

主な新規事業

地域包括支援センターの体制強化 1-1-1) -②、③

②夜間・休日の相談体制を検討します

③三職種を含む専門職や事務職の配置を検討します。

・現在、地域包括支援センターは月～金 8：30～17：15に開設されています。しかし、高齢者相談については、休日夜間を問わず行われることが想像され、費用対効果も含め検討いたします。

・地域包括支援センターは、保健師、主任介護支援員、社会福祉士の3職種の配置が必須となっています。しかし、業務は増えていく一方であるため、3職種のほか、事務職も含めた配置を検討します。

住民主体によるサービスの運営を支援 1-2-1) -②

・介護従事者が減っていくことが予想されているなかで、ヘルパーの人材も減ることが予想される。資格を持つ従事者は専門の支援を実施するように努め、地域で支えることができる支援については、住民主体の支援に移行できるように、補助金等による支援を実施します。

低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を検討します。1-3-1)-⑤

・地域包括ケアシステムを充実するために、年金や収入が少ない高齢者に対して、住まいの確保が重要課題となります。保証人問題、家賃問題などの問題をクリアできるような住まいの確保について検討します。

介護事業所に対する業務改善支援 1-4-2)-④

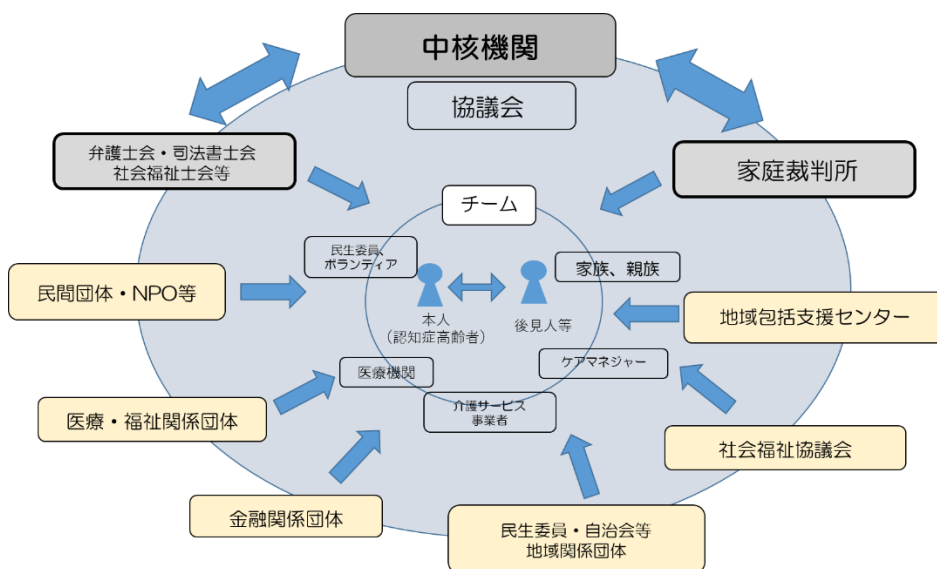
・介護人材不足に対し、介護需要は今後も増え続けると見込まれる。介護事業所の負担軽減のために、業務効率化の取組やICTを活用したシステムの導入など、他自治体の取組みなど、岐阜県からの情報提供を基に、介護事業所へ情報提供いたします。

成年後見制度 中核機関の設置 1-5-2)

・成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する。

・中核機関は、地域連携ネットワークの中核となる機関であり、地域の権利擁護（以下の4つの機能）を果たすよう主導する役割。また、専門職による専門的助言等の支援を確保する。

- ①広報
- ②相談
- ③制度利用促進（受任者調整（マッチング）、担い手の育成・活動の促進）
- ④後見人支援



活動自粛中においても健康を維持できるための支援の検討 2-1-2)-④

- ・コロナ禍において、住民主体のサロンや介護予防事業が、余儀なく中断することとなり、高齢者のつながりが閉ざされ、高齢者のフレイル化が大きく進んでしまいました。
- ・自宅で、気の合った仲間と介護予防体操や会話などを、既存のシステムを活用し実施するための支援の検討を行う。

認知症本人・家族からの情報発信を支援 3-1-2)-②

- ・認知症の本人や家族が情報発信する機会が増えるよう、普及啓発に取り組む。
- ・認知症の本人等が、自身の感じていること、希望や必要としていること等を本人同士で語り合う取組を行う。こうした場を通じて本人や家族の意見を把握し、認知症施策に反映させる。

医療機関と連携した早期発見・早期対応できる体制整備 3-2-2)-①

・地域の医療機関、歯科医療機関や薬局等は、認知症の早期発見・早期対応における役割が期待される。これらの専門職が高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、関係機関と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた支援等を適切に行えることが望ましい。初期集中支援チーム等との連携など関係機関における認知症の早期発見・早期対応の流れを整備普及するとともに、関係機関で情報共有に努める。

地域での見守り体制の支援 3-3-1)-③

・認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、行方不明になった際の早期発見・保護ができるしくみ（高齢者認知症等みまもりシール交付事業）等の普及啓発を積極的に行い、地域のみまもり意識を高める。

・認知症サポーター等による認知症の人の訪問等による見守り活動を支援する。

ボランティアポイント制度などのボランティア支援策の検討 4-1-1)-③

・高齢者のボランティアの活動が、介護予防にもなるとされております。ボランティア実施者に対して、ポイントを付与することにより、介護予防、地域のつながりになるため、導入の検討をします。