



第5章 高齢者の自立支援

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 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は、要支援認定者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、地域支援事業に移行となった従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスに加え、住民主体によるものも含めた多様なサービスを介護予防・日常生活支援総合事業の枠組みとして行うものです。

①訪問型サービス

■事業の概要

現行の訪問型サービスに加えて、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）として、平成30年4月からサービスの提供が始まります。入浴介護等の身体介護は行わず、家事援助などの生活援助を実施するもので、生活援助のみを希望する方、状態が安定している方、介護の専門職以外でも対応可能な方などを利用者として想定しています。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
訪問型サービス【現行相当】利用者数（人/月）	500	500	450
訪問型サービスA 利用者数（人/月）	20	40	100

■課題・実施の方針

訪問型サービスAにおける従事者は市が定める研修を受けることとなりますが、利用者の居室に入って提供するサービスであり、訪問時のきめ細かな配慮についての意識づけなど従事者に対する研修内容の充実が課題です。

②通所型サービス

■事業の概要

現行の通所型サービスに加えて通所型サービスC（短期集中予防サービス）として、市の直営による独自事業「スマイルサポート教室」を実施しています。短期集中的に専門職が運動・栄養・口腔面のケアを行うことで、生活機能及び身体機能の向上を図るものです。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
通所介護サービス【現行相当】利用者数（人/月）	600	620	640
スマイルサポート教室 参加者数（実人数）	30	40	45

■課題・実施の方針

スマイルサポート教室については、3～6か月での卒業を目指し、地域で自立して介護予防に取り組むことができるように今後も支援していきます。

また、サービス終了後は、身近な介護予防の場（一般介護予防事業等）への参加を進めるために、住民主体の通いの場と連携し、引き続き介護予防に取り組める仕組みづくりを図ります。

③その他の生活支援サービス

■事業の概要

要支援認定者等に対し、栄養改善を目的とした配食や、一人暮らし高齢者に対する見守りとともに配食を実施するものです。

■課題・実施の方針

社会福祉協議会への委託により、今後も継続して実施します。



④介護予防ケアマネジメント

■事業の概要

要支援認定者等からの依頼を受けて、介護予防及び日常生活支援を目的として、一人ひとりの心身の状況や環境に応じた適切なサービスが包括的かつ適切に提供されるようケアマネジメントを行うものです。

■課題・実施の方針

地域包括支援センター及び委託先居宅介護支援事業所により、今後も継続して実施します。

ケアマネジャー等に対する研修会の開催や主任ケアマネジャーが主体となって開催するケアプラン点検等の研修において、自立支援・重度化防止に資するケアプランの作成指導等を行い効果的なケアマネジメントに向けた支援を行います。

(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、効果的・効率的に介護予防を推進する観点から、介護予防・日常生活支援総合事業の枠組みで実施される事業です。

① 介護予防把握事業

■ 事業の概要

収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方の状況を把握し、介護予防活動へとつなげていくものです。

■ 課題・実施の方針

地域包括支援センター及び在宅介護支援センターへの委託により今後も継続して実施します。

② 介護予防普及啓発事業

■ 事業の概要

介護予防教室、健康教育、健康相談、認知症サポーター養成講座の開催と併せて、パンフレットの配布等介護予防の普及・啓発を行うものです。

■ 課題・実施の方針

地域の高齢者やその家族及び関係機関に対して、各種事業の周知に努め、在宅福祉サービス、生きがい活動事業、介護予防事業の推進及び普及啓発を図ります。

③地域介護予防活動支援事業

■事業の概要

介護予防劇「包括一座」を、平成26年度まで公民館や集会所で実施してきました。

「いきいき百歳体操」は、各圏域で年間を通じてリーダー教室を開くとともに、地域の集会所や公民館でも実施し、教室終了後も自主グループとして活動しています。参加者の「身体が軽くなった」「しっかり歩けるようになった」等の声があり、体力測定の結果からも一定の効果が出ていると考えられます。また、教室が高齢者の交流の場となっており、閉じこもり予防にもつながっています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
いきいき百歳教室数（か所）	17	23	30
いきいき百歳教室 参加者（人）	1,073	2,153	1,857
包括一座による健康教育 回数（回）	30	-	-
包括一座による健康教育 参加者（人）	750	-	-

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
いきいき百歳教室数（か所）	35	40	45
いきいき百歳教室 参加者（人）	2,150	2,250	2,350

■課題・実施の方針

活動意欲の向上や継続性のある活動となるよう在宅介護支援センターやリハビリテーション専門職等を活用し、立ち上げ支援及び活動継続支援に引き続き取り組んでいきます。

また、教室が高齢者の交流の場となっており、より多くの参加を促すため、歩いて通える場を確保していく必要があります。

④介護予防教室開催事業

■事業の概要

介護予防の普及啓発に資する運動・栄養・口腔等に係る介護予防教室等を開催します。地域の依頼に応じた講座（出前講座）を実施し、介護予防に取り組むきっかけづくりを進めていきます。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
出前講座 回数（回）	15	20	25
出前講座 参加者数（人）	350	400	450

■課題・実施の方針

各介護予防教室は、地域の高齢者にとっては身近な場所で気軽に参加できる教室であることから、地域で活躍する専門職である医師や歯科医師、栄養士、理学療法士等と連携し、介護予防に取り組みます。



⑤地域住民グループ支援事業

■事業の概要

家に閉じこもりがちな高齢者や要介護状態になるおそれのある高齢者に対し、社会的孤立感の解消や介護予防に役立てる活動を行おうとする、地域住民による自主グループ活動を育成し支援を行っていきます。

また、グループ数を増やすことにより、高齢者が交流できる場を確保し、閉じこもり予防、認知症予防等の介護予防へ結びつけます。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
グループ数（グループ）	56	56	60
延活動回数（回）	476	496	519
延参加者数（人）	10,931	10,189	11,016



■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
グループ数（グループ）	65	66	67
延活動回数（回）	580	592	604
延参加者数（人）	11,900	12,100	12,300

■課題・実施の方針

今後も継続し、より多くのグループが活動を行えるよう支援します。

⑥一般介護予防事業評価事業

■事業の概要

介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するため、介護予防事業の評価・検証を行うものです。

■課題・実施の方針

今後も、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。

⑦地域リハビリテーション活動支援事業

■事業の概要

通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場などにリハビリテーション専門職などが関わり、地域の介護予防の取組を支援するものです。

■課題・実施の方針

介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、地域における介護予防の取り組みを機能強化するためにリハビリテーション専門職の関与の促進に努めます。

2 包括的支援事業

(1) 総合相談事業

■事業の概要

支援が必要な高齢者とその家族の様々な相談に対し、関係機関と連絡を取りながら必要に応じたサービスや情報の提供を行うものです。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
相談件数(件)	788	1,240	953

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
相談件数(件)	1,350	1,400	1,450

■課題・実施の方針

高齢化が進行する中、複雑、多様化する相談の増加に対応できる体制の確保が課題です。地域包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を必要数確保し、保健・医療・福祉サービス等関係機関と連携して、地域におけるネットワークを拡充することにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援します。

(2) 権利擁護事業

■事業の概要

虐待を受けたり、悪質商法の被害に遭うなどの困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、関係機関とも連携して権利擁護のための支援を行っていくものです。高齢者虐待や困難事例への対応は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の連携によりチームで対応します。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
相談・通告受理件数(件)	35	33	30
虐待を受けたと判断した事例(件)	19	10	12

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
相談・通告受理件数(件)	35	35	35
虐待を受けたと判断した事例(件)	17	17	17

■課題・実施の方針

高齢者虐待の実態把握の強化、関係者等への研修等による対応力の強化、高齢者権利擁護等推進事業の活用ができるよう取り組みます。市ホームページの高齢者虐待等に関する内容を充実させるなど、地域において高齢者が安心して生活ができるよう関係機関と連携して権利擁護のための支援を行います。



(3) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、介護支援専門員への支援や、医療・福祉・保健などの関係機関とのネットワークづくりを行うものです。個々における関係機関との連絡調整に加え、ネットワークの仕組みを充実させていく必要があります。

①地域包括支援センター運営協議会

■事業の概要

地域包括支援センターの適性な運営及び公平性、中立性を確保するために協議会を設置しています。

■課題・実施の方針

現在、年2回程度の協議会を開催しています。今後も継続して開催します。

②介護支援専門員連絡会

■事業の概要

介護支援専門員連絡会と連携し、介護支援専門員の資質向上のための研修や連携・情報交換を行うものです。

■課題・実施の方針

介護支援専門員連絡会と連携し、今後も年4回程度継続して開催します。

(4) 地域ケア会議の充実

■概要

地域ケア会議は、民生委員などの地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、地域の介護支援専門員に対するケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていないおそれのある高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画、高齢者福祉計画等への反映など政策形成につなげることを目指すものです。

■課題・実施の方針

在宅介護支援センターが行う小地域ケア会議は随時開催し、西条・東予周桑地域圏域ケア会議を年2回程度開催していきます。介護支援専門員の資質向上、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を同時に図ることを目指し、地域包括ケアシステムの深化・推進につなげます。

平成29年介護保険法の改正を踏まえた検討の中でも、介護保険法の理念である高齢者の自立支援と介護予防の堅持が必要とされ、地域ケア個別会議の多職種連携による取り組みの推進が求められていることから、要支援者等の自立を促すための地域ケア個別会議の手法を検討し、実践していく必要があります。

(5) 在宅医療・介護連携の推進

■概要

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するための支援を行うことが必要とされ、平成30年4月には、各市町村で主体的に取り組むことが求められています。

■課題・実施の方針

在宅医療と介護については、それぞれを支える保険制度が異なることなどにより、多職種間の相互の理解や情報の共有が十分にできていないことなど、必ずしも円滑に連携がなされていないという課題があります。在宅医療と介護サービスの一体的な提供に向けて、関係者の連携に必要な下記の各事業を実施します。

在宅医療・介護連携 推進事業の事業項目

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

「わたしたちのまちの在宅医療安心リスト」を更新し情報を提供します。
また、地域の医療・介護関係者向け、地域住民向け等にタイムリーに情報を提供するためのシステム化に取り組みます。

(イ) 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討

「在宅医療・介護連携に関する意見交換会」を継続します。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

(ア) で得られた情報を活用し、(イ) で設置した会議を活用して、検討していきます。

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

地域生活連携シート（西条版）の活用を推進します。

(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

愛媛県による在宅緩和ケア推進モデル事業に、西条市医師会とともに取り組み、症例検討を重ねながら緩和ケアの支援体制を推進します。

(カ) 医療・介護関係者の研修

多職種でグループワーク等による症例検討会を行います。
2018（平成30）年度から西条市歯科医師会と連携して、
介護職のための口腔ケア研修会を開催していきます。

(キ) 地域住民への普及啓発

講演会の開催、住民向けのパンフレット等を作成し配布するとともに
市のホームページ等で公表します。

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

保健所が主催する二次圏域の会議に参画し、広域的な連携が必要な事項に
ついて協議します。

(6) 認知症総合支援事業

今後、医療機関のチェックにより早期発見が進むことなども含めて、認知症高齢者の増加が見込まれます。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環境づくりが必要です。

本事業は、専門職からなる早期診断・対応のための支援チームや、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）の確立、認知症の方を地域や職場で支えるサポーターの養成など、認知症の高齢者を早くから支援することに加え、認知症に対する正しい理解、早期発見・早期対応につながるような取組を進めるものです。

①認知症初期集中支援チーム

■事業の概要

平成29年度から開始となりました。

認知症になっても安心して暮らし続けられるよう、認知症サポート医と専門知識を持つ保健師、社会福祉士、介護福祉士等で構成された支援チームが、認知症の方（疑いのある方）やそのご家族を訪問し相談に応じるものです。病院受診やサービス利用、家族への支援などの初期支援を包括的・集中的に行います。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
認知症初期集中支援チーム実施件数(件)	12	20	24

■課題・実施の方針

40歳以上で、自宅で生活しており、認知症の症状などでお困りの方が対象となります。地域包括支援センターあるいは地区の在宅介護支援センターにご相談いただくことがまず最初の流れであり、相談先についての周知や、困ったときには早めに相談するよう呼びかけるなど、この取組を市民に広く知らせていくことが必要です。

平成30年度から地域包括支援センターサブセンター西部の開設に伴い、支援チーム数を増やして取り組みます。

②認知症地域支援推進員活動

■事業の概要

認知症の方とその家族を支援する相談などを行う地域支援推進員を配置し、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図ります。認知症ケアパスの作成・普及、物忘れ相談窓口の設置、認知症カフェ等を実施しています。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
認知症地域支援推進員数(人)	6	8	10

■課題・実施の方針

認知症ケアパス「西条市認知症安心ガイドブック」は、認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に「いつ」「どこで」「どのような」支援を受ければよいか理解できるよう、認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを示すものです。

早期からの適切な診断や対応、認知症の人やその家族への支援を、包括的・継続的に実施できる体制の構築を進めており、今後も市民や医療・介護関係者等への普及を図ります。

認知症カフェの活動を行う団体に対して、補助制度を設けており、認知症カフェの設置運営の支援を行っていきます。



③認知症サポーター養成講座

■事業の概要

認知症になっても、できるだけ長く住み慣れた地域で過ごせるよう、地域の人にも認知症についての正しい知識を普及啓発する必要があります。本事業は、地域や職場において、認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成するものです。

また、認知症サポーターが様々な場面で活躍するための上級講座（ステップアップ講座）も開催しています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
認知症サポーター養成講座 回数（回）	16	19	15
認知症サポーター養成講座 参加者（人）	1,070	783	1,545

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
認知症サポーター養成講座 回数（回）	25	30	35
認知症サポーター養成講座 参加者（人）	1,800	1,900	2,000

■課題・実施の方針

講座の企画・立案及び実施を行うキャラバンメイトへの支援を続けるとともに、講座への参加者を増やすよう、引き続き周知を図っていきます。

④徘徊高齢者見守りネットワーク事業「認知症みまもりねっと」

■事業の概要

徘徊の心配のある方の情報を事前に登録していただき、行方不明になった場合に「西条市安全・安心情報お届けメール配信システム」により、家族や警察だけでなく地域の皆さんで協力して行方不明者の早期発見・保護につなげるものです。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
認知症みまもりねっと 新規登録数（件）	50	60	70

■課題・実施の方針

認知症の方の家族の安心につながるよう、「認知症みまもりねっと」の登録件数を増やす取組を進めます。また、より多くの市民や関係機関に安全・安心情報お届けメールへの登録を促すことで、情報共有の推進を図り、地域の見守りネットワークを構築していきます。

さらに、平成30年度には、「スマートシティ構築トライアル事業」として、ICT（情報通信技術）を活用して、「スマートフォンを活用したゆるやかな高齢者への見守り支援事業」を実施します。モデル事業を実施する中で、警察、消防だけでなく、自治体や老人クラブをはじめとする地域住民が協力して行方不明者の早期発見・保護につなげる人的ネットワーク構築に対する検証を行い、市全域への事業展開を目指します。

(7) 生活支援体制整備事業

介護予防・生活支援サービスの体制整備を図るための事業です。

地域において多様な主体の活動を支援することが求められており、生活支援サービスの充実に向けて、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や、地域の状況を把握し課題解決を図るため、幅広い領域の参加者からなる協議体を設置しています。

①生活支援コーディネーターの設置

■事業の概要

ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置するものです。平成28年度に第1層生活支援コーディネーターが配置され、平成29年度には「高齢者生活支援サポーター養成講座」を開催しています。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
生活支援コーディネーター 配置数（人）	4	6	6
高齢者生活支援サポーター養成講座（回）	4	4	4

■課題・実施の方針

平成30年度から、第2層コーディネーターを日常生活圏域において順次配置していきます。西条市においては、地域自治と協働のまちづくりを推進しており、他課とも連携しながら高齢者の生活支援体制整備を進めていきます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から、話し相手（傾聴ボランティア含む）やゴミ出しなど軽微なサービスへのニーズが高いことが分かりました。引き続き地域住民の生活支援ニーズを把握し、地域資源の開発につなげていきます。

②生活支援体制整備協議体の設置

■事業の概要

生活支援体制整備協議体は、生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの多様な主体が参画し、情報共有及び連携・協働を図るためのネットワークとして定期的な協議を行うものです。

市全体レベルの課題を扱う第1層協議体と、日常生活圏域レベルの課題を扱う第2層協議体があります。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
第1層 協議会開催数(回)	-	-	2
第2層 協議会設置数	-	-	0

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
第1層 協議会開催数(回)	2	2	2
第2層 協議会設置数	3	7	12

■課題・実施の方針

西条市では、「地域包括支援センター運営協議会」を市全体レベルの課題を扱う第1層協議体と位置づけて開催しています。また、生活支援体制整備連絡会議及び地域ケア会議（西条・東予周桑圏域）からなる第1層協議体作業部会も設定しています。

平成30年度から市内3か所でモデル的に第2層協議体を実施しながら、庁内関係課、関係機関が連携し地域づくりに資する事業と人材を効果的に連動させ支え合いの地域づくりを推進します。

3 任意事業

(1) 介護給付適正化事業

愛媛県が策定する介護給付適正化計画「愛媛県介護給付適正化プログラム」に基づき、介護（予防）給付について、不要な介護サービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や必要な情報の提供、適切なサービスを提供できる環境の整備を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図っていくものです。県では平成27年度から3年間の第3期期間においては「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「医療情報との突合・縦覧点検」に重点的に取り組むこととしています。

① ケアプランチェック

■ 事業の概要

主任ケアマネジャーの協力のもと、点検、ヒアリングの実施によりケアプランチェックを行い、適正なサービス提供が行われているか検証しています。

■ 実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
ケアプランチェック件数（件）	305	448	400

■ 目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
ケアプランチェック件数（件）	300	300	300

■ 課題・実施の方針

今後も居宅介護支援事業所及びサービス事業所の実地指導に同行し、ケアプラン・個別計画書を点検、主任ケアマネジャーの協力のもと、提出されたプランの点検及びグループヒアリングの2本立ての実施を継続します。ただし、数をこなすのではなく、利用者にとって意味のある生活向上のプラン作成のために、現在、同職種間で行っている点検、ヒアリングからサービス事業所等を交えた事例検討会やケアプランの研修の実施を取り入れていく予定です。

②その他の介護給付適正化に関する取組

■事業の概要

介護給付適正化の基本は、介護サービスを必要とする人を適正に認定した上で、適切なケアマネジメントにより受給者が真に必要なサービスを見極め、事業者がルールに従って適正にサービスを提供するよう促すことです。

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
要介護認定の適正化	全件実施	全件実施	全件実施
縦覧点検・医療情報との突合（回）	12	12	12
介護給付費通知（件／回）	6,334	6,658	7,001

■課題・実施の方針

西条市では、前記「①ケアプランチェック」のほか、縦覧点検データの参照を行っています。また、国民健康保険団体連合会への委託により、医療情報との突合を行い、はがきによる受給者への介護給付費通知も行っています。今後も、市の実情に合わせて介護給付の適正化について取り組み、介護保険制度の持続可能性を高めるよう努めます。



(2) 家族介護支援事業

①介護家族教室開催事業

■事業の概要

家族を介護している介護者に、介護方法、介護予防、介護者の健康づくり等についての正しい知識と技術を身につけてもらい、介護の負担軽減を図るために、在宅介護支援センターが開催しています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
教室開催回数(回)	9	9	9
参加者数(人)	152	138	165



■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
教室開催回数(回)	18	18	18
参加者数(人)	340	350	360

■課題・実施の方針

在宅で生活する慢性疾患を有する要介護高齢者や認知症高齢者の増加により、その対応が重要となってきたため、回数を増やし、内容の充実を図っていきます。

(3) 徘徊高齢者位置検索サービス

■事業の概要

位置検索システムを利用することにより、徘徊高齢者の早期発見と安全確保に役立て、認知症高齢者を介護している家族の身体的、精神的負担の軽減を図っています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
利用者数(人)	15	15	15

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
利用者数(人)	17	20	20

■課題・実施の方針

利用件数は多くありませんが、認知症高齢者の増加傾向から、今後の利用者増加を見込んでいます。引き続き事業の周知を図っていきます。



(4) 介護用品支給事業

■事業の概要

介護保険制度で要介護1～5と認定された在宅の65歳以上の方で常時おむつ等を必要とする方に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより衛生的で快適な生活環境を提供し、介護者の負担の軽減を図っています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
利用者延件数（件）	17,554	17,232	17,631



■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
利用者延件数（件）	17,800	17,900	18,000

■課題・実施の方針

件数は微増傾向にあります。今後、高齢化の進行により需要の増加が見込まれ、介護者の負担軽減の観点から引き続き事業を継続します。

(5) 食の自立支援事業（配食サービス事業）

■事業の概要

買物や調理が困難な65歳以上の一人暮らし等で、見守りが必要な方に対して、栄養のバランスに配慮した弁当を定期的に配達し、併せて安否確認を行っています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
利用者数（人）	1,558	1,476	1,502
配食数（食）	34,627	34,509	36,707

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
利用者数（人）	1,200	1,400	1,600
配食数（食）	27,000	29,000	31,000

■課題・実施の方針

平成29年度より要支援と総合事業の認定を受けた方は、介護予防・日常生活支援総合事業の配食サービスに順次移行したため、食の自立支援サービスの利用は減少しています。一人暮らし高齢者の増加などによる今後の需要増加を見込み、引き続き安否の確認を兼ねた配食サービスを実施します。



(6) 介護相談員派遣事業

■事業の概要

介護相談員を居宅介護事業所及び介護保険施設等に派遣し、介護サービスの質の向上や利用者の不安・不満又は疑問の解消を図っています。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
事務所数（か所）	69	63	60
介護相談員数（人）	41	39	39



■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
事務所数（か所）	60	60	60
介護相談員数（人）	36	36	36

■課題・実施の方針

介護保険サービスの質の向上を図るとともに、苦情に至る事態を未然に防止することを目的として、今後も実施します。介護相談員の担い手の確保が課題となっています。

(7) 成年後見制度利用支援事業（市長申立て）

■事業の概要

認知症等で判断能力が不十分な高齢者が不利益を被ったり、消費者被害に遭わないよう、権利と財産を守るものです。

■実施状況

	2014年度 (平成26)	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)
後見（件）	11	7	3
保佐（件）	7	2	2
補助（件）	6	1	0
計（件）	24	10	5

■目標・計画値

	2018年度	2019年度	2020年度
合計件数（件）	17	17	17

■課題・実施の方針

今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加が見込まれ、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられます。これまでの、財産保全の観点のみが重視されるのではなく、本人に寄り添った意思決定支援、制度運用も求められています。今後も、支援が必要な状態にありながら支援を受けられていない人の発見・支援に努めるとともに、本人の身上監護の充実を図る取組を推進していきます。