

第 8 期計画の実績報告と第 9 期での取り組み方針（案）について

第 9 期計画 協議状況等進捗状況確認表

	第 8 期 掲載頁	資料 No.	第 2 回	第 3 回	第 4 回	第 5 回	備考
第 4 章 高齢者がいきいきと暮らせるまちづくり	27						
1 地域で支え合うまちづくり	28						
(1) 地域の見守り・支え合い体制の構築	28		●				
(2) 社会福祉協議会活動	30		●				
(3) 民生委員・児童委員の活動	32		●				
(4) ボランティア・市民活動センターの活動	33		●				
(5) 学校教育などにおける福祉教育	35		●				
2 社会参加のまちづくり	36						
(1) 老人クラブ	36		●				
(2) 高齢者大学、高齢者教室	38		●				
(3) スポーツ・レクリエーション	40		●				
(4) シルバー人材センター	41		●				
(5) サロン・カフェ	42		●				
3 高齢者が生活しやすいまちづくり	43						
(1) 福祉のまちづくり条例による生活空間の整備	43		●				
(2) バリアフリー仕様の公営住宅の整備	44		●				
(3) 高齢者の虐待防止	45		●				
新規 買い物弱者の対策支援							新規
4 安全で快適な生活環境づくり	47						
(1) 高齢者支援事業（介護保険対象外サービス）	47						
① 外出支援サービス助成事業	47						検討中
② 住宅改造費助成事業	48		●				
③ 緊急通報システム整備事業	50		●				
④ 救急医療情報キット配布事業	51		●				
⑤ 訪問理美容サービス事業	52		●				
⑥ 生きがい活動支援通所事業	53		●				
⑦ 高齢者祝福事業	54		●				
⑧ 要援護世帯雪下ろし援助事業	55		●				
(2) 高齢者支援事業計画の計画値（再掲）	56						削除
(3) 施設サービスおよび支援施設等	57						
① 養護老人ホーム（老人保護措置事業）	57		●				
② 軽費老人ホーム（ケアハウス）整備事業	58	1			○		第 4 回委員会で協議
③ 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅整備事業	60	2			○		第 4 回委員会で協議
④ 高齢者短期生活支援住居運営事業	62						2021.9 廃止
⑤ 老人福祉センター管理運営事業	63		●				
⑥ 生活管理指導短管理運営事業	64		●				

	第8期 掲載頁	資料 No.	第2回	第3回	第4回	第5回	備考
第5章 高齢者が健やかに暮らせるまちづくり	65						
1 地域支援事業 体系図	66						
2 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	68						
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	68						
① 予防給付基準サービス事業	68						
a. 予防給付基準訪問介護事業	68			●			
b. 予防給付基準通所介護事業	70			●			
② 通所型介護予防事業「運動からだ元気塾」	72			●			
③ 支え合いサービス事業	74						
a. 支え合い通所介護事業	74			●			
b. 支え合い生活支援サービス事業	76			●			
④ 介護予防ケアマネジメント事業	78			●			
(2) 一般介護予防事業	80						
① 介護予防把握事業	80			●			
② 介護予防普及啓発事業	81						
a. 健康教室	81			●			
b. 健康相談	83			●			
c. 運動教室「はつらつチャレンジ塾」	84			●			
③ 地域介護予防活動支援事業	86						
a. 健康まちづくり指導員養成事業	86			●			
b. 地域自主活動支援事業「玄さん元気教室」	87			●			
④ 地域リハビリテーション活動支援事業	89			●			
3 包括的支援事業・任意事業	90						
(1) 地域包括支援センター運営事業	90						
① 総合相談支援事業	90			●			
② 権利擁護事業	91			●			
③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	92			●			
④ 地域包括支援センターの運営と機能の充実	93			●			
⑤ 地域ケア会議推進事業	95			●			
(2) 在宅医療・介護連携推進事業	97			●			
(3) 生活支援体制整備事業	99			●			
(4) 認知症総合支援事業	101						
① 普及啓発・本人発信支援	102						
a. 認知症サポーター養成と活動の支援	102			●			
b. 認知症キャラバンメイトの活動支援	104			●			
c. 身近な場における認知症理解の普及・啓発	105			●			
② 予防	106						
a. 認知症予防講座の開催	106			●			
③ 早期発見・早期対応	108						
a. 地域包括支援センター等に早期に相談がつながる仕組みづくり	108			●			
b. 認知症疾患医療センター、かかりつけ医等との連携	110			●			
c. 認知症ケアネットの活用	111			●			
d. 認知症初期集中支援チームの周知・活用	112			●			
④ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	113						
a. 認知症地域支援推進員の設置	113			●			
b. 介護従事者等に対する研修・事例相談会の開催	114			●			
c. 家族介護者に対する支援	115			●			

	第8期 掲載頁	資料 No.	第2回	第3回	第4回	第5回	備考
⑤ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	116						
a. 若年性認知症の人と家族への支援	116			●			
b. 地域見守り体制の推進	118			●			
(5) 任意事業	120						
① 家族介護支援事業	120			●			
② 家族介護用品支給事業	121			●			
③ 成年後見制度利用支援事業	122			●			
④ 介護サービス相談員派遣事業	123			●			
⑤ 住宅改修支援事業	125			●			
⑥ 食の自立支援事業	126			●			
⑦ 介護給付等適正化事業	127	3			○		第4回委員会で協議
4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	128						
(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	128			●			

	第8期 掲載頁	資料 No.	第2回	第3回	第4回	第5回	備考
第6章 高齢者が安心して暮らせるまちづくり	131						
第1節 日常生活圏域と事業展開	132						
1 日常生活圏域と事業展開	132						
第2節 介護保険サービスの充実	133						
1 介護保険サービス体系表	133						
2 居宅サービス	134						
(1) 訪問介護	134	4			○		
(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	136	5			○		
(3) 訪問看護・介護予防訪問看護	138	6			○		
(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	140	7			○		
(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	142	8			○		
(6) 通所介護	143	9			○		
(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	145	10			○		
(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	147	11			○		
(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	149	12			○		
(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	151	13			○		
(11) 特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入	153	14			○		
(12) 住宅改修・介護予防住宅改修	154	15			○		
(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	155	16			○		
3 地域密着型サービス	157						
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	157	17			○		
(2) 夜間対応型訪問介護	158	18			○		
(3) 地域密着型通所介護	159	19			○		
(4) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	161	20			○		
(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	163	21			○		
(6) 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	165	22			○		
(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護	167	23			○		
(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	168	24			○		
(9) 看護小規模多機能型居宅介護	169	25			○		
4 居宅介護支援・介護予防支援	170	26			○		
5 介護保険施設サービス	172						
(1) 介護老人福祉施設	172	27			○		
(2) 介護老人保健施設	174	28			○		
(3) 介護療養型医療施設	175	29					2024.3 廃止予定
(4) 介護医療院	176	30			○		

豊岡市老人福祉計画・第9期介護保険事業計画施策一覧表施策点検シート								
No.	事業・取組	事業・取組の名称	対象者	事業概要	第8期の取組状況・実績	第8期の評価・課題	第9期の方向性	備考
1	施設サービスおよび支援施設等	軽費老人ホーム（ケアハウス）整備事業	概ね60歳以上の高齢者で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な方	・現在、竹野圏域に2施設、城崎圏域、出石圏域、但東圏域にそれぞれ1施設が整備されています。 ・竹野圏域にある2施設のうちの1施設と城崎圏域にある施設は特定施設入居者生活介護指定（混合型）、但東圏域にある施設は地域密着型特定施設入居者生活介護指定（入居者は原則要介護者のみ）を受け、介護付きとなっています。	・第7期計画で整備が遅れている事業者に対して、早期整備が図れるよう適宜支援を行ってきましたが、整備に至らず、計画値を下回っています。 ・施設すべてがほぼ満床の状況となっています。	・特定施設入居者生活介護等の指定を受ける軽費老人ホーム（ケアハウス）の整備については、特定施設入居者生活介護や地域密着型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を勘案する必要があります。 ・軽費老人ホーム（ケアハウス）は、比較的低価格で入所が出来ますが、経営は原則、国、地方公共団体又は社会福祉法人に限定されています。社会福祉法人を設立して整備を図る事業者がありました。第8期計画期間中には整備に至りませんでした。	軽費老人ホーム（ケアハウス）は、特定施設入居者生活介護の指定を受けることによって、特別養護老人ホームへの入所を希望されている軽度（入所の必要性がそれほど高くない）の方の入入れ施設としての役割を担うことが期待されていますが、特定施設入居者生活介護を行う事業者の確保が難しいことから第9期計画中の整備計画は掲げません。	継続
2	施設サービスおよび支援施設等	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅整備事業	・有料老人ホーム 概ね60歳以上の高齢者 ・サービス付き高齢者向け住宅 60歳以上の高齢者または要支援・要介護認定者およびその同居者	・有料老人ホームは、入居者に食事の提供、入浴・排せつ・食事の介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理のいずれかのサービスを提供している施設です。 ・サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づいて県に登録された住宅で、バリアフリー等の設備基準を満たし、安否確認や生活相談サービスを提供する住宅です。 ・サービス付き高齢者向け住宅であっても、介護、食事、家事、健康管理のサービスのうち、いずれか1つでも提供する場合、有料老人ホームに該当します。	・有料老人ホームは、現在、豊岡圏域に3施設あります。 ・有料老人ホームにおいては、特定施設入居者生活介護等の指定を受けている施設はありません。 ・サービス付き高齢者向け住宅は、2021年度に出石圏域に1施設整備されました。現在、豊岡圏域に3施設、出石圏域に4施設あります。 ・サービス付き高齢者向け住宅においては、豊岡圏域にある3施設のうちの1施設と出石圏域にある4施設のうちの3施設が特定施設入居者生活介護指定（混合型）を受け、介護付きとなっています。	・サービス付き高齢者向け住宅は、地域包括ケアシステムにおける高齢者への住まいの提供に係る重要な基盤であり、整備していく必要があります。 ・サービス付き高齢者向け住宅で提供されるサービス情報の把握・評価・指導等については、県と連携を図る必要があります。 ・特定施設入居者生活介護等の指定を受ける有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備については、特定施設入居者生活介護や地域密着型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を勘案する必要があります。 ・特定施設入居者生活介護等の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加してきており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、必要に応じて要介護者等の人数、利用状況等を把握する必要があります。 ・単身高齢者や高齢者夫婦世帯等を中心に一定のニーズがあると考えますが、低所得者でも入居できる費用設定の施設や住宅が求められます。 ・介護を必要とする高齢者や単身の高齢者等の増加が見込まれる中、有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の入居者の状況変化に対応した適切な医療・介護サービス等を提供するため、有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅と地域の医療・介護サービス等との適切な連携の確保が求められています。	・有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の住まいの提供に係る基盤として特定施設入居者生活介護の指定を受けることによって、特別養護老人ホームへの入所を希望されている軽度（入所の必要性がそれほど高くない）の方の受け入れ施設としての役割を担うことが期待されますが、特定施設入居者生活介護を行う事業者の確保が難しいことから第9期計画中の整備計画は掲げません。 ・入居者が自ら利用する医療・介護サービスについて選択の自由が確保された上で、有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅において医療・介護サービスとの連携が図られるよう努めます。	継続
3	任意事業	介護給付等適正化事業	要介護認定申請者、介護サービス利用者、介護サービス事業所	・国の示す「介護給付適正化の計画策定に関する指針」、県の「市町介護保険事業計画策定に係る県基本方針」において主要5事業が3事業に再編されることを踏まえ、主要3事業である①要介護認定の適正化②ケアプラン等の点検③医療情報との突合・縦覧点検に取り組めます。 また、介護給付費通知を受給者へ通知することにより適正なサービス利用と請求に向けた確認を促します。	・持続可能な介護保険制度とするためには、介護保険料の負担増を抑制するとともに、介護保険制度の信頼性を高めることが必要です。そのためには、利用者に対する適切な介護サービスの確保、保険者としての事業者指導、不適切な給付の削減等の介護保険事業運営の適正化を図ることが重要です。 ・第8期計画では「第5期介護給付適正化計画」を作成し、要介護認定の適正化のため認定調査に関して管理者兼要介護認定調査員を配置しました。また、給付データに基づくケアプラン点検の実施等を行いました。	・コロナ禍における臨時的な取り扱いが続く中で、要介護認定については、遠方の外部委託を除き市の職員である認定調査員が調査を実施、全件の調査票を点検し審査判定の平準化に取り組みました。 ・介護予防・介護給付に関するケアプラン点検は2021年度延べ67事業所、2022年度延べ51事業所、2023年度延べ38事業所（9月末時点）に対し実施しました。	・「第6期介護給付適正化計画書」を作成します。 ・要介護認定の適正化では引き続き市の調査員による調査及び点検を実施します。 ・ケアプラン等の点検では国保連の介護給付適正化システムの給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票を活用し、リハビリテーション専門職員等の協力を得ながら必要性の検討・点検の実施を進めていきます。 ・介護給付費通知を受給者へ通知することにより適正なサービス利用と請求に向けた確認を促します。	継続
4	訪問介護	訪問介護	要介護1以上（要支援認定者は総合事業に移行）	介護：ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事・入浴・排せつ等の介護や調理・洗濯・掃除等の援助を行います。	・利用者数がやや減少しています。要介護認定者のうち、約18%の方が利用しており、居宅サービスの中心の一つとなっています。 ・介護職員の資質向上等のため、サービス事業所への運営指導等で、研修体制や利用者からの苦情の状況確認、訪問介護計画等の確認を行い、適切なサービス提供等についての確認・助言等を行いました。 ・訪問介護員の安全確保および離職防止を図るため、訪問サービスを提供する際、利用者等からの暴力行為等で2人以上の訪問が必要なケースで、利用者および家族の同意が得られない場合に、介護報酬上の2人訪問加算相当額の一部を補助する制度を2018年に設けています。	・2023年10月1日時点、市内でサテライトを含め、22の事業所がサービスを提供しています。 ・第8期計画中に、市内の3事業所がヘルパーの退職等に伴い廃止されました。	・県や各事業所等と連携を図り、介護職員の確保・育成に努めます。 ・訪問介護員の安全確保および離職防止を図るため、訪問サービスを提供する際、利用者等からの暴力行為等で2人以上の訪問が必要なケースで、利用者および家族の同意が得られない場合に、介護報酬上の2人訪問加算相当額の一部を補助する制度を継続します。	継続
5	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	要支援・要介護認定者	介護：浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問し、入浴の介護を行います。 予防：自宅に浴室がなく、感染症等で施設等の浴室利用が難しい場合、入浴サービスが利用できます。	・月当たりの利用者は50人程度で推移しています。要介護度別にみると、要介護度4・5の重度者が80%以上を占めています。 ・看護・介護職員等の資質向上等のため、サービス事業所への運営指導等で、研修体制や利用者からの苦情の状況確認、訪問入浴介護計画等の確認を行い、適切なサービス提供等についての確認・助言等を行いました。	・寝たきりの高齢者等の身体の清潔を保持するサービスとして重要な役割を担っています。 ・市内に事業所数は2箇所ですが、サービスは概ね充足しています。しかし、豊岡市全域を訪問しているため、介護職員の負担が大きい状態です。	・月当たりの利用者が50人程度ではあるものの、重度の介護を要する高齢者を在宅で支援するためには必要不可欠なサービスであり、利用者の需要に応じた供給体制の維持に努めます。	継続

No.	事業・取組	事業・取組の名称	対象者	事業概要	第8期の取組状況・実績	第8期の評価・課題	第9期の方向性	備考
6	訪問看護・介護予防訪問看護	訪問看護・介護予防訪問看護	要支援・要介護認定者	介護：看護師や理学療法士等が自宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。 予防：看護師や理学療法士等が自宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助をします。	・利用者数はやや減少傾向にあります。要介護４・５の利用者が全体の約40%を占めていますが、近年要介護１・２の利用者が大幅に増加しています。 ・在宅医療・介護連携推進協議会による多職種での研修会等を開催し、医療介護連携に努めています。	・第8期計画期間中に訪問看護ステーションの開設がサテライトを含め4箇所あり、2023年10月1日時点で15箇所の訪問看護ステーション（サテライトを2箇所含む）が設置されています。2023年度に2か所の事業所が開設したことから今後は利用者数の増加が見込まれます。 ・医療機関や近隣市の事業所からも一定数の提供があります。 ・2023年5月の1人当たりの月間利用回数は7.6回で兵庫県、全国平均よりやや下回っています。 ・在宅生活の維持、継続を支援することにより、今後は終末期への対応等のニーズが拡大し、利用者数も増加することが予測されるため、サービス供給の充実と医療機関との一層の連携を図る必要があります。 ・事業者アンケートでは、看護職員の確保が困難であるとの回答もあり、職員の確保・育成が課題となっています。 ・訪問看護において、医師の指示のもと理学療法士等がリハビリテーションを行う事業所が増えています。訪問リハビリテーションの事業所の新規参入が見込めないため、引き続き、リハビリテーションも含めたサービス提供が必要です。	・在宅医療・介護連携の強化を図ります。 ・看護小規模多機能型居宅介護を含めた総合的なサービス供給体制の整備を推進します。 ・事業者アンケートにおいて、第9期計画中に新規で2箇所開設予定です。	継続
7	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	要支援・要介護認定者	介護、予防：理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して、心身の機能維持・回復に必要な機能回復訓練を行います。	・利用者数はやや増加傾向にあり、要介護４・５の利用者が全体の約50%を占めています。 ・医療機関以外でサービス提供が可能な事業所は介護老人保健施設のみであるため、訪問看護ステーション等が代替としてリハビリテーション業務を担っています。	・2023年8月分の実績では市内で5箇所の事業所等（うち3箇所は医療機関）がサービスを提供しています。 第8期計画中に訪問リハビリテーションを行う事業所数の増減はなく、引き続き、訪問看護ステーション等に頼らざるを得ない状態です。 ・より必要性の高い方に利用してもらえるように、事業所への運営指導等で、利用者の状況変化等の評価により、可能であれば通所リハビリテーション等への移行を促すように助言を行いました。 ・高齢者の身体機能の維持や回復を支援する居宅サービスとして重要であり、医療機関や事業者等との連携強化による情報の共有化を図る必要があります。	・訪問看護、通所リハビリテーションとの役割分担を明確にしながら、サービス提供事業者相互の連携を強め、サービス提供の充実に努めます。 ・医療と介護の連携強化により、情報の共有化を図ります。	継続
8	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	要支援・要介護認定者	介護：医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。 予防：医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が自宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。	・利用者数は増加傾向にあります。 ・要介護度別の利用者数では、要介護３・４・５を合わせると利用者全体の約60%程度を占めていますが、近年は要介護１以下の利用者が増加傾向にあります。 ・市外の事業所も含め、最も事業所数が多いサービスです。	・在宅で療養するためには必要なサービスであり、引き続き利用者のニーズに応じた提供を促進する必要があります。	・医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、利用者のニーズに応じたサービス提供を促進します。	継続
9	通所介護	通所介護	要介護１以上（要支援認定者は総合事業に移行）	介護：デイサービスセンターで、食事・入浴等の基本的なサービスや生活行為向上のための支援を日帰りで受けられます。	・通所介護の要介護１・２の利用者の割合は全体の約65%を占め、特に要介護１が全体の40%以上の割合を占めています。 ・2020年度から利用者数がやや減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う利用控え等の傾向が見られるとともに、類似するサービスの多様化や第8期計画中に2箇所の事業所が地域密着型通所介護へ移行し、1箇所の事業所が廃止されたことにより、利用者数は減少傾向にあります。一方で地域密着型通所介護の利用者数が増加しており、要介護認定者が通所介護又は地域密着型通所介護を利用している割合は約35%以上と依然として高く、居宅サービスの主要なサービスの一つとなっています。 ・介護職員等の資質向上等のため、サービス事業所への運営指導等で、研修体制や利用者からの苦情の状況確認、通所介護計画等の確認を行い、適切なサービス提供等についての確認・助言等を行いました。	・2023年10月時点で、市内で17箇所の事業所がサービスを提供しており、事業所数としての不足はありません。 ・2023年5月の1人当たりの利用回数は月8.5回と兵庫県、全国平均より1～2日少ないですが、但馬地域ではやや高い値となっています。	・要介護度の改善や自立支援を促すため、事業所では機能訓練や口腔ケア等のメニューを取り組むようになっており、在宅生活において役立つ支援となるように職員の資質向上と利用者の状態に応じた適切なケアマネジメントに基づくサービスの提供を促進します。	継続
10	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	要支援・要介護認定者	介護：介護老人福祉施設や病院・診療所で、心身の機能維持・回復に必要なリハビリテーションが日帰りで受けられます。 予防：介護老人福祉施設や病院・診療所で、食事等の日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーション、目標に合わせた選択的サービスが日帰りで受けられます。	・要介護１・２の利用者は全体の約65%を占めています。市内の事業者数に増減はありませんが、2020年度から利用者数がやや減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う利用控え等の傾向が見られます。	・2023年10月時点で市内2箇所の事業所がサービスを提供しています。また、近隣市からもサービス提供があります。 ・2023年5月の1人当たりの利用回数は月6.1回と兵庫県、全国平均よりやや多く、但馬地域では最も多くなっています。 ・広大な市域においては通所距離の問題等から、利用者のニーズに対応できる供給体制は充足されているとは言えませんが、サービス提供を行うことが可能な事業者は介護老人保健施設と医療機関のみであり、提供者の増加は困難な状態です。 ・高齢者の身体機能の維持や回復を支援する居宅サービスとして重要であり、医療機関や事業者等との連携強化による情報の共有化を図る必要があります。	・状態の安定している利用者に対しては、通所介護サービスで機能訓練が受けられるように、医療機関や但馬長寿の郷の理学療法士等と調整を行うとともに、通所介護事業者等と連携強化を図ります。また、より必要性の高い方に利用してもらえるように、事業所への運営指導等で、利用者の状況変化等を評価し、可能であれば通所介護サービス等への移行を促すように助言を行います。 ・医療と介護の連携強化により、情報の共有化を図ります。	継続

No.	事業・取組	事業・取組の名称	対象者	事業概要	第8期の取組状況・実績	第8期の評価・課題	第9期の方向性	備考
11	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	要支援・要介護認定者	介護、予防：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の世話や、機能回復訓練等が受けられます。	・要介護度別では、要介護１・２の利用者が全体の50%近くを占めています。また、要支援１・２の利用者は５％に満たない状態です。 ・2020年度から利用者数が減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う利用控え等の傾向があると考えられます。但馬地域、全国の利用者数も同じように減少傾向にあります。	・2023年10月1日時点で市内に14箇所の事業所があります。 ・2023年５月の１人当たりの利用回数は月9回と兵庫県、全国平均よりやや少なく、但馬地域で最も少なくなっています。 ・高齢者の心身機能の維持や回復だけでなく、家族の介護によるストレスや疲れを回復させる観点からも、在宅生活を支える有効なサービスです。 ・緊急時に対応できる空床の確保が必要です。 ・短期入所療養介護との役割分担を明確にしながら、相互に連携してサービス提供の調整を行う必要があります。 ・ニーズの高いサービスであり、新型コロナウイルス感染症の影響が軽減されることで、今後の高齢者の増加に伴い需要が増え、利用希望者が増加する可能性があると考えられます。	・施設や介護支援専門員等との連携を密にして、長期入所者の入院中の空床利用の促進等、緊急時への対応の拡充を図ります。 ・短期入所療養介護との役割分担を明確にしながら、相互に連携したサービス提供の調整に努めます。 ・県や各事業所等と連携を図り、介護職員の確保・育成に努めます。	継続
12	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	要支援・要介護認定者	介護：介護老人保健施設等に短期間入所・入院し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話が受けられます。 予防：介護老人保健施設等に短期間入所・入院し、介護予防を目的とした、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話が受けられます。	・１か月当たりの利用者数は30人弱で推移しています。 ・要介護度別では、要介護１～５では利用者の占める割合に大きな差はありません。要支援１・２の人の利用はほとんどない状態です。	・施設数の増減はなく、2023年10月1日時点で市内に２箇所の事業所があります。また、近隣市の施設からもサービス提供がありますが、緊急時に対応できる空床の確保が必要です。 ・医療上のケアを含む日常生活上の介護や機能訓練等が提供されるサービスであり、短期入所生活介護との役割分担を明確にしながら、相互に連携したサービス提供の調整を行う必要があります。	・施設の協力のもと、緊急時に対応できる空床の確保に努めます。 ・主治医や介護支援専門員等と連携を図り、利用者の身体状況にあった適切な利用を促進します。 ・短期入所生活介護との役割分担を明確にしながら、相互に連携したサービス提供の調整に努めます。	継続
13	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	要支援・要介護認定者	介護、予防：利用者の日常生活の自立や、介護者の負担を軽減するための福祉用具が借りられます。一部の福祉用具には、介護度により借りることができないものもあります（例外措置あり）。	・認定者の約40%の方が福祉用具貸与を利用しています。 ・要介護度別では、要支援１から要介護１までの利用者が50%を超えています。要支援の認定者数が年々増加していることに伴い、軽度者の利用者が増加しています。 ・軽度者については一部の福祉用具の貸与が制限されますが、特に必要と認められる方には、介護支援専門員からの届出等を受け、審査確認のうえ年間200件程度が貸与されています。	・2023年10月1日時点では、市内8箇所の事業所がサービスを提供しています。また、近隣市の事業所からのサービス提供も多く、利用者のニーズに対応できる供給体制は整っていると考えられます。 ・居宅サービス利用者の日常生活を維持し、自立した生活を支援し、介護者の負担軽減を図る上で重要なサービスです。 ・全国的には福祉用具による事故が度々起きていることから、事業者、介護支援専門員等へ利用者の身体状況に応じた適切な福祉用具の貸与となるように、事故の事例等の情報提供や指導・助言を行う必要があります。 ・2018年度より福祉用具専門員に対し、利用者への商品の特徴・全国平均貸与価格の説明や機能や価格帯の異なる複数商品の提示、利用者へ交付する福祉用具貸与計画書を介護支援専門員へ交付することが義務付けられました。事業者への運営指導等で福祉用具貸与計画やサービス担当者会議の記録等を確認し、利用者の身体状況に合わせた福祉用具の検討が適切に行われているかどうか等の点検・指導等を行いました。	・「介護保険における福祉用具選定の判断基準」に即した適切なサービス利用の普及と啓発に努めます。 ・福祉用具による事故防止のため、事故等の事例の情報共有等、事業者との連携に努めます。 ・ケアプラン点検や運営指導等を通して利用者の身体状況に適した福祉用具の選択が行われているか等を確認し、指導や助言に努めます。	継続
14	特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入	特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入	要支援・要介護認定者	介護、予防：福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつで使用する用具の購入費が同一年度で10万円を上限に支給されます。	・利用者数は月により変動がありますが、30～40人前後で推移しています。 ・要介護度別では、要支援１から要介護１までの軽度者の利用者は全体の60%弱程度の方が利用しており、要介護５の利用者はごく僅かです。	・2023年10月１日時点で、市内8箇所の登録事業者があるほか、近隣市からの販売も多く、利用者の需要に対応できる供給体制は整っていると考えられます。 ・利用者の身体状況に応じた適切な福祉用具の販売を推進する必要があります。	・「介護保険における福祉用具選定の判断基準」にあった適切なサービス利用の普及と啓発に努めます。 ・利用者の身体状況にあったサービス提供となるように、事業者・介護支援専門員等へ指導や助言に努めます。	継続
15	住宅改修・介護予防住宅改修	住宅改修	要支援・要介護認定者	介護、予防：手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした費用について、同一住宅で20万円を上限に支給されます（要事前申請）。	・利用者数は月により変動がありますが、20～40人前後で推移しています。 ・要介護度別では、要介護２以下の利用者が全体の約85%を占めており、在宅での生活しやすい環境整備を行い、住み慣れた住宅で生活を継続する支援サービスとなっています。	・在宅において安全に安心して暮らすために、必要な転倒防止や自立しやすい環境を整備するもので、利用ニーズの高いサービスです。 ・利用者の身体状況に応じ、適切で効果的な整備が行われるように、普及と啓発に努める必要があります。	・身体状況に応じた適切で効果的な住環境の整備が行われるように、普及と啓発に努めます。 ・介護支援専門員や施行業者から、リフォームの必要性や有効性等について聞き取り等を行うことにより、必要のないリフォームの強要防止に努めます。 ・高齢者支援事業の住宅改造費助成事業との整合性を図り、適切な給付を行います。	継続
16	特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	要支援・要介護認定者	介護：有料老人ホーム等の入居者で、要介護認定を受けた方が、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話等を受けられます。 予防：有料老人ホーム等の入居者で、要支援認定を受けた方が、介護予防を目的とした、食事・入浴・排せつ等の介助、その他日常生活上の支援等を受けられます。	・利用者数は大きな増減なく推移しています。 ・要介護度別では、要介護１～５では利用者の占める割合に大きな差はありません。	・2023年10月1日時点で市内の７施設（養護老人ホーム２箇所含む）からサービスの提供があります。 ・2023年５月の豊岡市の事業所数は、兵庫県・全国平均より1.8～2倍近く多くなっています。 ・第8期計画中に高齢者の住まい整備の観点から、事業者を公募しましたが、応募がありませんでした。	特定施設の整備については、特別養護老人ホームへの入所を希望されている軽度者の受け入れ施設として期待できますが、事業者の参入が見込まれないことから、第9期計画中の整備は行いません。	継続

No.	事業・取組	事業・取組の名称	対象者	事業概要	第8期の取組状況・実績	第8期の評価・課題	第9期の方向性	備考
17	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護1以上	日中・夜間の定期的な巡回や随時対応による訪問介護と訪問看護を、24時間いつでも受けられます。	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所は第7期計画中に1箇所、第8期計画中に2箇所開設しています。 ・要介護度別では、要介護1・2の利用者が全体の約70%を占めています。	・住み慣れた地域で、要介護高齢者の在宅生活を24時間支え、医療と介護の連携した居宅サービスとして重要であり、事業者等との連携強化による情報の共有を図る必要があります。 ・第8期計画中に2箇所開設したことから、今後の利用の増加が見込まれます。	・国では、介護者の介護離職防止の観点や、地域包括ケアシステム推進のための重要な介護サービスとして位置づけており、事業者と連携して利用者の拡大とサービス提供の維持に努めます。 ・新規事業者の参入を推進するため、県と連携を図り、市内事業者等への定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの特性や運営助成制度の周知等を図ります。	継続
18	夜間対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	要介護1以上	夜間でも安心して在宅生活が送れるように、巡回や通報システムによる訪問介護が受けられます。	・現在、市内には夜間対応型訪問介護に対応するサービス提供事業者がなく、利用実績はありません。また、県内でも事業者がほとんどない状態です。 ・現在、夜間対応型訪問介護に代えて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が開設されています。	・住み慣れた地域で、要介護高齢者の在宅生活を夜間においても支え、医療と介護の連携した居宅サービスとして重要であり、事業者等との連携強化による情報の共有を図る必要があります。	・事業者アンケートにおいて、第9期計画中に新規で1箇所開設予定です。	継続
19	地域密着型通所介護	地域密着型通所介護	要介護1以上	介護：デイサービスセンターで、食事・入浴等の基本的なサービスや生活行為向上のための支援を日帰りで受けられます。 予防：デイサービスセンターで、食事・入浴等の基本的なサービスや生活行為向上のための支援、目標に合わせた選択的サービスを日帰りで受けられます。	・2020年度から新型コロナウイルス感染症の影響に伴う利用控え等の傾向が見られるものの、第8期計画中に通所介護から地域密着型通所介護へ2箇所の事業所が移行し、1箇所の事業所が開設したこともあり、利用者数は増加傾向にあります。 ・要介護度別では、要介護1・2の利用者が全体の約75%以上を占め、特に要介護1が全体の約50%を占めています。また、要介護認定者が通所介護又は地域密着型通所介護を利用している割合は約35%以上と高く、居宅サービスの主要なサービスの一つとなっています。 ・介護職員等の資質向上等のため、サービス事業所への運営指導等で、研修体制や利用者からの苦情の状況確認、通所介護計画等の確認を行い、職員の資質向上や適切なサービス提供等についての確認・助言等を行いました。	・2023年10月1日時点では、市内で16箇所の事業所がサービスを提供しており事業所数としての不足はありません。近年はリハビリに特化した通所介護サービスを望む利用者も多く、第7期計画中に3箇所、第8期計画中に1箇所リハビリに特化した通所介護事業所が開設されました。	・要介護度の改善や自立支援を促すため、事業所では機能訓練や口腔ケア等のメニューを取り組むようになっており、在宅生活において役立つ支援となるように職員の資質向上と利用者の状態に応じた適切なケアマネジメントに基づくサービスの提供を促進します。	継続
20	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	要支援・要介護認定者	介護：認知症の方を対象に、デイサービスセンターで、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練が日帰りで受けられます。 予防：認知症の方を対象に、デイサービスセンターで、介護予防を目的とした食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練が日帰りで受けられます。	・1か月当たりの利用者数は、80人を超えています。 ・要介護度別では、要介護1・2までの利用者が全体の約65%を占めています。 ・新型コロナウイルス感染症の影響に伴う利用控えの傾向が見られましたが、2021年5月、新たに事業所が開設したことにより、2022年度、2023年度の利用者数は増加しています。	・2023年10月1日時点で市内に5箇所の事業所の指定がありますが、実質、サービス提供を行っているのは4事業所で、利用者は事業所がある日常生活圏域に住んでおられる方にやや限られている状態です。 ・住み慣れた地域での自立した生活を希望する認知症高齢者及びその家族にとって重要なサービスとなっています。高齢者の増加に伴い、今後ますます認知症高齢者が増加することが予測されるため、利用者のニーズに応じたサービス供給体制の整備が必要です。	・サービスの特徴を周知するとともに、利用者のニーズを的確に把握しながら、認知症高齢者数の動向、日常生活圏域ごとの施設の整備状況等を総合的に勘案し、適正なサービス供給量の調整を図ります。	継続
21	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	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	要支援・要介護認定者	介護：利用者の選択に基づいて、利用者の自宅または小規模多機能型居宅介護事業所に通所・短期間宿泊により、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練が受けられます。 予防：利用者の選択に基づいて、利用者の自宅または小規模多機能型居宅介護事業所に通所・短期間宿泊により、介護予防を目的とした、食事・入浴・排せつ等の介助、その他日常生活上の世話および機能訓練が受けられます。	・日常生活圏域別に見ると、2023年10月1日時点で、豊岡地域に2箇所、日高地域に1箇所、出石地域に1箇所、但東地域に1箇所の事業所があり、全体で1カ月に120人程度の利用者があります。第7期計画中に1箇所開設されたことにより、第8期は第7期に比べ20人程度増えています。 ・要介護度別では、要介護1以下の利用者が全体の約50%を占めています。	・小規模多機能型居宅介護サービス事業所がない城崎・竹野地域を優先して公募を行いました。が、応募はありませんでした。	・引き続き、第8期計画中に整備できなかった城崎・竹野地域においては1箇所整備を行うこととします。 また、事業者アンケートで希望があった豊岡地域においては1箇所開設予定です。	継続
22	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	要支援2、要介護1以上	介護：認知症の方が、共同生活を営む住居で食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話および機能訓練を受けられます。 予防：認知症の方が、共同生活を営む住居で介護予防を目的とした食事・入浴・排せつ等の介助、その他日常生活上の世話および機能訓練を受けられます（要支援2のみ）。	・第8期計画期間中は、サービス提供事業者の増減はなく、利用者数は210～220人程度で推移しています。 ・要介護度別では、要介護1～5で大きな人数の差はありませんが、やや重度者の利用が増えている状態です。要支援認定を受けている方の利用はほとんどありません。	・2023年10月1日時点で市内に14箇所の事業所がサービスを提供しており、2023年5月の事業所数は、兵庫県・全国平均より1.5～2倍近くなっています。 ・入居者が快適な生活が送れるように、悩みや不安等の相談に応じる体制の充実を図る必要があります。	・利用者のニーズを的確に把握しながら、日常生活圏域ごとの施設の整備状況等を総合的に勘案し、適正なサービス供給量の調整を図ります。 ・介護サービス相談員派遣事業を活用し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、苦情に至る事態を未然に防止することによって、介護サービスの質的な向上を図ります。	継続
23	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護1以上	介護：入居定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居している方が、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話を受けられます。	・地域密着型特定施設入居者生活介護は、但東地域に2008年5月に開設された1箇所（定員20人）のみで、利用者数もその定員の範囲内で推移しています。 ・要介護度別では、利用状況に大きな差はありません。	・第8期計画中に高齢者の住まい整備の観点から、事業者を公募しましたが、応募はありませんでした。	第9期計画期間中に地域密着型特定施設入居者生活介護の指定は行いません。	継続

No.	事業・取組	事業・取組の名称	対象者	事業概要	第8期の取組状況・実績	第8期の評価・課題	第9期の方向性	備考
24	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	原則、要介護3以上（要介護1・2の方でもやむを得ない事情がある場合は、特例的に入所が認められます）。	入所定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所している方が、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を受けられます。	・市内に地域密着型介護老人福祉施設は3箇所あり、2023年10月末時点での定員は87床となっています。	・介護職員、特に夜勤を行う職員が不足しており、職員の確保・育成が課題となっています。 ・入所者が快適な生活が送れるように、悩みや不安等の相談に応じる体制の充実を図る必要があります。	・制度改正で入所者は原則、要介護3以上の方となったことにより、入所の必要性が高い方については、以前より早期入所が可能となっています。このことから、入所待機者の動向等を勘案し、第9期計画期間中の整備については行いません。 ・要介護2以下の方の特例入所について、施設等から市に対して助言を求められた際には適切に関与するとともに、事業所への運営指導等の機会を利用し、特例入所の判定が適切であったか等の確認を行います。 ・介護サービス相談員派遣事業を活用し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、苦情に至る事態を未然に防止することによって、介護サービスの質的な向上を図ります。	継続
25	看護小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	要介護1以上	医療ニーズの高い方が、利用者の自宅または小規模多機能型居宅事業所に通所または短期間宿泊により、食事・入浴・排せつ等の介護、療養上の世話や診察の補助等の看護のサービスを一体的に受けられます。	・2018年4月に1箇所の事業所が但馬で初めて日高地域で開設されました。利用者は約20人程度で推移しています。 ・要介護度別では、要介護4・5の方が7割前後を占めています。	・小規模多機能型居宅介護に訪問看護の機能を備えた看護小規模多機能型居宅介護は、今後ニーズが高まることを予測し、看護小規模多機能型居宅介護サービス事業所がない日高地域以外を対象として公募を行いました。が、応募はありませんでした。	・第9期期間中の整備は行いませんが、利用者のニーズを的確に把握しながら、日常生活圏域ごとの施設の整備状況等を総合的に勘案し、適正なサービス供給量の調整を図ります。	継続
26	居宅介護支援・介護予防支援	居宅介護支援・介護予防支援	要支援・要介護認定者	介護：介護支援専門員が、介護が必要な方の心身の状態等に応じた介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、各サービス事業所との連絡・調整等を行います。 予防：地域包括支援センターの介護支援専門員等が、介護予防を目的とした介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、各サービス事業者との連絡・調整等を行います。	・要支援の認定者が増加していることから、介護予防支援の利用者は、年4％程度増加しています。 ・市は、自立支援・重度化防止等の観点からケアプラン作成支援を行っています。 ・2015年からケアプラン点検を実施しており、事業所への運営指導も含め、自立支援の観点に沿ったケアプランの作成や適切なサービスの提供等についての助言・指導を行いました。 ・2018年10月施行で利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、統計的に見て通常のケアプランとかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には介護支援専門員はケアプランを市町村への届出が義務付けられ、市町村は検証を行い、必要に応じ是正を促すこととなりました。2021年度は2件の届出を受けています。 ・認定期間の半数を超える短期入所サービスの利用については、利用者の心身の状況、本人等の意向に照らし申請内容が適切であるか、またケアプラン自体が適切かどうか確認を行っています。	・2023年9月末時点で32箇所の事業所110人（地域包括支援センターを含む）がケアマネジメント業務に携わっており、利用者ニーズに対応できる供給体制は整っています。しかし、今後も利用者数の増加が見込まれるため、人員の確保に努める必要があります。 ・ニーズの多様化や複雑な制度改正に対応できるように、研修等の実施による更なる人材育成が必要です。	・ケアプラン点検や各種研修会等を通じて、利用者の多様なニーズへの対応を図るとともに、居宅生活の支援と自立に向けた適切で質の高いケアプランの作成を促進します。 ・在宅医療と介護の連携及び在宅介護支援の中心的な役割を担う専門職であるため、介護支援専門員の人員確保に努めるとともに、研修等の実施による人材育成を促進します。 ・2018年度の介護報酬改定において設けられた居宅介護支援事業所の管理者要件で管理者となる者は主任介護支援専門員であることとされています。しかしながら、事業所の人材確保に関する状況等を考慮し、2021年3月31日までとした経過措置期間が延長され、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を2027年3月31日まで猶予されます。	継続
27	介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	原則、要介護3以上（要介護1・2の方でもやむを得ない事情がある場合は、特例的に入所が認められます）。	介護：常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方が入所し、食事・入浴・排せつ等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話が受けられます。	・施設数の増減はなく7施設のみで、合計定員は680床となっています。利用者数は、市外からの利用者や市外の施設利用者等があることから、660人程度で推移しています。 ・市外の施設には、30人程度の本市の被保険者が入所しています。 ・入所者は原則、要介護3以上の方となったため、特例入所の要介護1・2の利用者は約5％程度となっています。 ・要介護4・5の利用者は全体の70％を超えています。	・介護離職防止や県の保健医療計画との整合性や入所についてのニーズ等、入所待機者の動向等を勘案しつつ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護や特定施設入居者生活介護と併せて適正なサービス供給量を検討する必要があります。 ・介護職員、特に夜勤を行う職員が不足しており、職員の確保・育成が課題となっています。 ・入所者が快適な生活が送れるように、悩みや不安等の相談に応じる体制の充実を図る必要があります。	・制度改正で入所者は原則、要介護3以上の方となったことにより、入所の必要性が高い方については、以前より早期入所が可能となっています。このことから、入所待機者の動向等を勘案し、第9期計画期間中の整備については行いません。 ・要介護2以下の方の特例入所について、施設等から市に対して助言を求められた際には適切に関与するとともに、事業所への運営指導等の機会を利用し、特例入所の判定が適切であったか等の確認を行います。 ・介護サービス相談員派遣事業を活用し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、苦情に至る事態を未然に防止することによって、介護サービスの質的な向上を図ります。	継続

No.	事業・取組	事業・取組の名称	対象者	事業概要	第 8 期の取組状況・実績	第 8 期の評価・課題	第 9 期の方向性	備考
28	介護老人保健施設	介護老人保健施設	要介護 1 以上	病状が安定期にあり、リハビリテーション等を必要とする方が入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等の必要な医療や、日常生活上の世話が受けられます。	・第 8 期計画中に新規整備計画はなく、サービス提供事業者の増減はありません。入所者数はほぼ同じ水準で推移しています。 ・要介護度では要介護 4 ・ 5 の利用者が多く、入所者の約45％を占めています。	・ 2023年10月 1 日時点で市内に 2 施設、232床が整備されており、第 8 期計画中の施設数、定員数ともに変更はありませんが、入所についてのニーズが高いため、入所希望者の動向等を勘案しつつ適正なサービス供給量を検討する必要があります。 ・在宅復帰後の生活を視野に入れたサービスの提供等、在宅復帰支援機能の充実を図る必要があります。 ・入所者が快適な生活が送れるように、悩みや不安等の相談に応じる体制の充実を図る必要があります。	・第 9 期計画期間中の新規整備は行いません。 ・施設への運営指導等で、在宅復帰支援への取り組み状況等の確認を行います。 ・介護サービス相談員派遣事業を活用し、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、苦情に至る事態を未然に防止することによって、介護サービスの質的な向上を図ります。	継続
29	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	要介護 1 以上	病状が安定期にある長期療養が必要な方が入院し、療養上の管理、看護・医学的管理下での介護等の世話、機能訓練等の必要な医療が受けられます。	・市内に介護療養型医療施設はなく、2021年度まで市外の施設を 1 か月当たり1人程度が利用していましたが、2022年度以降、利用者はいない状況です。	・介護療養型医療施設から介護医療院への転換が行われており、利用者はいません。	・介護療養型医療施設は、設置期限が2024年 3 月末までです。	廃止
30	介護医療院	介護医療院	要介護 1 以上	慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に行うサービスです。	・ 1 月当たり1人程度の利用者がサービスを利用しています。	・市内に介護医療院はなく、今後も利用者が大幅に増加するサービスではないと見込んでいます。	・市内には介護療養型医療施設がなく、新たな整備を行いません。	継続