

第9期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 課題シート

基本施策 1-1 「健康寿命を延ばすための支援」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	今後 75 歳以上の後期高齢者の増加とともに、介護ニーズの増加、介護人材の不足が課題となるなか、健康づくりや介護予防による健康寿命の延伸と要介護状態に至る前段階の「フレイル（虚弱）」や「プレフレイル」の段階からの早期の支援が重要となっています。そのため、医療と連携し、生活習慣病対策・フレイル対策としての保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するとともに、地域のニーズに沿った健康づくりと介護予防の事業を展開し、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細かな支援を実施する必要があります。 (1) 生活習慣病の予防 (2) 健康保持と介護予防の推進 (3) 自立支援と重度化防止の推進				
取り組みの状況	(1) 生活習慣病の予防 ①生活習慣病予防対策 ・「へきなん健康づくり 21 プラン（第二次）」では、生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を重点項目に掲げているが、県と比較すると高い状況は変わらない。 ②かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師（薬局）の普及 ・健康課では、定期的な指標となるデータソースがないため、評価は難しい。 (2) 健康保持と介護予防の推進 ①高齢者入浴サービス事業 ・無料入浴券の配布枚数をどこまで拡充するか。 ④ふれあいいきいきサロン事業（社会福祉協議会） ・より多くの方に周知し、楽しい時間を過ごせるよう催し等を考える。 ⑤後期高齢者医療保健事業 ・「質問票」の実施方法及び「質問票」を踏まえた保健指導の方法を検討する必要がある。 ⑥なごやかアンケート調査 ・高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施の取組と調整する必要がある。 ⑦介護予防相談 ・相談者の増加がみられない。 ⑧すこやか健康教室等 ・コロナ禍で出前講座の依頼件数は、伸びなかった。 ⑨おたっしや大学 ・コロナ禍で入学者数・参加者数は、伸びなかった。 ⑩筋トレルーム 60 運営事業 ・コロナ禍、また運営方法の変更により、利用者数は伸びなかった。 ⑪遊友の会 ・コロナ禍で新規参加者の増加が図れなかった。 ⑫東部市民プラザでの介護予防教室 ・陶芸教室のコンセプトを周知して教室を実施 ・地域包括支援センターの介護予防活動との連携 (3) 自立支援と重度化防止の推進 ①介護予防・生活支援サービス事業 ・自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの実施 ②リハビリテーション専門職による自立支援 ・住宅改修後のモニタリングを導入し、自立に向けた生活支援の検討が必要 ・認知症の方の住宅改修の妥当性の検証を通じた支援者の質の向上が課題 ③多職種合同カンファレンスの実施 ・自立支援型ケアマネジメントの標準化をより進める必要がある。				
アンケート調査 結果	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="355 2000 1382 2045">調査結果項目</th><th data-bbox="1382 2000 1514 2045">問番号</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="355 2045 1382 2157">現在抱えている傷病について、「認知症(アルツハイマー病等)」「脳血管疾患(脳卒中)」「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」などの意見が上位に挙がっている。</td><td data-bbox="1382 2045 1514 2157">要介護認定者 問2</td></tr> </tbody> </table>	調査結果項目	問番号	現在抱えている傷病について、「認知症(アルツハイマー病等)」「脳血管疾患(脳卒中)」「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」などの意見が上位に挙がっている。	要介護認定者 問2
調査結果項目	問番号				
現在抱えている傷病について、「認知症(アルツハイマー病等)」「脳血管疾患(脳卒中)」「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」などの意見が上位に挙がっている。	要介護認定者 問2				

	生活状況の状態について、「自立しているが介助なしでは外出できない」が47.5%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」が22.1%、「一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」が16.9%。	要介護認定者 問3
	介護予防・生活支援サービスの利用状況について 8. まちかどいきいきサロンを利用している（したことがある）人が3.0%、知らない人が38.1%。	要介護認定者 問14
	13. 無料入浴サービスを利用している（したことがある）人が12.9%、知らない人が23.0%。	要介護認定者 問14
	17. ふれあいいきいきサロン（社協事業）を利用している（したことがある）人が1.5%、知らない人が48.5%。	要介護認定者 問14
	介護予防・生活支援サービスの利用希望について、「無料入浴サービス」が7.6%、「まちかどいきいきサロン」が5.0%、「ふれあいいきいきサロン」が4.8%。	要介護認定者 問14
	健康状態や病気のことを相談する身近な「かかりつけの医者、歯科医、薬剤師」がいるかについて、「かかりつけの医者」がいる人が90.2%、「かかりつけの歯科医」がいる人が51.0%、「かかりつけの薬剤師」がいる人が50.8%。	要介護認定者 問18
	生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「介護予防・運動教室・体操教室」を現在実施している事業所が3.0%、今後取り組みたいと考えている事業所が14.9%。	介護保険サ ービス事業 者 問10

国の方針及び 社会動向	【健康日本 21（第三次） 基本的な方向】 ・個人の行動と健康状態の改善 ・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 【第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 ・新型コロナウイルスの流行により低下した通いの場への参加率を向上させる旨を記載。 ・総合事業において、リハビリテーションの理念等を踏まえ、より質の高い取組が推進されるよう、関係団体・関係機関等を含めた協議の場において、医療や介護の専門職の関与等に関する検討を行うことについて記載。
----------------	---

次期計画に向けた課題	【現状】 (1) 生活習慣病の予防 ○現在抱えている傷病について、「認知症(アルツハイマー病等)」「脳血管疾患(脳卒中)」「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」などの意見が上位に挙がっています。 ○健康状態や病気のことを相談する身近な「かかりつけの医者、歯科医、薬剤師」がいるかについて、「かかりつけの医者」がいる人が90.2%、「かかりつけの歯科医」がいる人が51.0%、「かかりつけの薬剤師」がいる人が50.8%となっています。 (2) 健康保持と介護予防の推進 ○介護予防・生活支援サービスの利用状況について、「無料入浴サービス」を利用している(したことがある)人が12.9%、「まちかどいきいきサロン」を利用している(したことがある)人が3.0%、「ふれあいいきいきサロン」を利用している(したことがある)人が1.5%と低くっており、今後の利用希望について、「無料入浴サービス」が7.6%、「まちかどいきいきサロン」が5.0%、「ふれあいいきいきサロン」が4.8%となっています。 ○介護保険サービス事業者によると、生活支援・介護予防サービス(介護保険サービス以外)の実施意向について、「介護予防・運動教室・体操教室」を現在実施している事業所が3.0%、今後取り組みたいと考えている事業所が14.9%となっています。 ○コロナ禍で健康づくりや介護予防の場の参加者数や利用者数が伸びなかったため、今後も事業の周知と利用促進を図る必要があります。また、ふれあいいきいきサロン事業において、利用者が楽しい時間を過ごせるよう新しい催し等を検討する必要があります。 (3) 自立支援と重度化防止の推進 ○生活状況の状態について、「自立しているが介助なしでは外出できない」が47.5%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」が22.1%、「一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」が16.9%となっています。 ○自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントをすすめ、エンドレスのサービス利用にならないよう様々な社会資源を活用した支援を検討していきます。 ○住宅改修後のモニタリングを導入し、自立に向けた生活支援の検討が必要となります。 【課題】 (1) 生活習慣病の予防 ○高齢者の多くは、現在治療中、または後遺症のある病気を何らか抱えています。がんや循環器疾患などの生活習慣病は壮年期死亡や要介護状態へとつながる可能性があることから、健康診査等を行い健康づくりの意識・意欲の向上を行い、健康づくりを支援する必要があります。 ○高齢期における健康は、日々の食生活や運動、休養等の生活習慣に大きく影響されるため、個々人に応じた適正な生活習慣を若い時期から身につけることが必要です。 (2) 健康保持と介護予防の推進 ○長い高齢期を健康で過ごすことは、高齢者の生活の質の向上に不可欠であり、そのためには、若年期から健康への意識を高め、自分にあった健康づくりを行うことや、介護予防に取り組める環境整備が必要です。 (3) 自立支援と重度化防止の推進 ○病気の早期発見と重症化予防に加えて、重篤な感染症や生活習慣病、要介護状態にならないように、自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防、要介護状態の軽減・悪化の防止を支援することが必要です。
-------------------	---

基本施策１－２「高齢者の活躍の場の創出」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	高齢者の定義は 65 歳以上という区切りはあるものの、近年のデータでは特に 65～74 歳では心身の健康が保たれており、活発な社会活動が可能な人が大多数を占めています。 地域共生社会の考え方に照らせば、身近な地域において、住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて支え合うことが求められており、高齢者が地域や社会を支える担い手の一員となることに大きな期待がかかっていると言えます。そのため、就労や社会参加の場等の機会を創出し、高齢者が地域で活躍できる環境づくりに取り組めます。 (1) 就労の場の確保 (2) 社会参加の支援				
取り組みの状況	(1) 就労の場の確保 ①シルバー人材センター 補助事業 ・会員の退会の抑制 (2) 社会参加の支援 ①高齢者教室 ・健康や交通安全に関する内容は毎年開催しており、内容がマンネリ化している。見学や体験型の教室では、参加者の体力差が大きく、一部の参加者の安全確保に不安を感じる面がある。評価面では、教室で培った知識や技術を高齢者が地域に役立て社会貢献に役立てることを目標としているが、その評価が難しい。 ②老人クラブ社会参加事業 ・参加していない活動がある老人クラブに参加を促していくこと ③老人クラブ活動費助成事業 ・若年層の加入推進が課題 ⑤老人憩の家運営事業 ・現在よりも有効に利用してもらうため憩の家での行事を行ってもらうように促していくこと。				
アンケート調査 結果	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="355 1095 1382 1137">調査結果項目</th><th data-bbox="1382 1095 1514 1137">問番号</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="355 1137 1382 1247">生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「就労機会の創出・就労支援」を現在実施している事業所が 4.5%、今後取り組みたいと考えている事業所が 7.5%。</td><td data-bbox="1382 1137 1514 1247">介護保険サービス事業者 問 10</td></tr> </tbody> </table>	調査結果項目	問番号	生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「就労機会の創出・就労支援」を現在実施している事業所が 4.5%、今後取り組みたいと考えている事業所が 7.5%。	介護保険サービス事業者 問 10
調査結果項目	問番号				
生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「就労機会の創出・就労支援」を現在実施している事業所が 4.5%、今後取り組みたいと考えている事業所が 7.5%。	介護保険サービス事業者 問 10				
国の方針及び 社会動向	【第 9 期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 ・高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進する重要な取組として、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等について追記。				

次期計画に向けた 課題	【現状】 (1) 就労の場の確保 ○高齢者の就労と家事援助や介護予防の支援、見守りといった生活支援の担い手としての活動を支援しつつ、会員の退会を抑制していく必要があります。 ○介護保険サービス事業者によると、生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「就労機会の創出・就労支援」を現在実施している事業所が 4.5%、今後取り組みたいと考えている事業所が 7.5%となっています。 (2) 社会参加の支援 ○高齢者の生きがいを高めていくため、クラブ活動の多様化と新規会員や若年層の確保を継続して支援する必要があります。 ○高齢者教室の開催内容がマンネリ化しているため、高齢者の経験や知識が社会貢献に繋がるような内容も検討する必要があります。 【課題】 (1) 就労の場の確保 ○高齢者が培ってきた経験や能力を活かしていくため、今後も、シルバー人材センターの機能充実や高齢者の継続雇用や就労促進の支援などが引き続き求められます。 (2) 社会参加の支援 ○高齢者の人口は年々増加していく中、地域で活躍する元気な高齢者も多くみられます。そこで、高齢者をサービスの受け手として捉えるのではなく、地域社会を支える一員として捉え地域活動の担い手として、高齢者の力を活かしていくことが必要です。
------------------------	--

基本施策２－１「地域における高齢者福祉の意識醸成」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	高齢者のサービスニーズの増加や多様化により、公的な支援のみでは高齢者のニーズをすべて充足することが困難となってきました。このような状況の中、「支える側」「支えられる側」の関係を越えて支えあう地域づくりが課題であり、高齢者を思いやる意識の醸成や高齢者支援への参画促進が重要となっています。 そのため、敬老会助成等の取組や地域活動団体への活動支援、ボランティア育成等を進め、高齢者福祉に地域一体で取り組むことができる体制の確立を図ります。 (１) 高齢者を思いやる地域づくりの支援 (２) 市民参加による地域福祉の推進 (３) 地域における支援活動の活発化
---------------------------	---

取り組みの状況	(１) 高齢者を思いやる地域づくりの支援 ①敬老会助成事業 ・高齢者人口の増加に伴い、事業費の増加傾向が続いている。 ②敬老金支給事業 ・高齢者人口の増加に伴い、事業費の増加傾向が続いている。 (２) 市民参加による地域福祉の推進 ①福祉意識の高揚 ・意識の高揚が図れているかどうかを数値的に把握する手段がない。 ②高齢者と児童との交流の創出 ・外国籍の世帯が増えてきているため、交流の仕方を見直す必要性について検討。 ③地域福祉計画の推進 ・新たな参加者が増えるような取り組みを継続的に行う必要がある。 (３) 地域における支援活動の活発化 ①碧南ふれあい相談支援事業所による相談支援（社会福祉協議会） ・障害児者の総合相談窓口として碧南ふれあい相談支援事業所が対応しているが、個別ケースを通じた同居の高齢者に関する課題に関して、どこまで踏み込むべきか、調整が難しい場合もある。 ②社会福祉協議会との連携 ・各関係機関との連携強化。 ③ボランティアの育成 ・市民活動センター自体の認知度が高いとは言えず、PRがまだ不足している。 ④介護予防サポーターの育成 ・毎年、登録される方と退会される方とあり、結果登録者数に大きな伸びがみられない。 ⑤傾聴ボランティアの育成 ・毎年、登録される方と退会される方とあり、結果登録者数に大きな伸びがみられない。 ⑥高齢者見守りネットワーク推進事業 ・事業の周知を行い、締結事業者をいかに増やしていくかが課題。 ⑦ひとり暮らし高齢者等実態調査事業 ・今後、対象者が徐々に増えていくと思われ、民生員の負担にも配慮が必要になってくる可能性がある。
----------------	--

	調査結果項目	問番号
アンケート調査 結果	生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「交流支援・居場所づくり」を現在実施している事業所が 6.0%、今後取り組みたいと考えている事業所が 11.9%、「住民ボランティア育成・研修」を現在実施している事業所が 3.0%、今後取り組みたいと考えている事業所が 7.5%。	介護保険サービス事業者 問 10

国の方針及び 社会動向	【第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 ・多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要である旨追記。 ・地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的な支援の重要性について追記。
------------------------	--

次期計画に向けた課題	【現状】 (1) 高齢者を思いやる地域づくりの支援 ○高齢者人口の増加に伴い、事業費の増加傾向が続いており、対象年齢等の検討を加えながら、事業を継続して実施していきます。 (2) 市民参加による地域福祉の推進 ○新型コロナで中止した行事をコロナ感染拡大前の状態に戻していき、児童たちと共同での体験を通じて世代間交流を図っていきます。また、外国籍の世帯が増えてきているため、交流の仕方を見直しについて検討していく必要があります。 ○介護保険サービス事業者によると、生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「交流支援・居場所づくり」を現在実施している事業所が 6.0%、今後取り組みたいと考えている事業所が 11.9%となっています。 (3) 地域における支援活動の活発化 ○碧南市市民活動センターで市民活動、ボランティアへの支援を継続し、今後も事業の周知をしていき参加者を増やしていく必要があります。 ○ひとり暮らし高齢者等実態調査事業において、今後、対象者が徐々に増えていくと思われ、民生委員の負担にも配慮が必要になってくる可能性があります。 ○介護保険サービス事業者によると、生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向について、「住民ボランティア育成・研修」を現在実施している事業所が 3.0%、今後取り組みたいと考えている事業所が 7.5%となっています。 【課題】 (1) 高齢者を思いやる地域づくりの支援 ○支援が必要な高齢者の急増が予測されるなか、地域のボランティア活動や近隣住民による見守り・支え合い、生活支援サービスの提供など、高齢者を地域で支える体制を確立することが必要です。 (2) 市民参加による地域福祉の推進 ○今後も、すべての地域住民が多様性を互いに認め合い、年齢や障害の有無、程度にかかわらず、主体的に地域と関わり、それぞれの状況に応じて地域社会の主役として活躍できるように、地域住民が主体となって「互いに支え合う」という観点に立った取組が重要になります。 ○住民一人一人が地域に対して、気配り・目配り・思いやりの心を持ち、日常から助け合い、支え合うことが基本となります。そのことが、非常時においても地域が一丸となった対応へとつながります。地域福祉の原点は、地域に住む住民相互の理解と協力であり、その必要性の意識を持ち合い、地域内での共助をより強固なものとしてつくり上げていくことが重要です。住民相互のつながりを強化し、住民一人一人の参加のもとに、地域福祉の推進を基調とした福祉のまちづくりに向けて一層の力を結集していく必要があります。 (3) 地域における支援活動の活発化 ○高齢者が住みなれた家庭や地域で安心して、いきいき暮らせる社会を実現するため、保健・医療・福祉の公的なサービス提供のみならず、ボランティア活動や近隣住民による見守り・支えあいなど、さまざまな地域の資源をつなぐ人的ネットワークを構築し、高齢者を地域全体で支える体制を積極的に推進する必要があります。
-------------------	---

基本施策２－２「高齢者とその家族を支える環境整備」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	在宅で高齢者を支えるためには、家族の協力が必要不可欠です。在宅介護を継続するためにも、在宅介護者の負担を軽減し、支援する環境を整備していきます。 地域包括ケアシステムの要である地域包括支援センターを周知し、適切なサービス、関係機関等につなげる相談体制の充実を図ります。 また、認知症高齢者への対応は本市でも課題であるため、認知症予防の取り組みや認知症高齢者と家族に対する支援の充実を図り、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指していきます。 地域共生社会の実現に向けて高齢者、障害者、子どもなどを含めて様々な困難を抱える場合であっても適切な支援を受けることができるよう包括的な支援体制の構築が求められています。 (１) 地域包括支援センターの機能強化 (２) 在宅医療・介護の連携推進 (３) 家族介護者への支援 (４) 認知症施策の推進 (５) 高齢者の権利擁護と虐待防止
取り組みの状況	(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設置 ・地域包括支援センターには保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置する必要があるが、市が運営方針で示す人員配置ができていない状態で事業を運営している。担当地区に支援に差が出るため運営方法の検討が必要。 ②総合相談支援業務 ・継続して相談支援に取り組む ③地域ケア会議の活性化 ・地域包括支援センターの個別地域ケア会議開催回数は目標（年間３６事例）を達成できていない。 ④地域包括支援センターの適切な運営及び評価 ○地域包括支援センター側の課題 ・組織運営体制→３職種の必要数の配置ができていない ・個人情報の管理→管理方法 ・個別業務→包括的継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 ○市の課題 ・組織運営体制→職種の必要数の配置、利用者の満足度向上（苦情対応、プライバシー確保） ・個別業務→権利擁護（警察と消費生活センターとの連携）、包括的継続的ケアマネジメント支援業務（実践力向上）、地域ケア会議（開催計画の周知、検討事例のモニタリング、検討内容の公表、政策提言）、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援（セルフマネジメント） ⑤多職種連携による地域包括支援ネットワークの推進 ・多職種合同研修会参加者職種の固定化 ⑥生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置 ・生活支援体制整備事業では「多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供」のために生活支援コーディネーターを配置することとしているが、なかなか、資源開発、ニーズと取組のマッチングの機能が難しい状況であると感じる。 ・第２層協議体を地域福祉推進会議としており、そこから生まれた取り組みをどう高齢者の生活支援に結びつけるかが大きな課題。 ・地域を変えるために、住民の賛同を得るためには時間ときっかけが必要と感じる。 (２) 在宅医療・介護の連携推進 ①多職種が連携する体制づくり ・ＡＣＰの普及、・災害時の連携 ④在宅療養体制の整備 ・碧南市の医療提供状況（急性期医療はどこが担っているか）は自立度（市内病院が看る割合）は７７％。市内４つの病院と医療介護関係者の連携を継続させる必要がある。

	(3) 家族介護者への支援 ①家族介護教室開催事業 ・家族介護者支援のひとつの事業として関心のあるテーマを選択しながら教室を継続して開催する必要がある。 ②介護用品支給事業 ・広報、チラシ、対象者への案内をしていても、まだ申請漏れがある。 ③在宅介護に関する情報提供 ・在宅介護実態調査結果を踏まえて取り組みを検討する (4) 認知症施策の推進 ①認知症高齢者等見守りネットワーク事業（安心ッス！！へきなん支え愛ネット） ・安心ッスへきなん支え愛ネット事前登録者の情報の更新検討 ②認知症高齢者等個人賠償責任保険事業 ・安心ッスへきなん支え愛ネット事前登録者の内、9割は保険に加入している。現在まで事故もない。 ③認知症への理解促進（認知症サポーター養成講座等） ・講座受講者のオレンジサポーターの登録、チームオレンジへの参加 ④家族のつどいの開催 ・参加者数の増加 ・つむむオレンジとの連携 ⑤GPSを利用した位置情報システム用携帯端末の貸出 ・事業の周知をしていくことが必要。 ⑥認知症カフェの支援 ・再開への支援 ・カフェの周知 ⑦認知症地域支援推進員の配置 ・チームオレンジとの連携 ⑨認知症初期集中支援チームの活用 ・チームの役割である診断へのアクセスの確保、診断後も支援をすることにより、本人の視点に立った総合ケアを実現するための基盤をつくり、適切な機関に引継ぎを行うことができたと評価できる。 ・支援結果として、すべての方が診断および介護福祉サービス等につながる事ができた。 ・新たに診断を受けられた方は、受けられたことで、認知症の特徴等を理解した支援等につなげることができたと評価している。 ・認知症スクリーニングシステム（これって認知症？）の運用 (5) 高齢者の権利擁護と虐待防止 ①日常生活自立支援事業（社会福祉協議会） ・利用者数が増加しており、それに対応する人員体制を整えるためには、愛知県社会福祉協議会からの委託費だけでは不十分である。 ②成年後見支援事業（社会福祉協議会） ・成年後見制度については、まだまだ周知が不十分であり、引き続き市民に対して周知活動を行っていく必要がある。 ③成年後見制度利用支援事業（市長申立て） ・成年後見制度という言葉を知らない人が多いため、この制度をどのように周知していくかが課題。 ④高齢者虐待に関する相談窓口 ・高齢者の権利擁護に対する支援者の視点を強化 ・虐待につながる事案を検知した場合の対応に支援者ごとの差がある。 ⑤養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関する実態の把握 ・施設虐待が7期では1件、8期ではすでに4件。増えるのか？
--	--

	調査結果項目	問番号
アンケート調査 結果	認知症の方に対する支援として、どのようなことが必要だと思うかについて、「認知症専用の介護サービスの充実」「認知症を早期発見するための診断の実施」「認知症に関する相談窓口の設置」などの意見が上位に挙がっている。	要介護認定者 問 15
	現在、定期的・継続的に医療を受けている人が 77.8%。	要介護認定者 問 17

現在、訪問診療・往診、訪問看護、訪問リハビリ、在宅酸素や在宅人工透析などの在宅医療を受けている人が 44.2%。	要介護認定者 問 17-1
在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいと思う人が 71.5%、思わない人が 20.5%。	要介護認定者 問 19
在宅医療を利用したいと思わない理由について、「家族に負担（肉体的・精神的）がかかるから」が 80.2%と最も高く、次いで「自宅では、緊急時の対応ができないから」が 46.9%、「経済的な理由から」が 24.7%。	要介護認定者 問 19-1
主な介護者の年齢について、「75 歳以上」が 34.9%と最も高く、次いで「50～59 歳」が 18.2%、「65～69 歳」が 13.7%。	要介護認定者 問 29
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」の割合が 35.2%と最も高くなっている。	要介護認定者 問 33
介護についての不安なことや悩みは誰に（どこに）相談するかについて、地域包括支援センターが 0.3%と最も低い。	要介護認定者 問 34
主な介護者の方の現在の勤務形態について、働いている人が 36.3%（「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」を足した割合）	要介護認定者 問 36
主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについて、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 37.7%と最も高く、次いで「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」が 20.8%。	要介護認定者 問 36-1
主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについて、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」などの意見が上位に挙がっている。	要介護認定者 問 36-2
介護している方に、認知症の症状（記憶が抜け落ちてしまう、日時や場所がわからない、今までできたことができなくなる等）がみられる人が 56.4%。	要介護認定者 問 37
どの状態かについて、「何らかの認知症の症状はあるものの、日常生活は自立している」が 41.6%と最も高く、次いで「日常生活は誰かが見てくれていれば自立できている」が 22.8%、「日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている」が 20.3%。	要介護認定者 問 37-1
地域包括支援センターとの連携を図るためには、特に何が必要だと思うかについて、「相談体制の充実」が 38.8%と最も高く、次いで「社会資源（地域資源）等の情報発信・共有」、「お互いの顔の見える関係づくりの推進（事業者交流会など）」が 24.5%。	ケアマネジャー 問 9
医療関係者とはどのような時に連携をとっているかについて ①新規ケアプラン担当・作成時に連携をとっている人が 67.3%（「必ず」「ほとんどとっている」「大体とっている」を足した割合※以下同じ）、とっていない人が 30.6%（「あまりとっていない」「ほとんどとっていない」を足した割合※以下同じ）	ケアマネジャー 問 10
②担当者会議開催時に連携をとっている人が 51.0%、とっていない人が 46.9%。	ケアマネジャー 問 10
③状態が変わったとき・必要に応じて連携をとっている人が 83.7%、とっていない人が 12.2%。	ケアマネジャー 問 10
④サービス内容（計画の内容）を変更するとき（福祉用具の追加等）に連携をとっている人が 57.2%、とっていない人が 40.8%。	ケアマネジャー 問 10
⑤区分変更申請をするときに連携をとっている人が 63.3%、とっていない人が 34.7%。	ケアマネジャー 問 10
⑥定期的な連絡をとっている人が 38.7%、とっていない人が 59.2%。	ケアマネジャー 問 10
連携できていないと考える理由について、「お互いに多忙で連絡が取れない」が 39.4%と最も高く、次いで「交流の場がない」が 33.3%、「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」が 21.2%。	ケアマネジャー 問 10-1
虐待に対して防止策や対応策として取り組んでいることについて、「チェックリストやマニュアルを作成している」「施設内外の研修に参加させている」「介護理念や組織全体の方針を明らかにしている」などの意見が上位に挙がっている。	介護保険サービス事業者 問 18

国の方針及び社会動向	【第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 ・地域包括支援センターの体制整備と併せて、総合相談支援機能の活用により、認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組むことが重要である旨を記載。 ・認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組、ヤングケアラーも含めた関係機関とセンターの連携を図ることの重要性について追記。 ・かかりつけ医機能の確保に関する検討状況を踏まえた医療・介護連携の強化について追記。 ・医療・介護の連携の強化、医療・介護情報基盤の整備により地域包括ケアシステムの一層の推進を図ることを追記。 ・医療・介護の連携に関して必要な情報の収集、整理及び活用について追記。
次期計画に向けた課題	【現状】 （１）地域包括支援センターの機能強化 ○地域包括支援センターでは、市が運営方針で示す人員配置ができていない状態で事業を運営しているところがあり、担当地区で支援に差が出るため運営方法の見直しが必要です。 ○介護についての不安なことや悩みは誰に（どこに）相談するかについて、地域包括支援センターが0.3%と最も低くなっています。 ○ケアマネジャー調査によると、地域包括支援センターとの連携を図るためには、特に何が必要だと思うかについて、「相談体制の充実」が38.8%と最も高く、次いで「社会資源（地域資源）等の情報発信・共有」、「お互いの顔の見える関係づくりの推進（事業者交流会など）」が24.5%となっています。 （２）在宅医療・介護の連携推進 ○在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいと思う人が71.5%、思わない人が20.5%となっており、在宅医療を利用したいと思わない理由について、「家族に負担（肉体的・精神的）がかかるから」が80.2%と最も高く、次いで「自宅では、緊急時の対応ができないから」が46.9%、「経済的な理由から」が24.7%となっています。 ○ケアマネジャー調査によると、医療関係者とはどのような時に連携をとっているかについて、定期的な連絡をとっている人が38.7%と最も高く、状態が変わったとき・必要に応じて連携をとっている人が83.7%と最も高くなっており、その時の状況に合わせて連携をとっている人が多くみられます。一方、連携できていないと考える理由について、「お互いに多忙で連絡が取れない」が39.4%と最も高く、次いで「交流の場がない」が33.3%、「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」が21.2%となっています。 （３）家族介護者への支援 ○主な介護者の年齢について、「75歳以上」が34.9%と最も高く、次いで「50～59歳」が18.2%、「65～69歳」が13.7%となっており、老老介護の傾向が強くなります。 ○主な介護者の方の現在の勤務形態について、働いている人が3割半ばとなっており、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについて、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短期間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が37.7%と最も高く、次いで「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」が20.8%となっています。 ○勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについて、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」などの意見が上位に挙がっています。 （４）認知症施策の推進 ○認知症の方に対する支援として、どのようなことが必要だと思うかについて、「認知症専用の介護サービスの充実」「認知症を早期発見するための診断の実施」「認知症に関する相談窓口の設置」などの意見が上位に挙がっています。 ○現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」の割合が35.2%と最も高くなっています。 ○介護している方に、認知症の症状（記憶が抜け落ちてしまう、日時や場所がわからない、今までできたことができなくなる等）がみられる人が56.4%おり、どのような状態かについて、「何らかの認知症の症状はあるものの、日常生活は自立している」が41.6%と最も高く、次いで「日常生活は誰かが見てくれていれば自立できている」が22.8%、「日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている」が20.3%となっています。 （５）高齢者の権利擁護と虐待防止 ○介護保険サービス事業者によると、虐待に対して防止策や対応策として取り組んでいることについて、「チェックリストやマニュアルを作成している」「施設内外の研修に参加させている」「介護理念や組織全体の方針を明らかにしている」などの意見が上位に挙がっています。 ○成年後見制度については、まだまだ周知が不十分であり、市民向けの講演会や相談員向けの勉強会、出張相談会等の周知啓発活動を行っていく必要があります。

【課題】

(1) 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括支援センターは、専門職が協働して、地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向けて継続的に支援していく中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要です。

(2) 在宅医療・介護の連携推進

- 在宅医療・介護連携を推進するためには、相談窓口の設置・専任の在宅医療・介護連携支援コーディネーターの配置、医療・介護関係者の連携調整、情報提供等の支援などの取組みを一体的に行政が中心となって、医師会等と協働しながら、地域課題を共有することにより、地域の実情に応じた切れ目のない連携体制の構築に向けて取り組んでいくことが重要です。

(3) 家族介護者への支援

- 介護に携わる介護者家族への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっています。在宅介護を推進する上で、家族の負担を軽減するための支援の充実が求められます。
- 家族介護者に対して、市や医療機関など関係機関が連携して支援していくとともに、自主的な活動や情報共有などを目的としたコミュニケーションの場づくりを検討していく必要があります。

(4) 認知症施策の推進

- 高齢化の進行により、認知症高齢者も今後さらに増えることが予想される中、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、認知症予防を中心とした介護予防事業や公的サービス以外にも、地域住民や地域の支援組織、関係者などと協力した支援体制が必要です。それを実現するために、認知症ケアパスの周知・活用が求められます。
- 認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症との「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要です。認知症にやさしいまちづくりの推進に向け、市民の認知症に対する正しい知識と理解をさらに深めることが必要です。

(5) 高齢者の権利擁護と虐待防止

- 高齢者が住み慣れた地域で人としての尊厳を持つ続け、安心して暮らしていけるように、虐待や暴力に関する問題を認識し解決していける地域社会づくりが必要となります。すべての市民が、高齢者や社会福祉の問題を自分の問題として捉え、問題意識を高めていけるような人権意識の普及・啓発が望まれています。
- 高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の介護負担軽減、家庭内の課題の解消のための介護保険サービスの導入や見守り支援、他の相談窓口との連携など養護者への適切な支援を行うことが重要です。高齢者虐待をより身近な地域の問題ととらえ、保健センターと地域包括支援センターが中心となり、その予防から解決まで継続した支援や取組みを行うことが必要となっています。

基本施策３－１「安心して自宅で暮らせる環境整備」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	高齢者が安心して暮らせるまちにするためには、各種福祉サービスと住まいの確保や地域環境の整備を併せて充実することが求められます。高齢者に配慮した多様な生活支援サービスと住まいを提供していくとともに、防災・防犯・交通環境に関する取り組みを行います。 (１) 自立した生活の支援 (２) 高齢者に配慮した住まいの充実 (３) 高齢者にやさしい環境の整備 (４) 防災・防犯・防疫体制等の整備
取り組みの状況	(１) 自立した生活の支援 ①高齢者軽度生活援助事業 ・事業の周知が必要 ②高齢者等理容サービス事業 ・申請もれがないように、ねたきり手当等と合わせて対象者へ個別の案内をしている。 ③寝具の洗濯、乾燥および貸与事業 ・対象者へ個別に案内しているが、事業の認知度が低い。 ⑤在宅ねたきり高齢者等福祉手当支給事業 ・申請漏れの無いように、周知を引き続き行っていく。 ⑧車いす貸出事業（社会福祉協議会） ・当日の問い合わせにも対応できるように十分に備えて事業を継続する。 ⑨車いす専用車の貸出事業（社会福祉協議会） ・今後も安心・安全の車両状態保持に努めていく ⑫乳酸菌飲料の宅配サービス事業（社会福祉協議会） ・独居高齢者に定期訪問をしている民生委員をキーマンとして、連携の強化と申請しやすい手続きや相談体制を整える。 ⑭救急医療情報キット配布事業 ・救急時や緊急時の日ごろからの備えとして重要な事業となっている。 (２) 高齢者に配慮した住まいの充実 ①シルバーハウジング等整備事業 ・シルバーハウジングについては宮下住宅で３０戸整備した。設置している住戸は、緊急時に室内から非常呼出ボタンを押すとインターホンから警報ブザーが鳴り、外部から玄関扉の鍵とチェーンを外すことができる仕組みとなっている。 ・シルバーハウジングとして整備すると入居条件として高齢者のみが対象となってしまうため、広く入居者を募集することが制限されてしまう。長期にわたり入居している住民が高齢化した場合の対策としての取り組みとした方が良い。 ②住宅改善費補助事業 ・在宅生活支援のため、今後も事業の周知と利用促進を図る。 ③養護老人ホーム等保護措置事業 ・相談を受けた場合、的確な対応ができる体制を維持しておく事が重要。 ④生活支援ハウスの運営事業 ・サービス利用に適した高齢者に事業周知していく。

取り組みの状況	(3) 高齢者にやさしい環境の整備 ①人にやさしいまちづくり事業 ・ひとにやさしい街づくり条例は整備基準のため、新たな施設については、適合するよう整備を行います。既存施設を改善する場合、施設運営を行いながら実施する場合が多いため、施設全体を改善整備し適合できる事例はなく、玄関段差の改善（スロープなど）やトイレの洋式化、補助手摺の設置など個別改善が主体となっている。 ②バリアフリー化推進事業 ・各施設の大規模改修時にしか施工できない箇所が多い。 ③ユニバーサルデザイン推進事業 ・ユニバーサルデザインは施設のみではなく、道路、交通、移動手段を含めた周辺環境整備を示すため、新たな施設においては計画推進はしやすいが、既存施設の場合においてはなかなか計画・実施できず、また評価も難しい。 ④交通安全対策事業 ・公民館での交通安全教室は地区により全く実施されていないところがあり、地域差が生じている。また、毎年開催されていても内容も毎年同じである等、マンネリ化しており、高齢者自身が当事者であるという認識が低い。 ⑤高齢者に配慮した道路環境の整備 ・歩道の整備は、用地確保が容易でなく、また、多額の事業費を要する。地権者の理解と予算の確保が必要。 ⑥市内巡回バス運営事業 ・運行事業者の運転手の人手確保や高齢化があげられる。 ・今後も利用実態に合った運行形態にし、利用促進につなげる。
	(4) 防災・防犯・防疫体制等の整備 ①避難行動要支援者名簿作成事業 ・個別の避難経路等の作成が必要。 ②防災知識の普及、防災体制の整備 ・講座内容の更新を図りながら、市民の防災意識向上のため、継続して啓発を実施していくことが必要。 ③ひとり暮らし高齢者等日常生活用具給付事業 ・事業の周知をしていくことが必要。 ④家具等転倒防止事業 ・事業の周知をしていくことが必要。 ⑤消費生活、悪徳商法等の啓発事業 ・消費生活センターの認知度の向上および、自己防衛のための啓発チラシの配布を積極期に行い、トラブル回避に努める。

アンケート調査結果	調査結果項目	問番号
	現在、生活している場所について、「サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）」が 3.3%、「特別養護老人ホーム」が 2.0%。	要介護認定者 問 7
	生活状況の状態について、「自立しているが介助なしでは外出できない」が 47.5%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」が 22.1%、「一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」が 16.9%。	要介護認定者 問 3
	今後利用したい介護保険サービスについて、「住宅改修費の支給」が 44.9%と高い。	要介護認定者 問 10
	今後の生活に必要なと感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 22.2%、「配食」が 16.7%、「外出同行（通院、買い物など）」が 15.9%。	要介護認定者 問 13
	介護予防・生活支援サービスの利用状況について、「知らない」が軽度生活援助（ウェルヘルプサービス）で 63.6%、救急医療情報キットで 58.3%、乳酸菌飲料の宅配サービス（社協事業）で 55.1%と高い。 また、「知っているが利用したことはない」が配食サービスで 40.7%、外出支援サービスで 37.9%、訪問理容サービスで 35.6%と高い。	要介護認定者 問 14
	日常生活用具給付、家具等転倒防止の利用状況について、どちらも「知らない」の割合が最も高く、次いで「知っているが利用したことはない」の割合が高い。	要介護認定者 問 14
	今後利用したいサービスについて、「介護用品（おむつ等）支給」が 30.4%と最も高く、次いで「訪問理容サービス」が 21.7%、「外出支援サービス」が 15.8%と高い。	要介護認定者 問 14

	今後受けたい介護について、「老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、病院などに入所（入院）したい」が10.4%。	要介護認定者 問 16
	災害発生時に自力で避難できるかについて、「できない」が75.0%と最も高い。	要介護認定者 問 24
	避難を支援してくれる人の有無について、「いる」が59.8%、「いない」が14.9%。	要介護認定者 問 25

国の方針及び 社会動向	【第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 ・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
----------------	--

次期計画に向けた 課題	【現状】 （１）自立した生活の支援 ○生活状況の状態について、「自立しているが介助なしでは外出できない」が47.5%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」が22.1%、「一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」が16.9%となっています。 ○今後の生活に必要なと感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が22.2%、「配食」が16.7%、「外出同行（通院、買い物など）」が15.9%となっています。 ○介護予防・生活支援サービスの利用状況について、「知らない」が軽度生活援助（ウェルヘルプサービス）で6割を超え、救急医療情報キットで6割近く、乳酸菌飲料の宅配サービス（社協事業）で5割半ばと高くなっています。 また、「知っているが利用したことはない」が配食サービスで約4割、外出支援サービスで4割近く、訪問理容サービスで3割半ばとなっています。 ○今後利用したいサービスについて、「介護用品（おむつ等）支給」が30.4%と最も高く、次いで「訪問理容サービス」が21.7%、「外出支援サービス」が15.8%となっています。 （２）高齢者に配慮した住まいの充実 ○現在、生活している場所について、「自宅」が82.2%なのに対し、「サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）」が3.3%、「特別養護老人ホーム」が2.0%と低くなっています。 ○今後利用したい介護保険サービスについて、「住宅改修費の支給」が44.9%と高くなっています。 ○今後受けたい介護について、「老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、病院などに入所（入院）したい」が1割となっています。 （３）高齢者にやさしい環境の整備 ○今後の生活に必要なと感じる支援・サービスについて、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が22.2%と高くなっています。 （４）防災・防犯・防疫体制等の整備 ○日常生活用具給付、家具等転倒防止の利用状況について、どちらも「知らない」の割合が最も高く、次いで「知っているが利用したことはない」の割合が高くなっています。 ○災害発生時に自力で避難できるかについて、「できない」が75.0%と最も高くなっています。 ○避難を支援してくれる人の有無について、「いる」が59.8%、「いない」が14.9%となっています。
----------------	--

【課題】

(1) 自立した生活の支援

○高齢者が安心して日常生活をおくることができるよう、各種福祉サービスの周知を進めるとともに、ひとり暮らしやねたきり等の状況に合わせた適切なサービスの利用促進を図ることが必要です。

(2) 高齢者に配慮した住まいの充実

○今後、高齢者人口の急増期を迎えるにあたり、できる限り在宅生活ができるような支援に努めることが必要であるとともに、家族等が介護できなくなる状況を見据えて、高齢者が介護を受けながら現在の住居より安心して自立した暮らしを送ることのできる有料老人ホームやサービス付きの高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについて、市内での必要量を見極めながら適切に供給される環境を確保する必要があります。

(3) 高齢者にやさしい環境の整備

○公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化など誰もが住みやすい環境整備を推進することが必要です。

○今後も交通ルール、マナーを高めるための継続的な啓発が必要です。

(4) 防災・防犯・防疫体制等の整備

○安心・安全に暮らすという観点から、地震などの災害時や緊急時に対応する防災・防犯対策の推進が求められます。

○災害時の支援については、高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみ世帯が増加しており、今後も増加が見込まれています。日ごろからの地域での見守りネットワークを構築するなど、地域での支援体制を整備することが重要です。

基本施策３－２「介護保険サービスの充実」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	令和7年を目途に地域包括ケアシステムの充実を目指すとともに、団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となり現役世代が激減する令和22年に向け、高齢者人口や介護保険サービスのニーズの動向を中長期的に捉える必要があります。 また、介護離職防止のため、居宅サービス及び地域密着型サービス、施設サービスについて総合的に基盤整備を進めるとともに、それを支える人的基盤整備を進めていきます。また、将来的な介護の受け皿と期待される有料老人ホーム等の設置状況も配慮していきます。 (1) 居宅サービスの充実 (2) 地域密着型サービスの推進 (3) 施設サービスの推進 (4) 介護サービス利用に伴う低所得者対策
取り組みの状況	(1) 居宅サービスの充実 ①訪問介護 ・コロナによる通所型サービス控えが訪問型サービスの増加の一因となっているとも考えられるが、コロナ増分を考慮し、より正確な今後の見込みを予測する必要がある。 ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 ・事業所数の減少により、市内事業所のサービス提供ができていない。 ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 ・想定以上の伸びがどこまで継続されるか今後の推計が立てづらい。 ⑥通所介護 ・給付は減少しているが、逆に事業所数は年々増加している。 ・介護ニーズの動向を踏まえた利用量を見込むとともに、適正な利用促進を図る。 ⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション ・介護ニーズの動向を踏まえた利用量を見込むとともに、適正な利用促進を図る。 ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 ・特養の入所待ちのつなぎの利用者も一定数いることから、ショートステイ利用者が特養に偏っていることもある。 ⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 ・有料老人ホーム等の新規設置と特定施設の指定の有無について事前に見込むことが困難である。 ⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 ・軽度の福祉用具貸与者について、適正な貸与が行われているかの確認を今後も引き続き実施し、適正な利用促進を図らなければならない。 ⑬住宅改修・介護予防住宅改修 ・利用者の在宅生活を長期に渡り支えることを可能にする改修となっているかの検証が行われていない。 ⑭居宅介護支援・介護予防支援 ・法改正により、介護予防支援の実施事業者が居宅介護支援事業所へ拡大することとなり、今後の見込みに影響する可能性あり。 (

取り組みの状況	2) 地域密着型サービスの推進 ①夜間対応型訪問介護 ・定期巡回で需要がカバーできることから、今後も増加は見込めない。 ②認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 ・碧南市は通所介護サービス事業所数が多く、認知症の対象者も、通常の通所介護を利用しているのが現状である。 ③小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・8期計画中に1か所新設の整備目標を掲げ公募を行ったが、整備には至らなかった。 ④認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 ・一部施設が密集しているか所については、利用状況に偏りが出ているが、ほぼ満員で待機が発生している状況である。 ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 ・有料老人ホーム等の新規設置と特定施設の指定の有無について事前に見込むことが困難である。 ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・市内及び近隣市の特養の設置状況から地域密着型特養の需要が見込まれない。 ⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・利用ニーズの高いサービスであるため、8期に引き続き整備目標とするか検討していく。 ⑧看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） ・医療処置が必要な方の在宅生活を支える上での役割は大きいため、8期に引き続き整備目標とするか検討していく。 ⑨地域密着型通所介護 ・現状は劇的な増減はないが、今後の認定者数の増加にともない、利用も増加傾向となることが見込まれる。 (3) 施設サービスの推進 ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ・常に待機は発生しているものの、随時入所はできているため、新たな施設整備の必要性は低いと考えている。 ②介護老人保健施設 ・増加傾向にはないが、在宅復帰のために必要なケアを行う施設として重要な役割を果たすことから、引き続き、制度内容についての周知を進め、適正なサービス提供がなされるよう努める。 ④介護医療院 ・前身の介護療養型医療施設の実績と比較して同程度の実績であり、増減はない。 ・入院からの移行というルート以外の利用が少ないことが、増加につながらない要因の一つと推測される。 (4) 介護サービス利用に伴う低所得者対策 ①特定入所者介護（介護予防）サービス費 ・制度の要件となる資産状況の確認については、申請者の申告によるところがあるため、正確性や公平性の確保が難しい。 ②高額介護（介護予防）サービス費 ・利用者負担軽減のため、引き続き対象者に案内をすることで、制度の適正利用に努める。 ③高額医療合算介護（介護予防）サービス費 ・利用者負担軽減のため、引き続き対象者に案内をすることで、制度の適正利用に努める。 ④低所得者に配慮した保険料の負担、介護保険利用料の助成 ・減免要件は預貯金等の資産要件があるため、市で対象者の捕捉はできない。 ・被保険者への周知を、引き続き積極的に行う必要がある。 ⑤社会福祉法人が実施する利用料軽減事業への助成 ・法人が助成を実施しても、法人内の軽減対象者が少ない場合は、市の助成対象とならない計算のため、軽減措置者と助成金の伸びが必ずしも一致しない。
---------	---

アンケート調査結果	調査結果項目	問番号
	介護サービスを一層充実させていくために費用負担が増えることについて、「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」が56.6%と最も高い。	要介護認定者 問5
	介護保険制度をより良くするために改善してほしいことについて、「低所得者への負担軽減対策」が30.8%。	要介護認定者 問6

	今後利用したいと思う介護保険サービスについて、「通所介護（デイサービス）」が49.0%と最も高く、次いで「住宅改修費の支給」が44.9%、「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」が35.1%。	要介護認定者 問10
	介護保険対象サービスの過不足状況について居宅サービスでみると、「少ない」（「少し少ない」と「かなり少ない」の合計）が居宅介護支援で69.4%、訪問介護（ホームヘルプサービス）で65.3%、訪問入浴介護で63.3%と高い。	ケアマネジャー 問12
	地域密着型サービスでみると、「少ない」（「少し少ない」と「かなり少ない」の合計）が認知症対応型共同生活介護で65.3%と高い。	ケアマネジャー 問12
	施設サービスでみると、少ない」（「少し少ない」と「かなり少ない」の合計）が介護老人保健施設、介護医療院（介護療養型医療施設）で55.1%と高い。	ケアマネジャー 問12
	介護保険サービス事業所は整備が必要かについて地域密着型サービスでみると、「必要である」が夜間対応型訪問介護で77.6%、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で67.3%と高い。	ケアマネジャー 問13
	施設サービスでみると、「必要である」が介護医療院（介護療養型医療施設）で44.9%と高い。	ケアマネジャー 問13
国の方針及び 社会動向	【第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 —	
次期計画に向けた 課題	【現状】 （１）居宅サービスの充実 ○今後利用したいと思う介護保険サービスについて、「通所介護（デイサービス）」が49.0%と最も高く、次いで「住宅改修費の支給」が44.9%、「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」が35.1%となっています。 ○介護保険対象サービスの過不足状況について、「少ない」（「少し少ない」と「かなり少ない」の合計）が居宅介護支援で約7割、訪問介護（ホームヘルプサービス）、訪問入浴介護で6割を超えています。 （２）地域密着型サービスの推進 ○介護保険対象サービスの過不足状況について、「少ない」（「少し少ない」と「かなり少ない」の合計）が認知症対応型共同生活介護で65.3%と高くなっています。 ○介護保険サービス事業所は整備が必要かについて、「必要である」が夜間対応型訪問介護で8割近く、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で7割近くと高くなっています。 （３）施設サービスの推進 ○介護保険対象サービスの過不足状況について、「少ない」（「少し少ない」と「かなり少ない」の合計）が介護老人保健施設、介護医療院（介護療養型医療施設）で5割半ばと高くなっています。 ○介護保険サービス事業所は整備が必要かについて、「必要である」が介護医療院（介護療養型医療施設）で44.9%と高くなっています。 （４）介護サービス利用に伴う低所得者対策 ○介護サービスを一層充実させていくために費用負担が増えることについて、「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」が6割近くと最も高くなっています。 ○介護保険制度をより良くするために改善してほしいことについて、「低所得者への負担軽減対策」が3割となっています。	

次期計画に向けた
課題

【課題】

(1) 居宅サービスの充実

- 介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。
- 今後も介護サービスを必要とする人は増加が見込まれることから、利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくためには、利用見込量と供給量のバランスを見極めながら新規サービス事業者の参入を促していくことが必要です。

(2) 地域密着型サービスの推進

- 地域密着型サービスについては、その地域での生活を24時間体制で支えるためのものであることから、必要なサービスが提供される取り組みが必要です。

(3) 施設サービスの推進

- 高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた施設サービスの充実が必要です。
- 施設でのケアを必要とする高齢者が適切に利用できるよう、定員数が利用見込人数に対し不足している施設サービスについて、必要な整備を図り、入所待機者の解消を図ることが求められます。

(4) 介護サービス利用に伴う低所得者対策

- 高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保や、受給環境の整備を図る必要があります。
- また、低所得者に対しては、利用者負担の軽減や介護保険料の減免などにより、引き続き、介護サービスが適切に受けられる環境の整備を推進する必要があります。

基本施策３－３「介護保険運営の安定化」についての課題

施策の目指す姿 (ビジョン)	介護保険サービスの利用は、高齢化及び要介護認定者等の増加とともに拡大し、その給付費も年々増加しています。介護保険事業の安定的な運営のためには、サービスの量・質の向上を図ることを前提としつつ、適切なサービスの提供が行われる必要があります。このため適正な給付が行われているか点検する適正化事業に継続して取り組んでいきます。 (１) 情報提供の充実 (２) 介護給付適正化の推進 (３) 介護サービスの質の確保 (４) ケアマネジメントの質の向上 (５) 介護人材の確保・資質の向上
取り組みの状況	(１) 情報提供の充実 ①サービス情報の周知 ・引き続き、事業の周知と情報提供の充実を図る。 ②介護サービス事業所に関する情報提供 ・引き続き、事業の周知と情報提供の充実を図る。 (２) 介護給付適正化の推進 ①適正な要介護認定 ・引き続き適正性の維持、向上に努める。 ②ケアプラン点検 ・アセスメント過程の課題、・ I C F の視点での課題分析、・ 課題整理総括表の活用 ・ケアプランの根拠（アセスメントの活用） ・アセスメントに基づくケアマネジメント過程 ・疾病管理に関する情報収集とアセスメント ・利用者及び家族の生活に対する意向に加え、それを踏まえた課題分析の結果も記載すること。 ③住宅改修・福祉用具実態調査 ・住宅改修については、改修工事後の確認で完結しており、ケアプランの中での位置づけや自立支援への効果測定などが行われていない。 ④医療情報との突合・縦覧点検 ・引き続き、不適正な給付の削減に努める。 ⑤介護給付費通知 ・３回で延べ 8,000 人超の対象者に通知を行っており、紙代、封筒代、郵送料で年間 100 万円弱の費用がかかっている。 (３) 介護サービスの質の確保 ①サービス事業者への指導・監督 ・適切な運営やサービス提供がなされるよう、引き続き指導・監督を行う。 ②介護保険サービス相談員の派遣 ・国が令和２年度に派遣先を有料老人ホームやサ高住まで拡大するように方針を示しているが、対応できていない。 ③苦情相談窓口の設置 ・高齢者人口増加に伴う利用者数の増加が見込まれるため、引き続き、関係機関と連携を図り対応する。 ④介護サービス機関連絡協議会との連携 ・現場の介護職員などが参加しやすい研修を検討する。 ⑤災害や感染症への対策 ・新型コロナウイルス終息後も、感染症対策という概念は引き続き重要な施策となっていく。特に小規模な事業所では、情報の入手経路が乏しいこと、補助金の活用のハードルが高いことがあるため、細やかなサポートが必要となる。 ・業務継続計画及び個別避難計画策定において「災害時における要介護高齢者の安否確認等に関する協定」を加味した計画となるよう支援する必要がある。

取り組みの状況	(4) ケアマネジメントの質の向上 ①介護支援専門員への研修企画 ・自立支援、重度化防止に向けた意識改革が必要 ②主任介護支援専門員による支援 ・取組評価の方法 ③介護支援専門員への困難事例への支援 ・支援件数が低迷している (5) 介護人材の確保・資質の向上 ①介護人材の確保・資質の向上 ・事業評価の方法 ②介護職員の負担軽減 ・指定関係に関わらず、書類の電子申請への移行をさらに推進していく。
---------	--

	調査結果項目	問番号
アンケート調査 結果	介護保険制度をより良くするために改善してほしいことについて、「介護保険制度のしくみや利用方法に関する情報提供の充実」が27.5%、「介護支援専門員（ケアマネジャー）やサービス提供事業者に関する情報提供の充実」が24.7%、「保健・医療・福祉機関との連携・協力」が20.2%、「苦情・相談窓口の充実」が5.2%。	要介護認定者 問6
	介護についての不安や悩みを誰に（どこに）相談するかについて、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」が28.2%と最も高い。	要介護認定者 問34
	ケアマネジメントにあたっての問題について、「地域の社会資源（地域ボランティア等）についての情報が把握しづらい」が67.3%、「ケアマネジャー1人あたりが担当する利用者数が多い」が42.9%、「サービスを提供する事業所が不足している」が36.7%、「医療機関からの情報提供が不足している」が16.3%。	ケアマネジャー 問2
	サービス提供が困難である場合どこに相談するかについて、「事業所内」が71.4%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が47.6%、「市役所高齢介護課」が42.9%。	ケアマネジャー 問3-1
	医療関係者とサービス内容（計画の内容）を変更するとき（福祉用具の追加等）に連携をとっているかについて、「あまりとっていない」が36.7%と最も高く、次いで「大体とっている」が32.7%、「必ず（全てとっている）」が14.3%。	ケアマネジャー 問10④
	人材の育成に取り組んでいく時の問題点について、「部下を育てることのできる管理者やリーダーが数少ない」が41.8%と最も高く、次いで「研修の成果をフォローアップする仕組みがない」が25.4%、「研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい」が23.9%。	事業所 問12
	職員の確保と定着率向上の問題点について、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が34.3%と最も高く、次いで「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」が29.9%、「不規則な勤務体制にならざるをえない」が26.9%。	事業所 問13
	人材確保及び就労環境改善のために必要なことについて、「各種研修や資格取得等に対する受講料補助」が50.7%と最も高い。	事業所 問14

国の方針及び 社会動向	【第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針】 ・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。 ・ケアマネジメントの質の向上、人材確保について追記。 ・外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備について追記。 ・生産性向上の推進に関する都道府県との連携を図ることが重要である旨を記載。 ・都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者への支援に取り組むことを記載。 ・文書負担の軽減について、標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化を踏まえた取組について記載。 ・標準様式や「電子申請・届出システム」の活用により、地域密着型サービスの広域利用時の複数市町村への申請手続きにかかる負担が軽減される旨を追記。 ・介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、管理部門の共有化・効率化やアウトソーシングの活用などにより、人材や資源を有効に活用するための具体的な方策について記載。 ・要介護認定までの期間を短縮するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進することについて追記。
----------------	---

次期計画に向けた課題	【現状】 (1) 情報提供の充実 ○介護保険制度をより良くするために改善してほしいことについて、「介護保険制度のしくみや利用方法に関する情報提供の充実」が 27.5%、「介護支援専門員（ケアマネジャー）やサービス提供事業者に関する情報提供の充実」が 24.7%となっています。 ○ケアマネジメントにあたっての問題について、「医療機関からの情報提供が不足している」が 16.3%となっています。 (2) 介護給付適正化の推進 ○医療関係者とサービス内容（計画の内容）を変更するとき（福祉用具の追加等）に連携をとっているかについて、「あまりとっていない」が 36.7%と最も高く、次いで「大体とっている」が 32.7%、「必ず（全てとっている）」が 14.3%となっています。 (3) 介護サービスの質の確保 ○介護保険制度をより良くするために改善してほしいことについて、「保健・医療・福祉機関との連携・協力」が 20.2%、「苦情・相談窓口の充実」が 5.2%となっています。 ○介護についての不安や悩みを誰に（どこに）相談するかについて、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」が3割近くと最も高くなっています。 (4) ケアマネジメントの質の向上 ○ケアマネジメントにあたっての問題について、「地域の社会資源（地域ボランティア等）についての情報が把握しづらい」が 67.3%、「ケアマネジャー1人あたりが担当する利用者数が多い」が 42.9%、「サービスを提供する事業所が不足している」が 36.7%となっています。 ○サービス提供が困難である場合どこに相談するかについて、「事業所内」が 71.4%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が 47.6%、「市役所高齢介護課」が 42.9%となっています。 (5) 介護人材の確保・資質の向上 ○人材の育成に取り組んでいく時の問題点について、「部下を育てることのできる管理者やリーダーが数少ない」が 41.8%と最も高く、次いで「研修の成果をフォローアップする仕組みがない」が 25.4%、「研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい」が 23.9%となっています。 ○職員の確保と定着率向上の問題点について、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が 34.3%と最も高く、次いで「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」が 29.9%、「不規則な勤務体制にならざるをえない」が 26.9%となっています。 ○人材確保及び就労環境改善のために必要なことについて、「各種研修や資格取得等に対する受講料補助」が 50.7%と最も高くなっています。
-------------------	--

【課題】

(1) 情報提供の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくためには、必要なサービスを必要なタイミングで受けることが必要です。そのために、適切な情報提供や相談体制の充実が求められます。

(2) 介護給付適正化の推進

- 介護サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化が必要です。

(3) 介護サービスの質の確保

- 介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが必要です。
- 今後、要介護認定者数が増加する中、必要な介護サービスニーズに対応するため、より一層、介護サービスの質の向上と確保に取り組む必要があります。

(4) ケアマネジメントの質の向上

- 要支援者等が主体的に介護予防に取り組めるよう、家族、近隣住民、ボランティア等の支援や介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）における多様なサービスを取り入れた介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成や評価を適切に行い、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを一層充実させることが必要です。

(5) 介護人材の確保・資質の向上

- 今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取組みをさらに強化していく必要があります。
- 介護現場における業務の改善方法について検討し、介護職員が働き続けることのできる環境整備について支援していくことが必要です。