



第4章

基本目標を達成するための施策



第4章 基本目標を達成するための施策

基本目標1 住み慣れた環境で活躍できる社会の実現

高齢者が住み慣れた地域で心身ともに健康で過ごすために、自ら習得した経験や知識・技能を活かして地域住民と支え合う「地域共生社会」を推進することで、高齢者が生きがいを持ち、自分らしく活躍することができる社会を目指します。

第7期計画期間中では、要配慮者の自立支援について周知を進め、より多くの方へ自立した生活への支援が届くよう努めました。また、感染症や災害へのより綿密な対策が求められることから、市民の意識啓発、福祉避難所等の整備、関係団体との連携強化等、災害時への備えを進めます。

(1) 社会参加の促進と高齢者の生きがいの創出

高齢者の趣味嗜好が多様化する中で、より多くの高齢者が社会参加の意欲を持ち、自分に合った活躍の場を見つけることができるように、身近な場所で誰もが気軽に学習・スポーツ等を通じて、心の豊かさや生きがいを得られる機会を提供し、高齢者の社会参加を促します。

さらに、高齢者向けの生活支援ニーズや高齢者の社会参加への意識を把握したうえで、生活支援に取り組む団体同士が協力し意欲ある人材の育成や紹介を行う等、効果的、効率的に人材と活躍の場を結びつける方法の検討を行います。

① 多様な生きがい活動・社会参加活動への支援

○ 「学びキャンパスせと」・「大学コンソーシアムせと」による講座の充実

【事業内容】

『学びキャンパスせと』

知識や技術等自分の得意なことを教えたい人が講師となり、興味・関心の幅を広げ、より多くの学ぶ場を提供します。

『大学コンソーシアムせと』

加盟大学の特色を活かした、大学教授の専門的な講座を提供し、質の高い学習機会を提供します。

【今後の方針】

今後も講座参加者のアンケート結果等を参考にしつつ、時代や市民ニーズに沿った魅力的で多彩な講座を計画し、高齢者の学びの場、活躍の場を広げます。



○地区公民館・地域交流センターによる生涯学習事業の充実

【事業内容】

地域における生涯学習を推進するため、地区公民館および地域交流センターが自ら企画、実施する生涯学習事業に対し、補助または委託を行います。

【今後の方針】

地区公民館、地域交流センターにおける生涯学習講座については、地域による自主運営がなされており、地域ニーズにあった講座、地域課題を解決すべき講座の開設を推進します。

○総合型地域スポーツクラブ活動事業の支援

【事業内容】

地域住民を対象としたスポーツ教室を開催しています。

高齢者向けの教室は、ミニテニス、カローリング、ノルディックウォーキング、スポーツ吹き矢等を実施しています。

【今後の方針】

指導者をはじめとする運営側の高齢化が顕著となっているため、後継者の人材育成や確保に努めます。

○生涯スポーツ教室および大会の充実

【事業内容】

中高年を対象にミニテニスおよびカローリングを競技種目として、シニアスポーツ交流大会を平成24年度から実施しています。平成26年度からは、子どもから高齢者まで楽しめるディスクゴルフ教室・大会を実施しています。

【今後の方針】

シニアスポーツ交流大会は、市民に定着しつつありますが、新たな競技種目の模索や大会日程の工夫等をして参加しやすい内容にする必要があります。

ディスクゴルフ教室・大会は、誰でも気軽にできるスポーツとして、今後も高齢者の参加・定着を図ります。

○老人福祉センターによる市民向け講座の充実

【事業内容】

現役で活躍されている方を指導者として迎え、年間を通じて各種講座を開催します。好評な講座に加え、参加者からの要望を取り入れながら、学習機会の充実を図ります。

【今後の方針】

高齢者の趣味・嗜好が多様化しているため、参加者のニーズに合った講座となるよう引き続き検討します。



○高齢者と保育園および小・中学校との交流事業の充実

【事業内容】

- ▶ 公立の小・中学校ごとに地域の高齢者との交流を図っており、今後も事業の充実を図ります。
- ▶ 公立保育園ごとに地域の高齢者との触れ合いの場を設けています(昔の遊び、会食、ふれあい遊び等)。

【今後の方針】

- ▶ 公立の小・中学校ごとに、高齢者との交流を継続的に実施できているため、今後も定期的に交流を深め地域との信頼をより強固なものにします。
- ▶ 公立保育園ごとに、地域の実情に応じた工夫をし、交流を継続していけるよう取り組みます。

○老人クラブ活動の支援

【事業内容】

仲間と共に生きがいの持てる心豊かな人生を送ることができるよう、地域特性を踏まえた魅力あるプログラムづくりや広報活動等、老人クラブ活動の活性化に向けた取組みを検討します。

【今後の方針】

会員数が減少しており、見直しを図ります。

○ボランティア活動等の支援

【事業内容】

- ▶ ボランティアセンターに対し、社会福祉協議会と連携しながら円滑な活動ができるよう支援します。
- ▶ 瀬戸まちの活動センター(旧 瀬戸市市民活動センター)では、市民活動に関する相談や啓発、センター登録団体等の紹介をしています。また、市民活動団体やNPO法人の設立および運営等についての相談や、地域団体をはじめとした多様な主体との橋渡しを行うとともに、アウトリーチ支援としてセンター登録団体や地域団体の声を拾いながら、自発的な活動発展のための助言をしています。

【今後の方針】

- ▶ 引き続き社会福祉協議会と連携しながらボランティアセンターを支援していきます。
- ▶ 市民活動に関する相談や啓発、センター登録団体等の紹介、団体の設立および運営等についての相談を引き続き実施します。また、アウトリーチ支援を強化するとともに、市民活動団体が多様な主体と連携・協働するための事業を実施していくことで、市民活動がまちづくり・地域づくりを積極的に展開するための支援を行います。
- ▶ ボランティア活動や通いの場への参加活動などを対象にポイントを付与し、高齢者の社会参加を促すとともに担い手の確保にもつながるような事業の実施について検討します。



② 高齢者の就業の促進・支援

高齢者自らが有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態になることへの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった自立支援、介護予防・重度化防止の観点から、高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場の提供に努めます。

○シルバー人材センターとの連携

【事業内容】

シルバー人材センターの機能充実を図るとともに、働く意欲のある高齢者の増加が予想されることから、「働くこと＝活躍の場」となるよう新規加入者の促進を支援します。

【今後の方針】

シルバー人材センターの運営については、収益効果の高い請負事業、委任事業、派遣事業が年々増加しており、契約金額も増加し堅調です。一方で、国および市の補助に頼らざるを得ない状況にあり、健全経営を継続することに課題を抱えているため、今後は運営面での改善を含め、関係機関と調整を図り、高齢者の生きがいに繋げるとともに、高齢者の活躍の場を創出する事業となるよう連携して事業を展開します。

○ハローワークとの連携

【事業内容】

- ▶ 平成30年1月から本市は厚生労働省愛知労働局と「瀬戸市雇用対策協定」を締結し、効率的・効果的かつ一体的に雇用対策に取り組み、また平成30年4月に運営協議会を設置し、本市はハローワークと事業計画を策定しました。
- ▶ 地元企業の瀬戸市・尾張旭市の地元優良企業を一堂に集め「就職フェア」を開催し、地域内の雇用促進を図ります。また、ハローワークからの求人情報を月4回、市役所1階の市政情報コーナーにて配布するとともに、庁内関係部署に配布して情報共有を図ります。

【今後の方針】

高齢者の就労に関する情報収集を行うとともに、介護離職の防止および介護と育児のダブルケアの周知を連携して行います。



(2) 高齢者の自立支援

地域における見守りや、生活上の困りごとに対応するため、生活支援サービスの開発やネットワークの構築を推進し、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らしていけるよう、地域で支え合う仕組みを構築します。

① 住み慣れた在宅生活への支援

○訪問理美容サービス

【事業内容】

理容店・美容院へ行くことができない方を対象に、年4回訪問して頭髪カットを行い、容姿を整え生活の質の維持に努めます。(一部利用者負担が必要)

【今後の方針】

地域包括ケアシステムの構築を図る中で、在宅介護のサービスを充足し、訪問理美容の促進を図るとともに、周知・PRに努めます。

○配食サービス

【事業内容】

バランスのとれた食事を配達し、栄養状態の改善や安否確認等在宅での健康的で自立した生活が送れるように支援を行います。また、地域の見守り体制との連携を行い、安否確認のさらなる充実を図り、より安心感のある生活環境の確保に努めます。(一部利用者負担が必要)

【今後の方針】

安否確認に加えて栄養管理についても重点を置き、状況調査票の定期的な見直しを実施します。また、適正にサービスが利用されるよう、周知を行います。



○もーやっこサポート事業

【事業内容】

自宅の冷蔵庫の上部に開閉を感知するセンサーを設置して入居者の活動状況を確認し、異変があった場合にはコールセンターより本人、家族へ連絡をし、安否確認を行います。(利用者負担が必要)

【今後の方針】

現在設置している緊急通報装置(令和2年度事業終了)から順次切り替えを実施し、独居または高齢者世帯への設置について普及を図ります。

また、もーやっこネットワークシステムと連携を図り、病状の把握や介護予防事業へとつなげます。



もーやっこサポート事業 センサー設置の様子

もーやっこサポートとは





○ごみのふれあい収集

【事業内容】

家庭から排出されるごみや、資源物を所定の場所まで持ち出すことが困難な高齢者や障害者等のため、玄関先でごみ等の収集を行い、併せて日常生活上の見守りを行います。

【今後の方針】

関係部署との情報共有に努めます。

② 安心・安全な住環境の整備

○バリアフリーに配慮した道路、公園等の整備

【事業内容】

駅等にエレベーターや点字ブロック等を設置する等バリアフリーに対応した施設の整備を行います。また、勾配改善・点字ブロック整備等の改良等を実施します。

市役所庁舎管理においては、エレベーター、多目的トイレ、多目的駐車場や点字ブロックの設置について高齢者や障害者等誰もが利用しやすい施設になるよう配慮します。

【今後の方針】

市内の鉄道駅におけるバリアフリー化を推進します。

○高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

【事業内容】

生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、自立した安全かつ快適な生活が送れるよう支援を行います。（一部利用者負担が必要）

【今後の方針】

従来我的生活援助員の派遣に加えて、IoTを活用したもーやっこサポートを導入し、見守り体制を強化します。また、誤報による派遣の件数を減らし、安全かつ快適な生活が送れるよう支援を行います。

○瀬戸市居住支援協議会の活用

【事業内容】

居住支援法人を中心に、地域の不動産事業者と、介護専門職等が連携し、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を行います。

【今後の方針】

協議会において、さまざまな情報の提供や各団体の連携により、民間賃貸住宅等への円滑な入居を促進します。



○災害時要配慮者対策（避難行動要支援者対策）

【事業内容】

避難行動要支援者が安全かつ迅速に避難することができるよう、支援者をはじめ地域の関係者等との連携、支援体制を整備するとともに、日頃からの見守り体制等を強化し、民生委員等と連携しながら、「災害時支援台帳」の整備により、支援対象者の把握に努めます。

【今後の方針】

- ▶ 高齢者（要介護認定者）の避難支援について、もーやっこネットワークシステム等ICTの活用により、関係課、関係機関と協議を進めます。
- ▶ 関係課、関係機関との連携を密にし、また地域防災計画との調和を図りながら、円滑に避難誘導ができる支援体制を構築します。

○福祉避難所の確保

【事業内容】

災害時に要配慮者等が避難できる場所として、福祉避難所の確保のほか、備蓄品の確保に努めます。

【今後の方針】

- ▶ 福祉避難所の確保件数増加に努めます。ICTの活用により地図データ等との連携を図ります。
- ▶ 福祉サービスを提供する事業所への協力要請をし、福祉避難所数の増加を目指します。

○感染症の流行への備え

【事業内容】

インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の感染症の流行を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが必要となります。

そのため、介護施設や事業所が感染症発生時でもサービスを継続できる対応準備を定期的に確認するとともに、介護職員や関係者が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に対応できるよう、感染症に対する研修の実施を検討します。

【今後の方針】

感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備します。さらに介護施設や事業所に対しては、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が適切に行われるよう配慮し、施設等での介護サービス提供体制の継続を支援します。

また、感染症発生時でも市開催のイベント・介護予防教室等の実施が安全に継続できるよう、体制を整備します。



○**高齢者の交通安全、防犯意識の高揚**

【事業内容】

警察と連携しながら交通安全教室や防犯教室等の普及啓発活動を推進し、意識の高揚を図ります。

【今後の方針】

幅広い分野での安全・安心に対する高齢者の意識の高揚に努めます。



基本目標2 積極的に健康づくりに取り組む社会の実現

高齢者がいつまでも健康な生活を送ることができるよう、疾病の予防・早期発見や自己管理等、健康への意識を啓発し、関心を持つ機会を提供することで、健康維持と疾病予防・介護予防を目指します。

第7期計画期間中では、健康相談や教室等の周知を進め、健康意識の啓発に努めました。さらなる意識の啓発とともに、各種検診への受診勧奨を行い、疾病予防対策を推進します。

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境を整え、高齢者のフレイル^{※4}状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることにより、疾病予防の促進を目指します。

また、高齢者だけにとどまらず、現役世代の生活習慣病対策と連動した取組みを推進するために、保健部局や医療保険部局と連携し、切れ目ない支援体制を構築します。

さらに、効果的・効率的な取組みとなるよう、令和2年の法改正も踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標^{※5}を含む評価指標を活用するとともに、PDCAサイクルに沿って取組みを進めます。

○関係機関との連携体制の強化

【事業内容】

高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援をするために、後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診のデータを用いて地域課題を把握します。また、地域支援事業や国民健康保険の保健事業との一体的な取組みを推進するために、保健部局や医療保険部局と連携を強化します。

【今後の方針】

事業の質の向上に向け、幅広い医療専門職との連携強化に努めます。

また、地域課題に基づき、多様な課題を抱える高齢者や健康状態の不明な高齢者を把握し、通いの場等を活用したアウトリーチについて検討します。

※4 フレイル：高齢者が加齢により身体機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間の状態を指す。

※5 アウトカム指標：本計画においては医療の質を評価する手法のひとつとして使用しており、診療後の患者の状態など「医療の結果・成果」を表す指標のこと。具体的には、死亡率、回復率、再入院率、患者満足度等がある。

(2) 健康づくりの推進

高齢者が元気で自立した生活を営むことができるよう、健康維持・増進のための健康づくり事業と保健指導、栄養指導、運動指導をバランスよく組み合わせた質の高い保健サービスの提供に努めるとともに、必要な情報の提供や公的機関等との協働に努め、本市全体として総合的、一体的に健康づくりを推進します。

○「いきいき瀬戸21」の推進

【事業内容】

「市民一人一人が明るく豊かでいきいき暮らせること」を目指し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を重点目標におき、個人の生活習慣の見直しから発症予防・重症化予防等に努めるとともに、市民や関係機関・関係団体等と連携し、計画を推進します。

【今後の方針】

生活習慣病についての正しい知識を得られる機会を拡充し、健康の保持増進を図ります。

○各種がん検診

【事業内容】

日本人の死亡原因第1位である各種の「がん」をより早期に発見するため、胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん、前立腺がん検診を実施し、がん検診の重要性について情報提供を行うとともに、受診を啓発し自己の健康管理につなげます。また、がん検診で精密検査が必要と判定された人に積極的に受診を勧め、早期治療に努めます。

【今後の方針】

大腸がん検診、肺がん検診の精密検査受診率の向上を目指します。また、併せてがん検診の受診率向上対策を検討します。



○健康教育、健康相談

【事業内容】

「いきいき瀬戸21」の重点目標を達成するため、内容の充実を図り、市民が自分の健康状態を正しく理解し、自己管理ができるように働きかけていくとともに、身近な地域で相談できる機会を増やし、健康の増進にむけた自主的な生活習慣の改善を促進します。

生活習慣病予防の正しい知識普及のため、やすらぎ会館や体育館等で健康教室、健康相談を実施します。

【今後の方針】

市民の身近な地域で相談できる機会を増やし、生活習慣病予防、心身機能の低下の防止、正しい知識の普及、健康の保持増進支援の充実に努めます。

○特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者医療健康診査

【事業内容】

特定健康診査の受診率や保健指導の実施率の向上を目指すとともに、メタボリックシンドロームの該当者・予備群減少に向けた取組みや、特定健康診査等の重要性について情報提供を行い、受診を啓発し自己の健康管理につなげます。

瀬戸旭医師会所属の実施医療機関等にて特定健康診査、特定保健指導、後期高齢者医療健康診査を実施します。

【今後の方針】

瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第3期計画)および瀬戸市データヘルス計画(第2期計画)に基づき、若年層からの健康意識の向上に向けた啓発活動を積極的に実施し、未受診者対策の継続と特定保健指導実施率向上に向けての対策を進めます。

○歯周病予防健診・歯科節目健康診査

【事業内容】

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受するとともに、歯の喪失を予防するため、20歳以上を対象とした歯周病予防健診(集団健診)と30歳から70歳までの5歳刻みの年齢を対象とした歯科節目健康診査(医療機関)を実施します。

【今後の方針】

歯科健康診査受診により歯周病疾患だけでなく全身疾患の発症を予防することができることを周知し、受診率の向上に努めます。



○骨粗しょう症検診

【事業内容】

健康診査の機会の少ない30歳代の女性に対し、健康診査・骨密度検査を実施します。（骨密度検査は一般健康診査を受ける方のうち、30歳、33歳、36歳、39歳の方が対象）

【今後の方針】

女性の就業環境の変化もあり、勤務先で健診を受診している場合も想定され、女性の健診自体の受診率は10%前後となっていますが、受診機会の少ない30代の女性にとっては必要な事業であり、今後も継続します。

○地域・各種団体との連携

【事業内容】

- ▶ 地域の健康づくりを推進するボランティアの保健推進員および食に関する健康づくりを推進するボランティアの食生活改善推進員を育成します。
- ▶ 各地域においてメタボリックシンドローム関連事業として栄養教室、運動教室等を実施します。

【今後の方針】

今後も地域における保健推進活動を進め、事業の充実に努めていきますが、推進員の高齢化が今後の課題になるため、対応策を検討します。

○予防接種（インフルエンザ・肺炎球菌）

【事業内容】

- ▶ 感染や重症化を予防するためにインフルエンザワクチンの接種費用の一部を助成します（一部利用者負担が必要）。また、インフルエンザの予防接種の重要性について啓発を行い、身近な医療機関での予防接種を勧め、接種率の向上を図ります。
- ▶ 肺炎球菌の予防接種を実施します。また、高齢者における肺炎罹患の低減を図るため、肺炎球菌ワクチンの接種費用の一部を助成します（一部利用者負担が必要）。

【今後の方針】

両予防接種ともに、広報やホームページ、医療機関でのポスター掲示により周知を行い、接種率の向上に努めます。



基本目標3 身近な地域における生活の継続支援

高齢者とその家族がいきいきとした生活を継続するため、さまざまな生活支援のニーズに応え、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における生活支援・介護予防サービスの体制を整備しつつ、多様な担い手と連携することで地域共生を推進します。

第7期計画期間中では、介護予防事業をより参加しやすいものになるよう見直しを行い、また家庭介護者への支援の場を積極的に周知し、相談しやすい環境を推進してきました。相談からより良いサービスへ迅速につなげることができるよう、関係機関との連携強化を図ります。

（1）介護予防・生活支援の推進

2025年に団塊の世代が75歳以上となる等、超高齢社会が進行する中、さまざまな生活支援のニーズに応えるため、生活支援コーディネーターや協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、高齢者向け移動手段の創出、地域資源の創出等を通じ、生活支援・介護予防サービスを担う事業主体（NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等）の支援、協働体制の充実・強化を図り、必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備します。

① 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の推進

○介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

【事業内容】

多様な生活支援のニーズに応えるため、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を全国一律の基準に基づくサービスから、多様な担い手による多様なサービスの提供に移行します。

◆訪問型サービス

介護予防訪問サービス	介護事業所(訪問介護職員)による身体介護を含むホームヘルプサービス(掃除・調理等)
生活支援訪問サービス	介護事業所(訪問介護職員)による食事・排せつ・入浴の介助等の身体介護を行わない1回あたり1時間未満のホームヘルプサービス

◆通所型サービス

介護予防通所サービス	介護事業所(介護職員)による身体介護を含むデイサービス
生活支援通所サービス	介護事業所(介護職員)による食事・排せつ・入浴の介助等の身体介護を行わない半日(2～3時間)のデイサービス

【今後の方針】

今後もサービス内容の評価を行い、ニーズに合ったサービスが提供できるよう事業を実施します。



○介護予防ケアマネジメント

【事業内容】

自立した生活を送ることができるよう、サービスの種類や回数を決め、心身や日常生活の状況に応じたケアプランを地域包括支援センターが作成します。

【今後の方針】

事業対象者および要支援認定者に対する適切なケアマネジメント実現を目指します。また、介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターの業務負担軽減のため、居宅介護支援事業所への委託を行いやすい環境整備を図ります。



② 一般介護予防の推進

○一般介護予防事業

【事業内容】

介護予防についての基本的な知識を普及するため介護予防の啓発に努めます。介護予防事業として認知症予防や健康教育に重点を置き、対象者のより関心の高いものや主体的に取り組めるような講義内容等を専門職等さまざまな主体の関与を得ながら工夫して実施します。

- ① 大人の充活！ワンコイントレーニング
- ② 大人のオーラルケア教室
- ③ 地域はつらつ講座
- ④ 地域サロン等応援事業
- ⑤ シニア世代のスポーツ健康カレッジ
- ⑥ 元気高齢者サポーター養成講座
- ⑦ サロン・まごころ
- ⑧ 通いの場への作業療法士派遣事業



大人の充活！ワンコイントレーニング
(椅子ヨガの様子)



シニア世代のスポーツ健康カレッジ

【今後の方針】

保健事業と介護予防の一体的な実施の取組みの一環として、後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診のデータを用いて地域課題を把握し、効果的な介護予防の推進を図ります。

人生100年時代を生きる

アクティブ・ライフのごあんない

暮らしをもっと豊かにする
生きがいづくりのヒントに!

2020年10月～2021年3月

いつまでも“あなたらしい”
充実した毎日を送りましょう。

— 瀬戸市 —

どんなサービスが使えるの？

データで見ると2025年の瀬戸市のシニア事情 (推定)	高齢者人口	一人暮らし高齢者数	認知症高齢者数	介護サービス利用者数	必要となる介護人材数*
	38,871人	10,623人 (62.5人に1人)	7,774人 (69.5人に1人)	4,217人	2,624人

*認知症高齢者の一人暮らし高齢者に対する認知症対応型通所介護サービス

シニア世代向けプログラム

<p style="text-align: center; background-color: #f96; padding: 5px;">健康な方</p> <p style="font-size: x-small;">いつまでもいきいきとした生活を送るために専門家による運動、栄養、認知症予防などのプログラムを体験できる</p> <p style="text-align: center; background-color: #f96; padding: 5px;">大人の充活! ワンコイントレーニング</p> <p style="text-align: center; background-color: #f96; padding: 5px;">▶5ページ</p>	<p style="text-align: center; background-color: #99c; padding: 5px;">健康に不安がある方</p> <p style="font-size: x-small;">在宅での自立した生活をサポート!</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p style="background-color: #99c; padding: 5px;">訪問サービス (ホームヘルプサービス)</p> <p style="background-color: #99c; padding: 5px;">▶6ページ</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p style="background-color: #99c; padding: 5px;">通所サービス (デイサービス)</p> <p style="background-color: #99c; padding: 5px;">▶6ページ</p> </div> </div>	<p style="text-align: center; background-color: #99c; padding: 5px;">支援が必要な方</p> <p style="font-size: x-small;">気分に参加できる週いのち、病生病院の作業療法士による指導も!</p> <p style="text-align: center; background-color: #99c; padding: 5px;">サロン・まごころ</p> <p style="text-align: center; background-color: #99c; padding: 5px;">▶4ページ</p>		
<p style="text-align: center; background-color: #99c; padding: 5px;">地域サロン等応援事業/ 地域はつらつ講座</p> <p style="text-align: center; background-color: #99c; padding: 5px;">▶4ページ</p> <p style="font-size: x-small;">地域で介護予防講座に参加</p>				

市内在住の65歳以上の方が受けられるサービス ▶4,5ページ

要支援1・2の方、または基本チェックリストによる確認で事業対象者となった方が受けられるサービス(介護予防・生活支援サービス) ▶6ページ

アクティブ・ライフのごあんない (令和2年度版)

③ 介護予防・生活支援サービスの体制整備

○生活支援コーディネーターの配置および協議体の設置

【事業内容】

介護予防・生活支援サービスを充実させるため、地域資源の発掘や生活支援の担い手養成、サービスの創出、担い手の活動の場の確保、並びにサービス提供主体間の連携の体制づくりを推進する生活支援コーディネーターを設置します。また、情報共有および連携強化の場として協議体を設置し、体制を整備します。

【今後の方針】

生活支援コーディネーターおよび協議体の運営体制について整備を進めます。

○通いの場事業

【事業内容】

高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる通いの場を充実させることにより、地域において自立支援に資する取組を推進し、また、要介護状態になっても生きがいをもって生活できる地域を構築することにより、介護予防および認知症予防を推進することを目的としています。

現在、市内3か所で市の委託する通いの場を開設しています。

【今後の方針】

参加者数の伸び悩みおよび参加者の高齢化が課題となっており、事業の広報が重要となります。令和2年度から、「通いの場への作業療法士派遣事業」により公立陶生病院作業療法士の派遣を開始しており、今後は社会福祉協議会と連携しながら、住民主体の通いの場の拡充を行う等、より一層介護予防の充実強化を図ります。

また、保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の場としても活用します。

④ 総合相談事業の推進

○総合相談事業

【事業内容】

生活機能の状況に応じたさまざまな機関・制度の支援を可能にするため、

- ① 地域におけるさまざまな関係者とのネットワークの構築
- ② ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握
- ③ サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づくさまざまなサービス等の利用へのつなぎ）を行います。

【今後の方針】

各地域包括支援センターの周知に努めるとともに、関係団体の連携強化を図ります。



(2) 家族介護者への支援の充実

高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設け、家族の介護負担を軽減するために、在宅で介護をしている家族に対して、相談窓口の充実・当事者交流を図る場や介護方法等の知識・技術の習得の場となる講座を実施し、地域の実情を踏まえた体制づくりを強化します。

① 相談体制の充実

○相談窓口の開設および講座等の実施

【事業内容】

相談窓口の積極的な周知および各機関の連携の拡充により、家族支援者および被介護者への支援を図ります。

【今後の方針】

今後も継続して相談窓口の周知を図っていき、介護者が相談しやすい環境の創出を目指します。

② 就業定着・就業支援の充実

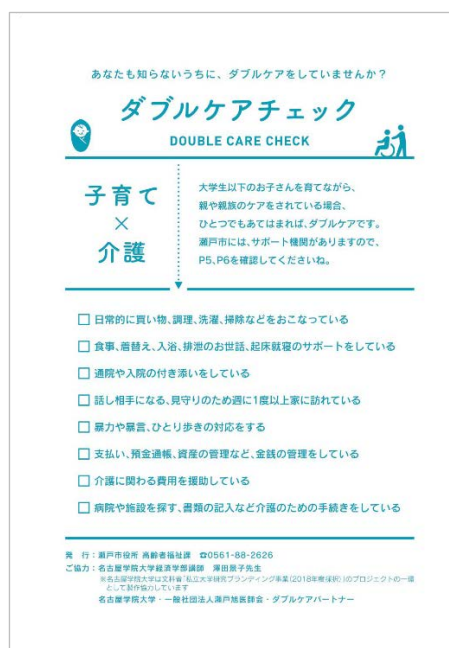
○仕事と介護の両立に関する啓発活動の実施

【事業内容】

家族の介護を抱えることにより、仕事を辞めざるを得なくなる介護離職をできる限り防ぐため、介護者への支援制度・窓口等について周知し、仕事と介護の両立に関する啓発を行います。

【今後の方針】

労働部局等関係機関と連携し、引き続き介護離職防止および介護と育児のダブルケアへの対策に向けた啓発・周知を行います。



子育て×介護 ダブルケアに備える本

基本目標4 尊厳を持って豊かに暮らせるよう “つながり”を維持し地域で支え合える社会の実現

高齢者が尊厳を持って暮らせる社会を目指して、地域内での“つながり”を維持し、身近な人と支え合い、安心できる地域づくりを推進します。

第7期計画期間中では、窓口の周知等、相談しやすい環境づくりに努めました。単身高齢者世帯の増加に伴い、見守りの強化を図り、多様なケースへの対応を可能にするための連携強化を推進します。

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、市民の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民を包括的に支援することを目的に設置されました。市内には地域型を7か所、それらを統轄する基幹型を1か所設置しています。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置され、地域において公正・中立的な立場から、①総合相談支援業務、②権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメント業務を行っています。

○地域包括支援センターの体制強化

【事業内容】

地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、業務量や業務内容に応じた適切な人員配置、地域包括支援センター間と行政との業務の役割分担の明確化、PDCAサイクル(計画・実行・検証・改善)の充実による効果的な運営の継続、という観点から複合的に機能強化を図ります。

また、センター長会議・担当者会議を実施し、センター間の交流を図るとともに市とセンターとの情報共有等連携強化に努め、地域包括システムの推進に取り組みます。

【今後の方針】

介護離職の防止等、介護に取り組む家族等を支援する観点から、電話等での相談体制の強化や、労働部局等関係機関と連携して、地域包括支援センターの周知等に取り組みます。

また、地域包括支援センター運営協議会において、三職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)以外の専門職の配置等の体制強化について検討します。



○地域におけるネットワーク体制の構築と強化

【事業内容】

地域包括支援センターを拠点とし、介護予防ケアマネジメントに加え、困りごとのある地域住民と福祉サービスや地域の支援主体とを結びつける総合的な支援を行うとともに、日常生活圏域における相談窓口として、在宅高齢者と家族を支える地域包括ケアの充実に努めます。現在、市内7か所の地域包括支援センターにおいて相談窓口を開設しています。

【今後の方針】

相談内容が多岐に渡るため、各地域包括支援センターとの連携を図り、情報共有、研修の機会を設けます。

(2) 高齢者にやさしい地域づくりの推進

高齢者が、地域で安心して暮らしていけるよう、各種団体や組織による見守り活動を支援し、地域住民の意識啓発を図り、地域住民を主体とした見守り体制の構築に努めます。

また、地域医療・介護・福祉等関係機関が連携した、地域包括ケア会議を通じて地域課題の解決につなげ、医療・介護関係者と連携し、円滑に開催できる環境を整えます。

○見守りネットワーク協定締結事業者との連携

【事業内容】

見守りを必要とする高齢者等の異変を早期に発見し、安否確認等の適切な対応につなげるための連絡体制を強化します。

【今後の方針】

認知症サポーター養成講座の受講促進、安心安全メールやせとまちナビ^{※6}の活用について取り組みます。

○地域ケア会議の開催

【事業内容】

地域住民や関係機関と、地域による高齢者支援の課題等について情報を共有し、対応策や連携・協力方法等について検討する支援組織を設置します。個別会議から地域課題を抽出し対応策を検討します。

【今後の方針】

地域の課題解決に向け、各関係機関との連携を図り実施します。

※6 せとまちナビ：本市のスマートフォン用アプリで、地域課題の解決や市民生活の向上を図るための市民参加型アプリ。

(3) 高齢者の権利擁護

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等の増加が見込まれる中、成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用、困難事例への対応、消費者被害防止の啓発、高齢者虐待の予防や対応等、高齢者の権利を守るための施策のさらなる充実を図ります。

○権利擁護事業の充実

【事業内容】

高齢者虐待への対応、悪質な訪問販売等による消費者被害の防止、成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用促進、困難事例への対応等の各業務を行います。

【今後の方針】

- ▶ 権利擁護意識の高まりを背景に相談件数の増加が予想されます。増加する相談に対応できる体制の構築を図ります。
- ▶ 出前講座の実施件数を増やし、より多くの市民に対し消費生活に係る問題および消費生活センターの認知度を高めます。また、次々と新しい手口が生まれる悪質商法への対策を啓発できるよう努めます。

○成年後見制度の普及啓発

【事業内容】

市民向けのセミナーや、行政・福祉関係者のための勉強会等を開催して、成年後見制度について周知し、理解を深めます。

【今後の方針】

今後さらに成年後見制度等の利用を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、市民への周知を図るとともに、関係機関の制度の理解とさらなる連携を高めます。



○成年後見制度利用への支援

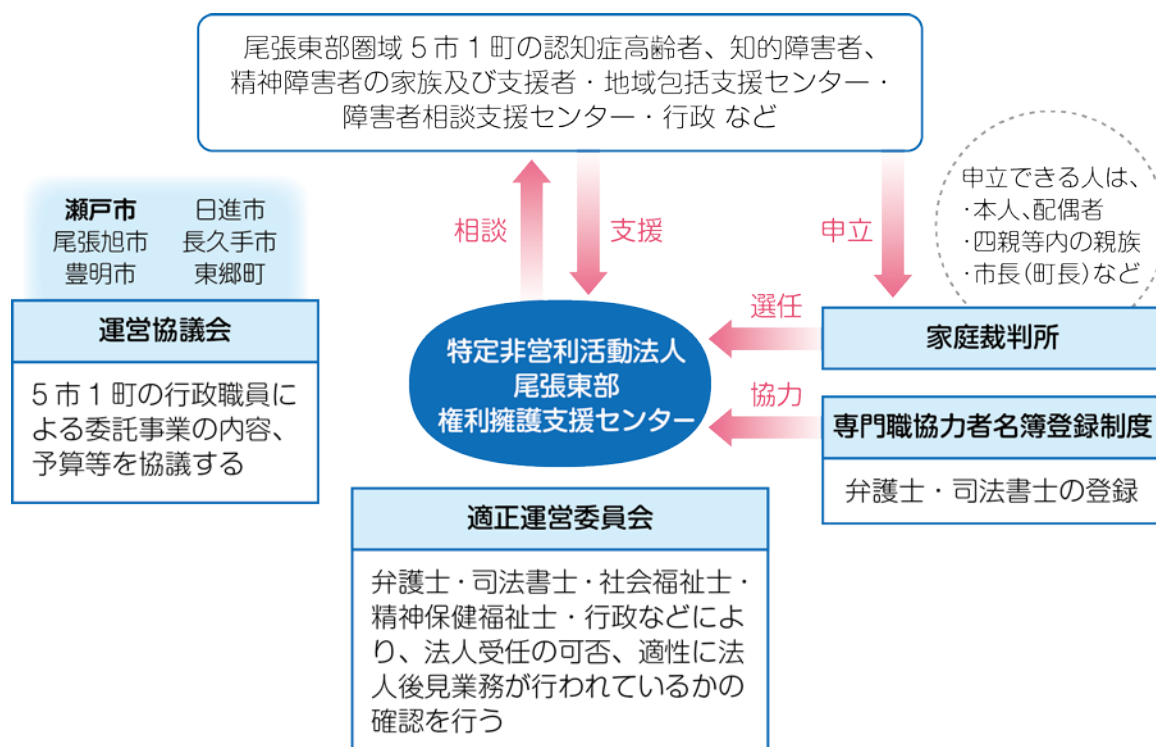
【事業内容】

判断能力が十分でない方の地域生活を支えるため、尾張東部権利擁護支援センターの周知と利用促進を図るとともに、地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図ります。

【今後の方針】

今後さらに成年後見制度等を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、関係機関の制度の理解やさらなる連携の強化、利用への支援を図ります。

■ 尾張東部権利擁護支援センターの運営組織体制





○高年齢者虐待防止の啓発

【事業内容】

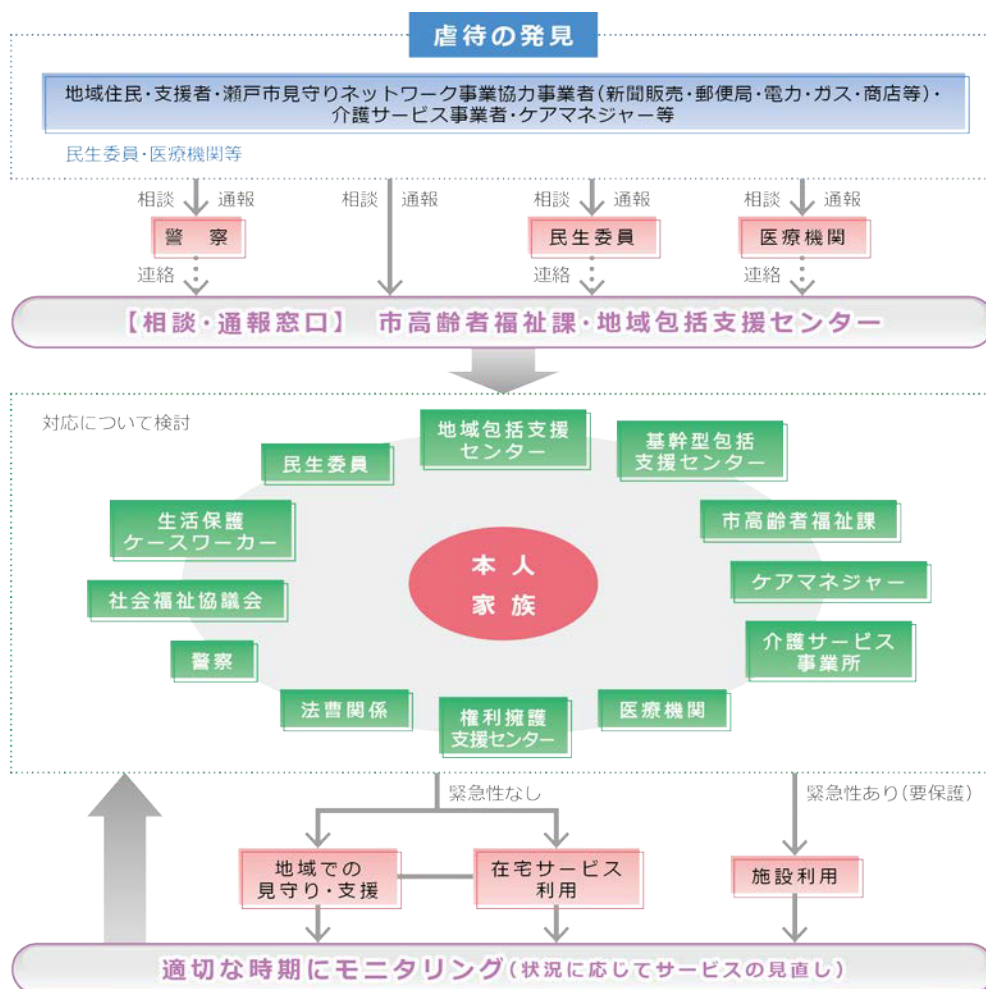
高年齢者虐待の発生予防・早期発見、虐待を受けた高年齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域住民や関係機関等と連携を図り、虐待の早期発見や発生防止等につなげていくための積極的な啓発に取り組みます。

また、地域における見守り・支え合いネットワークの充実を図ります。

【今後の方針】

地域住民への周知を促進し、地域での見守り体制の構築を図ります。

■ 高年齢者虐待防止ネットワーク





基本目標5 認知症の早期発見・早期治療と認知症の方への支援

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の施策の推進に努めます。「共生」とは、認知症の方が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味であり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味になります。これらの実現を目指し、支援ネットワーク体制の整備・強化に努めます。

第7期計画期間中では、せとらカフェ（本市における認知症カフェ）の実施場所の拡大や、支援ネットワークへの民間事業者の参加等、認知症の方を地域で支える体制づくりを積極的に行いました。増加の見込まれる単身世帯への支援のあり方を検討し、支援ネットワークの充実を目指します。

（1）認知症施策の推進

今後増加すると予測される認知症の方やその家族を支えていくためには、医療や介護等関係機関の連携を強化し、早期発見・相談支援体制の充実、地域における見守り活動の推進等幅広い支援が必要となります。

また、認知症に対する誤解や偏見をなくすため、地域や事業所等に対して、認知症の方やその家族をあたたく見守るための知識の普及啓発に取り組んでいく必要があります。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるように、認知症施策推進大綱に沿って、認知症施策を進めていきます。

① 普及啓発・本人発信支援

認知症サポーターの養成等を通じて認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の方からの発信支援に取り組みます。

また、地域の幅広い世代へ認知症の正しい知識が普及されるよう、教育や地域づくり、雇用等、認知症に関連する施策や市の関係部門と連携を図りながら推進します。



○認知症サポーターの養成・活用

【事業内容】

認知症に対する正しい理解と具体的な対応方法、支援のあり方等を習得し、本人や家族をあたたく見守り、支援する認知症サポーターを養成します。また、市内の学校や自治会、事業者等へ働きかけ、認知症サポーターを幅広い世代に広げていき、地域において積極的に支援活動に取り組んでもらえるような環境づくりに努めます。

【今後の方針】

引き続き幅広い世代への認知症サポーター養成講座の働きかけと、認知症サポーター養成講座受講者の活躍の場について検討します。また、2025年までに全国で実施を予定している、認知症の方のニーズと支援者のマッチングを行う「チームオレンジ」の一員として、認知症の方や家族の支援を行う認知症サポーターの養成に努めます。

○地域はつらつ講座

【事業内容】

認知症予防や認知症ケアに関する正しい理解を多くの市民に持ってもらうよう、地域包括支援センターによる講座の開催や情報提供に努めます。

【今後の方針】

地域における認知症予防教室が促進されるよう、地域はつらつ講座の周知を図ります。

○認知症に関する理解促進・相談先の周知

【事業内容】

世界アルツハイマーデーおよび世界アルツハイマー月間等の機会を活用し、認知症ケアパス^{※7}の作成・普及や認知症に関する理解促進、相談先の周知等を行います。また、認知症に関する情報発信の場として、図書館を積極的に活用し、認知症コーナーの設置を行います。

【今後の方針】

継続して認知症の理解促進・相談先の周知に努めていきます。

※7 認知症ケアパス：認知症が発症したときから生活する上でさまざまな支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療、介護、生活支援サービスを受ければよいかを標準的に示すもの。



② 予防

認知症に係る適切な保健医療サービスや福祉サービスを提供するため、研究機関、医療機関、介護サービス事業者等と連携し、認知症の予防に関するエビデンスの収集と普及に努めながら、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組みを推進します。

○大人の充活！ワンコイントレーニング

【事業内容】

まだまだ充実して活躍したいと考える65歳以上の高齢者を対象に介護予防を目的としたトレーニング教室を開催します。運動機能の向上や栄養改善、認知機能の低下予防を目的としたプログラム(1クール全6回)を行います。

【今後の方針】

高齢者がいつまでも自分らしく元気な暮らしを送るために、関係機関と連携し、教室開催の周知やプログラムの内容の充実を図ります。



大人の充活！ワンコイントレーニング(脳トレ教室の様子)

○通いの場事業（再掲）

【事業内容】

高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる通いの場を充実させることにより、地域において自立支援に資する取組みを推進し、また、要介護状態になっても生きがいをもって生活できる地域を構築することにより、介護予防および認知症予防を推進することを目的としています。

現在、市内3か所で市の委託する通いの場を開設しています。

【今後の方針】

参加者数の伸び悩みおよび参加者の高齢化が課題となっており、事業の広報が重要となります。令和2年度から、「通いの場への作業療法士派遣事業」による公立陶生病院作業療法士の派遣を開始しており、今後は社会福祉協議会と連携しながら、住民主体の通いの場の拡充を行う等、より一層介護予防の充実強化を図ります。

また、保健事業と介護予防の一体的な実施の推進の場としても活用します。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知機能低下のある方（軽度認知障害を含む）や認知症の方に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。

また、認知症の方の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の方およびその介護者が集うせとらカフェ等の取組みを推進します。

○認知症初期集中支援チーム

【事業内容】

対象者の支援方針を検討する認知症初期集中支援チーム員会議を定期的に行うことで、早期発見・早期対応に向けた支援体制を構築するように努めます。

また、認知症の方やその家族と関わり、アセスメントを実施するとともに、症状の説明や対応方法のアドバイスをする等の初期支援を包括的、集中的に行うことで、自立生活のサポートに努めます。

【今後の方針】

チーム間の情報共有や関係機関との連携を強化することで、チーム員の質の向上に努めます。



認知症初期集中支援チーム員会議

○認知症介護家族支援事業

【事業内容】

認知症の方を介護している介護者に対して、お互いに悩みを相談し、情報交換ができる機会を提供する「認知症介護家族交流会」や、認知症理解や対応方法、利用できる制度を学ぶとともに、介護者同士の仲間づくりの機会を提供する「認知症家族支援プログラム」を開催することで、介護者の介護負担軽減を図ります。

【今後の方針】

継続して開催するとともに、介護者からの意見を取り入れ、さらなる内容の充実を図ります。



○ひとり歩き高齢者家族支援

【事業内容】

認知症や障害により、ひとり歩きをするおそれのある高齢者やその家族を支援するために、通信衛星を利用した位置検索サービス(GPS)端末の初期費用の補助や、履物に貼る蛍光色の「おかえりサポートステッカー」の配布を行うことで、万が一行方不明になった場合の早期発見や保護につなげます。

【今後の方針】

認知症高齢者のひとり歩きが増加し、サービス利用者も増加傾向にあることから、警察とも連携を強化し、家族への事業の周知を強化します。

○せとらカフェ

【事業内容】

認知症の方の居場所づくりとその家族の気分転換の場、地域の方々の認知症理解の場、介護等の相談の場として開催。地域住民の交流を図り、またボランティアの活動の場としても普及に努めます。

【今後の方針】

今後とも制度の周知に努め、せとらカフェの社会的認知度を高めていくとともに、認知症の方が活躍できる場を検討します。

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、生活のあらゆる場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みを推進します。

また、認知症および若年性認知症の方が、地域において役割を担うとともに、安心して外出できる地域の見守り体制や認知症の方やその家族のニーズと支援者のマッチングを行い、具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の構築、成年後見制度の利用促進等、社会参加活動等を行うための体制整備を行います。

○認知症地域支援推進員

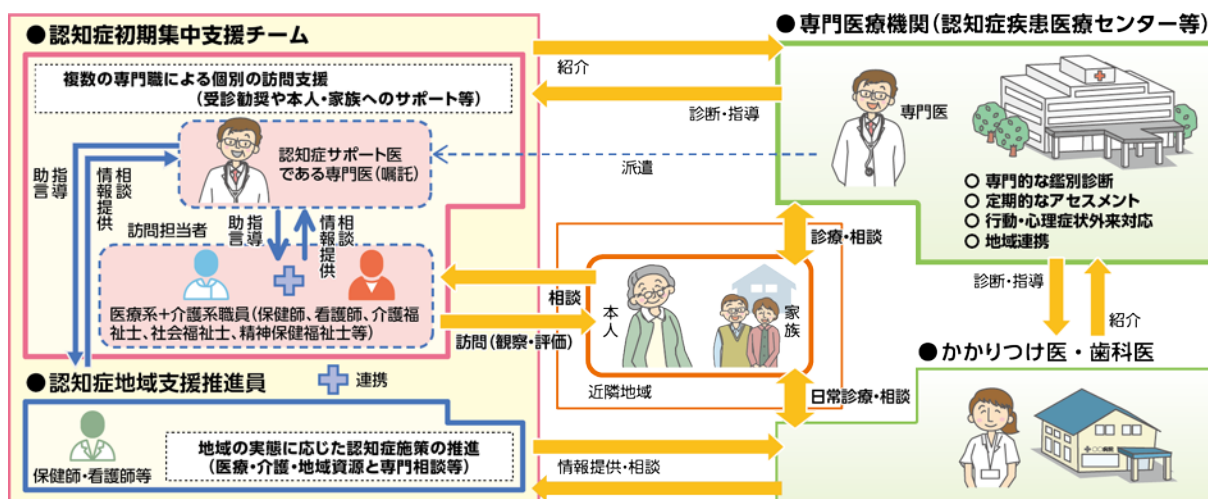
【事業内容】

地域の実情に応じて、地域における認知症の方とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するため、認知症地域支援推進員を配置し、地域における認知症の方とその家族を支援するための相談支援や支援体制を構築するよう努めます。

【今後の方針】

2025年までに全国で実施を予定している「チームオレンジ」の整備について、認知症地域支援推進員を中心に、認知症サポーターの活用を検討します。

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について





○成年後見制度利用への支援（再掲）

【事業内容】

判断能力が十分でない方の地域生活を支えるため、尾張東部権利擁護支援センターの周知と利用促進を図るとともに、地域包括支援センターにおける相談体制の充実を図ります。

【今後の方針】

今後さらに成年後見制度等を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、関係機関の制度の理解やさらなる連携の強化、利用への支援を図ります。

○チームオレンジ

【事業内容】

認知症および若年性認知症の方やその家族のニーズと認知症サポーターをマッチングする体制の整備を検討します。

【今後の方針】

令和3年度からの実施に向け、認知症および若年性認知症の方やその家族の意見を取り入れ、認知症地域支援推進員と連携しながら検討していきます。

○若年性認知症の方への支援

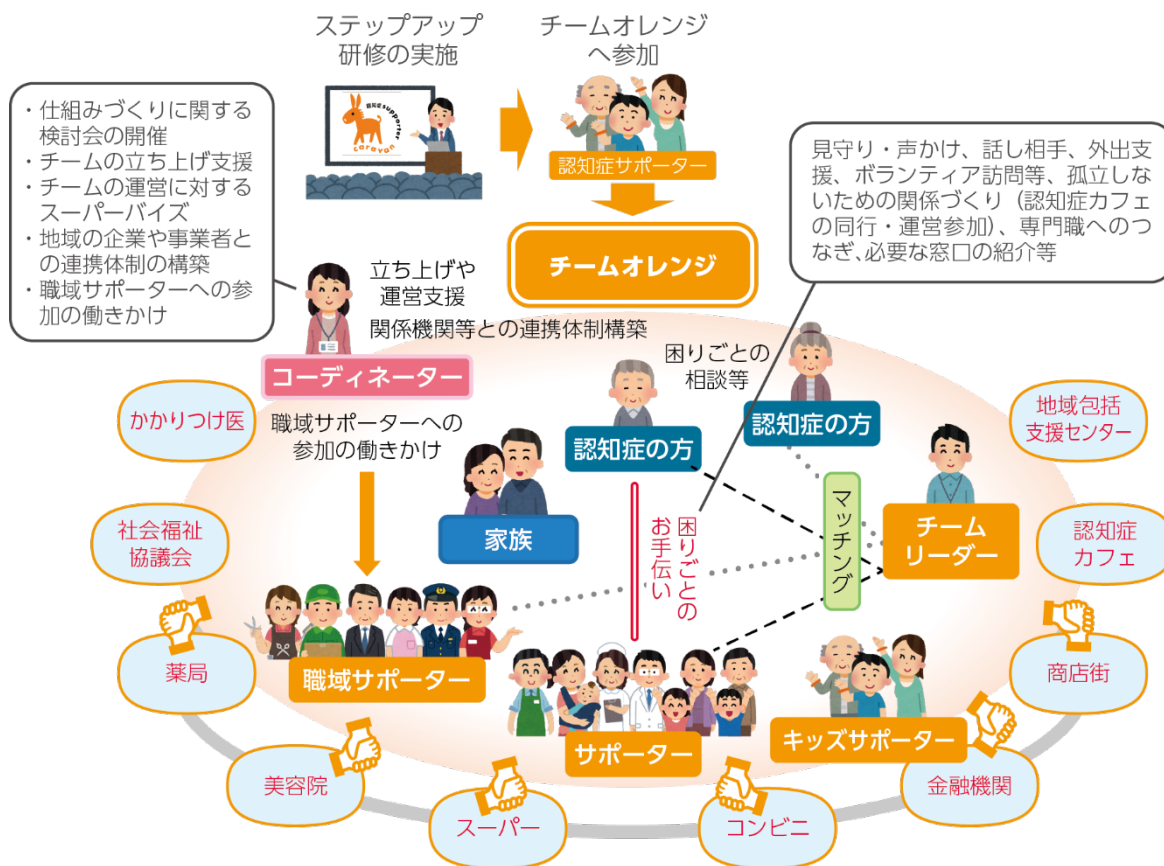
【事業内容】

関係機関との連携体制を構築し、若年性認知症の方の早期相談支援体制の構築や就労支援に向けた企業等とのマッチング支援に取り組みます。

【今後の方針】

医療機関や愛知県若年性認知症総合支援センター等と連携して支援を行います。

■ チームオレンジ展開の推進





基本目標6 安心できる医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるよう、在宅医療・介護を担う関係者が一体的な連携を行い、サービスの切れ目ない提供を推進します。

第7期計画期間中では、もーやっこネットワークシステムの促進に努め、医療と介護の切れ目ない提供体制構築のため、多職種の参画による連携強化を行いました。今後も関係市町村、関係機関、地域住民との連携を推進します。

(1) 地域における総合的な支援体制の確立

地域包括ケアシステムの構築に必要となる在宅医療の提供体制は、在宅医療を受けられる患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要となります。

今後、医療ニーズおよび介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、本市では住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等のさまざまな局面において、医療・介護・保健・福祉等が連携し、必要なサービスを一体となって提供できるよう、地域包括ケアシステムの体制整備を計画的に行います。

○切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

【事業内容】

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するために、市民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿(地域の理想像)を共有し、在宅医療と介護の提供体制を構築します。

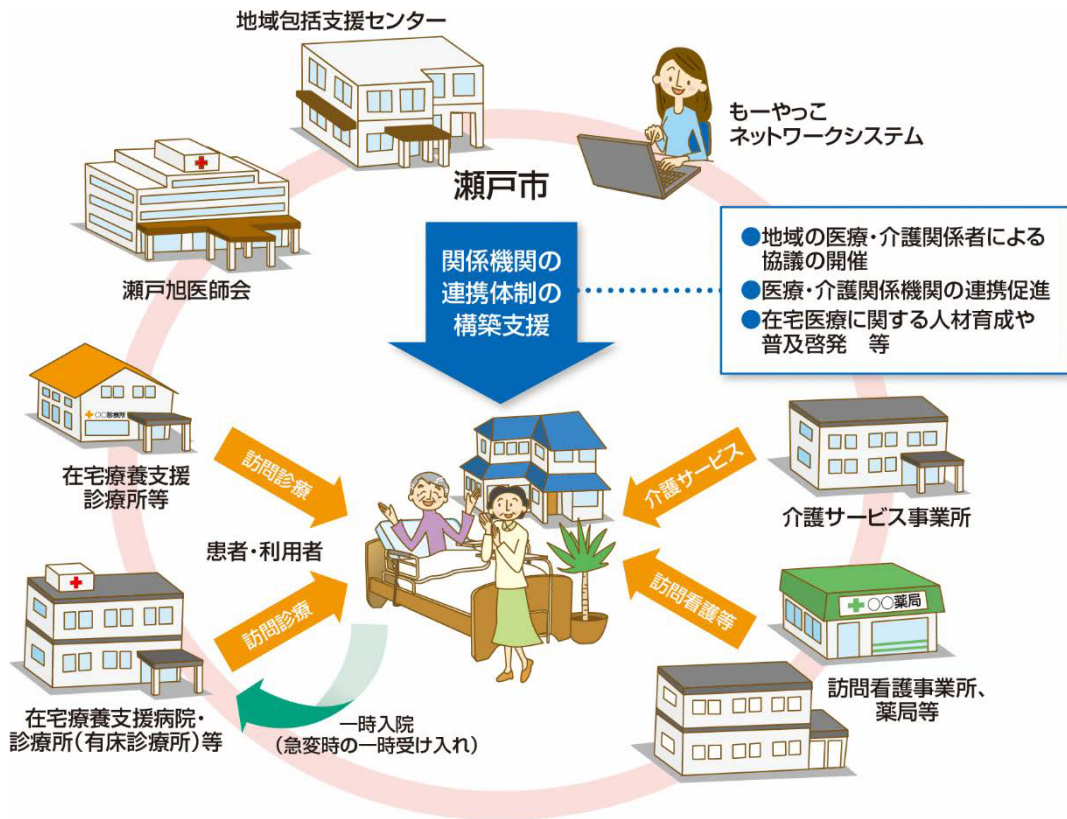
【今後の方針】

PDCAサイクルに沿って、以下の内容に取り組みます。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- ⑤ 地域住民への普及啓発
- ⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑦ 医療・介護関係者の研修



■ 在宅医療・介護連携の推進





基本目標7 介護保険事業の円滑な実施に向けた社会の実現

介護を必要とする高齢者が安心して生活できるよう、地域ごとのニーズに応じた適切な介護サービスを提供する体制を整備するとともに、介護認定や給付の適正化や事業所の指導・監督、市民からの相談・苦情への対応等に向けた取組みを通じて介護サービスの質的向上を図ります。

第7期計画期間中では、ケアプランについて、居宅介護支援事業所等との面談や利用者の自宅への訪問を行い、居宅介護支援事業所等が適正な運営ができるよう支援しました。今後も関係機関と情報を共有し、さまざまなケースに対して適切な給付へ結び付けられるよう検討します。

(1) 介護保険事業の円滑な実施

介護保険サービスのニーズを的確に把握し、サービスの質の向上と量の確保に努め、効果的・効率的な介護保険事業の運営を推進します。また、人口減少等も踏まえ、介護サービスの需要を見込みながら、効率的なサービス施設整備等に努めます。

適切なサービスの確保と提供を図るために介護給付費の適正化を行い、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度の構築を目指します。

① 介護保険サービス基盤の計画的整備

○サービス提供事業所の整備

【事業内容】

整備目標量を定めたサービスについて、事業所数を把握し、計画的に事業所を整備します。

【今後の方針】

市内の事業所数を把握し、適切にサービス提供を行える体制を構築します。また、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」等の施設についても、市内の事業所数を把握し適切な情報提供が行える体制を確保します。

また、「住宅型有料老人ホーム」および「サービス付き高齢者向け住宅」の質の確保を図るため、未届けの住宅型有料老人ホームは積極的に県に情報提供するとともに介護サービス相談員を積極的に活用します。

○リハビリテーションサービス提供体制の把握

【事業内容】

リハビリテーションサービスが、個々の心身機能向上と社会参加の実現等のために有効かつ計画的に提供できる体制が整備されているか、県と連携し、情報共有や現状把握を行います。

【今後の方針】

国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を参考に、現状把握を行います。



○介護保険制度の周知

【事業内容】

今後も要介護認定申請件数の増加が見込まれるため、介護サービスの利用希望者に必要な情報が提供できるよう体制を整備します。

【今後の方針】

申請様式のホームページ掲載や介護保険制度案内チラシの多言語化等、介護サービスの利用希望者やそのご家族の生活様式に応じた対応ができるよう工夫します。

② 介護給付の質的向上への取組み

○相談・苦情対応の充実

【事業内容】

介護サービス等について、市民が気軽に相談でき、適切な対応が図れるよう、市の相談窓口や地域包括支援センター等の相談事業を充実するとともに、相談窓口間の連携を強化します。また、要介護認定に対する不満や、介護保険運営上の苦情相談について、迅速かつ円滑な対応がなされるよう関係機関との連携に努めます。

【今後の方針】

引き続き迅速かつ適切な対応に努め、適正な介護サービスの提供のために関係機関との連携を深めます。

○介護サービス相談員派遣事業

【事業内容】

サービス利用者等の相談や利用者が施設に対して言いにくい事柄を代弁し、利用者と施設の両者の橋渡しをすることで、サービスの改善や調整を行います。また、利用者の意見・要望等に適切に対応するために研修等を実施し、介護サービス相談員の質の向上を図ります。

【今後の方針】

介護サービス相談員の資質向上のために、研修や連絡会議等を行います。また、事業所と連携して派遣回数を増やし、多くの事業所で相談業務が行えるよう努めます。



○事業者の指導・監督

【事業内容】

介護給付費適正化のために、地域密着型サービス事業所等の実地指導および監査を実施し、介護サービスの提供状況、運営基準等の遵守やサービスの安全性の確認等運営実態の把握に努め、助言・指導を行います。

大きく分けて3つの取組みを実施しています。集団指導は、地域密着型サービス事業所に対し、介護保険制度の理解に関する指導や、実地指導で把握された指導結果の説明、注意喚起が必要な事項や事例の紹介等を行います。また、実地指導は、地域密着型サービス事業所に赴き、高齢者虐待防止、身体拘束廃止等に基づく運営上の指導や算定条件に基づいた適切な報酬請求が行われているかを確認し、報酬請求上の指導等を行います。指定基準違反や不正請求等の疑いがあった場合、必要に応じて監査を実施します。

【今後の方針】

今後も計画的に実地指導や集団指導を実施し、事業所が適切にサービス提供できるよう指導等を継続します。また、今後は実地指導の結果を踏まえ、より細やかな指導が必要な事業所に対しては、3年に1回の実地指導に縛られず、期間を短くして実地指導を行う等、指導方法等の検討を行います。

○居宅介護支援事業所への研修事業

【事業内容】

介護支援専門員の育成や資質の向上を目的として、市内の居宅介護支援事業所に対して、年に1回3時間程度の外部講師による研修を実施します。

【今後の方針】

ケアプラン点検の結果や傾向を分析し、介護支援専門員の専門的知識や技術、ケアマネジメント能力の向上が得られるような研修を実施します。

○介護サービス事業者・地域包括支援センターとの連携強化

【事業内容】

瀬戸介護事業連絡協議会との連携の下、介護に関する情報交換を通じ、介護サービスの質の向上を図ります。

【今後の方針】

今後も引き続き瀬戸介護事業連絡協議会で開催される会合へ出席し、介護に関する情報交換を行い、介護サービスの質の向上を図るよう努めます。



○介護サービス情報の公表

【事業内容】

要介護等認定者・介護サービス利用者等が事業所や施設を検討する際に、事業所や施設を比較・検討し、事業所等の選択の際の情報を「介護サービス情報公表システム」にて取得できるよう、各事業所や施設に登録を促し、実地指導時に登録の確認を行います。

【今後の方針】

今後も引き続き、実地指導にて登録状況の確認を実施します。

③ 介護人材の確保に向けた対策

介護業界では人材不足が問題となっています。サービスが安定的に提供されるよう、関係機関や団体等と連携した人材確保や人材の育成、多様な人材の活用を推進するとともに、介護分野での資格所有者の復職や再就職支援、結婚や出産、子育てを続けながら働ける環境整備等、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを推進します。

また、介護現場における業務仕分け、介護ロボットの活用、高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の介護現場革新の取組みを行い、地域特色を踏まえたきめ細かな対応のできる体制整備を図った上で、県と連携しながら関係者の協働のもと取組みの周知等を進め、介護職場のイメージを刷新していきます。

さらに、介護現場におけるもーやっこネットワークシステム等のICTおよびIoTの活用や、介護分野の文書に係る負担軽減のための個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を推進することで、自治体や介護事業者の事務負担を軽減し、業務の効率化を図ります。

○人材の確保および資質の向上

【事業内容】

介護職の魅力発信を積極的に支援するとともに、現職者のキャリアパス支援^{※8}となるような研修会の開催や、介護職に従事することを検討している方と事業所とのマッチングを行うことで介護人材の確保や資質の向上を図ります。

【今後の方針】

介護分野で働く人材の確保および資質の向上を図るための対策を推進します。

※8 キャリアパス支援：目標とする職業・職務やそれに必要な技能の向上に向け、必要な道筋を示し、主体的に目標に向かうための取組みを促す対策のこと。



○介護予防・生活支援員養成研修の実施

【事業内容】

介護事業所における人材の確保を図るとともに、就業を通じた高齢者の介護予防を目的に、身体介護を含まない生活支援訪問サービスの従事者を養成するための介護予防・生活支援員養成研修を開催します。

【今後の方針】

受講者が伸び悩んでいるが、今後介護人材の不足が予想される中、担い手の養成は重要となります。より多くの受講者の確保や、その後の就業者数の増加に向けた取組みを継続します。

○介護現場における業務効率化

【事業内容】

介護分野で働く人材の確保や介護現場における業務仕分けの観点から、ICT導入支援等事務軽減支援体制を整備します。

【今後の方針】

事業所等の文書事務負担軽減のため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化や様式例の活用による標準化およびICTの活用を進めます。また、本市独自の在宅医療を支えるシステムであるもーやっこネットワークシステムの利活用を関係機関と連携しながら検討します。さらに、保険者における業務効率化について、市役所組織全体の取組みとしてRPA^{※9}の導入を検討しており、介護分野・高齢者福祉分野においても導入を進めていきます。

④ 介護給付等適正化への取組み

○要介護認定等の適正化

【事業内容】

介護認定調査^{※10}の適切な実施と公平性の確保のため、認定調査員の資質向上を図ります。

【今後の方針】

すべての認定調査員に対して、県の実施する研修、それに準じた本市が実施する研修への参加を義務付け、調査スキルの向上と平準化を目指します。

また、すべての介護認定調査結果の点検を、引き続き本市職員によって実施します。

※9 RPA：Robotic Process Automationの略。手順の決まっている定型的なデスクワークを、ルールエンジンやAI（人工知能）などの技術を備えたソフトウェア等が代行・自動化すること。

※10 介護認定調査：介護保険制度において、要介護認定・要支援認定のために行われる調査。調査は、市区町村職員や委託を受けた事業者の職員等が被保険者宅の自宅や入所・入院先等を訪問し、受けているサービスの状況、置かれている環境、心身の状況、その他の事項について、全国共通の74項目からなる認定調査票を用いて公正に行われる。



○ケアプラン点検

【事業内容】

介護支援専門員等が作成したケアプランが、適切なケアマネジメントの手順を踏み、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを、保険者が介護支援専門員とともに検証確認します。

具体的には、1年を4クールに分け、市内にあるすべての居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所を対象にケアプラン点検を実施します。事前にケアプランの提出をもらい、書面点検後に面談を実施し、介護支援専門員と話し合いながらケアプランの検証や確認を行います。

【今後の方針】

今後も計画的に、市内すべての居宅介護支援事業所および介護予防支援事業所に対して、ケアプラン点検を継続します。集団指導や実地指導、面談等にて結果報告や助言を行い、事業所等へのケアマネジメントの質の向上を図ります。

○住宅改修等の点検

【事業内容】

住宅改修は、対象となる改修工事について、申請内容等に疑義が生じたものや改修後に確認が必要な場合、訪問調査等を行い、改修工事や給付内容の調査および評価をし、必要に応じて助言指導を行います。

福祉用具購入・貸与については、福祉用具利用者等に対して、申請内容等に疑義が生じたものや確認が必要な場合、訪問調査等を行い、給付内容の調査や評価をし、必要に応じて助言指導を行います。

【今後の方針】

今後も申請書類等の確認を行い、疑義が生じたものについては積極的に訪問調査等を実施し、適切な改修や購入・貸与が行われるように点検を継続します。

○縦覧点検・医療情報との突合

【事業内容】

縦覧点検は、介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性や算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処理を行います。

医療情報との突合は、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付状況を突合し、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

【今後の方針】

引き続き毎月対象リストを抽出し、確認を継続することで、請求誤りを削減し適切な給付が行えるようにします。



○介護給付費通知

【事業内容】

介護サービス利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求および費用の給付状況について、年2回に分けて通知し、介護サービスの適正利用を促します。

【今後の方針】

今後も引き続き、介護サービス利用者には定期的に給付費を通知することで、介護サービスの適正利用を推進します。

⑤ 低所得者への支援策

○介護福祉手当の支給

【事業内容】

介護費用負担軽減のために、低所得者を対象に手当を支給することにより、その方の福祉の増進を図ります。

【今後の方針】

低所得者向けの手当の支給内容や方法が適正かどうか検討します。

○社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

【事業内容】

低所得で特に生計が困難な方に対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が利用負担額を軽減し、その軽減した額の一部を市が補助します。

【今後の方針】

生計が困難な利用者が、適切なサービス利用につながられるよう、今後はさらなる社会福祉法人等への制度周知と利用の促進を図ります。

○特定入所者介護サービス費（補足給付制度）

【事業内容】

低所得世帯の高齢者等が介護保険施設への入所やショートステイを利用する際の食費・居住費の軽減を行います。

【今後の方針】

引き続き制度の周知と利用の促進に努めます。



○高額介護サービス費支給

【事業内容】

利用者が負担割合に応じて1か月に支払った合計額が所得区分に応じた上限を超えたときに、超えた部分を払い戻し、安心してサービスを受けることができるよう支援を行います。

【今後の方針】

引き続き制度周知を行うとともに、市からの通知に対して支給申請のない方がもれなく受給可能となるよう手続きの勧奨に努めます。

○健康診断書料助成事業

【事業内容】

介護サービスのうち、通所介護・短期入所生活介護等を利用するうえで必要とされる健康診断書に係る文書料の一部を助成することにより、介護サービス利用者およびその家族の経済的負担の軽減を図ります。

【今後の方針】

経済的理由により介護サービスの利用が妨げられることのないよう制度の周知および適正な運用を実施します。



基本目標8 計画の進行管理の徹底

PDCAサイクルを用いて高齢者福祉事業・介護保険事業の実施状況の透明化を図り、適切な評価の下、課題の発見に努めます。

第7期計画期間中では、計画の進捗管理のため評価委員会を設置し、評価方法の検討および1年度に2回の計画内容の評価を行い、市の独自評価に加えて国の方針との二重評価を行いました。

本計画においても、各基本目標における事業の進行状況を客観的に管理（評価）できるよう、第5章にて具体的な評価指標を設定し、評価委員会にて目標に対する数値評価を適正に行います。

（1）計画の運用に関するPDCAサイクルの推進

本市の保険者機能を強化し、高齢者の自立支援や重度化防止の取組みを推進するためにPDCAサイクルを活用します。

高齢者の自立支援や重度化防止の取組みにおいては、地域課題を分析し、地域の実情に則した目標を設定し、目標に対する実績評価の実施および評価結果の公表を行います。また、評価作業にあたっては、個人情報の取扱いにも配慮しつつ、データの利活用の促進を図るための環境整備を行います。

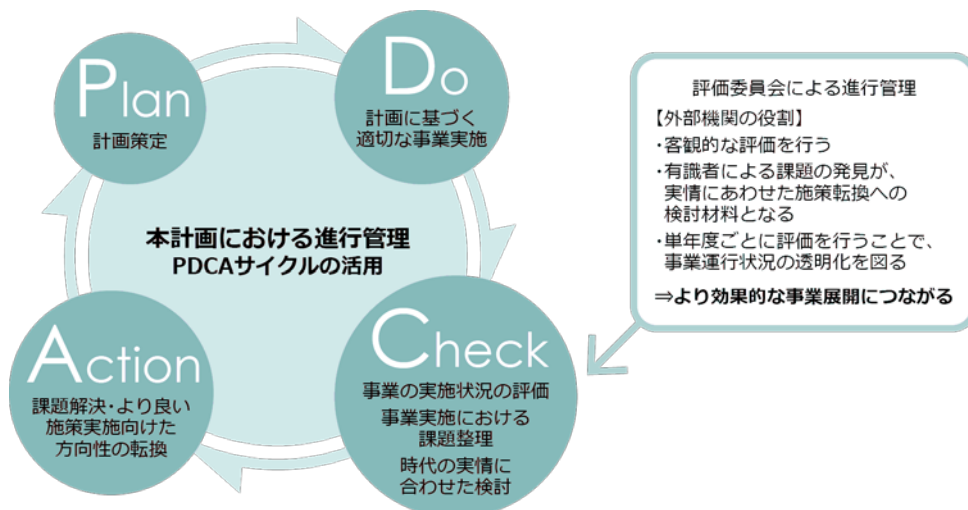
【事業内容】

地域課題を分析した結果を基に、地域の実情に即した取組み目標を計画に記載(Plan)し、第8期計画期間中の各年度において実施(Do)した施策について達成状況の点検、事業実績等に関する評価(Check)を行い、その評価を踏まえて必要があると認められるときは、第8期計画に反映する等必要な措置(Action)を講じながら計画を推進します。

【今後の方針】

引き続き施策内容の評価を行うとともに、給付費の目標値との乖離原因の把握等数値分析を強化します。

■ 高齢者総合計画における進行管理





(2) 各種データの利活用

計画のPDCAサイクルに沿った推進を行うため、地域包括ケア「見える化」システムや後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診のデータを活用し、定期的な現状把握と改善に努めます。