

小松島市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

「自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組と目標」の自己評価

1. みんなのところが通う地域包括ケアの推進

(1) 地域包括ケア体制の充実

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
総合相談支援事業における実態把握件数	地域包括ケアシステムの中核的機関となる地域包括支援センターと連携し、高齢者の心身の健康維持、保健・福祉・医療の向上、生活安定のための必要な援助・支援を実施していく。	29件	目標	61件	62件	63件	(2021) 介護保険、健康、医療、権利擁護、福祉サービスなど、日常生活全般に関する相談を幅広く受け、支援を必要とする高齢者の実態を把握し、早期対応に取り組んでいる。 (2022) 地域包括支援センターでの相談実施の他、生活実態の把握が必要なケースに対して個別訪問し、継続した対応が必要になればランチと連携し、定期的な見守り体制を取り早期対応を目指して取り組んでいる。 (2023) 閉じこもりがちや地域との関係が希薄となっている高齢者宅へランチと連携し、戸別訪問を行い、必要なサービスへの繋ぎや日常生活の不安について相談対応をした。	△	地域のネットワークを活用し、地域共生社会の実現に向け相談体制を構築する。 必要に応じて訪問調査等を実施し、心身の状態や世帯の状況も含み把握したうえで、関係機関と連携して、必要な情報やサービスの提供につなげていく。
	実績		26件	43件	30件				
支援困難事例への指導助言件数	また、センター運営の実情に応じた適切な人員配置と職員の資質向上を図るとともに、「わかりやすく、利用しやすい相談窓口」として、広報誌などを活用し、情報発信に努める。	8件	目標	12件	14件	16件	(2021) 地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、指導・助言を実施し、成年後見制度の利用支援や地域ケア個別会議につなげている。また、関係者間での情報共有やネットワークづくりを支援している。 (2022) 地域の介護支援専門員が困難と感じている事例への支援として相談助言を実施し、地域住民との連携体制を築いたり地域ケア個別会議につないでいる。成年後見制度が必要な事例については後見センターと連携し、情報共有に努めた。 (2023) 地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、指導・助言を実施し、成年後見制度の利用支援や地域ケア個別会議に繋げている。また、関係者間で情報共有やネットワークづくりを支援している。	○	件数は前年度より増加しており、困難事例に対して担当介護支援専門員やキーパーソンとなる地域住民、かかりつけの病院、警察など関係者の協力を仰ぎながら、必要な支援機関へのつなぎやサービスの利用について引き続き支援する。
	実績		48件	8件	18件				

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
介護支援専門員等研修会の開催回数	地域包括ケアシステムの中核的機関となる地域包括支援センターと連携し、高齢者の心身の健康維持、保健・福祉・医療の向上、生活安定のための必要な援助・支援を実施していく。 また、センター運営の実情に応じた適切な人員配置と職員の資質向上を図るとともに、「わかりやすく、利用しやすい相談窓口」として、広報誌などを活用し、情報発信に努める。	3回	目標	3回	3回	3回	(2021) ケアマネジメントにおける質の向上のため、地域資源を活用した講習会を通じて介護支援専門員等への情報提供を定期的を実施している。計5回開催し、131名が参加した。 (2022) ケアマネジメントの質の向上だけでなくマネジメント様式に関する講習を開催し、介護支援専門員のネットワークを深められるよう取り組んでいる。研修会は計4回開催し、112名が参加した。 (2023) ケアマネジメントにおける質の向上のため、医療面での知識の習得や介護との連携を図れるよう講習会を通じて介護支援専門員等への情報提供を定期的を実施している。計4回開催し、121名が参加した。	○	研修会では医療や障がい、在宅での金銭管理等の対応等のテーマを設定し、各専門講師による講演の他、グループワークを実施することで、地域の介護支援専門員の資質向上とネットワークづくりを推進する。
実績	5回		4回	4回					
地域ケア会議の開催回数	地域包括支援センターが主催している「地域ケア個別会議」を定期的開催し、個別課題の検討を通じて関係機関のネットワークづくりや地域課題の把握に努める。また、市が主催する「地域ケア推進会議」において個別会議で出た地域課題の解決に向けた検討を行う。	17回	目標	19回	22回	24回	(2021) 医師、理学療法士、薬剤師などの専門職の他、生活支援コーディネーターが参加してケアマネジメント支援を行い、把握した地域課題についてケア推進会議で議論する。 また、他市のケア会議を視察し、会議の進行等について改善を図った。 (2022) 地域ケア個別会議のアドバイザーに作業療法士を加え、幅広い視点でマネジメント支援を行っている。把握した地域課題を市と地域包括支援センターで共有している。 (2023) 会議の中で得た地域活動や社会資源の情報を高齢者へ紹介するなど、実際の支援に活かすことができている。	△	定期的（月1回）に開催し、検討すべき案件がある時に随時開催している。支援困難事例への指導助言件数の実績ともある程度連動しており、目標件数には達していない。しかし、多職種や多様な主体が協働して、個別ケースの検討を通じ地域の課題や社会資源の把握に取り組む体制は維持されており、複雑化しているケースや地域課題の解決に向けて、今後も取り組んでいく。
実績	18回		15回	12回					

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
老人クラブ 連合会による友愛訪問 活動の訪問 回数			目標	2739回	2789回	2839回	(2021～2023) 老人クラブ会員が地域の高齢者宅を定期的に訪問する活動により、地域社会との交流が少ない高齢者等を見守り、孤独感の解消や事故の未然防止等に取り組む。訪問員には、年1回報告書の記載方法等について市から指導をしている。また、5月に老人クラブ理事会にて市職員が事業説明と報告書の記載方法等の指導を実施している。	○	単位老人クラブ数の減少に伴い、友愛訪問活動回数も減少しているが、各訪問員は積極的に活動を行っている。引き続き、高齢者の社会参加、交流促進のため、参加しやすい活動環境を支援していく必要がある。
		2786回	実績	2924回	2662回	2559回			
介護予防サ ポーターの 養成人数	老人クラブ連合会による友愛訪問活動、介護予防サポーターによる高齢者サロン活動、社会福祉協議会による傾聴ボランティア、地区社会福祉協議会による配食サービス等の既存の見守りサービスや、民生委員・児童委員連絡協議会、婦人会、自治会、郵便局、警察署、新聞販売店や生協などの「見守り活動協力機関」等と連携を図り、地域住民全体で高齢者を見守り、支えていくシステムの構築に努める。		目標	6人	7人	8人	(2021) 新たなサポーターを養成する研修を開催するほか、地域で実施している脳トレクラブや高齢者サロン、介護予防教室等でのボランティア活動にサポーターが参加し、介護予防活動に取り組んでいる。 (2022) 新たなサポーター養成を継続し、サポーターとなった市民からは自身の介護予防だけでなく地域の福祉や健康についての意義、地域づくりについて関心が深まったと評価を受けている。 (2023) 新たなサポーター養成を継続し、また今年度はステップアップ研修としてサポーターを対象に、運動指導員養成講座を開催。地域の脳トレクラブなどで運動指導を行うなど活動幅が増え、活動意欲向上にも繋がった。	○	2023年度の新規養成者数は目標に達していないが、計画期間中のサポーター養成数は着実に増えており、ステップアップ研修や活動場所を拡大していけるよう支援していく。
		7人	実績	11人	14人	6人			
高齢者サロ ンの参加者 数			目標	1000人	1750人	1850人	(2021) 介護予防サポーターやボランティア等、市民が主体となった通いの場である高齢者サロンの充実のため、社会福祉協議会を通じて活動を支援している。 (2022) 介護予防サポーターやボランティア等、市民が主体となった通いの場である高齢者サロンの充実のため、社会福祉協議会を通じて活動を支援している。 (2023) 各サロンによって取組内容が様々で、講師を呼んでの講座や脳トレ、製作、歌、体操、クッキングなど取組みは多岐にわたった活動を支援している。	○	地域づくりや介護予防のために高齢者サロンは重要な役割を果たしているが、支援者やサポーター、参加者の高齢化が進み、多くのサロンにおいて総人数が減少している。新たな参加者の獲得が喫緊の課題である。また、サロンの活動内容がマンネリ化している現状があることに加え、経済的に安定的な運営をしていくために多くの課題がある。
		916人	実績	1301人	1952人	2310人			

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
市民公開講座の開催回数	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、在宅医療・介護連携推進事業により在宅医療連携運営会議や在宅医療研修会を開催し、医療と介護の連携に努めるとともに市民公開講座等の普及啓発を行う。	0回	目標	1回	1回	1回	(2021) 地域住民に在宅医療・介護連携の理解を促進することを目的に、令和4年2月に市民公開講座在宅医療講演会をWEB配信して開催した。 (2022) 在宅医療・介護連携の理解促進のため、市民公開講座を令和5年3月19日に現地・WEBで複合開催した。また、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の啓発冊子を市役所窓口等で配布している。 (2023) 地域住民に在宅医療・介護連携の理解を促進することを目的に、令和6年1月、3月に市民公開講座在宅医療講演会を開催した。	○	在宅医療・介護連携推進事業運営協議会や在宅医療・介護連携推進研修会を開催して医療と介護の連携を図る。市民公開講座等を通じて、いざというときに日頃から備えておくことの重要性について啓発をすすめる必要がある。
			実績	1回	1回	2回			

(2) 認知症支援策の推進

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
認知症サ ポーターの 登録者数	認知症になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく生活が続けられるよう、認知症についての講演会の開催をはじめ、広報誌やパンフレットなどを通じて、認知症についての啓発を図る。また、認知症キャラバンメイトや認知症サポーターを計画的に養成するとともに、ステップアップやスキルアップ研修を実施し、地域住民や支援関係者に認知症についての正しい理解が広がるよう努める。	2568人	目標	2555人	2600人	2650人	(2021) 認知症に対する正しい知識と理解を広めることを目的とし、シルバー大学〇B会やシルバー人材センター、団体等に対して講座を開催する。また、市民の認知症への理解を深めるため、一般市民向けの講座を実施した。 (2022) 認知症について幅広い世代の方に正しい知識と理解を広めることができるよう、シルバー人材センターや小学校、地域の通いの場に対して講座を開催した。普及啓発のマスコットを地域の施設やボランティアと協力して製作し広く市民に啓発できるよう取り組んでいる。 (2023) 小学5年生の授業参観で認知症サポーター養成講座を開催し、絵本を通じて小学生とその親世代へと認知症の知識と接し方が理解できるよう実施している。また地域の読み聞かせボランティア、近隣医療機関の医療職がキャラバンメイト（講師）となり地域で支え合えるよう取り組んでいる。	○	認知症サポーター、チームオレンジが活躍出来る場を提供し、住民主体の認知症にやさしいまちづくりを目指す。当事者もチームオレンジに参加し、希望を持って前向きに暮らしている様子や思いを発信する機会を作り、認知症の人が社会の一員として住み慣れた地域で自分らしく暮らせる地域を目指す。
			実績	2641人	2793人	2850人			
もの忘れ相 談の参加者 数	もの忘れ相談の参加者数	16人	目標	16人	20人	24人	(2021) 認知症の疑いがある方やその家族を対象とした相談会を認知症サポート医や認知症地域支援推進員が月1回、小松島市総合福祉センター内で実施している。 (2022) 定期的に相談会を開催している。早期対応が必要な事例には初期集中支援チームが対応し、本人や家族の負担軽減を図ることができるよう取り組んでいる。 (2023) 本人、親族の相談に加え、担当しているケアマネジャーへの対応方法の支援を行い、介護サービス利用し在宅で生活が継続出来るように助言している。	○	2023年度は目標値を下回ったが、認知症の疑いがある相談に専門医が真摯に対応し、家族の精神的負担の軽減をはかるとともに、必要に応じて認知症初期集中支援チームにつなぎ、サポートが受けられる体制を整えている。外出機会の減少や高齢化により潜在的なニーズは高まっていると考えられ、市内金融機関への周知の他、広報やインターネットを活用して情報提供を促していく。
			実績	19人	20人	17人			

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
認知症初期 集中支援 チーム支援 対応件数	認知症専門機関と地域 において支援活動を行 う関係者との連携を推 進し、「認知症初期集 中支援チーム」による 認知症高齢者や家族等 へのきめ細かな情報提 供・相談支援などを 行うことにより、適切 な認知症ケア体制の推 進に努める。	20件	目標	22件	24件	26件	(2021) 認知症の疑いがある方やその家族の家庭をチーム員が訪問して包括的・集中的に支援を行い、必要に応じて情報提供や医療機関への受診、サービスにつなげる。また、サポート医とチーム員、市職員等で定期的に事例検証を行う連絡会議を開催している。 (2022) 認知症サポート医や支援チーム、関係者会議で事例の情報共有や検証を行い、地域住民との連携のもと、適切な認知症ケア体制を構築できるよう取り組んでいる。 (2023) 関係者会議で共有した課題に対してチームオレンジ、認知症サポート医を含めた支援チーム、地域住民が連携し、認知症の人や家族の支援を行う。地域住民の希望でもある認知症予防への提案を行っている。	△	認知症の早期発見に努め、認知症の方やその家族を支援するチームオレンジを構築し、関係者間での連携を強化した取り組みを行う。地域の中で埋もれている認知症の人のニーズを明確にし、支援が行えるよう取り組む。
実績			15件	15件	15件				
認知症カ フェの数	認知症専門機関と地域 において支援活動を行 う関係者との連携を推 進し、「認知症初期集 中支援チーム」による 認知症高齢者や家族等 へのきめ細かな情報提 供・相談支援などを 行うことにより、適切 な認知症ケア体制の推 進に努める。	6か所	目標	6か所	7か所	8か所	(2021) 認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立を図れるよう、介護の専門職が情報提供を行い、参加者同士の交流を支援している。 (2022) 新型コロナウイルス感染症対策のため認知症カフェの開催が困難となっている。各施設と連携、情報共有を行い、認知症の人や介護者への情報発信ができるよう取り組んでいる。 (2023) 認知症の理解を深める集いの場を開催したいという地域のニーズが高まり、地域住民と協力し市内巡回型認知症カフェを開催し、地域住民同士の交流ができ園芸療法、音楽療法、介護方法などが提供できるように取り組んでいる。	○	市内巡回型認知症カフェを新たに開始し2023年度は26回開催するなど、市内各所で認知症の理解や地域での支え合いの必要性への理解を深めている。チームオレンジと連携し認知症サポーターが主体的に活動できるような体制を構築していく。
実績			6か所	6か所	7か所				

(3) 高齢者の尊厳の確保

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
地域包括支援センターにおける権利擁護事業の支援件数	身近な相談機関である地域包括支援センターにおいて、高齢者の権利擁護のための相談を行うとともに、日常生活自立支援事業や成年後見制度の総合相談窓口となる中核機関を担う社会福祉協議会と連携し、適切な相談・援助につながる体制づくりに努める。		目標	77件	79件	81件	(2021) 虐待が疑われる相談には訪問や関係者からの聞き取りを実施し、早期発見・対応に努めている。 (2022) 権利擁護が必要と考えられる近隣の住民に関する相談が増えている。虐待や成年後見だけでなく地域で孤立する方へ迅速に対応し、早期発見早期対応に努めている。 (2023) 虐待の疑いがあるという相談が増えている。親子や夫婦関係でのトラブルで、周囲との関わりがない方も多く、包括、行政、警察、地域等で連携を図り、対応に努めている。	○	高齢者虐待だけではなく、成年後見制度に関わる相談も増えており、成年後見センター、成年後見中核機関を設置する社会福祉協議会との連携が重要となる。
		77件	実績	133件	140件	151件			

2. 高齢期の健康と生きがいづくり

(1) 健康づくり・介護予防の推進

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
介護予防に 関する各種 講座・教室 への延べ参 加者数	生活機能が低下した 高齢者に対し「心身機 能」、「身体活動」、 「社会参加」のそれぞ れの要素にバランスよ く働きかけ、日常生活 の中での活動を高め、 家庭や社会への参加を 促し、一人ひとりの生 きがいや自己実現のた めの取り組みを支援し、 生活の質の向上を 図る。また、一般介護 予防事業については住 民主体を基本としつ つ、介護予防サポー ターの養成や各種教 室、講座の開催、通い の場である高齢者サロ ンや「いきいき百歳体 操」への参加を推進す る。		目標	1500人	4000人	4200人	(2021) 地域での定期的な活動の実施につながるよう支援し、 一般介護予防事業の普及啓発に努めている。 (2022) 新型コロナウイルス感染症の影響は少なからずあつた と考えられるも参加人数増であり、活動は継続できて いる。各種講座やサロン・教室の参加から介護予防サ ポーター養成につながるケースもあり、住民主体の介 護予防活動につなげられるよう取り組んでいる。 (2023) 昨年度と比較して約3割程の参加者増が見られた理由と して、今年度から予防教室の1つをリニューアルしたこ とで、参加者が増加した。また、地域で開催している 脳トレクラブ活き生きの一部の開催場所で開催回数 が増えたこともあり、全体的な参加者の増加に繋が った。参加者アンケートを参考にして可能な範囲で意 向に添うような内容で実施している。	○	感染症拡大の影響は少なからず あつたが徐々に参加者が増えてき ている。目標値には達していない が、新たな活動団体の開始など介 護予防活動が広がっている。各種 教室では高齢者の介護予防や認知 症予防に繋がる内容のほか、趣味 の延長や新たな獲得にも繋がる内 容での実施をするようにしてい る。年間の実施を通じて、高齢者 が参加してみたいと思えるような 内容を計画し実施を進めていく。 今後も住民主体によるいきいき百 歳体操の開催を支援していく。
		2097人	実績	2354人	2761人	3595人			

(2) 生きがいづくりの推進

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
老人クラブ 連合会を中 核としたス ポーツ大 会、各種講 座の開催回 数	地域の特性をいかしてニーズにあった活動を展開する老人クラブでは、同じ地域の高齢者がつながりを持ち、声をかけあい、生きがいや健康づくりの活動を行うことによって、高齢者の閉じこもりの防止や見守り、災害時の安否確認、避難支援等につなげている。地域づくりの重要な担い手である老人クラブ連合会の活動を引き続き支援していくとともに、老人クラブへの加入促進や社会参加に必要な情報提供に努める。	90回	目標	90回	90回	90回	(2021～2023) ウォーキングや卓球などのスポーツを通じた健康づくりや民舞・童謡、パソコンや消費者被害防止などの趣味教養講座を開催することで、高齢者が健康で安心して生活ができるよう支援を行う。また、市内全クラブを対象にスポーツ大会を開催し、健康維持と交流を深める活動を実施している。	○	単位老人クラブ数の減少減少しているが活動体制は維持している。活動人数は減少しているため、高齢者の生きがい、健康維持及び社会参加、交流促進のため、老人クラブに参加しやすい環境を支援していく必要がある。
単位老人ク ラブ数		29団体	目標	30団体	30団体	30団体	(2021～2023) 地域の高齢者が、それぞれの知識や経験を活かし、生活を豊かにすることを目的とし、生きがいと健康づくりなどの活動に取り組んでいる。ひとり暮らし高齢者宅への訪問活動、地域の清掃や見守り活動、スポーツや趣味教養講座の開催など地域・単位クラブの特性を活かした活動を行い地域に貢献している。	△	単位老人クラブ活動の目的・理念は高齢者の生きがいづくりや社会貢献など高齢者自身と地域にとって必要な活動であるが、個人が主体的に活動できる介護予防や健康維持などの地域コミュニティもあり、単位老人クラブ活動としての意義が求められている。
シルバー人 材センター の就業人数	高齢者のための就労の場の確保と提供、就労に関する情報提供、支援等を一層充実させるとともに、シルバー人材センターの活動等の働くことを通じた生きがいづくりを支援する。	13756人	目標	13400人	13700人	14000人	(2021) 高齢者の就労の場の確保と提供、就労に関する情報提供、支援等を一層充実させることを目的とし、シルバー人材センターの活動への支援を実施している。 (2022) 高齢者の就労の場の確保と提供、就労に関する情報提供、支援等を一層充実させることを目的とし、シルバー人材センターの活動への支援を実施している。 (2023) 高齢者の就労の場の確保と提供、就労に関する情報提供、支援等を一層充実させることを目的とし、シルバー人材センターの活動への支援を実施している。また、高齢者の生活水準の維持や生きがいの充実を図っている。	○	2023年度は就労先の廃業等の要因が重なり目標値を下回ったが、意欲的に活動している。今後も地域の日常生活に関連した短期的で軽易な就労機会を確保・提供するために、広報等によりシルバー人材センターの事業の普及啓発に取り組む。

3. 安心して暮らせる生活支援体制の充実

(1) 在宅生活の支援

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
会食・配食サービスの延べ提供食数	70歳以上の一人暮らし高齢者、65歳以上で在宅生活をしている寝たきり高齢者、80歳以上の高齢者のみ世帯を対象に、会食サービス、配食サービスを実施し、栄養状態の改善や安否確認を図る。	4429食	目標	3800食	3850食	3900食	(2021～2023) 栄養状態の改善が必要と認められる高齢者を対象に、配食サービスを行うことにより、栄養状態改善や安否確認、見守りを行い、必要に応じて関係機関へ報告を行っている。また、地域住民とのコミュニケーションの機会としている。 感染症対策の観点から会食サービスの替わりに対象者宅に食事等を届ける形式としている。	○	感染症対策に配慮し、会食サービスを対象者への配食サービスに切り替えて、提供食数は増加している。物価高騰の影響を受けており1食あたりの単価の見直しを行うなどの対応を余儀なくされている。 今後も一人暮らし高齢者等は増加すると考えられるため、見守り機能を強化していくとともに、訪問活動を通じて信頼関係づくりと福祉ニーズの発見に努める必要がある。
			実績	4622食	4725食	4806食			
緊急通報装置の設置台数	一人暮らし高齢者等の不安を解消し、福祉の向上を図るため、緊急通報装置を貸与し、在宅生活を安心して送れるように取り組む。	116台	目標	129台	130台	130台	(2021～2023) 緊急通報装置を貸与し、通報及び利用者からの相談対応を専門事業者へ委託している。緊急時の通報には24時間体制でコールセンターが対応し、状況に応じて協力員への連絡や消防への救急車要請などを行う。 固定電話型と併用して、より手軽な携帯電話型の対応も行っている。	○	ひとり暮らしや地域とのつながりが希薄な世帯も増えており、協力員の確保が課題である。固定電話型の緊急通報装置は、最低2人の協力員の確保(推奨3人)を求めているが、協力員1人を必要とする携帯電話型緊急通報装置の実証を行ったところ本格運用に繋がっており、ニーズに合った手軽さから実績が伸びている。
			実績	116台	125台	135台			

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
協議体会議 開催数	住民のニーズや課題、地域ごとの社会資源などを把握し、様々な主体と住民ニーズとのマッチングや不足している社会資源の発掘等を行うことを目的とした生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域活動に関わる各種団体から構成される協議体を設置し、地域の住民や社会資源等による多様なサービスの提供体制構築を推進する。		目標	2回	2回	2回	(2021) 生活支援コーディネーターが地域の課題や資源の把握に取り組むとともに、「みんなの家みなみこまつま」を活用した居場所づくりを進めている。 (2022) 第1層2名、第2層10名の生活支援コーディネーターが地域の課題や資源の把握に取り組むとともに、第2層生活支援コーディネーターが自ら地域で居場所づくりに取り組んでいる。 (2023) 第1層2名、第2層9名の生活支援コーディネーターが地域の通いの場や地域コミュニティに積極的に参加、参画するなど社会資源の把握・調整を行っている。コーディネーター間の連絡調整は図られているが協議体会議は開催できていない。	×	生活支援コーディネーターによる地域資源の把握や地域ネットワークへの働きかけを継続しているが、協議体の会議が開催できていない。 地域ケア推進会議や2024年度から開始する重層的支援体制整備事業の支援会議など役割が重複する会議での代用を整理検討する必要がある。
避難行動要 支援者登録 者数	自然災害や火災、不慮の事故などの緊急時に備えて、介護や支援の必要な高齢者等の日常的な実態把握から、緊急通報、救出・避難誘導、避難所などでの生活に至るまで、避難行動要支援者支援体制の確立に努めるとともに、個別計画の策定を推進する。		目標	1573人	1598人	1623人	(2021) 国のモデル事業を活用し、介護支援専門員向けに研修会を開催して個別避難計画等を理解してもらい、地域での防災力向上に努めている。 (2022) 4月時点で名簿情報の更新を行い、広報こまつま11月号に制度を案内する記事を掲載し、周知をはかった。 (2023) 4月時点で名簿情報の更新を行い、対象者に同意確認書を順次郵送し、情報提供についての同意・不同意の確認に努めている。	○	民生委員等への事前情報提供ができるよう、全名簿登録者の同意を得る作業を進めるほか、介護支援専門員等へ協力を呼びかけ、個別避難計画の策定を推進する。
		0回	実績	0回	0回	0回			
		1547人	実績	1600人	1617人	1627人			

(2) 介護保険サービスの円滑な提供

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
介護給付費 通知	75歳以上の後期高齢者の増加により介護保険サービスの利用者は増加する事が見込まれることから、介護支援専門員の資質向上への取組み支援、介護保険サービス事業者への指導・助言や介護サービス相談員の派遣など、持続可能な事業運営を主眼とした介護給付等費用適正化事業の着実な実施を通じて、介護保険サービスの全体の質の向上に引き続き取り組む。		目標	2回	2回	2回	(2021) 年2回、利用者全員に通知を実施した。また、総合事業を含むため通知の名称を「介護（総合事業）給付費通知書」に改める等、利用者にとってわかりやすい通知となるよう見直しをはかった。 (2022) 令和4年1月から6月利用分の介護給付費通知を9月28日付で利用者に対し通知を実施した。(2,218通)また、令和4年7月から12月利用分については令和5年3月15日に通知した。(2,196通) (2023) 令和5年1月から6月利用分の介護給付費通知を9月20日付で利用者に対し通知を実施した。(2,249通)また、令和5年7月から12月利用分については令和6年3月18日に通知した。(2,233通)	○	利用者全員に介護給付費通知書を送付しているが、通知に記載した金額と、利用者が持っている実費分を含めた領収証の金額との不一致についての問い合わせが多く、明細について丁寧に説明していた。適正化主要事業の見直しを受け、費用対効果に見込みづらい事業の実施について見直しを含めた検討が必要となる。
		2回	実績	2回	2回	2回			
住宅改修等 の点検件数			目標	335件	340件	345件	(2021～2023) 住宅改修については着工前に申請資料による工事内容等の確認を行い、10万円以上の工事については、感染症に配慮しながら現地確認を実施している。また、福祉用具の貸与については、複合的な機能を有する場合についての判断基準を設定し、介護支援専門員に対する周知を行っている。	○	住宅改修及び福祉用具の適正な給付のため、制度改正の内容や通知等による変更を既存のガイドラインに反映し、改めて事業所へ周知していくことで、提出書類の不足や認識の相違を防ぐよう取り組む。
		365件	実績	348件	359件	350件			

項目	目標設定の考え方 (現状・課題)	2020 実績	年度	2021	2022	2023	2021～2023年度 取組内容	自己 評価	今後の 課題・対応策など
ケアプラン 検討会の総 件数	75歳以上の後期高齢者の増加により介護保険サービスの利用者は増加する事が見込まれることから、介護支援専門員の資質向上への取組み支援、介護保険サービス事業者への指導・助言や介護サービス相談員の派遣など、持続可能な事業運営を主眼とした介護給付等費用適正化事業の着実な実施を通じて、介護保険サービスの全体の質の向上に引き続き取り組む。	0件	目標	80件	85件	90件	(2021) 新型コロナウイルス感染症の影響により、ケアプラン検討会を休止していたが、R3.12月に徳島県ケアプラン点検支援員派遣事業を活用し、再開した。また2021年11月には小松島市ケアマネジメントの基本方針を策定し、周知をはかった。 (2022～2023) ケアプラン検討会を開催し、2022年度は21回開催、58件、2023年度は17回開催、63件のケアプランについて点検を行い、担当ケアマネージャーに助言を行った。	△	市職員及び地域包括支援センターの介護支援専門員でケアプラン検討会を運営している。県のケアプラン点検支援員派遣事業も積極的に活用し資質向上に努めていく。
			実績	12件	58件	63件			
介護サービス相談員による施設訪問回数		0回	目標	30回	120回	120回	(2021～2023) 介護サービス相談員が施設を訪問し、利用者や家族からの相談に応じることで利用者の権利擁護と事業所のサービスの質の向上をはかるものであるが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、実施を中止している。2023年5月8日の5類以降に再開に向け調整していたが、空白期間が長期に渡ったよる事務継承の途絶えや経験豊富な相談員の交替など種々の要因が重なり再開に至っていない。	×	再開に向け、関係者のノウハウの再構築をはかるとともに、各施設の受け入れ体制の調整を慎重に取り組む必要がある。空白期間の状況が通常となっているため事業の目的・意義を丁寧に伝え理解が得られるよう努めていく。
			実績	0回	0回	0回			