

3 高齢者の暮らしを支える仕組みの充実

全国で高齢化が進行するなかで、和光市でも前期高齢者数と後期高齢者数の割合が逆転しました。今後は、高齢者の中でも75歳以上の市民が増加することで認知症に対する対策が重要になります。またその他にも、高齢になっても和光市でいつまでも安心して暮らせるように、医療機関との連携や市民それぞれの状態や環境に応じた支援ができる仕組みを充実させるため、市民の幸福度を成果指標として、各施策を推進します。

<基本施策の目指す姿>

「本人が希望するなじみの環境・関係性の中で安心して過ごすことができる」

成果指標	現状値	目標値
	令和4(2022)年度	令和7(2025)年度
【日常生活圏域ニーズ調査】 設問「幸福度」に対して、<7点以上>と回答した人の割合	62.6%	65.0% 以上
【日常生活圏域ニーズ調査】 設問「相談対応」に対して、<おおむね満足>と回答した人の割合	24.2%	30.0% 以上

<基本施策を支える各施策>

施策番号	施策名	区分
3-1	認知症対策の推進	重点
3-2	養護者及び施設職員等による虐待防止	
3-3	地域で暮らし続けるための支援（市独自サービス）	
3-4	包括的支援事業（地域包括支援センター）の推進	
3-5	権利擁護事業の推進	
3-6	在宅医療・介護連携の推進	
3-7	介護費等を負担軽減する取組	

3-1 認知症対策の推進

重点

<施策の方向性>

日常生活圏域ニーズ調査によると認知機能のリスク該当者割合が全体で30.9%であり、年齢が上がるほどリスク該当者の割合が高くなっています。

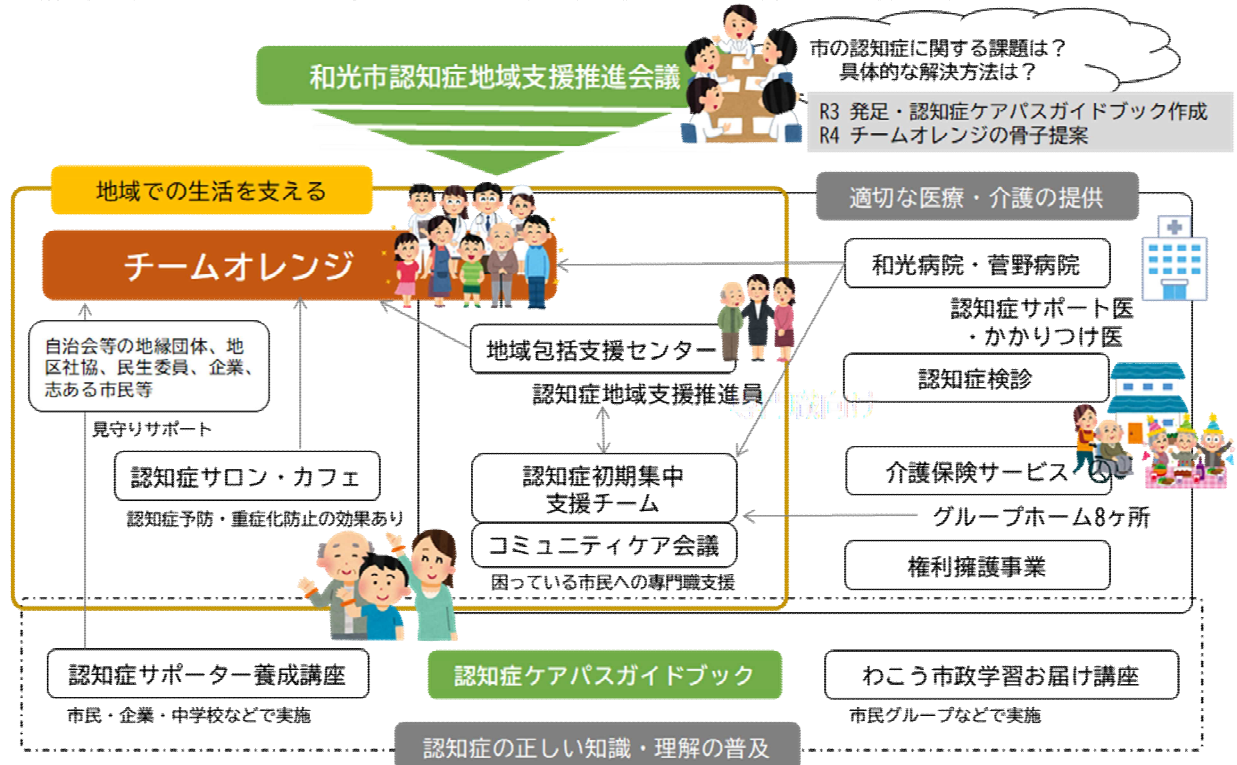
今後、ますます後期高齢者人口の増加が見込まれます。和光市では、認知症についての早期からの対応をはかり、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、支援体制の整備を推進します。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法の施行

認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することを目的に 2023 年 6 月「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。認知症基本法には、7つの基本理念と 12 の基本施策があり、地方公共団体は、認知症施策推進基本計画の策定に努める義務などが記載されています。

和光市民を支える認知症施策

目指す姿：認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる。



図〇〇 和光市民を支える認知症施策

<活動指標>

成果指標	現状値	目標値
	令和 4(2022)年度	令和 7(2025)年度
【日常生活圏域ニーズ調査】 設問認知症の「相談窓口」に対して、<知っている>と回答した人の割合	26.0%	29.0% 以上
認知症サポーター養成者 人数	293 人	420 人
チームオレンジの設置数	1 か所	2 か所

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

<具体的な取組内容>

(1) 認知症計画の策定及び運用

- 認知症の予防から共生までの取組みを認知症計画として定め、認知症施策を総合的計画的に推進します。
- 認知症地域支援推進会議において、認知症計画を含む認知症施策全般の推進について継続的に検討し、新たな施策の提案を行います。

(2) 認知症の正しい知識・理解の普及【再掲 POO】

- 認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の本人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を促進し、**学校及び職域での養成講座の開催を強化することで、認知症サポーター数を増やします。**
- 認知症サポーターが認知症の本人や家族の支援ニーズを理解し、認知症になっても安心して暮らし続けることができる地域づくりに取り組む実施主体としてチームオレンジの発足及び活動の支援を行います。
- 和光市認知症ケアパスガイドブックを積極的に活用し、認知症の段階に応じた情報の提供やサービスの利用につなげます。

(3) 認知症予防、重症化予防への取組み

- 認知症予防、重症化予防のために必要な「運動」、「栄養・口腔」、「社会参加」への取組みは、フレイル予防・介護予防のための取組みと共通する内容が多いことから、和光市では、認知症予防とフレイル予防・介護予防を区別せずに同じ地域支援事業の中で支援する体制をとっています。通所型サービス A、通所型サービス C では脳の活性化を促す複合プログラムも多く取り入れており、MCI レベルの高齢者に対する認知症予防に役立っていることから、継続実施を行います。

軽度認知障害 (MCI) とは

日常生活に影響を及ぼす程度ではないため認知症と診断されませんが、記憶障害などの軽度の認知機能障害が認められ、正常とは言い切れない中間的な段階を軽度認知障害 (MCI) と呼びます。

MCI と診断された人は、必ずしも認知症に移行するとは限りません。この状態にとどまっている人、健常に戻る人も多く報告されています。この段階で脳の活性化や生活習慣の改善に取り組むことは非常に重要です。

また、MCI の段階で認知機能の低下をおこす原因疾患がわかれば、適切な治療により進行を予防できる可能性が高くなります。

(出典：認知症サポーター養成講座標準教材「認知症を学びみんなで考える」)

(4) 認知症の本人や家族の地域での生活を支える【再掲 POO】

- 認知症地域支援推進員を各地域包括支援センター等へ配置し、医療機関や介護事業所、地域資源との連携を強化し、認知症になっても安心して暮らせるための個別相談や地域づくり等を行います。なお、各地域包括支援センターは地域の認知症に関わる相談の第一相談窓口として、市民や関係機関からの情報収集を行います。
- 民間事業者の皆様と連携し、日常の業務の中で住民の異変に気づいた場合に市へ連絡し

ていただく「みまもりネットワーク事業」について、取り組んでまいります。

- ケアラー支援として高齢者版ファミリーサポート事業を実施強化します。
- 身近な地域で認知症予防に取り組める場として、一般介護予防事業の中で認知症カフェ・サロンを開催します。
- 認知症の本人や家族を支える仕組みであるチームオレンジの発足・運営支援を行います。

（５）認知症の本人への適切な医療・介護の提供強化

- 認知症サポート医を含む医療・保健・福祉の専門職により、認知症の早期発見と早期対応を目指して活動する専門チームとして認知症初期集中支援チームを設置し、活動強化のための取り組みを行います。
- MCI レベルの認知症の本人が安心して通い続けることができる認知症カフェ・サロンを開催します。
- 認知症の早期発見・早期治療を目的に、集団健診時に簡易的な認知症の検査を行う認知症検診を実施します。健診の結果精密検査の必要がある方へは、介護保険制度の利用についてのフォローアップを行います。
- 和光市コミュニティケア会議を通して認知症に特化したケアマネジメントのオンザジョブトレーニングを行うとともに、定期的に介護事業所の職員向けに認知症対応力の向上を行います。

（６）認知症検診の実施

- 認知症の早期発見及び診断、早期治療を実現し、判定結果に応じた個別支援に繋げるため集団健診に合わせて実施します。

対象	以下の要件を満たすもの ① 検診日において和光市に住民登録がある。 ② 前年度の年齢（４月１日時点）が 65 歳、69 歳、73 歳。 （認知症治療中・経過観察中のものは除く。） ③ 集団健診を受診するもの。
内容	① DASC-21（ダスク-21）※によるスクリーニング検査 ② 問診で必要と認めたものは医師の診察

※DASC-21:The Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System-21 items の略で、軽度認知症の生活機能障害を検出しやすい事の特徴とした簡易スクリーニング指標

国立研究開発法人理化学研究所との共同研究

平成 27 年度から令和元年度まで理化学研究所と「健康脆弱化の予知・予防技術のための健康計測」に関する共同研究を実施し、令和元年度からは認知機能の脆弱化に注目した「共想法による高齢者の認知機能脆弱化予知予防研究」に関し、コミュニケーションが認知機能に及ぼす影響について共同研究を実施しています。

3-2 養護者及び施設職員等による虐待防止

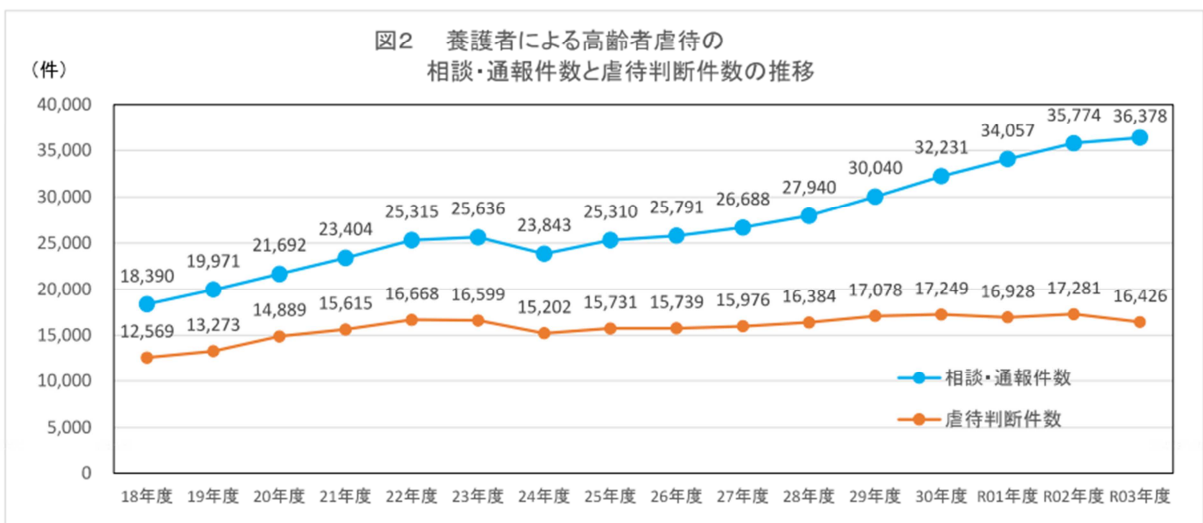
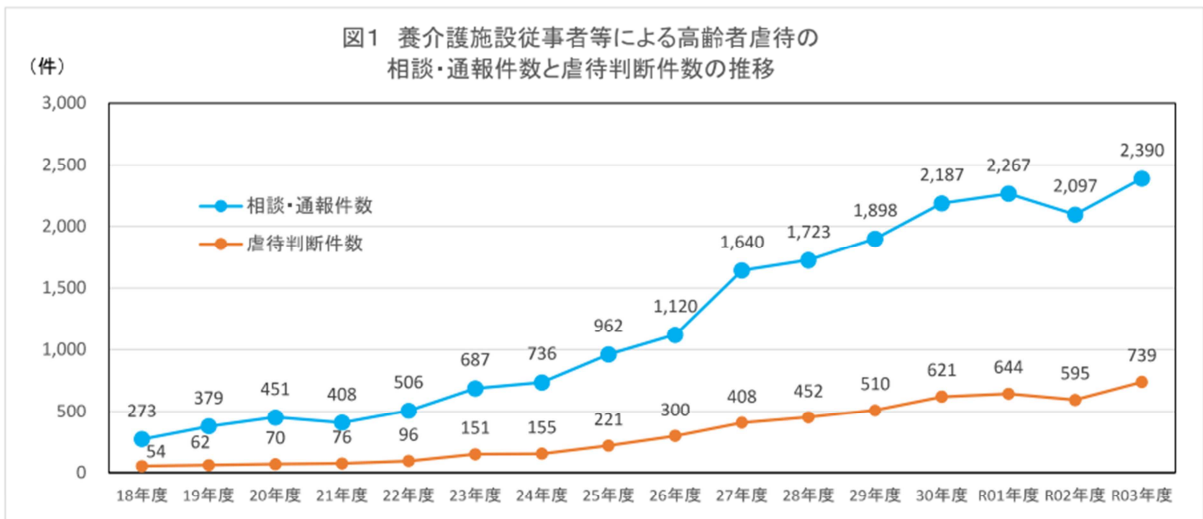
<施策の方向性>

高齢者が地域の中で尊厳をもって暮らせる社会つまり人生を尊厳をもって過ごすことは、介護の必要の有無に関わらず誰もが望むことです。しかし、家族や親族、介護施設などが高齢者の人権を侵害する「高齢者虐待」が社会問題となっています。市では、高齢者の生命・身体・財産等に関する権利利益を擁護するために、高齢者虐待の未然防止、早期発見・迅速かつ適切な対応、再発防止のための積極的な対応を行います。

【高齢者虐待の発生状況】

和光市では養護者による高齢者虐待はR2年度7件、R3年度13件、R4年度5件、養介護施設従事者等による高齢者虐待はR2年度、R3年度0件、R4年度2件発生しています。

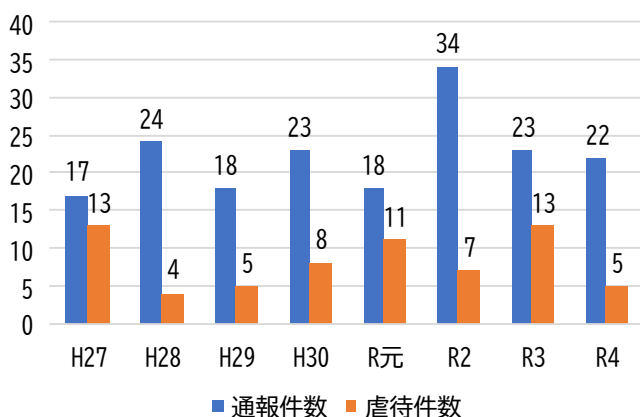
全国的に見ても、養介護施設従事者等による虐待通報件数及び認定件数が過去最多、養護者による虐待は通報件数が過去最多となっています。



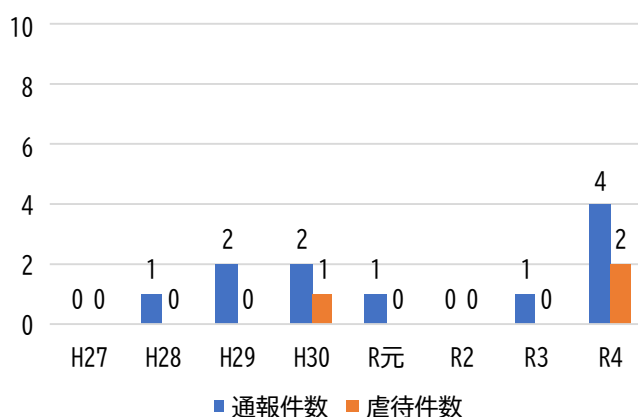
(出典)令和 3 年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果(厚生労働省老健局)

図〇〇 【全国】 高齢養護者虐待・施設従事者等高齢者虐待の推移

和光市養護者による高齢者虐待



和光市施設従事者等高齢者虐待



図〇〇 【和光市】 高齢養護者虐待・施設従事者等高齢者虐待の推移

<活動指標>

成果指標	現状値	目標値
	令和 4(2022)年度	令和 7(2025)年度
市主催の虐待防止・対応研修の開催回数	1回/年	3回/年

<具体的な取組内容>

(1) 高齢者虐待に対する体制の強化

- 和光市における高齢者虐待の実態把握、発生要因・課題分析を行い、その結果を踏まえ対応の見直しを行います。
- 成年後見制度の市町村長申立て、警察庁に対する援助要請等並びに措置を図るために必要な居室の確保等、高齢者や養護者の状況に応じて定説な支援を提供するため、庁内関係部署及び都道府県や警察、医療機関等の関係機関との連携及び調整を図ります。

(2) 養護者による高齢者虐待防止の強化

- 市民に対し、養護者による高齢者虐待防止に関する普及啓発を強化します。
- 民間事業者と連携し、日常の業務の中で住民の異変に気づいた場合に市へ連絡していただく「みまもりネットワーク事業」について、取組みます。
- 地域包括支援センターや居宅介護事業所等を対象とした、養護者による高齢者虐待防止及び、高齢者虐待事案に対する高齢者・養護者支援に関する研修を行います。
- 各地域包括支援センターに高齢者虐待対応専門員を配置し、市の職員と共に和光市養護者による高齢者虐待への対応のフローチャートに沿って円滑な虐待対応が図られるように取り組めます。必要に応じ、成年後見制度等の各種制度の活用を行います。
- 高齢者虐待等により、高齢者の保護が必要出ると判断した場合は、市の担当部署による措置入所の実施を行います。
- 和光市コミュニティケア会議を通して高齢者虐待の未然防止のためのケアマネジメントのOJT(オンザジョブトレーニング)を行うとともに、定期的に介護事業所の職員向けに高齢者虐待の対応力向上に資する取組みを行います。

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

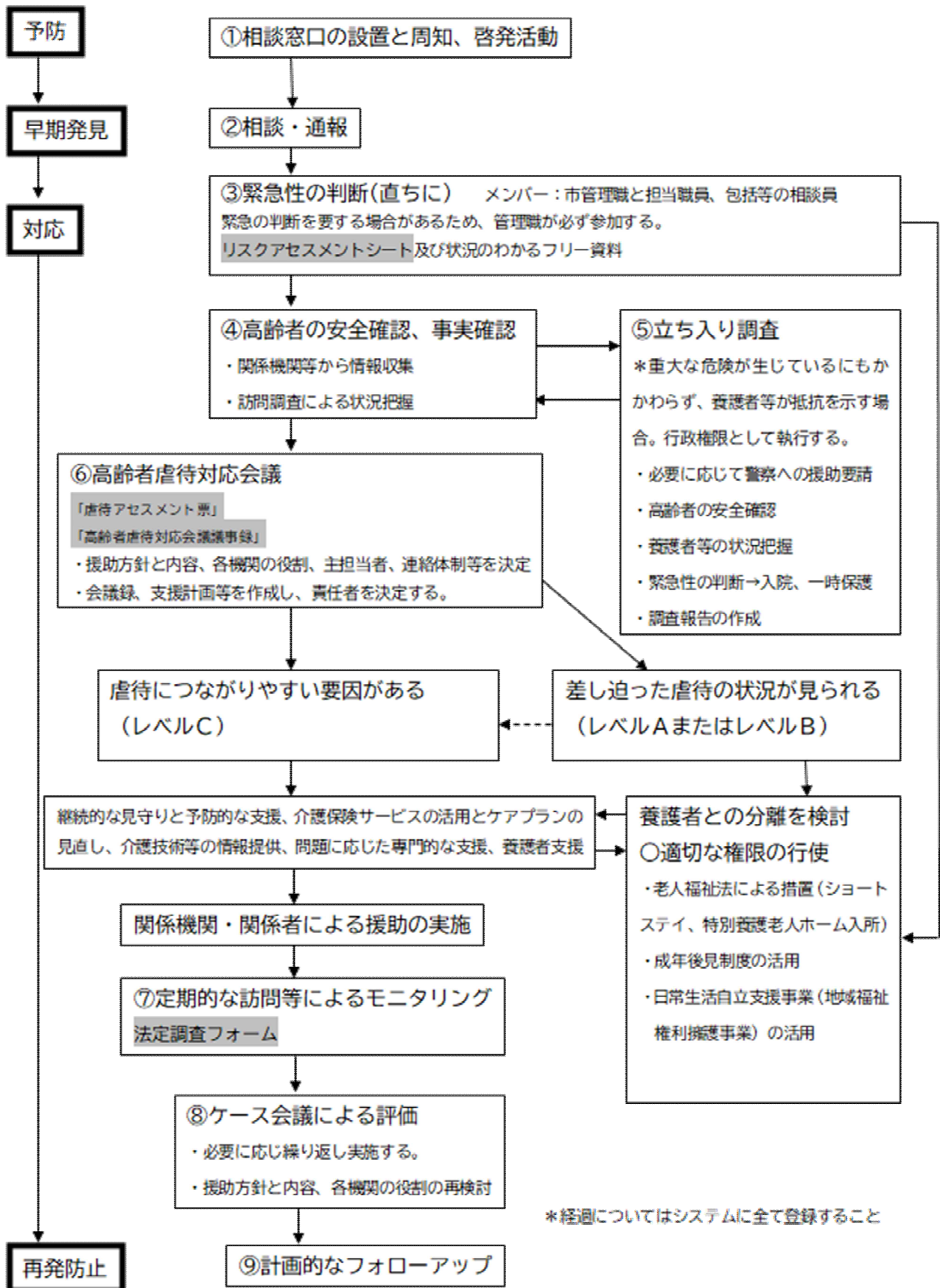
□ セルフネグレクトや養護者に該当しない者からの虐待、消費者被害等に対しても関係機関と連携を取りながら対応します。

(3) 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の強化

□ 介護サービス提供事業所を対象とした、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の研修を行い、虐待の前駆段階である不適切ケアの防止、早期発見と対応強化について取組めます。

□ 介護サービス事業者を対象に、虐待防止委員会の設置、虐待防止指針の作成及び徹底、虐待防止研修の定期開催、虐待防止担当者の設置について順守状況を定期的に確認します。

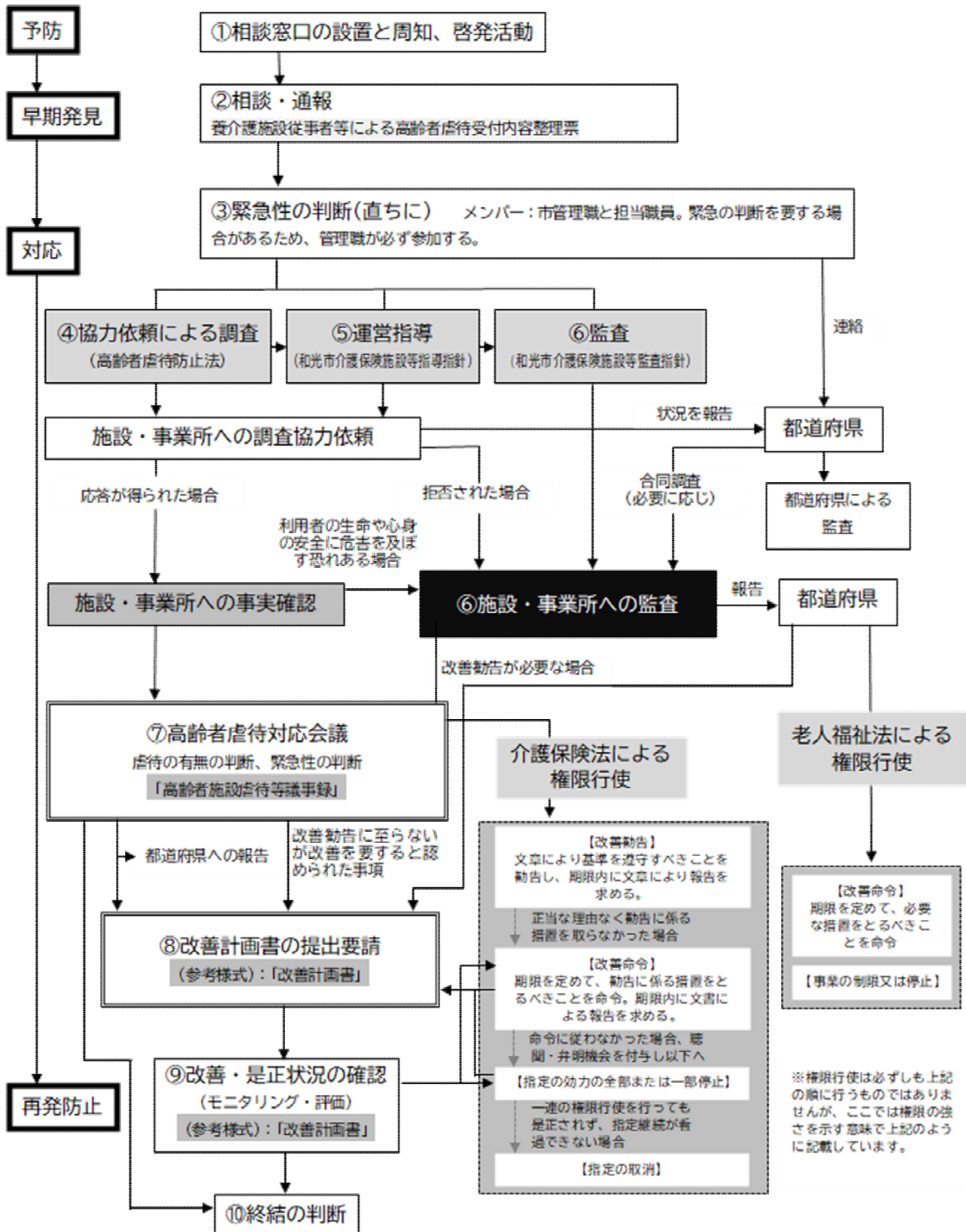
□ 養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報を受理した場合、和光市の担当部署が和光市養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応のフローチャートに沿って円滑な虐待対応を図ります。



参考：市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（平成18年4月 厚生労働省）

図〇〇 和光市養護者による高齢者虐待への対応のフローチャート

議事(2) 計画推進のための施策の修正について



参考：市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（平成18年4月 厚生労働省）

図〇〇 和光市養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応のフローチャート

3-3 地域で暮らし続けるための支援（市独自サービス）

<施策の方向性>

本市は介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で自分らしく尊厳のある暮らしを維持できるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。地域包括ケアシステムの構築を進めていく上では、介護保険サービスだけでは十分とは言えません。個々が有する多様で幅広いニーズにも対応するため、自立生活に資する介護保険外サービスを継続して実施します。

<具体的な取組内容>

（１）高齢者地域送迎サービス費助成（市町村特別給付）

□ 要介護状態等の軽減又は悪化の防止の観点から、加齢に伴って生ずる心身の機能の低下に起因して外出することが困難な高齢者に対し、当該高齢者の自宅と医療機関との間の送迎の利用に要する費用の一部を助成することにより、居宅における介護の充実を図ります。

対象	要介護1以上の高齢者
内容	医療機関への通院及び入院の送迎にかかる費用の助成 (市の指定基準による送迎サービス事業者により提供)
助成費	1時間まで6,000円 ※以降10分増すごとに900円追加 待機時間は、30分ごとに2,000円 自己負担は介護保険の負担割合(1割~3割)に応じて決定 1ヶ月の利用限度額は、45,000円

（２）高齢者紙おむつ等購入費助成（市町村特別給付）

□ 加齢に伴って生ずる心身の機能の低下に起因して自らの排泄動作等に支障をきたす高齢者に対し、紙おむつ及び居宅介護用品の購入に要する費用の一部を助成することにより、高齢者の自立した生活を支援します。

対象	要支援高齢者・要介護高齢者
内容	市の指定基準による紙おむつ事業者により提供 地域包括支援センターやケアマネジャーのアセスメントにより、その方の状態に合わせておむつの種類や内容を検討し、フラット型・パッド・パンツ型等を組み合わせ、事業者が配達します。また、排泄に関連した消臭スプレーや身体拭き等を居宅介護用品として、紙おむつと一緒に配達
助成費	1ヶ月の利用限度額は、紙おむつ10,000円、居宅介護用品3,000円 自己負担は介護保険の負担割合(1割~3割)に応じて決定

（３）高齢者栄養改善サービス費助成（市町村特別給付・地域支援事業）

□ 加齢に伴って生じる心身の機能低下に起因して自ら食事を用意することが困難な高齢者に対し、その状況に応じて、栄養のバランスのとれた調理済みの食事の提供（配食サービス）及び食事の自立のための栄養改善指導（栄養改善マネジメント）の利用に要する費用の一部又は全部の助成を行い、栄養状態が改善されることにより高齢者の自立した生活を支援します。

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

対象	要支援高齢者・要介護高齢者
内容	①配食サービス 市の指定基準による配食サービス事業者により提供 (年間 365 日にわたり昼食、夕食の提供可) ②栄養改善マネジメント 市の委託事業者により提供します。管理栄養士による栄養指導と調理等の自立支援を行います。 ※①②の利用者については、定期的にモニタリングを実施し、継続検討をします。
助成費	① 1 食あたり 1,000 円を限度とし、自己負担は 4 割負担 ②自己負担なし

(4) ごみ出し困難世帯の戸別収集

① ごみの戸別収集(ひとり暮らしの高齢者宅など)

□ 一人住まい等で、毎日のごみ集積所までのごみ出しが困難な世帯に対して、ごみの戸別収集を実施します。

対象	・介護保険受給者証を交付され、要介護状態にある人 ・65 歳以上で日常のごみ出しが困難な人 ・障害等があるため日常のごみ出しが困難な人 ※要介護認定を受けたいない方で希望する方は事前に包括支援センターがアセスメントを行い、戸別収集が必要と判断された場合のみ実施します。
内容	ごみ収集業者が玄関先等指定の場所でごみを回収します。

② 粗大ごみの戸別(運び出し)収集(ひとり暮らしの高齢者宅など)

□ 一人住まい等で、室内から大型の粗大ごみを運び出せない場合は、室内から粗大ごみの運び出しを行います。(運び出しの支援のみ無償。粗大ごみの戸別収集は有料でシール券が必要。)

対象	一人住まい又は健康な同居人のいない高齢者、障害者の人等
内容	大型の粗大ごみを室内から運び出し回収します。

(5) 救急医療情報キット配付

急病や万が一の災害に備えるため、救急搬送される際などに、持病や家族の緊急連絡先などを円滑に救急隊員や医療関係者に伝えることができるよう配付しています。

対象	・市内在住で 65 歳以上の方 ・市内在住で障害をお持ちの方や特定の疾患をお持ちの方
内容	冷蔵庫に保管するための救急医療情報キット本体と情報を記入するための救急医療情報用紙、救急隊員にキットを備えていることが直ぐに伝わるための保管者シールの 3 点を配布しています。

(6) 車椅子の貸出し

- 自立歩行が一時的に困難となった在宅高齢者に対し、車椅子を2週間まで貸出します。

(7) 在宅高齢者等訪問理容サービス出張費助成

- 理容所で理容を受けることが困難な高齢者等が、その居宅において訪問理容サービスを利用した場合に、出張費を一部助成いたします。対象は、要介護認定の日常生活自立度がランク B（1日の大半以上をベッドで過ごす状態）以上の方となります。

対象	要介護高齢者で、障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)が B1 以上
内容	指定の訪問理容事業者で利用できる助成券を発行します。
助成費	1回あたり 2,000 円 ※年間最大6回まで

(8) 高齢者杖給付

- 歩行を補佐し、または歩行中の転倒を防止するため、高齢者に対し杖を給付します。

(9) 避難行動要支援者の支援

- 災害が発生した際に、避難支援や安否確認等の必要な措置が迅速に対応できるよう、自ら避難することが困難な市民を把握し、各地域包括支援センター等と共有します。避難行動要支援者は、以下の制度により把握します。

事業名	和光市避難行動要支援者登録制度	所管	地域共生推進課
内容	本市に居住する要配慮者のうち、災害が発生した場合に自ら避難することが困難な者（避難行動要支援者）の把握をし、避難行動要支援者について避難の支援、安否の確認等必要な措置を実施するための基礎とする名簿（避難行動要支援者登録名簿）を作成します。		
対象者	(1) 75歳以上の者のみで構成される世帯に属する、要介護1以上の認定を受けているもの (2) 要介護2以上の認定を受けている者 (3) 身体障害者手帳程度が2級以上に該当するもの (4) 療育手帳の程度が(A)、A又はBに該当するもの (5) 精神障害者保健福祉手帳の程度が1級のもの (6) 特定疾患若しくは指定疾患若しくは小児慢性特定疾患患者 (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認めたる者		

(10) 高齢者入浴料助成

- 自宅に入浴施設がなく、常に公衆浴場を利用する高齢者を支援するため、入浴料金の助成を行います。

対象	自宅に入浴設備がなく、常時公衆浴場を利用する65歳以上の方
内容	市が指定する埼玉県公衆浴場業生活衛生同業組合朝霞支部に所属する公衆浴場の利用にあたり入浴券を発行する。
助成費	埼玉県知事の定める一般公衆浴場入浴料金の統制額 ※年間最大64回まで

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

(11) 住まいへの支援

① 高齢者支援住宅家賃助成（一般財源）

□ 加齢に伴う心身の機能低下により、居宅での日常生活に支障のある高齢者に対し、管理人が安全確認等を行う高齢者支援住宅を提供し、その家賃の一部を助成することにより、高齢者の自立した生活を支援します。

対象	市内に3年以上在住する被保険者で、要介護・要支援・総合事業対象者のいずれかの認定を有し、預貯金等の額が単身で1,000万円、配偶者がいる場合は2,000万円以下であり、老齢福祉年金の受給権を有する者、被保護者、市町村民税世帯非課税者、または市長が認める準用対象者で、身寄りのない者又は事情により家族との同居が困難な者のうち、単身生活を行うことができ、支援住宅への入居が必要な者。
助成額	老齢福祉年金受給者：家賃相当額 被保護者：家賃から被保護者に係る住宅扶助費を控除して得た額 市長民税非課税者：家賃の70% 準用対象者： 所得段階4：家賃の50% 所得段階5：家賃の40% ケア会議において支援住宅への入居が妥当と判断された者：ケア会議が認めた割合を乗じた額 ※ケア会議において支援住宅への入居が妥当と判断された者については、共益費及び管理費について別途3万円を限度に助成する
助成範囲	入居家賃（条件により共益費及び管理費を含む）

② 介護保険住宅改修助成（一般財源）

□ 対象者の自立支援のため、本人の心身の状態や居宅の状況等を総合的に勘案し、必要性の認められた改修費用の一部（40万円を限度とする）を助成します。（利用者1割負担、一定以上所得のある利用者については2～3割負担）

対象	介護保険法に基づく要介護認定者で居宅の改修が必要と認められた方
範囲	対象工事は、介護保険対象工事の金額超過分及び介護保険対象外工事で市が定めたもの

③ 緊急時通報システム事業

□ 緊急時通報システムを設置することにより、再発のリスクが高いとされる疾患や、発作等が想定されるような疾患など緊急性の高いリスクをもつ独居等の高齢者が安心して在宅生活できるよう支援します。（システムは、緊急時に事前に申請した協力員に知らせることや、ガードマンが駆けつける体制。）

対象	対象者は以下を全て満たす方 ・ 65 歳以上 ・ 和光市に住民登録がある ・ 独居（日中独居を含む）もしくは高齢者のみの世帯またはそれに準ずる世帯 ・ 再発のリスクが高いとされる疾患や、発作等が想定されるような疾患など急変するリスクをもつか、または要介護状態である
内容	●駆けつけ方式…センサーが異常を感知したときや、利用者が「緊急ボタン」を押したときは、ガードマンが駆けつけ状況を確認します。 ●センター方式…不調の時にはシステムを通じて相談することができ、看護師が対応します。緊急時には、センターから事前に申請した協力員に確認を依頼したり、救急車を要請します。 ●センサー方式…24 時間センサーで動きを観察します。一定時間動きがない時や利用者が「緊急ボタン」を押したときには、センターから事前に申請した協力員に確認を依頼したり、救急車を要請します。 ●定期巡回方式…月に 1 回訪問員がご自宅を訪問し体調の確認を行います。緊急時には、訪問員が駆けつけ状況を確認します。（市内一部地域のみ対応）

3-4 包括的支援事業（地域包括支援センター）の推進

<施策の方向性>

地域包括支援センターの業務は、「介護予防ケアマネジメント業務」「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント業務」の4つがあります。

高齢者が地域で自立した生活が営めるように医療・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を効果的に機能させるためには、個別ケアを包括的に支援する地域包括支援センターの役割が核となります。

地域包括支援センターは4つの業務を実施することで、地域高齢者の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な支援を行い、保健・医療・福祉の向上を包括的に支援することを目的としています。

高齢者人口の増加に伴い、地域包括支援センターに寄せられる相談件数は年々増加し、同時に複雑で複合的な課題を含む相談も増加しているため、より一層、多職種が連携し課題解決を図る体制を強化します。

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

<活動指標>

成果指標	現状値	目標値
	令和 4(2022)年度	令和 7(2025)年度
家族介護者支援を含む総合相談支援・権利擁護業務得点※1		
介護予防の促進、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、事業間連携に関する業務得点※2		
地域ケア会議に関する業務得点※3		

※1 地域包括支援センター運営状況調査（以下調査という）のうち、家族介護者支援業務、総合相談支援業務及び権利擁護業務に関する指標（市町村指標 12 項目+センター指標 13 項目）について 1 指標 1 点とした得点状況とする。

※2 調査のうち、介護予防の推進、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務及び事業間連携に関する指標（市町村指標 17 項目+センター指標 16 項目）について 1 指標 1 点とした得点状況とする。

※3 調査のうち、地域ケア会議に関する指標（市町村指標 13 項目+センター指標 9 項目）について 1 指標 1 点とした得点状況とする。

<具体的な取組内容>

（1）介護予防ケアマネジメント【再掲 P】

○ 高齢者の自立支援を目的に、心身の状況や置かれている環境、その他の状況に応じてケアマネジメントを行います。ケアマネジメントの強化等のためにコミュニティケア会議を実施します。

（2）総合相談支援業務

○ 地域包括支援センターは高齢者や家族等の相談を総合的に受けるとともに、訪問等により実態を把握し必要なサービスや地域の資源に繋がります。また、複合的な課題を抱える家庭には、その課題に合わせてチームで支援を行うために、分野を超えて関係機関と連携し、必要な支援や情報連携ができる体制を強化します。

○ 市は地域包括支援センター向けの研修の充実を図ることで、相談・支援技術の向上による総合相談支援業務の強化など、業務の質の向上に取り組みます。

（3）権利擁護業務

○ 地域包括支援センターは消費生活問題や高齢者虐待等にわたるさまざまな問題から高齢者の権利を守る業務のことで、個別の支援を行う中で、それぞれの高齢者の権利を守る取組を行います。

○ 市は地域包括支援センターや居宅介護事業所等を対象とした、養護者による高齢者虐待防止の研修を行います。また、各地域包括支援センターに高齢者虐待対応専門員を配置し、円滑な虐待対応が図られるようにします。さらに、和光市消費生活支援センターや和光市権利擁護センター、あんしんサポートネット事務局等との連携強化を行います。

(4) 包括的・継続的マネジメント

□ 地域包括支援センターは高齢者一人ひとりについて、介護保険サービスをはじめとする地域における様々なサービスや資源を活用しながら、心身が元気なうちから介護に至るまで切れ目なくフォローアップを実施します。介護保険制度にとどまらない、幅広い地域資源等の情報を高齢者やケアマネジャーに提供することで、その人らしい暮らしが送れるように支援します。

地域包括支援センター名	担当地区
和光市北地域包括支援センター 住所：新倉 2-5-12	大字新倉、新倉 1～8 丁目、下新倉 1 丁目
和光市北第二地域包括支援センター 住所：下新倉 5-10-70	大字下新倉、下新倉 2～6 丁目、白子 2 丁目 15～22 番、白子 3・4 丁目
和光市中央地域包括支援センター 住所：本町 15-35 2 階	本町
和光市中央第二地域包括支援センター (和光市統合型地域包括支援センター) 住所：丸山台 2-20-15	中央 1・2 丁目、西大和団地、広沢 1・3・4 番、丸山台 1～3 丁目、和光パ ^o -クファミリア)
和光市南地域包括支援センター 住所：南 1-23-1 (総合福祉会館内)	白子 1 丁目、白子 2 丁目 1～14 番・23 番・24 番の一部 (和光パ ^o -クファミリア 以外)・25～28 番、諏 訪、諏訪原 団地、広沢 2 番、南 1・2 丁目

3-5 権利擁護事業の推進

<施策の方向性>

権利擁護は保健福祉の共通する課題であるため、当市では第四次和光市地域福祉計画（令和2年3月策定）の中で『和光市成年後見制度利用促進計画』を示しています。

計画に基づいて、認知症や知的障害、精神障害等によって判断能力が不十分な高齢者がその有する能力を活用しながら、その人の状態に合わせ自立した日常生活を営むことができる環境の整備を推進します。

<具体的な取組内容>

(1) 市長申立て

□ 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第32条、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第28条又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第51条の11の2の規定に基づき、その福祉を図るため特に必要があると認めるとき、市長により、後見、保佐又は補助開始の審判の申立てを行います。

(2) 経費の助成

□ 市長申立て、本人及び親族等の申立てに要した経費や成年後見人、保佐人及び補助人の業務に対する報酬に要した経費の一部又は全部を助成します。

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

表〇〇 申立て経費/後見人等報酬経費の助成の概要

助成区分 要件区分	申立て経費の助成	後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）報酬経費の助成										
申請者	◎申立て人 （市長申立てに限らず、本人や親族が申立てを行った場合を含む）	◎被後見人等（成年被後見人、被保佐人、被補助人）で、市内居住・住民票登録者・後見人が4親等親族以外の者（市長申立てに限らず、本人や親族が申立てを行った場合を含む） *後見人等の代理申請が可能										
申請時期	後見等開始審判の確定後	報酬付与の審判決定後										
助成対象となる経費	◎申立て費用 ① 申立て手数料 ② 登記手数料 ③ 郵便切手代 ④ 診断書料・鑑定費用 ⑤ 申立ての添付書類の取得費用 （診断書や戸籍謄本など申立て書の添付書類の取得に要した費用） *①～④は家庭裁判所に実際に支払った費用	◎後見人等の報酬 *家庭裁判所が審判した額 *上限は、後見人等の報酬を合わせて 在 宅：月額28,000円 施設入所：月額18,000円 *後見人等が親族（配偶者又は4親等内の親族）である場合は助成対象とはなりません。										
助成対象となる要件と助成額	被後見人等（市内居住3年以上）が、（1）から（4）のいずれかに該当する場合に助成の対象となります。（資産要件として、単身350万円以上、世帯員1人毎に100万円加算の額を超える者は対象外）											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>申立て・報酬経費助成対象者の要件</th> <th>申立て経費の助成額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>（1）生活保護受給者及び準じる者</td> <td>申立て経費の 100/100</td> </tr> <tr> <td>（2）市町村民税世帯非課税者等（前年合計所得額80万円以下の者）</td> <td>〃 90/100</td> </tr> <tr> <td>（3）（2）以外の市町村民税世帯非課税者等</td> <td>〃 70/100</td> </tr> <tr> <td>（4）（1）～（3）に準じる者</td> <td>〃 70/100</td> </tr> </tbody> </table>		申立て・報酬経費助成対象者の要件	申立て経費の助成額	（1）生活保護受給者及び準じる者	申立て経費の 100/100	（2）市町村民税世帯非課税者等（前年合計所得額80万円以下の者）	〃 90/100	（3）（2）以外の市町村民税世帯非課税者等	〃 70/100	（4）（1）～（3）に準じる者	〃 70/100
申立て・報酬経費助成対象者の要件	申立て経費の助成額											
（1）生活保護受給者及び準じる者	申立て経費の 100/100											
（2）市町村民税世帯非課税者等（前年合計所得額80万円以下の者）	〃 90/100											
（3）（2）以外の市町村民税世帯非課税者等	〃 70/100											
（4）（1）～（3）に準じる者	〃 70/100											
福祉サービス利用 援助事業利用費用 助成	対象者：上記、対象者の要件（1）～（4）に該当する者 助成額：1月当たり利用費用額の50/100又は5,000円のいずれか少ない額											

（3）福祉サービス利用援助事業利用費用助成

□ 社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会が埼玉県日常生活自立支援事業実施要綱により実施する福祉サービス利用援助事業利用に係る費用の全部又は一部を助成します。

（4）和光市成年後見支援会議（所管：地域共生推進課）

□ 弁護士会・司法書士会・社会福祉士会が協定を締結し、地域における専門職参加の「協議会」等として『成年後見支援会議』を設置し、個々のケースに対する「チーム」を支援する体制を構築し、個々のケースにおける適切な後見人等の推薦にかかる事項、後見開始後柔軟な後見人等の交代、市民後見人候補者から市民後見人の推薦、複数後見のあり方などの検討をします。（原則、月1回定例開催）

(5) 市民後見人の養成と活動支援（所管：地域共生推進課）

市民後見人および市民後見人候補者を養成し、成年後見制度をはじめとした権利擁護関連制度の周知や利用促進を図ります。

3-6 在宅医療・介護連携の推進

<施策の方向性>

“医療と介護の両方を必要とする高齢者が、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られる事”を目標に、切れ目のない医療と介護の提供体制を構築するため、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指す姿を共有し、関係者の連携を推進します。

和光・朝霞・新座・志木の保険者で在宅医療・介護連携拠点の設置についての協定をした上で、一般社団法人朝霞地区医師会に在宅医療・介護連携拠点（朝霞地区医師会地域包括ケア支援室）運営業務を委託しています。

<具体的な取組内容>

(1) 朝霞地区医師会地域包括ケア支援室の運営

○ 高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送るためには、医療や介護サービスを上手に使いながら暮らしを支えていくことが重要です。

主な事業	○在宅医療・介護連携に関する医療機関や介護サービス事業者への相談支援情報共有業務 ○地域包括ケア支援室に関する広報活動業務 ○朝霞地区4市と地区医師会の連携調整業務 ○在宅医療に関する社会資源の把握等地域包括ケア支援室の運営に必要な業務 ○地域包括ケア支援室の業務を効果的に推進するため、地域ケア会議への出席など他の地域支援事業のネットワークを図る業務
------	--

(2) 日常生活4つの場面における支援の充実

○ 在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められるを4つの場面「入退院支援」、「多職種協働による日常の療養生活の支援」、「急変時の対応」、「望む場所での看取り」に整理し、それぞれにおける支援の充実に取り組みます。

入退院支援の強化	◆目指すべき姿：入退院の際に一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供されることにより、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにすること ○令和3年に作成した”朝霞地区入退院支援の手引き”の普及啓発とモニタリングを実施します。 ○入退院時における医療と介護の円滑な連携が推進されるよう、各種研修や講演を行います。
多職種協働による日常の療養生活	◆目指すべき姿：患者・利用者・家族の日常療養を医療・介護関係者の多職種協働によって支えることにより、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場所で生活ができるようにすること。 ○メディカル・ケア・ステーション（MCS）や国立病院機構埼玉病院とのICT

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

の支援の強化	<p>医療連携システム（カルナコネクト）の普及啓発により、多職種連携の促進を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○令和3年に発足した「朝霞地区訪問看護ステーション連携の会」の機能強化を行います。 ○医療介護専門職向けの朝霞地区4市の医療介護の地域資源マップを作成し、活用します。 ○【再掲】和光市コミュニティケア会議により日常療養についての多職種連携を推進し、医療介護連携に係る地域課題の整理を行います。
急変時の対応の強化	<ul style="list-style-type: none"> ◆目指すべき姿：医療と介護の両方を必要とする在宅で療養生活を送る高齢者の急変時にも、本人の意志が尊重された適切な対応がおこなわれること ○自宅へ据え置く救急医療情報キットの普及啓発に取り組みます。 ○急変時の救急搬送と救急病院、在宅（施設含む）ケア支援者のよりよい連携のあり方について検討します。
望む場所での看取りの強化	<ul style="list-style-type: none"> ◆目指すべき姿：人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、本人等と人生の最終段階における意志を共有し、それを実現できること ○在宅ターミナルケアの実施を強化するために、各種研修や検討会を実施します。 ○医療・介護従事者へのアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を推進します。 ○ACP普及啓発講師人材バンク登録制度を活用し、市民向けのACP講座を行い、普及啓発を推進します。

(3) 朝霞地区在宅医療介護連携推進会議

○朝霞地区4市内の、在宅医療や介護の関係者等が参加し在宅医療介護連携の課題等を抽出するとともに、解決策の検討を行う場として、「朝霞地区在宅医療介護連携推進会議」を開催しています。日常生活を4つの場面に整理し、それぞれにおける支援の充実に取り組みます。なお、朝霞地区在宅医療介護連携推進会議の事務局は「朝霞地区地域包括ケア支援室」が担います。

ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）とは

自分らしい尊厳ある人生の最期を迎えるために、将来の医療及びケアについて本人を主体に、その家族や近い人、専門職がくり返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援する過程のことを、ACPといいます。平成30年11月、国はACPの愛称を「人生会議」とし、健康な時期から終末期まで、より日常的にACPが実践できる取組みを推進しています。

3-7 介護費等を負担軽減する取組

<施策の方向性>

日常生活圏域ニーズ調査によれば、経済的状況が苦しいと回答した方は全体の25.6%で4人に1人が経済的な余裕がないと回答しています。

高齢者が安心して生活できるように低所得者に向けての支援を強化・推進します。

<具体的な取組内容>

(1) 高額介護サービス費の給付

- 1か月に受けた介護保険サービスの利用者負担の合計額が所得等に応じた上限額を超えた場合、その超えた額を高額介護（予防）サービス費として支給します。

表〇〇 高額介護サービス費給付の所得区分と限度額

所得区分	限度額
生活保護受給者の方等	15,000円（個人）
世帯全員が住民税非課税	24,600円（世帯）
老齢福祉年金受給者の方	24,600円（世帯）
前年度の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方等	15,000円（個人）
上記以外の住民税課税世帯の方	44,400円（世帯）
年収約383万円以上～770万円未満の方	44,400円（世帯）
年収約770万円～1,160万円未満の方	93,000円（世帯）
年収約1,160万円以上の方	140,100円（世帯）

(2) 高額医療介護合算サービス費給付

- 医療保険及び介護保険の世帯の利用者負担の1年間の合計額が高額になる場合に、その限度額を超えた額を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給します。

表〇〇 高額医療介護合算サービス費給付の所得区分と限度額

70歳未満の方		区分	限度額
住民税非課税世帯			34万円
基準 総 所得 額	210万円以下		60万円
	210万円超～600万円以下		67万円
	600万円超～901万円以下		141万円
	901万円超		212万円
70歳以上の方（後期高齢者医療制度の対象者）		区分	限度額
低所得（住民税非課税世帯の方）			31万円
世帯の各収入から必要経費・控除を差し引いたときに所得が0になる方（年金収入のみの場合80万円以下の方）			19万円
一般（住民税課税世帯の方）			34万円
課 税 所 得	145万円以上～380万円未満		67万円
	380万円以上～690万円未満		141万円
	690万円以上		212万円

議事(2) 計画推進のための施策の修正について

(3) 特定入所者介護サービス費の支給

施設サービスや短期入所サービスを利用する際の居住費（滞在費）・食費について、低所得者の方を対象に、所得に応じた自己負担限度額を設け、その限度額を超えた額を特定入所者介護サービス費として支給します

表〇〇 特定入所者介護サービス費給付の所得区分と限度額（1日あたり(円)）

負担段階	所得の状況		預貯金等の資産の状況	居住費（滞在費）				食費		
				従来型個室	多床室	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	施設	ショートステイ	
1	生活保護受給者の方等		要件なし	490 (320)	0	820	490	300	300	
	世帯全員が住民税非課税	老人福祉年金受給者の方								単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下
2		前年度の合計所得+年金収入額が80万円以下の方		単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	490 (420)	370	820	490	390	600
		3-①	前年度の合計所得+年金収入額が80万円超120万円以下の方		単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,310 (820)	370	1,310	1,310	650
3-②			前年度の合計所得+年金収入額が120万円超の方		単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	1,310 (820)	370	1,310	1,310	1,360

(4) 介護保険利用料助成（一般財源）

□ 介護保険の低所得者対策として、保険給付利用者負担に対して、一定率（15%～100%）を助成します。（ただし、特別対策事業の低所得対策及び障害者にかかる給付はこの事業に優先させます。（償還払い））

対象	要介護認定者、要支援認定者で介護保険サービスを利用している方のうち、下記の内容に該当する方
内容	所得段階1（老齢福祉年金受給者）：100% 所得段階1（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）：55% 所得段階2：40% 所得段階3：35% 所得段階4：15%（世帯内の市町村税課税者の合計所得金額が145万円以下の場合に限る）
範囲	住宅改修・福祉用具購入費・施設サービス等の食費、居住費を除く給付費全般

(5) 介護保険利用者負担軽減措置を実施する社会福祉法人等への助成

□ 社会福祉法人等が行う低所得で生計を維持することが困難である方に対する介護保険サービスの利用に係る利用者負担の軽減措置について、その一部を助成することにより、介護保険サービスの利用促進を図ります。

対象	収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計を維持することが困難な者として市長が認めた方又は生活保護法による保護を受けている方
内容	介護保険法に基づく訪問介護等のサービスに係る利用者負担額並びに食費、居住費及び宿泊に係る利用者負担額の全部又は一部

(6) 高齢者等住まい確保事業

- 生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望にかなった住まいが確保されていることが地域包括ケアシステムの前提となるため、社会的なつながりによる支援が乏しい等の理由により、地域での居住を継続することが困難となっている高齢者に対し、その住まいを確保するとともに、地域における支援体制を構築します。
- 高齢者の住まい確保の取組みとして、高齢者の住まいの相談や生活相談を行う”和光市地域包括ケア住まい相談センター”を設置しています。

対象	家族等の支援が乏しい等の理由で、地域での居住を継続することが困難となっている入居希望者で、かつ、在宅において自立した生活を営むことができる概ね 65 歳以上の市民
内容	相談員が利用者から希望する賃貸住宅の条件について聞き取りを行い、市内不動産等に連携を図り、高齢者の住まいの確保について支援を行う。また、日常生活を送る上での課題を聞き取り、地域包括支援センターと連携を図り、地域での支援体制を構築する。

(7) グループホーム等入居家賃助成

- 市内のグループホーム等に入居する低所得者を対象に、入居家賃に対して一定率（30%～50%）を助成します。

対象	要介護認定者で市内のグループホーム・特定施設及びケアハウス、サービス付き高齢者住宅等に入居している方のうち、下記の内容に該当する方
内容	所得段階 1（老齢福祉年金受給者）：50% 所得段階 1（課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下）：40% 所得段階 2：35% 所得段階 3：30% ※1 月当たりの助成金額が 35,000 円を越える場合は、35,000 円が上限
範囲	入居家賃

(8) 老人保護措置

- 老人福祉法第 11 条に基づき、年齢や環境の理由及び経済的な理由など「やむを得ない事由」により、居宅において擁護を受けることが困難な高齢者を、市町村は職権により必要に応じて養護老人ホーム等への入所などの措置を行います。