

第5章

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

1. 介護予防の推進と日常生活支援体制の整備

(1) 介護予防事業の推進

【現状と課題】

本市では、地域包括支援センター等と連携し、各地区で健康づくりや介護予防の教室を実施することで、高齢者の介護予防意識の啓発に努めてきました。また、地域で介護予防活動に取り組む自主活動グループの育成・支援とともに、健康ボランティア等による介護予防を目的とした運動や食生活の普及・啓発活動を促進し、高齢者が自主的に介護予防に取り組むための環境づくりを進めてきました。

介護保険制度の改正に伴い、平成 29 年度からは新たに一般介護予防事業として、地域包括支援センターや在宅介護支援センター等が介護予防意識の啓発や自主活動グループの育成・継続支援など、地域特性に応じた介護予防活動を推進しています。

今後も、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、リハビリテーション専門職等との連携のもと、介護予防の普及・啓発に努めるとともに、市内の各地域における住民主体の介護予防の取り組みが一層進むよう支援を行う必要があります。

【実績と目標】

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防に資する「通いの場」への参加者数 (人)		1,920	2,540	3,230	3,930

※各年度末現在。ふれあいいきいきサロン、介護予防自主グループなどでおおむね週1回以上介護予防の取り組みを行う住民主体の通いの場への参加者数

【具体的な取り組み】

①介護予防の普及・啓発

高齢者の介護予防に対する意識を高めるため、健康ボランティアの活動や広報よっかいち、ケーブルテレビなどを通して、認知症や転倒予防などの知識を広く普及するとともに、在宅介護支援センターが、体操の実践も交えながら、地域の集会所での介護予防教室や各地の高齢者の集いの場への出前講座を実施して、介護予防への興味・関心を高めます。

また、年齢や体力に応じて気軽に参加できる軽スポーツの普及を図り、健康づくりを推進します。

②地域における介護予防の取り組みの支援

地域における住民主体の介護予防の取り組みをさらに発展させるため、地域包括支援センターが中心となって、地域での継続的な介護予防の取り組みの重要性を啓発するとともに、介護予防に資する「通いの場」を立ち上げる住民団体には、集中的な支援を行います。

また、こうした「通いの場」が活動を継続できるよう、地域包括支援センターや介護事業所のリハビリテーション専門職が、適宜、体操に関する助言・指導などを行うほか、市からの健康情報の発信、情報交換の場づくりも進めます。

加えて、これらの「通いの場」も含めた「ふれあいいきいきサロン」の運営に関して、市社会福祉協議会とも連携しながら支援を行うとともに、地域における介護予防の活動をリードし、支援する健康ボランティアの育成にも引き続き取り組みます。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の拡充

【現状と課題】

介護保険制度の改正により、要支援者に対する訪問介護サービスと通所介護サービスが、全国一律の基準による予防給付から、市町村が定める基準で実施する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に移行しました。本市では、平成 29 年度から、既存の介護事業所によるサービスに加え、基準を緩和したサービス（サービス A）や住民主体の支え合いによるサービス（サービス B）など、多様な主体によるサービス提供を促すことによって、地域全体で高齢者を支えるしくみづくりを進めてきました。

今後は、総合事業についてのさらなる周知を行い、住民に身近な地域でサービスの選択肢が広がるよう、多様な主体によるサービスの担い手を育成していく必要があります。同時に、要支援者等に対し、一人ひとりの心身の状態や置かれている環境に応じて、適切なサービスを包括的かつ効率的に提供し、自立支援につなげることができるよう、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーのケアマネジメント力向上を図る必要があります。

【実績と目標】

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住民主体サービス数（カ所）		14	20	26	32
訪問型サービス（カ所）		5	8	11	14
通所型サービス（カ所）		9	12	15	18

※各年度末現在。介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体訪問型サービスと住民主体通所型サービスの実施箇所数

【具体的な取り組み】

①住民主体サービスの育成

住民主体の支え合いによる訪問型・通所型サービスをさらに拡充するため、生活支援コーディネーター、在宅介護支援センター、地域の社会福祉法人などと協力しながら、地域の支え合い活動の育成、サービスの立ち上げ支援などを行い、サービスのない地域での実施をめ

ざします。

また、現行の実施団体を引き続き支援するため、研修や団体間の意見交換ができる「住民主体福祉サービス団体連絡会議」を、生活支援コーディネーターと連携しながら開催します。

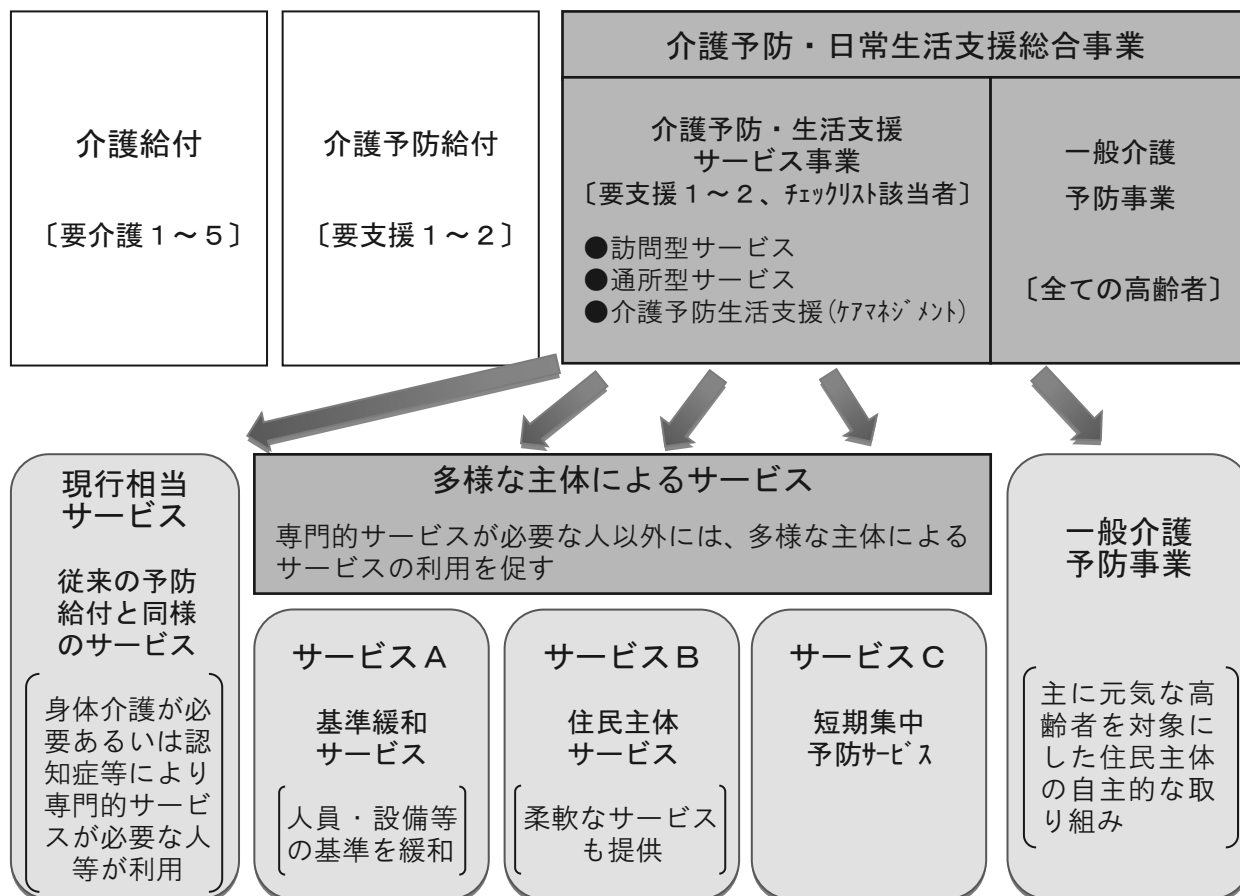
②介護事業所や専門職を活用したサービスの実施

基準緩和サービス及び短期集中予防サービスの訪問型・通所型サービスについては、総合事業利用者のニーズに合わせて必要量が提供されるよう、シルバー人材センター、在宅介護支援センター、通所リハビリテーション事業者への働きかけを行い、サービス提供体制の整備に努めます。

③自立を支援する介護予防ケアマネジメントの実施

在宅介護支援センター、地域包括支援センターでの総合相談の過程で適切に総合事業のサービスにつなげられるよう努めるとともに、総合事業の利用者に対し、一人ひとりの状態や置かれている環境に応じて、要介護状態となることを予防し、自立支援が図られる適切なケアマネジメントが提供されるよう、地域包括支援センター職員やケアマネジャーのケアマネジメント力の向上を図ります。そのため、研修の機会を確保するとともに、自立支援型の地域ケア会議の実施について、検討を進めます。

図 介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ



(3) 地域における生活支援・見守りの体制づくり

【現状と課題】

本市では、市社会福祉協議会等と連携し、民生委員児童委員や老人クラブ、ボランティア等が行う高齢者の見守り活動に対する支援を行ってきました。また、平成 27 年度からは、市社会福祉協議会に委託して、北・中・南の各ブロックを担当する生活支援コーディネーターを配置するとともに、地区ごとに協議体（地区地域ケア会議）での検討を始めるなどして、総合事業の住民主体訪問型サービスをはじめとした生活支援の取り組みを育成・支援してきました。

このほか、高齢者宅を訪問する機会が多いライフライン事業者や配達事業者等との「見守り協定」の締結により、高齢者の孤立死の未然防止や虐待等の早期発見を図るしくみづくりも進めてきました。

今後も、生活支援コーディネーターを中心に、地域における生活支援体制の整備を進めるとともに、民生委員児童委員等の活動への支援、協力企業の拡大等を図り、地域全体で高齢者を見守る体制づくりを進める必要があります。

さらに、災害時対応については、避難行動要支援者名簿に基づく、地域組織による支援体制が徐々に整いつつありますが、地域における支援と介護関係者の連携について、引き続き検討を進めるとともに、福祉避難所の拡大など、災害発生への備えを進める必要があります。

【実績と目標】

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
見守り協定の締結事業者数（カ所）	23	25	27	29	31

※各年度末現在

【具体的な取り組み】

①地域における生活支援・見守りの体制づくり

引き続き、出前講座や広報よっかいち等を活用して地域での支え合いの重要性を市民に啓発するとともに、生活支援コーディネーターが中心となって、地域での介護予防の取り組みや支え合いによる生活支援、見守りの担い手の発掘・育成を進めます。また、協議体として位置づける地区地域ケア会議などを利用して、在宅介護支援センター、生活支援コーディネーター、地域の各種団体、関係機関などが協働しながら、それぞれの地域における生活支援・見守りの体制づくりを進めます。

今後は、こうした体制づくりをさらに推進するため、地区（日常生活圏域）レベルの生活支援のコーディネートのあるあり方について、検討を進めます。

②地域における福祉活動の促進

民生委員児童委員や地区社会福祉協議会、老人クラブなどの地域における福祉活動の担い手やボランティアが主体となった生活支援や見守りの活動が円滑に進められ、さらに発展す

るよう、市社会福祉協議会等と連携し、活動への支援を進めます。

③見守り活動等の促進

孤立死を未然に防止するとともに、虐待や認知症で支援が必要な高齢者を早期に発見するため、民間企業と協定を結び、見守り体制の充実を図ります。

④災害時対応の確立

大規模災害などに備え、災害対策において特に配慮が必要な人への対応を図るため、地域での取り組みを支援するとともに、地域組織と在宅介護支援センターや介護サービス事業所等との連携のあり方について、検討を進めます。

また大規模災害時に、一般の避難所での生活が困難な方に対応する福祉避難所を拡大できるよう、介護サービス事業所へ働きかけていきます。

(4) 高齢者の自立生活や家族に対する支援

【現状と課題】

ひとり暮らし高齢者などの自立生活を支えるため、訪問給食や緊急通報装置の貸与、火災報知機等の日常生活用具の給付などを行い、日常生活の環境づくりを支援しました。

今後も、高齢者の在宅生活を支えるため、家族介護者の身体的・精神的な負担を軽減し、介護のために離職することがないように支援に努めるとともに、ひとり暮らし高齢者などの安全確保と自立生活を支えるサービスのさらなる充実に努める必要があります。また、高齢者の移動手段を確保するため、移動支援サービス等の提供についても検討が必要です。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
在宅介護支援センターにおける 家族からの相談件数 (件)	6,441	6,586	6,720	6,787	6,854

【具体的な取り組み】

①介護者への支援

在宅で要介護高齢者等を介護する家族を支援するため、在宅介護支援センターなどで相談を受けるとともに、介護サービス事業所の協力のもと、介護者の集いの場づくりなどを進めます。

②自立生活を支援する環境づくり

ひとり暮らし高齢者などの自立生活を支えるため、訪問給食の実施とともに、緊急通報システムの貸与や日常生活用具の給付などを行い、日常生活の環境づくりを支援します。

③高齢者の移動手段の確保

高齢者の移動手段を確保するため、高齢者の生活実態に即した、きめ細やかな支援の形について検討することが必要です。

そのため、公共交通における交通不便地域対策や運転免許証の返納対策等について検討します。また、NPO法人等が要介護者等に対して、営利とは認められない範囲の対価によって個別輸送を行う福祉有償運送のほか、国が総合事業のメニューのひとつとして示している訪問型サービスD（移動支援）の活用などについて検討します。

④住まいの確保に対する支援

三重県居住支援連絡会の取り組みや新たな住宅セーフティーネット法による施策を活用した居住支援のあり方について、検討を進めます。

また、市営住宅については、高齢者の入居希望が多いため、円滑に入居できるよう配慮していきます。

このほか、増加する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の入居者保護の観点から、三重県が行う指導監督に必要な協力を行います。

2. 医療と介護の連携

(1) 医療・介護の連携体制の強化

【現状と課題】

本市では、在宅医療と介護との連携を進めるため、在宅医療資源リストを関係機関へ配布・周知し、在宅での療養を希望する市民がスムーズに移行できるよう体制を整えています。また、医療・介護連携地域ケア会議など、医療・介護関係者が集まる場を定期的に開催し、在宅医療・介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討を行っています。

あわせて、介護施設で働く看護職や福祉職向けに在宅医療に関する研修を実施するとともに、福祉職向けに看取りに関する研修を実施するなど、介護関係者と医療関係者の相互理解を深めるための取り組みも進めています。

さらに、医療と介護のさらなる連携強化を図るため、県内の主要医療機関が導入しているICTを活用した情報共有システム(ID-Link)の機能を利用し、医療と介護関係者間の情報共有システムの構築を進めるとともに、平成29年5月には、在宅医療・介護関係者双方からの連携に関する相談を受ける在宅医療・介護連携支援センター「つなぐ」を新たに開設しました。

今後も、病院から退院後、地域の中で必要な医療や介護サービスを切れ目なく受けられることができるよう、医療と介護関係者間の情報共有や相互理解をより一層進めるなど、さらなる連携強化が必要です。

また、在宅歯科については、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながることなど、口腔と全身との関係について、医療、介護関係者等の理解を深め、在宅歯科を担う関係者とのさらなる連携を図っていくことが必要です。

このほか、在宅医療における多剤併用、飲み忘れ、残薬等への対応として、在宅療養者への最適かつ効率的で安全・安心な服薬が行われるよう、薬局薬剤師との連携強化を図っていくことも必要です。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
在宅医療・介護連携支援センター 相談件数 (件)		750	770	790	810

【具体的な取り組み】

①地域の医療・介護の資源の把握

引き続き医療・介護に関する必要な在宅資源の情報収集を行い、最新の情報を把握するとともに、新たな情報については、リスト化・情報提供し、医療・介護関係者が相互に必要な情報を把握することにより、円滑な連携を行うことができる体制を整えます。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

各地区で実施する地域ケア会議や中・北・南地域包括支援センターごとに実施する医療・介護連携地域ケア会議において、在宅医療・介護連携に関する課題を抽出し、検討を行い解決を図ります。

また、医療的な支援が必要な全市的な課題については、「安心の地域医療検討委員会」で検討し、課題解決に向けた制度や体制の構築を行います。

③在宅医療・介護関係者の情報共有の支援

医療関係者、介護関係者ともに、「ID-Link」への参加を促すため、研修会の実施を継続的にを行い、「ID-Link」を活用した事例の紹介を行うとともに、システムの利便性や安全性を周知します。

④医療・介護関係者の研修

介護施設で働く職員のニーズに合わせた医療に関する研修を引き続き実施し、介護関係者と医療関係者の相互理解を深めます。

⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援

四日市市在宅医療・介護連携支援センターが医療関係者、介護関係者双方からの相談によって収集した情報をもとに、課題解決に向けた取り組みを行います。

また、在宅医と訪問看護師に加え、歯科・薬局の役割や機能について、関係者のさらなる理解を深め、連携推進を図ります。

⑥関係市町の連携

県が実施する会議や研修会において関係市町の情報を収集し、必要に応じて広域連携について、検討を行います。

(2) 高齢者・家族を支える環境づくり

【現状と課題】

本市では、在宅で療養する高齢者等やその家族が安心して療養生活を送ることができるよう、在宅医療ハンドブックやリーフレットを作成するなど、在宅での療養生活を送る上で、必要な情報の提供に努めるとともに、医療に関する相談に適切に対応できるよう、在宅介護支援センターへの医療職の配置を進めてきました。

在宅での療養生活を医療面で支える訪問看護については、訪問看護師の養成やスキルアップのための研修の充実に努めるとともに、訪問看護ステーションの運営の安定化に向けた相談・支援の充実に努めてきました。

また、入院が必要となった在宅療養者のスムーズな受け入れができるよう、病院などに病床を確保する在宅医療支援病床確保事業を実施しています。

今後も、在宅で療養する高齢者等やその家族が身近なところで在宅医療や介護に関する相

談ができ、必要な情報を得ることができるよう体制づくりを進めるとともに、在宅医療を支える訪問看護の充実に努める必要があります。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
訪問看護サービス利用人数（人）	697	700	750	800	850

【具体的な取り組み】

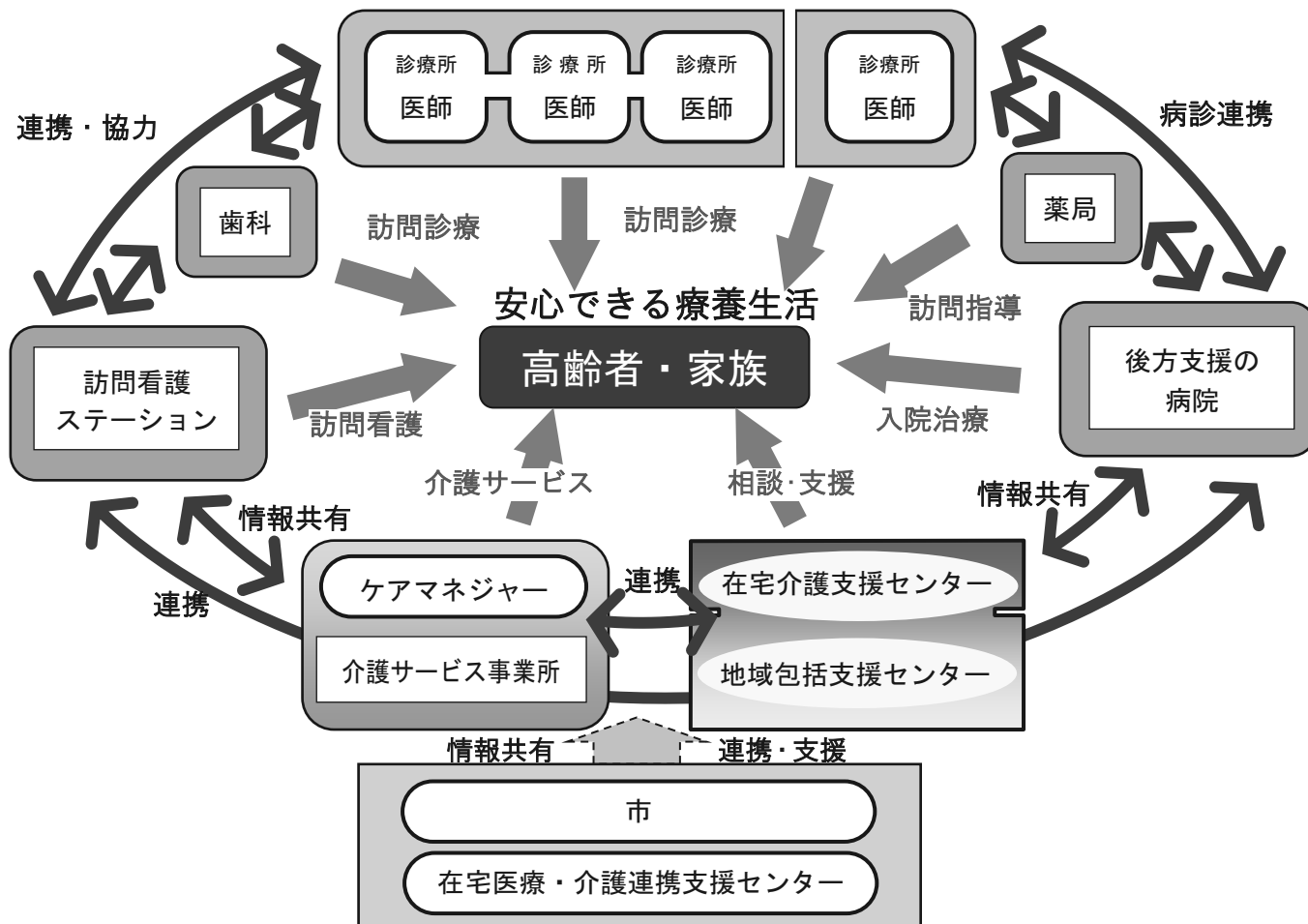
①切れ目のない在宅医療と介護体制の構築推進

訪問看護師のスキルアップを図るため、引き続き、訪問看護師のニーズにあった研修を実施します。

また、訪問看護サービスについて、リーフレット等による周知を行うことで、利用を促進します。

このほか、在宅療養者及び家族が安心して療養生活が送れるよう、在宅医療の後方支援体制の充実に向けて検討を行います。

図 在宅療養生活を支える医療・介護ネットワークのイメージ



(3) 市民啓発の推進

【現状と課題】

本市では、在宅医療に関する市民意識を高めるため、講演会の開催や在宅医療ガイドブックの作成・配布、広報よっかいち等での情報提供により、在宅医療について、広く市民への周知に努めました。また、市民が企画する在宅医療講演会等への支援を通じ、地域単位での啓発活動を進めることができました。

今後も、病院から在宅医療へのスムーズな移行を進めるにあたり、在宅医療に関する一層の周知が必要です。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
在宅医療講演会の開催回数	9	13	17	20	24

【具体的な取り組み】

①地域住民への普及啓発

継続的に講演会を実施するとともに、広く在宅医療ガイドブックの配布を行い、在宅医療の啓発を進めます。また、各地区での在宅医療の啓発を推進するため、市民企画の在宅医療講演会の実施を継続して支援します。

3. 認知症施策の推進と権利擁護

(1) 普及・啓発の推進

【現状と課題】

認知症の人やその家族が住みやすいまちをつかっていくためには、地域の理解の促進が不可欠となることから、本市では、市及び地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員が中心となって、認知症サポーターの養成を進めてきました。また、認知症に関する講演会の開催や広報よっかいちでの特集記事掲載などを通じて、広く市民に対して、認知症に対する正しい知識の普及に努めています。

今後も、認知症に対する市民や企業などの理解を深め、地域全体で認知症高齢者を見守り、支えていけるよう、より効果的・積極的な普及・啓発活動の推進が必要です。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
認知症サポーター養成講座 受講者数 (人)	18,810	21,100	24,400	27,700	31,000

※各年度末現在。受講者数の累計。

【具体的な取り組み】

①認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをしていただく認知症サポーターの養成を、さらに積極的に進めるとともに、認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバンメイトの養成や活動支援にも取り組みます。

また、認知症サポーターから一歩進んで支援に関わる「認知症フレンズ」を育成するフォローアップ研修を実施し、認知症カフェやイベントへの参加など具体的な活動につながるよう支援します。

②一般市民向け啓発事業の実施

認知症に対する正しい知識の普及を図り、地域での支え合いにつなげるため、広報よっかいちでの特集記事掲載や市民向け講演会の開催など普及・啓発活動を活発化させます。また、啓発の推進にあたっては、認知症の当事者や家族の視点を重視して取り組みを進めます。

③認知症地域支援推進員を中心とした広範かつ体系的な啓発の推進

地域における認知症の人への支援体制づくりの推進役である認知症地域支援推進員が中心となって、地域や民間企業、学校など広範な団体・機関と連携しながら体系的・計画的に啓発活動を進め、認知症サポーター養成講座の受講を促すなどします。

地域への働きかけでは、在宅介護支援センターや民生委員児童委員など地域の各種団体と連携するとともに、「ふれあいいいきサロン」などの高齢者の集いの場などへの働きかけも進めます。

民間企業に対しては、認知症の人と関わることが多い小売業や接客業、金融機関、公共交通機関等の従業員の理解を深めるための啓発活動を進めるほか、学校に対しては、児童に高齢者や認知症の人とのかかわり方の理解を深めてもらえるよう、高齢者との交流活動や認知症に関する理解を深める機会の確保を働きかけていきます。

(2) 状態に応じた適切なサービスの提供

【現状と課題】

本市では、民間企業等との協働による健康講座の開催や健康情報の配信などにより、若い世代から食生活や運動など望ましい生活習慣を身につけ、認知症のリスクを高める生活習慣病の予防に努めてきたほか、これまでの介護予防事業の普及啓発活動の中で、認知症予防の取り組みも積極的に推進しています。

また、認知症は早期に発見し、適切な治療につなげることが重要であるため、各地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置するとともに、医師会との連携のもと、認知症の相談・治療ができる医療機関を明確化するなど、認知症の早期診断・早期対応体制と円滑な医療・介護サービス利用のしくみづくりを進めてきました。こうした流れや各種制度・相談支援機関をまとめた認知症ケアパスの作成、普及も進め、認知症の人や家族が円滑にサービスを利用できる環境づくりに努めています。

認知症の人に対するサービスとしては、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や地域密着型特別養護老人ホームといった地域密着型サービスの整備を進めてきました。また、ケアマネジャーやホームヘルパーなど介護職向けの認知症研修を実施し、サービスの質の向上に努めています。

今後も、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、医療機関、介護事業所、関係団体等と協力・連携しつつ、認知症の状態に応じた適切なサービスが受けられるよう、必要なサービスの確保・充実に努める必要があります。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
認知症初期集中支援チーム 対応件数 (件)	44	66	72	81	93

※各年度の新規対応件数。

【具体的な取り組み】

①認知症予防の取り組み

認知症の原因となる生活習慣病を予防するため、特定健診と保健指導の取り組みを民間企業等と連携して周知・啓発します。また、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、介護サービス事業所のリハビリテーション専門職が実施する介護予防事業の各種講座の中で、認知症予防に関する知識の普及啓発にも取り組みます。

②早期診断・早期対応の取り組み

認知症の早期診断・早期対応の重要性について、広く市民に啓発を進めます。

また、各地域包括支援センターに設置した認知症初期集中支援チームについて、市民及び関係機関への周知を進めるとともに、積極的なアウトリーチ（訪問相談）、関係機関との連携を進め、認知症の早期診断・早期対応のさらなる充実に努めます。

加えて、発見が遅れがちな若年性認知症について、一般市民や企業への啓発を進めるとともに、三重県認知症コールセンターなどと連携しながら、早期の対応・支援に取り組みます。

③医療と介護が連携した支援体制の確立

認知症の人が必要な医療・介護サービス等を利用しやすくするため社会資源を整理した認知症ケアパスを適宜更新し、支援の充実に努めます。

また、「連携型認知症疾患医療センター」が新たに市内に設置されたことから、既存の専門医療機関、かかりつけ医、入院可能な精神科病院などとの連携体制を再構築し、認知症に関する円滑な医療サービス提供体制を確立します。

また、医療・介護ネットワーク会議などを活用するとともに、認知症地域支援推進員の役割強化を図りながら、これらの医療機関と介護関係機関との連携強化を図ります。

④認知症高齢者向けサービスの充実

認知症の人ができる限り身近な地域で暮らせるよう、日常生活圏域ごとに認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などの地域密着型サービスの整備を進めます。

また、ケアマネジャーやホームヘルパーなど介護職向けの認知症研修の充実を図り、サービスの質の向上につなげます。

(3) 介護者への支援

【現状と課題】

本市では、認知症の人やその家族が、悩みや情報を共有し、交流できるよう、介護サービス事業所などと連携しながら、認知症カフェなどの集いの場づくりを進めてきました。また、認知症の人とその家族が家族会を結成し、情報共有や相互支援などの活動を行っています。

今後も、認知症カフェの拡充を図り、広く市民に周知するとともに、家族会の活動を支援するなど、介護者の負担軽減を図るための取り組みを進めていく必要があります。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
認知症カフェ参加者数 (人)	89	108	144	162	180

※各年度末現在。認知症カフェに参加する認知症の人の数。

【具体的な取り組み】

①認知症カフェの設置推進

認知症の人や家族が交流し、悩みや情報を共有するとともに、医療・介護の専門職に気軽に相談できる場としての認知症カフェについて、介護サービス提供事業所などと連携しながら、その拡充に努めるとともに、市民への周知を図り、利用を促進します。

②家族会への支援

認知症の人の家族の負担軽減を図るため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などの介護サービス事業所を活用した家族向けの認知症介護教室の実施を検討するとともに、家族会の活動に対する支援を行います。

(4) 見守り体制の充実

【現状と課題】

本市では、認知症高齢者の徘徊を早期に発見できるよう、高齢者みまもりネットワーク会議において連携体制を整備するとともに、徘徊高齢者等SOSメールで、行方不明となった高齢者の情報をメールの受信登録をした市民や企業に配信する事業を推進しています。また、徘徊高齢者を発見するための探知機購入費の助成を行っています。

高齢者の徘徊を早期に発見するためには、より多くの目で見守ることが効果的なことから、徘徊高齢者等SOSメールについて、市民や企業等へのさらなる周知に努める必要があります。また、こうしたツールの活用と合わせて、普段から、身近な地域で声かけを行えるような、地域ぐるみでの見守り体制づくりが求められます。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
SOSメール登録件数 (件)	3,523	3,650	3,800	3,950	4,100

※各年度末現在。SOSメール受信登録件数。

【具体的な取り組み】

①徘徊高齢者早期発見のための見守り体制の充実

認知症のために徘徊した高齢者を早期に発見し、事故などに巻き込まれることを防止するため、徘徊高齢者等SOSメールをさらに多くの市民・企業等に周知・啓発するとともに、

認知症高齢者の事前登録制度やSOSステッカーの普及により早期対応・早期発見の取り組みを進めます。

また、徘徊高齢者を早期発見するための徘徊探知機について、引き続き購入費の助成を行うとともに、他の自治体の事例も参考にしながら、見守り体制のさらなる充実に努めます。

②地域における見守りの充実

認知症サポーターや認知症フレンズ、民生委員児童委員などを中心に、普段の暮らしにおける見守りや声かけを呼びかけるとともに、徘徊対応模擬訓練など地域住民による見守りの取り組みを推進します。

(5) 権利擁護の取り組みの推進

【現状と課題】

本市では、「高齢者みまもりネットワーク会議」が中心となり、高齢者の虐待を未然に防止するための啓発活動を進めるとともに、高齢者宅を訪問する機会が多いライフライン事業者や配達事業者などと「見守り協定」を締結しており、こうした民間企業の協力を得ながら、虐待の早期発見に努めています。また、虐待を発見した場合は、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、市が連携しながら迅速かつ適切な対応を行っています。

さらに、市社会福祉協議会等と連携しながら、サービスの利用手続きや日常の金銭管理が困難な高齢者等に対する日常生活自立支援事業及び成年後見制度の利用促進を図りました。

認知症高齢者の増加に伴い、虐待対応を含む高齢者の権利擁護がますます重要となることから、今後も、関係機関の連携強化、職員の対応力向上とともに、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、市民へのさらなる周知を図ります。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
成年後見サポート相談件数（件）	557	581	605	629	653

【具体的な取り組み】

①虐待の防止と対応

高齢者の虐待を未然に防止するため、市及び関係機関が出前講座やリーフレットなどを活用して啓発を進めます。また、介護サービス事業所や民生委員児童委員などの関係機関、「見守り協定」を締結した民間企業などの協力を得ながら、虐待の早期発見に努めます。

こうした取り組みが円滑に進められるよう、「高齢者みまもりネットワーク会議」などを通じた連携強化を進めます。

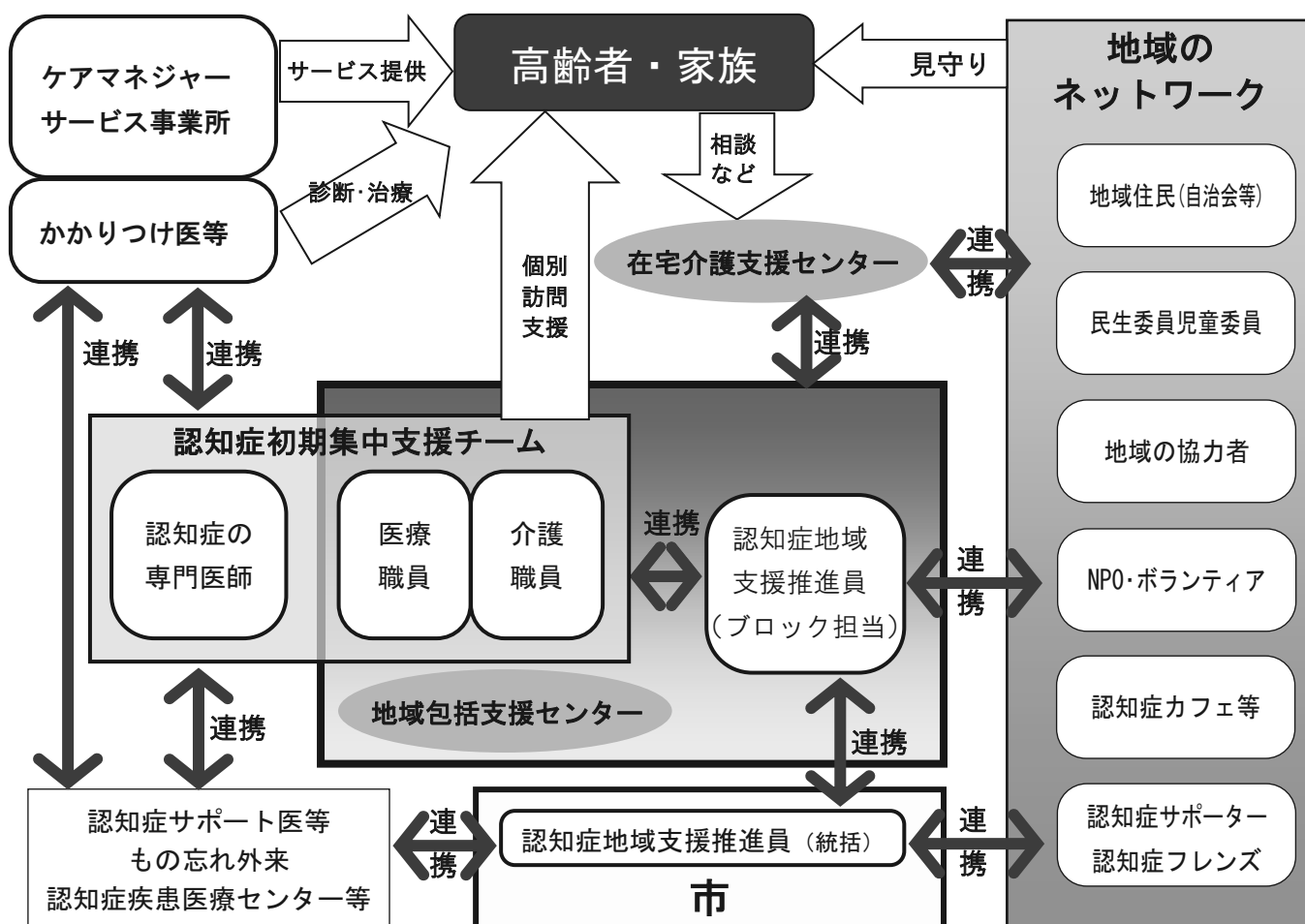
さらに、虐待を発見した場合に高齢者や家族に対する迅速で適切な支援ができるよう、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、市及び関係機関の連携体制を強化するとともに、研修などを通して職員の対応力の向上を図ります。

②高齢者の権利を守る取り組み

判断能力が不十分な認知症高齢者などが不利益を被らないよう、市社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知を図るとともに、必要な人が、これらの制度を円滑に利用できるよう支援します。

また、高齢者に対する消費者被害の未然防止・早期対応のため、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、介護サービス事業所、市の関係部局及び警察署が連携して取り組みを進めます。

図 認知症施策の推進体制のイメージ



4. 介護保険サービスの充実と円滑な運営

(1) 介護保険サービスの充実

【現状と課題】

本市では、介護保険サービスの充実を図るため、介護保険事業計画に基づき施設整備を行うとともに、特に、中重度要介護者の在宅生活の継続に対応できるよう地域密着型サービスなどの確保にも取り組みました。しかし、介護職不足などの影響から事業の規模拡大を抑制する動きもあり、整備数は計画数を下回ることとなりました。

今後は、引き続き必要なサービスを確保するため、地域密着型サービスの整備を中心とし、地域バランスや利用者の安全に留意しながら、既存施設の活用や機能強化も含めて対応していく必要があります。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
地域密着型サービス利用者数 (月平均) (人)	1,304	1,383	1,477	1,558	1,675

※各年度の月あたり利用者数平均

【具体的な取り組み】

① 介護保険サービスの確保

要支援・要介護状態の高齢者などができる限り在宅生活を継続できるよう、サービスの利用動向やニーズ変化なども注視しながら、適切な介護保険サービスの見通しに沿って、必要な事業所の整備を進めます。また、特別養護老人ホームについては、併設ショートステイの転換、グループホームについては、定員の増加を図るなど、既存施設を活用した整備を行うとともに、サービスの多機能化を働きかけていきます。

② 在宅生活を支えるサービスの充実

中重度の要介護者のニーズの高まりに対応できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を引き続き進め、必要なサービス提供量を確保するよう努めます。また、これらのサービスを普及させる観点から、地域密着型通所介護の指定を制限するほか、三重県による通所介護等の指定に関しても、必要に応じて条件を付す等の対応を行います。

③ まちづくりと調和した施設整備

介護施設や有料老人ホーム等の住まいの整備については、市街化区域で行うことを原則とし、他の介護サービス事業所についても同様とします。

ただし、市街化調整区域であっても、周辺住民のための地域サービス施設や医療系の小規

模な施設の整備及び既存施設の更新については、関連法令等を踏まえた上で、個別に対応します。

(2) 介護保険サービスの質の向上

【現状と課題】

本市では、介護保険サービスの質を確保するため、介護職員に対する研修、介護相談員によるニーズ聴取、評価制度の活用及び事業者への指導・監督を行っています。介護職員への研修は、介護保険サービス事業者連絡会や医療・介護ネットワーク会議を活用して研修を行っています。また、介護相談員は、事業所を定期的に訪問して利用者のニーズ把握を行い、利用者と事業者との橋渡し役を担っています。

事業所自らの取り組みでは、一部を除く地域密着型サービス事業所において、サービス提供内容等を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を目指す運営推進会議等を設置しています。特に、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については、事業所自らが評価を行う自己評価及び第三者の観点から評価を行う第三者評価を行うこととされています。

事業者への指導・監督については、新規事業所を中心に指導し、指定更新までの間に一度は実地指導を行うよう努めています。

今後も、介護保険サービスの質の向上を図るため、こうした取り組みの継続のほか、より効果的な取り組みについても検討していくことが必要です。

一方、サービスの質の向上を図る上では、優良な介護人材を確保することが不可欠となっています。しかし、慢性的な人材不足により、介護職員を安定的に確保することが難しくなっていることから、潜在的な人材の掘り起こしも含め、国・県とも連携しながら人材育成を進めていくことが必要です。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護相談員派遣事業所数（カ所）	136	138	140	142	144

※各年度末現在

【具体的な取り組み】

①介護技術などの向上

介護職員の介護技術や医療知識などの向上を図るため、県や職能団体など関係機関の協力を得ながら研修などを充実させるとともに、研修に関する情報提供を行い、受講を促します。

また、自立支援・重度化防止に資する取り組みを進めるため、こうした取り組みを実践している事業者に対するインセンティブについて、検討します。

②自己評価・第三者評価の促進

地域密着型サービス事業所が設置する運営推進会議等へ積極的に参画し、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表するよう促します。

また、自己評価及び第三者評価についても、実施と結果の公表を促します。

③事業者に対する指導・監督

地域密着型サービス、基準該当サービス、総合事業における介護予防相当サービスの事業者や居宅介護支援事業者に対し、適切な指導と監督を行います。その他の介護サービス事業者についても、県と協力し、適切な指導及び監督を行います。

④介護相談員事業の活用

介護サービス利用者などから介護サービスの不満や疑問、要望などを聴き、サービス利用者の権利擁護、事業者のサービスの改善と質的向上につなげるため、介護相談員の派遣を継続します。

⑤利用者の安全確保

施設の整備にあたっては、法令の定めによるほか、防災上及び防犯上必要な事項について、対策を求めていきます。

また、市の防災計画をはじめとする防災情報を提供するとともに、関係機関や地域住民等多様な関係者との協力・連携体制の構築など地域と連携した防災・防犯の備えを促します。

⑥人材の確保

今後も、必要な介護保険サービスが提供されるためには、人材の確保と育成が不可欠であることから、資格取得支援や人材のマッチングなど三重県の取り組みに関する情報提供に努めるとともに、現在、市として取り組んでいる介護職員定着のための研修を継続・充実します。また、介護の仕事に興味を持ってもらうための啓発の実施等について、検討します。

(3) 介護保険事業の適正化

【現状と課題】

介護保険事業は、被保険者から納められる保険料と国民の税金とで成り立っていることから、適切な利用が求められます。しかし、利用者が真に必要なとしない過剰なサービスの提供といった問題点が指摘されており、様々な角度から適正化を図ることが必要です。

本市でも、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知という5つの事業に取り組み、適正化を図っています。

今後も、適正化事業に取り組み、介護保険制度を安定的に持続していくことが求められます。

【実績と目標】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
ケアプラン点検の実施件数（件）	193	200	220	240	260

【具体的な取り組み】

①要介護認定の適正化

要介護認定の適正化を図るため、認定調査及び認定審査において内容の点検を行い、適切かつ公平な要介護認定の確保に努めるとともに、全国の保険者と比較した分析等を行うなど、要介護認定の適正化に向けた取り組みを行います。

②ケアプランの点検

ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、利用者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという視点から、適宜、点検及び支援を行うことにより、個々の利用者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービスが提供されていると判断される場合には改善を求めます。

点検を実施するにあたっては、適正化システムの活用等を図るとともに、地域包括支援センター等と協力しながら、個々のケアマネジャーのケアプラン作成傾向を分析するなど、継続的にケアプランの質の向上に努めます。

③住宅改修等の点検

住宅改修の点検については、改修工事を施工する前に工事見積書の点検を行うとともに、施工後には竣工写真等により、施工状況等を点検するなど、利用者の状態にそぐわない不適切、あるいは不要な住宅改修を防ぎます。

また、特定福祉用具販売、福祉用具貸与についても、福祉用具の必要性や利用状況等の把握に努めることで、利用者の身体の状態に応じた必要な福祉用具の利用を進め、不適切、あるいは不要な福祉用具が購入または貸与されることを防ぎます。

④縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の支払状況にかかる縦覧点検や医療情報との突合について、国民健康保険団体連合会に委託し、不適正な請求があれば事業者に対して改善を促します。

利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数や日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見できるよう努めます。

また、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求を防ぎます。

こうした、縦覧点検や医療情報との突合は、費用対効果が最も期待できることから、国民健康保険団体連合会と連携しながら実施に努めます。

⑤介護給付費通知

利用者やサービス事業者に対して、適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、利用者自らが受けているサービスを改めて確認することができ、また、サービス事業者からの介護報酬の請求が適正に行われるよう、介護報酬の請求及び費用の給付状況等について、利用者への通知を行います。

通知にあたっては、単に通知を送付するだけでなく、より効果が上がるような工夫について、検討します。