

令和5年度（第2回）鳥取市介護保険等推進委員会

日時：令和5年8月22日（火）9：30～11：30

場所：鳥取市役所本庁舎 鳥取市役所本庁舎6階 6-5、6-6会議室

次 第

1. 開 会

2. 議 事

（1）第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進捗状況について

① 第8期計画における法定評価項目等の評価指標 …… 資料1 P.1

② 保険者機能強化推進交付金の指標に係る進捗状況 …… 資料2 P.56

（2）在宅介護実態調査について …… 資料3 P.61

（3）第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の施策の概要について

…… 資料4 P.74

（4）地域包括支援センターについて …… 資料5 P.81

3. その他

4. 閉 会

次回（第3回）開催予定
10月24日（火）9：30～
市役所本庁舎会議室

鳥取市介護保険等推進委員会 委員名簿

【任期：令和5年4月1日から令和8年3月31日】

※後任委員の任期は、委嘱の日から令和8年3月31日

		推薦団体等	氏名	備考	部会
1	委員長	鳥取県老人福祉施設協議会	大橋 茂樹	会長	地域密着型サービス部会
2	委員	鳥取県老人保健施設協会	田中 彰	副会長	地域密着型サービス部会
3	委員	学識経験者（鳥取大学）	竹川 俊夫	教授	
4	副委員長	鳥取市社会福祉協議会	前田 由美子	事務局次長	
5	委員	鳥取市老人クラブ連合会	能見 恵子	副会長	
6	委員	鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会	竹本 匡吾	事務局長	地域密着型サービス部会
7	委員	鳥取県介護支援専門員連絡協議会	多林 康子	理事	地域密着型サービス部会
8	委員	鳥取県東部医師会	足立 誠司	理事	
9	委員	鳥取県東部歯科医師会	目黒 道生	会員	地域密着型サービス部会
10	委員	鳥取県リハビリテーション専門職連絡協議会	安住 慎太郎	理事	
11	委員	鳥取県看護協会	植木 芳美	専務理事	
12	委員	鳥取県薬剤師会	清水 真弓	理事	
13	委員	認知症の人と家族の会鳥取県支部	本城 律恵	東部地区世話人	地域密着型サービス部会
14	委員	城北地区社会福祉協議会	橋本 京子	城北地区福祉コーディネーター	地域密着型サービス部会
15	委員	鳥取市社会福祉審議会老人福祉専門分科会	垣屋 稲二良	分科会長	
16	委員	鳥取市社会福祉審議会老人福祉専門分科会	山本 雅宏	副分科会長	
17	委員	公募委員	有本 喜美男		地域密着型サービス部会
18	委員	公募委員	綱本 信治		

第 8 期計画における 法定評価項目等の評価指標 (自己評価シート) について

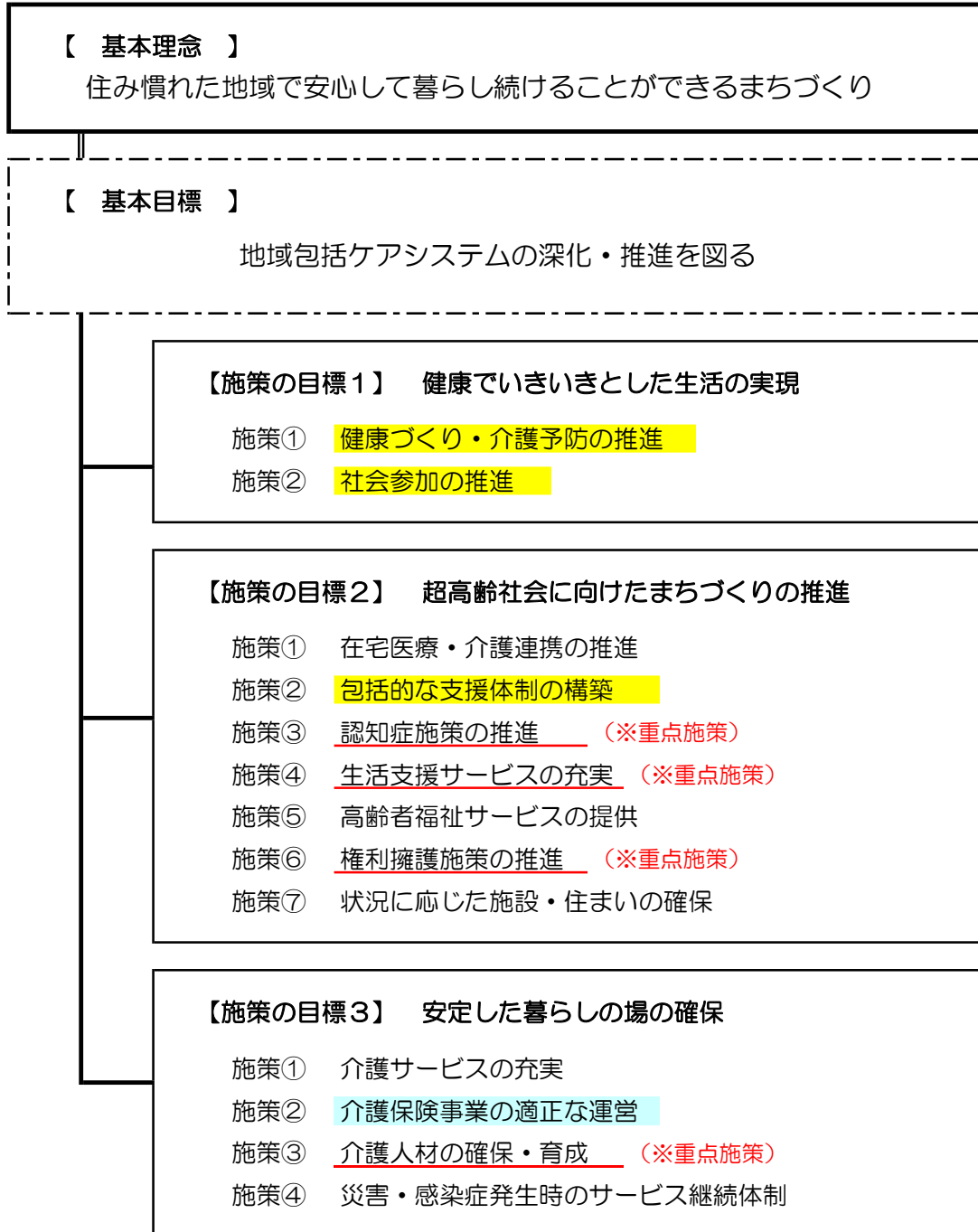


第8期計画における法定評価項目の評価指標

第8期計画では、基本理念と基本目標、施策目標を定め、その実現に向けて13の施策を策定

そのうち、介護保険法第117条で進捗管理が義務化された法定評価項目を含む施策

- … 自立支援、介護予防・重度化防止
- … 介護給付等費用適正化



取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

 … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策 0101 健康づくり・介護予防の推進

現状と課題

- コロナ禍において地域での介護予防活動が縮小傾向にあり、地域に出る人と閉じこもり傾向の人との二極化がみられ、心身の機能が衰えた高齢者が増加していると考えられます。
- 閉じこもり状態の人の実態を把握することは非常に困難であり、早期介入で生活機能回復が可能な人や、すでに介護が必要な人が支援を求めている可能性があります。
- 現在ある地域高齢者の集いの場も縮小傾向にあり、維持・活性化するための取組が必要です。
- 介護予防の必要性について市民の理解・浸透が十分に図られているとは言えず、フレイルの考えや社会参加、運動、食事、口腔、健診受診等を通じた自身の健康状態の把握など、総合的な啓発を進める必要があります。
- 生活機能が低下した人が早期・短期的に回復に向けて取り組むための短期集中予防サービスは一定の効果を上げていますが、利用者が伸び悩んでいます。また、増加する要支援者に対応するためにも、専門職の知見を活用したより効率的なアセスメントの実施と効果的なケアマネジメントの実践が求められています。
- 健康の大切さを理解し、健診を受けて、健康な状態の維持・向上に取り組む人を増やす必要があります。
- 特定健診の結果が基準値以上の人が、必要な治療を受けたり、生活習慣の改善に取り組むことが求められています。
- がんの罹患率及び死亡率が依然として高いため、がん検診を受診することにより、早期発見・早期治療につなげ、身体機能を維持させる必要があります。
- 生活習慣病などの疾患の理解や予防に関する正しい知識を持ち、健康的な生活習慣を身に着けた人を増やす必要があります。

第8期における具体的な取組

1. 健康寿命の延伸

健康寿命の延伸に向けて、疾病の発症・重症化予防と生活機能の低下防止・改善の両面を一体的に取り組みます。特に、介護認定を受ける方が増える後期高齢者を中心に鳥取市が把握できていない健診未受診者の実態把握を進めるとともに、健診受診結果から把握された栄養、運動機能などのハイリスク者へのアウトリーチに取り組みます。

また、地域における介護予防の推進と連動し、地域支え合い推進員とともに地域の高齢者が集まる場面での普及啓発とフレイル状態把握に取り組み、発見されたハイリスク者への支援を行いながら、地域活動の実態把握、活性化、さらには課題発見及び解決に向けた取組に繋がられるよう関係機関との連携を深めます。

2. 生活習慣病の発症と重症化の予防

健康的な食習慣の普及、運動習慣の定着、こころの健康づくり、禁煙の推進と適正飲酒、歯と口の健康維持、がんの早期発見・早期治療、特定健診の受診と保健指導の充実、

予防接種に取り組みます。

3. 地域における介護予防の推進

「しゃんしゃん体操」や認知症予防の「しゃんしゃんコグニサイズ」の普及、健診受診の啓発、ウォーキングなど健康づくり・介護予防活動の普及、健康的な食習慣の推進、地域の地区組織と協働で健康づくり・介護予防の効果的な取り組みについて検討します。

4. 介護予防・生活支援サービスの推進

短期集中予防サービスの拡大に努めるとともに、多様な介護予防・生活支援サービスの創設及び多様な介護予防ケアマネジメントの実施に向けた検討を進めます。

5. 地域リハビリテーションの推進

リハビリ専門職によるアセスメント等への支援、集いの場の介護予防効果の向上と魅力向上に向けた支援に取り組みます。

目標（事業内容、指標等）

○健康寿命（65歳以上の平均自立期間）

（現状値） (R03) (R04) (R05)

[目標] 女性 20.76年 女性 20.86年 女性 20.91年 女性 20.96年

男性 17.55年 男性 17.71年 男性 17.79年 男性 17.87年

指標の説明：当該年度の日常生活動作が自立している（要介護度2未満）の期間

○胃・肺・大腸がん、子宮・乳がん検診受診率（平均値）

（現状値） (R03) (R04) (R05)

[目標] 45.6% 50% 50% 50%

指標の説明：国のがん対策基本計画で示された受診率算定基準（69歳以下）

○地域リハビリテーション活動支援事業実施数

（現状値） (R03) (R04) (R05)

[目標] 155件 160件 160件 166件

指標の説明：リハビリテーション専門職が要支援（要介護）者に関与した件数

目標の評価方法

● 時点

中間見直しあり

実績評価のみ

● 評価の方法

○ 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。

○ その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容
1. 健康寿命の延伸 <ul style="list-style-type: none">① 保健事業と介護予防の一体的実施事業 介入圏域数 11 圏域（北中、南中、国府中、高草中、江山学園、湖南学園、湖東中、河原中、旧用瀬中、旧佐治中、青谷中圏域/全市18圏域）② ①の事業における後期高齢者への個別支援と通いの場等への集団支援の実施（個別支援）<ul style="list-style-type: none">・低栄養防止事業 25名に、看護師と管理栄養士の2名体制で各2回（初回・評価）の訪問支援を実施。栄養面の指導に加えて、かかりつけ医がない、義歯が合わない、その他口腔面に課題がある方が多く、歯科受診や歯科健診受診を勧奨した。・身体的フレイル予防事業 20名に、看護師とリハビリテーション専門職の2名体制で訪問支援を実施。優先的な介入対象者をBMI18.5未満またはBMI30以上として実施したが、介入開始時期が遅く十分な評価に至らなかった。・糖尿病性腎症重症化予防事業 比較的健康意識が高いと思われる国保のプログラム終了者であるが、「血糖値を上げないために1日2食に減らしている」など自己流になっている方もあり、管理栄養士から適切な栄養管理について指導する機会となった。・健康状態不明瞭者対策事業 令和4年度に実施した介護予防アンケート回答者のうち、健康状態不明瞭者の基準に該当し、後期高齢者の質問票の該当数が多い方に訪問。いずれも自立した生活を送れているが、口腔面に課題が見受けられた。（集団支援）<ul style="list-style-type: none">・31カ所の高齢者サロン等で複数回継続的に関与し、約3割がフレイル傾向にある実態を把握し、健康教育を実施した。また、地区組織や包括支援センター、社協に加えて介護事業所や職能団体、医療看護専門学校との関係構築に寄与したほか、新たな参加者の呼びかけや通いの場等の立ち上げ、地域住民の主体的な取り組みに繋がった。
2. 生活習慣病の発症と重症化の予防 <ul style="list-style-type: none">① 国保特定健康診査 受診率:33.9%（見込み）② 国保特定保健指導 実施率:29.2%（見込み）
3. 地域における介護予防の推進 <ul style="list-style-type: none">① 介護予防出前講座の開催 [開催回数：89回]② しゃんしゃん体操の普及啓発 [実施回数：1,356回] 地域の身近な公民館や集会所等で定期的な開催や、イベント時(地区医療講演会等)等の機会に、しゃんしゃん体操普及員が指導者となって、しゃんしゃん体操を

実施しています。運動器に加えて、口腔機能、認知症予防等7種類あり、楽しみながら実施できています。

- ③ 介護予防運動教室「おたっしゅ教室」の開催 [実参加者：442人]

4. 介護予防・生活支援サービスの推進

- ① 短期集中予防サービス
 延べ利用者数：41名（令和4年度中に利用決定した人数）
 サービス修了：37名（入院等で利用を中断した人を除いた人数）
 令和4年9月時点で約70%がサービス利用なし
- ② 通所型基準緩和サービス
 延べ利用者数：68人
- ③ 介護予防ケアマネジメント
 延べ件数：6,804件

5. 地域リハビリテーションの推進

※リハビリテーションをはじめとする医療専門職を派遣、参加した件数

- ① 介護事業者の質の向上支援
- (1) アセスメント支援 91件
 - (2) 短期集中予防サービス修了後モニタリング 60件
 - (3) 地域ケア会議 27件、短期集中予防サービス終了前会議34件
 - (4) その他（専門職に対する研修など） 14件
- ② 住民主体の集いの場の充実支援
- (1) 介護予防などの市民啓発 5件

自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）

○健康寿命（65歳以上の平均自立期間）

評価年度	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	女性 20.76年	女性 20.86年	女性 20.91年	女性 20.96年
	男性 17.55年	男性 17.71年	男性 17.79年	男性 17.87年
[実績]	—	女性 21.03年	女性 21.74年	
	—	男性 17.57年	男性 18.06年	

※健康寿命は、算出に使用する統計データの公表の都合のため、各評価年度の2年前の数値が最新数値となります。

○胃・肺・大腸がん、子宮・乳がん検診受診率（平均値）

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	45.6%	50%	50%	50%
[実績]	—	40.8%	47.9%	

○地域リハビリテーション活動支援事業実施数

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	155件	160件	165件	166件
[実績]	—	282件	231件	

課題と今後の取組

1. 健康寿命の延伸

- ① 保健事業と介護予防の一体的実施事業
 - 地域の各関係機関と連携して、全市での実施を目指します。
- ② ①の事業における後期高齢者への個別支援と通いの場等への集団支援の実施（個別支援）
 - 低栄養・口腔フレイル予防事業
 - 身体的フレイル予防事業
 - フレイルが疑われる方へ優先的に介入します。また低栄養・口腔フレイル予防事業では、歯科衛生士の訪問体制を整えます。
 - 糖尿病性腎症重症化予防事業
 - 高齢者の糖尿病管理は労働者世代の管理とは方針がやや異なる（フレイル状態に応じたHbA1c値管理基準、プロテインファースト）ため、糖尿病専門医による教育の機会を検討します。また、より多くの対象者が事業に参加できるよう、実施方法を検討します。
 - 健康状態不明瞭者対策事業
 - 令和4年度アンケートの未回答者に順次訪問し、生活状況の把握を行います。（集団支援）
 - 中山間部や高齢化が進んでいる地域又は関係機関が普段の業務において課題を抱えている地域の高齢者サロン等を優先して介入を計画します。
 - 現状では中学校区内の一部地域のみでの介入しかできておらず、実施体制の整備に向け、各職能団体や事業所との連携体制の構築を模索します。

2. 生活習慣病の発症と重症化の予防

- ① 国保特定健康診査
 - 健診を受ける必要性を周知するとともに、かかりつけ医療機関や身近な公民館、休日の健診等受けやすい体制を整え、定期的に健診を受けることで健康管理につながるよう、対象者のニーズや利便性を考慮したきめ細かな実施に取り組んでいきます。
- ② 国保特定保健指導
 - 実施率の向上に向けて、対象者の様々なニーズに合った方法で取り組んでいきます。
 - 保健指導を利用しないものの自分なりに生活習慣の改善を行いたいと考えている健診受診者は多いため、引き続き健康管理に有効な健康づくりに関する情報や啓発を行っていきます。

3. 地域における介護予防の推進

- ① しゃんしゃん体操の普及
 - 新たな普及員を養成し、地域での啓発活動を安定的に実施することが必要と考えます。普及員同士のつながりの醸成や、普及員が積極的に活動を行い、普及員活動を継続していけるような支援の体制について検討します。
- ② 健康出前講座の実施
 - 健康出前講座の際には、健康づくりの大切さとともに定期的な健診受診と早期発見の大切さを伝えています。
- ③ 地域活動の推進

- 地域の身近な場所で気軽に健康づくり活動に参加できるよう、地域の組織や団体との連携を強化し更なる取組を進める。
- 地区住民であればだれでも利用できる身近な集いの場である「ふれあいデイサービス」の更なる活用・発展を図る。

4. 介護予防・生活支援サービスの推進

- 短期集中予防サービスを利用しやすい仕組み作りを進め、継続して事業評価を行います。
- 引き続き、多様な介護予防・生活支援サービスの創設や介護予防ケアマネジメントの実施について検討を進めます。

5. 地域リハビリテーションの推進

- 鳥取市全域の介護支援専門員のケアマネジメント能力の向上を地域の高齢者の介護予防および重度化防止の重要課題として捉え、令和4年度も地域包括支援センターの職員や介護事業者の専門職に対する医療専門職による助言・指導を中心に取り組みました。
- 短期集中予防サービスの利用に伴う包括支援センター職員によるアセスメント訪問やサービス終了後のモニタリング訪問の同行により、介護支援専門員に対するアセスメント支援が充実してきました。
- 引き続き市の理学療法士 1 名による直営の事業展開に加え、委託型のリハビリ専門職や管理栄養士、歯科衛生士等の派遣事業を実施しています。今後、協力いただける専門職を人員、職種ともに増やしていくことと、利用手続きや調整事務の簡便化を図ることにより、事業の拡充を図っていきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

… 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

… 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策 | 0102 社会参加の推進

現状と課題

- 要支援者等の状態に応じ、適切かつ効果的な支援を行うことで、自立支援・重度化防止の効果を高めることが求められています。
- 地域の中で継続的に介護予防活動を行うための環境整備の必要があります。
- 加齢に伴い虚弱になっても、継続して参加できる活動を広げる必要があります。
- 高齢者自身の力を活かし、担い手となることで自分自身の生きがいや介護予防にもつなげる必要があります。
- 閉じこもりなど活動に参加しない高齢者を把握し、何らかの活動につなげる必要があります。
- 介護予防の必要性について、市民の理解・浸透を図る必要があります。
- 就業や社会参加の意欲を持つ高齢者が、これまでの能力や経験を生かして、地域に貢献する生きがいづくりが求められています。
- 社会参加や学習意欲の高い高齢者が、元気に活動・交流できる機会の提供が必要です。
- 高齢者の活躍の場を創出するためには、就労のほか、ボランティア活動や子育て支援、介護分野などの幅広い分野に活動領域を拡大する必要があります。

第8期における具体的な取組

1. 地域の通いの場の充実と参加支援

「ふれあい・いきいきサロン」の開催・開設支援、ボランティア活動の推進、老人クラブの育成支援、地域での趣味や教養活動の推進、生涯学習の推進、公共交通機関利用助成、高齢者介護予防支援バス・ボランティアバスの運行、敬老祝賀事業を実施し、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援します。

2. 高齢者施設の運営

老人福祉センターの運営又は支援、老人憩いの家の管理、高齢者創作交流館の運営、佐治町屋内多目的広場の運営を行い、健康増進や教養の向上、レクリエーションの場等を提供します。

3. 高齢者の就労支援

（公財）シルバー人材センターの運営支援を行い、元気に就労する高齢者の増加に取り組めます。

目標（事業内容、指標等）

○通いの場への参加者数

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	8,451 人	9,000 人	9,500 人	10,000 人
参加率	15.5%	16.2%	16.9%	17.6%

指標の説明：高齢者人口に対する通いの場への参加する人の数

○健康寿命（65歳以上の平均自立期間）

（現状値） (R03) (R04) (R05)

〔目標〕 女性 20.76年 女性 20.86年 女性 20.91年 女性 20.96年

 男性 17.55年 男性 17.71年 男性 17.79年 男性 17.87年

指標の説明：当該年度の日常生活動作が自立している（要介護度2未満）の期間

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容					
1. 社会参加や生きがい活動への支援					
①地域の通いの場の充実と参加促進					
ふれあい・いきいきサロンの開催・充実支援 [サロン開催箇所数] 385 箇所 [サロン開催回数] 延べ 9,450 回					
② ボランティア活動の推進					
介護支援ボランティア活動に対して換金できる評価ポイントを付与することで、ボランティア活動の充実と活動的な高齢者の増加を図り、介護予防の取り組みを推進しました。					
区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ボランティア登録者	人	150	147	144	
新規登録	人	16	3	2	
登録廃止	人	15	6	5	
評価ポイント交付金	千円	163	12	10	
③ 老人クラブの育成支援					
老人クラブ活動を支援し、高齢者の社会参加や仲間づくりに取り組みました。					
区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
単位老人クラブ					
組織数	クラブ	236	222	215	
会員	人	11,513	10,595	10,067	
④ 地域での趣味や教養活動の推進					
グラウンド・ゴルフ、囲碁や将棋、陶芸など、高齢者の趣味や教養に資する教室等を開催し、高齢者の社会参加や仲間づくりに取り組みました。					
⑤ 生涯学習の推進					
生涯学習講座「尚徳大学」を開催し、高齢者に学習機会を提供し、併せて高齢者の社会参加や仲間づくりに取り組みました。実受講者はコロナ禍前の半数程度と減少傾向にあるが、令和4年度は予定していた講座を中止することなく3年ぶりにすべて開催することができました。					
区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
尚徳大学					
実受講者	人	520	387	266	
延べ受講者	人	701	1,851	1,499	

⑥ 地域福祉基金事業

基金の運用益を活用し、地域福祉活動の充実に資する事業に取り組みました。令和元年度より「ふれあい型食事サービス」「となり組福祉員」「愛の訪問協力員」事業については鳥取市社会福祉協議会の自主事業となっています。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ふれあい型食事サービス					
実施地区	地区	35	33	33	
配食回数	回	577	627	649	
延べ対象者	人	20,212	21,396	21,226	
となり組福祉員	人	1,796	1,507	1,768	
愛の訪問協力員	人	1,066	958	891	
地域・福祉活動コーディネーター	地区	7	6	6	

⑦ 公共交通機関利用助成

高齢者団体等が教養講座や研修等に参加するため貸切バス又は借上げバスを利用した際に、基本運賃の一部を助成することで、社会参加や仲間づくりに取り組みました。令和4年度は助成数が回復してきましたが、令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、大きく利用が減少しています。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
公共交通機関利用助成	件	22	38	64	

⑧ 高齢者介護予防支援バス・ボランティアバスの運行

高齢者介護予防支援バスを運行し、高齢者の社会参加の促進に取り組んだ。また、ボランティアバスを運行し、市民の社会奉仕活動の促進に取り組みました。令和2、3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、大きく利用が減少しています。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
高齢者介護予防支援バス	件	222	283	338	
ボランティアバス	件	16	18	17	

⑨ 敬老祝賀事業

各地区で開催される敬老会等の敬老祝賀事業に対して助成した。また、100歳以上の長寿者に対して、記念品等を贈呈し、長寿をお祝いしました。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
100歳以上祝賀者	人	225	254	277	
助成地区	地区	41	41	41	

2. 高齢者施設の運営

- ① 老人福祉センター（市設置：佐治・鹿野、社協設置：国府・福部・気高・青谷）及び高齢者福祉センター（1施設）の運営
- ② 老人憩の家の運営（19館）
- ③ 高齢者創作交流館の運営（用瀬ふれあいの家・佐治町山王ふれあい会館）

④ 佐治町屋内多目的広場の運営

3. 高齢者の就労支援

① シルバー人材センターの会員登録の推進

シルバー人材センターの運営及び高齢者活用・地域雇用サポート事業（高齢者派遣事業）に対して助成した。

自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）

○通いの場への参加者数

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] 人数	8,451 人	9,000 人	9,500 人	10,000 人
参加率	15.5%	16.2%	16.9%	17.6%
[実績] 人数	—	7,606 人	8,096 人	
参加率	—	13.7%	14.5%	

【再掲】○健康寿命（65 歳以上の平均自立期間）

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] 女性	20.76 年	女性 20.86 年	女性 20.91 年	女性 20.96 年
男性	17.55 年	男性 17.71 年	男性 17.79 年	男性 17.87 年
[実績]	—	女性 21.03 年	女性 21.74 年	
	—	男性 17.57 年	男性 18.06 年	

課題と今後の取組

1. 社会参加や生きがい活動への支援

①地域の通いの場の充実と参加促進

ふれあい・いきいきサロンの開催・充実支援

- サロンへの支援は、市社協が地区社協を通じて行っており、実際にどのような内容で開催されているのか、実態把握（内容、場所、回数等）に課題がありました。加えて、サロンの世話役の担い手不足により活動内容や実施回数に苦慮することがあります。
- 今後は、個々のサロンの実態把握を進め、効果的な充実支援を行うための基礎情報を整理します。
- サロンの空白地域で、地域の福祉関係者に新たにサロン活動に取り組んでもらう働きかけや、既存のサロンの実施内容の充実に向けた助言、あるいは開催回数を増大させる働きかけを行い、ふれあい・いきいきサロンの充実を図っていきます。

② ボランティア活動の推進

- 介護支援ボランティアの登録者数は、事業を開始した H24 年度から 4 年程度は順調に増加していましたが、H27 年度以降は増加が鈍化しています。
- これは、事業開始当初は、従前から介護施設等でボランティア活動をされていた方が、本事業に登録されたため高い増加となっていたものが、それが一巡したため増加

が鈍化したものと思われます。また、令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の影響もあり、介護施設でのボランティア活動が難しくなっています。今後、ボランティア活動を推進していくため、ポイントを付与できる箇所を拡大する検討も必要と考えます。

③ 老人クラブの育成支援

- 単位老人クラブの減少が続いており、加入促進のための啓発や魅力ある活動とするための取り組みを進める必要があります。
- 老人クラブ連合会のご意見を伺いながら、老人クラブの活性化に取り組んでいきます。

④ 地域での趣味や教養活動の推進

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、趣味の教室の参加者数が減少しているものの、継続的な活動による高齢者の社会参加や仲間づくりの推進に大きな役割を果たしていると考えられます。
- 参加者の確保につながるよう広報を継続しながら、趣味や教養に資する教室等を開催し、高齢者の社会参加や仲間づくり、生きがいづくり等を推進します。

⑤ 生涯学習の推進

今後も引き続き、高齢者の学習機会、社会参加、仲間づくりの場を提供していきます。

⑥ 地域福祉基金事業

- 地域・福祉活動コーディネーターは、地区社協が地域住民の中から選出して設置し、自分の暮らす地域の福祉の充実に取り組むボランティアです。市社会福祉協議会と連携して、コーディネーターの設置地区の増加と活動内容の充実に取り組めます。

⑦ 公共交通機関利用助成

⑧ 高齢者介護予防支援バス・ボランティアバスの運行

- 利用助成制度とバス事業を、適切に運用し、高齢者の社会参加、生きがいづくりを進める必要があります。

⑨ 敬老祝賀事業

- 100歳以上高齢者が年々増加しています。各地区で行われる敬老祝賀事業等と合わせて、今後どのような事業としていくのか検討が必要です。

2. 高齢者施設の運営

- 全体として施設が老朽化しており、修繕も多くなっています。
- 高齢者の安全・安心な施設利用を確保し、社会参加や生きがい活動に取り組んでいただけるよう、適切な維持管理に努めていきます。

3. 高齢者の就労支援

- 定年引上げや継続雇用制度の導入、ハローワーク鳥取管内の有効求人倍率高い状況が続く等より、会員の確保が課題となっています。
- 今後も、ハローワーク鳥取でもシルバー人材センターの情報提供を行うなど、様々な取組により会員の獲得を図っていきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

… 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

… 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0201 在宅医療・介護連携の推進
----	-------------------

現状と課題

- 高齢者は加齢に伴い、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有しています。
- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が今後増加することが見込まれています。
- 病院と診療所、介護事業者が、在宅療養を必要とする高齢者を中心に連携を強化することが必要です。
- 人生の最終段階における医療や介護について、あらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うことの必要性を市民に啓発していくことが必要です。

第8期における具体的な取組

1. 関係機関との連携の推進と課題の検討支援

医療・介護・福祉・行政機関が参画する「東部地区在宅医療介護連携推進協議会」、鳥取県東部医師会と東部地域1市4町で協働設置した「東部医師会在宅医療介護連携推進室」を中心に、在宅医療・介護連携を推進します。

2. 医療・介護関係者への支援

在宅医療・介護連携に関する相談窓口の運営、医療・介護関係者が参加する多職種研修会の企画・開催をします。

コロナ禍により集合研修の開催が難しいため、オンライン形式やYouTube配信による研修を開催します。

3. 住民啓発の推進

ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）についての市民への情報提供、寸劇動画を活用した住民啓発学習会を開催します。

4. 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

課題の抽出・対応策の検討、多職種研修による人材育成、情報共有のあり方、共通した情報ツール、情報の伝達方法など、各機関・各職種間の情報連携体制の構築に取り組みます。

目標（事業内容、指標等）

○医療・介護事業者へのアンケートによる連携達成度指数の平均値

（現状値） (R03) (R04) (R05)

[目標] ポイント 3.0 3.1 3.2 3.3

指標の説明：アンケート結果が全て「連携が概ね図れている」以上となった場合の平均値

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容
<p>1. 関係機関との連携の推進と課題の検討支援</p> <p>医療・介護・福祉・行政機関が参画する「東部地区在宅医療介護連携推進協議会」、鳥取県東部医師会と県東部圏域の1市4町で協働設置した「東部医師会在宅医療介護連携推進室」を中心に、在宅医療・介護連携推進事業を実施しています。また、一部の事業は、香美町、新温泉町とも連携し、連携中枢都市圏の取り組みとして実施しています。</p> <p>2. 医療・介護関係者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談窓口の運営 東部医師会在宅医療介護連携推進室で相談受付（令和4年度実績：5件） ○医療・介護関係者が参加する多職種研修会の企画・開催（オンライン形式） <ul style="list-style-type: none"> ・初学者向け多職種“絆”研修 3回開催 参加者延べ185名 ・多職種連携在宅事例検討会 4回開催 参加者延べ208名 ○医療介護関係者に対するオンライン研修参加技能習得の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・“ZOOMのいろは”オンライン操作研修 初級者編：2回開催 ステップアップ編：1回開催 参加者延べ22名 ○認知症本人視点での研修動画のユーチューブ配信 ○その他ユーチューブ配信研修動画「地域共生社会を目指して」「12分でわかるACP」、「わたしたちの地域包括ケアシステム」等の配信 <p>3. 住民啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の住民啓発学習会 17回開催 参加者延べ 385名（県東部圏域実績） ○ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の医療・介護関係者向け周知研修 6回開催 参加者延べ 235名（県東部圏域実績） <p>4. 在宅医療・介護の提供体制の構築推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「入院・退院時におけるケアマネジャーと医療機関 連携・情報共有の手引き」の運用 ○医療系サービス利用確認のための様式（県東部圏域統一様式）の運用
自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）
○医療・介護事業者へのアンケートによる連携達成度指数の平均値

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] ポイント	3.0	3.1	3.2	3.3
[実績]	—	3.1	3.1	

課題と今後の取組

1. 関係機関との連携の推進と課題の検討支援

医療機関と介護事業所の連携を進めるとともに、認知症や生活支援体制整備、介護予防・日常生活支援総合事業の各事業の実施機関と相互に連携して取り組むことが重要であり課題と考えています。

引き続き、鳥取県東部医師会と県東部圏域の1市4町で連携して事業継続していきます。生活圈・医療圏が共通する香美町、新温泉町とも連携を深めていきます。

また、本市西側の鳥取県中部地域との連携の必要性についても検討が必要です。

2. 医療・介護関係者への支援

東部医師会在宅医療介護連携推進室にて、関係者の相談窓口運営を継続します。

多職種研修会は、テーマによって参加する職種の偏りや参加者数に影響が出てしまうこと、新規の参加者を増やしていくことが課題です。

今後は利便性を考慮し、コロナの感染状況に関係なく、研修参加の手段としてオンラインの活用を検討します。

また、増加が予想されている認知症や看取りについての知識向上のため、ユーチューブ配信の活用も検討した研修の実施が必要です。

3. 住民啓発の推進

高齢者の子ども世代等幅広い年齢層への啓発が不足しているのが課題です。啓発にあたっては、地域保健等他部門との連携など効果的な啓発を促進する必要があります。

今後も、ACP ノート、寸劇DVD、地域包括ケアパンフレットを活用し、住民啓発学習会を継続開催します。

医療・介護関係者に対しては、医療・介護現場におけるACPの具体的な実践に向けた研修を実施し、入院や施設入所されている人またはその家族に対しACPを進める上で理解を深めていく必要があります。

4. 在宅医療・介護の提供体制の構築推進

医療・介護とも報酬算定要件として様々な情報収集、様式が散在しており、それぞれの職種・機関が必要とする情報の共有が難しい現状があります。

可能な限り情報の共有を簡素化、システム化し、関係者間の連携をスムーズにしていく必要があります。入退院時、在宅療養時、急変時、看取りの時期のそれぞれの場面に応じた課題の整理、検討を継続して進めていきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

… 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

… 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0202 包括的な支援体制の構築
----	------------------

現状と課題

- 高齢者福祉に関する相談が増大し、内容も複雑化・困難化してきています。
- 医療や介護等の専門職が連携した長期・継続的なケアマネジメントの後方支援、介護支援専門員への個別指導や相談対応、支援困難ケースへの指導・助言の取組みを強化する必要があります。
- 地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けて、地域福祉の最前線で高齢者支援に取り組む地域包括支援センターの機能を強化する必要があります。
- 高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止を推進するため、自立支援型ケアマネジメントの普及展開を図る必要があります。

第8期における具体的な取組

1. 包括的支援事業の推進

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等がそれぞれの専門性を活かして、連携しながら一つのチームとして総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援に取り組めます。

2. 地域包括支援センターの体制の強化及び地域包括ケアシステムの推進

地域包括支援センターの職員体制の充実・強化、地域包括支援センターの質の向上、地域共生社会の実現に向けた地域包括支援センター機能の検討、地域福祉相談センターとの連携強化に取り組めます。

3. 地域ケア会議の推進

地域の医療や介護、福祉等の専門職で構成する『自立支援型「地域ケア会議」』を開催し、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上と、高齢者の自立支援の充実に取り組めます。

目標（事業内容、指標等）

○地域ケア会議の検討ケース数

	（現状値）	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] ケース数	52	120	180	240

指標の説明：担当エリアを持つ地域包括支援センターで実施する
地域ケア会議の検討ケース数

○地域ケア会議による地域課題の集約

	（現状値）	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] 件数	—	0	5	10

指標の説明：多職種連携による地域ケア会議を通じて「地域課題の解決」や「政策提言」が行われた数

○1 包括当たりの高齢者人口

(現状値) (R03) (R04) (R05)

[目標] 人/包括 8,000 6,000 6,000 6,000

指標の説明：年度末の地域包括支援センター数に対する高齢者人口の平均

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容

1. 包括的支援事業の推進

- 保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等がそれぞれの専門性を活かして、連携しながら一つのチームとして総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントに取り組みました。

2. 地域包括支援センターの体制の強化及び地域包括ケアシステムの推進

- 地域包括支援センターの機能強化を図り、より地域に密着したセンターとするため、中央包括支援センターが基幹型として総合調整の役割を担い、1か所は中央包括のサブセンター、9か所は地域包括支援センターとして運営委託をしました。
- 地域包括支援センターへの介護保険サービス利用などの取次窓口業務を委託していた「地域介護支援センター」を見直して、平成30年11月に地域福祉相談センターを開設し（令和元年度末時点25ヶ所）、様々な福祉に係る問題を身近なところで気軽に相談できる体制の充実を図りました。

3. 地域ケア会議の推進

- 地域包括支援センターごとに自立支援型地域ケア会議を開催することとし、新設されたセンターが試験的に実施したものを含め、全ての地域包括支援センターで実施することができました。

自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）

○地域ケア会議の検討ケース数

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] ケース数	52	120	180	240
[実績]	—	78	89	

○地域ケア会議による地域課題の集約

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] 件数	—	1	5	10
[実績]	—	0	0	

○1 包括当たりの高齢者人口

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標] 人/包括	8,000	6,000	6,000	6,000
[実績]	—	5,546	5,551	注 1)

注 1) 担当圏域を持たない中央包括支援センターを除く。

課題と今後の取組

1. 包括的支援事業の推進

- 高齢者以外の分野の相談も受止め、適切な支援につなげる包括的な支援体制づくりが必要。
- 包括的支援事業の適切な実施の確保に向けて、引き続き地域包括支援センターの再編・拡充に取り組む。(以下2のとおり)
- 複合的な課題を抱えるケースや、家庭内で高齢者以外にも支援が必要であるなど、包括支援センター単独での対応が困難な事例に対処するため、各機関が連携して支援し、ケースの引継ぎをするための枠組みが求められます。
- 令和4年度より、本市が重層的支援体制整備事業の取り組みを開始することにより、この事業での地域包括支援センターの役割等を議論、検討する必要があります。

2. 地域包括支援センターの体制の強化及び地域包括ケアシステムの推進

- 基幹型包括支援センターに位置付けられている、鳥取市中央包括支援センターは、各委託包括支援センターの指導・管理・評価・人材育成などの総合調整や後方支援等を行い、地域密着型包括支援センター連携を強化することで体制の強化及び地域包括ケアシステムの推進を図ります。

直営での運営中の湖東中学校区も、社会福祉法人での運営委託に取り組みます。

<再編・拡充（案）>

地域密着型センター（社会福祉法人に委託）10ヶ所

地域の実情と高齢者人口6千人を目安（国基準）に再編し、地域密着型の充実を図る。
社会福祉法人等に委託して10ヶ所まで増設する。

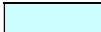
- 地域包括支援センター職員のアセスメント支援や初任者研修等を通じて、資質向上を図ります。

3. 地域ケア会議の推進

- 新設の地域包括支援センターを含む全10か所の地域包括支援センターで地域ケア会議を実施できることを課題に事業の推進に取り組みました。全包括支援センターでの開催には至りましたが、提出事例の調整や事前打合せ、助言者への出席依頼、当日の会議運営など、事務局となる包括支援センターの負担は多く、現在の方式で検討ケース数を大幅に増やすことは難しいと考えられます。
- 地域課題を検討する地域ケア会議としての検討には至っていませんが、これまでも多様な会議や協議体で地域の関係者や部署により地域課題について検討し、解決に至ったケースも多くあり、そのような現況の取りまとめと地域ケア会議の結果を整理して集約していく必要があると考えます。
一方、個別ケースを検討する地域ケア会議では、ケアマネジャーとサービス提供事業所の間での情報交換が十分に行われていない事例や生活状況のアセスメントが不十分なケースが散見されますが、地域ケア会議を開催することで利用者の状況把握、より介護予防や重度化防止に資する支援方法の検討に繋がっています。
- より効率的な地域ケア会議の開催方法を検討しながら、市内のより多くの介護支援専門員が地域ケア会議による支援を受けられ、またより多くの専門職が地域ケア会議に参加できるように努めます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

 … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0203 認知症施策の推進
----	---------------

現状と課題

- 高齢者人口の増加に伴って認知症の人の数も増える中で、認知症に起因する地域でのトラブルや、認知症により行方不明となり警察に保護される高齢者等も増加しています。
- 認知症への理解を深め、認知症の人の日常生活における地域での見守り体制の構築と、警察との情報交換・連携強化が必要となります。
- 認知症の見守りを行う協力店の登録事業を行っていますが、拡大に課題があります。また、意欲のある認知症サポーターを具体的な活動につながる取り組みを検討する必要があります。
- 認知症の人の家族や介護者の負担感の軽減も重要な問題で、居場所づくりや介護者支援の充実が求められています。
- 認知症の診断を受けていない、あるいは診断を受けないまま認知症が進行してから地域包括支援センターへの相談に繋がるケースが多くあります。
- 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備が必要となっていますが、本人の認知症に対する偏見から敬遠する場合や関係機関との日々の業務連携に課題があります。医療と介護の連携強化が必要です。
- 認知症の人への支援を考えるにあたっては、当事者の思いを把握することが不可欠です。今後も継続して当事者の思いの把握に努め、既存の事業の見直しも含め、本市の施策に反映させていく必要があります。

第8期における具体的な取組

1. 認知症の本人とともに築く支え合う地域づくり

認知症の啓発活動、認知症サポーター養成講座の開催とサポーターの活動支援、認知症高齢者等安心見守り登録事業の普及、認知症高齢者等位置検索システムの利用支援、認知症高齢者等ご近所見守り応援団協力店登録事業の普及、認知症本人ミーティングの活動支援に取り組みます。

2. 介護者支援の充実

認知症カフェの支援、認知症介護家族によるピアサポートの支援、家族相談員の設置、認知症高齢者等やすらぎ支援派遣事業の実施に取り組みます。

3. 早期診断・早期対応による生活支援の充実

認知症初期集中支援チームの活動、認知症ケアパスの普及、認知症地域支援推進員の設置、おれんじドアとっとりの開催、認知症本人相談員の設置、若年性認知症の人

への支援、在宅医療・介護連携の推進での取組との連携強化に取り組みます。

目標（事業内容、指標等）

○認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行為は必要が満たされない時に起こると思うものの割合

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	45.6%	—	—	増加

○認知症は、記憶力が低下し判断することができないので、日々の生活をこちらで決めてあげる必要があると思うものの割合

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	52.7%	—	—	減少

指標の説明：認知症の人への理解：認知症の人の行動・心理症状を理解しているかどうか、また、認知症の人が自己決定をすることの必要性を理解しているかどうか。

○自分が認知症になったら、周りの人に助けてもらいながら自宅での生活を続けたい人の割合

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	58.3%	—	—	増加

○認知症の人でも地域活動に参加したほうがよいと思う人の割合

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	46.9%	—	—	増加

指標の説明：認知症の人との共生：認知症の人が自宅生活を継続すること、役割を持って参加するとよいということを肯定的にとらえられるかどうか。

○家族が認知症になったら近所の人に知ってほしいと思う人の割合

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	68.7%	—	—	増加

指標の説明：認知症の人とその家族、地域の受援力：認知症を近所の人などに知らせることができるか、雑談することは恥ずかしくないと感じるか。

○認知症サポーターの養成

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	18,323人	18,860人	19,200人	22,323人

指標の説明：「認知症サポーター」の養成講座の延べ受講人数

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して評価し、改善に反映させる。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度 令和4年度

(実績評価)

実施内容

1. 認知症の本人とともに築く支え合う地域づくり

① 認知症サポーター養成講座

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症サポーター養成講座	回	13	17	20	
年度受講者	人	217	320	293	
延べ受講者	人	18,540	18,860	19,153	
キャラバン・メイト	人	333*	365	348	
新規登録	人	14	12	3	
登録廃止	人	19	8	10	

※キャラバンメイト数に関しては、計上方法を見直し、全国キャラバンメイト連絡会名簿に名前がある者を計上した。

② 認知症高齢者等安心見守り登録事業の普及

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
安心見守り登録事業登録者	人	185	175	196	
新規登録	人	59	63	50	
登録廃止	人	18	64*	20	

※令和3年度に全件モニタリングを実施し、寝たきりや施設入所等による廃止を一斉に把握したため。

③ 認知症高齢者等位置検索システムの利用支援

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用助成	件	2	2	16	

④ 認知症高齢者等ご近所見守り応援団協力店の普及

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ご近所見守り応援団協力店	件	61	156	161	
新規登録	件	11	95	5	
登録廃止	件	0	0	0	

⑤ 本人ミーティングへの参加

認知症の当事者同士が自分たちの悩みや希望していることを話し合う「本人ミーティング」に参加し、認知症の当事者の思いを伺い、今後の取り組みの参考にするとともに、本人ミーティングの安定的な開催を確保するため、県と連携して支援体制を構築しました。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
本人ミーティングへの参加	回	5	4	5	

2. 介護者支援の充実

① 認知症カフェの支援（運営補助金）

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症カフェへの助成	箇所	3	4	4	

② 認知症高齢者等やすらぎ支援員派遣事業

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
やすらぎ支援員登録者数	人	60	57	52	
新規登録	人	0	1	1	
登録廃止	人	8	4	6	
利用者数					
実利用者	人	20	14	16	
延べ利用者	人	134	166	171	

3. 早期診断・早期対応による生活支援の充実

① 認知症初期集中支援チームの活動

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症初期集中支援チーム	チーム数	3	10	10	
支援件数	件	15	16	26	

② 認知症ケアパスの普及

「認知症安心ガイドブック」を地域包括支援センター、民生委員・児童委員、医療機関、居宅介護支援事業所等へ配布し、相談支援に用いました。

③ 認知症地域支援推進員の設置

認知症地域支援推進員を設置し、認知症カフェの運営指導・支援や本人・家族への相談支援を行いました。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認知症地域支援推進員	人	6	8	9	
認知症カフェへの支援	箇所	9	10	11	
相談・支援件数	延べ件数	358	1417	1463	

④ おれんじドアとっとりの開催

認知症の本人によるピアカウンセリングとして月1回、認知症疾患医療センターの協力を得て開催。本人相談員との出会いが、参加者を前向きにし、新たなつながりをつくりました。

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
おれんじドアとっとり	回	11	11	12	
参加者	延べ人数	9	15	15	

自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）

評価指標は、健康と暮らしの調査の調査項目より評価指標として設定。次回調査は令和4年度を予定している。

課題と今後の取組

1. 認知症の本人とともに築く支え合う地域づくり

① 本人発信の支援と役割の保持

- 認知症の本人の声や、認知症の本人が役割を持って生活していることを多くの人に発信することは、社会全体の認知症への理解を深めるために非常に重要です。
- 認知症の本人の声を聴き、認知症地域支援推進員が中心となりながら認知症本人大使「希望大使」とともに様々な機会を通じて本人の声の発信に取り組みます。
- 認知症になってからも役割をもって暮らせるよう、身近な地域における通いの場を本人とともに拡充していきます。

② 認知症サポーター養成講座の開催

- 教育機関や日々の暮らしの中で接する機会が多い小売業・金融機関・公共交通機関等へ理解を深める必要があります。各関係機関に認知症サポーター養成講座受講の働きかけを強化します。
- 講座の講師役となる認知症キャラバン・メイトのスキルアップ研修の開催や共通教材の作成、熟練のキャラバン・メイトによる伝達研修の開催など認知症キャラバン・メイトの実働人員の増、スキルアップに取り組みます。

③ 認知症になっても安心して外出できる環境づくり

- 認知症の本人と家族の声を聴きながら、既存の見守り支援事業、外出支援事業の見直しを図っていきます。

2. 介護者支援の充実

① 介護者同士のピアサポート支援の充実

○認知症カフェや、認知症介護家族の集いを通じて、介護者同士が出会い、思いを吐露、共有できる場を充実させていきます。

② 認知症高齢者等やすらぎ支援員派遣事業

○利用を希望される方に対して対応できる支援員の高齢化も進み、実働できる人員が限られています。やすらぎ支援員の新規養成に取り組みます。

○核家族化が進行し、別居の家族が通いながら介護をしている実態も多くなっています。社会の状況に合わせた介護者支援を検討していきます。

3. 早期診断・早期対応による生活支援の充実

① 認知症初期集中支援チームの活動

○地域包括支援センターごとに設置している初期集中支援チームをさらに活性化させ、支援の拡充を行います。

② 認知症ケアパスの改訂・普及

○認知症の本人、介護家族、認知症サポート医、ケアマネジャー、認知症疾患医療センター、認知症地域支援推進員等で組織するケアパス作成委員会を設置し、現在のケアパスの改訂・普及にむけて取り組みます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

- … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）
 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0204生活支援サービスの充実
----	-----------------

現状と課題

- 公的サービスのみで高齢者の生活を支えることはできないため、民間事業者やNPOや福祉事業者、地縁組織などが、多様な生活支援サービスを提供し、地域福祉の担い手となることが期待されています。
- 地域福祉活動などの「互助」の取組みを一層広げていくことで、高齢者が介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりが求められています。
- 介護が必要な人やその家族、あるいはひとり暮らし高齢者の世帯といった福祉の支援が必要な人が、自立し安定した日常生活を送ることができるよう、高齢者福祉サービスを提供する必要があります。

第8期における具体的な取組

1. 生活支援体制の充実

地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置、鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）の在り方、方向性も含め、市担当部署や関係機関と検討、各地域の話し合いの場（第2層協議体）の設置に取り組みます。

2. 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

ファミリー・サポート・センター（生活援助型）により、65歳以上の高齢者やその家族等に対して地域の中で安心生活を支援するサービスを提供します。

目標（事業内容、指標等）

○協議体の設置数

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
〔目標〕	7カ所	9カ所	10カ所	11カ所

指標の説明：地域の各種団体関係者で話し合う場の設置数

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容

1. 生活支援体制の充実

①地域支え合い推進員による活動の推進

鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会の場で第3層協議体、第2層協議体の成立要件や課題、地域支え合い推進員の関わり等を、多機関で検討しました。

地域支え合い推進員が、地域に出向いて、地域で取組まれている様々な活動（地域にあるサービスやその担い手等）や日常生活上の困りごとの把握、取り組みの充実や課題解決等について地域の福祉関係者と一緒に検討したり、地域福祉の充実に向けて定期的に集まって話し合う場（第2層協議体）の設置に向けて取り組みました。

(集計時点：年度末)

区 分		単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
地域支え合い推進員		配置数	6	6	7	
地域での情報交換等活動 地域訪問活動（サロン等）		回	653	1,010	1,202	
協議体						
第1層		箇所	1	1	1	
第2層	設置済	箇所	3	5	9	
	協議中	箇所	38	36	32	

2. ファミリー・サポート・センター（生活援助型）の運営支援

買い物や食事、あるいは通院時の付き添いなど簡易な家事援助を受けたい高齢者と支援者の仲介を行いました。

(集計時点：年度末)

区 分	単 位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ファミリー・サポート・センター (生活援助型)	依頼会員	514	490	494	
	協力会員	200	201	199	

自己評価結果 (※評価指標を定めていない項目は記載しない。)

○協議体の設置数

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	7カ所	9カ所	10カ所	11カ所
[実績]	—	6カ所	10カ所	

1. 生活支援体制の充実


①地域支え合い推進員による活動の推進


- 鳥取市地域包括ケアシステム推進連絡会（第1層協議体）の運営方法、課題等を随時検討し、第1層協議体の充実発展に取り組みます。また、未設置地域への第2層協議体の設置と協議体活動の推進が必要です。
- 地域支え合い推進員は、地域に出向いて精力的に活動していますが、中には深く関わることができない地区もあり、手探りで取組みを進めています。
- 生活支援体制の充実には、地域支え合い推進員の活動に加えて、地域活動に携わる福祉人材の充実や、地区で活動する団体、地区公民館、地域包括支援センター間の連携強化も重要であり、鳥取市地域福祉推進計画の施策においても取組みを進めます。
- さらに、地域にすでにある話し合いの場を把握し、そこに関わりながら、具体的な福祉活動につなげることができるよう取り組みます。また、住民や専門職等と一緒に議論するため、地域の様々なデータを把握できる地域アセスメントシートが必要。
- 具体的な福祉活動につなげるため、また地域課題の把握、解決に向け、地域支え合い推進員は、今まで以上に地域住民の個別課題の把握、支援に関係機関と協力し取り組みます。
- 重層的支援体制整備事業との連動が求められ、相互に制度を理解し、相談体制の構築、関係機関との連携を深めていることが必要です。

②ファミリー・サポート・センター（生活援助型の運営支援）

- ファミリー・サポート・センター（生活援助型）は、会員同士をマッチングして軽度な生活支援を有償ボランティアで提供する仕組みとして、重要な取り組みですが、支援を依頼する会員の数に対して、高齢化のため協力する会員の確保が難しい状況となっています。
- 登録のみで現在依頼及び活動の実態のない会員も多いため、年度末に全会員対象に更新意向調査を行い会員の整理を行っています。今後も、運営を委託している市社会福祉協議会と連携して課題整理を行い、協力会員の増加に向けて取り組みます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

 … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0205 高齢者福祉サービスの提供
----	-------------------

現状と課題	
<p>○ NPOや福祉事業者、地縁組織などが、多様な生活支援サービスを提供し、地域福祉の担い手となることが期待されています。</p> <p>○ 地域福祉活動などの「互助」の取組みを一層広げていくことで、高齢者が介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりが求められています。</p> <p>○ 介護が必要な人やその家族、あるいはひとり暮らし高齢者の世帯といった福祉の支援が必要な人が、自立し安定した日常生活を送ることができるよう、高齢者福祉サービスを提供する必要があります。</p>	
第8期における具体的な取組	
<p>1. 在宅生活を支援する福祉サービスの推進</p> <p>安心ホットラインサービスなど在宅での安心生活を支援するサービスの提供や、家族介護用品購入費助成など家族介護者を支援するサービスを提供します。</p>	
目標（事業内容、指標等）	
<p>※指標（目標値）は定めず「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告します。</p>	
目標の評価方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 時点 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 中間見直しあり <input checked="" type="checkbox"/> 実績評価のみ ● 評価の方法 <ul style="list-style-type: none"> ○ 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。 ○ その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。 	

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容

1. 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

高齢者が安心して在宅での生活が送れるよう、また家族介護者を支援するため、各種サービスの提供に取り組みました。(集計時：年度末)

区 分	サービス名	単 位	R2 年度	R3年度	R4年度	R5年度
在宅福祉サービス	安心ホットラインサービス	設置台数	283	261	254	
	福祉電話設置援助サービス	貸与数	44	48	47	
	寝具丸洗い消毒サービス	利用者数	38	45	39	
	日常生活用具購入助成サービス	助成件数	2	2	2	
	生活管理指導短期宿泊サービス	利用者数	2	11	0	
	軽度家事援助サービス	延べ利用者数	10	0	0	
	はり、灸、マッサージ施術費助成	利用者数	221	182	169	
家族介護者支援サービス	家族介護用品購入費助成	利用者数	98	95	92	
	家族介護慰労金支給	支給件数	1	0	1	

自己評価結果 (※評価指標を定めていない項目は記載しない。)

※指標(目標値)は定めていない。

課題と今後の取組

1. 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

○ 介護人材が不足するなか、訪問介護事業所数も減少するなど、本市の在宅生活の支援サービスは大きな課題を抱えています。在宅生活を維持していくために、必要なサービスの検討が必要です。スーパーマーケットの閉店問題もあり、移動支援(買い物支援等)の需要があると考えており、課題解決に向けて検討が必要です。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

… 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

… 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0206 権利擁護施策の推進
-----------	----------------

現状と課題

- 高齢化の進行とともに、認知症等により判断能力が不十分な人が増加しています。
- 法律行為における意思決定が困難な高齢者に対し、成年後見人等がその判断を補い、その人の生命や財産を擁護する体制の充実が求められています。
- 高齢者虐待の早期発見や、関係機関が連携した早期対応により、高齢者の安全を確保する体制の充実が必要です。

第8期における具体的な取組

1. 成年後見制度の利用促進

とっとり東部権利擁護支援センターを中核機関として委託、成年後見制度利用支援事業（申立費用、後見人等報酬助成）、市長による法定後見の開始の審判の申立てに取り組みます。

2. 高齢者虐待の防止及び早期発見

地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待対応、短期宿泊による虐待者との分離・保護、やむを得ない措置による虐待者との分離・保護、「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」の開催に取り組みます。

目標（事業内容、指標等）

○市民後見人候補者名簿登録者数				
	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	7人	9人	11人	13人
指標の説明：成年後見人等としての活動を希望し、市民後見人候補者名簿に登録した当該年度末の市民の人数				

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して評価し、改善に反映させる。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容

1. 成年後見制度の利用促進

- 県、東部4町とも連携して、とっとり東部権利擁護支援センターへの運営支援を行いました。

区 分	単 位	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
センター運営実績					
延べ相談件数	件	1362	1563	1550	
法人後見受任件数	件	61	76	86	

- 成年後見人制度利用支援事業及び市長による法定後見の開始の審判の申立てを実施しました。

区 分	単 位	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
成年後見制度利用支援事業実績					
申立費用助成	件	29	24	41	
後見人等報酬助成	件	77	91	97	
市長申立	件	28	20	34	

2. 高齢者虐待の防止及び早期発見

地域包括支援センターを中心に養介護施設従事者等による虐待の通報、養護者による虐待の通報等について対応し、必要に応じて短期宿泊による虐待者との分離・保護を行いました。

区 分	単 位	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
高齢者虐待対応実績					
養介護施設従事者等による虐待の通報への対応	件	7	7	6	
養護者による虐待の通報等への対応	件	52	43	43	
短期宿泊等による分離・保護	件	13	12	13	

自己評価結果 (※評価指標を定めていない項目は記載しない。)

○市民後見人候補者名簿登録者数

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	7人	9人	11人	13人
[実績]	—	10人	12人	

課題と今後の取組

1. 成年後見制度の利用促進


- 平成27年度より市民後見人養成講座を開催しているが、近年受講者数伸び悩み、講座内容の見直しの検討が必要です。令和4年度を受講修了者数は14人でした。令和4年度末時点で市民後見人受任件数は15件ですが、市民後見人候補者名簿登録者は全員、後見人等を受任しており、さらに一部の人は複数受任されている状況です。今後さらなる候補者育成が必要です。
- 次年度以降も、とっとり東部権利擁護支援センターへの地域連携ネットワークの中核機関の運営委託、成年後見制度利用支援事業、市長による法定後見の開始の審判の申立てに取り組み、成年後見制度の利用を促進します。
- さらに、弁護士、司法書士、社会福祉士、行政書士、法人後見受任団体で構成される「受任調整会議」を行い適切な後見人候補者の選定を行います。
- 成年後見制度の円滑な利用の確保に向け、法人後見の拡充が必要です。

2. 高齢者虐待の防止及び早期発見

- 次年度以降も、地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待対応、介護事業者への啓発、「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」の開催に取り組みます。
- 養護者虐待及び施設虐待を防止するための取組みを行うとともに、自らSOSを発信できない人を把握し、支援につなげる仕組み作りが必要です。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

 … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0207 状況に応じた施設・住まいの確保
----	----------------------

現状と課題	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の状態に応じた多様な施設・居住系サービスを提供することで、介護が必要な高齢者が必要に応じて住まいを選択できる環境づくりが必要です。 ○ 高齢者の身体状況、環境や経済状況などの多様な状態やニーズに応じた施設・住宅の確保が必要です。 ○ 高齢者が在宅での生活を継続できるよう身体機能に応じた居住環境の整備が必要です。 ○ 一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯等が、安心して暮らすことができる住まいの確保が必要です。 ○ 高齢者が、住まいについて安心して気軽に相談できる窓口が必要です。 ○ 高齢者の住まいに関する相談に対し、必要に応じて伴走型の支援を行うことが必要です。 	
第8期における具体的な取組	
<p>1. 施設・居住系の介護サービスの充実</p> <p>様々なサービスを利用しても在宅生活が困難な高齢者の施設・居住系サービスのニーズに対応するため、住み慣れた地域での住み替えが可能となる認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の小規模施設の整備を行い、居住形態・サービスの多様な選択肢の確保を図ります。</p> <p>2. 多様な高齢者向け住宅の確保</p> <p>養護老人ホーム、生活支援ハウス、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）について、適切な運営、既存施設の有効利用等に取り組みます。</p> <p>3. 安全・安心な居住環境の確保</p> <p>住宅改修・介護予防住宅改修、高齢者居住環境整備助成、住宅改修指導、住宅改修申請等支援に取り組みます。</p> <p>4. 住宅確保要配慮者への支援</p> <p>鳥取県居住支援協議会に参画し、鳥取県あんしん賃貸支援事業（あんしん賃貸住宅の登録、入居相談、住宅情報の提供等）の推進を図ることで、高齢者の住まいの確保</p>	

に取り組みます。

5. 地域包括支援センターや中央人権福祉センターによる相談支援の推進

- ① 地域包括支援センターは、高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、高齢者がそれぞれの置かれた状況に応じ適切に住宅を改修したり、施設・居住系サービスなど新たな「住まい」を選択できるよう支援します。
- ② 中央人権福祉センター（パーソナルサポートセンター）は、保証人や緊急連絡先が確保できず、賃貸住宅へ入居ができない人などからの相談に対し、住まいの確保に向けた伴走型の支援に取り組みます。さらに、相談者が入居した後も支援を継続することにより、賃貸住宅所有者の「賃貸リスク意識の払拭」を図ります。

目標（事業内容、指標等）

※指標（目標値）は定めず「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告します。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して評価し、改善に反映させる。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容

1. 施設・居住系の介護サービスの充実

- 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）及び地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の整備に係る公募を行い、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）について1事業者を指定予定事業者として選定しました。

＜計画における整備数＞

【認知症対応型共同生活介護】

日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	2 ユニット (定員 18 人)	(R3) 応募なし (R4) 応募あるも辞退
B 圏域	東・南・桜ヶ丘・国府	2 ユニット (定員 18 人)	(R3) 1 ユニット選定済 (R4) 応募なし
C 圏域	江山学園・高草	次のいずれか	(R3) D 圏域
D 圏域	湖東・湖南学園	C 圏域及び D 圏域に 1 ユニット (定員 9 人) もしくは C 圏域又は D 圏域に 2 ユニット (定員 18 人)	2 ユニット選定済

【特定施設入居者生活介護】

日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	・新規開設 100床分 (1施設定員30人以上) ・転換50床分	(R3) 3施設 計26床転換済 ・新設応募なし
B 圏域	東・南・桜ヶ丘・国府		新設応募なし
C 圏域	江山学園・高草		(R3) 1施設 24床転換済 ・新設応募なし
D 圏域	湖東・湖南学園		新設応募なし
E 圏域	河原・千代南(旧用瀬・旧佐治)		新設応募なし
F 圏域	気高・鹿野学園・青谷		新設応募なし

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	転換87床分 (定員29人× 3施設)	(R3) 応募なし (R4) 1施設 29床転換
B 圏域	東・南・桜ヶ丘・国府		応募なし
C 圏域	江山学園・高草		応募なし
D 圏域	湖東・湖南学園		(R3) 1施設 28床転換済 (R4) 応募なし
E 圏域	河原・千代南(旧用瀬・旧佐治)		応募なし
F 圏域	気高・鹿野学園・青谷		応募なし

2. 多様な高齢者向け住宅の確保

- 本市が設置している養護老人ホーム「なごみ苑」、生活支援ハウス、高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）について、適切に運営を確保し、支援が必要な入居希望者に対応しました。
- 民間事業者が設置している軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームについて、必要に応じて事業者からの相談に対応し、適正な運営を支援しました。

- サービスの質の確保を図るため、養護老人ホーム（1事業所）及び軽費老人ホーム（7事業所）に対して計画的な一般監査を、また有料老人ホーム（13事業所）に対しては立入検査を行い、新型コロナウイルス感染症の影響のためWebで集団指導（R5.1.20～2.19 45事業所）を実施しました。

【市内施設の定員】

区分	単位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
養護老人ホーム	人	90	90	90	
生活支援ハウス	人	50	50	50	
いなば幸朋苑	人	20	20	20	
高草あすなろ	人	20	20	20	
青谷	人	10	10	10	
軽費老人ホーム	人	280	280	280	
サービス付き高齢者向け住宅	人	470	530	530	
有料老人ホーム	人	478	659	659	
高齢者向け公営住宅	人	50	50	50	
湖山団地	人	18	18	18	
賀露団地	人	8	8	8	
大森団地	人	3	3	3	
材木団地	人	10	10	10	
湯所団地	人	11	11	11	

3. 安全・安心な居住環境の確保

高齢者が住み慣れた住宅で安心して在宅生活が継続できるよう、身体機能に応じた居住環境整備に取り組みました。

区分	単位	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護保険住宅改修	件	719	730	739	
住宅改修	件	408	396	375	
介護予防	件	311	334	364	
高齢者居住環境整備事業	件	4	7	6	
住宅改修指導事業	件	4	7	6	
住宅改修申請等支援事業	件	37	21	22	

4. 住宅確保要配慮者への支援

鳥取県居住支援協議会に参画し、鳥取県あんしん賃貸支援事業（あんしん賃貸住宅の登録、入居相談、住宅情報の提供等）の推進を図ることで、高齢者の住まいの確保に取り組みました。

5. 地域包括支援センターや中央人権福祉センターによる相談支援の推進

① 地域包括支援センター

高齢者からの住まいに関する様々な相談に対し、それぞれの置かれた状況に応じて適切に住宅改修等の提案や施設・居住系サービスなど新たな「住まい」の情報提供を行いました。

② 中央人権福祉センター（パーソナルサポートセンター）

住まいを確保することが困難な高齢者に対し、住まいの相談から民間賃貸住宅の情報提供、住まいが決まるまでの支援を実施してきました。さらに支援が必要な高齢者に対しては、フォローアップを継続的に行いました。

自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）

※指標（目標値）は定めていない。

課題と今後の取組

1. 施設・居住系の介護サービスの充実

○ 認知症高齢者グループホームについては、A 圏域で応募がありましたが、最終的に辞退されたため、整備は進みませんでした。特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）については、転換50床分は計画通り整備ができましたが、新規開設100床分には応募がありませんでした。地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）については、2施設目の整備ができました。引き続き、計画している施設・居住系介護サービスの整備に取り組みます。

2. 多様な高齢者向け住宅の確保

- 本市が設置している養護老人ホーム「なごみ苑」、生活支援ハウス、高齢者向け公営住宅（シルバーハウジング）について、適切な運営を確保し、支援が必要な入居希望者に対応していきます。
- 民間事業者が設置している軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームについて、事業者からの相談に対応し、適切な運営を支援します。また、新規設置の相談に対応し、サービス量の拡充に取り組みます。
- 養護老人ホーム及び軽費老人ホームに対して計画的な一般監査を、また有料老人ホームに対しては立入検査や集団指導を実施し、サービスの質の確保に取り組みます。

3. 安全・安心な居住環境の確保

- 住宅改修・介護予防住宅改修、高齢者居住環境整備助成、住宅改修指導、住宅改修申請等支援により、高齢者の居住環境整備の支援に取り組みます。
- リハビリ専門職等の知見を活用した、効果の高い住宅改修とする必要があります。

4. 住宅確保要配慮者への支援

鳥取県居住支援協議会に参画し、鳥取県あんしん賃貸支援事業（あんしん賃貸住宅の登録、入居相談、住宅情報の提供等）の推進を図ることで、高齢者の住まいの確保に取り組みます。

5. 地域包括支援センターや中央人権福祉センターによる相談支援の推進

① 地域包括支援センター

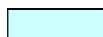
高齢者の住まいに関する様々な相談対応や情報提供に努め、高齢者がそれぞれの置かれた状況に応じ適切に住宅改修の相談支援や、施設・居住系サービスなど新たな「住まい」を選択できるよう引き続き支援を行います。

② 中央人権福祉センター（パーソナルサポートセンター）

関係機関との連携やあんしん賃貸支援事業の活用などによって、保証人や緊急連絡先が確保できない高齢者、入居後のリスクが高い高齢者に対する支援体制の充実を図っていきます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

 … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0301 介護サービスの充実
----	----------------

現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、一人ひとりの状況に応じて自立支援に向けた介護保険の居宅サービスが適切に提供されることが必要です。
- 24 時間対応可能な地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）の整備が必要です。
- 様々なサービスを利用しても在宅生活が困難な高齢者のために、要介護高齢者の状態に対応した施設・居住系サービスの計画的な整備が必要です。
- ケアマネジャーが効果的にリハビリテーションをサービスに組み込めるよう、地域リハビリテーション活動支援事業の活用が推進が必要です。

第8期における具体的な取組

1. 居宅サービスの充実

居宅サービスの利用状況にかかる情報の提供などにより、介護保険サービス事業者の適正な参入を図るとともに、介護保険サービス事業者への制度等に関する必要な情報の提供などにより、適切なサービスが提供される体制の確保に努めます。

2. 地域密着型サービスの充実

24 時間対応可能な地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）を適切に提供できるよう、整備の促進を行うとともに、サービスの周知や質の向上に向けた取り組みを推進します。

3. 施設・居住系サービスの充実

様々なサービスを利用しても在宅生活が困難な高齢者の施設・居住系サービスのニーズに対応するため、住み慣れた地域での住み替えが可能となる認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の小規模施設の整備を行い、居住形態・サービスの多様な選択肢の確保を図ります。

4. 介護サービス見込み量の確保

- 市域全体で過不足なくバランスのとれた介護サービスの提供が行われるよう、参入を計画している事業者に対して、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報を提供します。また、既存事業者に対して、本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行い、法令を遵守した適切で安全・安心なサービス提供が行われるよう努めます。
- 国や県の各種介護サービス調査の分析をはじめ、本市が独自に実施している「介護サービス事業所調査」、「高齢者居住施設調査」などの各種モニタリング調査の分析により、

介護サービスの需要と供給のバランスの把握に努め、介護保険料とサービスの適正水準を考慮しながら、サービス見込み量の確保に努めます。

- 地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、必要に応じて被保険者代表や学識経験者等の外部委員で構成された「鳥取市介護保険等推進委員会 地域密着型サービス部会」による意見を反映させ、適切なサービスの確保に努めます。

目標（事業内容、指標等）

※指標（目標値）は定めず「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告します。

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容			
1. 居宅サービスの充実			
<p>既存の事業所に対して、本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行い、適切なサービスが提供される体制の確保に努めました。</p>			
2. 地域密着型サービスの充実			
<p>小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備に係る公募を行いました。応募はありませんでした。</p>			
<p>＜計画における整備数＞</p>			
<p>【小規模多機能型居宅介護】</p>			
日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
F 圏域	気高	1 施設 (登録定員 29 人まで)	応募なし
<p>【看護小規模多機能型居宅介護】</p>			
日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	1 施設 (登録定員 29 人まで)	応募なし
C 圏域	江山学園・高草		
D 圏域	湖東・湖南学園		
E 圏域	河原・千代南(旧用瀬・旧佐治)		
F 圏域	気高・鹿野学園・青谷		
3. 施設・居住系サービスの充実			
<p>認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）及び地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）の整備に係る公募を行い、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）について1事業者を指定予定事業者として選定しました。</p>			
<p>＜計画における整備数＞</p>			
<p>【認知症対応型共同生活介護】</p>			
日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	2ユニット(定員 18 人)	(R3) 応募なし (R4) 応募あるも辞退

B 圏域	東・南・桜ヶ丘・国府	2ユニット(定員 18 人)	(R3) 1ユニット選定 済 (R4) 応募なし
C 圏域	江山学園・高草	次のいずれか C 圏域及びD 圏域に1ユ ニット(定員9人)もし くはC 圏域又はD 圏域 に2ユニット(定員18 人)	(R3) D 圏域 2ユニット選定 済
D 圏域	湖東・湖南学園		

【特定施設入居者生活介護】

日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	<ul style="list-style-type: none"> 新規開設 100 床分 (1 施設定員 30 人以上) 転換 50 床分 	(R3) 3施設 計 26 床転換済 ・新設応募なし
B 圏域	東・南・桜ヶ丘・国府		新設応募なし
C 圏域	江山学園・高草		(R3) 1施設 24 床転換済 ・新設応募なし
D 圏域	湖東・湖南学園		新設応募なし
E 圏域	河原・千代南(旧用瀬・旧佐治)		新設応募なし
F 圏域	気高・鹿野学園・青谷		新設応募なし

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

日常生活圏域	中学校区	整備数	選定
A 圏域	北・中ノ郷・西・福部未来学園	転換 87 床分 (定員 29 人×3 施設)	(R3) 応募なし (R4) 1施設 29床転換
B 圏域	東・南・桜ヶ丘・国府		応募なし
C 圏域	江山学園・高草		応募なし
D 圏域	湖東・湖南学園		(R3) 1施設 28 床転換済 (R4) 応募なし
E 圏域	河原・千代南(旧用瀬・旧佐治)		応募なし
F 圏域	気高・鹿野学園・青谷		応募なし

4. 介護サービス見込み量の確保

- 参入を計画している事業者に対しての、本市の施策や日常生活圏域ごとの既存事業所の分布、高齢者人口等の経営判断に資する情報提供については、実績はありませんでした。
- 既存の事業所に対して、本市のメーリングリストを活用し、本市として独自に法令順守やサービス向上に関する各種情報提供を行い、適切なサービスが提供される体制の確保に努めました。

自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）

※指標（目標値）は定めていない。

課題と今後の取組

1. 居宅サービスの充実

引き続き事業者の経営判断に資する情報や法令順守やサービス向上に関する情報等を積極的に提供し、適切なサービスが提供される体制の確保に努めます。

2. 地域密着型サービスの充実

小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備に係る公募を行いました。応募はありませんでした。引き続き、整備に取り組みます。

3. 施設・居住系サービスの充実

認知症高齢者グループホームについては、A 圏域で応募がありましたが、最終的に辞退されたため、整備は進みませんでした。特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）については、転換50床分は計画通り整備ができましたが、新規開設100床分には応募がありませんでした。地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）については、2施設目の整備ができました。引き続き、計画している施設・居住系介護サービスの整備に取り組みます。

4. 介護サービス見込み量の確保

- 引き続き事業者の経営判断に資する情報や法令順守やサービス向上に関する情報等を積極的に提供し、適切なサービスが提供される体制の確保に努めます。
- 介護サービスのモニタリング調査（介護サービス事業所調査、高齢者居住施設調査）を実施し、介護サービスの需要と供給のバランスの把握に努め、事業者へ情報提供を行うなどして、サービスの見込み量の確保に努めます。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

… 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

… 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0302 介護保険事業の適正な運営
----	-------------------

現状と課題

- 高齢化の進展に伴い、介護給付等に要する費用の増加が見込まれています。
- 介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるようにする必要があります。

第8期における具体的な取組

1. 介護給付費等に要する費用の適正化の推進

「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を柱とした介護給付の適正化を推進します。

2. 介護サービスの質の確保及び向上

介護サービス事業者に対して集団指導や実地指導等を通じて、法令等の周知や運営に関する指導を実施、また介護相談員を派遣し介護サービスの質の向上を図ります。

目標（事業内容、指標等）

○介護給付適正化事業におけるケアプラン点検実施件数

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	528 件	490 件	490 件	560 件

指標の説明：ケアプラン点検を行った当該年度のプラン件数

○住宅改修施行状況の確認

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	4 件	6 件	6 件	6 件

指標の説明：住宅改修施行状況の確認を行った当該年度の件数

○福祉用具購入・貸与調査

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	2 件	3 件	3 件	3 件

指標の説明：福祉用具購入・貸与の調査を行った当該年度の件数

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和 4 年度
----	---------

(実績評価)

実施内容				
1. 介護給付費等に要する費用の適正化の推進				
① 要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票の点検 実績：8,046 件 ・更新・変更認定の訪問調査（直営） 実績：66 件 			
② ケアプラン点検	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン点検 点検事業所数：36 点検数：805 			
③ 住宅改修及び福祉用具購入・貸与に関する調査	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修執行状況の確認 実績：2 件 ・福祉用具購入・貸与調査 実績：2 回 			
④ 縦覧点検及び医療費突合	<ul style="list-style-type: none"> ・縦覧点検 実績：2,554 件 ・医療費突合 実績：14,192 件 			
⑤ 介護給付費通知	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費通知 実績：3 回（4 月に 1 回のペース） 			
2. 介護サービスの質の確保及び向上				
① 介護保険サービスに事業者に対する指導監査	<ul style="list-style-type: none"> ・集団指導 実績：3 回 （・介護予防支援 R4.8.5 集合及びオンライン 22 施設、 居宅療養管理指導 動画配信 R5.1.16～2.15 79 施設、 全サービス動画配信 R5.3.1～3.17 379 施設 Web 配信方式） ・実地指導 実績：120 件 ・業務管理体制の一般検査 実績：30 件 			
② 介護相談員の派遣の推進	<p>令和 4 年度の介護相談員の派遣実績は以下のとおりです。</p> <p>相談員：8 名 事業所数：22/49 事業所 派遣回数（延べ）：103 回</p>			
自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）				
○介護給付適正化事業におけるケアプラン点検実施件数				
	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	528 件	490 件	490 件	560 件
[実績]	—	348 件	805 件	

○住宅改修施行状況の確認

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	4件	6件	6件	6件
[実績]	—	6件	2件	

○福祉用具購入・貸与調査

	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	2件	3件	3件	3件
[実績]	—	3件	2件	

課題と今後の取組

1. 介護給付費等に要する費用の適正化の推進

① 要介護認定の適正化

- 直営・委託ともに適切なサービス利用の前提となる介護認定調査の更なるスキルアップをしていきます。

② ケアプラン点検

- R3年度までは、事業所に出向き、その場でケアプランを確認したのち、面談を実施する方法をとっていました。R4年度は、全包括対象に実施し、事前にケアプランを提出していただき、計画作成担当者の動向を確認した上で、計画作成担当者一人ひとりと面談する時間を設けました。
- 次年度は、主に居宅に対してのプラン点検を実施し、介護支援専門員の更なる資質向上を目指して、取り組めます。

③ 住宅改修及び福祉用具購入・貸与に関する調査

- 新型コロナウイルスの影響により、住宅改修、福祉用具共に目標を達成することができませんでした。
- 引き続きリハビリ専門職に計画・申請の段階から関与してもらい点検するといった仕組みを実施していきます。また、事後の点検においても同様にリハビリ専門職の関与する仕組みを検討していきます。

④ 縦覧点検及び医療費突合

- 縦覧点検においては、制度改正のあったR3年度に比べ、R4年度は件数が減っていることから各事業所の制度改正への理解が向上してきていると思われます。
- 次年度も、引き続き事業所との丁寧なやり取りを通じて、給付の適正化に取り組んでいきます。(国保連委託業務)

⑤ 介護給付費通知

- 計画どおり、介護給付費通知を年3回発送できました。
- 次年度も、同様の頻度で介護給付費通知を発送します。

2. 介護サービスの質の確保及び向上

① 介護保険サービスに事業者に対する指導監査

- 実地指導については、令和4年度の事業所の数は、横ばい状態であるが、新規の事業所もあることから、実施率の維持及び事業者の事務負担の軽減を図るため、国の「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」の内容

等を踏まえた効率化に取り組みます。

② 介護相談員の派遣の推進

介護相談員の派遣については、新型コロナウイルス感染症の影響により相談員の訪問を控える事業所が多くあったため活動が制限されていましたが、令和4年度は、リモートによる相談も取り入れながら利用者の方の不満や不安の解消を図れるよう事業所と連携しながら相談員の派遣を行いました。

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

- … 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）
 … 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0303 介護人材の確保・育成
----	-----------------

現状と課題

- 今後、高齢者数は増加、また少子化が進むことにより、生産年齢人口の減少が起こる。
- サービス提供を継続するために必要な介護職員数は増加するが、人材確保が難しくなっていく。
- 労働環境の改善や、キャリアアップが行える環境にすることで、離職を減少させていく必要がある。

第8期における具体的な取組

1. 介護人材の確保

鳥取県の配置する就職支援コーディネーターとの連携を図るほか、介護分野への就職を検討する人材が求める情報にアクセスしやすい環境を整える。

外国人介護人材について、ニーズや受入れに当たっての課題等を介護事業者等関係者と検討する場を設けられるよう検討を行う。

学校や地域における福祉学習の機会の充実を行い、福祉への理解・関心を高める。

2. 介護人材の定着支援

介護従事者の就労の実態の把握に努め、身体的負担や、業務効率化に向けた介護ロボットやICTの導入の情報提供、導入に向けた支援を行う。

3. 介護人材の資質の向上

介護従事者のキャリアアップについて、国・県の施策の活用や事業者への情報提供に努めていく。

介護人材の資質の向上に繋がる研修について検討する。

目標（事業内容、指標等）

○市内入所施設の介護職員の充足率

	（現状値）	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	80.6%	82.7%	84.8%	86.8%

指標の説明：各施設への求人数、採用者数、離職者数により職員の充足率を算出する

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容				
<p>○市とハローワークとの連携事業として、「介護就職デイ」を開催し、介護職に関心のある方と介護事業所担当者が直接話せる機会を設け、介護職の仕事内容紹介、未経験で介護職に不安なある方への相談を行った。</p> <p>○国・県の補助金を活用し、介護ロボット導入、ICT化を進める事業所へ支援を行った。</p>				
自己評価結果 (※評価指標を定めていない項目は記載しない。)				
○市内入所施設の介護職員の充足率				
	(現状値)	(R03)	(R04)	(R05)
[目標]	80.6%	82.7%	84.8%	86.8%
[実績]	—	80.2%	81.2%	
課題と今後の取組				
<p>1. 介護人材の確保 介護人材のすそ野を広げるため、介護に関心のある人や、元気高齢者への研修の実施、介護事業者とのマッチングができる取り組みが必要となる。</p> <p>2. 介護人材の定着支援 労働環境の改善や、業務効率化を進める取り組みが今後も必要。国の動向など情報収集に努め、事業者が介護ロボットやICTの活用に向けた検討を行うための支援を行う。</p> <p>3. 介護人材の資質の向上 介護現場で資質向上に向け、どのような取り組みが必要とされているか把握できておらず、まずは現状の把握を行い、必要な支援につなげていく必要がある。</p>				

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

… 法定評価項目（自立支援、介護予防・重度化防止）

… 法定評価項目（介護給付等費用適正化）

施策	0304 災害・感染症発生時のサービス継続体制
----	-------------------------

現状と課題

- 地域の共助によって、高齢者が避難等の支援の受けられる体制づくりが求められています。
- 災害発生に備え、高齢者福祉施設において避難確保計画が作成されるよう働きかけるとともに、定期的な現地点検の実施が必要です。
- 災害・感染症発生時においても必要なサービスが継続できる体制づくりが必要です。

第8期における具体的な取組

1. 災害時の支援体制づくり

避難行動要支援者支援制度の普及、地域での要配慮者の把握と避難支援の体制づくり、福祉避難所の確保に取り組みます。

2. 高齢者福祉施設の避難体制の確保

要配慮者利用施設（高齢者福祉施設）における避難確保計画作成の推進、高齢者福祉施設の避難確保計画を基にした現地点検の実施、国の交付金等を活用した防災・減災設備の整備支援に取り組みます。

3. 災害・感染症発生に備えた体制づくり

会議・研修会の内容に応じてリモートによる開催、窓口手続きの簡素化・オンライン化を推進します。

災害・感染症発生時は衛生・防護用品が一時的に不足し、サービス提供に支障が生じることから、各事業所での備蓄を働きかけるとともに、本市においても緊急的に提供できるように、衛生・防護用品の備蓄を行う。

目標（事業内容、指標等）

○ 高齢者福祉施設の避難確保計画作成率

	（現状値）	（R03）	（R04）	（R05）
[目標]	91.6%	100%	100%	100%

指標の説明：避難確保計画作成義務のある高齢者福祉施設のうち、鳥取市に計画を提出した施設の割合

目標の評価方法

- 時点
 - 中間見直しあり
 - 実績評価のみ
- 評価の方法
 - 法定評価項目について、本市の資料で実績を把握し、指標（目標値）と実績値を比較して自己評価し、改善に反映させます。
 - その他の項目は自己評価を行わず、「取組と目標に対する自己評価シート」の「実施内容」で取組み状況を報告し、「課題と今後の取組」で改善に反映させます。

取組と目標に対する自己評価シート

年度	令和4年度
----	-------

(実績評価)

実施内容																
1. 災害時の支援体制づくり	避難行動に支援を要する方の情報を地域の支援者や自治会、自主防災会、民生委員に提供し、災害時に要支援者の避難行動を支援する体制づくりを行いました。 [避難行動要支援者支援制度 登録者数] 4,674人															
2. 高齢者福祉施設の避難体制の確保	○ 対象となる要配慮者利用施設（高齢者福祉施設）から、避難確保計画の提出を確認しました。対象となる要配慮者利用施設（高齢者福祉施設）のうち、新たに開設した1件について、避難確保計画の提出が未確認です。															
3. 災害・感染症発生に備えた体制づくり	会議、研修のオンラインでの開催を進めました。 新型コロナウイルス感染症対策のため、衛生・防護用品が一時的に不足する事業所へ衛生・防護用品の提供を行い、サービス継続体制を支援しました。															
自己評価結果（※評価指標を定めていない項目は記載しない。）																
○ 高齢者福祉施設の避難確保計画作成率	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 20%;">（現状値）</th> <th style="width: 20%;">(R03)</th> <th style="width: 20%;">(R04)</th> <th style="width: 25%;">(R05)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[目標]</td> <td style="text-align: center;">91.6%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr style="background-color: #f4cccc;"> <td>[実績]</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">99.1%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		（現状値）	(R03)	(R04)	(R05)	[目標]	91.6%	100%	100%	100%	[実績]	—	100%	99.1%	
	（現状値）	(R03)	(R04)	(R05)												
[目標]	91.6%	100%	100%	100%												
[実績]	—	100%	99.1%													
課題と今後の取組																
1. 災害時の支援体制づくり	○ 継続して避難行動要支援者支援制度を市民に周知します。 ○ 地域による日頃からの避難行動要支援者に対する見守り活動を行っていただけるよう啓発していきます。 ○ 介護支援専門員などの福祉専門職と連携し、個別避難計画の内容の更なる充実を図ります。															
2. 高齢者福祉施設の避難体制の確保	○ 要配慮者利用施設（高齢者福祉施設）における避難確保計画作成の推進に取り組みます。 ○ 高齢者福祉施設の避難確保計画を基にした現地点検を実施します。 ○ 国の交付金等を活用した防災・減災設備の整備支援に取り組みます。															
3. 災害・感染症発生に備えた体制づくり	○ 新型コロナウイルス感染症により、事業所において、サービス提供に支障がでています。必要な衛生・防護用品の確保、供給するとともに、正しい使用方法についても周知が必要です。															

保険者機能強化推進交付金の指標 に係る進捗状況について



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

令和4年度予算額（令和3年度予算額）：400億円（400億円）

400億円の内訳
 ・保険者機能強化推進交付金：200億円
 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- | | |
|--------------------------|-------------------|
| ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化 | ④ 介護予防の推進 |
| ② ケアマネジメントの質の向上 | ⑤ 介護給付適正化事業の推進 |
| ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化 | ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い |

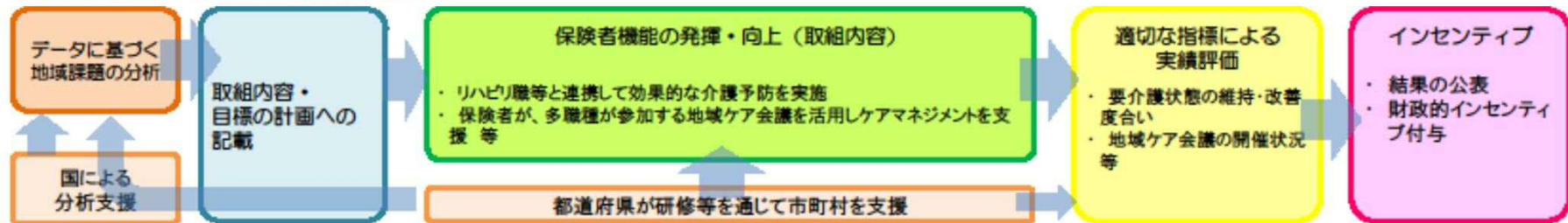
<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち180億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



○ 保険者機能強化推進交付金に係る評価指標シート集計表

※赤字：第8期計画における重点施策

項目		I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築							小計
		①地域の特 徴把握	②実績のモニ タリング	③8期計画作成に向 けた各種調査	④自立支援・重度化防止の進捗管理 及び未達成目標の改善	⑤給付適正化の 方策策定	⑥住宅型有料老人 ホーム等の情報把握	⑦要介護者等に対するリハビリ テーション提供体制	
R03	鳥取市	20/20	10/10	15/15	40/40	40/40	10/10	20/20	155/155
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	17.11	6.84	10.26	40.00	40.00	7.89	7.37	129.47
R04	鳥取市	20/20	5/20		15/20	5/20	5/20	5/15	55/115
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	15.26	10.79		16.84	10.79	6.05	2.63	62.36

項目		II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進							小計
		(1)介護支援専門員・ 介護サービス事業所等	(2)地域包括支援セン ター・地域ケア会議	(3)在宅医療・ 介護連携	(4)認知症総合 支援	(5)介護予防/ 日常生活支援	(6)生活支援体 制の整備	(7)要介護状態の維 持・改善の状況等	
R03	鳥取市	44/80	60/195	85/85	115/175	196/450	30/85	35/120	565/1190
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	26.21	134.73	83.15	114.73	195.05	48.15	71.57	673.59
R04	鳥取市	80/100	40/105	100/100	75/100	150/240	45/75	45/180	535/900
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	56.05	66.05	85.53	66.84	116.84	48.15	100.27	539.72

項目		III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進								
		(1) 介護給付の適正								
		①介護給付の 適正化事業	②ケアプラン点 検の実施状況	③医療情報と の突合点検	④縦覧点検	⑤福祉用具利用に 係るリハ職の関与	住宅改修利用に係 るリハ職の関与	⑥有料老人ホームやサ 高住におけるサービス提供状況 把握・指導	「ぴったりサー ビス」実施状況	⑦介護サービス 事業所への実地 指導割合
R03	鳥取市	20/20	15/20	2/5	10/15	15/15	15/15	0/10	0/10	5/10
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	14.74	8.42	3.26	12.11	4.05	4.21	1.05	0.00	4.74
R04	鳥取市	45/45	30/60	15/60	30/45	20/20		15/20		5/10
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	37.89	33.16	43.42	38.68	7.11		2.37		3.16

○ 保険者機能強化推進交付金に係る評価指標シート集計表（前ページからの続き）

※赤字：第8期計画における重点施策

項目		Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進									小計	合計 (ア)	評価指標による 交付金配分額 (イ)	
		(2) 介護人材の確保												
		介護保険事業 計画における 介護人材の 確保の位置 付け	①介護サー ビス事業者 ・教養に 関係者との 連携	②介護人材 定着に向け た取組	③介護に関 する専門的 研修実施	④ボランティア ポイントの 取組	⑤介護施設 と就労希望 者との マッチング	⑥元気高 齢者の就 労の促進	⑦高齢者の 就労活動 への参加 率向上	⑧文書量削 減に係る 取組				
R03	鳥取市	20/20	20/20	20/20	0/10	10/10	10/10	0/10	10/10	12/15	184/245	904/1590	28,485	鳥取市配 分額 (千円)
	【参考】鳥取県 内市町村平均点	4.21	7.37	3.16	0.00	5.79	0.53	1.05	1.05	11.47	87.20	890.26		
R04	鳥取市		5/20	5/20				0/20	10/20	17/20	197/360	787/1375	28,213	鳥取市配 分額 (千円)
	【参考】鳥取県 内市町村平均点		7.11	3.95				4.74	7.11	15.95	204.64	806.72		

○強化推進交付金・努力支援交付金で特に得点の低かった項目について

- ・Ⅰ④給付適正化の方策策定（推進）
指標：当該地域の介護保険事業の特徴を他地域と比較して分析の上、介護給付の適正化の方策を策定し、実施しているか。
- ・Ⅱ（2）地域包括支援センター・地域ケア会議（推進・努力）
指標：センターの体制の充実ができていないか。（3職種1人当たりの高齢者数、その他専門職、事務員の配置）
地域ケア会議の検討割合、地域課題を明らかにし提言しているか。等
- ・Ⅱ（7）要介護状態の維持・改善の状況等（推進・努力）
指標：軽度（要介護1、2）、中重度（要介護3～5）の平均要介護度の変化率、変化率の差。厚労省が統計データを見て算出採点。
- ・Ⅲ（1）③医療情報との突合点検（推進）
指標：医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。上位〇割は厚労省が分布をみて設定
- ・Ⅲ（2）③元気高齢者の就労的活動の促進（推進・努力）
指標：多様な人材、介護助手等の元気高齢者の活躍に向けた取組を実施しているか。

○ 介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標シート集計表

※赤字：第8期計画における重点施策

項目		I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築		
		③自立支援・重度化防止の進捗管理 及び未達成目標の改善	⑥要介護者等に対するリハビリ テーション提供体制	小計
R03	鳥取市	40/40	20/20	60/60
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	40.00	7.37	47.37
R04	鳥取市	15/20	5/15	20/35
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	16.84	2.63	19.47

項目		II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進							小計
		(2)地域包括支援セン ター	(3)在宅医療・介 護連携	(4)認知症総合支 援	(5)介護予防/日 常生活支援	(6)生活支援体制 の整備	(7)要介護状態の維持・ 改善の状況等		
R03	鳥取市	20/115	10/10	25/45	196/450	15/35	35/120	301/775	
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	71.05	10.00	35.26	195.05	22.11	71.57	405.04	
R04	鳥取市	15/60	20/20	30/40	195/320	10/15	45/180	315/635	
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	32.37	19.21	29.48	155.26	12.63	100.27	349.21	

項目		III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進						小計	合計 (ア)	評価指標による 交付金配分額 (イ)	
		(2) 介護人材の確保									
		介護に関する入 門的研修実施	ボランティアポイ ントの取組	介護施設と就労希望者 とのマッチング	③元気高齢者の就 労的活動の促進	④高齢者の就労的活動への 参加者の伸び率向上					
R03	鳥取市	0/10	10/10	10/10	0/10	10/10	30/50	391/885	25,714	鳥取市配分額 (千円)	
	【参考】鳥取県内 市町村平均点	0.00	5.79	0.53	1.05	1.05	8.42	460.83			
R04	鳥取市				0/40	10/20	10/60	345/730	27,305	鳥取市配分額 (千円)	
	【参考】鳥取県内 市町村平均点				9.47	7.11	16.58	385.25			

1.調査の概要

<p>(1) 調査目的</p>	<p>「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するため実施しました。</p>
<p>(2) 調査対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護（要支援）認定調査を受けられる方のうち更新申請・区分変更申請の方（新規申請の方は調査対象外とした。） ・在宅の方（現在のサービス利用の有無は問わない。） <p>※医療機関に入院されている方，特別養護老人ホーム，老人保健施設，介護療養型医療施設，介護医療院，グループホーム，地域密着型特定施設，地域密着型特別養護老人ホーム，特定施設へ入所又は入居されている方は対象外</p>
<p>(3) 調査票配布方法</p>	<p>認定調査委託の際に被調査者への配布を依頼し、認定調査訪問時に被調査者へ渡してもらいました。返信用封筒を同封し、被調査者に返送してもらいました。</p>
<p>(4) 調査期間</p>	<p>令和4年12月1日～令和5年2月28日</p>
<p>(5) 回答数</p>	<p>342票</p>
<p>(6) 調査結果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の報告資料では、一部の項目のみとし、割合を記載する場合は無回答を含めた全体数に対する割合としました。 ・その他の全質問項目の回答内容は、鳥取市ホームページに掲載します。
<p>(7) その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・選択肢のうち1つ選ぶ設問で複数回答している場合、「無効」として集計しました。 ・A票問7介護保険サービス利用の有無に「利用していない」と回答しているにも関わらず、問8「介護保険サービスの利用状況」に回答している場合、問7の回答を「利用した」と補正しました。 ・B票は、A票問9で「家族や親族による介護がある」と回答した場合に回答対象となるが、介護しているがB票に回答していない又は、介護をしていないがB票に回答している場合のいずれも補正や除外をせず集計しました。

在宅介護実態調査

2.調査票について

調査票は、全対象者が回答するA票と家族及び親族の介護がある方を対象としたB票の2種類で構成しています。

【A票】	【B票】
問1 現在、この調査票にご回答頂いているのは、どなたですか（複数回答可）	問1 ご家族やご親族の中で、ご本人様（認定調査対象者様）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）
問2 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）	
問3 ご本人の性別について、ご回答ください（1つを選択）	
問4 ご本人の年齢について、ご回答ください（1つを選択）	問2 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）
問5 ご本人の要介護度について、ご回答ください（1つを選択）	問3 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）
問6 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）	問4 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）
問7 令和4年10月の1か月の間に、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用しましたか（1つを選択）	
問8 で「利用した」と回答した方にお伺いします。以下の介護保険サービスについて、令和4年10月の1か月間の利用状況をご回答ください。	
問9 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）	
	問5 問4で「フルタイム」「パートタイム」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていきますか（複数選択可）

在宅介護実態調査

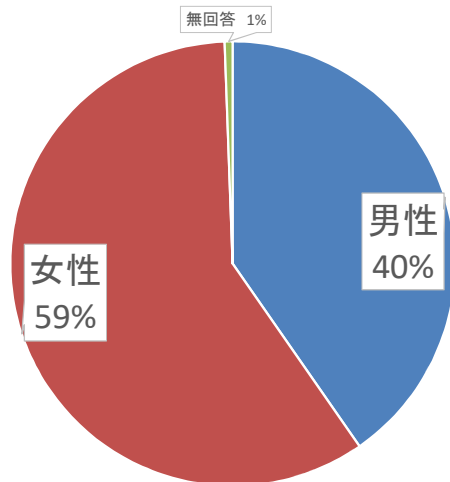
3. 【A票】調査対象者について

各年代・各介護度の方に調査にご協力いただくことができました。

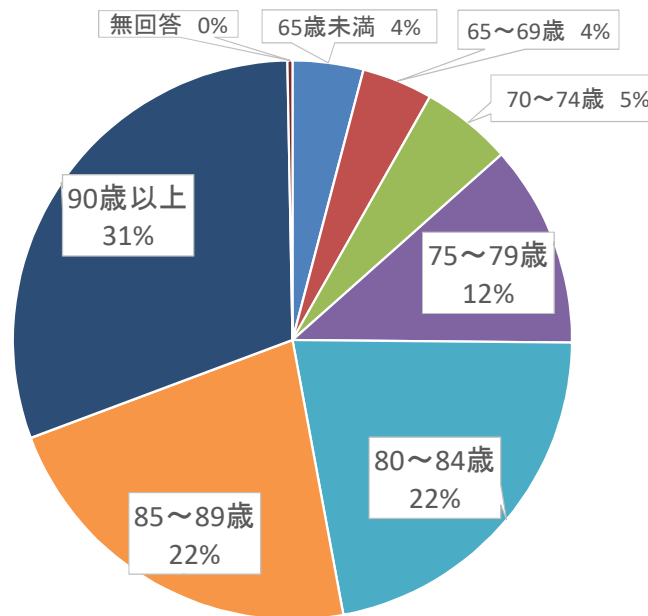
調査対象者は90歳以上の方が31%を占めており、介護度は要支援が40%、要介護が58%の構成となりました。(計342人)

1. 調査対象者の性別構成

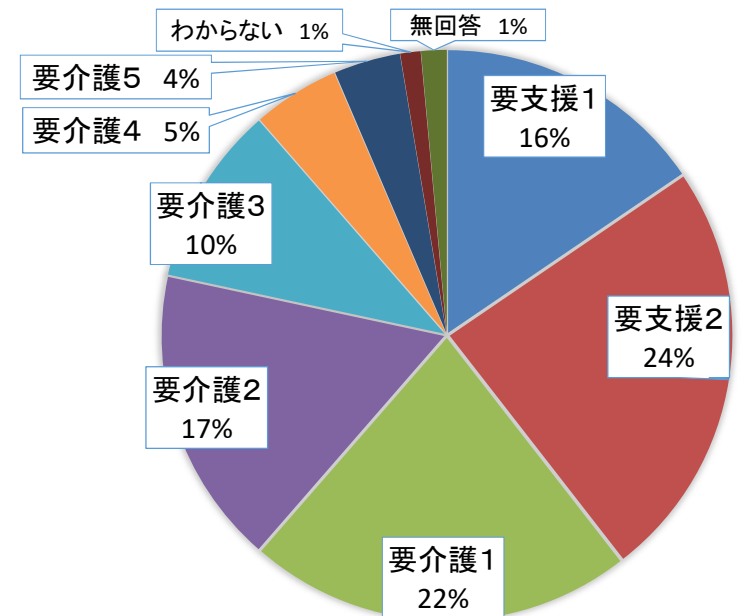
	男性	女性	無回答	合計
回答数	138	202	2	342
率	40.4%	59.1%	0.6%	



2. 調査対象者の年齢構成



3. 調査対象者の介護認定構成



在宅介護実態調査

4.【A票】調査対象者の年代別要介護度（男女計 n=342）

（単位：人）

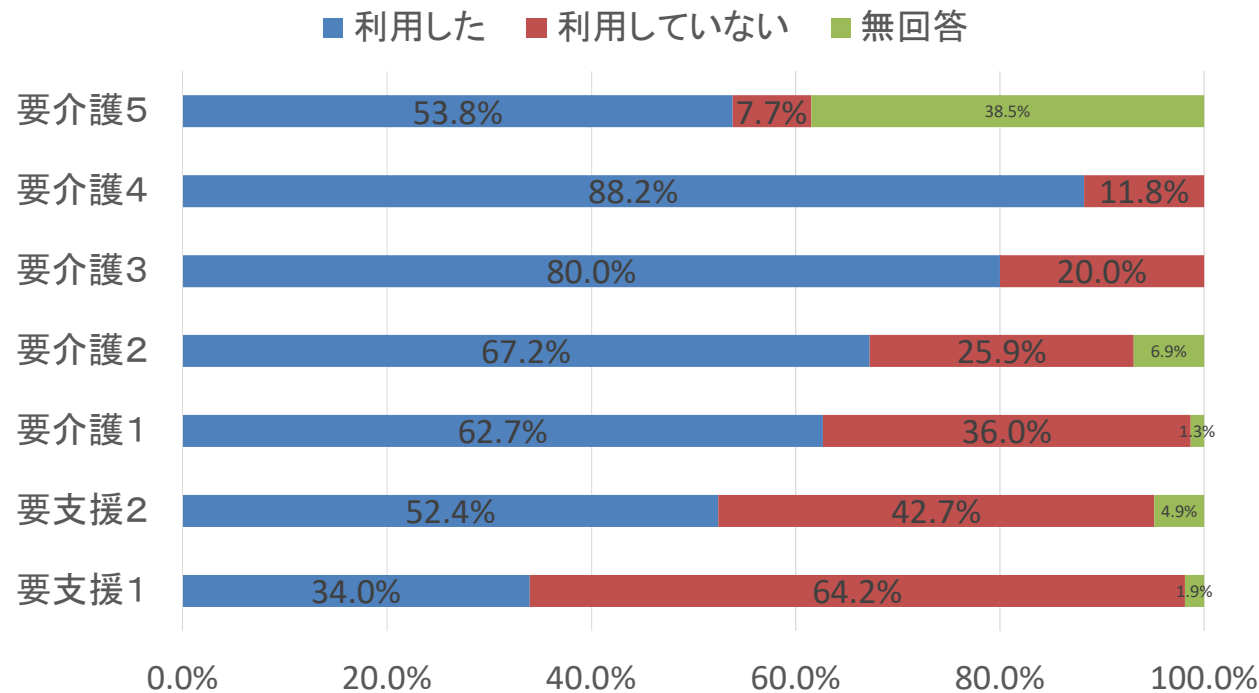
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	わからない	無回答	計
65歳未満	1	3	2	3	2	2	0	0	1	14
65～69歳	0	4	2	4	1	1	1	1	0	14
70～74歳	3	5	3	3	0	1	2	0	1	18
75～79歳	9	10	8	5	5	2	1	0	0	40
80～84歳	14	17	19	13	7	1	2	2	0	75
85～89歳	14	19	13	14	9	2	2	1	2	76
90歳以上	12	24	27	16	11	8	5	0	1	104
無回答	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
計	53	82	75	58	35	17	13	4	5	342

在宅介護実態調査

5. 【A票】 R4年10月の介護保険サービス利用状況

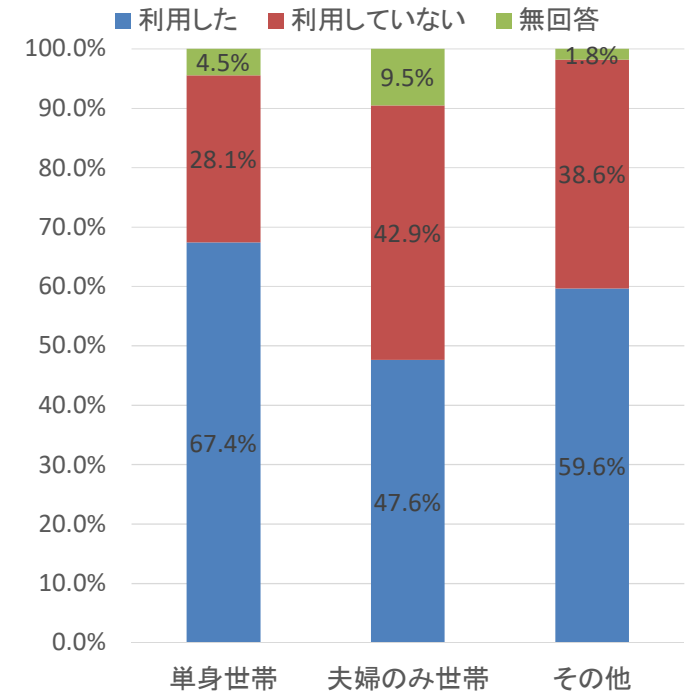
要支援1のサービス利用率は34%です。介護度が上がるにつれて、介護保険サービスの利用率が上がる傾向がみられます。世帯状況別の割合では、夫婦のみの世帯の介護保険サービス利用率が最も低く約47%です。

要介護度別の割合



※要介護度を無回答・不明の回答は除く。

世帯状況別の割合



※世帯状況を無回答は除く。

在宅介護実態調査

6. 【A票】令和4年10月の介護保険サービス利用状況

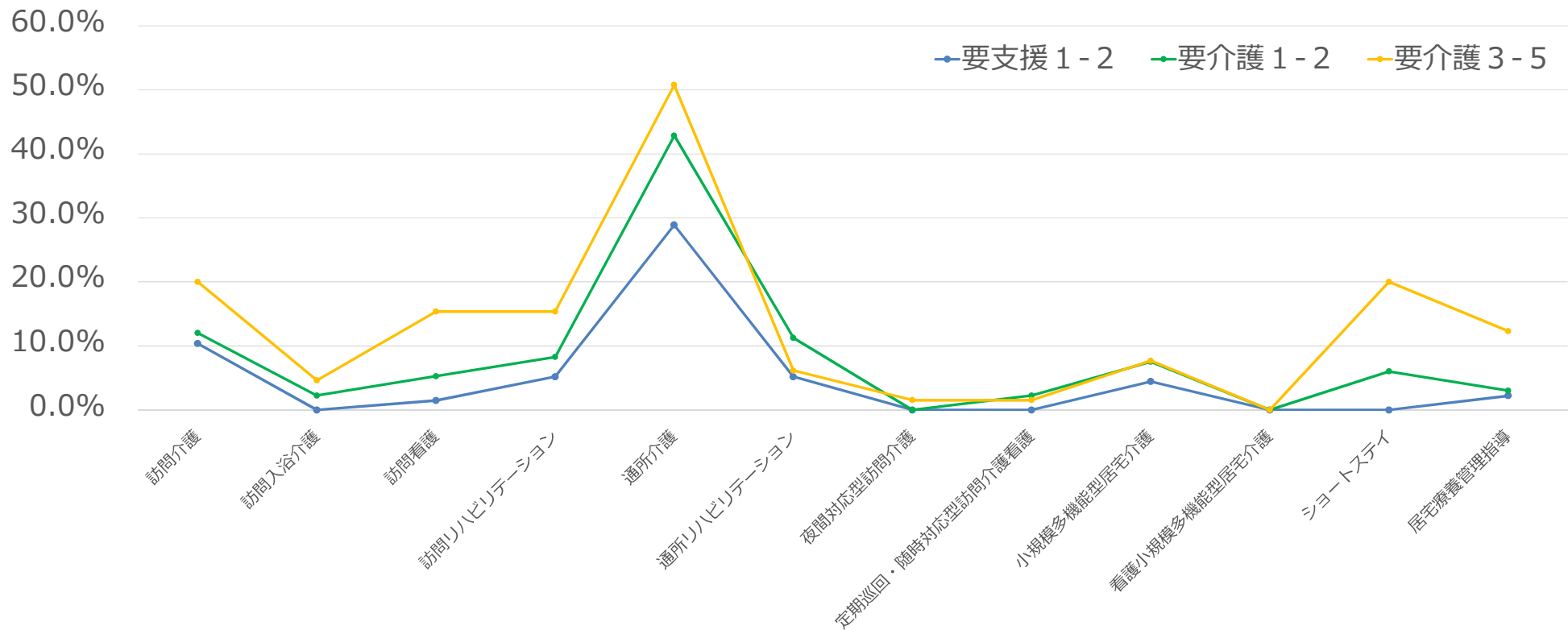
各サービスの利用状況を介護度を3つに区分し、比較しました。各区分で「通所介護」の利用率が最も多くなっています。

要介護3-5の方は、「ショートステイ」や「訪問看護」の利用率が上がっています。

<参考> 要介護度3区分ごとの人数

要支援1-2	要介護1-2	要介護3-5
135	133	65

各区分におけるサービス別の割合



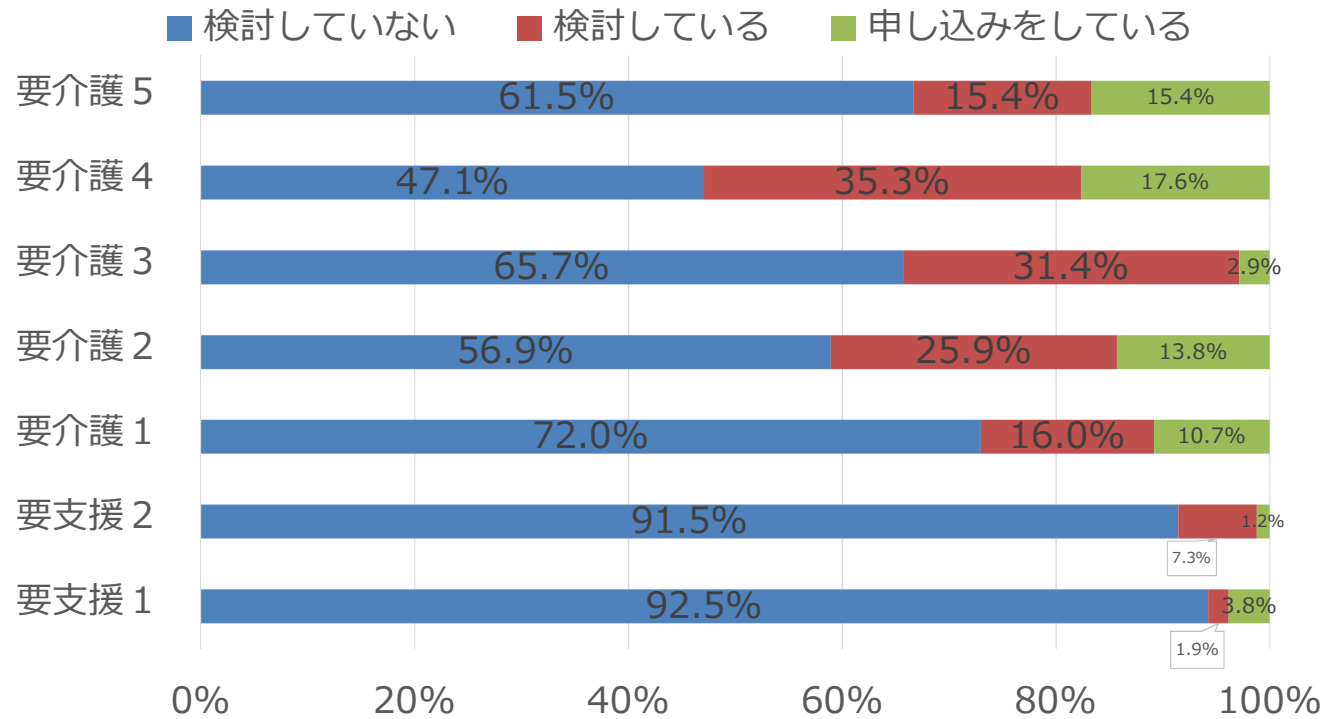
在宅介護実態調査

7.【A票】施設等への入所・入居の検討状況

要支援1・2の方は施設等への入所・入居の検討をしている方は1割に満たない状況です。

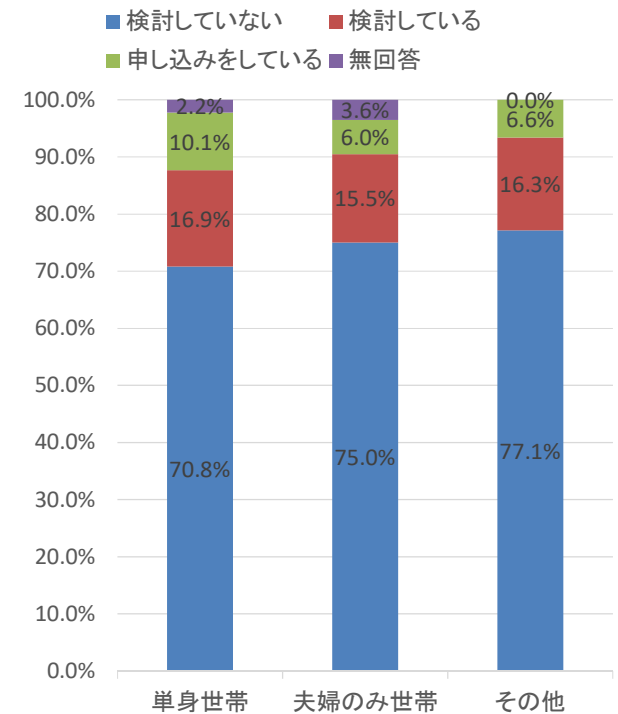
一方、要介護2は約44%、要介護3は約34%、要介護4は約53%と入所・入居の検討や申し込みがされています。

要介護度別の割合



※要介護度を無回答・不明の回答は除く。

世帯状況別の割合



※世帯状況を無回答は除く。

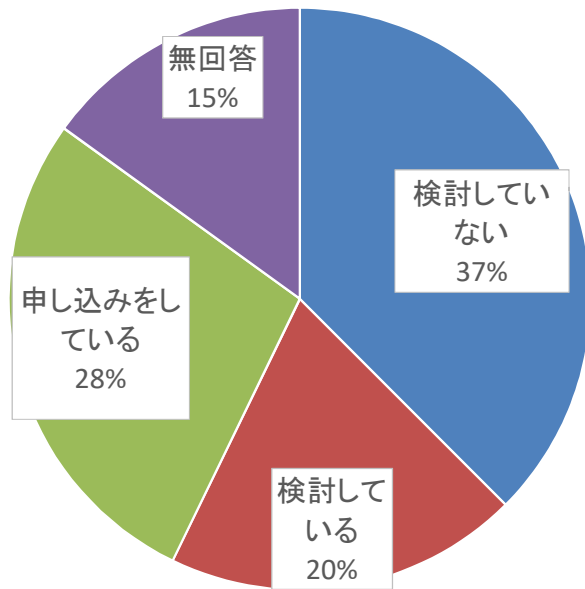
在宅介護実態調査

8.【A票】施設等への入所・入居の検討状況

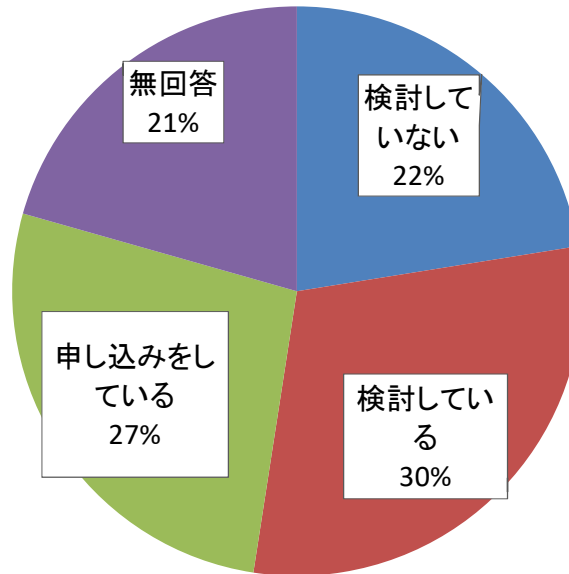
介護保険サービスの利用をしていない方は、施設等への入所・入居の検討をしていないと答えた割合が37%だったのに対し、利用した方は22%にとどまっています。

介護保険サービスの利用がR4年10月についてはあるものの、サービス利用の有無により、施設等への入所・入居の検討に影響があると考えられます。

「サービス利用していない」方の割合



「サービス利用した」方の割合



性別・年代別の回答状況

		人数			計	率		
		利用した	利用していない	無回答		利用した	利用していない	無回答
男性	小計	71	60	7	138	51.4%	43.5%	5.1%
	65歳未満	4	2	0	6	66.7%	33.3%	0.0%
	65～69歳	5	2	1	8	62.5%	25.0%	12.5%
	70～74歳	5	4	1	10	50.0%	40.0%	10.0%
	75～79歳	14	8	1	23	60.9%	34.8%	4.3%
	80～84歳	11	15	2	28	39.3%	53.6%	7.1%
	85～89歳	13	14	1	28	46.4%	50.0%	3.6%
	90歳以上	19	14	1	34	55.9%	41.2%	2.9%
	無回答	0	1	0	1	0.0%	100.0%	0.0%
	女性	小計	126	67	9	202	62.4%	33.2%
65歳未満		5	2	1	8	62.5%	25.0%	12.5%
65～69歳		4	2	0	6	66.7%	33.3%	0.0%
70～74歳		3	3	2	8	37.5%	37.5%	25.0%
75～79歳		8	8	1	17	47.1%	47.1%	5.9%
80～84歳		29	16	1	46	63.0%	34.8%	2.2%
85～89歳		29	18	0	47	61.7%	38.3%	0.0%
90歳以上		48	18	4	70	68.6%	25.7%	5.7%
無回答		0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
無回答		小計	2	0	0	2	100.0%	0.0%
	80～84歳	1	0	0	1	100.0%	0.0%	0.0%
	85～89歳	1	0	0	1	100.0%	0.0%	0.0%
	90歳以上	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
計		199	127	16	342	58.2%	37.1%	4.7%

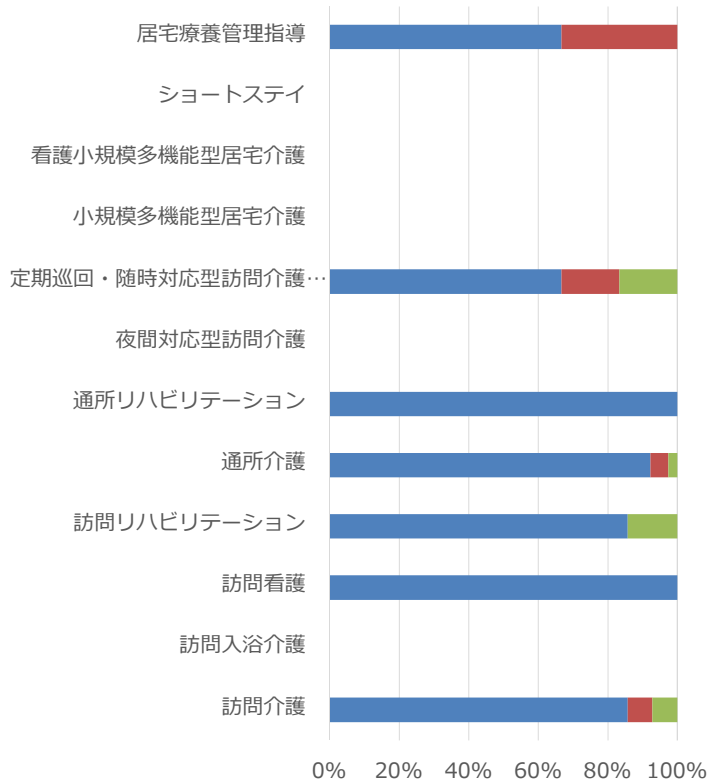
在宅介護実態調査

9.【B票】施設等への入所・入居の検討状況

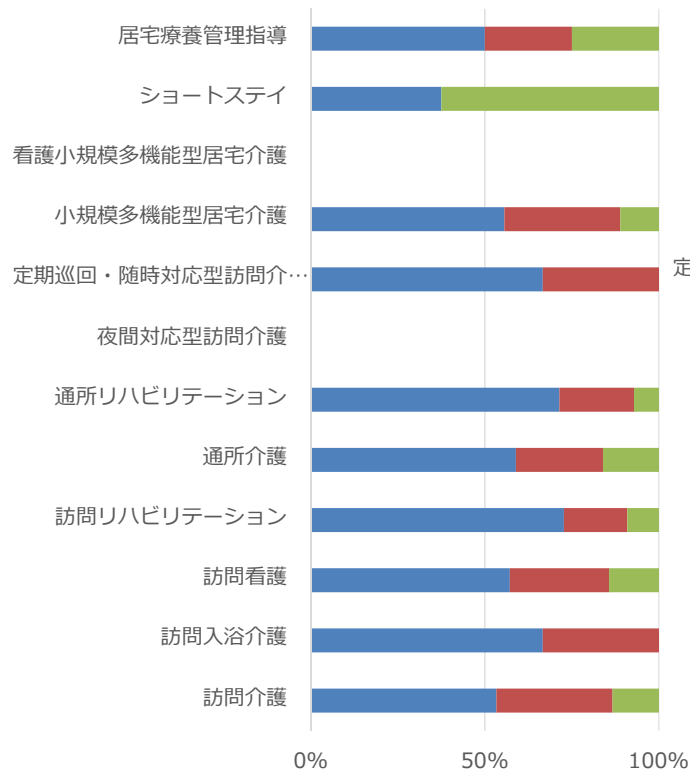
介護度を3つに区分し、各サービス利用ごとの施設等への入所・入居検討割合を比較しています。

■ 検討していない ■ 検討している ■ 申し込みをしている

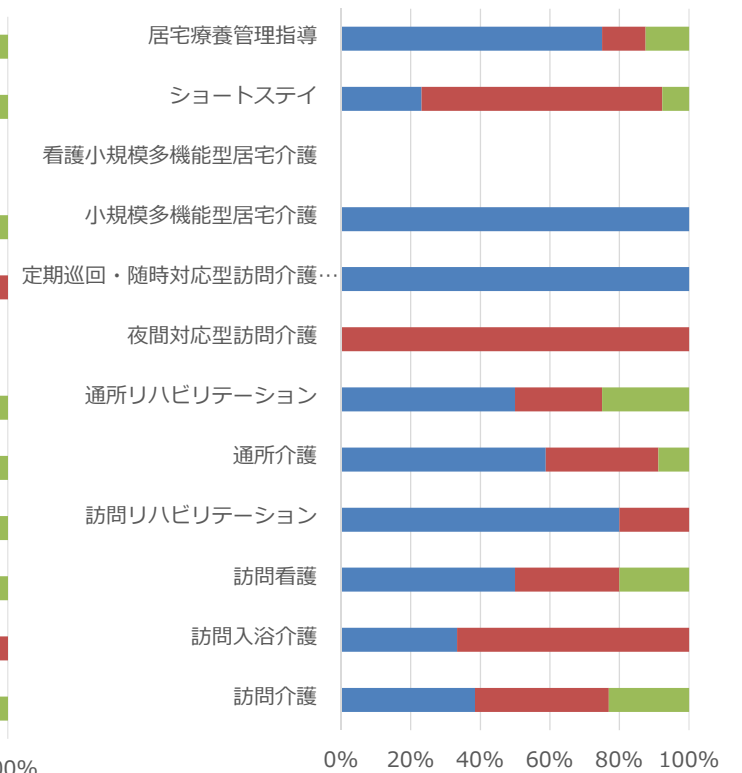
(要支援 1 - 2)



(要介護 1 - 2)



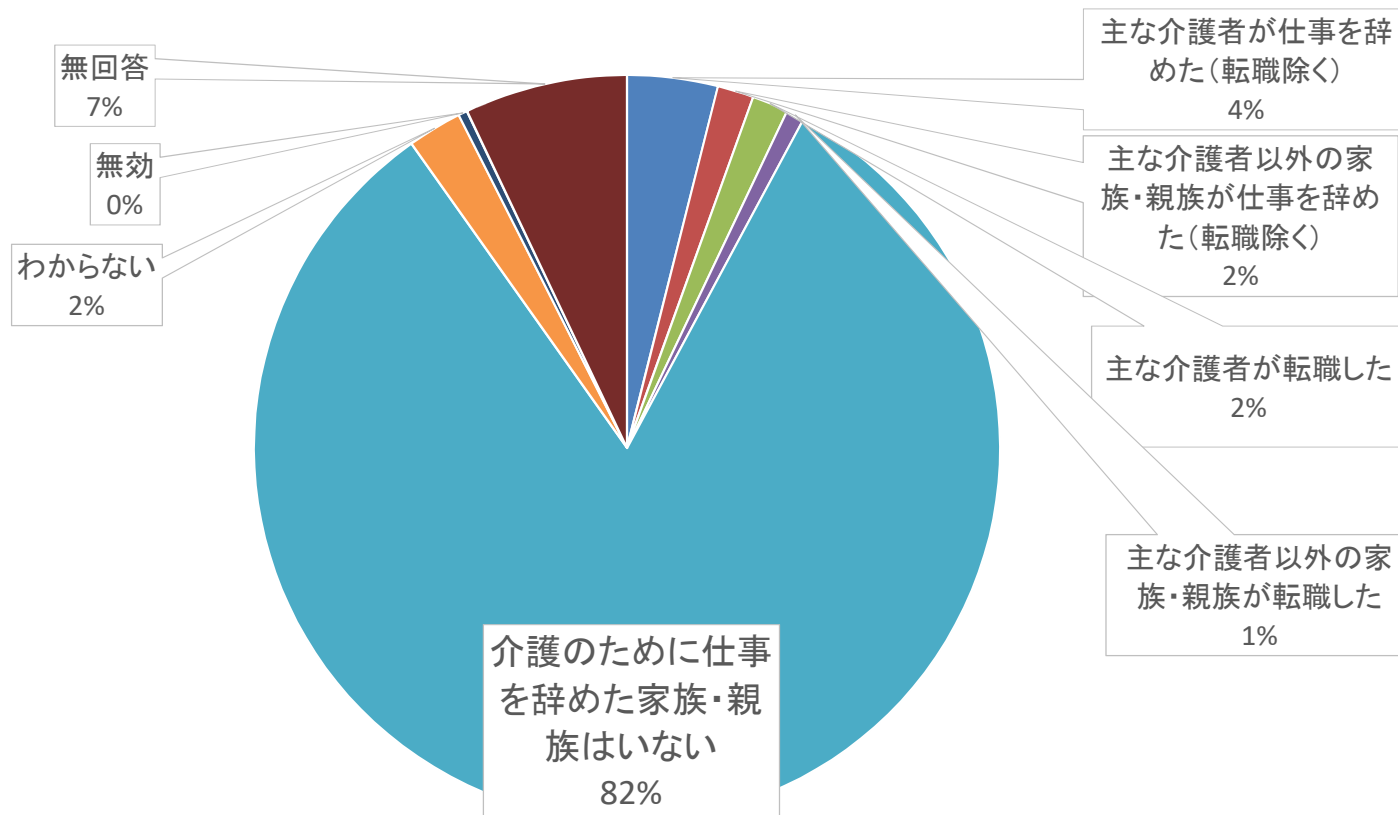
(要介護 3 以上)



在宅介護実態調査

10.【B票】介護者について

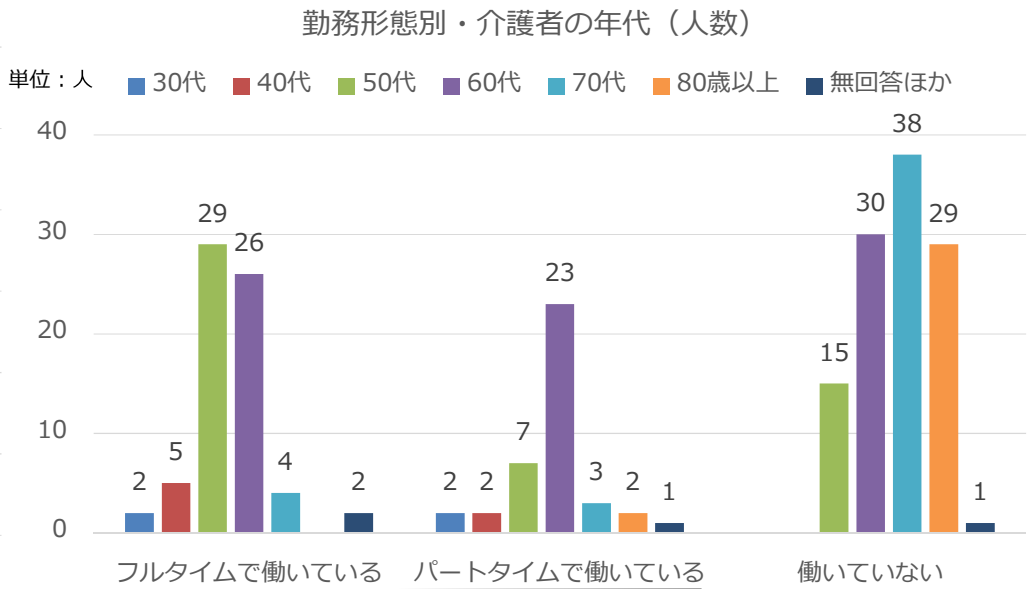
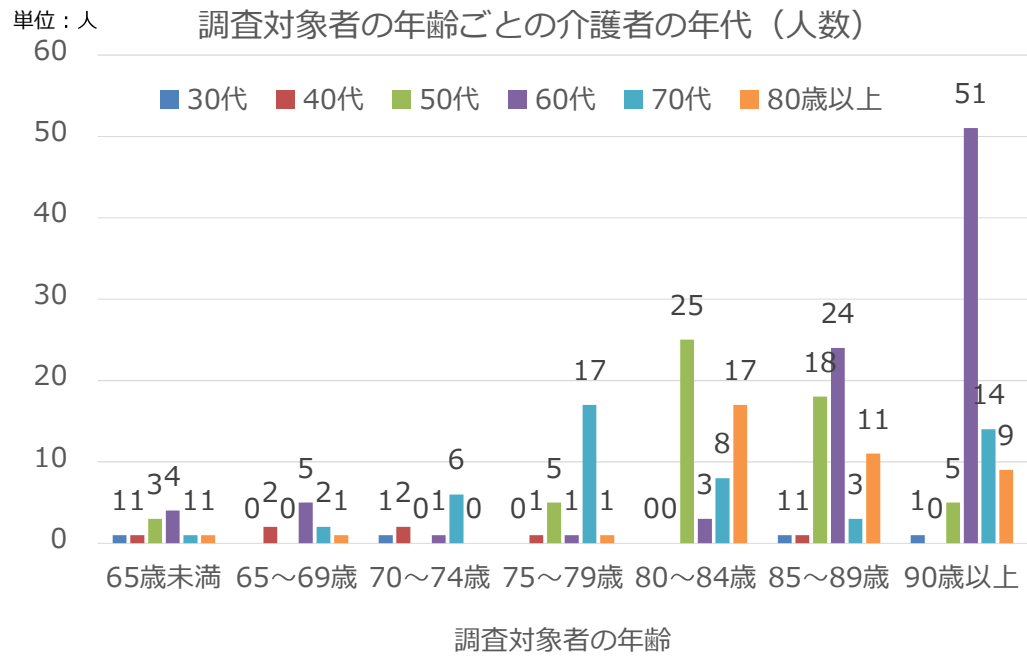
過去1年間に家族等が介護を理由として仕事を辞めたか質問したところ、転職・離職している方が9%いることが分かりました。



在宅介護実態調査

11.【B票】介護者について

85歳以上の調査対象者を主に介護しているのは60代が最も多く、その約半分は働きながら介護していることが分かります。
また、80歳以上の方が介護を担っているケースも40件あり、全体255件のうちの約15%を占めています。



介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」、「休暇（年休や介護休暇等）」、「在宅勤務」など調整しながら、働いていると回答した方が41人

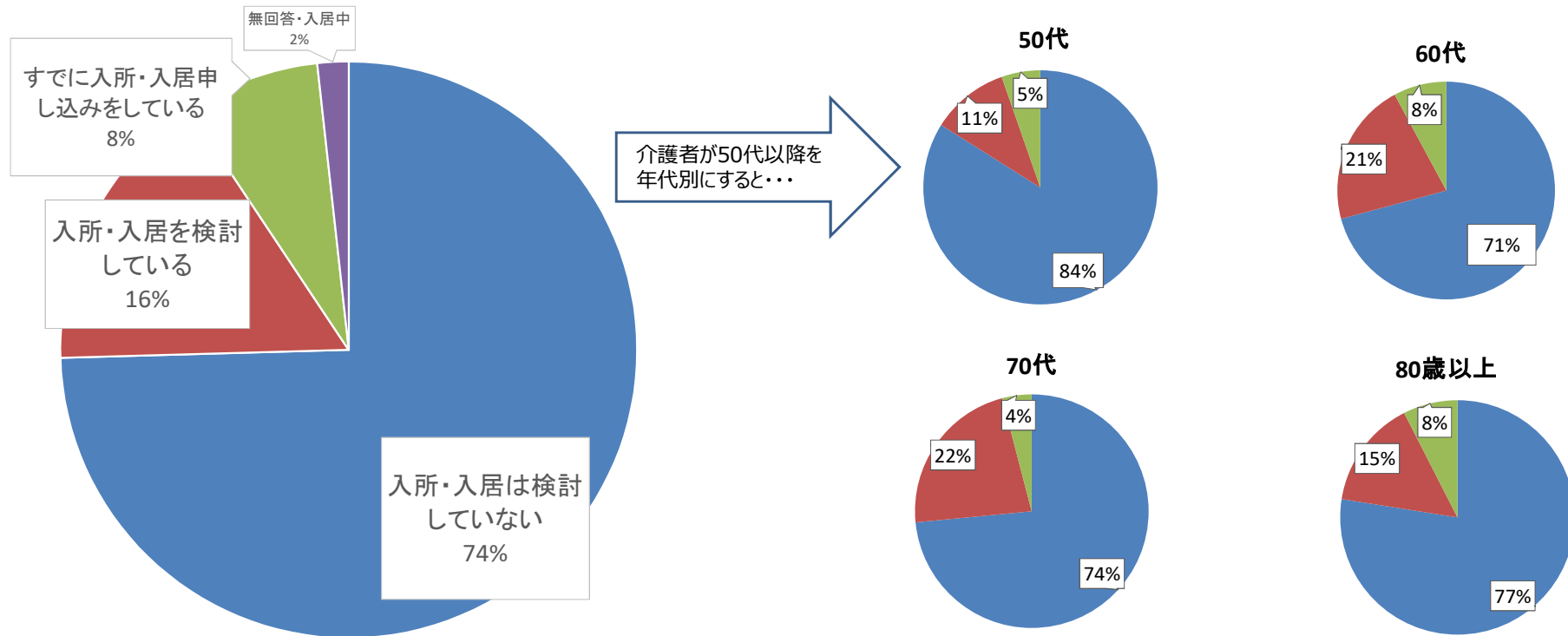
今後も働きながら介護を続けていけそうか。	回答数	率
(1) 問題なく、続けていける	25	9.8%
(2) 問題はあるが、何とか続けていける	59	23.1%
(3) 続けていくのは、やや難しい	6	2.4%
(4) 続けていくのは、かなり難しい	9	3.5%
(5) 主な介護者に確認しないと、わからない	4	1.6%
無回答	5	2.0%
合計	108	100.0%

在宅介護実態調査

12.【B票】施設等への入所・入居検討状況

入所・入居を検討している方は16%、すでに入所・入居の申し込みをしている方は8%ありました。

また、介護者の年代別では、入所・入居を検討している割合が、60代が21%、70代が22%と高くなっています。

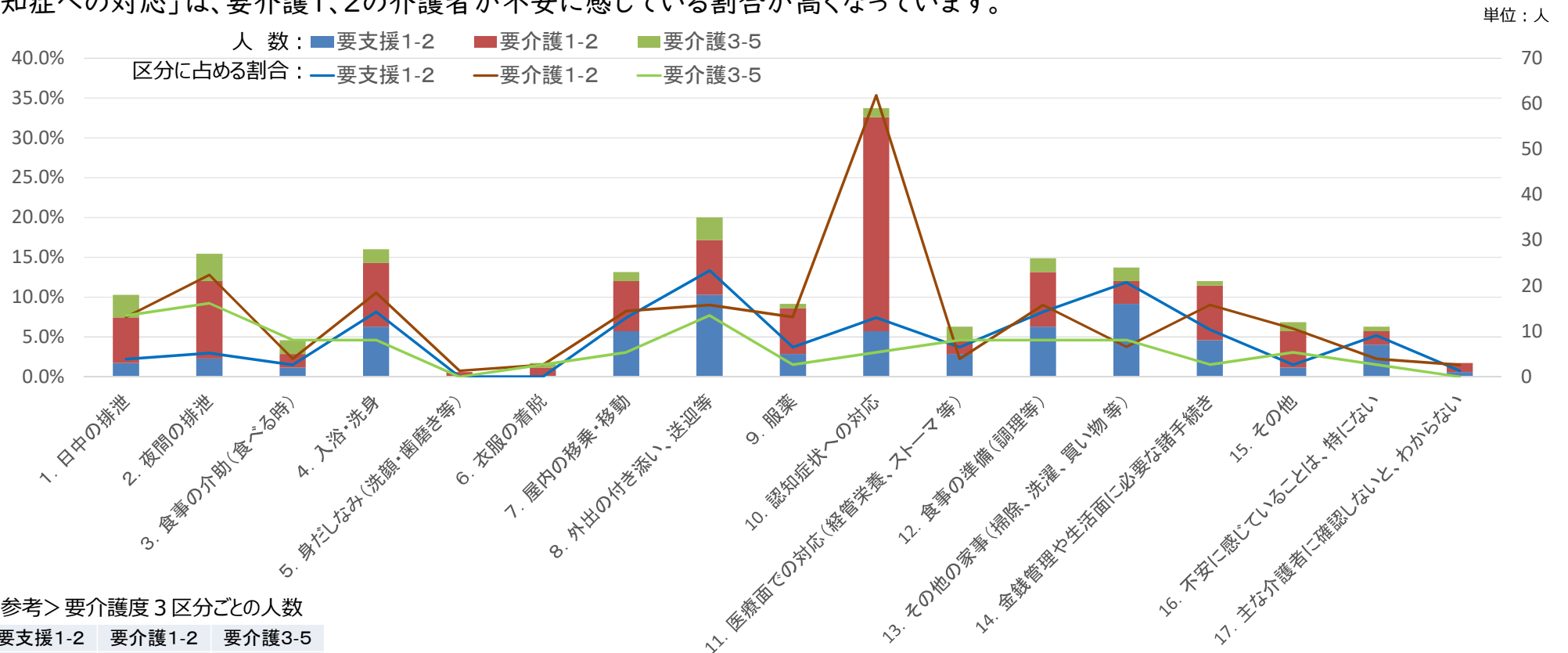


在宅介護実態調査

13.【B票】介護者が不安に感じる介護

介護者が特に不安に感じている介護は、「認知症への対応」で59人、「外出の付き添い、送迎等」で35件でした。

「認知症への対応」は、要介護1、2の介護者が不安に感じている割合が高くなっています。



<参考> 要介護度3区分ごとの人数

要支援1-2	要介護1-2	要介護3-5
135	133	65

計画の構成について



計画全体の構成（案）

第1章 計画策定について

⇒計画策定の目的や計画の位置付けを説明します。

第2章 日常生活圏域と地域包括支援センター

⇒日常生活圏域の設定や地域包括支援センターの設置状況について掲載します。

第3章 鳥取市の現状

⇒7月19日開催の鳥取市介護保険等推進委員会で説明した、高齢化等の状況や各種調査の結果、第9期計画に向けた課題を中心に、鳥取市の現状を掲載します。

第4章 基本理念と施策

⇒本市の目指す姿と、その実現に向けてどのような施策に取り組むかを記載します。

第5章 介護保険事業の見込みと介護保険料

⇒介護保険料決定の考え方、算定根拠となるサービス量や費用の見込を記載したうえで、第9期期間の介護保険料について掲載します。

第6章 資料

計画において目指す方向性

○第1次鳥取市総合計画では、「誰もが自分らしく暮らし続けることができる、持続可能な地域共生のまち」の目標のもと、「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」「健康でいきいきと暮らせるまちづくり」「人権を尊重し、ともに築く共生のまちづくり」などを政策として掲げています。

○介護保険事業計画・高齢者福祉計画では、人権の尊重や健康づくりに関する施策は非常に重要な柱であるものの、心身の健康が損なわれ、あるいは機能が低下した人であっても、自分らしく、いつまでも生きがいを持ちながら、安心して暮らしていくことができる地域の実現する手段のひとつでもあることから、

住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり

を、第8期計画に引き続いて基本理念（目指す方向性）と定めます。

計画において目指す方向性

基本方針1 健康づくりと“リエイブルメント”による介護予防の実現

- より健康であり続けることができれば、高齢者が地域で生活し続けることができる可能性が高まります。このため、それぞれの高齢者の状態に合った、健康づくりに関する知識の習得や習慣化、セルフマネジメントの定着を図ります。
- 心身の状態が悪化し、生活機能が低下したとしても、再びできるようになる、自立した日常生活を再獲得する、つまり「リエイブルメント」することは不可能ではありません。早期に専門的な支援を実施することにより、「リエイブルメント」の実現を目指します。

計画において目指す方向性

基本方針2 自己実現を可能にする環境づくり

- 認知症や要介護状態になったとしても地域で安心して生活できるよう、本人や介護者への直接的な支援に加え、活発な地域活動を通じた多職種・多機関による地域のネットワークの強化を通じて、地域全体のサポート体制の充実を図ります。
- 意思決定が困難になったとしても適切な意思決定支援が受けられることはもちろん、成年後見制度等の各種制度が適切に利用されるよう取り組むほか、相談等で状況を把握した場合には早期に、可能な限り虐待に至る前の介入に努めます。
- 個人、専門職、地域住民や地域団体などが、困りごとを相談することができ、解決に向かって検討していく体制を整えます。
- 地域活動が活発に行われ、通いの場、趣味の集まり、就労などの種類を問わず、より多くの人々が社会参加している地域を目指します。

計画において目指す方向性

基本方針 3 未来にわたり持続可能な制度づくり

- 長期的な介護サービスの見込量に応じた施設整備や事業所指定を行います。
- 人口減少による生産年齢人口の減少と、後期高齢者数の増加による介護保険サービスの需要が増す中で、介護人材の確保は重大な課題です。介護現場の業務効率化及び改善がなされたうえで、人材確保、定着、育成が計画的に行われる環境が確保される必要があります。
- 介護保険制度は介護保険料によって支えられています。介護保険料の負担を求めるためには制度への信頼を高める必要があります。制度への信頼は「制度が悪用されていないこと」「制度を必要としたときに適切に利用できること」によって担保されるため、適切なサービス利用に向けて取り組みます。
- 災害や感染症発生時でも、職員や利用者の生命を守り、必要に応じて規模を縮小しながらサービス提供が継続される体制を目指します。

計画において目指す方向性

暮らし続けることが出来るままじゅくろ
住み慣れた地域で安心して

健康づくりと“リエイブルメント”
による介護予防の実現

高齢者が自分の状態に合った方法で健康づくり、
介護予防に取り組むことができる

フレイル等の状態が悪くなくても“リエイブルメント”できる

認知症や要介護状態になっても助け合って暮らし続けることができる

意思決定が困難になっても適切な支援を受けることができる

自己実現を可能にする環境づくり

個人・専門職・地域等の困りごとを相談できる体制ができています

地域活動が活発で社会参加がすすんでいる

未来にわたり持続可能な
制度づくり

介護見込量に応じた介護サービスが提供できる

介護現場が業務効率化及び改善され、
介護人材の確保・定着・育成ができています

介護保険サービスが適切に利用されている

災害・感染症発生時でも継続してサービス提供ができる

地域包括支援センターの運営について

①運営状況報告

【本市の地域包括支援センターの概要】

(1) 地域包括支援センターの設置期日

平成18年4月1日	鳥取中央、鳥取南、鳥取西地域包括支援センター
平成21年4月1日	鳥取こやま地域包括支援センター
平成25年4月1日	鳥取東健康福祉センター
令和元年6月1日	鳥取南地域包括支援センター運営委託
令和2年4月1日	鳥取東健康福祉センターを鳥取中央地域包括支援センターへ統合
令和2年10月1日	鳥取中央地域包括支援センターを一部分割・再編し運営委託
	【委託・新設】
	鳥取北地域包括支援センター
	鳥取西地域包括支援センター
	鳥取東地域包括支援センター
	【委託・名称変更】
	鳥取市西部地域包括支援センター(鳥取西地域包括支援センター)
	【名称変更】
	鳥取市南部地域包括支援センター(鳥取南地域包括支援センター)
令和3年11月1日	鳥取中央地域包括支援センターを一部分割・再編し運営委託
	【委託・新設】
	鳥取南地域包括支援センター
	鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター
令和4年1月1日	鳥取こやま地域包括支援センターを一部分割・再編し運営委託
	【委託・新設】
	鳥取高草地域包括支援センター
令和4年4月1日	鳥取中央地域包括支援センターを基幹型支援センターに再編
	【直営・新設】
	鳥取市中央包括支援センター
令和4年4月1日	鳥取中央地域包括支援センターを一部分割・再編し運営
	【委託・新設】
	鳥取東部地域包括支援センター
令和4年4月1日	鳥取こやま地域包括支援センターを名称変更し直営運営
	【名称変更】
	鳥取湖東地域包括支援センター(中央包括支援センターのサブセンター)

(2) 地域包括支援センターの設置数及び担当圏域

全市合計10ヶ所(令和5年8月1日現在)

①鳥取市中央包括支援センター

(基幹型、全域を総括)

- ②鳥取北地域包括支援センター
(北中、中ノ郷中学校区)
- ③鳥取西地域包括支援センター
(西中学校区)
- ④鳥取東地域包括支援センター
(東中学校区)
- ⑤鳥取南地域包括支援センター
(南中学校区)
- ⑥鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター
(桜ヶ丘中学校区)
- ⑦鳥取高草地域包括支援センター
(高草中、江山学園、湖南学園校区)
- ⑧鳥取湖東地域包括支援センター
(湖東中校区)
- ⑨鳥取市南部地域包括支援センター
(河原中、千代南中学校区)
- ⑩鳥取市西部地域包括支援センター
(気高中、鹿野学園、青谷中学校区)
- ⑪鳥取市東部地域包括支援センター
(国府中学、福部未来学園校区)

(3) 職員配置 (1ヶ所当たりの原則配置数)

保健師等 1 名、社会福祉士 1 名、主任介護支援専門員 1 名

(4) 担当業務

- ①総合相談・支援事業 (さまざまな相談への対応等)
- ②権利擁護事業 (高齢者の後見的支援、虐待防止の取組み等)
- ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 (介護支援専門員に対する支援、地域のボランティアなど様々なネットワークの構築等)
- ④介護予防支援事業・介護予防ケアマネジメント (第 1 号介護予防支援事業)
(要支援者及び事業対象者の介護予防ケアプランの作成)
- ⑤介護予防普及啓発事業 (出前講座や教室を開催し、高齢者の介護予防の知識の普及や取組み活性化に向けた支援)
- ⑥地域ケア会議推進事業 (自立支援や介護予防・重症化防止に資するケアマネジメントの充実・強化に向けた取組み等)
- ⑦その他高齢者や家族等の支援事業 (認知症対策、家族介護者の交流等)

(5) 運営主体

鳥取市 (直営)

社会福祉法人 (委託)

1 総合相談・支援事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしく生活していくためには、どのような支援等が必要か幅広く把握していきながら、地域の適切な機関、制度、サービス利用などにつなげる支援を行います。

(1) 窓口・電話相談

各地域包括支援センターでは、地域の高齢者やその家族などからのさまざまな相談を面接、電話等で受け付けています。

【地域包括支援センターの事業実績】					
○相談件数の推移 (件)					
年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			4, 452	1, 948	1, 118
鳥取北			655	431	741
鳥取西			1, 674	2, 231	996
鳥取東			716	532	521
鳥取南				248	570
鳥取桜ヶ丘				61	563
鳥取湖東			2, 376	1, 837	1, 012
鳥取高草				162	480
鳥取市東部					387
鳥取市南部			1, 136	259	625
鳥取市西部			1, 201	574	450
合計	10, 992	9, 542	12, 210	8, 283	7, 463

(2) 訪問活動

相談者などの状況等に応じて地域包括支援センターの職員が地域、居宅、施設、病院などに積極的に訪問します。これは、相談者の来所が困難であるという場合以外にも、相談者の生活環境、日常生活の正確な把握、各関係機関などとの連携・調整などにより、相談者のニーズにより即した支援を行うために実施しているものです。また、これに併せて安否確認や状況確認、情報提供、各種福祉サービスの申請受付等も行っています。

【地域包括支援センターの事業実績】

○訪問件数の推移

(件)

年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			5, 181	864	196
鳥取北			1, 340	595	715
鳥取西			777	567	577
鳥取東			706	233	276
鳥取南				178	594
鳥取桜ヶ丘				106	659
鳥取高草				78	423
鳥取湖東			2, 252	676	362
鳥取市東部					330
鳥取市南部			1, 146	344	496
鳥取市西部			2, 192	762	492
合計	12, 626	12, 424	13, 594	4, 403	5, 120

2 権利擁護事業

地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できないケースや、必要とするサービス等につなげることが困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための支援を行っています。

権利擁護相談

総合相談支援業務の中には、「やむを得ない事由」による老人福祉施設への措置、「高齢者虐待」、「複合化、複雑化した支援困難事例」、「消費者被害」など「権利擁護」の視点に基づいてかかわることが必要な相談も増えています。地域包括支援センターでは、社会福祉士が業務に必要な実践的な知識・スキルの習得に努めながら、これらの権利擁護相談に対応しています。

【地域包括支援センターの事業実績】

○権利擁護相談件数の推移

(件)

年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			222	38	66
鳥取北			24	3	34
鳥取西			290	418	42
鳥取東			30	11	20
鳥取南				3	21
鳥取桜ヶ丘				1	15
鳥取高草				0	18
鳥取湖東			125	115	42
鳥取市東部					9
鳥取市南部			9	0	14
鳥取市西部			21	17	23
合計	516	653	721	606	304

(1) 成年後見制度の活用

本人や家族・親族、関係機関等からの相談や実態把握によって、認知症等により判断能力が低下し、契約行為等が困難と考えられる高齢者については、権利擁護の観点から成年後見制度（後見、補佐、補助の各類型）の利用が円滑に行われるよう積極的に支援しています。特に、親族の申立てが困難な方については市長申し立てを行っています。

【地域包括支援センターの事業実績】					
○成年後見制度の市長申し立て件数の推移 (件)					
年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			14	3	0
鳥取北			2	4	10
鳥取西			2	4	4
鳥取東			2	4	2
鳥取南				0	4
鳥取桜ヶ丘				0	7
鳥取高草				2	6
鳥取湖東			6	5	0
鳥取市東部					2
鳥取市南部			1	1	4
鳥取市西部			1	0	0
合計	24	33	28	23	39

(2) 高齢者虐待対応事業

窓口相談等を通じて把握された高齢者への虐待について、訪問等による調査を行い、必要に応じて分離等を行うなど適切な支援につながるよう対応しています。

【地域包括支援センターの事業実績】

○高齢者虐待の相談件数の推移（重複あり） (件)

年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			158	27	21
鳥取北			14	9	18
鳥取西			217	153	17
鳥取東			23	12	7
鳥取南				2	7
鳥取桜ヶ丘				0	6
鳥取高草				1	10
鳥取湖東			39	12	25
鳥取市東部					1
鳥取市南部			0	0	1
鳥取市西部			7	13	6
合計	279	435	458	229	119

【地域包括支援センターの事業実績】

○高齢者虐待の相談・通報受理件数、虐待認定件数の推移 (件)

年度	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受理件数	49	50	52	43	43
認定件数	25	23	26	23	17

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

(1) 地域の関係機関との連携

支援の必要な認知症の高齢者や、単身高齢者を早期に発見し、支援していくためには、地域の民生委員、介護保険事業者、医療機関等の福祉保健関係者らのネットワークの構築が不可欠です。主治医や介護支援専門員、リハビリ専門職などの多職種協働のほか、民生委員や地域の福祉関係者と連携し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援に取り組んでいます。特に民生委員との関係については、定例会などへの出席を通して、顔の見える関係を維持していくことで、情報の共有を図っています。

また、東部地区在宅医療介護連携推進協議会が主催する医療や介護に従事する多職種研修会に参加するなど医療・介護関係者との関係づくりに取り組んでいます。

(2) 介護支援専門員支援

居宅介護支援事業所の介護支援専門員を支援するため、困難事例等への対応支援や、スキルアップのための事例検討、研修会を開催しています。これらについては、結果的に圏域内の居宅介護支援事業所間のネットワーク構築や、介護支援専門員が圏域内の主任介護支援専門員から相談支援を得る機会の提供にも寄与するものとなるよう計画しています。

【地域包括支援センターの事業実績】

○介護支援専門員支援状況の推移

(回)

年 度	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護支援専門員への研修等件数	32	25	11	11	43

4 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

（1）要支援者等の介護予防ケアプラン作成

地域包括支援センターでは、指定介護予防支援事業者として、要支援者（「要支援1」・「要支援2」に認定された方）の介護予防ケアプランを作成しています。

また、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）を開始し、要支援者及び事業対象者の介護予防ケアプランを作成しています。なお、居宅介護支援事業所に委託している介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関しては、主任介護支援専門員が確認し、自立支援型や目標志向型のプランとなるよう助言を行っています。

【地域包括支援センターの事業実績】

○介護予防ケアプラン作成状況の推移

(件)

年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			9, 314	3, 855	0
鳥取北			1, 728	3, 479	3, 304
鳥取西			1, 101	2, 155	2, 048
鳥取東			872	1, 856	1, 798
鳥取南				769	2, 555
鳥取桜ヶ丘				469	1, 221
鳥取高草				369	2, 488
鳥取湖東			4, 965	4, 540	2, 506
鳥取市東部					1, 178
鳥取市南部			1, 517	1, 505	1, 717
鳥取市西部			3, 433	3, 056	2, 946
合計	22, 349	22, 794	22, 930	22, 053	21, 761

(2) 居宅介護支援事業所への委託状況

要支援者の介護予防ケアプランは、原則として地域包括支援センター（指定介護予防支援事業者）が作成することとされていますが、業務の一部を居宅介護支援事業所の介護支援専門員に委託できることとなっています。

【地域包括支援センターの事業実績】

○地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への介護予防ケアプラン委託件数の推移
(件)

年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			3,831	1,386	0
鳥取北			544	929	793
鳥取西			560	914	706
鳥取東			250	396	332
鳥取南				251	475
鳥取桜ヶ丘				207	397
鳥取高草				219	611
鳥取湖東			2,258	1,668	591
鳥取市東部					429
鳥取市南部			708	534	330
鳥取市西部			1,259	1,438	1,240
合計	11,035	10,176	9,410	7,942	5,904

5 介護予防普及啓発事業

介護予防などの普及啓発活動

いつまでも健康で生活し続けるためには、一人ひとりが健康づくりや介護予防の重要性を理解し、自発的に継続して取り組むことが重要です。介護予防に関する知識の普及啓発をするため、講演会の開催や、運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等を開催しています。

また、長寿社会課内に配置された理学療法士とともに、運動機能の維持向上に重点をおいた普及啓発活動にも取り組んでいます。

【地域包括支援センターの事業実績】					
○介護予防などの普及啓発事業の推移 (回)					
年 度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			8	6	11
鳥取北			1	5	6
鳥取西			2	3	6
鳥取東			4	3	31
鳥取南				5	25
鳥取桜ヶ丘				1	17
鳥取高草				0	2
鳥取湖東			3	2	6
鳥取市東部					2
鳥取市南部			14	3	15
鳥取市西部			9	6	7
小計	142	95	41	34	128
長寿社会課	5	6	5	3	0
健康・子育て推進 課他※	239	194	175	139	231
合 計	382	295	221	176	359

※「他」には、鳥取東保健センター、各総合支所が含まれる。

6 地域ケア会議推進事業

支援困難ケース検討型の地域ケア会議の取り組みに加え、医療や介護の専門職が要支援に対する介護支援専門員による自立支援型地域ケア会議の開催を行っています。

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりを目指しながら「高齢者の自立支援」や「要介護状態の重度化防止」の取り組みを進めるために、地域包括支援センター、行政、サービス事業所等の関係機関が自立支援の理念を共有しながらケアマネジメントの実践力を高め、個別ケースの課題解決に向けた支援につなげ、明らかになった高齢者の抱える生活課題を自立支援に向けて最も効果的な支援策やサービスを総合的に調整し、地域課題について地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けて、地域づくりのための機能と連動できるように自立支援型地域ケア会議に取り組んでいます。

【地域包括支援センターの事業実績】

○支援困難ケース検討型の地域ケア会議開催回数の推移 (回)

年度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			3	8	0
鳥取北			3	3	2
鳥取西			1	1	0
鳥取東			0	1	3
鳥取南				0	0
鳥取桜ヶ丘				5	1
鳥取高草				0	0
鳥取湖東			0	3	0
鳥取市東部					0
鳥取市南部			1	0	1
鳥取市西部			15	3	0
合計	28	13	23	24	7

○自立支援型「地域ケア会議」会議開催回数の推移

(回)

年 度 包括名	30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鳥取中央			17	10	0
鳥取北			5	10	11
鳥取西			8	5	6
鳥取東			1	5	5 注1)
鳥取南				2	
鳥取桜ヶ丘				2	
鳥取高草				0	5
鳥取湖東			5	5	1
鳥取市東部					2
鳥取市南部			5	4	6
鳥取市西部			2	4	6
合 計	14	26	43	43	42

注1) 3包括支援センターによる合同開催

7 その他高齢者や家族等の支援事業（認知症対策、家族介護者の交流や教室開催等）**(1) 認知症カフェ**

認知症の方やそのご家族の方、また認知症に関心のある方や民生委員、医療・福祉の専門職等が、気軽に集まってお茶を飲みながらおしゃべりしたり、相談したりできる居場所、そして皆の輪が繋がっていく場所として、認知症カフェへの参加や紹介、運営の協力を行っています。

(2) 鳥取市認知症高齢者等ご近所見守り応援団

認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりをめざして、認知症の家族を支えるための出前講座の開催や、認知症のために行方不明になる心配のある人の事前登録制度及び地域で認知症の人を見守る協力店の登録を推進しています。

(3) 認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームは、医療と介護の専門職が家族等の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね6カ月）に行い、自立生活のサポートを行っています。

地域包括支援センターは、日常の相談事例の中で、医療・介護の専門職が連携して対応することが効果的と考えられるケースについて、地区担当として、チームへの情報提供、チーム員会議への参加、支援対象者への訪問等の初期集中支援を行っています。

(4) 認知症サポーター養成講座

「認知症キャラバン・メイト」が地区町内会や企業、各種団体、小中学校等に出向いて、地域や職域で認知症の人や家族を温かく見守る「応援者」である認知症サポーター養成講座の開催を推進しています。

調査の概要

(1) 調査目的	要介護認定を受けていない高齢者の要介護リスクや生活状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を把握する。
(2) 調査対象	令和4年9月30日時点で65歳以上で、要介護認定を受けていない方 (要支援認定及び事業対象者は調査対象とした。)
(3) 調査票発送数	10,800通
(4) 調査期間	令和4年11月14日～令和4年12月5日
(5) 回答数	回収数 7,363票 (68.2%) : 有効回答数 7,264票 (67.3%)
(6) 調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の報告資料では、一部の主要な評価指標のみとし、割合を記載する場合は無回答を含めた全体数に対する割合としている。 ・「参考資料1」では、コア項目と鳥取市独自項目のみの単純集計を記載。その他の全質問項目の回答内容は、鳥取市ホームページに掲載しています。
(7) その他	・令和4年度に実施したニーズ調査は、令和元年度実施時と同様に日本老年学的評価研究機構(JAGES)の「健康とくらしの調査」によって実施し、参加した75市町村間での比較が可能となっている。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の認知症関連項目について

調査票の構成

調査票は、全対象者が回答するコア項目・鳥取市独自の質問に加えて、調査票の種類によって半数の対象者が回答する内容と、1/8の対象者が回答する内容とがバージョン項目として設定されている。

コア項目		バージョン項目	
身体状況 健康状態	生活習慣 罹患 保健行動 BMI 転倒状況	A	地域資源、周囲の支援、認知症、救急車利用・AI・コロナ、文字読み行動について
心理	うつ 幸福度	B	身体状況・健康状態（新型コロナウイルス感染症、目や耳の状態）
社会	ソーシャル・ネットワーク ソーシャル・サポート	C	介護（頻度・時間） 心理（human flourishing）
社会経済的地位	年間世帯所得 世帯人数 教育 就職（最長職） 年金 生活保護	D	災害、コロナ流行後の生活、通いの場について
会・グループへの参加	ボランティア スポーツ 老人クラブ 町内会・自治会 他	E	口腔ケア、食欲、タバコについて
地域環境	（地域に対する）信頼 互酬性 治安 祭り 近所付き合い	F	地域と住宅、日常生活、暴力、ジェンダー規範、食事内容について
外出	外出頻度 交通手段	G	住宅環境、生活範囲、転居、シルバークロスについて
		H	運動の実施状況、スポーツ観戦、楽観性、笑いについて
			身体の痛み、健康状態、身長縮み、日常生活活動について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の認知症関連項目について

1) 認知機能の低下について

①～③の質問のいずれかに該当する人を、認知機能の低下がみられる人として集計したところ、2,538人(34.9%)が該当した。

2019年度調査の33.3%からわずかに増加している。

ただし、認知機能の低下を認識できる、あるいは不安に思っている人がこの指標に該当しやすく、実際に認知機能がかなり低下している人は、アンケート調査では把握しにくいという問題もある。

①周りの人から「いつも同じ事を聞く」など物忘れがあるといわれますか。

	総数	はい		いいえ		無回答	
2022	7,264	1,047	14.4%	6,008	82.7%	209	2.9%
2019	4,230	641	15.2%	3,482	82.3%	107	2.5%

②今日が何月何日かわからない時がありますか。

	総数	はい		いいえ		無回答	
2022	7,264	1,688	23.2%	5,400	74.3%	176	2.4%
2019	4,230	916	21.7%	3,222	76.2%	92	2.2%

③自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。

	総数	はい		いいえ		無回答	
2022	7,264	6,550	90.2%	549	7.6%	165	2.3%
2019	4,230	3,878	91.7%	271	6.4%	81	1.9%

認知機能低下者の年齢区分別割合

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上
母数	1,688	2,164	1,343	1,064	885
該当者	526	686	441	432	453
割合	31.2%	31.7%	32.8%	40.6%	51.2%

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の認知症関連項目について

2) 認知症への理解度に関する質問

認知症への理解度に関する質問の結果は、令和元年度調査時と比較していずれも悪化している。

特に、「認知症の人が、記憶力が低下し判断することができなくなっても、日々の生活についてできるだけ本人が決める方が良いと思いますか。」の質問に対して「はい」が52.7%から37.1%へ大きく低下している。

①自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか。

	総数	思う		どちらでもない		思わない		無回答	
2022	912	496	54.4%	144	15.8%	215	23.6%	57	6.3%
2019	520	303	58.3%	77	14.8%	112	21.5%	28	5.4%

② 認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか。

	総数	思う		どちらでもない		思わない		無回答	
2022	912	406	44.5%	237	26.0%	209	22.9%	60	6.6%
2019	520	99	46.9%	125	24.0%	110	21.2%	41	7.9%

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の認知症関連項目について

③ 認知症の人の大声や暴力、歩き回るなどの行動は、必要なことが満たされない時に起きると思いますか。

	総数	思う		どちらでもない		思わない		無回答	
2022	912	433	47.5%	223	24.5%	178	19.5%	78	8.6%
2019	520	237	45.6%	117	22.5%	109	21.0%	57	11.0%

④ 認知症の人が、記憶力が低下し判断することができなくなっても、日々の生活についてできるだけ本人が決める方が良いと思いますか。

	総数	思う		どちらでもない		思わない		無回答	
2022	912	338	37.1%	254	27.9%	253	27.7%	67	7.3%
2019	520	274	52.7%	121	23.3%	74	14.2%	51	9.8%

⑤ 家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか。

	総数	思う		どちらでもない		思わない		無回答	
2022	912	603	66.1%	125	13.7%	121	13.3%	63	6.9%
2019	520	357	68.7%	63	12.1%	63	12.1%	37	7.1%

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の認知症関連項目について

3) 認知症に関する施策について

認知症サポーター養成講座や認知症カフェの開催は、感染症流行下では取りやめや延期が相次ぎ、十分な取組ができていない。認知症サポーター養成講座は職域での取り組みが多く高齢者の受講は少ない傾向にあるが、長く続いている取組であるため、認知症サポーター養成講座を受講したことがある高齢者数は少しずつ増えていくと考えている。

認知症に関する相談窓口を知っていますか。

	総数	はい		いいえ		無回答	
2022	7264	2,182	30.0%	4,924	67.8%	158	2.2%
2019	4,230	1,445	34.2%	2,688	63.5%	97	2.3%

今までに認知症サポーター養成講座やキャラバン・メイトを受けたことがありますか。(複数回答)

	総数	受けていない		サポーター		キャラバン・メイト		無回答	
2022	912	788	86.4%	60	6.6%	4	0.4%	61	6.7%
2019	520	433	83.3%	30	5.8%	8	1.5%	53	10.2%

【新規】「認知症カフェ」についておうかがいします。(複数回答)

	総数	知らない		知っているが 行ったことはない		行ったことがある		運営に参加している		無回答	
2022	912	739	81.0%	100	11.0%	16	1.8%	5	0.5%	57	6.3%