第２章　計画の基本的な考え方

１　計画の基本理念

基本理念は、前計画における理念を継承し、次のように掲げます。

全ての高齢者が
明るく安心して暮らせる
ぬくもりのあるまち

●活動的で充実した高齢期の実現

高齢者ができるだけ介護を必要としないよう、健康の保持・増進や介護予防の充実を図るとともに、自らの能力を発揮し日常生活の活動を高めることや主体的に社会参加を図るなど、活動的で充実した高齢期を目指します。

●地域包括ケアシステムの実現

高齢者一人一人が、どのような心身の状態であっても、可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ち、自分らしい日常生活を人生の最後まで営んでいけるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される、地域包括ケアシステムの実現を目指します。

●ぬくもりのあるまちの実現

高齢者一人一人の価値観や生き方が尊重されるとともに、高齢者の自立を地域全体で支えていけるよう、地域の誰もが、互いに相手を認め合い助け合うことのできる、ぬくもりのあるまちを目指します。

２　地域包括ケアシステムの実現に向けた基本方針

地域包括ケアシステムの構築にあたっては「住まい」を基本として、高齢者の生活実態や心身の状態及びニーズを踏まえた上で、必要となる「介護」「医療」「予防」「生活支援」が相互連携し、一体的に提供される体制の実現を目指すものです。本町ではその実現に向けて国の基本方針を踏まえ「住まい」「介護」「医療」「予防」「生活支援」について基本的な考え方を次の通り定めます。

「住まい」

住まいは生活の基本であり、地域包括ケアシステムの前提となることから、高齢者の状態や経済的負担に合わせた住まい(住まい方)を選択できるよう、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保します。

「介護」

地域の介護ニーズに対応して、必要な介護サービスが安心して適切に利用できるよう介護保険広域連合と連携し量的確保と質的向上を図ります。その際、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加及び医療の必要性の高い要介護者のニーズ等を踏まえたサービスについて検討します。

「医療」

医療を必要とする高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で多様なサービスや支援と連携を図ることのできる体制を整備します。

「予防」

若い年代から生活習慣病を中心とした健康づくりを進めるとともに、機能訓練など高齢者本人への個別的な対応だけではなく、年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、地域の中に生きがい・役割を持って生活・社会参加ができるような居場所や出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境への対応も含めた地域づくりを進めます。

また、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、介護予防の機能強化を進めます。

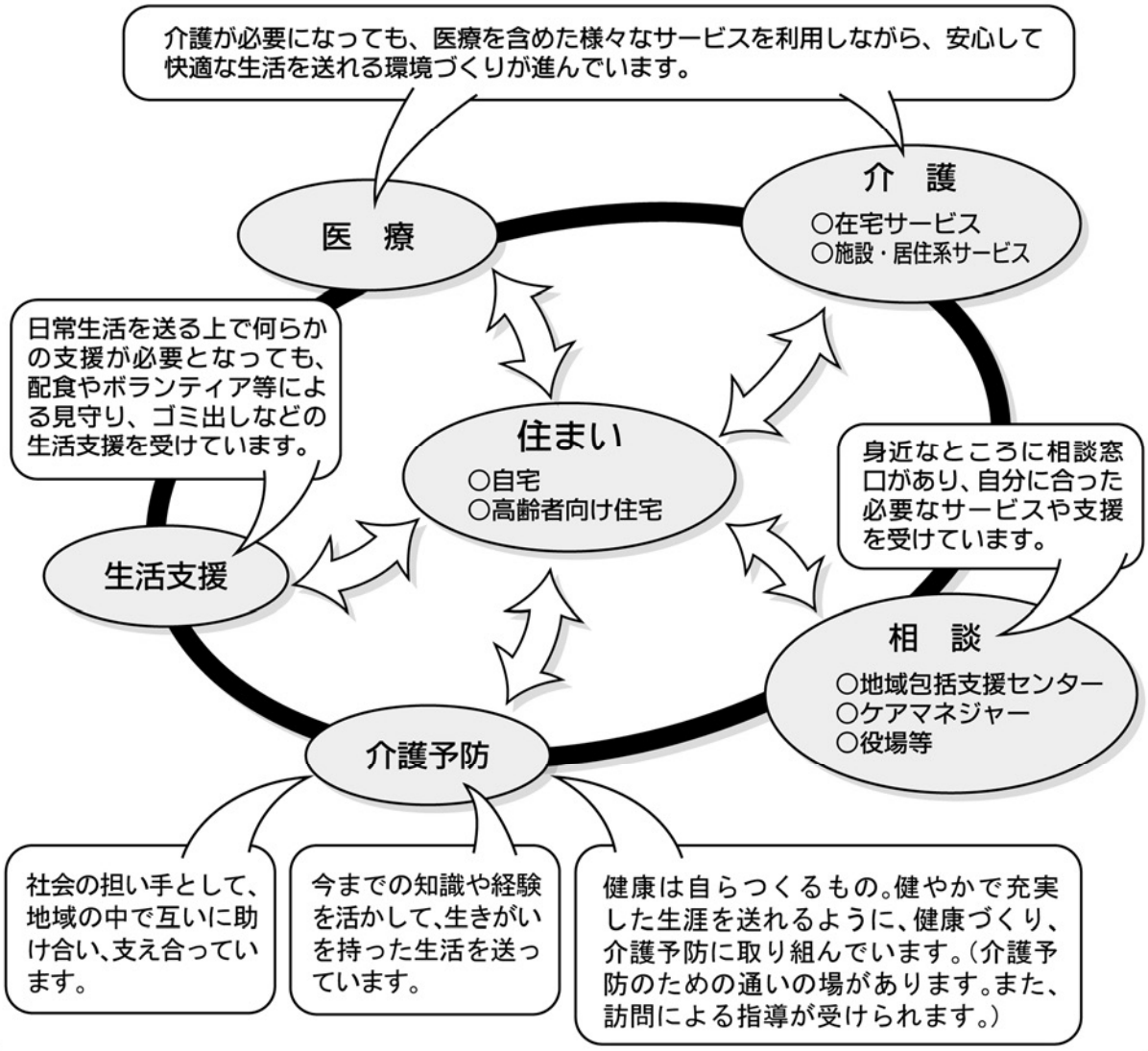
「生活支援」

日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援等サービスを整備するため、従来の互助による活動に加えて、ボランティア、NPO、民間事業等の主体による支援・協働体制の充実・強化を進めます。

西原町地域包括ケアシステムの姿

2025年・2040年の姿
団塊の世代が75歳以上
団塊ジュニア世代が65歳以上

高齢者一人一人が、どのような心身の状態であっても、可能な限り住み慣れた地域で、尊厳を保ち、自分らしい日常生活を人生の最後まで営んでいます。



３　基本目標

（１）健やかで充実した高齢期の実現

高齢者が単に長く生きるのではなく、明るく主体性を持って充実した生活を送ることができるよう、高齢期を迎える前のより早い段階から、生活習慣病の予防を中心とした健康づくりの充実を図るほか、高齢者の保健事業とも連携した介護予防対策の充実、生活支援サービスの提供体制の構築に取り組みます。

また、自らの知識・経験・能力を活かした積極的な社会参加の促進、他の世代とのふれあい、自主的な学習・スポーツ・サークル活動を支援するなど、自己実現が図れる環境づくりを推進します。

（２）いつまでも安心して暮らせる包括的な支援体制の確立

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らしていけるぬくもりのあるまちを目指して、高齢者やその家族等への必要な援助を包括的に行う中核機関である、地域包括支援センターの運営体制の充実を図るとともに、権利擁護の推進や地域課題解決のために地域ケア会議の充実を図ります。また、在宅療養者に対しては必要な医療と介護が一体的に提供されるよう、在宅医療・介護連携体制の充実に取り組みます。さらに、認知症については、早期発見・早期支援の体制を維持するとともに、認知症となっても尊厳と希望を持って共に暮らしていける地域づくりに取り組みます。

高齢者の生活支援については、生活支援コーディネーターと協議体の連携による地域の社会資源の開発・発掘を進めるほか、ボランティア等住民による生活支援の充実に取り組みます。また、安心して在宅生活を継続していけるよう在宅福祉サービスを提供していきます。

（３）安全・安心な生活環境の整備推進

高齢者や障がい者に限らず、全ての人が安全で快適に移動できる空間を整備し、社会参加や交流を深める人にやさしい環境づくりを推進するとともに、生活の質の向上のために高齢者に適した住環境の整備、災害時における避難支援体制の構築を図ります。

４　施策の体系

基本目標１　健やかで充実した高齢期の実現

基本施策	個別目標
１　健康づくり （生活習慣病予防）の充実	①特定健康診査受診率向上 ②特定保健指導 ③健康教育 ④長寿健康診査 ⑤健康長寿訪問指導 ⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
２　介護予防･日常生活支援 総合事業の推進	（１）介護予防・生活支援サービス事業 ①訪問介護 ②通所介護 ③さらばんじ短期大学（通所型サービスＣ） ④介護予防ケアマネジメント （２）一般介護予防事業 ①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③介護予防サポーター養成と活動の充実 ④地域介護予防活動 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業（訪問型支援事業）
３　在宅福祉サービスの推進	①配食サービス ②生活管理短期宿泊事業 ③緊急通報システム
４　生きがい活動支援の充実	①敬老記念品支給事業 ②老人クラブ活動支援 ③世代間交流活動の推進 ④学習・スポーツ活動等の推進 ⑤シルバー人材センターの活動推進

基本目標２　いつまでも安心して暮らせる包括的な支援体制の確立

基本施策	個別目標
１　地域包括支援センターの運営の充実	①総合相談支援事業 ②高齢者実態把握事業 ③包括的・継続的ケアマネジメント事業 ④地域ケア会議の充実 ⑤地域包括支援センターの運営体制の強化（機能強化）
２　権利擁護の推進	①成年後見制度の普及啓発 ②成年後見制度利用支援事業 ③高齢者虐待防止対策 ④消費者被害・詐欺被害の防止対策
３　在宅医療･介護連携の推進	①医療・介護サービス資源の把握 ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議 ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築 ④医療・介護関係者の情報共有支援 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥医療・介護関係者の研修 ⑦地域住民への普及啓発 ⑧二次医療圏内・関係市町村との連携
４　認知症対策の推進	①認知症ケアパスの普及 ②認知症初期集中支援チーム ③認知症地域支援推進員 ④認知症ケア向上推進事業 ⑤認知症への理解促進・情報提供 ⑥認知症サポーターの養成と連携 ⑦認知症高齢者発見・保護体制 ⑧認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の確保
５　生活支援体制整備の推進	①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動 ②生活支援等協議体の活性化 ③生活支援サポーター（仮称）の養成

基本目標３　安全・安心な生活環境の整備推進

基本施策	個別目標
１　住環境の向上推進	①住環境の整備推進 ②情報提供
２　安全･安心なまちづくり推進	①バリアフリーの推進 ②防災対策 ③感染症の拡大防止

５　重点施策

全ての高齢者が住みなれた地域で、明るく安心して暮らしていけるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けて、国の基本指針を踏まえるとともに、町の実情を勘案して以下の重点施策を定めます。

（１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

総合事業に基づく介護予防事業や日常生活支援サービスの実施体制の充実を図り、介護認定に至らない高齢者の増加を目指します。

また、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による要支援状態からの自立の促進や重度化予防を目指します。

（２）認知症対策の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、身近なものとなっています。このため、国の認知症施策推進大綱における基本的な考え方に基づき、認知症の早期発見・早期支援に取り組むとともに、認知症となっても地域において共に暮らせる社会づくりを目指します。また、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことに着目した認知症に対する地域への理解促進等を図ります。

（３）地域ケア会議の充実

地域ケア会議については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、個別事例の検討を通じて、多職種協働による地域支援ネットワークの構築につなげるとともに、地域の課題解決のための資源開発等の機能の向上を目指します。

（４）循環器疾患の重症化防止

本町においても、脳血管疾患等の循環器疾患により介護が必要となる方が多いことから、高齢期に至る以前から高血圧、糖尿病等の生活習慣病からくる循環器疾患の予防と重症化防止に取り組みます。

（５）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の確保

認知症対応型共同生活介護が１か所廃止となり、ベッド数に不足が生じているため、新たに１か所を確保します。