

第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）

益田市老人福祉計画・益田市介護保険事業計画

進捗状況【令和 5 年度】

○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	
(1)自立支援、介護予防・重度化防止の推進	・・・ P 4
(2)地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の推進	・・・ P 6
(3)在宅医療・介護連携の推進	・・・ P10
(4)日常生活を支援する体制の整備	・・・ P14
(5)認知症施策の推進	・・・ P16
(6)高齢者の居住安定に係る施策との連携	・・・ P18
(7)介護人材の確保・定着	・・・ P20
(8)介護相談員派遣事業	・・・ P22
(9)介護給付等に要する費用の適正化事業	・・・ P24
(10)災害や感染症対策に係る体制整備	・・・ P26

※資料内にあるページ番号は「第 8 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 5 年度 実績値： 令和 6 年 3 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	3.91%	3.89%	0.02%	認定者数：296人（計画値） 289人（実績値）
後期高齢者	34.6%	32.98%	1.62%	認定者数：3,299人（計画値） 3,217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	1.50%	1.36%	0.14%	
	訪問入浴介護	0.12%	0.11%	0.01%	
	訪問看護	0.77%	0.74%	0.03%	
	訪問リハビリテーション	0.23%	0.24%	▲0.01%	
	居宅療養管理指導	1.68%	2.08%	▲0.40%	
	通所介護	3.73%	3.30%	0.43%	
	通所リハビリテーション	2.10%	1.56%	0.54%	
	短期入所生活介護	1.34%	1.31%	0.03%	
	短期入所療養介護	0.37%	0.24%	0.13%	
	福祉用具貸与	6.62%	6.73%	▲0.11%	
	特定施設入居者生活介護	1.32%	1.24%	0.08%	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.24%	0.26%	▲0.02%	
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	0.00%	0.00%	—	
	認知症対応型通所介護	0.06%	0.01%	0.05%	
	小規模多機能型居宅介護	0.76%	0.54%	0.22%	
	認知症対応型共同生活介護	0.89%	0.87%	0.02%	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.13%	0.11%	0.02%	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.35%	0.34%	0.01%	
	看護小規模多機能型居宅介護	0.10%	0.09%	0.01%	
	地域密着型通所介護	1.82%	1.77%	0.05%	
	介護老人福祉施設	1.90%	1.96%	▲0.06%	
施設サービス	介護老人保健施設	1.05%	0.77%	0.28%	
	介護医療院	0.48%	0.45%	0.03%	
	介護療養型医療施設	0.01%	0.00%	0.01%	
	介護予防・居宅介護支援	10.11%	9.10%	1.01%	

※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	61,194	60,856	338	
	訪問入浴介護	66,442	52,291	14,151	
	訪問看護	41,202	36,413	4,789	
	訪問リハビリテーション	41,529	25,172	16,357	
	居宅療養管理指導	6,996	7,655	▲659	
	通所介護	87,209	90,561	▲3,352	
	通所リハビリテーション	47,598	41,900	5,698	
	短期入所生活介護	63,169	68,318	▲5,149	
	短期入所療養介護	84,118	97,106	▲12,988	
	福祉用具貸与	11,928	10,108	1,820	
	特定施設入居者生活介護	169,301	179,637	▲10,336	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	124,880	119,547	5,333	
	夜間対応型訪問介護	0	0	—	
	認知症対応型通所介護	92,227	120,425	▲28,198	
	小規模多機能型居宅介護	157,501	151,113	6,388	
	認知症対応型共同生活介護	258,926	261,357	▲2,431	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	219,462	228,125	▲8,663	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	275,925	305,083	▲29,158	
	看護小規模多機能型居宅介護	201,936	208,454	▲6,518	
	地域密着型通所介護	76,633	69,041	7,592	
施設サービス	介護老人福祉施設	276,567	275,364	1,203	
	介護老人保健施設	281,563	269,636	11,927	
	介護医療院	367,834	342,668	25,166	
	介護療養型医療施設	385,917	0	385,917	
介護予防・居宅介護支援		11,196	10,521	675	

※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】

・受給率では計画値と比べると訪問リハ、居宅療養管理指導や福祉用具貸与など、前年度同様に訪問系サービスの受給率が上回っているのに対し、通所介護の受給率が下がっている。

・

【課題】

- ・要支援1、2の認定者が増加傾向。身体機能を維持し在宅生活を支える支援が必要。
- ・通所介護の利用者減少傾向。

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： (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進（P59）

現状と課題

【現状】

- 平成29年度から導入した介護予防・日常生活支援総合事業だが、現行相当のサービスがほとんどであり、多様なサービスの創出に至っていない。

【課題】

- 令和元年度に行った介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果の分析が十分にできておらず現状把握・課題の抽出が必要。

第8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充実
- ② 自立支援を目指すケアマネジメントの実施とそのための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 タブレットを活用したフレイル度チェックを行い、フレイルの早期発見・予防を行う。

目標（事業内容、指標等）

- 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充実
 - 訪問型サービス（B，C，D）：5団体
 - 通所型サービス（B，C）：3団体
- 地域ケア個別会議の開催
- 住民主体の通いの場の充実

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・日常生活支援総合事業における多様なサービスの充実
多様なサービスの設置状況（設置数や利用者数）を評価
- 地域ケア個別会議
開催回数および開催の効果を参加者に対するフォーカス・グループ・インタビューで評価
- 住民主体の通いの場の充実
開催箇所数で評価

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

実績評価

実施内容

- 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充実
 - 訪問型サービス 3 団体（C：1 団体、D：2 団体）
 - 通所型サービス 3 団体（B：1 団体、C：2 団体）
- 地域ケア個別会議：新規 10 事例、振り返り 7 事例検討。全体会 2 回開催。
- 住民主体の通いの場の充実：いきいき百歳体操実施団体数：66 団体
- いきいき百歳体操等の場へのリハ職の派遣：16 団体（186 名）
- フレイル度チェック実施件数：延 780 件

自己評価結果【 △ 】

- 多様なサービスについては、実施団体が増えサービスの充実が図られつつあるが、利用実績は少ない。マネジメントを行うための情報発信が必要。
- いきいき百歳体操へのリハ職派遣を実施し、専門職から正しい体操の指導を実施することができた。また参加者の満足度も高く、参加意欲の向上につながった。

課題と対応策

【課題】

- 多様なサービスの利用実績は少なく、従前相当型サービスの利用が多くなっている。
- 介護予防事業全体の評価ができていない。

【対応策】

- 総合事業の趣旨を理解してもらうため、市民や支援者等への情報発信を行う。また、地域ケア個別会議を継続実施し、自立支援につながるサービス利用となるよう意識する。
- リハビリ専門職の協力を得ながら、介護予防事業全体の評価方法について検討する。

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： (2) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の推進（P62）

現状と課題

【現状】

- 現在5圏域に対し4カ所の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】

地域包括支援センターの機能強化について

- 益田市地域包括支援センター（圏域：中部・東部・西部）の専門職員数の不足
- 地域包括支援センターは、各日常生活圏域の中核機関としての機能が求められており、各日常生活圏域に設置をするため、平成30年4月から全圏域委託設置している。委託後の地域包括支援センターの資質向上およびその機能強化が課題である。

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を確保を行うことが必要。

第8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

○委託型地域包括支援センターの設置

平成18年度、30年度と段階的に地域包括支援センターを委託設置している。

令和4年度には中部地域包括支援センターを開設し、全5圏域でのセンター設置を目指し住民に身近な場所での相談体制構築を図る。

○行政による支援

高齢者福祉課内に委託型地域包括支援センターを支援する部署（高齢者福祉課地域包括推進係）を設置し、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

毎月1回、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) 介護保険推進協議会（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。

指標：困難事例について介護支援専門員がセンターへ相談した割合（R5 目標 80%）

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

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、調整等の後方支援については、下記の会議等の実績、内容。
 - ①益田市地域包括支援センター連絡会の定例開催
 - ②その他

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5年度（2023年度）

実績評価

実施内容

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議の開催（5月、9月、2月開催）
- 地域包括支援センター管理者会の開催（3月開催）
- 地域包括支援センター訪問（7～8月実施）
各包括支援センターを訪問し、個々の運営状況や地域課題について聞き取りを行った
- 地域包括支援センター職員研修会の開催
相談業務を円滑に行うため、センター職員の資質向上を目的とした研修会を開催した。
7/14「ケアマネジメントに支援に関する研修会」
11/7「スーパービジョン型事例検討会」
2/19「ケアマネジメントに支援に関する研修会」
- 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。

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。
- 地域ケア推進会議の開催（8月、2月開催）

自己評価結果【 △ 】

地域包括支援センターの機能強化

指標：困難事例について介護支援専門員がセンターへ相談した割合（R5：69.6%）

- 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。
- 各地域包括支援センターへの訪問での聞き取りを通し、それぞれの地域包括支援センターの現状・地域課題の把握ができた。今後も、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。

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。
- 地域ケア推進会議では政策提言や地域課題の解決に向けた議論が十分できていない。

課題と対応策

【課題】

- 地域包括支援センターの業務では、総合相談業務が大半を占めて複合的な課題を抱えた世帯への支援が必要な状況が増えてきている。多職種、多機関連携が必要であり、さらなるセンター職員の質の向上が求められている。

【対応策】

- 質の向上を図るために、今後も連絡会議を継続しつつ、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や在宅医療・介護連携推進事業等各事業を実施するなかで把握した課題等を整理し、必要に応じて政策形成に向けた検討を行っていく。
- 生活支援体制整備事業や重層的支援体制整備事業担当課等、庁内での連携をはかり支援体制を強化していく。

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： (3)在宅医療・介護連携の推進（P64）

現状と課題

【現状】

- 益田市の65歳以上の人口は2020年に最も多く、75歳以上の人口は2030年に最も多くなるなど、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。

【課題】

- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域での生活続けることができるよう、適切な医療と介護が一体的に提供できる仕組みを構築する必要がある。
- どのようなことが課題となるのか、益田市の現状と今後の予測を踏まえた取組の検討が必要。

第8期における具体的な取組

- ① 医療と介護の連携における現状把握と課題の抽出
- ② 「人生会議」の取組を通して、医療と介護の情報共有の仕組みについて検討・実施
- 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、医療と介護の社会資源マップ作成と更新）
- イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討（協議会の開催等）
- ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進（協議会の開催により提供体制構築の指標設定）
- エ)医療・介護関係者の情報共有の支援（情報共有ツールの整理と効率的な活用に向けた検討）
- 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（年間2回程度の多職種研修会の開催）
- キ)地域住民への普及啓発（出前講座や講演会の実施年間20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取組実施状況を確認する中で、新たな課題や対応策の変更が必要かどうか検討を行う。

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

実績評価

実施内容

ア)医療と介護の資源に関する現状把握：わたしの街の医療介護情報誌の活用実態調査を実施

イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進

在宅医療・介護連携推進協議会（2023.7 月、2024.2 月）やコア会議の開催（12 回開催）する中で課題として挙げた「予期しない再入院・再発防止のための退院時の情報共有の仕組みづくり」について多職種研修会を実施し課題の抽出をおこなった。疾患管理の視点を含んだ ACP についての必要性が議題に上がり検討を重ねている。

エ)医療・介護関係者の情報共有の支援：福祉・医療ネットワークの開催（奇数付に実施）

オ)在宅医療・介護連携支援センターの充実：相談件数 2024.3 月末時点で 33 件

カ)医療・介護関係者の研修：多職種研修会を 2023.10 月、2024.2 月に開催

キ)地域住民への普及啓発：あんきな座談会 2024.3 月末時点で 7 件

自己評価結果【 △ 】

- 再入院・再発を防ぐための情報共有について課題の抽出や改善点の話し合いがなされた。次年度は具体的な疾患を想定した情報共有について多職種間で検討したい。
- 人生会議について、住民や多職種を対象にしたあんきな座談会を開催でき、互いの考えを知り、考える深める機会となった。しかしながら、R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、将来の生活や療養について「今は話をしていないが、今後話し合おうと思いつている」が 66.1%で最も多い。さらなる ACP 普及・啓発の取組が必要。

課題と対応

【課題】

- 第 1 回目の多職種研修会で情報共有がうまくいかない主な要因として以下が挙げられた。医療から介護側への情報発信のルールが統一していない、医療情報が在宅療養の情報となっていない。情報発信がされても必要な人にタイミングよく届いていない。情報ツールは必要だが受け手（介護側）に合ったツールでない
- 第 2 回目の多職種研修会で「何を目的に情報共有するのか」「情報項目の優先順位」「疾患別の再入院・再発を防ぐためのポイント」について以下のような対策や提案がなされた。ICT を活用した負担のない情報共有や組織同士の意見交換の場が必要。疾病治療・再発防止のための多職種間の情報共有はもちろん大切だが、本人が望む医療やケアも同様に優先して共有されるべき。日頃から本人の意思を書き残しておく ACP も大切。状態が悪くなったからの入院が多く本人、家族の疾患管理が必要。本人、家族が疾患について理解していないことも問題がある

【対応策】

- 来年度は医療レセプトや益田圏域 5 病院へのヒアリング等から入退院を繰り返している疾患として挙げられている「骨折」「心不全」に特化して、再入院・再発を防ぐための情報共有のコツについて多職種研修会を実施する。

(3)在宅医療・介護連携の推進

- 疾患管理の視点を含んだ人生会議（ＡＣＰ）への取組を進める。高齢者自身が疾患に対して正しく理解し疾患管理ができるようになることと、もしものときの受けたい医療等の考えを支援者や家族と話し合えるよう引き続き人生会議の普及・啓発に取り組む。

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： (4) 日常生活を支援する体制の整備（P 66）

現状と課題

【現状】

- 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】

- 地域の実情に応じて、高齢者の生活支援に関する体制を整備する必要がある。

第 8 期における具体的な取組

【第 1 層】

- ① 第 1 層協議体を開催し、各圏域の生活支援に必要な体制整備および体制構築のためのネットワークづくりについて検討を行う。
- ② 第 2 層生活支援コーディネーターの活動を支援する。

【第 2 層】

- ① 第 2 層協議体を開催し、地域自治組織等の住民団体との連携・協働により生活支援体制の構築を図る。具体的な取り組み内容については、各日常生活圏域及び地区（公民館単位）によって異なるので、それぞれの地域に見合った方法で実施する。

目標（事業内容、指標等）

【第 1 層】

- 第 1 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 層協議体の開催回数（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（年間 45 回以上）

- 生活支援コーディネーター（SC）連絡会の開催
指標：SC 連絡会の開催（毎月）

【第 2 層】

- 生活支援のためのちえぶくろの充実
- 第 2 層協議体の開催
指標：生活支援のためのちえぶくろ更新（年 1 回）
第 2 層協議体の開催（年 12 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

- 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

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和5年度（2023年度）

後期（実績評価）

実施内容

- SC連絡会は毎月開催しており、行政からは毎月出席している。
- 市内全圏域で第2層協議体が設置された。
- 第1層協議体を開催し、交通を中心とした地域課題の検討等を行った。
- 島根県が実施するアドバイザー派遣事業を活用し、課題解決に向けたプロセスや具体的な実施方法を検討することで生活支援コーディネーターのバックアップを行った。

自己評価結果【 △ 】

- 市内全圏域で第2層協議体を設置し、地域課題の検討や関係団体との連携強化に向けた体制を整えることができた。
- 地域の関係団体と連携しながら、把握した住民の困りごとや地域のニーズの解決に向けて検討していく必要がある。

課題と対応策

【課題】

- 各圏域で捉えた住民の生活課題を住民や団体と共有することにとどまっているため、課題解決に向けた具体的な検討に至っていない。
- SC活動で把握したことについて共有するのみとなっており、課題の整理や解決に向けた取組など具体的な行動に結びついていない。

【対応策】

- 第2層協議体において、共有された課題に対する対応や優先順位について議論を行う。
- 生活課題の解決に向けた検討が適切に実施できるよう、SC連絡会や第1層協議体を中心に第2層協議体の支援体制を整える。
- 引き続き、地域包括支援センターや地域自治組織など、既に地域で活動している機関や高齢者分野以外の関係団体と生活支援コーディネーターが繋がる機会を設け、活用できる社会資源等を検討する。

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： (5) 認知症施策の推進（P31、P67）

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、益田市においては要支援・要介護認定審査時の認知症の状況から 2,230 人の認知症高齢者がいると推測されている。近年は人数、認知症率とも横ばいとなっているが、今後後期高齢者数の増加とともにさらに認知症高齢者も増加していくことが見込まれている。

【課題】

- 認知症に対するマイナスイメージや相談窓口を知らない方が多い。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく生活できるように、幅広い世代へ認知症に関する普及啓発を行い、地域全体で支え合える仕組みづくりが必要。
- 認知機能の低下などにより契約などの法律行為が困難となった高齢者に対し、成年後見制度の利用など適切なサービス利用ができるよう支援を行うことが必要。

第 8 期における具体的な取組

- ① 認知症ケアパスの活用、普及
- ② 認知症初期集中支援チームの機能強化
- ③ 認知症サポーターの養成、活動支援
- ④ 認知症カフェ、キャラバンメイト交流会の継続
- ⑤ 権利擁護推進会議の開催
- ⑥ 成年後見制度利用促進に関する事業の推進

目標（事業内容、指標等）

- 認知症初期集中支援チーム対応件数 10 件/1 年
- 認知症サポーター養成人数 4,200 人
- 認知症に関する相談窓口を知っている人の割合 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

- 上記の取組状況の確認を権利擁護推進会議で実施。進捗状況を確認しながら認知症施策の充実に向けた検討を行う。

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

実績評価

実施内容

- 認知症サポーター養成講座開催（2024.3 月末現在 サポーター数 4,222 人）
- 認知症キャラバンメイト交流会の開催（年 2 回：2023.9 月、11 月）
- 認知症カフェ交流会の開催（年 2 回：2023.9 月、2024.2 月）、広報ますだに認知症カフェの紹介記事を掲載
- 認知症初期集中支援チーム対応件数：9 件（うち相談のみ 4 件）
- 高齢者補聴器購入助成事業の継続（交付者 56 人）
- 権利擁護推進会議の開催（年 2 回：2023.6 月、2024.2 月）
- 成年後見制度 市長申立（13 件）、親族申立て支援（1 件）、報酬助成（10 件）
- 中核機関の設置

自己評価結果【 ○ 】

- 認知症の勉強会を実施した企業から、認知症の症状が気になる高齢者についての情報が市役所に入るようになった。
- キャラバンメイト交流会で、本人の思いを話してもらうことで、本人発信支援につながった。
- 補聴器購入費助成事業が継続できている。
- 中核機関設置に伴う成年後見利用促進協議会の発足に向けた準備ができた。

課題と対応策

【課題】

- 「共生」の地域づくりを推進するため、引き続き地域住民や企業など地域全体への認知症に関する知識の普及が必要。
- 認知症カフェ運営者から。カフェの中では家族等の相談にゆっくり対応できないとの意見があった。
- 高齢者の行方不明の事案が増加し、対応に苦慮している。

【対応策】

- 引き続き、様々な世代にサポーター養成講座を開催し、認知症に関する普及啓発を図る。
- ケアパスを活用した相談窓口の周知を合わせて行い、早期の段階で支援機関に繋がるよう体制整備を行う。
- 家族の相談に応じることができる場（認知症相談会）を開催する。
- 高齢者が安心して出かけることができるような仕組みづくりを検討する。
- 認知症高齢者やその家族を支える仕組みとして、中核機関と連携しながら成年後見制度の利用促進を図る。
- 市民後見人養成講座研修修了生の活躍に向けた環境づくりに努める。

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： (6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携（P 69）

現状と課題

【現状】

- 心身機能の低下や経済的な事情から施設への入所など、住み替えを希望する高齢者の増加が見込まれている。生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ個人の尊厳が確保された生活を実現するためには、高齢者向けの住まいの充実が必要となる。

【課題】

- 病気や障がいにより判断能力に低下のみられる高齢者の賃貸契約や家賃支払いの支援、経済的な理由で住居の確保ができない高齢者への支援が必要となってくる。
- 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態となっている。

第8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、養護老人ホーム等の施設の周知、適切な入所
- ② 住居に困っている高齢者の支援事業への結び付け

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

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」の内容の見直し
- 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

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和5年度（2023年度）

実績評価

実施内容

- 高齢者福祉サービスガイド「ちえぶくろ」の更新 3回
- 養護老人ホーム
 - ・入所判定委員会 6回開催
 - ・入所（3月末現在） 【清月の里】75人【春日荘】43人【その他】5人
- 生活支援ハウスへの入居（3月末現在）
 - 【七尾苑】10人/10部屋 【ふれあいの園】9人/10部屋
- シルバーハウジングへの入居（3月末現在）
 - 【県営久城団地】7人/8部屋 【市営須子団地】38人/36部屋

自己評価結果【 ○ 】

- 養護老人ホーム入所後に、身体状態の低下などにより養護老人ホームでの対応が困難となるが、特養などに本人の情報提供を密に行ったことで早期の受け入れにつながった。
- 複合的な問題を抱える高齢者に対し、ひとまる会議において、関係機関が連携し対応したことにより、居所確保につながった。

課題と対応策

【課題】

- 身元保証人等の不在により、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、認知症症状の進行によって、入所時の要件を満たせなくなったり金銭管理が困難になったりするケースが発生している。

【対応策】

- 成年後見制度の活用等の検討を図る。（制度の周知、市長申立ての検討）
- 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、入所者が必要とする適切な保健・医療・福祉サービスへの繋ぎ等に継続的に取り組む。

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： (7)介護人材の確保・定着（P76）

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。この現状を把握するため、平成20年度から介護労働実態調査を実施している。
- 令和3年度から介護保険事業計画に介護人材確保対策の具体的な取組を掲げ、実施している。

【課題】

- 具体的な取組に対する評価・改善を行い、人材確保・定着につなげる。

第8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 介護人材の動向を把握するため、毎年、人数把握を行う実態調査を実施
- ⑦ 市内全事業所およびその従業者を対象に、「介護労働実態調査」を実施し、現状を把握した上で、第9期事業計画に向け具体的な取組を検討

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	R3	R4	R5
目標（①登録者数、 ②マッチング件数）	①登録者 5人 ②マッチング 2件	①登録者 10人 ②マッチング 5件	①登録者 10人 ②マッチング 5件
実 績	①登録者 21人 ②マッチング 7件	①登録者 28人 ②マッチング 10件	①登録者 30人 ②マッチング 19件
達成率	①420% ②350%	①280% ②200%	①300% ②380%

- 令和4年度 介護労働実態調査実施、結果の集計・分析
- 令和4～5年度 具体的な取組の検討
- 令和5年度 第9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。

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

実績評価

実施内容

- 4 月～ 広報ますだに「えっとまめな介護だより」で介護情報を掲載
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
- 5 月 介護人材実態調査実施
- 6 月 介護労働安定センター事業を市内事業所へ周知
- 11 月 介護の入門的研修の開催 11 月 20 日（月）～22 日（水）に実施

自己評価結果【 ○ 】

【令和 6 年 3 月末現在】

- 介護お助け隊登録者：30 人 マッチング件数：19 件
- 令和 3 年度からのマッチング総件数：36 件
- 介護事業所での就労者数（令和 6 年 3 月末現在）：9 名

課題と対応策

【課題】

- 〔登録〕登録者の希望の勤務時間や業務内容が限られている場合、マッチングできないケースがある。
- 〔利用〕早朝、夕方・夜間帯に配置を希望する事業所とのマッチングが困難。
- 介護お助け隊と利用事業所数が伸び悩んでいる。

【対応策】

- 介護お助け隊登録者に幅広い業務内容と、勤務時間が可能かを確認しておき、多様な時間帯のマッチングを行えるようにする。
- 介護お助け隊と利用事業所に定期的に登録内容を細かく周知し、マッチング件数を増やす。
- 介護お助け隊について周知活動を行い、登録者数を増やす。

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： (8)介護相談員派遣事業（P88）

現状と課題

【現状】

- この事業は、現在 4 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。一定の研修を修了した者を介護相談員として登録し、事業所に派遣している。平成 22 年度から現在まで、延べ 61 事業所において実施。

【課題】

- 介護相談員派遣事業の内容、成果が外部から見えにくい。
- 事業計画において今後、介護相談員を増員していくこととしているが、募集を行っても応募が少ない状況にある。
- 令和 2 年度から新型コロナウイルス感染拡大防止のため事業所への訪問活動を控えている。

第 8 期における具体的な取組

- ① 相談活動 4 事業所×9 回／年（6 月～翌年 2 月）
- ② 連絡会での介護相談員と事務局の情報共有及び研修会 年 4 回
- ③ 事業所、介護相談員、事務局の三者会議 年 1 回
- ④ 研修への参加 島根県主催 年 1 回
- ⑤ 現任研修への参加（大阪） 年 1 回
- ⑥ 事業所へのポスター掲示、お知らせ放送、広報ますだ、市公式ウェブサイト等を活用した広報活動

目標（事業内容、指標等）

上記の取組の継続

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

- 訪問活動および研修参加回数および人数の計上

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

実績評価

実施内容

- 介護相談員 4 名
- 相談活動 4 事業所（6 月～月 1 回訪問）で実施
- お知らせ放送及び広報ますだ 9 月号で介護相談員の募集について周知
- 相談活動 4 事業所 延べ訪問回数 36 回
- 連絡会での介護相談員と事務局の情報共有（4 月、8 月、11 月、2 月開催）、三者会議 2 月開催
- 介護相談員研修会（県主催 3/22 大田市）相談員 1 名、事務局 1 名参加
- 介護相談員の募集（広報、お知らせ放送、市ウェブサイト等）

自己評価結果【 ○ 】

- 介護相談員、事務局の連絡会において意見交換会を行い、対応困難な事例、相談活動の進め方等を情報共有している。
- 広報ますだに介護相談員の活動を掲載したことにより、認知度が高まった。
- 相談員と話をすることで安心する利用者や利用者の施設に対する思いを聴くことができ、施設の改善につながったという前向きな意見が寄せられた。
- 介護相談員の募集・審査の結果、2 名を養成者として決定。

課題と対応策

【課題】

- 4 名体制で訪問活動しオンライン活動はなくなったが、訪問記録の作成等、相談員活動に負担感がある。
- 活動報告により、事業所での改善されることもあるが、事業所の対応が見えにくいこともある。

【対応策】

- 連絡会において、各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、介護相談員との連携強化を図る。
- 介護相談員の増員を行い、負担軽減を図る。
- 活動記録の様式の見直しを行い、新年度から使用することとなったが、相談員活動の負担軽減に繋がったかどうか検証し、随時見直しを行う。

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： (9)介護給付等に要する費用の適正化事業（P88）

現状と課題

【現状】

- 介護給付の適正化を図ることで、利用者に対する適切な介護サービスが確保されるとともに、不適切な給付が削減され、介護保険制度の信頼感が高まる。また、介護給付費や介護保険料の増大の抑制にもなる。これまでも、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「介護報酬請求の点検」を実施。

【課題】

- 要介護認定調査においては、調査方法の平準化が十分ではない。
- ケアプラン点検における人員体制が確保できていない。

第8期における具体的な取組

- ① 要介護認定の適正化：現任認定調査員研修の開催
- ② ケアプラン点検：「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、ケアプランの質向上を図る
- ③ 住宅改修等の点検：全申請分について事前申請によって受付、必要に応じ現地で家屋調査を実施。住宅改修関係者に対して説明会を実施
- ④ 医療情報との突合：医療情報と介護給付実績の突合
- ⑤ 縦 覧 点 検：サービス間・事業所間の給付の整合性を確認

目標（事業内容、指標等）

- 現任認定調査員研修を開催し、認定調査項目の理解を深め、平準化を図る。（年1回）
- ケアプラン点検を全事業所で実施し、介護支援専門員等とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促し「自立支援に向けたケアマネジメント」の実現をめざす。（令和3年度：7事業所 令和4年度：8事業所 令和5年度：7事業所）
- 住宅改修に関する申請書について、全申請書の事前・事後点検を行う。必要に応じて、現地確認を行う。

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

- 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。介護支援専門員への聞き取り。（ケアプラン点検時）

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

実績評価

実施内容

- 要介護認定の適正化：現任認定調査員研修 10 月 16 日～11 月 15 日 参加者 65 人
- ケアプラン点検：4 事業所、23 プラン
- 住宅改修の点検：事前・事後点検 262 件 現地確認 1 件
- 医療情報との突合：島根県国保連合会へ委託
- 縦 覧 点 検：島根県国保連合会へ委託

自己評価結果【 ○ 】

- 現任認定調査員研修では、市内調査委託事業所 事業所のうち 26 事業所 58 名（非専従）、市認定調査員 6 名（専従）及び広域市町村圏事務組合職員、高齢福祉課職員 7 名が受講。昨年度の内容に加え、認定調査状況チェックの中で確認することの多い 4 群や不適正判断をする場合の特記事項の記入の仕方、評価軸の確認について、調査の視点や特記事項の記載ポイントを盛り込んだ研修を実施。期間中は繰り返し視聴できるオンデマンド形式で実施し、受講後アンケートでは、繰り返し視聴できることや視聴時間を調整できると好評だった。
- ケアプラン点検については、3 事業所 19 プランを委託事業所がオンラインで（市同席）実施。介護支援専門員の資格をもった指導者による点検体制による専門的な指導ができた。
- 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電話で確認した。

課題と対応策

- 研修受講後のアンケート調査から特記事項の記載について判断理由など「今までの調査で不足していた」と答えた割合が 60%から 80%と高い。非専従の調査員では調査件数が少ないほど、項目理解度が低い。
- ケアプラン点検について、事務職だけではなく介護支援専門員などの専門職による点検体制が必要。
- 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】

- 過去受講回数が多いほど理解度が高くなるため、認定調査員研修を継続する。
- 介護支援専門員に対して効果のある指導ができること、ケアプラン点検担当者の資質向上にもなることから、専門職による点検を実施する。
- 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・施工後にリハビリテーション専門職等の協力が得られるような仕組みを検討する。

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： (10)災害や感染症対策に係る体制整備（P90）

現状と課題

【現状】

- 豪雨や地震等の大規模災害や感染症流行時に全国的に高齢者が犠牲となっている事例が増加している。
- 令和3年度の介護報酬改定で令和6年3月31日までに介護サービス全事業所において、BCPの策定が義務づけられた。

【課題】

- 高齢者は災害時に自力での避難や、迅速かつ的確な行動をすることが困難であること、感染症の蔓延時に重症化しやすいことから、災害や感染症に係る計画の策定や訓練の実施等、平時からの事前準備を行うことが求められるが、これらを内容に盛り込んだBCP（業務継続計画）を策定している事業所数は少ない。

第8期における具体的な取組

- ① BCP（業務継続計画）、災害・感染症に係る計画策定の推進
- ② 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）

- 令和3年度 実地指導時等においてBCP等各種計画の策定状況の確認
- 令和4年度 BCPの策定に向けた研修会の実施
- 令和5年度 市内全事業所においてBCP等各種計画の策定
- BCP策定事業所数

年 度	R3	R4	R5
目 標	20%	50%	100%
実 績	20%	34%	49%
達成率	100%	68%	49%

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

- BCP策定状況

取組と目標に対する自己評価シート

年度： 令和 5 年度（2023 年度）

後期（実績評価）

実施内容

- 4 月～ 事業所からの新型コロナ感染症発生報告により感染状況の把握（令和 3 年度～）
- 5 月～7 月 B C P 策定に係る研修に向けて関係者協議・打合せ
- 8 月～ 運営指導時に B C P 策定状況の確認、研修の案内
- 9 月 BCP 策定に関する研修会開催 9 月 25 日開催 20 事業所参加
- 11 月 来年度の BCP に関する研修会について検討
- 1 月 市内事業所に対し B C P 策定状況等調査

自己評価結果【 ○ 】

- 運営指導時において、BCP 策定状況を確認し、策定に係るマニュアル、雛形等の情報提供を行い、課題等の把握に努めた。
- 事業所の B C P 策定率は、49%となった。（R6.1 月末時点）
- 年度末時点の見込みは 90%。
- 事業所の新型コロナ感染症報告書により衛生資材等の状況を確認し、必要に応じて関係機関の支援制度について情報提供した。

課題と対応策

【課題】

- どの資料を参考にするのか、策定の手順、厚労省のガイドライン等の雛型に自施設の内容を当てはめることが難しいなどの課題があり、策定に悩んでいる事業所が複数ある。
- BCP 策定後、計画がどのくらい実効性のあるものか、またシミュレーションの方法など悩んでいる事業所がある。
- B C P 計画に盛り込むべき項目が不足している事業所がある。

【対応策】

- BCP の状況確認を継続し、事業所が抱えている B C P 策定後の不安や課題に応じた研修会を実施する。