

第8期大東市総合介護計画

～あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり～

令和3年（2021年）3月

大 東 市

ごあいさつ

現在、我が国では高齢化の進展に加え、高齢者単体世帯、高齢者夫婦のみの世帯の増加等、世帯構造の変化が進んでいます。また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年、さらにその先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが見込まれています。本市におきましても、令和2年9月末現在、総人口が119,681人、高齢者数は32,568人、高齢化率は27.2%となっており、将来的に、高齢者人口は減少傾向となることが予測されているものの、高齢化率は上昇を続け、合わせて現役世代の減少も見込まれています。



そのような社会情勢の中、介護を必要とする高齢者への支援だけでなく、ご家族の介護負担軽減のための支援、高齢者の介護を支える人材確保等、より多くの介護に関わる方々をサポートしていく体制の構築が必要となっています。

以上のような、今後予想されるさまざまな課題に対応していくために、このたび本市では、高齢者に関する施策の総合的かつ計画的な取り組みを進め、介護保険制度の円滑かつ持続可能な運営を図るため、「第8期大東市総合介護計画」を策定しました。本計画は、2025年、さらに2040年を見据え、地域全体で高齢者を支えていく「地域包括ケアシステム」のさらなる強化・充実を図ると共に、介護を必要とする方にサービスを適切に提供できるよう、サービスの見込量や実施体制を記載したものです。

本計画を進めていくにあたり、基本理念として「あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり」を掲げ、関連する医療・介護等の関係機関や団体と行政が互いに協力し合い、住み慣れた地域で、生きがいを持ちながら安心して暮らし続けることのできる大東市をめざし、全力で取り組んでまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様をはじめ、慎重にご審議いただきました大東市総合介護計画運営協議会委員の皆様、並びに関係者の皆様にご心からお礼申し上げます。

令和3年3月

大東市長 東 坂 浩 一

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけと法令等の根拠	2
3 計画の期間	3
4 日常生活圏域の設定	3
5 第8期計画策定のポイント	4
6 計画の策定体制	5
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	6
1 人口構造等	6
2 世帯の状況	7
3 要介護（要支援）認定者等の状況	8
4 高齢者の状況及び意向（アンケート結果より）	11
5 2040年の大東市の姿	20
6 大東市の高齢者を取り巻く課題	22
第3章 計画の基本的な考え方	24
1 めざす姿	24
2 基本視点	25
3 基本目標	27
第4章 施策の展開	29
基本目標1 地域包括ケアシステムの強化・充実	29
基本目標2 生きがいづくりと社会参加の促進	38
基本目標3 介護予防・健康づくりの推進	45
基本目標4 高齢者の尊厳を守るための取り組み	53
基本目標5 安心して生活できる環境の整備	60
基本目標6 安定的な介護保険事業の実施	68
第5章 計画の推進体制	127
1 施策の実現に向けて	127
2 情報提供・相談体制の充実	127
3 計画の評価及び進行管理体制の構築	128
資料編	129

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は、高齢化の進展に加え、高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯の増加など世帯構造の変化が並行して進んでいます。また、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢人口がピークを迎える令和22年（2040年）に向けて、介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが見込まれています。

さらに、令和7年（2025年）以降は現役世代の減少が顕著となり、令和22年（2040年）に向けて、高齢者介護を支える人材の確保も大きな課題となっています。

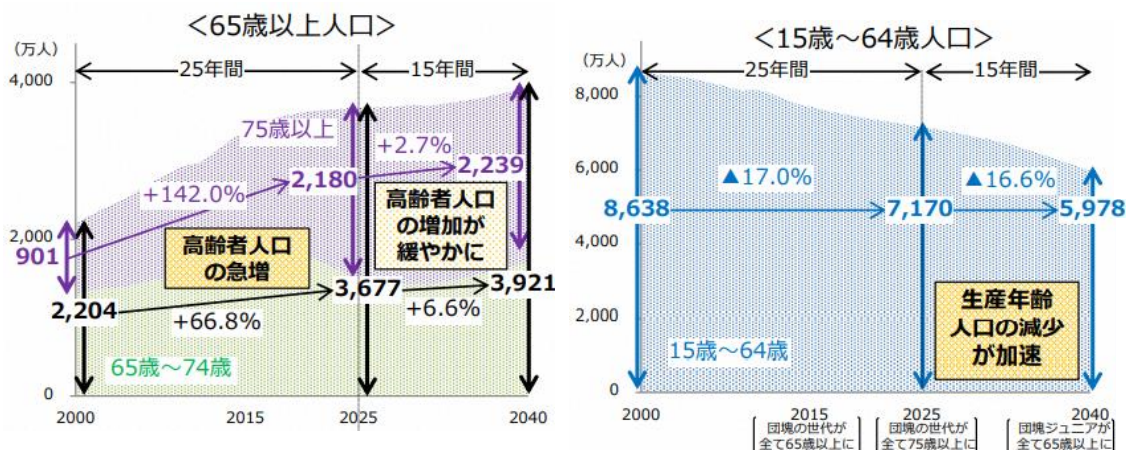
本市においては、令和2年（2020年）9月末日現在、総人口が119,681人で、そのうち65歳以上の高齢者が32,568人、高齢化率は27.2%となっています。人口は既に減少期を迎えているものの、今後、高齢化率は上昇傾向となっており、支援を必要とする人の比率が高い75歳以上の後期高齢者も増加し続ける見込みとなっています。

平成30年（2018年）3月に策定した「第7期大東市総合介護計画」（以下「第7期計画」という。）では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を展望して、中長期的な視点に立った施策の展開を図ってきました。今後は、令和7年（2025年）にとどまらず、その先の令和22年（2040年）を展望して取り組みを進めることが必要となっています。

国が示す課題、方向性を踏まえ、高齢者が生きがいをもち、安心して暮らせる環境を実現するため、「第8期大東市総合介護計画」を策定するものです。

《全国の2040年までの人口構造の変化》

- 2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化
- 2025年以降の現役世代の人口の急減という新たな局面における課題への対応が必要



（資料）総務省第28回社会保障審議会資料より

2 計画の位置づけと法令等の根拠

(1) 法的根拠

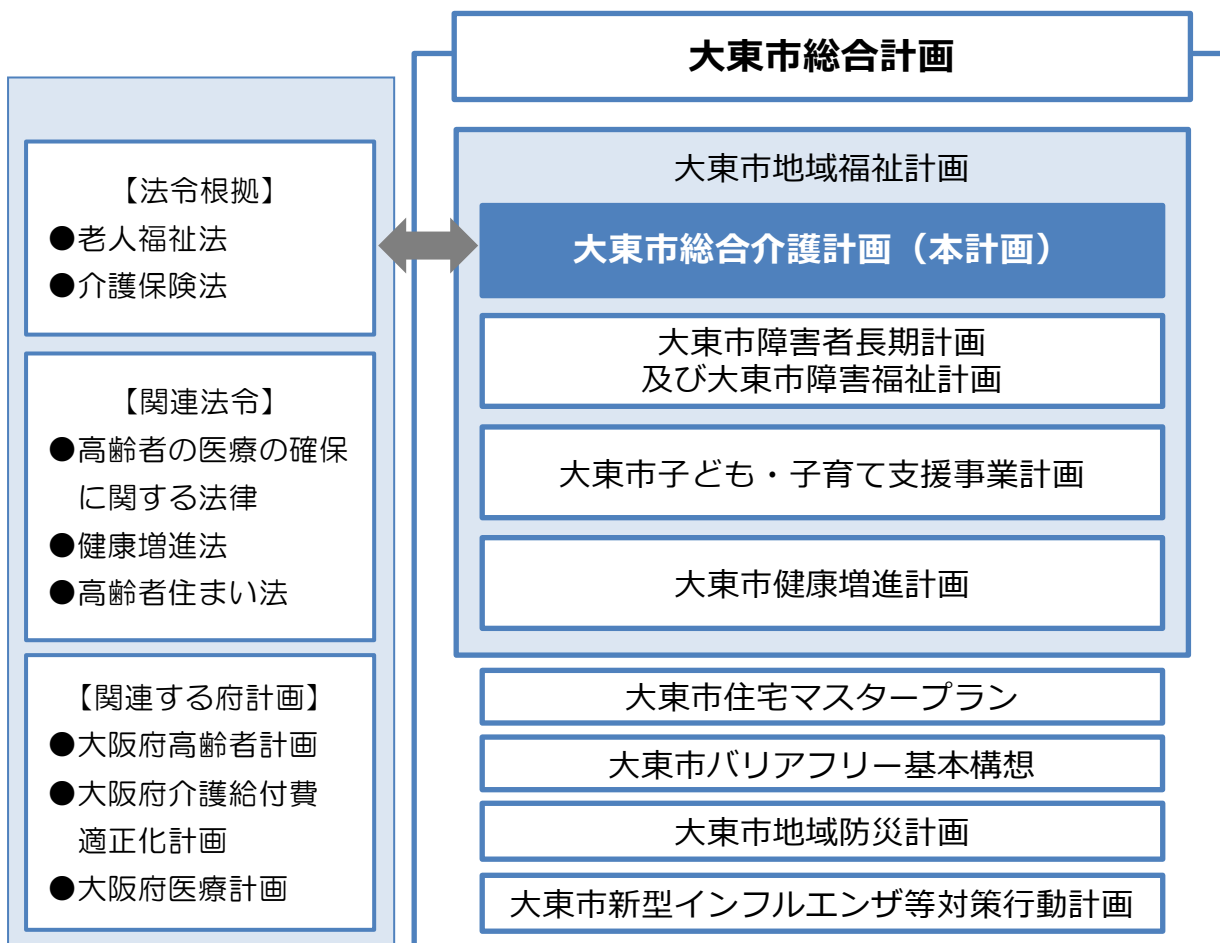
高齢者福祉計画は老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する「老人福祉計画」に基づき、介護保険事業計画は介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、策定するものです。

高齢者福祉計画は介護保険事業計画を内包する位置付けにあることから、本市では両計画を一体化し、「大東市総合介護計画」として策定します。

(2) 関連する計画との関係

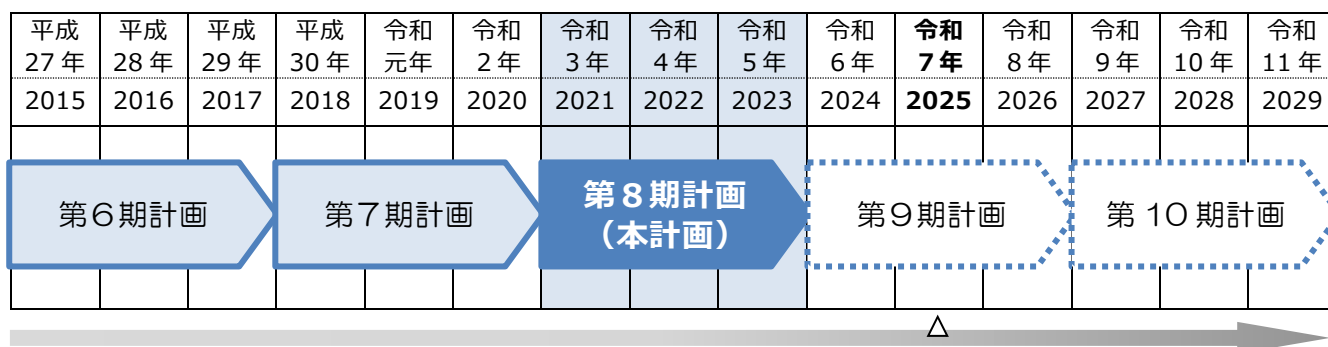
本計画は、本市における最上位計画である「大東市総合計画」に掲げられたまちづくりの理念である“あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり”を推進するため高齢者福祉に関する個別計画として策定するものです。

また、上位計画として市の地域福祉を推進するための「大東市地域福祉計画」をはじめ、高齢者を含む障害のある人の自立支援については「大東市障害者長期計画」・「大東市障害福祉計画」、介護予防や高齢期に向けた壮年期からの健康づくり、生活習慣病予防対策などについては「大東市健康増進計画」、高齢者の住まいについては「大東市住宅マスタープラン」、また、大阪府が策定する「大阪府高齢者計画」、「地域医療構想」、「医療計画」など各分野の関連計画との整合・連携を図っています。



3 計画の期間

本計画は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間を計画期間とし、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）及び高齢者数が最も多くなる令和22年（2040年）を見据えて段階的に取り組みを進めるための計画として策定しました。



4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況等を総合的に勘案して市町村が定める圏域であり、基本的には、30分以内でサービスが提供できる範囲を日常生活圏域として設定することとされています。

本市においては、専門職同士の連携や情報共有の促進、相談場所の充実など、機能の集約による圏域内での体制強化の目的、また、交通機関等の利用により、市内中心部より市全域に30分以内で駆けつけられるといった地理的理由から、平成30年度（2018年度）より大東市全域を対象とした1圏域を日常生活圏域として設定しています。

5 第8期計画策定のポイント

第8期介護保険事業策定に係る国の基本指針において、次の内容が計画策定のポイントとしてあげられています。

（１）2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
○地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえた計画の策定 ○基盤整備を検討する際には、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を踏まえること ○指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策
（２）地域共生社会の実現
○地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組み
（３）介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
○一般介護予防事業：PDCAサイクルに沿った推進、専門職の関与、他の事業との連携 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進 ○在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化 ○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標の設定
（４）有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況 ○有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を踏まえた計画の作成 ○都道府県と市町村との情報連携の強化
（５）認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
○認知症施策推進大綱の「共生」と「予防」を車の両輪とした5つの柱に基づく認知症施策 ○教育等他の分野との連携
（６）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化
○介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保 ○介護現場革新の具体的な方策（介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者参入による業務改善など） ○総合事業等の担い手確保に関する取り組みの例示（ポイント制度や有償ボランティアなど） ○文書負担軽減に向けた具体的な取り組み
（７）災害や感染症対策に係る体制整備
○継続的なサービス提供が可能となるような事業者や介護従事者等の体制整備

6 計画の策定体制

(1) 大東市総合介護計画運営協議会の開催

介護保険被保険者、保健・医療・福祉関係者、行政関係者、学識経験者等により構成された「大東市総合介護計画運営協議会」において、現状・課題分析をはじめ、計画の方向性、目標達成に向けた方策の在り方等に関する検討を行いました。

(2) 第8期大東市総合介護計画策定に係るアンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、高齢者の介護サービスや生活支援のニーズを把握する目的で、65歳以上の方を対象に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

また、要介護認定を受けておられる方を対象に、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けたサービスの在り方を検討することを目的として、在宅介護実態調査を実施しました。

(3) 庁内関係課での検討

高齢者施策に関連する関係各課との連携を図り、第7期計画の現状・課題分析を踏まえて検討を行いました。

(4) 大阪府との連携

本計画の策定にあたっては、府提示基本指針や人口推計等の数値など、大阪府が提示した資料を活用し、必要に応じて連携をとりながら策定作業を行いました。

(5) パブリックコメントの実施

計画案についてパブリックコメントを実施し、広く市民の意見を聴取して、その反映に努めました。

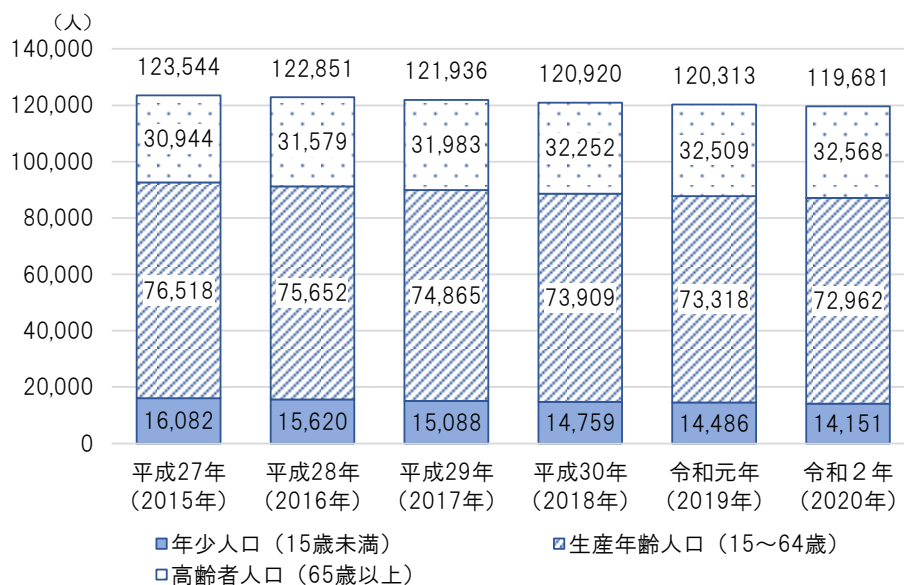
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 人口構造等

本市の総人口を見ると、平成27年（2015年）以降、減少傾向で推移しており、令和2年（2020年）には119,681人となっています。また、年齢3区分別人口をみると、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向となっているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向となっています。

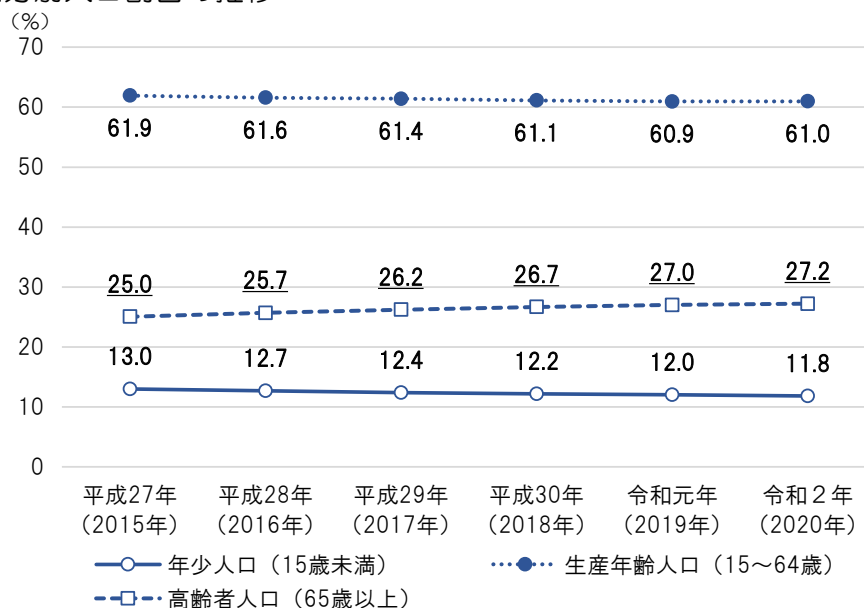
65歳以上の高齢者人口の総人口に占める割合の高齢化率をみると、平成27年（2015年）以降、上昇傾向で推移しており、令和2年（2020年）には27.2%となっています。

■総人口（年齢3区分別）の推移



資料：住民基本台帳人口（各年9月末現在）

■年齢3区分別人口割合の推移



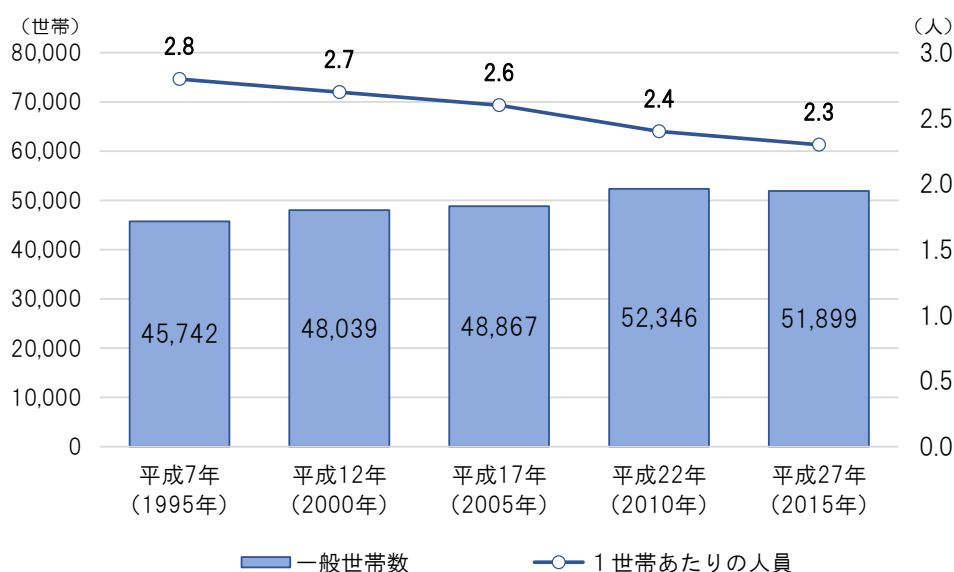
資料：住民基本台帳人口（各年9月末現在）

2 世帯の状況

本市の世帯数をみると、平成7年（1995年）以降、増加傾向で推移している一方で、1世帯あたりの人員は減少傾向で推移しており、平成27年（2015年）には51,899世帯で1世帯あたりの人員は2.3人となっています。

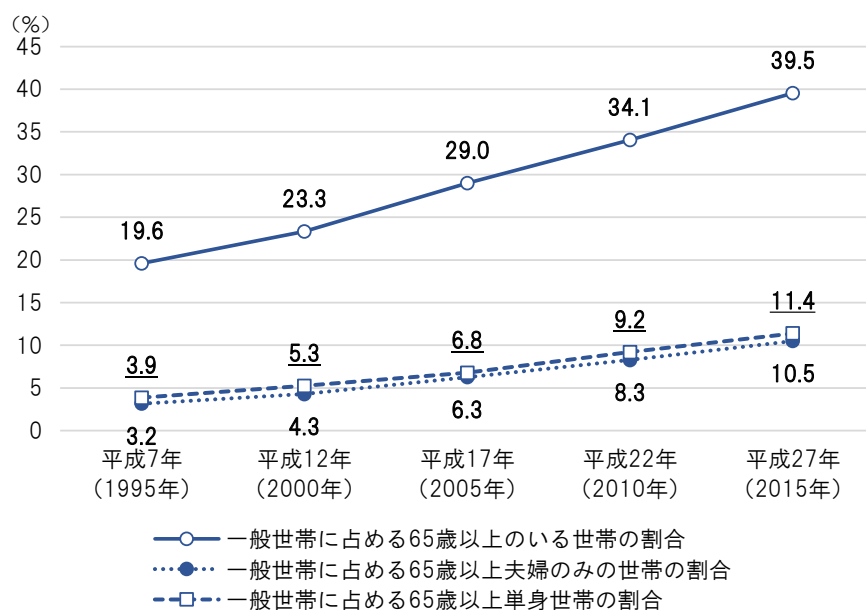
また、一般世帯に占める高齢者世帯の割合の推移をみると、65歳以上のいる世帯の割合は、平成27年（2015年）には約4割（39.5%）を占め、そのうち、65歳以上夫婦のみの世帯及び単身世帯の割合がともに1割程度となっており、65歳以上の高齢者のみの世帯が2割以上を占めています。

■世帯数の推移



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

■一般世帯に占める高齢者世帯の割合の推移



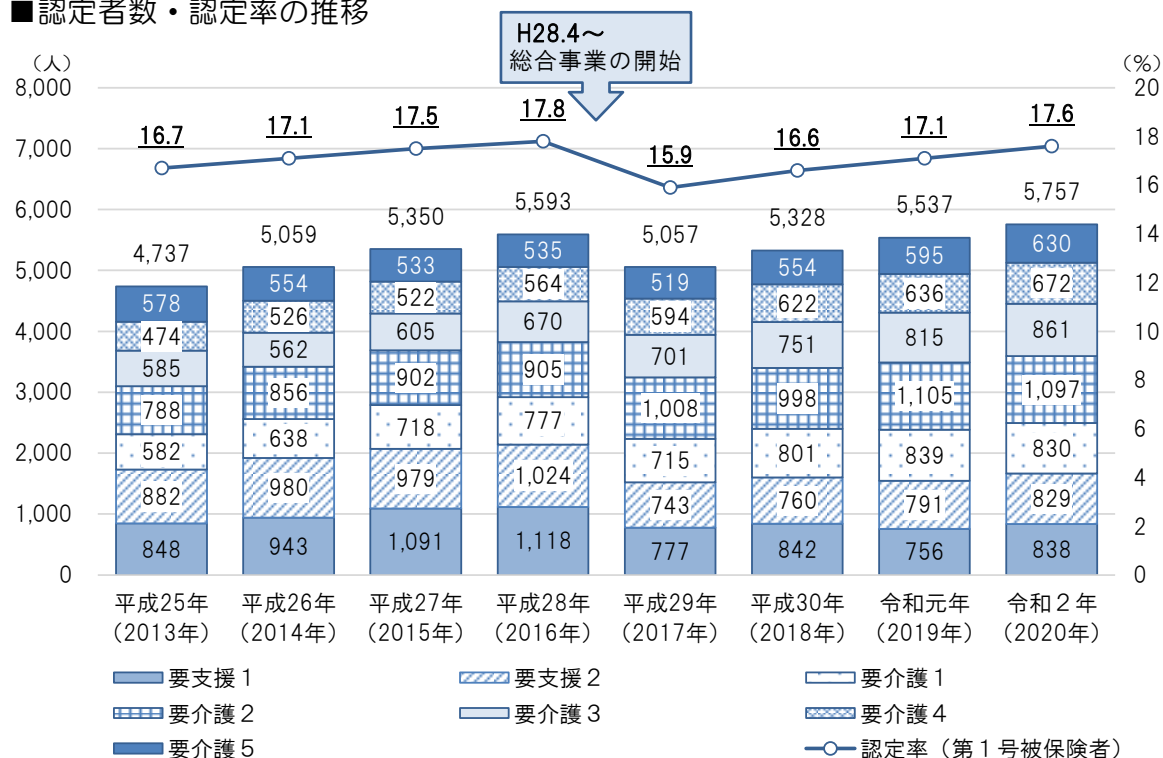
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

3 要介護（要支援）認定者等の状況

（１）認定者数・認定率の推移

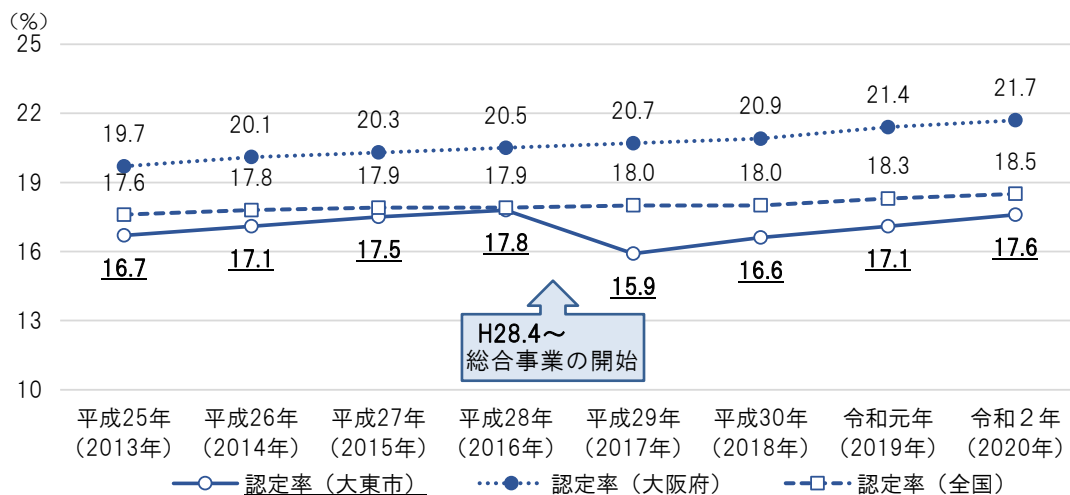
認定者数は増加傾向にあり、令和２年（2020年）3月末時点で5,757人となっています。認定率は、17%前後で推移しており、大阪府や全国と比較すると低い値で推移しています。特に、平成28年（2016年）4月からの介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、認定率の上昇の抑制につながっています。

■ 認定者数・認定率の推移



資料：平成25年～令和元年は、厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末）
令和2年は、「介護保険事業状況報告（3月月報）」

■ 認定率の推移（全国・大阪府との比較）



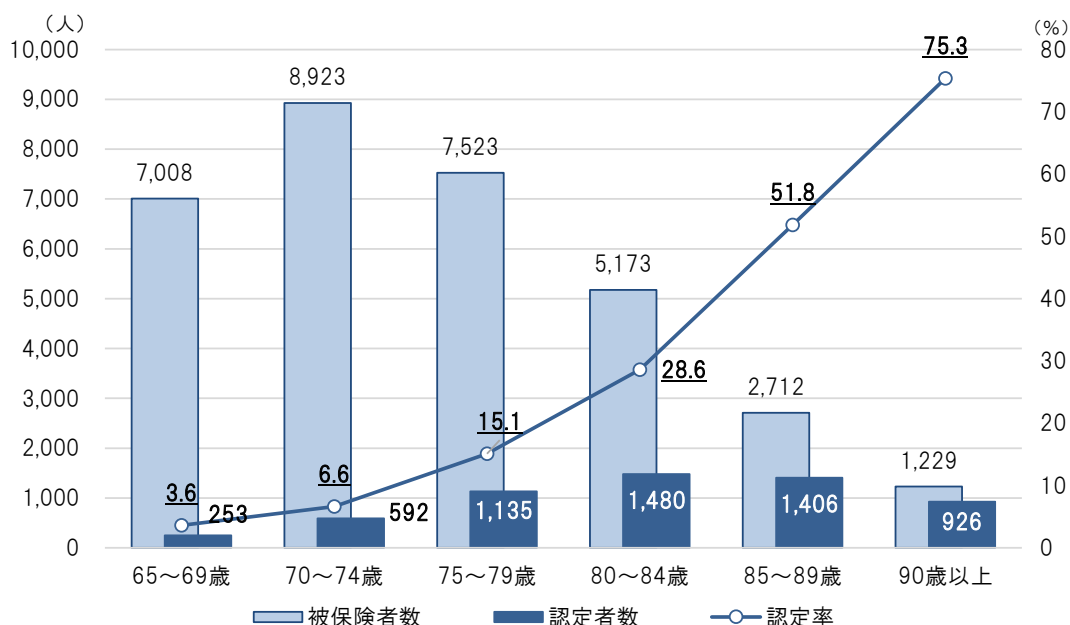
資料：平成25年～令和元年は、厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（各年3月末）
令和2年は、「介護保険事業状況報告（3月月報）」

（２）年齢別認定率の状況

年齢区別に被保険者数、認定者数及び認定率（認定者数÷被保険者数）の状況をみると、80歳を超えると認定率が上がり始め、85～89歳では約半数、90歳以上では7割を超えています。

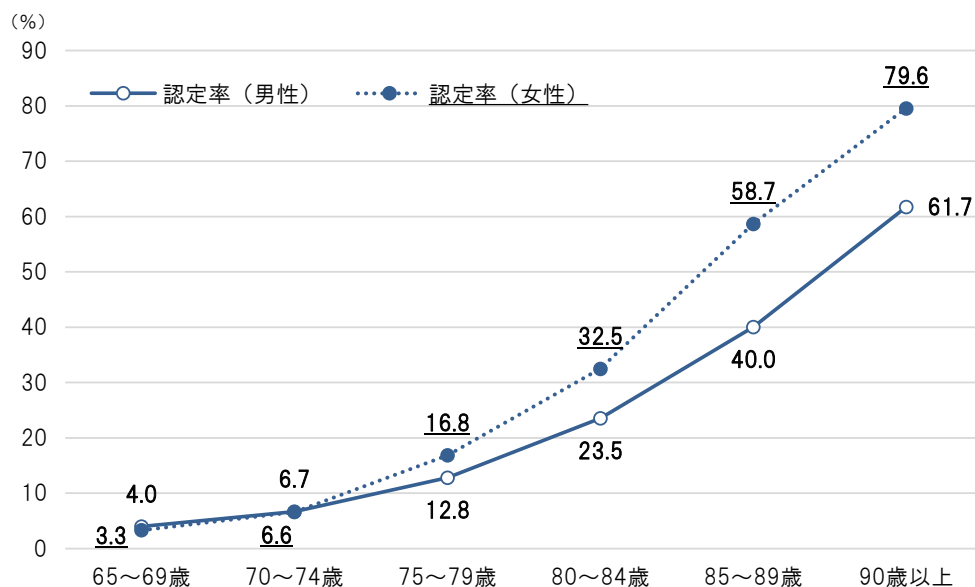
これを男女別にみると、75歳以上になると女性の認定率が高くなり、80～84歳では10ポイント程度、85歳以上では18ポイント程度、男女差があります。

■高齢者（第1号被保険者）数と要介護等認定者数・認定率の状況（令和2年度）



資料：被保険者数は住民基本台帳人口（各年9月末現在）、認定者数は「介護保険事業状況報告（9月月報）」

■性別・年齢区別にみた要介護等認定率の状況（令和2年度）



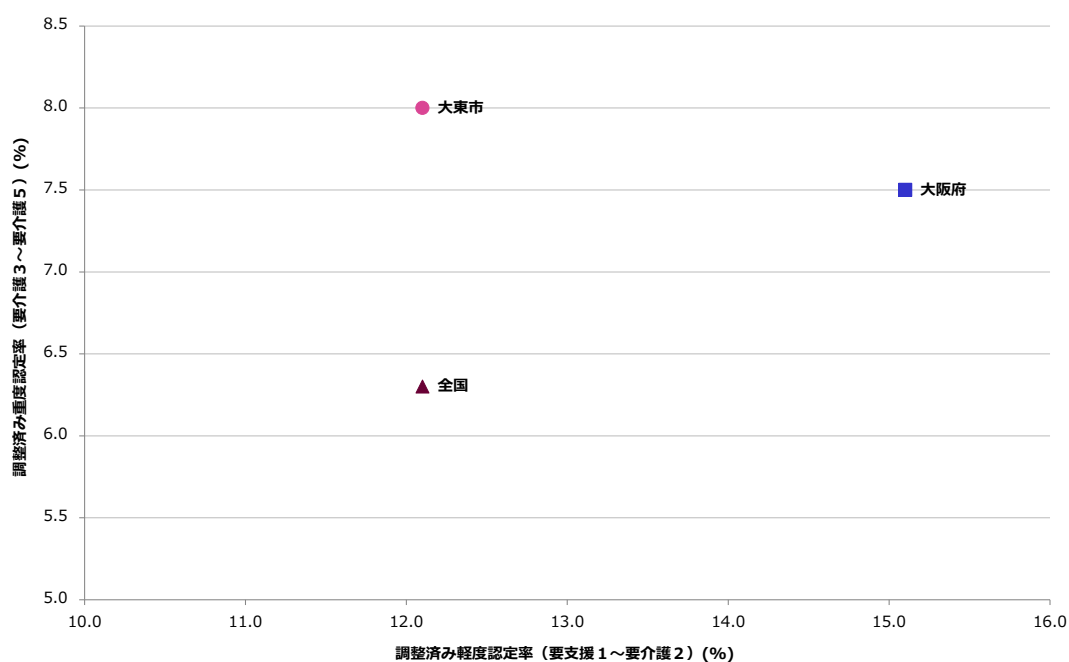
資料：被保険者数は住民基本台帳人口（各年9月末現在）、認定者数は「介護保険事業状況報告（9月月報）」

(3) 調整済み認定率の分布

調整済み認定率（認定率の多寡に影響する「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率）の分布をみると、本市は全国と比べると、軽度認定率（要支援1～要介護2）は同程度となっているのに対し、重度認定率（要介護3～要介護5）は高くなっています。

大阪府全体と比べると、軽度認定率（要支援1～要介護2）では低くなっているのに対し、重度認定率（要介護3～要介護5）ではやや高くなっています。

■調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和元年（2019年））



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

4 高齢者の状況及び意向（アンケート結果より）

（１）介護予防・日常生活ニーズ調査にみる高齢者の状況

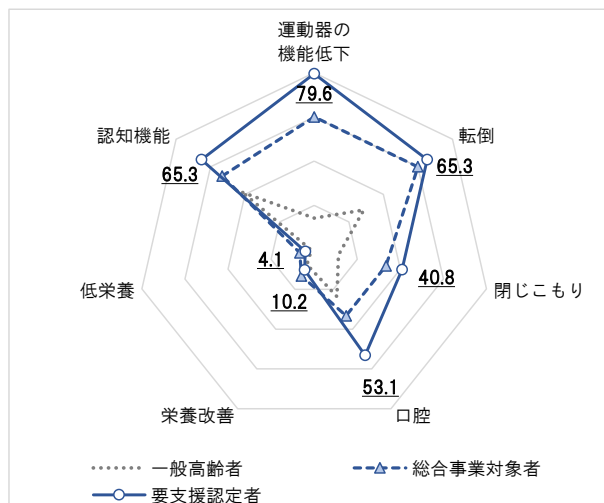
大東市内にお住まいの65歳以上の高齢者（介護認定を受けておられない方と要支援1・2の方）の中から無作為に抽出した1,699人の方を対象に調査を実施しました。

回答は1,258人の方からいただき、有効回収率は74.0%となっています。

① 要介護状態化リスク該当者割合の状況

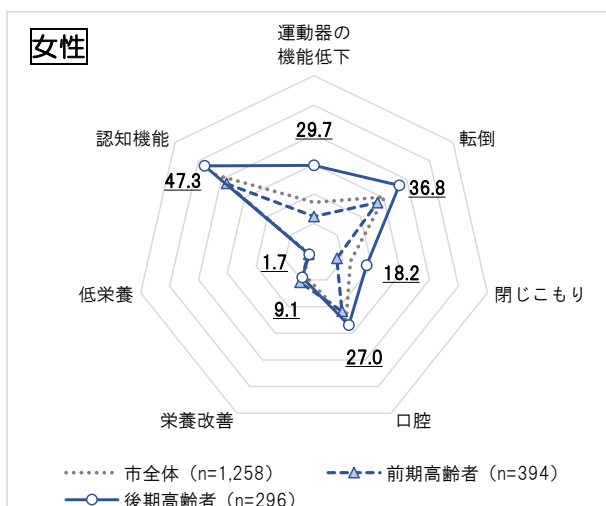
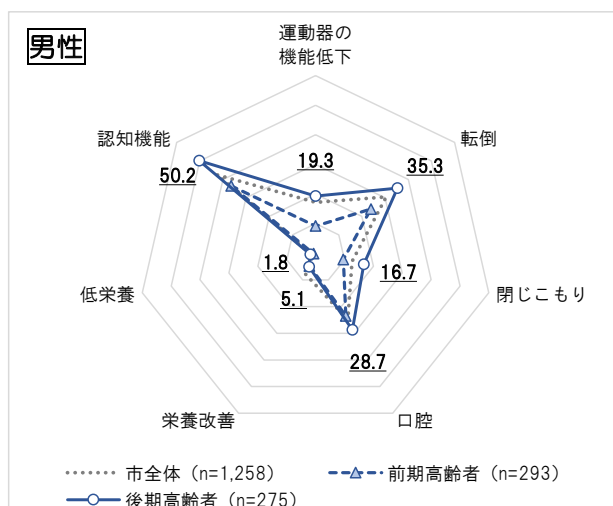
運動や外出、食事などの日常生活について質問し、要介護状態化リスクを判定しました。

栄養改善、低栄養リスクでは一般高齢者と総合事業対象者、要支援認定者で大きな差はみられないものの、その他の項目では差が大きくなっており、運動器や認知機能の低下、閉じこもり等により介護が必要な状況になると推測されます。



リスク該当者の割合を、年齢別に比較すると、男性・女性ともに、前期高齢者（65～74歳）に比べて後期高齢者（75歳以上）でリスク該当者の割合が高くなる傾向がみられ、特に、運動器の機能低下、転倒、閉じこもり、認知機能では、その差が大きくなっています。

また、市全体の数値と比較すると、男性では口腔や認知機能の低下、女性では閉じこもりや運動器の機能低下で、後期高齢者のリスク該当者の割合が高くなっています。



運動・外出支援による閉じこもり予防や栄養改善、認知症予防について、早い段階からの取り組みが必要です。

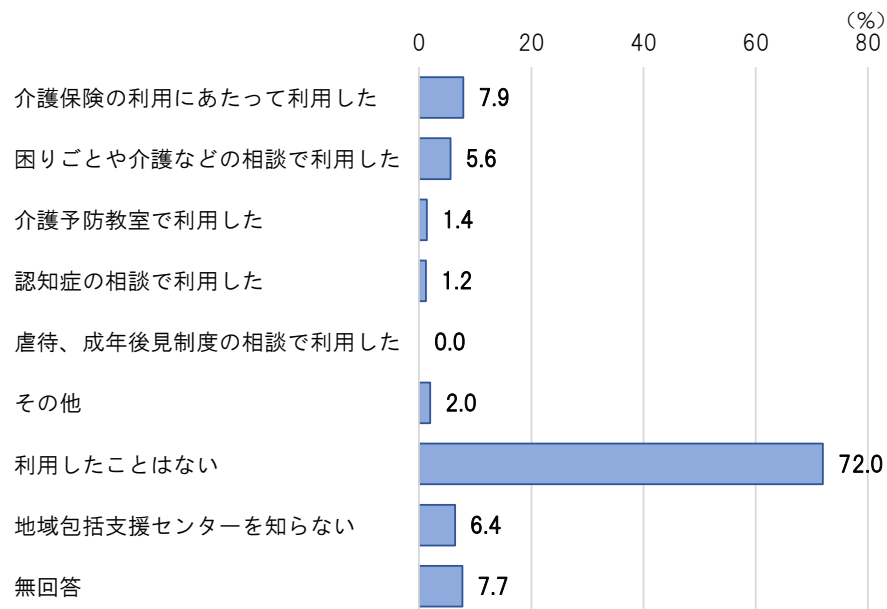
② 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターの利用経験については、「利用したことはない」が7割以上を占めて最も多く、次いで「介護保険の利用にあたって利用した」となっているものの、利用率は2割未満となっています。

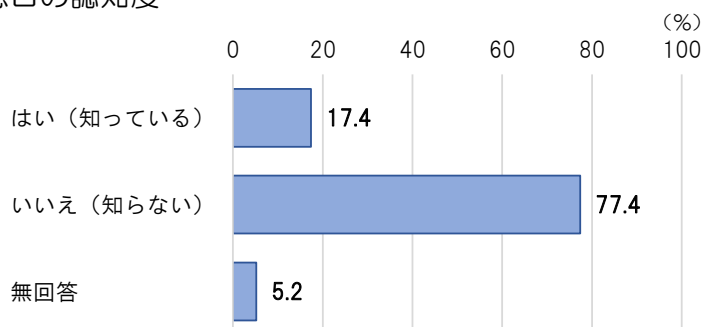
また、「地域包括支援センターを知らない」は6.4%と1割未満となっており、認知度は高いことが分かります。

一方で、認知症に関する相談窓口については、「いいえ（知らない）」が8割近くを占めています。

■地域包括支援センターの利用状況



■認知症に関する相談窓口の認知度



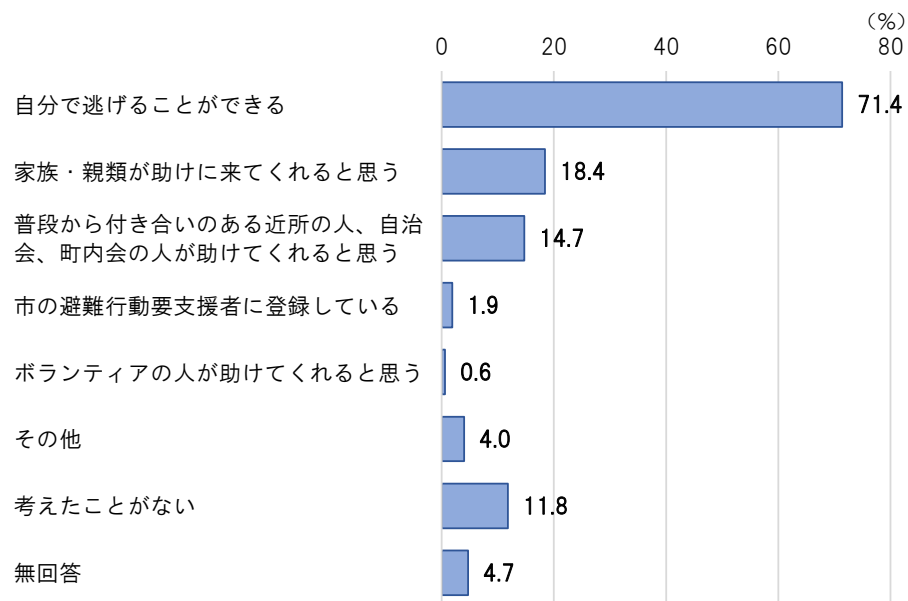
地域包括支援センターの認知度は高いものの、その機能について、高齢者のためのよろず相談所であるということの周知を高めていく必要があります。

③ 災害時の避難や安否確認について

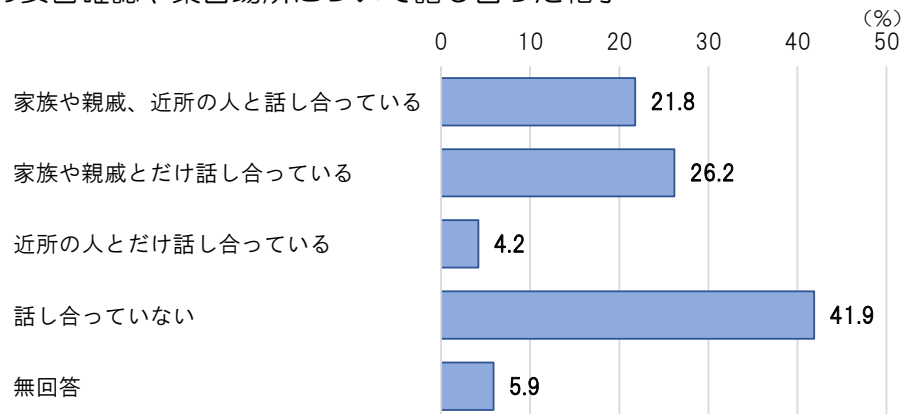
自然災害のとき避難所への逃げ方で考えていることについて、「自分で逃げることができる」が最も多く、次いで「家族・親類が助けに来てくれると思う」となっている一方で、「考えたことがない」が1割を超えています。

また、災害時の安否確認や集合場所については、「話し合っていない」が4割を超えて最も多くなっています。

■自然災害のとき避難所への逃げ方で考えていること



■災害時の安否確認や集合場所について話し合った相手



自力で逃げることができない人が3割近くを占める中で、対応の仕方について考えたり話し合ったりしたことがない人が多い状況から、災害時の安否確認や集合場所について、まずは家族や親戚、近所の人などの近しい人と話し合うことの重要性の周知が必要です。

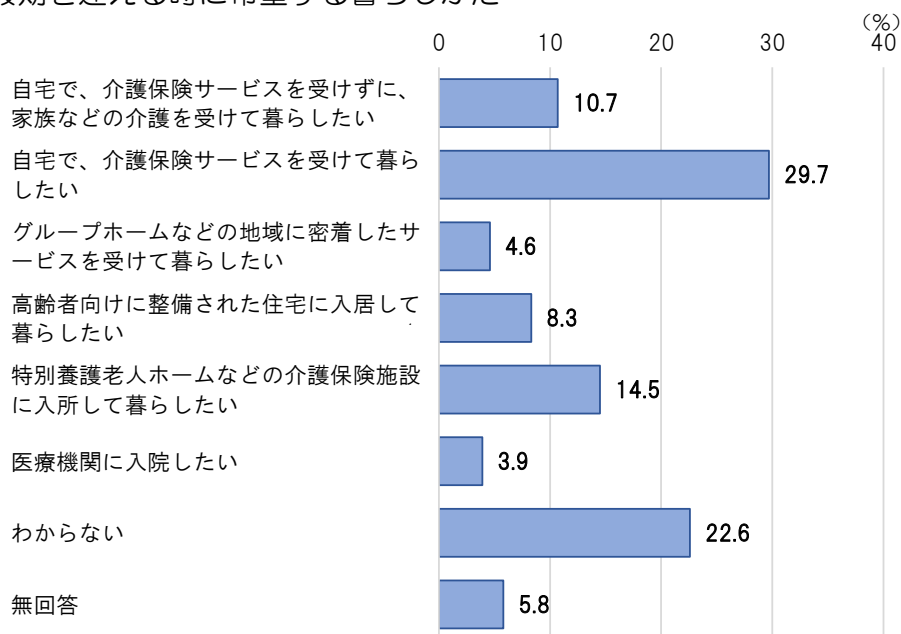
④ 人生の最期を迎えるにあたって

人生の最期を迎える時に希望する暮らしかたについては、「自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい」が約3割を占めて最も多く、「自宅で、介護保険サービスを受けずに家族などの介護を受けて暮らしたい」と合わせると、在宅での生活を望む人が約4割を占めています。

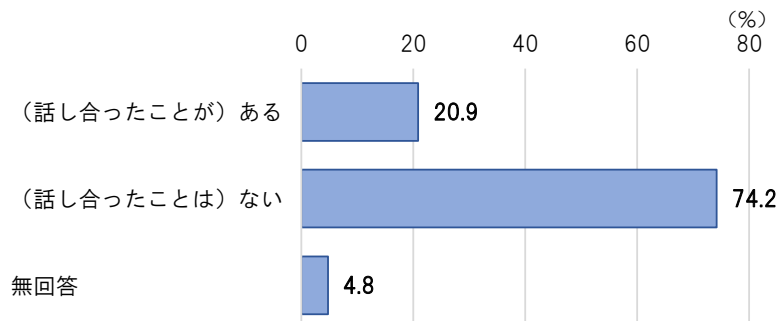
一方で、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所して暮らしたい」は1割以上となっています。

また、自分の意思を伝えられなくなる場合に備えて、あらかじめ家族や医療・介護関係者等と話し合っているかどうかについては、「（話し合ったことは）ない」が7割以上を占め、「（話し合ったことが）ある」は約2割となっています。

■人生の最期を迎える時に希望する暮らしかた



■家族や医療・介護関係者等と今後どのような治療や介護を行うか話し合ったこと

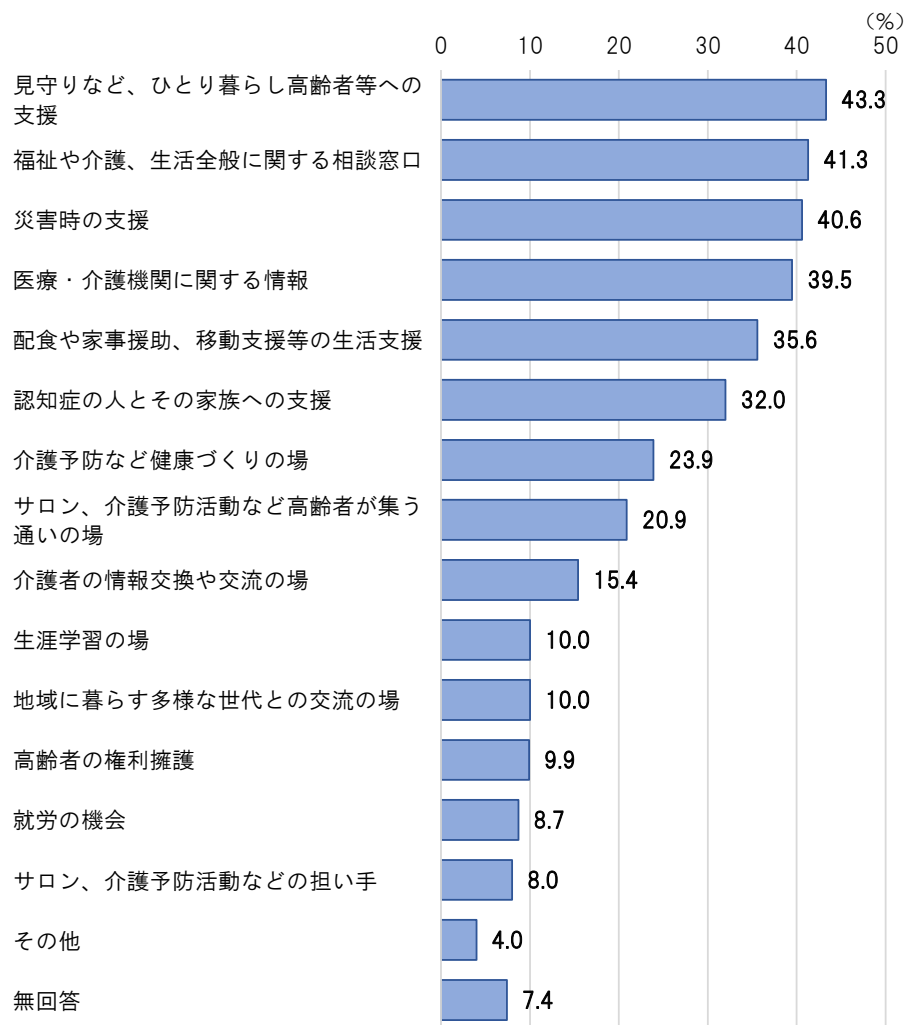


介護が必要になっても在宅での生活を望む人が多いことから、在宅での訪問・通所系サービスを充実していくとともに、介護家族を支援する取り組みが必要です。また、その希望について家族等と話し合っておくことの重要性の周知が必要です。

⑤ 大東市に希望する高齢者施策

大東市に希望する高齢者施策について、「見守りなど、ひとり暮らし高齢者等への支援」が最も多く、次いで「福祉や介護、生活全般に関する相談窓口」、「災害時の支援」、「医療・介護機関に関する情報」となっており、日常的な見守り・声かけなどの支援とともに、相談窓口や情報提供の充実を望む人が多くなっています。

■大東市に希望する高齢者施策



在宅での生活を望む人が多く、高齢化の進行によりひとり暮らし高齢者等の増加も見込まれることから、在宅での生活を希望する人の生活を支える見守りとともに、困った時の情報提供の充実や相談窓口の周知・広報が望まれます。

（２）在宅介護実態調査にみる高齢者の状況

在宅で生活している要支援・要介護者のうち、「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をした900人の方を対象に調査を実施しました。

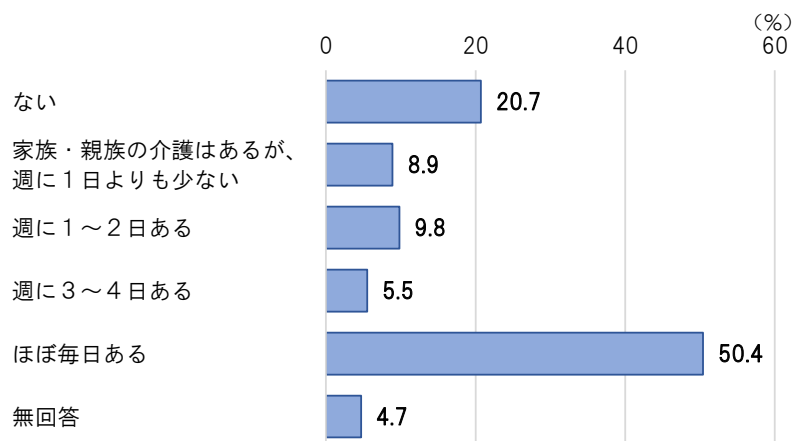
回答は685人の方からいただき、有効回収率は76.1%となっています。

① 家族の介護の状況

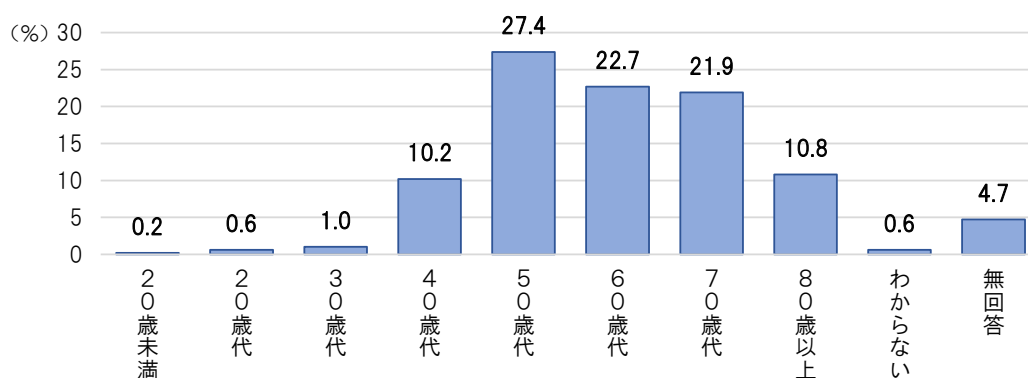
家族や親族の方からの介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が約半数を占めて最も多くなっています。

また、主な介護者の年齢については、「50歳代」が最も多くなっているものの、次いで「60歳代」、「70歳代」となっており、60歳以上の介護者が半数を超える結果となっています。

■家族や親族の方からの介護の頻度



■主な介護者の年齢



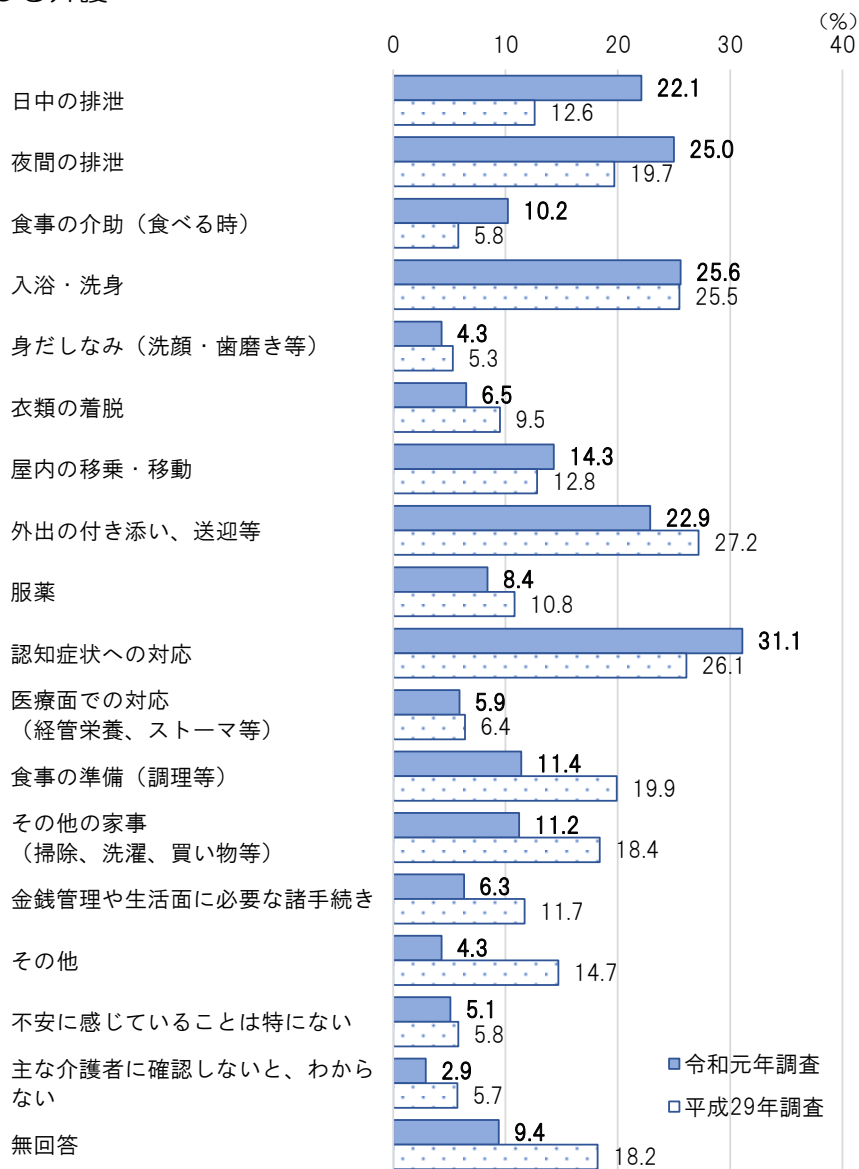
家族の介護を受けている人が多い一方で、老々介護の状況もみられることから、今後の高齢化を考えると、家族介護者を支援する取り組みは喫緊の課題となっています。

② 不安に感じている介護について

不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が3割を超えて最も多く、次いで「入浴・洗身」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「日中の排泄」となっています。

平成29年（2017年）調査と比較すると、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症状への対応」で大幅に割合が増加しています。

■不安に感じる介護



認知症状への対応に不安を感じている介護者が最も多いことから、認知症のある人の介護を支援する各種サービスの充実とともに、家族介護者同士で相談や話ができる場・機会の提供等が望まれます。

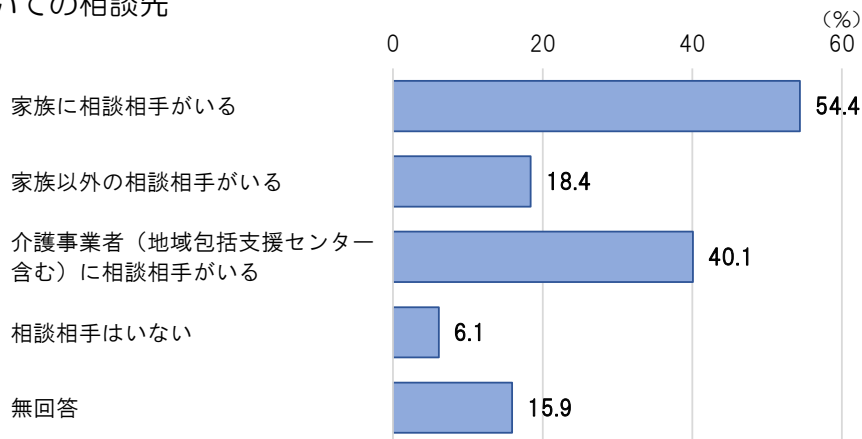
日中の排泄や夜間の排泄、入浴・洗身などの割合が高いことから、短期入所系・訪問系サービスの充実などが望まれます。

③ 介護についての相談先

介護について相談できる人について、「家族に相談相手がいる」が半数を超えて最も多く、次いで「介護事業者（地域包括支援センター含む）に相談相手がいる」、「家族以外の相談相手がいる」となっています。

一方で、「相談相手はいない」が6.1%となっています。

■介護についての相談先



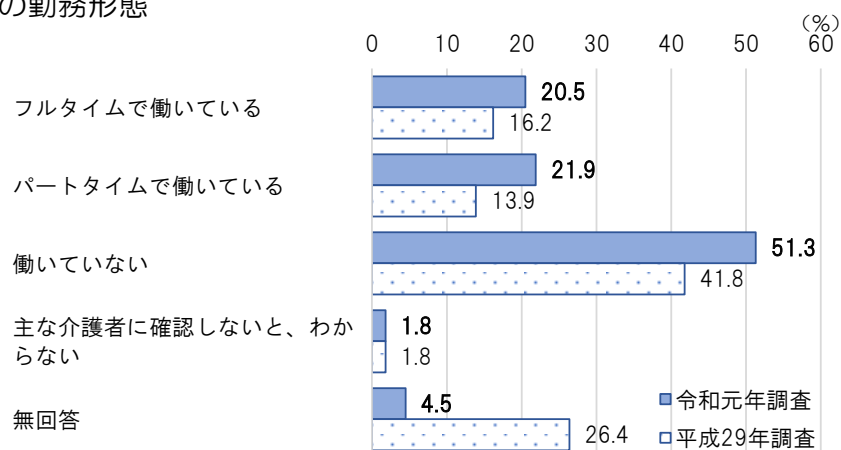
介護と仕事の両立に向けて、家族介護者の支援としての相談窓口の充実を図るとともに、その周知に向けて広報等を行っていく必要があります。

④ 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態について、「働いていない」が半数を超えて最も多くなっているものの、「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせると、“働いている”人が4割以上となっています。

平成29年(2017年)調査と比較すると、働きながら介護をしている人が増えています。

■主な介護者の勤務形態

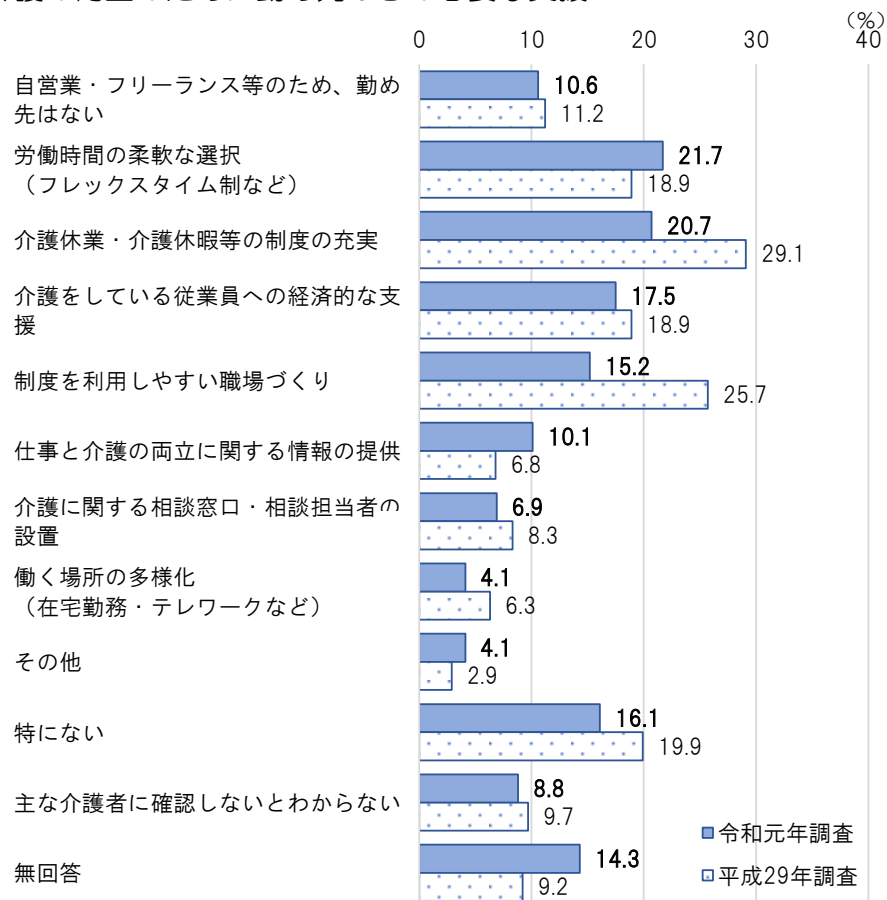


⑤ 仕事と介護の両立のために勤め先からの必要な支援

仕事と介護の両立のために勤め先からの必要な支援については、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が2割を超えて最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「介護をしている従業員への経済的な支援」となっています。

平成29年（2017年）調査と比較すると、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」や「仕事と介護の両立に関する情報の提供」を望む人が増えています。

■仕事と介護の両立のために勤め先からの必要な支援



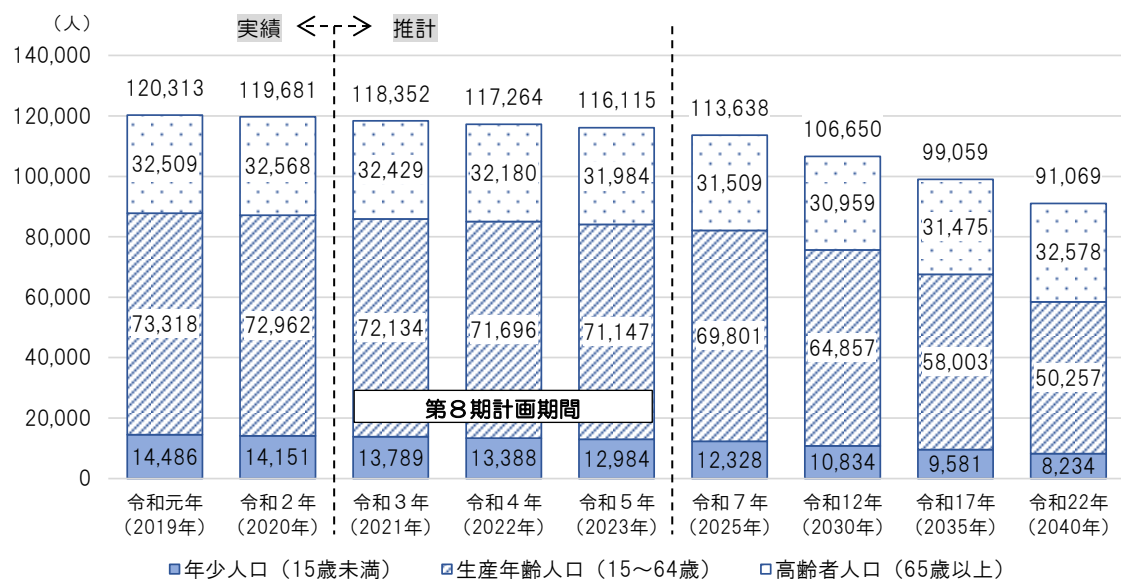
介護と仕事の両立に向けて、就労形態の多様化への柔軟な対応や各種支援制度の充実、経済的な援助が望まれます。

5 2040 年の大東市の姿

(1) 高齢者人口の推計

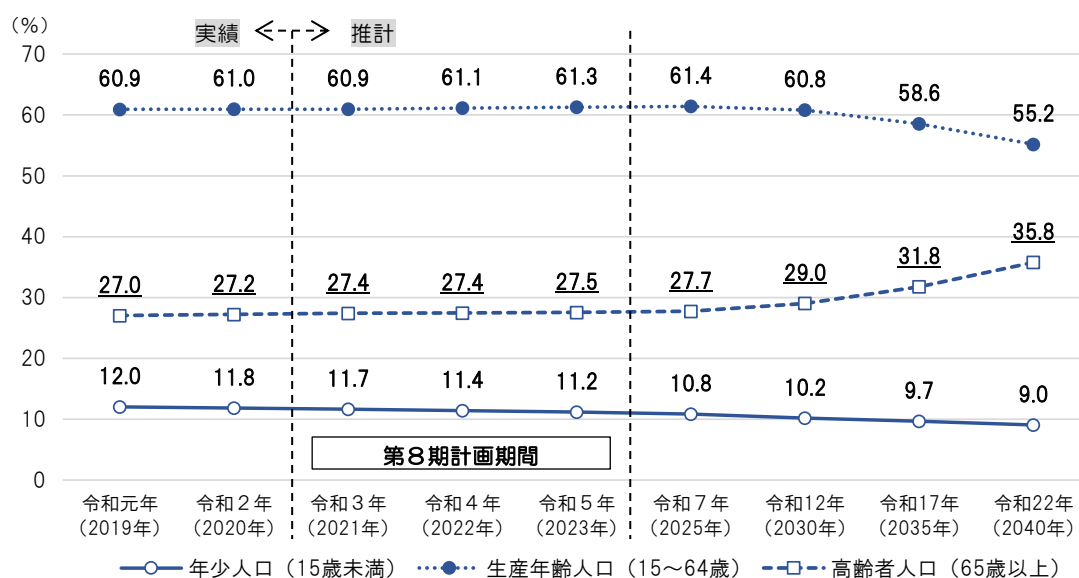
高齢化率は、令和元年（2019 年）の 27.0%から令和 7 年（2025 年）には 27.7%、令和 22 年（2040 年）には 35.8%と 3 人に 1 人以上が高齢者になると見込まれます。

■人口（年齢 3 区分別）の推計



資料：（実績）令和元年～2年は、住民基本台帳人口（各年9月末）
（推計）令和3年以降は、コーホート変化率法による推計（各年9月末）

■年齢 3 区分別人口割合の推計



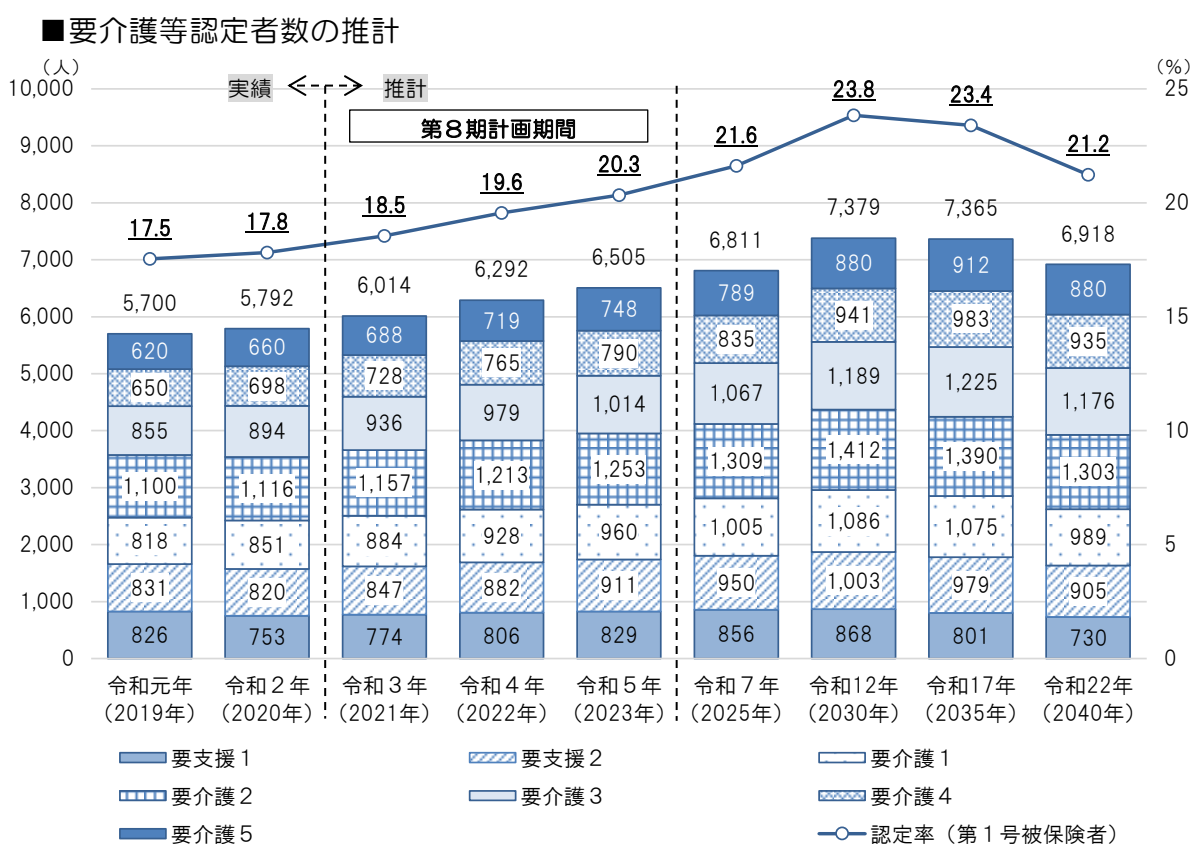
資料：（実績）令和元年～2年は、住民基本台帳人口（各年9月末）
（推計）令和3年以降は、コーホート変化率法による推計（各年9月末）

(2) 要介護等認定者数の推計

要介護等認定者数の推計では、令和2年度（2020年度）の性別5歳階級別介護度別の認定率が今後も続くものと仮定して各年度の認定者数を算出しました。

推計結果によると、要介護等認定者数は、令和2年度（2020年度）の5,792人から令和7年度（2025年度）には6,811人（1.18倍）、令和22年度（2040年度）には6,918人（1.19倍）になると見込まれます。

第1号認定率（第1号認定者数÷第1号被保険者数＝第1号被保険者に占める第1号認定者の割合）は令和2年度（2020年度）の17.8%から令和7年度（2025年度）には21.6%まで上昇すると見込まれます。



6 大東市の高齢者を取り巻く課題

(1) 住み慣れた地域で自分らしく暮らすために

サロンなどの通いの場やボランティアなどでの見守り活動等支え合う仕組みづくりを進めてきましたが、ひとり暮らしや高齢夫婦世帯などの高齢者のみの世帯の増加に伴い、調理や買い物、掃除、洗濯等の家事援助、見守り、安否確認といった生活支援のニーズが高まっています。

住み慣れた地域で暮らし続けるためには、行政サービスだけでなく、地域のつながりにより高齢者の日々の暮らしを支えていく必要があることから、サロンや体操会場などの通いの場といった居場所を充実させ、身近な地域で高齢者が日常的に通う場所を作ること、見守りや助け合いの関係づくりを醸成していくことが必要です。より長く自立した生活を営むことができるよう、介護保険サービスだけでなく、民間企業、ボランティアなども含めた多様な事業主体の参画を得ながら、日常生活を支援する取り組みを充実させることが重要です。

また、介護が必要になっても、住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けていくために、療養が必要な方であっても安心して、在宅生活が送れるよう、在宅医療と介護のネットワークを強化していくこと、地域包括支援センター等の相談機能の充実、介護保険サービスの適切な利用や介護保険サービス以外の支え合いなどにより介護者の負担の軽減を図りながら地域で暮らししていくための支援等を進めていくことが必要です。

(2) 社会参加から始まる健康づくりと地域づくり

人口推計から、今後は高齢者の割合が上昇し、介護や支援の必要量が増えていく一方で、生産年齢人口は減少していくことが予測されています。

本市の認定率は2割未満ですが、フレイルなどの要介護状態になるリスクを減らし、いつまでも元気で過ごすためには、健康づくりや介護予防の取り組みが欠かせません。これまで、地域での体操の居場所の拡大を図り、健康づくりに取り組んできました。

今後、さらに地域での通いの場の拡充、保健事業との連携を図りながら医療情報なども踏まえた健康づくり・介護予防の対策を進めていくことが必要です。

また、高齢者の元気づくりには個々の健康管理のほか「文化・スポーツ活動」「ボランティア活動」「学ぶ場」「働く場」などの社会参加も大きく関係しています。

人生100年時代を迎えようとする中、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍したり、知識や経験を地域に還元することにより、暮らしやすく活力ある地域をつくっていくことが必要です。

そのため、高齢者がいつまでも活躍できるよう、地域貢献、生きがいづくり、就労、仲間づくりといった多様な機会の確保に取り組んでいくことが必要です。

（３）認知症のある方に優しいまちづくり

高齢化の進行に伴い認知症患者数は増え続け、2025年には65歳以上の5人に1人が認知症を発症すると推計されており、軽度認知障害（MCI：Mild Cognitive Impairment）と合わせると4人に1人は認知症または予備軍と言われています。

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう認知症の方や家族の視点を重視しながら普及啓発に加え、予防や若年性認知症の方の支援、認知症の方の社会参加の促進も図りながら地域全体で認知症の人やその家族を見守り、支えるネットワークを構築していく必要があります。

（４）災害や感染症に強いまちづくり

近年、地震や豪雨などの災害が各地で多発しており、災害への備えが重要となっています。災害時には地域での協力が欠かせないことから、地域包括支援センターと連携し、介護支援専門員や民生委員児童委員等と高齢者の見守り活動を通じ地域での顔の見える関係づくりとともに、高齢者や高齢者を取り巻く地域の人々の防災意識を醸成するため、災害時においても助け合える関係につながるよう、通いの場等の地域活動を充実させていく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症拡大防止における活動自粛によって、身体機能の低下などのリスクが高まっています。このような感染症の流行時には、感染症対策を徹底しつつ必要なサービスの継続的な提供や居宅においても健康づくりや介護予防の取り組みをするための情報提供や支援をしていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 めざす姿

高齢者福祉のめざすところは、高齢者自身の健康づくりや生きがいづくりをはじめ、市民同士でのつながりづくりや関係機関同士の連携、行政による介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスの充実などを通して、地域で暮らす方々が住み慣れた場所で最期まで自分らしく暮らすことができるようサポートすることにあります。

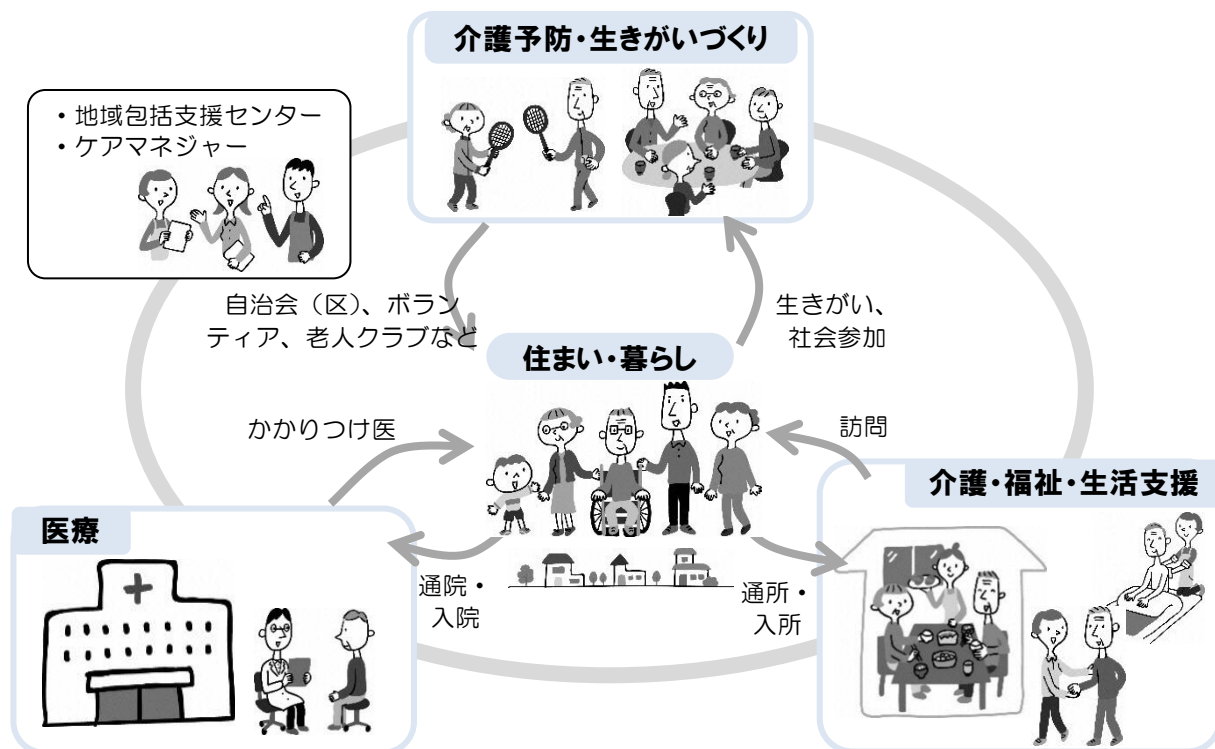
本市では、第6期計画以降、「大東市総合介護計画」のめざす姿を「あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり」とし、高齢者が生きがいを持って日々を健康に過ごし、最期まで住み続けたいと思えるまちの実現に向けて施策を展開してきました。

第8期計画においても、引き続き、大東市総合計画に沿って、「あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり」を基本理念とし、令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据え、地域包括ケアシステムをさらに推進していきます。

めざす姿

あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり

■地域包括ケアシステムの姿



2 基本視点

本計画の基本理念のもと、令和7年（2025年）を見据えた地域包括ケアシステムが実現された地域社会をめざすにあたって、以下の視点を踏まえながら施策を推進していきます。

（１）地域包括ケアシステム深化・推進における協働の重要性

高齢者が可能な限り、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、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提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進のためには、医療・介護の連携体制の整備、日常生活支援体制の整備、高齢者の住まいの安定的な確保など、地域の実情に応じた体制整備が不可欠です。

本市では、これまでの取り組みの成果を踏まえ、医療・介護連携や日常生活支援体制の整備、高齢者の住まいの安定的な確保等に向け、大阪府と連携を図りつつ、事業実施主体をはじめとする多様な関係者との協働を図ることにより、地域の実情に応じた特色ある高齢者施策を推進していきます。

（２）自立支援、介護予防・重度化防止の推進

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要支援・要介護状態と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理念としています。

住民や事業者など、地域全体を対象とした自立支援・介護予防に関する普及啓発をはじめ、介護予防の通いの場の充実、地域住民による生活支援の充実、リハビリテーション専門職種等との連携、地域ケア会議の多職種連携による取り組みの推進など、地域の実態や状況に応じたさまざまな取り組みを進めていきます。

（３）高齢者の意思と自己決定を支える取り組みの推進

高齢者が要介護状態等になっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とするためには、「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが重要です。

このことを踏まえ、可能な限り住み慣れた地域において、継続して日常生活を営むことができるよう、高齢者に対する理解促進に向けた市民への周知啓発、高齢者をはじめとして誰にとってもわかりやすい情報提供、成年後見制度の利用促進など、高齢者の意思及び自己決定を最大限尊重する視点に立った体制の整備やきめ細かな施策の推進を図ります。

（４）地域共生社会の実現

地域共生社会とは、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「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」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のことです。地域共生社会の実現のため、公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換を図るとともに、個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援を図る『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換が求められています。

支援を必要とする市民が抱える地域生活課題について、地域や関係機関等との連携において解決ができるよう、包括的な支援体制づくりを推進していきます。

（５）人権の尊重

高齢者や障害のある人、要支援、要介護者をはじめ、外国人や社会的少数者の方々等、すべての市民の人権が尊重されるのは最も遵守されなければならないものです。

高齢者一人ひとりの多様な状況に応じ、個性を尊重し、高齢者が主体的に必要なときに必要なところで、必要な情報や支援、サービスを利用できるよう、あらゆる場面においてきめ細かな配慮、取り組みに努めます。

3 基本目標

めざす姿の実現に向けて、ともに支え合い、ともに創る基盤の整備と一人ひとりの状況に応じた高齢者施策や介護保険事業の実施が必要となります。

そのため、以下の基本目標を具体的な取り組みの柱として、高齢者保健福祉の充実と介護保険事業の円滑な実施をめざします。

基本目標1 地域包括ケアシステムの強化・充実

地域全体で高齢者を総合的にサポートできる体制を構築するために、地域包括支援センターを中心とした体制の強化を図っていきます。また、地域における課題の把握や、関係機関・担当者同士の連携促進に向けて、地域ケア会議の推進にも努めていきます。

併せて、年齢や能力によって分け隔てられることなく、すべての住民がともに支え合う地域の実現をめざして、福祉意識の向上にも取り組んでいきます。

基本目標2 生きがいつくりと社会参加の促進

高齢者がいつまでもいきいきと暮らしていくために、生涯学習や文化活動の推進を図るとともに、大東元気でまっせ体操や地域ファミリースポーツ大会の開催を通じて、世代間交流や高齢者の健康づくりにもつなげていきます。

また、高齢者が地域社会を支える新たな担い手として活躍し、社会的な役割を持つことによって、生きがいを感じることができるよう、高齢者の持っている技能を社会において活かすために、生活サポート事業やシルバー人材センターの活用など、高齢者による生活支援や就業対策の推進を図り、高齢者の社会参加を促していきます。

基本目標3 介護予防・健康づくりの推進

介護予防・重度化防止の観点からだけではなく、総合事業の推進やボランティア等に係るインフォーマルサービスの担い手など、今後の高齢者福祉分野における活動を促していくためにも、その主体である高齢者が健康であることは不可欠な要素です。

今後は、健康手帳や健康教育の実施による健康づくりに向けた意識づくりをはじめ、健康相談や健康診査による健康指導や健康管理の実施に取り組んでいきます。また、外出が困難な方を対象とした、在宅生活を支援するための訪問指導や、自立支援・社会参加促進に向けた機能訓練を実施している当事者への支援にも取り組み、これまでの疾病予防・重症化防止における個別的な対応のみならず、幅広い高齢者に対して、元気なうちからフレイル予防に着目した専門職によるアプローチ（保健事業と介護予防の一体化実施事業）に取り組めます。

基本目標４ 高齢者の尊厳を守るための取り組み

高齢者が日々の生活に不安を感じることなく、住み慣れたまちで最期まで暮らしていくことができるよう、令和元年（2019年）6月に発出された「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の早期発見・早期対応のための市民の理解や、「認知症バリアフリー」に取り組み、認知症の人とその家族の視点を重視し、地域全体で見守り、支える地域づくりを推進します。

また、認知症の人の増加や高齢者の虐待の顕在化などを踏まえ、権利擁護による高齢者の意思の尊重、及び高齢者に対する不当な虐待の防止など、これまで以上に高齢者の尊厳を守るための取り組みを進めていきます。

基本目標５ 安心して生活できる環境の整備

バリアフリーの推進や移動手段の確保、防犯・防災対策を推進し、高齢者にとって暮らしやすい地域環境の整備を進めていきます。

また、高齢者の介護を行っている家族介護者に対する支援にも取り組み、当事者だけでなくその家族にとっても安心して暮らすことのできる環境の構築を進めていきます。

基本目標６ 安定的な介護保険事業の実施

利用者の望む支援を適切に提供できるよう、介護保険サービスの充実に取り組んでいくとともに、高齢者の生活を支援し、要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、総合事業をはじめとした地域支援事業の充実を図っていきます。

また、介護給付の適正化や提供するサービスの質の向上など、介護保険事業の円滑な実施に関する方策の検討及び実行にも取り組んでいきます。

第4章 施策の展開

基本目標1 地域包括ケアシステムの強化・充実

1 地域包括ケア体制の整備・充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 地域包括ケア体制を構築する上での中核的な機関である地域包括支援センターが市と連携して活動計画を策定し、目標設定に基づいた活動を展開しています。
- 地域包括支援センター職員の研修等への参加を促し、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員、理学療法士、作業療法士等の専門職のスキルアップを図るとともに、それら研修等への参加促進や情報共有、相談支援等を通じて、地域包括支援センターの質の向上に向けた取り組みを進めています。
- 地域包括支援センターの専門職の人員を拡充し、相談支援や介護予防など各事業の充実を進めています。
- 高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために有益な地域包括支援センターや介護予防サービス、民間事業者が提供するサービスに関する情報等について、情報収集と情報発信を行っています。
- 地域包括支援センターの専門職は第2層の生活支援コーディネーターとして、第1層の生活支援コーディネーターや生活支援・介護予防に関する協議体と連携して、地域資源の開発や発展に取り組んでいます。
- 基幹型地域包括支援センター及び4つのエリアに設置した窓口に営業時間内は専門職を常駐して相談に応じています。営業時間外であった土曜日や事前予約による日曜日・祝日・夜間の相談受付体制の拡充、地域包括支援センターのホームページからの相談受付体制を構築するなど、総合相談機能を高めて、家族介護者や複合的な課題を持つ世帯等への支援を行っています。
- 平成31年（2019年）4月に地域包括支援センターを新体制にして以降、相談体制の拡充や利用しやすい相談窓口の啓発により、総合相談件数が大きく増加しています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
総合相談件数	件	10,778	20,948	20,400	20,640	23,760	24,400
(うち新規相談件数)		1,558	2,432	2,400	2,580	2,970	3,050

※令和2年度（2020年度）の「総合相談件数（うち新規相談件数）」は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- 地域包括支援センターが行う業務の点検・評価を実施し、ホームページ等を活用した評価結果の公表を行い、業務の透明性と機能強化を高めていきます。
- 居宅介護支援事業所等の支援機関や地域の関係者への情報共有や活動支援、ネットワークづくりを進めて、包括的なケアの体制構築を進めていきます。
- 地域包括支援センターの時間外相談体制の拡充を進めていきます。

(2) 医療サービスの充実、介護・医療の連携強化

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 個人の健康管理や疾病予防、悪化の防止等について、生涯にわたって相談・指導を受け、高齢期の生活の質を確保できるよう、医療・介護の連携シートの作成など、かかりつけ医を持つことに対する意識の啓発を進めています。また、地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談を地域包括支援センターで実施しています。
- 大東・四條畷 医療・介護連携推進事業として、大東市と四條畷市にある医師会・歯科医師会・薬剤師会と医療機関、介護支援専門員、訪問看護ステーション、訪問介護事業所などの参加による運営委員会を開催し、課題の抽出と対応策を検討するほか、研修会等を実施して多職種による連携や地域の医療・介護サービス資源の把握、新たな情報の収集を行うとともに、それら資源の情報について地域住民への普及啓発を図っています。
- 連携会議を通じて、関係機関、関係者の意識づくりと切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制及び連携の仕組みづくりに取り組んでいます。
- 介護・医療の連携強化策として、入退院時連携シートを作成して活用しています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
入院時情報連携加算 退院・退所加算 (要介護)	件	654	663	655	670	680	690
入院時情報連携加算 退院・退所加算(要支 援・総合事業)	件	—	—	140	200	210	220

今後の取り組み

- 今後もかかりつけ医制度の啓発推進と介護・医療との連携強化に努めます。
- 地域の医療・介護サービス資源の把握や新たな情報の収集を行うとともに、それら資源の情報を市民や関係機関、団体との共有に努めます。
- 大東・四條畷 医療・介護連携推進事業において、医療・介護連携推進に向けた課題を検討し、その対応策について協議していきます。
- 作成した入退院時連携シートの活用状況を把握し、普及・啓発を行います。
- もしもの時の医療やケア等について前もって考え、繰り返し話し合い共有する取り組みである「人生会議（ACP）」について、大東・四條畷 医療・介護連携推進事業で作成したACPカードを市報やホームページで地域住民へ普及・啓発していきます。

(3) 地域ケア会議の推進とケアマネジメント力の向上

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 地域ケア会議が持つ機能である、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能を用いて、地域課題の発見と自立支援に資する事例検討会を通じて、自立支援型マネジメント・サービス提供の考え方の共有、地域課題への対応策の検討を進めています。
- 地域ケア会議は参加者や目的別に関係課長級会議、実務担当者部会、包括担当エリアケア会議、小地域ケア会議があります。小地域ケア会議などを通じて地域課題の把握を行い、発見された地域課題を解決するための施策を、実務担当者部会の課題検討ワーキンググループ（作業部会）で検討しています。
- 課題検討ワーキンググループ参加者の確保が課題です。
- 介護予防プランナー、介護支援専門員、サービス事業所等への自立支援型ケアマネジメント・サービス提供の研修等を通じてスキルアップに取り組んでいます。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
小地域ケア会議の 開催回数	回	147	94	114	175	220	260

今後の取り組み

- 小地域ケア会議や自立支援マネジメント検討会などを通じて地域課題の把握に努めます。
- 小地域ケア会議で発見された各地域の課題や好事例は、包括担当エリアケア会議や市地域ケア会議で共有していきます。
- 発見された地域課題を解決するための施策を検討する仕組みの推進を図ります。
- 自立支援型ケアマネジメントの研修やプランアドバイス等を通して、介護支援専門員がスキルアップし、要介護のプランにおいても、自立支援に資するプランとなるように進めていきます。

(4) 保健福祉コミュニティの構築

現状と課題

- 市民の互助の力で高齢者支援ができるよう、地域住民をはじめ民生委員児童委員、校区（地区）福祉委員、地域活動団体、ボランティアグループ等との協力のもとに重層的な支援体制を構築しています。
- 小地域ネットワーク活動の推進や保健福祉コミュニティを構築するため、市民の支え合い活動に対する啓発・広報に取り組み、理解と協力、参加を促進しています。
- 身近な相談機関であるコミュニティソーシャルワーカーや民生委員児童委員、校区（地区）福祉委員の存在・活動を周知し、相談や支援の環境づくりを進めています。
- 地域包括支援センターや大東市社会福祉協議会を拠点とし、コミュニティソーシャルワーカー、民生委員児童委員、校区（地区）福祉委員会等の協力により、地域の要支援者等への訪問活動を実施して、情報共有・相談・つなぎ等の適切な支援を実施する体制を構築しています。

今後の取り組み

- 小地域ネットワーク活動の拡充を行っていきます。

(5) 地域共生社会の包括的支援体制の構築

現状と課題

- 「地域共生社会」の実現に向け、地域住民の複雑化・複合化した支援・相談ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を推進するために、①断らない相談支援、②参加支援（社会とのつながりや参加の支援）、③地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成支援を一体的に実施する事業の創設を行うべきであるとされました。
- 支援の担い手・受け手という垣根を越えた支え合いにより、誰もが分けへだてなく暮らすことのできる地域の実現に向けて、高齢者福祉に関する周知・啓発を行うとともに、高齢者による生活支援やボランティア活動、役割づくりを支援しています。
- 高齢化に伴い、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行の増加が予想されるため、共生型サービスの設置や自立に向けた支援の考え方の統一など、円滑な移行に向けた仕組みづくりが必要となります。

今後の取り組み

- 高齢者が役割を持って活躍できる場の創出を行うこと等を目的としたコーディネーターの配置をめざします。
- 障害福祉、高齢介護等の制度の縦割りを越えた包括的な支援体制の構築のため、相談支援の充実、多機関協働の機能強化、交流や参加の機会を生み出すコーディネート機能の強化に努めます。
- 高齢者を取り巻く課題が複雑化、複合化する中で、自立相談支援機関や障害者支援機関をはじめ、関係各機関との連携を深め、包括的な支援体制づくりに努めます。

2 高齢者セーフティネットの構築

(1) 高齢者セーフティネットの構築

現状と課題

- 身近で地域に根ざした相談機関として、地域包括支援センターを設置し、活動の充実を図っています。
- さまざまな業種に働きかけ、新聞各社や宅配業者、介護保険サービス提供事業者等の民間業者と見守り協定の締結を進めています。
- 見守りの意識や質の向上に向けて、見守りを行う関係機関において、認知症サポーター養成講座を行っています。
- 見守り協定を締結した企業に向けて、見守りの質を向上させるための啓発が必要です。
- 大阪府社会福祉協議会老人施設部会が実施する「社会貢献事業」との連携を図っています。
- 地域SOSカードの登録推進により、地域での日常的な安否確認や災害時の避難誘導など見守り活動の充実に努めています。対象者の増加に伴い効率的な情報収集など、継続可能な実施方法の工夫が求められます。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
見守り協定の事業者数	件	46	101	180	230	280	330
あんしん・通報システム設置者数	人	386	362	400	500	700	850
地域SOSカード登録者数	人	7,923	8,027	7,523※	10,000	11,000	12,000

※令和2年度(2020年度)の地域SOSカード登録活動は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- 高齢者の孤立を防ぎ、社会との関わりを促すよう、地域包括支援センターを中心に、民生委員児童委員、校区(地区)福祉委員、介護サービス事業所等の連携強化を図り、高齢者のセーフティネットを構築していきます。
- 高齢者の利用が増加しているコンビニエンスストアや宅配注文等の民間業者による見守り意識が高まるよう、見守り協定の締結を促進します。
- 民間事業者を含めたさまざまな窓口や訪問先で、高齢者の異変に気づき、支援機関につなげられるよう、地域の安心見守り活動に関する協定の推進を図ります。

- 見守り協定を締結した企業向けの認知症サポーター養成講座等を行い、見守りの質を向上させていきます。
- あんしん・通報システムの貸与事業について、75 歳以上の人は持病の有無等に関係なく利用対象者となるよう事業の拡大を図ります。
- 地域 SOS カードについて、後期高齢者の増加に伴い、今後さらなる登録者の拡大を図ります。
- 地域 SOS カードの情報収集を効率的に行うために新規対象者にはあらかじめ訪問案内の希望の有無を確認するはがきを送付するなど工夫を図ります。

3 とともに生きる福祉の心の育成

(1) 福祉教育の推進

現状と課題

- 小・中学校において、道徳の時間や総合的な学習の時間等を通して、集団や社会との関わりを学ぶ中で、地域の一員として郷土を愛し、社会に尽くされた先人や現在の生活を築いてくれた高齢者に尊敬と感謝の気持ちを深めながら社会福祉についての関心を深めるよう、福祉教育の充実を図っています。
- 児童・生徒の豊かな心の育成を図るため、「道徳」の授業を充実させるとともに、人権教育を通じて子どもたちと高齢者が実際にふれ合う機会を持つ中で、子どもたちが社会福祉について体験的に学べるようにしています。

今後の取り組み

- 子どもたちが高齢者や社会福祉について関心を持ち、自ら考え、行動できる力を養うため、各学校での道徳教育や人権教育のさらなる充実に努めます。
- 地域社会への学校情報（行事や取り組み等）として各校ホームページ等での発信を行い、地域に開かれた学校として、情報提供の充実を図ります。

(2) 世代間交流の促進

現状と課題

- 高齢者と児童・生徒の交流を通じて、高齢者は社会の一員として果たせる役割が十分にあることを実感し、生きがいの創造につなげることができるとともに、子どもは交流を通じて豊かな心の育成につながっています。
- 高齢者や若者が世代を問わず集まれるよう、市内公共施設で若い世代にも関心を持ってもらえる事業の実施に努め、世代間交流の促進を図っています。
- 小・中学校で、児童・生徒が計画的に高齢者とふれ合う取り組みを行うとともに、地域の方々などと日常的な交流を図っていくことが必要です。

今後の取り組み

- 若い世代に関心を持ってもらえるよう、SNS等の新しい広報媒体を活用しながら、市や各施設が行う事業の周知を進めます。

基本目標２ 生きがいつくりと社会参加の促進

1 生涯現役支援の推進

(1) 生きがい・役割づくり

現状と課題

- 高齢者の生きがいつくりと役割づくりとなる活動機会の創出や情報提供を行うことで、生涯現役支援を行っています。
- 生活サポーターや通いの場への移送ボランティアなどの活動は、役割とやりがいを得られる活動ですが、なり手が不足しています。

今後の取り組み

- ふれあい交流事業により多くの高齢者に参加してもらうために、活動内容の検討や、周知の方法を多様化し、日頃から活動している団体への周知を図ります。
- 企業等を退職した人が生きがいつくりや役割づくりに関する活動に結びつくよう、概ね66歳の人を対象とした地域デビュー応援事業を進めていきます。
- 地域デビュー応援事業を含めて、さまざまな場所や機会で、生活サポーターや通いの場への移送ボランティア、畑づくりなどの活動内容や魅力をPRしていきます。
- 高齢者の新たな活躍の機会として、高齢者向けスマートフォンの講師育成に取り組みます。
- 就労的活動を増やすため、企業等と就労的活動を希望する高齢者をマッチングするコーディネーターの配置を進めます。
- 「高齢者のための暮らしの情報」に生きがいつくりや役割づくりに関する情報を掲載します。

(2) 社会参加の促進

現状と課題

- 総合文化センターで実施している市民文化祭をはじめとする市民によるサークル活動等の発表・交流の場を通じて、芸術・文化活動に対する社会参加を促進しています。
- 高齢者の仲間づくりや互いに支え合う活動を支援するため、老人クラブ活動を支援していますが、老人クラブの会員数は減少傾向となっています。
- 介護予防・認知症予防等、福祉活動に従事するボランティアや市民活動団体等の活動を支援しています。サークルなど市民団体の参加者の減少や高齢化が進んでおり、より多様な市民に参加してもらえるような環境づくりが必要となっています。
- 高齢者の社会参加や介護予防を目的として、地域包括支援センターが料理教室や畑づくり等の活動をサポートしています。
- ふれあい交流事業として地域福祉の向上に貢献している人々に対する表彰を行い、演芸大会を通して日頃の活動の成果を発表してもらい、高齢者相互の交流を深め、明るい長寿社会をめざしています。
- より多く的高齢者に参加してもらい、交流の輪を広げていくことで、生きがいづくりの促進を図っています。また、高齢者同士だけでなく異世代間交流の促進を支援することが求められています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
老人クラブ会員数	人	4,773	4,643	4,393	4,750	5,000	5,250

今後の取り組み

- 市全体で高齢者の社会参加につながる取り組みを進めながら、広報「だいとう」や文化学習情報誌「あそび探検・まなび体験」等を活用して、事業や市民サークル等の活動の周知、情報発信を進めていきます。
- 事業や団体の周知、情報発信に努め、高齢者の社会参加につながる環境づくりを進めます。
- 66 歳地域デビュー応援事業など、定年を迎えた人が役割や生きがいを見つけることによって、閉じこもり予防、介護予防、支援の担い手となるような情報の提供・活動の支援を進めます。
- 老人クラブの魅力を高めるとともに、活動内容の周知に努め、会員数の増加につなげます。

- 地域活動団体やボランティア組織と行政・企業等との協働により、市民への健康づくり活動を推進することで、高齢者の社会参加や地域とのつながりの強化を進めていきます。
- 「高齢者のための暮らしの情報」に社会参加に関する情報を掲載します。

(3) 生涯学習・文化活動の促進

現状と課題

- 市民に生涯学習・文化活動に対する関心を持ってもらうため、生涯学習センターアクロスや総合文化センター等を活用して講座やイベントなどさまざまな事業を実施しているほか、貸室や設備の充実に努めながら、広く市民に活動の場を提供し、生涯学習サークル等の市民活動を支援しています。
- 誰でも利用しやすい環境づくりや、より多くの市民に施設や事業を知ってもらえるよう、ホームページやフェイスブック等を利用して積極的な情報発信を行っています。
- 既存の活動サークルの高齢化が進むなど、活動停止により利用団体が減少している施設もあります。

今後の取り組み

- 市民の新たなニーズに対応するため、情報収集を続けていくほか、学習機会の充実に努めます。
- 時間や場所に捉われず、生涯学習や文化活動に触れることができ、市民の学習機会を充実させることができるよう、電子図書館や YouTube 等を活用した各種講座や事業のオンライン配信の取り組みを進めます。

(4) 生涯スポーツ・レクリエーション活動の促進

現状と課題

- 生涯にわたり健康で活力ある生活を営むため、多くの市民が継続的にスポーツ活動を行うことができるよう、市民の健康増進、体力向上・体力づくり、生きがいづくりを目的とし、子どもから高齢者や障害のある人まで、幅広く参加できるニュースポーツの大会を実施しています。
- 現在スポーツ活動に取り組んでいない方も、気軽にスポーツ・レクリエーション活動に参加できる機会を増やしていきます。
- ホームページや各種イベントにおいて積極的に広報することで、多くの市民に対し、それぞれの体力に応じて健康づくりができる機会を紹介し、生涯にわたりスポーツ・レクリエーション活動に参加できるよう努めています。
- 比較的ルールが簡単なニュースポーツの認知度向上と、下記スポーツ大会参加者の増員を図る必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域ファミリースポーツ大会参加者数	人	306	221	120	310	330	350
ニュースポーツフェスティバル参加者数	人	104	0※	100	110	130	150

※令和元年度（2019年度）のニュースポーツフェスティバルは新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止しています。

今後の取り組み

- 市民の健康やコミュニケーションをとる場としてのスポーツ大会を開催することで、市民の健康増進を図ります。
- スポーツ大会の参加者がさらに増加し、市民により一層定着するよう、広報誌、ホームページやフェイスブック等の SNS を使って周知を行います。

2 高齢者の雇用・就業対策の推進

(1) 雇用の促進

現状と課題

- 高齢者等、就職困難者が自立・就労し、意欲と能力に応じていきいきと働くことができるよう、市内3箇所にある地域就労支援センターや市役所内に設置している自立相談支援機関「くらしサポート大東」において就労相談支援を行っています。
- 高齢者雇用を進めるため、ハローワークや商工会議所と連携し、高齢者対象の就職説明会等の情報提供を行っています。
- 関係機関との連携による労働相談など、高齢者が働きやすい環境を整えられるよう支援を行っています。
- 働く意欲のある高齢者が一人でも多くその希望をかなえられるよう、大阪府や各種関係機関とさらに連携しながら、地域就労支援センターやくらしサポート大東を中心としたさまざまな支援を行う必要があります。
- 地域就労支援センターのさらなる周知を行う必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域就労支援センターにおける中高年齢者の相談者数	人	44	84	100	50	50	50

※令和2年度(2020年度)は新型コロナウイルス感染症の影響で増加しています。

今後の取り組み

- 地域就労支援センターにおいて、働く意欲のある高齢者の就職が実現するよう、就労支援を行います。
- くらしサポート大東において、高齢期の生活困窮者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな就労支援を行います。

(2) 起業支援

現状と課題

- 高齢者が蓄積してきた知識や技術、職業経験、人脈等を活かし、自ら事業を起こすことができるよう、大東ビジネス創造センターD-Biz にて相談やセミナーによる起業支援を行っています。
- 大東ビジネス創造センターD-Biz では、起業後においても、経営課題に関する相談を行うなど伴走型での支援を行っています。
- 市内での起業をより促進するため、「夢をかなえる起業応援補助金」制度により、起業する人を支援しています。
- 市内事業者数が減少傾向にあるため、市内での起業をさらに増やしていく必要があります。

今後の取り組み

- 引き続き、大東ビジネス創造センターD-Biz を中心に大東商工会議所や金融機関と連携しながら、伴走型の起業支援やセミナーの開催を行います。

(3) シルバー人材センターの充実

現状と課題

- 少子高齢化が進展し、人口が減少する中で社会参加の意欲のある高齢者のために、地域社会と連携を保ちながら、その希望や知識及び経験に応じた就業等の高齢者の活躍の場が必要になっています。
- 時代の要請、高齢者の就労意欲等に対応し、新しい職種・事業の開拓を進めるため、技能講習等の充実を図るとともに、運営補助金により安定した事業実施を支援しています。
- 継続雇用制度が導入されたことなどの影響から、新規に入会する会員の平均年齢が高くなってきており、それに伴い、新規入会者も減少傾向にあります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
シルバー人材 センター会員数	人	978	931	931	960	970	980

今後の取り組み

- 引き続き、高齢者の活躍の場が提供され、活力ある地域社会づくりが促進されるよう、運営補助金により安定した事業実施を支援していきます。

基本目標3 介護予防・健康づくりの推進

1 高齢者の健康維持・増進の支援

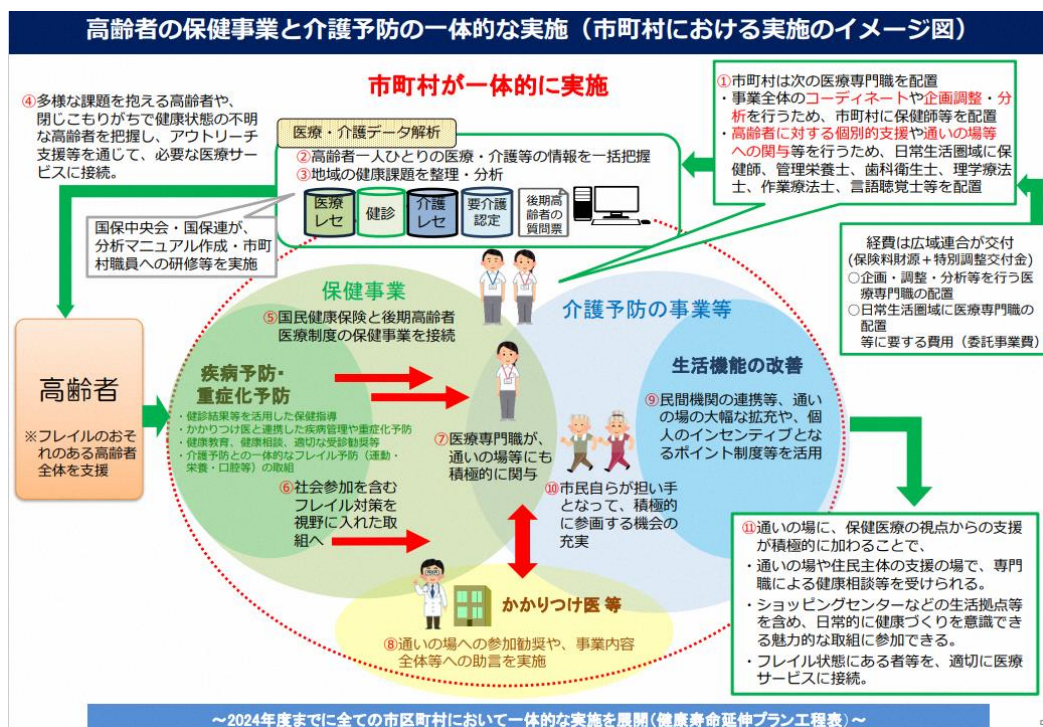
(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

現状と課題

- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、地域の通いの場を利用し、75 歳以上の後期高齢者を含む高齢者に対して、関係機関で連携を図り、後期高齢者医療保険に対する個別支援や通いの場へ、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が関与できる体制を構築し、実施しています。
- 多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、積極的に支援を行い、必要なサービスに繋げています。
- 事業についてより多くの高齢者に知ってもらうための情報発信が必要です。

今後の取り組み

- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、75 歳以上の後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。
- より多くの高齢者に知ってもらうために広報等を通じて情報発信、普及・啓発を行っていきます。
- 事業についてかかりつけ医等が関与できる仕組みを構築していきます。



(2) 地域リハビリテーションの推進

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 安心して地域で住み続けることができるよう、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等のセラピストが短期集中自立支援型サービスや地域リハビリテーション活動支援事業を通じて生活課題の解決や住宅改修相談等へのアドバイス等による地域リハビリテーションを行っています。
- 大東市の病院数は5病院となっており、セラピストの数は154名となっています。
- 短期集中自立支援型サービス及び地域リハビリテーション活動支援事業を提供できる事業所及びセラピストの数が不足しております。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
短期集中 自立支援型 サービス	事業者	7	9	12	14	16	18
	人 (セラピスト)	10	18	24	28	32	36
地域リハビリ テーション活 動支援事業	事業者	8	8	13	15	17	19
	人 (セラピスト)	12	15	27	32	36	40
訪問リハビリ テーション	人／年	298	371	372	480	516	540
介護予防 訪問リハビリ テーション	人／年	100	78	84	84	84	108
通所リハビリ テーション	人／年	5,166	4,989	4,596	5,832	6,156	6,396
介護予防 通所リハビリ テーション	人／年	3,439	3,209	2,496	3,588	3,732	3,852

今後の取り組み

- 短期集中自立支援型サービス及び地域リハビリテーション活動支援事業を提供できる事業所数及びセラピストの充実に努めます。

(3) 保健サービス

① 健康手帳の交付

現状と課題

- 健康手帳は特定健診・保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療に資することを目的として、ホームページから健康手帳データを各自でダウンロードして管理できるようにしています。
- 高齢期の健康の保持増進を図るため、壮年期から、各自が健康手帳に各種健康診査等受診状況や健康相談、受療状況等の記録を蓄積していくよう啓発していくとともに、各自でデータ管理できるようになったことを、さまざまな機会に周知していくことが必要です。

今後の取り組み

- 高齢期の健康の保持増進を図るため、各自が壮年期から各種健康診査等受診状況や健康相談、受療状況等の記録を蓄積するよう啓発を継続します。
- 健康手帳を、各自でデータ管理できるようになったことを、さまざまな機会に周知していきます。

② 健康教育

現状と課題

- 生活習慣病の予防及び介護を要する状態となることの予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、適切な指導や支援を行うことにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的にしています。
- 健康づくりイベント・各種健（検）診の機会をとらえた健康教育や、地域の団体からの依頼等により、重要な健康に関する情報などを出前講座という形で実施していますが、健康教育の実施回数は減少傾向となっています。
- シニア総合大学健康学部では、健康づくりを担う人材の充実に取り組んでいます。卒業生が自主的に地域での健康づくり活動に取り組むことができるよう、支援していく必要があります。
- 高齢期になったときに介護が必要な状態になることを防ぐために、40～50 歳代の壮年期からの健康づくりへの関心を高めていく必要があります。また、ハイリスク者の健康教育についても、より効果的な方法を検討していく必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
集団健康教育	回	62	46	8	40	40	40
シニア総合大学健康学部受講生の累計	人	80	99	99	115	130	145

※令和2年度（2020 年度）の「集団健康教育」実施回数は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- 各種団体・自主組織等からの依頼や重要な健康に関する情報などを、出前講座等の機会をとらえて提供していきます。
- 壮年期の方が参加したくなるような健康づくり事業を展開し、健康に関する関心を高めていきます。
- シニア総合大学健康学部の卒業生が自主的に地域で健康づくり活動ができるよう、継続的に支援します。

③ 健康相談

現状と課題

- 家庭における健康管理に資することを目的として、保健師・管理栄養士による心身の健康に関する電話や面接での個別相談、必要な助言及び指導を行っています。
- 健康づくりイベント等の実施時に、専門職による日常生活の過ごし方や改善、効果的な運動等の健康相談など、市民が気軽に利用できる体制づくりに努めています。
- 各種団体からの依頼は固定化されてきています。また、健（検）診も個別医療機関での受診が大半であるため、健（検）診からの相談や指導に結びつけることが難しくなっています。
- 今後、人口減少・高齢化に伴い、高齢者の相談が介護保険や介護予防の取り組みに包含される状況がさらに増加すると考えられます。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※1 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
重点健康相談※2	回	5	5	0	2	2	2
	人	61	102	0	40	40	40
総合健康相談※3	回	3	3	0	3	3	3
	人	253	139	0	100	100	100

※1：令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で実施回数・人数ともに減少しています。

※2：集団検査の実施予定回数が減るため、目標値を見直しました。

※3：実施内容を変更するため、目標値を見直しました。

今後の取り組み

- 健（検）診の機会を利用して、相談を気軽に市民が利用できる体制づくりに努めます。
- 健康づくりイベント等を通じて、健康相談や指導に結びつけていきます。

④ 健康診査

現状と課題

- 健康診査は、生活習慣病予防対策、疾患の疑いの早期発見を図り、健康指導や健康管理に関する正しい知識を伝え、健康な生活習慣の獲得を動機づけるということを目的に実施しています。
- 特定健康診査の集団健診（休日）の回数を増やしたり、がん検診同時受診の機会を増やしていくなど、受診率の向上のための取り組みをしています。
- 広報やホームページ等での受診の啓発や周知だけでは健（検）診の受診率向上の限界があるため、多くの人が受診するよう、受診勧奨ための具体的な方法の検討が必要です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※1 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
胃がん	%	2.3	2.0	0.4	2.5	2.8	3.1
子宮頸がん	%	12.6	12.4	1.6	14.4	15.9	17.4
肺がん	%	4.7	4.7	1.3	5.5	6.0	6.5
乳がん(マンモグラフィ)	%	10.4	10.9	0.9	11.9	12.9	13.9
大腸がん	%	4.4	4.4	1.1	5.1	5.6	6.1
歯周疾患健診	%	9.2	9.2	1.0	10.2	11.4	12.6
骨粗しょう症検診※2	人	174	227	0	100	100	100
肝炎ウイルス検査	人	109	105	60	105	110	115

※1：令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

※2：集団検診の実施予定回数が減るため、目標値を見直しました。

今後の取り組み

- 国保連合会との連携により、対象に合わせた個別受診勧奨を充実させていきます。
- 複数の健（検）診を同時受診できる医療機関の開拓など、市民が受診しやすい健（検）診体制づくりに取り組みます。

⑤ 訪問指導

現状と課題

- 生活習慣病の予防や高齢者、障害のある人の在宅生活支援のために、保健師・管理栄養士が連携を図りながら、健康相談・健康教育を中心に自らの健康に関心が持てるよう啓発を行い、生活習慣病の予防に関する助言を行います。訪問指導は必要に応じて対応しています。
- 生活習慣病予防についての訪問指導は、比較的若い年齢層を対象とすることから、要望も少なく、個別対応である訪問指導に結びつくことが少ない状況にあります。

今後の取り組み

- 市民一人ひとりの状況に合わせた健康相談を実施し、必要に応じて訪問指導を実施します。

⑥ 機能訓練

現状と課題

- 障害のある人や虚弱高齢者の日常生活の自立を助け、社会参加を促し、介護を要する状態となることを予防するため、活動している当事者による自主活動を支援するとともに、障害のある人や虚弱高齢者の自主グループへの参加を支援しています。
- 当事者グループの存在を、各障害者支援センターや地域包括支援センター、介護支援専門員などの関係機関に周知しています。

今後の取り組み

- 当事者グループの活動を支援しつつ、当事者への周知が図られるよう、各障害者支援センターや地域包括支援センター、介護支援専門員等への当事者からの周知の支援を行っています。
- 当事者の各グループへの参加を支援します。

(4) 健康づくりの啓発

現状と課題

- 健康づくりの関心を高めるために、健康手帳の啓発、健康教育、健康相談、健康診査の実施などを組み合わせながら、さまざまな機会を通して啓発活動を実施しています。
- さまざまな年代の人々が気軽に取り組めるよう、直接的に介護予防につながり、その他の波及効果も期待できる体操やウォーキングなどの推進を中心に啓発を行い、健康増進だけでなく、地域の多世代交流につながるよう取り組んでいます。
- 健康づくりの動機づけとして、健康診査の受診を勧めています。
- 健康づくりのサポートとして、対象の健康イベントに参加したり、健（検）診の記録をつけるなどの毎日の生活習慣を記録する健康づくりアプリ（おおさか健活マイレージアスマイル）の登録を勧奨しています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
エンジョイウォーク (てくてく手帳の申請)	件	208	109	30	100	100	100
健康づくりアプリ登録 者数(累計)	人	—	676	1,484	1,600	1,800	2,000

※令和2年度（2020年度）の「エンジョイウォーク（てくてく手帳の申請）」の申請件数は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- あらゆる機会をとらえて、市民の健康づくりの関心を高めていきます。そのツールとして、ウォーキングマップの作成や継続するためのウォーク手帳等について啓発していきます。
- 若い世代からの健康づくりサポートとして、健康づくりアプリの登録について啓発していきます。

基本目標4 高齢者の尊厳を守るための取り組み

1 認知症高齢者対策の推進

(1) 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 認知症に対する理解の啓発として、認知症サポーター養成講座を住民や企業向けに行っています。
- 認知症についての相談や家族同士の交流を図るための「オレンジ倶楽部（認知症カフェ）」を市内9箇所に設置しています。
- 認知症サポーター養成講座の受講者や「オレンジ倶楽部」の参加者の伸び悩みが課題です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
認知症サポーター 数合計	人	6,095	6,279	6,550	7,200	7,900	8,600
オレンジ倶楽部参加 者(家族)	人	—	18	20	35	55	75

今後の取り組み

- 認知症サポーター養成講座や「オレンジ倶楽部」の開催を定期的に行うとともに、参加しやすい場所や時間を設定し、認知症に対する理解と家族支援を推進していきます。
- 認知症サポーター養成講座においては、認知症サポーターステップアップ講座を実施し、地域で活動できる認知症サポーターの育成を推進していきます。
- 認知症サポーター養成講座を小学生高学年以上も受講者の対象として実施し、受講した小学生からその親世代への周知を図り、受講者数のさらなる増加をめざします。

(2) 医療との連携及び認知症への早期対応の推進

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 「だいとうオレンジチーム（認知症初期集中支援チーム）」として、専門医、医療・介護の専門職からなるチーム員が訪問を行い、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援を行っています。
- 認知症の予防につながる取り組みや早期発見につながる、利用できるサービスなど、状態に応じた対応方法をまとめた認知症ケアパスを作成し、認知症対策に使用しています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
認知症初期集中支援事業対応件数	件	15	100	110	115	120	125

今後の取り組み

- 「だいとうオレンジチーム」の周知を図り、専門職による地域への認知症（若年性認知症を含む）に関する情報の発信、普及・啓発を進めます。
- 認知症の予防につながる取り組みや早期発見につながる、利用できるサービスなど、状態に応じた対応方法をまとめた認知症ケアパスの見直しを実施し、より使いやすいものにできるよう進めていきます。
- 若年性認知症の周知・啓発を行い、関係機関と連携しながら早期診断・早期対応に向けた支援を行っていきます。

(3) 認知症高齢者にもやさしい地域づくり

現状と課題

- 認知症の迷い人高齢者を地域ぐるみで発見・保護することを目的として、「迷い人キャッチメール」を登録者に発信しています。登録者数を増やしていくために、認知症サポーター養成講座等の認知症に関するイベントや、見守り協定を結んでいる事業者等へ「迷い人キャッチメール」についての周知及び登録の促進に取り組んでいます。
- 迷い人高齢者の発見・保護に協力できる「迷い人キャッチメール」の受信者数をさらに増やしていく必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
迷い人キャッチメールシステム受信者数	人	247	242	300	500	750	1,000

今後の取り組み

- 「迷い人キャッチメール」の登録者数を増やしていくために、認知症サポーター養成講座等の認知症に関するイベントや大東市と見守り協定を結んでいる事業者等へ「迷い人キャッチメール」についての周知及び登録の促進に取り組んでいきます。

(4) 認知症への備えと軽度認知障害等への対応

現状と課題

- 認知症への備えとして、社会参加と健康の保持増進の取り組みを介護予防の取り組みと併せて推進していく必要があります。
- 軽度認知障害に関する講演会の開催など、周知を行い、軽度認知障害(MCI : Mild Cognitive Impairment)について広く普及啓発していく必要があります。

今後の取り組み

- 壮年期を対象とした各種の健康増進事業においても、早期から認知症予防の視点を含んだ取り組みとなるよう検討します。

2 権利擁護の推進

(1) 日常生活自立支援事業の推進

現状と課題

- サービスの適切な利用を支援したり、判断能力が十分でない人等に対して、相談、福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理サービスを行うため、社会福祉協議会で実施している日常生活自立支援事業を推進しています。
- 民生委員児童委員や介護支援専門員に地域住民の権利を擁護する各種制度の周知徹底を図るとともに、社会福祉協議会との連携を図り、必要な方に対して事業の周知や相談支援に努め、地域住民の権利擁護を充実させることが必要です。

今後の取り組み

- 各相談業務等において、社会福祉協議会との一層の連携を図り、日常生活自立支援制度の利用が必要な方の把握に努めることにより、適切な制度利用につなげます。

(2) 成年後見制度の普及及び利用促進

現状と課題

- 判断能力が十分でない人の財産管理や身上監護についての状況把握を行い、権利擁護支援が必要な方の発見と早期からの相談対応を図っています。
- 身寄りがないなどの理由により申し立てができない人に対しては、老人福祉法に基づく成年後見制度の市長申立ての活用を図ります。
- 成年後見制度の利用が必要な方や申し立て者の不在等の事例等が増加していることから、他機関と協力して支援が必要な方の把握に努め、制度の利用に関するスクリーニングや申し立て支援、親族による申し立てが困難な場合は市長申立てにつなぐなど、関係機関との連携を図りながら円滑な制度利用に向けた支援を行っています。
- 制度についての認知度が低いことから、制度の内容を含めた周知を一層進めることが課題となっています。
- 支援機関の協力体制による対象者への早期の支援が必要です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
成年後見制度市長 申立件数	件	0	0	2	5	7	9
権利擁護事業に係 る相談件数	件	22	45	60	70	80	90

今後の取り組み

- 任意後見制度や、法定後見制度の補助・補佐の活用によって判断能力の低下が重度になる前の支援が行われるよう、市民や支援機関への制度説明や研修を実施します。
- 対象者の権利を尊重した適切な支援が行えるよう、関係機関のネットワーク化をはじめとした支援体制づくりに努めます。

3 高齢者虐待の防止・救済

現状と課題

- 高齢者虐待防止ネットワークを推進し、虐待の予防に取り組むとともに、虐待が起こった場合の早期発見・早期対応のために、地域包括支援センターと連携して関係機関との勉強会等を行い、課題の検討や対応策の調整、対応の連携を図っています。
- 必要な場合には、老人福祉法に規定されるやむを得ない事由による措置制度を適用して支援しています。
- 施設等における虐待を未然に防ぐよう、施設からの相談に対応しています。施設等による虐待が起きた場合には、大阪府と連携した事業者に対する改善指導等により、虐待の解消を図っています。
- 高齢者虐待防止の推進、早期発見・早期対応のための関係機関でのネットワークづくりが必要です。

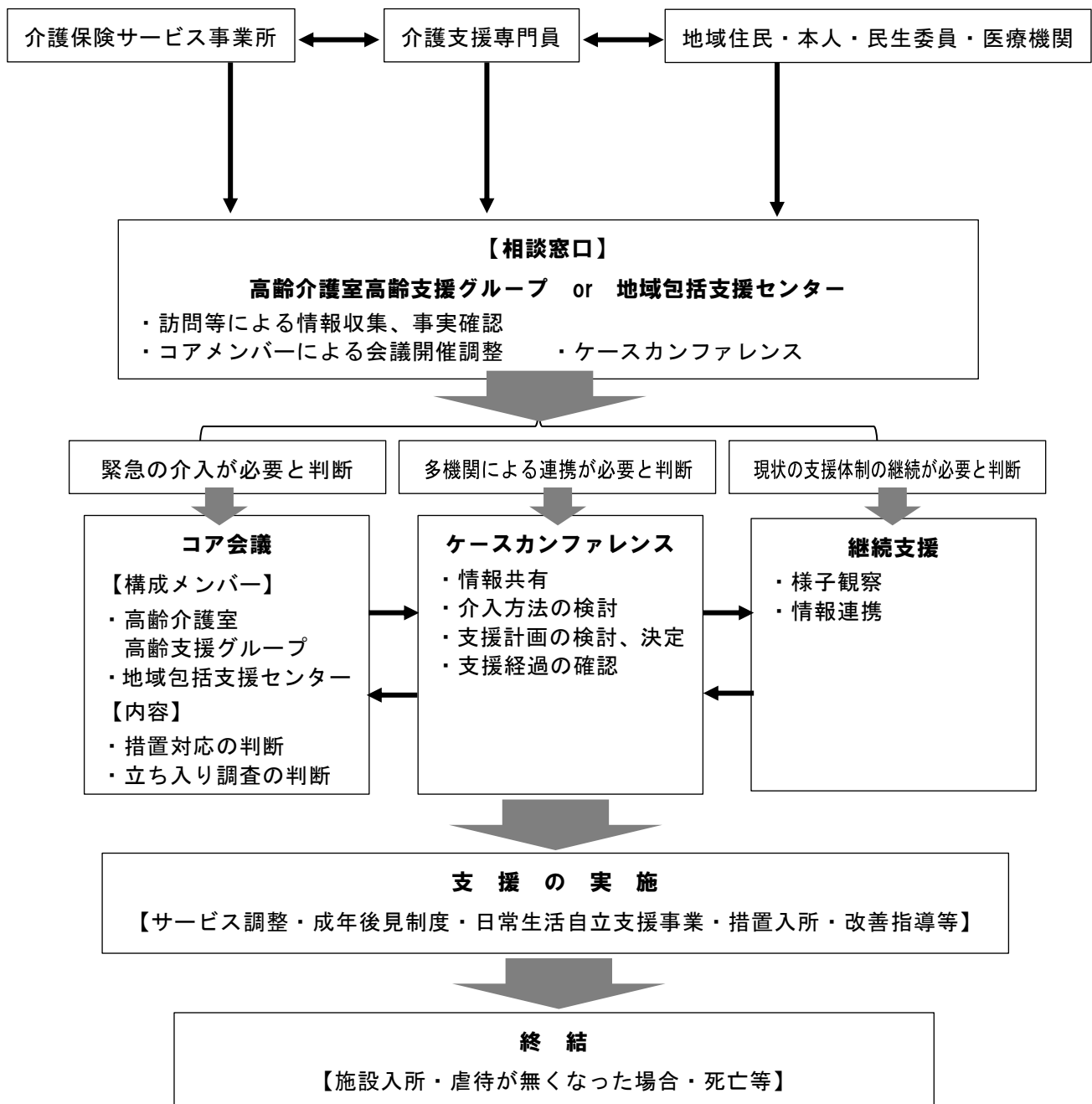
取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
高齢者虐待相談件数	件	30	61	70	80	90	100

今後の取り組み

- 市民や関係機関へ的高齢者虐待防止法の啓発を実施し、通報義務に関する周知を行うなど、異変に気づきやすい住民や支援機関への通報義務や秘匿性の啓発を行います。
- 養護者の介護負担を原因とする虐待を防ぐため、必要な支援や家族介護者の集まりの活用等による養護者支援を進めます。
- 施設等を対象とした定期的な研修や介護相談員の巡回等により、虐待の発生を防止します。
- 例外を除いて身体拘束は虐待行為にあたるため、施設等への身体拘束の防止の徹底を啓発していきます。

高齢者虐待相談におけるフローチャート



基本目標5 安心して生活できる環境の整備

1 高齢者等が生活しやすいまちづくり

(1) 行動しやすい環境の整備

現状と課題

- 平成28年(2016年)3月に策定した大東市バリアフリー基本構想特定事業計画に基づいて、JR3駅周辺の重点整備地区の生活関連施設、生活関連経路等、特定事業者が各所管において施設のバリアフリー化等を推進しており、市は毎年度大東市バリアフリー基本構想協議会にその進捗状況を報告しています。
- 大東市バリアフリー基本構想に定めた全事業の完遂をめざし、バリアフリー化の推進に取り組むとともに、バリアフリーに関する情報の発信や啓発等を進めています。

今後の取り組み

- 大東市バリアフリー基本構想の短期目標年次である令和2年度(2020年度)を迎え、これまでの進捗状況や国の動向を踏まえ、課題検討を行った上で、さらにバリアフリー化を推進するための指針となるよう基本構想の改訂を行います。

(2) 移動手段の確保

現状と課題

- 市内の交通不便・空白地域の解消を図り、高齢者が利用しやすい移動手段を確保するために、現バリアフリー法に適合したノンステップ型のコミュニティバスとステップリフト付きのコミュニティバスにより、市内巡回事業及び公共バス運行補助事業を実施しています。
- 平成 30 年（2018 年）より、5 人乗りのセダン型車両を使い、時刻表と停留所を設け、事前に予約した人を対象とするデマンド型の乗合タクシーを開始、平成 31 年（2019 年）より 10 人乗りのワゴン車を用いて、中垣内・朋来方面に定時定路線型の市内巡回バスを開始しています。
- さらなる利用者の増加をめざし、広報誌や庁内モニターに、コミュニティバスに関する情報や標語を掲載するなど、PR 活動を積極的に行っていく必要があります。
- 福祉有償運送サービスを 4 箇所で開催しています。
- 介護予防の通いの場に自力で移動することが困難な方を支援するため、ボランティアドライバーが通いの場までの送迎を行う住民主体型の移送サービスや、タクシーチケット型移送サービスと事業所委託型の移送サービスを総合的に実施しています。
- 訪問型サービスDを担うボランティアドライバーの確保が課題となっています。
- ドライバーの高齢化が進んでいるため安全ブレーキシステムの導入活用を推進、一定の年齢基準の設定や免許返納を検討し、法令・運営協議会の運用ルール等の順守を徹底させる必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
市広報誌等の PR 活動	回	14	12	20	20	20	20
福祉有償運送 サービス事業所数	箇所	5	5	4	5	6	7
通いの場への移送 サービス利用者数	人	2	15	20	70	80	90

今後の取り組み

- 広報誌や庁内モニターに、コミュニティバスに関する情報や標語などを掲載することでさらなる利用促進を図り、高齢者の利便性及び快適性の向上に努めます。
- 現在、大東市コミュニティバス（35人乗り）は3台が運行していますが、その内、2台が車いす固定装置や着脱式の車いす用スロープ板を設置した現バリアフリー法に適合したノンステップ型の車両になっています。今後、残る1台についても、ノンステップ型車両に更新する予定です。
- 訪問型サービスDと補完型移送サービスを併用し、通いの場へ参加される方の移動手段を充実させていきます。
- 訪問型サービスDを充実させるために、ボランティアドライバーの確保を図っていきます。

(3) 交通安全対策の推進

現状と課題

- 高齢者を交通事故から守るため、高齢者が参加するイベントや全国交通安全運動期間中の行事、交通安全講習会等を通して交通マナーの啓発を行っています。
- 老人クラブや校区（地区）福祉委員会のサロンなどを通して、高齢者の交通マナーについての啓発を行っています。
- 老人クラブの行事や校区（地区）福祉委員会のサロンに参加していない高齢者には、広報「だいとう」やホームページ、フェイスブックの活用、子ども達への啓発活動を通してその祖父母へ伝えるなど、多くの機会を通じて啓発を行っています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
高齢者の交通事故	件	123	82	72	100	95	90
高齢者の交通事故 の啓発回数	回	2	3	0	2	3	4

※令和2年度（2020年度）の「高齢者の交通事故」、「高齢者の交通事故の啓発回数」は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- 各種イベントやセミナー、フェイスブック等を通じて高齢者の安全意識の醸成と交通マナーの向上を図り、高齢者の交通事故数の減少をめざします。
- 政府の推進するサポカー（安全運転サポート車）補助金制度を周知し、サポカーの普及を図るとともに、高齢運転者によるペダルの踏み違い等による事故の抑止をめざします。

(4) 防災・防犯対策の推進

現状と課題

- 地域で災害や犯罪の被害を減少させるため、老人クラブや校区（地区）福祉委員会のサロン等を通して、防災・防犯意識の啓発を行っています。
- 災害時の要援護高齢者等（避難行動要支援者）の対策として、「災害対策基本法第 49 条の 10」に基づき避難行動要支援者名簿を作成しています。
- 災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者の名簿の作成が義務づけられ、これまでの手上げ方式のリストではなく、市が避難行動要支援者リストを作成し、そのリストをもとに避難行動要支援者の安否確認実施から避難までの支援体制を整えていく必要があります。
- 地域の災害や犯罪を未然に防止できるよう、また、被害を最小限に食い止めるため、老人クラブの行事や校区（地区）福祉委員会のサロンなど、多くの高齢者が参加するイベント等を通じて啓発を行うとともに、参加していない高齢者へも啓発を行うため、広報「だいとう」やホームページ、フェイスブックを利用して情報発信しています。

今後の取り組み

- まちづくり出前講座や地域の自主防災訓練等において防災意識の啓発を図っていきます。
- 避難行動要支援者名簿については、地域の実態に応じた内容となるよう、毎年見直し・更新を行います。
- 避難行動要支援者リストを用いた避難訓練を行うなど、安否確認から避難までの支援体制の確立をめざします。
- 民生委員児童委員へ避難行動要支援者名簿を提供し、災害時に円滑な高齢者の安否確認の体制づくりに努めます。

2 高齢者に配慮した住環境づくり

(1) 高齢者に対する入居サポートの推進

現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送ることができるよう、高齢者が入居可能な賃貸住宅の情報収集に努め、情報提供に取り組んでいます。
- 大阪府が実施する支援事業等（大阪あんしん賃貸支援事業、サービス付き高齢者向け住宅など）が十分活用されるよう、市のホームページにリンクを添付し、市民に対する事業の周知・普及に係る取り組みを推進しています。
- 令和2年（2020年）現在、本市の住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員は合計539名（住宅型有料老人ホーム：345名、サービス付き高齢者向け住宅：194名）となっています。
- サービス付き高齢者向け住宅の登録申請数が増加する中、さらなる事業の周知・普及に係る取り組みを進めるとともに、高齢者が入居を希望する際に生じる問題点に対応するため、関係機関と連携した支援体制の整備が必要となっています。

今後の取り組み

- 引き続き、大阪府の支援事業等（大阪あんしん賃貸支援事業、サービス付き高齢者向け住宅など）が十分活用されるよう、市民に対する事業の周知・普及に係る取り組みを推進していきます。
- 高齢者が入居を希望する際に生じる問題点に対応するため、関係機関と連携し、必要な支援を推進していきます。

(2) 高齢者に対する住環境づくりの推進

現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、住宅改修を希望する方の身体状況に合わせた改修プランのアドバイスを、理学療法士や作業療法士が訪問して行っています。
- 必要な方に住宅改修アドバイスが行き届いているかを把握する事が必要です。

今後の取り組み

- 引き続き、高齢者が安心して住み慣れた地域で住み続けられるよう、住宅改修を希望する方の身体状況に合わせた改修プランのアドバイスを実施していきます。
- 必要な方に住宅改修アドバイスが行き届いているかの把握に努めます。

3 災害や感染症対策に係る体制整備

現状と課題

- 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、感染症や災害への対応力の強化を図っていく必要があります。
- 感染症や災害への対応に向けて、介護事業所等の関係機関との連携及び協力体制のより一層の強化が必要です。
- 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、関係部局と連携して介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備しておくことが必要です。

今後の取り組み

- 高齢者等が、新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症等に対し、正しい知識を持って予防策を実践できるよう働きかけるとともに、関係機関との連携・協力のもと、日ごろから高齢者等への手洗いや消毒等の日常生活で行うことのできる感染症対策の啓発や情報発信を行います。
- 感染症まん延期における感染拡大防止対策として、防災行政無線・ホームページ・フェイスブック等、さまざまな媒体による啓発活動に努めていきます。
- 高齢者施設等の介護サービス事業者に対して、感染症対策に関するアドバイスや情報提供を行い、感染予防を啓発するとともに、発生時には、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への感染症のまん延・拡大予防に努めます。
- 介護事業者等に対し避難確保計画の策定及び物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を促していきます。また、介護事業者等と連携・協力し、福祉避難所の確保に努めていきます。

4 介護に携わる家族の健康管理等支援

(1) 健康づくり支援の推進

現状と課題

- 健康相談や健康診査、訪問指導などの保健サービスを提供する事業等を通じて家族介護者の健康管理を支援しています。
- 家族介護者については、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等との連携も重要であり、その連携のもとに対応しています。

今後の取り組み

- 健康相談や健康診査等の保健サービスを通じて、家族介護者の健康管理を支援します。
- 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等の関係機関と連携し、必要に応じて支援を行います。

(2) 福祉サービス等の活用促進

現状と課題

- 家族介護者の負担軽減を図る支援として、家族介護者のニーズをとらえ、ニーズに即した高齢者福祉サービス等の適正利用の促進について啓発を図っています。
- 必要な対象者に必要なサービスが活用されるよう、介護保険制度や各種サービス等について、高齢者だけでなく、幅広い年齢層への周知が必要です。

今後の取り組み

- 介護保険制度や各種サービス等について、PRを行うほか、広報誌やホームページ等を活用し、介護保険制度への理解と制度への丁寧な説明を行っていきます。
- 家族介護者のニーズをとらえ、ニーズに即したサービス提供を促進することで、家族介護者の負担軽減に努めます。
- 介護等に関して共通の悩みを持つ介護者家族の会等の活動を促進するため、その育成を図るとともに、活動の支援を行います。

基本目標6 安定的な介護保険事業の実施

1 介護保険サービスの充実

(1) 居宅系サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

サービスの概要

- 訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、高齢者の自立に向けて入浴、排せつ、食事等の日常生活上の必要な介助・介護を行っています。

第7期計画の評価

- 訪問介護の利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で横ばいとなっていますが、年々利用者は増加しています。
- 高齢化社会が進む中、利用者の状況に応じ、質の高いサービスの供給が必要となります。
- 介助・介護が必要な高齢者の増加、少子化、訪問介護員の高齢化に伴い、今後、訪問介護員の人材不足が予測されます。

今後の方向性

- 訪問介護については、そのサービス内容について、適正かつ公平なサービス提供に努めていきます。ヘルパーについては、よりスキルの高い人材を育成するため、研修機会の強化に努めていきます。
- 短期集中自立支援型サービスや地域リハビリテーション活動支援事業を通じて、訪問介護員に利用者に必要な介助・介護の量や方法について助言・指導を行います。
- 訪問介護員等の人材確保に向けて、生活支援サポーターの養成やロボット掃除機等の機器の積極的な活用等の強化に努めます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
訪問介護	人／年	12,100	12,418	12,492	14,172	15,012	15,660

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

サービスの概要

- 巡回入浴車（浴槽を積んだ入浴車）で利用者の自宅を訪問し、入浴介護サービスを提供しています。

第7期計画の評価

- 訪問入浴介護の利用実績は増加傾向となっていますが、介護予防訪問入浴介護については利用実績はありません。
- 今後、サービス利用者の増加が見込まれる中、サービス事業者の参入を促進し、その利便性の向上を図り、清潔の保持に努める必要があります。

今後の方向性

- 訪問入浴介護について、安定的な供給体制の確立に努めます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
訪問入浴介護	人／年	491	522	552	672	708	756
介護予防 訪問入浴介護	人／年	0	0	0	0	0	0

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

③ 訪問看護、介護予防訪問看護

サービスの概要

- 医師の指示に基づき、保健師や看護師等が高齢者の自宅を訪問し、看護を行っています。

第7期計画の評価

- 訪問看護の利用実績は増加傾向となっていますが、介護予防訪問看護についてはやや減少傾向となっています。
- 高齢者の在宅生活を支えるため、在宅での医学的支援体制の構築が必要であり、医療的連携が重要となっています。

今後の方向性

- 看護や医療的支援を必要とする在宅高齢者に対し、その供給体制が重要です。体制確保を進めていくとともに、医療機関との連携を強化していく必要があります。
- 今後ますますニーズが高まると予想される、服薬支援や認知症への対応、24 時間看護・介護、看取りなどにおいて、訪問看護と訪問介護の連携を進めていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
訪問看護	人／年	6,799	7,697	8,484	9,012	9,540	9,972
介護予防訪問看護	人／年	1,648	1,504	1,464	1,572	1,644	1,692

※令和2年度（2020 年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成 30 年度（2018 年度）及び令和元年度（2019 年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

④ 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

サービスの概要

- 医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が高齢者の自宅を訪問し、身体機能の維持、回復を図り、自立に向けた作業療法、その他機能訓練（リハビリテーション）を行っています。

第7期計画の評価

- 訪問リハビリテーションの利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で横ばいとなっていますが、年々利用者は増加しています。介護予防訪問リハビリテーションの利用実績は、横ばい傾向となっています。
- 高齢化社会が進む中、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ともに、そのニーズは高まるものと想定されます。そのため、理学療法士等の人員確保等、整備体制を構築することが必要です。
- 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を受けた高齢者の心身機能を維持・向上するため、高齢者の活動を増やす事や虚弱高齢者の通いの場への参加の促しを積極的に行う事が必要です。

今後の方向性

- 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ともに、今後そのニーズが高まることが想定されることから、専門職（従事者）の増員に努め、高齢者の居宅でできる生活行為の向上につなげていきます。
- 高齢者の活動の増加や通いの場への参加の促しの強化に努めます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
訪問 リハビリテーション	人／年	298	371	372	540	576	588
介護予防訪問 リハビリテーション	人／年	100	78	84	96	96	108

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

⑤ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

サービスの概要

- 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が高齢者の自宅を訪問し、療養上の管理・指導を行っています。

第7期計画の評価

- 居宅療養管理指導の利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で横ばいとなっていますが、年々利用者は増加しています。介護予防居宅療養管理指導の利用実績は、横ばい傾向となっています。
- 要介護1以上の認定者の増加を踏まえ、在宅でも安心して療養できる環境整備及び供給体制の強化が必要です。

今後の方向性

- 在宅で安心して療養できる環境を構築し、またその供給に対応するため、医療と介護の連携の強化を進めていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
居宅療養管理指導	人／年	9,497	10,338	10,740	11,856	12,612	13,212
介護予防 居宅療養管理指導	人／年	637	555	528	672	696	720

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

⑥ 通所介護（デイサービス）

サービスの概要

- デイサービス事業所に通所し、入浴、食事介護のほか、日常生活の支援、機能訓練を行っています。

第7期計画の評価

- 通所介護の利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、年々利用者は増加しています。
- 今後の要介護認定者の増加に伴い、通所介護のニーズも高まっていくことが想定されます。課題としては、ADL（日常生活動作）やIADL（手段的日常生活動作）の改善と、重度の要介護者に対する受け入れ施設の整備等が挙げられます。

今後の方向性

- サービスの需要増に伴い、事業所拡大に取り組む必要がありますが、「サービスの質の低下」にならないよう、注意を払う必要があります。支援員のスキルアップを図るための研修会を実施し、サービスの低下につながらないよう、努めていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
通所介護	人／年	12,668	13,334	12,384	14,556	15,396	16,020

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

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（デイケア）

サービスの概要

- 主治医の判断による治療の必要な在宅高齢者が、リハビリテーション施設に通所し、心身機能の回復及び自立に向けた機能訓練（リハビリテーション）を受けています。

第7期計画の評価

- 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ともに利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、利用者は概ね横ばい傾向となっています。
- 支援者である理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の人材確保を含む、支援体制の強化が必要です。
- 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を受けた高齢者の心身機能を維持・向上するために、高齢者の活動を増やす事や虚弱高齢者の地域の通いの場への参加の促しを積極的に行う必要があります。

今後の方向性

- 通所リハビリテーションについては、支援員の確保等、サービスの充実に向けた取り組みを推進していきます。介護予防通所リハビリテーションについては、自立に向けた日常生活の支援や、在宅生活での生活行為の向上につながるサービス提供の促進を図っていきます。
- 高齢者の活動の増加や通いの場への参加の促しの強化に努めます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値（令和2は見込）			見込数		
		平成30 （2018）	令和1 （2019）	令和2※ （2020）	令和3 （2021）	令和4 （2022）	令和5 （2023）
通所 リハビリテーション	人／年	5,166	4,989	4,656	5,832	6,156	6,396
介護予防通所 リハビリテーション	人／年	3,439	3,209	2,448	3,588	3,732	3,852

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

⑧ 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）

サービスの概要

- 介護者の負担軽減等を図るため、在宅の高齢者が短期間の間、介護老人福祉施設に入所し、入浴、排泄、食事等の生活支援を受ける事業です。

第7期計画の評価

- 短期入所生活介護の利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響でやや減少しましたが、年々利用者は増加しています。介護予防短期入所生活介護の利用実績は、減少傾向となっています。
- 定期的な利用が多いのが現状であるため、ご家族の都合等による急な利用がしにくい状況です。また、重度の要介護者のサービス利用のニーズが高いことから、定員の増加や新たな施設の整備が必要となっています。

今後の方向性

- 短期入所生活介護については、利用ニーズの高いサービスであるため、その社会資源の充実に努め、他のサービスとの併給についても検討していきます。介護予防短期入所生活介護については、在宅における生活行為の向上をめざす中で、一時的に在宅におけるサービス利用が困難となった場合、その生活機能の低下を防ぐため、施設において支援を行っていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
短期入所生活介護	人／年	2,187	2,247	2,076	2,616	2,784	2,904
介護予防 短期入所生活介護	人／年	61	33	12	60	72	72

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

⑨ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

サービスの概要

- 治療処置の必要な高齢者について、在宅の高齢者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、その他必要な医療を受けるサービスを実施しています。

第7期計画の評価

- 短期入所療養介護の利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響でやや減少しましたが、横ばい傾向となっています。介護予防短期入所療養介護については利用実績はありません。
- 医療処置の必要な高齢者について、安定的な受け入れ施設の整備が課題となっています。

今後の方向性

- 短期入所療養介護については、医療機関との連携を図り、高齢者の安定的な受け入れ態勢の整備に努めます。介護予防短期入所療養介護については、在宅生活が困難な状態となった場合、生活機能の低下を防ぎ、安定した生活維持につながる支援を行っていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
短期入所療養介護	人／年	394	385	252	480	528	528
介護予防 短期入所療養介護	人／年	2	0	0	0	0	0

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

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

サービスの概要

- 有料老人ホーム等において、食事・入浴等の支援を行う事業（サービス）となっています。

第7期計画の評価

- 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の利用実績は、ともにほぼ横ばい傾向となっています。
- 在宅生活が困難な高齢者の住まいの場の確保のため、ニーズに合わせたサービス供給が必要となっています。

今後の方向性

- 高齢者の生活環境、身体状況に鑑みながら、安心して暮らすことのできる環境づくりを進めていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
特定施設入居者生活介護	人／年	2,115	2,122	2,172	2,256	2,376	2,448
介護予防特定施設入居者生活介護	人／年	254	224	216	216	228	240

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

⑪ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

サービスの概要

- 高齢者の身体状況に応じ、車いす、特殊寝台、褥瘡予防用具、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、移動用リフト等の福祉用具を貸し出すサービスを実施しています。

第7期計画の評価

- 福祉用具貸与の利用実績はやや増加傾向、介護予防福祉用具貸与の利用実績は令和元年度（2019年度）には減少しましたが、令和2年度（2020年度）には増加しています。
- 要介護者の在宅生活を支えるための重要な事業であり、適切な貸与を行う必要があります。

今後の方向性

- 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与ともに、高齢者の身体状況、生活環境に応じた利用を促進する必要があります。今後については、引き続き制度の適切な運用に努め、高齢者に対する正確な情報提供、相談体制の強化に取り組んでいきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
福祉用具貸与	人／年	19,175	20,587	21,828	23,436	24,864	25,932
介護予防 福祉用具貸与	人／年	6,918	6,752	6,828	7,380	7,668	7,896

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

⑫ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

サービスの概要

- 心身機能の低下した高齢者に対し、その身体状況や生活環境を踏まえ、入浴や排泄時における補助用具の購入費の一部を助成しています。

第7期計画の評価

- 特定福祉用具販売の利用実績は増加傾向となっているのに対し、特定介護予防福祉用具販売の利用実績はやや減少傾向となっています。
- 今後は、高齢者の身体状況、生活環境に鑑みながら、適切な支援につなげていくことが必要です。

今後の方向性

- 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売ともに、在宅における自立も視野に入れた支援について、制度の適切な運用を促進していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
特定福祉用具販売	人／年	270	285	324	396	420	432
特定介護予防福祉用具販売	人／年	175	148	144	168	180	180

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

(2) 施設系サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

サービスの概要

- 寝たきりや重度の認知症等、在宅での介護が困難で、常時介護の必要な高齢者が入所する施設です。食事や入浴、排泄等の支援を行っています。

第7期計画の評価

- 介護老人福祉施設の利用実績はやや減少傾向となっています。
- 常時介護を必要とする高齢者のニーズと、一人あたりの給付額が大きいことによる保険料増額の影響が課題となっており、整備が進みにくいのが現状となっています。

今後の方向性

- 施設入所希望者や待機者の状況も踏まえながら、在宅生活につなげる各種事業との関連性も考慮し、総合的な施策推進に向けて取り組んでいきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
介護老人福祉施設	人／年	4,917	4,765	4,644	4,644	4,644	4,644

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

② 介護老人保健施設（老健施設）

サービスの概要

- 病状の安定している高齢者に対し、医学的管理のもと、看護、介護、リハビリテーションを行う入所施設です。医療的支援と介護を一体的に行い、自宅復帰をめざしています。

第7期計画の評価

- 介護老人保健施設の利用実績は平成 30 年度（2018 年度）からやや増加しているものの、横ばい傾向となっています。
- 今後、自立施策も活用しながら、在宅生活への復帰を促進していく必要があります。

今後の方向性

- 基本は在宅生活を送ることを目標に、施設利用を促進していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
介護老人保健施設	人／年	2,820	3,064	3,024	3,048	3,048	3,048

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

③ 介護療養型医療施設・介護医療院

サービスの概要

- 医学的処置及び長期療養を必要とする高齢者に対し、医療機関の病床を提供し、医療、看護、介護、リハビリテーションを行っている施設です。
- 現行の介護療養病床の経過措置期間については令和5年度（2023年度）末までとなり、期間中に新設される「介護医療院」への移行が求められています。

第7期計画の評価

- 利用者の実態に即した活用が必要です。また、廃止期限後の受け入れ態勢の整備が必要となっています。

今後の方向性

- 平成30年度（2018年度）に「介護医療院」が創設されました。互いの関連性を踏まえ、また他の介護施設の利用も検証しながら、支援していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
介護療養型医療施設	人／年	147	67	24	24	24	24
介護医療院	人／年	0	4	0	0	0	0

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

(3) その他のサービス

① 住宅改修、介護予防住宅改修

サービスの概要

- 高齢者の身体状況、支援環境に鑑みながら、その住宅において、段差の解消や手すりの設置等、小規模改修に対し、その費用を助成しています。

第7期計画の評価

- 住宅改修・介護予防住宅改修の利用実績は、年度により増減はありますが、ほぼ横ばいとなっています。
- 高齢者の実態に即した、適切な給付が必要となっています。

今後の方向性

- 高齢者の在宅生活への意向を尊重し、安心安全に暮らせる住まいの場の確保に向け、適切な改修を促進していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
住宅改修	人／年	310	282	252	372	384	420
介護予防住宅改修	人／年	246	230	156	240	264	264

※令和2年度(2020年度)の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度(2018年度)及び令和元年度(2019年度)の利用状況と乖離がある場合があります。

② 居宅介護支援、介護予防支援

サービスの概要

- 居宅介護支援とは、在宅の高齢者が介護保険サービスを適切に利用できるように、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、介護サービス計画の作成、計画に基づく在宅サービスや通所サービスの活用等、ケアマネジメントを行う事業です。介護予防支援については、要支援者に対する介護予防サービスのケアプランを作成する事業です。
- 介護予防サービスのケアプラン作成については、令和元年度より介護予防指定事業所である地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託を進めています。
- 介護予防サービスのケアプランを多くの介護支援専門員が作成することにより、軽度の要介護者等への居宅介護支援においても、自立支援のためのマネジメントが行われることと、介護予防サービスと介護サービスで、プラン作成の担当者が変更することなく、同じ介護支援専門員が対応できることを目的として、委託の推進に取り組んでいます。

第7期計画の評価

- 居宅介護支援の利用実績は増加傾向となっており、介護予防支援では横ばい傾向となっています。
- 要介護1以上の方のサービス利用の増加が想定されるため、介護支援専門員の人材確保及び質の向上が必要です。
- 介護予防プラン作成の居宅介護支援事業所への委託が充分でなく、多くの居宅介護支援事業所の参入を促進する必要があります。

今後の方向性

- 居宅介護支援については、在宅と施設、介護と医療の連携を深めながら、高齢者への支援（生活相談を含む）を推進していく必要があります。そのため、介護支援専門員への研修強化に努めていきます。
- 介護予防支援については、地域包括支援センターにおいて、介護予防プラン作成の委託を受ける居宅介護支援事業所数を増やし、自立支援のためのケアマネジメントの促進を実施していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
居宅介護支援	人／年	28,009	29,167	30,168	32,136	33,984	35,436
介護予防支援	人／年	9,842	9,379	9,192	10,248	10,656	10,980

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

(4) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

サービスの概要

- 重度の要介護者を中心に、その在宅生活を支えるため、日中、夜間を通じて、訪問介護・訪問看護を提供する事業です。訪問介護、訪問看護それぞれ連携を図りながら、定期巡回と随時対応を行っています。

第7期計画の評価

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成30年度（2018年度）に新たに1箇所整備されたことにより、利用実績が大幅に増加しています。
- 本事業については、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所をはじめ、関係機関への十分な説明を行っていくことが必要です。

今後の方向性

- サービスの周知について引き続き取り組み、利用者の確保につなげていくよう努めます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／年	116	393	840	960	1,032	1,080

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

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（認知症デイサービス）

サービスの概要

- 在宅で自立した生活をしている認知症の高齢者について、デイサービス事業所において、日常生活の支援や機能訓練を行っています。

第7期計画の評価

- 認知症対応型通所介護の利用実績は、令和元年度（2019年度）はやや減少しましたが、以降は横ばい傾向となっています。介護予防認知症対応型通所介護の利用実績は、令和2年度（2020年度）はありません。
- 今後認知症高齢者の増加が見込まれる中、その受け入れ施設等、供給量の確保が必要となっています。

今後の方向性

- 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護ともに、その利用ニーズに合わせ、供給量の確保を図っていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
認知症対応型 通所介護	人／年	589	445	468	696	732	768
介護予防認知症 対応型通所介護	人／年	5	4	0	12	12	12

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

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

サービスの概要

- 高齢者に対し、通所サービスの提供を中心としながら、その方の状況に応じ、随時「訪問」や「短期間の泊り」の支援を組み合わせて行っています。

第7期計画の評価

- 小規模多機能型居宅介護の利用実績は増加傾向となっており、介護予防小規模多機能型居宅介護の利用実績は横ばい傾向となっています。
- 本事業については実績が少なく、今後、事業の有効な利用について検討していく必要があります。

今後の方向性

- 利用ニーズに鑑みながら、サービス提供体制整備について検討していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
小規模多機能型 居宅介護	人／年	236	334	408	480	516	540
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人／年	100	91	156	168	168	192

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

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（グループホーム）

サービスの概要

- 認知症高齢者等が、共同生活をする住居としてご利用いただいております。食事、入浴、排泄等の日常生活支援を受ける事業です。

第7期計画の評価

- 認知症対応型共同生活介護の利用実績はやや増加傾向となっており、介護予防認知症対応型共同生活介護の利用実績は横ばい傾向となっています。

今後の方向性

- 認知症高齢者等が、安心安全に暮らしていけるような環境づくりを進めていきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
認知症対応型 共同生活介護	人／年	1,112	1,129	1,152	1,200	1,272	1,296
介護予防認知症対 応型共同生活介護	人／年	9	12	12	12	12	12

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

今後の整備の方向性

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
必要利用定員総数	人／月	99	99	99	99	99	99

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

サービスの概要

- 入所定員が 29 人以下である特別養護老人ホームにおいて、高齢者に対し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の介護を行うほか、健康管理及び療養上の支援を行う事業です。

第7期計画の評価

- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用実績はやや増加傾向となっています。
- 年々利用ニーズが高まる中、高齢者が安心して暮らしていくために、地域密着型サービスの充実が求められています。

今後の方向性

- 施設入所希望者や待機者の状況も踏まえながら、在宅生活につなげる各種事業との関連性も考慮し、総合的な施策推進に向けて取り組んでいきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人／年	1,641	1,709	1,716	1,716	1,716	1,716

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

今後の整備の方向性

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
必要利用定員総数	人／月	145	145	145	145	145	145

⑥ 看護小規模多機能型居宅介護

サービスの概要

- 施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」や看護師などによる「訪問（看護）」を状況に応じて組み合わせることで、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。

第7期計画の評価

- 看護小規模多機能型居宅介護の利用実績は横ばい傾向となっています。
- 第7期計画期間中の施設整備に向けて事業者の公募等を実施しましたが、事業者の応募がなく、整備につながりませんでした。高齢化社会が進む中、供給体制の整備が課題となっています。

今後の方向性

- 利用ニーズに合わせ、サービス供給体制の整備に努めていきます。
- 本サービスに対するニーズが高まっていることを踏まえ、第8期計画期間中に新たに1箇所整備します。
- 他自治体等における取り組みや、介護保険サービス提供事業者連絡会等から整備に向けた聞き取りをするなどの情報収集・研究を行います。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
看護小規模 多機能型居宅介護	人／年	337	313	264	408	744	780

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

今後の整備の方向性

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
整備数	箇所	0	0	0	1	0	0

⑦ 地域密着型通所介護

サービスの概要

- 利用定員が 18 名以下のデイサービス事業所に通所し、入浴、食事介助のほか、日常生活の支援、機能訓練を行っています。

第7期計画の評価

- 地域密着型通所介護の利用実績は、令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、利用者は横ばい傾向となっています。

今後の方向性

- 比較的利用意向の高いサービスとなっているため、利用者のニーズ等を踏まえた上で、適切に供給できるよう整備を検討していきます。

取り組みの実績と見込

項目	単位	実績値(令和2は見込)			見込数		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域密着型通所 介護	人／年	2,375	2,391	2,124	2,796	2,952	3,084

※令和2年度（2020年度）の見込値は上期の実績により年間数値を見込んでいるため、新型コロナウイルス感染症の影響により、平成30年度（2018年度）及び令和元年度（2019年度）の利用状況と乖離がある場合があります。

2 地域支援事業の充実

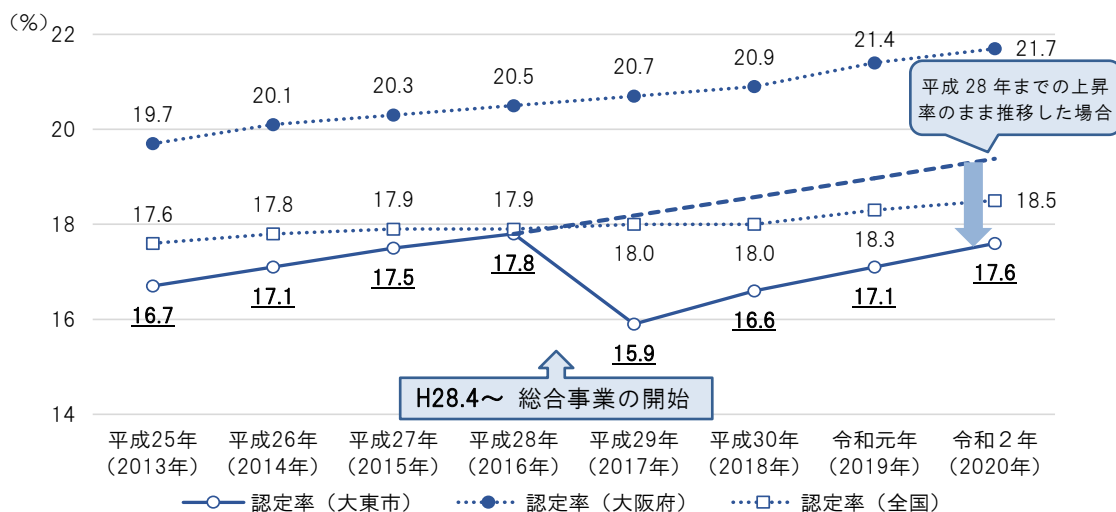
本市では、平成17年度（2005年度）から地域づくりによる介護予防として「大東元気でまっせ体操」の普及に取り組みははじめました。平成28年（2016年）4月の総合事業の開始（移行）により、元気な高齢者も虚弱な高齢者とともに地域でいきいきと暮らし続けることができるよう、「住民主体の通いの場」と「住民主体の生活支援」に特に力を入れて推進してきました。

認定率の推移をみると、全国・大阪府ともに認定率が上昇し続けているのに対し、本市では認定率の抑制ができており、認定者の介護度別構成比をみると、要支援1・2及び要介護1・2の認定者は横ばい傾向となっていることから、「介護予防」の効果がみられます。

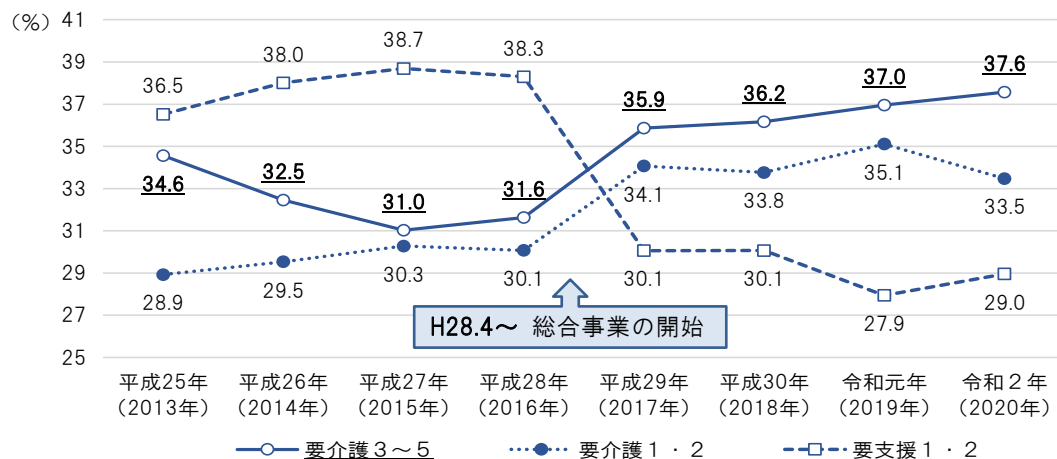
なお、近年の認定率の推移では本市と全国・大阪府との差が狭まっていることから、今後も介護予防等の取り組みを推進していきます。

認定者数増加の抑制は、介護給付費の削減につながるだけでなく、地域における住民主体の取り組みの推進により、地域における見守りや助け合いなどの「つながり」の強化につながっています。

■認定率の推移（全国・大阪府との比較）



■認定者の介護度別構成比の推移



（１）介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業

自立支援・
重度化防止

○訪問型サービス

現状と課題

- 要支援者等に対して、掃除や洗濯などの日常生活上の支援を提供しています。従来の訪問介護に相当するサービスをはじめ、利用時間の短縮やサービス事業者の資格要件を緩和したサービスや、住民主体で支援を行う生活サポート事業を提供しています。
- 支援実施後の虚弱化防止として、効果的な介護予防を継続的に取り組む必要があるため、支援後のフォローが必要となっています。

事業内容

事業	内容
訪問型サービス (現行相当サービス)	従来の介護予防給付による訪問介護と同様のサービスを提供。
訪問型サービスA (時間短縮・緩和型サービス)	利用時間の短縮やサービス事業者の資格要件を緩和した訪問介護サービスを提供。
訪問型サービスB (生活サポート事業)	住民主体による、日常のちょっとした困りごとへの手助けを行うサービスを提供。
訪問型サービスC (短期集中自立支援型訪問サービス)	リハビリ専門職の自宅訪問による生活機能評価をもとに、運動器の機能向上及びADL、IADLの自立を目的とした支援を短期間集中的に実施。
訪問型サービスD (移送サービス)	ボランティアが自家用車等を使用して、高齢者を自宅から通いの場に移送するサービスを提供。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
生活サポーター利用者数	人	150	144	155	160	170	190
生活サポーター登録者数	人	662	737	750	880	960	1,040
サービスC利用者数	人	159	346	400	410	435	460
通いの場への移送サービス利用者数	人	2	15	20	70	80	90

今後の取り組み

- 生活援助型訪問サービスや生活サポート事業を拡充し、日常生活上の支援・家事援助については、介護の専門職以外によるサービス提供を推進します。
- 大東元気でまっせ体操などの通いの場までの移動支援を行う「移送サービス事業（訪問型サービスD）」の実施事業所・利用者の増加をめざします。

○通所型サービス

現状と課題

- 要支援者等に対して、機能訓練や通いの場など、日常生活上の支援を提供しています。従来の通所介護に相当するサービスをはじめ、利用時間やサービス事業者の資格要件の緩和や、機能訓練に重点を置いたサービス、リハビリテーション専門職による支援を行うサービスを提供しています。
- 支援実施後の虚弱化防止として、効果的な介護予防に取り組む必要があるため、支援後のフォローが必要となっています。

事業内容

事業	内容
通所型サービス (現行相当サービス)	従来の介護予防給付による通所介護と同様のサービスを提供。
通所型サービスA (時間短縮・緩和型サービス)	利用時間やサービス事業者の資格要件の緩和、機能訓練に特化した通所介護サービスを提供。
通所型サービスB (お風呂で元気事業)	デイサービス等の施設を利用し、大東元気でまっせ体操を実施し、身体機能の維持改善を行う。併せて、バリアフリーのお風呂で、利用者同士が互いに見守りながら、入浴を行う。
通所型サービスC (短期集中自立支援型サービス)	リハビリ専門職による生活機能評価をもとに、運動器の機能向上及びADL、IADLの自立を目的とした支援を通いの場で実施。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
お風呂で元気事業 実施箇所数	箇所	—	5	5	10	15	20
お風呂で元気事業 利用者数(体操参 加のみを含む)	人	—	31	30	150	225	300

※令和2年度(2020年度)は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- サービス利用者の生活機能を改善し、日常生活における自立を促進していくために、機能向上に向けたサービスの充実を図っていきます。
- 「お風呂で元気事業(通所型サービスB)」を拡充し、介護予防につながる通いの場を増やしていきます。

○生活支援サービス

現状と課題

- 要支援者等に対して、自立支援に資するサービスとして提供しています。
- IADLの拡大を目的として、軽量で容易に持ち運びができるコードレス掃除機レンタル事業に加えて、令和2年度(2020年度)からロボット掃除機レンタル事業も開始しました。

今後の取り組み

- コードレス掃除機レンタル事業やロボット掃除機レンタル事業を充実させ、高齢者が自立した生活を営めるよう支援します。

○介護予防ケアマネジメント

現状と課題

- 要支援者及び事業対象者に対して、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービスや通所型サービス、一般介護予防事業等、要支援者等の状況に合った適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう援助を行っています。
- 自立支援マネジメント検討会（地域ケア個別会議）や要支援１・２レベルのケアプランのプランアドバイス（自立支援の為のケアプランの確認・助言）を通して、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図っています。
- 介護支援専門員の自立支援マネジメントの質を担保する仕組みづくりとして、大東市独自で認証ケアマネジャー制度を実施しています。
- 介護支援専門員の更なるケアマネジメント力の向上が必要となっています。
- 研修会や自立支援マネジメント検討会に参加する介護支援専門員が偏っています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
プランアドバイス平均 点数(要介護1の新 規プラン)	点	—	—	—	平均点 (基準点)	前年度より +5 点	前年度より +5 点

今後の取り組み

- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員による要介護１の新規プランのプランアドバイスを通して、ケアマネジメント力の向上を図っていきます。
- 多くの介護支援専門員が参加できるような自立支援マネジメント検討会や研修会等を実施していきます。

② 一般介護予防事業

○介護予防把握事業

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 虚弱な高齢者と元気な高齢者がともに活動して地域コミュニティを形成・強化するために、大東元気でまっせ体操事業を実施しています。また、参加者に対して体力測定・25項目チェックリストを実施しています。
- 大東元気でまっせ体操の未実施地区等において介護予防相談会を実施しています。
- 介護事業所等が地域資源を知るとともに、虚弱な高齢者を地域の通いの場へ繋げていく必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
体力測定・25項目 チェックリスト実施者	人	1,925	1,531	1,200	1,480	1,660	1,840
いきいき介護予防 相談会実施回数	回	10	14	15	25	25	25

※令和2年度(2020年度)の「体力測定・25項目チェックリスト実施者」は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- 地域の住民が徒歩10分圏内で通える通いの場として、大東元気でまっせ体操の会場を拡充するとともに、引きこもりや虚弱な高齢者を地域の通いの場に参加できるよう支援していきます。
- 把握した虚弱高齢者が機能低下しないよう、必要なサービスへつなげていきます。

○介護予防普及啓発事業

現状と課題

- 普及・啓発講座において介護予防等に関する講話を実施しています。
- 講話は閉じこもりがちな高齢者に適していないため、閉じこもり高齢者に対して啓発を行うための手立てを検討する必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
普及・啓発講座	人	3,349	3,238	2,100	4,050	4,350	4,650
	回	259	268	175	270	290	310

※令和2年度(2020年度)の「普及・啓発講座」の開催回数・参加人数は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- いきいき介護予防相談会や出前講座等を通じて、介護予防の普及・啓発を行います。また、相談会や出前講座等の介護予防活動について市ホームページ、パンフレット等のさまざまな情報媒体を通じて情報提供や啓発活動に努めます。
- 民生委員児童委員、校区(地区)福祉委員会、老人会等と連携・協力し、介護予防の普及・啓発に努めます。
- 令和3年度(2021年度)に、普及・啓発講座の内容や介護予防活動の紹介等を記載した「高齢者のための暮らしの情報誌」を発行します。

○地域介護予防活動支援事業

現状と課題

- 年に1度、大東元気でまっせ体操グループが交流できる場として、元気でまっせ交流会を実施しています。5年継続グループ、10年継続グループ、15年継続グループに市長表彰を行い、継続維持に繋げています。また参加者で90歳以上の高齢者を市長表彰し、グループで虚弱高齢者を支えていく意味や意識づけの機会としています。
- 各グループに、運動指導士を派遣し体力測定を実施するとともに、体操のおさらいを行っています。また、歯科衛生士を派遣し口腔機能評価や、栄養士による高齢者に必要な栄養や認知症予防等、介護予防に必要な講話を年1回ずつ実技指導しています。
- 各グループリーダーにのみ負担がかからないよう、サポーターを育成フォローアップするため、年に4回程度介護予防サポーターステップアップ講座を開催し、グループ運営に役立てられる内容の研修を行っています。
- 住民の住居から徒歩10分圏内に大東元気でまっせ体操の拠点ができるよう、グループ数の拡充を進める必要があります。
- 市内2施設においてふれあいデイハウスを実施しています。プログラムとして大東元気でまっせ体操・簡単な計算・音読を行っています。また、趣味や創作活動、イベント等、創意工夫した活動を提供しています。
- 自宅でお風呂に入ることが困難（介助が必要な方は対象外）な高齢者に対して、お風呂で元気事業を市内5箇所で実施しています。
- お風呂で元気事業を実施する事業所の確保が課題となっています。
- 通いの場に自力で移動することが困難な方を支援するため、ボランティアの車両によりボランティアドライバーが通いの場までの送迎を行う住民主体型の移送サービスや、ボランティアドライバー不足の補完としてタクシーチケット型移送サービスと事業所委託型の移送サービスを総合的に実施しています。
- 通いの場への移送サービスを担うボランティアドライバーの確保が課題となっています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
大東元気でまっせ 体操継続実施団体 数	団体	119	125	131	158	173	188
お風呂で元気事業 実施箇所数	箇所	—	5	5	10	15	20
お風呂で元気事業 利用者数(体操参 加のみを含む)	人	—	31	28	150	225	300
通いの場への移送 サービス利用者数	人	2	15	20	70	80	90

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
介護予防拠点におけるバリアフリー化等 改修実績累計	箇所	11	12	13	15	17	19

今後の取り組み

- 大東元気でまっせ体操実施グループ数の拡充に努めます。
- 継続して体操を実施しているグループの支援を引き続き行っていきます。
- 介護予防拠点の整備を進めていきます。

○一般介護予防事業評価事業

現状と課題

- 大東元気でまっせ体操グループ参加者に対し実施した体力測定や口腔機能評価、25 項目チェックリストをもとに、データを集約・分析し、生活機能や身体状況が改善されているか否かを評価しています。
- 必要に応じて、地域包括支援センターの保健師・理学療法士・作業療法士等が訪問指導を行っています。
- 体力測定結果を用いて、年度ごとに身体機能が改善・維持・悪化のどのレベルかを評価していますが、悪化している参加者に対し、アプローチが必要となっています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
大東元気でまっせ 体操への高齢者の 参加者数	人	2,248	2,628	2,808	2,988	3,168	3,348

今後の取り組み

- 悪化がみられた参加者に対して、必要なアプローチを行っていきます。
- 年間の状態変化だけでなく、経年変化の分析を実施し、効果的な参加者の状態・要因分析に努めます。

○地域リハビリテーション活動支援事業

現状と課題

- 介護予防の推進に向けて、リハビリテーションの理念を踏まえた上で、「心身機能」のような高齢者本人のアプローチだけでなく、「活動」や「参加」等の高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチを行っています。
- ライフステージに応じたリハビリテーションの充実：年齢によって途切れることのないよう、関係課、関係機関と連携を図りながら、作業所巡回相談を実施していきます。
- 連携、ネットワークづくりとして、民生委員児童委員、校区（地区）福祉委員会、各障害者支援センター、保健所、CSW、介護支援専門員、ボランティア、家族の会等と各種事業を通じて連携しています。
- 言語障害者等の自宅や活動拠点に、言語聴覚士を派遣して、言語機能・高次脳機能・嚥下機能等の評価を行い、安全で健康な在宅生活が行えるよう支援しています。
- 研修会等でリハビリテーションの知識を事業者や市民に伝えることで、地域での介護予防や心身機能向上につながる取り組みを行っています。
- 入退院時にスムーズに在宅生活に戻れるよう、退院時カンファレンスにリハビリテーション専門職が参加できるようにしています。
- リハビリテーション専門職による福祉用具や住宅改修の相談を実施しています。
- 実施している事業の周知が必要です。
- 在宅生活を送る言語障害者等に対する支援の拡充が必要です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値（令和2は見込）			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
リハビリ専門職派遣回数	件	9	58	60	85	100	120

今後の取り組み

- 医療機関やその他の関係機関・団体等と連携しながら、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職と協力関係を築くとともに、地域におけるさまざまな健康づくりや生きがいづくり活動につないでいきます。
- 障害のある人や高齢者が住み慣れた地域で、地域の人々とともに安心していきいきと、暮らせるようにライフステージに応じたリハビリテーションを充実します。
- 関係機関、関係団体とのネットワークを推進します。
- 家族や地域等、リハビリテーションに携わる関係諸機関への普及・啓発に努めます。

(2) 包括的支援事業

① 総合相談・支援

現状と課題

- 基幹型地域包括支援センター及び4つのエリアに設置した地域包括支援センターが中心となって高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続できるように、健康や福祉・医療・生活など身近な相談窓口として対応しています。
- 多岐にわたり幅広く複雑化した相談や介護者家族からの相談に対応するため、地域包括支援センターの人員拡充や相談窓口対応時間外であった土曜日の対応及び事前予約による日曜日・祝日・夜間の相談を受け付けるなど相談支援体制を拡充しています。
- 平成31年(2019年)4月に地域包括支援センターを新体制にして以降、相談体制の拡充や利用しやすい相談窓口の啓発により、総合相談件数が大きく増加しています。
- 令和2年度(2020年度)は新型コロナウイルス感染症の影響で、相談件数がやや減少しましたが、地域包括支援センターからの電話等による安否確認等を実施しています。
- 相談件数の増加やアウトリーチ型の支援強化に対応するための体制整備が必要です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
総合相談件数	件	10,778	20,948	20,400	20,640	23,760	24,400
(うち新規相談件数)	件	1,558	2,432	2,400	2,580	2,970	3,050

※令和2年度(2020年度)の「総合相談件数(うち新規相談件数)」は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- 相談対応する専門職のスキルアップを図るほか、相談内容や相談方法を分析し、ICTの活用を含めた効果的な相談受付体制を検討します。
- 高齢者のみでなく、介護者家族や地域の支援機関からの総合相談にきめ細かな支援を行うために必要な人員の拡充を図ります。

② 権利擁護

現状と課題

- 地域包括支援センターが高齢者の身近な相談窓口として、生活や介護、健康等について総合的に対応しており、高齢者虐待など高齢者の権利が侵害されている事案に対して相談を受け付け、回復できるよう支援しています。
- 高齢者の権利擁護を目的として、親族申立ての術がない高齢者や低所得者に対して、成年後見制度の市長申し立てや、申立て経費、後見人等への報酬について助成しています。
- 権利擁護が必要であるが、相談や支援に結びついていない人の掘り起こしを進める必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
高齢者虐待相談件数	件	30	61	70	80	90	100
権利擁護事業に係る相談件数	件	22	45	60	70	80	90
成年後見制度市長申立件数	件	0	0	2	5	7	9

今後の取り組み

- 高齢者の持つ権利や成年後見等の支援制度について、地域包括支援センターが相談支援機関であることを住民へ周知し、権利擁護が必要な高齢者の掘り起こしを進めていきます。

③ 包括的・継続的マネジメント

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 介護支援専門員の資質の向上をめざしたプランアドバイス（自立支援の為の確認やアドバイス）や自立支援マネジメント検討会、研修会等を実施しています。
- 介護支援専門員の更なる自立支援に資するケアマネジメント力の向上が必要となっています。

今後の取り組み

- 介護支援専門員の更なる資質向上を図るため、研修やプランアドバイスを継続的に実施し、自立支援に資するケアマネジメント力向上に努めます。

(3) 任意事業

① 家族介護継続支援事業

現状と課題

- 認知症等が原因で行方不明となった高齢者を早期発見・保護するためのシステムとして「迷い人キャッチメールシステム」事業を実施しています。認知症サポーター養成講座や専門職の研修時等で受信登録の啓発を行っています。
- 迷い人キャッチメールシステムの受信者数の拡大が課題となっています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
迷い人キャッチメールシステム受信者数	人	249	247	300	500	750	1,000

今後の取り組み

- 引き続き、認知症サポーター養成講座や専門職の研修時等、大東市内に在住、在勤、在学されている方に受信登録の啓発を行っていきます。

② 地域生活自立支援事業

現状と課題

- 在宅の一人暮らし高齢者や持病等により常に注意が必要な方が、緊急時に通報でき、健康・介護等に関する相談も可能な緊急通報装置を自宅に設置し、高齢者が安心した在宅生活の継続を支援しています。
- 高齢者の増加に伴い、近隣の協力員の不足が課題となっています。
- 大東市在住の65歳以上の単身または高齢者世帯で日に2回以上の見守りが必要な方や、嚥下障害等により再調理が必要な方、及び糖尿病や腎臓病があり、医師の指示により塩分やカロリー調整が必要な方に対し、配食サービスとして365日昼食を配達しています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
あんしん・通報システム設置者数	人	386	362	400	500	700	850

今後の取り組み

- 配食サービスについては、利用者数と市場の動向に注意し、今後も必要な事業であるか見極めていきます。
- あんしん・通報システムについては、災害時の安否確認や孤立死防止のため、対象者の条件を緩和して利用者の増加を図ります。

③ 医療・福祉人材の育成

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員のプランアドバイス（自立支援の為の確認・助言）を通して、自立支援マネジメント力の向上を図っています。
- 介護支援専門員の自立支援マネジメントの質を担保する仕組みづくりとして、大東市独自で認証ケアマネジャー制度を実施しています。
- 地域ケア会議や自立支援マネジメント検討会の場で、リハビリテーション専門職による助言を行っています。
- サービスCを通じて、リハビリテーション専門職や介護支援専門員とケースの支援目標、内容等を検討し自立支援の為のアセスメントやプランの方向性について助言をします。
- 介護事業者向けに自立支援研修会を開催して、自立支援の概念・方法等について、実技を交えた講習を行っています。
- 大東・四條畷 医療・介護連携推進協議会にて、医療・介護の知識やケアの方法についての研修会を実施しています。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会、通所リハビリテーション等と連携し、介護予防への認識や地域課題を共有し、ともに解決していく必要があります。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
認証ケアマネジャー の割合	%	—	51	70	80	90	100

今後の取り組み

- 介護サービスに携わる人材の確保や資質向上のための研修内容の充実を事業者に促します。
- 全介護支援専門員が認証ケアマネジャーを取得できるよう、自立支援マネジメント検討会やケアマネジャー研究会を通して啓発していきます。

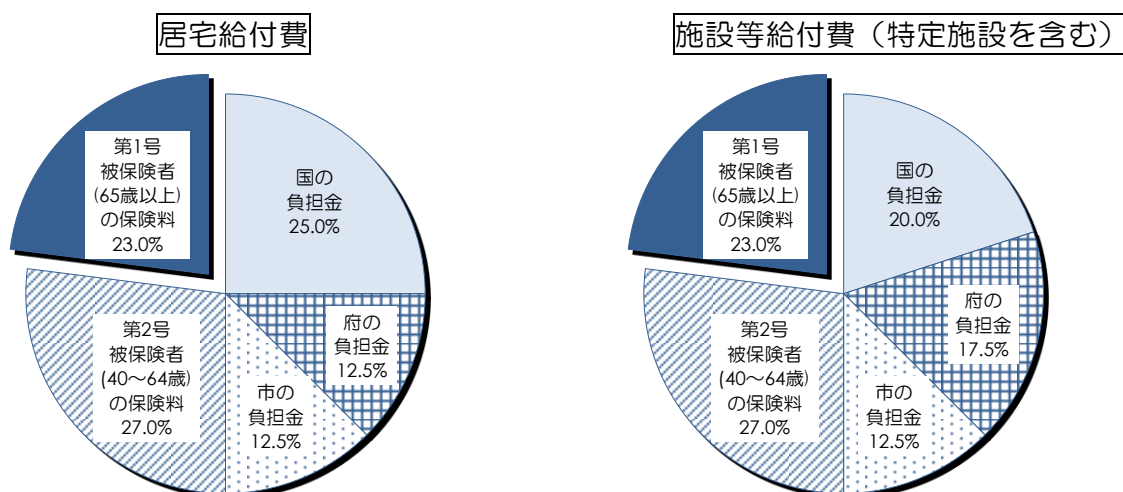
3 介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護保険料算出に関わる改正の概要

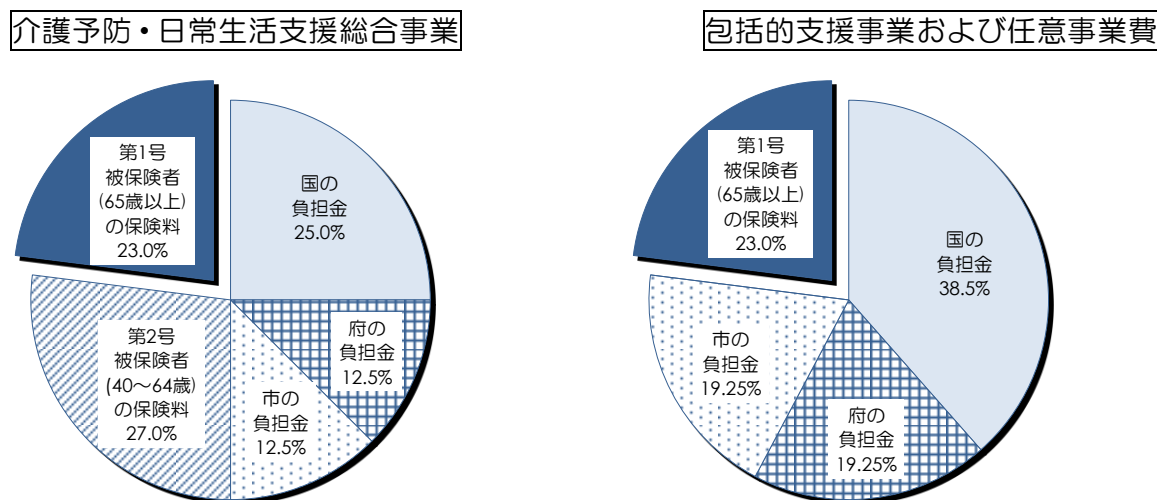
① 第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合

介護給付などに係る事業費の財源は、第1号保険料及び第2号保険料、国・府・市の負担金、国の調整交付金で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第8期計画（令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度））では23%となります。

標準給付費の財源構成



地域支援事業費の財源構成



※後期高齢者の割合や高齢者の所得段階の割合により、国の負担金の調整が行われるため、国の負担金や第1号被保険者の保険料の割合は若干異なります。

② 介護報酬の改定

令和3年度介護報酬改定は、改定率が+0.7%となりました。うち0.05%は新型コロナウイルス感染症に対応するためとして令和3年9月までの限定措置とし、実質は+0.65%の改定となります。

(2) 介護予防サービスの給付費

■ 予防給付費等の見込

単位：千円／年、回数／月、日数／月、人数／月

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	51,828	54,240	55,857
	回数(回)	1,275.0	1,333.6	1,373.3
	人数(人)	131	137	141
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,608	3,610	4,040
	回数(回)	95.2	95.2	107.1
	人数(人)	8	8	9
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	8,842	9,159	9,481
	人数(人)	56	58	60
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	128,472	133,853	138,114
	人数(人)	299	311	321
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,671	2,673	2,673
	日数(日)	33.9	33.9	33.9
	人数(人)	5	5	5
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	47,412	49,268	50,740
	人数(人)	615	639	658
特定介護予防福祉用具販売	給付費(千円)	5,332	5,734	5,734
	人数(人)	14	15	15
介護予防住宅改修	給付費(千円)	21,427	23,558	23,558
	人数(人)	20	22	22
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	19,960	21,162	22,353
	人数(人)	18	19	20
(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	給付費(千円)	531	532	532
	回数(回)	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	10,378	10,383	12,070
	人数(人)	14	14	16
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	3,014	3,016	3,016
	人数(人)	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	49,907	51,923	53,502
	人数(人)	854	888	915
合計	給付費(千円)	353,382	369,111	381,670

(3) 介護サービスの給付費

■介護給付費等の見込

単位：千円／年、回数／月、日数／月、人数／月

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	1,453,039	1,546,764	1,624,001
	回数(回)	43,379.7	46,150.1	48,448.1
	人数(人)	1,188	1,257	1,312
訪問入浴介護	給付費(千円)	44,883	47,368	50,628
	回数(回)	286.7	302.3	323.0
	人数(人)	56	59	63
訪問看護	給付費(千円)	439,228	465,956	488,057
	回数(回)	8,562.2	9,072.1	9,492.8
	人数(人)	768	813	850
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	25,305	26,865	27,657
	回数(回)	680.7	722.8	744.8
	人数(人)	46	49	50
居宅療養管理指導	給付費(千円)	204,072	217,186	227,489
	人数(人)	988	1,051	1,101
通所介護	給付費(千円)	1,221,157	1,295,687	1,350,108
	回数(回)	12,170.2	12,882.9	13,410.6
	人数(人)	1,213	1,283	1,335
通所リハビリテーション	給付費(千円)	424,482	449,835	468,113
	回数(回)	4,066.5	4,298.4	4,470.2
	人数(人)	475	502	522
短期入所生活介護	給付費(千円)	298,725	318,098	332,326
	日数(日)	2,676.1	2,844.9	2,971.2
	人数(人)	214	227	237
短期入所療養介護	給付費(千円)	38,413	41,853	42,845
	日数(日)	238.4	259.3	265.6
	人数(人)	36	39	40
福祉用具貸与	給付費(千円)	330,297	351,453	367,349
	人数(人)	1,953	2,072	2,161
特定福祉用具販売	給付費(千円)	18,487	18,996	19,530
	人数(人)	37	38	39
住宅改修	給付費(千円)	29,321	30,033	33,543
	人数(人)	31	32	35
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	470,278	495,997	510,997
	人数(人)	188	198	204

単位：千円／年、回数／月、日数／月、人数／月

		令和3年度 (2021 年度)	令和4年度 (2022 年度)	令和5年度 (2023 年度)
(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	給付費(千円)	126,867	136,783	143,614
	人数(人)	80	86	90
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	203,411	215,437	225,506
	回数(回)	2,089.1	2,208.7	2,309.0
	人数(人)	233	246	257
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	73,167	76,424	81,104
	回数(回)	535.4	560.9	591.5
	人数(人)	58	61	64
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	106,837	116,186	121,288
	人数(人)	40	43	45
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	339,404	359,652	366,718
	人数(人)	100	106	108
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	508,168	508,450	508,450
	人数(人)	143	143	143
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	134,282	242,802	254,870
	人数(人)	34	62	65
(3)施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,319,569	1,320,301	1,320,301
	人数(人)	387	387	387
介護老人保健施設	給付費(千円)	885,817	886,309	886,309
	人数(人)	254	254	254
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	8,177	8,181	8,181
	人数(人)	2	2	2
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	510,220	540,522	563,984
	人数(人)	2,678	2,832	2,953
合計	給付費(千円)	9,213,606	9,717,138	10,022,968

(4) 第1号被保険者の保険料の算出

① 標準給付費と地域支援事業費

■標準給付費の見込

単位：円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
標準給付費見込額	10,087,695,120	10,595,885,706	10,930,896,733
総給付費	9,566,988,000	10,086,249,000	10,404,638,000
介護給付費	9,213,606	9,717,138	10,022,968
予防給付費	353,382	369,111	381,670
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	253,102,624	237,776,914	245,684,905
特定入所者介護サービス費等給付額	304,396,281	318,207,633	328,789,714
補足給付の見直しに伴う財政影響額	51,293,657	80,430,719	83,104,809
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	224,111,074	226,925,661	234,472,135
高額介護サービス費等給付額	238,180,679	248,987,637	257,267,788
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	14,069,605	22,061,976	22,795,653
高額医療合算介護サービス費等給付額	35,854,662	36,956,673	37,849,753
算定対象審査支払い手数料	7,638,760	7,977,458	8,251,940

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため金額の積み上げが合わない場合があります。

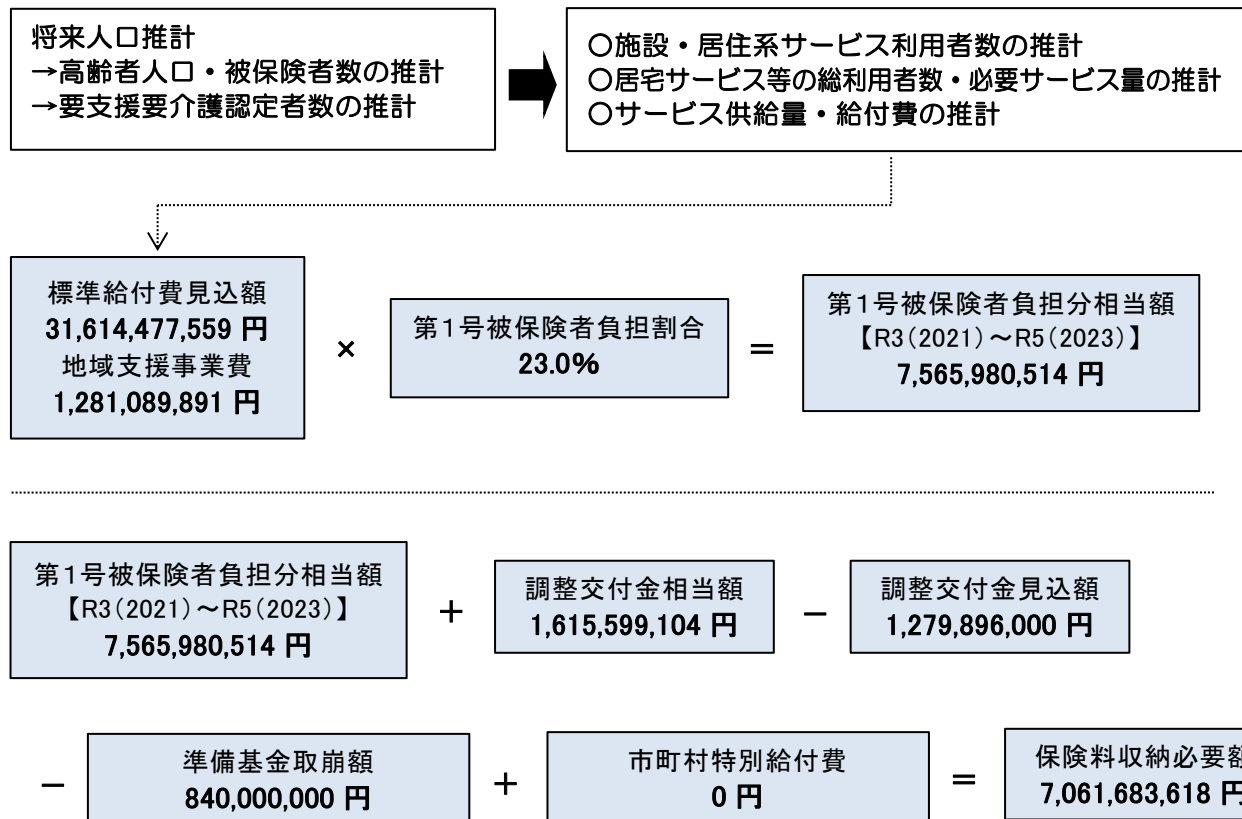
■地域支援事業費の見込

単位：円

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域支援事業費	420,420,099	427,029,963	433,639,829
介護予防・日常生活支援総合事業費	228,499,397	232,501,508	236,503,621
包括的支援事業・任意事業費	191,920,702	194,528,455	197,136,208

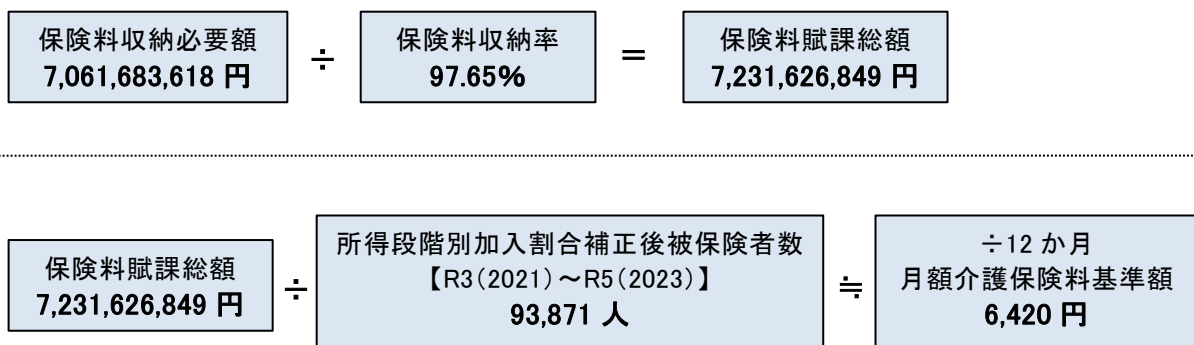
※単位未満は四捨五入により端数処理しているため金額の積み上げが合わない場合があります。

② 介護保険料（基準額）の算定方法



※単位未満は四捨五入により端数処理しているため金額の積み上げが合わない場合があります。

③ 大東市の介護保険料（基準額）



④ 所得段階別の第1号被保険者保険料

保険料段階	対象者	負担割合	保険料月額	保険料年額
第1段階	生活保護被保護者、世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人の課税年金収入額＋前年の合計所得金額が80万円以下の人	0.5 (0.3) [※]	3,210円 (1,926円) [※]	38,520円 (23,112円) [※]
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人の課税年金収入額＋前年の合計所得金額が120万円以下の人	0.75 (0.5) [※]	4,815円 (3,210円) [※]	57,780円 (38,520円) [※]
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ第1段階、第2段階以外の人	0.75 (0.7) [※]	4,815円 (4,494円) [※]	57,780円 (53,928円) [※]
第4段階	世帯課税で本人が市民税非課税かつ本人の課税年金収入額＋前年の合計所得金額が80万円以下の人	0.9	5,778円	69,336円
第5段階	世帯課税で、本人が市民税非課税かつ第4段階以外の人	基準額 1.0	6,420円	77,040円
第6段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が120万円未満の人	1.2	7,704円	92,448円
第7段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が120万円以上、210万円未満の人	1.3	8,346円	100,152円
第8段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が210万円以上、320万円未満の人	1.5	9,630円	115,560円
第9段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が320万円以上、400万円未満の人	1.7	10,914円	130,968円
第10段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が400万円以上、600万円未満の人	1.8	11,556円	138,672円
第11段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が600万円以上、800万円未満の人	2.0	12,840円	154,080円
第12段階	市民税本人課税者で本人合計所得金額が800万円以上の人	2.2	14,124円	169,488円

※ 第1段階、第2段階及び第3段階における（ ）内については、公費による負担軽減が適用された割合・金額となります。

4 介護保険事業の円滑な実施に関する方策

(1) 適切な要介護認定の実施

① 介護給付等適正化に向けた取り組みの推進

介護保険運営の
安定化

現状と課題

- 介護給付適正化の主要8事業に位置付けられている法定のケアプラン点検を、市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員全員を対象に実施しています。
- 要支援1・2、総合事業対象者についてのプランアドバイス（自立支援の為の確認・アドバイス）を全件実施し、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図っています。
- 介護事業者向けに自立支援研修会を開催して、自立支援の概念・方法等について実技を交えた講習を行っています。
- 大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」に基づき、具体的な適正化事業の内容及び実施方法と目標を定め、介護給付等の「適正化」に努めています。具体的な取り組み内容については下表のとおりです。
- 介護給付適正化の主要8事業について、さらなる精査を行い、適切な支援につなげていく必要があります。

主要8事業

事業	内容
要介護認定の適正化	認定審査会前の各資料について、不整合の有無を確認します。また、認定調査項目別の選択状況や一次判定から二次判定の軽重度変更率の分析等を行い、改善すべき内容がある場合には、認定調査員への研修や介護認定審査会への周知など、改善に向けた取り組みを行います。
ケアプランの点検	ケアプランが利用者にとって適正であるかの視点に立ち、給付適正化システムやマニュアルなどを活用して、効率的にケアプランを確認するとともに、事業者への指導や改善に向けた勉強会等を行います。
住宅改修の適正化	申請される住宅改修が、写真等だけでは確認できないなど疑義のある場合に、改修工事の事前または事後に、専門職等による現地調査等により確認を行います。
福祉用具購入・貸与調査	利用者の認定調査の結果から判断しにくい福祉用具購入・貸与について、ケアプラン等や訪問調査を通じて必要性を確認します。
医療情報との突合	国保連システムから出力される「医療情報との突合リスト」等を用いて、医療給付の情報と介護給付の情報を突合することにより、入院日数と介護給付、福祉用具の貸与状況などの整合性を確認します。

事業	内容
縦覧点検	大阪府国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検に関する帳票等を活用し、給付状況を確認します。
介護給付費通知	自己のサービス利用状況を確認できるよう、利用者ごとに半年ごとの介護サービス利用実績を送付します。
給付実績の活用	大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等の情報を活用して、不適正・不正な給付がないか確認します。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
ケアプラン点検件数	件	115	103	115	120	120	120
住宅改修の適正化	件	558	547	500	550	550	550
介護給付費通知	件	4,807	4,463	4,471	4,600	4,600	4,600
医療情報との突合	件	106	124	110	100	100	100
縦覧点検の実施	件	73	63	70	100	100	100
福祉用具購入・貸与調査	件	508	683	770	680	680	680
給付実績による帳票確認件数	件	254	295	130	300	300	300

今後の取り組み

- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員とともに、資質向上を図るため、スキルアップ研修など継続的に実施し、自立支援に基づいたケアプランの立案に努めていきます。
- 介護サービスに携わる人材の確保や資質向上のための研修内容の充実を事業者に促します。
- 介護給付適正化の主要8事業を中心に、適切な支援につなげる給付業務を推進していきます。
- 大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」との連動性を図っていきます。
- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員のプランアドバイスを通して、ケアマネジメント力の向上を図ります。

② 認定調査体制の充実

介護保険運営の
安定化

現状と課題

- 介護認定が支援の中核的な位置づけとなることから、高齢者の状況を的確に把握することに努め、調査時において配慮を要する方については、適切な対応をしています。また、調査員に対し、研修会の実施を強化する等、その資質向上に努め、公平かつ的確な調査を行うことで、その方に応じたサービス利用につながるよう、取り組んでいます。
- 認定調査員一人ひとりの能力向上に向け、公平かつ適正な支援につながる体制強化が必要です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
調査員を対象とした 研修会	回	1	1	1	1	1	1

今後の取り組み

- 適切な認定につながるよう、調査業務の実施体制の構築に努め、委託を行う場合についても、適時調査の資質の向上に向けて、努めていきます。

③ 介護認定審査体制の充実

介護保険運営の
安定化

現状と課題

- 的確な介護認定審査を行うため、医師や福祉施設等の審査員に審査いただき、公平かつ迅速な審査を行っています。また、随時審査員の能力の向上を図るため、大阪府と連携を図りながら研修体制の充実に努めています。
- 認定審査のために必要な「主治医意見書」の円滑かつ迅速な入手が必要となっています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
認定審査会委員 研修会	回	0	0	0	1	1	1

今後の取り組み

- 介護認定審査会は市が行うこととされており、保健、医療、福祉の専門家の確保をはじめ、審査体制の充実に向け、取り組んでいきます。

(2) 介護保険事業に係る評価の推進

保険者機能の
強化

現状と課題

- 介護保険事業の適切かつ円滑な事業運営を行うため、サービス利用の動向等の把握に努め、定期的に評価、分析を行うとともに、近隣各市の実情も参考としながら、運営状況の評価に努めています。
- 多くのサービスを一体的に把握することが困難であり、随時法改正等に伴う制度変更があるため、評価の仕組みづくりを進めていく必要があります。

今後の取り組み

- サービス利用の動向や介護保険事業の運営状況の評価、分析結果について、外部への情報発信に努め、客観的な視点を取り入れることで、高齢者へのサービスの質の向上に努めていきます。

(3) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用促進

現状と課題

- 社会福祉法人が低所得のサービス利用者に対し、利用者負担を軽減した場合、法人に対し助成を行っています。
- 本制度の利用を促進するため、社会福祉法人及び利用者に対し、さらなる周知が必要となっています。

今後の取り組み

- 今後については、施設利用だけでなく、居宅サービス利用についても軽減が図られるよう、法人及び利用者へ制度の周知を図っていきます。

（４）利用者本位のサービス提供の推進

① 制度周知等の推進

現状と課題

- 既存の介護保険サービスだけでなく、法改正等に伴う制度の変更についても、広報誌、ホームページ等、さまざまな広報媒体を活用し、その周知に努めています。
- 随時制度改正が行われる中、高齢者にとっても分かりやすい周知を心掛ける必要があり、より適切な介護保険サービスの利用につなげていくことが重要となっています。

今後の取り組み

- 広報誌やホームページの活用をはじめ、高齢者の方にとっても分かりやすいパンフレット等を作成し、丁寧な説明を行っていきます。また、制度の周知について、他の効果的な周知方法についても研究していきます。

② サービス提供事業者等の情報提供

現状と課題

- 利用者本位の介護保険制度の活用を促すため、市担当窓口をはじめ、地域包括支援センター等、多くの関係機関の情報提供に努めています。また、国や府からの福祉サービス等の情報について、幅広く周知を図るとともに、「大東市介護保険サービス提供事業者連絡会」を通じ、分かりやすい情報提供を行うことで、利用者の生活支援の向上につなげています。他にも、行政だけでなく、さまざまな関係機関と連携を図りながら、利用者の生活の質の向上をめざしています。
- 随時法改正に伴う制度の見直しが行われる中、いかにして利用者及び事業者とその周知を図るかが課題となっています。

今後の取り組み

- 利用者が適切かつ迅速に介護サービスを受けることができるよう、事業者との情報共有を図り、連携を深めることで、利用者の生活支援の向上に努めていきます。
- 地域包括支援センターおよび介護サービス事業所の情報について、介護サービス情報公表システムへの登録を促し、情報発信を行います。

③ 苦情処理体制の充実

現状と課題

- 苦情相談については、市の介護保険担当部局をはじめ、地域包括支援センター等と連携を図りながら、幅広く相談に応じています。また、大阪府と連携を図りながら、悪質な内容については、随時適切な対応に努めています。審査請求については、利用者の苦情に丁寧に対応し、その内容に応じた対応を行っています。
- 苦情相談窓口については、その所在を明確にし、高齢者にとって相談しやすい環境づくりを促進する必要があります。

今後の取り組み

- 介護保険サービス等の苦情については、必要に応じ大阪府国民健康保険団体連合会等の関係機関と連携、調整を図り、適切な指導、助言につなげていきます。また、市に権限のある地域密着型サービスについては、事業者への立ち入り調査を行う等、適切な指導、助言を行っていきます。

(5) 介護サービスの質の向上

① サービス事業者への指導・助言

現状と課題

- 介護サービスの質の向上を図るため、利用者の利用状況を確認し、必要に応じて適切な活用につながるよう、事業者に対する指導、助言等を行っています。
- 高齢者自身にとって本当に必要な介護サービス等を見極め、事業者がサービス提供を行えるよう自立支援研修会を行っています。
- 事業の質の向上を図るため、意見交換会・事例検討会を実施しています。
- 短期集中自立支援型サービスや地域リハビリテーション活動支援事業を通じて、介護支援専門員や通所・訪問サービス事業者の質の向上を図れるようOJTやサービス計画へのアドバイスを実施しています。

今後の取り組み

- 大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会等、関係機関と連携を図りながら、事業者の法令遵守を促進し、適切なサービス提供につなげていくため、事業者の指導、助言の強化に努めます。また、必要に応じ立ち入り調査等を行い、不正の防止に努めていきます。
- 自立支援研修会・意見交換会・事例検討会等を行い、事業者の質の向上に努めます。

② 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

自立支援・
重度化防止

現状と課題

- 適切なケアプラン立案の徹底を通じた資質向上を目的に、介護支援専門員支援を担う地域包括支援センターの大東市ケアマネジャー研究会（介護支援専門員研修会）等の実施や、適切なケアマネジメント立案に活かせるよう、介護保険以外のサービスなど地域の社会資源等の情報提供を行うとともに、大東市ケアマネジャー研究会等を通じて、自立支援に基づいた介護予防マネジメント、ケアプラン作成が実施できるよう支援しています。
- 自立支援マネジメント検討会（地域ケア個別会議）にて要支援１・２レベルのケアプランのプランアドバイス（自立支援の為のケアプランの確認・助言）を通して、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図っています。
- 介護支援専門員の更なるケアマネジメント力の向上が必要となっています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値（令和2は見込）			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
プランアドバイス平均点（要介護1の新規プラン）	点	—	—	—	平均点 （基準点）	前年度より +5	前年度より +5

今後の取り組み

- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員による要介護１の新規プランのプランアドバイスを通して、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図っていきます。

5 介護人材の確保・業務効率化の取り組みの強化

介護保険運営の
安定化

(1) 介護人材の確保

現状と課題

- 急速な高齢化による介護サービス需要の増大と生産年齢人口の減少が見込まれることから、介護サービスの担い手となる人材の確保は厳しい状況が続くことが予想されます。
- 働く意欲のある高齢者や無資格者の活用など、多様な人材が介護の現場で活躍できる環境を整備するとともに、将来、介護の仕事を選択する若者を増やす取り組みが必要です。
- 介護の仕事を選択するきっかけとなるよう、介護の魅力を発信する必要があります。
- 市役所内で介護人材の確保に関するプロジェクトチームを立ち上げ、人材確保に向けた取り組みを検討しています。

今後の取り組み

- 介護に関わる人材のすそ野を広げていくため、有資格者だけでなく、無資格者の方の活用も含めた人材確保対策を進めていきます。
- 介護の仕事を選択するきっかけとなるよう、介護保険サービス提供事業者連絡会や介護事業所等と連携し、介護の魅力を発信していきます。
- 地域ケア会議実務担当者部会や多職種アドバイス会議等の実施により、専門職人材の育成や定着を図ります。
- 介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境の整備が図られるよう、事業者に促すとともに支援する取り組みを行っていきます。
- 介護現場の人材不足と高齢者の就労の機会をマッチングする就労的活動支援コーディネーターの配置を進めていきます。

(2) 業務効率化の取り組みの強化

現状と課題

- 介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、人材不足の時代に即した介護現場の革新及び生産性の向上を図り、本来業務に注力できる環境づくりが重要です。
- 介護の質は維持しながら効率的な業務運営ができるよう、ロボット掃除機の利用を促進しています。
- 業務効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減を図ることが求められています。

今後の取り組み

- 介護の専門職が本来業務に注力できるよう、介護補助員の導入促進を行います。
- 介護の質は維持しながら介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、効率的な業務運営ができるよう、介護ロボットやＩＣＴの活用事例を周知するなど、業務の効率化を促進します。
- 業務効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続の簡素化を行います。

6 高齢者福祉サービスの充実

(1) 生活支援在宅福祉サービス

① 訪問理容サービス

現状と課題

- 市内に在住する65歳以上の介護認定要介護3以上または、身体障害者手帳1・2級を取得している高齢者で、理容店に出向くことが困難な方に対し、年間最大4枚の利用券を発行し、費用の負担を軽減しています。
- 毎年継続的に利用する人が多く、新規申し込みはあるものの、利用者数が伸びていない現状となっています。

今後の取り組み

- 民間事業所での訪問理容サービスが充実しはじめていることから、今後も必要な事業であるか見極めていきます。

② 重度障害者住宅改造助成事業

現状と課題

- 介護支援専門員、メディカルソーシャルワーカー、各障害者相談支援センター等の関係機関と連携を取りながら、高齢者・障害者が住み慣れた地域で在宅生活を営めるように実施しています。
- 必要な人に周知が行き届かず、利用者の減少が課題となっています。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
重度障害者住宅 改造助成事業	件	8	3	8	8	10	12

今後の取り組み

- 高齢者が住み慣れた地域で在宅生活が継続できるよう、身体障害者手帳2級、もしくは下肢・体幹機能障害3級以上または療育手帳Aの方に対して、介護保険支給限度額を超えた分及び介護保険住宅改修・身体障害者日常生活用具の給付の対象外で必要な改造について実施していきます。
- 関係機関等へ普及・啓発に努め、高齢者等への利用を促進していきます。

③ 閉じこもり対策事業

現状と課題

- 高齢者の介護予防や孤独死等の防止を図るため、高齢者が地域の中で気軽に通える場を提供しています。
- 高齢者が通うことのできる場の確保が必要です。

取り組みの実績と目標

項目	単位	実績値(令和2は見込)			目標値		
		平成 30 (2018)	令和1 (2019)	令和2※ (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
市高齢者施設利用者数	人	104,959	95,707	62,502	100,800	101,700	102,900

※令和2年度（2020年度）の「市高齢者施設利用者数」は、新型コロナウイルス感染症の影響で減少しています。

今後の取り組み

- ふれあいデイハウスやお茶のみ休憩所とともに、高齢者の閉じこもりを防ぐための取り組みを行っていきます。

第5章 計画の推進体制

1 施策の実現に向けて

高齢者福祉の総合的な推進にあたっては、さまざまな観点からの行政施策の推進が必要であり、各分野における事業展開において、高齢者の視点を盛り込んでいくことが重要となります。

そこで、本市の関係部局が幅広く連携し、高齢者の視点に立ったまちづくりを進めます。高齢者福祉事業及び介護保険事業を所管する部局が中心となり、関係部局との連携のもと、各種高齢者福祉事業とともに、健康・介護予防、生きがいづくり、住まいの整備等、高齢者をサポートする幅広い取り組みを計画的・総合的に進めます。

2 情報提供・相談体制の充実

（１）制度・事業に関する総合的な情報の提供

介護保険制度やサービス利用に関する情報について、広報・ホームページの活用や、地域や各種団体向けの説明会、各地域における地域協議体（地域ケア会議）等を通じて積極的に提供します。また、地域包括ケアシステムの理念等についても市民に向けた普及啓発を行っていきます。

（２）相談・支援体制の充実

身近な地域での相談窓口として、民生委員児童委員や医療機関等による相談体制の充実を図るとともに、複雑または専門的な相談等は、市や地域包括支援センター等において、迅速に対応できるよう、地域での相談窓口との連携を図ります。

3 計画の評価及び進行管理体制の構築

(1) 計画の進捗状況の確認機関としての高齢者対策協議会

第8期大東市総合介護計画運営協議会において、本計画に基づく施策を総合的・計画的に推進します。

計画の進捗状況について、保健・医療・福祉に関して総合的な見地から推進状況を評価・確認していきます。

(2) PDCAサイクルによる計画の進行管理と点検

高齢者福祉事業の円滑な実施、介護保険事業の適正な運営には、計画の進行管理が欠かせない要件であり、庁内関係部署が連携して管理体制を構築し、計画の適正な運営を行います。

具体的には、高齢者福祉事業の実施状況、介護保険事業特別会計等、財政に関する事項、要介護認定、ケアプランの作成、不服審査の申立て、相談窓口体制等、事業に関する事項について、PDCAサイクルを導入することにより、効果的な評価・改善が実施される体制を構築します。なお、計画の見直しを行った場合は、市のホームページ等でその内容を公表します。

資料編

1 2025年・2040年のサービス給付費等の見込

2025年・2040年のサービス給付費等の見込にあたっては、各サービスの介護度別の利用率、第1号被保険者負担割合や報酬改定、保険料収納率等が第8期計画策定時と同水準であると仮定して推計しています。

■予防給付費等の見込

単位：千円／年、回数／月、日数／月、人数／月

		令和7年度(2025年度)	令和22年度(2040年度)
(1)介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0
	回数(回)	0.0	0.0
	人数(人)	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	57,816	52,956
	回数(回)	1,421.5	1,301.5
	人数(人)	146	133
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,504	3,610
	回数(回)	119.0	95.2
	人数(人)	10	8
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	9,793	9,019
	人数(人)	62	57
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円)	142,900	132,112
	人数(人)	332	303
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	2,673	2,673
	日数(日)	33.9	33.9
	人数(人)	5	5
介護予防短期入所 療養介護	給付費(千円)	0	0
	日数(日)	0.0	0.0
	人数(人)	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	52,786	48,525
	人数(人)	684	625
特定介護予防福祉用具 販売	給付費(千円)	6,086	5,332
	人数(人)	16	14
介護予防住宅改修	給付費(千円)	24,683	22,434
	人数(人)	23	21
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	22,353	21,162
	人数(人)	20	19
(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	給付費(千円)	532	532
	回数(回)	6.0	6.0
	人数(人)	1	1
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	12,070	9,777
	人数(人)	16	13
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	3,016	3,016
	人数(人)	1	1
(3)介護予防支援	給付費(千円)	55,432	50,463
	人数(人)	948	863
合計	給付費(千円)	394,644	361,611

■介護給付費等の見込

単位：千円／年、回数／月、日数／月、人数／月

		令和7年度(2025 年度)	令和 22 年度(2040 年度)
(1)居宅サービス			
訪問介護	給付費(千円)	1,627,600	1,748,483
	回数(回)	48,564.2	52,170.3
	人数(人)	1,335	1,393
訪問入浴介護	給付費(千円)	49,604	53,723
	回数(回)	316.6	342.7
	人数(人)	62	67
訪問看護	給付費(千円)	493,881	519,575
	回数(回)	9,627.3	10,096.4
	人数(人)	864	902
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	27,877	29,753
	回数(回)	748.4	800.2
	人数(人)	51	54
居宅療養管理指導	給付費(千円)	229,410	243,124
	人数(人)	1,110	1,177
通所介護	給付費(千円)	1,375,583	1,438,451
	回数(回)	13,712.7	14,234.1
	人数(人)	1,367	1,413
通所リハビリテーション	給付費(千円)	478,034	497,463
	回数(回)	4,580.5	4,724.0
	人数(人)	535	551
短期入所生活介護	給付費(千円)	333,099	363,134
	日数(日)	2,983.6	3,244.8
	人数(人)	239	257
短期入所療養介護	給付費(千円)	43,615	47,067
	日数(日)	270.9	291.6
	人数(人)	41	44
福祉用具貸与	給付費(千円)	370,982	392,205
	人数(人)	2,196	2,291
特定福祉用具販売	給付費(千円)	20,448	21,040
	人数(人)	41	42
住宅改修	給付費(千円)	31,970	34,517
	人数(人)	34	36
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	535,681	567,531
	人数(人)	214	225

単位：千円／年、回数／月、日数／月、人数／月

		令和7年度(2025 年度)	令和 22 年度(2040 年度)
(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	給付費(千円)	141,429	152,400
	人数(人)	90	94
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0
	人数(人)	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	229,686	236,269
	回数(回)	2,358.0	2,413.1
	人数(人)	263	268
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	79,641	83,266
	回数(回)	586.4	608.0
	人数(人)	64	66
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	117,748	124,315
	人数(人)	44	46
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	383,802	414,988
	人数(人)	113	122
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	0	0
	人数(人)	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費(千円)	608,113	672,244
	人数(人)	171	189
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	256,344	272,008
	人数(人)	66	69
(3)施設サービス			
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,569,670	1,737,445
	人数(人)	460	509
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,051,651	1,134,829
	人数(人)	301	324
介護医療院	給付費(千円)	8,989	8,989
	人数(人)	2	2
介護療養型医療施設	給付費(千円)		
	人数(人)		
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	574,742	598,428
	人数(人)	3,016	3,124
合計	給付費(千円)	10,639,599	11,391,247

■標準給付費の見込

単位：円

	令和7年度(2025 年度)	令和 22 年度(2040 年度)
標準給付費見込額	11,574,262,480	12,298,556,230
総給付費	11,034,243,000	11,752,858,000
介護給付費	10,639,599,000	11,391,247,000
予防給付費	394,644,000	361,611,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	257,912,893	260,670,010
特定入所者介護サービス費等給付額	343,992,140	347,569,181
補足給付の見直しに伴う財政影響額	86,079,247	86,899,171
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	245,551,218	248,126,250
高額介護サービス費等給付額	269,163,216	271,962,140
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	23,611,998	23,835,890
高額医療合算介護サービス費等給付額	28,082,859	28,349,144
算定対象審査支払い手数料	8,472,510	8,552,826

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため金額の積み上げが合わない場合があります。

■地域支援事業費の見込

単位：円

	令和7年度(2025 年度)	令和 22 年度(2040 年度)
地域支援事業費	430,226,215	394,282,984
介護予防・日常生活支援総合事業費	245,422,116	203,681,226
包括的支援事業・任意事業費	184,804,099	190,601,758

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため金額の積み上げが合わない場合があります。

■介護保険料（基準額）の見込

単位：円

	令和7年度(2025 年度)	令和 22 年度(2040 年度)
保険料基準額(年額)	93,114	122,525
保険料基準額(月額)	7,759	10,210

2 大東市総合介護計画運営協議会に関する要綱

平成18年9月29日

要綱第65号

(目的)

第1条 この要綱は、大東市介護保険条例(平成18年条例第23号。以下「条例」という。)

第15条の規定に基づき、大東市総合介護計画運営協議会(以下「協議会」という。)に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 市長より諮問を受けた総合介護計画の策定又は変更について、調査及び審議を行うこと。
- (2) 市の介護に関する施策の実施状況の進捗その他介護に関する施策に関する重要な事項について、調査及び審議を行うこと。
- (3) 前2号の規定により、調査及び審議した結果を必要に応じて市長に具申すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、協議会が必要と認める事項に関すること。

(構成)

第3条 条例第15条第3項に規定する委員の委嘱は、それぞれ次の各号に定める数の範囲内とする。

- (1) 市民 7人
- (2) 学識経験者 3人
- (3) 介護サービス事業に従事する者 8人
- (4) 行政職員 2人

2 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会の会議は、会長及びその他の委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決をすることができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、関係者に対して資料の提出又は協議会への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、保健医療部高齢介護室において行う。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則（平成19年要綱第23号）抄

（施行期日）

1 この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成21年要綱第18号）

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成23年要綱第17号）

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成29年要綱第13号）

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成30年要綱第72号）

この要綱は、公布の日から施行する。

3 第8期大東市総合介護計画運営協議会委員名簿

任期：平成30年（2018年）12月1日～令和3年（2021年）11月30日

区 分	氏 名	所 属
市民	橋 田 美恵子	公募市民
	渡 辺 典 代	公募市民
	中 村 豊 美	公募市民
	寺 本 一 司	大東市民生委員児童委員協議会
	近 澤 信 子	介護ボランティア連絡会 「606会」
	横須賀 昭 子	大東市介護者家族の会 「サルビアの会」
学識経験者	◎ 小 寺 鐵 也	種智院大学
	○ 浅 田 高 広	大東・四條畷医師会
	村 岡 昭 二	大東市社会福祉協議会
介護サービス事業に 従事する者	前 田 弘	大東市介護保険サービス 提供事業者連絡会
	北 川 美由紀	大東市地域包括支援センター
行政職員	奥 野 佳 景	大東市保健医療部長

◎は会長、○は副会長

4 計画の策定経過

年月日		会議体	協議事項
平成31年・令和元年 (2019年)	1月25日	第1回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○会長および副会長の選任について ○大東市総合介護計画運営協議会の任務について ○介護保険制度の概要について ○大東市の介護保険事業（平成25～29年推移）について ○サービス見込み量の進捗管理について ○自立支援や重度化防止等の取り組みの目標と進捗管理について ○保険者機能強化推進交付金の指標に係る取組の達成状況の進捗管理について ○総合介護計画策定スケジュール（案）について
	10月～12月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施 （なお、在宅介護実態調査の聞き取り調査は1月まで実施） ※実施概要及び調査結果（抜粋）は、第2章-4（高齢者の状況及び意向）を参照	
令和2年 (2020年)	3月23日	第2回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○高齢者実態把握調査の結果について ○総合介護計画策定スケジュールについて ○第7期計画の進捗管理について ・自立支援、重度化防止等の取り組みの目標と進捗管理 ・サービス見込み量の進捗管理 ・保険者機能強化推進交付金について
	8月7日 (書面開催)	第3回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○第8期介護保険事業計画策定について ○今後のスケジュールについて
	10月2日	第4回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○第8期大東市総合介護計画策定に係る諮問 ○第8期介護保険事業計画策定に係る概要について ○第8期大東市総合介護計画（案）の策定
	11月17日	第5回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○第8期大東市総合介護計画（案）の策定
	12月1日	第6回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○第8期大東市総合介護計画素案について ○パブリックコメントの実施について
	12月23日 ～1月13日	パブリックコメントの実施 計画素案について市民から広く意見を募集するため、ホームページへの掲載、高齢介護室窓口及び情報コーナーでの閲覧を実施	
	1月19日	第7回 第8期大東市総合 介護計画運営協議会	○パブリックコメントの結果について ○第8期大東市総合介護計画案及び概要版案について ○市長宛に答申
令和3年			

5 用語解説

用語		解 説
あ	I A D L (手段的日常生活動作)	電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、日常生活動作（ADL：activity of daily living）ではとらえられない高次の生活機能動作。
	I C T	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略で、通信技術を活用したコミュニケーション。情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。
	アウトリーチ	手を差しのべること。援助が必要であるにも関わらず、自発的に申し出をしない人に対して、公共機関などが積極的に働きかけて支援の実現をめざすこと。
	アセスメント	ケアプランを立案するために利用者の情報の収集と分析を行い、活用するサービスを総合的に判断すること。
	インフォーマルサービス	公的なサービス以外のもので、家族や友人、町内会や民生委員、地域住民、ボランティア等が行う、援助活動。
	S N S	Social Network Service の略で、人と人との交流を手助け・促進するためのインターネット上のサービス。
か	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要介護者や要支援者の相談に応じ、介護を必要とする方が介護保険サービスを受けられるように、ケアプランの作成や市町村、サービス事業所、施設、家族などの調整を行う者。
	居宅給付費	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護以外の居宅サービスに係る給付費。
	ケアプラン	要支援、要介護に認定された本人や家族の希望を考慮し、本人に必要な介護サービスを適切に利用できるよう、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」。
	ケアマネジメント	利用者のニーズに適した資源を調整し、必要とされる職種や機関と連携しながら不足する社会資源をアセスメントし、在宅生活を支援すること。
	軽度認知障害（MCI）	物忘れという主症状が見られるものの、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない状態のこと。厚労省が発表した 2012 年の調査結果によれば、全国の 65 歳以上の方のうち、軽度認知障害のある方は約 400 万人と推計されている。
	コーホート変化率法	出生、死亡、移動等の人口の変動要因に基づいてコーホート（集団）毎に将来人口を推計する方法。
さ	サービス付き高齢者向け住宅	高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の住宅。
	在宅医療	病院への通院が困難な方や自宅での終末期療養を望む方、寝たきり期の高齢者などを対象とし、医師や看護師が定期的に自宅を訪問し、診察、治療、検査、投薬など一般的に病院で行われている医療サービスを提供すること。
	主任介護支援専門員 (主任ケアマネジャー)	ケアマネジャーとしてケアマネジメントを行うことに加え、他のケアマネジャーへの助言や指導、地域包括ケアシステムの構築のための地域づくり、事例検討会の開催などを通じた地域のケアマネジャーのスキルアップや交流などが役割として挙げられている。
	新型コロナウイルス感染症	人に感染する「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。

用語		解 説
	人生会議（ＡＣＰ）	アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）。人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組み。11月30日（いい看取り・看取られ）を「人生会議の日」とし、人生の最終段階における医療・ケアについて考える日としている。
	生活支援コーディネーター	地域包括ケアシステムを推進するために設けられた職種で、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援および介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす。
	成年後見制度	認知症などによって判断能力が十分ではない場合に法律的に保護し、支えるための制度。
た	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、地域とともに創っていく社会。
	地域包括ケアシステム	要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う体制のこと。それぞれの地域の実情に合った医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制。
な	認知症サポーター	認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職域で、認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする人。
	認知症施策推進大綱	認知症施策推進関係閣僚会議において、令和元年（2019年）6月18日にとりまとめられた。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社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的考え方としている。
	認定調査	要介護・要支援認定の申請があったときに、調査員が訪問し、本人と家族等への面接によって行う聞き取り調査のこと。
は	バリアフリー	障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。
	福祉避難所	自宅での生活などが困難であり、介護を必要としている人達を一時的に受け入れてくれる施設のこと。
	フレイル	「健康」と「要介護」の中間の段階であり、身体的脆弱性・精神心理的脆弱性・社会的脆弱性といった問題を抱えている状態。
ま	民生委員児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員。民生委員は児童福祉法に定める児童委員を兼ねる。地域住民の一員として、それぞれが担当する区域において、住民の生活上のさまざまな相談に応じ、行政をはじめ適切な支援やサービスへの「つなぎ役」としての役割を果たす。
ら	リハビリテーション	単なる機能回復訓練のみではなく、地域社会のなかで人間らしく、自分らしく生きるためのすべての活動のこと。
	老老介護	高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦や親子、兄弟などのどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となるケースを指す。

第8期大東市総合介護計画

～あふれる笑顔 幸せのまち大東づくり～

令和3年（2021年）3月

発行・編集：大東市 高齢介護室

〒574-8555 大東市谷川1丁目1番1号

TEL：(072) 872-2181（代表）

FAX：(072) 872-8080

印刷物番号
2－95