

別冊 6

第6次ほくとゆうゆうふれあい計画
(第6次北杜市老人福祉計画・介護保険事業計画)
「取組と目標」の検討資料

課内協議用

令和2年8月
北杜市 介護支援課

1 一般介護予防事業の推進

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
<p>介護予防の普及・啓発事業</p>	<p>【介護予防講演会】フレイル予防の発信を強化 ○フレイル予防についての情報発信を行うとともに、フレイルチェックを実施。</p> <p>【はつらつシルバーのつどい事業】保健福祉推進員が中心となり開講し、参加者は増加、課題は、推進員の登録と開催状況に地域差があること ○推進員が講師となり開講。事業目的である「介護予防の知識の普及」の意思統一を講師と共有するとともに広報等に力を入れ、参加者の増加を図った。 △地域の開催状況に差があるため、区の中の一つの活動として位置づけられるよう、区長等に協力を依頼するなど地区全体での取り組みとするための、機運醸成が必要である。推進員の地域での認知度が低く、地域により、活動内容に差が生じている。</p> <p>【介護予防応援WEBサイト事業】Webサイトのアクセス数は増加、作成した動画と合わせて更なる運用に向けた検討が必要 ○Webサイトのアクセス数は増加。更なるPRが必要である。 ○動画については市内で活躍する介護予防サポーターリーダーや認知症キャラバン・メイトとりハビリ専門職の協力により作成。</p> <p>○医療機関、民生委員等から収集した情報等に対応し、何らかの支援が必要な方の把握ができた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康づくりから介護予防へのスムーズな移行 ※健康増進課との連携 ● 保健福祉推進員の活動支援 ● 地域差の解消 ● Webサイトや動画の周知による日常的な介護予防の促進 ● フレイル予防、要支援者の早期発見に向けたアプローチ ● 通いの場に参加しない高齢者の対応 	<p>■健康寿命の延伸プロジェクト事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 質が高く効果的・効率的な保健、医療、介護、福祉等の提供を行うため、加齢に伴い運動機能や認知機能が低下するいわゆるフレイル予防を目的とした、「歯科口腔保健」や「食事摂取基準の活用」を推進する事業に取り組む。 ● また、健康増進課等と連携した中で、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う。 <p>■健康づくり、介護予防の普及・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市民が介護予防の知識を習得し、自主的な行動につながるよう、広報やWebサイト、動画を使い情報発信を行うとともに、講演や講座など学びの機会を創出する。 ● また、市民がセルフチェックを行い、自ら課題の把握・改善につなげられるよう、フレイルチェックや物忘れチェックなどの浸透を図る。 <p>■介護予防の取組を支える保健福祉推進員の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 研修会を充実し、推進員の役割や活動内容を理解し活動に移せるようにする。ガイドブックの内容の見直しを行う。また、市民にも推進員を知っていただけるようPRを行う。 <p><関係者ヒアリングより></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 区の老人会の集まりの時などに、介護予防の必要性について、高齢者の意識づけのため、市の職員の方に説明していただく機会を設けてほしいです。 <p>★区での説明</p> <p>■支援を要する者の早期発見（介護予防把握）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支援を要する者を早期に把握し、介護予防の取組につなげていくことが重要である。通いの場に参加しない高齢者など、課題が顕在化していない高齢者へのアプローチが必要である。 <p>★早期発見に向けた工夫が必要ではないか</p>
<p>高齢者交流の場促進事業</p>	<p>【高齢者通いの場促進事業】増加傾向。地域差、男性の参加促進が課題 ○高齢者通いの場の開催会場数は、開設しやすい補助金の仕組みづくりを検討し、要綱の見直しを実施したこともあり、年々増加。参加者数も増加している。継続的な参加も見られる。 △しかし、地域により差が見られるため、バランスよく開催会場を増やしていくことが重要である。送迎がある地域は参加しやすいが、ない地域は移動手段の確保が必要。 △男性の参加が少なく、男性への働きかけが必要である。 △令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった。</p> <p>【介護予防サポーターリーダー養成事業】登録者数は増加傾向、地域差が課題 ○講座を毎年開催し、登録数は順調に伸びている。フォロー研修参加者も増加。フォローアップ研修での学びを公民館カフェに活用するなど効果が見られる。 △登録者に地域差があることが課題。</p> <p>【介護支援ボランティア事業】新規登録者は増加しているが、更なる普及が必要 △新規登録者は少しずつ増加しているが、高齢者人口の1%であり、更なる周知が必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域差の解消 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における積極性 ・ 移動手段の確保 ● 男性の参加促進 ● コロナ禍における介護予防の実施 ● 介護支援ボランティア事業の周知・登録の促進 	<p>■住民主体の通いの場の取組を一層推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者通いの場を増やすためにも、事業説明会を開催し、地区に広く周知するとともに、モデル地区を設定し、地区で情報を共有する下地づくりを実施する。区の老人会の集まり等で介護予防について説明し、理解を促進する。 ● 高齢者の通いの場、サービス事業所へのアンケートを実施し、事業の検証を行う。 ● 通いの場へのリハビリ専門職の派遣等を行い機能を強化する。 <p>■介護予防サポーターリーダー、フレイルサポーターの養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防を理解し、高齢者及び地域に介護予防を周知し、実践を促す介護予防サポーターリーダーの養成及びフォロー研修を行い、地域の通いの場で支援を推進する。 ● 要介護状態等になることを予防するため、介護予防に資するレクリエーション、健康増進活動等のための交流の場の創出と充実を図る。 ● 運営団体同士の活動報告及び情報交換を行う交流会を開催し、今後の活動のヒントを得る機会を提供することで活動意欲及び資質の向上を図る。 <p>■介護支援ボランティアの周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護支援ボランティアの登録に向けた情報発信を強化する。

1 介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
地域リハビリテーション活動支援事業	<p>リハビリ専門職の参画により自立支援に効果が見られ、関係者との連携が進む</p> <p>○リハビリ専門職が、通所・訪問介護事業所や高齢者通いの場に出向くことにより、自立支援の観点の見直しにつながった。</p> <p>○リハ職との情報共有が図られ、顔の見える関係性が構築できた。</p> <p>口腔ケアのスキルアップが進む、当事者や家族への重要性の浸透が必要</p> <p>○歯科医師及び歯科衛生士と連携した口腔ケアに取り組む事業所の事例研修を実施した。地域密着型サービス事業所及び地域包括支援センターにおける口腔ケアのスキルアップ、その専門性や役割を理解することができた。</p> <p>△口腔ケアは、高齢者が認知症になる前に実践・浸透させることが求められる。当事者、その家族の意識が低いため、取組の優先度も低い状況にある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● リハビリ専門職との連携強化 ● 介護予防の取組の効果・検証（エビデンスの取得） ● 口腔ケアの強化 	<p>■介護予防・自立支援に向けたリハビリテーション職との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域における介護予防の取組を強化するため、通所、訪問、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職の派遣や運営団体向けの技術研修会を開催し、介護予防の取組を総合的に支援する。 ● 介護予防・自立支援重度化防止の意識を高める。 ● 歯科医師等と連携し、地域ぐるみで支え合える口腔ケア体制を構築（例えば訪問歯科診療を広げるなど。）

2 総合事業の推進

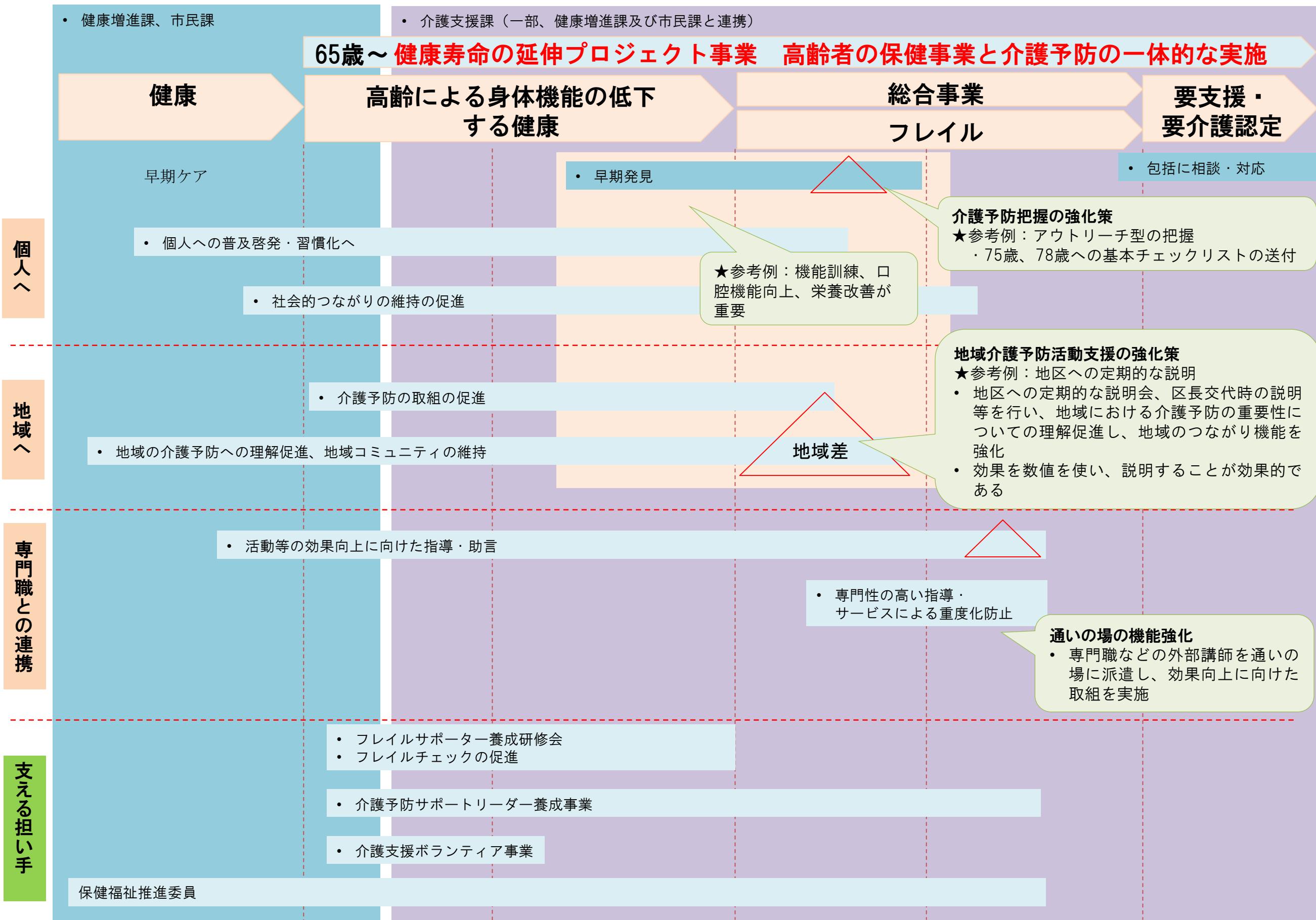
	第5次計画期間の成果○／課題△	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
介護予防・生活支援サービス事業	<p>総合事業利用者が認定に移行しない割合は8割を維持</p> <p>△総合事業利用者が認定に移行しない割合はH30は86.8%、R1年は77.0%となり、8割を維持できていない。総合事業利用者が早期に専門的サービスを利用することで自立支援・重度化防止につなげていくことが重要である。</p> <p>【通所型サービスC】自立・重度化予防への意識醸成に効果がある</p> <p>○平成30年度利用者のみで見ると、1年後に介護保険に移行しない割合は57.7%であるが、介護保険に移行した際も自立・重症化予防の意識を持って介護保険へ移行できている。</p> <p>【通所型サービスB】サービスBは通所・訪問とも担い手が不足</p> <p>△サービスBは、通所・訪問とも人材の育成確保、住民主体の団体育成に努める必要があり、令和2年度は生活支援体制整備の第2層を立ち上げ体制整備を行う。</p> <p>【通所型サービスA】サービスAの利用率が課題</p> <p>△介護予防・生活支援サービス事業（通所サービスA）は、高齢者の介護予防にとって重要性高い事業であるが、現状利用率が低く、このままでは事業廃止も考えなければならない。利用料公費負担の見直しが必要である。また、新型コロナウイルス感染症対策として、同事業の自粛要請に応じた場合の補償について予算化していただき、事業継続ができるよう検討をお願いしたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業利用者が認定に移行しない割合の維持 ● サービスBの担い手確保 ● 通所サービスAの利用率 ● コロナ禍における実施 	<p>■早期での集中的な介入（通所型サービスC）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 集中的な介入を行い、自立・重度化予防に向けた取組みを促進する。 <p>■地域のつながり機能の強化</p> <p>■サービスBの担い手確保</p> <p>■サービスAの利用率</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 利用料の公費負担の見直し

3 ケアマネジメント

	第5次計画期間の成果○／課題△	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
介護予防ケアマネジメント事業	<p>○軽度者への自立支援に向けた支援や、介護予防への取組みを強化することが必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期でのケアマネジメントの実施 	<p>■ケアマネジメントの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア会議を活用して、多職種の専門職の知見に基づくケアマネジメントを実施する。 ● インフォーマルサービスも盛り込まれたケアプランの作成に取り組む。 ● 介護予防ケアマネジメント業務に携わるプランナーを確保・育成する。

<関係者ヒアリングより>

元気あっぷ事業の内容で、北杜市の各公民館に高齢者に集ってもらい、年に1～2回程度実施する。定期的な事業とすることで、70代くらいの人たちの10～20年先の高齢化について意識をもってもらう。



II 保険者機能の強化(地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化)

1 PDCAプロセスの推進、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金データ利活用の推進

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
介護認定の適正化	<p>介護予防の適正化に向けた給付分析 ○要介護認定の適正化件数は、資格喪失者がいるため、目標と乖離している。その他、概ね目標達成ができた。 ○業務分析データによる分析を行い、市の認定状況と全国平均を比較し、大きく乖離している箇所を確認した。特に乖離している点は「二次判定時の重度・軽度判定率」と「認定有効期間」と審査会に関係することだったため、確認結果は審査会委員に周知した。これにより、適正な要介護認定について審査員に改めて自省していただく機会とすることができた。</p> <p>介護予防の適正化に向けた縦覧点検・医療情報との突合 ○毎月国保連に委託をしているデータにより、縦覧点検・医療情報との突合12回、各事業所への確認回数12回。注意喚起や過誤請求につながる事例が確認できなかったためそれらは行っていない。誤りやすい加算の請求があるため、集団指導等を利用して事案を公表し、共有することを積み重ねていく。 △<u>注意喚起や過誤請求につながる事例が確認できなかったことは、国保連から提供されるリスト・データに対する担当者の理解不足が原因となっているという懸念がある。</u>国保連の給付適正化に関する研修などを通じ、担当者の理解を深める必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 国保連から提供されるリスト・データに関する研修 	<p>■介護認定の適正化に向けた給付データ活用の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も事業分析データを活用した自己分析を継続して行い、改善すべき点を見つけ、要介護認定に反映していく必要がある。また、継続的に研修会を実施し、要介護認定の適正化を確保する。 <p>■縦覧点検・医療情報との突合の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 縦覧点検等の結果、請求誤りと判断されたものについては、事業所等に通知し、過誤処理を行う等、事業所等が請求誤り等のデータについて確認し、必要に応じて再請求を行うことで給付の適正化に努める。 <p>■データ利活用の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護関連のデータの利活用のための環境を整備する。 ・ 介護関連のデータを活用して、介護予防の取組に係る課題を把握し、効果的・効率的に取り組む。 ・ 基本チェックリストなど介護予防に係る情報を活用する。
ケアプランの点検	<p>○運用指針により、ケアプラン点検を実施した。また、運用指針に基づき、福祉用具購入、各種協議書提出時及び後述の住宅改修申請時においても、専門職によるケアプラン点検を行った。 △速やかに多数のプランの点検を行えるように、作業手順の効率化を進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアプランの質の向上に向け、多職種協働、作業手順の効率化 	<p>■ケアプランの点検による介護サービスの適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市の視点からケアプランの確認を行い、その結果に基づく助言及び指導を行うことで、介護サービスの適正化につなげる。 ・ 利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするため、介護支援専門員の視点だけではなく、多職種協働による検証を行い、必要に応じて書類の是正を行う。また、作業手順の効率化を進める。
介護給付費通知	<p>○介護給付費の通知 1,637件 令和2年1月発送（問い合わせ：なし）介護サービスの利用者へ定期的に利用した介護サービスの通知を行うことで利用実績を再確認してもらうとともに、介護保険制度の仕組みを改めて理解していただけた。 ○利用しているサービス状況を被保険者に確認してもらうことで、実際には受けていないサービスの請求の発見及び不適切な業者の発覚に繋げ、給付の適正化に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 国保連との連携 	<p>■介護給付費の通知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険事業の運営を適切かつ円滑に実施する。 ・ 介護給付費の通知を今後、国保連に委託することを検討する。
住宅改修等の事前点検	<p>○<u>介護保険による住宅改修が少しずつ市民に認知されてきた</u>こともあり、住宅改修の件数は年々増加傾向にある。 △そのすべてに対して、申請→専門職同行の現地確認→市の許可というステップを踏むと、<u>許可が出て着工するまでに時間がかかってしまうことが今後懸念。</u>特に、<u>市職員と専門職の多忙による現地確認のスケジュール調整が課題。</u> ○<u>現地にて対象者の動線の確認と専門職の意見を参考に、ケアプランの整合性を確認し、住宅改修が効果的であるか判断を行い、より適切な位置に設置することができた。</u> ○福祉用具貸与は、利用者に対し過剰な介護サービスが提供されていないか、適正な価格にて貸与がなされているかの確認を行った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期な住まいの改修 ● 認可までのスケジュール ● 効果的な改修を進める体制 	<p>■住宅改修等の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化が進む中、老後の生活を持ち家で暮らしたいという市民ニーズは高いことから、早期な改修等を促し、個人の状態像に見合ったケアマネジメントに努める。 ・ 本市は持ち家率が93.9%と高く、早期の改修等によって動線のバリアフリー化が整えば介護予防に寄与できる。 ・ 申請件数の増加に伴い、申請から市の許可を行うまでの期間をより短縮していく必要がある。現在の専門職同行による現地確認の仕組みは残しつつ、①軽微な案件については専門職の同行ではなく書面・写真をもとに助言を受ける、②申請前に専門職の助言をあらかじめ受けておき、その記録を申請書に添付する等により、現地確認の際に専門職の同行を省略できる仕組みをまとめることを検討する。

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
<p>保健福祉事業</p>	<p>○これまでの入浴支援以外に玄関やトイレ等に手すりをつける等、助成基準を充実した結果、包括支援センターにて各担当者が利用促進に努めたこともあり、昨年度より実績件数が増加した。引き続き、病院や老健の作業療法士等、また市民に対し広報等で継続的に周知促進に努める。 ○利用者の追跡調査を引き続き行い、健康寿命の延伸につながるケアマネジメントを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者の範囲 	<ul style="list-style-type: none"> ■高齢者在宅生活支援住宅改修・福祉用具購入助成モデル事業 ● 要介護認定を受けていない被保険者及び事業対象者でデイサービスを利用していない者については保健福祉事業の活用を促し、要介護認定の要支援者については、アセスメントにより住宅改修で対応できる福祉用具貸与は住宅改修を促す。

III 地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)

1 介護サービス基盤、高齢者向け住まいの確保

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
介護サービス基盤の整備	△2025年及び2040年を見据え、高齢者人口が増えていく、介護利用者が増えていくということから導かれる介護需要からみても、サービス基盤の整備を行っていくことが必要である。	● 地域密着型サービス基盤の整備	■北杜市地域介護・福祉空間整備費補助金 ・ 地域偏在を考慮し、小規模多機能型居宅介護を1箇所整備する。地域づくりを推進するため、独自施策の条件付加を活用して、元気な高齢者も含めた活動拠点にする。
高齢者の住まいの確保	△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、県に届け出られた住宅型有料老人ホームに関する情報について把握する必要がある。 △未届けの有料老人ホームへの対応や介護サービス利用の適正化を進めることも必要である。	● 新規	■情報収集 ・ 県と連携して、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況も踏まえた定員数、入居者数、入居者の要介護度等必要な情報を提示する。 ・ また、本市の高齢者のサ高住や有料老人ホームの入居状況を把握する等、住まいに関する情報を収集し、本市において必要な支援策は何かを考えるための基盤づくりを進めていく。
<p><参考ヒアリング結果></p> <ul style="list-style-type: none"> 武川・白州・小淵沢のいずれかの町に小規模多機能型居宅型施設の建設が予定されています。ぜひ、20号線沿いにひとつほしいです。また、新しい建物を建てるのではなく、空き公共施設等を利用しての設置は無理でしょうか。そして、できれば富山方式のように、施設内やその近くで高齢者と子どもたち、健常者や障がい者等がふれあえる施設ができることを臨みたいです。 			

2 医療・介護の連携

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
在宅医療・介護連携推進事業	○ 地域の医療・介護の資源を把握するとともにマップを作成 し配布した。 ○推進会議を2回開催し、委員の意見を反映した中で、医師や歯科医師、介護支援専門員や訪問看護師など在宅で看取りを実践している方を対象に看取りに関する聞き取り調査を実施し「 北杜市版想いのマップ 」を作成した。 作業部会において「北杜市版のツールとルール」を作成 した。また、研修会開催のための検討を行った。(2部会6回) △ 地域住民への普及啓発のために講演会を計画したが、新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から開催を中止 とした。 ○在宅医療・介護連携に関する関係市町村の広域連携会議に参加して広域的な見識を学んだ。(4回) △ 医療・介護関係者に関する相談支援のための窓口については、人材確保(財源確保)などいくつかの課題 がある。研修会に参加して見分を広げたことと、ヒアリングを実施した中で専門家から意見をいただくことができたので次年度に検討していく。この事業の目指す姿や指標については検討していないため次年度に検討を行う。	● 地域の医療・介護資源のマップや「北杜市版想いのマップ」等の作成物の活用 ● コロナ禍での普及啓発の実施 ● 医療・介護関係者への相談支援の在り方の整理 ● 目指す姿やあり方の検討	■在宅医療・介護連携の実現に向けた目標を設定し、体制を構築 ・ 地域の医療・介護サービスの資源把握や多職種による研修などの開催により、在宅医療及び介護を一体的に提供できる体制の構築を推進する。 ■地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備 ・ 地域の医療・介護サービスの資源把握や多職種による研修などの開催により、在宅医療及び介護を一体的に提供できる体制の構築を推進する。 ・ 医療と介護の課題を抽出して、その解決に向けて検討することができる。 ■アドバンス・ケア・プランニングの啓発 ■看取りにおける在宅サービスのあり方を検討 ・ 医療と介護が連携することにより、高齢者の在宅での生活を促進する。

III 地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)

3 地域ケア会議の開催

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
個別地域ケア会議	<p>○自立支援型地域ケア個別会議は年間計画どおりに実施（新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から1回分の開催を中止）。職員が研修会に参加するなどしてスキルアップを図った。</p> <p>△自立支援型地域ケア個別会議は、地域課題の抽出をしているが、会議全体としての地域課題のまとめが出来ていないため、次年度に地域課題の整理を行い、解決策を提言する必要がある。</p> <p>△支援困難型地域ケア個別会議は、職員間のスキルの差があるためチームアプローチをすることで職員のスキルアップを図る必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 自立支援型地域ケア個別会議の地域課題の取りまとめ・整理の仕方の質の向上 ● 支援困難型地域ケア個別会議の運営に向けた職員のスキルアップ ● 小地域ケア会議、地域ケア推進会議の位置づけを整理し、開催へ 	<p>■個別ケア会議の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。地域の課題を抽出して、解決策を検討し、政策に反映できるように努める。 <p>■地域ケア推進会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケア推進会議を開催し、個別の地域課題を政策立案につなげる検討を行う。
地域ケア推進会議	<p>△小地域ケア会議、地域ケア推進会議は未実施である。地域ケア推進会議は、これまでの地域課題を蓄積する作業を行い、既存の会議に合わせて行えるよう検討を行う。</p>		

4 地域包括支援センター

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
総合相談支援業務	<p>○平成28年度より総合相談員を配置したことにより、迅速な対応が行えるようになった。総合相談支援業務の標準化を図るため、マニュアルの作成を行った。</p> <p>○市民の利便性や対応の効率性の観点から、センターのあり方を検討し高根総合支所内に移設するため準備をした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）のスキルアップ及び、専門性を生かしたチームアプローチの体制整備を確立する ● 増加している虐待相談への対応 ● 相談、支援内容の分析と対策 	<p>■地域包括支援センターの機能・体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 増加するニーズに対応するため、直営1箇所の機能や体制を強化する。 ● 複雑、困難事例等が増加傾向にあるため、予測される課題や対応方針、緊急レベルの判断を速やかに行い支援できるよう、3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）のスキルアップを図るとともに、専門性を生かしたチームアプローチの体制整備を確立する必要がある。 <p><関係者ヒアリングより> 介護支援課予防とサービス（包括支援センターから）の事務処理等が、本所と高根になったので市民は不便に思う。市民にとって区分が必要か？</p>
権利擁護業務	<p>△虐待相談件数は増加しており、警察等関係機関と連携して取り組みを行っている。</p> <p>○高齢者虐待防止法における市の責務である行政対応と、地域包括支援センターの権利擁護事業としての対応を明確化し適切な支援が行えるよう、マニュアルの整備を行った。</p>		
地域包括支援センター運営事業	<p>○個別の介護支援専門員への支援については、平成29年度より相談、支援内容についての集計を行っている。今後は集計をもとに相談内容を分析して、地域課題の把握を行い対応策につなげていく。</p> <p>○事例検討会については、介護支援専門員が抱える課題について、事例検討を行い、実践的な知識や能力を高める機会とした。今後も継続して事例検討会を行い個別課題から地域課題の抽出につなげていけるよう実践力の向上を図る必要がある</p>		

III 地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)

5 地域づくり

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
生活支援体制整備事業	<p>△協議体第1層で地域課題の共有を行ったが、新たなサービスの創出には至っていない。</p> <p>○協議体第2層の設置については、社会福祉協議会と協議を重ね、令和2年度の設置に向けて業務を委託した中で、市と連携して取り組むことで協議がまとまった。</p> <p>△生活支援コーディネーターを1名専任で配置していたが、12月末をもって退職となったため、現在職員が兼務して行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援サービスの創出 ● 外出支援サービスの持続的なモデルの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの負担軽減 ・ボランティアのモチベーション維持 ・利用者判定 ・タクシー事業者との棲み分け 	<p>■多様なサービス創出に向けた体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様な日常生活上の支援体制の充実及び強化並びに高齢者の社会参加の推進を図るため、生活支援コーディネーターの配置及び協議体を設置し、地域の支え合いを推進する。
住民主体による高齢者外出支援サービスモデル事業「でかけ～る」	<p>○住民主体による高齢者外出支援サービスモデル事業として4団体（高根・長坂・大泉・白州）が、地域で活動している。高齢者外出支援サービス事業については、3年間のモデル事業が終了となるため、次年度以降の継続に向けた協議を重ね、地域において開始時期が異なることやボランティアスタッフの不足等もあり、これまでの課題や検証結果等を参考にしながら、2団体（高根・長坂）が引き続きモデル事業として継続することとなった。</p> <p>○本事業は、官民協働により、人と人とのコミュニケーションを重ねながら、支える側、支えられる側ともに、地域住民が暮らしやすい地域をつくって行くプロセスが重要であり、そして、このプロセスも当団体の成果のひとつであるとする。</p> <p>○また、市民バスが新たにリニューアルされることから、支線であるデマンドバスの予約受付となるオペレーター業務についても取り組むことができないか協議を行い、1団体が令和2年度より、外出支援サービスと併せて、市民バスのデマンド予約コールセンターも兼ねて実施することとなった。</p> <p>△住民主体の外出支援サービスにおける具体的な課題</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ボランティアスタッフの人材不足について <ul style="list-style-type: none"> ・本モデル事業管轄課と協働で、これまで、以下のような募集活動を行っている。パンフレットの回覧、民生員会において団体紹介、介護予防セミナー等において募集チラシ配布、北杜市HP において募集案内、ボランティアスタッフによる口コミ等。 2. ボランティア活動に対する謝礼の在り方について <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度は、1日の活動に対する謝礼として、100円を還元した。 ・令和元年度は、1日の活動に対する謝礼として、北杜市内で利用できる商品券・ごみ袋・協力スポンサーの店舗で利用できる商品券に還元した。 ・令和2年度は、本年度から委託料に計上されている活動交通費を半期清算し、ボランティアスタッフに謝礼に関するアンケート調査を実施したうえで検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 既存の外出支援サービスの周知 	<p>■住民主体による高齢者外出支援サービスの検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体による高齢者外出支援サービスモデル事業については、モデル事業を継続した中で、これまでの課題や評価をもとに効果検証を行い、サービス体制や今後の方向性について検討する。 <p>高齢者外出支援サービスのPR強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タクシー券、外出支援サービス、支え合い外出支援サービスでかけ～る、買い物・見守り代行サービス、そして、4月から実施されている公共交通のデマンドバス等がある。これらを周知徹底し、大勢の市民に利用してもらえるよう総力をあげて取り組む必要がある。

IV 認知症「共生」・「予防」の推進

1 予防と早期発見の強化

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
認知症初期集中支援推進事業	<p>支援実績は増加、認知度が低いことが課題 ○2つの市立病院に配置し、支援実績は増加傾向にある。認知症の進行に応じた適切な対応につながった。 △認知症初期集中支援に対する市民の認知度が低いことが課題。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症初期集中支援チームのPR強化し、支援実績の増加を目指す 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制づくり <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の早期発見及び早期対応に向けた支援体制を構築し、住み慣れた地域で生活することを促進する。 ■ 認知症初期集中支援チームの周知 <ul style="list-style-type: none"> ● 今後も様々な機会を通して支援チームの活動を啓発し、早期対応の推進を図ることが重要である。（ガイドブック、チラシ、HP等を活用）
認知症地域支援・ケア向上事業	<p>認知症ケアパスのケアパスは普及啓発に活用 ○認知症についての理解やその対応方法について普及啓発するため、毎年認知症ケアパスを作成し、市民・関係機関・民生委員、ボランティア等に配布するとともに相談対応の際には必要に応じて活用している。</p> <p>■市民後見人の育成、支援組織体制整備に課題がある △市民後見人の育成、支援組織体制整備はできていないことが課題である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症ケアパスの普及啓発 ● 市民後見人の育成、支援組織体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症予防と家族支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の方及びその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置するとともに、市民向け認知症ケア講習、認知症に関する多職種協働研修、認知症ケアパスの作成等を行い、認知症予防と家族支援を促進する。 ■ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ● 市民後見人の育成、支援体制を構築するために、関係部署（福祉部）と協議し、情報の共有を図る。 ● 認知症高齢者徘徊早期発見ネットワークを構築する。 ★あんきじゃんネットワーク事業との連携か ● 生活困窮者及び認知症高齢者に対する様々な軽減措置等の制度概要説明およびパンフレットの作成、またさまざまな申請書類の代筆などの支援強化（社協） ● 認知症高齢者の行方不明に対する初動の連絡手段としてTwitterの使用などの検討（社協）
認知症サポーター等養成講座	<p>キャラバン・メイトフォローアップ研修は積極的に活動 ○キャラバン・メイトが主催の講座を5回開催、また、講師としての開催回数も増え、キャラバン・メイトが積極的に活動。キャラバン・メイトフォローアップ研修では、他市との交流を行ったことで、モチベーションが高まり、活動につなげることができた。 ○認知症予防の1つとして行われている「回想法（心理療法）」を取り入れ、参加者に効果を体験してもらえた。 △令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で研修開催ができない。</p> <p>認知症サポーター養成講座は、新たな開催に向けたPRや受講者の継続的な活動に課題が残る 【PR】 △認知症サポーター養成講座は、チラシを作成し、学校、事業所等に配布してPRに努めたが開催数が伸びなかった。 ○認知症サポーターが自ら学校へ出向き、PR活動を行い、講座を開催することができた。</p> <p>ステップアップ講座の実施 △認知症サポーターを養成し人数は増加しているが、継続的な活動に結びつかないことが課題である。受講者へのステップアップ講座を行うことで認知症の方への実際の支援が行えるようにし、チームオレンジへのネットワーク化につなげていきたい。ステップアップ講座は、認知症の方への接し方、接する際の心理的緩和が得られると思うなど、講座への満足度が高かった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症サポーター養成により、認知症に対する理解促進 ● 認知症サポーターの地域における継続的な活動の場づくり ● コロナ禍の影響 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症への理解促進に向けた周知・啓発 <ul style="list-style-type: none"> ● より多くの市民が、認知症について正しく理解し、認知症高齢者及びその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターを養成する講座を開催するとともに、講師役であるキャラバンメイトの活動を支援する。 ● 地域住民の認知症の理解を深める。 ■ 認知症サポーターやキャラバン・メイトが地域で活躍できる仕組みづくり <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症サポーター、キャラバン・メイトが自主的に講座を開催できるようにフォローアップ講座の充実を図り個々のスキルアップを図っていく。また、活動の場を拡大できる体制づくりを行う。 ■ チームオレンジの整備 <ul style="list-style-type: none"> ● チームオレンジへのネットワーク化に向けたステップアップ講座の促進を図っていく。

IV. 認知症「共生」・「予防」の推進

2 認知症家族介護者への支援

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
家族介護者の支援	<p>介護者の負担軽減に向けた取組の評価・検証・改善を図る △介護者の負担軽減のための家族介護支援事業（アトリップ事業4回、男性介護者のつどい4回）の開催を行なった。アートプログラムは参加者の表情も柔らかく、生の声がたくさん聞かれた。 △男性介護者のつどいは、男性介護者の参加者が少ないなど課題がある。令和2年度は両事業参加者へのアンケートを行い、ニーズを把握する。</p> <p>認知症カフェの周知に向けた取組を実施 ○認知症カフェについては、介護保険事業所による取り組みが市内5か所で開設されているため、周知と利用に向けての連携を行う。 ○認知症カフェの周知のためにガイドブックの作成を行った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族介護者への支援方法はアンケートを踏まえ、改善が必要 ● 認知症カフェを活用したネットワークづくりが重要 ● 在宅での介護者を支援する仕組 	<p>■介護者支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談窓口の充実。 <p>■認知症カフェの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて、今後は住民の理解促進とネットワークの構築体制を整えていくことが重要である。 ・ 本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを整備する。

3 認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
成年後見制度利用支援事業	<p>△様々な機会をとらえ、事業の周知を行う必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 権利擁護の業務改善が必要 	<p>■体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉課に協力して成年後見制度の利用を促進する。 <p>■制度の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者の高齢者に対して、成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬について、広く周知を図る。

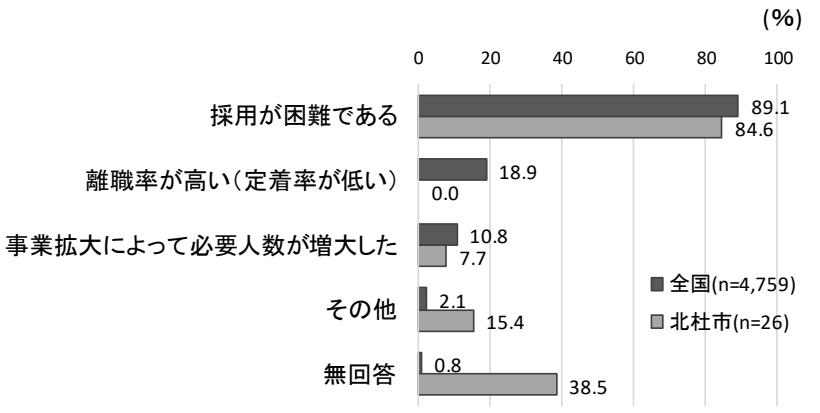
1 介護人材の確保

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
介護事業所調査より	<p>人材不足は慢性化 △介護事業所調査における職員の過不足状況を見ると、「大いに不足」「不足」「やや不足」の割合の合計は65.0%であり、職種別では「介護職員」が最も大きく62.5%、次いで「介護支援専門員」が50.0%である。不足理由は「採用が困難である」が最も多い。介護職の人材不足は慢性化している。新たな手法が求められる。</p> <p>人材不足の原因は「採用」 △「採用が困難である」が最も多く84.6%。また「離職率が高い（定着率が低い）」は0.0%で、市においては課題としてはあがっていない。 △採用が困難である理由は、「他産業に比べて、労働条件等が良くない」が最も多く54.5%、ついで「景気がよいため、介護業界へ人材が集まらない」が45.5%。 ○介護に従事する職員を募集（新規・中途採用等）する場合に活用している手段や媒体は、「ハローワーク」が最も多く80.0%、ついで「職員・知人の紹介」が67.5%である。</p> <p>保険者である市に対して望む支援は「介護人材の確保に係る支援」が最も多い</p>	<p>【情報発信・PR】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ターゲットとする層の設定 →現役世代／高齢者／ ● 北杜市の介護事業所で働くメリットをどのように提示できるか <p>【採用・マッチング】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 条件の改善ができるか <p>【定着化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● モチベーションを上げられるか 	<p>■情報発信・PRの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 北杜市介護事業所PR事業を実施する。 ● 就職ガイダンス、就活女子会事業を実施する。 ● 介護人材の定着に向け、女性の活躍応援プロジェクト、企業応援プロジェクトを実施する。 <p>■採用・マッチングの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護施設と就労希望者とのマッチングに取り組む。 <p>■介護人材の定着化に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 介護に関する入門的研修を実施する。 ● 介護サービスの質及び職員のモチベーション向上を図り、介護人材の確保・定着につなげるため、（仮称）北杜市地域密着型サービス事業所優良事業所・優良職員表彰制度の創設を目指す。 ● 介護人材の育成、優良な人材の確保及び市内介護サービス事業所運営の安定化を目的とした介護人材の資格取得を支援するため、（仮称）北杜市介護人材資格取得支援制度の創設を目指す。
北杜市介護事業所PR事業	<p>北杜市介護事業所PR事業 ○事業所の申請により、直営でPR冊子を作成し、移住相談会、県内大学、専門学校に配備等に設置。</p>		
北杜市就職ガイダンスin北杜タイアップ・介護事業所見学事業	<p>北杜市就職ガイダンスin北杜タイアップ・介護事業所見学事業 ○市介護支援課のブースを設置し、PR冊子等により宣伝活動するとともに、参加事業所の中から求職者が希望する求人情報がある事業所に案内。 △残念ながら本事業に求職者からの申し込みはなかったものの、メインである就職ガイダンスに参加した介護事業所（3事業所）には、新卒者や一般の方5～6名ほどが面談したので、面談後、PR冊子や特出しのチラシを配布した。</p>		

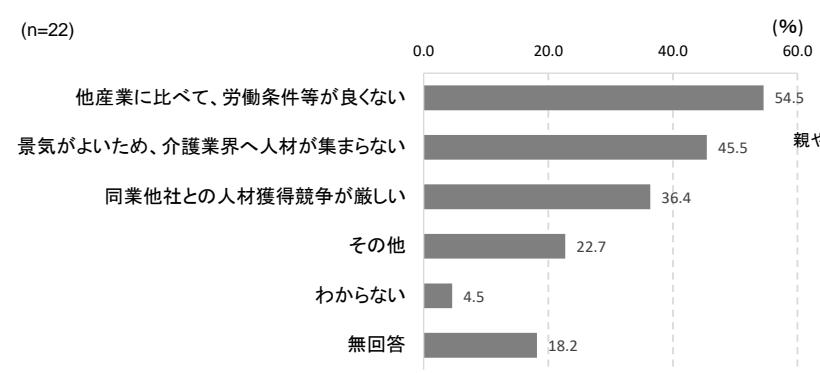
2 介護現場の革新

	第5次計画期間の○成果／△課題	第6次の論点	第6次計画で必要な取組
介護事業所調査より	<p>◇経営面の安定化・効率化を図るための取組は、現在及び今後とも「燃料・光熱費の節約や契約単価の見直し、リースの導入等により諸経費を節減」が最も多く、ついで、「事業所（施設）の稼働率（利用率）の向上、または新規利用者の増加」が多い。</p> <p>◇経営面の安定化・効率化に向けて、現在実施していないが今後実施意向のある事業所が多い取組としては「介護保険の指定サービス事業の種類増加」「事業規模の拡大」「ICT、介護ロボットの活用により業務の効率化を図る」「海外の技能実習生の受け入れ」等が挙げられている。「ICT、介護ロボットの活用により業務の効率化を図る」は、現在取組んでいないが、一定の意向が見られる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生産性向上に向けて機械化できることは何か ● 導入経費 	<p>■生産性向上に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 業務の効率化・質の向上を図るため、指定申請、報酬請求、実地指導の文書等に関して、簡素化、標準化、ICT等の活用に取り組む ● 介護ワンストップサービスを推進する。

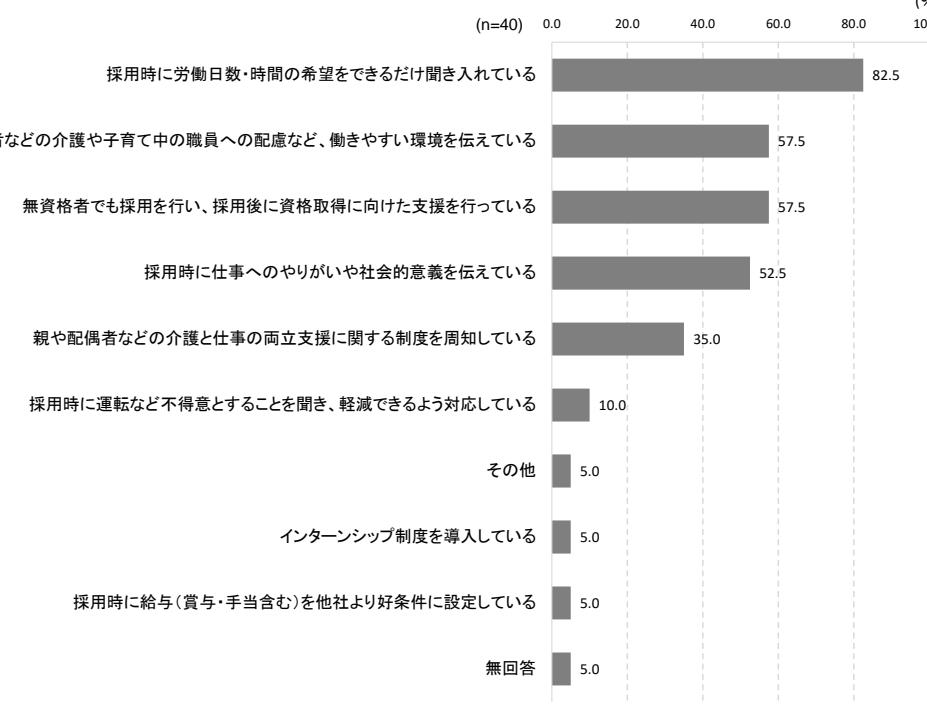
全体で職員が不足している理由



採用が困難である理由

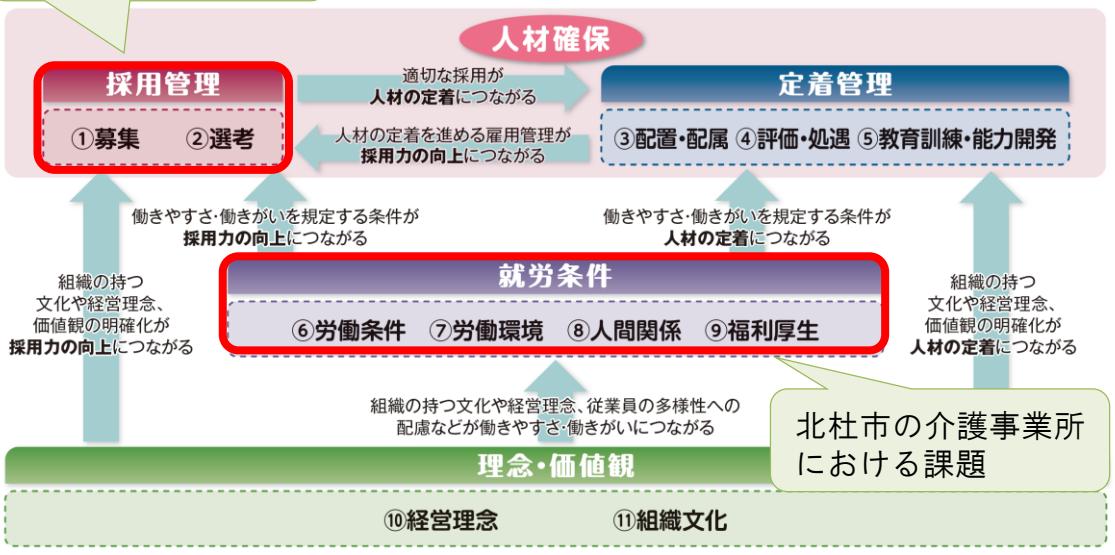


新規人材の確保にあたり行っている取組・工夫



北杜市の介護事業所における課題

人材確保の仕組み



(1) 採用管理	
取組項目	
①募集	①-a 求人における表示内容を工夫する
	①-b 求人の媒体を工夫する
	①-c 採用形態・求人条件自体を見直す
	①-d 自社の魅力を求人以外でもアピールする
②選考	②-a 採用面接時に仕事の内容や労働条件の説明を丁寧に行う
	②-b 採用母集団の拡大

(3) 就労条件	
取組項目	
⑥労働条件	⑥-a 労働条件を整理する
	⑥-b 賃金を納得性があるものとする
	⑥-c 労働時間を短縮し過重でないものとする
	⑥-d 休暇が取得しやすい職場を作る
	⑥-e 退職金制度を整備する
⑦労働環境	⑦-a 労働負荷を軽減する措置をとる
	⑦-b 多様な働き方を可能とする制度を導入する
	⑦-c 働き続けやすい制度を導入する
	⑦-d 女性の働きやすい職場環境を整備する
⑧人間関係	⑧-a 円滑な職場コミュニケーションが生まれる環境を作る
	⑧-b 管理者に対して部下との関係に関する指導を行う
	⑧-c 職場の人間関係を把握し必要な指導を行う
⑨福利厚生	⑨-a 社会保険に加入する
	⑨-b 各種福利厚生を充実する