

地域包括ケアシステムの充実に向けた取組みと  
介護予防・生活支援事業の拡充スケジュールについて

## I 地域包括ケアシステムの充実に向けた取組み

### 1 現状と課題

中野区においては、これまで、すこやか福祉センターでのワンストップの相談支援、見守り対象者名簿の提供、また、中野区医師会による認知症アドバイザー医の取組み、障害児歯科医療や摂食えん下機能に着目した医療介護の連携など、公民の協力のもと、支援を必要とする人に対する取組みが他地域に先駆けて進められてきた。

また、身近な地域においても、町会・自治会を中心とした見守り・支えあい活動、民生児童委員によるひとり暮らし高齢者調査、ボランティアコーナーを始めとしたボランティア活動、区民団体等の管理による高齢者会館での健康生きがづくりや介護予防活動など、区民による主体的取組みが活発に行われている。

一方で、人口減少、少子高齢化、生産年齢人口の減少という人口構造の大きな変化、ひとり暮らし高齢者の増加、地域コミュニティの弱体化、また現行の高齢者施策の水準を維持した場合には介護費用が爆発的に増加することが予想されるなど社会経済情勢が大きく変化していることから、これまでの取組みを土台として、将来にわたり持続可能な中野区版の地域包括ケアシステムを構築していくことが求められている。

### 2 地域包括ケアシステムの目標とする姿と施策の方向性

#### (1) 目標とする姿

高齢者、子育て世帯、障害者など地域のすべての人が地域で支えあい安心して暮らせるまちづくりをめざす。

支える側、支えられる側という垣根のない、全員参加型の社会をつくり出す。

#### (2) 施策の方向性

○可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、見守りや医療、福祉・介護、健康づくり・予防、住まいなど、必要なサービスやしくみを包括的に提供する体制の充実を図り、「支援の必要な人には必要な支援」が行き届く社会を目指す。

○支える側としての取組みも進め、住み慣れた地域で多様な人々が多様なかたちで協力しあえる社会をめざし、施策を進めていく。

### 3 取組みの柱

区は、サービス基盤の整備など必要な事業を実施することにより質の高いサービス提供を確保するとともに、自助、互助、共助、公助の役割分担にもとづき関係する各主体が取組みを進め、中野区全体として地域包括ケアの充実が図られるよう、必要な条件整備や調整、連携した取組みの働きかけなどを行っていく。

## ＜地域包括ケアシステム充実にに向けた取組みの柱＞

(\*) は、主に介護予防・日常生活支援総合事業により実施する

### (1) 在宅医療と介護の連携

区では在宅療養推進のための協議会と摂食・えん下機能支援の協議会を設置し、多職種による現状と課題の検討、医療資源調査、関係者の研修、在宅療養（摂食・えん下機能）支援センターの設置等を行ってきた。また、地域包括支援センターでは協力医と連携して相談体制の充実に努めてきた。

今後、区外の病院も含めた医療・介護関係者の連携を強化するとともに、区民への在宅療養についての啓発を進め、終末期を含めた尊厳的療養を選択できるようにしていく。

《取組内容》

#### ○在宅で必要な医療を受けられる体制の整備

- ①在宅医療に係る社会資源の確保
- ②退院後に円滑に在宅医療に繋げる相談支援窓口の強化
- ③関係者間で情報を共有するため情報プラットフォームの整備
- ④急変時に対応が可能な在宅療養者緊急一時病床など緊急対応サービスの確保
- ⑤重症心身障害児(者)に係るレスパイトケアの充実

#### ○多職種連携の一層の推進

- ①多職種連携のための学習、スキル向上の機会充実
- ②地域包括支援センターとケアマネジャーの医療的相談スキルの向上
- ③専門職に対する在宅医療の周知・啓発・スキル向上
- ④在宅医療介護連携推進協議会、地域ケア会議を通じた在宅医療連携体制の強化

#### ○区民への啓発、理解促進

- ①在宅療養、終末期医療、在宅での看取りについての区民啓発
- ②かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進、身近な地域での健康相談機能の拡充

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅療養相談支援窓口の周知</li> <li>○在宅療養者緊急一時病床の充実</li> <li>○重症心身障害児(者)在宅レスパイト事業の実施</li> <li>○在宅医療介護連携推進協議会、地域ケ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○関係者間で情報を共有するための情報プラットフォームの整備</li> <li>○在宅医療支援窓口の連携強化</li> </ul>		

ア会議を通じた関係者向け医療介護連携ガイドの作成 ○在宅医療介護促進協議会、地域ケア会議を通じた連携強化			
---	--	--	--

## (2) 認知症対策

区では、認知症サポーター養成講座の開催や自己チェックリストを含む認知症パンフレットの配布等により認知症に対する理解を促進するとともに、地域包括支援センターでは認知症アドバイザー医や民生委員との連携や相談体制の充実を図ってきた。

今後、アウトリーチチームによる早期発見・早期対応の取組みを強化し、個々の状態にあったサービスへの結び付け、介護者への支援の強化を図っていく。

《取組内容》

### ○相談、医療介護体制の充実

- ①認知症医療体制の充実
- ②地域包括支援センターや認知症アドバイザー医など相談体制の充実
- ③認知症の人の在宅生活を支える地域密着型サービスの充実
- ④専門職の認知症対応力の向上
- ⑤若年性認知症への取組みの強化

### ○早期の気づきと認知症予防

- ①問題症状を把握した際の初期の集中支援対応の体制を強化
- ②自己チェックなどによる早期の認知症傾向への気づきと受診の啓発
- ③介護予防事業における認知症予防の取組の強化

### ○やさしい地域づくり

- ①認知症に対する正しい理解の促進
- ②認知症の人の在宅生活を可能にするサービスについての啓発
- ③認知症サポーター養成講座の実施等による地域対応力の向上
- ④家族どうしの交流や認知症カフェの確保などによる介護者支援の充実

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
○地域密着型サービスの設置誘導 ○認知症初期集中支援チームを設置 ○認知症自己チェックの普及・啓発 ○認知症予防事業の強化	○若年性認知症に係る相談支援、福祉的就労等通所事業などの実施	○認知症初期集中支援チームのすこやか福祉センター単位での展開	

○認知症の人や家族を対象とした集いの場活動に対する支援	○認知症の人や家族を対象とした集いの場に係る障害者、多世代交流の支援		
○認知症サポーター、キャラバンメイトの拡大と活動支援			

### (3) 権利擁護

区では福祉サービスに関する苦情相談窓口の充実、権利擁護サービスや成年後見制度の啓発・利用促進などを推進してきた。今後、認知症高齢者や障害者に対する理解促進、権利擁護サービスや成年後見制度などに係る相談支援活動の強化、制度の隙間となっている緊急入院時や死後の対応などを整備していく

《取組内容》

#### ○権利擁護の充実

- ①認知症高齢者や障害者への理解促進
- ②権利擁護についての理解促進と成年後見制度、権利擁護サービスの普及啓発
- ③単身高齢者の定期的な見守りや入院時の対応、死後の手続きなど、ひとり暮らし高齢者等の生活を支えるための事業の利用促進

#### ○虐待の防止

- ①専門的な介護相談やレスパイトなど家族への支援の充実
- ②虐待防止の意識づくりのための啓発事業の実施

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
○潜在的な虐待の防止や発見時の迅速対応を行うための専門ケース会議の定期開催			
○入院時の対応、死後の手続きなど、ひとり暮らし高齢者等の生活を支えるための事業の利用促進	○入院時の対応、死後の手続きなど、ひとり暮らし高齢者等の生活を支えるための事業の拡大に向けた環境整備	○入院時の対応、死後の手続きなど、ひとり暮らし高齢者等の生活を支えるための事業の拡大実施	
○地域福祉権利擁護事業（社協）の活用			
○市民後見人育成研修の区内実施、区民への制度周知	○市民後見人制度の定着、活用促進		

### (4) 住まい・介護サービス

区では、在宅生活を支援するサービスである地域密着型サービス拠点の整備、認知

症高齢者グループホームや老人保健施設、特別養護老人ホームなどの整備を計画に行ってきた。今後、支援の必要な人が安心して生活していくため、住まい方の多様性を確保し、必要な介護サービスを選択できるよう、種類や供給量を適正に確保していく。

《取組内容》

**○適切な住まいの確保**

- ①サービス付き高齢者住宅等、状態に合わせた住まいの確保
- ②住宅のリフォーム・バリアフリー化の推進、空き家の活用検討
- ③経済的に困窮している場合や身元保証が受けられない場合の入居支援

**○在宅生活を継続するための介護サービス等の充実**

- ①利用者の状況に合わせたケアマネジメントの実施
- ②在宅サービスを送るために有効な在宅介護サービスの拡充
- ③定期巡回型随時訪問介護看護サービス、小規模多機能型居宅介護等の拡充

**○生活支援サービス等の充実（\*）**

- ①高齢者本人の日常生活に必要な生活支援サービスの確保（買い物、調理、洗濯、掃除、外出支援、ゴミ出し）
- ②孤立せず、地域と関わりを持った生活を送るための関係性保持のための支援（身近な地域での通いの場の確保等、傾聴サービス、見守り安否確認）
- ③介護を中心的に担っている家族が無理なく日常生活を送るための生活支援サービスの確保（介護のつどい、レスパイトのための家事支援等）
- ④地域で安心して住み続けるための、日常生活を支える公益活動を増加させるための支援

**○その他民間サービスの確保**

- ①商店街、コンビニエンスストア等との連携（宅配、配食等）
- ②ライフサポートビジネスの立上げ支援

**○在宅生活が困難な場合のケアを行う施設の確保**

- ①特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の拡充

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域密着型サービス等の誘導整備</li> <li>○障害者グループホーム等の充実</li> <li>○生活支援サービス提供基盤の構築（コーディネーターの配置、人材育成等）</li> </ul>			

**（5）健康づくり・介護予防**

区では、生活習慣病に着目した予防対策の実施、利用しやすい運動環境の整備や高齢者の介護予防支援、生きがいくりの取組みを推進してきた。今後は並行して、就

労や地域での役割を担うなど「活動」「参加」に焦点をあてて取組みを推進していく。  
支える側としての身近な地域での住民参加の取組みを進めるとともに、新たに期待する担い手として、継続安定的に事業活動を行う目的達成型の住民主体活動（NPO等）の立ち上げを支援し、多様な人々が多様な形で参加し協力しあえる社会を目指す。

《取組内容》

**○健康づくり、介護予防の推進（\*）**

- ①機能低下の早期発見及び適切な介護予防セルフマネジメントの推進のための区民への効果的な情報提供
- ②地域包括支援センターによる適切な介護予防マネジメントを強化し、自立の促進と重度化予防に向けた日常的な介護予防と生活支援を一体的展開
- ③生活機能向上の視点の強化に向けたリハビリテーション職による「活動」「参加」に焦点をあてた取組みの強化
- ④高齢者会館の身近な健康づくりや介護予防の拠点としての機能充実

**○社会に参加し活躍できる場の充実（\*）**

- ①地域での仲間づくりや日常的な身体活動を行うことのできる場の確保
- ②シルバー人材センターや民間事業者、ライフサポートビジネス等と連携した高齢者の就労・起業支援、生きがい就労などの緩やかな就労の促進等
- ③職員訪問による閉じこもりがちな区民へのアプローチの充実

**○介護予防・日常生活支援サービスの多様な提供基盤の確保（\*）**

- ①住民主体による介護予防につながる活動や生活支援活動の支援
- ②継続安定的に事業活動を行う住民主体活動（NPO等）の立ち上げ支援
- ③活動の担い手の養成

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
○高齢者会館などの健康づくり・生きがいづくり機能充実  ○継続安定的に事業活動を行う住民主体活動（NPO等）の立ち上げ支援	○地域団体等の活動との連携による充実  ○継続安定的に事業活動を行う住民主体活動による生活支援サービス提供の充実	○地域における高齢者の居場所づくりの取組との連携による充実	

**（6）地域の見守り支えあい**

見守り対象者名簿の提供をきっかけとした町会・自治会での見守り支えあい活動、民生児童委員によるひとり暮らし高齢者調査など、地域の支えあいの機運は確実に高まってきているが、活動の担い手は地域全体にまでは広がっていない。今後は町会・自治会による活動の定着化、住民主体の多様な活動を促進していくことにより、地域全体への支えあい活動の浸透を図っていく。

《取組内容》

**○見守り支えあい活動の推進**

- ①町会・自治会等による近隣の見守り活動の定着促進
- ②緊急通報システム利用者の拡大、スマートフォンやケーブルテレビ等の双方向性を活用した24時間の見守りによる緊急通報システムの充実
- ③緊急通報への対応のための区役所内の夜間・休日の体制強化
- ④住民主体の気軽に参加できる場の創出による孤立化防止
- ⑤ひとり暮らし高齢者等の生活を支えるためのサービス提供の充実と担い手となる活動者、活動団体の掘り起し、育成
- ⑥商店街やコンビニエンスストア、事業者等による見守り活動の充実

**○災害時要援護者支援の推進**

- ①災害時避難行動要支援者の個別避難支援計画作成の推進
- ②緊急時の支援者拡充と災害時の避難支援も含めた見守り・支えあい活動の拡充

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
<p>○緊急通報システム利用者の拡大</p> <p>○事業者等による見守り活動の充実</p> <p>○要支援者災害時避難支援計画作成と名簿への記録</p>	<p>○スマートフォン等を活用した緊急通報システムの検討</p> <p>○見守り対象者名簿と要支援者名簿を活用した支えあい活動の支援のあり方整備</p>	<p>○スマートフォン等を活用した緊急通報システムの実施</p> <p>○緊急時の近隣協力者の増加</p> <p>○平常時・災害時を一貫した地域の支えあい活動の進展</p>	

**(7) 相談支援・地域のコーディネート・ケアマネジメントの質の向上**

区では子どもから高齢者、障害者の地域のワンストップの総合相談支援拠点としてすこやか福祉センターを設置している。今後は、地域包括支援センター、障害者相談支援事業所の強化を図りながら、自立支援に向けたケアマネジメントの質の向上を図り、総合相談支援拠点としての役割を強化していく。また、地域で起きているさまざまな問題に対して、地域全体で取り組む機運を高め、関連する地域の活動主体をコーディネートして解決に向けた取組みを進めていく。

《取組内容》

**○相談・コーディネート機能の充実**

- ①相談支援専門機関である地域包括支援センター、障害者相談支援事業所の機能強化
- ②地域包括支援センターによる介護予防マネジメントの質的向上に向けた助言、指導の強化
- ③すこやか福祉センターにおける子どもから高齢者、障害者等のすべての区民の

ライフステージに応じた課題に対応する相談支援機能の充実

④すこやか福祉センターによる地域資源の開発に向けたコーディネート力の向上

### ○サービスの質の維持向上

①ケアプラン実施状況のモニタリングと評価・助言の充実

### ○個々の区民への支援レベルの適正化

①ケアプランの適正性チェックの実施、ケアマネジャーへの包括的支援の充実

《取組のステップ》

ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
○地域の包括ケア体制の構築（相談ネットワークの構築、在宅療養体制の構築、情報共有の仕組みの整備等）		○障害者、子どもを含めたすべての人に対する身近な相談支援体制の拡充・再構築	

## 4（仮称）地域包括ケアシステム推進プランの策定

地域包括ケアシステムの機能充実に向けて、中野区が地域全体として進めるべき基本的な考え方を明確にするため、土台となる（仮称）地域包括ケアシステム推進プラン（以下、「推進プラン」という。）を平成28年度中に住民や地域の諸主体と共同して策定し、共有する。

なお、ステップ1では、推進プランは喫緊の課題である高齢者の地域包括ケアシステムの構築を主とした内容とするが、ケアを必要とするすべての人を支援するための視点についても盛り込んだものとする。

ステップ2では、第1ステップにおける高齢者を主とした地域包括ケアの基盤、機運の充実を背景として、子育て世帯、障害者などを含む地域の全世代、全区民を地域包括ケアの対象者へと拡大し、推進プランについても発展・充実を図っていく。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）以降を見据え、中野区の地域特性に応じた地域包括ケアシステムの充実に向け、段階的に各施策の展開を図っていく。

#### [ステップ1]

＜高齢者が可能な限り住み続けられる地域づくりに向けた基盤整備＞

- 理念の共有、機運醸成
- サービス基盤の充実
- サービスの質の維持向上
- 支援レベルの適正化
- 医療介護連携の推進、専門職、地域との連携強化
- 不足する資源等の抽出と積極的な地域の資源開発

#### [ステップ2]

＜基盤、機運の充実を背景とした地域包括ケアの全世代、全区民への発展・充実＞

- 子育て世帯、障害者などすべての人へ対象を拡大
- 関係主体の役割に基づく目標設定と取組みの推進
- 更なる地域資源の拡大
- すべての人に対する相談支援を包括的に行うための体制の充実

#### [ステップ3]

＜全世代、全対象に発展させた新しい地域包括支援体制の進展＞

- 複雑な課題を持つ家庭も解決の方向を見出すことのできる、すべての個人、家族が、自らの選択、意向を尊重され、安心して地域生活を送るための総合的な相談支援、包括支援体制の充実



○高齢者、子育て世帯、障害者など地域のすべての人が地域で支えあい安心して暮らせるまちの実現

○支える側、支えられる側という垣根のない、全員参加型の社会の実現

## Ⅱ 介護予防・生活支援事業の拡充スケジュール

高齢者の虚弱化を防ぎ、生活の質を高める観点から、地域包括ケアシステムを支えるため、以下の視点にもとづき介護予防・生活支援体制の充実を図るとともに、介護予防サービス等の介護予防・日常生活支援総合事業への移行を進めていく。

### 1 介護予防・生活支援体制の充実に向けた区の実施の視点

- (1) 機能低下の早期発見及び適切な介護予防セルフマネジメントの推進のための区民への効果的な情報提供
- (2) 地域での仲間づくりや日常的な身体活動を行うことのできる場の確保、高齢者会館の身近な健康づくりや介護予防の拠点としての機能充実
- (3) 生活機能向上の視点の強化に向けたりハビリテーション職による「活動」「参加」に焦点をあてた働きかけ等、介護予防の充実
- (4) 主体的な健康づくりの継続と介護予防の実施を支援するための地域団体等との連携と効果的なプログラムづくりに向けた働きかけ
- (5) 閉じこもりがちな区民へのアプローチの充実
- (6) 介護予防や日常生活支援に取り組む住民主体活動、NPO等の発掘、育成
- (7) 高齢者が参加し活躍できる機会の充実

### 2 実施時期

介護予防・生活支援サービス等の推進体制を平成28年4月に整備する。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業を平成29年4月から実施する。

平成28年4月から総合事業への移行を予定していた訪問介護と通所介護の介護予防給付の移行については、円滑な移行のために平成28年度内に試行的に実施する。

### 3 平成28年度における実施と考え方

総合事業移行時に活用できる支援メニュー等を拡充するため、以下の実施を行い、平成29年度の本格実施に向けた準備を進めていく。

#### (1) 現行の要支援者に対するサービス提供

＜現行の予防給付相当サービス＞

訪問型、通所型両方について、指定事業者による現行相当のサービスを実施に向けた準備を進める。

＜緩和基準によるサービス＞

訪問型、通所型両方について、基準を緩和したサービスの実施に向けた準備を進める。ただし、多様な主体による介護予防・生活支援サービス提供基盤の構築の進捗状況等を踏まえて準備の整った事業者によりサービスの提供を平成28年度内に試行的に実施することもある。

#### (2) 多様な主体による介護予防・生活支援サービス提供基盤の構築

介護予防・生活支援サービスの基盤充実を図るための推進体制の整備を進める。

＜推進体制の整備＞

##### ○生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

地域資源の開発、育成、結び付けをおこなうため、庁内及び各すこやか福祉センターに生活支援コーディネーターを配置する。

○生活支援や介護予防の担い手に対する研修・人材育成

生涯学習大学と連携し、主体的な地域での活動を促進するための講座を実施する。  
また、生活支援サービスに係る活動に参加する人向けの実務講座を併せて実施する。

○住民主体活動の立ち上げ支援

要支援相当者等を想定した通いの場及び訪問活動等に先駆的に取り組む住民主体活動に対して運営費等を補助することにより、活動主体の発掘、育成を支援するとともに総合事業移行後の活動支援のあり方を検証する。

[月4回以上の活動に対する補助]

運動系の活動を交えたサロン活動など、地域に密着した住民主体活動による事業展開を想定

28年度の目標：区内4団体の立ち上げを目指す（生活圏域を目安に1か所）

[週2回、月10回以上の活動に対する補助]

専門性を持つスタッフを含む、認知症カフェなど継続して開催される集いの場など、目標達成型の活動を行う住民主体活動（NPO等）による事業展開を想定

28年度の目標：区内2か所の立ち上げを目指す

○訪問型活動事業の試行実施

買い物や通いの場への同行など、ニーズのある住民によるサービス提供の強みを活かした訪問型サービスの事業展開について試行実施し、総合事業移行後の実施のあり方を検証する。シルバー人材センター、社会福祉協議会による実施を想定

実施予定数：定員100人/月

(3) 介護予防の充実

短期集中プログラムへの参加により生活機能の向上を図り、修了後は一般介護予防や地域の通いの場への参加へとつなげていくサイクルを作り出していく。

<短期集中プログラムの検討>

○短期集中プログラムの実施に向けた二次予防事業実施内容の充実

実施回数や効果測定等を強化し二次予防事業（通所型）を実施する中で、総合事業移行後の短期集中予防サービスの実施のあり方を検証する。

実施回数の増加：全6回から全12回

実施前後の効果判定の内容強化

音楽レクリエーションプログラムの導入

<推進体制の整備>

地域における介護予防の取組みを機能強化するために、通所・訪問サービスやサービス担当者会議、通いの場等へのリハビリテーション専門職の派遣等を行う。

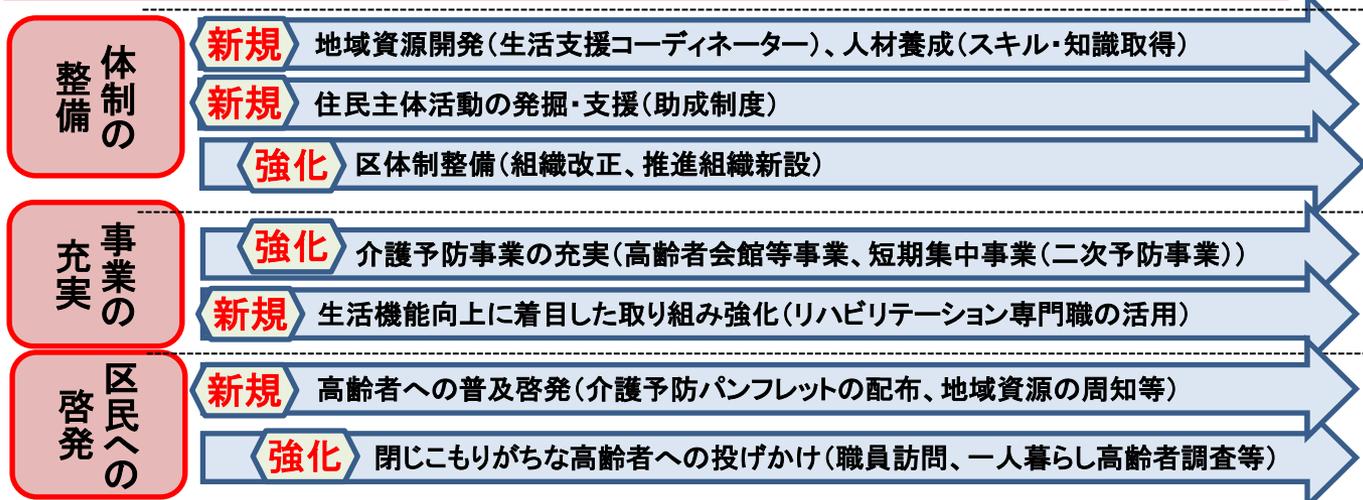
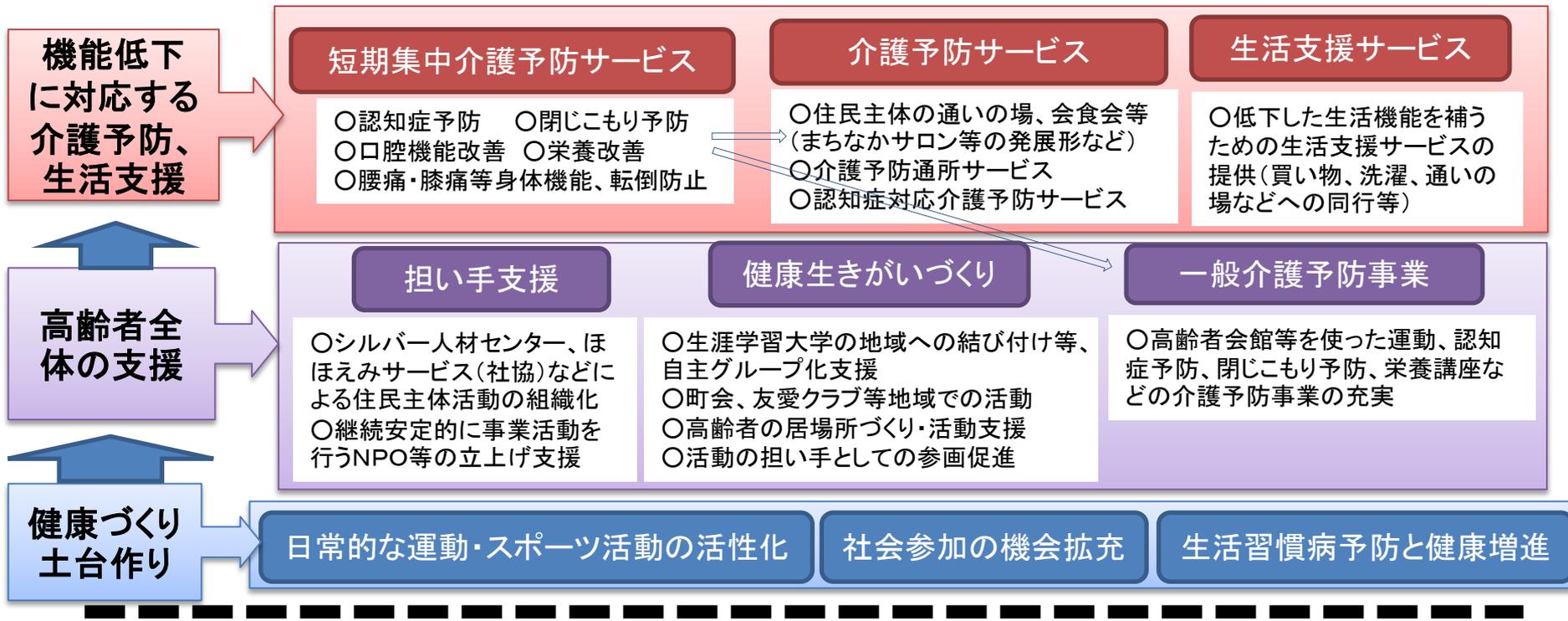
○生活機能の維持向上に視点を置いた介護予防の効果的実施

地域の住民活動や区の取組みを介護予防の観点から効果的に機能させるため、介護予防機能強化支援員（リハビリテーション専門職）を1名配置する。

(4) 介護予防ケアマネジメントの充実

総合事業移行後に要支援相当の方に対する状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供され必要な援助を行えるよう、マニュアル作成や実施方法の検討を進めていく。また、予防プランの点検・評価に基づく助言指導、事例検討など、介護予防マネジメントの強化に向けた取組の強化を行う。

# 平成28年度中の介護予防、生活支援の充実に向けた取組み



多様な主体による介護予防、生活支援サービスの提供(社会参加、生活機能の安定化、QOLの維持・向上に着目)