

第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

1 地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの推進体制の強化

支援や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築するための推進体制の更なる強化を図ります。

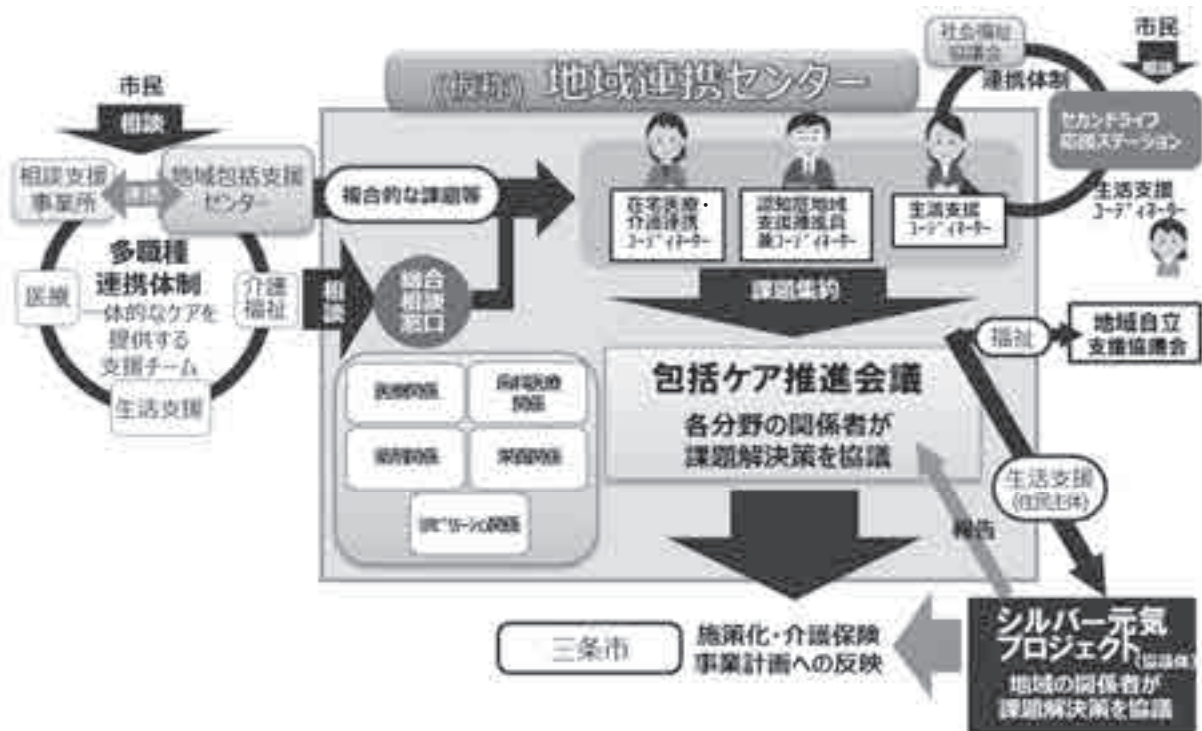
また、その推進に当たり、住民が地域づくりに主体的に取り組む体制づくりや、多様な複合的な課題の相談を受け、適切な支援につなぐ体制づくりを進め、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制を構築します。

(1) 地域包括ケアシステム推進のための拠点の整備

地域包括ケアシステムを推進するため、医療や介護、生活支援の分野の総合調整を担う「(仮称) 地域連携センター」を整備し、様々な課題の集約や解決策の協議を行い施策に反映します。

また、新たに生活支援コーディネーターを配置し、包括的な支援体制を構築します。

地域包括ケアシステムの推進体制のイメージ



《現 状》

平成28年4月に三条市在宅医療推進センターを設置し、在宅医療・介護連携コーディネーターを配置して、市内の地域包括支援センターが把握した課題や情報を集約、整理した上で、三条市包括ケア推進会議で協議を行い、施策化や事業化する仕組みを整備しました。これにより、地域包括支援センターでは担えない地域包括ケアシステムの構築に必要な取組の総合調整を図る機能が整備されました。

高齢者実態調査では、「自宅」や「住み慣れた地域」で暮らしたいと考えている方が6割を超えており、今後、高齢者の増加が見込まれる中、在宅医療・介護の推進が必要です。

しかし、本市において医療資源が少ない現状を踏まえ、限られた医療資源を介護資源が補い、さらに、高齢者の増加に伴い拡大する介護ニーズへの対応として、地域住民が相互に支え合う生活支援体制の整備が喫緊の課題です。課題を解決するため、現在の在宅医療推進センターを中心とした地域包括ケアシステム構築のための推進体制を一層強化していく必要があります。

《今後の方針》

- ・現在の在宅医療推進センターの機能を包含し、地域包括ケアシステム構築のために必要な医療、介護、生活支援の総合調整機能を担う拠点として「(仮称)地域連携センター」を整備します。
- ・「(仮称)地域連携センター」に、生活支援コーディネーターを配置し、効果的に生活支援体制の整備を推進します。

《実施事業》

◆三条市包括ケア推進会議の開催

医療、介護、生活支援に係る課題を集約し、効果的な施策化や事業化を図るため、包括ケア推進会議を開催します。

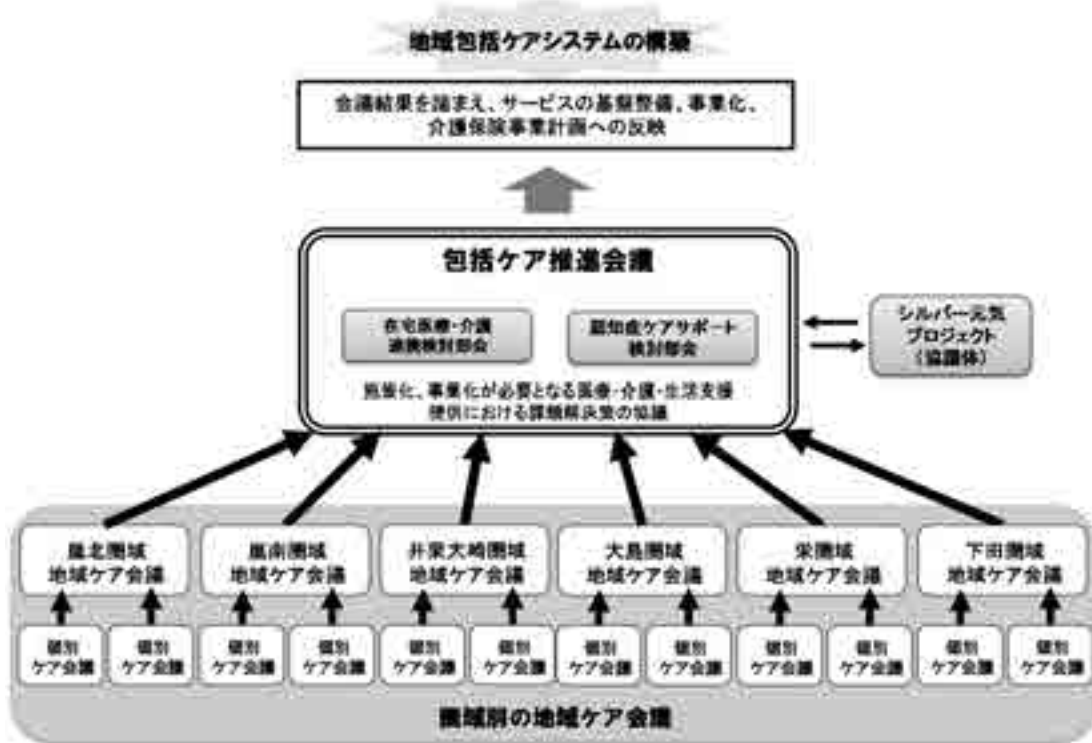
また、個別、具体的な協議は、推進会議内の、在宅医療・介護連携検討部会や認知症ケアサポート検討部会で協議するとともに、生活支援分野はシルバー元気プロジェクトを開催して施策化等を図ります。

◆コーディネーターの配置

(仮称)地域連携センターに在宅医療・介護連携コーディネーター、認知症地域支援推進員兼コーディネーターと合わせ、生活支援コーディネーターを新たに配置し、医療、介護、生活支援の課題が集約され、施策化や事業化につながる仕組みを整備します。

また、生活支援コーディネーターの配置により、地域ごとの資源や課題を把握した上で、地域住民と共に地域に合った生活支援体制づくりを推進します。

包括ケア推進会議のイメージ



福北圏域
地域ケア会議

福南圏域
地域ケア会議

井原大崎圏域
地域ケア会議

大島圏域
地域ケア会議

栄圏域
地域ケア会議

下田圏域
地域ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

個別
ケア会議

(2) 障がい・生活困窮分野との協働した支援ネットワークの構築

多様で複合的な課題に包括的に対応するため、医療や介護、生活支援に加え、障がい福祉や生活困窮支援の分野等とも協働した多職種による支援ネットワークの構築を図ります。

《現 状》

高齢者の総合相談機関としての地域包括支援センターは、増加する高齢者の様々な相談に対し、小学校区又は中学校区単位の地域ケア会議や個別案件に対応した個別ケア会議を開催するなど、地域の実情に応じたきめ細かい相談対応をしています。

しかし、近年、地域包括支援センターに寄せられる相談の内容は、高齢者本人だけでなく家族の障がいや生活困窮、成年後見制度[※]の利用や高齢者虐待に関する相談など、複合的な問題を抱えたものが増加しており、それら相談への対応に当たり、他の支援機関等と連携した包括的な支援体制が必要です。

《今後の方針》

医療、介護、生活支援に加え、障がい福祉や生活困窮支援の分野等とも協働し、包括的なケアを提供する支援体制の構築を図ります。

※ 認知症などによって判断能力が低下している方に代わり、財産管理や入退院、施設入退所、介護保険サービス利用等の手続きについての契約などを行うことで、本人が安心して生活できるよう支援する制度

(3) 地域包括支援センターの機能強化

圏域単位の地域包括ケアシステムの構築を更に推進するため、地域包括支援センターの人員配置など、その体制を強化し、高齢者の多様な相談に対応するための様々な分野の支援関係者との連携の促進や、介護予防のためのケアマネジメントの強化、地域の実情に合わせた住民同士の支え合いの関係づくりなどを推進します。

地域包括支援センターの名称・担当圏域

名称	担当圏域
地域包括支援センター嵐北	嵐北圏域（第二中学校区、第三中学校区）
地域包括支援センター嵐南	嵐南圏域（第一中学校区、本成寺中学校区）
地域包括支援センター東	井栗大崎圏域（第四中学校区、大崎中学校区） 大島圏域（大島中学校区）
地域包括支援センター栄	栄圏域（栄中学校区）
地域包括支援センター下田	下田圏域（下田中学校区）

《現 状》

地域包括支援センターに寄せられる相談の内容は、複合的な問題を抱えたものが増加しています。

また、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする方が増加する中で、既存の制度だけでは対応しきれないため、地域住民による支え合いの関係づくりも進めていく必要があります。

さらに、地域包括支援センターは、地域包括ケアを推進していく上で、地域における多職種の支援ネットワークづくりを担う中核としての働きが求められているほか、支援対象者の自立支援及び重度化の防止に向け、ケアマネジメントの資の向上に向けた取組についても強化する必要があります。

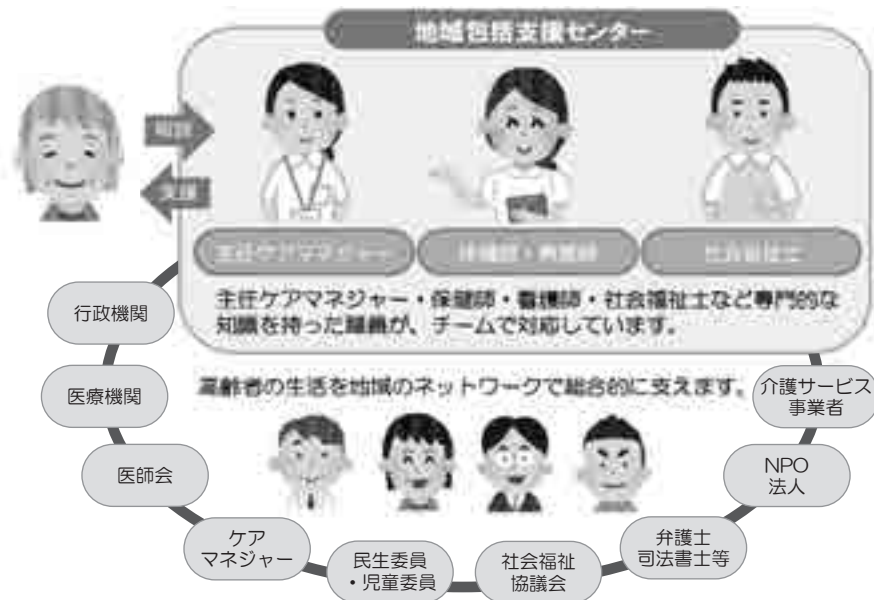
《今後の方針》

- 地域包括支援センターだけで高齢者を支援するのではなく、障がいや生活困窮などの他の支援部門と協働して対応する体制を整備します。
- 地域の実情に応じ、住民同士の支え合いにつなげるための通いの場の立ち上げ支援や、認知症サポーター養成講座の開催など、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員と協働し、住民とともに地域の支援体制の構築を進めます。
- 地域包括支援センターの専門職がそれぞれの専門性をいかしながら、個別ケースの支援を通して、圏域における多職種の連携を強化します。
- 個々のケアマネジャーへの支援の強化や、自立支援型地域ケア会議の開催により、

介護予防ケアマネジメントの強化を図ります。

- これらの取組を進めるため、地域包括支援センターの体制を強化します。

地域における支援ネットワークづくりのイメージ



《実施事業》

◆総合相談支援事業

高齢者が抱える様々な悩みや疑問について気軽に相談に応じ、適切なアドバイスを通じて自立した生活ができるよう支援します。

◆権利擁護事業

一人暮らし高齢者や認知症高齢者等に対し、成年後見制度の利用、高齢者虐待、消費者被害等の権利擁護に関する相談や啓発を行います。

◆包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

ケアマネジャーが包括的・継続的なケアマネジメントを実践できるようにするため、社会資源の把握やネットワークの構築、個々のケアマネジャーに対する支援のほか、ケアマネジメントの質の向上を図るため、事例検討会を定期的に行います。

◆介護予防ケアマネジメント事業

要支援認定者又は介護予防・生活支援サービス事業対象者が要介護状態等となることを予防するため、高齢者個々の心身の状況や環境などに応じたケアマネジメントを実施します。

◆地域ケア会議の開催

ケアマネジャー等が担当する支援困難事例等の支援内容を検討する個別ケア会議の定期的な開催を通じ、地域の多職種による支援ネットワークを構築し、地域課題を把握します。圏域ごとの地域ケア会議では、課題を共有し、地域に不足している社会資源の開発を推進します。地域で解決できない課題を把握した場合は、包括ケア推進会議で協議し、施策につなげます。

また、支援が必要になっても、地域でより自立した生活が維持できるよう、地域包括支援センターごとにリハビリテーションの専門職を始めとする、医療、介護、福祉の多職種が参加して自立に向けた支援内容を検討する「自立支援型地域ケア会議」を定期的開催し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

地域ケア会議の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
個別ケア会議 実施回数	(回)	22	11	15	10	10	10
圏域地域ケア 会議実施回数	(回)	24	31	30	33	33	33
自立支援型 地域ケア会議 実施回数	(回)			2	5	10	15

2 在宅医療・介護の連携を図るための体制強化

いつまでも在宅で安心して暮らし続けることができるようにするため、限られた医療資源を、在宅生活を支える多職種との連携により補完し、切れ目のない効率的・効果的なケアを提供する体制を更に強化していきます。

(1) ICT を活用した医療・介護情報共有ネットワークの拡充

情報通信技術（ICT）を活用した情報共有ネットワーク（三条ひめさゆりネット）により、医療、介護の支援関係機関が在宅で療養する方の情報を共有しながら、包括的なケアを提供できる体制を拡充します。

《現 状》

在宅医療推進センターが中心となり、医療・介護関係機関に三条ひめさゆりネットへの参加を進め、医師の指示の下、情報を共有しながら適切なケアを提供できる体制の構築と、病院の協力による診療所の後方支援や、訪問看護師の対応による24時間365日の緊急時対応ができる体制の構築を進めてきました。

切れ目なく医療と介護サービスを提供するためには、今後、更に導入する機関を拡充していく必要があります。

《今後の方針》

三条ひめさゆりネットに参加していない機関へのシステムの導入を促し、医療と介護のサービスを切れ目なく提供する体制の構築を進めます。

また、高齢者に限らず、障がい者にも活用できるようにします。

緊急時、主治医等の情報を把握し、迅速な対応につなげるため、救急隊にもシステムの導入を進めます。

《実施事業》

◆三条ひめさゆりネットの整備

三条ひめさゆりネット整備の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
三条ひめさゆりネット 登録者数	(人)	25	205	329	411	690	970
三条ひめさゆりネット 参加機関数	(機関)	44	70	87	110	150	190

三条ひめさゆりネットのイメージ



(2) 圏域単位の多職種連携の強化

地域包括支援センターが開催する個別ケア会議、圏域地域ケア会議を活用し、多職種が互いの専門分野を理解し、顔の見える関係と日常的な相談・協働体制を構築します。

《現 状》

多職種が集まる研修会を定期的を開催することで、医療、介護の専門職の顔の見える関係や連携体制は構築されてきていますが、今後、更に個別ケースの支援において、個々の実情に合わせた適切な支援を行うためには、日頃から多職種が協働する関係づくりが必要です。

《今後の方針》

個別ケースの支援において、個別ケア会議や圏域地域ケア会議を活用し、医療、介護、生活支援の担い手となる様々な人たちが、専門性をいかした視点での支援内容の検討により、相互理解と日頃から協働する関係づくりを進めます。

《実施事業》

◆多職種連携研修会の開催

多職種連携研修の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
多職種連携研修会 延参加者数	(人)	429	380	460	480	540	540

◆地域ケア会議の開催（再掲）

P50 参照

(3) 入退院に係る病院と地域との切れ目のない支援のための仕組みづくり

入院しても安心して在宅療養生活に戻ることができるよう、病院と地域包括支援センター、ケアマネジャー等の地域の支援関係者が連絡を取り合い、患者の情報を共有し、病院と地域で切れ目のない支援をするための連携・協働の仕組みを構築します。

《現 状》

入院しても住み慣れた地域でのその人らしい生活に戻るためには、入院中から退院後必要となる医療の継続や、介護、生活支援を受けるための準備が必要です。

しかし、中には病院職員、ケアマネジャー等地域の支援者間の連携が十分ではなく、病院から引継ぎがないまま退院する事例があります。

そのため、病院が入院前の患者の生活状況等を把握し、それを踏まえた在宅生活に向け、退院支援をするとともに、病院と担当のケアマネジャーや地域包括支援センターが連絡を取り合い、情報を共有し、早めに退院後の生活環境を整えていくことが必要です。

《今後の方針》

入院時における、ケアマネジャーから病院への患者に関する情報の提供について、「入院時情報提供書」を活用した確実な実施を推進します。

退院準備の支援として、病院、ケアマネジャー等が互いの実情（支援内容や支援過程等）を理解した上で、必要な情報を適切な時期に確実に引き継ぎ、連携を図るための仕組みを構築します。

《実施事業》

◆入退院時における病院と地域の支援関係者の連携の取組

入退院時における地域の支援関係者の連携の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
入院時のケアマネジャー等から病院への情報提供割合	(%)			88	90	100	100
退院時の病院からケアマネジャー等への連絡の割合	(%)			73	80	90	100

※ 担当ケアマネジャー等がある場合の情報提供、連絡の割合

(4) 市民への啓発の強化

市民が在宅生活を支えるサービスや制度等についての認識を深め、支援が必要となっても住み慣れた地域での在宅医療・介護を選択できるようにするため、それらに関する情報提供や意識啓発を行います。

《現 状》

高齢者実態調査では、将来、介護（支援）が必要になったときに、過ごしたい場所として、「自宅や身近な地域」と回答した方が約6割でした。

一方、「在宅でどのような医療を受けられるか分からない」と回答した方は約5割、「在宅でどのような介護を受けられるか分からない」と回答した方が約4割と、在宅医療、在宅介護についての市民の理解はまだ十分進んでいない状況でした。

在宅医療、在宅介護を推進するためには、在宅で受けられる支援について市民から理解していただくことが必要です。

《今後の方針》

在宅医療、在宅介護への理解を深めるための講演会の開催や、市民が集まる場に出向いた出張講座を開催します。

《実施事業》

◆市民啓発講演会、出張講座の開催

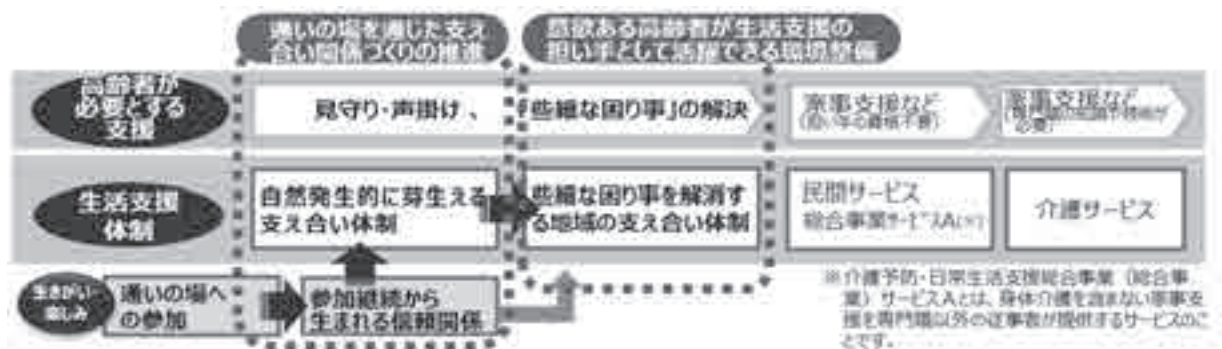
市民が在宅生活を支えるサービスや制度等についての理解を深めるための講演会や、出張講座を開催します。

市民啓発講演会、出張講座の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
市民啓発講演会開催回数	(回)	2	3	0	1	1	1
市民啓発講演会参加者数	(人)	600	290	0	200	200	200
出張講座の開催回数	(回)	0	2	3	12	24	24
出張講座の参加者数	(人)	0	88	65	180	360	360

3 住民主体の生活支援体制の整備

一人暮らし、高齢者のみ世帯の増加に対応し、日常生活上の支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくため、地域住民同士の支え合いを基本としつつ、必要な支援を受けることができるよう、重層的な生活支援体制を整備します。



(1) 通いの場を通じた支え合い関係づくりの推進

高齢者も含め住民が定期的集まる「通いの場」の立ち上げや継続の支援を行い、通いの場への参加継続から自然に芽生える支え合いの関係づくりを推進します。

《現状》

従来は、日常生活上の些細な困り事は、家族や隣近所同士の助け合いの中で解決されてきましたが、近年、一人暮らしや高齢者のみ世帯の増加、近所付き合いの希薄化により助け合うことが難しくなっています。

そうした中で、既に市内各地域で広がっている住民が集う通いの場は支え合い関係づくりの基盤として期待されるのですが、高齢化の進展とともに活動停止や参加者の減少などの問題も出てきています。

《今後の方針》

- ・ 通いの場がない地域を把握し立ち上げ支援を進めるとともに、既にある通いの場の活動内容を充実させ継続につながるよう地域福祉を推進する役割を担う社会福祉協議会など関係団体等と協働で支援を行います。
- ・ 新たな参加者を誘引するため、民生委員・児童委員や食生活改善推進委員、健康推進員等と協働し地域住民への働き掛けを行います。
- ・ 通いの場への参加を通じ、互いに見守りや声掛け、ちょっとした手助けをする支え合いの関係へと発展を促すため地域に出向き、必要性を啓発します。

《実施事業》

◆住民同士が支え合う関係づくりの推進

高齢者の社会参画に関する総合相談窓口であるセカンドライフ応援ステーションに配置する生活支援コーディネーターと社会福祉協議会、地域包括支援センター等の関係団体・機関が協働で通いの場の立ち上げや継続支援を実施します。

新たな通いの場の立ち上げに当たっては、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議を活用し、地域住民が自主的に通いの場の立ち上げに参画する機会を提供します。

また、生活支援コーディネーターが社会福祉協議会と共に地域に出向いて生活支援の必要性を啓発し、住民同士が支え合う関係づくりを推進します。

◆「通いの場ガイド」による活動の充実支援

通いの場の活動内容の充実につなげるため作成した様々な講師や活動メニューをまとめた「通いの場ガイド」を活用し、さんちゃん健康体操サポーターや食生活改善推進委員、健康推進員等が通いの場へ出向いて活動メニューを紹介することで活性化を促します。

通いの場の数の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
通いの場の数	(か所)	112	118	166	197	228	259

(2) 意欲のある高齢者が生活支援の担い手として活躍できる環境整備

セカンドライフ応援ステーションを中心に、意欲ある高齢者が様々な生活支援の担い手として活躍できる仕組みを整備し、支援ニーズとのマッチングや人材育成等を推進します。



《現 状》

高齢者が生活支援の担い手として活躍できるよう、介護予防・生活支援サービス事業における基準を緩和したサービスやシルバー人材センターが行う家事援助サービスの従事者として参画できる機会を設けています。

しかし、活動意欲のある高齢者が生活支援分野で活躍できる場が満たされていない状況です。

《今後の方針》

活動意欲のある高齢者が、多様な形態で生活支援の担い手として活躍できるようにボランティアとして参画できる機会を創出します。

元気な高齢者が生活支援分野で活躍することにより介護職が行う生活援助の負担軽減が図られ、介護職は医療が必要な重度者のケアに注力することが可能となります。このように、医療、介護、生活支援が垣根を越えて補う仕組みを循環させることで、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

《実施事業》

◆生活支援有償ボランティア活動事業

介護サービスを利用するまでに至らない、日常生活上の些細な困り事を解消するため、社会福祉協議会等の関係団体・機関と協働し、見守りや安否確認などを行う活動の拡大を図ります。

また、介護事業所や施設等の人材不足の解消を進めるため、ボランティアが行うことができる作業を切り出し、新たな活躍の場を創出します。

元気な高齢者がそれらの担い手となるよう、セカンドライフ応援ステーションが活動へのマッチングを行います。

これらの活動を有償ボランティアとすることで、活動に掛かる費用を補てんするとともに、自己有用感を醸成し活動への継続性を高めます。

高齢者介護予防有償ボランティア活動事業（生活支援分野）の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
見守り・安否確認 活動件数(※)	(件)	—	—	—	2,316	3,324	4,332
介護施設等 支援活動回数	(回)	—	—	—	9,039	9,120	9,056

※ 1 か月の活動を 1 件とする。

◆セカンドライフ応援ステーションの運営

活動意欲のある高齢者が生活支援分野を含めた様々な活躍の場につながるよう、セカンドライフ応援ステーションに配置する生活支援コーディネーターが、人材発掘やニーズに応じた活躍の場へのマッチングを行います。

◆シルバー人材センター補助事業

高齢者の就業機会の拡大により、元気で働く意欲を就業につなげることを通じて、生きがいの充実や健康の維持・増進、経済的な生活の安定を図るとともに、地域社会の維持・発展や現役世代の下支え、企業などの人手不足の解消を図るため、シルバー人材センターの活動を支援します。

(3) 地域に合った生活支援体制の強化

新たに「(仮称)地域連携センター」に生活支援コーディネーターを配置し、「セカンドライフ応援ステーション」の生活支援コーディネーターや社会福祉協議会等と連携しながら、地域ごとの資源や課題を把握した上で、地域住民と共に地域に合った生活支援体制づくりを行います。

《現 状》

地域住民からの生活支援に関する相談は、地域包括支援センターやセカンドライフ応援ステーション、社会福祉協議会に寄せられており、それぞれが連携しながら対応しています。

《今後の方針》

- ・ 「(仮称)地域連携センター」に日常の生活支援に関する課題が集約され、医療や介護の課題と合わせて、包括的に解決策の検討を行うことができる体制を整備します。
- ・ 生活支援コーディネーターが地域に出向き、関係機関と協働し、地域ごとの資源や課題を把握した上で、住民と共に地域に合った生活支援体制(見守り・安否確認等)づくりを行います。



《実施事業》

◆生活支援コーディネーターの配置

既にセカンドライフ応援ステーションに配置しているコーディネーターを直接地域で活動する「第2層生活支援コーディネーター」に見直し、通いの場を中心とした地域の支え合い関係づくりや生活支援の担い手の発掘とマッチングを行います。

また、「(仮称)地域連携センター」には、生活支援に関する市全体の課題や資源を把握し、生活支援体制の整備において中心的な役割を担う「第1層生活支援コーディネーター」を新たに配置します。

同コーディネーターは、把握した課題の解決に当たり、新たな資源が必要な場合、包括ケア推進会議等にサービス等の開発を提案します。

生活支援体制整備の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
生活支援体制が 整備されている 自治会数(※)	(地区)	—	—	36	43	50	58

※ 日常生活上の困り事を地域住民同士で支え合う仕組みができている自治会
【例】見守り・安否確認、ごみ出し支援など

◆関係団体・機関との協働ミーティングの実施

地域に合った生活支援体制づくりを、セカンドライフ応援ステーションや社会福祉協議会等と一体的に進めていくため、住民へのアプローチの仕方など具体的な手法について実務担当者で協議するミーティングを実施します。

◆災害時要援護者対策

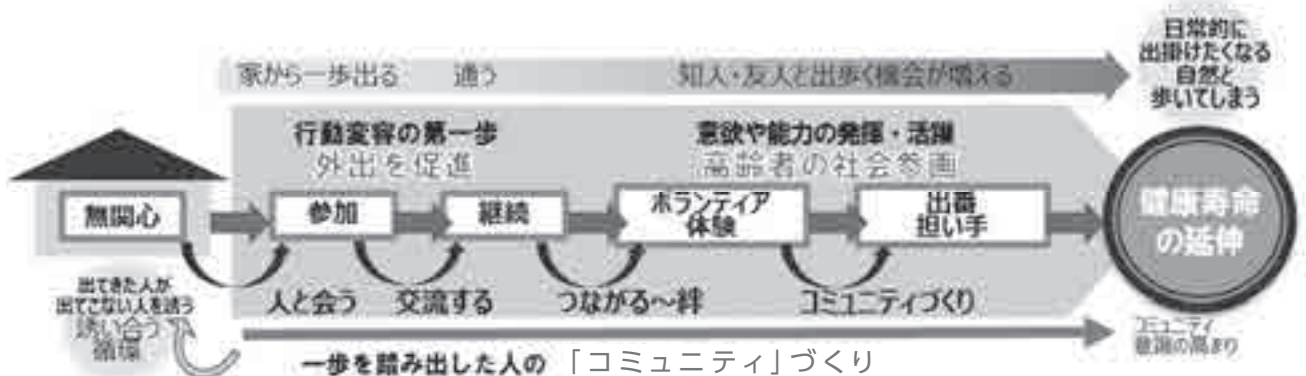
一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯等のうち、重度の障がい者や要介護3以上の認定者などで、災害が起きたときに手助け（支援）を必要とする方の名簿（災害時要援護者名簿）を作成し、自治会、民生委員・児童委員、消防団、介護サービス事業者、自主防災組織で日頃から情報共有することにより、地域全体で要援護者を見守る体制づくりを推進し、それぞれの役割に応じた情報伝達や避難支援を行います。

4 介護予防の充実及び自立支援・重度化防止の推進

要介護状態の予防や悪化を防止するため、生きがいを持ち活動的に生活を営むことができる環境の整備や地域づくりを推進し、高齢者等の生活機能全体の向上を図ります。

(1) 外出機会や社会参画機会の拡大

スマートウエルネス三条※の取組の推進として、イベントや通いの場などへの外出、趣味活動やボランティアなどへの参画を通じて、日常的な活動を促し、コミュニティづくりを進めることで、健康寿命の延伸を目指します。



《現 状》

高齢者の社会参画に関する総合相談窓口であるセカンドライフ応援ステーションを中心に、意欲や能力を最大限に発揮できる環境づくりを進めています。

同ステーションに登録している活動を希望する高齢者は、増加傾向にあるものの、高齢者実態調査の結果では、週1回以上活動している方の割合は65歳以上人口に対し3割程度にとどまっています。

《今後の方針》

- ・ 活動意欲のある高齢者を様々な活躍の場へ誘引するため、セカンドライフ応援ステーションの情報収集やマッチングの機能を拡充するとともに、外出を促進するための事業である「きっかけの1歩事業」等の参加者から意欲のある高齢者を同ステーションへの登録につなげ、更なる社会参画機会を拡大します。
- ・ 高齢者を含む住民が集う通いの場の活動内容を充実させるための支援を行い、多くの方が通いの場へ参加したくなるようにその魅力を高めつつ、参加者が主体となって通いの場を運営できるよう意識の転換を促すことで、社会参画機会の拡大や交流

※ 健康寿命の延伸を目指し、外出の促進や社会参画機会の創出、コミュニティの形成を促すとともに、意識しなくても自然と歩いてしまう環境を整備する取組

の促進を図ります。

《実施事業》

◆セカンドライフ応援ステーションの運営

高齢者の社会参画の拡大に向け、様々な活躍の場に関する情報提供やニーズに応じた活動へのマッチングなどを行う総合相談窓口を設置しています。

高齢者をより多くの分野の活躍の場へ誘導するため、社会福祉協議会のボランティアセンターやシルバー人材センター、ワークサポート三条、ハローワークなどと連携しながら機能の拡充を進めます。

セカンドライフ応援ステーションの実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
登録者数	(人)	34	374	673	1,050	1,250	1,450
マッチング件数	(件)	—	388	3,480	4,970	5,920	6,870

◆高齢者介護予防有償ボランティア活動事業（ハッピーボランティア）

社会参画を通じた介護予防や健康づくりを推進するため、セカンドライフ応援ステーションがマッチングした地域におけるボランティア活動（市役所、介護・障がい施設及び地域団体等における活動のうち、地域の活性化など地域貢献に資する活動）を行った場合に謝礼金を支払い、高齢者が地域の担い手として活躍できる環境を整備します。

高齢者介護予防有償ボランティア活動事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
活動回数	(回)	—	—	2,956	6,776	8,070	9,360

◆生きがい活動支援通所事業

家に閉じこもりがちな一人暮らし高齢者等に対し、レクリエーションや趣味活動などの機会を提供し、介護予防や生きがいづくりを図ります。また、地域の実情に合った運営方法により、事業を進めていきます。

◆老人福祉センター（2か所）

高齢者の生きがいづくり、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションに関する事業を実施します。

老人福祉センターの実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
利用者数	(人)	34,503	32,623	31,000	31,500	32,000	32,500

◆さんちゃん健康体操、さんちゃん健康体操サポーター養成事業

運動機能向上や認知症予防、口腔機能向上を目的とした市オリジナルの「さんちゃん健康体操」の普及を推進するとともに、地域の自主サークル活動を支援することで、外出や交流を促進します。

また、体操の普及啓発を行う「さんちゃん健康体操サポーター」を養成します。

さらに、養成したサポーターが活躍できる場を拡大し、自主サークル活動の活性化や定期会場における運営スタッフの確保につなげ、体操の一層の普及を図ります。

さんちゃん健康体操の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	35,525	34,501	34,600	35,000	35,400	35,800
実施回数	(回)	2,799	2,539	2,756	2,780	2,790	2,800
サポーター養成 講座受講者数	(人)	5	7	6	8	9	10

◆介護予防普及啓発事業

通いの場に対し、介護予防普及啓発講座や認知症予防啓発講座、栄養講座、口腔講座を実施することで、介護予防に関する啓発を行い、知識の普及を図ります。

介護予防普及啓発事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	1,597	1,600	1,950	2,000	2,130	2,260
実施回数	(回)	89	86	93	108	125	145

◆介護予防把握事業

地域包括支援センターが閉じこもりなどにより、何らかの支援が必要な高齢者を把握し、通いの場への参加誘導など介護予防の取組へつなげます。

◆老人クラブ補助事業

高齢者が自らの知識や経験をいかし、健康づくりや地域貢献等の多様な社会参画活動を実施できるよう老人クラブの活動を支援します。

老人クラブの実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
クラブ数	(クラブ)	71	68	64	68	69	70
会員数	(人)	3,510	3,288	2,999	3,080	3,100	3,120

◆ワークサロンの実施(シルバー人材センター)

高齢者が集まり、作業を行う場としてシルバー人材センターが実施するワークサロンに対し支援します。

◆きっかけの1歩事業(公民館事業)

気軽に参加でき、継続した外出につながるよう趣味活動を中心とした事業を実施し外出を促進します。

また、ボランティアの楽しさややりがいを実感するため、当事業への参加者に対し、運営を体験する機会を設けることで、活動意欲を高め、セカンドライフ応援ステーションへの登録につなげることにより、様々な社会参画の場へ誘導します。

きっかけの1歩事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	3,397	6,714	5,000	6,000	7,000	7,000
事業数	(事業)	27	54	54	54	63	63

◆健康教室

要介護認定の原因疾病は、脳卒中などの循環器系疾患が多くの割合を占めており、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肥満といった生活習慣病に起因するものと考えられます。これらの生活習慣病を予防するため、医師、保健師、栄養士などが生活習慣の改善等に関する講話を行います。

健康教室の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	700	778	794	800	810	820
実施回数	(回)	30	32	28	30	30	30

◆健康相談

生活習慣病を予防するため、保健師や栄養士が健康問題に対し個別の相談に応じ、必要な指導を行います。

健康相談の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	290	426	400	420	420	420
実施回数	(回)	68	65	60	107	107	107

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

要支援相当の方を対象にした介護予防・生活支援サービス事業の充実に加え、65歳以上の方全員が対象となる一般介護予防事業の内容を充実させ、多様なニーズに合ったサービスを提供します。

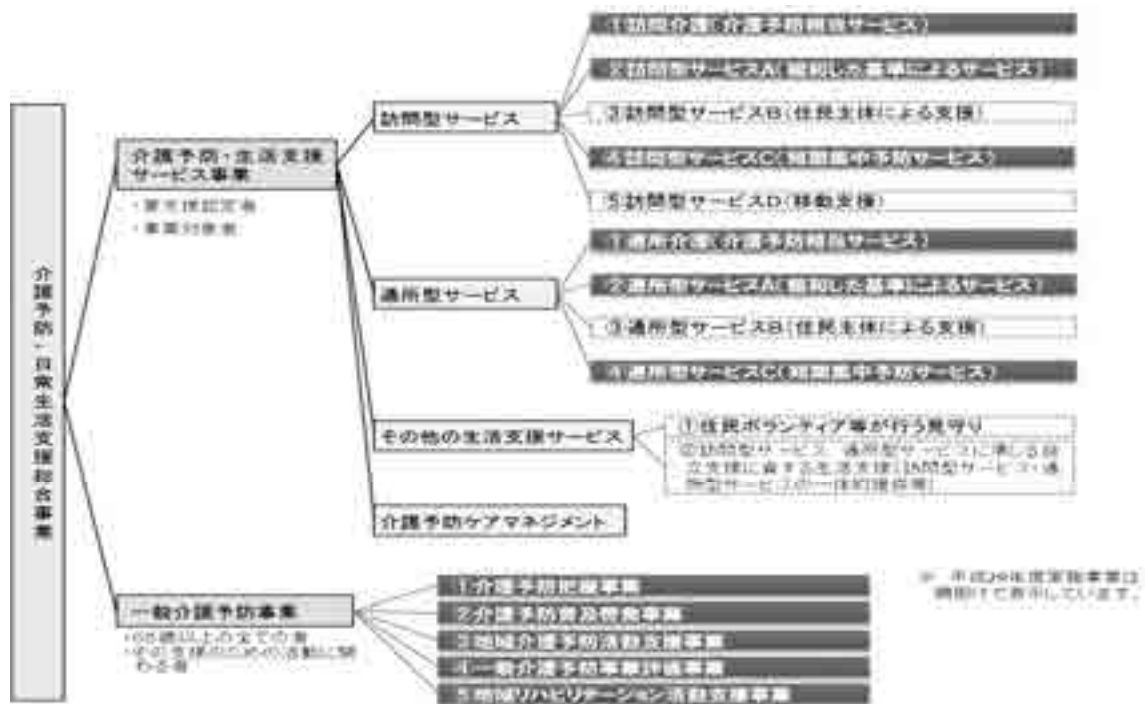
《現 状》

介護予防・生活支援サービス事業では、介護予防給付相当の訪問型サービス（ホームヘルプサービス）、通所型サービス（デイサービス）に加え、基準を緩和したサービスとして、身体介護を含まない家事援助のみの訪問型サービス及び交流を目的とした通所型サービス、さらに短期集中型サービスとして複合型介護予防教室（生活力アップ大作戦）を実施しています。

また、専門職以外が従事できる基準を緩和したサービスでは、高齢者が担い手となることができるよう、シルバー人材センターが実施する介護従事者養成講習会を支援しています。

一般介護予防事業は、ボランティア活動による社会参画活動を通じた介護予防を中心に取組を推進しています。

さらに、さんちゃん健康体操を普及し、体操による直接的な運動機能等の維持だけでなく、外出や社会参画機会の拡大につながるようさんちゃん健康サークルへの支援や定期会場の運営を行っています。



《今後の方針》

サービスの利用実態やニーズを把握した上で、効果的・効率的な介護予防や重度化防止、自立支援につなげるサービス内容の拡充に努めます。

《実施事業》

◆介護予防・生活支援サービス事業

支援が必要な方の心身の状態や生活環境に応じて、単に希望するサービスだけでなく、自立を促すためのサービスが提供できる体制を整えます。

介護予防・生活支援サービス事業の実績・計画値

			H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
介護予防相当 訪問型サービス	利用件数	(件)	—	1,073	2,434	2,564	2,569	2,576
	支給額	(千円)	—	21,803	48,425	51,020	51,132	51,271
介護予防相当 通所型サービス	利用件数	(件)	—	3,660	8,699	9,163	9,182	9,207
	支給額	(千円)	—	78,852	194,276	204,654	205,100	205,658
訪問型 サービスA	利用件数	(件)	—	650	1,456	1,530	1,533	1,537
	支給額	(千円)	—	8,820	19,464	20,479	20,523	20,579
通所型 サービスA	利用件数	(件)	—	547	949	1,005	1,007	1,010
	支給額	(千円)	—	7,525	12,459	13,146	13,175	13,210
訪問型 サービスC	利用件数	(件)	—	113	59	70	75	80
	支給額	(千円)	—	863	350	450	500	550
通所型 サービスC	利用件数	(件)	—	644	154	160	170	180
	支給額	(千円)	—	4,155	1,395	1,410	1,500	1,700
介護予防ケアマ ネジメント	利用件数	(件)	—	4,001	7,440	7,977	7,995	8,016
	支給額	(千円)	—	18,165	32,191	35,188	35,265	35,361

◆一般介護予防事業（再掲）

- ・ 高齢者介護予防有償ボランティア活動事業（ハッピーボランティア）
- ・ さんちゃん健康体操、さんちゃん健康体操サポーター養成事業
- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 介護予防把握事業
- ・ きっかけの1歩事業
- ・ 健康教室
- ・ 健康相談

P63～P66 参照

(3) 自立を基本としたケアマネジメントの実施体制の充実

リハビリテーションの専門的知見を活用し自立を基本としたケアマネジメントの実施体制を充実させ、生活機能の低下が見られた方が様々なサービスを活用しながら、介護予防や健康づくりに取り組むことで、自立した生活が継続できるように支援します。

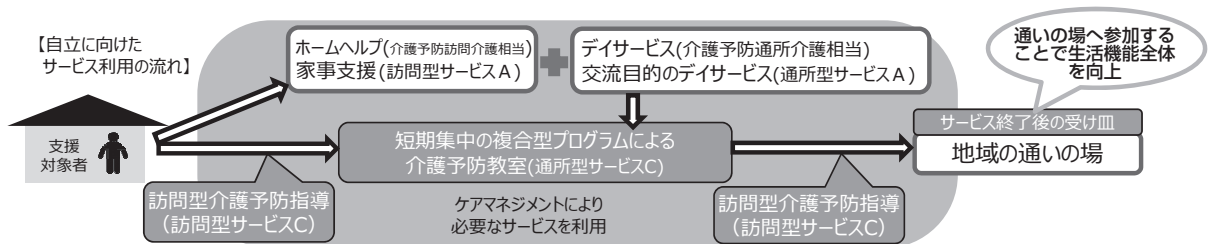
《現 状》

ケアマネジャーが、支援を必要とする方の心身の状態や生活環境に応じ、介護予防・生活支援サービス事業などの公的なサービスを中心に、地域の通いの場や民間の生活支援サービスなどを組み合わせてケアプランを作成しています。

ケアプランの作成に当たっては、より自立した生活が維持できるように留意する必要があります。

《今後の方針》

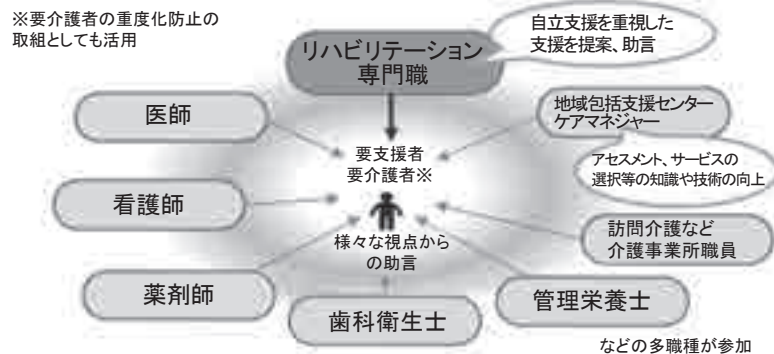
支援が必要な状態になっても住み慣れた地域でできる限り自立した生活を継続できるように、自立を基本としたケアマネジメントが実施できる体制を整えます。



《実施事業》

◆自立支援型地域ケア会議の開催（再掲）

地域包括支援センターごとにリハビリテーションの専門職を始めとする、医療、介護、福祉の多職種が参加して自立に向けた支援内容を検討する「自立支援型地域ケア会議」を定期的開催し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。



自立支援型地域ケア会議の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	—	—	12	50	100	150
実施回数	(回)	—	—	2	5	10	15

◆ケアプラン指導員の配置

ケアプラン指導員を配置し、自立につながるプランとなっているか要支援認定者及び事業対象者の全てのプランをチェックし、必要に応じてケアマネジャーの指導を実施します。

(4) 専門的知見を活用した介護予防事業の充実

「さんちゃん健康体操」や「ちょこっと筋トレ」の普及を一層推進します。

また、リハビリテーションの専門的知見を取り入れた介護予防に効果的なレクリエーションを普及するサポーターを養成し、地域の通いの場等での取組を進めることで介護予防事業の充実を図ります。

《現 状》

さんちゃん健康体操はさんちゃん健康体操サポーターが、ちょこっと筋トレは健康推進員が普及啓発を行っています。

しかし、高齢者実態調査において約60%の方がさんちゃん健康体操を知っていると回答していますが、参加したことがある方は約15%でした。

日常生活の中で継続して介護予防の取組を行うことができるように、地域の通いの場などで気軽に行うことができる取組を普及していく必要があります。

《今後の方針》

さんちゃん健康体操やちょこっと筋トレの地域への普及を一層進めるとともに、リハビリテーションの専門的知見に基づく、介護予防に効果的なレクリエーションを地域の通いの場等で自主的に実施できる体制づくりを推進します。

《実施事業》

◆地域介護予防レクリエーション普及事業

気軽に取り組むことができる介護予防に効果的なレクリエーションを地域に普及するため、リハビリテーション専門職の協力を得て、サポーターを養成する講習会を開催します。出前講座などの場を活用して、養成したサポーターが地域の通いの場等で自主的に実施できるように支援を行います。

また、さんちゃん健康体操サポーターや健康推進員に対し、同講習会の受講を促し、さんちゃん健康体操やちょこっと筋トレと合わせて一体的な普及啓発に努めます。

地域介護予防レクリエーション普及事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
講習会 受講者数	(人)	—	—	—	50	60	70



◆さんちゃん健康体操、さんちゃん健康体操サポーター養成事業（再掲）

さんちゃん健康体操を普及するとともに、その普及を行うサポーターを養成します。

◆ちょこっと筋トレ

仕事やほかの活動で時間がない方でも、手軽に取り組める筋トレメニューを市民に普及します。

(5) 医療・介護データの分析に基づく効果的な取組の研究

新潟大学との共同研究事業により介護予防や健康づくりに効果のある取組を研究します。

《現 状》

新潟大学と連携し介護、医療、健診に関するデータに高齢者実態調査、生活実態調査等の結果を加え、専門的、医学的見地から、より効果的な健康づくりや生活習慣病予防の取組につなげるためのデータ分析を進めています。

《今後の方針》

各種データを縦断的、横断的に分析し、その結果を活用して、介護予防事業や保健事業の効果的な実施を目指します。

《実施事業》

◆新潟大学との共同研究事業

要介護認定と生活習慣病との因果関係等の分析を行い、対象者やアプローチのタイミングなどを絞った効果的な取組の実施に向け、研究を進めます。

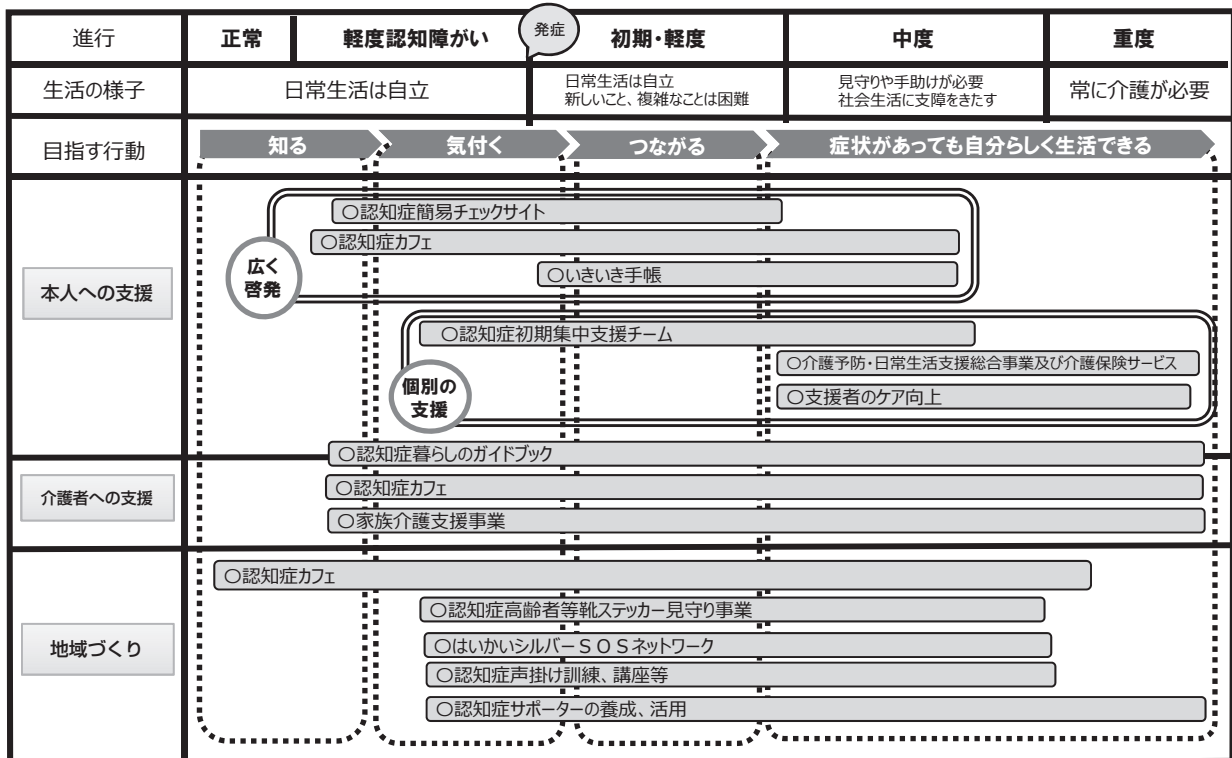


5 認知症施策の推進

「認知症になっても暮らしやすい三条市」を目指し、認知症の容態に応じて適時、適切な医療や介護等につながるための支援体制を整備するとともに、認知症の方の介護者への支援の充実を図ります。

また、地域全体で認知症の方を見守る地域づくりを進めます。

対象別の認知症施策体系図



(1) 認知症の容態に応じた適時、適切な医療・介護等の提供

認知症の方やその疑いのある方が、容態に応じて早期に適切な医療や介護サービスが受けられるよう、専門職が個別に支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の活動を拡充し、支援体制を強化します。

また、働き盛りの現役世代が発症する若年性認知症について、早期の診断から相談へと適切な支援につながるよう、その症状や相談窓口について広く周知を図ります。

《現 状》

認知症は、発症しても早期に対応することで、症状の進行を緩やかにすることができます。そこで、認知症の疑いがある方を早期に適切な治療や介護につなげるため、認知症の専門的知見を有する専門職が協力して支援を行う認知症初期集

中支援チームを設置し、支援を行っています。

早期の気づきや症状に合わせた適切な支援につなげるため、認知症簡易チェックサイトやいきいき手帳、認知症暮らしのガイドブック（認知症ケアパス）の普及に取り組んでいます。

しかし、認知症の症状があっても適切な支援につながらず、重症化してから地域包括支援センター等へ相談が寄せられる事例が増えています。このため、早期対応が必要な方を確実に支援につなげるためには、同チームの体制強化が必要です。

また、若年性認知症の方や認知症の初期段階の方からの相談が増えていることから、これらの方を適切な支援につなげる対策を行う必要があります。

《今後の方針》

- ・認知症の疑いがある方を早期に適切な医療や介護サービスにつなげるため、地域包括支援センター単位で認知症初期集中支援チームを設置し、支援体制を強化します。
- ・自らが認知症の症状に気づき、早期に適切なサービスにつながるための取組を継続して行うとともに、認知症地域支援推進員を中心に、目的や対象者に応じた認知症カフェを開催し、認知症の正しい知識の普及啓発に取り組めます。
- ・働き盛りの現役世代が発症する若年性認知症について、早期診断・対応、適切な支援につながるよう相談窓口を広く周知します。
- ・本人の思いを重視した支援体制を構築します。

《実施事業》

◆認知症初期集中支援推進事業

地域包括支援センター単位で認知症初期集中支援チームを設置し、認知症に関する相談体制の充実と、早期診断・対応に向けた支援体制の強化を図ります。

認知症初期集中支援チーム実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
認知症初期集中 支援チーム 支援事例数	(人)			6	18	18	18

◆認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護等の支援ネットワークの構築、相談支援体制の構築及び認知症対応力向上のための支援を実施します。

認知症地域支援推進員の活動



◆認知症カフェ運営推進事業

認知症の方の居場所づくり、介護者からの相談対応など、複数の分野にわたる支援を利用者のニーズに合わせて提供できるよう、認知症カフェを介護事業所だけでなく、日常生活の中において誰もが気軽に立ち寄れる場所でも開催し、利用を促します。

また、認知症の方が企画段階から参画するなど、様々な形態の認知症カフェを実施します。

認知症カフェ運営推進事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
開催回数	(回)				54	56	58

◆認知症簡易チェックサイトの運営

認知症の早期の気付きにつなげるため、市民が集まるイベントや認知症カフェなど、あらゆる機会を通じて認知症簡易チェックサイトを周知し、その利用を促進します。

認知症簡易チェックサイトアクセス実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
アクセス件数	(件)	5,234	5,593	5,400	5,600	5,800	6,000

◆いきいき手帳及び認知症暮らしのガイドブックの普及

認知症の初期の段階から症状の経過を記録し、思いを支援者と共有することで適切にサービスを利用できるよう、「いきいき手帳」の活用を推進します。また、認知症の症状に合わせて利用できるサービスや相談機関を周知するため、「認知症暮らしのガイドブック」の活用の推進を図ります。

◆若年性認知症の相談窓口の周知

認知症疾患医療センターに配置されている若年性認知症支援コーディネーターや地域包括支援センター、ケアマネジャーと連携し、同コーディネーターが担う若年性認知症の相談窓口を広く周知するとともに、利用可能な制度を組み合わせながら、個別の支援を行います。

◆認知症ケア向上研修の開催

介護事業所等を対象に認知症ケアの向上研修を開催し、介護職員の認知症ケアの質の向上を図ります。

(2) 認知症の方の介護者への支援の充実

生活と介護の両立を支援し、認知症の方の介護者の精神的負担の軽減を図るため、「認知症カフェ」について、日常生活の中で誰もが気軽に立ち寄れる場所へも開催場所を拡大するとともに、ニーズに合わせた形態のカフェを実施します。

《現 状》

認知症の方の介護者の心身の負担軽減を図るため、介護の悩みを話し合える場として認知症カフェを含めた家族介護支援事業に取り組んでいます。

高齢者実態調査では、認知症状の対応に不安を感じる介護者が多く、認知症に関する正しい知識の普及や相談への対応など介護者の支援が必要であることが明らかになりました。さらに今後は、働き盛り世代の介護者が増えていくことが予測されることから、介護者自身の生活と介護の両立のための支援が必要です。

《今後の方針》

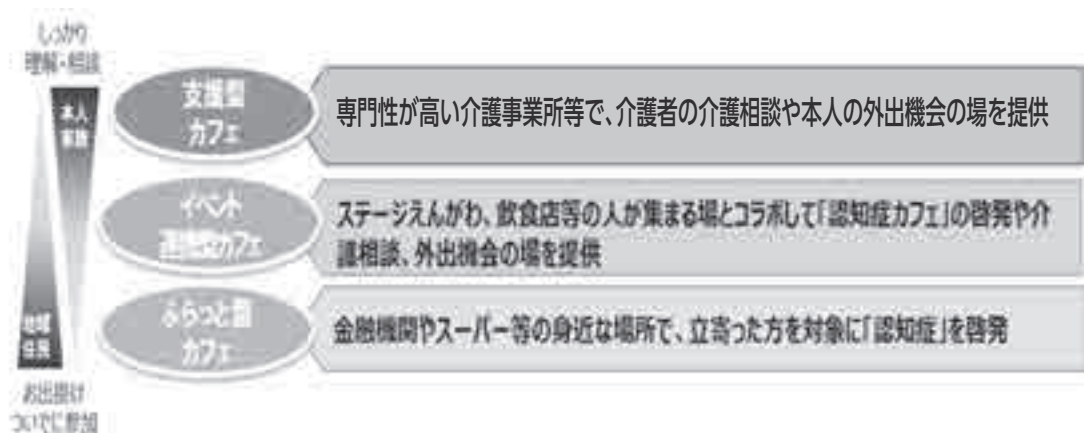
- ・介護者が気軽に利用できるよう、日常生活の中の身近な場所で認知症カフェを開催します。また、カフェへの参加を通じて、相談機関につなげることで、介護者の生活と介護の両立を支援する相談・支援体制を強化します。
- ・認知症カフェや家族介護支援事業の内容を見直し、介護者が、認知症状への対応も含めた介護の知識や技術を得る機会を増やします。

《実施事業》

◆認知症カフェ運営推進事業（再掲）

P77 参照

目的に応じたカフェの内容



◆家族介護支援事業

介護者を対象に介護のコツを学ぶ機会や交流の場を提供します。

家族介護支援事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
延参加者数	(人)	464	322	450	550	570	590

(3) 認知症に対する理解促進による見守り体制の構築

認知症の方を地域全体で支えることを目指し、小中学生を含めた幅広い世代の認知症サポーターを養成します。また、サポーターが地域で活躍できるよう、フォローアップ講座の内容を充実させるとともに、セカンドライフ応援ステーションによる認知症支援に関するボランティア情報の提供などの取組を進めます。

認知症地域支援推進員を中心に、認知症の方を見守る地域づくりを進めるとともに、行方不明になるおそれがある方の介護者や地域の支援者に対し、連絡や搜索の手順を話し合うなど有事に備えることの必要性について啓発します。

《現 状》

認知症の方や介護者が地域で暮らすためには、周囲の理解と温かい見守りや交流を基盤とした地域全体で支える体制が必要です。そのため、認知症地域支援推進員を中心に地域における啓発や認知症サポーター養成講座を通じて、認知症を正しく理解し、温かく見守る地域づくりを進めています。

一方で、認知症の症状により行方不明になる事例が年々増えてきているため、地域で徘徊搜索模擬訓練※を実施するとともに、行方不明になるおそれがある認知症の方の早期発見につながる仕組みとして、個人情報登録し、関係機関と情報を共有する「認知症高齢者等靴ステッカー見守り事業」を実施しています。

今後は、地域単位での見守り体制の構築を進めるとともに、行方不明者の発生を想定した備えを働き掛ける必要があります。

《今後の方針》

- ・ 行方不明のおそれがある認知症の方を把握するとともに、有事の備えの必要性を介護者や支援者に広く普及します。
- ・ 引き続き、地域単位での見守り体制の構築に向け、地域の実情に応じた徘徊搜索模擬訓練や認知症を理解する講座を開催し、正しい知識の普及啓発を行います。
- ・ 地域住民だけでなく、民間企業や小中学校等において、認知症の方を見守る認知症サポーターを養成するとともに、フォローアップ講座を開催し、活動できる認知症サポーターの養成を進めます。

※ 認知症の症状により行方不明になるおそれがある高齢者を地域ぐるみで見守り保護する仕組みの構築を目指し、認知症高齢者役への関わりを通して、声の掛け方や警察への通報、搜索方法について学ぶ訓練

《実施事業》

◆認知症サポーター養成事業

認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援する認知症サポーターを養成するため、小中学生を含めた幅広い世代の方を対象とした養成講座を開催し、サポーターが活躍できる場を拡大します。

認知症サポーター養成事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
サポーター養成講座受講者数	(人)	641	657	600	600	600	600
フォローアップ講座受講者数	(人)		19	25	35	45	55

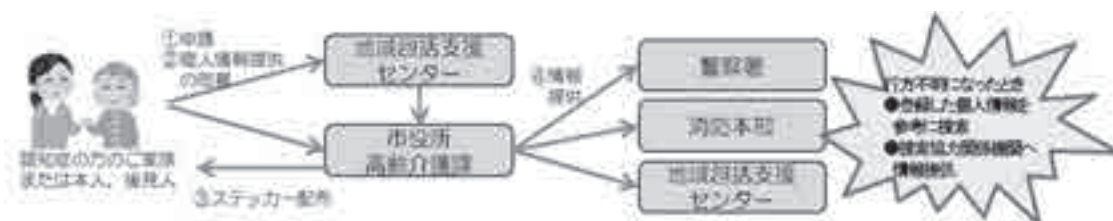
◆認知症高齢者等靴ステッカー見守り事業

認知症の症状により行方不明になるおそれがある方の情報を事前登録し、警察署、消防本部等の関係機関と共有して有事に備えます。また、個人を特定する靴ステッカーを配布し、日頃から地域で見守られる体制を作ります。

認知症高齢者等靴ステッカー見守り事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
登録者数	(人)		35	75	110	130	150

【登録から情報提供の流れ】



◆徘徊搜索模擬訓練

認知症の方が道に迷っていることを想定した声掛けや保護、通報等を行う訓練を地域の実情に合わせて実施します。

認知症徘徊搜索模擬訓練の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
実施回数	(回)	1	2	2	6	6	6

(4) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度に関する様々な相談に対応できるよう、社会福祉法人等と連携し、支援のネットワークを構築します。また、高齢者のみならず制度の利用を必要とする方が速やかに利用することができるよう、市民へ制度を周知し、その普及と理解促進を図ります。

ア 社会福祉法人等との連携

《現 状》

認知症高齢者、一人暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の増加に伴い、成年後見制度の利用者は年々増加しています。今後、成年後見制度の担い手である弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職後見人が不足していくことが予想されるため、成年後見制度利用者のニーズに対応できる担い手の確保が必要です。

《今後の方針》

判断能力が低下してきた方を地域で支えていくことができるよう、社会福祉法人等の協力の下、法人後見事業を推進し、成年後見制度の利用促進を図るとともに、様々な相談に対応できる体制を構築していきます。

《実施事業》

◆法人後見事業（社会福祉法人等による事業）

社会福祉法人等は、判断能力が不十分な方の成年後見人等となり、財産管理や身上監護を行います。

◆支援者間のネットワークの構築

支援が必要な方を速やかに成年後見制度につなげるため、関係機関による支援者間のネットワークを構築します。

イ 成年後見制度の周知及び普及

《現 状》

判断能力が低下し、日常生活に支障がある方を地域全体で支えるため、市民や関係機関を対象に、成年後見制度についての講演会等を開催しています。高齢者だけでなく、成年後見制度の利用を必要とする方が速やかに制度を利用することができるよう、更に制度の周知を図ることが必要です。

《今後の方針》

民生委員・児童委員、地域包括支援センター、介護サービス事業所、相談支援事業所、社会福祉協議会等の高齢者や障がい者を支える関係者に対し、制度を周知していきます。また、市民を対象とした講演会を開催するなど制度の普及と理解促進を図ります。

《実施事業》

◆成年後見制度利用支援事業

成年後見等の申立てをする親族がいない高齢者について、市長による申立てを行います。また、低所得者に対しては、申立費用や後見人等に対する報酬の助成を行います。

成年後見制度利用支援事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度	
申立件数	(件)	2	9	5	8	9	10	
助成件数	(件)	4	14	17	25	27	29	
内 訳	申立費用	(件)	2	9	6	8	9	10
	報酬	(件)	2	5	11	17	18	19

◆権利擁護講演会の開催

成年後見制度など高齢者や障がい者の権利擁護に関する講演会を開催し、理解促進を図ります。

権利擁護講演会の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
講演会 参加者数	(人)	70	90	150	240	240	240

(5) 高齢者虐待の防止

虐待の早期発見、高齢者と養護者への適切な支援や介入を実施するため、介護関係職員の知識や観察力の向上、支援関係者間で協働するネットワークの構築を図ります。

《現 状》

虐待の背景には、認知症状の進行に伴い、介護者の負担が増加することや、認知症に対する知識が十分でないことにより適切なケアが行われない場合などがあります。

虐待（疑いを含む。）の通報は警察を通じたものが多く、地域住民や医療機関、民生委員・児童委員、ケアマネジャーなど、高齢者の身近な関係者等からの通報は少ない現状があります。

通報の中には、虐待と判断できないケースもありますが、虐待を未然に防ぎ、早期対応により問題が深刻化する前に対応するためには、高齢者にとって身近な存在である、ケアマネジャーや介護サービス事業所職員、民生委員・児童委員が虐待のリスクが高いケースに早期に気付くことが必要です。

《今後の方針》

- ケアマネジャーや介護サービス従事者、民生委員・児童委員に対し、高齢者虐待の現状を理解してもらうとともに、虐待につながるリスクや早期に発見するための観察の視点、虐待ケースへの対応方法などについての研修を実施し、高齢者等からの相談に適切に対応できる体制を強化します。
- 虐待は高齢者の権利侵害であることを市民に広く周知し、虐待の疑いがある場合は、速やかに通報するよう啓発します。
- 高齢者やその家族に対しては、地域包括支援センターを中心にケアマネジャー等関係機関が連携し、虐待の原因となっている問題の解決に向け介護サービスの調整や医療機関への受診支援などを行います。



6 安定した介護保険サービスの充実

安定した介護保険事業を運営するため、利用者のニーズを把握し、長期的視点に立った施設整備を進めるとともに、在宅生活の継続に必要なサービスを拡充するなど事業を適正かつ円滑に実施します。

(1) 介護保険サービスの拡充

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられることを目指す地域包括ケアの考え方を踏まえ、在宅生活が困難な高齢者や施設入所の待機者に対するサービスを確保するため、居宅サービスや地域密着型サービスの拡充を図り、長期的な視点に立った施設整備を進めていきます。

《現 状》

第6期計画において施設整備が計画どおり進んだことで、在宅生活が困難な高齢者及び認知症高齢者、その介護者の身体的、精神的負担の軽減が図られています。

また、この施設整備や制度改正により、施設入所の待機者も減少しています。

サービス種類別の事業所数は、平成29年度末の見込みで、地域密着型サービスが平成27年度から16事業所増加しており、その中でも地域密着型通所介護事業所が11事業所増えていますが、これは制度改正により定員が18人以下の事業所が居宅サービスから移行したことによるものです。

施設整備については、第6期計画中に認知症対応型共同生活介護事業所を2施設（定員計27人、1施設は増設）、地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を2施設（定員計58人）、整備しました。

今後、要介護認定者の大半を占める後期高齢者の増加により、認知症高齢者も増加することから、これに伴う施設ニーズの増加も見込まれます。しかし、平成42年度以降は、後期高齢者人口も減少に転じることから、これを見据えた計画的な施設整備が必要です。

介護保険サービス種類別事業所数の推移

	H27年度		H28年度		H29年度		H29年度末 (見込み)	
	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)
居宅介護支援	33	—	35	—	34	—	33	—
介護予防支援	5	—	5	—	5	—	5	—
居宅サービス	110	1,136	99	1,091	97	1,091	99	1,149
訪問介護	22	—	20	—	19	—	19	—
訪問入浴	4	—	4	—	3	—	3	—
訪問看護	8	—	9	—	9	—	9	—
通所介護	38	712	18	538	18	538	19	558
通所リハビリ	8	211	8	211	8	211	8	211
短期入所生活介護	8	162	9	191	9	191	10	229
短期入所療養介護	8	—	8	—	8	—	8	—
特定施設入居者 生活介護	1	151	3	151	3	151	3	151
福祉用具販売	19	—	10	—	10	—	10	—
福祉用具貸与	19	—	10	—	10	—	10	—
地域密着型サービス	14	223	32	474	31	473	30	455
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1	—	1	—	1	—	1	—
夜間対応型訪問介護	0	—	0	—	0	—	0	—
認知症対応型 通所介護	2	13	3	17	3	17	4	20
小規模多機能型 居宅介護	5	129	5	129	5	129	5	133
地域密着型通所介護	—	—	14	171	13	161	11	136
認知症対応型 共同生活介護	6	81	7	99	7	108	7	108
地域密着型介護老人 福祉施設	0	50	2	58	2	58	2	58
施設サービス	14	1,208	14	1,208	14	1,208	15	1,268
介護老人福祉施設	6	490	6	490	6	490	6	490
介護老人保健施設	5	490	5	490	5	490	6	550
介護療養型医療施設	3	228	3	228	3	228	3	228
合 計	176	2,567	185	2,773	181	2,772	182	2,872

※平成29年度末（見込み）以外は、各年度4月1日現在



《今後の方針》

- 日常生活圏域によって施設サービスや居宅サービスが偏らないよう、事業者と連携しながら、計画的な介護保険サービスの基盤整備に努めます。
- 施設整備について、地域包括ケアの考え方を踏まえ、住み慣れた地域において少人数で家庭に近い雰囲気でのケアが受けられるよう、地域密着型サービスを中心に整備を行います。
- 施設入所待機者の在宅生活が継続でき、介護者の身体的、精神的負担を軽減するため、小規模多機能型居宅介護を2施設、看護小規模多機能型居宅介護を1施設、整備します。
- 認知症高齢者の増加に対応するため、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）を整備します。
- 特別養護老人ホームの入所申込者の実態を見ると、在宅生活が困難な低所得高齢者など特に入所の必要性の高い方が50人程度と見込まれます。この実態を踏まえ、地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を整備します。
- 事業者への整備に係る情報提供や事業者との意見交換の場の設定などにより、計画的な施設整備の促進に向けた働き掛けを行っていきます。
- 地域共生社会の実現に向けて、共生型サービスの実施について適切に対応します。

《実施事業》

◆介護サービス事業者の指定

介護サービス事業者の指定に当たっては、公募により公平・公正で透明性のある事業者選定を行い、良質なサービスの確保を図ります。

地域密着型サービスの基盤整備計画

	H30年度		H31年度		H32年度		計	
	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)
地域密着型サービス	—	—	2	58	3	76	5	134
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	—	—	—	—	—	—	—	—
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介 護	—	—	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型 居宅介護	—	—	1	29	1	29	2	58
看護小規模多機 能型居宅介護	—	—	—	—	1	29	1	29
地域密着型通所介護	—	—	—	—	—	—	—	—
認知症対応型 共同生活介護	—	—	—	—	1	18	1	18
嵐北圏域	—	—	—	—	1	18	1	18
嵐南圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
井栗大崎圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
大島圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
栄圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
下田圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	—	—	1	29	—	—	1	29
嵐北圏域	—	—	1	29	—	—	1	29
嵐南圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
井栗大崎圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
大島圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
栄圏域	—	—	—	—	—	—	—	—
下田圏域	—	—	—	—	—	—	—	—

特定施設（介護付有料老人ホーム）の基盤整備計画

	H30年度		H31年度		H32年度		計	
	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)	事業 所数 (か所)	定員 (人)
特定施設入居者 生活介護	—	—	—	—	—	—	—	—
混合型特定施設	—	—	—	—	—	—	—	—
介護専用型特定施設	—	—	—	—	—	—	—	—

基盤整備後※の介護保険サービス種類別事業所数等の見込み

	H30年度		H31年度		H32年度	
	事業所数(か所)	定員(人)	事業所数(か所)	定員(人)	事業所数(か所)	定員(人)
居宅介護支援	33	—	35	—	35	—
介護予防支援	5	—	5	—	5	—
居宅サービス	101	1,149	102	1,153	106	1,182
訪問介護	20	—	21	—	21	—
訪問入浴	3	—	3	—	3	—
訪問看護	10	—	10	—	11	—
通所介護	19	558	19	558	19	558
通所リハビリ	8	211	8	211	8	211
短期入所生活介護	10	229	10	233	11	262
短期入所療養介護	8	—	8	—	8	—
特定施設入居者生活介護	3	151	3	151	3	151
福祉用具販売	10	—	10	—	11	—
福祉用具貸与	10	—	10	—	11	—
地域密着型サービス	30	455	33	531	35	589
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	—	1	—	1	—
夜間対応型訪問介護	0	—	0	—	0	—
認知症対応型通所介護	4	20	4	20	4	20
(看護)小規模多機能型居宅介護	5	133	6	162	8	220
地域密着型通所介護	11	136	11	136	11	136
認知症対応型共同生活介護	7	108	7	108	8	126
地域密着型介護老人福祉施設	2	58	3	87	3	87
施設サービス	15	1,268	15	1,268	15	1,268
介護老人福祉施設	6	490	6	490	6	490
介護老人保健施設	6	550	6	550	6	550
介護療養型医療施設	3	228	3	228	3	228
介護医療院	0	—	0	—	0	—
合計	184	2,872	190	2,952	196	3,039

※ 基盤整備後：施設については、整備に着手する年度

(2) 介護給付等適正化の推進

公平・公正な要介護認定を実施するとともに、受給者が真に必要な過不足のないサービスが事業者から適切に提供されるよう取組を進めます。

ア 公平・公正かつ適正な要介護（要支援）認定の実施

《現 状》

介護認定審査会委員が要介護（要支援）認定における公平・公正かつ適正な審査判定を実施するために必要な知識・技能を向上させることや、介護認定審査会における審査判定の適正化及び平準化を図るため、定期的に研修を実施しています。

また、介護認定調査員に対しては、県が実施する各種調査員研修に加え、要介護（要支援）認定における公平・公正かつ適正な認定調査を実施できるよう、認定調査個別研修（出張研修）を実施しています。居宅介護支援事業所等に委託した認定調査に対しては、調査票の点検を行うとともに、必要に応じて適宜、委託先に直接確認しています。市で実施した認定調査については、市調査員が相互点検を行っています。

《今後の方針》

- ・適正な要介護（要支援）認定が適切な介護保険サービスの利用につながることから、引き続き、介護認定審査会委員や認定調査員を対象とした定期的な研修を実施し、公平・公正な要介護（要支援）認定の推進を図ります。
- ・委託した認定調査に対する点検及び確認、市で実地した認定調査に対する相互点検を引き続き行います。

認定調査票点検

		H30年度	H31年度	H32年度
実施率	(%)	100	100	100

イ 適正な介護保険サービスの実施

《現 状》

適正に介護保険サービスを利用するためには、ケアマネジメントの適切な実施が必要です。その質を向上させるため、利用者の状態に応じた自立に向けたケアプランになっているかなどの点検を行っています。

介護サービス事業所への立入りによる実地指導や介護保険サービスの種類別の集団指導等が、適正なサービスの提供につながっています。

《今後の方針》

- ケアマネジャーに実務研修等の受講を促すとともに、ケアプランの記載内容の点検による指導や助言を行うことなどで、介護保険サービスの適正な供給と利用を推進します。
- 事業所への立入りによる実地指導は、6年の指定更新期間ごとに1回以上として計画的に実施することに加え、集団指導の実施や自己点検の促進などにより、総合的な指導を行います。

《実施事業》

◆介護給付適正化事業

介護給付の適正化を図るため、適切な介護保険サービス（利用のタイミングやサービス内容等）が提供されているかどうかの観点からケアマネジャーが作成したケアプランの点検、住宅改修・福祉用具購入等に関する点検・現地調査、介護給付費の縦覧点検、介護給付費と医療情報との突合点検を実施していきます。

また、居宅介護支援事業所にケアプランの質の向上研修などの受講を促していきます。

- ケアプランの点検 「ケアプラン点検支援マニュアル」活用による点検
- 住宅改修等の点検

		H30年度	H31年度	H32年度
現地調査	(件)	12	13	14

- 福祉用具購入・貸与 疑義が生じるものなど必要に応じ写真添付による点検
- 縦覧点検・医療情報との突合 国民健康保険団体連合会出力帳票の確認

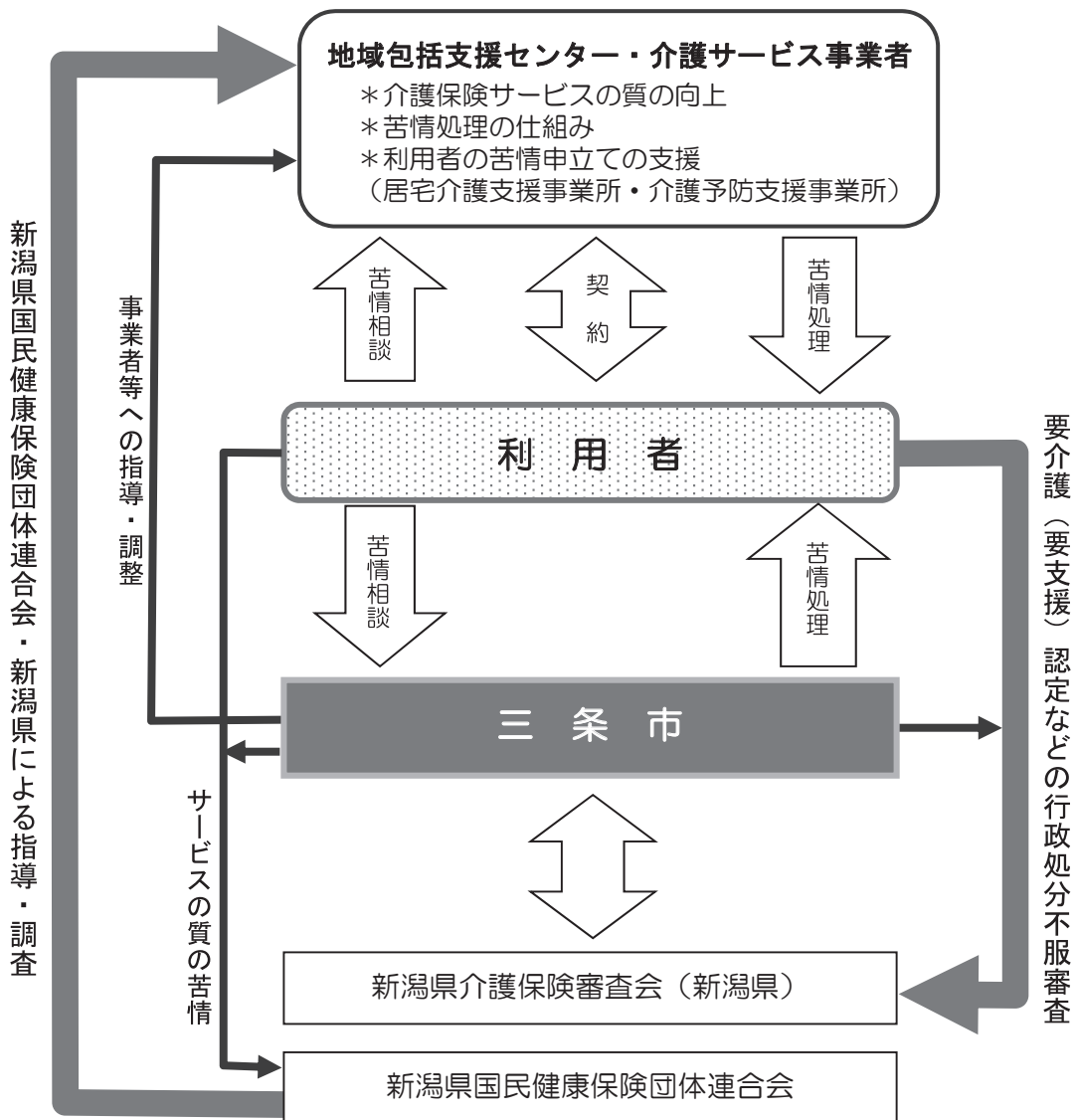
◆介護サービス事業者への指導・監督

介護サービス事業者に対し、指定基準の遵守の徹底及び不正請求の防止などを重点とした立入検査を行うとともに、集団指導や事業者による自己点検の促進などの総合的な指導を行います。

◆苦情処理体制の的確な運用

被保険者や利用者を保護するための措置として、介護保険サービスに対する不満や苦情については新潟県国民健康保険団体連合会に相談でき、要介護（要支援）認定や保険料についての不服は、新潟県介護保険審査会に申し立てることができます。こうした体制を広く周知するとともに、身近なところで気軽に相談できるよう、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業者と協働し相談体制の充実を図ります。

介護保険における苦情処理体制



(3) 在宅介護を支援するサービスの充実

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように、本人やその介護者に対して福祉サービスなどを提供するとともに、ニーズを踏まえたサービスの提供内容の充実に努めます。

《現 状》

高齢者の多くは、介護が必要になっても可能な限り自宅や住み慣れた地域で生活することを望んでいるため、介護を必要とする方とその家族が在宅生活を安心して過ごすことができるように支援する必要があります。

介護保険の介護給付や予防給付の他に、市独自で在宅介護を支えるサービスを実施しています。

《今後の方針》

- ・要介護者に対しては、紙おむつ購入費の助成などにより経済的な負担軽減を図るとともに、快適な生活が営めるように布団の乾燥や丸洗い、訪問理美容サービスの費用の援助などを行います。
- ・介護者に対しては、介護手当の支給などにより慰労を図るとともに、介護の知識・技術を学ぶ機会や交流の場を提供し、介護者の身体的、精神的な負担軽減に努めます。
- ・一人暮らし高齢者等が安心して自立した生活を送ることができるよう、安否確認につながる緊急通報装置や福祉電話の貸出しを継続して実施します。
- ・住宅改修に必要な費用の補助や手続の支援などを行います。

《実施事業》

◆紙おむつ購入費助成事業

在宅で要介護1以上の認定者のうち、紙おむつが必要な方に紙おむつ購入費の一部を助成します。

紙おむつ購入費助成事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
利用者数	(人)	1,945	2,047	2,128	2,227	2,327	2,434

◆寝具乾燥等事業

在宅で要介護3以上の認定者に寝具の乾燥等及び丸洗いのサービスを実施します。

寝具乾燥等事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
登録者数	(人)	78	75	64	72	73	74

◆訪問理美容サービス助成事業

在宅で要介護3以上の認定者が市内の理容店や美容店に出張理美容サービスを依頼した場合、出張料相当額を助成します。

訪問理美容サービス助成事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
登録者数	(人)	86	85	81	84	84	84

◆介護手当支給事業

在宅で要介護3以上の認定者を介護している方に介護手当を支給します。

介護手当支給事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
支給人数	(人)	598	572	573	574	575	576

※各年度3月末時点の支給人数

◆老人短期入所事業

やむを得ない事情により、介護者が一時的に自宅等で介護ができない場合など、指定した施設へ短期入所していただくことで、介護等が必要な方を支援します。

◆家族介護支援事業（再掲）

P80 参照

◆高齢者生活支援事業

電話を設置していない75歳以上の市民税が非課税の一人暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯を対象に福祉電話の貸出しを行います。また、75歳以上の一人暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯を対象に緊急通報装置（火災警報器付）を貸し出します。

高齢者生活支援事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
福祉電話 利用者数	(人)	26	22	16	14	14	14
緊急通報装置 利用者数	(人)	381	357	364	367	370	370

※各年度3月末時点の利用者数

◆高齢者住宅整備補助事業

要介護（要支援）認定者の居住する住宅をその身体状況に適した居住環境に改修する場合、その費用の一部を補助します。（介護保険の住宅改修費と併用可）

高齢者住宅整備補助事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
利用者数	(人)	9	13	12	12	13	14

◆住宅改修支援事業

ケアマネジャー等が行った住宅改修費支給申請に対し、その費用の一部を補助します。（居宅介護支援等の提供を受けた場合を除く。）

住宅改修支援事業の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
利用件数	(件)	14	5	5	14	15	16

《関連施設》

◆養護老人ホーム

生活環境上の理由や経済的理由などにより生活が困難な高齢者を受け入れ、自立に向けた日常生活の場を提供します。また、養護が必要な方へ適切な支援を提供します。

養護老人ホームは、老人福祉法に基づく措置により入所することができる施設です。

養護老人ホームの実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
定員数	(人)	100	100	100	100	100	100

◆有料老人ホーム

有料老人ホームの実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
定員数	(人)	61	127	127	127	127	127

◆サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅の実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
戸数	(戸)	137	187	187	227	227	227

◆ケアハウス

ケアハウスの実績・計画値

		H27年度	H28年度	H29年度 (見込み)	H30年度	H31年度	H32年度
定員数	(人)	80	80	80	80	80	80