

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
介護予防普及啓発事業	<p>【現状】 住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、介護予防のために町独自で開発した体操である「るんるん若ガエル体操」や、「健口体操あいうえお」の普及啓発活動を各地域で行っている。</p> <p>【課題】 高齢化により集会所等の場所まで自ら出向く事が困難になりつつある高齢者が増加している。 自宅で簡単にできるセルフケア体操の普及啓発をして、住み慣れた地域で生活することができるよう支援することが必要である。</p>	<p>地域包括支援センターの理学療法士と保健師が中心となって、介護予防の必要性について、敬老会、高齢者教室などのあらゆる機会を利用して啓発していく。</p>	<p>町独自で実施している介護予防体操を新規で立ち上がったグループに対して普及啓発する。</p> <p>るんるん若ガエル体操教室 目標値：2教室</p> <p>お口が若ガエル教室 目標値：2教室</p> <p>頭が若ガエル教室 目標値：6教室</p> <p>ちゃんと食べて・ちゃんと動くために 目標値：24教室</p>	<p>◎ るんるん若ガエル体操教室 2教室</p> <p>◎ お口が若ガエル教室 4教室</p> <p>◎ 頭が若ガエル教室 6教室</p> <p>◎ ちゃんと食べて・ちゃんと動くために12教室</p>	◎	<p>【課題】 今年度は感染症対策を行いながら事業を実施できた。お口が若ガエル教室や頭が若ガエル教室は、まだ全グループには対応できていない。るんるん若ガエル体操教室のグループ立ち上げ支援については、まだ体操グループがない地区もあるため継続が必要。</p> <p>【対応策】 お口が若ガエル教室と頭が若ガエル教室がまだ未実施のグループに対しては声掛けを行い実施していく。るんるん若ガエル体操教室については、体操グループ立ち上げを希望する地区に対して声掛けを行っていく。</p>
			<p>中山間地域でグループ活動等が困難な高齢者に対してセルフケア体操の普及啓発をする。</p> <p>かわむらメソッドさんかん元気塾 目標値：2回</p>	◎ かわむらメソッドさんかん元気塾未実施	×	<p>【課題】 事業としては昨年度で終了したため講習会は未実施になっている。セルフケア体操の普及啓発としても高齢者人口からしてもできていない。</p> <p>【対応策】 かわむらメソッドを含む自宅で簡単にできるセルフケア体操の提案を検討していく。</p>
活地域支介護事業防	<p>【現状】 町内には体操グループが70カ所あり、各地域で活動をしている。また、各地域では通いの場として、茶話会やレクリエーションを実施しているミニデイサービスもある。</p> <p>【課題】 高齢者が介護予防活動に主体的に取り組めるような地域社会の構築を目指す必要がある。</p>	<p>前期高齢者の通いの場への参加者を増やすことを目標に、介護予防活動への参加を勧奨していく。また、前期高齢者が参加したいと思える通いの場の創設を検討する。そして、体操教室等の充実を図り、介護予防活動の支援を継続していくことで、元気高齢者を増やすことを目指す。</p>	<p>体操教室等の充実を図り、介護予防の支援を継続していくことで元気高齢者を増やすことを目指す。</p> <p>るんるん若ガエル体操グループ交流会 目標値：2回</p> <p>ミニデイお世話役交流会 目標値：1回</p> <p>体操教室応援サポーター育成数 目標値：-</p> <p>体操教室応援サポーターフォロー教室 目標値：1回</p>	<p>◎ るんるん若ガエル体操グループ交流会 2回</p> <p>◎ ミニデイお世話役交流会 2回</p> <p>◎体操教室応援サポーターフォロー教室 1回</p>	○	<p>【課題】 今年度は感染症対策を講じて交流会や研修会等が実施できた。しかし、コロナ禍以前から比べて参加者が減少しており、グループ活動の支援として目的達成は不十分。</p> <p>【対応策】 感染症対策を講じて事業を実施し、コロナ禍によりグループ活動が休止しているグループに会の参加を積極的に声掛けをしていき、活動再開のきっかけにしよう。</p>

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)																				
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策																		
地域リハビリテーション 活動支援事業	<p>【現状】 専門職が介護予防に関する普及啓発を行い、体操グループや個人での介護予防活動がより充実するよう支援しています。</p> <p>【課題】 専門職が地域や個人の活動を支援し、効果的に介護予防活動に取り組む。</p>	<p>体操グループに対しては体操グループのフォローアップや、認知症予防、低栄養予防を目的とした教室を開催していく。</p> <p>また個人に対しては、地域包括支援センターの理学療法士が生活動作の指導や、住環境整備時のアドバイスを行う。</p>	<p>地域の実情に即した活動支援ができるよう専門職と連携を図り、支援体制を整備。</p> <p>るんるん若ガエル体操グループ フォロー教室 目標値：24教室</p> <p>リハビリ宅配 目標値：40回</p>	<p>◎ るんるん若ガエル体操グループフォロー教室 6教室</p> <p>◎ リハビリ宅配 32回</p>	△	<p>【課題】 今年度は感染症対策を行い事業は実施できた。しかし、中山間地域を重点的に訪問する予定であったが、コロナ禍により活動自体が休止している体操グループが多く予定回数より少なかった。個別訪問であるリハビリ宅配では概ね訪問できている。</p> <p>【対応策】 事業の継続を行っていくと同時に、休止中である体操グループに対しては再開に向けてお世話役と協議し支援していく。</p>																		
総合相談支援の充実	<p>【現状】 相談ケースの増加、身寄りがない高齢者の支援など、多種多様な相談内容で対応に時間を要したり、苦慮する場合があります。</p> <p>関係機関との連携と個人情報の取扱いの問題で苦慮することがある。</p> <p>【課題】 相談担当のみでケース検討をすることが多く多職種での支援方針の検討がされていない。</p> <p>個人情報の取扱いについて統一されていない。</p>	<p>高齢者に対するワンストップサービスの窓口として、地域に暮らす高齢者の様々な相談を受け止め、適切な機関や制度、サービスにつなぎ、効果的な支援を行う。</p>	<p>・相談担当者連絡会(3職種参加)を定期的に行い、3職種の連携を図る。</p> <p>・認知症に関する相談件数は増加している。認知症初期集中支援チームと連携し、迅速に医療や介護保険サービスにつなぐ支援を行う。</p> <p>・生活困窮や障害、8050問題等、様々な課題を抱えるケース支援において、他機関や他部署との連携強化を図り、重層的支援を実施する。</p>	<p>・総合相談件数</p> <table border="0"> <tr><td>① 介護相談</td><td>2292件</td></tr> <tr><td>② 認知症初期集中相談</td><td>27件</td></tr> <tr><td>③ 介護予防</td><td>146件</td></tr> <tr><td>④ 関係機関からの相談</td><td>684件</td></tr> <tr><td>⑤ ケアマネからの相談</td><td>183件</td></tr> <tr><td>⑥ 権利擁護相談</td><td>57件</td></tr> <tr><td>実人数</td><td>24名</td></tr> <tr><td>⑦ 虐待相談</td><td>74件</td></tr> <tr><td>合計</td><td>3463件</td></tr> </table> <p>上記のうち重層的支援件数 62件</p> <p>・相談担当者連絡会(3職種参加) 原則毎週金曜日 1時間程度 情報共有や支援方針の決定を行った。</p> <p>・相談マニュアル作成 相談対応時の課題を抽出し、緊急時の対応や個人情報の取扱い、相談対応時の統一のためのマニュアルを作成した。</p> <p>・相談受付表・同意書の作成 相談受付表を利用することで相談業務の効率化を図ることができた。 個人情報の取扱いについて書面で同意を得るように統一した。</p>	① 介護相談	2292件	② 認知症初期集中相談	27件	③ 介護予防	146件	④ 関係機関からの相談	684件	⑤ ケアマネからの相談	183件	⑥ 権利擁護相談	57件	実人数	24名	⑦ 虐待相談	74件	合計	3463件	○	<p>【課題】 包括内での3職種での連携は強化されたが、生活困窮ケースや障害等で家族全体に支援が必要なケースが増加しており地域包括支援センター単独では支援が困難な場合がある。</p> <p>【対応策】 障害担当職員や社協の生活困窮担当職員と共同で重層的支援を行うため引き続き連携強化を行う。</p>
① 介護相談	2292件																							
② 認知症初期集中相談	27件																							
③ 介護予防	146件																							
④ 関係機関からの相談	684件																							
⑤ ケアマネからの相談	183件																							
⑥ 権利擁護相談	57件																							
実人数	24名																							
⑦ 虐待相談	74件																							
合計	3463件																							

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
権利擁護の促進 高齢者虐待防止	<p>【現状】 虐待相談件数が年々増加している。コア会議で検討を行い、関係機関と連携することで介護保険サービスの利用に繋げたり、養護者支援を行うことで虐待の解消を図り、継続した支援を行っている。</p> <p>【課題】 虐待発生時の個別ケースは対応しているが、未然防止や早期発見・対応のため、住民・関係機関への正しい知識の普及啓発や虐待防止体制の整備が課題となっている。</p>	<p>「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」の推進や民生委員、介護・医療関係機関等と連携を強化することで情報の取得に努め、高齢者虐待の予防的対応や未然防止を図る。</p>	<p>関係機関への研修を行い、高齢者虐待に関する知識の啓発と虐待発生時の対応方法などを学ぶ、また虐待発生時の協力体制の強化を図る。</p>	<p>◎ 虐待相談 相談件数 74件(対応件数も含む) 相談実人数 14名 虐待認定者 6名 各ケースについてコア会議で検討を行い、虐待解消策の検討を行った。 認定とならなかったケースも、経過観察を行っている。</p> <p>◎ 高齢者虐待防止ネットワーク委員会(2/22開催) 令和4年度の虐待ケースの報告、虐待防止取組報告、マニュアル(案)について意見聴取を行った。</p> <p>◎ 高齢者虐待防止マニュアル作成 虐待対応の流れや情報収集、コア会議で使用する帳票等を虐待対応職員間で共有するために令和4年度版のマニュアルを作成した。</p> <p>◎ 高齢者虐待防止研修(2/10開催) 31事業所 63名参加 事業所内共有のためYouTube配信も行った。</p> <p>◎ 啓発活動 ・町民向け 高齢者虐待について、いの町ホームページに掲載した。 ・介護保険事業所、施設向け 虐待防止に関するチラシを介護保険事業所・施設、居宅介護支援事業所等関係機関に配布した。</p>	○	<p>【課題】 虐待対応が年々増加しており、対応に苦慮する場面がある。職員間の役割分担や対応力のスキルアップが必要。 また、虐待対応時の関係機関との協力体制が不十分。</p> <p>【対応策】 高知県や県社会福祉協議会主催の研修に参加し対応職員のスキルアップを図る。 対応困難ケースは、高齢者虐待防止ネットワーク委員会の検討部会を活用し、より専門的な視点での対応を行う。</p>

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
権利擁護の促進	<p>【現状】 成年後見制度についての相談・助言、情報提供を行い必要な場合は関係機関へのつなぎを行い制度に繋げる支援をおこなっている。 親族支援が困難な虐待ケース等は市町村長申立を行い、身上監護や財産管理を行うことで高齢者の権利擁護を行う。</p> <p>【課題】 成年後見制度の広報不足 成年後見制度等が必要なケースへの職員の対応力に差がある。</p>	<p>制度が必要な高齢者に適切な支援を行えるように関係機関と連携し、早期から制度利用に向けたアプローチを行う。</p> <p>住民を対象に制度の普及啓発活動を行う。</p>	<p>成年後見制度の研修会や法律関係機関との勉強会への参加し、相談体制の強化を行う。</p> <p>成年後見制度の広報活動を行い制度の周知に努める。</p>	<p>◎ 啓発活動 2月広報に成年後見センターについて掲載し町民向けに啓発を行った。</p> <p>◎ 成年後見町長申立支援 1件の町社会福祉協議会の法人後見が担当となり、借家の引き払いや死後対応、相続人への金銭渡し対応ができた。</p> <p>◎研修 11回受講 包括職員の対応力向上のため成年後見等権利擁護関係の県等主催の権利擁護研修を受講した。</p>	○	<p>【課題】 成年後見制度が必要なケースかどうかの判断に悩むことがあり、対応までに時間を要する場合がある。身寄りのない高齢者意思決定支援が求められる場面が増加しているが十分な対応ができていない。</p> <p>【解決策】 判断に迷うケースについてはより専門的な視点でのアドバイスをもらうために法曹関係機関との連携強化を図る。 相談当事者がケース支援の早期から終活を意識した対応ができるように勉強会を開催しスキルアップを行う。</p>

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
包括的・継続的なケアマネジメントの充実	<p>【現状】 高齢者が住み慣れた地域の中で暮らして続けていけるよう、様々な職種や期間との連携や個々の高齢者の状況や変化に応じた「包括的 継続的ケアマネジメント」を実践している。</p> <p>【課題】 地域ケア会議より、身体機能、栄養、口腔、アセスメント力についての課題が抽出され、介護支援専門員の土台となる専門的知識の向上が必要である。</p>	<p>町内の居宅介護支援事業所、介護サービス提供事業所に対し専門職による定期的な研修を開催することによって、介護支援専門員、介護サービス提供事業所のスキルアップを図る。</p>	<p>介護支援専門員の高齢者の自立支援、重度化防止に資する知識を深めるとともに、介護サービス事業所のスキルアップ、ネットワーク構築を図り、地域の介護支援専門員の資質向上を目指す。</p>	<p>◎ いの町居宅介護支援事業所連絡会 開催月：偶数月の第二火曜日 内容： 「福祉用具の紹介」 「高知家@ラインの操作方法について」 「介護予防オンデマンド研修」（各自で視聴） 「介護予防ケアマネジメント演習」 「事例検討会」 2回</p> <p>◎自立支援・重度化防止研修 開催日時：第1回 令和4年8月24日 第2回 令和4年11月15日 第3回 令和5年1月18日 講師：(株)ライフリー 佐藤 孝臣 氏 内容： 第1回 介護保険について：自立支援等基礎的な理念 第2回 地域支援事業について：なぜ地域支援事業が必要か 第3回 工程分析：①②で工程分析の必要性をご理解いただき、生活課題分析マニュアルを用いて評価・分析・課題抽出を行う</p>	◎	<p>【課題】 自立支援型ケアマネジメントを普及していくためには、要支援の委託と、自立支援、重度化防止に関する研修を継続していく必要がある。また、成功事例の発表など、住民への普及啓発も必要である。</p> <p>【対応策】 今後も、自立支援に関する研修と、町民への普及啓発を行っていく。また、オンラインやYouTube配信を活用した研修も継続していく。</p>

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
介護給付適正化事業	<p>【現状】 高知県介護給付費適正化計画に基づき、必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証や、利用者に適切なサービスを提供できる環境整備等のため、要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適正化、サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化を主要事業として取り組んでいる。平成28年度から適正化支援システムを導入、チェック機能を強化。住宅改修事前書類の確認を専門職が全件チェック、福祉用具購入のアドバイスもしている。</p> <p>【課題】 アドバイス内容をプランに反映するための仕組みづくりが必要。</p>	<p>①要介護認定の適正化 ②ケアプラン点検 ③住宅改修点検 ④縦覧点検・医療との突合 ⑤介護給付費通知発送</p>	<p>① 要介護認定の適正化 要介護認定の質の確保等に向け認定調査の点検を行う。 (点検率)100%</p> <p>② ケアプラン点検 町外施設に居住する住所地特例者のケアプランについて重点的に点検を行う。 (点検率)100%</p> <p>③ 住宅改修点検 全件を書面点検を行う。また、必要性がある場合訪問調査を行う。 (点検率)100%</p> <p>④ 縦覧点検・医療との突合 介護報酬内容の誤り等を早期に発見して、適切な処置を行うとともに、医療と介護の重複請求の排除等を図る。 (突合率)100%</p> <p>⑤ 介護給付費通知発送回数 全受給者に対し、使用したサービスについて通知する。 (発送回数)3回/年</p>	<p>① 要介護認定の適正化 認定調査票、主治医意見書の点検率100%</p> <p>② ケアプラン点検 書面点検 74件 ヒアリング 15件 ・町内全事業所の点検を行った。 ・町外事業所に対しても書面点検を行い、改善が必要なケースはヒアリングや地域ケア会議に繋げた。</p> <p>③ 住宅改修点検件数 111件中書類点検111件、理学療法士による訪問調査18件を実施</p> <p>④ 縦覧点検・医療との突合率 100%(国保連合会委託)</p> <p>⑤ 介護給付費通知発送回数 3回</p>	◎	<p>【課題】 ② 他市町村事業所のケアプラン点検を行うにあたって、ケアマネへの関わりに限界がある。 ③ 居宅介護支援事業所の介護支援専門員には適正化についての理解を得られてきている。ケースによっては改修前に相談支援できる仕組みができてい</p> <p>【対応策】 ②③ 適正化に対し理解を得られるよう、点検を継続して行う。</p>

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
在宅医療・介護連携の推進	<p>【現状】 町内においては、医療や福祉等の職種を超えた連携を図るため、在宅医療 介護連携会を開催し、現状報告、課題解決に向けての検討や連携強化を行っている。</p> <p>【課題】 医療と介護が相互の役割 機能を理解し、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を図る必要がある。</p>	<p>◎可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、地域における在宅医療 介護が連携し円滑にサービスを提供できる体制整備を図る。</p> <p>◎在宅医療 介護連携に必要な知識の向上に向け、研修環境を工夫し、より多くの方が研修を受ける機会を確保する。</p>	<p>◎医療と介護の多職種が連携するため、怒りのメカニズムを知り、怒りをコントロールすることで、効率的な行動ができ、連携がとりやすくなる。</p> <p>◎医療と介護が相互の役割・機能を理解し、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を図る。</p>	<p>◎いの町在宅医療 介護連携研修「アンガーマネジメント研修」 講師：オフィス山崎 代表 山崎 真理 氏 開催日時：令和4年4月22日 23日 参加人数：43名 内 容：自分の怒りの感情をコントロールする方法を学び、ストレスの軽減や円滑な人間関係の構築する。</p> <p>「令和4年度在宅医療介護連携研修」 開催日時：令和5年2月21日 参加人数：65名(会場27名、オンライン38名) 内 容：医療と介護のスムーズな連携を行うための高知医療介護情報連携システム「高知あんしんネット」についての説明会及び、地域の医療 介護事業所の業務の現状、専門性や役割を知るため、町内5カ所の事業所による取組みの紹介を行った。</p>	○	<p>【課題】 ・多職種でなじみの関係を作り、お互いの職種についての理解を深め、話しやすい環境を作るには、今後も継続して研修を開催する必要がある。また、効果を高めるためにもグループワークを用いた研修が必要である。 ・研修への参加状況やIT機器の導入、操作技術に関して事業所ごとに温度差がある。 ・個人情報の取り扱いについて、事業所ごとに認識の相違がある。</p> <p>【対応策】 スムーズな連携や業務の効率化を図るため、高知医療介護情報連携システム「高知家@ライン」や高知あんしんネットの活用について周知していく。 また、オンラインでも、グループワークを活用した研修や会場で顔を合わせての交流会の開催も検討していく。</p>

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
在宅医療・介護連携の推進	町内における在宅医療・介護連携会	◎介護支援専門員の質を高め、自立支援型ケアプランによって介護サービスが提供されるように、多職種と連携を図り、自立支援 重度化防止を目指す。☒	医療や福祉等の職種を超えた連携を図るため、在宅医療 介護連携会を開催し、現状報告、課題解決に向けての検討や連携強化を行う。 また、ICTを活用した連携システムの普及啓発を行う。 ◎ 町内における在宅医療・介護連携会	◎ICTを活用した連携システムの普及啓発研修会の実施 ・高知医療介護情報連携システム「高知家@ライン」説明会 令和4年6月14日 ・高知県地域医療介護連携ネット「高知あんしんネット」説明会 令和4年6月28日 令和5年2月21日 ◎ 伊野地区 参加施設:仁淀病院 各介護事業所 社協 包括 頻度:不定期 内容:現状報告、事例検討等 ◎ 吾北地区 参加施設:デイサービスすこやか 居宅なごみ 新別の里 さくら病院 あったかふれあいセンターこころ 包括 保健師 頻度:3回/年 内容:吾北地区の病院や介護事業所、行政、社協による情報交換や各機関の課題、ケースの検討などを行い連携している。個別から地域課題までを共有し、解決方法などの検討の場となっている。 ◎ 本川地区 以前定期的に実施していた「本川地域ケア会」(診療所、社協、行政が参加)が現在未実施。	○	◎ICTの活用 【課題】 二つのシステムがあり、活用しきれていない。 【対応策】 普及啓発を継続していく。 ◎ 伊野地区 【課題】 定期的な会の開催はできておらず、検討課題がある時に不定期で実施。 【対応策】 町立だけでなく、伊野地区での医療と介護の連携が必要であり、今後の開催方法や内容、参加施設等を見直す必要がある。 ◎ 吾北地区 【課題】 地域課題を施策につなげていくために、総合政策課等とも協働していく必要がある。 【対応策】 総合政策課も会に参加して協議できるよう調整する。 ◎ 本川地区 【課題】 数少ない関係機関が連携がとれておらず、情報交換、共有が不十分。 【対応策】 連携の体制を整える必要がある。

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
認知症介護者への支援	認知症介護者への支援 【現状】 認知症カフェの開催支援や、認知症の人やその家族に相談や交流の場として認知症カフェを紹介する支援を行っている。 【課題】 町内の認知症カフェが運営状況を共有できるような機会を設ける必要がある。	認知症カフェと地域住民をつなぎ、認知症の人や家族の声を拾い上げる場や支え見守る顔なじみづくりの場となるように、認知症カフェの普及・啓発を広報で行う。 認知症カフェ連絡会を開催し、運営状況や工夫点、困りごと等の情報共有を行い、今後の運営を支援していく。	各認知症カフェの取り組み状況を知ることで、今後の取り組みの方向性を考えるきっかけ作りを行う。	◎ 認知症カフェ連絡会(6カ所参加)7/8開催:各カフェの取り組み状況や課題点を共有し、コロナ禍での運営の方向性についても検討した。 ◎認知症カフェへの支援 あったかふれあいセンター開催の認知症カフェと運営方法の検討を行った。また、相談者へ認知症カフェの情報提供を行い、参加に繋がった。	○	【課題】 コロナ禍で開催が出来ていないカフェへの働きかけ方法の検討が必要。 家族会グループなどの情報収集が必要。 【対応策】 認知症カフェの実情を知り、普及・啓発を継続して行う。
	地域づくり支援 【現状】 地域包括支援センターの職員が相談対応、サービス等への繋ぎ、認知症に関する啓発活動を行っている。 【課題】 認知症の相談窓口としての周知が不十分である。 新型コロナウイルス感染症により、地域の集まり等での事業開催が少なくなっている。	認知症に対する知識の普及啓発と相談窓口の周知を図る。 認知症の人が地域で生活していくうえで関わる機会が多いと想定される幅広い世代に向け、地域の集まりや学校、民間企業にも働きかけて「認知症サポーター養成講座」の開催を行う。 警察や消防、地域の関係機関と連携し、行方不明時の早期発見等に繋げるため、SOSネットワークの仕組みづくりを検討する。	各学校と連携し、子どもたちの世代から認知症に関する正しい知識を持ち、地域での支援者の一人として関わり、対応ができるよう普及啓発を行っていく。 ミニデイサービス等の地域の集まりに地域包括支援センター職員が参加し、紙芝居を用いた認知症啓発活動を行う。 認知症になっても住み慣れた地域でいきいきと生活するための啓発活動として地域住民に向けて認知症に関する講演会を開催する。	① 認知症サポーター養成講座 5/26 長沢小学校 3,4,6年生 4名 1/26 神谷小学校 5,6年生 8名 ② 地域のふれ愛 支え愛をかんガエル会 啓発活動として「認知症の理解と関わり」の紙芝居を行った。 11/1 あったかサテライト清水 11名 11/16 あったかサテライト高岩 10名 11/24 あったかサテライト三水 5名 2/23 健康づくり婦人会 17名 ③SOSネットワーク事業 行方不明時の早期発見等に繋げるためのネットワークの仕組み 令和4年度から事業開始 登録者:3名	○	【課題】 ①認知症サポーター養成講座の普及・啓発 ②地区からの要望待ちでは、啓発活動が不十分であったため、こちらから積極的に声掛けし実施していく必要がある。 【対応策】 校長会等で周知活動を行いながら、町内の小中学生を対象に認知症サポーター養成講座を継続していく。

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
認知症介護者への支援	地域づくり支援 【現状】 認知症への理解不足。認知症対応に介護サービス事業所の職員が疲弊している。 【課題】 介護サービス事業所の人手不足により、研修への参加機会が少なく研修に参加しても学びが介護サービス事業所全体に浸透しにくい。これまでの認知症ケアは経験と勤によるものが多く、重度化を防止し自立に結びつくケアが確立できるようにする。地域で認知症の人と家族を支える体制づくりを行う必要性がある。	認知症になっても、自分らしい人生を過ごすための意思決定の実現を支援する。	病院、介護保険施設等で認知症対応力向上を図り、連携することにより本人の意思を尊重しその人らしく生きるため支援ができるようにする。 認知症になっても、自分らしい人生を過ごすための意思決定の実現を支援する。	①認知症重度化予防実践塾 9/6,10/4,11/8,12/6 開催 グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所から15事例 ②町民講座 2/7開催 実践塾での取り組みを塾生が町民講座で発表 住民向けの認知症講演会が開催できた。	◎	【課題】 塾生へのサポート体制の見直し 事例検討のケース数の検討が必要。 聴講生との事例共有方法について検討が必要。 町民講座の内容見直し 【対応策】 塾生へのサポート体制を強化し、事例共有を図りながら、令和5年度も引き続き実践する。
	認知症支援体制の整備 【現状】 地域包括支援センター職員が認知症初期集中支援チーム員資格を取得し、チーム員が増えたことで、多職種で支援方針の決定をして、医療や介護サービスに繋ぐ支援ができた。 【課題】 平成31年度を最後にチーム員会議の開催がなく、今後の運用についてチーム医や共同設置の日高村と協議が必要。	地域包括支援センター職員が順次チーム員資格を取得し、チーム員体制を維持する。 チーム員会議の開催に向けて医師との連携や会議の運用について検討を行う。	・地域包括支援センターの職員がチーム員研修の受講し、多職種がチーム員活動できる体制を構築する。 ・今後の認知症初期集中支援チームの活動について、共同設置の日高村やチーム医の石川記念病院と協議を行う。	・令和4年度は地域包括支援センター職員2名がチーム員研修受講。包括内チーム員が5名体制となった。 ・初期集中支援チーム活動の実績 認知症初期集中支援チーム員支援件数 25件 認知症初期集中支援チーム員会議 0件 ・4/21合同設置の日高村チーム員と今後のあり方について協議を行い、チーム医の石川記念病院とコロナ禍でのチーム員の派遣やチーム員会議について検討を行った。	△	【課題】 地域包括支援センター内チーム員や相談担当で認知症支援を行っており、チーム医を含めたチーム員会議の開催が0となっており活用が十分にできていない。 【対応策】 令和5年度からは総合相談担当会(週1回開催)とタイアップし、必要なケースについては、認知症初期集中支援チームが対応する体制を取る。 チーム員が関わる中で、困難事例やより専門的な介入が必要なケースはチーム員会議で検討を行う。
地域ケア会議の推進	【現状】 地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう自立支援型地域ケア会議を継続していく。 【課題】 個別事例の検討を通じて、地域課題を把握し、地域づくり 資源開発につなげ高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう地域全体で支援するネットワークを構築する必要がある。	◎地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう自立支援型地域ケア会議を継続する。 ◎地域ケア会議で問題となる地域課題の解決に向け、関係機関と連携を図る。	◎介護支援専門員の質を高め、自立支援型ケアプランによって介護サービスが提供されるように、多職種と連携を図り、自立支援 重度化防止を目指す。☒	① 自立支援型地域ケア会議の開催 (令和4年度 10回 19事例) ※別紙参照 ② 地域包括ケア推進会議 年1回	○	【課題】 栄養や口腔に課題があっても、ケアマネが課題と捉えていなかったり、具体的な解決方法をケアプランに反映させることができていない。 また、自立支援にむけたアドバイスをもらっても、本人や家族との合意形成が難しく、合意に至らないとの声も多かった。 モニタリングについては、書類の提出時に担当者が報告を受けるのみとなっており、アドバイザーへの報告ができていない。 【対応策】 要支援を委託し、自立支援に取組むことでケアマネ自身が成功体験できるように支援が必要。 モニタリングについては、地域ケア会議の中で報告する場を設ける。

第8期介護保険事業計画に記載の内容				令和4年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標(事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
介護人材の確保とサービスの質の向上	介護人材の確保 生産年齢人口の減少する中、介護サービスの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の効率化と質の向上に取り組んでいく必要がある。	中山間地域等における人材確保のため、介護職員初任者研修等の研修を行う。	◎介護職員初任者研修 町在住者、町内介護サービス事業所在職者、または研修後に町内介護サービス事業所に就職する希望のある方を対象に、資格取得のための研修を行う。 (受講者)10名	◎介護職員初任者研修 受講者10名(途中辞退1名含む) 【その他の研修】 ◎介護に関する入門的研修 受講者9名(一部受講3名含む) ◎介護職員初任者研修及び介護に関する入門的研修における託児 希望者0名	◎	【課題】 子育て中の方でも参加できるよう、無料の託児を計画し、町内スーパーマーケット、コンビニ、病院、薬局等にポスター掲示し、幼保等保護者へのチラシ配布を行ったが、希望者は0名だった。 【対応策】 ターゲット層を広げ、子育て中の方だけでなく学生にもアプローチする。(令和4年度高校生1名が修了した) 伊野商業高校は独自に学校で資格取得できる制度があるため、追手前高校吾北分校に相談し、生徒への周知を図る。
	サービスの質の向上	住み慣れた地域での自立した生活を希望する認知症高齢者及びその家族の需要に応じたサービス提供体制を確保する。	地域密着型事業所間の連携を深めるとともに、事例検討を通して気づきを促し、スキルアップを図る。 グループホーム連絡会 2回 小規模多機能型支援事業所 2回	①地域密着型事業所連絡会 ◎グループホーム連絡会 2回 7/7 参加人数 18名 事例検討(1事例) 11/10 参加人数 17名 事例検討(1事例) ◎小規模多機能型支援事業所 2回 7/8 参加人数 10名 現状報告等 11/19 参加人数 7名 現状報告等	○	【課題】 ◎グループホーム連絡会 ◎小規模多機能型支援事業所 認知症重度化予防実践塾に全事業所から参加があり、職員のスキルアップにつながった。今後も、学んだことを実践できるように、研修の継続が必要である。 【対応策】 町内事業所の認知症への対応力を高め、専門性を高めることで働きやすい環境づくりや、認知症になっても安心して暮らせる町づくりを目指し、認知症重度化予防実践塾を継続していく。