

資料 2

安曇野市地域包括ケア推進会議

「高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」抜粋

第6回介護保険等運営協議会（令和6年2月2日開催）資料

第3章 計画の基本目標

第1節 安曇野市が目指す令和 22 (2040) 年を見据えた中長期的な将来像・基本目標

1 安曇野市が目指す令和 22 (2040) 年を見据えた中長期的な将来像

今後、生産年齢人口の減少に伴い、高齢者を支える担い手の減少など高齢者を取り巻く社会状況は一層厳しいものとなることが予想されます。

そのような状況の中で、サービスを必要とする高齢者に必要なサービスが提供されるよう、将来世代への負担と給付に配慮した介護保険事業の運営及び地域共生社会の実現のため、本計画において、高齢者を含む地域住民、介護事業者、医療関係者などが目指すべき中長期的な将来像を次のとおり掲げます。

【令和 22 (2040) 年を見据えた中長期的な将来像】

- 1 高齢者が、健康長寿に向けて介護予防・健康づくりの必要性を感じ、積極的に活動をしている。
- 2 高齢者が、地域のつながりの中で世代を超えて支え合うことで、自立した生活をおくることができている。
- 3 高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた地域や望む場所で安心して生活できるよう、医療・介護における必要なサービスの提供が受けられている。
- 4 高齢者が、自分の意思で選択ができ、人生の最期まで自分らしい生活をおくることができている。
- 5 支える・支えられるという枠組みを超えて、全ての人が自分の有する能力を発揮し役割をもって活動することで、いきいきと健康に暮らせるまちをともに作りあげている。

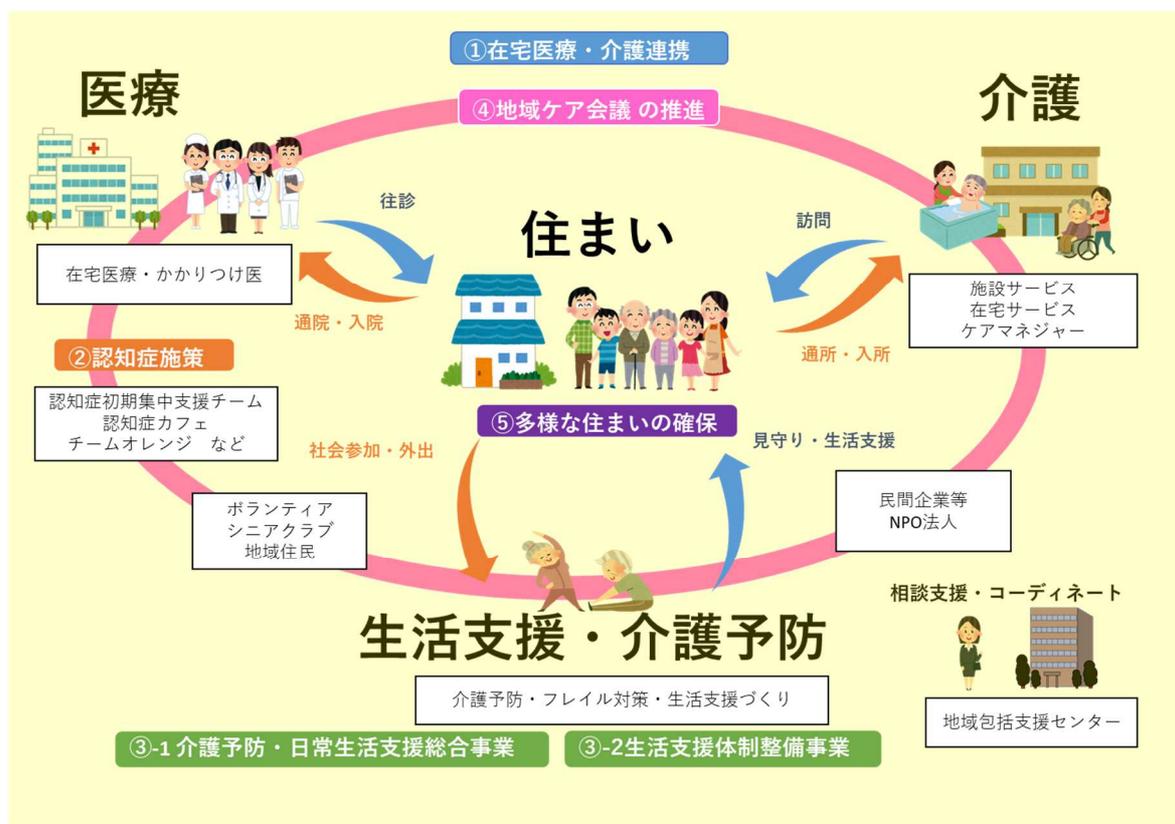
2 安曇野市が目指す令和 22 (2040) 年を見据えた中長期的な基本目標

将来像を実現するために、基本目標を次のとおりとします。

【令和 22 (2040) 年を見据えた中長期的な基本目標】

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、安心して暮らすことができる地域社会を目指し、「安曇野市地域包括ケアシステム」を推進する

【図表1 地域包括ケアシステムイメージ図】



第2節 実現するための重点方針と施策の方向性

地域包括ケアシステムの推進のため、地域包括ケアシステムの5つの要素である、介護予防、生活支援、医療、住まい、介護に関する取組について、2つの重点方針に沿って取組めます。

また、取組みにあたっては安曇野市総合計画 施策1-4「高齢者福祉の充実」における次のSDGsの趣旨を最大限尊重し、目標の達成に貢献します。



	項目	主な内容
重点方針1	地域包括支援体制の充実	介護予防、生活支援、医療、住まい、介護のこと
重点方針2	介護保険サービスの適切な運営	介護サービス、適正化、人材確保、サービス見込み量のこと

Ⅰ 地域包括支援体制の充実

重点方針Ⅰ	地域包括支援体制の充実
-------	-------------

■現状と課題

これまで高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステム構築に向けて、生活支援・介護予防を充実するために介護予防・日常生活支援総合事業、生活支援体制整備事業、医療と介護が切れ目なく提供されるために在宅医療介護連携推進事業、認知症になっても自分らしく生活できるよう、認知症総合施策事業を進めてきました。また、本人が望む暮らしができるよう自宅の住宅改修を基本にしつつ、多様な住まいが確保されるよう、有料老人ホーム等の整備や介護施設等を計画的に整備してきました。

そして、地域包括支援センターを中心に多職種や地域の関係者とともに高齢者個人の支援の充実・ネットワークづくりのために、地域ケア会議を重ね、そこから把握された課題を地域課題として集約し、課題解決に向けた政策づくりにつなげる地域包括ケア推進会議を進めてきました。

平成 29(2017)年の社会福祉法の改正による地域共生社会の実現のためには、地域包括ケアシステムの一層の推進や地域づくり等に一体的に取り組むことが必要とされています。

第8期計画期間はコロナ禍という中、人のつながりや活動が制限される中で地域における支え合いの取組みの停滞、縮小がありました。また、医療・介護事業者においても感染防止対策の実施や、災害・感染症対応力強化の観点からの業務継続計画(BCP)整備など、特別な対応が迫られる中で、医療介護の連携を強化した事業が取組みにくい状況でした。

一方で、既存の取組を創意工夫しながら事業が継続できるよう努め、オンラインを活用した新たなつながりや活動も生まれました。地域包括支援体制を充実するために、これまでの取組みと新たな取組みを組み合わせることで、令和7(2025)年、令和 22(2040)年に向けて地域包括ケアシステムのさらなる推進が求められています。

【図表Ⅰ 体制図】



■施策の方向性

(1) 高齢者の社会参加、介護予防、健康づくりによるいきいきと健康に暮らせる地域づくり

高齢者の社会参加を進めるため、仲間とともに趣味や学び、スポーツを楽しむ機会を老人（朗人）大学の開校やシニア連合会、社会福祉協議会等との連携で創出します。また、高齢者の福祉増進のために、老人福祉センター等を快適に利用できるよう、適切な維持管理を実施します。

フレイル予防、介護予防は、高齢者のみならず、壮年期からの健康意識、生活習慣病対策が重要なことから、健診や健康づくりなどを意識し、適切な支援・介入をし、生活機能の維持・低下予防を図り、健康寿命の延伸を目指します。

その上で、高齢者が社会とつながりを持ち、周囲の高齢者とも関わりあいながら、住み慣れた地域で生きがいと役割を持ち、安心して健康に暮らせることができる地域づくりを進めます。

(2) 高齢者を支える地域包括支援体制の充実

地域包括支援体制の充実のために、地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターの総合相談の対応力向上、家族介護支援の充実のため体制整備をし、機能強化を図ります。

地域包括ケアシステムを推進するため、国、県の支援も受けながら地域支援事業の枠組みを最大限活用します。これまで市が進めてきた事業をベースに、地域の関係者と計画のビジョンを共有し、PDCAサイクルに沿って、既存の取組の再構築を進めるとともに、課題から必要とされる事業に積極的に取り組んでいきます。また、地域包括ケア推進に向けて、事業の中核を担うコーディネーター（例、生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員、オレンジコーディネーター、在宅医療・介護連携コーディネーター等）は、相互の事業を理解し、連動して、効率的・効果的に事業を実施していきます。

(3) 高齢者の安全・安心な暮らしの確保

認知症などの精神上的の障害が理由で判断能力が十分ではない高齢者が、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、市民や地域及び関係機関等との協働により、高齢者の権利を擁護する取組みをさらに推進します。また、すべての高齢者の権利が尊重され、その人らしく安心して生活できるよう、市民や地域及び関係機関等との連携により、虐待の早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取組みを推進します。

さらに、特殊詐欺などの消費者被害の未然防止のため、高齢者本人や周囲への啓発を行うとともに、地域での見守り活動と連携を強化します。

2 介護保険サービスの適切な運営

重点方針2	介護保険サービスの適切な運営
-------	----------------

■現状と課題

高齢者数は今後も一貫して増加を続ける見込みであり、介護サービスのニーズも増加していくことが予想されますが、一方で生産年齢人口の減少による介護の担い手不足が懸念され、限られた資源を効率的かつ適切に活用するための施策が求められます。併せてサービスを必要とする人に過不足なくサービスが提供されるよう介護事業所や利用者等に改めて自立支援に資する適切なサービス利用を意識していただくことも重要であり、関係機関と連携して給付の適正化を進めていく必要があります。

高齢者単身世帯は今後も増加を続けることが予想され、在宅サービス（特に訪問系サービス）や施設サービスの需要が高まる可能性があります。一方で有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっていることから松本圏域全体における将来必要な介護サービス基盤を鑑みると、新たな施設整備は行わず、在宅サービスの充実に力をいれていくことが重要です。

ただし、介護保険サービスの整備にあたっては将来世代への負担も考慮することが求められるとともに、随時、給付実績等から介護サービスの状況を把握することが重要です。

■施策の方向性

(1) 介護給付適正化の推進による介護保険サービスの適切な運営

介護サービスを必要とする高齢者に迅速かつ適切に利用していただくために制度や事業所情報について情報発信し、利便性向上を図るとともに適切な要介護認定の実施体制を整備します。

また、介護の担い手不足が予想される中、介護人材確保及び資質の向上は重要な取組みです。施策の実施にあたっては事業者との積極的な連携を図るとともに県との情報連携を密に行います。併せて生産性向上のためDX化を推進します。

適正な介護保険サービスの提供体制を確保するため事業者への実地指導等を引き続き行うとともに、介護給付適正化事業を推進し、適切なサービス提供の確保に努めます。これらの事業の実施にあたっては、事業者負担も考慮し効率的に実施できるよう体制を整えます。

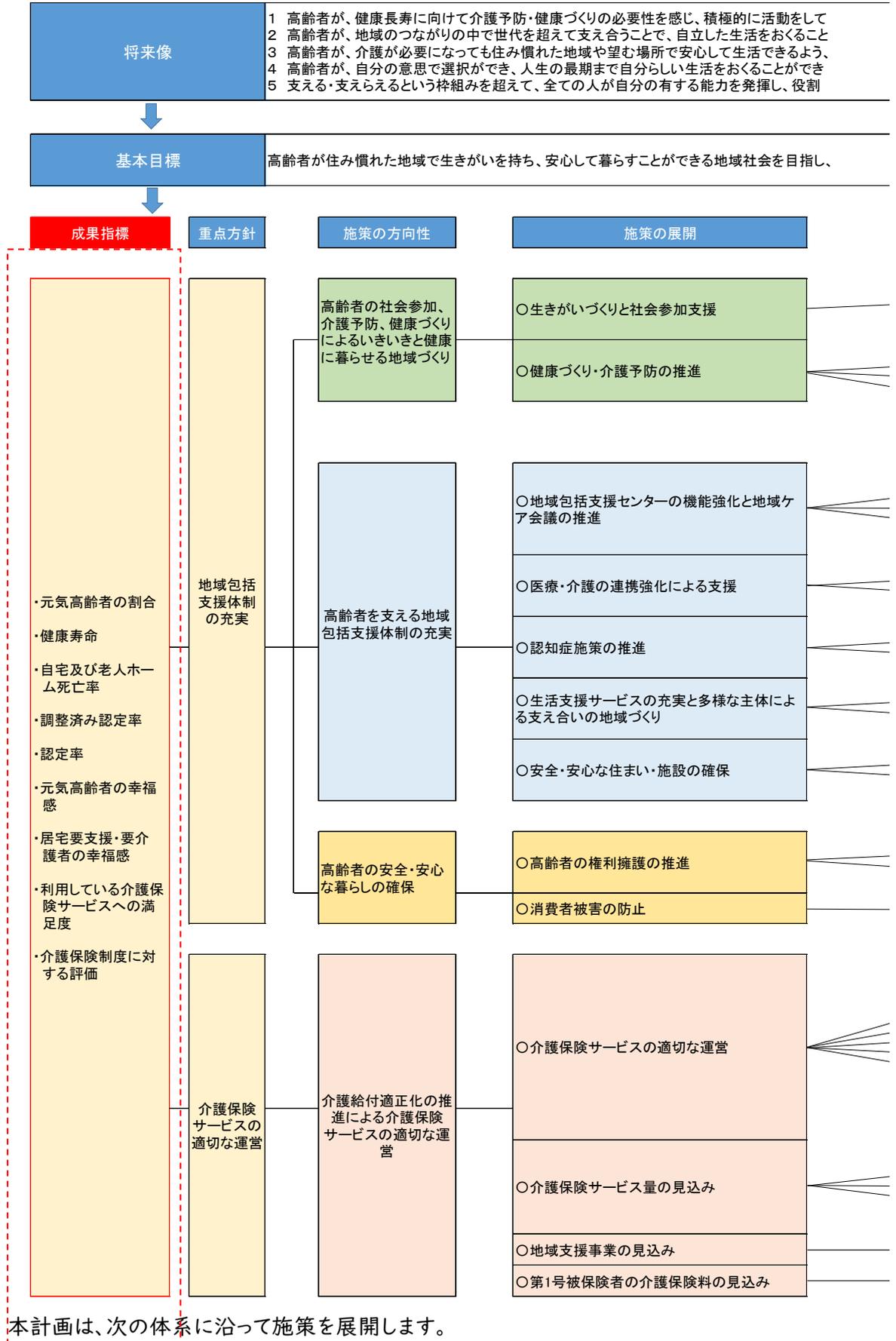
利用者数・サービス費の見込みについては今後の高齢者数の動向や新型コロナウイルスの影響を考慮し、適切に設定するとともに、見える化システム等を活用し進捗管理を行います。

3 重点方針の成果指標（最終アウトカム）

2つの重点方針に対する最終アウトカムを次のとおり設定します。令和8年（2026）年には次の指標について目標の達成を目指します。

指標	安曇野市		(参考) 長野県	備考
	現状値	目標値	現状値	
元気高齢者の割合 (%)	90.3	90.3	90.8	※要介護2以上の認定を受けていない65歳以上人口の割合 ※出典:月報様式1、1の5(現状値は令和4(2022)年9月末時点、目標値は令和7(2025)年9月末時点)
健康寿命(男) (歳)	81.5	82.1	81.4	※平均自立期間(要介護2以上を除いたもの) ※出典:KDBシステム(現状値は令和5(2023)年度公開データ(令和3(2021)年末時点)、目標値は令和8(2026)年度公開データ(令和6(2024)年末時点))
健康寿命(女) (歳)	85.2	86.0	85.1	
自宅及び老人ホーム死亡率(%)	31.7	32.6	30.1	※出典:人口動態統計(厚生労働省)(現状値は令和4(2022)年時点、目標値は令和7(2025)年時点)
調整済み認定率 (%)	14.4	14.0	13.2	※出典:見える化システムB5-a、B4-a(現状値は令和5(2023)年3月末時点、目標値は令和8(2026)年3月末時点)
認定率(%)	17.8	18.3	17.1	
元気高齢者の幸福感(点)	7.23	7.30	7.14	※高齢者実態調査(元気・居宅)「幸福感」で「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とした平均点 ※現状値は令和4(2022)年時点、目標値は令和7(2025)年時点
居宅要支援・要介護者の幸福感(点)	6.04	6.15	6.15	
利用している介護保険サービスへの満足度(%)	93.3	94.0	86.7	※高齢者実態調査(居宅)「利用している介護保険サービスへの満足度」で「満足している」「どちらかといえば満足している」を選択した人の割合 ※現状値は令和4(2022)年時点、目標値は令和7(2025)年時点
介護保険制度に対する評価(%)	38.5	40.0	33.1	※高齢者実態調査(居宅)「介護保険制度に対する評価」で「本人や家族の負担が軽減されるなど、全体的に満足している」を選択した人の割合 ※現状値は令和4(2022)年時点、目標値は令和7(2025)年時点

第3節 施策の体系



いる。
 ができている。
 医療・介護における必要なサービスの提供が受けられている。
 ている。
 をもって活動することで、いきいきと健康に暮らせるまちをともにつくりあげている。

「安曇野市地域包括ケアシステム」を推進する

項番	施策の内容
1	生きがいづくりと社会参加支援
2	健康寿命延伸に向けたフレイル対策の総合的な推進
3	地域の通いの場を充実する介護予防の推進
4	多様な主体による総合事業の充実・推進
5	地域包括支援センターの機能強化と体制整備
6	地域ケア会議(個別ケア会議、自立支援型ケア会議、推進会議)の推進
7	認知症高齢者、ヤングケアラー等を含む家族介護者支援の充実
8	在宅生活を支えるための在宅医療・介護連携の推進
9	自立支援、介護予防、重度化防止に向けた、地域リハビリテーション体制の整備
10	認知症の理解の促進と予防に向けた地域づくり
11	医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援
12	生活支援支援体制整備事業の推進による地域づくり
13	生活支援サービスの充実
14	多様な住まいの確保と環境整備
15	介護施設の基盤整備
16	高齢者の虐待防止対策の強化
17	成年後見制度の利用促進
18	消費者被害の防止
19	介護給付適正化の推進(介護給付適正化計画)
20	介護サービスの質の向上及び指導監査
21	介護サービス等の情報公開と利便性の向上
22	介護人材確保及び資質の向上
23	災害対策・感染症対策の推進
24	必要利用定員数の見込み
25	利用者数・サービス費の見込み
26	日常生活圏域ごとのサービス見込み
27	地域支援事業の見込み
28	第1号被保険者の介護保険料の見込み

第4章 施策の内容

第1節 施策の内容の方向性・取組み等

各施策の内容について、方向性、取組み、目標値をまとめました。第9期計画においては本節において示した取組みを実施し、最終アウトカム指標の達成を目指します。

施策の展開	生きがいづくりと社会参加支援	
施策の内容	I	生きがいづくりと社会参加支援

■今後の方向性

高齢者が培ってきた知識や経験を活かし、生き生きと暮らせるよう、趣味や生きがいづくりを支援し、地域とのつながりや社会参加を促進します。

■主な取組み

施策名称等	内容
老人(朗人)大学の開講	地域活動のリーダーの担い手づくり育成、地域づくりの担い手養成を支援します。
シニアクラブ活動促進の支援	シニアクラブ活動が行う社会福祉活動や健康増進事業の活動支援、助成を推進します。
高齢者の生きがい活動推進に対する補助	地域で実施される敬老会行事や自主活動を支援し高齢者の持つ豊かな知識と経験を生かした社会参加を促し生きがいづくりにつなげます。
アクティブシニアががんばろう事業の推進	生涯を通じた継続的な活動を促し、高齢者の健康増進や社会参加、生きがいの高揚につながるよう支援していきます。
シルバー人材センターへの支援	高齢者が「生涯現役」として地域社会の担い手となり、充実した生活を送れるよう、経験・知識・技術等を活かせる就業の場や機会の充実を図ります。
老人福祉センター等の環境整備	高齢者が集い、健康増進・教養の向上及びレクリエーションの活動の場となる老人福祉センター等の環境整備を進めます。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人(朗人)大学参加者数(人)	50	100	100	100
シニアクラブ連合会会員数(人)	2,162	2,200	2,200	2,200
高齢者の生きがいづくりと健康づくり推進補助件数(件)	84	85	87	89
アクティブシニアががんばろう事業補助件数(件)	79	85	90	95
シルバー人材センター会員数(人)	865	880	900	920
老人福祉センター等利用者数(人)	66,415	68,000	69,000	70,000

施策の展開	健康づくり・介護予防の推進		
施策の内容	2	健康寿命延伸に向けたフレイル対策の総合的な推進	

■今後の方向性

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業を中核に、各種データの活用・分析の上、全庁的に関連施策との連携を進め、市民に広くフレイル予防を周知し、実践につながる効果的・効率的な取組みを実施します。

■主な取組み

施策名称等	内容
健診・健康づくりの推進	特定健診・後期高齢者健診、健診後の保健指導や健康教育等を通じて、生涯にわたる健康づくりを推進します。
介護予防把握事業の実施	健診、医療につながっていない健康状態が不明な者に対して訪問にて実態把握調査を行い、適切な健診、医療等につなげます。 オーラルフレイル予防のため、シニア歯科健診にて歯科医師による診察、口腔機能検査を実施します。
介護予防普及啓発事業の推進	産官学民連携した、フレイル予防、口腔機能の向上、栄養改善、認知症予防等となる介護予防教室・イベント等を開催し、住民が自ら介護予防に取り組むとともに、地域の通いの場等につながるよう支援します。 自宅等において介護予防に取り組める環境を整備します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進	通いの場等に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職が積極的に関わり、健康教育、健康相談、状態把握を進めるとともに、全庁的に関連施策との連携を進め、市民に広くフレイル予防を周知する取組みを進めます。(ポピュレーションアプローチ) 健診データをもとに低栄養、生活習慣病を持つ者に対し、医療専門職が個別に指導を行い、フレイル予防に取り組めます。また、必要時治療や介護サービスにつながるよう支援します。(ハイリスクアプローチ)

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健診受診率(%)	47.5	51.5	53.5	55.5
フレイルの認知状況(%)	50.6	—	—	65.0
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ポピュレーションアプローチ(健康教育・健康相談)の実施箇所数	31	35	35	35

施策の展開	健康づくり・介護予防の推進	
施策の内容	3	地域の通いの場を充実する介護予防の推進

■今後の方向性

地域で介護予防を推進するため、住民主体で取組む地域の通いの場が充実するよう支援します。

■主な取組み

施策名称等	内容
地区体操教室自主活動支援事業の推進	地区における住民主体の介護予防活動を育成するとともに、継続的な取組みとなるよう支援し、介護予防の地域づくりを進めます。 保健事業と介護予防の一体的実施事業の中で、医療専門職が通いの場に積極的に関与し、健康教育、健康相談を実施します。
アクティブシニアががんばろう事業の推進(再掲)	生涯を通じた継続的な活動を促し、高齢者の健康増進や社会参加、生きがいの高揚につながるよう支援していきます。
老人福祉センター等の環境整備(再掲)	高齢者が集い、健康増進・教養の向上及びレクリエーションの活動の場となる老人福祉センターの環境整備を進めます。
介護予防普及啓発事業の推進(再掲)	産官学民連携した、フレイル予防、口腔機能の向上、栄養改善、認知症予防等となる介護予防教室・イベント等を開催し、住民が自ら介護予防に取り組むとともに、地域の通いの場等につながるよう支援します。 自宅等において介護予防に取り組める環境を整備します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
元気高齢者の介護予防への取組状況(%)	32.4	—	—	35
通いの場参加率(%)	7.4	7.8	8.0	8.0

施策の展開	健康づくり・介護予防の推進	
施策の内容	4	多様な主体による総合事業の充実・推進

■今後の方向性

高齢者の自立した日常生活を支援するために、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、地域における元気高齢者を含めた多様な主体による総合事業を充実・推進します。

■主な取組み

施策名称等	内容
自立支援に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの推進	地域包括支援センター等が、地域資源も含めた多様な支援サービスを組み合わせ、自立支援に向けた介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを推進できる運用マニュアルを整備し、周知啓発をします。
多様なサービスの充実	地域ケア会議や生活支援体制整備事業を通じて把握された必要とされるサービスを総合事業の枠組みを活かし、創設、充実を図ります。
サービスC(短期集中支援)の推進	自立支援につながるサービスCを優先的に利用できるよう利用者、関係者の理解を深め、事業の拡大を推進します。
サービスA(緩和した基準)の推進	介護人材のすそ野を広げるため、サービスAの担い手確保を進めるとともに、多様なニーズに対応したサービスAの事業を推進します。
総合事業サービスの確保	相当サービスについては、サービスA, Cを普及させるため、計画の見込量に対して、必要なサービスを確保できる指定をしていきます。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合事業における多様なサービス(相当サービス以外)の利用者数(延べ人数)(人)	9,300	9,500	9,750	10,000
通所型サービスC実施個所数	1	2	3	3
サービスA従事者研修受講者数(人)	7	10	10	10

○ ケアマネジメント・・・利用者の自立を促進・支援するため、利用者やその家族の有するニーズに合わせてケアプラン(介護サービス計画書)を作成し、効果的なサービスを提供すること

施策の展開	地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の推進	
施策の内容	5	地域包括支援センターの機能強化と体制整備

■今後の方向性

地域包括支援センターのあり方を見直し、地域の実情に即した支援体制を構築するとともに、3か所の業務平準化による業務負担軽減と質の確保、体制整備を図ります。

■主な取組み

施策名称等	内容
地域包括支援センターの機能強化	基幹機能のあり方を検討し、3か所の地域包括支援センターの業務の平準化を図るとともに、居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定を推進することで業務負担を軽減し、総合相談支援が充実される体制整備を図ります。
家族介護者への相談支援の実施	高齢者の総合相談窓口として介護や福祉、医療などに関することをはじめ、認知症、ヤングケアラー等介護問題、介護疲れや悩みなどに対して関係機関との連携を図り対応します。
権利擁護の強化	高齢者が安心した生活を送れるよう成年後見制度の活用や高齢者虐待防止、消費者被害の未然防止などの権利擁護を強化します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターの認知状況 (元気高齢者)(%)	31.9	-	-	35.0
地域包括支援センターの認知状況 (居宅要支援・要介護者)(%)	55.5	-	-	57.5
要支援者の1年後の重症化率 (%)	18.9	18.0	17.5	17.0

○ 地域包括支援センター・・・市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチ（様々な職種が連携する）により、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設

○ ヤングケアラー・・・本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと

施策の展開	地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の推進	
施策の内容	6	地域ケア会議（個別ケア会議、自立支援型ケア会議、推進会議）の推進

■今後の方向性

地域ケア会議の充実・推進によって、多職種連携による高齢者の自立支援と地域包括支援体制を推進します。

■主な取組み

施策名称等	内容
地域ケア個別会議の開催	多職種協働のもと、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援し、地域の方々も含めた高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、具体的な地域課題やニーズから必要な社会基盤の整備につなげます。
自立支援型個別ケア会議の開催	自立支援・介護予防の観点を踏まえ多職種連携による個別ケア会議を活用し、高齢者の自立支援・QOL 向上のための介護予防ケアマネジメント及び支援を充実します。
地域包括支援センター連携推進会議の開催	地域ケア個別会議における課題集約を行い、課題解決の検討と成功事例について関係機関へ情報発信を行います。政策に反映する事項等については必要に応じて地域包括ケア推進合議体へつなげます。
地域包括ケア推進会議の開催	個別課題を地域課題として集約し、課題解決に向けた資源開発や政策形成につなげる地域包括ケア推進会議を開催します。
関係機関との連携	医療・介護・福祉・地域などの関係者及び協議体との連携を推進し、「安曇野市地域ケア会議体制」のそれぞれの会議体制における機能を強化します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議の件数 (自立支援型含む)(回)	7	12	12	12
地域ケア推進会議の開催数(回)	12	12	12	12
地域包括ケア推進会議の開催数 (回)	1	1	2	2

○ QOL・・・Quality of life (クオリティ オブ ライフ) は「生活の質」と訳されることが多い
WHO (世界保健機関) は 1994 年に QOL を「一個人が生活する文化や価値観のなかで、目標や期待、基準、関心に関連した自分自身の人生の状況に対する認識」と定義

○ (介護予防) ケアマネジメント・・・利用者の自立を促進・支援するため、利用者やその家族の有するニーズに合わせて (介護予防) ケアプラン (介護サービス計画書、介護予防サービス・支援計画書) を作成し、効果的なサービスを提供すること

施策の展開	地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の推進	
施策の内容	7	認知症高齢者、ヤングケアラー等を含む家族介護者支援の充実

■今後の方向性

地域包括支援センターの体制整備と併せて、総合相談支援機能の活用により、認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組めます。

■主な取組み

施策名称等	内容
家族介護者の経済的負担の軽減	要介護3以上で所定の要件に該当する人を介護している家族の経済的負担の軽減のために、家庭介護者慰労金支給事業、家族介護用品購入助成事業を実施します。
緊急宿泊支援事業の実施	介護者が緊急の事由により、一時的に介護ができない場合の通所施設への宿泊費の一部を助成します。
認知症カフェの推進・本人ミーティングの検討	認知症の人やその家族が集え、地域の人等とも交流できる居場所となる認知症カフェの普及を推進します。また、本人が自らの体験や必要としていることを語りあえる本人ミーティングを検討します。
認知症バリアフリーの推進	認知症になっても安心して外出できる地域の見守り体制を構築するため、見守り協定や見守りシール、認知症サポーター養成等の取組みを進めます。認知症の人の思いを理解し、安全や権利が守られるよう、本人の自己決定支援（エンディングノート、ACP）の普及や、成年後見制度等の利用を促進します。
家族介護者への相談支援の実施（再掲）	高齢者の総合相談窓口として介護や福祉、医療などに関することをはじめ、家族の心配ごと、ヤングケアラー等介護問題、介護疲れや悩みなどに対して関係機関との連携を図り対応します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ設置数(箇所)	1	3	3	3
地域見守り活動に関する連携協定団体数	29	33	35	37

- 認知症バリアフリーの推進・・・認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていけるよう、生活のあらゆる場面で障壁を減らしていくための取組み
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）・・・もしものときのために、自らが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組み

施策の展開	在宅医療・介護連携の推進	
施策の内容	8	在宅生活を支えるための在宅医療介護連携の推進

■今後の方向性

看取りや認知症への対応を強化した在宅医療と介護の提供体制を構築するため、在宅医療・介護連携推進事業を推進します。

■主な取組み

施策名称等	内容
市民向け普及啓発の実施	自分らしく最期を迎えられるよう、本人が在宅医療等の意思決定ができるようエンディングノート、ACPの普及啓発をします。
在宅医療・介護連携推進協議会の開催	在宅医療・介護連携推進協議会では、療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りなどの4つの場面に着目した連携支援を実施するため、現状分析・課題抽出・政策立案の協議の場として、PDCAサイクルに沿って実施します。
在宅医療相談窓口等の設置	在宅医療・介護連携に関する相談窓口を市に設置し、在宅医療・介護連携コーディネーターの配置を検討します。
医療・介護関係者の情報共有の支援	地域の医療・介護連携の資源の把握のために、令和4年度作成の「市介護保険・高齢者福祉サービスガイド(連携マップ付)の更新をし、医療・介護関係者の情報共有をします。 これまで作成された情報共有ツールの活用状況も踏まえつつ、デジタル技術を活用し、医療・介護の連携の円滑に進めるために医療・介護情報基盤の整備を検討します。
医療・介護関係者の人材育成のための研修の開催	医療と介護関係者が連携支援のために、場面に応じた多職種連携の研修会議を開催します。また、感染症や災害時の対応についても、サービス提供体制確保のための必要な知識を得られる機会をつくります。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
多職種連携の研修会回数	1	2	2	2
在宅療養・ACPに関する市民向け講座の実施回数	0	1	1	1
在宅医療・介護連携コーディネーターの配置数(人)	0	0	0	1

○ 在宅医療・介護連携コーディネーター・・・医師会等の関係機関と連携し、在宅ケア体制を図る人

施策の展開	在宅医療・介護連携の推進	
施策の内容	9	自立支援、介護予防・重度化防止に向けた、地域リハビリテーション体制の整備

■今後の方向性

自立支援、介護予防・重度化防止に向けて、市医師会等や職能団体と連携し、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションが受けられる地域リハビリテーション体制の整備をします。

■主な取組み

施策名称等	内容
リハビリテーション専門職の活用	高齢者が年齢を重ねても役割を持ちながら継続して活動することで、自立支援、介護予防につながるよう、地域の通いの場や地域ケア会議等にリハビリテーション専門職等を積極的に活用します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議等への参加回数	7	12	12	12
通いの場等への参加回数 (リハビリテーション活動支援事業)	0	4	4	8

施策の展開	認知症施策の推進	
施策の内容	10	認知症の理解の促進と予防に向けた地域づくり

■今後の方向性

認知症基本法を踏まえ、認知症の本人とその家族の視点にたった「共生」と「予防」の認知症施策を推進します。

■主な取組み

施策名称等	内容
認知症サポーター養成講座とステップアップ講座の開催	認知症の人やその家族と地域での関わりが多い職域の従業員等や、子ども・学生に対する認知症サポーター養成講座の拡大を進めます。 認知症サポーター養成講座修了者が実践的な活動ができるためのステップアップ講座を開催し、認知症の理解を促進します。
オレンジキャンペーンの実施	世界アルツハイマーデー及び月間などの機会に認知症に関する映画上映、講演会、資料展示を行い、普及・啓発を進めます。
介護予防普及啓発事業の推進（再掲）	産官学民連携した、フレイル予防、口腔機能の向上、栄養改善、認知症予防等となる介護予防教室・イベント等を開催し、住民が自ら介護予防に取り組むとともに、地域の通いの場等につながるよう支援します。 自宅等において介護予防に取り組める環境を整備します。
認知症カフェの推進・本人ミーティングの検討（再掲）	認知症の人やその家族が集え、地域の人等とも交流できる居場所となる認知症カフェの普及を推進します。また、本人が自らの体験や必要としていることを語りあえる本人ミーティングを検討します。
認知症バリアフリーの推進（再掲）	認知症になっても安心して外出できる地域の見守り体制を構築するため、見守り協定や見守りシール、認知症サポーター養成等の取組を進めます。 認知症の人の思いを理解し、安全や権利が守られるよう、本人の自己決定支援（エンディングノート、ACP）の普及や、成年後見制度等の利用を促進します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成数	177	200	250	350
ステップアップ講座修了者数 (延べ人数)	22	42	67	102

施策の展開	認知症施策の推進		
施策の内容	11	医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援	

■今後の方向性

認知症の人とその家族の生活への備えを進めるため、早期に適切な医療・介護につなげます。地域で認知症の人を支える体制を図るとともに、医療・介護従事者の対応力の向上を図ります。

■主な取組み

施策名称等	内容
認知症初期集中支援チームの活動	認知症サポート医の相談会の開催とチーム員の活動により、認知症の人（軽度認知障害MCIを含む）を早期に適切な医療・介護につなげられる体制を図ります。
認知症地域支援推進員の活動	認知症の人とその家族を支援するため、認知症地域支援推進員の活動により、認知症カフェの取組支援、認知症ケアパスの作成・運用など多職種協働して認知症ケアの取組を進めます。
チームオレンジの仕組みづくり	認知症の人ができる限り地域で暮らし続けることができるよう、支援ニーズと認知症サポーターをつなぐため、オレンジコーディネーターを認知症地域支援推進員とし、チームオレンジの仕組みづくりを進めます。
若年性認知症の人への支援・社会参加支援の実施	長野県に配置されている若年性認知症支援コーディネーターと連携して若年性認知症の人への支援に取組みます。 認知症サポーター養成講座を通じての企業の理解促進を進めるとともに、その人にあった形での地域活動等の社会参加を推進します。
家族介護者への相談支援の実施（再掲）	高齢者の総合相談窓口として介護や福祉、医療などに関することをはじめ、認知症、ヤングケアラー等介護問題、介護疲れや悩みなどに対して関係機関との連携を図り対応します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
チームオレンジの設置数	0	1	2	3

- チームオレンジ・・・認知症の人やその家族の心理面・生活面を支援するため、認知症サポーター等の支援者をつなぐ仕組み
- 認知症初期集中支援チーム・・・認知症の方とご家族を支援する専門家(専門医、医療・福祉専門職)によるチーム
- 認知症地域支援推進員・・・地域における認知症の人の医療・介護等の支援ネットワーク構築や認知症の人とその家族の相談支援を行う人
- 若年性認知症支援コーディネーター・・・若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のコーディネートをする人

施策の展開	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	
施策の内容	12	生活支援体制整備事業の推進による地域づくり

■今後の方向性

高齢者の生きがい・介護予防につながる社会参加等をすすめる、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めます。

■主な取組み

施策名称等	内容
高齢者を含め、多様な担い手の育成	生活支援コーディネーターは、関係者と連携し、通いの場等の創設や支援をし、高齢者を含め、多様な担い手の育成を進めます。 支え合い事業体制整備補助金により、現在活動している団体の充実を図るとともに新たな活動を始める団体等を支援します。
多様な主体のネットワークの構築	生活支援コーディネーターを中心に、各協議体構成員とも情報連携しながら、必要となる多様な生活支援や介護予防の活動等の創出、持続、充実を支援します。また、市内の関係部署（まちづくり、公民館など）と連携し、活動を進めます。 福祉事業者や民間事業者と連携し、フレイル予防や認知症予防活動に協働して取組みます。
地域のニーズ把握と資源のマッチング	地域の情報（デジタル化の検討）を定期的に更新し、支援を必要とする高齢者に対して、地域にある活動・サービスのマッチングを図ります。 介護予防に対する理解や生活支援の取組みを広げ、新たな担い手や参加者を増やすため、地域支え合いフォーラムを開催します。 地域ケア個別会議に生活支援コーディネーターが参加し、個別の課題から地域課題を探り、関係者と連携し、解決策を探ります。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域の会やグループに参加している元気高齢者の割合 (%)	48.2	—	—	55.0
支え合い事業体制整備補助金の交付団体数	3	5	5	5
生活支援サービスガイドブック更新・部数	—	—	3,000	—
地域支え合い推進フォーラムの開催(回)	1	1	1	1

施策の展開	生活支援サービスの充実と多様な主体による支えあいの地域づくり	
施策の内容	13	生活支援サービスの充実

■今後の方向性

高齢者が在宅で安心した生活が送れるよう生活支援サービスを実施するとともに、必要な方へ支援が行き届くよう推進していきます。

■主な取組み

施策名称等	内容
緊急通報体制整備事業の実施	ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯で、緊急時に迅速かつ適切な対応が取れるよう、緊急通報システムを設置します。
生活管理指導短期宿泊事業の実施	生活習慣などの指導や体調調整のため、養護老人ホームへの短期宿泊で介護予防を支援します。
高齢者外出支援事業の実施	要介護3以上の方の通院や福祉施設への送迎への支援として、タクシー券を交付します。
訪問理美容サービス事業の実施	要介護3以上の理美容院に行くことが困難な高齢者が、居宅で理美容サービスを受ける場合の訪問費用の一部を助成します。
軽度生活援助事業の実施	ひとり暮らし高齢者などの在宅生活を支援するため、ごみ出しや除雪など軽微な日常生活上の支援を行います。
入浴料金割引券交付事業の実施	70歳以上の方の外出の機会増と健康の増進のため、入浴施設での入浴料金の割引券を交付します。
要援護者（ひとり暮らし）実態台帳の整備	災害や急病などの緊急時の備えと、高齢者支援に活用するため、民生委員と協力して台帳整備を行います。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
緊急通報システム利用人数(人)	219	220	225	230
タクシー券利用者数(人)	456	460	465	470
訪問理美容サービス利用者数(人)	77	80	85	90
軽度生活援助利用者数(人)	57	60	65	70
入浴料金割引券利用枚数(枚)	38,069	38,500	39,000	39,500

施策の展開	安全・安心な住まい・施設の確保	
施策の内容	14	多様な住まいの確保と環境整備

■今後の方向性

高齢者が安心して暮らし続けられるよう、住まいの選択や自宅の改修等、ライフスタイルに応じた住まいの確保ができるよう支援します。

■主な取組み

施策名称等	内容
高齢者にやさしい住宅改良促進事業の実施	住み慣れた自宅でより快適な生活が送れるよう、高齢者に適合した環境を整備し、日常生活を自力で行えるよう支援し、介護者の負担軽減を図ります。
住宅改修支援事業の実施	介護保険サービスを利用する予定がない人で住宅改修のみ実施したい場合、住宅改修のための理由書の作成支援をします。
市営住宅のバリアフリー化の推進	老朽化した市営住宅の改修を計画的に進め、浴室の段差解消や手すりの設置など高齢化に対応した住宅を供給します。
有料老人ホーム等の設置状況等の把握	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備については、長野県との情報連携を強化し、設置状況等の情報把握を行います。
民間賃貸住宅への入居支援	長野県が実施する新たな住宅セーフティネット制度の活用、居住支援法人と連携し、入居支援に努めます。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者にやさしい住宅改良促進事業利用件数	1	3	3	3

施策の展開	安全・安心な住まい・施設の確保	
施策の内容	15	介護施設の基盤整備

■今後の方向性

高齢者人口のピークを見据え、広域的に整備が必要な施設については、引き続き長野県及び松本広域圏の関係市村と連携し整備を検討していきます。施設の老朽化が課題になっているため、施設改修支援について検討していきます。

■主な取組み

施策名称等	内容
介護老人福祉施設入居者生活介護の整備【特養転換】	既存施設を介護老人福祉施設入居者生活介護へ転換します。(事業者の選考は令和6年度実施)
特定施設入居者生活介護の整備【混合型】	第8期計画において整備予定であった特定施設入居者生活介護のうち未整備床数分を整備します。(事業者の選考は令和7年度実施)

■目標値

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	備考
介護老人福祉施設入居者生活介護の整備【特養転換】(床数)	6			開設は令和7年4月
特定施設入居者生活介護の整備【混合型】(床数)		16		開設は令和8年4月

施策の展開	高齢者の権利擁護の推進	
施策の内容	16	高齢者の虐待防止対策の強化

■今後の方向性

高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会をはじめとした保健・医療・福祉の関係機関等と連携し、広報・普及啓発、ネットワーク構築、行政機関連携、相談支援に取り組めます。

■主な取組み

施策名称等	内容
広報・普及啓発の実施	高齢者虐待の対応窓口の周知を引き続き進めます。 ケアマネジャーや介護事業者等、関係者への虐待防止に関する研修会を開催します。
高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会の運営	早期発見・見守り・保健医療及び福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援等を図るため高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会を開催し、関係機関の連携を強化します。
庁内連携、行政機関連携の実施	警察署長に対する援助要請並びに居室の確保等に関する必要な措置を講じるため、庁内連携及び行政機関等との連携、調整を図ります。
養護者による高齢者虐待への対応強化	適切な行政権限行使により、虐待を受けている高齢者の保護及び虐待を行った養護者に対する相談または助言などを引き続き行い、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止へ取り組みます。また、セルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止にも取り組みます。
養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化	県と協働して養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に取り組めます。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ネットワーク協議会の開催数	-	1	1	1
虐待防止に関する研修会の開催数	0	0	1	1

- ケアマネジャー（介護支援専門員）・・・要介護者や要支援者の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者
- セルフ・ネグレクト・・・何らかの理由により、通常の生活を維持するために必要な行為を行う意欲・能力を喪失し、自己の健康・安全を損なうこと、またはその行為（必要な食事をとらない、医療を拒否する、不衛生な環境で生活を続ける、等）

施策の展開	高齢者の権利擁護の推進	
施策の内容	17	成年後見制度の利用促進

■今後の方向性

関係機関と連携して成年後見制度の周知を図るとともに、必要とする人への利用促進を図ります。

■主な取組み

施策名称等	内容
相談窓口の充実	高齢者の成年後見に関する相談、制度説明や申立て支援等初期相談、家庭裁判所の紹介や専門職等の情報提供等、適切な制度利用につながるよう相談窓口を充実します。
成年後見制度の利用者支援	身寄りのない認知症等の高齢者が自立した日常生活を送ることができるように成年後見人の市長申し立てを行います。また、必要に応じて、申し立てに要する費用及び成年後見人の報酬の支援を行います。
成年後見に関する講演会の開催	市民を対象とした成年後見に関する講演会を開催し、成年後見制度の周知及び啓発に努めます。
地域連携ネットワークによる協議の実施	近隣の2市5村と成年後見センターかけはしが中核となる地域連携ネットワークにより地域課題の検討・調整・解決などを行います。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度講演会及び相談会数	1	1	1	1
成年後見制度利用支援事業(申立て)件数	5	8	8	8

○ 成年後見制度・・・認知症、知的障害、精神障害などにより物事を判断する能力が十分でない人について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度

施策の展開	高齢者の権利擁護の推進	
施策の内容	18	消費者被害の防止

■今後の方向性

高齢者の生命・財産を守る権利擁護の一つとして、消費者被害防止に向けた情報発信及び消費生活センター等の関係機関等との連携、成年後見制度の利用促進等、セーフティーネットの充実に取組めます。

■主な取組み

施策名称等	内容
相談窓口の充実	高齢者からの相談内容に応じて、消費生活センター等適切な機関と連携を深め、消費者被害に関する相談窓口を充実します。
高齢者への支援、啓発の実施	訪問時の声かけ等を通じて消費者トラブルの最新情報の提供に努め、消費者被害の未然防止、相談を受けた場合は直ちに関係機関へつなぐなど被害の早期解決を図ります。
民生児童委員会での周知	高齢者の保護と消費生活の安定及び向上を図るため、民生児童委員会の見守り活動と連携します。定例会において、チラシの配布等により周知、啓発します。

施策の展開	介護保険サービスの適切な運営	
施策の内容	19	介護給付適正化の推進(介護給付適正化計画)

■今後の方向性

介護保険制度への信頼性を高め、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図ります。事業所の負担軽減のため効率的、効果的な取組みを実施します。

■主な取組み

施策名称等	内容
要介護認定の適正化	認定調査票を複数職員で確認するとともに、国によるインターネット学習等を利用して調査基準の平準化に努めます。居宅介護支援事業所等に調査を委託する場合は、調査後の調査票内容を市職員が確認します。
ケアプラン等の点検	地域包括支援センターや職能団体を講師に招き、専門的な視点から点検、助言を実施するとともに必要に応じて各種相談(人材確保等)に応じます。点検後は点検の効果が高まるよう講習会を実施します。 また、住宅改修等について受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な改修・貸与を防ぐため、実地での点検等を行います。
医療情報との突合・縦覧点検	適正化システムで出力する帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票を優先的に点検します。また、特定の帳票は国保連合会に委託することで効率化を図ります。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン等の点検(外部講師によるもの)(数)	36	11	15	14
ケアプラン点検講習会(数)	1	1	1	1
医療情報との突合・縦覧点検実施率(%)	100	100	100	100

施策の展開	介護サービスの適正な運営	
施策の内容	20	介護サービスの質の向上及び指導監査

■今後の方向性

介護サービスの質の確保および介護給付の適正化を目的として、県や近隣市と連携しつつ介護保険サービス事業所に対し、運営指導及び集団指導を行っていきます。また、市の事業所連絡協議会と連携し全サービス共通の研修会開催を支援していきます。

■主な取組み

施策名称等	内容
運営指導の実施	指定期間の6年間に、2回以上運営指導を実施し、介護サービスの質の確保及び給付の適正化を図ります。
集団指導の実施	年に1回、運営指導で指摘の多かった内容や、報酬改定のポイント、苦情の情報等を指定保険者から周知し、サービスの質の向上を図ります。
事業所連絡協議会との研修会の実施	介護事業所に共通する研修について、オンライン等を活用し研修会を開催し、介護サービスの質の向上及び生産性の向上を図ります。
介護サービス相談員の事業所訪問の実施	市内の施設を訪問し、利用者や家族と話しをする中で、介護サービスに関する不安、疑問、要望などを聴き取り、より良いサービス提供につなげます。
ケアプラン検証会議の開催	基準回数以上の訪問介護における生活援助を位置付けたケアプランの提出があった場合は、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることができるよう多職種によるケアプラン検証会議を開催します。

■目標値

項目	基準値 (令和4年度)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導実施回数	21	20	39	27
集団指導実施回数	1	1	1	1
研修会の開催回数	0	1	2	3
介護相談員の訪問事業所数	7	12	13	14

施策の展開	介護保険サービスの適切な運営	
施策の内容	21	介護サービス等の情報公開と利便性の向上

■今後の方向性

高齢化が進み様々なサポートを必要とする人が今後も増えていく中で、本人のみならず、家族や介護者も含めて安心した生活を送ることができるよう医療や介護サービス提供事業所及び地域包括支援センターや利用料金の減額制度等の積極的な情報発信と体制整備の推進を行います。

■主な取組み

施策名称等	内容
出前講座の開講	安曇野市協働のまちづくり出前講座のメニューとして、介護保険制度のしくみや福祉サービスに関する説明、日頃からできる介護予防・フレイル予防、口の渇き等の口腔機能改善方法や高齢者が元気に過ごすための食事に関するメニュー等様々な内容を準備し、引き続き啓発を行います。
介護サービス事業所の自己評価の公開	介護サービス事業所が実施した自己評価等の情報発信を積極的に行います。
利用料等の各種減額制度の周知	特定入所者介護（予防）サービス費（介護保険の施設サービス等利用時の食費・居住費（滞在費）の軽減制度）や、高額介護（予防）サービス費（介護サービス費の自己負担額の合計が一定の上限額を超えたときに超過分を払い戻す制度）について分かりやすく周知、説明を行います。
適切な要介護（要支援）認定の実施体制整備	介護サービスを必要とする人が適正かつ円滑に要介護（要支援）認定を受けるために、認定の仕組みや制度について積極的に情報発信するとともに、認定調査事務の負担軽減のため、指定市町村事務受託法人への委託を検討します。
医療・介護関係者の情報共有の支援（再掲）	地域の医療・介護連携の資源の把握のために、令和4年度作成の「市介護保険・高齢者福祉サービスガイド（連携マップ付）の更新をし、医療・介護関係者の情報共有をします。 これまで作成された情報共有ツールの活用状況も踏まえつつ、デジタル技術を活用し、医療・介護の連携の円滑に進めるために医療・介護情報基盤の整備を検討します。
地域のニーズ把握と資源のマッチング（再掲）	地域の情報（デジタル化の検討）を定期的に更新し、支援を必要とする高齢者に対して、地域にある活動・サービスのマッチングを図ります。 介護予防に対する理解や生活支援の取組みを広げ、新たな担い手や参加者を増やすため、地域支え合いフォーラムを開催します。 地域ケア個別会議に生活支援コーディネーターが参加し、個別の課題から地域課題を探り、関係者と連携し、解決策を探ります。

施策の展開	介護保険サービスの適切な運営	
施策の内容	22	介護人材確保及び資質の向上

■今後の方向性

介護現場の生産性の向上の推進を図り、職場環境の整備、業務の効率化、共生型サービスの活用を進めていきます。また、介護人材の資質の向上に繋がるキャリア研修への支援をしていきます。介護事業者と協力し介護職場の魅力発信を進めます。

■主な取組み

施策名称等	内容
介護事業者等との連携体制の構築	安曇野市事業所連絡協議会を通じ介護事業者や医療関係者等と連携体制が取れる体制をつくり、介護サービス提供の質の向上を図ります。
介護人材確保の取組	介護利用者が増える事に伴う、介護人材需要の増加に備え、介護職場の魅力発信を行っていきます。また、処遇改善加算等の取得を促進し賃金水準の向上を図っていきます。
介護人材の質の向上支援	介護人材のキャリアアップを図るため、第9期計画では新たに研修費用の一部を支援する体制を進めていきます。
働きやすい職場環境の整備	ハラスメント指針の整備やリスクマネジメントの推進を行い、働きやすい職場環境の整備を推進していきます。育児および介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている職員の常勤時間の周知を図ります。
申請書の標準様式化及び電子申請化	指定申請様式等の申請様式を標準様式とし電子申請届出システムの活用を進めることで生産性の向上を図ります。
サービスA(緩和した基準)の推進(再掲)	介護人材のすそ野を広げるため、サービスAの担い手確保を進めるとともに、多様なニーズに対応したサービスAの事業を推進します。
医療・介護関係者の人材育成のための研修の開催(再掲)	医療と介護関係者が連携支援のために、場面に応じた多職種連携の研修会議を開催します。また、感染症や災害時の対応についても、サービス提供体制確保のための必要な知識を得られる機会をつくります。
事業所連絡協議会との研修会の実施(再掲)	介護事業所に共通する研修について、オンライン等活用し研修会を開催し、介護サービスの質の向上及び生産性の向上を図ります。

■目標値

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所連絡協議会理事会開催回数	2	2	2
介護人材確保に向けた情報発信	実施	実施	実施

施策の展開	介護保険サービスの適切な運営	
施策の内容	23	災害対策及び感染症対策の推進

■今後の方向性

災害や感染症が発生した場合、必要な介護サービスが継続して提供できる体制を構築できるよう各事業者が、業務継続計画を作成し研修、訓練の実施等をする支援や実施状況の記録を確認していきます。

■主な取組み

施策名称等	内容
業務継続計画（BCP）の作成状況確認	運営指導を実施する中で、備えなければならない計画の作成の有無、研修、訓練の結果等の実施記録を確認していきます。
感染症拡大防止策	感染症発生時に、感染者に対する迅速な対応および、感染拡大防止策や予防マニュアルの作成、研修、訓練の記録を確認していきます。
衛生用品の備蓄	感染症発生時は衛生用品が緊急に必要となるため、市でもガウンやフェイスシールド、マスクなど衛生用品を備蓄し、緊急時に支援していきます。
医療・介護関係者の人材育成のための研修の開催（再掲）	医療と介護関係者が連携支援のために、場面に応じた多職種連携の研修会議を開催します。また、感染症や災害時の対応についても、サービス提供体制確保のための必要な知識を得られる機会をつくります。