



資料編



資料編

1 第7期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査結果（事業者調査）

「第7期今治市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の策定にあたり、今後のより良い高齢者福祉や介護保険事業に向けて、サービス提供事業者の現状及び、今後の意向を把握し、事業の改善や充実を図り、今治市の高齢者福祉をより一層進めていくために、介護予防支援事業所及び居宅介護支援事業所を対象にアンケート調査を実施しました。

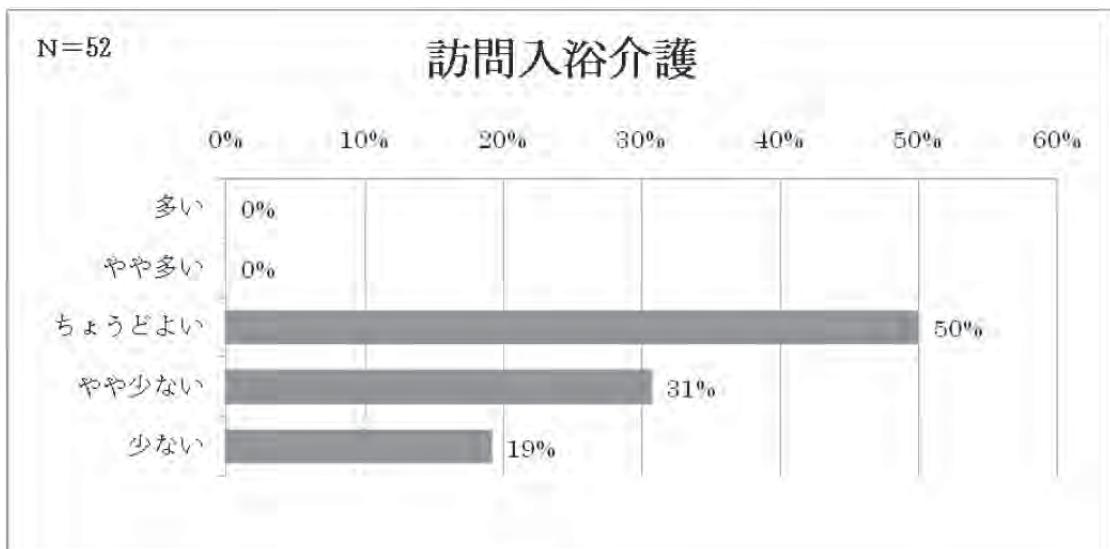
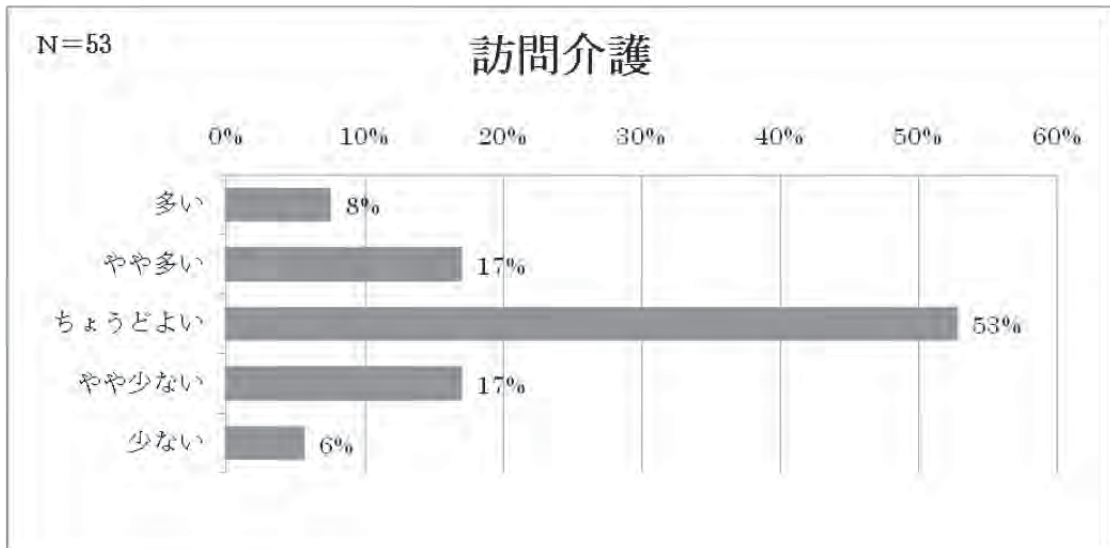
(1) 調査対象	市内の介護予防支援事業所及び居宅介護支援事業所 66 事業所	
(2) 実施期間	平成 29 年 6 月 16 日～7 月 14 日	
(3) 調査方法	メール・郵送配布	
(4) 配布・回収状況	配 布 数	66
	有 効 回 収 数	53
	有 効 回 収 率	80.3%

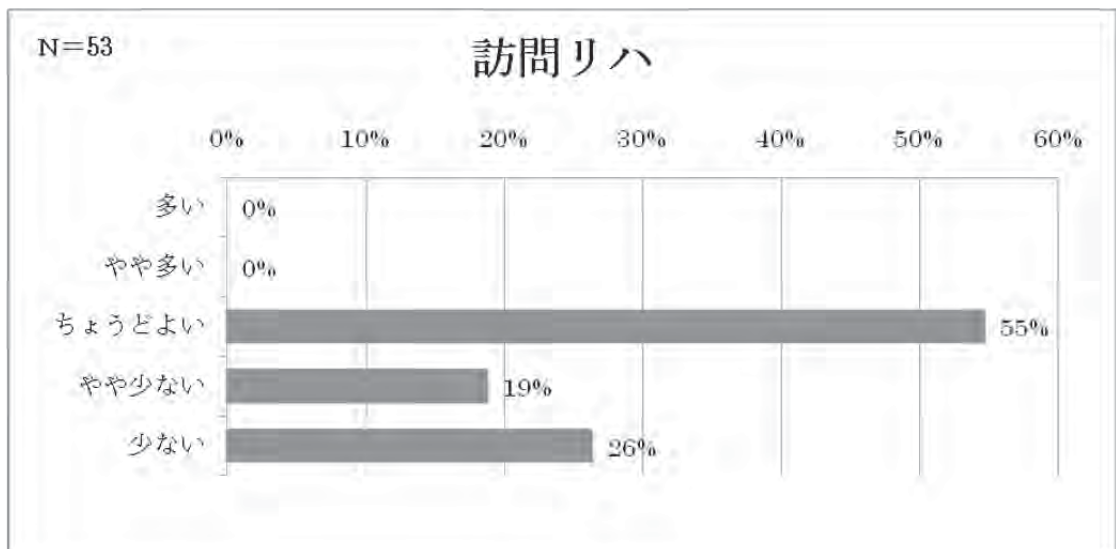
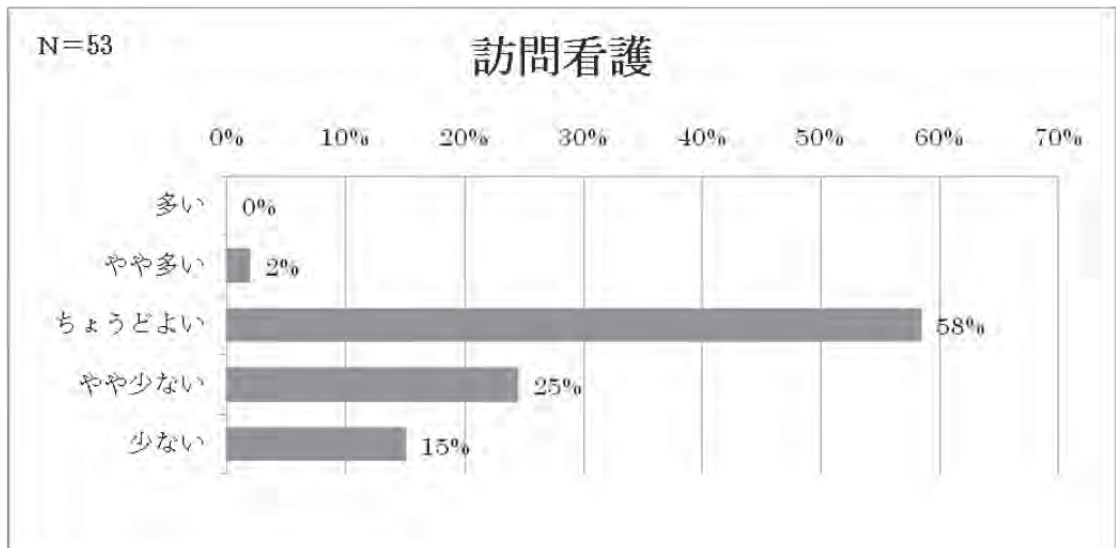
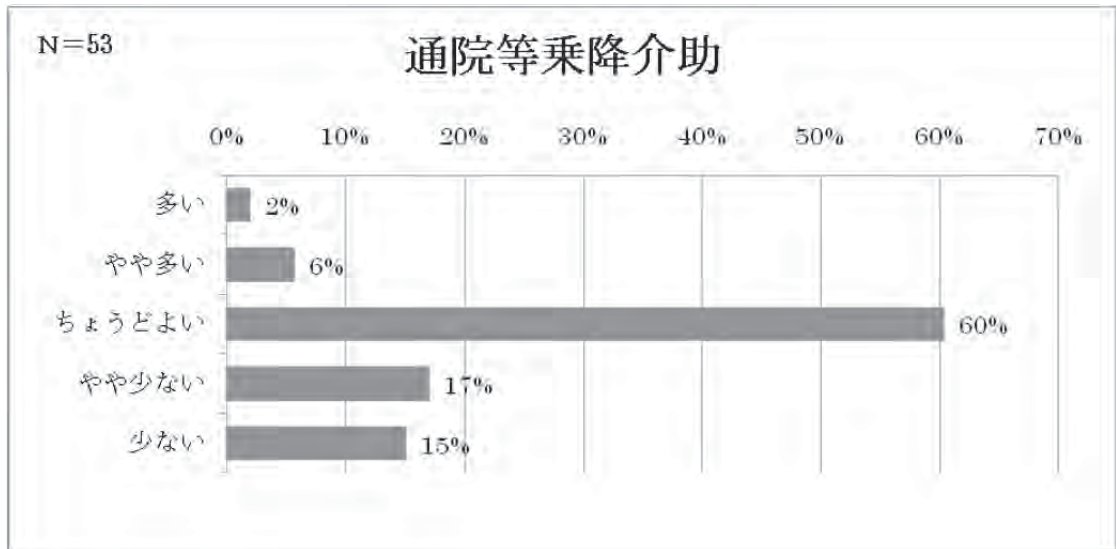
(1) 介護サービスの状況について

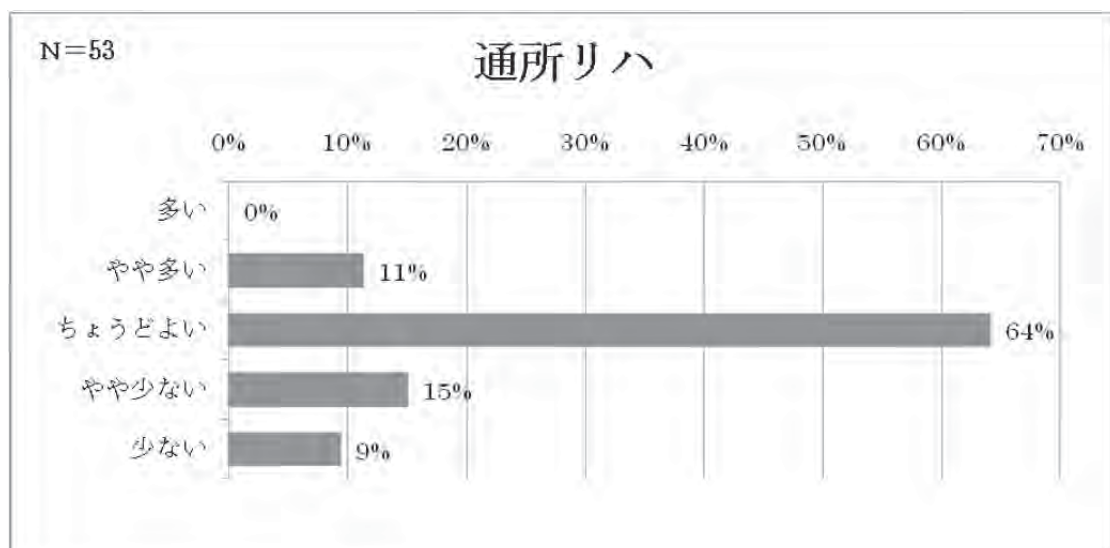
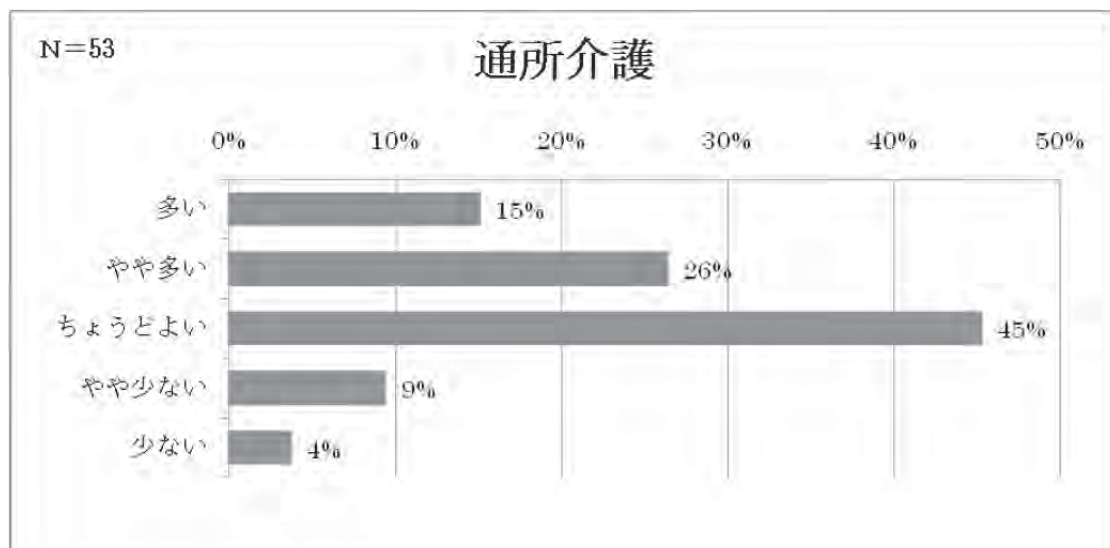
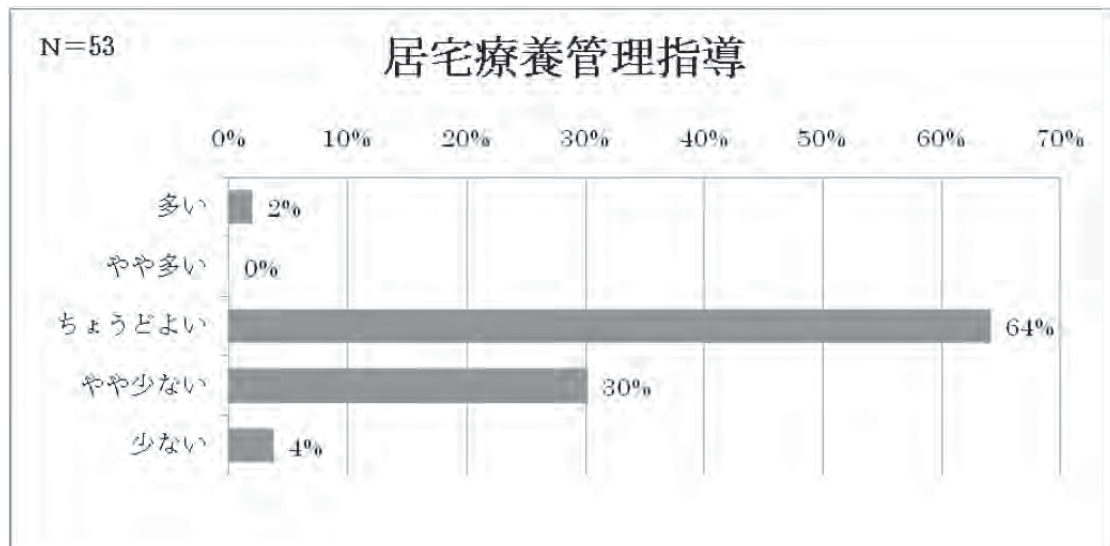
① 介護サービス（予防含む）の過不足について

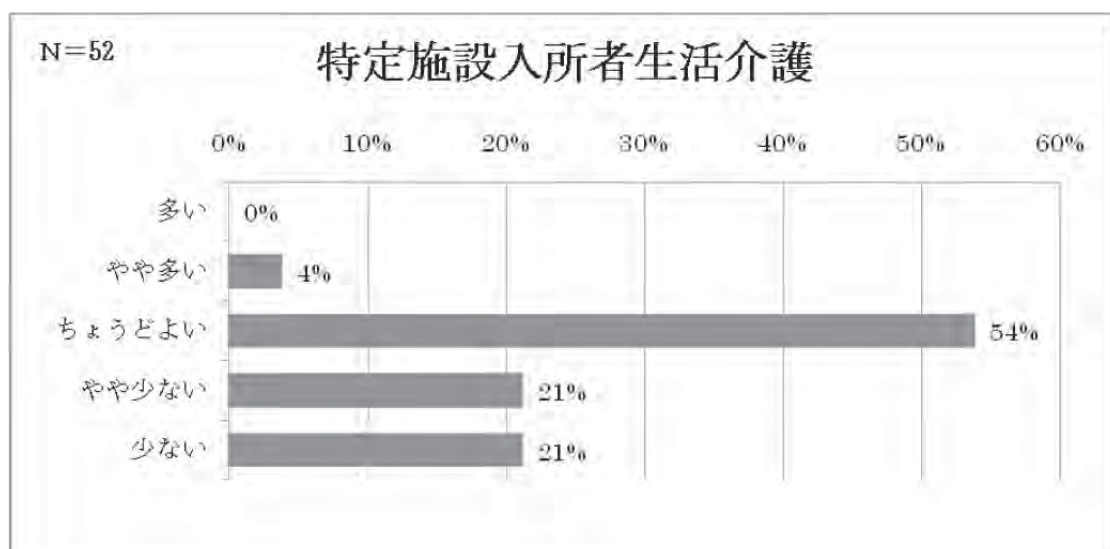
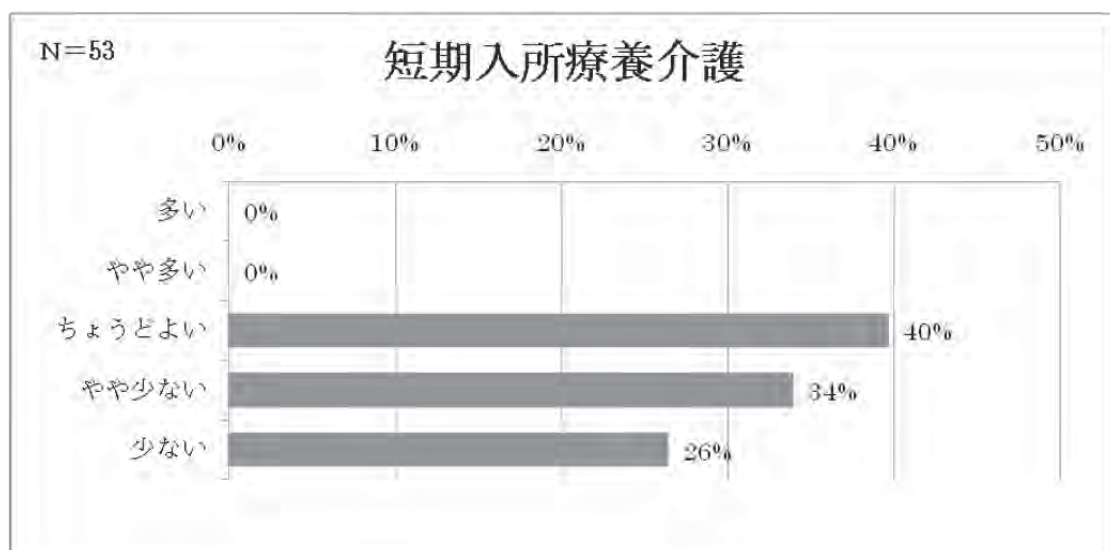
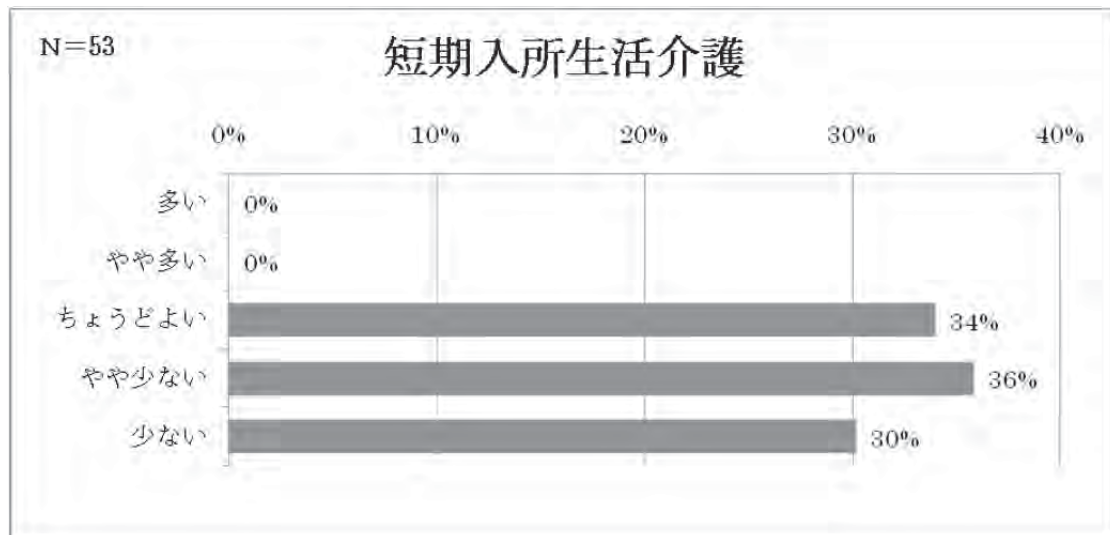
問1 介護サービス（予防含む）の現状について、過不足をどのように感じていますか。	
居宅サービス	<ul style="list-style-type: none">■ 「ちょうどよい」が50%を超えているサービスが多い。■ 訪問入浴介護や通院等乗降介助、医療系サービスについては、「やや少ない」「少ない」の合計が30%を超えており、不足と感じている介護支援専門員等が一定数いる。■ 短期入所系サービスについては、「やや少ない」「少ない」の合計が50%を超えており、多数の介護支援専門員等が不足を感じていることが伺える。■ 通所介護については「多い」「やや多い」の合計が40%を超えており、サービス提供がやや過剰気味であると考えられる。

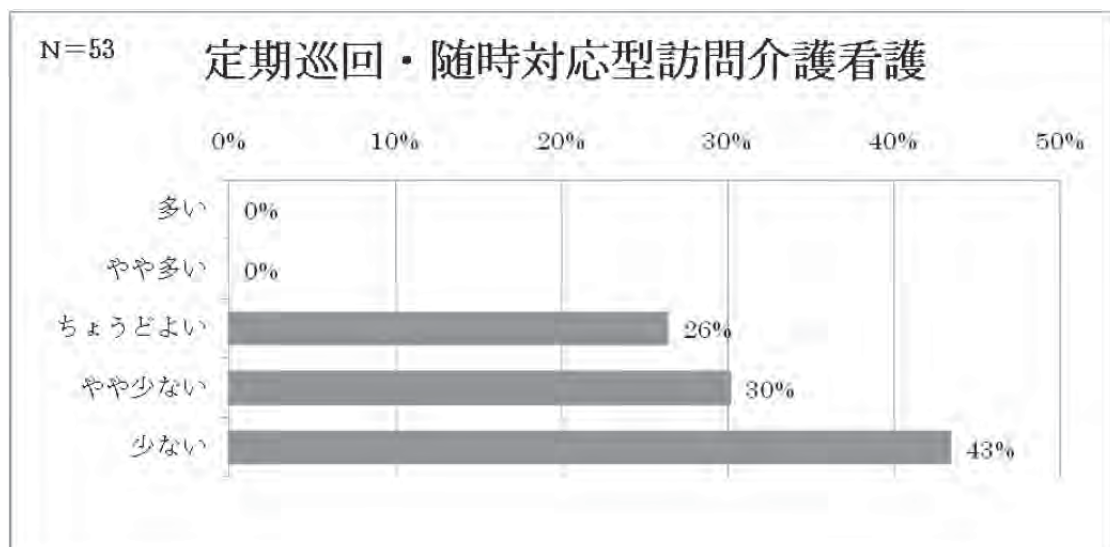
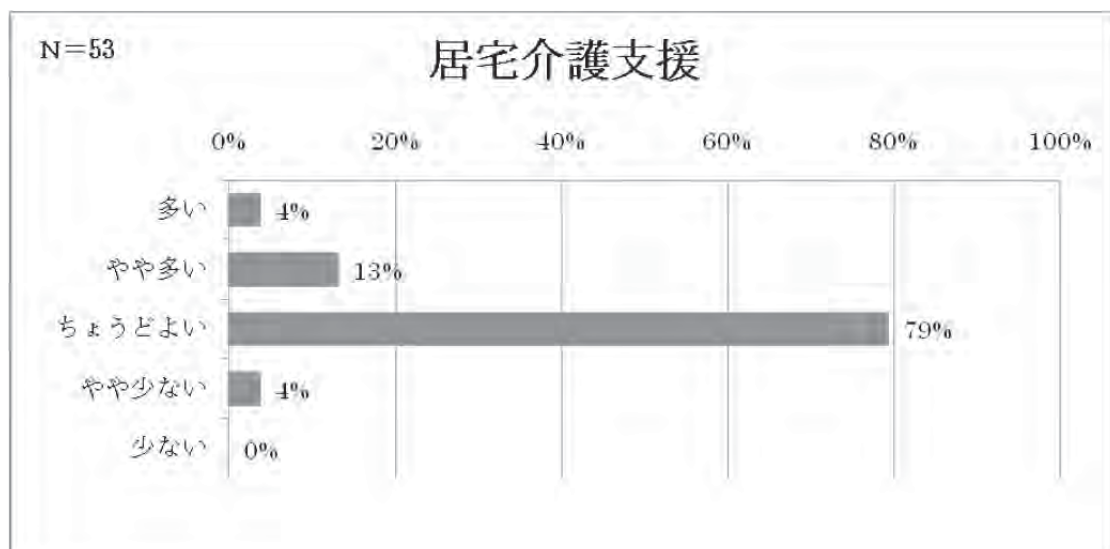
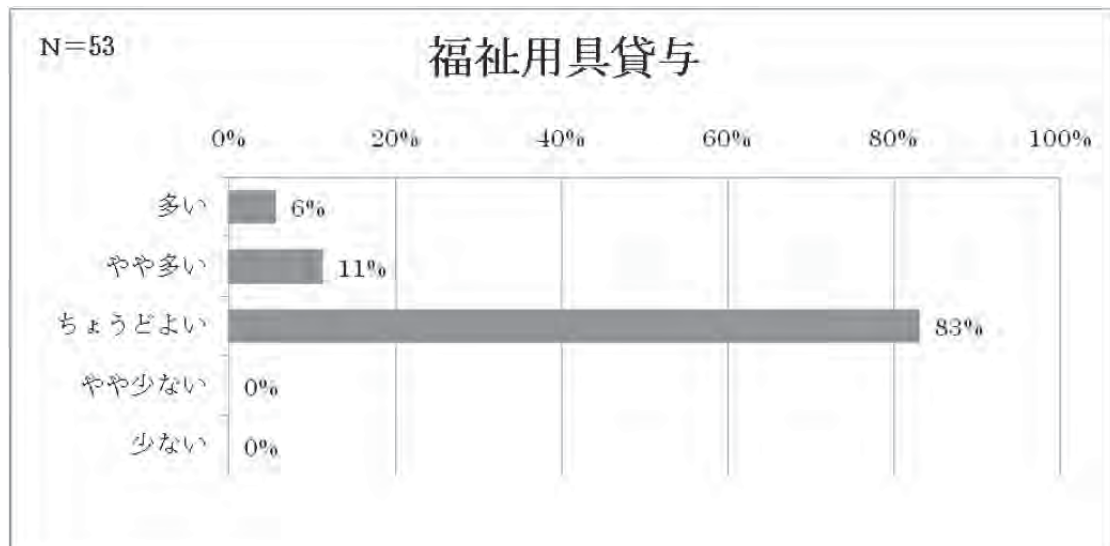
地域密着型サービス	<p>■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護の「やや少ない」「少ない」の合計が70%を超えており、介護支援専門員等が夜間対応のサービスについて不足を強く感じていることが伺える。</p> <p>■ 認知症対応型通所介護及び看護小規模多機能型居宅介護についても、「やや少ない」「少ない」の合計が50%を超え、不足感が強い。</p>
施設サービス	<p>■ 介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設の「やや少ない」「少ない」の合計が50%を超えており、依然として介護老人福祉施設の不足を感じていることに加え、長期で療養が必要な高齢者の受け皿が不足していると感じていることが伺える。</p>

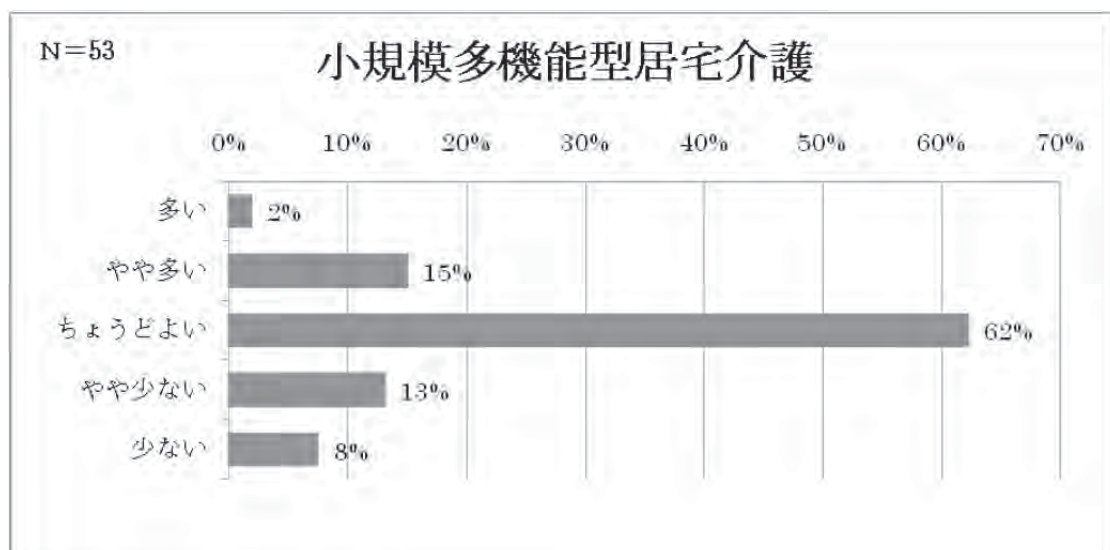
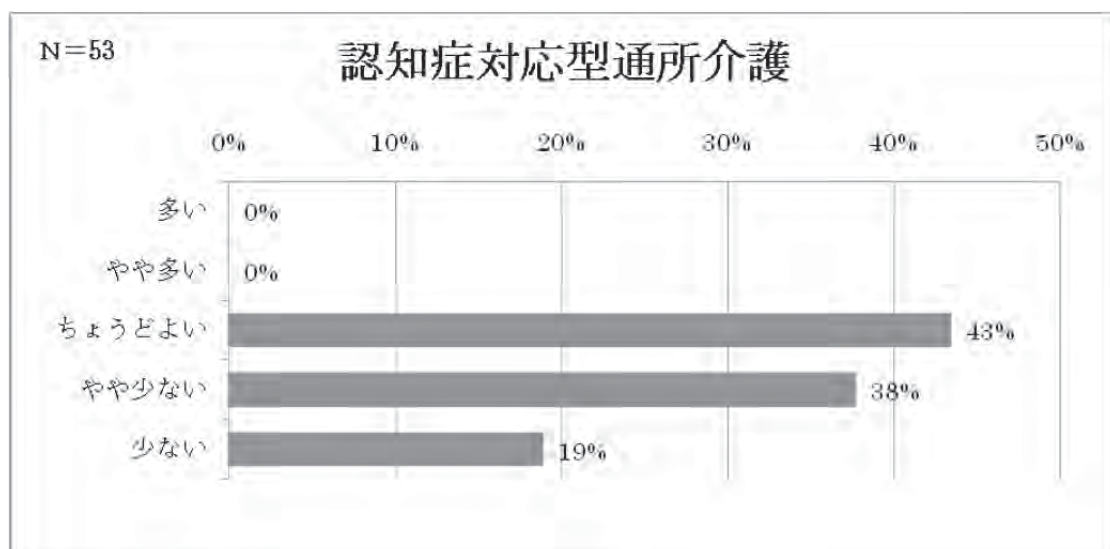
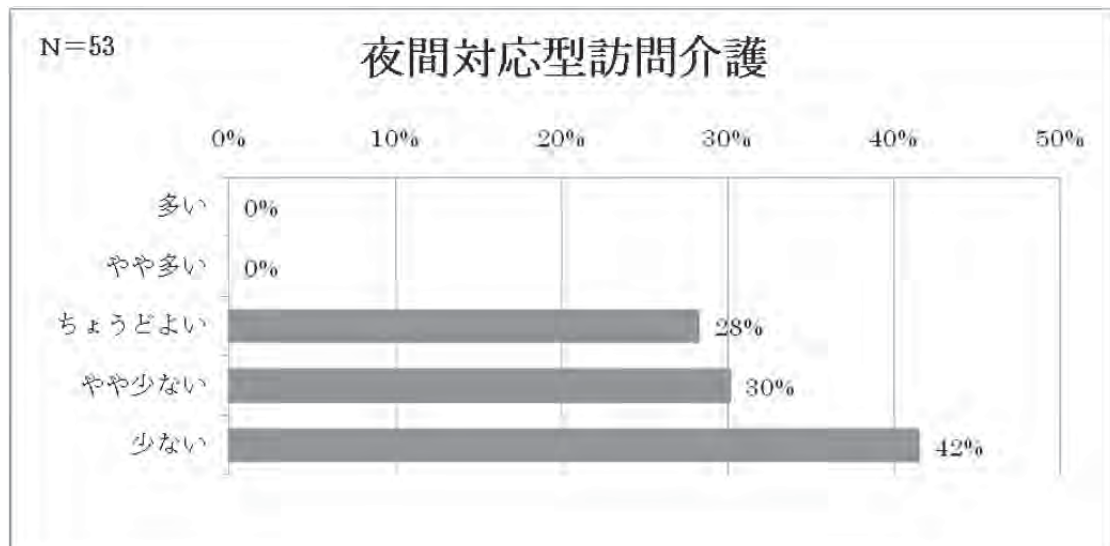


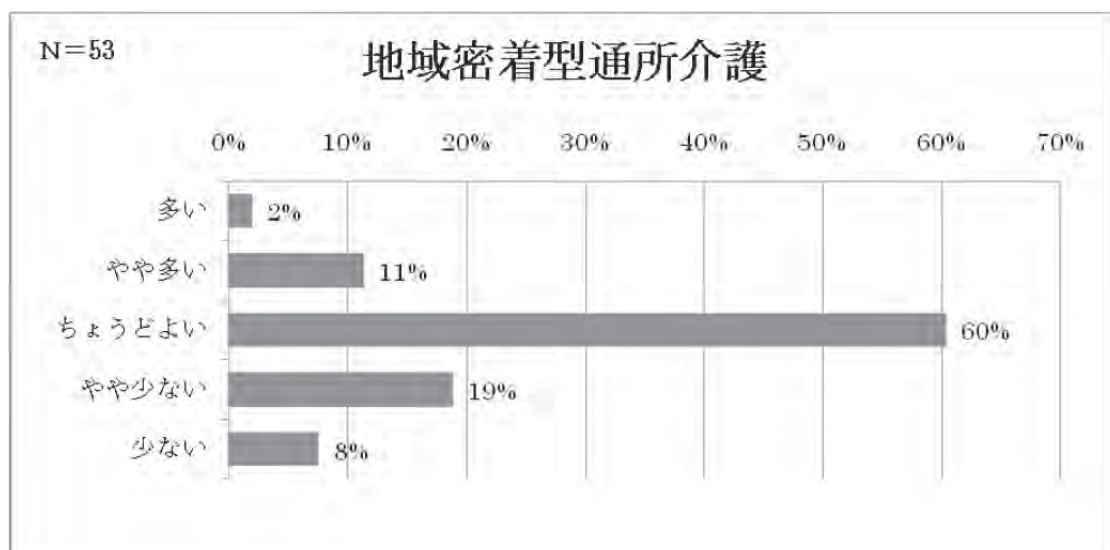
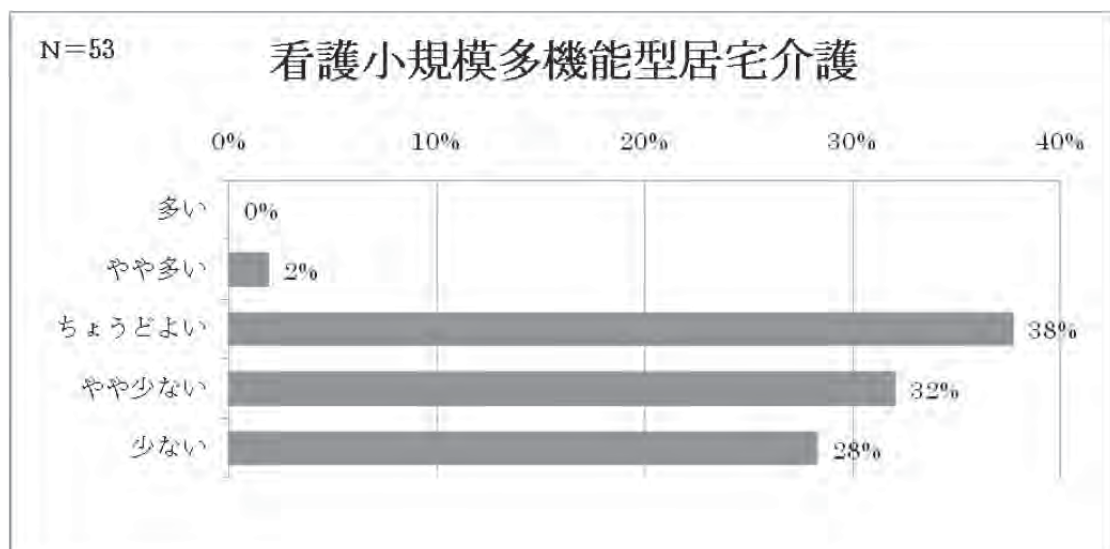
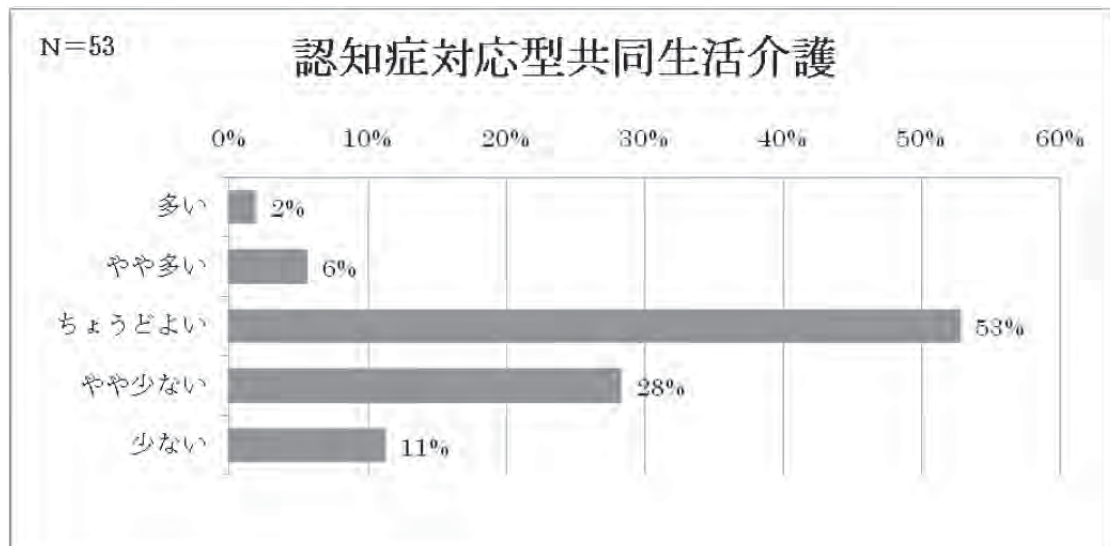


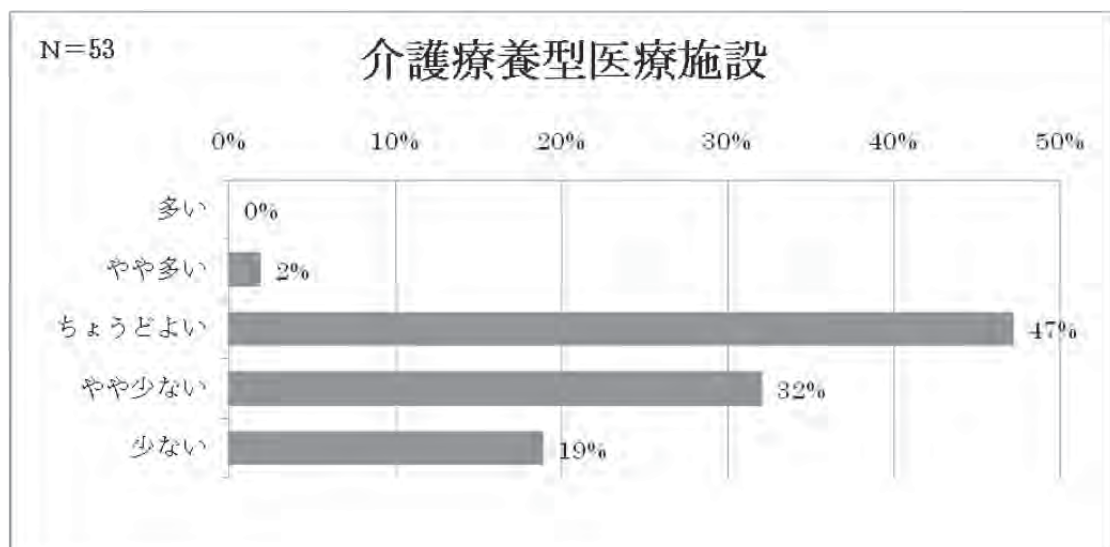
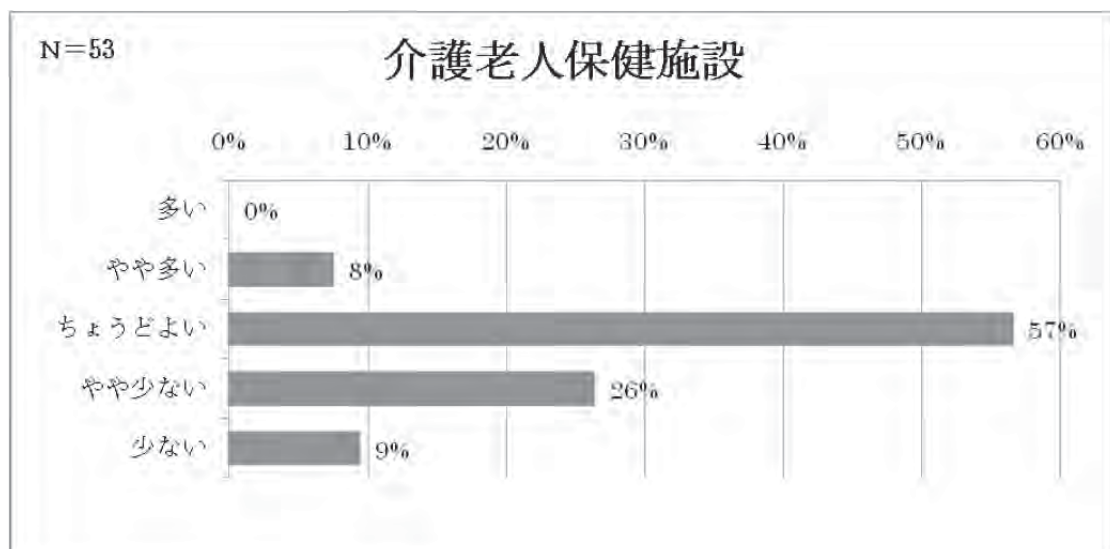
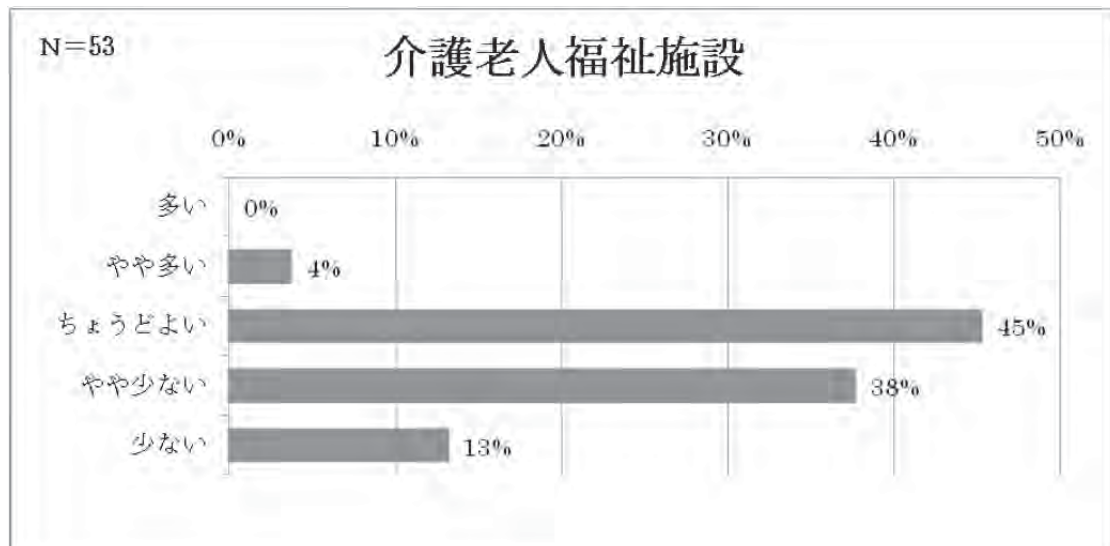












資料

② 特に不足しているサービス、今後充実すべきサービス

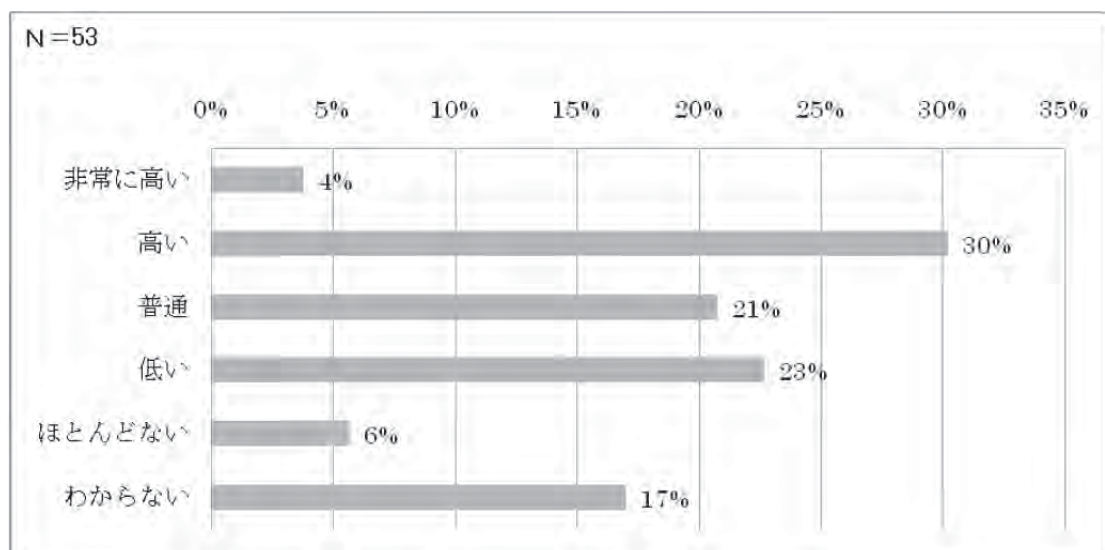
問2 介護サービス等で特に不足していると考えられるサービス、今後充実させるべきサービスがありましたら、具体的にご記入ください。	
居宅系サービス	<ul style="list-style-type: none"> ■ ショートステイを使いたくても空きがなく、対応できないことが多い。 ■ 島しょ部において特に事業所が不足しており、必要なサービスが提供されていない。 ■ 夜間・早朝に対応できる訪問介護に対するニーズが高い。 ■ リハビリのできる事業所が不足している。 ■ 医療的なケアが必要な高齢者が増えているため、もっと訪問看護等の事業所を充実させる必要がある。 ■ 訪問介護は、事業所は相当数あるが、人員が不足しており、十分な対応ができていない。 ■ 予防の利用者を受け入れてくれる事業所が不足している。
施設系サービスについて	<ul style="list-style-type: none"> ■ 施設サービス全体の数が不足している。島しょ部は特に施設数が少ない。 ■ 低所得の方が入所できる施設がない。 ■ 退院後に入所できる施設（介護療養型医療施設）が不足している。 ■ 在宅サービスが充実すれば、施設系サービスは必要性が低下する。
介護保険以外のインフォーマルサービス	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域によって偏りがあるため、もっと活用しやすくなるよう市が制度化すべきである。 ■ ボランティアは、担い手が不足している。 ■ ごみ出し、買い物支援等の生活支援を安価に行うサービスが必要である。 ■ 安否確認も含んだ傾聴ボランティアを充実させて欲しい。 ■ 保険外サービスでの病院受診の付添いを行うサービスが必要である。 ■ もっと身近にサロン等の高齢者の集まれる場所があり、そこで介護予防体操等が行われるとよい。 ■ 高齢者の外出を支援する乗合いタクシーや巡回バス等のサービスが必要である。 ■ 山間部まで来てくれる配食サービスや移動販売サービスが必要である。

(2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスのニーズ

問3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供体制が確立された場合、ニーズはあると思われますか。

■「非常に高い」「高い」の合計が30%を超えているが、その反面で「低い」「ほとんどない」の合計も30%に近い数字となっており、介護支援専門員等によって評価が分かれている。



② ニーズが高いと考えた理由

問3-1 (問3で非常に高い・高いを選ばれた方にお尋ねします。) ニーズが高いと考えられた理由をご記入ください。

■ 癌末期、難病等の医療ニーズが高い方が在宅生活を希望されるケースが多くなってきている。

■ 夜間・早朝時の対応で悩まれている方が多いので、ニーズはある。

■ 在宅介護の継続に必要な訪問介護、訪問看護が一体的になり、連携が図られるサービスは利用者、家族の安心につながるため、求められている。

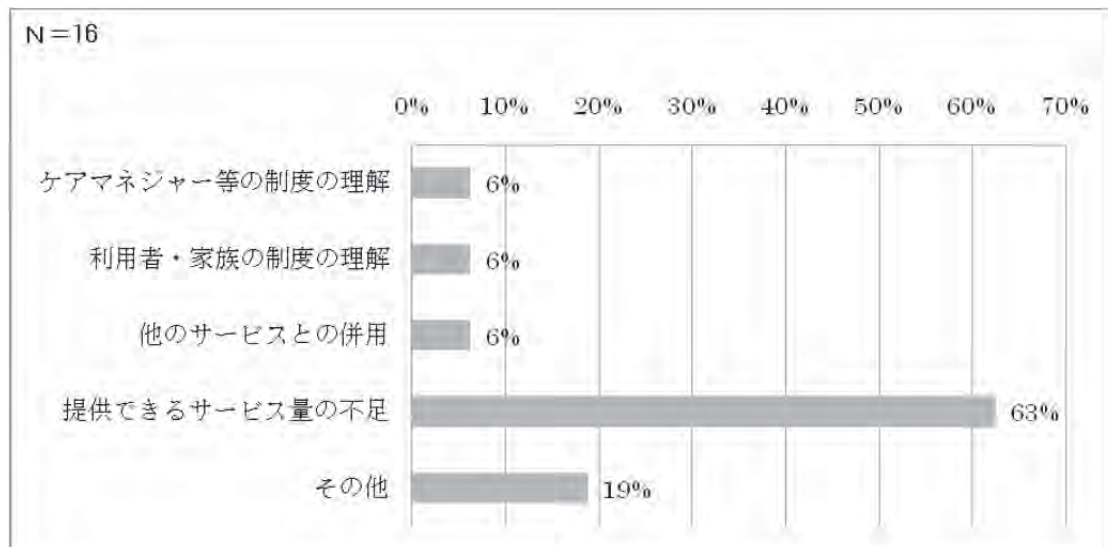
■ 入所・入院できない高齢者が在宅での生活を継続させるため必要なサービスなのでニーズはある。

■ 定期的な介護・看護が必要な方がいるのでニーズは高い。

③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの普及にあたっての課題

問3-2 (問3で非常に高い・高いを選ばれた方にお尋ねします。) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの普及にあたり、課題はなんですか。

■「提供できるサービス量の不足」が63%で大多数を占めている。



④ ニーズが低いと考えた理由

問3-3 (問3で低い・ほとんどないを選ばれた方にお尋ねします。) ニーズが低いと考えられた理由をご記入ください。

■重度者の場合、大抵は施設入所を希望されることが多い。

■ひとつのサービスの単位数が高く、限度額の関係で他のサービスと組み合わせることが困難であるため。

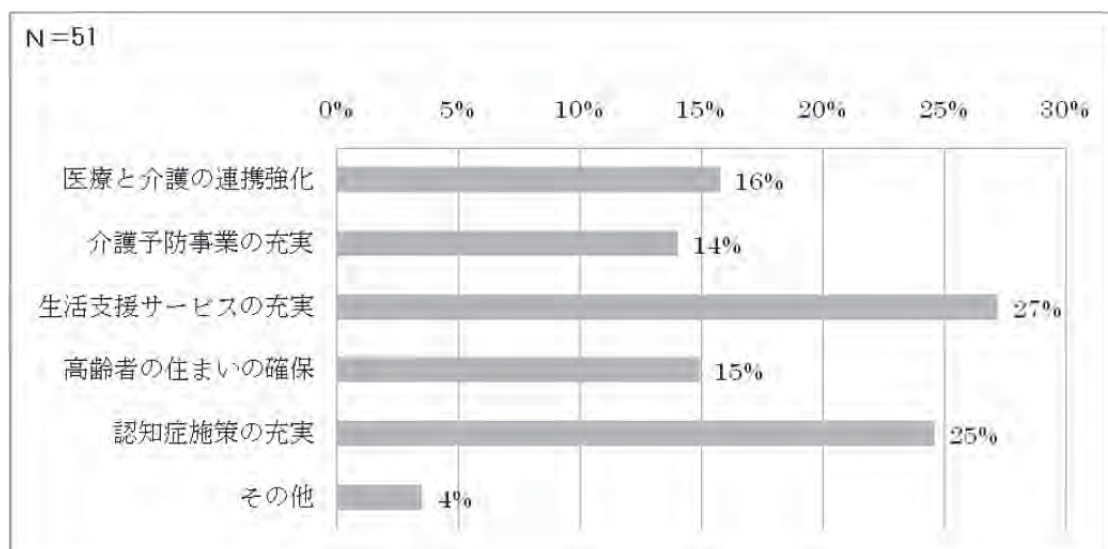
■夜間や早朝に訪問看護が必要な方を在宅介護しているケースは少ない。

(3) 地域包括ケアシステムの構築について

① 地域包括ケアシステムの構築にあたって、今治市で対策が必要なもの

問4 国は「地域包括ケアシステム」の構築を推進していますが、今治市において、特に対策が必要なもの（整備が遅れているもの）は何ですか。

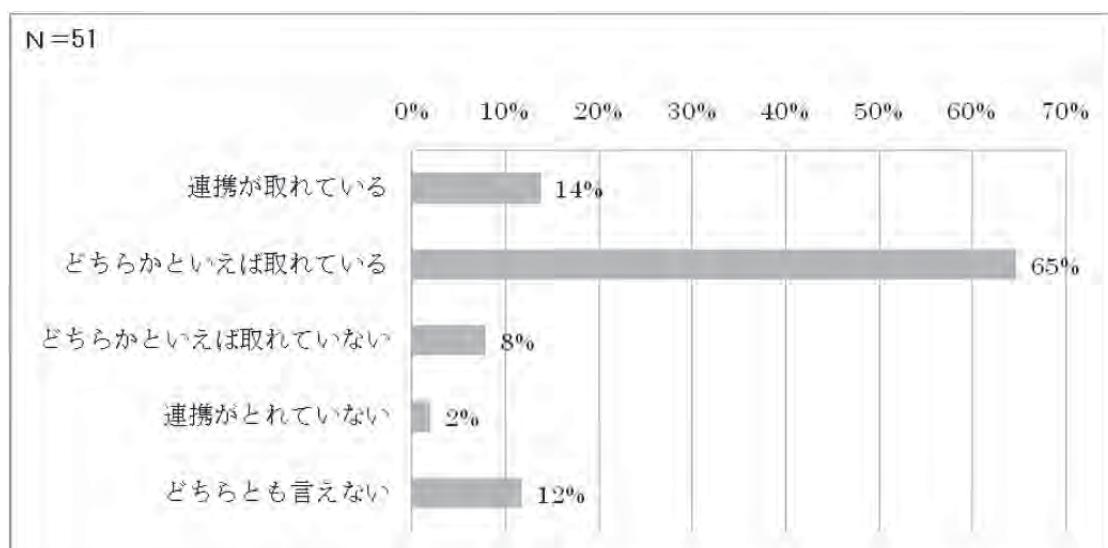
■「生活支援サービスの充実」と「認知症施策の充実」が他の項目と比べて高い数値となっている。



② 医療機関との連携

問5 利用者の主治医等、医療機関との連携は取れていますか。

■「どちらかといえば取れている」が65%で多数を占めている。



③ 医療・介護の連携に関する意見

問6 医療・介護の連携を図るため、現在、県・市において、退院支援ルールの策定、医療介護関係者の顔の見える関係づくり等を行っていますが、より連携を図るための意見があればお願いします。

- 医療・介護関係者の定期的な勉強会の開催により、顔の見える関係づくりを行っているが、医療側も介護側もお互いを理解しようとする姿勢が大切である。
- 連携窓口を各医療機関に設置して欲しい。設置のない医療機関は担当者が不明で連携が困難である。
- 介護支援専門員は医療機関に頻繁に通い、医療関係者と直接話す機会を持つことが重要だと思う。
- 医師の地域包括ケアシステム等に対する理解が十分ではない。行政には医師会等に積極的に働きかけして欲しい。

④ ニーズが高い生活支援サービス

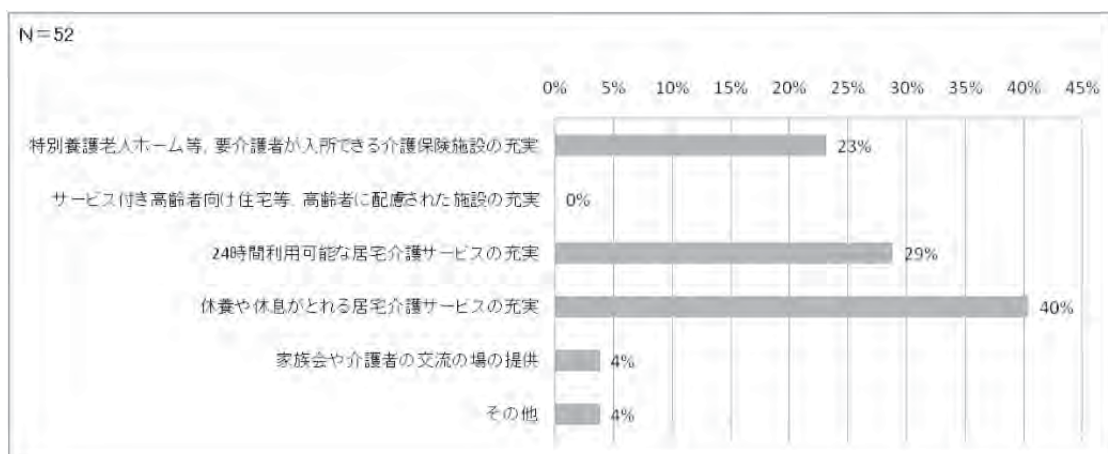
問7 (問4で生活支援サービスの充実を選択された方にお尋ねします。) 具体的にどういった生活支援サービスのニーズが高いか、ご記入ください。

- 電球の交換、重い物の移動、ごみ出し等のちょっとした困りごとに対応できる短時間でかつ安価な支援
- 買い物サービス、外出支援サービス
- 草引きや庭の掃除
- 介護保険で対応できない生活支援全般
- 自治会活動への代理参加
- 配食サービスの充実

(4) 家族等の介護者について

問8 家族等介護者について、どのような支援が最も必要だと思いますか。

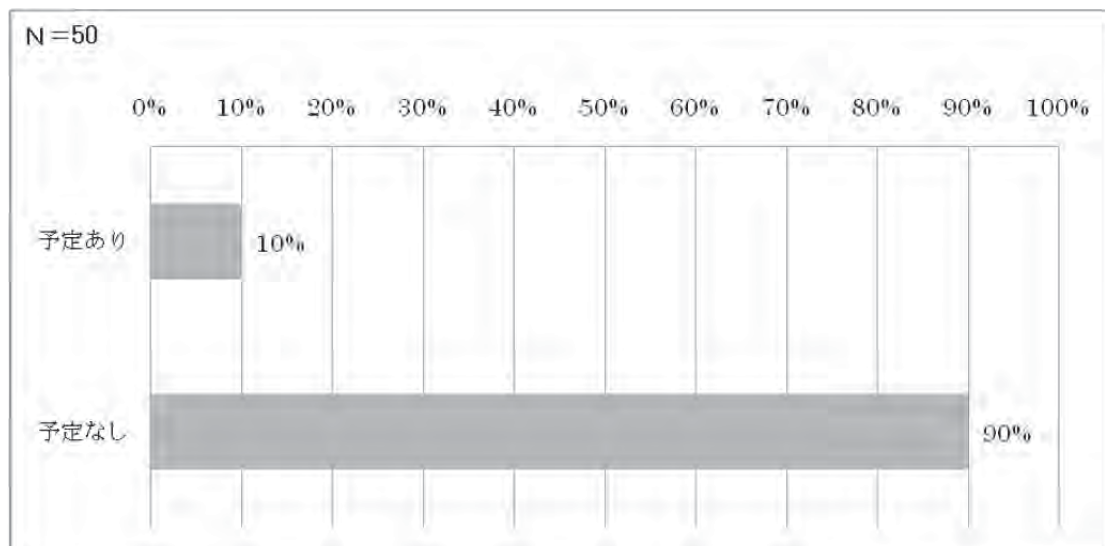
- 「休養や休息がとれる居宅介護サービスの充実」が40%と最も高く、ついで「24時間利用可能な居宅介護サービスの充実」(29パーセント)、「特別養護老人ホーム等、要介護者が入所できる介護保険施設の充実」(23パーセント)が続く。



(5) 今後の介護サービスについて

問9 貴事業所の属する法人は、平成30年度から平成32年度（2020年度）において、新たに介護サービス事業を開始する予定がありますか。

■「予定なし」が90%で大多数を占める。



(6) 自由意見

問10 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり、課題や要望があれば、ご自由にお書きください。

- 今後増えると予想される認知症のある高齢者に対するサービスを重点的に計画する必要がある。
- 利用できるサービス事業所が限られている島しょ部でのサービス充実を期待する。
- 介護に携わる人材の育成・確保を位置付けるべきである。
- 介護サービスを利用していない高齢者の生活状況を把握し、介護保険外のサービスの充実も図る。
- 高齢者の外出に配慮した交通手段の整備・確保に期待する。

2 介護保険運営協議会委員名簿

区 分	役 職 名	氏 名	備 考
学識経験者	今治看護学校副校長	眞 鍋 誠 子	
	今治市老人クラブ連合会長	塚 本 一 馬	
	今治市連合婦人会長	川 本 登 倭子	
	今治市連合自治会	田 坂 勝 彦	
医療・保健・福祉 関係者	今治市医師会 副会長	仁 志 川 高 雄	
	今治市歯科医師会代表理事	宮 崎 卓 爾	
	波方中央病院院長	白 谷 直 純	
	斎藤クリニック院長	斎 藤 俊	
	今治市社会福祉協議会長	片 上 修 二 郎	
	今治市民生児童委員協議会長	丹 下 甫 澄	
介護サービス 事業者	ケアマネジャー	永 井 真 智 子	
	今治市老人福祉施設連絡協議会会長	白 谷 千 賀 子	
	愛媛県老人保健施設協議会事務局長	新 田 勇 人	
	ホームヘルパー	鴨 川 寛 子	
	地域密着型サービス事業所施設長	原 文 香	
行政関係者	愛媛県東予地方局健康福祉環境部 今治支局今治保健所保健統括監	富 田 直 明	

3 介護保険条例（抜粋）

○今治市介護保険条例（抜粋）

平成 17 年 1 月 16 日

条例第 155 号

（運営協議会）

第 7 条 介護保険及び高齢者の保健福祉に関する施策の円滑かつ適切な実施に資するため、今治市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第 8 条 運営協議会は、次に掲げる事項について調査審議し、市長に提言するものとする。

- (1) 介護保険事業計画、高齢者保健計画及び高齢者福祉計画の策定、見直し及び進ちょく状況に関する事項
- (2) 苦情、問題点の処理等、介護保険事業の円滑な運営に関する事項
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、高齢者の保健福祉に関する事項

（組織）

第 9 条 運営協議会は、25 人以内の委員で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療・保健・福祉関係者
- (3) 介護サービス事業者
- (4) 行政関係者

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

（委任）

第 10 条 第 7 条から前条までに定めるもののほか、運営協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

4 介護保険運営協議会規則

○今治市介護保険運営協議会規則

平成 17 年 1 月 16 日

規則第 127 号

改正 平成 25 年 9 月 9 日規則第 28 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、今治市介護保険条例（平成 17 年今治市条例第 155 号）第 10 条の規定に基づき、今治市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第 2 条 協議会に会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

4 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第 3 条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

(関係者の出席)

第 4 条 会長が必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(専門部会)

第 5 条 会長が必要があると認めるときは、協議会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会の委員は、協議会委員のうちから会長が協議会に諮って指名する。

3 専門部会に部会長を置き、専門部会に属する委員のうちから互選する。

4 専門部会の部会長は、会務を掌理し、経過及び結果を協議会に報告する。

(事務局)

第 6 条 協議会の事務局は、高齢介護課に置く。

(委任)

第 7 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成 17 年 1 月 16 日から施行する。

附 則（平成 25 年 9 月 9 日規則第 28 号）

この規則は、平成 25 年 10 月 1 日から施行する。

5 開催経緯

■ 今治市介護保険運営協議会開催経緯

日時	内容
平成 29 年 6 月 1 日	平成 29 年度第 1 回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要について ・ 計画策定のスケジュールについて ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について
平成 29 年 8 月 24 日	平成 29 年度第 2 回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 6 期介護保険事業計画の進捗状況について ・ 高齢者の状況について
平成 29 年 10 月 26 日	平成 29 年度第 3 回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 7 期介護保険事業計画に関する基本指針について ・ 介護サービス基盤の整備（案）について ・ 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標（案）について
平成 29 年 12 月 7 日	平成 29 年度第 4 回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 7 次医療計画及び第 7 期介護保険事業計画における整備目標及びサービス量の見込みに係る整合性の確保について ・ 第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について
平成 30 年 2 月 15 日	平成 29 年度第 5 回介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）の提示について

6 用語解説

■在宅サービスの内容

訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーに家庭を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理、洗濯、炊事などの必要な日常生活の世話が受けられます。
訪問入浴介護	介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、浴槽を提供しての入浴介助が受けられます。
訪問看護	疾病等を抱えている場合、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や必要な診療の補助が受けられます。
訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、必要なリハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などに居宅を訪問してもらい、療養上の管理や指導が受けられます。
通所介護 (デイサービス)	デイサービスセンターに通い、入浴、排せつ、食事などの介護や生活面での相談やアドバイス、機能訓練及びレクリエーションなどが受けられます。
通所リハビリテーション (デイケア)	老人保健施設や病院などに通い、理学療法士や作業療法士による、生活行為向上のために必要なリハビリテーションが受けられます。
短期入所生活介護 (ショートステイ)	特別養護老人ホームなどに短期間(連続30日まで)一時的に入所しながら、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます。
短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設などに短期間(連続30日まで)一時的に入所しながら、看護、医学的な管理のもと、介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話が受けられます。
福祉用具の貸与	車いすや特殊寝台など日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与を受けることができます。
福祉用具の購入費の支給	腰掛便座、自動排せつ処理装置の変更可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具等、入浴や排泄に使用する福祉用具を購入した場合、1年度につき10万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。
住宅改修費の支給	手すりの取り付け、段差の解消などの小規模の住宅改修を行った場合、20万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。
特定施設入居者生活介護	ケアハウスや有料老人ホームなどに入居して、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます。

■地域密着型サービスの内容

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じ、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。
夜間対応型訪問介護	定期的な巡回や随時の通報による夜間専用の訪問介護が受けられます。
認知症対応型通所介護	認知症の高齢者の方がデイサービスセンターに通い、入浴、排せつ、食事などの介護や生活面での相談やアドバイス、機能訓練など認知症の特性に配慮した支援を受けられます。
小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症の高齢者が共同生活する住居で、家庭的な環境のもとで、日常生活上の世話や機能訓練等を受けられます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居して、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます。
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームに入所して、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊を利用して介護や医療・看護のケアが受けられます。
地域密着型通所介護	小規模なデイサービスセンター（利用定員 18 人以下）に通い、入浴、排せつ、食事などの介護や生活面での相談やアドバイス、機能訓練及びレクリエーションなどが受けられます。

■施設サービスの内容

介護老人福祉施設入居者生活介護 (特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所して、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられます。
介護老人保健施設	病状が安定し、在宅復帰を目指す人が入所して、医学管理下での介護やリハビリテーションを受けられます。
介護療養型医療施設	急性期の治療を終え、長期の治療を必要とする方が入所して、医療・看護・リハビリテーションを受けられます。平成 29 年度末廃止予定ですが、6 年間の経過措置が設けられています。
介護医療院	長期療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。介護療養型医療施設の転換施設です。

