

資料 1

第9期（令和6年度～令和8年度）

益田市高齢者福祉計画・益田市介護保険事業計画

進捗状況【令和7年度前期】

○サービス見込量の進捗管理のための作業シート	・・・ P 2
○取組と目標に対する自己評価シート	
基本施策 1	
1 高齢者の健康維持・社会参加の促進	・・・ P 4
2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	・・・ P 8
基本施策 2	
1 高齢者の在宅生活を支える取組の推進	・・・ P 12
2 高齢者の移動支援の推進	・・・ P 16
3 高齢者の安定した住まいの確保に係る取組の推進	・・・ P 18
4 地域共生社会の実現をめざした取組の推進	・・・ P 20
基本施策 3	
1 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実	・・・ P 22
2 日常生活を支援する体制の整備	・・・ P 26
3 在宅医療・介護連携の推進	・・・ P 28
4 認知症施策の推進	・・・ P 30
5 高齢者の権利擁護の推進	・・・ P 32
基本施策 4	
1 サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組	・・・ P 34
2 介護人材の確保及び介護事業の効率化に向けた取組	・・・ P 38
3 災害や感染症対策に係る体制の整備	・・・ P 40

※資料内にあるページ番号は「第9期えっとまめなプラン」のページ番号です

サービス見込量の進捗管理のための作業シート

計画値： 令和 7 年度 実績値： 令和 7 年 10 月末

Step1. 認定率の比較(計画値—実績値)

年齢段階	計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
前期高齢者	3.75%	3.99%	-0.24%	認定者数：258人（計画値） 273人（実績値）
後期高齢者	32.8%	32.09%	0.67%	認定者数：3,304人（計画値） 3,223人（実績値）

※認定率＝認定者数 ÷ 第1号被保険者数

Step2. 受給率の比較(計画値—実績値)

	サービス名	計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居宅 サービス	訪問介護	1.40%	1.47%	▲0.07%	
	訪問入浴介護	0.14%	0.09%	0.05%	
	訪問看護	0.74%	0.89%	▲0.15%	
	訪問リハビリテーション	0.25%	0.27%	▲0.02%	
	居宅療養管理指導	1.76%	2.22%	▲0.46%	
	通所介護	3.39%	3.10%	0.29%	
	通所リハビリテーション	1.65%	1.61%	0.04%	
	短期入所生活介護	1.27%	1.30%	▲0.03%	
	短期入所療養介護	0.41%	0.26%	0.15%	
	福祉用具貸与	6.38%	6.96%	▲0.58%	
地域 密着 型 サービス	特定施設入居者生活介護	1.22%	1.25%	▲0.03%	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.24%	0.29%	▲0.05%	
	夜間対応型訪問介護	0.00%	0.00%	—	
	認知症対応型通所介護	0.03%	0.00%	0.03%	
	小規模多機能型居宅介護	0.60%	0.55%	0.05%	
	認知症対応型共同生活介護	0.89%	0.89%	—	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.11%	0.12%	▲0.01%	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.34%	0.35%	▲0.01%	
	看護小規模多機能型居宅介護	0.09%	0.08%	0.01%	
施設 サービス	地域密着型通所介護	1.57%	1.85%	▲0.28%	
	介護老人福祉施設	1.93%	2.01%	▲0.08%	
	介護老人保健施設	0.87%	0.72%	0.15%	
	介護医療院	0.41%	0.42%	▲0.01%	
介護予防・居宅介護支援	介護療養型医療施設	0.00%	0.00%	—	
	介護予防・居宅介護支援	9.04%	9.27%	▲0.23%	

※受給率＝サービス別利用者数 ÷ 第1号被保険者数

Step3. 受給者1人あたり給付費の比較(計画値—実績値)

単位:円

	サービス名	計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居宅サービス	訪問介護	55,243	55,919	▲676	
	訪問入浴介護	49,378	55,284	▲5,906	
	訪問看護	36,239	39,515	▲3,276	
	訪問リハビリテーション	25,631	29,088	▲3,457	
	居宅療養管理指導	7,485	7,920	▲435	
	通所介護	89,373	96,531	▲7,158	
	通所リハビリテーション	48,626	57,309	▲8,683	
	短期入所生活介護	70,647	72,418	▲1,771	
	短期入所療養介護	90,281	122,440	▲32,159	
	福祉用具貸与	11,842	12,558	▲716	
	特定施設入居者生活介護	189,890	197,350	▲7,460	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	135,587	128,050	7,537	
	夜間対応型訪問介護	0	0	—	
	認知症対応型通所介護	57,567	0	57,567	
	小規模多機能型居宅介護	169,556	175,325	▲5,769	
	認知症対応型共同生活介護	262,348	272,040	▲9,692	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	211,846	203,758	8,088	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	302,726	324,094	▲21,368	
	看護小規模多機能型居宅介護	231,193	224,938	6,255	
施設サービス	地域密着型通所介護	72,429	68,612	3,817	
	介護老人福祉施設	282,034	291,576	▲9,542	
	介護老人保健施設	273,538	315,488	▲41,950	
	介護医療院	344,892	372,319	▲27,427	
介護予防・居宅介護支援	介護療養型医療施設	0	0	—	
	介護予防・居宅介護支援	11,618	11,818	▲200	

※受給者1人あたり給付費＝サービス別給付費÷サービス別利用者数

Step4. サービス提供体制に関する現状と課題

【現状】

- 受給率について、計画値と実績値を比較すると、居宅サービスのうち訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護では計画値を上回っている一方、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション等については計画値を下回っている。
- 給付費については、実績値が上回っているサービスが多くみられる。
- 全体としては、計画値と実績値に大きな乖離はなく、概ね計画の範囲内で推移している。

【課題】

- 団塊の世代が75歳以上となる中、益田市においては前期高齢者人口は減少しているものの、後期高齢者人口は増加が見込まれている。また、高齢者の独居世帯や高齢者のみ世帯の増加により、介護保険サービスを利用する可能性は一層高まると考えられる。このような状況を踏まえると、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を引き続き推進していくことが重要である。また、介護給付の適正化を図ることにより、必要な方に適切な介護サービスが確保されるとともに、介護給付費や介護保険料の過度な増加を抑制することから介護給付費の適正化に向けた取組みを進めていく必要がある。

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：

基本施策1　自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり
1　高齢者の健康維持・社会参加の促進（P52）

現状と課題

【現状】

- 健康づくりや社会との関わりにより、高齢者の暮らしが充実することが重要であるが、地域によっては、集いの場の担い手不足による活動継続の困難さや、参加者が固定化している状況がある。

【課題】

- 健康意識の向上のため、様々な理由により活動に参加しない人や参加できなくなった人にアプローチしていくことが必要。
- 閉じこもりを防ぎ、フレイルや要介護状態となることを予防するため、高齢者が役割を持って社会参加できる場所づくりに取り組むことが必要。

第9期における具体的な取組

- ① 健康づくり市民運動推進事業（健康ますだ市21）：健康づくりの会で、各地域の特性を活かした健康づくりを行う。健康ますだ市21推進協議会の専門部会と連携し、事業を推進する。
- ② 健康相談・健康教室：各地域の特性を踏まえ、身近な場所で介護予防のための健康相談、健康教室を実施する。
- ③ 高齢者食生活改善推進事業：健康教室等で、会食や一皿運動を通じ、バランスよく食べる方法や食材の活用方法等を伝え、食生活に対する意識向上、介護予防のための食事の普及を推進する。
- ④ シルバーふれあいサロン：高齢者が活動できる場所の確保、介護予防教室（TAKE10!）等を推進する。

目標（事業内容、指標等）

- 健康ますだ市21推進協議会活動開催
- 地域での健康相談、健康教室開催
- 食生活に対する意識啓発、介護予防のための食事の普及
- シルバーふれあいサロンの介護予防教室の開催等

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

- 各活動の開催、実施

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（9月末現在）

- 健康ますだ市21推進協議会活動
 - ・協議会活動
役員会：1回 14人、総会：1回 30人、健康づくり推進員研修会：3回 延83人、フェスティバル実行委員会：2回 延22人
 - ・各部会活動
部会議開催：食生活部会・運動部会・歯科部会・心の健康部会 各2回 延64人
 - ・地区健康づくりの会活動：事業計画に沿い事業を実施
- 地域での健康相談：29回 延258人、地域での健康教室：176回 延3,109人
- 益田市食生活改善推進協議会
 - ・会員自己学習活動等
総会：72人、研修会：33人、三役会：3回 延12人、理事会：3回 延41人、料理教室：7回 延82人
 - ・啓発活動
日本食生活協会委託事業：1地区 55人、国庫補助事業：1地区 25人
島根県委託事業 1回 70人、益田市委託事業（介護予防：約25回 1,100人、生活習慣病予防：約15回 550人）
- シルバーふれあいサロン：6,465人来所、介護予防教室 週4回開催（103回、1,530人参加）

自己評価結果【△】

- 地域において高齢者の交流や社会参加の機会をつくり、参加者同士の交流や親睦を深めることができたが、参加者が固定化している状況がある。
- 20地区に組織する健康づくりの会を中心に地区特性に応じた健康づくり活動を実施した。

課題と対応策

【課題】

- 様々な理由により活動へ参加できない人、しない人も含め、健康意識を高める取組が必要。
- 集いの場や健康教室等参加者の固定化が見られ、特に男性の参加者が少ない。
- 参加者の高齢化等による参加者数や会員数の減少により、活動の維持・継続が困難となっている団体や地区等がある。
- 世話人の負担があり後継者が不足、新規団体が増えない課題がある。

【対応策】

- 各活動において、市の健康課題（低栄養など）を伝え、様々な場面で健康づくりの大切さを啓発する。
- 地域イベントに合わせた健康教室等を実施し、参加しやすい内容にするとともに、周知方法を工夫する。

高齢者の健康維持・社会参加の促進

- | | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none">● 地域の特性にあった活動の支援や、新会員育成、会員の研修会の充実を図り、組織育成の強化に努める。● 幅広い世代が健康づくりに関心を持つことができる取組を検討する。● 介護予防の必要性を啓発し、生活の中で介護予防を取り入れてもらえる取組を進める。 | |
|--|---|--|

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： 基本施策 1 自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり
2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進（P53）

現状と課題**【現状】**

- 平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業を導入している。多様なサービスは、令和5年度末時点で、訪問型サービスでは、サービス・活動Cが1団体、Dが2団体、通所型サービスでは、サービス・活動Bが1団体、Cが2団体の実施団体が立ち上がっている。
- フレイルスクリーニングシステムを導入し、通いの場等の参加者を中心にフレイル度チェックを実施し、フレイル状態の早期発見に努めている。
- 令和5年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を実施している。
骨折の入院医療費が多い現状から、百歳体操実施団体にリハビリ専門職が介入している。
75歳以上の後期高齢者の中には、健診未受診であり、かつ医療・介護サービスにつながっていない健康状態不明者が一定数いることから、令和6年度から健康状態不明者へのアウトリーチ支援を実施する。

【課題】

- 多様なサービスの利用実績が少なく、事業対象者、要支援1・2の多くが従前相当型サービスを利用している。
- 通いの場に参加している高齢者の約半数が、フレイルまたはプレフレイルである。
- 75歳以上の後期高齢者に、現状把握ができていない健康状態不明者が1.4%いる。

第9期における具体的な取組

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスの見直し。
- ② 自立支援を目指す介護予防ケアマネジメントの実施と、地域課題の抽出を目的とした地域ケア個別会議の継続的な実施。
- ③ フレイルの早期発見予防のために、通いの場等でフレイル度チェックを実施。
- ④ 健康状態不明者に対するフレイル度チェック、判定結果等に応じて訪問による状況確認やフレイル予防の啓発、必要なサービスへの接続を行う。

目標（事業内容、指標等）

- 要支援・要介護認定率：20.7%
- 65歳平均自立期間：男性 18.74年、女性 21.91年
- 運動器機能の低下している高齢者の割合：10.0%
- 口腔機能が低下している高齢者の割合：15.0%
- 生きがいのある人の割合：65.0%
- 通いの場の箇所数：120か所

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

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和7年度実施分）の調査結果の確認
- フレイル度チェックの集計結果の確認
- 百歳体操実施団体数、認知症カフェ数、高齢者サロン数

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月末時点）

- 総合事業における多様なサービスについては、令和6年8月の国の制度改正に伴い、訪問型サービス・活動Dの補助金額等の見直しを行なった。また実施団体が安心・継続してサービスが提供できるよう実施（予定）団体向けの交通安全・介護技術講習会を開催した。
利用状況：訪問型サービス・活動D（実人数5名）、通所型サービス・活動B（7回）
通所型サービス・活動C（実人数4名）
- 地域ケア個別会議 新規検討事例数（3事例）
- いきいき百歳体操の場、美都圏域もっと・ずっと・元気に暮らそうツアーア等でタブレットを活用したフレイル度チェックを行い、フレイル状態の把握、フレイル予防の啓発を行なった。（31団体、341名）
- 百歳体操実施団体に、理学療法士や作業療法士が介入し、正しい体操の仕方の指導、転倒・骨折予防の話を実施した。（6団体、58名）
- 健康状態不明者に対して、33項目の質問票を送付した。（送付該当者98名。うち返信があつた方で「フレイルの可能性なし」「プレフレイル」の40名に対して結果を返送。「フレイル（疑）」と未返信者には訪問し状況を確認した。（訪問件数：フレイル疑（2名）、未返信者（5名））

自己評価結果【△】

- 訪問型サービス・活動Cの利用がなかった。
- フレイル度チェックによるフレイルに関する意識啓発を行うことができた。
- 昨年度から健康状態不明者へのアウトリーチ支援を開始。その後のフォローにつながったケースはなかった。アウトリーチ後に必要な資源につながったかどうかの検証ができていない。

課題と対応策

【課題】

- 介護予防事業全体の仕組みの見直しが必要である。
- いきいき百歳体操への男性参加者が少ないこと、世話人の負担があり後継者の不足、新規団体が増えない。

【対応策】

- 短期集中予防サービスの内容や仕組み、地域ケア個別会議で取り上げる事例の選定等見直しを検討する。

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：

基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援
1 高齢者の在宅生活を支える取組の推進（P57）

現状と課題

【現状】

- 日常生活に不安のある高齢者世帯に対しては、緊急時の通報などに随時対応できる安心見守りネットワーク体制を構築している。
- 配食サービスや軽度生活援助サービス等を実施し、在宅生活への支援を図っている。
- 単身または夫婦のみの高齢者世帯の増加により、見守りや安否確認、外出支援、家事支援などの必要性が増加している。

【課題】

- 今後、単身又は高齢者のみの世帯の増加に伴い、安心見守りネットワーク事業を必要とする人の増加が見込まれるが、民生委員・児童委員の不在地区や、協力員確保に苦慮するケースがある。
- 地域の実情に応じた高齢者の生活支援や見守り体制の充実を図る必要がある。

第9期における具体的な取組

- 安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）：緊急通報装置を貸与し、緊急時の連絡体制確立を図る。定期的な安否確認の電話、生活上の相談対応を行う。
- 緊急時駆けつけサービス利用支援事業：民間警備会社の提供する駆けつけサービスの導入費用を一部助成することで、高齢者の見守りサービスの拡充を図る。
- 第1層、第2層に生活支援コーディネーターを配置し、住民ニーズの把握とニーズに応じた社会資源のマッチングや開発を行う。
- 第1層、第2層生活支援コーディネーターは、誰もが安心して生活できる地域づくりやネットワークづくりについて、住民団体や民間企業、その他関係者とともに検討する協議体を運営する。

目標（事業内容、指標等）

- 安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）新規利用者数：目標60人
- 支援を必要としている人と適切なサービスが結び付くようにする。
- 各事業について周知を行う。
- 第1層、第2層協議体の開催、地域包括ケアシステムに関する会議への出席
指標：第1層、第2層協議体の開催回数（各圏域年1回以上）
地域包括ケアシステムに関する会議への出席（各圏域の合計年間45回以上）
- SC連絡会の開催 指標：SC連絡会の開催（毎月）
- ちえぶくろの見直し 指標：ちえぶくろ掲載内容の検討状況の確認

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

- 緊急通報装置新規利用者数：60 人
- 各サービスの利用件数
- 高齢者の生活支援のためのちえぶくろの作成と関係する企業や団体への働きかけた内容、第 1 層・第 2 層協議体の開催回数
- 第 1 層・第 2 層生活支援コーディネーターの地域包括ケアシステムに関する会議出席回数

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月末時点）

- 安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）
 - 緊急通報装置設置台数：556件（新規42件）
 - 救急車要請：32件、相談：231件、委託業者からの安否確認：3,283件
 - 緊急時駆けつけサービス利用支援事業 利用助成：5件
- 配食サービス
 - 益田地域：ごはん付2,124食、おかずのみ2,384食
 - 美都地域：163食 四見地域：ごはん付 400食、24食
- 軽度生活援助サービス：実人員16名、延べ利用時間139時間
- 寝具類洗濯乾燥消毒サービス：実人員2名、延べ4枚利用
- 訪問理容サービス：実人員2名、延べ4回利用
- 入所託老サービス：実人員2名、延べ7日利用
- 通所託老サービス：実人員2名、延べ18日利用
- SC連絡会は毎月開催を行っており、行政からも毎月出席している。
- 生活支援コーディネーターによる自治会へのヒアリング実施（地域資源等の把握のため）

自己評価結果【○】

- 安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）、緊急時駆けつけサービス利用支援事業により、高齢者の在宅生活を支える仕組みの拡充を図ることができた。一方、施設入所などにより利用者が減少している。
- ケアマネ連絡会などでサービス内容を周知し、必要な方へサービスにつながった。
- 各圏域における社会資源の把握にとどまっており、地域課題の抽出や高齢者の生活支援に必要な社会資源の開発に向けた検討が必要。

課題と対応策

【課題】

- 協力できる親族が不在等の理由により、協力員の確保が困難なケースがある。また、事業を知らない方もいる。
- 地域によっては、サービスの提供体制が困難になっている。
- 圏域によって生活支援コーディネーターの活動に差があり、第1層生活支援コーディネーターによるバックアップが必要。

【対応策】

- 安心見守りネットワーク事業、緊急時駆けつけサービスにより、在宅生活を支える体制を整備する。また、市広報等を活用した事業の普及啓発に努める。
- 事業所連絡会・ケアマネ連絡会で各事業について説明し、事業内容を再度確認するとともに周知を行う。
- SC連絡会の継続開催により、各圏域の現状把握を的確に行うことや、第2層生活支援コーディネーターの活動を支援するための検討を行う。

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：

基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援
2 高齢者の移動支援の推進（P59）

現状と課題

【現状】

- 今後、自家用車を運転することが困難になる高齢者の増加、若者世代と同居する世帯の減少等により、移動手段の確保がますます必要となってくることが予想される。

【課題】

- 地域の交通状況や移動に関する課題について、関係部署や関係機関等と連携し、超高齢者社会に即した移動支援を検討する必要がある。
- 買い物・集いの場などへの移動支援についても求められている現状がある。

第9期における具体的な取組

- 福祉バス（匹見地域）・過疎バス（匹見地域）：交通空白・不便地域において、市の所有するバスの有償運行を行う。
- 乗合タクシー：交通空白・不便地域において、タクシー業者に業務委託を行い、有償の乗合タクシーを運行する。
- 福祉タクシー利用料助成（匹見地域）：通院等のためタクシーを利用する70歳以上の高齢者・重度身体障がい者等に対して福祉タクシー利用券を交付し、住民の福祉向上、社会参加促進を図る。
- 自治会輸送活動（都茂・二川地区）：市から自治会等に車を無償貸与し、地区自治会等による地区内の有償運行を行う。
- 訪問型サービス・活動D：従来のサービス内容の見直し

目標（事業内容、指標等）

- 住民の移動ニーズに即した移動支援（訪問型サービス・活動D）等を検討する。
- 関係部署、関係機関等と連携を図る。

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

- 各事業の申請者数、利用者数等

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

- 福祉バス・過疎バス：過疎バス 156人、福祉バス 0人
- 乗合タクシー
益田地域：乗合タクシー22路線、利用者数 3,404人
美都地域：運行回数 22回
- 福祉タクシー利用料助成：申請者数 38人、延べ人数 450人
- 自治会輸送活動
都茂：運行回数 318回、運行距離 1,488km、利用者数 349人
二川：運行回数 50回、運行距離 413km、利用者数 93人
- 訪問型サービス・活動 D：実事業者数 3団体

自己評価結果【△】

- 事業の利用状況や住民の多様なニーズを把握し、関係機関と連携しながら事業の見直し等を検討する必要がある。
- 国の制度改革に伴う総合事業の多様なサービスの要綱の改訂および訪問型サービス・活動D 運営補助金の見直しを行い、実施団体が活動しやすい環境づくりに努めた。

課題と対応策

【課題】

- 委託先運転手の高齢化や資格が必要である等、運転手確保が困難な事業もある。
- 利用者の多様な移動ニーズに合った交通体系の見直しや、地域や関係機関と連携し対策を検討する必要がある。
- 人口減少等に伴い、利用者数が減少している事業もある。
- バス車両の計画的な更新も検討する必要がある。
- 通院以外への移動を必要としている方への支援を検討する必要がある。

【対応策】

- パンフレット等で各事業の利用方法を周知する。
- 利用状況や利用者及び運営組織と課題等の共有を行う。
- 利用状況や利用者の移動ニーズを把握し、新たな取組を検討する。

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：

基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援
3 高齢者の安定した住まいの確保に係る取組の推進（P60）

現状と課題

【現状】

- 高齢化の進行や、高齢者の抱える生活課題の変化等により、今後、住み慣れた自宅や地域での生活から、様々な理由で住み替えを検討する必要がある高齢者の増加が見込まれる。
- 養護老人ホーム入所後に施設での対応が困難となった人が、特別養護老人ホーム等の待機状況や身元保証人等の不在などにより、適切な施設等への住み替えが進まないことがある。

【課題】

- 養護老人ホームでは、申込みから入所までに数年を要する状況がある。
- 判断能力に低下が見られる高齢者の法律行為や身寄りのない人の契約保障等、権利擁護の視点からの支援に加え、経済的理由により住居の確保が困難な高齢者に対する支援が必要。

第9期における具体的な取組

- ① 公営住宅、シルバーハウジング、生活支援ハウス、養護老人ホームなどの施設の周知、適切な入所につなげる。
- ② 住まいに困っている高齢者への支援を行う。

目標（事業内容、指標等）

- 益田市高齢者福祉サービスガイド「ちえぶくろ」の更新、内容の工夫
- 養護老人ホーム入所判定委員会の開催（6回／年）
- 養護老人ホーム入所措置の適正な運用
- 社会福祉協議会等関係機関との連携を図る
- シルバーハウジング、生活支援ハウス、養護老人ホーム等の各施設の周知

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

- 「ちえぶくろ」の記載内容の見直し、更新
- 養護老人ホーム入所判定委員会の開催状況
- 各施設へ適切な時期に遅滞なく入所できること
- 各施設の入所者数、利用者数等

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）**実施内容（R7.9月時点）**

- 高齢者福祉サービスガイド「ちえぶくろ」の更新 4回（施設等の修正・追加）
- 養護老人ホーム
 - ・入所判定委員会の開催 3回開催済
 - ・入所（R7.9月末） 【清月の里】74人 【春日荘】44人 【その他】3人
- 生活支援ハウスへの入居（R7.9月末）
 - 【七尾苑】10人/10部屋 【ふれあいの園】10人/10部屋
- シルバーハウジングへの入居（R7.9月末）
 - 【県営久城団地】8人/8部屋 【市営須子団地】38人/36部屋
- 居住サポート住宅の認定
 - 【民間】2部屋】入居対象 65歳以上、安否確認サービス等の提供

自己評価結果【○】

- 身元保証人が不在により施設の受け入れ先がなく、長期入院となっている方が、関係機関と連携し対応したことにより、居所の確保につながった。
- 養護老人ホーム入所後に、身体状態の低下等により養護老人ホームでの対応が困難となつたが、成年後見人が付いたことで他施設等へ移動となった。

課題と対応策**【課題】**

- 施設の待機状況や身元保証人等の不在などにより、適切な居住サービスの利用につながらないことがある。
- 加齢や疾病等に起因する ADL の低下、認知症の進行等により、入所時の要件を満たせなくなるケースや金銭管理が困難になるケースがある。

【対応策】

- 法律行為等の支援の必要な人に対し、成年後見制度の活用等の検討を図る。
- 各施設入所後においても、施設や入院先医療機関等との密な連携に努め、継続的に適切な保健・医療・福祉サービスへのつなぎ等に取り組む。

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：

基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援

4 地域共生社会の実現をめざした取組の推進（P61）

現状と課題

【現状】

- 単身又は高齢者のみの世帯や、認知症高齢者の増加等が予測されている。
- 少子高齢化の中、人口減少も進行し、今後、より一層高齢者のニーズも多様化・複合化することが想定されている。
- 複雑化・複合化した課題を抱えた世帯の増加により、既存の制度や仕組みでは十分な支援に至らない現状がある。

【課題】

- 住民同士の交流や社会参加の促進等を通じ、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らせる社会をめざす必要がある。
- 分野を横断した包括的な支援体制を構築する必要がある。

第9期における具体的な取組

- ① 世代間交流：高齢者との交流を通じ、文化を継承する。
- ② 福祉教育の推進：地域の様々な人との関わり多様な生き方にふれ、思いやりの心を育む福祉教育を推進する。関係者の協働により、地域ぐるみの福祉教育や福祉活動の充実を図る。
- ③ 重層的支援体制整備事業：複合的な課題を抱えた世帯に対する支援のあり方について、分野横断的な検討ができる場を設置する。

目標（事業内容、指標等）

- 地域における住民同士の交流や社会参加の機会の充実を図る。
- 地域における福祉教育や福祉活動の充実を図る。
- 多機関協働により、様々な生活課題に対応できるよう、包括的な支援体制の整備を進める。
- 「ひとまる会議」の開催によるケース検討
指標：ひとまる会議開催回数

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

- 各活動の開催状況、参加人数等
- ひとまる会議開催

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

- 小学校において、農業体験、昔の遊び、環境美化活動、福祉体験などを通じ地域の人との交流の実施
- 全中学校において、高齢者福祉施設や保育園での職場体験を実施
- ひとまる会議の開催により、複合的な課題を抱えた世帯に対する支援方針の検討を行った。
ひとまる会議（相談件数）：14件 ひとまる会議：23回

自己評価結果【○】

- 総合支援課を創設し、児童、高齢者、障がい者の各分野の関係機関に対し、総合支援課やひとまる会議の周知を行うことで、複雑化・複合化した課題を抱えた世帯に関する相談受付が可能となった
- 複合的な課題を抱えた世帯に対する支援について、支援を拒否する世帯への働きかけの困難さがある。

課題と対応策

【課題】

- 活動団体の会員等の高齢化により、担い手が不足している。
- 児童、高齢者、障がい者、生活困窮者など各分野の機関同士が連携できるよう、定期的な意見交換や研修の場などが必要。

【対応策】

- 福祉教育に関する情報提供を充実させる。
- 関係機関が連携し、住民が交流し社会参加できる場をつくることや、地域における居場所づくりに取り組む。
- 支援関係機関同士のネットワーク強化に向けた意見交換の場や研鑽の場を設ける。また、既存の相談窓口との連携のあり方について、関係機関と継続的に議論する。

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：

基本施策3 高齢者が安心して暮らすための生活支援

1 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実（P62）

現状と課題

【現状】

- 5圏域全てに1か所ずつ地域包括支援センターを設置している。
- 地域ケア会議は自立支援に向けた検討の場や地域課題の抽出の場、政策形成の場など目的に応じた会議体を設けている。

【課題】

1. 地域包括支援センターの機能強化について
 - 単身又は高齢者のみの世帯の増加に加え、複合的な課題を抱える世帯が増加したことにより相談が複雑多様化し、長期的な支援が必要であることが多く、センター業務が増加している。
 - 委託型地域包括支援センターの資質向上およびその機能強化
2. 地域ケア会議の推進
 - 地域包括ケアシステム充実のための、地域ケア推進会議および関連会議との連動性の確保を行うことが必要。

第9期における具体的な取組

1. 地域包括支援センターの機能強化

1) 委託型地域包括支援センターの設置と行政による支援

各地域包括支援センターの調整および運営上の課題解決への支援を行う。

2) 地域包括支援センター連絡会の開催

定期的に委託型地域包括支援センター間の調整および行政との連携を深めることを目的に会議を開催する。

3) 介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会）の開催

委託した各地域包括支援センターが、公平、中立に事業を実施できるよう、適切な運営に向けた検討や課題を協議していくことを目的に開催する。

2. 地域ケア会議の推進

「益田市地域ケア推進会議」（政策形成の場である実施主体は、市）、「圏域地域ケア会議」（実施主体は、地域包括支援センター）、「地域ケア個別会議」（自立支援型ケアマネジメントの支援として実施主体は市）を開催し、日常生活圏域における課題解決や地域包括ケアシステム充実に向けた検討を行う。

目標（事業内容、指標等）

地域包括支援センターの機能について

- 委託した地域包括支援センターの円滑な事業実施および公平中立な事業運営を行う。
- 市と委託包括支援センターとの連携、調整等の支援の強化をはかる。

地域ケア会議の推進

- 各圏域地域ケア会議を開催し、各日常生活圏域の地域課題の把握を行う。
- 政策形成に結びつける事の出来る益田市地域ケア推進会議の開催を行う。
- 地域ケア個別会議を通し、高齢者の自立支援に向けた検討を行う。

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. 地域包括支援センターの機能について

- 委託した地域包括支援センターの事業についての事業評価を下記のとおり行う。
 - ①各年度の事業計画に基づく、事業実績の報告
 - ②委託事業についての事業評価（県、国の評価指標活用）
- 市と委託包括との連携、調整等については、地域包括支援センター連絡会を定期的に開催する。

2. 地域ケア会議の推進

- 益田市地域ケア推進会議

地域課題の整理および政策形成に向けた検討内容

- 圏域地域ケア会議

各圏域の社会資源ネットワークとの連携状況、頻度、内容

圏域の地域課題

- 地域ケア個別会議。

開催状況、頻度、内容や事例のモニタリングを通した各事例検討の振り返り

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

1. 地域包括支援センターの機能強化
 - 地域包括支援センター連絡会の開催（5月、9月、12月開催）

連絡会では、毎回テーマをもとに包括間の情報交換、研修を実施した。

5月：短期集中予防サービスについて（意見交換）

9月：身寄りのない方への支援について
講師：大田市地域包括支援センター、大田市社会福祉協議会
 - 地域包括支援センター訪問
 - 行政による支援
各地域包括支援センターの調整および運営上の課題解決への支援を行った。
2. 地域ケア会議の推進
 - 地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議を開催した。

自己評価結果【△】

1. 地域包括支援センターの機能強化
 - 委託した地域包括支援センターについては、各所で円滑に事業実施。
 - 身寄りのない方への支援について、他市地域包括支援センターの取組事例から、支援のあり方について理解を深めることができた。
 - 事業内容、各専門領域のスキルについては各地域包括支援センターへの支援が必要。
2. 地域ケア会議の推進
 - 地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議を円滑に実施することができた。

課題と対応策

【課題】

- 地域包括支援センターでは業務が多岐にわたる中、近年、複合的な課題を抱える世帯への長期的な支援が増加しており、業務負担や対応の困難さの訴えがあがっている。引き続き、センター職員の専門性を高めるとともに、多職種、多機関連携の仕組みを整えていく必要がある。

【対応策】

- センター職員の専門性を高め、多職種、多機関連携を図るために、今後も連絡会を継続し、資質向上に必要な研修の開催や関係機関との意見交換の場などを設ける。
- 地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議などで出された地域課題を整理し、必要に応じて政策形成に向けた検討を行っていく。

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：

基本施策3 高齢者が安心して暮らすための生活支援
2 日常生活を支援する体制の整備（P63）

現状と課題

【現状】

- 単身又は高齢者のみの世帯の増加に伴い、見守り・安否確認、外出支援、家事支援等の必要性が増している。
- 地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していく体制の整備が求められている。

【課題】

- 生活支援コーディネーターを中心に、多様な主体が協働し、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等が必要である。

第9期における具体的な取組

- ① 民生委員・児童委員の活動：担当地区の高齢者世帯等の定期訪問や声かけ活動を通じて、本人に寄り添った相談支援活動を行う。
- ② 要配慮者等安全確保体制の整備：避難支援が必要な人の情報把握・共有のため、避難行動要支援者名簿を作成・更新を行い、災害時において安全を確保するための対策を推進する。
- ③ 個別避難計画の作成：避難行動要支援者一人ひとりの状況に合わせて、避難方法や必要な支援等を記載した個別避難計画の作成を進める。

目標（事業内容、指標等）

- 避難行動要支援者名簿の作成、更新
- 要支援対象者全員の個別避難計画作成を目指す
(R7.1月末時点 要介護3以上の在宅高齢者数 306名)

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

- 活動の日数や対象者数
- 個別避難計画作成件数

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

- 訪問や声かけ等日数：10,188日（民生委員：176人）
- 高齢者電話訪問サービス：60人
(対象者：おおむね65歳以上の独居または、独居に準ずる民生委員が認めた高齢者)
- 家族介護支援事業：通所介護事業所2か所で実施
- 避難行動要支援者対象者：2,638件（未同意者含む）
※R7年度台帳より
　　民生委員配布：希望をする民生委員へ隨時配布
　　自主防災組織配布：希望をする自主防災組織へ隨時配布
- 個別避難計画作成：21件、広報ますだ9月号
- 生活支援体制整備事業：前期実績なし

自己評価結果【△】

- 避難行動要支援者の把握や個別避難計画の作成等により、災害時の安全確保のための対策を進めることができたが、避難時の支援者の確保が困難なため作成が進まない状況もある。

課題と対応策

【課題】

- 民生委員・児童委員の活動では、高齢者世帯の増加により、すべての地域を回ることが困難となり負担が増している。民生委員の高齢化により担い手が減少している。
- 今後も、関係各課、関係機関等が協力し、要配慮者や避難行動要支援者一人ひとりの状況に合わせた対策を検討していく必要がある。

【対応策】

- PRカード等による周知により民生委員児童委員の存在を知ってもらうことで担い手増加を図る。
- 高齢者福祉課、障がい者福祉課、危機管理課等の関係各課、関係機関等と連携しながら個別避難計画を順次作成していく。

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：

基本施策3 高齢者が安心して暮らすための生活支援
3 在宅医療・介護連携の推進（P64）

現状と課題

- 益田市の65歳以上の人団は2020年に最も多く、75歳以上の人団は2030年まで増加が続く見込みとなっており、国の予測よりも早い段階でピークを迎えると予測されている。
- 要介護（要支援）認定者の内訳推移をみると、第7期と比べて要支援認定者が増加傾向となっており、第8期計画値と比べると要支援1、要支援2、及び要介護4では計画値を実績値が上回る傾向がみられる。

【課題】

- 入退院を繰り返す肺炎や心疾患・骨折等の疾患について、自宅に帰っても再発することなく在宅生活が継続できるよう多職種が連携し適切な退院調整、情報共有に取り組むこと。
- 日頃のケアや自身の疾患管理について家族や親しい人、支援者と繰り返し話し合い共有するACP（人生会議）の普及・啓発。

第9期における具体的な取組

- ① 再入院・再発を防ぐための情報共有の仕組みづくり
- ② 疾患管理の視点を含んだACP（人生会議）の取組について検討、実施していく。
- ③ 取組状況の評価

目標（事業内容、指標等）

- ア)地域の医療・介護資源の把握（多職種連携のためのちえぶくろ作成と更新）
 ハ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討（在宅医療・介護連携推進協議会／年2回の開催、益田市地域ケア個別会議内で確認された地域課題の検討）
 ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進（多職種研修会の開催に向けた協議、益田保健所との連携、年末年始におけるACPの周知啓発）
 エ)在宅医療・介護関係者の情報共有支援（福祉・医療ネットワークを開催）
 オ)在宅医療・介護関係者に関する相談支援（在宅医療・介護連携支援センターの稼働状況の把握と充実に向けた検討）
 カ)医療・介護関係者の研修（多職種研修会／年2回の開催）
 キ)地域住民への普及啓発（出前講座の実施／年10回程度）

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

- 在宅医療・介護連携推進協議会で具体的な評価方法について検討を行う。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月末時点）

- ア) 地域の医療・介護資源の把握：多職種連携のためのちえぶくろ更新
- イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討：2025年7月開催
- ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進：
 - ・在宅医療・介護連携のためのコア会議の開催：計6回開催
 - ・多職種研修会「再入院・再発を防ぐために（誤嚥性肺炎編）」開催に向けた協議
 - ・ACPの周知（ひとまろビジョンでの放映）
- エ) 在宅医療・介護関係者の情報共有支援：奇数月で3回 福祉・医療ネットワークを開催
- オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援：相談件数 2025年9月末時点で7件
- カ) 医療・介護関係者の研修：多職種研修会の企画
- キ) 地域住民への普及啓発：あんきな座談会6回開催

自己評価結果【△】

- 誤嚥性肺炎予防をテーマに、医療側と介護側の情報共有について意見交換することができたが、意見交換した内容をその後の取り組みに活かしきれていない。
- 益田圏域共通のACPツール「思いをつなげるシート」の益田市版が完成したが、積極的な活用には至っていない。

課題と対応策

【課題】

- ACP（人生会議）について、地域住民から必要性を訴える声もある一方で、まだまだ戸惑いの声が多く、普及啓発が進んでいない。
(近年、身寄りのない人への支援としてACPの取組が行われている自治体もある)
- 多職種間における情報共有の方法やタイミングについて、課題に感じる点が多い。

【対応策】

- ACPの3つの場面（健康な時、病気になった時、終末期）に応じて、引き続き人生会議の普及啓発を行う。(出前講座や庁内他課や他事業と連動した啓発、11月の普及月間だけでなく、年間を通してACPという言葉を聞く機会ができるよう啓発をしていく。)
- 情報共有の仕組みづくりについて、「いつ」「誰と」「どんな」情報を共有する必要があるのか、多職種研修会において集約した意見をもとに協議会やコア会議で課題を整理し、課題解決に向けた具体的な取組を検討していく。

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：

基本施策3 高齢者が安心して暮らすための生活支援
4 認知症施策の推進（P66）

現状と課題

【現状】

- 高齢化の進展に伴い認知症高齢者の数も増加することが見込まれている。令和6年1月に施行された認知症基本法を遵守し、認知症の人の意思が尊重され、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取り組みが必要である。

【課題】

- 高齢者が行方不明となる事案が増加しており、対応に苦慮している状況がみられる。認知症高齢者の安全の確保、家族等の身体的・精神的負担の軽減を図ることが必要。
- 認知症緊急対応訪問サービス、認知症高齢者家族やすらぎ支援サービスは近年利用実績がないため、見直しが必要。
- 認知症サポーターの自主的な活動がない。
- 認知症の本人が地域で活躍できる場、本人同士や家族同士が話せる場がない。

第9期における具体的な取組

- ① 認知症緊急対応訪問サービス、認知症高齢者家族やすらぎ支援サービスの見直しを行う。
- ② 認知症サポーターの養成を引き続き行い、サポーターが活動できる体制を整備する。
- ③ キャラバンメイト交流会の実施を継続する。
- ④ 認知症カフェの運営を支援する。
- ⑤ 認知症の本人が地域で活躍できる場、本人同士や家族同士が話せる場の創出を検討する。
- ⑥ GPS機器購入費等助成による見守り支援の実施。
- ⑦ 補聴器購入費助成により、認知機能低下の予防を図る。

目標（事業内容、指標等）

- 認知症に関する相談窓口を知っている人の割合 50%
- 認知症サポーター養成人数 5,000人

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

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和7年度実施分）の調査結果の確認
- 認知症サポーター養成講座の受講人数
- 上記の取組状況の確認を権利擁護推進会議で実施

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月末時点）

- 認知症サポーター養成講座の開催（サポーター数 4,470人）
- 認知症予防カフェ・キャラバンメイトの合同交流会（R7.8月に実施）GPS機器購入費等助成事業について、助成対象業者による機器の説明等実施した
- 認知症高齢者を介護している家族同士の交流や物忘れが心配な高齢者本人の相談の場として、認知症相談会「おしゃべりカフェ」を毎月1回開催している。
- 本人同士の交流の場としての、本人ミーティング試行実施（R7.6月～毎月1回実施）認知症疾患医療センターと協力して開催した。
- 9月のアルツハイマー普及月間に合わせ、映画「オレンジ・ランプ」上映会を実施
- VR認知症体験会の実施
- 認知症カフェへの運営事業補助金の交付（申請：6か所）
- GPS機器購入費等助成事業の実施（申請なし）
- 補聴器購入費助成事業の実施（申請：30件）購入から半年経過後にアンケートを実施し、購入後の生活状況を確認している。
- 権利擁護推進会議の開催（R7.6月実施）

自己評価結果【○】

- 認知症相談会「おしゃべりカフェ」から発展し、試行的ではあるが本人同士の交流の場を設けた。気軽に話せる民間のカフェを活用し実施した。
- 映画上映会やVR認知症体験会を通して、高校生への働きかけができた。
- 補聴器購入後のアンケートの未返信者へ、認知症地域支援推進員が聞き取りを行うため、購入者全員のその後の状況が確認できている。
- 認知症サポーターや認知症本人が活動できる場の検討ができなかった。
- GPS機器購入費等助成の申請がなかった。

課題と対応策

【課題】

- おしゃべりカフェの参加者を本人ミーティングに声かけをしているため、参加者に広がりがない。
- 映画上映会の参加者の7割は60代以上であったため、働き盛り世代の参加者が増えるよう実施日時に工夫が必要。
- GPS機器購入費等助成について、必要な方に申請が繋がるよう広く周知が必要。

【対応策】

- 認知症疾患医療センターと協力して、本人ミーティングへの参加者の声かけを広げていく。
- 認知症相談会「おしゃべりカフェ」や本人ミーティングを活用して、認知症サポーターや認知症本人が活動できる場を検討する。
- GPS機器購入費等助成については、引き続き警察署等と協力して周知していく。

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：

基本施策3 高齢者が安心して暮らすための生活支援
5 高齢者の権利擁護の推進（P68）

現状と課題

【現状】

- 高齢者世帯や認知症高齢者の増加に伴い、金銭管理等の支援が必要な方が増加している。
- 成年後見制度の利用者が増え、成年後見人の不足が懸念される。利用にあたっては四親等内の親族がいる場合であっても絶縁状態、親族自身も高齢、疎遠であること等から拒否されることが多く、市長申立に至ることが大半である。
- 高齢者虐待の通報・相談件数や虐待認定件数が増加している。家庭内に複合的な問題を抱え、高齢者虐待として表面化する世帯が多く見受けられる。

【課題】

- 申立支援として携われる関係機関が少ない。
- 市民後見人養成講座の実施で登録者は増えているが、市民後見人の受任に至っていない。
- 高齢者虐待の早期解消に向けた取組

第9期における具体的な取組

- ① 成年後見制度が適切に利用できるよう、担い手のさらなる育成や中核機関を通じた地域連携ネットワークを構築する。
- ② 高齢者虐待対応コア会議について、対応困難なケースについては専門職チームに助言を得ながら実施する。
- ③ 関係機関と役割分担を行いながら、高齢者虐待の解消および養護者支援を行う。
- ④ 高齢者虐待防止・対応についての研修会の開催

目標（事業内容、指標等）

- 権利擁護推進会議の開催
 - ・認知症に関する取組について
 - ・高齢者虐待防止に関する取組について
 - ・消費者被害「地域見守りネットワーク」について

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

- 権利擁護推進会議で具体的な評価方法について検討を行う。

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

- 成年後見制度 市長申立：12件、申立支援：0件
- 高齢者虐待相談受付件数：11件、認定件数：7件
- 専門職チーム派遣回数：6回
- 成年後見制度利用促進協議会開催（9/11）
- 権利擁護推進会議開催（6/27）

自己評価結果【△】

- 成年後見制度の利用に関し、関係機関と連携をとりながら手続きを進めることができたが、タイムリーな対応ができなかった。
- 高齢者虐待コア会議を開催し、必要に応じ専門職チームの助言をもらいながら、対応することができた。
- 成年後見制度の課題や地域連携ネットワークの構築などについて協議を行い、行政と関係機関のネットワーク構築に繋がった。

課題と対応策

【課題】

- 身寄りのない方の権利擁護について、成年後見制度以外の法的な位置づけがなく、支援の限界がある。
- 高齢者虐待認定から終結まで長期化するケースが多い。
- 引き続きネットワークの構築及び制度の正しい理解のための普及啓発に取り組む必要がある。

【対応策】

- 高齢者の権利が守られるための体制の整備に向けた協議を重ねていく必要がある。
- 関係機関と役割分担を行いながら、高齢者虐待の解消および養護者支援を行う。

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：

基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり
1 サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組（P70）

現状と課題**【現状】**

- 令和5（2023）年度（9月末時点）の要介護認定者は3,623人。団塊の世代が85歳となる令和17（2035）年には約4,000人に増加の見込み。
- 介護給付適正化事業の主要3事業に「要介護認定の適正化」「ケアプラン等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」が策定され、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するよう促すことが重要。
- 現在1名の介護相談員が介護サービス等利用者の相談に応じることで不安や不満の解消を図るとともに、事業所におけるサービスの質的向上を目指すことを目的として実施している。平成22年度から現在まで、延べ67事業所において実施。

【課題】

- 介護給付を必要とする受給者を適切に認定するため調査方法を標準化すること。
- ケアプラン等点検における専門職の関与と人員体制の確保。
- 介護相談員の増員。

第9期における具体的な取組

- ① 要介護認定の適正化：認定調査内容の点検、認定調査員研修の開催及びe-ラーニングの周知
- ② ケアプラン等点検：居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターのケアプラン点検を実施
　　住宅改修全申請分について事前事後の確認。必要に応じ現地調査を実施。
- ③ 医療情報との突合：医療情報と介護給付実績の突合（県が国保連合会へ委託）
　　縦 覧 点 検：サービス間・事業所間の給付の整合性を確認（県が国保連合会へ委託）
- ④ 介護相談員相談活動：施設等を訪問し利用者等から聞き取ったサービスに関する不安や不満等
　　を事業所や行政に伝え問題の改善やサービスの質の向上を図る。
- ⑤ 運営指導の実施：市指定事業所の指導・監督

目標（事業内容、指標等）

- 現任認定調査員研修の開催（年1回、参加者数）
- ケアプラン点検を全事業所で実施（令和6年度：8事業所 令和7年度：10事業所 令和8年度：6事業所）
- 住宅改修に関する申請の際に、事前・事後点検を実施。
- 介護相談員相談活動の実施（4事業所×9回／年（6月～翌年2月）

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

- 現任認定調査員研修の参加人数。参加者アンケート等により理解度の把握。
- 業務分析データの確認。
- ケアプラン点検実施件数。
- 住宅改修申請書の点検件数。
- 訪問活動回数、研修参加回数及び人数。

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

- 要介護認定の適正化：現任認定調査員研修
 - 令和7年10月21日～11月20日（オンライン研修実施予定）
 - 業務分析データの確認
- ケアプラン点検：市事務職員 7事業所、委託事業所 3事業所実施予定
 - （令和7年9月末現在、市事務職員 2事業所、8プランを点検実施。）
- 住宅改修の点検：事前・事後点検101件（令和7年9月末）
- 医療情報との突合：島根県国保連合会へ委託
- 縦 覧 点 檢：島根県国保連合会へ委託
- 介護相談員相談活動：介護相談員 2名、訪問事業所 2事業所、訪問回数 各4回
 - 介護相談員養成者 3名

自己評価結果【○】

- 要介護認定業務分析データを確認すると、認定の一次判定結果に影響の出やすい5項目のうち3項目について、選択に偏りの傾向が見られるものの、その幅は小さいことがわかる。選択項目の偏りは、すべて選択誤りというわけではないため、全調査員の認定調査が平準化できるよう支援する。
- ケアプラン点検については、市事務職員が2事業所 8プランの点検を実施。
事業所で共通しているアセスメントシートを活用し、利用者情報を幅広く収集され、課題解決に向けたプラン作成をされていた。
- 住宅改修の点検は、全申請書について事前・事後点検を実施。疑義がある場合は、介護支援専門員や工事業者へ確認した。
- 令和7年度は2名の相談員で2事業所への訪問活動を実施。相談員と話すことで、利用者が明るい表情になったり、相談員の報告により利用者との関わりを工夫する事業所が見受けられた。
- 介護相談員の養成について、令和6年度に応募のあった4名のうち1名が辞退したため、令和7年度は3名が養成研修を受講し、令和8年度からの活動を予定している。

課題と対応策

【課題】

- 認定調査について、引き続き調査員の資質向上及び調査方法を平準化していく必要があり、調査項目の偏りの原因について確認が必要。
- 認定調査における、聴覚障がい者への合理的配慮。
- ケアプラン点検について、事務職だけではなく専門職等による点検体制の構築が必要。
- 住宅改修や福祉用具の利用について、実際の利用状況や効果など確認ができない。

【対応策】

- 適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定調査員研修を継続する。
- ケアプラン点検担当者の資質向上と専門職による点検体制を継続実施する。
- 住宅改修の点検について、利用者の実情に合った改修となるよう施工前・施工後の点検を継続する。必要に応じて実際の利用状況の確認（現地確認）を行う。
- 介護相談員連絡会において、相談員が抱く疑問や不安について、事務局と情報共有し、事業所の状況等を協議することによって、相談員との連携強化を図る。
- 相談業務に必要な知識をつけるために、各機関が行う研修の参加を検討する。

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： 基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり
2 介護人材の確保及び介護事業の効率化に向けた取組（P71）

現状と課題**【現状】**

- 介護人材の不足が全国的な課題となっており、本市においてもその状況は深刻である。令和4年度に実施した「益田市介護労働実態調査」では、従業員の過不足について、「大いに不足」が15.8%、「不足」が35.5%、「やや不足」が25.0%と全体の76.3%の事業所が従業員の不足を感じている。前回調査（平成30年度）の65.6%から10.7ポイント上回っている。

【課題】

- 介護サービスが安定的・継続的に提供できる体制の維持。

第9期における具体的な取組

- ① 多様な介護人材の確保対策の実施（介護お助け隊）
- ② 介護の入門的研修の実施
- ③ 離職防止に向けた取組の実施
- ④ 介護職場の認知度向上に向けた取組の実施
- ⑤ 介護分野の文書に係る負担軽減に向けた取組の実施
- ⑥ 介護人材確保対策ネットワーク会議の開催
- ⑦ 定住促進と連携した人材確保対策の取組

目標（事業内容、指標等）**● 介護お助け隊登録者数及びマッチング数**

年 度	R6	R7(R7.9月末)	R8
目標（①登録者数、 ②マッチング件数）	①登録者 30人 ②マッチング 15件	①登録者 30人 ②マッチング 15件	①登録者 30人 ②マッチング 15件
実 績	①登録者 16人 ②マッチング 8件	①登録者 14人 ②マッチング 5件	①登録者 人 ②マッチング 件
達成率	①53% ②53%	① 47% ② 33%	① % ② %

- 令和7～8年度 具体的な人材確保に向けた取組の検討
- 令和8年度 第10期事業計画原案作成

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

- 介護お助け隊登録者数及びマッチング数が増加しているか。
- 介護労働実態調査における従業員の不足感の減少

取組と目標に対する自己評価シート

年度：令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）

実施内容（R7.9月時点）

- 4月～ 広報ますだ「えっとまめな介護だより」で介護情報を掲載（3回）
介護お助け隊事業周知、マッチング、3者面談、就労後1か月ヒアリング実施
- 6月 介護人材実態調査実施
8月 介護の入門的研修（8/3～5）参加者13名
- 10月 電子申請届出システム運用開始
第1回介護人材確保対策ネットワーク会議
- 11月 介護労働実態調査
- 2月 第2回介護人材確保対策ネットワーク会議

自己評価結果【○】

- 介護お助け隊【令和7年9月末現在】
 - ・介護お助け隊登録者：14人 マッチング件数：5件
 - ・令和3年度からのマッチング総件数：48件
- 介護人材実態調査結果

	大いに不足	不足	やや不足	合計
令和7年度介護人材実態調査	8.1%	18.9%	32.4%	59.4%
令和4年度介護労働実態調査	15.8%	35.5%	25.0%	76.3%
- 介護の入門的研修は学生の参加を期待して8月の開催としたが、学生の参加はなかったものの、参加者は13名と昨年度に比べ大幅に増加した。
- 令和6年度介護人材確保対策ネットワーク会議の意見を踏まえ、他市が実施している介護人材確保に係る補助事業の調査等を行った。

課題と対応策

【課題】

- 介護お助け隊事業では、介護お助け隊が希望する勤務時間帯や業務内容と利用事業所の希望が合わず、マッチングできないケースがある。また、利用事業所の申請が少ない。
- 介護の入門的研修では、学生の参加がなく、受講理由も家族の介護のためと研修後の就職には結びついていない。

【対応策】

- 介護お助け隊登録書を持参される際に幅広く勤務時間を設定することを依頼する。また、介護お助け隊の登録者数を増やし、多様な時間帯に対応できるようにする。
- 介護お助け隊、利用事業所、市による3者面談の際、勤務時間帯や業務内容についてすり合わせを行う。
- 介護お助け隊の登録状況等を細かく周知し、利用事業所を増やす。
- 介護の入門的研修に学生も参加しやすいように、開催時期や周知を工夫する。

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：

基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり
3 災害や感染症対策に係る体制の整備（P72）

現状と課題

【現状】

- 近年、豪雨や地震等の大規模災害や感染症の蔓延により、高齢者が犠牲となる事例が増えている。事業所においては、計画策定や訓練の実施など平時からの事前準備を行うことが求められている。
- 令和3年度からBCP（業務継続計画）の策定、研修及び訓練の実施等が義務化（令和5年度までは努力義務）されている。

【課題】

- 研修及び訓練の内容をどのように設定すればよいかを悩んでいる事業所が多い。
- 策定したBCP（業務継続計画）の内容が実効性のあるものとなっているかが不安であるという事業所が多い。

第9期における具体的な取組

- ① BCP（業務継続計画）、災害・感染症に係る計画に基づく研修・訓練の支援
- ② 災害や感染症等の発生時に係る支援体制の充実
- ③ 専門職による指導体制の整備

目標（事業内容、指標等）

- 運営指導において、BCP（業務継続計画）、災害・感染症に係る計画、避難確保計画（浸水想定区域等内の要配慮者利用施設のみ）の内容等を確認する。
- 各事業所におけるBCP（業務継続計画）の内容に沿った研修及び訓練の実施方法、策定したBCP（業務継続計画）を実効性のあるものにするための見直し方法など、BCP（業務継続計画）の運用に関する内容を中心とした研修を実施する。（年1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

- 研修の実施状況
- 運営指導の実施状況

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和7年度（2025年度）

前期（中間見直し）**実施内容（R7.9月時点）**

- 8月～2月 運営指導におけるBCP（業務継続計画）等の内容等の確認
- 8月 BCPスキルアップ研修（BCP（業務継続計画）の運用に関する内容を中心とした研修）の実施に向けた関係者協議・打合せ（8/20）
- 12月 BCPスキルアップ研修の実施

自己評価結果【○】

- 運営指導において、BCP（業務継続計画）、災害・感染症に係る計画、避難確保計画（浸水想定区域等内の要配慮者利用施設のみ）の内容等を確認した。
- BCPスキルアップ研修を実施した。実施後のアンケートでは、「課題を認識できた」「計画の見直しを行いたい」「事前準備がとても大切だと認識した」等の回答が多くあった。

課題と対応策**【課題】**

- BCP（業務継続計画）に盛り込むべき項目が不足している事業所がある。
- 研修及び訓練の内容をどのように設定すればよいかを悩んでいる事業所が多い。
- 策定したBCP（業務継続計画）の内容が実効性のあるものとなっているかが不安であるという事業所が多い。

【対応策】

- 評価し取組を継続する。