

向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

次第（令和5年度第4回）

と き 令和6年2月13日（火）

14：00～

ところ 永守重信市民会第1会議室

1 開会

2 議題

- (1) こうふくプラン向日（第10次向日市高齢者福祉計画及び第9期向日市介護保険事業計画）案について

3 閉会

<資 料>

■事前配布資料

議題（１）こうふくプラン向日（第１０次向日市高齢者福祉計画及び第９期向日市介護保険事業計画）案について

【資料１－１】 こうふくプラン向日（第１０次向日市高齢者福祉計画及び第９期向日市介護保険事業計画）（素案）に対するパブリック・コメントの結果と市の考え方について（案）

【資料１－２】 こうふくプラン向日（第１０次向日市高齢者福祉計画及び第９期向日市介護保険事業計画）案

こうふくプラン向日（第10次向日市高齢者福祉計画及び第9期向日市介護保険事業計画）（素案）に対する
パブリック・コメントの結果と市の考え方について（案）

No.	該当箇所	ご意見の概要	市の考え方
1	第4章 施策の展開	介護保険制度を安定的に運営することも大事だと思いますが、今後も高齢化が続きますので、高齢者が介護保険を使うことなく元気でいつづけられるよう、支援や環境を整備していただければと思います。特に、高齢になると行動範囲が狭くなるので散歩できる範囲で、身体を動かせるような場やレクリエーションの場があればいいと思います。	<p>ご意見にありますように、住み慣れた地域において、高齢者が介護予防を目的とした運動やレクリエーションなどの交流が図れる場を充実させていくことは重要な施策と考えております。</p> <p>このことから、本計画の「第4章基本目標1の(2)生きがいがづくりと社会参加の促進」に掲げた「①高齢者の多様な交流の場の支援」や「第4章基本目標1の(3)自立支援・介護予防・重度化防止の推進」に掲げた「②自立支援・重度化防止等の取り組みの推進」、また、「第4章基本目標2の(1)地域における支え合い活動の強化」に掲げた「②自主活動の担い手づくり・活動支援」などの施策を推進し、高齢者の通いの場の充実を図って参りたいと考えております。</p>
2	第5章 介護保健事業の見込と 第1号被保険者保険料	介護保険料について、制度を利用する方が増えて保険料が上がることは理解できますが、何もかもが値上がりしている昨今ですので、できるかぎり抑えていただければと思います。よろしくをお願いします。	<p>本市の介護保険料につきましては、これまでも介護保険給付費基金の取崩しや、介護給付の適正化に努めることで、現行の第8期介護保険事業計画における保険料の基準月額、府内平均(6,328円)また、乙訓管内の長岡京市及び大山崎町よりも低い5,821円であり、市民の皆様のご負担を可能な限り抑えております。</p> <p>本計画におきましても、高齢化の進展による保険料の上昇が見込まれますが、高齢者の方にとって必要な介護保険サービスを確保しつつ、市民の皆様のご負担が少しでも軽減されるよう、可能な限り保険料の上昇の抑制に努めてまいりたいと考えております。</p>

こうふくプラン向日

(第 10 次向日市高齢者福祉計画・第 9 期向日市介護保険事業計画)

【案】

2024 (令和 6) 年 2 月

向日市

【目 次】

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の目的と背景	1
2. 計画の位置づけ等	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	4
5. 計画の推進体制	5
第2章 高齢者を取り巻く現状・課題	6
1. 高齢者人口及び要介護認定者等の現状	6
2. 前期計画の取組状況と課題	10
第3章 計画の基本理念と目標	39
1. 基本理念	39
2. 日常生活圏域の設定	41
3. 計画の基本目標と施策体系	42
第4章 施策の展開	45
【基本目標1】いつまでもいきいきと生きがいを持ち暮らせるまちづくりの推進	45
【基本目標2】人と人が支え合う地域づくりの推進	49
【基本目標3】住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の充実	54
【基本目標4】必要な介護保険サービスを安定的に提供できる体制の確保	58
第5章 介護保険事業の見込みと第1号被保険者保険料	63
1. 第1号被保険者保険料算定までのフロー	63
2. 人口・第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数の見込み	64
3. 介護給付の利用者数及び利用量の見込み	67
4. 介護給付費等・地域支援事業費・標準給付費等の見込み	69
5. 第1号被保険者の介護保険料	72
資料編	73
資料1 計画の策定経過	74
資料2 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱	75
資料3 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿	77
資料4 用語解説	78

第1章 計画の概要

1. 計画策定の目的と背景

全国的に人口減少及び少子高齢化が進む中、我が国では、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる2025（令和7）年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療、介護、*介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される*地域包括ケアシステムの構築が推進されてきました。

しかしながら、2025（令和7）年が近づく中、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年には、高齢者人口がピークを迎える一方で、社会を支える生産年齢人口の急減に直面することが予測されており、中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤の整備とともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が重要となっています。

本市においても、高齢化が進展する中、「住み慣れた地域で高齢者がいきいきと安心して暮らせるまち」を基本理念とする『こうふくプラン向日（向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画）』を策定し、支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自立し安心して生活していくことができるよう、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの構築と深化を推進してきたところです。

しかし、この計画の期間が2023（令和5）年度で終了することから、これまでの取り組みを検証しつつ、社会経済情勢の変化にも対応しながら、引き続き、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間を計画期間とする『こうふくプラン向日（第10次向日市高齢者福祉計画・第9期向日市介護保険事業計画）』（以下、「本計画」という）を策定します。

(注)*印のある用語については巻末「資料編」の「用語解説」に解説を記載しています。

2. 計画の位置づけ等

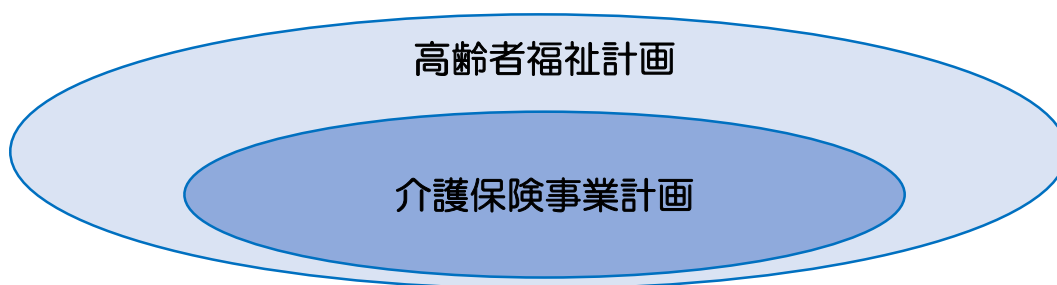
(1) 計画の位置づけ及び性格

高齢者福祉計画は、*老人福祉法（第 20 条の 8）の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として、本市における高齢者に関する施策全般にわたる計画であり、全ての高齢者に対する福祉事業全般と介護に関する総合的な計画です。

また、介護保険事業計画は、*介護保険法（第 117 条）の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」であり、支援・介護を必要とする高齢者や要介護状態となる可能性の高い高齢者を対象にして、介護保険サービス等の提供体制や介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施について必要な事項を定める計画です。

本計画は、これらの計画を一体的に策定するものであり、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者福祉計画」に包含されます。

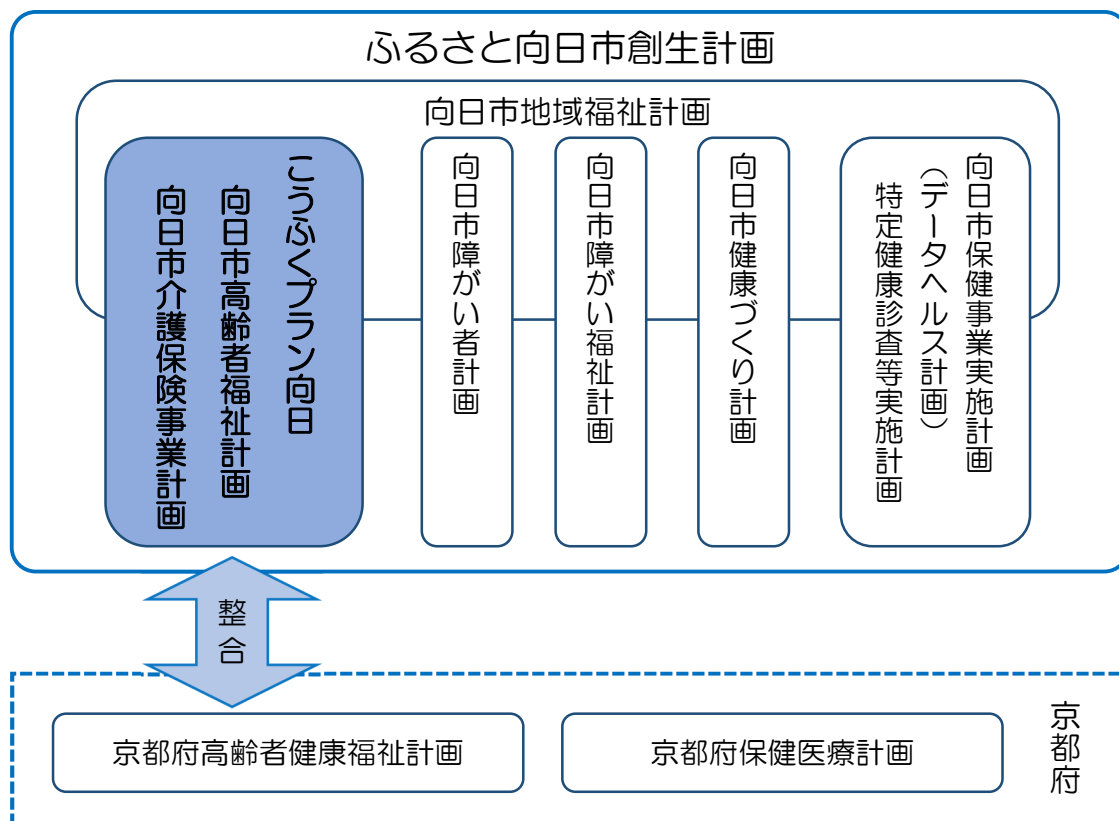
計画種類	根拠法	主な対象	計画の性格
高齢者福祉計画	老人福祉法 第 20 条の 8 第 1 項	全ての高齢者	高齢者の福祉事業全般に関する総合的な計画
介護保険事業計画	介護保険法 第 117 条 第 1 項	要支援高齢者 要介護高齢者 要支援・要介護となる リスクの高い高齢者	介護保険サービス等の提供体制や介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施について必要な事項を定める計画



(2) 上位計画・関連計画との整合

本計画は、「ふるさと向日市創生計画」を上位とし、高齢者福祉に関する計画として策定するものです。

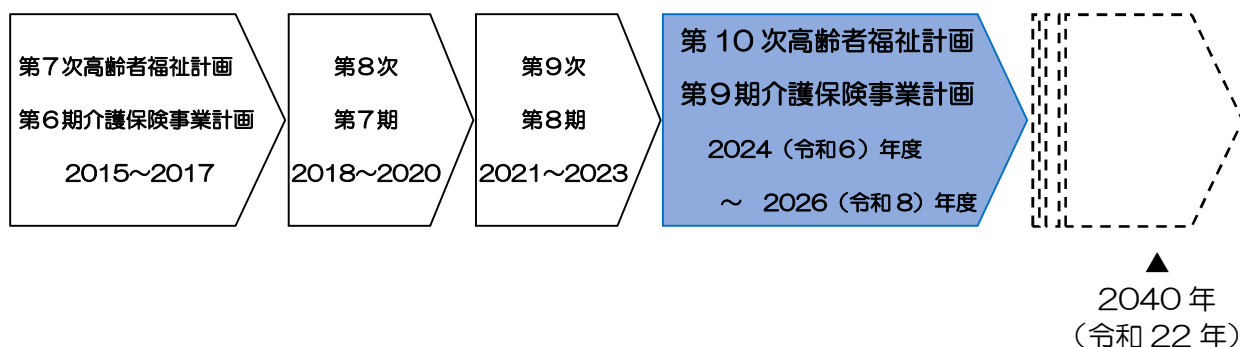
また、向日市地域福祉計画をはじめ、高齢者福祉に関連する他分野の本市個別計画や京都府高齢者健康福祉計画、京都府保健医療計画と整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画は、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間を計画期間とします。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040（令和22）年を見据えた中長期的視点を踏まえて策定しています。



4. 計画の策定体制

(1) 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

高齢者福祉事業と介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた事業展開が求められます。このため、学識経験者、保健・医療・福祉の専門家、施設関係者、各種団体の代表、被保険者の代表、行政関係者など幅広い分野の関係者を委員とする「向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において審議を行い、計画を策定しました。

(2) 高齢者の実態調査及び*介護支援専門員への調査の実施

■調査の目的

本計画を策定するための基礎資料を得るために実施しました。

■調査の種類等

調査の種類・方法	調査の対象・抽出方法	調査期間
介護予防・*日常生活圏域ニーズ調査 (郵送調査)	①65歳以上の介護保険未認定者 ・ 標本調査 (無作為抽出)	2023(令和5)年1月13日 ～ 2023(令和5)年1月30日
	②介護予防・日常生活支援*総合事業対象者 ・ 全数調査	
	③*要支援認定者(要支援1・2) ・ 全数調査	
在宅介護実態調査 (郵送調査)	在宅の要支援、*要介護認定者(要支援1～2、要介護1～5)・標本調査(無作為抽出)	
介護支援専門員調査 (郵送調査)	市内*居宅介護支援事業所又は*介護予防支援事業所に勤務する介護支援専門員 ・ 全数調査	

■調査の種類等

調査の種別	配布数	有効回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,856	1,242	66.9%
65歳以上介護保険未認定者	800	516	64.5%
総合事業対象者	62	48	77.4%
要支援認定者	994	678	68.2%
在宅介護実態調査	1,400	856	61.1%
介護支援専門員調査	52	33	63.5%

(3) ※パブリック・コメントの実施

■実施方法

- 情報公開コーナー（市役所本館）、各地区公民館・コミュニティセンター、
高齢介護課（市役所東向日別館）での閲覧
- 市ホームページに掲載

■募集期間・意見の件数

募集期間	意見の件数
2023(令和5)年12月12日(火)～2024(令和6)年1月11日(木)	2件

5. 計画の推進体制

(1) 計画の進行管理及び実施状況の公表

本計画は、「向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において、PDCAサイクルの一環として、適宜、計画の達成状況等について実績評価を行い、計画の進行管理を行うとともに、必要に応じて、取組内容・手法などについて見直しを図ります。

また、本計画の達成状況等に係る評価結果については、市ホームページ等において公表するよう努めます。

(2) 庁内組織の連携

総合相談支援や介護予防・※生活習慣病予防、健康づくりなど、高齢者福祉を取り巻く諸課題への対応については、関係部署間の連携がこれまで以上に重要となっていることから、保健福祉関連部署はもとより、他部署との連携強化にも努めます。

(3) 関係機関・団体等との連携

医療・介護・福祉等の関係機関をはじめ、サービス提供事業者や地域福祉活動の中心的役割を担っている向日市※社会福祉協議会、ボランティア、NPOなどの多様な主体と連携を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めます。

第2章 高齢者を取り巻く現状・課題

1. 高齢者人口及び要介護認定者等の現状

(1) 年齢3区分別人口及び*高齢化率の推移

本市の総人口は減少傾向にあり、2023(令和5)年度には56,561人と2019(令和元)年度から1,000人近く減少しています。

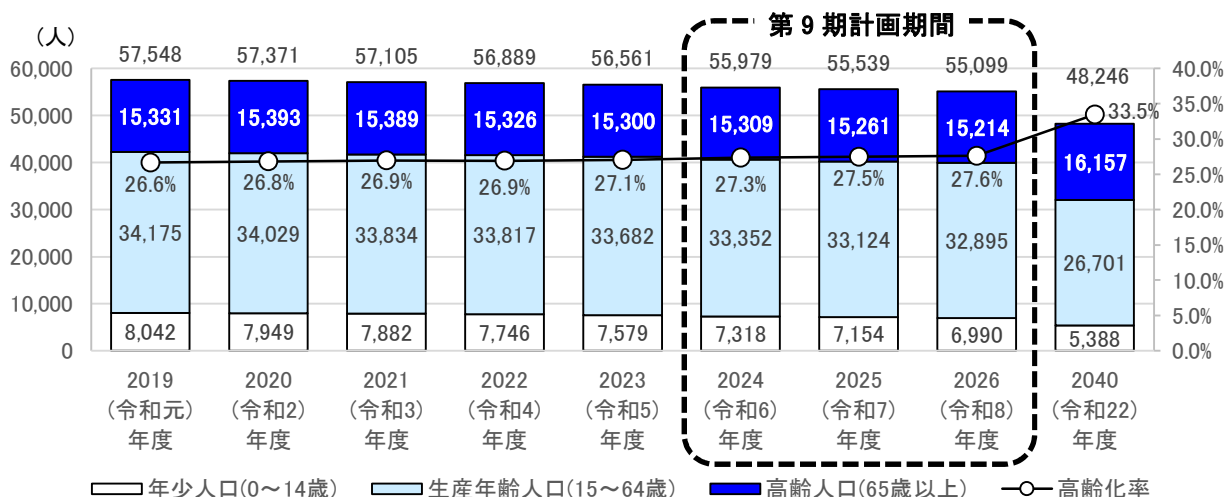
年齢3区分別にみると、各区分ともに減少傾向で推移していますが、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年度の推計値をみると、「65歳以上(高齢)人口」については再び増加しており、高齢化率は33.5%に上昇する見込となっています。

一方で、「0～14歳(年少)人口」「15～64歳(生産年齢)人口」については、2023(令和5)年度と比較し20%以上減少する見込となっています。

	実績値					推計値			
	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
総人口	57,548	57,371	57,105	56,889	56,561	55,979	55,539	55,099	48,246
0～14歳(年少)人口	8,042	7,949	7,882	7,746	7,579	7,318	7,154	6,990	5,388
15～64歳(生産年齢)人口	34,175	34,029	33,834	33,817	33,682	33,352	33,124	32,895	26,701
65歳以上(高齢)人口	15,331	15,393	15,389	15,326	15,300	15,309	15,261	15,214	16,157
高齢化率(%)	26.6%	26.8%	26.9%	26.9%	27.1%	27.3%	27.5%	27.6%	33.5%

(注)資料：住民基本台帳人口（各年度10月1日現在）、第2次ふるさと向日市創生計画の人口推計

【年齢3区分別人口と高齢化率の推移】



(2) ※第1号被保険者数(65歳以上人口)の推移

「第1号被保険者数」の推移をみると、2020(令和2)年度を境に減少に転じており、本計画期間内の最終年度である2026(令和8)年度においても減少傾向が続く見込となっています。

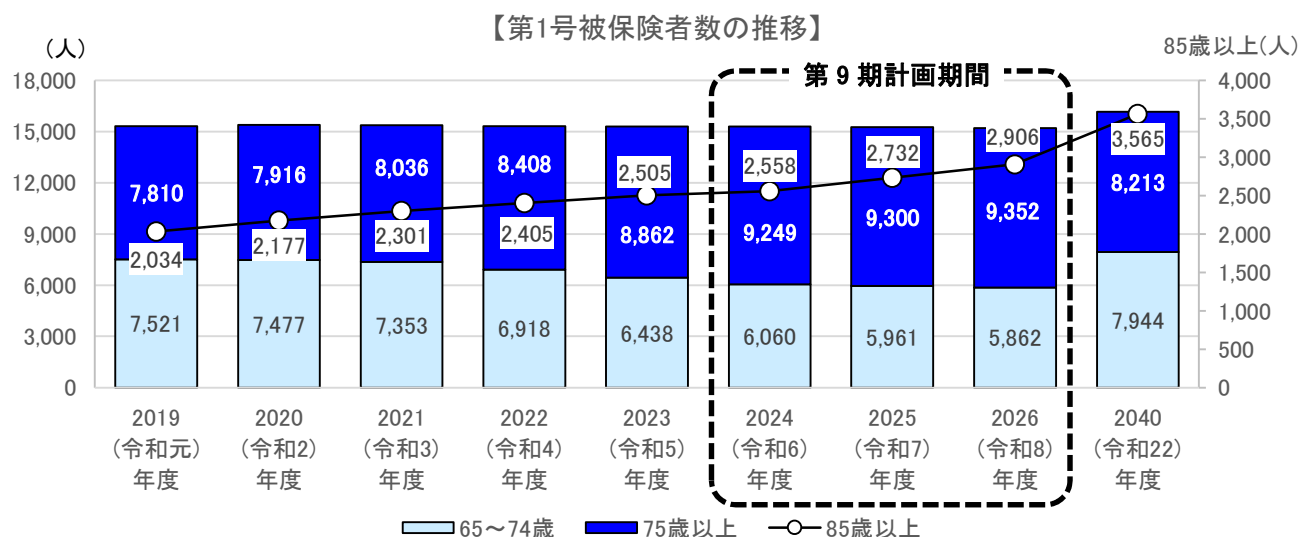
内訳をみると、「65～74歳」の前期高齢者数については減少傾向で推移しており、本計画期間内においても減少傾向が続く見込となっていますが、「75歳以上」の後期高齢者数は増加傾向で推移しており、本計画期間内においても増加傾向が続く見込となっています。

一方、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年度の推計値をみると、第1号被保険者数は再び増加する見込となっています。

内訳をみると、「65～74歳」の前期高齢者数については増加しているものの、「75歳以上」の後期高齢者数は減少する見込となっていますが、「85歳以上」人口については増加が続く見込となっています。

	実績値					推計値			
	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
第1号被保険者数	15,331	15,393	15,389	15,326	15,300	15,309	15,261	15,214	16,157
65～74歳	7,521	7,477	7,353	6,918	6,438	6,060	5,961	5,862	7,944
75歳以上	7,810	7,916	8,036	8,408	8,862	9,249	9,300	9,352	8,213
85歳以上	2,034	2,177	2,301	2,405	2,505	2,558	2,732	2,906	3,565

(注)資料：住民基本台帳人口（各年度10月1日現在）、第2次ふるさと向日市創生計画の人口推計



(3) 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護認定者等の推移をみると、第1号被保険者数とは反対に増加傾向が続いており、推計値においても傾向が続く見込となっています。

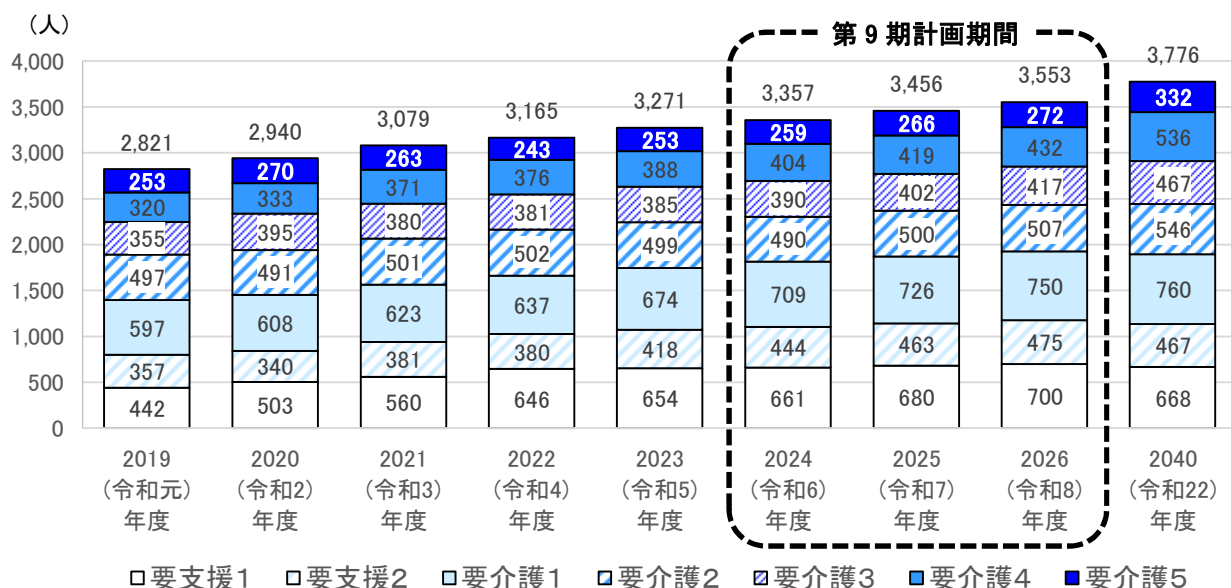
要介護認定者等については、年齢が上がるにつれて認定を有している割合が高まる傾向にあり、本計画期間中の「75歳以上」の後期高齢者数は、増加し続けると推計されていることから、認定者数も増加傾向が続く見込となっています。

	実績値					推計値			
	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
認定者数	2,821	2,940	3,079	3,165	3,271	3,357	3,456	3,553	3,776
要支援1	442	503	560	646	654	661	680	700	668
要支援2	357	340	381	380	418	444	463	475	467
要介護1	597	608	623	637	674	709	726	750	760
要介護2	497	491	501	502	499	490	500	507	546
要介護3	355	395	380	381	385	390	402	417	467
要介護4	320	333	371	376	388	404	419	432	536
要介護5	253	270	263	243	253	259	266	272	332
うち第1号被保険者	2,775	2,889	3,034	3,118	3,218	3,301	3,400	3,497	3,736
うち※第2号被保険者	46	51	45	47	53	56	56	56	40
※認定率	18.4%	19.1%	20.0%	20.6%	21.4%	21.9%	22.6%	23.4%	23.3%

(注)資料：実績値は介護保険事業状況報告（各年度10月1日現在）

認定率は第1号被保険者の割合

【要介護(要支援)認定者数の推移】



(4) ※認知症高齢者等の現状

認知症高齢者等の状況をみると、認定申請者数のうち半数は日常生活自立度Ⅱ以上が占めており、2022（令和4）年度では999人となっています。

（単位：人）

		2019年度 （令和元）		2020年度 （令和2）		2021年度 （令和3）		2022年度 （令和4）	
認定申請者数	自立	567	23.8%	390	23.7%	452	21.5%	362	18.2%
	I	567	23.8%	381	23.2%	480	22.8%	623	31.4%
	Ⅱ a	274	11.5%	206	12.5%	251	11.9%	101	5.1%
	Ⅱ b	351	14.7%	260	15.8%	319	15.2%	447	22.5%
	Ⅲ a	311	13.1%	181	11.0%	277	13.2%	269	13.6%
	Ⅲ b	107	4.5%	92	5.6%	123	5.8%	63	3.2%
	Ⅳ	168	7.1%	107	6.5%	174	8.3%	106	5.3%
	M	37	1.6%	26	1.6%	28	1.3%	13	0.7%
	合計	2,382	100.0%	1,643	100.0%	2,104	100.0%	1,984	100.0%
	うちⅡa以上	1,248	52.4%	872	53.1%	1,172	55.7%	999	50.4%
うちⅢa以上	623	26.2%	406	24.7%	602	28.6%	451	22.7%	

（注）資料：要介護認定適正化事業業務分析データ

（認知症高齢者の日常生活自立度判定基準）

ランク	判定基準	見られる症例・行動の例
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	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志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。	
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
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。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

（注）資料：2006（平成18）年4月3日 老健第135号厚生省老人保健福祉局通知

2. 前期計画の取組状況と課題

■前期計画（第9次向日市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）の施策体系

基本目標	基本施策
1. 生きがいを持ち、いきいきと暮らせるまちづくりの推進	(1) 地域における支え合い活動の強化（※地域共生社会の実現）
	(2) 健康づくりの推進
	(3) 生きがいづくりと社会参加の促進
	(4) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進
2. 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制の充実	(1) 地域包括ケアシステムの強化
	(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくり
	(3) 医療・介護連携の推進
	(4) 在宅生活の支援
	(5) 高齢者の※権利擁護
	(6) 安全な生活環境の整備と災害時の支援体制づくり
3. 利用者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供	(1) 介護人材の確保方策
	(2) 介護サービスなどの供給確保のための方策
	(3) 介護保険制度の円滑な運営のための方策

○基本目標 1 生きがいを持ち、いきいきと暮らせるまちづくりの推進

(1) 地域における支え合い活動の強化（地域共生社会の実現）

【取組状況】

本市では、*生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の交流や生きがい、介護予防の場となるサークルや*サロンなどの住民主体による活動への支援をはじめ、それらの担い手を養成する講座を開催するなど、住民活動の立ち上げに係る支援を実施しています。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けられるよう「生活支援・介護予防サービス*協議体」を通じて地域課題の解決に向けた関係者のネットワーク化を図っています。

さらに、*地域包括支援センターにおいて相談支援を行うほか、高齢者の見守りネットワークづくりとして、地域内の事業所と協定を締結し、高齢者の異変を早期に発見できる体制づくりを進めています。

■目標の達成状況

項目	生活支援コーディネーターによるサークル、サロンの立ち上げ数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	1件	1件
実績値	5件	4件

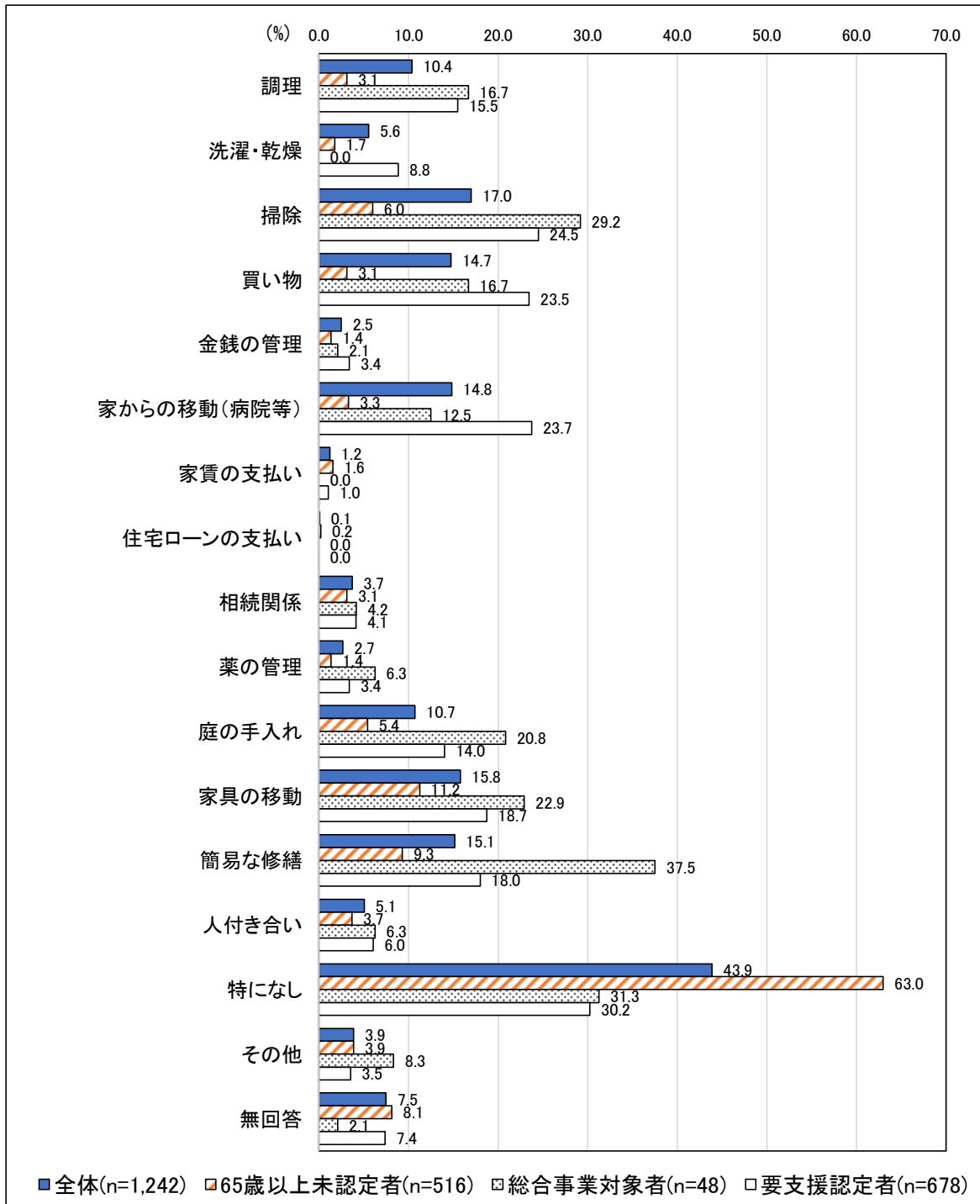
項目	地域包括支援センターの相談支援	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	11,500件	11,500件
実績値	12,658件	13,620件

【課題】

○高齢化が一層進展する中、高齢者の地域生活を支えるには、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら地域や個人が抱える課題を解決していく包括的な支援体制が求められています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、日常生活の様々な場面において困りごとが生じている実態が見られるとともに、身体機能の低下に付随して閉じこもりがちとなる高齢者が多くなる傾向が見られることから、地域における高齢者の通いの場の充実など、地域の見守り体制づくりを一層推進するとともに、地域課題の解決に向けた関係機関・団体、地域資源のネットワーク化を図っていく必要があります。

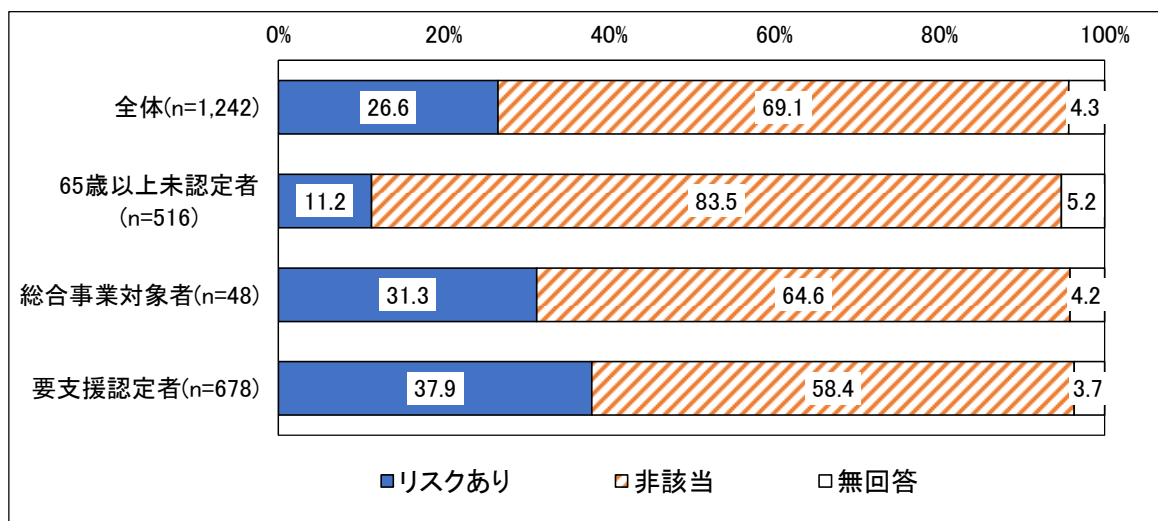
《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

■ 普段の生活で困っていること



《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

■ 閉じこもりの傾向



(2) 健康づくりの推進

【取組状況】

本市では、特定健康診査及び長寿健康診査等、健康増進法による健診を実施するとともに、特定健康診査の結果に基づき、必要な対象者へ特定保健指導、生活習慣病の重症化予防のための訪問指導を実施しています。

また、がんの早期発見・早期治療を目指し、複数のがん検診を受けられるセット検診や個別医療機関で受けられる検診を実施するなど、各種がん検診を実施しています。

■ 目標の達成状況

項目	特定健診受診率	
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度
目標値	53.0%	54.0%
実績値	44.7%	<u>44.0%</u>

項目	特定保健指導実施率	
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度
目標値	65.0%以上	65.0%以上
実績値	79.9%	<u>81.2%</u>

【課 題】

○高齢者が生きがいを持ち、いきいきと暮らし続けるには心身の健康を維持し続けることも重要な要素となります。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、75歳を境に運動機能の低下や転倒のリスクが高くなる一方で、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向も高いことから、高齢者が主体的に健康増進や生活習慣の改善に取り組めるよう啓発や環境づくりを推進していく必要があります。

《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

■運動機能の低下

単位 (%)

		合計	運動器機能低下		
			リスクあり	非該当	無回答
全体		1242	37.0	60.5	2.5
(2) 年齢	65～69歳	110	8.2	89.1	2.7
	70～74歳	229	18.8	78.6	2.6
	75～79歳	246	30.9	65.9	3.3
	80～84歳	300	38.3	59.0	2.7
	85～89歳	240	56.7	42.1	1.3
	90～94歳	56	71.4	28.6	0.0
	95歳以上	51	78.4	21.6	0.0

評価方法

下記5項目のうち3項目以上該当する場合「※運動器機能の低下している高齢者」として判定

設問番号	設問
問2-1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（該当：できない）
問2-2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（該当：できない）
問2-3	15分位続けて歩けますか（該当：できない）
問2-4	過去1年間に転んだ経験がありますか（該当：何度もある、又は1度ある）
問2-5	転倒に対する不安は大きいですか（該当：とても不安である、又はやや不安である）

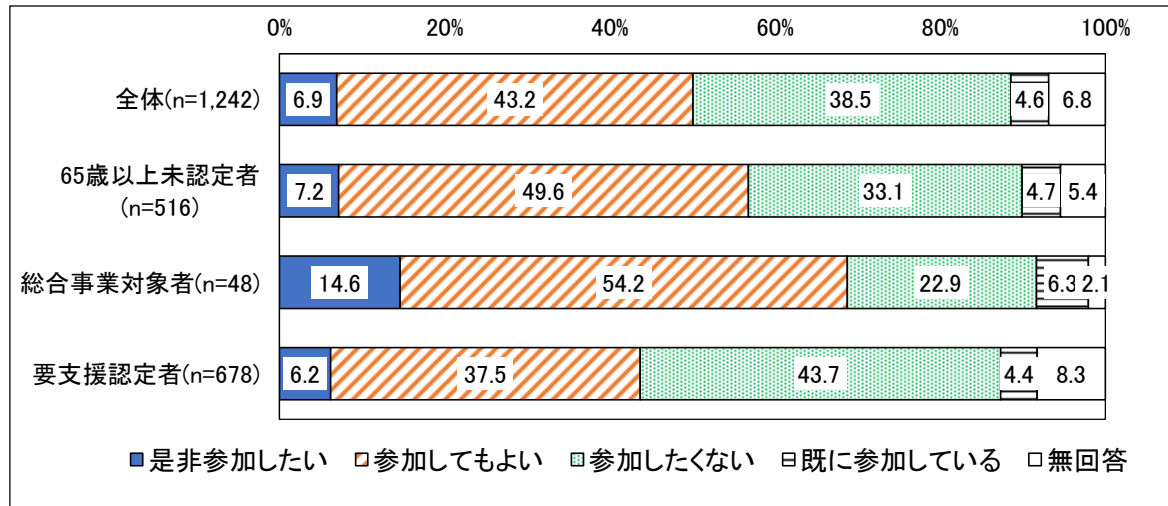
■転倒リスク

単位 (%)

		合計	転倒リスク		
			リスクあり	リスク非該当	無回答
全体		1242	39.7	56.3	4.0
(2) 年齢	65～69歳	110	26.4	70.0	3.6
	70～74歳	229	25.8	71.2	3.1
	75～79歳	246	37.8	57.7	4.5
	80～84歳	300	41.7	53.3	5.0
	85～89歳	240	48.8	47.1	4.2
	90～94歳	56	57.1	42.9	0.0
	95歳以上	51	66.7	33.3	0.0

《 介護予防・日常生活圏ニーズ調査 》

■地域住民有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加



(3) 生きがいつくりと社会参加の促進

【取組状況】

本市では、老人福祉センターにおいて、世代間交流やサークル活動を支援するほか、*シルバー人材センターや老人クラブなどの関係機関や団体と連携しながら、就労や趣味、レクリエーション、スポーツ、地域貢献など、様々な活躍の場づくりを進めています。

また、高齢社会や高齢者福祉への地域住民の理解を広げるため出前講座を実施しています。

■目標の達成状況

項目	向日市生活支援・介護予防サービス協議体の開催	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	2回	2回
実績値	1回	1回

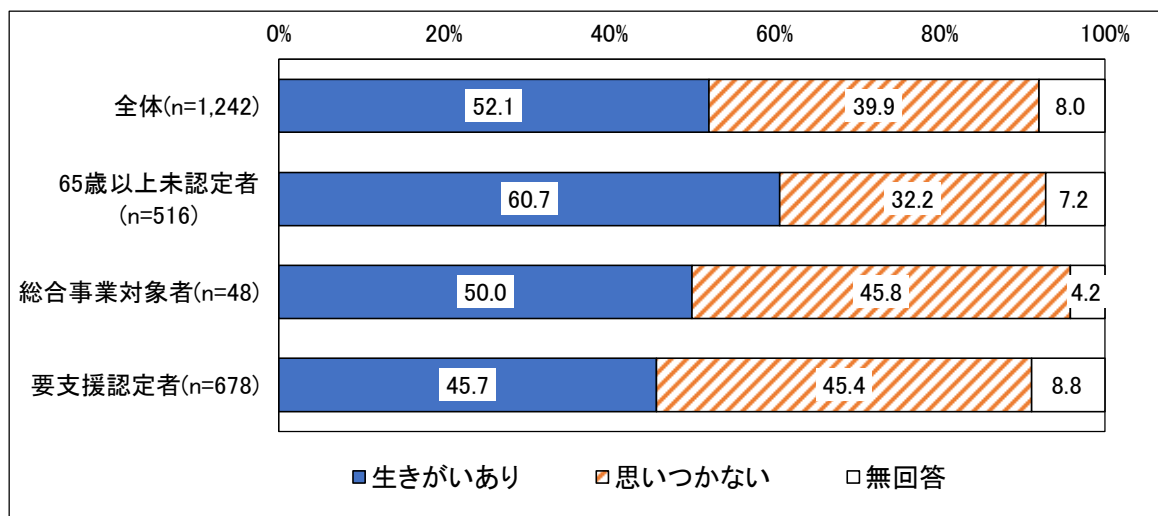
項目	職員による出前講座の開催	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	3回	3回
実績値	1回	1回

【課題】

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から、生きがいが思いつかない高齢者が3割を超える一方で、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向も高いことから、高齢者が生きがいを持ち、いきいきと暮らし続けることができよう、引き続き、関係機関や団体と連携し多様な活躍の場を確保していく必要があります。

《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

■ 生きがいの有無



(4) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

【取組状況】

本市では、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、65歳以上の高齢者を対象に、介護予防を目的とした体操教室などの一般介護予防事業を実施する他、生活機能に低下が見られる高齢者や要支援に該当する高齢者を対象に、身体介護や生活援助などを行う訪問型サービスや、レクリエーション・体操などの活動を行う通所型サービス等からなる介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

■目標の達成状況

項目	通所型サービスC（短期集中予防サービス）の利用者数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	45人	45人
実績値	37人	46人

項目	認知症予防教室の参加者数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	30人	30人
実績値	22人	—

(注)2022(令和4)年度は*新型コロナウイルス感染症拡大防止のため会場施設が休館したため事業中止

項目	口腔機能向上教室（たべる健康教室）の参加者数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	15人	15人
実績値	7人	—

(注)2022(令和4)年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため会場施設が休館したため事業中止

項目	地域健康塾の参加者数 ※延べ人数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	6,500人	6,500人
実績値	5,731人	7,909人

【課 題】

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、年齢が上がるにつれて運動機能の他、* I A D L（手段的日常生活動作）に低下が見られる高齢者の割合が高まっていることから、高齢者がその有する能力に応じ自立した生活を送ることができるよう、引き続き、要介護状態等になることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を図る一般介護予防事業や介護予防・日常生活支援総合事業等を適切に実施できる体制を確保していく必要があります。

《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

■ I A D L（手段的日常生活動作）の低下

	合計	IADL低下者			
		リスクあり	非該当	無回答	
全体	1242	12.4	85.9	1.7	
(2) 年齢	65～69歳	110	1.8	98.2	0.0
	70～74歳	229	4.4	93.4	2.2
	75～79歳	246	5.7	92.7	1.6
	80～84歳	300	14.3	84.3	1.3
	85～89歳	240	21.7	77.1	1.3
	90～94歳	56	32.1	67.9	0.0
	95歳以上	51	27.5	70.6	2.0

評価方法

下記5項目について、5点満点中4点以下の場合「IADLの低下している高齢者」として判定

問番号	設問	選択肢
問4-4	バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）	「1.できるし、している」または「2.できるけどしていない」1点
問4-5	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
問4-6	自分で食事の用意をしていますか	
問4-7	自分で請求書の支払いをしていますか	
問4-8	自分で預貯金の出し入れをしていますか	

○基本目標 2 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制の充実

(1) 地域包括ケアシステムの強化

【取組状況】

本市では、複合的な課題を有する高齢者の地域生活を支援するため、地域包括支援センターと連携し、医療・介護等の多職種との協働で支援方策等を検討する地域ケア会議を定期的に開催しています。

また、地域ケア会議において課題分析等の積み重ねにより関係機関とのネットワークの強化と地域共通の課題の共有を図っています。

■目標の達成状況

項目	地域ケア会議の開催	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	36回	36回
実績値	34回	38回

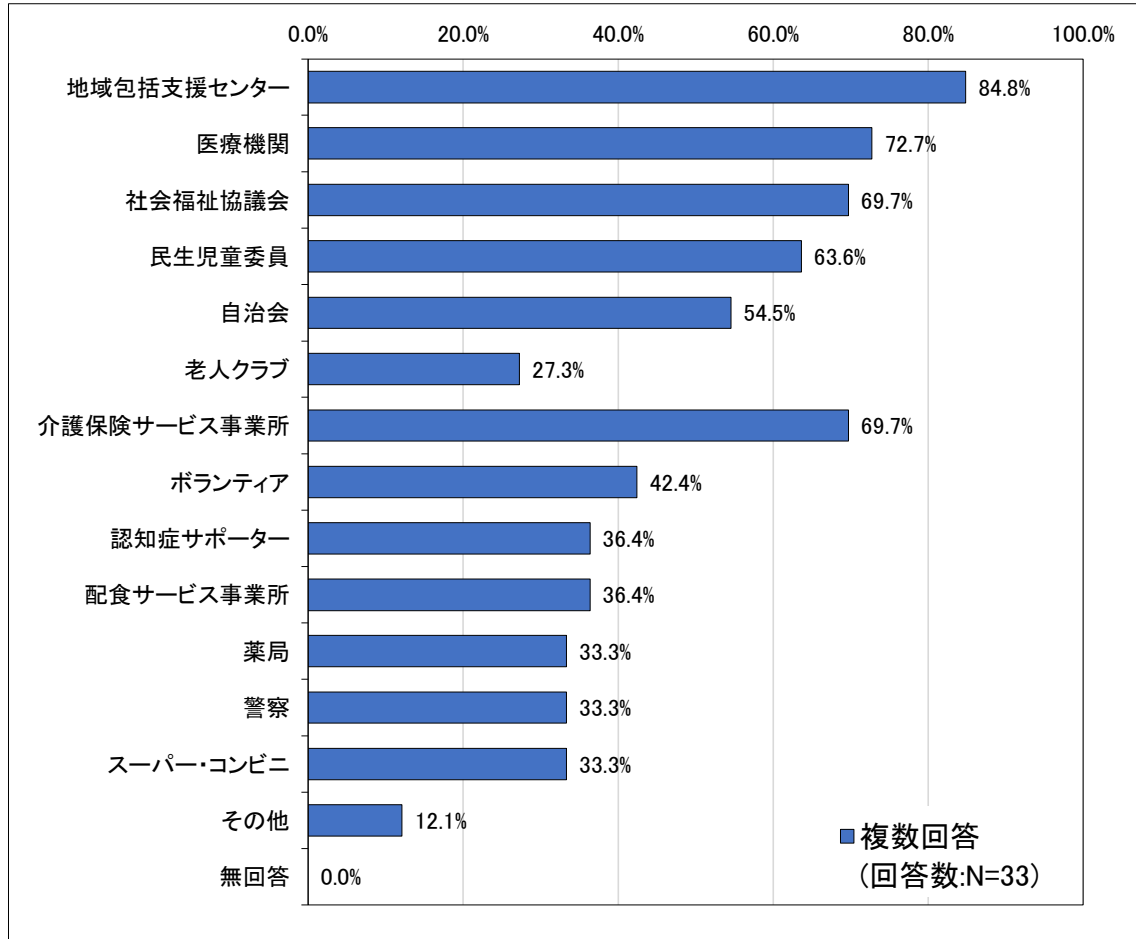
【課題】

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、日常生活の様々な場面において困りごとが生じている実態が見られるとともに、介護支援専門員調査から、地域包括ケアシステムの推進にあたっては多様な組織・団体との連携の必要性が示されています。

多様化・複雑化する高齢者の生活課題に対応できるよう、引き続き地域包括支援センターと連携し、医療、介護等他職種間とのネットワークの充実・強化を図り、課題解決に向けた体制づくりを推進していく必要があります。

《 介護支援専門員調査 》

■地域包括ケアシステムの構築・推進のために重要だと思われる組織・団体



(2) 認知症高齢者等にやさしいまちづくり

【取組状況】

本市では、*認知症地域支援推進員を配置し、地域のネットワークづくりを進めるとともに、認知症への市民理解を深めるために*認知症サポーター養成講座等を開催しています。

また、認知症の初期段階での早期発見、支援及び家族の負担軽減のため、認知症ケアサイトの運営や*認知症初期集中支援チームによる支援、*認知症対応型カフェの実施、さらに、認知症高齢者の見守りや行方がわからなくなった方への対応のため、見守り SOS ネットワーク事業を実施しています。

■目標の達成状況

項目	認知症初期集中支援チームの相談受付件数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	8件	8件
実績値	7件	6件

項目	見守り SOS ネットワークの登録件数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	20件	20件
実績値	19件	17件

項目	認知症サポーター養成講座の受講者数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	700人	700人
実績値	86人	133人

(注)2021(令和3)年度、2022(令和4)年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し実施

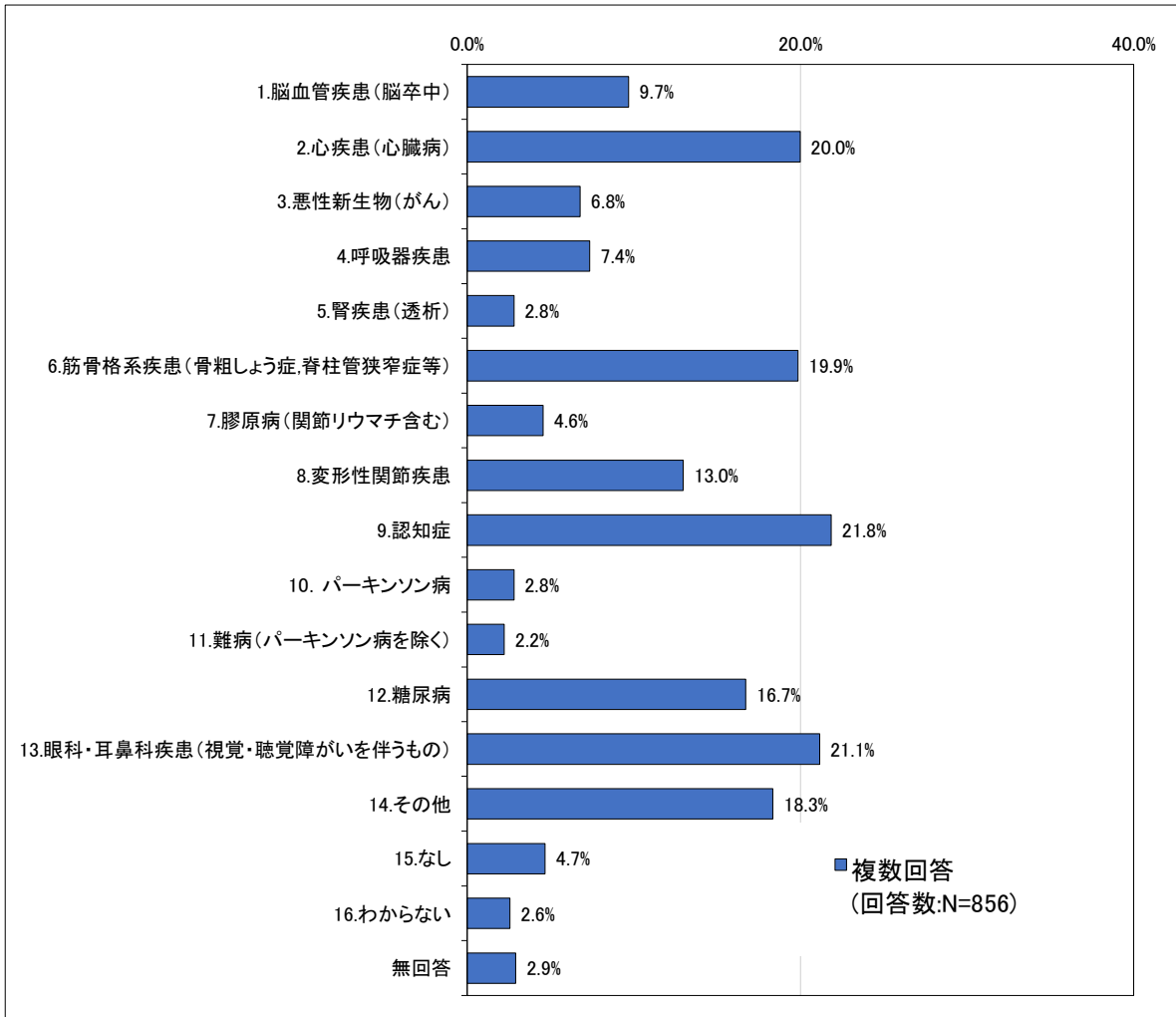
項目	認知症家族介護者支援事業の開催	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	6回	6回
実績値	12回	6回

【課題】

○在宅介護実態調査からは、要支援要介護認定者の多くが認知症を抱えている実態が見られることから、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる地域をめざし、「共生」と「予防」の観点から、認知症に関する普及啓発、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援等を総合的に推進する必要があります。

《 在宅介護実態調査 》

■ 調査対象者が現在抱えている傷病



(3) 医療・介護連携の推進

【取組状況】

医師会、行政、地域包括支援センター、介護サービス事業所、薬剤師会等で構成する地域包括ケアシステム推進交流会において、在宅医療・介護連携に関して事業実施状況や利用状況等の情報を共有し、より充実したサービスが提供できるよう取り組むとともに、地域包括ケアシンポジウムを開催しています。

また、医師会の発行する在宅療養手帳を介し、在宅医療・介護連携を行うシステムが構築されており、相互に相談ができる体制となっています。

さらに、2022（令和4）年度には、乙訓2市1町の共同により医療・介護関係者間の連携等を広域で支援する「乙訓在宅医療・介護連携支援センター」を（一社）乙訓医師会に委託して設置し、各種会議の開催のほか、医療と介護が切れ目なく提供できる体制づくりを進めています。

■目標の達成状況

項目	地域包括ケアシンポジウムの開催	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	1回	1回
実績値	—	1回

(注)2023(令和3)年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し中止

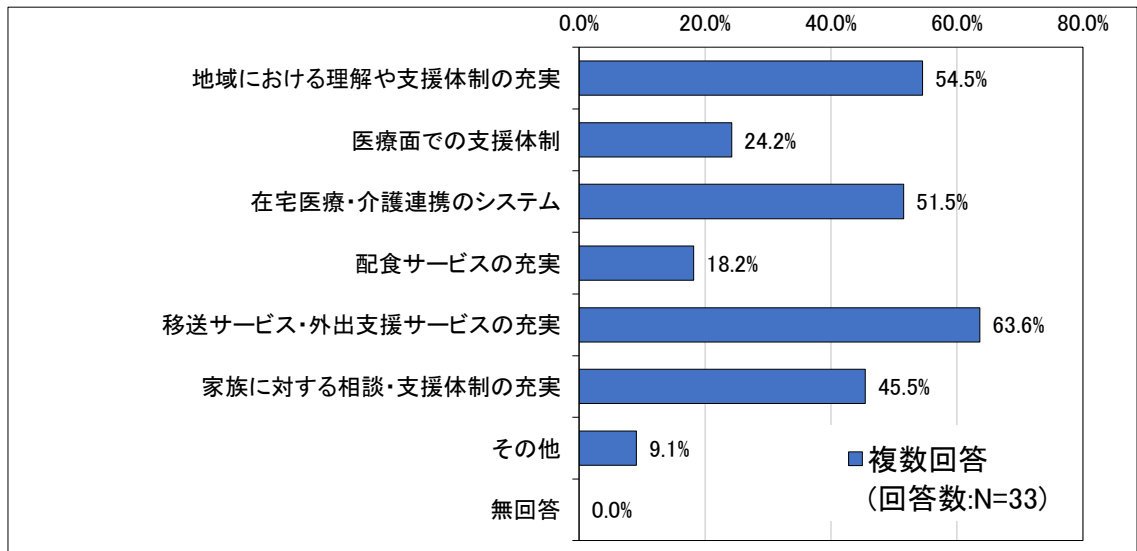
【課題】

- 介護支援専門員調査から、要介護認定者が在宅生活を維持するためには、「在宅医療・介護連携のシステム」が重要になっているとともに、地域包括ケアシステムの推進にあっても「医療機関」は重要な位置づけとなっています。

高齢化の進展に伴い、今後も医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者は増加することが予測されるため、引き続き、医師会等と連携し、在宅医療・介護連携を推進し、在宅医療及び介護が円滑に提供される体制を確保していく必要があります。

《 介護支援専門員調査 》

■現在の利用者（要介護認定者）の在宅生活を維持するために重要なこと



(4) 在宅生活の支援

【取組状況】

本市では、高齢者が住み慣れた自宅で安心して過ごすことができるよう、介護保険外の福祉サービスとして見守りを兼ねた配食サービスや緊急時の通報装置の貸与などの各種事業を実施しています。

■目標の達成状況

項目	見守りを兼ねた配食サービスの利用者数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	170人	180人
実績値	191人	206人

項目	緊急通報装置（あんしんホットライン）の貸与数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	200件	210件
実績値	177件	149件

項目	救急医療情報キットの新規配布数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	50件	50件
実績値	78件	17件

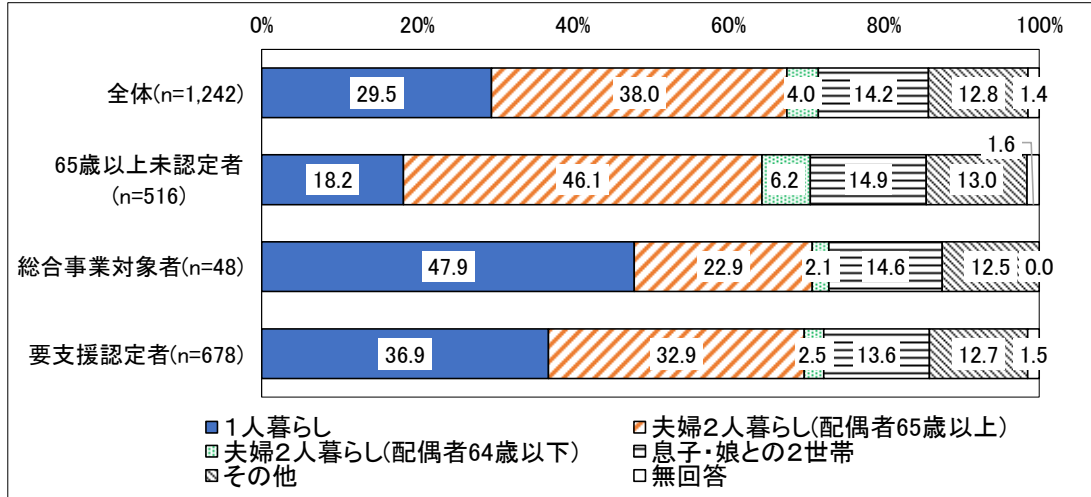
項目	認知症家族介護者支援事業の受講者数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	20人	20人
実績値	18人	6人

【課題】

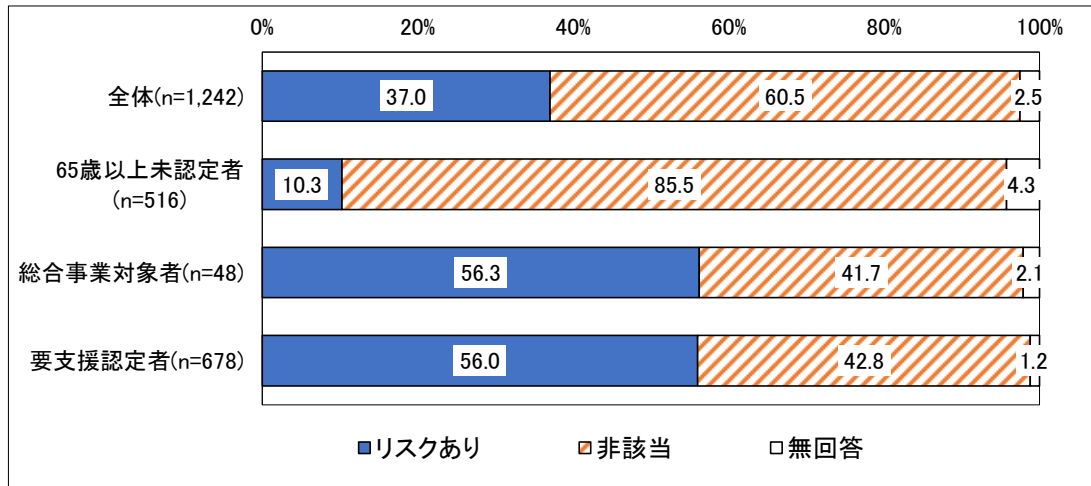
○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からは、65歳以上未認定者においてもひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯の割合が多いこと、また、運動機能やIADLの低下等のリスクを有する高齢者が一定の割合で生じている実態が見られることから、高齢者が可能な限り住み慣れた自宅で暮らし続けられるよう、引き続き、本人の在宅生活及び介護者等を支える介護保険外の福祉サービスを推進する必要があります。

《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

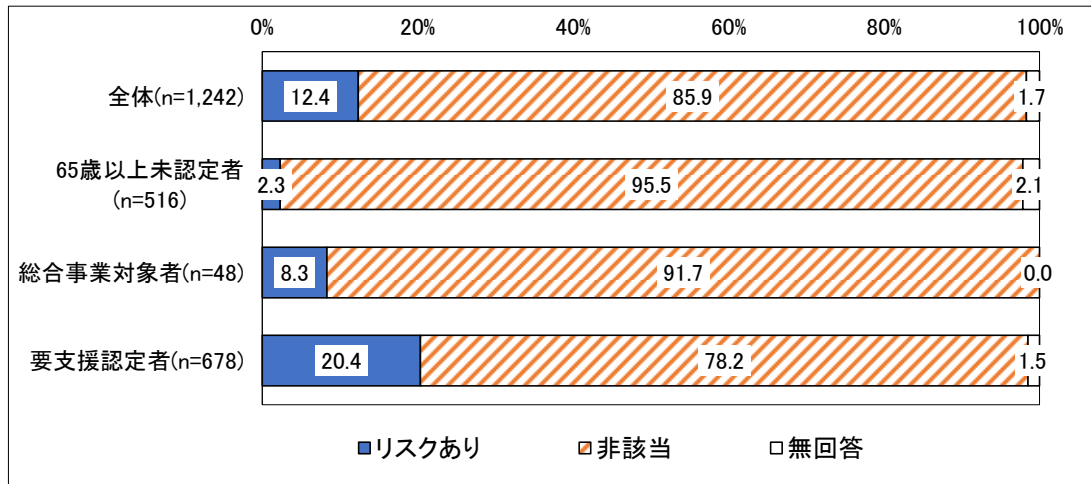
■ 家族構成



■ 運動器機能の低下



■ IADL (手段的日常生活動作) の低下



(5) 高齢者の権利擁護

【取組状況】

本市では身寄りのない高齢者の権利を保護するため、必要があれば市長による後見開始の申立てを行う他、既に後見人がいる高齢者で、その後見人に対して報酬を支払うことが困難な方にはその費用の一部を助成するなど、*成年後見制度の利用促進を図っています。

また、地域と連携し、身近に発生する消費者被害に関する啓発や注意喚起を行うとともに、*高齢者虐待等については、地域包括支援センターや警察等の関係機関と連携し、訪問や必要に応じて緊急一時避難の措置を講じるなど適切に対応を図っています。

■目標の達成状況

項目	成年後見制度利用促進事業における報酬助成件数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	15件	15件
実績値	16件	19件

【課題】

- 在宅介護実態調査からは、要支援要介護認定者の多くが認知症を抱えている実態が見られるとともに、介護支援専門員調査からも、成年後見制度に関する対応状況が前回調査より大きく増加しており、業務の重要性が増していることが見られます。

高齢化の進展に伴い、一人暮らし高齢者や認知症等により権利保護のニーズを有する高齢者は増加することが予測されるため、引き続き、地域包括支援センターなどの関係機関等と連携し、成年後見制度をはじめとする各種支援制度につながる体制を確保していく必要があります。

《 介護支援専門員調査 》

■成年後見制度に関する対応状況

問35 成年後見制度に関して令和4年度中（令和元年度中）に対応したか	単位（％）	
	前回 (n=37)	今回 (n=33)
後見制度の概要について（制度の内容説明）	37.8	48.5
後見制度の詳細について（申し立て方法、経費など）	8.1	27.3
後見人等の業務について（できること、できないこと）	2.7	39.4
申し立て手続きを支援	8.1	21.2
親族等が後見人を受任した後の相談・支援	0.0	9.1
任意後見制度の利用・契約についての支援	0.0	15.2
市長申し立てについての相談・支援	0.0	6.1
関係機関等の紹介	10.8	24.2
その他	8.1	6.1
無回答	54.1	0.0
全体	100.0	100.0

(6) 安全な生活環境の整備と災害時の支援体制づくり

【取組状況】

本市では、高齢者の居住の安定と福祉の向上を目的に低所得の一人暮らし高齢者の家賃助成を行うとともに、介護予防に配慮した住宅づくりを支援することを目的に、介護保険の認定を受けていない低所得の在宅高齢者を対象に、居宅における手すりの設置や段差の解消工事等の費用の一部助成を行っています。

また、警察等の関係機関と連携し、歩道の段差解消やカーブミラー等の交通安全施設の整備を進めるとともに、高齢者に対する啓発等の交通安全対策等を推進しています。

■目標の達成状況

項目	低所得の一人暮らし高齢者の家賃助成の利用件数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	45件	45件
実績値	44件	46件

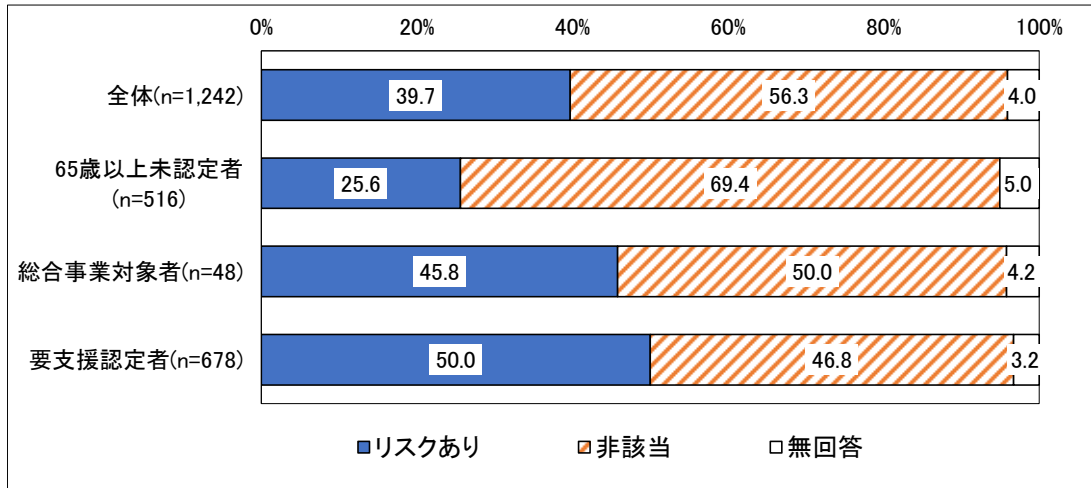
項目	高齢者の運転免許証自主返納者数（年単位での目標）	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	220人	220人
実績値	262人	216人

【課題】

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から、65歳以上未認定者においても転倒のリスクを抱える割合は4分の1を超える実態がみられます。また、在宅介護実態調査から、在宅の要支援要介護認定者では、単身世帯や夫婦のみの世帯の割合が多い実態が見られることから、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、生活の場として高齢期に適した居住環境を確保していくとともに、まちの*バリアフリー化や災害時における支援体制など、安全な生活環境を確保していく必要があります。

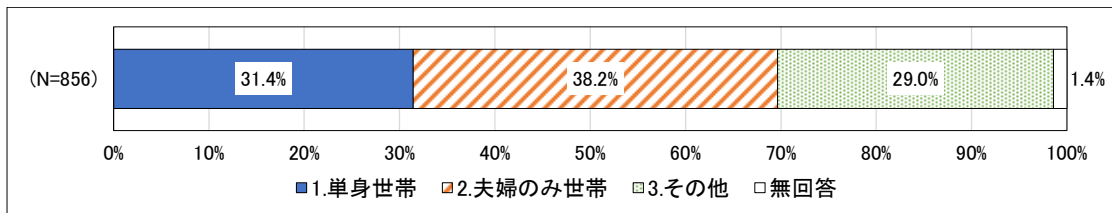
《 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 》

■ 転倒のリスク



《 在宅介護実態調査 》

■ 世帯の類型



○基本目標3 利用者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供

- (1) 介護人材の確保方策
- (2) 介護サービスなどの供給介護人材の確保方策
- (3) 介護保険制度の円滑な運営のための方策

【取組状況】

京都府等の関係機関と連携し、介護職員の資質向上や新たに資格取得を目指されている方に向けた各種研修制度の周知や受講の促進を図っています。

なお、本市ではこれまで、介護人材の確保を図るため、高齢者等に対する介護に関し国民への啓発を重点的に実施するための日である「介護の日（11月11日）」に併せ、市内介護保険事業所と連携し、各施設の見学会とともに、介護就職相談会を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため中止しています（2023（令和5）年度は再開予定）。

さらに、介護保険サービスの質を確保するとともに、効率的・効果的な※介護給付を推進し、介護保険制度の円滑な運営を図るため、介護保険事業所への実施指導（運営指導）や集団指導の他、要介護認定の適正化、※住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合などの介護給付費適正化への取組を行っています。

■目標の達成状況

項目	介護保険事業所における介護就職相談会の実施件数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	5件	5件
実績値	-	-

(注)2021(令和3)年度、2022(令和4)年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

項目	介護保険事業所実施指導（運営指導）件数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	4件	4件
実績値	1件	1件

(注)2021(令和3)年度、2022(令和4)年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し実施

項目	※ケアプラン点検数	
	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
目標値	24件	24件
実績値	46件	29件

(注)2021(令和3)年度、2022(令和4)年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し、運営指導時に実施

【課 題】

- 高齢化の進展に伴い、支援を必要とする高齢者は今後も増加することから、引き続き、京都府等の関係機関や市内事業者等と連携し、介護人材の確保を図るとともに、高齢化により医療的ケアが必要な高齢者も増加することから、必要な知識及び技能を身につけた介護職員等を養成することが求められています。
- 介護保険制度の円滑な運営を図るため、引き続き、介護給付の適正化に向けた取組や介護保険事業所への指導等を推進する必要があります。

○介護保険給付及び※地域支援事業の状況

(1) サービス利用者数の状況

サービス利用者数の推移を見ると、要介護（要支援）認定者の増加に伴い増加傾向で推移していますが、サービス利用率については、増減はあるものの概ね横ばい傾向で推移しています。

■サービス利用者数の推移

(単位：人)

	2020(令和2) 年度	2021(令和3) 年度	2022(令和4) 年度
要介護(要支援)認定者数	2,940	3,079	3,165
サービス利用者数	2,245	2,327	2,401
※予防給付	322	387	400
介護予防サービス	319	386	398
地域密着型介護予防サービス	2	1	2
介護給付	1,923	1,930	2,001
居宅サービス	1,347	1,338	1,369
※地域密着型サービス	196	196	219
施設サービス	380	396	413

(注)資料：介護保険事業状況報告（各年度10月1日現在）

(注)居宅サービス及び地域密着型サービスを併用している方は、それぞれに計上されます。

■サービス利用率の推移

(単位：%)

	2020(令和2) 年度	2021(令和3) 年度	2022(令和4) 年度
サービス利用率	76.3	75.6	75.9
予防給付	11.0	12.6	12.6
介護予防サービス	10.9	12.5	12.6
地域密着型介護予防サービス	0.1	0.03	0.1
介護給付	65.4	62.7	63.2
居宅サービス	45.8	43.5	43.3
地域密着型サービス	6.7	6.4	6.9
施設サービス	12.9	12.9	13.0

(2) 第8期介護保険事業計画の進捗状況

① 第1号被保険者及び要介護（要支援）認定者数

		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B
		計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C	
第1号被保険者数	人数	15,372	15,389	100.1%	15,351	15,326	99.8%	-0.4%
要介護等認定者数	人数	3,043	3,079	101.2%	3,154	3,165	100.3%	2.8%

(注) 第1号被保険者数実績は住民基本台帳人口(各年度10月1日時点)、要介護等認定者数実績は介護保険事業状況報告(各年度10月1日現在)

② 介護予防サービス提供量（単位：回、人）

		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B
		計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C	
1 介護予防サービス								
※介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	-	0	0	-	-
※介護予防訪問看護	回数	203.4	127.1	62.5%	213.6	148.4	69.5%	16.8%
※介護予防訪問リハビリテーション	回数	168	239.8	142.7%	177	272.4	153.9%	13.6%
※介護予防居宅療養管理指導	人数	18	29	161.1%	18	40.1	222.8%	38.3%
※介護予防通所リハビリテーション	人数	90	122.4	136.0%	94	114.9	122.2%	-6.1%
※介護予防短期入所生活介護	日数	1.7	13.5	794.1%	1.7	6	352.9%	-55.6%
※介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	1.6	0	-	1.6	3.8	237.5%	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数	0	0	-	0	0	-	-
※介護予防福祉用具貸与	人数	229	267.3	116.7%	238	278.3	116.9%	4.1%
特定介護予防福祉用具購入費	人数	7	5.4	77.1%	7	6.2	88.6%	14.8%
※介護予防住宅改修	人数	9	9.8	108.9%	9	10.3	114.4%	5.1%
※介護予防特定施設入居者生活介護	人数	4	4.1	102.5%	4	5.3	132.5%	29.3%
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	回数	0	4.4	-	0	8.5	-	93.2%
※介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	3	1.2	40.0%	3	2.1	70.0%	75.0%
※介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	-	0	0	-	-
3 ※介護予防支援	人数	316	369.3	116.9%	328	383.6	116.9%	3.9%

(注) 回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

③ 介護サービス提供量（単位：回、人）

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B	
	計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C		
1 居宅サービス								
※訪問介護	回数	8,811.5	9,512.5	108.0%	9,214.4	9,270.6	100.6%	-2.5%
※訪問入浴介護	回数	170.9	112.3	65.7%	186.8	101.8	54.5%	-9.3%
※訪問看護	回数	1628.6	1,340.5	82.3%	1,706.6	1,477.3	86.6%	10.2%
※訪問リハビリテーション	回数	2,273.5	2,612.8	114.9%	2,368.1	2,712.7	114.6%	3.8%
※居宅療養管理指導	人数	375	669.8	178.6%	391	753.2	192.6%	12.5%
※通所介護	回数	6019.9	5,599.4	93.0%	6,277.1	5,497.1	87.6%	-1.8%
※通所リハビリテーション	回数	1,816.4	1,794.8	98.8%	1,894.7	1,562.5	82.5%	-12.9%
※短期入所生活介護	日数	1,077.2	883.2	82.0%	1,127	852.8	75.7%	-3.4%
※短期入所療養介護（老健）	日数	217.2	195	89.8%	225.9	163.7	72.5%	-16.1%
短期入所療養介護（病院等）	日数	0	0	-	0	0	-	-
※福祉用具貸与	人数	859	859.3	100.0%	896	881.3	98.4%	2.6%
特定福祉用具購入費	人数	20	12	60.0%	21	14	66.7%	16.7%
住宅改修費	人数	16	12.3	76.9%	17	12.6	74.1%	2.4%
※特定施設入居者生活介護	人数	69	73.8	107.0%	73	81.3	111.4%	10.2%
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	人数	6	8	133.3%	6	9.6	160.0%	20.0%
※夜間対応型訪問介護	人数	3	3.5	116.7%	3	2.8	93.3%	-20.0%
※認知症対応型通所介護	回数	368.4	277.7	75.4%	385.6	325.5	84.4%	17.2%
※小規模多機能型居宅介護	人数	36	31.1	86.4%	40	36.3	90.8%	16.7%
※認知症対応型共同生活介護	人数	62	59.4	95.8%	64	60	93.8%	1.0%
※地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	10	8.8	88.0%	10	7.5	75.0%	-14.8%
※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	29	26.4	91.0%	29	26.2	90.3%	-0.8%
※看護小規模多機能型居宅介護	人数	1	0.8	80.0%	1	0	-	-
※地域密着型通所介護	回数	252.1	196.8	78.1%	259.8	214.1	82.4%	8.8%
3 施設サービス								
※介護老人福祉施設	人数	190	195	102.6%	192	200.1	104.2%	2.6%
※介護老人保健施設	人数	137	129.9	94.8%	139	132.1	95.0%	1.7%
※介護医療院	人数	57	59.8	104.9%	59	52.9	89.7%	-11.5%
※介護療養型医療施設	人数	7	4	57.1%	7	4.5	64.3%	12.5%
4 居宅介護支援	人数	1,255	1,204	95.9%	1308	1,205.7	92.2%	0.1%

(注)回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

④ 予防給付費（単位：千円）

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B
	計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C	
1 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-	-
介護予防訪問看護	9,604	8,846	92.1%	10,061	10,398	103.3%	17.5%
介護予防訪問リハビリテーション	6,063	7,903	130.3%	6,390	9,260	144.9%	17.2%
介護予防居宅療養管理指導	1,210	2,113	174.6%	1,210	3,184	263.1%	50.7%
介護予防通所リハビリテーション	33,965	47,393	139.5%	35,544	43,054	121.1%	-9.2%
介護予防短期入所生活介護	171	1,086	635.1%	171	445	260.2%	-59.0%
介護予防短期入所療養介護（老健）	177	0	-	177	425	240.1%	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-	-
介護予防福祉用具(*)貸与	16,990	18,331	107.9%	17,649	19,579	110.9%	6.8%
特定介護予防福祉用具購入費	1,734	1,595	92.0%	1,734	1,869	107.8%	17.2%
介護予防住宅改修	9,748	9,576	98.2%	9,748	9,938	101.9%	3.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	4,852	4,367	90.0%	4,855	5,453	112.3%	24.9%
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	251	-	0	857	-	241.4%
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,883	724	25.1%	2,884	1,387	48.1%	91.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	-
3 介護予防支援	17,583	20,654	117.5%	18,261	21,521	117.9%	4.2%

(注)年間累計の金額

⑤ 介護給付費（単位：千円）

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B
	計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C	
1 居宅サービス							
訪問介護	332,201	338,668	101.9%	347,634	347,808	100.1%	2.7%
訪問入浴介護	25,534	17,325	67.9%	27,946	15,800	56.5%	-8.8%
訪問看護	118,689	116,807	98.4%	124,395	122,807	98.7%	5.1%
訪問リハビリテーション	81,233	88,218	108.6%	84,664	96,069	113.5%	8.9%
居宅療養管理指導	52,197	58,441	112.0%	54,457	66,031	121.3%	13.0%
通所介護	567,590	498,598	87.8%	592,704	493,474	83.3%	-1.0%
通所リハビリテーション	186,015	186,113	100.1%	194,863	163,790	84.1%	-12.0%
短期入所生活介護	121,689	99,460	81.7%	127,583	96,549	75.7%	-2.9%
短期入所療養介護（老健）	32,013	27,109	84.7%	33,313	22,641	68.0%	-16.5%
短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-	-
福祉用具貸与	153,005	150,985	98.7%	159,820	156,873	98.2%	3.9%
特定福祉用具購入費	5,919	3,970	67.1%	6,198	4,401	71.0%	10.9%
住宅改修費	12,593	11,908	94.6%	13,413	12,175	90.8%	2.2%
特定施設入居者生活介護	171,412	184,936	107.9%	181,516	204,740	112.8%	10.7%
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	15,607	17,224	110.4%	15,616	24,255	155.3%	40.8%
夜間対応型訪問介護	6,466	9,138	141.3%	6,470	7,316	113.1%	-19.9%
認知症対応型通所介護	54,353	39,675	73.0%	56,581	45,249	80.0%	14.0%
小規模多機能型居宅介護	90,344	77,298	85.6%	100,222	89,707	89.5%	16.1%
認知症対応型共同生活介護	192,911	189,262	98.1%	199,380	193,834	97.2%	2.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	26,093	22,528	86.3%	26,108	18,160	69.6%	-19.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	94,763	90,984	96.0%	94,816	89,825	94.7%	-1.3%
看護小規模多機能型居宅介護	4,780	2,266	47.4%	4,783	0	0.0%	-100.0%
地域密着型通所介護	18,356	13,405	73.0%	18,906	14,144	74.8%	5.5%
3 施設サービス							
介護老人福祉施設(*)	621,501	650,811	104.7%	628,563	672,741	107.0%	3.4%
介護老人保健施設(*)	481,588	492,191	102.2%	489,211	503,146	102.8%	2.2%
介護医療院(*)	291,120	298,332	102.5%	301,387	261,478	86.8%	-12.4%
介護療養型医療施設(*)	33,997	17,542	51.6%	34,016	19,464	57.2%	11.0%
4 居宅介護支援	228,988	220,218	96.2%	238,940	218,888	91.6%	-0.6%

(注)年間累計の金額

⑥ 地域支援事業提供量（単位：人）

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B
	計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C	
1 介護予防・日常生活支援 総合事業	573	483	84.3%	594	535	90.1%	10.8%
(1) 訪問型サービス (第1号訪問事業)	143	142	99.3%	149	154	103.4%	8.5%
ア 訪問介護相当サービス	123	132	107.3%	128	147	114.8%	11.4%
イ 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	10	3	30.0%	10	2	20.0%	-33.3%
ウ 訪問型サービスB (住民主体による支援)	10	7	70.0%	11	5	45.5%	-28.6%
(2) 通所型サービス (第1号通所事業)	248	183	73.8%	256	208	81.3%	13.7%
ア 通所介護相当サービス	193	163	84.5%	201	189	94.0%	16.0%
イ 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	10	5	50.0%	10	1	10.0%	-80.0%
ウ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)	45	15	33.3%	45	19	42.2%	26.7%
(3) 介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	182	158	86.8%	189	173	91.5%	9.5%

(注)1月当たりの利用者数

⑦ 地域支援事業費（単位：千円）

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			実績 伸び率 (D-B)/B
	計画値 A	実績 B	比較 B/A	計画値 C	実績 D	比較 D/C	
1 介護予防・日常生活支援 総合事業	119,613	103,557	86.6%	124,275	111,790	90.0%	8.0%
（1）訪問型サービス （第1号訪問事業）	25,526	27,727	108.6%	26,502	30,695	115.8%	10.7%
ア 訪問介護相当サービス	23,925	26,791	112.0%	24,882	30,196	121.4%	12.7%
イ 訪問型サービスA （緩和した基準によるサービス）	1,123	467	41.6%	1,123	214	19.1%	-54.2%
ウ 訪問型サービスB （住民主体による支援）	478	469	98.1%	497	285	57.3%	-39.2%
（2）通所型サービス （第1号通所事業）	69,628	55,601	79.9%	72,336	61,085	84.4%	9.9%
ア 通所介護相当サービス	60,891	52,606	86.4%	63,326	58,731	92.7%	11.6%
イ 通所型サービスA （緩和した基準によるサービス）	1,927	1,068	55.4%	1,927	20	1.0%	-98.1%
ウ 通所型サービスC （短期集中予防サービス）	6,810	1,927	28.3%	7,083	2,334	33.0%	21.1%
（3）介護予防ケアマネジメント （第1号介護予防支援事業）	10,260	8,913	86.9%	10,670	9,741	91.3%	9.3%
（4）*審査支払手数料	364	349	95.9%	378	384	101.6%	10.0%
（5）高額介護予防サービス費 相当事業等	262	253	96.6%	272	204	75.0%	-19.4%
（6）一般介護予防事業	13,573	10,714	78.9%	14,117	9,681	68.6%	-9.6%
ア 介護予防普及啓発事業	12,086	9,974	82.5%	12,570	8,956	71.2%	-10.2%
イ 地域介護予防活動支援事業	1,487	740	49.8%	1,547	725	46.9%	-2.0%
2 包括的支援事業（地域包括支援 センターの運営）及び任意事業	72,139	68,807	95.4%	76,930	69,724	90.6%	1.3%
3 包括的支援事業 （社会保障充実分）	19,694	14,117	71.7%	20,482	17,122	83.6%	21.3%

第3章 計画の基本理念と目標

1. 基本理念

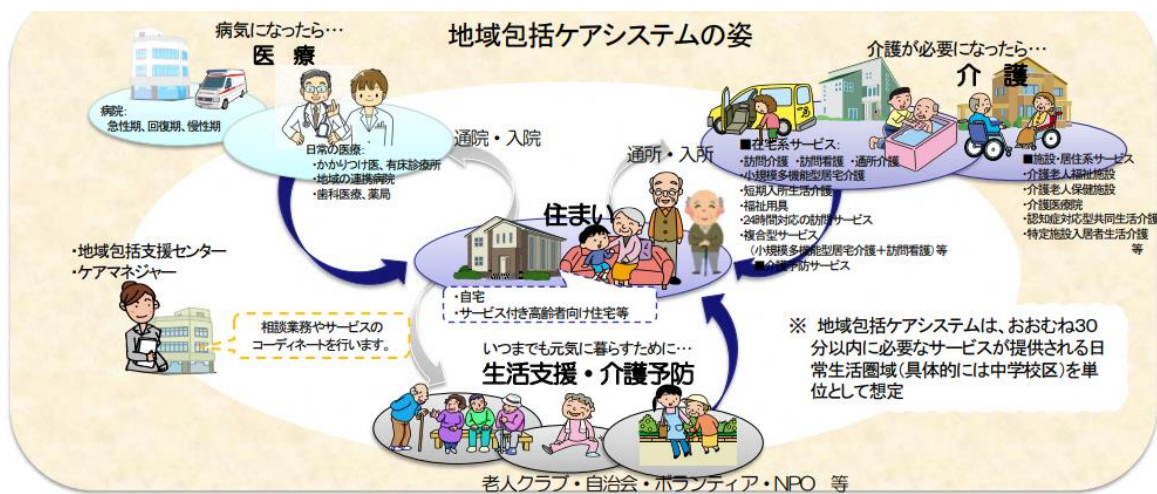
本市ではこれまで、「住み慣れた地域で高齢者がいきいきと安心して暮らせるまち」を計画の基本理念に位置づけ、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025(令和7)年をめざして、関係機関やサービス提供事業者、ボランティア等と連携・協働し地域包括ケアシステムの推進を図ってきました。

しかし、中長期先を見通すと2040(令和22)年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、高齢者人口がピークを迎えると予測されており、介護ニーズが高い85歳以上の高齢者をはじめ、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加など、これまで以上に様々なニーズを抱える高齢者が増加することが見込まれます。

このように高齢化が進展する中においても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことを可能とするには、必要な介護サービスの確保にとどまらず、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの一層の推進が必要となります。

このため、本計画の基本理念については、前期計画を引き継ぎ、次のように定めるものとします。

住み慣れた地域で高齢者がいきいきと安心して暮らせるまち

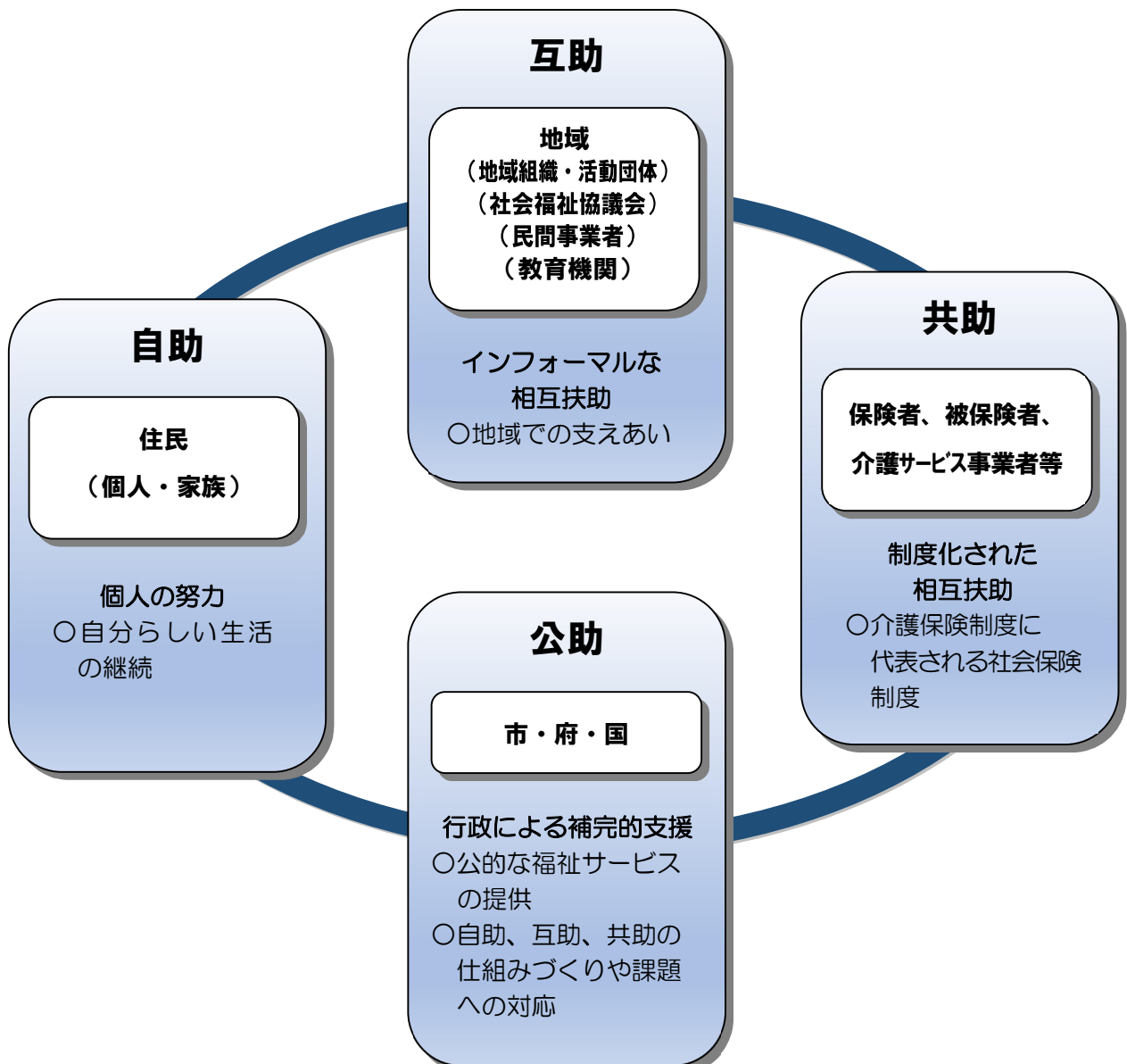


—地域包括ケアシステムの推進の視点—

本理念を踏まえ、今後「地域包括ケアシステム」の一層の深化・推進を図るためには、高齢者自らの活力や生きる力による「自助」、地域のネットワークや地域資源によるインフォーマルな相互扶助、いわゆる地域の支え合いによる「互助」、介護保険制度などの社会保険制度による「共助」、行政が行う公的サービスによる「公助」が連携・補完することが重要です。

本計画においては、この4つの視点のもと、多様な担い手がそれぞれ地域包括ケアシステムの一翼を担うものとして、役割分担の下、協働により取組を進めていくことが必要となります。

■図 協働による取り組みのイメージ



2. 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、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見込むことになっています。

本市の面積は7.72 km²と、西日本で最も小さな市であり、大都市近郊の住宅都市として、市域の大部分は市街化されています。

市内の宅地は、北西地域の向日丘陵を下るとおおむね平坦な地形であり、ひと続きの街を形成していることから、本市では市域全域を一つの生活圏域として、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

3. 計画の基本目標と施策体系

本計画の基本理念の実現に向け、基本目標を次の通り定めます。

基本目標1 いつまでもいきいきと生きがいを持ち暮らせるまちづくりの推進

- 健康づくりに対する意識を高め、高齢者自らが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という目標を持って生活習慣の改善や健康増進に取り組めるよう、サポート体制の確保を図ります。
- 高齢者が生きがいを持ち長年培ってきた知識・経験を生かし、生きがいを持って暮らし続けられるよう、多様な交流の場や学習の場、就労の場など、地域の担い手として活躍できる場づくりを進めます。
- 加齢に伴う心身機能の低下など支援を必要とする高齢者が、必要とする介護予防や生活支援、重度化防止などの自立につながる支援を受けられる体制づくりを推進します。

基本目標2 人と人が支え合う地域づくりの推進

- 「市民力・地域力」を生かし、高齢者等の見守りや災害等の緊急時に互いに支え合う「地域ネットワーク」のさらなる充実を図り、地域共生社会の実現を目指します。
- 認知症に対する市民理解を深め、認知症の早期発見・早期対応への取り組みを推進するとともに、認知症になっても、本人や家族が安心して生活を送れるよう、介護を行う家族への支援や様々な相談、情報提供、サポート体制を充実します。
- 高齢者の権利が侵害されることのないよう、地域と行政が協力してサポート体制の充実を図ります。

基本目標 3 住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の充実

- 地域包括ケアシステムの強化のため、多様な機関、活動主体とのネットワークの構築に取り組み、広がりのある事業の展開につなげます。
- 「[乙訓](#)在宅医療・介護連携支援センター」を中心に、医療と介護の情報の連携・共有化や、多職種による連携を進め、高齢者が安心して暮らせるネットワークの強化を図ります。
- 高齢者が住み慣れた居宅で安心して過ごすことができるよう、在宅生活を支える介護保険外の福祉サービスの推進に努めます。
- 安全で快適なまちづくりを進め、高齢者の生活環境の向上に努めます。

基本目標 4 必要な介護保険サービスを安定的に提供できる体制の確保

- 介護人材の確保や資質の向上に向け、各種啓発や情報提供などの支援に努めます。
- 地域包括ケアシステムの推進を図るため、必要な介護保険サービス量を提供できるよう、介護サービス事業者等と連携し、提供体制の確保に努めます。
- 制度の持続可能性を確保するため、介護給付等の適正化への取組を推進するとともに、適切にサービスが提供されるよう事業者に対する指導や利用者への支援等に努めます。

■ 施策の体系

基本目標	基本施策
1. いつまでもいきいきと生きがいを持ち暮らせるまちづくりの推進	(1) 健康づくりの推進
	(2) 生きがいづくりと社会参加の促進
	(3) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進
2. 人と人が支え合う地域づくりの推進	(1) 地域における支え合い活動の強化
	(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくり
	(3) 高齢者の権利擁護
3. 住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の充実	(1) 地域包括ケアシステムの強化
	(2) 在宅医療・介護連携の推進
	(3) 在宅生活の支援
	(4) 安全な生活環境の整備
4. 必要な介護保険サービスを安定的に提供できる体制づくり	(1) 介護人材の確保方策
	(2) 介護サービスなどの供給確保のための方策 (介護サービス基盤の計画的な整備)
	(3) 介護保険制度の円滑な運営のための方策

第4章 施策の展開

基本目標 1	いつまでもいきいきと生きがいを持ち暮らせる まちづくりの推進
--------	-----------------------------------

(1) 健康づくりの推進

健康づくりに対する意識を高め、高齢者自らが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という目標を持って生活習慣の改善や健康増進に取り組めるよう、サポート体制の確保を図ります。

施策	取組内容
① 健康づくり活動の支援	<p>市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という目標を持って生活習慣の改善や健康増進に主体的に取り組めるよう、行政や医療機関、事業者、地域ボランティアなどの連携のもと、健康づくりのための環境整備や情報提供、働きかけをより一層推進します。また、地元企業等と連携・協力し、健康ウォークなど、市民の健康づくりへの支援活動の充実に努めます。</p>
② 生活習慣病予防による健康生活への支援	<p>■生活習慣病健診等の実施</p> <p>高齢者の*健康診査は、国民健康保険による「特定健康診査」、後期高齢者医療制度による「長寿（後期高齢者）健康診査」、健康増進法による「健康診査」の方法で行い、各対象者が主体的に健診を受診できるよう、より一層の受診率向上を目指します。</p> <p>また、健診結果から主体的に生活習慣の改善に取り組めるよう、保健師・管理栄養士が保健指導や相談を行います。</p> <p>さらに、特定健診受診者に対する「特定保健指導」や「健診結果相談会」を継続するとともに、心筋梗塞などの虚血性心疾患や脳血管疾患を予防するために、健診結果や受療*レセプト状況を分析し、優先順位をつけて、重症化予防のための訪問保健指導を行います。</p> <p>■がん検診等による疾病の早期発見と予防</p> <p>がんの早期発見と早期治療につながるよう、複数の検診を同時に受けられるセット検診や個別医療機関で受けられる検診の拡充など、受診者の利便性向上を図るとともに、広報誌などを活用して、がんに関する啓発活動を行い、各種がん検診の受診率の向上を図ります。</p> <p>また、国の指針に基づき、精度管理や新たな検診方法の検討を行い、質の良い検診サービスが提供できるように努めます。</p>

目標指標

○特定健診受診率

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	50%	52%	54%

○特定保健指導実施率

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	70%以上	70%以上	70%以上

（2）生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者が生きがいを持ち長年培ってきた知識・経験を生かし、生きがいを持って暮らし続けられるよう、多様な交流の場や学習の場、就労の場など、地域の担い手として活躍できる場づくりを進めます。

施策	取組内容
① 高齢者の多様な交流の場の支援	<p>身近な健康づくりや世代間交流、仲間づくり、サークル活動を支援するため、老人福祉センターにおいて、それぞれの特徴を生かした取り組みを推進するとともに、各地域で展開されているサロンやサークル活動等が身近な世代間交流の場となるよう、多世代の参加をより一層促進します。</p> <p>また、クラブの主体性を尊重しながら老人クラブ活動を支援し、高齢者のレクリエーション、スポーツ、地域貢献など、交流の場の充実を図ります。</p> <p>さらに、高齢者が様々なボランティア活動に参加しやすい機会の創出に努めるとともに、参加意欲を高めるための仕組みづくりに努めます。</p>
② 高齢者の社会参加への支援	<p>高齢者の生きがい活動・社会参加・就労や活躍の場づくりを促進するため、就業や社会貢献の機会などを提供する向日市シルバー人材センター事業の支援の充実に努めます。</p>
③ 生涯学習活動の支援	<p>市民が生涯にわたり、多様な学習活動を行うことができるよう、社会教育施設や本市の歴史を生かした多様な学習の機会の提供を図り、高齢者の自主的・主体的な学習活動をより一層支援していきます。</p>

目標指標

○生活支援コーディネーターによるサークル、サロンの立ち上げ数 **(新規)**

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	2件	2件	2件

(注)2023(令和5)年3月末時点のサロン登録団体数：40(はつらつサロン19団体、*ふれあいサロン21団体)

○職員による出前講座の実施数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	3回	3回	3回

(3) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

加齢に伴う心身機能の低下など支援を必要とする高齢者が、必要とする介護予防や生活支援、重度化防止などの自立につながる支援を受けられる体制づくりを推進します。

施策	取組内容
①介護予防の普及啓発	加齢に伴う心身機能の低下の予防や認知症の予防、口腔機能の向上など、介護予防に対する意識を高めるため、高齢者が興味や意識を持って取り組めるよう、ホームページや広報誌等を通じて関係機関と連携しながら、さらなる普及・啓発に努めます。
②自立支援・重度化防止等の取り組みの推進	高齢者に対する「自立支援・介護予防・重度化防止」の取り組みとして、介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。 同事業では、介護予防を目的とした体操教室などの一般介護予防事業を実施する他、生活機能に低下が見られる高齢者や要支援に該当する高齢者を対象に、身体介護や生活援助などを行う訪問型サービスやレクリエーション・体操などの活動を行う通所型サービス等からなる介護予防・生活支援サービス事業を実施します。 また、地域のサロンやサークル活動など高齢者の通いの場を活用し介護予防の内容に加え*フレイル予防にも着眼した保健事業と介護予防が一体となった支援を推進します。
③介護予防・日常生活支援総合事業の充実	地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、国・府の動向を踏まえつつ、事業の評価・検証を通じて、本市にあった介護予防・日常生活支援総合事業の充実に努めます。

目標指標

【介護予防・日常生活支援総合事業】

○通所型サービスC（短期集中予防サービス）1か月あたりの利用者数（参加延べ人数÷12か月）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	80人	80人	80人

【一般介護予防事業】

○認知症予防教室の参加者数 （実人数）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	30人	30人	30人

○口腔機能向上教室（たべる健康教室）の参加者数 （実人数）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	15人	15人	15人

○地域健康塾（派遣型含む）の参加者数 （参加延べ人数）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	6,500人	6,500人	6,500人

基本目標 2 人と人が支え合う地域づくりの推進

(1) 地域における支え合い活動の強化

「市民力・地域力」を生かし、高齢者等の見守りや災害等の緊急時に互いに支え合う「地域ネットワーク」のさらなる充実を図り、地域共生社会の実現を目指します。

施策	取組内容
①地域の自主的な活動との連携	<p>高齢者の一人暮らしや閉じこもりなど、孤立によって社会的支援に結びつきにくくなることを防ぐため、地域における配食や会食、ふれあいサロンなど、地域住民やボランティアなどによる多様な福祉活動を支援するとともに、「生活支援・介護予防サービス協議体」を活用し、地域における継続的な見守りから適切なサービス利用や支援に結びつける、連携・協働の体制づくりを推進します。</p>
②自主活動の担い手づくり・活動支援	<p>生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の交流や介護予防の場となるサークルやサロンなどの住民活動への支援をはじめ、担い手の養成や地域課題に応じた住民活動の立ち上げに係る支援を推進します。</p> <p>また、「生活支援・介護予防サービス協議体」を通じて地域資源のネットワーク化や地域課題の解決に向けた体制づくりを推進します。</p>
③見守りのネットワークづくり	<p>高齢者の異変を早期に発見し必要な支援を行う「高齢者見守りネットワーク」や、認知機能が低下した高齢者が行方不明になった際に地域全体で捜索し早期発見・保護につなげる「見守りSOSネットワーク」等の事業を通じて、高齢者を地域で見守る協力体制づくりを推進します。</p> <p>また、地域包括支援センターや[*]民生委員・児童委員、警察・消防等の関係機関、市内事業所、各地区社会福祉協議会、<u>自治会等</u>の住民団体などとの連携を強化し、高齢者のみならず高齢者を支える家族（[*]ヤングケアラー含む）も含めた見守りネットワークの充実に努めます。</p>
④福祉への理解の促進	<p>地域住民に対する高齢者や高齢社会についての学習や、世代間のふれあい・交流を促進するとともに、高齢者の活動や地域での交流について理解が広がるよう関係機関・団体との連携により、市民の自主的な福祉活動を支援するため、引き続き学習機会の提供や情報提供などの充実に努めます。</p>

施策	取組内容
⑤相談支援の充実	<p>地域共生社会の実現に向け、高齢者や地域が抱える様々な課題に対応できる包括的な支援体制を構築するため、地域における高齢者の相談支援の中心となる地域包括支援センター、関係機関、事業所及び住民団体等の地域資源とのネットワークの強化・充実を図ります。</p> <p>また、高齢者の暮らしの相談窓口として、これまでと同様に地域包括支援センターの役割をさらに広く周知していきます。</p>
⑥災害など緊急時の支援体制の充実	<p>地震や大雨による災害に備え、要配慮者への情報伝達支援や避難行動支援を目的として、向日市地域防災計画に基づき、避難行動要支援者名簿を作成するとともに、同名簿のうち優先度の高い方の個別避難計画の策定に努めます。</p> <p>また、新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症への対策については、向日市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、国や京都府等との連携を密にしながら市民への情報提供やまん延防止等の対策の推進に努めます。</p>

目標指標

○生活支援コーディネーターによるサークル、サロンの立ち上げ数 (新規) 【再掲】

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	2件	2件	2件

(注)2023(令和5)年3月末時点のサロン登録団体数：40(はつらつサロン19団体、ふれあいサロン21団体)

○高齢者健康指導員養成講座（隔年実施）の修了者

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	—	10人	—

(注)2023(令和5)年度の修了者：12人 2023(令和5)年度までの延べ修了者(累計)：55人

○高齢者健康指導員養成講座修了者へのスキルアップ講座の参加者数（各回平均）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	24人	27人	27人

○向日市生活支援・介護予防サービス協議体の会議開催数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	2回	2回	2回

目標指標

○見守りSOSネットワーク協力事業所数（登録事業所数（総数））

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	130事業所	135事業所	140事業所

○地域包括支援センターの相談支援件数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	12,500件	12,500件	12,500件

（2）認知症高齢者等にやさしい地域づくり

認知症に対する市民理解を深め、認知症の早期発見・早期対応への取り組みを推進するとともに、認知症になっても、本人や家族が安心して生活を送れるよう、介護を行う家族への支援や様々な相談、情報提供、サポート体制を充実します。

施策	取組内容
① 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発	認知症の高齢者等とその家族を支えるために、認知症地域支援推進員等を活用し、認知症に対する市民の理解を深め、予防、早期発見、ケアなどにつなげることを目的とした認知症サポーターを養成し、活動の場をマッチングするなど、一層の理解の普及を推進します。
② 認知症高齢者等の見守り体制の構築	認知症の高齢者等の症状の悪化や行方がわからなくなったときなど、支援が必要ときに迅速に対応できるよう、認知症地域支援推進員を通して地域住民による見守り活動と関係機関との連絡体制の確立を図ります。 また、認知症で帰宅できなくなるおそれのある方の写真や特徴を事前に登録し、行方不明になった際に関係機関と情報を共有するとともに、事前登録者に対してQRコードを配布し、早期発見・保護につなげる「見守りSOSネットワーク」を推進します。
③ 認知症初期集中支援の推進	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症高齢者等やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応、家族の負担軽減に向けた支援を図ります。

施策	取組内容
④若年性認知症施策の連携強化	府が設置する若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の人の相談支援、関係者の連携のための体制整備、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援に努めます。
⑤認知症家族介護者への支援	在宅で認知症介護を行う介護者が、身近な地域で相談や負担の軽減が図れるよう認知症対応型カフェ事業を推進するとともに、介護力の向上や在宅介護を支援するためのサービスも効果的に利用できるよう、介護に対する専門的知識・技術の提供等の支援に努めます。

目標指標

○認知症サポーター養成講座の受講者数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	200人	200人	200人

○見守りSOSネットワークの登録件数 （新規）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	20件	20件	20件

○認知症初期集中支援チームの相談受付件数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	8件	8件	8件

○認知症対応型カフェ設置か所数 （総数）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
	3か所	3か所	3か所

（3）高齢者の権利擁護

高齢者の権利が侵害されることのないよう、地域と行政が協力してサポート体制の充実を図ります。

施 策	取組内容
① 成年後見制度の普及促進	<p>成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどによって契約などの法律行為を行うための判断能力が十分でない人を支援し、権利を保護するための制度です。市では、何らかの支援が必要な身寄りのない重度の認知症の高齢者などに対し、市長による後見開始の申立てを行うとともに、申立て費用などの助成を行います。</p> <p>また、制度についての普及・啓発と制度の円滑な利用に向けた支援を地域包括支援センターが権利擁護業務として、市と一体となって推進します。</p>
② 福祉サービス利用援助事業（※地域福祉権利擁護事業）の周知・啓発	<p>認知症の高齢者等を対象に、地域で生活する上で必要な福祉サービスの利用援助や日常の金銭管理等を行う福祉サービス利用援助事業が向日市社会福祉協議会において実施されており、制度を必要とする高齢者が円滑に利用できるよう制度の周知・啓発に取り組みます。</p>
③ 消費者対策の推進	<p>高齢者が、より複雑化する悪質商法などによる消費者被害や「振り込み詐欺」などの犯罪被害に遭わないために、出前講座などの消費者教育を充実させるとともに、広報誌・ホームページなどを活用し啓発を行います。</p> <p>また、悪質商法や多重債務、訪問販売トラブルなどによる消費者の保護・救済を図るため、消費生活についての相談を受け付けます。</p>
④ 高齢者虐待の防止のための取り組み	<p>高齢者が、尊厳を保ちながら生活を送ることができるよう、高齢者虐待の相談窓口である市高齢介護課や地域包括支援センターの周知を図ります。</p> <p>また、虐待防止・養護者支援の中核的機能を担う地域包括支援センターが、保健・医療・福祉・介護の関係機関や担当部局との連携のもと、虐待の防止と早期発見・早期対応が図れるよう、関係機関の連携や困難事例の検討、研修などに取り組みます。</p> <p>さらに、高齢者が虐待を受けた場合などに緊急的に一時避難できる施設の確保を図ります。</p>

目標指標

○成年後見制度利用促進事業における報酬助成件数 （総数）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
	20件	20件	20件

基本目標 3**住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の充実****(1) 地域包括ケアシステムの強化**

地域包括ケアシステムの強化のため、多様な機関、活動主体とのネットワークの構築に取り組み、広がりのある事業の展開につなげます。

施 策	取組内容
① 地域ケア会議の充実	<p>地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議を通じて医療、介護等の多職種との協働により高齢者の個別課題の解決を図るとともに、多様な職種とのネットワークの構築・強化を図り、様々な課題に対応できる体制づくりを進めます。</p> <p>また、地域ケア会議における個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明らかにし、「生活支援・介護予防サービス協議体」を通じて地域課題の解決に必要な資源や支援策等を検討し、マッチングによる地域主体の事業展開や行政施策への反映に努めます。</p>
② 地域包括支援センターの強化	<p>高齢化に伴い増加する相談支援や権利擁護、介護予防ケアマネジメント等の支援ニーズに対応できるよう地域包括支援センターの強化を図ります。</p>

目標指標

○地域ケア会議の開催数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
	36回	36回	36回

(2) 在宅医療・介護連携の推進

「乙訓在宅医療・介護連携支援センター」を中心に、医療と介護の情報の連携・共有化や、多職種による連携を進め、高齢者が安心して暮らせるネットワークの強化を図ります。

施策	取組内容
①在宅医療・介護連携の推進	「乙訓在宅医療・介護連携支援センター」を中心に、多職種が参加する研修会や在宅医療・介護連携に関する相談支援の実施、シンポジウム等による地域住民への普及啓発、さらには地域の医療・介護資源に関する情報の提供及び医療と介護の連携シート「在宅療養手帳」の発行による在宅医療・介護関係者の情報共有支援等を通じて医療と介護が一体的に提供できるよう体制づくりに努めます。

目標指標

○地域包括ケアシンポジウムの開催数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	1回	1回	1回

(3) 在宅生活の支援

高齢者が住み慣れた居宅で安心して過ごすことができるよう、在宅生活を支える介護保険外の福祉サービスの推進に努めます。

施策	取組内容
①在宅サービス・生活支援の推進	買い物や調理が困難な一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などに対して、安否確認を兼ねた配食サービスを実施します。 また、一人暮らし高齢者などを対象に、日常生活用具の給付・貸与を行います。
②緊急時の支援	一人暮らしで日常生活に支障のある高齢者などの緊急時の連絡に対応するため、民生委員・児童委員や近隣住民との協力体制のもと、緊急通報装置等を活用した見守り活動を推進します。 また、緊急時の連絡先や*かかりつけ医療機関などの情報を記入できる救急医療情報キットや救急医療カードを配布し、高齢者の安全と安心の確保に努めます。

施 策	取組内容
③家族等介護者への支援	<p>介護者の負担を軽減するため、在宅で介護されている方に対して一定の要件のもとに支援金を支給する「在宅高齢者介護者支援金事業」を実施します。</p> <p>また、在宅の認知症介護を行う介護者に対し、介護に対する専門的知識・技術の提供等の支援を通し、介護者を支えるための仕組みづくりに努めます。</p>

目標指標

○見守りを兼ねた配食サービスの利用者数 (総数)

年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
目標	230人	240人	250人

○緊急通報装置（あんしんホットライン）の貸与数 (総数)

年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
目標	150件	150件	150件

○救急医療情報キットの配布数 (新規)

年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
目標	30件	30件	30件

○在宅高齢者介護者支援金事業受給者数 (総数)

年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
目標	300人	300人	300人

(4) 安全な生活環境の整備

安全で快適なまちづくりを進め、高齢者の生活環境の向上に努めます。

施策	取組内容
①住環境改善等への支援	高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、介護予防に配慮し、行動範囲が拡大できるよう介護予防住宅改良支援を行います。 また、低所得の一人暮らし高齢者に対して、民間賃貸住宅の家賃の一部を助成し、住まいの確保について支援を行います。
②バリアフリー対策の推進	関連法令等に基づき、高齢者や障がいのある人などの利用に配慮した公共公益施設や道路の整備・改修に努め、バリアフリー化を推進します。
③交通安全対策の推進	高齢者が安全、快適に外出できる道路環境づくりのため、警察など関係機関との連携を図りながら、段差を解消するなど通行しやすい歩行空間の整備や、車両に安全運転を促すカーブミラー・道路標識などの交通安全施設の整備などに努めます。 また、高齢者の自動車事故を防止するため、ドライバーに対する安全運転の啓発、高齢者に対する交通安全教室や高齢運転者講習の受講勧奨など、向日町警察署と連携し高齢者の交通安全対策を推進するとともに、運転免許証自主返納者への支援に努めます。

目標指標

○低所得の一人暮らし高齢者の家賃助成の利用件数

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	45件	45件	45件

○高齢者の運転免許証自主返納者数（年単位での目標）

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	250人	250人	250人

基本目標 4	必要な介護保険サービスを安定的に提供できる体制の確保
--------	----------------------------

(1) 介護人材の確保方策

介護人材の確保や資質の向上に向け、各種啓発や情報提供などの支援に努めます。

施 策	取組内容
①介護人材の確保に向けた普及啓発	<p>国や京都府、関係機関等と連携しながら、<u>介護福祉士や介護支援専門員、リハビリテーション専門職等に関する各種研修や「きょうと福祉人材育成認証制度」など、介護人材の確保・資質向上に向けた取り組みの普及・啓発等に努めるとともに、今後、介護分野における外国人介護人材の参入が一層見込まれるため、外国人介護職員の受入や定着を支援する「京都府外国人介護人材センター」の周知・連携を図ります。</u></p> <p>また、市内の介護保険事業所における人材の確保を支援するため、市内の事業所と連携し介護就職相談会や施設見学会等の開催に取り組みます。</p>

目標指標			
○介護保険事業所における介護就職相談会の実施か所			
年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	6か所	6か所	6か所

(2) 介護サービスなどの供給確保のための方策（介護サービス基盤の計画的な整備）

地域包括ケアシステムの推進を図るため、必要な介護保険サービス量を提供できるよう、介護サービス事業者等と連携し、提供体制の確保に努めます。

施 策	取組内容
①居宅（介護予防）サービス	<p>前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに見込量を設定します。</p> <p>サービス基盤の確保を図るため、京都府や市内サービス提供事業所等と連携し、介護・福祉人材の確保・育成や介護職員の資質向上の支援に努めます。</p>

施 策	取組内容
②地域密着型介護 (予防) サービス	<p>前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに見込量を設定します。</p> <p>地域密着型サービス基盤の確保にあたっては、事業者のサービス運営や内容について審査を行い、適正な事業所を指定するとともに、事業者への指導や監督を行います。</p>
③施設・*居住系サービス	<p>これまでの施設整備や入所待機者の状況等を考慮して、各年度における介護サービスの種類ごとに見込量を設定します。</p> <p>既存の介護サービス基盤が確保されるよう関係機関やサービス提供事業所等と連携・調整を図ります。</p>
④地域支援事業	<p>前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度における事業ごとに見込量を設定します。</p> <p>事業の実施にあたっては、市内の介護保険事業所や民間事業者、向日市社会福祉協議会やシルバー人材センターなどの関係団体等と連携・調整を図りながら提供体制の整備に努めます。</p>

(3) 介護保険制度の円滑な運営のための方策

制度の持続可能性を確保するため、介護給付等の適正化への取組を推進するとともに、適切にサービスが提供されるよう事業者に対する指導や利用者への支援等に努めます。

施 策	取組内容
①公平な介護認定 審査	<p>要介護認定にあたっては、向日市、長岡京市、大山崎町で構成する乙訓福祉施設事務組合に設置された*介護認定審査会で審査しています。</p> <p>今後も引き続き、審査の公平性の確保を図るため、合議体の長の会議や審査会委員、認定調査員の研修などを実施し、審査体制の充実に努めます。</p>
②サービスの質の 向上	<p>■介護支援専門員に対する支援</p> <p>市内介護支援専門員を対象にした介護支援専門員連絡会議を開催し、介護支援専門員のネットワーク化、資質向上を図ります。</p> <p>また、地域包括支援センターの主任介護支援専門員により、支援困難事例に対する支援・助言を行います。</p>

施 策	取組内容
	<p>■事業者間の情報交換、連携の確保のための体制整備</p> <p>事業者自らが介護サービスの質的向上を目指す取り組みを支援するため、保険者の立場から必要な情報提供や指導・助言を行うとともに、事業者間の情報交換や連携を図るための体制の整備に努めます。</p> <p>■施設などにおける身体拘束をゼロにする取り組みの促進</p> <p>あらゆる介護の場面において、身体拘束は高齢者の尊厳を厳しく傷つける行為であり、生活の質を根本から損なうとともに、身体機能の低下を引き起こすことにもなりかねません。これらの状況を踏まえ、施設入居者や居宅サービス利用者の意思や人格を尊重した介護のあり方についての研修、さらに身体拘束をゼロにするための研修の実施を働きかけます。</p>
③利用者支援	<p>■介護保険制度、サービスに関する情報提供の充実</p> <p>利用者がニーズに応じた介護サービスを選択できるためには、介護保険制度の趣旨や改正内容について、よりわかりやすく市民に周知するとともに、介護サービス事業者や居宅介護支援事業者などサービスに関する情報を提供していくことが重要です。</p> <p>市の介護保険担当窓口、地域包括支援センターを中心として介護サービス事業者や居宅介護支援事業者などと連携を図りながら、市の広報誌、ホームページ、パンフレットなど多様な媒体を活用して、利用者に迅速かつ的確に情報提供できるよう努めます。</p> <p>■相談・苦情対応の充実</p> <p>市民からの相談、苦情等については、市の介護保険担当窓口での対応に加え、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、民生委員・児童委員等とも連携し、相談体制の充実を図ります。</p> <p>相談・苦情の内容に応じて関係機関との調整を図り、必要に応じて介護サービス事業者などへの指導・助言を行うことにより、サービス改善を促していきます。</p> <p>また、利用者や家族とサービス事業者との橋渡し役として施設などに相談員を派遣する「※介護相談員派遣事業」を引き続き実施し、介護サービスの適正化や利用者支援を行います。</p>
④低所得者対策	<p>第1号被保険者保険料の多段階対応の他、※高額介護サービス費の支給、※特定入所者介護サービス費の支給、※社会福祉法人などによる利用者負担額軽減措置、低所得者居宅サービス利用者負担助成事業の実施により、低所得者の負担軽減を図ります。</p>

施 策	取組内容
<p>⑤介護給付等の適正化（介護給付適正化計画）</p>	<p>介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする人を適切に認定し、過不足のない真に必要なサービスを、事業者が適切に提供するように促し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図るものです。市では、次の事業を実施します。</p> <p>■要介護認定の適正化</p> <p>要介護[*]認定調査の内容について、市職員が点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。</p> <p>また、認定調査員等への研修を実施し、認定審査の平準化を図ります。</p> <p>■ケアプラン・住宅改修等の点検</p> <p>介護支援専門員が作成した居宅介護（介護予防）サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、点検及び支援を行い、利用者が必要とするサービスの確保と状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。</p> <p>また、利用者の実態に沿った適切な住宅改修が行われるよう、利用者宅の状況確認や工事見積書などの点検等を行います。</p> <p>さらに、福祉用具購入・貸与についても、利用者の実態に合った利用となるよう福祉用具の必要性等を確認します。</p> <p>■医療情報との突合・縦覧点検</p> <p>京都府国民健康保険団体連合会に委託し、利用者ごとに複数月にまたがる[*]介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。</p> <p>また、利用者の後期高齢医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、請求内容の適正化を図ります。</p>

目標指標

○介護保険事業所運営指導件数

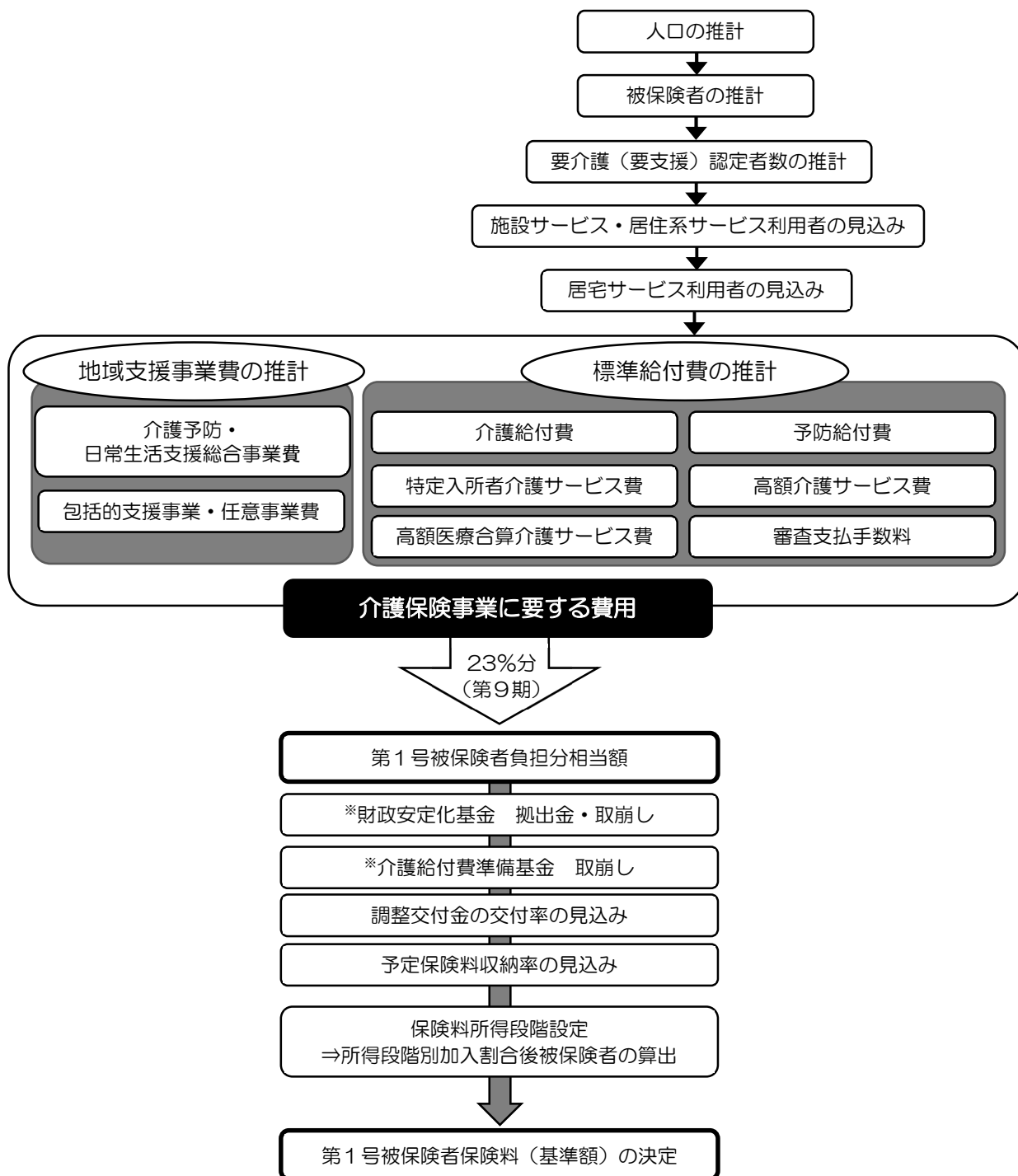
年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	4件	4件	4件

○給付適正化主要3事業の実施状況

年度	2024（令和6）年度	2025（令和7）年度	2026（令和8）年度
目標	3事業実施	3事業実施	3事業実施

第5章 介護保険事業の見込みと第1号被保険者保険料

1. 第1号被保険者保険料算定までのフロー



2. 人口・第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数の見込み

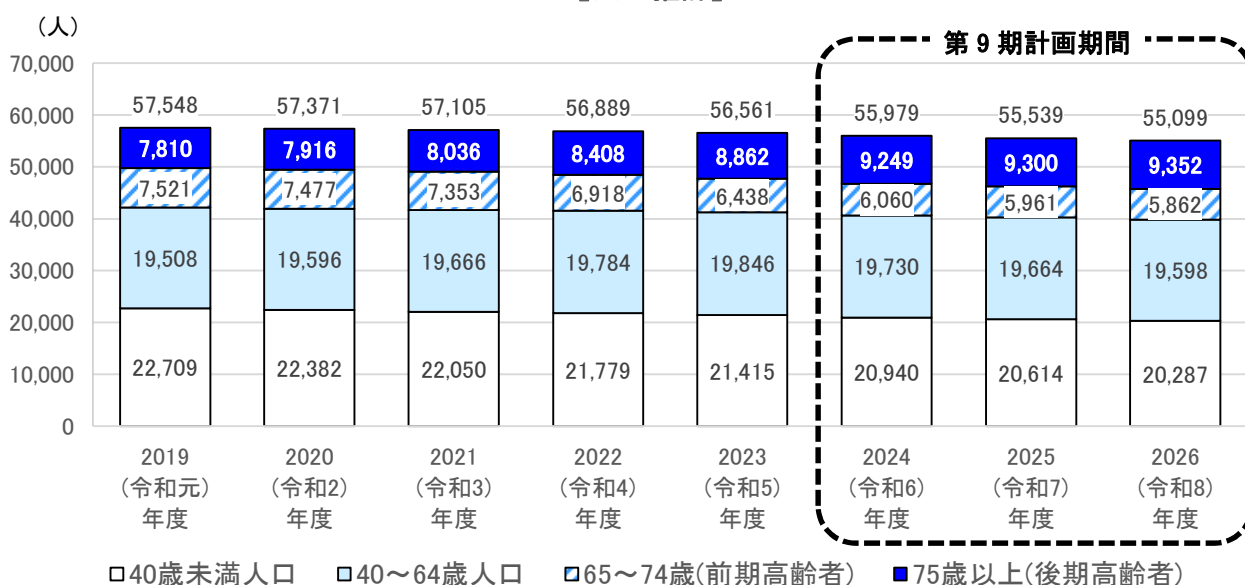
(1) 人口の推計

人口推計は、住民基本台帳人口（各年度10月1日現在）と第2次ふるさと向日市創生計画をもとに推計しています。

	実績値					推計値（第9期計画期間）		
	2019 （令和元） 年度	2020 （令和2） 年度	2021 （令和3） 年度	2022 （令和4） 年度	2023 （令和5） 年度	2024 （令和6） 年度	2025 （令和7） 年度	2026 （令和8） 年度
総人口	57,548	57,371	57,105	56,889	56,561	55,979	55,539	55,099
40歳未満人口	22,709	22,382	22,050	21,779	21,415	20,940	20,614	20,287
40～64歳人口	19,508	19,596	19,666	19,784	19,846	19,730	19,664	19,598
65歳以上人口	15,331	15,393	15,389	15,326	15,300	15,309	15,261	15,214
65～74歳	7,521	7,477	7,353	6,918	6,438	6,060	5,961	5,862
75歳以上	7,810	7,916	8,036	8,408	8,862	9,249	9,300	9,352
85歳以上	2,034	2,177	2,301	2,405	2,505	2,558	2,732	2,906

(注)資料：実績値は住民基本台帳人口（各年度10月1日現在）

【人口推計】



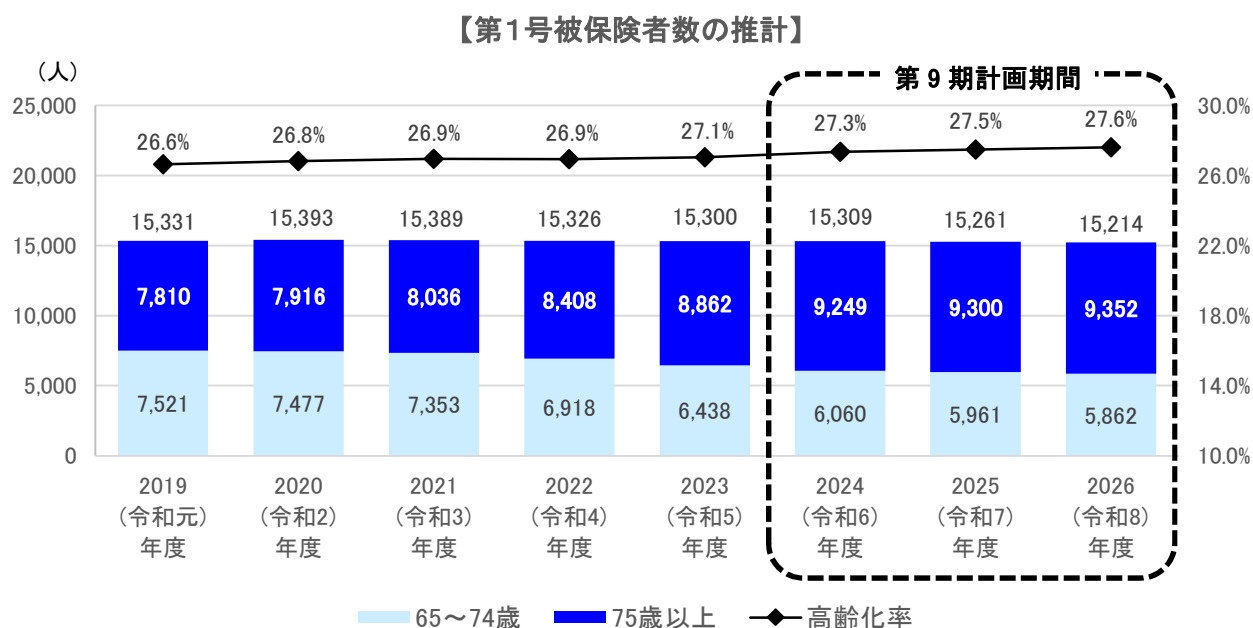
(2) 第1号被保険者数の推計

第1号被保険者数(65歳以上人口)については本計画期間の最終年度である2026(令和8)年度には15,214人と推計され、減少傾向が続く見込みとなっています。

内訳をみると、65～74歳の前期高齢者人口は減少傾向にあるものの、75歳以上の後期高齢者人口については一貫して増加傾向で推移すると見込まれます。

	実績値					推計値(第9期計画期間)		
	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
第1号被保険者数	15,331	15,393	15,389	15,326	15,300	15,309	15,261	15,214
65～74歳	7,521	7,477	7,353	6,918	6,438	6,060	5,961	5,862
75歳以上	7,810	7,916	8,036	8,408	8,862	9,249	9,300	9,352
85歳以上	2,034	2,177	2,301	2,405	2,505	2,558	2,732	2,906
高齢化率	26.6%	26.8%	26.9%	26.9%	27.1%	27.3%	27.5%	27.6%

(注)資料:「(1)人口の推計」から



(3) 要介護（要支援）認定者数の推計

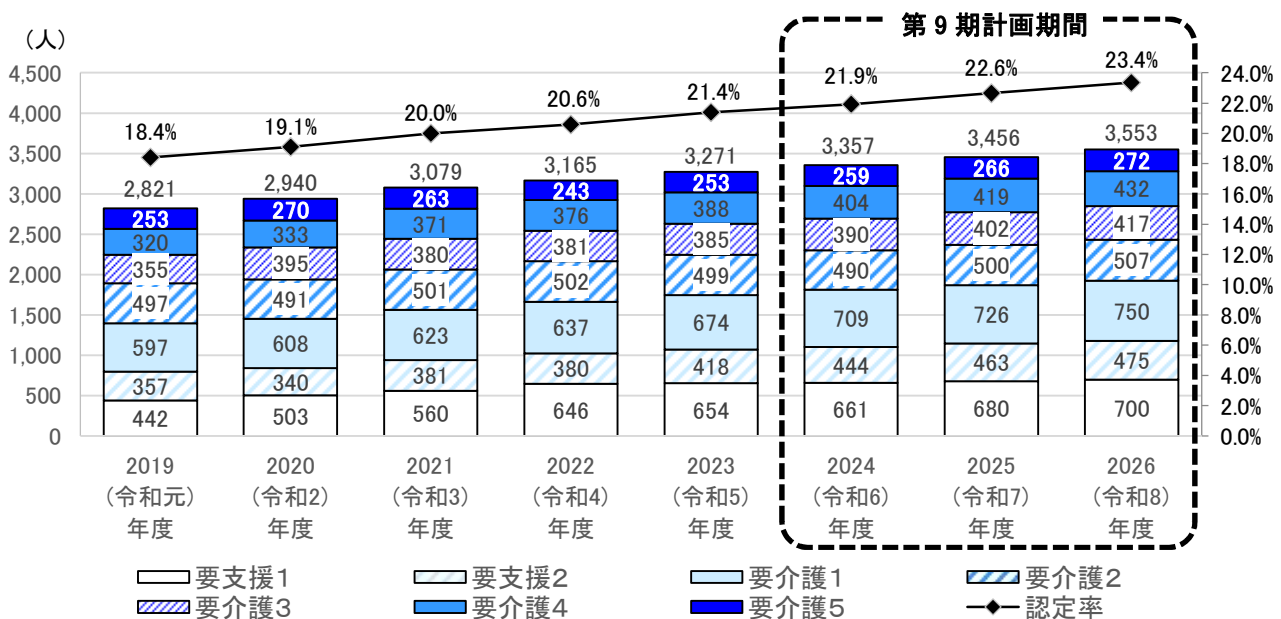
要介護（要支援）認定者数の推計については、要介護度別にみた性別・年齢区分別認定者の出現率を踏まえ、推計しています。

後期高齢者人口の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数は今後も増加傾向が続く見込であり、本計画期間の最終年度である2026(令和8)年度には3,553人になると推計しています。

	実績値					推計値（第9期計画期間）		
	2019 (令和元) 年度	2020 (令和2) 年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
認定者数	2,821	2,940	3,079	3,165	3,271	3,357	3,456	3,553
要支援1	442	503	560	646	654	661	680	700
要支援2	357	340	381	380	418	444	463	475
要介護1	597	608	623	637	674	709	726	750
要介護2	497	491	501	502	499	490	500	507
要介護3	355	395	380	381	385	390	402	417
要介護4	320	333	371	376	388	404	419	432
要介護5	253	270	263	243	253	259	266	272
うち第1号被保険者	2,775	2,889	3,034	3,118	3,218	3,301	3,400	3,497
うち第2号被保険者	46	51	45	47	53	56	56	56
認定率	18.4%	19.1%	20.0%	20.6%	21.4%	21.9%	22.6%	23.4%

(注)資料：実績値は介護保険事業状況報告（各年度10月1日現在）、認定率は第1号被保険者の割合

【要介護(要支援)認定者数の推計】



3. 介護給付の利用者数及び利用量の見込み

前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに見込量を設定します。

介護（予防）給付の利用者数・利用量は、認定者数の増加に伴って増加傾向で推移する見込みです。

《介護給付》		2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
1 居宅サービス				
訪問介護	回数			
訪問入浴介護	回数			
訪問看護	回数			
訪問リハビリテーション	回数			
居宅療養管理指導	人数			
通所介護	回数			
通所リハビリテーション	回数			
短期入所生活介護	日数			
短期入所療養介護（老健）	日数			
短期入所療養介護（病院等）	日数			
福祉用具貸与	人数			
特定福祉用具購入費	人数			
住宅改修費	人数			
特定施設入居者生活介護	人数			
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	人数			
夜間対応型訪問介護	人数			
認知症対応型通所介護	回数			
小規模多機能型居宅介護	人数			
認知症対応型共同生活介護	人数			
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数			
看護小規模多機能型居宅介護	人数			
地域密着型通所介護	回数			
3 施設サービス				
介護老人福祉施設(*)	人数			
介護老人保健施設(*)	人数			
介護医療院(*)	人数			
4 居宅介護支援	人数			

算出中

(注)回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

《予防給付》		2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
1 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回数			
介護予防訪問看護	回数			
介護予防訪問リハビリテーション	回数			
介護予防居宅療養管理指導	人数			
介護予防通所リハビリテーション	人数			
介護予防短期入所生活介護	日数			
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数			
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数			
介護予防福祉用具(*),貸与	人数			
特定介護予防福祉用具購入費	人数			
介護予防住宅改修	人数			
介護予防特定施設入居者生活介護	人数			
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	回数			
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数			
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数			
3 介護予防支援				
	人数			

算出中

(注)回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

4. 介護給付費等・地域支援事業費・標準給付費等の見込み

(1) 介護給付費等の見込み

前期計画期間の利用実績を基礎として、介護報酬の改定などを勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに給付費の見込みを設定します。

給付費についても認定者数の増加に伴って増加傾向で推移する見込みです。

《介護給付費》		2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
1 居宅サービス				
訪問介護	千円			
訪問入浴介護	千円			
訪問看護	千円			
訪問リハビリテーション	千円			
居宅療養管理指導	千円			
通所介護	千円			
通所リハビリテーション	千円			
短期入所生活介護	千円			
短期入所療養介護(老健)	千円			
短期入所療養介護(病院等)	千円			
福祉用具貸与	千円			
特定福祉用具購入費	千円			
住宅改修費	千円			
特定施設入居者生活介護	千円			
算出中				
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	千円			
夜間対応型訪問介護	千円			
認知症対応型通所介護	千円			
小規模多機能型居宅介護	千円			
認知症対応型共同生活介護	千円			
地域密着型特定施設入居者生活介護	千円			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	千円			
看護小規模多機能型居宅介護	千円			
地域密着型通所介護	千円			
3 施設サービス				
介護老人福祉施設(*)	千円			
介護老人保健施設(*)	千円			
介護医療院(*)	千円			
4 居宅介護支援	千円			
合 計				

(注) 給付費は年間累計の金額

《予防給付費》		2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
1 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	千円			
介護予防訪問看護	千円			
介護予防訪問リハビリテーション	千円			
介護予防居宅療養管理指導	千円			
介護予防通所リハビリテーション	千円			
介護予防短期入所生活介護	千円			
介護予防短期入所療養介護(老健)	千円			
介護予防短期入所療養介護(病院等)	千円			
介護予防福祉用具(*),貸与	千円			
特定介護予防福祉用具購入費	千円			
介護予防住宅改修	千円			
介護予防特定施設入居者生活介護	千円			
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	千円			
介護予防小規模多機能型居宅介護	千円			
介護予防認知症対応型共同生活介護	千円			
3 介護予防支援	千円			
合 計	千円			

算出中

(注) 給付費は年間累計の金額

介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費は、次のとおりです。

《総給付費》		2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
総給付費	千円			
介護給付費	千円			
予防給付費	千円			

算出中

(2) 地域支援事業費の見込み

各事業の利用実績を基礎として、高齢者数の状況や認定者数の増加、サービス提供基盤等を考慮して、交付金上限枠を踏まえて事業費等の見込みを設定します。

《地域支援事業》	2024(令和6)年度		2025(令和7)年度		2026(令和8)年度	
	事業費(千円)	人	事業費(千円)	人	事業費(千円)	人
1 介護予防・日常生活支援総合事業	算出中					
(1) 訪問型サービス(第1号訪問事業)						
ア 訪問介護相当サービス						
イ 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)						
ウ 訪問型サービスB(住民主体による支援)						
(2) 通所型サービス(第1号通所事業)						
ア 通所介護相当サービス						
イ 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)						
ウ 通所型サービスC(短期集中予防サービス)						
(3) 介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)						
(4) 審査支払手数料						
(5) 高額介護予防サービス費相当事業等						
(6) 一般介護予防事業						
ア 介護予防普及啓発事業						
イ 地域介護予防活動支援事業						
2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業						
3 包括的支援事業(社会保障充実分)						
4 合計(1+2+3)						

(注) 事業費は年間累計の金額、人は1月当たりの利用者数

(3) 標準給付費等の見込み

前期計画期間の実績を基礎として、認定者数の増加等を考慮して、「特定入所者介護サービス費等給付額」「高額介護サービス費等給付額」「高額医療合算介護サービス費等給付額」「算定対象審査支払手数料」の見込を設定します。

《標準給付費等》		2024(令和6) 年度	2025(令和7) 年度	2026(令和8) 年度
標準給付費(A)	千円	算出中		
総給付費	千円			
特定入所者介護サービス費等給付額	千円			
高額介護サービス費等給付額	千円			
※高額医療合算介護サービス費等給付額	千円			
算定対象審査支払手数料	千円			
地域支援事業費(B)	千円			
総額(A+B)	千円			

5. 第1号被保険者の介護保険料

(1) 第1号被保険者の標準負担割合

介護保険制度は、国、地方自治体、40歳以上の市民のそれぞれの負担により、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度で、第9期計画期間(2024(令和6)年度~2026(令和8)年度)の*保険給付費の負担割合は、●●% (算出中) となります。

(2) 第1号被保険者の介護保険料

介護給付費の増加に伴い、介護保険料も上昇していく中で、より安定した介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて保険料の設定を行っています。

第9期計画期間における介護保険料の基準月額額は、〇〇〇〇円(算出中)で、保険料率等に基づく第1号被保険者の第9期介護保険料は、次表のとおりとなります。

資料編

資料 1 計画の策定経過

年月日	項目	内容
2022(令和4)年 11月22日	策定委員会	○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等について
2023(令和5)年 1月13日～ 1月30日	高齢者の実態調査及び 介護支援専門員調査の実施	○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ○在宅介護実態調査 ○介護支援専門員調査
8月7日	策定委員会	○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の 結果について ○計画の策定スケジュール等について
10月3日	策定委員会	○こうふくプラン向日(第10次向日市高齢 者福祉計画及び第9期向日市介護保険事 業計画)骨子案について
11月24日	策定委員会	○こうふくプラン向日(第10次向日市高齢 者福祉計画及び第9期向日市介護保険事 業計画)素案について
12月12日～ 2024(令和6)年 1月11日	パブリック・コメントの 実施	○こうふくプラン向日(第10次向日市高齢 者福祉計画及び第9期向日市介護保険事 業計画)素案について市民意見の募集
2月13日	策定委員会	○こうふくプラン向日(第10次向日市高齢 者福祉計画及び第9期向日市介護保険事 業計画)案について

資料 2 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 高齢者の総合的な福祉施策の計画的な推進及び介護保険制度の円滑な運営を目的として、老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 の規定に基づく高齢者福祉計画及び介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条の規定に基づく介護保険事業計画を策定するため、向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関する研究
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに係る立案

(組織)

第 3 条 委員会は、20 人以内の委員をもつて組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 行政関係者
- (4) その他市長が適当と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長 1 人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

(意見の聴取)

第 7 条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を委員会の会議に出席させ、説明をさせ、又は意見を聴くことができる。

(分科会)

第 8 条 委員会に計画の進行管理及び点検体制に関する分科会を設置する。

2 分科会に会長及び副会長 1 人を置く。

(幹事)

第9条 委員会に幹事を置き、市職員のうちから、市長が任命する。

2 幹事は、委員長の命を受け、委員会の所掌事項について、委員を補佐する。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、高齢介護課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成10年7月17日から施行する。

(向日市老人保健福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 向日市老人保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成5年告示第4号)は、廃止する。

附 則(平成12年6月29日告示第44号)

この告示は、平成12年6月29日から施行する。

附 則(平成15年3月27日告示第16号)

この告示は、平成15年3月28日から施行する。

附 則(平成16年6月30日告示第48号)

この告示は、平成16年7月1日から施行する。

附 則(平成20年3月31日告示第26号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成22年3月31日告示第36号)

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月31日告示第24号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成24年3月30日告示第33号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

資料3 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

役職	氏名 (敬称略・順不同)	所属及び職名
委員長	清 家 理	立命館大学スポーツ健康科学部教授 京都大学院農学研究科生物資源経済学専攻教育研究機関研究員 国立研究開発法人国立長寿医療研究センターもの忘れセンター外来研究員
副委員長	清 水 陽 一	社会福祉法人向日市社会福祉協議会 会長
委員	若 江 武	一般社団法人乙訓医師会 代表
委員	出 射 靖 生	医療法人回生会 理事長
委員	高 桑 勝	社会福祉法人向陽福社会 理事長
委員	小 林 和 子	向日市民生児童委員協議会 代表
委員	橋 本 正 治	向日市老人クラブ連合会 代表
委員	太 田 英 樹	市民公募委員
委員	阿 達 健 児	京都府山城広域振興局 健康福祉部 乙訓保健所 企画調整課長
委員	山 田 栄 次	向日市市民サービス部長

資料4 用語解説

【あ行】

■ I A D L

排泄、食事、就寝等、日常生活の基本動作 ADL（日常生活動作）に関連した、買い物、料理、掃除等の幅広い動作のことを言う。

■運動器

身体運動に関わる骨、関節、軟骨、筋肉、靭帯、腱、神経などの総称。

【か行】

■介護医療院

平成 30 年 4 月から創設。長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設のこと。

■介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護 1～5」に認定された被保険者への給付のこと。

居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。居宅サービスは、要介護状態区分に応じて支給限度額が定められている。

■介護給付費準備基金

3 年間の事業計画期間中の財政運営に伴う財源調整のための基金。第 1 号被保険者の介護保険料収入の余剰が生じた場合には、その余剰金を積み立て、保険料収入に不足が生じた場合には、基金から取り崩しを行うことにより、介護保険財政を安定的に運用していく役割がある。また、介護保険事業計画最終年度の残額については、次期の事業計画期間内における保険料収入の一部として取り崩しを行うことにより、保険料の負担軽減を図ることができる。

■介護支援専門員

要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況等に応じて適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービス事業者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な専門知識等を有し、要介護者等のケアマネジメントを行う者（ケアマネジャー）のこと。

■介護相談員

介護保険サービス利用者から介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政と連携して、問題解決に向けた手助けをする専門員。

■介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関で、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成される。

■介護報酬

市区町村が施設やサービス提供事業者に給付するサービス提供費のこと。

■介護保険法

高齢化に対応し、高齢者等を国民の共同連帯の下、支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成9年（1997年）12月に公布、平成12年（2000年）4月に施行された。

■介護予防

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

■介護療養型医療施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設と比べて、医療面での手当てに重点を置いた施設のことであり、病院内に併設される。介護医療院への転換にあたり、令和5年度末で設置期限を迎えることとなっている。

■介護老人福祉施設

常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら生活する施設（特別養護老人ホーム）のこと。新規入所は、原則として要介護3以上の方が対象となる。

■介護老人保健施設

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

■かかりつけ医療機関

健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと。

■看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせによって、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るサービス。

■協議体

住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域での支え合いの仕組み（生活支援体制整備）を作るために専門職や行政が側面から支援しながら、住民が主体となって自分たちの地域づくりについて検討する集まり。

■居住系サービス

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護のこと。

■居宅介護支援／介護予防支援

ケアマネジャーが在宅の要介護者や要支援者の状況に応じて居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが利用できるよう支援するもの。

■居宅介護支援事業所

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

■居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が居宅等を訪問して、療養上の管理や指導を行うサービス。

■ケアプラン（介護サービス計画書）

要介護者等や家族の希望に沿った介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活の環境、利用する介護サービスの種類や内容などを定めた計画のこと。

■健康診査

高齢者の医療の確保に関する法律による保健事業の一つ。自治体が地域住民の健康状況を調査し、疾病予防や生活習慣病の早期発見のために保健指導に役立てるために行う検査のこと。

■権利擁護

利用者に不利益がないように弁護、擁護することの総称。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）、苦情解決、運営適正化委員会等が規定されている。また民法では成年後見市度が規定されている。

■高額医療合算介護サービス費

介護保険と医療保険を両方利用した際の、利用者負担額所得段階ごとに設定された世帯の上限額を超えたときは、超過分を保険給付から支給する制度。

■高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が一定の上限額を超えたときに、超えた分が申請により後から支給されるもの。

■高齢化率

総人口に占める 65 歳以上人口（高齢者人口）の割合。高齢者人口比率ともいう。

■高齢者虐待

高齢者に対し、家族や施設の職員など、高齢者を養護する者から行われる虐待の行為のこと。

【さ行】

■財政安定化基金

介護保険の保険者である市町村が、予定していた保険料収納率を下回ったり、保険給付費が見込み以上に増大するなどして保険財政に不足が生じた場合に、都道府県に置かれるこの基金から当該市町村に対して資金を交付又は貸与して、その安定化を図るもの。

■サロン

地域の中で仲間づくりや異世代交流等を目的とした、地域住民が運営するふれあいの場のこと。地域の福祉的な課題の発見や地域活動の組織化、福祉教育の場等へと広がる可能性を持つ。

■社会福祉協議会

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

■社会福祉法人

特別養護老人ホームの運営等、社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法の定めに基づき設立される公益法人の一種。活動に公共性、非営利性を求められる点は他の公益法人等と同様だが、社会福祉法人は継続・安定した事業運営ができるよう、より厳格な設立運営要件が求められるとともに、公的な助成や税制面の優遇を受けている。

■住宅改修／介護予防住宅改修

手すりの取り付け等の一定の住宅改修を実際に居住する住宅で行うとき、対象となる改修費（上限 20 万円）の 7～9 割が支給される。

■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

「通い（デイサービス）」を中心として、要支援者や要介護者の様態や希望に応じて「訪問（ホームヘルプ）」や「泊まり（ショートステイ）」を組み合わせるサービス。

■シルバー人材センター

高齢者の働く機会を確保、提供することにより、生きがいの充実や社会参加の促進を図り、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的に国・京都府・向日市からの支援を受けて運営されている公益的・公共的な団体のこと。

■新型コロナウイルス感染症

人に感染する7つ目の「コロナウイルス」として新たに見つかった「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）」による感染症（COVID-19）のこと。令和5年（2023年）5月から感染法上の位置づけが第5類感染症に変更された。

■審査支払手数料

事業者からの保険給付等の請求に関する審査。支払い事務に対する各都道府県の国民健康保険団体連合会への手数料。

■生活支援コーディネーター

地域支え合い推進員とも言う。地域の支え合いの活動を発掘したり、新たな支え合いの担い手の養成をはじめ、活動の推進役を担う。

■生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。糖尿病、高血圧、脂質異常症、心臓病、脳卒中、悪性新生物（がん）などが代表的な生活習慣病である。

■成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって、判断能力が不十分な者に、家庭裁判所で「成年後見人」等を選任することで、本人を支援する制度。

■総合事業

平成29年度（2017年度）から、今まで介護保険の予防給付として実施されていた訪問介護（ヘルパー）と通所介護（デイサービス）が予防給付でなく、地域支援事業として実施されることになった。サービスの内容としては、現行型（予防給付相当のサービス）、A型（基準を緩和したもの）、B型（住民主体によるもの）、C型（短期集中で実施するもの）等がある。

【た行】

■第1号被保険者・第2号被保険者

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

■短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設や短期入所施設等に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。

■短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービス。

■地域共生社会

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

■地域支援事業

介護予防と介護予防のケアマネジメントが中心となる介護保険制度の中の一事業で、介護予防日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業からなる。

■地域福祉権利擁護事業

認知症の症状が出はじめた高齢者等、判断能力が不十分な者に、適切な福祉サービスの利用を援助したり、日常生活での金銭管理や重要な書類・証書の預かりを行うシステム。

■地域包括ケアシステム

生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療、介護、福祉サービスを含む様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制のこと。

■地域包括支援センター

高齢者に対する総合的な相談窓口であり、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント等の業務を行う。保健師又は看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種が配置されており、互いの専門性を生かして問題の解決に努めている。

■地域密着型サービス

認知症や独り暮らしの高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成 18 年 4 月に創設された予防給付や介護給付サービスのこと。市が事業者を指定し、利用者は原則市民に限定される。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 名以下の地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練、健康管理と療養上の世話を受けるサービス。

■地域密着型通所介護（デイサービス）

定員 18 名以下のデイサービスセンターに日帰り通って、入浴や食事の提供や機能訓練を受けるサービス。

■地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 名以下の地域密着型特定施設での入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。

■通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に日帰り通って、入浴や食事の提供や機能訓練を受けるサービス。

■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（デイケア）

介護老人保健施設や病院、診療所等に通り、理学療法や作業療法等のリハビリテーション等を受けるサービス。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護サービスと看護サービスが連携を図りつつ、日中、夜間を通じて、「短時間の定期訪問」、「随時の対応」といった手段を適宜適切に組み合わせて、1 日複数回、「必要なタイミング」で「必要な量と内容」のケアを一体的に提供するサービス。

■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

有料老人ホーム等に入所している要介護者や要支援者が、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上世話及び機能訓練を受けるサービス。

■特定入所者介護（介護予防）サービス費

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

【な行】

■ 認知症

脳の障害により記憶や判断力が低下し、日常生活に支障をきたす病気の総称。代表的なものに、アルツハイマー型・脳血管性・レビー小型系・前頭側頭型などがある。

■ 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する人のこと。

■ 認知症対応型カフェ

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。

■ 認知症初期集中支援チーム

複数の専門家（専門医、医療介護の専門職）で構成し、認知症が疑われる人や、認知症の人及びその家族を訪問し課題分析や家族支援を集中的（おおむね6か月間）に行い、自立生活のサポートを行ったうえで本来の医療やケアに引き継いでいくチーム。

■ 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（グループホーム）

要支援者（要支援2）や要介護者であって認知症の状態にある人が、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。

■ 認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）

要介護者や要支援者であって認知症の状態にある人が、デイサービスセンター等に日帰りで通って、食事の提供や機能訓練を受けるサービス。

■ 認知症地域支援推進員

医療・介護等の支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制の構築を目的に認知症の医療や介護の専門知識及び経験を有する者。あんしん長寿相談所や認知症初期集中支援チームと連携しながら、個別支援や啓発事業に取り組む。

■ 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護サービス等を提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて区分したもの。

■認定調査

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

■認定率

第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合。第1号要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除して求める。

【は行】

■パブリック・コメント

市の基本的な計画や条例等を策定する中で、その計画などの素案や目的等を公表し、広く市民の皆さまに意見を求め、寄せられた意見を考慮して意思決定を行うとともに、意見に対して市の考え方を公表する制度のこと。

■バリアフリー

本来、住宅建築用語で使用するもので、障害者が社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となる段差を取り除くという意味。広くは障害者の社会参加を困難にしている社会的、経済的、心理的なすべての障壁の除去という意味で用いられる。

■福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある居宅の要介護者や要支援者が、日常生活上の便宜や機能訓練のために利用する福祉用具のうち、特殊ベッドや車いす等、厚生労働大臣が定めるものの貸与を受けるサービス。

■フレイル

「健康な状態」と「介護が必要な状態」の中間の段階に位置し、高齢期に心身の機能が低下してきた状態を指す。

■ふれあいサロン

ひとり暮らしの高齢者等援助を要する人々と地域ボランティアが、公民館や集会所等に定期的集まり、レクリエーション等を通じてふれあいや交流を行う活動。

■訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが居宅を訪問して入浴、排せつ、食事等の身体介護や、掃除、洗濯、調理等の生活援助、通院等のための乗降介助を行うサービス。

■訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

介護職員と看護職員が浴槽付車両で居宅を訪問して入浴の介護を行うサービス。

■訪問看護／介護予防訪問看護

看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

■訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が居宅等を訪問して、心身の機能維持、回復のために必要なリハビリテーションを行うサービス。

■保険給付費

介護保険に関わるサービスの総費用から、利用者負担により賄われる部分を除いた、保健が賄うべき費用。要介護の被保険者に対する介護給付、要支援の被保険者に対する予防給付、条例により各市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。

【ま行】

■民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、社会福祉の増進を任務とし、地域住民の実態や福祉ニーズを日常的に把握するとともに、要配慮者への助言援助、社会福祉施設への連絡協力を行う。民生委員法に基づき、市長が推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。行政協力という公共性を持つ一方、地域のボランティアとしての自主性を持つ活動を行う。児童委員は、児童の生活環境の改善、保健、福祉等、児童福祉に関する援助を行う。児童福祉法により、厚生労働大臣に委嘱され民生委員がこれを兼ねる。

【や行】

■夜間対応型訪問介護

夜間を含めた 365 日、24 時間安心して生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を受けるサービス。

■ヤングケアラー

年齢や成長の度合いに見合わない思い責任や負担を負って、本来、大人が担うような介護や世話をすることで、自らの育ちや教育に影響を及ぼしている 18 歳未満の子ども。

■要支援認定者／要介護認定者

日常生活において、介護が必要な状態の軽減や悪化の防止のために支援が必要な状態にある者（要支援者）や、常時介護を必要とする状態にある者（要介護者）と認定された方で、要支援者は要支援 1 と要支援 2 に、要介護者は要介護 1 から要介護 5 まで区分される。

■ 予防給付

要支援 1・2 を対象とした介護予防サービスについて、介護サービス費の自己負担を除き、残りを介護保険事業特別会計から給付するもの。

【ら行】

■ レセプト

診療報酬明細書。患者が医療機関で健康保険を使って受診したときの患者の自己負担分以外の報酬を、医療機関が保険者に請求するためのもの。

■ 老人福祉法

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