

第3編 介護保険事業計画

第3編 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、地域の実情等に応じた介護サービスが提供されるよう、要介護認定者数や必要な介護サービスの見込量を確保するための方策等を定めるもので、介護保険料の算定の基礎となる計画である。

市町村介護保険事業計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度（2025年度）までの間に、地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を構築することが目標とされている。そのため、第6期（平成27年度～29年度（2015年度～2017年度））以降の介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられ、平成37年度（2025年度）までの各計画期間を通じて、段階的に地域包括ケアシステムの構築をめざすものである。

本計画は、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を計画に位置づける等、段階的に計画を充実・強化させていく取組をスタートする起点となる。

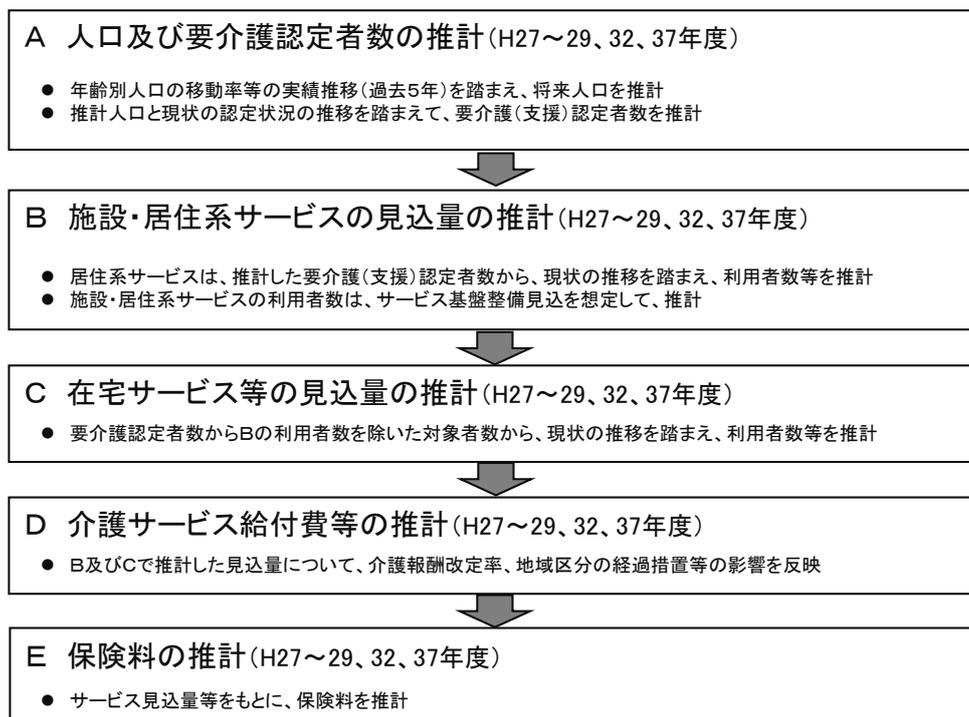
本計画では、特にできるだけ住み慣れた地域での在宅生活継続という観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス等の地域密着型サービスの基盤整備に重点を置いている。

また、介護が必要になっても、地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険サービスの量と質の確保に努めるとともに、介護保険事業を円滑に運営するために、介護給付の適正化、低所得者への支援及び事業者への適正な指導監督などを行う。

以上の取組を実施することにより、介護を必要とする高齢者が「安心して快適な生活が送れる介護サービス基盤の整備」を図るとともに、よりよい介護サービスを提供するための「介護保険制度の円滑な運営」を推進していく。

○計画の事業量については、以下の手順により推計した。

図表 3-1 事業量推計手順(介護給付等対象サービスの見込量推計手順)



第1章 介護サービスの見込み量

1 介護給付等に係るサービス利用者数・給付量の推計

(1) 前提とする考え方

ア 国の考え方(国規制改革会議資料(平成26年(2014年)3月16日)から抜粋)

厚生労働省は、特別養護老人ホームについて、在宅生活が困難でより入所の必要性が高い中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能への重点化を徹底し、あわせて、低所得者の支援を中心とした公的性格を強める。

また、厚生労働省は、利用者の様々なニーズに応じた多様なサービスが提供されるよう、各市町村が要介護者等の実態を踏まえて介護サービスの需要を的確に把握し、有料老人ホーム等の特定施設も含めて、地域の実情に即して適切なサービス量を見込むよう、地方公共団体に通知する。

イ 第6期市町介護保険事業計画改定に係る県基本方針(案)より抜粋

ア 介護保険施設

(7) 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設)

平成37年度における利用者数を、現在の利用者数と待機者数をベースに、前期・後期高齢者人口の伸び率等に基づき推計する。

下記の項目を考慮して推計すること。

- a 介護保険制度の見直しにより、中重度者への重点化を進めるため、対象者は要介護3、4及び5を原則とする。
- b 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護など地域の実情に応じ、在宅でのサービスの充実を図ること、など。
- c これにより、推計した平成37年度の利用者数(見込)を基礎として、地域の実情を考慮して、第6期の期間中の利用者数を定める。

(1) 介護老人保健施設

地域包括ケアシステムの構築に向け、入院から在宅復帰に向けた支援体制の一役を担う在宅強化型又は在宅復帰・在宅療養支援機能を持つ施設整備を原則とする。

イ 有料老人ホーム等への特定施設入居者生活介護の指定

サービス付き高齢者向け住宅(※)を含む有料老人ホームは、特定施設入居者生活介護の指定を受けることにより、特別養護老人ホーム並の介護サービスを提供できることから、地域のに応じた需要を適切に見込んで、計画に盛り込むこと。

ウ 在宅でのサービスの整備促進

(ア) 小規模多機能型居宅介護

高齢者（特に認知症高齢者）の希望等に応じ、「通い」を中心に随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを受けることができ、住み慣れた家庭や地域で生活するために有効と考えられるため、日常生活圏域に1つ以上を目安に整備を進めること。また、訪問看護サービスを組み合わせた「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」については、医療ニーズの高い中重度の利用者への支援が確保されることを考慮したうえで地域の実情に応じた計画を策定すること。

(イ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に（又は連携しながら）提供できるサービスであり、地域のニーズを把握し実情に応じた計画を策定すること。

ウ 本市の基本方針

国・県の基本方針を前提とし、今後の高齢者数推計、認定者数推計、給付実績及びアンケート調査等を反映しつつ、介護サービス利用者数・給付量を推計する。

兵庫県の策定指針を前提とし、現在の整備状況や今後の高齢化等の推移を踏まえながら、負担（保険料）と給付のバランスを考慮し、高齢者が住み慣れた地域での生活を維持できるよう、整備目標量を設定する。

特に住み慣れた地域での生活の継続の環境づくりを促進するため、重点的に小規模多機能型居宅介護事業所の整備や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備目標量を設定する。

(2) 介護給付等に係る介護サービス等利用者数・給付量の推計の概要

要介護要支援認定者のうち、介護サービス等利用者数の推計の概要は、図表のとおりである。

図表 3-2 介護サービス等利用者見込み数(月平均)

(単位：人)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設サービス利用者	1,473	1,519	1,548
居住系サービス利用者	1,059	1,134	1,185
居宅サービス等利用者	6,839	7,217	7,641
居宅サービス利用者	4,269	4,524	4,817
介護予防居宅サービス利用者	2,570	2,693	2,824
介護サービス等利用者合計	9,371	9,870	10,374

※ 施設サービス利用者：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又は地域密着型老人福祉施設の利用者

※ 居住系サービス利用者：（介護予防）認知症対応型共同生活介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者

※ 居宅サービス等利用者：訪問介護等の居宅サービス利用者と施設・居住系を除く地域密着型サービス利用者

※ 介護予防居宅サービス利用者：居宅サービス等利用者のうち介護予防サービスを受給している利用者

(3) 居宅介護サービス

居宅サービス等の利用者・給付量の見込みについては、過去の給付実績及びアンケート調査の利用意向等により推計した。

○介護予防居宅サービス

介護給付対象となる介護予防居宅サービスの利用者数・回数の推計は、図表のとおりである。

図表 3-3 介護予防居宅サービスの利用者数及び回数(回数)の見込み数

介護予防居宅サービス		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護	利用者数 (人/月)	1,521	1,594	836
介護予防訪問入浴介護	利用者数 (人/月)	0	0	0
	利用回数 (回/月)	0	0	0
介護予防訪問看護	利用者数 (人/月)	126	132	139
	利用回数 (回/月)	785	796	838
介護予防訪問リハビリテーション	利用者数 (人/月)	33	34	36
	利用回数 (回/月)	337	348	370
介護予防通所介護	利用者数 (人/月)	1,262	1,377	745
介護予防通所リハビリテーション	利用者数 (人/月)	198	207	217
介護予防短期入所生活介護	利用者数 (人/月)	12	12	13
	利用日数 (日/月)	70	70	75
介護予防短期入所療養介護	利用者数 (人/月)	2	2	2
	利用日数 (日/月)	15	15	15
介護予防福祉用具貸与	利用者数 (人/月)	591	621	653
介護予防居宅介護支援	利用者数 (人/月)	2,540	2,662	2,791
介護予防居宅療養管理指導	利用者数 (人/月)	109	115	121
	利用回数 (回/月)	368	389	409

○居宅サービス

介護給付対象となる居宅サービスの利用者数及び回数(回数)の推計は、図表のとおりである。

図表 3-4 居宅サービスの利用者数及び回数(回数)の見込み数

居宅サービス		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	利用者数 (人/月)	2,059	2,235	2,369
	利用回数 (回/月)	45,034	49,573	52,728
訪問入浴介護	利用者数 (人/月)	80	82	87
	利用回数 (回/月)	411	429	456
訪問看護	利用者数 (人/月)	830	881	927
	利用回数 (回/月)	7,717	8,195	8,626
訪問リハビリテーション	利用者数 (人/月)	225	237	250
	利用回数 (回/月)	2,368	2,495	2,632
通所介護	利用者数 (人/月)	2,205	2,323	2,442
	利用回数 (回/月)	21,735	22,926	24,127
通所リハビリテーション	利用者数 (人/月)	765	808	851
	利用回数 (回/月)	6,255	6,611	6,967
短期入所生活介護	利用者数 (人/月)	478	506	536
	利用日数 (日/月)	4,856	5,143	5,451
短期入所療養介護	利用者数 (人/月)	84	91	95
	利用日数 (日/月)	548	591	618
福祉用具貸与	利用者数 (人/月)	2,459	2,605	2,749
居宅介護支援	利用者数 (人/月)	4,165	4,386	4,613
居宅療養管理指導	利用者数 (人/月)	1,269	1,344	1,420
	利用回数 (回/月)	5,075	5,372	5,674

以下、サービスの種類毎に整理を行う。

ア 介護予防訪問介護・訪問介護（ホームヘルプサービス）

《現状と課題》

訪問介護は、ホームヘルパーや介護福祉士が、在宅の要介護者の居宅を訪問して行う介護サービスのことで、身体介護（食事や排せつ、入浴、散歩の補助など、利用者の身体に触れて行う介助サービス）と、生活援助（調理や買い物、掃除、洗濯などの家事を利用者に代わって行うサービス）の2種類がある。居宅サービスの中心となるサービスであり、利用実績（平成24年度（2012年度）及び25年度（2013年度）。以下、同様）では要介護1までの軽い介護度で利用者の3分の2を占めている（図表3-5）。

さらに、居宅サービスを利用している受給者での利用率をみると、訪問介護は、要支援1や要支援2で利用率が高い。全国と比較しても介護予防訪問介護の利用率は高くなっている（図表1-81、82）。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、介護保険サービスの現在の利用状況と今後一年の利用希望の設問において、訪問介護を19.5%の人が「利用しており、足りている」と回答している。同時に「利用しているが、足りない」も6.0%おり、受給者数の伸び率も高いことから、今後も利用者の増加が見込まれるサービスである。

なお、平成27年度（2015年度）の介護報酬改定において、在宅における中重度の要介護者の支援を促進するため、訪問介護における身体介護の時間区分の1つとして「20分未満」が位置づけられた。

また、介護予防訪問介護については、平成29年（2017年）4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行する。その時点から全部の利用者が一度に移行するのではなく、基本的に要支援認定期間が終了した利用者から移行することから、介護予防訪問介護の給付量としては半減するものとして見込む。

図表 3-5 訪問介護・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	687	617	1,304	731	407	270	218	172	1,798	3,102
平成25	667	626	1,293	758	424	276	227	197	1,882	3,175
平成26	715	682	1,397	757	471	295	239	199	1,961	3,358
平成27	802	719	1,521	768	515	321	248	207	2,059	3,580
平成28	834	760	1,594	787	566	401	261	220	2,235	3,829
平成29	435	401	836	807	627	428	275	232	2,369	3,205

図表 3-6 訪問介護・月平均サービス量の推移と見込み数

(回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				7,901	6,790	6,867	5,875	5,917	33,350	33,350
平成25				8,136	6,855	7,283	6,941	7,299	36,514	36,514
平成26				9,841	8,478	7,788	7,170	7,383	40,660	40,660
平成27				9,984	10,300	9,630	7,440	7,680	45,034	45,034
平成28				10,231	11,320	12,030	7,830	8,162	49,573	49,573
平成29				10,491	12,540	12,840	8,250	8,607	52,728	52,728

イ 介護予防訪問入浴介護・訪問入浴介護

《現状と課題》

訪問入浴介護は、浴槽を自宅に運び入れて入浴の介護を行うサービスである。

利用実績では、1月当たり70人台の利用である。当サービス利用者の中では、要介護4又は要介護5の重い介護度の方の利用が多く、全体の8割強を占めている（図表3-7）。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」と思うサービスとして10.0%の人が希望している。

市内に事業所を開設しているのは平成26年（2014年）10月現在、3事業者だけであり、入浴については通所介護サービス等で対応できることもあり、今後もサービス量の急激な増加は見込まれないが、外出困難な要援護者の増加に伴い微増するものと見込まれる。

図表 3-7 訪問入浴・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	0	0	0	1	3	5	21	45	75	75
平成25	0	0	0	2	4	5	17	49	77	77
平成26	0	0	0	2	3	5	12	51	73	73
平成27	0	0	0	2	2	5	18	53	80	80
平成28	0	0	0	2	2	5	17	56	82	82
平成29	0	0	0	2	2	6	18	59	87	87

図表 3-8 訪問入浴・月平均サービス量の推移と見込み数

(回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	0	0	0	8	10	24	99	244	385	385
平成25	0	0	0	11	10	24	78	259	382	382
平成26	0	0	0	11	4	24	51	284	374	374
平成27	0	0	0	16	7	24	83	281	411	411
平成28	0	0	0	16	7	24	80	302	429	429
平成29	0	0	0	16	7	29	85	319	456	456

ウ 介護予防訪問看護・訪問看護

《現状と課題》

訪問看護は、在宅療養中の要介護者の居宅を訪問看護ステーションなどの看護師や保健師、あるいは理学療法士（※）や作業療法士（※）が訪問し、看護やリハビリテーション（※）を行うサービスである。

利用実績では、当サービス利用者の中で要介護1以上でのサービスの利用が多く、重い介護度まで均等に利用が見られる（図表3-9）。

さらに、居宅サービスを利用している受給者での利用率をみると、訪問看護は、要介護5で32.9%が利用しており、重度になるほど利用率が高くなる傾向がある（図表1-81）。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」と思うサービスとして23.0%の人が希望している。

医療機関の患者の在宅復帰の促進、在宅介護者の重度化も含めた訪問看護のニーズは今後さらに高まることが想定される。

図表 3-9 訪問看護・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	28	63	91	166	137	115	117	130	665	756
平成25	38	70	108	190	152	137	126	142	747	855
平成26	37	80	117	204	163	140	139	140	786	903
平成27	39	87	126	209	175	148	144	154	830	956
平成28	40	92	132	214	192	159	152	164	881	1,013
平成29	42	97	139	219	206	170	160	172	927	1,066

図表 3-10 訪問看護・月平均サービス量の推移と見込み数

(回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	130	416	546	1,180	1,078	1,004	1,172	1,239	5,673	6,219
平成25	188	419	607	1,400	1,242	1,244	1,150	1,379	6,415	7,022
平成26	199	517	716	1,609	1,343	1,243	1,414	1,329	6,938	7,654
平成27	211	574	785	1,777	1,540	1,406	1,454	1,540	7,717	8,502
平成28	216	580	796	1,819	1,690	1,511	1,535	1,640	8,195	8,991
平成29	227	611	838	1,862	1,813	1,615	1,616	1,720	8,626	9,464

エ 介護予防訪問リハビリテーション・訪問リハビリテーション

《現状と課題》

訪問リハビリテーションは、在宅療養中の要介護者の居宅に診療所や病院に勤務する理学療法士や作業療法士等が訪問し、日常生活に必要なリハビリテーションを行うサービスである。

利用実績では利用者数、サービス量ともに年々、増加傾向にある。当サービス利用者は、どの介護度においても利用が見られる（図表 3-11、12）。

通院によるリハビリテーション以外に、家庭内における日常生活動作の向上を目的とした利用が高いと考えられる。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」と思うサービスとして16.5%の人が希望しており、今後も利用は増加していくと思われる。

図表 3-11 訪問リハビリテーション・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	9	20	29	45	39	41	26	26	177	206
平成25	10	19	29	55	40	43	29	32	199	228
平成26	6	23	29	53	40	46	40	32	211	240
平成27	7	26	33	54	45	49	43	34	225	258
平成28	7	27	34	55	49	52	45	36	237	271
平成29	7	29	36	57	52	56	47	38	250	286

図表 3-12 訪問リハビリテーション・月平均サービス量の推移と見込み数 (回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	54	190	244	403	382	456	252	306	1,799	2,043
平成25	68	211	279	526	421	461	324	350	2,082	2,361
平成26	41	255	296	509	420	492	448	349	2,218	2,514
平成27	48	289	337	518	473	524	482	371	2,368	2,705
平成28	48	300	348	528	515	556	504	392	2,495	2,843
平成29	48	322	370	547	546	599	526	414	2,632	3,002

オ 介護予防居宅療養管理指導・居宅療養管理指導

《現状と課題》

居宅療養管理指導は、要介護者の居宅に医師、歯科医師等が訪問し、療養上の管理・指導・助言等を行うサービスである。

利用実績では、当サービス利用者の中で要支援1・2の利用は低く、要介護1以上で全体の9割を占めている（図表3-13）。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」と思うサービスとして15.4%の人が希望しており、今後も利用は増加していくと思われる。

在宅療養患者に対する医師や薬剤師等による医学管理については、医療保険・介護保険でそれぞれ報酬算定されている。

図表 3-13 居宅療養管理指導・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	31	50	81	211	185	196	209	198	999	1,080
平成25	43	65	108	240	204	215	230	245	1,134	1,242
平成26	48	63	111	238	240	228	244	250	1,200	1,311
平成27	46	63	109	240	259	245	255	270	1,269	1,378
平成28	48	67	115	246	280	263	268	287	1,344	1,459
平成29	50	71	121	253	302	281	282	302	1,420	1,541

図表 3-14 居宅療養管理指導・月平均サービス量の推移と見込み数 (回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	101	166	267	775	742	795	791	804	3,907	4,174
平成25	143	225	368	965	822	875	919	992	4,573	4,941
平成26	152	226	378	957	928	894	1,053	1,013	4,845	5,223
平成27	147	221	368	960	958	980	1,097	1,080	5,075	5,443
平成28	154	235	389	984	1,036	1,052	1,152	1,148	5,372	5,761
平成29	160	249	409	1,012	1,117	1,124	1,213	1,208	5,674	6,083

カ 介護予防通所介護・通所介護（デイサービス）

《現状と課題》

通所介護は、デイサービスセンターに送迎し、食事、入浴、機能訓練等を行うサービスである。利用実績では、当サービス利用者の中で要介護1が最も利用者数が多く、要支援1～要介護1までで、全体の5割を超えている（図表3-15）。

《利用実績と見込み》

通所介護では、今後増加が見込まれる認知症高齢者や重度の要介護者を積極的に受け入れるとともに、心身機能向上から生活行為力向上訓練まで総合的に行うことにより自立した在宅生活を継続するサービスとして期待されている。

また、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動等と連携し、利用者がサービスを利用しない日でも利用者を支える地域連携拠点として求められている。

在宅要援護者需要調査では「利用しており、足りている」が29.0%と他と比べて2番目に多いサービスとなっている。受給者数は訪問介護に次いで高く、伸び率も高くなっており、今後も利用の伸びが見込まれる。

なお、介護予防通所介護は平成29年（2017年）4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行する。

また、厚生労働省が定める利用定員数未滿の小規模な通所介護については、平成28年4月（1年の経過措置あり）から地域との連携や運営の透明性を確保するため、地域密着型サービスに移行されるとともに、経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、大規模型・通常規模型や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行されるが、当該サービスに係る給付量は推計していない。（現行の通所介護に含めて推計している。）

図表3-15 通所介護・月平均利用者数の推移と見込み数

（人/月）

（年度）	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	447	404	851	790	455	291	190	112	1,838	2,689
平成25	564	461	1,025	855	494	324	206	136	2,015	3,040
平成26	648	503	1,151	863	534	358	216	142	2,113	3,264
平成27	722	540	1,262	885	580	384	213	143	2,205	3,467
平成28	798	579	1,377	907	629	411	224	152	2,323	3,700
平成29	435	310	745	930	676	439	236	161	2,442	3,187

図表3-16 通所介護・月平均サービス量の推移と見込み数

（回/月）

（年度）	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				6,922	4,241	3,094	1,917	1,050	17,224	17,224
平成25				7,470	4,787	3,428	2,039	1,337	19,061	19,061
平成26				8,065	5,203	4,001	2,009	1,317	20,595	20,595
平成27				8,142	5,800	4,262	2,130	1,401	21,735	21,735
平成28				8,344	6,290	4,562	2,240	1,490	22,926	22,926
平成29				8,556	6,760	4,873	2,360	1,578	24,127	24,127

キ 介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション（デイケア）

《現状と課題》

通所リハビリテーションは、老人保健施設、病院等に送迎し、生活機能向上のためのリハビリテーションを中心として、食事、入浴等を行うサービスである。

利用実績では、当サービス利用者の中で要介護1及び要介護2の利用者が多く、全体の約5割となっている（図表3-17）。

リハビリテーションの利用者が医療保険から介護保険に移行しても、ニーズに沿ったサービスを継ぎ目なく一貫して受けることができるよう、今後もさらなる医療と介護の連携を推進することが必要である。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「利用しており、足りている」とする方は20.3%で、「利用していないが、今後は利用したい」が10.3%である。また受給者数の推移をみると近年は、わずかな伸びを示している。

今後も要介護状態になることの予防や悪化防止のための継続したサービス利用も含め、一定の割合で増加するものと見込まれる。

図表 3-17 通所リハビリテーション・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	77	96	173	254	164	133	97	46	694	867
平成25	84	94	178	253	166	132	104	51	706	884
平成26	84	93	177	238	163	129	100	48	678	855
平成27	92	106	198	256	193	148	113	55	765	963
平成28	95	112	207	262	209	159	119	59	808	1,015
平成29	99	118	217	269	225	170	125	62	851	1,068

図表 3-18 通所リハビリテーション・月平均サービス量の推移と見込み数 (回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				1,949	1,345	1,147	731	382	5,554	5,554
平成25				1,963	1,370	1,130	830	446	5,739	5,739
平成26				1,929	1,443	1,072	822	452	5,718	5,718
平成27				1,997	1,602	1,273	904	479	6,255	6,255
平成28				2,044	1,735	1,367	952	513	6,611	6,611
平成29				2,098	1,868	1,462	1,000	539	6,967	6,967

ク 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護（ショートステイ）

《現状と課題》

短期入所生活介護（ショートステイ）は、介護老人福祉施設等に数日から一週間程度の短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援や機能訓練等の提供を受けるサービスである。

本市では、平成26年（2014年）10月末現在、介護老人福祉施設において130人の定員となっている（図表3-19）。また、利用実績では、当サービス利用者の中で要介護2～4がほぼ均等に利用がみられる（図表3-20）。

このサービスは特別養護老人ホームの待機者を一時的に受け入れる役割や緊急時の円滑な受け入れを行う役割を果たしている。

図表3-19 市内短期入所生活介護施設整備状況

施設名	定員(人)
宝塚栄光園	10
宝塚シニアコミュニティ	10
花屋敷栄光園	12
宝塚あいわ苑	10
星花苑	20
夢御殿山	10
宝塚まどか園	18
宝塚ちどり	20
ショートケア中山ちどり	20
合計	130

（平成26年10月現在）

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」サービスとして14.6%の人が短期入所サービスをあげており、今後も利用が増加するものと考えられる。

なお、中重度の要介護者の在宅生活の支援を充実するため、居宅サービス計画に位置づけられていない短期入所生活介護を緊急的に行う場合の要件緩和が図られる。

また、利用者の状態や家族等の事情により、ケアマネジャーが緊急やむを得ないと認めた場合などの一定の条件下において、専用の居室以外の静養室での受け入れが可能となることで、要支援者・要介護認定者の緊急時対応の充実が図られる。

図表3-20 短期入所生活介護・月平均利用者数の推移と見込み数

（人/月）

（年度）	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	3	8	11	83	90	105	90	58	426	437
平成25	3	8	11	79	93	109	94	60	435	446
平成26	5	8	13	71	98	127	92	59	447	460
平成27	7	5	12	76	109	135	96	62	478	490
平成28	7	5	12	78	118	144	101	65	506	518
平成29	7	6	13	80	127	154	106	69	536	549

図表 3-21 短期入所生活介護・月平均サービス量の推移と見込み数

(回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	14	50	64	522	723	1,106	1,026	639	4,016	4,080
平成25	17	47	64	499	707	1,190	1,224	689	4,309	4,373
平成26	24	35	59	370	853	1,488	1,081	628	4,420	4,479
平成27	40	30	70	699	1,090	1,499	960	608	4,856	4,926
平成28	40	30	70	718	1,180	1,598	1,010	637	5,143	5,213
平成29	40	35	75	736	1,270	1,709	1,060	676	5,451	5,526

ケ 介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

《現状と課題》

短期入所療養介護は、医学的管理が必要な高齢者が介護老人保健施設等に数日から一週間程度の短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の提供を受けるサービスである。利用者数が少ないものの、利用実績では、当サービス利用者の中では要介護1以上で平均的に利用がみられる。利用者数の推移はほぼ横ばいである。空床が少ないこと、事業所数が少ないこと等の理由で緊急時の受入れができておらず、今後も緊急時の円滑な受入れを促進する必要がある(図表 3-22)。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」と思うサービスとして7.0%の人が希望しており、今後もサービス利用の急激な増加は見込まれないものの、今後も利用は微増していくと思われる。

図表 3-22 短期入所療養介護・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	1	1	2	9	18	23	20	14	84	86
平成25	0	0	0	12	13	19	20	15	79	79
平成26	0	2	2	8	13	19	20	18	78	80
平成27	0	2	2	11	14	21	22	16	84	86
平成28	0	2	2	12	16	23	23	17	91	93
平成29	0	2	2	12	17	24	24	18	95	97

図表 3-23 短期入所療養介護・月平均サービス量の推移と見込み数

(回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	0	0	0	80	75	135	141	98	529	529
平成25	0	0	0	74	72	108	153	106	513	513
平成26	0	15	15	50	92	109	148	126	525	540
平成27	0	15	15	68	77	120	169	114	548	563
平成28	0	15	15	74	88	131	177	121	591	606
平成29	0	15	15	74	94	137	185	128	618	633

コ 介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与

《現状と課題》

福祉用具貸与は、車いすや特殊寝台など対象となる 13 種類の福祉用具を貸与するサービスである。品目別件数は、以下のとおりであり、利用実績では、「認知症老人徘徊感知機器」と「自動排せつ」を除くすべての貸与品目において利用は増加している（図表 3-24）。

図表 3-24 月平均の福祉用具貸与品目別件数

(件)

(年度)	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機器	移動用リフト	自動排せつ
平成 23	1,006	266	1,091	1,146	241	46	557	95	391	143	17	83	0
平成 24	1,003	277	1,161	1,218	273	50	648	102	454	161	25	81	1
平成 25	1,059	307	1,227	1,288	307	54	743	110	505	171	22	72	0

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では「利用していないが、今後は利用したい」サービスとして、15.4%の人が福祉用具の貸与をあげている。「利用しており、足りている」と答えた方は33.3%で、他のサービスと比べ最も多い。今後も福祉用具貸与については利用ニーズも高いことから増加するものと見込まれる（図表 3-25）。

図表 3-25 福祉用具貸与・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	160	282	442	566	523	425	352	249	2,115	2,557
平成25	176	319	495	590	567	444	369	281	2,251	2,746
平成26	195	365	560	594	608	480	378	280	2,340	2,900
平成27	202	389	591	595	667	507	397	293	2,459	3,050
平成28	210	411	621	610	723	544	417	311	2,605	3,226
平成29	219	434	653	625	777	580	439	328	2,749	3,402

サ 介護予防特定福祉用具購入費・特定福祉用具購入費

《現状と課題》

特定福祉用具購入は、福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具（5種類）を購入した時に、1年度に10万円を上限額とし、購入費の9割（ただし、一定以上所得の場合は8割）を支給するサービスである。

利用者だけでなく、介護者の負担軽減が図られるなど、介護を支えていくうえで、重要な役割を果たしている。

《利用実績と見込み》

利用実績では、利用者数は横ばいである。（図表3-26）。

在宅要援護者需要調査では、「現在利用していないが、今後利用したい」と思うサービスとして21.4%の人が希望しており、今後利用したいサービスの上位に位置づけられている。

図表3-26 特定福祉用具購入費・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	11	15	26	19	15	12	10	4	60	86
平成25	11	12	23	18	14	9	9	4	54	77
平成26	15	10	25	21	11	10	8	3	53	78
平成27	12	13	25	20	15	10	8	3	56	81
平成28	13	14	27	21	16	11	8	3	59	86
平成29	14	15	29	21	17	12	8	3	61	90

シ 介護予防住宅改修費・住宅改修費

《現状と課題》

住宅改修は、手すりの取り付けや床段差の解消など、小規模な一定種類の住宅改修を行ったときに、20万円を上限額とし改修費の9割（65歳以上で一定以上所得の人は8割）を支給するサービスである。在宅での自立した生活を支えていくうえで必要なものである。利用実績は増加傾向にあり、今後も増加すると見込まれる（図表3-27）。

ケアマネジャーの判断のもと利用者の状態にあった住宅改修を適切に行う目的、また悪質な事業者が保険給付として適当ではない住宅改修を行い、費用が支給されないトラブルを未然に防ぐためにも、事前申請制を導入している。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査の結果において、住宅改修を「利用していないが、今後は利用したい」が18.2%となっており、ニーズは高くなっている。

図表 3-27 住宅改修費・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	17	16	33	20	11	10	6	3	50	83
平成25	21	14	35	18	11	8	6	2	45	80
平成26	34	23	57	21	11	10	8	3	53	110
平成27	36	25	61	23	15	10	8	3	59	120
平成28	38	27	65	21	16	11	8	3	59	124
平成29	41	28	69	21	17	12	8	3	61	130

ス 介護予防居宅介護支援・居宅介護支援（ケアマネジメント）

《現状と課題》

居宅介護支援とは、居宅サービスを利用する要援護者の自立生活を支援するために柱となる重要なものであり、ケアマネジャーが居宅サービス利用者の状況を十分に把握し、アセスメント（※）を行った上で、介護が必要な方の心身の状態などに応じた介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、その計画に基づいてサービスが受けられるようにサービス事業者と連絡調整を行うサービスである。

ケアマネジメント（※）については、利用者像や課題に応じた適切なアセスメント、サービス担当者会議（※）における多職種協働、医療関係職種との連携などができているか、施設におけるケアマネジャーの役割等さまざまな課題が指摘されている。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、現在利用している居宅介護支援事業者について利用者の47.6%が満足、34.8%がやや満足と答えていることから、事業者への満足度は高いと考えられる。

なお、介護予防支援については、介護予防・日常生活支援総合事業の導入に伴い、介護予防サービス計画には、指定事業所により提供されるサービスと、多様なサービス形態で提供される介護予防・日常生活支援総合事業のサービスが位置づけられることを踏まえ、適正に評価され、基本報酬が見直される。

また、平成30年（2018年）4月から居宅介護支援事業所の指定権限が保険者に移譲される。

図表 3-28 居宅介護支援・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	1,125	1,016	2,141	1,459	873	582	418	280	3,612	5,753
平成25	1,213	1,064	2,277	1,543	934	613	439	309	3,838	6,115
平成26	1,293	1,122	2,415	1,589	992	658	440	306	3,985	6,400
平成27	1,329	1,211	2,540	1,594	1,081	692	479	319	4,165	6,705
平成28	1,382	1,280	2,662	1,634	1,170	741	503	338	4,386	7,048
平成29	1,441	1,350	2,791	1,676	1,259	791	530	357	4,613	7,404

(4) 地域密着型サービス

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

《現状と課題》

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日中・夜間を通じて、短時間の定期巡回により訪問し、訪問介護や訪問看護サービスを一体的に提供し、利用者からの通報による随時訪問も行うサービスである。平成24年度（2012年度）より新設されたサービスで、中重度の在宅生活を可能にし、「地域包括ケアシステム」を支える基底的サービスとして位置付けられる。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、今後在宅生活を継続するために必要なこととして、「緊急時や夜間帯に訪問介護・介護サービスが利用できること」を62.6%の人があげており、今後も在宅生活を支える重要なサービスとしてニーズは高まるものと思われる。

厚生労働省の示した事業所のサービス提供圏域のあり方は、移動時間が30分程度の範囲が適当とされていることから、本市では武庫川左岸・右岸で各1事業所を整備することを目標としており、両事業所とも平成27年度（2015年）中に開設予定である。

図表 3-29 定期巡回・随時対応型訪問介護看護・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				0	0	0	0	0	0	0
平成25				0	0	0	0	0	0	0
平成26				0	0	0	0	0	0	0
平成27				4	3	3	2	15	27	27
平成28				6	5	5	2	23	41	41
平成29				7	7	6	3	29	52	52

イ 夜間対応型訪問介護

《現状と課題》

夜間対応型訪問介護は、夜間の定期巡回による訪問介護と利用者等からの求めに応じた随時の訪問介護を組み合わせたサービスである。

本市では1事業者を平成23年（2011年）5月に指定したが、利用者は若干名にとどまっている。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査では、今後在宅生活を継続するために必要なこととして、「緊急時や夜間帯に訪問介護・看護サービスが利用できること」を62.6%の人があげており、今後も在宅生活を支える重要なサービスとしてニーズが高まるものと思われる。

図表 3-30 夜間対応型訪問介護・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				3	1	2	0	7	13	13
平成25				1	1	3	0	5	10	10
平成26				0	0	4	0	5	9	9
平成27				2	3	2	2	1	10	10
平成28				2	3	2	2	1	10	10
平成29				2	3	2	2	1	10	10

ウ 介護予防認知症対応型通所介護・認知症対応型通所介護

《現状と課題》

認知症対応型通所介護は、通所により認知症の人を対象に、食事、入浴、レクリエーションを行うサービスである。

平成26年（2014年）10月現在、本市には7事業所がある（図表3-31）。

図表3-31 認知症対応型通所介護整備状況

グループホーム名	定員(人)	開設年月
アクティブライフ中山倶楽部	12	平成18年4月
児玉診療所デイサービス「のどか」	24	平成18年4月
聖隷逆瀬川デイサービスセンター虹	10	平成18年4月
デイサービスセンターたちばな	10	平成18年4月
特定非営利活動法人めふのお家	8	平成18年4月
花屋敷デイサービスセンター	12	平成18年4月
サポートハウス中山ちどり	10	平成23年5月
合計	86	

（平成26年10月現在）

《利用実績と見込み》

在宅要介護者需要調査の結果において、「利用していないが、今後は利用したい」が11.4%となっており、一定のニーズは見込まれる。一般の通所介護（デイサービス）を利用される人が多く、若干の見込みの伸びとなっている。

図表3-32 認知症対応型通所介護・月平均利用者数の推移と見込み数

（人/月）

（年度）	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	0	0	0	23	23	22	22	18	108	108
平成25	1	0	1	25	28	30	17	11	111	112
平成26	0	0	0	23	34	33	19	9	118	118
平成27	0	0	0	27	40	34	18	12	131	131
平成28	0	0	0	28	44	36	19	12	139	139
平成29	0	0	0	28	47	38	20	13	146	146

図表3-33 認知症対応型通所介護・月平均サービス量の推移と見込み数

（回/月）

（年度）	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	0	0	0	190	194	223	207	150	964	964
平成25	4	3	7	212	239	323	169	82	1,025	1,032
平成26	0	0	0	190	267	302	225	55	1,039	1,039
平成27	0	0	0	230	340	367	178	90	1,205	1,205
平成28	0	0	0	238	374	389	188	90	1,279	1,279
平成29	0	0	0	238	400	410	198	98	1,344	1,344

エ 介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

《現状と課題》

小規模多機能型居宅介護は、登録者（一つの事業所に25人以下の利用者が登録）に対して、「通い」を中心に、利用者の状態や希望に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ入浴や排せつ、食事等の介護や機能訓練及び療養上の世話などを行うサービスである。どの内容のサービスを利用しても、同一事業者から包括的ケアが提供される。在宅の要介護高齢者が住み慣れた自宅での生活ができるようになるために有効なサービスであり、サービスの更なる普及促進が求められている。

また、複合型サービスとは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられるサービスである。なお、平成27年4月から、サービスの普及に向けた取組の一環として、医療ニーズのある中重度の要介護者が地域での療養生活を継続できるよう、「通い」「泊まり」「訪問看護」「訪問介護」を組み合わせることで、利用者や家族への支援の充実を図るというサービス内容が具体的にイメージできる名称として、「看護小規模多機能型居宅介護」に変更される。

図表 3-34 小規模多機能型居宅介護整備状況

グループホーム名	登録定員(人)	開設年月
小規模多機能型居宅介護「せせらぎ」	25	平成19年7月
オアシス宝塚小規模多機能型居宅介護	25	平成23年2月
小規模多機能型ホーム中山ちどり	25	平成23年5月
合計	75	

(平成26年10月現在)

《利用実績と見込み》

在宅要介護者需要調査では、「利用していないが、今後は利用したい」サービスとして、7.0%の人が小規模多機能型居宅介護をあげている。今後も認知症高齢者等の在宅生活を支える重要なサービスとしてニーズは高まるものと思われる。

小規模多機能型居宅介護は、平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度）の各年度ごとに2事業所開設する見込みで給付量を推計している。平成27年度では第1ブロックと第5ブロックにそれぞれ1事業所が開設される予定である。

看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）については、小規模多機能型居宅介護の給付量に含んで推計した。

なお、平成27年（2015年）4月から小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の登録定員は25名以下から29人以下に変更される。

図表 3-35 小規模多機能型居宅介護・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	3	2	5	10	16	14	12	4	56	61
平成25	2	4	6	10	18	16	9	7	60	66
平成26	2	4	6	10	18	16	9	7	60	66
平成27	3	7	10	17	30	27	15	12	101	111
平成28	5	9	14	23	42	37	21	16	139	153
平成29	6	12	18	30	54	48	27	21	180	198

オ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）

《現状と課題》

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員 29 人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が入所者に対し、生活上の支援、機能訓練等の提供を行うサービスである。

本市には、平成 26 年（2014 年）現在、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）は整備されていない。

《利用実績と見込み》

平成 27 年（2015 年）4 月から自宅での生活が困難な中重度者の要介護認定者施設として位置づけられ、施設への入所が原則要介護 3 以上の人限定される。ただし、自宅において日常生活を送ることが困難な要介護 1 または 2 の人の特例入所が認められる。

なお、本サービスは、兵庫県が作成した「介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアル」に基づき、介護の必要の程度や家族等の状況などを踏まえ、入所の必要性や緊急性の高い人から入所できる体制をとっている。この「介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアル」は、平成 26 年（2014 年）の介護保険制度改正において、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設への入所が原則要介護 3 以上に限定される一方で、要介護 1 又は 2 の人の特例入所が認められることとなったことを受け、改正された。

また、本市では、平成 28 年度（2016 年度）と平成 29 年度（2017 年度）にそれぞれ整備を計画しており、次のように見込んだ。

図表 3-36 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・月平均利用者数の推移と見込み数

										(人/月)
(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				0	0	0	0	0	0	0
平成25				0	0	0	0	0	0	0
平成26				0	0	0	0	0	0	0
平成27				0	0	0	0	0	0	0
平成28				0	0	6	10	13	29	29
平成29				0	0	10	24	24	58	58

(5) 施設サービス・居住系サービス

特別養護老人ホーム等の施設サービス利用者数及び認知症対応型共同生活介護サービス受給者等の居住系サービス利用者数の推計は、図表のとおりである。

図表 3-37 施設サービス利用者の見込み数

(単位：人)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	911	928	928
介護老人保健施設	507	507	507
介護療養型医療施設	55	55	55
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	29	58
施設サービス利用者合計	1,473	1,519	1,548

図表 3-38 居住系サービス利用者の見込み数

(単位：人)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定施設入居者生活介護	819	870	921
認知症対応型共同生活介護	240	264	264
居住系サービス利用者合計	1,059	1,134	1,185

ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

《現状と課題》

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事、その他の日常生活上の支援、機能訓練等の提供を行う施設である。本市では、平成 26 年（2014 年）10 月現在、市内に 10 施設（定員 858 人）が整備されている。本サービスは、兵庫県が作成した「介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアル」に基づき、介護の必要の程度や家族等の状況などを踏まえ、入所の必要性や緊急性の高い人から入所できる体制をとっている。

なお、「介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアル」は、平成 26 年（2014 年）の介護保険制度改正において、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設への入所が原則要介護 3 以上に限定される一方で、要介護 1 又は 2 の人の特例入所が認められることとなったことを受け、改正された。

図表 3-39 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）整備状況

施設名	定員(人)	開設年月
宝塚栄光園	70	昭和 54 年 4 月
宝塚シニアコミュニティ	90	平成 7 年 11 月
花屋敷栄光園	108	平成 11 年 4 月
宝塚あいわ苑	60	平成 12 年 10 月
星花苑	50	平成 13 年 4 月
夢御殿山	80	平成 14 年 4 月
宝塚まどか園	100	平成 16 年 9 月
宝塚ちどり	100	平成 17 年 10 月
ケアホーム中山ちどり	100	平成 23 年 5 月
ななくさ白寿荘（西宮市所在）	宝塚梓 24	昭和 50 年 4 月
宝塚すみれ栄光園	100	平成 26 年 4 月
合 計	882	

(平成 26 年 10 月現在)

《利用実績と見込み》

本市での介護老人福祉施設の利用者は近年増加してきた。(図表 1-78)。

加えて入所待機者数は、平成 26 年（2014 年）6 月現在、881 人である。

また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）と同様、平成 27 年（2015 年）4 月から施設への入所が原則要介護 3 以上に人に限定される。ただし、居宅において日常生活を送ることが困難な要支援 1 または 2 の人の特例入所が認められる。

なお、平成 27 年（2015 年）8 月に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）1 施設、定員 100 人が開設される予定である。

図表 3-40 介護老人福祉施設・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				28	58	122	265	296	769	769
平成25				19	54	131	253	311	768	768
平成26				18	56	149	274	331	828	828
平成27				18	56	165	304	368	911	911
平成28				18	56	169	310	375	928	928
平成29				18	56	169	310	375	928	928

イ 介護老人保健施設（老人保健施設）

《現状と課題》

介護老人保健施設は、入所する要介護者に対し、在宅復帰できるよう、医学的管理のもと介護、看護、医療を提供するとともに、リハビリを中心としたケアを提供する施設である。

本市の平成26年（2014年）10月現在の整備状況は、以下のとおりである。

なお、利用実績では横ばいである（図表3-42）。

図表 3-41 介護老人保健施設整備状況

施設名	定員(人)	開設年月
ステップハウス宝塚	84	平成7年7月
エスペランサ	140	平成12年2月
西谷憩いの家	100	平成12年8月
ケアヴィラ宝塚	100	平成17年4月
合計	424	

(平成26年10月現在)

《利用実績と見込み》

平成29年（2017年）の1月あたりの受給者数は507人と、第6期期間中は現状維持を見込んでいる。

図表 3-42 介護老人保健施設・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				74	106	122	132	74	508	508
平成25				67	112	118	136	77	510	510
平成26				67	109	113	133	85	507	507
平成27				67	109	113	133	85	507	507
平成28				67	109	113	133	85	507	507
平成29				67	109	113	133	85	507	507

ウ 介護療養型医療施設

《現状と課題》

介護療養型医療施設は、長期にわたり療養が必要な入所者に対し、機能訓練や医学的管理、介護等を提供する施設である。

本市では、他市の介護療養型医療施設に入所している利用者が多い状況である。

介護療養型医療施設は平成 29 年度（2017 年）末に廃止の方針で介護老人保健施設等への転換が進められてきたが、今後の動向が不透明な状況である。

図表 3-43 介護療養型医療施設整備状況

医療機関名	定員(人)	開設年月
雲雀丘クリニック	8	平成 19 年 6 月
合 計	8	

(平成 26 年 10 月現在)

《利用実績と見込み》

本施設については、平成 24 年度（2012 年度）以降、新規指定は行っていない。

現状の実績を踏まえ、平成 29 年（2017 年）の 1 月あたりの受給者数は 55 人と、第 6 期期間中は現状維持を見込んでいる。

図表 3-44 介護療養型医療施設・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24				0	0	3	13	43	59	59
平成25				1	1	5	13	35	55	55
平成26				1	1	5	13	35	55	55
平成27				1	1	5	13	35	55	55
平成28				1	1	5	13	35	55	55
平成29				1	1	5	13	35	55	55

エ 介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護

(有料老人ホーム・ケアハウス)

《現状と課題》

特定施設入居者生活介護は、指定を受けた介護付有料老人ホーム等が入居者に対し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスである。

兵庫県全体の定員数からみて、本市は、有料老人ホームは過度に整備されている状況である(図表 3-45)。利用実績では、当サービス利用者の中で要介護1が最も利用者数が多いが、どの介護度においても、利用者が増えている。(図表 3-47)。

図表 3-45 兵庫県・宝塚市の有料老人ホーム等整備数

	兵庫県	宝塚市
施設数	183	6
定員(人)	13,689	1,251

(平成 26 年 4 月現在)

図表 3-46 特定施設入居者生活介護施設整備状況

施設名	種別	定員(人)	開設年月
宝塚エデンの園	介護付有料老人ホーム	551	平成 12 年 4 月
トラストガーデン宝塚	介護付有料老人ホーム	112	平成 12 年 6 月
くらら仁川	介護付有料老人ホーム	42	平成 13 年 7 月
メディカルホームグランダ逆瀬川・宝塚	介護付有料老人ホーム	66	平成 15 年 12 月
サンシティ宝塚	介護付有料老人ホーム	380	平成 17 年 7 月
養護老人ホーム 福寿荘	養護老人ホーム	50	平成 18 年 11 月
ケアハウス中山ちどり	軽費老人ホーム(ケアハウス)	60	平成 23 年 5 月
プラチナ・シニアホーム宝塚逆瀬川	サービス付き高齢者向け住宅	34	平成 24 年 5 月
エイジガーデン宝塚旭町	サービス付き高齢者向け住宅	46	平成 24 年 9 月
チャーム・スイート宝塚売布	サービス付き高齢者向け住宅	100	平成 25 年 2 月
グランポルト宝塚	サービス付き高齢者向け住宅	39	平成 25 年 5 月
ケアハウス宝塚	軽費老人ホーム(ケアハウス)	60	平成 26 年 4 月
結いホーム宝塚	介護付有料老人ホーム	100	平成 26 年 4 月
合計		1,640	

(平成 26 年 10 月現在)

《利用実績と見込み》

サービス付き高齢者向け住宅で特定施設の指定を受けることを前提に協議を進める事業者と、既存ケアハウスの特定区画を特定施設に転換したい意向を示した事業者があることを踏まえて、平成 27 年度(2015 年度)以降の利用者数を見込んでいる。

図表 3-47 特定施設入居者生活介護・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	51	39	90	141	81	77	84	55	438	528
平成25	66	49	115	168	99	94	95	71	527	642
平成26	83	45	128	178	125	119	119	73	614	742
平成27	89	49	138	197	142	130	130	82	681	819
平成28	92	52	144	213	152	137	138	86	726	870
平成29	96	55	151	229	162	144	145	90	770	921

オ 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

(認知症高齢者グループホーム)

《現状と課題》

認知症対応型共同生活介護は、認知症の人が5人～9人で共同生活をし、家庭的な雰囲気のなかで、入浴や食事などの介護や機能訓練などを受けるサービスである(図3-48)。

図表 3-48 認知症高齢者グループホーム整備状況

グループホーム名	定員(人)	開設年月
ラビアンローズ宝塚	27	平成12年6月
アミーユ宝塚山本	27	平成13年3月
はーとふるセゾン宝塚	27	平成15年5月
グループホーム「かわも」	18	平成16年7月
グループホームケアホーム宝塚	9	平成17年4月
グループホーム宝塚ちどり	18	平成17年10月
グループホームはる仁川	9	平成18年1月
グループホームはる逆瀬川	18	平成21年3月
グループホーム アンジェリカ	18	平成22年5月
グループホームたのしい家中山寺	18	平成22年8月
グループホームたのしい家仁川	18	平成22年11月
グループホーム中山ちどり	18	平成23年5月
合計	225	

(平成26年10月現在)

《利用実績と見込み》

平成27年度(2015年度)には第1ブロック(小林)と第5ブロック(長尾)にそれぞれ2ユニット、定員18人のグループホームが開設される計画であり、それに伴い、利用者が増加する見込みである。

図表 3-49 認知症対応型共同生活介護・月平均利用者数の推移と見込み数 (人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24		0	0	31	46	59	50	28	214	214
平成25		0	0	31	43	51	49	36	210	210
平成26		0	0	31	43	51	49	36	210	210
平成27		0	0	36	49	58	56	41	240	240
平成28		0	0	39	54	64	62	45	264	264
平成29		0	0	39	54	64	62	45	264	264

2 特別給付（配食サービス）に係る給付量推計

《現状と課題》

介護保険制度では、法定の介護サービス以外に保険者（※）が条例で定めることにより、独自に市町村特別給付（※）として保険給付を行うことを認めている。本市では介護保険制度の開始と同時に特別給付として配食サービスを年中無休で実施しており、現在は昼食、夕食の2食で行っている。利用実績は増加傾向にある（図表 3-50）。

配食サービスは、加齢に伴う心身の機能低下等により要介護認定を受けた者に対して栄養バランスのとれた調理済みの食事を提供するとともに、配達時に声を掛け安否の確認を行うことにより、高齢者が住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができる等、高齢者福祉の向上に一定の役割を果たしており、第6期においても継続する。

しかし、配食サービスは特別給付として介護保険料を引き上げる要因でもあり、民間事業者が増える中、環境整備や3温度帯（※）設定などの配食サービスのあり方について、第6期中に検討を行う必要がある。

《利用実績と見込み》

在宅要援護者需要調査によると、「現在は利用していないが、今後は利用したい」サービスとして23.0%の人が配食サービスを挙げており、今後利用したいサービスの上位に位置づけられている。

配食サービスの利用実績及び利用者・量等の推計は、図表のとおりである。

図表 3-50 配食サービス・月平均利用者数の推移と見込み数

(人/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	146	162	308	228	123	71	50	35	507	815
平成25	146	162	308	228	123	71	50	35	507	815
平成26	156	171	327	231	130	76	51	36	524	851
平成27	166	180	346	233	136	81	53	37	540	886
平成28	178	191	369	236	143	87	54	39	559	928
平成29	192	202	394	237	150	94	56	40	577	971

図表 3-51 配食サービス・月平均サービス量の推移と見込み数

(回/月)

(年度)	要支援1	要支援2	予防計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護計	合計
平成24	3,395	3,494	6,889	4,974	3,219	1,937	931	618	11,679	18,568
平成25	3,233	3,692	6,925	5,392	2,862	1,786	1,176	830	12,046	18,971
平成26	3,448	3,899	7,347	5,452	3,029	1,915	1,199	853	12,448	19,795
平成27	3,669	4,104	7,773	5,499	3,169	2,041	1,246	877	12,832	20,605
平成28	3,934	4,355	8,289	5,570	3,332	2,192	1,269	924	13,287	21,576
平成29	4,243	4,606	8,849	5,593	3,495	2,369	1,316	948	13,721	22,570

国・兵庫県の方針を前提とし、本市の給付量推計に基づき、第5期事業計画までの介護サービス基盤整備状況を踏まえながら、負担（保険料）と給付のバランスを考慮し、高齢者が住み慣れた地域でも生活を維持できるよう基盤整備計画を策定する。

特に、住み慣れた地域での生活の継続の環境づくりを促進するため、重点的に小規模多機能型居宅介護の整備や定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を行うほか、日常生活圏単位で完結する介護サービス基盤整備のため、小規模特別養護老人ホームの基盤整備を行う。

図表 3-54 地域密着型サービスの整備計画(平成 27～29 年度)

日常生活圏域	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者 GH)	認知症対応型通所介護	地域密着型介護老人福祉施設	定期巡回随時対応型訪問介護看護
1ブロック	1事業所 (登録定員 25 人)	1事業所 (2 ユニット 18 人)	-	1施設 (定員 29 人)	1事業所
2ブロック	1事業所 (登録定員 25 人)	1事業所 (2 ユニット 18 人)	1事業所 (定員 3 人)		
3ブロック	1事業所 (登録定員 25 人)	-	-	1施設 (定員 29 人)	1事業所
4ブロック	1事業所 (登録定員 25 人)	-	1事業所 (定員 12 人)		
5ブロック	1事業所 (登録定員 25 人)	1事業所 (2 ユニット 18 人)	1事業所 (定員 12 人)		
6ブロック	1事業所 (登録定員 25 人)	-	-		
7ブロック	-	-	-	-	-
合計	6事業所 (登録定員 150 人)	3事業所 (6 ユニット 54 人)	3事業所 (定員 27 人)	2施設 (定員 58 人)	2事業所

(2) 施設・居住系サービス基盤の整備

(認知症対応型共同生活介護については、地域密着型サービス基盤を参照)

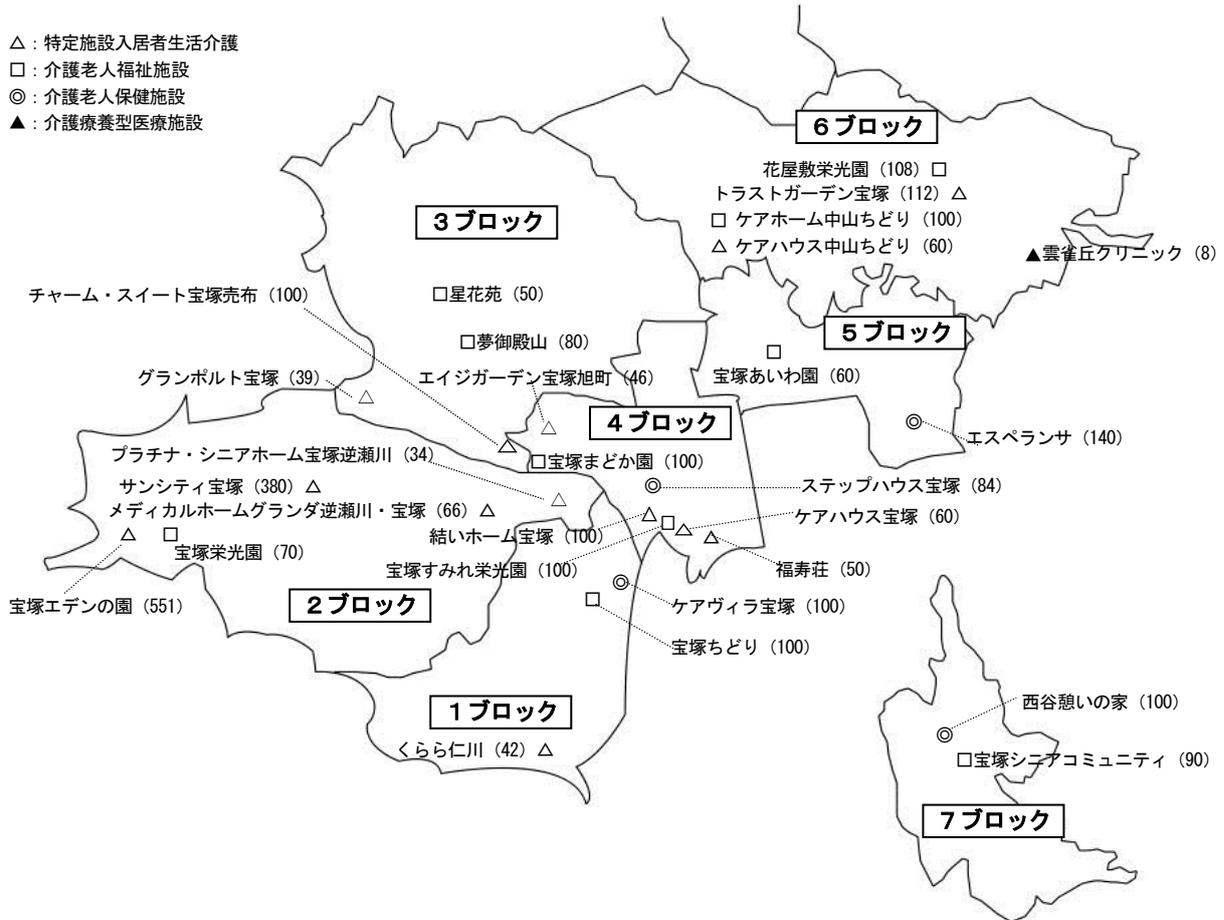
施設・居住系サービスの基盤整備状況については、図表のとおりである。

図表 3-55 施設・居住系サービスの基盤整備状況(平成 26 年 10 月現在)

(単位：人)

種 別		施設数	定員数	
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)		10	858	
介護老人保健施設		4	424	
介護療養型医療施設		1	8	
特定施設入居者生活介護 (混合型)(※)	有料老人ホーム(介護付)	7	1,251	1,640
	軽費老人ホーム(ケアハウス)	2	120	
	サービス付き高齢者向け住宅	4	219	
	養護老人ホーム	1	50	

図表 3-56 施設・居住系サービス基盤の整備状況図（平成 26 年 10 月現在）



第6期事業計画における施設整備計画についても、事業者の公募を行うなど、より適切な施設整備を行っていく。

第6期事業計画期間における整備目標量については、以下のとおりである。

図表 3-57 施設・居住系サービス基盤整備計画(平成 27 年度～29 年度)

(単位：人)

種 別		施設数	定員数	
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	広域型	1	100	158
	地域密着型	2	58	
介護老人保健施設		-	0	
介護療養型医療施設		-	0	
認知症高齢者グループホーム		3	54	
特定施設入居者生活介護 (混合型)	有料老人ホーム	-	0	40
	軽費老人ホーム(ケアハウス)	-	10	
	サービス付き高齢者向け住宅	1	30	
	養護老人ホーム	-	0	

(3) サービス付き高齢者向け住宅の整備

居宅サービスを組み入れたサービス付き高齢者向け住宅は、高齢者が要介護状態になっても暮らし続けることができる「住まい」として、最近、整備量が都市部で進んでいる。本市のサービス付き高齢者向け住宅の登録状況を見ると、下図のとおりであり、兵庫県の登録戸数のうち6.5%が本市にある。

図表 3-58 サービス付き高齢者向け住宅の登録状況(平成 27 年1月現在)

	兵庫県	宝塚市
登録棟数	233	14
登録戸数	8,518 戸	551 戸

平成 27 年 4 月よりサービス付き高齢者向け住宅にも、住所地特例が適用されることになるが、サービス付き高齢者向け住宅自体は登録制であり、整備自体をコントロールすることはできない。

本市としては、サービス付き高齢者向け住宅の整備希望者に対しては特定施設入居者生活介護の指定を受けるよう誘導し、特別養護老人ホームの代替的機能が担えるよう図っていく。

第2章 地域支援事業

地域支援事業とは、介護や支援等が必要となる前から、連続的かつ一貫性のある介護予防の取組を総合的に構築し、介護や支援が必要になっても可能な限り地域において自立した生活を営むことができるよう、地域包括ケアを推進する事業である。

1 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた体制整備

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年（2014年）6月成立）に基づく介護保険制度における地域支援事業の見直しに伴い、本市においても、これまでの介護予防一般高齢者施策や介護予防二次予防事業対象者施策等の再編成を行い、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に取り組むものとする。

第5期計画までの地域支援事業の介護予防事業（二次予防事業、一次予防事業）と予防給付のうち、訪問介護及び通所介護については、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」へ移行させる。

新しい総合事業については、平成29年（2017年）4月までに実施することとし、それまでの間を移行のための準備期間として、生活支援サービスの基盤を整備するなど、本市における総合事業の体制整備に取り組むものとする。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定者や基本チェックリストにおいて介護予防・生活支援サービス事業が必要と判断された高齢者が、適切な介護予防ケアマネジメントにより、訪問型サービス及び通所型サービス、その他の生活支援サービスが連動したかたちで利用することができるよう、その仕組づくりと環境整備の検討を進める。

併せて、地域住民や、ボランティア、NPO法人、高齢者自身など、多様な人及び団体が参画した柔軟で効果的な取組や、介護予防に資するための高齢者当事者の支援者活動への参加の促進により、高齢者が安心して在宅で生活できるサービスを効果的・効率的に提供するための検討を行うとともに、そのような地域づくりを推進していくため、生活支援サービスコーディネーターの設置による地域資源の開発やネットワーク化の取組の検討を行う。

【検討サービス・事業】

(ア) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供する。

(イ) 通所型サービス（第1号通所事業）

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供する。

(ウ) その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）

要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供する。

(エ) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行う。

(3) 一般介護予防事業

高齢期を迎えても、介護認定を受けずに生きがいのある健康的な生活を送る上で、日頃からの介護予防に資する取組が重要であることから、本市のこれまでの介護予防一般高齢者施策や介護予防二次予防事業対象者施策等を再編成することにより、一人でも多くの高齢者が介護予防の効果を実感できるよう、住民の自主的な介護予防活動も含め、介護予防の取組を全市的に広めるべく準備を行う。

【検討サービス・事業】

(ア) 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要するものを把握し、介護予防活動へつなげる。

(イ) 介護予防普及啓発事業

- ① 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布
- ② 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催
- ③ 介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等の開催
- ④ 介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布 など

(ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。

(エ) 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の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

(4) 介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業への移行までの期間）

新しい総合事業への移行までの期間は、引き続き、介護予防一般高齢者施策及び介護予防二次予防事業対象者施策に取り組むものとする。

ア 介護予防一般高齢者施策

本施策は、全高齢者を対象とする介護予防事業であり、引き続き、介護予防事業に関する知識の普及啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成支援を行う。

a. 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識や自宅でできる体操などの技術の提供等について、冊子やチラシによる啓発のほか、介護予防に関心のある地域のグループに対して、職員が出向いて運動機能や口腔機能の向上等についての介護予防に関する講座を実施する。

住民主体の介護予防「いきいき百歳体操」の普及啓発の実施と、認知症予防について取り組む必要がある。高齢者だけではなく、高齢者を支える側の地域住民も含めた、幅広い健康教育が必要になると考える。

図表 3-59 介護予防普及啓発事業の見込み数

(単位：回、人)

事業名		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防教室等	実施回数	1,000 回	1,150 回	1,250 回	1,350 回
	延参加人数	21,000 人	23,000 人	24,000 人	25,000 人

※ 健康推進課実施の健康教育と地域包括支援センター実施の地域活動の合算

b. 地域介護予防活動支援事業

介護予防事業に関わるボランティア等の人材育成や、地域活動組織の育成支援を引き続き推進する。

住民主体の介護予防「いきいき百歳体操」を推進していくうえで地域の支援者を育成する必要がある。サポーター活動の充実を図るための研修やサポーター同士の交流の場づくり等のサポーターを支援する仕組みづくりが重要となる。

図表 3-60 地域介護予防活動支援事業の見込み数

(単位：人)

事業名	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サポーター養成講座受講者数	30 人	30 人	30 人	30 人
健康づくり推進員研修会受講者数	60 人	60 人	60 人	60 人

c. いきいき百歳体操

高齢者が要介護状態になることを防ぐため、また、要支援・要介護認定を受けている方も、できるだけ悪化せずに住み慣れた地域で過ごし続けるために、住民主体の介護予防活動「いきいき百歳体操」に取り組む。支援が必要な高齢者でも歩いて参加できる生活圏域で、参加者同士が共に支えあいながら、地域で主体的・継続的に介護予防活動ができるよう支援を行っていく。

平成 26 年度にモデル事業として、7 ブロックに 2 か所の展開を目標に開始した。

今後、地域活動の活発な地域とそうでない地域で、展開数に差が生じる可能性があるため、地域包括支援センターと一緒に、地域全体を支援していく必要がある。

地域展開の増加を進め、要支援・要介護高齢者であっても、身近な通いの場に歩いて参加し、自らの健康を維持・向上していくことを目指す。

グループ活動が継続していくための支援として「交流会」を行い、情報交換や継続意欲が向上する取組も必要と考える。

また、モデル事業を実施して把握したグループには、参加者の大半が認知症高齢者というところもあり、今後は、認知症の方が主体的に参加できる心地よい居場所づくり支援として、認知症施策の視点も合わせて推進していく必要がある。

図表 3-61 いきいき百歳体操の見込み数

(単位：か所、人)

事業名	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域展開数	14 か所	38 か所	72 か所	120 か所
参加者数	280 人	570 人	1,080 人	1,800 人

2 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者の自立を保持し、身体的・精神的・社会的機能を維持向上するための介護予防事業及び要介護認定において、要支援の認定を受けた高齢者に対する新予防給付に関するケアマネジメントを実施する。

(2) 総合相談支援事業

高齢者が住み慣れた地域において、その人らしい生活を続けていくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、相談を受け付け、介護保険サービスなどの適切なサービスにつないでいくため、①地域における保健・医療・福祉その他地域ボランティア団体等とのネットワークづくり、②高齢者の心身の状態や生活環境等の実態調査、③各種サービスの情報提供や利用支援及び初期相談から継続的な相談活動を実施する。

(3) 権利擁護事業

高齢者虐待の防止や養護者に対する支援等、高齢者の権利擁護に資するため、宝塚市高齢者虐待防止ネットワーク会議を平成 20 年 10 月に設置している。引き続き、関係機関・団体等と連携、協力体制を推進し、高齢者虐待の防止、早期発見及び見守り支援等の広報・啓発に努めていく。

また、認知症等により判断能力が低下した高齢者について、成年後見制度の普及啓発や相談会の開催、消費者被害の未然防止、被害救済に対する関係機関等への連絡など、人権や財産を守る権利擁護のための支援を引き続き行っていく。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり、地域における保健・医療・福祉・ボランティア・NPO等社会資源との連携、協力体制の整備などについて、包括的・継続的なケア体制の構築を行う。

3 任意事業

在宅の要介護者を介護する家族を支援するため、徘徊高齢者家族支援サービスなどの必要な事業を行うほか、高齢者が地域で自立した日常生活を送ることを支援するため、シルバーハウジング生活援助員派遣事業や成年後見制度利用支援事業、栄養改善が必要な高齢者への配食サービスなどの必要な事業を行う。

図表 3-62 地域支援事業(任意事業)の見込み数

事業名	事業内容	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
徘徊高齢者家族支援サービス	認知症高齢者が徘徊した場合に、早期発見装置によりその居場所を家族に伝えて事故の防止を図るとともに、在宅の認知症高齢者の介護者の身体的、精神的負担の軽減と、高齢者の在宅生活の維持向上を図る。	13 人	13 人	14 人	14 人
在宅高齢者介護手当支給事業	介護者支援として、65歳以上の要介護4・5で、過去1年間介護保険給付〔7日以内のショートステイを除く〕を受けていない高齢者を在宅で介護している家族で、住民税非課税世帯の方を対象に年額10万円を支給する。	4 件	4 件	4 件	4 件
地域自立生活支援事業(シルバーハウジング生活援助員派遣事業)	高齢者世帯付住宅(シルバーハウジング)に居住する入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるように生活援助員を派遣して、在宅生活を支援する。	シルバーハウジング 139 戸 生活援助員 4 人	シルバーハウジング 139 戸 生活援助員 4 人	シルバーハウジング 139 戸 生活援助員 4 人	シルバーハウジング 139 戸 生活援助員 4 人
成年後見制度利用支援事業	認知症等により判断能力が十分でなく、成年後見等開始の審判申立の必要があっても、申立を行う親族がいない方に対して、本人の権利を擁護するため市長が後見開始の審判申立を行い、成年後見制度の利用を支援する。	市長申立 16 件	市長申立 14 件	市長申立 14 件	市長申立 14 件
	後見人等の報酬の全部又は一部の助成を受けなければ制度の利用が困難な者については、資産や貯蓄等の状況に応じて報酬助成を行っている。	報酬助成 12 件	報酬助成 17 件	報酬助成 19 件	報酬助成 20 件
地域自立生活支援事業(配食サービス)	高齢者が住み慣れた地域社会の中で、継続して生活できるよう栄養バランスのとれた食事を提供するとともに安否確認を兼ねた配食サービスを実施する。	52 人 7800 食	40 人 5500 食	35 人 4000 食	35 人 4000 食

第3章 保険料の算定

1 第1号被保険者の介護保険料

(1) 3カ年の介護保険給付費見込み額

図表 3-63 平成 27 年度から平成 29 年度の介護保険給付費の見込み

【予防給付】

単位：千円

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	325,923	341,346	179,200	846,469
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	46,111	50,533	56,484	153,128
介護予防訪問リハビリテーション	13,036	13,419	14,545	41,000
介護予防居宅療養管理指導	12,493	13,225	13,885	39,603
介護予防通所介護	598,993	648,580	350,376	1,597,949
介護予防通所リハビリテーション	101,406	106,268	111,670	319,344
介護予防短期入所生活介護	6,202	7,013	8,467	21,682
介護予防短期入所療養介護(老健)	2,519	2,185	2,124	6,828
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	41,174	43,325	45,498	129,997
特定介護予防福祉用具購入費	7,858	8,544	9,173	25,575
介護予防住宅改修	54,294	57,108	60,558	171,960
介護予防特定施設入居者生活介護	153,319	160,630	168,957	482,906
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,868	10,724	13,933	32,525
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防地域密着型通所介護(仮称)		0	0	0
(3) 介護予防支援	138,853	145,266	152,342	436,461
合計 A	1,510,049	1,608,166	1,187,212	4,305,427

【介護給付】

単位：千円

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
(1) 居宅サービス				
訪問介護	1,562,507	1,745,628	1,910,836	5,218,971
訪問入浴介護	60,731	62,367	65,556	188,654
訪問看護	477,069	520,041	561,268	1,558,378
訪問リハビリテーション	91,422	96,768	102,313	290,503
居宅療養管理指導	196,441	207,261	219,001	622,703
通所介護	2,112,315	2,240,486	2,378,490	6,731,291
通所リハビリテーション	699,974	750,648	807,805	2,258,427
短期入所生活介護	667,180	736,331	816,329	2,219,840
短期入所療養介護(老健)	94,579	121,196	144,890	360,665
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
福祉用具貸与	416,381	444,192	472,043	1,332,616
特定福祉用具購入費	20,913	22,467	23,368	66,748
住宅改修費	56,253	56,043	56,382	168,678
特定施設入居者生活介護	1,499,324	1,592,773	1,686,848	4,778,945
(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	49,777	75,022	95,181	219,980
夜間対応型訪問介護	2,956	2,951	2,953	8,860
認知症対応型通所介護	181,971	195,212	209,192	586,375
小規模多機能型居宅介護	230,632	323,994	420,438	975,064
認知症対応型共同生活介護	754,610	828,454	828,454	2,411,518
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	89,500	184,767	274,267
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)		0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	2,826,295	2,873,990	2,873,990	8,574,275
介護老人保健施設	1,668,959	1,665,734	1,665,734	5,000,427
介護療養型医療施設	230,201	229,757	229,757	689,715
(4) 居宅介護支援	751,580	791,184	816,329	2,359,093
合計 B	14,652,070	15,671,999	16,571,924	46,895,993

単位：千円

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
総給付費(合計 A+合計 B) ①	16,162,119	17,280,165	17,759,136	51,201,420
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額 ②	128,351	208,130	214,359	550,841
特定入所者介護サービス費等給付額 ③	506,808	483,627	479,107	1,469,542
高額介護サービス費 (※) 等給付額 ④	300,384	330,420	363,456	994,260
高額医療合算介護サービス費等給付額 ⑤	54,900	63,132	72,600	190,632
審査支払手数料 ⑥	14,121	18,928	20,368	53,418
標準給付費(①-②+③+④+⑤+⑥)	16,909,981	17,968,142	18,480,308	53,358,431
地域支援事業費	358,726	381,091	804,106	1,543,923
財政安定化基金 (※) 償還金	76,067	76,067	76,067	228,200
市町村特別給付費	88,035	92,183	96,429	276,647

(2) 介護給付費の財源構成

介護保険制度において、介護給付費の利用者負担（原則1割、65歳以上で一定以上所得の人は2割）を除いた財源構成は、①65歳以上の高齢者（第1号被保険者）の保険料、②40歳以上65歳未満の方（第2号被保険者）の保険料、③公費（国、県、市）で分担して負担する仕組みとなっている。

第6期から被保険者の保険料のうち、原則として22%を第1号被保険者、28%を第2号被保険者が負担することになっている。標準的な介護給付費の財源構成を示したものが、表3-63である。

図表3-64 第5期、第6期における介護給付費の財源構成

内訳			第5期	第6期	
総事業費	標準給付費	50% 保険料			
		第1号被保険者保険料 (65歳以上の被保険者の保険料)	21.0%	22.0%	
	第2号被保険者保険料 (40歳以上65歳未満の被保険者の保険料)	29.0%	28.0%		
	50% 公費	国	調整交付金 ^{※1}	5.0%	5.0%
			負担金	20.0% (15.0%) ^{※2}	20.0% (15.0%) ^{※2}
		兵庫県	負担金	12.5% (17.5%) ^{※2}	12.5% (17.5%) ^{※2}
宝塚市	負担金	12.5%	12.5%		
利用者負担（総事業費の10%、一定以上所得の場合は20%）					

※1 後期高齢者数や高齢者の所得水準は市町村でばらつきがある。そのため第1号保険料率は市町村間で格差があり、それを調整するために国から交付されるもの。

※2 ()内は、施設サービス給付費の負担割合。

なお、市特別給付の利用者負担を除いた財源構成は、65歳以上の高齢者（第1号被保険者）の保険料だけが財源となる。

図表3-65 財源構成(第1号被保険者保険料の割合)

内訳		
総事業費	市特別給付費	第1号被保険者保険料 (65歳以上の被保険者の保険料)
	利用者負担（総事業費の10%、一定以上所得の場合は20%）	

(3) 財政安定化基金償還金

第5期計画中に財政安定化基金より借入を行ったため、第6期計画中の財政安定化基金償還金が3年間で228,200千円となる。

(4) 第 1 号被保険者の保険料段階の設定

本市の第 5 期の介護保険事業計画では、国の標準 6 段階に対して 12 段階の保険料段階を設定した。

国は「所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から政令を改正し、標準段階をこれまでの 6 段階から、標準 9 段階に見直す。」とした。その際、「住民税課税層の更なる多段階化や、各段階の負担割合については、これまでと同様に各保険者の裁量により設定できる」との考えが示された。

本市では、負担能力に応じた保険料賦課の観点から、第 6 期介護保険事業計画では、第 9 段階以上を細分化した段階設定を取り入れ、14 段階と設定する。

ア 住民税課税層の細分化

国においては保険料負担段階の住民税課税層（新 6 段階以上）の対象者について、保険者の判断で、本段階の所得区分を細分化することを可能としている。

本市では標準 9 段階以上を 6 分割する。また、第 5 期介護保険事業計画では第 12 段階の本人課税合計所得 1,000 万円を上限としていたが、より負担能力に応じた保険料とするため、上限を 1,500 万円とする。

イ 第 2 段階の設定

国の標準段階においては第 2 段階、第 3 段階の保険料率が 0.75 であるが、負担能力に応じた設定とするため、第 2 段階（非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入の合計が 80 万円以下の方）の保険料率を引き下げ、第 5 期の第 3 段階（非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入の合計が 80 万円以下の方）と同一の 0.625 に設定する。

図表 3-66 保険料の段階設定

第 5 期	住民税本人課税													
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階		
	× 0.500	× 0.500	× 0.625	× 0.750	× 0.875	× 1.000 (基準額)	× 1.125	× 1.250	× 1.500	× 1.750	× 2.000	× 2.250		
	生活保護世帯 合計所得金額 + 年金収入 80万円以下	合計所得金額 + 年金収入 120万円以下	合計所得金額 + 年金収入 120万円以下	合計所得金額 + 年金収入 120万円超	合計所得金額 + 年金収入 80万円以下	合計所得金額 + 年金収入 80万円超	合計所得金額 125万円 未満	合計所得金額 125万円以上 200万円未満	合計所得金額 200万円以上 400万円未満	合計所得金額 400万円以上 600万円未満	合計所得金額 600万円以上 1,000万円未満	合計所得金額 1,000万円 以上		
第 6 期	住民税本人課税													
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階	第13段階	第14段階
	× 0.500 ※1	× 0.625 ※1	× 0.750 ※1	× 0.900	× 1.000 (基準額)	× 1.150	× 1.300	× 1.500	× 1.700	× 1.950	× 2.200	× 2.450	× 2.700	× 2.950
	生活保護世帯 合計所得金額 + 年金収入 80万円以下	合計所得金額 + 年金収入 120万円以下	合計所得金額 + 年金収入 120万円超	合計所得金額 + 年金収入 80万円以下	合計所得金額 + 年金収入 80万円超	合計所得金額 120万円 未満	合計所得金額 120万円以上 190万円未満	合計所得金額 190万円以上 290万円未満	合計所得金額 290万円以上 400万円未満	合計所得金額 400万円以上 600万円未満	合計所得金額 600万円以上 800万円未満	合計所得金額 800万円以上 1,000万円未満	合計所得金額 1,000万円 以上 1,500万円 未満	合計所得金額 1,500万円 以上

※1 公費投入による軽減前の保険料率(詳細は128頁を参照)

(5) 第6期計画の所得段階別人数の見込み

図表 3-67 保険料の段階設定

	所得段階別加入者数		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第 1 段階	11,349	11,600	11,773
第 2 段階	3,424	3,499	3,552
第 3 段階	3,504	3,581	3,634
第 4 段階	10,197	10,422	10,577
第 5 段階	5,733	5,860	5,947
第 6 段階	4,938	5,047	5,122
第 7 段階	7,893	8,067	8,187
第 8 段階	6,283	6,422	6,517
第 9 段階	2,819	2,881	2,924
第 10 段階	1,831	1,871	1,899
第 11 段階	644	658	668
第 12 段階	395	404	410
第 13 段階	569	581	590
第 14 段階	773	790	802
計	60,352	61,683	62,602

所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数	65,281	66,719	67,714
--------------------------	--------	--------	--------

(6) 介護保険料の算出

第1号被保険者の保険料については、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの介護保険事業に係る費用の見込み額を基に算出する。

ア 介護保険料収納必要額の積算

3年間の標準給付費、地域支援事業費に第1号被保険者負担率を乗じた費用及び市特別給付費に係る費用を合計して算出する。

	標準給付費	53,358,430,576 円
	地域支援事業費	1,543,923,000 円
	計	54,902,353,576 円
54,902,353,576 円	×	22% (第1号被保険者負担率) =
		12,078,517,787 円
		+
	市特別給付費	276,647,000 円
	介護保険料収納必要額	12,355,164,787 円

イ 基準額の算出

介護保険料収納必要額から、以下の手順により算出する。

介護保険料収納必要額	12,355,164,787 円
	+
調整交付金相当額	2,693,145,079 円
	-
調整交付金見込額	1,669,749,000 円
	+
財政安定化基金償還金	228,200,000 円
	÷
予定保険料収納必要率	98.00%
	÷
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	199,714 人
保険料基準額 (※) (年額)	69,500 円
69,500 円 ÷ 12 = 月額	5,792 円

(7) 第6期計画の所得段階別介護保険料額

図表 3-68 第6期計画の所得段階別保険料額

所得段階	対象者	料率	保険料額(年額)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 本人及び世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計80万円以下 	基準額×0.500 [軽減後] 平成27・28年度 基準額×0.45 平成29年度 基準額×0.3	34,700円 [軽減後] 平成27・28年度 31,200円 平成29年度 20,800円
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ合計所得金額と課税年金収入の合計120万円以下	基準額×0.625 [軽減後] 平成29年度 基準額×0.5	43,400円 [軽減後] 平成29年度 34,700円
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ合計所得金額と課税年金収入の合計120万円超	基準額×0.750 [軽減後] 平成29年度 基準額×0.7	52,100円 [軽減後] 平成29年度 48,600円
第4段階	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる)で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下	基準額×0.900	62,500円
第5段階	本人が住民税非課税(世帯に住民税課税者がいる)で合計所得金額と課税年金収入の合計80万円超	基準額×1.000	69,500円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額120万円未満	基準額×1.150	79,900円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額120万円以上190万円未満	基準額×1.300	90,300円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額190万円以上290万円未満	基準額×1.500	104,200円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額290万円以上400万円未満	基準額×1.700	118,100円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額400万円以上600万円未満	基準額×1.950	135,500円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額600万円以上800万円未満	基準額×2.200	152,900円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額800万円以上1000万円未満	基準額×2.450	170,200円
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額1000万円以上1500万円未満	基準額×2.700	187,600円
第14段階	本人が住民税課税で合計所得金額1500万円以上	基準額×2.950	205,000円

※ 上表の保険料額については、宝塚市介護保険条例の改正手続を経て正式決定する。

2 保険料の軽減

介護保険制度は、誰もが保険料を負担することで、介護の負担を社会全体で支える仕組みである。しかし、保険料を支払うことで生活困窮になるなどの低所得者や病気、災害などで突然に収入が減少し負担能力が低下することに対して、保険料の金額負担が困難であると認められる場合に軽減制度を実施している。また、公費の投入を行うこととしている。

(1) 公費投入による低所得者の負担軽減

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律による介護保険法の改正により、平成 27 年 4 月から公費を投入し、低所得者の保険料を軽減する。

平成 27・28 年度は、第 1 段階の保険料率 0.5 を 0.45 に引き下げる。

平成 29 年度は、第 1 段階の保険料率 0.5 を 0.3 に、第 2 段階の保険料率 0.625 を 0.5 に、第 3 段階の保険料率 0.75 を 0.7 に引き下げる予定である。

(2) 生活困窮者対策

対象は、保険料段階第 1 段階～第 3 段階に属する者で収入、資産、扶養状況等を考慮して生活困窮状態にあると認められる者である。

第 6 期事業計画において、本市独自の措置として行っている生活困窮者の軽減措置は次のとおり。

- ア 第 1 段階（生活保護受給者を除く）の収入合計金額（※）について「80 万円+20 万円×(世帯人数-1)以下」とする。
- イ 第 2 段階収入合計金額について「125 万円+35 万円×(世帯人数-1)以下」とする。
- ウ 第 3 段階の収入合計金額について「150 万円+50 万円×(世帯人数-1)以下」とする。

(3) その他の軽減

- ア 天災、火災その他これらに類する災害により財産について著しい損害を受けたとき
- イ 世帯の生計を主にする者が死亡もしくは長期間入院により収入が著しく減少したとき
- ウ 世帯の生計を主にする者が事業等の休廃止または失業等により収入が著しく減少したとき
- エ 世帯の生計を主にする者が天候不順等による農作物の不作その他これに類する理由により収入が著しく減少したとき

(4) 申請書の提出

上記 (2) (3) の対象となると思われる場合は、各被保険者が各該当年度又は該当時期に市長に申請書を提出することで諾否が決定される。

3 保険料滞納者への対策

(1) 滞納者の現状

特別徴収に該当する人は約8割を占めている。普通徴収の徴収率は約89%となっており、保険料納付に関する啓発活動やきめ細かな納付相談が必要となる。

(2) 滞納による保険給付制限

保険料を滞納した場合、滞納期間に応じて、介護保険サービスの利用にあたり、次のような給付制限が行われる。

- ア 1年以上滞納した場合、介護サービスの利用料をいったん全額支払い、申請により後から保険給付分（9割分または8割分）が支払われる。
- イ 1年6か月以上滞納した場合は、一時的に保険給付が差し止められる。さらに滞納が続く場合には、差し止められた保険給付額から滞納している保険料額を控除することがある。
- ウ 2年以上滞納した場合は、保険料の徴収権が時効消滅し、時効消滅した保険料の額に応じた期間について、自己負担割合が3割に増える。また、高額介護（予防）サービス費が支給されない。

なお、時効消滅した保険料は納付することはできない。

第4章 介護保険事業の円滑な運営

介護保険事業については、今回の介護保険制度の改正を踏まえ、利用料の低所得者への配慮、要介護認定審査の適正な実施、介護給付適正化、ケアマネジメントの適正化支援等、その円滑な運営を図るものとする。

1 低所得者への配慮等

(1) 特定入所者介護（予防）サービス費

居住費と食費が低所得者の方の負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を特定入所者介護（予防）サービス費として保険給付を行う。

なお、平成27年4月より利用者負担第2段階及び第3段階の人の多床室の負担限度額が320円から370円へ改定された。

図表 3-69 介護保険施設(ショートステイを含む)入所時の居住費・食費の1日あたりの負担額

段階	対象者	食費	居住費	
			ユニット型個室	その他
第1段階	・住民税が非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護を受給している方	300円	ユニット型個室	820円
			ユニット型準個室	490円
			従来型個室	(老健・療養型) 490円
				(特養) 320円
多床室	0円			
第2段階	・住民税が世帯非課税で、(合計所得金額+課税年金収入が)80万円以下の方	390円	ユニット型個室	820円
			ユニット型準個室	490円
			従来型個室	(老健・療養型) 490円
				(特養) 420円
			多床室	(老健・療養型) 370円
(特養) 370円				
第3段階	・住民税が世帯非課税で、(合計所得金額+課税年金収入が)80万円超の方	650円	ユニット型個室	1,310円
			ユニット型準個室	1,310円
			従来型個室	(老健・療養型) 1,310円
				(特養) 820円
			多床室	(老健・療養型) 370円
(特養) 370円				
第4段階	住民税課税の方		施設との契約の金額(居住費、食費の負担軽減なし)	

図表 3-70 特定入所者介護(予防)サービス費の見込み数

単位：千円

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定入所者介護(予防)サービス費	502,001	508,803	514,357	506,808	483,627	479,106

(2) 高額介護(予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費

高額介護(予防)サービス費は、1か月に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計額が、所得に応じた月額上限額を超えた場合、その超えた金額を支給している。なお、平成27年8月から高額介護(予防)サービス費の月額上限額が見直される予定となっている。

高額医療合算介護(介護予防)サービス費は、医療保険と介護保険の両方を利用し、その利用者負担額を合算して、年額上限額を超えた場合は、その超えた金額を支給している。なお、算定期間平成27年8月から、高額医療合算介護(介護予防)サービス費においても、月額上限額が見直される予定となっている。

図表 3-71 高額介護(予防)サービス費世帯あたり自己負担額の上限額

	区 分	負担上限額
第1段階	世帯全員が住民税非課税の世帯 (老齢福祉年金受給者、生活保護の受給者)	15,000円
第2段階	世帯全員が住民税非課税の世帯 (合計所得金額と課税年金額の合計が年額80万円以下の方)	15,000円
第3段階	世帯全員が住民税非課税の世帯 (合計所得金額と課税年金額の合計が年額80万円超の方)	24,600円
第4段階	一般世帯	37,200円
	現役並み所得相当	44,400円

図表 3-72 高額医療合算介護(介護予防)サービス費世帯あたり自己負担額の上限額

所得区分		後期高齢者医療 制度加入者	社会保険または 国民健康保険加入 者(70歳~74 歳)	社会保険または国 民健康保険加入 者(70歳未満を含 む世帯) 算定期間平成26年8月 ~平成27年7月	改正 ➔	社会保険または国 民健康保険加入者 (70歳未満を含む世 帯) 算定期間平成27年8月~
住民税 非課税 世帯	低所得 I	19万円	19万円	34万円	➔	34万円
	低所得 II	31万円	31万円			
住民税 課税世帯	一般	56万円	56万円	63万円	➔	60万円
				67万円		67万円
	現役並み 所得者	67万円	67万円	135万円 176万円	141万円 212万円	

図表 3-73 高額医療合算介護(予防)サービス費、高額介護(予防)サービス費 支給実績と見込み数

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高額介護 サービス費(公 費分含む)	給付費(千円)	230,561	248,810	273,075	300,384	330,420	363,456
	件数	21,301	23,088	23,988	26,388	29,028	31,920
高額医療合算 介護サービス費	給付費(千円)	39,125	42,052	47,739	54,900	63,132	72,600
	件数	1,362	1,445	1,584	1,824	2,100	2,412
合計	給付費(千円)	269,686	290,861	320,814	355,284	393,552	436,056
	件数	22,663	24,533	25,572	28,212	31,128	34,332

(3) 社会福祉法人等による利用者負担軽減

低所得で特に生計が困難である人を対象として、介護サービス事業者である社会福祉法人は、自ら提供する特定の介護サービスに関し、1割負担の額を含め、食費・居住費を軽減する措置を行っている。対象となるサービスは以下の通り。

区分	利用者負担	食費	居住費
介護老人福祉施設サービス	○	○	○
(介護予防) 訪問介護 (ホームヘルプ)	○	—	—
(介護予防) 通所介護 (デイサービス)	○	○	—
(介護予防) 短期入所生活介護 (ショートステイ)	○	○	○
(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	○	○	○
夜間対応型訪問介護	○	—	—
地域密着型介護老人福祉施設生活介護	○	○	○
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	—	—
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	○	○	○

2 適正な認定審査実施体制の充実

(1) 適正な要支援・要介護認定

要介護認定の申請を受けた市は、申請に係る被保険者の心身の状況等についての調査結果及び主治医意見書（※）等を基に、市に設置した介護認定審査会（※）において審査判定する。市は、介護認定審査会からの結果通知に基づいて要介護認定を行い、この要介護認定の基準については、全国一律に客観的に定められている。

公平公正な要介護認定を行うためには、認定調査（※）が重要であり、調査は全国一律の方法により、調査対象者の心身の状況及び介護の手間を適正に把握・評価する必要がある。

本市においては、要介護認定調査の適正な実施と正確な調査の重要性に鑑み、宝塚市社会福祉協議会、宝塚市保健福祉サービス公社、聖隷福祉事業団、宝塚シニアコミュニティ居宅介護支援事業所に地域割りを行い、訪問調査を委託している。

認定調査にあたっては、要介護者などの正確な状況把握と公平性の確保が重要である。そのため認定調査員に対し、調査項目の判断基準の再確認や面接技術、特記事項の記載方法などについて継続的な研修を行い、資質の向上を行う。

また、認知症や障がいのある人など高齢者一人ひとりの状態を認定調査に正確に反映させるため、調査対象者の日頃の状態や障がいによる生活面での困難を的確に説明できる介護者や家族等の同席など積極的な関与を勧め、円滑な実施に努めていく。

さらに、要介護認定の変更認定及び更新認定にかかる認定調査の内容を本市の職員等が訪問または書面等の審査を通じて点検し、適切かつ公平な要介護認定に努める。

(2) 介護認定審査会の公正な運営

要支援・要介護の審査判定は介護保険制度の根幹に係わるものであり、介護認定審査会において公平・公正に行わなければならない。

介護認定審査会では、研修や委員相互の情報交換を行い、必要な知識・技能の修得に努め、合議体間の審査判断基準の統一した運用を目指していく。認定調査については、統一した調査水準が維持できるよう、調査員研修や調査を委託している指定居宅介護支援事業者への指導を通じて適正な認定調査を実施していく。

3 介護保険事業の適正な運営

(1) 保険者機能の充実

平成18年度（2006年度）から、保険者機能の強化の観点から都道府県と市町村の役割分担の見直しが行われ、市に地域密着型サービス事業者に係る指定・指導監督権限等や介護サービス事業者への立入調査権限が付与され、現在、地域密着型サービス事業者の指定・指導を実施している。また、兵庫県では、地域密着型サービス以外の介護サービス事業者に対して市町・県の合同監査を実施しており、市町は介護報酬（※）を中心に監査を実施している。

制度改正に伴い、平成28年4月から定員18人以下の通所介護事業所は今後地域密着型サービスに移行されるため、適正な指定・指導ができるよう、体制を整備する。

また、平成30年4月から居宅介護支援事業所の指定権限が移譲されることから、円滑な実施ができるよう、準備を進めていく。

(2) 介護給付の適正化

介護保険を持続可能な制度として運営していくために、介護給付の適正化を図る必要がある。介護給付の適正化にあたっては、国及び兵庫県の第3期介護給付適正化計画に基づき、以下の事業を着実に実施する。

ア 要介護認定の適正化

(第3編 第4章 2 適正な認定審査実施体制の充実 (1) 適正な要支援・要介護認定 P3-51参照)

イ ケアプランの点検

ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、事業者に資料提出を求め、また、訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、利用者の自立促進、生活の質の向上に資するサービスを確保するとともに、一人ひとりの状態に適合していないサービス提供を改善する。その介護保険を持続可能な制度として運営していくために、介護給付の適正化を図る必要がある。

ウ 住宅改修等の点検

●住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする利用者の自宅の実態確認や工事見積書の点検、施行状況の点検などを行い、利用者の状態にそぐわない不適切もしくは不要な住宅改修を防止する。

●福祉用具購入・貸与調査

保険者が福祉用具利用者等を訪問し、福祉用具の必要性や利用状況等についての点検を行うことで、不適切もしくは不要な福祉用具購入・貸与を防止するとともに、利用者の身体状況に応じて必要な福祉用具の利用を促進する。

エ 縦覧点検・医療情報との突合

県国保連合会から送付されたデータをもとにして利用者ごとの複数月にわたる点検及び複数事業所によるサービス内容の点検を目的とした「縦覧点検」とともに、県国保連合会から送付される給付実績情報をもとに、不適切又は不正な請求があれば過誤調整を依頼する「医療情報との突合」を行い、適正な給付の確保に努める。

また、事業所ごとの提供サービスの分析等、多様な面から報酬請求をチェックし、効率よく適正化を推進する。

オ 介護給付費通知

保険者から利用者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況などをもとに作成した「介護給付費通知書」を年2回送付し、利用者に身に覚えのないサービスの請求がないかを確認してもらうとともに、自ら利用しているサービスを改めて確認してもらい、適切なサービス利用についての啓発を進める。

4 相談体制の充実

(1) 地域包括支援センターにおける相談機能の充実

地域包括支援センターは高齢者の身近な相談窓口であり、①予防給付、介護予防ケアマネジメント事業、②地域の高齢者の実態把握や各種生活支援サービス等に関する総合相談・支援事業、③虐待の防止、早期発見等権利擁護のための必要な援助、④支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言・ネットワークづくりなどを行う。

(2) 介護サービスに対する苦情相談の実施

介護サービスに対する苦情相談については、相談窓口を市に設け、受付、調査、指導及び助言を行う。また、市で解決できない困難事例については、兵庫県と連携して解決を図るとともに、兵庫県国保連合会に事案を引き継いで解決へ導く。

(3) 介護相談員による相談対応

サービス利用者の権利擁護や生活の質の向上の観点から介護サービスの質的向上を図る必要がある。介護相談員派遣等事業を通じて、市内の特別養護老人ホームなどの施設に、定期的に介護相談員を派遣し、施設利用者やその家族からの相談に応じて、不満や不安、疑問の解消に努めるとともに、施設のスタッフとの話し合いなどを進め、問題の解決やサービスの改善を図る。

5 介護サービス情報の公表と介護サービスの適正な運営

(1) 介護サービス情報の公表

介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上を進むことが期待されていることから、介護サービス情報の公表は利用者の選択を通じて介護保険制度が健全に機能するための基盤となる。

都道府県により介護サービス事業所の事業所概要・詳細情報や運営情報など公表する「介護サービス情報公表システム」の周知を図ることで、利用者のサービス選択を支援する。

また、今後は、地域包括ケアシステムの構築の観点から、高齢者が住みなれた地域での生活を継続するために有益な情報となる地域包括支援センターの取り組みとともに、配食や見守りなどの生活支援に関する情報についても情報収集・情報発信を進める。

(2) 第三者評価

第三者評価は、兵庫県（兵庫県福祉サービス第三者評価推進委員会）の認証を受けた評価機関が事業所からの申込みを受けて、評価調査者を実際に事業所に派遣し、自己評価や利用者アンケート等を参考にしながら、書類確認や職員への聴き取りを通して、評価を行うものである。

介護サービス事業所は、第三者評価の結果を「^ワ^ム^ネ^ッ^トWAM NET（※）」で公表しているが、任意であることや公表した結果の取扱いが統一されていないことから、自己評価を実施している事業者及びその結果を公表している事業者は依然としてわずかであり、今後もその実施の促進を図る。

なお、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護については年一回、第三者評価機関の中から選ばれた民間の評価機関による評価が義務付けられている。

(3) 介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアルの適切な運営

介護老人福祉施設・入所コーディネートマニュアルは、必要度の高い人を優先的に入所させるための指針である。平成26年（2014年）の介護保険制度改正で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設への入所が原則要介護3以上に限定される一方で、要介護1又は2の人の特例入所が認められることとなったことを受け、改正された。

引き続き、この指針に基づき、介護の必要の程度や家族等の状況など、入所の必要性や緊急性を評価し、適正に入所調整を行っていく。

なお、マニュアルに基づく評価判定は各施設で行うが、その運用については、市内各施設において同等の評価ができるよう評価基準を統一し公平性、透明性を確保するよう支援している。

(4) 事故報告

介護保険サービスの提供により利用者や入所者に事故が発生した場合は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例により市に報告することとなっている。

報告の基準は、事故により医療機関にかかることが一つの目安となっており、そのほか食中毒及び感染症等、報告が必要と思われる事故について提出を求めている。

6 制度の普及啓発等

本市では、介護保険制度の発足時から、市広報紙への定例的な掲載をはじめ、介護保険特集号の発行、制度説明のパンフレットの作成、市ホームページにおける制度説明など、多様な媒体を活用した普及啓発を実施している。

また、介護保険市民フォーラム等の講演会の開催、公民館や福祉施設での説明会や各地区での出前講座・ふれあいトークなどの実施など、介護保険制度に関する周知にも努めており、今後もその内容の充実を図るとともに、多様な媒体・機会を活用した積極的な普及啓発を進める。

7 ケアマネジャーへの支援

介護保険制度においては、利用者自身がサービスを選択することを基本に、関係者が連携して身近な地域で高齢者及びその家族を支援する仕組みとしてケアマネジメントが位置付けられている。

ケアマネジャーは在宅の要援護者に対し、専門的な知識に基づく適切な居宅サービス計画（ケアプラン）（※）の作成やサービス事業者との連絡調整等を行い、自立生活を支援する要の存在であるが、利用者が抱える問題や課題が多様化・複雑化している状況から、ケアマネジャーのさらなる資質の向上が求められる。

現在、保健・福祉・医療等の有識者からなるケアプラン指導研修チームが、ケアマネジャーから提出されたケアプランや利用者の課題分析について指導・助言を行っている。また、ケアプランの作成技術の支援を行うことによりケアマネジャーの資質向上を図っている。

ケアマネジャーがその職務を円滑に遂行できるよう、今後も継続してケアプラン指導研修事業や、主任ケアマネジャー（※）による個別相談、後方支援体制を整えるものとする。

また、行政施策情報の提供や研修会の実施により、ケアマネジャーが必要とする知識を取得する機会を設けるものとする。

8 市介護保険事業者への支援

市介護保険事業者協会は、事業者相互の交流と連携と利用者のニーズに合った良質で安定したサービスの提供と質の向上を目指すことを目的として設立されたものである。

各部会や委員会では、サービスの質を向上させるための研修会や学習会の開催及び情報交換会などが定期的に行われている。また、サービスの自己評価の推進、市民へ情報提供するためのホームページ運営や周知などに取り組んでいる。

市は、市介護保険事業者協会と連携し、研修の共同開催や指導助言、資料提供の支援を行うとともに、協働して介護保険事業の運営の質的向上を図る。

