

Ⅲ 日常生活を支援する体制の充実

《基本方針》

1. 「地域包括ケアの推進」

高齢者が安心して生活できるよう、地域包括支援センターが地域の実情を踏まえつつ、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の確立に向けた取り組みを進め、地域における様々な資源を活用し、高齢者に対し包括的かつ継続的に支援を行います。

2. 「日常生活支援サービスの推進」

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等が在宅生活を継続する上で必要なサービスを提供し、住み慣れた地域で在宅生活が継続できるよう支援します。

また、介護保険制度の改正に伴い、市独自の事業についても新たに実施する介護予防・日常生活支援総合事業と合わせ、より効果的な事業展開となるよう見直します。

3. 「地域医療及び在宅医療・介護連携の推進」

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後まで続けることができるよう高齢者に対する医療サービスを充実するとともに、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、在宅医療・介護連携に関する協議や多職種連携研修等を実施し、地域医療体制の整備及び在宅医療・介護サービス提供体制の構築に努めます。

4. 「認知症高齢者施策の推進」

認知症になっても安心して生活できるよう、地域包括支援センターに配置された認知症コーディネーターと医療・介護等の支援機関をつなぐ認知症地域支援推進員が連携を図り、認知症にやさしい地域の実現を目指します。また、認知症高齢者の早期発見・早期対応のために認知症の初期から支援が行えるよう「認知症初期集中支援チーム」を配置し、医療機関とも連携しながら身近な地域での支援体制整備を図ります。

5. 「高齢者等の権利擁護の推進」.....

高齢者虐待や権利擁護、消費生活等の相談に応じ、個々の事例の解決を図りながら、高齢者が尊厳をもって生きることのできる社会の実現を目指します。

また、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に対応できるよう、市民を含めた後見人を中心とした支援体制の構築に努めます。



《施策の体系》

「日常生活を支援する体制の充実」の体系

日常生活を支援する体制の充実

- 1. 地域包括ケアの推進
 - (1) 地域ケア推進体制の整備
 - ① 地域包括支援センターの機能強化
 - ② 地域ケア会議の開催
 - ③ 地域包括ケア拠点施設の整備【新規】
 - (2) 地域ふれあい・助けあい・支えあいの推進
 - ① 地域での見守り体制の整備
- 2. 日常生活支援サービスの推進
 - (1) 在宅福祉サービスの推進
 - ① 日常生活サービスの充実
 - (2) 外出支援サービスの推進
 - ① 福祉施策としての外出支援の推進
 - ② 交通施策としての外出支援の充実
- 3. 地域医療及び在宅医療・介護連携の推進
 - (1) 地域医療体制の整備
 - ① 日常医療の充実
 - ② 初期救急医療の適正化
 - (2) 在宅医療・介護連携の推進【新規】
 - ① 在宅医療と介護の連携強化【新規】
- 4. 認知症高齢者施策の推進
 - (1) 認知症の知識の普及・啓発
 - ① 市民への啓発活動の推進
 - ② 啓発のための人材の育成
 - ③ 認知症サポーターの養成
 - (2) 認知症ケア体制の整備
 - ① 早期発見・早期対応システムの充実
 - ② 認知症ケアの質の向上
 - ③ 地域での見守り体制の充実
 - ④ 認知症徘徊SOSネットワークの推進
 - ⑤ 介護者への支援
 - ⑥ 若年性認知症施策の推進
- 5. 高齢者等の権利擁護の推進
 - (1) 成年後見・権利擁護の推進
 - ① 日常生活自立支援事業の充実
 - ② 成年後見制度の推進
 - ③ 市民後見推進事業の充実
 - (2) 高齢者虐待防止の推進
 - ① 高齢者虐待の未然防止
 - ② 高齢者虐待の早期発見・早期対応システムの充実
 - ③ 相談援助者・サービス事業者等の資質の向上（相談体制の充実）
 - ④ 高齢者への支援
 - ⑤ 養護者への支援
 - ⑥ 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

《個別施策》

1 地域包括ケアの推進

(1) 地域ケア推進体制の整備

① 地域包括支援センターの機能強化

国では、高齢者のニーズや状態の変化に応じて介護保険などの公的なサービスに加え、住まいや医療、介護予防、生活支援サービスなどが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の確立を目指しています。また、地域包括支援センターは、行政（市）機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域の介護支援専門員支援などの業務を通じて地域包括ケアシステムの実現に向けた中核機関となることが期待されています。高齢化の進展やそれに伴う相談件数の増加等を勘案し、人員体制を業務量に応じて適切に配置することや役割分担・連携強化により、効率的かつ効果的に運営し、市との役割分担を明確化し、より充実した機能を果たしていくよう取り組みを強化していきます。

ア 住民参加の啓発

地域と一体となり、積極的に地域における協力や連携体制が構築できるよう、地域住民をはじめ、地域の関係者や老人クラブ等に対し、説明会等を通じて動機付けのための支援を行います。このことにより、住民参加による地域力向上につなげ、地域包括ケアのより一層の効果的、効率的な推進を図ります。

イ 地域ケア会議の開催

地域包括支援センターの地域ケア推進コーディネーターが中心となり、支援が必要な高齢者を地域全体で支えるため、地域にある医療機関や自治振興会などの関係機関や団体をつなぐネットワークの構築を行います。また、地域包括支援センターがネットワークを円滑に構築できるよう、市医師会や自治振興連絡協議会、民生委員児童委員協議会等とも連携しながら環境整備に努めます。

ウ 総合相談支援事業等の充実

地域包括支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、総合相談窓口を設置し、どのような支援が必要かを把握した上で適切なサービスや機関、または制度の利用につなげていきます。

地域住民や民生委員等から寄せられる相談は年々増加しており、相談内容も介護保険に関するもののほか、認知症や高齢者虐待、権利擁護、生活困窮、悪質商法など多岐にわたっています。このため、地域の民生委員や関係機関との連携を強化し、地域での相談会を開催することで早期に解決できるよ

う努めます。特に、対処が困難な事例についても、研修会等により職員の質の向上を図り積極的に取り組めるよう支援します。

さらに、地域包括支援センターと介護保険施設や医療機関が連携しながら、高齢者の在宅復帰を支援し、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活が継続できるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

エ 職員の資質の向上

地域の高齢者の状況把握や地域の様々な社会資源、関係機関との連携によるネットワークの構築に向け、専門職として更なる知識の習得や技術の向上を図ります。また、地域包括ケアの中核機関としての機能が十分発揮でき、実効性のある地域ケア体制づくりに取り組めるよう、人材育成研修等の実施に努めます。

② 地域ケア会議の開催

高齢になっても住み慣れた地域で尊厳のあるその人らしい生活が継続できるよう、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの実現に向け、地域包括支援センターが中心となって「地域ケア会議」を開催します。会議では、地域の支援者だけでなく医療・介護・保健の多職種による専門的視点から地域における多様な社会資源の調整を行うとともに、個別ケースや生活圏域レベルの地域課題をあげ、解決策を検討します。具体的には、地域のニーズに合った新たなサービスの構築や、広域的な支援体制の整備を図るなど、地域の特性を踏まえた事業を計画し実施します。

③ 地域包括ケア拠点施設の整備【新規】

乳幼児から高齢者、障害者やその家族など、地域住民が安心して健やかに生活できる健康まちづくりを推進するため、まちなか診療所、医療介護連携室、まちなかサロン等の行政サービスを一元的・包括的に提供する複合型の地域包括ケア拠点施設として整備します。

(2) 地域ふれあい・助け合い・支えあいの推進

① 地域での見守り体制の整備

地域に住む高齢者が安心して在宅生活を送れるよう、地域の高齢者の状況を把握するとともに、地域包括支援センターの地域ケア推進コーディネーターが中心となって連絡調整し、住民自身が自助・互助の意識を高め、地域住民と共に高齢者の介護予防・自立支援体制を推進します。

ア 要援護高齢者地域支援ネットワーク事業

民生委員や町内会等と連携し、支援の必要な高齢者の把握に努め、その人が住む地域の人達で見守りネットワークを構築し、要援護高齢者の在宅生活を支援します。

また、住民同士が互助的に関わることで解決する課題も多いことから互助・共助を啓発するとともに見守りネットワークを支援します。

	平成 26 年度見込み	平成 29 年度目標
要援護高齢者地域支援ネットワーク数	737 ネット	800 ネット

イ ライフライン事業者等による地域見守り活動事業【新規】

ライフライン事業者等が訪問先等で異変を察知した場合には、市等へ連絡・通報するという協定を市とライフライン事業者等が結び、地域の見守り体制を充実します。

ウ「地域生活応援団」設立支援事業【新規】

日常的な買物が困難な市民を対象に、地域住民やボランティア・NPOなどが商業者と一体となって買物支援サービスを提供する「地域生活応援団」の設立を支援し、買物の不便さを解消します。

エ 介護予防ボランティアの育成支援事業

地域の要援護高齢者等のボランティアニーズを把握し、社会福祉協議会等とも連携して、ボランティアを必要としている人とボランティア活動に参加したい人を効果的に結びつけ、ボランティア活動をしやすい仕組みを整えます。また地域でのボランティア精神の醸成のため、介護予防ボランティアの地域説明会を開催します。

オ 介護予防・福祉情報の提供事業

高齢者が地域で生活するために必要な医療や福祉サービスなど地域の福祉情報を提供します。また、今後認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加が予測されることから、地域包括ケアシステムの必要性を周知し、地域の特性やニーズを把握した上で、地域に必要な介護予防のための情報やボランティア情報など、生活に密着した社会資源を分かりやすく提供します。

2 日常生活支援サービスの推進

(1) 在宅福祉サービスの推進

① 日常生活サービスの充実

ア「食」の自立支援事業

ひとり暮らし高齢者等に栄養のバランスのとれた食事を提供するとともに安否の確認を行います。

イ 緊急通報装置設置事業

病弱なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対し緊急通報装置を貸与し、定期的・日常的な安否確認を行うとともに、急病や災害等の緊急事態に迅速な対応のできる連絡・援助体制を確立します。

ウ 高齢者福祉電話設置事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等で地域社会との交流に乏しい高齢者を対象に福祉電話を設置し、孤独感を解消するとともに関係機関や地域住民の協力を得て、安否の確認等を行います。

エ 寝具洗濯乾燥消毒事業

ひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者等が使用している寝具類をクリーニングし、保健衛生の向上を図ります。

オ おむつ支給事業

ねたきり高齢者等で常時おむつを必要とする方に対し、おむつ引換券を交付し、介護者の労苦と経済的負担の軽減を図ります。

カ 日常生活用具給付事業

ひとり暮らし高齢者等に対し、自動消火器や電磁調理器等を給付し日常生活に便宜を図ります。

キ 生きがい対応型デイサービス事業

要介護認定において「自立」と認定された高齢者で家に閉じこもりがちな人に対し、利用者のニーズや身体状況に応じて、日常生活動作訓練や趣味教室等のきめ細かなサービスを提供し、要介護状態への移行防止に努めます。

ク 徘徊高齢者探索サービス事業

徘徊行動のある認知症高齢者を介護している家族に位置情報端末機を貸与し、高齢者の居場所情報を電話やインターネットで確認できるようにすることにより、徘徊高齢者の早期保護と介護家族の精神的・肉体的負担の軽減を図ります。

ケ 認知症・ねたきり高齢者介護手当支給事業

認知症やねたきり高齢者等を常時介護する家族に対し介護手当を支給し、介護者の労をねぎらうとともに経済的に支援します。

コ 軽度生活援助事業

ひとり暮らし高齢者等の生活を支援するため、ホームヘルプサービスの対象とならないような軽易な日常生活上の援助サービスを提供します。

サ 高齢福祉推進員事業

ひとり暮らしの高齢者が地域で安心して生活できるよう、地域ぐるみの支援体制により孤独感の解消と不慮の事故の防止に努めます。

シ 自立支援サービス事業

要介護認定において「自立」と認定され、介護サービスの対象とならない方の内、自立した生活のために何らかの援助が必要な方に対し、ホームヘルプ・デイサービス・ショートステイといった在宅サービスを提供します。



(2) 外出支援サービスの推進

高齢者や体の不自由な方々の移動を容易にし、より豊かな社会を実現していくために輸送手段の整備は重要です。鉄道やバスなどの公共交通機関でのバリアフリー化やおでかけ定期券事業などを推進するとともに、ドアからドアへの個別輸送手段を充実し、高齢者の方々が、気軽に外出できるよう支援します。

① 福祉施策としての外出支援の推進

要介護状態等により、日常的に車椅子を利用している方や公共交通機関を利用することが困難な方の通院や社会参加等を支援するため、富山市運営有償運送事業（高齢者移送サービス）を充実するとともに、*福祉有償運送事業を行うNPO法人の運営等を支援します。

また、タクシーを利用した外出支援タクシー券（おでかけタクシー券）事業により、要介護高齢者の外出や社会参加を支援します。

② 交通施策としての外出支援の充実

路線バス等を利用して富山市中心市街地での買い物などを気軽に楽しんでもらえるよう「おでかけ定期券」による外出支援サービスを提供し、高齢者の生活の質の確保を図ります。

3 地域医療及び在宅医療・介護連携の推進

(1) 地域医療体制の整備

① 日常医療の充実

超高齢社会に対応するため、病気や寝たきりを予防したり、病気を治療するだけでなく個人の生活や健康状態に適した医療サービスを受けられるよう、高齢者の身近な場所で健康状態を把握するかかりつけ医をもつことを推進します。

② 初期救急医療の適正化

富山医療圏の軽症患者を対象とした初期救急医療は、富山市・医師会急患センターと在宅当番医が行っていますが、本来重症患者を対象とする二次救急医療機関に軽症患者が受診している状況があり、二次救急医療機関の負担が大きくなっています。

このことから、市では、今後も救急医療機関の適正な受診についての啓発活動や富山市・医師会急患センターの運営を通じて、初期救急医療の適正化に努めます。



(2) 在宅医療・介護連携の推進【新規】

① 在宅医療と介護の連携強化【新規】

入院から退院までの平均在院日数の短縮や、2025年までに団塊の世代が75才以上となり、地域において医療や介護が必要な高齢者が増加することにより、在宅での看取りへの理解が広がり、医療依存度の高い患者が在宅に戻る件数が今後も増えていくことが予測されます。高齢者が必要な医療・介護を受けて可能な限り在宅生活を継続することができるよう、地域包括支援センターや介護支援専門員が医療機関との連携が図れる体制づくりに取り組みます。

また、在宅医療・訪問看護への理解不足から、必要な高齢者に対し、サービスが十分に提供されていない現状にあります。今後、医療機関の医師や看護師、介護支援専門員、介護従事者等の連携を強化するとともに、退院時カンファレンスやサービス担当者会議、研修会を利用して、在宅医療・訪問看護の意義や必要性についての理解を深めます。

さらに、地域の高齢者や在宅で療養している方々のケアの充実を図ることを目的として、開業医や歯科医、薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員、公的病院や公的機関の担当者の連携によって設立された「とやま在宅協議会」などの取り組みに対し、富山市医師会等の関係団体とも協力しながら、積極的に支援を行います。

ア 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関・介護事業者等の所在地、連絡先、機能等を把握し、これまでに把握している情報と合わせてマップ又はリストを作成、活用していきます。

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応等の検討

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行います。

エ 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情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行います。

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療、介護に関する事項の相談の受付を行います。

カ 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者が参加する多職種連携研修の開催、「とやま在宅協議会」や県・厚生センターが実施する研修会等との合同開催等を通じて、医療関係者の介護への理解、介護関係者の医療への理解を深めます。

キ 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布やホームページの利用により、地域住民の在宅医療・介護連携について普及啓発を行います。

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

二次医療圏内の医療機関からの退院事例等に関して、県や厚生センターとともに在宅医療・介護等の関係者間で共通の情報共有の方法等について協議し、システムづくりの取り組みを推進します。

4 認知症高齢者施策の推進

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加も見込まれ平成 32 年には全国で 631 万人になると予測されています。市でも平成 26 年 3 月末の「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ a 以上の高齢者数は 11,293 人で今後も増加が見込まれています。

市では、認知症になっても尊厳をもって、安心して生活できる地域社会をつくるため、認知症の正しい知識の普及啓発、認知症ケア体制の整備などの施策を講じます。

(1) 認知症の知識の普及・啓発

① 市民への啓発活動の推進

広く市民への認知症の理解を広げるために、地域での説明会の開催や*世界アルツハイマーデーのある 9 月を認知症月間とし、講演会などの啓発活動を行い、認知症を自分の問題、地域の問題として考える意識を高めます。

② 啓発のための人材の育成

認知症に関する正しい理解の普及を促進し、認知症の人やその家族等を支えるため、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を市民に伝える講師役である「*認知症キャラバン・メイト」を養成し、その活動を支援します。

	平成 26 年度見込み	平成 29 年度目標
認知症キャラバン・メイト数	395 人	455 人 (小学校区 : 78 地区に 5 人以上)



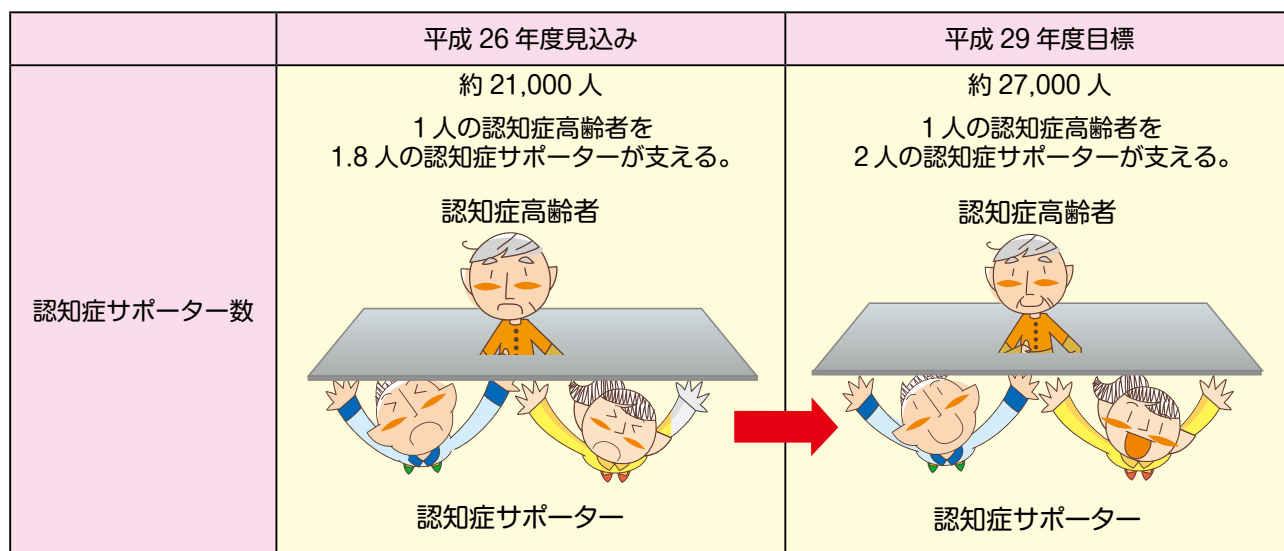
3 認知症サポーターの養成

認知症キャラバン・メイトが地域住民や企業、学校等を対象に行う「認知症サポーター養成講座」の開催を支援し、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を地域で温かく見守る応援者である「認知症サポーター」を養成します。

小学校や中学校ともタイアップし、「認知症サポーター養成講座」を開催し、学生の頃から思いやりのある人間性豊かな人格の育成を図ります。

また、企業とも連携し、社員を対象にした「認知症サポーター養成講座」を実施し、働き盛りの壮年層への普及・啓発に努めます。

さらに認知症サポーターが地域で役割を持てるよう、支援体制を整えます。



(2) 認知症ケア体制の整備

1 早期発見・早期対応システムの充実

認知症高齢者を早期に発見し、早期に対応していくために、地域へ認知症医療についての情報提供を行うだけでなく、富山市医師会と連携し、かかりつけ医における認知症の正しい理解の推進を図ることで認知症の早期発見に努め、専門医につながる体制を整えます。

また、認知症の人やその家族と早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。かかりつけ医との連携を図り、すでに認知症と診断された方についても身近な地域で継続的に支援する体制を整えます。

さらに、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う「認知症地域支援推進員」を配置し、地域包括支援センターに配置されている認知症コーディネーターや認知症疾患医療センター、認知症サポート医との連携を強化し、地域包括ケアの体制を整えます。

② 認知症ケアの質の向上

認知症ケアについての実践方法を習得するために、介護支援専門員やサービス提供者等に対し、認知症ケア理論を用いた、基礎研修会を開催します。

また、介護負担感や要介護度の変化からケアの質を評価・分析し、認知症ケアの質の向上を図ります。

③ 地域での見守り体制の充実

認知症の介護は、介護保険サービス等のフォーマルサービスだけでは支えきれず、地域の理解と支えあいが重要になってきます。

地域包括支援センターの認知症コーディネーターが中心となって認知症の方を地域で見守るネットワークの構築を進めます。

また、認知症サポーターの養成をはじめ、自治振興会や民生委員児童委員協議会等の地域の団体や公共交通機関等の民間企業など、認知症の方をやさしく地域で見守り支援していただく「認知症高齢者見守りネットワーク協力団体」を増やします。

さらに、消防や警察等の関係機関との連携の推進を図り、市全体で認知症対策に取り組むためのネットワークを強化します。

また、地域包括支援センターが中心となって、地域にある各事業所や地域の方とともに、認知症の合同勉強会や交流会を開催し認知症になっても暮らせるまちづくりに向けた取り組みを推進します。

	平成 26 年度見込み	平成 29 年度目標
認知症高齢者見守りネットワーク数	287 ネット	320 ネット (徘徊等の疑いのある高齢者を中心をネットワークを構築)
認知症高齢者見守りネットワーク協力団体登録数	550 団体	590 団体

4 認知症徘徊SOSネットワークの推進

認知症高齢者の増加に伴って、徘徊のおそれのある高齢者の増加も予測されることから、認知症高齢者の徘徊による事故等を未然に防ぐため、「認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル」への登録を推進します。また、徘徊発生時に可能な範囲で検索に協力していただく地域の商店やコンビニ、企業や各種団体等へ「認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル協力団体」の登録を推進し、徘徊があっても市民の支援を受けながら、安心して暮らせるまちづくりを推進します。

さらに、地域包括支援センターが中心となり、地域住民とともに徘徊高齢者への対策について地域で話し合い、支える住民ネットワークの構築を支援します。

	平成 26 年度見込み	平成 29 年度目標量
認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル 利用登録者	564 人	682 人
認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル 協力団体数	472 団体	550 団体

5 介護者への支援

認知症の介護は精神的にも身体的にも負担が多く、介護疲れから高齢者虐待を引き起こす場合も多いため、介護支援専門員やサービス事業者は介護負担感の軽減を図るケアマネジメントを徹底し、早期対応ができる体制を整えます。

また、認知症を発症したときから、進行に合わせて「いつ、どこで、どのような医療・介護サービス」を受ければよいのかを予め標準的にきめておく「認知症ケアパス」を積極的に利用します。

また、身近な相談機関として、地域包括支援センターの相談窓口を充実させ、介護者が孤立しないよう、地域での見守りネットワークの構築や認知症カフェの設置を進め、介護者へのサポート体制の充実を図ります。



6 若年性認知症施策の推進

若年性認知症は、働き盛りで発症すると、本人や家族の衝撃や不安は大きく、発症した年齢や性別、職場環境、家庭環境によってもニーズも違うため、若年性認知症の人の状況について実態を把握し、個々に応じたサポートが必要です。

地域包括支援センターが中心となって、本人や家族を支援するネットワークづくりを図り、一人ひとりの状態や変化に応じ、介護・福祉等の支援施策が適切に活用できるよう支援します。

また、若年性認知症の早期発見・早期対応を図るため、若年性認知症に関する理解の普及、早期診断の重要性、雇用継続や就労の支援、障害者サービスの活用等、発症後の支援策及び相談窓口の周知等についてパンフレット等を用いて広く啓発します。

さらに、関係機関と連携をとりながら、若年性認知症の人とその家族が地域で安心して生活できる環境を整えます。

5 高齢者等の権利擁護の推進

(1) 成年後見・権利擁護の推進

1 日常生活自立支援事業の充実

日常生活自立支援事業は、認知症高齢者や知的障害または精神障害を持つ方のうち、判断能力が不十分な方を対象に、福祉サービスの利用に関する援助等を行うことで、地域において自立した生活が送れるように支援することを目的としています。実際には、利用者の意思決定に基づく支援計画に沿って、生活支援員が日常的な金銭管理や福祉サービスの利用手続き等の具体的な支援を行います。

この制度の活用のため、地域包括支援センター等と社会福祉協議会が連携し、各種の広報媒体を利用して、さらなる制度の周知や利用促進につなげていきます。

② 成年後見制度の推進

成年後見制度は、認知症や知的障害または精神障害等により判断能力の不十分な方に対し、後見人等が本人に代わって財産管理や介護・福祉サービスの利用契約を行うことで、本人の権利と財産を守る制度です。

2000年の制度施行以来、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加も影響して申立件数は増加しています。しかし、成年後見制度の利用を必要としている高齢者や障害者の方が大勢いる中で、実際の利用につながっている人は極めて少ないと推測されます。

その原因として、申立手続きの煩雑さや費用負担の大きさなどから本人や家族が利用に踏み切れない、申立てのできる身寄りがいない、申立てをしても後見人等への報酬を支払う資力がいないため、断念するといった状況が考えられます。そこで、申立費用や報酬費用の助成のほか、地域包括支援センターをはじめ関係機関と連携を図りながら、相談や申立支援を総合的に進める体制を充実させます。

また、成年後見制度の普及・啓発を図るため、パンフレットの作成や出前講座などの広報活動を積極的に実施し、制度の活用を促進します。

③ 市民後見推進事業の充実

認知症や一人暮らし高齢者の増加に伴い、本人の親族が成年後見人に就任する割合が低下しており、今後は親族以外の第三者が成年後見人に選任される割合がより増加すると見込まれています。このことから、弁護士や社会福祉士などの専門職後見人だけでなく、法律や福祉の知識を備えた市民後見人の養成を行います。また、それに合わせて市民後見人の活動をサポートする体制作りにも取り組みます。そして将来的な後見人の担い手不足を解消し、地域に密着した支援体制の構築に努めます。

(2) 高齢者虐待防止の推進

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持していくため、高齢者虐待防止法に基づき、虐待防止及び高齢者虐待の相談・支援を行います。

1 高齢者虐待の未然防止

高齢者虐待を未然に防止する第一歩は、市民が高齢者虐待に関して正しく理解することです。

地域包括支援センターが中心となり市民一人ひとりに家庭内での権利意識や、認知症に対する正しい理解、介護知識等の普及・啓発を進めていきます。

さらに、高齢者虐待の発生要因を低減させるため地域包括支援センターを中心に関係機関・団体と連携しながら、地域から孤立している高齢者がいる世帯や適切な介護保険サービスを利用していない高齢者がいる世帯等の把握、支援を行い、虐待を発生させない地域づくりを目指します。

2 高齢者虐待の早期発見・早期対応システムの充実

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、支援することが大切です。

高齢者虐待に関する相談・通報は、一次相談として市の相談窓口や地域包括支援センターで受け付けます。

市民へ高齢者虐待の相談・通報窓口や通報（努力）義務の周知を行うと共に、高齢者虐待を発見しやすい民生委員等の地区組織や保健・医療・福祉関係機関との連携体制の構築、通報の徹底を図り、虐待の重度化を防ぎ、早期発見、早期対応できる仕組みを整えます。

3 相談援助者・サービス事業者等の資質の向上（相談体制の充実）

高齢者虐待は複雑な要因が絡み合っていることが多く、その対応には高度な相談援助技術が求められます。そのため、高齢者虐待の相談援助者に対して社会福祉援助技術を中心とした事例へのアプローチや支援に関する知識を深めるための研修を行い、相談援助者の専門性や資質の向上に努めます。

さらに、困難な事例は精神科医師や弁護士等の専門家チームで構成された高齢者虐待防止ネットワークチーム委員による二次相談を開催し、専門家から助言を受け問題解決を図ると共に、相談援助者の精神的支援を行います。

4 高齢者への支援

虐待を受けている高齢者は、無視や暴力を受けたりすることで、高齢者が本来持っている生きる力と自信を失い無気力状態となっています。その心理状態を理解し、失っている自信等を引き出す関わりを行い、本人の自己決定を支援します。

認知症で高齢者自身の意向が確認できない、高齢者自身が支援を拒否しているといった場合でも、客観的に生命や身体、財産等が危機的状況だと判断した際は、市が必要に応じ、適切な介護保険サービスの提供、成年後見制度の利用等の支援を行います。

5 養護者への支援

高齢者虐待防止法では、高齢者を虐待した養護者に対しても負担軽減のための相談、指導及び助言その他必要な措置を講じることが規定されています。

養護者が障害や疾患、介護負担や生活上の課題を抱えていて、それが虐待の要因となっているにも関わらず必要な支援に結びついていない場合には、虐待を解消するために関係機関と連携を図りながら養護者支援に取り組みます。虐待には直接関係しない課題を抱えている場合であっても、適切な機関につなぎ支援が開始されるよう働きかけを行います。

6 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉・介護サービス業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止についても規定されています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、「不適切なケア」の段階で発見し、虐待の芽を摘み取っていくような取り組みが必要です。養介護施設従事者等を対象に、高齢者虐待防止法や高齢者の権利擁護についての理解・知識、適切なケアの知識・技術を深める研修会を開催し、資質向上を図ります。

