

第4章 施策の展開

基本目標1 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域共生社会に向けた取組

地域共生社会は、地域包括ケアの考え方を、障がい者、子ども等への支援等に広げ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

この「我が事・丸ごと」の地域共生社会の理念のもと、すべての市民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、安来市の実情に合わせた地域包括ケアシステムを構築するとともに、重層的支援体制の整備を進め、地域共生社会の実現に取り組んでいきます。

関連する事業の実績と見込み

		第8期 実績			第9期 見込み			
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	
総合相談の対応件数 (総合相談事業)		(件/年)	6,928	7,896	7,579	7,670	7,730	7,780
個別地域ケア会議の開催 回数	困難事例	(回/年)	27	20	15	15	16	17
	自立支援	(回/年)	8	8	8	8	8	8
個別地域ケア会議におけ る個別事例の検討件数	困難事例	(件/年)	27	20	15	15	16	17
	自立支援	(件/年)	24	25	25	25	25	25
第二層協議体(生活支援体制整備事業の 協議体)の設置数		(か所)	10	12	14	15	17	19

※R5(2023)年度は見込み

① 地域ネットワーク構築の仕組みづくり

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 日常生活圏域での「地域ケア会議」、市全体での「地域ケア推進会議」を通し、地域のネットワークづくりに取り組み、地域課題の把握、解決に向けた検討を進めます。
- 地域住民が主体となって地域のことを話し合う交流センター単位の「第二層協議体」の設置を拡大し、多様な事業主体の連携による生活支援体制の推進に取り組めます。
- 社会資源・サービスの把握方法や情報収集の仕組みづくりを強化していきます。

②地域包括支援センターの機能・体制強化

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターを中心に、高齢者の尊厳と生活の質(QOL)の向上、自立支援を守るための効果的なフレイル予防・介護予防を推進していきます。
- 高齢者の個別の事情に応じた自立支援、重度化防止を図るため、個別地域ケア会議等による関係機関との支援ネットワークを強化します。
- 年々増加するさまざまな相談に速やかに対応するため、携帯電話への転送等により、時間外及び休日も相談を受ける「断らない相談支援体制」を整備します。
- 認知症、精神疾患、9060 問題、ダブルケア(介護・育児)、虐待、生活困窮、社会的孤立、ごみ屋敷など、複雑化、複合化した困難ケースが増加する中で、伴走的な個別支援にとどまらず、地域の多様な関係者とともに地域課題の解決に向けた新たな仕組みづくりを進めることが重要であり、業務内容や業務量に応じた適切な職員配置を検討していきます。
- 地域包括支援センター職員の意識・知識・技術・行動等実践力向上に向けた研修への参加やOJTの充実を図ります。

③重層的支援体制の整備

【介護保険課、福祉課、子ども未来課、地域包括支援センター】

- 地域共生社会の実現に向けて、子ども・子育て、障がい者支援、介護、生活困窮など、属性や分野を超えた包括的な相談支援等の重層的支援体制の整備が求められている中で、これまで進めてきた「断らない相談支援」を念頭に既存の取組を活用し、多機関連携による重層的な支援体制の整備に取り組みます。
- 広報、パンフレット、ホームページなど、さまざまな媒体を利用して相談窓口の周知を行い、複雑化・複合化した福祉課題や支援ニーズを抱える地域住民への多機関協働による継続的かつ伴走的な相談支援を行います。
- 関連する事業における情報の共有化等を進め、関係機関との連携をより深める仕組みづくりを進めます。

④包括的支援事業の推進

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 地域包括支援センターを中心に、総合相談や支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメントを実施し、介護予防や介護が必要となった場合でも住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう包括的な支援を展開します。

⑤ 社会福祉協議会及び民生委員・児童委員との連携

【福祉課】

- 民生委員・児童委員等による地域の見守り活動により、地域で課題を抱える世帯の情報が支援機関に届けられるよう連携強化を図ります。
- 各民生委員・児童委員による地域の高齢者世帯の見守り援助活動を推進するとともに、安来市包括支援センターとの情報共有を密にすることで高齢者世帯の抱える困りごとの早期発見を図ります。

⑥ ボランティアの組織化

【福祉課】

- ボランティアセンターについて、広報等を活用して市民に広く周知し、センターを中心にボランティアの組織化を進め、活動の活発化に努めます。

(2) 在宅医療・介護の連携強化

高齢化が進み、医療のニーズが高まっている中で、在宅生活を継続していくためには介護だけでなく、在宅医療は欠かせません。

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の暮らしを続けることができる地域を目指し、医療、介護に従事する多職種が課題を共有し一体となって支援できる体制づくりを進めます。

① 多職種連携の体制整備

【介護保険課、いきいき健康課、地域包括支援センター】

- 医療、介護の関係者が在宅医療・介護連携について相談できる窓口(安来市在宅医療支援センター)の機能を強化し、在宅療養を必要とする方が適切なサービスを選択できる体制を整備します。
- 各職種の業務内容や役割の理解を深め、地域の医療、介護関係者の連携を実現するため、在宅医療・介護連携に関する研修会、意見交換会を実施します。
- 医療、介護関係者間の情報共有の実態を把握し、個人情報の保護に配慮しながら、より効率的な情報共有ツールの整備について検討し、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供を進めます。

② 「在宅医療・介護連携支援会議」の開催

【介護保険課、いきいき健康課】

- 医療と介護の実質的な連携協働のため「在宅医療・介護連携支援会議」を開催し、地域の課題解決に取り組みます。

③地域住民への普及啓発

【介護保険課、いきいき健康課】

- 市広報紙、ホームページ、やすぎどじょっこテレビなど、さまざまな媒体を利用して、在宅医療・介護サービスに関する普及・啓発を図ります。
- ACP(人生会議)等について広く周知し、本人の意向を十分に踏まえた支援につながるよう、市民向けの普及啓発に取り組みます。

(3) 安全・安心な環境づくり

高齢者単身・高齢者のみ世帯の増加が予測されることから、本人の希望に応じた住まいの確保と継続的な支援、見守りの体制整備を推進するとともに、高齢者の移動に係る課題解決に向け、交通担当部局、関係機関・団体と連携し、サービスの充実を図り、安定した生活環境の整備を進めます。

また、大規模な自然災害が頻発する中で、災害から身を守るための知識や対処方法等の普及による自助、地域・自治会・自主防災組織等による共助意識の啓発といった防災対策をはじめ、安全・安心な環境づくりに取り組みます。

①住環境の整備

【介護保険課、福祉課、建築住宅課、やすぎ暮らし推進課、地域包括支援センター】

- 住まいを確保することが難しい人(住宅確保要配慮者)に対し、不動産関係者、居住支援関係者、行政関係者等が連携し、①住まいの確保、②住み続けるための生活支援、③退去支援を一体に進めるための仕組みづくりに取り組みます。
- 居住支援法人をはじめ安来市居住支援協議会との連携により、法的根拠に基づく「安来市居住支援協議会」の設置に向けた検討を進めます。
- 関係機関との連絡会議等を活用し、空き家の利活用も含め、さらなる居住確保の方策を研究・検討していきます。
- 高齢の独居世帯や高齢者のみの世帯等、将来的に持家が空き家となる可能性のある世帯に対して、除却も含め適切な住宅管理ができるよう情報提供・周知に務めます。

②交通手段の確保

【介護保険課、地域振興課】

- 平成26年度より一部地域で運用が始まっている地域ボランティアによる地域内輸送事業を推進し、公共交通が不便な地域にお住まいの方の移動手段の確保を行うことにより、利便性の向上と安心感の醸成を図ります。
- 誰もが参画でき、誰もが利用しやすい住民主体(互助)の移動支援について、生活支援コーディネーターや協議体と連携して普及推進に取り組みます。

③防災知識の普及啓発

【防災課】

- 自治会や自主防災組織等への出前講座の実施、市広報紙、ホームページ、やすぎどじょっこテレビなど、さまざまな媒体を利用して防災知識の普及・啓発を図ります。

④防災体制の整備

【防災課、福祉課】

- 自治会や自主防災組織、関係機関等との協力・協働のもと、要配慮者の安否確認や避難支援等を行う体制づくりを進めます。
- 安来市地域防災計画に基づき、災害発生時の避難に第三者の支援を必要とする方を対象に、迅速かつスムーズに避難ができるよう、避難経路や避難支援者などを事前に取り決めておく「災害時個別避難計画」を作成します。

⑤交通安全対策の推進

【地域振興課】

- 高齢ドライバーに対する交通安全知識の周知を実施し、地域における交通マナーの向上を図ります。
- 運転免許証の自主返納に対する心理的な負担を緩衝するため、運転免許証返納者にイエローバスの定期券を1年分配布するとともに、以降のバス料金の半額補助を実施します。



基本目標2 生涯活躍社会の実現

(1) 総合的な健康づくりの推進

高齢者が『いきいき元気』に暮らしていくためには、よりよい生活習慣を身につけ実践していくことが大切です。そのためには、一人ひとりが健康意識や価値観を高め、健康について自ら考え、実践するための知識や技術を地域ぐるみで普及・啓発していくことが大切です。

健康増進施策と高齢者福祉との連携を強化し、今後も高齢者の健康の保持・増進を支援します。

①安来市健康推進会議との連携

【介護保険課、いきいき健康課】

- 市民の健康寿命の延伸を目指し、市民の健康づくり活動の推進母体となる「安来市健康推進会議」と連携を図りながら、関係機関・団体とともに取組を行っています。長寿保健福祉部会では、介護予防や認知症予防、高齢者の見守りについての検討を行い、関係団体で取り組めることや、情報交換等行うことで高齢者を取りまく課題を共通認識し、介護予防等に取り組みます。
- 地区健康推進会議では、地域ぐるみの健康づくり活動を実施し、介護予防の普及やネットワークづくりが行われています。今後も、地域での介護予防事業に関する自主的な活動の継続に向けた人材不足等の解消につなげる観点からも、各地区単位での介護予防活動の普及・啓発を図ります。

②高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施

【介護保険課、いきいき健康課、市民課、地域包括支援センター】

- 高齢者が抱えるさまざまな健康課題に対応するために、健康づくり・介護・国民健康保険・後期高齢者医療の関係各課が連携を図り、協力して高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、地域全体で高齢者を支え、疾病管理・重症化予防・フレイル予防等を行い、健康寿命の延伸を目指します。
- フレイル予防、自立支援・重度化防止、健康寿命の延伸に向けて、健診データをはじめとする医療データと介護関係データを活用して地域の健康課題を分析し、関係部局の連携により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。
- フレイルリスクの高い高齢者に対して、ハイリスクアプローチとして、生活習慣病等の重症化予防等を行い、訪問相談や保健指導等による個別的支援を行います。
- ポピュレーションアプローチとして高齢者の通いの場等へ積極的に関わり、地域包括支援センターと連携し、フレイル予防等の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を行います。

(2) 介護予防と自立支援の推進

高齢化が進む中で、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、市民等の多様な主体が参画し、介護予防に取り組むとともに、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進することが必要です。

「介護予防・日常生活支援総合事業」による自立支援・重度化防止の包括ケアマネジメントの推進とともに、地域の実情に応じた介護予防、フレイル予防、日常生活支援等の取組を推進します。

関連する事業の実績と見込み

		第8期 実績			第9期 見込み			
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	
介護予防に資する住民主体の通いの場数 (月1回)	(か所)	93	86	90	95	100	105	
こけないからだ体操実施団体数 (週1回)	(か所)	13	18	23	27	31	35	
介護予防・ 日常生活支援 総合事業	訪問介護相当サービスの利用者数	(人/月)	1,401	1,454	1,429	1,481	1,490	1,484
	短期集中型訪問サービス(訪問型サービスC)の利用者数	(人/年)	0	0	0	0	5	10
	住民主体生活支援訪問型サービスの実施団体数	(団体/年)	3	3	3	6	7	8
	通所介護相当サービスの利用者数	(人/月)	3,315	3,006	3,164	3,281	3,300	3,287
	短期集中型通所サービス(通所型サービスC)の利用者数	(人/年)	30	26	31	40	55	60

※R5(2023)年度は見込み

①フレイル予防事業の推進

【介護保険課、いきいき健康課・地域包括支援センター】

- 高齢者の現状を把握し、ICTや民間サービス等を利用した効果的で持続可能なフレイル予防事業を検討・実施し、健康寿命の延伸を目指します。
- 安来市内のフレイルの実態を把握するため、要介護認定を受けていないすべての後期高齢者に対するフレイル状態調査を実施します。

②フレイル予防DX事業の推進

【介護保険課、いきいき健康課・地域包括支援センター】

- 「フレイル予防管理システム」を用いて地域のフレイル状態を顕在化し、フレイルの予防・早期介入につなげます。また、得られたデータを根拠に、フレイル予防のさらなる拡充に取り組みます。

③一般介護予防事業の推進

【介護保険課】

- 「介護予防・日常生活支援総合事業」の1つとして、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や集いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するため、一般介護予防事業に取り組みます。

介護予防把握事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 閉じこもり等、何らかの支援を要する高齢者について、地域包括支援センターや民生委員・児童委員、かかりつけ医等の情報提供により、把握します。
介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の住民主体の通いの場において、介護予防に関するパンフレットを作成・配布するとともに、介護予防に関する教室等を開催していきます。 ● 介護予防講演会を実施し、知識の普及等を行うとともに、地域での運動を中心とした介護予防教室への継続的支援や、他地域への普及に努めます。 ● やすぎどじょっこテレビ、市広報紙、介護予防ガイドブック等を通じて介護予防のPRを行います。
地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防に関する活動を行っている地域住民の自主グループ活動の継続支援及び新規グループの立ち上げ支援や、専門職の派遣など、社会情勢や地域の実態に合わせて事業の見直しを行っていきます。 ● 生活支援ボランティア養成講座及び高齢者ボランティアポイント事業を実施し、地域での活動支援を進めます。
一般介護予防事業評価事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防・日常生活支援総合事業対象者等一般高齢者における各事業の評価検証を行い一般介護予防事業の推進を図り、体系的な実施を進めます。
地域リハビリテーション活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の自主グループに対し専門職を派遣し、地域での住民主体の通いの場がさらに充実し、生活機能維持・向上の場となるよう支援体制の強化を行います。

④住民主体の通いの場の拡充

【介護保険課、いきいき健康課、地域包括支援センター】

- 地域とのつながりを継続する観点から、身近な地域での住民主体の「通いの場」の実施支援に取り組みます。
- 地域との連携のもと、住民運営の通いの場として週に1回フレイル予防の活動を行う「こけな いからだ体操」を推進し、健康寿命の延伸を図ります。また、定期的な体力測定・フレイル状態の計測を行い、DX を活用したデータ分析を行うことで参加者へのフィードバックや事業の評価を実施します。
- 通いの場への指導・体力測定・データ分析等を行うリハビリテーション専門職等の派遣を行います。

⑤介護予防・日常生活支援サービス事業の実施

【介護保険課】

- 要支援者等の多様なニーズに対応するため、専門的なサービスに加え、住民主体の支援等を含めた多様なサービスを提供し、要介護状態等となることの予防、重度化の防止を図ります。

【訪問型サービス】

- ・訪問介護サービス(従前の介護予防訪問介護相当)
- ・短期集中予防サービス(訪問型サービスC)
- ・住民主体生活支援訪問サービス

【通所型サービス】

- ・通所介護サービス(従前の介護予防通所介護相当)
- ・短期集中予防サービス(通所型サービスC)

⑥介護予防ケアマネジメントの推進

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 「介護予防・日常生活支援総合事業」対象者の基本的な情報を把握し、事業所と情報を共有することにより、介護予防事業等の適切な事業が実施できるよう、マネジメントを行います。
- 介護予防だけでなく、生活支援の視点も取り入れ、予防給付のサービスと組み合わせながら、一体的に事業が提供できるよう包括的マネジメントに取り組みます。

⑦自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

【介護保険課、地域包括支援センター】

- いつまでも健康で住み慣れた地域で安心して過ごしていくために、元気なときからの切れ目のないフレイル予防や介護予防に取り組み、生活機能全体を向上させることで、認定に至らない高齢者の増加を図るとともに、自立した生活を支えることのできる地域づくりを進めます。
- 住民主体の通いの場(こけないからだ体操)、個別地域ケア会議(自立支援型ケアマネジメント会議)、通所型サービスCを連動することで自立支援、重度化防止を推進します。
- 総合事業(通所型サービスC、訪問型サービスC等)の拡充・推進により、事業対象者や要支援者が、要介護状態にならないよう自立した生活ができる体制整備に取り組みます。
- 「自立支援・重度化防止」の理念を一層浸透するため、講演会等を通じ、PDCAサイクルに沿った取組やアウトカム(成果)を重視した取組を推進します。

(3) 生きがいつくりと社会参加の促進

本計画の基本理念である、『支え合い、生きがいを持って 安心して暮らせるまちづくり』においては、高齢者が地域社会の中で、自らの経験や知識・技能を生かせる環境が重要です。

高齢期を地域や社会との関わりの中で、いきいきと健やかに送ることができるよう、生涯学習・文化活動や就労支援、地域での交流の機会の充実を図ります。

① 高齢者クラブ活動への支援

【福祉課】

- 安来市高齢者クラブ連合会は、令和5年3月末現在で76クラブ、会員数2,473人で構成され、友愛と奉仕の実践を通じて社会貢献活動の一翼を担うよう健康づくりや介護予防支援、地域支え合い事業等を行っています。
- 今後は、クラブへの参加を促しながら若手会員を中核として組織の全般的な若返りを図るとともに、会員が居住する地域を中心とした活動を支援していきます。

② スポーツの振興

【福祉課、地域振興課】

- 全国健康福祉祭の出場者に対し支援等を行います。
- 市や各種団体が開催する運動教室やスポーツ大会を通して、高齢者の健康・体力づくりを支援します。
- 子どもから高齢者まで参加し楽しむことのできるニュースポーツの普及や新しいスポーツの形態として参加者が増えているeスポーツの普及に取り組みます。

③ シルバー人材センターへの支援

【福祉課】

- 安来市シルバー人材センターは、(定年)退職後の生きがいつくりや社会参加を希望する高齢者へ就業の場を提供するとともに、地域ニーズに応える派遣事業などに取り組んでいます。
- 今後は、買い物支援やゴミ出し支援、育児サービスなど、人材不足分野での地域を支える事業にも積極的に取り組む、安来市シルバー人材センターの活動に対して、今後も支援を行い、高齢者の生きがいや健康及び地域福祉の推進を図り、活力ある地域づくりにつなげます。



基本目標3 尊厳のある暮らしの確保

(1) 認知症支援体制の充実

認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、令和5年6月に「地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、令和6年1月に施行されました。

安来市でも認知症の人やその家族が安心して自分らしく暮らすことができるよう、「認知症とともに生きる安来^{まち}」を目指し、認知症の人やその家族の居場所づくり及び認知症への正しい理解を目的とした普及啓発事業に取り組めます。

また、認知症早期対応・受診の支援の充実に向けて、関係機関との一層の連携を図ります。

特に、認知症当事者同士のつながりや認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症になっても希望を持って暮らすことのできる共生社会の実現に向けた取組を進めます。

関連する事業の実績と見込み

		第8期 実績			第9期 見込み		
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度
認知症初期集中支援チームの支援件数	(件/年)	85	70	44	70	70	70
認知症カフェの開催回数	(回/年)	9	10	12	18	24	30
認知症カフェの参加人数	(人/年)	87	100	160	200	250	300
認知症サポーター養成講座受講者数	(人数/累計)	4,783	4,812	4,845	4,900	4,950	5,000

※R5(2023)年度は見込み

①相談体制の強化

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 地域包括支援センター等の機能を強化し、従来の相談体制に加え、地域でのあらゆる機会を通して、相談体制の強化に努めます。
- 各地域包括支援センターでの認知症に対する相談支援の強化を図るとともに、相談窓口の周知を図ります。
- 認知症当事者の心身の状況や家庭環境についての実態把握に努め、情報提供や継続的・専門的な相談支援を実施します。

②ネットワーク機能の強化

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 地域ケア会議などにより、家族、民生委員・児童委員、警察、医療機関、近隣住民など高齢者を取りまく身近なところから連携強化を図り、支援体制の整備に向けた課題の解決方法について検討していきます。
- 地域住民の認知症への理解と支援体制の整備を進めるとともに、認知症サポーター養成講座の実施を学校、民間企業や自治会へ啓発します。
- 高齢者見守りネットワークの構築に努め、地域で認知症の人が安心して過ごせる見守り体制を整備します。

③認知症初期集中支援推進事業

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 平成 29 年度より、医師2名、2チーム制で適時対応できる体制として認知症初期集中支援チームを整備しています。
- 今後も、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等関係機関での連携により、相談から支援まで滞りなく対応できるよう調整を進めます。

④正しい知識の普及

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 地域全体で認知症高齢者や家族の生活を支える地域づくりのため、認知症講演会やオレンジフェスタ、認知症サポーター養成講座の実施など、地域住民へ認知症に関する知識の普及・啓発を行います。

⑤在宅生活支援の体制づくり

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 家族及び支援者に対し認知症に関する勉強会の実施などにより普及・啓発に努めるとともに、在宅医療と介護の連携を図り、在宅生活継続に対する体制づくりを進めます。
- 認知症地域支援推進員の役割を明確化するとともに、市や関係機関等と連携し、認知症ケアパスの普及や専門的な相談支援など、支援ネットワークの充実に努めます。
- 見守りが必要な高齢者に対し、関係機関・地域住民の協力が得られる体制を整備します。特に、行方不明認知症高齢者の捜索について「登録制度」の周知、ICTを活用した捜索システムの検討を進めます。

⑥認知症の人及び家族介護者への支援

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 認知症カフェ等の認知症の人やその家族が集う場の拡充や、認知症への理解や介護方法の習得、介護者同士の交流等を通じた支援を行うとともに、集いの場の周知・啓発に努めます。

⑦サービス基盤の整備

【介護保険課】

- 地域密着型サービスをはじめとした介護サービスの提供体制の整備を図るとともに、グループホーム運営推進会議における助言やケアマネジャー等との連携強化を図ります。

⑧ 認知症施策の検討・推進

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 安来市認知症対策推進会議を開催し、認知症対策における役割分担を明確化するとともに、課題の共通認識を図ります。
- 認知症ケアパスの内容については適時適正なものとなるよう検討を続けます。認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示すよう、市民、関係機関に対して、認知症ケアパスの周知・配布に努めます。
- 認知症の人及び家族の声を聞き、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう認知症施策の検討をしていきます。

⑨ 認知症予防への取組

【介護保険課、いきいき健康課、地域包括支援センター】

- 運動不足の改善や糖尿病や高血圧症等の生活習慣病を予防し、介護予防や健康増進に取り組むことで認知症の発症リスクの低減と発症遅延に努めます。
- 「こけないからだ体操」など週1回以上体を動かす機会を持ち、人と交流する機会を提供する場づくりを推進し、認知症予防を地域で進めていきます。
- 保健師、管理栄養士等による健康相談、地域包括支援センターの業務・活動、認知症初期集中支援チームによる訪問活動を通して認知症の早期発見、早期対応に努めます。

⑩ 認知症バリアフリーの推進

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 認知症の人及び家族が希望と尊厳を持って暮らすことができる共生社会の実現に向け、暮らしや地域の中に潜む認知症バリア(意識・文化、制度、情報、物理的)の解消に向け、認知症の人を起点に、当事者視点で認知症バリアフリーの取組を進めます。
- 認知症の人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるようにするため、利用することが多い機関や企業に対し、接遇の手引きの作成及び周知を行っていきます。

(2) 高齢者の虐待防止

高齢者虐待は「身体的虐待」、「介護放棄(ネグレクト)」、「心理的虐待」、「性的虐待」、「経済的虐待」などに区分されますが、本市では、保健・医療・福祉、警察等関係機関で構成される安来市高齢者虐待防止対策協議会を中心に、予防から早期発見、対応まで行っています。

高齢者への虐待を未然に防ぐため、介護者の負担を軽減するなどの支援を行うとともに、発見から対応まで速やかに行えるように、安来市地域包括支援センター及び関係機関との連携により、相談・支援体制の強化を推進します。

さらに、高齢者の虐待防止に関する情報の周知を図り、介護職員や市民の意識向上を図るとともに、地域や介護施設等における虐待事例の早期発見と連絡の協力体制構築に努めます。

① 高齢者虐待防止ネットワーク

【福祉課】

- 高齢者への虐待を未然に防ぐため、介護者の負担軽減のための支援とともに、虐待問題への意識づけを行います。虐待があった場合には、発見から対応まで速やかに行えるように、相談・通報窓口等のさらなる周知を図り、地域における高齢者虐待防止ネットワークを構築します。
- 虐待等により、高齢者を老人福祉施設等へ入所させることが必要と判断した場合は、担当部に高齢者の状況等を報告し、対応します。入所後も高齢者の状況を把握し、成年後見制度の利用など必要なサービス等の利用を支援します。

② 講演会等の実施

【福祉課】

- 民生委員・児童委員や介護サービス事業所職員等の資質向上のため、それぞれの役割や課題、権利擁護に関する講演会、研修会等を開催します。研修等の内容は、わかりやすく具体的なものとなるよう検討し、関係者だけでなく市民に向けても開催していきます。



(3) 権利擁護の推進

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、認知症や障がい等により判断能力が低下し、財産の管理や契約行為を行うことが難しくなった人の権利擁護や日常生活を支援するための成年後見制度等による権利擁護のサポート体制が必要です。

現在、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関(中核機関)を安来市社会福祉協議会に委託し、必要な人が支援を受けられるよう取組を始めたところですが、今後も、成年後見制度の広報や相談、制度の利用促進、後見人支援といった中核機関の機能を充実強化していく必要があります。

支援の必要な人が制度の利用ができるように、協議会や各分野のネットワークを活用し、権利擁護支援の地域連携ネットワークの体制構築と強化、また制度の担い手となる市民後見人等の権利擁護人材の養成や法人後見の拡充に向けた取組が必要です。

①権利擁護事業の充実

【福祉課】

- 権利擁護支援の必要な人が制度につながるよう、既存のネットワークを活用した地域連携ネットワークの体制構築及び強化と、成年後見制度の利用促進を図るために、地域連携ネットワークの中核機関の機能強化に取り組めます。
- 市民後見人や社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の支援員等の権利擁護人材の養成、法人後見の実施など成年後見制度の受け皿となる人材や体制の充実に取り組めます。

②成年後見制度の利用支援

【福祉課】

- 成年後見制度の相談窓口としての中核機関の周知を行うとともに、きめ細かな相談対応や申立て支援が行えるよう中核機関の体制強化を図ります。
- 成年後見制度の申立てをする親族等がない人や養護者から経済的虐待を受けている人について、市長申立てを適宜実施するとともに、成年後見人等への報酬の支払いが困難な人に助成を行います。

③消費者被害の防止

【人権施策推進課】

- 高齢者の特殊詐欺等被害未然防止のため、安来市生活支援・介護予防サービス協議体に参加し、高齢者等に対する消費者被害防止に関する情報交換に努めます。
- 安来市消費者問題研究協議会や安来地域安全推進協議会と連携して年金支給日に金融機関で啓発物品を配布し、被害防止に努めます。

④消費者教育の推進

【人権施策推進課】

- 消費者問題や消費者教育に関わる啓発や出前講座等を行い、高齢者本人及び高齢者を見守る周囲の人が適切な意志決定が行えるよう「自立した消費者」の育成に取り組んでいきます。

基本目標4 多様な支援サービスの確保と充実

(1) 介護サービスの充実

居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスのバランスがとれた介護サービスの提供体制を整備し、住み慣れた地域や家庭で、それぞれの身体状況や生活環境に応じた十分なサービスを選択して利用できるようにすることが重要です。

介護保険事業の円滑な運営に向けて、介護保険制度のさらなる周知を図るとともに、介護保険料の納付の確保、負担能力の低い人の負担軽減、介護給付の適正化、苦情相談窓口の周知、介護サービス事業者に対する指導・監査、介護従事者の資質向上のための取組を推進します。

居宅サービスの内容

サービス	対象者	内容
訪問介護	要介護1～5	要介護者が居宅において、入浴・排泄・食事等の身体介護や調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。なお、生活援助については、ひとり暮らしまたは同居家族等が障がいや疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。
介護予防訪問入浴介護 訪問入浴介護	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者が居宅において、専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助が受けられるサービスです。
介護予防訪問看護 訪問看護	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者で疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が得られるサービスです。
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	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者で、居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。
介護予防居宅療養管理指導 居宅療養管理指導	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。
通所介護	要介護1～5	要介護者が通所介護施設において、入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービス（デイサービス）です。
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	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者が老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービス（デイケア）です。
介護予防短期入所生活介護 短期入所生活介護	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
介護予防短期入所療養介護 短期入所療養介護	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。

サービス	対象者	内容
介護予防福祉用具貸与 福祉用具貸与	要支援 1・2 要介護 1～5	要支援者・要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の介護予防に資する福祉用具を貸与するサービスです。
特定介護予防福祉用具購入費 特定福祉用具購入費	要支援 1・2 要介護 1～5	要支援者・要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を販売し、その購入費（年間 10 万円を上限とする）の 7～9 割を補助するサービスです。
介護予防住宅改修 住宅改修	要支援 1・2 要介護 1～5	要支援者・要介護者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取り付けや床等の段差解消の工事等を行う際、その費用（20 万円が上限）の 7～9 割を補助するサービスです。
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	要支援 1・2 要介護 1～5	有料老人ホームやケアハウス等の特定の施設（要届出）に入居する要支援者・要介護者が、入浴・排泄・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
介護予防支援 居宅介護支援	要支援 1・2 要介護 1～5	在宅の要支援者・要介護者が介護サービス等を適切に利用できるように、居宅介護支援事業者等が、要支援者・要介護者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。

施設サービスの内容

サービス	対象者	内容
介護老人福祉施設	原則 要介護 3～5	常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設のことです。（特別養護老人ホーム） ※要介護 1、2 の人でもやむを得ない事情があるときは、特例入所が認められる場合があります。
介護老人保健施設	要介護 1～5	医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

地域密着型サービスの内容

サービス	対象者	内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護1～5	要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を受けられるサービスです。
夜間対応型訪問介護	要介護1～5	要介護者の在宅生活を支えるため、夜間の定期巡回や通報によりホームヘルパーが訪問して、日常生活上の世話等が受けられます。
地域密着型通所介護	要介護1～5	通所介護サービスのうち定員18名以下の小規模の事業者が行うサービスです。
介護予防認知症対応型通所介護 認知症対応型通所介護	要支援1・2 要介護1～5	認知症の要支援者・要介護者が通所介護施設等に通り、入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
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	要支援1・2 要介護1～5	要支援者・要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。
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	要支援2 要介護1～5	認知症の要支援者・要介護者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（9人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境のもとで入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護1～5	利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた入居定員30人未満の有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。
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3～5	居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排泄・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる施設サービスです。 入所定員が29名以下の小規模特別養護老人ホームで、入所者が能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指します。 ※要介護1、2の方でもやむを得ない事情があるときは、特例入所が認められる場合があります。
看護小規模多機能型居宅介護	要介護1～5	要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まり、看護のサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。

① 居宅サービスの見込量

【介護保険課】

[予防給付の見込量]

- 予防給付は、要支援1～2の要支援認定者が利用する介護保険サービスです。
- 総合事業の実施を踏まえつつ、地域包括支援センターにおいてケアプランを作成し、要介護状態にならないよう、身体機能の向上など対象者に応じた自立支援に向けて必要なサービスを提供します。

予防給付の見込量

		第8期 実績			第9期 見込み			参考
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R12 (2030) 年度
介護予防 訪問看護	回数 (回/月)	174.1	203.5	225.5	245.8	242.3	236.6	245.8
	人数 (人/月)	38	44	45	52	51	50	52
介護予防 訪問リハビリテーション	回数 (回/月)	266.8	268.6	271.4	301.5	309.5	309.0	317.0
	人数 (人/月)	29	32	34	39	40	40	41
介護予防 居宅療養管理指導	人数 (人/月)	4	9	13	16	17	17	17
介護予防 通所リハビリテーション	人数 (人/月)	97	101	111	124	125	124	128
介護予防 短期入所生活介護	日数 (日/月)	30.3	30.5	22.5	22.2	22.2	22.2	22.2
	人数 (人/月)	5	5	5	5	5	5	5
介護予防 短期入所療養介護(老健)	日数 (日/月)	1.5	12.4	4.4	5.8	5.8	5.8	5.8
	人数 (人/月)	0	1	1	2	2	2	2
介護予防 福祉用具貸与	人数 (人/月)	370	381	377	403	406	402	417
特定介護予防 福祉用具購入費	人数 (人/月)	6	7	5	7	7	7	7
介護予防 住宅改修費	人数 (人/月)	6	7	6	8	8	8	8
介護予防 特定施設入居者生活介護	人数 (人/月)	1	2	4	7	7	10	11
介護予防支援	人数 (人/月)	440	456	455	475	477	472	489

※R5(2023)年度は見込み



[介護給付の見込量]

- 介護給付は、要介護1～5の要介護認定者が利用する介護保険サービスです。
- 在宅での生活を支援し、身近な地域で安心して過ごせる介護保険サービスを提供します。

介護給付の見込量

		第8期 実績			第9期 見込み			参考
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R12 (2030) 年度
訪問介護	回数(回/月)	2,618.3	2,925.1	3,189.6	3,567.0	3,626.8	3,478.2	3,426.2
	人数(人/月)	157	171	179	198	198	192	192
訪問入浴介護	回数(回/月)	24	33	53	72.2	78.3	72.2	64.7
	人数(人/月)	6	8	9	12	13	12	11
訪問看護	回数(回/月)	803.7	855.3	873.5	865.3	881.4	854.6	845.1
	人数(人/月)	116	131	139	143	144	141	139
訪問リハビリテーション	回数(回/月)	883.4	887.3	913.5	1,010.8	1,011.1	1,004.4	1,004.4
	人数(人/月)	81	83	90	97	97	96	96
居宅療養管理指導	人数(人/月)	85	95	105	109	114	114	114
通所介護	回数(回/月)	4,137	3,981	3,811	3,893.3	3,918.2	3,747.1	3,734.4
	人数(人/月)	369	374	351	367	369	353	352
通所リハビリテーション	回数(回/月)	2,015.8	1,776.8	1,756.0	1,844.7	1,855.3	1,811.9	1,811.9
	人数(人/月)	230	214	211	224	225	220	220
短期入所生活介護	日数(日/月)	896.3	879.3	1,026.1	975.0	980.0	952.7	961.4
	人数(人/月)	115	116	130	136	137	133	134
短期入所療養介護(老健)	日数(日/月)	210.9	158.1	167.0	247.8	247.8	247.8	247.8
	人数(人/月)	32	26	24	36	36	36	36
短期入所療養介護(病院等)	日数(日/月)	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日/月)	40.4	34.4	11.6	31.0	31.0	31.0	31.0
	人数(人/月)	6	5	2	4	4	4	4
福祉用具貸与	人数(人/月)	677	712	720	723	725	707	706
特定福祉用具購入費	人数(人/月)	15	15	14	16	16	16	16
住宅改修費	人数(人/月)	9	9	8	10	10	10	10
特定施設入居者生活介護	人数(人/月)	16	16	21	50	51	74	74
居宅介護支援	人数(人/月)	927	935	923	916	922	897	897

※R5(2023)年度は見込み

②施設サービスの見込量

【介護保険課】

- 重度の認知症や専門的な介護が必要な高齢者、家庭の事情等により、施設に入所する必要がある高齢者のためのサービスです。

施設サービスの見込量

		第8期 実績			第9期 見込み			参考
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R12 (2030) 年度
介護老人福祉施設	人数 (人/月)	285	284	282	292	292	292	289
介護老人保健施設	人数 (人/月)	125	128	132	140	140	140	139
介護医療院	人数 (人/月)	90	88	99	123	123	123	121
介護療養型医療施設	人数 (人/月)	1	0	0				

※R5(2023)年度は見込み

③地域密着型サービスの見込量

【介護保険課】

- 住み慣れた地域で、その地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを受けることができるよう、日常生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されるサービスです。
- これらのサービスは、原則として安来市内に居住している人のみが利用可能なサービスとなります。

地域密着型サービスの見込量(予防給付)

		第8期 実績			第9期 見込み			参考
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R12 (2030) 年度
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人数 (人/月)	12	9	6	7	7	7	7
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数 (人/月)	1	3	2	2	2	2	2

※R5(2023)年度は見込み

地域密着型サービス見込量(介護給付) (その1)

		第8期 実績			第9期 見込み			参考
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R12 (2030) 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数 (人/月)	0	0	0	5	5	5	5
夜間対応型訪問介護	人数 (人/月)	0	2	6	5	5	5	5

※R5(2023)年度は見込み

地域密着型サービス見込量(介護給付)(その2)

		第8期 実績			第9期 見込み			参考
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度	R12 (2030) 年度
地域密着型通所介護	回数(回/月)	1,618.3	1,518.6	1,652.8	1,729.7	1,729.3	1,676.4	1,684.4
	人数(人/月)	165	167	184	193	193	187	188
認知症対応型通所介護	回数(回/月)	21.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人/月)	2	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数(人/月)	88	81	81	88	90	88	88
認知症対応型共同生活介護	人数(人/月)	160	156	172	178	180	187	187
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人数(人/月)	17	18	18	20	20	20	20
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人/月)	39	39	39	40	40	40	40

※R5(2023)年度は見込み

[整備計画]

- サービスの需要状況をみながらサービスの整備を行い、住み慣れた地域で十分なサービスが受けられる体制整備に努めます。

サービスごとの整備計画(定員)

(単位:人)

		既存 施設	第9期計画期間中の整備(年度)				総計
			R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	計	
地域密着型通所介護	安来圏域	87					87
	広瀬圏域	18					18
	伯太圏域	0					0
	計	105					105
小規模多機能型居宅介護	安来圏域	58					58
	広瀬圏域	47					47
	伯太圏域	29					29
	計	134					134
認知症対応型共同生活介護	安来圏域	126			9	9	135
	広瀬圏域	36					36
	伯太圏域	18					18
	計	180			9	9	189
地域密着型特定施設入居者生活介護	安来圏域	20					20
	広瀬圏域	0					0
	伯太圏域	0					0
	計	20					20
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	安来圏域	20					20
	広瀬圏域	0					0
	伯太圏域	20					20
	計	40					40

④制度の普及・啓発

【介護保険課】

- 地域包括支援センターや在宅医療支援センターを中心として、利用者の相談に応じるとともに、積極的に情報提供を行います。介護保険事業を円滑に実施し、保健・医療・福祉サービスの十分な提供を行うため、介護保険制度や高齢者福祉サービスに関するパンフレット、案内文書等を作成し、配布や回覧を行います。
- 各種行事や地域支援事業等の教室等、あらゆる機会を捉えて、情報提供を行うとともに市の広報紙やホームページ、やすぎどじょっこテレビ等を通して広報・啓発に努めます。

⑤要介護認定の適正な実施

【介護保険課】

- 訪問調査員には、適正かつ客観的な判断が要求され、調査員一人ひとりの偏りのない判断能力が求められます。同じ視点に立ち、同様の判断基準で行えるよう、調査員に対して内部、外部の研修・指導を積極的に行い、公平・適正な訪問調査を実施します。
- 介護認定審査会においても、適正な認定審査が確保されるように働きかけを行い、研修会等も実施します。
- 今後、高齢化が進むことで、要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定実施体制の計画的な整備を進めます。

関連する事業の実績と見込み

			第8期 実績			第9期 見込み		
			R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度
要介護認定の適正化を 目的とした研修	開催回数	(回/年)	1	2	2	2	2	2
	参加人数	(人/年)	16	84	137	137	137	137

⑥介護給付適正化に向けた取組

【介護保険課】

- 介護給付の適正化を図るため、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用し、不適正なサービス提供や不正な利用が行われていないか点検を行います。
- 介護サービスの適用が真に利用者の自立支援につながっているか、ケアプランなどの助言・指導をていねいに行うことにより、介護サービスの質の向上を図ります。
- 介護サービス事業所に介護サービス相談員を派遣し、利用者の疑問や不安解消に努めるとともに、派遣を受けた事業者におけるサービスの質的向上を目指します。

関連する事業の実績と見込み

		第8期 実績			第9期 見込み		
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度
介護給付適正化事業の実施事業数 (主要3事業のうち)	(事業)	3	3	3	3	3	3
介護給付等費用適正化事業における ケアプラン点検数	(件/年)	0	55	200	270	270	270
地域包括支援センターにおける ケアプランチェック数	(件/年)	630	497	560	560	560	560

※R5(2023)年度は見込み

※R6(2024)年度から、地域包括支援センターに限定されていた要支援者のケアマネジメントを居宅介護支援事業所が受けることができるよう法改正される見込み。全容が見えないため、包括支援センターにおけるケアプランチェック数には令和5年度以前をベースとした数字を入れているが、大きく変わる可能性がある。

⑦地域密着型サービス事業者への指導

【介護保険課】

- 地域密着型サービスは市が指定、指導・監督を行うことから、適正な事業運営とサービスの質が確保されるように、事業者に対して適切な指導・監督を行います。
- 地域密着型サービス事業所の指定基準等については、市が条例で定める基準に基づき、公平・公正性を確保した適切な審査で事業所の指定を行います。
- 各事業所の運営推進会議にも積極的に参画します。

⑧ケアマネジャーの人材育成・資質の向上

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 医療関係者との情報交換会や在宅医療・介護連携推進セミナーの開催など、ケアマネジャーへの集団指導・日常的個別指導・相談や支援困難事例への指導・助言、資格の更新時の研修のカリキュラムの見直し等を行い、ケアマネジャーの資質の向上を図ります。
- 日常的な業務の円滑な実施を支援するため、ケアマネジャーが相互に情報交換ができる場を設定するなど、ネットワークの構築に努めます。

⑨相談・苦情対応体制の充実

【介護保険課、地域包括支援センター】

- 介護サービスに関する相談については、行政・地域包括支援センター等で実施していきます。
- 関係地域の関係機関等が相互に連携し、総合相談窓口の充実を図ります。

⑩サービス評価の普及

【介護保険課】

- 介護サービスの質を確保し、向上を図っていく観点から、サービスの内容を点検・評価し、その結果を生かして改善を続けていくサービスの評価に取り組みます。

⑪低所得者対策

【介護保険課】

- サービス費用の利用者負担及び保険料については、介護保険法による減免制度のほか、保険者による軽減制度を設けることとし、被保険者の負担軽減とサービス利用の促進を図ります。
- 関係制度の周知及び相談、受付体制等の向上を図り、適正運用に努めます。

利用者負担の減免	<ul style="list-style-type: none"> ● 災害等により生活が一時的に困難となり、特に必要と認められた場合に利用者負担が減免されます。
保険料負担の減免	<ul style="list-style-type: none"> ● 災害等により生活が一時的に困難となり、特に必要と認められた場合に保険料負担が減免されます。
社会福祉法人等による利用者負担の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会福祉法人等が行う訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護及び介護老人福祉施設サービスの利用者負担が軽減されます。
高額介護サービス費の支給	<ul style="list-style-type: none"> ● 1か月の利用者負担額が所得区分ごとに決められた一定額を超える場合、その超える部分が払い戻されます。
高額医療・高額介護合算制度	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療保険と介護保険の両方を利用する世帯の合計の自己負担額が、一定の上限額を超えた場合、その超えた部分について支給します。
特定入所者介護サービス費	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設の居住費と食費について、保険給付の対象外となるため、低所得者にとって過重な負担とならないよう、所得に応じた低額の負担限度額を設けることにより、低所得者の負担の軽減を図ります。

⑫市町村特別給付の実施

【介護保険課】

- 本市では、要介護状態の軽減や重度化の防止、利用者の負担緩和のための特別給付を行い、さらなる在宅生活の継続を支援しています。
- 第9期計画期間も引き続き、関係機関や事業所と連携しながら、在宅復帰支援及び在宅介護支援に努めます。

種類	支援の内容	対象者	支給額
外泊中の福祉用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> ● 外泊期間中に、ベッド、車椅子等の福祉用具を自費でレンタルした場合に費用の一部を支給する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 3か月以内に介護保険施設、医療機関から退所、退院し、在宅での生活を行う予定の要介護者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉用具のレンタルに要した費用の8割相当の額(3,000円を限度とする)
区分支給限度額上乗せ支給	<ul style="list-style-type: none"> ● 区分支給限度額を超えてサービスを利用した場合に、費用の一部を支給する 	<ul style="list-style-type: none"> ● 区分支給限度額を超えるサービスを利用しなければ在宅での生活を継続することが困難であると認められる者で、住所を同じくする者(世帯分離を含む)がすべて市民税非課税である者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 区分支給限度額を超えるサービス利用分の8割相当の額(区分支給限度額の2割相当分を限度とする)

⑬ 介護サービス事業所等における災害や感染対策に向けた支援

【介護保険課】

- 自然災害や感染症による事業の継続性を担保するため、市内外の先駆的取組の情報提供をはじめ、事業継続に向けた研修会等の機会の確保に努めます。

(2) 生活支援サービスの充実

高齢者が地域社会で生涯を通じて快適で、充実した生活を送ることができるよう、暮らしに関するさまざまな生活支援を行う必要があります。

地区の協議体及び生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)により、地域ニーズや社会資源の把握を行い、地域の実情に合った生活支援サービスの基盤整備を進めます。

関連する事業の実績と見込み

		第8期 実績			第9期 見込み		
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	R7 (2025) 年度	R8 (2026) 年度
養護老人ホーム措置施設数	か所	4	4	4	4	4	4
養護老人ホーム措置入所者数	(人/年)	67	63	61	65	65	65
養護老人ホーム措置件数	(人/年)	8	10	8	10	10	10
養護老人ホーム措置廃止件数	(人/年)	11	15	8	8	8	8
高齢者生活福祉センター入所者数	(人/年)	14	12	10	14	14	14

※R5(2023)年度は見込み

※養護老人ホーム入所者数は、当該年度4月1日現在、行政福祉報告例による

※養護老人ホームの措置・措置廃止件数は、当該年度内における措置・措置廃止件数

① 緊急通報電話設置事業

【福祉課】

- ひとり暮らしの高齢者で、日常生活に何らかの不安がある人を対象に、緊急通報装置を貸し出します。なお、貸与している装置が固定電話にのみ対応しているため、今後は携帯電話等への対応について検討を進めていきます。

② 高齢者外出支援事業

【福祉課】

- 生計を一にする世帯が市民税非課税世帯であり、かつ、在宅の寝たきりの高齢者等を対象に、車椅子やストレッチャーのまま乗降のできるタクシーを利用しての外出を支援します。

③ 養護老人ホームへの入所及び運営

【福祉課】

- 環境上の理由及び経済的理由で家庭で養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者を措置入所により養護するとともに、その人が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導、訓練その他の援助を行います。
- 「安来市養護老人ホーム鴨来荘」の良好かつ適切な維持管理が行えるよう、指定管理者制度を活用し、円滑な事業運営を進めていきます。

④ 高齢者生活福祉センターの運営

【福祉課】

- 入所者の自主的生活の助長、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的及び経済的な労苦の軽減を図り、施設の良好な維持管理を行えるよう指定管理者制度も活用し、適切な運営を実施していきます。

(3) 介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上

介護保険事業の充実の基盤となる福祉人材(ホームヘルパーや看護師、作業療法士等)について、質の高いサービスが提供できるよう、その確保に努めます。

① 介護の仕事魅力発信

【介護保険課】

- 新卒学生、UI ターン者、外国人材、子育て、定年退職後のセカンドキャリアを考えている人をターゲットとして、介護職のイメージアップと、市内事業所を選んでもらうための情報の整理・発信を行います。
- 若年層の市内事業所での就職、定住を推進するため、中・高生とその保護者への介護職の理解促進に取り組みます。

② 介護人材マッチング支援

【介護保険課】

- 介護従事者の人材の確保・定着に向けて適切な研修が受けられるよう、初任者研修等の受講機会の提供と経済的な支援を行います。

③ 介護人材キャリアアップ支援

【介護保険課】

- サービスの担い手である介護福祉士、ホームヘルパー、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士など専門職の質的向上を図ります。

④介護人材定着支援

【介護保険課】

- 介護福祉士人材確保のための修学資金制度、安来市介護人材定着支援事業、福祉・保育のお仕事相談会など大阪健康福祉短期大学安来キャンパスや関係機関、事業所と連携・協働しながら、人材確保・定着対策を進めます。
- 市の定住対策担当課や、民間の包括連携協定先、関係機関、事業所と連携しオールやすぎで介護職の人材確保に向けた取組を推進します。
- 地域おこし協力隊制度を積極的に活用していきます。

⑤働きやすい環境づくりの推進

【介護保険課】

- 事業所の就業環境の整備、求人活動のレベルアップに向けた支援を行います。
- 介護現場におけるICTの活用や文書負担軽減等の業務改善を進めるとともに、こうした取組による介護現場の改善状況について周知を進めるなど、イメージの刷新を図り、人材の確保につなげます。

