

## 【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル ビジョンⅠ「地域の中で役割を持ち、いきいきと暮らせる」

### 現状と課題

本市における高齢者人口の推移は、第8期計画策定時(2020年度)は21,005人、高齢化率は29.8%であり、第9期計画策定時(2023年度)は21,543人、高齢化率は31.2%であった。第9期における推計は、2026年度には21,890人、高齢化率32.8%と、第8期と同様に年0.5%程度の高齢化が進むと思われる。

圏域ごとの高齢化率では須賀川が52%に達し、佐久山、湯津上、黒羽、両郷が40%を超える一方、西原は22%であり、市街地と農山村部との高齢化率の差が大きい。

地域包括ケアシステムの構築については、第8期計画から引き続き、自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハ専門職等との多職種連携等、地域の実態や状況に応じた様々な生活支援の取組の充実や地域住民が主体となった通いの場の開催、見守り活動、日常生活の支援等、地域資源を活用した地域の支え合いの体制の構築、強化が必要となっている。

### 第9期における具体的な取組

#### ①地域における支え合いの体制の構築

- ・生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援
- ・公的・私的な事業主体の協働体制の充実・強化
- ・属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うための地域包括支援センターにおける体制や環境の整備

#### ②多様な主体による生活支援の充実

- ・多様な職種や機関との連携協働による地域包括ネットワークの構築の推進
- ・地域住民がともに支えあう地域づくりの推進
- ・有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の整備促進、養護老人ホームの契約入所促進による生活困難高齢者等の住まいの確保
- ・地域ケア会議等を活用した多職種の専門的な視点の取り込みの強化と情報の共有

#### ③自立支援、介護予防・重度化防止の取組とその理念・意識の共有

- ・保健福祉事業の充実による保健衛生の保持や生きがい・自己実現の創出
- ・リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組の推進

### 目標（事業内容、指標等）

## ①地域における支え合いの体制の構築

### ○生活支援体制整備事業

- ・ 第2層協議体の開催回数 (R4) 61回 → (R8) 73回
- ・ 協議体において創出された新しいサービスの事業数 (R4) 2事業 → (R8) 4事業

### ○安心生活見守り事業

- ・ 見守り活動件数 (R4) 79,245件 → (R8) 80,000件

### ○地域包括支援センターの設置・運営

- ・ 総合相談支援の相談延件数 (R4) 6,707件 → (R8) 6,700件
- ・ 権利擁護の相談延件数 (R4) 927件 → (R8) 1,000件
- ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援の相談延件数 (R4) 2,008件 → (R8) 2,100件
- ・ 介護予防ケアマネジメントの相談延件数 (R4) 7,601件 → (R8) 8,000件
- ・ 基幹型支援センターの総合相談支援の相談延件数 (R4) 2,131件 → (R8) 2,140件
- ・ 市長の成年後見申立の支援件数 (R4) 2件 → (R8) 5件
- ・ 成年後見等報酬助成 (R4) 1件 → (R8) 3件

## ②多様な主体による生活支援の充実

### ○高齢者生活支援事業の推進

- ・ 高齢者等外出支援事業の利用人数・利用延回数  
(R4) 574人・12,416回 → (R8) 650人・13,500回
- ・ 高齢者通院等タクシー事業の利用人数・利用延回数  
(R4) 58人・644回 → (R8) 70人・750回
- ・ 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業の利用人数・利用延回数  
(R4) 1人、1回 → (R8) 2人、4回
- ・ 軽度生活援助事業の利用人数・利用延回数  
(R4) 116人・1,632回 → (R8) 124人・1,760回
- ・ 訪問理美容サービス事業の利用人数・利用延回数  
(R4) 2人・5回 → (R8) 2人・5回
- ・ 生活支援ホームヘルプサービス事業の利用人数・利用延時間  
(R4) 0人・0時間 → (R8) 1人・2時間
- ・ 日常生活用具貸与事業での車いす貸与数 (R4) 125件 → (R8) 130件
- ・ 給食サービス事業の利用人数・利用延回数  
(R4) 174人・18,284回 → (R8) 177人・18,600回
- ・ ふれあい型食事サービス事業での実施食数 (R4) 9,323食 → (R8) 9,400食

### ○家族介護支援事業

- ・ ねたきり高齢者等介護手当支給事業の対象者数・支給延月数  
(R4) 9月期：237人・1,159月、3月期：245人・1,168月  
→ (R8) 9月期：261人・1,224月、3月期：253人・1,203月

### ○見守り体制等事業

- ・緊急通報装置貸与事業での設置台数 (R4) 147 台→ (R8) 150 台
- ・高齢者用電話貸与事業での設置台数 (R4) 14 台→ (R8) 15 台
- ・日常生活用具給付等事業での利用台数  
(R4) 火災警報器 0 台、自動消火器 0 台、電磁調理器 0 台  
→ (R8) 火災警報器 1 台、自動消火器 1 台、電磁調理器 1 台
- 高齢者のクラブ活動活性化の促進
  - ・地区別老人クラブ数・会員数（年度当初）  
(R5) 46 クラブ・1,578 人→ (R8) 51 クラブ・1,663 人
- 高齢者の就業促進
  - ・シルバー人材センターの年度末登録会員数 (R4) 271 人→ (R8) 360 人
- 養護老人ホーム措置事業
  - ・養護老人ホーム措置入所者数 (R4) 47 人→ (R8) 50 人
- 地域ケア会議の推進
  - ・地域ケア会議開催回数（個別会議・推進会議）  
(R4) 115 回・8 回→ (R8) 120 回・11 回
- 居住環境の整備支援
  - ・介護予防のための住環境整備事業 利用人数 (R4) 0 人→ (R8) 1 人
  - ・住宅改修指導員派遣事業 利用人数 (R4) 0 人→ (R8) 1 人
  - ・高齢者に配慮した住宅の整備 介護保険を利用した住宅改修申請件数  
(R4) 230 件→ (R8) 230 件
- ③自立支援、介護予防・重度化防止の取組とその理念・意識の共有
  - 保健福祉事業
    - ・高齢者等紙おむつ等給付事業の利用人数 (R4) 229 人→ (R8) 250 人
    - ・高齢者ほほえみセンターの利用実人数・延人数  
(R4) 1,604 人 31,661 人→ (R8) 1,857 人・36,652 人
    - ・ささえ愛サロン事業の実施団体数・利用実人数  
(R4) 20 団体・300 人→ (R8) 35 団体・450 人
  - 一般介護予防事業の推進
    - ・おたっしゃクラブ 実施回数・延人数  
(R4) 66 回・1,007 人→ (R8) 95 回・1,700 人
    - ・出前おたっしゃクラブ等 実施回数・延人数  
(R4) 2 回・137 人→ (R8) 25 回・500 人
    - ・コグニサイズ教室（フォローアップ含む） 実施回数・延人数  
(R4) 8 回・174 人→ (R8) 8 回・190 人
    - ・与一いきいきメイト 登録者数（年度末現在） (R4) 104 人→ (R8) 100 人

- 時点
  - 中間見直しあり
  - 実績評価のみ
- 評価の方法

## 【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和6年度
----	-------

### 実績評価

#### 実施内容

##### ①地域における支え合いの体制の構築

###### ○生活支援体制整備事業

・生活支援体制整備事業は、協議体の設置と生活支援コーディネーターの配置により、市が実施主体となって、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図ることに努めた。

###### ○安心生活見守り事業

・令和5年度と比較すると、見守り利用者の死亡や施設入所により、利用者数は減少したが、見守り隊（会）員による見守り件数は増加した。これは、見守り隊（会）員が日常的に利用者を気にかけているケースが増えていることに起因すると思われる。また、見守り隊（会）員によるゴミ出しや外出の手伝い等の生活支援も増加しており、地域住民の助け合いの気持ちが高まっている。

###### ○地域包括支援センターの設置・運営

・地域包括支援センターと基幹型支援センターの相談内容は多岐にわたり、複合化・複雑化しているが、関係機関と連携を図り課題解決に向け取り組んでいる。また、ランチである在宅介護支援センターとの連絡会を開催し、地域包括支援センターとの連携強化に努めた。

##### ②多様な主体による生活支援の充実

###### ○高齢者生活支援事業の推進

・高齢者生活支援事業では、在宅の要介護高齢者及びひとり暮らし高齢者等に対し、各種の生活支援サービスを総合的に提供し、在宅生活を継続できるよう支援を行った。

###### ○家族介護支援事業

・要介護4又は要介護5の認定を受けた在宅のねたきり高齢者及び認知症高齢者等の介護者に対し、介護の労をねぎらい、福祉の増進を図ることを目的として、「介護手当」を支給した。

###### ○見守り体制等事業

・地域社会が協力しあって、ひとり暮らし高齢者等を見守り、安心して生活を続けていけるよう支援した。

###### ○高齢者のクラブ活動活性化の促進

・老人クラブ（愛称「いきいきクラブ」）は、高齢者の友愛訪問、ボランティア活動、伝承活動、世代間交流、環境美化、健康増進、介護予防事業等、地域で幅広い活動を展開しており、高齢者の生きがいづくりや介護予防につながった。

○高齢者の就業促進

- ・地域における高齢者の社会参加と生活を支えるための経済活動として、高齢者の就労的活動の推進を図った。

○養護老人ホーム措置事業

- ・養護老人ホームとは、65歳以上の環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を措置する施設であり、措置基準に基づき、入所判定委員会において入所の必要性を判断した。

○地域ケア会議の推進

- ・困難ケースについては地域ケア個別会議を開催し、関係機関と情報を共有し、役割分担して地域全体で支える体制を作っている。
- ・地域ケア推進会議では、担当地区の地域包括ケアの総合調整を図るため、相談協力員（民生委員）・警察署・在宅介護支援センター・社会福祉協議会等に出席を依頼し、地域の高齢者の情報を共有し、地区単位での支援体制を強化している。今年度は各地区において計8回実施し、ハザードマップや災害対策、防災などの説明を実施している。
- ・自立支援型事例検討会については自立支援、介護予防、重度化防止の取り組みの意識を共有し、地域課題を抽出している。

○居住環境の整備支援

- ・要援護高齢者が日常生活を容易にし、住み慣れた地域社会の中でいつまでも生活していくことができるよう支援するとともに、要援護高齢者の居住環境の向上を図るため、取組を実施した。

③自立支援、介護予防・重度化防止の取組とその理念・意識の共有

○保健福祉事業

- ・高齢者等紙おむつ等給付事業、高齢者ほほえみセンターの管理運営、ささえ愛サロンの運営支援を保健福祉事業として実施した。

○一般介護予防事業の推進

- ・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、フレイル状態に陥る高齢者が増加し、高齢者数を母数とした介護保険の新規申請者の割合も増加していることから、引き続きフレイル予防に重きを置き事業を展開した。また、一般介護予防事業全てにリハビリテーション専門職が関わりながら、市民や介護サービス事業所職員などに対し、自立支援や介護予防に資する知識の普及啓発を様々な形で実施した。

自己評価結果

①地域における支え合いの体制の構築

○生活支援体制整備事業

- ・第2層協議体の開催回数 (R4) 61回 → (R6) 61回
- ・協議体において創出された新しいサービスの事業数 (R4) 2事業 → (R6) 2事業

○安心生活見守り事業

・見守り活動件数 (R4) 79, 245 件→ (R6) 77, 525 件

○地域包括支援センターの設置・運営

・総合相談支援の相談延件数 (R4) 6, 707 件→ (R6) 8, 641 件

・権利擁護の相談延件数 (R4) 927 件→ (R6) 1, 105 件

・包括的・継続的ケアマネジメント支援の相談延件数 (R4) 2, 008 件→ (R6) 1, 513 件

・介護予防ケアマネジメントの相談延件数 (R4) 7, 601 件→ (R6) 7, 682 件

・基幹型支援センターの総合相談支援の相談延件数 (R4) 2, 131 件→ (R6) 1, 437 件

・市長の成年後見申立の支援件数 (R4) 2 件→ (R6) 4 件

・成年後見等報酬助成 (R4) 1 件→ (R6) 3 件

②多様な主体による生活支援の充実

○高齢者生活支援事業の推進

・高齢者等外出支援事業の利用人数・利用延回数

(R4) 574 人・12, 416 回→ (R6) 543 人・12, 147 回

・高齢者通院等タクシー事業の利用人数・利用延回数

(R4) 58 人・644 回→ (R6) 52 人・569 回

・寝具洗濯乾燥消毒サービス事業の利用人数・利用延回数

(R4) 1 人、1 回→ (R6) 2 人、2 回

・軽度生活援助事業の利用人数・利用延回数

(R4) 116 人・1, 632 回→ (R6) 91 人・1, 362 回

・訪問理美容サービス事業の利用人数・利用延回数

(R4) 2 人・5 回→ (R6) 2 人・3 回

・生活支援ホームヘルプサービス事業の利用人数・利用延時間

(R4) 0 人・0 時間→ (R6) 0 人・0 時間

・日常生活用具貸与事業での車いす貸与数

(R4) 125 件→ (R6) 142 件

・給食サービス事業の利用人数・利用延回数

(R4) 174 人・18, 284 回→ (R6) 157 人・19, 176 回

・ふれあい型食事サービス事業での実施食数

(R4) 9, 323 食→ (R6) 9, 574 食

○家族介護支援事業

・ねたきり高齢者等介護手当支給事業の対象者数・支給延月数

(R4) 9 月期：237 人・1, 159 月、3 月期：245 人・1, 168 月  
→ (R6) 9 月期：220 人・1, 055 月、3 月期：196 人・938 月

○見守り体制等事業

・緊急通報装置貸与事業での設置台数

(R4) 147 台→ (R6) 101 台

・高齢者用電話貸与事業での設置台数

(R4) 14 台→ (R6) 14 台

・日常生活用具給付等事業での利用台数

(R4) 火災警報器 0 台、自動消火器 0 台、電磁調理器 0 台

→ (R6) 火災警報器 1 台、自動消火器 1 台、電磁調理器 1 台

○高齢者のクラブ活動活性化の促進

- ・地区別老人クラブ数・会員数（年度当初）

(R5) 46 クラブ・1,578 人→ (R6) 45 クラブ・1,438 人

○高齢者の就業促進

- ・シルバー人材センターの年度末登録会員数

(R4) 271 人→ (R6) 279 人

○養護老人ホーム措置事業

- ・養護老人ホーム措置入所者数

(R4) 47 人→ (R6) 54 人

○地域ケア会議の推進

- ・地域ケア会議開催回数（個別会議・推進会議）

(R4) 115 回・8 回→ (R6) 46 回・9 回

○居住環境の整備支援

- ・介護予防のための住環境整備事業 利用人数

(R4) 0 人→ (R6) 0 人

- ・住宅改修指導員派遣事業 利用人数

(R4) 0 人→ (R6) 0 人

- ・高齢者に配慮した住宅の整備 介護保険を利用した住宅改修申請件数

(R4) 230 件→ (R6) 232 件

③自立支援、介護予防・重度化防止の取組とその理念・意識の共有

○保健福祉事業

- ・高齢者等紙おむつ等給付事業の利用人数

(R4) 229 人→ (R6) 194 人

- ・高齢者ほほえみセンターの利用実人数・延人数

(R4) 1,604 人・31,661 人→ (R6) 1,523 人・40,757 人

- ・ささえ愛サロン事業の実施団体数・利用実人数

(R4) 20 団体・300 人→ (R6) 22 団体・480 人

○一般介護予防事業の推進

- ・おたっしゃクラブ 実施回数・延人数

(R4) 66 回・1,007 人→ (R6) 93 回・1,259 人

- ・出前おたっしゃクラブ等 実施回数・延人数

(R4) 2 回・137 人→ (R6) 13 回・430 人

- ・コグニサイズ教室（フォローアップ含む） 実施回数・延人数

(R4) 8 回・174 人→ (R6) 8 回・126 人

- ・与一いきいきメイト 登録者数（年度末現在）

(R4) 104 人→ (R6) 97 人

課題と対応策

①地域における支え合いの体制の構築

○生活支援体制整備事業

- ・第1層及び第2層において、協議体及び生活支援コーディネーターによる地域課題の洗い出し、住民主体の通いの場設置、生活支援サービスの構築等の議論が進められて

いるが、地域事情によって進捗にばらつきが見受けられる。今後ますます複雑化・多様化する地域課題に向けた協議を進めるため、事業委託先である社会福祉協議会を中心に事業の見直しや新たな展開を促す。地域住民の社会参加を推進するために住民主体の通いの場やインフォーマルサービスの整備及び利用促進にも努める必要がある。

#### ○安心生活見守り事業

・見守り隊（会）員が高齢化しており、新たな担い手の確保が必要となっている。これまで、見守りの担い手となっていた定年退職後の地域住民が、新たに別の仕事を始めるため、担い手になれなくなっていることが原因ではないかと推測される。若い世代の見守りの担い手を確保することも視野に入れ、より良い見守りの体制づくりのあり方を地域住民と共に検討していく。

#### ○地域包括支援センターの設置・運営

・相談対応件数は増加しており、複雑、困難な事例が多く、1件あたりの対応時間が長くなってきている。今後も高齢化率が増加していくため、地域包括支援センターだけでなく在宅介護支援センターのランチ機能を強化して複雑化、困難化する前に早期に介入していく必要がある。

### ②多様な主体による生活支援の充実

#### ○高齢者生活支援事業の推進

・単身及び高齢者のみ世帯の増加により、高齢者外出支援事業などでは予約が難しいなど、需要に対応できないケースも見受けられる。委託している事業者等と調整を行いながら、サービス提供体制を再調整していく。一方で、高齢者の生活様式が変化したことによって利用者が少ないサービスもあり、制度に対する定期的な見直しが不可欠である。

#### ○家族介護支援事業

・対象者を詳細に把握する方法がなく、申請漏れや超過給付が発生する可能性がある。介護者の労をねぎらい在宅福祉の向上を図るため、関係機関と連携を図りながら推進していく。

#### ○見守り体制等事業

・申請にあたり、ケアマネジャー等の協力と理解を得る必要があることから、広報周知や研修などを行う必要がある。今後もケアマネジャー等と協力しながら高齢者の各種在宅サービスを実施し、高齢者の自立と生活の質の確保、寝たきり予防に寄与する。

#### ○高齢者のクラブ活動活性化の促進

・単位老人クラブは高齢化が進んでおり、新規加入者の確保や円滑な事業継承等について懸念がある。適切に指導していくと共に、事業実施内容についても確認していく必要がある。そのため、団体等に対する適切な助言等を行うと共に、運営状況や事業実施状況についても留意し、活動の活性化に努める。

#### ○高齢者の就業促進

・定年延長や継続雇用制度の実施によって、退職せずに継続して勤める人が多くなって

いるため、必要な人材の確保が難しい状況になってきている。広報・周知に努めるよう働きかけ、充実・強化を図る。

#### ○養護老人ホーム措置事業

- ・高齢者の実態を把握し、必要がある場合は迅速に措置を実施するが、各関係機関（基幹型支援センター、包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員等）と連携し、綿密な情報交換や調整を行う必要がある。そのため、対象者や関係機関への積極的な調査、調整を行うと共に、緊急時の対応の強化を図る。

#### ○地域ケア会議の推進

- ・認知症や困難ケースについては地域での支え合いが必要不可欠であるため、地域ケア会議により関係機関と連携、情報交換を行い、地域の支え合い体制の構築を図る必要がある。困難事例や虐待事例など、多機関で情報共有する必要があるケースについて、必要時、地域ケア会議の開催を検討していく。

#### ○居住環境の整備支援

- ・申請の書面点検の際に、不適切な事例（書類の不備、誤り等）が見受けられた。ケアマネジャーが理解を深めることと、サービス担当者会議で業者と調整を図るように指導していく。

### ③自立支援、介護予防・重度化防止の取組とその理念・意識の共有

#### ○保健福祉事業

- ・紙おむつ等給付事業については、給付対象となる人をおおむねカバーしていると考えられるが、申請漏れも想定される。さらにケアマネジャーとの連絡を図り、適切な申請・給付を行えるよう改善を図る。
- ・ほほえみセンターでは利用者数の高齢化や固定化が進行しており、新規利用者の獲得や世代交代が課題になっている。各地域の協議体との連携を図るほか、ほほえみセンターを補完するささえ愛サロン事業参加団体を増加させることで、社会参加や介護予防の場を提供していく。

#### ○一般介護予防事業の推進

- ・参加人数の増加を目指し、高齢者ほほえみセンターだけでなく、出前おたっしやクラブ等でリハ職を活用した介護予防やフレイル予防の普及啓発の介入ができるよう、第1層生活支援コーディネーターと連携し、地域の居場所に働きかけていく。
- ・要介護認定申請の原因第1位は認知症であることから、認知症予防に力を入れる必要がある。今後はコグニサイズ教室だけでなく、新たに加齢性難聴の啓発を事業に取り入れ実施していく。
- ・リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進していくために、市内の介護サービス提供事業所職員のスキルアップを目的とした、リハ職講師派遣事業の対象事業所の拡大を検討していく。

## 【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル ビジョンⅡ「認知症になっても自分らしく暮らせる」

### 現状と課題

本市の令和3年度に新規で要介護認定を申請した主な原因は、認知症が24.7%と最も多かった。今後、認知症高齢者の数は、高齢化の進展に伴い更に増加することが見込まれる中、第8期計画では令和元年度に取りまとめられた認知症施策推進大綱に基づき、認知症施策に取り組んできた。

第9期計画においては、令和6年1月に施行された「地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症の人を含めた一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現のために、医療と介護の連携や認知症の人及びその家族に対する支援の強化を図る必要がある。

### 第9期における具体的な取組

#### ①認知症の容態に応じた適切な医療と介護を受けられる体制づくり

認知症施策推進大綱における5つの柱のうち「認知症の予防」「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」に係る取組を推進するため、市の役割を果たす。

- ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- ・予防に関するエビデンスの収集の推進
- ・民間サービスの評価・認証の仕組みの検討
- ・早期発見・早期対応、医療体制の整備
- ・関係者の認知症対応力向上の促進
- ・介護サービス基盤整備・介護人材確保
- ・医療・介護の手法の普及・開発
- ・認知症の人の介護者の負担軽減の推進

#### ②認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らせる地域づくり

認知症施策推進大綱における5つの柱のうち「普及啓発・本人発信支援」「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」「研究開発・産業促進・国際展開」に係る以下の取組を推進するため、市の役割を果たす。

- ・認知症に対する理解促進
- ・相談先の周知
- ・認知症の本人からの発信支援
- ・認知症バリアフリーの推進
- ・若年性認知症の人への支援
- ・社会参加支援
- ・認知症の予防、診断、治療、ケア等のための研究

- ・研究基盤の構築
- ・産業促進・国際展開

### 目標（事業内容、指標等）

#### ①認知症の容態に応じた適切な医療と介護を受けられる体制づくり

##### ○認知症初期集中支援推進事業

- ・認知症初期集中支援チームによる年間支援件数 (R4) 1件→(R8) 1件

##### ○認知症地域支援・ケア向上事業

- ・もの忘れ相談 相談実人数 (R4) 24人→(R8) 35人
- ・認知症カフェ 1回当たりの参加者数 (R4) 9.8人→(R8) 26人
- ・介護者研修会 開催数 (R4) 0回→(R8) 1回
- ・認知症要配慮高齢者等事前登録制度 年間新規登録者数 (R4) 18人→(R8) 20人

#### ②認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らせる地域づくり

##### ○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

- ・認知症サポーター養成講座 受講者数（単年度・累計）  
(R4) 1,334人・16,129人→(R8) 1,300人・20,100人
- ・認知症サポーターステップアップ講座の実施 受講修了者数（累計）  
(R4) 32人→(R8) 62人
- ・キャラバン・メイトの活動支援 登録者数（年度末時点）  
(R4) 107人→(R8) 116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

【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和6年度
----	-------

実績評価

実施内容

①認知症の容態に応じた適切な医療と介護を受けられる体制づくり

○認知症初期集中支援推進事業

- ・令和6年度は支援件数0件であったが、支援体制は整っており、今後も市民へ周知していく。また、関係機関・団体等と一体的に事業を推進していくために、認知症初期集中支援チーム検討委員会を開催した。

○認知症地域支援・ケア向上事業

- ・認知症に関する相談が増える中で、認知症地域支援推進員を高年齢者幸福課に2名、各地域包括支援センターに2名ずつ配置。3か月ごとに認知症地域支援推進員連絡会を開催し、情報共有を行うことで認知症ケア向上に取り組んでいる。
- ・もの忘れ相談は、広報等で周知しており、本人や家族からの相談など件数が増加し、必要な支援につながっている。
- ・認知症カフェについては「大学オレンジカフェ」として国際医療福祉大学の協力を得て実施している。また、令和4年度から地域包括支援センターとともに「まちなかオレンジカフェ」も開催し、令和5年4月からはチームオレンジ（認知症サポーター）の活動の場にもなっている。毎回、オレンジカフェの前に認知症地域支援推進員が事前連絡を行い本人の様子を確認する他、介護者にも介護負担等の話を聞き丁寧な支援を行っており、参加者が増加している。
- ・令和6年度に地域包括支援センターと市で、認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関等、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパスの改訂を行い、市内医療機関や大田原市ケアマネジャー連絡協議会など関係機関に配布し、普及啓発を行った。
- ・認知症要配慮高齢者等事前登録制度については、地域包括支援センターやケアマネジャーからも家族等に登録を促している。

②認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らせる地域づくり

○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

- ・認知症サポーター養成講座については、希望する小中学校や一般団体に実施しており、認知症を理解する機会につながっている。

自己評価結果

①認知症の容態に応じた適切な医療と介護を受けられる体制づくり

○認知症初期集中支援推進事業

- ・認知症初期集中支援チームによる年間支援件数 (R4) 1件 → (R6) 0件

○認知症地域支援・ケア向上事業

・もの忘れ相談 相談実人数	(R4) 24人→(R6) 52人
・認知症カフェ 1回当たりの参加者数	(R4) 9.8人→(R6) 20.3人
・介護者研修会 開催数	(R4) 0回→(R6) 1回
・認知症要配慮高齢者等事前登録制度 年間新規登録者数	(R4) 18人→(R6) 29人
②認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らせる地域づくり	
○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	
・認知症サポーター養成講座 受講者数(単年度・累計)	(R4) 1,334人・16,129人→(R6) 1,440人・18,927人
・認知症サポーターステップアップ講座の実施 受講修了者数(累計)	(R4) 32人→(R6) 51人
・キャラバン・メイトの活動支援 登録者数(年度末時点)	(R4) 107人→(R6) 114人

### 課題と対応策

#### ①認知症の容態に応じた適切な医療と介護を受けられる体制づくり

##### ○認知症初期集中支援推進事業

- ・支援件数が0件のため、認知症初期集中支援事業の普及啓発に努めていく必要がある。また、認知症初期集中支援チーム検討委員会を開催し、認知症本人とその家族を支援する体制を構築するために情報共有を図る。

##### ○認知症地域支援・ケア向上事業

- ・地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と連携を図りながら、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう取り組んでいく。
- ・認知症サポーターステップアップ講座の修了者が51名いるが、オレンジカフェでチームオレンジとしてボランティア活動を行っているのは10名程度であるため、地域包括支援センターと共にチームオレンジの活動支援を行っていく。

#### ②認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らせる地域づくり

##### ○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

- ・認知症サポーター養成講座は、市内の小中学校や大学で継続して実施しているため、今後は、銀行や商店などで実施できるよう働きかけていく必要がある。

【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	ビジョンⅢ「望んだ方が在宅医療と介護を受けながら在宅で暮らせる」
現状と課題	
<p>住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、在宅医療と介護を一体的に提供する体制づくりが重要である。</p> <p>住み慣れた地域で安心して在宅医療を受けるためには、家族の負担を減らし、自宅で療養できる事業体制づくりを多種職協働で連携し強化していくことが必要である。</p>	
第9期における具体的な取組	
<p>①医療と介護を多職種協働によって一体的に提供できる体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の社会資源、利用者の情報や利用状況、住民の意向等の情報収集</li> <li>・地域の医療・介護の資源の情報整理及び活用</li> <li>・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</li> <li>・在宅医療・介護連携に関する相談支援</li> <li>・地域住民への普及啓発</li> <li>・医療・介護関係者の情報共有の支援</li> <li>・医療・介護関係者の研修</li> </ul>	
目標（事業内容、指標等）	
<p>①医療と介護を多職種協働によって一体的に提供できる体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の医療・介護関係者による会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・大田原市地域包括ケアを考える会（おおたわらの会） 開催回数 (R4) 1回→(R8) 5回</li> </ul> </li> <li>○在宅医療・介護関係者の研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護顔の見える関係会議 開催回数・参加延人数 (R4) 1回・78人→(R8) 3回・300人</li> <li>・入退院時情報連携加算の算定回数（人口10万人対） (R4) 166.7回→(R8) 180回</li> <li>・退院退所加算の算定回数（人口10万人対） (R4) 567回→(R8) 600回</li> </ul> </li> <li>○在宅医療・介護連携に関する相談受付 <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携に関する相談件数 (R4) 1,099件→(R8) 1,300件</li> </ul> </li> </ul>	
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

【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和6年度
----	-------

実績評価

実施内容

- ①医療と介護を多職種協働によって一体的に提供できる体制の構築
- 地域の医療・介護関係者による会議の開催
    - ・大田原市地域包括ケアを考える会  
令和6年度は「認知症」と在宅医療・介護連携をテーマに集合形式での会議を開催した。認知症や人生会議についてどのように普及啓発を行うか検討し、認知症ケアパスの普及啓発、人生会議についての出前講座、医療・介護顔の見える関係会議の企画を行った。
    - ・那須地区在宅医療・介護連携支援センター運営協議会  
月1回事務局会議を開催し、那須町、那須塩原市と合同で地域資源の把握、ホームページによる情報発信、課題抽出を行っている。抽出された課題を基に、医療と介護を多職種で一体的に提供できる体制づくりを目指し、「入退院支援のざっくばらんな懇談会」等の研修会を実施した。
  - 在宅医療・介護関係者の研修
    - ・大田原市医療・介護顔の見える関係会議  
大田原市地域包括ケアを考える会で企画した事例検討会を2回実施した。
  - 在宅医療・介護連携に関する相談受付
    - ・医療機関の地域連携室との連絡調整が多い。また、入退院支援や介護保険に関する相談に対応し、医療機関とのケースカンファレンスにも出席している。

自己評価結果

- ①医療と介護を多職種協働によって一体的に提供できる体制の構築
- 地域の医療・介護関係者による会議の開催
    - ・大田原市地域包括ケアを考える会（おたわらの会） 開催回数  
(R4) 1回 → (R6) 5回
  - 在宅医療・介護関係者の研修
    - ・医療・介護顔の見える関係会議 開催回数・参加延人数  
(R4) 1回・78人 → (R6) 2回・149人
    - ・入退院時情報連携加算の算定回数（人口10万人対） (R4) 166.7回 → (R6) - 回
    - ・退院退所加算の算定回数（人口10万人対） (R4) 567回 → (R6) - 回  
(栃木県医療政策課作成「在宅医療・介護連携推進事業の手引きにおける指標データ」に記載が無いため。)
  - 在宅医療・介護連携に関する相談受付
    - ・在宅医療・介護連携に関する相談件数 (R4) 1,099件 → (R6) 1,104件

## 課題と対応策

### ①医療と介護を多職種協働によって一体的に提供できる体制の構築

#### ○地域の医療・介護関係者による会議の開催

- ・今後も望んだ方が医療と介護を受けながら在宅で暮らせるようなケアを一体的に提供できるよう、本市及び那須地区在宅医療圏域における多職種連携を推進していく必要がある。

#### ○在宅医療・介護関係者の研修

- ・医療・介護顔の見える関係会議では事例検討を通して、高齢者本人や家族への支援について理解を深める機会となっている。参加者の状況から、介護職の参加者が少ないため、研修会の周知方法や介護職が参加しやすい日時設定等について検討する必要がある。

#### ○在宅医療・介護連携に関する相談受付

- ・高齢者等への支援が円滑に進められるよう、入退院支援に係る情報共有ツールを活用し、医療機関や介護事業所等との連携を図る必要がある。
- ・医療や介護を必要とする本人や家族が、在宅医療・介護サービスについて知らないケースがあるため、市民に対して相談先や介護サービスに関する周知を図っていく。

【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	ビジョンⅣ「介護が必要になっても安心して暮らせる」
------	---------------------------

現状と課題

本市では、高齢化の進展に加え、積極的な介護基盤整備と制度周知によって、制度開始時の2000年度には約13億円だった介護サービスに係る給付費が、2022年度には約62億円となり、2025年度には約70億円、団塊ジュニア世代が65歳となる2040年度には約90億円まで増加する推計となっている。

このため、真に必要な人に安心して介護保険サービスが提供できる制度維持のためには、必要なサービスを提供しながらできるだけ給付費を抑制する必要がある、介護給付の適正化の積極的な推進が不可欠である。

また、自立支援・重度化防止の取組を強化するとともに、介護保険サービスの公正かつ適正な提供ができるよう、過不足のないサービス確保とサービスの質の向上に向け、市民並びに事業者への制度周知、情報提供に努め、関係機関との連携や事業所に対する指導等について積極的に取り組む必要がある。

第9期における具体的な取組

- ①介護サービスの量と質の確保
  - ・介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進
  - ・適切な介護サービス量の見込みと給付事業
  
- ②介護サービスを安心して利用できる環境の整備
  - ・事業所指定及び指導・監督
  - ・介護サービス利用時における災害や感染症対策に係る体制整備
  
- ③介護給付の適正化の推進
  - ・介護給付適正化事業

目標（事業内容、指標等）

- ①介護サービスの量と質の確保
  - 介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進
    - ・介護職員等処遇改善加算算定率 (R5) 93.4% → (R8) 100%
    - ・栃木県と連携して実施した介護人材確保対策事業数 (R5) 1事業 → (R8) 1事業
  - 適切な介護サービス量の見込と給付事業
    - ・介護サービス給付の見込額に対する実績額の割合 (R4) 95.8% → (R8) 100%

- ②介護サービスを安心して利用できる環境の整備

○事業所指定及び指導・監督

- ・ケアマネジャー連絡協議会の支援 年間延参加者数 (R4) 289人→(R8) 320人
- ・介護サービス相談員派遣事業 年間延派遣回数 (R4) 0回→(R8) 132回
- ・介護サービスに係る事故対応 事故発生後5日以内報告割合  
(R4) 48%→(R8) 80%
- ・介護サービス事業所の指定 標準様式による電子申請割合 新規設定→(R8) 45%
- ・介護サービス事業所の指導監督 運営指導実施率・集団指導実施回数  
(R4) 37.8%・1回→(R8) 33.3%以上・1回
- ・業務管理体制の整備の届出割合 (R5) 100%→(R8) 100%

③介護給付の適正化の推進

○介護給付適正化事業

- ・要介護認定 調査員会議における事例検討件数 (R5) 7件→(R8) 10件
- ・認定審査委員合同研修会における事例検討機会 (R5) 1回→(R8) 1回
- ・訪問調査等ケアプラン点検数 (R4) 7事業所42件→(R8) 6事業所40件
- ・給付適正化支援システムヒアリングシートの作成頻度  
(R4) 1回/3か月→(R8) 1回/3か月
- ・住宅改修訪問調査件数 未実施→(R8) 10件
- ・福祉用具購入訪問調査件数 未実施→(R8) 3件
- ・福祉用具貸与調査（給付適正化支援システムヒアリングシートの作成頻度）  
(R4) 1回/3か月→(R8) 1回/3か月
- ・医療情報との突合・縦覧点検の実施頻度（国保連合会への委託）  
(R4) 1回/1か月→(R8) 1回/1か月

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

## 【大田原市】取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和6年度
----	-------

### 実績評価

#### 実施内容

##### ①介護サービスの量と質の確保

###### ○介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進

- ・事業所における処遇改善のための加算（介護職員等処遇改善加算）に係る情報提供等を行い、取得率の向上に努めた。
- ・地域における介護に関する一定の知識を持った人材を確保するとともに、介護職への登用を推進することで介護事業所における人材不足の解消を図ることを目的として、栃木県が実施する介護人材確保対策事業と連携し「介護に関する入門的研修」を開催した。

###### ○適切な介護サービス量の見込と給付事業

- ・介護サービス量及び給付額は、新型コロナウイルス感染症による利用控えの影響から脱却し、前年度から引き続き継続的に増加しているが、全体的にほぼ計画値通りの達成状況となっている。
- ・介護予防サービスについては、要支援1,2の認定者数が増えたこともあり、住宅改修費、地域密着型（グループホーム、小規模多機能型）のように計画値を下回る給付状況にあるものもあるが、全体的に計画値を上回る給付状況となっている。

##### ②介護サービスを安心して利用できる環境の整備

###### ○事業所指定及び指導・監督

- ・事業所の指定については、地域密着型サービスについては地域密着型通所介護を除きすべて公募による事業者選定を実施しており、制度理解、適正な事業運営等について事前に指導・助言の上開設できる体制ができている。
- ・運営指導については、事業所における更なる制度理解、適切なサービス提供、適正な報酬請求を確保するため、担当者のスキルアップを図りつつ、おおむね3年に1回の頻度での実施を行っている。
- ・集団指導においては、他事業所における事例を共有することで、全事業所のサービス提供レベルを底上げし、どの事業所でも質の高いサービス提供ができるよう指導・助言を行っている。また、国通知、制度改正等についてはその都度、郵送、メール等により情報提供し、必要に応じて説明会等を実施する。
- ・介護サービス相談員派遣事業については、上半期、下半期それぞれ6事業所の計12事業所に相談員を派遣した。また、研修の受講により相談員の質の向上に努めた。

##### ③介護給付の適正化の推進

###### ○介護給付適正化事業

・国の指針に掲げられている主要3項目について、下記のとおり取り組んだ。

(1) 介護認定の適正化

・認定調査における点検を定例的に実施した。点検の場において、認定調査業務の課題や疑問の抽出と解決を行い、介護認定調査の平準化を図った。

(2) ケアプラン点検

・給付適正化システム（トリトンモニター）により抽出データの点検・事業所への通知、運営指導において、個々のケアプランについて点検調査した。  
・住宅改修、福祉用具購入について、事前・事後申請手続きにおいて給付が適正かを正面調査し、承認・非承認の判断をした。必要に応じて、現地調査を行った。

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

・国保連合会に委託し、介護報酬請求状況に疑義がある点について事業所に通知するとともに、その理由を聞き取りした。

## 自己評価結果

### ① 介護サービスの量と質の確保

#### ○ 介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進

・介護職員等処遇改善加算算定率 (R5) 93.4% → (R6) 95.3%  
・栃木県と連携して実施した介護人材確保対策事業数 (R5) 1事業 → (R6) 1事業

#### ○ 適切な介護サービス量の見込と給付事業

・介護サービス給付の見込額に対する実績額の割合 (R4) 95.8% → (R6) 95.3%

### ② 介護サービスを安心して利用できる環境の整備

#### ○ 事業所指定及び指導・監督

・ケアマネジャー連絡協議会の支援 年間延参加者数 (R4) 289人 → (R6) 407人  
・介護サービス相談員派遣事業 年間延派遣回数 (R4) 0回 → (R6) 89回  
・介護サービスに係る事故対応 事故発生後5日以内報告割合 (R4) 48% → (R6) 66%  
・介護サービス事業所の指定 標準様式による電子申請割合 新規設定 → (R6) 0.6%  
・介護サービス事業所の指導監督 運営指導実施率・集団指導実施回数 (R4) 37.8%・1回 → (R6) 39.5%・1回  
・業務管理体制の整備の届出割合 (R5) 100% → (R6) 100%

### ③ 介護給付の適正化の推進

#### ○ 介護給付適正化事業

・要介護認定 調査員会議における事例検討件数 (R5) 7件 → (R6) 11件  
・認定審査委員合同研修会における事例検討機会 (R5) 1回 → (R6) 1回  
・訪問調査等ケアプラン点検数 (R4) 7事業所 42件 → (R6) 8事業所 75件  
・ケアプラン点検（給付適正化支援システムヒアリングシートの作成頻度）

- ・住宅改修訪問調査件数 (R4) 1回/3か月→(R6) 1回/3か月  
未実施→(R6) 10件
- ・福祉用具購入訪問調査件数 未実施→(R6) 3件
- ・福祉用具貸与調査（給付適正化支援システムヒアリングシートの作成頻度）  
(R4) 1回/3か月→(R6) 1回/3か月
- ・医療情報との突合・縦覧点検の実施頻度（国保連合会への委託）  
(R4) 1回/1か月→(R6) 1回/1か月

## 課題と対応策

### ①介護サービスの量と質の確保

#### ○介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進

- ・介護職員等処遇改善加算の取得率は確実に上昇してきているが、目標達成のため引き続き取得勧奨を進める必要がある。
- ・介護人材確保対策としては、引き続き「介護に関する入門的研修」を実施する。定員10名に対し受講者が6名だったため、周知方法を工夫し、分かりやすいチラシや回覧での周知を検討する。

#### ○適切な介護サービス量の見込と給付事業

- ・施設・居住系サービス、居宅(予防)サービスともに、新型コロナウイルス感染症による利用控えの影響から脱却し、サービスを利用したいときに使える状況になっているといえる。
- ・今後のサービス利用の変化を把握し、介護保険財政調整基金の取り崩しによる対応が可能な範囲を見極め、次期計画に影響が出ないよう現状把握に努める。

### ②介護サービスを安心して利用できる環境の整備

#### ○事業所指定及び指導・監督

- ・運営指導件数について、年間実施計画どおりに実施できているが、よりきめ細かな指導のため、指導担当職員のスキルアップ等を図る必要がある。
- ・介護サービス相談員派遣事業については、新たな人員確保として4名の委員が交代した。派遣事業については計画通り12事業所で実施をしたが、感染症の影響等により予定した回数の訪問が行えなかった事業所があった。令和7年度は計画どおりの訪問回数達成を目指すとともに、訪問による成果を周知し介護サービスの向上を図ることとする。
- ・新規設定した介護サービス事業所の電子申請割合については、利用割合が0.6%にとどまり目標を大幅に下回った。集団指導等において更なる周知を行い、利用割合の向上に努める。

### ③介護給付の適正化の推進

#### ○介護給付適正化事業

- ・認定調査員は、要介護認定を決めるための調査を行い、実際に申請者を目の当たりにし、審査に必要な情報を調査して提供する重要な役割を担っている。しかしながら調査員ごとに調査基準の認識や解釈に相違が生じているのが現状である。認定調査での個人較差を未然に防ぐのと、統一見解がなされるよう事例検討を行う。
- ・医療情報との突合・縦覧点検については、介護給付適正化システムによって、点検結果を確認している。この結果の積極的な活用や、必要に応じた実態調査等の必要性があるか、検討する。
- ・介護支援専門員との面談については、運営指導時のみの実施となっているため、機会を増やす必要があるか、検討する。
- ・住宅改修、福祉用具購入及び貸与の点検調査の実施にあたり、専門性を高めることが課題であったため、理学療法士又は作業療法士等に調査を行わせることができる制度を整えた。