

第4章

施策の展開方向

1 地域ケアの推進

1-1 地域ケア推進体制の充実

(1) 高齢者生活支援センターの充実

【現況と課題】

平成18年4月の介護保険制度の改正により創設された地域包括支援センターは、社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師等のスタッフが配置され、介護予防のケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業を高齢者に身近な地域で一体的に実施する中核拠点です。

本市では、名称を「高齢者生活支援センター」として、西山手、東山手、精道、打出、潮見、浜風の計6か所に、地域包括支援センター機能4か所、窓口となる在宅介護支援センター2か所を整備し、市全体をカバーしています。

表 20 高齢者生活支援センターの設置状況

名称	担当小学校区	設置場所（併設施設等）	機能
西山手高齢者生活支援センター	山手小学校区	アクティブライフ山芦屋内	○
東山手高齢者生活支援センター	朝日ヶ丘・岩園小学校区	あしや聖徳園内	○
精道高齢者生活支援センター	精道小学校区	芦屋ハートフル福祉公社内	○
打出高齢者生活支援センター	宮川・打出小学校区	エルホーム芦屋内	■
潮見高齢者生活支援センター	潮見小学校区	あしや喜楽苑内	○
浜風高齢者生活支援センター	浜風小学校区	愛しや内	■

*平成20年5月1日現在

○：地域包括支援センター，■：在宅介護支援センター

しかし、アンケート調査結果では一般高齢者、要介護等高齢者ともに、センターの存在を「知らない」との回答が半数以上を占め、また、ワークショップでも、“困った時にどこに行けば良いのか分からない人も多いのではないか”や、“センターの存在を知っていても、相談しづらい（建物に入りづらい）と感じている人もいるのではないか”といった意見が挙がっています。

これらの意見から、センターの周知に関する取り組みがより一層必要であるととも、誰もが利用しやすい雰囲気づくりも進めていくことが課題と認識されます。

一方、各高齢者生活支援センターでは、取り組むべき業務の範囲や対象像が幅広いために、運営や体制等の充実が課題となっており、具体的な対応策の検討が必要となっています。

また、本市における高齢者への支援体制を全体的に強化する観点から、センターの運営等に関する協議を行う「芦屋市地域包括支援センター運営協議会」との連携のもと、活動基準の明確化も必要です。

【施策の方向】

センターの周知，広報活動の強化	<ul style="list-style-type: none">•市の広報紙やパンフレットの活用など，多様な方法による継続的な周知に取り組みます。•地域の掲示板，医療機関，薬局，商店などへのポスターの掲示など，生活に身近な場所でセンターの役割や機能を誰もが知ることができるよう，幅広い関係機関や団体等との連携による効果的な周知を実施します。•地域への積極的な情報提供や，住民組織等との交流や連携をより一層強化し，地域の身近な相談窓口としてのイメージの定着を図ります。
総合相談支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none">•介護保険制度の認定申請や施設利用に関すること，保健・医療・福祉サービス，ボランティアの利用など，高齢者や家族からのさまざまな相談に応じ，必要なサービスの適切な利用を支援します。
介護保険サービスに関する連携の強化と介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none">•居宅介護支援事業所との連携による介護保険サービスの予防給付と介護給付の連続性の確保を目指します。•生活支援デイサービスなど介護保険サービス以外の生活支援のための各種サービスとの連携を図り，介護予防を推進します。
センターの円滑な運営や機能強化に向けた取り組みの実施	<ul style="list-style-type: none">•「芦屋市地域包括支援センター運営協議会」と連携し，センターの円滑な運営や体制の強化，センターが実施する活動への支援策の検討に取り組みます。•地域に即した各センターにおける現状の取り組みを踏まえつつ，関係機関との連携や役割分担の明確化など，更なる活動内容の充実を目指した活動基準（ガイドライン等）の作成を行います。

- 各地域への高齢者生活支援センターの設置
- 高齢者に身近な地域で、介護予防のケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業を一体的に実施する中核拠点として、地域包括支援センター機能4か所、センターへつなぐ窓口となる在宅介護支援センター2か所を社会福祉法人等へ委託する形で設置します。
 - 平成 22 年度に予定されている（仮称）芦屋市福祉センターの整備を踏まえ、設置数の調整を行います。

表 21 高齢者生活支援センターの設置予定数 (単位:か所)

	実績			計画期間		
	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度
地域包括支援センター	3	3	4	4	4	4
在宅介護支援センター	2	2	2	2	(設置数の調整を予定)	
計(高齢者生活支援センター)	5	5	6	6		

(2)地域発信型ネットワークの充実

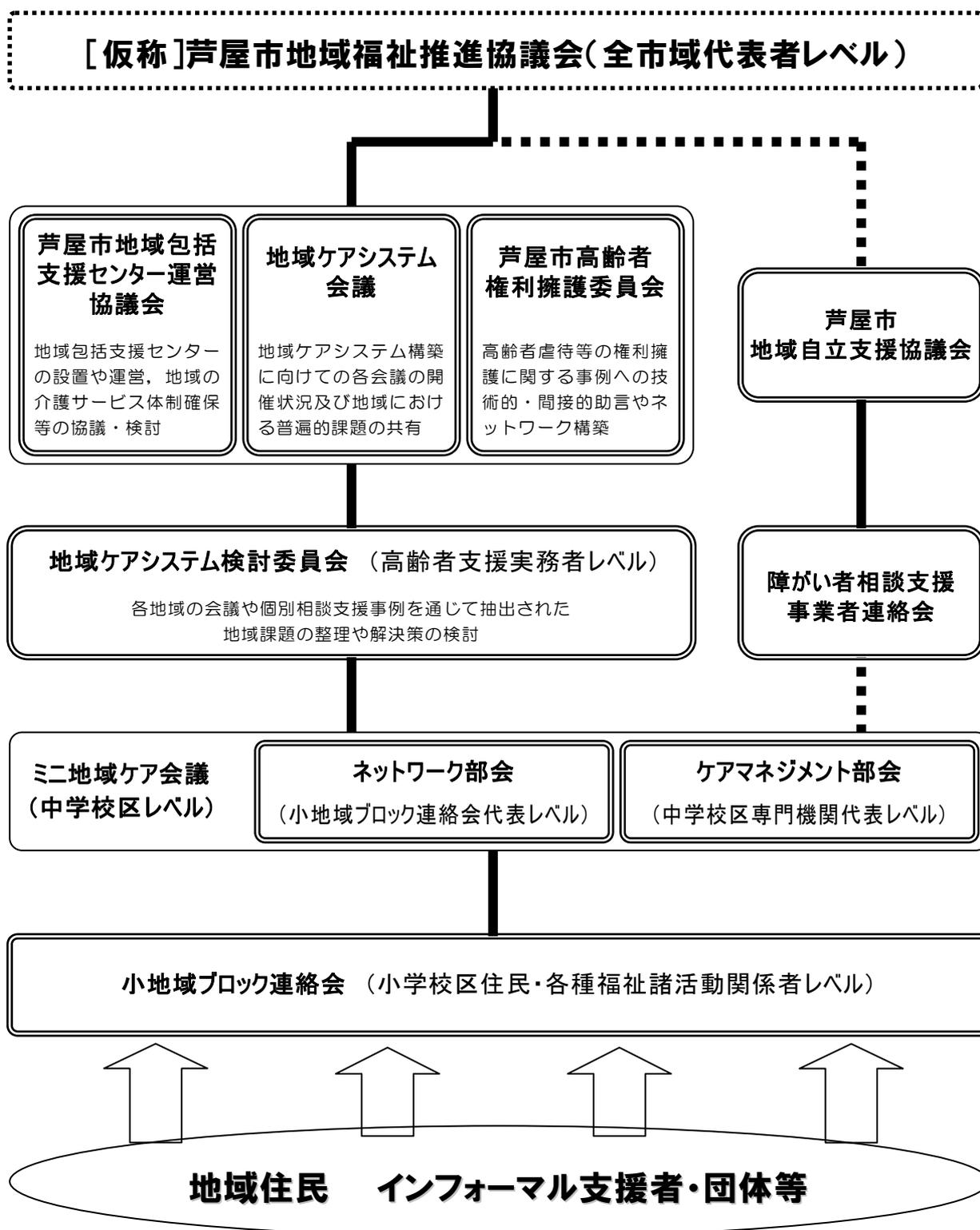
【現況と課題】

本市では、「芦屋市地域発信型ネットワーク」を地域ケア体制の核として位置づけ、高齢者生活支援センターが中心となって、小学校区単位の「小地域ブロック連絡会」と中学校区単位の「ミニ地域ケア会議」を開催し、地域の社会資源や福祉ニーズの把握、市民・関係機関への啓発、連携づくりに取り組んでいます。今後も、地域ケアを推進する観点から、この体制を維持しながら、会議体の機能や役割の充実、共通理解を深め、連携・協働体制の強化に努めていくことが重要です。

保健・医療・福祉の連携に関しては、「地域ケア会議」における関係機関や団体等の連携のもと、処遇困難な事例の検討や課題等を整理し、必要な支援に結び付けていますが、福祉ニーズの多様化や複合的な支援ニーズを抱える世帯等が増加傾向にあることから、保健・医療・福祉の関係機関が更に連携できる体制も必要となっています。

また、高齢者セーフティネットの構築については、ケアマネジャーや高齢者生活支援センターが主体となって支援を実施しているほか、民生委員・児童委員による見守り活動も行われています。今後は、作成された要援護者台帳をより有効的に活用し、充実した支援に役立てるために、障がい福祉、消防、防災など、幅広い分野での情報の共有と具体的活用方法を検討していく必要があります。

図 33 芦屋市地域発信型ネットワークの構成図



【施策の方向】

小地域ブロック連絡会の充実	<ul style="list-style-type: none"> 自治会等の地域住民，民生委員・児童委員，福祉推進員，老人クラブなど，地域の幅広い支援者・団体等への呼びかけによるネットワークづくりを進め，高齢者や家族の福祉ニーズを的確に捉え，地域の社会資源が連携した支援に取り組めるよう機能を強化し，地域の方々と考える体制づくりを推進します。
ミニ地域ケア会議の充実	<ul style="list-style-type: none"> 中学校区内を単位とした高齢者を取り巻く課題の集約とともに，地域の社会資源の連携方策を検討するとともに，地域住民への情報発信機能を強化します。 市内全域で地域ケアを推進する観点から，先行的な取り組み事例を取りまとめ，他地域への活用に努めます。
地域ケア会議における幅広い福祉分野との連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> 一般的な支援とは違う対応が難しい事例の処遇検討や，関係者への対応方法に関する情報の提供など，本市における地域ケア推進の中核的な会議体として機能するよう，保健・医療・福祉等の関係機関との連携をより一層強化します。 市立芦屋病院と意見交換会を実施し，福祉現場と医療現場の課題について共有を図り，連携強化に努めます。 障がい福祉をはじめ，他の福祉分野の支援ネットワークとの連携を図り，総合的な地域ケアを推進していきます。
高齢者セーフティネットの整備	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者等の緊急時の安全確保と不安解消を図るために，広報紙や小地域ブロック連絡会等を通じたひとり暮らし高齢者世帯への緊急通報システムの普及を図ります。 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング等）に居住する高齢者を対象に，生活援助員（LSA）を派遣する高齢者住宅等安心確保事業を継続実施します。 高齢者生活支援センターを中心とした高齢者の把握，老人クラブや民生委員・児童委員等の地域住民や地域団体等による声かけや友愛訪問，電話訪問など，多様な活動を促進します。 民生委員・児童委員の活動により作成された要援護者台帳について，関係機関との連携による継続的な更新方法の検討とともに，個人情報保護に留意した上で，障がい福祉，消防，防災などの幅広い分野での活用や共有を図ります。

(3)総合的な保健・福祉サービスを提供する拠点の整備

【現況と課題】

高齢化や都市化の進行、各種制度の改正など、高齢者や介護を行う家族を取り巻く状況は複雑化しており、それに伴う福祉ニーズも多様化しています。

本市では、まちづくりの目標の一つである「健やかでぬくもりのある福祉社会づくり」（第3次芦屋市総合計画）を踏まえ、その具体的な施策を示した「芦屋市地域福祉計画」を平成19年3月に策定しました。その中で、福祉のサービス基盤を充実させるとともに、高齢者や障がいのある人をはじめ、すべての市民が住みなれた地域で自立した生活を営むことができるよう、総合的な保健・福祉サービスを提供する地域福祉の拠点として「(仮称)芦屋市福祉センター構想」を掲げています。

今後は、本センターが有する機能や関係機関との連携方策、既存事業との調整などを踏まえ、平成22年度の整備に向けて具体的な検討に取り組む必要があります。

「(仮称)芦屋市福祉センター」構想より

■センターの位置づけ

～高齢者や障がいのある人の自立促進に向けた支援など、総合的な保健・福祉サービスを提供する地域福祉の拠点として～

- ①市民の福祉の増進と高齢者や障がいのある人の自立促進を目指し、福祉に関する総合的な生活支援や福祉活動の支援拠点となるとともに、人々の多様なふれあいから育まれる市民相互の理解や助け合いなどを促進するセンター
- ②福祉・保健・医療等を取り巻く様々な社会資源のネットワーク化を目指し、その連携を強化するための全市の拠点となるセンター
- ③少子化や核家族化の時代背景の中で、多様化している子育て支援のニーズに対応することを目指した子育て支援センター
- ④高齢者や障がいのある人をはじめ、すべての市民が健康的でいきいきと安心して暮らせることを目指し、保健・福祉の一体的なサービスを提供するセンター

■センターの基本的機能

- ①相談機能、②情報発信機能、③保健・リハビリ機能、④活動拠点機能、⑤文化・交流機能、⑥子育て支援機能、⑦就労支援機能、⑧介護サービス機能

【施策の方向】

本計画対象者に係る(仮称)芦屋市福祉センター機能の検討

•センターの基本的機能の中で、本計画対象者に関係する相談機能、情報発信機能、保健・リハビリ機能、介護保険サービス機能、文化・交流機能、活動拠点機能について、既存事業との調整や高齢者生活支援センター等との連携方策、実施体制づくりに取り組めます。

1-2 高齢者の権利擁護の推進

【現況と課題】

本市では、「芦屋市高齢者権利擁護委員会」を平成18年4月に設置し、高齢者虐待をはじめとする高齢者の権利侵害に対する対応の検討、ケース支援(直接的・間接的支援)、高齢者虐待対応マニュアルの刊行を行っています。平成19年度からは、司法関係者(弁護士、司法書士)と社会福祉士による権利擁護総合相談を事業化し、支援機関も含めた権利擁護全般に係る相談体制を構築しています。

アンケート調査結果では、高齢者生活支援センターや市の福祉担当課が高齢者虐待や養護者支援の相談窓口であることを、4割前後の一般高齢者、要支援高齢者等が認識しており、一般高齢者の8割弱、要介護等高齢者の6割強に「講演会や教室へ参加したい」、「情報が欲しい」など、権利擁護に関する知識の習得意向がみられます。

このように、権利擁護の重要性の周知が進む一方で、高齢者生活支援センター等への相談件数は増加傾向にあり、また相談内容の重度化・重篤化により、単一的な支援では有効な解決策に結びつかないといった事案が多く発生しています。今後、高齢化の進行が予想されるなか、高齢者の権利擁護や虐待防止の重要性は、より高まることから、関連機関との連携強化とともに、市における権利擁護に特化した機関の設置が必要です。

表 22 高齢者生活支援センターにおける相談件数 (単位:件)

	H18年度	H19年度
介護保険その他保健福祉サービスに関する事	589	756
権利擁護(成年後見制度等)に関する事	291	564
高齢者虐待に関する事	32	31

表 23 高齢者虐待の通報件数(疑いを含む)(単位:件)

	H18 年度	H19 年度
通報等の件数	32	31
身体的虐待	16	19
心理的虐待	9	14
介護や世話の放棄・放任	0	6
性的虐待	0	0
経済的虐待	7	9
調査中	8	0

* 通報月末時点での件数を計上

* 内訳は重複計上を含む

表 24 権利擁護総合相談の状況(単位:件)

	H19 年度
相談件数	19
成年後見制度(人)	8
任意後見制度	6
相続・遺言書	2
権利侵害・虐待	2
生活・福祉サービス	2
その他	2

* 内訳は重複計上を含む

【施策の方向】

権利擁護に関する情報提供の強化

- 広報紙やビデオなど、多様な方法による権利擁護に関する情報を市民に広く提供し、権利擁護意識の醸成に努めます。
- 判断能力に不安のある高齢者等が、必要なサービスを自己の選択によって利用したり、自立した日常生活を営むことができるよう、福祉サービス等利用援助事業や成年後見制度についての普及啓発を強化します。
- 将来の認知症に対する不安の解消を図るため、事前に申立てをする任意後見制度についても、市民への周知を図ります。

相談窓口の充実及び社会福祉協議会との連携	<ul style="list-style-type: none"> ●介護を必要とする状態であっても、人として誇りを持ち適切なサービスが選択できるよう、また、判断能力等が十分でない認知症高齢者等の権利を擁護するために、身近な相談窓口として高齢者生活支援センターが福祉サービス等利用援助事業の利用や成年後見制度につなげていく支援を行います。 ●社会福祉協議会との連携を図り、福祉サービス等利用援助事業の利用促進を図ります。 ●平成 19 年度より事業化した司法関係者（弁護士，司法書士），社会福祉士による権利擁護総合相談を継続実施します。
芦屋市高齢者権利擁護委員会の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ●今後も本市の権利擁護体制の充実を進めるとともに、高齢者虐待等をはじめとした権利侵害に対する対応策や、ケース支援（直接的・間接的）、権利擁護支援マニュアルの作成、制度横断的な権利擁護支援のシステムの検討に取り組みます。 ●「（仮称）権利擁護支援センター」の設置に向けて、今後の高齢者権利擁護委員会のあり方について検討し、必要に応じた所要の見直しを行います。
「（仮称）権利擁護支援センター」の設置	<ul style="list-style-type: none"> ●権利擁護支援に特化した拠点を整備することによって、権利擁護支援機関との協働による支援体制を構築するとともに、予防的な取り組みをより一層強化するため、「（仮称）芦屋市福祉センター」に「（仮称）権利擁護支援センター」を設置し、本市における権利擁護を推進します。 ●成年後見制度の円滑な利用支援や高齢者虐待等を含む権利侵害救済支援を強化します。
施設等における身体拘束ゼロに向けた取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険施設や認知症対応型共同生活介護等に対して、身体拘束ゼロに向けた取り組みを推進するよう、職員研修の実施の働きかけを行います。 ●身体拘束の内容やその弊害について、高齢者本人や家族に対する理解・啓発を図ります。

1-3 認知症高齢者への支援

【現況と課題】

要介護等認定者に占める認知症高齢者の割合は増加傾向にあり、平成 19 年 10 月 1 日現在の要介護等認定者数 3,518 人のうち、69.4%の 2,440 人に認知症がみられます。

一般高齢者のアンケート調査結果では、現在の生活で不安に感じていることについて「認知症になった場合のこと」との回答が約 4 割を占めており、不安要素であるとともに関心の高さがうかがえます。

これらを踏まえ、高齢者や市民が認知症を正しく理解するための情報提供とともに、認知症の予防について、保健・医療・福祉の関係機関で効果を見据えた啓発活動に取り組む必要があります。

本市では、認知症高齢者とその家族への理解を深めるために、平成 18 年度より「認知症サポーター養成講座」を開催しています。今後は、養成されたサポーターが地域のネットワークの中で、認知症高齢者の見守りや早期発見ができるよう、活動支援に関する具体的な検討も必要となっています。

また、認知症高齢者を地域で見守り、支えていく仕組みとして構築している認知症見守りネットワークの推進や、認知症高齢者見守り事業等の利用ニーズに即した事業内容の見直し及び広報紙等による利用促進も必要です。

表 25 要介護等高齢者における認知症高齢者数の推移 (単位:人)

	H18 年度		H19 年度	
	人数	割合	人数	割合
合計	3,413	100.0%	3,518	100.0%
自立	1,248	36.6%	1,078	30.6%
I	664	19.5%	772	21.9%
IIa	234	6.9%	273	7.8%
IIb	496	14.5%	574	16.3%
IIIa	401	11.7%	431	12.3%
IIIb	104	3.0%	131	3.7%
IV	205	6.0%	192	5.5%
M	61	1.8%	67	1.9%

* 各年 10 月 1 日、認知症自立度分布による集計

【施策の方向】

認知症に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 市民を対象とした認知症の予防，早期発見・早期対応等についての講演会や講習会の開催とともに，広報紙による情報提供や，パンフレットの作成等による普及啓発を充実させ，認知症に対する正しい理解の促進を図ります。 • 保健・医療・福祉関係機関の連携による認知症予防の効果的な啓発方法の検討を行います。
早期発見，相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症サポーター養成講座を継続実施し，気づきシートの普及や，認知症高齢者や介護家族を支援する“人づくり”を進め，市全域における認知症見守りネットワークの確立につなげていきます。 • 高齢者生活支援センターや保健センターなど相談窓口の充実に向けて，相談に対応する職員の研修を充実させていきます。
認知症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の予防を図るため，健康教育などの中に認知症予防を目的とするプログラムの導入に努めます。 • 介護予防のスクリーニングで軽度の認知症のリスクがある人に対して，状態の改善を目的とするプログラムの導入に努めます。
認知症高齢者や介護家族への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症高齢者が身近な地域でサービスの提供を受け，精神的に安定した生活が送れるよう，認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護，小規模多機能型居宅介護など，地域密着型サービスを提供する基盤の整備を進めます。 • 認知症高齢者や介護家族を支援する徘徊高齢者家族支援サービス，認知症高齢者見守り支援事業を継続実施するとともに，利用促進を強化します。 • 振込め詐欺や住宅改修にからむ悪質商法について，被害にあわないよう地域での啓発活動や早期発見に努めます。

1-4 地域密着型サービスの推進

【現況と課題】

平成 18 年 4 月の介護保険制度の改正により創設された地域密着型サービスは、高齢者が住みなれた地域や環境の中で、安心して生活を継続できるよう、身近な地域や居宅でサービスを提供するサービスです。

第 4 次計画では、平成 20 年度までに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の整備をそれぞれ見込みましたが，参入事業者の確保が課題となり，サービスによっては目標整備量に達していない状況です。こうした中，認知症対応型共同生活介護，小規模多機能型居宅介護，地域密着型特定施設入居者生活介護の実利用者は増加傾向にあります。

地域密着型サービスは，地域におけるケア体制を確立する観点からも重要な役割を担うサービスであることから，設置における運用形態の条件緩和や介護サービス事業者の選定方法の見直しを行い，必要なサービス提供基盤を早期に整備することが求められています。

表 26 地域密着型サービスの整備状況

	第 4 次計画	実績
	H20 年度目標整備量	H20 年 7 月現在
夜間対応型訪問介護	—	—
認知症対応型通所介護	7 か所	4 か所
小規模多機能型居宅介護	5 か所	2 か所（他 1 か所整備中）
認知症対応型共同生活介護	8 か所	5 か所（他 1 か所整備中）
地域密着型特定施設入居者生活介護	1 か所	1 か所
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	—

* 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は予防給付分も含む

図 34 地域密着型サービス実利用者数の推移

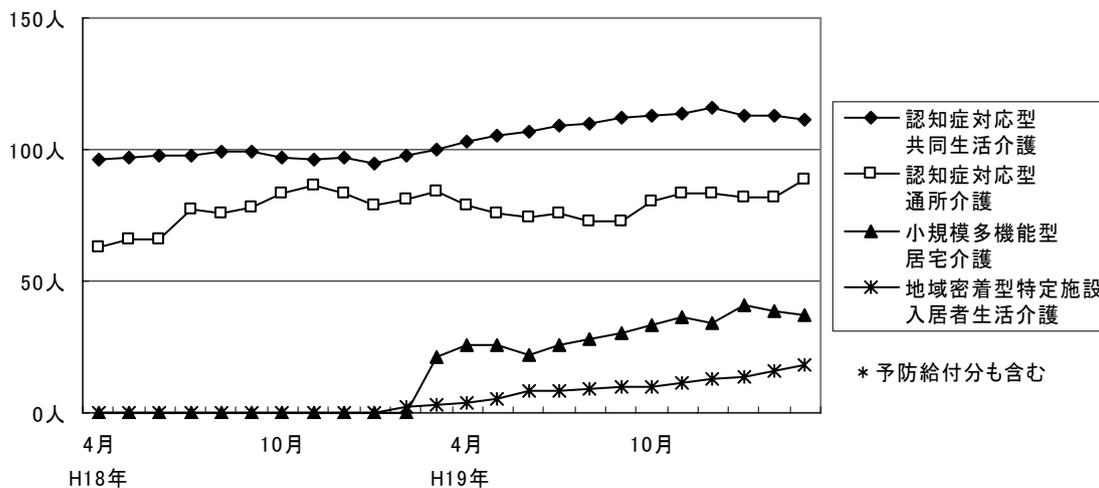


図 35 認知症対応型通所介護利用量の推移

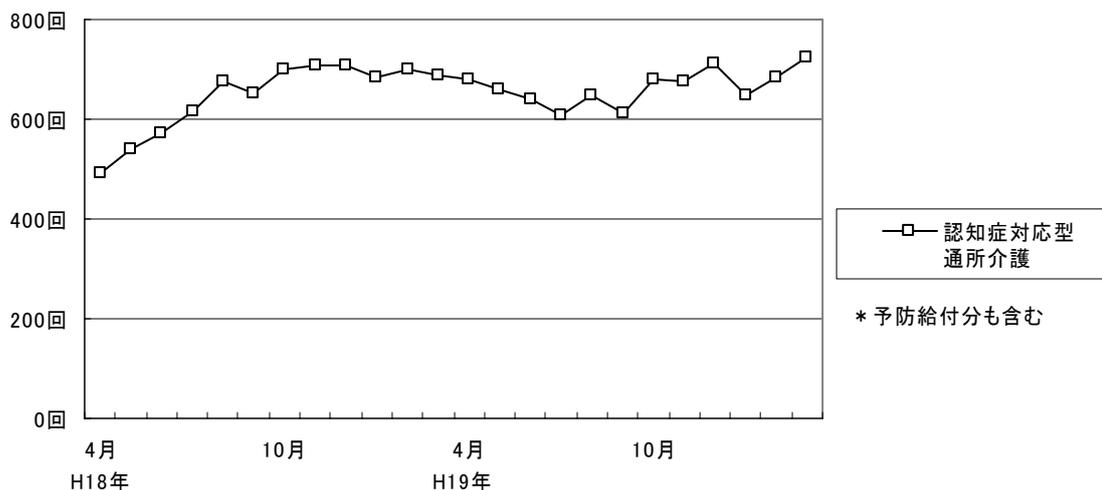


表 27 認知症対応型通所介護1人あたり利用量の推移 (単位: 回/月)

		H18年4月	H18年10月	H19年4月	H19年10月
認知症対応型通所介護	回数	7.8	8.4	8.6	8.5

* 予防給付分も含む

表 28 地域密着型サービス利用量の検証 (単位: 回/年, 人/年, 人/月)

サービス種別	回数	第4次計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H18年度	H19年度	H18年度	H19年度	H18年度	H19年度
夜間対応型訪問介護	回数	0	0	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	回数	10,208	10,208	7,740	7,974	75.8%	78.1%
小規模多機能型居宅介護	人数	598	900	21	378	3.5%	42.0%
認知症対応型共同生活介護	人数	126	126	98	111	77.4%	87.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	20	20	0	11	0.0%	52.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	-	-

* 予防給付分も含む (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は月毎利用者数の平均値)

表 29 平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により創設された地域密着型サービスの種類

種類	サービス内容
夜間対応型訪問介護	在宅で夜間を含め 24 時間安心して生活できるよう、夜間に定期的な巡回訪問をしたり、または通報を受け、訪問介護を提供する居宅サービス 対象者：要介護 1～5
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	認知症高齢者に介護や趣味活動、食事、入浴サービスなどを提供する居宅サービス 対象者：要支援 1～要介護 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)	「通い」を中心とし、利用者の状態や希望に応じて随時、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供する居宅サービス 対象者：要支援 1～要介護 5
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)	認知症高齢者に家庭的な雰囲気の中で過ごせる場を提供し、認知症の症状を和らげるとともに、家族の負担軽減を図る居住系サービス 対象者：要支援 2～要介護 5
地域密着型特定施設入居者生活介護	在宅での介護が困難な人の利用を支援するため、定員 29 人以下の特定施設へ入居する居住系サービス 対象者：要介護 1～5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 人以下の小規模の介護老人福祉施設へ入所する施設サービス 対象者：要介護 1～5

【施策の方向】

地域密着型サービスの適切な運営を図るための方策

- 介護サービス事業者の指定について、市民や学識経験者等の幅広い意見を取り入れるために、「芦屋市地域密着型サービス運営委員会」を設置します。また、質の高いサービス提供を目指して、市による指導監督を強化します。
- 本市に必要なサービス提供基盤を確保するために、介護サービス事業者の選定基準や、介護報酬の弾力的な設定について検討します。

地域密着型サービスの提供

- これまでのサービス利用実績、サービスの必要量等を踏まえ、日常生活圏域毎にサービス提供基盤の目標整備数及びサービスの目標量を設定します。

表 30 市内における地域密着型サービス提供基盤の目標整備数 (単位:か所)

	日常生活圏域	実績			目標値		
		H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
					H21年度	H22年度	H23年度
夜間対応型訪問介護	山手	0	0	0	0	0	0
	精道	0	0	0	0	0	0
	潮見	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	山手	2	2	2	3 (1)	3	3
	精道	1	1	1	1	1	1
	潮見	1	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	山手	0	0	0	2 (2)	2	2
	精道	2	2	2	2	2	2
	潮見	0	0	0	1 (1)	1	1
認知症対応型共同生活介護	山手	2	2	2	3 (1)	3	3
	精道	2	2	2	2	2	2
	潮見	1	1	1	2 (1)	2	2
地域密着型特定施設入居者生活介護	山手	0	0	0	0	0	0
	精道	1	1	1	1	1	1
	潮見	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	山手	0	0	0	0	0	1 (1)
	精道	0	0	0	0	0	0
	潮見	0	0	0	0	1 (1)	1

* 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は予防給付分も含む

* ()内数値は当該年度での新規整備数

表 31 地域密着型サービスの目標量(介護給付) (単位:人/年, 回/年)

		実績			推計値		
		H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
					H21年度	H22年度	H23年度
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	7,690	7,950	8,740	8,994	9,276	9,476
	人数	914	942	1,035	1,067	1,103	1,132
小規模多機能型居宅介護	人数	21	373	410	423	440	452
認知症対応型共同生活介護	人数	1,155	1,312	1,512	1,728	1,728	1,728
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	5	126	240	240	240	240
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	348	696

表 32 地域密着型介護予防サービスの目標量(予防給付)

(単位:回/年, 人/年)

		実績		推計値			
		H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
					H21年度	H22年度	H23年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数	50	24	26	27	28	29
	人数	8	8	9	9	9	10
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	5	5	6	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	15	14	0	12	12	12

1-5 生活支援の充実

【現況と課題】

本市では、介護保険サービスを補完するものとして、ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみの世帯、寝たきり・認知症高齢者等を対象とした生活支援、家族介護への支援に関する各種サービスや事業を実施しています。

高齢者の自立生活や介護家族等を支援する観点から、利用ニーズ等を踏まえた内容の調整を行いつつ、これらのサービスや事業の充実に取り組んでいく必要があります。

表 33 生活支援に関する各種サービス等の実施状況 (単位:件, 日, 回, 人, 食, 枚)

		H18年度	H19年度
生活支援ホームヘルプサービス	利用件数	1,540	1,377
生活支援デイサービス	利用日数	65	31
生活支援ショートステイ	利用件数	45	14
	利用日数	243	141
軽度生活援助事業	利用回数	1,514	1,806
食の自立支援事業(配食サービス)	利用実人数	385	386
	配食数	64,323	63,257
日常生活用具給付	利用件数	231	235
高齢者住宅等安心確保事業	安否確認訪問件数	34,961	31,444
	相談件数	3,780	4,545
	その他	4,503	5,188
緊急通報システム事業	登録者数	169	145
理美容サービス	利用者数	105	113
寝具洗濯・乾燥・消毒サービス	利用者数	29	39
要介護高齢者外出支援サービス事業	利用枚数	650	700
認知症高齢者見守り支援事業	利用件数	0	2
成年後見制度利用支援事業	利用件数	0	0
徘徊高齢者家族支援サービス事業	登録者数	10	14
	検索回数	168	443

表 33 生活支援に関する各種サービス等の実施状況(つづき) (単位:件,人)

		H18年度	H19年度
家族介護用品支給事業	利用件数	168	177
家族介護慰労事業	支給者数	0	0

【施策の方向】

高齢者の自立した生活や家族介護への支援等を目的としたサービス・事業等の充実

•高齢者の生活、寝たきり高齢者・認知症高齢者、家族介護、住環境整備の支援に向けた各種サービスや事業の対象者、実施内容について、利用実績や関係機関から寄せられる利用ニーズ等を踏まえ、内容の調整・充実を図ります。

表 34 在宅生活を支援するサービスや事業

種類	サービス内容
生活支援ホームヘルプサービス	生活支援の必要なひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象に、食事づくりや掃除などの家事援助等を行います。
生活支援デイサービス	概ね自立した生活をしているものの、入浴等の生活支援が必要な高齢者を対象に、デイサービスセンターで食事の提供や入浴サービス、機能訓練を行います。
生活支援ショートステイ	概ね自立した生活をしているものの、家族不在時でひとりでの生活に不安がある高齢者、在宅生活を継続するための指導や支援が必要な高齢者を対象に、養護老人ホームで食事の提供や入浴サービスを行います。
軽度生活援助事業	日常生活援助を必要とする在宅のひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の高齢者が、在宅生活を継続し自立が図れるように、日常生活上の軽易な援助を行います。
食の自立支援事業	ひとり暮らし高齢者等で食生活に支障をきたし援助を必要とする人に対して、健康で自立した生活を送ることができるように、「食」の自立の観点から栄養指導や配食サービスを行います。
配食サービス	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象に、昼食と夕食を交互に提供します。
日常生活用具給付	要援護高齢者の在宅生活の継続を図り、自立を支援するため、電磁調理器・火災報知器・一点杖・リハビリシューズ等の日常生活用具を給付します。
高齢者住宅等安心確保事業	高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者の生活面または健康面の不安に対応するため、生活援助員を派遣し、安全で快適な生活を送れるように在宅生活を支援します。 〔地域支援事業の任意事業として実施〕

表 34 在宅生活を支援するサービスや事業(つづき)

種類	サービス内容
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等で日常生活を営む上で注意を要する人に、緊急事態において緊急通報体制の確保や日々の不安の解消を図るため、緊急通報システムを貸与します。

表 35 寝たきり高齢者や認知症高齢者を支援するサービスや事業

種類	サービス内容
理美容サービス	寝たきり高齢者に対して、保健衛生向上のため、理美容師が訪問して理美容サービスを行います。
寝具洗濯・乾燥・消毒サービス	寝たきり高齢者に対して、保健衛生向上を図るとともに、介護者の負担軽減を行うため、寝具の洗濯・乾燥・消毒サービスを実施します。
要援護高齢者外出支援サービス事業	要援護高齢者で、交通機関の利用困難な在宅の寝たきり及び認知症高齢者の生活行動範囲の拡大、通院や通所の利便性を高めるため、移送車両を利用する際の費用の一部を助成します。
認知症高齢者見守り支援事業	家族等が介護疲れで休息が必要な時、冠婚葬祭、医療機関の受診等で日常の見守りができない場合、ホームヘルパーの有資格者が訪問して高齢者の話し相手や見守りを行います。 〔地域支援事業の任意事業として実施〕
成年後見制度利用支援事業	精神上の障がいによって、判断能力が十分でない認知症高齢者等を保護する成年後見制度の申立てができない場合、市が代わって成年後見審判の申立てを行います。 〔地域支援事業の任意事業として実施〕
徘徊高齢者家族支援サービス事業	在宅で徘徊のみられる認知症高齢者を介護している家族を対象に、高齢者を早期に発見できる位置情報提供システム機器を貸与します。 〔地域支援事業の任意事業として実施〕

表 36 家族介護を支援する事業

種類	サービス内容
家族介護用品支給事業	要介護認定の要介護4または5に該当する高齢者を、在宅で介護している家族を対象に、紙おむつ等の家族介護用品を支給します。 〔地域支援事業の任意事業として実施〕
家族介護慰労事業	要介護認定の要介護4または5に該当する高齢者が、過去1年間に介護保険サービスを利用しなかった場合、家族介護者に対して助成金を支給します。 〔地域支援事業の任意事業として実施〕

2 社会参加の促進と高齢者にやさしいまちづくり

2-1 生きがいづくりの推進

(1) 自主的な活動の促進

【現況と課題】

本市では、老人クラブ、あしや YO クラブ等を中心とした生きがい活動のほか、各種団体による発表会、スポーツ大会等が行われています。各団体ともに事業内容の定着化が進んでいる一方、新規加入者、特に若手シニア世代の加入が課題となっている団体もあり、活動内容のリニューアル化や活動のPR等が必要となっています。

ボランティア活動に関しては、「芦屋市社会福祉協議会」に設置されているボランティア活動センターを中心に、ボランティアの育成や活動への支援、福祉ニーズとボランティア活動を結びつけるコーディネートが行われています。しかし、センターの機能が充分発揮できていないのが実情です。地域福祉を推進する観点からも、ボランティア活動の活性化はとても重要なものであり、活動センター機能の強化のための社会福祉協議会への支援を継続していく必要があります。

また、本市では協働の拠点として「あしや市民活動センター」を平成19年4月に開設し、市民活動に関する情報提供のほか、団体間のネットワーク支援、NPO設立相談等を行っています。今後は、活動センターの機能強化や他の関係機関との連携をはじめ、“団塊の世代”向けの支援メニューの開発等も必要となることが考えられます。

表 37 老人クラブの状況 (単位: 団体, 人)

		H18年度	H19年度
老人クラブ	団体数	51	51
	会員数	3,488	3,511

【施策の方向】

老人クラブ、あしや YO 倶楽部への活動支援	<ul style="list-style-type: none">•活動費助成を継続実施するとともに、活動に役立つ情報提供の充実を図ります。•地域の各種団体やグループとの連携、自主的な企画運営による参加意欲を促進する事業の展開、リーダーの養成など、魅力ある活動に向けた取り組みを支援していきます。•健康づくり、介護予防関連事業への参加・協力の呼びかけをはじめ、関係機関と活動の連携を強化します。
ボランティア活動の推進	<ul style="list-style-type: none">•社会福祉協議会によるボランティア活動の内容や参加方法に関する情報提供の充実とともに、市の広報紙等をはじめとする多様な媒体による市民への広報活動を実施します。•社会福祉協議会によるボランティア養成講座の充実とともに、市の保健福祉事業との連携によるボランティア活動の場の拡大を図ります。•社会福祉協議会に設置されているボランティア活動センターのコーディネート機能及び相談体制を強化します。
コミュニティ・スクールの活動支援	<ul style="list-style-type: none">•小学校区内の住民相互の連帯感や市民意識・自治意識を養い、学校を地域社会の核としたコミュニティの創造、生涯学習の場として、コミュニティ・スクール活動を推進し、運営に関する費用の助成を行います。
あしや市民活動センターによる市民活動の推進	<ul style="list-style-type: none">•多様な団体やグループがセンターを利用できるよう、広報紙等による周知を広く行うとともに、情報提供や相談体制の機能を充実します。•市民活動のさらなる活性化を目指して、さまざまな市民活動関係機関との連携強化や、“団塊の世代”向けの支援メニューの開発等に取り組めます。•センターの効果的な管理運営を目指して、指定管理者制度を導入します。

(2)生涯学習の推進

【現況と課題】

一般高齢者のアンケート調査結果では、現在、行っていることで生きがいを感じていることについて、男女ともに「趣味の活動」と「旅行」が上位2つで、これらは今後やってみたいこと（続けたいこと）でも高い意向がみられます。その他、今後の意向では、男性は「スポーツ」、「働くこと」、「学習や教養を高めるための活動」がそれぞれ3割弱～4割弱、女性は「学習や教養を高めるための活動」が約3割、「スポーツ」が2割強となっています。

また、活動をするにあたり必要なきっかけとしては、「一緒に活動してくれる友人や仲間」との回答が半数近くあるほか、「気軽に参加できる活動やサークル活動があること」、「近くに活動のための施設があること」、「家族の理解や支援」、「県や市の広報紙（誌）による情報」なども上位にみられます。

本市の生涯学習環境については、「芦屋川カレッジ」や「芦屋川カレッジ大学院」が学習機会の場として定着しており、自主企画や係活動を通じた仲間づくりや、修了生による学友会、同期会の結成など、活発な交流活動も行われています。また、公民館でも、各種講座や講演会等を開催しています。

今後は、高齢者の学習ニーズに応じた学習内容の充実とともに、気軽により多くの高齢者が参加できる体制づくりや、学習成果を地域活動等へ活かせる仕組みについて、幅広い関係機関による連携のもと進めていくことが重要です。

【施策の方向】

生涯学習に関する情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 広報紙やホームページ、掲示板等を活用した生涯学習に関する情報の提供を強化し、市民における学習意欲の高揚を図ります。
芦屋川カレッジ、芦屋川カレッジ大学院の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者のニーズに即した学習内容となるよう、ニーズの把握や企画の調整等に努めます。 • 受講者における修了後の自主的な活動等を支援するために、必要な情報の提供や他の関係機関との連携を強化し、生きがいづくりやまちづくりへつなげていきます。
公民館講座や講演会などの充実	<ul style="list-style-type: none"> • 定期的な高齢者ニーズの把握による企画内容の充実のもと、参加者の増加を図ります。

多様な学習機会の創出	<ul style="list-style-type: none"> •多くの高齢者が気軽に参加できる学習機会を増やすために、身近な場所でのミニ学習会の開催やケーブルテレビの活用、民間企業との連携による通信教育など、多様な方法による学習機会の創出を検討します。
------------	---

(3)スポーツ活動等の推進

【現況と課題】

スポーツ指導者の発掘と養成、資質の向上を目的として、スポーツリーダー認定講習会の開催や、スポーツボランティアバンク（ボランティア登録）を創設していますが、リーダーの活用が充分でない状況にあり、周知等の強化によるニーズの掘り起こしが課題となっています。

また、年齢や体力、目的や好みに応じた生涯スポーツの振興を目指すニュースポーツ・レクリエーション市民啓発事業では、高齢者向けの活動として、体力テストや高齢者向け体操の実施、ユニホック講習会の開催を行っています。

このような取り組みを踏まえ、今後も中高年齢者のスポーツ実施率の向上に向けた啓発事業を推進し、健康づくりや仲間づくりを支援していくことが必要です。

【施策の方向】

スポーツリーダーやスポーツボランティアの育成及び活動機会の充実	<ul style="list-style-type: none"> •スポーツリーダー認定講習会やスポーツボランティアバンク（ボランティア登録）を継続実施するとともに、広報等による周知や関係機関への呼びかけを強化し、活動機会を拡充します。
スポーツ・レクリエーション活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> •体力づくり、仲間づくり、生きがいづくりのために、ニュースポーツ・レクリエーション市民啓発事業を継続実施し、中高年齢者のスポーツ実施率の向上、生涯スポーツの推進を図ります。 •幅広い関係機関による連携のもと、高齢者が気軽に参加できるニュースポーツや、世代間の交流もできるファミリースポーツ、レクリエーション活動等の研究に取り組みます。
公園への健康遊具の設置	<ul style="list-style-type: none"> •住宅開発によって整備される提供公園がある場合、健康遊具の設置を指導していきます。また、既存の公園における遊具の更新時には、近隣住民のニーズを把握した上で、健康遊具の設置に努めます。

スポーツ・レクリエーション施設の充実	<ul style="list-style-type: none"> 多様なスポーツニーズに応えられるよう、プールやスポーツ公園、体育館、テニスコートなど、既存のスポーツ施設の利便性と快適性の確保に努めるとともに、誰もが気軽に利用できるよう公園やウォーキングコース等の整備、充実について検討します。
--------------------	--

(4)生きがいつくり推進体制の構築

【現況と課題】

生きがいつくりに関する現状の取り組みは、行政内部の多岐に渡る部署がそれぞれの領域で実施しており、互いの連携は十分な状態にあるとはいえません。

ワークショップでも、“社会参加に関する情報が不足している”，“参加してみたいサークルが発足しても身近な場所がない，地域によっては活動拠点となる場所がない（狭い）”，“行政が必要と判断した活動にしか支援（補助）がない”など、生きがいつくりを含めた社会参加の支援に関する幅広い課題が指摘されています。

今後、高齢化がより進む中で、高齢者がもつ知識や経験は“まちづくり”に欠かせない“力”となり、そのためには高齢者が元気で、いきいきと暮らしていることが必要となります。これらを踏まえ、高齢者の心と身体の健康に大きく影響する生きがいつくりの推進を、多数の関係機関や団体等が共有できる仕組みが必要です。

また、高齢者バス運賃助成事業、高齢者生きがい活動支援通所事業、各種生きがい行事など、幅広い視点から高齢者の社会参加を促進する事業も継続していくことが必要と考えられます。

表 38 生きがいつくりを支援する各種事業の実施状況

(単位：人、回)

		H18 年度	H19 年度
高齢者バス運賃助成事業	発行者数	11,053	11,471
高齢者証明書の発行	発行者数	534	422
高齢者生きがい活動支援通所事業	実施回数	287	269
	参加者数	3,919	3,916
はり・灸・あんま・マッサージ・指圧・施術費助成事業	発行者数	690	667
敬老祝金支給事業	対象者数	1,043	1,052

表 39 ゆうゆう倶楽部の利用状況 (単位：回、人)

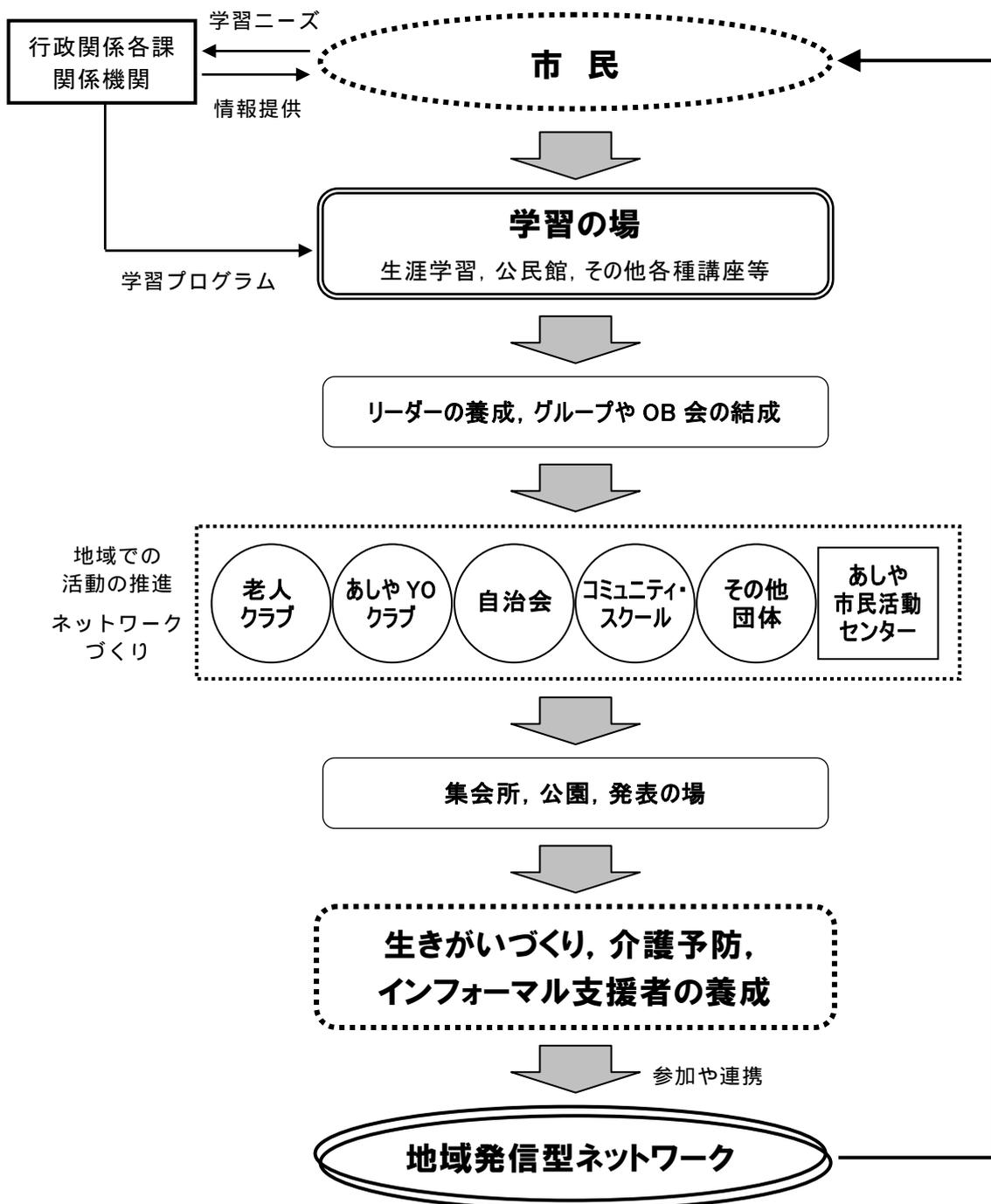
	H18 年度	H19 年度
実施回数	450	405
利用人数	7,697	6,775

【施策の方向】

全庁的な生きがい推進
体制の構築

- 高齢者福祉の分野からみた生きがいづくりだけでなく、健康づくり、社会教育、スポーツ、地域福祉など、各分野で実施されている取り組みが効果的に展開されるよう、庁内に生きがいづくりに関係する事業等を調整するチーム等の設置を検討します。

図 36 生きがいづくり推進のイメージ



生きがいつくりの支援強化	<ul style="list-style-type: none"> • 広報等による生きがいつくりへの参加を広く呼びかけるとともに、各種講座やイベントの情報、サークル・団体等による活動状況など、生きがいつくりに関する総合的な情報提供や相談体制の強化を図ります。 • 地域における市民活動や各種団体等の連携を推進し、地域発信型ネットワークでのインフォーマル支援者の養成につなげていきます。
活動場所の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 住民相互のふれあいと地域に根ざした市民活動を推進する観点から、各地区にある集会所の和室の洋室化やバリアフリー化を計画的に進め、活動場所としての活用を図ります。 • 潮見小学校と朝日ヶ丘小学校の余裕教室を活用した「ゆうゆう倶楽部」について、広報紙等による情報提供や関係機関への呼びかけを行い、多様な団体・グループの活動場所としての活用を図ります。
高齢者の社会参加を促進するための事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者バス運賃助成事業、高齢者生きがい活動支援通所事業など、老人クラブ活動、スポーツ、趣味や文化活動など、社会参加の促進を支援する各種事業を継続実施します。

表 40 生きがいつくりを支援する事業

種類	サービス内容
高齢者バス運賃助成事業	市内に住所を有する満 70 歳以上の高齢者を対象に、市内を運行する阪急バス路線において、所定の運賃の半額で乗車できる高齢者バス運賃割引証を発行します。
高齢者証明書の発行	県内・市内の指定公共施設、公共的施設、興行施設を割引料金で利用できる高齢者証明書を発行します。
高齢者生きがい活動支援通所事業	閉じこもりがちな高齢者を対象に、健康体操や陶芸、手芸、絵画等の趣味活動のサービスを提供します。
各種生きがい行事	高齢者のつどい（演芸フェスティバル）、敬老会、100 歳高齢者福祉事業、高齢者スポーツ大会を開催します。
はり・灸・あんま・マッサージ・指圧・施術費助成事業	70 歳以上の方を対象に、はり・灸・あんま・マッサージ・指圧の施術費の一部を助成します。
敬老祝金支給事業	敬老の日を記念し、お祝いとして敬老祝金を支給します。

2-2 就労機会の充実

【現況と課題】

アンケート調査結果では、高齢者の就労意向はかなり高いことがうかがえますが、実際の高齢者の雇用・就労環境全般をみた場合、現役退職後の若年シニア世代を対象とした就労ニーズはあるものの、それ以外については「芦屋市シルバー人材センター」での就労が主となっています。

センターでは、家事援助サービスをはじめ、外出同行、庭の除草及び植木の手入れ、散水、墓掃除、大工、塗装・左官、障子・網戸の張替えなど、高齢者の技能・知識・経験を活かした多岐に渡る活動に取り組んでおり、受注件数、受注額ともに増加傾向にあります。

こうしたことから、センターの役割は今後ますます重要になることが予想され、活動内容のPRによる登録会員の拡大とともに、新規受注事業拡大に向けた企業や地域への働きかけ、会員への技能講習等の充実を進めていくことが必要です。

表 41 シルバー人材センターの活動状況（単位：人、件、円）

	H18 年度	H19 年度
会員数	480	604
受注件数	1,577	2,621
受注額	205,180,000	294,493,018

【施策の方向】

シルバー人材センターの充実

- 市によるセンターの運営費補助を継続実施するとともに、高齢者活用工育て支援事業や軽度生活援助事業等の委託を行います。
 - 活動内容のPRによる登録会員の拡大を図るとともに、新規受注事業の拡大に向けた企業や地域への働きかけや、登録会員を対象とした技能講習等を充実していきます。
 - 登録会員への指導及び講習会の開催による安全就業を推進します。
 - 高齢者の就業に関する情報の収集及び調査研究に取り組むとともに「一般労働者派遣事業」による「雇用」形態就業の実施を検討します。
-

多様な就労の促進

- 広報紙やパンフレット等の活用による高齢者雇用に関する助成制度等の周知など，企業への高齢者雇用の啓発を強化します。
 - ハローワーク西宮（西宮公共職業安定所）が作成した中高年求人情報を，市役所をはじめ主要な公共施設の窓口で提供し，就職活動を支援します。
-

2-3 住み替えニーズに対応した住宅整備

【現況と課題】

一般高齢者のアンケート調査結果では，将来の住まいと介護の意向について，「家族の介護と介護保険等のサービスの両方を受けながら，自宅でずっと暮らしたい」との回答が3割強で最も高く，在宅生活に関する他の選択肢と合わせると，6割を超える高齢者が介護を必要とする状態になっても在宅での生活を希望しています。その一方で，現在の居住形態が，分譲マンション，県営・市営・公団等の公的住宅の場合，「早めに，介護が必要になっても住み続けられる住まいや，生活支援の付いた住まいに移りたい」との意向は，持ち家（一戸建て）の高齢者より高くなっています。

本市では，身体機能の低下により，日常生活に支障がある要介護等認定者を対象とした「住宅改造費助成事業」，高齢者（60歳以上）との同居に向けた住居の新築又は増改築に対して「老人居室整備資金貸付制度」を実施しています。しかし，両事業ともに利用件数は減少又はほとんどない状態です。今後は，事業の利用ニーズや高齢者等の住み替えニーズ等を踏まえ，事業内容の検討や新たな住宅施策の検討も必要と考えられます。

一方，市内には1,765戸の公的住宅が整備されています。市営住宅では，住宅困窮者登録採点基準の導入により，高齢者世帯における優先入居を支援していますが，入居者の高齢化が進み，相談支援体制の整備が必要となっています。今後は，高齢者の住まいを確保する観点から，県営住宅等の高齢者住宅を増やすよう関係機関へ要請するとともに，市営住宅の建て替え・改修等を含めたあり方を検討していく必要があります。

表 42 住環境の整備に関する福祉サービスの実施状況

(単位:件)

		H18年度	H19年度
住宅改造費助成事業	利用件数	25	21
老人居室整備資金貸付制度	利用件数	0	0

【施策の方向】

市営住宅の充実	<ul style="list-style-type: none"> 住宅困窮者登録制度の実施による高齢者の市営住宅への住み替えを支援します。 入居者への満足度調査の結果や市営住宅ストック総合活用計画（平成 20 年度策定予定）に基づく、高齢者向け住宅の確保、既存市営住宅の建替えや改修等を計画的に実施するよう検討します。 見守りや相談体制の整備など、入居者の高齢化への対応策を関係機関で検討します。
県営住宅の充実	<ul style="list-style-type: none"> 既存の住宅から公営住宅へ的高齢者の住み替えニーズが高まっていることを踏まえ、新たな高齢者向け住宅の整備を関係機関に要請していきます。
介護保険制度における居住系サービスの基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> 認知症がみられたり、要介護状態になっても可能な限り住みなれた地域で生活したいと願う人が利用できるよう、地域密着型サービスの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の整備を進めます。
多様な住まいの情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の健康面での不安や身体機能の低下等に対応し、安心して地域での生活を継続できるよう、シルバーハウジングやコレクティブハウジング、シニア向け住宅、高齢者向け有料賃貸住宅、ケアハウスなどについての情報の提供を行います。 施設での生活を希望する人については、有料老人ホームや認知症対応型共同生活介護、老人福祉施設などがあり、その情報の提供に努めます。
住環境整備への支援	<ul style="list-style-type: none"> 老人居室整備資金貸付制度や住宅改造費助成事業を継続実施するとともに、広報紙や関係機関への呼びかけによる利用の促進を図ります。

表 43 住環境の整備を支援する事業

種類	サービス内容
住宅改造費助成事業	身体機能が低下し、日常生活に支障が出てきたために住宅改造が必要な場合、既存住宅を改造する費用の一部を助成します。
老人居室整備資金貸付制度	60歳以上の高齢者と同居を予定する世帯が、高齢者の居室を整備するために住宅を新築又は増改築する際に資金の貸付を行います。

2-4 防犯・防災対策の充実

【現況と課題】

本市では、“自分のまちは自分たちで守る”との意識のもと、平成17年より自治会等を中心とした「まちづくり防犯グループ」の組織化に取り組み、現在、市内の組織率は100%に達しています。

通学路における子どもの見守り活動をはじめとする各グループの自主的な防犯活動により、子どもに関する犯罪やひったくりなどの街頭犯罪の減少に成功しています。今後も、市民の自主的な防犯活動を支援するとともに、まちづくり防犯グループによる連絡協議会や、関係機関で構成される「生活安全推進連絡会」等を通じて、市民の防犯意識の高揚と活動の活性化を図っていくことが重要です。

一方、空き巣対策や振り込め詐欺など、高齢者が被害に遭いやすい犯罪については、ケーブルテレビの活用による啓発も行っていますが、ワークショップでは、“高齢者を狙った高価な布団や浄水器等の押し売り”や、“集合住宅では玄関ドアの覗き窓から中の様子を覗かれる”などの具体的な事例も報告されています。高齢者が日々の暮らしの中で悪質商法等の被害に遭わぬよう、啓発活動の更なる充実や支援体制等具体的な対応策の検討も必要となっています。

防災対策に関しては、各自治会の構成員等が中心となった「自主防災会」の組織化を進めていますが、現在の組織率は市全体の約90%となっています。地域防災力の向上や地域コミュニティの活性化の観点からも、自主防災会の活動は重要な役割を担うものです。

今後は、これら自主防災会の組織率100%に向けた取り組みとともに、地域防災訓練の実施をはじめとする活動内容の充実も必要と考えられます。

また、国の「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」や、県の「災害時要援護者支援指針」、「災害時要援護者支援市町モデルマニュアル」に基づく、要援護者名簿の整備、避難支援プランの策定、要援護者への情報伝達や避難支援・福祉避難所の設置運営などの避難訓練の実施も必要です。

【施策の方向】

地域における見守りの推進	<ul style="list-style-type: none">• 地域ぐるみで防犯に取り組めるよう、啓発を行うとともに、ひとり暮らし高齢者等に対する友愛訪問や見守り活動の促進を図ります。• 市全域で結成されたまちづくり防犯グループの活動を支援するとともに、活動内容の充実に向けたグループ間での情報交換の場づくりを行います。• 関係機関によって構成される「生活安全推進連絡会」等を通じ、市民の防犯意識の高揚を図ります。
悪質な犯罪からの被害防止	<ul style="list-style-type: none">• 高齢者等が新たな手口の悪質商法や振込め詐欺などにあわないよう、広報紙や出前講座等で啓発します。また、クーリング・オフ制度などの活用方法、消費生活相談の窓口の周知の強化を行います。• 民生委員・児童委員、地域発信型ネットワーク等を活用した被害の予防や早期発見の仕組み、相談体制について、幅広い関係機関の連携による支援策の検討を行います。
災害時における支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none">• 地域防災力の向上や地域コミュニティの活性化の観点から、自主防災組織の全市域での結成に取り組むとともに、地域防災訓練等に高齢者の参加も促進します。• 民生委員・児童委員の活動により作成された要援護者台帳について、関係機関との連携による継続的な更新方法の検討とともに、個人情報保護に留意した上で、障がい福祉、消防、防災などの幅広い分野での活用や共有を図ります。• 避難支援プランを早期に策定するとともに、要援護者への情報伝達や避難支援・福祉避難所の設置運営などの訓練の実施を行います。

3 総合的な介護予防の推進

3-1 地域支援事業による介護予防の推進

【現況と課題】

介護予防への関心について、アンケート調査結果では一般高齢者、要支援高齢者等とともに「関心がある」との回答が9割近くを占めており、多くの高齢者は介護予防に対して高い関心を持っています。

本市では、介護予防健診を受診した高齢者のうち、要支援や要介護の状態になるおそれのある人（特定高齢者：すこやか高齢者）を対象とした介護予防プログラムとして、高齢者生活支援センターで作成された介護予防支援計画書にもとづく運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等の支援を「すこやか教室」として実施しています。

特定高齢者の把握率は向上している一方、「すこやか教室」への参加率は低下しており、対象者が利用しやすい実施体制づくりとともに、介護予防の必要性に関する普及啓発をより一層進めていくことが求められています。

一方、一般高齢者を対象とした介護予防事業「さわやか教室」の利用者は増加傾向にあり、参加者からは“生活機能が向上した”との評価も受けています。アンケート調査結果でも、「さわやか教室」を「ぜひ利用したい」との一般高齢者の意向は、他の保健福祉サービスよりも高くなっています。今後、事業の拡充を進める上では、外出しづらい高齢者への支援策も検討していく必要があります。

これら、「すこやか教室」や「さわやか教室」参加後のフォローについては、自主グループ発足による活動促進や高齢者生活支援センターが支援を実施していますが、より多くの参加者が継続的に介護予防に取り組める支援体制の更なる強化が必要です。

介護予防ケアマネジメントに関しては、医療系サービスの根拠となる主治医との連携や、通所系サービス事業者との連携が不十分なケースもみられることから、円滑な連携に向けた仕組みづくりも必要となっています。

表 44 特定高齢者の把握経路

(単位:人, 件)

	H18 年度	H19 年度
年間把握者数 (累計)	248	* 648
(把握率)	1.27%	3.21%
本人・家族からの相談	0	0
基本健康診査 (生活機能評価)	248	645
医療機関からの情報提供	0	1
民生委員・児童委員からの情報提供	0	0
地域住民からの情報提供	0	0
要介護認定非該当者	0	0
訪問活動による実態把握	0	0
高齢者実態把握調査	0	0
要支援・要介護者からの移行	0	2
その他	0	0

*H19 年度中、新規に選定された特定高齢者数と H18 年度の教室未参加者数の合計

表 45 特定高齢者の把握及びすこやか教室の参加状況 (平成 18 年度)

(単位:人)

	65~69 歳	70~74 歳	75~79 歳	80~84 歳	85 歳以上	計
年間把握者数	21	46	70	51	60	248
すこやか教室修了者数	10	9	16	8	6	49
改善	7	6	9	6	4	32
悪化	3	2	7	2	1	15
死亡	0	0	0	0	1	1
その他	0	1	0	0	0	1
不明	0	0	0	0	0	0
すこやか教室未参加者数	11	37	54	43	54	199

表 46 特定高齢者の把握及びすこやか教室の参加状況 (平成 19 年度)

(単位:人)

	65~69 歳	70~74 歳	75~79 歳	80~84 歳	85 歳以上	計
年間把握者数	46	139	182	154	127	648
すこやか教室修了者数	2	6	14	11	10	43
改善	2	4	11	8	5	30
悪化	0	2	3	3	5	13
死亡	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0
すこやか教室未参加者数	44	133	168	143	117	605

表 47 一般高齢者を対象とした介護予防事業の実施状況 (単位:回,人)

		H18年度		H19年度	
		開催・実施回数	延参加者数	開催・実施回数	延参加者数
介護予防普及啓発事業	講演会等	2	72	2	57
	相談会等	0	0	0	0
	イベント等	0	—	2	—
	さわやか教室等	78	902	198	1,466
地域介護予防活動支援事業	ボランティア育成のための研修会等	3	182	19	486
	地域活動組織への支援・協力等	0	—	1	—
	その他	0	0	0	0

【施策の方向】

- 特定高齢者把握事業の実施
- 要支援や要介護の状態になるおそれのある人（特定高齢者）を把握するため、65歳以上の高齢者を対象に介護予防健診を継続実施します。
 - 民生委員・児童委員、福祉推進委員等関係機関、高齢者本人、家族、地域住民等からの情報や、要介護認定における非該当者を対象に基本チェックリストを活用した特定高齢者の把握に努めます。

表 48 特定高齢者把握事業の目標値 (単位:人/年)

	実績		目標値			
	H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
				H21年度	H22年度	H23年度
介護予防健診対象者数	19,327	20,128	16,760	17,667	18,183	18,762
介護予防健診受診者数	7,167	7,657	5,500	5,830	6,050	6,215
特定高齢者数	248	449	373	395	410	421
選定率	1.28%	2.23%	2.22%	2.24%	2.25%	2.24%

* 特定高齢者数は、当該年度中に新規に選定された数

* H19年度から、特定高齢者の選定基準が緩和

* H20年度以降の介護予防健診対象者数は要介護等認定者を除く

特定高齢者を対象とした
介護予防事業の推進

- 通所型の介護予防プログラム「すこやか教室」を、対象者ごとに作成される介護予防支援計画表に基づき、継続実施します。
- 閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがあるなど、「すこやか教室」に通うことが困難な高齢者を対象とした訪問型の介護予防プログラム「すこやか高齢者訪問事業」とともに継続実施します。
- 「すこやか教室」や「すこやか高齢者訪問事業」の参加率を向上させるために、介護予防の重要性を広報紙等で周知していきます。

表 49 特定高齢者を対象とした介護予防事業の目標値

(単位:か所, 回/年, 人/年)

			実績		目標値			
			H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
						H21年度	H22年度	H23年度
通所型 介護予 防事業	運動器の 機能向上	実施箇所数	7	7	6	7	7	7
		実施回数	239	306	330	330	330	330
		参加実人数	74	78	80	85	88	90
		参加延人数	1,260	1,358	1,360	1,420	1,456	1,480
	栄養改善 口腔ケア	実施箇所数	0	1	1	1	1	1
		実施回数	0	12	12	12	12	12
		参加実人数	0	2	2	2	2	3
	参加延人数	0	23	24	24	24	36	
訪問型 介護予 防事業	運動器の 機能向上	実施回数	0	6	6	6	6	12
		参加実人数	0	1	1	1	1	2
		参加延人数	0	6	6	6	6	12

一般高齢者を対象とした
介護予防事業の推進

- すべての高齢者を対象に、健康教育や健康相談の場を活用して介護予防の普及啓発を行うとともに、高齢者生活支援センターが中心となって、各地域でも介護予防の普及啓発を行います。
- すべての高齢者を対象に、体操や音楽療法による介護予防事業として「さわやか教室」を各日常生活圏域で継続実施します。
- 見守り等の生活支援が必要な状態、基本的な生活習慣の欠如、対人関係などの社会適応が困難な介護保険サービスを利用していない高齢者を対象に、日常生活上の世話や生活習慣等の指導を行い、高齢者の社会適応能力の向上を図る「生活管理指導短期宿泊事業」を養護老人ホームで継続実施します。

表 50 一般高齢者を対象とした介護予防事業の目標値

(単位:回/年, 人/年)

			実績		目標値			
					計画期間			
			H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
介護予防普及啓発事業	講演会等	実施回数	2	2	6	6	7	9
		参加延人数	72	57	254	269	279	287
	その他	実施回数	78	198	200	212	220	226
		参加延人数	902	1466	1356	1437	1491	1532
地域介護予防活動支援事業	ボランティア育成	実施回数	3	19	14	15	15	16
		参加延人数	182	486	598	633	657	675
	地域組織活動支援	実施回数	0	1	18	19	20	20

介護予防事業の評価

- 特定高齢者を対象とした介護予防事業については、より効果的な事業展開が行えるよう、事業の参加状況や実施プロセス、効果等を毎年評価します。
- 一般高齢者を対象とした介護予防事業については、各事業の実施主体と高齢者生活支援センターが連携し、事業の参加状況や実施プロセス、人材・組織の活動状況を毎年評価します。

住民主体の介護予防活動への支援

- 介護予防事業の参加終了後も高齢者が主体的かつ継続的に介護予防に取り組めるよう、住民グループの育成と介護予防活動の支援を行います。

包括的・継続的ケアマネジメントの推進

- 一人ひとりの状態の変化に対応できるよう、生活全体を勘案した包括的・継続的なケアマネジメントの強化を図ります。
- ケアマネジャーが個々では解決できない支援困難事例への助言指導や、介護保険サービスの利用者からの苦情相談等に的確に対応できるよう、ケアマネジャーの資質や専門性の向上を目的とした研修を充実するとともに、地域ケア会議の開催による関係者の共通理解と対応の向上を図ります。

介護予防ケアマネジメント事業の推進

- 一人ひとりの状態等に応じた的確な介護予防を進めるために、介護予防事業や介護保険サービスの予防給付、他のインフォーマルなサービス等との継続性や整合性を図りながら、一貫した体系の下で介護予防ケアマネジメントを継続実施します。

任意事業の実施

- 介護保険サービスを利用した際の介護給付費の通知や、家族介護への支援など、以下の各事業を地域支援事業の任意事業として継続実施します。

介護給付等費用適正化事業
 認知症高齢者見守り支援事業
 家族介護用品支給事業
 家族介護慰労事業
 徘徊高齢者家族支援サービス事業
 成年後見制度利用支援事業
 高齢者住宅等安心確保事業

表 51 任意事業(地域支援事業)の推計値

(単位:件/年)

		実績		推計値			
				計画期間			
		H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
介護給付等費用適正化事業	件数	1	2	2	2	2	2
	通知数	2,772	5,306	5,890	6,243	6,479	6,655
認知症高齢者見守り支援事業	件数	0	2	4	4	4	4
家族介護用品支給事業	件数	168	177	276	292	303	311
家族介護慰労事業	件数	0	0	0	1	1	1
徘徊高齢者家族支援サービス事業	件数	10	14	16	17	18	18
成年後見制度利用支援事業	件数	0	0	5	5	5	5
高齢者住宅等安心確保事業	安否確認訪問件数	34,961	31,444	30,290	32,097	33,319	34,227
	相談件数	3,780	4,545	3,438	3,644	3,781	3,885

3-2 介護保険サービスによる予防給付

【現況と課題】

予防給付の対象となる要支援1・2の認定者は、「芦屋市介護認定審査会」で審査判定を行い認定しています。要介護等高齢者のうち軽度者（要支援1・2）のアンケート調査結果では、認定結果に対する満足度について、2割強の人が「やや不満」や「不満」と回答しており、その主な理由は「思ったより軽い認定結果だった」や「判定基準が不明確」といった回答が上位を占めています。今後も、介護認定審査会における審査手順の共有化、個々の委員や合議体間の審査手法の平準化を進め、対象者が適正に認定されるよう努めます。

予防給付のサービス提供は、通所系のサービス提供事業所11か所を中心に行われており、これらの事業所間では、利用者の事例検討やサービス内容の充実に向けた情報交換等の会議を定期的に行っています。今後も、利用者の自立支援に結びつくよう関係機関が連携を図っていくことが必要です。

サービスの利用実績では、介護予防訪問介護の利用が特に多く、実利用者数・利用量ともに増加傾向にあります。その他のサービスでは、介護予防通所介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問看護の利用がみられます。介護予防通所リハビリテーションと介護予防訪問看護は、1人あたりの利用回数も増加傾向にあります。

平成19年10月の地区別の利用率では、浜風地区における介護予防訪問介護の利用率が他の地区より10ポイント程度低くなっています。その一方で、介護予防福祉用具貸与は、西山手地区や東山手地区の利用率が10%強であるのに対して、浜風地区は25.5%と大きな差がみられます。

実績が第4次計画値を上回っているサービスのうち、介護予防特定施設入居者生活介護の平成19年度の実績は、計画値の2倍以上となっています。

図 37 主な居宅サービス(予防給付)実利用者数の推移

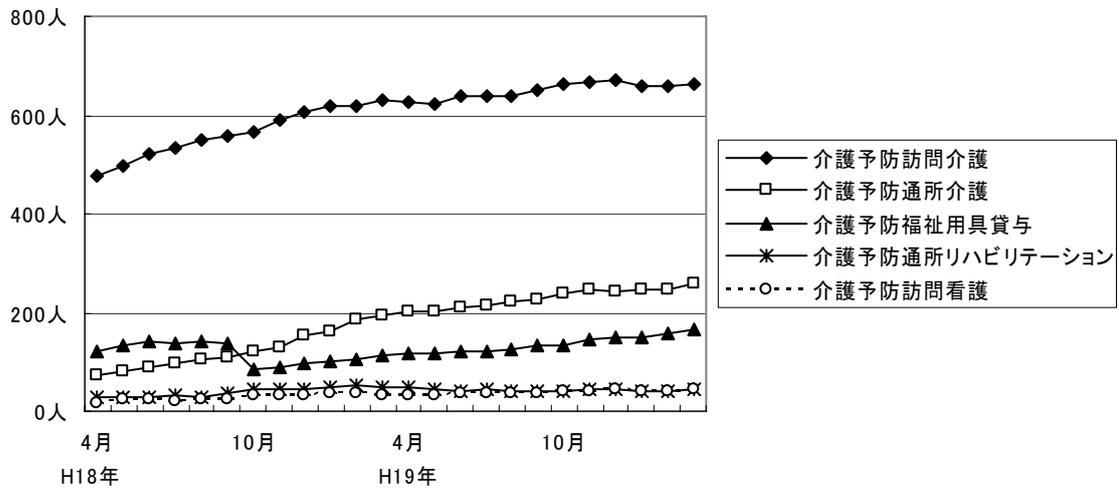


図 38 主な居宅サービス(予防給付)利用量の推移

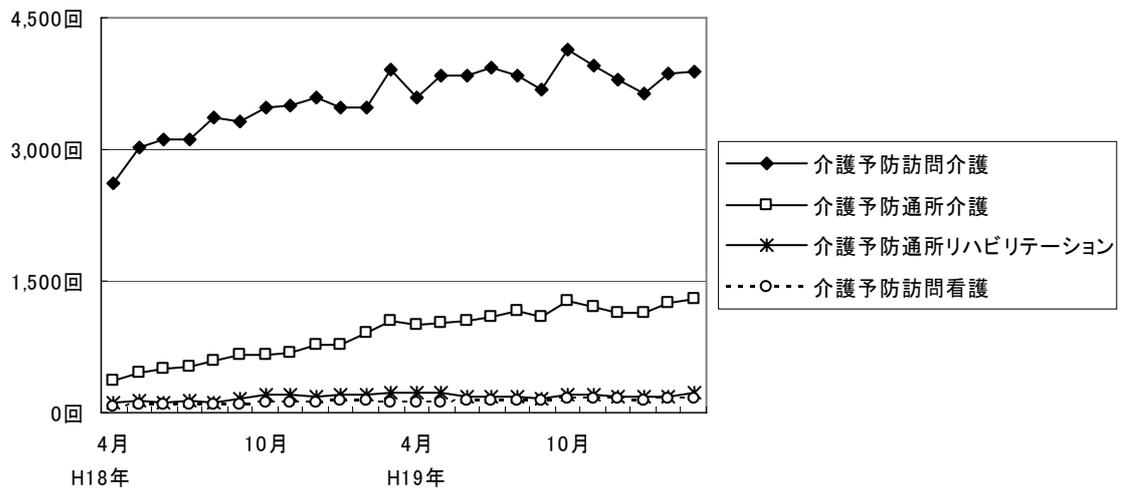


表 52 主な居宅サービス(予防給付)1人あたり利用量の推移 (単位:回/月)

		H18年4月	H18年10月	H19年4月	H19年10月
介護予防訪問介護	回数	5.5	6.1	5.7	6.3
介護予防通所介護	回数	5.0	5.5	4.9	5.4
介護予防通所リハビリテーション	回数	3.8	4.3	4.5	5.0
介護予防訪問看護	回数	3.4	3.7	3.5	4.3

図 39 各地区における居宅サービス(予防給付)の利用率

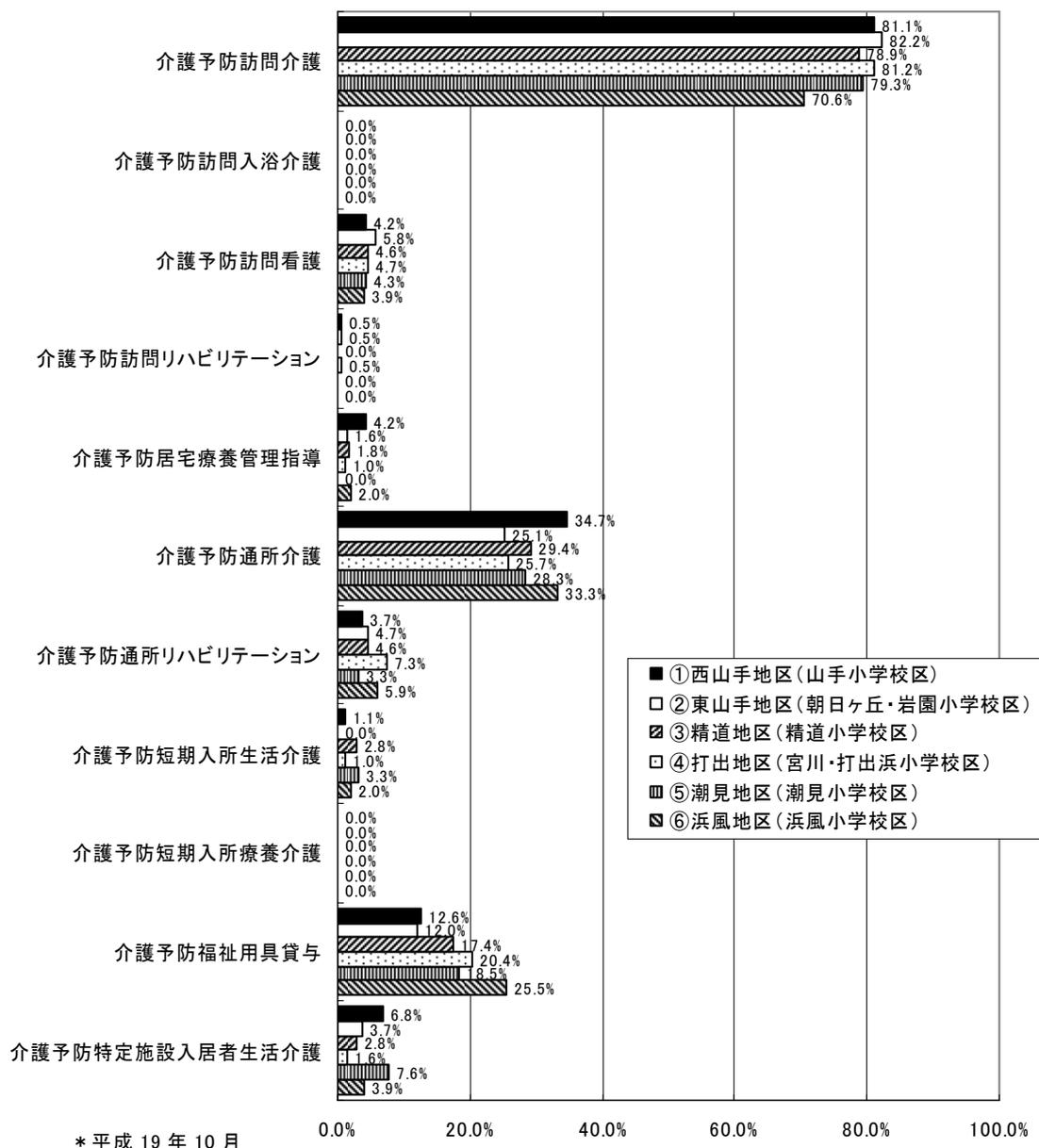


表 53 居宅サービス(予防給付)利用量の検証

(単位:回/年, 日/年, 人/年, 人/月)

		第4次計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H18年度	H19年度	H18年度	H19年度	H18年度	H19年度
介護予防訪問介護	回数	73,342	83,081	39,962	46,000	54.5%	55.4%
介護予防訪問入浴介護	回数	7	8	0	1	0.0%	12.5%
介護予防訪問看護	回数	3,134	3,276	1,248	1,712	39.8%	52.3%
介護予防訪問リハビリテーション	日数	162	218	68	235	42.0%	107.8%
介護予防居宅療養管理指導	人数	437	485	162	202	37.1%	41.6%
介護予防通所介護	回数	18,053	20,565	7,916	13,733	43.8%	66.8%
介護予防通所リハビリテーション	回数	4,615	4,672	1,989	2,364	43.1%	50.6%
介護予防短期入所生活介護	日数	1,328	1,446	390	586	29.4%	40.5%
介護予防短期入所療養介護	日数	15	22	14	36	93.3%	163.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	15	16	18	34	121.1%	210.9%
介護予防福祉用具貸与	人数	4,217	4,255	1,404	1,640	33.3%	38.5%
介護予防福祉用具販売	人数	173	180	132	144	76.3%	80.0%
介護予防住宅改修	人数	125	130	132	156	105.6%	120.0%
介護予防支援	人数	14,491	15,623	8,319	9,818	57.4%	62.8%

* 介護予防特定施設入居者生活介護は月毎利用者数の平均値

【施策の方向】

対象者の選定

- 「芦屋市介護認定審査会」において、高齢者の状態の維持、改善可能性の観点を踏まえた基準に基づく審査を行い、その結果を踏まえて市が決定します。
- 認定結果に対する理解を高めるために、要支援1・2の認定区分に関する説明の充実に努めます。

介護予防ケアマネジメントの充実

- 本人の生活機能の改善可能性を評価し、本人の意欲を高め、できることを増やしていくケアマネジメントのプロセスを強化します。また、明確な目標設定を行い、一定の期間後には当初の目的が達成されたかを評価する目標指向型のサービス提供を進めます。
- 利用者の状態とともに、要介護状態に至る直接的・間接的な原因にも着目しながら、高齢者生活支援センターが介護予防ケアマネジメントを行います。
- 市は、対象者の適切な介護予防プランとなるよう定期的にプランのチェックを行い、必要に応じて指導・助言を行います。

予防給付の提供

- 各サービスの利用実績や、要支援認定者数の推計結果を踏まえ、平成21～23年度までのサービス必要量を算出し、これに対して100%供給する方針でサービス目標量（供給量）を設定します。

表 54 予防給付のサービス目標量

(単位:人/年,回/年,日/年)

		実績		推計値			
		H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
					H21年度	H22年度	H23年度
介護予防訪問介護	人数	6,762	7,789	8,399	8,792	9,177	9,525
介護予防訪問入浴介護	回数	0	1	1	1	1	1
	人数	0	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回数	1,248	1,712	1,848	1,933	2,020	2,098
	人数	340	456	492	515	538	559
介護予防訪問リハビリテーション	日数	68	235	254	265	277	288
	人数	20	52	56	59	61	64
介護予防居宅療養管理指導	人数	162	202	218	228	238	247
介護予防通所介護	人数	1,500	2,758	2,975	3,113	3,250	3,374
介護予防通所リハビリテーション	人数	467	515	556	581	607	630
介護予防短期入所生活介護	日数	390	586	633	662	692	719
	人数	93	113	122	128	133	138
介護予防短期入所療養介護	日数	14	36	39	41	42	44
	人数	3	6	6	7	7	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	218	405	204	224	247	272
介護予防福祉用具貸与	人数	1,404	1,640	1,770	1,852	1,934	2,009
特定介護予防福祉用具販売	人数	132	144	155	163	170	176
住宅改修	人数	132	156	168	176	184	191
介護予防支援	人数	8,319	9,818	10,588	11,082	11,568	12,007

4 介護サービスの充実による安心基盤づくり

4-1 介護給付適正化に向けた取り組みの推進

【現況と課題】

介護保険制度に関する情報については、市民向けパンフレットや市ホームページにより制度の周知を行っています。また、出前講座等を通じてサービス利用方法等を正しく理解してもらう機会を設けています。今後も、これらの情報提供の推進とともに、市内の介護サービス事業者で組織されている「芦屋市介護サービス事業者連絡会」による事業者案内の作成など、市民のサービスの選択性を確保することが重要です。

ワークショップでは、市からの情報提供全般について“情報は発信されているが、受け手がキャッチしていない”といった意見が多数あり、高齢者にとって重要な情報源である市の広報紙については“新聞を取っていない世帯には届かない”や、“高齢者には読みにくい”といった指摘も挙がっています。高齢者や家族に必要な情報が適切に届くよう、高齢社会を見据えた情報提供のあり方について、関係機関による幅広い検討が必要といえます。

介護サービス事業者による取り組みについては、「芦屋市介護サービス事業者連絡会」を通じて自己評価の実施や第三者評価の受審を促進していますが、市民が評価結果をより活用できる方法の検討も必要です。

一方、介護保険制度で重要な役割を担うケアマネジャーへの支援は、主に高齢者生活支援センターの主任ケアマネジャーが対応しています。研修内容の充実も含め、介護保険制度で重要な役割を担うケアマネジャーのスキルアップや支援に向けた取り組みを今後も推進していくことが重要です。

不正・不適正なサービス提供の把握に関しては、市によるケアプランチェックや介護給付費の通知、実地指導等を通じて、不正・不適正なサービス提供の把握に努めています。今後は、平成19年12月に策定した「介護給付適正化計画」に基づき、より広い観点から介護給付の適正化を推進し、介護保険制度への市民の信頼をより一層高めていくことが求められています。

【施策の方向】

情報提供、公聴の充実	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度の内容について、広報紙、パンフレット、出前講座のほか、ケーブルテレビやビデオの活用など、多様な方法による高齢者に分かりやすい情報提供に取り組みます。 「芦屋市介護サービス事業者連絡会」による事業者案内の作成・配布を行い、利用者希望者によるサービスの選択性を確保します。 サービス利用者の満足度の把握や、介護サービス事業者に対する意見などを把握する公聴機会を確保するとともに、集約された意見等を関係機関に還元し、質の向上につなげていきます。
介護サービス事業者における第三者評価の導入促進	<ul style="list-style-type: none"> 第三者評価の受審が義務付けされている認知症対応型共同生活介護をはじめ、他の介護保険サービスについても、県が実施している福祉サービス第三者評価制度の受審を介護サービス事業者に促進し、本市における介護保険サービスの質の確保と向上を図ります。 介護サービス事業所が実施した事業の自己評価や第三者評価の結果、介護サービス情報の公表制度の調査結果等を市民が活用できる仕組みについて、関係機関との連携のもと検討していきます。
ケアマネジャーへの支援の強化	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーのスキルアップを目的とした研修を継続実施します。また、研修実施後のアンケート調査等を活用して、更にスキルアップが必要な分野の分析を行い、研修メニューの充実を図ります。 支援困難事例などへの支援として、高齢者生活支援センターの主任ケアマネジャーによる支援方針や支援内容の助言、同行訪問等を実施します。
不正・不適正なサービス提供の把握	<ul style="list-style-type: none"> 市によるケアプランチェックや介護給付費の通知、実地指導等を通じて、不正・不適正なサービス提供の把握に努めます。 国民健康保険連合会介護給付適正化システムの活用による重複請求縦覧点検や、医療情報との突合、住宅改修の実地確認など、より広い観点から介護給付の適正化を推進します。

4-2 要介護認定の適正化

【現況と課題】

本市では、要介護認定の適正化を推進する観点から、要介護認定に必要な認定調査について、認定調査員の増員等に取り組み、市による直接実施体制を強化してきました。

また、要介護認定の審査を行う「芦屋市介護認定審査会」では、介護認定審査会合議体長会議や介護認定審査会全体会を開催し、適正な手順に即した審査判定の確認や、合議体別の認定結果の比較による審査会の平準化に取り組んでいます。

高齢化の進行による要介護等認定者の増加が見込まれる中、今後も要介護認定の適正化に向けた取り組みを継続していくことが必要です。

表 55 市による認定調査の直接実施状況 (単位:人)

	H18年度			H19年度		
	全体	市実施件数	市実施割合	全体	市実施件数	市実施割合
新規	695	654	94.1%	761	740	97.2%
更新	3,105	177	5.7%	2,949	1,324	44.9%
区分変更	316	30	9.5%	293	170	58.0%
合計	4,116	861	20.9%	4,003	2,234	55.8%

表 56 要介護認定の適正化に向けた「芦屋市介護認定審査会」の取り組み状況

	活動内容
介護認定審査会合議体長会議 (平成 20 年 3 月 28 日開催)	市の認定状況について、県や全国との比較の観点から報告。また、認定平準化への取り組みについて、特に介護認定審査会で平準化すべき要因について説明し、合議体別の認定結果の比較データ等をもとに意見交換を行った。
介護認定審査会全体会 (平成 20 年 6 月 24 日開催)	市の認定状況の報告のほか、平成 19 年度の合議体別認定状況について、認定結果や重度(軽度)変化率の比較データを提供。また、認定の標準化について、介護認定審査会における適正な手順に即した審査判定について説明、再確認を行った。さらに、合議体長会議の意見内容を報告し、全体で平準化に向けての意見交換を行った。

【施策の方向】

認定調査体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 市による認定調査の直接実施体制を継続するために、要介護等認定者の増加に応じた認定調査員の確保とともに、各調査員が同じ視点に立ち、同様の判断基準で調査が行えるよう、研修や指導の充実を図ります。 • 支援や介護を必要とする人が、その状態を的確に調査員に伝えられるよう、今後も同席者の積極的な関与を求めるとともに、認知症や障がいのある人などに配慮したコミュニケーションの支援を図ります。
介護認定審査体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 公平・公正で、正確な介護認定となるよう、介護認定審査会委員の研修の充実を図り、審査判定手順の共有化や、委員や合議体間による判定のばらつき防止を進めます。 • 介護認定審査会合議体長会議や介護認定審査会全体会を開催し、適正な手順に即した審査判定の確認や、合議体別の認定結果の比較による審査会の平準化を図ります。
介護認定審査会事務局体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 認定業務のスムーズな運営と、公平・公正で正確な介護認定審査会の運営を図るため、審査会運営の手順や方法の統一化を図ります。

4-3 相談体制・苦情対応体制の充実

【現況と課題】

アンケート調査結果では、一般高齢者の9割弱、要介護等高齢者（主な介護者）の6割強が、健康や介護のことで困った時の相談相手として「家族・親族・知人」と回答しています。ワークショップでは、“まずは、地域の身近な人が相談相手となって高齢者生活支援センターや市担当課窓口等へつないでいくことも重要”といった意見も挙がっています。

これらを踏まえると、高齢者生活支援センターなどの相談窓口の周知や、必要な情報の提供は、市民各層に効果的かつ継続的に行っていくことが重要です。

一方、介護保険サービスに関する苦情対応は、介護サービス事業者による対応とともに、利用者と事業者間で解決できない課題については、市担当課で対応しています。しかし、相談が匿名で行われることも多く、具体的な解決に結びつきにくいのが実情です。

【施策の方向】

相談窓口の明確化

- 市の広報紙やパンフレットの活用など、多様な方法による高齢者生活支援センターや市担当課等の相談窓口の継続的な周知に取り組みます。
 - 地域の掲示板、医療機関、薬局、商店などへのポスターの掲示など、生活に身近な場所で高齢者生活支援センターの存在を誰もが知ることができるよう、幅広い関係機関や団体等との連携による効果的な周知を実施します。
-

苦情への適切な対応の充実

- 相談窓口における丁寧な対応はもとより、対応方法の共通化や連携を図るためのマニュアル等の作成を行います。
 - 苦情や意見が保険者や介護サービス事業者を育てるという意識のもと、苦情内容を可能な範囲で介護サービス事業者連絡会等に還元し、サービスの質の向上に繋がっていきます。
-

4-4 低所得者への配慮

【現況と課題】

高齢化の進行や介護保険制度の定着に伴い、介護保険サービスの利用量や給付費用は増加傾向が続いています。

本市では、これまで第1号被保険者の介護保険料段階の多段階化をはじめ、保険料の減免や利用料の軽減を図ってきましたが、本計画期間においても、これら低所得者への配慮を継続していきます。

【施策の方向】

介護保険料の減免	<ul style="list-style-type: none">•介護保険法では、災害等の一時的で大幅な所得の減少に対して、介護保険料の減免または猶予が行えることとなっています。本市では、これに加えて恒常的な低所得者の保険料の減免について、他の軽減制度との均衡を図りながら継続して行います。
サービス利用料の軽減	<ul style="list-style-type: none">•負担限度額の軽減 介護保険施設を利用した際の居住費（滞在費）・食費について、負担限度額を設定し、収入等に応じた軽減を行います。•社会福祉法人による利用者負担の軽減 住民税が世帯非課税であり、特に生計が困難な人を対象に、社会福祉法人が提供するサービスの利用料の軽減を行います。•高齢者夫婦世帯等の居住費・食費の軽減 住民税が世帯課税の高齢者夫婦世帯において、配偶者がユニット型個室等の施設に入所し、在宅者の生活が困難となる場合に、利用料の軽減を行います。•旧措置入所者の負担軽減 介護保険法の施行以前から、措置制度により、施設入所されていた方に、措置制度時の負担水準を超えないよう、利用料の軽減を行います。•境界層措置 本来適用すべき利用者負担をすると、生活保護受給が必要となるが、利用者負担を軽減することにより、生活保護受給が不要になる場合に、利用料等の軽減を行います。

4-5 介護保険サービスによる介護給付

(1) 居宅サービス

【現況と課題】

要介護1～5の認定者を対象とした介護給付では、訪問介護、福祉用具貸与、通所介護の利用が多くみられます。訪問介護の実利用者数は減少傾向にありますが、1人あたりの利用回数は増加しています。

平成19年10月の地区別の利用率では、浜風地区における訪問介護の利用率は他の地区より低く、最も高い潮見地区との差は15ポイント以上となっています。実利用者数の多い福祉用具貸与や通所介護でも、地区によって利用率に差がみられます。

多くの居宅サービスで、実績が第4次計画値を上回っており、中でも訪問リハビリテーションの平成19年度の実績は、計画値の3倍以上となっています。

図40 主な居宅サービス(介護給付)実利用者数の推移

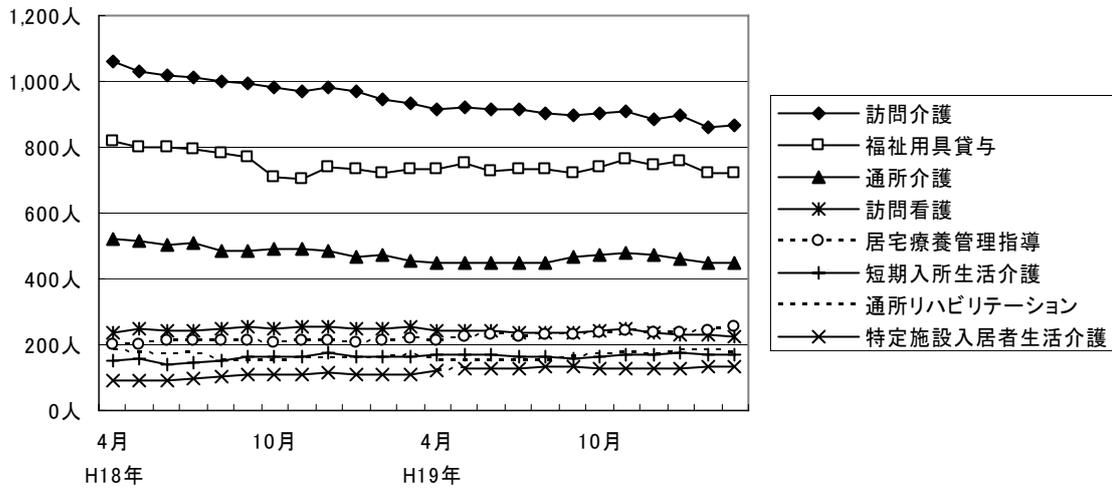


図41 主な居宅サービス(介護給付)利用量の推移

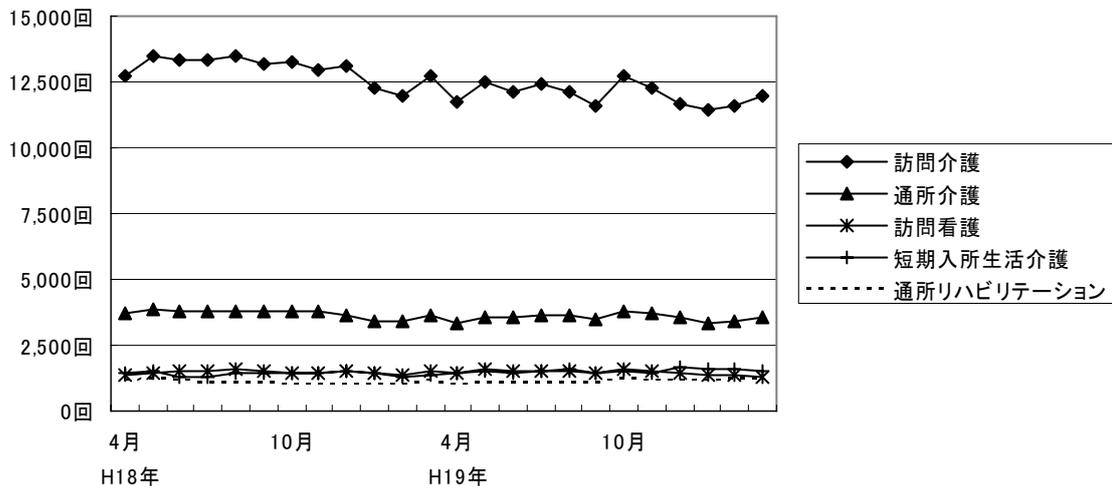
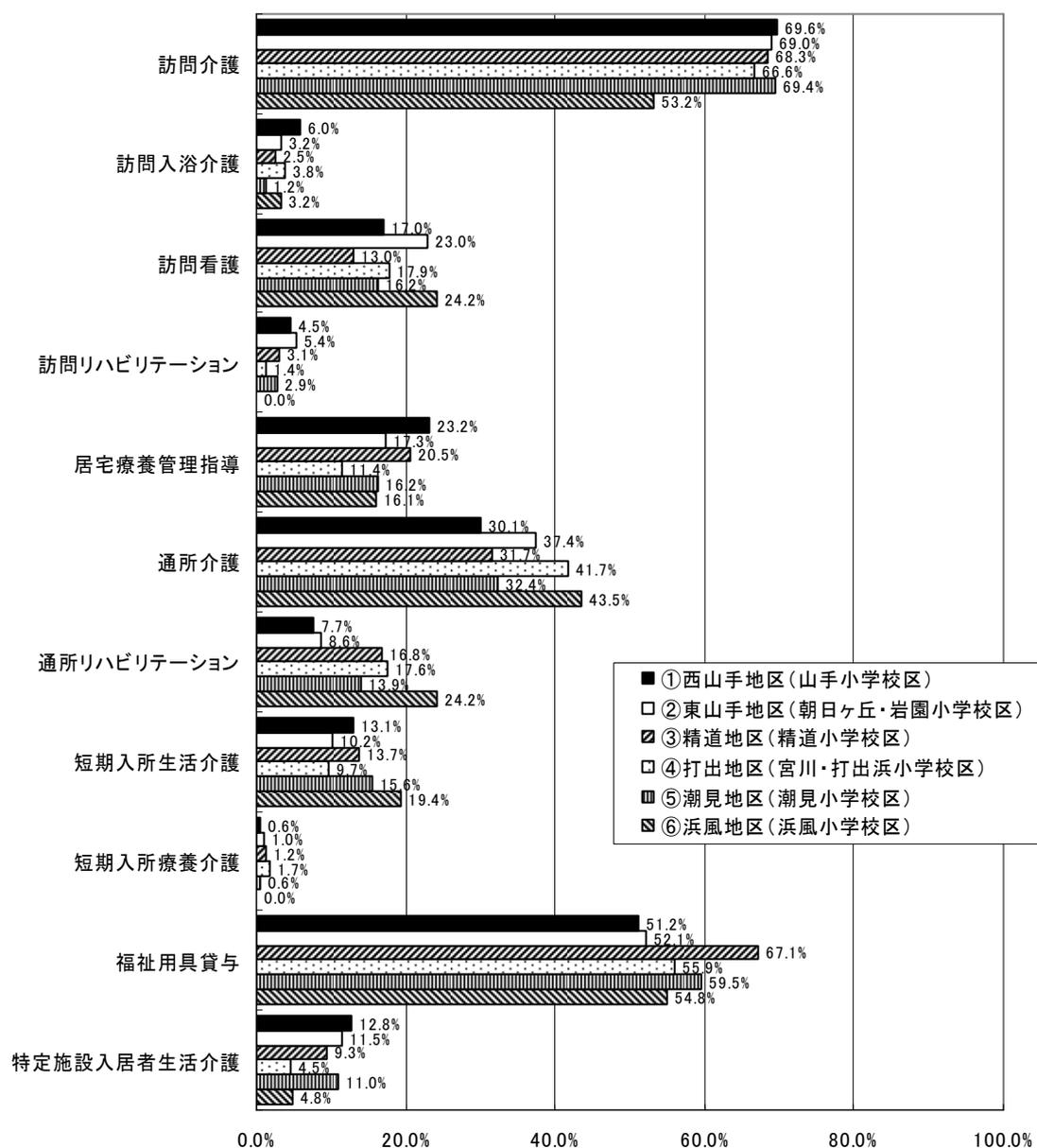


表 57 主な居宅サービス(介護給付)1人あたり利用量の推移

(単位:回/月,日/月)

		H18年4月	H18年10月	H19年4月	H19年10月
訪問介護	回数	12.0	13.6	12.8	14.1
通所介護	回数	7.1	7.7	7.4	8.0
訪問看護	回数	5.6	5.9	5.8	6.6
短期入所生活介護	日数	9.4	9.0	8.4	9.1
通所リハビリテーション	回数	6.1	6.5	6.2	7.1

図 42 各地区における居宅サービス(介護給付)の利用率



*平成19年10月

表 58 居宅サービス(介護給付)利用量の検証

(単位:回/年, 日/年, 人/年, 人/月)

		第4次計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H18年度	H19年度	H18年度	H19年度	H18年度	H19年度
訪問介護	回数	144,284	146,329	155,838	144,185	108.0%	98.5%
訪問入浴介護	回数	2,426	2,462	2,791	2,914	115.0%	118.4%
訪問看護	回数	15,777	16,113	17,673	17,585	112.0%	109.1%
訪問リハビリテーション	日数	557	566	922	1,826	165.5%	322.6%
居宅療養管理指導	人数	1,856	1,882	2,513	2,792	135.4%	148.4%
通所介護	回数	31,683	31,211	44,406	42,498	140.2%	136.2%
通所リハビリテーション	回数	8,518	8,738	12,609	13,214	148.0%	151.2%
短期入所生活介護	日数	14,395	14,169	16,937	18,126	117.7%	127.9%
短期入所療養介護	日数	1,668	1,732	1,453	966	87.1%	55.8%
特定施設入居者生活介護	人数	91	97	104	129	114.2%	133.4%
福祉用具貸与	人数	7,302	7,444	9,111	8,844	124.8%	118.8%
特定福祉用具販売	人数	350	356	312	348	89.1%	97.8%
住宅改修	人数	253	257	240	168	94.9%	65.4%
居宅介護支援	人数	11,839	12,240	17,241	15,885	145.6%	129.8%

* 特定施設入居者生活介護は月毎利用者数の平均値

【施策の方向】

居宅サービス(介護給付)の提供

- 各サービスの利用実績や、要介護等認定者数の推計結果を踏まえ、平成21～23年度までのサービス必要量を算出し、これに対して100%供給する方針でサービス目標量(供給量)を設定します。

表 59 居宅サービス(介護給付)の目標量

(単位:回/年, 人/年, 日/年)

		実績		推計値			
				計画期間			
		H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
訪問介護	回数	155,838	144,185	158,205	163,475	169,958	174,635
	人数	11,906	10,790	11,819	12,220	12,737	13,170
訪問入浴介護	回数	2,791	2,914	3,199	3,265	3,315	3,191
	人数	562	585	643	656	666	644
訪問看護	回数	17,673	17,585	19,314	19,877	20,500	20,684
	人数	2,985	2,860	3,140	3,235	3,345	3,394
訪問リハビリテーション	日数	922	1,826	2,003	2,073	2,164	2,232
	人数	294	499	547	565	588	603
居宅療養管理指導	人数	2,513	2,792	3,065	3,155	3,260	3,310
通所介護	回数	44,406	42,498	46,585	48,196	50,276	52,167
	人数	5,875	5,492	6,017	6,224	6,494	6,735

表 59 居宅サービス(介護給付)の目標量(つづき)

(単位:回/年, 人/年, 日/年)

		実績		推計値			
		H18年度	H19年度	H20年度	計画期間		
					H21年度	H22年度	H23年度
通所リハビリテーション	回数	12,609	13,214	14,498	15,002	15,685	16,354
	人数	1,959	1,978	2,169	2,245	2,349	2,451
短期入所生活介護	日数	16,937	18,126	19,907	20,419	20,966	21,156
	人数	1,899	2,014	2,211	2,276	2,351	2,396
短期入所療養介護	日数	1,453	966	1,060	1,075	1,087	1,087
	人数	214	158	174	177	180	182
特定施設入居者生活介護	人数	1,247	1,553	1,236	1,536	1,740	1,824
福祉用具貸与	人数	9,111	8,844	9,717	10,031	10,417	10,690
特定福祉用具販売	人数	312	348	381	395	412	427
住宅改修	人数	240	168	184	191	200	209
居宅介護支援	人数	17,241	15,885	17,404	17,994	18,759	19,416

(2)施設サービス

【現況と課題】

施設サービスの実利用者数に大きな変化はなく、平成19年度の月毎利用者数の平均は、介護老人福祉施設300人、介護老人保健施設229人、介護療養型医療施設46人の計575人となっています。

平成19年10月現在、実利用者における重度者(要介護4～5)が占める割合は、介護療養型医療施設が89.6%で最も高く、次いで介護老人福祉施設が64.0%、介護老人保健施設は41.4%と続いています。

各施設サービスともに、平成18年度・平成19年度の実績は第4次計画値を下回っていますが、今後は、高齢化の進行による要介護等認定者数の増加により、利用者数は増加することが予想されるとともに、医療制度改革の一環として平成23年度末で廃止される介護療養型医療施設の利用者を受け入れるサービス提供基盤の整備が必要となっています。

図 43 施設サービスの実利用者数の推移

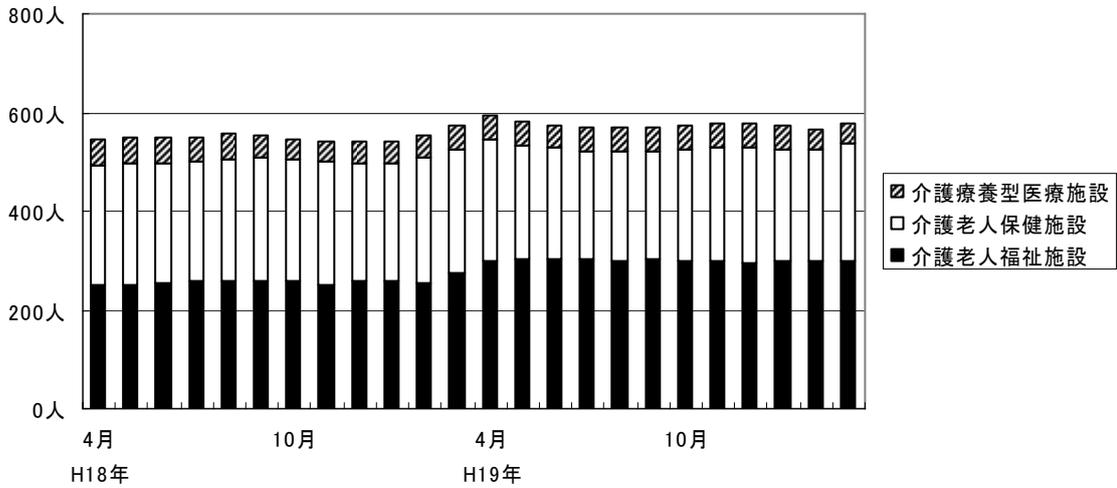
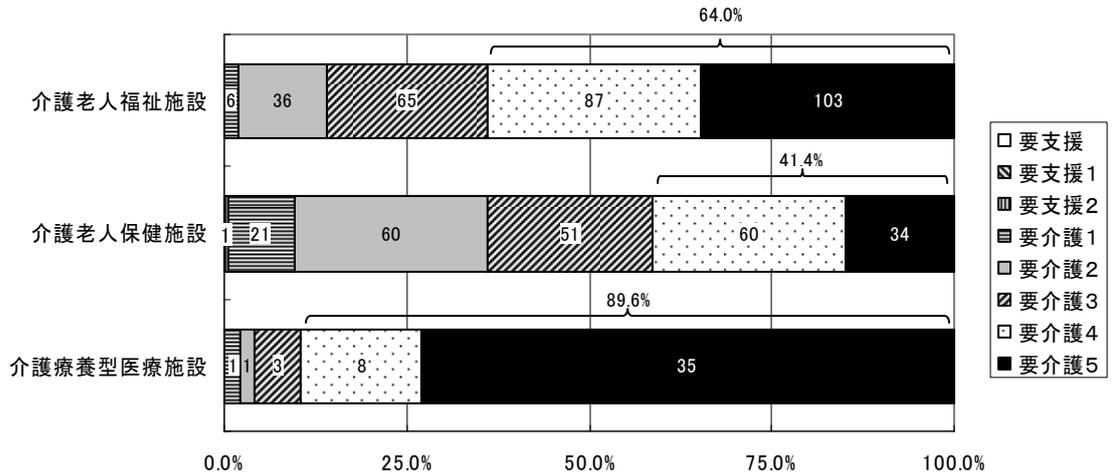


図 44 要介護度別 施設サービスの利用状況



* 平成 19 年 10 月
* グラフ内数値は人数

表 60 施設サービス利用者数の検証

(単位: 人/月)

		第4次計画値		実績		計画値と実績の比較	
		H18年度	H19年度	H18年度	H19年度	H18年度	H19年度
介護老人福祉施設	人数	305	315	257	300	84.2%	95.2%
介護老人保健施設	人数	260	275	246	229	94.7%	83.3%
介護療養型医療施設	人数	60	65	47	46	78.2%	71.2%

【施策の方向】

- 施設サービスの提供
- これまでの利用実績や、国が示す施設サービスに関する参酌標準を踏まえながら、サービスの目標量（供給量）を設定します。
 - 平成 23 年度末で廃止される介護療養型医療施設の利用者については、市内の既存老人保健施設の増床による受け入れ体制を整備するものとします。

表 61 施設サービスの目標量

(単位:人/年)

		実績		推計値			
				計画期間			
		H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
介護老人福祉施設	人数	3,081	3,597	3,720	3,899	3,959	4,021
介護老人保健施設	人数	2,956	2,749	2,760	3,012	3,179	3,397
介護療養型医療施設	人数	563	555	564	504	384	384

4-6 施設・居住系サービスの市内施設整備

【施策の方向】

- 市内における施設・居住系サービス基盤の充実
- 介護療養型医療施設の廃止や要介護認定者数の増加、住み替えニーズ等を踏まえ、市内における施設・居住系サービスの基盤を充実します。

表 62 計画期間における市内施設整備数

(単位:床,人)

		計画期間		
		H21年度	H22年度	H23年度
施設サービス	介護老人保健施設	60 (増床)	—	—
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	29	29
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護	36	—	—
	混合型特定施設入居者生活介護	40	—	—

4-7 特別給付の実施

【現況と課題】

本市では、高齢者本人または介護者の緊急時の対応として、介護保険サービスを利用するまでの短期間に限り保護する「緊急一時保護事業」を、市独自の特別給付として実施しています。

表 63 緊急一時保護事業の種類

①介護職員（ホームヘルパー）を自宅に派遣し、3日間を限度に自宅で介護を行う。
②介護保険施設以外の施設で受け入れ可能な場合は、30日間を限度に保護を行う。
③介護者の長期の疾病等により長期間の保護が必要な場合であって、介護保険サービスを利用した際、介護保険適用外となる期間について特別給付を行う。期間は保険適用期間と通算して90日を限度とする。

表 64 特別給付の利用状況

	H18年度	H19年度	H20年度
利用件数	3件	4件	4件

* H19年度は延利用件数

* H20年度は6月末現在

【施策の方向】

緊急一時保護事業の実施	<ul style="list-style-type: none">•虐待防止や高齢者の権利擁護の観点から、緊急一時保護事業を特別給付として継続実施します。•緊急時に本事業を速やかに利用できるよう、市民やケアマネジャーへの事業内容の周知、手続きの簡素化を図ります。施設を確実に確保できるよう、介護サービス事業者等への協力を要請していきます。
-------------	---