

自立支援・重度化防止等の「取組と目標」の自己評価について

1. 概要

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を理念としています。

そのため、介護保険事業計画の中で、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策及びその目標（以下、「取組と目標」と表記）に関する事項を定め、これらの取組と目標の達成状況を自己評価し、都道府県に報告することになっています。また、取組と目標として設定した数値を活用して、介護保険事業計画の進捗管理をしていくよう国から示されています。

現行の計画においても、地域の実情に応じた予防や重度化防止につながる様々な施策を多角的に行うことにより、65歳以上の高齢者の要支援・要介護発生率が過去の実績に基づく計画値未滿となることを目標に、高齢者の健康寿命の延伸と、自立支援・重度化防止を推進していきます。

2. 本市における「取組と目標」

本市では、以下のように取組と目標を設定しています。

<目標>

高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標値		
～高齢者の要支援・要介護発生率～		
R3	R4	R5
19.9%	20.2%	20.6%
を下回る	を下回る	を下回る

※各年10月1日時点の推計値。

<取組>

地域の実情に応じた予防や重度化防止につながる様々な施策については、計画書18ページからの「第4章 施策の展開について」で、各年度の指標については、同76ページからの「各施策項目別の主な指標一覧」で設定しています。

3. 目標の達成状況

<令和3年度の発生率>

目標：19.9%

実績：19.64%

令和3年度については、目標の発生率を下回り、目標を達成しました。目標達成のための取組については、施策体系ごとに自己評価シートを作成し、自己評価を行いました。詳細は3ページ以降をご覧ください。

5. 施策体系

(計画書 17 ページ)

【基本理念】自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現 (地域包括ケアシステムの深化・推進)

自己評価シートの番号 (ページ)

1. 介護予防・健康づくり、社会参加の推進 [予防]

- ・健康づくりと介護予防の推進
- ・生きがいづくりと就労・社会参加の支援

① (3~6)
② (7~10)

2. 生活支援サービス等の充実 [生活支援]

- ・在宅生活を支援する福祉サービスの推進
- ・権利擁護の推進
- ・地域での見守り活動の推進
- ・地域の資源を活かした多様なサービスの充実
- ・地域包括支援センターの強化

③ (11~14)
④ (15~17)
⑤ (18~19)
⑥ (20~23)
⑦ (24~26)

3. 介護保険サービスの充実 [介護]

- ・介護保険サービスの充実
- ・介護保険事業の円滑な実施
- ・介護人材の確保・定着およびその支援

⑧ (27~30)
⑨ (31~32)
⑩ (33~36)

4. 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進 [医療]

- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・認知症施策の推進

⑪ (37~40)
⑫ (41~46)

5. 住まい・施設の基盤整備の推進 [住まい]

- ・多様な住まいの整備
- ・介護保険サービスの充実[再掲]
(施設・居住系サービス)

⑬ (47~48)
⑭ (49~52)

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系 ①健康づくりと介護予防の推進

現状と課題

本市では、少子・超高齢社会がさらに進展する見込みであり、増加する高齢者の健康寿命を延伸することが重要となる。

住み慣れた地域で、いつまでも元気に安心して暮らし続けるためには、健康づくりと介護予防を連携させながら、高齢者の健康増進をより一層図っていく必要がある。

そのため、高齢者が自発的に健康づくりや介護予防に取り組むためのさらなる啓発活動、生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを行っていくことが重要である。

また、健康づくりと介護予防の一体的な取り組みを推進しながら、高齢者の健康寿命延伸を目指す必要がある。

第8期における具体的な取組

健康と要介護状態の間であるフレイルを予防するため、栄養（食・口腔）、運動、社会参加の3つの視点から各種施策に取り組む。

地域のボランティアの協力を得て、関係機関と連携しながら介護予防に取り組み、ボランティア自らの介護予防にもつながるよう、活動の場を広げていく。

高齢者が地域の中で生きがいを持ちながら役割を果たせる環境づくりを進めるため、引き続き地域の茶の間の取り組みを推進し、多様な専門職と連携しながら介護予防の取り組みを充実する。

健康づくりや介護予防は高齢者になる前の段階から取り組むことが大切であることから、関係する本市の各種計画とも連携を図る。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、高齢者を取り巻く地域課題の洗い出しや既存事業を整理しながら、全庁的に進める。

事業の実施に当たっては、個人情報取り扱いに配慮しつつ、関連データの活用促進を図るための環境整備を進める。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
介護予防普及啓発事業	参加者数（人／年）	25,803	30,680	33,238
運動器・口腔・認知機能向上・ 栄養改善のための教室	参加者数（人／年）	1,243	1,286	1,329
認知症予防出前講座	実施回数（回／年）	935	1,140	1,390
介護支援ボランティア事業	登録者数（年度末）	2,751	2,895	3,044
地域の茶の間への支援	市助成件数（件／年）	497	517	535
フレイル予防事業	実施箇所数	13	21	30
総おどり体操事業	体験会等参加者数（人／ 年）	3,832	4,072	4,312

- ・ 介護予防事業の活動内容の充実
- ・ 運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上プログラムの実施
- ・ 地域ボランティアの協力を得、関係機関と連携した効果的な介護予防の実施
- ・ 高齢者の活動の場の拡充
- ・ フレイル予防の推進

目標の評価方法

- 評価の方法
 - ・ 各事業の参加者数、登録者数等の達成
 - ・ フレイル予防事業の実施状況

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系	①健康づくりと介護予防の推進
------	----------------

実績評価

実施内容

関連事業	単位	目標			実績 (見込み)
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
介護予防普及啓発事業	参加者数（人／年）	25,803	30,680	33,238	17,000
運動器・口腔・認知機能向上・栄養改善のための教室	参加者数（人／年）	1,243	1,286	1,329	930
認知症予防出前講座	実施回数（回／年）	935	1,140	1,390	1,050
介護支援ボランティア事業	登録者数（年度末）	2,751	2,895	3,044	2,617
地域の茶の間への支援	市助成件数 （件／年）	497	517	535	444
フレイル予防事業	実施箇所数	13	21	30	13
総おどり体操事業	体験会等参加者数 （人／年）	3,832	4,072	4,312	5,424

自己評価結果

自己評価結果【B】

○各事業の参加者数、登録者数等

- ・令和3年度は夏場の新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、概ね目標を達成したものもあるが、全体的には目標を下回る見込み。
- ・地域の茶の間については、感染症対策を取りながら運営する一方で、今までできていた茶飲みや食事をとりながらの会話による交流が難しくなったことから、参加者や運営者のモチベーションの低下につながっていると考えられる。

○講座型事業の実施回数

- ・地域の茶の間が苦戦する一方で、フレイル予防事業は目標通り、認知症予防出前講座は目標を上回り実施した。
- ・「フレイル予防」「認知症」ともに関心の高いテーマであることがうかがわれる。

課題と対応策

- 自立支援・介護予防を推進するため、さらなるフレイル予防事業の実施地域の拡大に取り組む。
- 感染拡大状況の収束が見通せない中でも、引き続き、感染症対策をしっかりと取りながら、地域の茶の間の設置拡大に取り組む。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：高齢者支援課

施策体系 ②生きがいきづくりと就労・社会参加の支援

現状と課題

人生100年時代において、高齢者がますます元気でいきいきと生活していくためには、身近な場所に健康づくりや人とつながる通いの場があることや、これまでに培った知識や経験を生かしてボランティア活動や就労的活動に参加するなど、生きがいきづくりと社会参加が重要である。

老人福祉センターや老人憩の家はこれまでも高齢者の活動や交流の拠点施設として運営してきたが、こうした施設運営や総おどり体操などの既存事業においては、高齢者のニーズやライフスタイル、また新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するための「新しい生活様式」に合わせて、よりの確で効果的な支援を行っていく必要がある。

また、シルバー人材センターに助成を行い、高齢者の希望に応じた臨時的かつ短期的就業の機会を提供することで、生きがいの充実や社会参加の推進を図り、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりを支援してきた。企業の再雇用の拡大や退職年齢の引き上げがセンターへの登録に影響を与えることから、会員数の拡大を図るための取り組みが課題となっている。

第8期における具体的な取組

総おどり体操は自宅で参加できるオンライン講習会の周知に努め、これまで外出困難などの理由により講習会へ参加できなかった高齢者の健康づくりや介護予防を推進するとともに、講師養成講座で指導者ライセンスを修得した高齢者を派遣する講師派遣事業を積極的に広報し、地域の主体的な健康づくりを支援する。

老人クラブは地域を基盤とする高齢者の自主的な組織だが、会員数が減少傾向にあることから、会員確保や活動における課題を整理し、活動の活性化に向けた仕組みづくりを支援する。

老人福祉センターや老人憩の家は、利用者の減少や施設の老朽化が進んでいることから、施設の有効利用を図りながら、周辺公共施設との集約化、複合化の検討を進める。

今後進展していく少子・超高齢社会において、労働力人口の減少が見込まれることから、高齢者の就労促進、労働力としての拡大が求められている。多様な就業機会の提供を通じて高齢者の生きがいきづくりや社会参加に資するシルバー人材センターの存在や役割は、より一層重要性を増してくるものと考えられることから、引き続き適切な支援を行う。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
総おどり体操事業【再掲】	体験会等参加者数 (延人数)	3,832	4,072	4,312
福祉バス運行事業	利用者数（人／年）	3,406	3,610	3,827
全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手団の派遣	派遣人数（人／年）	90	95	101
介護支援ボランティア事業【再掲】	登録者数（年度末）	2,751	2,895	3,044
地域の茶の間への支援【再掲】	市助成件数（件／年）	497	517	535

- ・ 高齢者の活動の場の拡充

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・ 総おどり体操事業のほか、高齢者の社会参加の機会を提供する事業の目標数の達成
- ・ 地域の茶の間の助成件数の達成

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：高齢者支援課・地域包括ケア推進課

施策体系	②生きがいくりと就労・社会参加の支援
------	--------------------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
総おどり体操事業 【再掲】	体験会等参加者数 (延人数)	3,832	4,072	4,312	5,424
福祉バス運行事業	利用者数（人／年）	3,406	3,610	3,827	2,128
全国健康福祉祭 (ねんりんピック) への選手団の派遣	派遣人数（人／年）	90	95	101	0
介護支援ボランティア事業【再掲】	登録者数（年度末）	2,751	2,895	3,044	2,617
地域の茶の間への支援【再掲】	市助成件数 (件／年)	497	517	535	444
自己評価結果					
<p>自己評価結果【A】</p> <p>○総おどり体操事業は、地域の指導者による自主グループでの活動や、自宅に居ながら参加できるオンライン講習会が広がりを見せ、目標を上回った。</p> <p>○福祉バス運行事業は、前年度に引き続き定員を従来の半分に減らして事業を継続しているが、新型コロナウイルス感染拡大の影響による休止期間があったことや、高齢者団体が感染状況を鑑みて、利用を控えていることで目標を下回る結果となった。</p> <p>○全国健康福祉祭（ねんりんピック）については、新型コロナウイルスの影響を受けて、前年度同様、開催自体が延期となってしまったため、選手団を派遣することができなかった。</p> <p>○地域の茶の間への市助成件数は、5件増の444件、うち週1回以上開催する地域の茶の間は1件増の80件となる見込み。</p>					

課題と対応策

- 総おどり体操事業については、通常の講習会だけでなく、オンライン講習会、講師派遣など様々な参加方法があることを LINE などの新たな広報媒体を活用しながら引き続き周知していく必要がある。
- 福祉バス運行事業については、年2回の利用団体募集に際し、引き続き市報やホームページを活用して広報していく。また、高齢者にもわかりやすい広報を心掛ける。
- 高齢者の活動の場の拡充について、引き続き、地域の茶の間の拡充に取り組む。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	③在宅生活を支援する福祉サービスの推進
------	---------------------

現状と課題

総人口・現役世代人口が減少する中で、2040年（令和22年）頃に高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、介護保険サービスだけでなく在宅生活を支援する各種福祉サービスについても制度の維持・継続に大きな影響を及ぼすことが予想される。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、中長期的な観点で既存サービスのあり方を検討する必要がある。

第8期における具体的な取組

在宅生活を支援する各種福祉サービスについて、実際の利用状況や在宅介護実態調査の結果などを参考に、中長期的な観点から検討を行い、必要な見直しを行う。

また、支援を必要とする在宅高齢者や介護者を各種福祉サービスへ適切につなげるため、介護保険サービスガイドや市ホームページへの掲載だけでなく、他の媒体の活用も検討しながら周知に努める。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
紙おむつ支給事業	利用者数（延人数）	60,107	61,437	62,859
訪問理美容サービス事業	利用者数（人／年）	403	414	425
あんしん連絡システム事業	利用者数（人／年）	1,818	1,818	1,852
住宅リフォーム助成事業	助成件数（人／年）	158	167	177
配食サービス事業	利用者数（人／年）	617	630	642
公衆浴場入浴券交付事業	交付者数（人／年）	319	286	256
敬老祝品贈呈事業	100歳支給対象者数（人／年）	335	355	376
家族介護教室事業	参加者数（人／年）	1,200	1,320	1,440

- ・事業が持続可能となるよう検討又は縮小や廃止を含めた見直しを行う
- ・事業についてさらに周知を図る

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・在宅生活を支援する各種福祉サービス事業の目標数の達成
- ・事業見直しの実施状況
- ・事業の周知状況

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	③在宅生活を支援する福祉サービスの推進
------	---------------------

実績評価

実施内容

関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
紙おむつ支給事業	利用者数（延人数）	60,107	61,437	62,859	48,785
訪問理美容サービス事業	利用者数（人／年）	403	414	425	434
あんしん連絡システム事業	利用者数（人／年）	1,818	1,818	1,852	1,685
住宅リフォーム助成事業	助成件数（人／年）	158	167	177	169
配食サービス事業	利用者数（人／年）	617	630	642	627
公衆浴場入浴券交付事業	交付者数（人／年）	319	286	256	326
敬老祝品贈呈事業	100歳支給対象者数（人／年）	335	355	376	353
家族介護教室事業	参加者数（人／年）	1,200	1,320	1,440	720

- ・事業の見直しの実施
- ・事業の周知の実施

自己評価結果

自己評価結果【A】

- 「介護保険サービスガイド」やホームページを活用した周知を行った。サービスガイドの記載内容については、区担当者の協力のもと、わかりづらい表記を改める校正作業を行い、令和3年度版のサービスガイドに反映させた。
- 紙おむつ支給事業については、持続可能な制度とするために令和2年10月に支給要件の見直しを行ったが、見直しによる影響が予想以上に大きかったため、目標をかなり

下回る結果となった。

- あんしん連絡システム事業についても、目標を若干下回る結果となったが、それ以外の事業については、敬老祝品贈呈事業をはじめ、すべての事業で目標を達成できている。

課題と対応策

- 令和4年度以降も引き続き、各種在宅福祉サービスの利用実態を把握し、ニーズの高い事業については持続可能な制度となるよう検討し、ニーズの低い事業については縮小や廃止を含めた見直し検討を行う。
- 各事業の周知についても、サービスガイドやホームページへの掲載を中心に他媒体の活用も検討しつつ引き続き実施していく。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	④権利擁護の推進
------	----------

現状と課題

超高齢社会が進展するなか、在宅における高齢者虐待の相談数が増加しており、養介護施設などにおける虐待相談数も少なくない。こうした現状を踏まえ、弁護士などの有識者や警察、医療関係者、地域福祉関係者などで構成される高齢者虐待防止連絡協議会を開催し、関係機関の連携に努めたほか、パンフレットやリーフレットを作成し、地域包括支援センターや区役所、養介護施設に設置するなど高齢者虐待防止の啓発・周知を図ってきた。

併せて、地域包括支援センターや区役所の虐待防止担当職員向けの育成研修や養介護施設の管理者などを対象とした研修を実施し、担当職員の対応能力の向上と施設・事業所の介護の質の向上を図っていく。

また、認知症高齢者は判断能力が不十分なために自分では契約の締結や財産の管理が困難となり、経済的な被害を受ける可能性があるため、成年後見などの支援制度やその費用負担の助成事業、相談窓口である地域包括支援センターや成年後見支援センターについて、引き続き周知を行う必要がある。

第8期における具体的な取組

高齢者虐待防止連絡協議会において関係機関の連携をより強化し、虐待防止に有効な手段や施策の具体的な検討を行う。

養介護施設の管理者などへの研修について、より実効性の高い研修となるよう研修後のアンケートなどを分析し内容の精査に努める。

また、高齢者の権利擁護についての認識を一層深めてもらえるよう、高齢者虐待防止や成年後見制度および同利用支援事業、相談窓口である地域包括支援センターや成年後見支援センターなどについて、さまざまな媒体を活用し周知を図る。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
養介護施設従事者等高齢者虐待防止研修	参加者数（延人数）	1,000	1,020	1,040
成年後見制度利用支援事業	利用者数（人／年）	454	568	692

・相談窓口の周知を図る

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・ 養介護施設従事者等高齢者虐待防止研修の目標数の達成
- ・ 成年後見制度利用支援事業の目標数の達成
- ・ 相談窓口の周知状況

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	④権利擁護の推進
------	----------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
養介護施設従事者等高齢者虐待防止研修	参加者数（延人数）	1,000	1,020	1,040	1,269
成年後見制度利用支援事業	利用者数（人／年）	454	568	692	488
<p>・ホームページ等による相談窓口の周知</p>					
自己評価結果					
<p>自己評価結果【A】</p> <p>○養介護施設従事者等高齢者虐待防止研修については、新型コロナウイルス感染症予防のため、令和3年度はオンライン開催とした。研修当日だけでなく、その後も一定期間、研修の動画を視聴できるようにすることで、例年よりも多くの参加があった。</p> <p>○認知症高齢者について、「認知症安心ガイドブック」やホームページで成年後見などの支援制度やその費用負担の助成事業、地域包括支援センターや成年後見支援センターなどの相談窓口の紹介を行い、市民への周知を図った。</p>					
課題と対応策					
<p>○養介護施設従事者等高齢者虐待防止研修は、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、令和4年度もオンラインによる開催を検討する。実効性の高い研修となるよう、研修テーマや講師の選定も含め、研修の内容や実施方法などにより工夫を加えていく必要がある。</p> <p>○成年後見制度利用支援事業については、「介護保険サービスガイド」やホームページで紹介しているが、引き続き広報を実施していく。</p> <p>○また、相談窓口の市民への周知についても、現状の周知方法に加え、新規に活用できる媒体がないか検討していく。</p>					

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系 ⑤地域での見守り活動の支援

現状と課題

高齢化や核家族化が進むなか、本市においても高齢者の一人暮らし世帯が増加している。国勢調査によると、平成27年では本市の単独世帯数全体に占める高齢者単独世帯数の割合は、前回調査（平成22年）から増加し、今後も増加の傾向が見込まれる。

また、令和元年度に実施した健康とくらしの調査では、閉じこもり者の割合は、前回調査（平成28年度）から増加している。

さらに、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中で、多くの高齢者の方々が、外出を控え、居宅で長い時間を過ごすようになることが想定される。

このような環境下においては、介護・福祉の関係機関、民生委員、地域住民、ボランティア等と協力した支援など、地域や人々のつながりを再構築しつつ、地域ぐるみで取り組みを進めていくことが必要となっている。

第8期における具体的な取組

地域包括支援センター、地域住民、民間事業者等と連携し、身近な地域の見守り体制の構築を進め、高齢者が孤立することを防ぎ、安心して地域生活が送れるよう支援する。

子どもから高齢者まで、障がいの有無にかかわらず、誰もが気軽に集まり交流することができる地域の居場所「地域の茶の間」の立ち上げや運営を支援し、閉じこもり予防や生きがい、助け合いの創出を図る。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
配食サービス事業【再掲】	利用者数（人／年）	617	630	642
地域の茶の間の支援【再掲】	市助成件数（件／年）	497	517	535

- ・あんしん見守りネットワーク事業の実施

目標の評価方法

- 評価の方法
 - ・地域の茶の間の助成件数の達成
 - ・あんしん見守りネットワーク協力事業者数の増加

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系	⑤地域での見守り活動の支援
------	---------------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
配食サービス事業 【再掲】	利用者数（人／年）	617	630	642	627
地域の茶の間への支援 【再掲】	市助成件数（件／年）	497	517	535	444
<p>・あんしん見守りネットワーク事業の実施</p>					
自己評価結果					
<p>自己評価結果【B】</p> <p>○地域の茶の間の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の茶の間への市助成件数は、5件増の444件、うち週1回以上開催する地域の茶の間は1件増の80件となる見込み。 <p>○あんしん見守りネットワーク協力事業者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力事業者は1事業者増の332事業所となった。 					
課題と対応策					
<p>○今後も、高齢者の一人暮らし世帯の増加が見込まれ、高齢者の孤立や閉じこもりが懸念されることから、引き続き、地域での見守り活動の支援に取り組む。</p> <p>○地域の茶の間への支援について、地域包括ケア推進モデルハウスの活動や「茶の間の学校」の開催を通して、件数の増加、運営の充実を促進する。</p>					

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系 ⑥地域の資源を生かした多様なサービスの充実

現状と課題

高齢者人口の増大、高齢者の単独世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、医療・介護サービスの需要や生活支援に対するニーズがさらに増加・多様化することが想定される。

一方、現役世代の減少が顕著となり、高齢者の介護を支える人的基盤の確保が重要となっており、専門職はより中重度のケアへシフトし、軽度の介護や生活支援については、専門職以外の担い手を拡大していくことが求められている。

また、地域の実情に応じて、多様な主体が参画し、多様なサービスの提供を充実させるとともに、支え合いのしくみづくりをさらに推し進め、要支援認定者等への効果的かつ効率的な支援体制を構築することが必要となっている。

第8期における具体的な取組

各区および日常生活圏域等に設置される支え合いのしくみづくり会議と支え合いのしくみづくり推進員が中心となって進める、住民主体で支え合い・助け合う地域づくりを支援する。

新たな担い手のすそ野を広げるため、介護の専門職以外の担い手養成に取り組む。

介護予防や生活支援に対するニーズの増加に対応するため、地域の茶の間をはじめとした居場所づくりや住民主体の生活支援団体の育成など、地域資源の創出を支援する。

社会参加や生きがいの充実等は、高齢者自身の介護予防にもつながることから、多くの高齢者が、地域で支え合い・助け合いの活動の担い手として活躍する機会の拡充を目指す。

介護予防・日常生活支援総合事業については、要介護認定者のサービス利用にも対応するほか、訪問介護・通所介護に相当するサービスに加え、地域の実情に応じ、ボランティア、住民組織やNPO等の多様な事業主体による多様なサービスの充実を図る。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
担い手養成研修	参加者数（人／年）	50	50	50
訪問型サービス				
介護予防相当サービス	利用者数（人／月）	2,670	2,780	2,900
基準緩和サービス	利用者数（人／月）	190	200	210
住民主体の訪問型生活 支援	実施団体数	22	26	30
通所型サービス				
介護予防相当サービス	利用者数（人／月）	4,780	4,970	5,160
基準緩和サービス	利用者数（人／月）	320	340	360
短期集中予防サービス	利用者数（人／年）	1,243	1,286	1,329

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・ 専門職以外の新たな担い手の養成状況
- ・ 多様なサービスの利用者数、実施団体数の見込みと実績との比較

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系	⑥地域の資源を生かした多様なサービスの充実
------	-----------------------

実績評価

実施内容

関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
担い手養成研修	参加者数 (人/年)	50	50	50	19
訪問型サービス					
介護予防相当サービス	利用者数 (人/月)	2,670	2,780	2,900	2,625
基準緩和サービス	利用者数 (人/月)	190	200	210	167
住民主体の訪問型生活支援	実施団体数	22	26	30	21
通所型サービス					
介護予防相当サービス	利用者数 (人/月)	4,780	4,970	5,160	5,000
基準緩和サービス	利用者数 (人/月)	320	340	360	375
短期集中予防サービス	利用者数 (人/年)	1,243	1,286	1,329	930

自己評価結果

自己評価結果【B】

- 専門職以外の新たな担い手の養成状況
 - ・担い手養成研修修了者数は目標を下回った。
- 多様なサービスの利用者数、実施団体数
 - ・訪問型相当・基準緩和サービス、通所型短期集中予防サービスはいずれも目標を下回ったが、通所型相当・基準緩和サービスは目標を上回っている。
 - ・住民主体の訪問型生活支援についても、目標にはわずかに届かなかった。

課題と対応策

- 生活支援に対する高齢者のニーズ増大が見込まれることから、引き続き、専門職以外の担い手の養成に取り組む。
- また、より効果的・効率的に高齢者等を支援するため、多様なサービスの利用促進が必要であることから、引き続き、地域包括支援センターに対して必要な助言等を行っていく。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系 ⑦地域包括支援センターの強化

現状と課題

市内に 29 カ所設置されている地域包括支援センターは、地域の高齢者の医療・保健・福祉・高齢者虐待に関する相談を広く受け付ける総合相談窓口であり、介護予防事業への参加の働き掛け、介護サービス事業者の紹介等を行っている。

寄せられる相談内容が、多様化・複雑化していることから、地域団体や医療・福祉関係者に加え多様な機関と役割分担を行いながら、効果的に連携を図っていく必要がある。

高齢者のニーズはそれぞれ異なり、ニーズに応じたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供される必要があります。そのため、地域ケア会議等を活用し、高齢者の支援の充実と高齢者を支える地域づくりを同時に行っていく必要がある。

高齢者人口の増加により、一部の地域包括支援センターでは、きめ細かな体制が構築しづらい状態となっている。

第 8 期における具体的な取組

地域の総合相談窓口として役割を果たしていくため、地域包括支援センターの周知に努める。

高齢者の支援の充実と高齢者を支える地域づくりを推進するため、認知症初期集中支援チーム、在宅医療ネットワークや在宅医療・介護連携センター・ステーション、支え合いのしくみづくり会議・推進員に加え、居宅介護支援事業所や介護施設などの既存の社会資源との連携を深め、圏域の課題を多角的に把握し、地域包括支援センターと関係機関との互いの役割を明確にしながら、体制の構築を図っていく。

地域ケア会議等にリハビリテーション専門職等の多職種を積極的に活用し、高齢者の自立支援・重度化防止に資する取り組みを推進する。

高齢者人口の規模について課題となっているセンターについては、地域の特性に合わせたきめ細かな支援活動ができるよう、その体制や担当圏域の見直しを行う。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
日常生活圏域の設定	日常生活圏域数	30	30	30
ケア会議の開催	個別ケア会議開催数（回／年）	120	120	120
	圏域ケア会議開催数（回／年）	60	60	60
	区ケア会議開催数（回／年）	8	8	8
多職種合同介護予防ケア プラン検討事業	検討会開催数（回／年）	48	48	48

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・各ケア会議の開催目標数の達成
- ・日常生活圏域数（地域包括支援センターの設置数）の見直し状況

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系	⑦地域包括支援センターの強化
------	----------------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標			実績 (見込み)
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
日常生活圏域の設定	日常生活圏域数	30	30	30	30
ケア会議の開催	個別ケア会議開催数 (回/年)	120	120	120	120
	圏域ケア会議開催数 (回/年)	60	60	60	50
	区ケア会議開催数 (回/年)	8	8	8	9
多職種合同介護予防ケアプラン検討事業	検討会開催数 (回/年)	48	48	48	30
自己評価結果					
<p>自己評価結果【B】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ケア会議の開催数 <ul style="list-style-type: none"> ・圏域ケア会議の開催数が目標を下回ったものの、おおむね目標通りの開催となった。 ○ケアプラン検討会開催数 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響から、集合型で開催していた多職種合同介護予防ケアプラン検討会の開催回数は目標を下回った。 ○日常生活圏域数 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者人口が最多となった坂井輪・五十嵐圏域を分割し、日常生活圏域数は目標通り30圏域となった。 					
課題と対応策					
<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き区役所をはじめ、支え合いのしくみづくり会議・推進員など関係者とのさらなる連携を図り、ケア会議による課題解決につながるよう取り組む。 ○集合型で行ってきた多職種合同介護予防ケアプラン検討会については、オンライン開催する場合の課題を整理し、感染状況が終息しない場合でも開催できるよう検討する。 					

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：介護保険課

施策体系 | ⑧介護保険サービスの充実

現状と課題

本市の要支援・要介護認定者数は毎年増加を続け、介護サービスの利用も在宅サービスを中心に増加している。介護サービス事業所は市内各地域に整備され、身近な地域で利用できる状況が整いつつある。

令和元年度に行った在宅介護実態調査によると、施設入所より在宅介護を希望する声が大きく上回っている一方、依然として施設への入所申込者も多く、ニーズは多様化している。

また、要支援・要介護認定者が個々の状態に応じて自立した日常生活を営むため、リハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが求められている。

一方で、利用者の重度化に伴い、医療ニーズにも配慮した対応が求められるなど、サービスの質の確保が必要である。

第8期における具体的な取組

地域包括ケアシステムにおける「住まい」と「介護」の役割を担う特定施設入居者生活介護については、拠点の確保を推進する。住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅についても、介護が必要な方の住まいとしての役割が期待されていることから、適正な運営が行われるよう、指導を継続していく。

地域密着型サービスは、地域の中重度の要介護認定者や認知症高齢者を支える重要な拠点であることから、今後も計画的に整備を進める。

また、地域で医療・介護が受けられるよう、介護と看護の機能を有するサービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の拠点の確保に努める。

施設サービスは、入所が必要な重度の入所申込者を解消するため、地域密着型によるきめ細かな施設整備に加え、既存の広域型特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護（ショートステイ）の特別養護老人ホームへの転換整備を進め、在宅での介護が困難な方への支援を図る。

目標（事業内容、指標等）

一月あたりの介護サービス量の見込み（要介護1～5）

サービス区分		単位	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
居宅	訪問介護	回数	103,512	108,342	113,598
	訪問入浴介護	回数	1,470	1,537	1,601
	訪問看護	回数	17,609	18,186	18,709
	訪問リハビリテーション	回数	6,917	7,407	7,845
	居宅療養管理指導	人数	2,641	2,713	2,772
	通所介護	回数	92,671	94,607	96,748
	通所リハビリテーション	回数	15,892	16,030	16,410
	短期入所生活介護	日数	70,094	72,019	72,256
	短期入所療養介護	日数	785	816	882
	福祉用具貸与	人数	11,659	11,964	12,348
	特定福祉用具購入費	人数	154	158	157
	住宅改修費	人数	188	192	199
	特定施設入居者生活介護	人数	737	737	821
	居宅介護支援	人数	17,372	17,401	17,528
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	93	94	97
	夜間対応型訪問介護	人数			
	認知症対応型通所介護	回数	2,263	2,450	2,520
	小規模多機能型居宅介護	人数	1,492	1,516	1,562
	認知症対応型共同生活介護	人数	1,082	1,136	1,208
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	29	29	29
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	956	985	1,014
	看護小規模多機能型居宅介護	人数	270	295	345
施設	地域密着型通所介護	回数	2,001	2,022	2,046
	介護老人福祉施設	人数	4,284	4,441	4,500
	介護老人保健施設	人数	3,701	3,796	3,634
	介護医療院	人数	247	247	437
	介護療養型医療施設	人数	170	170	170

目標の評価方法

● 評価の方法

介護サービス量見込みと実績の比較

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：介護保険課

施策体系 ⑧介護保険サービスの充実

実績評価

実施内容

一月あたりの介護サービス量の見込みと実績(要介護1～5)

サービス区分	単位	令和3年度 (2021年度)			
		計画値	実績値	対計画値	
訪問介護	回/月	103,512	99,891	96.5%	
訪問入浴介護	回/月	1,470	1,443	98.2%	
訪問看護	回/月	17,609	17,202	97.7%	
訪問リハビリテーション	回/月	6,917	6,068	87.7%	
居宅療養管理指導	人/月	2,641	3,797	143.8%	
通所介護	回/月	92,671	88,164	95.1%	
通所リハビリテーション	回/月	15,892	15,738	99.0%	
短期入所生活介護	日/月	70,094	71,412	101.9%	
短期入所療養介護	日/月	785	1,165	148.4%	
福祉用具貸与	人/月	11,659	11,636	99.8%	
特定福祉用具購入費	人/月	154	167	108.4%	
住宅改修費	人/月	188	147	78.2%	
特定施設入居者生活介護	人/月	737	627	85.1%	
居宅介護支援	人/月	17,372	17,330	99.8%	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	93	97	104.3%
	夜間対応型訪問介護	人/月	-	0	-
	認知症対応型通所介護	回/月	2,263	2,173	96.0%
	小規模多機能型居宅介護	人/月	1,492	1,420	95.2%
	認知症対応型共同生活介護	人/月	1,082	1,056	97.6%
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	人/月	29	29	100.0%
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/月	956	947	99.1%
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	270	238	88.1%
	地域密着型通所介護	回/月	19,307	18,583	96.3%
	施設サービス	介護老人福祉施設	人/月	4,284	4,135
介護老人保健施設		人/月	3,701	3,468	93.7%
介護医療院		人/月	247	237	96.0%
介護療養型医療施設		人/月	170	178	104.7%

※実績値は、令和3年6月～令和3年11月月報を集計したものの。

一月あたりの介護サービス量の見込みと実績(要支援1・2)

サービス区分	単位	令和3年度 (2021年度)			
		計画値	実績値	対計画値	
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回/月	-	26	-
	介護予防訪問看護	回/月	4,673	5,051	108.1%
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	1,532	2,001	130.6%
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	202	360	178.2%
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	1,443	1,406	97.4%
	介護予防短期入所生活介護	日/月	1,173	1,157	98.6%
	介護予防短期入所療養介護	日/月	39	20	51.3%
	介護予防福祉用具貸与	人/月	5,030	5,271	104.8%
	特定介護予防福祉用具購入費	人/月	105	94	89.5%
	介護予防住宅改修費	人/月	144	119	82.6%
	介護予防 特定施設入居者生活介護	人/月	70	72	102.9%
	介護予防支援	人/月	6,119	6,370	104.1%
地域密着型サービス	介護予防 認知症対応型通所介護	回/月	-	10	-
	介護予防 小規模多機能型居宅介護	人/月	159	151	95.0%
	介護予防 認知症対応型共同生活介護	人/月	7	7	100.0%

※実績値は、令和3年6月～令和3年11月月報を集計したもの。

自己評価結果

自己評価結果【A】

- 介護サービス量の見込みと実績の比較については、介護・介護予防ともに居宅療養管理指導で大きく増加しているものの、概ね見込みに沿っている。
- 居宅療養管理指導が増加している原因としては、居宅で自立した生活を送れるよう多職種連携によるケアが進んでいることが考えられる。

課題と対応策

- 今後もサービス量の動向を確認し、真に必要とするサービスを事業者が適正に提供できるよう介護給付の適正化に努めるほか、サービスの質にも注視していく必要がある。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：介護保険課

施策体系	⑨介護保険事業の円滑な実施
------	---------------

現状と課題

高齢化の進行に伴う要支援・要介護認定者の増加により、保険給付費や介護保険料が大きく伸びてきている。介護給付の適正化により、介護サービス利用者が、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が提供できるよう促し、適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、持続可能な介護保険制度を構築することが必要である。

第8期における具体的な取組

限られた資源を効率的・効果的に活用するために、新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮しつつ、引き続き介護給付適正化事業の柱である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の5事業に取り組む。

また、介護相談員の派遣や専門研修の情報提供等を行うことで、介護サービスの質の向上に努める。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
ケアプラン点検	点検数（回／年）	48	96	96
住宅改修等の点検	現地調査実施数（件／年）	15	15	15
介護相談員派遣事業	派遣施設数（年度末）	0	97	97

※介護相談員派遣事業については新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため中止

標の評価方法

● 評価の方法

目標数の達成

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：介護保険課

施策体系	⑨介護保険事業の円滑な実施
------	---------------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
ケアプラン点検	点検数（回／年）	96	96	96	54
住宅改修等の点検	現地調査実施数（件／年）	15	15	15	0
介護相談員派遣事業	派遣施設数（年度末）	97	97	97	0
自己評価結果					
<p>自己評価結果【B】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ケアプラン点検は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、面談による点検ではなく、電話による点検を実施した。 ○住宅改修等の点検は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、現地調査を実施しなかった。 ○介護相談員派遣事業は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、相談員派遣を中止した。 ○その他、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」は、昨年引き続き実施した。 					
課題と対応策					
<p>○介護給付の適正化の一層の推進が国から求められているが、限られた予算と人員では、実施件数の大幅な増加は難しい。ケアプラン点検を引き続き実施し、併せて研修を通じて、点検結果の周知をケアマネジャーに行っていく。その他の事業についても引き続き実施しながら、効果的な手法がないか検討していく。</p>					

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：高齢者支援課

施策体系 ⑩介護人材の確保・育成及びその支援

現状と課題

公益財団法人介護労働安定センターの令和元年度「介護労働実態調査」では、新潟県内で従業員の不足を感じる事業所は6割を超えている。また、半数以上の事業所が介護サービスを運営する上での問題点として、良質な人材の確保が難しいとしており、介護人材の確保・定着への対応が急務と言える。

本市ではこれまで、新たな人材確保につなげる取り組みとして、ハローワーク新潟と連携し、介護の仕事に関心のある未経験者や、介護や看護の資格等を有しながら当該職業に従事していない方を対象に、職業意識の啓発および職場理解を深めてもらうため、介護施設見学会を実施してきた。

また、専門的な介護技術を習得できる機会の確保や、提供するサービスの質の向上を目指し、専門研修の充実に取り組むとともに、介護職員等のキャリアアップのための研修経費を補助することで、人材育成に積極的な法人を支援し、介護人材の定着化を図ってきた。

さらに、令和元年度より、新潟市内の介護サービス事業所、介護福祉士養成校の代表者ととも、介護人材の確保・定着に向け、現状を把握し、具体的な課題に連携して取り組むこと等を目的とした「新潟市介護人材確保対策協議会」を開催しているほか、国が設置している「新潟県福祉人材確保推進協議会」に参画し、新潟労働局や新潟県をはじめとする関係機関と情報を共有するネットワーク構築を図り、関係機関相互で取り組んでいる施策について理解を深めてきた。

今後は、必要となる介護人材の確保・育成に向け、介護の仕事の魅力発信や職場環境の改善事例を周知するなど、市独自の取り組みを行っていく必要がある。

第8期における具体的な取組

① 介護の魅力発信

小学生・中学生・高校生などの若者に早くから介護という仕事に親しみをもってもらうため、介護現場で活躍する職員による学校訪問などを通して、介護の魅力発信を引き続き実施していく。

また、市民に対して、介護の仕事の本質や魅力を伝えることで、介護職場のイメージ刷新に取り組む。

② 新たな介護人材の確保

労働力人口が見込まれる中、学生や未経験者など新たな介護人材を確保するとともに、元気な高齢者や外国人など多様な人材の参入が必要となる。

介護の仕事に関心のある未経験者や、介護や看護の資格等を有しながら東学職業に従事していない方を対象にした介護施設見学会を実施するとともに、元気な高齢者によるボランティア活動の推進や外国人介護人材への支援を通して、多様な介護人材の確保を目指す。

③ 介護人材の定着支援

職員が長く介護職場で働き続けるためには、研修体制の充実や職員の負担軽減、介護現場の業務効率化など職場環境の改善が必要となる。専門研修の開催や、介護職員等のキャリアアップのための研修経費補助を引き続き実施し、職員の質の向上を努めるとともに、介護ロボットやICTの導入による業務効率化や職場環境の改善事例を周知するなど、取り組み事例の情報共有を進めることで、介護人材の定着促進を図る。

④ 国・県・関係機関との連携について

国・県と連携し、介護人材の総量の確保・定着への支援を図るとともに、地域医療介護総合確保基金を活用した各種事業の周知を行う。

さらに、新潟市介護人材確保対策協議会を通じて、市内介護サービス事業者や介護福祉養成校の代表者と現状・課題の抽出や対応策の可能性について協議し、一体となって介護人材確保・定着に取り組む。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
介護施設見学会	参加者数（人／年）	60	80	100
介護職員等キャリアアップ支援事業	助成件数（件／年）	20	25	30

- ・介護人材養成校や事業者との協議の場を設置し、人材確保策について幅広い検討を行う。
- ・介護職員などを対象とした専門研修の実施（一部研修は、施策体系「⑫認知症施策の推進」に指標を掲載）

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・介護職員等キャリアアップ支援事業の助成件数の見込み達成
- ・介護施設見学会の参加者数の見込み達成
- ・各種専門研修の実施状況
- ・認知症介護研修の研修修了者数の見込み達成

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	⑩介護人材の確保・育成及びその支援
------	-------------------

実績評価

実施内容

関連事業	単位	目標（見込み）			実績（見込み）
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
介護施設見学会	参加者数（人／年）	60	80	100	110
介護職員等キャリアアップ支援事業	助成件数（件／年）	20	25	30	14

※介護施設見学会はR2年度よりオンラインでの開催。

○実施研修について

- ・地域包括支援センター職員研修（初任者研修2回4日間、現任者研修3回3日間）
- ・認知症介護研修（施策体系「⑫認知症施策の推進」に記載）
- ・ユニットケア施設管理者研修
- ・ユニットリーダー研修

○その他事業等について

- ・事業者・養成校・行政による新潟市介護人材確保対策協議会の開催。（2回）
- ・医療と介護の出前スクールによる小中学校訪問。（10回）
- ・事業者向け各種セミナーの開催（処遇改善加算取得促進・外国人介護職員受け入れ支援）（2回）

自己評価結果

自己評価結果【A】

- 介護施設見学会については、オンラインで開催し目標を達成した。介護職員等キャリアアップ支援事業については、新型コロナウイルスの影響で中止になった研修があり、それぞれ見込みを下回った。
- 新潟市介護人材確保対策協議会においては、課題検討・各種事業の進捗管理を行った。
- 小・中学生、高校生に向けた医療と介護の出前スクールを行い、施設で働く介護職員から若い世代へ介護の魅力を発信した。

○研修関連では、予定していた各種専門研修を計画通り実施することができた。また、認知症介護研修については、定員を下回った研修もあるが、計画通り開催し概ね目標値を達成している。

課題と対応策

- 介護職員等キャリアアップ支援事業については、事業者への周知を図り、助成件数の増加を目指す。
- 介護施設見学会については、新型コロナウイルス感染症の影響によりオンラインでの開催となった。現地に行かなくても、介護施設の雰囲気や介護職の魅力が参加者に伝わる内容となるようハローワーク新潟と協力し検討を行う。
- 介護人材確保対策協議会では、それぞれの役割の確認や課題分析、事業の達成状況などを戦略と照らし合わせ引き続き介護人材確保に向けた協議を行う。
- 介護職の魅力を伝えるための取り組みを行う。
- 各種専門研修については、より多くの職員から受講してもらうため、各研修の対象となる地域包括支援センターや施設・事業所への周知を強化し、さらなるサービスの質の向上を目指す。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：地域医療推進課

施策体系	⑪在宅医療・介護連携の推進
------	---------------

現状と課題

市民が疾病等を抱えても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、看取りまで切れ目のない医療サービスを提供することが必要である。

本市においては、在宅医療・介護連携センターと、各区に在宅医療・介護連携ステーションを設置するほか、各地域で活動する在宅医療ネットワークを支援し、在宅医療・介護連携の取り組みを推進してきた。

一方で、在宅医療を担う医師や看護師などの人材確保や、人生の最終段階における医療、看取り等への市民の理解を深めるための普及啓発に取り組む必要がある。

第8期における具体的な取組

在宅医療・介護連携センター、在宅医療・介護連携ステーションを運営し、在宅医療に対する理解と、知識・技術習得のための研修会等の機会の充実を図る。

新潟市医師会および新潟県看護協会等関係機関と協働し、在宅医療を担う訪問診療医および訪問看護師の確保・育成に努める。

切れ目のない医療・介護提供体制の構築に向け、「医療と介護の連携ハンドブック」の活用を促し、医療・介護が一体となったサービスの提供について考える機会の充実を図る。

高齢者と、高齢者を支える家族や勤労世代、学生など幅広い世代に向けて、普段から治療や人生最期の過ごし方に関する希望を家族などと共有しておくことの大切さについて、理解と実践を促す。

在宅医療や人生の最終段階における医療やケア、看取り等の理解を深める取り組みを強化する。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
在宅医療・介護連携 推進事業	在宅医療・介護連携センター（箇所数）	1	1	1
	在宅医療・介護連携ステーション（箇所数）	11	11	11
	市民向け在宅医療・介護講座等参加者数 (人/年)	4,000	4,900	4,900

- ・地域医療連携強化事業にて、病院と診療所、病院間等の連携体制強化を図る。
- ・地域看護連携強化事業にて、看護職同士の相互理解や連携を深める。

- ・ご当地連携研修会にて、医療介護従事者の専門性の相互理解や知識技術の向上を図る。
- ・入院から在宅、看取りまで切れ目のない医療・介護サービスの提供体制を構築するため、医療と介護の連携ハンドブックを活用した研修会を継続して行う。

目標の評価方法

● 評価の方法

- ・指標の達成
- ・専門職向け研修会のアンケート結果により、連携のしづらさを感じる割合が減少する。
- ・市民向け啓発事業のアンケート結果により、人生の最終段階における医療について家族等と話し合ったことのある割合が増加する。

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：地域医療推進課

施策体系 ①在宅医療・介護連携の推進

実績評価

実施内容

関連事業	単位	目標（見込み）			実績 （見込み）
		R3 （2021）	R4 （2022）	R5 （2023）	R3 （2021）
在宅医療・介護 連携推進事業	在宅医療・介護連携センター （箇所数）	1	1	1	1
	在宅医療・介護連携 ステーション（箇所数）	11	11	11	11
	市民向け在宅医療・介護講座 等参加者数（人／年）	4,000	4,900	4,900	2,854

上記の他、令和3年度（見込み）

地域医療連携強化事業	9回
地域看護連携強化事業	10回
ご当地連携研修会	63回

自己評価結果

自己評価結果【A】

- 各地域の病院間、病院と診療所等のさらなる連携を推進する取組みとして、「地域医療連携強化事業」および「地域看護連携強化事業」を実施。「地域看護連携強化事業」では、組織を超えた看護職同士の相互理解のため、認知症、ACP（アドバンスケアプランニング）、感染症対策をテーマに情報交換、研修会を開催した。
- 多職種連携を推進する取組みとしては、市内11箇所の在宅医療・介護連携ステーションが主体となり、医療・介護従事者を対象とした研修会を63回（見込み）開催し、研修会終了後のアンケート結果では、連携のしづらさを感じる割合が減少した（R2年度64%、R3年度42%）。
- 市民対象の啓発事業では、各種事業を通して多世代への普及啓発を行った。「医療と介護の出前スクール」は、市内の小・中学校等に医療・介護の専門職が出向き、地域で療養を必要とする人が望む生活が送れるよう支援する姿やチーム医療などについて伝える等、今年度30回（見込み）実施した。「医療と介護の市民講座」では、テーマを「看取りを含むACP（アドバンスケアプランニング）」および「認知症」に重点化し、医師、認定看護師、連携ステーション職員等が講師となり、在宅での療養が必要になったときに必要

なサービスを適切に選択できたり、元気なうちから医療や介護について考え、話し合ったりしてもらえよう啓発に取り組んだ。ACP（アドバンスケアプランニング）については、市報およびホームページ等 SNS を活用した普及啓発も併せて行った。研修会終了後のアンケート結果では、人生の最終段階における医療について家族等と話し合ったことのある割合が増加した（R2年度 56%、R3年度 57%）。

課題と対応策

- 在宅医療を担う訪問診療医及び訪問看護師の人材確保について、引き続き新潟市医師会や新潟県看護協会等関係機関と連携しながら、研修機会の充実を図る。また、訪問看護について、市民や看護職に理解を促す取り組みを強化する。
- 在宅療養患者等の急変時の後方支援体制確保のため、病病連携・病診連携・診診連携により、地域で病院と診療所が一体となった体制を構築する。
- 各地域において医療・介護の円滑な入退院支援を実施するため、「医療と介護の連携ハンドブック」を活用した研修会を継続して行う。
- 医療や介護が必要となった時に備え、高齢者だけでなく幅広い世代へACPや医療のかかり方、かかりつけ医を持つことに関する理解を深める。また、「もしもシート」を活用し、普段から治療やケア、過ごし方に関する希望等を家族などと共有しておくことの大切さについて、理解と実践を促す。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系 ⑫認知症施策の推進

現状と課題

我が国において、平成30年には、認知症の人の数は500万人を超え、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれており、本市においても、65歳以上の要支援・要介護認定者のうち、認知症の症状を有している高齢者が約66%（令和2年3月末）と、今後も増加が見込まれている。

また、65歳未満の若年性認知症の人は、厚生労働省の研究によると人口10万人当たり50.9人とされており、この推計で見込むと本市では200人程度と推測され、研究結果も踏まえた対策の検討が課題となっています。

国は、今後さらに認知症の人の数が増加することから、令和元年6月、認知症施策推進関係閣僚会議において認知症施策推進大綱を取りまとめ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会の実現のため、認知症の人や家族の視点を重視し、「共生」と「予防」を柱とした施策を推進していくことから、本市においてもそれを踏まえた取り組みを進めていく必要がある。

認知症は早期に適切な対応を行うことで発症の予防、進行を遅らせることができることから、早期発見、早期診断、早期対応への取り組みを進めるためにも、認知症に対する正しい知識や理解を深めるための普及啓発を推進していく必要がある。

さらに、認知症になっても住み慣れた地域で尊厳を保ちながら、安心して生活を継続できるようにするため、認知症の人やその家族の視点に配慮した、地域における支援体制の充実が求められるとともに、介護サービス基盤整備や医療・介護の連携の推進、地域での見守り体制の整備等により、認知症の状態に応じた切れ目のない支援体制の構築が求められる。

第8期における具体的な取組

① 正しい知識と理解の普及

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者となる「認知症サポーター」の養成を引き続き推進する。

地域で暮らす認知症本人の思いを発信するなど、認知症本人も参画する普及啓発の取り組みを検討する。

② 予防と社会参加

認知症に限らず、全ての高齢者への予防活動を引き続き推進する。

認知症カフェや地域の茶の間など、さまざまな地域活動を通じ、認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側としての役割をもって暮らせるよう、社会参加や生きがいつくりの取り組みを推進する。

③ 医療・介護連携による切れ目のない支援

引き続き在宅医療・介護連携を推進するとともに、医療介護関係者等の人材育成や介護サービス基盤を整備し、支援体制を強化する。

④ 認知症に理解のある地域社会の実現

認知症に理解ある人や認知症サポーターとともに、身近な地域における支援体制の構築を進める。

また、若年性認知症の人が、適切な支援を受けられるよう、若年性認知症支援コーディネーターや医療機関等と連携を図りながら支援体制の構築を検討する。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
認知症サポーターの養成	養成人数（人／年）	7,000	7,000	7,000
認知症予防出前講座【再掲】	実施回数（回／年）	935	1,140	1,390
フレイル予防事業【再掲】	実施箇所数	13	21	30
地域の茶の間への支援【再掲】	市助成件数（件／年）	497	517	535
認知症初期集中支援チーム	チーム数	5	5	5
認知症対応力向上研修	かかりつけ医 修了者数 （人／年）	20	20	20
	病院勤務の医療従事者 修了者数 （人／年）	60	60	60
認知症介護基礎研修	修了者数（人／年）	100	100	100
認知症介護実践者研修	修了者数（人／年）	100	100	100
認知症介護実践リーダー研修	修了者数（人／年）	30	30	30
認知症対応型サービス事業開設者 研修	修了者数（人／年）	30		30
認知症対応型サービス事業管理者 研修	修了者数（人／年）	50	50	50
小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修	修了者数（人／年）	30	30	30
認知症介護指導者養成研修	修了者数（人／年）	2	2	2
認知症サポート医の養成	新規養成人数	3	3	3
徘徊高齢者家族支援サービス事業	利用者数（人／年）	35	44	53
認知症サポーターステップアップ 講座	参加者数（人／年）	50	50	50

上記に加え、

○認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

- ・ 市民向け講演会や出前講座の開催
- ・ 認知症ケアパス「認知症安心ガイドブック」の作成・配布

○認知症の早期発見・早期診断・早期対応

- ・ フレイル予防事業の実施地域拡大

○介護サービス基盤整備と医療連携

- ・ グループホーム等整備推進事業

- ・医療・介護連携の推進

○地域における支援体制

- ・認知症カフェや家族会への支援
- ・行方不明者の早期発見にもつなげる支援体制のあり方の検討
- ・「チームオレンジ」構築に向けた検討

目標の評価方法

● **評価の方法**

- ・目標数の達成状況
- ・各事業の実施状況

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：地域包括ケア推進課

施策体系	⑫認知症施策の推進
------	-----------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標			実績 (見込み)
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R3 (2021)
認知症サポーターの養成	養成人数 (人/年)	7,000	7,000	7,000	5,340
認知症予防出前講座【再掲】	実施回数 (回/年)	935	1,140	1,390	1,050
フレイル予防事業【再掲】	実施箇所数	13	21	30	13
地域の茶の間への支援 【再掲】	市助成件数 (件/年)	497	517	535	444
認知症初期集中支援チーム	チーム数	5	5	5	5
認知症対応力向上研修	かかりつけ医 修了者数 (人/年)	20	20	20	5
	病院勤務の医療従事者修了 者数 (人/年)	60	60	60	128
認知症介護基礎研修	修了者数 (人/年)	100	100	100	49
認知症介護実践者研修	修了者数 (人/年)	100	100	100	65
認知症介護実践リーダー研修	修了者数 (人/年)	30	30	30	32
認知症対応型サービス事業開 設者研修	修了者数 (人/年)	30		30	11
認知症対応型サービス事業管 理者研修	修了者数 (人/年)	50	50	50	43
小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修	修了者数 (人/年)	30	30	30	21
認知症介護指導者養成研修	修了者数 (人/年)	2	2	2	0
認知症サポート医の養成	新規養成人数	3	3	3	3
徘徊高齢者家族支援サービス 事業	利用者数 (人/年)	35	44	53	16
認知症サポーター ステップアップ講座	参加者数 (人/年)	50	50	50	16

自己評価結果

自己評価結果【B】

○指標についての評価

- ・ 認知症対応力向上研修については、かかりつけ医の参加者数は目標を下回ったものの、病院勤務の医療従事者の参加者数は目標を上回った。
- ・ 認知症介護指導者養成研修については、例年希望者を派遣している東京会場での開催が無くなったため、実績が0となった。

○その他事業等の実施状況

- ・ 特に研修で目標を下回っているものについては、新型コロナウイルス感染症予防対策のため、会場の制限による募集定員の削減によるもの。

課題と対応策

○認知症は今後も増加していくことが見込まれていることから、以下の取組みを含め、引き続き総合的な施策の展開を図る。

- ・ 早期発見・早期対応の手法の一つとなる、フレイル予防事業の実施地域を拡大する。
- ・ 医療関係者の認知症対応力向上については、内容や周知方法を検討し研修受講者の増加を図り、医療と介護の連携を推進する。
- ・ 県からの移管を受け若年性認知症コーディネーターを配置し、若年性認知症の取組みを推進する。
- ・ 引き続き認知症地域支援コーディネーターをモデル配置し、将来の全市展開に向けて、取組みの検証と今後の方向性について検討する。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	⑬多様な住まいの整備
------	------------

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、生活のニーズに合った良好な住まいの提供が必要である。

在宅生活への支援である住宅リフォーム助成事業については、助成限度額や現地への訪問調査など内容を見直すことで制度の持続可能性を高めた。

また、生活面に困難を抱える高齢者や社会的に孤立する高齢者への支援として、養護老人ホームへの入所措置や軽費老人ホームへの運営支援を実施するとともに、市営の高齢者向け住宅（シルバーハウジング）を新たに建設するなど高齢者の住まいの提供に努めた。

第8期における具体的な取組

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅について、介護が必要な方の住まいとしての役割が期待されていることから、引き続き適切な指導を行うとともに、新潟県との情報共有や連携を行うことで、質の確保に努める。

リフォーム需要に対応するため、住宅リフォーム助成事業は適宜見直し、制度の持続可能性を高めていく。

生活相談や安否確認を行うため市営の高齢者向け住宅（シルバーハウジング）に派遣している生活援助員に対し積極的に研修等に参加するよう促し、高齢者を支援する技術や能力を高める。

目標（事業内容、指標等）

関連事業	単位	目標（見込み）		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
住宅リフォーム助成事業【再掲】	助成件数（人／年）	158	167	177
住宅改修支援事業	助成件数（人／年）	300	300	300

目標の評価方法

- 評価の方法
 - ・住宅リフォーム助成事業の目標数の達成

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	⑬多様な住まいの整備
------	------------

実績評価

実施内容					
関連事業	単位	目標（見込み）			実績 （見込み）
		R3 （2021）	R4 （2022）	R5 （2023）	R3 （2021）
住宅リフォーム助成事業 【再掲】	助成件数（人／年）	158	167	177	169
住宅改修支援事業	助成件数（人／年）	300	300	300	110
<p>・住宅リフォーム助成事業の見直しの実施</p>					
自己評価結果					
<p>自己評価結果【A】</p> <p>○住宅リフォーム助成事業については、目標値を上回ることができた。</p> <p>○平成30年度以降、助成限度額や現地への訪問調査の実施方法などを見直すことで制度の持続可能性を高めてきた。</p>					
課題と対応策					
<p>○適正な助成事業となるよう、職員による工事内容の審査については、精度を上げる必要がある。</p> <p>○介護保険認定者数の増加もあり、リフォーム需要は依然として高いと思われる。持続可能な制度となるよう利用実態の把握に努め、今後も必要な見直しを実施していく。</p> <p>○引き続き、養護老人ホームや軽費老人ホーム、シルバーハウジングなどの高齢者向け住宅の提供や、運営の支援に取り組んでいく。</p>					

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

担当課：高齢者支援課

施策体系 ⑭介護サービスの充実（施設・居住系サービス）

現状と課題

本市の要支援・要介護認定者数は毎年増加を続け、介護サービスの利用も在宅サービスを中心に増加している。介護サービス事業所は市内各地域に整備され、身近な地域で利用できる状況が整いつつある。

令和元年に実施した在宅介護実態調査によると、介護の望むあり方として、施設より在宅を希望する声が大きく上回っているが、依然として、施設への入所申込者も多く、ニーズも多様化している。

地域全体で対応していくための土台として、既存施設等を最大限活用しながら、介護サービスの基盤整備を進めていく必要がある。

利用者の重度化に伴い、医療ニーズにも配慮した対応が求められるなど、サービスの質の確保が必要。

第8期における具体的な取組

地域密着型サービスは、地域の中重度の要介護認定者や認知症高齢者を支える重要な拠点であることから、第7期に引き続き計画的に整備を進める。

地域で医療・介護が受けられるよう、介護と看護の機能を有するサービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の拠点の確保に努める。

施設サービスは、入所が必要な重度者を解消するため、地域密着型によるきめ細かな施設整備を推進するほか、既存の広域型特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護の特別養護老人ホームへの転換についても整備を進め、在宅での介護が困難な方への支援を図る。

加えて、医療と介護の両方のニーズに対応するため、介護老人保健施設から介護医療院への転換を進める。

目標（事業内容、指標等）

			R2 (2020)末 整備総数	第8期計画数			R5 (2023)末 整備総数		
				R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)		期間計	
特別養護老人ホーム	箇所数		87	1	1		2	89	
		定員数	5,388		218		218	5,606	
	広域型	新設	箇所数	52				0	52
		定員数	4,432				0	4,592	
	地域密着型	転換	定員数			160		160	
		箇所数	35	1	1		2	37	
定員数	956	29	29		58	1,014			
介護老人保健施設	新設	箇所数	39				0	39	
		定員数	3,996				0	3,826	
	増床	定員数			30		30		
介護療養型医療施設	転換	箇所数	2		-2		-2	0	
		定員数	179		-179		-179	0	
介護医療院	転換	箇所数	3		2		2	5	
		定員数	261		402		402	663	
グループホーム	新設	箇所数	71	2	3	3	8	79	
		定員数	1,089	36	54	54	144	1,278	
	増設	定員数			45		45		
特定施設（有料老人ホームなど）	箇所数		19		1	2	3	22	
		定員数	878		200		200	1,078	
	介護専用型 （地域密着型含む）	箇所数	1				0	1	
		定員数	29				0	29	
	混合型	箇所数	18		1	2	3	21	
		定員数	849		50	100	150	999	
既存施設からの提供	指定	定員数		50		50			
小規模多機能型居宅介護事業所	箇所数	66	1	2	2	5	71		
	定員数	1,856	29	58	58	145	2,001		
看護小規模多機能型居宅介護事業所	箇所数	11	1	2	2	5	16		
	定員数	315	29	58	58	145	460		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	箇所数	4		3		3	7		

※ 数値は着工ベース。

目標の評価方法

- 評価の方法
 - ・ 整備目標数の達成

取組と目標に対する自己評価シート（実績シート）

担当課：高齢者支援課

施策体系	⑭介護サービスの充実（施設・居住系サービス）
------	------------------------

実績評価

実施内容				第8期計画数				実績
				R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	期間計	R3 (2021)
特別養護老人ホーム			箇所数	1	1		2	
			定員数	218			218	
	広域型	新設	箇所数				0	
		定員数					0	
		転換	定員数	160			160	160
	地域密着型		箇所数	1	1		2	
		定員数	29	29		58		
介護老人保健施設	新設	箇所数				0		
		定員数				0		
	増床	定員数	30			30		
	転換	定員数	-200			-200	-129	
介護療養型医療施設	転換	箇所数	-2			-2	-2	
		定員数	-179			-179	-179	
介護医療院	転換	箇所数	2			2	3	
		定員数	402			402	281	
グループホーム	新設	箇所数	2	3	3	8	2	
		定員数	36	54	54	144	36	
	増設	定員数	45			45		
特定施設（有料老人ホームなど）			箇所数	1	2	3		
			定員数	200			200	
	介護専用型 （地域密着型含む）		箇所数				0	
			定員数				0	
	混合型		箇所数	1	2	3		
			定員数	50	100	150		
既存施設からの提供	指定	定員数	50			50		
小規模多機能型居宅介護事業所		箇所数	1	2	2	5		
		定員数	29	58	58	145		
看護小規模多機能型居宅介護事業所		箇所数	1	2	2	5	1	
		定員数	29	58	58	145	29	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		箇所数	3			3	1	

※ 数値は着工ベース。
 ただし、広域型特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院における転換のR3実績については、事業者を採択した数値。
 ※ 介護医療院における転換箇所数の第8期計画数については、介護老人保健施設からの転換分を含んでいない。

自己評価結果

自己評価結果【B】

- 認知症高齢者グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の新設については、整備目標数を達成することができた。
- 地域密着型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所については、応募事業者がなく、整備目標数を達成することができなかった。
- 広域型特別養護老人ホーム併設ショートステイの特別養護老人ホーム転換については10箇所（160人）、介護老人保健施設の介護医療院転換については2箇所（129人）の事業者採択を行った。
- 既存ケアハウスの特定施設指定、認知症高齢者グループホームの増設については、応募事業者がなく、事業者採択が進まなかった。

課題と対応策

- 新型コロナウイルス感染症の影響による建築資材の高騰や介護人材不足等の問題から応募事業者が減少傾向にあるため、事業所や従事者へ調査を行い介護現場の実態の把握に努めるとともに、募集要件の見直しを行い、引き続き応募の促進を図る。