

第 8 期介護保険事業計画 令和 5 (2023) 年度

自己評価シート

1 いつまでも健やかな生活を送るための施策の推進

- (1) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進
- (2) 自立支援・重度化防止の推進
- (3) 健康管理と重症化予防の推進
- (4) 生きがい活動と就労的活動の促進

《 基本理念 》

高齢者と周りの人々が、ともに支えあい、健やかに安心して暮らし続けられる地域社会の実現
～地域包括ケアシステムの発展を目指して～

2 住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域づくり

- (1) 地域での暮らしを支える体制の推進
- (2) 認知症施策の強化
- (3) 地域ケア会議の発展
- (4) 高齢者の権利を守る体制の充実

3 誰もが必要な介護・福祉サービスを受けられる環境の充実

- (1) 介護人材の確保と業務効率化の取組強化
- (2) 介護予防・介護サービスの機能維持
- (3) 安心して暮らせる生活環境の確保
- (4) 在宅医療・介護連携の充実

目 次

1 いつまでも健やかな生活を送るための施策の推進

- (1) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進…………… 1、2
- (2) 自立支援・重度化防止の推進…………… 3、4
- (3) 健康管理と重症化予防の推進…………… 5、6
- (4) 生きがい活動と就労活動の促進…………… 7、8

2 住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域づくり

- (1) 地域での暮らしを支える体制の推進…………… 9、10
- (2) 認知症施策の強化…………… 11、12
- (3) 地域ケア会議の発展…………… 13、14
- (4) 高齢者の権利を守る体制の充実…………… 15、16

3 誰もが必要な介護・福祉サービスを受けられる環境の充実

- (1) 介護人材の確保と業務効率化の取組強化…………… 17、18
- (2) 介護予防・介護サービスの機能維持…………… 19、20
- (3) 安心して暮らせる生活環境の確保…………… 21、22
- (4) 在宅医療・介護連携の充実…………… 23、24

自己評価基準

施策に対する取組みの評価基準	評価
計画どおり進んでいる（80%～100%程度）	A
おおむね計画どおり進んでいる（60%～79%程度）	B
やや計画に対して遅れている（30%～59%程度）	C
計画に対して遅れている（0%～29%程度）	D
評価対象外 事業の取りやめなど	F

注 計画期間内における当該年度の達成度により評価を行います。

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	1－（1）高齢者の健康づくりと介護予防の推進						
現状と課題							
<p>本市では、新規認定者の8割以上が75歳以上の後期高齢者となっています。高齢期では、生活習慣病や加齢に伴う慢性疾患の有病率が高く、フレイルや認知機能障害、喪失体験などの環境因子も健康に大きく影響します。このため、疾病予防と生活機能低下防止の取組を一体的に進めていく必要があります。</p> <p>また、生きがいづくりや介護予防の観点から、高齢者の社会参加や社会的役割の創出に向けた取組も推進していくことが求められます。</p>							
第8期における具体的な取組							
<ol style="list-style-type: none"> 1 通いの場の推進とプログラムの多様化 2 保健事業と介護予防の連携した予防啓発 3 地域の人材育成と社会参加の促進 							
目標（事業内容、指標等）							
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりから介護予防につながる取組の推進を図るとともに、地域における高齢者の参加と活動の場を増やしていくことで、健康寿命の延伸を図ります。 ・ 地域の健康づくりと介護予防の担い手となる人材や団体等の協力を得て、支援メニューの充実を目指します。 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">1 コツコツ貯筋体操の普及</td> <td>令和3年度：191会場、実3,600人、延べ112,500人 令和5年度：193会場、実3,640人、延べ113,500人</td> </tr> <tr> <td>2 介護予防普及啓発 （健康教育）</td> <td>令和3年度：延3,000人 令和5年度：延3,400人</td> </tr> <tr> <td>3 高齢者運動サポーター</td> <td>令和3年度：300人、令和5年度：290人</td> </tr> </table>		1 コツコツ貯筋体操の普及	令和3年度：191会場、実3,600人、延べ112,500人 令和5年度：193会場、実3,640人、延べ113,500人	2 介護予防普及啓発 （健康教育）	令和3年度：延3,000人 令和5年度：延3,400人	3 高齢者運動サポーター	令和3年度：300人、令和5年度：290人
1 コツコツ貯筋体操の普及	令和3年度：191会場、実3,600人、延べ112,500人 令和5年度：193会場、実3,640人、延べ113,500人						
2 介護予防普及啓発 （健康教育）	令和3年度：延3,000人 令和5年度：延3,400人						
3 高齢者運動サポーター	令和3年度：300人、令和5年度：290人						
目標の評価方法							
<ol style="list-style-type: none"> 1 コツコツ貯筋体操の実践団体の出席名簿を基に人数を把握し、効果を評価。 2 コツコツ貯筋体操会場や高齢者のサロン、老人会等で実施した健康教育の報告書から参加者数を集計。 3 養成研修での新規会員の増加、退会・休会・賛助会員希望の申請を集計し人数を算出。 							

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<p>1 コツコツ貯筋体操の普及 187 団体、実 2,773 人、延べ 97,763 人 会場訪問 101 団体、新規 2 団体、終了 5 団体 コツコツ貯筋体操まつり 参加者 550 人</p> <p>2 介護予防普及啓発（健康教育） 298 回、延べ 3,328 人 後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業において、コツコツ貯筋体操会場でフレイル予防の健康教育（オーラルフレイル）を実施（再掲：155 回、延べ 1,630 人）</p> <p>3 高齢者運動サポーター登録者数 276 人（令和 5 年度末時点） 高齢者運動サポーターによる地域での体操普及活動 実 212 人、延べ 10,089 回 協議会役員会、総会、交流会等に参加して運営を支援</p>	
自己評価結果 【A】	
<p>1 コツコツ貯筋体操の普及活動に取り組みましたが、参加者数は、令和 5 年度の目標とした実人数 3,640 人の 76%、延べ人数 113,500 人の 86%に留まりました。</p> <p>2 令和 5 年度目標 3,400 人の 98%に健康教育を実施しました。また、市全体に統一した内容の健康教育を、計画的に実施することができました。</p> <p>3 高齢や仕事などを理由に退会した方がいるため、登録者は令和 5 年度の目標とした 290 人の 95%となりました。</p>	
【第 8 期計画期間（令和 3（2021）年度～ 5（2023）年度）の総括】	
<p>1 新型コロナウイルスの影響により、コツコツ貯筋体操の参加者が減少し、活動が終了となる団体もみられました。参加者募集チラシの作成や会場訪問による継続支援を実施しましたが、参加者の高齢化や新規者が増えないことなどにより、実人数は減少傾向となっています。今後は、計画的な訪問による継続支援に加え、効果の調査・分析を行うことで、通いの場の利用促進を図っていきます。</p> <p>2 おおむね計画どおりに、健康教育を実施することができました。特に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業において、継続的にフレイル予防の大切さを周知することができました。今後も地域のニーズに応じた健康教育・健康相談に加え、通いの場を活用した啓発を継続していきます。</p> <p>3 高齢者運動サポーターの活動は、新型コロナウイルスの影響や高齢化などにより、退会者が増加傾向となりました。令和 4 年度は、養成研修により 27 名の新規登録があったものの、後任者の確保が継続した課題となっています。今後も高齢者運動サポーター協議会や地域での活動支援を通じて、人材の掘り起こしを継続していきます。</p>	

取組み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	1－（2）自立支援・重度化防止の推進
現状と課題	
<p>介護や介助を要する原因には、高齢による衰弱や骨折転倒などが多く、自立支援に向けた介護サービス計画（ケアプラン）作成を目的に、多職種協働で地域ケア個別会議やケアプラン点検等の事業を実施しています。</p> <p>柏崎市が目指す自立支援や重度化防止の取組を、住民や介護支援専門員、地域包括支援センター、介護サービス事業所、専門職の団体等が理解し、住民と行政、関係機関が一体となって自立支援に取り組む必要があります。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 自立支援に資するケアプラン作成の支援 2 自立支援に向けた介護サービスの提供 3 多職種連携の推進 4 関連事業との連動 5 市民理解の促進 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>自立支援・重度化防止活動の更なる推進により、本人のQOL（生活の質）の向上とともに、自立した日常生活を支援し、悪化防止に努めることを目指します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア個別会議「介護予防」開催件数 令和3年度 14件→令和5年度 14件 2 地域リハビリテーション活動支援事業訪問（リハビリ訪問）回数 令和3年度 30回→令和5年度 40回 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 多職種協働による地域ケア個別会議「介護予防」及びケアプラン作成支援のためモニタリング（会議、面接等）の開催件数、会議実施後の事例やケアマネジメントの変化などを実施報告書で把握。 2 リハビリテーション専門職による訪問事例について、自立支援・重度化防止が図られているかモニタリング訪問により把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<p>1 地域ケア個別会議「介護予防」開催件数 21件 多職種協働による地域ケア個別会議 14件 モニタリングによる介護支援専門員の支援 7件</p> <p>2 リハビリ訪問 8回</p>	
自己評価結果 【B】	
<p>1 リハビリテーション、栄養、口腔および薬剤に関する専門職とともに事例検討を行い、自立支援に向かうアセスメントを実施し、個別課題を把握しました。検討事例を増やしたことで、全市に共通する地域課題の把握につながりやすくなりました。その他、アセスメントや会議等への専門職派遣を2件実施し、自立支援に向けた取組についての助言を行いました。</p> <p>2 リハビリ訪問は、件数が年々減少しており目標の40回を下回りました。利用促進のため、再訪問によるモニタリング、申請書や報告書の電子化を行ったほか、地域ケア個別会議「介護予防」やケアプラン等点検事業の事例に対し、リハビリ訪問を勧奨して1人が利用につながりました。</p>	
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
<p>1 地域ケア個別会議「介護予防」を継続し、介護支援専門員をはじめ、サービス担当者に自立支援や重度化防止への理解を促すことができました。個別課題から地域課題を検討し、専門職、介護保険サービス関係者、生活支援コーディネーターなどと検討を行うことで、地域づくりや支え合いのきっかけにもつながりました。</p> <p>2 リハビリ訪問は、新型コロナウイルスの影響もあり目標を下回る実績となりました。しかし、利用した介護支援専門員からは「満足している」という感想が寄せられており、効果や電子化による事務負担の軽減についても周知を続け、利用促進を図っていきます。</p>	

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	1－（3）健康管理と重症化予防の推進
現状と課題	
<p>平成 30 年度の国民健康保険加入者の 40 歳から 74 歳までを対象とした特定健診の受診率は 51.0%、75 歳以上の後期高齢者を対象とした高齢者健診の受診率は 11.9%で、更なる受診率向上が必要です。後期高齢者の医療費は、特に入院によるものが増加しています。高血圧予防を含めた循環器疾患の発症予防・重症化予防が必要です。後期高齢者の 9 割以上は医療機関を受診しており、重症化を予防するためにも健診の継続受診、医療と連携した保健指導の実施が必要です。</p>	
第 8 期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 健（検）診受診率の向上 2 生活習慣病の重症化予防の推進 3 かかりつけ医や薬剤師との連携 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>各種健診やがん検診を継続して受診することで、疾病の早期発見、早期治療につなげ、高齢者一人ひとりの個別性に配慮した保健指導の充実により重症化予防を目指します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 特定健康診査受診率 令和 3 年度：55.5%、令和 5 年度：60.0% 2 特定保健指導実施率 令和 3 年度：57.7%、令和 5 年度：60.0% <p>※柏崎市国民健康保険第 3 期特定健康診査等実施計画の中間評価により目標値を変更</p>	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 翌年 12 月に確定する特定健康診査実施率で把握 2 翌年 12 月に確定する特定保健指導実施率で把握 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
----	-------------

実施内容

- 1 特定健診受診率 令和4年度 51.0%（令和5年度の受診率は未確定）
新型コロナウイルス感染症による影響を受けた令和3年度と比べ1.1%向上しました。75歳以上の高齢者健診については、前年度の受診者に受診通知書を送付し、また健康状態不明（前年度健診・医療未受診、介護保険未申請）の77～80歳以上の健康調査で健診受診勧奨を行った結果、令和4年度は受診率20.7%でした。
- 2 特定保健指導実施率 令和4年度 43.9%（令和5年度の実施率は未確定）
また、特定保健指導とは別に、健診結果から生活習慣病のリスクが高い者に、重症化予防を目的とした保健指導を実施しています。中でも、Ⅲ度高血圧で降圧剤の服用が無い者や心電図で心房細動の所見が見られている未治療者については、国民健康保険加入者に限らず、家庭血圧の測定や医療機関への受診を促しました。
- 3 医療機関を重複・頻回受診している柏崎市国民健康保険被保険者に対し、医療費抑制と対象者の心身の負担軽減を目的に、保健師や看護師が訪問や電話等で適正な受診行動を促しました。令和5年度は国保ヘルスアップ事業を活用して年2回薬剤師から助言をいただき実施しました。

自己評価結果 【A】

- 1 令和4年度の特定期健診受診率は、目標に対し、達成率が101%でした。
令和4年度の高齢者健診の受診率は、令和3年度18.5%に比べ、2.2%向上しました。
- 2 令和4年度の特定期保健指導実施率は、目標に対し、達成率が73%でした。また、特定保健指導とは別に、生活習慣病のリスクが高い者に実施する保健指導は、青壮年期から高齢者まで継続して重症化予防の関わりができました。
- 3 令和5年度も継続して薬剤師と連携することができ、対象者の選定や支援の方向性について助言いただき、対象者の適切な受診行動や心身の負担軽減に結びつきました。

【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】

- 1 疾病の早期発見のために、受診勧奨した結果、特定健診と高齢者健診とも微増ながらも受診率を上げることができましたが、目標には届きませんでした。一体化による健康状態不明者の調査等において、引き続き健診の受診勧奨を実施します。
- 2 特定保健指導の実施率は、令和4年度に新潟県の平均を上回っていますが、令和元年度以降減少傾向にあります。他にも生活習慣病のリスクが高い者への保健指導を継続して実施し、生活習慣病の発症及び重症化予防に努めました。特に血糖値の高い状態である方が多く、引き続き早期の受診勧奨と保健指導を実施します。
- 3 対象者選定の段階から薬剤師と連携し、必要な方に保健指導を実施しました。今後も連携を継続しながら事業を実施し、適正受診につながるよう必要な方に保健指導を行います。

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	1－（4）生きがい活動と就労的活動の推進
現状と課題	
<p>高齢者が生きがいを持ち、社会活動に参加するなど充実した生活を送ることが重要です。また、充実した生活が心身ともに健康につながることから、各地域にある老人クラブでは、地域での社会奉仕活動などに取り組んでいます。また、シルバー人材センターでは、高齢者の就業機会の確保に努めています。</p> <p>しかし、近年の深刻な人材不足が続く中、定年延長や再雇用により、老人クラブやシルバー人材センターの会員の確保が難しくなるとともに高年齢化が進んでいます。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 老人クラブへの補助金等の支援の継続 2 シルバー人材センターへの必要な支援の継続及び連携の強化 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>高齢者が地域活動を通して社会参加や社会貢献できる場を提供するとともに、生きがいと健康維持につながる働き手として活躍できるよう、高齢者の就労的活動を後押しする体制の強化を図ります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 老人クラブの活動内容 2 シルバー人材センターの会員数、業務請負・委任件数、派遣件数 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 補助金申請及び実績報告において老人クラブの活動内容を把握。 2 シルバー人材センターからの月次報告及び年間報告により、指標に定める件数等を把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
----	-------------

実施内容				
1 老人クラブの活動支援				
<ul style="list-style-type: none"> 連合会及び単位老人クラブに対して活動内容を把握し、補助金を交付しました。 老人クラブ連合会：1,330千円 単位老人クラブ：1,515千円 				
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	61クラブ	56クラブ	54クラブ	51クラブ
会員数	3,012人	2,674人	2,452人	2,286人
2 シルバー人材センターの活動支援				
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の就業機会確保の取組に対し、補助金を交付しました。R5年間合計18,450千円(運営費4,900千円、サポート事業13,550千円) 				
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	1,337人	1,254人	1,239人	1,258人
業務請負・ 委任件数	8,185件	8,105件	7,619件	7,154件
派遣件数	757件	772件	141件	132件
※派遣件数は、システム変更によりR3までは延べ件数、R4からは実件数				
自己評価結果 【B】				
<ul style="list-style-type: none"> 定年延長や再雇用制度、価値観の相違等から老人クラブの会員数は年々減少傾向であり、昨年度より3クラブ166人減少(1クラブは統合により解散)しています。 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により連合会や老人クラブの活動が企画どおりに実施できない状況が続きました。 シルバー人材センターの会員数は昨年度を上回りましたが、請負・委任件数は、昨年度を下回りました。 全国的に会員数が減少している状況下において、柏崎市の粗入会率(60歳以上人口に対する入会率)は約3.8%と高い水準を保っています。(R3全国平均1.6%) 				
【第8期計画期間(令和3(2021)年度～5(2023)年度)の総括】				
<ol style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の5類移行を受け、コロナ禍以前のように高齢者が社会参加、地域貢献できるよう、老人クラブの活動再開と感染対策の両立について柏崎市社会福祉協議会と連携して支援しました。 会員数、受注件数等の向上のため、新たな人材の掘り起こしや法人への仕事の切り出し提案などの新たな取組を行うシルバー人材センターを支援しました。 				

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	2-（1）地域での暮らしを支える体制の推進
現状と課題	
<p>自助・互助の意識づくり、担い手の仲間づくりを生活支援コーディネーターが中心となり支援を行っています。くらしのサポートセンターは、介護予防と支え合い活動の拠点として認知されつつあり、全市レベルの第1層協議体では、サービス提供主体間の顔の見える関係が築かれてきています。今後は、地区単位の住民協議の場（第2層協議体）を増やし、地域の暮らしに沿った取組を推進する必要があります。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 担い手等の育成と活動支援 2 住民主体の支え合い活動の推進 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>自助・互助の意識の浸透と、支え合い活動の実践を推進していくことで、地域高齢者が活躍しながら地域での暮らしを支え合う体制の構築を目指します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 くらしのサポーター講座修了者数 令和3年度：170人→令和5年度：210人 2 第2層協議体の計画値 令和3年度：2地区→令和5年度：4地区 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 くらしのサポーター講座ごとに修了者数を把握するとともに、くらしのサポートセンターの支え合い活動（以下、付随事業）の広がりや定着の程度を把握できるよう、くらしのサポートセンター月報で活動回数や関わる人数の推移、内容等を把握。さらに、支援者となる生活支援コーディネーターや地域包括支援センター職員から、活動に携わる住民の意識や課題等について随時情報収集。 2 第2層協議体またはそれに準ずる話し合いの場の有無を生活支援コーディネーター及び地域包括支援センターから情報収集。また、既存の協議体に参加することで、話し合いや活動の創出状況などを把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<p>1 暮らしのサポーター講座修了者数 301人（新規40人）、実施回数3回 初級編の講座を全市版、西山、中鯖石地区で開催し、暮らしのサポートセンター付随事業に取り組む地区は、23地区中11地区となりました。</p> <p>2 第2層協議体の実績 7地区（比角、別俣、北条、松波、田尻、上条、荒浜地区） 上条地区は、暮らしのサポートセンター運営協議会において地域の関係者が多く参加し、地区の高齢者に関する話合いが行われていることから、協議体に位置付けることが決まりました。荒浜地区は、暮らしのサポーター会議において、地域課題と解決策について話合いが活発に行われ、助け合い活動を充実させていることから、協議体として位置付けることになりました。</p>	
自己評価結果 【A】	
<p>1 付随事業について、暮らしのサポートセンターへの訪問説明や地域ケア会議などを通じて、実施主体の理解を得たことにより、暮らしのサポーター講座を実施することができました。住民同士の話合いを重ねることで、地域の実情に応じた交流活動、町内会有志による見守り活動や生活支援が創出されています。</p> <p>2 第2層協議体の設置は、生活支援コーディネーターと協働し、地域の話合いの場に参加したり、市の実情や支え合いの必要性を説明したりして、担い手となる地域住民の理解や協力が得られたことで、目標の4地区を上回りました。また、暮らしのサポートセンターの情報交換会などでは、地区の高齢者の現状を話し合う地区もあり、第2層協議体になり得る話合いの場もみられています。</p>	
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
<p>1 付随事業に取り組む暮らしのサポートセンターが約半数になり、暮らしのサポーター講座修了者数は、目標を大幅に上回りました。引き続き、暮らしのサポートセンターが介護予防と支え合いの拠点として根付くよう、基幹的な役割を持つ「暮らしのサポートセンターえきまえ」と共に働きかけていきます。また、付随事業実施地区においては、担い手の確保に課題があるため、生活支援コーディネーターと各地区の活動の定着支援に加え、やりがいや魅力などの発信を強化していきます。</p> <p>2 第2層協議体の設置数は、生活支援コーディネーター、地域包括支援センターなどと協働し、目標を上回ることができました。安心して暮らせる地域づくりを住民同士で話し合うことで、見守りや助け合い活動に進展した地区もあります。実施主体となる住民の理解や協力が得られるよう、引き続き「自助・互助の意識」を根気強く啓発していきます。また、既存の協議体には、引き続き地域の実情に応じ、話合いから助け合い活動へ発展できるように働きかけていきます。</p>	

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	2－（2）認知症施策の強化																		
現状と課題																			
<p>認知症は特別な病気ではなく、本市においても要介護・要支援認定者のうち約7割に認知症が認められています。これまでも認知症の正しい知識・理解の周知啓発。認知症の人への見守り体制の構築等を進めてきました。</p> <p>今後は認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。</p>																			
第8期における具体的な取組																			
<ol style="list-style-type: none"> 1 普及啓発・本人発信支援 2 地域内での予防活動の強化 3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 4 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 																			
目標（事業内容、指標等）																			
<p>認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく生活できる地域の構築を目指します。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 認知症サポーター養成人数</td> <td style="width: 10%;">令和3年度</td> <td style="width: 10%;">250人</td> <td style="width: 10%;">→</td> <td style="width: 10%;">令和5年度</td> <td style="width: 5%;">500人</td> </tr> <tr> <td>2 認知症地域支援推進員相談延べ件数</td> <td>令和3年度</td> <td>400件</td> <td>→</td> <td>令和5年度</td> <td>420件</td> </tr> <tr> <td>3 認知症初期集中支援チーム相談延べ件数</td> <td>令和3年度</td> <td>150件</td> <td>→</td> <td>令和5年度</td> <td>150件</td> </tr> </table>		1 認知症サポーター養成人数	令和3年度	250人	→	令和5年度	500人	2 認知症地域支援推進員相談延べ件数	令和3年度	400件	→	令和5年度	420件	3 認知症初期集中支援チーム相談延べ件数	令和3年度	150件	→	令和5年度	150件
1 認知症サポーター養成人数	令和3年度	250人	→	令和5年度	500人														
2 認知症地域支援推進員相談延べ件数	令和3年度	400件	→	令和5年度	420件														
3 認知症初期集中支援チーム相談延べ件数	令和3年度	150件	→	令和5年度	150件														
目標の評価方法																			
<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症サポーター養成人数は、認知症サポーター養成講座の参加者数で把握。 2 認知症地域支援推進員相談延べ件数は、委託先からの業務報告書で把握。 3 認知症初期集中支援チーム相談延べ件数は、委託先からの業務報告書で把握。 																			

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症サポーター養成人数 696人 2 認知症地域支援推進員相談延べ件数 209件 3 認知症初期集中支援チーム相談延べ件数 311件 	
自己評価結果 【A】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症サポーター養成講座は、地域や企業のほか、学生等に対しても講座を行いました。養成人数は、目標とした500人の139%となりました。 2 相談延べ件数は前年度より減少し、目標の50%に留まりました。知識や経験を重ねた介護支援専門員、地域包括支援センター職員などでは、認知症地域支援専門員への相談に至らずに課題解決できるケースも増えています。 3 認知症初期集中支援チームの相談延べ件数は、目標の150件を大きく上回りました。相談事例においては、全て適切な介護サービス利用や医療受診につながっており、家族の介護負担の軽減などが図られています。 	
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症サポーター養成講座は、コロナ禍には低調となりましたが、3か年で1,298人を養成し、目標値を上回る実績でした。今後は、若い年代層への周知を強化するため、地域ケア推進会議の「認知症バリアフリー部会」と連動して学校、企業、組織などに講座を開催していきます。 2 認知症に関する研修や認知症地域支援推進員への相談機会などを通じ、介護支援専門員や地域包括支援センター職員の対応スキルに向上がみられました。本市の認知症地域支援推進員は、病院や施設の相談員を兼務しているため、医療への接続が円滑にできる強みを生かしつつ、地域における認知症ケア向上のための取組を継続します。 3 相談延べ件数は、計画期間を通じて目標値を上回り、チーム員による丁寧な相談支援が実施された結果、全事例において適切な介護サービス利用や医療受診につながりました。引き続き、関係者（地域包括支援センター、介護支援専門員など）に事業の利用勧奨を行い、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。 	

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	2－（3）地域ケア会議の発展
現状と課題	
<p>高齢者を支える上で、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の様々な社会資源が有機的に連携し、環境を整備していくことは重要です。</p> <p>今後はより一層自助・互助・公助それぞれの取組を一体的に実施し、地域関係者や医療介護関係者との連携だけでなく、庁内関係課の横断的な施策への発展が必要となります。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 地域課題検討型の充実（個別会議・圏域会議） 2 全市的な地域課題の解決に向けた取組推進（地域ケア推進会議） 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、高齢者等の支援内容の検討から共有された地域課題を、地域づくりや社会資源の創出に結びつけ、社会情勢の変化に応じた取組の発展を目指します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア個別会議 開催件数 令和3年度30件→令和5年度30件 （個別事例を通じた地域課題の共有や合意形成、社会資源の創出等を検討する。） 2 地域ケア圏域会議 開催件数 令和3年度10件→令和5年度14件 （コミュニティ単位での検討を通じ、地域資源の顕在化や互助意識の醸成を図る。） 3 地域ケア推進会議 開催件数 令和3年度2件→令和5年度2件 （全体会、3つのワーキング部会を通して庁内関係課の横断的な協働・連携を図る。） 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア個別会議の件数を、地域包括支援センターが作成する会議報告書で把握。 2 地域ケア建機会議の件数を、地域包括支援センターが作成する会議報告書で把握。 3 年間を通じてワーキング部会を実施し、実施報告書で3つの部会の進捗状況を把握。また、年2回の全体会を実施し、全市に共通する地域課題の解決に向けた庁内横断的な施策の計画や実施状況を把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア個別会議 37件（介護予防を含む。） 2 地域ケア圏域会議 16件 3 地域ケア推進会議 2回実施（令和5年7月及び令和6年2月） ワーキング部会 12回実施 （生活支援・予防：4回、医療・介護：3回、くらしの安全：5回） 	
自己評価結果 【A】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア個別会議は、介護分野や地域の関係者が参加して検討を行い、医療と介護の具体的な連携策や、見守り支援体制の構築による急変時の早期発見につながりました。 2 地域ケア圏域会議は、地域の実情に応じた課題解決に向けて開催し、民生委員や町内会などとの連携、くらしのサポートセンターや地域のサロンなどの活性化につながりました。 3 地域ケア推進会議は、3つのワーキング部会において庁内関係課による横断的な協議を行い、AI新交通「あいくる」の利用促進に向けた周知、後期高齢者の相談窓口の周知、身寄りなし高齢者の救急対応についての取組が進みました。 	
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 地域ケア個別会議は、コロナ禍でも実施方法などを工夫し、概ね目標件数を達成することができました。個別事例の検討から、見守り支援体制の推進や地域課題の把握につながりましたが、認知症や身寄りのない高齢者の問題は増加しており、引き続き多職種協働の取組と連携して取り組んでいきます。 2 地域ケア圏域会議は、地域包括支援センターが主体となり、ほぼ計画どおり開催されました。地域の様々な関係者と協働して地域課題を検討したことで、互助意識の醸成や新たな社会資源も創出されました。近隣との交流の減少や地域の担い手不足など、コミュニティの課題も顕在化しているため、引き続き取り組んでいきます。 3 地域ケア推進会議は、庁内横断的なワーキング部会において、移動・買い物弱者対策、相談しやすい体制の整備、災害時・救急時の高齢者支援について具体的な取組が行われました。今後は、課題の見直しを行い、新たなテーマに即した取組を進めていきます。 	

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	2－（４）高齢者の権利を守る体制の充実
現状と課題	
<p>本市では、人口減少・少子高齢化の進行に伴い、令和元年度末の高齢化率が 33.8%に達しています。高齢者人口の増加により、認知症高齢者も増えることが見込まれています。こうした中、高齢者虐待や消費者被害等、高齢者の権利侵害に至る事案も増えていくと予想されることから、成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用し、高齢者の自立した生活を支える体制を充実させることが求められています。</p>	
第 8 期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者虐待防止施策の推進 2 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の利用促進 3 高齢者の消費者被害防止の推進 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>高齢者の権利を守るため、成年後見制度等の利用促進を図るとともに、高齢者虐待や消費者被害等の権利侵害を受ける高齢者を減少させることを目指します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者虐待相談・通報件数 令和 2 年度 53 件 その他困難事例の対応 令和 2 年度 77 件 2 成年後見制度利用支援事業利用者数 計画：令和 3 年度 9 人→令和 5 年度 9 人 実績：令和 2 年度 6 人 成年後見制度の活用支援件数（新規） 令和 2 年度 24 件 日常生活自立支援事業の活用支援件数（新規） 令和 2 年度 4 件 市長申立て申請件数 令和 2 年度 0 件 3 消費者被害の防止対応件数 令和 2 年度 延べ 14 件、実 8 件 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者虐待の対応状況、老人福祉施設への措置支援の状況を把握。 2 成年後見制度利用支援事業の利用者数について、後見人等から申請いただく成年後見制度利用支援事業助成申請書の件数を把握。 3 消費者被害防止の対応件数について、毎月各地域包括支援センターが報告する業務報告書により件数を把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者虐待相談・通報件数 44 件 その他困難事例の対応 58 件 2 成年後見制度利用支援事業利用者数 16 人 成年後見制度の活用支援件数(新規) 6 件 日常生活自立支援事業の活用支援件数(新規) 10 件 市長申立て申請件数 0 件 3 消費者被害の防止対応 延べ11件、実6件 	
自己評価結果 【A】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者虐待の対応については、地域包括支援センターを中心に介護支援専門員、介護サービス事業所、行政などが連携し、早期に対応することで深刻化する前に解消されました。その他、困難事例については市や地域包括支援センター、介護支援専門員などの関係者が連携し、高齢者の権利が守られるよう支援が行われました。 2 成年後見制度利用支援事業利用者数は、昨年度と同数でしたが、令和3年度と比較すると大幅に増加しました。身寄りなし高齢者が増加していることを背景に、今後も利用者の増加が見込まれています。 3 消費者被害の防止対応件数は、昨年度より増加しました。消費生活センターと地域包括支援センターの情報共有によりトラブルの早期解決が図られています。 	
【第8期計画期間(令和3(2021)年度～5(2023)年度)の総括】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 養護者による虐待の防止や早期発見・早期対応などを行うため、虐待防止ネットワーク連絡会を毎年開催し、連携協力体制を強化してきました。虐待の多くは介護サービス事業所などで発見されるケースが多いため、引き続き事業所研修を実施し、深刻化する前に早期対応ができる体制を確保していきます。 2 令和4年度に権利擁護センターを開設し、成年後見制度に関する相談や利用するための手続、申立てに関するアドバイスなどを行いました。成年後見制度利用支援事業は、利用者数が増加傾向となっています。今後も福祉課及び社会福祉協議会と連携し、成年後見制度が必要な方に対し、適切な後見人が選任される体制を目指します。 3 消費者被害については、地域包括支援センター連絡会における情報共有のほか、消費生活センターと都度の情報共有を行いました。今後も関係機関と連携を図り、地域の出前講座などにも取り組みながら住民啓発を行います。 	

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	3－（1）介護人材の確保と業務効率化の取組強化
現状と課題	
<p>本市も少子高齢化で人口減少が続き、生産年齢人口が大きく減少する一方で、高齢者人口はそれほど変わらない状況が続き、今後もサービス利用者の増加が見込まれることから、介護人材の不足は大きな課題であります。</p> <p>第7期計画期間中においては、3つの補助金を創設し介護職員の確保、処遇改善及びスキルアップを支援してきました。効果が限定的な面もありますが、随時内容を検証し、実態に合った支援をする必要があります。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 介護職員等の人材確保・育成支援事業の充実 2 多様な人材の活用と業務の効率化 3 介護現場の理解促進とイメージアップ 4 介護職員のスキルアップと定着促進 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>各種施策の実効性を確認しながら、より効果の高いものに見直しを進め、現状に適した支援を継続することで介護人材の確保及び定着支援を図ります。</p> <p>また、より少ない人員で適切な介護サービスが行えるように業務の効率化を支援していきます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 介護職員就職支援事業 令和3年度：11人→令和5年度：13人 2 介護夜勤対応者補助金 令和3年度：515人→令和5年度：525人 3 介護資格取得支援補助金 令和3年 35人→令和5年度：35人 	
目標の評価方法	
<ul style="list-style-type: none"> ・事業利用状況を把握して評価。 ・介護保険事業計画の策定年度に事業者に対し、職員数や不足人数・職種等を調査して評価。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
----	-------------

実施内容	
1	介護職員就職支援事業 申請者数 19名
2	介護夜勤対応者補助金 実従事者数 576名
3	介護資格取得支援補助金 申請者数 111名
4	介護福祉職員の人材確保及び職場定着支援補助金 申請者数 1法人
5月	新潟医療福祉大学「福祉施設・医療機関等求人説明会」参加
6月	「介護人材確保と職場定着を考える介護・福祉職員ワークショップ」開催 (参加者：市内介護・障害福祉事業所に勤務する若手職員 21名)
9月	「介護・福祉職員 人材確保及び職場定着に係る意見交換会」開催 (参加者：市内の障がい分野・介護分野の社会福祉法人)
11月	FMピッカラ放送 介護職魅力発信「介護の現場で働く方からお話を聞いてみよう」 (介護職員 2名出演) 「介護・福祉職員の人材確保及び職場定着支援補助金の中間報告会及び事業報告会」開催 (事業報告：7法人、傍聴：3法人)
12月	総合高校 出前授業 (講師：泚山会・西山刈羽福祉会・柏崎刈羽福祉事業協会の職員、生徒：1年生約 120名)
自己評価結果 【A】	
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度から介護支援専門員に関する研修を対象に加えたことにより、居宅介護支援事業所からの申請が増え、目標を大幅に超えています。 ・介護職員が出演したラジオ放送や、市内の介護職員が講師となり、総合高校1年生へ出前授業を行うことにより、介護職の魅力を知ってもらうことができました。 ・若手職員を対象にワークショップを開催し、事業所の垣根を超えた交流ができました。 ・介護分野と福祉分野の合同で、人材確保及び職場定着に係る意見交換会を開催し、法人間のつながりの促進及び情報交換の場となりました。 	
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
<ul style="list-style-type: none"> ・就職支援事業は、転入加算による効果が限定的であることから転入加算をやめ、9期では若い年代に多く配分できる要件に見直しました。人材確保及び職場定着支援補助金は、有効に活用する事業者もあった一方で、徐々に申請が少なくなってきたことから、8期までの事業としました。 ・広報かしわざきやラジオ放送、中高生への出前授業を通して、広く介護職の魅力を知ってもらうことができました。未来の介護人材確保に向けて、今後も継続していきます。 ・若手職員同士の交流や管理職級のつながりの場を提供しました。今後も継続して開催し、市内の事業所が切磋琢磨していく環境作りを目指します。 	

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	3-（2）介護予防・介護サービスの機能維持
現状と課題	
<p>介護予防・日常生活支援総合事業は、介護サービス事業所による従前の介護予防給付に相当するサービスと、人員等の基準を緩和したサービスAが提供されています。</p> <p>今後の介護サービスの基盤整備においても、深刻な人材不足による影響が懸念されることから、人材の確保が課題といえます。</p> <p>地区によっては、家族で困りごとを抱え込み、地域包括支援センターへの相談が遅れる傾向がみられるため、民生委員や地域の見守りを担う関係者との連携を強化し、心配な高齢者や家族について早急に把握できる体制が必要です。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 多様なサービス提供体制の推進 2 介護サービス基盤の確保 3 地域包括支援センターの機能強化 	
目標（事業内容、指標等）	
<ol style="list-style-type: none"> 1 住民主体の互助のサービス提供体制を支援しながら、多様な主体によるサービスの確保を図ることで、多様なサービスの提供体制の充実を目指します。 訪問型サービスB・D 令和3年度1,500人/年→令和5年度1,700人/年 2 利用者のニーズ、サービス全体のバランスを考慮しつつ、長期的な視点を持ち必要な介護サービス基盤を維持していきます。 3 民生委員や地域関係者との連携を強化し、早期に相談に対応できるよう地域包括支援センターの相談機能を強化します。 総合相談・支援事業 相談件数 令和3年度5,000件→令和5年度5,000人 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 介護保険事業所が提供するサービスの実績を確認するとともに、住民団体等による支援活動など、多様な主体による取組について把握。 2 事業者へのアンケート調査、運営推進会議等で、各サービスの利用状況、充足状況を把握。 3 地域包括支援センターの相談件数を毎月の業務報告書で確認し、心配な高齢者や家族について早期に対応できたか相談体制を把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
----	-------------

実施内容
<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問型サービスB・D 1,209人/年(2団体) 2 基礎データ分析報告書、各種調査結果を基に利用ニーズをとらえ、柏崎市地域包括ケア計画を策定 指定18事業所に対して運営指導を実施し、令和6年度介護報酬改定事項に係る集団指導を全サービス事業所に実施 3 総合相談・支援事業 相談件数 延べ4,814件
自己評価結果 【A】
<ol style="list-style-type: none"> 1 サービスB・Dの実施団体数は変更ありませんでしたが、サービス提供件数は目標の71%となり、おおむね計画どおり実施されました。 2 介護事業者等意見交換会を開催し、高齢者人口の推移及び推計、介護保険サービスの利用状況について共有し、各介護事業所が抱える課題等について意見交換を行いました。運営指導の実施により、運営基準等に基づく適切な事業所運営を促しました。また、介護報酬改定事項に係る集団指導を実施したことで、運営上留意すべき事項及び義務化される事項等を周知し、理解を促すことができました。 3 相談件数は、おおむね目標件数となりました。高齢者本人からの相談件数が減少傾向にあるため、家族や民生委員などの地域関係者とのネットワーク体制の強化を図り、必要な相談ができる環境づくりに努めました。
【第8期計画期間(令和3(2021)年度～5(2023)年度)の総括】
<ol style="list-style-type: none"> 1 新型コロナウイルスや冬季の雪害などの影響もありましたが、地域の実情に応じてサービスの提供が行われました。今後も、地域のニーズに対応したサービスが提供されるよう、住民団体など、多様な主体による取組を含めた基盤整備を行っていきます。 2 第8期計画期間中は、施設整備を行いませんでした。今後も各種調査の結果を基に人口動態の推移や介護利用ニーズを適切に捉え、既存施設を有効的に活用し、介護サービス基盤を維持していきます。 指定介護サービス事業所への運営指導及び集団指導の実施により、事業所運営の適正化を支援しました。令和6年度介護報酬改定に伴う変更点に留意し、継続的に指導を実施していきます。 3 関係機関や地域関係者と連携し、早期相談・早期対応の体制を整え、適切な相談支援に取り組みました。高齢者世帯の増加などを背景に、自ら相談できる人が少なくなっています。また、高齢者世帯の抱える問題は複雑化・複合化しており、引き続き地域包括支援センターの適切な運営と機能強化を進め、相談支援に取り組みます。

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	3－（3）安心して暮らせる生活環境の確保
現状と課題	
<p>単身高齢者や高齢者のみ世帯においては、在宅生活に不安があり見守りや支援が必要な方や、親族等からの支援を受けることが難しい方が、今後さらに増加すると予想されます。</p> <p>在宅生活の支援として緊急通報装置設置事業や救急医療情報キット配布事業を始めとした高齢者保健福祉サービスを実施してきましたが、普及率が伸びていない実態もあることから、更なる周知が必要と考えられます。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 地区民生委員や地域包括支援センター等を通じて周知を図り、普及に取り組みます。 2 情勢に合わせた見直しを行います。 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>いつまでも住み慣れた住宅で高齢者が生活を続けられるように、現在実施している高齢者保健福祉サービスについて、周知等の情報発信の仕方を工夫し、必要とされる方々に適切に提供します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 寝たきり高齢者等紙おむつ購入費助成対象者数 令和3年度 1,620人→令和5年度 1,680人 2 単身高齢者等緊急通報装置設置事業利用者数 令和3年度 300人→令和5年度 300人 3 救急医療情報キット配布世帯 令和3年度 300世帯(延べ2,933世帯)→令和5年度 300世帯(延べ3,533世帯) 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 紙おむつ購入費助成事業は、4月10月の助成券発送時に対象者数の集計を行います。 2 単身高齢者等緊急通報装置設置事業は、地区民生委員及び包括支援センターを通じて、利用につながった新規利用者数や撤去数、撤去理由を把握します。 3 救急医療情報キットの新規配布数を把握します。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
1	寝たきり高齢者等紙おむつ購入費助成事業 対象者数 1,429人
2	緊急通報装置設置事業 利用者数 243人
3	救急医療情報キット配布事業 配布数 357世帯
自己評価結果 【A】	
1	対象者は減少傾向ですが、在宅で生活する高齢者の経済的な支援のため、実施を継続することが必要な事業です。
2	民生委員や包括支援センターの働きかけにより、新規で22人の単身高齢者宅に設置しました。子どもとの同居や施設入所、死亡による辞退は44人でした。
3	救急医療情報キットの普及促進について、民生委員の協力を得たことで、大幅に配布数が増加しました。地域ケア推進会議の部会の取組みとして、公営住宅入居者に向けて重点的に案内を行いました。令和5年度は、北園町の公営住宅を対象とし、29世帯35人に配布しました。
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
1	紙おむつ購入費助成事業は、在宅で生活されている高齢者が対象であるため、現況の把握が課題です。令和4年10月の一括発送から高齢者現況調査で入院中等の現況確認を行い交付しました。
2	在宅生活に不安のある単身高齢者に直接声を掛け機器を紹介することが効果的であることから、民生委員の定例会や介護支援専門員連絡会において、機器や申請方法、事業の説明を行いました。 年数経過に伴い、設置済み利用者の緊急連絡先や協力員の変更を必要とする事例が多いことから、令和3年度に、業者と協力し情報更新を行いました。 装置設置後間もなく、安否センサーにより対象者の体調の異変を感知し、早期に協力員や親族、医療機関につなぐ事例がありました。
3	3年間で、889世帯に配布し、普及拡大を図ることができました。 また、情報シートの更新について、年1回（秋）に介護支援専門員等に協力を得て、周知に努めました。シートの内容について、スムーズに医療につながるためにはどのような記載項目があるとよいかを、病院と検討しました。 救急隊の出動現場では、キットに備えられた情報の活用が迅速な救急活動に役立つことから、第9期計画期間においても、更なる普及促進に取り組めます。

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	3－（4）在宅医療・介護連携の充実
現状と課題	
<p>医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らすためには在宅医療と介護の連携が重要です。高齢化の進行や高齢者世帯の増加などに伴い、自宅での最期（看取り）を迎える高齢者や認知症高齢者が増加していくことが予測されるため、切れ目のない医療と介護の提供体制の充実が求められています。</p>	
第8期における具体的な取組	
<ol style="list-style-type: none"> 1 医療・介護関係者間のネットワーク構築の充実 2 在宅医療・介護の理解促進に向けた普及啓発 3 医療や相談体制の整備 	
目標（事業内容、指標等）	
<p>住み慣れた地域で安心して過ごすために、切れ目のない在宅医療・介護連携ができる支援体制の充実を目指します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療・介護関係者向け多職種合同研修会の開催 2 在宅医療・介護の理解促進に向けた市民講演会やアンケート調査 3 医療資源の実態把握 在宅医療・介護連携支援センター相談件数 令和3年度 50件→令和5年度 60件 	
目標の評価方法	
<ol style="list-style-type: none"> 1 在宅医療・介護連携支援センターが計画する研修会に企画段階から携わり、多職種連携が推進される内容となるよう協議。 2 講演会やアンケート調査で在宅医療・介護の理解促進に向けた度合いを把握。 3 在宅医療・介護連携支援センターが実施する医師現況調査の結果を把握。相談件数は、在宅医療・介護連携支援センター業務実績報告で把握。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和5(2023)年度
実施内容	
<ol style="list-style-type: none"> 1 入退院支援担当者情報交換会 54人参加 訪問診療医と訪問看護ステーションとの情報交換会 21人参加 2 柏崎・刈羽ACPプロジェクト 市民講演会「口は命の入り口『食べる』を一緒に学びましょう」 270人参加 3 在宅医療・介護連携支援センター相談件数 75件 	
自己評価結果 【A】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 入退院支援担当者情報交換会では、事例を通じ、医療・介護職がお互いの意見を尊重しながら連携することの大切さを学びました。また、入退院連携ガイドの作成に向けて、既存の入退院連携シートの改訂を行いました。 2 市民講演会では、身近なテーマからACPに触れることができ、参加者が自分事として考えるきっかけとなりました。 3 相談件数が増加し、目標の125%になりました。在宅医療・介護連携支援センターのコーディネーターが各種会議や多職種研修会に参加し、相談窓口の周知を続けたことで相談がしやすくなったと見られます。 	
【第8期計画期間（令和3(2021)年度～5(2023)年度）の総括】	
<ol style="list-style-type: none"> 1 医療・介護関係者の相互理解が進むように、意見交換を取り入れた研修会を開催した結果、顔の見える関係につながりました。令和5年度からは、医療と介護の提供体制の充実を図り、切れ目のない支援が行われるよう入退院連携ガイドの作成に着手しています。 2 在宅医療や意思決定について、自分事として考えるきっかけづくりを提供するため、市民講演会を継続的に開催しました。ACPに関心がある一定の層に働きかけを行うことができました。 3 研修会やチラシを配布し、医療・介護関係者に相談窓口の周知を継続的に行いました。医療・介護関係者による多職種研修会などを通じて顔の見える関係ができたことで相談件数は増加傾向で、相談しやすい体制が整備されつつあります。 	