

第4章 計画の具体的な取り組み

1 地域における包括的支援の推進

【取り組みの方向性】

- ◇多様化・複雑化する生活課題に対応できるよう、地域包括支援センターの体制の充実に努めるとともに、多職種間の連携（ネットワーク）を推進します。
- ◇医療と介護の両方を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、地域における医療・介護の関係機関による多職種連携・協働により切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざします。
- ◇ひとり暮らしなどで日常的に見守りが必要な高齢者に、生活支援サービスを提供し、高齢者が自立した生活を送ることができるよう支援します。
- ◇地域住民が主体となって地域の互助を高め、地域全体で複合化・複雑化した課題・ニーズに対応する包括的な支援体制の構築をめざします。

【具体的な取り組み】

（１）地域包括ケア推進体制の充実・強化

①地域包括支援センターの機能の充実・強化	長寿社会推進課
----------------------	---------

地域包括ケアシステム推進の中核機関と位置づけられる地域包括支援センターでは、総合相談の件数が年々増加し内容も複雑化するとともに、包括的支援事業に関する多岐に渡る事業に取り組んでおり業務負担は過大となっている現状があります。

地域包括支援センターの運営にあたっては、高齢者人口や相談件数、運営方針、業務に関する評価の結果等を勘案して、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種とそれ以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を確保します。

また、地域包括支援センターの体制強化と事業の質の向上を図るため、保険者機能強化推進交付金等を有効に活用するとともに、地域包括支援センター運営協議会と連携しながら定期的な事業の点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切な評価を行います。

認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービス等の事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を強化します。特に、地域のつながりの強化という観点から、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域包括支援センターの体制の充実・強化	今後、医療・介護の必要性が高まる後期高齢者の増加を踏まえ、地域包括支援センターが高齢者の総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、担当圏域の実情に応じた人員配置等を行い、組織・運営体制の充実・強化を図ります。
介護予防ケアマネジメント事業の推進	地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行うという自立支援の考え方を基本とした介護予防ケアプランを作成し、総合事業のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）、地域における健康づくりや老人クラブ活動、ボランティア活動等の社会資源の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。
総合相談支援・権利擁護事業の推進	地域包括支援センター業務への理解と協力を得るための広報活動を行い、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者のネットワークを推進します。 さらに、重層的な課題や権利侵害行為にあっている、あるいは自ら権利主張や行使をすることができない状況にある等の高齢者等に対して、相談や対応、支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組みます。
包括的・継続的マネジメント事業の推進	地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、主治医やケアマネジャー等との多職種協働や、関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメント推進のための後方支援を行います。 地域のケアマネジャーの資質向上を図る観点から、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係者と連携し、事例検討会や研修会を実施します。また、地域の介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、介護支援専門員のネットワークの構築を図るとともに、介護支援専門員が抱える困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や関係者、関係機関との連携のもとで支援方法を検討し指導助言等を行います。

□地域包括支援センターでの相談対応状況

(延相談件数)

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
介護保険に関すること	4,138	5,668	7,708
その他の保健福祉サービスに関すること	331	500	755
権利擁護に関すること	266	514	992
高齢者虐待に関すること	84	155	285
介護予防に関すること	81	118	171
施設サービスに関すること	112	216	414
保健医療に関すること	647	1132	1969
見守りに関すること	639	927	1344
その他	672	845	1056
〔再掲〕 認知症に関すること	〔372〕	〔503〕	〔679〕
計	6,970	10,075	14,694

資料：長寿社会推進課

②地域包括ケア会議等の推進	長寿社会推進課
---------------	---------

地域包括ケア会議として、WAOネット会議（多職種連携会議）、地域のきずな会議（第1層協議体）、認知症ネットワーク会議を開催し、高齢者を取り巻く様々な課題について検討し、取り組みを行っています。また、日常生活圏域で開催する地区ケア会議では、第2層協議体としての機能を果たし、より地域の実情に応じた具体的な検討を行います。地域ケア個別会議では、今後も地域包括支援センターを中心に多職種協働で開催し、会議の機能が十分発揮できるよう取り組んでいきます。

引き続き、ケアマネジャーが抱える支援困難事例や地域住民や関係機関による支援要請事例等について多職種が連携した検討を行うほか、自立支援に資するケアマネジメントの支援並びに地域に不足している社会資源の把握及び開発につなげることなどを目的とするケア会議を推進し、地域支援事業の効率的な運用を図ります。

□地域包括ケア会議等の開催実績と活動指標

項目	実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域包括ケア会議 (回数)	10	10	9	10	10	10
地区ケア会議(回数)	48	43	40	48	48	48
地域ケア個別会議 (事案件数)	52	50	40	48	48	48

資料：長寿社会推進課

③包括的な支援体制の整備・推進	長寿社会推進課 生活福祉課
-----------------	------------------

いわゆる「8050問題」や「ダブルケア問題」など地域における多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、公的支援が個人の個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応し、また地域の実情に応じて、高齢・障害といった分野をまたがって総合的に支援を提供しやすくすることが必要です。

そこで、複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、地域での見守りや支え合い等、地域でつながる「ゼロ次予防」を推進し、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、「丸ごと」つながり、誰も置き去りにしない包摂的な支援体制の整備・推進を図ります。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
小さな拠点機能整備事業	地域の集会所等の小さな拠点に「せんなんまるサポ（総合相談センター）」を整備し、集会場機能を維持したうえで、高齢者に限らず、様々な年代の地域住民が気軽に立ち寄れる、総合的な支援が提供できる体制を構築します。
泉南市福まちサポートリーダーの養成及び育成	地域での見守りや支え合い等の地域の「互助」を担う「泉南市福まちサポートリーダー」を養成し、地域住民が抱える生活課題に関する相談に応じ、情報の提供及び助言を行い、必要に応じて中間支援組織に協力を求めることができる体制を整備します。
ライフサポートコーディネーターの養成	すべての高齢者の生活支援の推進役となる「泉南市ライフサポートコーディネーター」を養成し、高齢者支援の向上と充実をはじめ、関係者間のネットワークの構築や地域支援の推進等の取り組みを通じWAO（輪を）！SENNANを理念とした地域づくりをめざします。 また、ライフサポートコーディネーターの活動を通じて、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）となる人材を発掘・育成し、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進します。

(2) 在宅医療と介護の連携の強化

①保健・医療・福祉の連携推進	長寿社会推進課
----------------	---------

WAOネット会議（多職種連携会議）を通して、多職種協働で在宅医療と介護を一体的に提供するための課題解決に向け、ICTの活用や住民啓発活動などの取り組みを行っています。また、医師会圏域の3市3町（泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）合同で地域連携室を設置し、行政と地域連携室が協働して事業の推進を図っています。

施策の方向性を明確にし、整理するために3市3町で在宅医療の推進に向けたロードマップを作成し、「人生の最期まで望む生き方ができる3市3町」を目標として、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざして広域的に取り組んでいます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所の機能等の社会資源及び在宅医療・介護サービス利用者の情報を把握、整理し、医療・介護関係者の連携に必要な支援を行います。また、支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、医師会や地域包括支援センター等の関係機関の調整を行います。
在宅医療・介護連携の課題の抽出	地域の医療・介護関係者が参画する「WAOネット会議」を定期的に開催し、「顔の見える関係」を構築するとともに、在宅医療・介護連携における現状把握と課題の共有、解決に向けた検討を行います。 また、3市3町の行政と地域連携室が協働して、広域的な現状把握及び課題の抽出を行い、事業の評価・改善に取り組めます。
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	地域の医療・介護関係者の協力を得て、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を推進するために、地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有し、取り組みを行います。 また、泉佐野泉南医師会による在宅医療の主治医・副主治医チームの連携・調整を行います。
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有の手順等を含めた連携マニュアルの整備や「ICT」の活用等、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援するために、多職種の調整を行います。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
在宅医療・介護関係者に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談支援を行うため、「泉佐野泉南医師会地域連携室」に相談窓口を設置しています。さらに、その運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材（コーディネーター）を配置しています。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や患者・利用者または家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者等相互の調整を行います。
医療・介護関係者の研修	泉佐野泉南医師会及び地域包括支援センターとの連携のもと、多職種連携に関する研修会を開催し、医療分野の職種の質の向上や、多職種協働による在宅チーム医療を担う人材の育成、専門性の向上を図ります。 また、介護職についてもチームで利用者を支えケアしていくことができるよう、チームとしての専門性を高めるための取り組みに努めます。
地域住民への普及啓発	「WAOネット会議」での協議を踏まえ、在宅医療や介護に関する住民啓発活動「WAO(輪を)！プロジェクト」を推進し、地域包括支援センター及び多職種が連携により、地域住民の在宅医療についての理解を促進します。
在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	泉佐野泉南医師会圏域の3市3町が連携するとともに、大阪府及び3市3町以外の市町村との広域連携についても協力していきます。

□保健・医療・福祉の連携の状況と活動指標

項目	実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
WAOネット会議 (多職種連携会議) 開催回数	4	4	3	4	4	4
在宅医療主治医・ 副主治医チーム登録数	12	18	19	20	20	20

資料：長寿社会推進課

②看取り体制の充実	長寿社会推進課
-----------	---------

地域連携室を拠点に、在宅医療・介護連携推進事業を推進するための相談窓口及び切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざし、多職種研修等を行っています。

「人生の最期まで、望む生き方ができる 3市3町」を目標としたロードマップを基に、行政と地域連携室が協働して具体的な取り組みを進めていきます。

□看取り体制の整備状況

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
看取り支援を行う訪問看護事業所数	8	8	8
医師会地域連携室への相談件数	57	66	70
多職種研修会開催回数	1	1	1
市民向け講習会開催回数	0	1	4

資料：長寿社会推進課

③人生会議（ACP アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発	長寿社会推進課
---------------------------------	---------

人生会議とは、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取り組みです。もしもの時に希望する医療・ケアが受けられるよう、広報紙や研修会等を通じて、人生会議の普及啓発を行います。

また、自分や家族のこと、もしもの時のことを記入できる「泉南市ライフデザインノート」を活用します。

④WAO（輪を）！プロジェクトの推進	長寿社会推進課
--------------------	---------

認知症の啓発活動として開催していた「WAO地域」を、認知症に限らず地域住民のニーズに合わせた様々なテーマで、多職種協働により取り組んでいます。地域包括支援センターからの地域への積極的なアプローチにより、住民と協働して企画・開催を行っています。

また、従来の地域包括支援センターが実施するWAO地域に加えて、地域の専門職が中心となり、小規模で開催するWAO地域NEXTに取り組み、より多くの住民の声に細やかに応えられる体制づくりを推進します。

□WAOプロジェクト（WAO地域）の開催状況と活動指標

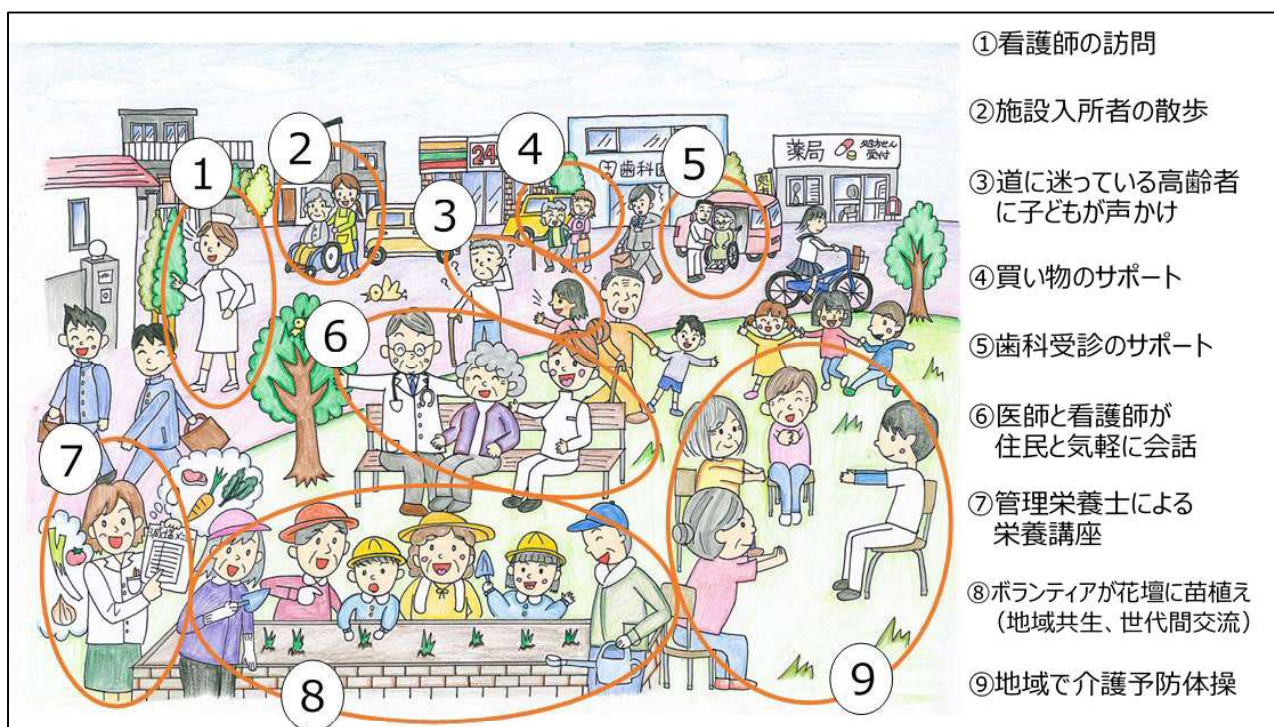
項目	実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
開催地区(回数)	8	12	8	15	18	20
開催回数	8	13	8	15	18	20

資料：長寿社会推進課

在宅医療・介護連携推進事業イメージ図



在宅医療・介護連携推進事業イメージ図のポイント



⑤認知症施策との連携強化	長寿社会推進課
--------------	---------

認知症は進行とともに状態が変化するため、変化に応じて医療や介護、地域の関係機関等の適切なサービスが受けられる仕組みを構築する必要があります。

在宅医療・介護連携事業の推進に加えて、認知症初期集中支援チームによる支援や認知症地域支援推進員を中心とした認知症ケアパス、連携ツールの周知及び活用、認知症の人やその家族とサポーターをつなぐチームオレンジの整備等の施策と連携しながら、本人の状態に応じて、よりよい医療と介護が受けられる環境づくりを推進します。

(3) 在宅生活を支援するサービスの充実

①在宅生活を支える多様な担い手の確保	長寿社会推進課
--------------------	---------

民生委員・児童委員、地区福祉委員、ボランティア団体、いきいきネット相談支援センター、NPO等地域で活動する主体と地域の専門職が定期的に会議を開催し、地域の現状を把握し、課題についての検討を行い、在宅生活を支える担い手発掘に向けて取り組みを行っています。また、令和2年度(2020年度)から「小さな拠点機能整備事業」として地域の小さな拠点に総合相談センター「せんなんまるサポ」を開設し、「泉南市福まちサポートリーダー」の配置を行い、新たな地域づくりに取り組んでいます。

引き続き、地域住民とともに担い手の発掘に取り組むとともに、小さな拠点機能整備事業を推進し、「泉南市福まちサポートリーダー」の拡充を進めます。

□在宅生活を支える多様な担い手の確保状況

(単位：人)

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
ライフサポートコーディネーター	60	71	71
地域支え合い推進員	5	5	5
いきいき相談支援センター相談員	4	4	4
認知症サポーター	16,897	18,259	19,259
福まちサポートリーダー	16	16	26

資料：長寿社会推進課

②生活支援体制整備事業の推進	長寿社会推進課
----------------	---------

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、多様な主体が連携する場である「地域のきずな会議」（第１層協議体）、「地区ケア会議」（第２層協議体）を設置し、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）を中心とし、生活支援サービスを担う事業主体、地域包括支援センター、コミュニティ・ソーシャルワーカー（ＣＳＷ）等の連携のもと、地域の自助・互助の拡充を図り、地域包括ケアシステムのベースとなる地域づくりを推進しています。

引き続き地域のきずな会議では高齢者の生活課題の中からテーマを選び、関係するメンバーと共に解決策を検討していきます。また、地域の生活支援の推進役となるライフサポートコーディネーターの養成を行い、その中から地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）となる人材を発掘及び育成を行います。また、地域包括支援センター、コミュニティ・ソーシャルワーカー（ＣＳＷ）、地域支え合い推進員、ライフサポートコーディネーター、社会福祉協議会等との連携により高齢者の生活支援に向けた体制の充実を図ります。また、社会資源データベースシステムを活用し、地域資源の情報を一元化することで、地域の専門職が効率的に情報共有を行っています。引き続き、システムを活用し、新たな資源開発や仕組みづくりに取り組んでいきます。

③自立支援サービスの提供	長寿社会推進課 清掃課
--------------	----------------

介護保険サービスや介護保険制度内に位置づけられた地域支援事業以外にも、介護や支援を必要とする高齢者が地域で安心して自立した生活を送ることを支援するサービスを、引き続き一般高齢者施策事業として実施していきます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
街かどデイハウス事業	自立高齢者に対して、介護予防や閉じこもり防止を図りつつ、認知症予防教室（ＭＣＩ）等、情報提供や身近な相談窓口の場として実施しており、今後も継続実施します。また、要支援と認定された方への現サービスに代わる介護予防の役割も担うことから、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に合わせ、今後も活用を促進するとともに、サポートリーダーの育成、支援を行い、総合事業における介護予防・生活支援の中心となるべく、地域活動につなげていきます。
緊急通報装置設置事業	ひとり暮らし高齢者等の急病や災害等の緊急時の安否確認が円滑に実施できています。 今後も一般高齢者事業として継続実施していきます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
日常生活用具給付事業	心身機能の低下等により出火等への配慮が必要な高齢者に対して、電磁調理器を給付する日常生活用具給付事業について継続実施していきます。
安心生活支援事業	配達員による乳酸菌飲料を週1回（月4～5回）配布（安否確認）し、健康増進の啓発を行います。
福祉電話の貸与	緊急時の連絡や生活利便性の向上のための電話を貸与します。
介護用品支給事業	要介護度3～5の在宅のねたきり高齢者等に対して介護用品を給付します。
家庭ごみのふれあい収集	家庭ごみを集積所まで持ち出すことが困難な方に戸別に収集を行います。

□自立支援サービスの利用状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 （2018年度）	令和元年度 （2019年度）	令和2年度 （2020年度） 見込み	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
街かどデイハウス 利用者数	人	2,828	2,995	3,600	3,700	3,800	3,900
緊急通報装置設置 事業利用者数	人	57	55	60	60	60	60

資料：長寿社会推進課

④家族介護者への支援	長寿社会推進課
------------	---------

「老老介護」や「認認介護」（認知症のある介護者が認知症のある要介護者を介護すること）の増加など、家族介護力の低下を踏まえ、介護者の介護負担を軽減し、在宅で安心して介護が続けられるよう支援を充実します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
家族介護慰労事業	介護保険で要介護度4または5の認定を受けた高齢者（要介護高齢者）を在宅で介護されているご家族（家族介護者）の方で、一定の要件を満たす家族介護者の方に慰労金を支給します。
介護者家族の会への支援	介護者の負担軽減や介護について相談し合える場として、「明日へつなぐ会」があり、定期的に各地域で集まり話し合っています。 今後も、多くの介護者が参加でき、介護者の心身の負担軽減が図られるよう支援を充実していきます。

(4) 地域での見守り支援体制の推進

①いきいきネット相談支援センターの推進	長寿社会推進課
---------------------	---------

地域における高齢者、障害者、ひとり親家庭等援護を要するあらゆる人、またはその家族等に対する支援を行うため、各中学校区にコミュニティ・ソーシャルワーカー（ＣＳＷ）を配置し、困難事例の対応のほか、見守りネットワークの運営、推進を行っています。また、ＣＳＷ会議での４圏域の情報共有や、ＣＳＷ泉州ブロック連絡会に参加し、研修によるスキルアップや情報交換を行っています。

今後も市との連携の強化やスキルアップ研修、他市町の事例見学等を進め、幅広い支援ができる仕組みを推進します。

□コミュニティソーシャルワーカー（ＣＳＷ）の活動状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
配置人数	人	4	4	4
ＣＳＷ会議開催回数	回	12	9	7

資料：長寿社会推進課

□コミュニティ・ソーシャルワーカー（ＣＳＷ）による相談対応状況（高齢者）

（延相談件数）

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
福祉制度・サービスに関する相談	125	187	150
生活に関する身近な相談	56	117	100
健康・医療に関する相談	48	41	50
生活費に関する相談	41	30	35
就労に関する相談	5	17	15
財産管理・権利擁護に関する相談	23	66	70
多重債務に関する相談	2	4	5
DV・虐待に関する相談	24	23	25
地域福祉・ボランティアに関する相談	0	1	1
住宅に関する相談	4	6	10
その他	76	18	50
計	404	510	511

資料：長寿社会推進課

②地域住民等による見守り活動の促進	長寿社会推進課 生活福祉課
-------------------	------------------

老人クラブや民生委員・児童委員、地区福祉委員活動並びに社会福祉協議会等、地域住民や地域団体等による声かけや友愛訪問など、多様な活動を行っています。

また、各地域に独自の見守りネットワークを設置し、近隣住民による日常的な見守りを行うことで、地域の高齢者に安心を提供しています。市内全地域でネットワークが設立されている状況ではないため、各地域に設立を引き続き働きかけていきます。

また、民生委員・児童委員、区役員、婦人会、地区福祉委員など地域の見守りの担い手の負担にならないよう隣近所の互助力の強化を引き続き図っていきます。

③ひとり暮らし等高齢者の実態把握の推進	長寿社会推進課
---------------------	---------

市や地域包括支援センターは、いきいきネット相談支援センター（ＣＳＷ）やボランティア、ＮＰＯ等の関係機関と連携・協力して相談体制の充実を図り、適宜ケア会議等で情報交換を行うなど、高齢者の実態を適確に把握するよう努めています。また、社会福祉協議会においては、民生委員・児童委員の協力のもと、ひとり暮らし高齢者の実態の把握を行っています。実態調査で「見守り必要」と判断した方については、地域の民生委員・児童委員、地区福祉委員等と連携を図りつつ、継続して見守りを行っています。

今後も引き続き、市内在住の高齢者すべてに実態調査を実施し、高齢者の的確な把握に努め、見守り体制の拡充につなげていきます。

2 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

【取り組みの方向性】

- ◇認知症のある人が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、認知症施策推進大綱に基づき、地域における支援体制の強化・充実を図ります。
- ◇高齢者の虐待防止について、市民や関係機関に分かりやすい広報・啓発活動を行うことで、虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図るとともに、相談・支援体制の充実を図ります。
- ◇成年後見制度について周知を図り、利用の促進を図ることで、高齢者の権利、財産が守られるよう支援体制の充実を図ります。

【具体的な取り組み】

(1) 認知症対策の推進

①普及啓発・本人発信支援	長寿社会推進課
--------------	---------

認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進をはじめ、相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組めます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
認知症に関する理解啓発	キャラバン・メイトを養成し、認知症サポーターの養成を行っています。 認知症の人と地域で関わる人が多い小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員への啓発活動の取り組みを強化します。 教育委員会の協力の下、市内全ての中学校での講座を開催しています。働く世代への啓発のため職域へのアプローチとして、商工会やスーパー、銀行への啓発活動に取り組みを強化していきます。 引き続き、認知症高齢者と家族が安心して地域で生活できるよう、地域の企業等への普及啓発に取り組めます。
認知症相談窓口の充実	地域包括支援センターの総合相談窓口の広報活動を行い、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応するとともに、相談や対応・支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組めます。 また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者のネットワークの構築に取り組めます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
認知症ケアパスの普及・充実	市民が必要に応じて活用できるよう、医療機関や介護事業所、企業等への普及啓発を行い、身近な場所の設置に取り組みます。また、内容について多職種で点検を行い、必要に応じて更新していきます。
本人や家族、認知症サポーター等のメッセージを発信	広報、講座や催し等の機会をとらえて、認知症の人やその家族、認知症サポーター等のメッセージを発信します。 また、認知症への不安を感じている人や診断を受けた人（特に診断後間もない人）を対象に、本人などのメッセージ、相談窓口や地域カフェなどの居場所などの情報を提供します。

□認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターの養成状況と活動指標

項目		実績数（累計）			活動指標（累計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症キャラバン・メイト養成人数	人	253	257	259	261	263	265
認知症サポーター養成人数	人	16,897	18,259	19,000	20,000	21,000	22,000

資料：全国キャラバン・メイト連絡協議会

②認知症予防対策の推進	長寿社会推進課
-------------	---------

介護予防の事業として取り組んでいる地域の通いの場（WAO体操2・MC I 予防教室）や健康増進事業と連携し、発症遅延や発症リスク低減（一次予防）に取り組んでいます。

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、適切に専門医を受診できるよう、正しい知識と理解の普及啓発に取り組みます。

若年性認知症の人への支援として、「若年性認知症の集い」を継続して開催するとともに、市内に限らず近隣市町にも周知し、本人同士や家族の交流を通して支援を行います。

③早期診断・早期対応	長寿社会推進課
------------	---------

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行われるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、認知症専門医のさらなる質の向上や連携強化を図ります。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
認知症初期集中支援チームの活動の推進	認知症専門医（サポート医）と医療・介護・福祉の専門職がチーム員となり、認知症の早期発見・早期対応をめざして活動しています。 今後も、認知症初期の人への支援を重点的に行うため、地域での普及啓発活動及びアウトリーチ型把握等の取り組みを行っていきます。
認知症地域支援推進員の活動の推進	医療機関、介護サービスや地域の支援機関の連携や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を推進するため、認知症地域支援推進員を配置しています。 引き続き、認知症地域支援推進員が中心となり、認知症施策に取り組みます。
認知症サポート医との連携	認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行う認知症サポート医（推進医師）との連携を図ります。

□認知症相談支援体制の整備状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症初期集中支援チーム新規事例件数	数	8	16	8	10	11	12
認知症地域支援推進員	人	3	4	4	5	5	5
認知症サポート医（市内）	人	6	8	8	9	9	9
かかりつけ医認知症対応力向上研修（医師会圏域）受講人数	人	17	17	17	18	18	18

資料：泉佐野泉南医師会地域連携室

④認知症高齢者や介護家族に対する支援の充実	長寿社会推進課
-----------------------	---------

認知症高齢者が、尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して継続した生活を送ることができるよう、支援体制を充実します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域カフェの充実	市内および近隣市町（３市３町）の地域カフェの情報を集約し、認知症の人やその家族が利用しやすい場所を選択できるよう支援を行います。 今後、認知症本人の声を把握し、ニーズに沿った方法・内容を検討し、充実を図っていきます。 また、感染症による外出が難しい場面での開催方法についても運営者と共に検討していきます。
認知症のある方に対するサービスの充実	認知症ケアの質の向上を図るため、認知症グループホームなど介護サービス事業所などにおいて認知症介護に係る研修を実施するなど、認知症地域支援・ケア向上事業に取り組みます。
徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業の推進	徘徊のおそれのある認知症高齢者等が、徘徊により行方不明となった場合に、地域の支援を得て早期に発見できるよう、関係機関等の支援体制を構築し、徘徊高齢者等の安全と家族等への支援を図ります。
「認知症バリアフリー」の推進	移動、買い物、金融手続き、公共施設など、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」を推進します。
「チームオレンジ」の推進	認知症サポーター等養成講座の実施に加えて、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を推進します。

(2) 高齢者の虐待防止の推進

①高齢者虐待防止に関する意識啓発

長寿社会推進課

市広報誌等により虐待防止の啓発を行っていますが、身体的虐待だけではなく、経済的虐待も増加傾向にあります。

広報誌や市WEBサイトだけでなく、地域の回覧板等も活用するなど、虐待についての啓発を強化します。

②虐待対応ケアチームの機能強化

長寿社会推進課

虐待案件発生時は、地域包括支援センター等関係機関と連携し対応しており、今後も各機関との連携を強化することが必要です。

今後は、虐待に関する情報収集の強化のほか、関係機関との連携を図り、緊急保護などを迅速に行うことにより高齢者の安全確保を図ります。

③高齢者の保護や高齢者を擁護する関係者への支援

長寿社会推進課

虐待等発生した場合に備え、シェルター施設の確保に努めるとともに、養護老人ホームへの措置など適切な措置をとることができるよう努めます。

要介護者の避難先として、特別養護老人ホームの枠の確保に努め、緊急の場合にも対応できるよう受け入れ体制を整備します。

(3) 高齢者の権利擁護の推進

①日常生活自立支援事業の受託体制の強化

長寿社会推進課
市社会福祉協議会

金銭管理等が困難になった高齢者に対し、市社会協議会が実施する日常生活自立支援事業の斡旋を行っています。

高齢者が認知症等により金銭管理等が困難になるケースは今後も増加が予測されるため、受託体制の強化を図っていきます。

□日常生活自立支援事業の利用状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
延べ利用人数（高齢者）	人	659	816	850

資料：長寿社会推進課

②成年後見制度の利用促進及び市民後見人の育成	長寿社会推進課
------------------------	---------

申立てを行う親族がない高齢者等に代わり、市長が申立てを行うことにより、高齢者の権利擁護の推進を図っています。

高齢者が認知症等により金銭管理等が困難になるケースは今後も増加が予測されるため、専門職による後見活動だけでなく、市民後見人の育成を図り、申立者がいない場合は積極的に市長申立てを行うことで、高齢者の権利擁護を図ります。

□成年後見制度の利用状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市民後見人養成人数	人	1	0	1	3	3	3
法定後見（後見） 利用人数	人	118	116	120	120	125	130
法定後見（保佐） 利用人数	人	21	26	30	30	30	30
法定後見（補助） 利用人数	人	8	9	10	10	10	10
任意後見利用人数	人	1	1	1	3	3	3

資料：長寿社会推進課

3 健康・生きがいづくりを通じた介護予防の推進

【取り組みの方向性】

- ◇元気なときから切れ目なく、住民が主体的に参加できる介護予防の環境づくりに努めます。
- ◇「健康せんなん21(第2次計画)」に基づき、若い世代からの生活習慣病の予防や早期発見、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上等により、「健康寿命」の延伸・健康格差の縮小をめざします。
- ◇高齢者の要介護状態の発症予防に向けて、生活習慣病の重症化を含めた予防の取り組みと通いの場等介護予防の取り組みについて連携を進めるため、保健事業と介護予防を一体的に推進します。
- ◇高齢者が生きがいにあふれた日常生活を過ごすことができるよう、健康づくりや介護予防の視点に加え、社会貢献や地域社会を支える新たな担い手として、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援します。

【具体的な取り組み】

(1) 健康づくり・生活習慣病等疾病予防の推進

①特定健康診査・特定保健指導の受診促進	保険年金課
---------------------	-------

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防に着目し、運動習慣の定着や食生活の改善を促すことで循環器系の疾患、脳疾患の発症リスクの低減を図っています。さらなる受診率の向上に向けて、より効果的な受診勧奨方法の検討や受診しやすい開催方法等の検討を行い、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげます。

□特定健康診査の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
対象者数	人	10,760	10,415	10,686
受診者数	人	3,462	3,317	3,000
実施率	%	32.2	31.8	28.1

資料：保険年金課

□特定保健指導の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
対象者数	人	403	407	402
対象者割合	%	11.6	12.3	13.4
終了者数	人	72	83	96
終了者割合（指導実施率）	%	17.9	20.4	23.9

資料：保険年金課

②各種がん検診の受診促進	保健推進課
--------------	-------

受診率の向上をめざして、引き続き受診しやすい体制を充実し受診勧奨に努め、疾病の早期発見と早期治療による重症化予防に努めます。

③後期高齢者医療制度に基づく健康診査の受診促進	保険年金課
-------------------------	-------

75歳以上の方（65歳以上75歳未満で一定の障害認定を受けられた方を含む）を対象に年1回健康診査を実施し、高齢者の健康づくり、生活習慣病等の早期発見、介護予防につなげます。

④生活習慣病予防、運動習慣の推進等に関する事業の推進	保健推進課
----------------------------	-------

保健センターや各地区等において、健康教室・ウォーキングイベント・講座等を実施し、生活習慣病予防やロコモティブシンドローム予防など市民の健康づくりを促進します。

□健康教室等の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
教室開催回数	回	79	64	67
延べ参加人数	人	1,121	942	950

資料：保健推進課

（２）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	長寿社会推進課
---------------------	---------

要支援者や心身の機能が低下し、自立した生活を維持することが困難な高齢者を対象に、介護予防や生活支援サービスなどを総合的に提供する事業を実施します。

事業の実施にあたっては、対象者の状態像やニーズに応じて、適切な介護予防サービスと配食や見守りなどの生活支援サービスの充実を図ります。

地域の通いの場（WAO体操2・MC I 予防教室）の普及啓発を行い、実施場所が増えるよう立ち上げ支援等を行っています。

□介護予防事業の実績と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
WAO体操2	実施箇所数	16	22	23	30	40	50
MC I 予防	実施箇所数	18	20	19	20	22	24
教室	延参加者数	8,150	8,222	8,000	8,200	8,400	8,600

資料：長寿社会推進課

(ア) 一般介護予防事業の充実

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが利用しやすい居場所を充実させることで、社会参加や生きがいづくりを通じた効果的な介護予防に取り組みます。また、介護予防の場にリハビリテーション専門職が関与し総合的に支援します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
介護予防把握事業	平成29年度(2017年度)からの総合事業の実施に合わせ、各分野との連携を行いながら、訪問による把握事業を実施しています。引き続き、訪問による把握事業を行い、高齢者の実態を把握し、必要な支援を行います。
介護予防普及啓発事業	地域でのMC I（軽度認知障害）予防教室を行う等、多様な場での活動を進め、介護予防に関する普及啓発に取り組んでいきます。
地域介護予防活動支援事業	高齢者の通いの場として、住民主体の介護予防体操WAO体操2の普及啓発に取り組んでいます。 地域の実情に応じて、通いの場の立ち上げ支援を強化し、専門職と共に継続支援を行っていきます。

(イ) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

要支援認定を受ける前段階にある高齢者を積極的に支援し、要支援・要介護状態になることを未然に防止することにつながるサービスの充実に努めます。

また、住民ボランティアやNPO、民間企業などが創出するサービスも活用し、高齢者一人ひとりのニーズや生活状況に応じたサービスを提供するとともに、地域全体で高齢者の暮らしと健康を支える体制を推進していきます。

今後、実情に応じて訪問型サービスAおよび通所型サービスA等の多様なサービスについて検討していきます。

□介護予防・生活支援サービス事業の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
訪問介護相当サービス利用者	人	283	293	309
通所介護相当サービス利用者	人	277	325	325

資料：長寿社会推進課

②保健事業と介護予防の一体的な実施	保険年金課 保健推進課 長寿社会推進課
-------------------	---------------------------

庁内の保健事業部門と連携し、地域住民に対して高血圧や糖尿病等の生活習慣病予防やフレイル予防の普及啓発を行っています。また、保健事業部門と医師会が連携し、地域において健康講座を開催しています。

今後更なる健康寿命の延伸をめざし、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて、地域の健康課題に基づき、関係機関と連携した健康づくりの推進が必要です。

保健事業部門との連携のもと、フレイル対策に着目した高齢者支援と疾病予防・重症化予防の促進に取り組むとともに、大阪府後期高齢者医療広域連合と連携して医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、高齢者一人ひとりを医療、介護、保健等の必要なサービスにつなげていくための取り組みを推進します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域の健康課題や対象者の把握	KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握します。 庁内外の関係者間で健康課題の共有や関連事業との調整を図りながら、保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて企画・調整・分析・評価を行います。
対象者に対するハイリスクアプローチの実施	医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による支援等を行います。また、運動器機能低下や口腔機能低下、低栄養など生活機能の低下が見込まれる高齢者に対し、リハビリテーション専門職等による運動機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短期間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上をめざす効果的な取り組みについて検討します。
対象者に対するポピュレーションアプローチの実施	通いの場等において、医療専門職がフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育のほか、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援、通いの場等で把握された高齢者の状況に応じた健診や医療の受診勧奨などの取り組みを実施します。

③要支援・要介護者に対するリハビリテーション提供体制の充実	長寿社会推進課
-------------------------------	---------

要支援・要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、府と連携しながらリハビリテーションの提供体制を充実します。

また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を図ります。

④自立支援型ケアマネジメントの推進	長寿社会推進課
-------------------	---------

地域包括支援センターを中心に、多職種協働で自立支援型地域ケア個別会議を開催しています。事例提供者の支援の場となるよう会議運営に努めるとともに、自立に向けた意識統一を図り、要支援者等の生活行為の課題解決等、状態の改善を導き、自立を促す支援を行っていきます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行うという自立支援の考え方を基本に、総合事業のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）、地域における健康づくりや老人クラブ活動、ボランティア活動等の社会資源の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントの推進を図ります。

(3) 生きがいの推進

①老人クラブ活動への支援	長寿社会推進課
--------------	---------

各地区の単位クラブ及び老人クラブ連合会に対し補助金を交付し、高齢者が生きがいを持ち、自ら活動する場所づくりを支援しています。

集団活動に非積極的な高齢者が増加していることから、クラブへの入会促進を支援していきます。

□老人クラブの会員数の状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人クラブ会員数	人	2,855	2,843	2,773	2,800	2,800	2,800

資料：長寿社会推進課

②多世代交流促進事業	長寿社会推進課
------------	---------

地域住民との様々な活動を通して、子どもたちと高齢者のふれあい交流を進め、親睦を深めることで、地域の活性化と高齢者の生きがいづくりや、子育て支援を地域ぐるみで行うきっかけづくりを図っていきます。

また、子ども・子育て支援制度における、地域子育て支援拠点等事業の充実を図り、多様な世代と触れ合いの機会をつくることで、地域の子育て意識の向上につながる事業を展開していきます。地域における子育て支援の実情に応じて、地域に開かれた運営を行い、各ネットワーク機関や子育て支援活動の実施する団体と連携を図っていきます。

③ボランティア活動の参加促進	長寿社会推進課
----------------	---------

高齢者の豊かな経験と長年培ってきた専門的な知識や技術が活かせるように、ボランティア活動の参加促進のための啓発活動やボランティア講座の開催を実施しています。

今後は、ボランティアの参加促進となるようなボランティアメニューの提示や、若い世代が取り組むことができるボランティア活動メニューの提示を行い、周知に努めていきます。

④生涯学習・文化活動事業	文化振興課
--------------	-------

「いきいき講座」として、植木の寄せ植え、ハーバリウムづくりなどの講座を行いました。緑や自然に触れることにより五感が活性化し、気分もリフレッシュされ、活力に結び付いています。

好評であった講座などは持続的にを行い、講師と調整をすることにより、公民館でのクラブ活動へ推奨し、高齢者の仲間づくりや文化活動につなげていきます。

□高齢者を対象とした生涯学習・文化事業、スポーツ・レクリエーション事業の実施状況

項目		実績数（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
教養講座	開催回数	5	2	0
	延参加人数	118	32	0
文化事業	開催回数	5	4	0
	延参加人数	104	79	0

資料：文化振興課

⑤スポーツ・レクリエーション事業	文化振興課
------------------	-------

ストレッチ体操、ヨガ、太極拳などシニア向けにアレンジした内容で行っています。ひとりではできないことでも集まって一緒に行うことで、心と体にやる気と活力が満たされ健康づくりに一役を買っています。

これまでは、高齢者を対象に「シニア講座」としてシリーズ化して講座を行っていましたが、今後は、募集対象を固定せず、幅広い年齢層も参加できることとし、若者と高齢者との交流も可能となるような講座及び事業を展開します。

また、令和2年(2020年)の春に開設した「りんくう公園」に様々なスポーツ施設等を整備し、年齢に関係なく、気軽にスポーツに触れ合え、市民同士が交流できる場や機会を提供します。

□高齢者を対象とした生涯学習・文化事業、スポーツ・レクリエーション事業の実施状況

項目		実績数（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
スポーツ・レクリエーション事業	開催回数	8	6	0
	延参加人数	163	98	0

資料：文化振興課

⑥高齢者の就労への支援	長寿社会推進課 産業観光課
-------------	------------------

ハローワークや大阪府シニア就業センターからの「シニア向けの合同説明会」の案内を広報に掲載（令和元年度(2019年度)は3回）し、窓口や就労情報コーナーにも高齢者向けの就労イベントチラシを置くなどをして啓発を行いました。地域就労支援センターではハローワークからの求人情報を提供していますが、定年退職後も就労を希望する高齢者は多いものの、実際の就労には結びついていないのが現状です。

高齢者が意欲と能力のある限り働くことのできる社会の実現に向け、関係機関や関係団体と連携を図りながら、高齢者の「雇用の創出」や「雇用の場の確保」の取り組みを展開するとともに、新たなネットワークづくりや就労的活動支援コーディネーターの設置を検討します。

シルバー人材センター運営費の補助を行うことで、高齢者の持つスキルを十分に生かすことができる職場の確保につなげています。来所した相談者の希望に合う求人を案内できるよう工夫するとともに、定年退職の年齢の引き上げの動きを踏まえ、会員の確保や受託業務の拡大などに努めていきます。

□シルバー人材センター会員登録状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
登録会員数	人	478	480	490	500	500	500

資料：長寿社会推進課

4 安全・安心な生活環境の推進

【取り組みの方向性】

- ◇高齢者が住み慣れた地域で生活を送るために必要な、高齢者の生活環境に対応する良質な住宅の確保や住宅のバリアフリー化を推進します。
- ◇災害や犯罪等の緊急事態に際して、支援が必要な高齢者やひとり暮らし高齢者等が必要な支援を受けることができ、誰もが安心して暮らせる環境づくりに取り組みます。

【具体的な取り組み】

(1) 安心して暮らせる住まい・住環境の整備・充実

①住まいのバリアフリー化の推進	住宅公園課
-----------------	-------

耐用年限を迎えた住棟や耐震性能の基準を満たない住棟の建て替え、改善について、市営住宅長寿命化計画に基づき、計画的な公営住宅の整備及び、維持管理に努めます。

②公共・公益施設等のバリアフリー化の推進	都市政策課
----------------------	-------

法令に合致するよう考慮して整備を進めるとともに、高齢者等、交通弱者に対する安全対策にも配慮しバリアフリー化の推進に努めます。

③住まいに関する安全・安心の確保	都市政策課
------------------	-------

シルバーハウジングは、生活援助員を配置し、日ごろの健康相談や見守りがあり、安心して生活できる場所で、入居者のほとんどが単身世帯です。今後も万が一に備え安心して暮らせる住宅のひとつであるシルバーハウジングに関する情報の提供に努めます。

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」を踏まえ、高齢者の居住の安定確保を目的に、バリアフリー構造等を有し、高齢者が安全、安心に暮らすために適切な住まいを選択、利用できるよう、事業者の動向把握や制度の周知、情報の提供に努めます。

(2) 安心・安全な暮らしを守る対策の推進

①緊急時の通報・救護体制の整備	長寿社会推進課
-----------------	---------

高齢者等の緊急時の安全確保と不安感の解消のため、緊急通報装置の貸出普及に努めています。

また、救急医療情報キットの配布や徘徊ＳＯＳネットワークの登録の推進、情報提供を行うなど、緊急時の通報・救護体制の整備を進めています。

さらに、警察、泉州南広域消防本部との連携により、夜間・閉庁時における支援体制や3市3町（泉佐野市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町・泉南市）による徘徊ＳＯＳの広域ネットワークを確立しており、今後も引き続いて事業の充実を図っていきます。

②防犯対策の推進	生活福祉課
----------	-------

市民の一層の防犯意識の高揚を図るため、泉南市防犯委員会、警察等関係機関と連携し、広報やパンフレットの配布、街頭での啓発活動や防犯パトロール等、従前の事業を継続して実施するとともに、巧妙化する犯罪に対する被害防止のための啓発活動の充実を図り、特に被害に陥りやすい高齢者を対象とした防犯対策の推進に努めていきます。

③防災対策の推進	危機管理課
----------	-------

避難行動要支援者名簿の新規登録及び更新を毎年行い、要支援者への支援活動が実施可能な地域協力団体に名簿登録情報を提供し、支援体制の拡充を図っています。

しかし、高齢化の進展や地域におけるコミュニティ意識の低下などにより支援体制の構築が困難な地域もあり、更なる支援体制の拡充に向け、引き続き官民協働のもと、地域ごとに支援体制の必要性や防災意識の高揚に向けた取り組みを進めます。

□避難行動要支援者の登録状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
登録人数	人	6,757	6,945	6,733

資料：危機管理課

④感染症対策の推進	長寿社会推進課
-----------	---------

介護保険事業所等に対して、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止策の周知啓発を行うとともに、感染症発生時に備え、府や介護事業所等と感染症発生時の代替サービスの確保や相互応援体制を構築していきます。

また、平時から介護事業所等において、マスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資を備蓄するとともに、在庫量と使用量、必要量を整理するよう、事業所等に対して周知啓発を行います。

5 持続可能な介護サービスの充実・強化

【取り組みの方向性】

- ◇介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めます。
- ◇介護人材不足の状況を踏まえて、必要となる介護人材の確保に向け、府等と連携し取り組みます。

【具体的な取り組み】

(1) 介護サービス事業者の資質の向上と介護サービスの適正な運用

①事業所に対する指導・助言	長寿社会推進課
---------------	---------

利用者から事業所に関する相談・苦情があった場合は、迅速に当該事業所に聞き取りを行い改善に向けた指導・助言を行っています。また、地域密着型（介護予防）サービス事業所について、定期的開催される運営推進（医療連携）会議に市、地域包括支援センターの担当者及び地域の代表者が出席し指導・助言を行い事業者指導の強化や適切な介護保険事業運営の確保を図っていきます。

②立ち入り調査権の効果的な行使	長寿社会推進課
-----------------	---------

介護保険事業者等指導実施計画に基づき、計画的な指導実施に努めています。著しい運営基準違反や不正なサービス提供と認められる場合は監査を行い、事業所の指定取り消しや給付費の返還請求等を行います。

今後も、事業所に対し法令や通達等に則したものであるか適宜確認をし、必要な助言及び指導等を行うことによりサービスの質の確保及び給付の適正化を図っていきます。

③地域密着型サービス事業者の介護予防拠点（地域交流スペース）等の推進	長寿社会推進課
------------------------------------	---------

地域住民の身近な地域の拠点として、事業所のイベントや各種講座、世代間交流やサークル活動等の地域ニーズに応じた交流を行っています。今後も継続して周知活動を行い、施設や施設利用者と地域住民が交流し、いつでも集える憩いの場として活用を図っていきます。

□地域密着型サービス事業者における介護予防拠点（地域交流スペース）の設置状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
地域密着型サービス事業者数	か所	26	28	26
介護予防拠点設置事業所数	か所	3	3	3

資料：広域福祉課

④介護支援専門員の資質の向上	長寿社会推進課
----------------	---------

泉南市ケアマネジャー連絡会と連携し、法定外研修等の企画を行い、資質向上のための研修を行っています。

引き続き、連絡会、地域包括支援センターおよび行政が協働してケアマネジャーの資質の向上に努めます。

□介護支援専門員の資質向上のための研修会等の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
研修会等開催回数	回	4	3	3
参加人数	人	224	196	100

資料：大阪府介護支援専門員協会

⑤介護支援専門員に対する相談・支援	長寿社会推進課
-------------------	---------

介護支援専門員が利用者一人ひとりに応じた対応ができるように、地域包括支援センターを通じて、相談や困難事例の対応・支援を行うとともに必要に応じて他の関係部署への連携を図っていきます。

また、市内で従事する介護支援専門員の団体である泉南市ケアマネジャー連絡会に対し、活動の支援を続けていきます。

⑥事業所間の情報交換や研修等開催の充実	長寿社会推進課
---------------------	---------

地域密着型（介護予防）サービス事業者について、事業所主導のもと会議・研修会等を開催し情報交換を行っています。今後は必要に応じて、オンラインやMC S等のICTを活用した情報交換等の事業者間交流が行われるよう支援していきます。また地域密着型（介護予防）サービス事業所の管理者または管理者に準ずる者に、泉南市ライフサポートコーディネーター養成研修の受講を義務付け、サービスの質の向上を図っていきます。

⑦介護保険施設等に対する啓発・指導	長寿社会推進課
-------------------	---------

居宅サービス事業所・地域密着型（介護予防）サービス事業所に対して、広域福祉課・近隣市町と連携して介護保険指定事業者等に対する実地指導・相談を行っています。今後も関係部署と連携して介護保険事業者に対して指導・啓発等を行い地域の中で開かれた事業所となるよう支援していきます。

⑧介護療養型施設から介護医療院への転換に対する支援	長寿社会推進課
---------------------------	---------

介護療養型医療施設について、廃止期限を踏まえつつ、介護医療院への円滑な移行等ができるよう支援していきます。

(2) 適切な要介護等認定

①認定調査体制の充実

長寿社会推進課

新規調査員に対するマンツーマンでの研修開催や、阪南市と岬町の2市1町合同で現任研修を実施します。今後も研修頻度を維持しながら、外部講師を招いての講義やグループワーク等、内容充実を図ります。

②介護認定審査体制の充実

長寿社会推進課

大阪府からの助言をもとに、審査会事務局にて審査会手順書を作成し、手順書に基づき、各手順を確認しながら審査を実施します。今後も、手順書を確認しながら審査を実施するよう事務局が促し、正確な審査の実施に努めます。

(3) 介護給付の適正化

①要介護認定の適正化

長寿社会推進課

国の要介護認定適正化事業による業務分析データを活用し、誤りやすい項目をピックアップして、勉強会を開催したり、委託先事業者へ文書にして供覧を行うことで、要介護認定調査の適正化を図っていきます。

審査会共同設置の阪南市・岬町と共に、合同の現任研修会を実施し、二市一町での平準化に向けて取り組んでいきます。

②ケアプランの点検

長寿社会推進課

新規ケアプランの点検により真に必要なサービスとなっているか確認するほか、国保連合会のシステム等を活用、点検対象を抽出しその対象の居宅サービス計画等の確認及び確認結果に基づく指導等を行います。

居宅サービス計画等が、利用者の自立支援・重度化予防につながるよう適切なプランとなっているか確認をします。

居宅サービス計画等の確認を行った結果、必要に応じて指導・監査を行います。

誤りが多い点や留意すべき点については必要に応じて地域の介護支援専門員等に対し勉強会等を通じて周知します。

ケアプラン点検による改善状況を把握し、利用者の状態を随時確認することで事業の効果を検証します。

③住宅改修の適正化	長寿社会推進課
-----------	---------

写真等で確認できないなど疑義のある場合、改修工事の事前または事後に専門職等による現地調査等により確認します。加えて、疑義のあるものだけでなく、事前もしくは事後で抽出等により一定数の現地調査を行います。

これまでの取り組み内容は継続・拡充していきます。「見積書を複数業者から取ることについてのケアマネジャーや、利用者等への周知徹底」も課題とし、さらなる住宅改修の適正化を図っていきます。

④福祉用具購入・貸与調査	長寿社会推進課
--------------	---------

利用者の認定調査の直近の結果から利用が想定しにくい福祉用具購入・貸与について、ケアプラン等により必要性を確認します。また、必要に応じて利用者自宅への訪問調査を行います。国保連合会のシステムを活用し適正化に取り組んでいきます。

福祉用具購入・貸与することにより利用者の自立につながっているかという取り組み内容は継続・拡充していきます。

⑤医療情報との突合	長寿社会推進課
-----------	---------

国保連合会からのデータを用いて、給付状況を確認します。

疑義内容については、介護支援専門員やサービス提供事業所に対し聞き取り等を行い、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

⑥縦覧点検	長寿社会推進課
-------	---------

国保連合会に委託し、点検を行います。国保連合会において未審査として保険者に情報提供される「未審査一覧」の有効活用を行います。

疑義内容については、介護支援専門員やサービス提供事業所に対し聞き取り等を行い、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

⑦介護給付費通知の送付	長寿社会推進課
-------------	---------

年に2回、利用者ごとに給付実績を記載した給付費通知書を作成し送付することで不適切なサービスが含まれていないか確認を促します。

架空もしくは過剰請求等の情報を受けた場合、介護支援専門員やサービス提供事業所に確認を行うとともに、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

⑧給付実績の点検	長寿社会推進課
----------	---------

国保連合会からのデータを活用し、不適切・不正な給付がないか確認をします。

疑義内容については、介護支援専門員やサービス提供事業所に対し聞き取り等を行い確認するとともに、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

□介護給付適正化の実施状況

項目		第7期（実績値）			第8期（計画値）		
		平成30年度 （2018年度）	令和元年度 （2019年度）	令和2年度 （2020年度） 見込み	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
要介護認定の適正化	件	3,464	3,469	3,515	3,550	3,600	3,650
ケアプランの点検	件	313	389	400	410	420	430
住宅改修の点検	件	217	318	330	350	370	390
特定福祉用具購入の点検	件	241	251	270	290	310	330
医療情報との突合	—	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施
縦覧点検	—	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施
介護給付費通知の送付	件	5,704	6,477	6,572	6,700	6,800	6,900
給付実績の点検	—	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施

資料：長寿社会推進課

（４）サービス評価システムの構築

①サービス評価システムの導入促進	長寿社会推進課
------------------	---------

地域密着型（介護予防）サービス事業所が行う運営（介護・医療連携）推進会議において、外部評価の結果について報告を受け、助言等を行っています。また、外部評価の義務付けがない事業所については、自己評価票を活用し、自己評価を行うよう指導しています。今後も市内介護保険サービス事業者と連携を強化し、事業者自らが質の向上に取り組むよう啓発を図っていきます。

②サービス提供事業者情報の公表	長寿社会推進課
-----------------	---------

利用者によるサービスの選択が行えるように、すべての介護サービス事業者に、サービス内容や運営状況、職員体制、施設整備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。これと合わせて、サービス利用者が利用に際して自己選択できるように、介護サービス情報公表システム等を通じて、サービス提供体制等に関する情報を積極的に開示するよう働きかけています。

また、サービスの質の確保・向上を図るため、認知症対応型共同生活介護事業所等の第三者評価、事業者自己評価、利用者評価の実施結果等の公表を促進していきます。

今後も働きかけを継続し、利用者によるサービスの選択が適切に行うことができる環境づくりの整備に努めていきます。

(5) 関係機関・団体等との連携の強化

①保健・医療・福祉・介護関連機関の連携	長寿社会推進課
---------------------	---------

地域包括支援センターを中心に、保健・医療・福祉の関係機関が連携し、情報の共有化を行い、介護や支援を必要とする高齢者等の早期発見、適切な指導やサービスの提供、継続的なケア、健康づくりなどを通じて、高齢者が慣れ親しんだ地域でいきいきと生活し、自宅で看取られるまでの過程をモデルケースとして想定し、介護予防や自立支援対策、認知症対策、虐待防止と対応等が迅速・適切に行われる体制づくりに努めていきます。

I C T活用の後方支援等を行い、保健・医療・福祉の関係機関との連携を強化していきます。

②地域の関係団体等の連携	長寿社会推進課
--------------	---------

より地域と密着したサービスの提供や相談活動の充実のため、地区ケア会議や地域による独自の見守りネットワーク等、地域のボランティア団体等の関係団体や地域住民の自主的な活動に対して支援を行っています。

今後も関係機関等との連携強化を図り、各種事業の充実に努めていきます。

(6) 福祉・介護人材の確保及び業務効率化に向けた取り組み

①介護人材の確保	長寿社会推進課
----------	---------

介護人材確保連絡会議に参画し、長期的な視野に立った対策として「福祉・介護の仕事への魅力」について発信するとともに、近隣市町村との連携・協力体制を構築し、人材の確保に取り組んでいきます。

②介護人材の育成支援	長寿社会推進課
------------	---------

地域包括ケアシステム構築に有効な介護サービスの提供を確保するため、国や大阪府と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、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、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び研修等の実施など資質の向上に取り組んでいきます。

③業務効率化に向けた支援	長寿社会推進課
--------------	---------

国・府等と連携し、介護ロボットやＩＣＴの活用など職場環境の整備・改善に資する情報を提供するなどの支援を行います。

また、業務の効率化の観点から、介護職員等の負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化など、文書量削減等に向けた取り組みを支援します。

6 利用者支援方策の推進

【取り組みの方向性】

- ◇介護を社会全体で支える制度として定着している介護保険制度を、将来にわたり持続可能な制度としていくために、市民の理解と協力が得られるよう普及啓発に努めます。
- ◇利用者自らが質の高いサービスを選択できるよう、介護サービス等に関する情報提供を充実するほか、低所得者に対する費用負担軽減の配慮など、市民が安心してサービスを利用できる制度の運営に努めます。

【具体的な取り組み】

(1) 制度の周知

①広報の充実	長寿社会推進課
--------	---------

介護保険制度については、広報をはじめホームページ、パンフレット、出前講座等多様な媒体や機会を活用して周知を図っています。また、広報紙や地域包括支援センターのホームページを通じて、介護保険制度や介護予防教室、「WAO（輪を）！SENNA N」の周知を図っています。

これまでの取り組みを継続するとともに、情報に接触する機会に格差が生じないように、広報にあたっては十分な配慮に努めます。

②サービス提供事業者に関する情報提供	長寿社会推進課
--------------------	---------

利用者が自由にサービスを選択できるように、すべての介護サービス事業者に対してサービス内容や運営状況、職員体制、施設整備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。これと合わせて、サービス利用者が利用に際して自己選択できるように、介護サービス情報公表システム等を通じて、サービス提供体制等に関する情報を積極的に開示するよう働きかけています。

利用者本位の観点から、市民が必要で適切な介護サービスを選択できるよう、また事業者による適切な競争の下で、良質なサービスが提供されるよう、介護サービスに関する情報の公表に努めます。

(2) 相談・苦情、事故発生時の適切な対応

①コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）による総合相談の推進	長寿社会推進課
----------------------------------	---------

コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）による「いきいきネット相談支援センター」を、子どもから高齢者まですべての人を対象とする福祉の総合相談窓口として位置づけており、福祉に関する様々な相談、インフォーマルサービスを含む様々な地域資源との調整に対応しています。広報紙、ちらし等による市民への周知を行っており、気軽に相談できる環境づくりに努めています。今後とも、窓口の充実に努めるとともに、市民及び関係機関への周知徹底に努めていきます。

②地域包括支援センターにおける相談の充実	長寿社会推進課
----------------------	---------

日頃の活動を通して、高齢者の総合相談窓口として地域住民への啓発を行うとともに、多様な相談に対応できるよう他機関との情報共有及び連携を行います。

相談件数の増加や複数の課題を抱える世帯等に対応できるよう、地域包括支援センターの体制を充実するとともに、相談できず孤立するケースに対応するため、地域で活動する関係団体等との連携を強化し、住民の課題をキャッチできる仕組みづくりを推進します。

③ほっと介護相談員登録事業	長寿社会推進課
---------------	---------

介護保険の苦情・相談について、身近な相談員としてボランティアを活用した「ほっと介護相談員登録事業」に取り組み、第三者的な立場での苦情・相談等への対応を行っています。介護相談員が受けた相談内容については事務局が精査し、行政から事業所に対して聞き取りを行ったり担当部署と情報共有を行っています。

他市との連絡会や、市町村独自の研修への参加を勧めるなどの取り組みを通じ、相談員の質の向上を図ります。

□ほっと介護相談員登録事業の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
登録人数	人	12	12	5
活動人数	人	10	8	5

資料：長寿社会推進課

④関係機関との連携による苦情対応	長寿社会推進課
------------------	---------

苦情については、利用者の利便性の観点から保険者である市において第一次的に受け付け、介護保険サービスに関する苦情のうち、市での対応が難しい苦情や問題、市域を超えた広域的な苦情等については、大阪府国民健康保険団体連合会と連携し、適切な問題解決を図っていきます。

苦情相談内容を検討し、改善できる点については各係及び関係機関に周知し対応を行っています。今後も相談内容を検討し、改善できる点については周知徹底を行い、利用者支援に努めます。

□介護保険サービス苦情件数

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
苦情件数	件	16	18	20
解決件数	件	16	18	20

資料：長寿社会推進課

⑤介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進	長寿社会推進課
-------------------------	---------

介護サービスの提供中の事故等については、直ちに事業者から市に対して事故報告書を提出するとともに、家族等への連絡や再発防止策について適切に対応できるよう指導していきます。

また、事故発生時に、速やかな医療機関の受診、キーパーソンへの説明責任及び保険者への報告義務を徹底していきます。

□介護保険サービス提供中の事故の状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
事故報告件数	件	82	80	80

資料：長寿社会推進課

(3) 低所得者対策の推進

①保険料への配慮	長寿社会推進課
----------	---------

所得状況による保険料の多段階化を実施し、負担能力の低い層には、より低い保険料率を設定することで、保険料負担率の緩和を図っていきます。

また、非課税世帯等の一定の条件を満たす場合は、保険料の減免を行っていきます。

②利用料への配慮	長寿社会推進課
----------	---------

低所得者に対し、次の利用料の軽減を引き続き実施します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
居住費（滞在費）や食費の負担限度額の設定	介護保険3施設に入所等している人で、利用者負担段階の第1～第3段階に該当し、市に申請を行い、認定証の交付を受けた人を対象に、居住費（滞在費）や食費の負担について限度額を設けます。
境界層該当者への対応	適用されるべき施設の居住費（滞在費）・食費や高額介護サービス費等の基準等を適用すれば、生活保護を必要としますが、より負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる場合には、その負担の低い基準を適用します。
社会福祉法人軽減制度の運用	介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人が、低所得で生計が特に困難な人に対して、利用者負担（介護サービス費の1割相当額、食費及び居住費（滞在費））を一定額減額します。また、今後も未実施の社会福祉法人に対し、制度の周知を図ります。
高額医療・高額介護合算制度の運用	医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減します。

□低所得者の利用料への配慮の状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
居住費（滞在費）や食費の負担額限度額制度の適用・認定者数	人	499	519	539
社会福祉法人軽減制度の利用者負担軽減適用者数	人	28	34	30
高額医療・高額介護合算制度の受給者数	人	440	494	480

資料：長寿社会推進課