

【報告様式】 第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価(令和3年度実績評価)

資料2

市町村名	北杜市	所属名	介護支援課
担当者名	自立支援・重度化防止	介護保険担当・介護予防担当・包括支援担当	
	介護給付適正化	介護保険担当	

- ※ 「介護保険事業(支援)計画の進捗管理のための手引き」(P.33～47)等を参考にご記入ください。
- ※ 「県計画との関連」については、「県計画の目標」シートや別添「健康長寿やまなしプラン概要版」(R3～5)から、関連する県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。
- ※ 評価は5段階評価とし、良い方から「5・4・3・2・1」としてください。

《 評価の目安 》 達成率 80%以上: 「5」 達成率 60～79%: 「4」 達成率 40～59%: 「3」 達成率 20～39%: 「2」 達成率 19%以下: 「1」

市町村名	番号	総括表		フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること			
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」 から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容		自己評価 評価(1～5)	課題と対応策	
北杜市	1	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(2)介護予防・健康づくりの推進 I(2)介護予防・健康づくりの推進	介護予防・健康づくりの推進(一般介護予防事業等の推進)	「介護予防講演会」等を通じて、フレイル予防についての情報発信を行うとともに、介護予防に対する意識を高めるための講演会を実施しているが、取組に地域ごとの差が生じている点に課題がある。	地域介護予防活動支援事業 高齢者交流の場促進事業 地域リハビリテーション活動支援事業 健康寿命の延伸プロジェクト事業	○介護予防普及啓発事業 ・講演会参加者数 R3:150人 R4:160人 R5:170人 ・講演会満足度 R3:95.0% R4:95.0% R5:95.0% ・はつらつシルバーのつどい事業開催回数 R3:180回 R4:185回 R5:190回 ・はつらつシルバーのつどい事業参加者数 R3:3,500人 R4:3,550人 R5:3,600人 ・人生100年時代マネジメント講座開催回数 R3:4回 R4:4回 R5:4回 ・人生100年時代マネジメント講座参加者数 R3:100人 R4:100人 R5:100人 ○介護支援ボランティア事業 ・会員数 R3:185名 R4:190名 R5:195名 ・実働会員数 R3:65名 R4:70名 R5:75名 ○介護予防サポーターリーダー養成事業 ・登録者数 R3:145人 R4:155人 R5:165人 ・研修会参加者数 R3:215人 R4:230人 R5:245人 ・公民館カフェ会場数 R3:41会場 R4:42会場 R5:43会場 ○高齢者交流の場促進事業 ・高齢者交流の場補助金交付数 R3:47件 R4:50件 R5:53件 ○地域リハビリテーション活動支援事業 ・住民主体の交流の場支援数 R3:8回 R4:9回 R5:10回 ・介護事業所支援数 R3:8回 R4:8回 R5:8回 ・機能訓練・口腔機能向上・栄養改善事業開催回数 R3:2回 R4:3回 R5:4回 ○健康寿命の延伸プロジェクト事業 ・フレイルチェック開催回数 R3:8回 R4:12回 R5:16回 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・研修会・検討会 R3:2回 R4:2回 R5:2回 ○後期高齢者健康診査事業 ・受診率 R3:25.78% R4:25.78% R5:25.78% ○保健福祉推進員活動事業 ・研修会 R3:12回 R4:12回 R5:12回 ・地域の健康や活動の理解度 R3:100.0% R4:100.0% R5:100.0% ・研修会参加率 R3:70.0% R4:80.0% R5:80.0% ○食生活改善推進員養成・活動事業 ・代表者研修会 R3:4回 R4:4回 R5:4回 ・地区活動 R3:120回 R4:130回 R5:140回 ・地区活動参加者数 R3:3,200人 R4:3,500人 R5:3,800人 ○健康教育事業 ・健康教室開催回数 R3:50回 R4:70回 R5:70回 ・健康教室参加者数 R3:800人 R4:3,000人 R5:3,500人 ・講座内容理解度 R3:90.0% R4:95.0% R5:95.0% ○健康相談事業 ・健康相談実施回数 R3:350回 R4:400回 R5:450回 ・健診結果指導率 R3:80% R4:90% R5:99% ○健康診査事業 ・総合健診実施日数 R3:47日 R4:47日 R5:47日 ・特定健診受診率 R3:45.0% R4:50.0% R5:60.0% ○訪問指導事業 ・訪問指導延べ人数 R3:150人 R4:200人 R5:250人 ○健康づくり推進事業 ・いいことチャレンジ健康ほくと取組人数 R3:1,500人 R4:2,000人 R5:2,500人	○介護予防普及啓発事業 ・講演会参加者数 R3年度実績:220人 ・講演会満足度 R3年度実績:未実施 ・はつらつシルバーのつどい事業開催回数 R3年度実績:24回 ・はつらつシルバーのつどい事業参加者数 R3年度実績:371人 ・人生100年時代マネジメント講座開催回数 R3年度実績:4回 ・人生100年時代マネジメント講座参加者数 R3年度実績:80人 ○介護支援ボランティア事業 ・会員数 R3年度実績:197名 ・実働会員数 R3年度実績:49名 ○介護予防サポーターリーダー養成事業 ・登録者数 R3年度実績:147人 ・研修会参加者数 R3年度実績:262人 ・公民館カフェ会場数 R3年度実績:45会場 ○高齢者交流の場促進事業 ・高齢者交流の場補助金交付数 R3年度実績:55件 ○地域リハビリテーション活動支援事業 ・住民主体の交流の場支援数 R3年度実績:3回 ・介護事業所支援数 R3年度実績:0回 ・機能訓練・口腔機能向上・栄養改善事業開催回数 R3年度実績:1回 ○健康寿命の延伸プロジェクト事業 ・フレイルチェック開催回数 R3年度実績:7回 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・研修会・検討会 R3年度実績:6回 ○後期高齢者健康診査事業 ・受診率 R3年度実績:22.75% ○保健福祉推進員活動事業 ・研修会 R3年度実績:10回 ・地域の健康や活動の理解度 R3年度実績:98.0% ・研修会参加率 R3年度実績:73.9% ○食生活改善推進員養成・活動事業 ・代表者研修会 R3年度実績:3回 ・地区活動 R3年度実績:22233回 ・地区活動参加者数 R3年度実績:2,421人 ○健康教育事業 ・健康教室開催回数 R3年度実績:16回 ・健康教室参加者数 R3年度実績:301人 ・講座内容理解度 R3年度実績:未実施 ○健康相談事業 ・健康相談実施回数 R3年度実績:5,375回 ・健診結果指導率 R3年度実績:85.2% ○健康診査事業 ・総合健診実施日数 R3年度実績:44日 ・特定健診受診率 R3年度実績:%(11月に確定) ○訪問指導事業 ・訪問指導延べ人数 R3年度実績:165人 ○健康づくり推進事業 ・いいことチャレンジ健康ほくと取組人数 R3年度実績:1,392人	目標値に対する実績値で評価する。	3	・介護予防普及啓発事業については、新型コロナウイルス感染拡大により介護予防講演会はYouTubeでの配信とした。また、はつらつシルバーのつどいも感染症の影響により開催数が伸びなかった。 ・高齢者通いの場の補助金を交付し、令和3年度は新規で12箇所の高齢者通いの場が開設された。新型コロナウイルス感染症の影響で計画通りに実施できない団体もあったが、予防対策を徹底する中で多くの団体が予定通り開催できた。 ・介護支援ボランティア事業において、会員数は増加したが実働会員数が減少した。 ・地域リハビリテーション活動支援事業においては、新型コロナウイルス感染症の影響で事業所等への派遣ができなかった。 ・健康寿命の延伸プロジェクト事業のフレイルチェックは通いの場での開催数が昨年度より増加した。	・通いの場事業を中心に住民主体の介護予防の取組を一層推進するため、通いの場を地区に広く周知し参加を促すとともに、介護サポーターや、フレイルサポーターの養成を行うことで、介護予防の取組が地域に広がることを期待できる。 ・高齢者通いの場を通し健康増進のための交流の場の創出と充実を図っていく。 ・フレイル予防事業に取り組み、体操参加者の測定を定期的に行い、分析を行っていく。	・介護予防サポーターリーダーやフレイルトレーナー、フレイルサポーターの養成を行うことで、介護予防の取組が地域に広がることを期待できる。 ・高齢者通いの場を通し健康増進のための交流の場の創出と充実を図ることができる。

市町村名	番号	総括表			フェイスシート					令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること	
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」 から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。		タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容	自己評価 評価 (1~5)	課題と対応策		
北杜市	2	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(1)高齢者の社会参加と地域づくりの推進	I(1)高齢者の社会参加と地域づくりの推進	地域のつながり機能の強化(介護予防・日常生活支援総合事業の推進)	<ul style="list-style-type: none"> 総合事業利用者が要介護認定に移行しない割合は8割を維持している。総合事業利用者が早期に自立支援・重度化防止につなげている。 通所型サービスBは通所・訪問ともに担い手が不足しており、住民主体の団体育成・生活支援体制整備の第2層協議体(地域支え合い推進協議体)の設置及び取組の強化が求められている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の実情に応じた地域住民による支え合いの体制づくりの強化。 事業所等が創意工夫を發揮できるサービス単価を定める。 要介護認定となっても地域とのつながりを継続できる提供体制を目指す。 	介護予防・生活支援サービス事業実施箇所数・参加人数 ・通所型サービスB実施箇所数 R3:2箇所 R4:3箇所 R5:4箇所 ・訪問型サービスB実施箇所数 R3:1箇所 R4:1箇所 R5:2箇所 ・通所型サービスC実施参加者数 R3:500人 R4:500人 R5:500人 ・要支援者・事業対象者が要介護認定に移行しない率 R3:78% R4:79% R5:80%	<ul style="list-style-type: none"> 通所型サービスB実施箇所数 訪問型サービスB実施箇所数 通所型サービスC参加者数 要支援者、事業対象者が要介護認定に移行しない率 	<ul style="list-style-type: none"> 通所型サービスB実施箇所数2箇所 訪問型サービスB実施箇所数1箇所 通所型サービスC参加者数276人 要支援者・事業対象者が要介護認定に移行しない率 R3:79% 	3	令和3年度に訪問型サービスBが1箇所新規に立ち上がった。通所型サービスBも2箇所を維持できた。通所型サービスC参加者数が少なかったのはコロナウイルス感染症感染拡大のため1クール実施できなかったことによるものである。	今後も高齢者が増加していくことから総合事業の利用や早期に専門的なサービスを促し、自立支援や重症化防止につなげられるような支援が必要となる。また健康な時からフレイル予防の意識を高め、現在の能力、機能の維持に努められるよう住民の意識改革が必要となってくる。サービスBについては通所、訪問ともに今後更に人材の確保、住民主体の団体育成に努める必要がある。	令和3年度に訪問型サービスBの事業実施団体が立ち上がり地域住民による支え合いの体制づくりにつなげることができた。
北杜市	3	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(4)介護人材の確保・定着、資質向上	I(3)介護待機者ゼロ社会の実現に向けた施設整備と在宅生活を支えるサービスの充実	質の高いケアマネジメントの実現	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントの延べ件数が近年減少傾向にある。 インフォーマルなサービスも含めて、軽度者への自立支援に向けた支援や、介護予防に向けたケアマネジメントを強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議を活用して、専門職の知見に基づく、自立支援に向けたケアマネジメントやインフォーマルサービスを盛り込まれたケアマネジメントを実施する。 介護支援専門員の人材確保と質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメント延べ件数 R3:4,600件 R4:4,700件 R5:4,800件 要介護認定率 R3:12.8% R4:13.0% R5:13.1% 自立支援型地域ケア会議開催数 R3:7回 R4:8回 R5:8回 	ケアマネジメントのべ件数 要介護認定率 自立支援型地域ケア会議開催数 (市内の居宅事業所の介護支援専門員数)	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメント件数は、4,389件(委託411件)である。新型コロナ感染症のため事業を停止した事業所があり減少していることが原因の一つと考える。 自立支援型地域ケア個別会議を年7回14件開催した。事例提供は居宅介護支援事業所から12件、包括支援センターからは2件であった。 特定事業所と協働で介護支援専門員事例検討会を5回開催した。介護支援専門員の悩みどころと地域課題について共有した。また、事例検討会を通して介護支援専門員のアセスメント能力を精査した。 介護支援専門員からの相談内容を精査し、介護支援専門員の課題を整理した。 国配信のマネジメントに関する研修に包括支援センターは参加した。また、受託している介護支援事業所に研修を周知し研修参加を促した。 居宅と施設の介護支援専門員数を把握した。居宅数44人 施設数23人 	1	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメント件数は、達成率95%である。目標値を下回っている。 要介護認定率は、13.5%である。目標値を上回っている。 自立支援型地域ケア会議は、達成率100%である。3項目中1項目のみ目標達成しているため自己評価を1とした。 	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援型地域ケア会議の事例提供は居宅介護支援事業所に依頼し、包括支援センターの事例は、2件であった。委託数は全数の内411件であり、地域包括支援センターが占める割合が高いので地域包括支援センターから事例提供をすることで自立に資する視点のアドバイスを受けスキルが向上するよう方向性を変える。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が自由に参加できるようにZOOMで参加できるように工夫する。 介護支援専門員が地域包括支援センターに相談する内容を精査したところ家族と経済的な視点の情報収集が不足していることがわかった。今後、集団指導等で指導していく必要がある。 ケアマネジメント向上のための研修があれば研修に参加できるよう周知を徹底する。 北杜市の介護支援専門員数が不足していることと高齢化していることが課題であるため、介護支援専門員数の把握は継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門家によるアドバイスを受ける機会を多くすることでアセスメント能力の向上し質の高いケアマネジメントにつながる。介護支援専門員からの相談内容を整理分析し、集団指導をすることで質の高いケアマネジメントにつながる。

第6次ゆうゆうふれあい計画
冊子 P43~P77に記載されている
内容になります。

市町村名	番号	総括表				フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること		
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容	自己評価 評価(1~5)	課題と対応策			
北社市	4	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(1)高齢者の社会参加と地域づくりの推進	I(1)高齢者の社会参加と地域づくりの推進	生きがいづくりと社会参加の促進	<p>○高齢者の生きがいづくり</p> <p>・令和元(2019)年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、一般高齢者のうち、71.0%が「趣味あり」、61.0%が「生きがいあり」と回答している。</p> <p>・「参加している地域の活動」としては、「町会・自治会」以外に参加していない人が最も多くなっているが、「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」は他の活動に比較して、参加頻度が高くなっている。</p> <p>・いきいき山梨ねんりんピックへの参加者や老人クラブの会員数は高齢化等の影響により減少傾向にある。</p> <p>○地域や社会での活躍の場づくり</p> <p>・地域づくり活動への参加者としての参加意向率は58.8%。企画・運営者としては42.8%となっており、企画者・運営者として関わりたい人の割合の方が小さくなっている。</p> <p>・令和元(2019)年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「収入のある仕事」に週1回以上従事している人の割合は22.7%であり、平成28(2016)年度調査から5.3ポイント上昇している。</p> <p>・市社会福祉協議会の実施する、「ふれあいいきサロン事業」や各種出前講座、ボランティア養成講座等の地域住民のボランティアに基づく活動は、既存のボランティア団体の高齢化により担い手が不足している。</p>	<p>○高齢者の生きがいづくり及び地域や社会での活躍の場づくり</p> <p>・老人クラブ活動支援事業</p> <p>・高齢者祝福事業</p> <p>・お楽しみ給食サービス事業</p> <p>・外出支援サービス事業</p> <p>・高齢者雇用対策事業</p>	<p>老人クラブ活動支援事業 会員数 R3:3,200人 R4:3,200人 R5:3,200人</p> <p>高齢者祝福事業 88歳敬老祝金 R3:370人 R4:375人 R5:380人</p> <p>100歳敬老祝金 R3:45人 R4:48人 R5:50人</p> <p>お楽しみ給食サービス事業 配食数(飲料配布も含む) R3:3,600食 R4:3,600食 R5:3,600食</p> <p>外出支援サービス事業 団一対対象者数 R3:18人 R4:19人 R5:20人</p> <p>高齢者雇用対策事業 シルバー人材センター登録会員数 R3:480人 R4:480人 R5:480人</p>	<p>目標値に対する実績で評価する。</p>	<p>老人クラブ活動支援事業 会員数 R3年度実績 2,975人</p> <p>高齢者祝福事業 88歳敬老祝金 R3年度実績 318人</p> <p>100歳敬老祝金 R3年度実績 37人</p> <p>お楽しみ給食サービス事業 配食数(飲料配布も含む) R3年度実績 3,532食</p> <p>外出支援サービス事業 団一対対象者数 R3年度実績 15人</p> <p>高齢者雇用対策事業 シルバー人材センター登録会員数 R3年度実績 435人</p>	1	<p>いずれの事業においても、目標値に達することができなかった。</p>	<p>高齢者の生きがいづくり及び健康づくりのため、高齢者に町会・自治会活動や老人クラブの活動、スポーツ・趣味の活動、「いきいき山梨ねんりんピック」等に自発的な参加を促すとともに、活動の活性化を支援する。</p> <p>支える・支えられるという関係を超えて支え合える地域づくりを進めるために、市社会福祉協議会等と連携してボランティアの養成を推進するとともに、外出支援等実際のボランティアの活動への参加や就労的な活動への参加を促進する。</p>	<p>・高齢者の生きがいづくり及び健康づくりにつながる。</p> <p>・地域や社会での活躍の場づくりにつながる。</p>
北社市	5	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(3)介護待機者ゼロ社会の実現に向けた施設整備と在宅生活を支えるサービスの充実	I(3)介護待機者ゼロ社会の実現に向けた施設整備と在宅生活を支えるサービスの充実	介護サービス基盤、高齢者向け住まいの確保	<p>○老人福祉施設の整備及び高齢者の住まいの整備</p> <p>地域介護・福祉空間整備費補助金</p> <p>高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金</p> <p>○高齢者向け住まいの在り方</p> <p>シルバーハウジング</p> <p>生活援助員派遣事業</p> <p>老人ホーム入所措置事業</p> <p>生活支援ハウス運営事業</p>	<p>○地域介護・福祉空間整備費補助金</p> <p>補助金を活用して整備した施設数 R3:0箇所 R4:3箇所 R5:0箇所</p> <p>サービス提供体制の方針の検討会 R3:1回 R4:2回 R5:3回</p> <p>○高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金</p> <p>利用件数 R3:20件 R4:20回 R5:20回</p> <p>○高齢者向け住まいの在り方</p> <p>○高齢者向け住まいの在り方</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅</p> <p>設置数 R3:5箇所 R4:5箇所 R5:5箇所</p> <p>定員数 R3:94人 R4:94人 R5:94人</p> <p>入居者数 R3:94人 R4:94人 R5:94人</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム</p> <p>設置数 R3:0箇所 R4:0箇所 R5:0箇所</p> <p>定員数 R3:0人 R4:0人 R5:0人</p> <p>入居者数 R3:0人 R4:0人 R5:0人</p> <p>○シルバーハウジング生活援助員派遣事業</p> <p>相談等件数 R3:30件 R4:30件 R5:30件</p> <p>○老人ホーム入所措置事業</p> <p>入所措置者数 R3:5人 R4:5人 R5:5人</p> <p>生活支援ハウス運営事業</p> <p>入居者数 R3:1人 R4:0人 R5:0人</p> <p>養護老人ホーム 入所(入居)者数 R3:5人 R4:5人 R5:5人</p> <p>軽費老人ホーム 入所(入居)者数 R3:19人 R4:20人 R5:21人</p> <p>生活支援ハウス 入所(入居)者数 R3:1人 R4:0人 R5:0人</p>	<p>○地域介護・福祉空間整備費補助金</p> <p>補助金を活用して整備した施設数 R3年度実績:0箇所</p> <p>サービス提供体制の方針の検討会 R3年度実績:0回</p> <p>○高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金</p> <p>利用件数 R3年度実績:22件</p> <p>○高齢者向け住まいの在り方</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅</p> <p>設置数 R3年度実績:5箇所</p> <p>定員数 R3年度実績:94人</p> <p>入居者数 R3年度実績:94人</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム</p> <p>設置数 R3年度実績:0箇所</p> <p>定員数 R3年度実績:0人</p> <p>入居者数 R3年度実績:0人</p> <p>○シルバーハウジング生活援助員派遣事業</p> <p>相談等件数 R3年度実績:39件</p> <p>○老人ホーム入所措置事業</p> <p>入所措置者数 R3年度実績:6人</p> <p>生活支援ハウス運営事業</p> <p>入居者数 R3年度実績:1人</p> <p>養護老人ホーム 入所(入居)者数 R3年度実績:4人</p> <p>軽費老人ホーム 入所(入居)者数 R3年度実績:0人</p> <p>生活支援ハウス 入所(入居)者数 R3年度実績:1人</p>	<p>目標値に対する実績で評価する。</p>	<p>○地域介護・福祉空間整備費補助金</p> <p>補助金を活用して整備した施設数 R3年度実績:0箇所</p> <p>サービス提供体制の方針の検討会 R3年度実績:0回</p> <p>○高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金</p> <p>利用件数 R3年度実績:22件</p> <p>○高齢者向け住まいの在り方</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅</p> <p>設置数 R3年度実績:5箇所</p> <p>定員数 R3年度実績:94人</p> <p>入居者数 R3年度実績:94人</p> <p>特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム</p> <p>設置数 R3年度実績:0箇所</p> <p>定員数 R3年度実績:0人</p> <p>入居者数 R3年度実績:0人</p> <p>○シルバーハウジング生活援助員派遣事業</p> <p>相談等件数 R3年度実績:39件</p> <p>○老人ホーム入所措置事業</p> <p>入所措置者数 R3年度実績:6人</p> <p>生活支援ハウス運営事業</p> <p>入居者数 R3年度実績:1人</p> <p>養護老人ホーム 入所(入居)者数 R3年度実績:4人</p> <p>軽費老人ホーム 入所(入居)者数 R3年度実績:0人</p> <p>生活支援ハウス 入所(入居)者数 R3年度実績:1人</p>	2	<p>・高齢者在宅生活支援住宅改修等助成事業補助金について、目標値の利用件数を上回ることができた。</p>	<p>・県の健康長寿やまなしプランの施設整備方針を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービスの提供体制の更なる充実を図る。</p>	<p>・地域包括支援センターの担当者が対象者と関わることで、利用者の健康寿命の延伸につながるケアマネジメントにつなげていける。</p> <p>・本市は持ち家率が高く、早期の改修等によって、後の重症化予防や要介護認定申請数の抑制、及び長期的な観点での介護保険給付費の抑制が期待できる。</p>

市町村名	番号	総括表		フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること				
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容		自己評価 評価(1~5)	課題と対応策		
北杜市	6	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(5)医療と介護の連携の推進	I(5)医療と介護の連携の推進	医療と介護の連携	<p>・令和元(2019)年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、在宅生活を維持するために必要なサービスとして「医師や看護師の訪問看護」が最も多く挙げられており、在宅医療に対するニーズが高まっている。</p> <p>・在宅医療・介護連携推進会議が平成29(2017)年度に立ち上がり、市の医療と介護の連携における課題の検討を行っている。今後は令和7(2025)年に向けたビジョンの共有とその実現に向けた切れ目ない医療と介護の提供体制の構築が課題となる。情報共有部会で入院時情報提供共通シートを作成したほか、多職種連携部会で顔の見える関係づくりのための勉強会の企画を進めている。</p> <p>・令和元(2019)年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、終末期に療養を望む場所として「自宅」が36.3%で最も多くっており、ついで「病院などの医療機関」が多くなっている。エンディングノート作成意向(作成済みを含む)は58.5%に達し、自分らしい終末期を迎えることへの関心が高まっている。</p> <p>・また、親族がいない市民に対する支援の方法に困難があるといった声もみられるため、このような高齢者に対する取組に関して地域ケア連絡会等を活用して研修を実施している。</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制を構築するため、医療・介護資源の把握や連携上の課題に係る対応策の検討等、関係者の連携推進事業の取組を行う。</p> <p>また、連携が取りやすいルール・ツールを有効活用していくとともに、医療・介護の顔の見える関係性を構築するための研修会等を開催し、連携推進を図る。</p>	<p>・在宅医療・介護等地域資源の把握と共有</p> <p>・在宅医療・介護における連携状況の調査と課題、対応策について検討実施状況(回数)</p> <p>・在宅医療・介護関係者の研修実施状況(開催回数)</p> <p>・市民への普及啓発(感染症などにより事業実施環境を考慮した啓発取組みを含む)</p> <p>・在宅医療・介護連携に関する関係市町間の連携推進会議参加状況(広域、連携分科会)</p>	<p>・地域の医療・介護資源の最新情報の確認と把握、資源の共有及び啓発。</p> <p>・在宅医療・介護連携推進会議の開催[10月29日、3月22~28日(コロナ禍による書面開催)]。</p> <p>・在宅医療・介護関係者間の研修会開催(7回:オンライン方式・参集方式のハイブリット型開催)。</p> <p>・市民への普及啓発</p> <p>ACPについて</p> <p>・講演会0回(新型コロナウイルス感染症拡大による中止)</p> <p>・出前講座(市民学習会)2回。</p> <p>・ホームページからの発信(想いのマップ・人生会議)。</p> <p>介護の魅力発信(体験出前セミナー事業所とタイアップ事業)</p> <p>・高校生への発信(5回:同一対象者)。</p> <p>・在宅医療・介護について総合的に啓発できる資料の検討(総合冊子)。</p> <p>・在宅医療・介護連携に関する関係市町間の連携推進会議参加</p> <p>中北保健所管内</p> <p>・在宅看取り、在宅医療体制検討部会(5月24日、12月14日)</p> <p>・広域連携書面会議(7月)</p> <p>・広域連携担当者書面会議(1月)</p> <p>連携都市 在宅医療介護連携分科会</p> <p>・4回(9月29日、11月2日、11月26日、1月26日)</p>	5	<p>「人生の最期まで自分らしい暮らしを選べるまち」を目指し、市民が在宅で最期を希望する場合において、医療と介護の提供体制の基盤づくりとして、サービス提供体制の充実が望まれるところである。しかしながら医療や介護において、従事者の高齢化や人材不足などがあり、これらについては、短期間で課題が解決するものではない。提供体制をどのように構築していくか関係者間での職域において協働で取り組むことができるよう考え、職種の魅力発信を拡大していくことも重要になる。</p> <p>在宅高齢者を取り巻く環境では、高齢者の転入が多いことや身寄りがない、コロナ禍で親族の連絡が取りにくい(疎遠に拍車をかけてしまう)状況が発生している。身寄りがない高齢者については、独居であっても認知症を発症しているなどしてサービス提供開始時には、判断ができない状況や、緊急時の対応においてサービス提供をどの判断をもって行うのかなど対応に困難な状況が増加している。ACPのツール活用の普及を高齢者のみでなく幅広い年齢層に実施していく必要がある。</p>	<p>・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、それぞれの職種の理解を深めることができ、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ことができる。</p> <p>・医療と介護、市民が連携することにより、高齢者の在宅での生活が可能となる。</p> <p>・課題を共有し、その解決に向けて検討することができ職域において協働で取り組みことに繋がる。</p> <p>・医療と介護の人材確保に繋がる。</p>		
北杜市	7	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(6)多様な主体がともに支え合う地域共生社会の実現	I(6)多様な主体がともに支え合う地域共生社会の実現	地域ケア会議の開催	<p>・令和元(2019)年度における地域ケア個別会議は14回(支援困難型5回/自立支援型9回)開催し、抽出した地域課題を有効な政策につなげるための検討機会が求められる。</p> <p>・これまでの地域課題を整理・分析して、既存の会議を活用することにより、機能の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要がある。</p>	<p>・地域ケア会議の推進</p> <p>包括的・継続的ケアマネジメント業務の効率的な実施のため、医療、介護等の多職種や関係団体等が連携し、地域の課題を共有する中で地域包括ケアシステムの構築を推進する。</p>	<p>支援困難型地域ケア個別会議検討件数</p> <p>自立支援型地域ケア個別会議検討件数</p> <p>地域ケア連絡会開催回数</p> <p>地域ケア推進会議開催回数</p>	<p>・支援困難型地域ケア個別会議検討件数 R3:6件 R4:6件 R5:8件</p> <p>・自立支援型地域ケア個別会議検討件数 R3:16件 R4:18件 R5:20件</p> <p>・地域ケア連絡会開催回数 R3:6回 R4:6回 R5:6回</p> <p>・地域ケア推進会議開催回数 R3:1回 R4:1回 R5:1回</p>	<p>・支援困難型地域ケア個別会議検討件数 令和3年度 実績値 20件(実件数は16件)</p> <p>複雑困難なケースが増加しているため、多職種と連携しながら課題の整理、役割分担を行い、介入している。1回の開催では解決できない場合は、再度開催するなど工夫を凝らしている。地域課題の抽出をしている。</p> <p>・自立支援型地域ケア個別会議検討件数 令和3年度 実績値 14件</p> <p>新型コロナウイルス感染症の拡大により1回開催を中止したため、目標値を2件下回っている。地域ケア会議を推進するために1回を紙面会議とし、1回をZOOMによる会議を開催するなど工夫を凝らした。地域課題の抽出をしている。</p> <p>・地域ケア連絡会開催回数 令和3年度 実績値 6回</p> <p>新型コロナウイルス感染症の拡大により1回を参集とし5回はZOOMによる開催とした。新型コロナウイルス感染症の拡大により</p> <p>・地域ケア推進会議開催回数 令和3年度 実績値 1回</p> <p>既存の会議体を活用し、地域ケア推進会議を開催することができた。地域課題を抽出してもらう場面を設けた。今後は政策形成機能を持たせるよう会議の運営の工夫が必要である。</p>	5	<p>計画通り実施できている。</p> <p>目標の指数が件数や回数としているので、その実施に向けてICTを活用するなどして目標値に近づいている。</p>	<p>・今後はそれぞれの会議で抽出した地域課題を整理し、地域ケア推進会議で提言し、政策形成に結び付けられるような取組みが必要である。地域ケア推進会議が課題解決できるように会議の運営ができるよう検討が必要である。</p> <p>・生活体制整備事業とリンクさせていなかったが、今後はリンクさせ地域課題解決に取り組む必要がある。</p>	<p>地域課題を抽出し整理し検討し提言することで高齢者が住みやすい地域共生社会のための地域づくりにつながる。</p>

市町村名	番号	総括表			フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること		
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容	自己評価 評価(1~5)		課題と対応策	
北社市	8	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(7)保険者機能の強化に向けた市町村支援	I(6)多様な主体がともに支え合う地域共生社会の実現	地域包括支援センターの機能強化	<p>・令和元(2019)年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域包括支援センターの市民認知度は42.4%で、平成28(2016)年度の35.3%より7.1ポイント上昇した。</p> <p>・令和元(2019)年度介護事業所調査では、市に望む支援として「地域包括支援センターの機能の充実」と回答した事業所が57.5%となっている。</p> <p>・総合相談支援業務としては、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高齢者や虐待など複雑・困難事例が増加傾向にあるため、より迅速・適切に対応できるよう、3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)の人材確保及びスキルアップを図るとともに、専門性を活かしたチームアプローチの体制整備が必要である。</p> <p>・総合相談の内容を分析して、地域課題の把握を行い対応策につなげていく必要がある。</p>	<p>地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するため、人員体制を整え、機能強化を図る。また、包括的な相談支援体制の構築を見据えた関係機関との連携をとおり、センターの周知を行い、早期の相談対応に繋げている。</p>	<p>・総合相談件数 R3: 4,000件 R4: 4,100件 R5: 4,200件</p> <p>・新規相談件数 R3: 1,250件 R4: 1,300件 R5: 1,350件</p> <p>・相談支援体制の充実(3職種正規職員配置状況) R3: 7人 R4: 8人 R5: 9人</p>	<p>・相談件数</p> <p>・専門職正規職員配置状況</p>	<p>○総合相談事業</p> <p>・総合相談件数 R3年度実績: 5,744件</p> <p>・新規相談件数(総合相談件数からの再掲) R3年度実績: 1,469件</p> <p>○専門職員配置状況(正規職員配置状況再掲)</p> <p>・保健師 R3年度実績: 3人(2人)</p> <p>・社会福祉士 R3年度実績: 3人(3人)</p> <p>・主任介護支援専門員 R3年度実績: 3人(2人)</p>	5	<p>事業の取組状況は、計画書どおりである。相談事業では、高齢者世帯のみの増加、多問題を内包する支援件数が増加(特に権利擁護・成年後見・虐待・認知症の対応は昨年度1年間で、625件から1,034件と1.7倍増)している。関係機関との連携を通じて、センターの周知の継続に努めており、相談機能の認知度が上がり、早期の相談対応につながっている。</p> <p>多問題を内包している複雑困難な事例が増加している。個々のスキルでは解決することに限界があり、それぞれの専門職を常勤として適切に配置し、スキルを上げることによってチーム内で早期に解決できる体制を構築する必要がある。また、複雑化している相談内容について分析し、地域課題の把握から対応策を検討していく必要がある。</p>	<p>職員の数の確保とスキルを上げることで地域包括支援センターの機能強化を図ることができる。そうすることで高齢者が住みなれた地域で生活することが可能となる。</p>
北社市	9	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(2)介護予防・健康づくりの推進	I(2)介護予防・健康づくりの推進	地域づくり(地域生活を支える基盤の整備)	<p>・令和元(2019)年度在宅介護実態調査では、在宅生活の継続に必要と感じる支援として、単身世帯では「見守り、声かけ」が26.3%で最も多く、夫婦のみ世帯では「移送サービス」が17.2%で最も多くなっている。</p> <p>・令和3(2021)年度末時点の介護支援ボランティア登録者は197人で高齢者人口の1.1%となりましたが、活動実績のある登録者(ポイント転換)は24.9%に留まっている。</p> <p>・地域住民主体による高齢者外出支援サービスモデル事業を実施し、今後も引き続き事業を行っていく予定であるが、依然として日常の買い物や通いの場の利用には外出支援が大きな課題である。特にボランティアスタッフの人材不足とボランティア活動に対する謝礼の在り方が課題となっている。</p> <p>・生活支援コーディネーターや協議体での検討が必要で、第2層協議体を市社会福祉協議会に委託し、第1層協議体を含めた、新たなサービスの創出に向けての取組が重要となっている。</p>	<p>・第1層、第2層協議体においての、地域の課題の共有と新たな協議体設置に向けた検討</p> <p>・生活支援コーディネーターを中心とした、地域の支え合い体制の構築</p> <p>・高齢者が安心して外出できる環境づくり支援</p> <p>・ボランティア活動や就労活動を通じて、生活支援の担い手となるような活動支援</p>	<p>・第1層協議体会議 R3: 3回 R4: 3回 R5: 3回</p> <p>・第2層協議体の設置 R3: 3箇所 R4: 4箇所 R5: 5箇所</p> <p>・でかけ～の実施団体数 R3: 2団体 R4: 3団体 R5: 3団体</p> <p>・介護用品支給事業支給延べ人数 R3: 1,600人 R4: 1,550人 R5: 1,500人</p> <p>年間支給実人数 R3: 180人 R4: 175人 R5: 170人</p>	<p>・第1層協議体の会議開催数</p> <p>・第2層協議体の設置数。(日常生活圏域に1箇所)</p> <p>・第2層協議体の設置目途及び設置に向けた取り組み状況</p> <p>・住民主体の生活支援サービス実施団体数</p> <p>・住民主体による高齢者外出支援サービスの効果検証</p> <p>・新たなサービスの創出</p>	<p>○地域づくり(地域生活を支える基盤の整備)</p> <p>・第1層協議体会議の開催 協議体: 1箇所 未開催</p> <p>・第2層協議体の設置 0箇所(日常生活圏域に1箇所)</p> <p>・第2層協議体の設置 設置に向けた取り組み: 打合せ会議: 12回・研修会: 12回</p> <p>地域資源情報を収集・整理・活用するための「地域支援システムAyamu」を導入。</p> <p>・生活支援コーディネーターの配置 第1層: 1名 第2層: 2名</p> <p>・住民主体の外出支援サービスの実施団体数: 3地区2団体(高根・長坂・大泉)</p> <p>・住民主体による高齢者外出支援サービスモデル事業の効果および継続についての検証</p> <p>・新たなサービスの創出 実施団体数: 1※「その他の生活支援サービス(配食・見守り)」としてのモデル事業として開始</p> <p>・介護用品支給事業支給延べ人数 R3年度実績: 1,844人 年間支給実人数 R3年度実績: 232人</p>	3	<p>・第2層協議体の設置については、社会福祉協議会に業務委託を行い、設置に向けた打合せや研修会を開き、設置に向けた協議を重ね、令和3年度の計画案を作成した。</p> <p>・生活支援コーディネーターについては、第1層コーディネーターを新たに配置し、また委託した社会福祉協議会の中にて、第2層コーディネーターの配置を行い、協議体設置に向けた準備を進めることができた。</p> <p>・住民による高齢者外出支援サービスモデル事業については、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を行っていく。</p> <p>・新たなサービスの創出については、地域の声を聴きながら、必要なサービス創出を検討していく。</p>	<p>・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の設置し、地域の支え合いを推進することができる。</p> <p>・住民主体による高齢者の外出支援及び生活支援の活動を促進し、多様な生活支援サービスの創出を図ることができる。</p> <p>・高齢者が住み慣れた地域で生活することができる。</p>

市町村名	番号	総括表			フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること		
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。		タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容		自己評価 評価(1~5)	課題と対応策
北社市	10	①自立支援、介護予防・重度化防止	Ⅱ 認知症施策の推進	Ⅱ 認知症施策の推進	認知症予防と早期発見体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の進展に伴い、認知症高齢者数は増加傾向であり、平成28(2016)年の1,368人から令和2年は1,613人まで増加している。認知症高齢者は今後も増加し続けるため、認知症になっても安心して暮らせる「共生」と「予防」の地域づくりが一層重要となっている。 ・認知症は予防と早期の発見体制が重要ですが、令和元(2019)年度介護予防・日常生活圏域コース調査では、認知症相談窓口である地域包括支援センターの認知度は42.4%となっている。また、2つの市立病院で認知症初期集中支援チームを配置していますが、令和元(2019)年度における支援実績は7件となっており、市民からの認知度が低いことが課題である。 ・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している。 ・令和元(2019)年度末時点の認知症サポーター養成講座は累計で7,167人が受講しているほか、市民キャラバン・メイト主催の養成講座回数は5回となり、市民が主体的に活動している。今後は認知症への理解を深めるだけでなく継続的な関わりにつなげていくことが課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム R3:2箇所 R4:2箇所 R5:2箇所 ・多職種協働研修会 R3:2回 R4:2回 R5:2回 ・認知症初期集中支援チームの支援達成率 R3:100% R4:100% R5:100% ・チームオレンジ研修会 R3:2回 R4:2回 R5:2回 ・チームオレンジ設置数 R3:0箇所 R4:0箇所 R5:2箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム設置数、支援達成率 ・多職種協働研修会開催回数 ・チームオレンジ設置に向けた取組状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム 2箇所稼働、支援ケース 5件 ・認知症初期集中支援チームの支援達成率 100% ・多職種協働研修会 1回(山梨県立大学主任教員による講演、グループワーク) ・チームオレンジ研修会 1回 ・認知症ケアパスにより、認知症の理解や対応方法について普及啓発した。 ・9月認知症月間に合わせ、市内図書館で認知症関連書籍コーナー設置した。 ・認知症地域支援推進員を1名配置し、中心となり、認知症の事業を展開した。 ・認知症チェックサイトにより、認知症の早期発見に繋がった。 ・チェックサイトアクセス数:4,689回 	4	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症になってからの対応が多くなっており、「予防」への対応が十分出来ていない。市民が予防的に取り組めるような普及啓発を行っている。 ・認知症について正しい理解の普及啓発を図る為に、相談の機会や集団での教室の機会を捉えて実施していく。 ・認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、認知症当事者を巻き込んだ活動を展開していく。 	<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ことができる。 ・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ことで、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が促進される。 	
北社市	11	①自立支援、介護予防・重度化防止	Ⅱ 認知症施策の推進	Ⅱ 認知症施策の推進	認知症家族介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元(2019)年度における認知症カフェについては、介護保険事業所により市内5箇所で開催されている。今後は、周知に向け作成したガイドブックを活用し、認知症カフェの利用に向けて関係機関と連携して周知を推進する必要がある。 ・また、令和元(2019)年度における家族介護支援事業は、介護者の負担軽減に向けて、対話型アートプログラムを2回、男性介護者のつどいを5回行った。対話型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ましたが、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症について正しい理解がある市民を増やす為に、認知症サポーター養成講座を行い、地域での見守りの目を増やしていく。また、気軽に集える場であるオレンジカフェを増やしたり、介護者の支援として相談の機会を増やしていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成登録者数 R3:7,800人 R4:8,100人 R5:8,600人 ・オレンジカフェ設置数 R3:5箇所 R4:6箇所 R5:7箇所 ・介護者のつどい R3:6回 R4:6回 R5:6回 ・認知症高齢者等支援ネットワーク設置数 R3:1箇所 R4:1箇所 R5:1箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成登録者数 ・オレンジカフェ設置数 ・介護者のつどい実施回数 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター登録者数 R3年度実績:8,017人 ・オレンジカフェ設置数 R3年度実績:5箇所 ・介護者のつどい R3年度実績:4回 437名参加(新型コロナウイルス流行により、参加人数を制限して行った。) ・認知症高齢者等支援ネットワーク事業 R3年度実績:要綱制定 	4	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度認知症高齢者等支援ネットワーク事業が本格稼働することにより、事業の周知と関係機関の協力を得て、認知症の方と家族等が安心して地域で暮らせるような体制づくりを進めていく。 ・認知症サポーター養成講座を継続して行う事により、認知症についての正しい理解がある市民を増やし、優しい街づくりを継続していく。特に認知症高齢者等支援ネットワーク事業の検索協力機関には認知症サポーター養成講座を受けてもらえるよう勧めていく。 ・認知症の方も含め、市民が気軽に集まれる場所として認知症カフェの新規開拓を行っている。 	<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ことが出来る。 ・地域住民の認知症の理解が深まる。 ・認知症の方や家族を見守る地域の体制を整えることが出来る。

第6次ゆうゆうふれあい計画
冊子 P43~P77 に記載されている
内容になります。

市町村名	番号	総括表		フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること				
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」 から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容		自己評価 評価(1~5)	課題と対応策		
北社市	12	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(8)高齢者の尊厳の保持と安全の確保	I(8)高齢者の尊厳の保持と安全の確保	認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、認知症高齢者が一層増加する中で、当事者が地域で暮らしていくために、認知症高齢者を含む高齢者が虐待や消費者被害等の権利侵害を受けないよう、成年後見制度の利用促進や適切な虐待対応を実施することが必要である。 ・成年後見制度の活用ニーズを捉え、関係部署と連携して利用の促進を図ることが必要である。 ・市民後見人の育成を見据えた体制整備を関係部署と協議・情報共有を図る必要がある。 ・市社会福祉協議会と協働して、生活困窮者及び認知症高齢者等に対する様々な福祉制度の概要説明や相談機関を明記したパンフレットを作成するなど、周知する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護事業として、高齢者の尊厳の保持のため、高齢者虐待を含む権利擁護の相談支援を地域包括支援センターで実施する。 ・高齢者虐待対応を実施する上で、高齢者と養護者の分離が必要な場合には、高齢者虐待一時保護事業により保護を実施する。 ・成年後見制度利用支援事業では、別に定める要綱により、市長申立てに限り、申立て費用や報酬の助成を行う。 ・成年後見制度利用促進事業により、中核的な機関の設置を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護事業 普及啓発回数 R3:25回 R4:30回 R5:30回 ・相談件数 R3:160件 R4:170件 R5:180件 ・成年後見制度利用支援事業 利用件数 R3:2件 R4:3件 R5:3件 ・成年後見制度利用促進事業 研修会参加人数 R3:25人 R4:25人 R5:25人 ※高齢者一時保護事業は、生命身体に重大な危険が生じる場合の対応となるため、目標設定していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護事業:普及啓発回数、相談件数 成年後見制度利用支援事業:利用件数 成年後見制度利用促進事業:研修会参加人数 高齢者虐待一時保護事業:対応件数 	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護事業 普及啓発回数 R3年度実績:13回、相談件数 R3年度実績:508件 ・成年後見制度利用支援事業 報酬助成利用件数 R3年度実績:2件、申立費用助成件数 R3年度実績:0件 ・成年後見制度利用促進事業 R3年度実績:研修会参加人数:76人 ・高齢者虐待一時保護事業 対応件数 R3年度実績:1件 	5	現状では、計画通り進んでいる。認知症高齢者の増加に伴い、相談対応件数は今後も増加していくことが考えられる。地域包括支援センターの体制を強化することにより、増加するニーズに対応している。	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護支援が必要な相談対応については、より複雑困難さを増してきているため、専門職員のスキルアップとマンパワーの確保が必要である。 高齢者虐待や権利擁護に関する対応や支援を専門的に行う職員を確保していく。 また、成年後見制度の利用ニーズに対応するために、中核的な機関の設置も行っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待や消費者被害など権利侵害からの保護や救済を行うことができるようになる。 ・成年後見制度の利用を促進することにより、認知症高齢者が法律行為が可能となる。
北社市	13	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(8)高齢者の尊厳の保持と安全の確保	I(8)高齢者の尊厳の保持と安全の確保	安心・安全な暮らしの確保	<ul style="list-style-type: none"> ○見守りネットワークの構築 ・事業所及び関係団体と協働により、見守りのネットワークを構築しており、異変の早期発見につながっている。また、情報交換をする中で、お互いの活動と課題を共有している。 ・地域間の関係性が希薄化し、孤立する高齢者が増えつつあるため、今後は近所付き合いを大切にする互助の機能を強化するとともに、事業所及び市民に周知し、活動の輪を広げていくことが必要である。 ○防犯・防災対策の充実 ・あんきじゃんネットワーク ・災害時要支援者支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○見守りネットワークの構築 ・ふれあいペンダント事業 ○防犯・防災対策の充実 ・あんきじゃんネットワーク ・災害時要支援者支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいペンダント事業 保有台数 R3:100台 R4:100台 R5:100台 設置率 R3:65% R4:68% R5:70% 緊急通報件数 R3:5件 R4:5件 R5:5件 ・あんきじゃんネットワーク 協力事業者数 R3:25事業所 R4:25事業所 R5:25事業所 通報件数 R3:6件 R4:6件 R5:6件 ・災害時要支援者支援事業 制度周知 R3:18回 R4:18回 R5:20回 	<ul style="list-style-type: none"> 目標値に対する実績で評価する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいペンダント事業 保有台数 R3年度実績:100台 設置率 R3年度実績:55% 緊急通報件数 R3年度実績:7件 ・あんきじゃんネットワーク 協力事業者数 R3年度実績:24事業所 通報件数 3年度実績:9件 ・災害時要支援者支援事業 制度周知 R3年度実績:8回 	4	目標値に対して概ね達成している。	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りネットワークの構築に向け、今後も後も継続して協力事業所及び団体との情報交換を行い、緩やかな見守りの中で異変の早期発見に努める。 ・避難行動要支援者名簿の作成に当たり、要支援者から効率的・効果的に同意書を確保するため、業務改善に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・近所付き合いを大切にする互助の機能強化を図ることで見守りネットワークの構築ができる。 ・避難行動要支援者名簿の作成及び活用により、防犯・防災対策の充実に図ることができる。

第6次ゆうゆうふれあい計画
冊子 P43~P77に記載されている
内容になります。

市町村名	番号	総括表			フェイスシート					令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること	
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」 から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。		タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容	自己評価 評価 (1~5)	課題と対応策		
北杜市	14	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(7)保険者機能の強化に向けた市町村支援	I(7)保険者機能の強化に向けた市町村支援	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による財源の確保	・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の評価指標に沿った取組を推進し、財源を確保することが重要である。 ・満点を取ることが難しい評価項目について、PDCAプロセス評価を活用し取組の改善を行うことが求められている。	安定的な財源の確保 ・PDCAプロセス評価・検証の実施、交付金	PDCAプロセス評価・検証の実施、交付金 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 R3:23,000千円 R4:23,000千円 R5:23,000千円	交付金の額による評価	PDCAプロセス評価・検証の実施、交付金 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 R3年度実績:22,486千円	5	目標値には届かなかったが、概ね達成となった。	・保険者機能強化推進交付金について、地域支援事業及び保健福祉事業等を充実して行う高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、給付費適正化に必要な取組及びそれらの実施に必要な人材の確保に取り組む。 ・介護保険保険者努力支援交付金について、地域支援事業を充実して行う高齢者の介護予防・健康づくりに必要な取組のうち、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業のうち包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業及び認知症総合支援事業の充実を図る。	・介護予防・健康づくり等に資する取り組みを着実に実施・推進し、安定的な財源を確保することができる。

第6次ゆうゆうふれあい計画
冊子 P43~P77に記載されている
内容になります。

市町村名	番号	総括表			フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること	
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」 から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容	自己評価 評価 (1~5)		課題と対応策
北社市	15	②介護給付適正化	IV 介護給付適正化の推進	IV 介護給付適正化の推進	データの利活用と介護給付適正化の推進	<p>○要介護認定の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護申請者が増える中、認定調査に従事している認定調査員は、要介護認定及び要支援認定における公平・公正かつ適切な認定調査の実施が重要になっている。 ・認定調査にあたり、調査項目の基準と差異がないか担当職員が調査票の内容を再度確認・点検し、疑問点等があれば認定調査員に聞き取りを行う等、精度の高い調査票の作成を行うための更なる技能の向上に必要な知識を習得することが必要となっている。 ○ケアプランの点検 ・利用者が自立に向けた質の高い効果的なサービスを受けられるためにはケアマネジャーが果たす役割は重要である。 ・居宅サービス計画等を確認し適切なケアマネジメントが行われているか点検を行い、指導や助言を行うことによりケアプランがより適切なものとなるよう支援する。 ○住宅改修等の点検 ・高齢者が住み慣れた地域で生活することを支援するため、生活環境を整えるための小規模な改修について補助を行う。 ・本市は持ち家率が高いことから、自宅での転倒などによる重度化防止の観点から、リスクを抑制した安全な住環境のもとでの在宅生活が望まれている。 ○縦覧点検・医療情報との突合 ・高齢化の進展に伴い、介護給付等に要する費用が増大することが見込まれている。 ・医療情報と介護情報との突合を行うことにより、重複した請求等を摘発し、給付の適正化に繋げる。 ○介護給付費通知 ・高齢化の進展に伴い、介護給付等に要する費用が増大することが見込まれている。 ・現物給付のサービス利用者へ介護給付の状況を送付することにより、不正請求がないか利用票等との突合を促し、不正業者の摘発に繋げる。 <p>○要介護認定の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山梨県主催の要介護認定研修会に参加するほか、市単独の研修会を設け、認定調査員全体のレベル向上を図る。 ・また、e-ラーニングシステムの積極的な活用を促し、個々のスキルアップを図る。 ・事業分析データを活用し、他の保険者との比較を行い、突出している調査項目がないか自己分析を行う。 ○ケアプラン点検 ・専門職によるケアプランの点検を行い、本人の身体状況に適合したサービスが提供されているか内容の確認や記載方法の助言、サービス提供の助言などより効果的なケアプランになるよう支援する。 ・同時に、不適切と考えられる案件については指導を行う。 ・具体的には、ケアプランチェックシート(ケアプランの第1表、第2表、第3表及びアセスメント表に関するチェックシート)を、点検を実施する介護支援事業所に作成依頼し提出を求め、これをもとに、保険者が評価内容や疑問点をチェックシートに記載したり、再提出が必要な書類を記載したりする。結果を面談にて報告するが、その際再提出の必要な案件については7日を旨に保険者へ提出してもらう。再提出の説明は担当ケアマネが行うが、疑問点が解明できない場合は県や国保連に相談し、過誤請求を行う。 ○住宅改修等の点検 ・専門的知識を有するP.T. O.T.の同行による現地確認を実施する。 ・利用者にとって、自立に向けた効果的な住宅改修となるよう、施工に關し的確に判断する。 ・施工計画が過剰な場合は確認により適切に設置するよう指示する。 ・利用者の動線を実際に確認し、在宅生活が持続できるようにする。 ○縦覧点検・医療情報との突合 ・地域ケア連絡会において、市内介護事業所を中心に注意喚起を行う。 ・国保連の給付適正化システムから提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行う。 ・国保連委託により確認リストに抽出された案件について関係機関に確認を行う。必要に応じては過誤申請を指示する。 ○介護給付費通知 ・当該年度の上半期に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やサービスを受けた日数等を確認してもらうため通知する。 ・自分の利用しているサービスを再確認してもらうことにより、介護保険事業の成り立ちを改めて理解していただくことに努める。 ・不正な請求、業者の摘発を利用者協力のもとに行う。 ・不正請求発覚の場合は業者聞き取りを行い、必要に応じ、過誤申請を指示する。 	<p>第6次ゆうゆうふれあい計画 冊子 P43～P77 に記載されている 内容になります。</p>	<p>ほととゆうゆうふれあい計画 71～72ページ参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定調査票の確認と課題の把握 R3:2,230件 R4:2,260件 R5:2,380件 ・見える化システムの活用と課題の把握 R3:2回 R4:2回 R5:2回 ・要介護認定の適正化 R3:2,230件 R4:2,260件 R5:2,380件 ・内部研修会の実施 R3:1回 R4:1回 R5:1回 ・県主催の研修会への参加 R3:3回 R4:3回 R5:3回 ・厚生労働省介護認定適正化事業による業務分析データの活用 R3:2回 R4:2回 R5:2回 ・ケアプラン点検数 R3:50件 R4:50件 R5:50件 ・福祉用具購入に伴うケアプラン点検数 R3:200件 R4:220件 R5:240件 ・各協議書提出に伴うケアプラン点検数 R3:22件 R4:24件 R5:26件 ・住宅改修等の事前点検 R3:80件 R4:85件 R5:90件 ・縦覧点検・医療情報との突合 R3:14,000件 R4:14,000件 R5:14,000件 ・介護給付費通知 R3:1,800通 R4:1,900通 R5:2,000通 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定調査票の確認と課題の把握 R3年度実績:1,967件 ・見える化システムの活用と課題の把握 R3年度実績:0回 ・要介護認定の適正化 1,967件 ・内部研修会の実施 特記事項記入のための研修を実施 1回 ・県主催の研修会への参加 2回(新任向け1回、現任向け1回) ・厚生労働省要介護認定適正化事業による業務分析データの活用 0回 ・ケアプラン点検数 1事業所 8件 ・福祉用具購入に伴うケアプラン点検数 185件 ・各協議書提出に伴うケアプラン点検数 35件 ・住宅改修等の事前点検 80件(介護40件、予防40件) ・縦覧点検・医療情報との突合点検数 12回 ・介護給付費の通知 2,013通 	3	<p>(要介護認定の適正化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定の適正化件数は、制度改正に伴う認定有効期間の延長や、資格喪失者があることにより、目標と乖離している。 ・その他、概ね目標達成ができた。 (ケアプランの点検) ・運用指針により、専門職(介護支援専門員)による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、ケアプラン点検を行った。 (住宅改修費の点検) ・申請書にケアプランの添付を求めており、専門職(介護支援専門員)がケアプランと希望する改修内容との整合性の確認を必ず行っている。 ・住宅改修の申請があった場合、改修前に訪問調査を行い、専門職(理学療法士・作業療法士等)の見解に基づき、当該住宅改修が効果的であるか判断を行う体制を取っている。これによって、より適切な改修内容への変更や、不要な改修の取り止め等の給付適正化につながった。 (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・医療情報との突合及び各事業所への確認を行った。事業所への確認の際、注意喚起をすべき事例や過誤に当たる事例が確認されなかったため、事業所への指示・指導等は行っていない。 (介護給付費通知) ・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いた。 <p>(要介護認定の適正化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 (ケアプランの点検) ・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、実効性の高いプランの点検及びその指導を行うためには、行政職のみならず、専門職(介護支援専門員)の視点が重要と考えている。今後も介護支援専門員による充実した点検や検討が行える体制を一層整えていく必要がある。また介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検証を行う体制も検討していく。 ・業務多忙により事業所のケアプラン点検の実施件数が少ない結果となった。速やかに多数のプラン点検を行えるようにすること、及び担当が異動により入れ替わってもスムーズに点検業務を進めることができるようにすることを念頭に置き、作業手順の効率化を進める。効率化のために必要と判断すれば、運用指針の改定も視野に入れる。 (住宅改修費の点検) ・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、個人の状態像に合ったケアマネジメントに努める。 (縦覧点検・医療情報との突合) ・誤りやすい加算の請求があるため、事業所への個別指導だけでなく、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。 ・給付適正化の推進のために、国保連から提供される情報をより有効活用できるよう、方法を模索していく。 (介護給付費通知) ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認定に関する各種データの分析等を行い、全国の市町村と比較しながら認定調査の平準化に取り組む。 ・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がる。 ・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が図られる。

市町村名	番号	総括表			フェイスシート			令和3年度(実績評価)			取組の効果や成果として考えられること
		【区分】 ①「自立支援、介護予防・重度化防止」 ②「介護給付適正化」 から選択してください	【県計画との関連】 「県計画の目標」シートや「県計画概要版」を参考に、関連すると思われる県計画の項目を選択してください(当てはまらない場合や不明な場合は「その他」を選択してください)。	タイトル	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)	目標の評価方法	実施内容	自己評価 評価 (1~5)	
北杜市	16	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(4)介護人材の確保・定着、資質向上	I(4)介護人材の確保・定着、資質向上	介護人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> 令和元(2019)年度介護事業所調査では全体の65.0%が、職員が不足していると回答しており、特に小規模な事業所において介護に従事する職員の不足によって介護サービスの提供に支障があると回答する割合が高くなっている。 また、職員の募集に向けて活用している媒体や手段としては、「ハローワーク」が80.0%で最も多く、ついで「職員・知人の紹介」が多くなっている。「北杜市介護事業所PR冊子」の利用は32.5%に留まっている。 離職の状況は、令和元(2019)年度介護事業所調査では、定着率が低いとされている状況ですが、人材の確保に向けては本人の希望に応じた労働環境の改善等を通じて介護離職者を防止する手段も必要である。 介護人材の確保・資質の向上の観点から、地域の実情に応じた新たな取組を模索する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 北杜市介護事業所PR事業 PR事業所数 R3:40所 R4:42所 R5:44所 北杜市介護に関する入門的研修事業 受講者数 R3:20人 R4:20人 R5:20人 事業所とのマッチング支援数 R3:1回 R4:1回 R5:1回 北杜市介護サービス事業所優良事業所・優良職員表彰数 優良事業所表彰数 R3:2人 R4:2人 R5:2人 優良職員表彰数 R3:10人 R4:10人 R5:10人 北杜市介護人材資格取得費用助成金交付 利用者数 R3:30人 R4:30人 R5:30人 居宅介護支援事業所の従業員数の確保 R3:48人 R4:50人 R5:52人 地域限定就職ガイダンス開催事業参加者数 R3:20人 R4:20人 R5:20人 就活女子会事業 参加者数 R3:14人 R4:14人 R5:14人 ほとんどの頑張る企業・女性の活躍応援プロジェクト事業 市内企業の「えるぼし」、「山梨えるみん」の認知度 R3:10% R4:20% R5:30% 	<ul style="list-style-type: none"> 北杜市介護事業所PR事業 PR事業所数 R3年度実績:未実施 北杜市介護に関する入門的研修事業 受講者数 R3年度実績:6人 事業所とのマッチング支援数 R3年度実績:0回 北杜市介護サービス事業所優良事業所・優良職員表彰 優良事業所表彰数 R3年度実績:1人 優良職員表彰数 R3年度実績:2人 北杜市介護人材資格取得費用助成金交付 利用者数 R3年度実績:6人 居宅介護支援事業所の従業員数の確保 R3年度実績:44人 地域限定就職ガイダンス開催事業 参加者数 R3年度実績:99人 就活女子会事業 参加者数 R3年度実績:0人(新型コロナウイルスのため中止) ほとんどの頑張る企業・女性の活躍応援プロジェクト事業 市内企業の「えるぼし」、「山梨えるみん」の認知度 R3年度実績:0% 	<ul style="list-style-type: none"> 介護人材資格取得費用助成金の交付について、新規事業初年度ということもあり、利用者数が少なかった。 介護に関する入門的研修について、新型コロナウイルスの感染状況もあり、受講者数が少なかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 国の通知に基づく介護に関する入門的研修を実施し、研修修了者の希望により介護事業所とのマッチングに取り組む。 働きやすく活力ある職場づくりに取り組む介護サービス事業所及び自己研鑽に励み利用者本位のサービスを提供する等他の模範となるような介護職員を表彰するとともに、やりがいを醸成することにより良質な介護サービスの提供を確保する。 介護人材の確保及び育成を図り、サービスの提供に必要な専門資格の取得を経済的に支援する 	<ul style="list-style-type: none"> 介護人材の確保に関する取り組みを実施することで、介護人材の確保や定着、資質の向上のための取り組みを進めることができる。
北杜市	17	①自立支援、介護予防・重度化防止	I(4)介護人材の確保・定着、資質向上	I(4)介護人材の確保・定着、資質向上	介護現場の革新	<ul style="list-style-type: none"> 業務の効率化・質の向上の観点から、介護現場の文書に係る負担軽減を図る必要がある。 今後、高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定における業務の簡素化を図る必要がある。 介護保険制度の安定した財政基盤を確保する必要がある。 低所得者・生計困難者等について、負担軽減を図る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険料徴収事業 年度収納率目標値 R3 99.7% R4 99.7% R5 99.7% 介護認定審査事業 認定調査件数 目標値 R3 2,230件 R4 2,260件 R5 2,380件 審査件数 目標値 R3 2,230件 R4 2,260件 R5 2,380件 介護ワンストップサービス利用件数 目標値 R3 10件 R4 20件 R5 30件 介護保険給付事業 介護サービス件数 目標値 R3 76,000,000件 R4 80,000,000件 R5 84,000,000件 介護保険低所得者補助事業 社会福祉法人等の対象事業所数 目標値 R3 4者 R4 4者 R5 4者 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険料徴収事業 年度実績:99.9% 介護認定審査事業 認定調査件数 R3年度実績:1,741件 審査件数 R3年度実績:1,967件 介護ワンストップサービス利用件数 R3年度実績:0件 介護保険給付事業 介護サービス件数 R3年度実績:72,969件 介護保険低所得者補助事業 社会福祉法人等の対象事業所数 R3年度実績 3者 	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査件数について、厚生労働省からの通知により、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から臨時的な取扱いとして12ヶ月有効期間の延長措置が取られ、適用申請者が増えたことにより調査件数が減少した中、申請受理日から円滑な調査依頼ができた。 審査件数について、要介護認定申請者が見込み件数よりも下回ったため減少した。 申請から30日以内に結果を出すことについては達成できた。(R3年度平均27.5日) 介護ワンストップサービス利用件数について、マイナンバーとマイナンバーカードを読み取る専用のカートリッジが必要となり、所有している人が極めて少ないため、利用件数が0件となった。 介護保険給付事業について、目標値76,000件より約3,000件減の72,969件となった。 介護保険低所得者補助事業について、社会福祉法人等の対象事業所数の減に伴い、目標値より1者減となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度の安定した財政基盤を確保するため、介護保険法に基づき、第1号被保険者の介護保険料の賦課・徴収を行う。 認定調査件数について、今後とも要介護認定者は増加が見込まれるため、申請があった際は、円滑な調査依頼を行う。厚生労働省の臨時的な取扱いが終了後、調査件数の増加が見込まれるため、調査員の確保や質の向上に努める。 審査件数について、厚生労働省の臨時的な取扱いが終了後、審査件数の増加が見込まれるため、審査員の質の向上によるスピードアップや審査会数を増やすなどの対応を行う。 利用者への適切な給付を行うため、今後も介護サービス件数について、注視・確認を行う。 低所得者の利用負担を緩和し、介護保険サービスの利用促進を図るため、引き続き社会福祉法人等が実施する生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度を促進する。 	<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ことが可能となる。

第6次ゆうゆうふれあい計画
冊子 P43~P77に記載されている
内容になります。