

第9期

紀の川市介護保険事業計画

及び高齢者福祉計画（骨子案）

地域で支えあい、理解しあいながら、
いつまでも安心して暮らせるまちづくり

令和5(2023)年8月



紀の川市

市長あいさつが入ります。

はじめに

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨と背景	1
2. 介護保険・高齢者福祉に関する動向	2
3. 第9期計画の方向性（国の基本的な考え方）	3
4. 計画の位置づけ	4
5. 計画の期間	5
6. 計画の策定体制	6
第2章 紀の川市の現状と課題	7
1. 統計からみる高齢者の状況	7
2. 各種調査からみる高齢者を取り巻く状況	15
3. 高齢者を取り巻く課題の整理	35
第3章 計画の基本理念及び重要施策	42
1. 計画の基本理念	42
2. 計画の基本目標	43
第4章 施策の展開	45
基本目標1 地域で支える包括的な支援体制づくり	45
基本目標2 介護予防と健康づくりの推進	45
基本目標3 生きがいをもち地域で暮らせる仕組みづくり	45
基本目標4 認知症対策の充実	45
基本目標5 高齢者の尊厳への配慮と安全・安心な生活環境の確保	45
基本目標6 多様な住まいへの支援	45
基本目標7 介護保険事業の適切な運営と充実	45
第5章 介護保険事業計画の推進	46
1. 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計	46
2. 介護サービス量等の実績と見込み	46
3. 介護保険料の設定	46
第6章 計画の推進にあたって	46
計画を円滑に進めるための取組み	46
資料編	46
1. 紀の川市介護保険事業計画等策定委員会設置に関する条例等	46
2. 紀の川市介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	46
3. 計画の策定経過	46

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨と背景

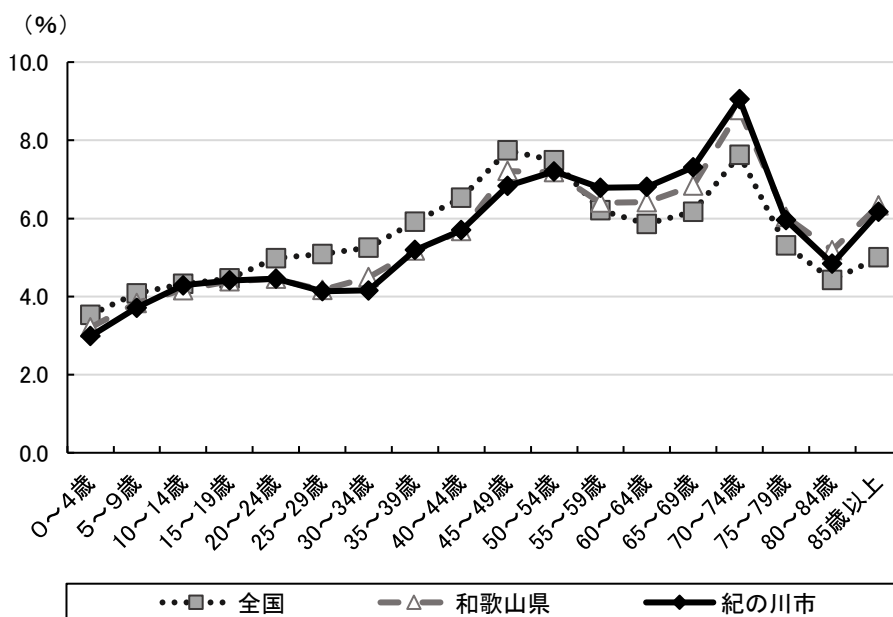
高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。今では高齢者の介護になくはならないものとして定着、発展しています。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や医療・介護ニーズ等の動向が地域ごとに異なるなかで、持続可能な制度を確保していくことが重要となっています。

国では、地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込量を踏まえ、介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取り組み内容や目標を検討することが重要であるとしています。

本市は国や和歌山県と比較して、15～54歳の割合が同程度か低くなっている一方、55～74歳の割合が高い人口構造となっています。また本市では、現役世代が2035年に急減することが見込まれており、介護人材の育成や介護現場の生産性向上を図るとともに、高齢者の健康づくりや介護予防を進めることで高齢者自身が役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりが必要です。

こうした状況を踏まえ、本計画は、継続して地域包括ケアシステムの充実を進めるとともに、2035年も念頭に置き、制度の持続可能性を確保していくことができるよう、中長期的な視点に基づいて策定します。

■年齢階層別人口構成比



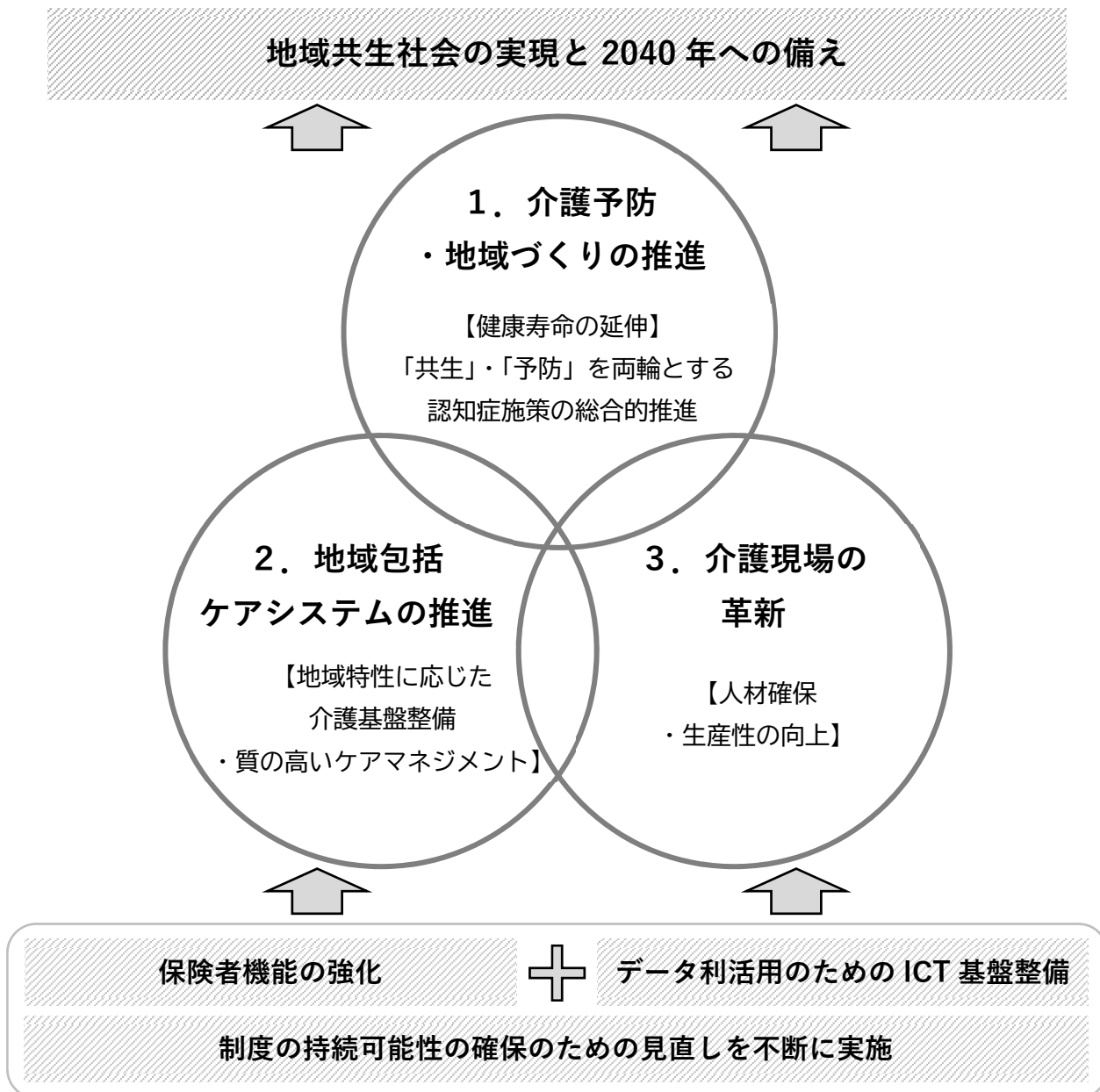
資料：総務省「住民基本台帳」（令和4年1月1日現在）

2. 介護保険・高齢者福祉に関する動向

国では、高齢者の社会活躍や現役世代の負担軽減を進めるため、介護予防の推進による健康寿命の延伸をはじめ、多様なニーズに対応した介護の提供・整備による地域包括ケアシステムの推進、ICT等を活用した介護現場の生産性向上等が進められています。

本計画でも、国から示された制度改正の内容や方針等を踏まえて施策を推進します。

■介護保険制度改革の方向性イメージ



3. 第9期計画の方向性（国の基本的な考え方）

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

- 令和3～5年度（2021～2023）の介護給付等の実績を踏まえ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等に基づき、介護サービス基盤の計画的な確保が必要。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることが重要。
- 各市町村では、地域における中長期的なサービス需要の傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第9期計画を作成することが重要。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるため地域密着型サービス等のさらなる充実が必要。
- 居宅要介護者のニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービスを組み合わせた新たな複合型サービスの創設を踏まえた整備の検討が必要。
- 居宅要介護者を支えるための在宅療養支援の充実が必要。

⇒人口推計や実績に基づくサービス量の見込みを踏まえ、計画的なサービス確保を図るとともに、在宅サービスの充実や在宅医療の充実に向けた医療介護連携の促進が必要。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

- 地域共生社会の実現に向けた取組みとして、地域包括支援センターの体制や環境の整備を図ることに加え、障害者福祉や児童福祉などの他分野との連携を促進していくことが重要。
- 認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、「共生」と「予防」を両輪として、施策を推進していくことが重要。
- 地域包括ケアシステムを深化・推進するため、医療・介護分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）を進め、デジタル基盤を活用した情報の共有・活用等の推進が重要。
- 介護給付適正化や効果的・効率的な事業実施に向けた保険者機能の強化が必要。

⇒地域共生の観点から、関連分野との連携も含め、地域における共生・支援・予防の取組みの充実、デジタル基盤を活用した効果的・効率的な事業の推進が求められています。

（3）地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

- 介護サービス需要の高まりの一方で生産年齢人口は急速な減少が見込まれており、介護人材の確保が一段と厳しくなることが想定される。
- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組みを総合的に実施することが必要。
- ICTの導入や適切な支援につなぐワンストップ型窓口の設置など、生産性向上に資する取組みを都道府県と連携して推進することが重要。

⇒介護人材の確保に向けた取組みを県等と連携して推進していくことが求められています。

4. 計画の位置づけ

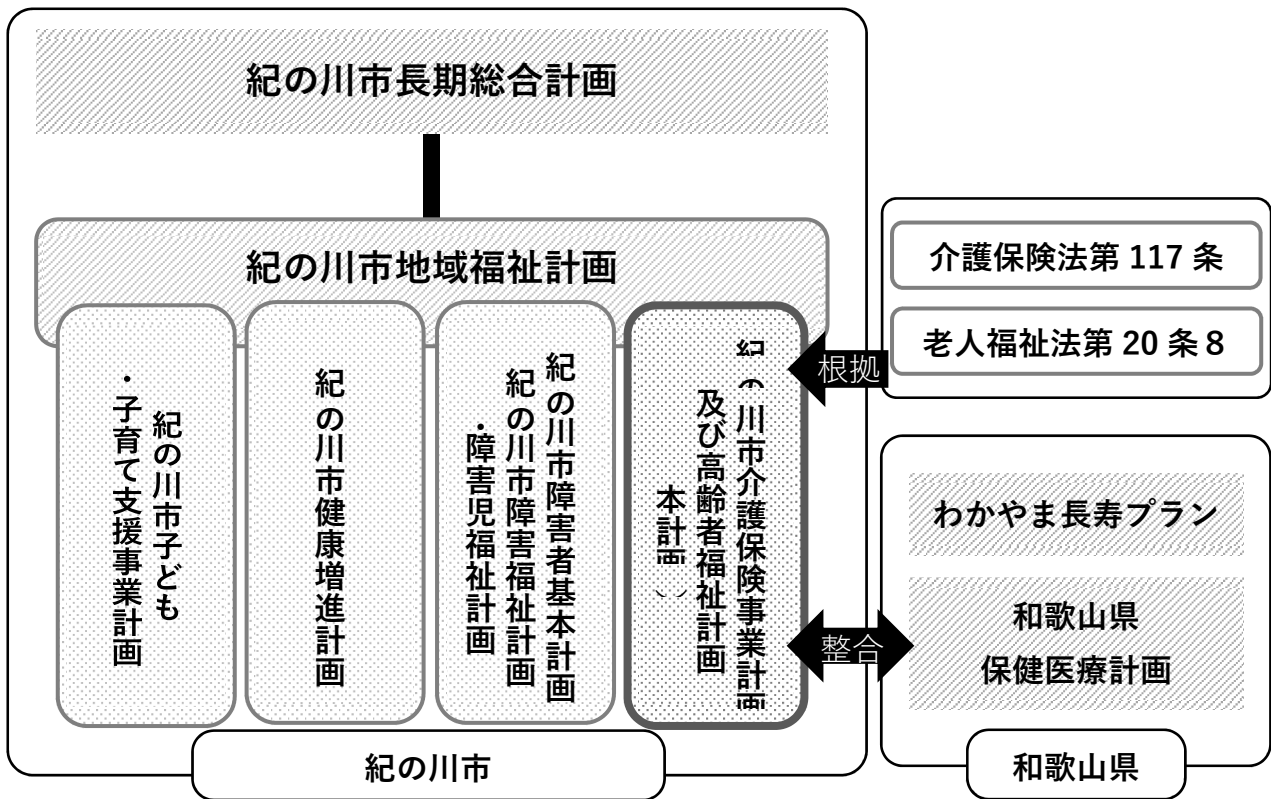
(1) 法令等の根拠

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき策定される計画です。

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき策定される計画です。

(2) 紀の川市における位置づけ

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した「紀の川市長期総合計画」を上位計画とし、「紀の川市地域福祉計画」「紀の川市障害者基本計画」「紀の川市健康増進計画」などの関連計画や、和歌山県が策定する「わかやま長寿プラン」との整合性を図りながら策定します。



5. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年から令和8（2026）年度までの3年間と定めます。

また、中長期視点として、本市での現役世代の急減が見込まれている令和17（2035）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて計画を策定します。

令和	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度
西暦	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度
長期総合計画	第2次			第3次	
介護保険事業計画 及び高齢者福祉計画 (本計画)	第9期			第10期	
地域福祉計画	第3次				第4次
子ども・子育て 支援事業計画	第2期	第3期			
障害者基本計画	第2次			第3次	
障害福祉計画・ 障害児福祉計画	第7期 第3期			第8期 第4期	
健康増進計画	第3次				

6. 計画の策定体制

(1) 市民アンケート調査

市内にお住まいの高齢者や要介護認定を受けている方々の生活状況や介護・福祉に関するご意見・ご要望などを把握し、本市の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた取組みの基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

■調査概要

実施調査	：	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査） ②在宅介護実態調査（在宅調査）
調査対象者	：	①市内在住の要介護認定を受けていない65歳以上の方（要支援認定者を含む） ②市内在住の要介護認定を受けている65歳以上の方【悉皆調査】
調査期間	：	令和4年12月30日～令和5年1月19日
調査方法	：	①郵送による配布・回収（無記名回答） ②郵送による配布・回収、認定調査員による聞き取り調査方式
有効回答率	：	①45.7%（686件／1,500件） ②52.7%（626件／1,188件）

(2) 紀の川市介護保険事業計画等策定委員会の開催

紀の川市介護保険事業計画等策定委員会においては、学識経験を有する者、保険・医療・福祉関係者、介護保険事業者、被保険者代表等に委員を委嘱し、計画内容について協議しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画を策定するにあたり、市民の方々よりご意見をいただくために、下記の通りにパブリックコメントを実施しました。

期間	：	令和5年●月●日（●）～●月●日（●）
意見提出数	：	●●件（●●人）

第2章 紀の川市の現状と課題

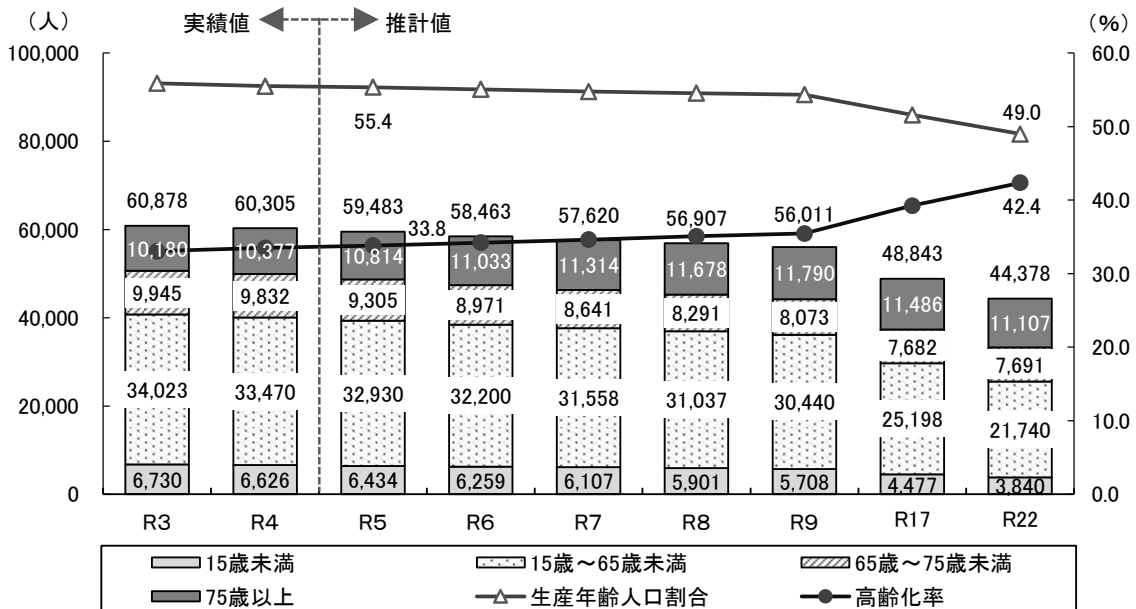
1. 統計からみる高齢者の状況

(1) 人口の状況

本市の総人口は年々減少し、令和4（2022）年時点で60,305人となっており、令和22（2040）年時点で44,378人まで減少する見込みです。生産年齢人口割合が低下する一方で、高齢化率は上昇し続けると見込まれており、令和22（2040）年時点での生産年齢人口割合は49.0%、高齢化率は42.4%となる見込みです。

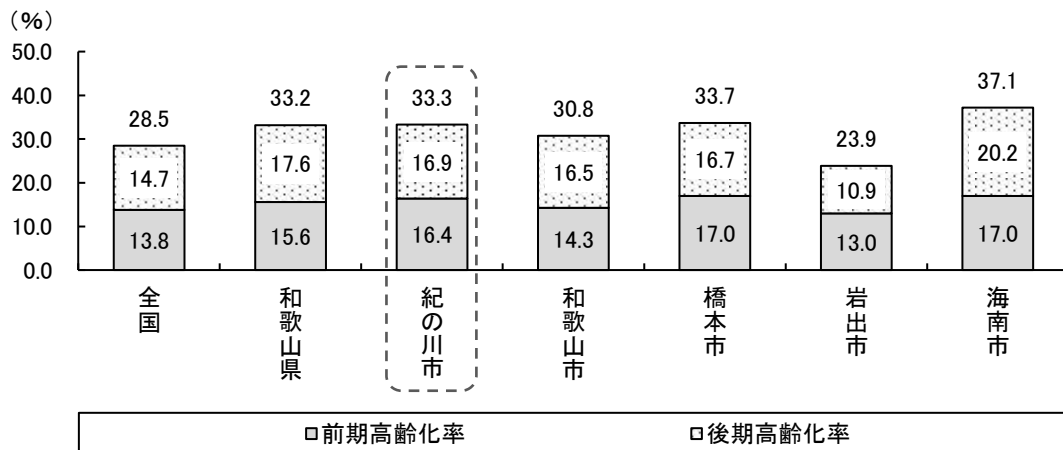
高齢化率をみると、令和4（2022）年時点で33.5%と全国や和歌山県平均を上回っています。

■紀の川市の人口の推移・推計



資料：実績値は住民基本台帳（各年3月時点） 推計値は変化率を用いて独自推計

■高齢化率



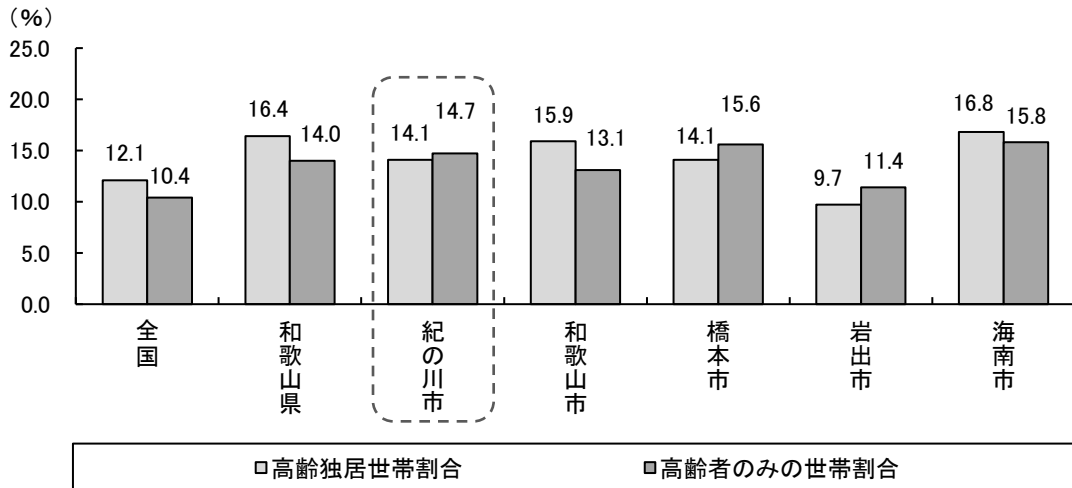
資料：総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和4年1月1日時点）

※少数点の端数処理により、各属性の数値と合計の数値が一致しないことがあります。

(2) 高齢者のいる世帯の状況

高齢独居世帯及び高齢者のみの世帯の割合を近隣市と比較した場合、全国平均より高いものの、比較的低い水準にあるため、子世代や孫世代と同居している高齢者が比較的多いことがうかがえます。

■高齢独居世帯・高齢者のみの世帯の割合



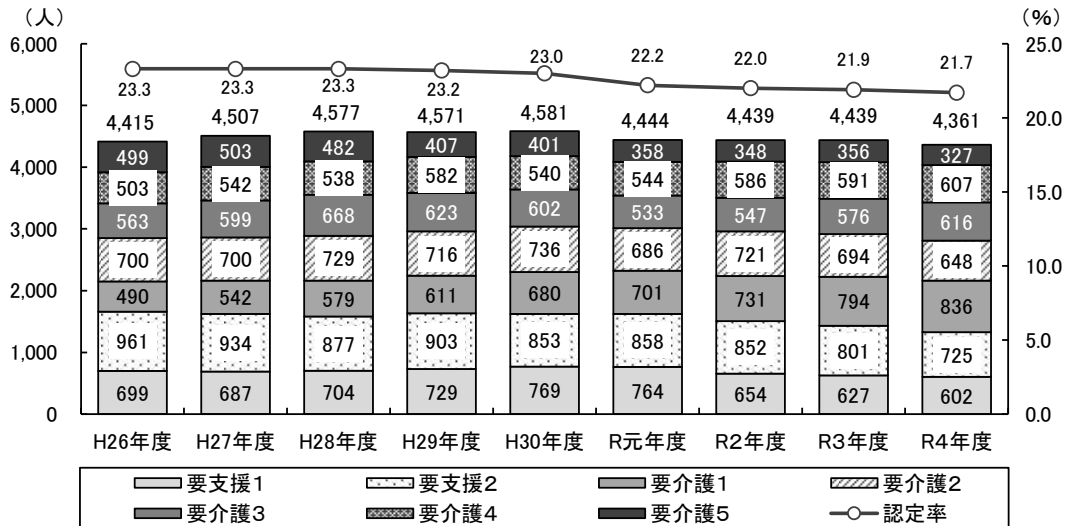
資料：総務省「国勢調査」（令和2年時点）

(3) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和4（2022）年度で 4,361 人となっています。認定結果別にみると、要介護1の認定者が最も多くなっています。

また、令和4（2022）年度の認定率は 21.7%となっており、近隣4市と比較した場合、2番目に高くなっています。調整済重度認定率、調整済軽度認定率ともに全国や和歌山県の平均より高くなっています。

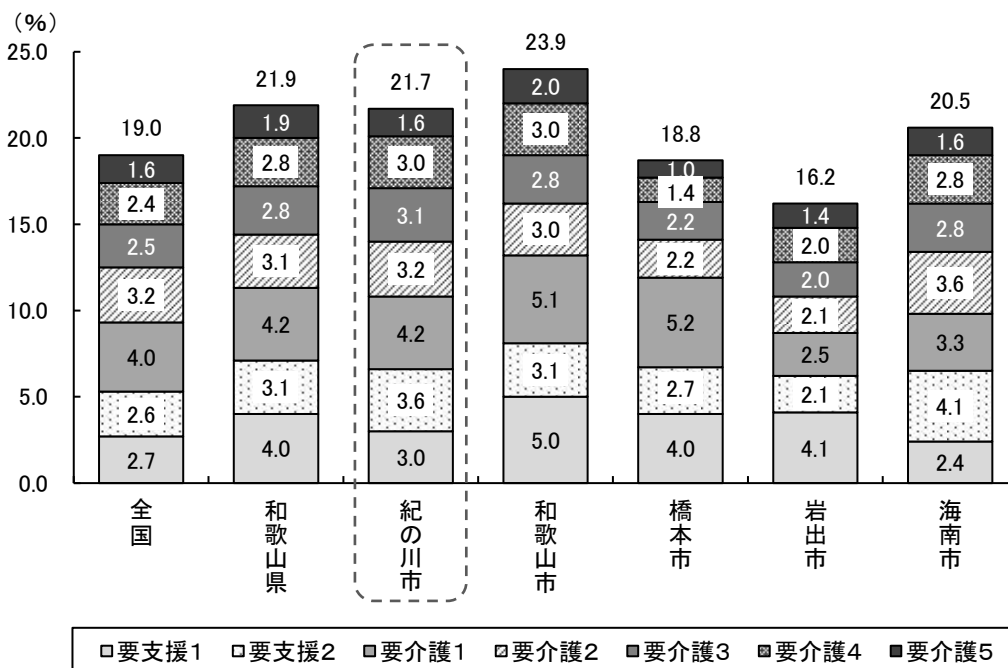
■要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※令和3・4年度は「介護保険事業状況報告（3月月報）」

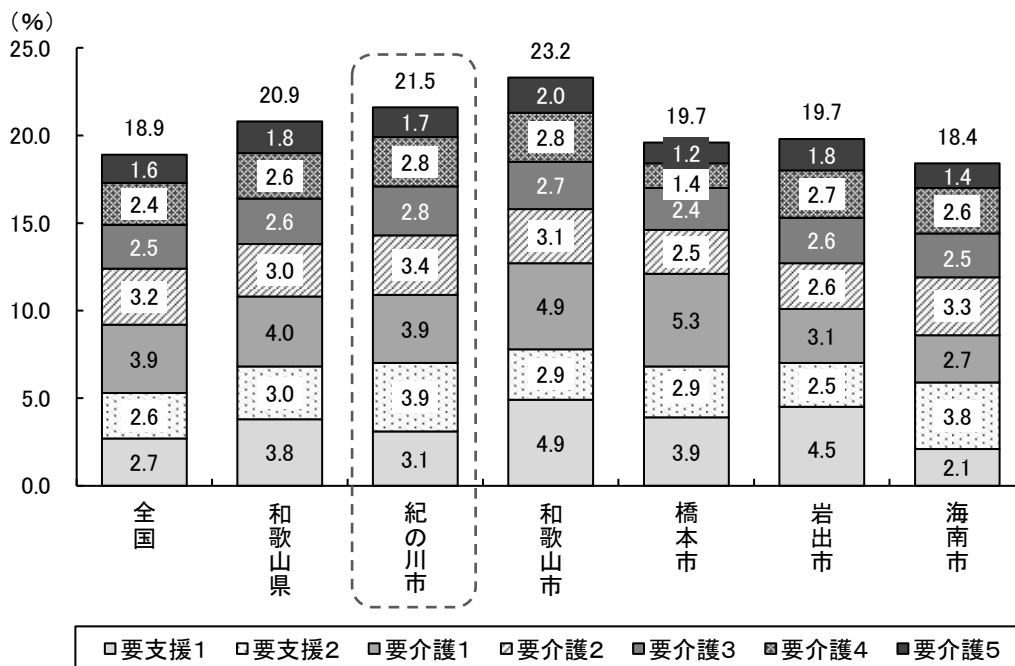
■要支援・要介護認定率



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

※少数点の端数処理により、各属性の数値と合計の数値が一致しないことがあります。

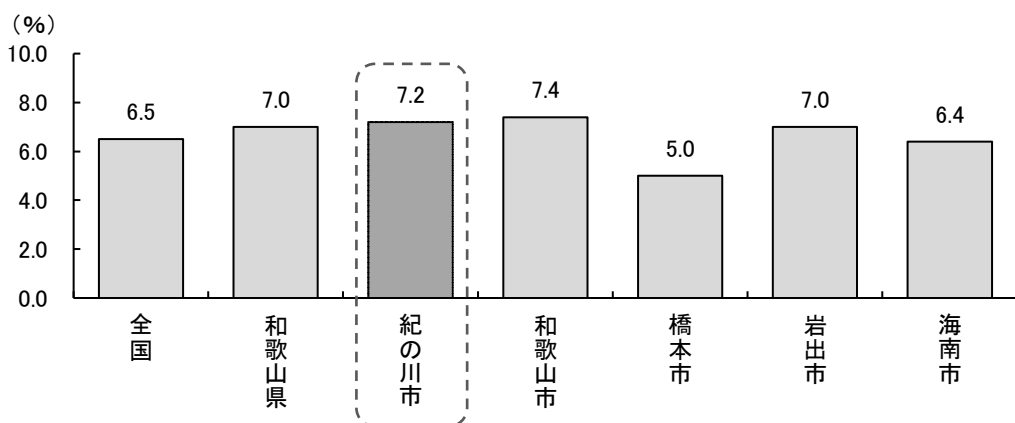
■調整済認定率（要介護度別）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

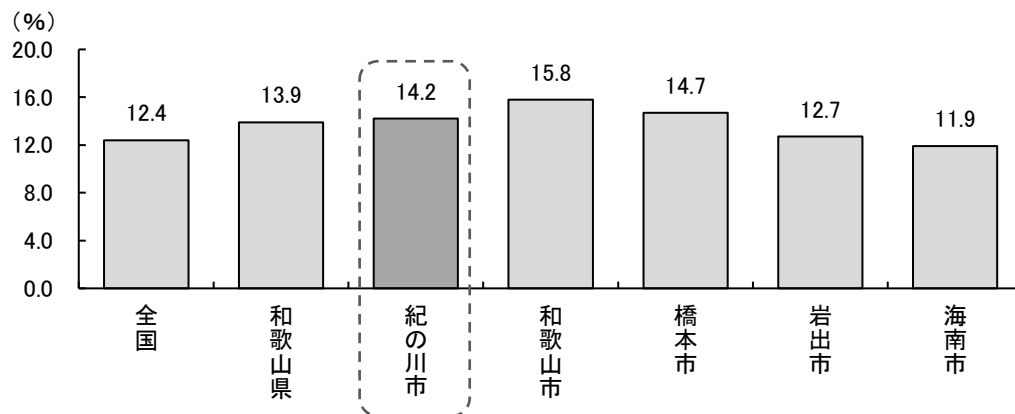
※少数点の端数処理により、各属性の数値と合計の数値が一致しないことがあります。

■調整済重度認定率



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

■調整済軽度認定率



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

(4) 介護費用額・受給者の状況

本市の年間介護費用額は

サービス受給者数は、ほぼ横ばいで推移しています。

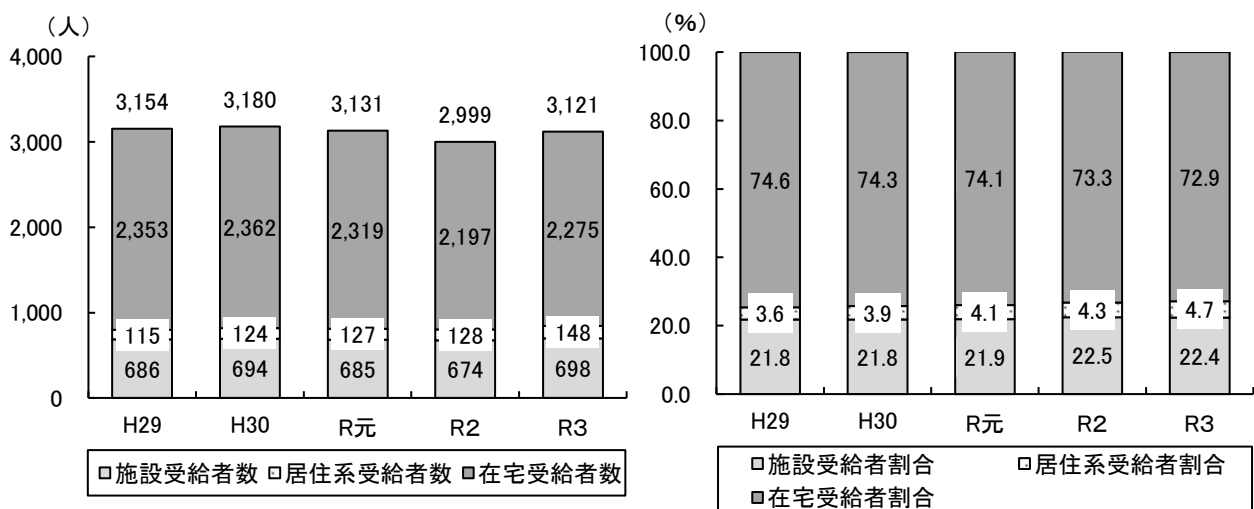
第1号被保険者1人あたり給付月額を近隣4市と比較した場合、要介護3、要介護4において比較的高い水準にあります。一方で、要支援1においては低い水準にあります。

■年間介護費用額の推移

年間介護費用額グラフを掲載

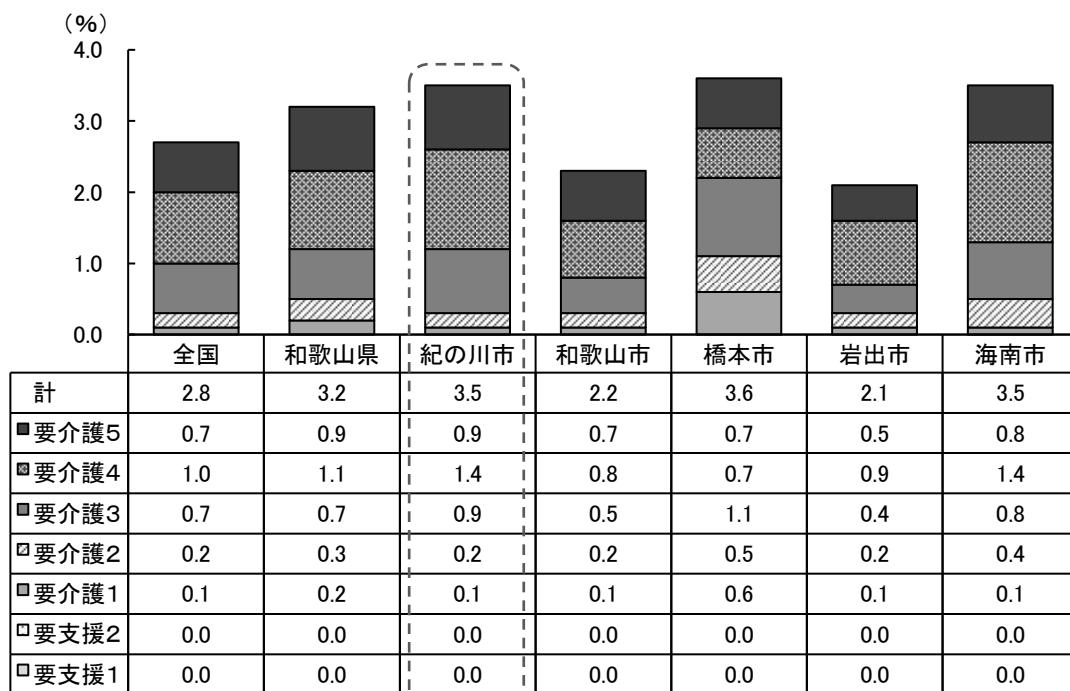
資料：

■施設・居住系・在宅サービス受給者数、受給者割合の推移



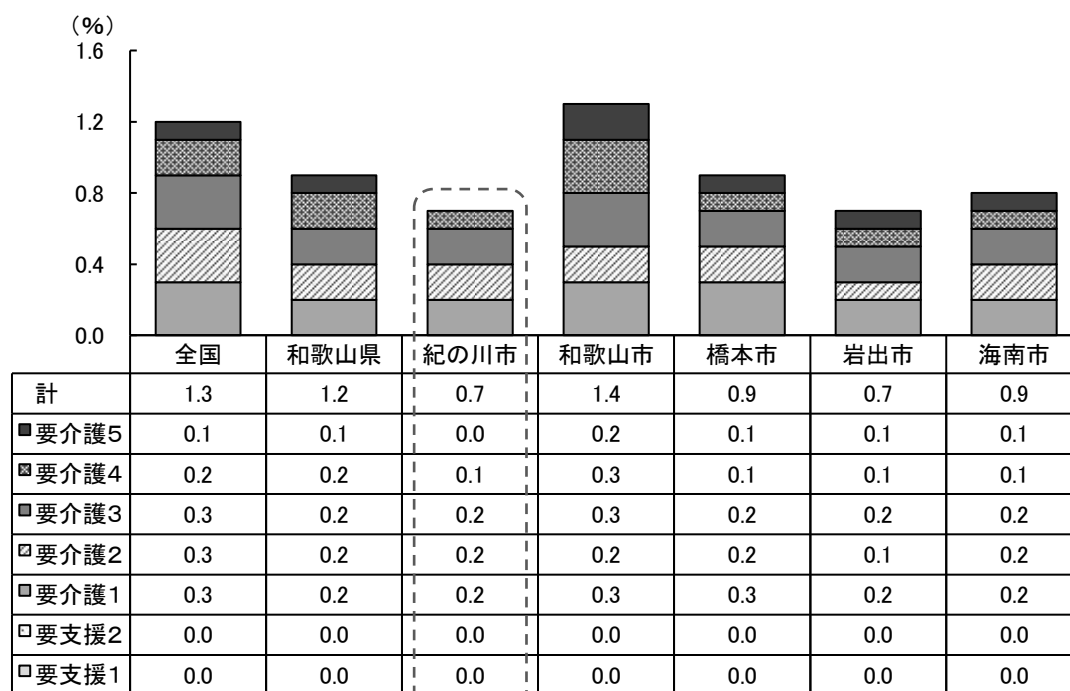
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（12か月分の平均値）

■受給率（施設サービス）



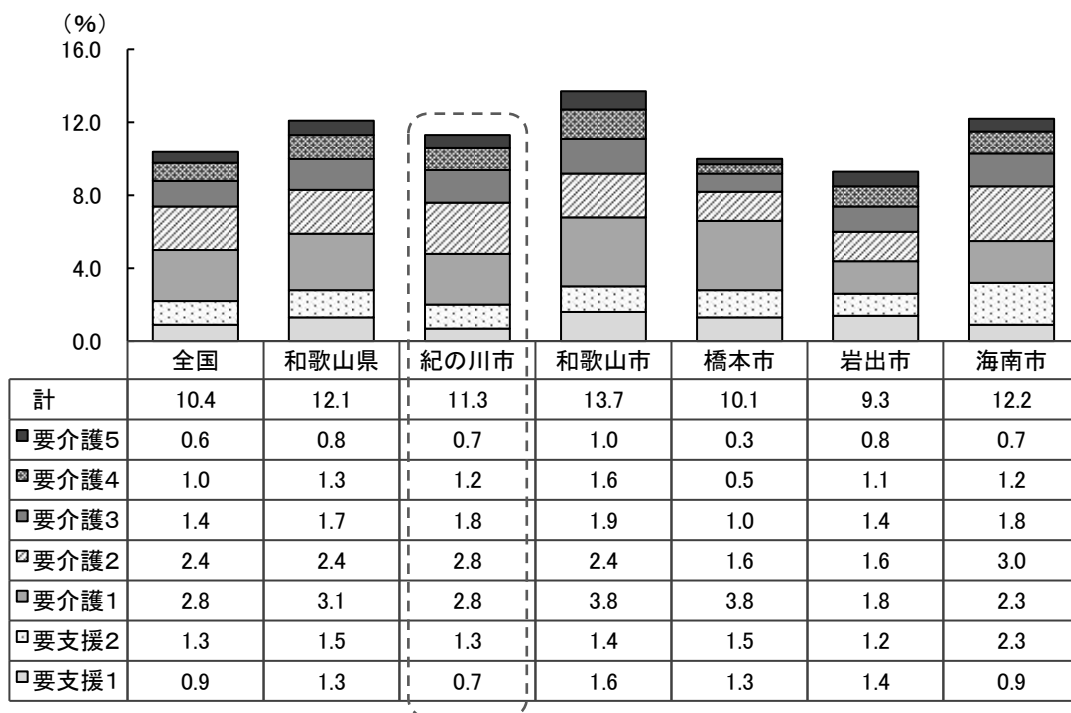
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

■受給率（居住系サービス）



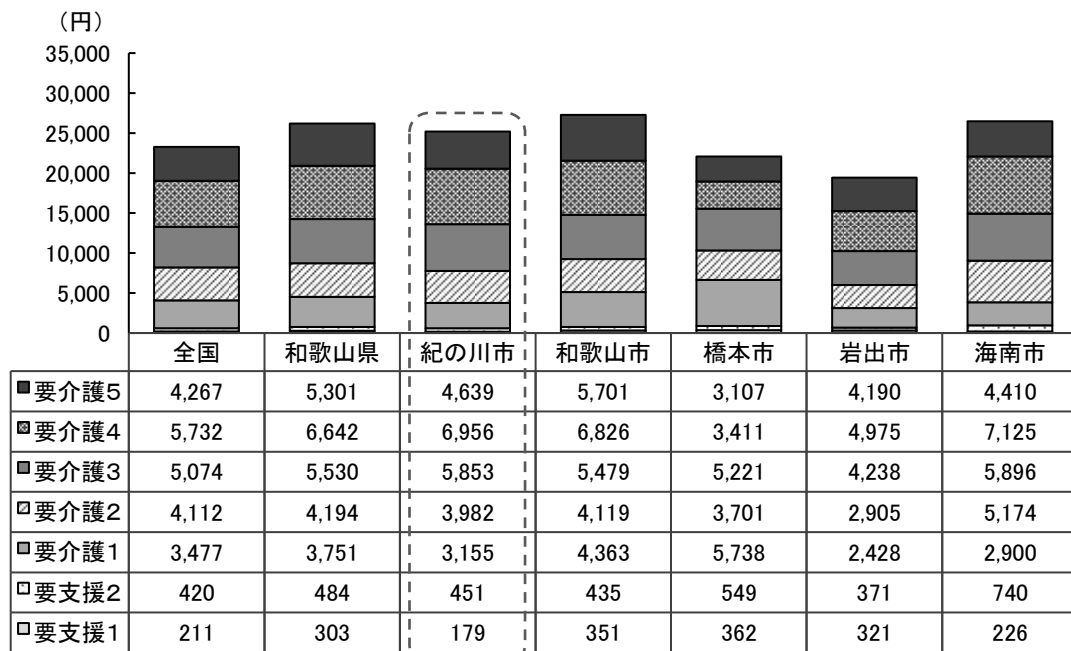
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

■受給率（在宅サービス）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

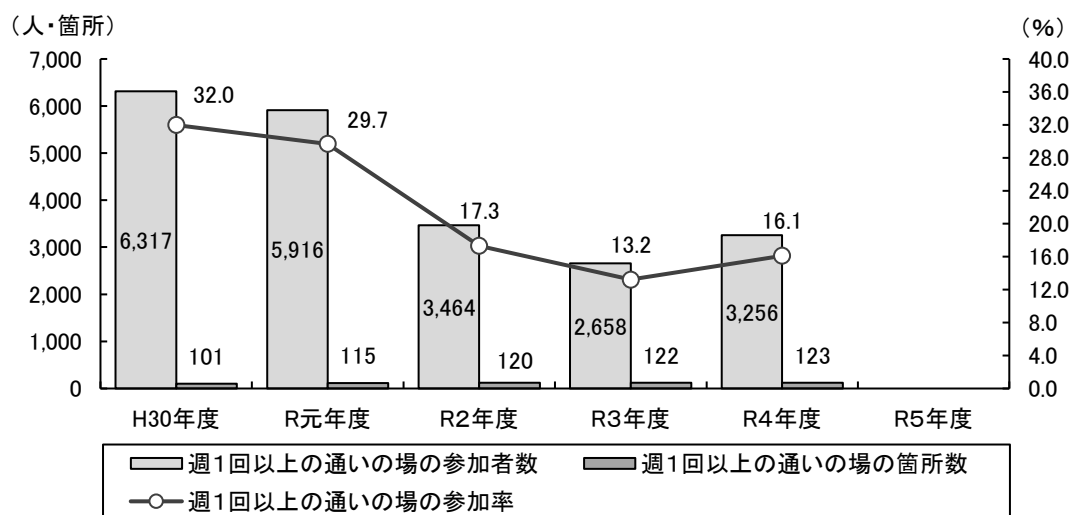
■第1号被保険者1人あたり給付月額



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和4年時点）

(5) 通いの場の状況

通いの場の参加者数は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、平成30(2018)年度から令和3(2021)年度にかけて減少していましたが、令和4(2022)年度に増加に転じ3,256人となっています。箇所数は平成30(2018)年度以降増加傾向で推移しています。参加率は平成30(2018)年度から令和3(2021)年度にかけて減少していましたが、令和4(2022)年度に増加に転じ16.1%となっています。



資料：紀の川市高齢介護課作成（各年度3月末時点）

計画書完成までに令和5年度分も掲載できればと考えています。

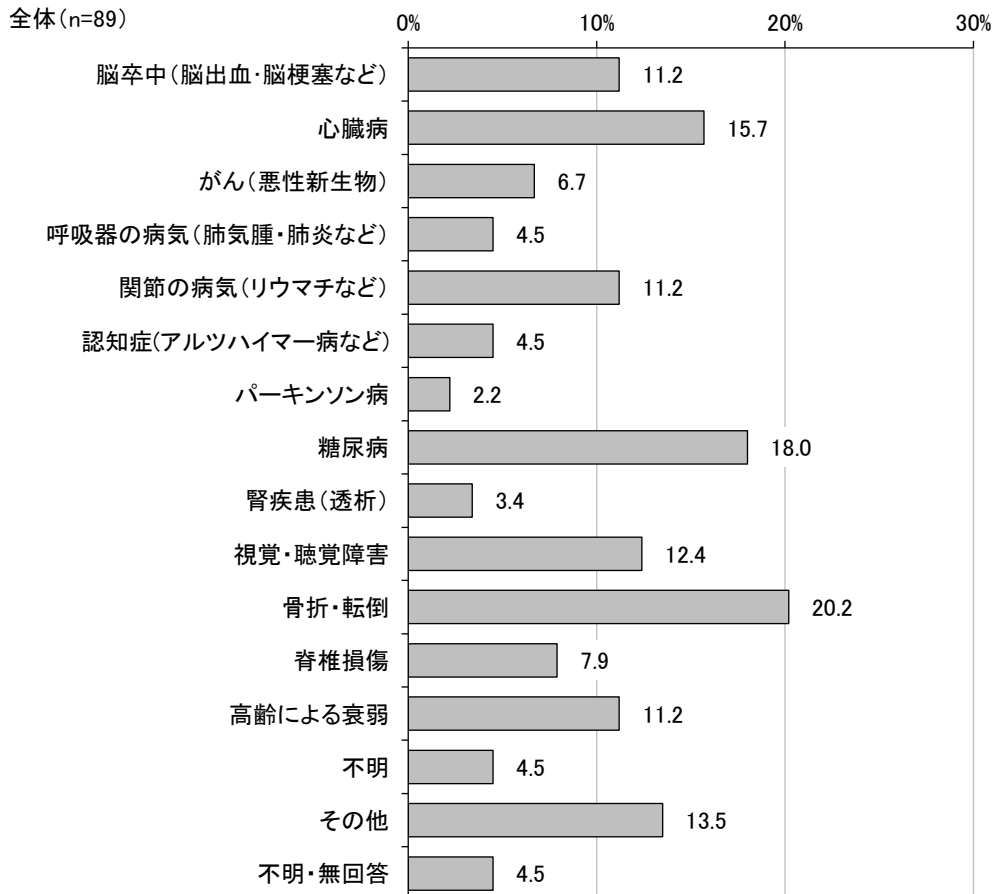
2. 各種調査からみる高齢者を取り巻く状況

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 家族や生活状況について

■ 介護・介助が必要になった主な原因

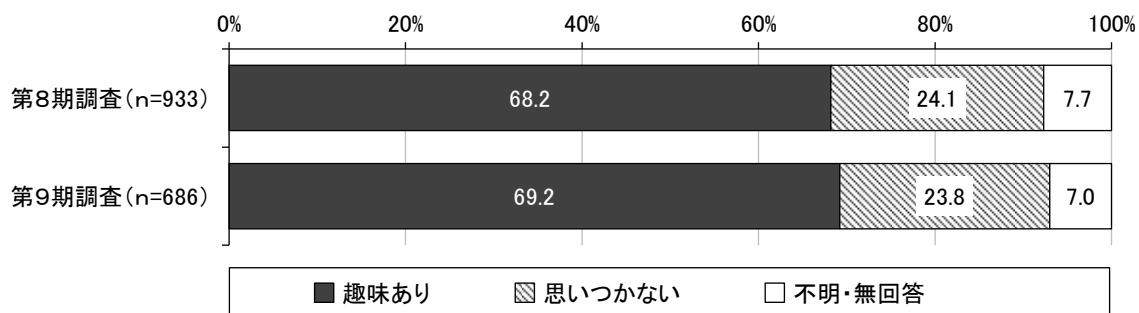
介護・介助が必要になった主な原因については、「骨折・転倒」が20.2%と最も高く、次いで「糖尿病」が18.0%、「心臓病」が15.7%となっています。



②毎日の生活について

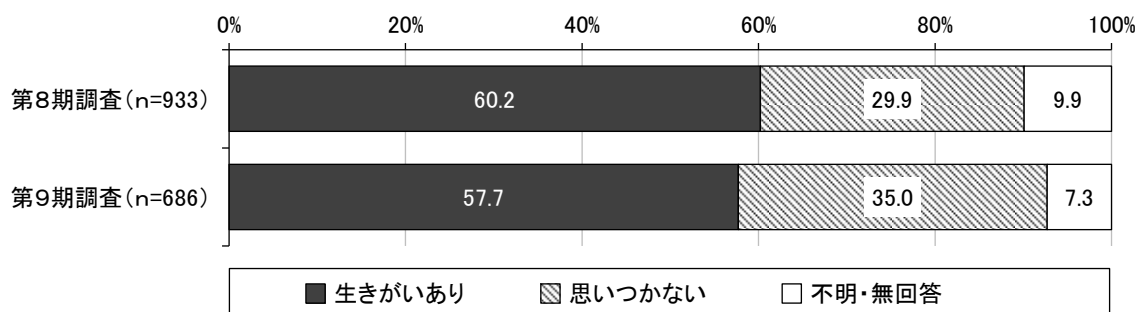
■趣味はあるか

趣味はあるかについては、第9期調査では「趣味あり」が69.2%、「思いつかない」が23.8%となっており、第8期調査より「趣味あり」では1.0ポイントの増加、「思いつかない」では0.3ポイント減少しています。



■生きがいはあるか

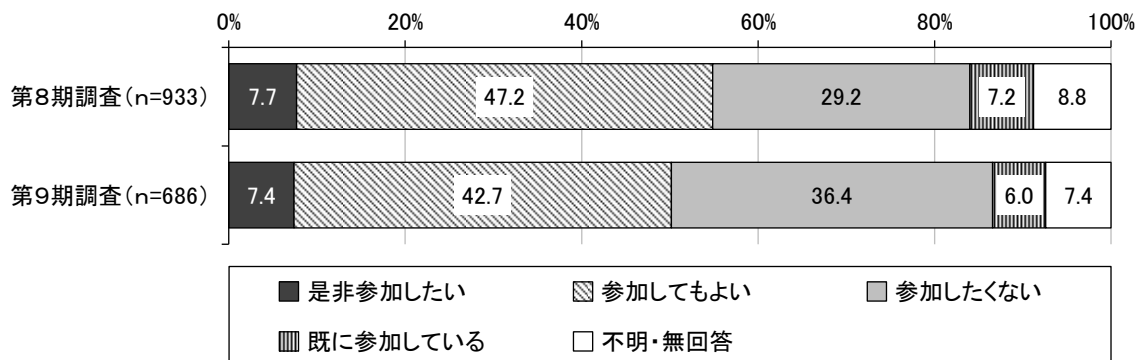
生きがいはあるかについては、第9期調査では「生きがいあり」が57.7%、「思いつかない」が35.0%となっており、第8期調査より「生きがいあり」では2.5ポイントの減少、「思いつかない」では5.1ポイント増加しています。



③地域での活動について

■地域づくり活動への参加者としての参加意向

参加者としての活動への参加意向について、第9期調査では「参加してもよい」が42.7%と最も高く、次いで「参加したくない」が36.4%、「是非参加したい」が7.4%となっています。第8期調査と比較すると、「参加してもよい」が4.5ポイントの減少、「参加したくない」が7.2ポイントの増加となっています。

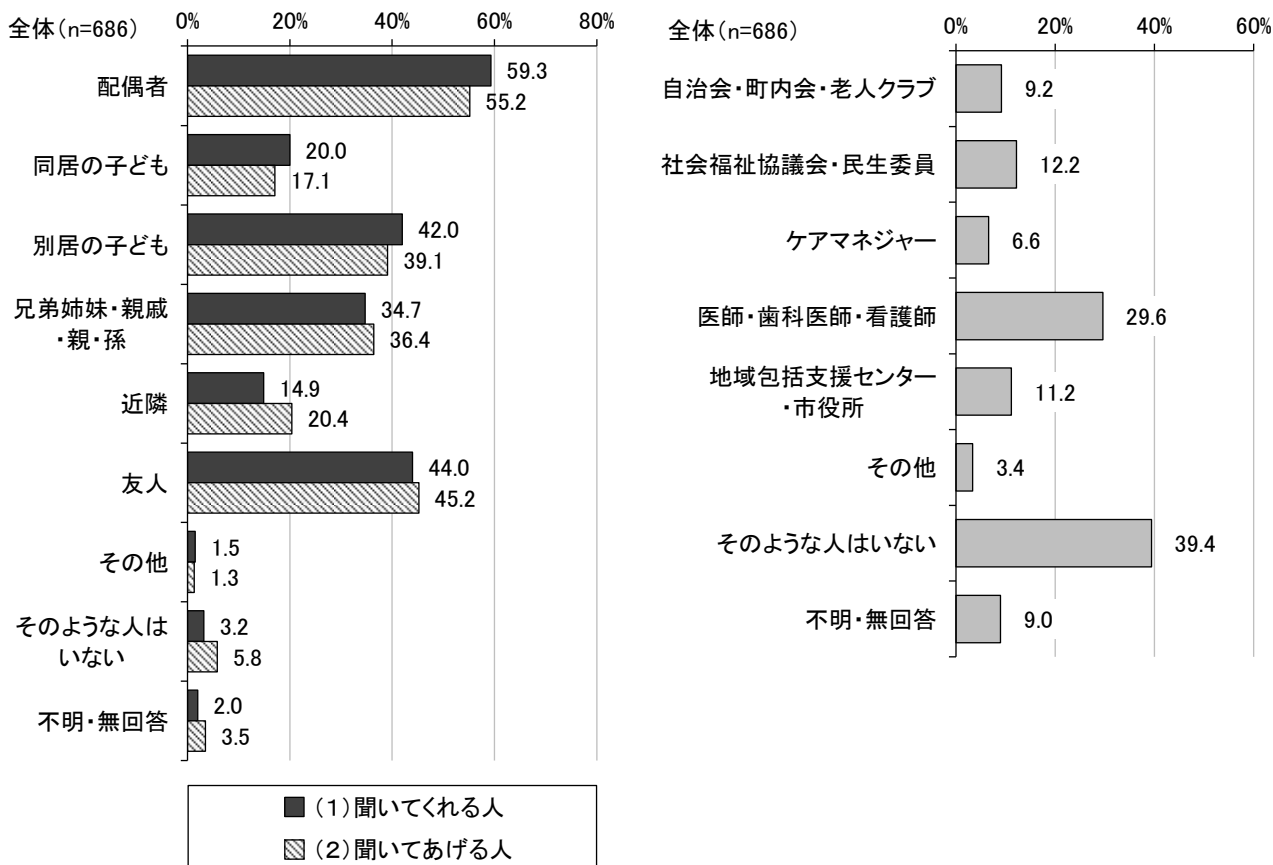


④たすけあいについて

■心配ごとや愚痴を聞いてくれる人・反対に聞いてあげる人、家族や友人・知人以外で相談する相手

心配ごとや愚痴を聞いてくれる人について、「配偶者」が59.3%と最も多くなっていますが、「そのような人はいない」と回答する人も3.2%います。

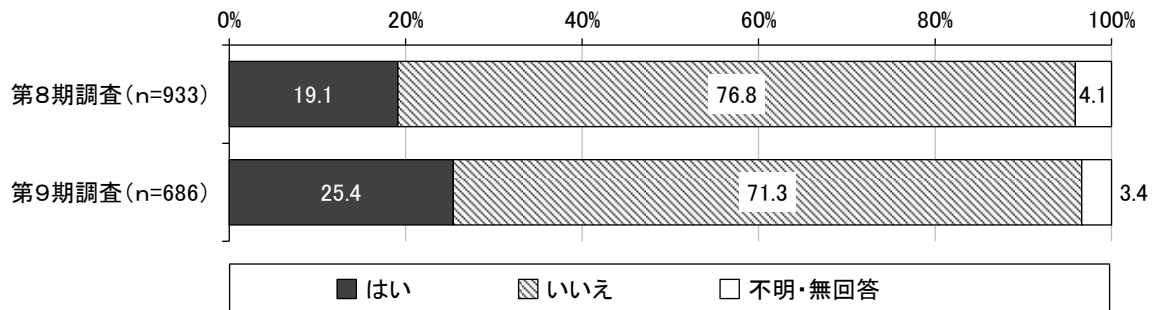
家族や友人・知人以外で相談する相手について、「そのような人はいない」が39.4%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が29.6%となっています。



⑤認知症に関すること

■認知症に関する相談窓口を知っているか

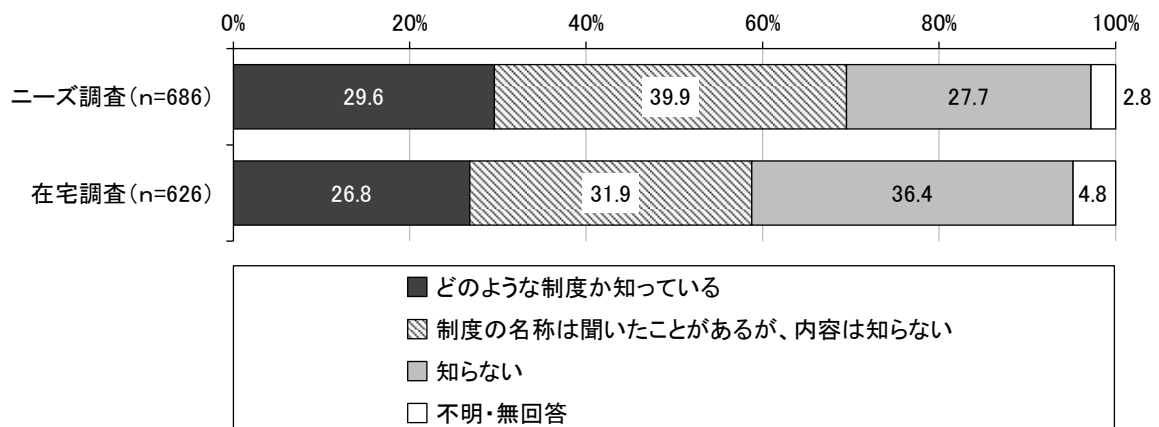
認知症に関する相談窓口の認知度について、第9期調査では「はい」が25.4%、「いいえ」が71.3%となっています。第8期調査と比較すると「はい」が6.3ポイントの増加、「いいえ」が5.5ポイントの減少となっています。



⑥成年後見制度について

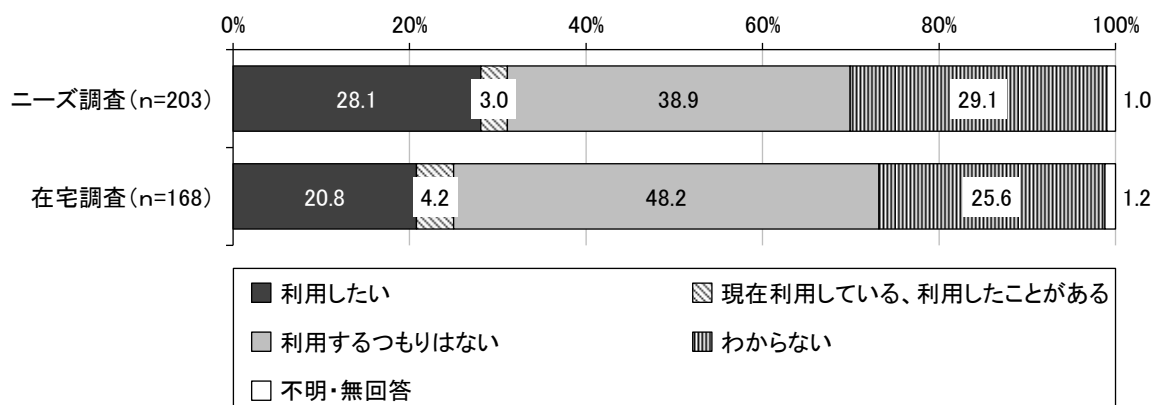
■成年後見制度を知っているか

成年後見制度の認知度について、ニーズ調査では「制度の名称は聞いたことがあるが、内容は知らない」が39.9%、在宅調査では「知らない」が36.4%と最も高くなっています。



■あなたやあなたの家族の判断能力が衰えたとき、成年後見制度を利用したいか

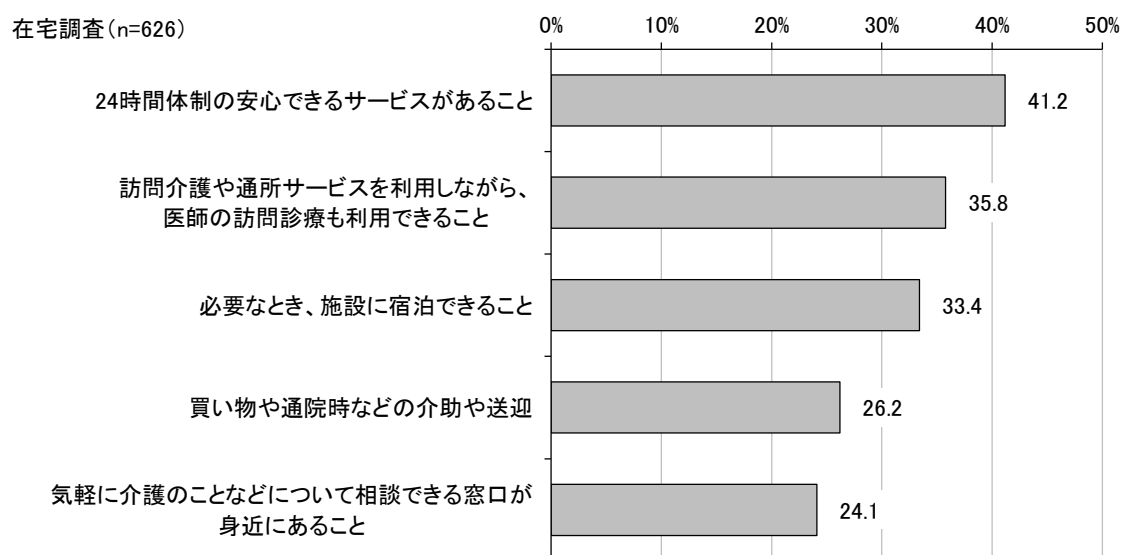
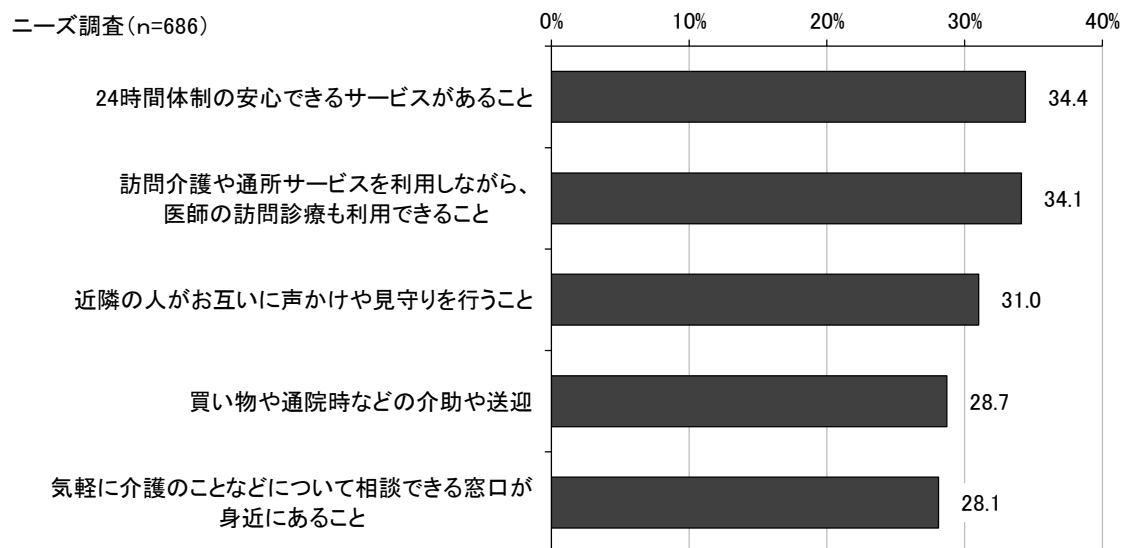
成年後見制度の利用有無について、ニーズ調査、在宅調査ともに「利用するつもりはない」がそれぞれ38.9%、48.2%と最も高くなっています。



⑦高齢者福祉について

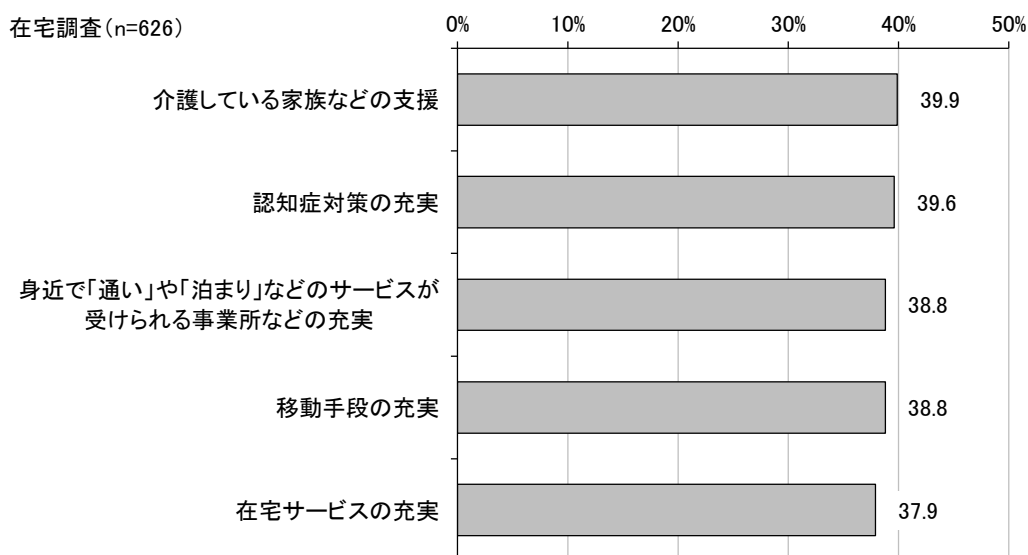
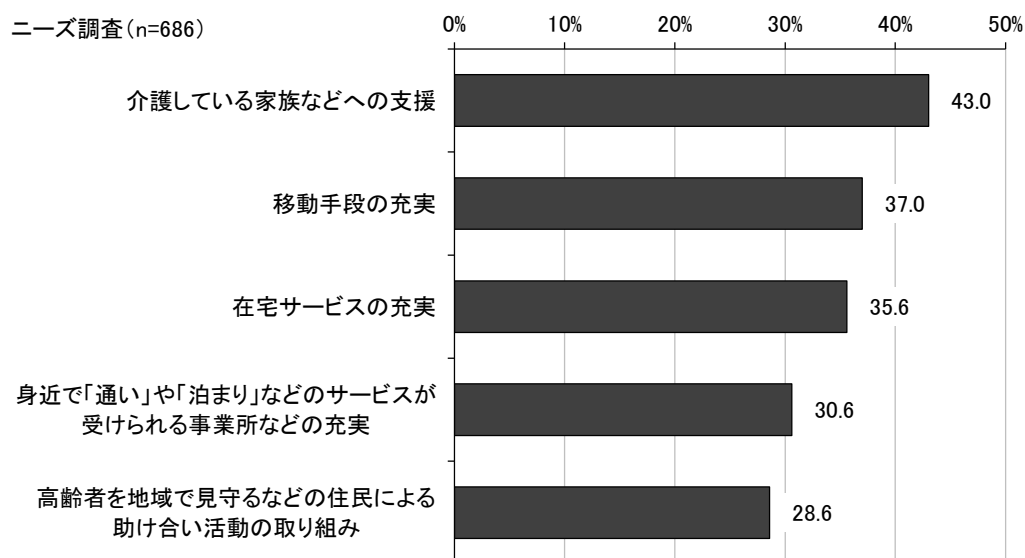
■身近な地域や自宅での生活を続けるために必要な支援（上位5項目抜粋）

身近な地域や自宅での生活を続けるために必要な支援について、ニーズ調査・在宅調査ともに「24時間体制の安心できるサービスがあること」が最も高く、それぞれ34.4%、41.2%となっています。次いで「訪問介護や通所サービスを利用しながら、医師の訪問診療も利用できること」がそれぞれ34.1%、35.8%となっています。



■高齢者福祉において、今後拡充が重要と考える施策（上位5項目抜粋）

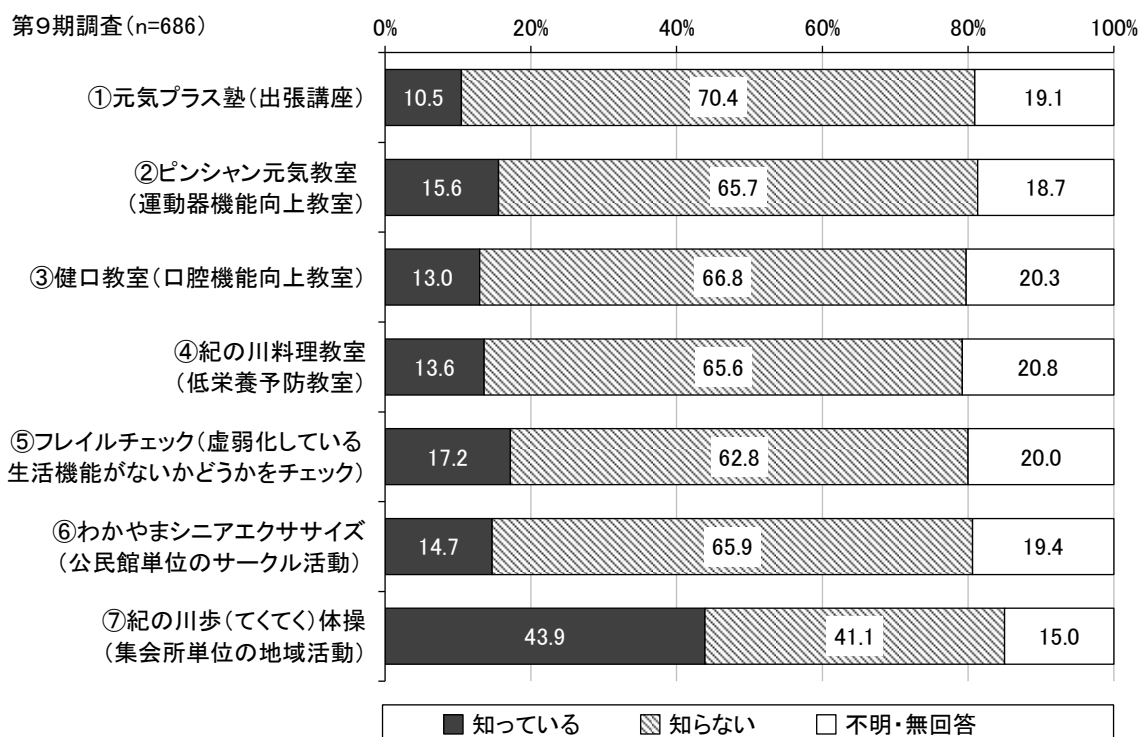
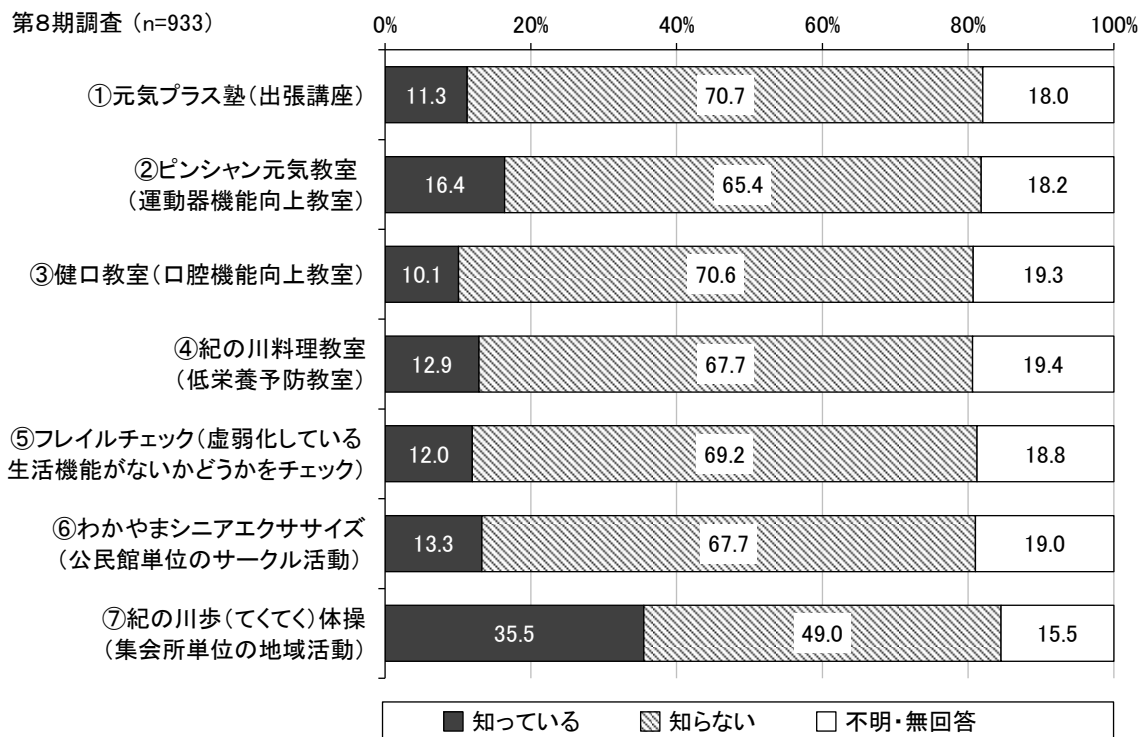
今後の拡充が重要と考える施策について、ニーズ調査・在宅調査ともに「介護している家族などへの支援」が最も高く、それぞれ43.0%、39.9%となっています。ニーズ調査では次いで、「移動手段の充実」が37.0%となっており、在宅調査では次いで、「認知症対策の充実」が39.6%となっています。



⑧介護予防事業について

■紀の川市で実施している介護予防事業の認知度

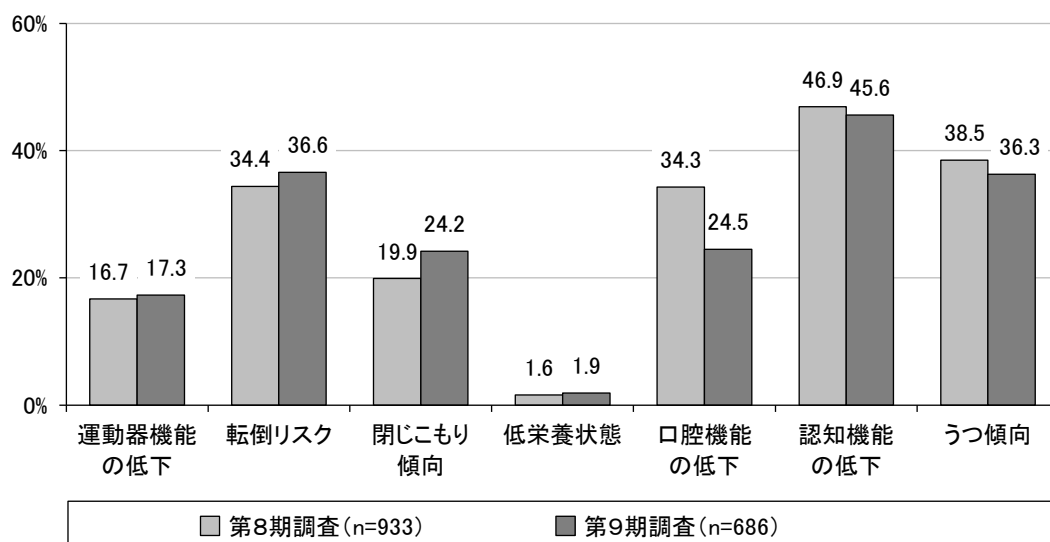
本市で実施している介護予防事業の認知度について、第9期調査、第8期調査ともに「紀の川歩(てくてく)体操」が最も高くなっています。第8期と比較して、〔⑦紀の川歩(てくてく)体操〕が8.4ポイントの増加、〔⑤フレイルチェック(虚弱化している生活機能がないかどうかをチェック)〕が5.2ポイントの増加となっています。



⑨生活機能評価

■要支援リスク判定

リスク判定7項目について第8期調査と比較すると、「運動器機能の低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「低栄養状態」の項目で増加しています。一方で、「口腔機能の低下」「認知機能の低下」「うつ傾向」の項目は減少しています。

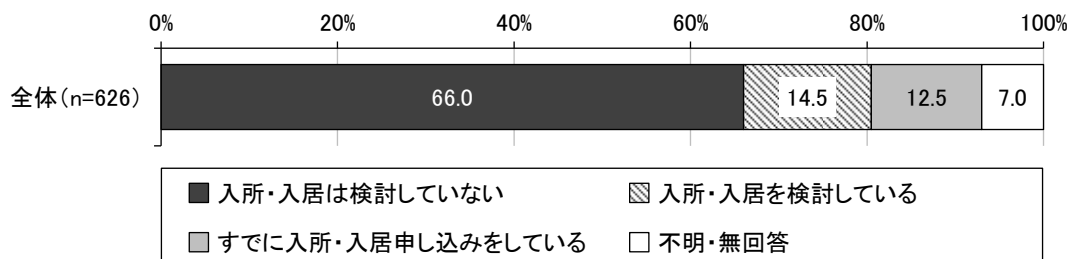


(2) 在宅介護実態調査

①調査対象者について

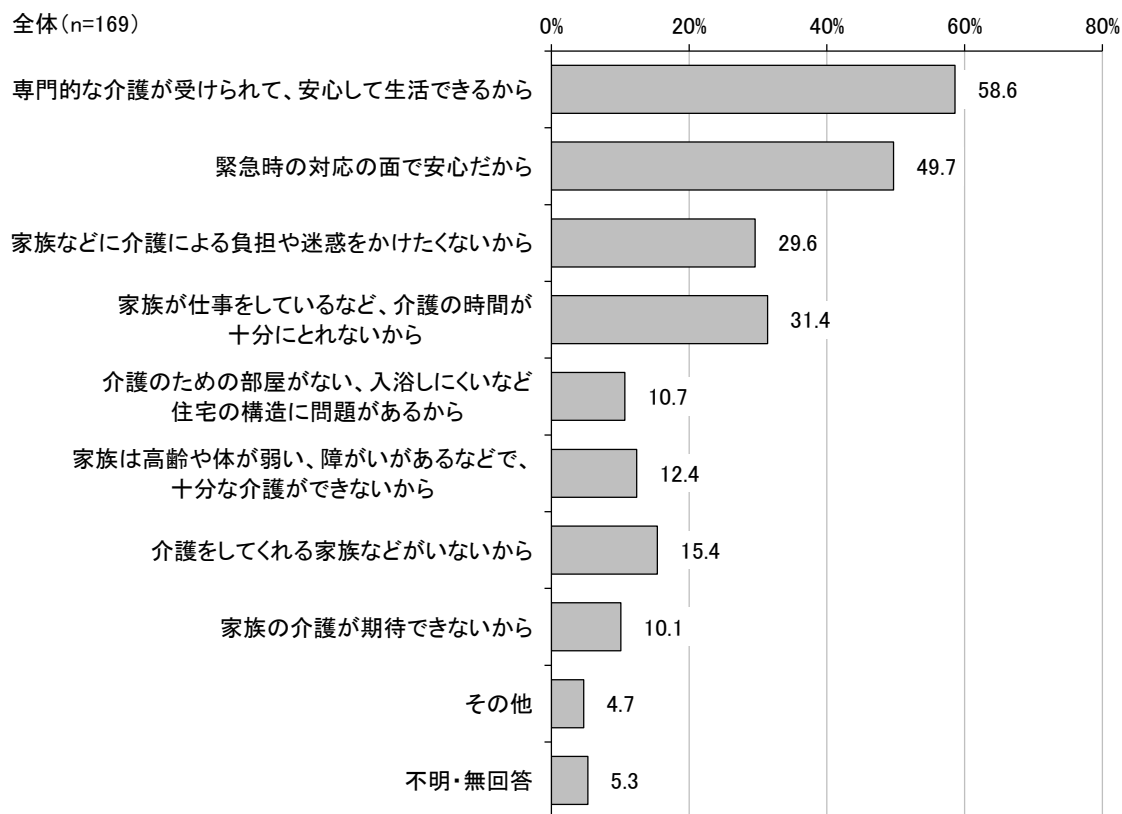
■現時点での、施設などへの入所・入居の検討状況

現時点での、施設などへの入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が66.0%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が14.5%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が12.5%となっています。



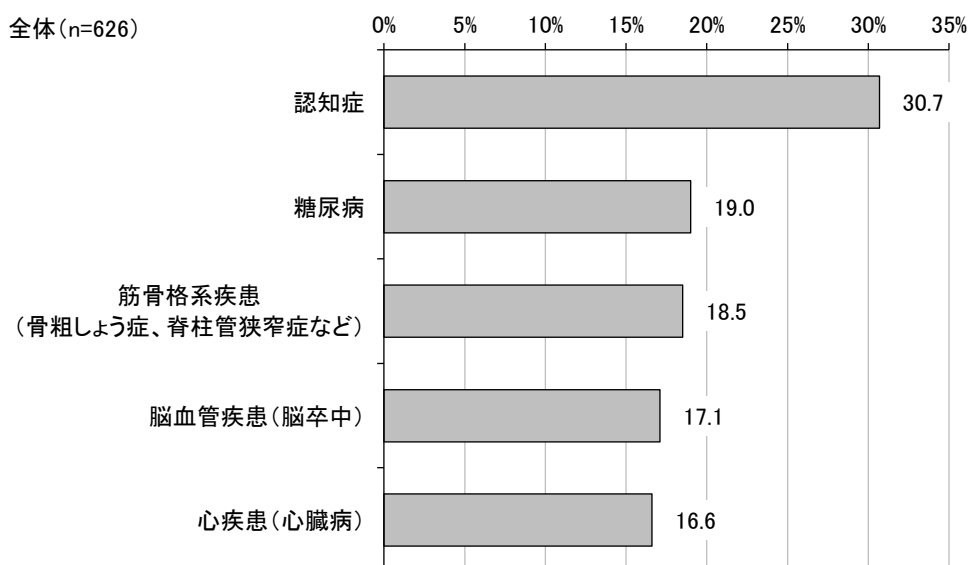
■施設での介護を希望される主な理由

施設での介護を希望される主な理由については、「専門的な介護が受けられて、安心して生活できるから」が58.6%と最も高く、次いで「緊急時の対応の面で安心だから」が49.7%、「家族が仕事をしているなど、介護の時間が十分にとれないから」が31.4%となっています。



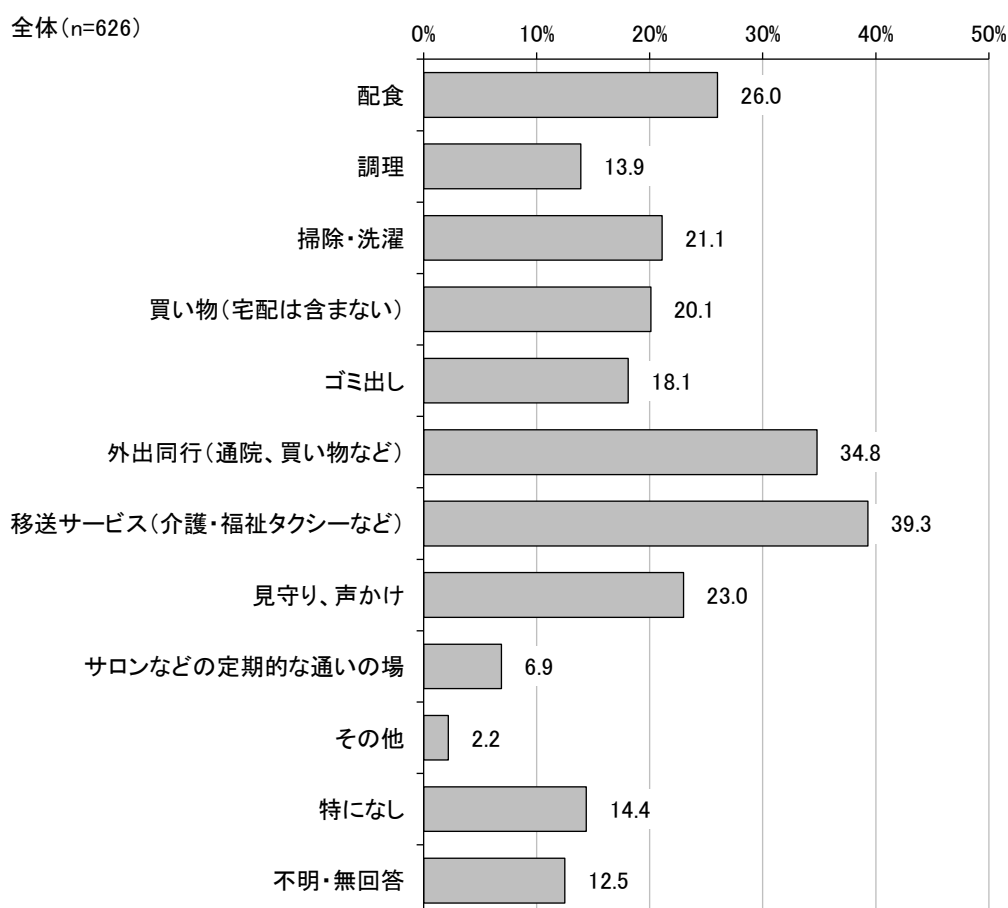
■調査対象者が現在抱えている傷病（上位5項目抜粋）

調査対象者が現在抱えている傷病については、「認知症」が30.7%と最も高く、次いで「糖尿病」が19.0%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症など）」が18.5%となっています。



■今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

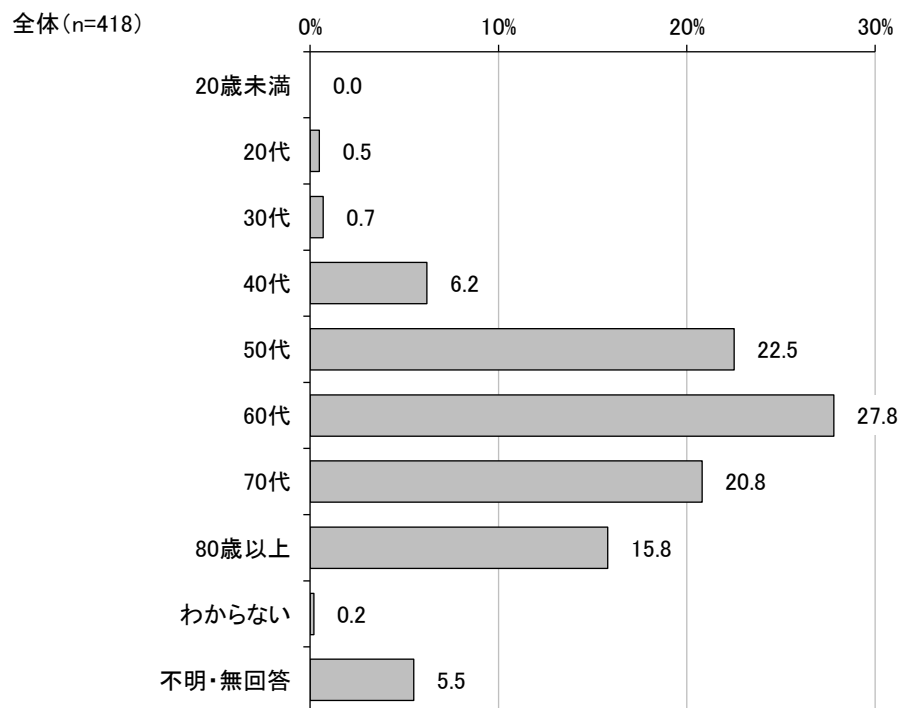
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」が39.3%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が34.8%、「配食」が26.0%となっています。



②介護者について

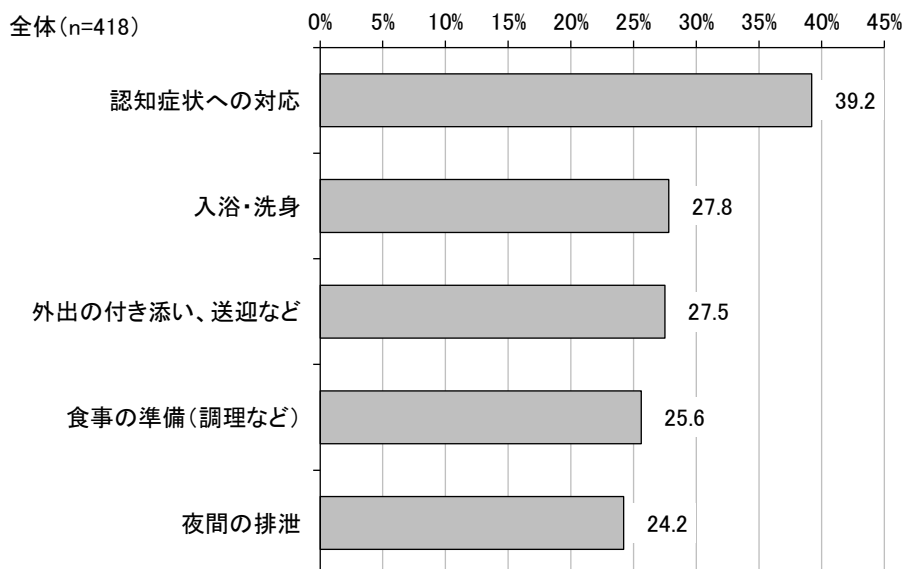
■主な介護者の方の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が27.8%と最も高く、次いで「50代」が22.5%、「70代」が20.8%となっています。



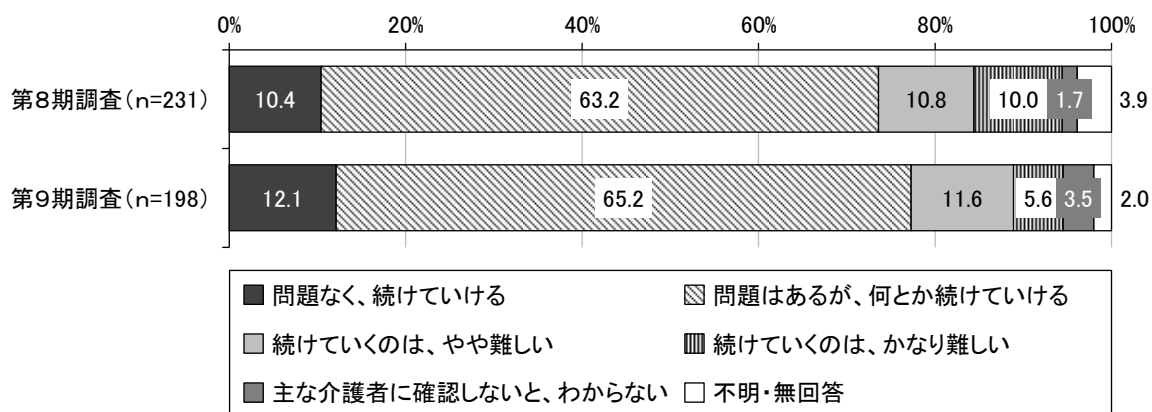
■現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護（上位5項目抜粋）

現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」が39.2%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が27.8%、「外出の付き添い、送迎など」が27.5%となっています。



■今後も働きながら介護を続けていけそうか

就労している主な介護者が、今後も働きながら介護を継続していけるかについて、第9期調査では、【続けていくのは難しい】（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）は17.2%となっており、第8期調査より3.6ポイント減少しています。



(3) 庁内検証（第8期計画の進捗評価）

基本目標1：地域で支える包括的な支援体制づくり（一部抜粋）

取組	評価対象の取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 地域包括支援センター機能の充実・強化	5	1	4	-	-
(2) 地域見守りネットワークの推進	5	-	4	-	-
(3) 多様な主体による生活支援サービスの提供体制の構築	15	4	11	-	-
計	25	5	19	-	-

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 地域包括支援センター機能の充実・強化

- 地域包括支援センターの機能強化としては多職種連携による支援体制の強化が必須。
- 実態調査を行い、困難な状況で自ら声を上げることができない高齢者の支援に取り組み、民生委員・児童委員や地域の様々な関係機関に見守り依頼などの啓発を行った。
- 地域課題や専門分野の知識習得等の研修・事例検討や、専門職によるケース検討会議を実施することで、介護支援専門員など多職種のスキルアップや民生委員・児童委員への啓発を行った。

2 地域見守りネットワークの推進

- 「ほっと安心ネットワーク」協力機関の新規登録事業者があまり増えていない。
- 移動式スーパーの車両で地域の集会所等へ行き、無料でコーヒーやお茶を提供することで高齢者のつどい場づくりを行っている。
- 令和3年度より広報誌等で当該事業の周知を行い、現在35人のフレイルサポーター以外の協力員がいる。

3 多様な主体による生活支援サービスの提供体制の構築

- NPO法人と連携し地域の見守りなどの体制づくりを実施した。また、民間企業と地域資源をマッチングし、地域活性化に取り組んだ。
- 民生委員・児童委員や広報誌等で事業の周知を実施しているが、問合せ及び申請数が少ないため、事業内容の見直しも視野に入れる必要がある。
- 令和4年度にはより「マイプラン」を、本人目線の使いやすい内容に変更した。
- 緊急通報システム事業について、独居の利用者が孤独死する可能性があるため、利用申請時に相続人の有無や借地借家等の状況調査を実施することが検討課題。

※●が実施したこと、○が課題を記載しています。

基本目標2：介護予防と健康づくりの推進（一部抜粋）

取組	評価対象の 取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 介護予防の総合的な推進	6	1	5	-	-
(2) 健康づくりと 生活習慣病予防の推進	3	1	2	-	-
計	9	2	7	-	-

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 介護予防の総合的な推進

- 積極的に自立支援に取り組むことで要支援状態の継続・改善することができた。
- 認定事業所が増えないことが課題である。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、教室やつどい場事業等を開催できないこともあった。
- 令和3年度にテレビで「おうちでてくてく」を放映し、自宅で体操できるようにした。「おうちでてくてく」のDVDを希望者に配布し、高齢者の身体機能の低下予防に努めた。
- 「介護予防のススメ」を広報誌で掲載し、介護予防の情報を発信している。
- 民間企業による移動カフェを活用した集まる機会を創出し、地域の活性化を図ることで、見守りや声かけのできる環境づくりを実施した。

2 健康づくりと生活習慣病予防の推進

- 食生活改善推進協議会は食生活を通じた健康づくりについて、ピンクリボンキャンペーン推進協議会では乳がん検診の受診勧奨について、健康推進員ではがん検診の受診勧奨や健康づくり事業への参加・広報活動を実施している。
- 集団検診の会場等で、子宮頸がん、乳がん検診の受診啓発活動を行い、受診率向上を図った。
- 令和4年度からは高齢者の保健事業を開始し、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施の推進に取り組んだ。

基本目標3：生きがいをもち地域で暮らせる仕組みづくり（一部抜粋）

取組	評価対象の 取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 高齢者の社会参加の促進	3	-	-	-	3
(2) 生涯学習機会の確保	1	-	1	-	-
(3) 高齢者スポーツの推進	1	-	1	-	-
計	5	-	2	-	3

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 高齢者の社会参加の促進

- 具体的な取組みができていない。
- 小学生を対象とした「昔の遊び体験」や「しめ縄作り体験」など世代間における交流会を開催した。

2 生涯学習機会の確保

- 公民館講座で高齢者を対象にした「将来に備えての終活講座」や「スマホ講座」を開設するとともに、広報誌などで情報提供を行った。
- 夏休みを利用した子ども向け公民館講座「地域公民館子どもプロジェクト～エクストラコミュニティ サマー～」を全地区公民館で開催し、講師役として文化協会加盟団体に指導や協力を求めたことで、文化協会（高齢者）、参加者（子ども）、保護者（中間世代）の三世代交流が生まれ、学校・家庭・地域などの交流の活性化を図った。

3 高齢者スポーツの推進

- スポーツ教室を紀の川市民体育館で指定管理者が行っており、地域ではスポーツ推進委員が中心となって行っている。

基本目標4：認知症対策の充実（一部抜粋）

取組	評価対象の 取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 認知症に対する理解の推進	3	-	-	3	-
(2) 認知症の早期発見・対応の推進	3	1	2	-	-
(3) 認知症高齢者や介護家族等への 支援の充実	1	1	-	-	-
計	7	2	2	3	-

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 認知症に対する理解の推進

- 展示や広報活動のほかにオレンジガーデニングプロジェクトを実施し、地域全体で認知症の人を支え、若い世代にも認知症の理解を深められるような取組みを開始した。
- 地域等において認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」の養成強化に努め、市民・事業所をはじめ中学校での講座開催に積極的に取組みサポーターを育成することができた。

2 認知症の早期発見・対応の推進

- 身近な相談窓口である地域包括支援センターを周知する広報を行った。認知症本人や家族の交流の場、語らいの場として「紀の川おれんじ広場」を開催した。
- 認知症初期集中支援チームの体制強化のため、認知症疾患医療センターに協力を依頼し活動を推進した。

3 認知症高齢者や介護家族等への支援の充実

- 「つどい場事業（認知症カフェ）」や「介護者教室」など、新型コロナウイルス感染症の影響で開催できないこともあったが、感染対策を講じながら実施している。また、再開にあたり、広報誌だけでなく、チラシ等で周知を行った。

基本目標5：高齢者の尊厳への配慮と安全・安心な生活環境の確保（一部抜粋）

取組	評価対象の 取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 権利擁護の取り組みの推進	3	-	2	1	-
(2) 高齢者虐待防止に向けた 取り組みの推進	3	1	2	-	-
(3) 防災・防犯・感染症 ・交通安全対策の推進	4	-	4	-	-
計	10	1	8	1	-

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 権利擁護の取り組みの推進

- 権利擁護センター「架け橋」を設置し、地域や各種事業所・団体等にチラシを配布すると共に、地域ケア会議や自立支援協議会・団体等の会議の場でセンターの事業内容や成年後見制度についての周知を行っている。また、金融機関・医療機関等との連携体制の構築を進めている。
- 権利擁護センター（中核機関）がある事や、センターがどのような役割を担うところなのか、また、成年後見制度等について、まだまだ周知・啓発が不足しているため、地域住民や当事者家族・関係機関等への周知・啓発や地域連携ネットワークの構築を図る必要がある。
- 地域の中心的な役割を担っている民生委員・児童委員の活動内容を広報誌や区長会で啓発を行い、市民への理解を深めた。

2 高齢者虐待防止に向けた取り組みの推進

- ホームページに高齢者虐待についての相談窓口を掲載し、早期相談・早期発見に繋げられるようにした。
- 高齢者虐待対応には関係機関と連携できた。また、令和4年度に権利擁護センターを設立し、高齢者の権利を守るための関わりを関係機関で相談できる機会ができた。
- 高齢者への虐待防止に向け、虐待の恐れがある高齢者等に介護保険サービス事業者や民生委員・児童委員、警察署などの関係機関との連携を図り、早期対応・アフターケアなどを行った。

3 防災・防犯・感染症・交通安全対策の推進

- 令和5年度に入り訓練や研修を行うことができおり、自主防災組織だけでなく赤十字奉仕団などの団体に対しても防災意識向上のための研修を行っている。
- 各自主防災組織に対して、訓練や研修を実施した際の啓発は行ったが事前周知としての啓発ができていないのが課題。
- 災害時要援護者名簿登載者の中でも、災害危険地区や避難行動が困難と考えられる対象者の個別計画を作成することで、避難体制の向上を図った。

基本目標6：多様な住まいへの支援（一部抜粋）

取組	評価対象の 取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 安心して住み続けることができる住まいづくりの推進	1	-	1	-	-
(2) 施設サービスの充実	1	1	-	-	-
(3) サービス付き高齢者向け住宅等の整備	1	-	-	-	1
計	3	1	1	-	1

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 安心して住み続けることができる住まいづくりの推進

- 家賃減額の要件に該当する入居者に家賃補助を行った。

2 施設サービスの充実

- 事業所及び県等関係機関と連携を図り、令和3年度に介護医療院が1か所新設で42床増床、特別養護老人ホームが1か所で10床の増床、令和4年度に介護老人保健施設が1か所新設で90床増床した。

3 サービス付き高齢者向け住宅等の整備

- 事業の立ち上げ希望がなかったためできなかった。

基本目標7：介護保険事業の適切な運営と充実（一部抜粋）

取組	評価対象の 取組数	進捗評価			
		A	B	C	D
(1) 介護サービスの質の向上	3	2	1	-	-
(2) サービスを円滑に 利用するための支援	2	1	1	-	-
(3) 介護保険事業の適切な運営	6	3	3	-	-
(4) 在宅医療・介護連携の推進	3	-	1	2	-
(5) 家族等への介護支援強化	2	-	1	1	-
(6) サービス人材の確保と育成	1	1	-	-	-
計	17	7	7	3	-

※進捗評価の評価基準は右の通り A：目標どおり達成できた B：目標を概ね達成できた
C：目標をあまり達成できなかった D：目標を達成できなかった

1 介護サービスの質の向上

- 所管している全事業者に対して令和3年度及び令和4年度に集団指導を実施し、運営基準及び介護報酬算定の適切な運用について指導した。
- 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院におけるリハビリ専門職の従事者数及び整備状況等の把握はできていない。

2 サービスを円滑に利用するための支援

- 窓口・電話での対応については対応職員のスキルアップを行い、ホームページや広報誌及び各種通知案内・パンフレット等については利用者がいつでも情報を得られ、わかりやすいものとなるよう、常に最新の状態に更新し、内容の充実・工夫を図った。

3 介護保険事業の適切な運営

- 認定審査会では、各種研修や班長会を実施し、審査会委員のスキルの向上や認定内容の標準化を図ったが、認定期間についてややバラつきが見られた。
- 資格、認定、給付事務及び介護サービス事業所に係る運営基準等の案内についてホームページへの記載の充実化を図った。

4 在宅医療・介護連携の推進

- 在宅医療サポートセンターを中心に在宅医療と介護に関わる多職種と連携を図り、研修や情報交換を行った。
- 利用者からみて一体的なサービス・支援が提供されるような取組みは充分実施できなかった。

5 家族等への介護支援強化

- 令和3年度、令和4年度に比べ事業実施回数は多かったが、コロナ禍による参加者の増加を望めなかった。
- 地域包括支援センターでは毎年2万件超の相談対応を来所、電話、訪問の実施等で行っており、支援を行った。

6 サービス人材の確保と育成

- 就労の場の確保、就労やボランティア意欲の高い者の把握等を推進していくことを目的に、就労的活動支援コーディネーターを設置し、人材確保に努めた。また、就労を希望する者に対し、入門的研修を実施する体制を整備した。

3. 高齢者を取り巻く課題の整理

市民アンケート調査、庁内検証で明らかになった、紀の川市の高齢者を取り巻く状況や課題についてテーマごとにまとめて整理しています。

(1) 地域で支える包括的な支援体制づくり

主な取り組み

- 実態調査を行い、困難な状況で自ら声を上げることができない高齢者の支援に取り組み、民生委員・児童委員や地域の様々な関係機関に見守り依頼などの啓発を行った。
- 地域課題や専門分野の知識習得等の研修・事例検討や、専門職によるケース検討会議を実施することで、介護支援専門員など多職種のスキルアップや民生委員・児童委員への啓発を行った。
- 移動式スーパーの車両で地域の集会所等へ行き、無料でコーヒーやお茶を提供することで高齢者のつどい場づくりを行っている。
- NPO法人と連携し地域の見守りなどの体制づくりを実施しました。また、民間企業と地域資源をマッチングすることで、地域の活性化に取り組んだ。

アンケート調査結果

- 主な介護者の年齢は70代・80代が約2割と老々介護となっている家庭があることが伺えます。
- 心配事や愚痴を聞いてくれる人がいないと回答する人が一定数おり、家族や友人・知人以外で相談する相手についても、「そのような人はいない」の回答割合が高いことから、不安や悩みを抱え込んでいる人がいる可能性があります。
- 高齢者福祉において、今後拡充が重要と考える施策について、ニーズ調査・在宅調査ともに「介護している家族などへの支援」が最も高くなっています。
- 就労している介護者のうち、【続けていくのは難しい】が17.2%と、前回の20.8%と比較すると減少していますが、介護によって生活を制限されている方がいることが分かります。

今後の課題

- 高齢者が安心して暮らし続けられるように、市職員の資質向上に引き続き取り組むとともに、NPO法人など関係機関との連携を強化することが重要です。
- 介護者が地域の中で不安や悩みを抱えながら孤立することを防ぐために、介護を必要とする人の支援だけでなく、介護者の負担軽減や精神的サポートを行う体制の充実にも注力する必要があります。
- 高齢化の進行に伴い、多様化する住民ニーズに対応できるよう見守りや支援の体制を強化していくことが重要です。

(2) 介護予防と健康づくりの推進

主な取組み

- 令和3年度にテレビで「おうちでてくてく」を放映し、自宅で体操できるようにした。「おうちでてくてく」のDVDを希望者に配布し、高齢者の身体機能の低下予防に努めた。
- 民間企業による移動カフェを活用した集まる機会を創出し、地域の活性化を図ることで、見守りや声かけのできる環境づくりを実施した。
- 食生活改善推進協議会は食生活を通じた健康づくりについて、ピンクリボンキャンペーン推進協議会では乳がん検診の受診勧奨について、健康推進員ではがん検診の受診勧奨や健康づくり事業への参加・広報活動を実施している。
- 積極的に自立支援に取り組むことで要支援状態の継続・改善することができた。

アンケート調査結果

- 介護・介助が必要になった主な原因については「骨折・転倒」と、身体機能の低下に起因する回答が最も高くなっており、「フレイル」となっている高齢者が多い可能性があります。
- 介護予防事業の認知度について、「紀の川歩（てくてく）体操」以外は、2割を下回っています。一方で、「元気プラス塾」「ピンシャン元気教室」以外の事業では前回調査より認知度が増加しています。
- 生活機能評価について、「運動器機能の低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「低栄養状態」の項目において前回調査より増加しています。



今後の課題

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、運動や外出の機会が減少したことにより、閉じこもりがちになり、運動器機能の低下や転倒リスクの増加につながっていると考えられるため、地域住民が集う機会や場を充実させていくことが重要です。
- 介護予防事業の認知度については前回調査より増加しており、引き続き介護予防の重要性や必要性を発信し、通いの場の提供や参加へのきっかけづくりを推進することで健康に対する意識の向上を図ることが重要です。
- 今後、コロナ禍以前の地域活動の規模に復調できるよう、住民のニーズを把握し取組みを検討していくことが重要です。

(3) 生きがいをもち地域で暮らせる仕組みづくり

主な取組み

- 小学生を対象とした「昔の遊び体験」や「しめ縄作り体験」など世代間における交流会を開催した。
- 夏休みを利用した子ども向け公民館講座「地域公民館子どもプロジェクト～エクストラコミュニティサマー～」を全地区公民館で開催し、講師役として文化協会加盟団体に指導や協力を求めたことで、文化協会（高齢者）、参加者（子ども）、保護者（中間世代）の三世代交流が生まれ、学校・家庭・地域などの交流の活性化を図った。
- スポーツ教室を紀の川市民体育館で指定管理者が行っており、地域ではスポーツ推進委員が中心となって行っている。

アンケート調査結果

- 趣味がある人は約7割となっており、前回調査と比較するとほとんど変化していません。生きがいがある人は6割を切っており、前回調査よりやや減少しています。
- 地域づくり活動への参加者としての参加意向については、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせて5割を超えています。一方で、前回調査と比較すると低下しており、「参加したくない」の項目が7.2ポイント増加しています。
- 生活機能評価について、「運動器機能の低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」の項目において前回調査より増加しています。



今後の課題

- 生きがいのある人が減少している中で、スポーツや世代間交流など趣味や生きがいづくりのきっかけを提供することが必要です。
- 地域づくり活動への参加に前向きな方が5割を超えており、意欲ある高齢者が活動しやすい環境の整備や、実際に参加に繋がるよう、参加ハードルを下げる取組みが求められています。
- 高齢者が地域の中で役割や生きがいを持って暮らせるように、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験に基づく能力を活かし、地域における様々な福祉活動等の担い手として活躍できる仕組みづくりが必要です。

(4) 認知症対策の充実

主な取り組み

- 展示や広報活動のほかにオレンジガーデニングプロジェクトを実施し、地域全体で認知症の人を支え、若い世代にも認知症の理解を深められるような取り組みを開始した。
- 身近な相談窓口である地域包括支援センターを周知する広報を行いました。また、認知症本人や家族の交流の場、語らいの場として「紀の川おれんじ広場」を開催した。
- 「つどい場事業（認知症カフェ）」や「介護者教室」など、新型コロナウイルス感染症の影響で開催できないこともありました。また、感染対策を講じながら実施しています。また、再開にあたり、広報誌だけでなく、チラシ等で周知を行っている。

アンケート調査結果

- 在宅調査対象者が現在抱えている傷病について、「認知症」が30.7%と最も高くなっています。
- 在宅調査では、現在の生活を継続していくにあたり、主な介護者が不安に感じる介護について、「認知症状への対応」が39.2%と最も高くなっています。
- 今後高齢者福祉において拡充が必要と考える施策について、「認知症対策の充実」が、ニーズ調査では6番目に割合が高く、在宅調査では2番目に高くなっています。
- ニーズ調査では、認知症の相談窓口の認知度について、第9期調査で「はい」が25.4%となっており、第8期調査と比較すると6.3ポイントの増加となっています。



今後の課題

- 在宅調査対象者において、認知症を抱えている人が最も多くなっています。主な介護者が不安に感じている介護でも「認知症への対応」が最も高く、拡充が必要と考える施策でも「認知症対策の充実」が高くなっていることから、認知症の方の支援だけでなく、その家族や支援者への支援が求められています。
- 認知症の相談窓口の認知度については、第8期調査よりも増加していますが、「いいえ」の割合もまだ高く、周知啓発に努める必要があります。「共生」と「予防」の考え方にに基づき、認知症に関する理解促進や支援体制に関する周知を行う必要があります。
- 認知症に対する理解の促進や認知症カフェなどの交流できる場の開催などに引き続き取り組んでいくことが重要です。

(5) 高齢者の尊厳への配慮と安全・安心な生活環境の確保

主な取組み

- 権利擁護センター「架け橋」を設置し、地域や各種事業所・団体等にチラシを配布すると共に、地域ケア会議や自立支援協議会・団体等の会議の場でセンターの事業内容や成年後見制度についての周知を行っています。また、金融機関・医療機関等との連携体制の構築を進めている。
- 虐待の恐れがある高齢者等に介護保険サービス事業者や民生委員・児童委員、警察署などの関係機関との連携を図り、早期対応・アフターケアなどを行った。
- 災害時要援護者名簿登載者の中でも、災害危険地区や避難行動が困難と考えられる対象者の個別計画を作成することで、避難体制の向上を図った。

アンケート調査結果

- 成年後見制度の認知度について、ニーズ調査では、「制度の名称は聞いたことがあるが、内容は知らない」が最も高く、在宅調査では「知らない」が最も高くなっています。
- 自身や家族の判断能力が衰えたとき、成年後見制度を利用したいかについて、ニーズ調査、在宅調査ともに「利用するつもりはない」が最も高くなっています。
- 高齢者福祉における拡充が重要と考える施策について「介護している家族などの支援」「認知症対策の充実」など、高齢者虐待防止の面でも整備が必要な項目を回答した人が多くなっています。



今後の課題

- 災害時における支援体制の強化を進め、安心して暮らすことができる環境をさらに整備していく必要があります。
- 高齢者への虐待の要因の一つとして、介護の負担感による精神的な不安定があることから、こうした要因を取り除く取組みの推進や、早期発見、早期対応の仕組みづくりが必要です。
- 高齢化の進行に伴い、身体機能や認知機能に不安を抱える方が増加しており、成年後見制度の利用促進など権利擁護体制について強化することが重要です。また、権利擁護の取組みや制度について、利用者に必要性やメリットなどの周知啓発を行っていく必要があります。

(6) 多様な住まいへの支援

主な取組み

- 家賃減額の要件に該当する入居者に家賃補助を行った。
- 事業所及び県等関係機関と連携を図り、令和3年に介護医療院が1か所新設で42床増床、特別養護老人ホームの1か所で10床の増床、令和4年度に介護老人保健施設が1か所新設で90床増床した。

アンケート調査結果

- 在宅調査対象者の施設などへの入所・入居の検討状況について、「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」の合計が約3割となっています。
- 施設で介護を希望される主な理由として、「専門的な介護が受けられて、安心して生活できるから」「緊急時の対応の面で安心だから」と回答した人が多くなっています。



今後の課題

-
- 高齢化の進行に伴い、身体機能の低下を不安視する方が増加する可能性がある中で、自宅での転倒や事故を防ぐため、段差や手すりの改修など高齢者一人ひとりの状態に対応できる体制の整備を進めていく必要があります。
 - 高齢者向けの住まいや暮らしに関する情報提供や住宅に関する相談体制の充実を図り、自宅内での転倒等の事故を未然に防ぐための啓発を行うことが重要です。
 - サービス付き高齢者向け住宅やグループホームなど、多様な住まいの選択肢があることを周知し、的確な利用につながるよう支援していく必要があります。
-

(7) 介護保険事業の適切な運営と充実

主な取組み

- 所管している全事業者に対して令和3年度及び令和4年度に集団指導を実施し、運営基準及び介護報酬算定の適切な運用について指導した。
- 窓口・電話での対応については対応職員のスキルアップを行い、ホームページや広報誌及び各種通知案内・パンフレット等については利用者がいつでも情報を得られ、わかりやすいものとなるよう、常に最新の状態に更新し、内容の充実・工夫を図った。
- 在宅医療サポートセンターを中心に在宅医療と介護に関わる多職種との連携を図り、研修や情報交換を行った。

アンケート調査結果

- 高齢者福祉において、今後拡充が重要と考える施策について、ニーズ調査、在宅調査とともに、「移動手段の充実」「在宅サービスの充実」「身近で「通い」や「泊まり」などのサービスが受けられる事業所などの充実」と回答した人が多くなっています。
- 身近な地域や自宅での生活を続けるために必要な支援について、ニーズ調査、在宅調査とともに、「24時間体制の安心できるサービスがあること」「訪問介護や通所サービスを利用しながら、医師の訪問診療も利用できること」「気軽に介護のことなどについて相談できる窓口が身近にあること」と回答した人が多くなっています。



今後の課題

- アンケート調査結果より、高齢者一人ひとりや介護者の状況、ニーズに応じた介護サービスを提供することができるよう、サービス提供体制の充実や質の向上を図るとともに、介護人材の確保に向けて引き続き取り組んでいく必要があります。
- 介護給付の適正化を図るため、ニーズや地域の実情に応じた事業設計を行うなど、保険者として適切で持続可能な事業運営を図ること重要です。
- 必要とする支援の情報へのアクセスを向上させ、利用者が適切な支援に繋がるよう利便性向上に努めることが重要です。

第3章 計画の基本理念及び重要施策

1. 計画の基本理念

地域で支えあい、理解しあいながら、 いつまでも安心して暮らせるまちづくり

令和7（2025）年には、団塊の世代が後期高齢者になり、令和17（2035）年には団塊の世代が、介護を必要とする割合が増える85歳以上になることに加え、現役世代の急減が見込まれており、医療や介護が必要な高齢者や認知症高齢者が急速に増加することが予測されています。高齢者にとって住みやすく、安心して暮らせるまちづくりを推進していくために、持続可能な制度や仕組みの構築、住民同士の支えあいや高齢者自身の生きがいの創出などに注力していく必要があります。

本計画では、前回の成果や課題を踏まえ、新たな課題の解決に取り組むために、前回計画に掲げた基本理念「地域で支えあい、理解しあいながら、いつまでも安心して暮らせるまちづくり」を継承し、まち全体で高齢者施策の取組みを推進します。

2. 計画の基本目標

基本理念である「地域で支えあい、理解しあいながら、いつまでも安心して暮らせるまちづくり」の実現を目指し、第8期計画の現状と課題を踏まえ、前回計画に引き続き、下記の7つの項目を基本目標として設定します。

基本目標1 地域で支える包括的な支援体制づくり

- 多様化する住民ニーズに対応できるよう、地域包括支援センターの体制強化や保健・医療・介護・福祉との連携の強化などを通じて、地域包括ケアシステムのさらなる充実に努めます。また、支援を必要とする高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続できるよう、多様なサービス主体による多様なサービスの確保を図ります。

施策

- (1) 地域包括支援センター機能の充実・強化
 - (2) 地域見守りネットワークの推進
 - (3) 多様な主体による生活支援サービスの提供体制の構築
-

基本目標2 介護予防と健康づくりの推進

- 各種検診での啓発や保健事業、市民の主体的な取組みの促進を通じて、高齢者自身が健康づくりに取り組むことができる環境づくりを推進します。また、早期からの介護予防に取り組む、高齢者の生活機能を維持向上することができるよう、介護予防の重要性や必要性の発信に努めます。

施策

- (1) 介護予防の総合的な推進
 - (2) 健康づくりと生活習慣病予防の推進
-

基本目標3 生きがいをもち地域で暮らせる仕組みづくり

- ボランティア活動や世代間交流、スポーツや生涯学習を通じて、高齢者が社会参加しやすい環境の整備に努めます。また、高齢者が能力を活かし、地域の中で役割や生きがいを持って生活できる居場所や仕組みづくりを図ります。

施策

- (1) 高齢者の社会参加の促進
 - (2) 生涯学習機会の確保
 - (3) 高齢者スポーツの推進
-

基本目標4 認知症対策の充実

- 認知症の症状に合わせた支援のあり方や認知症に関する理解の促進、認知症を早期発見・対応できる体制など、本人支援を図るとともに、認知症高齢者やその家族を支える仕組みづくりなど、認知症に関するサービスや家族支援の充実を図ります。

施策

- (1) 認知症に対する理解の推進
 - (2) 認知症の早期発見・対応の推進
 - (3) 認知症高齢者や介護家族等への支援の充実
-

基本目標5 高齢者の尊厳への配慮と安全・安心な生活環境の確保

- 権利擁護の取組みとして、成年後見制度の周知を図り、利用促進につなげます。また、住み慣れた地域で安心・安全な生活を送ることができるよう、災害時における支援体制の強化や防犯対策、交通安全対策を推進します。

施策

- (1) 権利擁護の取組みの推進
 - (2) 高齢者虐待防止に向けた取組みの推進
 - (3) 防災・防犯・感染症・交通安全対策の推進
-

基本目標6 多様な住まいへの支援

- 高齢者や地域のニーズに応じて、施設整備や情報提供に努め、高齢者が安全で安心、快適に暮らせるよう、多様な住まいの実現を目指します。

施策

- (1) 安心して住み続けることができる住まいづくりの推進
 - (2) 施設サービスの充実
 - (3) サービス付き高齢者向け住宅等の整備
-

基本目標7 介護保険事業の適切な運営と充実

- 高齢者が安心して生活できるように、介護保険サービスの充実を図り、安心してサービスを利用できるよう、積極的な情報提供や資質、生産性の向上などに取り組みます。また、介護給付適正化を図るとともに、高齢者の自立支援・重度化防止などに向けた取組みを進めるなど、介護保険制度の適正・円滑な運営を図ります。

施策

- (1) 介護サービスの質の向上
 - (2) サービスを円滑に利用するための支援
 - (3) 介護保険事業の適切な運営
 - (4) 在宅医療・介護連携の推進
 - (5) 家族等への介護支援強化
 - (6) サービス人材の確保と育成
-

第4章 施策の展開

基本目標 1 地域で支える包括的な支援体制づくり

基本目標 2 介護予防と健康づくりの推進

基本目標 3 生きがいをもち地域で暮らせる仕組みづくり

基本目標 4 認知症対策の充実

基本目標 5 高齢者の尊厳への配慮と安全・安心な生活環境の確保

基本目標 6 多様な住まいへの支援

基本目標 7 介護保険事業の適切な運営と充実

第5章 介護保険事業計画の推進

1. 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計
2. 介護サービス量等の実績と見込み
3. 介護保険料の設定

第6章 計画の推進にあたって

計画を円滑に進めるための取組み

資料編

1. 紀の川市介護保険事業計画等策定委員会設置に関する条例等
2. 紀の川市介護保険事業計画等策定委員会委員名簿
3. 計画の策定経過