

第7期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について

《重点目標1》 介護予防・生きがいつくりの推進

1. 介護予防・健康づくりの推進

【具体的施策】

<健康づくりの推進>

- 市民の主体的な健康づくりと生活習慣病等の予防への支援
- 健康に関する知識の普及啓発（健康教室）
- 健康診査（各種検診）の受診促進や保健指導の充実

<介護予防の促進>

- 介護予防の普及啓発
- 介護予防の効果的な推進
- 地域における介護予防活動への支援と活性化

【現状と課題、今後の方向性】

<健康づくりの推進>

市民の健康への関心が高いものの、身体活動・運動の頻度が低い、生活習慣病のリスクが高いなど啓発への一層の取り組みが必要。生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防を引き続き推進する。また、市民自ら取り組む健康づくりを推進する社会環境の整備として、ソーシャルキャピタルを高め、地域を構成する様々な組織や団体と連携して、地域で健康を支える。

<介護予防の促進>

ニーズの高い市直接実施の教室を継続することで、介護予防普及を展開できた。自宅でもできる筋トレ、ストレッチをまとめた動画を作成し、より多くの人を手軽に介護予防に取り組めるよう啓発を行った。また、各地域で介護予防に取り組めるよう、市実施教室のプログラムを活用した自主グループの立ち上げ支援を行い、2グループが活動を開始することができた。今後も高齢者が主体的に介護予防に取り組めるよう、様々な方法でのアプローチを検討することや、自主グループの先行ケースを踏まえて、他の地域への展開を目指していく。また、自立支援型ケア会議の結果などを踏まえて、地域で不足している栄養・口腔ケアやリハビリ職の活用などを充実させていく。介護予防の評価方法については、健康計測会などを活用し、引き続き検証をすすめ、事業評価を行っていく。

地域での介護予防活動については、地域の介護予防活動組織の把握・可視化が不十分であり、希望のあった通いの場にはリハビリ職が介入できたが、市全域に展開できていない状態となっている。介護予防活動の一環として、高齢者のキャリアデザインを考え、高齢者の生きがいつくりと合わせて支援していく。また、75歳までの健康無関心層をターゲットとした通いの場の創設を考え、介護予防無関心層への介入を図る。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
介護予防教室の自主グループ化数	目標	1	2	4
	実績(見込み)	0	2	3
健康教育(健康教室)受講者数(延)	目標	215	233	240
	実績(見込み)	207	148	240
健康教育受講者64歳以下の割合(%)	目標	70.0	75.0	80.0
	実績(見込み)	59.9	66.9	70.0
特定健診受診率(%)	目標	45.0	48.0	51.0
	実績(見込み)	44.1		
特定保健指導実施率(%)	目標	10.0	20.0	30.0
	実績(見込み)	6.5		

2. 生きがいづくりへの支援

【具体的施策】

<主体的な取り組みへの支援>

- 敬老会館
- 高齢者菜園
- ふれあいサロン
- スポーツ・レクリエーション活動の充実
- 友愛クラブ連合会活動への支援
- 施設循環福祉バス

<高齢者の社会貢献への支援>

- 高齢者の就労支援
- ボランティアの育成

<敬老事業の充実>

- 長寿祝金
- 公衆浴場優待入浴

【現状と課題、今後の方向性】

<主体的な取り組みへの支援>

ふれあいサロンやおしゃべりサロンなど高齢者が参加できるサロンは、市内24カ所、年間400回実施されているが、小学校区内に複数設置できていないところもある。また、老人クラブ、友愛クラブについては会員の高齢化や会員数の減少が課題となっている。市補助金などを活用し、高齢者が参加できる各種サロンの場所を増やしていけるように、地区福祉委員会を支援していく。また、老人クラブや友愛クラブ連合会における社会貢献などの活動の周知を継続し、アクティブシニアなど新たな地域活動の担い手の確保を行う。

<高齢者の社会貢献への支援>

高齢者の就労支援については、再任用制度や定年延長制度の導入などにより、就業平均年齢が高齢化しており、植木剪定・除草作業・各種清掃等、屋外での作業を希望する会員が減少していること、

女性会員も増えてはいるが、以前のような生活援助等の業務を望まない女性会員が増えてきており、新たな職種の開拓が必要。安全で安心して就業できる職域の開拓や各職種に適した研修会・講習会の充実により就業の拡大に努めていく。また、「事故ゼロ」を目指した安全就業と適正就業の徹底に努め、就業を通じた高齢者の生きがいつくりや社会参加・社会貢献の促進を図る。

《重点目標2》地域における包括的な支援体制づくり

1. 在宅生活の推進

【具体的施策】

<家族介護者への支援の充実>

- 介護者のレスパイトケアの充実
- 介護離職ゼロに向けた取り組みの推進
- 介護サービスの利用促進

【現状と課題】

短期入所やデイサービスなどのサービスによるレスパイトケアが一定充足している。国の家族介護慰労金の給付基準が見直されたことから本市の基準について検討が必要。引き続きサービスの安定的な供給体制の確保を図っていく。

地域包括支援センターの土日祝対応が人員体制などの問題で、限定的（幅広い周知はなく、個別対応）となっている。2020年度には、介護離職ゼロを目指す観点から、現役世代向けに地域包括支援センターの周知と介護と両立した働き方についてのセミナーを実施予定。家族介護者の相談体制の充実等を図るため、地域包括支援センターの機能強化、高齢者に関するあらゆる相談窓口であることを幅広く周知していく。

2. 地域におけるネットワークの充実

【具体的施策】

<地域での見守り・セーフティネットの充実>

- 地域の見守り体制の強化
- サービスへの「つなぎ」のための仕組みの充実
- 高齢者の孤立防止への取り組み

<災害時の対応>

- 災害時避難行動要支援者支援体制の充実
- 災害時における福祉サービス等の継続

【現状と課題、今後の方向性】

<地域での見守り・セーフティネットの充実>

ケースワーカーや民生委員が適切なサービスや機関へのつなぎを行っている。また、各地域で月1回ケースワーカーによる福祉よろず相談窓口の開設や、各機関の相談員が集い相談支援包括化推進会議を年4回開催し、各相談機関でつなぎが行えるように顔の見える関係を築いているが、包括的支援体制の構築までには至っていないため、仕組みの構築を目指す。

<災害時の対応>

市内 10 小学校区中、2 校区が避難支援協議会を設立し、市と協定を締結するが、その他の校区で未だに設立できていない。また、災害時における福祉サービス等の継続について、社会福祉施設との福祉避難所に関する協定の締結は 14 施設となっている。新たな協議会設立に向けて福祉部局と対策を検討し、施設からの相談があれば、拡充に努めるほか、福祉避難所用の備蓄品の充実に努めていく。

3. 地域包括支援センターの機能強化

【具体的施策】

<地域包括支援センターの体制強化>

- 機能の充実
- 市との連携強化
- 地域包括支援センターの普及啓発
- 定期的な点検と評価

<地域包括支援センターの資質の向上>

- 3 職種の連携強化
- ケアマネジメント力の向上（研修等）
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

<関係機関等との連携強化>

- 地域ネットワーク会議（地域ケア会議）の充実
- 事業者連絡会議の充実

【現状と課題、今後の方向性】

地域包括支援センター職員による個別のアウトリーチ不足、人員体制がそろっていないことが課題。相談支援体制の機能強化のため、地域包括支援センターの担当圏域や人員体制、業務内容など総合的に見直しを検討する。また、3職種の配置要件だけでなく、「担当圏域高齢者人口／地域包括支援センター職員数＞1,500人」となるような人員体制の整備を進める。

毎月連絡会を行うなど、市と地域包括支援センターとの連携は行えているが、地域包括支援センターを中心とした他機関との連携を充実させる必要がある。自立支援型ケア会議については、地域包括支援センターと連携し、実施できている。地域ケア会議の在り方として、地域課題を意識した検討会又は検討の場とするとともに、地域包括支援センターが中心となって圏域ごとの取組みと位置付けるようにする。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
地域ケア会議開催回数	目標	30	40	50
	実績(見込み)	69	64	50
ケアマネ連絡会開催回数	目標	1	1	1
	実績(見込み)	5	6	1
事業者連絡会開催回数	目標	1	1	2
	実績(見込み)	1	0	0

4. 在宅医療・介護連携の推進

【具体的施策】

<在宅医療の推進>

- 在宅医療に関する相談・情報提供の充実
- かかりつけ医の普及

<医療・介護連携の推進>

- 関係機関と連携した在宅療養生活の体制整備
- 地域の医療・介護の資源の把握
- 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- 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
- 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 医療・介護関係者の研修
- 地域住民への普及啓発
- 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

【現状と課題、今後の方向性】

<在宅医療の推進>

在宅医療に関する相談体制はとれているが、件数が少ない。事例検討等を通じて、相談窓口の活用促進を進める必要がある。市・地域包括支援センターから住民への情報提供機能の拡大を図る（シス

テム活用) ことや幅広い相談に対応できるよう在宅医療に関する窓口機能の拡大を図る必要がある。

在宅医療普及のための住民向けワークショップ等で「かかりつけ医」の推奨を行っている。日頃の相談窓口として、市内の薬剤師会所属の薬局を活用している。在宅療養支援診療所等を踏まえた池田市版在宅医療ロードマップを作成した。各団体と協力し、かかりつけ医・歯科医・薬剤師制度のさらなる普及、ロードマップに基づいた医療提供体制の整備を推進していく。

<医療・介護連携の推進>

入退院支援における連携を推進するため、入退院に関するサポートを行うセンターを設置。また、地域医療を担う開業医と介護サービス事業所と病院の連携を図るため、ICT の活用による連携システム構築実証実験を行った。高齢者のケアにおいて、それぞれの専門機関の役割を明確にし、切れ目なく連携できるよう一体的なケアを構築する。

地域の医療機関、介護事業所について一元的に情報発信ができるようシステムの構築の検討を行った。誰もがわかりやすい医療機関、介護事業所等の情報発信ができるよう方法を検討していく。

毎年度地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、テーマに沿った課題抽出及び解決策について検討を行った。また、施設単位での聞き取りを行い、施設看取りについての課題を整理した。各専門機関の連携が図られるよう顔の見える関係づくりのため、会議や研修を通じて有機的なネットワーク構築を目指す。また、それぞれの専門職が抱えている課題の事例検討を通じて抽出し、対応策の検討を行う。

在宅医療・介護連携に関する窓口担当者を配置。専門機関による相談の対応を行っているが、相談体制が十分でないことから幅広い周知には至っていない。地域住民の理解促進のため、終末期医療に関するリーフレットを作成し、それを活用した住民向けワークショップを開催。また、広報誌等を活用し、幅広く周知を行った。周知の継続や住民向けのワークショップ等を充実させ、きめ細かい啓発を行っていく。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
多職種への研修会 開催回数	目標	2	3	4
	実績(見込み)	3	3	1
地域住民への講演会 開催回数	目標	1	2	4
	実績(見込み)	2	2	2

5. 地域における自立した生活の支援

【具体的施策】

<介護予防・生活支援サービス事業の推進>

- 訪問型・通所型サービス

<生活支援サービスの充実>

- 緊急通報体制等整備事業
- 高齢者デイサービス（街かどデイハウス事業）
- 紙おむつ給付事業
- 日常生活用具の給付・貸与
- 救急医療情報キットの配布
- 高齢者見守り事業
- 見守りホットライン設置事業

<サービス提供体制の整備>

- 生活支援コーディネーター、協議体の設置

【現状と課題、今後の方向性】

<介護予防・生活支援サービス事業の推進>

C型サービスの利用者が少ない。移動支援についてのニーズはあるもののD型などのサービスの構築までには至っていない。地域のニーズからサービスの構築ができる可能性の検討を引き続き行う。

<生活支援サービスの充実>

希望者には鍵預かりサービスや市職員による見守りサービスを実施するも、入所や入院などに伴う廃止による利用者数の伸び悩みが課題となっている。今後はオプションサービスの見直しを図ること、・広報誌等を活用した継続的な周知を行う。

高齢者デイサービスについて、現在市内1箇所で実施中、80～90名が登録し利用している。個所数が少ないこと、財源が十分でなくスタッフ確保が難しいとの声が事業者からあがっていることから、府交付金を活用し事業者への補助を継続し、新規実施希望団体が出てきた場合は支援していく。

紙おむつ給付事業について、市内15店舗で紙おむつ給付券を現品と交換できるが、給付額が近隣市に比べて少ないため、要件や給付額の見直しを図るほか、事業周知の強化により、利用者数を増やし在宅介護の負担を軽減する。

火災警報器は、地域包括支援センターや消防署と連携し、春と秋の防火査察の際にも対象の方の家に設置している。福祉電話については、既存の利用者への貸与を引き続き行う。火災警報器については、今後も防火査察を含めて希望者への給付を継続していく。

緊急医療情報キットについて、広報誌への掲載回数を増やしたことにより、配布数が増加した。救急医療情報記入用紙など書類の見直しが課題となっており、今後は介護事業所等とも連携を図り、配布数の更なる増加を目指す。

高齢者の見守りについて、地域の方々との連携をどうしていくのかを具体化できていないことから、地域との連携について、継続性のある方法を検討していく。見守りホットラインの設置については、現状協力を得られる事業者とは協定を締結しているが、郵便局とも連携を図り推進していく。

<サービス提供体制の整備>

男性の集まる場がない、住んでいる地域によっては買い物に行きづらいなどの課題について、「男の介護教室」や「市内スーパーによる移動販売」などの取り組みにつなげることができた。課題として、主体性を重んじるあまり、事業を体系的に取り組めていない。生活支援コーディネーターの在り方の見直しが必要である。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
緩和型サービスの創設及び拡充(事業所数)	目標	0	2	5
	実績(見込み)	0	0	0
短期集中予防サービス利用者数	目標	4	8	12
	実績(見込み)	2	1	5

6. 安全・安心な住環境の充実

【具体的施策】

<住まいに関する安全・安心の確保>

- サービス付き高齢者向け住宅等の高齢期の住まいの充実
- 養護老人ホームの見直し
- 軽費老人ホーム、ケアハウスの見直し

<高齢者が暮らしやすい生活環境の整備>

- バリアフリーの推進

【現状と課題、今後の方向性】

<住まいに関する安全・安心の確保>

サービス付き高齢者住宅について、情報の周知を行った。養護老人ホームでは、入所者の高齢化が進み、自立度の低下が見受けられる。サービス付き高齢者住宅の状況を考慮しつつ、サービス量推計や施策反映を行っていく。養護老人ホームについては、介護サービスの提供などのできる限り自立度の低下を抑え、それでも生活が難しくなってきた場合は適した施設への転所を検討する。

<高齢者が暮らしやすい生活環境の整備>

バリアフリーマスタープランを令和2年度に策定予定。従来の物理的な「バリア解消」に加え、「ユーザー目線の活動のしやすさ」「活動目的の創出」へも着目し、取り組みを進める。

《重点目標3》 認知症支援の充実

1. 認知症に関する理解促進

【具体的施策】

- 認知症に関する知識の普及啓発
- 認知症サポーター100万人キャラバンの推進

【現状と課題、今後の方向性】

認知症に関するリーフレットを作成し、正しい理解促進に取り組んだ。また、市内薬局と共催でセミナー開催を行い、認知症とその支援体制について普及啓発を図った。ただし、効果測定が難しく、「認知症にはなりたくない」「認知症の人は困る」という認識となるなど、正しい理解、自分事としてとらえることは難しい。認知症について正しく理解されていない傾向があるため、引き続きいろいろなアプローチで普及啓発を図る。

認知症サポーターについては、フォローアップ講座を実施し、認知症支援活動への参加意向がある人に対して、「認知症高齢者声掛け訓練」等のイベントへつなげることができた。サポーター養成講座は依頼に基づいて実施しており、定期開催はできていない。キャラバンメイト連絡会と連携し、サポーターで当事者支援に興味がある人を活動につなげる「チームオレンジ」を立ち上げる。

■ 目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
認知症サポーターフォローアップ講座開催回数	目標	1	2	3
	実績(見込み)	1	0	0
認知症サポーター数(累計)	目標	7,000	8,000	9,000
	実績(見込み)	8,097	9,531	9,700

2. 認知症支援体制の強化

【具体的施策】

<早期発見・早期対応のための体制づくり>

- 認知症初期集中支援チームの推進
- 認知症ケアパスの普及啓発
- 地域住民による見守り
- かかりつけ医等関係機関との連携

<認知症ケアの質の向上>

- 認知症サポート医との連携
- 認知症地域支援推進員による支援の推進
- 関係機関の連携強化
- 若年性認知症への支援の強化

<家族に対する支援の充実>

- 精神的負担軽減の取り組み
- 地域密着型サービスの充実

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
認知症初期集中支援 チーム訪問数	目標	8	12	16
	実績(見込み)	31	34	30
徘徊高齢者探索 システム利用者数	目標	5	7	10
	実績(見込み)	7	6	10
徘徊高齢者SOS ネットワーク登録者数	目標	30	40	50
	実績(見込み)	52	79	90

【現状と課題、今後の方向性】

<早期発見・早期対応のための体制づくり>

市立池田病院を中心に初期集中支援体制を構築した。チームの機能としては一定成熟しつつあるが、かかりつけ医との連携には困難な部分がある。医療と介護の連携についても課題があり、事例を通じて各々の役割分担と認識が進んでいくことが望ましい。認知症初期段階の支援が充実されるよう地域包括支援センター圏域ごとに体制構築の検討を行う。また、地域のサポート医との連携を深める。

認知症ケアパスの作成には至っておらず、進行に合わせ選択できる資源が少ないため、記載できる内容に乏しいため、現状では作成が難しい。認知症ケアパス作成のため、医療・介護・インフォーマルサービスなどの資源集約を行い、地域でのケア体制の整理を行う。

地域住民による見守りの観点で、民生委員、地区福祉委員を中心とした地域住民に対し、市の認知症施策、現状の説明を行った。地域住民への認知症に関する普及啓発や見守りにおいて何ができるのかを考える機会を共有するため、「認知症高齢者声掛け訓練」を実施。SOS ネットワークについては、銀行、郵便局、新聞販売所などへ協力依頼を行った。地域住民への見守り等の支援のため、「チームオレンジ」の立ち上げを検討。SOS ネットワークを活用した地域の気づきのネットワークの検討を行う。徘徊の不安や認知症への排除のないまちづくりを目指したい。

かかりつけ医の認知症への理解、対応の促進は難しいが、かかりつけ医が気になるケースを地域包括支援センターにつながるなどの事例も出てきている。事例を積み重ねて、連携の促進を図る。サポート医は順調に増数しているが、サポート医の役割について、正しく理解してもらうのは難しく、すべてのサポート医とスムーズに連携できるまでには至っていない。個々の事例を通じて、それぞれの開業医との連携を少しずつ広げていく。また、サポート医の役割、目的について理解が深まるよう説明を行い、より地域のチーム員として役割を果たせるよう働きかける。

認知症地域支援推進員を中心に課題集約を行ったが、介護職からの課題集約や認知症疾患医療センターとの連携について十分でない。認知症地域支援推進員を中心に各関係機関との会議を包括圏域ごとに行った。介護職の認知症ケアについて、地域の支援体制を検討していくほか、地域包括支援センター圏域ごとに地域の資源や課題を明らかにし、地域のサポート医との連携のもと、関係機関の連携の充実を図る。

若年性認知症の事例はあるが、担当部署があいまいなため、支援が不十分。保健所との連携がうまくいっていない。今後は若年性認知症についての支援体制の構築を目指す。

<家族に対する支援の充実>

家族支援として、徘徊高齢者探索システム利用支援、SOS ネットワークによる情報共有支援を行っているが、家族介護者に対する精神的なフォローが十分に行えていない。認知症カフェの継続的運用、認

知症家族会設置の検討を行い、家族支援の体制を整える。

第7期介護保険事業計画のサービス整備計画に基づいて、認知症対応型共同生活介護の整備を行った。認知症対応型共同生活介護については、充足率も高く、引き続きニーズが高まっていくことから更なる整備を行っていく。

《重点目標4》高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

1. 高齢者虐待防止への取り組みの推進

【具体的施策】

- 虐待防止のための啓発の推進
- 高齢者虐待防止ネットワークの推進
- 施設における虐待の防止

【現状と課題、今後の方向性】

虐待事例について、地域ケア会議などで共有し、虐待の防止及び早期発見・早期対応について取り組んだ。また、地域包括支援センター圏域での地域ケア会議等で地域住民、関係機関に向けて、高齢者虐待に関する講義を開催し、普及啓発に努めた。

高齢者虐待防止ネットワーク会議を開催し、事例の共有や連携推進のための検討を行った。また、増加していく虐待ケースワークを通してマニュアルやフロー図の作成を行い、毎年度事例検討を通じて見直しを図っている。

施設虐待については、介護サービス事業者に対し防止に向けた啓発を行った。介護相談員も毎年度募集を行い、微増傾向にある。

高齢者の最初の相談窓口である地域包括支援センターの普及啓発を推進し、複数の制度にまたがる事例については、横断的に他部署と連携して対応していく体制の検討を行う。虐待事例、困難事例の対応力を向上させるとともに地域包括支援センターを軸とした支援体制の強化を図っていく。

2. 高齢者の権利擁護の推進

【具体的施策】

- 成年後見制度利用支援事業
- 日常生活自立支援事業（池田市社会福祉協議会）
- 生活困難な高齢者の支援
- 消費者被害防止のための取り組み

【現状と課題、今後の方向性】

成年後見制度の利用促進のため、事業要綱を改正した。成年後見制度について精通した職員の養成が必要である。

日常生活自立支援事業については、問い合わせはあるが、本事業に該当するケースが少なく、契約数は伸び悩んでいる。今後も高齢者の増加が予想されるので、継続して事業実施をし、広報や関係機関の集まりなどでPRも行っていく。

生活困難な高齢者の支援として、生活保護担当課と連携し、事例の共有やケースの橋渡しを行った。

担当課の割り振りが難しいケースについて、市として横断的に取り組んでいく必要がある。

池田市消費生活センターとの情報連携を行っており、定期的に高齢者の消費者被害問題について、予防啓発を行っている。

《重点目標5》適切な介護サービスの提供と質の向上

1. 介護保険サービスの充実

【具体的施策】

- 共生型サービスの位置づけ
- 介護医療院の創設
- 地域医療構想との整合性の確保

【現状と課題、今後の方向性】

地域医療構想との整合性を図るため、在宅での医療・介護需要に対応できるようサービス整備を行っている。また、地域医療構想と介護保険事業計画を踏まえた地域包括ケアシステム構築のためのロードマップを作成した。今後は作成したロードマップの進捗管理を行い、内容の検討を行う。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
介護老人福祉施設 (広域型) 現整備数:378床	目標	—	18床 (既存施設の増床)	—
	実績(見込み)	0	0	18
地域密着型介護 老人福祉施設 現整備数:29床	目標	29床	—	—
	実績(見込み)	0	29	0
認知症対応型共同 生活介護 現整備数:165床	目標	—	18床	—
	実績(見込み)	0	18	0
看護小規模多機能型 居宅介護 現整備数:9床(宿泊 できる床数)	目標	—	9床 (宿泊できる床数)	—
	実績(見込み)	0	0	0

2. サービスの質向上に向けた取り組み

【具体的施策】

<介護サービス事業者に対する指導・助言等の実施>

- 事業者への指導・助言
- 施設等における虐待防止の取り組み
- 個人情報の適切な利用

<介護サービスに関する苦情・相談体制の充実>

- 介護相談員活動の推進
- 不服申し立てに対する対応
- 障がい者からの相談支援体制の充実

<介護人材の育成・確保>

- 介護人材の確保
- ボランティアの育成

【現状と課題、今後の方向性】

<介護サービス事業者に対する指導・助言等の実施>

地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議に参加。また、グループホーム、小規模多機能型居宅介護連絡会に参加。相談体制を確保し、通報相談に基づき調査を行い、指導を行っている。各種会議への参加や実地指導などを通じて、事業所へ適正な指導・助言を行っている。

<介護サービスに関する苦情・相談体制の充実>

希望者が少ないものの相談員は微増傾向となっている。人員体制上拡大が困難であることから、現状の体制を維持しつつ、介護相談員を活用した介護給付の適正化に取り組んでいく。

ハローワークで介護業界に特化したマッチングイベントを行っており、市として講演を行った。令和2年度については、共催予定。今後もハローワークと連携し、年1回の介護のマッチングイベントを行っていく。

高齢者からの相談に対し、ボランティアを調整したが、件数自体は少ない。その分、有償協力員派遣事業での利用が多かったことから、高齢者が気兼ねなく利用できる、有償協力員派遣事業を継続実施し、ニーズに対応していく。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
事業者実地指導件数	目標	6	8	10
	実績(見込み)			
ケアマネ研修会開催回数	目標	1	2	3
	実績(見込み)			

3. 介護保険制度の円滑な運営のための仕組みの充実

【具体的施策】

<介護給付適正化に向けた取り組み>

- 認定調査員の資質の向上
- 認定調査結果の精度の向上
- 介護認定審査会の審査結果の平準化、審査結果の精度の向上
- ケアプランの点検
- 住宅改修の適正化
- 福祉用具購入・貸与調査
- 医療情報との突合
- 縦覧点検
- 介護給付費通知の送付
- 給付実績の活用
- 介護保険事業に関する評価の実施

<低所得者等の負担軽減>

- 「社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度事業」に対する助成の実施

<介護サービスの普及啓発の充実>

- 市民への情報提供

【現状と課題、今後の方向性】

<介護給付適正化に向けた取り組み>

新任向け調査員研修に比べて、現任向け調査員研修が実施できていない。認定調査票については、全件、認定審査会事務局員により、不整合がないか等の点検を実施している。更新申請者についても定期的に市の調査を実施し、調査内容の検証を行っている。認定適正化事業のためのツールを有効活用しながら、市主催の認定調査員研修を定期的に実施し、新任・現任調査員に関係なく、認定調査の平準化に努めていく。認定調査結果の質については、市が定期的に点検を実施する体制を確保することにより、向上に努める。

合議体ごとの認定結果及び有効期間の設定に偏りがあることから、審査当日に各合議体に認定担当職員が参加し、合議体ごとの認定の傾向や審議方法等についての改善点を適宜伝えることにより、合議体ごとの認定結果の平準化を目指す。

ケアプラン点検については、業務委託により実務経験のある専門職が、居宅介護支援事業所と個別のヒアリング方式で点検を行っている。ケアプランと個別援助計画との連動性が課題であるため、今後もケアプラン点検の手法を工夫して、効果的に実施していく。

<低所得者等の負担軽減>

利用者に対する制度周知が十分ではない。また社会福祉法人等に対し、制度の趣旨を理解してもらい、協力への働きかけを実施する必要がある。より明確な指標を設定し、地域包括ケアシステムの推進に向けて検討を重ねていく。

<介護サービスの普及啓発の充実>

介護保険などの高齢者福祉サービスを冊子にまとめ、住民向けの周知に活用している。介護保険制度など、高齢者が利用できるサービスについて幅広い年代への周知が不十分である。制度の趣旨普及のた

めの出前講座などの情報発信を引き続き行うとともに幅広い年代に認知してもらうためのイベント等を行っていく。

■目標値、実績値

		2018年度	2019年度	2020年度
ケアプラン点検件数	目標	90	90	90
	実績(見込み)	130	127	78
住宅改修実態調査件数	目標	10	15	20
	実績(見込み)		1	
医療情報との突合・縦覧点検件数	目標	11,000	12,500	15,000
	実績(見込み)	13,561	13,712	14,000
介護給付費通知送付回数	目標	4	4	4
	実績(見込み)	4	4	4
介護認定審査会委員の研修会開催回数	目標	1	1	2
	実績(見込み)			
認定調査員の研修開催回数	目標	1	2	2
	実績(見込み)			