

# (1) 介護予防・重度化防止への取組

要支援・要介護状態とならないよう介護予防活動等の充実に取り組むとともに、要支援・要介護状態から重度化しないよう各種の取組を実施します

重点項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性			
個々の心身状況に応じた重層的な支援		要支援や要介護1・2の市民に健診を実施し、健診結果に基づく生活習慣改善の支援を行っている。 (令和元年度 案内送付者:1,784人、集団健診受診者81人(受診率:4.5%)、うち77人に保健指導)	介護認定を受けているため、医療機関に定期的に通院している方が大半である。集団健診の受診率は低いが、ニーズがあり、重症化予防のために必要な事業である。	対象者が受診しやすいように集団健診の環境を整備し、関係機関との連携を図りながら、継続して事業を実施していく。			
リハビリテーション専門職等との協働による介護予防の推進		リハビリテーション専門職を含めた多職種との協働による、気付き支援型地域ケア会議を実施し、個別事例の自立支援・重度化防止に取り組んだ。	気付き支援型会議の効果を一層高めるためには、より支援対象者の実態を踏まえた上での助言が望ましい。	気付き支援型会議で検討した事例について、ケアマネジャーが支援対象者の自宅でアセスメントを行う際に、必要に応じてリハビリテーション専門職が同行し、ケアマネジャーに助言する仕組みを導入する。			
介護予防に資する取組の周知・啓発		介護予防に関する意識啓発を促すための広報誌を発行し、市内全戸に配布すると共に窓口にも設置している	インターネット環境に不慣れな高齢者に対して十分に伝わるように、地域で行っている様々な介護予防活動の情報を発信する必要がある。	薬局、スーパー等の高齢者が普段良くいく場を「(仮)シニア情報ステーション」とし、地域の集い場等介護予防活動を行っている場を紹介するパンフレット「(仮)尼崎市シニア元気アップ活動紹介パンフレット」を設置することにより、介護予防に資する取組の周知啓発を強化する。			
高齢者の身近な集いの場の充実		「高齢者ふれあいサロン」(以下「サロン」という。)は110か所・登録者2,869人(平成30年度107か所・登録者2,808人)、うち健康体操を実施するサロンは108か所(平成30年度104か所)で運営されており、概ね市内全域を徒歩で通える範囲に設置されている。尼崎市社会福祉協議会(以下「市社協」という)に配置した地域福祉活動専門員が生活支援コーディネーターとして6つの日常生活圏域ごとに活動し、地域のなかでの課題や人材の発掘、活動団体の立ち上げ支援などを行うなかで、サロンなどの地域の集い場の充実に図っている	従前の公共的施設を活用した新規サロンの開設などが鈍化しているが、開設場所の増は引き続き必要である。また大規模なサロンなどで、補助の要件である週1回程度運営することがメンバーの負担となり、活動停止にいたったサロンも見受けられており、登録者数の伸び悩みにつながっている。	サロン等の開設をさらに進めるために、社会福祉施設・商業施設など民間の場所での開設や効果的な補助のあり方などについて検討するなどにより、多様な地域の集い場づくりを促進していく。			
住民主体の介護予防活動への支援		「いきいき百歳体操」(以下「百歳体操」という。)は、後期高齢者を中心に150団体、3,540人が実践している。 令和元年度からは介護予防活動の開始や継続意欲につながるよう、東京大学開発の住民フレイルサポーターによるフレイルチェックを百歳体操グループで試行的に実施、また、既存グループに参加しにくい人が参加でき、介護予防のリーダーが様々なメニューを紹介、体験し、グループ立上げや継続につなげるために各老人福祉センターに元気づくり工房を立ち上げた。	百歳体操のグループの更なる拡大を目指し、新たにグループを立ち上げようとするリーダーの支援、既存参加者の継続意欲を高める取組をさらに充実させる必要がある。	元気づくり工房に地域のリーダーが参加しやすくなるよう、同工房での活動がイメージできるように百歳体操代表者交流会で紹介するとともに、あらためて、百歳体操を実施するグループの継続や開始に向けたニーズを把握していく。また、フレイルチェックをより多くの団体で実施できるよう、フレイルサポーターを新たに養成するとともに、事業の効率的効果的な運用方針を検討する。			
指標		評価指標の内容	基準値(H28)	目指す方向性	H30	R1	R2
1	生きがいを持つ高齢者の割合	社会とのかかわりを持ち、身体の健康維持に努めながら、生きがいを持って生活する高齢者の割合を増やします。	64.0	%	↗	64.3	66.3
5	いきいき百歳体操の登録者数	元気な高齢者を過ごせるよう、仲間とともに取り組めるいきいき百歳体操の登録者数を増やします。	1,654	人	↗	3128	3540
8	自分が健康であると感じている高齢者の割合	健康づくりや介護予防活動により、自分が健康であると感じている高齢者の割合を増やします。	67.2	%	↗	68.6	64.7
9	高齢者ふれあいサロンの登録者数	高齢者が気軽に集え、仲間づくりができる高齢者ふれあいサロンの登録者数を増やします。	1,359	人	↗	2808	2869
11	前期高齢者の要介護(要支援)認定者の割合	より効果の期待できる前期高齢者の介護予防の推進により、認定率の上昇抑制と重度化防止に取り組めます。	6.2(H29.9)	%	⇒	6.2	6.3
12	ケアプランの点検件数	介護保険サービスの質の確保と向上を図るため、ケアプランの点検件数を増やします。	276	件	↗	342	284
14	生活支援サポーター養成研修修了者数	高齢者を支える担い手の裾野の拡大に向けて、生活支援サポーター養成研修の修了者数を増やします。	H29新規事業	—	↗	510	613

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でないとして評価しているものを  そうでなければ  を記載しています。

## (2) 認知症に対する取組

認知症の進行や容態の変化に応じ、医療関係者・介護関係者・地域住民・団体等が連携し、早期発見・早期対応の取組の強化とともに、適時適切に切れ目なく必要な支援やサービスにつなげることができる連携の仕組みづくりを進めます

重点項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性
認知症に対する正しい理解を促すための周知啓発		「認知症あんしんガイド」を2年ぶりに改訂。本市新たな取組の市民・事業者向け周知・啓発とともに、認知症本人や家族に支援策が伝わるよう、特に認知症診断医療機関での活用を推進した。 また、認知症相談窓口である12地域包括支援センター(以下「包括C」という)では、特に独り歩き等で警察が関わった認知症本人や家族に対し、今の生活実態や今後の希望を踏まえた対策を提案する力を高めるよう、医療・介護従事者との連携強化を進めた。(令和元年度 相談3,291件 来所と電話)	市民や認知症本人・家族に関わる人に、さらに認知症に対する正しい理解や、医療・介護サービス、支援制度等を周知・啓発を進め、適切な支援先の情報提供を行うことが必要である。	認知症への正しい理解や認知症本人と家族が安心して暮らせる各種取組の周知を強化するため「認知症あんしんガイド」再改訂する。個人賠償責任保険制度など本市が新たに導入する仕組みや認知症の人と接する際の心構えの促進や、引き続き医療・介護従事者が連携して認知症相談へ連携して対応できる取組も強化する。
認知症サポーターの養成		認知症サポーター養成講座の開催を強化(令和元年度:124回実施 2,822人養成)するとともに、キャラバンメイト(講師)育成を行い、サポーター数の増加を図った。	サポーターは毎年3,000人程度増加しているが、引き続き拡大を図るとともに、サポーターが活躍できる仕組みづくりが必要である。	認知症カフェ等のサポーターの支援を必要としている団体等とサポーターをつなぐ仕組みを作る。同時に、認知症サポーターが地域活動を促進できるように、ステップアップ講座を開催し、将来、認知症の方への寄り添い活動を行うチームオレンジ活動につなげていく。
認知症の人とその家族が集える場の充実		認知症カフェ・つどい場は令和2年3月31日現在で13か所あり、広報等、後方支援を行っているほか、多くの認知症カフェ・つどい場では地域包括支援センターが運営にかかわっている また、包括C兼務の認知症地域支援推進員を中心に、認知症の家族介護の一助となるよう、認知症コミュニケーション講座を開始した(年3回)。	認知症の進行度合いや介護者の状況など個々の実態やニーズに合った集いの場にしていくことが必要である。	若年性認知症の方対象の認知症カフェを認知症疾患医療センターと共に開催する。また、認知症カフェにより認知症の人や家族のニーズに応え充実させることを狙い、認知症カフェへの運営費助成制度を開設するなど支援策を強化する。
認知症予防(早期発見早期対応)の推進		特定健診・後期高齢者健診と同時に希望者に対して認知機能検査(MMSE検査・うつ病スケール)を行っている。MMSE23点以下(認知症疑い)に対して訪問・面接の中で、受診勧奨、生活改善指導を行い、介護予防担当部署より地域の紹介などを行っている。なおMMSE24点以上にはリスクコントロールや運動、地域コミュニティへの参加など生活習慣指導に合わせた保健指導を実施している。(令和元年度 受診者数:563名、MMSE23点以下:24人)	継続的に受診するものが減少傾向にあり、とりわけ認知機能低下が疑われる受診者へ継続的な支援が必要である。	協定先である国立循環器病研究センターに過去4年間の検査データを提供し、分析結果を検証予定である。それをふまえながら、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に向け、事業のあり方や方法について関係機関等との検討をはかっている。
SOSネットワークを活用した早期発見・早期対応の仕組みづくり		令和元年度末現在で、登録者数約554人、発見協力機関は約127件、年度内発見協力依頼は33件。令和元年度内に発見協力機関として、コンビニ2社が新規登録された。	更なる事業周知と事業をとおした地域の見守り力の強化が必要である。	認知症個人賠償責任保険事業の周知とあわせた更なる事業周知を行うとともに、発見協力機関の拡大(金融機関等)により、地域の見守り力の強化を図る。
認知症初期集中支援チームによる支援		医療、介護拒否・中断者に対して、介入支援を行い、必要な医療、介護サービスにつなげている(令和元年度 支援者数 46件)	課題解決に際しては個別性が高い案件が多く、事例から得られた教訓を積み上げ、次の支援に活かしていくことが必要である。	引き続き、支援機関を交えた事例検討や、認知症地域支援推進員会議等で事例をまとめたものを共有化することにより、より良い支援につなげ、支援機関全体のステップアップを図る。

指標		評価指標の内容	基準値(H28)	目指す方向性	H30	R1	R2
4	地域の中で頼れる人がいる割合	認知症の人への支援や医療介護の連携等の取組により、地域の中で頼れる人がいる高齢者の割合を増やします	54.8	%	↗	51.9	52.3
5	いきいき百歳体操の登録者数	元気な高齢者を過ごせるよう、仲間とともに取り組めるいきいき百歳体操の登録者数を増やします。	1,654	人	↗	3128	3540
6	認知症サポーター数	認知症の人を支える体制や仕組みづくりを進める認知症サポーター数を増やします	13766	人	↗	19519	22341
9	高齢者ふれあいサロンの登録者数	高齢者が気軽に集え、仲間づくりができる高齢者ふれあいサロンの登録者数を増やします。	1,359	人	↗	2808	2869
14	生活支援サポーター養成研修修了者数	高齢者を支える担い手の裾野の拡大に向けて、生活支援サポーター養成研修の修了者数を増やします。	H29新規事業	—	↗	510	613

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でない評価しているものを  そうでなければ  を記載しています。

### (3) 医療・介護連携に関する取組

医療と介護の多職種がチームを組んで情報共有するとともに、アセスメントに基づく目標の共有と専門的知見を持ち寄りチームでアプローチするための仕組みづくりを推進します

重点項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性			
医療・介護連携を実践する人材の育成		医療と介護が連携し、一体的なチームアプローチを行うことができる人材育成のために、在宅医療介護塾、あまつなぎ研修会、事例発表会を行った。	研修会を通じて、より一層地域での顔の見える関係づくりを推進する必要がある。	医療・介護連携支援センターと地域包括支援センターの共催により、より地域に根差した多職種連携研修会を開催する。			
医療・介護連携を効率的に行うための仕組みづくり		連携を促す仕組みづくりとして、多職種連携ファイル（わたしファイル）の継続運用、入退院調整ルールのブラッシュアップを行うとともに、在宅医療機能マップシステムの運用を開始した。 また、「身寄りのいない高齢者への支援」の質を高めるため、医療・介護の専門職が支援する上での困りごとについて原則的な考え方やアドバイスをまとめた「身寄りのいない高齢者支援のための知恵袋」を多職種協働により作成した。	在宅医療機能マップシステムや「身寄りのいない高齢者支援のための知恵袋」など新たなツールについて周知を図っていく必要がある。	医療・介護専門職に対するアンケートを活用した在宅医療機能マップシステムの周知や、「身寄りのいない高齢者支援のための知恵袋」を活用した多職種連携研修会を実施する。			
生き方・暮らし方の意識づくり		市民自らに、高齢期の生き方・暮らし方を考えていただくため、学生を巻き込んだ地域住民向けワークショップ、提案型協働事業による地域団体とのフォーラム等の開催、医療・介護連携協議会委員等による出前講座の実施を行った。	高齢期の生活の質を高めるためには、介護予防・重度化防止を推進する必要がある、そのためには市民の意識啓発が必要である。	介護予防・重度化防止に関する市民・専門職向け啓発DVDを作成する。			
医療・介護連携支援センターによる支援		医療・介護連携支援センターにおいて、医療・介護連携にかかる相談に対応するとともに、上記取組の実施にあたり中心的な役割を担った。	医療・介護連携推進の状況については、施策の対象者である医療・介護専門職の評価やニーズを把握する必要がある。	医療・介護連携推進の状況について、医療・介護専門職に対するアンケートを実施する。			
指標		評価指標の内容	基準値 (H28)	目指す方向性	H30	R1	R2
4	地域の中で頼れる人がいる割合	認知症の人への支援や医療介護の連携等の取組により、地域の中で頼れる人がいる高齢者の割合を増やします	54.8	% ↗	51.9	52.3	
7	地域包括支援センターの認知度	高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの役割や業務内容に対する認知度を高めます	60.7	% ↗	63.2	63.5	
11	前期高齢者の要介護(要支援)認定者の割合	より効果の期待できる前期高齢者の介護予防の推進により、認定率の上昇抑制と重度化防止に取り組みます。	6.2 (H29.9)	% ⇒	6.2	6.3	
13	入退院時に医療機関等と連携している居宅介護支援事業所の割合	医療と介護の連携づくりを進めるため、入退院時に医療機関等と連携している居宅介護支援事業所の割合を増やします	45.5	% ↗	57.9	52.5	

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でないとして評価しているものを  そうでなければ  を記載しています。

## (4) 高齢者支援の相談窓口における対応力強化の取組

地域包括支援センターが実施する総合相談業務や権利擁護支援、認知症相談等の各種取組において、関係機関や地域団体等との連携や対応力の一層の強化を図ります

重点項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性			
総合相談窓口としての地域包括支援センターの対応力向上		包括Cの認知度が高まり、年間26,666件の総合相談に対応している中、対応力の向上等を図るため、評価方法を刷新した包括センターの運営評価を通じ、課題把握と改善を進め、高齢者虐待対応マニュアルの改訂を行った。	地域の高齢者からの総合相談に加え、認知症高齢者の対応、成年後見制度の利用や虐待対応等の権利擁護など、増加・多様化する課題に対し、対応に時間を要する現状にあり、引き続き、地域包括支援センターの資質向上に取り組んでいく必要がある。	今後も高齢者の総合相談窓口として必要性や重要性が高まると考えられることから、市民への認知が進むよう周知に努めていく。また、増加・多様化する課題に対しては、センター向けの研修の開催やマニュアルの策定など、センターの対応力向上に向けて取り組み、引き続き、様々な支援ニーズに対応していく。			
権利擁護支援の推進		南北保健福祉センター内において成年後見等支援センターを運営し、成年後見に係る相談から申立、市民後見人の養成・監督など一体的に支援を行っている。平成31年度は、市民や事業者等からの相談781件に対応し、そのうち591件を終了することができた。	判断能力が低下し支援を拒否するなど、対応困難なケースが増加し、支援が長期化する傾向がみられた。地域包括支援センターや相談支援事業所など関係機関が役割分担のうえ連携した支援につながるよう「地域連携ネットワーク」機能の強化が必要である。	弁護士や民生児童委員、地域包括支援センター、相談支援事業所等で構成される成年後見等支援センター運営委員会を活用して、成年後見制度利用促進のための地域連携ネットワーク機能の強化を図っていく。			
包括的・継続的ケアマネジメントに関する支援		高齢者の健康寿命を伸ばし、生活の質を高めるために、ケアマネジャーやその他の医療介護専門職等の気付き(学び)を支援する「気付き支援型地域ケア会議」を継続実施し、ケアマネジャーの気付きと支援対象者の行動変容に繋がった。 また、高齢者の介護予防等の意識啓発・行動変容を図る「介護予防・重度化防止ハンドブック」を多職種協働により作成した。	ケアマネジャーの気付きを深めるためには、より支援対象者の実態を踏まえた助言が有効である。また、作成した「介護予防・重度化防止ハンドブック」について、市民への周知を図る必要がある。	気付き支援型地域ケア会議で検討した事例について、ケアマネジャーが支援対象者の自宅でアセスメント(身体機能や生活環境等の評価)を行う際に、必要に応じてリハビリテーション専門職が同行し、ケアマネジャーに助言する取組を開始していく。			
介護予防ケアマネジメントに関する支援		ケアマネジャーやその他の医療介護専門職等の気付き(学び)の支援を推進する気付き支援型(自立支援型)地域ケア会議をモデル実施し、本市のケアマネジメントの質の向上に取り組んだ。(平成30年度:30回、54件)	ケアマネジメント支援推進のためには、QOL(生活の質)を高めるケアマネジメントについて、市民への意識啓発を図る必要がある。	「介護予防・重度化防止ハンドブック」を活用し、高齢者の行動変容を図るための市民啓発の取組を多職種協働で推進していく。			
効率的な地域包括支援センター運営のための連携		効率的な地域包括支援センターの運営のために、リハビリテーション専門職と連携した気付き支援型地域ケア会議を開催するとともに、認知症の人の初期支援については認知症初期集中支援チームと連携した対応、医療・介護連携にかかる相談・支援については医療・介護連携支援センターによる対応を行うなど役割分担を行った。	効率的な運営のためには、引き続き連携を行う必要がある。	医療・介護連携支援センターと地域包括支援センターの共催研修を開催するなどこれまで以上に連携を図る。			
指標		評価指標の内容	基準値(H28)	目指す方向性	H30	R1	R2
4	地域の中で頼れる人がいる割合	認知症の人への支援や医療介護の連携等の取組により、地域の中で頼れる人がいる高齢者の割合を増やします	54.8	%	↗	51.9	52.3
7	地域包括支援センターの認知度	高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの役割や業務内容に対する認知度を高めます	60.7	%	↗	63.2	63.5
13	入退院時に医療機関等と連携している居宅介護支援事業所の割合	医療と介護の連携づくりを進めるため、入退院時に医療機関等と連携している居宅介護支援事業所の割合を増やします	45.5	%	↗	57.9	52.5

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でないことを評価しているものを  そうでなければ  を記載しています。

## (5) 助け合い、支え合いへの取組

住み慣れた地域で高齢者が気軽集える、社会参加や介護予防に資する場づくりを推進するとともに、市社会福祉協議会と地域包括支援センターの連携を中心とした地域の様々な情報の共有化の取組を推進します

重点項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性
地域情報の共有及び共通理解の醸成		介護保険制度に定められる協議体として「地域福祉ネットワーク会議」を6つの日常生活圏ごとに設置しており、それぞれの圏域の実情に基づいて構成メンバー・テーマなどを定めながら同会議を開催し、地域の情報・課題の把握、連携の構築に努めている。	社会福祉協議会・地域包括支援センター間の連携は進んでいる一方で、そこで共有されるべき地域資源の情報については、地域ごとに活用できる資源の違いなどがあるため、地域課題の解決に向けてはより広く情報を把握し共有する必要がある。またそのために随時情報を管理し更新できるような仕組みづくりが必要である	地域福祉推進協議会に情報を集約し、全市的な課題共有を進めていく。また、市社協や地域包括支援センターが市の地域課とも情報共有をするとともにそれらを地域に発信できるよう、システム化等を検討していく
市社会福祉協議会・地域包括支援センターの連携及び支援		市社協の地域福祉活動専門員が困難ケースへの個別支援活動や地域ケア会議への出席などを行うことを通じて、社会福祉協議会・地域包括支援センター間で連携・情報共有し、個別支援等を行った。		
地域福祉活動の組織化及び運営支援		地域における集いの場や支え合い活動の充実のため、市社協の地域福祉活動専門員が、見守り活動において研修等を行い、そのつながりを地域福祉会議に発展させるなど、地域連携の組織体制づくりを進めた。「高齢者等見守り安心事業」では市社協と連携し、多くの高齢者が参画するなかで、新たに2地区において見守り安心委員会が立ち上がり、45地区での見守り活動が行われた。	地域福祉活動専門員が多くの地域住民とつながっていくことにより更に生活課題を発見し、組織化や運営支援に対応していく必要がある。また、見守り活動については、活動者の高齢化による負担感や担い手不足等の課題があり、見守りの新規地区の立ち上げは低調となった。	協議体を活用しながら、地域住民、専門職が互いの情報を交換しやすく、地域福祉活動に発展しやすいような風土を醸成し、地域づくりを進めていく。また、市社協や地域振興センターと社会福祉連絡協議会圏域に限定しない見守りモデル事業について協議・検討を行い、実施する。
高齢者の地域での居場所づくり		高齢者をはじめとした多世代が地域で気軽集える居場所づくりを進めるため、ふれあい喫茶・地域食堂などの立ち上げや運営について支援を行った。	多くの居場所において、必ずしも多世代が集まり交流しやすい運営体制がとられている状況とは言えない。	取組を行う団体と地域福祉活動専門員らが協働しながら、より多世代が交流していくための仕組みづくりを検討していく。
高齢者の地域福祉活動への参画促進		地域食堂の運営など高齢者以外を対象とするものについて、高齢者が担い手の一員となることにより、社会参加の機会を得、高齢者自身の生きがい・介護予防につながる取り組みを進めている	アンケート等では一定の割合の高齢者が地域の活動への参画に興味を示しているが、実際に多くの高齢者が参画するに至っていない	地域福祉活動での新たな担い手づくりは各地域共通のテーマともなっており、団体運営者同士の情報共有や活動意欲のある高齢者とのマッチングなど、機会の創出を図っていく。

ほか、(1)④高齢者の身近な集いの場の充実、⑤住民主体の介護予防活動への支援、を再掲

指標	評価指標の内容	基準値(H28)	目指す方向性	H30	R1	R2	
2	孤立感を感じている市民の割合	地域福祉活動を広げていく中で、他とのつながりや絆を深め、孤立感を感じている市民の割合が低くなることを目指します	36.8	%	↘	44.6	39.5
3	身近な地域活動に参画している市民の割合	地域の担い手として、主体的に地域活動に参画している市民の割合を増やします	24.1	%	↗	17.6	19.5
4	地域の中で頼れる人がいる割合	認知症の人への支援や医療介護の連携等の取組により、地域の中で頼れる人がいる高齢者の割合を増やします	54.8	%	↗	51.9	52.3
5	いきいき百歳体操の登録者数	元気な高齢者を過ごせるよう、仲間とともに取り組めるいきいき百歳体操の登録者数を増やします。	1,654	人	↗	3128	3540
9	高齢者ふれあいサロンの登録者数	高齢者が気軽集え、仲間づくりができる高齢者ふれあいサロンの登録者数を増やします。	1,359	人	↗	2808	2869
10	地域福祉活動実施団体数	地域福祉活動の広がりを評価するために、地域福祉活動の実施団体数を増やします	683	件	↗	887	947
14	生活支援サポーター養成研修修了者数	高齢者を支える担い手の裾野の拡大に向けて、生活支援サポーター養成研修の修了者数を増やします。	—	—	↗	510	613

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でないとして評価しているものを そうでなければ を記載しています。

## (6) 担い手づくりの推進

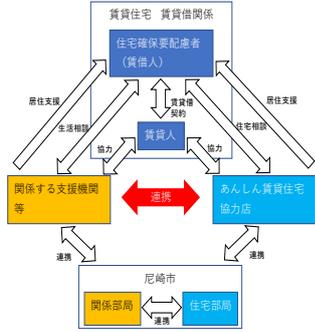
元気な高齢者をはじめ幅広い世代の地域住民等が、高齢者の生活支援活動や地域の様々な福祉活動の担い手・支え手として活躍できるための仕組みづくりや介護事業所等における福祉人材の確保に取り組みます

重点項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性					
地域福祉活動の担い手づくり		地域に貢献する人材を育成することを目的に高校生や大学生が尼崎市内で活動する市民活動団体と協働し、市内をフィールドとして取り組む事業や研究活動等の費用の一部を補助する「支え合いの人づくり支援事業」を活用して合計9校15グループ344人の高校生・大学生が、市民活動団体と協働して活動を行った。また、学生等の地域福祉活動への主体的な参加を促進するために、FMあいあいや、市ホームページによる学生等の取組の情報発信や事業内容の周知を行った。	学生等の様々な活動への主体的な参画を促進するためには、連携先となる様々な地域福祉課題に取り組む市民活動団体等や活動場所の情報提供を行うなどの支援が必要となる。	学生等が地域活動に参加しやすい環境づくりに向けて、引き続き、市社協や地域振興センターと連携し、協働先となる市民活動団体の紹介等を行う。					
生活支援サポーターの養成		令和元年度においては、9回の養成研修を通じて新たに103人が認定を受けるとともに、修了者が介護事業への就労へつながるようハローワークと連携し面接会等を実施した。	修了者の不安感が先行し、介護事業所への就労が低調である。	養成研修修了者の就労促進に向けてこれまでの取組を見直していく。具体的には、雇用意向のある事業所による生活支援サポーターの養成や養成後により実践的な同行支援などを行い、効率的に就労に結びつけることを図る。					
介護事業所等における福祉人材の確保		介護人材の確保・定着支援の一つとして、利用者等から複数人対応に係る費用負担の同意を得られなかった場合に、その費用の補助を行う、「訪問看護師・訪問介護員安全確保事業」を制度化した。	「訪問看護師・訪問介護員安全確保事業」は制度利用のための書類作成の煩雑さなどから、実際の利用には繋がっていない。 人材不足の課題に対し、事業者が抱える課題や求める支援などについて現状の把握等ができておらず、課題解決に向けた取組が十分でない。	介護分野の文書に係る負担軽減に向けて、提出書類の様式・添付書類の簡素化など文書量の削減についても推進していく。 また、介護人材不足の課題に対しては、市内事業所に職員体制や雇用状況、早期離職・定着支援の取組と課題などのアンケート調査を実施し、必要な支援について研究を進める。					
指標		評価指標の内容			基準値 (H28)	目指す方向性	H30	R1	R2
1	生きがいを持つ高齢者の割合	社会とのかかわりを持ち、身体の健康維持に努めながら、生きがいを持って生活する高齢者の割合を増やします			64.0	%	↗	64.3	66.3
3	身近な地域活動に参画している市民の割合	地域の担い手として、主体的に地域活動に参画している市民の割合を増やします			24.1	%	↗	17.6	19.5
6	認知症サポーター数	認知症の人を支える体制や仕組みづくりを進める認知症サポーター数を増やします			13766	人	↗	19519	22341
10	地域福祉活動実施団体数	地域福祉活動の広がりを評価するために、地域福祉活動の実施団体数を増やします			683	件	↗	887	947
14	生活支援サポーター養成研修修了者数	高齢者を支える担い手の裾野の拡大に向けて、生活支援サポーター養成研修の修了者数を増やします。			H29新規事業	—	↗	510	613

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でないとして評価しているものを  そうでなければ  を記載しています。

(7) そのほかの取り組み

重点取り組み項目がカバーしていない分野について、進捗状況を点検します

項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性
住宅の相談  基本目標3-1 多様な高齢者福祉サービスの利用促進		平成30年1月に設置した市内2か所の保健福祉センターにおいて総合的な相談支援を行った。また、行政窓口以外にも地域包括支援センターや市社会福祉協議会など、様々な関係機関において高齢者の相談支援を実施した。  住宅に関する相談については、高齢者の居住支援施策について検討を行う会議体等に住宅部局とともに参画するなどの連携を行う中で、高齢者から住宅部局に寄せられる相談(課題)の共有等を行った。	年齢や身寄りの有無などが理由で高齢者の入居に抵抗感を感じている賃貸人が、安心して住居を貸すことなどができるような居住支援(住まい探しに係る相談、契約等の支援、賃貸住宅での生活安定に係る支援、家賃債務等の保証等)の取組については、行政のみならず民間事業者の協力が不可欠であるが、その取組はまだ市内で多いとは言えない状況である。	既存の制度(ひょうご安心賃貸住宅)等を活用し、住宅と福祉等の各方面からの幅広い居住支援の充実に向けた連携の仕組みの構築に向け取組を推進する。 (イメージ図) 
居住施設  基本目標3-3 在宅を支える施設サービスの確保		65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な人の安全な生活を確保するための施設である養護老人ホームに対して、尼崎市全体での措置者数は毎年度一定数あるが、市内にある養護老人ホーム長安寮への措置者数は、施設の老朽化や職員体制等の理由により受け入れが困難な状況にあり、全体に占める割合は減少傾向にある。(措置者数 H29:8(5) H30:14(5) R01:7(2))※()は長安寮への措置者数	長安寮の施設の老朽化等により、入所希望者が減少しているとともに、養護老人ホームではなく、低廉な有料老人ホームへ入居を希望する人が増加しているなどにより、長安寮そのもののニーズが低下している。	養護老人ホームの必要性等を含めて、長安寮のあり方を社会福祉事業団とともに、検討する。
居住施設  基本目標3-3 在宅を支える施設サービスの確保		60歳以上で、自立して生活することに不安がある身寄りのない人、家族による援助を受けることが困難な人などが入居できる老人福祉法で定められた施設である軽費老人ホームの運営に要する費用のうち、設置及び運営基準等に基づき徴収すべき事務費の一部を減免した場合に、その減免した経費分に対して運営補助を行うことにより、施設入所者の負担軽減と軽費老人ホームの健全な育成を図った。(補助対象人数 H29:70 H30:73 R01:66)	サービス付き高齢者向け住宅の増加等により住まいの選択肢が広がった結果、既存施設において、空きが出た際の入居者の確保に苦労している。	軽費老人ホームの入居ニーズの低下や特別養護老人ホームの入所待機者が多数いることを踏まえ、軽費老人ホームから特別養護老人ホームへの転換を図り、施設の有効活用を図るとともに、特養待機者数の解消につなげていく。
住宅  基本目標3-4 高齢者にやさしい住宅の整備		ハード(緊急通報システム)及びソフト(生活援助員)両面で高齢者に配慮したシルバーハウジングを設置することにより、単身高齢者が地域の中で、自立して安全かつ快適な生活を送ることができるように支援している。生活援助員(LSA)がシルバーハウジング入居者に対して適切な生活相談、安否確認等に取り組み、住民同士の結びつきやコミュニケーションづくりなどを行うことが単身高齢者等が住み慣れた自宅で安全、快適な生活を送るための一助になっている。	シルバーハウジングに既設の緊急通報システムの老朽化が進んでおり、故障にも対応できていないことから、代替機能の検討が必要である。またシルバーハウジングによって、生活援助員(LSA)の活動状況のばらつきがある。	左記の課題がある中、今後、シルバーハウジング自体をどうするか、都市整備局とともに協議、整理を行っていく。
民間団体  基本目標4-3 民間団体等との協働の推進		6地区に設置された地域福祉ネットワーク会議で、地域の特性に応じて多様な活動主体が参画し、地域課題の共有、解決に向けた話し合いを行った。また、社会福祉法人に対し、福祉避難所としての協力や地域貢献活動の実施について働きかけを行い、取組の実施等が図られた。	社会福祉法人、企業、NPO等の活動把握とともに、地域活動とのコーディネートが課題である。	引き続き民間団体等が福祉課題の解決に向けて協働する取組を支援するとともに、小学校区ごとに配置する地域担当職員等と連携し、課題解決に向けて参画できる場づくりや活動支援に取り組む。

項目	総合評価	取組状況と成果	課題	今後の方向性
施設  基本目標6-1 高齢者の経験・知識・技術の発揮	😊	老人福祉工場をシルバー人材センターに運営委託し、60歳以上を対象として、手提げ袋の紐付けや紙箱の加工作業、パッケージのシール貼り、封入作業等を行っている。また、シルバー人材センターの新規会員募集に合わせ、工場でパソコン教室や筆耕教室を開催し、会員増に向けてのPR活動も行っている。高齢者の就労の場として提供することで、健康増進や仲間づくりにつながり、高齢者の生きがいを高めることに寄与している。	老人福祉工場の利用者は固定化の傾向にあり、高齢者の就労の場として事業運営する上で、費用対効果の面で課題がある。	老人福祉工場の今後については、高齢者の社会参加のあり方とともに、効果的な手法の検討を行う。
施設  基本目標6-2 生きがいづくりへの支援	😊	老人福祉センター（尼崎市社会福祉協議会に運営委託）では、健康づくり、介護予防及び認知症予防など利用者のニーズを捉えた体操や講座等を開催している。また、新規の利用者を増やすため、オープンスクールを開催して、気軽に参加できるよう事業紹介等も行っている。利用者の各種事業に対する満足度は高く、また、健康増進事業を増やすなどし、利用者の健康意識の高まりがみられた。	老人福祉センターの利用者は、高齢者のライフスタイルの変化やニーズの多様化等により、年々減少し、固定化・偏在化している。老朽化が著しい2園は体育館と機能を統合した施設の整備を進めているが、残りの老人福祉センター（3か所）についても、より効果的な施設運営のあり方について検討が必要である。	残り3か所の老人福祉センターについては、今後のあり方を考える上での論点整理を行い、尼崎市公共施設マネジメント計画との整合性を図りながら、老人福祉センターという枠組みを超えた施設としての機能転換に向けた検討を行う。
介護保険サービス  基本目標7-2 介護給付適正化に向けた取組の推進	😊	要介護認定審査会の合議体ごとの判定データ比較を行った。加えて合議体間で委員の入れ替えを行うなど平準化を図った。また、利用者の自立支援に資するケアプランであるか否かの点検については、増加傾向にある有料老人ホーム等の入居者に焦点を当てて実施を行った。	給付の分析については従来の手法に加えて、医療データと介護データの連結・解析をもとにした適正化を図っていく必要がある。	地域の医療・介護の状況を正確に把握し、医療・介護分野の調査分析、研究を促進し、質の高いサービス提供体制の構築を図っていく。
介護保険サービス  基本目標7-3 被保険者等への支援の充実	😊	市報や年2回全戸に配布するあまがさき介護保険だより等の様々な手法を通じた情報発信を行った。特にコロナ禍においては民生児童委員等の協力を得ながら、一人暮らしなど気がかりな高齢者のリストアップを行い、手が行き届きにくい方に対し、情報発信やサービス確保等を行った。	感染症や災害発生時に、必要な人に情報やサービスが行き届くよう平時から備えておく必要がある。	災害などの緊急事態に備え、行政をはじめ、事業者や民生児童委員、地域の活動団体など様々な関係者と、「ポストコロナ」（今回の経験を次につなげていく）のあり方について情報共有等を行う。
介護保険サービス  基本目標7-3 被保険者等への支援の充実	😊	地域の住民主体による「訪問型支え合い活動」を4団体が実施しており、主に要支援者などに対して地域で軽易な生活援助を行っている。	介護保険非該当で支援が必要と見込まれる人については、事業対象者として本活動を利用することが可能だが、事業対象者の認定は、要介護認定審査会の審査を経る手続きの煩雑さから事業対象者の利用が低調になっている。	訪問型支え合い活動の対象者について、チェックリスト等により必要性を評価するなど、より柔軟な運用を検討していく

※「総合評価」については、2段階で行っています。事業のあり方、実施手法等について抜本的な見直しが必要などの課題認識や、取組が十分でないことを評価しているものを 😞 そうでなければ 😊 を記載しています。

