

↓ A:取り組みがとても進んでいる、B:取り組みがある程度進んでいる、C:取り組みがあまり進んでいない、D:取り組みの進み具合がわからない

施策  
番号

## 基本目標1 住み慣れた地域で生活するための相談・支援体制の充実

### 1. 相談体制・支援体制の強化

|   |                  | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 今後の方向性 |
|---|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1 | ①地域包括支援センターの機能強化 | 取組1 制度の狭間や複合的な課題を含めた高齢者に関する総合相談の実施<br>● 地域包括支援センターにおいて、制度の狭間や複合的な課題を含め、高齢者に関する相談を総合的に受け止めるとともに、市の担当部局や各種関係機関と連携して迅速な対応が行える体制づくりを進めます。<br>● 高齢者人口の増加、複雑化・複合化する相談に対応できるよう、地域包括支援センター業務について必要な人員体制を確保するとともに、国の法改正等(総合相談支援業務の委託、職員配置の柔軟化等)を踏まえた業務運営の効率化に向けて検討します。<br>● 研修会や事例検討会等の開催を通じて、より専門性の高い相談支援業務を実施できるよう、スキルアップを行います。 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】地域包括支援センターの認知度は前回調査に比べ増加しており目標を達成しています。相談件数は、年度により増減はありますが、延べ相談件数は12000～14000件/年間で推移しています。相談実人数は年々増加しており、独居、認知症、キーパーソン不在など複合的な課題を抱える高齢者への対応に稼働を要する状況となっています。令和5年度より、日常生活圏域を4圏域にし、地域包括支援センターを増加したことで、より高齢者が身近に相談できる体制づくりができています。独居や高齢者のみ世帯の増加により、本人家族以外からも相談につながるよう、積極的なアウトリーチを行い、高齢者に関わるあらゆる人から地域包括支援センターの相談につながるよう周知に努めています。<br>【課題】独居や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加等、複合的な課題を抱える高齢者が増加傾向です。より専門性の高い相談対応スキルを地域包括支援センター職員が継続できる体制維持が必要です。 | 継続     |
| 2 |                  | 取組2 相談窓口の周知と地域包括支援センターに相談につながるしくみづくり<br>● 住民の身近な地域における相談窓口として地域包括支援センターが活用されるよう、多様な手段により市民への周知を進めます。<br>● 高齢者と関わりのある身近な支援者(通いの場支援者、民生委員等)や医療機関、薬局、見守り協定事業者等から地域包括支援センターにつながるしくみづくりを進めます。                                                                                                                                 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】地域包括支援センターの認知度は増加しています。年度毎に相談経路の分析を行い、家族からの相談が最も多いですが、民生委員、医療機関、薬局などから地域包括支援センターへの相談につながる件数も増加しています。また、金融機関や商店など高齢者と関わりのある身近な事業者からの紹介で相談につながる事例も増えています。<br>【課題】独居高齢者や高齢者のみ世帯の増加により、自ら相談することが減少するとが予想されるため、一層アウトリーチによる把握が必要になります。高齢者に関わるあらゆる機関との連携を図る必要があります。                                                                                                                                                                    | 継続     |
| 3 |                  | 取組3 個別支援を通じた地域課題の把握及び解決に向けた取組の推進<br>● 個別支援を通じて把握した地域課題に対する対応策を圏域単位、市域単位で検討し、関係各課、関係機関等と連携しながら解決に向けた取組を進めます。<br>● 各圏域に地域包括支援センターが設置されたことにより、圏域の社会資源を効果的に活用しながら、地域の特性に応じた地域づくりを推進します。                                                                                                                                      | 長寿福祉課 | B    | 【現状】総合相談や地域ケア会議で把握した課題を集約し、課題解決のための方策を検討しています。各圏域地域包括支援センターが軸となり、課題解決に向けた取組を進めていますが、個別課題の解決に終始し、施策への提言までには至っていません<br>【課題】地域ケア会議の開催について、ハードルが高く感じる介護支援専門員が多く積極的な活用に至らない状況です。地域包括支援センターとの連携により、活用しやすい仕組みづくりが必要です。                                                                                                                                                                                                                     | 継続     |
| 4 | ②地域包括支援ネットワークの構築 | 取組1 地域ケア会議を通じた地域課題解決に向けた取組の推進<br>● 地域包括支援ネットワークの構築に向けて、圏域地域ケア会議を推進し、地域課題を検討する地域ケア推進会議や各専門会議につなげ、市民、関係機関、多職種協働による課題解決に向けた取組を推進します。                                                                                                                                                                                        | 長寿福祉課 | B    | 【現状】個別支援の中で、必要に応じて、地域ケア会議を開催し地域課題の抽出を実施しています。また、市全域に共通する課題については地域ケア推進会議を開催し、多機関と情報共有を図り今後の方向性を検討しています。<br>【課題】地域包括支援センターが主となり、地域ケア会議の活用を積極的に行い課題解決につなげることにについて、介護支援専門員や地域包括支援センターの意識向上を行う必要があります。                                                                                                                                                                                                                                   | 継続     |
| 5 |                  | 取組2 多職種協働によるネットワークの構築<br>● 圏域ごとに量的・質的側面から地域の現状を把握し、地域の強みや地域課題を明確にしていく地域アセスメントに基づき、支援に必要な多職種協働によるネットワーク構築を進めていきます。                                                                                                                                                                                                        | 長寿福祉課 | B    | 【現状】在宅医療・介護連携事業を主に、多職種連携を進めています。また、地域包括支援センターの総合相談の個別支援の中で、高齢者の生活に関わるあらゆる機関と連携し、高齢者の生活を支えるネットワーク構築を進めています。<br>【課題】圏域ごとの地域の特性に応じたネットワーク構築をさらに進める必要があります。                                                                                                                                                                                                                                                                             | 継続     |
| 6 | ③ケアマネジメントの質の向上   | 取組1 介護支援専門員等の実践力向上支援<br>● 高齢化に伴う認知症の人の増加が見込まれることから、介護支援専門員等の認知症に関するアセスメント力の向上を図ります。<br>● 介護支援専門員等が、地域のネットワークや社会資源を把握、活用できるためのしくみづくりを進めます。                                                                                                                                                                                | 長寿福祉課 | B    | 【現状】介護支援専門員に現状の困りごとやニーズを把握するためのアンケートやヒアリングを行い、介護支援専門員が抱える課題やニーズの充足に即した研修等を開催しました。生活支援コーディネーターを中心に、社会資源をまとめ、介護支援専門員のケアマネジメントに活かしてもらえるよう情報交換会を開催するなどの取組を推進しています。<br>【課題】認知症の他、複合的な課題を抱える高齢者が増え、介護支援専門員の更なるアセスメントや対応力の向上が必要です。地域包括支援センターの後方支援を強化し個別ケースの支援を通じて多機関と連携しながら更なるネットワークを構築する必要があります。                                                                                                                                          | 継続     |
| 7 |                  | 取組2 介護支援専門員同士のつながりの強化とネットワーク構築支援<br>● 地域包括支援センターが主任介護支援専門員と連携しながら、介護支援専門員同士のネットワーク構築を推進します。<br>● 主任介護支援専門員が、日々の困りごとや課題を共有することができる場・機会づくりを進めます。                                                                                                                                                                           | 長寿福祉課 | B    | 【現状】介護支援専門員同士の顔の見える関係づくりを進めるため、研修会を毎年開催しています。市内の主任介護支援専門員が講師となる研修会を開催し介護支援専門員のモチベーションの向上を図るなど、意識的に取り組んでいます。ケアマネジャーから地域包括支援センターへの相談件数は増加しており、対応困難なケースの後方支援を適切に行うことで高齢者への介護支援専門員のマネジメントが円滑に進むことにつながっています。<br>【課題】市が主催し、介護支援専門員のつながりの強化を図っていますが、居宅介護支援事業所主催の積極的な事例検討会の開催などには至っていません。また慢性的な介護支援専門員の人材不足の改善やモチベーションの向上につながる取組が必要です。                                                                                                      | 継続     |
| 8 |                  | 取組3 包括的・継続的ケアマネジメントの実践のための環境整備<br>● 地域包括支援センターが、地域の実態把握から課題を見出し、地域課題解決に向けた実践、評価を行います。また、PDCAサイクルに沿って取組を進めることができるよう体制づくりを行い、包括的・継続的なケアマネジメントの実践に向けた環境整備を進めます。                                                                                                                                                             | 長寿福祉課 | B    | 【現状】介護支援専門員が、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活できるケアマネジメントを実践できるよう、地域包括支援センターが主体となり市民の介護予防への意識向上や医療・介護・福祉などの関係機関との連携に向けて取り組んでいます。<br>【課題】他事業と連動し、多職種連携や地域社会資源の開発・ネットワーク化を進め、状態が変化しても切れ目のない支援が継続できる体制作りを進めます。                                                                                                                                                                                                                                       | 継続     |

### 2. 日常生活を支援する体制の整備・強化

|    |                     | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                   | 今後の方向性 |
|----|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 9  | ①地域協働による支え合いのしくみづくり | 取組1 目指す自立像や支え合いの意識の醸成<br>● 目指す自立像や支え合いの必要性について、生活支援体制整備事業や一般介護予防等の事業連携を図りながら、市民及び地域の支援者等への啓発を行います。                                                                                                                                                                                                        | 長寿福祉課 | B    | 【現状】生活支援コーディネーターと連携し、各圏域でいきいき百歳体操支援者交流会を開催し、支え合い等への啓発を行っています。<br>【課題】より幅広い層に自立支援や支え合いの意識を伝える機会をつくる必要があります。                                                                                                                              | 継続     |
| 10 |                     | 取組2 多様な主体の参画による支え合いのしくみづくり<br>● 生活支援コーディネーター・認知症地域支援推進員の活動を推進し、社会資源の開発や支え合いのしくみづくりを行います。<br>● 通いの場の課題やボランティアの活動状況に合わせながら、高齢者の生活を支える担い手の育成を行い、地域で活躍できるようフォローアップを実施します。<br>● 市ささえあい商助推進事業者の登録を促進し、民間事業者の力も地域の大切な社会資源として商助を位置づけ、地域の支え合いを推進します。<br>● 市ささえあい商助推進事業者や地域関係者、ボランティア等と地域課題を共有し、多様な主体のネットワーク化を図ります。 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】各圏域に生活支援コーディネーター及び認知症地域支援推進員を配置し、地域ニーズの把握を行うとともに、生活支援コーディネーターと連携し、各圏域でいきいき百歳体操支援者交流会を開催し、通いの場の支援者へのフォローアップを行っています。また、年1回ささえあい商助推進会議を開催し、社会資源の提供事業者同士の交流を行っています。<br>【課題】ささえあい商助推進登録事業者をはじめ、地域の社会資源の活用について、利用者への認知度向上、利用促進を図る必要があります。 | 継続     |
| 11 |                     | 取組3 移動支援の充実に向けた検討<br>● 交通弱者の移動支援について市全体の課題として検討・協議を行います。<br>● 高齢者の移動に係る課題については、様々な制度の活用について検討を行い、課題解決に向けて取り組んでいきます。                                                                                                                                                                                       | 長寿福祉課 | B    | 【現状】交通政策課にて実施している「地域密着移動手段確保事業」を活用し、地域の実情に即した形で移動支援を実施している学区が増加することにより、より多くの地域で高齢者の移動手段を確保することができました。<br>【課題】上記事業実施の有無が実施主体となる各学区まちづくり協議会の意向によるものであるため、未実施学区については実施に向けて継続した協議や支援が必要です。                                                  | 継続     |
| 12 | ②家族介護者支援の充実         | 取組1 家族介護者を支援するための場や機会の充実<br>● 家族介護者が気軽に悩みを相談でき、介護負担の軽減や参加者同士の交流につながるような「つどいの場」づくりを行います。また、介護サービス事業所での介護者交流会等、地域の社会資源情報の集約を行い、家族介護者に対する情報提供の充実に努めます。                                                                                                                                                       | 長寿福祉課 | B    | 【現状】各生活圏域での認知症カフェや介護者のつどいを開催しています。参加者は少ないが、継続して参加されている方もいるため、相談・交流の場となっています。<br>【課題】介護者支援については、個別ケース対応により地域包括支援センターや介護支援専門員等も実施しています。悩み等の相談の場は必要ですが、参加者が限定的になりつつあるため、どのような形で開かれると良いか検討が必要です。                                            | 継続     |

|    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |   |                                                                                                                                                                                                                                     |    |
|----|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 13 |  | <p>取組2 家族介護者への相談・支援と関係機関の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護支援専門員、地域包括支援センターが連携し、役割分担を行いながら、高齢者本人、介護者を支援することで、より円滑な在宅生活の継続を目指します。関係機関との連携や社会資源の活用により、継続的な相談、必要な支援につなげていくことができるよう介護者支援に関する研修会や事例検討会等を開催し、介護支援専門員や地域包括支援センター職員等のスキルアップを図ります。</li> <li>● ヤングケアラー、ダブルケア、8050問題等、家族が抱える課題を雇用・就労、障がい福祉、子ども・子育て、生活困窮、医療等を所管している関連部署や関係機関、地域の支援者等と連携して支援することができるよう、重層的支援体制整備事業との連携を図ります。</li> </ul> | 長寿福祉課 | B | <p>【現状】介護者が介護を一人で抱え込まず、早期に相談につながるよう相談先の周知に努めています。また、介護者のつどいや認知症カフェを開催し、介護者が集い、悩みを共有できる場を充実しました。</p> <p>【課題】認知症カフェが各圏域で開催されていますが、市民の認知度は低く、また困った時の相談先も身近な人に限定されている傾向があります。早期に相談につながり、社会資源が活用できるよう介護者への早期のアウトリーチにつながるしくみづくりが課題です。</p> | 継続 |
|----|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## 3. 認知症施策の推進

|    |                                    | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 今後の方向性 |
|----|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 14 | ① 認知症の普及啓発、本人発信支援                  | <p>取組1 認知症に関する理解の促進・啓発の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の人を地域で支える体制を整備するため、各圏域の特性に応じた取組を実施するとともに、地域で活躍する認知症啓発ボランティアのキャラバン・メイトやオレンジサポーターを養成し、活動支援を行います。</li> <li>● 企業や地域、学校への啓発を広げていくことができるよう、認知症啓発ボランティアや認知症地域支援推進員、関係機関等と連携しながら、市民が認知症に関する理解を深めるための体制づくりを行います。</li> <li>● 認知症啓発や地域ケア会議、認知症カフェ等の取組を地域住民、関係機関等連携のもと実施することにより、認知症の本人、家族が安心して暮らせる地域づくりを推進します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 長寿福祉課 | B    | <p>【現状】オレンジサポーターやキャラバン・メイトによる学校、地域、企業向けの認知症啓発を継続的に実施し、市民の認知症への正しい理解が進んできています。認知症カフェは各生活圏域に1箇所以上、開催されるようになりましたが、市民の認知度が低く、本人よりも介護者や家族等の参加が多い状況です。地域活動においては外出が億劫ではない認知症の人は周囲の声掛けやサポートにより活動に参加できていますが、億劫になっている人は閉じこもりがちになっている現状があります。</p> <p>【課題】ニーズ調査からも認知症の正しい理解について普及啓発する必要があると捉えている市民が多く、更なる認知症の理解の促進に向け、多世代に向け「新しい認知症観」に沿った啓発の充実に向けて検討する必要があります。また、認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、認知症の人の居場所を充足する必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 継続     |
| 15 |                                    | <p>取組2 本人発信支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症施策全体の取組の中で、本人の声を聞き取り、本人の声・期待する支援などを集約し、施策に反映できるしくみづくりを行います。</li> <li>● 本人が自ら思いを発信できる場や本人の声を市民に直接届けられる機会を創出します。</li> <li>● 医療・介護従事者等の専門職が本人の意思をくみ取り、それを活かして支援ができるよう、認知症の人への意思決定支援に関する普及啓発を行います。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 長寿福祉課 | C    | <p>【現状】個別ケース支援において本人の思いや希望の聞き取りは行いましたが、情報の集約や仕組みづくりなどの取組はできていません。</p> <p>【課題】認知症の本人の声を実際に聞き、生活のしづらさの要因を把握し、課題を明確化するため、まずは本人が自らの思いを発信できる場の確保が必要です。また、地域の介護サービス事業者や地域包括支援センター、認知症地域支援推進員との連携を図り、認知症の人の声を集約する仕組みが必要です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 継続     |
| 16 | ② 認知症予防に資する可能性のある活動の推進             | <p>取組1 認知症予防に資する可能性のある活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の発症や進行を遅らせ、心身の健康を保ちながら社会生活を継続できるよう、いきいき百歳体操や地域のサロン、趣味活動の場等、既存の社会資源やつどいの場等様々な機会を活用して、健康づくりや介護予防、生活に必要な備え等、必要な情報提供や認知症予防に資する取組を推進します。</li> <li>● 認知症の予防に資する活動を、関係機関や地域住民、ボランティア等と連携・協力しながら進めます。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 長寿福祉課 | B    | <p>【現状】健康推進員と連携し地域のサロンで認知症予防や介護予防の取組を推進しています（西部圏域）。また、一般介護予防事業でのフレイル予防への意識の向上や高齢者の通いの場の拡充を実施しています。</p> <p>【課題】認知症予防の概念について、新しい認知症観に沿って予防の趣旨・目的等の普及啓発を行う必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 継続     |
| 17 | ③ 医療、ケア、介護サービス、介護者への支援             | <p>取組1 早期発見・早期対応の体制構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談窓口や認知症ケアパス等の周知を進め、市民が認知症への理解を深めることで、認知機能低下が気になる人が早期の相談につながる体制を強化します。また、地域の通いの場への専門職の積極的な関与を促進し、早期の相談につなげます。</li> <li>● 認知症の不安や認知機能の低下が疑われる人が、早期に適切な相談支援や医療につながるができるよう、地域の高齢者が集まる場や認知症啓発事業、イベント等で相談窓口の周知やもの忘れチェック、相談会等を実施します。</li> <li>● 認知症状を有する高齢者の相談を受けた場合には、かかりつけ医や認知症疾患医療センター等との連携を図り、スムーズに受診・治療・適切な支援に結びつくよう支援を行います。</li> <li>● 認知症初期集中支援チームにおいて、認知症の人やその家族に早期に関わり初期の支援を包括的・集中的に行うことで、適切な医療・サービス等につなぐ取組や地域とのつながりの中で暮らし続けられる支援を行います。</li> <li>● 認知症の人が様々な人々と共に利用できる認知症カフェや地域の居場所づくりを推進します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                           | 長寿福祉課 | B    | <p>【現状】学区文化祭や商業施設等において、タッチパネルを使用した物忘れチェック、啓発を行うことで、認知機能低下が疑われる人や不安のある人が早めの相談につながっています。また、各地域包括支援センターでの相談時にケアパスを活用しています。対応困難な事例については認知症初期集中支援チームによる会議でのスーパーバイズを活用しており、こまめな訪問など対応が必要なケースについてはチーム員による訪問も実施し、早期発見・早期対応の体制を構築しています。認知症カフェについては各生活圏域に1箇所以上の開催となっていますが、本人参加が少ない状況です。</p> <p>【課題】物忘れの初期に相談につながるケースもあれば、困難な状態に陥ってからつながるケースもあるため、引き続き相談窓口の周知や市民が認知症(新しい認知症観)について理解できるような啓発を行う必要があります。また、認知症の本人が参加できる場については、本人発信支援や在宅医介護療連携事業と連動して取り組みを検討する必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 継続     |
| 18 |                                    | <p>取組2 認知症対応能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症相談医やかかりつけ医、認知症疾患医療センター、多職種が連携を取りやすい体制づくりを進めます。</li> <li>● 認知症ケアパスの効果的な活用、個別ケース支援や地域ケア会議を通じて、医療・介護職等が連携し、認知症の容態に応じた切れ目ない支援を行います。</li> <li>● 医療・介護サービスだけでは支えきれない個別事例の積み上げから、必要な社会資源の創出に向けて取り組みます。</li> <li>● 認知症の人への適切なケアマネジメントを実施できるよう、介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修を実施します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 長寿福祉課 | B    | <p>【現状】認知症の人を対象とした地域ケア会議を実施し、地域住民や関係機関との連携体制を整備できたケースもありますが、会議開催数は少なく、個別事例からの積み上げも少ないです。</p> <p>【課題】多職種連携や専門職のマネジメント力の向上については、在宅医療介護連携事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業と連動した取組を進める必要があります。また、各圏域包括にて地域ケア会議を活用し、多職種連携や対応力向上の機会となるよう動きかける必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 継続     |
| 19 |                                    | <p>取組3 認知症高齢者の家族介護者支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症カフェやつどいの場、介護教室等、家族介護者が認知症への理解を深め、本人への関わり方や介護について学ぶ機会の提供や家族介護者同士が思いを語り合い、共感することを通じて、お互いを支え合う場づくりを行います。</li> <li>● 認知症ケアパスなど、適切な対応につながる知識の普及啓発や情報提供を行います。</li> <li>● 認知症高齢者等見守り支援(詳細は、④認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の人への支援、社会参加支援)を行い、高齢者とその家族が安心して暮らせる環境整備を推進します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 長寿福祉課 | B    | <p>【現状】介護者のつどいは参加者は少ないが介護者の声を反映した取組につながる事業となっています。認知症ケアパスをR6に作成し、関係機関に配布しました。認知症高齢者等の見守り支援については、関係機関を通じて必要な方に案内、登録・利用等の促しができています。</p> <p>【課題】市として介護離職防止の取組ができていないため、検討が必要です(現状は企業向け認知症啓発講座で制度の紹介を盛り込む程度です)。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 継続     |
| 20 | ④ 認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の人への支援、社会参加支援 | <p>取組1 認知症高齢者等見守り支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 以下の認知症高齢者等見守り支援を行い、高齢者とその家族が安心して暮らせる環境整備を推進します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者等事前登録事業及びSOSネットワーク事業</li> </ul> </li> <li>● 認知症により自力で居宅に戻れなくなる恐れのある高齢者等の情報を事前に登録し、関係機関と情報を共有します。</li> <li>● 認知症高齢者等見守りシール交付 <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者等及び介護者等に見守りシールを交付し、行方不明になった場合に早期に発見・保護し、安全の確保と介護者の負担を軽減します。</li> <li>・認知症高齢者位置情報提供サービス利用助成</li> </ul> </li> <li>● 認知症により自力で居宅に戻れなくなる恐れのある高齢者の早期発見・安全確保と介護する家族の負担を軽減することを目的に「位置情報提供サービス」を利用する場合の初期費用を助成します。</li> <li>・高齢者安心見守り活動事業</li> </ul> <p>民間事業者と見守りに関する協定を締結し、高齢者の異変や心身状況の変化に気がついた場合に、声かけをしたり市に連絡したりすることによって、支援を必要としている高齢者を早期に発見できるよう取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症の人と地域で関わる人が多いスーパーや商店、金融機関等に対して、認知症サポーター養成講座の受講を促進し、認知症の人への理解と見守り意識の向上、認知症の人が暮らしやすい環境づくりを推進します。</li> </ul> | 長寿福祉課 | B    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症高齢者等事前登録事業及びSOSネットワーク事業</li> </ul> <p>【現状】事前に登録された高齢者の情報を関係機関と共有し、行方不明高齢者が発生した際に活用できるようにしています。</p> <p>【課題】特にありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者等見守りシール事業</li> </ul> <p>【現状】行方不明発生時の早期発見に繋げるべく、事前登録制度利用者のうち、希望者には見守りシールを配布しています。</p> <p>【課題】事前登録制度申請受付時に見守りシールの案内実施や市広報誌に見守りシールの記事を掲載するなど利用者増加に向けた取り組みを行っていますが、利用者数は事前登録事業利用者の3割程度に留まっており、利用が伸びない要因の分析が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者位置情報提供サービス利用助成事業</li> </ul> <p>【現状】過去3年間の申請件数は0件です。</p> <p>【課題】携帯端末の普及により対象品目や助成方法の見直しが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者安心見守り活動事業</li> </ul> <p>【現状】高齢者の異変や心身状況の変化に気がついた場合に、声かけや市への連絡により、必要な支援に繋げています。</p> <p>【課題】登録事業者からは、適時に情報提供されているため、特に課題はありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●【現状】ささえあい商助推進事業者に対して、認知症サポーター養成講座を実施することで認知症への理解促進を図りました。企業向けの啓発については、依頼が少ない状況です。</li> </ul> <p>【課題】事業者や企業向けの啓発(養成講座含む)については継続して行えるよう、依頼があった時に対応するだけでなく、受講を考えてもらえるような投げかけ、取組の検討が必要です。</p> | 見直し    |
| 21 |                                    | <p>取組2 認知症バリアフリーの推進と社会参加支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症であってもなくても自分らしく生きていけるよう、認知症カフェや活動の場等、認知症の人をはじめ、誰もが利用できる場の整備を推進するとともに、交流を通じて認知症の人への理解を深め、認知症に対する偏見のない地域づくりを推進します。</li> <li>● 認知症の人が身近な地域で社会活動に参加できる体制整備を進めるため、認知症地域支援推進員の活動に社会参加活動支援の機能を付加し、居場所や趣味活動、ボランティア等、様々な形で社会参加活動を促進します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 長寿福祉課 | B    | <p>【現状】認知症があっても外出できる人は、周りの支援を得ながら地域活動に継続して参加できていますが、外出しない人への関わりが困難な状況です。</p> <p>【課題】認知機能が低下している人は、必要な情報や社会的支援につながりにくく、各種活動への参加・関与を阻まれやすい傾向にあるため、認知症の人が孤立せず人と人とのつながりが維持できる取組の推進が必要です。そのためには、新しい認知症観の普及啓発を進める必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 継続     |

|    |  |                                                                                                                    |       |   |                                                                                                                                                                                    |     |
|----|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 22 |  | 取組3 「チームオレンジ」の組織化による地域での支援体制の充実<br>● 地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための「チームオレンジ」の組織化を進め、地域での支援体制の充実を図ります。 | 長寿福祉課 | C | 【現状】チームオレンジを組織立ててはいないが、地域の中で認知症の人を通いの場に誘ったり、見守る活動をされている地域が多い状況です。また、日常生活の中では自然と見守りや手助けをされている地域が多くなっています。<br>【課題】組織化することで市民の負担感が大きくなり、敬遠される懸念があります。チームオレンジとしての組織化を目指すべきなのか再検討が必要です。 | 見直し |
| 23 |  | 取組4 若年性認知症の人への支援<br>● 若年認知症の人や家族への生活や心理面への支援体制を構築するため、相談支援対応のスキルアップと、企業啓発等による理解促進を図ります。                            | 長寿福祉課 | B | 【現状】個別ケース支援にて随時実施しています。また、認知症サポーター養成講座にて若年性認知症の内容も盛り込んでおり、企業等に啓発を実施しています。<br>【課題】若年性認知症の人への支援はリハビリ職などの職能団体も実施されていることから、情報共有や連携を一層推進する必要があります。                                      | 継続  |

## 4. 在宅医療・介護の連携推進

|    |                                | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                             | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 今後の方向性 |
|----|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 24 | ① 自分らしい生き方を明確にする支援とチームアプローチの実践 | 取組1 自分が望む暮らしや自分らしい生き方を考えるための啓発<br>● エンディングノート「わたしらしさ発見ノート」の作成・配布、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の周知等を通じて、自分が望む暮らしや自分らしい生き方を考えるための啓発を行います。                                                                                        | 長寿福祉課 | B    | 【現状】「わたしらしさ発見ノート」を作成し、医療機関やコミュニティセンターなど高齢者が立ち寄る場所への配架・各種団体へ出前講座を実施しています。<br>【課題】病院での啓発など、病院との連携も進んでいます。病院と協働して啓発できる体制を推進します。ACPの認知度はまだまだ低いことから、市民が自分事として考える機会を拡充する必要があります。                                                                                                                                                  | 継続     |
| 25 |                                | 取組2 医療・介護関係者の多職種連携の強化<br>● 多職種連携の場(つながりネット)における事例検討や研修、各職能における研修を、医療・介護関係者協働で企画・実施し、お互いの役割の認識を深めることで、関係機関の連携を強化します。<br>● 認知症相談医やかかりつけ医、認知症疾患医療センター、関係事業と連携し、多職種・多機関が連携を取りやすい体制づくりを進めます。                               | 長寿福祉課 | B    | 【現状】つながりネットは、年5回実施し、多職種連携の場を継続することができています。地域リハビリテーション推進事業や一体的事業など他の事業を通じて多職種連携を進めています。<br>【課題】つながりネットに参加する事業所が限られているため、広く様々な事業所の参加につながるように、内容を工夫する必要があります。                                                                                                                                                                  | 継続     |
| 26 |                                | 取組3 医療・介護関係者の情報共有の支援<br>● 入退院時や在宅での看取りに活用できる情報共有ツールについて、内容の修正等を行い、医療・介護関係者のより効果的な情報共有を支援します。<br>● 認知症ケアパスの周知と効果的な活用を図り、認知症の容態に応じて、医療・介護専門職等が有機的に連携し、適宜、適切に切れ目なく支援ができるしくみを構築します。                                       | 長寿福祉課 | B    | 【現状】認知症ケアパスの改定を行い、医師会・ケアマネジャーに周知し、活用を促しました。東近江圏域での入退院ルールの活用を通じて、医療と介護の切れ目ない支援の実践を推進しています。また、つながりネットにて在宅医療での情報共有ツールの紹介など、現場レベルの情報共有を行っています。<br>【課題】引き続き、東近江圏域で共有されているツールの活用の他、地域の在宅医療介護連携での情報共有ツールの活用など、在宅医療を支える仕組みづくりを関係者と進める必要があります。認知症ケアパスを周知し、認知症の容態に応じて、医療・介護専門職が連携し切れ目なく支援できる仕組みの構築を推進します。                             | 継続     |
| 27 |                                | ② 市民のセルフケア力や地域力向上に向けた医療・介護専門職の関わり<br>● 通いの場(いきいき百歳体操、地域のサロン、趣味活動の場等)をはじめとする市民が参加する場面への医療・介護専門職等の関与を促進し、市民一人ひとりのセルフケア力や互助による地域力を高めるとともに、早期に適切な相談機関につながるしくみを整えます。<br>● 排尿支援に関する相談者や理解者を増やし、QOLの維持・向上に向けた市民のセルフケア力を高めます。 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】いきいき百歳体操のグループに向けて、栄養士・歯科衛生士、薬剤師の出前講座を実施し、専門職の関与を促進し、セルフケア能力向上のための取り組みを推進しています。いきいき百歳体操支援者交流会を活用し、骨盤底筋体操など尿漏れ対策のセルフケアについて啓発を実施しました。<br>【課題】啓発がいきいき百歳体操のグループにとどまっているため、地域のサロンや老人会など広く通いの場に取り組みを広げていく必要があります。                                                                                                              | 継続     |
| 28 |                                | 取組2 かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の普及の推進<br>● 日常的なセルフケアの一環として、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの必要性について啓発し、市民が困りごとを感じる前段階から健康づくりや介護予防の視点を持つ医療・介護専門職が関与し、対応できる体制づくりを進めます。                                                          | 長寿福祉課 | B    | 【現状】いきいき百歳体操のグループへの出前講座の中で、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つ必要性について啓発を実施しました。かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局があると答えた高齢者はともに前回より増加し、目標を達成しています。<br>【課題】かかりつけ医を持つことは市民に浸透しています。今後も健康に関する相談はまずかかりつけ医に行くことの周知とかかりつけ歯科医や薬局を持つことを周知する必要があります。また、相談先のかかりつけ医と医療介護の連携を一層推進することが必要です。啓発がいきいき百歳体操のグループにとどまっているため、地域のサロンや老人会など広く通いの場に取り組みを広げていく必要があります。 | 継続     |
| 29 | ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築      | 取組1 高齢者を支える地域の社会資源情報の集約・発信<br>● 高齢者を支える地域の医療機関・介護保険事業所・地域の社会資源の情報を集約し、市民や関係機関が必要な情報を取得できるよう環境整備を進めます。                                                                                                                 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】各圏域で協議体会議を開催し、地域が抱える課題の解決に向けて検討を続けています。<br>【課題】圏域の枠を超え市域で取り組みが必要な課題(ごみ出し支援等)について、新たな支援の仕組みづくりや施策化に向けた検討が必要です。                                                                                                                                                                                                           | 継続     |
| 30 |                                | 取組2 自分らしい生き方を支える体制づくり<br>● 高齢者が多様なつながりを持ちながら、自分らしくいきいきと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、生活支援コーディネーターや市ささえあい商助推進事業者等と連携し、多様な主体による居場所づくりや社会資源の開発を推進します。                                                                       | 長寿福祉課 | B    | 【現状】多様な主体による、高齢者の居場所づくりや生活支援の拡充に取り組んでいます。生活支援コーディネーターや社会福祉協議会が中心に高齢者のサロンの拡充や見守り体制の構築を実施しました。<br>【課題】介護保険制度以外のインフォーマルな社会資源を拡充し、後期高齢者の生活ニーズに柔軟に対応できるように更なる事業者等の協力を得る必要があります。今後も継続的な普及啓発が必要です。                                                                                                                                 | 継続     |
| 31 |                                | 取組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<br>● 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築に向け、医療・介護関係者からなる「医療連携推進会議」を活用し、医療介護連携に関する現状分析・課題抽出・施策立案・評価を行います。                                                                                            | 長寿福祉課 | B    | 【現状】年1回、「医療連携推進会議」を実施し、医療介護連携に関する現状分析と取り組みの評価を実施しています。<br>【課題】今後も「医療連携推進会議」を活用し、医療介護連携に関する現状分析・課題抽出・施策立案・評価を実施します。                                                                                                                                                                                                          | 継続     |

## 基本目標2 健康でいきいきと暮らせるまちづくり

## 1. 健康づくりと介護予防の推進

|    |                        | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 今後の方向性 |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 32 | ①介護予防・日常生活支援サービスの事業の取組 | 取組1 介護予防・日常生活支援サービス事業の実施<br>● 以下の介護予防・日常生活支援サービス事業を実施します。<br>通所型サービス<br>通所型サービスC(短期集中サービス)<br>生活機能改善を目指した運動機能向上プログラム<br>○運動機能低下が主たる課題で、筋力アップを目指すことでADL／IADL改善、役割再獲得が期待できる人<br>○軽度の認知機能の低下があり、能力評価や活動の動機づけが必要な人<br>平成28年度～<br>通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)<br>生活行為向上、地域活動への参加、役割再開の体力づくり・動機づけを目指した多様な生活行為向上プログラム<br>○心身の機能低下により閉じこもりがちの人で、社会参加に向けて活動の実践が必要な人<br>○閉じこもり経過が長く、地域活動への参加が体力的及び精神的に困難な人<br>○短期集中サービスを経て、なお体力づくりや社会参加に向けた活動の実践が必要な人等<br>平成28年度～<br>訪問型サービス<br>訪問型サービスC(短期集中サービス)<br>生活行為の再獲得、役割再開を目指した生活行為向上プログラム<br>○自宅でのリハビリテーションや環境調整により、生活行為の再獲得と生活への定着化が見込まれる人<br>○通所型サービス終了後、居宅での生活行為の定着化に向けて引き続き支援が必要な人<br>平成29年度～ | 長寿福祉課 | B    | 【現状】<br>通所型サービスCについては、体力測定結果では改善が見られた方は58.6％、維持できている人は27.6％であり効果がみられています。<br>通所型サービスAについては、利用者の年齢構成は85歳以上で8割弱を占めており、地域の通いの場に通えなかったり、行っても同年代がいらない人が多くなっています。利用者は地域とのつながりを切らさず、地域や自宅で役割を持ちながら意欲的に生活ができ意欲向上に繋がっており、利用者は数年間、事業対象者や要支援認定でとどまることができています。利用者数が増加し定員に近い事業所が半数を占めています。<br>訪問型サービスCについては、利用された1名について歩行速度および耐久性が向上し効果がみられています。<br><br>【課題】<br>通所型サービスCについては利用者数が少ないことが課題です。通所型サービスAについては定員に近い事業所があるため、受け入れ枠の調整や増設の整理が必要です。 | 継続     |
| 33 |                        | 取組2 地域ケア会議等を通じたサービスの見直しと検討<br>● 地域ケア会議等から明らかとなった課題を集約し、既存のサービスの見直しや新たなサービスについて検討します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 長寿福祉課 | B    | 【現状】介護予防のケアマネジメントの充実のため、マネジメント会議を開催し、各圏域包括、予防事業所で対象ケースを検討しています。自立支援を念頭に、事業対象者や要支援者のマネジメントを関係者で共有しています。各圏域包括において地域ケア個別会議や実態把握を実施し、課題を集約しています。課題については地域ケア推進会議にて検討しています。<br>【課題】課題の検討はできているものの、既存のサービスの見直しや新たなサービスの創出には至っていません。                                                                                                                                                                                                    | 継続     |

|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |
|----|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 34 | ② 一般介護予防事業の推進          | 取組1 介護予防・健康づくりに関する啓発の実施<br>● 高齢者が自分の心身の健康状態に関心を持ち、身近な場で介護予防や健康管理の実践に必要な知識を得ることができるよう、介護予防・健康づくりの啓発を実施します。<br>● 本人、家族、医療機関、事業者に対して、自立支援・重症化予防に向けたサービス利用についての啓発を行います。                                                                                                                                                                                                                                 | 長寿福祉課 | B | 【現状】<br>・リハビリ職による体操指導(いきいき百歳体操):体操立ち上げから半年経過した3グループ、立ち上げから1年経過した5グループ、立ち上げから長期間経過した15グループへ実施しました。<br>・『いきいき百歳体操支援者交流会』を安土中学校圏域令和7年7月4日、八幡東中学校圏域令和7年7月15日、八幡西中学校圏域令和7年12月11日に開催しました。<br>・健康推進員学区長10名へフレイル予防DVDを貸出し、啓発していただきました。<br><br>【課題】継続実施します。                                                                                                                         | 継続 |
| 35 |                        | 取組2 フレイルハイリスク者の早期発見・早期支援<br>● 地域包括支援センターによる実態把握訪問や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業で取り組む健康状態不明者への健康調査、また通いの場や関係機関等から早期に相談につながるしくみを整えることにより、フレイルリスクのある人を早期に把握し、相談・支援につなげます。                                                                                                                                                                                                                                    | 長寿福祉課 | B | 【現状】保健事業と介護予防の一体的実施事業でフレイルハイリスク者を抽出し、個別栄養相談・個別歯科相談を実施しました(個別栄養相談27名・個別歯科相談13名)。低栄養について面談が完了できた者のうち体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた者は81.4%、初回面談で設定した取組目標を実施できた者は85.1%でした。歯科について面談が完了できた者のうち質問票(4咀嚼・5嚥下)の回答が「はい」から「いいえ」に改善された者は53.8%、初回相談で設定した取り組み目標を実践できた者は53.8%でした。<br>【課題】一体的な実施事業および通いの場から相談へ繋がっていますが、地域包括支援センター等の実態把握訪問から繋がったケースはありませんでした。                                     | 継続 |
| 36 |                        | 取組3 多様な居場所づくりと地域の居場所の環境整備<br>● 生活支援コーディネーターと連携しながら、地域の通いの場を継続的に把握し、様々な状態像の高齢者が活動に参加できる多様な居場所を整備します。<br>● 虚弱な高齢者が、地域の居場所に参加できるための環境整備を推進するため、居場所の改修や運営の補助を行います。また、効果的に補助制度が利用されるよう、定期的に市民への周知と活用に向けた支援を行います。                                                                                                                                                                                         | 長寿福祉課 | B | 【現状】生活支援コーディネーターと連携し、継続的に地域資源の状況を把握しています。新たな通いの場の立ち上げ時には、バリアフリーや備品購入への補助を行い、多様な居場所の整備を推進しています。ニーズ調査の結果では、身近に居場所・通いの場がある者が43.9%でした。<br>【課題】通いの場の環境整備のさらなる促進のため、居場所の改修や備品購入時に利用できる補助金制度の認知度向上や利用の周知が必要である。                                                                                                                                                                   | 継続 |
| 37 |                        | 取組4 地域リハビリテーションの実施<br>● リハビリ専門職が、通いの場での集団・個別指導を実施することや、ケアマネジメント会議等を通じて、本人の能力を活かすための支援について介護支援専門員への助言を行うことにより、自立支援の促進につなげます。<br>● 切れ目のない支援を提供するため、地域リハビリテーション推進会議を通して、リハビリ専門職と他職種の関係づくりを進めること、また、リハビリテーション実施機関が連携しあうことで、高齢者の自立に向けたネットワークづくりを促進します。<br>● いきいき百歳体操や住民主体の活動の場の展開において、リハビリテーション専門職の関与を促進し、住民主体の介護予防活動による地域づくりを進めます。<br>● 高齢者の地域での生活継続に向けたリハビリテーションの必要性について、地域住民や医療・介護専門職等への教育・啓発活動を行います。 | 長寿福祉課 | B | 【現状】リハビリ専門職が、いきいき百歳体操のグループや総合事業通所Aを訪問し、体操指導を実施し地域の通いの場へ積極的に関与する体制を整備しました。また、地域リハビリテーション推進会議を年1回開催し、リハビリテーション専門職同士・リハビリ専門職と他職種の連携について協議し、ネットワークづくりを促進しています。生活のしづらさが出てきた段階でリハビリ専門職が自宅訪問し、福祉用具利用や総合事業・通所リハビリの利用についての助言を個別に行うことで、高齢者本人への介護予防への意識づけや、マネジメント担当者のスキルアップにつながる取組となっています。<br>【課題】引き続き、ネットワークづくりや集団・個別への指導を通して、リハビリ専門職や関係職種・地域住民の介護予防への意識を高め、地域リハビリテーションを推進する必要があります。 | 継続 |
| 38 | ③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 | 取組1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する庁内体制の整備<br>● データ分析結果やフレイル予防の取組結果について関係各課と共有を図り、効果的に事業展開ができるよう庁内体制の整備を図ります。<br>● 関係部局と連携し、若い頃からの健康づくりや生活習慣病予防、壮年期から前期高齢期の生活習慣病予防や疾病管理に関する取組を進めます。                                                                                                                                                                                                                        | 長寿福祉課 | B | 【現状】長寿福祉課と健康推進課で連携し、一体的な実施についての打ち合わせ、業務分担、事業評価および諸々の情報共有ができています。<br>【課題】前期高齢者については通いの場啓発を実施していますが、個別対応は希望者以外は特に実施がありません。                                                                                                                                                                                                                                                   | 継続 |
| 39 |                        | 取組2 フレイルハイリスク者の早期発見・早期支援<br>● 地域包括支援センターによる実態把握訪問や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業で取り組む健康状態不明者への健康調査、また通いの場や関係機関等から早期に相談につながるしくみを整えることにより、フレイルリスクのある人を早期に把握し、相談・支援につなげます。【再掲】                                                                                                                                                                                                                                | 長寿福祉課 | B | 【現状】保健事業と介護予防の一体的実施事業でフレイルハイリスク者を抽出し、個別栄養相談・個別歯科相談を実施しました(個別栄養相談27名・個別歯科相談13名)。低栄養について面談が完了できた者のうち体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた者は81.4%、初回面談で設定した取組目標を実施できた者は85.1%でした。歯科について面談が完了できた者のうち質問票(4咀嚼・5嚥下)の回答が「はい」から「いいえ」に改善された者は53.8%、初回相談で設定した取り組み目標を実践できた者は53.8%でした。<br>【課題】一体的な実施事業および通いの場から相談へ繋がっていますが、地域包括支援センター等の実態把握訪問から繋がったケースはありませんでした。                                     | 継続 |
| 40 |                        | 取組3 通いの場を活用した専門職による介護予防等推進の体制づくり<br>● 専門職等が通いの場などを活用し、市民の健康づくりや介護予防を効果的に推進できる体制を整えます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 長寿福祉課 | B | 【現状】いきいき百歳体操のグループを対象に栄養士5か所(計68人)・歯科衛生士4か所(計46人)・薬剤師3か所(計39人)の出前講座を実施しました(実5か所・延べ12回、合計153人)。<br>【課題】いきいき百歳体操グループについては全118グループのうち5グループへの実施であったため、他グループへも実施する必要があります。                                                                                                                                                                                                       | 継続 |
| 41 |                        | 取組4 介護・保健・医療等のデータを活用した効果的な介護予防事業の展開<br>● 介護・保健・医療等のデータを活用し、地域の課題分析や、取組後の評価を実施します。分析結果や地域の変化を地域住民と共有し、介護予防につながる取組を進めます。                                                                                                                                                                                                                                                                              | 長寿福祉課 | B | 【現状】国保データベースシステム(KDB)およびKDB補完システムによる介護・保険・医療等のデータを活用し定期的に課題分析を行っています。<br>【課題】分析結果や地域の変化について、地域住民との共有はできていません。                                                                                                                                                                                                                                                              | 継続 |

## 2. 高齢者の活動支援(生きがいづくり)

|    |                    | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                               | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                     | 今後の方向性 |
|----|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 42 | ①住民主体の活動や活動の場等への支援 | 取組1 住民主体の活動への支援<br>● 高齢者が地域で役割を持ち、社会参加や活躍を促進するための有意義な活動が実施できるよう支援します。                                                                                                                                                   | 長寿福祉課 | B    | 【現状】高齢者が地域で役割を持ち、社会参加や活躍を促進するための有意義な活動が実施できるよう生活支援コーディネーターにより、高齢者の地域での居場所や活躍の場の発掘を行っています。<br>【課題】地域での居場所や活躍の場が、必ずしも高齢者が抱えるすべてのニーズに対応できるわけではないため、ニーズに応じた居場所の立ち上げや活躍の場の確保が必要です。                                                                             | 継続     |
| 43 |                    | 取組2 敬老祝金(祝品)の支給<br>● 米寿・白寿を迎える高齢者に対して、励ましと敬老の意を表し、敬老祝金(祝品)を支給します。                                                                                                                                                       | 長寿福祉課 | A    | 【現状】高齢者福祉の増進のために敬老祝金の支給、ねんりんピック出場者への激励金の交付を行っています。<br>【課題】事業の継続について、定期的に満足度や効果について検証を行う必要があります。                                                                                                                                                           | 継続     |
| 44 | ②地域活動への参加・就労支援の促進  | 取組1 社会参加のための情報発信<br>● 社会参加を促進・支援するため、多様な場や取組について、ホームページやSNSを含めた多様な方法による情報提供・情報発信を行います。                                                                                                                                  | 長寿福祉課 | B    | 【現状】高齢者の社会参加の意識向上を図るため、市広報で通いの場の活動紹介を行いました。<br>【課題】市広報以外のホームページやSNSでの情報提供・情報発信について、高齢者にもわかりやすい内容の工夫や必要な情報を取得しやすいページ作成をする必要があります。                                                                                                                          | 継続     |
| 45 |                    | 取組2 多様な社会参加の場・機会づくり<br>● 生活支援コーディネーターや市ささえあい商助推進事業者等と連携し、住民組織や老人クラブ、ボランティア団体、社会福祉法人、民間事業者などの多様な主体による社会参加の場・機会づくりや、地域に住む子どもから高齢者までが、身近で気軽に集まれる、交流やふれあいの場となる居場所づくりを推進します。<br>● 市ささえあい商助推進事業者と他団体の連携を促進し、高齢者の活躍の場づくりを進めます。 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】各圏域協議体会議において地域の高齢者が抱える課題や気軽に集まれる居場所づくりについて検討を行っています。ささえあい商助推進会議を年1回開催し、高齢者生活支援に係る取り組み等について検討を行っています。商助の認知度が市民、事業者との80%以上が知らないという回答でした。<br>【課題】居場所の運営継続に課題がある居場所が多いため、今ある居場所を無くさないための取り組みや支援が必要です。ささえあい商助推進事業については、認知度の向上と登録事業者数の増加に向け、周知啓発を行う必要があります。 | 継続     |
| 46 |                    | 取組3 就労支援の充実<br>● 高齢者のニーズや他市町の動向を参考に、就労的活動への支援のあり方を検討します。<br>● 市ささえあい商助推進事業者など、今ある資源の活用も含めて、高齢者の知識や経験を活かす取組を推進していきます。                                                                                                    | 長寿福祉課 | C    | 【現状】各圏域協議体会議の中で高齢者が抱える課題やニーズの把握を行っており、必要に応じて支援を行っています。が、就労的活動支援コーディネーターの配置までは至っていません。<br>【課題】高齢者の就労的活動を支援するため、就労意欲のある高齢者の把握や民間事業者やシルバー人材センター等に繋ぐための体制づくりについて検討する必要があります。                                                                                  | 継続     |

## 基本目標3 安全・安心な暮らしを支える体制づくり

## 1. 権利擁護の推進

|    |            | 現計画 今後の取組                                                                                        | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                      | 今後の方向性 |
|----|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 47 | ① 高齢者虐待の防止 | 取組1 高齢者虐待防止に関する啓発<br>● 高齢者虐待防止について、市民や地域の関係機関・団体に対する啓発を行い、意識を高めることで、早期発見・早期対応ができるネットワークの構築を図ります。 | 長寿福祉課 | B    | 【現状】市民全体に向けた高齢者虐待防止啓発は行っていないませんが、介護支援専門員を通じて家族介護者に対する虐待予防のチラシによる啓発を実施しています。また、医療機関へも同様のチラシの設置を依頼し、市民や関係機関の目に届くように啓発しました。<br>【課題】虐待発生の要因として認知症状への対応や介護負担が考えられることから、認知症施策や家族介護者支援と連動して、虐待防止に関する啓発を行う必要があります。 | 継続     |

|    |               |                                                                                                                                                                             |       |   |                                                                                                                                                                                                           |    |
|----|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 48 |               | 取組2 虐待防止や早期発見・早期対応に関する取組<br>● 高齢者虐待対応研修の開催や介護支援専門員・介護サービス事業所との連携の強化により、虐待の早期発見・早期対応や虐待防止の取組を進めます。<br>● 高齢者虐待防止ネットワーク会議等で、地域での虐待防止の取組について検討し、市民や関係機関の権利擁護の意識向上に向けた働きかけを行います。 | 長寿福祉課 | B | 【現状】介護支援専門員や施設従事者向けの研修を実施することで、早期発見・対応、虐待防止の取組を進めています。また、個別ケース等を通じ、関係機関との連携強化、権利擁護の意識向上に向けた働きかけを行っています。<br>【課題】虐待対応においては関係機関との連携・協働による対応が必要となってくることから、啓発、研修等を行い関係機関の意識向上を図るとともに、連携強化に努める必要があります。          | 継続 |
| 49 | ② 成年後見制度の利用促進 | 取組1 成年後見制度の利用促進<br>● 成年後見制度の周知・啓発や関係機関向けの研修を実施します。<br>● 制度が必要とする人が制度を利用できるように、東近江圏域成年後見サポートセンター等と連携しながら地域連携ネットワークを構築し、制度の利用促進を図ります。                                         | 長寿福祉課 | B | 【現状】市広報での啓発や成年後見制度についての研修会を行っています。中核機関がないため、設置に向けて障がい福祉課と協議や、県のアドバイザー派遣事業を利用して相談を行っています。<br>【課題】中核機関が未設置であり、相談窓口がわかりにくいことや関係機関の連携不足が生じ、制度が必要な人が制度利用につながらないことがあるため、中核機関設置に向け委託先との調整を積極的に図る必要があります。         | 継続 |
| 50 |               | 取組2 成年後見制度の市長申立てや報酬助成<br>● 成年後見制度が必要であるにもかかわらず本人申立・親族申立てが困難な人に対して、必要に応じて、成年後見制度の市長申立てを行います<br>● 報酬を支払うことが困難な被後見人等に対し、報酬助成を行います。                                             | 長寿福祉課 | A | 成年後見制度市長申立<br>【現状】制度が必要な方が利用につながるよう関係機関と連携を行ったことにより、申立件数が増加しています。<br>【課題】職員だけでは判断が難しい案件について専門家の助言が必要です。<br><br>後見人報酬助成<br>【現状】成年後見人への報酬の捻出が困難な人に、報酬助成を行っています。<br>【課題】市町によって対象要件が異なるため、必ずしも助成対象になるとは限りません。 | 継続 |

## 2. 多様な住まい方への支援

|    |                | 前期計画 今後の取組                                                                                                                                                          | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                            | 今後の方向性 |
|----|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 51 | ① 住まいに係る施策との連携 | 取組1 住宅政策部局と連携した住まいの環境整備<br>● 住宅政策部局と連携し、高齢者の住まいの環境整備の検討を行います。                                                                                                       | 長寿福祉課 | C    | 【現状】法に基づく高齢者の居住支援に向けた制度や体制の整備について庁内関係課で協議を行いました。<br>【課題】先進市町の状況を確認しながら、所管部局や根拠法に基づく具体的な支援体制について、より実効的なものとなるよう引き続き検討が必要です。                                                                                        | 継続     |
| 52 |                | 取組2 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に関する環境整備<br>● 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に関する情報収集に努めるとともに、滋賀県・近隣市町との情報共有を図ります。<br>● 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅について、以下の項目を整備の条件とし、入居される高齢者の生活の質を確保します。 | 介護保険課 | B    | 【現状】有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅について、生活支援サービスの提供体制の担保、低所得者配慮、介護相談員の受け入れ等の要件を付すことで、入居される高齢者音生活の質の確保と安心できる住環境の確保に努めています。<br>【課題】少子高齢化の加速に伴い、高齢者向け住まいの需要は今後も増加することが見込まれることから、引き続きサービスの質の確保及び入居者の生活環境の向上に向けた取組を推進する必要があります。 | 継続     |
| 53 |                | 取組3 養護老人ホームへの入所措置<br>● 身体上・精神上・環境上の理由及び経済的理由等、又は虐待等やむを得ない事由がある場合に、居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対して、老人福祉法に基づき、養護老人ホーム等への入所措置を行います。                                          | 長寿福祉課 | A    | 【現状】65歳以上の方で環境上の理由・経済的理由・やむを得ない事由などにより養護を受けることが困難な場合に、養護老人ホーム入所等の措置を行っています。<br>【課題】本人から財産状況や生活歴等の必要な情報を確認することが難しく、入所時に必要な通帳等の書類や本人情報の把握が困難です。長期措置入所者について、特養入所等の他施設への移行検討が必要です。                                   | 継続     |

## 3. 災害時の体制づくり

|    |                           | 前期計画 今後の取組                                                                                                                                                             | 担当課名           | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 今後の方向性 |
|----|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 54 | ① 災害時における要支援者等の避難支援施策との連携 | 取組1 自主防災意識を高めるための啓発<br>● 社会福祉協議会や地域と連携し、高齢者をはじめ、全ての市民が自然災害を自分のこととして日頃から考え、自らの住む地域のリスクを認識するとともに、適切な避難方法を理解し、自らの命は自らが守る行動ができるよう、自主防災意識を高めるための啓発に取り組みます。                  | 長寿福祉課          | B    | 【現状】社会福祉協議会や市老人クラブ連合会と連携し、所管施設において地震による火災発生を想定した訓練を実施することで、災害時のリスクの把握、避難方法の確認を行っています。<br>【課題】いつ発生するかわからない災害に備え、日頃から自主防災意識を高めるための継続的な取組が必要です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 継続     |
| 55 |                           | 取組2 防災部局等と連携した災害時における避難支援<br>● 防災部局と連携し、災害発生時に、地域で避難行動要支援者をはじめとする避難時に支援を必要とする人が安全に避難できる体制づくりを進めます。<br>● 防災部局と連携し、避難行動要支援者に配慮した安全な避難所を確保するとともに、避難行動要支援者に対して福祉避難所を確保します。 | 長寿福祉課<br>福祉政策課 | B    | (長寿)【現状】防災部局が行う出前講座で適切な避難の方法やタイミング等の啓発を行い、避難行動要支援者など避難に時間を要する人への対応について啓発を行いました。<br>【課題】避難時に支援を必要とする人が安全に避難できるようにするため、地域での支援体制について継続した取組みが必要です。<br>(福祉政策)【現状】<br>防災部局と連携し、令和6～7年度にかけて避難行動要支援者支援制度の周知及び地域啓発を計12回行い、地域における避難支援体制づくりを進めました。また、避難行動要支援者名簿については継続的な更新、新規対象者へ登録勸奨を毎年度実施し、令和7年度末時点の名簿登録者は1,982人です。<br>個別避難計画は、関係機関と連携し災害時に特に支援を要する方を中心に、対象者の状況に応じ優先度の高い方から段階的に対応し、令和7年度末時点で28件の作成しています。<br>福祉避難所は16施設と協定締結し、直接避難が可能な指定福祉避難所を新たに1ヶ所整備する事で避難行動要支援者に配慮した避難体制の確保を進めています。<br>【課題】<br>避難行動要支援者支援制度については、名簿整備、地域啓発等を通じ一定の体制整備が進んでいる一方、発災時に円滑に機能させるために、継続した取組みが必要です。<br>個別避難計画については、関係機関との調整や対象者の状況変化への対応を要することから、支援の必要性が高い方を中心に、段階的な取組みの継続が必要です。<br>また避難所体制については、施設確保に加え、発災時の受入手順や役割分担、関係機関との連携など、運用面の実効性確保のため、平時の確認・調整を継続的に行う必要があります。 | 継続     |

## 基本目標4 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備

### 1. 介護保険サービス

|    |             | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                  | 今後の方向性 |
|----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 56 | ① 介護サービスの充実 | 取組1 在宅サービスの充実<br>● 独居高齢者や医療を必要とする人を含め、要介護(要支援)認定者の在宅での生活を支えることができるよう、在宅サービスの量の確保と質の向上を図ります。【詳細は、第5章参照】                                                   | 介護保険課 | A    | 【現状】地域における介護ニーズに応えられるよう、サービス量の確保に取り組んでいます。<br>【課題】在宅介護サービスの需要は高まっていますが、介護人材の不足により、サービス提供体制の維持が課題となっています。必要なサービス量を確保するためには、介護人材の確保・定着を進めるとともに、サービスの質の維持・向上を図る必要があります。また、多様化する介護ニーズに対応できる体制づくりが求められています。 | 継続     |
| 57 |             | 取組2 施設サービスの充実<br>● 市内に介護老人福祉施設や介護老人保健施設をはじめ、高齢者が安心して暮らせる施設も建設されており、定員に対して空きがある状況であることから、第9期計画においては新たに大規模な介護老人福祉施設等の施設整備は行わず、既存施設の効果的な活用を図ります。【詳細は、第5章参照】 | 介護保険課 | A    | 【現状】施設定員に対して一定の空きが見られる状況であり、新たな施設整備の必要性は低い状況となっています。<br>【課題】介護人材の確保が全国的な課題となっています。<br>施設数や定員の確保だけでなく、サービスを支える介護人材の確保・定着が重要となっており、限られた人材を有効に活用しながら、既存施設の機能維持とサービスの質の向上を図る必要があります。                       | 継続     |

|    |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |
|----|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 58 |                           | <p>取組3 低所得者への負担軽減</p> <p>● 介護保険制度に基づき、下記の低所得者への負担軽減を行います。</p> <p>特定入所者介護(予防)サービス費(食費・居住費の自己負担限度額の設定)</p> <p>低所得の要介護者が介護保険施設に入所した場合や短期入所(ショートステイ)を利用した場合には、食費・居住費(ショートステイの場合は滞在費)について、補足給付として特定入所者介護(予防)サービス費が支給されます。申請により手続きを行い、当該年度における自己負担限度額を決定します。</p> <p>高額介護(予防)サービス費</p> <p>1か月の利用者負担額が上限を超えた場合には、超えた部分を申請により払い戻します。所得の低い人は負担が重くならないように、自己負担限度額が所得状況の段階に応じて設定されています。</p> <p>高額医療合算介護(予防)サービス費</p> <p>医療及び介護両保険制度における自己負担額が著しく高額となった場合に、一定の上限額を超える部分について給付を行います。医療保険者及び介護保険者の双方が利用者の自己負担額の比率に応じて費用を按分して負担します。</p> <p>社会福祉法人等による利用者負担軽減制度</p> <p>社会福祉法人が社会的役割の一環として、生計困難な低所得者の利用者負担軽減を実施します。軽減は、負担割合額と食費・居住費(滞在)費等の1/4(高齢福祉年金受給者は1/2)です。(※生活保護受給者は個室の居住(滞在費)のみ100/100を軽減)</p> | 介護保険課 | A | <p>○特定入所者介護(予防)サービス費(食費・居住費の自己負担限度額の設定)</p> <p>【現状】保険者にて申請の受付・審査を随時行っているほか、年度更新に関しても一定期間を設け受付を行っています。また、支払額が一定の上限を超えないようになっており、利用者の経済的負担を軽減する効果があります。</p> <p>【課題】引き続き、安定した制度運営を継続する必要があります。</p> <p>○高額介護(予防)サービス費</p> <p>【現状】初回該当者に対する申請勧奨を行い、保険者が受付及び支給処理を行っています。また、振込手続き等は国保連合会へ委託しており、利用者の経済的負担を軽減する効果があります。</p> <p>【課題】引き続き、安定した制度運営を継続する必要があります。</p> <p>○高額医療合算介護(予防)サービス費</p> <p>【現状】年に一度、医療保険者より該当の可能性のある方へ勧奨通知を行い、申請受付を行っています。支給は医療保険者・介護保険者それぞれ行っており、利用者の経済的負担を軽減する効果があります。</p> <p>【課題】引き続き、安定した制度運営を継続する必要があります。</p> <p>○社会福祉法人等による利用者負担軽減制度</p> <p>【現状】保険者にて申請の受付・審査を随時行っているほか、年度更新に関しても一定期間を設けて受付を行っています。本制度は、負担限度額認定(特定入所者介護(予防)サービス費)に比べ認定条件が厳しく、利用できる事業所が限られるものの、減免率が高く、利用者の経済的負担を軽減する効果があります。</p> <p>【課題】広域の市町にまたがる利用では事務処理が煩雑になる場合があることから、制度の適正な運用を継続するとともに、制度の周知を図り、該当する方が確実に制度を利用できるよう努める必要があります。</p>                         | 継続 |
| 59 | ② 介護保険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保 | <p>取組1 適切な要介護認定の実施</p> <p>● 今後の審査件数、審査会件数の増加への対応や感染症予防等のため、オンラインを活用した介護認定審査会を引き続き行います。</p> <p>● 今後の調査件数の増加に備えて、直営調査に加えて民間事業者への委託調査を併用しながら安定的な調査体制を確保します。認定調査員の質の確保のため、委託調査を行う調査員に対して、定期的な研修を実施します。</p> <p>● 介護認定審査の公平性の確保のため、年に1回、外部講師による研修会を実施します。また、定期的に研修を実施し、審査会の合議体間の均質化を図ります。</p> <p>● 迅速な認定のため、主治医意見書の早期回収を図ります。また、早期の認定調査実施及び認定審査会の開催に努めます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 介護保険課 | A | <p>●【現状】令和3年11月からオンラインによる認定審査会を実施しており、感染対策と委員の移動時間短縮につながっています。</p> <p>【課題】通信障害等が発生した場合でも、審査会が継続できるよう対応体制を整備する必要があります。</p> <p>●【現状】調査員に欠員が生じた場合、人員確保に努め、調査体制の維持を図りました。</p> <p>【課題】民間事業所への調査委託も視野に入れた体制整備を検討する必要があります。</p> <p>●【現状】外部講師による研修会を実施するとともに、ミニ研修を実施し、合議体間の審査基準の平準化に努めました。</p> <p>【課題】引き続き研修会を実施し、合議体間に審議結果の平準化を図る必要があります。</p> <p>●【現状】主治医意見書は、依頼日から2週間以内の提出期限を設けて依頼し、期限を過ぎた場合は、随時督促を行うなど、早期回収に努めました。</p> <p>【課題】督促を行っても早期回収が困難な場合があるため、回収率の向上に向けた効果的な対応策を検討する必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 継続 |
| 60 |                           | <p>取組2 縦覧点検・医療情報との突合</p> <p>● 国保連合会から提供されるデータを活用し、不適切な給付請求について事業所に指導を行います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 介護保険課 | A | <p>【現状】国保連合会から提供されるデータを活用し、介護給付費の点検や事業所等への確認・指導を実施することで、適正な給付の確保に努めています。</p> <p>【課題】介護給付費の適正化を断続的に推進するため、点検・確認体制の充実を図る必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 継続 |
| 61 |                           | <p>取組3 ケアプラン点検等の実施</p> <p>● 自立支援を目指したサービス提供が行われるよう、専門職と連携し、ケアプランや住宅改修・福祉用具の点検を行います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 介護保険課 | B | <p>○【現状】ケアプラン点検については年度ごとに対象抽出案件の基準を設け、該当のケアプランについて介護支援専門員とともに書面で点検を行っています。</p> <p>【課題】指導内容等が一部の介護支援専門員のみになり、介護支援専門員全体の能力向上、給付費の抑制の効果にまでは届いていない部分があります。また、それぞれの年度で抽出条件を変更しているため、第9期目標の120件には届いていません。</p> <p>【現状】住宅改修については、委託契約先の理学療法士と実地調査を行っています。</p> <p>【課題】福祉用具の点検までは実施できていない状況です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 継続 |
| 62 |                           | <p>取組4 住宅改修に係る理由書作成に対する補助</p> <p>● 住宅改修以外に介護サービスを利用する予定がない利用者の住宅改修に係る理由書を作成した居宅介護支援事業所に補助金を支給します。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 介護保険課 | B | <p>【現状】補助金の申請件数は減少傾向にありますが、住宅改修のみを希望するニーズは引き続きあります。</p> <p>【課題】住宅改修を必要とする方のニーズに対応するため、引き続き補助金制度を継続する必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 継続 |
| 63 | ③ サービスの質の向上と利用者支援         | <p>取組1 介護保険事業所運営指導・研修会の実施</p> <p>● 介護保険サービス事業者に対し、運営指導や研修会等を定期的に行い、法令等の周知や運営に関する指導・助言を行い、制度の適正な理解を啓発し、介護サービスの質の向上を図ります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 介護保険課 | B | <p>【現状】個別の事業所訪問を通じて、介護サービスの質の向上や不適切な運用の防止に向けた指導体制を維持できています。</p> <p>【課題】運営指導の成果や指導事例を広くフィードバックし、事業者全体の理解度を均一に高める仕組みが必要です。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 継続 |
| 64 |                           | <p>取組2 介護相談員派遣等事業の実施</p> <p>● 介護相談員が介護施設を訪問し、利用者等の要望や不満等の聞き取り等を行い、事業所にフィードバックすることにより、利用者の権利擁護、サービスの質の向上を図ります。</p> <p>● 現在、訪問受入れを中止している施設へ定期的な確認を行うとともに、訪問ができない間も介護相談員運営委員会・連絡会は毎月開催し、介護相談員間の情報共有や勉強会を行います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 介護保険課 | A | <p>【現状】介護相談員の訪問で得られた利用者の声や気づきは、2か月ごとに各事業所へフィードバックを行い、サービスの質の維持・向上につなぐことができました。</p> <p>【課題】近年は利用者のニーズや相談内容が高度化・多様化しており、相談員のさらなる専門性の向上と安定した活動体制の確保が求められています。</p> <p>【現状】訪問受入れを中止している事業所とは、年に1回の三者会議を通じて定期的な状況確認を行いました。介護相談員運営委員会・連絡会を毎月1回、三者会議を年1回実施し、関係者間での情報共有や勉強会を重ねてきました。</p> <p>【課題】訪問を中止している事業所に対しては、三者会議の機会を活かしながら、訪問受け入れの再開に向けた継続的なアプローチを行う必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 継続 |
| 65 |                           | <p>取組3 介護保険制度の啓発</p> <p>● 出前講座や市の広報誌への掲載、ホームページやケーブルテレビ等の媒体の活用を通じて、介護保険制度の周知及び適正な利用意識の啓発に取り組んでいきます。</p> <p>● 各種のパンフレット等を作成し、窓口での個別相談を通して、詳細な制度の説明に努めていきます。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 介護保険課 | B | <p>【現状】窓口での個別相談においてパンフレットを活用し、制度説明や適正な利用意識の啓発に努めました。出前講座の実施や広報誌への掲載、ホームページやケーブルテレビ等の多様な媒体を活用した情報発信等、制度を必要とする潜在的な対象者や広く市民一般への周知が不足している状況です。</p> <p>【課題】今後は、出前講座の開催や広報誌・ホームページ・ケーブルテレビ等の各種媒体を効果的に活用し、より多くの市民に対して多角的に情報が行き届くよう、周知・啓発活動の幅を広げる必要があります。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 継続 |
| 66 | ④ 介護人材の確保・育成と介護現場の生産性の向上  | <p>取組1 介護人材の確保・育成</p> <p>● ハローワークや介護サービス事業所等の関係機関と連携を強化し、介護職場の合同職場説明会を通じて、大学生や専門学校生、介護資格保持者だけでなく、介護職場に興味を持つ幅広い年齢層と市内事業所とのマッチングを図ります。また、教育機関や介護サービス事業所等と連携した職業体験の場を提供し、潜在的な介護人材の掘り起こしを行います。</p> <p>● 介護サービス事業所の人材確保及び定着促進を図るため、介護人材確保補助事業として、外国人技能実習生の受入れを行う介護保険サービス事業所への補助(外国人介護人材受入支援事業補助金)や介護従事者の家賃補助、介護保険サービス事業所に再就職する介護職員への補助を行います。</p> <p>● これまで介護との関わりがなかった人等、介護未経験者が介護の業務に携わるうえで必要な基礎知識や技術を習得することを目的として、介護に関する入門的研修等を実施します。また、介護・福祉人材センターと連携し、就労希望のある受講生への伴走型支援に取り組めます。</p> <p>● 介護技術の習得による従事者の負担軽減及び多様化・複雑化する介護・福祉ニーズに対応できる人材の育成を目的として、看護職や介護職への研修会を開催し、介護従事者の知識や技術等の向上を図り、介護職場への定着を促進します。</p> <p>● 関係機関と連携を図り、シニア層や障がい者などの幅広い人材の介護現場への参入を促進します。</p>                       | 介護保険課 | B | <p>●【現状】介護人材の確保に向けて、例年、合同職場説明会を継続して開催しています。</p> <p>【課題】介護人材不足が継続する中、職場説明会の参加者は減少傾向にあるため、若年層や未経験者への働きかけを含めた効果的な参加者獲得の方策を検討する必要があります。</p> <p>●【現状】介護人材確保補助金の周知により制度の認知が進み、活用事業所及び総支給額は年々増加傾向にあり、事業所における人材の確保や定着に向けた支援として活用されています。</p> <p>【課題】新たな人材の確保に加え、介護職員の離職防止や定着支援が重要となっています。補助事業の効果を検証しながら、より効果的な人材確保・定着支援策を推進する必要があります。</p> <p>●【現状】入門的研修を毎年実施し、介護に関する基礎的な知識を学ぶ機会を提供しています。地域における介護人材の裾野拡大に一定の効果を上げています。</p> <p>【課題】地域包括ケアシステムを支える人材の確保に向けて、幅広い世代の参加を促進し、介護分野への関心を高める取組を継続していく必要があります。</p> <p>●【現状】看護職や介護職を対象としたスキルアップ研修会を継続して開催しており、介護人材の育成及びサービスの質の向上に取り組んでいます。</p> <p>【課題】多様化・複雑化する介護ニーズに対応できる人材を育成するため、継続的な研修機会の確保と専門性の向上を図り、介護サービスの質の維持向上につなげる必要があります。</p> <p>●【現状】介護人材の不足が続く中、シニア層や障がい者等の多様な人材の活躍が期待されていますが、関係機関との具体的な連携や事業所への啓発活動については十分に実施できていない状況です。</p> <p>【課題】多様な人材が能力や経験を活かして、介護分野で活躍できるよう、関係機関との連携強化や受入れに関する理解促進を図る必要があります。</p> | 継続 |

|    |                            |                                                                                                                                                                     |       |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |
|----|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 67 |                            | 取組2 介護現場の生産性の向上<br>● 滋賀県が実施する介護現場における生産性向上の取組(ロボットやICTの活用等)の支援を事業所が活用できるよう周知します。<br>● 介護事業者の事務負担軽減に向け、提出様式の標準化や電子化により、業務の効率化を行います。                                  | 介護保険課 | B | ●【現状】介護現場における業務効率化及び生産性向上を図るため、介護ロボットやICT活用に関する補助について、事業所への周知を実施しています。<br>【課題】介護サービス需要の増加と人材不足が見込まれる中、介護テクノロジーの導入及び定着を促進し、業務改善やサービスの質の向上につながる取組を推進する必要があります。<br>●【現状】令和8年度より、介護サービス事業所からの各種変更届出について、電子システムによる受付を開始し、行政手続きのデジタル化を推進しています。一方で、電子申請を利用する事業者は限定的な状況となっています。<br>【課題】介護現場の事務負担軽減と業務効率化を図るため、電子申請システムの周知及び利用促進を進めるとともに、デジタル化への理解促進に取り組む必要があります。 | 継続 |
| 68 | ⑤ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進 | 取組1 介護現場の安全性の確保に関する支援<br>● 市に報告された介護現場における事故情報について、件数が多い事故やリスクの高い事故などの傾向を把握し、看護職や介護職への研修会を通じて事業所にフィードバックすることにより、介護現場の安全性の確保に関する支援を行います。                             | 介護保険課 | B | 【現状】事故報告の集計を行い、運営指導や事業所の運営推進会議の場を通じて、事業所への情報共有を行っています。<br>【課題】事故情報の分析及び傾向把握を進め、事故防止に資する情報発信の充実を図ることで、介護サービスの質の向上と安全なサービス提供体制の確保につなげる必要があります。                                                                                                                                                                                                             | 継続 |
| 69 | ⑥ 防災・感染症対策の推進              | 取組1 介護サービス事業所における防災・感染症対策に関する理解の促進<br>● 地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所に対し、運営指導を通じて、BCP(業務継続計画)の運用について指導・助言を行います。<br>● 介護職員を対象に、災害時の具体的な対応方法等に関する研修会を実施し、個人個人の理解度の底上げを図ります。 | 介護保険課 | B | ●【現状】運営指導の機会を通じて、BCPの運用に関する指導・助言を行いました。事業所におけるBCPの策定は進んでいるものの、内容の充実や実効性の確保には差が見られます。<br>【課題】災害や感染症発生時においても継続的なサービス提供が可能となるよう、BCPの内容の充実及び、実効性の向上を図る必要があります。そのため、必要事項の網羅や実践的な運用を見据えた指導・助言を継続して実施していくことが求められています。<br>●【現状】感染症対策及び災害時の感染対策に関する研修を実施し、介護現場で働く職員の知識向上に取り組んでいます。<br>【課題】感染症や災害発生時における対応力の維持・向上に向け、継続的な研修の実施や知識の取得を促進する必要があります。                  | 継続 |

## 2. 高齢者福祉サービス

|    |                | 現計画 今後の取組                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 担当課名  | 進捗状況 | 現状と課題                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 今後の方向性 |
|----|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 70 | ① 高齢者福祉サービスの整備 | 取組1 高齢者福祉サービスの提供<br>● 在宅生活を継続するために支援を必要とする高齢者に対し、以下の高齢者福祉サービスを提供します。<br>・配食サービス<br>老衰や心身等の障がい、傷病等の理由により調理が困難な高齢者に定期的に居宅に訪問して栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否を確認します。<br>・軽度生活支援サービス<br>日常生活の援助が必要な在宅の高齢者が自立した生活を継続できることを目的として、外出時の援助や見守り、食事・食材の確保、大物の洗濯、家屋内の整理など軽易な日常生活援助サービスを提供します。<br>・訪問理美容助成サービス<br>心身の障がいや傷病等の理由により理容院・美容院に行くことが困難な要介護者が、理美容師の出張訪問により居宅において理美容を利用する場合に、その費用の一部を助成します。<br>・沖島通船助成事業<br>沖島在住の要支援者又は要介護者が介護サービス等の提供を受ける際に必要となる定期船の乗船費用を助成します。<br>・在宅高齢者紙おむつ支給事業<br>在宅で介護を受け紙おむつを使用している要介護者等に対し、紙おむつ及び尿とりパッドを支給することにより、家族の経済的負担の軽減を図ります。<br>・緊急通報サービス<br>在宅のひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置を貸与・設置し、急病等の緊急事態に対応する体制を構築します。 | 長寿福祉課 | B    | ・配食サービス事業<br>【現状】栄養バランスのとれた食事提供だけでなく、定期的な居宅訪問により安否確認を行っています。<br>【課題】業者によって、価格や配達可能地域に差がある。近年、物価高騰などの影響もあるため委託料についても見直しの検討が必要です。<br>・軽度生活支援サービス事業<br>【現状・課題】R6年度から受託事業者がない状況のため、第10期計画では事業の見直しについて検討が必要です。<br>・訪問理美容助成サービス事業<br>【現状】理(美)容院に行くことが困難である要介護高齢者が、訪問理美容を利用する費用の一部を助成し、経済的負担を軽減しました。<br>【課題】新規申請数も少なく、申請があった場合にも対象要件に当てはまる対象者が少ないです。<br>・沖島通船料助成事業<br>【現状】沖島在住の要支援認定または要介護認定を受けている方に居宅介護支援のサービスの提供を行う事業者の通船料を助成し、経済的負担を軽減しました。<br>【課題】島外のサービス利用の機会が少ないため、個人で本事業を利用している方がいない状態です。<br>・在宅高齢者紙おむつ支給事業<br>【現状】紙おむつ、尿とりパッドの購入にかかる費用を助成し、要介護認定を受けている高齢者の介護をしている家族等の経済的負担を軽減しています。<br>【課題】紙おむつの使用頻度と使用内容の変化により、使用量が増加しています。<br>・緊急通報システム事業<br>【現状】独居高齢者に、急病や事故などの緊急事態が発生したときに通報できる緊急通報装置を貸与・設置することで、安否確認や緊急事態発生時に通報ができる環境を整備しています。R8年度からは携帯型装置も導入しています。<br>【課題】協力員の確保が難しい場合の対応や携帯型装置の周知方法について検討が必要です。 | 見直し    |
| 71 |                | 取組2 認知症高齢者等見守り支援の実施<br>● 以下の認知症高齢者等見守り支援を行い、高齢者とその家族が安心して暮らせる環境整備を推進します。【再掲】<br>・認知症高齢者等事前登録事業及びSOSネットワーク事業<br>認知症により自力で居宅に戻れなくなる恐れのある高齢者等の情報を事前に登録し、関係機関と情報を共有します。高齢者等が行方不明になった場合に早期に発見・保護するため、協力機関のネットワークの構築を図ります。<br>・認知症高齢者等見守りシール交付<br>認知症高齢者等及び介護者等に見守りシールを交付し、行方不明になった場合に早期に発見・保護し、安全の確保と介護者の負担を軽減します。<br>・認知症高齢者位置情報提供サービス利用助成<br>認知症により自力で居宅に戻れなくなる恐れのある高齢者の早期発見・安全確保と介護する家族の負担を軽減することを目的に「位置情報提供サービス」を利用する場合の初期費用を助成します。<br>・高齢者安心見守り活動事業<br>民間事業者と見守りに関する協定を締結し、高齢者の異変や心身状況の変化に気がついた場合に、声かけをしたり市に連絡したりすることによって、支援を必要としている高齢者を早期に発見できるよう取り組みます。                                                               | 長寿福祉課 | B    | ・認知症高齢者等事前登録事業及びSOSネットワーク事業<br>【現状】事前に登録された高齢者の情報を関係機関と共有し、行方不明高齢者が発生した際に活用できるようにしています。<br>【課題】特にありません。<br>・認知症高齢者等見守りシール事業<br>【現状】行方不明発生時の早期発見に繋げるべく、事前登録制度利用者のうち、希望者には見守りシールを配布しています。<br>【課題】事前登録制度申請受付時に見守りシールの案内実施や市広報誌に見守りシールの記事を掲載するなど利用者増加に向けた取り組みを行っていますが、利用者数は事前登録事業利用者の3割程度に留まっています。<br>・認知症高齢者位置情報提供サービス利用助成事業<br>【現状】過去3年間の申請件数は0件です。<br>【課題】携帯端末の普及により対象品目や助成方法の見直しが必要です。<br>・高齢者安心見守り活動事業<br>【現状】高齢者の異変や心身状況の変化に気がついた場合に、声かけや市への連絡により、必要な支援に繋がっています。<br>【課題】登録事業者からは、適時に情報提供されているため、特に課題はありません。                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 見直し    |
| 72 |                | 取組3 高齢者福祉サービスや認知症高齢者等見守り支援の周知<br>● 各種高齢者福祉サービスや認知症高齢者等見守り支援については、介護支援専門員や認知症地域支援推進員等と連携し、日々の活動支援に加え、高齢者福祉に関する会議や研修会等、あらゆる機会を捉えて周知や情報提供を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 長寿福祉課 | B    | 【現状】日々の活動を通じて周知や情報提供を行うとともに毎年介護支援専門員向けに研修会を開催し、事業内容の周知や情報提供を行っています。<br>【課題】制度の改正や事業見直しについて、今後も継続して周知や情報提供を行う必要があります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 継続     |