

第3章 介護保険事業計画

基本目標3 安心して暮らせる高齢者福祉の充実

介護保険制度は平成12年の創設から20年を経過し、この間、その時々々の社会情勢の変化に対応するため、いくつかのポイントとなる改正がありました。平成29年6月に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律」による制度改正では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図るため、市（保険者）の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能強化等の取組の推進が定められました。具体的には、保険者の保険者機能強化のための取組達成度に応じて交付される保険者機能強化推進交付金の創設、地域包括支援センターの事業評価の実施による地域包括支援センターの機能強化などが制度化されたところです。

さらに、令和2年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法の一部を改正する法律」において、地域共生社会の実現を目指し、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、既存の相談支援の取組を活かした包括的な相談支援体制の整備、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保などの取組などが示されました。

これらの改正は、国が今後も加速していくであろう少子高齢化の流れを極めて危機的なものと認識し、この危機的な状況を乗り越えるための対応策を示したものです。本市においても、行政だけでなく、市民、事業者などのあらゆる主体が危機感を共有したうえで、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、まずは、住民自らが要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めなければなりません。また、市は地域における通いの場を中心とした介護予防の推進や地域ケア推進会議におけるケアプランチェックなどにより、介護保険法の理念である自立支援・重度化防止に向けた取組を進めることに加え、日常生活上のちょっとした困りごとを地域の中で支え合う仕組の構築や介護人材の確保を図ることにより、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、地域包括ケアシステムを充実させていきます。

また、支援を必要とする住民は高齢者だけでなく、子どもや障がい者など多岐にわたることから、個々の世帯が抱える様々な課題を行政の各部門が連携し、地域住民と一体となって包括的に対応するため、本市の介護保険事業の充実を図り、地域福祉の向上につなげていきます。

施策1 介護保険サービスの充実

(1) 介護保険制度の適切な運営

高齢化が進展する中、要介護・要支援者数は増加を続けていることから、必要となる介護保険サービスの創設や拡充を行いつつ、安定的な事業運営を図っていくためには、高齢者ができる限り長く住み慣れた地域で生きがいを持ち充実した生活を続けていくことが必要です。

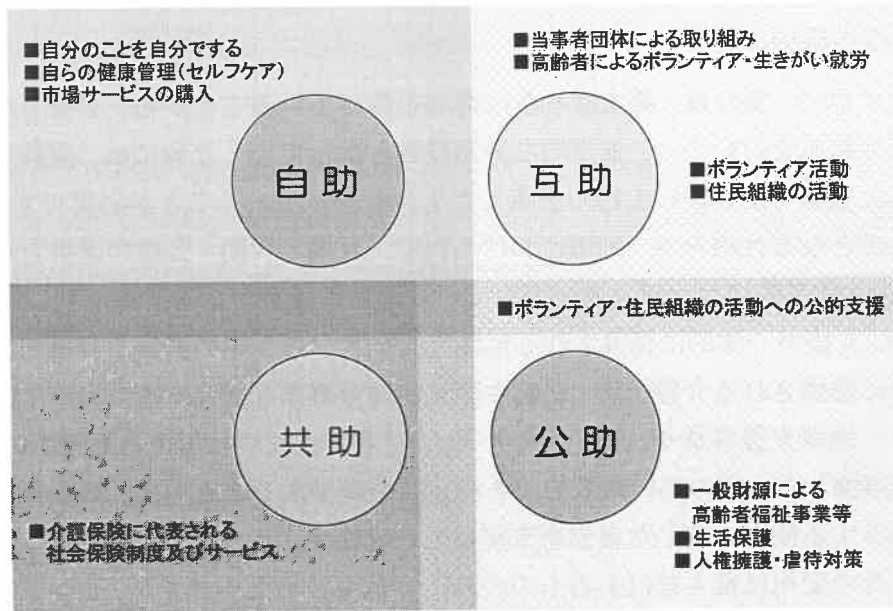
そのための基礎となる仕組みが、地域における自助・互助・共助・公助の連携とバランスを図りながら、包括的・体系的にコーディネートしていく地域包括ケアシステムです。住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指し、主に比較的元気な方を対象に提供される介護予防・日常生活支援総合事業など、地域の実情に応じたサービスを提供していく地域支援事業や、介護保険サービス、各種住まいに関する施策等により、保健・福祉・医療等が連携した、質の高い体系的なサービスを提供するとともに、高齢者の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じた自立を支援していきます。

加齢に伴う心身の変化は個人差はあるものの誰にでも生じるものですが、介護予防に努めることにより要介護状態となることを防いだり、遅らせたりすることは可能です。介護保険法においては、介護予防及び要介護状態の重度化防止に努めることは国民の義務と規定されており、介護予防や重度化防止の取り組むことは介護保険サービスを受ける前提となるものです。介護保険サービスとは、単に介護を必要とする高齢者の身の回りの世話をを行うためだけのものではなく、自立した日常生活を送ることができるように、要介護状態の軽減又は悪化防止を目的に行われるものであることを深く認識しなければなりません。

また、保険給付に当たっては、予防給付、介護給付ともにサービスの質・量を確保し、これらを必要とする高齢者自身が目標を持ってその達成のためにサービスを利用し、状態の維持、改善に結びつける仕組みを作ることで、保険給付の適正化を図ります。このような適正な保険給付を行うための取組により結果的に保険給付費の上昇が抑制され、ひいては、介護保険制度の安定的な運営に繋がるものです。

本市では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく暮らしていくことのできる地域社会の実現を目指し、介護保険制度の適正な運営に努めます。

■「自助・互助・共助・公助」から見た地域包括ケアシステム



(2) 保険給付（介護給付・予防給付）に係る各種サービスの推進

介護保険制度における保険給付には、被保険者の要介護状態に関する「介護給付」と、要支援状態に関する「予防給付」の2種類があります。

介護給付の対象となるサービスには、居宅サービスや地域密着型サービス、施設サービスなどがあり、予防給付の対象となるサービスには、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービス、特定介護予防サービスなどがあります。

これら保険給付に係る各種サービスの概要及び第8期計画期間における各種サービスの量については、54頁から73頁のとおり計画します。

■介護給付対象サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容		
居宅サービス	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護
	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護
	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護
	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護
	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	看護小規模多機能型居宅介護
施設サービス	介護福祉施設サービス	介護保健施設サービス	介護療養施設サービス

■ 予防給付対象サービスの概要

サービスの種類	サービスの内容		
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	介護予防訪問看護	介護予防訪問リハビリテーション
	介護予防居宅療養管理指導	介護予防通所リハビリテーション	介護予防短期入所生活介護
	介護予防短期入所療養介護	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防福祉用具貸与
	特定介護予防福祉用具販売		
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	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防認知症対応型共同生活介護

※上記サービス費用に対する給付のほか、下記の費用に対する給付があります。

- ・ 居宅介護（介護予防）住宅改修費 : 手すりの取付け等の住宅改修を行った場合
- ・ 居宅（特例居宅）介護サービス計画費 : 指定（基準該当）居宅介護支援を受けた場合
- ・ 介護予防（特例介護予防）サービス計画費 : 指定（基準該当）介護予防支援を受けた場合
- ・ 高額介護（高額介護予防）サービス費 : 自己負担が高額になった場合
- ・ 高額医療合算介護（高額医療合算介護予防）サービス費 : 医療費を含む自己負担が高額になった場合
- ・ 特定（特例特定）入所者介護サービス費 : 特定入所者が特定（特例特定）介護サービスを受けた場合
- ・ 特定（特例特定）入所者介護予防サービス費 : 特定入所者が特定（特例特定）介護予防サービスを受けた場合

ア 居宅サービス及び介護予防サービス

要介護者が生活機能の維持・改善を図れるよう、または、要支援者が要介護状態となることを予防し、住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、各サービス事業者により、自宅等の生活の場において「居宅サービス」または「介護予防サービス」が提供されています。

■居宅サービス及び介護予防サービス

サービス提供の形態	居宅サービス	介護予防サービス
居宅で提供されるサービス (訪問サービス)	① 訪問介護	
	② 訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
	③ 訪問看護	介護予防訪問看護
	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
	⑤ 居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
通所した施設で提供される サービス (通所サービス)	⑥ 通所介護	
	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
短期入所した施設で提供 されるサービス	⑧ 短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
	⑨ 短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
入居した住居等で提供 されるサービス	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
居宅の介護環境を整える ためのサービス	⑪ 福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
	⑫ 特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売

① 訪問介護

介護福祉士または訪問介護員（通称：ホームヘルパー）が、要介護・要支援者の居宅を訪問し、食事・排せつなどの身体介護や、掃除・洗濯などの生活援助、生活などに関する相談・助言等の日常生活上の援助を行います。

要介護者の増加傾向等を勘案し、今後のサービス量の増加を見込みます。

■保険給付（介護給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問介護	人	3,608	3,856	3,894	3,932	4,030	4,130
	千円	156,238	151,037	160,612	163,824	176,930	191,969

※人数は年間延べ人数を、R2年度欄は年度途中実績に基づく見込値を計上（以下、全てに共通）

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

看護師やホームヘルパー等が、移動入浴車などで要介護・要支援者の居宅を訪問し、入浴の介護を行います。

サービス量については、増加を見込みますが、介護予防訪問入浴介護では令和元年度及び令和2年度における利用がなかったことを勘案し、その量を見込みません。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問入浴介護	人	634	624	630	636	651	667
	千円	37,749	31,095	32,119	32,761	34,891	37,159
介護予防訪問入浴介護	人	1	0	0	0	0	0
	千円	26	0	0	0	0	0

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

看護師等が、病状が安定期にある要介護・要支援者の居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問看護	人	2,131	2,343	2,366	2,389	2,627	2,889
	千円	87,178	97,224	104,311	121,001	139,151	160,024
介護予防 訪問看護	人	428	395	454	467	537	617
	千円	13,646	11,286	11,500	13,800	14,490	15,214

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

理学療法士や作業療法士等が、要介護・要支援者の居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことで、その方の心身機能の維持・回復を図ります。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問リハビリ テーション	人	629	635	641	647	663	679
	千円	21,152	20,264	20,394	22,433	24,676	27,144
介護予防訪問 リハビリテー ション	人	112	117	118	121	123	125
	千円	3,721	4,282	4,651	4,837	5,079	5,333

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師等が、通院の困難な要介護・要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅療養 管理指導	人	3,483	4,094	4,134	4,175	4,383	4,602
	千円	25,993	30,359	33,633	38,678	46,414	55,697
介護予防居宅 療養管理指導	人	521	489	513	528	538	548
	千円	4,553	4,106	4,100	4,264	4,477	4,701

⑥ 通所介護

要介護に対し、通所介護施設等において入浴や排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います（通称：デイサービス）。

要介護者の増加傾向等を勘案し、今後のサービス量の増加を見込みます。

■保険給付（介護給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
通所介護	人	9,272	9,692	9,788	9,885	10,082	10,283
	千円	828,838	844,566	845,000	861,900	883,448	905,534

⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所等において、理学療法、作業療法及びその他必要なリハビリテーションを行い、要介護・要支援者が自立した日常生活を営めるよう、その心身機能の維持・回復を図ります（通称：デイケア）。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
通所リハビリ テーション	人	2,922	2,987	3,016	3,046	3,122	3,184
	千円	198,955	195,825	195,000	198,900	211,829	225,597
介護予防通所 リハビリテー ション	人	1,522	1,383	1,403	1,445	1,488	1,532
	千円	51,390	46,623	47,000	48,880	51,324	53,890

⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います（通称：ショートステイ）。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
短期入所 生活介護	人	3,843	3,910	3,949	3,988	4,067	4,148
	千円	472,090	491,867	510,000	515,100	540,855	567,898
介護予防短期 入所生活介護	人	137	135	137	141	145	149
	千円	5,219	4,828	4,925	5,121	5,377	5,646

⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等において、病状が安定期にある要介護・要支援者に対し、看護や医学的管理のもとでの介護、機能訓練その他必要な医療を提供するとともに、日常生活上の世話をを行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
短期入所療養介護	人	485	534	539	544	560	576
	千円	49,731	57,645	61,000	62,220	67,198	72,573
介護予防短期入所療養介護	人	3	16	16	17	18	19
	千円	44	609	600	624	655	688

⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等に入居している要介護・要支援者に対し、特定施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行います。

第8期計画期間においては、第7期計画期間中の手続きにより、増床が予定されている市内1施設と、市内・市外施設を利用する状況を踏まえ、今後も増加していくものとしてサービス量の増加を見込みます。

なお、第8期計画期間においては、新規整備は計画しません。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定施設入居者生活介護	人	1,461	1,542	1,565	1,580	1,627	1,675
	千円	275,426	287,696	308,030	323,432	329,900	339,797
介護予防特定施設入居者生活介護	人	345	307	311	320	336	352
	千円	25,342	23,855	23,900	24,856	26,347	27,928

⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

要介護・要支援者の日常生活の自立を助けるための用具として、日常生活上の便宜を図るための用具や、機能訓練のための用具の貸与を行います。

要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
福祉用具貸与	人	9,830	10,324	10,478	10,582	10,846	11,062
	千円	123,491	132,033	138,031	144,933	152,180	159,789
介護予防福祉用具貸与	人	1,956	2,007	2,037	2,098	2,139	2,181
	千円	8,089	8,530	8,571	8,914	9,360	9,828

※福祉用具…車いす／車いす付属品／特殊寝台／特殊寝台付属品／床ずれ防止用具／体位変換器／手すり／スロープ／歩行器／歩行補助つえ／認知症老人徘徊感知器／移動用リフト（つり具の部分を除く）／自動排せつ処理装置

⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

指定事業者が、要介護・要支援者に対し、貸与には馴染まない入浴や排せつなどに関する用具の販売を行います。年間10万円までの購入額を限度に、その費用の一部が保険給付として支給されます。

サービス量については、特定福祉用具販売では要介護者の増加傾向等を勘案し、増加を見込みますが、特定介護予防福祉用具販売では第7期計画期間における実績を勘案し、ほぼ横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定福祉用具販売	人	162	166	168	174	179	184
	千円	3,792	4,280	4,815	5,000	6,500	8,450
特定介護予防福祉用具販売	人	56	52	52	53	58	63
	千円	1,250	994	1,000	1,000	1,050	1,103

※特定福祉用具…腰かけ便座／特殊尿器／入浴補助用具／簡易浴槽／移動用リフトのつり具

イ 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

要介護・要支援者が住み慣れた地域での生活を続けられるよう、各サービス事業者により、地域の特性に応じた「地域密着型サービス」または「地域密着型介護予防サービス」が提供されています（原則、居住市町村でのサービスのみ利用可）。

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加を踏まえて、住み慣れた地域での生活を継続できるように、市が事業者の指定及び指導・監督を行い、ニーズを把握しながらサービスの利用促進を図ります。

■地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

サービス提供の形態	地域密着型サービス	地域密着型介護予防サービス
居宅で提供されるサービス（訪問サービス）	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—
	② 夜間対応型訪問介護	—
通所した施設で提供されるサービス（通所サービス）	③ 地域密着型通所介護※ ¹	—
	④ 認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
訪問と通所を組み合わせ提供されるサービス	⑤ 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
入居した住居等で提供されるサービス	⑥ 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
	⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	—
入所した施設で提供されるサービス	⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—
訪問看護と小規模多機能型居宅介護等が一体的に提供されるサービス	⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	—

※1 居宅サービスである通所介護のうち、小規模事業所（利用定員18人以下）により行われるサービスについては、少人数で生活圏域に密着したものであり、市町村による地域包括ケアシステムの構築との整合性の観点から、平成28年度から市町村が指定・監督する地域密着型サービスとなりました。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ホームヘルパー等が、日中・夜間を通じて要介護者の居宅を定期的に巡回訪問し、または随時の通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行います。

また、看護師等が訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行うなど、訪問介護と訪問看護を一体的に、または密接に連携しながら提供することで、重度要介護者の居宅での生活を支えます。

要介護者の増加傾向や、地域包括ケアシステム構築に向けた取組の推進等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人	152	180	183	186	187	188
	千円	19,071	22,981	23,100	24,255	24,983	25,732

② 夜間対応型訪問介護

ホームヘルパー等が、夜間において要介護者の居宅を定期的に巡回訪問し、または随時の通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行います。

サービス量については、第7期計画期間における利用がなかったことを勘案し、その量を見込みません。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

③ 地域密着型通所介護

通所介護のうち、利用員 18 人以下の小規模事業所が行うサービスについては、平成 28 年度から地域密着型通所介護として提供されています。

要介護者の増加傾向等を勘案し、サービス量の増加を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の計画

		第 7 期実績			第 8 期計画		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域密着型 通所介護	人	2,593	2,710	2,737	2,764	2,819	2,875
	千円	171,783	179,928	190,000	191,900	199,576	207,559

④ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、通所介護施設に通い、その特性に配慮しながら、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

現在、市内にはサービス提供施設がないことから、今後のサービス量を見込み、1 施設の整備を進めてまいります。なお、介護予防認知症対応型通所介護では、第 7 期計画期間における利用がなかったため、その量を見込みません。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第 7 期実績			第 8 期計画		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
認知症対応型 通所介護	人	60	47	47	48	48	276
	千円	11,237	7,408	7,450	7,599	7,761	44,624
介護予防認知症 対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

⑤ 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

要介護者の心身の状況や、その置かれている環境等に応じて、居宅またはサービス拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。サービス拠点への通所を中心に、要介護者の様態や希望等に応じて、訪問と泊まりが組み合わせて提供されます。

令和2年度に1施設が開設し、市内では2事業所でサービスの提供を行っていることから、その利用状況を勘案して、サービス量はほぼ横ばいを見込みます。

要介護者・要支援者の増加傾向や、今後における利用者の需要等の動向から、未整備圏域でサービス提供を希望する事業者の状況把握に努めます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
小規模多機能型 居宅介護	人	303	295	649	649	651	653
	千円	61,604	63,217	105,000	129,150	131,733	134,368
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人	52	43	55	70	72	74
	千円	3,756	3,254	3,574	4,575	4,666	4,760

⑥ 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

認知症の要介護・要支援者に対し、その共同生活を営むべき住居（通称：グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

現在、市内では4事業所がサービスを提供しておりますが、認知症高齢者の増加傾向等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症対応型 共同生活介護	人	734	739	750	755	770	785
	千円	182,964	185,652	192,169	194,091	197,973	201,932
介護予防認知症 対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等のうち、入居者が要介護者やその配偶者等に限られる「介護専用型特定施設」であって、その入居定員が 29 人以下である施設に入居している要介護者について、サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

現在、市内にこの施設はなく、また、今後の整備予定もないことから、今後の推計でも見込んでいません。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第 7 期実績			第 8 期計画		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域密着型特定施設	人	0	0	0	0	0	0
入居者生活介護	千円	0	0	0	0	0	0

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

現在、市内では 1 事業所がサービスを提供していることから、その利用状況を勘案して、サービス量は横ばいを見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第 7 期実績			第 8 期計画		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域密着型介護老人福祉	人	298	296	300	300	300	300
施設入所者生活介護	千円	72,736	75,711	77,510	78,672	78,672	78,672

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護及び訪問看護を一体的に提供することで、医療ニーズの高い要介護認定者の在宅生活を支えるサービスです。

第7期計画期間における利用がなかったことや、利用者側・事業者側のいずれからとも要望がないこと等を総合的に勘案し、サービス量は見込みません。

今後における需要等の動向を注視しながら、参入を希望する事業者の把握に努めます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
看護小規模多機能型 居宅介護	人	0	0	0	0	0	0
	千円	0	0	0	0	0	0

ウ 住宅改修費の支給

要介護・要支援者が住み慣れた自宅で安心して暮らせるよう、住宅改修に要した費用を支給しています。

① 居宅住宅改修費の支給／介護予防住宅改修費の支給

要介護・要支援者が、その居宅において住宅改修（手すりの取付け等）を行った場合、改修前の申請に基づき、1人につき年間20万円までの改修費用を限度に、その費用の一部が保険給付として支給されます（同一住居につき、原則1人1回まで）。

要介護・要支援者の増加傾向や、地域包括ケアシステム構築に向けた取組の推進等を勘案し、サービス量はいずれも増加を見込みます。

■保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅住宅改修費	人	180	185	194	201	211	221
	千円	17,646	16,834	17,500	18,218	19,128	20,085
介護予防住宅改修費	人	102	103	104	106	116	127
	千円	9,630	10,778	9,500	9,500	9,975	10,474

エ 指定居宅サービス等を利用するための支援

要介護・要支援者の心身の状況や、その置かれた環境、本人や家族の希望等を勘案し、居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者により「居宅サービス計画」または「介護予防サービス計画」（通称：ケアプラン）が作成されています。

また、ケアプランに基づくサービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整などが行われています。

なお、平成30年4月から居宅介護支援事業者の指定権限が都道府県から市町村へ移行しました。

① 居宅介護支援／介護予防支援

要介護・要支援者のケアプランの作成や、介護サービス事業者との調整、介護老人保健施設等への紹介など、指定居宅サービス等を適切に利用できるよう支援を行います。

ケアプランの作成等に要する費用については、その全額を介護給付または予防給付として支給するため、利用者の自己負担は生じません。

サービス量については、要介護・要支援者の増加傾向等を勘案し、いずれも増加を見込みます。

■ 保険給付（介護給付・予防給付）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅介護支援	人	18,592	19,267	19,652	20,613	21,128	21,656
	千円	276,098	286,129	282,000	295,800	306,153	316,868
介護予防支援	人	3,527	3,412	3,463	3,532	3,602	3,674
	千円	16,118	15,647	15,237	16,761	17,599	18,479

オ 施設サービス

介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設）及び介護療養型医療施設において、それぞれの施設の目的に沿った「施設サービス」が提供されています。

なお、日常生活圏域毎の施設の分布は、71頁のとおりです。

① 介護老人福祉施設サービス

介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

これまでの市内・市外施設での利用状況や要介護者の増加傾向等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

なお、施設整備については、入所待機者数、利用者の状況及び老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護老人福祉施設サービス	人	5,768	5,749	5,835	5,766	5,783	5,800
	千円	1,441,982	1,457,429	1,490,296	1,535,005	1,550,355	1,573,610

② 介護老人保健施設サービス

介護老人保健施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療と、日常生活上の世話をを行います。

これまでの利用状況の推移等を勘案し、サービス量は増加を見込みます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護老人保健施設サービス	人	1,829	1,768	1,794	1,829	1,865	1,902
	千円	485,272	481,946	535,653	549,045	568,261	588,150

③ 介護療養型医療施設サービス

急性期の治療が終わり、継続的に医療サービスを受けながら長期の療養を必要とする人に、療養上の管理、看護、機能訓練などを行う入所施設です。

介護療養型医療施設は令和5（2023）年度末に廃止が予定されており、介護医療院等に転換されます。

■保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第7期実績			第8期計画		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護療養型医療施設サービス	人	18	24	24	24	25	26
	千円	5,562	8,230	5,763	5,763	5,878	5,996

④ 介護医療院

平成 30 年度の介護保険法等の改正により新たに創設されたサービス形態です。従来の介護療養型医療施設で提供されていたサービスに加え、「住まい」の機能を持ち、長期療養に加え、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

■ 保険給付（介護給付のみ）の実績と計画

		第 7 期実績			第 8 期計画		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護医療院	人	6	12	35	35	36	37
	千円	2,534	4,962	14,709	14,709	15,151	15,605

(3) 施設の整備及び充実

地域包括ケアシステムを構築する5つの要素（医療・介護・予防・住まい・生活支援）のうち、高齢者福祉施設^{※1}は「住まい」だけでなく、全ての要素に関わる「基盤」となるものです。その種別や範囲は複雑かつ多岐にわたりますが、主なものとして、老人福祉法による老人福祉施設と、介護保険法による介護保険施設とに大別することができます。

老人福祉施設とは、老人福祉法第5条の3により規定された施設のことで「老人デイサービスセンター」「老人短期入所施設」「養護老人ホーム」「特別養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」「老人福祉センター」「老人介護支援センター」の7類型があります（75頁及び76頁において詳解）。

介護保険施設は、介護保険法に基づく施設として、同法第8条第25項において「指定介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」の3類型が定義されています（77頁において詳解）。

それ以外にも、老人福祉法による「有料老人ホーム」や、高齢者の居住の安定確保に関する法律による「サービス付き高齢者向け住宅」があるほか、法律によらない施設として「高齢者生活福祉センター」^{※2}があります。

また、公営住宅法による公営住宅についても、住宅に困窮する低所得者の福祉の増進という目的や、その入居者を高齢者が寡占する実態に鑑みれば、広義において高齢者福祉施設と捉えることができます。

これらのことから、まさに「住まい」は福祉の根幹を成す要素であり、高齢者福祉と密接不可分の関係にあると言えますが、複数の法律による様々な施設があり、同じ施設であっても、別の法律で位置付けられることで呼称が変わり、さらに別の役割を付加されるなど、重層的な仕組みとなっています。

また、各施設の設置・運営主体も、市町村や社会福祉法人、民間事業者など様々で、利用者の心身やその置かれた環境等により、入所・入居できる施設も異なってくるため、それぞれの違いや関係性を見つめて理解することは困難です。

このように、体系が複雑で分かりにくい各種施設について、次頁から一覧にして概説することで、これらを理解するための一助とするものです。

※1 高齢者福祉に関する各種施設等を総称した表現として使用しています（各種法律に基づく用語ではありません）。

※2 厚生省老人保健福祉局長通知（平成12年9月27日老発第655号）による「高齢者生活福祉センター運営事業」を実施する施設のことで、生活支援ハウスとも呼ばれます。

■老人福祉施設

施設の種類	概要
老人デイサービスセンター	<p>高齢者に対して入浴、食事の提供、機能訓練、介護方法の指導その他の便宜を提供する施設です。下記の方が利用できます。</p> <p>①行政の措置によりやむを得ない事由から、介護保険法による通所介護等の利用が著しく困難であると認められる方</p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</p>
老人短期入所施設	<p>養護者の疾病その他の理由から居宅での介護を受けることが一時的に困難となった高齢者に対して、短期間入所させ、養護するための施設です。下記の方が利用できます。</p> <p>①行政の措置によりやむを得ない事由から、介護保険法による短期入所生活介護等の利用が著しく困難であると認められる方</p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</p>
養護老人ホーム (特定施設)	<p>環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するための施設で、市町村が入所または入所委託の措置を採ります。</p> <p>入所者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加できるよう、必要な指導、訓練その他の援助を行います。</p> <p>なお、介護保険法では「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護^{*1}を行うことができます。</p>
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	<p>常時の介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な老人を養護し、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。下記の方が入所できます。</p> <p>①行政の措置によりやむを得ない事由から、介護保険法に基づく介護老人福祉施設（地域密着型を含む）に入所することが著しく困難であると認められる方</p> <p>②介護保険法その他政令で利用を認められた方</p> <p>なお、介護保険法では「介護老人福祉施設」として位置付けられています。</p>

■老人福祉施設（前頁のつづき）

施設の種類	概要
<p>軽費老人ホーム ケアハウス (特定施設)</p>	<p>無料または低額な料金で入所させ、食事の提供その他日常生活上の必要な便宜を供与する施設です。ケアハウスと呼ばれるC型を基本として、旧来からのA型（食事提供あり）・B型（食事提供なし）を含む3類型が並存します。</p> <p>いずれも、身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、かつ、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の方が入所できます。</p> <p>なお、介護保険法では「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護を行うことができます。</p>
<p>老人福祉センター</p>	<p>無料または低額な料金で、老人に関する各種の相談に応じるとともに、その健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための施設です。</p> <p>本市では、条例により原則60歳以上の方が利用できます。</p>
<p>老人介護支援センター</p>	<p>地域における老人福祉に関する諸問題について相談に応じ、必要な助言を行うとともに、主として居宅で介護を受ける老人と市町村、事業者などとの連絡調整その他の援助を総合的に行うための施設のことです。</p> <p>おおむね65歳以上の要援護高齢者等及びその家族等が利用できます。</p> <p>なお、市町村はその設置者に対し、介護保険法による「包括的支援事業」を委託することができます。</p>

※1 特定施設の入居者（要介護者）に対し、当該施設が、その提供するサービスの内容等を定めた計画に基づいて行う入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話

■介護保険施設

施設の種類	概要
指定介護老人福祉施設	介護保険法に基づく都道府県知事の指定を受けた介護老人福祉施設※ ¹ をいいます。
介護老人保健施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、自立した日常生活を営むことができるようにするための施設として、都道府県知事の許可を受けたものをいいます。
指定介護療養型医療施設 ※法律上は廃止済	<p>医学的管理の下で長期療養が必要な人のための医療施設で、医療、看護、介護、リハビリテーションなどを受けることができます。</p> <p>平成 24 年度の介護保険法の改正により新設は不可となっています。</p> <p>なお、現行の介護療養病床の経過措置期間については、6 年間延長（令和 5 年度末）されました。</p>
介護医療院	平成 30 年度の介護保険法等の改正により新たに創設された施設類型として、慢性期の医療・介護ニーズを併せ持つ高齢者を対象に、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えたものです。

※1 老人福祉法による特別養護老人ホームであって、当該施設に入所する要介護者に対し、介護福祉施設サービス（入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話）を行うことを目的とする施設

■その他の施設等

施設の種類	概要
有料老人ホーム (特定施設)	<p>老人を入居させ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上必要な便宜（介護等）を提供する事業を行う施設です。</p> <p>なお、介護保険法では「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護を行うことができます。</p>
サービス付き高齢者向け住宅 (一部は特定施設)	<p>サービス付き高齢者向け住宅事業^{※1}を行う賃貸住宅または有料老人ホームです。下記の要件のいずれかに該当する方が入居できます。</p> <p>①60歳以上の方</p> <p>②介護保険法による要介護・要支援認定を受けた60歳未満の方で、下記のいずれかに当てはまる方</p> <p>(1)単身であること</p> <p>(2)同居者が配偶者、60歳以上の親族（配偶者を除く）、要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族、または特別の事情から同居の必要を都道府県知事が認める方であること</p> <p>なお、介護保険法では、その一部が「特定施設」として位置付けられ、要介護者に対して特定施設入居者生活介護を行うことができます。</p>
高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス)	<p>高齢等により居宅での生活に不安のある方に対し、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する「高齢者生活福祉センター運営事業」を行う施設（生活支援ハウス）です。</p> <p>居住機能については、原則60歳以上のひとり暮らしの方、夫婦のみの世帯に属する方及び家族による援助を受けることが困難な方等に対して提供することとされています。</p>

※1 高齢者等を入居させ、その心身の状況に応じた一時的な便宜を供与する状況把握サービスや、入居者からの相談に対して必要な助言を行う生活相談サービス、日常生活を営むために必要な福祉サービス等を提供する事業

L

ア 施設整備の方針

本市では、これまで、高齢者福祉施設の充実と適正なサービスの提供に努めてきたところですが、今後、さらなる高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者や単身高齢者が増加することにより、その需要はより増していくことが見込まれます。

また、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域の特性に応じた地域密着型サービスによる在宅生活支援機能の充実を図るとともに、地域医療構想における介護施設、在宅医療等の追加的需要への対応や介護離職対策に係るサービスの充実も求められております。

一方で、介護保険制度を持続可能なものとするためには、介護保険料とのバランスを見極めつつ、各種施設の設置・運営を効率的かつ効果的に行うことが必要です。

今後は、利用者の動向や、老人福祉圏域の施設整備の状況なども踏まえながら、真にサービスを必要としている方へ適切なサービスが提供できるよう、検討していきます。

イ 施設整備の状況

主な施設等の整備状況については、下表のとおりです。

■主な高齢者福祉施設の設置等の状況（令和2年9月末日現在）

	施設等の数	定員等の数
養護老人ホーム（特定施設）	0	0
特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）	6	570
地域密着型特別養護老人ホーム	1	25
軽費老人ホーム（特定施設）	1	80
ケアハウス（特定施設）	2	140
介護老人保健施設	2	160
有料老人ホーム（特定施設）	5	195
サービス付き高齢者向け住宅（一部、特定施設）	5	190

※令和2年9月末日現在、未届けの施設は除く

ウ 施設整備の計画

老人福祉施設のうち、老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設については、介護保険事業者により多数の事業所が設置・運営されていることから、老人福祉法に基づく利用の措置を採る必要が生じた場合には、引き続き、当該事業所を利用できるよう調整します。

また、老人介護支援センターについては、介護保険法に基づく地域包括支援センターにより、引き続き、その機能を代替・補完することで対応します。

高齢者生活福祉センター運営事業を行う施設（生活支援ハウス）については、各種高齢者福祉施設や、本市及び社会福祉協議会による高齢者福祉サービス、介護保険事業者による介護保険サービス等により、その果たすべき機能を代替することで対応し、新たな設置・運営は計画しません。

上記以外の高齢者福祉施設については、第8期計画期間における整備計画を下記のとおり定めます。

(1) 老人福祉施設

① 養護老人ホーム

本市が設置・運営していた「大寿荘」は、利用状況や施設の老朽化等を勘案し、平成23年度末をもって廃止しました。このため、市内に養護老人ホームはありません。

老人福祉法に基づく入所措置を必要とする事例が発生した場合には、引き続き、近隣市等の養護老人ホームへ入所委託の措置を採ることで対応し、新設は計画しません。

② 特別養護老人ホーム

市内には6施設（緑風苑・おきな・まきば園・ふぁみいゆ行田・雅・行田さくらそう）があり、いずれも社会福祉法人が運営しています。

施設整備については、入所待機者数、利用者の状況及び老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

なお、老人福祉法に基づく入所措置を必要とする事例が発生した場合には、既存の施設等に入所委託の措置を採ることで対応します。

※施設の一覧は79頁に掲載

③ 軽費老人ホーム・ケアハウス

市内には軽費老人ホームとして1施設、ケアハウスとして2施設の計3施設があり、いずれも社会福祉法人が運営しています。

利用者の状況等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■軽費老人ホーム（特定施設）の定員数の実績と計画

(人)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
行田グリーンホーム	80	80	80	80	80	80
計	80	80	80	80	80	80

■ケアハウスの定員数の実績と計画

(人)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ケアハウスまきば園	50	50	50	50	50	50
ケアハウス緑風苑	90	90	90	90	90	90
計	140	140	140	140	140	140

④ 老人福祉センター

市内には2施設（大堰永寿荘・南河原荘）があり、いずれも本市が運営しています。

施設の運営については、指定管理者制度により社会福祉協議会へ委託（令和4年度まで延長）し、効率的な運営とサービスの向上に努めておりますが、両施設とも40年以上が経過しているため、老朽化に加えて附属設備の不具合や修繕等が多く発生している状況です。

また、いずれも市北部に立地しており、交通の利便性や地理的な要因から、利用者の分散、減少及び固定化が進んでおります。高齢者の健康増進や交流の場として重要な施設ではありますが、利用者の状況や費用対効果などを総合的に勘案・検証しながら、施設のあり方について検討していきます。

■老人福祉センターの利用状況

(人)

		H30年度	R1年度	R2年度
延べ利用者数	永寿荘	12,912	11,898	1,437
	南河原荘	7,627	6,666	1,345
1日平均利用者数	永寿荘	53	49	18
	南河原荘	32	27	17

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

(2) 介護保険施設

① 指定介護老人福祉施設

市内には6施設があり、いずれも社会福祉法人が運営しています。

施設整備については、入所待機者数、利用者の状況及び老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■指定介護老人福祉施設の定員数の実績と計画 (人)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
緑風苑	100	100	100	100	100	100
まきば園	80	80	80	80	80	80
おきな	100	100	100	100	100	100
ふあみいゆ行田	90	90	90	90	90	90
雅	100	100	100	100	100	100
行田さくらそう	100	100	100	100	100	100
計	570	570	570	570	570	570

② 介護老人保健施設

市内には2施設があり、社会福祉法人及び社会医療法人がそれぞれを運営しています。

利用者の状況等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しません。

■介護老人保健施設の定員数の実績と計画 (人)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
グリーンピア	80	80	80	80	80	80
ハートフル行田	80	80	80	80	80	80
計	160	160	160	160	160	160

③ 指定介護療養型医療施設

市内において、当該施設は設置・運営されていません。

④ 介護医療院

平成 30 年度から創設された新たな施設類型として、慢性期の医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えたものです。

埼玉県が実施した令和 2 年度末時点での医療療養病床及び指定介護療養型医療施設における介護保険施設等への転換の意向調査では、市内において、当該施設の設置予定はありません。

(3) その他の施設

① 有料老人ホーム

現在、市内には 5 施設（介護付 2、住宅型 3）が整備されており、いずれも民間事業者が運営していますが、第 7 期計画期間において増床に向けた手続きが進んでいることから、令和 3 年度には、18 床の増床を予定しております。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、本市においては持家の方の割合が高いことから、新設・増設については地域における高齢者住宅の需要等を総合的に勘案したうえで、その必要性を見極め、必要に応じて慎重に検討していきます。

■有料老人ホームの設置数及び見込み

(人)

	第 7 期実績			第 8 期計画		
	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
さつきホーム（介護付）	32	32	32	(50)	(50)	(50)
あすか行田（住宅型）	8	8	8	8	8	8
イリーゼ行田（介護付）	53	53	53	53	53	53
住宅型有料老人ホーム美咲郷 （住宅型）	15	15	15	15	15	15
ヴィラージュショウエイ B 棟 （住宅型）	87	87	87	87	87	87
とねの郷有料老人ホーム（住宅型）	20	20	—	—	—	—
計	215	215	195	213	213	213

※令和 2 年 9 月末日現在、未届けの施設は除く

② サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、入居者が自らの意向に沿った医療・介護サービスを自由に選択できる機会が確保された上で、医療・介護サービスとの適切な連携が図られることが重要であります。

市内には5か所が登録されており、いずれも民間事業者が運営しております。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、本市においては持家の方の割合が高いことから、新設・増設についてはまちづくりとの整合性や地域における高齢者住宅の需要、医療・介護サービス量とのバランスなどを総合的に勘案し、必要に応じて慎重に検討していきます。

■サービス付き高齢者向け住宅の登録状況及び見込み

(戸)

	第7期実績			第8期計画		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ヴィラージュショウエイA棟	60	60	60	60	60	60
ふるさとホーム行田	33	33	33	33	33	33
ワールドステイ一期の家行田持田	39	39	39	39	39	39
ふるさとホーム行田第弐	33	33	33	33	33	33
ひだまりの家行田	25	25	25	25	25	25
計	190	190	190	190	190	190

※入居開始時期とは必ずしも一致しない場合があります。

※埼玉県との連携強化

埼玉県では、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない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に関する情報を市へ通知する取組により、情報連携を強化することとしております。

市としても、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿として役割が果たせるよう、各施設の空き状況や入居者の状況把握等に努めます。

また、未届けの施設等を確認した場合には、積極的に状況提供を行ってまいります。

なお、施設の整備方針については、「埼玉県有料老人ホーム設置運営指導指針」及び「埼玉県高齢者支援計画・福祉圏域別特定施設入居者生活介護対象施設の総定員数」を踏まえて検討いたします。

施策2 介護予防の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

従来、要支援者等に対して全国一律に提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に加え、地域の実情に応じた新たなサービスを創設、実施することにより効率的・効果的な支援を総合的に提供していく介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

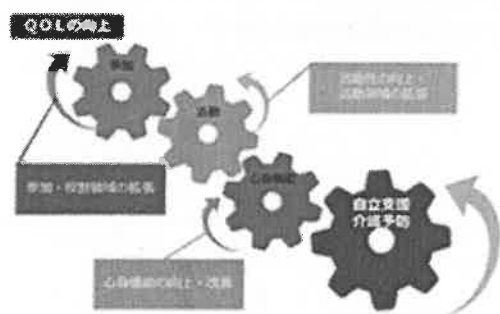
この介護予防・日常生活支援総合事業においては、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPOや民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体によるサービスの提供が可能です。

また、介護予防・日常生活支援総合事業のうち一般介護予防事業は、要支援・要介護認定を受けていない方への提供も可能となっています。

今後も、それぞれの事業の特性を十分考慮した上で、保険者機能強化推進交付金等を活用し、介護予防の市民生活への浸透を図るとともに、既存の社会資源や福祉サービスとの整合性を図りつつ、住民やNPOなど多様な団体等によるサービスの創設、実施を進めていきます。

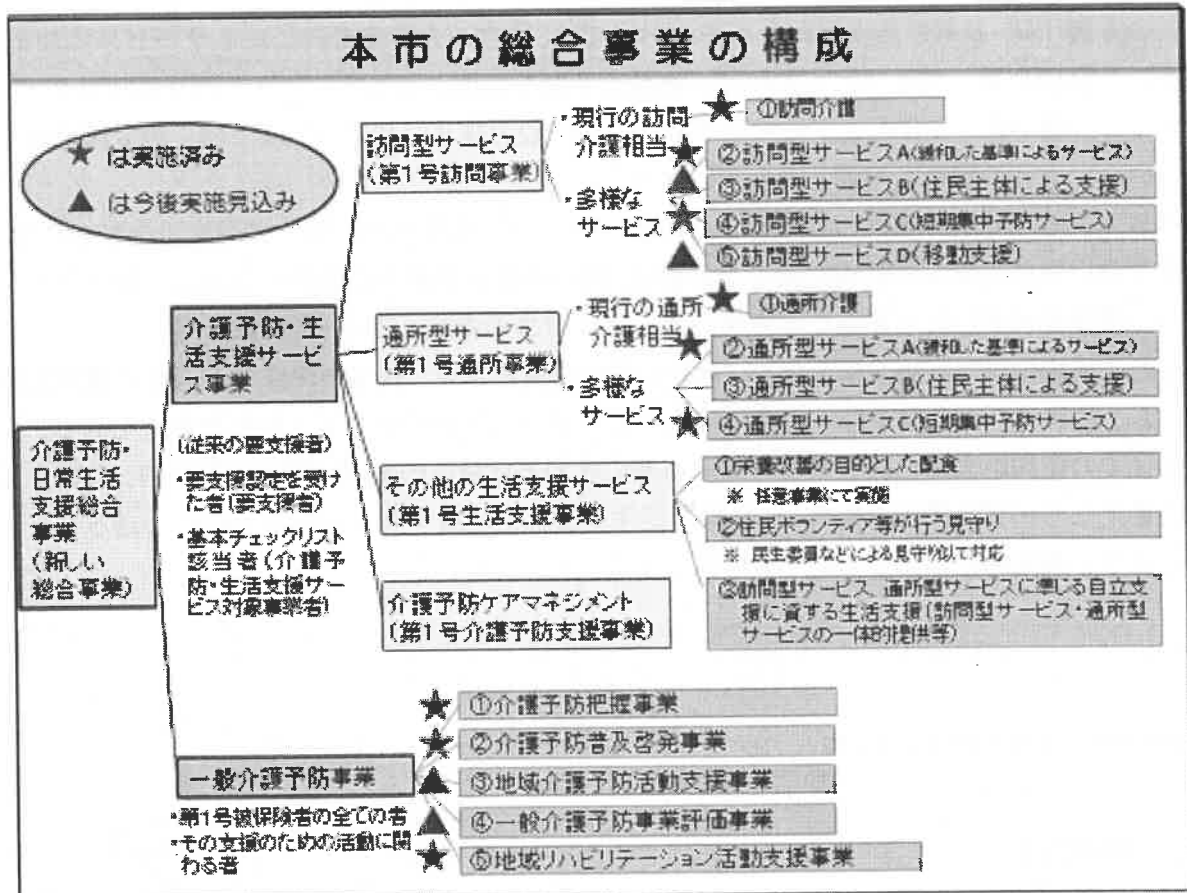
また、地域住民が実施主体となる「通いの場」を充実させ、地域における身近な介護予防の拠点とし、住民自らが介護予防・重度化防止に取り組むことができるよう努めます。そして、少しでも多くの住民が支えられる側から支える側にまわる仕組みの構築（図1）を進め、自助、互助を踏まえたサービス体制を構築し、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、効果的に事業を実施していきます。

■介護予防・重度化防止イメージ



【図1：高齢者が支え手に】

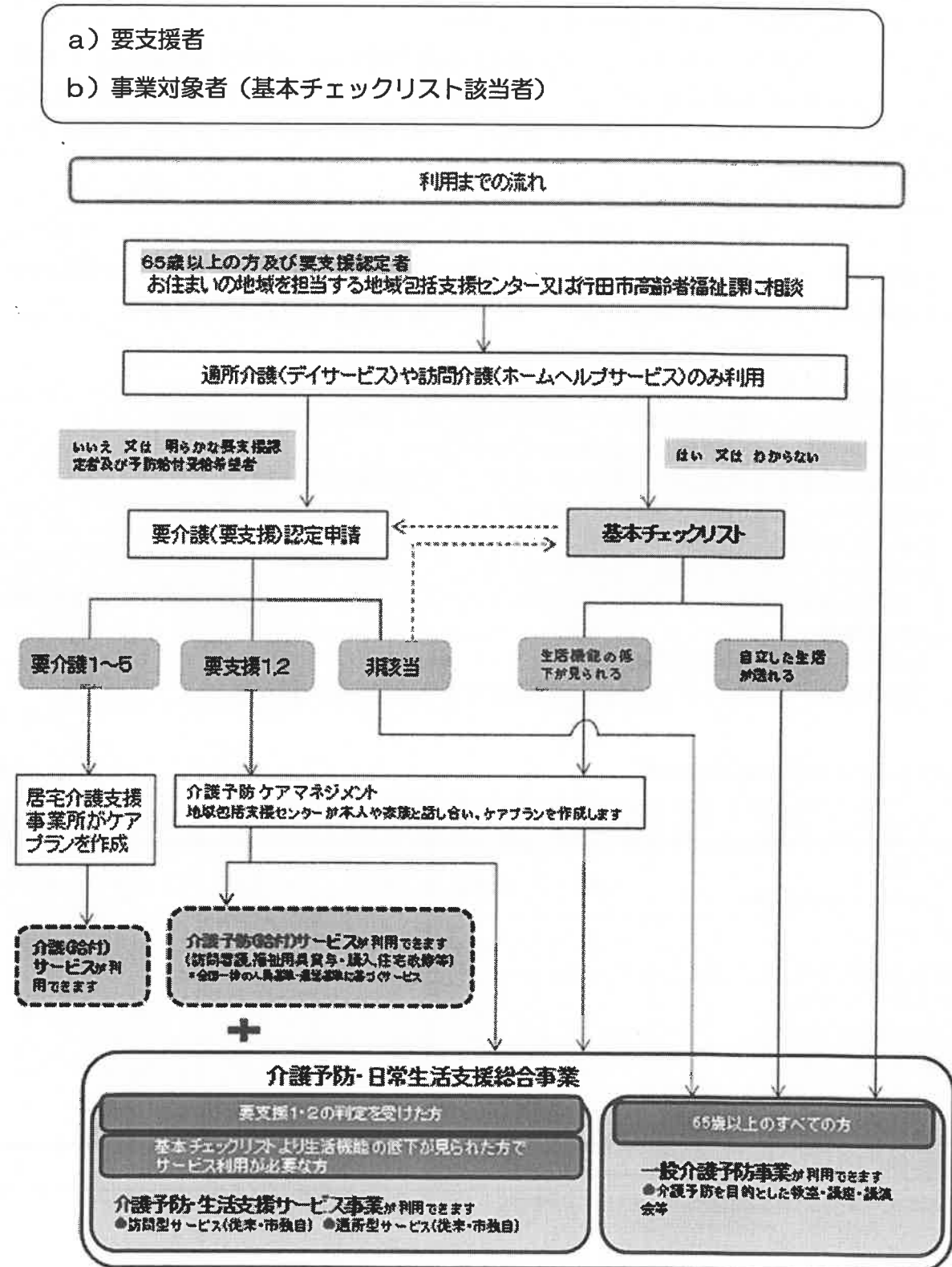
介護予防・日常生活支援総合事業の構成



ア 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき提供します。

介護予防・生活支援サービス事業には、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス及び介護予防ケアマネジメントの4つのサービス類型があり、次に掲げる方々が対象となります。



① 訪問型サービス

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、掃除や洗濯などの日常生活上の支援を行うことを目的に、介護予防・生活支援サービスとして次に掲げる施策のうち、平成28年度に a) 訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）及び b) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の制度を、平成30年度に d) 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）を創設し、現在は、a) 訪問介護、d) 訪問型サービスCを実施しております。

第9期から a) 訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）（身体介護を除く。）を b) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）に移行するための検討及び介護事業所等との調整を進めていくとともに、シルバー人材センターをはじめ、多様な団体と生活支援体制の整備に向けた取組を進めていきます。

また、自立支援、重度化防止の観点から、栄養や口腔などの状態改善を図る短期集中サービスも重要であることから、引き続き d) 訪問型サービスCの積極的な推進を図るとともに、住民主体による c) 訪問型サービスBの創設や「通いの場」等への移動手段的確保を図るための e) 訪問型サービスDの実施など、本市の実情に合ったサービスを検討、実施していきます。

- a) 訪問介護（旧制度における介護予防訪問介護相当）
事業者を指定して行うサービスで、訪問介護員による身体介護、生活援助
- b) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
事業者を指定または委託して行うサービスで、生活援助等の実施
- c) 訪問型サービスB（住民主体による支援）
補助（助成）にて行うサービスで、住民主体の自主活動として行う生活援助等
- d) 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）
市が直接または委託により行うサービスで、リハビリテーション専門職等による居宅での相談指導等
- e) 訪問型サービスD（移動支援）
補助（助成）にて行うサービスで、移動支援と移送前後の生活支援

■ 訪問型サービスの実績及び見込み量

(件)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問介護 (旧制度介護予防訪問介護相当)	1,476	1,460	612	1,353	1,323	1,309
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	0	0	0	114	186	258
訪問型サービスB (住民主体による支援)	—	—	—	3	4	5
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	0	17	0	59	77	95
訪問型サービスD (移動支援)	—	—	0	3	4	5

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

② 通所型サービス

平成 28 年度からの介護予防・日常生活支援総合事業開始に伴い、以下に示した類型のうち、a) 通所介護（旧制度における介護予防通所介護相当）、b) 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）、d) 通所型サービス C（短期集中予防サービス）を実施しています。

第 9 期から a) 通所介護（旧制度における介護予防通所介護相当）を b) 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）に移行するための検討及び介護事業所等との調整を進めていきます。

c) 通所型サービス B（住民主体による支援）は、一般介護予防における地域介護予防活動支援事業の実施の状況を考慮し、課題を整理したうえで、実施の検討を行います。

今後も、地域の状況や需要等を勘案するとともに、高齢者の通いやすい場所での実施を検討するなど、本市の実情に合ったサービスの実施を目指していきます。

また、介護予防に特に貢献した介護事業所等を評価する制度を創設します。

- a) 通所介護（旧制度における介護予防通所介護相当）
事業者を指定して行うサービスで、生活機能向上のための機能訓練
- b) 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）
事業者を指定または委託して行うサービスで、ミニデイサービス、レクリエーション、運動等の実施
- c) 通所型サービス B（住民主体による支援）
補助（助成）にて行うサービスで、住民主体による自主的な「通いの場」の創設、運動の実施等
- d) 通所型サービス C（短期集中予防サービス）
市が直接または委託により行うサービスで、保健師等による生活機能向上に向けた短期集中プログラムの実施

■ 通所型介護予防事業の実績と通所型サービスの実績及び見込み量

(件)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
通所介護 (旧制度介護予防通所介護相当)	5,474	5,395	1,894	5,426	5,520	5,680
通所型サービス A (緩和した基準によるサービス)	619	268	277	378	486	597
通所型サービス C (短期集中予防サービス)	107	49	0	45	45	45
※延人数						

※令和 2 年度欄は令和 2 年 9 月末日現在

③ その他の生活支援サービス事業

要支援者等に限定した栄養改善を目的とした配食や、ひとり暮らし高齢者等に対する見守り等のその他の生活支援サービスは、任意事業等と一体的に実施しています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の増加に伴い、生活支援サービスに対する需要は、潜在・顕在を問わず高まってきていることから、今後、生活支援体制整備事業にて設置されている生活支援コーディネーターと連携し、協議体での協議を踏まえながら、ボランティアや民間事業者など、サービスの提供が可能な社会資源を把握するとともに、NPOやいきいき・元気サポーターなどとも連携しながら、多様な生活支援サービスを提供できる体制の拡充を検討していきます。

④ 介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援総合事業による各種サービス等を適切に提供できるよう、地域包括支援センターの専門職が、要支援者等に対し、機能回復や自立支援等に向けたケアマネジメントを行います。

■ 介護予防ケアマネジメントの実績

(件)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度
介護予防ケアマネジメント 実施件数	4,712	4,393	1,705

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

イ 一般介護予防事業

人と人とのつながりを通じて、参加者や「通いの場」が継続的に拡大していくような地域づくり、生きがい・役割をもって生活できる地域を構築し、介護予防を推進することを目的として実施します。

介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域リハビリテーション活動支援事業の5つの事業類型があり、次に掲げる方々が対象となります。

a) 第1号被保険者（65歳以上の方全て）

b) その支援のための活動に関わる方

① 介護予防把握事業

市高齢者福祉課や地域包括支援センターへの様々な相談の中で、介護予防が必要と思われる方に対し、来所や訪問により基本チェックリストを実施し、生活機能の低下や閉じこもり状態の有無の把握をしています。その結果により、介護予防・日常生活支援総合事業や介護予防事業へのお誘いをしています。

今後も、高齢者が要介護状態になることを予防するため、基本チェックリスト及びアセスメントを適正に行い、事業対象者の把握に努めていきます。

■基本チェックリスト実施状況

(人)

	H30年度	R1年度	R2年度
実施者数	113	87	26

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

② 介護予防普及啓発事業

これまでの取組の充実を図るとともに、高齢者の通いやすい場所での実施を検討するなど、利用者の立場に立った上で、講座内容の見直しを適時・適切に行いながら、介護予防の普及・啓発に努めます。

また、継続的な介護予防を行うために、自主グループ化できる活動については、その支援をしていきます。

さらに、保健センター等、他の部署が実施する健康づくりに関連する事業のほか、国民健康保険事業及び後期高齢者医療事業と連携し、市民にとって利便性の高い事業展開ができる取組を行っていきます。

■介護予防普及啓発事業（教室・出前講座）の実施状況

a) 楽しく長生き講座

体操・運動・栄養・口腔・認知機能低下予防を「知る」「学ぶ」「体験する」ための出前講座
平成24年度に作成した本市独自の健康長寿体操「長親（ながちか）体操」は、出前講座の1つとして、普及啓発を継続していきます。

	H30年度	R1年度	R2年度
実施回数（回）	27	53	23
延べ参加者数（人）	989	995	368

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

b) いきいき栄養教室

調理実習と講義を交えながら、高齢期の栄養改善について学ぶ教室（市内公民館等で開催）

	H30年度	R1年度	R2年度
実施回数（回）	1	中止	0
延べ参加者数（人）	10	中止	0

c) エンジョイ！やすらぎ事業

社会福祉協議会への委託事業であり、地域の高齢者が様々なメニューの中から希望する講座を選択し、自ら活動に参加することで、閉じこもり防止や生活機能の維持・向上を図り、介護予防につながるよう支援する事業

		H30 年度	R1 年度	R2 年度
骨盤ストレッチ	実施回数 (回)	10	—	開催予定
	延べ参加者数 (人)	122	—	開催予定
ストレッチ教室	実施回数 (回)	—	7	—
	延べ参加者数 (人)	—	66	—
ウォーキング教室	実施回数 (回)	8	4	—
	延べ参加者数 (人)	130	40	—
ノルディック ウォーキング教室	実施回数 (回)	—	—	4
	延べ参加者数 (人)	—	—	47
水中ウォーキング 教室	実施回数 (回)	8	7	4
	延べ参加者数 (人)	73	68	27
水泳教室	実施回数 (回)	8	8	—
	延べ参加者数 (人)	91	95	—
脳トレ体操教室	実施回数 (回)	8	4	開催予定
	延べ参加者数 (人)	138	61	開催予定
カラオケ教室	実施回数 (回)	8	8	—
	延べ参加者数 (人)	195	213	—
マジック教室	実施回数 (回)	—	—	4
	延べ参加者数 (人)	—	—	48

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

※令和元年度の水中ウォーキング教室、ウォーキング教室、ストレッチ教室、脳トレ体操は、新型コロナウイルスの影響により、(途中)中止となっている。

※令和2年度のカラオケ教室、ストレッチ教室、水泳教室、ウォーキング教室は、新型コロナウイルスの影響により、中止となっている。

③地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況などによって分け隔てなく誰でも一緒に参加できる、住民主体の「通いの場」の活動を支援し、「通いの場」の充実と拡大を図るため、身近な場所で住民同士が効果のある介護予防体操が行うことができる「ご近所型介護予防事業」を行っていきます。

「ご近所型介護予防事業」は、埼玉県が作成した「ご近所型介護予防事業実践マニュアル」に基づき、全国的に展開されているおもりを使った体操（100歳体操）をリハビリテーション専門職の指導により行っていきます。

また、地域包括支援センターと協力し、100歳体操の普及・啓発を通じて、自主グループ内で中心的な役割を担うサポーターの養成も実施し、元気な高齢者が支援を必要とする高齢者の支え手となることができる仕組みの構築を目指します。

■ご近所型介護予防事業実施予定

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
新規団体数	1	10	20	30
参加者実人数	15	100	200	300

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

④一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証することで、一般介護予防事業の事業評価を行います。

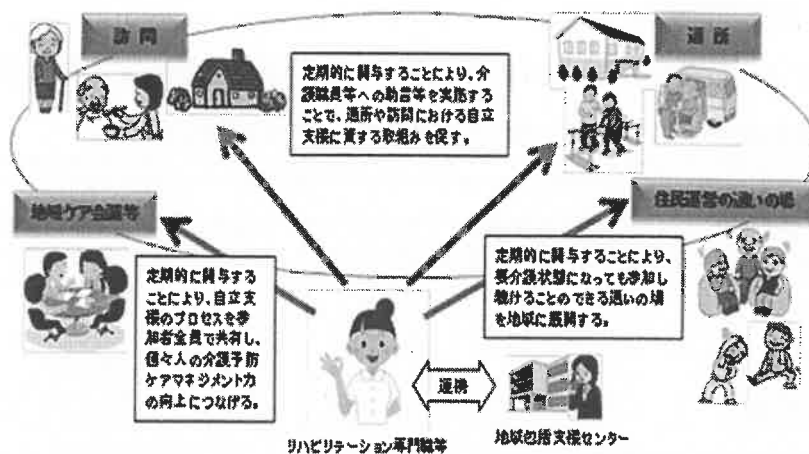
一般介護予防事業修了者等に対するアンケート調査結果による事業効果の検証、内容の見直しの検討を行う他、サービスを必要とする方に対して、適正なサービスの紹介、利用への支援を継続し、評価事業を行うことで、より効率的・効果的な介護予防事業の運営につなげられるよう努めます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

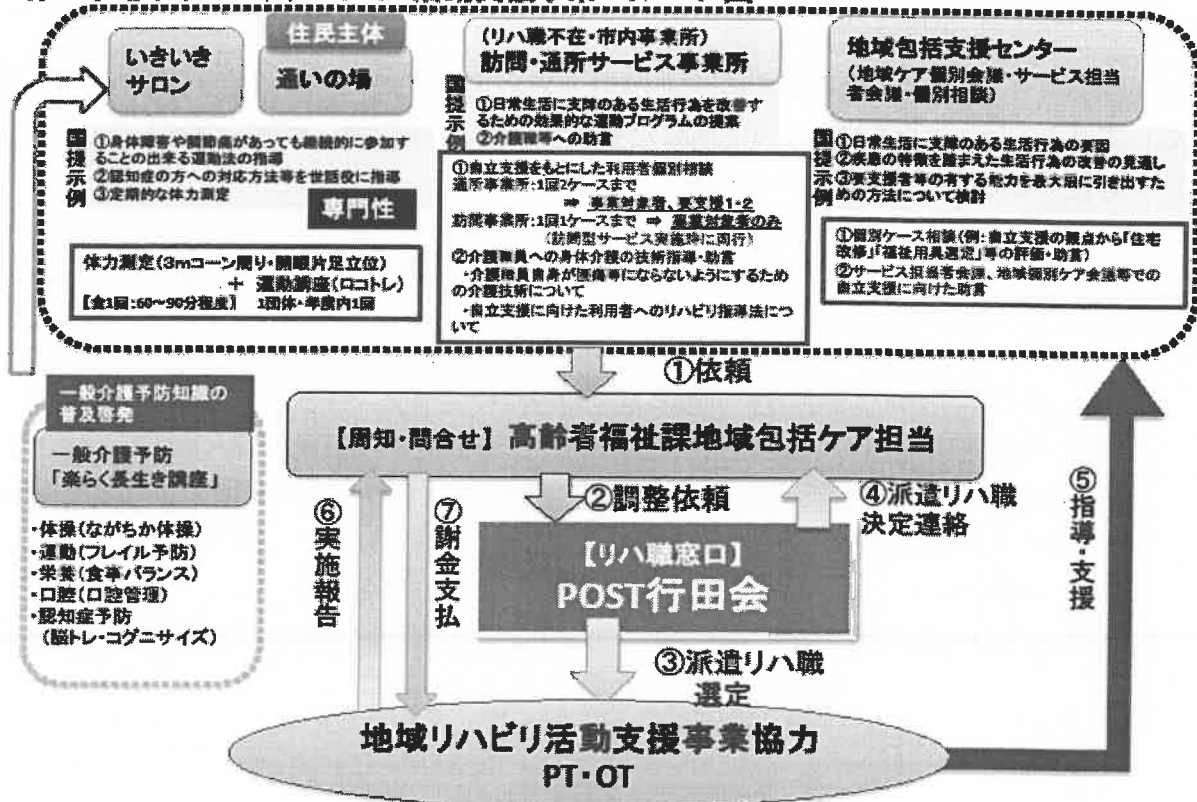
地域における介護予防の取組を強化するため、介護予防事業等にリハビリテーションに関する専門的知見を有する理学療法士を派遣し、助言等を行っています。

今後も、市内の病院や介護施設等で活躍しているリハビリテーション専門職と地域包括支援センターとの連携を図り、地域ケア会議、サービス担当者会議のほか、介護事業所や地域住民の運営する「いきいきサロン」、「通いの場」等にリハビリテーション専門職を派遣し、より効果的な介護予防の取組となるよう、支援を行います。

■地域リハビリテーション活動支援事業の展開



行田市地域リハビリテーション活動支援事業 イメージ図



施策3 地域包括ケアシステムの充実

包括的支援事業は、以下に掲げる5つの事業にて構成され、第6期介護保険事業計画から事業に取り組んできましたが、引き続き、各種構成事業の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築をより一層推進していきます。

包括的支援事業

(ア) 地域包括支援センターの運営

(イ) 地域ケア会議

(ウ) 在宅医療・介護連携事業

(エ) 認知症総合支援事業(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員 等)

(オ) 生活支援体制整備事業(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

※1 被保険者の介護予防等のために必要となる事業や、その提供に関する援助、保健医療の向上等を図るための総合的な支援、虐待防止など権利擁護に関する援助及び地域において自立した日常生活を営めるよう包括的かつ継続的な支援を行う事業

(1) 包括的支援事業

ア 地域包括支援センターの運営

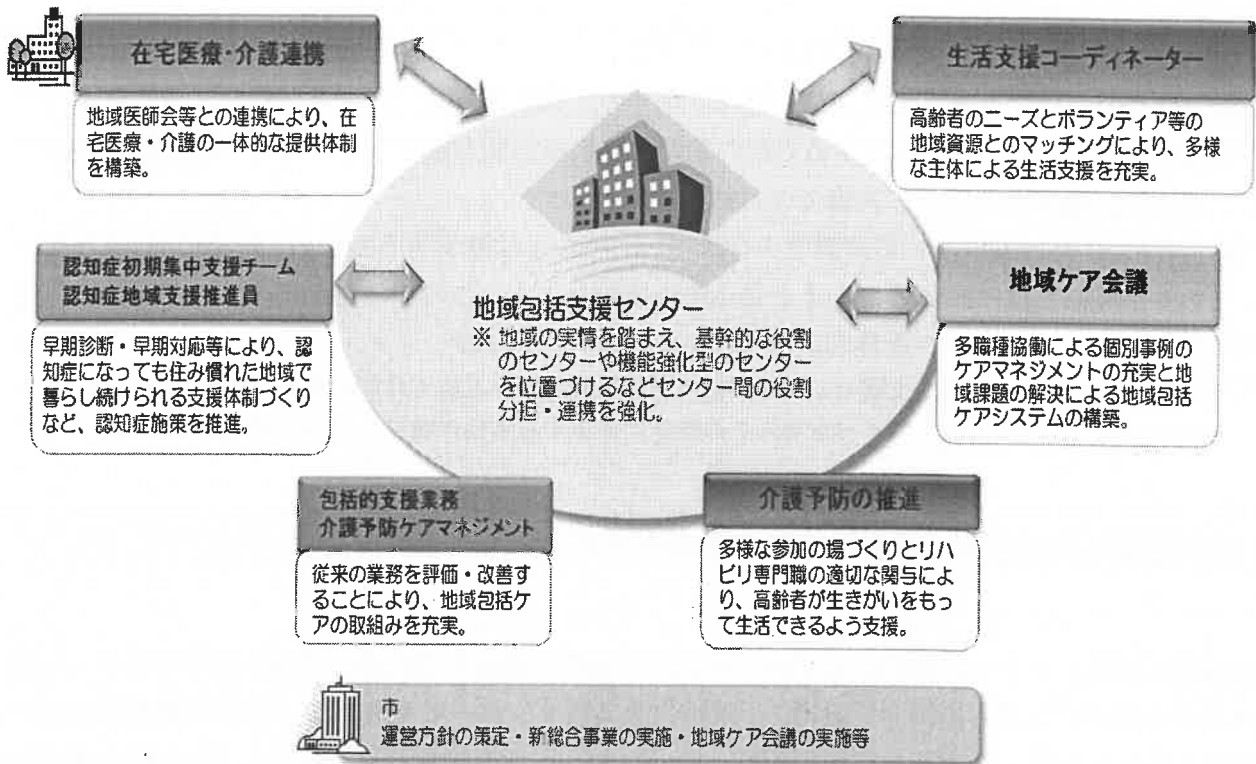
① 地域包括ケアシステム深化・推進への対応

地域包括支援センターは、行政機能の一部を担いつつ、地域住民に一番身近な機関として、条例の規定に基づき設置されたものであり、地域包括ケアシステムの深化・推進における中心的な役割を果たす存在として、その重要性がより増しています。

については、その求められる役割を正しく認識し、包括的支援事業を適正に実施していくため、次に掲げる各種施策の展開により、地域包括支援センターの機能強化を戦略的・複合的に図ります。

- a) 市による明確な運営方針の提示及び市の基幹型機能の保持
- b) 条例基準に合致する地域包括支援センターの設置数の確保及び人員体制の強化
- c) 機能強化型地域包括支援センターの継続的設置及び各センター間の機能分担・連携強化による効率的・効果的な運営の実現
- d) 地域包括支援センターの取組に関する広報活動や情報公開
- e) 市及び地域包括支援センター運営協議会による継続的な評価や点検機能の強化

■地域包括支援センターの機能強化



地域包括支援センターの適正かつ効果的・効率的な運営を確保するために、年2回開催される地域包括支援センター運営協議会において、各地域包括支援センターの活動や運営状況について確認・点検するほか、市による3年毎の実地指導及び監査を実施します。

また、地域包括支援センターは、自らの活動について評価するとともに、国が策定する全国統一の評価指標をもとに、地域包括支援センターの業務の状況や量の程度を把握し、各地域包括支援センターを比較評価することにより、地域包括支援センターの業務の質の向上と適正な運営を図ります。

② 地域包括支援センター運営の方向性

地域包括支援センターの設置数は、高齢化の進展に伴う第1号被保険者の増加を見込み、第7期計画において、令和2年10月1日より1か所増設し5か所体制となりました。

5か所全てについて、法人等への委託により運営していきます。

委託先については、行田市地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例（以下、「包括条例」という。）に規定する人員の確保及び地域包括支援センターの安定的運営が可能であり、包括的支援事業を適正に実施できる法人等とします。

なお、令和22年（2040年）の高齢者人口はピーク時から減少するものの、約25,000人と推計されており、現在とほぼ同程度であると見込まれております。このことを踏まえ、中長期的にも地域包括支援センターは、5か所体制の維持が必要と考えられます。

※包括条例では一の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数を定めています。

③ 地域包括支援センター運営協議会の設置・運営

地域包括支援センターの適正、公正かつ中立的な運営を確保するため、学識経験者や医療・福祉関係者等で構成する運営協議会を設置し、地域包括支援センターの業務に係る方針や運営等について審議するとともに、各業務の評価等を行っています。また、地域包括支援センターの担当圏域や設置、変更、廃止等に関する決定にも運営協議会が関与します。

なお、地域包括支援センターの評価に当たっては、国が策定する評価指標に用いて行います。

第8期計画期間においても、透明性の高い地域包括支援センター運営を確保するため、市民に対し、地域包括支援センターの役割や業務内容を分かりやすく伝えるよう、周知活動にも注力していきます。

④ 地域包括支援センター相談協力員との連携

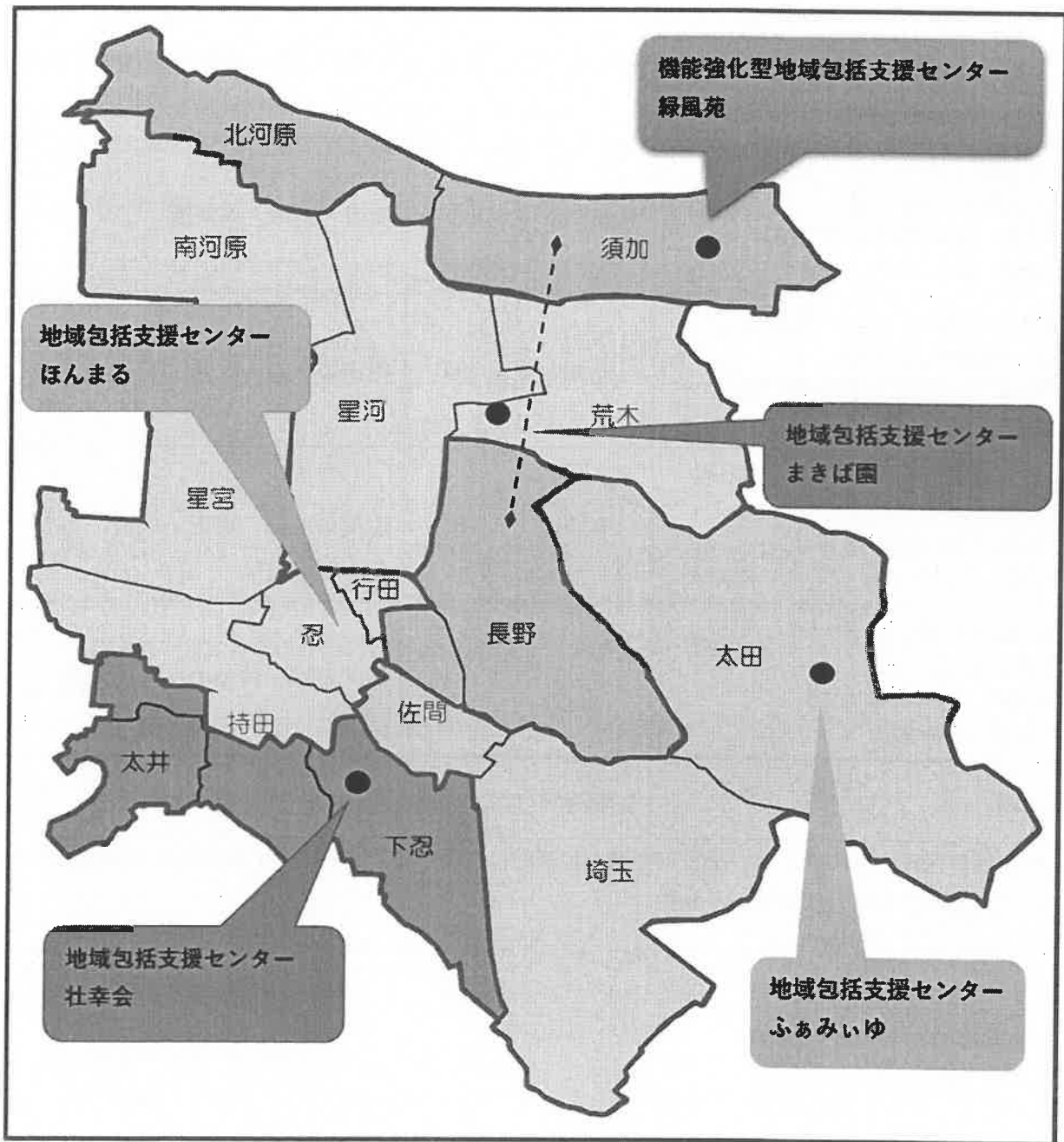
地域包括支援センター相談協力員は、本市独自の取組として、地域の高齢者の抱える諸課題を把握し、地域包括支援センターへとつなげる橋渡し役を担っています。

自治会毎に1～2名の方を委嘱するとともに、研修会の実施を通じて、その資質向上を図っています。

地域包括ケアシステムの実現を目指す上で、市民の理解と協力は欠くことのできない重要な要素であり、地域の中で市民が果たす役割は、より大きなものとなっていきます。

地域包括支援センター相談協力員が地域に根差した活動を展開できるよう、引き続き、地域支援ネットワーク会議の開催等を通じて、連携強化を図っていきます。

⑤ 第8期・地域包括支援センターの担当圏域



■地域包括支援センターの設置・運営状況（人口は令和2年3月1日現在）

センター名／委託先	人口 (うち65歳以上の 高齢者数)	担当地域
地域包括支援センター緑風苑 社会福祉法人清幸会 住所 行田市須加 1563 電話 557-3611	16,174 (5,034)	佐間の一部・長野・須加・北河原
地域包括支援センターまきば園 社会福祉法人隼人会 住所 行田市白川戸 275 電話 550-1777	15,521 (5,020)	星河・荒木・南河原
地域包括支援センター壮幸会 社会医療法人壮幸会 住所 行田市下忍 1162-14 電話 552-1123	15,835 (4,799)	持田の一部・太井・下忍
地域包括支援センターふあみいゆ 社会福祉法人瑞徳会 住所 行田市下須戸 65-1 電話 558-0088	16,394 (5,104)	佐間の一部・埼玉・太田
地域包括支援センターほんまる 医療生協さいたま 住所 行田市本丸 18-3 電話 578-7761	16,737 (5,041)	忍・行田・持田の一部・星宮
計	80,661 (24,998)	

※地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う施設

⑥ 地域包括支援センターケア会議の開催

現状と課題

各地域包括支援センターの抱える処遇困難事例に対応することや、国や県、市の重要施策の研修等を行うため、市独自の会議として開催しています。

会議では、情報交換や事例検討を定期的に行っているほか、地域包括支援センター職員の資質の向上や業務遂行能力の均衡等を図るための助言、指導等を行っています。

■地域包括支援センタースタッフ会議及び専門部会の開催状況 (回)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度
包括スタッフ会議	5	2	1
専門職による専門部会	34	34	15

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

地域包括ケアシステムの構築推進と地域包括支援センターの機能をより強化するため、引き続き、地域包括支援センターケア会議を開催し、情報交換や連携を図る場として活用することで、地域包括支援センター職員の資質向上に努めます。

⑦ 総合相談支援業務（地域包括支援センター）

現状と課題

高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービスや、適切な機関または制度の利用につなげるための支援を行っています。

■総合相談支援業務の実施状況（件）

	H30年度	R1年度	R2年度
相談件数	5,701	6,089	2,993

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

経済的困窮や精神疾患等による処遇困難事例も増加していることから、高齢者やその家族の様々な課題に慎重に対処していくため、支援を必要とする高齢者の状況を正確に把握し、初期段階での相談対応や継続的・専門的な相談支援を行うことで、引き続き、適切なサービスや機関等へとつなげられるよう努めます。

また、世帯が抱える複雑な課題解決を行うために高齢者以外についても、適切な支援につなげていきます。

⑧ 権利擁護業務（地域包括支援センター）

現状と課題

社会福祉士等が、成年後見制度の活用促進や、高齢者虐待や処遇困難事例、消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護に関する相談への対応や支援等を行っています。

■権利擁護業務の実施状況（実人数）

	H30年度	R1年度	R2年度
成年後見制度の活用	1	5	20
高齢者虐待への対応	12	11	5

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

権利擁護に関する関係法律や制度等の活用により、引き続き、権利救済に努めるとともに、より効率的・効果的な支援を行うため、社会福祉協議会やNPOなど関係機関との連携を深めながら、地域包括支援センター職員の能力の向上を促進します。

⑨ 包括的・継続的ケアマネジメント業務（地域包括支援センター）

現状と課題

要介護・要支援者の介護支援専門員（通称：ケアマネジャー）や主治医など、地域における介護・医療等に関する多職種が連携・協働することにより、当該高齢者の日常生活を包括的かつ継続的に支援するとともに、ケアマネジャーの抱える処遇困難事例等に対する支援を行っています。

■ 包括的・継続的ケアマネジメント業務の実施状況

	H30年度	R1年度	R2年度
相談件数（件）	689	604	258
圏域別サービス担当者会議（回）	440	306	122

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

各医療機関やサービス事業者、地域住民等とのネットワークづくりをさらに推進し、引き続き、支援を必要とする高齢者への切れ目のないサービスの提供へとつなげられるよう努めます。

⑩ 地域支援ネットワーク会議の開催

現状と課題

高齢者支援を行う各機関の顔の見える関係の構築や定期的な情報交換などを通して、支援を必要とする高齢者等の把握を行い、必要な支援へとつなげることができるよう、地域の民生委員・児童委員や地域包括支援センター相談協力員、地域包括支援センター、社会福祉協議会等と連携し、地域包括支援センターの担当圏域毎に、市独自の会議を開催しています。

平成 29 年度からは、生活支援コーディネーターも参加し、地域の生活課題の把握や生活支援に関する資源の把握を行い、課題と資源のマッチングなど生活支援体制整備事業と連携しつつ事業運営を行なっております。

■地域支援ネットワーク会議の開催状況 (回)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度
担当圏域毎の会議	42	36	0

※令和 2 年度はコロナウイルス感染拡大防止のため、年度末に実施予定

今後の方向性

高齢者が地域の中で抱える問題は、地域包括支援センターのみで解決できるものではないことから、ネットワーク会議の開催を通じて、引き続き、関係機関や地域住民との連携を深めながら、高齢者の支援へとつなげていきます。

また、関係者間で処遇困難事例の検討を行うなど、あらゆる機会を通じて、連携体制の構築を図ります。

イ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、介護保険法第115条の48の規定及び行田市地域ケア会議設置要綱に基づき開催される会議で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

具体的には、市及び地域包括支援センターが主催し、多職種や住民を交えて個別事例の検討を行いながら、関係者間のネットワークの構築や地域の社会資源の把握や地域課題を共有するとともに、その解決のための政策形成を行っていきます。

地域ケア会議は、市が主催する地域ケア推進会議と地域包括支援センターが主催する地域ケア個別会議があります。

① 地域ケア推進会議

地域ケア推進会議は、市が自立支援型地域ケア会議として平成29年度から実施しています。

自立支援型地域ケア会議は、高齢者本人の自己実現に資する介護予防活動や生活支援、介護サービス等の提供のため、高齢者の生活の質の向上を目指し、多職種（歯科医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士等）の助言を得ながら、自立支援、介護予防、重度化防止の観点から、ケアマネジメントサービス提供の方向性を一致させていくことを目的とした会議です。

また、地域ケア推進会議では、多職種でのケースの検討、事例の整理、アセスメント、説明等を行っていくことで、地域包括支援センター職員や介護支援専門員、サービス事業所の職員の資質の向上を図ることも目的の一つとして実施しています。

さらに、高齢者の個別課題や目標の検討を行いながら、地域の課題や不足する資源、開発すべき資源やサービスの把握、検討を行っています。

■ 地域ケア推進会議の開催数

(回)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催数	12	11	2	12	12	12

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

② 地域ケア個別会議

地域ケア個別会議は、地域包括支援センターが主催して実施しています。

地域ケア個別会議は、高齢者にかかわる地域の関係者（担当ケアマネジャー、サービス提供事業者、自治会、民生委員、地域包括支援センター相談協力員、家族、警察、医療機関等）が参加して、主に処遇困難事例を中心に高齢者の個別課題の検討を行っている会議で、関係者のネットワークの構築や生活支援に関することを協議するために開催しています。

■地域ケア個別会議の開催数

(回)

	H30年度	R1年度	R2年度
機能強化型 地域包括支援センター緑風苑	4	0	1
地域包括支援センター壮幸会	1	0	0
地域包括支援センターまきば園	0	0	0
地域包括支援センターふぁみいゆ	3	0	1
地域包括支援センターほんまる	-	-	0
合計	8	0	2

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

地域ケア推進会議は、地域ケアシステムの構築推進のために、介護予防、重度化防止の視点を踏まえながら、自立支援型地域ケア会議として、定例的に開催していきます。

地域ケア個別会議は、地域の支援者のネットワークを構築できるように実施します。

市は、地域包括支援センターが適切に地域ケア個別会議を実施できるように指導します。

機能強化型地域包括支援センターは、地域ケア個別会議を主催する地域包括支援センターを後方支援していきます。

地域ケア推進会議及び地域ケア個別会議で検討した個別事例は、一定期間が経過した後、モニタリングを実施し、状況把握と支援内容の状況、目標に近づいているか等を確認し、支援方針や支援内容について再確認及び見直しを実施します。

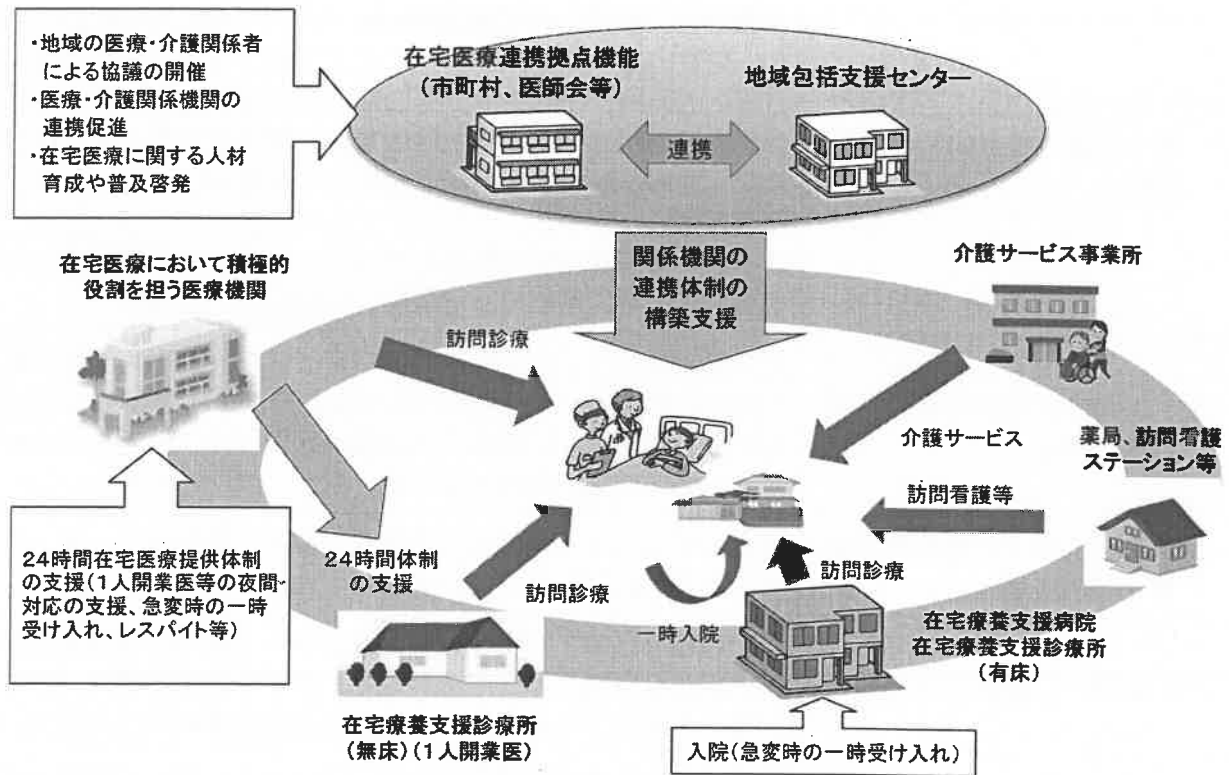
ウ 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けていくことができるよう、在宅医療等と介護を一体的に提供するために医療機関と介護事業所等の関係者の協働を推進し、包括的かつ継続的な在宅医療、介護の提供ための体制整備を行います。

市が中心となり、市医師会や市歯科医師会、各種介護事業所連絡会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の整備を図り、在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築に向け、連携における課題の解決のための協議や事業を展開しています。

本事業の推進により、将来的には在宅での看取りの数を増やしていくことを目指しますが、まずは施設での看取りについて、市医師会や介護保険施設と協議してまいります。

■在宅医療・介護連携事業のイメージ



現 状

■在宅医療・介護連携推進事業の状況

以下の事業を継続することにより、地域の実情を踏まえた取組を行います。

在宅医療・介護連携推進事業	平成30年度～令和2年度の実施内容
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	事業所マップを市ホームページ上に掲載。奇数月に三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と打ち合わせを実施し、状況を把握。
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療・介護連携推進に係る多職種合同意見交換会を開催し、課題を抽出し共有を行っている。 医療、介護、行政、福祉関係の代表者で組織する在宅医療・介護連携推進協議会、推進協議会の下部組織である医療介護従事者の代表者で組織される作業部会において継続的に対応を検討している。
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	平成30年度「行田市在宅医療・介護連携推進センター」を行田市医師会に委託して運営を開始。センター内に相談窓口を設置し、常駐のコーディネーターによる入院から自宅への退院支援、介護への連携、在宅生活支援に関わる多職種連携や関係者間に生ずる意見の相違・倫理的問題について意思決定の支援を行う。 また、地域在宅歯科推進拠点も併せて設置し口腔衛生に関する支援を行う。 さらに、機能強化型包括支援センターの業務に在宅医療・介護連携推進事業を位置づけ、業務の推進を行っている。
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	ICT情報共有ツール「うきしろネット」を行田市医師会が導入。行田市在宅医療・介護連携推進協議会の作業部会（患者情報共有・ICT部会）を中心に医療介護連携情報ツール「わたしの人生ファイル」を作成し、配布している。
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	行田市在宅医療・介護連携推進センターに常駐のコーディネーターによる相談を実施している。
(カ) 医療・介護関係者の研修	行田市在宅医療・介護連携推進センター主催や、作業部会の研修部会が企画運営する在宅医療連携に係る各種研修等を実施し、顔の見える関係づくりを行うとともに知識や技術の向上を図る。
(キ) 地域住民への普及啓発	行田市医師会主催の市民向けのフォーラムにおいて講演やパネル展示を実施（市は後援）、広報誌「行田人」を年3回発行。

① 行田市在宅医療・介護連携推進協議会

地域における保健、医療、介護及び福祉に関する関係者相互間の在宅医療及び介護に対する理解を深めるとともに、連携を円滑にするため、行田市在宅医療・介護連携推進協議会を設置し、医療と介護の連携に関する様々な課題解決に関する協議を行っています。

■行田市在宅医療・介護連携推進協議会の状況 (回)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度
開催数	1	1	0

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

② 行田市在宅医療・介護連携推進協議会 作業部会

先述の行田市在宅医療・介護連携推進協議会で出された課題を具体的に解決していくために、平成29年度から作業部会を設置しています。

■行田市在宅医療・介護連携推進協議会 作業部会の状況 (回)

	入退院調整部会	研修部会	患者情報共有・ICT 部会	普及啓発部会
H29 年度	2	3	4	4
H30 年度	2	6	5	4
R1 年度	0	4	3	0
R2 年度	0	3	2	1

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

③ 行田市在宅医療・介護連携推進支援センター

平成30年度に市が市医師会に委託し「行田市在宅医療・介護連携推進支援センター」を設置しました。

「行田市在宅医療・介護連携推進支援センター」では、在宅医療介護連携の拠点として、相談窓口には専門職のコーディネーターを配置し、高齢者本人、家族、介護保険事業所職員等からの在宅における療養生活や医療、介護やその連携等に関する相談や、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携調整や高齢者本人やその家族に対して地域の医療機関や介護事業所の紹介を行っていきます。

また、医療・介護等の関係者への研修の企画及び実施、市民に対する在宅医療、介護に関する情報の周知、広報活動も実施します。

加えて、医療介護に関わる多職種が、高齢者が最後まで自分らしく生活することを支援するための在宅での看取りや入退院時に活用する情報共有ツールの作成及び周知についてもセンターの業務として実施します。

今後の方向性

在宅医療を担う医師をはじめとする在宅医の確保や介護サービス人材の確保が課題となっており、人材確保対策や人材不足を補う連携システムの工夫も必要となります。また、本事業において開発、導入された連携シートやツールについて関係機関や市民への普及・啓発を継続して行い、医療介護の切れ目のない支援体制を充実させていきます。

また、今後はこの事業を発展させることにより、対象者を高齢者に限定せず、全ての住民の生活課題を支援するための地域共生社会の実現に向けた体制づくりが課題となるため、行田市在宅医療・介護連携推進協議会の議論を継続し、市医師会をはじめ各部門の事業所や、連絡会とも綿密に連携し様々な検討を行っていきます。

エ 認知症総合支援事業

高齢化の進展により、認知症の方は増加すると予測されており、令和7年には全国で約700万人に達すると予測されています。

また、若くして認知症を発症する方も少なからずいることから、早期診断・早期対応等により、高齢者だけでなく第2号被保険者も含む全ての被保険者が、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる支援体制を構築するため、行田市認知症総合支援事業実施要綱に基づき「認知症総合支援事業」を実施しています。

具体的には、認知症地域支援推進員^{※1}の配置や、認知症初期集中支援チーム^{※2}を設置し各種事業を展開しています。

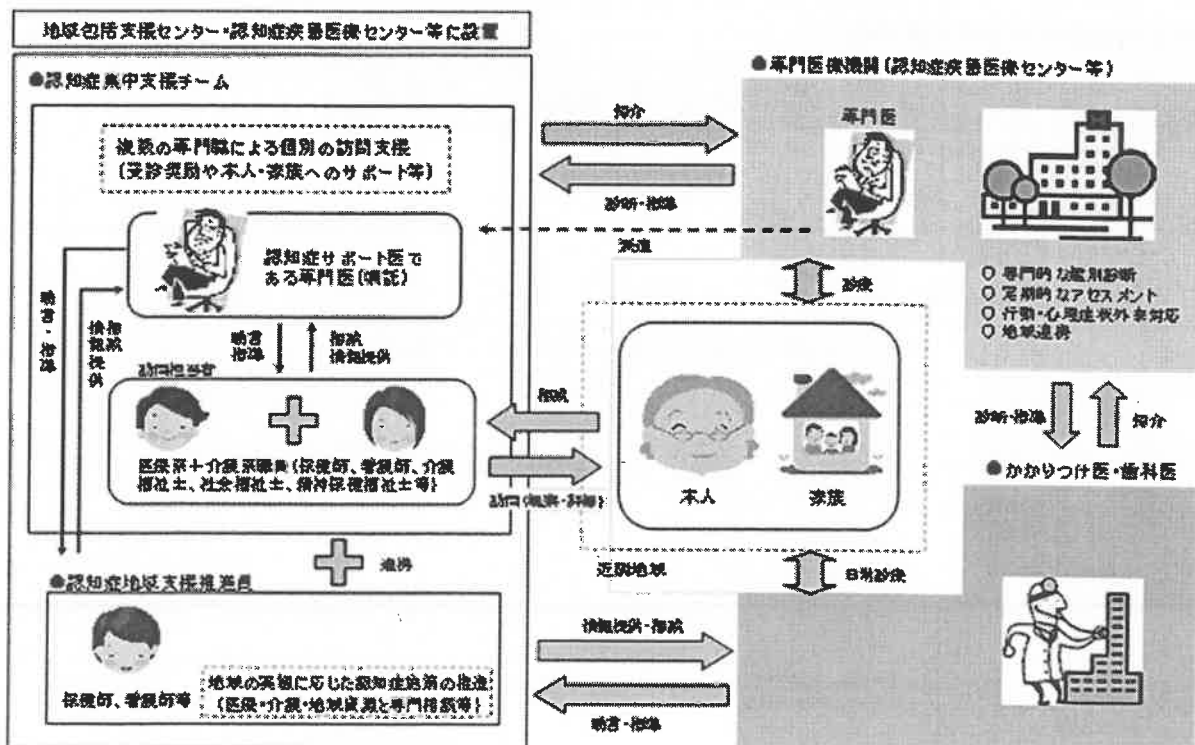
本市では、国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」や「認知症施策推進大綱」に基づき、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって過ごせる社会」を目指し、認知症の本人や家族の視点を重視しながら「共生（住み慣れた地域で暮らし続けること）」と「予防（認知症になることを遅らせる、進行を緩やかにする）」を車の両輪として、高齢者福祉施策や任意事業とも関連性を持たせながら積極的に推進していきます。

また、第2号被保険者に該当する若年性認知症や高次脳機能障害については、障害福祉分野と連携しながら、地域生活を支えていく相談支援体制を構築していきます。

※1 認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けられるよう、医療機関やサービス事業所、地域の支援機関等をつなぐ連携支援や相談業務等を行う、専任の企画調整担当者

※2 認知症の疑われる人やその家族等を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う複数の専門職からなるチーム

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について



① 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員は、認知症の方への支援施策を中心的に企画し、調整する専門員です。

現在、認知症地域支援推進員は、市高齢者福祉課及び機能強化型地域包括支援センターに配置しています。今後は、市高齢者福祉課及び全ての地域包括支援センターに配置します。

それぞれに配置した認知症地域支援推進員は、常に連携し、本市の認知症施策全体の推進を検討し、中心的に企画提案を行っていきます。

■ 認知症地域支援推進員の状況と配置予定数 (人)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症地域支援推進員の配置状況	5	6	6	10	10	10

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

② 認知症初期集中支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援を実施しています。

■ 認知症初期集中支援事業の状況

	H30年度	R1年度	R2年度
認知症初期集中支援チーム (チーム数)	1	1	0
認知症初期集中支援チーム対応件数	3	5	0

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

③ その他の認知症支援事業

認知症の方のケア向上のための取組として、市が作成した認知症ケアパスを利用して、病気の理解や対応などについて周知を図っていきます。

今後の方向性

今後も認知症初期集中支援事業をさらに充実させ、活用していきます。

また、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、身近な相談拠点を整備するとともに、認知症カフェに対する企画提案、認知症サポーター養成講座の開催等を行います。

認知症の方のケア向上のため、埼玉県認知症疾患医療センター等の医療機関、障害福祉関係機関、介護事業所、権利擁護に関する機関等との連携を推進するとともに、認知症ケアに携わる多職種協働のための研修も検討していきます。

認知症の方の家族を支援する施策を検討していきます。

オ 生活支援サービスの体制整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、支援を必要とする高齢者が増加する中で、高齢者の方々が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、地域やボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体による生活支援サービスの提供が求められています。

こうした地域全体で多様な主体によるサービスの提供を推進するため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）^{※1}や協議体の設置を行っています。

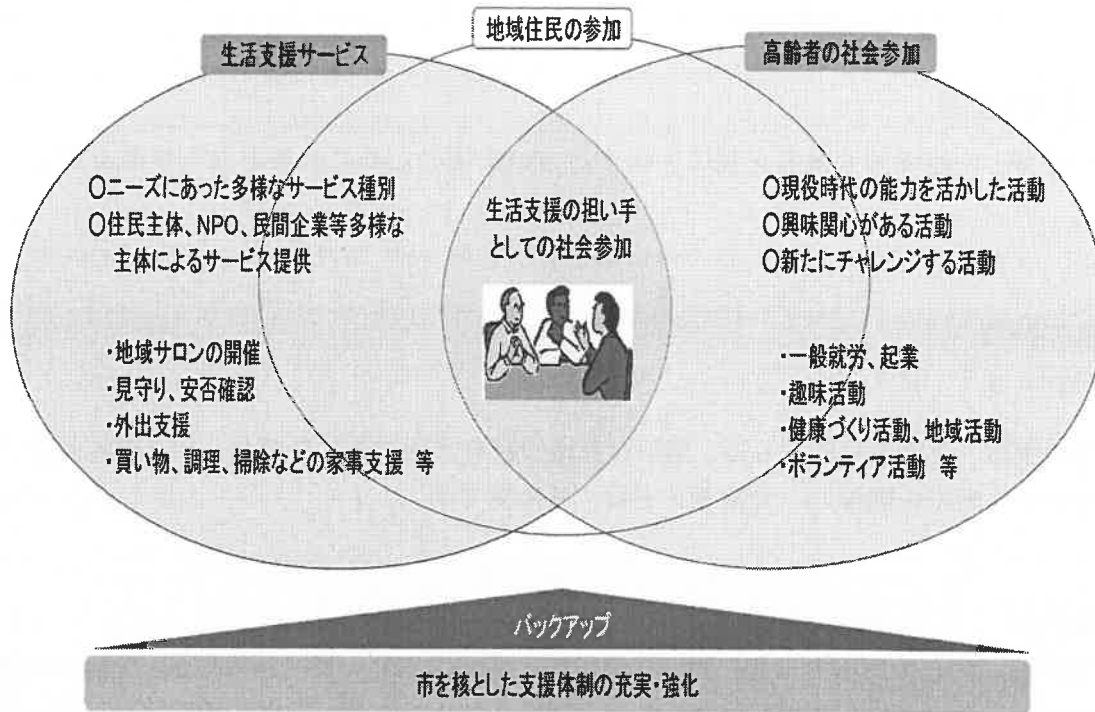
市は、より地域に密着した支援体制の強化を図ることを目的に設置する第2層協議体について、現在活動している2つの第2層協議体をモデルに全ての日常生活圏域への第2層協議体の設置を促進するとともに、その活動を支援していきます。

生活支援コーディネーターは、生活支援サービスを効果的に提供するために、既存のボランティア、NPO等を把握するだけでなく、新たな担い手の育成や生活支援のニーズの掘り起こしにより、生活支援ニーズと担い手とのマッチングを行います。また、各地域や機関で実施されているボランティア養成についても把握を行い、生活支援ニーズとボランティア養成をつなぐとともに、効率的なボランティア養成について、関係機関との調整を行い、生活支援ニーズと担い手のマッチングに活かしていきます。

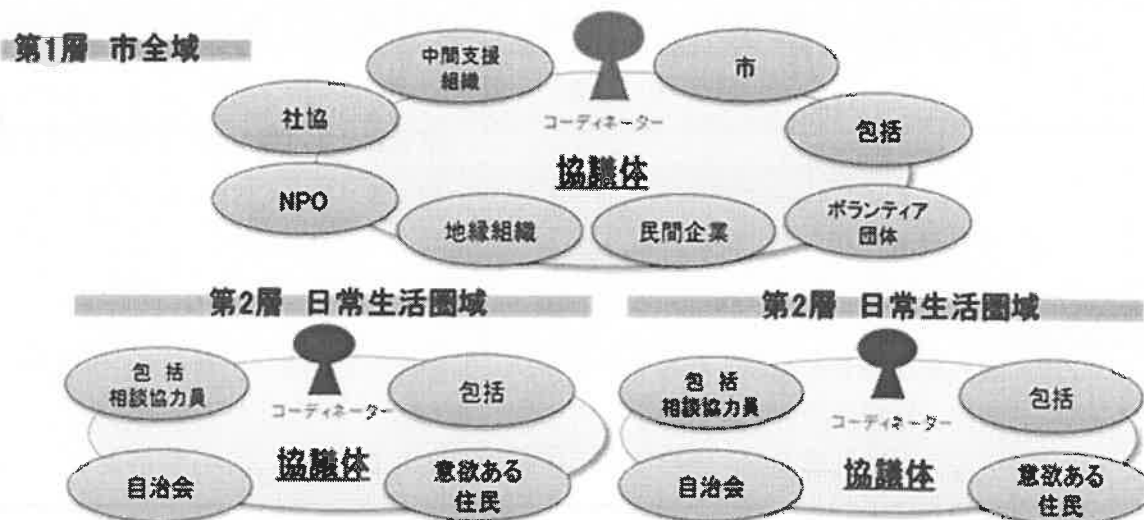
また、高齢者自らが社会的役割を持つことが自身の生きがいや介護予防へとつながることから、「通いの場」など的高齢者の介護予防、社会参加の促進と生活支援サービスの充実を一体的に捉え、意欲と能力のある高齢者が「支える側」に回れるようなボランティアポイント制度の導入等の取組について、既存のボランティアの体制等とも調整を図りながら、推進していきます。

※1 地域の中で生活支援・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（主に資源開発やネットワーク構築等）を果たす者

■生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加



■第1層、第2層のイメージ図



(2) 任意事業

高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続していけるよう、介護保険事業の運営の安定化を図りながら、被保険者及び要介護者を現に介護する方に対し、地域の実情に応じて必要な支援を行うための事業です。

ア 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護者を現に介護する方の支援のために必要となる事業を実施しています。

① 介護教室の開催

要介護状態の維持・改善を目的として、適切な介護知識や介護技術、外部サービスの利用方法の習得等を内容とした教室を開催し、介護者を支援する事業です。

現状と課題

介護者や介護に関心のある方などに対し、適切な介護方法やサービス利用方法、介護に関する知識や対応方法、介護者の心身のリフレッシュ方法等を伝えるため、地域包括支援センターへの委託により教室を開催しています。

介護に関する知識や方法について、より多くの方々に伝えられるよう、教室の周知に努める必要があります。

■ 家族介護教室の実施状況

(回)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
実施回数	8	5	1	10	10	10

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

正しい介護知識の伝達や介護者の心身のリフレッシュ等を行うことで、引き続き、介護者の支援に努めるとともに、教室の存在を広く周知することで、介護について悩みを抱える方はもとより、より多くの方々の参加を促進し、市民全体の理解や認識を高められるよう努めます。

② 徘徊高齢者等早期発見シールの配布

現状と課題

徘徊高齢者等の早期保護と事故の未然防止を図るとともに、徘徊高齢者等を在宅で介護する介護者またはその家族の精神的負担の軽減を図るため、靴やサンダル、杖などその他持ち物等に貼る反射シールの配布を行っています。

登録者の捜索に役立つほか、保護された時の身元確認と家族への連絡を速やかに行えるよう、登録者の情報は、行田警察署へ情報提供を行っています。

対象者だけでなく、地域で見守りを行っていただくためにも、サービスの更なる周知を行っていく必要があります。

■ シール配布状況

(人)

	H30 年度	R1 年度	R2 年度
配布人数	18	17	5

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

今後、高齢化の進展に伴い、認知症の方の増加が見込まれているため、引き続き、シールの配布及び周知を行うことで、徘徊高齢者等の早期保護と事故の未然防止、介護者の負担軽減に努めます。



③ 徘徊高齢者等位置探索サービス事業

現状と課題

徘徊高齢者の早期保護と安全確保を図るとともに、その介護者にかかる精神的負担の軽減に資するため、徘徊高齢者の現在位置を知らせる端末機器の貸与等を行っています。

徘徊高齢者等早期発見シールの交付事業も始まり、貸与件数の極めて少ない状況が続いておりますが、早期発見シールと併用することで、更なる安全確保が図られることから、今後もサービスの更なる周知が必要です。

■位置探索サービス事業の実施状況

(件)

	H30年度	R1年度	R2年度
GPS端末貸与数	3	5	2

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

より効率的・効果的に見守りを実施できるよう、対象者の意見等を取り入れながら、新たな機器導入の検討をしながら、利用者の増加を図り、徘徊高齢者等の問題に対して総合的な見地から、事業・サービスを推進していきます。

④ 認知症サポーター養成講座

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成するとともに、地域や職域において認知症の方とその家族を支える認知症サポーターの養成を行うための事業です。

本市では、認知症に関する正しい知識や対応方法を学び、より多くの方に認知症の方とその家族を見守る応援者（認知症サポーター）となっただけけるよう、認知症サポーター養成講座を行っています。

現状と課題

厚生労働省の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」の一環として、認知症サポーター^{※1}を令和2年度までに1,200万人養成するとの目標が掲げられているとおり、全国でも講座が行われています。

本市においても、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、市内の介護事業所や公共施設等を利用し、認知症サポーター養成講座を定期的に行っています。また、市民や民間事業所、企業等が講座を開催する際の支援を行っています。

認知症に対する市民の理解をさらに深め、市民全体での見守りの機運を高めるため、さらに多くのサポーターの養成を進める必要があります。

※1 認知症の方とその介護者を見守り、応援者となるため、認知症に関する正しい知識と理解を身に着けた一般市民

■ 認知症サポーター養成講座の開催状況

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施回数（回）	25	23	6	25	30	35
参加者数（人）	445	472	50	375	600	700

市の主催、事業者等の主催を全て含む

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

認知症高齢者を地域全体で見守っていくため、引き続き、講座の開催を通じてサポーターの養成に努めるとともに、市民や民間事業所等に対し、講座の存在を周知しながら、その開催を支援していきます。また、認知症サポーターを中心としたチームオレンジを整備し、認知症カフェ等における活動を支援し育成を行います。

なお、認知症等による高齢者の徘徊が社会的な問題となっていることから、養成講座の開催にとどまらず、より早期に発見・保護を目指す仕組みとして、声かけに注目した新たな取組の導入や養成したサポーターへの研修会等についても検討していきます。

⑤ 要介護者等紙おむつ給付事業

現状と課題

在宅で40歳以上の行田市の介護保険に加入している要介護3以上の方に対し、紙おむつ及び尿取りパッドを給付し、本人及びその介護者の精神的、経済的負担等の軽減を図っています。

委託業者が宅配することに加え、紙おむつ等の種類も選択可能であり、さらに利用者の費用負担もないことから、受益者負担の観点からサービス内容の見直しを検討する必要があります。

■紙おむつ給付事業の実施状況

	H30年度	R1年度	R2年度
利用登録者数 (人)	192	224	237

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

地域包括ケアシステムを構築する上で、在宅介護は欠くことのできない重要な要素でもあることから、引き続き、紙おむつ等の給付を行うことで、被介護者及び介護者の負担軽減に努めます。

また、持続可能な事業運営を確保するため、適正な受益者負担の導入や、利用対象者の見直しなど、適時・適切にサービス内容の見直しを図ります。

⑥ 認知症カフェ（オレンジカフェ）

現状と課題

認知症の方や家族、医療介護の専門職、地域住民、ボランティアなどが集まり介護に関する専門職への相談や情報交換、当事者同士の交流等を気軽に行える機会を確保するため、市内に認知症カフェ（オレンジカフェ）を設置しています。

各事業所が送迎等を行い、参加への利便性の確保などにも努めていますが、当事者及び家族の参加者が少ない状況です。

■ 認知症カフェの実施状況

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
実施回数（回）	64	76	15	40	70	90
参加者数（人）	1,019	1,323	164	400	1,050	1,350

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

今後も、認知症の方や家族が住み慣れた地域で安心して生活していくため、より地域に密着した認知症カフェにすべく、医療・介護分野をはじめとした各種団体とともに協力し、更なる設置を進めていきます。

また、そうした場があることを市民に把握してもらうため、チラシの作成や認知症カフェマップの更新を随時行うなど普及・啓発に努めます。

さらには、認知症サポーター養成講座受講者のうち、ボランティア希望者を認知症カフェの運営ボランティアとして活躍してもらい、認知症の方を地域で支える体制づくりを進めていきます。

イ その他の事業

成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業、認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業、地域自立生活支援事業の4つの事業類型のほか、介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業を実施することができます。

本市では、これらのうち、次に掲げる3事業を実施しています。

a 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の市申し立て等を行う際に必要となる経費や、成年後見人等に支払う報酬について、低所得者に対し助成等の支援を行う事業です。

本市では、当該事業を実施するための予算を確保しているところですが、利用は極めて少ない状況です。今後、支援を行う必要が生じた際に迅速かつ的確に対応できるよう、引き続き、予算の確保に努めます。

■成年後見制度市長申し立て状況及び利用支援事業状況

(件)

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
市長申し立て相談数	1	1	0	2	2	2
市長申し立て数	1	1	0	2	2	2
成年後見制度利用支援事業利用者数	1	1	0	2	2	2

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

b 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具及び住宅改修に関する相談や助言、情報提供、連絡調整等を実施するとともに、住宅改修費の支給申請に係る書類を作成した場合と、ケアマネジャーが改修の内容及び必要性を記載した理由書を作成した場合の経費を助成する事業です。

本市では、当該事業を実施し、高齢者が在宅で生活を継続できるよう支援しています。

在宅での生活は、地域包括ケアシステムの構築を目指す上での基本であることから、要介護者等が、住み慣れた自宅で日常生活を営むことのできるよう、引き続き、支援を行います。

c 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活の継続を支援するための事業として、地域資源を活用したネットワーク形成に資するために行う事業です。

栄養改善の必要な高齢者に対し、配食の支援を活用して高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じて市へ報告を行います。

① 高齢者等配食サービス事業

現状と課題

自ら食事の支度をするのが困難で、かつ、他の誰からも食事の提供を受けられない高齢者に対し、栄養バランスの取れた食事を宅配することで、その健康保持を図るとともに、安否の確認等を行っています。

■配食サービス事業の実施状況

	H30 年度	R1 年度	R2 年度
利用登録者数(人)	148	156	182

※令和2年度欄は令和2年9月末日現在

今後の方向性

平成30年度に効率的・効果的なサービスの実施を目的に事業内容の見直しを実施しました。在宅での生活は、地域包括ケアシステムの構築を目指す上で基本であることから、引き続き、サービスを実施していきます。

食事の援助を必要とする高齢者の需要の増加に対して、民間による同様なサービスが充実してきていることを踏まえ、持続可能な事業運営を確保するため、適正な受益者負担や対象者の見直しを行っていきます。

(3) 高齢者への虐待防止対策等

高齢者への虐待は、その背景や原因の複雑さ、対応の困難さなどから深刻な問題となっており、高齢者の尊厳を保持するための対策が急務となっています。また、虐待に至る要因が重なれば重なるほど深刻化しやすく、解決も困難になると考えられます。

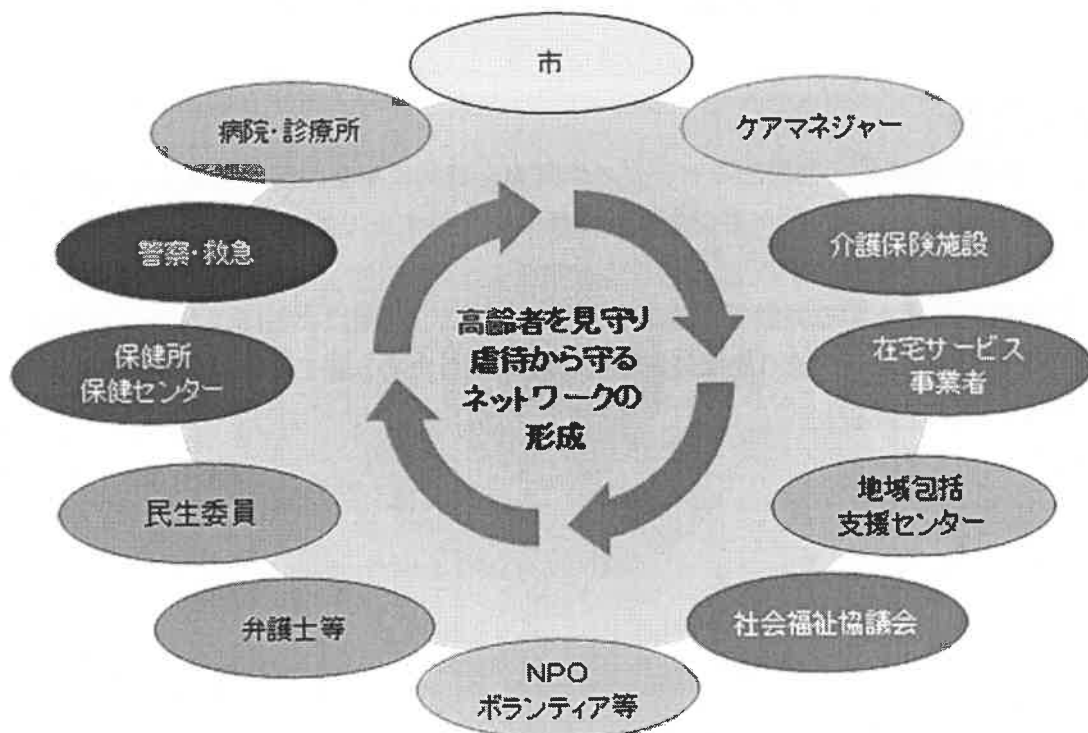
本市では、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、「行田市高齢者虐待対応マニュアル（平成27年3月作成）」を作成し、虐待を早期に発見し、関係機関と連携し、高齢者の安全確保や生活支援、さらに養護者に対する介護負担の軽減等の支援を行っています。

また、認知症などにより日常生活の判断に不安を感じる高齢者も増加していることから、これらの方々の権利擁護を図ることは、これまで以上にその重要性が増しています。

高齢者が住み慣れた地域で、安心して自立した生活を送るためには、互助としての地域での見守りや、公助としての各種福祉サービスの提供、金銭管理の援助等により、重層的な支援を行っていく必要があります。

さらに、判断能力の低下した認知症高齢者などのうち、身寄りがない方など、当事者による対応が難しい場合においては、成年後見制度の利用を確保するため、当事者に代わり後見開始の審判の請求を行う必要があります。

高齢者の尊厳を確保し、かつ、安心して生活に寄与することができるよう、虐待対策及び権利擁護体制の充実に努めます。



①高齢者虐待対策の推進

現状と課題

虐待事案に対しては迅速かつ的確な対応が求められることから、虐待の早期発見のために必要となる取組や虐待が発生した場合の通報から高齢者本人や養護者への支援への流れ、関係機関の役割等を明記したマニュアル^{※1}を作成し、本マニュアルに基づいた対応により虐待の早期発見・早期解決を図っています。

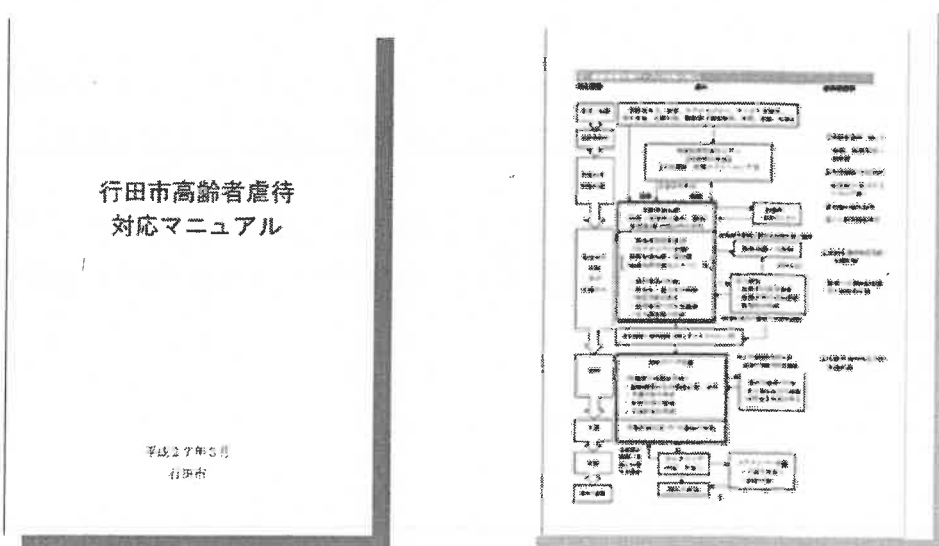
また、虐待を未然に防ぐため、高齢者虐待についての正しい知識や認知症への理解、養護者支援等をマニュアルに記載するとともに、行田ケアマネ連絡会、民生委員協議会、公民館等における講演等で周知を行っています。マニュアル^{※1}には、早期発見への取組や虐待が発生した場合に、通報から高齢者本人や養護者の支援への流れ、関係機関の役割等を明記し、虐待への対応を行っています。

今後の方向性

虐待事例の早期発見・早期対応のためには、市や地域包括支援センター、民生委員だけでなく、地域住民や介護事業者等の協力が不可欠であることから、市や地域包括支援センター等に速やかに相談や通報ができるような体制を整備し、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」やマニュアル^{※1}に基づき迅速に対応することで、高齢者の安全確保及び虐待の解決を図ります。

また、必要に応じて老人福祉法による措置を講じるとともに、民法及び老人福祉法の規定に基づき、後見開始の審判の請求を行うなど、適時・適切に対処していきます。

※1 マニュアル 「行田市高齢者虐待対応マニュアル（平成27年3月作成）」



②老人福祉法に基づく入所委託の措置

現状と課題

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護または介護を受けることが困難な高齢者について、老人福祉法に基づく入所委託の措置を採っています。

今後の方向性

家族関係や人間関係の多様化・希薄化等により、入所委託の措置を採るべき対象者は、潜在的なものも含めて増加していくことが見込まれます。

事例が発生した際には、老人福祉法の主旨に則り、適時・適切に対処していきます。

③成年後見制度に関する体制の整備及び啓発の推進

現状と課題

後見開始の審判の請求を円滑に実施できるよう、社会福祉士等の専門職を配置するとともに、その育成・活用を図っています。

また、市民の成年後見制度に関する理解や認識を高められるよう、相談窓口におけるリーフレットの配布や講演会等の開催を行っています。

高齢化の進展や家族形態の変化等に伴い、後見を必要とする高齢者は増加が見込まれることから、それに対応できるだけの体制を常に確保し続けるとともに、市民への啓発をさらに推し進める必要があります。

今後の方向性

老人福祉法の規定に基づき、引き続き、後見の相談・対応等を行うことのできる職員の育成・活用に努めるとともに、リーフレットの配布や講演会の開催等を通じて、さらなる普及・啓発を図ります。

また、高齢化の進展などにより、後見を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度の普及及び促進を目的として、各種専門職との連携を図り、市民の権利を擁護するための成年後見センターの設置などを検討いたします。

④法人後見事業の推進（社会福祉協議会）

現状と課題

認知症等により判断能力の十分でない高齢者等のため、成年後見制度に関する相談や申立て手続き等の相談を受けるとともに、社会福祉協議会が法人として成年後見人等となり、当事者の財産の管理や身上保護を行っています。

今後の方向性

高齢化の進展に伴い、後見を必要とする高齢者も増加が見込まれることから、現在の事業内容の見直しを図るとともに、多様なニーズに対応できるように「成年後見センター（仮称）」の設置に向けて準備していきます。

■法人後見事業の実施状況

（件）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
相談件数	25	26	9	40	50	55
受任件数	2	4	3	5	7	8

※令和2年度欄は、令和2年8月末日現在

⑤「あんしんサポートねっと」の推進（社会福祉協議会）

現状と課題

社会福祉法による福祉サービス利用援助事業として、判断能力の十分でない高齢者等に対し、福祉サービスを適切に利用できるよう援助するとともに、日常的な金銭管理等を行っています。

個別のサービス利用では問題を解決できない方々を支援できるため、消費者被害や親族等による金銭搾取が見つかる場合や、支払いを巡る事業者との揉め事の解消につながる場合もあるなど、副次的効果も生み出しています。

高齢化等を背景とした対象者の増加に伴う潜在的・顕在的な需要に対し、しっかりと応じられる体制を整えていく必要があります。

■あんしんサポートねっと（福祉サービス利用援助事業）の内容

福祉サービス利用援助	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスに関する情報提供・相談 ・福祉サービスに関する苦情解決制度の利用援助 ・福祉サービスの援助
日常生活上の手続き援助	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活において必要となる各種届出や申込み等の援助
日常的な金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの利用料を支払う手続きの援助 ・税金や社会保険料、公共料金等の支払いの援助 ・年金や各種手当等の受領及び生活費の運搬
書類等預かりサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・預貯金通帳や不動産の権利証、各種契約書類等の管理 ・実印や銀行印等の管理

今後の方向性

対応する生活支援員の確保・育成を図るとともに、引き続き、支援を必要とする方を適切に把握できるよう努めます。また、利用者の状態変化に応じて成年後見制度へとつなげられるよう、関係機関との連携を図ります。

■あんしんサポートねっとの実績と見込み

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
相談件数（件）	14	15	6	15	15	15
利用者数（人）	38	40	42	45	48	50
生活支援員数 （人）	6	6	5	6	6	6

※令和2年度欄は、令和2年8月末日現在
相談件数は延べ件数

施策 4 介護保険事業の推進に向けて

(1) 介護給付等費用適正化事業の推進

介護給付等を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とするサービスが過不足なく提供されているかを検証するなど、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施しています。

現状と課題

介護認定調査の状況に係る点検や、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検及び介護給付費通知を行うことで、介護給付等に要する費用の適正化に努めています。

■ 介護給付等費用適正化事業の実施状況

(件)

		H30 年度	R1 年度	R2 年度
要介護認定調査の適正化	新規申請	866	945	417
	更新申請	1,894	1,615	797
	変更申請	397	426	177
	計	3,157	2,986	1,391
ケアプランの点検（書類の数）		49	64	34
住宅改修の点検（施工後の現地確認）		0	0	1
医療情報との突合・縦覧点検（介護実施分の数）		1,091	1,136	527
介護給付費の通知（年2回）		5,287	5,328	2,671

※令和2年度欄は、令和2年9月末日現在

今後の方向性

介護給付等適正化事業は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増加を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資する取組です。

本市では、引き続き、上記の5項目について事業を展開し、介護給付費の適正化を図ります。

(2) 介護人材の確保及び文書負担の軽減に向けた取組

○介護人材の確保

本市では、介護人材の確保に向け、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成について国、県及び関係団体と連携して取り組んでいきます。

また、必要な介護サービスの提供体制を確保するためには、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及・啓発活動等について、国や県との整合性を図りながら、多様な人材の確保及び資質の向上のための支援を行います。

具体的には以下の取組を実施してまいります。

- ・介護人材育成の裾野を広げることを目的として、介護サービスを身近な地域の人材でまかなえる仕組みを構築するため、介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的な事業の展開。
- ・潜在介護福祉士の復職に向け、市報などを活用したPR。
- ・地元及び近隣の高校・専門学校を訪問し、介護の仕事の魅力等のPR。

○文書負担軽減に向けた取組

文書負担の軽減については、国・県との連携、近隣の保険者との情報交換により、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進め、介護事業者及び市の業務効率化に取り組んでまいります。

具体的には、市が指定権限を有する地域密着型サービス事業所、介護予防・日常生活支援総合事業に係るサービス事業所について、指定更新に係る様式・添付書類の簡素化などを検討していきます。

(3) 介護離職ゼロへの取組

国の調査によると、2017年の1年間で仕事と介護の両立ができず、やむを得ず離職する方（介護離職者）の数は全国で約9万9,000人となっており、毎年10万人前後の方が介護を理由に離職しております。

こうした状況を踏まえ、国では、介護サービスが利用できずにやむを得ず離職する方をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消することを目指しています。

本市が実施した在宅介護実態調査においては、現在の在宅生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じていることとして、「認知症状への対応」、「入浴、洗身」の割合が高いという結果が出ております。このことを踏まえ、市では認知症対応型通所介護のサービス提供に努めるとともに、認知症サポーターの養成・活用、認知症カフェの開催などの認知症施策を展開することで、地域の中で認知症の高齢者を支えていく体制を整備していきます。また、訪問介護における生活援助についてはボランティアの育成、介護に関する入門的研修の実施などにより人材の確保を図り、在宅サービスを中心とした体制を整備していきます。

上記の取組の他、介護離職防止の観点から、介護と仕事の両立を図るための介護休業、介護休暇などの両立支援制度の認知度を高め、制度の利用を促進するため周知啓発を行ってまいります。

(4) 共生型サービスの実施

障害者が高齢になっても、使い慣れた事業所においてサービス利用を継続できる、また、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うということを目的として、高齢者と障害児者が共に利用できる「共生型サービス」が平成30年度から介護保険と障害福祉両方の制度に新たに位置付けられました。

具体的には、介護保険事業所又は障害福祉サービス事業所のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定を受けやすくする特例を設け、両方の指定を受けた各事業所に、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどを提供していただくとするものです。

現在のところ、市内に共生型サービスの指定を受けている事業所はございませんが、共生型サービスは障がい者が65歳以上となった場合においても、慣れ親しんだ環境で生活し、個々の障がいの特性を踏まえたサービスの継続が期待できるなど、地域共生社会の実現に資するサービス形態であることから、障がい者がこれまで受けていたサービスの量・質の確保に留意し、また、地域のニーズを踏まえ、事業所に対し関係課と連携のうえ制度の趣旨についての周知を図ってまいります。

(5) 災害や感染症対策に係る体制整備

○災害（地震、台風などの風水害）への対策

災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう、行田市防災計画に基づき、「避難行動要支援者名簿」の作成を通して、日頃から支援の必要な方の情報把握を行い、災害発生時に支援が必要な方の情報等を市の関係部局で共有し、避難誘導や安否確認を迅速に行うことができる体制づくりに努めます。

また、災害時には、介護等が必要な被災者が速やかに入所できるよう、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等との連携を図っていきます。

さらに、要配慮者利用施設（介護保険施設等）における避難確保計画の作成及び避難訓練の実施を促進するため、国や県と連携して取り組んでいきます。

○感染症などへの対策

新型コロナウイルス感染症では、「行田市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、感染拡大防止に向けた取り組みなど、必要な情報の提供に努めております。

現在、行っている主な取組として、新型コロナウイルス対応状況チェックリストを作成し、介護サービス事業所等に対し活用いただいている他、事業所のチェックリスト活用状況を市ホームページで公開し、市民が安心してサービスを受けられるように取り組んでいます。

今後は、市内の介護保険施設等において感染が発生した場合などを想定し、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等との協力体制の構築を図るとともに、介護サービス利用者が安心してサービスを受けられるよう、事業所間等の連携についても取り組んでまいります。

また、マスクや消毒液等をはじめとする必要な物資の提供及び備蓄についても計画的に取り組んでまいります。

さらに、平時からICTを活用した会議の実施等による業務のオンライン化についても推進してまいります。

(6) 重点事業と目標値

第8期計画期間内における、特に重点を置くべき事項及び目標値を掲載します。

■要介護認定更新申請における二次判定結果の状態別割合

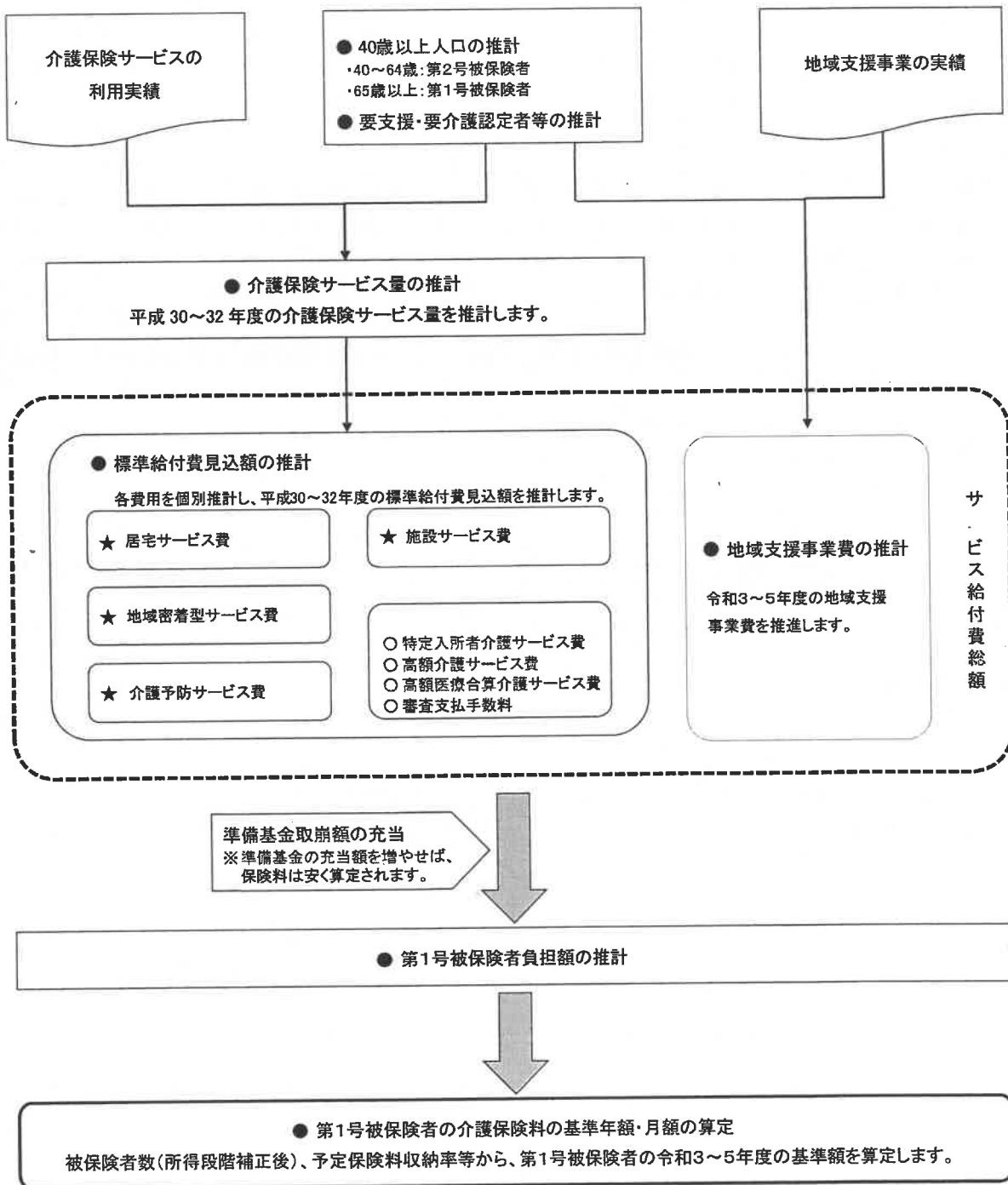
	軽度化		維持		重度化		計	
	件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率
H28年度	388	19.3%	965	48.0%	657	32.7%	2,010	100.0%
H29年度	319	22.2%	667	46.5%	448	31.3%	1,434	100.0%
H30年度	374	20.2%	889	48.0%	590	31.8%	1,853	100.0%
R1年度	329	20.8%	753	47.7%	498	31.5%	1,580	100.0%
R2年度	185	19.0%	467	47.9%	322	33.1%	974	100.0%

資料：要介護認定審査会結果・月報

※各年度3月31日現在、但し令和2年度欄は令和2年10月末日現在

(7) 保険給付費等に係る費用の見込みと保険料の算定

介護保険サービス量の推計に基づく標準給付見込額及び地域支援事業費の見込額をサービス給付費総額として、第1号被保険者負担額を推計し、被保険者数と予定保険料収納率等から、第1号被保険者の介護保険料の基準年額・月額を算定します。



(1) 保険給付等の実績

第7期計画期間（平成30年度～令和2年度）における保険給付及び地域支援事業に係る費用の実績は次のとおりです。

■介護給付の実績

(千円)

	H30年度		令和元年度		令和2年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
(1) 居宅サービス	2,533,712	2,280,633	2,679,410	2,343,891	2,844,839	2,412,945
① 訪問介護	184,847	156,238	184,302	151,037	185,325	160,612
② 訪問入浴介護	41,609	37,749	47,931	31,095	54,953	32,119
③ 訪問看護	91,788	87,178	105,204	97,224	119,587	104,311
④ 訪問リハビリテーション	29,202	21,152	32,300	20,264	35,593	20,394
⑤ 居宅療養管理指導	29,435	25,993	31,068	30,359	32,944	33,633
⑥ 通所介護	829,334	828,838	848,082	844,566	863,612	845,000
⑦ 通所リハビリテーション	197,832	198,955	208,503	195,825	219,760	195,000
⑧ 短期入所生活介護	622,441	472,090	672,453	491,867	729,351	510,000
⑨ 短期入所療養介護	61,639	49,731	72,829	57,645	85,085	61,000
⑩ 特定施設入居者生活介護	306,233	275,426	326,986	287,696	356,945	308,030
⑪ 福祉用具貸与	133,563	123,391	143,513	132,033	154,671	138,031
⑫ 特定福祉用具販売	5,789	3,792	6,239	4,280	7,013	4,815
(2) 地域密着型サービス	585,450	519,395	650,374	534,897	765,664	595,229
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	50,437	19,071	51,129	22,981	51,829	23,100
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	216,524	171,783	244,301	179,928	272,391	190,000
④ 認知症対応型通所介護	14,649	11,237	21,327	7,408	29,021	7,450
⑤ 小規模多機能型居宅介護	44,673	61,604	68,304	63,217	141,316	105,000
⑥ 認知症対応型共同生活介護	190,419	182,964	196,535	185,652	202,329	192,169
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	68,748	72,736	68,778	75,711	68,778	77,510
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
(3) 居宅住宅改修	16,599	17,646	18,031	16,834	19,463	17,500
(4) 居宅介護支援	284,225	276,098	291,663	286,129	302,005	282,000
(5) 施設サービス	2,018,618	1,935,350	2,050,608	1,952,567	2,086,952	2,046,422
① 介護老人福祉施設サービス	1,443,387	1,441,982	1,475,119	1,457,429	1,511,463	1,490,296
② 介護老人保健施設サービス	563,932	485,272	564,185	481,946	564,185	535,653
③ 介護療養型医療施設サービス	11,299	5,562	11,304	8,230	11,304	5,763
④ 介護医療院	0	2,534	0	4,962	0	14,710
介護給付の総給付費	5,438,604	5,029,122	5,690,185	5,134,318	6,018,923	5,354,096

※R2年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■ 予防給付の実績

(千円)

	H30年度		令和元年度		令和2年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
(1) 介護予防サービス	103,678	113,280	114,774	105,113	125,075	106,246
① 介護予防訪問介護	-	-	-	-	-	-
② 介護予防訪問入浴介護	0	26	0	0	0	0
③ 介護予防訪問看護	8,935	13,646	10,670	11,286	12,160	11,500
④ 介護予防訪問リハビリテーション	8,205	3,721	10,060	4,282	11,372	4,651
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	2,033	4,553	2,152	4,106	2,271	4,100
⑥ 介護予防通所介護	-	-	-	-	-	-
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	53,715	51,390	57,556	46,623	60,887	47,000
⑧ 介護予防短期入所生活介護	7,255	5,219	8,352	4,828	9,525	4,925
⑨ 介護予防短期入所療養介護	0	44	0	609	0	600
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	15,090	25,342	17,118	23,855	19,522	23,900
⑪ 介護予防福祉用具貸与	7,465	8,089	7,886	8,530	8,358	8,571
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	980	1,250	980	994	980	1,000
(2) 地域密着型介護予防サービス	3,349	3,756	4,312	3,254	5,512	3,574
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	977	3,756	1,465	3,254	1,954	3,574
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	2,372	0	2,847	0	3,558	0
(3) 介護予防住宅改修	9,035	9,630	10,081	10,778	11,127	9,500
(4) 介護予防支援	13,244	16,118	13,249	15,637	13,248	15,238
予防給付の総給付費	129,306	142,784	142,416	134,792	154,962	134,558

※H29年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■保険給付全体の実績

(千円)

	H30年度		令和元年度		令和2年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
居宅サービス	2,533,712	2,280,633	2,679,410	2,343,891	2,844,839	2,412,945
地域密着型サービス	585,450	519,395	650,374	534,897	765,664	595,229
居宅住宅改修	16,599	17,646	18,031	16,834	19,463	17,500
居宅介護支援	284,225	276,098	291,663	286,129	302,005	282,000
施設サービス	2,018,618	1,935,350	2,050,608	1,952,567	2,086,952	2,046,422
介護給付費計	5,438,604	5,029,122	5,690,086	5,134,318	6,018,923	5,354,096
介護予防サービス	103,678	113,280	114,774	105,113	125,075	106,246
地域密着型介護予防サービス	3,349	3,756	4,312	3,254	5,512	3,574
介護予防住宅改修	9,035	9,630	10,081	10,778	11,127	9,500
介護予防支援	13,244	16,118	13,249	15,647	13,248	15,238
予防給付費計	129,306	142,784	142,416	134,792	154,962	134,558
総給付費	5,567,910	5,171,906	5,832,502	5,269,110	6,173,885	5,488,654
特定入所者介護サービス費等給付額	270,560	259,861	277,371	254,968	284,353	265,234
高額介護サービス費等給付額	130,999	120,754	144,447	129,343	159,276	130,100
高額医療合算介護サービス費等給付額	18,677	16,970	20,545	20,868	22,599	25,100
審査支払手数料	3,205	3,084	3,300	3,189	3,399	3,192
影響額(負担見直し、消費税増税等)	△3,348	-	64,386	-	141,804	-
介護保険サービス事業費(標準給付額)	5,988,003	5,572,575	6,342,551	5,677,478	6,785,316	5,912,280

※令和2年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

■地域支援事業費の実績

(千円)

	H30年度		令和元年度		令和2年度	
	見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
地域支援事業費	323,897	316,230	329,768	311,806	349,608	337,414
介護予防・日常生活支援総合事業費	205,205	200,166	209,612	194,630	211,050	203,736
包括的支援事業・任意事業費	118,692	116,064	120,156	117,176	138,558	133,678

※令和2年度の実績値は、いずれも年度途中の実績を基に算出した値を計上しています。

(2) 第8期計画期間における保険給付等の見込み

第8期計画期間（令和3年度～5年度）における保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込みは次のとおりです。

■介護給付の見込み

(千円)

	R3年度	R4年度	R5年度
(1) 居宅サービス	2,490,182	2,613,972	2,751,631
① 訪問介護	163,824	176,930	191,969
② 訪問入浴介護	32,761	34,891	37,159
③ 訪問看護	121,001	139,151	160,024
④ 訪問リハビリテーション	22,433	24,676	27,144
⑤ 居宅療養管理指導	38,678	46,414	55,697
⑥ 通所介護	861,900	883,448	905,534
⑦ 通所リハビリテーション	198,900	211,829	225,597
⑧ 短期入所生活介護	515,100	540,855	567,898
⑨ 短期入所療養介護	62,220	67,198	72,573
⑩ 特定施設入居者生活介護	323,432	329,900	339,797
⑪ 福祉用具貸与	144,933	152,180	159,789
⑫ 特定福祉用具販売	5,000	6,500	8,450
(2) 地域密着型サービス	625,667	640,698	692,887
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24,255	24,983	25,732
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	191,900	199,576	207,559
④ 認知症対応型通所介護	7,599	7,761	44,624
⑤ 小規模多機能型居宅介護	129,150	131,733	134,368
⑥ 認知症対応型共同生活介護	194,091	197,973	201,932
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	78,672	78,672	78,672
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 居宅住宅改修	18,218	19,128	20,085
(4) 居宅介護支援	295,800	306,153	316,868
(5) 施設サービス	2,104,522	2,139,645	2,183,361
① 介護老人福祉施設サービス	1,535,005	1,550,355	1,573,610
② 介護老人保健施設サービス	549,045	568,261	588,150
③ 介護療養型医療施設サービス	5,763	5,878	5,996
④ 介護医療院	14,709	15,151	15,605
介護給付の総給付費	5,534,389	5,719,596	5,964,832

■ 予防給付の見込み

(千円)

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
(1) 介護予防サービス	112,296	118,159	124,331
① 介護予防訪問介護	-	-	-
② 介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③ 介護予防訪問看護	13,800	14,490	15,214
④ 介護予防訪問リハビリテーション	4,837	5,079	5,333
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	4,264	4,477	4,701
⑥ 介護予防通所介護	-	-	-
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	48,880	51,324	53,890
⑧ 介護予防短期入所生活介護	5,121	5,377	5,646
⑨ 介護予防短期入所療養介護	624	655	688
⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護	24,856	26,347	27,928
⑪ 介護予防福祉用具貸与	8,914	9,360	9,828
⑫ 特定介護予防福祉用具販売	1,000	1,050	1,103
(2) 地域密着型介護予防サービス	4,575	4,666	4,760
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	4,575	4,666	4,760
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防住宅改修	9,500	9,975	10,474
(4) 介護予防支援	16,761	17,599	18,479
予防給付の総給付費	143,132	150,399	158,044

■保険給付全体の見込み

(千円)

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
居宅サービス	2,490,182	2,613,972	2,751,631
地域密着型サービス	625,667	640,698	692,887
居宅住宅改修	18,218	19,128	20,085
居宅介護支援	295,800	306,153	316,868
施設サービス	2,104,522	2,139,645	2,183,361
介護給付費計	5,534,389	5,719,596	5,964,832
介護予防サービス	112,296	118,159	124,331
地域密着型介護予防サービス	4,575	4,666	4,760
介護予防住宅改修	9,500	9,975	10,474
介護予防支援	16,761	17,599	18,479
予防給付費計	143,132	150,399	158,044
総給付費	5,677,521	5,869,995	6,122,876
特定入所者介護サービス費等給付額	277,982	319,661	338,841
高額介護サービス費等給付額	150,000	205,000	246,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	30,000	37,500	45,730
審査支払手数料	3,200	3,456	3,732
介護保険サービス事業費(標準給付額)	6,138,703	6,435,612	6,757,199

■地域支援事業費の見込み

(千円)

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	合 計
地域支援事業費	345,934	359,532	375,590	1,081,056
介護予防・日常生活支援総合事業費	198,997	206,648	217,617	623,262
包括的支援事業・任意事業費	146,937	152,884	157,973	45,794

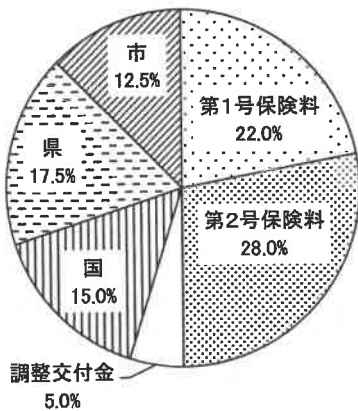
(3) 保険料の算定

各事業の財源構成は下図のとおりです。

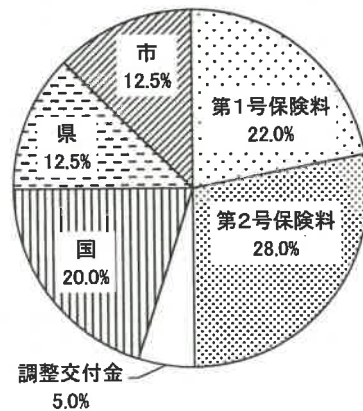
「保険給付にかかる費用」と地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用」及び「包括的支援事業・任意事業にかかる費用」とでは、第2号保険料や調整交付金の有無が異なります。

市では、前頁の「標準給付費及び地域支援事業費の見込み」に基づき、第8期計画期間の第1号被保険者保険料の算定を行います。

■保険給付（施設分）にかかる費用

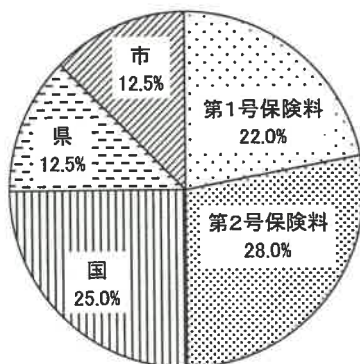


■保険給付（居宅分）にかかる費用

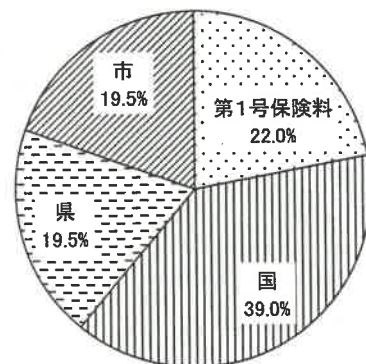


■地域支援事業

・介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用



・包括的支援事業・任意事業にかかる費用



次表のとおり、第8期計画期間における第1号被保険者の保険料は、月額 円と算定されます。

■第1号被保険者の保険料算定

項 目	計 算	金 額
標準給付見込額 (A) うち R3 年度の標準給付見込額 (a ₁) うち R4 年度の標準給付見込額 (a ₂) うち R5 年度の標準給付見込額 (a ₃)	—	円 (円) (円) (円)
地域支援事業費 (B)	—	円
第1号被保険者負担分相当額 (C)	$(A+B) \times 23 \%$	円
調整交付金相当額 (D)	A × 5 %相当	0円
調整交付金見込額 (E)	R3 年度 : a ₁ × 2.00% R4 年度 : a ₂ × 2.00% R5 年度 : a ₃ × 2.00% ※千円未満四捨五入	円 .
財政安定化基金拠出金見込額 (F)	$(A+B) \times 0.0 \%$	0円
財政安定化基金償還金 (G)	—	0円
準備基金取崩額 (H)	—	円
保険料収納必要額 (I)	$C+D-E+F+G-H$	円
予定保険料収納率 (J)	—	%
被保険者数 (K) (弾力化を実施した場合の所得階層別加入割合補正後)	—	人
保険料月額 (L)	$I \div J \div K \div 12$	円 ※10円未満端数切捨
保険料年額 (M)	$L \times 12$	円

■介護保険料額の経緯（月額基準額）

計画期間	行田市		埼玉県（県内平均）	
	基準月額	伸び率	基準月額	伸び率
第1期 (H12～H14)	680円 2,042円 2,723円	—	2,644円	—
第2期 (H15～H17)	2,723円	0.0%	2,859円	8.1%
第3期 (H18～H20)	3,340円	22.6%	3,577円	25.1%
第4期 (H21～H23)	4,020円	20.3%	3,720円	4.0%
第5期 (H24～H26)	4,630円	15.2%	4,506円	21.1%
第6期 (H27～H29)	4,970円	7.3%	4,835円	7.3%
第7期 (H30～R2)	5,480円	10.3%	5,058円	4.6%
第8期 (R3～R5)				

保険給付等にかかる費用が増大すると（介護サービス等の利用が増えると）、その費用の一部を賄うための介護保険料額は上昇することになります。

第4章 計画の推進体制

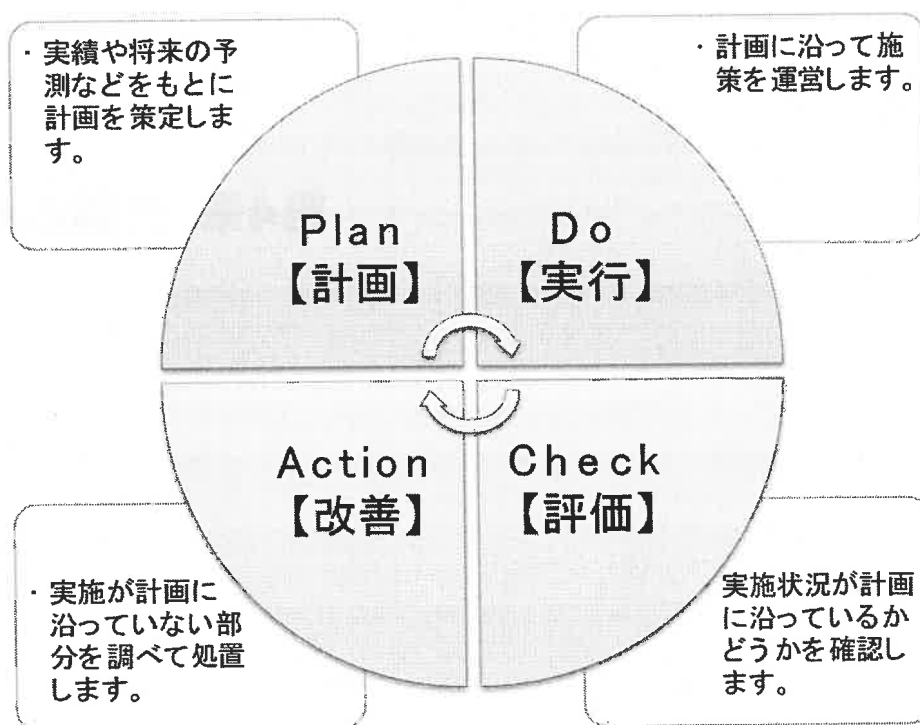
第1節 計画の推進体制

1 計画の進行管理

本計画に掲げた各種施策等の着実な推進を図るため、その進捗状況を常に把握しながら、点検・評価を継続的に行っていく必要があります。

特に○頁に示した重点事業については、行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会評価・検証部会にて、毎年度進捗状況の確認及び評価・検証を行い事業の改善につなげていきます。

なお、計画の進行管理においては、関係団体など第三者にも意見を求めるとともに、PDCAサイクルを活用し適切に行っていきます。



2 関係機関との連携

令和7年までに、確実に地域包括ケアシステムを構築するため、福祉・保健・医療の関係機関及び関係団体との連携を深めながら、地域包括ケア体制の充実に向けた各種取組を推進します。

第2節 資料編

1 策定経過

委員会	年月日	内容
第1回委員会	令和2年8月21日(金)	※委嘱状交付 ○第8期計画策定について ○第7期計画の事業報告等について ○アンケート調査の概要について
第2回委員会	令和2年10月2日(金)	○計画の構成(案) ・基本理念及び基本目標について ・日常生活圏域について ○計画(案)の検討 ・高齢者保健福祉計画について
第3回委員会	令和2年11月13日(金)	○計画(案)の検討 ・介護保険事業計画について
第4回委員会	令和2年12月18日(金)	○第8期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(素案)について ・高齢者保健福祉計画について ・介護保険事業計画について
	令和2年12月 日()～ 令和3年1月 日() 予定	※市民意見募集(パブリックコメント)
第5回委員会	令和3年2月中旬	○パブリックコメント実施結果について ○第8期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(案)について
第6回委員会	令和3年3月上旬	○第8期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(案)について

2 策定委員会要綱

(設置)

第1条 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに当たり、行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 行田市高齢者保健福祉計画の見直し及び作成に関すること。
- (2) 行田市介護保険事業計画の見直し及び作成に関すること。
- (3) 行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況及び成果の評価、検証に関すること。

(組織)

第3条 委員会の委員は、15人以内で組織し、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表（公募の市民を含む）

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、計画の作成から計画期間最終年度の5月末日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会の会議の議長は、委員長をもって充てる。
- 3 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(評価・検証部会)

第7条 委員会は、必要に応じ評価・検証部会を置くことができる。

- 2 評価・検証部会に属する委員は、10人以内とし、委員長が指名する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢者福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会に必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成10年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年2月1日から施行する。

3 策定委員会名簿

◎委員長 ○副委員長

選出区分	委員名	団体	役職
学識経験者	○ 小林 定春	行田市民生委員・児童委員連合会	会長
保健医療関係者	◎ 川島 治	行田市医師会	会長代理
	藤野 貴士	行田市歯科医師会	副会長
	新井 孝幸	行田市薬剤師会	副会長
福祉関係者	溝上 俊亮	社会福祉法人 清幸会	管理者
	根岸 節子	社会福祉法人 隼人会	理事長
	山口 高広	社会福祉法人 壮幸会	施設長
	小河原勝美	社会福祉法人 枚方療育園	施設長
	藤井 尚子	社会福祉法人 瑞穂会	施設長
	小峯 春男	社会福祉法人 櫻幸会	施設長
被保険者代表	羽鳥 嗣郎	行田市自治会連合会	副会長
	中村 洋子	行田市自治会女性部連絡会	会長
	小暮 福三	浮城シニアクラブ連合会	会長
	金子 哲孝	公募委員	
	渡辺 国雄	公募委員	

4 用語集

