

第2章 計画の基本理念及び基本施策

高齢社会が進展する中、高齢者が心身の健康を維持しながら、その豊かな経験と知恵を生かして主体的・積極的に社会参加し、生きがいをもって豊かに生き生きとして暮らすことが望まれます。また、介護が必要となっても、住み慣れた地域や家庭で必要に応じた多様なサービスを安心して受けられ、その人らしく尊厳をもって生活できることが求められています。

このことから、「高齢者が心豊かな生活を送ることができるための自立支援と尊厳の保持」を計画の基本理念とするとともに、本市の高齢者のめざすべき姿を「活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者」として、「高齢者とともに歩むまち奈良」宣言にうたわれた「老いも若きも幼きも、ともに手をとりあうまち」の実現をめざして、以下の6つの点を基本施策とします。

1. 介護予防の推進

高齢者は、加齢に伴って心身の機能が低下してきます。平均寿命が延びたことにより、高齢期をできる限り要介護状態等にならないで、健康で生き生きした生活が送れるようにすることが大切です。そのため、認知症の予防や生活習慣の改善、寝たきりにつながる疾病の予防と適切な訓練を行うことにより、機能低下を防ぐことが重要な課題です。

そこで、予防重視型システムへの転換と総合的な介護予防システムの確立のため、平成18年4月に介護保険法が改正されました。本市におきましても、できる限り要介護状態等にならないように介護予防を実施し、効果的で包括的・総合的な介護予防システムの構築を図っていきます。

また、高齢者の生活機能評価を実施し、生活機能の低下がみられる人に対して、その状態に応じた介護予防事業を行うとともに、地域支援事業を推進し、生活機能の維持・向上を図ります。

2. 認知症高齢者対策の推進

高齢になるほど認知症の発症率が高くなります。高齢者が増加するとともに、認知症高齢者が増加しますが、医学の進歩により認知症の早期発見が可能となってきていることから、早期発見・早期対応につなげるための認知症についての正しい知識の普及と、認知症の重症化を予防するための早期医療相談が重要です。

また、認知症高齢者は特有の症状や行動が伴うため、介護する家族の負

担は大きく、精神的に支えあう介護者同士の仲間づくりや、地域の見守りなどのボランティア活動も一層必要となっています。

保健・医療・福祉分野の関係機関と連携し、認知症の早期発見・早期対応、予防の推進、家族会の活動支援や認知症相談窓口の充実、認知症についての正しい知識の普及を図るとともに、地域などで見守る仕組みを推進します。

また、認知症高齢者は、判断能力が低下することにより、必要なサービスが受けられないことがあります。そのようなことがないように、認知症高齢者の権利擁護のための 成年後見制度や 日常生活自立支援事業の普及と利用促進を図ります。

3. 介護サービスの充実と質の向上

介護保険制度は、施行から8年が経過し、介護を社会全体で支える仕組みとして順調に定着し介護サービスの利用が広がってきました。

介護サービスには、訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護（ショートステイ）、特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホームなど）などの居宅サービスと、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などの地域密着型サービス、そして介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設の施設サービスなどがあります。

居宅サービスと地域密着型サービスについては、一応の供給体制にありますが、高齢者の多くは、要介護状態等となっても、尊厳が保持され、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を送ることを望んでいます。こうしたことから、安心して地域で暮らし続けることができるように、居宅サービスについては、特定施設入居者生活介護の整備を推進するとともに、地域密着型サービスについても、小規模多機能型居宅介護などの整備を推進します。

施設サービスについては、特別養護老人ホームが常に満床状態であり、要介護者が入所申し込みをしてもすぐに入所できないため、自宅等で長期にわたり待機している状況です。重度の要介護者が長期にわたり待機している状況を改善するために、特別養護老人ホームの整備を推進します。ま

成年後見制度：意思能力、判断能力の低下した認知症高齢者等の財産の保全や管理を支援する制度
日常生活自立支援事業：判断能力の低下した高齢者のために、介護サービスの利用やそれに付随した日常的な金銭管理などを支援する制度

小規模多機能型居宅介護：介護が必要となった高齢者が、能力に応じて居宅で自立した日常生活を営むことができるよう、登録された利用者（定員25人以下）の様態等に応じて、「通い」を中心に随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供する。

た、療養病床の再編成に伴う老人保健施設への転換も含めて、老人保健施設の整備を推進します。

施設入所者に対するケアでは、入所者の意思及び人格を尊重し、その自立を支援するとともに、今後も引き続き身体拘束の廃止に向けた取り組みを促進します。

現在、介護サービスの質の確保と向上のため、介護保険施設や地域密着型サービス事業者への実地指導などを行うとともに、介護従事者の技術的向上を目的とした研修を実施しています。

引き続き、介護保険施設や地域密着型サービス事業者への実地指導を行うとともに、他の介護保険事業者についても県と連携し実地指導を行います。また、介護保険事業者に対して感染症対策や認知症等の課題ごとの研修会を実施し、介護従事者の技術的向上の支援を行います。さらに、要介護者が適切な介護サービスを選択できるように介護サービス情報の提供に努めます。

4. 地域包括ケア体制の推進

高齢者の多くが、住み慣れた地域で自立して暮らし続けることを望んでいます。高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活できるためには、介護サービス等の供給基盤の整備だけでなく、地域活動に対する様々な支援や住民参加を促進し、地域全体における福祉意識を向上させるなど地域全体で支える体制を充実していく必要があります。

また、高齢者自身が地域社会の一員として、福祉分野をはじめとする地域活動に積極的に参画し、地域社会を支える役割を担うことが期待されています。

地域包括ケア体制については、高齢者の自立を支える役割を果たす中核的機関である「地域包括支援センター」を中心に、専門職による他職種間連携の強化と、地域住民を主体とした自主的な取り組みやボランティア活動と連携した総合的、継続的な地域包括ケア体制の充実を図ります。

また、地域包括ケア体制をより一層推進していくため、「奈良市地域福祉計画」に基づき、地域コミュニティ活動によるサービスと行政が制度として対応する福祉サービスの役割を明確にして、市民協働、共助を推進します。

5. 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

高齢者の社会参加を促進するうえで、制約となるような物理的・心理的

な障壁を除去することが必要です。高齢者が外出しやすいように、障がいの有無や年齢、性別等にかかわらず誰もが利用できるユニバーサルデザインの考え方を社会に定着させるとともに、公共交通機関、道路、公共施設等のバリアフリー化を一層促進していくことが重要です。

すべての市民が、安全・安心に生活し、社会参加できるよう、ハード・ソフト両面にわたり連続したバリアフリー環境の整備を引き続き推進します。

また、関係機関の効果的な連携のもとに、地域住民の協力を得て、災害、交通事故、犯罪等から高齢者等を守り、安全にかつ安心して生活できる環境の形成を図ります。

6. 新しい高齢者像の確立

高齢社会を、明るく活力に満ちたものとするためには、これまでの健康面でも経済面でも恵まれないという旧来の画一的な高齢者像にとらわれることなく、人口構成で大きな割合を占める高齢者の積極的な社会参加がなくてはなりません。

高齢者が、地域社会の一員として、地域活動に積極的に参画し、地域社会を支える役割を担うことが期待されています。

このことから、「活力と経験を生かし、社会に積極的に貢献する高齢者」を本市における高齢者のめざすべき姿とします。

ライフスタイルの多様化により、「生きがい」や「心の豊かさ」を求める高齢者が増えており、ボランティア活動や学習活動など社会参加への意欲や関心が高まっています。

また、社会参加を通じて、精神的・社会的に孤立することを防ぐとともに、生活の質を維持向上することによって尊厳のある心豊かな高齢期を過ごすことが可能となり、介護予防にもつながることになります。

そのため、ボランティア活動をはじめとする社会参加や、これまでの知識や技術等を生かした就労、また豊富な経験を生かした生涯学習への参画など、自立に向けた活動を積極的に支援することにより地域全体の活性化を図ります。

高齢者が、地域において学習活動や社会参加活動を行うことにより、様々な役割を担い、生きがいを持って活躍できるよう、高齢者自身による組織運営等に対して側面的な支援を行います。

ユニバーサルデザイン：高齢者や障がい者などハンディキャップがある人のためだけに使いやすい環境を整備するのではなく、だれにでも使いやすい環境を整備すべきであるという考え方で、主にハード面の社会的環境の整備を意味する。