

# 1. 高齢者お達者プランの実績について

## (2) 高齢者福祉計画第8期2年目の 実績について



加賀市市民健康部介護福祉課

令和5年6月1日



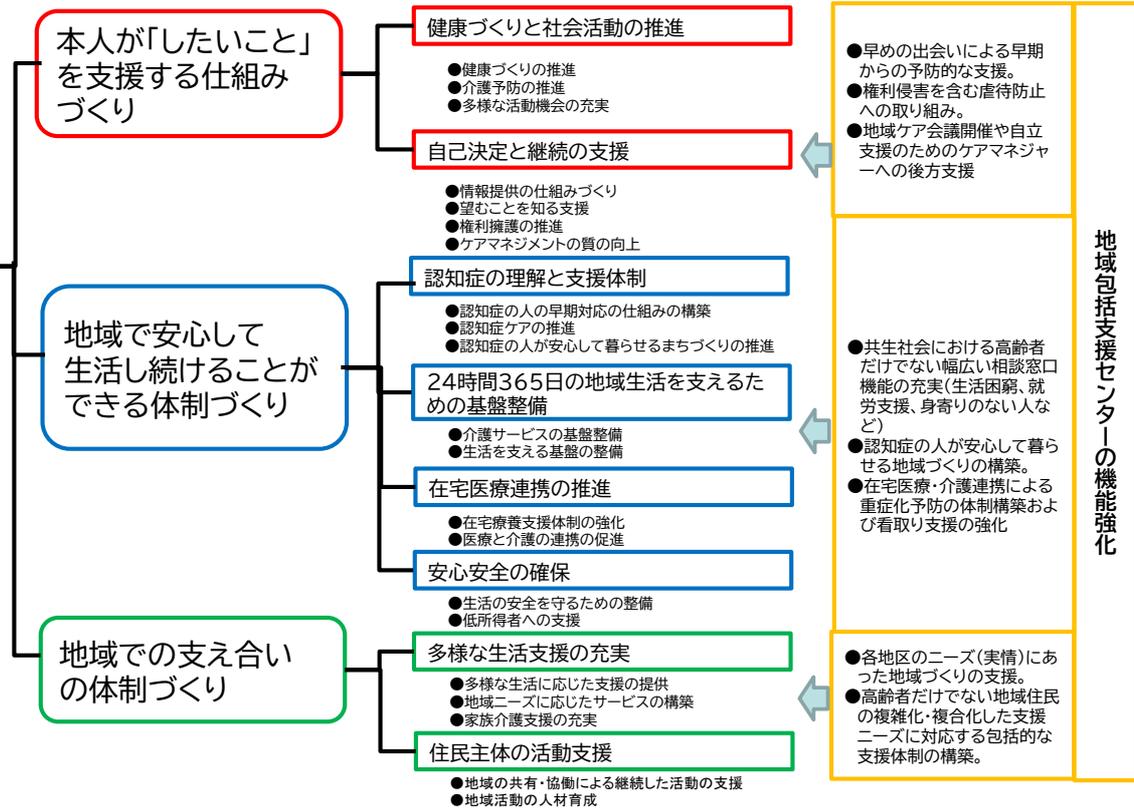
# 第8期計画の施策体系(令和3年度～令和5年度)

(2021) (2023)

高齢者が住みなれた地域で支えあいながら、その人らしく、自立した暮らしを継続できる社会を実現する。

## 基本目標

## 基本施策



## 第8期計画の取り組み(全体)

重点的課題	方向性
1. 重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認定時の主要疾患(認知症、脳卒中、骨折、悪性新生物、筋骨格系疾患)の予防</li> <li>○生活習慣病の予防(特に脳卒中や認知症にも関係のある糖尿病や高血圧の予防) ⇒健康課との連携や介護予防事業の充実</li> <li>⇒高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の継続及び実施圏域の拡充</li> <li>○オンライン「通いの場」アプリの活用による介護予防事業の推進</li> <li>○介護予防基本チェックリスト3年未返信、3年未把握者への生活状況確認の継続</li> </ul>
2. 住民の社会参加促進による支えあい、助け合いの地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>「地域でつながることも予防」と言われ、社会とのつながりがあることが予防の1つであることから、</li> <li>○元気高齢者の活躍の場づくりや担い手育成</li> <li>○地域ケア会議を活かした地域づくりへの展開(ランチによる地域福祉コーディネート)</li> </ul>
3. 認知症の人とその家族を支える仕組みづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症予防の取り組み(もの忘れ健診の実施、加賀市版脳活性化プログラムの実施)</li> <li>○認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターと認知症の正しい理解の普及などの実施</li> <li>○認知症ケアパス改訂版の作成及び啓発普及</li> </ul>
4. 状態が変化しても対応できる柔軟な支援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療や人生をどう迎えたいか等の住民への啓発普及</li> <li>○在宅医療コーディネーターによる医療と介護の連携強化</li> </ul>
5. 本人本位の視点を重視した人材の確保や育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症対応力向上研修の継続実施</li> <li>○生活視点に立った自立支援のケアマネジメントの強化及び推進(軒下マップの活用)</li> <li>目標設定会議(個別地域ケア会議)の継続実施</li> </ul>

# 第8期計画における重点取り組み①

## 1. 重症化予防の推進

### ○継続して取り組んでいること

- ①介護予防基本チェックリスト回答者に対し、後期高齢者健診の検査データと照合した上で訪問対象者を抽出し、地区地域包括支援センター(以下、ランチという。)の医療専門職が生活習慣病(糖尿病や高血圧等)の個別指導及び通いの場での健康教育・健康相談を継続実施。  
⇒「高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業」の実施(2圏域)
- ②介護予防基本チェックリスト(70歳以上:要支援・要介護認定者を除く)におけるハイリスク者の生活状況確認の訪問時に、介護予防と生活習慣病予防について、パンフレット等利用し、生活改善のアドバイスを継続実施。
- ③生活保護受給者の生活習慣病予防・改善を目的に、ケースワーカーと地域包括支援センター保健師による同行訪問の継続実施。
- ④健康づくり事業との連携として、介護予防情報便(65歳～69歳:要支援・要介護認定者除く)と介護予防基本チェックリスト返信者に、生活習慣病に関する情報を継続して同封。
- ⑤介護予防基本チェックリスト3年未返信者、介護予防基本チェックリストハイリスク者3年未把握者への生活状況把握のための訪問を継続実施。
- ⑥加賀市版脳活性化プログラム おたっしゃ健幸トレーニング～下半身強化体操DVD～を作成し、市内地域おたっしゃサークルへ配布し、サークル活動のメニュー更新を図った。

### ○今後の取り組み

- ①コロナ禍による高齢者の身体活動時間の低下や交流機会の減少を改善しオンラインを活用した運動や健康づくりに取り組めるオンライン「通いの場」アプリの更なる普及を目指し、普及活動を先導する(仮)スマホサポーター養成講座を開催し、様々な場面で「通いの場」アプリの導入を進めていく。

# 第8期計画における重点取り組み①

## ◆高齢者に対する「通いの場」等で健康教育の一場面



「なにかあったら相談するわ。看護師さんが来てくれて嬉しい」

2か月に1度訪問することで顔を覚えてもらい、「なにかあったら看護師さんに相談するわ」と言われることが多くなり、ランチへの相談も多くなった。

・今まで未治療未検査であった人が、医療職の介入により、血圧高値であることがわかり、病院受診にもつながり、内服治療が開始となった方がおられた。

「なんや知らんけど、生活や健康のことを相談すると安心するわ。また来てやあ～」



## 第8期計画における重点取り組み②

### 2. 支え合いのまちづくりの推進

#### ◆元気高齢者の活躍の場づくりや担い手育成

##### ○継続して取り組んでいること

- ①運転ボランティア養成講座を継続実施。(地域型元気はつらつ塾での送迎ボランティア)
- ②家事支援サポーター養成講座(ヘルパー3級相当の内容)の継続実施。今後は更なるシニア活動の担い手拡充として、家事支援サポーター養成講座の受講年齢をこれまでの65歳以上ではなく、40歳以上からとし、幅広い受講体制を整えている。

#### ◆地域ケア会議を活かした地域づくりへの展開

##### ○継続して取り組んでいること

- ①コロナ禍の中、書面報告や参集形式で各事業所が工夫を凝らしながら運営推進会議を開催し、地域の相談の現状を住民に報告している。
- ②山代地区の「山代地区を良くする会」、大聖寺地区の「合わせ交流会」、作見地区の「高齢者が住みやすい我が町を話し合う会」などが、地域住民が地域の課題について話し合う場として継続して活動している。
- ③分校地区において、地域住民の声から、介護予防の拠点として「元気はつらつ塾」が開設でき、新たな地区での予防活動の場を拡充することが出来た。

## 第8期計画における重点取り組み②

### ◆地域ケア会議を活かした地域づくりへの展開



(2ヶ月に1回、作見地区の課題を話し合っている)



- ・「話し合う会」で、ゴミ出しに関するアンケート項目を検討
- ・ゴミ出しアンケートの結果、ある町内の高齢者の声。「粗大ごみが出せない。助けてほしい」という声から、ごみ出しに困っている独居高齢者宅へ町内の役員が出向き、粗大ごみの回収を町として実施。



ある町内の通いの場が休止となり、分校地区として、高齢者の介護予防の場があるといい。



コロナ禍の中、  
令和5年3月13日開校！

## 第8期計画における重点取り組み③

### 3. 認知症の人とその家族をささえる仕組みの推進

#### ◆認知症予防の取り組み(もの忘れ健診の実施、脳活性化プログラムの実施等)

##### ○継続して取り組んでいること

- ①もの忘れの項目に該当された方にももの忘れ健診受診券を郵送。また、医師会や介護関係者を含めた「認知症支援体制検討会」を開催し、令和5年度からは通年で受診できる体制を整えた。
- ②地域の身近な場所で、認知症予防(進行防止)が普及・定着できるよう「加賀市版脳活性化プログラム」の手引きを作成し、サークルリーダー向け研修会を開催。住民が地域おたっしやサークルに参加した際、脳活性化プログラムが実施できるような体制を継続的に整えている。
- ③オンライン「通いの場」アプリ・ケーブルテレビやYouTubeで「加賀市版脳活性化プログラム」を掲載し、個人でも自宅でプログラムを通じた自己管理が出来るように整えている。

#### ◆認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることができる地域づくり (キャラバン・メイトや認知症ケアパスによる認知症啓発活動、オレンジカフェ等の整備)

##### ○継続して取り組んでいること

- ①各圏域で認知症サポーター養成講座の実施や、定期認知症サポーター養成講座の継続実施。
- ②地域での活動団体(地域おたっしやサークル、サロン、老人会、地域型元気はつらつ塾等)への啓発普及活動の継続や「わたしの暮らし手帳」を市内医療機関や薬局に配置。

##### ○今後の取り組み

- ①認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である「オレンジカフェ」の整備を行う。
- ②認知症の診断後、早期に当事者・家族を支援者につなぐ仕組みとして、「チームオレンジ」の設置を目指していく。

## 第8期計画における重点取り組み③

#### ◆認知症予防の取り組み



YouTubeでの「加賀市版脳活性化プログラム」放映中



かがやき予防塾修了生代表の市村氏が知事より受賞

認知症ケアパス(わたしの暮らし手帳)が石川県バリアフリー社会推進賞 優秀賞を受賞しました

## 第8期計画における重点取り組み④

### 4. 医療と介護の連携強化

#### ◆在宅医療や人生最期をどう迎えるか等、住民への周知啓発

##### ○継続して取り組んでいること

- ①「わたしの暮らし手帳」の普及を通して、今後の人生をどう生き、人生の最期をどう迎えたいかの普及啓発を継続。

#### ◆医療と介護の連携強化

##### ○継続して取り組んでいること

- ① 医療機関や介護サービス事業所のリハビリテーション専門職が中心となり、加賀市の介護予防の機能強化に向け連絡会を結成。顔の見える関係づくりと、お互いの機能や役割を活かした支援を目指し、多職種を交えた勉強会の実施。
- ② 在宅医療コーディネーターが中心となり、医療・介護従事者が、【人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス】を共有できるよう「意思をつなぐシート」を作成し、加賀市医療センターで試行的に運用開始。
- ③ 在宅医療コーディネーターとケアマネジャーとともに、加賀市医療センター通院中の医療と介護の連携方法を検討し、「相談シート」の作成。
- ④ 在宅医療コーディネーターが中心となり、医療機関・薬局・ケアマネジャーが在宅における薬剤管理、薬剤連携が円滑に行うことができるようフロー図を作成。

## 第8期計画における重点取り組み⑤

### 5. ケアの質の向上や人材の育成

#### ◆認知症対応力向上研修の継続実施

##### ○継続して取り組んでいること

- ①認知症対応力向上研修は平成27年度から実施している。毎年、研修修了者から研修企画委員を募り、支援者自身の課題解決に向けて、企画の検討や講師を担っていた。令和元年～令和3年は新型コロナウイルス感染拡大により、介護保険事業所から職員の参加が難しく開催できなかったが、ランチ事業所を中心にリモートを活用し、職員の資質向上に向けての研修会等を開催。

##### ○今後の取り組み

- ①介護保険事業所中堅職員向け研修会を再開し、更なる職員の質向上に努めていく。

#### ◆生活視点に立った自立支援ケアマネジメントの強化及び推進

##### (軒下マップの活用)

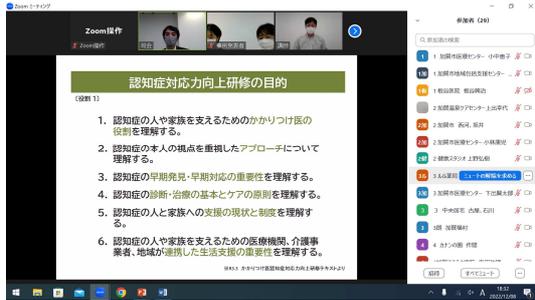
##### ○継続して取り組んでいること

- ①コロナ禍により従来の参集形式での開催が難しくなったものの、オンラインによる目標設定会議の開催し、本人本位の視点に立ったケアマネジメントを引き続き、実施。
- ②医療職と福祉職による、軒下マップ勉強会を開催し、質の向上を目指していく。
- ③入院時、医療職への情報提供において、軒下マップ(※1)を提供し、本人の支援に生かしてもらう仕組みづくりを継続
- ④個別地域ケア会議においては、軒下マップを活用し本人の支援について継続して検討。
- ⑤医療職も介護職も、本人の「～したい」が実現できるよう、軒下マップを活かした支援していく仕組みづくりを継続。

※1:「軒下マップ」とは、本人を取り巻く「人」「もの」「事」「場所」を書きしめたもの。本人のつながりを大切に支援をしていくツール。

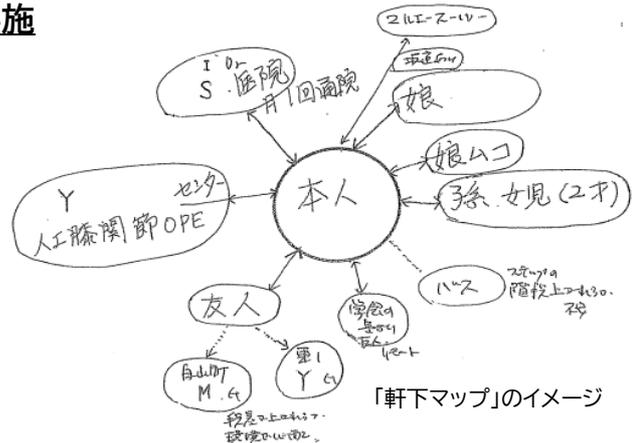
## 第8期計画における重点取り組み⑤

### ◆認知症対応力向上研修の継続実施



今年度はリモートを活用し、職員の資質向上に向けての研修会を開催(1回目:35名、2回目:32名の方が参加)

### ◆生活視点に立った自立支援のケアマネジメントの強化及び推進(軒下マップの活用)、目標設定会議(個別地域ケア会議)の継続実施



「軒下マップ」のイメージ

→本人の「～したい」実現のため、本人のつながりを途切れることがないように、つながりを活かした支援の方策を学ぶ。

## 第8期計画における重点取り組み⑥

### 地域包括支援センターの機能強化

#### ○継続して取り組んでいること

- ①複雑化、複合化の相談を受け入れる体制として、障がいのある人の相談支援を行う「基幹相談支援センター」を市基幹型地域包括支援センターに包含し、高齢者だけでなく世帯を含めた相談支援の体制を強化を図っている。
- ②地区高齢者こころまちセンター(ランチ)と障がいの相談支援事業所との連携相談体制を構築し、相談支援体制の強化を図り続けている。
- ③ランチ連絡会やランチ勉強会、面接技術研修やブロック連絡会等を通じ、公平中立を確保しつつ、ランチ職員の質向上に努め続けている。

#### ○今後の取り組み

- ①ランチ活動において、業務量調査・ランチの活動記録の見直し、評価項目の見直し等をランチ企画委員と共に見直しを行った。今後、更なる活動の取り組みを推進するため、見直した項目の再評価を行っていく。

I. 本人の「したいこと」を支援する仕組みづくり

No.	評価項目	R3目標	R4目標	R5目標	考え方	考察							
活動指標	1 地域おたっしやサークル参加者率（参加者／65歳以上高齢者数）	10.0%	10.5%	11.0%	参加人数が増えるように周知します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の登録サークル数は介護予防型とサロン型を合わせて69箇所、令和3年度の72箇所から減少している。また、新型コロナウイルス感染症の影響で活動を自粛していたサークルが再開したこと等により、参加者の延べ人数は、令和3年度の23,547人に対し31,329人（1.3倍）に増加している。今後は地域おたっしやサークルが地域の介護予防活動の拠点となるよう参加者の声を聞きながら体制整備し、更にはオンライン「通いの場」アプリを活用しながら、通いの場を確保していく。</li> </ul>							
		R3実績	R4実績	R5実績									
		6.9%	7.2%										
	2 地域型元気はつらつ塾参加延べ人数	R3目標	R4目標	R5目標			<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者実人数は202人、延べ人数は5,571人。参加者実人数の内、25人(12.4%)は介護認定の結果保有者であった。</li> <li>協力員実人数は145人、延べ人数は3,206人。</li> <li>令和5年3月 分校地区で元気はつらつ塾を開始し、実施地区は市内21地区のうち17地区となった。</li> <li>今後も要介護認定の有無に限らず、地域でのつながりを大切に、ランチや委託事業所とともに必要な高齢者に対して更なる周知をしていく。</li> </ul>						
		5,900	6,100	6,300									
		R3実績	R4実績	R5実績									
	3 かがやき予防塾参加者数	R3目標	R4目標	R5目標				<ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年から実施し、令和3年度で第9期まで修了している。</li> <li>介護予防や認知症予防についての講義を通して、自身の介護予防活動を考えたり、家族や地域のために自分ができることについて考える場として実施している。</li> <li>修了後は、オンライン「通いの場アプリ」説明会に参加するなど自身の予防のために取り組んでいる方もいた。</li> <li>今後も修了後に得た知識や仲間と共に自身の予防に取り組むことや地域で活動につながるができるよう実施していく。</li> <li>令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大のため開催までに至らなかった。</li> </ul>					
		30	30	30									
		R3実績	R4実績	R5実績									
	4 介護支援ボランティア制度・ポイント交換者数	R3目標	R4目標	R5目標					<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の登録者は141人で、そのうちポイント交換者数は98人（上限額5,000円の交付対象者は66人、交付の最少額である500円の交付対象者は2人）であった。</li> <li>上限額5,000円の交付対象者は、令和3年度の比べて38人も増加している。今後も、生きがいや健康づくりに役立つよう周知していく。</li> </ul>				
		140	170	200									
		R3実績	R4実績	R5実績									
	5 ケアマネジャー育成支援事業・研修会の開催数	R3目標	R4目標	R5目標						サービスの質を高めます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>主任介護支援専門員勉強会は、新型コロナウイルス感染症の影響で未実施。</li> <li>居宅サービス事業所合同連絡会は、「事業所内での記録、申し送り等について」「コロナ禍での医療機関との連携について」「実践報告からの気づき、感想等について」のテーマで3回開催した。</li> </ul>		
		8	8	8									
		R3実績	R4実績	R5実績									
	6 虐待防止・権利擁護に関する研修会の開催数（関係機関）	R3目標	R4目標	R5目標								虐待防止・権利擁護を理解する機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者や障がい者、また、その養護者が安心して暮らし続けることができるよう、支えてとなる専門職が権利擁護や虐待防止についての共通認識を深めることを目的としている。虐待リスクに精神疾患や認知症等の課題が混在したケースが多く、経済的な困窮により、十分な支援を受けられていないこともある。</li> <li>研修講師を権利擁護部会委員が務め、新型コロナウイルス感染防止対策のため、オンラインにて実施した。今後も高齢福祉分野、障害福祉分野に分けて行う予定。</li> </ul>
		4	4	4									
		R3実績	R4実績	R5実績									
	2	4											

	No.	評価項目	R3目標			考え方	考察
			R3目標	R4目標	R5目標		
活動指標	7	支援事例の内、虐待ケースの検討会の開催割合	100.0%	100.0%	100.0%	専門チームによる支援を行います。	・虐待相談・通報を受理した際には毎週1回、ケース検討会を実施している。また、緊急時には随時コア会議を開催している。コア会議では虐待判定や対応について検討する場となっている。 ・世帯状況として金銭の課題がある場合や障がい者がいる世帯も多く、他課の職員の協力を得ながら実施している。
			R3実績	R4実績	R5実績		
			100.0%	100.0%			
	8	成年後見制度の市長による申立て件数	R3目標	R4目標	R5目標	公的な支援制度を活用します。	・本人の判断能力の状況、他法活用や親族申立が可能かどうかを基に、市長申立の可否や必要性について、相談支援課（地域包括支援センター、相談支援係）で検討し、決定している。また、相談等については、成年後見センター（加賀市社会福祉協議会）と連携して対応している。令和4年度申立て開始件数は15件（申立準備をしたが中止となったもの2件、令和5年度への申立準備継続は2件）であった。
10			15	20			
R3実績			R4実績	R5実績			
			2	15			
成果指標	9	第1号被保険者（65歳以上）の社会参加率（定期的かつ継続的に行われている活動に週1回以上参加している人の割合）	R3目標	R4目標	R5目標	元気な高齢者を増やします。 （*認定率に関しては、推計値を超えないようにします。）	・令和4年度の介護予防基本チェックリスト回答者7,934人のうち、2,612人（32.9%）が「定期的かつ継続的に行われている活動に週1回以上参加している」と回答した。 ・おたっしやサークルや元気はつらつ塾協力員等への周知を続け、社会参加率の向上を図っていく。
			—	—	令和3年と比べ上昇		
			R3実績	R4実績	R5実績		
			32.8%	32.9%			
	10	介護保険初回申請時の年齢	R3目標	R4目標	R5目標	（*認定率に関しては、推計値を超えないようにします。）	・令和4年度の新規申請者数は800人（前年比66人増）であり、新規申請者の平均年齢は82.4歳（前年比0.2歳増）であった。
			—	—	令和2年と比べ上昇		
			R3実績	R4実績	R5実績		
			82.2歳	82.4歳			
	11	第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定率（推計値）	R3目標	R4目標	R5目標	（*認定率に関しては、推計値を超えないようにします。）	・令和5年3月末時点での第1号被保険者数は22,359人（対推計値144人減）、認定者数は3,374人（対推計値65人減）であり、認定率は15.1%（対推計値0.2pt減）となった。介護度別では軽度認定者（要支援1及び要支援2、要介護1）が1,450人（対推計値49人減）で構成割合は43.0%（対推計値0.8pt増）である。
			15.2%	15.2%	15.3%		
			R3実績	R4実績	R5実績		
			15.3%	15.1%			
12	要介護状態の維持・改善状況（要介護度の維持・改善の割合）（H29年10月は62.4%）	R3目標	R4目標	R5目標	自立支援に向けた取り組みを推進します。	・令和4年9月末時点での認定者数は3,481人、うち介護度の維持・改善者数は2,192人となり、維持・改善率は63.0%（対前年比5.9pt減）となった。介護度別では軽度認定者（要支援1及び要支援2、要介護1）が912人で、構成割合は41.6%である。	
		令和2年と比べ増加	令和3年と比べ増加	令和4年と比べ増加			
		R3実績	R4実績	R5実績			
		68.9%	63.0%				

## Ⅱ. 地域で安心して生活し続けることができる体制づくり

No.	評価項目	R3目標	R4目標	R5目標	考え方	考察	
活動指標	13 認知症サポーター養成人数 (累積人数)	R3目標	9,300	10,300	11,300	認知症について理解できる機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度に加賀市キャラバンメイト連絡協議会を設立し、運営を行っている。</li> <li>小中学校などで、認知症サポーター養成講座の開催が定着してきており、また、加賀市役所新任職員や加賀市医療センター職員、市内商店等を対象に講座を開催している。今後も、認知症サポーター養成人数を増やし、認知症にやさしい街づくりを目指していく。</li> </ul>
		R3実績	8,705	9,132			
		R4実績					
	14 市民キャラバン・メイト養成人数 (累計数)	R3目標	20				
		R3実績	12	15			
		R4実績					
	15 チームオレンジ設置箇所数	R3目標	1				
		R3実績	0	0			
		R4実績					
	16 多職種協働研修開催数(かかりつけ医等対応力向上研修等)	R3目標	2	2	2		
R3実績		0	2				
R4実績							
17 認知症地域支援推進員配置数	R3目標	4	4	4			
	R3実績	4	6				
	R4実績						
18 認知症初期集中支援チーム員会議相談実件数	R3目標	5	5	5			
	R3実績	2	0				
	R4実績						
19 本人ミーティング開催数	R3目標	1	1	1			
	R3実績	0	0				
	R4実績						
20 もの忘れ健診受診者数	R3目標	200	220	240			
	R3実績	193	193				
	R4実績						

No.	評価項目	R3目標	R4目標	R5目標		考察				
21	多職種協働研修参加者数	50	50	50	認知症の人やその家族を支援する人を増やします。	<p>・医療職と介護職の連携のため、医師や看護師等医療職と介護職が顔を合わせて話し合うことができる機会を望む声が多いことから、できるだけ医療職（特に医師）に参加していただけるようオンライン等を活用し、工夫していく。</p>				
		R3実績	R4実績	R5実績						
		0	57							
	認知症対応力向上研修（中堅職員向け研修会）修了者数	R3目標	R4目標	R5目標			<p>・新型コロナウイルス感染症の影響で、研修の開催ができなかった。</p>			
		130	130	150						
		R3実績	R4実績	R5実績						
未実施	未実施									
23	認知症の人の在宅割合	R3目標	R4目標	R5目標	認知症の人やその家族が安心して暮らしていることができる地域づくりをします。	<p>・令和4年度のサービス利用者のうち、認知症の人は2,142人（前年比71人減）、そのうち在宅でサービスを利用する人は1,316人（前年比38人減）で、割合は61.4%（前年比0.2pt増）であった。</p>				
		—	—	令和2年と比べ上昇						
		R3実績	R4実績	R5実績						
		61.2%	61.4%							
		24	家事支援サービス利用者数	R3目標			R4目標	R5目標	必要な人が利用できるよう周知します。	<p>・平成28年4月から開始し、実施7年目の令和4年度の利用者は86人となった。サービス利用の内訳は、室内の清掃が最も多く全体の65%を占め、次いで買い物（タクシー等の同行、代行）20%、ごみ出し8%の順であった。</p>
				120			140	160		
R3実績	R4実績			R5実績						
94	86									
25	シニア活動応援事業・ちょぼら隊活動数			R3目標	R4目標	R5目標	<p>・平成29年9月から第1層生活支援コーディネート業務をNPO法人に委託し、活動の中で、元気高齢者の社会参加を促進する一つの取り組みとして、ちょぼら隊を立ち上げ、簡単な日常生活支援援助を共助の取り組みの中で行ってきたが、委託先からの受託辞退の申し出により令和4年3月をもって事業終了となった。それに伴い、ちょぼら隊活動も解散となったが、引き続き、個人的にボランティア活動を行っている方もおり、今後も必要時、市として後方支援を行っていく。</p>			
				25	27	29				
		R3実績	R4実績	R5実績						
		15	-							
		26	多職種協働連携研修開催数（かかりつけ医対応等向上研修以外のもの）	R3目標	R4目標	R5目標		多職種が顔を合わせ、互いを知る機会を設けます。	<p>・日本医師会の生涯教育制度の単位の対象として実施している。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の影響のため、令和4年度は多職種研修会を中止している。今後は、オンラインを活用した講義やグループワークを開催し、多職種での意見交換を活発に行い、多職種がチームとなって、かかわりの重要性の認識を図っていく。</p>	
				3	3	3				
R3実績	R4実績			R5実績						
2	0									

No.	評価項目	R3目標	R4目標	R5目標	考え方	考察
27	多職種協働連携研修参加者数（かかりつけ医対応力向上研修以外のもの）	150	150	150	多職種が連携の取りやすい関係を構築します。	・新型コロナウイルス感染症の影響のため、令和4年度は多職種研修会を中止している。今後は、オンラインを活用した講義やグループワークを開催し、多職種での意見交換を活発に行うことで、意見の言い合える関係を構築し、多職種連携を図っていく。
		R3実績	R4実績	R5実績		
		111	未実施			
28	市民向け講演会・出前講座等の参加者数	R3目標	R4目標	R5目標	在宅療養生活への理解を広げます。	・令和4年度は「介護保険と高齢者の福祉」講座において、介護保険制度の趣旨・目的・サービスの内容と、高齢者のくらしを支える制度全般について説明を行った。コロナ禍の影響もあり、講座開催数が少なかったが前年度に比べて参加者は増加した。今後は状況を見てさらなる理解を広げいくために、実施回数を増やしていく。
		—	—	令和元年と比べ増加		
		R3実績	R4実績	R5実績		
		86	129			
成果指標	在宅療養を希望する人の割合（R1：33.0%）	R3目標	R4目標	R5目標	在宅療養生活への理解を広げます。	・令和4年度市民意識調査によると、「長期療養や介護が必要な状態になった時の暮らしの場所」を問う質問では、34.3%の方が「自宅や家族の家」と回答。 ・人生の最終段階を迎えるにあたっての本人・家族の心構えの大切さや、その人が望む暮らしを実現するための医療の活用の仕方等を理解いただけるよう、今後も継続して講演会等を企画し、実施していく。
		—	—	R1と比べ増加		
	R3実績	R4実績	R5実績			
	—	—				
30	自宅で亡くなる人の割合（H30：8.6%）	R3目標	R4目標	R5目標	在宅で生活できる人を増やします。	・自宅で亡くなる人の割合は令和3年に13.6%であり、平成30年と比べ増加傾向であることから、在宅医療への関心は広まりつつある。
		H30と比べ増加	H30と比べ増加	H30と比べ増加		
		R3実績	R4実績	R5実績		
		H30と比べ増加	H30と比べ増加			
31	サービスを利用して地域で暮らす人の割合	R3目標	R4目標	R5目標	在宅で生活できる人を増やします。	・令和3年度の認定者は3,505人、そのうち在宅でサービスを利用する人は2,677人で全体の76.4%を占めた。令和4年度は認定者が3,481人、在宅サービス利用者が2,710人となり、全体に占める割合は77.9%となった。
		75.0%	78.0%	80.0%		
		R3実績	R4実績	R5実績		
		76.4%	77.9%			
活動指標	福祉避難所協定締結事業所数	R3目標	R4目標	R5目標	緊急時対応施設を増やします。	・施設の廃止があり1か所減となった。福祉避難所について、ホームページへの掲載や、福祉避難所開設・運営訓練（総合防災訓練）の市民の方の見学や見守り座談会など、様々な機会の説明を行うことにより、広く一般に周知を図るとともに、事業所に対しても制度理解を進め、対応できる施設増加に努めていく。
		68	68	69		
	R3実績	R4実績	R5実績			
	67	66				
33	安心メール登録者数	R3目標	R4目標	R5目標	見守り体制を強化します。	・住み慣れた地域で安心して生活できる地域社会の実現を目指すため、認知症等の高齢者が所在不明になった場合、家族等から依頼を受け、服装や特徴などをメールで配信し、地域住民から情報提供を得ることで、早期発見につなげる。平成30年1月より、子どもの行方不明事案についても本事業の対象としている。今後も更に制度の周知に努め、より一層の登録者数増に努めていく。
		430	450	470		
		R3実績	R4実績	R5実績		
		508	533			
34	見守り座談会開催数	R3目標	R4目標	R5目標	見守り体制を強化します。	・新型コロナウイルス感染症が前年度より落ち着いたことから、人数制限をしながらではあるが、座談会を開催できた地域があった。 ・新型コロナウイルス感染症の法律上の位置付けが「新型インフルエンザ等感染症」から「5類感染症」に位置づけが変更となったことから、事業の周知を更に図るとともに、各地域での実施につなげていく。
		41	41	41		
		R3実績	R4実績	R5実績		
		13	30			

### Ⅲ. 地域で支えあいの体制づくり

No.	評価項目	R3目標	R4目標	R5目標	考え方	考察	
活動指標	35 軒下マップ作成数	R3目標	1,390	1,420	1,450	本人のサポートネットによる支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度は基幹型とサブセンターで227件、ランチで1,135件の軒下マップを作成した。（累計数は集計できず、新規作成数を記入）</li> <li>・新規訪問ケースや介護予防基本チェックリスト訪問ケースでは、軒下マップの作成を徹底している。要介護認定を受け、ケアマネジャーに引継ぎをする時や入院時に情報提供することで、本人のつながりを大切にし、途切れのない支援に活かしている。</li> </ul>
		R3実績					
		R4実績	1,455	1,362			
	36 個別地域ケア会議検討案件数	R3目標	100	100	100	住民と共に地域課題を考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が在宅で望む暮らしを継続するための予防的アセスメントの視点の向上や、チームによるケアマネジメントの向上を図るため、目標設定会議を開催した。</li> <li>・モニタリング会議は短期集中予防サービスを利用した方のみ開催している。</li> </ul>
		R3実績					
		R4実績	142	98			
	37 地区単位の地域ケア会議（第2層協議体）開催数	R3目標	110	120	130	住民と共に地域課題を考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議（地域ケア会議にも位置付け）開催のほか、地域の困り事や地域型元気はつらつ塾地区の代表者や住民と話し合っている。</li> <li>・地区単位の地域ケア会議を通して、地域の問題を自分事と捉え、解決していくことが、地域力の向上にもつながるため、今後もランチとともに、地域包括ケアシステム構築をすすめていきたい。</li> </ul>
R3実績							
R4実績		105	120				
38 地区単位の地域ケア会議（第1層協議体）開催数	R3目標	2	2	2	住民と共に地域課題を考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年9月より第1層の生活支援コーディネーターをNPO法人かもママに委託し、設置しているが、令和3年度は、コロナ禍のため、地域ケア会議（第1層協議体）を開催することができなかった。また、令和4年度以降、第1層の生活支援コーディネーター業務については、委託先から受託辞退の申し出があったため、今後は市全体での協議の場を必要時に設置することとしていたが、令和4年度においては、開催までには至らなかった。</li> </ul>	
	R3実績						
	R4実績	0	0				
39 庁内横断ワーキング開催数	R3目標	2	2	2	住民と共に地域課題を考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・庁内横断ワーキングを第1層協議体に位置付けている。今後、庁内横断ワーキングでは、第2層協議体からの地域課題を集約し、協議・検討をしていく。</li> </ul>	
	R3実績						
	R4実績	0	0				
40 第2層協議体設置箇所数	R3目標	17			住民と共に地域課題を考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ランチ事業所が行う運営推進会議を第2層協議体に位置付けている。</li> <li>・地域包括ランチ及び地域福祉コーディネーター業務の活動報告や、その活動から見えてくる地域課題について民生委員や区長、地域住民らで話し合う場として、コロナ禍ではあったが、創意工夫を凝らしながら開催することができた。</li> </ul>	
	R3実績						
	R4実績	16	16				
41 地域福祉コーディネーター業務設置数	R3目標	17			住民と共に地域課題を考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・16ランチ16地区の地域コーディネーター業務をランチが継続的に実施している。第1層生活支援コーディネーターや障がい者基幹相談支援センター、相談支援専門員とともに地域での活動展開の企画や情報共有の場を設けることで、地域の特色を活かした活動やつながりが見えてきている。</li> </ul>	
	R3実績						
	R4実績	16	16				

No.	評価項目	R3目標	R4目標	R5目標	考え方	考察			
42	家事支援サポーター養成講座受講者数	R3目標	40	40	40	地域で活動する担い手を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6日間の講座（内1日の実習を含む）を1回コース実施した。令和4年度は対象年齢を65歳以上から40歳以上に引き下げ、広報やチラシ等での周知のほか、若い世代にも積極的に周知を行った結果、15人参加があり、累計は87人となった。</li> <li>・15人の修了生のうち、5人が家事支援サポーターとして新たに登録し活動している。次年度も同様に、意欲のある方へ講座の紹介を行い、サポーター登録者数の増加を図る。</li> </ul>		
		R3実績	7	15					
		R4実績							
43	家事支援サポーター登録数	R3目標	35	45	55	住民主体の生活支援体制を整えます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー人材センター、加賀農業協同組合に平成28年度4月から委託して実施している。</li> <li>・令和5年3月末時点での登録数は35人である。（シルバー人材センター11人、JA加賀24人。内訳は、家事支援サポーター養成講座修了者およびヘルパー2級等の有資格者）</li> <li>・養成講座を継続して開催するとともに、他の活動団体に所属する有資格者にも登録を働きかけていく。</li> </ul>		
		R3実績	37	35					
		R4実績							
44	介護用品支給事業利用者数（月当たり、経過措置を除く）	R3目標	400	510	520	家族介護の負担を軽減します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申請者数は547人と目標値を大幅に超えており、月平均の利用者数は346人であった。入院・入所等により実際に毎月注文をする利用者数は利用決定者と比較して少ない傾向にある。</li> </ul>		
		R3実績	505	547					
		R4実績							
45	家族介護支援事業開催数	R3目標	5	5	5	家族介護について考える機会を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議や事業所の地域活動の場を活用して、家族や地域住民の意見を聞き、内容の検討を行い、開催している。令和3年度の意向調査で実施意向のある事業所はあったが、新型コロナウイルス感染症の影響のため実施できなかった。</li> </ul>		
		R3実績	0	0					
		R4実績							
成果指標	46	困っている時に近所に助け合う人がいる市民の割合（市民意識調査）	R3目標	—	—	令和2年と比べ増加	地域で支えるきつくりをします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民意識調査によると、「日常生活などで困りごとの相談相手」を問う質問では、38.2%の方が「近隣・友人に相談」と回答。</li> <li>・普段から住民同士が声をかけ合い、助け合える地域づくりが展開されるよう、地域ケア会議等の実施により推進していく。</li> </ul>	
			R3実績	—	—				
			R4実績						
	47	家族・親族以外に相談できる人がいる市民の割合（市民意識調査）	R3目標	—	—	令和2年と比べ増加	地域で支えるきつくりをします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民意識調査によると、「日常生活などで困りごとの相談相手」を問う質問では、38.2%の方が、近隣・友人に、12.9%の方が医師・歯科医師・看護師に、9.7%の方がケアマネジャーに相談されると回答。</li> <li>・住み慣れた場所で安心して生活し続けることができるよう、地域ケア会議等の実施により、地域や関係機関と共有・協働を図っていく。</li> </ul>	
			R3実績	—	—				
			R4実績						