

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：生きがいつくりの推進 （計画書P51、52）

現状と課題

高齢者の健康寿命を延伸するためにも、趣味などを通じて人と出会うことで社会的なつながりを持ち続けることが重要です。また、積極的に人と交流し社会参加することで、フレイル予防、介護予防にもつながります。

今後、要介護者や認知症の方の増加が見込まれる中、社会活動への参加や趣味を持つことは、介護予防への第一歩であり、また、高齢者の孤立や閉じこもりを防止するためにも、生きがいを持って暮らしていける取り組みが必要です。

第9期における主な取組

高齢者が自発的に介護予防に取り組めるよう下記の事業を実施します。

- 老人福祉バス「寿号」の運行…高齢者クラブ等を対象に活動の円滑化を図ります。
- 高齢者クラブ活動の支援…趣味娯楽活動等会員相互の親睦やボランティア活動を行う高齢者クラブの活動を支援します。
- 敬老金の贈呈…77、88、100歳以上の高齢者に敬老金を贈呈します。
- ① 高齢者生きがい対策事業…高齢者の生きがいつくり社会参加を促進するため、各種事業を開催します。
- ② ふれあい・いきいきサロン事業…地域の集会場などで、軽い体操やゲーム等を実施します。
- ③ シルバー人材センター事業の支援…生きがいつくり、経済的安定等のため、シルバー人材センターの活動を支援します。

目標（事業内容、指標等）

単位：人

事業目標	R6年度	R7年度	R8年度
① 高齢者生きがい対策 利用者数	5,000	5,500	6,000
② ふれあい・いきいきサロン 利用者数	3,400	3,500	3,600
③ シルバー人材センター 会員数	250	255	260

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

9月末、年度末での会員数、利用者数を照会

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）9月まで

実施内容

- 寿号…4～9月までで17台運行がありました。
- 高齢者クラブ活動支援事業…補助金を支出し、クラブ活動の支援を行いました。
- 敬老金…1,067人（77歳724人、88歳285人、100歳以上58人）に贈呈しました。
- ① 生きがい対策…各種講座や健康づくりスポーツ交流会等の事業を開催しました。
- ② サロン事業…各地区の集会場などでサロン（お茶飲み、軽い体操）を開催しました。
- ③ シルバー人材センター事業…補助金を支出し、運営支援を行いました。

自己評価結果【○】

- ① 生きがい対策…参加者数は2,517人と目標値の50.3%
- ② サロン事業…参加者数は2,330人と目標値の68.5%
- ③ シルバー事業…会員数が248名と目標値の99.2%

課題と対応策

市の事業や施設利用の高齢者の参加者数が増加しました。

- 寿号の運行は、昨年度と比べると、2台減少しました。
 - ① 生きがい対策としての講座は、人気の将棋・囲碁・カラオケ・麻雀等を行い、参加者数は昨年度と比べ、599人の増になりました。
 - ② 高齢者サロンは、高齢者の介護予防と閉じこもり防止を目的とした事業です。参加者数は昨年度と比べ、119人の増になりました。
- 今後も、高齢者が生きがいを持って暮らしていける取り組みを継続して行きます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

後期（実績評価）

実施内容

- 寿号…令和6年度46台運行
- 高齢者クラブ活動支援事業…補助金を支出し、クラブ活動の支援を行いました。
- 敬老金…1,068人（77歳725人、88歳285人、100歳以上58人）に贈呈しました。
- ① 生きがい対策…各種講座や健康づくりスポーツ交流会等の事業を開催しました。
- ② サロン事業…各地区の集会場などでサロン（お茶飲み、軽い体操）を開催しました。
- ③ シルバー人材センター事業…補助金を支出し、運営支援を行いました。

自己評価結果【○】

- ① 生きがい対策…参加者数は6,207人と目標値の124.1%
- ② サロン事業…参加者数は4,559人と目標値の134.1%
- ③ シルバー事業…会員数が247名と目標値の98.8%

課題と対応策

市の事業や施設利用の高齢者の参加者数が増加しました。

- 寿号の運行は、昨年度と比べると、7台減少しました。
- ① 生きがい対策としての講座は、人気の将棋・囲碁・カラオケ・麻雀等を行い、参加者数は昨年度と比べ、965人の増になりました。
- ② 高齢者サロンは、高齢者の介護予防と閉じこもり防止を目的とした事業です。参加者数は昨年度と比べ、434人の増になりました。

今後も、高齢者が生きがいを持って暮らしていける取り組みを継続して行きます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：介護予防・健康づくりの充実（計画書P53～57）

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし続けるためには、生活習慣病等の疾患予防や加齢とともに活力が低下するフレイルを予防し、健康で生活できる期間をできる限り長くするための取り組みが必要です。

今後も介護予防に取り組めるよう意識啓発を行う必要があり、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に推進することで、疾病予防・重度化防止を図る必要があります。

第9期における具体的取組

- ① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業…高齢者の介護予防や、フレイル対策、生活習慣病等の疾病予防や重症化予防を目的に、高齢者の集いの場で健康教育、相談・訪問による個別の支援を行います。
- ② 介護予防普及啓発事業…介護予防講演会、介護予防教室を開催します。
- ③ 地域介護予防活動支援事業…住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
- ④ 地域リハビリテーション活動支援事業…地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、リハビリテーション専門職の関与を促進します。

目標（事業内容、指標等）

事業目標	R6年度	R7年度	R8年度
① 通いの場への専門職派遣回数	45人	45人	45人
② 介護予防普及啓発事業			
介護予防講演会参加者数	200人	200人	200人
介護予防教室参加者数	1,810人	1,820人	1,830人
※介護予防教室（スクエアステップエクササイズ、認知力アップデイ、高齢者サロン等）			
③ 地域介護予防活動支援事業			
指導士数	55人	60人	65人
参加者数	8,100人	8,200人	8,300人
④ 地域リハビリテーション活動支援事業			
個別支援	350件	350件	350件
集団支援	70件	70件	70件
会議等	110回	110回	110回

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

- ① 通いの場への専門職の派遣回数
- ② 介護予防講演会・介護予防教室参加者数
- ③ 地域介護予防活動支援事業 シルバーリハビリ体操指導士数・参加者数
- ④ 地域リハビリテーション活動支援事業

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

- ① 通いの場への専門職の派遣回数…高齢者サロンの場に歯科衛生士、理学療法士等の専門職を派遣しフレイル予防に関する健康教育・健康相談を実施しています。
- ② 介護予防普及啓発事業…介護予防講演会を11月19日開催予定。介護予防教室は、4会場で月2回ずつ開催しています。
- ③ 地域介護予防活動支援事業…定期的に3級養成講習会を開催します。
- ④ 地域リハビリテーション活動支援事業…地域自立支援センターに委託し理学療法士等が地域の求めに応じた機能訓練教室等の実施や個別相談を行っています。

自己評価結果【○】

- ① 通いの場への専門職の派遣回数…今年度9月末現在 32回
- ② 介護予防普及啓発事業…9月末現在4か所で48回・1,234人が参加しました。
- ③ 9月にシルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会を開催し、新たに4名が3級指導士となりました。
- ④ パーキンソン病の方の相談が多かったことから同じ悩みを持つ方同士の集いの場を設け、参加者の不安解消、介護予防につながりました。

課題と対応策

- ① 保険年金課・健康づくり課と連携を取りながらフレイル予防だけでなく、疾病の重症化予防も推進していきます
- ② 認知症・転倒予防教室として「スクエアステップエクササイズ教室」を毎年開催して好評を得ています。
- ③ 今年度よりシルバーリハビリ体操指導士3級養成研修会は、市町村主催の開催となり、今後も定期的に3級指導士を養成しながら、市民へ活動内容を周知し、住民主体の通いの場を継続出来るよう支援していきます。
- ④ 理学療法士だけではなく、作業療法や言語聴覚士など相談内容によって必要な支援受けられるような体制を整えていきます。

後期（実績評価）

実施内容

- ① 通いの場への専門職の派遣回数…高齢者サロンの場に歯科衛生士、理学療法士等の専門職を派遣しフレイル予防に関する健康教育・健康相談を実施しました。
- ② 介護予防普及啓発事業…介護予防講演会は、11月、市民ふれあいセンターにて「自然に体が強くなる 楽しく簡単ストレッチ&レクリエーション」をテーマに開催しました。
- ③ 地域介護予防活動支援事業…9月～10月にかけてシルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会を開催しました。
- ④ 理学療法士による個別支援、集団支援の他、9月よりパーキンソン病等の神経難病の方同士の集いの場を9月から開始。神経難病患者の受け皿となりました。

自己評価結果【○】

- ① 通いの場への専門職の派遣回数…674回
- ② 介護予防普及啓発事業…介護予防講演会参加者 186人。
介護予防教室は、4会場で96回実施。延2,126人/実110人
- ③ シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会修了者3名。(指導士数：54人)
シルバーリハビリ体操教室は、年間706回、延10,693人/実561人が参加し、コロナ禍前までとはいきませんが徐々に参加者数が戻りつつあります。
- ④ 理学療法士による個別支援：307件、集団支援：87件、会議等122件

課題と対応策

- ① 高齢者サロン等通いの場所に専門職が出向き、目や耳の機能低下を含めたフレイル予防等を周知啓発して行きます。
- ② 認知症・転倒予防教室として「スクエアステップエクササイズ教室」を毎年開催し、自ら健康づくりに取り組めるよう支援して行きます。
- ③ シルバーリハビリ体操指導士については、指導士数を増やしていくため、定期的に3級養成講習会を開催します。また、指導士会の活動内容をPRし、住民主体の通いの場を周知して行きます。
- ④ 理学療法士をはじめ作業療法士・言語聴覚士等と連携を深め、対象者にあつた支援をして行きます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：在宅高齢者支援の推進（計画書P58、59）

現状と課題

本市では、寝たきり高齢者や高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯が増加傾向にあり、今後は家族などの見守りや助けがない高齢者が増えると予想され、高齢者のニーズの把握や社会的孤立の解消、定期的な安否確認が重要な課題となっています。

第9期における主な取組

- ① 愛の定期便事業・・・65歳以上の単身世帯。乳製品を配布しながら安否確認。無料
- ② 配食サービス事業・・・単身世帯の高齢者や高齢者世帯及び障害者等で調理が困難な方。弁当を配布時に安否確認。原材料費（300円）が本人負担
- ③ 軽度生活援助事業・・・日常生活に援助が必要な単身高齢者や高齢者世帯等で、除草作業や庭木の剪定等を行います。月4時間まで1時間200円が本人負担
- ④ 行商サービス事業・・・週3回、生鮮食品や日用品など移動販売。個別宅配を行います。

目標（事業内容、指標等）

事業内容	R6年度	R7年度	R8年度
① 愛の定期便事業（配布本数）	20,800	21,000	21,200
② 配食サービス事業（配食数）	10,900	10,950	11,000
③ 軽度生活援助事業（延利用者数）	240	245	250
④ 行商サービス事業（1日平均来客数）	40	45	50

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

月報等により9月末、年度末での利用者数等を確認

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

- ① 愛の定期便… 登録者 192 人、実利用者 131 人、配布本数 10,876 本（52.3%）
- ② 配食サービス…登録者 689 人、実利用者 192 人、配食数 4,716 食（36.4%）
- ③ 軽度生活援助…延利用者数 130 人（54.2%）
- ④ 行商サービス…稼動 59 日、来客数 1,866 人、1 日平均来客数 31.6 人

自己評価結果【△】

- ① 愛の定期便事業は、目標の半数を上回り（52.3%）、実利用者も増加しています。
- ② 配食サービスは、登録者、実利用者は昨年並みですが、配食数は昨年度と比べ、744 食増加していますが、今年度の目標数、43.2%と半数を下回っております。
- ③ 軽度生活援助事業の利用者数、今年度は 130 人、昨年度は 136 人で、若干の減少ですが、目標の半数を上回っています。
- ④ 行商サービスの 1 日平均来客数は、31.6 人で目標の 40 人には達していませんが、引き続き広報誌、HP 等で周知していきます。

課題と対応策

見守り活動の一環として、配食サービスや愛の定期便事業を行っていますが、配食サービスに関しては、配食数は増加していますが、利用者数は伸びませんでした。愛の定期便は、今年度も申請者が増加傾向にあります。

行商サービスは、70 代女性の利用が多く、施設に入所してしまう方や足腰の痛みなどにより、来場できなくなる方もおります。個別配達などの対応で利便性を図っています。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

後期（実績評価）

実施内容

- ① 愛の定期便… 登録者 200 人、実利用者 134 人、配布本数 22,086 本（106.1%）
- ② 配食サービス…登録者 686 人、実利用者 186 人、配食数 9,359 食（85.8%）
- ③ 軽度生活援助…延利用者数 196 人（81.7%）
- ④ 行商サービス…稼働 118 日、来客数 3,633 人、1 日平均来客数 30.8 人

自己評価結果【△】

- ① 愛の定期便事業は、目標を上回り（106.1%）、実利用者も増加しています。
- ② 配食サービスは、登録者、実利用者は昨年より若干減少し、配食数は昨年度と比べ、1,634 食減少しています。今年度、85.8%となっております。
- ③ 軽度生活援助事業の利用者数、今年度は 196 人、昨年度は 218 人で、22 人の減少となり、目標の 240 人を下回っています。
- ④ 行商サービスの 1 日平均来客数は、30.8 人で目標の 40 人には達していませんが、引き続き広報誌、HP 等で周知していきます。

課題と対応策

見守り活動の一環として、配食サービスや愛の定期便事業を行っていますが、このようなサービスを利用していない方の見守りをどうするかなどが課題となります。

市では、毎年民生委員の協力を得て担当地区の高齢者世帯に対して、「要援護老人調査」を実施しており、今後も、関係機関と連携し見守り体制の構築に取り組んでまいります。

行商サービスは、70 代女性の利用が多く、施設に入所してしまう方や足腰の痛みなどにより、来場できなくなる方もおります。現在個別配達もしておりますが、引き続き利便性の向上に努めてまいります。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：高齢者及び介護者の負担軽減（計画書P60、61）

現状と課題

介護・医療のニーズを併せ持つ要介護者等が増加しており、その多くの方が自宅等の住み慣れた環境での介護・療養を望んでいます。住み慣れた地域で安心して在宅で生活を送るためには、要介護者等の意思を尊重し、本人及び家族への支援が必要です。

また、今後もひとり暮らし高齢者の増加が予想され、介護保険サービスの充実だけでなく、高齢者の生活実態に合わせた多様なサービスの整備が必要になります。高齢による身体機能の低下などにより、自宅での生活が困難になることがあり、自宅の改修が必要となる場合がありますが、改修費用は大きな負担となりますので、経済状況に応じて助成を行う必要があります。

第9期における主な取組

- ① 訪問理美容費助成事業…65歳以上の在宅高齢者で要介護3以上に認定された方。理美容師の出張費用（年4回、1回1,000円）を助成します。
- ② 徘徊高齢者等家族支援サービス…徘徊高齢者を介護する家族が対象。位置検索システムを活用し、徘徊時の場所を家族に知らせます。（毎月のシステム利用料金は本人負担）
- ③ 家族介護慰労金支給事業…要介護4,5と認定された在宅高齢者を介護する家族に慰労金を支給します。
- ④ 潜在的な介護者への支援…家族の介護をしている子など、ケアラーと認識していない方に対し、気づきを促す取組のほか、各関係機関などと連携を図り、支援します。

目標（事業内容、指標等）

高齢者及び介護者の負担軽減する当該事業につきましては、目標を立て評価する内容ではないため、目標は立てず実績のみ報告します。

目標の評価方法

●時点

- 中間見直しあり
- 実績評価のみ

●評価の方法

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期

実施内容

- ① 訪問理美容費助成事業…利用者数 11 人 (R5年度 14 人)
- ② 徘徊高齢者等家族支援サービス…利用者数 1 人 (R5年度 1 人)
- ③ 家族介護慰労金支給事業…給付者数 105 人 (R5年度 98 人)

後期

実施内容

- ① 訪問理美容費助成事業…利用者数 13 人 (R5年度 17 人)
- ② 徘徊高齢者等家族支援サービス…利用者数 0 人 (R5年度 1 人)
- ③ 家族介護慰労金支給事業…給付件数 131 人 (R5年度 105 人)

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：介護サービスの充実（計画書 P62～67）

現状と課題

高齢化の進行に伴い、高齢者の一人暮らし世帯や高齢夫婦世帯、日中独居状態の高齢者世帯等の増加が見込まれます。高齢者が支援や介護が必要になっても住み慣れた場所で暮らし、また、家族など介護者の負担を軽減するためにも、訪問介護や通所介護等の質の向上やサービス量の充実が重要です。

地域密着型サービスの利用によって、高齢者一人ひとりに合った必要なサービスが適切に行き届くようにすることも重要です。

また、高齢化の進展や、医療介護総合確保推進法に基づき、医療及び介護の総合的な確保を推進し、需要に応じて施設サービスを整備する必要があります。

第9期における具体的取組

【居宅サービスの充実】

在宅サービスの供給を確保するとともに、通所施設、短期入所施設、訪問看護施設などの関係施設の整備を進め、在宅サービスと施設サービスとの均衡のとれた整備を図ります。また、既存資源等の利用を含め、複合型サービスの整備について検討します。

【地域密着型サービスの充実】

サービス提供体制の充実に努めます。事業者の指定等の際は、介護保険事業計画策定等委員会において協議し、地域密着型サービスの適正な運営を図ります。

【施設サービスの充実】

在宅生活が困難になった要介護高齢者を支えるため、現存施設及び定員数を維持し、各サービス量の推計などに基づき、需要に応じて提供するための体制をつくります。

目標（事業内容、指標等）

【地域密着型サービス】

夜間対応型訪問介護	設置計画	1箇所	現在0箇所
認知症対応型通所介護	設置計画	3箇所（定員36人）	現在2箇所（定員24人）
小規模多機能型居宅介護	設置計画	3箇所（定員87人）	現在2箇所（定員58人）
認知症対応型共同生活介護	設置計画	5箇所（定員99人）	現在4箇所（定員81人）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	設置計画	1箇所	現在0箇所
看護小規模多機能型居宅介護	設置計画	1箇所（定員29人）	現在0箇所

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

【地域密着型サービス】

・通所介護施設の定員を18名以下に減らし、県指定から市指定の地域密着型通所介護施設へ変更した設置が1件ありました。

【施設サービス】

・介護老人福祉施設から入所者数の聞き取りを行いました。

自己評価結果【△】

【地域密着型サービス】【施設サービス】

・定員減少に伴う地域密着型通所介護施設1件の設置がありました。
・介護老人福祉施設、夜間対応型訪問介護等の整備に関する問合せ等はありませんでした。

課題と対応策

【地域密着型サービス】

目標に挙げている夜間対応型訪問介護等の整備に関する問合せ等はなく、引き続き実績等から分析を行い、高齢者のニーズを把握し、必要があれば整備について検討していきます。

【施設サービス】

令和4年度5年度と介護老人福祉施設の整備事業者の公募を実施してきましたが、事業者からの応募はありませんでした。物価高騰、介護職員の人材不足が一因と考えられます。要望や整備に関する問い合わせ等はなく今年度の募集は見送りましたが、今後も引き続き分析等を行い、市内介護施設のバランス等も考慮し整備について検討していきます。

後期（実績評価）

実施内容

【地域密着型サービス】

- ・後期においても地域密着型通所介護事業所の開設が1件ありました。
- ・目標に挙げている夜間対応型訪問介護事業所等の整備に関する問合せ等はありませんでした。
- ・認知症対応型共同生活介護については、稼働率が85%であることから公募は行っていません。

【施設サービス】

- ・介護老人福祉施設から入所者数の聞き取りを行いました。

自己評価結果【△】

【地域密着型サービス】

- ・地域密着型通所介護事業所の開設が、年間で2件ありました。
- ・夜間対応型訪問介護等の整備に関する問合せ等はありませんでした。

【施設サービス】

- ・介護老人福祉施設整備の公募は実施しておりません。問合せ等もありませんでした。

課題と対応策

【地域密着型サービス】

- ・施設利用実績等から分析を行い、必要があれば夜間対応型訪問介護、認知症対応型共同生活介護等の公募を検討していきます。

【施設サービス】

- ・令和4年度5年度と介護老人福祉施設の整備事業者の公募を実施してきましたが、最終的な申請に至りませんでした。資材高騰や介護職員不足の影響もあるように伺っております。また、要望や整備に関する問い合わせ等もなく6年度の募集は見送りました。引き続き実態把握に努めるとともに、市内介護施設のバランス等も考慮しながら検討していきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：持続可能な介護サービスの運営（介護サービスの適性化、介護人材の確保）
（計画書 P68～71）

現状と課題

高齢化に伴う介護サービス利用者等の増加により介護給付費が年々増加するなか、適切なサービスの確保と費用の効率化を図ることが重要な課題となっています。そのため、介護サービスを必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要とするサービスを過不足なく適切に提供することが必要であり、介護サービスの適正化の取り組みが求められています。

生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれるなか、家族の介護を理由に仕事を辞める「介護離職者」の増加や全国的な介護従事者の不足が懸念されており、介護人材確保の取り組みが重要となります。

第9期における具体的取組

【要介護（要支援）認定の適正化】 訪問調査、主治医意見書の提出依頼を迅速に行います。認定調査では、調査員による相互確認や再確認を徹底し認定調査の平準化を図ります。

【ケアプラン等の点検】

ケアプラン点検：介護支援専門員が作成した居宅介護(予防)サービス計画の記載内容について点検を行い、真に必要とするサービスを確保し、適切なケアマネジメントになっているか検証、確認します。

住宅改修の点検：住宅改修後の利用者宅の訪問調査を行います。

【縦覧点検・医療情報との突合】 サービスの整合性等を点検し、誤請求や重複請求があった場合には事業所へ過誤申し立て等の指導を行い、適正な給付を行います。

【介護サービス事業所の指導及び監査】 介護保険サービス事業所に訪問して、運営指導及び集団指導を行います。また、必要に応じ監査を実施します。

【介護人材の確保、育成、定着に向けた取組み】 介護サービス事業所への積極的な情報提供に努めます。また、学生向けの介護関係啓発パンフレット等を配布し関心を促します。

【介護離職ゼロに向けた取組み】 ワーク・ライフ・バランスや長時間労働の削減など事業者および従業員に向けた働き方に関する意識改革等の啓発を行います。

目標（事業内容、指標等）

【要介護（要支援）認定の適正化】

認定調査票及び特記事項の確認

目標 令和6年度 全件 令和7年度 全件 令和8年度 全件

【ケアプラン等の点検】

■ケアプラン点検

目標 令和6年度 20件 令和7年度 20件 令和8年度 20件

■住宅改修の点検

目標 令和6年度 10件 令和7年度 10件 令和8年度 10件

【縦覧点検・医療情報との突合】

目標 令和6年度 全件 令和7年度 全件 令和8年度 全件

【介護サービス事業所等の指導及び監査】

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型サービス事業所	運営指導	5	5	5
	集団指導	—	実施	—
居宅介護支援事業所	運営指導	3	3	3
	集団指導	—	実施	—

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

・9月末現在、3月末現在の実施した件数にて評価します。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

【要介護（要支援）認定の適性化】

認定調査票及び特記事項の確認

- ・訪問調査、主治医意見書の提出依頼を迅速に行いました。
- ・認定調査票及び特記事項において、調査員による相互確認や再確認を全件実施し認定調査の適正化を図りました。

【ケアプラン等の点検】

■ケアプラン点検

10件のケアプラン点検を実施しました。（11月中にも10件を実施予定）

■住宅改修後の訪問調査

未実施

【縦覧点検・医療情報との突合】

サービスの整合性等を全件点検し、誤請求や重複請求があった場合には事業所へ過誤申し立て等の指導を行いました。

【介護サービス事業所等の指導及び監査】

・未実施

（監査には至っていないが、訪問による注意喚起を1件実施）

自己評価結果【△】

- ・認定調査票及び特記事項の確認 全件
- ・ケアプラン点検 10件
- ・住宅改修の点検 0件
- ・縦覧点検・医療情報との突合 全件
- ・介護サービス事業所等の運営指導 0件

課題と対応策

【要介護（要支援）認定の適正化】

審査件数の著しい増加及び、主治医意見書が提出されるまでに時間を要すること等により申請から認定結果がでるまでに時間を要するケースが多くなっています。引き続き、要介護（要支援）認定申請受付後、早急に訪問調査員に申請書を配布し、本人・家族等からも意見書の早期提出を主治医へ依頼するよう促し、意見書未提出の医療機関に対しては催促を行い申請受付後30日以内の認定に努めます。

また、認定調査では、認定調査員全員が同じ判断基準の解釈で認定調査を実施することが重要であり、引き続き、調査員による相互確認や再確認を徹底し調査の平準化・適正化に努めます。

【ケアプラン等の点検】

ケアプラン点検：真に必要なとするサービスを確保し、適切なケアマネジメントになっているか検証確認し、介護支援専門員の「気づき」を促すことも課題です。

後期も点検を行い、第三者の目で確認することにより、介護支援専門員個人の視点を補い健全なる給付を支援します。

住宅改修の点検：前期においては実施しておらず、後期の実施を予定しています。適正に改修が行われているか確認します。

【縦覧点検・医療情報との突合】 引き続きサービスの整合性等を点検し、事業所へ過誤請求等の確認連絡を行い、適切な給付につなげます。

【介護サービス事業所の指導及び監査】 前期においては未実施であり、1月に2件の運営指導を実施予定です。

後期（実績評価）

実施内容

【要介護（要支援）認定の適性化】

- ・訪問調査、主治医意見書の提出依頼を迅速に行いました。
- ・認定調査票及び特記事項について調査員による相互確認や再確認を実施し、認定調査の適正化を図りました。

【ケアプラン等の点検】

■ケアプラン点検

後期に10件、年間で20件のケアプラン点検を実施しました。

■住宅改修後の訪問調査

後期に10件実施しました。（年間10件実施）

【縦覧点検・医療情報との突合】

サービスの整合性等を全件点検し、誤請求や重複請求があった場合には事業所へ過誤申し立て等の指導を行いました。

【介護サービス事業所等の指導及び監査】

- ・地域密着型サービス事業所4か所の運営指導実施

自己評価結果【○】

- ・認定調査票及び特記事項の確認 全件
- ・ケアプラン点検 10件（年20件）
- ・住宅改修の点検 10件（年10件）
- ・縦覧点検・医療情報との突合 全件
- ・介護サービス事業所の運営指導等
 - 地域密着型サービス事業所 4か所実施
 - 居宅介護支援事業所 実施なし
 - 集団指導実施なし

課題と対応策

【要介護（要支援）認定の適正化】

認定結果がでるまでに時間がかかる要因の一つとして、主治医意見書が提出されるまでに時間がかかることが挙げられます。引き続き、申請受付後は、早急に認定調査の実施、及び医療機関への主治医意見書の提出依頼を行います。また、提出が遅延している医療機関への催促に加え、機会がある場合は本人・家族自らも意見書の早期提出を主治医へお願いしていただけるよう促し、申請受付後30日以内の認定に努めます。

認定調査では、認定調査員全員が同じ判断基準の解釈で認定調査を実施できるよう、引き続き、相互確認や再確認を徹底し調査の平準化・適正化に努めます。

【ケアプラン等の点検】

ケアプラン点検：今後も真に必要とするサービスを確保し、適切なケアマネジメントになっているか検証を行います。第三者の目で確認することにより、介護支援専門員個人の視点を補い健全なる給付につなげます。

住宅改修の点検：後期に10件（年間10件）の点検を行い、計画数どおりの実施となりました。今後も、適正に改修が行われているか点検を行います。

【縦覧点検・医療情報との突合】 引き続きサービスの整合性等を点検し、事業所へ過誤請求等の確認連絡を行い、適切な給付につなげます。

【介護サービス事業所の指導及び監査】 目標数には及びませんでした。年4件の地域密着型サービス事業所の運営指導を実施しました。計画どおりに実施できるよう努めます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：持続可能な介護サービスの運営（低所得者支援）

（計画書 P72）

現状と課題

介護保険制度の施行後、高齢者の介護保険料が増加し、高齢者の生計への負担が増大しています。軽減事業を実施し、経済的な負担軽減に努めます。

第9期計画では、第1号被保険者の所得段階を第8期の9段階から13段階へ多段化、高所得者の標準乗率の引き上げ、低所得者の標準乗率の引き下げ等を行うことにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図っています。

第9期における具体的取組

【社会福祉法人による利用者負担額減免事業】

・社会福祉法人が低所得者に対して、利用者負担の軽減を実施する際には、市が該当する社会福祉法人に対して一定額を助成することで、利用者の負担軽減を図ります。

【特定入所者介護（予防）サービス費事業】

・低所得者の世帯に対して過重な負担増により、施設入所が困難にならないよう、所得や預貯金等の資産状況に応じた定額の負担限度額を設けることにより、食費、居住費の一部を給付し、負担軽減を図ります。

【高額介護（予防）サービス費事業・高額医療・高額介護合算サービス費事業】

・世帯で介護サービスの利用者負担額の合計が一定の上限を超えた場合には、その超えた分を給付し、利用者負担を軽減します。

目標（事業内容、指標等）

・低所得者対策事業につきましては、目標を立て評価する事業内容ではないため、目標は立てず、実績のみ報告します。

目標の評価方法

● 時点

■ 中間見直しあり

□ 実績評価のみ

● 評価の方法

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

【社会福祉法人による利用者負担額減免事業】

- ・該当者 2人（見込）

【特定入所者介護（予防）サービス費事業】

- ・該当者 432人

【高額介護（予防）サービス費事業】

- ・該当者 553人（令和6年9月末現在）

【高額医療・高額介護合算サービス費事業】

- ・該当者 340件（令和6年4月～令和6年9月支払分）

後期（実績評価）

実施内容

【社会福祉法人による利用者負担額減免事業】

- ・該当者 0人

【特定入所者介護（予防）サービス費事業】

- ・該当者 493人（令和6年4月～令和7年3月決定分）

【高額介護（予防）サービス費事業】

- ・該当者 555人（令和7年3月末現在）

【高額医療・高額介護合算サービス費事業】

- ・該当者 475件（令和6年4月～令和7年3月支払分）

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル： 地域包括ケア体制の推進 （計画書P73～76）

現状と課題

地域包括支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置し、介護・福祉・医療のさまざまな視点から、本人やその家族を支える相談支援や介護予防支援を行っています。

後期高齢者の増加や8050問題、介護と育児のダブルケア等世帯の中に複数の課題・支援対応を必要とする相談が増加しており、高齢者が地域で自立した生活を支える拠点として地域包括支援センターの役割は年々増大しています。

第9期における具体的取組

- ① 北茨城市地域包括支援センター…地域の総合的な相談窓口として、センターを2箇所設置し、健康の維持及び生活の安定のために必要な援助を行い、体制強化を図ります。保健・福祉・医療の各関係機関との連絡調整を図り、地域ケア体制の機能強化を推進します。
- 在宅介護支援センター…住民の利便性を考慮して市内に3箇所設置し、地域の住民からの在宅介護等に関する総合相談支援をし、関係機関との連絡調整を行います。
- ② 医療と介護の連携強化…住み慣れた地域で、在宅医療や介護を受けながらできるだけ長く生活することを支援するため、地域の医療機関や介護事業所等、在宅医療と介護が切れ目なく提供される体制の構築を図ります

目標（事業内容、指標等）

① 北茨城市地域包括支援センター

事業目標	R6年度	R7年度	R8年度
総合相談（件）	4,600	4,600	4,600
多職種連携研修会 開催回数（回）	2	2	2
参加者数（人）	200	200	200

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

①総合相談件数

② 多職種連携研修会の回数・参加者数

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

北茨城市地域包括支援センター・・・地域における総合相談窓口としての機能を果たすため、地域包括支援センターを市内2箇所で開催しており、ブランチとしての在宅介護支援センター3箇所と併せて身近な場所で相談できる体制を構築しています。

- 元気ステーションの広報活動にも力を入れ、総合相談窓口として子どもから高齢者まで地域の方が気軽に立ち寄れる場を目指し、ホームページへの掲載やパンフレットを配布する等で周知徹底を図っています。
- 地域ケア会議は、介護支援専門員に対する高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援を、介護予防の観点から改善が見込める事例について居宅介護支援事業所から提出してもらい、多職種の専門職の視点からの支援を毎月行っています。
- 保健・医療・介護・福祉分野の専門職が地域包括ケアシステムを理解し、具体的な連携推進を図ることができるように、多職種連携研修会を毎年開催しています。また、今年度も一般市民向け講演会を10月に開催し、在宅医療や介護について知ってもらうことを目的とするシンポジウムを開催します。

自己評価結果【○】

- 総合相談実績としては地域包括支援センターと在宅介護支援センターを合わせて、今年度9月末現在2,721件で、昨年と同じ時期と比較し186件増となっています。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、事例に共通した課題を集計し、明確にし、地域に不足する資源や課題を抽出していきます。
- 在宅医療・介護連携推進事業においては、5月に多職種連携研修会を実施し、58名の参加がありました。10月には市民向け講演会を「食と健康」をテーマに実施し、105名の参加がありました。また、多職種連携研修会は2月に2回目を予定しています。

課題と対応策

- 元気ステーションの広報活動を様々な機会を捉えて行い、合わせて地域包括支援センターや在宅介護支援センターをもっと身近な相談窓口としての周知徹底を図り、相談体制の充実を目指します。
- 個別地域ケア会議の事例や生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携推進事業などから共有された地域課題や、市内に不足する資源等に関する意見をもとに、行政が主体で仕掛けるのではなく、地域住民を含めた多様な主体が関われるような地域づくりを進めていく必要性があります。

後期（実績評価）

実施内容

- 総合相談数に関しては年々増加しています。
また、身寄りのいない方や低所得等の方の相談が増加しており、成年後見制度の相談や成年後見制度市長申し立ての件数が増加しています。（市長申し立て：3件）
- 地域ケア会議では、継続して自立支援に向けたテーマで実施しており地域課題までは見えていますが、地域づくり・資源開発、政策形成まではいたってないところです。

自己評価結果【○】

- 総合相談実績として、地域包括支援センターと在宅介護支援センター合わせて年間5,390件で昨年度より399件増となっています。

課題と対応策

- 元気ステーション・地域包括支援センター・在宅介護支援センターをより身近な相談窓口として認識されるよう、広報活動に力をいれて継続的に周知徹底を図ってまいります。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル： 地域福祉の充実

（地域共生社会への取り組み・地域における福祉のまちづくり）（計画書P77～80）

現状と課題

地域共生社会とは、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける社会です。その実現には、社会福祉協議会やボランティア団体の活動も大きな役割を担っています。若い世代も含め、ボランティアへの関心を高め、活動の充実を図ることが必要です。

また、地域共生社会の実現のため、地域のコミュニティやボランティア活動を通じて、地域交流や世代間交流の機会を提供し、福祉や地域自治への参画、子どもたちの見守りなど、生きがいづくりに資する活動を支援しています。

第9期における具体的取組

- ① ボランティア活動等の充実・・・ボランティア（グループ）育成のための養成講座等の開催や活動の支援をします。活動拠点としてボランティア市民活動センターの充実を図り、NPOの自主的な活動を支援するとともに、ボランティア団体などのネットワーク化を推進し、連携を強化します。
- ② 生活支援体制の整備・・・高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPOや地縁組織などの多様な主体によるサービスを提供する体制を構築します。定期的な情報の共有・連携強化の場として中核をなす「協議体」の設置や提供体制の構築のための調整役として「生活支援コーディネーター」を配置し、互助を基本とした地域の支え合い・助け合いの体制づくりを推進します。
- 地域における福祉意識の高揚・啓発・・・保健・福祉・医療等の多職種と地域が連携し、高齢者が安心安全に住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを目指すため、地域における福祉意識の高揚・啓発を図ります。
- 地域共生社会の実現を目指した取り組み・・・地域住民が一体となって様々な課題解決を図るため、元気ステーションの包括的な相談支援体制をより充実させるとともに、地域福祉の中心地としての役割としての機能強化を図ります。

目標（事業内容、指標等）

ボランティア活動等の充実			
年 度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
養成講座開催数	1	1	1
生活支援体制の整備			
年 度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
第1層協議体開催数	2	2	2
第2層協議体開催数	7	7	7

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

- ① ボランティア活動等の充実・・・養成講座開催数
- ② 生活支援体制整備・・・第1層協議体・第2層協議体の開催回数

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

- ① 住民一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける社会を目指し、ボランティアを養成することで住民同士が支えあう仕組みを構築していきます。
- ② 生活支援体制整備・・・社会福祉協議会に委託しています。
第1層協議体として地域福祉推進委員会を、前期1回開催し、後期1回開催予定となっています。また、第2層協議体を各支部社協単位で1回/年開催します。

自己評価結果【○】

- ① 8月に傾聴ボランティアの養成講座を2回開催しました。また、12月以降に手話などのボランティア養成講座を予定しています。
- ② 第1層協議体として地域福祉推進委員会を2回実施しました。
第2層協議体には支部社協2か所で実施しました。

課題と対応策

- ① 社会から孤立する高齢者等に対し、地域住民や福祉関係者の見守りが重要となる中で、その担い手となる方が少ない現状です。
- ② 協議体を通じて地域の問題を把握したり、住民同士の支え合いの大切さについて時間をかけて伝えていくことで地域づくりの担い手の活躍を支援していきます。

後期（実績評価）

実施内容

生活支援体制整備・・・社会福祉協議会に委託しています。

- ① ボランティア活動者のための講演会を実施しました。
- ② 第1層協議体として開催された地域福祉推進委員会では第2層協議体の目標や取り組みについて協議しました。第2層協議体としては、地域活動や災害などをテーマに地域課題や自分たちで出来ることについて話し合うことができました。

自己評価結果【○】

- ② 傾聴ボランティアの養成講座の他災害ボランティアについてなど4回の講座を実施しました。
- ② 第1層協議体として地域福祉推進委員会を4回実施しました。
第2層協議体として支部社協5か所で実施しました。

課題と対応策

- ① 新たなサービスの創出は難しい状況ですが、ボランティアに興味がある住民が講座を受ける機会があることで、住民一人一人が出来ることを考える機会となっています。
- ② 地域活動や社会資源の把握を務めとともに、生活課題の共有とその解決に向け住民や関係機関と一体となり取り組めるよう、協議体の開催をしていきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル： 地域福祉の充実（施設サービスの充実） （計画書P81、82）

現状と課題

本市の高齢者福祉サービスの拠点として、老人福祉センター「ライト」を1箇所整備していますが、築後36年が経過し、老朽化が進んでいることから、今後の施設のあり方を検討する必要があります。

また、市内には軽費老人ホーム（ケアハウス）が1箇所、今後は日常生活に支援を必要とする高齢者の増加が予想されることから、施設の整備を検討する必要があります。

第9期における主な取組

- ① 老人福祉センターの管理運営・・・地域に開かれた施設を基本として、高齢者の生きがいづくりのため、趣味や教養などの各種講座を多数開催します。
- デイサービスセンター・・・在宅の虚弱高齢者に対し通所サービスを提供します（老人福祉センターと併設）。
- ② 軽費老人ホーム（ケアハウス）・・・家族の援助が困難な方で、比較的低い費用で入所できる施設。今後の需要に応じた整備を検討していきます。

目標（事業内容、指標等）

事業目標	R6年度	R7年度	R8年度
① 老人福祉センター「ライト」 (利用者数)	7,000	7,500	8,000
② 軽費老人ホーム（入居者数（定員））	40	40	40

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

①老人福祉センター「ライト」及びデイサービスセンター「ライト」の利用者数を毎月の月報により確認。

②軽費老人ホーム、9月末及び3月末での入居者数及び待機者数を照会

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

① 老人福祉センター「ライト」

ライトの利用者が3,731人（前年比+617人）と増加しました。

デイサービスセンターは、延べ1,761人（前年比-190人）が利用し、減少しています。

② 軽費老人ホーム

入所希望の相談があった際、軽費老人ホームの定義にあった方に対して、案内する等を行っています。

自己評価結果【○】

① 老人福祉センターの利用者数は、今年度は53.3%（前年比+21.2%）まで増加しました。

② デイサービスの利用者数は、目標人数は設定していませんが、昨年と比較すると減少しています。

③ 軽費老人ホームに令和6年9月現在の入居者数と待機者数を照会しました。

入居者数 40人 待機者数 3人

軽費老人ホームの定員は、満員になっております。

課題と対応策

① デイサービスについては、一般業者との競合や施設の老朽化等が課題となっています。指定管理者である北茨城市社会福祉協議会と連携し、対応していきます。

② 軽費老人ホームについては、今後も9月末と3月末時点での入居者数及び待機者数を照会し、今後の需要に応じた整備を検討します。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

後期（実績評価）

実施内容

① 老人福祉センター「ライト」

ライトの利用者が7,649人（前年比+1,096人）と増加しました。

デイサービスセンターは、延べ3,252人（前年比-483人）が利用し、減少しています。

② 軽費老人ホーム

入所希望の相談があった際、軽費老人ホームの定義にあった方に対して、案内する等を行っています。

自己評価結果【○】

①老人福祉センターの利用者数は、今年度は7,649人（前年度6,437人）で前年比18.8%増加しました。

○デイサービスの利用者数は、目標人数は設定していませんが、昨年と比較すると減少しています。

③ 軽費老人ホームに令和7年3月末現在の入居者数と待機者数を照会しました。

入居者数 40人 待機者数 0人

軽費老人ホームの定員は、満員になっております。

課題と対応策

○デイサービスについては、一般業者との競合や施設の老朽化等が課題となっています。指定管理者である北茨城市社会福祉協議会と連携し、対応していきます。

②軽費老人ホームについては、今後も9月末と3月末時点での入居者数及び待機者数を照会し、今後の需要に応じた整備を検討します。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル： 認知症対策及び高齢者の権利擁護の推進 （計画書P83～86）

現状と課題

認知症の人やその家族が地域のよりよい環境の中で自分らしく暮らし続けるためには、地域の住民や事業者等が認知症について十分に理解し、認知症の人を支える気持ちを持つことが重要です。

今後も地域包括支援センターや医療機関、事業者等が連携を一層強め、認知症への理解を深めるための啓発、地域の見守り活動等に取り組む必要があります。

また、認知症の高齢者など、判断能力が低下している人や身寄りのない人が地域で安心して生活するためには、成年後見制度の活用により、本人の権利や財産を守ることが重要になっています。

第9期における具体的取組

- 認知症総合支援事業・・・認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員を配置し、認知症高齢者等のサポート体制を整備します。
- ① 認知症サポーター養成事業・・・「認知症サポーター養成講座」を中高生及び事業所、一般の方を対象に開催しています。認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成し併せて認知症についての啓発を図ります。
- 通いの場の拡充・・・認知症カフェを開催し、本人や家族の居場所となれる場を増やします。
- 関係機関との連携（SOSネットワーク事業）・・・地域が一体となったSOS体制の充実を図り、関係機関の協力を得て、徘徊認知症高齢者の早期発見・早期保護に努めます。
- ② 家族介護教室事業・・・介護者の精神的な負担を軽減するため、認知症の介護者への支援に家族の集いを定期的で開催します。
- 成年後見制度の利用促進・・・親族がなく、判断能力が不十分な認知症高齢者の福祉の充実を図るため、市長が行う成年後見制度に係る審判請求の手引き及びその負担に関する支援を行います。
- 高齢者虐待防止法に即して適切な対応が取れる体制を整備するとともに、住民に対し高齢者虐待に対する知識の普及啓発を行い、早期発見に向け地域全体で見守る体制づくりに努めます。

目標（事業内容、指標等）

事業目標	R6年度	R7年度	R8年度
① 認知症サポーター養成講座開催数	8	8	8
② 家族介護教室事業 参加家族数	2	3	4

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

①認知症サポーター養成講座開催数

②家族介護教室・・・参加家族者数

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

- 市内に1名の認知症サポート医がおり、地域包括支援センター内に認知症初期集中支援チームを設置しています。認知症状等により対応や支援困難なケースに対して継続的にチーム員会議を開催し、支援方法を検討しながら支援しています。
- 徘徊高齢者等SOSネットワークの事前登録者が14人います。登録者以外でも家族からの相談や警察からの相談があれば、防災無線・防災メール・SOSネットワークにて情報提供協力依頼をかけています。
- ① 認知症サポーター養成講座数・・・市内の中学校と市役所の新採職員・市民や企業等を対象に養成講座を行っています。
- ② 家族介護教室・・・認知症高齢者の家族を支える家族のつどいを定期的に行い、家族の精神的負担の軽減のための支援を行っています。また、認知症の人のつどいの場として認知症カフェを1回/月開催しています。
- 権利擁護事業・・・成年後見制度の周知を図るとともに、利用促進に努めています。

自己評価結果【○】

- ① 認知症に関する市民の関心も高くなっており、サポーター養成講座の広報・周知活動を広げ、依頼に応じて開催回数を増やしていきます。
- ③ 家族介護教室参加家族数2件

課題と対応策

- ① 幅広い世代へ認知症への理解を深める普及・啓発のため、講座の開催を継続し、一般の方や事業所等へも積極的に呼びかけ、開催回数を増やしていきます。
- ② 認知症の人やその家族が安心して在宅でも生活できるように、地域の支援体制の構築を図り、進行防止や関わり方等を学ぶ機会を増やし、相談体制の充実を図っていきます。

後期（実績評価）

実施内容

地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置しており、月1回認知症サポート医を中心にチーム員会議を開催しています。

- 徘徊高齢者等 SOS ネットワークに登録者が13人います。登録者以外でも家族からの相談や警察からの相談があれば、防災無線・防災メール・SOS ネットワークにて情報提供協力依頼をかけています。令和6年度は防災無線・防災メールの依頼が8件の依頼がありました。
- ① 認知症サポーター養成講座数・・・企業向けに出前講座の広報を行いました。問い合わせはありましたが、実施にはいたりませんでした。
- ② 家族介護教室・・・認知症高齢者の家族を支える家族の集いを定期的で開催し、家族の精神的負担の軽減のための支援を行っています。認知症カフェとして「オレンジカフェ」を毎月開催しました。認知症予防教室として、認知力アップ教室を1クール開催しました。
- ③ 権利擁護事業・・・高齢者の人権を守るため、虐待対応や身寄りがない方等の成年後見人制度の紹介・市長申し立てや、養護老人ホームへの措置支援等を行っています。

自己評価結果【○】

- ① 市内の中学高校5箇所と市民向け・新採市役所職員を対象に3回開催し、合わせて368人受講しました。
- ② 家族介護教室参加家族数 3件
- ③ 成年後見人市長申立3件・成年後見等費用助成支援を4件行いました。

課題と対応策

認知症に関する相談窓口についての周知はまだ不十分で、早期支援・連携体制ができるよう、取組んでいく必要があります。

- ① 市役所内でも認知症の方からの相談や対応を求められる機会が増えていることから、新規採用職員向けに講座を開催し、更に幅広い世代へ認知症への理解を深める普及・啓発のため、一般や事業所へも積極的に呼びかけ、開催回数を増やしていきます。
- ② 家族介護教室の参加者が少ないため、積極的なPRとオレンジカフェと同時開催などより参加しやすくなるよう参加者に意見を取り入れながら実施していきます。
- ③ 高齢者にまつわる相談が多岐にわたっており、高齢者の人権を守るため、成年後見人制度や虐待対応マニュアル等、市として制度の体制を整備していきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル：介護サービス利用量等の見込み

（計画書 P87～88、P92～93）

現状と課題

・地域包括ケア「見える化」システム等の各サービスの見込み量を随時確認し、現状の実績値と計画値との間の乖離の程度を把握し、利用量の計画値を見直す必要があります。

第9期における具体的取組

・第9期介護保険事業計画策定時の介護サービス見込み量等の計画値と、介護保険事業計画状況報告に基づいた実績値との乖離状況を、地域包括ケア「見える化」システム等で確認します。

・実績値が計画値より下回っている場合には、施設・事業所の整備やサービスの普及等が想定どおり進んでいない可能性があります。逆に上回っている場合には、現在の保険料では給付費が賄えない可能性があります。これらの乖離状況の要因を「見える化」システム等の認定状況や受給状況から探り見極めます。

目標（事業内容、指標等）

別紙「サービス種類別給付費の計画値と実績値（見込）の比較」のとおり

目標の評価方法

●時点

■中間見直しあり

□実績評価のみ

●評価の方法

・地域包括ケア「見える化」システム等の機能から、実績値を確認し、計画値と比較します。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和6年度

前期（中間見直し）

実施内容

・介護保険事業報告から、令和6年4月審査分から令和6年9月審査分までの値（前期）を2倍し、計画値と比較し、差異について考えられる要因を分析しました。

自己評価結果【○】

<被保険者数> 令和5年9月末 14,697人 令和6年9月末 14,739人 (42人増)
 <認定率の比較> 令和5年9月末 17.8% 令和6年9月末 17.6% (0.2%減)
 男性 要支援者 188人→209人 (11.1%増) 要介護者 621人→617人 (0.6%減)
 女性 要支援者 449人→455人 (1.3%増) 要介護者 1,358人→1,308人 (3.7%減)
 総数 要支援者 637人→664人 (4.2%増) 要介護者 1,979人→1,925人 (2.7%減)

<受給率の比較>

居宅療養管理指導(要介護) 0.80%→0.97% (0.18%増)
 福祉用具貸与(要支援) 1.39%→1.61% (0.22%増)
 介護予防支援 1.55%→1.83% (0.29%増)
 訪問介護 2.33%→2.15% (0.18%減)
 居宅介護支援(要介護) 7.70%→7.44% (0.26%減)

<計画値と実績値（見込）の比較>

サービス種類	要介護・ 要支援	令和6年度計画値 (円)	令和6年度実績値（見込） (円)	達成率(見込) (%)
訪問看護	要支援	7,958,000	12,387,746	155.7%
短期入所生活介護	要支援	184,000	663,768	360.7%
福祉用具貸与	要支援	13,984,000	19,577,326	140.0%
居宅療養管理指導	要支援	1,633,000	670,302	41.0%
短期入所療養介護(老健)	要支援	968,000	212,688	22.0%
小規模多機能居宅介護	要支援	3,864,000	1,504,458	38.9%

・介護（予防）サービス給付費の合計

合計	4,042,323,000	3,842,836,338	95.1%
----	---------------	---------------	-------

課題と対応策

- ・前年度9月末と比較し、6年度9月末の被保険者数は42名増となっておりますが、要介護(支援)の認定率は0.2%と僅かに減少しており、認定率が被保険者数の増加と比例していないことが分かります。また、前年度と比較し要支援者は増加、要介護者は減少しています。要介護者の減少は85歳以上で極めて多く、85歳以上だけで61名が減少しています。
- ・サービス種類別の受給率では居宅療養管理指導(要介護)、福祉用具貸与(要支援)、介護予防支援の増加率が比較的に高く、なかでも居宅療養管理指導(要介護)は前年度に引き続いて高めの増加率となっております。
訪問介護や居宅介護支援(要介護)は、他のサービスに比べ高い減少率となっております。
- ・計画値と実績値(見込)の比較では、各支援サービスでの乖離が大きくなっています。また、6年度実績値見込額は6年度計画値の95.1%であり、概ね第9期計画どおりとなっております。

後期（実績評価）

実施内容

・国保連から送付された給付実績について、令和6年4月審査分から、令和7年3月審査分までの実績値を集計し、計画値及び前年度(5年度)実績値と比較しました。

自己評価結果【○】

<被保険者数> 令和6年3月末 14,740人 令和7年3月末 14,779人 (39人増)

<認定率の比較> 令和6年3月末 17.0% 令和7年3月末 17.1% (0.1%増)

男性 要支援者 206人→195人 (5.3%減) 要介護者 610人→623人 (2.1%増)

女性 要支援者 449人→453人 (0.9%増) 要介護者 1,312人→1,312人

総数 要支援者 655人→648人 (1.1%減) 要介護者 1,922人→1,935人 (0.7%増)

<受給率の比較>

居宅療養管理指導(要介護) 0.84%→1.06% (0.22%増)

介護予防支援(要支援) 1.62%→1.83% (0.21%増)

福祉用具貸与(要支援) 1.45%→1.61% (0.16%増)

地域密着型通所介護(要介護) 2.46%→2.62% (0.16%増)

訪問介護(要介護) 2.27%→2.08% (0.19%減)

通所介護(要介護) 2.63%→2.45% (0.18%減)

居宅介護支援(要介護) 7.62%→7.43% (0.18%減)

<計画値と実績値(見込)の比較>

サービス種類	要介護・ 要支援	令和6年度計画値 (円)	令和6年度実績値 (円)	達成率(見込) (%)
短期入所生活介護	要支援	184,000	730,971	397.3%
訪問看護	要支援	7,958,000	12,247,536	153.9%
福祉用具貸与	要支援	13,984,000	19,671,930	140.7%
特定福祉用具購入費	要支援	1,489,000	1,932,054	129.8%
短期入所療養介護 (老健)	要支援	968,000	106,344	11.0%
小規模多機能型居 宅介護	要支援	3,864,000	1,838,412	47.6%
居宅療養管理指導	要支援	1,633,000	852,363	52.2%
介護(予防)サービス給付費				
総額		4,042,323,000	3,823,063,640	94.6%

課題と対応策

- ・被保険者数は令和4年度末14,692人、5年度末14,740人、6年度末14,779人と年々増加しています。また、前年度と同様、6年度の要支援認定者、要介護認定者は、ともに女性が男性の2倍以上の人数となっています。認定率においては前年度比で、要支援は1.1%減、要介護は0.7%増でどちらもわずかな増減となっております。
- ・受給率の比較では、要介護で居宅療養管理指導及び地域密着型通所介護が増加し、要支援では介護予防支援及び福祉用具貸与が増えており、居宅での利用受給率が増えていることが分かります。
- ・第9期計画の初年度である令和6年度の介護給付費実績値は、サービス種類別では計画値と差異が生じている項目はありますが、総額では計画値の94.6%となっており、計画値と大きな差異は生じておりません。