

第4章 施策の展開

1 自分らしくいきいきと暮らせる高齢者のいきがいづくり

(1) 健康づくり・介護予防の推進

ア 健康づくり・生活習慣病予防の推進

(ア) 健康教育の推進と意識の啓発

高齢者自らが、介護予防や健康づくりに取り組み、その人らしい自立した生活を継続できるよう、健康づくり推進員、自治会、老人クラブ等と連携し、健康や食育に関する知識や情報提供の場として、地域版健康づくり教室や介護予防教室等を実施します。

また、介護予防やライフステージに応じた健康づくりに関する意識啓発を、市広報誌や健康づくりべんり帳、啓発パンフレットなどを通じて行います。

(イ) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の強化

急速な高齢化の進行に伴い、食生活、運動習慣等を原因とする生活習慣病の増加が社会問題となっています。生活習慣病の発生予防・重症化予防を推進するため、特定健康診査、がん検診、後期高齢者健康診査の意義や重要性の啓発、受診率の向上に努めます。

また、宝塚市国民健康保険被保険者のレセプト（診療報酬明細書）や特定健康診査結果等のデータ分析から策定した、宝塚市国民健康保険データヘルス計画に基づく事業として、生活習慣病重症化予防事業、服薬適正化勧奨事業など、被保険者の健康状態に即したより効果的、効率的な保健事業を行います。

イ 介護予防の推進

介護予防事業の推進に当たっては、人と人とのつながりを通じて住民が主体となった活動的な通いの場を充実し、定着していくことが重要です。

そのため、身近な地域で運動に親しめる環境をつくり、筋力や姿勢のバランス調整機能を維持向上させる「いきいき百歳体操」の普及を推進するとともに、場所を確保するための支援として、地域の社会資源等の把握に努め、福祉関連施設などの活用に向けて取り組んでいきます。

また、参加者の多くは後期高齢者であることから、フレイル（虚弱）を予防するため、低栄養の改善や口腔機能の向上、転倒予防を目的とした足や爪のトラブル予防や改善法（フットケア）について、事業関係者や民間施設等との連携を図りながら、啓発に取り組んでいきます。

さらに、介護予防サポーター養成講座の開催など、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します。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防サポーター養成講座受講者数 (累計)	229人	269人	309人	349人
健康づくり推進員研修会受講者数 (年)	60人	60人	60人	60人

(2) いきがいづくりの促進

ア 社会参加・交流の促進

(ア) 交流機会の充実

高齢者が楽しく学べる講座や催し物を開催し、交流の機会を増やします。

核家族化の進行に伴い、子どもと高齢者がふれあう機会が少なくなっているため、世代間交流を図り、高齢者の豊かな経験と知識を学ぶことを通じて、高齢者を敬う気持ちを育成します。

(イ) 老人クラブ活動の支援

老人クラブ活動は、高齢者同士が交流し、地域に根ざした活動を行うことにより、高齢者の自立生活を支え、社会的孤立を解消し、いきがいづくり・健康づくりにつながるとともに、地域福祉の担い手としての積極的な活動が期待されています。

そのため、老人クラブ活動の活性化を目指し、社会奉仕活動、健康増進活動などを支援します。

事業見込

項目	現状	計画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
単位老人クラブへの助成数	98件	110件	110件	110件

(ウ) ボランティア・NPO活動への参加促進

社会で活躍する意欲のある高齢者を支援し、高齢者が培ってきた豊かな知識・経験・技能を生かすため、ボランティアやNPO活動に参加しやすい環境づくりや、参加へのきっかけづくりを支援します。

そのため、社会福祉協議会等と連携して啓発活動に努めるとともに、ボランティア養成講座、体験プログラム等による学習機会を提供し、ボランティア団体や公益活動を行っている市民団体を紹介するなど、ボランティア活動等への関心を高め、参加促進の環境づくりやきっかけづくりを支援します。

イ 生涯学習等の推進

高齢者がその特技を伸ばし、教養を深め、新たな分野の学習にチャレンジすることは、心豊かで、いきがいのある生活につながり、学びの場への参加は、社会参加の機会となります。

生涯学習施設、コミュニティセンターなど、市内全域で多様な学びの場を提供するとともに、これらの施設を適正に運営し、その利便性の向上に努めます。

また、老人福祉センター（フレミラ宝塚）では、高齢者による自主的・自発的ないきがい活動を支援する拠点としての機能を強化するとともに、各種の講座・教室において、講義形式だけでなく、グループワークや実践型・参加型のアプローチ等を取り入れ、社会貢献や地域貢献について学ぶ機会を設けるなど、地域福祉の担い手に係る育成及び活動支援にも努めます。

事業見込

項 目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
老人福祉センター（フレミラ）いきいき学舎 受講後、地域活動への参加意識が高まった方の割合	—	上昇	上昇	上昇
老人福祉センター（フレミラ）はつらつ教室				
開催数	150	上昇	上昇	上昇
テーマ数	11	上昇	上昇	上昇
延べ参加者数	1,677人	上昇	上昇	上昇
老人福祉センター（フレミラ）同好会教室				
開催数	125	上昇	上昇	上昇
テーマ数	3	上昇	上昇	上昇
延べ参加者数	3,580人	上昇	上昇	上昇
老人福祉センター（フレミラ）同好会の活動公開グループの割合	—	上昇	上昇	上昇

ウ 雇用・就労への支援

公的年金の受給開始年齢の引き上げなどにより、高齢者の就業希望が増加しています。また、高齢者が現役時代の労働能力を生かすことは、高齢者のいきがづくりや健康づくりに役立ち、社会参加にもつながります。しかし、身体的状況などにより、労働条件との適切な調整が必要な場合があります。

そのため、公共職業安定所やシルバー人材センターなどの関係機関・団体と連携し、高齢者のキャリアや意欲に応じた就労ができるよう、求職者と事業者の雇用ニーズをマッチングするなど、高齢者の就業機会の確保に努めます。

2 住み慣れた地域で暮らし続けられる生活支援体制の構築

(1) 在宅生活を支える多様な支援の充実

ア 生活支援サービスの充実

高齢者が、住み慣れた地域で日々安心して自立生活を続けていくために、日常の生活支援を中心としたきめ細かなサービスの充実に努めます。

生活支援サービス

生活支援サービス	自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所事業 ・ 高齢者見守りネットワーク事業（緊急通報システム事業、安心キット配布事業） ・ 日常生活用具等給付事業（電磁調理器・自動消火器） ・ 介護ファミリーサポートセンター事業 ・ 住宅改造資金助成事業
	在宅高齢者支援 (要介護4・5)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉タクシー料金助成・リフト付タクシー料金助成 ・ 訪問理美容サービス事業 ・ おむつ給付事業
地域支援事業 (任意事業)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族介護支援事業（徘徊高齢者家族支援サービス） ・ 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） ・ 成年後見制度利用支援事業 ・ 地域自立生活支援事業（配食サービス）※ 	

※地域自立生活支援事業（配食サービス）については平成32年度(2020年度)中に終了します。

第4章 施策の展開

生活支援サービス事業の見込み数

事業名	事業内容		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	備考
			見込	見込	見込	見込	
生活援助等サービス事業	在宅生活の継続や要介護状態への移行を予防するため、家事援助（調理、清掃、洗濯、買物、相談、助言等）などのホームヘルパーを派遣。派遣時間は1週間に1.5時間を限度。	利用者数(人)	50	1			H30年度終了予定
短期入所事業	家族が事故や冠婚葬祭などにより、見守りを必要とする高齢者の介護・介助ができない場合に施設への一時入所を行う。	利用日数(日)	600	600	600	600	
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等が急病、事故等により緊急に援助を必要とする場合に、緊急通報装置を用いて受信センターに通報できるようにし、地域の協力体制によって速やかに救助する。	稼働台数(台)	730	635	635	635	
日常生活用具等給付事業	心身機能の低下により、防火等の配慮が必要である単独高齢者及び高齢者のみの世帯に電磁調理器・自動消火器を給付する。	給付件数(件)	20	15	17	19	
介護ファミリーサポート事業	地域で介護の援助を行う人と援助を依頼したい人が会員登録し、有償で援助を実施する。援助内容は、臨時的・短期的で専門性を要しない援助(通院等外出時の付添、買物、話し相手、その他高齢者等が日常生活を送る上での必要な援助)。	提供会員数(人)	530	550	550	550	
		依頼会員数(人)	160	150	150	150	
住宅改造資金助成事業	高齢者の身体的状態に応じて住宅改造を行うことにより、バリアフリーの住環境を整え、高齢者の安全・安心な在宅生活を支援する。	助成件数(人)	90	90	90	90	
福祉タクシー料金助成	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、福祉タクシー及びリフト付きタクシーの基本料金相当額のチケットを1カ月あたり4枚交付する。	利用回数(回)	2,200	2,110	2,300	2,500	
リフト付タクシー料金助成		利用回数(回)	2,000	1,560	1,690	1,830	
訪問理美容サービス事業	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、外出困難な高齢者に対して、在宅での理美容サービスの料金を年間4回まで助成する。	利用回数(回)	90	75	80	80	
おむつ給付事業	要介護4・5の在宅高齢者、またはその介護者の経済的負担等を軽減し、高齢者の在宅生活の向上を図るため、介護用品(紙おむつ、尿取りパッド等)を19パターンの組み合わせより支給する。	利用者数(人)	74	175	180	182	
		延べ利用者数(人)	1,451	1,590	1,750	1,925	

イ 介護家族の支援

在宅で要介護状態等にある高齢者を介護するためには、家族介護者が適切な介護技術を習得するとともに、その心身が健康であることが重要です。

そのため、家族介護者の精神的・身体的負担を軽減することができるよう、適切な介護サービスの利用を支援します。

また、介護家族の会の活動の継続に向けて、会の抱える課題を把握し、その軽減に向けた支援策を協働して検討していきます。

(2) 安心して住み続けられる住まい・まちづくり

ア 住まいの確保・居住環境の向上

高齢者の住まいと医療・介護等のサービスが適切に提供されるには、「サービス付き高齢者向け住宅」などが、日常生活圏域を目安とし、地域包括ケアシステムの中核を担う存在として位置づけられることが必要です。

今後、高齢者向けの住宅の増加が予測される中で、良質なサービスを提供する高齢者向け住宅が普及し、必要なサービス等が提供されるよう、住宅に関する情報の提供に努めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、手すりの設置や段差の解消等によるバリアフリー化を推進します。

市営住宅については、「市営住宅等長寿命化計画」に基づき、浴槽や設備などの計画的な修繕を実施し、居住者が快適に生活できるよう、設備水準の向上を図ります。

イ 暮らしやすい生活環境づくり

公共施設等については、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」や「兵庫県福祉のまちづくり条例」の基準に基づき、今後とも誰もが安心して利用できる施設づくりに努めます。

道路については、安全かつ円滑に移動できる快適な歩行空間の整備を推進します。また、公園については、幼児から高齢者までのすべての人が憩い・交流の場として利用することから、今後とも、安全性・利便性・快適性に配慮した公園の整備に努めます。

高齢化の進展に伴い、傾斜地が多い本市の地域特性から、通院、送迎、買い物などの移動支援に対するニーズが高まっています。高齢者が安心して外出するため、山手地域などの移動支援について、地域と協働しながら、そのあり方を検討します。

また、路線バス車両の超低床化（ノンステップ）の促進など、公共交通のバリアフリー化を図ります。

ウ 生活安全対策の推進

(ア) 防災・防火対策の充実

災害に関する知識の普及啓発を行うため、防災マップ等により周知し、出前講座を実施します。

自主防災組織の育成を図り、災害時に地域で円滑な救出・救助活動を行うため、実践的な防災訓練への参加を呼びかけます。

また、重度の要介護状態の人や障がいのある人など、災害発生時の支援を必要とする要援護者について、民生委員・児童委員連合会、自治会、まちづくり協議会などが安否確認や避難誘導などの避難支援を行う「災害時要援護者支援制度」の取組を推進します。

福祉避難所については、その役割を住民や事業者に周知するとともに、福祉避難所の開設訓練を協定施設で実施するなど、地域住民と連携した取組を推進します。

(イ) 消費者被害の防止・防犯対策の充実

振り込め詐欺などの防犯知識を周知し、悪徳商法などの消費者被害防止に関する情報提供を行うなど、高齢者の犯罪被害を防止するための啓発に努めます。

また、地域における防犯活動の充実を促進し、犯罪被害を未然に防ぐ取組の充実を図ります。

(3) 地域で支えあう仕組みづくり

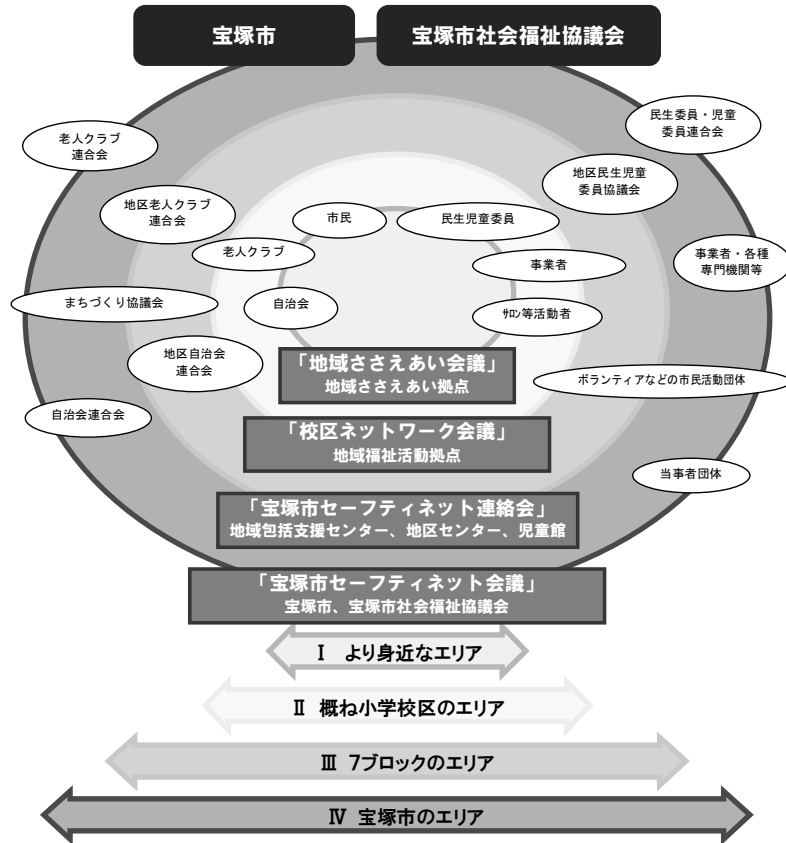
ア 地域の見守り体制の整備

現在、地域や家族の人間関係が希薄化し、ひとり暮らし高齢者が孤立化するなどの問題が深刻化しています。このような状況の中で、地域の自主的な活動を促進し、日頃の関係づくりや支え合う仕組みづくりを一層推進することが必要です。

そのため、本市では、「宝塚市地域福祉計画」の取組で、地域住民、自治会、まちづくり協議会、民生委員・児童委員、行政、社会福祉協議会、福祉事業関係者などによるネットワークの充実に取り組んでいます。

本市では、宝塚市社会福祉協議会とともに、概ね自治会範囲の「地域ささえあい会議」、概ね小学校区範囲の「校区ネットワーク会議」、7つの地区・ブロック範囲の「セーフティネット連絡会」、市域全体の「セーフティネット会議」の4層からなる『宝塚市セーフティネット』を設けており、様々な主体による支え合いのまちづくりを推進します。

本計画も、この取組と連携し、地域の見守り体制の整備を推進します。



資料：宝塚市地域福祉計画（第2期）、一部改変しています

イ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置するとともに、その活動の支援を行います。

また、関係者のネットワーク化による地域で支え合う仕組みづくりと課題解決に向けた取組を推進します。

（４）地域包括支援センターの機能強化

ア 地域包括支援センター機能強化に向けた体制整備

「地域包括ケアシステム」の中核的な役割を担う機関として、地域包括支援センターが適切な事業運営を行うことが重要です。現在、本市では、7か所の地域包括支援センターを設置しており、高齢者の総合相談窓口としての役割を果たしています。

今後は、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援策の推進等を含め、地域包括支援センターが機能を十分果たすことのできる人員配置や業務内容の見直し、再検討を行い、地域包括ケアシステムにおけるネットワークの強化、関係機関でサポートできる体制づくり等を進め、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、地域包括支援センターに対する、指導・助言機能を担う、地域包括支援センター運営協議会の充実を図ります。

事業見込

項目	現状	計画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
各地域包括支援センター担当圏域内高齢者1,000人当たりの各地域包括支援センター職員数（西谷地域包括支援センターを除く）	0.50人	0.50人	0.58人	0.58人

(5) 地域ケア会議の推進

ア 地域包括ケアシステムの推進に向けた地域ケア会議の充実

地域ケア会議の機能には、個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能があります。

地域包括支援センターが地域ケア会議を継続して開催することにより、地域住民が抱える個別の課題解決や、地域課題の発見・解決などに結びつけられるよう、地域ケア会議の質の向上に努めます。

さらに、地域で行われる各種会議を含め、そこで抽出された地域課題の普遍化を行い、課題解決に結びつけていける仕組みづくりを推進します。

イ 自立支援に資する地域ケア個別会議の実施

地域ケア個別会議では、多職種が協働して、個別ケースの支援内容を検討することで、高齢者の自立に資するケアマネジメントを実施し、高齢者の課題解決や自立支援の促進、ひいてはQOL（生活の質）の向上を目指しています。

今後は、本市における自立支援についての、関係者間での意識合わせを行い、専門職が行うケアマネジメントを効果的に支援するため、自立支援に資する地域ケア会議を発展させていきます。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域包括支援センターが実施する地域ケア会議の開催回数	210回	220回	230回	240回

(6) 認知症施策の推進

ア 認知症の予防・早期発見の推進

認知症は、いかに早期に診断を受け、治療を開始し、対応するかにより、認知症の人とその家族、周囲の人等のその後の生活が大きく変わるといわれており、より早期に認知症の確定診断を行い、専門機関へスムーズにつなげていくことが重要です。

そのため、認知症に係る専門機関と地域の支援者との連携を推進し、認知症の人や家族等へのきめ細かな情報提供・相談支援などを行うことにより、適切な認知症ケア体制の推進に努めます。

また、医師会や関係機関等と連携し、認知症が疑われる初期段階の高齢者に対して、アウトリーチによる包括的・集中的な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の活動を充実させます。

イ 認知症地域連携体制の強化

認知症は、だれにでも起こりうる脳の病気です。地域の実情に応じて、認知症が疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような支援を受けることが適切なかが理解できるよう、認知症ケアパスの普及と充実を図り、認知症ケアの支援に努めます。

各地域包括支援センターに配置している「認知症地域支援推進員」を中心として、認知症専門機関と地域の支援関係者との連携を推進するとともに、認知症の人や家族等へのきめ細かな情報提供・相談支援や居場所づくりなどを行うことにより、認知症ケア体制の適切な推進に努めます。

また、行方不明のおそれのある高齢者等の日常における見守り体制づくりを目的とする「宝塚市認知症高齢者等みまもり登録」の運用を進め、行方不明を未然に防ぐ取り組みを行い、あわせて行方不明時の早期発見による安全確保を目的とする「高齢者SOSネットワーク」の充実に向けた関係者間での情報共有を図るとともに、地域ケア会議等を通じて地域住民による見守り体制の構築を図ります。

ウ 認知症ケア人材の育成

認知症に関する正しい理解の普及を図るため、講演会等の開催や、市広報紙や啓発パンフレットなどによる広報を行います。

また、地域における啓発を推進する認知症サポーターを計画的に養成するとともに、ステップアップやスキルアップ研修を実施し、その積極的な活動を推進します。

併せて、認知症ケアの専門職の活用を図ることで、認知症地域連携体制の強化につなげていきます。

エ 若年性認知症施策の推進

若年性認知症の早期発見、早期対応等に関する正しい知識の普及啓発を行い、その理解の促進を図ります。また、本人とその家族の悩みごとや心配ごとの相談に応じるとともに、医療機関や家族会、利用できるサービスなどに関する情報提供を行い、適切な支援につなげていきます。

さらに、行政、医療機関、地域包括支援センター、サービス事業者などの、関係機関の連携体制を整備し、介護保険制度に限定せず、当事者支援のネットワークづくりを推進します。

(7) 高齢者の権利擁護と虐待防止

ア 高齢者の権利擁護の推進

判断能力や意思表示能力が不十分な認知症の人が、自らの権利を守り、尊厳のある暮らしを維持するためには、成年後見制度等の利用が必要となります。

そのため、地域包括支援センターを中心として、成年後見制度や日常生活自立支援事業など高齢者の権利擁護のための諸制度に関する情報提供を推進するとともに、これらの制度を活用した適切な相談・援助に努めます。

また、「高齢者・障がい者権利擁護支援センター」では、弁護士会・司法書士会・社会福祉士会等と連携し、広く市民が成年後見制度を理解することができるよう広報活動を行うほか、市民後見人や権利擁護を推進する人材の養成及びそれらの活動を支援する体制の構築を推進します。

さらに、親族の事情や経済的な事情などにより、成年後見制度の利用が困難な場合には、市長による審判申立てを行うほか、後見人等への報酬を助成することで円滑な制度利用を支援します。

イ 虐待や暴力の防止に向けた取組の充実

高齢者が介護を要する状態となっても、その人権を尊重し、権利を擁護するために、市広報誌やリーフレットの配布、講演会の開催などを通じて、高齢者虐待に関する正しい理解が広く市民に深まるよう、啓発活動を推進します。

また、高齢者虐待を未然に防ぎ、問題が深刻化する前に早期発見し、高齢者や養護者・家族等に対する適切な支援を行うため、地域住民、民生委員・児童委員や地区福祉委員、老人クラブ、自治会等による地域の見守り体制を充実します。併せて、高齢者虐待防止ネットワーク連絡会を通じて、虐待の相談窓口である地域包括支援センターとの虐待の予防・早期発見の連携体制づくりを推進します。

養介護施設従事者などによる高齢者虐待については、不適切なケアの改善、虐待を発見した場合に円滑な通報が行われるよう、施設従事者等への指導・周知を行います。養介護施設等は、外部から閉ざされた空間であり、身体拘束等の虐待事案が通報されないおそれがあるため、地域住民等との防災訓練や福祉避難所開設訓練などを実施するとともに、介護相談員派遣事業により第三者の外部の目を積極的に取り入れます。

そのほか、施設長や従事者を対象とする高齢者虐待対応力向上研修の受講を推奨し、同様に、市職員の対応力の強化を図ります。

事業見込

項 目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
権利擁護支援者 活動人数	18人	36人	51人	66人
市民後見人登録簿 登録者数	3人	6人	9人	12人

3 介護が必要になっても安心して暮らせるサービスの充実

(1) 在宅医療・介護連携の推進

ア 在宅医療の充実

在宅療養やターミナルケアが必要な人に対応するためには、かかりつけ医の確保や在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーション等が相互に連携し、地域住民へ広報することが重要です。

そのため、在宅医療に関わる医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護ステーション等の地域の医療資源の情報収集とその発信に努めます。

また、在宅医療の推進に当たっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体との連携強化を推進します。

イ 医療と介護の連携強化

入院による急性期の治療から、リハビリテーションを含めた退院後の在宅療養へ円滑に移行し、その後、在宅生活を維持・継続していくためには、地域における医療と介護の連携強化が不可欠です。

そのため、宝塚市医師会在宅療養支援センターや医療機関の地域連携部門との連携を密にしながら、退院調整、日常の療養支援、急変時の受け入れ先の調整、看取り等における関係者の連携強化を推進します。

さらに、医療と介護と福祉の関係者の顔の見える関係づくりを進めるとともに、組織化を図るなど、高齢者の在宅療養生活を円滑に支える体制づくりを推進します。

(2) 介護サービスの基盤整備

ア 基盤整備に当たっての基本方針

国・兵庫県の基本指針を前提とし、現在の介護サービスの整備状況や、今後の高齢化等の推移を踏まえて、負担（介護保険料）と給付（介護サービス）のバランスを考慮しながら、その整備目標量を設定します。

特に、住み慣れた地域での生活を継続するため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や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を整備します。

イ 施設・居住系サービス

施設・居住系サービスの基盤整備状況（平成29年10月現在）

（単位：定員/人、事業所数）

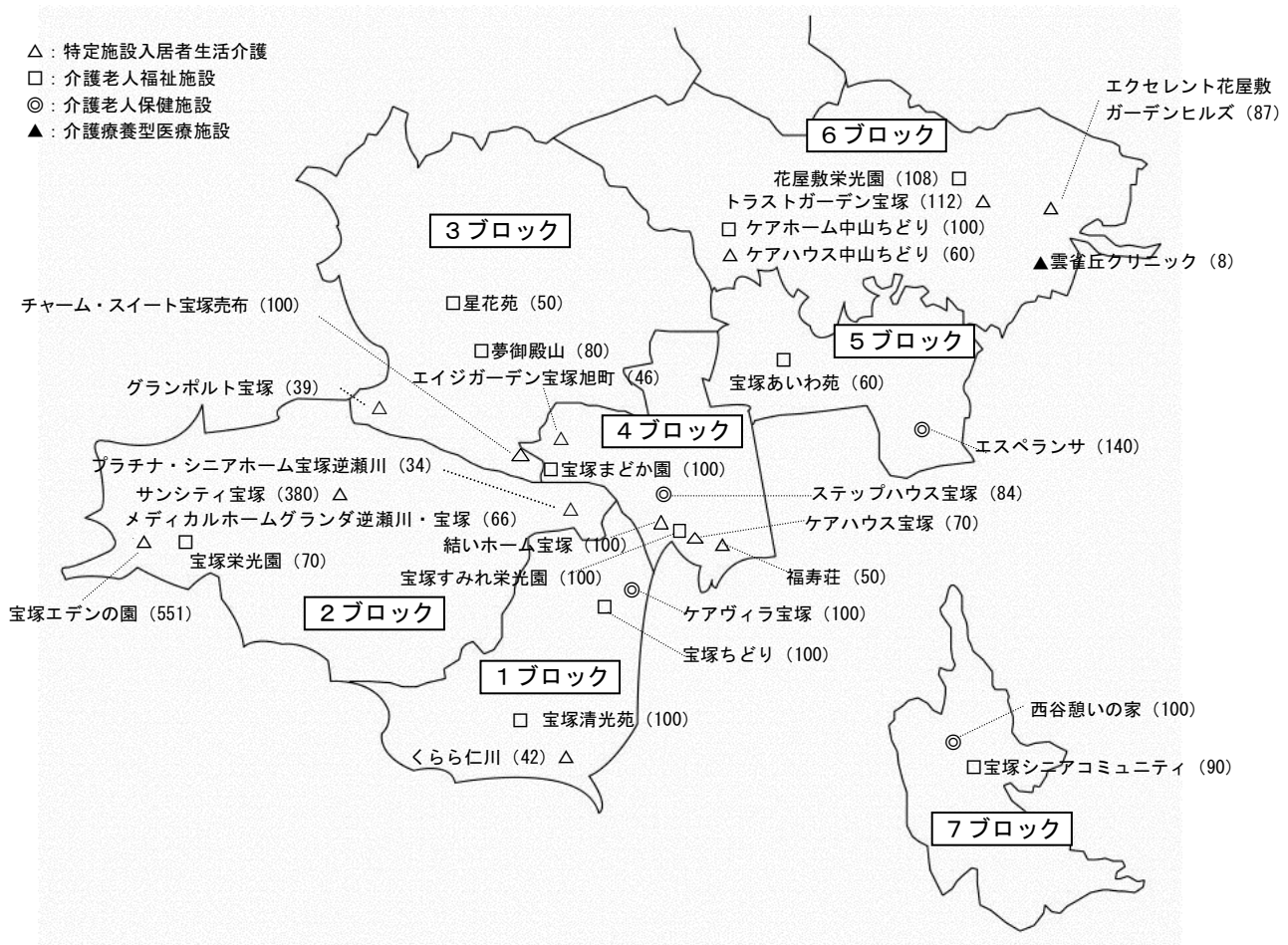
区分		事業所数	定員数
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		11	958
介護老人保健施設		4	424
介護療養型医療施設		1	8
特定施設入居者生活介護（混合型）	介護付有料老人ホーム	6	1,251
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	2	130
	サービス付き高齢者向け住宅	5	306
	養護老人ホーム	1	50

施設・居住系サービスの基盤整備計画

（単位：定員/人、事業所数）

区分		事業所数	定員数
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		1	80
介護老人保健施設		—	—
介護療養型医療施設		—	—
特定施設入居者生活介護（混合型）	介護付有料老人ホーム	—	—
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	—	—
	サービス付き高齢者向け住宅	その都度協議	
	養護老人ホーム	—	—

施設・居住系サービス基盤の整備状況図（平成29年(2017年)10月現在）



介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、待機者数を軽減するため、1施設（定員80人）を整備します。その際、入所者の経済的負担を軽減するため、個室ユニット形式ではなく、入所者のプライバシーに配慮した多床室とします。

「サービス付き高齢者向け住宅」については、その実態として、地域包括ケアシステムの主要な要素である「高齢者の住まい」ではなく、中重度の要介護認定者の施設に類似する住宅となっています。このような実態があるため、「サービス付き高齢者向け住宅」等の整備については、事業者が国庫補助を受ける際の本市への意見聴取の手続きにおいて、本市は、過剰な供給となっている旨の意見表明を行います。

また、特定施設入居者生活介護の指定を前提とする「サービス付き高齢者向け住宅」については、本計画上の整備数を設定しないものの、「サービス付き高齢者向け住宅」の整備希望者に対し、本事業所としての指定申請を行うよう誘導します。

サービス付き高齢者向け住宅の登録状況

	全 国	兵庫県	宝塚市
登録棟数	6,877	331	17
登録戸数	225,374	12,117	791
65歳以上の高齢者人口(人)	35,220,000	1,537,587	63,277
高齢者人口千人当たりの登録棟数	0.20	0.22	0.27
高齢者人口千人当たりの登録戸数	6.40	7.88	12.50

※住宅登録状況はすべて平成29年12月現在

高齢者人口の全国は総務省統計局「各月1日現在人口」（平成29年12月現在概算値）、兵庫県は高齢者保健福祉関係資料（平成30年2月1日現在）、宝塚市は住民基本台帳人口（平成29年12月末現在）

ウ 地域密着型介護サービス

地域密着型サービスの基盤整備状況（平成29年(2017年)10月現在）

（単位：事業所数）

サービス種別 日常生活圏域	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	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 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	地域密着型 通所介護
第1ブロック	1事業所	1事業所	—	1事業所	5事業所	—	—	17事業所
第2ブロック			2事業所	—	2事業所			9事業所
第3ブロック	1事業所		3事業所	1事業所	1事業所	—	—	9事業所
第4ブロック			—	2事業所	2事業所			6事業所
第5ブロック			1事業所	1事業所	3事業所			2事業所
第6ブロック			3事業所	1事業所	1事業所			0事業所
第7ブロック								
合計	2事業所	1事業所	9事業所	6事業所	14事業所	0事業所	0事業所	43事業所

地域密着型サービスの基盤整備計画

（単位：事業所数）

サービス種別 日常生活圏域	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	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 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	地域密着型 通所介護
第1ブロック	—	—	—	1事業所	1事業所	—	1事業所	—
第2ブロック	1事業所	—	—	1事業所				—
第3ブロック	1事業所	—	—	1事業所		—	1事業所	—
第4ブロック	—	—	1事業所	—				—
第5ブロック	1事業所	—	—	—				—
第6ブロック	1事業所	—	—	1事業所				—
第7ブロック								
合計	4事業所	0事業所	1事業所	4事業所	1事業所	0事業所	2事業所	0事業所

地域密着型サービス基盤の整備状況図（平成29年(2017年)10月現在）



小規模多機能型居宅介護については、現在、日常生活圏域単位で概ね1事業所が整備されていることから、第7期計画では、各圏域の高齢者数や認定者数の状況を勘案し、その整備計画数を設定します。

看護小規模多機能型居宅介護については、医療ニーズの高まりに応えるため、第7期計画では、各圏域の高齢者数や認定者数の状況を勘案して整備計画数を設定します。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、給付量の水準が兵庫県の平均とほぼ同程度であり、近隣自治体を上回っていることから、整備の必要性は高くないものと思われます。しかし、今後の認知症の人の増加を考慮すると、家庭的な環境で少人数のケアが行われるグループホームの需要が高いと考えられ、また、小規模多機能型居宅介護の事業所は、単体での採算性が難しい状況にあることから、グループホームとの施設の複合化による整備を促進します。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第6期計画の武庫川左岸・右岸で各1事業所の整備目標を達成しています。第7期計画では、現在、整備された圏域を除き、日常生活圏域で1事業所ずつ整備することを目標とします。

認知症対応型通所介護については、給付量が近隣自治体を下回っていることから、第6期計画の未整備分を整備することを目標とします。

地域密着型通所介護については、給付量が近隣自治体を概ね上回っていることから、第7期計画では、目標とする整備数を掲げず、事業者指定の申請の申し出があっても指定しないことを原則とします。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所数	2	3	4	6
小規模多機能型居宅介護事業所数	6	7	8	10
看護小規模多機能型居宅介護事業所数	0	0	1	2
要介護Ⅲ以上の施設（居住系含む）サービス受給者と在宅サービス受給者比率	施設：在宅 ＝ 51：49	施設：在宅 ＝ 50.7：49.3	施設：在宅 ＝ 50.3：49.7	施設：在宅 ＝ 50：50

(3) 地域支援事業の充実

地域支援事業は、高齢者が要介護状態となることを予防し、要介護状態等を軽減したり、悪化の防止、自立した日常生活の支援などを総合的かつ一体的に行う事業です。

この地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」とします。）、包括的支援事業及び任意事業の3つに分類されます。

		事業の構成	実施メニュー	
地域支援事業	新しい総合事業	訪問型サービス	①訪問介護（現行の訪問介護相当）	平成29年(2017年)4月開始
			②訪問型サービスA（緩和基準）	平成29年(2017年)4月開始
			③訪問型サービスB（住民主体）	
			④訪問型サービスC（短期集中）	
			⑤訪問型サービスD（移動支援）	
		通所型サービス	①通所介護（現行の通所介護相当）	平成29年(2017年)4月開始
			②通所型サービスA（緩和基準）	（人員等を緩和した基準）
			③通所型サービスB（住民主体）	
			④通所型サービスC（短期集中）	
		その他の生活支援サービス（配食、見守り、訪問型サービス等）		
	介護予防支援事業（ケアマネジメント）		平成29年(2017年)4月開始	
	一般介護予防事業	①介護予防把握事業	—	
		②介護予防普及啓発事業	認知症サポーター養成事業 いきいき百歳体操	
		③地域介護予防活動支援事業	ミニデイサービス支援事業 ふれあいきいきサロン	
		④一般介護予防事業評価事業	—	
		⑤地域リハビリテーション活動支援事業	—	
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営		地域包括支援センター運営委託事業 ケアプラン研修事業
		在宅医療・介護連携推進事業		
		認知症施策推進事業		初期集中支援チーム 認知症地域支援推進員
		生活支援サービス体制整備事業		生活支援コーディネーター
地域ケア会議推進事業				
任意事業	介護給付費適正化事業		給付費通知	
	家族介護支援事業		GPS徘徊機器	
	その他の事業		地域自立生活支援事業 成年後見制度利用支援事業 介護相談員派遣事業	

ア 介護予防・日常生活支援総合事業

(ア) 総合事業の概要

総合事業とは、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成37年(2025年)を目途とし、市町村が中心となって、地域の支え合いの体制づくりを推進し、生活支援ニーズ(掃除、洗濯、調理、買い物等)に対応する「多様なサービス」を充実させていく事業です。

総合事業の制度的な骨子は、国のガイドライン等で決められていますが、サービスの具体的な内容や、利用対象者、利用手続き、事業者報酬、人員・設備等の基準、事業者指定、利用者負担等は市町村が決定します。

本市の「総合事業の方向性」は、以下のとおりとします。

- (1) 2025年の超高齢社会への対応に向けて、中長期的な視点で、宝塚市の介護保険事業の持続可能性を考えていく。
- (2) 総合事業を10年スパンでつくりあげていくため、現行制度や運用方法等で活用することができるものは引き続き活用し、緩やかな改革を目指していく。
- (3) 「地域づくり」といわれる総合事業のあり方については、地域福祉的な観点から、すでに地域に根づいている住民主体の支え合いとの共存を模索していく。
- (4) 介護予防給付の「訪問介護」と「通所介護」の総合事業への移行においては、現在のサービス利用者が円滑に制度移行することができるよう十分配慮する。
- (5) 事業者報酬等については、法改正の趣旨により経費の抑制を図りながら、事業者の経営状況、介護の担い手の確保等も踏まえて適切な費用設定を行う。

(イ) 総合事業の開始

本市は、平成29年(2017年)4月から総合事業を開始しました*1。

総合事業のサービスは、現行相当サービス*2と「多様なサービス」で構成されており、本市の場合、現行相当サービスと「多様なサービス」の訪問型サービスAで開始しました。訪問型サービスAとは、訪問介護員又は一定の研修受講者が高齢者の居宅を訪問し、生活援助のサービス(身体介護を含みません。)を提供するサービスです。

*1 医療介護総合確保推進法の規定により、平成27年(2015年)4月から平成29年(2017年)4月までの間に総合事業を開始することとされていました。

*2 現行相当サービスとは、制度改正により、「予防給付」の介護予防訪問介護(ホームヘルプ)と介護予防通所介護(デイサービス)が総合事業のサービスへ移行したものです。

(ウ) 事業量推計

(人/月)

サービス	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
現行相当介護予防訪問介護	—	—	1,285	1,330	1,394	1,457

(人/月)

サービス	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
現行相当介護予防通所介護	—	—	1,218	1,322	1,385	1,448

(エ) 第7期計画の総合事業の取組

住民主体の「地域づくり」においては、地域の自主性が優先され、住民ニーズと必要なサービスをマッチングさせるまでには、関係者や制度間の様々な調整の必要性が見込まれます。このため、住民ニーズの把握や関係者との話し合いなどを通じた合意形成を目指しながら、より実現可能な介護予防の方策を立案します。

第7期計画においては、次の3つの考え方にに基づき、「多様なサービス」の充実に取り組めます。

- (1) 高齢者の介護予防と「地域づくり」は、総合事業に限定せず、高齢者施策全般や地域福祉、コミュニティ施策などの幅広い観点から、どのような方策が適切であるかを検討する。
- (2) 軽度者が体を動かさないための心身の機能低下を有する 경우가少なくないことや本市が地勢的なアクセスの困難性を抱えていることを考慮し、総合事業の「多様なサービス」のメニューは、サービスC・サービスDの必要性・課題等を優先的に検討するが、他のメニューも検討する。
- (3) 介護予防は、支援する側や地域の関係者が、高齢者の「自立支援」の意識を共有していることを前提とする。

事業見込

項目	現状	計画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
主観的健康感の「とても良い」「良い」の件数	75.2%	76.8%	78.4%	80.0%

イ 一般介護予防事業

高齢者が、いきがいを持って健康的な生活を送るには、日常的に介護予防を意識し、その活動に取り組んでいくことが重要となるため、一人でも多くの高齢者がその効果を実感できるよう、住民の自主的な活動も含めて、介護予防活動を全市的に広めます。

(ア) 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する知識や技術の提供等について、チラシ配布や冊子による啓発を進めるほか、介護予防に関心のある地域グループに対し、職員が出向いて運動機能や口腔機能の向上等に関する講座を実施します。

また、「いきいき百歳体操」の普及啓発を実施し、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を推進します。

(イ) 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関わるボランティア等の人材育成、地域活動組織の育成支援を推進するとともに、ボランティア等に対し、活動の充実を図るための研修や交流の場づくり等を支援します。

ウ 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

(ア) 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が自立した生活を送るために、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を実施します。また、高齢者のサービス利用に関する介護予防ケアマネジメントを実施します。

(イ) 総合相談支援業務

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、介護保険サービスなどの適切なサービス利用へつなげるうえで、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様々な関係者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について、初期相談から継続的に実施します。

(ウ) 権利擁護業務

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連絡会を、平成20年(2008年)10月に設置しました。引き続き、関係機関・団体等と連携し、協力体制を充実させ、高齢者虐待の防止や早期発見、見守り支援等の広報・啓発に努めます。

また、認知症等により判断能力が低下した高齢者を対象とする成年後見制度の普及啓発を図るとともに、勉強会の開催、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を行うなど、引き続き、人権や財産を守る権利擁護のための支援を推進します。

(エ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

包括的・継続的なケア体制を構築するため、支援が困難な事例に関するケアマネジャーやサービス事業所等への助言、ケアマネジャーの地域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取り組みます。

エ 包括的支援事業（社会保障充実分）

(ア) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療と介護のサービスを一体的に提供するため、在宅医療と介護の関係者の連携を推進します。

(イ) 生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の在宅生活を地域で支援するための協議体を設置することにより、民間企業やNPO、ボランティア、地域の住民をはじめとする多様な主体が連携しながら、地域における高齢者支援の担い手やサービスの開発を行い、高齢者の社会参加及び生活支援・介護予防の充実を推進します。

(ウ) 認知症総合支援事業

認知症による生活の支障が増大しないよう、その初期段階から保健・医療・福祉の専門職による支援を行い、また、認知症の進行に応じ、必要な医療・介護及び生活支援を行う関係者によるネットワークを形成し、効果的な支援の体制を構築するとともに、認知症ケアの向上を図るための取組を推進します。

(エ) 地域ケア会議推進事業

多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域ネットワークの構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を行います。

オ 任意事業

(ア) 介護給付等費用適正化事業

サービス利用者に対し、適切なサービスが提供できる環境を整備するとともに、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ます。

(イ) 家族介護支援事業

介護をする方が安心して介護できる環境を整備するため徘徊高齢者家族支援サービス事業を実施します。

(ウ) その他の事業

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、介護相談員派遣事業などを実施します。

地域支援事業（任意事業）の見込み数

事業名	事業内容		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	備考
			見込	見込	見込	見込	
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は、早期発見装置によりその居場所を家族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。	利用者数(人)	14	14	15	16	
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。	支給件数(件)	4				H29年度終了予定
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。	訪問回数(回)	30,000	30,000	30,000	30,000	
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。	市長申立件数(件)	14	15	18	21	
	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。	報酬助成件数(件)	20	17	18	19	
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。	利用者数(人)	35	12	10	5	H32年度終了予定
		延べ食数(食)	1,600	1,200	1,000	500	

(4) 介護保険事業の円滑な運営

介護保険事業において、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の円滑な運営を図ります。

特に、介護保険事業の円滑な運営のために、介護人材の確保が緊喫の課題となっています。

ア 低所得者への配慮等

介護保険施設の居住費と食費が、低所得者の人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します。

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日当たりの負担額

段階	対象者	食費	居住費	
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)80万円以下の人	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)80万円超の人	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	住民税課税の人	施設との契約の金額(居住費、食費の負担軽減なし)		

特定入所者介護（予防）サービス費の見込み

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定入所者介護（予防）サービス費	415,808	424,690	453,861

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、利用者の所得に応じた上限額を超えた場合は、その超えた金額を高額介護（予防）サービス費として支給します。

また、同一世帯で、医療保険と介護保険の両方から給付を受けたことにより、利用者負担額が上限額を超えた場合は、両方の自己負担額を合算し、その超えた金額を高額医療合算介護（介護予防）サービス費として支給します。

高額介護（予防）サービス費世帯当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 （高齢福祉年金受給者、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80万円以下の人）	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80万円超の人）	24,600円
第4段階	一般世帯（3年間の時限措置あり）	44,400円
 現役並み所得相当	44,400円

高額医療合算介護（予防）サービス費、高額介護（予防）サービス費の見込み 単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
高額介護サービス費（公費分含む）	451,092	496,200	545,820
高額医療合算介護サービス費	81,132	89,244	98,172
合計	532,224	585,444	643,992

第4章 施策の展開

さらに、低所得で特に生計が困難である人を対象とし、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います。

区分	利用者負担	食費	居住費
介護老人福祉施設サービス	○	○	○
訪問介護（ホームヘルプ）	○	—	—
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	○	○	○

イ 介護給付の適正化

介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度とするためには、介護を必要とする方を適正に認定し、過不足のない真に必要なサービスが提供されるよう、介護給付の適正化を図っていくことが重要です。

本市では、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、兵庫県と整合を図りながら、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合など、主要5事業について実施目標を定めます。また、事業者への指導・支援、国民健康保険団体連合会の適正化システムや地域ケア会議の活用のほか、介護保険制度の趣旨普及等を通じて、適正化の目的を広く事業者や専門職、市民等と共有し、介護給付適正化の取組を推進します。

介護認定審査会については、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ます。また、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ます。

特に、平成30年度(2018年度)から居宅介護支援事業所が市町所管の指定事業所となることから、居宅介護支援事業所を介護給付適正の観点からどのように指導していくかについて検討します。

(ア) 要介護認定の適正化

要介護認定調査に当たっては、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、資質の向上を行います。

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きます。

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ます。

(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します。

(ウ) 住宅改修等の点検

住宅改修の点検については、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します。

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します。

(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、不適切また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ます。

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します。

(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等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推進します。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医療情報との突合及び縦覧点検の実施件数	18,000件	20,000件	22,000件	24,000件

ウ 介護人材の育成、確保

(ア) 人材確保に向けた事業者支援等の充実

求職者に対し、ハローワークや宝塚市介護保険事業者協会との共催による就職面接・相談会を開催します。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスAの従事者養成研修を実施するとともに、ハローワークとの連携による就労相談会を実施し、介護人材の確保に努めます。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問型サービスA従事者養成研修の延べ修了者数（累計）	96人	160人	240人	320人

(イ) 介護人材の定着支援

介護従事者身体的負担の軽減や業務の効率化に向け、人工知能や介護ロボットの開発・普及に向けた取組が加速しています。本市では、国の補助金を活用して介護ロボットの導入支援を行うとともに、その効果を検証します。

また、本市介護保険事業者協会と協働し、多年にわたり職務に精励した職員を表彰し、介護人材の定着に努めます。

(ウ) 外国人介護人材の支援

介護人材対策において外国人の活用が注目されつつあり、経済連携協定（EPA）、在留資格又は技能実習制度を通じて外国人介護人材の受け入れが可能となっています。

本市では、本市の外国人介護人材の実態を把握するとともに、人材確保の緊急性及び国の政策を踏まえ、外国人介護人材の受け入れが円滑に行われるよう支援します。

(5) サービスの質の向上

ア 相談体制の充実

(ア) 地域包括支援センター

高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターにおいて、①介護予防ケアマネジメント、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、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います。

(イ) 介護サービスに対する苦情相談

介護サービスに対する苦情相談については、相談窓口を本市に設け、受付、調査、指導及び助言を行います。本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ぐことにより解決へ導きます。

(ウ) 介護相談員

介護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、介護相談員を市内の特別養護老人ホームなどに派遣し、施設利用者やその家族からの相談に応じて、不満や不安などの解消に努めるとともに、問題の解決やサービスの質的向上を図ります。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
家族・知人以外で相談する相手のうち「そのような人はいない」と回答した人の割合	35.2%	34.9%	34.6%	34.2%

イ ケアマネジャーへの支援

ケアマネジャーが、その職務を円滑に遂行できるよう、ケアプラン研修事業の実施や、宝塚市主任介護支援専門員連絡協議会と連携して相談窓口を設け、主任ケアマネジャーによる個別相談を行うことにより支援します。

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ます。

事業見込

項目	現 状	計 画		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
ケアマネ向け研修参加者数（年）	604人	610人	615人	620人