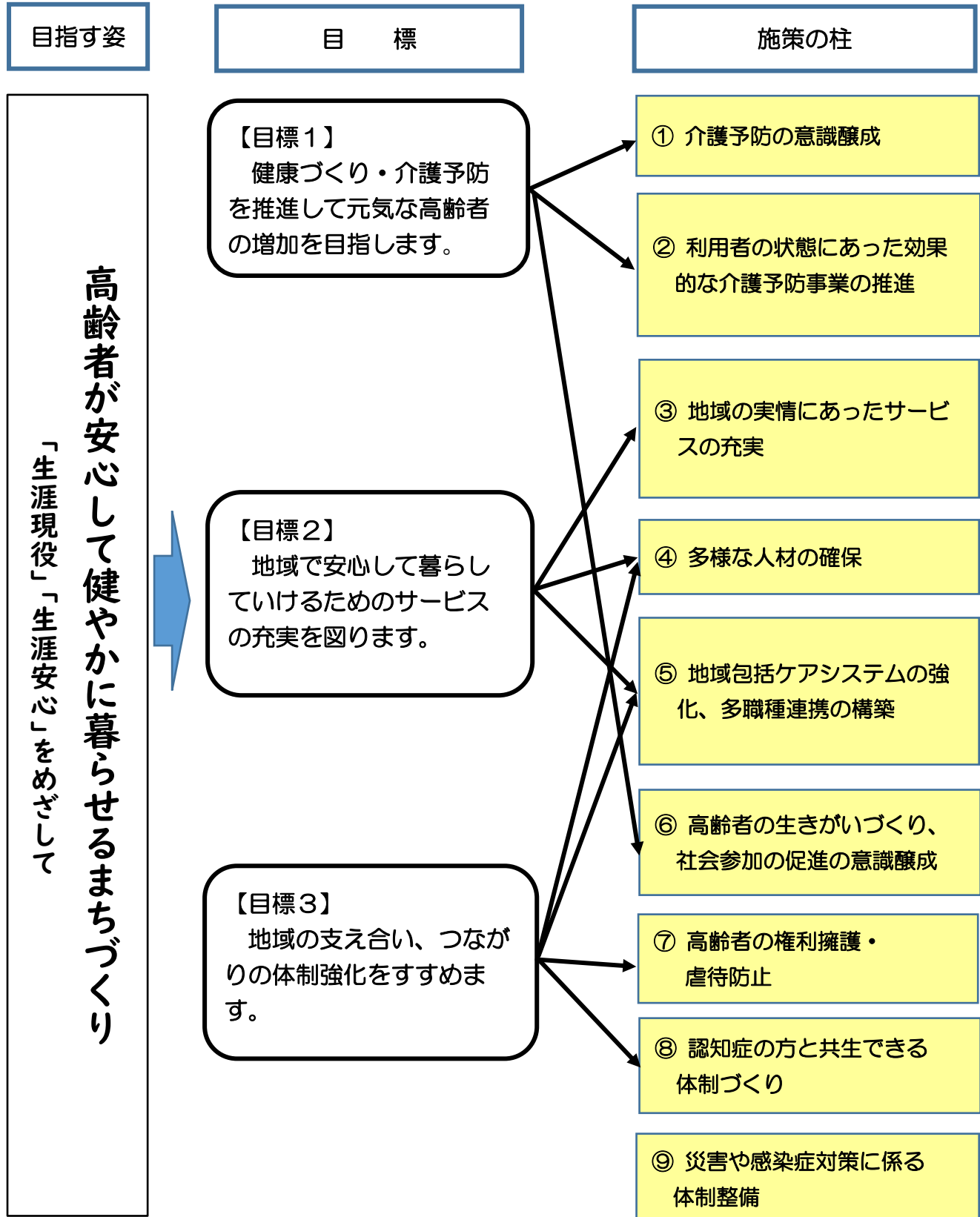


第8期介護保険事業計画の施策の柱における主な取組と課題

1 第8期介護保険事業計画の計画体系



2 主な取組と課題（※方針、重点及び新規取組に関すること）

① 介護予防の意識醸成

（主な取組）

- ・新たに 65 歳を迎え第 1 号被保険者となる方を対象に、介護保険制度の説明や介護予防の啓発を目的として、毎月、「介護保険制度及び健康セミナー」を開催しました。
- ・「フレイル※¹」という言葉の理解や、フレイル予防の実践につなげるために、高齢者の「通いの場※²」等を活用し、専門職（保健師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等）による生活習慣病予防、運動、栄養に関する健康指導や相談を実施しました。
- ・後期高齢者健康診査の結果に基づく生活習慣病重症化ハイリスク者に対して、5 月から翌 1 月までの間に、専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士）による個別保健指導を実施しました。
- ・令和 5 年度に「高齢者健康ポイント事業」として、高齢者の「通いの場」のうち、ふれあいサロン、通所型サービス B 事業、シニアクラブ活動への参加者と運営スタッフをポイント付与の対象として、取り組みを開始しました。

※¹「フレイル」とは、健康な状態と要介護状態の中間の段階で、心身の機能が低下している状態

※²「通いの場」とは、高齢者をはじめ地域住民が、他者とのつながりの中で主体的に取り組む介護予防やフレイル予防に資する月 1 回以上の多様な活動の場・機会のこと

（課題）

- ・人生 100 年時代を見据え、市民が自身の老後の暮らし方に関心を持ち、市民一人ひとりが元気なうちから健康づくりや生活習慣病予防、介護予防を実践できるように、市民や地域、行政等が一体となった取り組みを継続する必要があります。
- ・「通いの場」を活用したフレイル予防の啓発と意識醸成を行い、高齢者が個人に適した健康管理、運動や食生活を実践できるように、情報提供や支援を継続する必要があります。
- ・フレイル予防の啓発機会である「通いの場」の活発化に向けて、運営スタッフの支援及び養成、高齢者健康ポイント事業などにより、魅力のある通いの場を目指します。

② 利用者の状態にあった効果的な介護予防事業の推進

（主な取組）

- ・サービス利用希望者の新規相談時に、適切なサービス利用につなげることを目的として、長寿支援課の理学療法士が地域包括支援センター職員と同行訪問を行いました。また、今期から福祉用具利用や住宅改修の方に対しても同行訪問を開始しました。
- ・長寿支援課基幹包括支援センター係と地域包括支援センターが、必要に応じ連携して初期相談対応を行い、適切な介護予防事業や介護保険サービスの利用等につなげました。
- ・令和 2 年度から下久堅地区をモデル地区として、生活支援コーディネーターを配置し、地域や関係機関等と連携して、高齢者の「通いの場」の集約と再構築を進めました。令和 5 年度は座光寺地区における、同様の取り組みについて検討を開始しました。

(課題)

- ・要支援や要介護状態、また重症化を予防するために、適切な時期に適切なサービスを提供できるように、初期相談対応についてさらに充実を図る必要があります。
- ・高齢者が「通いの場」に集いやすくなるように、各地区において課題や要望を共有し、必要に応じて「通いの場」の集約と再構築に取り組む必要があります。

③ 地域の実情にあったサービスの充実

(主な取組)

- ・令和2年度に開始した通所型サービスC事業について、会場数と実施期間を増加し、5会場で10期間の計画で実施し、利用された7割以上の方に改善がみられました。また、地理的な理由や身体的な理由により通所ができない方に対して、訪問型サービスC事業を開始しました。
- ・長野県の市町村伴走型支援事業として、介護予防サービスを提供する事業所等と協働で、現状や課題について検討を開始しました。利用される高齢者にとって、より効果的な介護予防サービスとなるように必要に応じて内容等の見直しを進めます。
- ・在宅福祉サービスについて、真に必要な支援につながる事業として見直しを図るため、要介護3～5の方へアンケートを実施し、事業の認知率や活用率等を参考に、検討を開始しました。

<総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」の類型>

※対象者は、要支援の認定を受けた方、事業対象者と判定された方

類型	サービス概要
A事業	事業者の人員及び設備等について基準を緩和したサービス
B事業	住民主体の団体等が提供するサービス
C事業	リハビリ等専門職による、期間を限定した短期間集中のサービス

(課題)

- ・通所型サービスA事業は、運動器機能の向上に関するサービス内容について一定の基準を設ける等、内容や単価等について研究を継続する必要があります。
- ・通所型サービスB事業は、参加対象者の把握方法の未確立、運営の担い手の高齢化による担い手不足、また介助が必要な対象者の受け入れが難しいといった現状が課題です。
- ・在宅福祉サービスについて、必要な方が必要なサービスを利用できるよう検討を継続し、見直しにつなげる必要があります。

④ 多様な人材の確保

(主な取組)

- ・介護職員初任者研修支援補助金事業を継続実施したほか、令和4年度からは、認知症介護実践者等養成事業を補助対象に加え、事業を拡充しました。
- ・次期介護保険事業計画の策定に向け、介護保険事業所を対象に「介護人材に係るアンケート調査」を実施し、各事業所の現状や課題を把握しました。
- ・広域連合と共同で「介護のしごと相談会」や、資格を有していなくても介護職場で働ける「介護助手」等の活用を紹介する機会を計画しました。

(課題)

- ・今後も市の研修費用助成を継続しつつ、県や広域連合等の助成制度も周知する必要があります。
- ・介護人材の確保について、様々な取り組みを検討し継続する必要があります。

⑤ 地域包括ケアシステムの強化、多職種連携の構築

(主な取組)

- ・今計画期間中に地域包括支援センターを1か所増設し、市内7つの日常生活圏域に対し、6か所のセンターを設置することができました。
- ・高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの認知度を高めるために、訪問や健康学習等の機会を捉えて周知に努めました。
- ・地域包括ケアシステムの構築を目指す手法の1つとして、多職種連携による地域ケア会議を行い、多職種間のネットワークの構築や、個別ケースの課題解決の資質向上につながりました。また、広域連合の南信州地域合同ケアカンファレンスにも地域包括支援センターをはじめ福祉や医療にかかわる多くの多職種が出席しました。

<令和5年度 地域包括支援センター一覧>

地域包括支援センター	委託法人	圏域	地区
いいだ	飯田市社協	A	橋北、橋南、羽場、丸山、東野
		D	松尾、下久堅、上久堅
かなえ	萱垣会	B	鼎
いがら	飯田市社協	C	山本、伊賀良
かわじ	ゆいの里	E	千代、龍江、竜丘、川路、三穂
かみさと	ジェイエー長野会	F	座光寺、上郷
南信濃	飯田市社協	G	上村、南信濃

(課題)

- ・地域包括支援センターが日常生活全圏域に1か所ずつの配置となるよう、第9期計画期間中に7か所目のセンター設置を目指す必要があります。
- ・地域包括支援センターの認知度について、性別、年代、地区において偏りがあるので、周知方法を検討しながら、引き続き啓発に努める必要があります。
- ・地域ケア会議について、引き続き広く周知し、参加実績の少ない職種について参加を促す必要があります。

⑥ 高齢者の生きがいづくり、社会参加の促進の意識醸成

(主な取組)

- ・シルバー人材センターに対し、会員が所在する町村と共同して補助金を交付することにより運営を支援し、高齢者の豊かな知識、経験、技能などの能力が活用できる就労の場の確保につなげました。
- ・高齢者クラブや生きがい教室などの運営を支援し、高齢者の外出や地域活動など、社会参加の場の確保につなげました。

(課題)

- ・シルバー人材センターに対し、高齢者の就労の場の確保のため引き続き補助金を交付する必要があります。また、コロナ禍で受注件数が減少している現状をふまえ、利用促進につながるような取り組みの検討が必要です。
- ・引き続き、元気な高齢者が社会参加し活躍できる場の創出に取り組む必要があります。

⑦ 高齢者の権利擁護・虐待防止

(主な取組)

- ・いいだ成年後見支援センターを、飯田下伊那圏域の 14 市町村が設置及び運営し、制度利用の啓発や周知、制度の利用に関する相談対応、制度につなげるための支援、法人後見の受任などを行いました。
- ・高齢者の消費者被害を防ぐため、地域包括支援センター職員が毎月の地区民生児童委員協議会定例会や高齢者宅訪問時に啓発を行いました。
- ・関係機関と随時連携し、高齢者虐待の早期発見と対応に努めました。

(課題)

- ・いいだ後見支援センターに対する相談件数が増加傾向であるため、引き続き圏域の市町村と共同でセンターを運営し、高齢者の権利擁護と成年後見制度の利用促進を行う必要があります。
- ・成年後見制度利用者の増加に伴い、支援者（成年後見人、保佐人、補助人）の確保も必要とされ、ここを担う市民後見人の育成が求められています。
- ・高齢者虐待や悪徳商法等から高齢者を守るため、今後も関係機関と連携し、取り組みを継続する必要があります。

⑧ 認知症の方と共生できる体制づくり

(主な取組)

- ・認知症に関する正しい知識の普及と認知症の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座、認知症講演会等を開催しました。
- ・認知症に関する知識を深めるため、軽度認知障害（MCI）の啓発用リーフレットを作成し、「介護保険制度及び健康セミナー」などで活用しました。
- ・認知症地域支援推進員を地域包括支援センター職員から選任し、日常生活圏域 7 圏域に 1 名ずつ配置しました。

(課題)

- ・認知症の高齢者が今後も増加していくことをふまえ、多くの市民に対し、認知症に関する正しい知識と理解の普及を継続する必要があります。
- ・認知症の高齢者に対して、一人ひとりに合わせた丁寧な個別支援を継続する必要があります。
- ・軽度認知障害について、予防対策及び受診の必要性等の知識の普及を推進することが必要です。

⑨ 災害や感染症対策に係る体制整備

(主な取組)

- ・事業者が行う業務継続計画（BCP）策定の支援に関する研修会を開催しました。
- ・社会福祉施設に対し、コロナ禍における感染対策費用支出への支援、物価高騰に対する支援として、補助金を交付しました。また、感染対策に必要な衛生資機材を配付しました。
- ・県や保健所等からの感染症に関する情報を事業者を提供し、事業者から受信した感染症発生状況を保健所に報告するなど、感染対策の啓発と情報連携に努めました。

(課題)

- ・新型コロナウイルスが感染症法上の５類へ移行されましたが、その脅威が介護サービスに与える影響は、依然として継続すると予想します。また、自然災害についても近年の発生状況から同様のことが言えるため、引き続き、災害や感染症発生時においても介護サービスが継続できる体制整備が重要です。
- ・今後も、県、保健福祉事務所等の関係機関と情報共有や連携を行い、自然災害や感染症発生時においても、利用者がサービスを受けられる体制が維持できるよう支援を行う必要があります。