

1. 取組状況の評価

第8期計画において位置づけた113事業のうち、計画通りに「A できた」は68事業(60.2%)、「B どちらともいえない」は32事業(28.3%)、「C できなかった」は13事業(11.5%)となっています。

「C できなかった」事業について、コロナ禍の影響による出前講座や各種研修など実施することが難しかった事業や、医療と介護の連携に関する事業、チェックリストの活用推進に関する事業などが挙げられます。

■事業評価結果の一覧

基本目標	A	B	C	合計
I いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち	9	6	0	15
1. 生きがいづくりと社会参加活動の促進	3	3	0	6
2. 健康づくりと介護予防、自立支援の推進	6	3	0	9
II 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち	38	14	8	60
3. 支えあいの地域づくり	3	2	1	6
4. 緊急時・災害時等に係る体制整備	5	1	0	6
5. 総合的な認知症ケアの体制づくり	10	3	1	14
6. 権利擁護の推進	8	1	1	10
7. 医療と介護の連携	4	2	5	11
8. 地域包括支援センターの機能強化	8	5	0	13
III 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち	21	12	5	38
9. 介護保険サービスや住まい等の基盤整備	8	8	3	19
10. 介護保険事業の円滑な運営	13	4	2	19
合計	68	32	13	113

※評価基準 A:できた B:どちらともいえない C:できなかった

■「C できなかった」事業一覧

基本目標II 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち	基本目標III 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち
<ul style="list-style-type: none"> ■ 外出支援サービス事業 ■ 専門医療機関、認知症サポート医、かかりつけ医との連携 ▲ 区・自治会や企業等への出前健康講座等による権利擁護・虐待予防啓発活動の推進 ■ 在宅医療・介護連携支援コーディネーターによる関係者への相談支援の充実 ▲ 介護職種等を対象とした医療教育に関する研修の実施 ▲ グループワーク等の多職種参加型研修の実施 ▲ 出前講座の実施 ▲ 在宅看取りについての啓発の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 訪問型サービスC(訪問型短期集中予防サービス事業) ■ 介護職人材養成のための支援 ■ 共生型サービスの提供 ■ 国保連合会介護給付適正化システムの活用 ■ チェックリストの活用推進

※「▲」はコロナ禍の影響があった事業

2. 基本施策別取組状況のまとめ

基本目標Ⅰ いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち

基本施策1 生きがいつくりと社会参加活動の促進

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
安心応援ハウス支援事業の開催箇所数	26箇所	甲西北中学校校区では盛んにサロンを開催されているが、甲西中学校校区でのサロンが少なく、地域に偏りがある。
安心応援ハウス支援事業の開催回数	276回	各サロンで年間10回程度開催。集いの場として一定の機能を果たしている。
安心応援ハウス支援事業の参加者数（累計）	4,472人	何度も参加できるような集いの場が開催できている。
安心応援ハウス支援事業の開催時アンケート	無	R4年度はタイミングが合わず実施できていないが、参加者の健康である割合等を測る一つの視点として必要
アウトカム指標	R3	指標の状況
自身が健康であると思う人の割合	73%	大半の参加者が健康であると感じている。
集いの場が楽しく、また来たいと思う人の割合	94%	9割以上が集いの場が楽しく、参加したいと感じている。

主な取組状況	主な課題
①生きがいサービスと居場所づくりの推進	
<ul style="list-style-type: none"> ■全自治区にサロン開設できるように推進し、R4年度は市内25カ所にサロンを開設した。R2年度からサロンスタッフ交流会を実施している。 ■他のサロンの状況を把握し、参加者の増加につながるように機会をとらえて周知を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■開催地域が偏在しており、各サロンの活動に対する理解の温度差も大きい。特に甲西中学校校区で設置が少ないため、各地域の特徴をとらえながら、高齢者の居場所の確保と交流の機会を作り、参加しやすい地域づくりに向けた支援が必要 ▲ボランティアスタッフの養成講座は開催できていない。
②社会活動への参加促進	
<ul style="list-style-type: none"> ■市が設置した地域支えあい推進員を中心に生活支援として、「移動支援」「買い物支援」「見守り支援」を実施。社会参加の機会の拡充に努めた。 ■滋賀県レイカディア大学について、市民への周知や学生に対してボランティアセンターが説明会を実施した。 ■老人クラブ連合会の活動に対する補助金支援とともに、会員募集を市広報誌で啓発した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■地域で作り上げた生活支援を継続する上で担い手の養成・育成が必要 ■R4年度レイカディア大学在籍中にボランティア活動につながった人数は6名中2名 ■老人クラブ連合会の会員減少が続き、市としての関わりも補助金支援などに限定されている。 ▲社会参加をすることで、自立支援、重度化防止へつながることが呼びかけられていない。

基本施策2 健康づくりと介護予防、自立支援の推進

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
75歳高齢者のうち、健康状態未把握者に対するアンケート調査の実施	135人	75歳以上高齢者のうち特定健診未受診者、医療機関の受診歴（5年間）なし、介護保険未申請者135名を抽出し、フレイル質問票などアンケート調査を郵送実施した。 フレイル質問票回答66人（49%）、未回答者69人のうち、医療機関受診者を除く58人に訪問を実施した。
訪問を実施した結果、サービスが必要と思われる人数	5人	健康状態未把握者のうち、要介護認定につながった人数
アウトカム指標	R4	指標の状況
健康状態未把握者の中より、「相談をしたい」と回答した高齢者に対し健康づくりや介護予防事業につながった割合	15.6%	健康状態未把握者のうち、健康診査受診および要介護認定につながった人の割合

主な取組状況	主な課題
①健康づくりと介護予防事業の一体的実施の推進	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 出前健康講座や百歳体操など地域の通いの場からの依頼を受け、フレイル予防の啓発や活動支援を行った。 ■ 健康状態未把握者に対してフレイル質問票を送付し、未返信者に対し訪問し実態把握を行った。 ■ 市民音楽健康指導士が開催する、こなんTHEボイスプロジェクトの教室の活動支援を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ▲ コロナ禍において、出前講座等の依頼が減少しているとともに、新規団体や新規参加者が少ない。 ■ フレイル質問票の回答内容についての聞き取りが不十分であるとともに、健康状態把握後の受け皿（社会資源）が少ない。 ■ 住民が主体となり身近な生活圏域で通いの場を開催できるよう体制づくりが必要
②自立支援の推進	
<ul style="list-style-type: none"> ■ フレイル予防に向けた検討会議（一体的実施検討推進委員会）、自立支援型地域ケア会議（毎月1回開催）にリハビリテーション専門職が参加し、関係機関と情報共有し連携することで、自立支援の推進につなげている。 ■ 自立支援型地域ケア会議を毎月1回程度開催し、要支援者のケースを対象に介護支援専門員が事例提供し、専門職等による助言を受け要支援者の自立につながるサービス提供等について検討を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域リハビリテーション活動支援事業の推進に向け市内に勤務するリハビリテーション専門職種とさらなる連携が必要 ■ 自立支援に向けた助言指導の場としての役割を担っているが、個別課題解決機能が主となっている。自立支援に向けた地域課題抽出検討までには至っていない。

基本目標Ⅱ 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち

基本施策3 支えあいの地域づくり

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
第2層の地域支えあい推進員が中心となり、地域での新たな通いの場や互助のサービスを創出した地域数	7地域	地域での新たな通いの場や互助のサービスの創出に向けた、地域住民が中心となる協議の場（協議体）を全てのまちづくり協議会で設置している。
第2層の地域支えあい推進員が中心となり、地域での新たな通いの場や互助のサービスの創出した箇所数	カフェ 7カ所 サロン 1カ所	地域での新たな通いの場や互助のサービスの創出に向け、地域支えあい推進員が、サービスの担い手となる住民等を対象とした研修会の実施や協力ボランティアの募集の活動を実施している。
アウトカム指標	R4	指標の状況
各地域において通いの場等のサービス提供体制が整備された割合	-	※サービス提供体制の整備について数値で把握するのは難しく、指標の見直しが必要

主な取組状況	主な課題
①多様な主体による生活支援サービスの創出	
<ul style="list-style-type: none"> ■市内8か所のまちづくりセンターに地域支えあい推進員を設置するとともに、地域支えあい推進会議や地域支えあい推進員連絡会議などを開催しており、地域課題の共有や、世代を超えた交流の場づくりに取り組んでいる。 ■地域課題やニーズを踏まえサービスや事業（通いの場）の実施に向けた支援を行っている。①通いの場：カフェの開催は7か所、高齢者向けサロンの開催は1か所②買い物支援（移動販売の招致、周知）3か所行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■取り組み状況に地域差があるため、地域の実情に応じた地域課題や目標設定・共有などの支援が必要 ■第2層地域支えあい推進員が活動する上で第1層地域支えあい推進員による支援が必要であり、支援体制の強化が必要 ■地域支えあい推進員、まちづくり協議会の役員など関わる人が限定されており、地域住民が活動に協力できる体制が必要
②生活支援サービスの充実	
<ul style="list-style-type: none"> ■外出支援や配食サービスなどの生活支援サービスの提供や、地域だけでなくNPO等の団体とも連携した見守り体制を構築している。 ■外出については多様なニーズが想定されるため、公共交通も視野に入れながら検討を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■認知症や高齢者のみの世帯の増加などを踏まえ、日常生活に関わる多様な生活支援サービスの提供や、高齢者の基本的な生活に関わる権利の擁護などの体制づくりが必要 ■外出支援や配食サービスなどについて、見守りのための事業としての位置づけや、要綱、対象者の見直しが必要

基本施策4 緊急時・災害時等に係る体制整備

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
サービス提供者間の互助ネットワーク協力事業所の数	7事業所	市内訪問看護事業所6事業所全て参加。（※精神訪問看護を除く）それぞれの事業所で登録者の抽出を行い事務局へ報告。事務局が取りまとめを行う。
サービス提供者間の互助ネットワーク会議開催回数	6回	登録事例について、事務局が取りまとめを行い2カ月毎に実施するネットワーク会議（訪問看護情報交換会）にて報告を行う。
サービス提供者間の互助ネットワーク会議参加者人数	38人	2カ月毎に情報交換会（ネットワーク会議）を開催
アウトカム指標	R4	指標の状況
感染および災害時における訪問看護・訪問介護バックアップ体制	登録事例 65人	登録事例数を増やすため居宅介護支援専門員などの関係機関への本取り組みの理解に向け合同情報交換会を実施

主な取組状況	主な課題
①緊急時・災害時の支援対策の強化	
<ul style="list-style-type: none"> ■民生委員やまちづくり協議会等を通じ、高齢者24時間対応型安心システムの周知を図り、利用者も増加している。 ■関係課と連携し、避難行動要支援者の名簿作成・福祉避難所の登録促進を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■民生委員や地域包括支援センター支所にパンフレットを配布するなどして周知を図っている。さらなる利用者の増加に向け、周知方法の検討が必要 ■関係機関と連携し、支援を必要とする人の把握に努めることが必要 ■福祉避難所に指定された事業所と災害時に連携がとれる体制づくりが必要
②災害時や感染症に対する体制整備の推進	
<ul style="list-style-type: none"> ▲災害や感染症等に関連した理由により、訪問看護サービス提供の滞りを防ぎ迅速に対応するために市内訪問看護ステーション間における相互応援システムを構築した。 ▲新型コロナウイルス感染症発生時の介護関連施設・事業所間の応援事業（B-ICAT）の地域事務局設置の支援を行った。 ▲介護保険事業者協議会主催の事業者向けの感染対策研修会開催について啓発や開催支援を行った。 ▲地域で開催する高齢者が中心となる通いの場等について、感染対策や注意喚起のチラシを配布した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■訪問看護安心ネットワークが災害時のように多くの事業所が困難な状態にある場合、対応可能か検証が必要 ■甲賀市・湖南市に介護保険事業者協議会があるが、応援可能な事業所の登録数が少ない。 ▲事業所によって感染対策の対応に差がある。 ▲感染対策や開催にあたっての判断など、主催者の判断になり通いの場の縮小や活動中止される地域が増えたため、市民への正しい知識の普及が必要

基本施策5 総合的な認知症ケアの体制づくり

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
認知症地域支援推進事業実施箇所数	4箇所	認知症地域支援推進事業を4事業所（市内認知症対応型通所介護事業所）に委託し、市民向け啓発や本人・家族が気軽に集えるカフェを開催している。
認知症地域支援推進事業参加人数	267人 講演会人数 75人	コロナ禍により認知症カフェの開催を一時休止する事業所もあった。
認知症地域支援推進事業アンケート	実施	毎月の認知症カフェ等ではアンケートを実施していないが、介護者の集いや講演会等の参加者を対象にアンケートを実施している。
アウトカム指標	R4	指標の状況
アンケートによる満足度の割合	100%	事業参加者にアンケートを実施し満足度を把握した。
安心応援ハウス等が専門職による健康相談会を開催した割合	19.2%	認知症に関する相談を受けられる場として、出前健康講座の実施回数から算出（出前健康講座開催箇所／安心応援ハウス総数26）

主な取組状況	主な課題
① 予防と早期対応の仕組みづくり	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症施策アクションプラン（R4～R5年）に基づき、啓発・認知症地域支援推進事業、地域や企業に対する認知症サポーター養成講座、物忘れ相談を実施した。 ■ 本人ミーティングや、若年性認知症交流会などを実施している。 ■ 認知症に関する相談や、各種教室や会議等における認知症予防に関する啓発、認知症カフェの実施などを行っている。 ■ 認知症初期集中支援チームのチーム員がもの忘れ相談で医師と自宅を訪問、相談に乗り、チーム員と専門医、支援者が支援の方向性を検討し、分担して支援している。 ■ かかりつけ医と認知症サポート医、専門医の連携の機会は市独自では持っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症サポーター養成講座について、若年層や中年層の受講数が少ない。 ■ コンビニエンスストアや銀行などの企業との連携が必要 ■ 本人ミーティングについて、参加しやすい仕掛けづくりが必要 ■ 早期に相談が上がってくるような仕組みや認知症が疑われる要介護認定者でサービス未利用者の生活実態の把握と早期介入などのアプローチが必要 ■ 認知症カフェが市民にとって気軽に行ける場所となるよう周知方法の検討が必要 ■ 認知症サポート医との連携強化に向けた取り組みが必要
② 若年性認知症への支援体制づくり	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 相談窓口について市民への啓発を図り、関係機関との連携により、個別ケースに対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 実態やニーズを把握し「若年性認知症」について支援体制づくりが必要 ■ 若年認知症についての啓発や相談窓口の周知が必要
③ 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの推進	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症地域支援推進員と認知症サポーターキャラバンメイトが連携しながら、認知症サポーター養成講座を実施している。 ■ 見守りタグ感知器設置事業所や見守り協定締結事業所に認知症サポーター養成講座受講を呼びかけた。受講した事業所は「認知症サポーターがいるお店」として市のホームページに掲載した。 ■ チームオレンジによる認知症サポーターを対象としたステップアップ講座を開催予定 ■ 湖南省おかえりネットワーク事業により、行方不明の可能性のある人を警察と情報共有している。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 若年層・中年層（10～50歳代）の受講が少なく、受講の呼びかけの工夫が必要 ■ 協力店について、「認知症サポーターがいるお店」として市民に向けた周知が必要 ■ チームオレンジコーディネーター（サポーター養成講座受講者からカフェ運営などコーディネートする役割）の設置が必要 ■ 対象となるべき（行方不明の可能性のある）高齢者が登録できていない可能性がある。事前登録が必要であることを周知していく。

基本施策6 権利擁護の推進

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
ケアマネジャー等関係者への虐待対応の研修会後のアンケートの実施	1箇所	年1回虐待対応の研修を実施
ケアマネジャー等関係者への虐待対応の研修会における虐待事例分析内容	1回	協議会の全体会にて分析報告と協議
関係機関への研修実施回数	4回	甲賀・湖南権利擁護支援センター（ばんじー）と市にて依頼を受けて開催
アウトカム指標	R4	指標の状況
研修参加者の理解度	80%	アンケートにて確認
研修参加者の満足度	90%	アンケートにて確認
虐待通報者の割合（関係機関からの通告の増加）	100%	横ばいで推移

主な取組状況	主な課題
①権利擁護、虐待予防のための啓発	
<ul style="list-style-type: none"> ■チラシやホームページ、市広報誌への記載を通じて高齢者虐待防止に向けた啓発や窓口の周知を市民、事業者に随時行っている。 ■市民等への出前講座は実施していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ■通告がさらに発信しやすくなるよう、虐待に対する理解促進と啓発が必要 ■幅広い周知のための伝達方法の検討が必要 ■出前講座を行う人員の確保が必要
②迅速で適切な虐待対応	
<ul style="list-style-type: none"> ■通告を受け対応が必要なケースの事実確認を行い、課題を分析し、目標を立てた上で、各機関で役割分担し、終結に向け取り組んでいる。 ■湖南省市居宅介護事業所連絡調整会議にて毎年虐待対応についての研修を実施している。 ■施設虐待について、県と連携し通告に応じて対応するが、過去3年間で通報および対応実績はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ■研修について、継続的な実施が必要 ■養護者に障がい特性があるなど、ヤングケアラー・家庭内で多問題があるケースが増えており、多機関と連携が必要。 ■施設従事者に対する啓発は引き続き必要
③権利擁護のための関係機関との連携強化	
<ul style="list-style-type: none"> ■権利擁護支援センター（ばんじー）と連携し、高齢者虐待防止に向けた取り組みを展開している。 ■虐待防止対策推進協議会でケースを通じて関係機関等の役割を明確にしながら連携を図っている。 ■成年後見制度の利用推進により権利擁護支援をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■さらなる権利擁護支援に向けて関係機関等が役割を認識し支援に取り組むことが必要 ■地域包括支援センターと権利擁護支援センターで適切に権利擁護支援ができていないか検討を行うことが必要 ■子ども・困窮・障がい・介護の分野について、家族全体で支援をしていくために、課を横断しての支援が必要

基本施策7 医療と介護の連携

《重点項目》

アウトプット指標	R3(最新)	指標の状況
在宅患者訪問診療料算定患者数	2,451人	R2年度と比べ320人増加
在宅患者訪問診療実施医師数	9人 (精神科除く)	R2年度と比べ実施医師数1人増
訪問看護ターミナルケア加算算定数	16件	R2年度と比べ3件減
場所別死亡数(自宅)	85人	R元年度と比べ30人増 県下で2番目に多い
小規模多機能事業所での看取り実施数	-	場所別死亡数はあるが、小規模多機能事業所での看取り実施数は不明。
アウトカム指標	R4	指標の状況
従事者の看取りに関する安心、満足度	-	調査未実施
看取り希望者数	-	調査未実施

主な取組状況	主な課題
①在宅医療を支える環境整備	
<ul style="list-style-type: none"> ■「在宅医療安心ネットワーク」により、かかりつけ医間の横の連携が進み、訪問診療や在宅看取りに取り組む際の不安軽減につながっている。 ■甲賀圏域在宅医療福祉推進協議会で医療機関での連携や課題等の情報交換を行った。 ■湖南市在宅医療・介護連携推進会議において、認知症やターミナル期の在宅療養患者増を踏まえ医療・介護の双方間で連携するうえでの課題について把握した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■市外の医療機関・圏域外医療機関で加療している際には、多くの医療機関と連携や調整が必要 ■終末期患者の訪問診療を継続する上で病院・診療所との連携が必要 ■医療圏域が多く圏域にわたることもあり、圏域をこえた調整が必要 ■在宅死亡者数が増え、訪問診療数が増加している一方、訪問看護利用者数が横ばいであり、医療や介護に関する推計の把握や分析・整理が引き続き必要 ■訪問看護の事業所が圏域内でR4年度2事業所人材不足により廃止した。
②連携の課題抽出と対応の協議	
<ul style="list-style-type: none"> ■訪問診療を実施している医師や看護師、薬剤師の情報交換会を2～3か月に1回開催している。 ■在宅医療安心ネットワークにおいて看取り事例を共有した。 ■本市では在宅死亡の割合が増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> ■入院期間の短縮、終末期の在宅療養において在宅での医療依存度が高くなっており、かかりつけ医・訪問看護師の負担が増加している。 ■調剤薬局が増えているが、薬剤師情報交換会へ参加が少ない。 ■訪問歯科医師等に対する会議ができていない。
③医療と介護の連携拠点の充実	
<ul style="list-style-type: none"> ■R4年度より、市内4中学校区に地域包括支援センター支所を配置しているが、うち2か所は医療機関内に支所を設置し、相談対応を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ▲コロナ禍において、退院時期が速く、会議などが開催されず、退院調整に苦慮するケースもみられる。 ▲介護を支援する介護支援専門員や家族が、要介護者が入院後、本人に出会えず、退院時に必要な介護状況が把握しにくい。
④在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援	
<ul style="list-style-type: none"> ■びわこあさがおネット普及に向け関係機関への周知、登録に向けた研修会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■甲賀圏域ではびわこあさがおネットの利用率が低く、利用促進に向け、医師会と連携し検討が必要
⑤多職種連携のための研修	
<ul style="list-style-type: none"> ■多職種参加型の研修は開催できていないが、薬剤師とケアマネジャー、看護師とケアマネジャーでの情報交換会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■職種を超えた横のつながりができる場づくりが必要
⑥二次医療圏内における連携の推進	
<ul style="list-style-type: none"> ■甲賀圏域地域連携検討会に参加し、医療と介護の従事者相互の資質向上とネットワークの構築に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ■入退院支援ルールについて、感染時の対応を必要最小限にすることが必要 ■甲賀圏域だけでなく、隣接する他圏域との調整が必要
⑦在宅看取りに向けた啓発	
<ul style="list-style-type: none"> ■出前健康講座で「在宅看取り」の啓発は未実施 ■在宅医療安心ネットワークの会議で「在宅看取り」について啓発した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■看取りの現状について市民に伝えることが必要 ■関係機関や市民に向けた啓発の場が不足している。

基本施策8 地域包括支援センターの機能強化

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
圏域ごとの包括支援センター設置数	本所 1 支所 4	本所 1 人、各中学校区毎に支所 1 か所の設置
包括支援センター配置職員の職種	保健師 4 人 社会福祉士 3 人 主任介護支援専門員 4 人	本所：主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士各 1 人、計 3 人 支所：主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士のうち 2 職種 2 人の配置
包括支援センター配置職員の数	本所 3 人 支所 8 人	

主な取組状況	主な課題
①地域包括支援センターの体制整備	
<ul style="list-style-type: none"> ■ R4 年度より市内 4 中学校区毎に地域包括支援センター支所を開設し、地域包括支援センター（本所）と合わせ専門職 11 名を配置している。 ■ 本所および 4 支所職員に対し、センター業務に係る研修を実施した。 ■ 4 支所の相談について本所で対応し支援方策の検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ R6 年度地域包括支援センターの市内 4 か所の設置に向け、専門職の確保、資質向上の取り組みが必要 ■ 身近な相談しやすい場所での設置が必要 ■ 機会をとらえて相談場所の啓発が必要
②地域包括支援センター業務の着実な執行	
<ul style="list-style-type: none"> ■ R4 より支所開設し、生活圏域ごとに高齢者の相談対応や地域関係機関との連携および地域づくりに取り組んでいる。 ■ 地域ケア会議の開催等により、地域課題の抽出を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ R6 年度地域包括支援センターの市内 4 か所の設置に向け、職員の資質向上が必要 ■ 生活圏域ごとの課題を分析し、予防の視点を持った事業展開が必要 ■ 身近な地域での相談窓口ができたことにより、相談につながりやすくなる一方で、人材不足等により迅速な対応が困難な時もある。
③地域包括支援センター業務の継続的な評価・点検	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域包括支援センター業務における支所の活動について、本所がバックアップ、サポート支援を実施 ■ 月 1 回本所一支所連絡会議を開催し業務進捗状況および課題の共有と対策の支援を実施 ■ 湖南省地域包括支援センター運営協議会を開催し、業務内容等について報告し協議を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ R6 年度地域包括支援センター市内 4 か所の設置に向け、地域包括支援センター業務内容および事業評価の仕方についての検討が必要

基本目標Ⅲ 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち

基本施策9 介護保険サービスや住まい等の基盤整備

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
小規模多機能型居宅介護事業の整備および開設	4箇所	1つの生活圏域では事業者の応募がない。
アウトカム指標	R4	指標の状況
R5年(2023年)の小規模多機能型居宅介護事業の受給率	0.5%	滋賀県0.4%、全国0.3%と比較しても高い。

主な取組状況	主な課題
①在宅生活を支えるための介護サービスの整備	
<ul style="list-style-type: none"> ■介護予防・日常生活支援総合事業について、A型・C型の事業を実施しており、A型では訪問・通所とも利用が増加している。 ▲コロナ禍の影響等で、在宅サービスの給付費が計画値より若干下回っている。 ■日枝中学校区圏域にグループホームが整備された。 ■介護離職ゼロに向けて、介護休暇等に関する情報や制度について周知を図った。 ■介護職員初任者研修と介護支援専門員実務研修に対し補助金を交付できるよう例規整備を行ったが利用がなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ■介護予防・日常生活支援総合事業について、住民主体による事業は実施できていない。 ■総合事業の介護給付費の伸びが著しく、令和5年度中に総合事業の上限を超過する見込み。 ■受給者一人あたりの利用日数は全国および滋賀県を下回っている。 ■小規模多機能型居宅介護事業所は公募したが応募がなかった。 ■在宅介護の負担が重く、介護離職が発生している。
②介護保険施設サービス利用の適正化	
<ul style="list-style-type: none"> ■特例入所の報告12件のうち1件の意見書の作成を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ■要介護1、2の対象者の入所者について公平公正な判断がされているか、専門職の同行が必要
③サービスの質の向上	
<ul style="list-style-type: none"> ■自己評価や第三者評価への取り組み状況を公表するように周知した。 ■現在8名の介護相談員が25か所の施設を訪問している。 ■介護保険事業者協議会(ほほえみネット)について、事業所として加盟する他、事業者協議会の運営においてオブザーバーとして参加している。 ■介護保険事業者協議会が主催する協議会会員を対象とした研修会を人権問題・メンタルヘルス・リスクマネジメント・認知症をテーマに開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■第三者評価(グループホーム以外は努力義務)については、外部評価のため費用が発生する。 ▲介護相談員はコロナ禍の影響で一年以上訪問できていない施設もある。 ■介護保険事業者協議会の研修会では介護職の関心を得るようなテーマを役員会で決定しているが、研修会の内容により参加者の増加が課題
④介護者の負担軽減や知識・技術習得の支援	
<ul style="list-style-type: none"> ■介護者相互の交流や介護者のリフレッシュを目的として、中学校区圏域ごとに家族介護者交流事業を実施した。 ■在宅寝たきり老人等介護激励金を年3回民生委員を通じて配布し、安定的に80人以上に支給している。 	<ul style="list-style-type: none"> ■家族介護者交流事業を圏域ごとでの開催したが、交通手段の問題で不参加となる人もいた。また、事業対象となる介護者の参加希望がない状況もあり、生活圏域毎にニーズの分析をしていくことが必要
⑤多様な住まいや交通環境の確保	
<ul style="list-style-type: none"> ■住まい・生活支援に関する相談窓口を設置し、高齢者等の入居支援を行った。 ■三雲学区まちづくり協議会、菩提寺まちづくり協議会において、住民主体の移動支援について検討を実施。水戸学区まちづくり協議会では、住民ボランティアが運営する移動支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■関係機関との連携ができていない。 ■市民から移動支援についての要望は多く、市の公共交通や住民ボランティア運営の移動支援についての検討や整理が必要 ■住民主体で行うにあたり、ボランティアの養成が課題

基本施策 10 介護保険事業の円滑な運営

《重点項目》

アウトプット指標	R4	指標の状況
ケアプランの点検	127 件	年間の点検数
主な取組状況		主な課題
①要介護認定の適正化		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門資格を持つ職員が認定調査票の内容を点検、調査員同士で相互に確認し判断基準の平準化に努めている。 ■ 認定調査員の研修会参加を促し、課内でも定期的に意見交換、情報共有を図り調査員のスキルアップに努めている。 ■ 公正公平な要介護認定の審査・判定が行われるよう、新任委員は研修受講を義務づけている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 要介護認定者の増加と調査員の不定着により、認定調査内容について調査員同士の相互確認時間がとりにくい。 ■ 調査員研修会の実施時期と受講希望時期があていない。 ■ 合議体間で審議に偏りが出ないため、全体会で審査状況などについての情報の共有を図ることが必要。 	
②ケアマネジメントの適正化		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 定期的にケアプラン点検を行い介護支援専門員連絡会議などで点検状況について報告している。 ■ 国民健康保険団体連合会から提供される電子データは、適正化の確認など必要時活用している。 ■ 支所において個別地域ケア会議を実施し、自立支援型地域ケア会議を概ね月 1 回実施し、専門職による自立支援に向けた助言の場を持った。 ■ 居宅介護支援事業者連絡調整会議を概ね月 1 回実施し、情報交換の場としている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者にとって望む暮らしで、自立を支援できているか、公平中立にケアプランが作成されているかの点検について、毎月国民健康保険団体連合会から提供される電子データは定期的な活用はしていない。 ■ 自立支援に向けた助言指導の場としての役割を担っているが、自主的な事例提供に結びつきにくい。 ■ 在勤の介護支援専門員の資質向上に資する支援が必要 	
③給付の適正化の推進		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 保険給付の適正化を図るため、適正なサービスの利用と提供について啓発している。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ サービスの必要性や内容を理解するためには専門職による確認が必要となるが、人事異動など人事的な配置が課題 	
④介護予防・日常生活支援総合事業の適切な運営		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護予防・フレイル予防の観点より、相談者に対し基本チェックリスト、フレイル質問票を実施し、総合事業対象者の把握を実施 ■ 出前健康講座において、介護保険制度の説明の中で、総合事業の啓発を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各支所において、介護予防基本チェックリストを活用した総合事業対象者を把握しているが、対象者が少なく事業につながりにくい。 ■ 総合事業対象者は増えていない。住民主体の通いの場についても周知が必要 	
⑤受給者の理解の促進		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 65 歳到達や転入の際、保険証に小冊子等の制度周知に関する同封物を封入し介護保険制度の周知を行った。 ■ 窓口にて介護認定申請受付時に説明を行い、介護保険制度の正しい理解の推進を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者に対してニーズに合わせた介護保険制度を案内することが必要 ■ サービス利用予定の無い人が介護認定申請をする場合があり、介護保険制度についての周知が必要 	
⑥適正な財政運営の推進		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護給付費増加にあわせて適正な介護保険料の徴収ができた。 ▲ 保険料設定を 12 段階とした上、コロナ禍の影響等で収入減少があった場合、減免等の対応を行った。 ■ 滞納者に納付交渉を行い 11 件の分納誓約を結んだ。第 8 期から滞納期間に応じてサービスの給付制限を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 課税世帯に対する納付交渉等の推進が必要 ■ 滞納者のうち、サービス未利用者に対して差し押さえの実施ができていない。 	
⑦計画の進捗管理と評価		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 重点項目についての評価を行っている。 ■ 介護保険運営協議会を年 2 回開催し、計画の中間・最終報告をした。 ■ 関連計画と整合性が取りながら関係機関と連携した。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 評価しやすい指標となるよう見直しが必要 ■ 検証において P D C A サイクルによる事業の進捗管理を保険者機能強化推進交付金と並行しながら改善していくことが必要 	

用語解説

高齢者サロン、安心応援ハウス	ひとり暮らしの高齢者等援助を要する人々と地域ボランティアが、公民館や集会所等に定期的に集まり、レクリエーション等を通じてふれあいや交流を行う活動
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援する人
認知症サポート医	独立行政法人国立長寿医療研究センターが行う、認知症サポート医養成研修を修了し、かかりつけ医への助言等の支援を行うとともに、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師
認知症カフェ	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
地域包括支援センター	地域において、①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③包括的・継続的ケアマネジメント業務、④高齢者の権利擁護・虐待対応、⑤地域づくり、⑥指定介護予防支援業務の機能を持つ総合的なマネジメントを担う中核機関
地域支えあい推進員	地域の支えあいの活動を発掘し、新たな支えあいの担い手の養成をはじめ、活動の推進役を担う。1層は市全域、2層はまちづくり協議会の圏域を担う。湖南省では平成29年(2017年)4月から1層の地域支えあい推進員を社会福祉協議会に委託した。
びわこあさがおネット	ICT技術を用いて、安全に診療情報や在宅療養情報を関係機関で共有することで、よりよい医療・在宅療養サービスを提供するための仕組み。
権利擁護	利用者に不利益がないように弁護、擁護することの総称。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業(地域福祉権利擁護事業)、苦情解決、運営適正化委員会等が規定されている。また民法では成年後見制度が規定されている。
介護相談員	介護保険サービス利用者から介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政と連携して、問題解決に向けた手助けをする専門員。
小規模多機能型居宅介護/ 介護予防小規模多機能型 居宅介護	「通い(デイサービス)」を中心として、要支援者や要介護者の様態や希望に応じて「訪問(ホームヘルプ)」や「泊まり(ショートステイ)」を組み合わせて行うサービス
総合事業	平成29年度(2017年度)より、今まで介護保険の予防給付として実施されていた訪問介護(ヘルパー)と通所介護(デイサービス)が予防給付ではなく、地域支援事業として実施されることになった。サービスの内容としては、現行型(予防給付相当のサービス)、A型(基準を緩和したもの)、B型(住民主体によるもの)、C型(短期集中で実施するもの)等がある。湖南省では平成29年(2017年)4月から、現行型、A型、C型を開始した。