

第7次寒川町高齢者保健福祉計画
(介護保険事業計画)
令和2年度取り組み状況実績評価

令和3年7月
寒川町

第7次高齢者保健福祉計画進捗管理総括表

目標	施策の方向	実績評価(自己評価)		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
目標1 地域包括ケアシステムの充実	(1) 在宅医療・介護連携の推進 p1~4	4	4	2
	(2) 認知症施策の推進 p5~7	4	3	2
	(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 p8~10	4	2	3
	(4) 地域ケア会議の推進 p11~12	4	4	4
目標2 健康保持・介護予防の推進	(1) 健康保持の推進 p13~15	4	3	3
	(2) 介護予防の推進 p16~19	4	4	2
目標3 高齢者の地域生活支援の充実	(1) 情報提供・相談体制の充実 p20~23	3	3	3
	(2) 日常生活の支援 p24~25	4	4	4
	(3) 安心・安全の確保 p26~27	4	4	4
	(4) 介護家族支援 p28~30	4	4	3
	(5) 権利擁護 p31~32	4	4	4
目標4 高齢者の社会参加の促進	(1) 社会参加・交流の促進 p33~34	4	4	4
目標5 介護保険サービスの適切な運営	(1) 介護サービス・介護予防サービス p35~40	4	4	4
	(2) 地域支援事業 P41~43	3	3	3
	(3) 必要なサービス量の確保及び質の向上 p44~47	3	3	3
	(4) 円滑なサービスの提供 P48~51	3	4	4

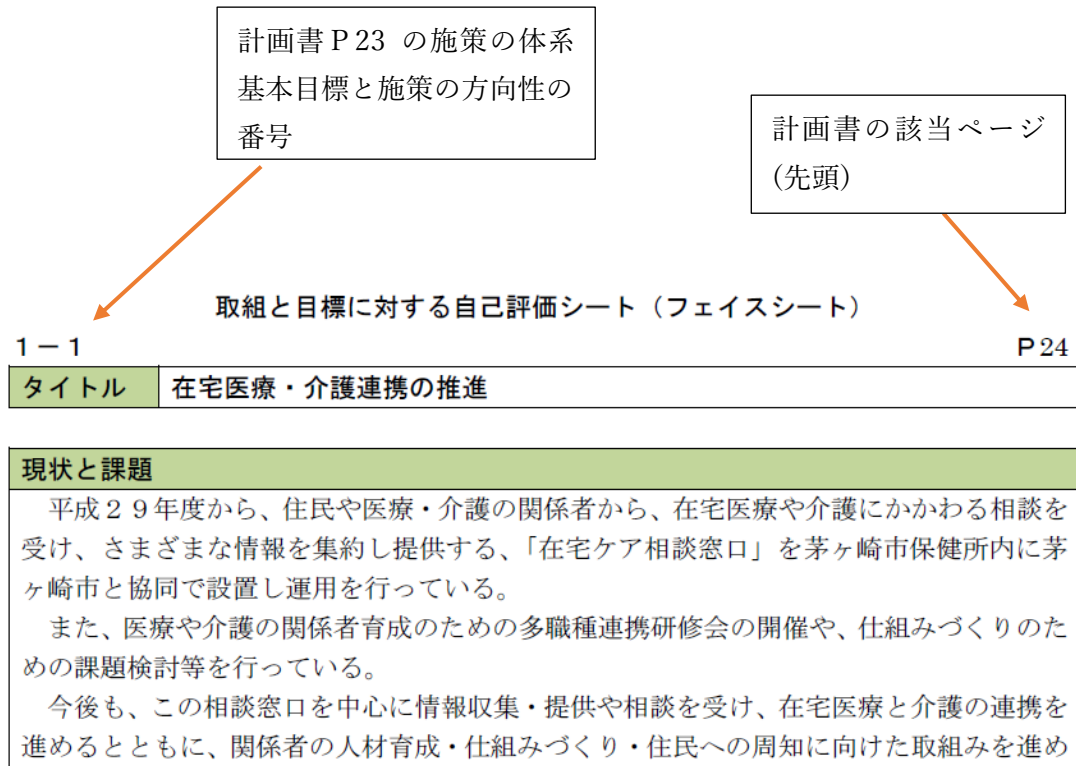
実績評価1	0	0	0
全施策に対する割合	0%	0%	0%
実績評価2	0	1	3
全施策に対する割合	0%	6%	19%
実績評価3	4	5	5
全施策に対する割合	25%	31%	31%
実績評価4	12	10	7
全施策に対する割合	75%	63%	44%
全施策16	16	16	16

前年度に比べて評価が上がった		1	1
前年度に比べて評価維持		12	11
前年度に比べて評価が下がった		3	4

全施策のうち、評価維持または前年度に比し上がった率

81.3% 75.0%

自己評価シート(フェイスシート)の見方



自己評価シートの見方

後期(実績評価)の自己評価結果

自己評価結果	自己評価結果 4
	<p>定期的な機関会議が目標どおりに開催できたことに加え、多職種連携研修会(年4回)の内、寒川地区で1回開催し119名の多職種の方の参加をいただいた。参加者からは「病院の中では分からない部分や問題をたくさん知ることが出来た。これからもこのような会は必要と強く感じた」等、前向きな意見をいただくことができた。</p>

自己評価

- 1 0～25%未満の達成
- 2 25%以上～50%未満の達成
- 3 50%以上～75%未満の達成
- 4 75%以上～100%の達成

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

1-1

7次計画書P24

タイトル 目標1 地域包括ケアシステムの充実（1）在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

平成29年度から、住民や医療・介護の関係者から、在宅医療や介護にかかわる相談を受け、さまざまな情報を集約し提供する、「在宅ケア相談窓口」を茅ヶ崎市保健所内に茅ヶ崎市と協同で設置し運用を行っている。

また、医療や介護の関係者育成のための多職種連携研修会の開催や、仕組みづくりのための課題検討等を行っている。

今後も、この相談窓口を中心に情報収集・提供や相談を受け、在宅医療と介護の連携を進めるとともに、関係者の人材育成・仕組みづくり・住民への周知に向けた取組みを進める。

第7期における具体的な取組

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活するため、医療と介護を一体的に提供し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を目指し、次の事業の取り組みを推進する。

在宅医療介護連携推進事業（茅ヶ崎市との協同実施）

目標（事業内容、指標等）

研修会等をとおして、医療分野と介護分野の連携を深める。

医療や介護分野の相談窓口として住民が認識し、相談できる体制の構築を図る。

- ・医療介護連携推進部会（年2回）の開催
- ・多職種連携研修会検討委員会（年4回）、多職種連携研修会（年3回）の開催
- ・検討グループ（医療介護連携システム（年4回）・在宅ケア相談窓口（年4回））による課題の検討
- ・住民向け研修会（年1回）の開催

計画に記載はないが、

- ・相談窓口の設置（通年）
- ・同行訪問研修の実施（通年）
- ・依頼講座の開催（通年）
- ・機関紙（情報紙）の発行（年4回）

令和3年度については、上記の事業を計画したが新型コロナウイルス感染症の動向もふまえ、「病院間情報交換会」および「病院間運営委員会」の開催は見送った。

感染予防を第一に考慮しながら、医療と介護の関係者の関係づくりを継続させるためにも、Webを利用するなどして効果的に会議や多職種連携研修会の開催を進めることとする。

目標の評価方法

- 時点

- 中間見直しあり

- 実績評価のみ

- 評価の方法

会議の開催や、情報紙の発行が計画どおり行われたか。

多職種連携研修参加者にアンケートを実施し、連携が強化されたと感じる人の割合。
窓口を知っている住民の割合。

取組と目標に対する自己評価シート

1-1

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容				
会議(項目)	計画	実績	(参加者)	実施率
医療介護連携推進部会	2回	2回	書面会議	100%
地域リーダー会議(多職種連携研修検討委員会)	4回	2回	書面会議および ハイブリット	75%
多職種連携研修会	3回	1回	Web視聴回数 548名	33%
医療介護連携システム検討グループ会議	4回	1回	書面会議	25%
在宅ケア相談窓口検討グループ会議	4回	1回	書面会議	25%
住民向け研修会	1回	0回		0%
病院間情報交換会	1回	0回		0%
病院間運営委員会	1回	0回		0%
同行訪問研修	通年	2件	歯科医師	
依頼講座	通年	0件		
広報紙の発行(えぼ丸通信 86カ所)	4回	2回		50%
相談窓口リーフレットの配付		200枚		
相談窓口での相談受付 (新規 97件・継続 14件)				

自己評価結果

自己評価 2

- ・保健所地域保健課在宅ケア相談窓口スタッフも、コロナ対応に借りだされることが多く、本来業務を進めることが困難で回数は減ってしまった。
- ・新型コロナの感染拡大防止により、各検討委員会会議や研修会を対面開催することができなくなった。その中で、書面会議や ZOOM 会議にするなど工夫して実施することができた。
- ・多職種研修会も Web 配信とし、700 人以上の医療介護従事者に時節に合った適切な内容を伝えることができた。

課題と対応策

- ・依頼講座や住民向け研修会や会議などについては、感染状況をみながら実施形態を検討し、感染予防対策についても配慮しながら開催する。
- ・引き続き、各検討グループ会議等に出される地域課題について、具体的な解決策の検討を進める。
- ・同行訪問研修も三師会の状況を伺いながら、往診医・往診歯科医・訪問薬剤師を増やすよう対策を立てる。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

1-2

7次計画書P25

タイトル	目標1 地域包括ケアシステムの充実（2）認知症施策の推進
------	------------------------------

現状と課題

新オレンジプランでは、令和7年（2025年）認知症の人は約700万人、65歳以上高齢者に対する割合は約5人に1人になると言われている。

町の現状

65歳以上の認知症高齢者数推計 令和2年4月1日現在1,361人

65歳以上高齢者に対する割合 10.27%

今後認知症高齢者が急激に増加すると推測されている。

第7期における具体的な取組

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる地域を目指し、下記の取り組みを推進します。

- 認知症地域支援推進員の配置
- 認知症初期集中支援チームの設置
- 認知症ケアパスの作成
- 認知症サポーター養成研修の開催

目標（事業内容、指標等）

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる地域になる。
 認知症の人にさりげなく手助けできる住民が増える。

事業内容	指標	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
認知症地域支援推進員の配置	配置人数	1名	1名	1名	1名
認知症に関する各種相談の受付	のべ相談数	557件	600件	600件	600件
こすもすカフェの運営	開催回数	12回	12回	12回	12回
認知症初期集中支援チームの設置	チーム数	1チーム	1チーム	1チーム	1チーム
認知症ケアパスの作成	作成回数	1回	1回	1回	1回
認知症サポーター養成講座の開催	受講人数	581人	580人	610人	580人
認知症サポーターステップアップ講座	受講人数	未実施	7人	10人	10人

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 認知症相談件数が増えているか
 - 認知症サポーター養成講座 参加者数が増えているか
 - サポーター養成講座の受講後アンケートで、理解できた人の割合が増える。

取組と目標に対する自己評価シート

1-2

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容			
事業内容	指標	R2 年度末目標	R2 年 9 月末実績
認知症地域支援推進員	配置人数	1 名	1 名
認知症に関する各種相談	のべ相談件数	600 件	420 件
認知症初期集中支援チーム	設置チーム数	1 チーム	1 チーム
こすもすカフェ	開催回数	12 回	0 回
認知症ケアパスの作成	作成回数	1 回	1 回
認知症サポーター養成講座	受講人数	580 人	31 人
認知症サポーターステップアップ講座	受講人数	10 人	0 人
自己評価結果			
<p>自己評価 2</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大防止の目的で、認知症サポーター養成講座の開催を控えており、受講人数が減っている。後期には、町公共施設の職員や町の事業者に向けての認知症サポーター養成講座の開催を企画している。</p> <p>感染症対策のために在宅勤務の家族が増え、同居している高齢者の認知機能の低下に気が付き相談に至るケースや、自粛生活による認知機能の低下を心配する認知症に関する相談が増加している（年度末目標値に対して70%）。</p> <p>こすもすカフェについては、新型コロナウイルス拡大防止のため、令和2年度は中止予定である。</p> <p>認知症サポーターステップアップ教室は、後期に図書館職員むけに開催予定である。</p>			
課題と対応策			
<p>新型コロナウイルス感染症に対する対策のため、住民向けの認知症サポーター養成講座やこすもすカフェの開催ができない現状がある。</p> <p>一方で、認知症に関する相談は増えており、より認知症の人やその家族が安心して過ごせる地域づくりが必要と考えられる。認知症初期集中支援チームの支援件数は元年度10名を支援していたが、2年度は前期のみで11名の支援をしており、認知症とその家族に対する支援は増加している。</p>			

後期（実績評価）

実施内容			
事業内容	指標	R2 年度末目標	R2 年度末実績
認知症地域支援推進員	配置人数	1 名	1 名
認知症に関する各種相談	のべ相談件数	600 件	799 件
認知症初期集中支援チーム	設置チーム数	1 チーム	1 チーム
こすもすカフェ	開催回数	12 回	0 回
認知症ケアパスの作成	作成回数	1 回	1 回
認知症サポーター養成講座	受講人数	580 人	89 人
認知症サポーターステップアップ講座	受講人数	10 人	29 人
自己評価結果			
<p>自己評価 2</p> <p>認知症の方とその家族、関係機関からの相談件数は増加しており、相談件数は目標件数より 199 件増、前年より 209 件増となった。また認知症初期集中支援チームでの新規支援件数は、7 件から 14 件に増加している。</p> <p>こすもすカフェについては、新型コロナウイルス拡大防止のため、令和 2 年度は開催を中止した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大防止の目的で、認知症サポーター養成講座の開催を控えており、受講人数が減っている。毎年中学 3 年生にむけて開催していた認知症サポーター養成講座の開催も中止となった。住民向けの講座の開催が困難な中、体育館や公民館、図書館等の勤務されている職員向けの講座の開催を行った。</p> <p>認知症サポーターステップアップ教室は、図書館勤務の職員 29 名に向けて開催することができた。</p>			
課題と対応策			
<p>新型コロナウイルス感染症拡大防止に十分に配慮し、令和 3 年度からは認知症サポーター養成講座やこすもすカフェの開催を行うことで認知症になっても安心して過ごせる町づくりを目指す。</p> <p>認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員により専門的に支援し、介護者の負担軽減、認知症の人自身の生活の質の向上に努める。</p>			

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

1-3

7次計画書P27

タイトル	目標1 地域包括ケアシステムの充実（3）生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
------	---

現状と課題

【生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議（協議体）の設置】

町内でも、地域によって高齢化率の違いがあることから、最も高い地域をモデル地域として設定し、その地域における生活支援をテーマとし、まず当該地域の生活支援ニーズを把握した上で、サービスの創出も含めた検討を行う。また、それとは別に、要支援者が通所型サービスの代替として通うことが出来るような、地域の通いの場に対するニーズがあり、その発掘・創出について検討を行う。

【生活支援コーディネーターの配置】

日常生活に支援を要する高齢者が住み慣れた地域で継続して生活できるよう支援する為、（1）資源開発業務、（2）ネットワーク構築業務、（3）コーディネート業務、（4）会議等の出席等の業務を実施していく。

第7期における具体的な取組

【生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議（協議体）の設置】

前年度までのテーマ（訪問型サービスAの検討）と異なる、新たな協議テーマとして、町内で最も高齢化率が高い地域における生活支援サービスの検討を設定した。令和元年度及び令和2年度は、基礎的な調査とそれに伴う協議を行い、第8期に向けた基盤整備を行っていく。

【生活支援コーディネーターの配置】

生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議で検討した事項等について、配置した生活支援コーディネーターを中心として、施策等への反映を検討する。

目標（事業内容、指標等）

【生活支援サービス】

上記の課題のとおり、事務を執行してくことを目標とする。

【生活支援コーディネーターの配置】

	指標	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
生活支援コーディネーターの配置	配置人数	1名	1名	1名	1名

目標の評価方法

- 時点

- 中間見直しあり

- 実績評価のみ

- 評価の方法

- 【生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議（協議体）の設置】

- 【生活支援コーディネーターの配置】

各年度の課題に沿って事務が進んでいるかを確認する。また、協議体と生活支援コーディネーターは、事業として密接な関係にあり、その評価についても共に行うものとする。

取組と目標に対する自己評価シート

1-3

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容	
自己評価結果	
課題と対応策	

後期（実績評価）

実施内容	<p>【生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議（協議体）の設置】 協議体より創出された寒川町介護予防訪問型サービスAが令和3年度より事業開始となり、新たな生活支援サービス等の検討を重ねている。</p>
自己評価結果	<p>自己評価 3 【生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議（協議体）の設置】 基礎的な調査を進めるなかで、生活支援ニーズと考えられるサービス等の具体的な検討段階に移行しつつある。</p>
課題と対応策	<p>【生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議（協議体）の設置】 生活支援サービスの設定に至る更なる調査及び協議を実施する。 【生活支援コーディネーターの配置】 生活支援・介護予防サービス基盤整備推進会議での検討事項を生活支援コーディネーターの活動目標とリンクさせ、成果物を示す。</p>

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

1-4

7次計画書P28

タイトル	目標1 地域包括ケアシステムの充実（4）地域ケア会議の推進
------	-------------------------------

現状と課題

地域の高齢者の生活を支える包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のために地域ケア会議を開催していく。

【地域ケア個別会議の実施】

地域ケア個別会議については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、開催を一時中止したが、7月より再開している。事例に関し、いつ・誰が・何をするのかを決め、モニタリング及び会議の継続開催の可否を決めるようにしている。

【地域ケア会議（全体）の実施】

地域ケア会議（全体）については、年間を通して実施した地域ケア個別会議から、どのように地域の課題を抽出して検討していくのか、その仕組みを構築していくのかが課題となっている。

第7期における具体的な取組

【地域ケア個別会議の実施】

地域包括支援センターが事務局となり町内の介護支援専門員から事例を募り、月に1回を基本に開催。1回あたり1事例を取り扱う。

【地域ケア会議（全体）の実施】

地域ケア個別会議の事例を集約し、寒川町としての課題を抽出し、それについての検討を行う。

目標（事業内容、指標等）

事業	指標	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度
個別会議	回/年	12	12	12	12
全体会議	回/年	2	2	2	2

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 【地域ケア個別会議の実施】
実施体制の構築及び会議の開催回数。
 - 【地域ケア会議（全体）の実施】
実施体制の構築及び会議の開催回数。

取組と目標に対する自己評価シート

1-4

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">事業</th> <th style="width: 15%;">指標</th> <th style="width: 20%;">R2年度(計画)</th> <th style="width: 20%;">R2年度(実績)</th> <th style="width: 30%;">実施率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個別会議</td> <td>回/年</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>92%</td> </tr> <tr> <td>全体会議</td> <td>回/年</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>					事業	指標	R2年度(計画)	R2年度(実績)	実施率	個別会議	回/年	12	11	92%	全体会議	回/年	2	1	50%
事業	指標	R2年度(計画)	R2年度(実績)	実施率															
個別会議	回/年	12	11	92%															
全体会議	回/年	2	1	50%															
自己評価結果																			
<p>自己評価 4</p> <p>【地域ケア個別会議の実施】 事前検討シートを定め、開催方法を統一し、効率化を図った。</p> <p>【地域ケア会議（全体）の実施】 地域ケア個別会議の事例から抽出した町としての課題について検討した。</p>																			
課題と対応策																			
<p>【地域ケア個別会議の実施】 事例を一元管理しているが、課題の抽出に結び付けるシステムの構築が必要である。</p> <p>【地域ケア会議（全体）の実施】 抽出した課題を検討した結果、政策に結び付けるまでのフローを構築する必要がある。</p>																			

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

2-1

7次計画書P29

タイトル	目標2 健康保持・介護予防の推進（1）健康保持の推進
------	----------------------------

現状と課題

町の高齢者が、元気に地域社会で生活するための支援を実施し、高齢者の自立支援・重度化防止等に努めている。

健診の担当課と介護予防の担当課が異なることから双方の情報を基にそれぞれの事業への展開ができていない。

第7期における具体的な取組

高齢者が自身の生活習慣病等の早期発見ができる機会を提供する。

特定健康診査 国民健康保険被保険者 40歳～74歳
 高齢者健康診査 後期高齢者医療保険制度被保険者 75歳以上
 健康診査 40歳以上の生活保護受給者

自宅での生活をスムーズに送るため、健康増進の視点から食事等の助言や指導を行う。

特定保健指導 国民健康保険被保険者 40歳～74歳

令和2年度から健診担当課と介護予防担当課、健康づくり担当課とが連携できる仕組みを作っていく。

目標（事業内容、指標等）

事業内容	指標	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
特定健康診査	受診者数 人	3,042	3,335	3,331	3,319
	受診率 %		41	43	45
高齢者健康診査	受診者数 人	2,027	2,464	2,562	
	受診率 %	37.47	42.71	42.0	
特定保健指導	指導者数 人		84	87	91
	実施率 %		23	24	25

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ 数値の確定に時間がかかる。（翌年11月末）
- 評価の方法

取組と目標に対する自己評価シート

2-1

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容				
事業内容	指標	R元年度実績	R2年度目標	R2年度実績
特定健康診査	受診者数 人	2,471	3,319	2,807
	受診率 %	33.2	45	37.8
高齢者健康診査	受診者数 人	2,163	2,520	2,165
	受診率 %	35.44	38.8	34.48
特定保健指導	指導者数 人	0	91	4
	実施率 %	0	25	1.1
自己評価結果				
<p>自己評価 3</p> <p>年度末現在では高齢者健康診査の受診者数までの把握にとどまっている。この項目のみでの判断。</p> <p>(R2年度実績は、R3.3.31現在)</p>				
課題と対応策				
<p>【課題】高齢者健康診査受診率の低下はあるが、特定健康診査については受診率向上の為、勧奨事務を新たに委託したことで受診率の向上につながった。しかし他課で実施の事業であり、当課でコントロールができない。</p> <p>【対応】受診率の向上のためのPRについては、健診担当課の求めに応じ、当課主催の講座などでチラシの配布や紹介の時間などを設けPRの機会を作っていく。令和2年度から高齢者医療と介護予防の一体化事業をすすめており、地域の通いの場に訪問する際に受診</p>				

を促している。健診担当課での対応としては、実績のある受診率向上を担う業者と委託契約を行い、受診券を送付したのち再度受診勧奨を行い、特定健康診査の受診率向上に努めている。また、医師会、薬剤師会、自治会等と連携し、受診勧奨を行っていく。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

2-2

7次計画書P30

タイトル	目標2 健康保持・介護予防の推進（2）介護予防の推進
------	----------------------------

現状と課題

町の高齢化率は令和7年に28.9%となることが予想されている。また、それに伴い要支援・要介護認定者数が増加していくことが見込まれ、令和2年には平成29年比で約1.3倍、令和7年には平成29年比で約1.7倍の増加が見込まれている。要介護状態の発生をできる限り防ぎ、また、遅らせること、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指し、介護予防の推進を図る。

講座・教室によっては同じ参加者の再参加が多い。町で主催する教室や講座で介護予防の視点や身体機能の維持のための運動を習得し、将来的には地域で高齢者が中心となった集いの場で取り組めるようにする。そのため、住民主体のグループからの要請に応える介護予防講師派遣事業に切り替えていけるような取り組みが必要。

第7期における具体的な取組

要介護状態等となることを予防、または要介護状態等となった場合においても可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう主な一般介護予防事業として、以下の事業を実施する。

- ・元気はっけん広場
- ・介護予防講師派遣事業
- ・高齢者健康トレーニング教室
- ・シニアげんきポイント事業
- ・高齢者スポーツ大会

（「お父さんのためのアンチエイジング講座」は参加者を中心とした自主グループが発生し、介護予防講師派遣事業の活用につながってきていることから、令和2年度は一時中止とする）

目標（事業内容、指標等）

事業名	指標	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
元気はっけん広場	参加者数	365	400	400	400
介護予防講師派遣事業	延べ参加数	680	240	360	480
お父さんのためのアンチエイジング講座	参加者数	49	50	50	50
高齢者健康トレーニング教室	参加者数	99	100	100	100

シニアげんき ポイント事業	平均活動 人数	39	40	45	50
高齢者スポーツ大会	参加者数	181	185	190	195

目標の評価方法

- 時点

- 中間見直しあり

- 実績評価のみ

- 評価の方法

- ・参加者数が増加しているか。(令和2年度は「お父さんのためのアンチエイジング講座」を一時休止としていることから全体の参加者数で判断する。)

- ・シニアげんきポイント事業については平均活動人数が増加しているか。

- ・体力測定結果が現状維持または改善されている人の人数を評価

元気はっけん広場…第1クール事前・翌年度第1クール事前の測定結果

高齢者健康トレーニング教室…第5クール事後の主観的健康観結果

を比較。測定を行っている、握力、開眼片足立ち時間、Timed up&go、5m歩行時間(通常・最大)等の項目について、厚生労働省「介護予防マニュアル改定版」に基づく5段階評価の平均値を用い、事前・事後で比較した数値(元気はっけん広場は測定が事前のみのため、事前の測定結果)が同じ(現状維持)または、増加(改善)の場合は「1」、減少(悪化)した場合は「-1」とし、全体の合計の値で評価。

- ・高齢者健康トレーニング教室については、年度の最終クールでの参加者へのアンケートにおいて、主観的健康観の改善があったかどうか。

取組と目標に対する自己評価シート

2-2

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容			
事業内容	指標	R2年度末 見込	R2年9月末 実績
元気はっけん広場	参加者数	400人	コロナの影響で中止
介護予防講師派遣事業	延べ参加者数	480人	コロナの影響で中止
お父さんのためのアンチエイジング講座	参加者数	事業一時休止	
高齢者健康トレーニング教室	参加者数	100人	コロナの影響で中止
シニアげんきポイント事業	平均活動人数	50人	13人(26%)
高齢者スポーツ大会	参加者数	195人	コロナの影響で中止
<p>○体力測定結果について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・元気はっけん広場…新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止 ・高齢者健康トレーニング教室…新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止。 			
自己評価結果			
<p>自己評価 1</p> <p>新型コロナウイルス感染症予防のため、令和2年3月から事業を一時中止し、令和2年5月および10月に再開予定であった。しかし緊急事態宣言やその後の感染状況から町としてシニアげんきポイント事業を除く全ての事業を令和2年度末まで中止とした。しかし介護予防事業委託事業者と協議を重ね、元気はっけん広場を申込者の自宅で電話を用いてインストラクターと直接やり取りをする「在宅版」を11月から来年3月まで2期に分けて開催するなど、新型コロナウイルス感染症に対応した事業展開を模索した。</p>			
課題と対応策			
<p>既存の事業は高齢者からの満足度が高いものとなっているので、新型コロナウイルス感染症予防対策をして新年度から再開させるための方策を整える必要がある。そのためにも、すでに同種事業を再開させている他自治体の事例研究や、委託事業者がもつノウハウを取り入れられるか検討する。</p>			

後期（実績報告）

実施内容			
事業内容	指標	R2年度末 見込	R2年度月末 実績
元気はっけん広場	参加者数	400人	コロナの影響で中止
介護予防講師派遣事業	延べ参加者数	480人	コロナの影響で中止
お父さんのためのアンチエイジング講座	参加者数	事業一時休止	
高齢者健康トレーニング教室	参加者数	100人	コロナの影響で中止
シニアげんきポイント事業	平均活動人数	50人	15人(30%)
高齢者スポーツ大会	参加者数	195人	コロナの影響で中止
元気はっけん広場（在宅版） 11月～3月開催	参加者数	192人	88人(46%)
<p>○体力測定結果について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・元気はっけん広場…新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止 ・高齢者健康トレーニング教室…新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止。 			
自己評価結果			
<p>自己評価 2</p> <p>新型コロナウイルス感染症予防のため、シニアげんきポイント事業を除く全ての事業を令和2年度末まで中止した。新型コロナ感染予防を施した介護予防事業として自宅で電話を用いて介護予防運動の指導を受講できる在宅版を開始し、外出できない・したくない高齢者のニーズに答えるとともに従来の多人数で行う介護予防教室になじめなかった高齢者のニーズにも答えることができた。</p>			
課題と対応策			
<p>令和3年度からはアンチエイジング講座を除く全ての既存事業を再開させる予定だが、従来通りの方法では開催できないため、募集人数の制限や講師派遣の条件などを考える必要があった。そのため、令和3年度介護予防事業者公募においては新型コロナ感染防止対策に重点をおいた選定を行い、決定業者と対策方法を共に考案し令和3年4月より実施している。</p>			

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

3-1

7次計画書P32

タイトル	目標3 高齢者の地域生活支援の充実（1）情報提供・相談体制の充実
------	----------------------------------

現状と課題

高齢者やその家族がサービスを十分に活用するために、サービスについての情報を行きわたらせ各種相談に応じることのできる体制を築くため、以下の事業を実施している。

○地域包括支援センター運営事業

業務を町社会福祉協議会に委託し実施。高齢者の増から、それぞれの業務量が増えている。対応のための時間を要することから、マンパワーの不足がみられる。職員数の増で対応する方向で職員募集をするが、思うように採用ができていない。保険者機能強化交付金の指標である、地域包括支援センター三職種一人あたりの高齢者数1,500人以下の指標に合うように増員をしていくが、令和2年4月1日現在では不足。その後非常勤職員の採用ができたが、まだ不足となっている。検討を進めていたランチの設置について、令和2年度から1か所稼働の方向で動き出した。そのためさらに人員の補強が必要となっている。

○民生委員児童委員活動事業（福祉課事業）研修会を予定するが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から集合型の研修の開催は難しい状態となっている。

○制度周知・広報等の充実・・・窓口に配架するようなパンフレット類については作成、購入をして対応している。ホームページでの事業案内は、個別ページの作成に努めている。制度説明会については、要望があったところへの出前講座は対応しているが、町から企画しての講座は開催できていない。

第7期における具体的な取組

○地域包括支援センターによる相談窓口については、北部・南部公民館における出張相談を各会場週1回開催する。ランチの設置について、検討を深める。

○独居高齢者訪問についても、年度当初に該当者リストを作成し訪問しヒヤリングをしてもらい、課で解決できないものについては関係課につないで対応する。

○地域包括支援センターの存在を知らない人もいることから、介護保険料の通知に包括支援センターのチラシを同封し、周知を行う。

目標（事業内容、指標等）

包括支援センター運営事業

包括支援センター 出張相談		H29	H30	R1	R2
	箇所数	2	2	2	2
	回数(月)	8	8	8	8
		北部 南部 各週1回	北部 南部 各週1回	北部 南部 各週1回	北部 南部 各週1回

地域包括支援センター出張相談 南部については令和 2 年度後半は常設の相談室を設置し対応。

サービス事業者リストの作成 令和 2 年 4 月 1 日現在の情報を調査し修正し作成。

高齢者ガイドの作成 2020 年(令和 2 年)度版の作成。

(令和元年度の地域ケア会議(全体会)において意見収集をし改善、修正をして作成)

介護保険制度の説明

		H29	H30	R1	R2
高齢者ガイドへの掲載	掲載	●	●	●	●
出前講座・広報での説明	回数	0	1	2	2

目標の評価方法

- 時点

- 中間見直しあり

- 実績評価のみ

- 評価の方法

町地域包括支援センター(役場内)以外の場所での相談実施箇所数、回数を計画どおりできているか。

制度説明の機会を年に 2 回以上行えたか。

取組と目標に対する自己評価シート

3-1

年度	R2年度
----	------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容																
包括支援センター 出張相談		R2（計画）	R2（実績）													
	箇所数	2	2（1）													
	回数（月）	8	8（4）													
		北部南部各週1回	北部南部各週1回													
<p>※出張相談については、緊急事態宣言中は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から公民館が閉館とされたことから出張相談は開催できなかった。</p> <p>10月から南部公民館は常設の相談室としたため、出張相談としては北部公民館1か所で行った。</p> <p>介護保険制度の説明</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>R2（計画）</td> <td>R2（実績）</td> </tr> <tr> <td>高齢者ガイドへの掲載</td> <td>掲載</td> <td>●</td> <td>●</td> </tr> <tr> <td>出前講座・ 広報での説明</td> <td>回数</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table>							R2（計画）	R2（実績）	高齢者ガイドへの掲載	掲載	●	●	出前講座・ 広報での説明	回数	2	0
		R2（計画）	R2（実績）													
高齢者ガイドへの掲載	掲載	●	●													
出前講座・ 広報での説明	回数	2	0													
自己評価結果																
<p>自己評価 3</p> <p>町地域包括支援センターの出張相談実施箇所数、回数については、緊急事態宣言の期間について、公民館が閉館とされた期間は行えなかった。10月からは年度の計画どおり、南部</p>																

公民館に常設の相談室を設置し、利便性の向上に努めた。
制度説明の機会として、高齢者ガイドへの掲載しかできなかった。

課題と対応策

【課題】制度説明の場として集合型の講座の開催を検討していたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から開催できなかった。

高齢者ガイドなど啓発のパンフレットを高齢介護課の窓口で自由に閲覧したり持ち帰ったりできるようにしていたが、町役場のブランディングの関係からこの手法が取れなくなった。被保険者がサービスを知るためのさまざまな機会を作っていく必要がある。

相談窓口について、南部地域から常設の相談窓口を増したところ、相談件数も伸び、利活用されている。このことから、北部地域について適切な場所や体制について検討をする。

【対応策】集合型の講座ではない形で制度説明を行う方策を検討する。
高齢者ガイドの配布について、機会を捉えて行政側から積極的に配布を行い、情報提供に努める。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

3-2

7次計画書P33

タイトル	目標3 高齢者の地域生活支援の充実（2） 日常生活の支援
------	------------------------------

現状と課題

高齢者人口の推計を見ると、前期高齢者（65～74歳）は平成30年から減少していき、一方で後期高齢者（75歳以上）は依然として増加していく見通しとなっており、高齢者人口は増加していく見込みである。

今後も引き続き、高齢者が日常生活を安心して送れるように生活環境の利便性を整えることが必要となる。

第7期における具体的な取組

- ① 給食サービス事業
- ② 生活管理指導短期宿泊事業
- ③ ねたきり老人等戸別じん芥収集事業

目標（事業内容、指標等）

- ① 給食サービス事業・・・ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯のうち、食事の支度が困難な高齢者世帯等に対し、昼食の配達をし、併せて安否確認を行う。
- ② 生活管理指導短期宿泊事業・・・社会的理由等で養護する必要がある高齢者に施設への短期入所を通じて生活改善を目的とした支援を行う。
- ③ ねたきり老人等戸別じん芥収集事業・・・一般廃棄物を集積所まで搬出することが困難なねたきり高齢者世帯等に対して、戸別に収集に伺い、併せて安否確認を行う。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法

各事業ごとに、申請数に対する対応数で評価する。

取組と目標に対する自己評価シート

3-2

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容		
	申請数	対応数
①給食サービス事業	3, 379件	3, 379件
②生活管理指導短期宿泊事業	1件	1件
③ねたきり老人等戸別塵芥収集事業	3, 436件	3, 436件
自己評価結果		
自己評価 4		
<p>① 給食サービス事業・・・登録者数60人（延べ利用者数324人）による利用があり、ニーズ対応及び安否確認ができた。</p> <p>② 生活管理指導短期宿泊事業・・・4泊5日の利用があった。養護する必要性のある案件で、事業を通じて施設入所につながられた。</p> <p>③ ねたきり老人等戸別塵芥収集事業・・・登録世帯数68世帯（延べ利用世帯数486世帯）による利用があり、ニーズ対応及び安否確認ができた。</p>		
課題と対応策		
<p>高齢者に対するさらなる生活環境の利便性整備と日常生活の支援（安否確認）の充実のために事業の検討が必要。</p>		

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

3-3

7次計画書P34

タイトル	目標3 高齢者の地域生活支援の充実（3）安心・安全の確保
------	------------------------------

現状と課題

町の現状 令和2年4月1日現在

- ・措置者数 9人（町内施設8人 町外施設1人）
- ・緊急通報システム登録者 10人
- ・認知症等高齢者行方不明 SOS ネットワーク登録者 56人
（旧：徘徊老人のための SOS ネットワーク）

課題 高齢化率の上昇に対する体制整備
（高齢化率 令和元年26.9%、令和2年27.2%）

第7期における具体的な取組

高齢者がどのような場合でも、安心して暮らせるよう、安全を確保できる体制を整備する。

- ① 老人保護措置事業
- ② 緊急通報システム
- ③ 認知症等高齢者行方不明 SOS ネットワーク

他課
福祉課 避難行動要支援者支援事業（寒川町みんなの地域福祉つながりプラン）
町民安全課 防災対策事業（寒川町地域防災計画）

目標（事業内容、指標等）

- ① 身寄りが無く経済的にも生活が困難で、身体的には自立している独居高齢者等の不安の解消や安定した生活の場の提供等を行う。
- ② 慢性疾患があり、日常生活を過ごすことに不安がある独居老人に対し、緊急事態発生時に迅速な救援体制が取れるように緊急通報システムを貸与する。
- ③ 徘徊する恐れのある高齢者を登録することにより、登録者が行方不明になった場合に関係機関が情報を共有し、早期発見に努め、登録者の生命と安全を守る。（茅ヶ崎市との共同事業）

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法

事業ごとに、申請数に対する対応数で評価する。

取組と目標に対する自己評価シート

3-3

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容		
	申請数	対応数
①老人保護措置事業	0人	0人
②緊急通報システム	0人	0人
③認知症等高齢者行方不明 SOS ネットワーク	15人	15人
自己評価結果		
<p>自己評価 4 令和3年3月31日現在</p> <p>① 老人保護措置事業 申請は無く、保護措置対象者はいなかった。 措置者数 7人（町内施設7人 町外施設0人）</p> <p>② 緊急通報システム 新規0人、撤去1人（死亡1人） 登録者数 9人</p> <p>③ 認知症等高齢者行方不明 SOS ネットワーク 新規16人、解除10人（死亡8人、入所2人） 登録者数 61人</p>		
課題と対応策		
<p>高齢化率の上昇に対する体制整備として、近年増加傾向にある行方不明高齢者の早期発見のために SOS ネットワークの強化を行う。</p>		

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

3-4

7次計画書P35

タイトル 目標3 高齢者の地域生活支援の充実（4）介護家族支援

現状と課題

日常生活圏域ニーズ調査において、「町が取り組むべき高齢者の施策として、充実させてほしいこと」の問いに対し、「高齢者を介護している家族等への支援」の回答の割合が56.9%と最も高く、高齢者を介護している家族等の負担の高さがうかがえる結果となった。家族介護の負担を補い要支援者・要介護者とその家族が安心して日常生活を送ることができるよう環境を整えていく。

第7期における具体的な取組

【家族介護教室の開催】

在宅で介護する家族が、より安心して介護にのぞめるよう、適切な介護を行うための知識・技術を習得するための機会として開催

【寝たきり高齢者等おむつ代助成】

介護家族の経済的負担軽減を図るため、在宅で寝たきりの状態にある方等を介護している家族に対し、おむつ代を助成

- ・町高齢者ガイドへ掲載及び高齢者向けサービスのパンフレットへの掲載により周知する。高齢者向けサービスのパンフレットについては、保険料の通知に同封し配布。家族介護教室の開催においては、広報及び町ホームページへの掲載や作成したチラシの配布による周知を行う。

目標（事業内容、指標等）

【家族介護教室の開催】

指標	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
開催回数	6回	3回	3回	3回
延べ参加者数	55人	30人	30人	30人

【寝たきり高齢者等おむつ代助成】

○事業

常時おむつを必要とする在宅の高齢者等を現に介護している世帯のうち、その世帯の生計中心者の町民税額が50,000円以下の世帯の生計中心者に対して、介護用品（紙おむつ）の費用を助成する

○指標

申請に全て対し支払処理ができてきていること。

目標の評価方法

- 時点

- 中間見直しあり

- 実績評価のみ

- 評価の方法

- 【家族介護教室の開催】**

- 計画どおり開催されたか、開催時のアンケートにおける参加者の満足度

- 【寝たきり高齢者等おむつ代助成】**

- 申請に対する支払処理件数割合。

取組と目標に対する自己評価シート

3-4

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
自己評価結果
課題と対応策

後期（実績評価）

実施内容																			
<p>【家族介護教室の開催】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>3回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>延べ参加者数</td> <td>30人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【寝たきり高齢者等おむつ代助成】</p> <p>申請数（月合計）と対応数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>第1四半期</th> <th>第2四半期</th> <th>第3四半期</th> <th>第4四半期</th> <th>総対応数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>111</td> <td>114</td> <td>124</td> <td>128</td> <td>477</td> </tr> </tbody> </table>		目標	実績	開催回数	3回	0回	延べ参加者数	30人	0人	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	総対応数	111	114	124	128	477
	目標	実績																	
開催回数	3回	0回																	
延べ参加者数	30人	0人																	
第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	総対応数															
111	114	124	128	477															
自己評価結果																			
<p>自己評価 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族介護教室 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため事業を中止した。 ・寝たきり高齢者等おむつ代助成 延べ申請数477件（申請者61人）の利用があった。 申請に対する支払い処理件数割合は100%であり、ニーズ対応できた。 																			
課題と対応策																			
<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護教室 新型コロナウイルス感染症拡大防止をしながら、事業の再開に向けて対応を検討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）

3-5

7次計画書P35

タイトル	目標3 高齢者の地域生活支援の充実（5）権利擁護
------	--------------------------

現状と課題

要支援・要介護認定者の推移を見ると、令和2年以降も増加していくことが見込まれる。それに伴い、認知症等により判断能力が不十分な高齢者も増加すると見込まれる。そのような高齢者の方が安心して暮らせるよう、高齢者の権利を守る必要がある。

	H29年度	H30年度	R元年度
町長申立て件数（年間）	2	12	5

第7期における具体的な取組

○成年後見制度利用支援事業

目標（事業内容、指標等）

認知症等により判断能力が不十分で、親族や身寄りがいない等の理由により、成年後見制度を利用することが困難な方に対して、町長が本人や親族等に代わって、後見人の申立てを行う。

また、経済的な理由から、申し立てに要する費用や後見人への報酬を支払うことが困難な方には、費用の一部を助成する。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法

事業ごとに、申請数に対する対応数で評価する。

取組と目標に対する自己評価シート

3-5

年度	令和2年度 権利擁護
----	------------

前期（中間見直し）

実施内容	
自己評価結果	
課題と対応策	

後期（実績評価）

実施内容	<p>前年度継続案件は0件、今年度新規申請が4件あり、後見人（法人2件、弁護士1件、社会福祉士1件）が決定。 また、費用の一部を助成する成年後見制度利用支援事業については、6件の利用があった。</p>
自己評価結果	<p>自己評価 4</p> <p>申請に対して対応できている状況にあると判断する。</p>
課題と対応策	<p>今後、後見人が必要な高齢者の増加が見込まれるため、迅速な申立てが必要となる。また、多様な困難ケースに対応できる職員のスキルアップが重要と考える。</p>

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

4-1

7次計画書P36

タイトル	目標4 高齢者の社会参加の促進（1）社会参加・交流の促進
------	------------------------------

現状と課題

高齢者は年々増加傾向あり、引退後も働くことが可能な高齢者、働くことを希望する高齢者においても増加傾向にある。その反面、目的の一つとして高齢者の積極的な生き方を助長することがあげられているシルバー人材センター等の会員数が減少傾向にある。

第7期における具体的な取組

高齢者の積極的な生き方を助長し・地域の活性化を促進するために、高齢者の社会参加や交流の機会を生み出すことに努める。

- ① シルバー人材センターの支援
- ② シニアクラブの育成
- ③ ふれあいセンターの管理運営
- ④ 敬老金支給事業
- ⑤ 世代間交流の推進

目標（事業内容、指標等）

- ① 高齢者が社会参加や社会貢献する場や生きがい確保のためにシルバー人材センターの機能充実・支援を推進。

指標	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
登録会員数	284	320	325	330

- ② 会員相互の親睦や地域での生きがいと健康づくり推進のため、シニアクラブ連合会及び各シニアクラブを支援。

指標	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
登録会員数	710	760	765	770

- ③ ふれあいセンターの適切な管理に努め、調理実習室等で高齢者の豊かな経過や知識を活かした事業の実施やパソコン教室の実施で健康や生きがいを高め、介護予防促進を図る事業を実施。
- ④ 敬老の意を表するため、町が定める年齢の高齢者に対し、敬老金を支給。
- ⑤ 世代間交流の機会についての情報を提供。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - ① 登録会員数 ② 登録会員数

取組と目標に対する自己評価シート

4-1

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容	
自己評価結果	
課題と対応策	

後期（実績評価）

実施内容	<p>① シルバー人材センターの支援・・・補助金交付による支援。登録会員数260人</p> <p>② シニアクラブの育成・・・補助金の交付による支援。登録会員数619人</p> <p>③ ふれあいセンターの管理運営・・・指定管理による管理運営。サークル活動、パソコン教室等での利用人数12,967人・使用回数2,231回</p> <p>④ 敬老金支給事業・・・100歳5人、99歳6人、88歳167人に敬老金を支給</p> <p>⑤ 世代間交流の推進・・・シルバー人材センターの登録会員による世代間交流の事業がなくなったため実績なし</p>
自己評価結果	<p>自己評価 4</p> <p>①②については、指標の登録会員数を下回っているが、概ね達成している</p> <p>③については、多くの高齢者に利用されており、特段苦情もなく管理されている</p> <p>④については、施設入所されている対象者等もいたが、問題なく支給できた</p> <p>⑤については、シルバー人材センターの登録会員と旭保育園で餅つきによる世代間交流がなされていたが、ノロウイルス感染等の理由により事業を開催しなかった</p>
課題と対応策	<p>①②については、それぞれの組織において、会員の減少がみられるが、協力体制を強化し、会員数の増加を図り、高齢者が入会したくなるような魅力ある組織としていく</p> <p>③④については、継続して事業を進めていく</p> <p>⑤については、今後の検討課題とする</p>

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

5-1

7次計画書P37

タイトル	目標5 介護保険サービスの適切な運営（1）介護サービス・介護予防サービス
------	--------------------------------------

現状と課題

介護給付費は全体的に増加傾向にある。
 介護予防支援事業は地域支援事業の影響で一時的に減少しているが受給者増加により今後増加すると考えられる。

 今後受給者が増加すると考えられるがその中で安定的な保険給付ができるようにする。

第7期における具体的な取組

高齢者の増加に伴い認定者数も増加し、介護サービスの利用量も増大すると考えられる。状態に応じた適切な介護サービスが提供できるよう、必要な財源を確保し、安定した制度運営を行う。

目標（事業内容、指標等）

各サービスの給付費の実績が計画値内にあること。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 計画値と実績値の差

取組と目標に対する自己評価シート

5-1

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
別添参照
自己評価結果
自己評価 2 別添参照 受給率の比較 サービスを利用する場合にはケアマネジャーにサービス利用計画を立ててもらう必要があることから、「介護予防支援・居宅改組支援」の利用状況で、全体の利用状況を推測。 計画 全認定者のうち 64.91%の人がサービスを利用 実績 9月の認定者のうち 53.98%の人がサービスを利用 受給率の実績値は、計画値の 83.16%となっている。
課題と対応策
ほぼ計画値通りになっている。

後期（実績評価）

実施内容
別添参照
自己評価結果
自己評価 4 別添参照 受給率の比較 サービスを利用する場合にはケアマネジャーにサービス利用計画を立ててもらう必要があることから、「介護予防支援・居宅改組支援」の利用状況で、全体の利用状況を推測。 計画 全認定者のうち 64.91%の人がサービスを利用 実績 1月の認定者のうち 53.54%の人がサービスを利用 受給率の実績値は、計画値の 75.84%となっている。 ※3月31日現在のため、1月末までの実績で算出した値で判定。
課題と対応策
ほぼ計画値通りになっている。

サービス見込量の進捗管理のための作業シート

計画値： 令和2年度

実績値 令和3年1月末

ステップ1. 認定率の比較（計画値－実績値）

年齢階級	計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
前期高齢者	4.31%	4.10%	0.21%	
後期高齢者	28.31%	26.23%	2.08%	計画値で見込んだ令和元年から令和2年の増加率より、実績値の増加率が低かった。介護予防事業等により主に要介護1の認定者数が計画よりも低かったためと考えられる。

ステップ2. 受給率の比較（計画値－実績値）

単位：%

※計画値は、見込み認定者数2,149人に対する率

実績値は、令和3年1月の認定者数1,976人に対する率

サービス名		計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居	訪問介護	19.13%	14.78%	4.35%	コロナによる利用控えにより当初見込んでいた利用者数に到達しなかったと考えられる。
	訪問入浴介護	2.28%	2.99%	-0.71%	
宅	訪問看護	16.01%	11.03%	4.98%	コロナによる利用控えに加え事業者の人手不足によりニーズに対して十分な供給ができなかった可能性がある。
サ ビ ス	訪問リハビリテーション	0.98%	1.16%	-0.18%	
	居宅療養管理指導	13.03%	23.13%	-10.10%	
	通所介護	19.82%	18.32%	1.50%	
	通所リハビリテーション	10.05%	8.65%	1.40%	
	短期入所生活介護	5.82%	5.57%	0.25%	

	短期入所療養介護（老健）	2.65%	0.35%	2.30%	コロナによる利用控えにより当初見込んでいた利用者数に到達しなかったと考えられる。
	短期入所療養介護（病院）	0.00%	0.00%	0.00%	
	福祉用具貸与	37.97%	37.10%	0.87%	
	特定施設入居者生活介護	4.23%	4.61%	-0.38%	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型	0.00%	0.00%	0.00%	
	夜間対応型訪問介護	0.00%	0.00%	0.00%	
	認知症対応型通所介護	1.12%	0.56%	0.56%	
	小規模多機能居宅介護	1.35%	0.51%	0.84%	
	認知症対応型共同生活介護	1.86%	1.11%	0.75%	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.00%	0.00%	0.00%	
	地域密着型介護老人福祉施設	0.00%	0.00%	0.00%	
	看護小規模多機能型居宅介護	0.00%	0.00%	0.00%	
ス	地域密着型通所介護	8.24%	6.93%	1.31%	コロナによる利用控えにより当初見込んでいた利用者数に到達しなかったと考えられる。
施設サービス	介護老人福祉施設	12.19%	9.87%	2.32%	計画値で見込んだ令和元年から令和2年の増加率より、実績値の増加率が低かった。主たる利用者である要介護3以上の認定者数が見込みよりも少なかったことも原因と考えられる。
	介護老人保健施設	6.89%	7.14%	-0.25%	
	介護医療院	0.14%	0.05%	0.09%	
	介護療養型医療施設	0.23%	0.20%	0.03%	
	介護予防支援・居宅介護支援	64.91%	53.54%	11.37%	

ステップ3. 受給者1人あたり給付費の比較（計画値－実績値）

単位：円

サービス名		計画値	実績値	差異	差異について考えられる要因やその確認方法
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	56,363	79,110	-22,747	コロナにより軽度者の利用控えが起き、介護度の高い利用者の利用が増えたことが推測される。
	訪問入浴介護	72,685	61,874	10,811	
	訪問看護	36,728	33,984	2,744	
	訪問リハビリテーション	33,925	26,539	7,385	
	居宅療養管理指導	11,354	7,130	4,224	
	通所介護	70,407	68,842	1,565	
	通所リハビリテーション	72,255	72,933	-678	
	短期入所生活介護	67,348	71,335	-3,987	
	短期入所療養介護（老健）	68,648	66,282	2,366	
	短期入所療養介護（病院）	0	0	0	
	福祉用具貸与	11,415	12,162	-746	
		特定施設入居者生活介護	149,270	193,602	-44,332
地 域 密 着 型	定期巡回・随時対応型	0	0	0	
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	
	認知症対応型通所介護	121,851	106,977	14,874	コロナによる利用控えが推測される。
	小規模多機能居宅介護	205,379	173,506	31,874	コロナによる利用控えが推測される。
	認知症対応型共同生活介護	242,223	254,070	-11,847	実績値は令和元年から令和2年の利用は増加すると見込んでいたが、実績値では減少傾向にある。事業所の閉鎖に伴う利用者の転居や新規入所者の減が原因と考えられる。

サ	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	
ビ	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	
ス	地域密着型通所介護	64,222	57,327	6,895	
施	介護老人福祉施設	252,337	260,183	-7,846	
設	介護老人保健施設	277,644	274,681	2,963	
サ-	介護医療院	375,167	387,853	-12,686	
ビス	介護療養型医療施設	344,383	354,533	-10,149	
	介護予防支援・居宅介護支援	11,762	12,783	-1,021	

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

5-2

7次計画書P41

タイトル	目標5介護保険サービスの適切な運営（2）地域支援事業
------	----------------------------

現状と課題

総人口は令和元年以降も微増することが見込まれている。高齢者人口も同様に微増を続け、町の高齢化率は令和7年に28.9%となることが予想されている。高齢者人口は今後も増加が見込まれているが、その内訳は、前期高齢者（65～74歳）は平成29年まで増加しているが、平成30年以降減少しており、今後も同様の傾向が見込まれている。一方で後期高齢者（75歳以上）は平成30年以降も増加しており、今後も同様の見通しとなっている。そして、令和7年には後期高齢者が前期高齢者を上回ることが見込まれている。要支援・要介護認定者数は増加しており、令和元年以降の推計でも増加していくことが見込まれる。令和元年には2,030人と、平成30年と比べて165人の増加が見込まれている。また、令和2年には2,199人と平成29年比で約1.2倍、令和7年には2,943人と平成29年比で約1.6倍の増加が見込まれている。それに伴い介護サービスの利用量も増大すると推計される。

第7期における具体的な取組

地域の高齢者が要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として地域支援事業を実施する。

- ①介護予防・日常生活支援総合事業
- ②一般介護予防事業（別シート2-2参照）
- ③包括的支援事業（別シート1-1、1-2、1-3、1-4、3-1参照）
- ④任意事業（一部別シート1-2、3-3、3-4、3-5参照）

目標（事業内容、指標等）

- ①-1 介護予防訪問型サービス
本人が自力で家事等を行うことが困難であって、家族や地域の支えあいや他の福祉施策等の代替サービスが利用できない場合について、介護福祉士、訪問介護員が家事や入浴、排せつなどの生活の支援を行うサービス。
・利用者の更新・変更認定の結果、維持または改善者の割合が70%以上。
- ①-2 介護予防通所型サービス
デイサービスセンター等において、生活指導、健康チェック、食事、入浴、送迎などを受けられるサービス。また、選択的に運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上等、介護予防に資するサービスを受けられることができる。
・利用者の更新・変更認定の結果、維持または改善者の割合が70%以上。

④ー3 介護予防ケアマネジメント

要支援者又は事業対象者の状況に応じてケアプランを作成し、計画に基づいたサービスが利用できるよう支援を受けられる。

区分等	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
人/月	162	118	173	190

④ー1 介護保険住宅改修理由書作成業務支援

要介護・要支援者の在宅における住環境を改善するための住宅改修について、居宅介護サービス計画費又は居宅支援サービス計画費の支給を受けていない居宅介護支援事業者が理由書を作成した場合、手数料を支払うことにより、介護支援専門員を支援する。

支払件数	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
件/年	28	14	32	34

目標の評価方法

● 時点

■ 中間見直しあり

□ 実績評価のみ

● 評価の方法

- ・ 介護予防・生活支援サービス事業利用者の認定情報の確認
期間中、更新・変更認定があった者の介護度が現状維持または改善されたかを評価
- ・ 介護保険住宅改修理由書作成業務支援実績の確認

取組と目標に対する自己評価シート

5-2

年度	令和2年度
-----------	-------

前期（中間見直し）

実施内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問型サービスの実施 ・介護予防ケアマネジメントの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所型サービスの実施 ・介護保険住宅改修理由書作成業務支援の実施
自己評価結果	
<p>自己評価 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問型サービスにおける認定結果の維持・改善割合 （見込み）70%→（実績）100% ・介護予防通所型サービスにおける認定結果の維持・改善割合 （見込み）70%→（実績）97% ・介護予防ケアマネジメントの件数（見込み）190→（実績）106 ・介護保険住宅改修理由書作成件数（見込み）34→（実績）12 	
課題と対応策	
<p>認定結果の維持については、新型コロナウイルス感染症の影響により、介護度の継続が可能とされる影響もあると考えられる。介護予防ケアマネジメント、介護保険住宅改修理由書作成の件数は、一概に件数の増加を評価できるものではない。</p>	

後期（実績報告）

実施内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問型サービスの実施 ・介護予防ケアマネジメントの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所型サービスの実施 ・介護保険住宅改修理由書作成業務支援の実施
自己評価結果	
<p>自己評価 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問型サービスにおける認定結果の維持・改善割合 （見込み）70%→（実績）63% ・介護予防通所型サービスにおける認定結果の維持・改善割合 （見込み）70%→（実績）72% ・介護予防ケアマネジメントの件数（見込み）190→（実績）114 ・介護保険住宅改修理由書作成件数（見込み）34→（実績）22 	
課題と対応策	
<p>介護予防ケアマネジメント、介護保険住宅改修理由書作成の件数は、一概に件数の増加を評価できるものではない。</p>	

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

5-3

7次計画書P43

タイトル	目標5 介護保険サービスの適切な運営(3)必要なサービス量の確保及び質の向上
------	--

現状と課題

総人口は令和元年以降も微増することが見込まれている。高齢者人口も同様に微増を続け、町の高齢化率は令和7年に28.9%となることが予想されている。高齢者人口は今後も増加が見込まれているが、その内訳は、前期高齢者（65～74歳）は平成29年まで増加しているが、平成30年以降減少しており、今後も同様の傾向が見込まれている。一方で後期高齢者（75歳以上）は平成30年以降も増加しており、今後も同様の見通しとなっている。そして、令和7年には後期高齢者が前期高齢者を上回ることが見込まれている。要支援・要介護認定者数は増加しており、令和元年以降の推計でも増加していくことが見込まれる。令和元年には2,030人と、平成30年と比べて165人の増加が見込まれている。また、令和2年には2,199人と平成29年比で約1.2倍、令和7年には2,943人と平成29年比で約1.6倍の増加が見込まれている。それに伴い介護サービスの利用量も増大すると推計される。

第7期における具体的な取組

- 高齢者やその家族に対するサービス量の十分な確保に努めるとともに、サービスの質の向上に努める。
- ② 地域密着型サービスの整備（指定・監督）
 - ② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（令和2年度寒川町地域包括支援センター運営事業実績報告書（3）参照）
 - ③ 虐待防止と身体拘束の廃止に向けた取り組み
 - ④ 事業者への立ち入り調査の実施

目標（事業内容、指標等）

①-1 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
認知症の方を対象に認知症専門のケアを提供する通所介護サービス。

区分等	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
人/月（介護）	16	16	21	24

①-2 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
通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせ提供する多機能サービス。

区分等	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
人/月（介護）	17	12	28	28
人/月（予防）	0	0	1	1

①ー 3 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

介護が必要な認知症の方が5～9人で共同生活をする場で、家庭的な環境のもとで入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の援助、機能訓練などを行うサービス。

区分等	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
人/月（介護）	32	34	38	40

①ー 4 地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の小規模な通所介護サービス。

区分等	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
人/月	127	133	158	177

③ ④ 実地指導

地域密着型サービス以外の介護保険サービスについて、サービス事業者に対して、指導を実施し、介護サービスが適切かつ良質なものとして提供されるよう、必要に応じて監督をする。また、サービスの提供における契約が適正なものであることを確認していく。

実施数	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
回/年	4	5	6	7

目標の評価方法

● 時点

■ 中間見直しあり

□ 実績評価のみ

● 評価の方法

- ・ 地域密着型（介護予防）サービス事業給付実績、指導・監督実績の確認
- ・ 指導・監督実績（地域密着型サービス以外）の確認

取組と目標に対する自己評価シート

5-3

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容
<ul style="list-style-type: none"> ・（介護予防）認知症対応型通所介護の実施 ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実施 ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護の実施 ・地域密着型通所介護の実施 ・実地指導の実施
自己評価結果
自己評価 3 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型通所介護の件数（見込み）24→（実績）13 ・小規模多機能型居宅介護の件数（見込み）28→（実績）10 ・介護予防小規模多機能型居宅介護の件数（見込み）1→（実績）1 ・認知症対応型共同生活介護の件数（見込み）40→（実績）29 ・地域密着型通所介護の件数（見込み）177→（実績）118 ・実地指導件数（見込み）7→（実績）0
課題と対応策
介護サービスの利用件数は、一概に件数の増加が評価されるものではない。 実地指導件数は、新型コロナウイルス感染症に係る情勢から実施を見送っているため。

後期（実績報告）

実施内容
<ul style="list-style-type: none"> ・（介護予防）認知症対応型通所介護の実施 ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実施 ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護の実施 ・地域密着型通所介護の実施 ・実地指導の実施
自己評価結果
自己評価 3 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型通所介護の件数（見込み）24→（実績）12 ・小規模多機能型居宅介護の件数（見込み）28→（実績）10 ・介護予防小規模多機能型居宅介護の件数（見込み）1→（実績）1 ・認知症対応型共同生活介護の件数（見込み）40→（実績）26 ・地域密着型通所介護の件数（見込み）177→（実績）133

・ 実地指導件数（見込み） 7 →（実績） 0

課題と対応策

介護サービスの利用件数は、一概に件数の増加が評価されるものではない。
実地指導件数は、新型コロナウイルス感染症に係る情勢から実施を見送っているため。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

5-4

7次計画書P44

タイトル	目標5 介護保険サービスの適切な運営（4）円滑なサービスの提供
------	---------------------------------

現状と課題

介護サービスの利用は、申請し、認定調査が行われ、調査結果や主治医意見書をもとに介護認定審査会で認定結果が決まる。認定結果が決定したら、ケアプランを作成し、サービス利用が開始となる。

末期がんや独居、高齢者夫婦世帯の申請が増え、必要時に直ちにサービスが受けられるように手続きの迅速化とともにサービス導入に向けての十分な説明が必要になってきている。

（町の現状）

適切なサービス提供のために、今年度よりケアプラン点検事業を実施し、利用者の自立支援の促進や重度化防止、ケアプランを作成する介護支援専門員等の資質向上を図っている。

第7期における具体的な取組

サービスが必要な方が、適切なサービスを適切な時期に使い、安心して住み慣れた場所で生活できるような取り組みを推進する。

（具体的な取り組み内容）

- 認定審査会委員研修の実施
- 認定調査員研修の実施
- 事務処理体制の充実
- 住宅改修支援事業の実施
- 介護給付適正化への取り組み
- 介護サービス情報公表
- 介護サービス等に関する苦情処理
- 介護相談員派遣実施事業

目標（事業内容、指標等）

事業内容	指標	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
認定調査員研修	参加回数	4回	3回	4回	4回
申請から認定までの期間	日数	33日	30日	30日	30日
住宅改修の点検	点検件数/住宅改修件数	116/116	180/180	204/204	228/228
県介護保険審査会への審査請求 *	件数	0件	0件	0件	0件
介護給付適正化取り組み事業数	事業数	3	3	4	5

* 保険給付や保険料その他徴収金等について、町から説明を受けても不服がある場合に行う審査請求。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 認定調査員研修の参加
 - 申請から認定までの日数
 - 住宅改修の全件点検
 - 県介護保険審査会への審査請求件数
 - 介護給付適正化取り組み事業数

取組と目標に対する自己評価シート

5-4

年度	令和2年度
----	-------

前期（中間見直し）

実施内容			
		R2年度末 見込	R2年9月末 実績
認定調査員研修	参加回数	4回	2回
申請から認定までの期間	日数	30日	34日
住宅改修の点検	点検件数/住宅改修件数	204/204	65/65
県介護保険審査会への審査請求	件数	0件	0件
介護給付適正化取り組み事業	事業数	4	4
自己評価結果			
<p>自己評価 3</p> <p>中間評価の時点で目標値の50%を上回っているが、介護給付適正化取り組み事業である医療情報との突合・縦覧点検は、実施できていない。</p>			
課題と対応策			
<p>課題：介護給付適正化取り組み事業である医療情報との突合・縦覧点検については、未実施である。</p> <p>対策：適切なサービスの提供のため実施される医療情報との突合・縦覧点検のための人員確保が必要である。</p>			

後期（実績報告）

実施内容			
		R2年度末 見込	R2年度末 実績
認定調査員研修	参加回数	4回	5回
申請から認定までの期間	日数	30日	29日
住宅改修の点検	点検件数/住宅改修件数	204/204	130/130
県介護保険審査会への審査請求	件数	0件	0件
介護給付適正化取り組み事業	事業数	4	4

自己評価結果

自己評価 4

認定調査員研修、申請から認定までの日数は目標値を超えて達成。住宅改修の点検も全件に実施できている。県介護保険審査会への審査件数も0件であることから、適正に住民サービスが提供できていると考えられる。

介護給付適正化取り組み事業である医療情報との突合・縦覧点検は、実施できていない。

課題と対応策

課題：課題：介護給付適正化取り組み事業である医療情報との突合・縦覧点検については、未実施である。

対策：適切なサービスの提供のため実施される医療情報との突合・縦覧点検のための人員確保が必要である。