p> <p><u>在宅医療・介護連携に関する関係市区町の連携</u> ⇒乙訓医師会、向日市、長岡京市との会議の開催</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	家族や友人・知人以外に相談できる人がいる人の割合

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療に関する 住民向け講演会	開催数(回)				
	延参加者数(人)				
乙訓医師会、向日市、長岡京市との会議 の開催回数(回)					
地域 ケア 会議	開催回数(回)				
	個別事例の検討等を行う地域ケア会議 の開催回数(回)				
	個別事例の検討等を行う地域ケア会議 における個別事例の検討件数(件)				

4) 安全で安心な住環境・生活環境の確保・充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、多様な住まい方への支援や防犯・防災・交通安全対策、今般の新型コロナウイルス感染症の流行を含めた緊急時・災害時の支援体制の整備、バリアフリー化やユニバーサルデザインによるまちづくりを推進し、高齢者に配慮した安全で安心な住環境・生活環境の確保・充実に取り組みます。

主な取組内容

主な取組	内容
① 高齢者向けの住まいや 住替え等に関する情報 提供等の支援	<p>有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者が安心して居住することができる住まいなどについて、京都府と連携し、近隣地域含め適切に情報提供を行います。</p> <p>また、様々な機会を活用して、高齢者の住まい等に対する意識・ニーズ等の把握・整理に努め、情報提供等の支援策について検討・充実を図ります。</p>

主な取組	内容
②バリアフリー住宅の普及・啓発	<p>住宅開発を行う建設業者に対しての事前開発審査において、バリアフリー住宅の普及・啓発を行います。</p> <p>また、介護保険による住宅改修や介護保険の認定を受けていない高齢者を対象に住宅改修費用を一部助成する「介護予防安心住まい改修助成」により、在宅で自立心をもって生活できる住環境を整備します。</p>
③養護老人ホームへの入所支援	<p>環境的・経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、住まいを確保するため、養護老人ホームへの入所の支援を行います。</p>
④防犯対策の充実	<p>地域ぐるみで防犯対策を進めるとともに、高齢者を対象とした出前講座等の開催などを通じて、消費者教育・情報提供の充実により、消費者トラブルの未然防止や解決を図ります。</p> <p>また、消費生活相談員が常駐している京都府消費生活安全センターと連携を図りながら、相談体制の整備を行います。</p>
⑤交通安全対策の推進	<p>警察署等と連携し、高齢者のための交通安全の啓発や教育を進めるとともに、歩行時や自転車・自動車の運転時、また、夜間や薄暮時の交通安全対策を進めます。</p>
⑥防災対策の推進	<p>町内会・自治会単位で自主防災組織の設立を促進するとともに、災害時の「避難行動要支援者名簿」の整備と避難に関する個別計画策定の枠組みづくりを進めます。</p> <p>なお、その枠組みの中では、高齢者自身も、それぞれの能力や知識、経験に応じた「支援者」としての役割を担い、活躍できるような視点を関係者が共有し、「自助」「共助」「公助」の重層的な危機管理体制を構築します。</p> <p>また、災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定の締結などを進めます。</p>
⑦緊急時対応策の充実	<p>独居等の高齢者に緊急通報装置を貸与し、緊急時の対応と定期的な安否確認及び健康相談に対する助言を行う「みまもりホットライン事業」を行います。</p> <p>また、急病時等に備えて、あらかじめ医療情報の入った容器を冷蔵庫に保管し、救急隊員が的確な救命処置に役立てる「命のカプセル」の普及に努めます。</p>

主な取組	内容
⑧災害及び感染症に係る体制の整備	<p>近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて、介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認、避難経路等の確認を促します。</p> <p>また、関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備するよう調整します。</p> <p>さらに、大山崎町地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画との整合を図りながら、感染症発生時も含めた京都府や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を検討・整備します。</p>
⑨高齢者に配慮したまちづくりの推進	<p>町の公共施設のバリアフリー化を進めるとともに、福祉センターを福祉サービスの拠点とし、周辺地区に立地する老人福祉センター、保健センター、消防署等で形成する福祉拠点ゾーンの施設相互の連携を促進し、利用者の利便性を高めます。</p> <p>また、高齢者の移動の自由は社会参加を保障する基本的な要件であり、その歩行・自転車交通空間については、自動車交通との分離を図り、車イスが安心して通行できるバリアフリーの歩道・自転車道ネットワークの整備をめざします。このため、街路・歩道の整備にあたっては、段差をなくし、スロープの設置、電柱等の障害物移設等により歩きやすい道路にし、公園、河川敷、公共施設等には休養できる設備を設置するよう配慮します。</p> <p>さらに、高齢者の閉じこもりの防止や社会参加の促進に向けて、公園、緑地、散歩道等の整備について、高齢者に配慮した安全で快適な空間づくりをめざします。</p>
⑩移動・交通手段の整備	<p>公共交通のニーズや地域の状況をふまえ、交通担当部門と連携し、移動・交通手段の整備について検討します。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	災害時の避難場所の認知度
2	災害時の避難場所への避難可能な人の割合

〈活動指標〉

指標の内容	現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特別養護老人ホームの待機者数（人）				
特別養護老人ホームの整備床数（床）				
認知症対応型共同生活介護の整備床数（床）				
介護保険による住宅改修の件数（件）				
介護予防安心住まい改修助成件数（件）				
みまもりホットライン事業利用者数（人）				
自主防災組織数（件）				
（参考）乙訓圏域の介護付き有料老人ホーム等の入居定員総数（人）				

3. 地域で支え合い認め合う仕組みの構築・円滑な運営

1) 生活支援体制の充実

一般高齢者から要支援・要介護高齢者まで、多様な生活支援ニーズに対応できるよう、在宅福祉サービスや介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスの充実とともに、生活支援に関する自主グループ等の活動を支援します。

主な取組内容

主な取組		内容
①ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に対する在宅福祉サービスの充実	給食サービス事業	民間の弁当配達事業を活用し、安否確認を主眼とした給食サービスを行います。
	みまもりホットライン事業	独居等の高齢者に緊急通報装置を貸与し、緊急時の対応と定期的な安否確認及び健康相談に対する助言を行います。
	寝具丸洗い乾燥サービス	ひとり暮らし及び寝たきり高齢者に対し、衛生保持と介護者の負担軽減を図るため、寝具の丸洗い乾燥サービスを実施するとともに、サービスの周知と利用の促進を図ります。
	地域見守り活動協定	町内を日常的に巡回する宅配業者等の民間事業者が日常業務の中で接する高齢者に異変を察知した場合、速やかに町役場へ通報するという見守り活動を実施する「地域見守り活動協定」を通じて、高齢者の見守り活動を展開します。 また、事業者との連絡体制を明確化し、より多くの事業者等が参加し、多くの目で見守ることができる体制をめざし、新たな業者との協定を視野に協定の周知、拡大を図ります。
②紙おむつ給付		在宅の要介護高齢者に対し、経済的負担の軽減を図るための支援として、紙おむつの費用の一部を助成します。

主な取組	内容
③介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の推進	<p>介護予防・日常生活支援総合事業における、現行相当サービス（訪問型サービス、通所型サービス）・短期集中予防サービス（保健・医療の専門職等による機能向上をめざした短期集中型のサービス）を引き続き実施します。</p> <p>また、介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体サービスについては、生活支援コーディネーターの活動や多様な担い手となる各主体が参画する協議体を通じ、地域の現状などを踏まえつつ、その実施を検討していきます。</p>
④生活支援に関する自主グループ等の活性化	<p>「助け愛隊サポーター」を基礎として発足した、町社会福祉協議会の「くらし助け愛サポーター事業」やNPO等の活動を支援します。</p> <p>また、近所が地域ぐるみで、高齢者による子どもたちの見守り、声掛け、安否確認、緊急時の対応など「若い世代も高齢者もお互いに支え、支えられる」関係づくりをめざし、社会参加の活発化を図ります。</p> <p>サークル活動については、より開かれた活動と世代間交流を促進するため、様々な交流機会を提供するように図ります。</p>
⑤自治会・町内会等による見守り、声かけ、安否確認、ごみ出し支援などの取組への支援	<p>地域の共助が活発になるよう、ひとり暮らし高齢者の見守り、声かけ、安否確認、ごみ出し支援、緊急時対応等に関して、町内会・自治会、ボランティア団体等における地域での取組の周知などの支援を行います。</p>
⑥ボランティア・ポイント制度の検討・導入	<p>団塊世代をはじめとする多くの人々が地域社会で役割をもち、互いに生活を支え合うことができるよう、ボランティア・ポイント制度などの新しい共助のしくみづくりを検討します。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	地域づくりへの参加意向がある高齢者の割合
2	地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向がある高齢者の割合

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅福祉サービス	地域見守り活動協定参加事業者数（件）				
	給食サービス利用者数（人）				
	みまもりホットライン利用者数（人）				
	寝具丸洗い乾燥サービス利用者数（人）				
介護予防・生活支援サービス	現行相当サービス利用者数（人・回）				
	短期集中予防サービス（人・回）				

2) 支え合い・助け合える地域づくりの推進

地域で支え合い・助け合う体制構築のため、生活支援コーディネーターや協議体による取組を進めます。また、地域福祉計画との整合を図りつつ、多様な主体による支え合い活動やボランティア活動などを推進します。

主な取組内容

主な取組	内容
①生活支援コーディネーターや協議体による活動の充実	<p>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、生活支援コーディネーターが、地域資源の把握・開発、サービス提供主体をはじめとする関係者間のネットワーク構築などに取り組みます。</p> <p>また、町内の生活支援サービス等の多様な担い手となる各主体が参画する協議体において、協議体メンバーの公募等、新たな担い手の発掘に努めるとともに、地域の現状・課題の共有・その解決策等の協議を行い、地域における生活支援体制の整備を進めます。</p>
②民生委員・児童委員活動の推進及び支援	<p>民生委員・児童委員との連携により、高齢者と近隣住民、子どもとの交流を図り、地域での日常的な見守り等活動を推進します。</p> <p>また、民生委員・児童委員の活動に必要な知識・情報等の提供、研修の開催など、活動しやすい環境づくりに取り組みます。</p>

主な取組	内容
③関係団体・グループ等への支援	町社会福祉協議会と連携し、既存の地域資源の把握と周知、十分な活用を図ります。また、福祉関係団体・グループ等について、活動の拡大と育成に向けた支援に取り組みます。
④個人やグループ等によるボランティア活動の促進	<p>地域社会に根ざしたボランティア活動が、継続的かつ自主的に展開できるよう、リーダーの支援・育成、ボランティア基金やボランティアバンクの整備等、ボランティア活動の基盤となる人的・物的諸条件の整備・充実を図ります。</p> <p>また、多様化する高齢者福祉ニーズに対応する、参加の自由度の高いボランティア・グループづくりを促進するとともに、個人やグループが行うボランティア活動の活性化を図ります。</p> <p>さらに、ボランティアに対する意識・関心の向上に向けて、学校教育・社会教育を通じて多様な体験学習等に取り組みます。</p>
⑤地域福祉の総合的推進体制づくりの推進	<p>社会福祉施設と関係機関・団体、教育機関等の連携のもとに、福祉センターの地域福祉の拠点機能の充実を図ります。</p> <p>また、住民一人ひとりが、高齢者福祉をはじめとする地域福祉に対する認識・関心を深め、実際に活動する人が多くなるよう、意識醸成を図ります。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	ボランティア活動に参加している高齢者の割合

〈活動指標〉

指標の内容	現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーター配置数 (人)				
協議体開催回数(回)				
ボランティア団体活動団体数(団体)				
民生委員・児童委員の研修開催回数 (回)				

4. 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化

1) 介護保険制度の効果的・効率的な運営

質の高い介護保険サービスが適切に提供されるよう、サービスの質の向上に向けた取組と、サービス提供事業者に対する指導・助言を推進します。また、介護人材の確保・育成、介護現場の革新に向けた取組を京都府と連携しながら推進します。

さらに、介護保険制度の持続可能性を確保するため、適切な介護認定の実施とともに、介護給付の適正化に取り組めます。

主な取組内容

主な取組	内容
①介護サービス事業者への指導・助言	介護サービス事業者が、サービス提供・事業運営・情報公開等を適正に行うよう、調査・指導・監督に努めます。
②介護サービスの質の向上	<p>サービスの質を高めるとともに、適切なサービス提供を図るため、サービス事業者に対して第三者評価や自己評価制度の実施を働きかけます。</p> <p>また、施設改修等に関する国・京都府の補助金等の動向を注視し、必要な情報提供を行っていきます。</p> <p>さらに、サービス利用者から不安や不備などを聞き取り、事業者側との意見交換などを行い、それらの解消に取り組む介護相談員を介護保険施設等に派遣する介護相談員派遣事業について実施を検討します。</p>

主な取組	内容
③介護サービス利用に関する苦情相談の充実	<p>苦情・不服申し立てに関する周知を行い、苦情相談窓口の充実を図ります。</p> <p>また、地域包括支援センターを中核として、介護サービスに関する情報の収集・提供体制づくりを進め、住民の権利と利益を保護するとともに、サービスの質と水準を確保するため、利用者からの苦情や不正受給等の情報を活用する取組を進めます。</p>
④介護人材の確保・育成	<p>介護サービス事業者と連携して、働きやすい労働環境づくりに努め、人材の確保を支援します。また、介護職員の負担を軽減する補助金等について、京都府・国の動向を注視し、必要な情報提供を行っていきます。</p> <p>さらに、介護支援専門員連絡会の開催などを通じて介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上に努めるとともに、介護職員、ホームヘルパー等についても、京都府や関係機関と連携して人材育成に努めます。</p>
⑤介護分野の文書に係る負担軽減	<p>介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進めます。</p>
⑥介護サービス利用に向けた手続きの簡素化	<p>高齢者向けの各種福祉・介護保険サービスを必要とする人が簡単に申請することができるよう、相談窓口の周知と手続きの簡素化に努めます。</p>
⑦利用者負担の軽減	<p>介護保険料の急激な上昇の緩和を図り、多段階化により低所得者に配慮した細かな段階設定を行います。</p> <p>また、社会福祉法人等利用者負担軽減事業により、利用者負担軽減を実施する社会福祉法人等に対し助成を行うことで、事業者の参画を促し、低所得者のサービス利用を支援します。</p> <p>高額介護（予防）サービス費や高額医療合算介護（予防）サービス費の制度、特定入所者介護（予防）サービス費の制度を周知し、サービス利用に関する経済的な不安の解消に努めます。</p>
⑧適切な介護認定	<p>職員による認定調査の実施と別の職員による事後点検を全件実施し、不整合や調査員による認定のバラツキをなくし、国・京都府が実施する研修や指導の機会を十分活用し、さらに調査員の能力向上に努めます。</p> <p>また、認定審査会事務を一部事務組合に委託し、乙訓圏域共同で実施しています。広域での審査判定のバラツキをなくし統一を図るとともに、さらなる効率化に努めます。</p>

主な取組		内容
⑨ 介護給付適正化の推進	介護認定調査状況チェック	介護認定調査について、主に町が雇用する嘱託職員が実施し、別の職員が調査票の点検チェックを実施するとともに、場合によっては調査に同行し実態把握を行います。
	ケアプランチェック	国が作成した「ケアプラン点検マニュアル」を活用し、地域内における事業所の介護支援専門員を無作為に選択し、点検を実施します。
	住宅改修等の点検	対象となる案件を無作為で抽出し、施工後に訪問して住宅改修の施工状況、使用状況等の点検を実施します。また、軽度者（要支援１・２、要介護１）による福祉用具貸与の申請については、対象者の状態像を、認定調査結果や主治医からの意見書等と照らし合わせ点検を実施します。
	医療情報との突合	介護保険の給付情報について、国民健康保険におけるデータのうち入院情報と突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を実施します。
	介護給付費通知	居宅療養管理指導のみ利用している対象者を端末システムから抽出し、その対象者に対して給付状況の確認を文書等で実施します。また、居宅療養管理指導に限らず、他のサービス利用者も対象にすることを検討します。

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和２年度)	令和３年度	令和４年度	令和５年度
介護給付適正化	介護認定調査状況チェックの実施状況（件、％）				
	ケアプランチェックの実施状況（件、％）				
	住宅改修等の点検の実施状況（件、％）				
	医療情報との突合の実施状況（件、％）				
	介護給付費通知の実施状況（件、％）				
介護支援専門員連絡会の開催数（回）					
介護相談員派遣回数（回）					
介護サービス事業者への実地指導件数（件）					

2) 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について、その役割・機能の周知啓発を進めるとともに、相談支援体制の充実や運営体制の整備などを通じて機能強化を図ります。

主な取組内容

主な取組	内容
①地域包括支援センターの周知啓発	地域包括支援センターの認知度の向上に向けて、様々な機会・場や媒体を積極的に活用し、高齢者に関する総合相談窓口の周知啓発に取り組みます。
②地域包括支援センターの運営支援・評価の推進	現在の業務を評価・精査し、既存業務の見直しを行うとともに、新たな業務の推進及び超高齢社会に伴う相談件数の増加等を勘案し、業務量に応じた人員配置を進めます。 また、効果的な運営を継続するために、PDCAを活用した評価を取り入れ、継続的な評価・点検の取組を進めます。
③総合相談支援事業・権利擁護事業の推進	社会福祉士、保健師または経験のある看護師、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）を配置し、新たな業務や支援困難事例等に専門的な指導・助言ができる体制を確保します。
④包括的・継続的ケアマネジメント事業の推進	多職種協働による個別事例の研究等により、効果的なケアマネジメントを拡げます。
⑤地域ケア会議の充実	地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議を開催し、個別事例の課題を蓄積する中で、共通する課題の発見、ニーズの顕在化をめざします。 また、事例に関わる事業者には町外からも参加を求め、広域的な多職種連携を強化します。

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	地域包括支援センターの認知率

〈活動指標〉

指標の内容		現状値 (令和2年度)	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の相談件数（件）					
地域 ケア 会議	開催回数（回）				
	個別事例の検討等を行う 地域ケア会議の開催回数（回）				
	個別事例の検討等を行う 地域ケア会議における 個別事例の検討件数（件）				

3）高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進

権利擁護に関する意識醸成をはじめ、権利擁護に関する取組を強化するとともに、高齢者虐待防止対策の充実を図ります。

主な取組内容

主な取組	内容
①権利擁護に関する取組の強化	<p>認知症高齢者等判断能力が不十分な人を対象に、日常的な金銭管理等を行うとともに、町社会福祉協議会による日常生活自立支援事業を支援します。</p> <p>また、判断能力が低下し、成年後見制度の利用が必要となった高齢者が制度を利用しやすいよう、経済的な負担を軽減する事業を実施します。</p> <p>さらに、地域包括支援センターを相談窓口とし、各種サービスの支援を行います。</p> <p>身寄りのない人等が制度を利用する場合には、必要に応じて町長申立てを行います。</p>
②権利擁護に関する意識づくりと制度・サービス等の周知啓発	<p>ひとり暮らし世帯や高齢者世帯が増加することに対し、権利擁護に関するセミナー等を開催し、成年後見制度支援事業や日常生活自立支援事業等の周知・啓発に努め、認知症高齢者の権利擁護の取組を進めます。</p>
③高齢者虐待防止に向けた正しい知識・理解の普及・啓発	<p>高齢者虐待やその防止に対する正しい知識・理解を普及・啓発するとともに、虐待を見聞きした場合の通報義務など、虐待防止や早期発見・早期対応のために住民一人ひとりができることについて啓発を進めます。</p>

主な取組	内容
④高齢者虐待に関する相談支援・対応体制の充実	<p>高齢者虐待事例の通報や相談の窓口を周知し、相談等に対しては、必要に応じて家庭訪問等を行い、迅速な支援を図ります。</p> <p>また、京都府・医療機関等と連携し、専門的な助言・指導を活用して適切な支援ができるよう取り組むとともに、緊急保護が必要な高齢者を、一時的に保護する体制の拡充を図ります。</p> <p>さらに、家族介護者に対して、心身の疲労の回復と介護負担の軽減を図るため、医療・相談等につなげるとともに、介護サービス等の利用促進・調整を図ります。</p>
⑤施設等における虐待や身体拘束廃止に向けた取組の推進	<p>施設等における虐待や身体拘束ゼロに向け、施設等の職員の意識改革及びサービスの質的向上への取組を促進します。</p> <p>また、施設入所者等のサービスや対応に関する不満や要望に対して、施設等が改善を必要とする事例については、京都府等と連携し是正を図ります。</p>

〈ニーズ調査等のモニタリング指標〉

指標	
1	成年後見制度の認知率
2	日常生活支援事業の認知率
3	高齢者の虐待についての相談先の認知率

〈活動指標〉

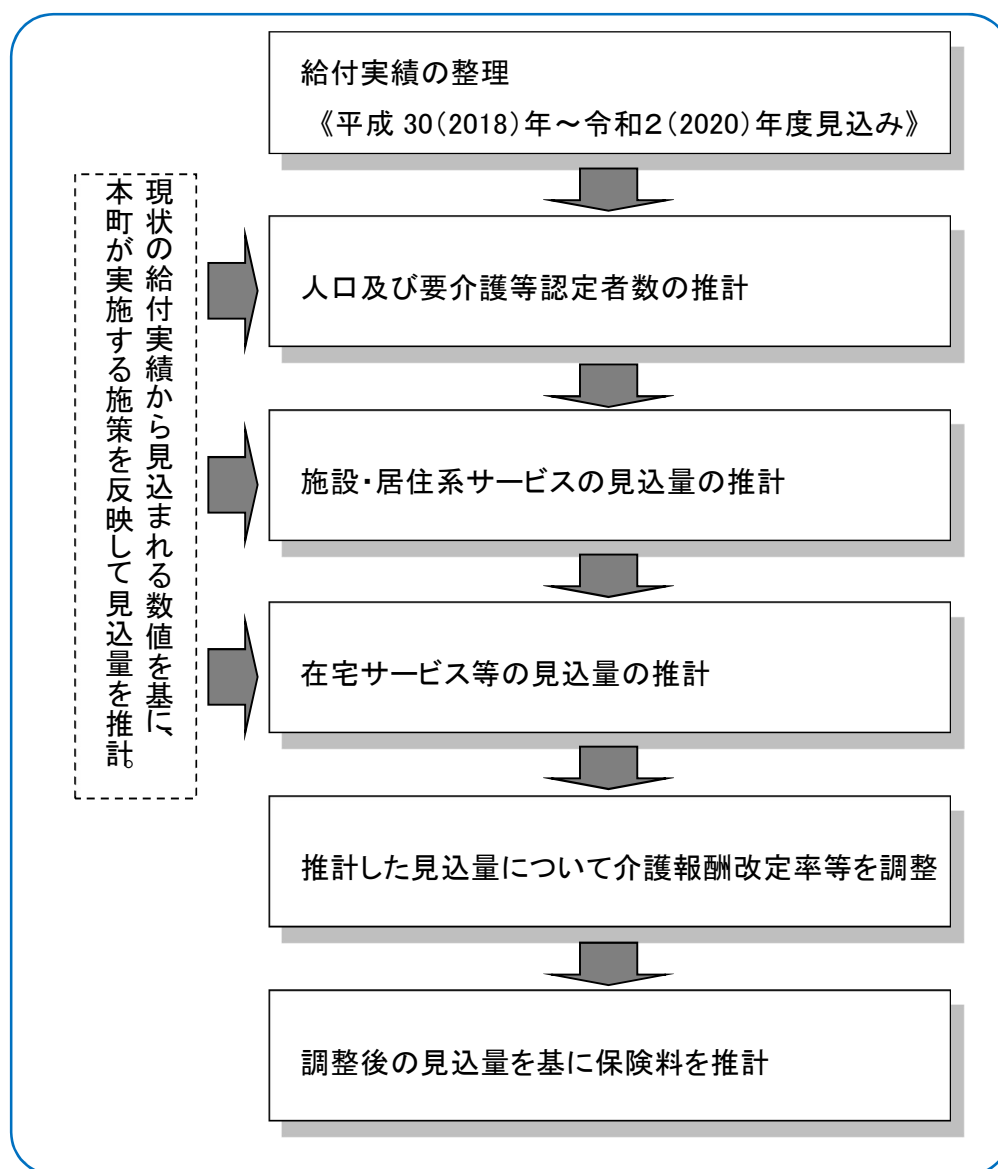
指標の内容	現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護に関するセミナー等の開催数(回)				

第5章 介護保険サービスの事業量と保険料の見込み

1. 介護サービス見込み量算定の手順

介護サービスの見込量の算定やそれに基づく保険料の推計にあたっては、国の地域包括ケア「見える化システム」を基に行います。その手順は以下のとおりです。

【算定の流れ】



2. 介護保険事業対象者等の推計

1) 介護保険被保険者数の推計

調整中

2) 要支援・要介護認定者数の推計

調整中

3. 介護サービスの事業量の推計

1) 利用者数・利用回数（日数）の見込み

（1）介護予防サービスの利用者数・利用回数（日数）の見込み

調整中

（2）介護サービスの利用者数・利用回数（日数）の見込み

調整中

2) サービス給付費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費の見込み

調整中

(2) 介護サービス給付費の見込み

調整中

(3) 総給付費及び標準給付費

調整中

4. 地域支援事業費の推計

調整中

5. 第1号被保険者の介護保険料

1) 介護保険の財源構成

調整中

2) 第1号被保険者の所得段階別の保険料設定

調整中

3) 第1号被保険者の保険料（基準額）の算定

調整中

第6章 計画の推進

1. 計画の推進体制

1) 庁内での推進

本計画は、本町での地域包括ケアシステムを深化・推進することで、「地域のふれあいで、高齢者がいきいきと笑顔で暮らす、キラリとひかるまち」の実現をめざす「地域包括ケア計画」として位置付けられており、保健・医療・介護はもとより、生涯学習や住まい・生活環境など様々な分野にまたがる総合的な支援方策を示す計画となっています。

そのため、庁内の企画・総務部局、障がい福祉部局等の民生担当部局、保健医療担当部局、住宅担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、教育担当部局、防災担当部局、交通担当部局等の関係部局と連携し、計画の推進にあたっては相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めます。

2) 多様な主体等との推進

地域包括ケアシステムの推進に向けては、関係団体、関係機関や事業者など地域の多様な主体との連携・協働により計画を推進します。連携・協働にあたっては、新型コロナウイルス感染症等の感染症や災害時に備えた連携体制を整備し計画を実施します。

さらに、広域的なサービス調整や効果的なサービス基盤の整備など、広域的な課題や共通する問題に適切に対応できるよう、引き続き、京都府や近隣市等との連携を図ります。

2. 計画の進行管理

本計画を実効あるものにするためには、住民のニーズや町内の保健・医療・介護などの地域包括ケアシステムを構成する各要素の現状・課題の変化を随時把握するとともに、それらの実態と取組の状況を把握・分析し、取組を継続的に改善していく地域マネジメントを推進していく必要があります。高齢者福祉計画推進委員会において、計画の進捗状況の点検、評価を毎年度継続して実施し、より効果的な取組の方法等を検討し、取組を改善していくことで、計画の適切な進行管理を進めます。

計画の進捗状況の把握及び評価を行うために以下の数値目標（指標）を設定します。また、評価にあたっては、数値目標（指標）や各施策の活動指標、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標の達成状況等を総合的に考慮します。

基本目標	指標内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1 健康づくり・効果的な介護予防の推進と社会参加の促進	要介護認定率（％）			
2 高齢者一人ひとりの状況・状態に応じた支援の充実	要介護状態の悪化・維持・改善率（％）			
3 地域で支え合い認め合う仕組みの構築・円滑な運営	「助け愛隊サークル」登録数（件）			
4 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化	地域包括支援センター人員数一人あたりの圏域内の第1号被保険者数（人）			