

## 第3章 地域包括ケアシステムの 構築に向けて

- 1 基本理念と基本目標
- 2 計画の体系と古賀市地域包括ケアシステムの姿
- 3 基本施策について

## 1. 基本理念と基本目標

本計画で掲げる基本理念を実現していくため、また地域包括ケアシステムの更なる推進を図るため、以下の基本目標を設定しました。

### ■基本理念

住み慣れた地域で共に支えあい、  
最期まで安心して暮らせるまちづくり

#### 【基本理念の視点】

- ① 高齢者の尊厳の確保
- ② 活力ある高齢期の実現
- ③ 介護予防の推進
- ④ とともに生きるまちづくり
- ⑤ 利用者本位のサービスの確立

### ■基本目標

#### 1. みんなで支えあう地域づくりをしよう

地域で生きがいを持ちながら安心して暮らし続けていくためには、地域住民や地域で活動する団体同士が「自分たちの地域は、自分たちの手でつくる」という意識をもって、互いに協力・連携し、地域の課題解決や助け合い活動を生み出すことが大切です。

今後、高齢者自身も介護予防活動に参加し、まちづくりの担い手となって身近な地域で活躍ができる場をつくることで、みんなで支え合う地域づくりができます。

#### 2. 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

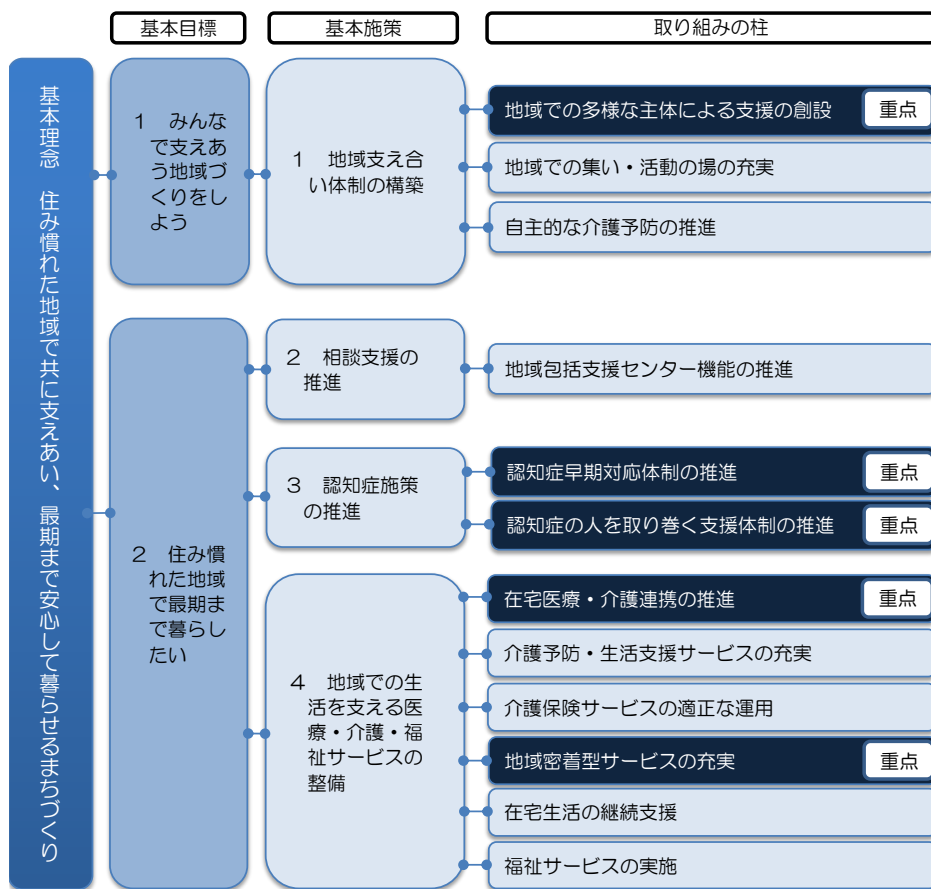
高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある暮らしを続けることができるようにするためには、個々のニーズや状態の変化に応じて、介護や医療の専門的なサービスが一体的に切れ目なく提供されることが必要です。

認知症高齢者施策の推進や相談体制が充実することで、高齢者のみならずその家族等も安心して地域で生活し続けることができます。

## 2. 計画の体系と古賀市版地域包括ケアシステム

### (1) 計画の体系

本計画では、基本理念および基本目標を実現するため、4つの基本施策を設定し、その下に、取り組みの柱を設定しました。また、本計画では重点的な取り組みを5つ設定しました。



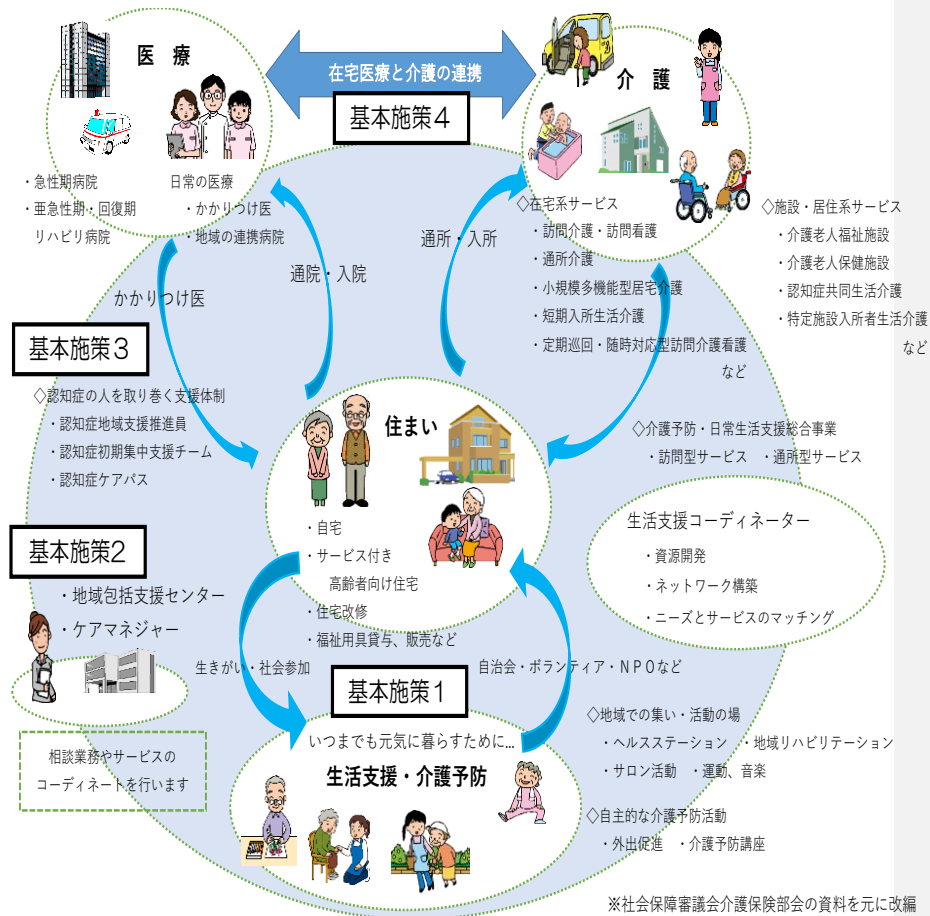
(2) 古賀市版地域包括ケアシステム

「地域包括ケアシステム」とは、「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」が一体的に提供されることで、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会を目指す考え方です。

本市では、本計画の各基本施策を実施することで、古賀市版地域包括ケアシステム構築を目指していきます。

■ 2025年の地域包括ケアシステムの姿

コメントの追加 [A1]:



- 基本施策1** 地域支え合い体制の構築
- 基本施策2** 相談支援の充実
- 基本施策3** 認知症施策の推進
- 基本施策4** 地域で生活を支える医療・介護・福祉サービスの整備

### 3. 基本施策について

基本目標1 みんなで支え合う地域づくりをしよう

#### 基本施策1

#### 地域支え合い体制の構築

#### ■将来の目指す姿

地域活動サポートセンター「ゆい」を拠点として、地域住民と共に介護予防と生活支援の充実を図り、高齢者の方が、住み慣れた地域の中で支え合いながら、最期まで安心して暮らすことができる地域づくりをめざします。

#### ■現状と課題

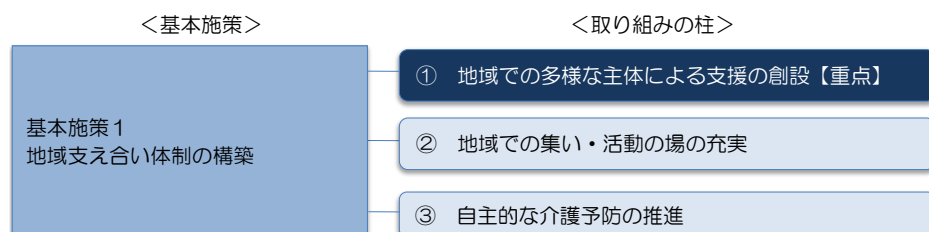
高齢者福祉に関するアンケートにおいて、7割程度の高齢者の方が家族や介護サービスの支援を受けながら最期まで住み慣れた地域で生活を続けたいと回答しています。今後、ますます高齢化が進展する中、高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らし続けるためには、高齢者の身近な場所に、介護予防活動と日常生活支援を充実させていくことが必要となります。

これまで市民（地域）の健康づくり・介護予防を推進する人材育成に取り組み、地域活動の活性化を図ってきましたが、健康づくり・介護予防の取組に対する意識の地域間格差があることが課題となっています。また、より地域の介護予防活動や日常生活の支え合いを充実させるためには、地域における生活支援の担い手の育成や発掘などの地域資源の開発、生活支援コーディネーターによる地域活動のサポートや連携など、地域で支え合う体制整備を行う必要があります。

#### ■施策の方向性 ～今後3年間の取り組み方針～

高齢者の身近な場所で、介護予防と日常生活支援の充実のために、高齢者の自立心を高めながら、地域の様々な社会資源を見える化し、多様な主体によって支え合う体制を整備していきます。

#### ■基本施策の展開



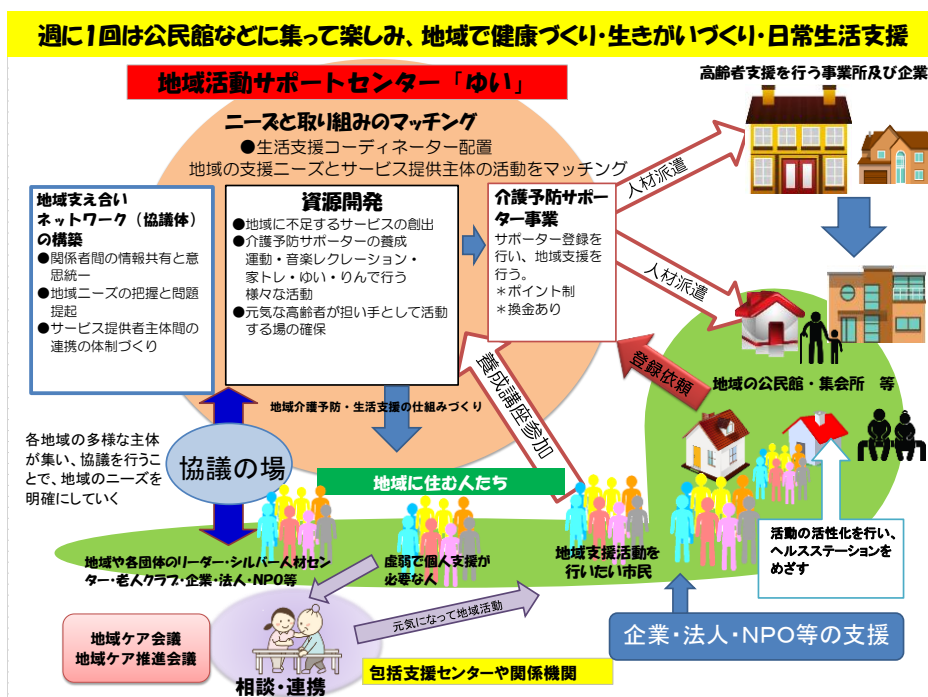
## ■ 計画期間の主な取り組み

### 1-① 地域での多様な主体による支援の創設【重点】

「地域活動における地域の助け合いや社会参画を行うことが自分の介護予防につながる」という考え方に沿った地域づくりを行い、本人の自発的な意欲に基づく、継続的な介護予防の実施や、地域の多様な主体による生活支援の確保を推進します。

また、地域ケア会議の開催等による医療や介護等の専門職の連携体制の整備を図ります。

【地域活動サポートセンター「ゆい」を拠点とした、介護予防と生活支援のイメージ】



### 取り組み(ア) 地域活動サポートセンター事業「ゆい」

拡充↑

地域活動サポートセンター「ゆい」は、介護予防及び生活支援の地域活性化のための拠点として位置付け、地域の健康づくりや生きがいづくり等のサロン活動の推進やそれにもなう人材育成、地域のニーズと人材も含むマッチングなどを行います。

また、本センターに生活支援コーディネーターを配置し、地域支え合いネットワークの拠点として、社会福祉協議会と連携し、地域の介護予防と生活支援の充実を図ります。

**取り組み（イ） 生活支援コーディネーターの配置**

拡充↑

生活支援コーディネーターを配置し、地域に入りこみながら地域状況を把握し、地域の支え合いが育つような地域活動や人間関係を掘り起こし、それぞれの活動の継続や拡大・改善に向け相談を受け、社会資源のマッチングを行います。また、技術的な支援や、必要に応じて、財政的な支援を行うことで、その取り組みが地域資源として組織化していくことを目指します。

**取り組み（ウ） 地域支え合いネットワークの構築**

拡充↑

地域で介護予防・生活支援の充実を図るため、協議の場となる地域支え合いネットワーク(協議体)を構築します。地域の中から出てくる支援ニーズを基礎として地域のあらゆる資源等を探り、地域では解決できない課題は、行政・法人・NPO・シルバー人材センター等多様な主体が支援するなかで解決の方法を見出していきます。

**【地域支え合いネットワーク（協議体）の役割】**

- ①地域のニーズと資源の見える化・問題提起及び学びの場
- ②高齢者を取り巻く地域のめざす姿を統一する場
- ③高齢者の介護予防や生活支援のネットワークを作る場
- ④地域に必要な高齢者サービスを想像する場
- ⑤地域の多様な主体への依頼の場
- ⑥地域のニーズと地域資源とのマッチングの場

**取り組み（エ） 介護予防サポーター事業**

拡充↑

高齢者等が介護施設や地域において介護予防のサポートを行う活動に対し、ポイントを付与し、もらったポイントに応じて、謝礼を受け取ることができる事業を通して、地域の介護予防の活性化と、高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進します。

**指標** 介護予防サポーター年度登録数

実績（見込み）	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度
2017年度	260人	330人	350人
220人	260人	330人	350人

**取り組み（オ） 介護予防サポーター育成事業**

拡充↑

身近な地域で、健康づくりや介護予防活動の活性化をめざし、運動活動（玄米ニギニギ体操・家トレ・ボール体操等）・音楽活動（音楽レクリエーション・鍵盤ハーモニカ）などの支援を行う人材を育成します。また、フォローアップ講座や連絡会を通し、サポーターのスキルアップや仲間づくりを行います。

**取り組み(カ) 健康づくり推進員育成事業**

拡充↑

健康づくり推進員は、地域や学校・企業での健康測定会を通して、子どもから高齢者まで幅広い世代の市民（地域）の健康づくりを支援しています。

今後も、市民（地域）の主体的な健康づくり、ソーシャルキャピタルの醸成や健康意識の向上を図るため、病気の発症予防や重症化予防、介護予防の取り組みを支える健康づくり推進員を育成します。

**指標** 健康づくり推進員人数（活動回数）

実績（見込み）	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
44人	49人	54人	59人	

**取り組み(キ) 介護予防支援センター事業（ふれあいセンター「りん」）**

継続→

概ね60歳以上の市民の健康づくりと介護予防をめざし、木工・革細工などを含む、ものづくりを中心とした生きがい活動や健康増進の活動を行います。また、「りん」の活動を通し、地域交流・世代間交流・社会参画を推進します。

**取り組み(ク) シルバー人材センター支援事業**

拡充↑

シルバー人材センターは、高齢者の能力が活かされる様々な就労の促進や、社会参加、生きがいづくりの支援を行います。また、身の回りの作業をお手伝いする「ワンコインサービス」など高齢者等の日常生活支援を行う事業を推進していきます。

**指標** センター登録者数

実績（見込み）	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
310人	315人	320人	325人	

**取り組み(ケ) シニアクラブ活動支援事業**

拡充↑

シニアクラブは、地域の高齢者が互いに親睦を深め、地域のボランティア活動等の自主活動を積極的に行い、健康増進・社会貢献・生きがいづくりを行います。また、シニアクラブのネットワークを生かした、見守り活動や日常生活支援活動の充実を図ります。

**指標** 会員数

実績（見込み）	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1,448人	1,460人	1,470人	1,480人	



**取り組み(コ) 地域ケア会議の充実**

拡充↑

高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備(地域づくり)を同時に図ることを目的に、地域の支援者を含めた多職種(行政職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、介護サービス事業所職員、保健医療関係者等)で構成される「地域ケア会議」を開催します。

「地域ケア会議」は、個別ケースの検討や地域での課題の把握を行う「地域ケア個別会議」と、市全体の政策形成を行う「地域ケア推進会議」で構成します。

地域ケア推進会議では、集約された課題からよりよい地域づくりつなげていくための検討を行います。

**取り組み(サ) 介護予防把握事業**

拡充↑

地域の情報等から閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へつなげる取り組みを行います。

また、支援が必要な市民の早期発見のため、地域包括支援センターが中心となって地域での出張相談を通じての把握や地域との連携及びまちづくり出前講座等による把握の担い手となる人材等の育成に取り組みます。

### 1-② 地域での集い・活動の場の充実

高齢者の体力の衰えを抑制しつつ、住み慣れた地域で健康に暮らしていくために、積極的に地域住民がかかわり合いながら活動ができる場を構築し、その支援を多様な主体が行うことを推進します。また、集いの場の取り組みを続け、定期的に住民同士が顔を合わせることで、お互いの困りごとを知る場となるような、助け合いの土壌の構築を図っていきます。

【地域での集い・活動の場イメージ】



#### 取り組み(シ) ヘルス・ステーション事業の推進

拡充↑

地域住民を主体とした子どもから高齢者までの健康づくりを推進するため、地域の人材と身近な公民館等の施設を有効に活用しながら、健康づくりに関する取り組みや地域のあらゆる活動をつなぎ、仲間とともに健康意識を向上する拠点となる「ヘルス・ステーション」を推進します。

指標

ヘルス・ステーション事業実施箇所数

実績(見込み)		目標値	
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
9カ所	14カ所	17カ所	20カ所

#### 取り組み(ス) 介護予防活動の普及・啓発

継続→

##### (いきいきボールンピック・運動・音楽教室)

身近な公民館や集会所などでの介護予防活動の活性化をめざし、運動活動(玄米ニギニギ体操・家トレ・ボール体操等)・音楽活動(音楽レクリエーション・鍵盤ハーモニカ)などの介護予防活動の教材づくり等を実施します。また、地域の介護予防活動の参加者の交流や介護予防意識の向上を目指し、運動は「いきいきボールンピック」、音楽は「活き生き音楽交流会」を開催します。

**取り組み(セ) 地域リハビリテーション活動支援事業** 拡充↑

介護予防の推進を図るため、地域団体が行う介護予防活動及び介護事業所等が行う研修会や会議等の場に、市がリハビリや介護の専門職を派遣しています。今後も、各地域に地域リハビリテーション活動が展開できるよう周知を行い、地域に合った自主活動の場が増えるよう支援していきます。

**指標** 新規開設箇所数

実績（見込み）		目標値	
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
—	5ヶ所	5ヶ所	5ヶ所

**取り組み(ソ) サロン活動・生活支援の充実** 拡充↑

サロン活動は、高齢者のみならず子育て中の親子や障害をもった方たちも気軽に集い、地域住民同士の交流、つながりを深めることを目的にしています。地域での交流の場をもうけることで、顔なじみの関係を築き、生活する上でのちょっとした困りごとを、ご近所、地域で支え合える地域づくりを目指します。

**指標** 見守り活動実施人数

実績（見込み）		目標値	
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1,630人	1,650人	1,670人	1,690人

**指標** サロン開始回数

実績（見込み）		目標値	
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
940回	950回	960回	970回

**指標** 福祉員活動人数

実績（見込み）		目標値	
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
408人	410人	420人	430人

コメントの追加 [A2]: 必要性確認。

**取り組み(タ) 高齢者生きがいづくり支援事業（「えんがわ」）** 継続→

概ね60歳以上の市民の豊かな経験や知識、技能を生かし、健康や生きがいづくり、文化活動などを推進します。また、世代間交流・地域交流活動を通して社会貢献を行います。

**取り組み(チ) 介護予防・活動支援事業（「しゃんしゃん」）** 継続→

虚弱傾向にある在宅で生活する高齢者が、室内レクリエーションや各種手芸などの生きがい活動を通じて、社会的孤立の解消、自立した生活の支援、介護予防を推進します。

### 1-③ 自主的な介護予防の推進

個人の健康意識や社会参画意識向上のため、自分の健康状態を知ることのできる取り組みの推進や、多様なニーズを満たす様々な活動を支援していきます。自主的な取り組みを通して、閉じこもりや孤立の予防、地域の支え合いの充実を図っていきます。

#### シニアの元気づくりのポイント

- ① コツコツ無理せずこまめに
- ② 身近な場所で声かけあって
- ③ 楽しいは長続きのきめて
- ④ おっくうだけど一歩外出
- ⑤ おしゃべりは元気の素
- ⑥ 元気のおすそわけ

#### 取り組み(ツ) 健康や介護に関する講座の推進(出前講座等)

[継続→](#)

いつまでも健康で、生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるために、様々な角度から健康や介護予防の知識や技能を学ぶ講座を開催します。

また、講座開催にあたっては、共通する講座においては、関係課が連携し、協議を行いながら開催します。

#### 取り組み(テ) 特定健診・特定保健指導の推進

[継続→](#)

要介護(支援)の原因となる生活習慣病や重症化を防ぐため、特定健診の受診勧奨や健診結果をもとに生活改善を要する人を対象とした特定保健指導を行い、ひとりひとりが自らの健康状態を知る機会として積極的に推進します。

#### 取り組み(ト) 高齢者外出促進事業

[継続→](#)

概ね60歳以上の市民に、市のイベントや講座、地域の行事などが掲載された「お出かけハンドブック」を配布し、参加シールを集め賞品を抽選でもらえるなどの取り組みを行い、高齢者の閉じこもり予防や、生きがいづくりのきっかけ作りを行い、介護予防を推進します。

#### 取り組み(ナ) 高齢者ライフプランニング事業

[継続→](#)

概ね60歳以上の市民に対して、「健康や生きがいづくり」「高齢期の経済」「介護」「看取り」等の研修を行い、受講者が交流を行いながら自分の生活を振り返り、今後のプランニングを行うことで、高齢期を充実させる支援を行います。

また、この取り組みを通し、古賀市のライフプランニング教材を作成します。

基本目標2 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

基本施策2  
相談支援の推進

■将来の目指す姿

高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中心に高齢者の権利擁護に取り組むとともに、介護保険事業所と連携して、充実したネットワークを構築することで、より質の高い介護サービスが提供できています。

■現状と課題

総合相談支援については、地域包括支援センターの専門職を中心に高齢者に関する相談支援を行っていますが、地域包括支援センターの認知度については、困りごとがあってから初めて地域包括支援センターのことを知ったという意見もあり、周知が課題となっています。

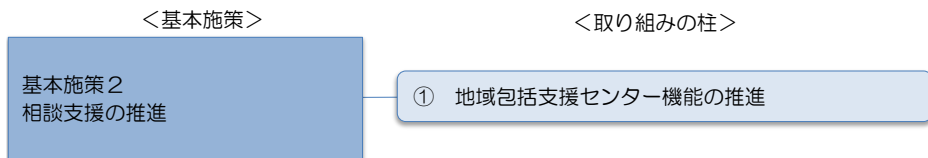
高齢者虐待に関する相談は、増加傾向にあり、今後もこの傾向は続くと思われます。引き続き、虐待防止の周知を行いながら高齢者の権利擁護体制の充実を図ります。

また、地域包括支援センター事業の実施状況の評価が義務付けられたことから、今後、国が策定する指標を基に、運営や活動に対する点検や評価を定期的に行っていくことが課題となっています。

■施策の方向性 ～今後3年間の取り組み方針～

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターの事業評価に取り組むとともに、今後、増加が見込まれる後期高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者への支援につなげるため、地域包括支援センターの専門職が中心となつての相談機能の充実を図ります。

■基本施策の展開

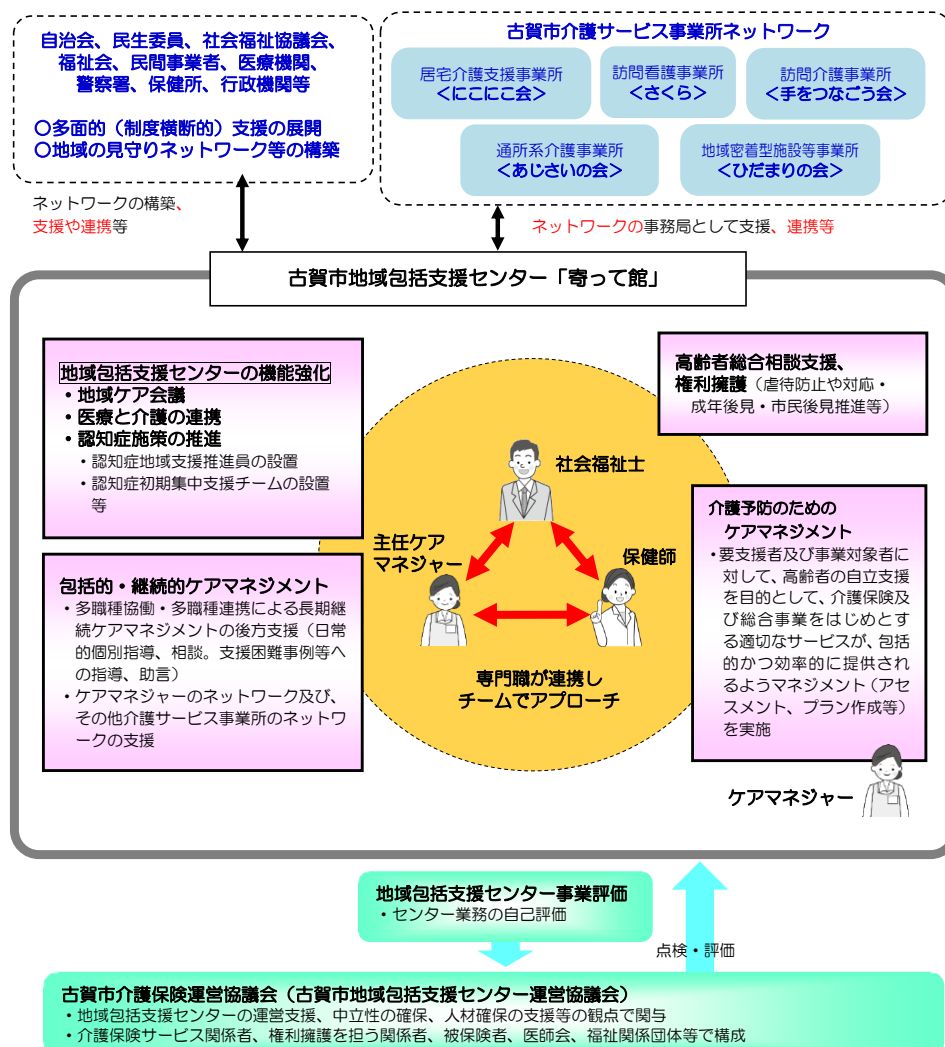


## ■計画期間の主な取り組み

### 2-① 地域包括支援センター機能の推進

社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが中心となり、高齢者総合事業として、積極的に地域などに出向き、相談支援や地域包括支援センターの周知を行うとともに、高齢者の権利擁護のための高齢者虐待対策事業に取り組みます。また、介護サービス事業所ネットワークの合同研修会等の支援を行い、各事業所との連携を図ります。

このほか、地域包括支援センターの公平性・中立性の確保や効果的な取り組みの充実を図るとともに、不十分な点の改善につなげるため、地域包括支援センターの運営や活動に対する点検や評価に取り組みます。



<b>取り組み（ア） 高齢者総合相談事業</b>	継続→
社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが中心となり、地域や関係機関と連携して、高齢者に関する相談・支援を行います。また、市広報、まちづくり出前講座や公民館活動等の場に出向き、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知を行います。	
<b>取り組み（イ） 高齢者虐待対策事業</b>	継続→
高齢者総合相談等により把握した高齢者の権利が侵害される虐待事例について、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが中心となり、虐待対応マニュアル等を活用した対応や専門機関の支援へつなぐ等で高齢者の権利擁護を行います。また、虐待を早期に発見できるよう、関係機関や地域との連携、相談窓口の周知や虐待防止に向けた啓発活動を行います。	
<b>取り組み（ウ） 介護サービス事業所との連携</b>	継続→
より質の高い介護サービスを提供するため、介護サービス事業所の相互連携や資質の向上を目的とした自主運営の5つのネットワークが構築されています。地域包括支援センターにおいて、介護サービス事業所ネットワークの合同研修会等の支援を行い、各事業所との連携を図ります。 また、ケアマネジャー等が抱える困難事例等への助言や個別の相談対応を行います。	
<b>取り組み（エ） 地域包括支援センター事業評価</b>	新規★
地域包括ケアシステムの構築に向け、センター自らがその取り組みを振り返るとともに、センターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行っていくことで、公平性・中立性の確保や効果的な取り組みの充実を図るとともに、不十分な点については改善に向けた取り組みを行うことで、一定の運営水準を確保します。	

基本目標2 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

基本施策3

認知症施策の推進

■将来の目指す姿

一人でも多くの市民または認知症の人やその家族が、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、早期対応や様々な支援の体制が構築されています。

■現状と課題

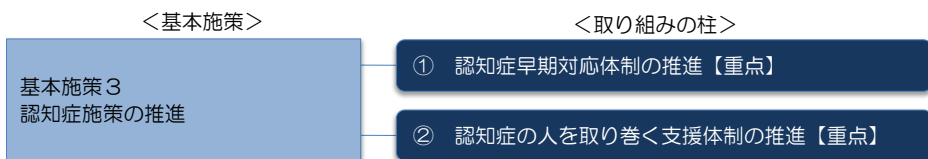
認知症サポーターキャラバン事業では、認知症ジュニアサポーター養成講座において対象者が小学生から中学生まで拡大し、地域全体で見守り支援する体制を構築することができています。今後は、市民向け講座も含め、養成講座を充実させていきます。

また、平成27～29年度計画期間中には、認知症の進行状態に応じて、どのような支援やサービスを利用することができるかをまとめた認知症ケアパスを作成しました。本計画期間中では、認知症ケアパスの活用や地域と連携して認知症が疑われる人の早期把握から本人及びその家族も含めた支援につなげる仕組みづくりの構築が課題となっています。

■施策の方向性 ～今後3年間の取り組み方針～

認知症の早期対応体制の推進に併せ、認知症の人を取り巻く支援体制を推進することで、認知症高齢者等やその介護者が安心して生活できる環境を構築に取り組んでいきます。

■基本施策の展開



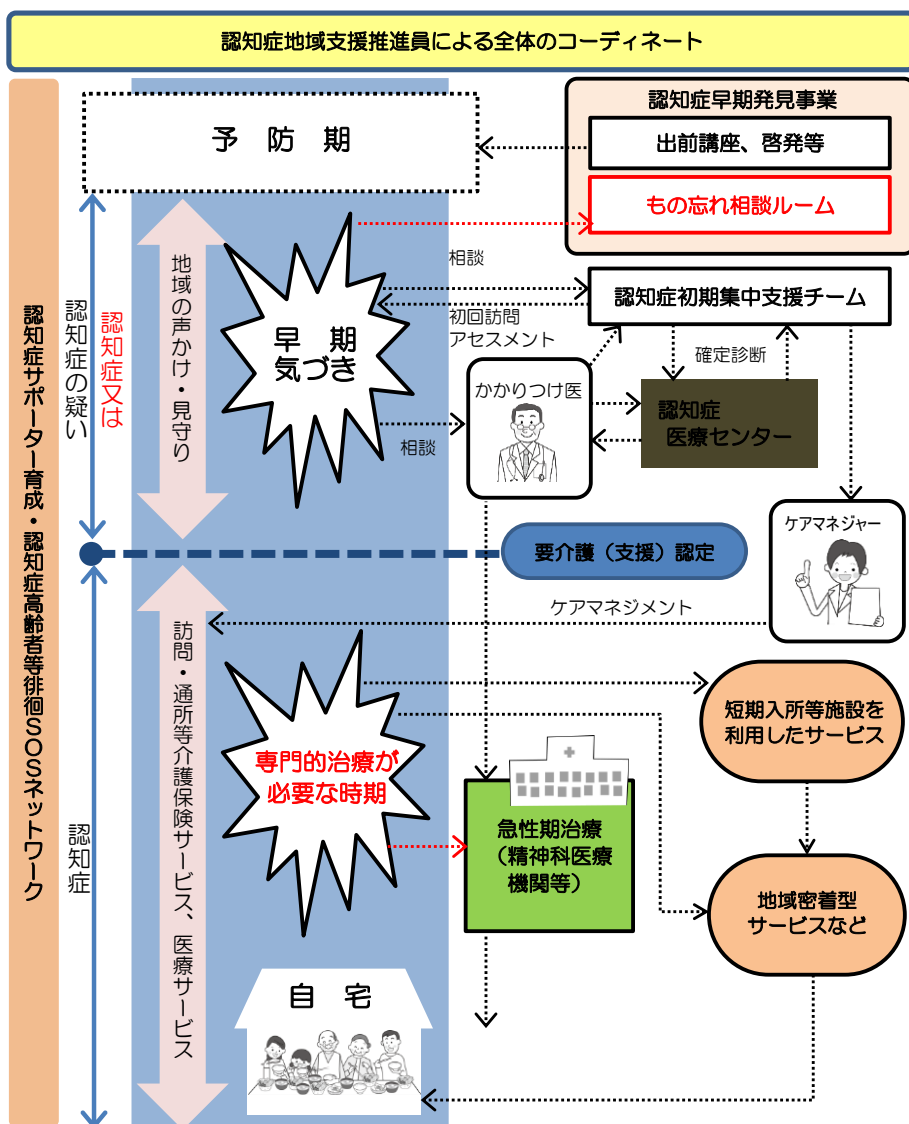


## ■ 計画期間の主な取り組み

### 3-① 認知症早期対応体制の推進【重点】

認知症地域支援推進員による認知症の人やその家族への相談支援や認知症初期集中支援チームの活動及びまちづくり出前講座などを通じて、認知症の早期発見、早期対応に取り組めます。

コメントの追加 [A3]: 早期対応体制がイメージできる図を挿入。



**取り組み（ア） 認知症地域支援推進員の活動**

継続→

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供の実施に向けて、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う、認知症地域支援推進員を、2014年度から地域包括支援センターに配置しています。今後も認知症施策全体を視野に入れた活動を継続していきます。

**取り組み（イ） 認知症初期集中支援チーム**

拡充↑

複数の専門職（認知症サポート医、チーム員等）が、認知症の疑いがある人や認知症の人、その家族等を訪問して現状や課題を把握し、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立に向けた生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを設置し、対象者の支援を行います。

**取り組み（ウ） 認知症早期発見事業（出前講座、もの忘れ相談ルーム）**

拡充↑

認知症への理解を促進し、認知症の早期発見につなげるための取り組みとして、まちづくり出前講座を行っています。また、地域包括支援センター内のもの忘れ相談ルームで、タッチパネルによる簡易的なもの忘れのチェックを行っています。結果に応じて専門職がアドバイスをし、専門医療機関につなぎます。

コメントの追加 [A4]: 文言修正。

### 3-② 認知症の人を取り巻く支援体制の推進【重点】

認知症サポーターキャラバン事業や成年後見制度の周知及び市民後見推進事業を充実し、新たに、認知症ケアパスの周知や認知症カフェの取り組みを行うことで、認知症の人や家族の支援体制の推進に取り組みます。

#### 取り組み（エ） 認知症ケアパスの周知

新規★

認知症の人ができる限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるように、認知症の進行状態に応じて、どのような支援やサービスを利用することができるかをまとめた、認知症ケアパスを市民及び介護事業者に配布し、認知症の人が地域で生活するための基盤づくりと、認知症の人が自分の力を活かしながら地域の中で暮らし続けるための適切なケアマネジメントの支援につなげます。

### 認知症ケアパス

認知症の病気の進行とその程度別に利用できるサービス

	元気～軽度認知障害 (MCI)	認知症の疑い	軽度	中度	重度	
生活の自立度	日常生活は自立		認知症はあるが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
相談したい	①地域包括支援センター ②もの忘れ相談ルーム ③介護支援課 ④居宅介護支援事業所(ケアマネジャー) ⑤認知症初期集中支援事業					
医療を受けたい	⑥かかりつけ医 ⑦もの忘れ外来			⑧認知症医療センター		
介護予防・進行予防をしたい	⑩交流・生きがい活動・社会参加		⑪通所系(軽度認知症ケア) ⑫訪問系(⑬1医師・⑭2看護師・⑮3歯科医師・⑯4訪問看護)			
見守り・安否確認してほしい	⑬民生委員・福祉委員 ⑭認知症サポーター ⑮配食サービス			⑯認知症高齢者等徘徊SOSワーカー事業		
生活支援や介護をしてほしい	お泊り・巡回 生活支援		⑰自宅に来てもらう ⑱自宅から通う	⑲訪問介護 ⑲訪問看護 ⑲訪問リハビリ ⑲訪問入浴 ⑲居宅介護管理指導 ⑲通所介護 ⑲通所リハビリ		
家族の悩みを聞いてほしい	⑲認知症家族の会(菜の花会) ⑲認知症サポーター養成講座					
権利・財産を守ってほしい	⑲消費生活相談 ⑲無料法律相談 ⑲安心生活サポート事業 ⑲成年後見事業					
住まいを整えたい・施設で生活したい	⑳ケアハウス		㉑1住宅改修・住宅改造 ㉑2福祉用具貸与・販売	㉑サービス付高齢者向け住宅 ㉑特定施設入居者生活介護 ㉑グループホーム ㉑地域密着型介護老人福祉施設 ㉑介護老人保健施設 ㉑介護老人福祉施設 ㉑介護療養型医療施設		

コメントの追加 [A5]:

コメントの追加 [A6]: 誤字等の整理

**取り組み(オ) 認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業** 継続→

認知症高齢者等やその介護者が安心して生活できる環境を整えるために、2014年度から、徘徊のおそれがある人の事前登録と、登録した人が行方不明になった際に捜索協力のメール配信を行う事業を、警察署と連携して広域（福岡市、糟屋地区、宗像地区の自治体）で行っています。引き続き、地域や事業所、認知症サポーター等と連携して、捜索協力者の拡大と地域のネットワークづくりを継続していきます。

**取り組み(カ) 認知症サポーターキャラバン事業** 継続→

認知症の人やその介護者を地域全体で見守り支援するため、キャラバン・メイト及び認知症サポーターを育成しています。

古賀市キャラバン・メイト連絡会「橙」のキャラバン・メイトが中心となり、市民、市内企業、学校教諭、市職員などを対象に、「認知症サポーター養成講座」を開催しています。

また、2012年度からは市内8小学校の高学年を対象に、2015年度からは中学生を対象に認知症ジュニアサポーター養成講座「オレンジ教室」を実施しています。

今後は、全中学校での開催や市民向け養成講座の充実についても検討を行います。

**指標** 認知症サポーター累計人数

実績（見込み）	目標値		
	2017年度	2018年度	2019年度
7,000人	7,800人	8,600人	9,400人

**取り組み(キ) 認知症カフェの推進** 新規★

認知症の人やその介護者、地域住民、医療や介護の専門職が気軽に集い、交流する場として、「認知症カフェ」を設置します。

「認知症カフェ」は支援する人たちが参加して話し合い、相談をしたり、情報を交換したりすることで、認知症の人やその介護者を地域全体で支援することを目的としています。

2015年10月から1か所で開始しており、今後も設置を推進していきます。

**指標** 延べ開設箇所数（累計）

実績（見込み）	目標値		
	2017年度	2018年度	2019年度
1ヶ所	3ヶ所	5ヶ所	8ヶ所

**取り組み(ク) 成年後見制度利用支援事業**

継続→

成年後見制度とは、認知症などで判断能力が十分でない人に、法律面や生活面で支援する後見人等を、申立により家庭裁判所が選任する制度です。本人が申立てできず申立をする親族もいない場合、市長による成年後見申立を行い、本人の経済状況により申立費用と後見人等に対する報酬の助成を行います。また、市広報、まちづくり出前講座等により、成年後見制度の普及、推進を図ります。

**取り組み(ケ) 市民後見推進事業**

継続→

認知症高齢者や親族のいない高齢者等の増加により、弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職では後見人等の担い手が不足する状況になると予測され、成年後見に関する一定の知識や技術、姿勢を身に付けた市民が後見活動を行う「市民後見人」の活躍が期待されています。2015年度に実施した養成研修では、24名の市民が修了しました。その方々のフォローアップ研修等を行い、安心生活サポート事業等の支援活動の中で権利擁護の知識・技術の研鑽に努めます。また、社会福祉協議会が実施する法人後見事業の業務執行者として活動する中で、成年後見の実務について研鑽を深めます。さらに、2018年度に再度養成講座を実施し、支援体制の充実を図っていきます。

**指標** 市民後見人養成研修修了者数(累計)

実績(見込み)	目標値		
	2018年度	2019年度	2020年度
2017年度	54人	54人	54人
24人	54人	54人	54人

基本目標2 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

## 基本施策4

### 地域での生活を支える

#### 医療・介護・福祉サービスの整備

#### ■将来の目指す姿

高齢者が、自分に合った医療・介護・福祉サービスを選択して住み慣れた地域や自宅で最期まで生活することができます。

また、状態に応じた介護予防・生活支援サービスや介護保険サービスを利用することができます。

#### ■現状と課題

高齢者福祉に関するアンケートにおいて、「将来、仮に介護が必要になったとき、どのように暮らしたいか」の設問に、家族の介護や介護サービスを利用しながら自宅で生活したいと考える人は7割程度、施設における介護を望ましいと考える人は2割程度います。しかし、実際は介護度が重度化になると施設サービスを選択する傾向にあります。在宅を推進するためには高齢者個人に対する支援とそれを支える社会基盤の整備が必要です。

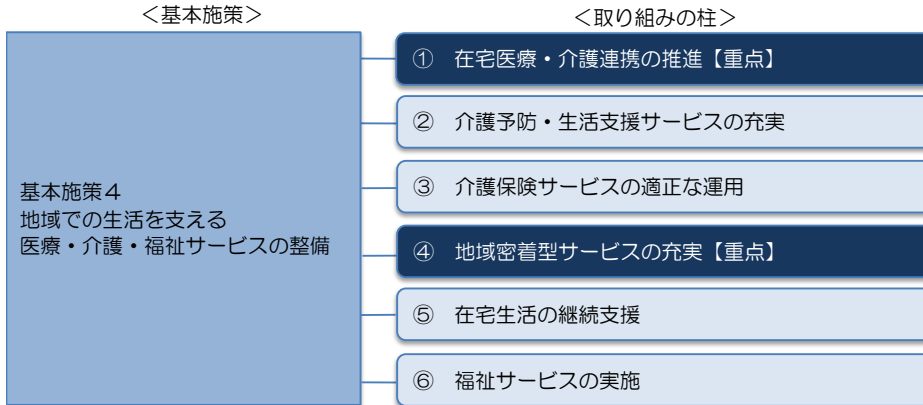
また、専門職のアンケート結果から、医療や介護など多職種間での情報共有や相互理解、サービスの構築が必要であると感じています。今後、在宅医療・介護を推進するためには、高齢者を支援する医療・介護・福祉の関係団体が連携強化を図るための体制づくりが必要です。

#### ■施策の方向性 ～今後3年間の取り組み方針～

在宅医療・介護を推進するために、医療・介護・福祉の関係団体が連携強化を図るための体制づくりに取り組みます。

利用者が安心して生活できるための地域密着型サービスの充実、また事業者が適切に介護予防・生活支援サービス、介護保険サービスの提供を行えるよう適正化事業や事業所間の連携強化に取り組んでいきます。

## ■基本施策の展開



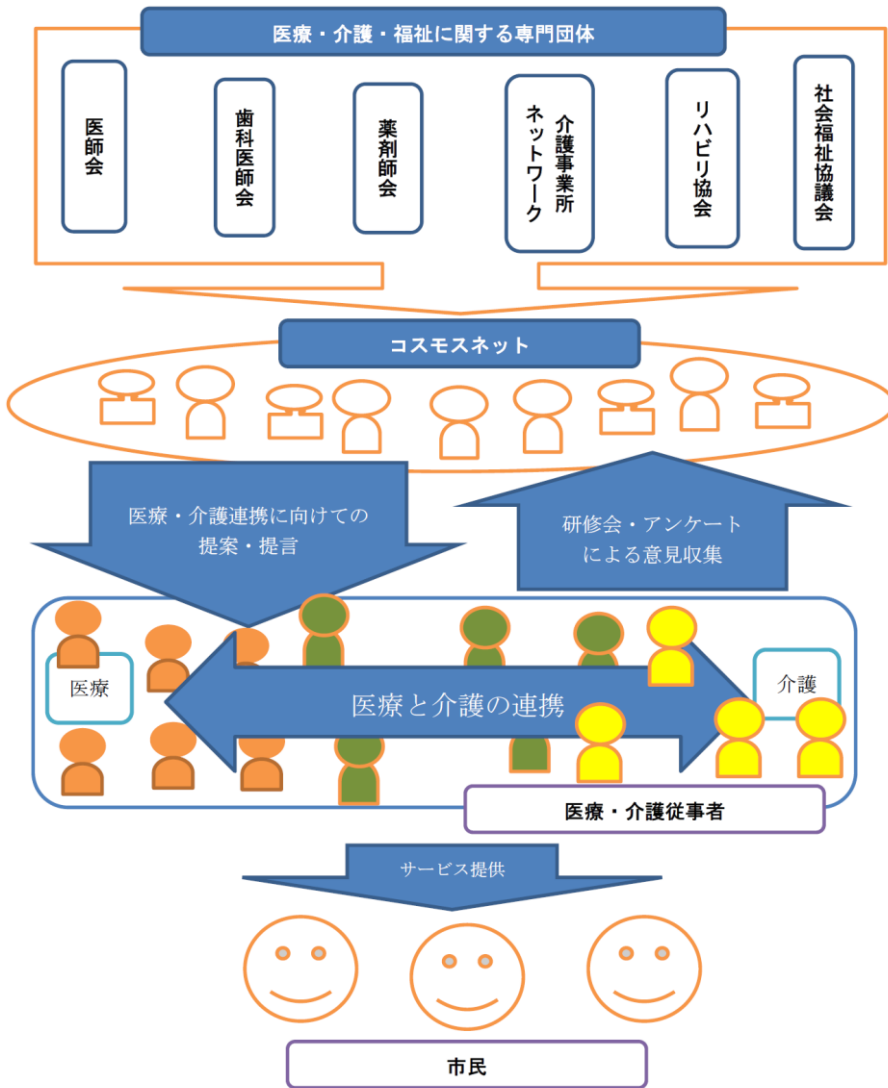
## ■計画期間の主な取り組み

### 4-① 在宅医療・介護連携の推進【重点】

市内の医療、介護、地域福祉関係機関で従事する者で構成する『古賀市在宅医療・介護連携協議会「コスモスネット」』（以下「コスモスネット」という）において、在宅医療の充実に向けた課題の抽出と解決に向けた検討を行います。

また、コスモスネットにおいて多職種連携のための研修会による関係者同士の関係づくりの支援や市民への在宅医療・介護連携に関する普及啓発により、地域包括ケアシステムの推進に向けた情報提供を行います。

福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」の登録について周知を行い、良質な医療サービスが円滑に受けられるための支援を行います。





**取り組み（ア） 多職種連携の充実**

拡充↑

高齢者が自宅等の住み慣れた生活の場で自分らしい生活を続けられるようにするためには、医療・介護の関係機関（医療機関、薬局、訪問看護事業所、介護サービス事業所等）が連携して、包括的・継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。そこで、コスモスネット、保健福祉事務所や医師会等とともに、医療と介護の連携体制の構築を図ります。

また、コスモスネットと連携し、医療・介護連携の連携に関する専門職員への研修を定期的に行い、関係者同士の関係づくりの支援を行います。

**取り組み（イ） 医療・介護連携に関する普及啓発**

拡充↑

まちづくり出前講座や啓発パンフレット等により、市民が在宅で受けられる医療や介護、看取りに関する情報について、高齢者本人や家族だけでなく、若い世代に対しても周知を行うことで、在宅医療・介護が必要となった時、もしくは在宅医療・介護を受けたいと思ったときにどこに相談すればいいのか、どんなサービスがあるのかの情報を提供します。

**取り組み（ウ） 医療・介護連携に関する関係市町との連携**

継続→

切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築に向け、共通の情報共有の方法など、広域での連携が必要な事項について、地域の実情に応じた検討を行います。

また、検討にあたっては、住民の受療行動を考慮した具体的な事項が検討できるよう、他市町、保健所や医師会との連携を図ります。

**取り組み（エ） とびうめネットの普及**

継続→

粕屋医師会、医療機関、消防署、自治体などが協力して、「粕屋在宅医療ネットワーク」を作り、在宅の高齢者（利用者）の医療情報などを利用者の同意のもと登録し、地域の二次病院と情報共有することで、入院が必要になった場合に安心して入院医療を受けられるしくみです。

今後は、退院後の在宅での介護・医療に、入院中の情報を活かすことも検討していきます。

#### 4-② 介護予防・生活支援サービスの充実

要支援認定者又は事業対象者の個々の状況を踏まえて、自立支援を目的としたフォーマル・インフォーマルの様々なサービスが提供されるよう支援を行うとともに、多様なサービス形態による訪問型サービスや通所型サービスの充実に取り組みます。

##### 取り組み（オ） 訪問型サービス事業

拡充↑

介護予防・生活支援サービス事業対象者の個々の状況を踏まえて、訪問介護員等が身体介護や生活援助を行う訪問介護サービスのほか、シルバー人材センター等が行う生活援助サービス、保健師等が訪問指導等を行う短期集中予防サービスといった多様な訪問型サービスにつなげます。

また、生活援助サービスの担い手の育成に組み込むとともに、地域ケア推進会議や地域支え合いネットワークから地域の課題・資源として出された意見も参考に、多様な訪問型サービスの充実に取り組みます。

##### 取り組み（カ） 通所型サービス事業

継続→

介護予防・生活支援サービス事業対象者の個々の状況を踏まえて、通所介護事業者による通所介護サービス（デイサービス）のほか、民間事業者・市民活動団体・ボランティア等が行う運動やミニデイサービス等の通いの場、生活機能改善を行う短期集中予防サービスといった多様な通所型サービスにつなげるとともに、地域ケア推進会議や地域支え合いネットワークから地域の課題・資源として出された意見も参考に、多様な通所型サービスの充実に取り組みます。

##### 取り組み（キ） 介護予防ケアマネジメント事業

継続→

要支援認定者又は事業対象者（以下、「要支援者等」という）に対して、自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスの他、一般介護予防事業や市の福祉施策、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況に合った適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な支援を行います。

#### 4-③ 介護保険サービスの適正な運用

利用者が安心して介護保険サービスを利用できるように、適正化事業や実地指導、ケアプラン点検等を実施することにより、介護保険事業を適正に実施していきます。

##### 取り組み(ク) 介護保険給付適正化事業

継続→

介護保険事業の適正な運営を図るため、要介護（支援）認定調査状況の確認や保険給付状況の点検（住宅改修等の点検、縦覧点検、医療情報との突合）、ケアプランの点検、介護給付費通知（年に2回）を実施します。

##### 取り組み(ケ) 事業所実地指導

拡充↑

介護保険サービス事業所が適正な運営を図るため、事業所に赴き、サービスの提供について確認・助言等を実施します。1事業所に対して、指定有効期間6年間のうち、2回実地指導を実施します。2018年度より、居宅介護支援事業所の指定権限が市町村へ移行するため、実地指導の事業所数が増えます。

また、地域密着型事業所に対して、介護報酬改定等の制度改正や実地指導の指摘事項等について説明する集団指導を年1回実施します。

指標 実地指導事業所数

実績（見込み）	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
1事業所	5事業所	13事業所	9事業所	

##### 取り組み(コ) 低所得者等の負担軽減

継続→

介護（介護予防）サービス費用の負担が困難な要介護（支援）認定者に対し、負担軽減を行う制度を実施します。

##### 取り組み(サ) 新たな介護保険施設の創設

新規★

2018年度より、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設として、介護医療院が創設されるとともに、介護療養型医療施設は、2023年度末をもって廃止されることとなっています。

2020年度末までに、市内における介護医療院の開設予定はないが、2021年度以降の介護療養型医療施設からの転換等の意向を随時把握していきます。

##### 取り組み(シ) 介護サービスに関する啓発と情報提供

継続→

介護保険制度、介護サービスの利用方法、サービス内容や介護サービス事業所等に関する情報提供は、パンフレット等の作成や市ホームページへ掲載するとともに、まちづくり出前講座や各種団体への説明会などにより行っています。

#### 4-4 地域密着型サービスの充実【重点】

市民の方が、住み慣れた地域や自宅で、介護サービスを受けながら生活できるよう、地域密着型サービスの整備や推進をしていきます。

##### 取り組み（ス） 地域密着型サービスの整備促進

拡充1

本計画期間中（2019年度）に、認知症対応型共同生活介護を2ユニット（18床）、認知症対応型通所介護を1ヶ所整備します。

また、平成27～29年度計画の継続として、地域密着型介護老人福祉施設1ヶ所（29床）と小規模多機能型居宅介護1ヶ所が2019年度までに開設します。

指標 認知症対応型共同生活介護の定員床数

実績（見込み）	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
81床	81床	99床	99床	99床

指標 認知症対応型通所介護の事業所数

実績（見込み）	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
0事業所	0事業所	1事業所	1事業所	1事業所

#### 4-⑤ 在宅生活の継続支援

高齢者が介護や支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活するため、一人暮らしや高齢者のみの世帯となっても、在宅で生活できる支援の充実や、地域のつながりを醸成させながら、助け合いの中で安心感をもたらす取り組みを充実させていきます。

また、在宅生活の推進のため、介護を行う家族の身体や精神的な負担軽減なども含めた家族の支援の取り組みを実施します。

#### 取り組み(セ) ひとり暮らし高齢者等見守り活動

継続→

地域の中でできるだけ多くの人の見守りがあることで、ひとり暮らしの高齢者等が地域で安心して生活できるようになります。そこで、民生委員、福祉会等の市民による見守りに加え、市内のさまざまな事業者が、日常の配達業務などでひとり暮らし高齢者等の異変を察知したときに市へ通報する活動について、市と協定書を結んでいます。

新聞配達、電気、ガス、生協、郵便局、ゴミ収集、その他配達等の事業者と協定を結んでいますが、さらに多くの事業者に協力いただけるよう周知を図っていきます。

#### 取り組み(ソ) 災害時要支援者対策事業

継続→

災害時に自力での避難が困難な災害時要援護者（在宅で生活する高齢者・障がい者・要介護者等）の「要援護者台帳」への登録を進め、各行政区単位で設立が進められている自主防災組織などの避難支援団体による要援護者の円滑な情報伝達や避難誘導を行っています。

今後も、自主防災組織等の避難支援団体を中心に地域の共助の関係を深めながら、災害時要援護者の支援者確保に努めていただくなどし、避難支援体制づくりを推進していくとともに、市広報等をとおして事業に関する啓発を行います。

また、作成された「個別計画書」を保管する「安心安全キット(筒状)」を表示用シールと併せ自主防災組織を通じて、要援護者に配布しており、災害時のみならず活用できる救急医療情報の設置の取り組みを引き続き行います。

#### 取り組み(タ) 社会福祉協議会による権利擁護事業

継続→

一人では適切な判断をすることが難しく、日常生活に不安がある高齢者や障がい者の暮らしを側面から支援し、自立した生活を継続できるようにする事業です。

福祉サービスの利用や各種手続き等に関する相談・支援や日常生活の支払に関する金銭管理、また、重要書類や印鑑の預かりも併せて行っています。

今後も、成年後見制度における法人受託や市民後見人の育成を通じた市民による支えあいシステムの充実に向け、連携を図っていきます。

指標 利用人数

実績(見込み)	目標値			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
74人	85人	86人	87人	

(内訳)

事業名	実施主体	2017年度 (見込み)	2018年度	2019年度	2020年度
「安心生活サポート事業」	古賀市社会福祉協議会	43	48	52	56
「日常生活自立支援事業」	福岡県社会福祉協議会	26	27	28	30
法人後見	古賀市社会福祉協議会	5	10	11	12

**取り組み(チ) 在宅高齢者介護用品(紙おむつ)給付事業** 継続→

在宅で生活する要介護認定者(要介護3以上)の介護者の負担を軽減するため、紙おむつの給付を行います。(給付上限額、所得要件あり)

**取り組み(ツ) 配食サービス事業** 継続→

食事の調達や調理が困難で定期的な安否の確認が必要な高齢者及び障がい者に対し、配食サービスを健康増進と見守りのために、民間活力を生かしながら行います。

**取り組み(テ) 安否確認緊急対応コール事業** 継続→

70歳以上のひとり暮らしの高齢者に対して、不安の緩和と見守りを目的に、24時間365日、保健師資格などを有するオペレーターと相談できる機器や人感センサーを貸与し、在宅で安心して生活できる環境を整備します。

**指標** 設置者数

実績(見込み)		目標値	
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
100人	120人	140人	160人

**取り組み(ト) 介護を行う家族等の支援** 拡充↑

介護を行う家族の不安を軽減するため、在宅医療・介護に関連する情報提供や介護保険サービスの周知、家族介護者交流会などの取り組みを推進していきます。

**取り組み(ナ) 介護離職ゼロに向けた取り組み** 新規★

家族の介護を抱えている就業者が仕事と介護を両立できる社会の実現を目指した取り組みを推進していきます。

家族の介護を抱えている就業者を対象とした、要介護(支援)認定者が安心して在宅や施設等にて生活を行うための情報提供を目的とした出前講座を開設します。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の在宅生活を支えるサービスに関して、市広報等を活用し、市民に周知を図ります。

#### 4-⑥ 福祉サービスの実施

古賀市において、介護保険事業以外にも、古賀市の高齢者の方々に対する福祉サービスや人権擁護の視点で支援を行う事業などを実施しています。今期も、それぞれの事業目的を踏まえ適切に実施していきます。

##### 取り組み（二） 養護老人ホーム入所措置事業

継続→

環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者に対して、心身の状況、置かれている環境、居宅における介護の可能性等を総合的に勘案して適切に入所措置を行います。

また施設と連携し、入所者の自立を目指す支援が行えるよう取り組んでいきます。

##### 取り組み（又） 緊急一時保護事業

継続→

虐待や認知症の徘徊等で保護が必要な高齢者に対し、安全を確保するために 一時的に施設入所を行います。

##### 取り組み（ネ） はり・きゅう施術料助成事業

継続→

65歳以上の高齢者に対し、はり・きゅう施術料の一部を助成することにより、安らぎを付与する事業を行います。

##### 取り組み（ノ） 在日外国人高齢者福祉給付金支給事業

継続→

昭和57年の国民年金法改正により国民年金を受給できない日本に在留する外国人に対し、給付金を支給し、福祉の増進を図っています。

対象者が過去数年いないことから、今後は、事業の廃止時期を検討していきます。

\*大正15年4月1日以前に出生し、昭和57年1月1日以前に外国人登録をした人で1年以上市内に居住している人が対象。

##### 取り組み（ハ） 要介護高齢者等住宅改造費補助事業

継続→

要介護（支援）認定者が安心して在宅生活を行うため、介護保険サービスの住宅改修の利用限度を超えた住宅改造費に対して助成を行い、自立の支援と介護者の負担軽減を図っています。（所得要件あり）

今後も在宅生活の充実に向け、介護保険サービスとの連携を図りながら実施していきます。

##### 取り組み（ヒ） 老人の日記念品代贈呈事業

継続→

老人週間（9月15日～9月21日）に、市内に居住する高齢者に対して、敬愛の意を表し、長寿を祝福することを目的として、88歳（米寿）、99歳（白寿）、100歳以上（仙寿）の人に記念品代を贈呈します。