

第5章 施策の展開

前章では、計画の基本理念と計画の目標について述べました。この章では、計画の目標を達成するためにⅠからⅦの施策の展開を図っていきます。

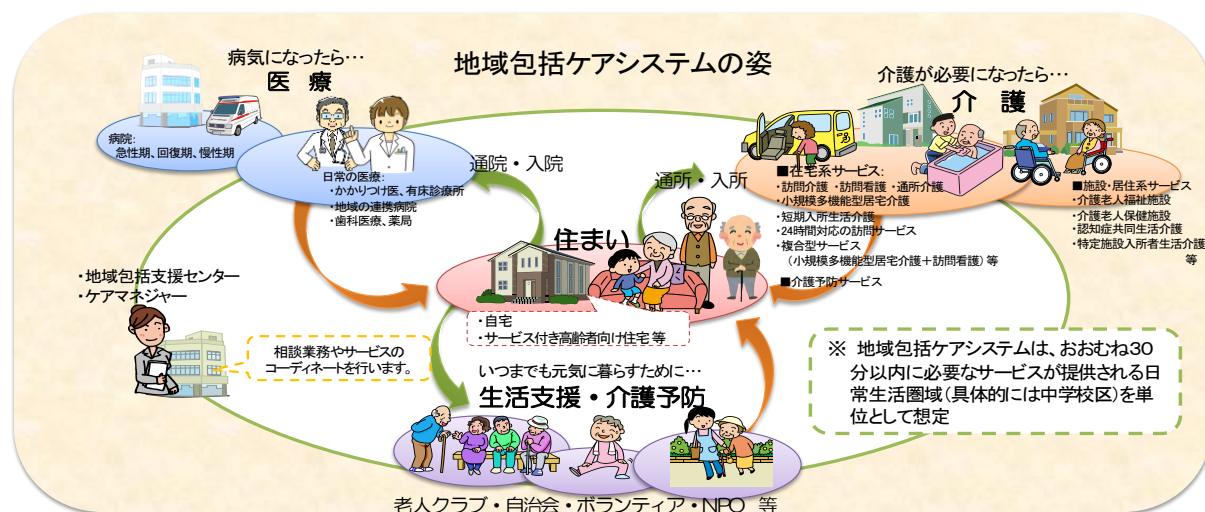
<施策の展開>

- Ⅰ 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- Ⅱ 安心できる暮らしの支援
- Ⅲ 認知症施策の推進
- Ⅳ 権利擁護と意思決定支援
- Ⅴ 医療と介護の連携推進
- Ⅵ 高齢者の生活を支える人への支援
- Ⅶ 介護サービス等の充実・強化

また、本市では、令和7(2025)年に向けた地域包括ケアシステムの構築に取り組んできましたが、今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年の中長期を見据え、地域の実情に応じて、地域共生社会の中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者が安心して毎日を過ごし、その有する能力に応じて自立した生活を送ることができる地域共生社会の実現に向けたまちづくりを目指します。

さらには、後期高齢者が増加し、介護ニーズの高い85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる中、高齢者の生活における多様な支援ニーズに対して、限りある資源を効率的かつ効果的に活用していくため、人的基盤の確保や介護サービス基盤の整備を推進し、地域の自主性や主体性に基づく介護予防や地域づくり等に一体的に取り組めます。

ⅠからⅦの取組をPDCAサイクルに基づき推進し、関連する取組の相互の影響も踏まえて総合的に評価しつつ、高齢者の自立支援に資する取組を推進するために、保険者機能強化推進交付金等を有効活用し、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指します。



資料：厚生労働省

I 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

高齢者が要介護状態等となることを予防し、社会的活動を続けながら、地域において自立した生活を送ることができるように支援することを目的とし、本市では、平成 29(2017)年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

今後は、高齢者の社会参加と介護予防の一体的な取組の充実や、従来の予防給付によるサービスだけでなく多様な主体による多様なサービスの提供といった高齢者の支援体制の整備により、地域の支え合いを推進します。

(1) 一般介護予防事業

介護予防は、高齢者が要支援・要介護状態とならず、また、要支援・要介護状態にあってもその軽減、重度化の防止を目的とした取組です。具体的には、高齢者の運動機能や口腔機能、栄養状態等の心身機能の改善と日常生活における活動性を高め、家庭や社会への参加を促し、高齢者一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を通して、生活の質(QOL)の向上を目指すものです。介護予防事業の実施にあたっては、地域の実情を把握し、引き続き住民主体の通いの場の充実に取り組むとともに、多様な交流機会を持ちながら、社会参加の促進を図ります。

また、地域の関係団体や関係機関と連携して介護予防に取り組む必要のある高齢者の把握と支援に努めるとともに、地域診断の視点を踏まえた事業の検証を行い、効果的かつ効率的な取組を推進します。

①介護予防普及啓発事業

介護予防をより広く普及啓発していくため、高齢者の多様な背景を考慮し、他分野を含む様々な関係機関及び民間事業者等との連携やICTの活用も図りつつ、以下のような様々な方法で事業や取組を展開します。

- ・介護予防教室(すこやかエイジング講座、元気体操クラス、もてきんスタジオ等)
- ・介護予防体操(高槻もてもて筋力アップ体操、高槻ますます元気体操)
- ・高槻ますます元気！健幸ポイント
- ・介護予防マイスター
- ・介護予防普及啓発冊子(65 歳からの羅針盤の送付)
- ・介護予防啓発イベント(すこやかフェスタ等)
- ・体力測定・健康相談会(健康サポートひろば等)

②地域介護予防活動支援事業

介護予防に資する住民主体の通いの場の活動が、地域の実情に応じて幅広く展開できることを目指します。高齢者が、歩いて通える範囲の身近な集会所等で継続して介護予防の取組を実施できるように、地区福祉委員会等と共催する「ますます元気クラブ」や住民が主体となって運営する「自主グループ」等の地域の「通いの場」の充実に努めます。

また、市民の主体性を引き出しながら、取組が地域に根付いていくことを目指し、地域活動組織において、介護予防の取組に関わるボランティア等の人材育成を目的とした研修、介護予防に取り組むグループの育成・継続的な支援を行います。

さらに、社会参加活動を通じた介護予防を推進するため、公的サービスでは対応できない多様なニーズに対応する生活支援サポーター等の高齢者の生活支援の担い手が活躍できる地域環境の整備及び継続的な活動の支援に努めます。

③地域リハビリテーション活動支援事業

地域における主体的な介護予防の取組を強化するために、地域包括支援センターと連携し、住民主体の通いの場、通所系サービス、訪問系サービス、地域ケア会議、サービス担当者会議等において、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が関わり、高齢者の運動機能や口腔機能、栄養状態等の心身機能や社会活動性に対する総合的アプローチにより自立支援に資する取組を推進します。また、地域の職能団体や介護サービス事業者と連携し、地域の「通いの場」における介護予防の取組を活性化し、生活機能を見据えたリハビリテーションとして、高齢者自身が主体的に取り組める内容の充実に図ります。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業では、訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントを実施し、要支援認定を受けた方及び市や地域包括支援センター等が実施する基本チェックリストで基準に該当した方(事業対象者)が、自身のニーズに合ったサービスを適切に利用し、自立した生活をおくることができるよう支援します。また、地域包括支援センター等への研修の開催や地域ケア会議等を通して、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図ります。

多様な主体による多様なサービスの充実に図るために、研修の実施や生活支援コーディネーターとの連携を通じて高齢者への生活支援の担い手の養成を行い、自立支援や重度化防止、地域での支え合いの体制づくりを推進し、地域包括支援ネットワークの構築を図ります。

また、円滑なサービス利用や担い手の確保、今後の適切なサービスの実施に向けて、生活支援コーディネーター及び地域包括支援センター等と連携し、協議体(高槻市高齢者生活支援ネットワーク協議会)や地域ケア会議等も活用して事業の評価や検証等を実施するとともに、国・大阪府の動向を踏まえ、地域の実情に応じたサービスの充実に図ります。

2 高齢者の生活習慣病予防とフレイル予防の推進

健康寿命の延伸のためには、早期から介護予防・フレイル対策に取り組むと同時に、生活習慣病予防・重症化予防の取組が重要です。生活習慣病予防とフレイル予防の取組は認知症予防の取組としても有効であり、心身ともに健康な状態を維持し、活力ある高年期を迎えるために、壮年期からの継続した健康づくりを推進します。

本市の健康増進計画である「健康たかつき 21」に基づき、特定健康診査やがん検診などの各種健(検)診等の実施や積極的な受診勧奨、健康に関する正しい知識を普及・啓発すること等により、市民の主体的な健康づくりの取組を地域や関係団体と連携・協働して推進します。

また、特定健康診査・特定保健指導や介護予防教室等の機会を活用して、生活習慣病予防とフレイル予防に関する正しい知識の普及・啓発を実施します。さらに、健康寿命の延伸のためには、社会参加を通じた生活習慣病予防とフレイル予防の取組が効果的であることから、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施により、その取組を推進します。

3 高齢者の生きがい活動と社会参加への支援

高齢者が地域で生きがいを持って活動し社会参加する機会を増やすことで、自立支援、介護予防・重度化防止の推進を図るとともに、既存の団体・グループの活動支援や、多様な活動の場の運営を支援します。また、対価ある就労やボランティア等の活動を通じて、社会的な役割を持ち、健康的で生きがいを感じる生活ができるよう支援し、ひいては介護や福祉の人材確保に資する機会や人的基盤の確保につながる取組の検討を行い、その仕組みづくりに努めます。

(1) 団体・グループの活動支援

①シルバー人材センターの運営支援

高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能を生かし、就業を通じて地域社会の活性化と生きがいの充実を目指しながら社会貢献できるよう、臨時的かつ短期的又はその他の軽易な仕事を提供するシルバー人材センターの事業運営を支援し、連携して高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進に取り組むとともに、就労機会の拡大に努めます。

②老人クラブへの活動支援

地域で様々な活動に取り組む老人クラブに対し、会員数や活動状況に応じた補助金の助成をはじめ、会員相互の親睦や社会参加の支援、介護予防活動の取組支援など、地域における高齢者の介護予防やボランティア活動等を促進するとともに、生きがいづくりやスポーツ活動の活性化を図ります。

(2) 活動の場の支援

①すこやかテラス(老人福祉センター)の運営管理

高齢者が、今後も変わらず健康で明るい生活を営むため、引き続き、地域活動や介護予防の拠点、教養の向上等に取り組めます。施設の Wi-Fi 環境を活用した高齢者 ICT 推進事業や、介護予防スタジオ「スタジオ 100」などを活用しつつ、終活や人生会議(ACP)関連講座の実施、特殊詐欺への注意喚起など、高齢者の多様化するニーズを踏まえて、様々な取組を展開していきます。

また、地域の関係機関や企業等とも連携し、地域包括ケアシステムにかかる生活支援・介護予防の充実を先導して進める施設として、高齢者の生きがい活動と社会参加を支援するとともに、高齢者のみならず多世代につながりを持つ、地域に根差した施設を目指します。

なお、富田すこやかテラスについては、「富田地区まちづくり基本構想」に基づき、複合施設の整備に向け検討を進めていきます。

②「通いの場」の取組に対する支援

「高槻ますます元気体操」等を自主的に行うグループの活動拠点や様々な世代の人との交流や趣味活動を楽しむサロン、知識や経験を活かした社会貢献活動の機会など、「通いの場」の充実を図るとともに、活動拠点の多様な取組の活性化に向けて支援し、高齢者が人や地域と社会的なつながりを持ち、健康で活動的に生活できる環境の整備に努めます。

③グラウンド・ゴルフ場の整備を検討

健康づくりと多世代交流の推進のため、グラウンド・ゴルフ場の整備を検討します。

4 地域包括支援センターの機能強化

令和 3(2021)年 4 月に施行された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応するよう包括的な支援体制の構築など地域共生社会の実現に向けた取組が求められています。後期高齢者数が増加する中で、複雑化した支援ニーズや 8050 問題をはじめとした障がい者支援、子どもへの支援、生活困窮支援など複合化した支援も求められており、さまざまな支援機関との連携を図る必要があります。地域包括支援センターだけでは解決が困難な問題等に対しても、課題解決に向けた支援ができるよう、関係機関との連携を図ります。市においては、地域包括支援センターの後方支援を行うとともに、高齢者人口の増加に伴う地域包括支援センターの負担軽減となるような取組について検討します。

また、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムの活用や市ホームページ、パンフレットへの掲載等、あらゆる機会を捉え、高齢者やその家族等が速やかに相談できるよう地域包括支援センターの周知を図ります。

5 ケアマネジメントの向上と地域包括支援ネットワークの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して毎日を過ごし、自立した生活を送ることができるように医療及び保健、介護、福祉等の各種サービスと多様なサービス提供主体による支援を総合的に調整するとともに、高齢者の日常生活の支援体制整備に向けた地域づくりを推進することを目的として、地域包括ケア推進会議、圏域ケア会議、個別ケース検討会議からなる地域ケア会議を開催します。

本市では、『自分の意思で主体的に生活できること、高齢者自身がやりたいことを実現できること』を自立と捉え、この状態を目標に支援することを自立支援として、専門多職種と協働し、適切なケアマネジメントが行われる環境づくりを行います。また、各地域包括支援センターの総合相談支援業務や地域ケア会議等で把握した地域の実情から、地域に共通する課題の分析及び改善策の検討や自立支援及び重度化防止の取組の推進のためのネットワーク構築や資源開発等に取り組むとともに、地域の実情に応じた仕組みや取組を推進するために、地域をアセスメントし、必要な取組の企画・実行をマネジメントする「地域デザイン機能」を強化し、地域住民及び多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの充実を図ります。

さらに、住民と協働で地域づくりを進めるために、生活支援コーディネーター等と連携し、地域住民やサービス事業所等に対して、介護予防や自立支援に関する理解を促し、地域のケアマネジメント力の強化に努めます。

そのために、地域包括支援センターに配置される保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種が専門性を発揮できるよう、研修会等の開催や地域課題に対する取組の後方支援を行い、職員の資質向上のための支援を行います。

Ⅱ 安心できる暮らしの支援

1 多様な生活支援サービスと生活支援体制の充実

高齢者が在宅生活において支援や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、高齢者を支える多様な生活支援サービスの充実に取り組みます。

また、地域で展開される支援活動と生活支援コーディネーターが連携することで、地域での様々な支援活動が見える化し、支援を必要とする方とのマッチングに取り組みます。

①緊急通報装置等の設置

ひとり暮らし高齢者宅等に緊急通報装置を設置し、体調不良時や緊急時に迅速に対応します。また、ひとり暮らしで希望する方には、熱感知センサーを設置することで、見守り体制の更なる充実を図ります。

②配食サービスの実施

調理が困難な在宅の高齢者及び重度の障がい者に対し、栄養バランスのとれた食事を定期的に提供することで低栄養状態を改善し、かつ高齢者等の安否を確認し健康状態に異常があった時は、関係機関への連絡等を行うことにより、高齢者等が在宅において健康で自立した生活ができるよう支援を行います。

③生活管理指導短期宿泊事業の実施

ひとり暮らし高齢者等で、一時的な体調不良や基本的生活習慣に不安がある方を養護老人ホーム等に一時的に宿泊させることにより、体調調整や生活習慣改善等の指導を行い、在宅生活の継続に向けて支援します。

④救急時の医療情報等の連携支援

急な体調不良等の救急搬送が必要な事態が起きたときに、救急隊員や医療機関が迅速に必要な情報を把握できるよう、持病や緊急連絡先等の情報を保管する「救急医療情報キット」の普及啓発に取り組みます。

⑤地域での支援活動の見える化

地域で様々に取り組まれている支援活動に対し、生活支援コーディネーターが情報収集や活動支援に取り組みます。収集した支援活動に関する情報が見える化し、支援を必要とする方に届くよう、周知啓発とマッチングを行います。

2 安心して暮らせるための施設や住環境の整備

今後、ひとり暮らしや生活困窮状態にある高齢者の増加が見込まれる中、老齢期の生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも、安心して暮らせる住まいの確保は重要であり、関係機関とも連携しながら環境づくりに取り組みます。

(1) 高齢者の居住の安定の確保

高齢者に対する賃貸住宅や老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、住まいの制度やバリアフリー改修に関する情報を市の窓口等で提供します。

また、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、シルバーハウジング(大阪府営高槻城東住宅特別設計住宅)に暮らす高齢者が引き続き安心して生活できるよう、市のサービスとして生活相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急の対応、関係機関への連絡、生活関連情報の提供を行う生活援助員を派遣します。

(2) 高齢者が安心して暮らせる住環境づくり

高齢者が安心して、地域での自立した生活を送るためには、地域において、それぞれの生活のニーズに即した施設及び住環境の整備が必要となります。

福祉施策と住宅施策の連携を緊密にし、介護を必要とする高齢者にも対応できる施設や住環境の整備を推進します。

①養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な方に対し、入所措置を行い、安心して生活できる場を提供します。本市には令和5(2023)年9月末時点で2か所整備されています。

②軽費老人ホーム(ケアハウス)

食事、入浴その他日常生活上必要なサービスを利用者が低額で利用できるよう、軽費老人ホーム(ケアハウス)に対して継続して事務費の補助を行うとともに、入所の相談や入所者の生活相談に対応します。市には令和5(2023)年9月末時点で10か所整備されています。

③有料老人ホーム

有料老人ホームの入居者が安心して生活できるよう、運営指導等を行います。本市には令和5(2023)年9月末時点で24か所設置されています。

④サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅の入居者が安心して生活できるよう、住宅部局と連携を図りながら、立入検査等を行います。本市には令和5(2023)年9月末時点で16か所登録されています。

(3) 住まいのバリアフリー化の推進

高齢者が積極的に社会参加できるよう「高槻市バリアフリー基本構想」に基づき、公共施設等のバリアフリー化、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

3 生活困窮状態にある高齢者の支援

生活困窮状態にある高齢者は、その背景に複合的な課題を抱えていることが多いことから、地域包括支援センターや介護サービス事業者等をはじめとする地域の支援機関は、生活困窮者自立支援法に定める自立相談支援事業やその他の支援制度に適切につなぐとともに、連携して幅広く対応することが必要となります。また、重層的支援体制整備事業に取り組むことで、部署や関係機関を横断した切れ目のない支援体制を推進します。

4 終活支援に関する取組

家族のあり方や住まいの多様化など、個人の多様な価値観に基づく生活が存在する中、高齢者の自立支援の取組を推進するとともに、可能な限り人生の最期まで、高齢者自身の意思が尊重され、必要なことについて決定・選択できる社会の構築を推進することが、高齢期を自分らしく充実して生きることに資するものと考えられます。

今後一層、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、認知症高齢者等の増加が見込まれる中、地域で生活する高齢者の意思決定支援や権利擁護の重要性は高まります。安心して高齢期を過ごすために、高齢期の早い段階から、人生の最期に向けて事前準備を始めることを支援する取組について、あらゆる機会を捉えて、様々な関係機関や民間事業者等と連携して進めていきます。

5 災害時に備えた連携強化

(1) 災害に備えた高齢者に対する支援体制の整備

災害時における高齢者への支援を効果的に行うため、平時から地域包括支援センター、介護保険事業者、医療機関、NPO法人、社会福祉協議会、地区福祉委員会、市民防災組織(自主防災組織)、民生委員児童委員等との連携を深めるとともに、災害対応力を高めるため、訓練の実施やマニュアルの整備など、災害対策の取組を支援します。また、要介護等の高齢者に対して継続的なサービスを提供できるよう、介護サービス事業所等における物資の備蓄や人員体制の確保についての取組に対して支援するなど、連携した支援体制の整備を進めます。

さらに、災害時に地域の助け合いにより、災害時要援護者の安否確認や避難誘導等の支援が速やかに行えるよう、市民や関係機関に対して災害時要援護者への支援の必要性について周知するとともに、地域の団体への災害時要援護者名簿等の情報提供や防災ワークショップ・訓練等を通じて、地域が進める共助の取組への支援や福祉サービス事業者等との協力体制の充実を図るなど、関係団体等と連携した災害時の高齢者支援体制の整備を推進します。

(2) 災害時の自助・共助の推進

高齢者自身が適時必要な災害に関する情報を得られるよう、様々な手法で情報発信を行うことに加え、地域包括支援センター等と連携し、住民主体の通いの場等において、災害時の対応や対策について広く啓発するとともに、地域のネットワークを活用して災害時に自助・共助の取組が実施できるよう、多様なサービス提供主体や関係機関、住民組織等との交流や協働の機会を確保する等連携強化に努めます。また、介護サービス等の利用者が被災した場合や感染症に感染した場合でも、一定のサービス提供が可能となるよう、関係者や医療機関と連携しサービス提供体制の構築に努めます。

Ⅲ 認知症施策の推進

令和5(2023)年6月に「認知症基本法」が施行され、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進するとし、認知症の理解促進、社会参加の機会確保、医療福祉の提供体制整備、相談体制整備が求められています。

今後、国において策定される見込みである認知症施策推進基本計画に基づき、市においても「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会」の実現に向けた取組を推進します。

1 認知症の理解促進に向けた普及啓発

認知症に関する理解や正しい知識の普及のため、今後も広報たかつきや市ホームページの活用に加え、認知症の知識を深める講座や介護者の立場に立った支援方法の講座など様々な講座をおこない、認知症のある人もない人も知識を深めていくことで、地域での認知症理解促進に努めます。また認知症の方の相談窓口の周知にも取り組みます。

(1) 認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成を行います。企業や地域住民だけではなく、地域の喫茶店など地域において認知症の方を受け入れやすくする小売店などにおいて積極的に養成講座を行います。

(2) たかつきオレンジガイド（認知症ケアパス）

令和5(2023)年度において、認知症の方が状態に応じた適切なサービス提供を受けられるよう、わかりやすく流れを示すため、「たかつきオレンジガイド(認知症ケアパス)」を改訂しました。引き続き、市の窓口や介護や医療などの関係機関において積極的に活用していきます。

(3) 認知症月間における取組

認知症基本法により9月21日は認知症の日、9月は認知症月間とされています。認知症月間の機会を活用し、認知症地域支援推進員と連携しながら、認知症の理解促進と普及啓発に取り組みます。

2 認知症への「備え」としての取組の充実

認知症予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味であることを踏まえて、認知症予防に資する取組を介護予防の取組と一体的に推進するとともに、積極的に予防に関するエビデンスの収集・分析を進め、認知症に対する「備え」を増やしていく取組を充実します。

(1) 地域における高齢者の「通いの場」の充実

運動不足の改善、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や社会的役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、地域において全ての高齢者が通える「通いの場」を拡充します。また、全ての高齢者が活躍できる機会の創出に努め、地域住民の交流によるつながりの強化や趣味活動や教養・学習の機会、助け合いの取組における担い手活動を通じて社会的役割を持つことに対する支援に取り組みます。

介護予防に関する情報・知識等を普及・啓発する機会を活用して、「認知症予防」の正しい理解を促し、生活習慣病対策についての情報提供や主体的な健康づくり活動の支援を行うとともに、「通いの場」へ参加する等の社会的活動へ結びつけるよう支援します。

(2) 予防に関するエビデンスの収集の推進

認知症の予防に資すると考えられる取組や実践報告に関する論文等の情報を積極的に収集し、専門知識を有する者の意見を参考に、本市の実情に合わせて、関係機関や民間事業者等と連携した認知症予防に資する新たな取組について検討していきます。

3 早期発見・早期対応に向けた医療・介護等の連携強化

後期高齢者人口の増加とともに認知症になる方も増えるといわれています。また、服薬により進行を遅らせ、治る認知症もあるといわれています。

今後も、認知症初期集中支援チームなど医療との連携を図るとともに、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員等の介護に関する関係機関とのネットワークを大切にしながら、早期発見・早期対応に努めます。

(1) 認知症初期集中支援チーム

専門医や看護師、社会福祉士等の専門職からなる「認知症初期集中支援チーム」を積極的に活用し、認知症が疑われる高齢者に対し、医療からのアウトリーチの手法により、初期の

支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

(2) 認知症地域支援推進員

地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員が中心となり、認知症初期集中支援チーム、医療機関、介護サービス事業所や民生委員児童委員、地区福祉委員会、認知症サポーター等の地域住民の身近な見守り体制等と連携しながらネットワークの構築を推進します。

4 認知症の人と家族等が社会参加できる地域づくりの推進

認知症の人やその家族が地域で安心して暮らせるよう、地域における認知症の理解や支える仕組みづくりを推進します。認知症の理解を進めるための周知啓発に努め、認知症の人や家族の相談から、必要な情報提供、支援を行います。

(1) チームオレンジの構築

認知症サポーター養成講座の受講者を対象に、より深い知識と地域で認知症の方のためのボランティアを行ってもらうため、ステップアップ講座を受けた「認知症パートナー」を養成し、チームオレンジの構築を図ります。

(2) 若年性認知症施策の強化

大阪府に配置されている若年性認知症コーディネーターとも連携しながら、必要な情報を発信していきます。また当事者の集まりなどにも参加してもらえる環境を整えます。

(3) 安心声かけ運動の実施

認知症の方が行方不明になることは、軽度の方でも人によっては起こりうることで行方不明になられている方を見かけた場合の模擬訓練として、地域住民を対象として、「安心声かけ運動」を行います。

(4) 認知症の人と介護者への支援

①行方不明高齢者家族支援サービス

認知症高齢者等の行方が分からなくなったときに、位置情報システム(GPS)を利用して、早期に居場所を特定し、発見できるようにすることで、高齢者の安全確保と家族の負担軽減を

図ります。

②行方不明高齢者 SOS ネットワーク

認知症高齢者等の行方が分からなくなったときに、行方不明高齢者 SOS ネットワークに参加する協力依頼を行うことで、行方不明者の早期発見・安全確保、介護者の負担軽減を図ります。

また協力機関の拡大に向け、事業者への働きかけを行い、ネットワークの充実を図ります。

③見守り安心ネットワークシール

行方不明高齢者 SOS ネットワーク登録者に対し、二次元コード付きのシールを配布します。このシールは行方不明となり、その後保護された場合に、二次元コードを携帯電話等で読み込むことにより、メッセージと連絡先が表示され、迅速な身元判明につなげることができるもので、行方不明高齢者 SOS ネットワーク登録の働きかけを行い、シールの配布拡大に努めます。

Ⅳ 権利擁護と意思決定支援

1 高齢者虐待防止対策の推進

(1) 啓発活動の取組

高齢者施設や介護支援専門員(ケアマネジャー)、介護サービス事業所等に対し、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨に基づき、高齢者虐待防止に向けた啓発に取り組むとともに、通報義務の周知徹底を図ります。

(2) 早期発見・見守り体制強化への取組

早期に発見、対応をしていけるように、普段高齢者との関わりのある地域住民や民生委員児童委員等の方から相談を受ける中で、生活の変化に気づき、その情報を地域包括支援センターに伝える、早期発見・見守りネットワークや、地域ケア会議やケアマネジャー連絡会を通じて、関係機関・団体と連携・協力するなど、虐待の早期発見と見守り体制強化に取り組めます。

(3) 高齢者虐待への対応

虐待を受けた高齢者に対する迅速かつ適切な対応を、地域包括支援センターや介護サービス事業所等の関係機関と連携し、個別の支援計画に基づき、高齢者が安心して生活できるように支援を行います。困難事例については、「関係専門機関介入支援ネットワーク」により弁護士等の専門職と連携しながら早期解決に向けた支援を行います。

(4) 対応力向上の取組

高齢者虐待の対応力向上を目的としてケアマネジャー等の専門職や施設を対象に高齢者虐待の基礎知識、対応のスキームなどの研修を引き続き実施します。

また、虐待通報を受けた全事例について、地域包括支援センターとともに原因分析や今後の支援方針等の確認を行う「評価会議」を開催することで、職員のスキルアップ及び連携強化を図ります。

(5) 施設等における身体拘束廃止に向けた取組

身体拘束は、高齢者に大きな精神的苦痛を与えるほか、拘縮や筋力の低下など、身体的な機能をも奪ってしまう危険性があります。高齢者の尊厳保持の重要性を十分に踏まえたサービス提供がなされるよう、介護保険施設等の事業者に対する指導助言を行います。

2 成年後見制度の利用促進に関する取組

令和7(2025)年には、5人に1人が認知症になるといわれており、今後さらに権利擁護支援の需要が高まっていくものと予想されます。

成年後見制度利用促進法に基づき、令和4(2022)年3月に「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定されました。地域共生社会の実現に向けた権利擁護支援の推進、尊厳のある本人らしい生活を継続できるようにするための成年後見制度の運用改善等、司法による権利擁護支援など身近なものにするしくみづくりを基本的な考え方としています。今後は地域連携ネットワークの構築と、制度の周知など成年後見制度の利用促進の取組を行います。

(1) 地域連携ネットワークの構築に向けた取組

権利擁護支援のため、関係機関と連携した地域連携ネットワークの構築に向けて、成年後見制度の利用促進に係る課題の検討を進めるとともに、権利擁護体制の充実に向け、成年後見制度に携わるさまざまな関係機関と連携しながら、相談体制の充実を図ります。

また、成年後見に関する一定の知識を習得した市民が、成年後見人として活動を行うもので、新たな後見活動の担い手として、市民後見人の養成及び活動支援を行います。

(2) 成年後見制度の利用促進に向けた取組

① 広報・啓発活動

後期高齢者人口の増加に伴い、認知症など権利擁護の需要が増えていくことが予想されます。成年後見制度、その窓口の広報・啓発の必要があります。パンフレットの配架などの啓発に加え、研修や講座の実施により成年後見制度の広報、啓発活動に努めます。

② 市長申立の実施

高齢者虐待や申立を行う親族が不在であるなどの理由で、これまでも成年後見制度の市長申立を行ってきました。ひとり暮らし高齢者の増加や親族関係の希薄化がみられるなかで、年々市長申立をする機会も増えています。広報、啓発活動に加え、必要な方が速やかに権利擁護支援を受けられるよう、円滑な市長申立を実施します。

③ 関係機関との連携強化

地域包括支援センターや介護サービス事業所などの専門機関だけではなく、地域の民生委員児童委員などの、高齢者の日々の生活を身近で見守っている関係機関との連携などは大変重要です。地域の中で権利擁護支援が必要と思われる方が速やかに適切な支援につなげられるよう関係機関との連携強化を図ります。

④日常生活自立支援事業との連携

認知症や障がいにより判断能力が不十分な方に対し、社会福祉協議会の支援員が福祉サービスの利用援助や金銭管理を契約により行う日常生活自立支援事業の利用者が、判断能力の低下がみられた際には、適切に成年後見制度の利用につなげられるよう社会福祉協議会との連携を図ります。

⑤法人後見実施体制の確保

成年後見制度における後見等の業務を行う法人を確保できる体制の整備に向け、研修等の実施により働きかけを行います。

3 地域で生活する高齢者の意思決定に関する支援

地域包括ケアシステムは、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを可能な限り人生の最期まで続けることができるためのコミュニティを基盤とするものであり、誰もが尊厳を持って人生を全うできるように、本人らしい選択ができる環境づくりとその選択を支える地域包括ケアの充実に取り組みます。

高齢期は、医療やケアが必要な状況等の重要な決定を下さなければならない局面を迎える機会が増えるとともに、認知機能の低下等により本人の意思決定が困難になっていくことも想定されるため、このような将来を見据えて、人生の最期まで本人が人として尊重される意思決定を実現できるよう、その支援を行う人材の育成および資質向上の取組を行います。

さらに、ケアマネジメントにおいて、意思形成・意思表示・意思実現の段階を踏まえた意思決定支援が行えるよう、関係機関や多職種と連携していきます。

V 医療と介護の連携推進

1 医療と介護の連携強化

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りなど、様々な局面において、医療・介護の関係機関が連携して、切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築を図ります。

また、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、地域包括支援センター、介護支援専門員(ケアマネジャー)、医療ソーシャルワーカー等の多職種の連携を推進するため、「在宅医療・介護連携に関する相談窓口」を設置し、相談支援の充実を図ります。さらに在宅医療や介護に関する知識等の習得、情報共有に加え、多職種協働によるネットワークの構築により、認知症や多様な医療と介護、生活支援ニーズをもつ高齢者への対応力を強化する取組を推進します。

2 在宅医療の推進

高齢者が必要とする医療が適切に提供されるよう、データ分析や社会資源の把握、研修等を実施する中で課題を把握し、高槻市医師会、高槻市歯科医師会、高槻市薬剤師会等の地域の職能団体と連携して在宅医療への理解促進に努めます。また、救急医療情報キットの活用、人生会議の取組等の緊急時や終末期を含む在宅医療・介護サービスに関する情報や知識等の普及啓発を行い、在宅療養を希望する高齢者が可能な限り住み慣れた場所で生活を送る選択ができるよう、意思決定を支援する取組の充実を図ります。

3 災害対策・感染症対策の取組強化

災害や感染症が発生した場合に備え、特に高齢者は安定した生活を維持するための支援が必要であることを踏まえて、医療と介護の関係者や各専門職の団体、医療機関、介護サービス事業者、地域包括支援センター等と連携し、情報共有、研修会の開催等を通して災害や感染症への対応力の強化に努めます。

また、介護サービス等の利用者が被災した場合や感染症に感染した場合でも、一定のサービス提供が可能となるよう、関係者や医療機関と連携しサービス提供体制の構築に努めます。

Ⅵ 高齢者の生活を支える人への支援

1 生活支援の基盤整備と地域づくりの推進

ひとり暮らし、高齢者世帯等の増加や 75 歳以上の後期高齢者、とりわけ 85 歳以上の高齢者の増加により、高齢者の生活支援ニーズは増加及び多様化しています。今後も後期高齢者は増加し続け、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者の増加が見込まれる中、健康寿命を延ばして安心してこれからも馴染みの地域で生活できるよう、介護サービス基盤と医療提供体制の一体的な整備に並行して、地域の社会資源を効率的・効果的に活用できる日常生活の支援体制を整備します。

地域包括ケアシステムの深化・推進において、生活支援の基盤整備は中核を担うものであり、新たな社会資源・担い手の創出や多様な資源の組み合わせにより、高齢者の生活支援ニーズの充足とQOL向上に資するよう整備するとともに、生活支援コーディネーターや地域住民との協働による地域づくりを推進します。

(1) 生活支援コーディネーターによる基盤整備の推進

増大する高齢者の生活支援ニーズに身近な資源や地域で対応できるように、地域の実情に応じて、生活支援コーディネーターが地域包括支援センターや高齢者を支援する多様な団体、通いの場、地域住民等と連携し、協議体(高槻市高齢者生活支援ネットワーク協議会)や地域ケア会議等を活用して、地域課題の把握、改善策の検討及び解決に向けた取組、生活支援のためのネットワーク構築に取り組みます。

取組に際しては、地域共生社会の理念を踏まえ、様々な世代や分野の取組及び関係機関(民間事業者、NPO、ボランティア、社会福祉法人等)と連携し、高齢者を含む地域住民が、豊かな経験や知識、趣味、生きがい活動を生かして活躍できる機会の創出に努め、協働体制の充実・強化を図り、活気ある地域づくりを推進します。

(2) 生活支援の担い手の養成

①住民同士の助け合い活動の推進

地区福祉委員会や地縁組織等の住民主体の活動拠点や介護予防・日常生活支援総合事業の参加者等から、高齢者の生活支援に関心のある方をボランティア等の担い手活動につなげる取組を行います。また、住民主体の活動が地域に与える影響・効果を地域の実情に応じて地域住民に啓発し、地域ごとの住民同士の助け合いの仕組みづくりや新しい活動の創出に向けて、地域の関係団体等と協働した取組の推進に努めます。

②生活支援サポーター事業

高齢者の日々の生活のちょっとした困りごとに対して短期間支援する生活支援サポーターを養成し、介護保険制度の理念や高齢者の特徴を学ぶ機会として、また、自らの健康づくりや介護予防に資するものとして、主体的な活動の機会やサポーター同士の交流機会を確保します。生活支援サポーター活動について広く周知し、見守りや介護保険制度等では解決できない困りごとがある高齢者の事業利用を促進します。

(3) 地域資源の充実に向けた取組

協議体(高槻市高齢者生活支援ネットワーク協議会)や地域ケア会議等で把握した地域資源や地域課題を地域住民や関係機関等と即時に共有し、地域のニーズに対応する取組を検討します。高齢者の趣味活動や就労的活動の場など、地域で活躍できる機会の創出に積極的に取り組み、地域住民や関係者に効果的に情報発信します。

また、生活支援サービスを提供する団体等に対しては、地域のニーズや資源の利便性に関する地域の声などの情報提供を通じて、生活支援コーディネーターが団体支援を行い、地域資源の充実を図ります。

2 要介護者と介護に取り組む家族等への支援

(1) 制度周知等の推進

適切なサービス利用を促進するため、サービスガイドの作成、配布に加え、広報たかつきや市ホームページ等の様々な広報媒体を活用し、制度周知を図るだけでなく、職員による出前講座を開催するなど、きめ細かに対応します。特に、地域密着型サービスのうち中重度者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の利用促進のため、要介護等認定結果通知書にサービス内容を記載したお知らせを同封するなど、制度周知を図ります。

また、高齢障がい者や外国人市民等の方々に配慮し、サービスが適切に利用できるよう利用者支援に取り組むとともに、点字版サービスガイドや外国人市民向けの生活情報誌の作成・閲覧など、情報提供を行います。

社会福祉法人による利用者負担軽減制度については、引き続き市内の全社会福祉法人で実施するよう働きかけるとともに、制度の周知も図ります。

(2) 相談支援体制の充実

高齢者の総合的な相談窓口として設置されている地域包括支援センターの周知に努め、地域において支援を必要とする人に対する相談支援活動を行うコミュニティソーシャルワーカー(CSW)などの、関係機関の連携・協力のもと、高齢者だけでなく介護に取り組む家族への支援も含めた身近な地域における相談支援体制の充実を図ります。

また、介護サービス相談員派遣事業を実施し、利用者の疑問や不満・不安の解消を図ることと、苦情の未然防止に努めるとともに、利用者と事業者の橋渡しをすることで、介護サービスの質的な向上及び利用者の自立した日常生活の実現を図ります。なお、介護保険制度にかかる苦情・相談については、市が直接的かつ総合的な窓口として対応します。加えて、市での対応が困難な介護サービス等に関する窓口である大阪府国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)等と連携を図ります。

(3) 介護に取り組む家族等への支援

重度の介護を要する在宅高齢者を介護している家族等に対し、紙おむつ等の介護用品を支給・配達することにより、介護負担及び経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続を図ります。

また、ヤングケアラーを含む介護に取り組む家族等が気軽に相談できる体制づくりに努め、在宅介護の知識や技術等を習得する機会と介護者同士の交流や介護体験を共有できる場を作り、重度の介護を要する高齢者や認知症高齢者等の介護をしている家族等も、介護者自身の社会的活動を維持しながら生活が継続できるよう介護の負担感を軽減する取組を行います。

3 福祉・介護人材の確保及び定着支援

少子高齢化が進展し、今後さらに現役世代の減少が加速することを見据えて、介護サービス及び地域支援事業に携わる福祉・介護人材を、地域包括ケアシステムを支える人材として、安定的に確保する取組を総合的に推進する必要があります。

高槻市介護保険事業者協議会をはじめ、大阪府、ハローワークや関係機関等と連携し、若年層、中高年齢層、子育て経験者、他業種経験者など様々な人の新規参入を促進する取組の推進に努めます。特に、就労希望のある高齢者については、生きがいづくりや介護予防の側面からも就労的活動が重要視されていることから、介護サービス事業者等での活動とのマッチングを支援します。

また、福祉・介護人材の離職防止に向けた環境づくり、介護の仕事の魅力向上、介護職員の処遇改善施策の周知、多様な人材の確保・育成・資質向上に資する研修会等の取組を通じて、介護職員のやりがいや定着につながる支援に努めます。

さらに、介護現場の業務負担軽減及び生産性の向上のため、介護サービスの質を確保した上で、ICTや介護ロボット等のテクノロジーの活用、文書負担軽減や手続きの効率化等に取り組む

とともに、大阪府と連携し、大阪府が実施する施策に関して事業所へ周知する等協力して取組を展開します。

今後も引き続き、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築に努めるとともに、地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上のための取組を行います。

Ⅶ 介護サービス等の充実・強化

1 介護保険制度の適正・円滑な運営

(1) 介護サービスの充実

在宅における重度の要介護者、医療ニーズの高い中重度の要介護者、ひとり暮らし又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加及び働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、地域密着型サービスの基盤整備に努め、地域における課題や特性に適切に対応できる介護サービス提供体制の充実を図ります。また、地域密着型サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図るため、自己評価、外部評価を実施し、利用者支援の観点も踏まえ、結果を公表するように努めます。

また、地域密着型サービスについて、質の向上を図るため、自己評価及び外部評価の実施や、結果の公表がなされるよう努めます。介護保険制度の運営に当たっては、高槻市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の意見を反映させ、公平・公正な事務運営を確保します。

(2) 介護サービス事業者との連携

介護サービス事業者主体で運営している高槻市介護保険事業者協議会と連携を図りながら、保険者として情報共有・連絡調整等を必要に応じて行い、介護サービス事業者が提供する介護サービスの質の向上や連携の強化を図ります。

(3) 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

利用者のための適切なケアマネジメントが実施できるよう、各種相談・研修会等を通じて介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し、自立支援に資するケアプランの作成を積極的に推進するとともに、事業者研修会の充実を図り、主任介護支援専門員の定着等の支援を行います。また、地域包括支援センターの主任介護支援専門員からの支援、地域ケア会議等による事例検討等を通じて、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）への相談支援体制の強化に努めます。

2 適切な要介護等認定の実施

公平・公正で適切な要介護等認定を実施するため、要介護等認定調査については、日頃の生活状況等を説明できる人の同席について周知を図ります。あわせて、調査内容の点検を市職員により全件実施することで、申請者の心身状態の的確な把握に努め、認定調査の適切な実施に取り組みます。

また、介護給付適正化事業における要介護等認定の適正化の取組に加え、認定事務の効率化についても検討するなど、引き続き、要介護等認定を遅延なく適正に実施するために、要介護等認定体制の強化に努めます。

3 サービス事業者への指導・助言

(1) 事業者への指導・助言

関係法令に基づき、介護サービス事業者等に、人員・設備・事業運営に関する事項や介護報酬の請求等に関する事項等の指導を行います。具体的には、集合形式等による集団指導や、事業所での実地等による運営指導を実施するほか、必要に応じて研修会等を実施し、サービスの適正な運営と質の向上に取り組みます。

(2) 個人情報の適切な利用

行政、地域包括支援センターや他事業者、関係機関等との、支援や介護が必要な高齢者等に関する情報共有における、個人情報の収集及び提供等の取扱いについて、関係法令や国の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を踏まえた厳正な対応に努めます。

4 介護給付適正化の取組の推進

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要とするサービスを事業者が過不足なく適切にサービス提供するように促すものです。これにより、利用者に対する適切な介護サービスの確保と、公平・公正なサービスの提供を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に効果を発揮します。

本市においては、令和5(2023)年9月に厚生労働省より発出された「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」による主要事業の再編を踏まえ、主要3事業（①「要介護等認定の適正化」、②「ケアプランの点検」・「住宅改修の点検」・「福祉用具購入・貸与調査」、③「医療情報との突合」・「縦覧点検」）に取り組めます。

①「要介護等認定の適正化」

認定申請のあった全事案について、認定審査会資料(基本調査・特記事項・主治医意見書)の不整合の有無や特記事項が適切に記載されているか確認を行い、疑義がある場合には、認定調査員、主治医等への確認を行います。さらに居宅介護支援事業所等に委託している更新及び区分変更申請に係る認定調査のうち、一定割合について、市職員による調査を行います。

また、認定調査項目別の選択状況や一次判定から二次判定の変更率について、全国・大阪府との比較分析等の検証を行い、必要に応じて、認定調査員及び介護認定審査会委員への研修を実施することで、要介護等認定の適正化に向けた取組を行います。

②「ケアプランの点検」・「住宅改修の点検」・「福祉用具購入・貸与調査」

ケアプランについては、厚生労働省が作成した「ケアプラン点検マニュアル」を踏まえ、居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者に居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画の提出を求め、保険者の視点から各個別の居宅サービス等が自立につながる適切なサービスとして、利用者本位の支援で提供されているかを事業者との対話方式で点検します。これにより、介護支援専門員(ケアマネジャー)の気づきを促し、自立支援に資するケアマネジメントの実践を支援することで、資質の向上を図ります。また、より効果的な事業の実施に向けて、個別ケース検討会議との連携など、給付実績及び介護給付適正化システムの活用と併せて検討を行います。

住宅改修については、住宅改修が必要な人の状況に応じた適切な改修が行われるように、事前申請時にその必要性や工事の内容、金額の妥当性等について確認を行います。また、住宅改修完了後に、適切な改修が行われているか提出書類での確認を行うとともに、必要に応じて現地調査を行います。

福祉用具購入・貸与調査については、購入及び貸与された福祉用具が、適切なアセスメントによる利用者の自立支援に資するものであるか、提出書類等で確認を行うとともに、その必要性や利用状況等を確認し、必要に応じて、福祉用具が適切に利用されているか否かを現地調査するなど、適切な福祉用具の利用につなげます。

③「医療情報との突合」・「縦覧点検」

国保連合会から提供される帳票をもとに、後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性を点検・確認し、不適切な請求が認められた場合には、その是正を図ります。

また、国保連合会から提供される帳票をもとに、介護給付の請求内容における算定期間・回数等や事業者間の整合性を点検・確認し、不適切な請求が認められた場合には、その是正を図ります。