

高齢者保健福祉計画（第9次）介護保険事業計画（第8期）の取組状況

基本目標 1 お互いにつながり支え合える

施策（1）地域包括支援センターの再編

施策（2）地域包括支援センターの運営

施策（3）高齢者の生活支援体制整備の推進

施策の指標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	指標とする理由
地域包括支援センター 設置数	11か所	11か所	12か所	令和5年度（2023 年度）までに 14か所設置のため
地域ケア会議実施回数	66回	66回	74回	個別課題解決機能 の強化のため

評価「お互いにつながり支え合える」

地域包括支援センターについては、市内 12 か所に拠点をおき、総合相談支援業務や権利擁護業務等に取り組みました。また、令和4年4月から新たに地域包括支援センターを2か所増設するにあたり、円滑に業務が実施できるよう開設準備を行いました。今後は、14 エリア毎に設置された地域包括支援センターにおいて、高齢者の複雑・多様化する相談に対して細やかな対応ができるよう資質向上に努めます。

地域ケア会議については、高齢者の自立支援・介護予防を強化する観点から、医療・介護・福祉の関係者等とともに支援方針を検討する自立支援型地域ケア会議に取り組みました。今後も、自立支援型地域ケア会議を重ね、地域のさまざまな関係者とのネットワークを充実し、多様な視点での支援方法の模索や介護保険サービスだけでなく地域のインフォーマルサービスの活用など、ケアマネジメント力の強化に努めます。

生活支援体制整備の推進については、生活支援コーディネーターを中心とした協議体の役割等について地域の住民や関係団体に周知を図るとともに、地域資源の収集・活用などを通じて、地域課題の解決に向けた取組みを進めてきました。今後、第2層協議体が未設置の小中学校区においては、地域課題の解決に向けた協議体が設置できるように地域との関係性を構築しながら取組みを進めます。設置済の小中学校区においては、居場所づくりや出番の創出が継続的に取り組めるように努めます。

基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る

施策（１）介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進

施策（２）一般介護予防事業の推進

施策（３）高齢者の保健事業と介護予防事業等との一体的な実施

施策（４）要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

施策の指標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	指標とする理由
訪問型サービスA延べ利用者数	1,883人	2,523人	3,128人	生活支援・介護予防サービス充実のため
訪問型サービスB延べ利用者数	59人	79人	54人	住民主体型サービス利用者を増やすため
コミュニティデイハウス整備数	13か所	17か所	18か所	高齢者の行動範囲を踏まえ、身近な場所に整備が必要なため
高齢者福祉タクシー料金助成事業実利用者数	1,847人	1,926人	2,085人	高齢交通弱者の増加が見込まれるため
元氣いばらきマップ(*1)			59か所	高齢者の行動範囲を踏まえ、身近な場所に整備が必要なため
通所型サービスC実利用者数	51人	26人	47人	運動器の機能強化により、自立支援・重度化防止を進めるため
いきいき交流広場整備数 (小学校区に1か所)	21団体	23団体	25団体	高齢者の行動範囲を踏まえ、身近な場所に整備が必要なため

*1 元氣いばらきマップは令和3年度から実施

評価 「健康にいきいきと自立した生活を送る」

訪問型サービスAについては、地域包括支援センターによる適切なケアマネジメントや事業所の受け入れ体制が整ってきたことにより、利用者が順調に伸びています。また、通所型サービスCについては、令和3年5月から短期集中リハビリトレーニングを、新たに介護予防を強化するため開始しました。

今後も多様な主体による介護予防・生活支援サービス提供体制を整備し、インフォーマルサービスも併せてケアマネジメントに活用していくことで、高齢者の介護予防・重度化防止に努めます。

一般の介護予防教室等の参加者に対しては、基本チェックリスト及び体力測定を定期的を実施し、介護予防の効果を把握するため、分析・評価を行っています。また、地域で介護予防に取り組む住民の活動内容等を掲載した「元氣いばらきマップ」を作成・配布することで、住民自ら介護予防を行う環境づくりを進めています。地域包括支援センター及びケアマネジャーに

対し、自立支援型ケアマネジメントの支援として、令和3年度からリハビリテーション専門職同行訪問事業を新たに開始しています。

高齢者の保健事業と介護予防事業等との一体的な実施は、国の法改正により、後期高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、後期高齢者医療広域連合、市町村の役割等について定められたこと、また、必要な規定の整備等が行われたことを受け、本市では令和3年度から東圏域を中心に開始しました。

高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）については、KDB（国保データベース）システムを用いて地域の健康課題を分析し、低栄養や生活習慣病の重症化の恐れがある方に対し、地区保健福祉センターの保健師が個別に保健指導や受診勧奨を行いました。また、同システムを活用して健診・医療・介護の受診や利用歴がない高齢者を抽出し、対象者にアンケートを送付のうえ、支援が必要と判断した方に対して保健指導や受診勧奨を行いました。

通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）については、利用者への支援の質の向上と、支援が必要な高齢者の早期発見・早期支援につなげることを目的として、通いの場等の運営者などに対し健康教育を行いました。

令和4年度からは、新たに地区保健福祉センターを開設した西・南圏域でも重点的に取組を開始しており、今後も、現在の取り組みを続けながら、より効果的・効率的な方法で実施してまいります。

要介護高齢者等の在宅生活の継続、家族介護者の負担軽減を図るための事業については、タクシーや紙おむつ利用者が増加しました。

基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

施策（1）地域活動・社会参加の促進

施策（2）身近な「居場所」の整備

施策（3）世代間交流の取組

施策（4）高齢者の「働く場」の創造

施策の指標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	指標とする理由
コミュニティデイハウス【再掲】 (エリアに1～2か所)	13か所	17か所	18か所	高齢者の行動範囲を踏まえ、身近な場所に整備が必要なため
高齢者いきがいワーカーズ 支援事業(事業立ち上げ件数)	新規1件 累計6件	新規0件 累計6件	新規0件 累計6件	14エリアを中心に、生活支援サービスの整備が必要なため
いきいき交流広場整備数【再掲】 (小学校区に1か所)	21団体	23団体	25団体	高齢者の行動範囲を踏まえ、身近な場所に整備が必要なため
多世代交流センター利用者数	98,186人	38,841人	46,697人	世代間交流の度合いを図る指標として有効なため
シルバー人材センター 登録会員数	1,507人	1,533人	1,567人	高齢者の就業促進や担い手養成の指標として有効なため

評価「“憩える・活躍できる”場をつくる」

高齢者の「居場所と出番」の創出・充実を図るための取組みを進めています。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響等により、高齢者いきがいワーカーズ支援事業の新規立ち上げはありませんでしたが、いきいき交流広場や多世代交流センターでは感染対策に努めながら各事業を実施し、利用者数等が増加しています。特に、いきいき交流広場整備事業においては令和3年度新たに2か所が整備され、市内で25か所の広場が高齢者の居場所として活用されています。また、市が推進している世代間交流の取組みも確実に実施されており、多世代交流センターでは、高齢者が講師となって子どもたちと交流を深める、工作教室、絵本の読み聞かせ、そろばん教室などへの参加が多く、世代間交流の推進や高齢者の居場所と出番の創出・充実が図られています。

シルバー人材センター登録会員数についても目標値を上回る増加傾向にあり、高齢者の就労促進や社会貢献の場の提供に繋がっているものと考えます。

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（１）認知症施策の推進（認知症施策推進大綱の推進）

施策（２）虐待防止対策の推進

施策（３）権利擁護の推進

施策の指標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	指標とする理由
認知症サポーター養成講座 受講者数 (平成20年度(2008年度) からの累計)	21,844人	22,631人	23,064人	認知症への理解を 深めるため
認知症カフェ登録数	21か所	19か所	23か所	認知症の人の 介護者の負担軽減 のため
認知症対応力向上研修 実施回数	4回	3回	4回	病院・介護保険施設 等での個別支援を 向上させるため
認知症の人の家族向け介護教 室実施回数	7回	4回	14回	認知症の人の 介護者の負担軽減 のため

評価「一人ひとりの権利が尊重される」

認知症施策の推進については、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて、様々な世代に対し認知症への理解を深め、関心を持ってもらえるよう、認知症サポーター養成講座の開催やイベント等を通じての周知啓発活動を行っています。コロナ禍で活動の縮小は余儀なくされていますが、開催場所を広くしたりオンラインを活用したりするなど状況に合わせて実施しました。

認知症カフェや認知症対応力向上研修、認知症の人の家族向け介護教室についても、休止や開催数の減少となりましたが、オンラインや広い会場を利用する等の工夫を行い、実施を続けています。

今後も、様々な手段を活用して、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、認知症の人やその家族への専門的な相談支援を引き続き行うとともに、認知症の人や家族が安心して地域で生活するために市民の認知症に対する関心や知識を深めてもらうための取り組みを引き続き実施していきます。

虐待防止対策の推進については、虐待の未然防止や早期発見及び深刻化を防ぐため、市内を運行する公共バスを利用してラッピングバスを走行させ、相談・通報の協力を呼びかけました。これまでは啓発グッズの配布による虐待防止街頭啓発キャンペーンを行っていましたが、コロナ禍においても実施できる新たな代替手段として実施しました。今後も支援体制の強化・推進に努めるとともに、市民の意識啓発に取り組みます。

また、通報等により虐待や虐待の疑いがあることを把握した場合には、市と地域包括支援センター等が連携し、家庭訪問等による事実の確認や支援策の検討を行うなど、迅速な対応に努めています。

しかし、虐待の発生には、さまざまな要因が根底にあるため早期解消が難しい場合も多く、常に、対象世帯の状況に応じた解決策の提案や制度利用の働きかけを継続し、時には高齢者の身の安全を確保するため緊急一時保護を行い、その間に、虐待に至った要因の解消や養護者の介護等の負担軽減に必要なサービス利用等の調整を行うなど、細やかな対応を心掛けています。

成年後見制度利用支援の推進として、後見等開始の審判の申立てを行う場合の費用、また成年後見人等に対する報酬に要する費用について、それぞれの支払いが困難な高齢者等を対象に費用助成を実施するなど、権利擁護の推進に努めています。

基本目標 5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策（1）災害時に求められる医療・介護サービスの継続

施策（2）情報公表制度の推進

施策（3）安心して暮らせる環境の充実

施策（4）高齢者の居住の安定に係る施策との連携

施策（5）高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進

施策（6）感染対策に係る体制整備

施策の指標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	指標とする理由
要配慮者避難施設	60か所	60か所	61か所	災害時に求められる医療・介護サービスの継続
いばらき ほっとナビ アクセス件数（月平均）	7,241件	5,800件	6,869件	情報公表の推進のため
ICT活用を進めているコミュニティデイハウス数	—	10か所	17か所	高齢者が安心して暮らせるため

評価 「安全・安心で必要な情報が活かされる」

災害時における支援を必要とする高齢者の生活の拠点となる要配慮者避難施設については、高齢者サービス事業所連絡会と災害協定を締結しています。また、地域密着型サービスを新たに整備した事業者には、要配慮者避難施設の登録を働きかけ、令和3年度に登録施設が1か所増え、61か所となりました。令和4年度以降も、地域密着型サービスを整備する事業所を中心に登録の働きかけを行い、災害時の支援体制の強化に努めます。

いばらきほっとナビは、介護・医療機関・障害福祉・地域情報を一元管理できるシステムで、市

のホームページに掲載しています。住民が必要な情報に最短でアクセスできるほか、各サービス事業関係者が運営に必要な公的情報等をワンストップで入手することができるよう、住民向けサイトと関係者向けサイトの2つのサイトを運営しています。

令和3年度は、情報をより利用しやすくするためシステム改修を行い、関係機関や公的施設等に新たなチラシを設置し、改めて周知に努めたことで、アクセス件数が増えたと考えられます。今後も引き続き本システムの周知に努めていきます。

ひとり暮らし高齢者等が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう、在宅福祉として緊急通報装置、配食サービス等、見守りを付加したサービスを行っています。また、高齢者世帯家賃助成事業、シルバーハウジング生活援助員派遣事業を通じて、高齢者の居住安定に努めています。

高齢者の身体機能・認知機能低下防止及び情報格差の解消のため、コミュニティデイハウスにおいて、ICT 機器の活用推進を進めました。スマートフォンの活用講座を実施し、利用者間でSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用した交流が生まれるなど、高齢者がスマートフォンを利用する楽しみが増えています。

感染症対策に係る体制整備については、介護事業所に対するマスク及びグローブ等の配布や簡易陰圧装置の設置補助、PCR検査等の費用助成を行い、コロナ禍においても、業務が継続できる体制の支援を行いました。また、いばらきほっとナビの機能のひとつである関係者向けサイトを活用し感染症に関する周知啓発を行っています。

基本目標 6 社会保障制度の推進に努める

施策（１）介護保険制度の適正・円滑な運営

施策（２）介護給付費適正化事業の推進

施策の目標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	目標とする 数値の根拠
要介護認定の適正化	10,667件	8,526件	9,298件	認定調査全件
ケアプランの点検	214件	161件	204件	市内居宅介護支援 事業所数等を考慮
住宅改修の点検	13件	14件	6件	月3件×12月
福祉用具貸与等の点検 (*1)			1回	年1回
医療情報との突合	12回	12回	12回	月1回×12月
縦覧点検	12回	12回	12回	月1回×12月
介護給付費通知	2回	2回	2回	年2回
給付実績の活用	1回	1回	1回	年1回

*1 福祉用具貸与等の点検は令和3年度から実施

施策（３）在宅療養の推進

施策の指標	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	指標とする理由
医療ニーズの高い利用者の 受入状況	44.5% (*1)	アンケートの 実施なし	アンケートの 実施なし	在宅医療ケアの 体制推進のため
看取りの体制の整備状況	46.1% (*2)	アンケートの 実施なし	アンケートの 実施なし	看取りの体制の 推進のため

*1 介護保険事業者調査

*2 介護保険事業者調査（看取り加算の算定にかかわらず、終末期ケアに係ること）

評価「社会保障制度の推進に努める」

介護保険制度の適正・円滑な運営では、高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう地域密着型サービスの整備を進めています。令和3年度に整備が進まなかった小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設については、令和4年度に再公募します。

介護保険施設の利用者及び家族の相談に応じ、疑問、不満、不安の解消を図るため、介護相談員を派遣しています。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大により介護相談員の訪問活

動が難しくなり、令和元年度の593回から令和3年度は40回に減少しています。

介護保険サービス提供事業者への指導・助言等については、サービス提供事業者に対する実施指導等を令和3年度129件実施しました。実施した結果、サービス提供事業者に対して適正な請求を行うように指導・助言等を実施しました。適正な請求が行われていなかった事業所に対して、自主点検を行い、介護保険給付費の過誤調整等を実施するように指導しました。

介護給付適正化事業の推進については、8ページの表にある8つの取り組みを実施し、住宅改修の点検以外の項目は目標を達成し、適切な介護保険サービスの提供支援に努めることができました。特に、ケアプラン点検については、実施した居宅介護支援事業所のうち95%以上のケアマネジャーが、点検したケアプランについて「見直しを実施する」もしくは「見直しを検討する」と回答し、介護保険サービスの質の向上に繋げることができました。令和4年度からは、高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランについても実施し、さらなる介護保険サービス提供の適正化に努めます。

介護現場における医療ニーズの高い利用者の受け入れ状況及び看取り体制の充実に向けて、関係団体と在宅医療・介護連携推進連絡会を定期的に開催し、市内の現状について情報交換を行っています。

また、在宅療養を支える要となる訪問看護ステーションの横のつながりを構築するため、市内訪問看護ステーションが立ち上げた地域看護ネットワーク倶楽部への支援を行っています。

今後も引き続き、医療と介護現場の状況把握に努め、課題の発見と体制の整備に必要な支援策について、関係者との協議に努めていきます。

介護保険事業の運営状況について（主なポイント）

<資料>2-2 本市の介護保険事業の運営状況について

2-3 見える化システムから見た本市の介護保険運営状況

2-4 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

2-5 茨木市内「住宅型有料老人ホーム」「サービス付高齢者向け住宅」件数推移

※資料により集計時点等が異なるため、同じ指標でも数字が異なる場合があります。

1 第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数

- ・第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数ともに増加しています。【資料2-2 P12】
- ・要介護認定者の総数は増加しており、軽度から重度まで概ね増加しています。
- ・要介護認定率（年齢調整後）は全国平均よりも高い。

茨木市	全国	大阪府
19.2%	18.7%	23.1%

【資料2-3 P26】

2 保険給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費

(1) 保険給付費

- ・保険給付費（令和3年度）実績の計画比：95.5% 【資料2-2 P15】
- ・令和3年度はコロナ禍における一時的な利用控えもありましたが、サービス別受給者数、給付費（月額）、第1号被保険者1人あたり給付費（月額）ともにどの項目も増加しております。

<居宅介護サービス費に関する項目>

【資料2-2 P14、16、17】

項目	R4.3月	前年比
サービス別受給者数	8,165人	104.0%
給付費（月額）	909百万円	105.9%
第1号被保険者1人あたり給付費（月額）	13,196円	105.8%

居宅サービス費が伸びている要因として、要介護認定者数の増加に加えて、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの増加も影響していると考えられます。

【資料2-5 P38】

・介護給付費を構成する3つの要素①認定率 ②受給率 ③受給者1人あたり給付費 は大阪府及び北摂7市の比較では低い傾向にあります。 【資料 2-3 P 26、27、28】

項目	茨木市	大阪府
①要介護認定率（年齢・性別調整済み）	19.2% (4)	23.1%
②受給率（在宅サービス）	10.7% (5)	12.7%
③受給者1人あたり給付費（在宅・居住系）	134,320 円 (4)	138,763 円

※（）内の数字は北摂7市における順位

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業費 【資料 2-4】

- ・訪問型サービス：令和3年度は利用者数及び事業費ともに減少しています。 【P 31】
- ・通所型サービス：街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへの移行及び短期集中リハビリトレーニングの開始に伴い、利用者数・総事業費ともに増加しています。 【P 32】

項目	令和2年度	令和3年度	前年比
訪問型サービス（事業費）	186,866 千円	172,849 千円	▲14,017 千円
通所型サービス（事業費）	351,747 千円	379,773 千円	28,026 千円

3 まとめ 【資料 2-3 P 28、29】

- ・茨木市は高齢化率がそれほど高くないにも関わらず、要介護認定率（年齢調整後）が全国平均を上回っています。
- ・1人あたりの給付費はそれほど大きく伸びてはいませんが、将来的には、他市よりも介護が必要となる高齢者数の伸びが大きくなるため、今後、介護予防・重度化防止に力を入れる必要があります。

③ 居宅サービス事業者の内訳

令和4年4月1日現在（単位：件）

	訪問 介護	訪問 入浴	訪問 看護	通所 介護	通所 リハ	短期 生活	短期 療養	特定 施設	福祉 用具 貸与	福祉 用具 販売	居宅 介護 支援	計
社会福祉法人	8	0	1	15	0	15	0	2	0	0	16	57 (18.1%)
医療法人	2	0	6	0	2	0	0	0	0	0	7	17 (5.4%)
営利法人	87	4	28	23	0	1	0	8	11	11	45	218 (69.2%)
地方公共団体 (市町村)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 (0.0%)
NPO法人	5	0	2	2	0	0	0	0	0	0	5	14 (4.4%)
その他	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	3	9 (2.9%)
計	102	4	41	40	2	16	0	10	12	12	76	315 (100.0%)

(注) その他は農協・生協 等

(注) () 内の数値は、合計に対する構成比

(注) 介護予防（総合事業）の指定と重複しているものは、「1」として計上

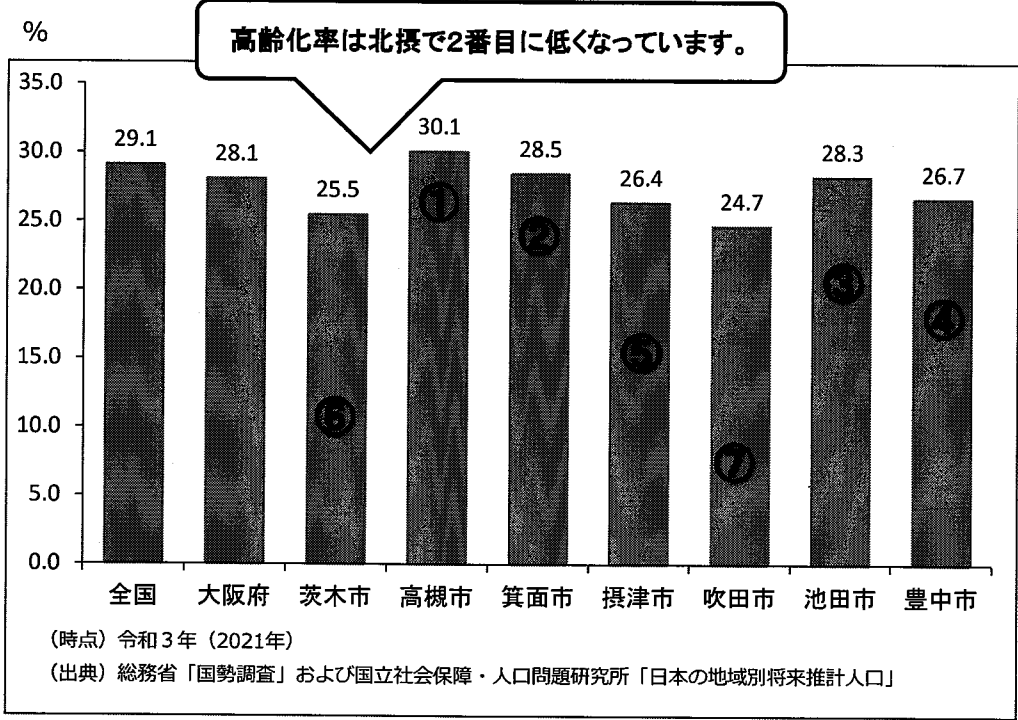
④ 地域密着型サービス事業者の指定状況

令和4年4月1日現在（単位：件）

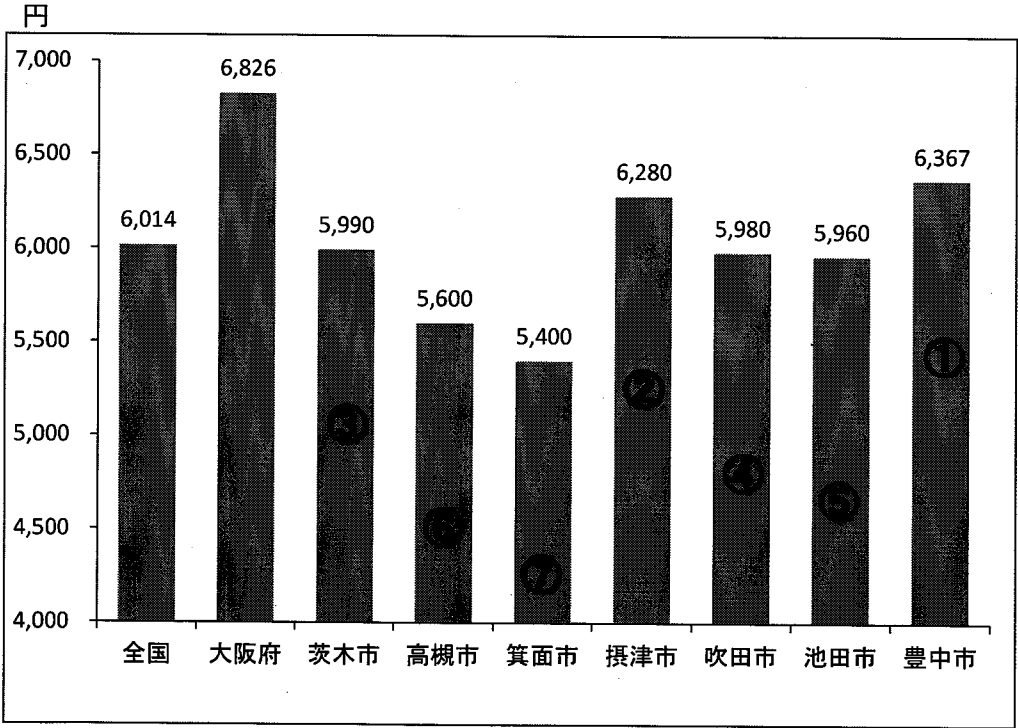
	平成31年 4月1日	令和2年 4月1日	令和3年 4月1日	令和4年 4月1日
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	2	2
夜間対応型訪問介護	1	1	1	1
地域密着型通所介護	34	33	33	37
認知症対応型通所介護	11	12	13	13
小規模多機能型居宅介護	14	14	14	14
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	12	13	14	14
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	4	5	5
看護小規模多機能型居宅介護	2	2	2	2
計	80	81	84	88

見える化システムから見た本市の介護保険運営状況

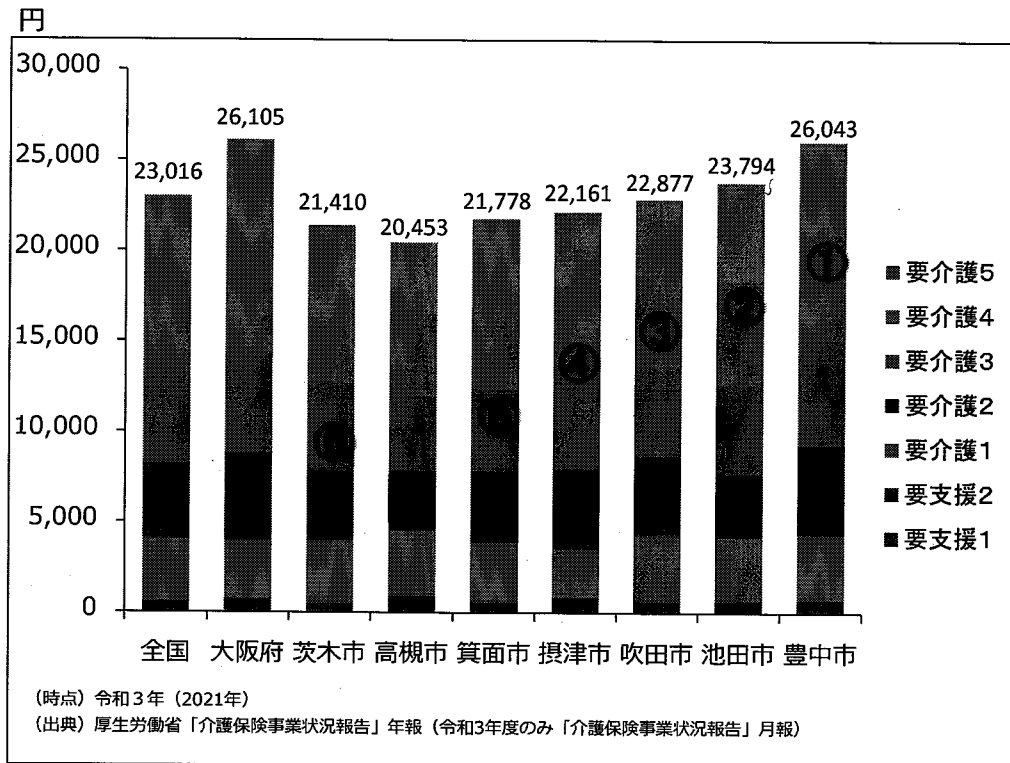
■ 高齢化率の状況



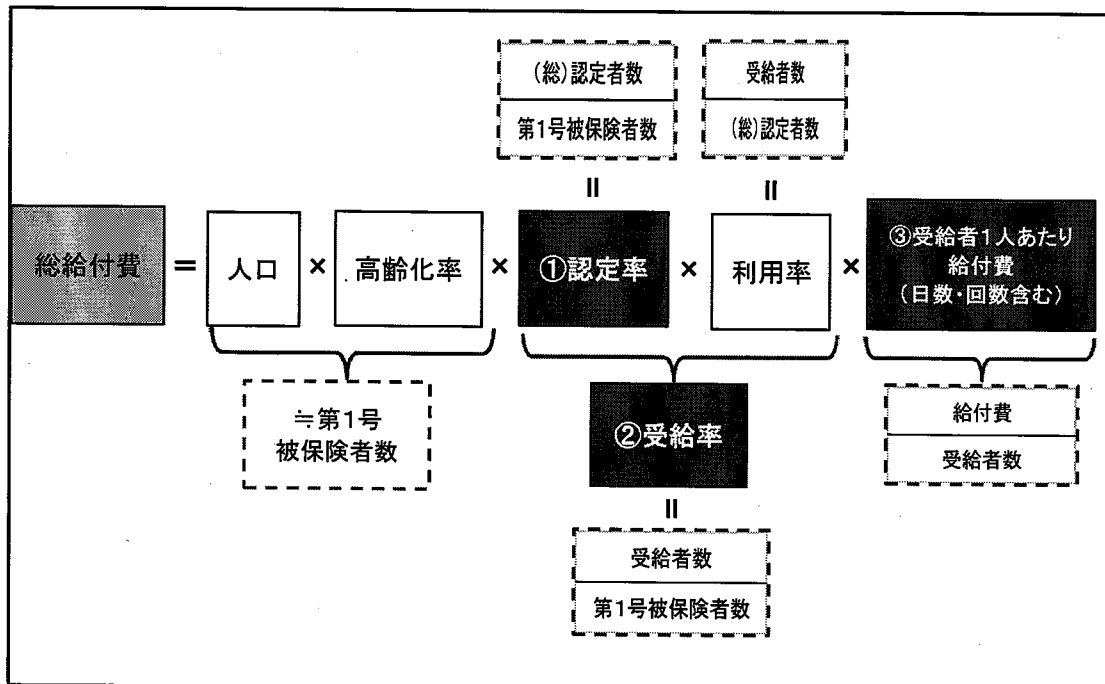
■ 第8期(平成3年から令和5年度)介護保険料(月額)



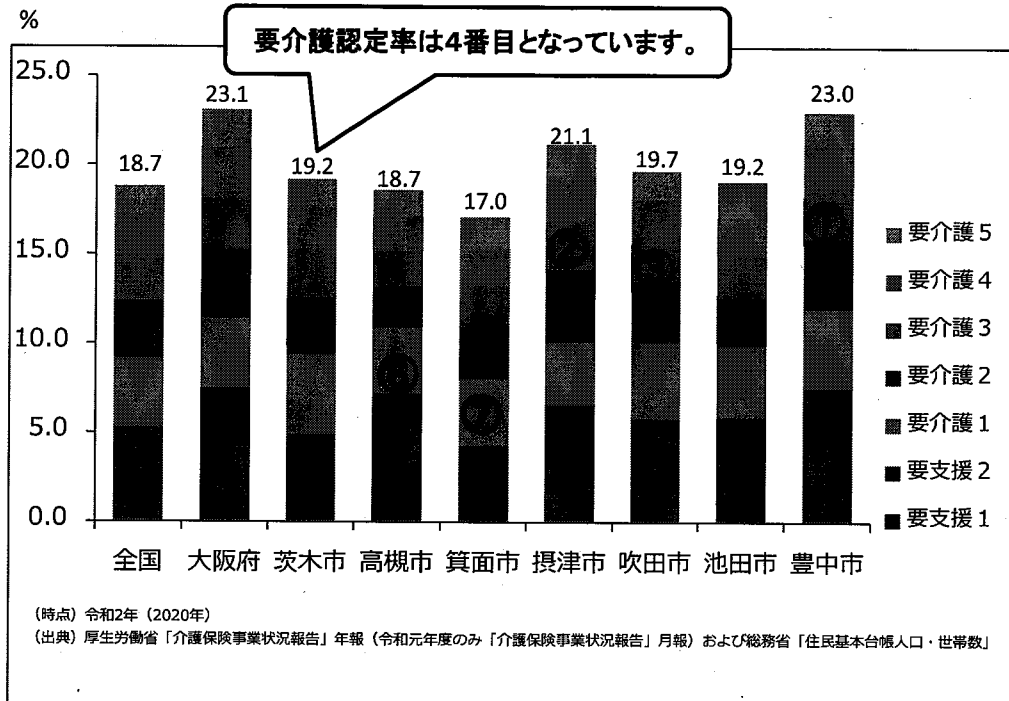
■ 第1号被保険者一人あたり給付月額



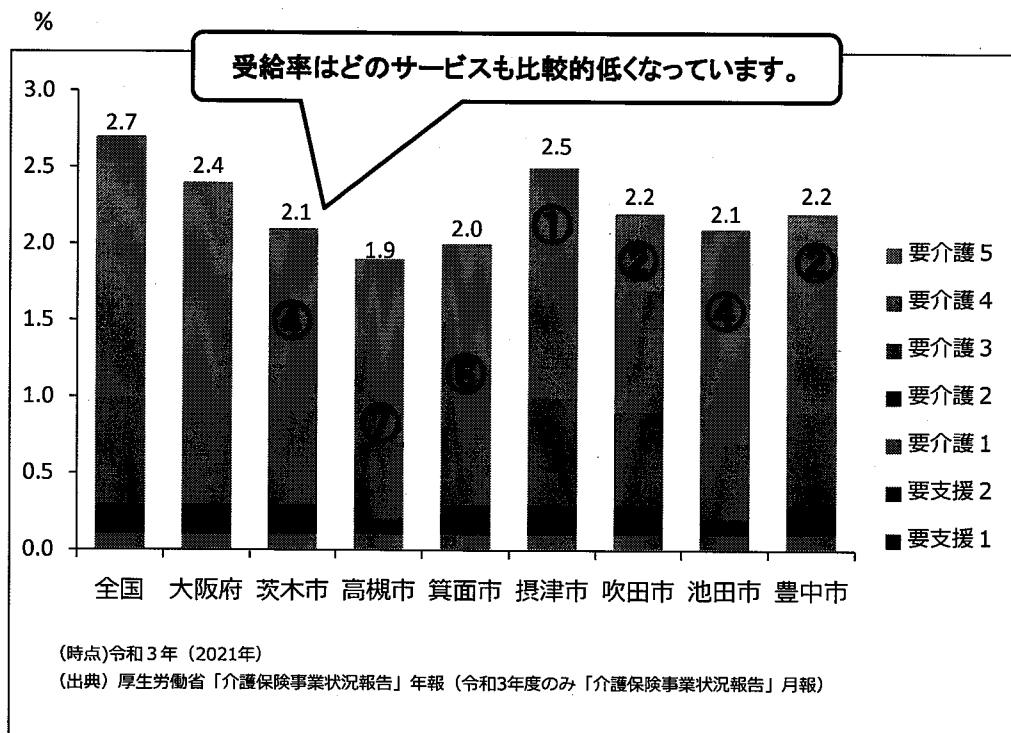
■ 給付費と3つの要素との関係



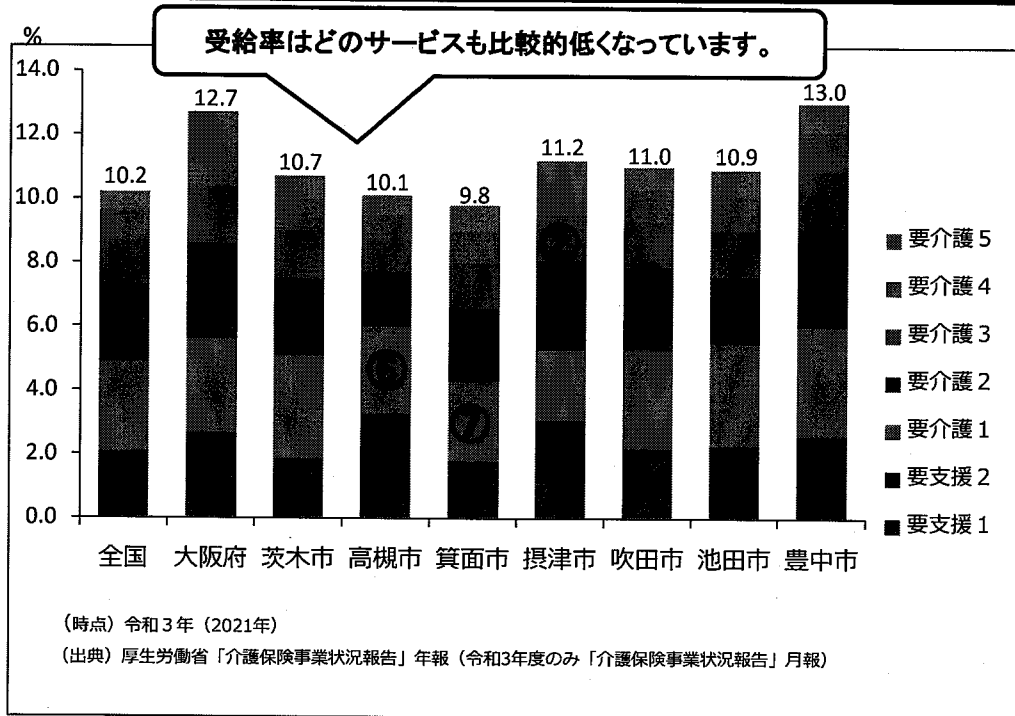
■ 要介護度別認定率(年齢調整後)



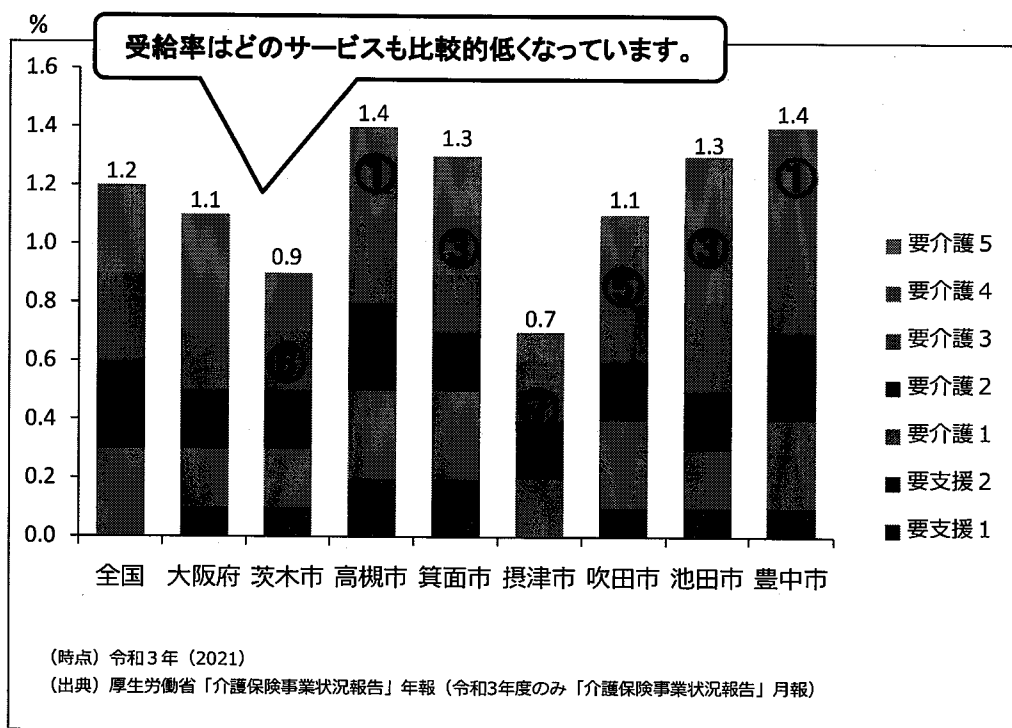
■ 受給率(施設サービス)(要介護度別)



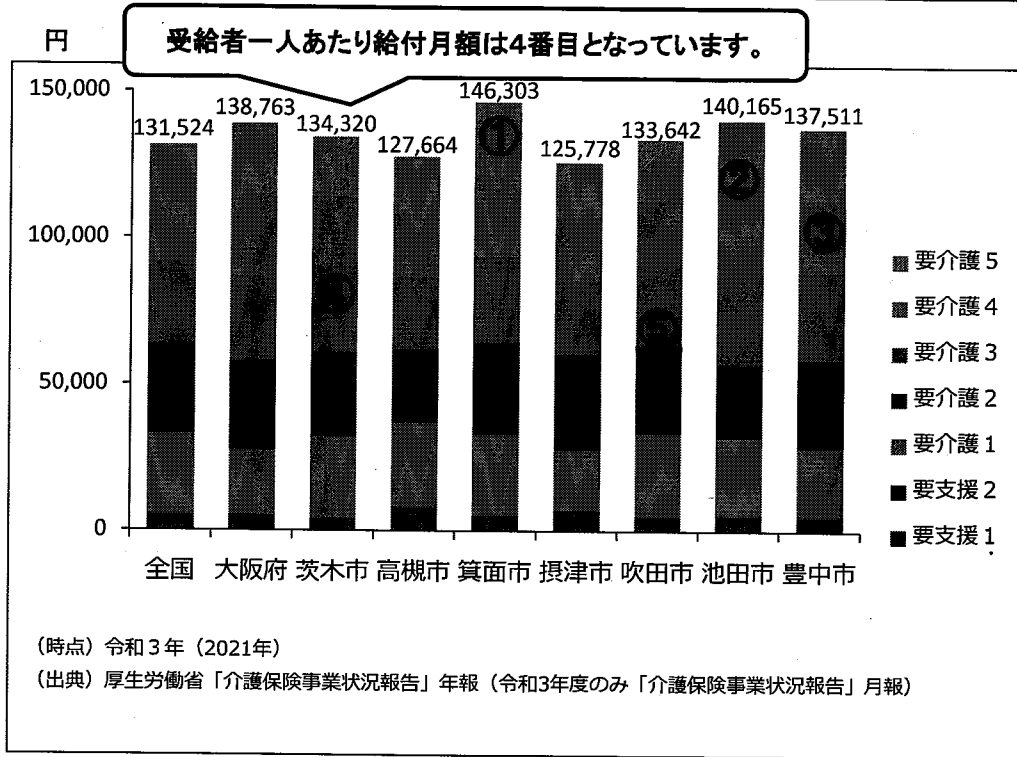
■ 受給率(在宅サービス)(要介護度別)



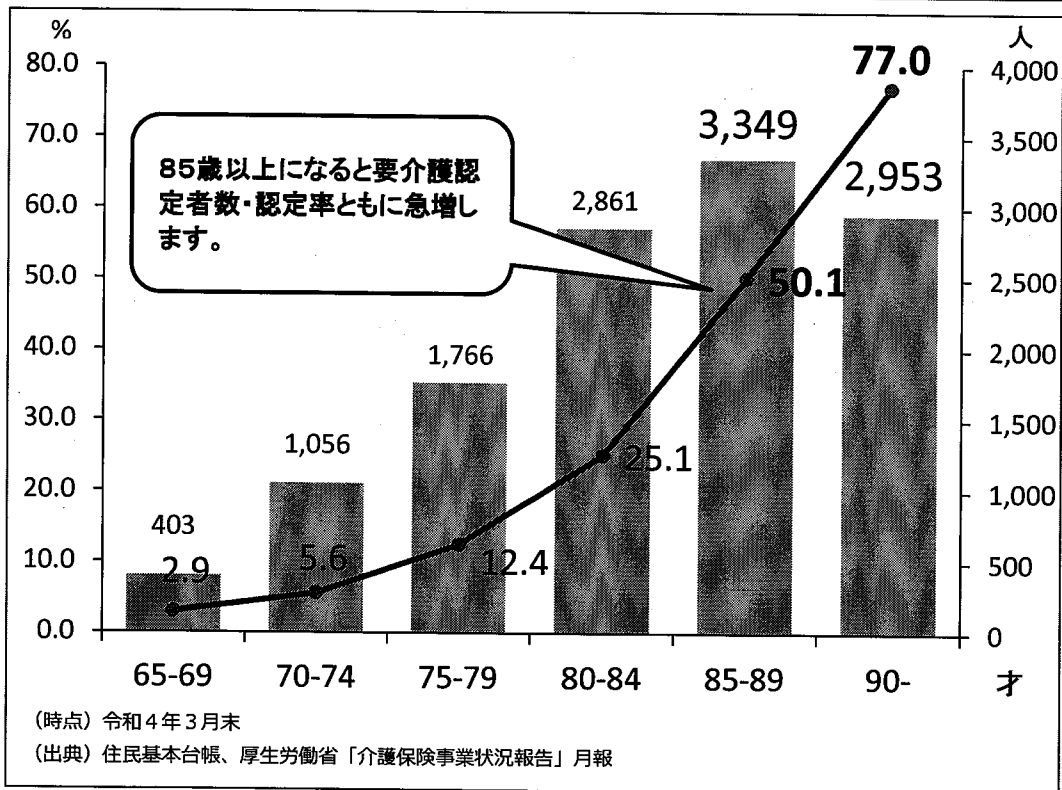
■ 受給率(居住系サービス)(要介護度別)



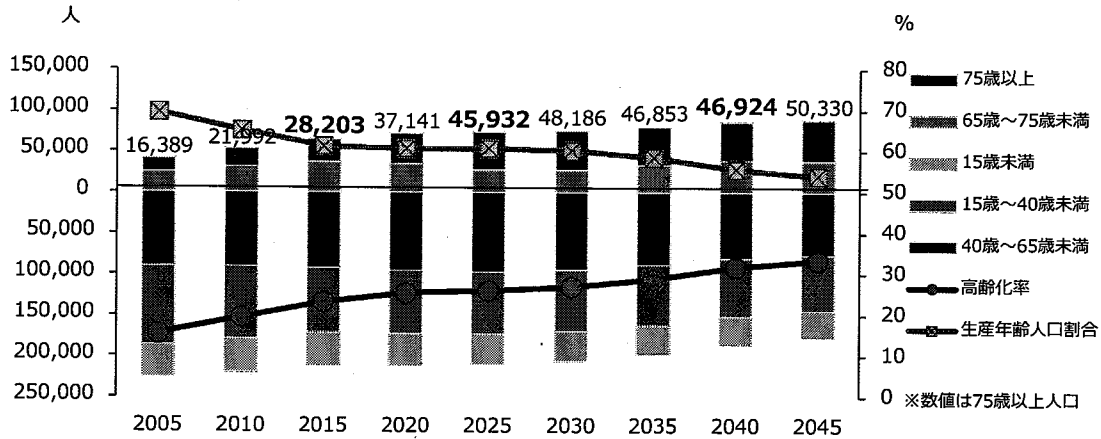
■ 受給者一人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)



■ 茨木市の要介護認定者数・認定率(5歳階級別)



■ 茨木市の人口の推移



■ 75歳以上人口

	2015	2025	2040
茨木市	28,203	45,932	46,924
高槻市	43,462	66,873	61,128
吹田市	38,533	61,137	65,443
豊中市	47,041	67,768	67,563

■ 75歳以上人口 (100比率)

	2015	2025	2040
茨木市	100	163	166
高槻市	100	154	141
吹田市	100	159	170
豊中市	100	144	144

■ 85歳以上人口

	2015	2025	2040
茨木市	7,566	14,181	22,594
高槻市	11,013	20,997	30,173
吹田市	10,085	19,708	30,040
豊中市	12,290	22,758	31,458

■ 85歳以上人口 (100比率)

	2015	2025	2040
茨木市	100	187	299
高槻市	100	191	274
吹田市	100	195	298
豊中市	100	185	256

(出典) 2000年～2015年まで：総務省「国勢調査」

2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

■ 茨木市の傾向

- ① 高齢化率が低いにもかかわらず、要介護認定率（年齢調整後）が全国平均を上回っていることから、要介護認定申請をする方が多い傾向にあると言えます。
- ② 要介護認定率（年齢調整後）が高いにもかかわらず、サービス受給率は全国平均程度もしくは平均を下回っています。
- ③ 2025年から2040年にかけて、要介護認定率が高くなる85歳以上の人口増加が、近隣市の中でも比較的大きくなっています。

介護予防・日常生活支援総合事業の状況（平成28年度から実施）

(1) 要支援認定者及び事業対象者の推移

(単位:人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
事業対象者	111	351	304	353	384	456
要支援1	1,922	1,507	1,664	1,620	1,647	1,768
要支援2	1,581	1,431	1,574	1,541	1,530	1,460
合計	3,614	3,289	3,542	3,514	3,561	3,684

(2) 総合事業サービス利用者の推移

1. 訪問型サービス

(単位:人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防訪問介護	12,545	4,821	2	0	0	0
訪問介護相当サービス	1,566	7,938	12,055	11,066	9,450	8,467
訪問型サービスA	3	518	976	1,883	2,523	3,128
※1 訪問型サービスB	-	4	47	59	79	54
※2 訪問型サービスC	6	5	-	-	-	-
合計	14,120	13,286	13,080	13,008	12,052	11,649

※ 介護予防訪問介護、訪問介護相当サービス、訪問型サービスAは請求月単位

※1 平成29年10月開始

※2 平成30年4月から通所型サービスCと一体的に実施

2. 通所型サービス

(単位:人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防通所介護	9,055	3,056	0	0	0	0
通所介護相当サービス	2,142	8,493	12,390	12,855	11,808	12,186
※1 通所型サービスA	0	0	10	18	21	17
※2 通所型サービスB	59	558	710	856	940	1,056
通所型サービスC	20	21	17	51	26	47
合計	11,276	12,128	13,127	13,780	12,795	13,306

※ 介護予防通所介護、通所介護相当サービス、通所型サービスAは請求月単位

※1 茨木市実施なし(住所地特例者のみ)

※2 月実利用者数の4月～3月分の合計(事業対象者・要支援者)

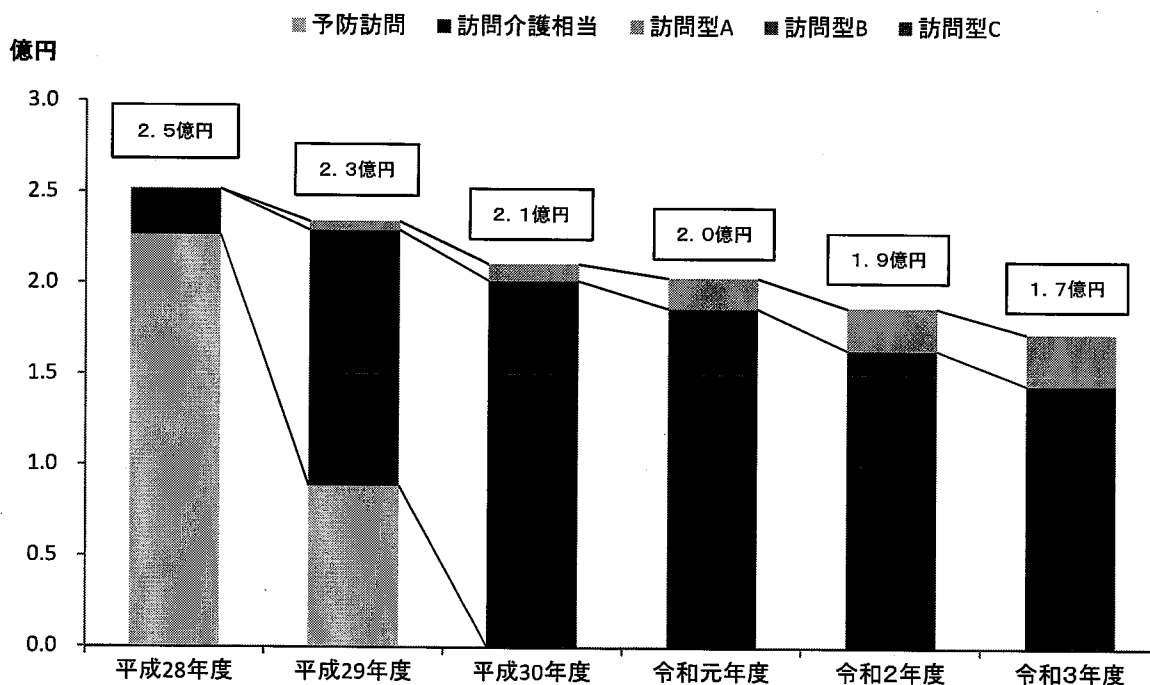
(3) 訪問型サービス(事業費)の推移

(単位:千円)

事業費	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防訪問介護	226,460	88,410	37	0	0	0
訪問介護相当サービス	24,998	140,665	201,505	186,295	163,666	144,578
訪問型サービスA	20	4,681	9,069	16,714	22,973	28,106
※訪問型サービスB	-	-	164	231	227	165
※訪問型サービスC	202	190	0	-	-	-
合計	251,670	233,955	210,775	203,240	186,866	172,849

※1 平成29年10月開始

※2 平成30年4月から通所型サービスCと一体的に実施



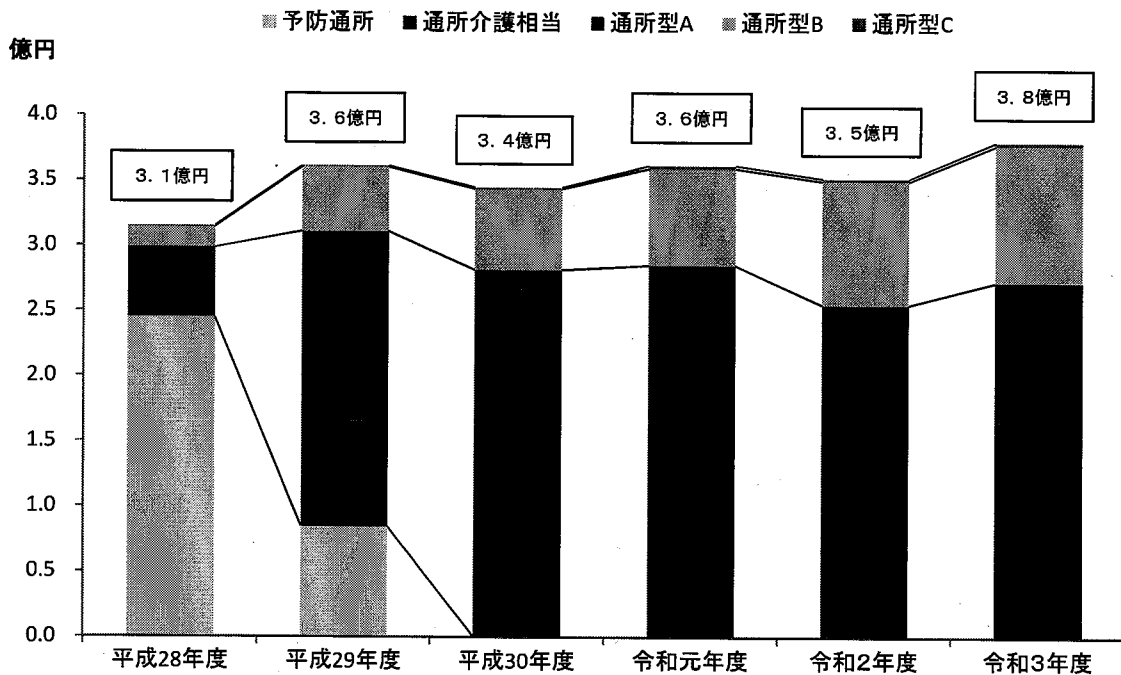
総合事業実施以降、訪問型サービスの事業費全体は減少傾向にあります。訪問型サービスAに関しては増加している状況にあります。要因としては、地域包括支援センターの適切なケアマネジメントにより、新規の利用者において訪問型サービスAを選択する方が多くなっていることや、インフォーマルサービスの活用が進んでいることが考えられます。また、訪問介護相当サービスの以前からの利用者が、重度化した結果、介護サービスへと移っていることやコロナ禍において必要以上にサービスを利用することが少なくなってきたことも影響していると考えられます。

(4) 通所型サービス(事業費)の推移

(単位:千円)

事業費	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防通所介護	244,576	84,409	0	0	0	0
通所介護相当サービス	53,861	226,359	281,305	284,742	254,794	271,979
※通所型サービスA	0	0	177	285	221	175
通所型サービスB	15,726	49,413	62,206	74,319	94,723	105,039
通所型サービスC	628	990	875	2,125	2,010	2,579
合計	314,791	361,171	344,563	361,471	351,747	379,773

※1 茨木市実施なし(住所地特例者のみ)



通所型サービスの総額は、令和2年度に比べ増加しました。

通所介護相当サービスにつきましては、新型コロナウイルスに対する感染対策が進んだことや高齢者の通いの場を求める動きが戻ってきたことから、昨年度よりも事業費が増加していると考えられます。

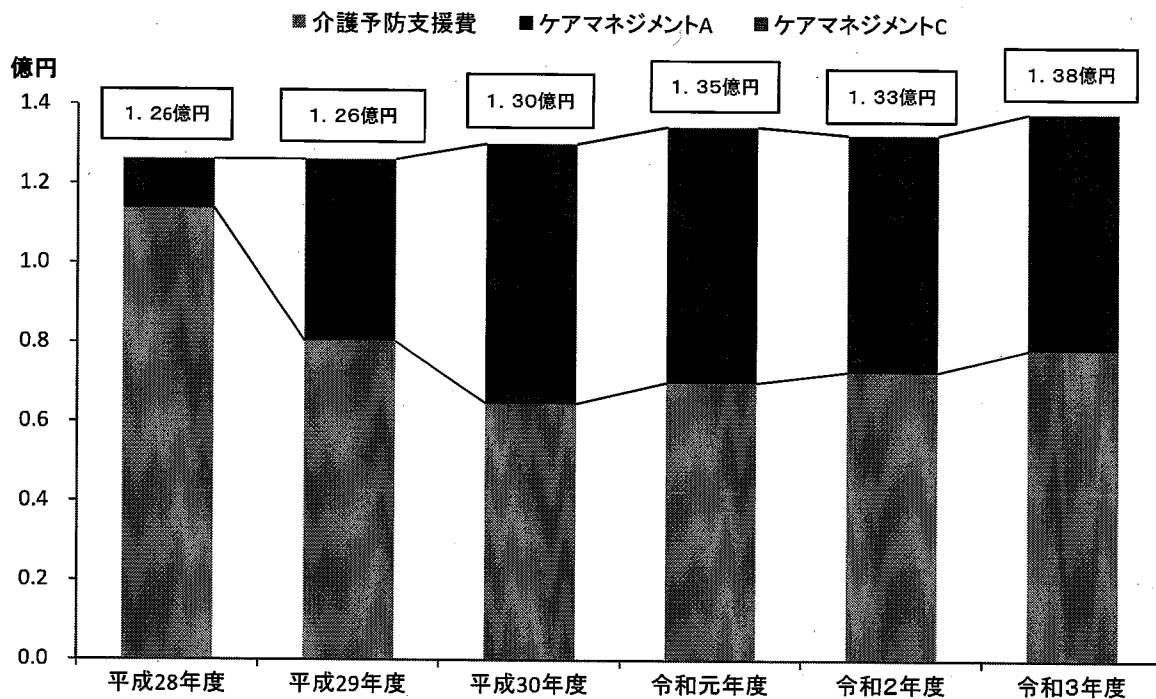
通所型サービスB(コミュニティデイハウス)につきましては、令和3年度に街かどデイハウスから1か所が移行したため、費用が増加しています。通所型サービスCにつきましては、短期集中リハビリトレーニングを令和3年5月から新たに開始したことに伴い事業費が増加しています。

(5) 介護予防ケアマネジメント(事業費)の推移

(単位:千円)

事業費	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防支援費	113,723	80,323	64,720	70,015	72,802	78,318
ケアマネジメントA	12,481	45,892	65,391	64,468	59,697	59,634
※ケアマネジメントC	-	-	105	83	65	28
合計	126,204	126,215	130,216	134,566	132,564	137,981

※1 平成30年4月開始



総合事業の実施により、徐々に訪問型サービスと通所型サービスのみを利用される方のケアプラン(ケアマネジメントA)の割合が増えてきましたが、令和元年度からは介護予防支援費の割合が増加しています。

軽度者においては、福祉用具貸与および訪問看護などの介護予防サービスと併用する利用者が増えてきているため、介護予防支援費が増加したものと考えます。

(6) 一般介護予防事業(実績)の推移

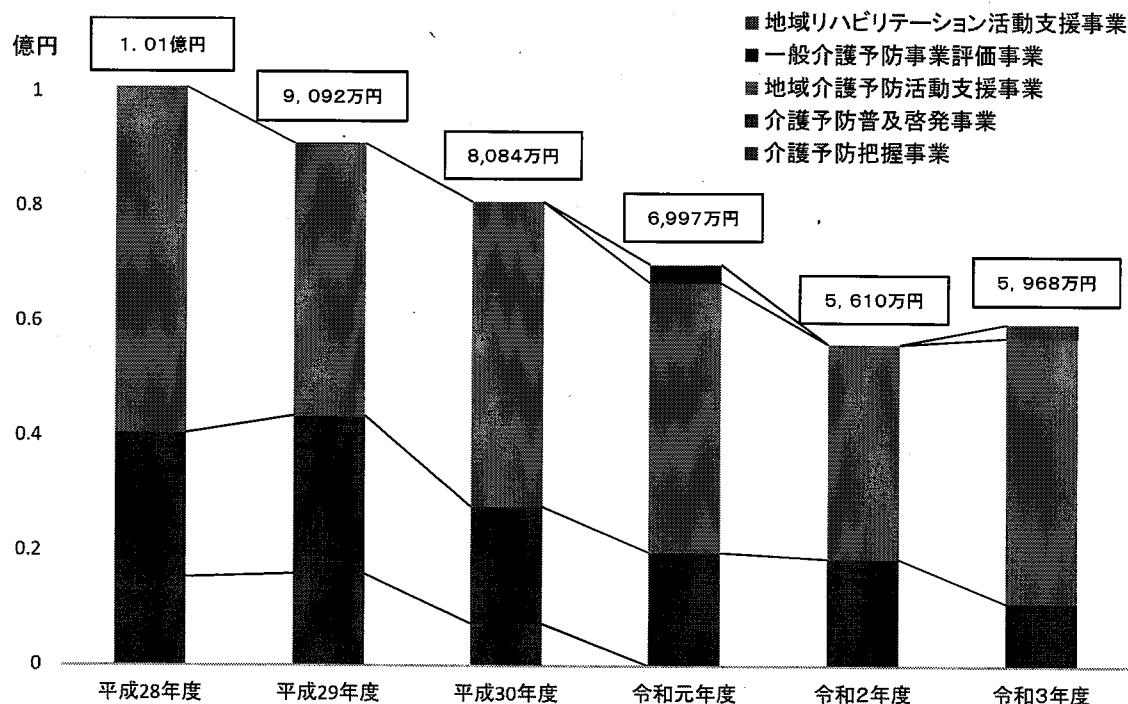
(単位:千円)

事業費	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護予防把握事業	15,264	15,905	7,268	0	0	0
介護予防普及啓発事業	25,193	27,542	20,401	19,750	18,642	10,969
地域介護予防活動支援事業	60,215	47,467	53,175	47,051	37,457	46,283
一般介護予防事業評価事業	2	1	0	3,168	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0	0	2,432
合計	100,674	90,915	80,844	69,969	56,099	59,684
介護予防普及啓発事業 介護予防教室等(※1) 参加延べ人数	21,212人	24,131人	29,775人	30,198人	10,048人	7,457人
地域介護予防活動支援事業 介護予防教室等(※2) 参加延べ人数	37,857人	30,258人	35,486人	30,807人	21,040人	21,788人

(※1) 介護予防健康運動教室、はつらつ教室、短期集中運動教室

介護予防教室(令和元年度まで介護予防初級講座)、ふれあい体験学習(令和元年度まで)

(※2) 街かどデイハウス・コミュニティデイハウス介護予防教室、はつらつ出張講座



一般介護予防事業の実績は新型コロナウイルスの影響等により、介護予防教室等の開催回数が少なかったことから、介護予防普及啓発事業の委託料は減少しています。

地域リハビリテーション活動支援事業の令和3年度からの取り組みとして、市のリハビリテーション専門職がケアマネジャーと共に対象者の自宅を訪問し、ケアマネジャーのアセスメント支援を行う「リハビリテーション専門職同行訪問事業」を開始しました。

1. 訪問型サービス

サービス名	サービス内容	実施主体数	主な実施主体
訪問介護 相当サービス	訪問介護員が身体介護、生活援助を行うサービス	117か所	社会福祉法人 医療法人 営利法人 等
訪問型サービスA 【基準緩和】	訪問型サービスA従事者養成研修修了者等が生活援助を行うサービス	11か所	社会福祉法人 公益財団法人 営利法人 等
訪問型サービスB 【住民主体】	ボランティア等が生活援助(茨木市が独自に認める生活支援を含む)を行うサービス	1か所	NPO法人

2. 通所型サービス

サービス名	サービス内容	実施主体数	主な実施主体
通所介護 相当サービス	通所介護施設で食事サービス、生活機能維持向上のための体操や筋力トレーニングを行うサービス	100か所	社会福祉法人 医療法人 営利法人 等
通所型サービスB 【住民主体】	ボランティア等による家庭的な雰囲気のコミュニティデイハウスで食事提供、介護予防体操、趣味活動等を行うサービス	18か所	NPO法人 任意団体
通所型サービスC 【短期集中】	入院等により一時的に体力が低下している方に対し、運動器の機能向上等の機能回復を3か月間の短期集中で行うサービス ※H30.4月～訪問型サービスCを廃止し、一体的に実施	4か所	医療法人 社会福祉法人 営利法人

3. 介護予防ケアマネジメント

サービス名	サービス内容	実施主体数	主な実施主体
ケアマネジメントA 【原則的】	総合事業サービスのみを利用する方のために、地域包括支援センターがケアプランを作成するサービス	地域包括支援センター12か所(委託可)	社会福祉法人 営利法人
ケアマネジメントC 【初回のみ】	新規に通所型サービスBのみの利用を希望する利用者に対し、地域包括支援センターが簡略化したケアプランを作成するサービス(作成はサービス利用開始時のみ)	地域包括支援センター12か所(委託不可)	社会福祉法人 営利法人

■人数推移

	R1年度末	R2年度末	R3年度末
事業対象者	353人	384人	456人
要支援1	1,620人	1,647人	1,768人
要支援2	1,541人	1,530人	1,460人
合計	3,514人	3,561人	3,684人

■訪問型サービス

給付費	R1年度		R2年度末		R3年度末	
	件数(人数)	金額	件数(人数)	金額	件数(人数)	金額
介護予防訪問介護	0件	0円	0件	0円	0件	0円
訪問介護相当サービス	11,066件	186,294,844円	9,450件	163,666,148円	8,467件	144,577,793円
訪問型サービスA	1,883件	16,714,460円	2,523件	22,973,273円	3,128件	28,106,229円
訪問型サービスB	59件	231,000円	79件	226,800円	54件	165,000円
訪問型サービスC	-	-	-	-	-	-
合計	13,008件	203,240,304円	12,052件	186,866,221円	11,649件	172,849,022円

■通所型サービス

給付費	R1年度		R2年度末		R3年度末	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
介護予防通所介護	0件	0円	0件	0円	0件	0円
通所介護相当サービス	12,855件	284,742,063円	11,808件	254,793,964円	12,186件	271,979,252円
通所型サービスA	18件	285,269円	21件	220,795円	17件	175,127円
通所型サービスB	13か所	74,318,592円	17か所	94,722,688円	18か所	105,039,425円
(延べ利用回数)	5,991回		6,212回		5,546回	
(延べ人数)	856人		940人		1,056人	
通所型サービスC	425回	2,125,000円	402回	2,010,000円	385回	2,579,000円
(延べ人数)	51人		26人		47人	
合計	13,780件	361,470,924円	12,795件	351,747,447円	13,306件	379,772,804円

■介護予防ケアマネジメント

給付費	R1年度		R2年度末		R3年度末	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
介護予防支援費	14,904件	70,014,911円	15,528件	72,802,314円	16,228件	78,318,249円
ケアマネジメントA	13,658件	64,468,465円	12,666件	59,696,750円	12,265件	59,634,216円
ケアマネジメントC	18件	82,938円	14件	64,554円	6件	28,116円
合計	28,580件	134,566,314円	28,208件	132,563,618円	28,499件	137,980,581円

(6) 茨木市の総合事業

サービスの種類	サービス名	サービス内容	実施主体数 (R24.1現在)	主な実施主体
訪問型サービス	従前相当サービス	訪問介護員が身体介護、生活援助を行うサービス	119か所	社会福祉法人 医療法人 営利法人 NPO法人
	訪問型サービスA (基準緩和)	訪問型サービスA従事者養成研修修了者等が生活援助を行うサービス	11か所	社会福祉法人 公益財団法人 営利法人 NPO法人 等
	訪問型サービスB (住民主体)	ボランティア等が生活援助(茨木市が独自に認める生活支援を含む)を行うサービス	1か所	NPO法人
通所型サービス	従前相当サービス	通所介護施設で食事サービス、生活機能維持向上のための体操や筋力トレーニングを行うサービス	98か所	社会福祉法人 医療法人 営利法人 NPO法人
	通所型サービスB (住民主体)	ボランティア等による家庭的な雰囲気のコミュニティデイハウスで食事提供、介護予防体操、趣味活動等を行うサービス	18か所	NPO法人 任意団体
	通所型サービスC (短期集中)	入院等により一時的に体力が低下している方に対し、運動器の機能向上等の機能回復を3か月間の短期集中で行うサービス	1か所	営利法人
介護予防 ケアマネジメント	ケアマネジメントA	総合事業サービスのみを利用する方のために、地域包括支援センターがケアプランを作成するサービス	地域包括支援センター12か所(居宅への委託可)	社会福祉法人 営利法人
	ケアマネジメントC	新規に通所型サービスBのみの利用を希望する利用者に対し、地域包括支援センターが簡略化したケアプランを作成するサービス(作成はサービス利用開始時のみ)	地域包括支援センター12か所(居宅への委託不可)	社会福祉法人 営利法人

茨木市内「住宅型有料老人ホーム」「サービス付高齢者向け住宅」件数推移

各年度末時点（単位：か所、人）

種別	施設数/定員数	R元年度	R2年度	R3年度
住宅型有料老人ホーム	施設数	17	21	23
	定員数	818	981	1101
サービス付高齢者向け住宅	施設数	18	19	20
	定員数	726	761	771

	住宅型有料老人ホーム	サービス付高齢者向け住宅
概要	高齢者向けの居住施設	高齢者向けの賃貸住宅
定義	老人を入居させ、食事の提供、入浴、排せつもしくは食事の介助、洗濯、掃除などの家事などのいずれかのサービスを提供する施設。 介護付有料老人ホームとは異なり、施設自ら介護サービスの提供はできない。入居者が訪問介護サービス事業所と契約を行う。	高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸等の住まい。安否確認・生活相談などのサービスを行う。 提供するサービスに、食事提供や入浴介助など有料老人ホームの定義に該当するサービスが含まれる場合は、有料老人ホームにも該当する。
根拠法令	老人福祉法	高齢者の居住の安定確保に関する法律
申請方法	届出制 老人福祉法の規定に基づき、届出を行う。 大阪府福祉行政事務に係る事務処理の特例に関する条例により、届出先は茨木市。	登録制 高齢者の居住の安定確保に関する法律の規定に基づき、大阪府に登録を行う。

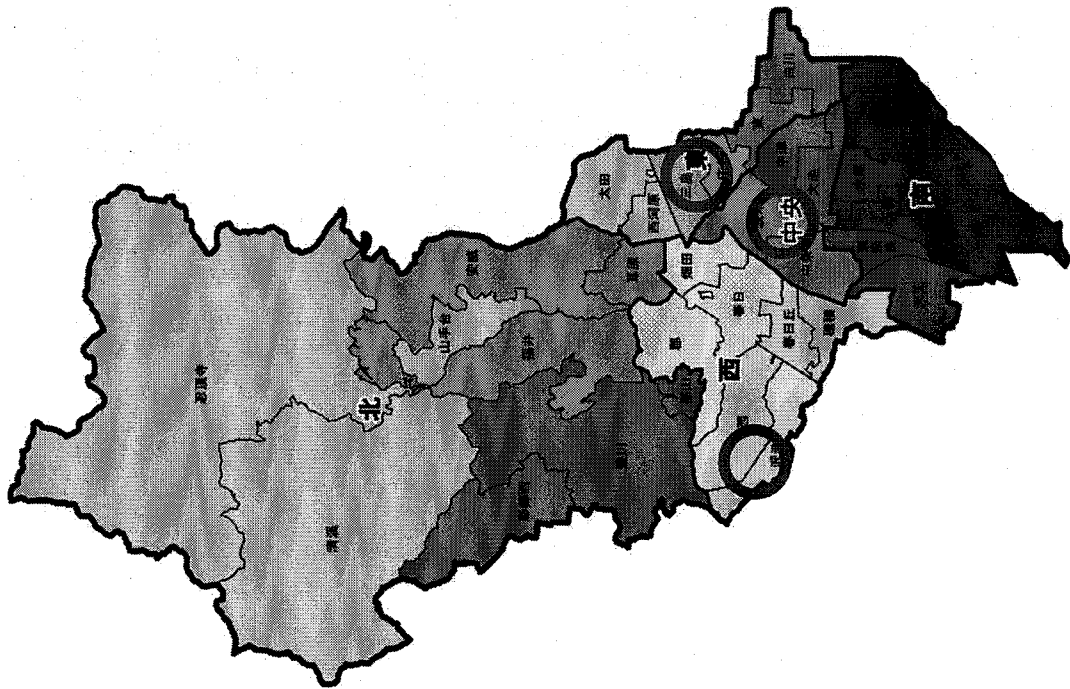
【地域包括支援センター 整備スケジュール】

R3		R4		R5		R6	
5 圏域	14/17	14/17	14/17	14/17	14/17	14/17	14
圏域	エリア	エリア	エリア	エリア	エリア	エリア	包括
北	清溪	清溪	清溪	清溪	清溪	清溪	1
	忍頂寺	忍頂寺	忍頂寺	忍頂寺	忍頂寺	忍頂寺	2
	山手台	山手台	山手台	山手台	山手台	山手台	3
	安威	安威	安威	安威	安威	安威	4
東	福井	福井	福井	福井	福井	福井	5
	耳原	耳原	耳原	耳原	耳原	耳原	6
	豊川	豊川	豊川	豊川	豊川	豊川	7
	彩都西	彩都西	彩都西	彩都西	彩都西	彩都西	8
西	太田	太田	太田	太田	太田	太田	9
	西河原	西河原	西河原	西河原	西河原	西河原	10
	三島	三島	三島	三島	三島	三島	11
	庄栄	庄栄	庄栄	庄栄	庄栄	庄栄	12
中央	東	東	東	東	東	東	13
	白川	白川	白川	白川	白川	白川	14
	春日	春日	春日	春日	春日	春日	15
	郡	郡	郡	郡	郡	郡	16
南	畑田	畑田	畑田	畑田	畑田	畑田	17
	沢池	沢池	沢池	沢池	沢池	沢池	18
	西	西	西	西	西	西	19
	春日丘	春日丘	春日丘	春日丘	春日丘	春日丘	20
西	穂積	穂積	穂積	穂積	穂積	穂積	21
	茨木	茨木	茨木	茨木	茨木	茨木	22
	中条	中条	中条	中条	中条	中条	23
	大池	大池	大池	大池	大池	大池	24
中央	中津	中津	中津	中津	中津	中津	25
	玉櫛	玉櫛	玉櫛	玉櫛	玉櫛	玉櫛	26
	天王	天王	天王	天王	天王	天王	27
	東奈良	東奈良	東奈良	東奈良	東奈良	東奈良	28
南	五島	五島	五島	五島	五島	五島	29
	葦原	葦原	葦原	葦原	葦原	葦原	30
	新和町	新和町	新和町	新和町	新和町	新和町	31
	茨木市	茨木市	茨木市	茨木市	茨木市	茨木市	32

【令和4年度 地域包括支援センター体制】

圏域	エリア	地域包括支援センター名称 所在地
北	清溪・忍頂寺・山手台	清溪・忍頂寺・山手台地域包括支援センター 山手台三丁目30-16-1
	安威・福井・耳原	地域包括支援センター天光園 安威二丁目10-11
	豊川・郡山・彩都西	地域包括支援センター常清の里 清水一丁目28-22
	太田・西河原	太田・西河原地域包括支援センター 太田一丁目17-20
東	三島・庄栄	三島・庄栄地域包括支援センター 西河原二丁目17-4 茨木市東保健福祉センター内
	東・白川	東・白川地域包括支援センター 結川一丁目6-4
	春日・郡・畑田	春日・郡・畑田地域包括支援センター 上穂積一丁目2-27
	沢池・西	沢池・西地域包括支援センター 南春日丘五丁目1-8 茨木市西保健福祉センター内
西	春日丘・穂積	春日丘・穂積地域包括支援センター 西駅前町5-36 茨木高橋ビル7階
	茨木・中条	茨木・中条地域包括支援センター 駅前三丁目2-2 発永ビル5階505号室
	大池・中津	大池・中津地域包括支援センター 園田町8-17 プレスターJ1階
	玉櫛・水尾	玉櫛・水尾地域包括支援センター 玉櫛一丁目2-1 三吉マンション1階
中央	天王・東奈良	天王・東奈良地域包括支援センター 東奈良三丁目16-14
	五島・葦原	五島・葦原地域包括支援センター 新和町21-27 茨木市南保健福祉センター内

地区保健福祉センターの整備について



【整備スケジュール(案)】

圏域	R3	R4	R5	R6
東	開所			
西・南	準備	開所		
中央		準備	開所	
北			※準備	※開所

【人員配置(案)】

	【市職員】	【委託相談事業所等】
センター	<ul style="list-style-type: none"> ・所長 [1人] ・保健師 [3人] ※中央のみ2人 ・生活支援コーディネーター [1人] 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター [4人] ・障害者相談支援センター [2人] ・いきいきネット相談支援センターCSW [1人] ・茨木市社会福祉協議会 [1人]

茨木市東保健福祉センター	西河原多世代交流センター内 所在地：西河原二丁目 17-4
茨木市西保健福祉センター	沢池多世代交流センター内 所在地：南春日丘五丁目 1-8
茨木市南保健福祉センター	葦原多世代交流センター内 所在地：新和町 21-27
茨木市中央保健福祉センター	障害福祉センターハートフル内 所在地：片桐町 4-26
茨木市北保健福祉センター	※設置場所未定

生活支援コーディネーターについて

・配置の目的と現況

住民の方々が、地域で安心して住み続けることができるよう、生活支援や地域での支え合い活動の推進を図っています。地域で活動されている方々（団体、個人）を繋ぐことはもとより、すでにある取組みについても、再認識を促したり新たな活用方法を検討したりするなどして、住み慣れた地域で暮らしやすくなることを目指しています。

また、高齢者の方々のこれまでの経験が住み慣れた地域で活かされるような環境づくりのほか、地域の方々の活動の場を広げたり新たな活動を行ったりするための養成や支援を行っています。

市では、第1層及び第2層生活支援コーディネーター（以下、「SC」）を配置しています。

【第2層SC】…各地区保健福祉センターに1名配置（令和4年度は東・西・南の3センター）

各圏域内における介護予防・生活支援サービスの立ち上げにかかる支援や、団体間の連携・協働を促進する役割を担います。

①地域課題とニーズの把握・共有

各種データや資料の分析、関係会議への出席、地域住民の方への聞き取り等を通じて、地域の課題・ニーズを把握し、地域住民や支援者の皆様と解決に向けた協議を行います。

②地域資源の開発

地域セーフティネット会議をはじめとする各種会議に参加し、活動実態を直接把握することによって、地域におけるインフォーマルサポートの情報を収集します。

さらに、支援が必要な方をその方にあった活動の場につなぐことにより、支援される側から支援を担う側になり得るよう養成も行ないます。

③地域等におけるニーズとのマッチング

地域包括支援センター、CSW、市社会福祉協議会、民生委員・児童委員等の関係機関と連携し、支援を必要としている高齢者とのつなぎ役を担います。また、地域での活動を希望される方には、活動できる場所を提供できるようマッチングを行います。

④第2層協議体の運営

地域で必要とされながらも不足している活動やサービスの担い手の創出や拡大についての協議を行う第2層協議体の運営を行います。

第2層協議体には、CSW、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会など多くの方々が参加しています。

⑤情報の見える化

第2層SCが収集した情報（地域の生活支援、活動や集いの場など）を「いばらきほっとナビ」に集約し、市ホームページに掲載することで、誰もが利活用できるようにしています。

【第1層SC】…市地域福祉課に1名配置

市全域の介護予防・生活支援サービスの基盤整備、普及、開発を推進します。

①第2層SCや関係機関との連携

第2層SCの地域活動の把握と後方支援を行います。

また、地域の支え合いの推進に賛同してくださる団体・企業により構成されている生活支援体制整備推進協議会の運営などを行い、関係機関との連携を図っています。

②施策等への反映

複数の圏域やエリアに共通している地域課題等について、総合的に検討し施策に反映させるとともに、課題解決に向けた方向性の提示や体制整備に取り組みます。

協議体イメージ

第1層協議体（市域）

住民代表団体（自治会連合会、民生委員・児童委員協議会）
社会福祉協議会

福祉関係団体（地域包括支援センター、社会福祉法人・NPO法人など）

医療機関・団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、各医療法人など）

高齢者関係団体、学校関係団体、企業、その他団体

第2層協議体（小学校区）

構成は各地域の課題や地域資源によって異なります。

（地域住民、地域包括支援センター、社会福祉協議会など）

茨木市認知症施策

認知症施策推進大綱（5つの柱）

① 普及啓発・本人発信支援
 ② 予防
 ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 ④ 認知症ハリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 ⑤ 研究開発・情報提供・関係機関

国では、平成27年（2015年）に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が策定され、様々な取り組みが進んでいる。令和元年（2019年）6月には、「認知症施策推進大綱（以下、「大綱」という。）」が取りまとめられた。大綱には、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、行政が「共生」と「予防」を両輪に施策を推進することが示されている。本市においても、大綱の趣旨を踏まえ、認知症の人やその家族が安心して暮らせる「みんながやさしい街いばらき」を目指している。

認知症施策推進大綱（5つの柱）

市内要介護者の状況

項目	人数
茨木市総人口	283,678人
老年（65歳以上）人口	68,870人（高齢化率24.28%）
要介護（要支援）認知者数	12,621人
該当者数（割合）	認知症高齢者自立度Ⅱ以上
	3,208人（25.4%）

認知症施策具体的取組

- ① 普及啓発・本人発信支援
 - 認知症サポーターキャラバン
 - 認知症サポーター 23,064人（H20.6～）
 - 認知症サポーター養成講座 23回（R3年度）
 - 認知症に関する普及・啓発イベントの開催
 - イオンタウン茨木太田（R3.9.21）
 - 相談先の周知
 - 茨木市認知症総合支援事業HP
 - 認知症の本人からの発信支援
 - アクションガイドブック（冊子）みんながやさしい街いばらき～もの忘れが気になったら～ 更新

重点項目

- 認知症キャラバン・メイトフォローアップ講座の開催
- 職域及び子ども世代への認知症サポーター養成講座の推進
- アルツハイマー月間等を利用した啓発の実施

② 予防

- 認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- 茨木市介護予防教室【脳若返りクラス】 R3年度実績：27回実施、144人参加
 - 街かどデイハウス（3か所）、コミュニティデイハウス（18か所）における介護予防教室【認知機能低下予防プログラム】 R3年度実績：街デイ 59回、コミュニティ 745回
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 脳血管疾患の予防のための個別保健指導、通いの場における健康教育

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- 早期発見・早期対応、医療体制の整備
 - 認知症地域支援推進員
 - 医療分野 1人（H25～） 介護分野 1人（H28.10～）
 - 認知症サポート医 18人（R3.6.30時点）
 - 認知症初期集中支援チーム（チーム・オレンジいばらき）（H27.10～） R3年度実績 受付 151件
 - 初期集中支援（実） 20件
 - チーム員会議 12回 延 66件
 - 認知症ケアパスの更新
 - 認知症情報連携シートの活用
 - はつらつバスポート～みんなまで連携編～
- 医療従事者等、介護従事者の認知症対応力向上の促進
 - 研修実施 4回
 - 認知症の人の介護者の負担軽減の推進
 - いばらきオレンジからえ（認知症カフェ） 23カ所（専門型12・地域型9・啓発型2）
 - 家族教室 14回（R3年度）

重点項目

- 医療機関との連携
- いばらきオレンジからえの推進
- からえ交流会の実施
- 家族教室の継続開催

④ 認知症ハリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- 認知症ハリアフリーの推進
- 茨木市認知症高齢者見守り事業（茨木童子見守りシール） 登録者数（延） 235人
 - 行方不明高齢者等探索支援事業（いばらき版）みなでさがそう SOS 事業 3件（R3年度）
 - 大阪府警察との連携（支援対象事案情報提供） 情報提供数 199件（R3年度）
 - 地区徘徊模倣訓練
 - 6か所で実施（R3年度）
 - 地域ケア会議
 - 成年後見制度の利用促進
 - 民間協力事業者との連携
 - チームオレンジ（認知症の人のニーズ等と認知症サポーターをつなぐ仕組み）の整備
 - 認知症サポーターステップアップ研修（R4.1.14）
 - 茨木市モデルの推進
 - 若年性認知症の人への支援
 - 認知症ケアパスへ専門相談窓口の掲載

重点項目

- R7までにチームオレンジの整備に向けた取り組み
- 認知症サポーターステップアップ研修開催

高齢者の「食の支援」について

平成11年度から実施してきた配食サービスであるが、近年では、民間事業所でも安否確認（見守り）を付加した配食サービスを行うところも増え、市として見守りを重視したサービスを継続する必要性が低くなってきています。

そこで、現状を踏まえ、令和4年7月から介護予防の強化・推進に向けて「介護予防・日常生活支援事業（総合事業）」の新たなサービスとして、栄養状態の改善に特化した配食及び栄養指導の2つの事業を実施します。

栄養改善型配食

<事業概要>

栄養バランスのとれた食事を配達することで、栄養の確保を行うとともに、ケアマネジャーによる介護予防ケアマネジメント、市が行う食環境・栄養状態調査により、利用者の状態を定期的に把握する。

対象者：事業対象者・要支援者

利用回数：最大週3回

利用料：410円または510円（介護保険負担割合による）

実施方法：委託

食環境・栄養状態調査：年1回実施

訪問栄養指導（訪問型サービスC）

<事業概要>

栄養改善型配食の利用者のうち、基本チェックリストの低栄養に該当する者に対し、管理栄養士の訪問による介入により、食生活における問題点の抽出、栄養状態の評価、改善のための目標設定を行い、積極的な介護予防を目指す。

対象者：栄養改善型配食の利用者のうち、BMIが18.5未満の者、またはBMI20未満かつ、ここ6か月で2kg以上の体重減少がある者

期間・回数：3～6か月で3回

利用料：無料

実施方法：委託

内容：（初回）身体計測（体重、握力、上腕・ふくらはぎ周囲）

住環境・食生活の評価、改善に向けた目標設定、助言

（中間）身体計測（体重）

実施状況の確認、助言

（最終）身体計測（体重、握力、上腕・ふくらはぎ周囲）

目標達成度の評価

（同意先）茨木市長

「在宅介護実態調査」に係る 要介護認定データの活用に係る同意書

私は、「在宅介護実態調査」に係る要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）の活用について、以下の事項を確認のうえ、同意します。

記

■ 要介護認定データの利用について

今回実施の在宅介護実態調査のほか、先日実施いたしました認定調査に係る、要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）につきましても、本市における高齢者等支援施策の検討の際の基礎資料とすることを目的に使用させていただきます。本人の許可なく、その他の目的での使用は致しません。

■ アンケート調査の回答内容の取扱いについて

アンケート調査でご回答頂いた内容（被保険者番号を含む）は、集計・分析を委託する株式会社オフィス・オルタナティブに預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

以 上

令和 年 月 日

ご署名 _____

在宅介護実態調査 調査票

A票 調査対象者様ご本人について、お伺いします

問1 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか(複数回答可)

1. 調査対象者本人
2. 主な介護者となっている家族・親族
3. 主な介護者以外の家族・親族
4. 調査対象者のケアマネジャー
5. その他

問2 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

問3 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)

1. 入所・入居は検討していない
2. 入所・入居を検討している
3. すでに入所・入居申し込みをしている

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

問4 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

1. ない
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

調査は終了です

B票へ進んでください

- A票の問4で「2.」～「5.」を選択された場合は、「主な介護者」の方にB票へのご回答・ご記入をお願いします。
- 「主な介護者」の方のご回答・ご記入が難しい場合は、ご本人様(調査対象者様)にご回答・ご記入をお願いします(ご本人様のご回答・ご記入が難しい場合は、無回答で結構です)。

問1 ご家族やご親族の中で、ご本人様(認定調査対象者様)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

問2 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

1. 20歳未満
2. 20代
3. 30代
4. 40代
5. 50代
6. 60代
7. 70代
8. 80歳以上
9. わからない

問3 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕

1. 日中の排泄
2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)
4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)
6. 衣服の着脱
7. 屋内の移乗・移動
8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬
10. 認知症状への対応
11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)

〔生活援助〕

12. 食事の準備(調理等)
13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き

〔その他〕

15. その他
16. 不安に感じていることは、特にない
17. 主な介護者に確認しないと、わからない

問4 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

1. フルタイムで働いている
2. パートタイムで働いている

問5～問6へ

3. 働いていない
4. 主な介護者に確認しないと、わからない

調査は終了です

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」、「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問5 問4で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか(複数選択可)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問6 問4で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

1. 問題なく、続けていける
2. 問題はあるが、何とか続けていける
3. 続けていくのは、やや難しい
4. 続けていくのは、かなり難しい
5. 主な介護者に確認しないと、わからない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

茨木市の保健福祉に関するアンケート調査 (高齢者の方へ)

■ ご協力をお願い ■

皆様には、日頃から市政の推進に温かいご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、市民の皆様が高齢期を豊かに充実して送ることができるように、保健福祉サービス・介護保険サービスをはじめ、高齢者の健康増進や生きがい施策など、さまざまな取組みを進めています。

このアンケート調査は、このような高齢者施策の充実を目的に実施するもので、65歳以上の市民から無作為に抽出した3,000人の方を対象に実施しています。

ご記入いただいた内容につきましては、個人情報の保護に十分な注意を払い、本調査の目的以外には使用しませんので、率直なご意見をお聞かせください。

ご多用のところ、お手数をおかけいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

令和元年11月

茨木市長 福岡 洋一

<ご回答にあたってのお願い>

- ◎ 回答は、あてはまる番号に○印をつけていただくものと、数字などをご記入いただくものがあります。「いくつでも」など回答方法を指定していますので、ご注意のうえ、ご回答ください。
- ◎ 質問には、令和元年11月1日現在でお答えください。
- ◎ ご本人が、調査票をご記入できない場合は、ご家族の方による代筆記入でも構いません。
- ◎ 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、その内容を（ ）内になるべく具体的にご記入ください。
- ◎ ご記入いただいた調査票は、12月13日（金）までに、同封の返信用封筒によりご返送ください。なお、封筒には差出人の氏名の記入や切手の貼付は不要ですので、そのままご投函ください。

ちょうさひょう きにゆう みちか かた よ あ だいひつきにゆう
調 査 票 の 記 入 に あ た っ て 、 身 近 な 方 の 読 み 上 げ や 代 筆 記 入
ばあい きにゆう
が でき ない 場 合 、 ま た 、 記 入 に あ た っ て わ か ら ない こ と が あ り ま し た
ちょうじゅかいごか れんらく
ら 、 長 寿 介 護 課 ま で ご 連 絡 ください。

ちょうさ と あ さき
[この調査についてのお問い合わせ先]

いばらきし けんこうふくしぶ ちょうじゅかいごか でんわ
茨木市 健康福祉部 長寿介護課 電話：072-620-1639

【ご回答にあたって】

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

1. あて名のご本人が記入
2. ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄）
3. その他（）

問1 あなたのご家族や生活状況について

Q1 性別をおたずねします。

1. 男性
2. 女性

Q2 年齢は、次のどれにあてはまりますか。

1. 65～69歳
2. 70～74歳
3. 75～79歳
4. 80～84歳
5. 85～89歳
6. 90歳以上

Q3 家族構成をお教えてください。

1. 1人暮らし
2. 夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)
3. 夫婦2人暮らし(配偶者 64歳以下)
4. 息子・娘との2世帯
5. その他（）

Q4 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

1. 介護・介助は必要ない（→Q5へ）
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない（→Q4-1へ）
3. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）（→Q4-1へ）

Q4-1【Q4で「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

①主にどなたの介護、介助を受けていますか。（いくつでも）

1. 配偶者(夫・妻)
2. 息子
3. 娘
4. 子の配偶者
5. 孫
6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー
8. その他（）

Q5 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

1. 大変苦しい
2. やや苦しい
3. ふつう
4. ややゆとりがある
5. 大変ゆとりがある

Q 6 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。

- | | |
|---|---|
| 1. 持家 (一戸建て) | 2. 持家 (集合住宅) |
| 3. <small>こうえいちんたいじゅうたく</small> 公営賃貸住宅 | 4. <small>みんかんちんたいじゅうたく</small> 民間賃貸住宅 (一戸建て) |
| 5. <small>みんかんちんたいじゅうたく</small> 民間賃貸住宅 (集合住宅) | 6. 借家 |
| 7. その他 () | |

問2 からだを動かすことについて

Q 1 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるけどしていない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

Q 2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるけどしていない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

Q 3 15分位続けて歩いていますか。

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるけどしていない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

Q 4 過去1年間に転んだ経験がありますか。

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

Q 5 転倒に対する不安は大きいですか。

- | | |
|-------------|------------|
| 1. とても不安である | 2. やや不安である |
| 3. あまり不安でない | 4. 不安でない |

Q 6 週に1回以上は外出していますか。

- | | |
|--------------|----------|
| 1. ほとんど外出しない | 2. 週1回 |
| 3. 週2～4回 | 4. 週5回以上 |

Q 7 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. とても減っている | 2. 減っている |
| 3. あまり減っていない | 4. 減っていない |

Q 8 外出を控えていますか。

- | | |
|-----------------|--------|
| 1. はい (→Q 8-1へ) | 2. いいえ |
|-----------------|--------|

Q8-1 【Q8で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】

①外出を控えている理由は、次のどれですか。(いくつでも)

1. 病気のため	2. 障害のため
3. 足腰などの痛みの不安	4. トイレの心配 (失禁など)
5. 外での楽しみがない	6. 経済的に出られない
7. 交通手段がない	8. 階段等、段差が多く移動しにくい
9. 外出するための移動手段がない	10. 車や自転車の通行が多く移動しにくい
11. 近く買い物等ができる場所がない	12. 趣味や娯楽を楽しめる場所がない
13. その他 ()	

Q9 外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも)

1. 徒歩	2. 自転車	3. バイク
4. 自動車 (自分で運転)	5. 自動車 (人に乗せてもらう)	6. 電車
7. 路線バス	8. 病院や施設のバス	9. 車いす
10. 電動車いす (カート)	11. 歩行器・シルバーカー	12. タクシー
13. その他 ()		

Q10 外出する際の目的は何ですか。(いくつでも)

1. 買い物	2. 通院	3. 趣味・娯楽
4. 仕事	5. 友人・知人との交流	6. その他 ()

問3 食べることについて

Q1 身長・体重

身長 cm 体重 kg

Q2 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

Q3 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)。

1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

Q4 どなたかと食事をとにする機会がありますか。

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある
4. 年に何度かある 5. ほとんどない

問4 毎日の生活について

Q1 物忘れが多いと感じますか。

1. はい 2. いいえ

Q2 バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q3 自分で食品・日用品の買物をしていますか。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q4 自分で食事の用意をしていますか。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q4-1 【Q4で「2. できるけどしていない」「3. できない」の方のみ】

①食事の確保はどのようにしていますか。（いくつでも）

1. 家族が買い物や調理をしている 2. ヘルパーが買い物や調理をしている
3. デイサービス利用時に食事が提供されている 4. 配食サービスを利用している
5. その他（ ）

Q5 自分で請求書の支払いをしていますか。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q6 自分で預貯金の出し入れをしていますか。

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q7 新聞、本、雑誌を読んでいますか。

1. はい 2. いいえ

Q8 趣味・生きがいがありますか。

1. 趣味・生きがいあり → 具体的に記入ください
2. 思いつかない

Q9 次の情報通信機器のうち日常生活でよく使用しているものはありますか。
(いくつでも)

1. 固定電話	2. 携帯電話	3. スマートホン
4. タブレット端末	5. パソコン	6. その他 ()
7. 使用していない		

問5 地域での活動について

Q1 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。
※①～⑧それぞれに回答してください。

	週 4 回 以上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	年 に 数 回	参 加 し て い な い
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループ やクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ (コミュニティデイハウ スなど) 介護予防のため の通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

Q2 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。

1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	3. 参加したくない	4. 既に参加している
------------	------------	------------	-------------

Q3 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

Q3-1 【Q3で「1. 是非参加したい」「2. 参加してもよい」の方のみ】

①地域づくりの活動に参加した際、報酬は必要だと思いますか。

1. はい 2. いいえ

Q4 自宅以外に落ち着ける・安心できる場所がありますか。(いくつでも)

1. 友人・知人宅 2. 近所の公園 3. 図書館
4. 公民館・コミュニティセンター 5. ショッピングセンター 6. 商店街
7. 飲食店 8. 遊技場 9. 病院
10. デイサービス 11. 仕事場 12. いきいき交流広場
13. コミュニティデイハウス・街かどデイハウス 14. 仲間との趣味活動の場
15. 地区福祉委員会によるサロンやコミュニティカフェ（ぷらっとホーム含む）
16. シニアプラザいばらき・多世代交流センターでの諸活動
17. その他（ ）

Q5 どのような居場所があれば利用しようと思いますか。(いくつでも)

1. 家から近い 2. 料金が安い・無料
3. 趣味やスポーツが楽しい 4. 学習の場
5. ボランティア活動の場 6. 仕事のできる場
7. 知り合いがいる 7. その他（ ）

問6

たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

Q1 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

1. 配偶者 2. 同居の子ども
3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫
5. 近隣 6. 友人
7. その他（ ） 8. そのような人はいない

Q2 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

- | | |
|--|----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない |

Q3 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

- | | | |
|--|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない | |

Q4 反対に、看病や世話をしあける人（いくつでも）

- | | |
|--|----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない |

**Q5 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。
（いくつでも）**

- | | |
|--|--------------------|
| 1. 自治会・町内会・老人クラブ | 2. 社会福祉協議会・民生委員 |
| 3. ケアマネジャー | 4. 医師・歯科医師・薬剤師・看護師 |
| 5. 地域包括支援センター | 6. 市役所 |
| 7. その他（ ） | 8. そのような人はいない |

Q6 近隣者との付き合いは、どの程度ありますか。

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. 互いの家を行き来する | 2. 家を訪ねてくれる人がいる |
| 3. 立ち話をする程度 | 4. あいさつを交わす程度 |
| 5. 交流はほとんどない | |

Q7 近所や地域の人に、手伝ってもらいやすいことは何ですか。(いくつでも)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 買い物 | 2. 通院の付き添い |
| 3. 外出先への同行 | 4. 最寄駅までの送迎 |
| 5. 洗濯物を干す・取り込む | 6. ゴミ出し |
| 7. 電球の取替え | 8. 家具などの重い物の移動 |
| 9. 調理補助 | 10. 何も頼みたくない |
| 11. その他 () | |

問7 健康について

Q1 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい | 3. あまりよくない | 4. よくない |
|----------|---------|------------|---------|

Q2 あなたは、現在どの程度幸せですか。

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。)

- | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--|---|-------|
| とても不幸 ← | | | | | | | | | | | | → | とても幸せ |
| 0点 | 1点 | 2点 | 3点 | 4点 | 5点 | 6点 | 7点 | 8点 | 9点 | 10点 | | | |

Q3 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q4 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q5 お酒は飲みますか。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日飲む | 2. 時々飲む |
| 3. ほとんど飲まない | 4. もともと飲まない |

Q6 タバコは吸っていますか。

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 2. 時々吸っている |
| 3. 吸っていたがやめた | 4. もともと吸っていない |

Q7 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(いくつでも)

- | | | |
|--|---|---|
| 1. ない | 2. 高血圧 | 3. 脳卒中 <small>(のうそっちゅう のうしゅっけつ・のうこうそくなど)</small> (脳出血・脳梗塞等) |
| 4. 心臓病 | 5. 糖尿病 <small>(とうりょうびょう)</small> | 6. 高脂血症 <small>(こうしけつしやう ししつじやう)</small> (脂質異常) |
| 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等) | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | |
| 9. 腎臓・前立腺 <small>(じんぞう ぜんりつせん)</small> の病気 | 10. 筋骨格 <small>(きんこつかく)</small> の病気 (骨粗しょう症 <small>(こつそ しょう)</small> 、関節症等) | |
| 11. 外傷 <small>(がいしやう)</small> (転倒・骨折等 <small>(てんとう こっせつなど)</small>) | 12. がん (悪性新生物) | |
| 13. 血液・免疫 <small>(けつえき)</small> の病気 | 14. うつ病 | 15. 認知症 <small>(にんちしやう)</small> (アルツハイマー病等) |
| 16. パーキンソン病 | 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 |
| 19. その他 () | | |

Q8 健康や病気のことについて気軽に相談できる「かかりつけの医療提供者」をお持ちですか。(いくつでも)

- | | | |
|-------|---------|--------|
| 1. 医師 | 2. 歯科医師 | 3. 薬剤師 |
|-------|---------|--------|

問8 認知症について

Q1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。

- | | |
|-------|-----------------|
| 1. はい | 2. いいえ (→Q1-1へ) |
|-------|-----------------|

Q1-1 【Q1で「2. いいえ」の方のみ】

①あなたやあなたの家族が認知症になったら不安なことは何ですか。(いくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 相談窓口がわからないこと | 2. 周りの人に迷惑をかけること |
| 3. 家族が介護をできるかどうかということ | 4. 詐欺などの犯罪に巻き込まれること |
| 5. 社会参加ができなくなること | 6. 特に不安なことはない |
| 7. その他 () | |

Q2 認知症に関する相談窓口を知っていますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q 3 認知症の予防についてどのように考えていますか。(いくつでも)

1. 認知症を予防するための生活習慣に取り組んでいる
2. 自宅でもできる簡単な予防方法があれば取り組みたい
3. 認知症を早期に発見できるようなテスト等があれば受けてみたい
4. 認知症の予防教室があれば参加したい
5. 予防に取り組む必要を感じない
6. その他 ()

Q 4 認知症についてあなたの知っていることを次の中から選んでください。(いくつでも)

1. 早めに受診すれば治る(又は症状を軽くできる)認知症もある。
2. 周囲の適切な対応によって認知症の症状を軽くできる。
3. 認知症になっても自宅で生活続けることができる。
4. 運動(身体活動)や食事などの生活習慣を改善することで認知症を予防できる。
5. 認知症になっても感情(喜怒哀楽)は残る。
6. 認知症になっても社会参加することができる。
7. 高齢者(65歳以上)でなくても認知症になる可能性はある。

Q 5 認知症についての次の意見に対して、あなたの考えに近いものを選んでください。(いくつでも)

1. 認知症の人と関わるには、特別な知識が必要である。
2. 認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる。
3. 認知症の人にどのように接したらよいか分からない。
4. 認知症の人でも地域活動に参加した方がよい。
5. 家族が認知症になったら、世間体や周囲の目が気になる。
6. 認知症の人とは、できる限り関わりたくない。

Q 2 自宅で療養生活を送るために必要な条件は何だと思えますか。(いくつでも)

1. 付き添い・介護してくれる家族等がいること
2. 家族への負担(身体的・心理的・経済的)が少ないこと
3. 自宅に往診してくれる医師、歯科医師、薬剤師や訪問看護師がいること
4. 自分が望む医療が受けられること
5. 病院から自宅へ退院する際の手続きや自宅での療養の準備が整っていること
6. 居住環境(部屋のつくり、広さなど)が整っていること
7. 自宅での療養のことを相談できる場所があること
8. その他 ()

問 10 高齢者施策全般について

Q 1 今後、茨木市はどのような施策に重点を置くべきだと思えますか。(いくつでも)

1. 地域で支え合う体制づくり
2. 社会参加の機会や生きがいの創出
3. 防災・防犯に関すること
4. 住まいに関すること
5. 医療に関すること
6. 介護に関すること
7. 生活支援や介護予防サービスの充実
8. 本人の自立を支援するための施策
9. 地域における通いの場など居場所の充実
10. その他

Q 1-1 Q 1で選択した項目について具体的なご意見・ご要望はありますか。

Q 2 あなたは、「成年後見制度」を知っていますか。

1. 内容まで知っている (→Q 3へ)
2. 詳しくは知らないが、おおまかなことは知っている (→Q 2-1へ)
3. 名称を聞いたことがある程度 (→Q 2-1へ)
4. 知らない (→Q 2-1へ)

■成年後見制度とは

認知症などの理由で判断能力が不十分な方の権利を守るため、不動産や預貯金などの財産管理や介護サービスに関する契約などを、本人に代わって行う代理人を法的に定め、本人を保護する制度です。

この制度は、通常、本人か家族が申し立てを行います。状況に応じて、市が申し立てを支援することがあります。

Q2-1【Q2で「1. 内容まで知っている」以外を回答した方のみ】
あなたは成年後見制度に関心はありますか。

1. ある 2. あまりない 3. ない 4. わからない

Q3 虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、どこに相談（通報）されますか。

1. 地域包括支援センター 2. 市役所
3. 警察 4. ケアマネジャー・介護保険事業所職員
5. 社会福祉協議会・民生委員 6. 医師・歯科医師・看護師
7. 自治会・町内会・老人クラブ 8. その他（ ）


Q4 高齢者虐待を防止するために、地域ではどのような取組みが必要と思われますか。
(いくつでも)

1. 高齢者やその家族が孤立しないよう、近所で声をかけ合う。
2. 虐待が疑われる場合は、すぐに相談（通報）する。
3. 虐待防止についての学習会等に参加する。
4. わからない。
5. その他（ ）

Q5 自宅等で安心して療養生活がおくれるように、市では「はつらつパスポート（みんなで連携編）」を作成し、要介護（要支援）認定等を受けて介護サービス等を利用される人に配布していますが、ご存知ですか。

1. 知っている 2. 知らない

みんなで連携編



○対象：要支援 要介護認定を受けている市民

○特徴：医療と介護に関する情報共有手帳
本人や医療・介護スタッフ等が記入し、関係者の円滑な連携・連絡に活用

質問は以上でおわりです。ご協力ありがとうございました。

茨木市の保健福祉に関するアンケート調査 (介護保険事業者の皆様へ)

■ ご協力をお願い ■

皆様には、日頃から市政の推進に温かいご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

本市では、すべての市民が、住み慣れた地域で共に支え合いながら、自立した生活を送ることができるよう、さまざまな取組みを進めています。

このアンケート調査は、保健福祉に関する施策の充実を目的として、茨木市内で介護保険事業を営む事業者を対象に、実施するものです。

ご記入いただいた内容につきましては、すべて統計的に処理し、個別の事業者の情報を外部に出すことはありませんので、率直なご意見をお聞かせください。

ご多用のところ、お手数をおかけいたしますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

令和元年10月

茨木市長 福岡 洋一

<ご回答にあたってのお願い>

- ◎ 回答は、あてはまる番号に○印をつけていただくものと、数値などをご記入いただくものがあります。「○は1つ」「○はいくつでも」など回答方法を指定していますので、ご注意のうえご回答ください。
- ◎ 質問には、茨木市内での事業状況について、令和元年10月1日現在でお答えください。(同一法人であっても、他市町村・他府県で運営するサービスは対象外です。)
- ◎ ご記入いただいた調査票は、11月15日(金)までに、同封の返信用封筒にてご返送ください。なお、封筒には差出人の氏名記入や切手は不要ですので、そのままご投函ください。

[この調査についてのお問い合わせ先]

茨木市 健康福祉部 長寿介護課 電話：072-620-1639

FAX：072-622-5950

問1 貴法人の概要

法人名	
代表所在地	
法人種別	1. 医療法人 2. 社会福祉法人 3. 社団法人 4. 農協・生協 5. 株式会社 6. 有限会社 7. NPO法人 8. その他 ()
記入者	氏名 (役職)
	連絡先 (TEL) (FAX)

問2 現在提供しているサービス (該当するものすべてに○)

サービス名	現在提供しているサービス			3年以内に参入を考えているサービス		
	介護	予防	総合事業	介護	予防	総合事業
1 居宅介護支援						
2 訪問介護						
3 訪問入浴介護						
4 訪問看護						
5 訪問リハビリテーション						
6 居宅療養管理指導						
7 通所介護						
8 通所リハビリテーション						
9 短期入所生活介護						
10 短期入所療養介護						
11 特定施設入居者生活介護						
12 福祉用具貸与						
13 福祉用具販売						
14 介護老人福祉施設						
15 介護老人保健施設						
16 介護医療院						
17 小規模多機能型居宅介護						
18 看護小規模多機能型居宅介護						
19 認知症対応型共同生活介護						
20 認知症対応型通所介護						
21 夜間対応型訪問介護						
22 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
23 地域密着型特定施設入居者生活介護						
24 定期巡回・随時対応型訪問介護看護						

問3 サービス提供に対する自己評価について

全体的にサービスは利用者のニーズに応じて提供されていると思いますか (○は1つ)

- 1 十分提供できている
- 2 どちらかといえば提供できている
- 3 どちらかといえば提供できていない
- 4 提供できていない

問4 貴法人で独自で介護保険サービス外の事業を実施していますか (○は1つ)

- 1 お泊まりデイサービス
- 2 買い物等のための送迎、移送
- 3 配食
- 4 その他 (具体的に)

裏面に続く

問5 貴法人の運営やサービスの向上のために、どのような情報や支援が必要ですか。以下から最も必要と考えられる情報・支援を選択してください（○は3つまで）

- 1 介護保険制度・介護報酬等に関する情報
- 2 介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報
- 3 情報提供・相談等の窓口
- 4 介護技術・方法に関する情報
- 5 認知症ケアに関する情報
- 6 医療処置を必要とする場合のケアに関する情報
- 7 困難事例、多問題事例に関する情報
- 8 介護予防に関する情報
- 9 研修・講座等に関する情報
- 10 事業所連絡会等に関する運営サポート、バックアップ
- 11 ケアカンファレンス等の運営サポート、バックアップ
- 12 サービス展開のための土地・建物に関する情報
- 13 その他（具体的に
- 14 特に必要な情報はない

問6 医療との連携について

(1) 医療機関との連携について、法人として取り組んでいることがありますか（○はいくつでも）

- 1 医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている
- 2 往診をしてくれる医師・医療機関がある
- 3 急変時の受入を依頼できる病院を確保している
- 4 提携病院があり、一般的な入院を受け入れてもらっている
- 5 その他（具体的に
- 6 法人としての取組はなく、各事業所に任せている
- 7 自らもしくは法人として医療機関を経営しており、連携の問題はない

(2) 医療機関との連携について、困難に感じることはありますか。（○は1つ）

- 1 ない
- 2 ある

↓
どのようなことですか

(3) 医療ニーズの高い利用者を受け入れていますか（○は1つ）

- 1 受け入っていない
- 2 受け入れている

↓
職員体制や研修等どのような配慮をしていますか

(4) 看取り※の体制を整備していますか（○は1つ）

（※ここでの看取りとは、看取り加算の算定にかかわらず、終末期のケアに係わることを指します。）

- 1 整えていない
- 2 整えている

↓
(5) 平成30年4月から平成31年3月末までの施設（事業所）での看取りに係わった実人数
() 人

次頁へ続く

問7 職員の採用等の状況について（平成30年4月1日～平成31年3月31日、茨木市内での事業状況）

（1）平成30年度における介護職員の採用状況について

正規職員 （ ）人

正規職員以外 （ ）人＜うち常勤（ ）人 うち非常勤（ ）人＞

（2）平成30年度における介護職員の離職状況について

正規職員 （ ）人

正規職員以外 （ ）人＜うち常勤（ ）人 うち非常勤（ ）人＞

（3）調査時点（令和元年10月1日時点）における外国人介護職員の採用状況について

1 受け入れている → （ ）人

2 検討している

3 受け入れていない

問8 職員の処遇向上のために取り組んでいることはありますか（〇はいくつでも）

1 職員の増員による負担の軽減

2 夜勤の見直し等労働条件の改善

3 昇給又は昇進要件の明確化

4 正規職員への転換機会の確保

5 定期的なミーティング等コミュニケーションの充実

6 腰痛対策、メンタルヘルスケア等健康管理の充実

7 出産・子育て・介護を行う職員の支援強化

8 ICT・介護ロボットの活用

9 その他（具体的に

10 実施していない（実施予定なし）

問9 職員のキャリアアップを促すために取り組んでいることはありますか

（〇はいくつでも）

1 OJT（職場内教育・訓練）の実施

2 職場外研修への職員派遣

3 研修代替え職員の配置

4 自己啓発休業・休暇制度の導入

5 専門性を評価する人事制度や賃金体系の導入

6 その他（具体的に

7 実施していない（実施予定なし）

問10 その他、ご意見やご要望などお気づきのことがありましたらご記入ください

[]

ご協力ありがとうございました。