

上天草市 高齢者福祉計画及び 第8期介護保険事業計画

計画期間：令和3年度～令和5年度

(計画実施期間に関する結果報告)



高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画の進捗状況及び評価

高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画の事業の実施状況について、達成状況の評価を行いました。評価を行った項目は第8期介護保険事業計画（冊子版）38頁から「第4章 施策の展開」に記載している具体的な38の施策です。約65%の事業が「○ 概ね達成できた」という評価になっています。なお、新型コロナウイルス感染症の影響等で「× 達成できなかった」と評価した事業が2事業ありました。

第8期介護保険事業計画の基本施策		○	△	×	合計
1	生涯現役社会の実現	6	0	0	6
2	地域包括ケアシステムの構築の推進	4	1	1	6
3	認知症になっても安心して暮らせる体制の構築	4	2	0	6
4	在宅で安心して暮らせるための地域づくり	6	4	2	12
5	多様な住まい、サービス基盤の整備	2	1	0	3
6	介護人材の確保とサービスの質の向上	3	1	1	5
合計		25	9	4	38

評価基準

- ：概ね達成できた（数値目標がある場合は70%以上）
- △：達成はやや不十分（数値目標がある場合は、30%以上70%未満）
- ×：達成できなかった（数値目標がある場合は、30%未満）

第4章 施策の展開

第1節 生涯現役社会の実現

1 地域・社会活動の推進

事業等名称		老人福祉センター管理事務事業					
事業等概要		高齢者の各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションの場を提供する施設（老人福祉センター）を運営管理する事業です。本市には4か所あり、高齢者の健康的な生活づくりを支援しています。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用者数 (人)	目標値	36,000	36,000	36,000	32,300	32,300	32,300
	実績値	32,368	31,002	22,900	24,947	24,930	25,728
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
現在、施設の運営については指定管理者制度を導入し、上天草市社会福祉協議会へ委託しています。4施設とも築35年以上が経過しており、施設の老朽化に伴う管理費の増加等の課題があります。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
高齢者の各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションの場を提供する施設として、引き続き4か所の老人福祉センターにおいて高齢者の健康的な生活を支援していきます。また、施設の老朽化に対し、計画的な維持管理を行います。							

事業等名称		老人クラブ活動支援事業					
事業等概要		明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上を目指し、高齢者の生きがいを高め、健康づくりを進める活動、又は、ボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする活動を推進するため、老人クラブに対して補助金を交付し、活動の支援を行っています。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
クラブ数	目標値	88	88	88	80	80	80
	実績値	85	82	81	79	77	78
会員数 (人)	目標値	4,200	4,200	4,200	3,600	3,600	3,600
	実績値	3,954	3,810	3,667	3,497	3,272	3,246
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
高齢化率の上昇に反し、会員の退会、入会者の減少や役員の担い手不足により、会員数及びクラブ数が減少傾向にあります。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							

(第9期計画に掲げる) 今後の方向性
老人クラブの活動がより活発となるよう引き続き補助を行うとともに、入会者の増加につながるよう市広報誌等を活用し老人クラブの活動の普及啓発を支援していきます。 また、高齢者相互の支え合い活動である老人クラブのシルバーヘルパーの育成や活動の支援を行い、高齢者の社会参加、就労を通じた生きがいづくりを促進します。

事業等名称		シルバー人材センター支援事業					
事業等概要		就業機会の確保、就業開拓、適正就業等に取り組むことで、高齢者の就業を通じた生きがいづくりを推進している上天草市シルバー人材センターに対し、高齢者の就業の機会の増大による福祉の発展を図るため、補助金を交付し活動の支援を行っています。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
会員数 (人)	目標値	215	220	225	248	262	277
	実績値	213	214	219	225	224	220
就業件数	目標値	2,200	2,250	2,300	2,220	2,230	2,240
	実績値	2,184	2,209	2,100	2,264	2,322	2,083
就業延日数 (人日)	目標値	22,500	23,000	23,500	25,500	26,000	26,500
	実績値	24,267	24,906	24,000	25,454	26,633	25,366
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
会員数は横ばいですが、就業件数及び就業延日数は増加傾向です。しかし、定年の引上げ等により若年層の入会が進んでいないことから、会員の高齢化が進んでおり、新規会員の入会推進が課題となっています。今後もシルバー人材センターと連携し、活動の普及啓発を図る必要があります。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
高齢者の就業の機会の増大による福祉の発展を図るため引き続きシルバー人材センターへ補助を行うとともに、新規会員の入会につなげるため市広報誌等を活用し、シルバー人材センターの活動の普及啓発を支援していきます。 また、シルバー人材センターや熊本県が設置する「ジョブカフェ」等の関係機関との連携により、高齢者の就労ニーズを把握し、就労機会を拡大するための取組みを推進します。							

2 高齢者の生きがいくり

事業等名称	百歳顕彰事業					
事業等概要	多年にわたり社会につくしてきた高齢者を敬愛し長寿を祝うため、百歳を迎えられた方へ市長より賞状と祝金を贈呈し、市の広報誌への掲載を行っています。					
期間・年度	第7期実績			第8期実績		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者数（人）	16	16	17	29	27	12
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価						
毎年度20名前後の方が百歳を迎えられ、お祝いの表彰を行っています。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】						
（第9期計画に掲げる）今後の方向性						
第9期計画から未掲載。（特定時期のイベントで、通年とおした日常事業ではないため）						

事業等名称	金婚夫婦顕彰事業					
事業等概要	金婚を迎えられたご夫婦に対して、地元新聞社と共催で表彰式を実施しています。ご夫婦へ表彰状と記念品の贈呈や、記念写真の撮影を行っています。					
期間・年度	第7期実績			第8期実績		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象夫婦（組）	96	77	76	114	77	89
うち出席（組）	64	61	43	70	45	66
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価						
毎年、100組近いご夫婦が金婚を迎えられており、コロナ渦の影響で令和2年度から出席率は落ちていますが、それでも6割程度の方々にご出席いただいています。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】						
（第9期計画に掲げる）今後の方向性						
第9期計画から未掲載。（特定時期のイベントで、通年通した日常事業ではないため）						

事業等名称	敬老行事支援事業					
事業等概要	多年にわたって社会に貢献された方々に敬意を表すとともに、長寿を祝福することを目的に敬老行事を開催した実行委員会に対し、開催に要した費用の一部を補助金として交付します。					
期間・年度	第7期実績			第8期実績		
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
交付団体数	126	128	125	128	129	130
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価						
現在は70歳以上の方を対象に各地域の実行委員会で実施されており、高齢化の進展に伴い、対象者数は増加しています。 しかしながら、要介護認定者も増え、会場までの移動が困難であること等から敬老会等の敬老行事への参加者が減少している地区もあります。また、主催する実行委員会も参加者も高齢者のみで、高齢者を敬い祝福する地域での行事としての意味合いが薄れているところもあります。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>						
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性						
第9期計画から未掲載。(特定時期のイベントで、通年とおした日常事業ではないため)						

第2節 地域包括ケアシステム構築の推進

1 介護予防の推進

事業等名称		介護予防普及啓発事業					
事業等概要		市の高齢者の現状と介護予防の取組について普及啓発を行います。 * 基本的な知識を普及するためのパンフレットや資料作成、社会資源リスト等の配布 * 有識者による講演会や相談会の実施。（「かよいの場」のステップアップ研修会や介護予防講演会等） * 出前講座による地域の各団体や住民主体の活動の場への普及啓発活動及び広報誌等による介護予防に関する周知記事の掲載					
期間・年度		第7期実績			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
講演会	計画値	4	5	5	5	5	5
開催数	実績値	4	5	84	0	15	4
講演会 参加人数	実績値	414	224	160	0	155	278
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
市広報を活用し、介護予防や高齢者の健康づくりに関する情報提供と地域の介護予防活動である「かよいの場」の活動紹介を行っています。 介護予防は高齢者自身の問題ととらえる傾向がありますが、地域での介護予防活動を進めるには、高齢者本人のみならず、家族や現役世代に対する働きかけにより理解を得ることや、若いうちからの健康意識の向上及び地域参加が重要です。 介護予防講演会については、年度ごとに、運動、栄養、口腔等テーマを決めて主に町ごとに開催しています。令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症対策として、大規模な講演会は開催せず、希望する小団体への出前講座や介護予防のDVDを制作し、かよいの場団体への配布行いました。また、令和3年は新型コロナウイルス感染症流行のため実施できず、令和4年度は希望があったかよいの場へ歯科衛生士を派遣し、現地指導を講演会と位置付けました。 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（以下、「一体的事業」という。）を龍ヶ岳地区で開始し、当年度の講演会は龍ヶ岳地区の健康課題として挙げた「転倒・骨折」の予防をテーマに講演会を実施しました。また、例年市民からの要望の多い「認知症予防」をテーマに市全域を対象にした講演会も併せて実施しました。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>							
（第9期計画に掲げる）今後の方向性							
今後も生活支援体制整備事業や地域包括支援センター業務と連携を図りながら、介護予防の重要性について啓発し、介護予防に資する取組につながるよう、普及啓発に努めます。 介護予防は、若いうちからの健康づくり及び家族や現役世代の理解を得ることも重要なため、高齢者に限らず若い世代への情報発信も積極的に行っていきます。							

事業等名称		住民主体の「かよいの場」★					
事業等概要		介護予防に資する体操（100 歳体操）等を取り入れた住民主体の通いの場づくりができる体制づくりを行います。具体的には、立ち上げ支援として、血圧計とDVDプレーヤー等の購入補助（20,000 円上限）を行っています。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
登録団体数	目標値	50	55	60	65	65	65
	実績値	56	65	65	64	64	68
参加者数（人）	目標値	450	500	550	945	1,050	1,155
	実績値	770	945	942	944	944	1,073
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
平成 29 年 2 月から登録を開始し登録団体数・登録人数も増え、歩いて通える場所に「かよいの場」が存在する環境が整いつつありますが、地域によって偏りがみられます。また、普及が進んだことにより、新たな登録団体の参加は鈍っています。 「かよいの場」をはじめとする地域の住民主体の活動が充実することで、介護予防や交流の機会ができ、地域との関係性の継続や認定率の低下につながる考えられます。課題としては、リーダーの不在による休止や、マンネリ化、メンバーの高齢化等で継続が難しくなる例も見受けられます。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
（第 9 期計画に掲げる）今後の方向性							
「かよいの場」等の活動が行われていない地域を把握し、生活支援コーディネーターとの協働により、住民主体を念頭に置いた立ち上げ支援を推進します。また、あっぷあっぷさろんから住民主体のかよいの場への移行を図る支援を行っていきます。 立ち上げ支援のみならず、既存の「かよいの場」の活動が継続できるための支援にも力を入れていきます。そのために、新たな介護予防メニューの提供や各団体が情報交換や交流できる場づくり等を行います。							

事業等名称		あっぷあっぷさろん					
事業等概要		高齢者が気軽に集い、生きがいや仲間づくりをすることで、地域での自主的な介護予防が図れるよう、各会場月 2 回程度開催しており、レクリエーションや体操等の活動を支援しています。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
開催か所数	目標値	52	52	52	42	35	28
	実績値	48	47	42	42	42	38
参加者数（人）	目標値	8,150	8,100	8,050	6,600	6,495	6,390
	実績値	7,168	6,303	4,315	4,109	4,138	4,293

第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価
上天草市社会福祉協議会に事業を委託し、主に公民館で健康チェックやレクリエーション、体操等のメニューを行っています。 長年サロンを行っている地区では登録者の高齢化が進み、参加者が減少傾向にあります。 また、指導員主導による活動であることから「自らの介護予防活動」という意識が薄く、自主的な活動への移行が難しくなっています。同地区内に、サロンとかよいの場の両方が存在する地域もありますが、メンバーや年齢構成には違いが見られます。住民主体のかよいの場を普及していることもあり、今後のあり方を検討していく必要があります。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性
参加者数の維持及びリーダー育成等を通して、自主的に活動できるよう（かよいの場への移行）サポートを行っていきます。

事業等名称		地域リハビリテーション活動支援事業					
事業等概要		地域における介護予防の取組を強化するため、住民運営の「かよいの場」等へリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士等）等の派遣を行い、体操指導等を行います。 リハビリテーション専門職の派遣については、地域リハビリテーション広域支援センターの支援を受けて実施します。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
派遣人数	目標値	5	5	5	5	5	5
	実績値	4	7	1	3	4	9
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
住民主体の「かよいの場」の立ち上げ時に、リハビリ専門職による現地指導を行い、体操の正しい方法や膝痛・腰痛等のある住民への代替メニューの提供等を行っています。 地域リハビリテーション広域支援センターを通じて市内事業所等へ依頼していますが、人手不足から調整が難しい状況があります。 立ち上げから時間がたつと、効果的な体操等の継続ができていない団体も見受けられるため、継続支援として希望する団体へリハビリ専門職による現地指導も行っています。 また、地域リハビリテーション広域支援センターの支援を受けて、介護予防事業に従事する者を対象とした研修会等を開催しています。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
効果的な介護予防の場とするために、「かよいの場」への現地指導を継続し、質の向上に努めます。 あわせて、介護予防事業に従事する者の資質の向上のためにも、地域リハビリテーション広域支援センターの研修会、相談支援等を活用していきます。							

2 生活支援体制の整備

事業等名称		生活支援体制整備事業★					
事業等概要		介護保険制度でのサービスのみならず、地域の支え合いで行われているサービスを含めて市内の資源を把握し、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるような取組を行います。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
コーディネーター	計画値	6	6	6	6	6	6
配置数(人)	実績値	6	5	4	6	6	6
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
生活支援コーディネーターが把握した地域課題を、協議体等で住民に問題提起を行い、各地域の実情に応じた取組みへ繋げるための情報交換や協議を行っています。 令和5年度においては、買物弱者の実態を把握するため、75歳以上高齢者世帯を対象に「買い物環境実態調査」を実施しました。その結果、市内全体で約4割の高齢者世帯が買い物に不便を感じている状況が分かりました。今後も、高齢化の進行と身近な商店の減少等を背景として、買い物弱者の増加が予想されることから、生活支援サービスの充実や地域の支え合いの仕組みづくりが必要とされています。 また、今後も地域課題解決には生活支援コーディネーターの活躍が期待されますが、現状としては、「住民活動の創出」「地域活動の継続」への働きかけが先行しており、ニーズと地域にある資源のマッチング機能やケアマネジメントとの接続が十分でない状況があります。このことから、地域包括支援センターやケアマネジャー、ヘルパーなどの専門職と生活支援コーディネーターの繋がりを強化し、専門職の持つニーズを地域のなかで解決する活動展開が求められています。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
地域住民や地域の多様な主体が連携し生活課題の解決に向けた取組が創出できるように、第1層と第2層の協議体をさらに機能させ、生活支援サービスの充実や住民主体の支え合いの仕組みづくりに取り組んでいきます。 また、生活支援コーディネーターの役割の一つである、ニーズと資源のマッチング機能を活かし、高齢者が抱えた課題を地域のなかで解決する活動を構築していきます。そのためにも、生活支援コーディネーターとケアマネジャー等の専門職の連携強化を図り、専門職が地域資源を積極的に活用できる環境を整えていきます。							

3 自立支援ケアマネジメントの推進

事業等名称		地域ケア会議					
事業等概要		個別ケース検討地域ケア会議には、担当地域ケア会議（個別ケース）、ケアマネジメント会議（自立支援のケアプラン）、個別ケース会議（虐待疑い等の困難事例）があり、個別ケースの課題解決や地域課題の把握や検討を行うものであり、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会、NPO法人、社会福祉法人、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援等を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的に行います。 地域包括ケア推進会議は、個別ケースの検討により共有された地域課題を地域づくりや政策形成に結び付け、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進につなげていくために行います。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
担当地域ケア会議	目標値	16	24	24	24	24	24
	実績値	12	12	8	2	2	2
ケアマネジメント会議	目標値	8	12	12	3	6	12
	実績値	0	0	0	0	2	6
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
担当地域ケア会議は、4つの日常生活圏域ごとに各在宅介護支援センター主催で開催しており、主に個別ケースの検討や地域課題の把握・検討を行っています。定期開催ではありませんが、対象となるケースが発生した際に随時開催しています。様々なケースの状況に応じて、地域の関係者まで含めた参加者により協議をしています。 また、自立支援型地域ケア会議は、地域の介護支援専門員の法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、高齢者の実態把握や課題可決のための地域包括支援ネットワークの構築、個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を目的に行います。令和4年度より開催し、令和5年度からは定期開催しています。開催回数が少ないため、地域課題の集約には至っていない。 個別ケース会議については、虐待疑い等の困難事例ということで、権利擁護事業にて対応をしています。 地域包括ケア推進会議は、第8期計画期間中、未実施です。 <u>【達成状況評価は、「×」達成できなかった。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
事例の検討や自立支援に資するケアマネジメント支援を行い、その検討を通して把握した地域課題を集約するため、担当地域ケア会議や自立支援型地域ケア会議を継続していきます。 そして、抽出された地域課題や、生活支援コーディネーターの活動、認知症初期集中支援推進事業等様々な事業等を通して把握した地域課題について、内容に応じて既存の会議を活用し、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進ができるようにします。 また、実践を踏まえながら地域包括ケア推進会議の充実を図ることで、担当地域ケア会議を担当する在宅介護支援センターとの連携や協働を継続して行います。							

第3節 認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

1 医療及び介護との連携体制の構築

(1) 認知症初期集中支援推進事業の充実

事業等名称		認知症初期集中支援推進事業					
事業等概要		認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるように、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」（以下「支援チーム」という。）を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するもので、認知症サポート医の指導のもと、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問、観察・評価、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立支援のサポートを行います。 支援チームは、地域包括支援センターの専門職、認知症疾患医療センター（精神保健福祉士）、認知症サポート医等で構成されています。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
支援件数	目標値				2	5	10
	実績値	1	0	0	1	4	4
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
令和3年度以降徐々に支援対象者が増え、令和4年11月からは市立病院の認知症サポート医の指導の下、支援を行っていますが、目標値の達成には至っていません。 チーム員が支援のための具体的なプロセスを理解・共有し、支援対象者への適切な支援ができるよう、令和6年1月に事業実施マニュアルを作成し体制を整えました。また、令和5年3月に作成した社会資源リスト vol. 7 内や、ホームページにおいても周知しています。 しかし、地域住民、関係機関、関係団体等に対して、支援チームの役割や機能についての広報活動や協力依頼等が十分行えていない現状です。支援チームに関する普及啓発が必要です。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
今後も、支援が必要な対象者の把握に努め、認知症サポート医の指導の下、支援対象者やその家族への支援を行い、地域住民等への支援チームに関する普及啓発もあわせて進めていきます。 また、関係機関や認知症に関わる多職種との連携を常に意識しながら、情報が共有できる仕組みの確保に努めます。							

2 地域の支援体制の整備

(1) 認知症サポーターの養成及び活動活性化

事業等名称		認知症サポーターの養成及び活動活性化					
事業等概要		認知症についての正しい知識を持ち、認知症の方や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくためのボランティアとして、認知症サポーターを養成します。 また、認知症サポーターが、地域の中で認知症の方やその家族に対し、より効果的な活動ができるよう支援を行います。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施回数 (回)	目標値	30	30	30	25	25	25
	実績値	30	24	20	25	25	25
総受講者 数(人)	目標値	6,200	6,900	7,600	8,100	8,600	9,100
	実績値	6,369	6,915	7,416	7,967	8,539	9,335
隊員養成 数(人)	目標値	10	10	10	10	10	10
	実績値	13	6	11	7	0	7
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
令和6年3月末までに9,335人のサポーターを養成しており、第8期計画での目標値である人口の25%以上を達成しています。これまでの受講団体は、小地域ネットワークや地区社協が中心で、認知症の方や家族を地域で見守る体制を整えてきました。さらに、若い世代を中心に認知症の理解が進むよう、小中学校へ協力を依頼し、現在市内全ての小中学校で受講されています。 認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトのほとんどが介護や福祉関係の業務に携わっている方です。現在活動中のキャラバン・メイトにおいては、受講から数年が経過し、状況の変化により活動が困難になっている方もあるようですが、令和6年3月末現在24名の登録があります。 さらに、平成26度から養成を始めた「認知症協力応援隊員」は、認知症地域支援推進員の調整により、サポーター養成講座やオレンジカフェの手伝いを行い、個人宅やグループホーム等を訪れ認知症の方の話し相手になる等、具体的な活動を積極的に行っています。しかし、一旦養成しても、個別の事情で活動を止める方がいるため、隊員の活動意欲の低下を防ぎ、無理のない活動を支援する必要があります。 認知症協力応援隊員の会「オレンジの会」は、県が取り組む「認知症サポーターアクティブチーム」にも認定されています。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
認知症サポーターは地域の貴重な財産であるとともに、認知症施策において重要な役割を果たすことから、年間25回・年500人以上を目標に養成を継続していきます。また、小中高生へのサポーター養成講座を定着させ、子どもたちの親世代にも認知症の理解が進んでいくように働きかけを進めていきます。さらに、地域支援体制の強化として、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組みとして「チームオレンジ」の構築も望まれていることから、認知症協力応援隊員を引き続き養成し、認知症地域支援推進員と協働して、活動が長く続くよう環境を整えます。							

(2) 当事者、家族等への支援の充実

事業等名称		認知症地域支援・ケア向上事業★					
事業等概要		認知症地域支援推進員を配置し、推進員を中心として、医療・介護等の連携強化や認知症の方やその家族の支援等、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るものです。 認知症地域支援推進員は、認知症の方の状態に応じて必要なサービス、地域の支援機関の間の連携支援や認知症の方やその家族を対象とした相談業務を行います。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
多職種連携 会議（回）	目標値				2	2	2
	実績値	3	2	2	2	2	2
カフェ開催 （か所）	目標値				2	3	3
	実績値	1	2	2	2	4	4
オレンジの 会（回）	目標値				12	12	12
	実績値	4	4	7	9	12	10
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
平成25年11月から推進員を1名配置（上天草市社会福祉協議会に委託）し、医療・介護等の関係者の連携推進、認知症サポーターの活動活性化への支援、介護者の集いを開催する等認知症の方を介護する家族等への支援を行っています。 「認知症に関わる多職種連携会議」は、年に2回程度会議を開催し、多くの医療・介護等の多職種の参加があり、顔の見える関係づくりができ連携の強化につながっています。 「介護者の集い」は、参加者が少ない状況が続いたため、令和5年度は「相談会」の形式を取り、認知症地域支援推進員とつながる家族等を増やすための工夫をしましたが、少数の利用に留まりました。 「オレンジカフェ」は、すべての日常生活圏域での開催ができていますが、地域住民や認知症協力応援隊員の参加が多く、認知症のある本人や専門職の参加が少ないことが課題です。 「認知症協力応援隊員の養成及び活動支援」については、平成26年度から養成をはじめ認知症の方の話し相手やオレンジカフェの手伝い等ボランティア活動を行っています。さらに、隊員同士の交流や勉強の機会として、定期的にオレンジの会を開催しています。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
認知症地域支援推進員の配置を継続し、連携・協力しながら、事業を進めていきます。 「認知症に関わる多職種連携会議」は、様々な職種により協議することで関係づくりや多くの意見を得られる場となっているため、今後も関係づくりが途切れないようにWeb会議を取り入れ開催していきます。 介護者の集いについては、関係機関等の意見等も参考にしながら、実施方法について評価・検討を継続します。 オレンジカフェについては、全日常生活圏域で開催していますが、認知症がテーマであることがぶれることがないように、また、継続することができるよう支援していきます。 認知症協力応援隊の養成及び活動支援については、養成も毎年行い、隊員の人数も増加してきているため、オレンジカフェ以外での活動も行っていけるよう、今後も周知活動を行います。							

事業等名称		徘徊高齢者等見守りネットワーク事業					
事業等概要		認知症により徘徊のおそれのある高齢者等の生命及び身体の安全を確保すること、並びにその家族等を支援することを目的に、関係機関等の支援体制を構築するもので、①徘徊高齢者等の登録事業、②協力事業者の登録事業、③緊急情報メールによる情報配信事業の3つで構成されています。 ①徘徊高齢者等が行方不明になった場合に迅速な身元判明を図るため、事前に情報を登録します。また、平常時の支援体制の構築を図ります。 ②徘徊高齢者等が行方不明になった場合に可能な範囲で捜索に協力する事業者等を登録するものです。 ③①の登録者が行方不明になった場合に、捜索に必要な情報を一斉配信するものです。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
高齢者等の登録件数	目標値				10	10	10
	実績値			5	11	10	11
協力事業者の登録件数	目標値				10	10	10
	実績値			25	40	40	41
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
平成30年度の「認知症に関わる多職種連携会議」での検討を踏まえて、令和2年度から事業の運用を開始しました。令和6年3月末現在で、徘徊高齢者等の登録は11名、協力事業者等は41団体となっており、登録数の伸びが鈍化している状況です。 市の広報・ホームページ、令和5年3月に作成した社会資源リストvol.7等で周知に努めていますが、今後も相談対応の場面等様々な機会を通して登録者・登録団体数を増やし、見守り体制の構築を進めていく必要があります。 なお、すでに登録した協力事業者等には、市内の介護保険関係施設・事業所、清掃業者やタクシー会社等の民間事業者、市外の事業者も含まれています。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
登録の必要性が高い徘徊のおそれのある高齢者等の登録が進み、平常時からの見守り体制の構築につながるよう、周知を行っていきます。 ネットワーク活用事例はまだありませんが、今後の運用の検証を行い、必要に応じて事業の改善を図っていきます。							

3 権利擁護・虐待防止の推進

(1) 高齢者の人権擁護

事業等名称	権利擁護事業
事業等概要	高齢者等が地域での生活に困難を抱えた場合には、関係機関等と連携しながら、虐待の早期発見、虐待防止の啓発活動に取り組むとともに、尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、専門的・継続的な視点から支援を行います。
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価	
実態把握や総合相談の過程で、特に権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、以下のような諸制度を活用し高齢者の権利擁護を行っています。 ① 成年後見制度の活用促進 ② 老人福祉施設等への措置の支援 ③ 高齢者虐待への対応 ④ 困難事例への対応 ⑤ 消費者被害の防止 成年後見制度の利用や手続き等についての相談は増えています。しかし、判断能力が低下してから身元引受人や金銭管理等について問題が発生し、対処療法的に利用が検討されることが多いのが現状です。また、判断能力が低下し、自らSOSを発することができない方たちが、地域で埋もれている可能性もあり、より一層の関係機関等との連携が必要です。 消費生活相談については、上天草市消費生活センターにおいて、訪問販売被害等に関する相談が専門家により迅速に対応できるようになり、適宜連携することで、高齢者の権利擁護につながっています。 高齢者虐待については、令和5年度に過去最多の新規相談・通報を受け付けました。住民や関係機関等に相談・通報の意識が根付いてきたものと思われます。また、高齢者虐待は、家族関係や経済的要因等問題が重なり複雑化する場合が多く、必要に応じて「熊本県高齢者・障害者虐待対応専門職チーム（弁護士・司法書士・社会福祉士）」に相談できる体制を整えています。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>	
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性	
困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、権利擁護を目的とするサービスや制度を活用し、関係機関と連携して対応していきます。また、住民や関係機関の意識や資質の向上のため、虐待防止・対応についての研修や成年後見制度の周知を引き続き行っていきます。	

事業等名称		成年後見制度の利用促進に向けた取組の推進					
事業等概要		成年後見制度利用促進法が制定され、国において成年後見制度利用促進基本計画が策定されました。成年後見制度は、認知症高齢者をはじめとする高齢者の権利擁護、虐待防止を図る上で重要な制度であり、市長申立て等に係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行います。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
市長申立て(件)	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績値	0	1	2	1	1	1
報酬等助成(件)	計画値	2	3	4	2	3	4
	実績値	2	2	2	1	2	3
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
成年後見制度利用支援事業については、平成 27 年度に要綱改正を行い、制度の利用にあたり、必要となる費用を負担することが困難である方に対して、申立て費用や成年後見人等への報酬の費用を助成することで、生活を守ることができるよう体制を整えました。平成 27 年度以降、成年後見人等の報酬助成の実績はありますが、申立て費用の助成の実績はありません。 市民後見人の養成や周知については市町村にその努力義務があり、パンフレットや広報等で周知を行っていますが、まだ十分とは言えません。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>							
(第 9 期計画に掲げる) 今後の方向性							
認知症高齢者等にとっては、地域等で安心して生活していくためには重要な制度であり、今後もより一層地域住民や関係機関等に対して制度の周知を図り、活用を促進します。 中核機関の設置や権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築については、(3)で定める「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、関係課等と検討・協議を行いながら進めていきます。							

第4節 在宅で安心して暮らせるための地域づくり

1 在宅医療と介護の連携推進

事業等名称		在宅医療・介護連携推進事業★					
事業等概要		切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、8つの事業項目からPDCAサイクルに沿った取組により、事業を実施します。 ①現状分析・課題抽出・施策立案（Plan） （ア）地域の医療・介護の資源の把握 （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出 （ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ②対応策の実施（Do） （オ）在宅医療・介護関係者に関する相談支援 （キ）地域住民への普及啓発 <地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能> （エ）医療・介護関係者の情報共有の支援 （カ）医療・介護関係者の研修 ③対応策の評価・改善（Check） ④改善（Act） 4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した取組を行います。					
		第7期			第8期実績		
期間・年度		H30	R1	R2	R3	R4	R5
推進協議会	計画値	3	3	3	3	3	3
開催（回）	実績値	3	3	3	2	2	3
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
実施計画に基づき各部会取り組んでいます。資源情報部会は、医療と介護の連携のために、連携ツールや社会資源リストの作成、住民向け相談窓口の周知媒体の作成等を行っています。住民相談部会は、住民向けに人生会議のDVDによる周知や出前講座を行っています。研修部会は医療・介護従事者の連携に向け研修会を開催しています。 天草圏域における在宅医療・介護連携の推進のために2市1町で協定を結び天草郡市医師会に事業を委託し、展開しています。入退院支援のルールや情報共有シートの作成をし、天草圏域の居宅支援事業所や医療機関に周知をしているところですが、まだ浸透はしていない状況です。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
（第9期計画に掲げる）今後の方向性							
事業実施計画に基づき、PDCAサイクルに沿って取組を推進していきます。また、認知症施策や災害、救急時対応の検討も行っていきます。 超高齢化社会と終末期医療における自己決定は重要であり、人生会議の普及による意思決定支援に取り組めます。							

2 安心して生活できる地域づくり

(1) 相談体制の充実

事業等名称	総合相談支援事業
事業等概要	地域の高齢者の方が、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。 また、福祉サービスや社会資源の状況を把握した上で、総合相談や実態把握から見えてくる課題を検討し、地域におけるネットワークの構築業務を行います。
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価	
地域包括支援センターに加えて、大矢野・姫戸の在宅介護支援センターに地域包括支援センターのランチ（窓口）を、また、龍ヶ岳にはサブセンターを設置して、地域住民が身近なところで相談をしやすい環境を整えています。また、地域住民からの相談は、当該地域でネットワークを形成していくよい機会と捉え、地域に積極的に出向き関わっていくことで、「顔の見える関係づくり」を進めていくことが重要です。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】	
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性	
多様化する様々な事案について、総合的に相談ができる、安心できる拠点としての役割を果たしていきます。また、様々な手段により地域の高齢者等の心身の状況や家庭環境、地域の状況把握に取り組めます。	

事業等名称	包括的・継続的ケアマネジメント事業
事業等概要	多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその方らしい生活を継続するために、地域の様々な社会資源の活用や切れ目のないケアマネジメントを通じて包括的・継続的に支援ができるよう、関係機関との連携体制を構築するとともに、介護支援専門員同士のネットワークを強化します。
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価	
介護支援専門員連絡協議会との連携や在宅介護支援センター・サブセンターとの連携を行っています。相談や予防プランの確認等を通して地域の介護支援専門員の支援を行っていますが、予防プランを担当していない介護支援専門員や居宅介護支援事業所の所属ではない介護支援専門員とのつながりは十分とは言えず、ネットワークの強化や支援の充実が必要です。 居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でなければならないとされたことから、市内の主任介護支援専門員は増加していますが、連携ができていません。 地域ケア会議の充実、在宅医療・介護の連携推進等他の事業とも連動しながら進めていく必要があります。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】	

(第9期計画に掲げる) 今後の方向性	
地域の介護支援専門員の支援として、地域ケア会議の活用や、研修の機会を通して、自立支援に向けたケアマネジメントが関係者間で共有でき、実践できるよう進めていきます。 介護支援専門員が気軽に相談できる体制づくりや研修会等の開催、介護支援専門員の置かれている環境の把握及び改善のための取組等を行います。取組にあたっては、地域の主任介護支援専門員や介護支援専門員連絡協議会等と連携や協働していきます	

事業等名称		家族介護教室					
事業等概要		要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とし、介護者間の仲間づくりができるよう教室を開催します。 *実施場所：各日常生活圏域単位 *実施回数：各3回／年 *実施者：在宅介護支援センター委託及び市直営（サブセンター）					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施回数 (回)	目標値	12	12	12	12	12	12
	実績値	11	10	10	1	9	9
参加延人数(人)	目標値	130	140	150	120	120	120
	実績値	146	117	100	7	100	75
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
各日常生活圏域で年3回程度ずつ、介護者のニーズに沿った様々なテーマで開催しており、介護についての適切な知識と技術の習得の場となり、介護者の日ごろの悩みを相談し、ストレス解消にもつながっています。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染予防で規模を縮小した影響で、感染状況が落ち着いた中でも実施をしていない日常生活圏域もあるため、地域差がでないよう確実な実施に取り組んでいきます。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
在宅での介護の継続ができるよう、今後も適切なテーマや参加しやすい方法等を検討しながら、知識面・精神面で介護者を支援していきます。 また、介護者から相談を受ける機会が多い専門職へ事業を周知し、介護者の事業への参加へつなげていきます。							

事業等名称		家族介護者交流事業					
事業等概要		要介護認定者を在宅で介護している家族が、他の介護者との交流を通して心身のリフレッシュを図ることができ、前向きに継続して介護ができるよう交流事業を実施しています。 *実施場所：市内の交流等ができる施設 *実施回数：1回／年 *実施者：市直営					

期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
参加人数	目標値	50	50	50	20	20	20
(人)	実績値	19	14	3	0	10	7
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
令和 2 年度までは市内の温泉施設で事業を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 3 年度は実施せず、令和 4 年度より花の寄せ植え体験と茶話会を実施しています。内容を変更後、参加者は少ないですが、終了後のアンケートでは、参加して「大変よかった」、「よかった」の割合は 100%と満足度は高い状態です。今後も介護者のリラックスできる時間の確保や、仲間づくりにより介護負担の軽減につながるよう、内容の検討を行っていく必要があります。 また、日ごろから要介護認定者の介護者に関わることの多い居宅介護支援事業所を中心に、事業の目的や内容の周知も必要です。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>							
(第 9 期計画に掲げる) 今後の方向性							
介護者の介護負担の軽減のため、事業内容の検討・充実を図るとともに、周知を行います。							

事業等名称		家族介護慰労事業					
事業等概要		在宅で要介護者を介護している家族等に対し、その労をねぎらい、在宅介護の継続のため慰労金を支給する事業です。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
支給者数	計画値	1	1	1	3	3	3
(人)	実績値	0	0	3	0	5	5
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
近年は、対象者がいない状況が続いていましたが、令和元年の地域支援事業の見直しに伴い、対象となる要件が改められたことにより、該当する対象者が増え、在宅介護の労をねぎらうことができました。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>							
(第 9 期計画に掲げる) 今後の方向性							
介護者の在宅介護の労を少しでもねぎらい、これからも在宅での生活が続けられるよう事業を継続します。							

事業等名称		介護用品支給事業					
事業等概要		在宅介護している家族に対し、在宅介護における家族の精神的、経済的負担軽減のため、介護用品を支給する事業です。要介護３・４・５の被介護者を在宅で介護している家族で、被介護者及び介護者がともに市民税非課税世帯の方が対象となります。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実支給者	計画値	60	60	60	60	60	60
数(人)	実績値	46	51	50	40	43	40
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
介護用品支給事業は、要介護高齢者の介護を行う介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減に役立ち、在宅介護の継続につながっています。また、在宅介護を継続してもらうことで、給付費の軽減にもつながっています。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>							
(第 9 期計画に掲げる) 今後の方向性							
在宅介護における経済的な負担軽減、在宅介護の継続のため、当面（任意事業での事業実施可能な期間）継続して実施することとします。今後の状況に応じて、事業の継続や実施方法、要件等の見直しを随時行っていきます。							

(3) 見守る仕組みの充実

事業等名称		離島高齢者見守り事業					
事業等概要		住み慣れた湯島の自宅での生活が続けられるよう、生活支援サービス等の基盤づくりの一環として、栄養バランスのとれた配食を兼ねた見守り支援を行っています。 * 配食数：1食／日（月～金） * 対象者：湯島の住民で、独居・高齢者のみ・日中独居・高齢者と障がい者の世帯等見守りが必要な方で、健康に配慮した食事の手配が困難な高齢者。 * 実施者：上天草市社会福祉協議会に委託					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
実利用者数(人)	計画値	70	70	70	35	35	35
	実績値	28	32	34	30	27	30
延配食数(食)	計画値	3,200	3,200	3,200	5,000	5,000	5,000
	実績値	4,119	3,654	5,245	4,518	4,636	4,441
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
離島である湯島地区は、小売店や弁当製造業等の資源が少なく、栄養状態が心配な高齢者世帯もあります。また、急傾斜等の地理的な面で高齢者が自宅に閉じこもりがちとなり、見守りが難しい状況です。本事業は、平成21年度～23年度に実施した「日常生活家事支援事業」を引き継いだ見守り事業であり、湯島島民からの要望は続いている状況です。離島のため、輸送コストや物価が高いこと等もあり、民間事業者の参入は厳しく、島内での人材確保と事業継続が必要です。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
今後も島民との話し合いを継続し、安心して地域で暮らし続けることができるよう事業所とも協議し、事業のあり方を検討していきます。							

事業等名称		地域ネットワーク栄養改善事業					
事業等概要		在宅で自立した生活を送ることができるためのケアプランに基づき、定期的に見守りと配食の提供を行います。 * 配食回数：対象者の状態像や状況に応じて必要と認められる回数 * 対象者：要介護認定者で定期的な見守りが必要であり食事の手配が困難な方又は要介護認定者で低栄養の状態にあり栄養改善のための配食が必要な方 * 実施者：市内介護施設や配食事業所に委託					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
	計画値	5	5	5	5	5	5

利用者数 (人)	実績値	6	3	2	3	3	3
提供延食 数(食)	計画値	1,000	1,000	1,000	300	350	400
	実績値	461	96	226	318	330	412

第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価

総合事業の開始に伴い委託事業所を拡充しましたが、利用者、回数共に減少しています。民間の配食事業所も広がってきていることから、サービス利用決定時に、本事業で食事を提供する目的や意義について、対象者の状態像と併せて適切に判断していく必要があります。

【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】

(第9期計画に掲げる) 今後の方向性

地域資源や民間事業所の利用を優先的に進めながら、利用者の自立支援のために必要性や妥当性を判断していきます。また、今後の地域の状況を踏まえた事業の在り方を検討していく必要があります。

事業等名称		生活支援事業（配食事業）					
事業等概要		定期的な見守り又は低栄養状態の改善のため、ケアプランに基づく配食の提供をすることで、在宅で自立した生活を送ることができるよう支援します。 ＊配食回数：対象者の状態像や状況に応じて必要と認められる回数 ＊対象者：要支援認定者、事業対象者で定期的な見守りが必要であり食事の手配が困難な方又は低栄養の状態にあり栄養改善のための配食が必要な方 ＊実施者：市内介護施設や配食事業所に委託					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者数 (人)	計画値	15	15	15	10	10	10
	実績値	7	9	3	2	2	2
提供延食 数(食)	計画値	1,500	1,500	1,500	1,000	1,000	1,000
	実績値	544	900	400	287	330	202

第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価

利用者数は増加することなく横ばい状況です。また、新規の利用者も減少しています。介護支援専門員へ事業内容を周知していく必要があります。

【達成状況評価は、「×」達成できなかった。】

(第9期計画に掲げる) 今後の方向性

地域資源や民間事業所の利用を優先的に進めながら、利用者の自立支援のために必要性や妥当性を判断していきます。また、今後の地域の状況を踏まえた事業の在り方を検討していく必要があります。

事業等名称		在宅高齢者安心生活支援事業					
事業等概要		一人暮らしの高齢者等を対象に、緊急通報装置を活用し、24 時間体制で相談対応し、見守りを行っています。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
設置者数 (人)	計画値	550	540	530	460	460	460
	実績値	478	461	450	417	402	365
新規申請 者数(人)	計画値	50	30	30	30	30	30
	実績値	26	30	21	59	39	23
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
月 1 回のお元気コールで安否確認ができ、緊急時の対応につながっていますが、協力員の選定や変更時の把握が難しい等の問題があります。また、1 人暮らしの高齢者の割合はほぼ横ばい状況ですが、施設入所などで本事業の利用者数は減少傾向です。近年は高齢者の見守りサービスも多様化しており、事業内容の見直しが必要です。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
(第 9 期計画に掲げる) 今後の方向性							
今後も、委託業者と協働し、定期的に設置者の状況や協力員の確認等を行いながら、緊急時の対応や相談業務を継続していきます。また、近年は高齢者見守りのサービスが多様化しているため、事業内容の見直しと新たなサービス導入の検討をしていきます。							

(4) 生活支援体制の整備

事業等名称		生活管理指導短期宿泊事業					
事業等概要		介護保険制度による介護サービスを受けられない高齢者及び独居高齢者等に対して、老人福祉施設等に一時的に宿泊してもらい、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の維持・回復を図ります。					
期間・年度		第 7 期			第 8 期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用件数 (件)	計画値	2	2	2	3	3	3
	実績値	4	2	2	2	0	0
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
生活習慣が著しく欠如している高齢者や、何らかの見守りがなければ生活を維持することが困難な高齢者、また、家族の入院や虐待により短期的・緊急的に居宅での生活が困難な高齢者のために必要な事業です。 【達成状況評価は、「×」達成できなかった。】							
(第 9 期計画に掲げる) 今後の方向性							
利用実績は少ないものの、家族の入院や虐待により短期的・緊急的に宿泊が必要な者に対する支援体制を維持するため、引き続き事業を行います。							

第5節 多様な住まい、サービス基盤の整備

事業等名称		養護老人ホーム入所措置事業					
事業等概要		65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由によって、家庭での生活が困難な高齢者の措置を行います。養護老人ホームは市内に1か所あり、他市町村の養護老人ホームへの措置も行っています。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
措置者数	計画値	50	50	50	55	55	55
(人)	実績値	54	57	55	59	63	63
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
高齢化の進展に伴い、生活困窮及び社会的孤立の問題等が顕在化する中で、今後、困窮、家庭不和、精神疾患など様々な問題を抱える高齢者が増加することが見込まれることから、養護老人ホームが高齢者のセーフティネットとして適切に機能することが必要となります。また、本市においても、措置者数は増加傾向にあります。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
居宅での生活が困難な高齢者等の居住及び生活の支援の機能を果たすため、今後も、本市の実情に応じた適切な入所措置が行えるよう、施設や地域包括支援センター等の関係機関と連携を図りながら事業を継続していきます。							

事業等名称		住宅改造助成事業					
事業等概要		事業実施年度の4月1日現在で65歳以上の要介護認定を受けた方、若しくは受けていない方で程度が同等と市長が認める方又は2号被保険者で事業年度中に65歳に到達する方を対象に、転倒予防等の介護予防と介護家族の負担を軽減することを目的に住宅のバリアフリー化を促進します。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
助成件数	計画値	8	8	8	8	8	8
(件)	実績値	7	3	4	7	5	6
総助成額	計画値	664	664	664	664	664	664
(千円)	実績値	391	121	136	474	442	489
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
事業の目的である、転倒予防等の介護予防と介護家族の負担を軽減する効果は認められますが、一方で、事業完了後に長期入院等で活用されなくなるケースも発生しています。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】							

(第9期計画に掲げる) 今後の方向性
自立促進や寝たきり予防及び介護者の負担軽減等、一定の効果は期待できますが、事業の活用方法を知らない市民も多いため、効果的な周知方法を検討し、より多くの方の利用に努めます。

事業等名称		住宅改修・福祉用具購入支援事業					
事業等概要		住宅改修又は福祉用具購入における理由書作成に対して助成します。(他の介護サービスの利用がない場合、居宅介護支援に係る報酬が発生しないため) * 対象者：理由書作成者					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用者数	計画値	10	10	10	10	10	10
(人)	実績値	3	5	7	4	3	5
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
令和4年度までは、年々減少傾向にありましたが、軽度の認定者の増加に伴い、本事業の件数も増加が見込まれます。ニーズを把握するとともに、対象となる場合に申請につながるよう、主な理由書作成者である居宅介護支援事業所等への周知が必要です。 <u>【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】</u>							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
今後も周知を続けるとともに、住宅改修・福祉用具購入件数と要介護（要支援）認定者数の現状を把握しながら、事業を継続していく必要があります。							

第6節 介護人材の確保とサービスの質の向上

事業等名称		介護職員研修受講支援事業					
事業等概要		介護職員初任者研修課程を修了し、かつ、市内の介護サービス事業所に介護職員として3か月以上継続して就業した者に対し、研修に要した経費（上限6万円）を補助するもの。					
期間・年度		第7期			第8期実績		
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
補助者数 (人)	計画値		15	15	15	15	15
	実績値		7	1	0	4	2
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価							
令和元年度から事業を開始しました。介護への新たな入職者の育成・確保につながるほか、既に従事している無資格の従業者が受講しやすくなることで、スキルアップや介護業務への定着にもつながります。 介護職員初任者研修の受講希望者が最低定員に満たず、市内での研修会の開催がなかった年もあり、補助者数は減少しています。今後ますます当該研修への受講希望者は少なくなり、補助対象者数も減少することが予想されるため、研修会開催及び事業のさらなる周知が必要です。 【達成状況評価は、「×」達成できなかった。】							
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性							
事業の周知を行い、介護職員初任者研修を受講しやすくすることで、介護従事者の確保、質の向上を図ります。							

事業等名称	各介護事業所の組織、団体への支援
事業等概要	上天草市介護支援専門員連絡協議会及び上天草市居宅介護サービス事業所連絡協議会において、介護従事者の資質の向上、会員相互の連携強化、従事者の就労環境の改善等に資することを目的に、研修会や事例検討会等の開催を支援します。
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価	
介護支援専門員連絡協議会においては、協議会が主体となって研修会等を開催しており、会員の資質向上や関係づくりにつながっていますが、会員の減少の問題もあります。 居宅介護サービス事業所連絡協議会については、役員の引継ぎの問題などから、現状会員及び事業所主体となる運営の継続が難しい状況です。活動再開に向けて、市も適正な運営のため、サポートしていく必要があります。 <u>【達成状況評価は、「○」概ね達成。】</u>	
(第9期計画に掲げる) 今後の方向性	
上天草市介護支援専門員連絡協議会及び上天草市居宅介護サービス事業所連絡協議会等の団体への支援を通して、介護従事者の置かれている状況や課題を把握し、解決策を一緒に検討していきます。	

2 介護サービスの質の確保・向上

事業等名称	要介護認定の適正化に向けた取組			
事業等概要	要介護認定は介護保険の根幹となり、極めて重要なものとして位置付けられます。調査票を作成する訪問調査員、主治医意見書を作成する医師及び認定審査会の委員に県が実施する適正化研修等への参加を促すことで、要介護認定に必要な知識及び技能の取得を目指し、認定の平準化を図ります。			
	認定調査のチェック・点検の実施や、認定調査適正化のため、日常的な認定調査員の指導及び研修体制を整え、認定調査員の格差是正に向けた改善策を講じます。			
第7期取組内容と目標		H30 年度	R1 年度	R2 年度
①委託による認定調査の点検 【点検率＝点検数／調査件数】		点検率 100%	点検率 100%	点検率 100%
②e-ラーニングシステムの登録と活用 【登録率＝システム登録人数／認定調査員数】		登録率 100%	登録率 100%	登録率 100%
③認定調査員の研修の実施		年1回以上	年1回以上	年1回以上
第8期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価				
①R3～R5：100% ②R3～R5：100%				
③天草圏域において、毎年2市1町が共同で研修会を実施しています。また、市単独でも毎年学習会や意見交換会を実施しています。				
認定調査（委託、直営）の点検は全件実施し、申請件数に応じた調査員も確保できています。圏域での研修会は定期的に行っており、今後も調査員の資質向上・格差是正のために、充実した研修や業務分析データの分析を実施する必要があります。				
【達成状況評価は、「○」概ね達成。】				
（第9期計画に掲げる）今後の方向性				
厚生労働省が提供している要介護認定適正化事業業務分析データによる認定調査及び介護認定審査会の現状を分析し、認定状況の定期的な評価について継続して取り組みます。				
また、認定調査員の資質向上・格差是正を図り、安定確保に努めます。				
取組内容と目標		R3 年度	R4 年度	R5 年度
①委託による認定調査の点検 【点検率＝点検数／調査件数】		点検率 100%	点検率 100%	点検率 100%
②e-ラーニングシステムの登録と活用 【登録率＝システム登録人数／認定調査員数】		登録率 100%	登録率 100%	登録率 100%
③認定調査員の研修の実施		年1回以上	年1回以上	年1回以上

事業等名称		ケアマネジメント等の適切化★			
事業等概要		介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、必要に応じて訪問調査を行う等、第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとするサービスを確保するとともに、その状態に適していないサービス提供を改善します。 住宅改修については、受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、施工状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修がないようにします。 福祉用具購入・貸与については、必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な購入・貸与がないようにし、必要な福祉用具の利用を進めます。			
項目	第 7 期取組項目と目標		H30 年度	R1 年度	R2 年度
ケアプランの点検	①課題整理総括表を活用したケアプランの点検 【点検率＝課題整理総括表を活用した点検数／居宅サービス利用者数】		5%	5%	5%
	②地域ケア会議等を活用したケアプラン点検 【点検月数＝多職種でのケアプラン点検実施月数】		6 月	9 月	12 月
	③サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者のケアプラン点検 【点検率＝点検数／サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホーム入居者ケアプラン数】		5%	5%	5%
住宅改修の点検	④住宅改修の施行前点検 【点検率＝施工前点検数／住宅改修数】		100%	100%	100%
福祉用具購入・貸与	⑤軽度者（要支援 1・2、要介護 1）の例外福祉用具貸与点検 【点検率＝点検数／軽度者（要支援 1・2、要介護 1）の例外福祉用具貸与者数】		100%	100%	100%
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価					
①R3：3.6%、R4：3.2% ②R3～R5：なし ③R3：3.1%、R4：11.5% ④及び⑤R3～R5：100% ケアプランの点検に関して、外部委託による点検を実施してきましたが、点検率の目標達成には至っていません。ケアマネジメントの適正化のため、点検者及び介護支援専門員等の資質の向上のため、目標の達成に向けて取り組んでいく必要があります。 住宅改修等については、全件事前協議を行い点検しているため、今後も引き続き全件事前事後の点検を行い、不必要な給付がないようにしていく必要があります。 【達成状況評価は、「△」達成はやや不十分。】					
（第 9 期計画に掲げる）今後の方向性					
介護支援専門員が行うケアプラン作成や、サービス事業所が行う個別援助計画作成に係るケアマネジメントは、介護サービスに関わる重要なプロセスであり、介護サービスの質の向上とサービスの適正な実施につながるため、ケアプラン点検によりその検証・確認を行うとともに、利用者の自立に資する適切なケアマネジメントの実現を図るため、研修会や情報交換会等を行い、介護支援専門員等の資質の向上に取り組んでいきます。					

また、住宅改修及び福祉用具購入・貸与については、利用者の状態像にあった適正な内容であるか、専門職による点検を行います。

項目	取組項目と目標	R3 年度	R4 年度	R5 年度
★ケアプランの点検	①課題整理総括表を活用したケアプランの点検 【点検率＝課題整理総括表を活用した点検数／居宅サービス利用者数】	5%	5%	5%
	②地域ケア会議等を活用したケアプラン点検 【点検月数＝多職種でのケアプラン点検実施月数】	6 月	9 月	12 月
	③住宅型有料老人ホーム等入居者のケアプラン点検 【点検率＝点検数／住宅型有料老人ホーム等入居者ケアプラン数】	5%	5%	5%
住宅改修の点検	④住宅改修の施行前点検 【点検率＝施工前点検数／住宅改修数】	100%	100%	100%
	建築専門職、リハビリテーション専門職による住宅改修の施行前点検の体制構築	体制づくりの検討・実施		
福祉用具購入・貸与	⑤軽度者（要支援１・２、要介護１）の例外福祉用具貸与点検 【点検率＝点検数／軽度者（要支援１・２、要介護１）の例外福祉用具貸与者数】	100%	100%	100%
	リハビリテーション専門職による福祉用具貸与点検の体制構築	体制づくりの検討・実施		

事業等名称		事業所サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化★		
事業等概要		医療情報との突合については、医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求がないようにします。 介護給付費通知を送付することで、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認することで、適正な請求に向けた抑制に努めます。 縦覧点検については、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適切な処置を行います。		
項目	第 7 期取組項目と目標	H30 年度	R1 年度	R2 年度
医療情報突合 ・ 縦覧点検	①医療情報突合の実施	6 月	9 月	12 月
	②縦覧点検の実施	6 月	9 月	12 月
	③活用帳票及びチェック項目の明確化	国保連合会が実施する研修等の情報により、活用する帳票及び項目を選択し、点検に活用することを目標とします。		
第 8 期計画の結果を踏まえた現状と課題及び評価				
①及び②R3～R5：12 月 ③情報提供される帳票を活用し全月分の介護給付に係る審査ができており、過誤申立てにつながっています。 【達成状況評価は、「○」概ね達成。】				
（第 9 期計画に掲げる）今後の方向性				
国保連合会より送付される帳票を活用し、事業所から請求された介護給付費に係る審査を定期的に実施します。また、介護給付費実績情報を活用することにより、介護報酬基準に合致しない不適正なサービスの発見や、事業所の過誤請求の未然防止、不正請求を早期に発見し、給付の適正化に努めます。 介護サービス利用者に引き続き給付状況を通知することにより、適切なサービスの利用につなげます。				
項目	取組項目と目標	R3 年度	R4 年度	R5 年度
医療情報突合 ・ 縦覧点検	①医療情報突合の実施	全月	全月	全月
	②縦覧点検の実施	全月	全月	全月
	③活用帳票及びチェック項目の明確化	帳票等の継続活用		