

# 令和5年度 第2回 糸魚川市介護保険運営協議会次第

(糸魚川市地域包括支援センター運営協議会・糸魚川市地域密着型サービス運営委員会)

○日 時 令和5年8月31日(木) 午後1時30分から  
○場 所 糸魚川市民会館 3階会議室

## 1 開 会

.....

## 2 市民部長あいさつ

.....

## 3 報告・協議事項

### (1) 糸魚川市介護保険運営協議会

①第9期計画に向けたアンケート結果概要について (資料 No. 1-1、1-2、1-3)

.....

②第8期計画における施策等実施状況評価について (資料 No. 2)

.....

③第9期計画における基本目標等について (資料 No. 3)

.....

### (2) 糸魚川市地域包括支援センター運営協議会

(議事予定なし)

.....

### (3) 糸魚川市地域密着型サービス運営委員会

(議事予定なし)

.....

### (4) 意見交換

.....

## 4 その他 (次回日程等)

.....

## 5 閉 会

.....

# 在宅介護実態調査の集計結果 (概要)

～第9期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和5年8月

<糸魚川市>

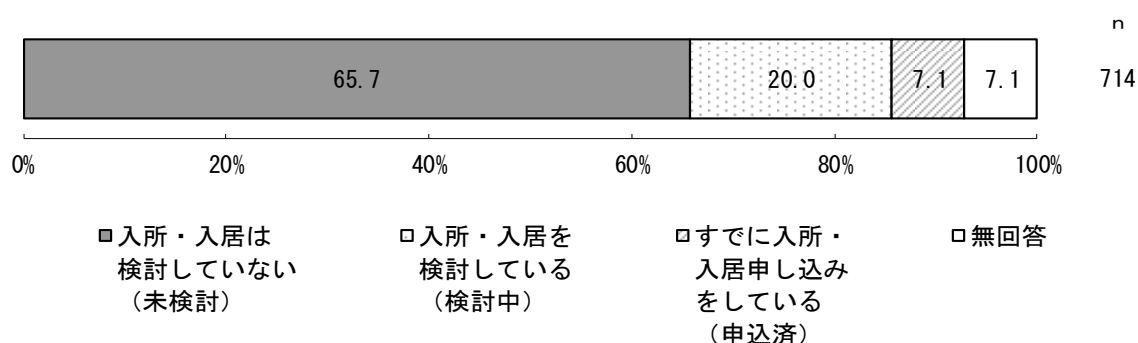
# 目 次

1. 「施設等への入所・入居の検討状況」からの分析 .....	1
基本集計、(1) 「要介護度」別集計 .....	1
(2) 「世帯類型」別集計 .....	2
(3) 「現在抱えている傷病」別集計 .....	3
(4) 「主な介護者が現在行っている介護」別集計 .....	4
(5) 「主な介護者が不安を感じる介護」別集計 .....	5
2. 「主な介護者の介護継続の見込み」からの分析 .....	6
基本集計 .....	6
(1) 「要介護度」、(2) 「主な介護者の続柄」別集計 .....	7
(3) 「主な介護者の年齢」、(4) 「主な介護者の勤務形態」別集計 .....	8
(5) 「現在抱えている傷病」別集計 .....	9
(6) 「主な介護者が現在行っている介護」別集計 .....	10
(7) 「主な介護者が不安を感じる介護」別集計 .....	11
(8) 「介護するにあたっての仕事の調整」別集計 .....	12
(9) 「効果のある勤め先からの支援」別集計 .....	13
3. 「在宅生活の継続に必要と感じる保険外の支援・サービス」からの分析 .....	14
基本集計 .....	14
(1) 「世帯類型」別集計 .....	15
(2) 「介護度」別集計 .....	16
4. 「サービス未利用の理由」からの分析 .....	17
(1) 「世帯類型」別集計 .....	17
(2) 「介護度」別集計 .....	18
5. 「介護サービスの満足度」からの分析 .....	19
(1) 「世帯類型別」別集計 .....	19
(2) 「介護度」別集計 .....	20
(3) 「必要と感じるサービス」別集計 .....	21

# 調査結果の概要

## 1. 施設等への入所・入居の検討状況からの分析

「入所・入居は検討していない」は 65.7% (n=469)、「入所・入居を検討している」は 20.0% (n=143)、「すでに入所・入居の申し込みをしている」は 7.1% (n=51) となっている。(以下、「入所・入居は検討していない」を「未検討」、「入所・入居を検討している」を「検討中」、「すでに入所・入居の申し込みをしている」を「申込済」と省略。)

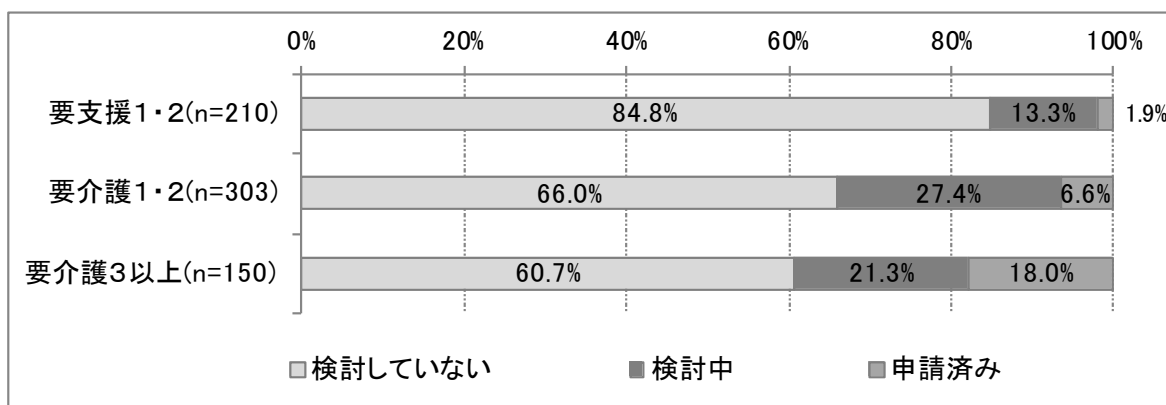


### < (1) 要介護度 >

「検討していない」は、「要支援1・2」では 84.8%、「要介護1・2」では 66.0% 「要介護3以上」では 60.7%となっている。

「検討中」は、「要支援1・2」では 13.3%、「要支援1・2」では 27.4%、「要介護3以上」では 21.3%となっている。

「申請済み」は、「要支援1・2」では 1.9%、「要介護1・2」では 6.6% 「要介護3以上」では 18.0%となっており、介護度が上がるとともに「検討中」、「申請済み」の割合が高くなっている。

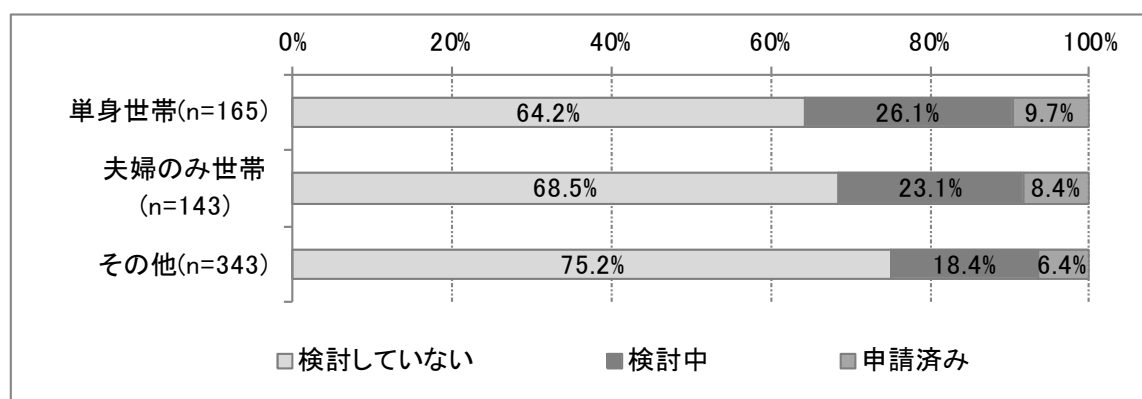


## < (2) 世帯類型 >

「検討していない」は、「単身世帯」では 64.2%、「夫婦のみ世帯」では 68.5%、「その他」では 75.2%となっている。

「検討中」は、「単身世帯」では 26.1%、「夫婦のみ世帯」では 23.1%、「その他」では 18.4%となっている。

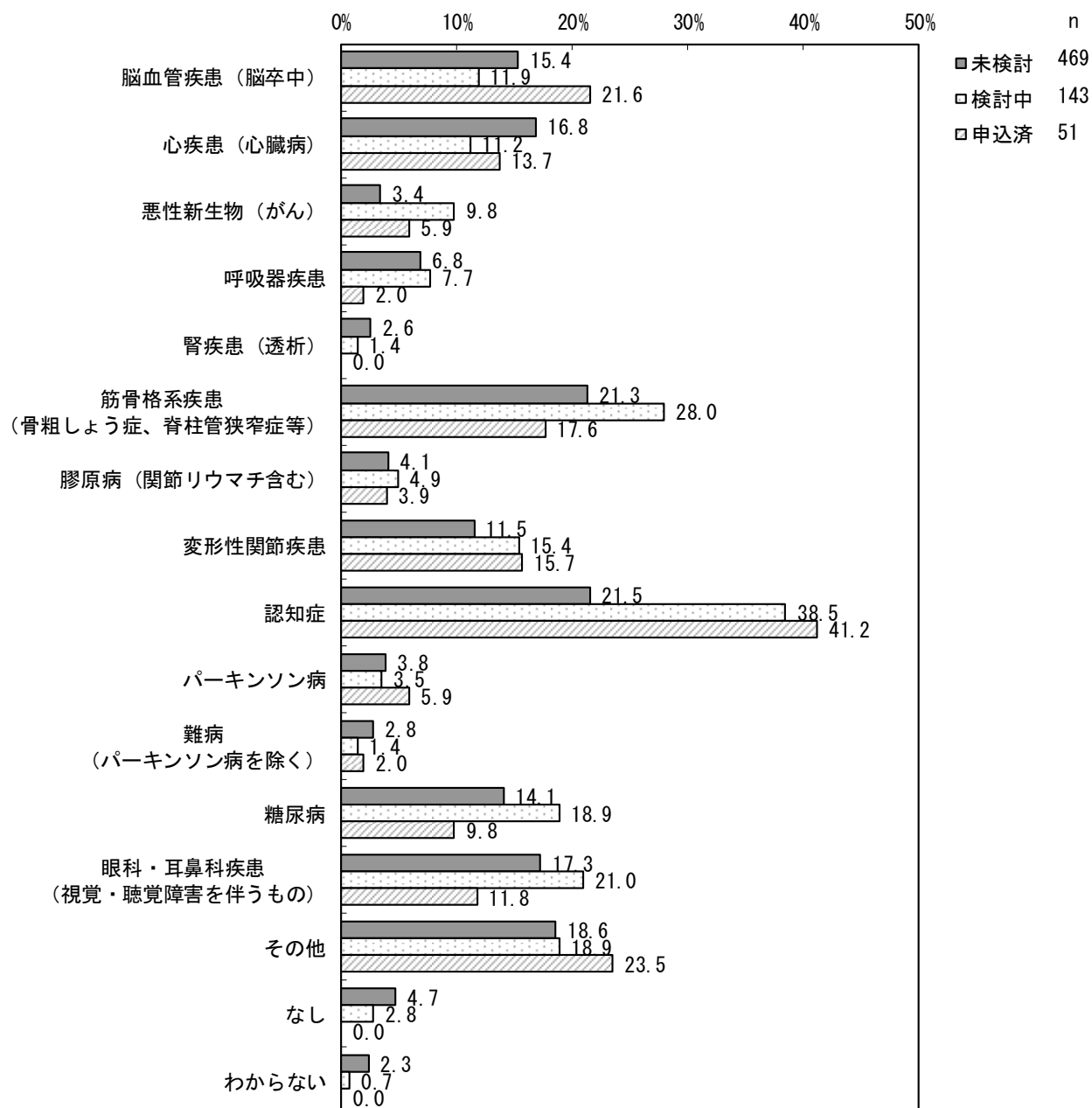
「申請済み」は、「単身世帯」9.7%、「夫婦のみ世帯」8.4%、「その他」では 6.4%となっている。「単身世帯」や「夫婦のみ世帯」では、「検討中」、「申請済み」の割合が高くなっている。



### < (3) 現在抱えている傷病 >

現在抱えている傷病をみると、「検討中」及び「申込済」はいずれも「認知症」が約4割で最上位にあげられている。

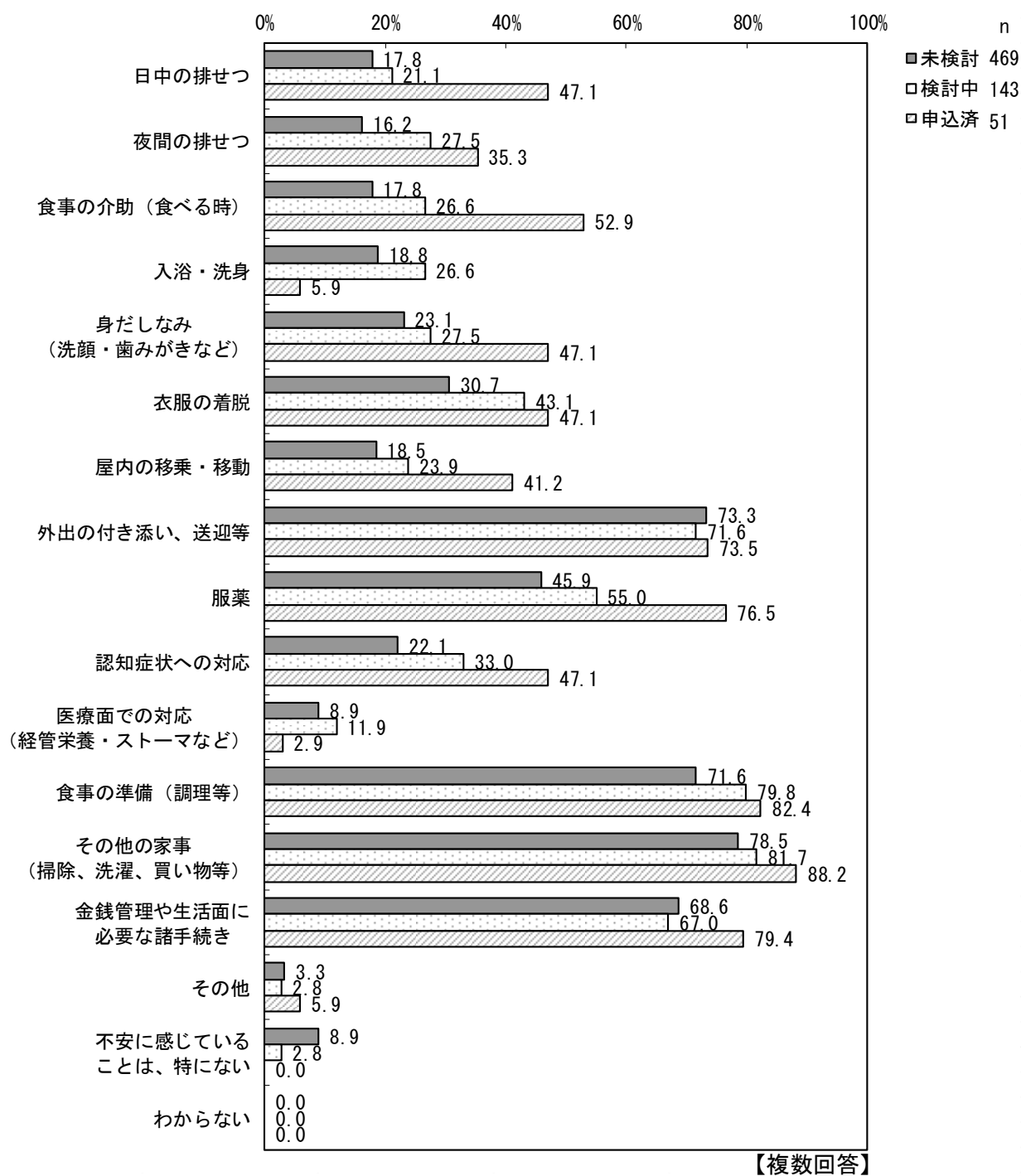
「未検討」も21.5%であり最上位の項目ではあるが、「検討中」及び「申込済」とはおよそ約15~20ポイントの差がある。「認知症」が入所等の検討・申込みに関して有力な契機となる傷病であることがうかがわれる。



【複数回答】

#### ＜（４）主な介護者が現在行っている介護＞

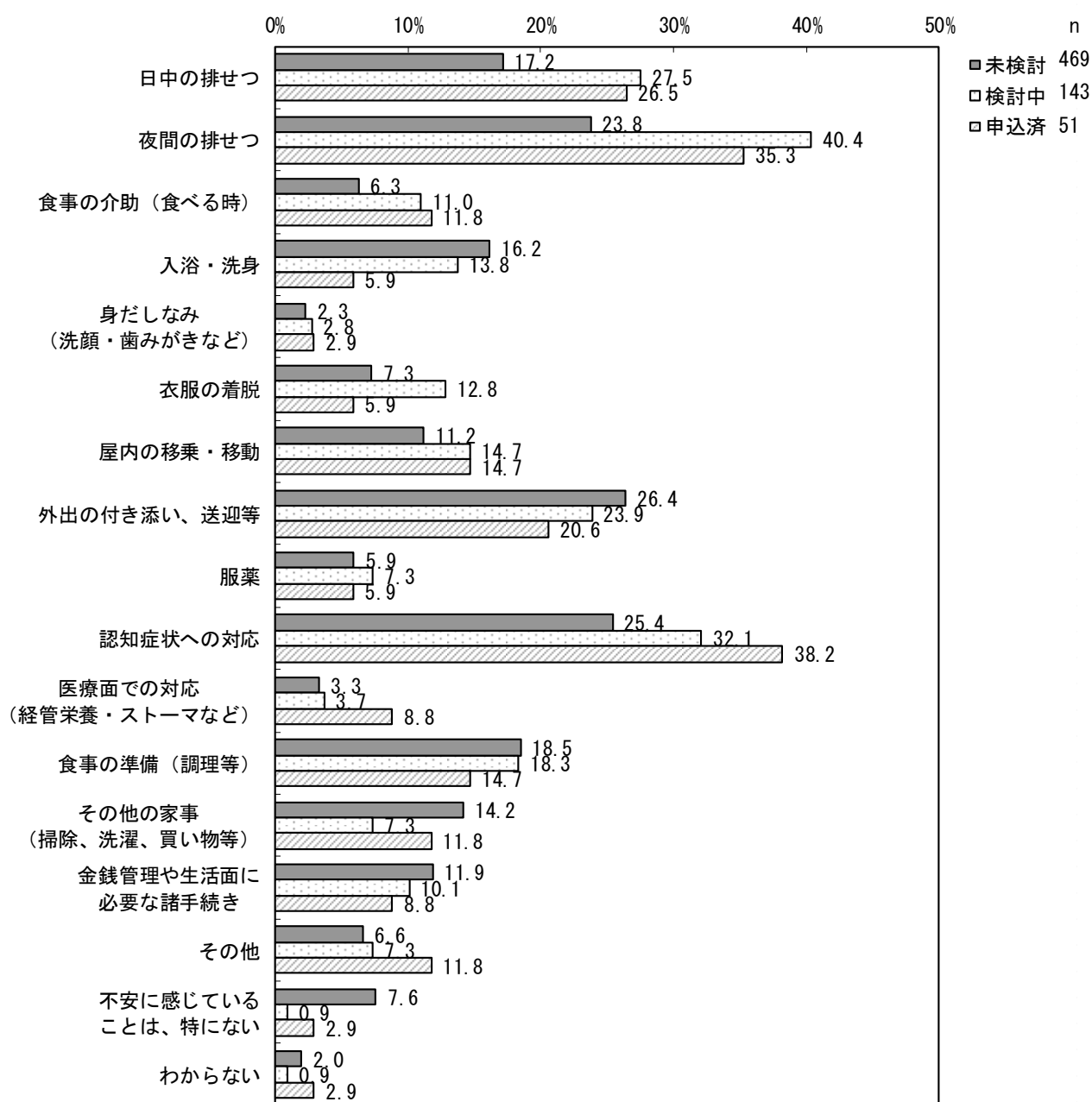
主な介護者が現在行っている介護をみると、多くの項目で「未検討<検討中<申込済」の傾向となっているが、「申込済」が他よりも顕著に多い項目は「日中の排せつ」(47.1%)、「食事の介助（食べる時）」(52.9%)、「身だしなみ（洗顔・歯みがきなど）」(47.1%)、「屋内の移乗・移動」(41.2%)となっている。



### < (5) 主な介護者が不安を感じる介護 >

主な介護者が不安を感じる介護をみると、「申込済」は「認知症状への対応」(35.2%)を最上位にあげているが、「検討中」は「夜間の排せつ」(40.4%)が最上位となっている。

また、いずれの項目も「未検討」との差異が大きい。さらに「日中の排せつ」も同様の傾向であり、認知症と排泄への不安が施設等への入所検討の契機となっていることがうかがわれる。



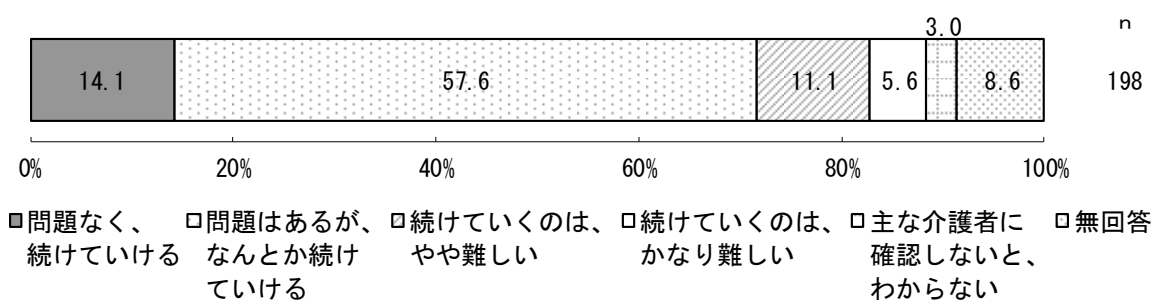
【複数回答】



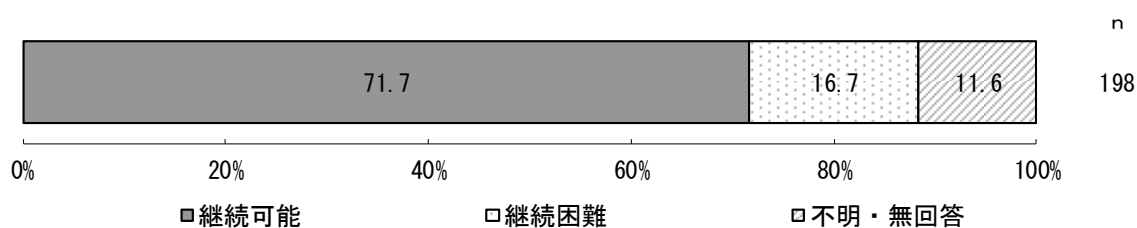
## 2. 主な介護者の介護継続の見込みからの分析

フルタイムあるいはパートタイムで働いている調査対象者の主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていかれるかどうかについて回答を得たものが、次のグラフである（B票問10）。

「問題なく、続けていける」（14.1%、n=28）と「問題はあるが、何とか続けていける」（57.6%、n=114）と合わせて7割以上は継続可能と見込んでいる。一方で、「続けていくのは、やや難しい」（11.1%、n=22）、「続けていくのは、かなり難しい」（3.0%、n=6）を合わせると1割強が継続困難と見込んでいる。



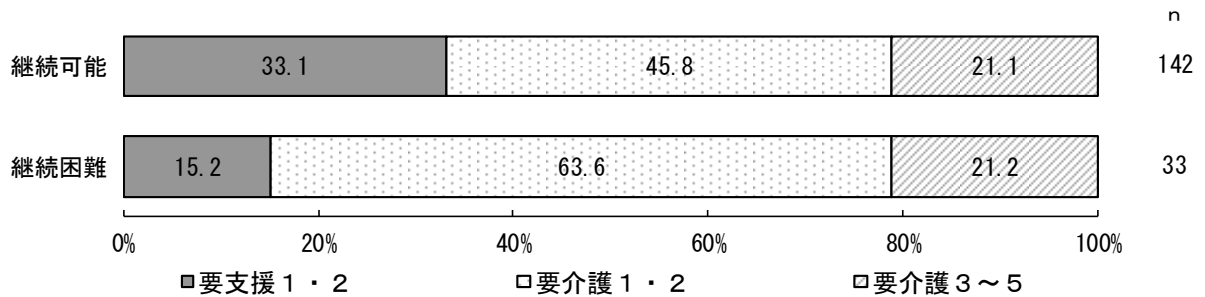
これを「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を統合して「継続可能」（71.7%、n=142）とし、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を統合して「継続困難」（16.7%、n=33）に、さらに「主な介護者に確認しないとわからない」と「無回答」を統合して「不明・無回答」（11.6%、n=23）としたものが次のグラフとなる。



以下、上記のうち「継続可能」と「継続困難」の2群の比較から、各項目について確認する。

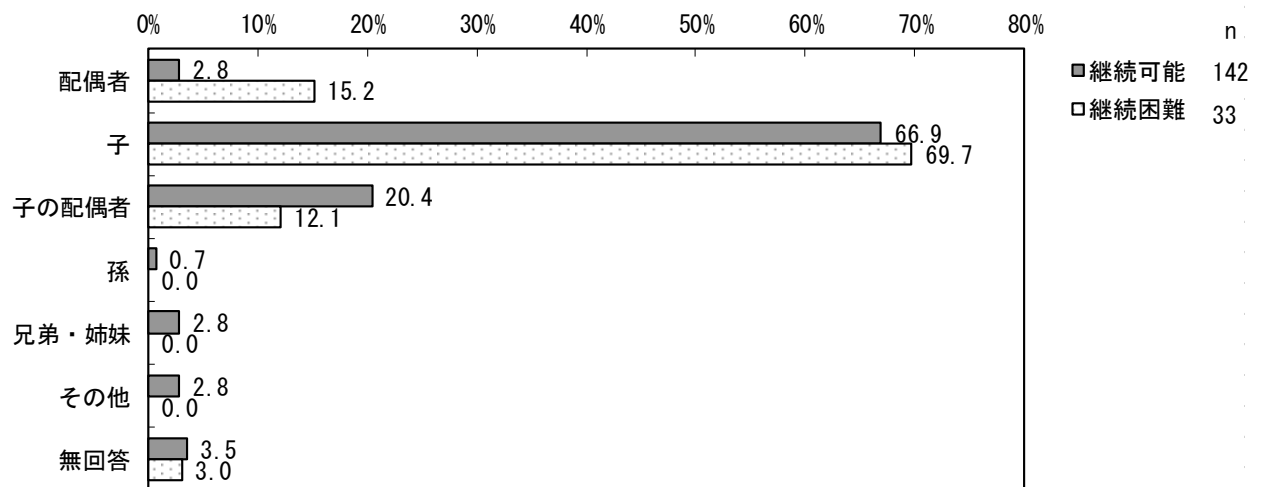
### < (1) 要介護度 >

いずれも「要介護1・2」が最も多いが、「継続困難」は63.6%であるのに対し、「継続可能1・2」は45.8%であり、「要支援1・2」が33.1%となっている。「要介護3～5」はいずれも21%台であり顕著な差異はない。



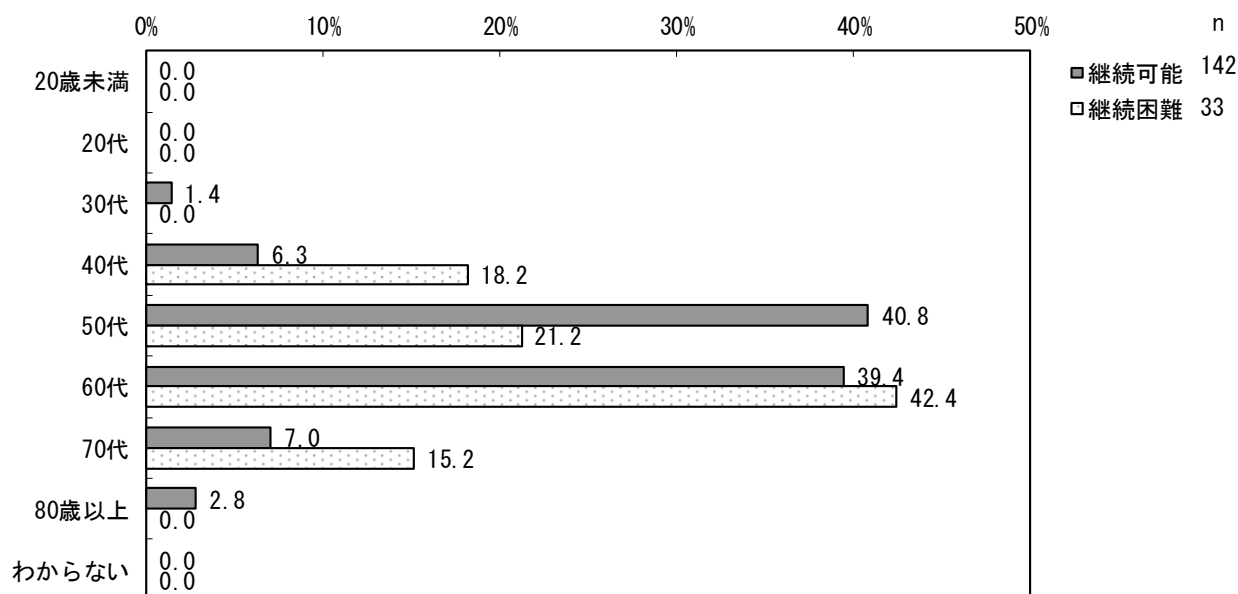
### < (2) 主な介護者の続柄 >

主な介護者の続柄は、いずれも「子」が最も多く約7割を占めるが、これに次ぐのは、「継続可能」は「子の配偶者」(20.4%)であるのに対し、「継続困難」は「配偶者」(15.2%)となっている。



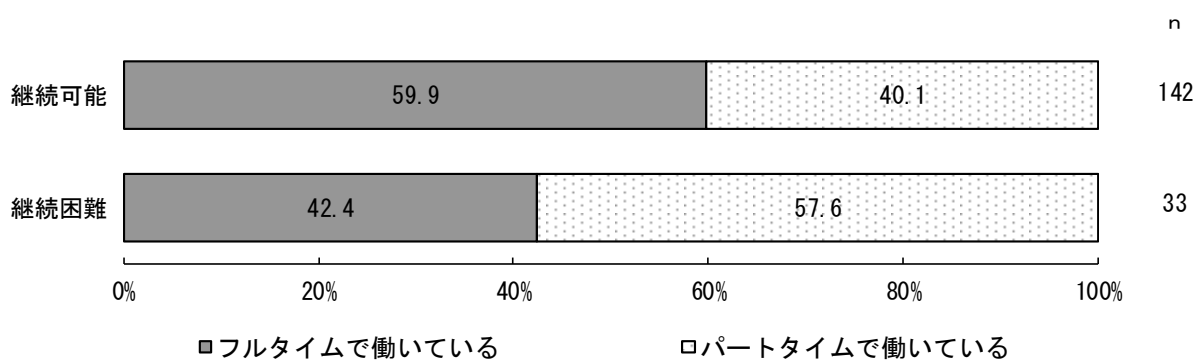
### < (3) 主な介護者の年齢 >

年齢は、「継続可能」は「50代」及び「60代」で約8割を占めるが、「継続困難」は「60代」が42.4%と他の年代よりも顕著に多く、また、「40代」や「70代」も1割以上を占める。



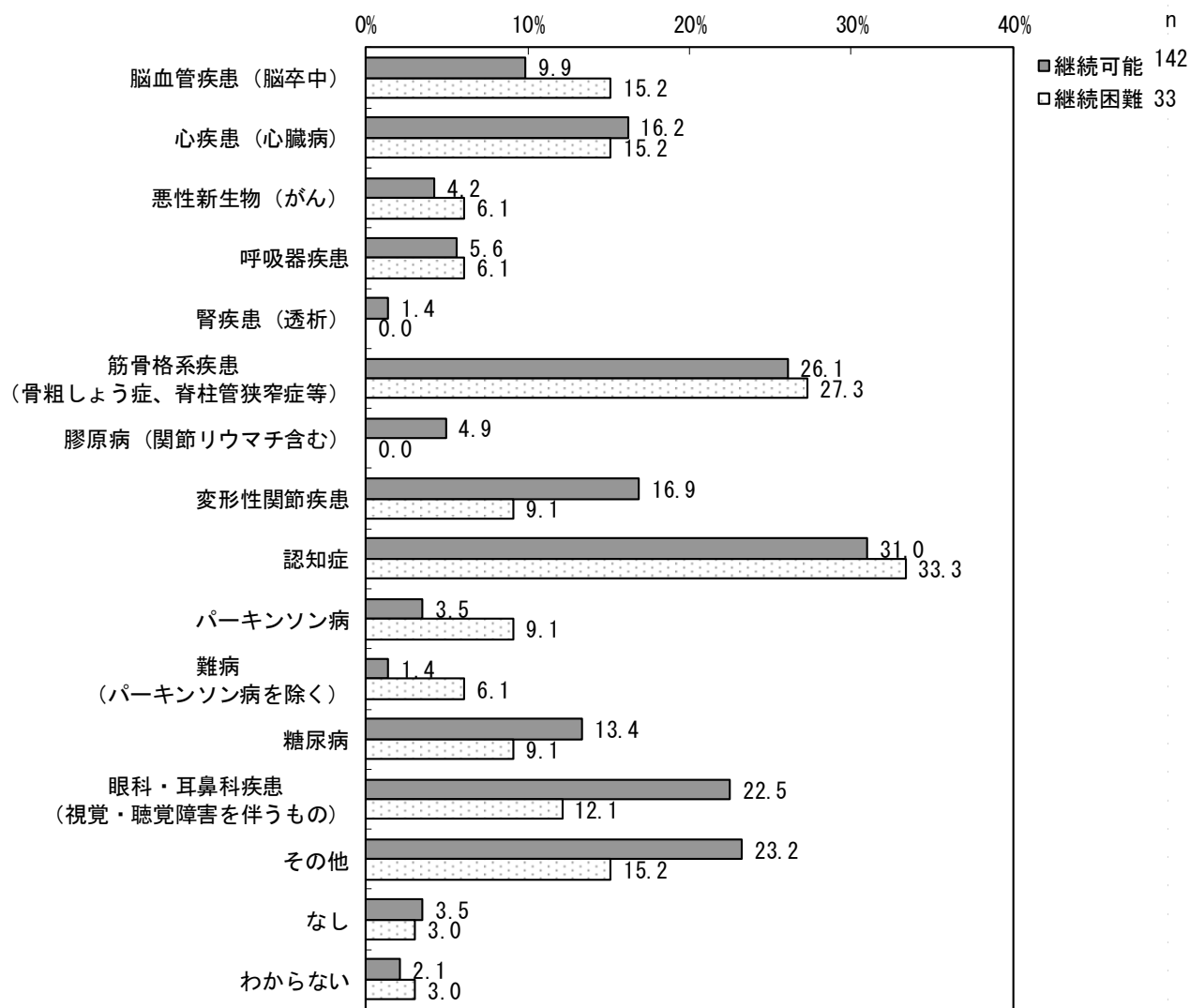
### < (4) 主な介護者の勤務形態 >

勤務形態は、「継続可能」は「フルタイムで働いている」が59.9%と約6割を占めるのに対し、「継続困難」は「パートタイムで働いている」が57.6%と約6割を占める。



### < (5) 現在抱えている傷病 >

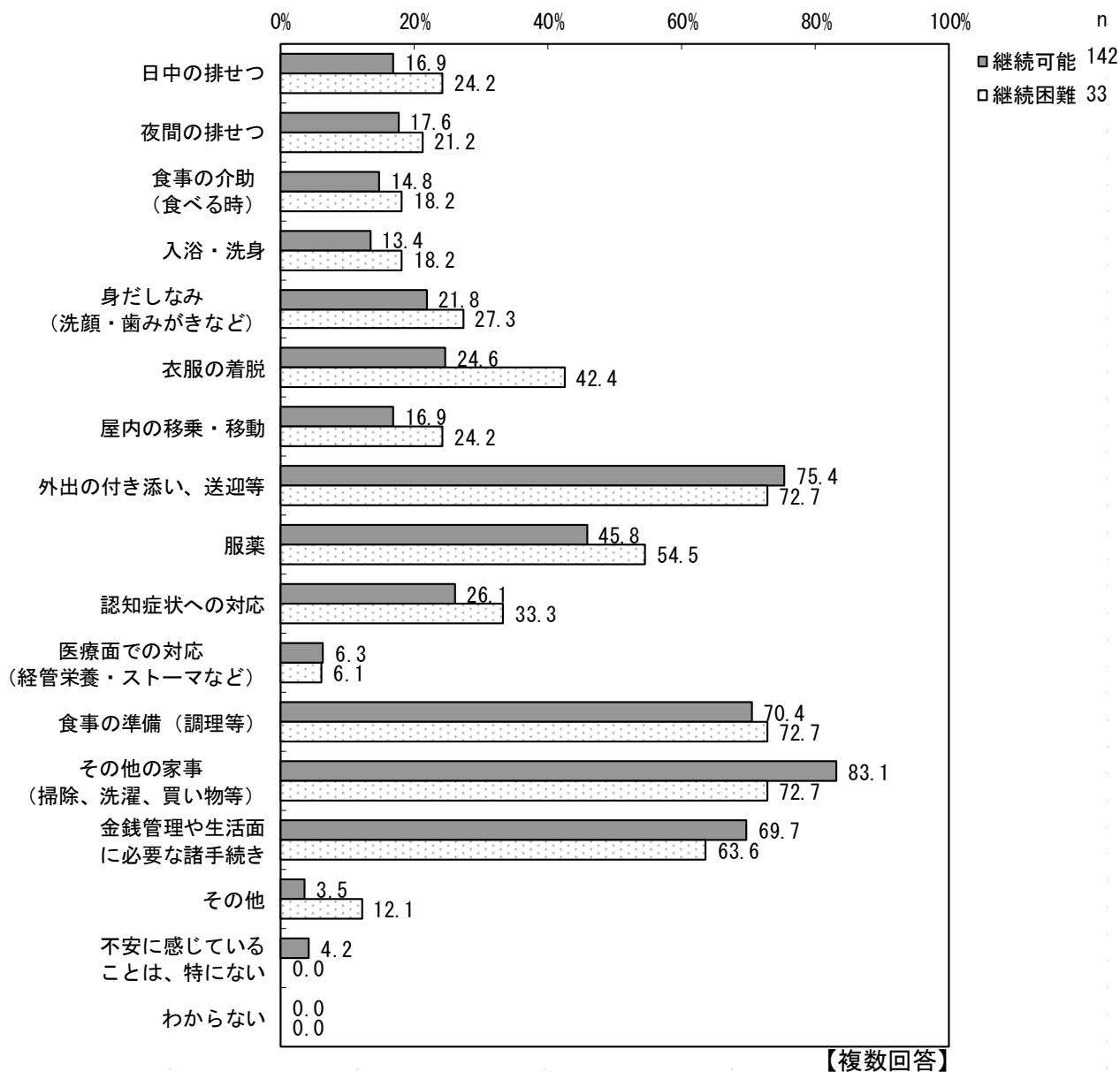
調査対象の要介護者が現在抱えている傷病は、いずれも「認知症」、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」の順で上位にあげられており、大きな差異はない。その他の傷病で「継続困難」の回答が「継続可能」より多くなっているのは「脳血管疾患（脳卒中）」、「パーキンソン病」である。



【複数回答】

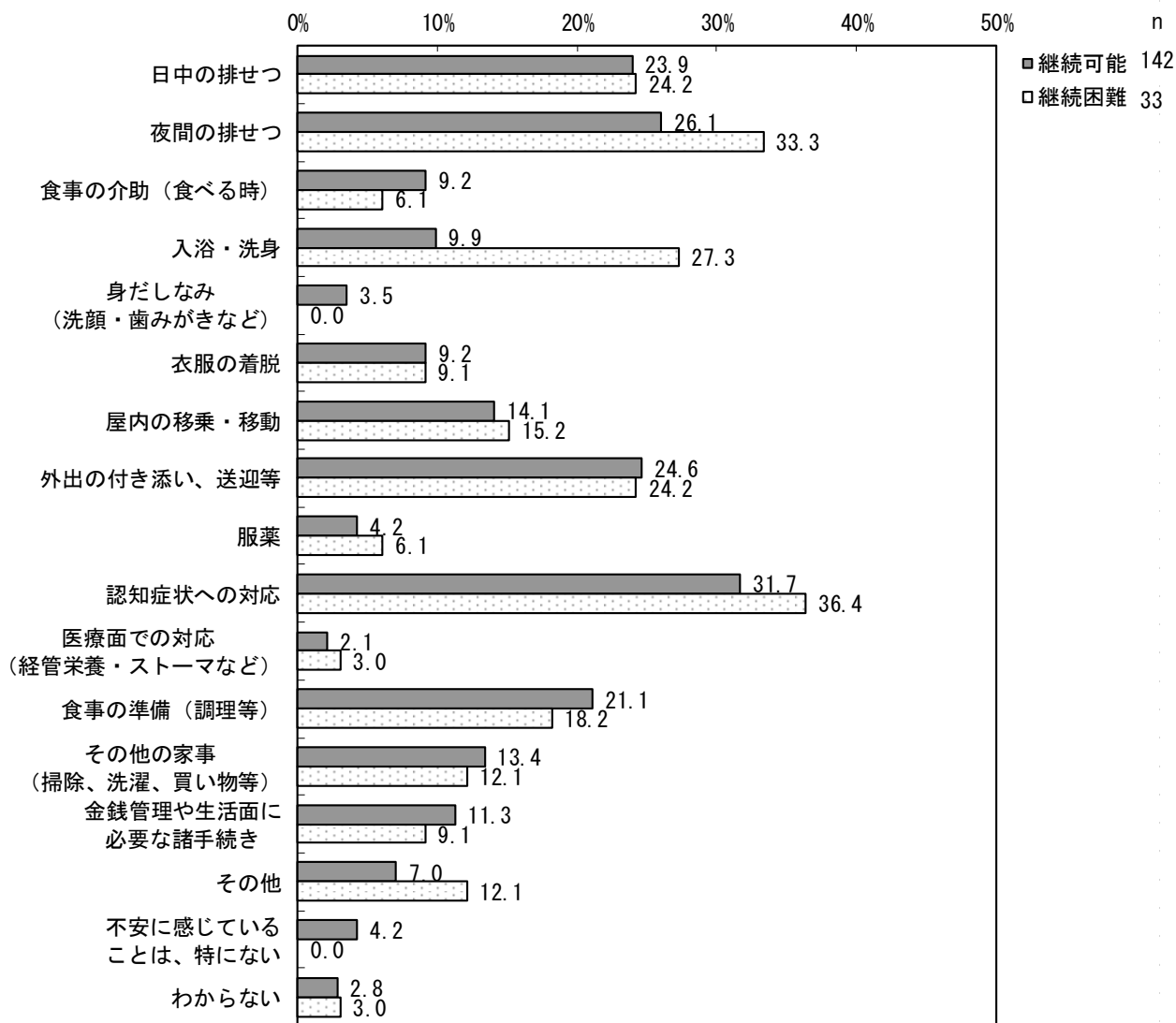
## ＜（６）主な介護者が現在行っている介護＞

主な介護者が現在行っている介護をみると、多くの項目で「継続可能＜継続困難」の傾向となっているが、なかでも「衣服の着脱」は「継続可能」が24.6%であるのに対し、「継続困難」は42.4%と顕著に多い。



### < (7) 主な介護者が不安を感じる介護 >

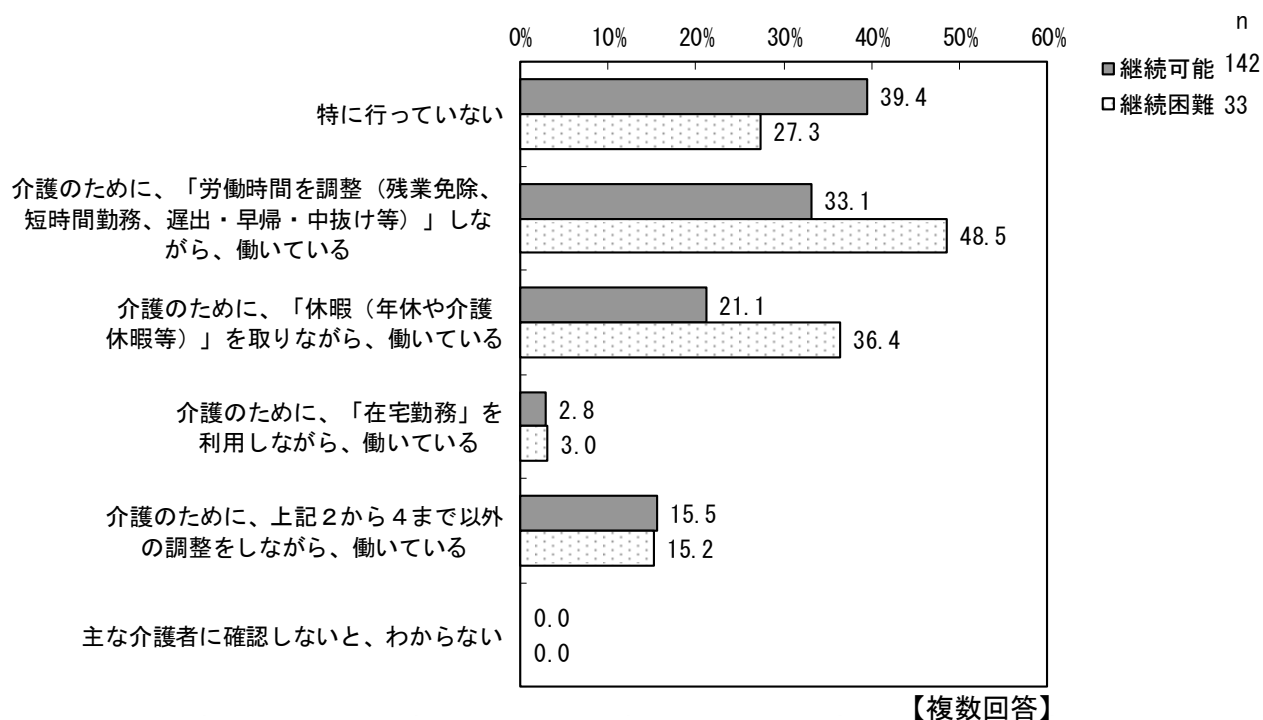
主な介護者が不安を感じる介護では、「継続困難」及び「継続可能」のいずれも「日中の排せつ」、「夜間の排せつ」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」を上位にあげており大きな差異はないが、「入浴・洗身」は「継続困難」が 27.3% と前出項目と同水準だが、「継続可能」は 9.9% となっており差異が大きい。



【複数回答】

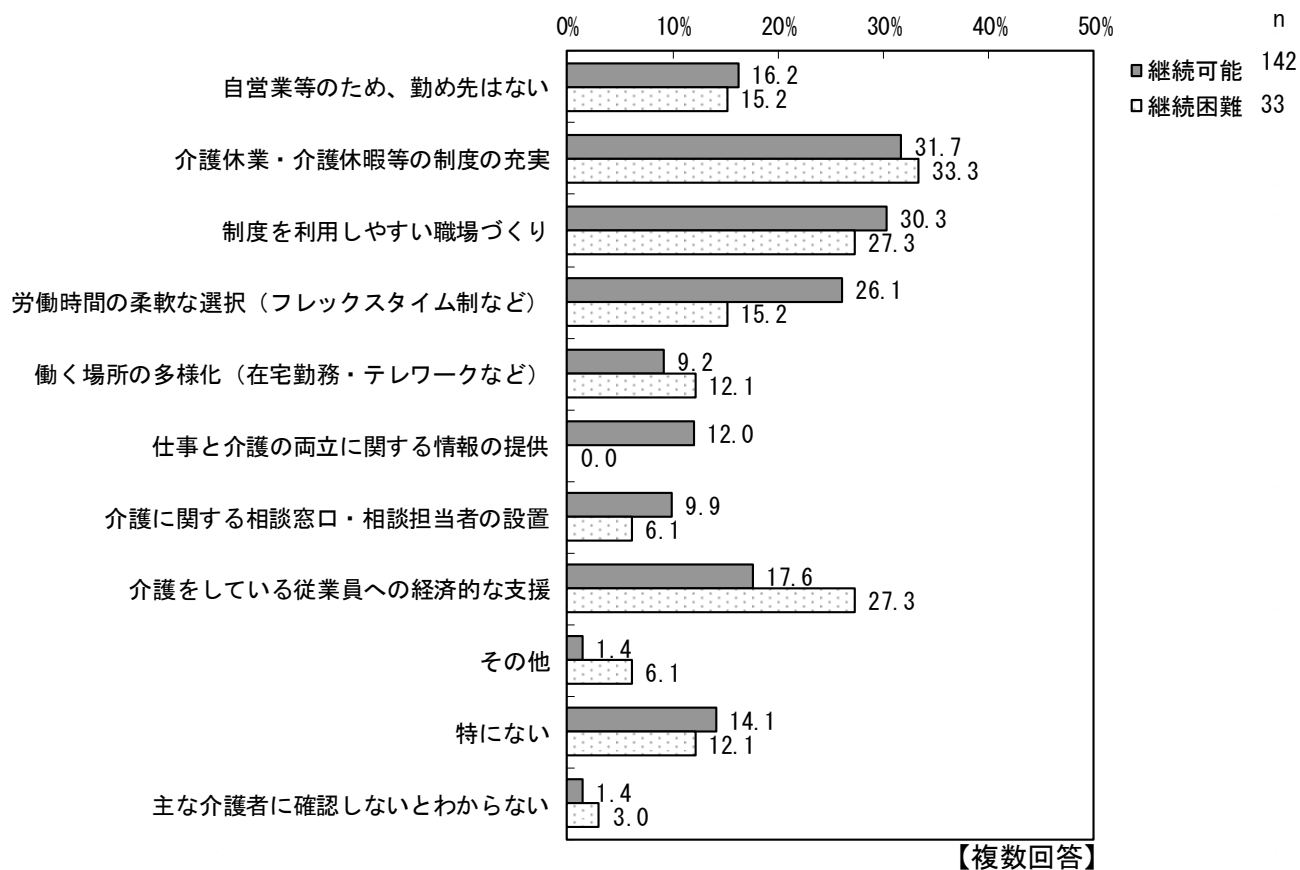
### < (8) 介護するにあたっての仕事の調整 >

介護するにあたっての仕事の調整をみると、「継続可能」は「特に行っていない」が39.4%と最も多い。「継続困難」は「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・中抜けなど）」しながら、働いている」が48.5%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が36.4%と、いずれも「継続可能」よりも多くなっている。



### < (9) 効果のある勤め先からの支援 >

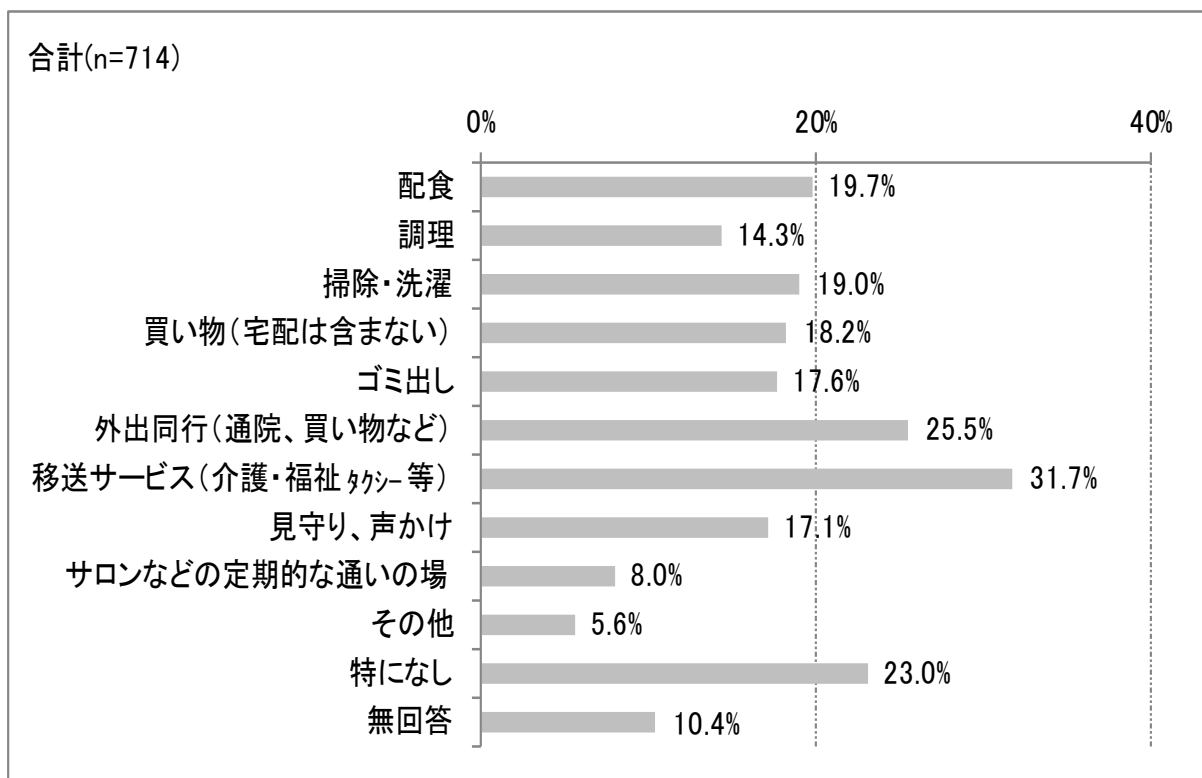
効果のある勤め先からの支援をみると、いずれも「介護休業・介護休暇などの制度の充実」及び「制度を利用しやすい職場づくり」を上位にあげている。差異のある項目は「介護をしている従業員への経済的な支援」であり、「継続困難」が27.3%であるのに対し、「継続可能」は17.6%となっている。





### 3. 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からの分析

「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が最も高く 31.7%となっている。次いで、「外出同行（通院、買い物など）（25.5%）」、「特になし（23.0%）」となっている。

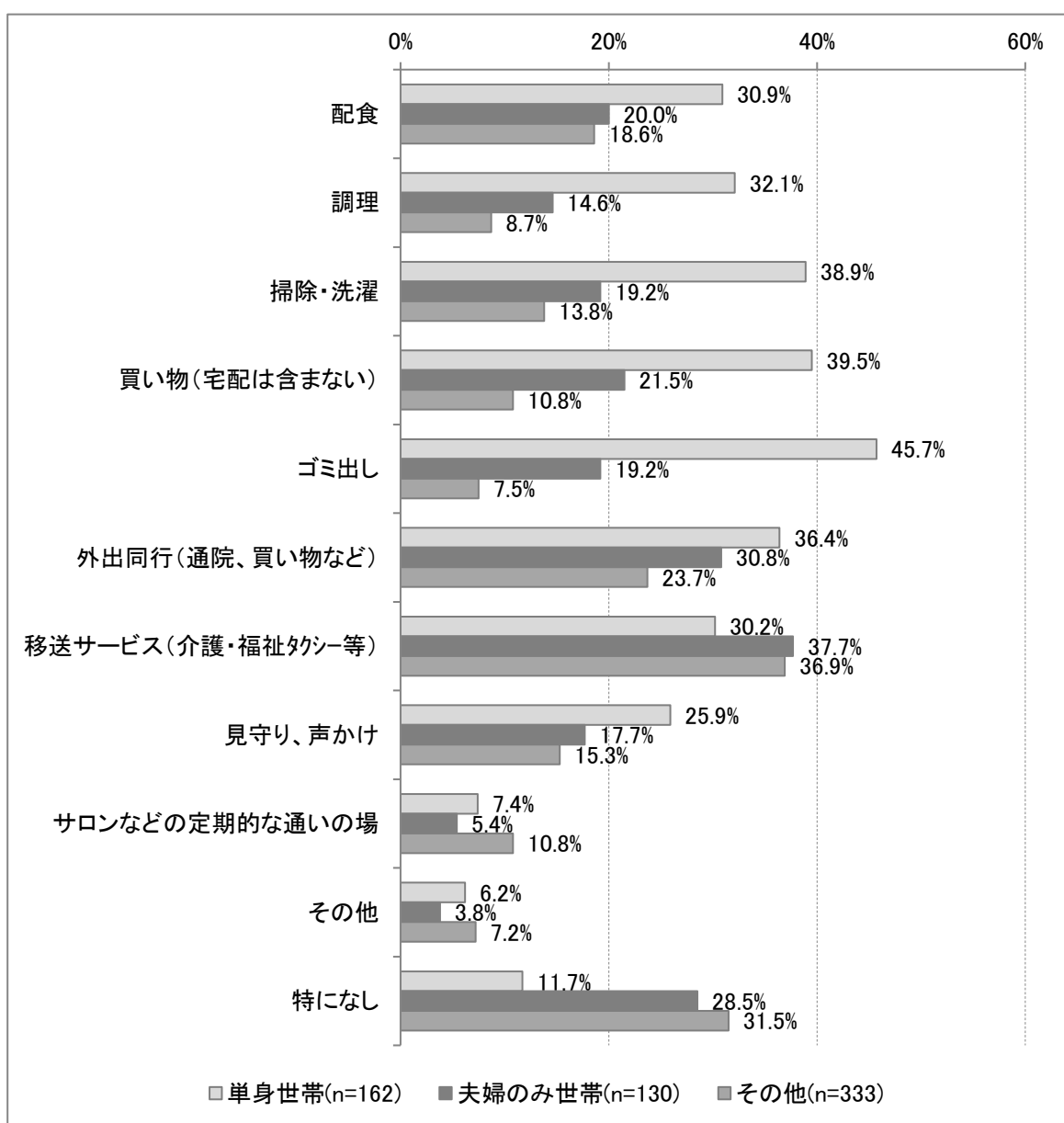


## < (1) 世帯類型 >

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを世帯類型別にみると、「単身世帯」では「ゴミ出し」が45.7%と最も割合が高く、次いで「買い物（宅配は含まない）」が39.5%、「掃除・洗濯」が38.9%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が37.7%と最も割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が30.8%、「特になし」が28.5%となっている。

「その他」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が36.9%と最も割合が高く、次いで「特になし」が31.5%、「外出同行（通院、買い物など）」が23.7%となっている。

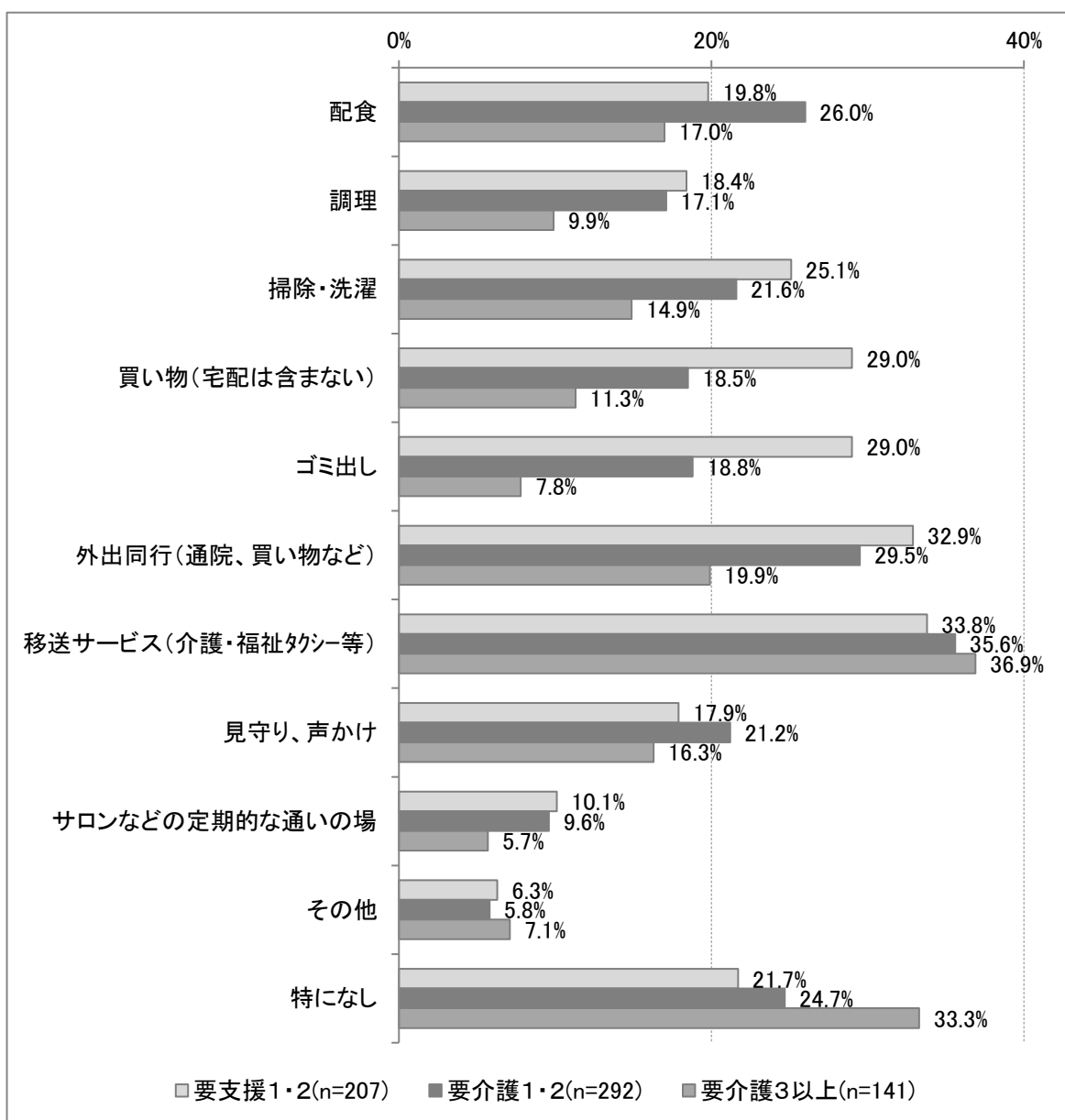


## < (2) 介護度 >

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスを介護度別にみると、「要支援1・2」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が33.8%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が32.9%、「買い物（宅配は含まない）」、「ゴミ出し」が29.0%となっている。

「要介護1・2」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が35.6%ともっとも割合が高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が29.5%、「配食」が26.0%となっている。

「要介護3以上」では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が36.9%ともっとも割合が高く、次いで「特になし」が33.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が19.9%となっている。



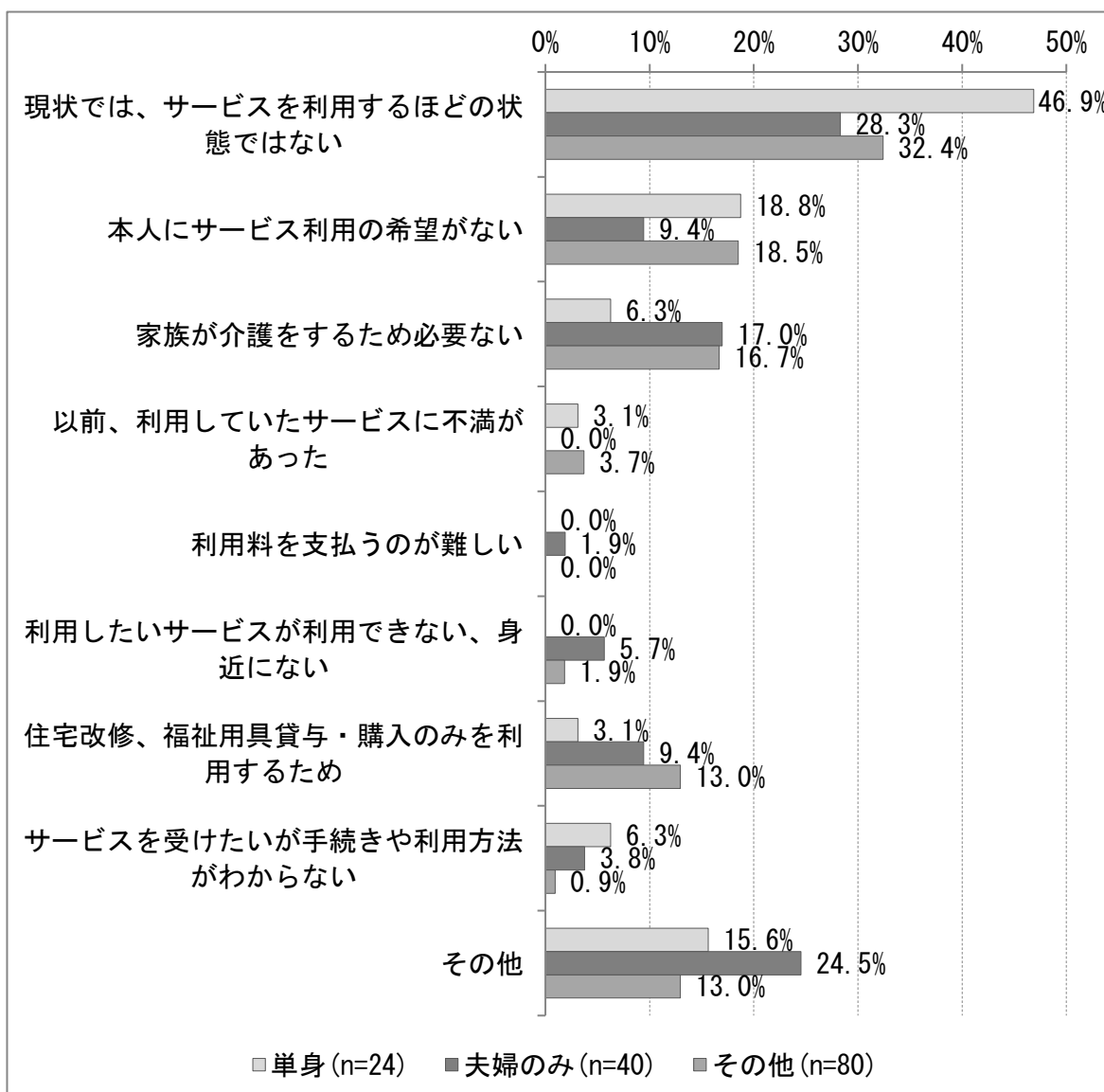
## 4. 「サービス未利用の理由」からの分析

### < (1) 世帯類型別 >

未利用の理由を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が46.9%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が18.8%、「その他」が15.6%となっている。

「夫婦のみ世帯」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が28.3%と最も割合が高く、次いで「その他」が24.5%、「家族が介護をするため必要ない」が17.0%となっている。

「その他世帯」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が32.4%と最も割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が18.5%、「家族が介護をするため必要ない」が16.7%となっている。

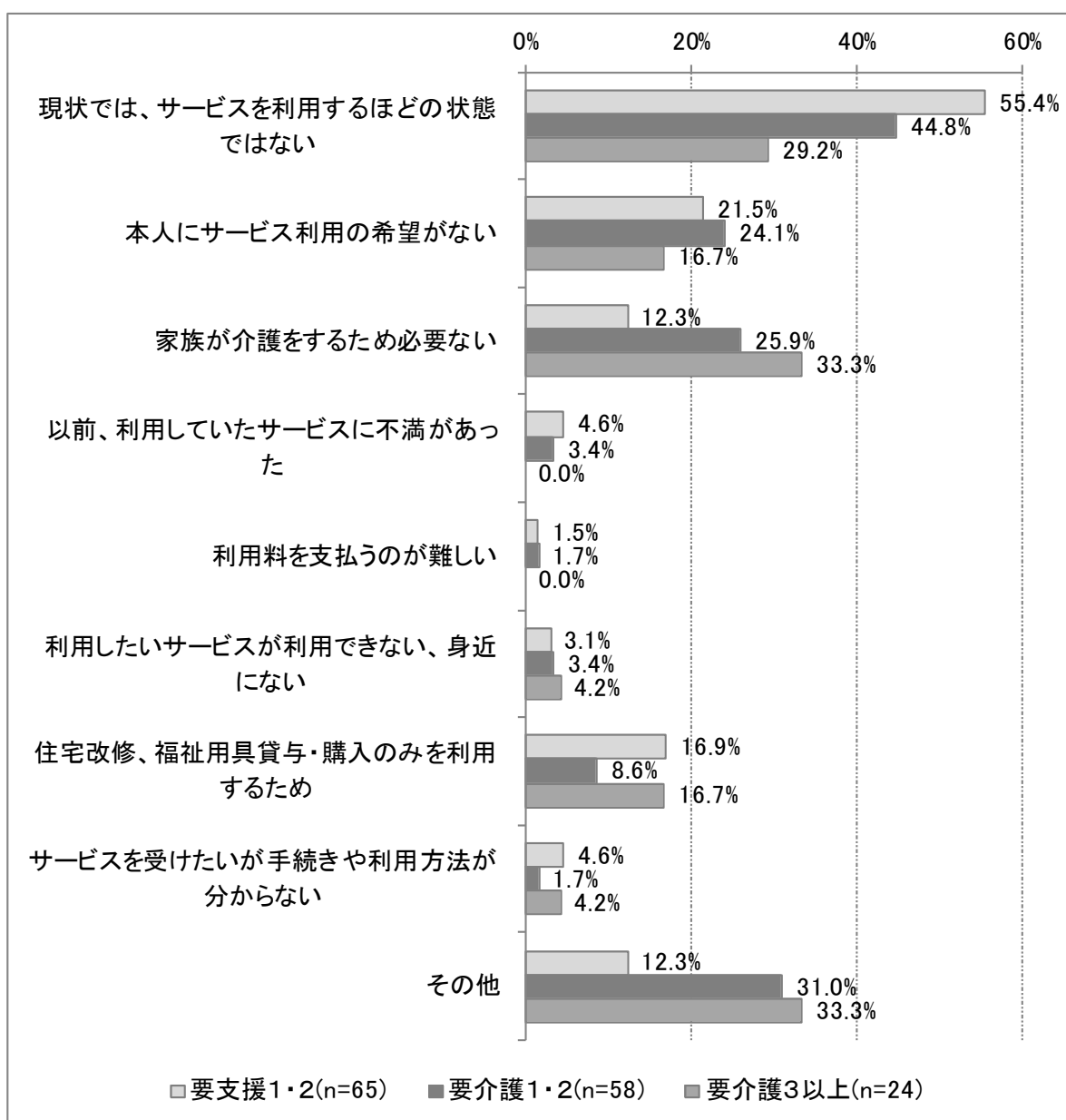


## ＜（２）介護度別＞

未利用の理由を二次判定結果別にみると、「要支援１・２」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が55.4%ともっとも割合が高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が21.5%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が16.9%となっている。

「要介護１・２」では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が44.8%ともっとも割合が高く、次いで「その他」が31.0%、「家族が介護をするため必要ない」が25.9%となっている。

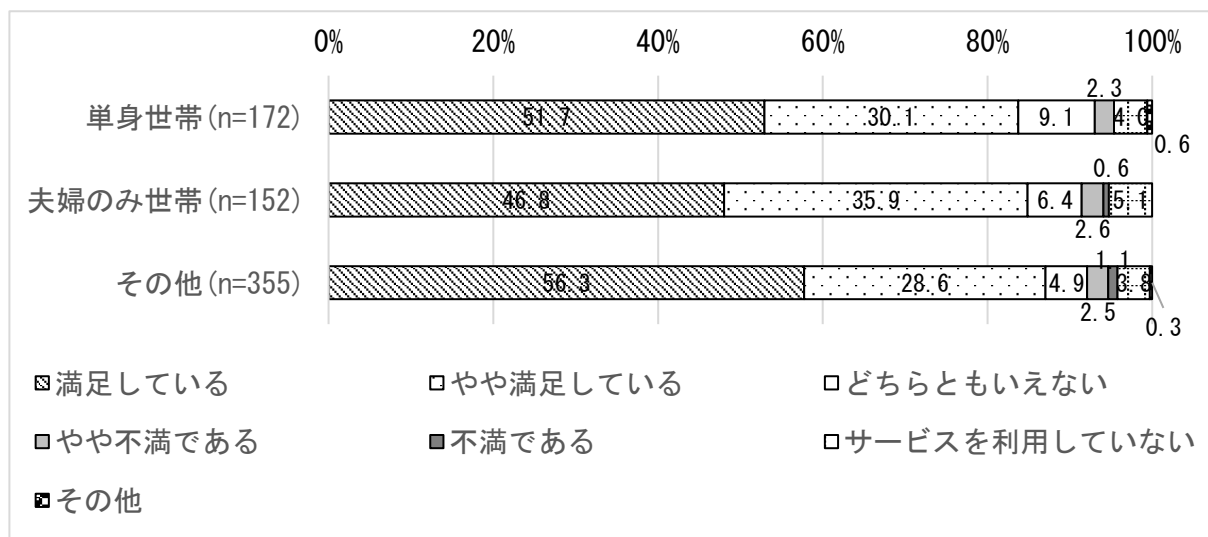
「要介護３以上」では「家族が介護をするため必要ない」、「その他」が33.3%ともっとも割合が高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が29.2%、「本人にサービス利用の希望がない」、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が16.7%となっている。



## 5. 「介護サービスの満足度」からの分析

### < (1) 世帯類型別 >

全ての世帯類型において、満足している、やや満足しているの合計が 80% を超えており、累計間での相違は特に見られない。

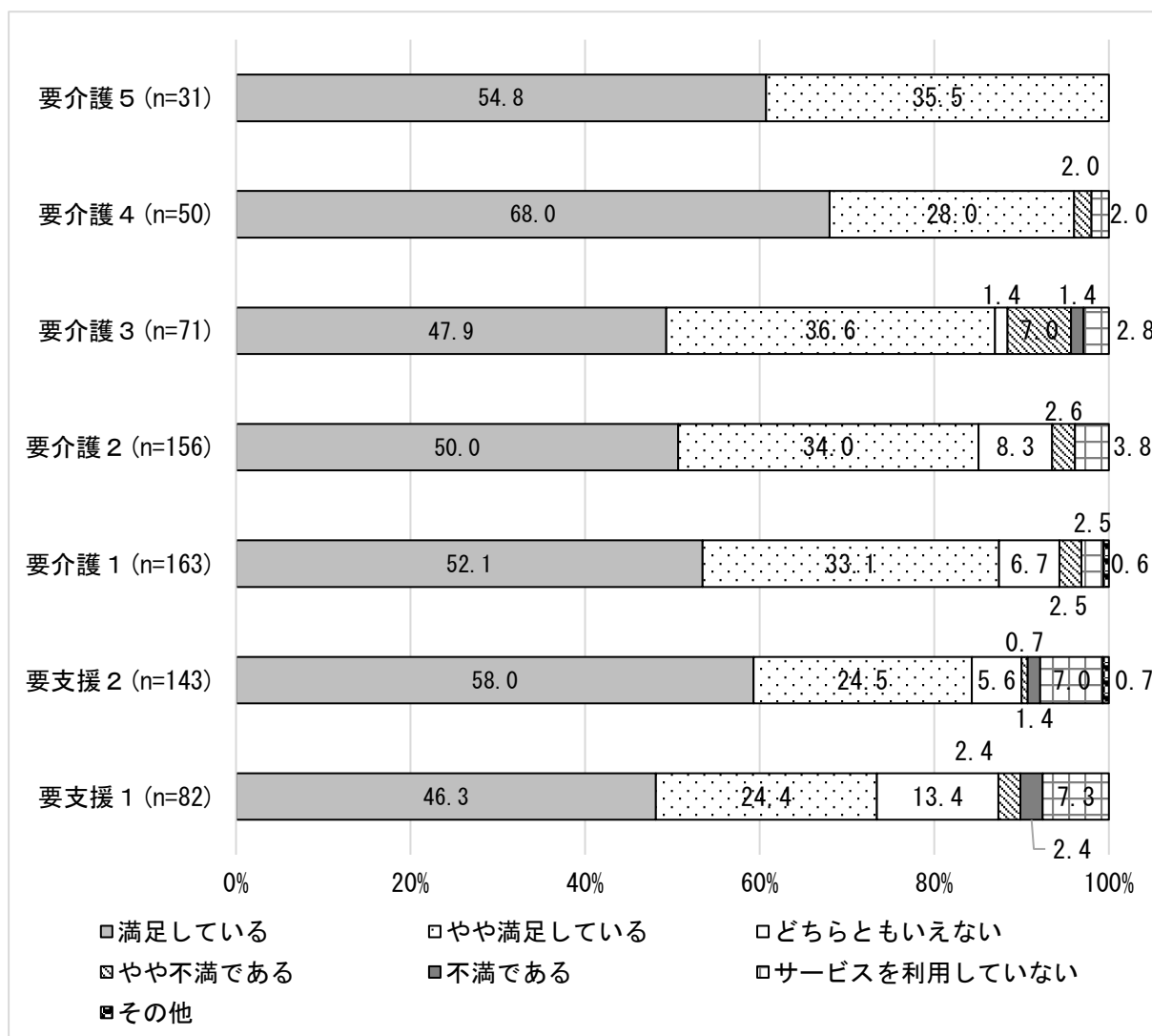


※「無回答」は、グラフ表示していないため合計 100%にならない場合があります。

## ＜（２）介護度別＞

要支援１を除くすべての介護度において「満足」、「やや満足している」が８割を超えており、全体的に満足度が高い結果となった。

また、「不満」、「やや不満である」については、要介護３が８.５％と最も高い割合となっている。

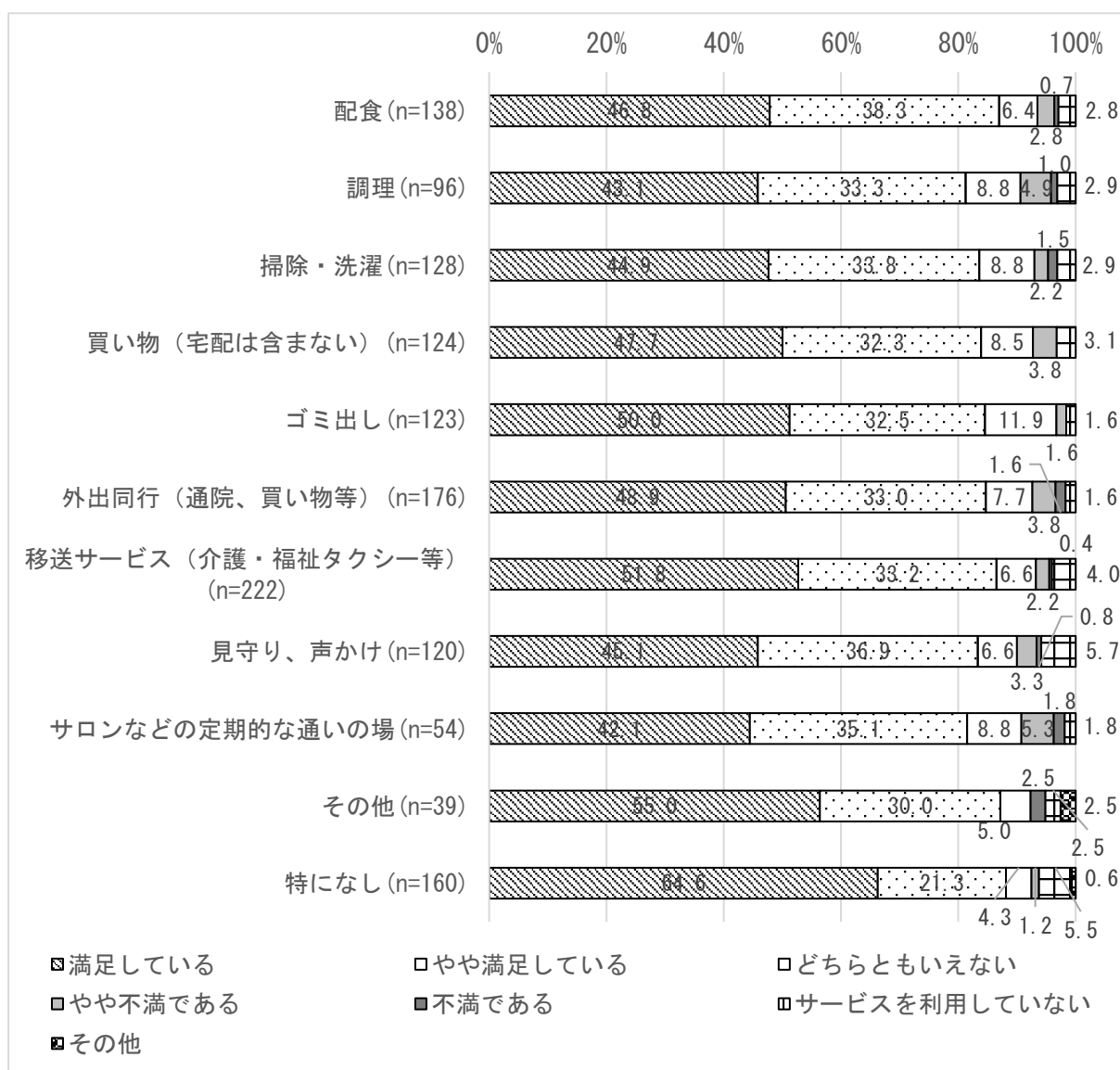


※「無回答」は、グラフ表示していないため合計 100%にならない場合があります。

### ＜（３）必要サービス別＞

「やや不満」、「不満である」と回答した人で、必要とするサービスは、上位から「サロンなどの定期的な通いの場」が7.0%、「調理」が5.9%、「外出同行（通院、買い物等）」が5.5%となっている。

また、「サービスを利用していない」人には、「見守り、声かけ」が5.7%と最も高い割合になっている。



※「無回答」は、グラフ表示していないため合計100%にならない場合があります。



# 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 の集計結果 (概要)

～第9期介護保険事業計画の策定に向けて～

令和5年8月

<糸魚川市>

# 目次

調査結果の概要	1
1. 地域活動への参加状況	1
<地域活動への参加状況>	1
<(1) 性別・年齢区分・地域別>	1
<(2) 主観的健康感>	2
<(3) 幸福度>	3
<(4) 生きがい>	3
<(5) フレイルについての認知>	3
<(6) 認知症に関する相談窓口の認知>	4
<(7) 地域包括支援センターの認知>	4
<(8) 家族や友人・知人以外の相談相手>	5
<(9) 地域活動への参加者としての参加意向>	5
<(10) 地域活動への企画・運営者としての参画意向>	6
2. 手段的日常生活動作（IADL）	7
<(1) 性別・年齢区分・地域別>	7
<(2) 主観的健康感>	7
<(3) 介護予防のために取り組んでいること>	8
<(4) 介護予防について関心があること>	9
<(5) 介護予防のための通いの場への参加度>	9
3. 運動器リスク判定	10
<(1) 性別・年齢区分・地域別>	10
<(2) 主観的健康感>	10
<(3) 介護予防のための通いの場への参加度>	11
4. 転倒リスク判定	11
<(1) 性別・年齢区分・地域別>	11
<(2) 主観的健康感>	12
<(3) 介護予防のための通いの場への参加度>	12
5. 閉じこもりリスク判定	13
<(1) 性別・年齢区分別>	13
<(2) 主観的健康感>	13
<(3) 介護予防のための通いの場への参加度>	14

6. 低栄養傾向リスク判定	14
< (1) 性別・年齢区分別 >	14
< (2) 主観的健康感 >	15
< (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >	15
7. 口腔機能リスク判定	16
< (1) 性別・年齢区分別 >	16
< (2) 主観的健康感 >	16
< (3) 歯の本数と入れ歯の利用状況 >	17
< (4) 介護予防のための通いの場への参加度 >	17
8. 認知機能リスク判定	18
< (1) 性別・年齢区分別 >	18
< (2) 主観的健康感 >	18
< (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >	19
9. うつ傾向リスク判定	19
< (1) 性別・年齢区分別 >	19
< (2) 主観的健康感 >	20
< (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >	20
10. 「介護予防のための通いの場」への不参加者のリスク判定状況	21

# 調査結果の概要

## 1. 地域活動への参加状況

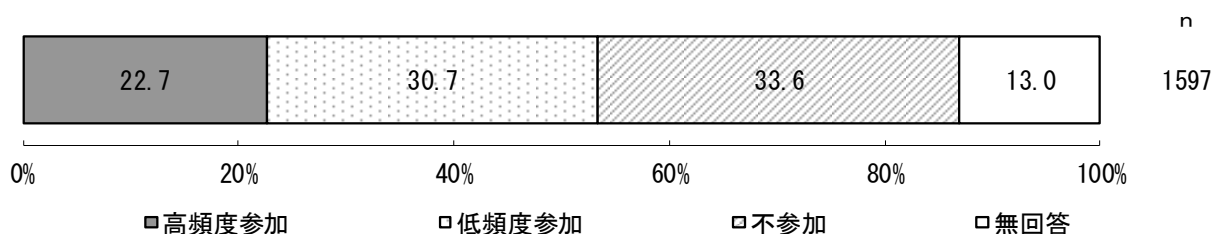
「地域包括ケアシステム」の基盤である「互助」の観点から「地域活動への参加状況」(問5(1))について確認する。

同設問では、「①ボランティアのグループ」から「⑧収入のある仕事」の8種の活動について、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」、「参加していない」の6肢で回答を得ている。

このうち「⑧収入のある仕事」を除く7種の狭義の地域活動について、いずれか1項目でも「週1回」以上の回答をした票を「高頻度参加」(n=179)、同様に、「月1～3回」及び「年に数回」と回答した票を「低頻度参加」(n=385)、上記以外の票(①～⑦すべて無回答の票を除く)を「不参加」(n=340)とする3群に統合して集計した。

その結果、「高頻度参加」は22.7%、「低頻度参加」は30.7%、「不参加」は33.6%となる。

### <地域活動への参加状況>

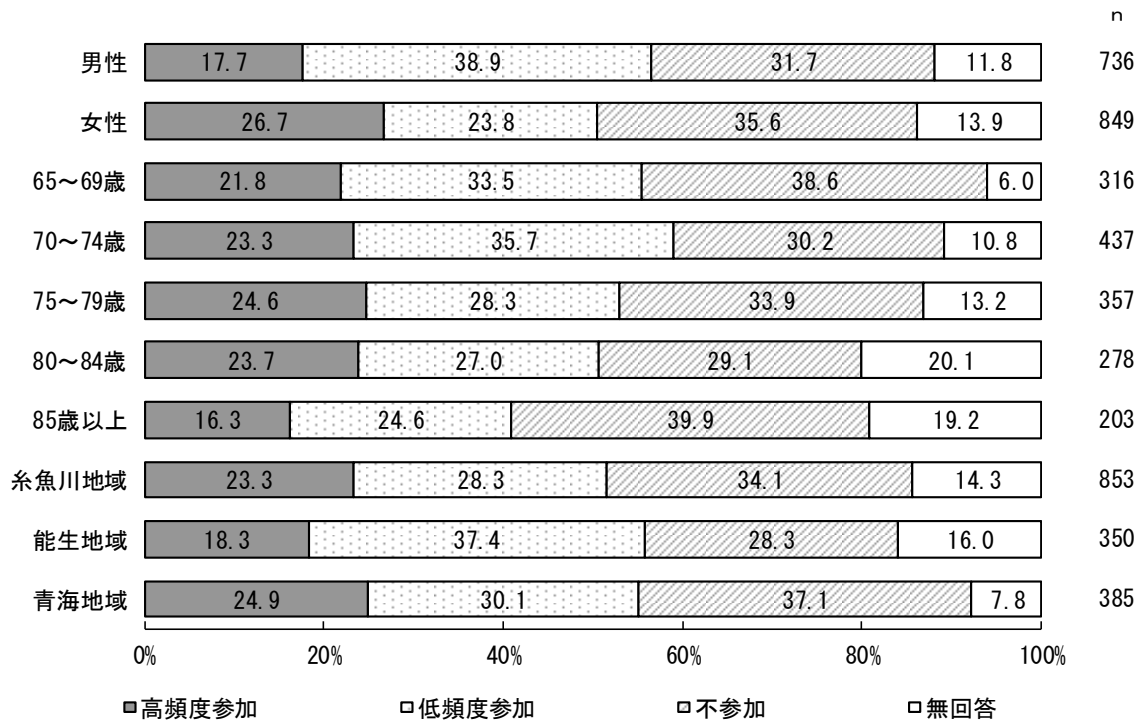


### <(1) 性別・年齢区分・地域別>

性別をみると、「高頻度参加」は、「男性」が17.7%、「女性」が26.7%だが、「低頻度参加」は「男性」が38.9%、「女性」が23.8%となっており、「低頻度参加」までを含めた参加度合いでは「女性」よりも「男性」がやや高い。

年齢区分でみると、「高頻度参加」は、「80～84歳」までは21～24%台だが、「低頻度参加」も含めた参加度合としてみると、「70～74歳」をピークに年齢区分が上がるにつれ低減傾向が示されている。

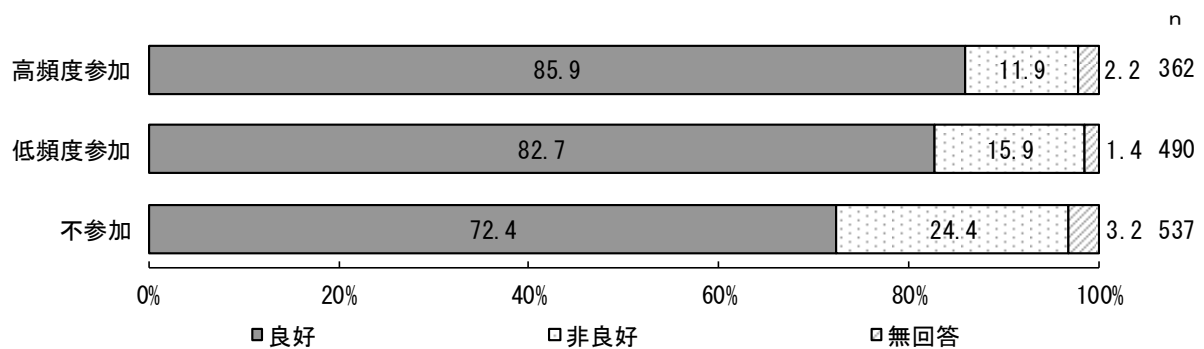
地域別では、「能生地域」は、他地域よりも「高頻度参加」がやや低く、「低頻度参加」がやや高くなっており傾向が異なっている。



## < (2) 主観的健康感 >

現在のあなたの健康状態（問7（1））で得た回答を、「1. とてもよい」と「2. まあよい」を合わせたものを「良好」とし、「3. あまりよくない」と「4. よくない」を合わせたものを「非良好」として統合し、地域活動への参加状況とクロス集計した。

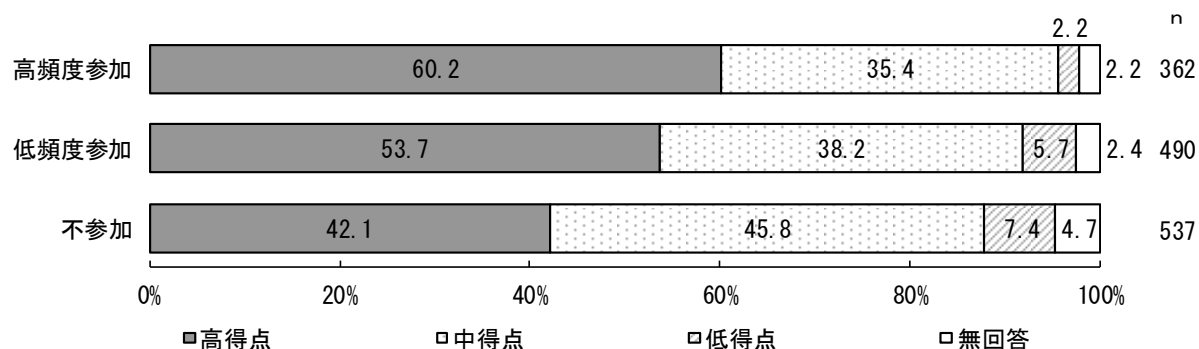
参加度合いが高いほど「良好」の割合が高く、参加度合いが低減するにつれ「非良好」が高くなっている。



### < (3) 幸福度 >

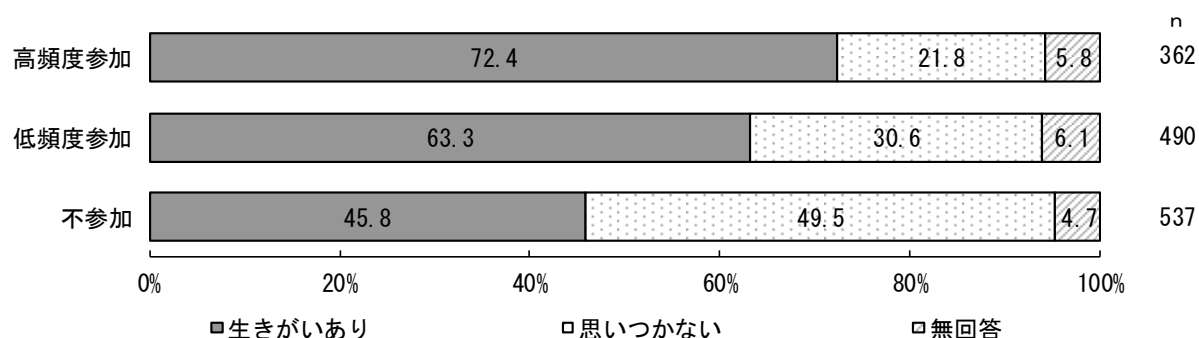
「あなたは、現在どの程度幸せですか」と尋ねた「問7(2)」では、「0点(とても不幸)」から「10点(とても幸せ)」まで、11段階の得点で回答を得ている。これについて、8点から10点を「高得点」、5点から7点を「中得点」、0点から4点を「低得点」として3群に統合し、クロス集計した。

参加度合いが高いほど「高得点」の割合が高く、参加度合いが低減するにつれ「中得点」と「低得点」の割合が高くなっている。



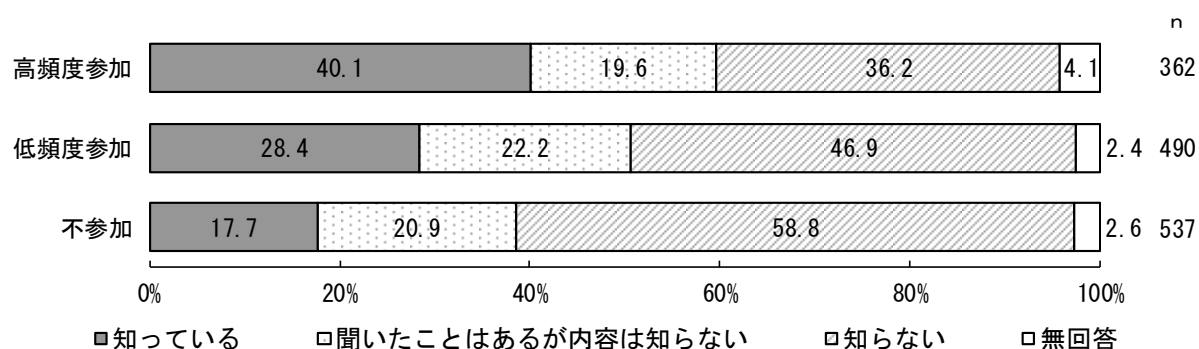
### < (4) 生きがい >

参加度合いが高いほど「生きがいあり」の割合が高く、参加度合いが低減するにつれ「思いつかない」の割合が高くなっている。



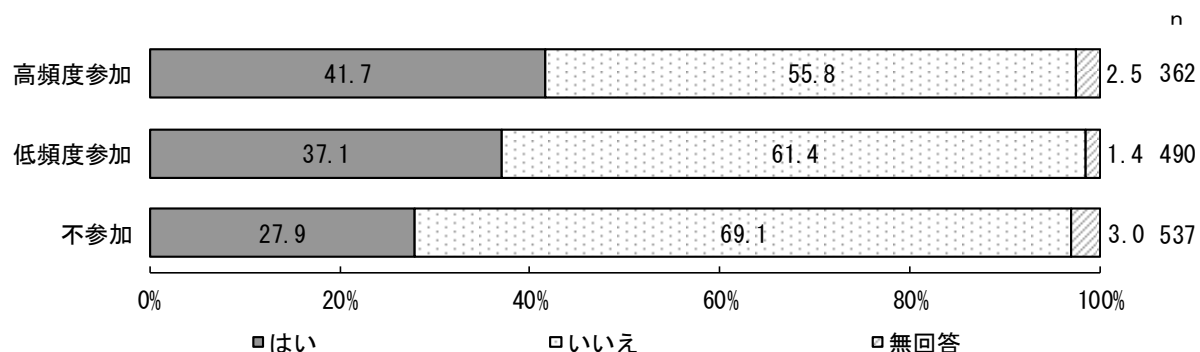
### < (5) フレイルについての認知 >

フレイルについての認知(問2(10))は、参加度合いが高いほど「知っている」の割合が高く、参加度合いが低減するにつれ「知らない」の割合が高くなっている。



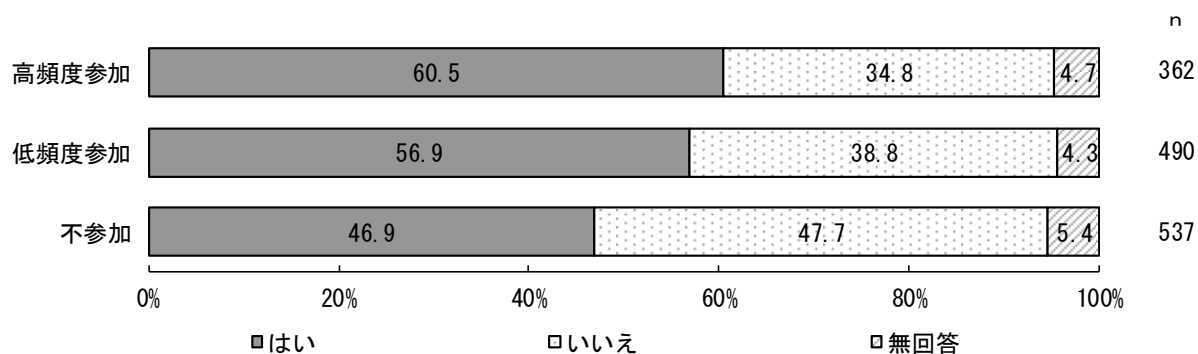
### < (6) 認知症に関する相談窓口の認知 >

認知症に関する相談窓口の認知（問8（2））は、参加度合いに関わらず「いいえ」が5～6割台となっているが、参加度合いが高いほど「はい」の割合が高く、参加度合いが低減するにつれ「いいえ」の割合が高くなっている。



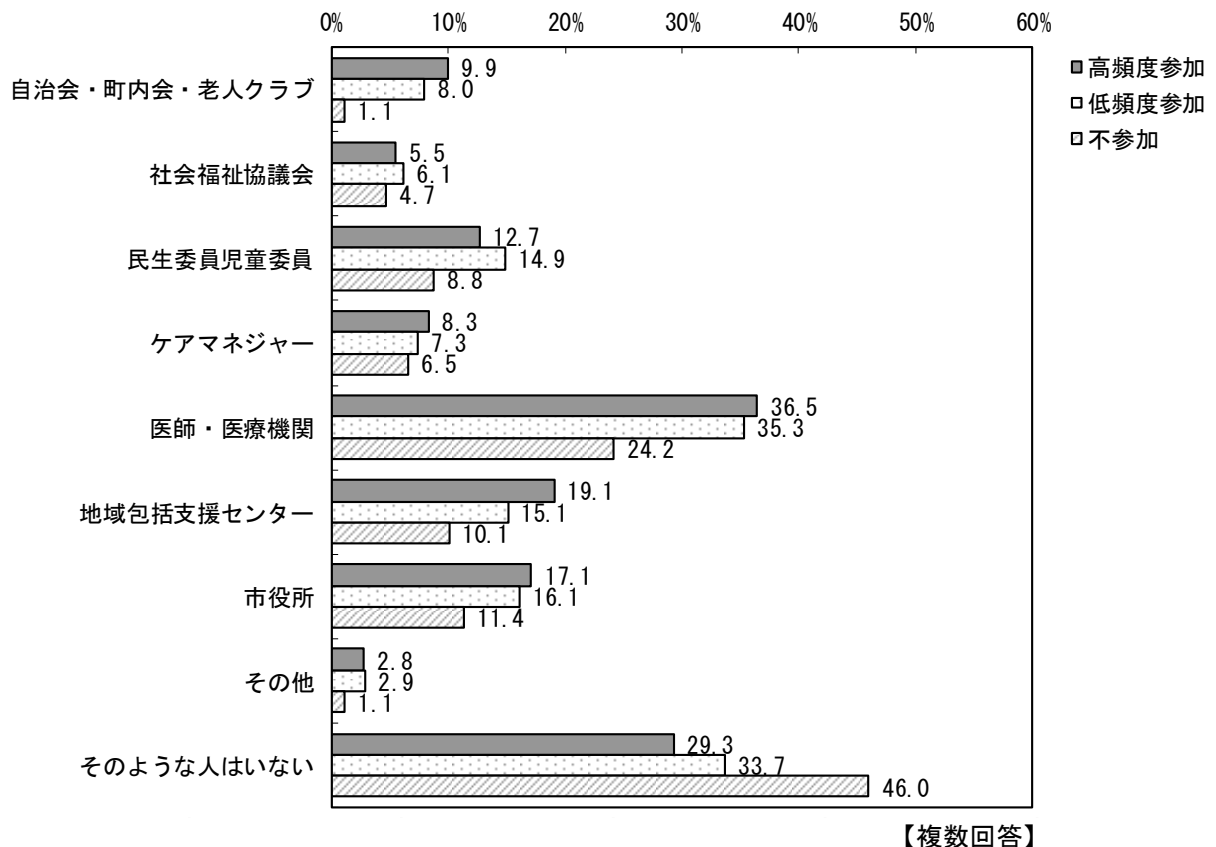
### < (7) 地域包括支援センターの認知 >

地域包括支援センターの認知（問9（3））も、参加度合いが高いほど「はい」の割合が高く、参加度合いが低減するにつれ「いいえ」の割合が高くなっている。



< (8) 家族や友人・知人以外の相談相手 >

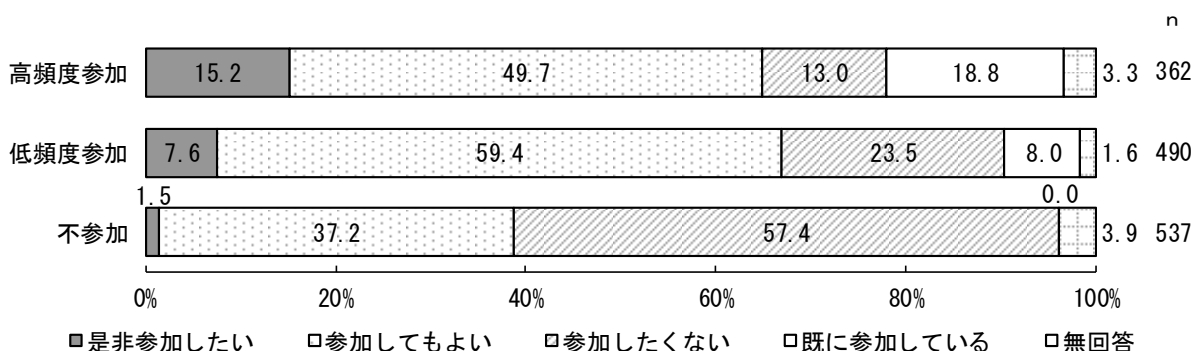
家族や友人・知人以外の相談相手（問6（5））は、参加度合いに関わらず「医師・医療機関」が最上位にあげられているが、「不参加」は24.2%にとどまり「高頻度参加」及び「低頻度参加」よりも10ポイント程度低い。その一方で「そのような人はいない」が46.0%となっており、「高頻度参加」及び「低頻度参加」よりも10ポイント以上高い。



< (9) 地域活動への参加者としての参加意向 >

地域活動への参加者としての参加意向（問5（2））は、参加度合いが高いほど「是非参加したい」が多い。

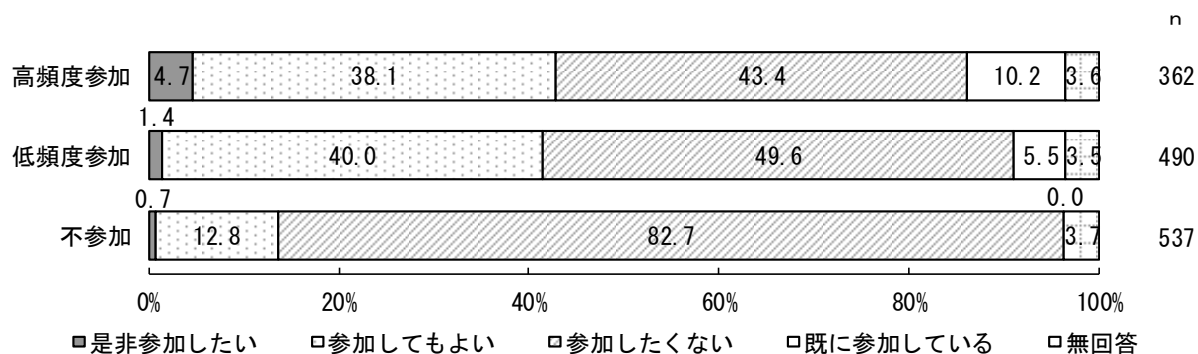
「不参加」は「参加したくない」が57.4%と約6割を占めるものの、「是非参加したい」が1.5%、「参加してもよい」が37.2%であり、両者を合わせれば38.7%と約4割が参加意向を示している。





### < (10) 地域活動への企画・運営者としての参画意向 >

地域活動への企画・運営者としての参画意向（問5（3））は、上記「参加者としての参加意向」よりも全体的に消極的な意向となるが、ほぼ同様な傾向がみられる。特に「不参加」は82.7%が「参加したくない」となっている。しかし、「不参加」においても、「是非参加したい」が0.7%、「参加してもよい」が12.8%であり、両者を合わせれば13.5%に参画の意向がある。



## 2. 手段的日常生活動作（IADL）

手段的日常生活動作（IADL）の判定結果は次のとおりである。

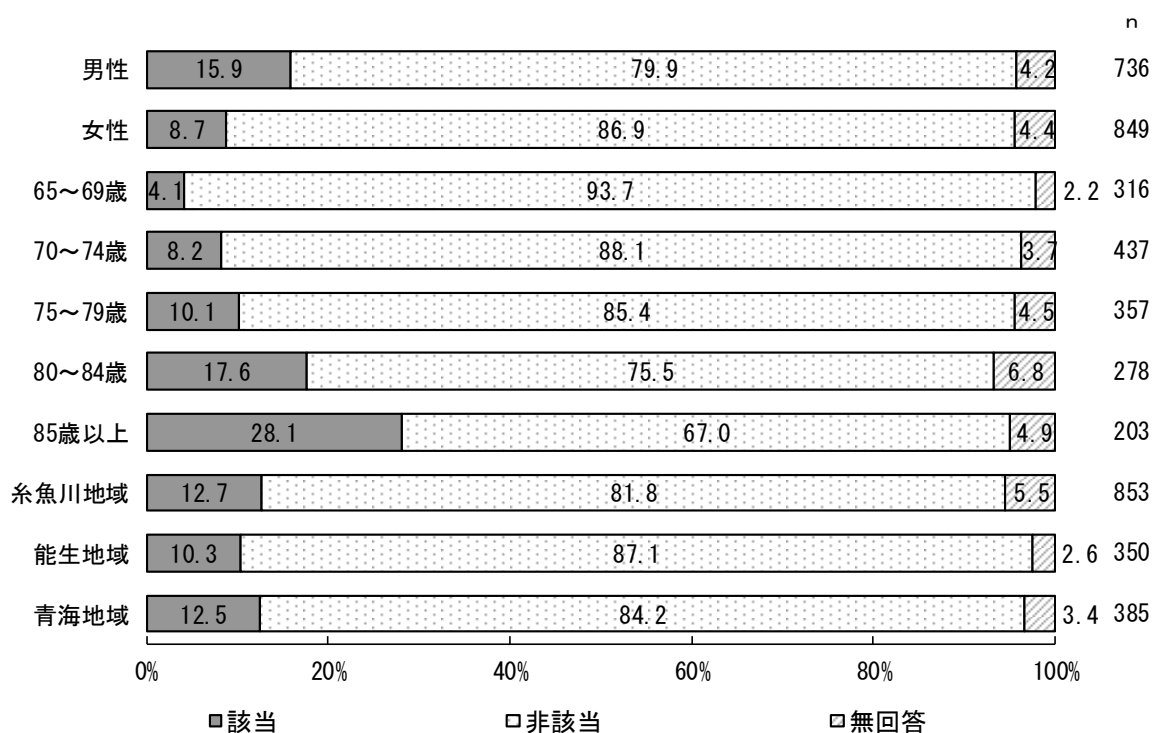
**【IADLとは】**  
 食事や入浴・排泄などの基本的な日常生活動作（ADL）に対して、掃除や料理・買い物など、より応用的な動作のことを言います。以下において「該当」は、この手段的日常生活動作が「低下」しているリスクがあることを意味します。

### <（1）性別・年齢区分・地域別>

まず、性別をみると、「該当」は、「男性」が15.9%、「女性」が8.7%となっており、「女性」よりも「男性」がやや高い。

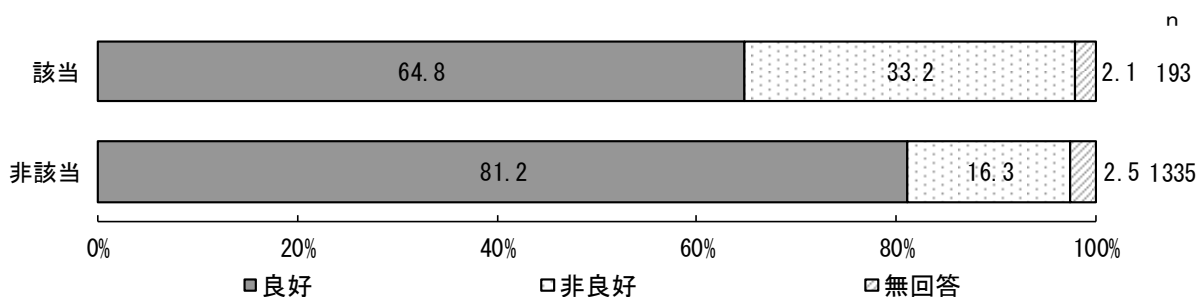
年齢区分でみると、年齢区分が上がるにつれ「該当」増加している。

地域別では、大きな差異はみられない。



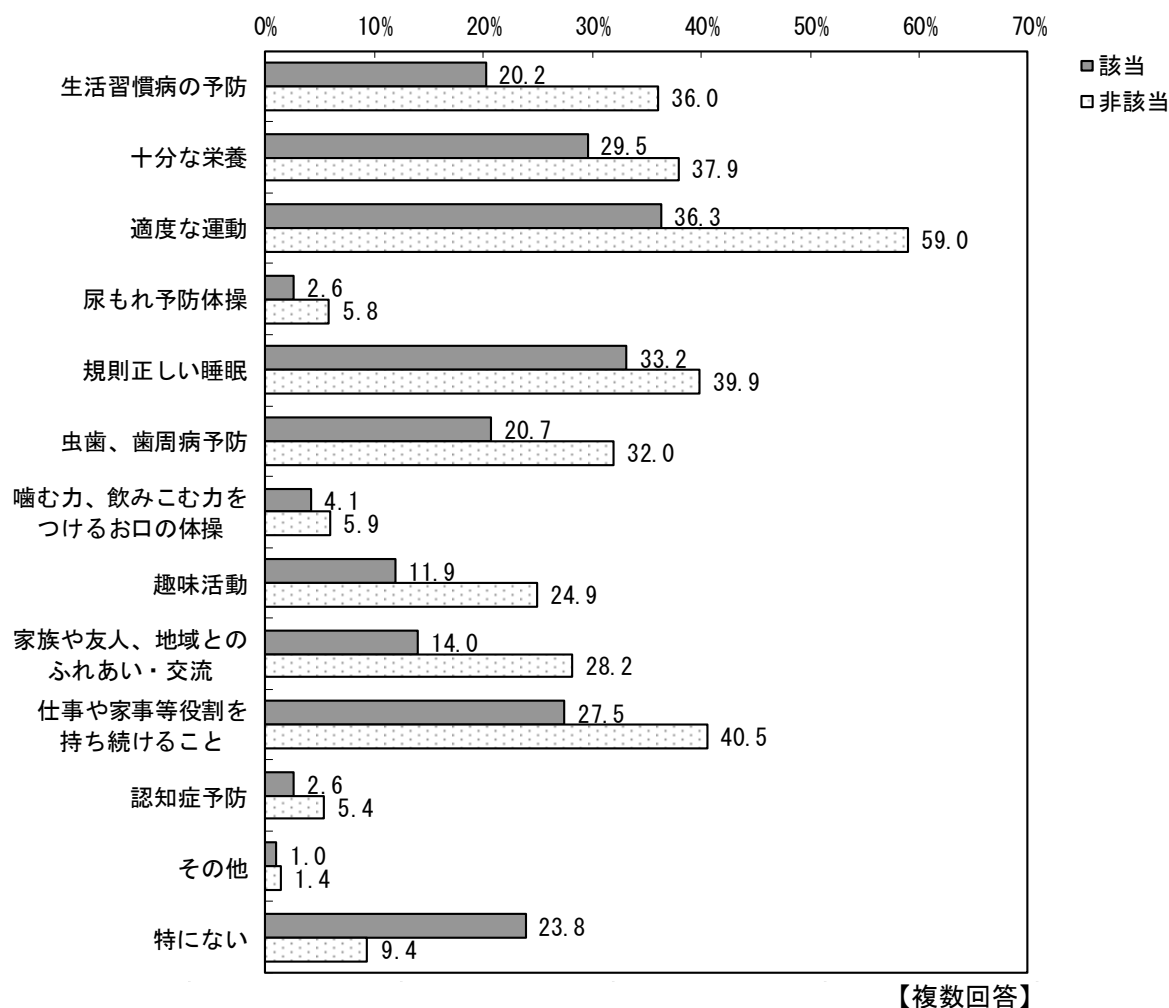
### <（2）主観的健康感>

主観的健康感が「良好」と回答した人について、IADLの低下リスクの「該当」が「非該当」よりも16.4ポイント低く、「非良好」では16.9ポイント高い。



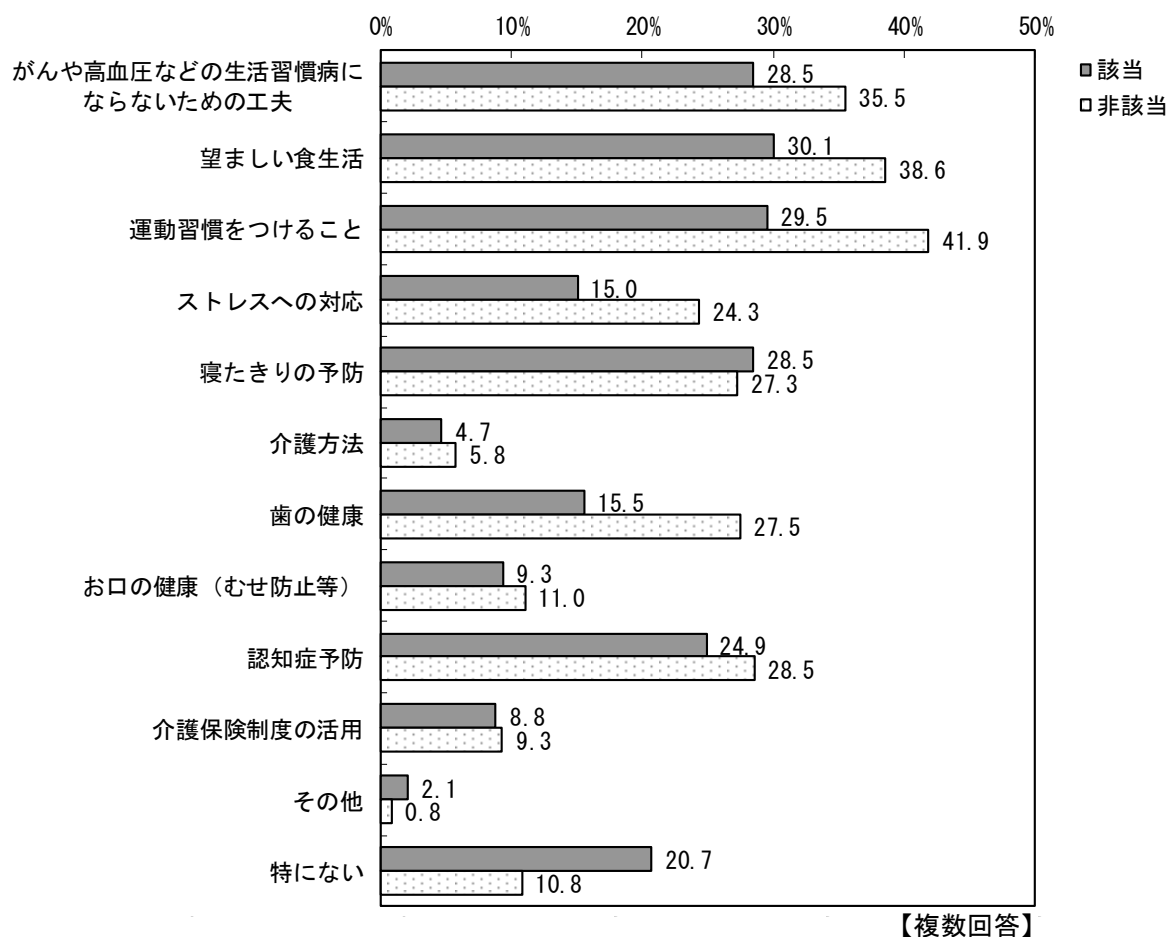
### < (3) 介護予防のために取り組んでいること >

介護予防のために取り組んでいること（問9（1））では、IADL低下リスクの「該当」は「非該当」よりも総じて取り組みの度合いが低く、特に「適度な運動」（22.7ポイント差）、「生活習慣病の予防」（15.8ポイント差）、「家族や友人、地域とのふれあい・交流」（14.2ポイント差）、「仕事や家事等役割を持ち続けること」13.1（ポイント差）、「趣味活動」（13.0ポイント差）は顕著な差がある。逆に「特にない」は14.4ポイント高い。



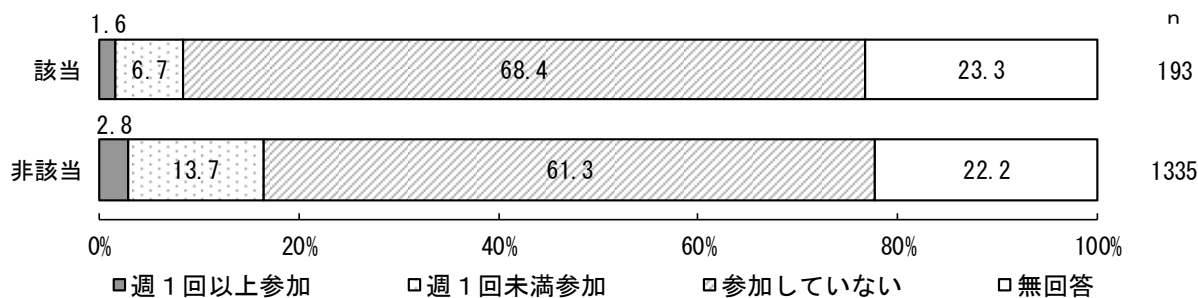
#### < (4) 介護予防について関心があること >

介護予防について関心があること（問9（2））についても、多くの項目でIADL低下リスクの「該当」は「非該当」よりも総じて関心が低く、特に「運動習慣をつけること」（12.4ポイント差）、「歯の健康」（12.0ポイント差）、「ストレスへの対応」（9.3ポイント差）は顕著な差がある。逆に「特にない」は9.9ポイント高い。



#### < (5) 介護予防のための通いの場への参加度 >

地域活動のうち特に「いきいきサロン」など介護予防のための通いの場への参加度（問5（1）⑤）をみると、いずれも6割以上が「参加していない」となっているが、より参加の必要度が高い「該当」は「週1回以上参加」が1.6%にとどまる。



※「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」を「週1回以上参加」に、「月1～3回」、「年に数回」を「週1回未満参加」に統合。以下同様。

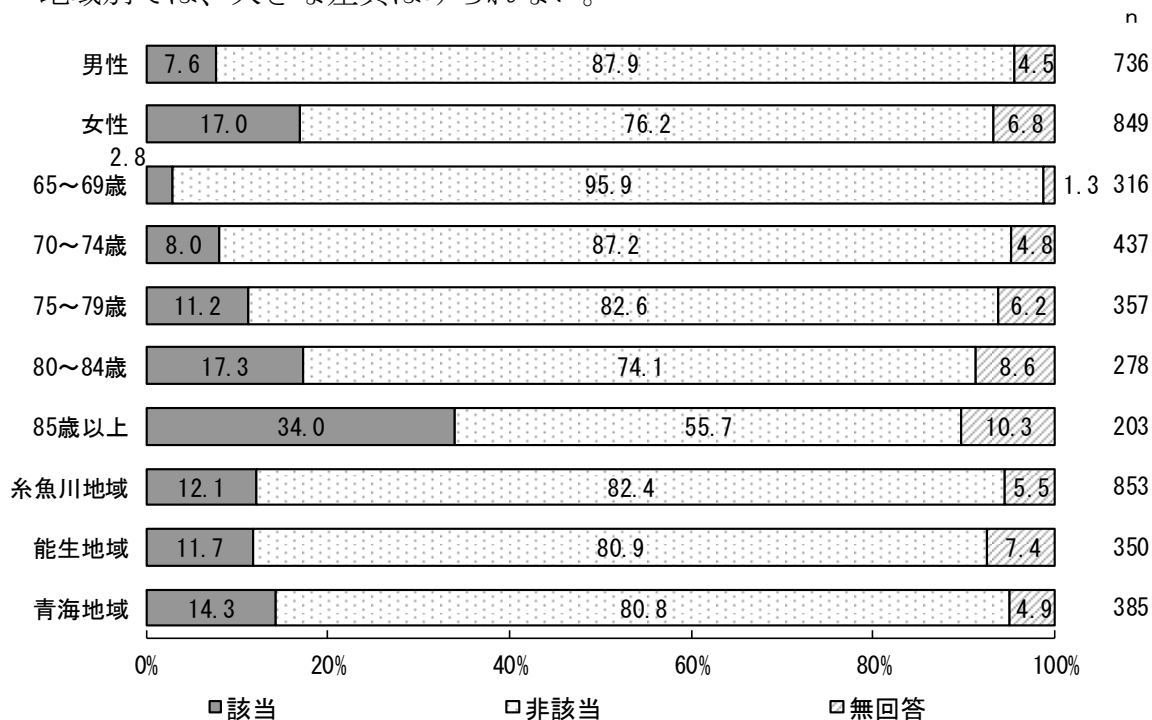
### 3. 運動器リスク判定

#### < (1) 性別・年齢区分・地域別 >

性別では、「男性」よりも「女性」に「該当」が多い。

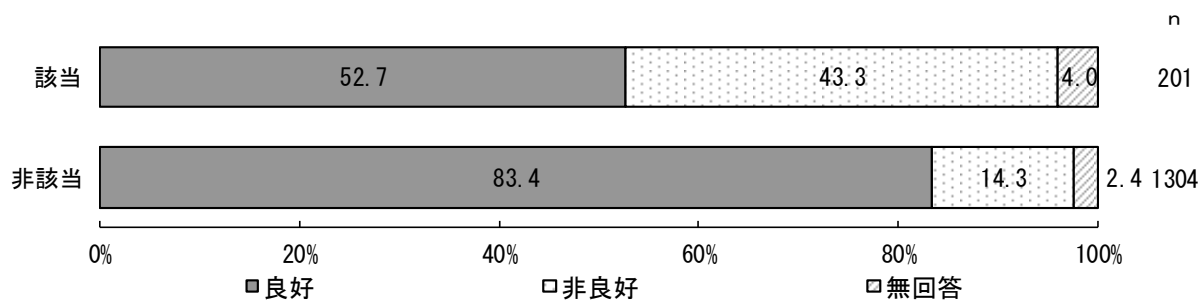
また、年齢区分が上がるにつれ「該当」が多くなっている。

地域別では、大きな差異はみられない。



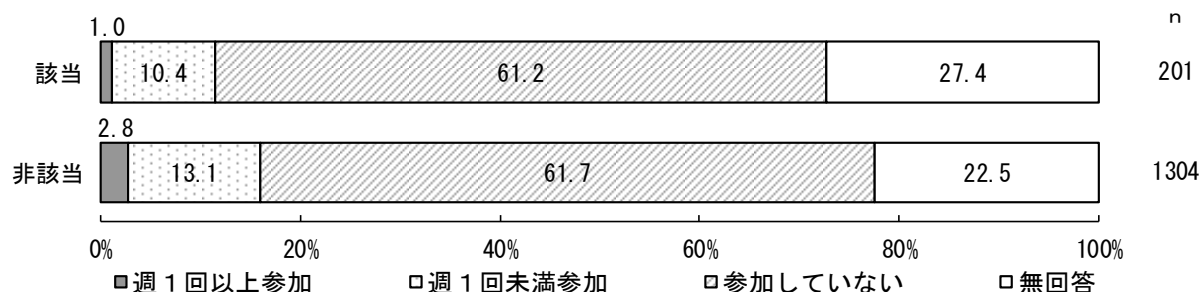
#### < (2) 主観的健康感 >

主観的健康感では、「非該当」は、83.4%と8割以上が「良好」であるが、「該当」は52.7%にとどまり、「非良好」が43.3%と約4割を占める。



### < (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >

介護予防のための通いの場への参加度をみると、いずれも「参加していない」が約6割を占めるが、より参加の必要度が高い「該当」は「週1回以上参加」が1.0%、「週1回未満参加」が10.4%にとどまる。



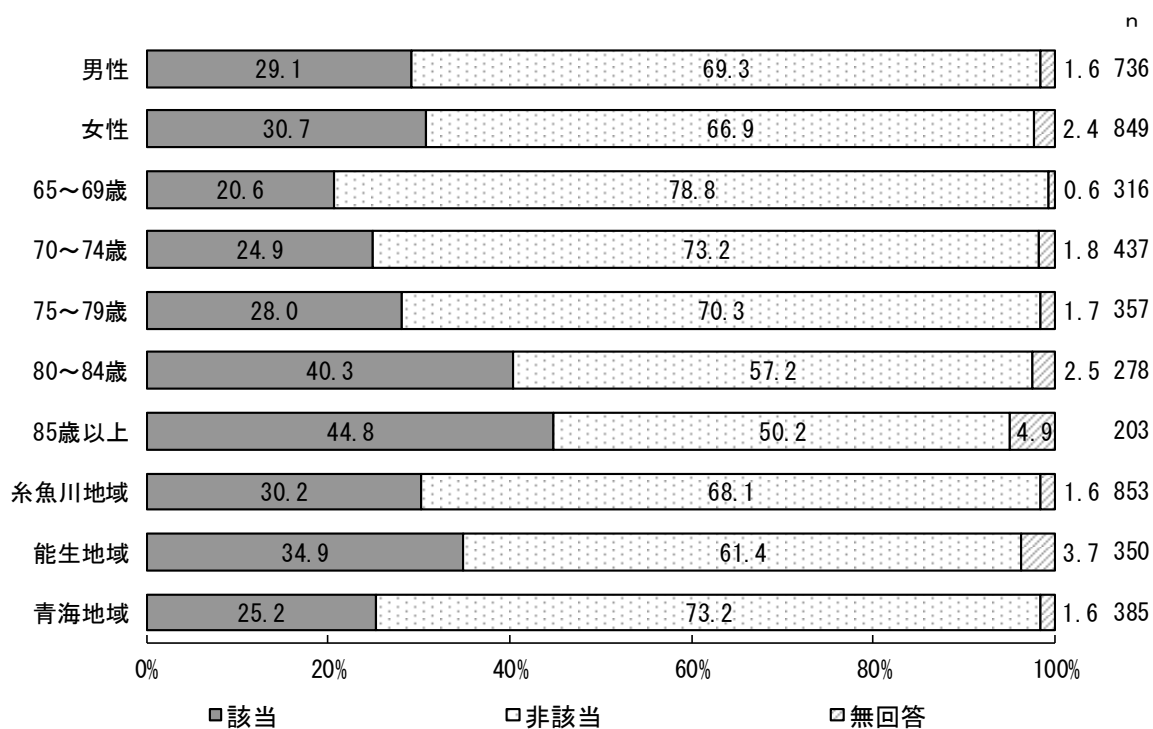
## 4. 転倒リスク判定

### < (1) 性別・年齢区分・地域別 >

性別では、大きな差異はみられない。

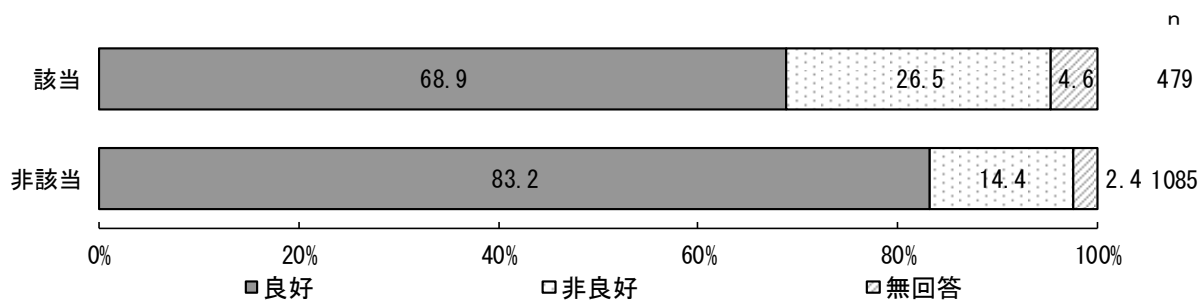
また、年齢区分が上がるにつれ「該当」が多くなっている。

地域別の「該当」は、「青海地域」が25.2%と最も低く、「糸魚川地域」が30.2%、「能生地域」が34.9%となっている。



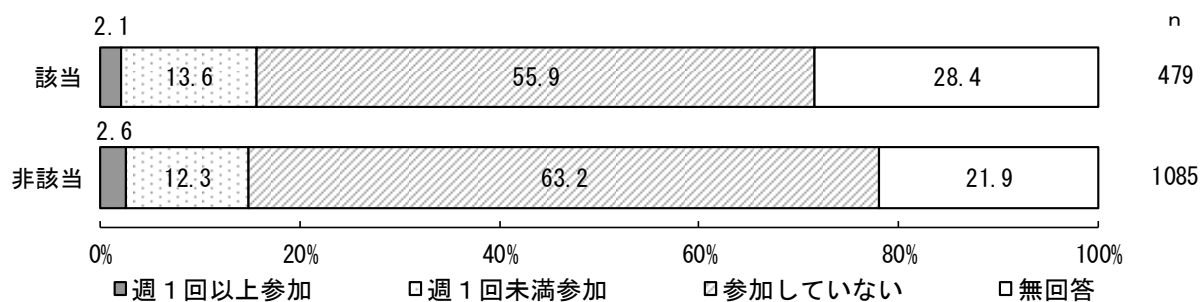
### < (2) 主観的健康感 >

主観的健康感では、「非該当」は、83.2%と8割以上が「良好」であるが、「該当」は68.9%にとどまり、「非良好」が26.5%を占める。



### < (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >

介護予防のための通いの場への参加度をみると、より参加の必要度が高い「該当」は「参加していない」が55.9%を占め、「週1回以上参加」が2.1%、「週1回未満参加」が13.6%にとどまる。



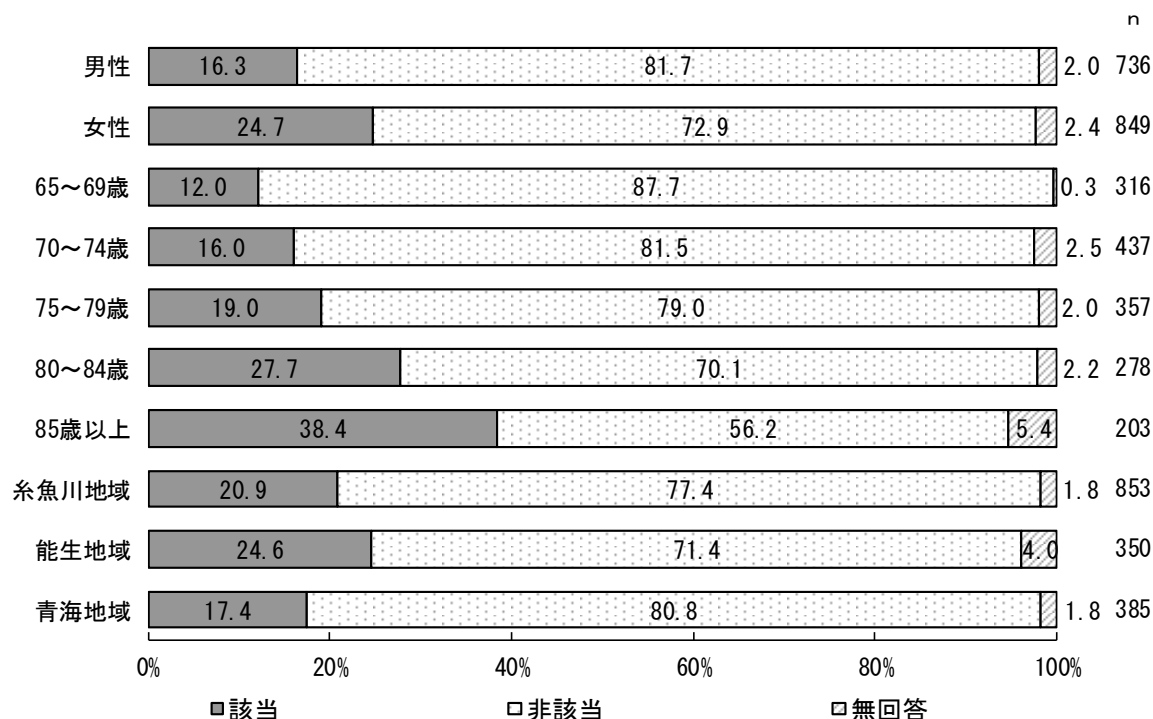
## 5. 閉じこもりリスク判定

### < (1) 性別・年齢区分別 >

性別では、「女性」に「該当」が多い。

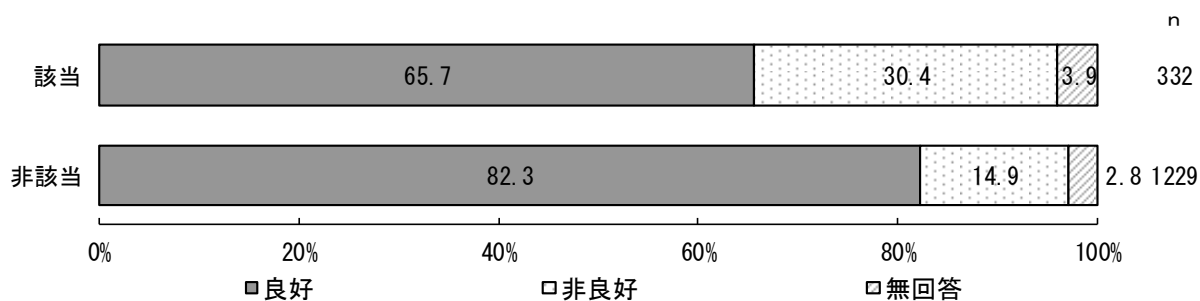
また、年齢区分が上がるにつれ「該当」が増加している。

地域別の「該当」は、「青海地域」が17.4%と最も低く、「糸魚川地域」が20.9%、「能生地域」が24.6%となっている。



### < (2) 主観的健康感 >

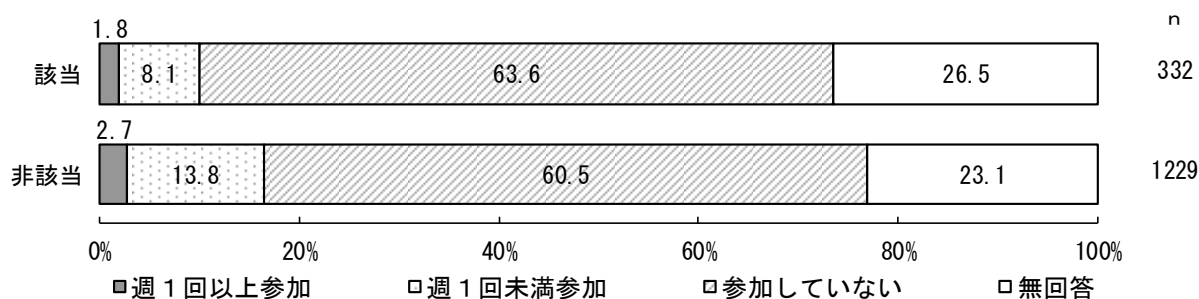
主観的健康感では、「非該当」は、82.3%と8割以上が「良好」であるが、「該当」は65.7%にとどまり、「非良好」が30.4%を占める。





### < (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >

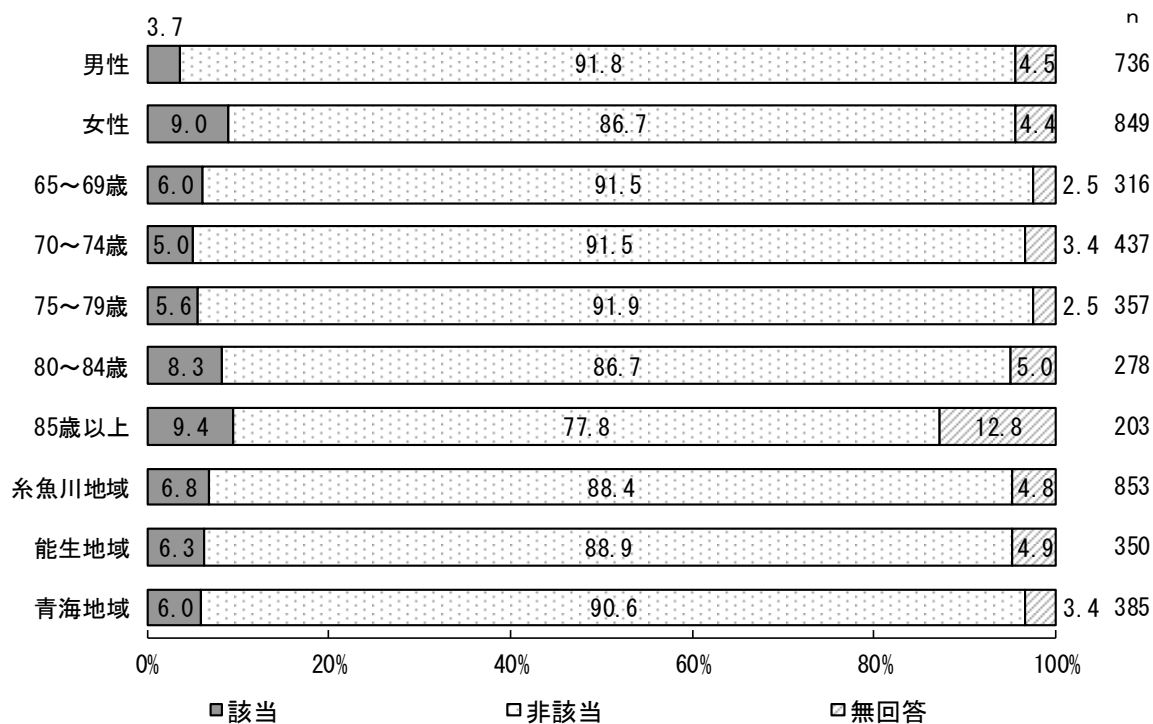
介護予防のための通いの場への参加度は、より参加の必要度が高い「該当」は「参加していない」が 63.5%を占め、「週1回以上参加」が 1.8%、「週1回未満参加」が 8.1%にとどまる。



## 6. 低栄養傾向リスク判定

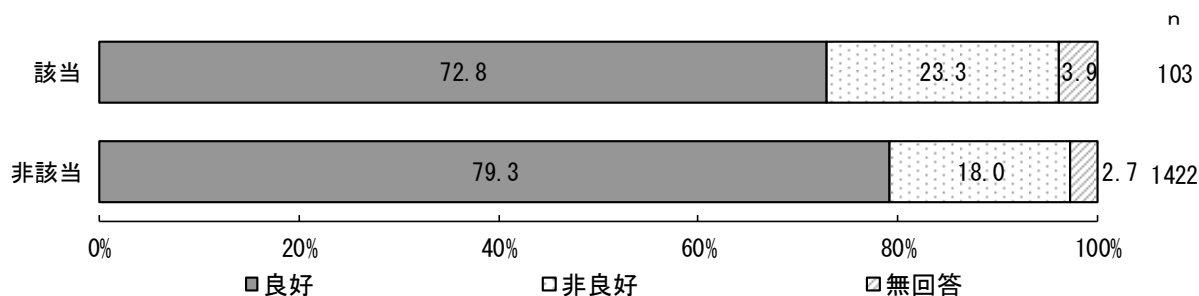
### < (1) 性別・年齢区分別 >

性別では、「女性」に「該当」が多い。  
 また、「80～84歳」以上に「該当」がやや多い。  
 地域別では、特に大きな差異はない。



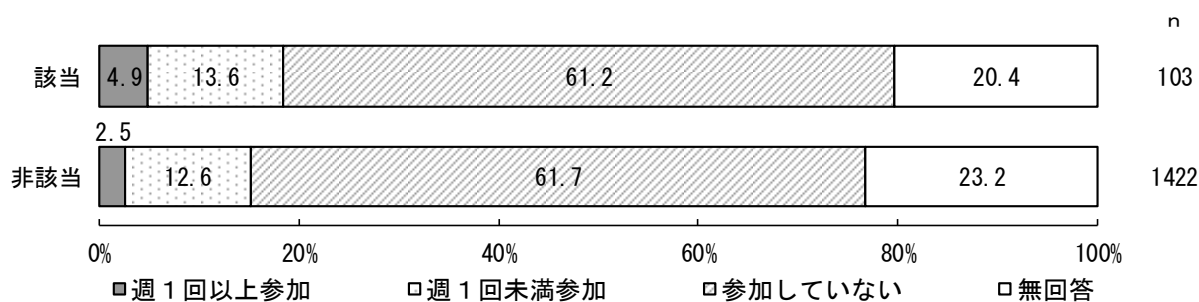
## < (2) 主観的健康感 >

主観的健康感では、「非該当」に「良好」がやや多いが、顕著な差異はない。



## < (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >

介護予防のための通いの場への参加度は、いずれも「参加していない」が約6割を占める。より参加の必要度が高い「該当」は「週1回以上参加」が4.9%、「週1回未満参加」が13.6%となっている。



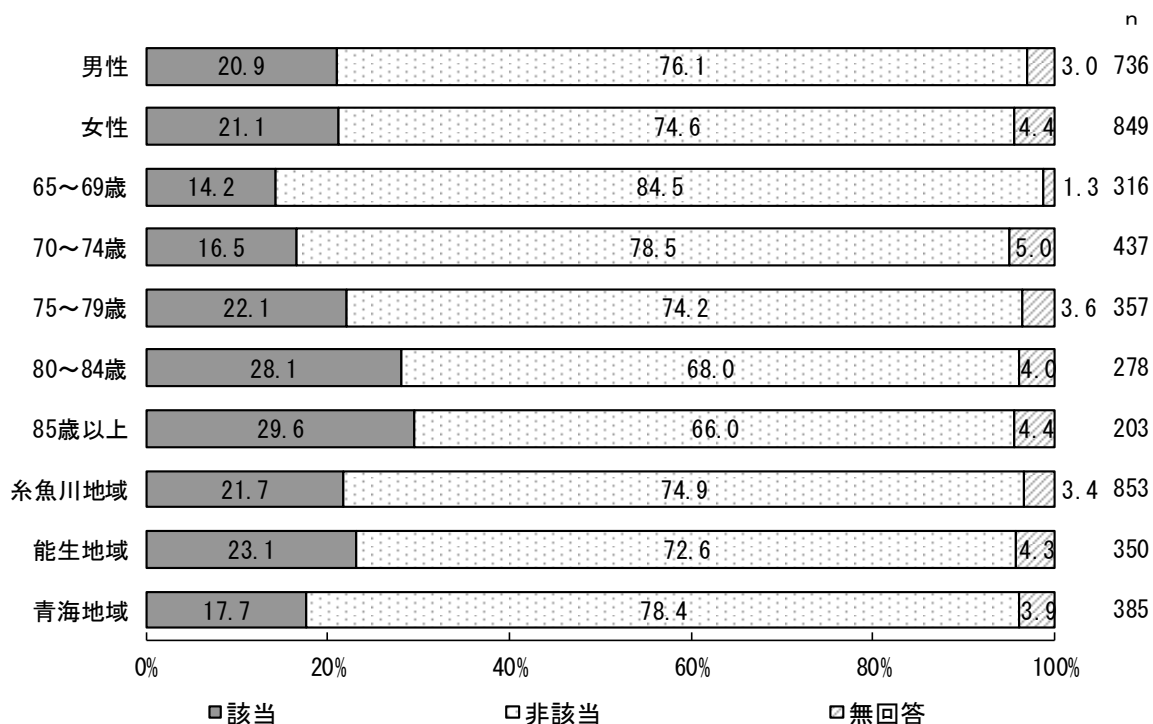
## 7. 口腔機能リスク判定

### < (1) 性別・年齢区分別 >

性別では、大きな差異はない。

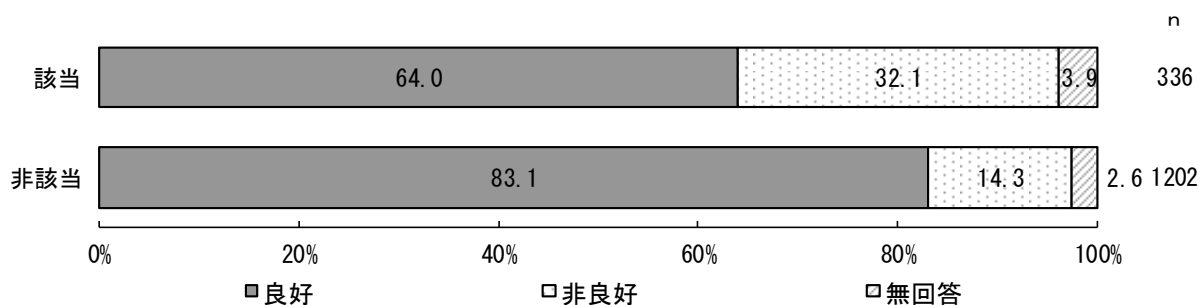
年齢区分では、年齢が上がるにつれ「該当」が増加している。

地域別の「該当」は、「青海地域」が17.7%と最も低く、「糸魚川地域」が21.7%、「能生地域」が23.1%となっている。



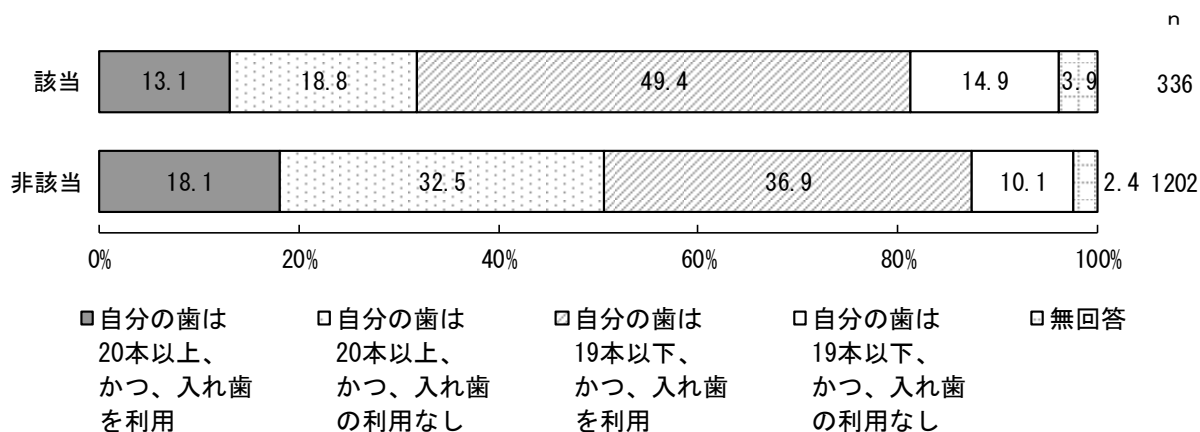
### < (2) 主観的健康感 >

主観的健康感では、「非該当」は、83.1%と8割以上が「良好」であるが、「該当」は64.0%にとどまり、「非良好」が32.1%を占める。



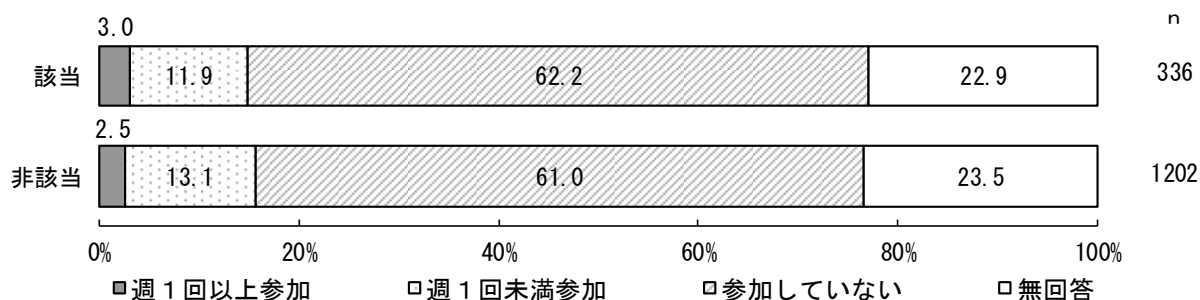
### ＜（３）歯の本数と入れ歯の利用状況＞

歯の本数と入れ歯の利用状況（問３（３））をみると、「該当」は「自分の歯は19本以下、かつ、入れ歯を利用」が49.4%と約5割を占めるが、「非該当」は36.9%と12.5ポイント低く、「自分の歯は20本以上」が入れ歯の利用（18.1%）及び未利用（32.5%）を合わせて50.6%となっている。



### ＜（４）介護予防のための通いの場への参加度＞

介護予防のための通いの場への参加度をみると、いずれも約6割が「参加していない」であり、より参加の必要度が高い「該当」は「週1回以上参加」が3.0%、「週1回未満参加」が11.9%となっている。



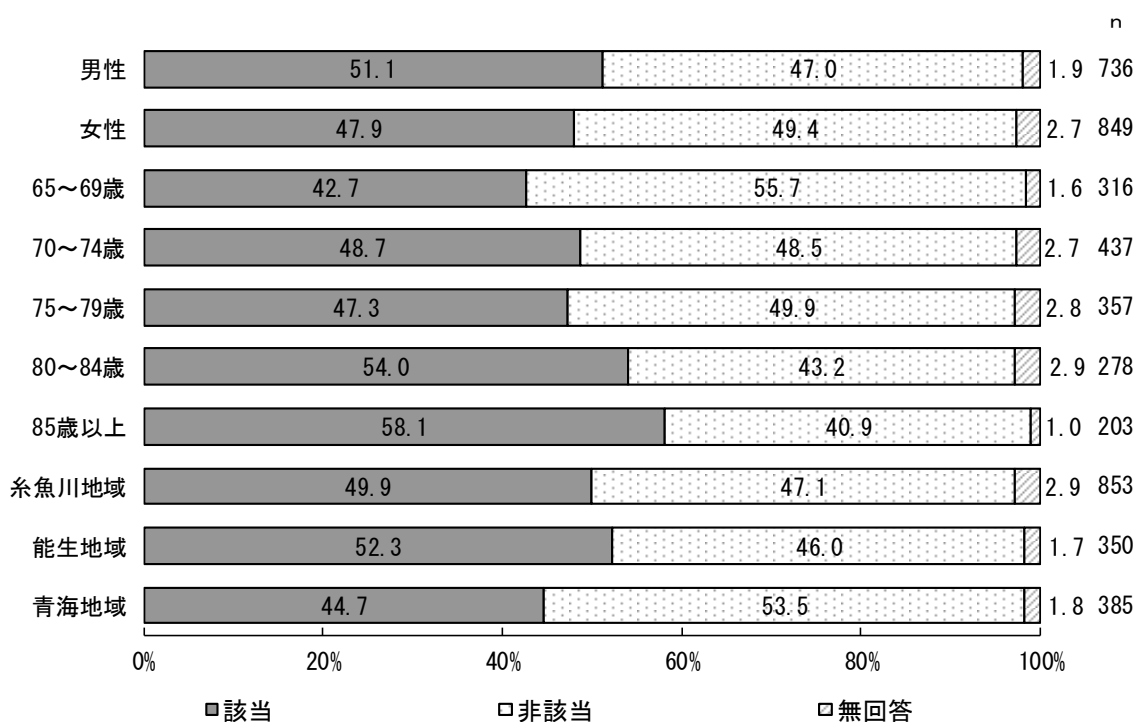
## 8. 認知機能リスク判定

### < (1) 性別・年齢区分別 >

性別では、顕著な差はみられない。

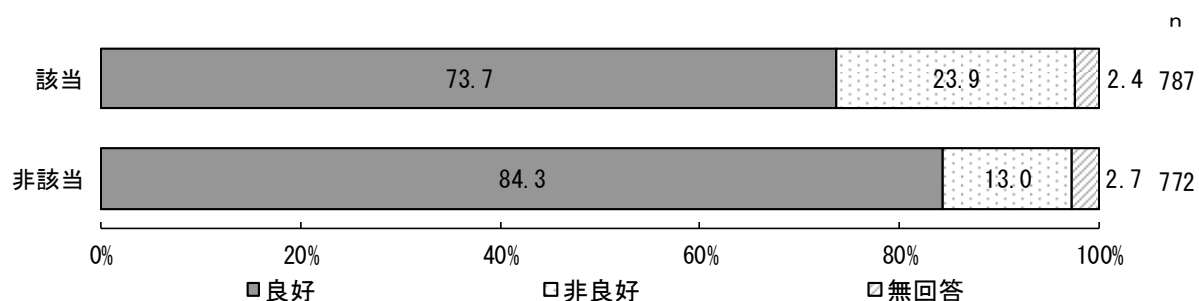
年齢区分では、「80～84歳」までは「該当」が4割台だが、「80～84歳」が54.1%、「85歳以上」は58.1%となっている。

地域別の「該当」は、「青海地域」が44.7%と最も低く、「糸魚川地域」が49.9%、「能生地域」が52.3%となっている。



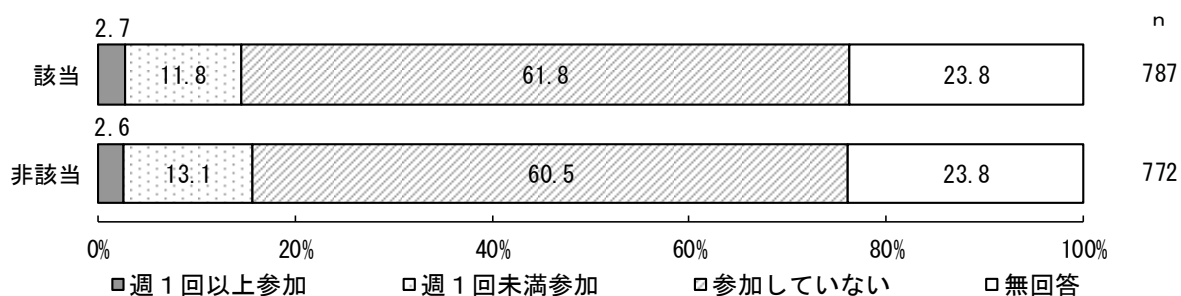
### < (2) 主観的健康感 >

主観的健康感では、「該当」と「非該当」との差は約10ポイントとなっている。



### < (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >

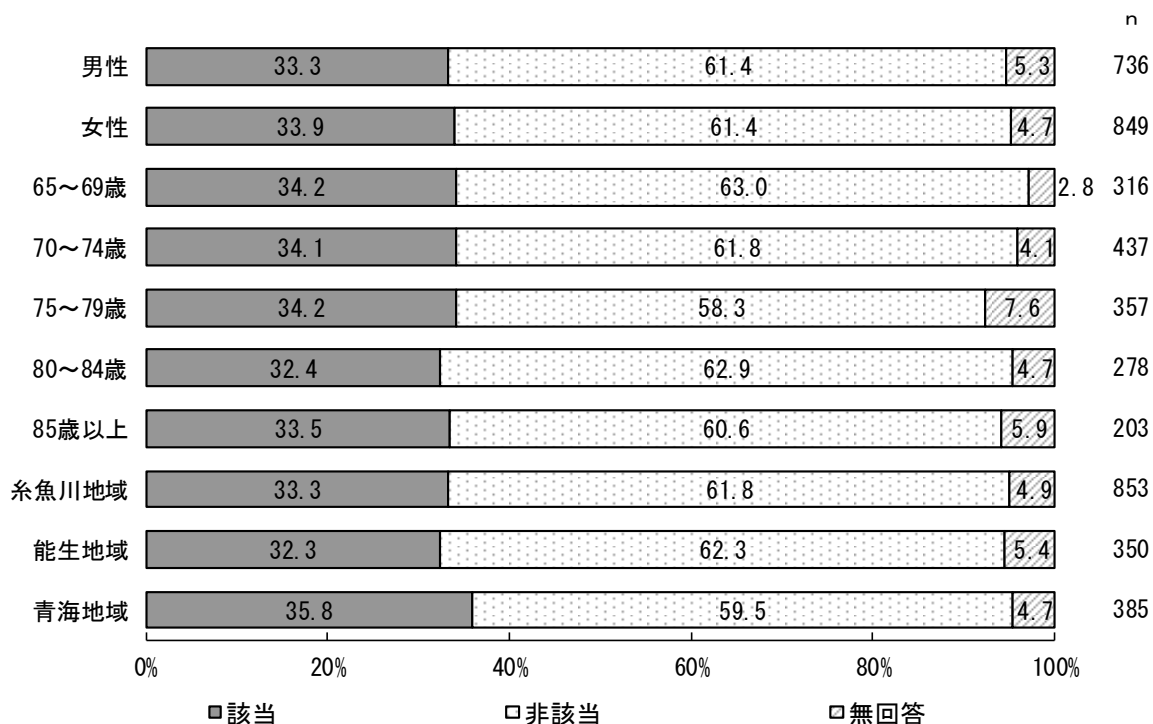
介護予防のための通いの場への参加度をみると、いずれも 約 6 割が「参加していない」であり、参加状況に大きな差異はない。



## 9. うつ傾向リスク判定

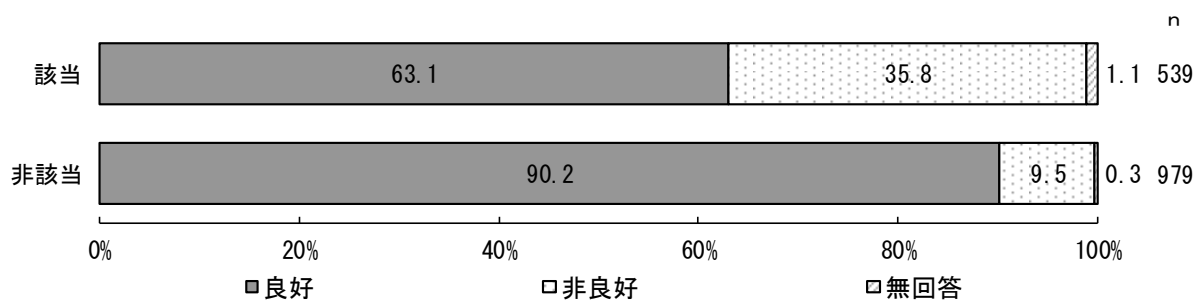
### < (1) 性別・年齢区分別 >

性別、年齢区分、地域別のいずれもでは、「該当」が 32～35% 台となっており顕著な差はみられない。



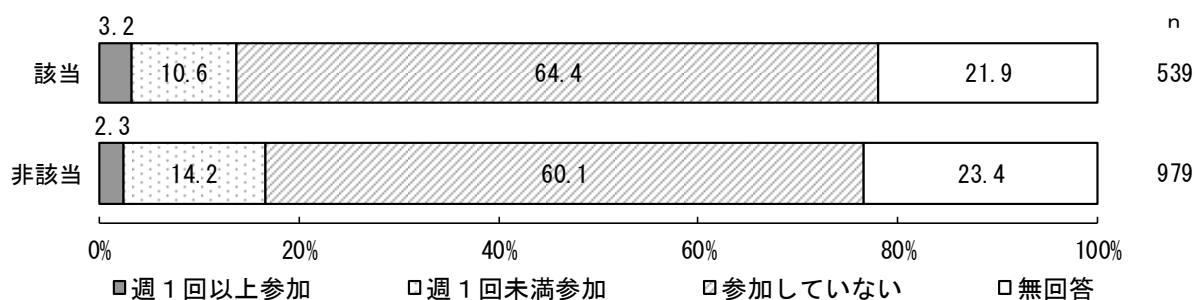
### < (2) 主観的健康感 >

主観的健康感では、「非該当」は、90.2%と約9割が「良好」であるが、「該当」は63.1%にとどまり、「非良好」が35.8%を占める。



### < (3) 介護予防のための通いの場への参加度 >

介護予防のための通いの場への参加度をみると、いずれも約6割が「参加していない」であり、より参加の必要度が高い「該当」は「週1回以上参加」が3.6%、「週1回未満参加」が10.6%となっている。



## 10. 「介護予防のための通いの場」への不参加者のリスク判定状況

「問5（1）⑤（「公民館行事」や地区で行う「高齢者の集いの場」など）介護予防のための通いの場」に「6. 参加していない」と回答した者（60.5%、n=966）の各リスク判定の結果は次のとおりとなる。

介護予防事業に関連の強い判定項目についてみると、「運動器リスク判定」は「該当」が12.7%、「転倒リスク判定」が27.7%、「閉じこもりリスク判定」が21.8%などとなっている。

- 「問5（1）⑤（「公民館行事」や地区で行う「高齢者の集いの場」など）介護予防のための通いの場」に「6. 参加していない」と回答した者（60.5%、n=966）の各リスク判定結果（上段：n、下段：%）

	合計	該当	非該当	無回答
運動器リスク判定	966	123	804	39
	100.0	12.7	83.2	4.0

	合計	該当	非該当	無回答
転倒リスク判定	966	268	686	12
	100.0	27.7	71.0	1.2

	合計	該当	非該当	無回答
閉じこもりリスク判定	966	211	743	12
	100.0	21.8	76.9	1.2

	合計	該当	非該当	無回答
低栄養傾向リスク判定	966	63	877	26
	100.0	6.5	90.8	2.7

	合計	該当	非該当	無回答
口腔機能リスク判定	966	209	733	24
	100.0	21.6	75.9	2.5

	合計	該当	非該当	無回答
うつ傾向リスク判定	966	347	588	31
	100.0	35.9	60.9	3.2

	合計	該当	非該当	無回答
認知機能リスク判定	966	486	467	13
	100.0	50.3	48.3	1.3

	合計	該当	非該当	無回答
IADLリスク判定	966	132	818	16
	100.0	13.7	84.7	1.7



# 在宅生活改善調査 集計結果

(調査対象：市内の地域包括支援センター・居宅介護支援事業所)

発送事業所数：19件

回収事業所数：17件

回収率：89.5%

令和5年8月

糸魚川市

# 【在宅生活改善調査】

## 調査の目的

- ・在宅生活改善調査では、「過去1年間」の、①自宅等から居場所を変更した利用者の行先別人数や②自宅等において死亡した利用者の人数、また、現在自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の、①人数や②生活の維持が難しくなっている理由、③生活の改善のために必要な支援・サービス等を把握します。
- ・そして、調査の結果や、調査結果に基づいた関係者間での議論を通じ、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方を検討し、介護保険事業計画に反映していくことを目的としています。

## 調査の概要

- ・アンケートは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーの方にご回答いただきます。各ケアマネジャーは担当する利用者について、上記の「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」を抽出し、その概要を回答します。
- ・それぞれのケアマネジャーが判断する、「その方の生活改善に必要な支援・サービス」が「地域に不足する支援・サービス」である、という考え方が基礎にあります。
- ・本調査の集計では、「特養待機者」「その他施設等の待機者」「在宅サービス待機者」という言葉を使用していますが、これは特養のみでなく、その他のサービスの待機者についても同じように把握し、整備の必要性を検討するためのものです。

## 注目すべきポイント

- ・過去1年間で、自宅等から居所を変更した人（住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人）は、どの程度いるか？
- ・現在、生活の維持が難しくなっている人は、どのような人で、どの程度いるか？（継続的に調査し、その人数を減らすことはできないか）
- ・生活の維持が難しくなっている理由、生活改善に必要な支援・サービスは何か？（サービス提供体制の構築方針の検討）

# 過去1年間の実績

# 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

- ・ 居所変更先は、「特別養護老人ホーム」の28.9%と「介護老人保健施設」の22.0%でほぼ半数を占めています。
- ・ 「市外への居所変更」は27.2%であり、近隣市のサ高住、住宅型有料老人ホームへの入居傾向を反映しています。

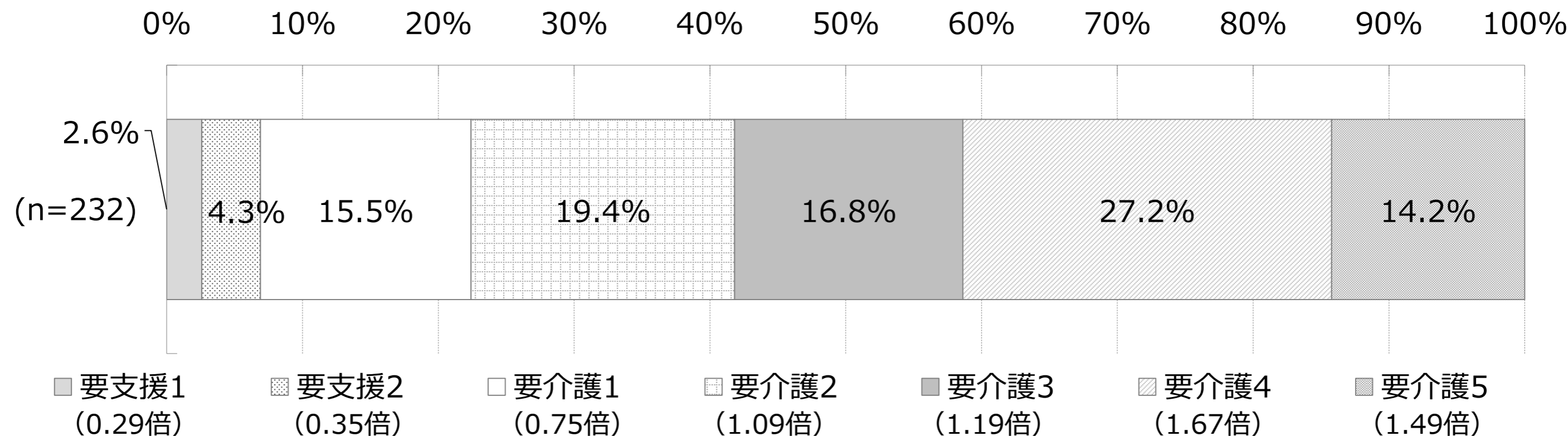
行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	2人 0.9%	8人 3.4%	10人 4.3%
住宅型有料老人ホーム	0人 0.0%	13人 5.6%	13人 5.6%
軽費老人ホーム	8人 3.4%	2人 0.9%	10人 4.3%
サービス付き高齢者向け住宅	0人 0.0%	23人 9.9%	23人 9.9%
グループホーム	23人 9.9%	1人 0.4%	24人 10.3%
特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設	47人 20.3%	4人 1.7%	51人 22.0%
療養型・介護医療院	0人 0.0%	4人 1.7%	4人 1.7%
特別養護老人ホーム	65人 28.0%	2人 0.9%	67人 28.9%
地域密着型特別養護老人ホーム	11人 4.7%	0人 0.0%	11人 4.7%
その他	9人 3.9%	6人 2.6%	15人 6.5%
行先を把握していない			4人 1.7%
合計	165人 71.1%	63人 27.2%	232人 100.0%

(注1) 「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。

(注2) 構成比は、セルの色が濃いほど割合が高いことを示しています。

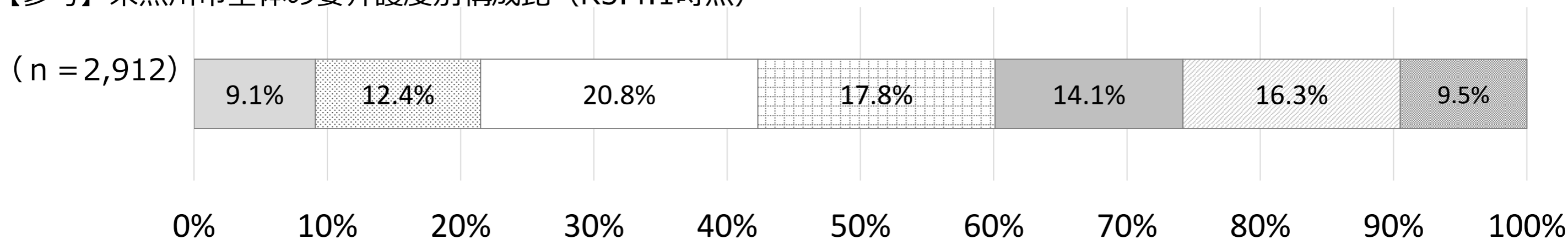
# 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

- ・「要介護4」が27.2%で最も高く、次いで「要介護2」が19.4%、「要介護3」が16.8%で続きます。
- ・要介護度が上がるほど、居所変更する割合が高くなる傾向がうかがえます。



※凡例下の（ ）内は、下記参考の市全体における要介護度別構成割合に対する居所変更者の介護度別構成割合の対比率を表します。

【参考】糸魚川市全体の要介護度別構成比（R5.4.1時点）

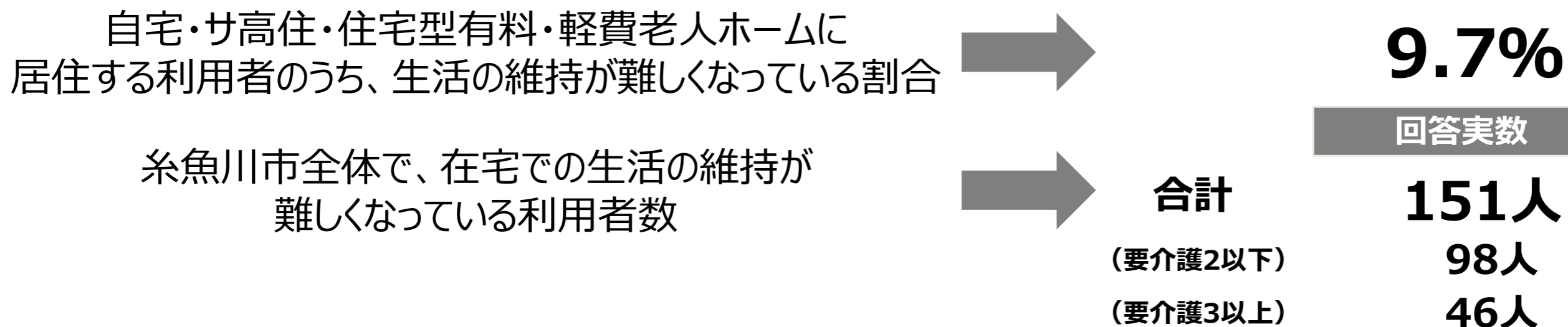
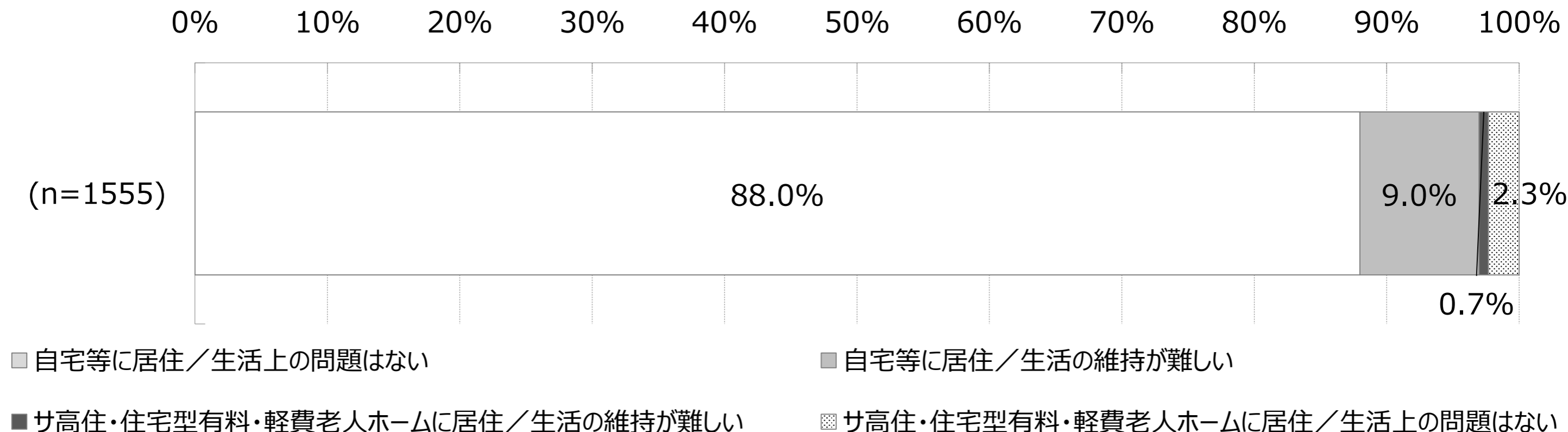


(注) 「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。また、死亡した方は集計から除いています。

# 現在の利用者の状況

# 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

・利用者の「90.3%」は自宅等での生活上の問題はありませんが、「9.7%」の方は生活の維持が難しくなっています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

- ・在宅での生活が難しくなっている方の属性の組み合わせは、「独居・自宅・介2以下」が最も多くなっています。
- ・要介護3以上は、施設等への転居が進むため、要介護2以下の方が上位を占めています。

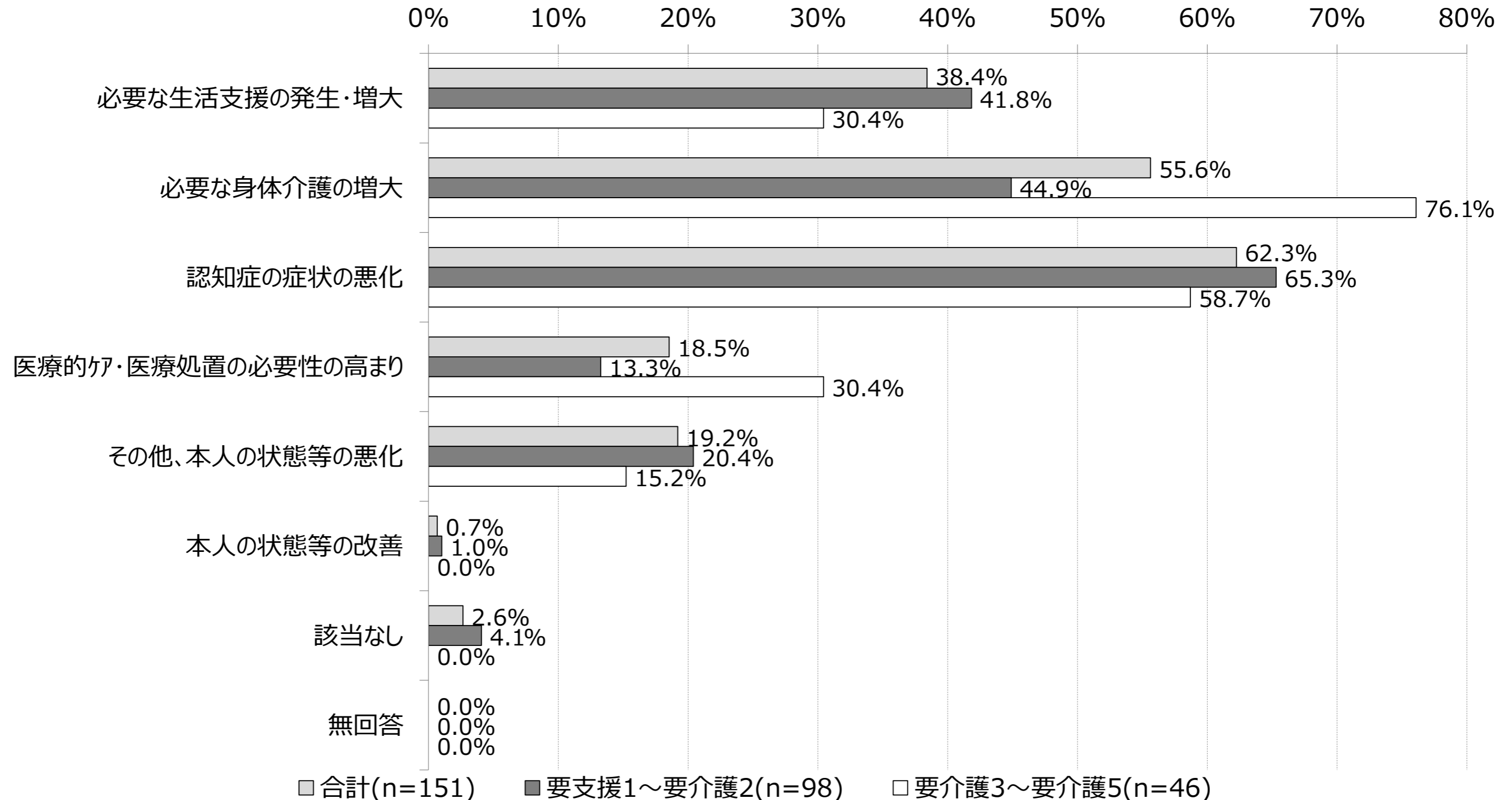
順位 (上位10類型)	回答実数	割合	世帯類型				居所			要介護度	
			独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等 (持ち家)	自宅等 (借家)	サ高住・住宅型 有料・軽費	介2以下	介3以上
1	43人	28.5%	★				★			★	
2	17人	11.3%		★			★			★	
3	15人	9.9%				★	★			★	
3	15人	9.9%		★			★				★
5	12人	7.9%				★	★				★
6	11人	7.3%	★						★	★	
7	10人	6.6%			★		★				★
7	10人	6.6%			★		★			★	
9	8人	5.3%	★				★				★
10	2人	1.3%	★					★		★	
上記以外	8人	5.3%									
合計	151人	100.0%									

(注) 「上記以外」には、要介護度が「新規申請中」の方や属性が不明な方を含めています。



# 生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由、複数回答）

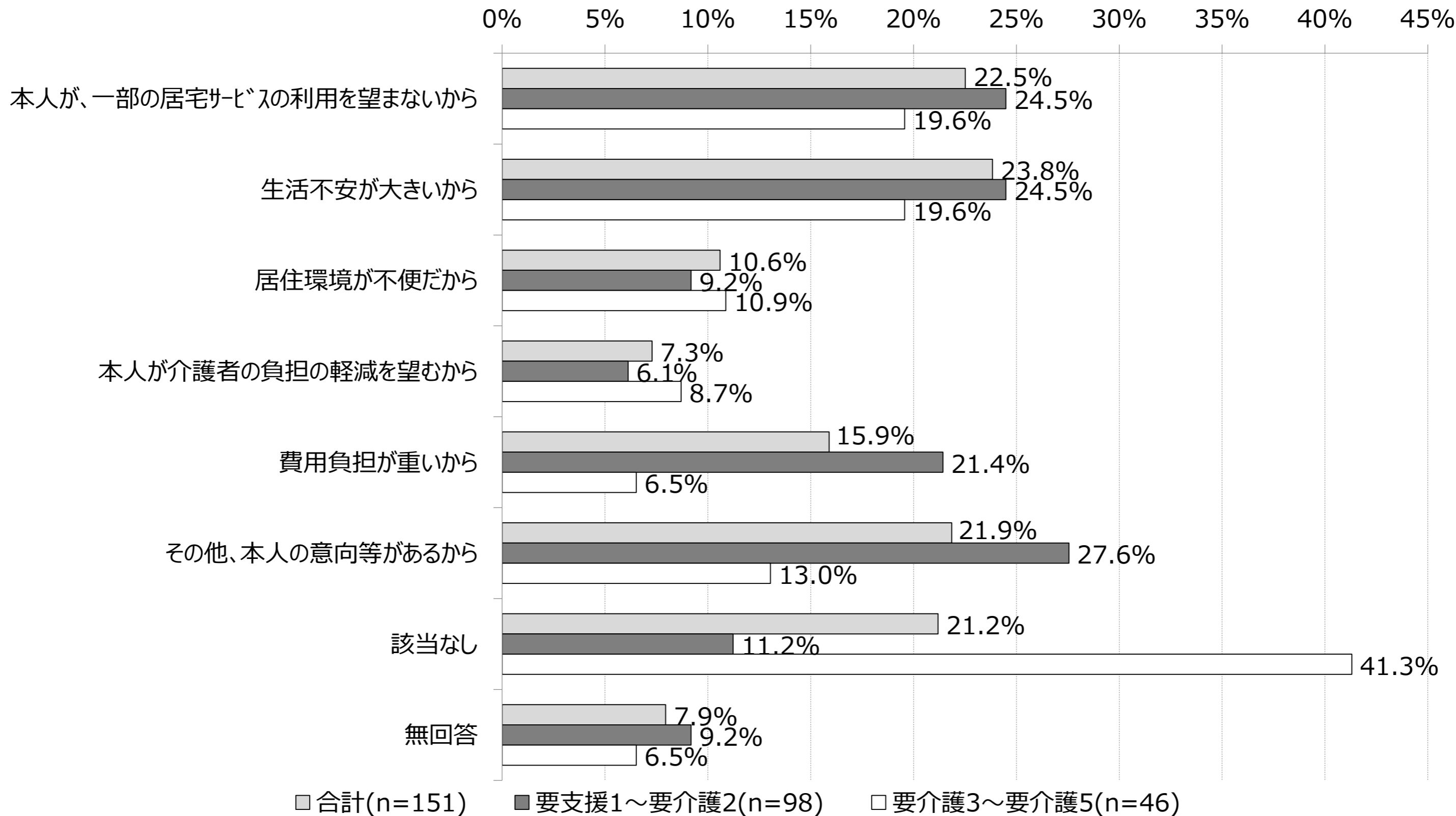
- ・「認知症の症状悪化」が62.3%で最も多く、「身体介護の増大」が55.6%、「生活支援の発生・増大」が38.4%で続きます。
- ・介護度別では、「身体介護の増大」・「医療的ケア」で要介護3以上が要介護2以下を大きく上回っています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 生活の維持が難しくなっている理由（本人の意向に属する理由、複数回答）

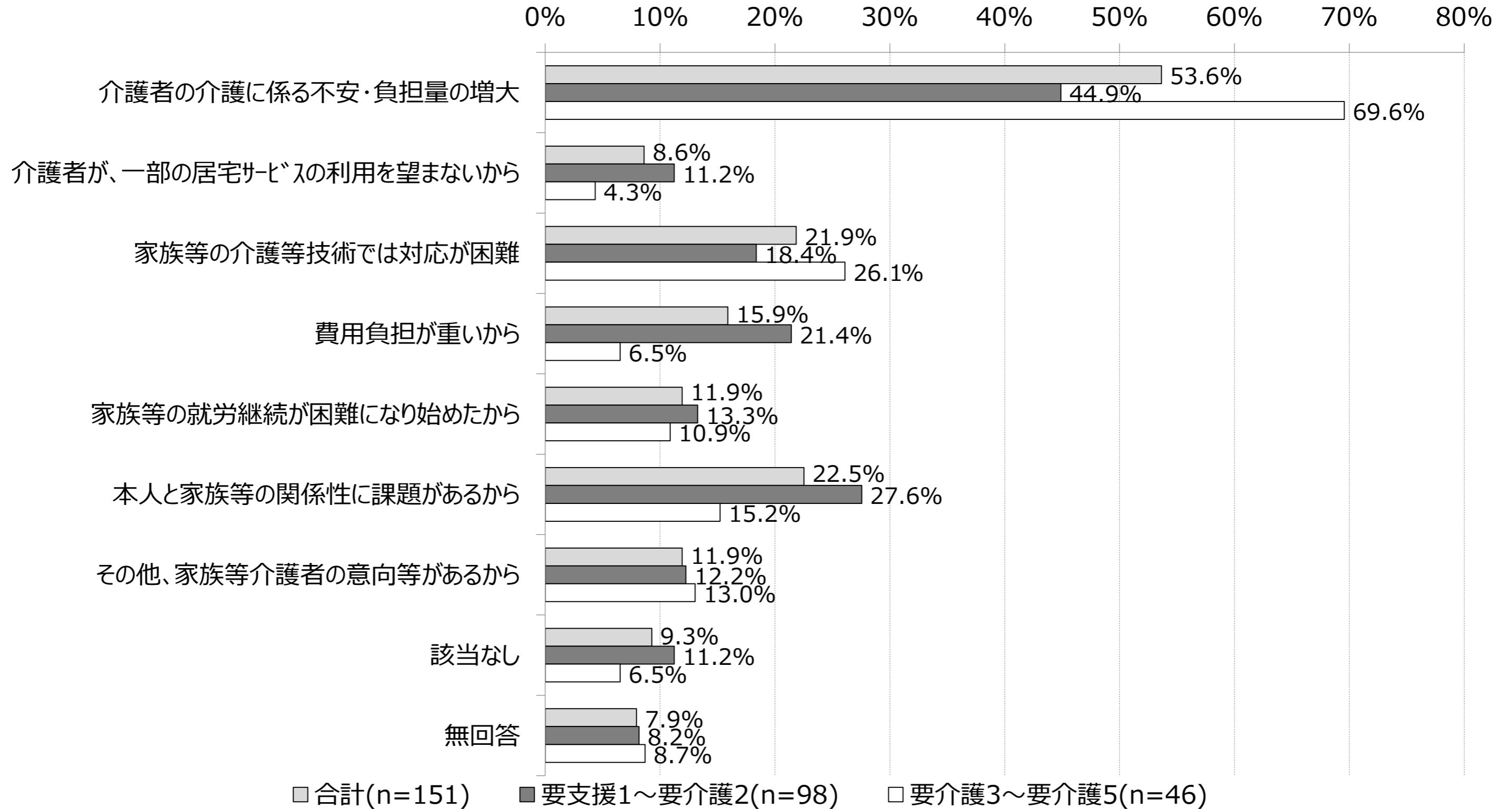
- ・「生活不安」が23.8%で最も多く、「サービス利用を望まない」が22.5%、「その他本人の意向」が21.9%で続きます。
- ・介護度別では、「費用負担が重い」・「その他本人の意向」で要介護2以下が要介護3以上を大きく上回っています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 生活の維持が難しくなっている理由 (家族等介護者の意向・負担等に属する理由、複数回答)

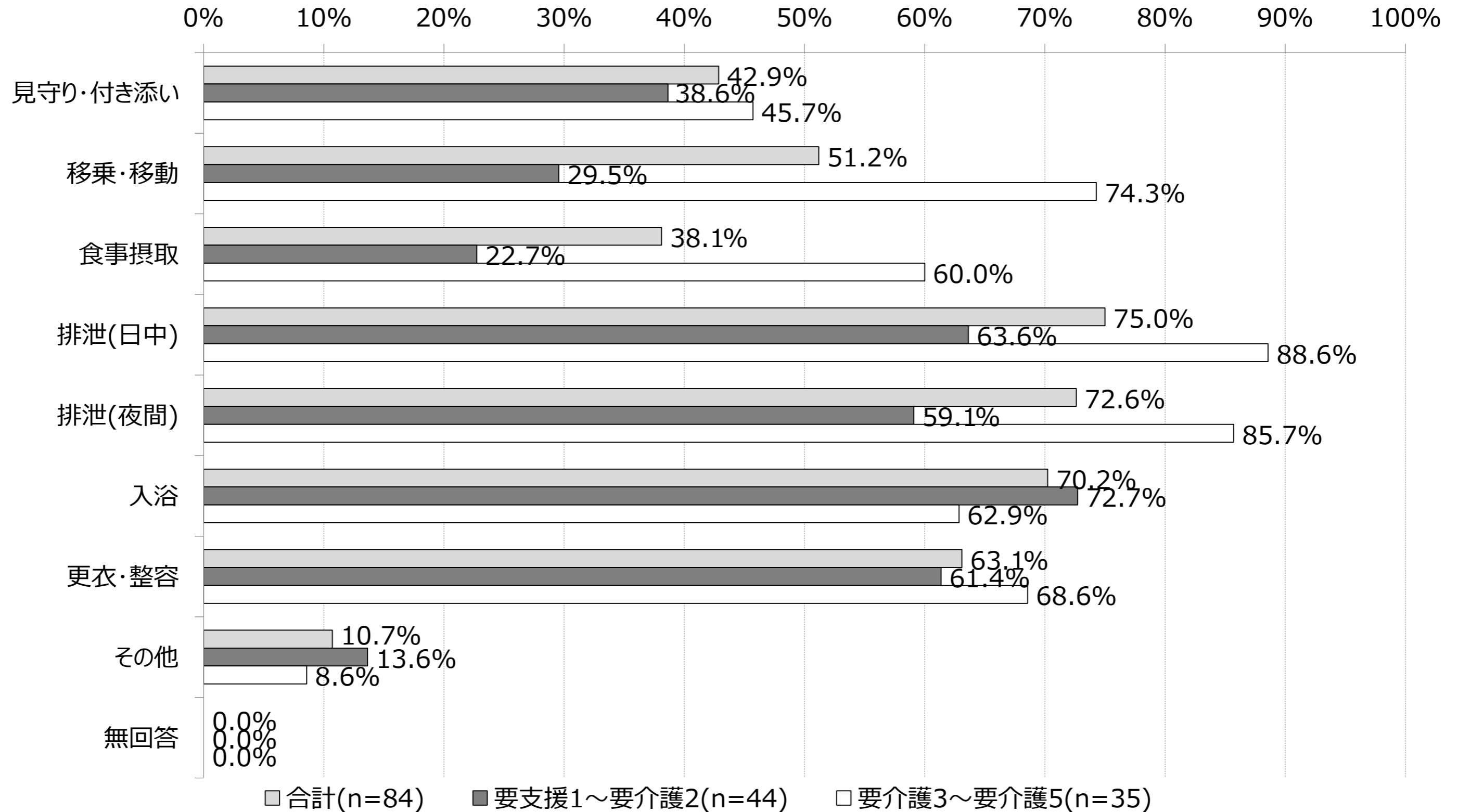
- ・「介護者の不安・負担の増大」が53.6%で最も多く、「本人との関係性」が22.5%、「家族等の介護技術では対応が困難」が21.9%で続きます。
- ・介護度別では、「介護者の不安・負担の増大」で要介護3以上が要介護2以下を大きく上回っています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 「必要な身体介護の増大」が理由の人の具体的な内容（複数回答）

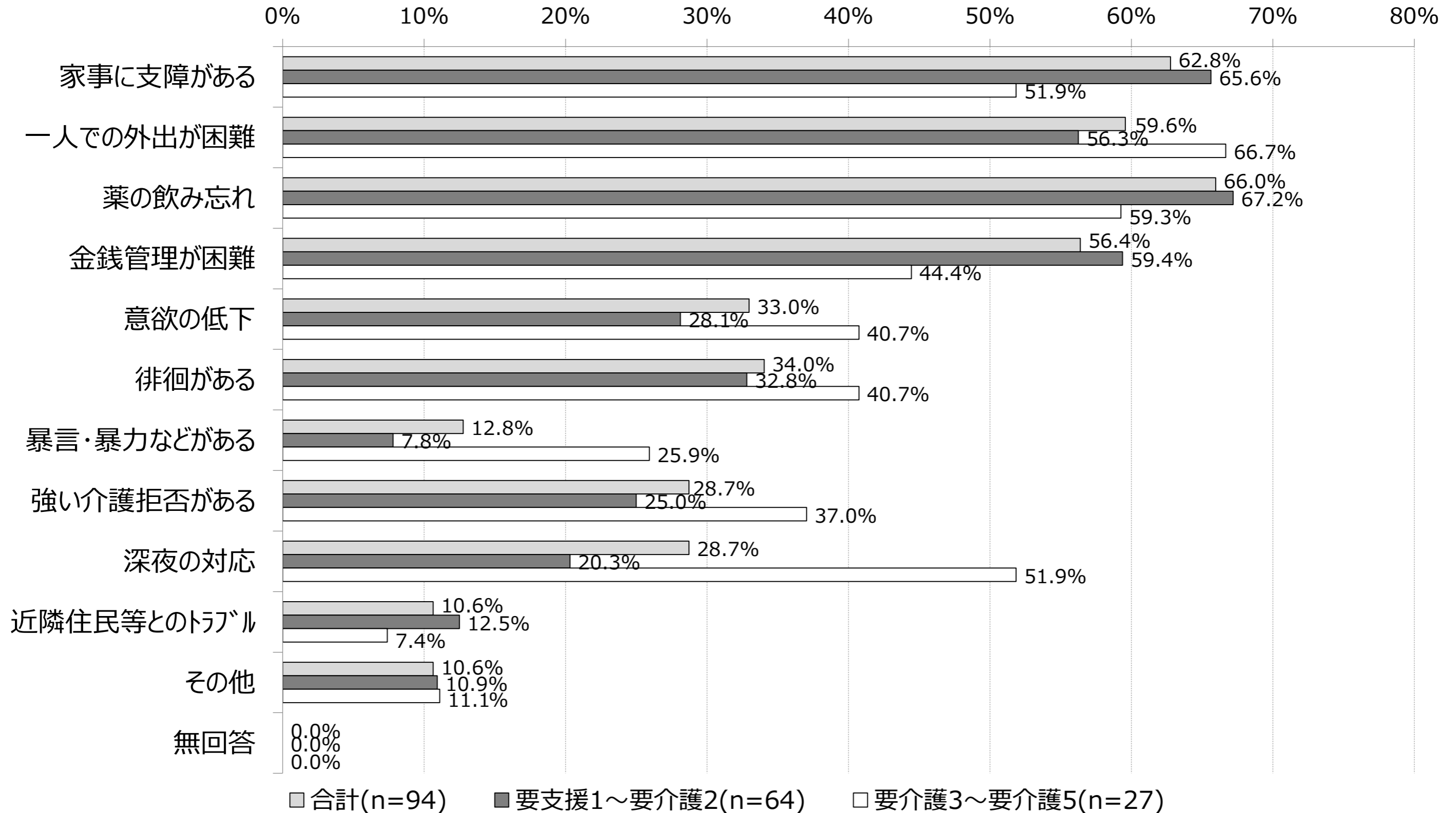
- ・「排泄(日中)」が75.0%で最も多く、「排泄(夜間)」が72.6%、「入浴」が70.2%で続きます。
- ・介護度別では、「移乗・移動」「食事摂取」「排泄(日中)」「排泄(夜間)」で要介護3以上が要介護2以下を大きく上回っています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容（複数回答）

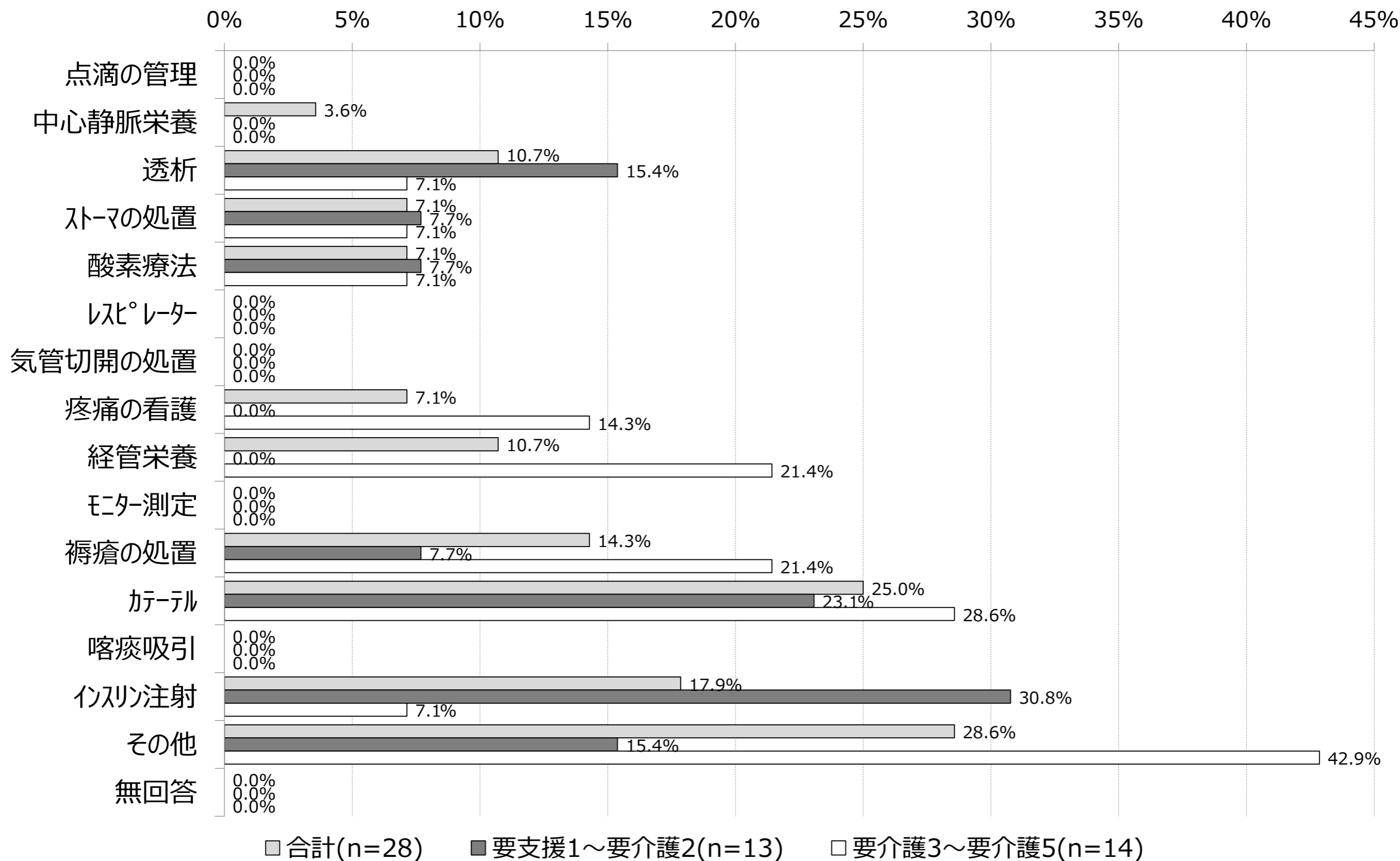
- ・「薬の飲み忘れ」が66.0%で最も多く、「家事に支障」が62.8%、「一人での外出が困難」が59.6%で続きます。
- ・介護度別では、「一人での外出が困難」「意欲の低下」「介護拒否」「深夜の対応」で要介護3以上が要介護2以下を大きく上回っています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な内容(複数回答)

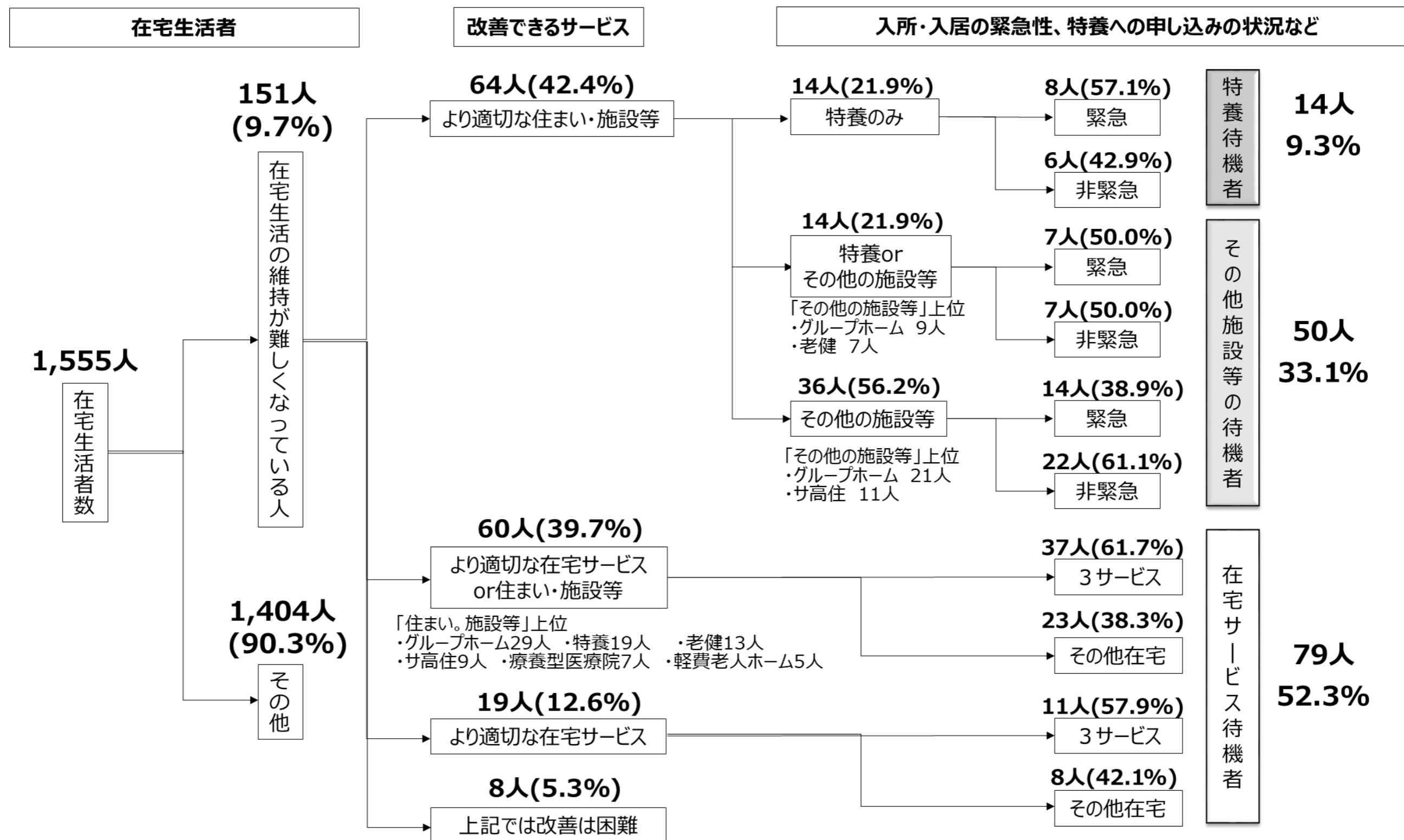
- ・「その他」が28.6%で最も多く、「カテーテル」が25.0%、「インスリン注射」が17.9%で続きます。
- ・介護度別では、「透析」「インスリン注射」で要介護2以下が要介護3以上を大きく上回っています。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス変更

- ・「より適切な住まい・施設等」が42.4%で最も多く、「より適切な在宅サービス又は住まい・施設等」が39.7%で続きます。
- ・施設の種類のについては、特別養護老人ホーム以外では「グループホーム」が多くなっています。

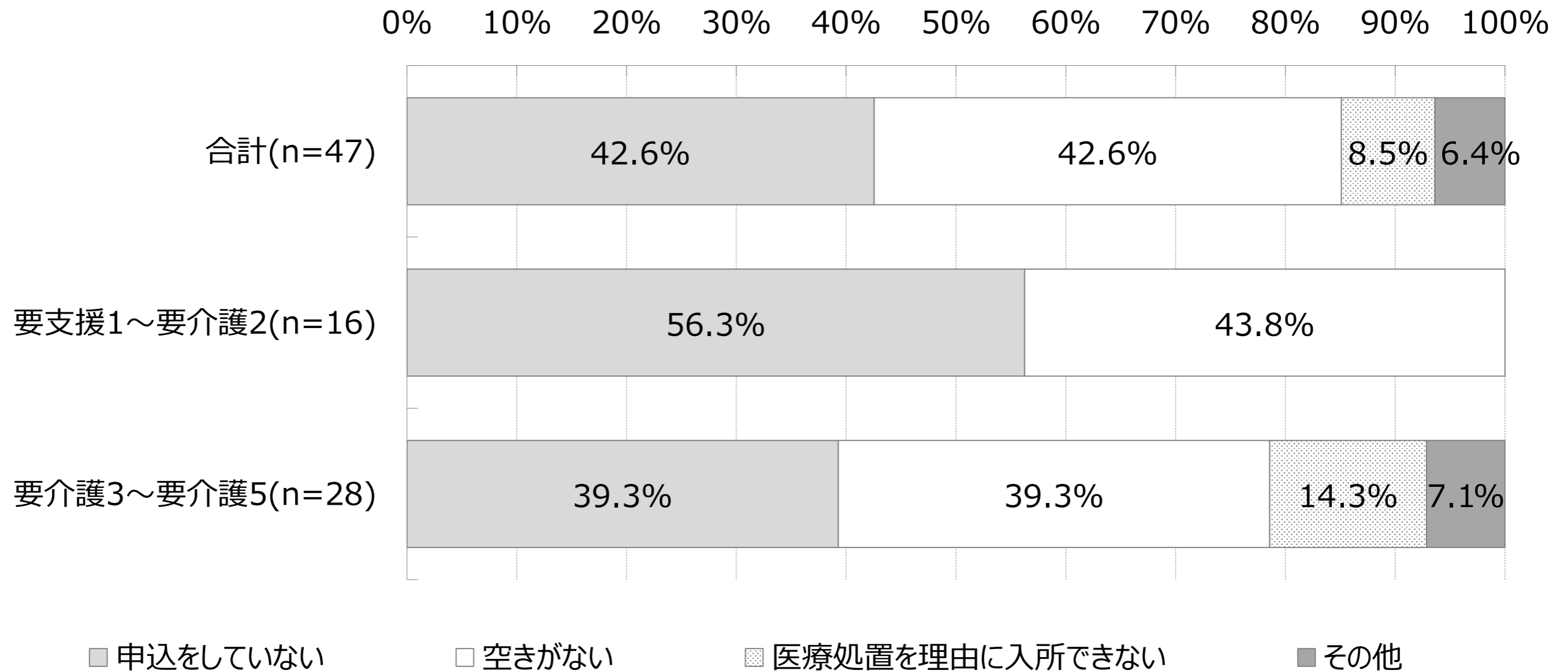


(注1) 「より適切な在宅サービスor住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

(注2) 「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた方と無回答の方を含めています。

# 特養に入所できていない理由 (改善に必要なサービスで、特養を選択した人)

- ・「申込をしていない」と「空きがない」が42.6%で最も多くなっています。
- ・介護度別では、「申込をしていない」で要介護2以下が要介護3以上を大きく上回り、「医療処置を理由に入所できない」は要介護3以上でのみ回答されています。

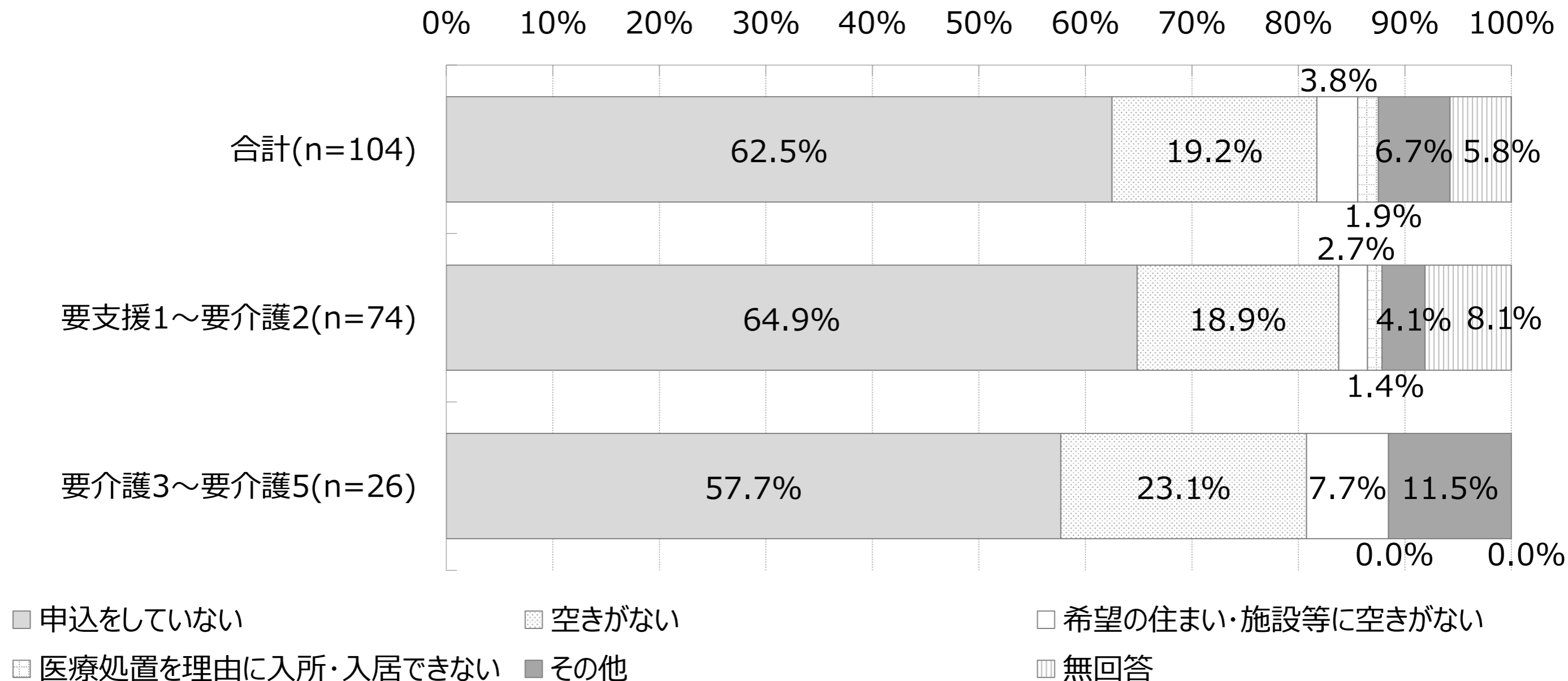


(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。



# 特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由 (改善に必要なサービスで、特養以外の施設・住まい等を選択した人)

- ・「申込をしていない」が62.5%で最も多く、「空きがない」が19.2%で続きます。
- ・介護度別では、「申込をしていない」で要介護2以下が要介護3以上をやや上回っています。

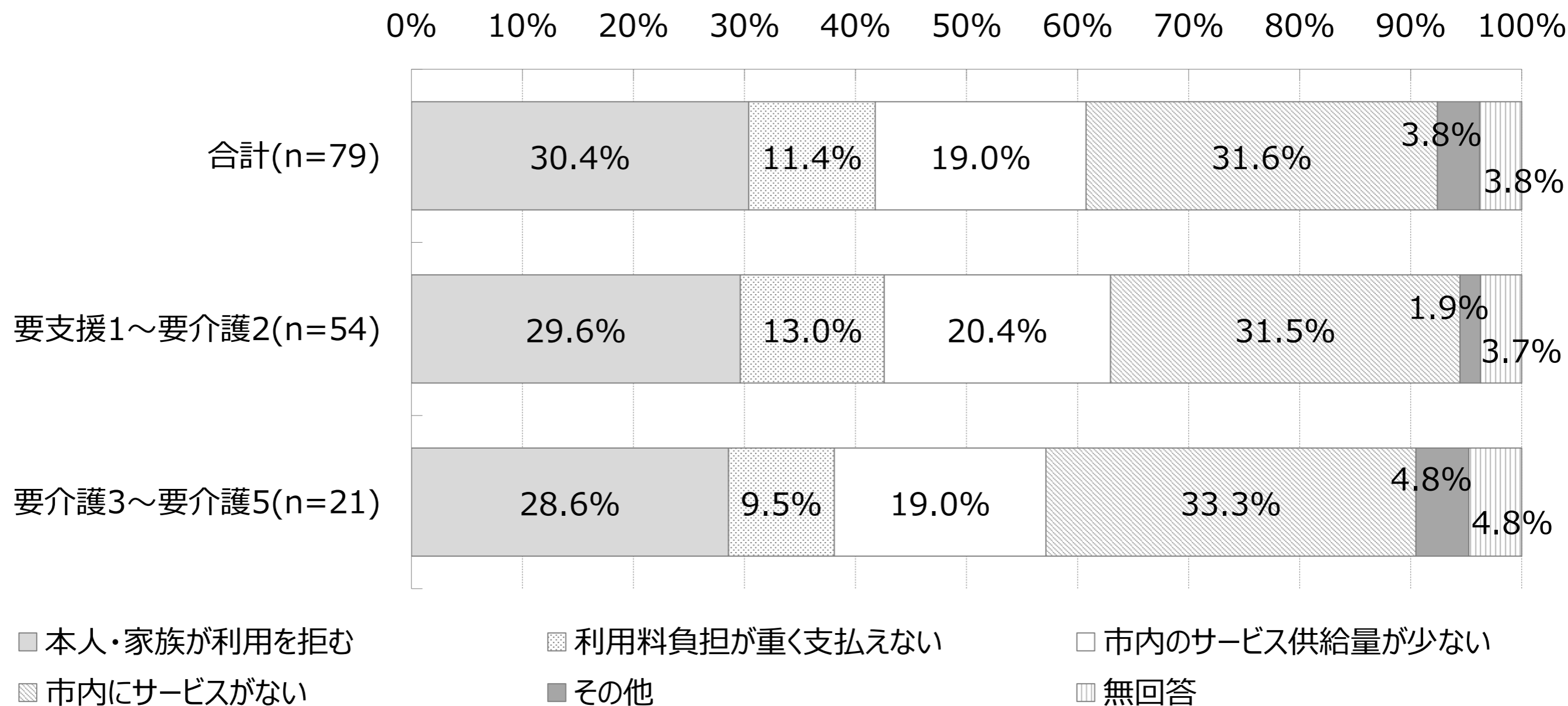


(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 在宅サービスを利用できていない理由

(改善に必要なサービスで、在宅サービス、在宅サービス又は住まい・施設を選択した人)

- ・「市内にサービスがない」が31.6%で最も多く、「本人・家族が利用を拒む」が30.4%で続きます。
- ・介護度別では、要介護2以下と要介護3以上とで大きな差異は見られません。



(注) 「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

# 在宅サービスを利用できていない理由のサービス別の人数

- ・サービス別では、「小規模多機能」が20.6%で最も多く、「ショートステイ」が19.8%で続きます。
- ・理由別では、「本人・家族が利用を拒む」が41.2%で最も多く、「市内にサービスがない」が22.1%で続きます。

サービス／理由	1.本人・家族が 利用を拒む	2.利用料負担が 重く支払えない	3.市内のサービス 供給量が少ない	4.市内に サービスがない	5.その他	6.未回答	合計
1.ショートステイ	12	3	4	3	2	2	26
	9.2%	2.3%	3.1%	2.3%	1.5%	1.5%	19.8%
2.訪問介護、訪問入浴	8	2	0	0	2	2	14
	6.1%	1.5%	-	-	1.5%	1.5%	10.7%
3.夜間対応型訪問介護	3	3	6	3	0	0	15
	2.3%	2.3%	4.6%	2.3%	-	-	11.5%
4.訪問看護	4	1	0	0	0	0	5
	3.1%	0.8%	-	-	-	-	3.8%
5.訪問リハ	1	1	1	0	0	0	3
	0.8%	0.8%	0.8%	-	-	-	2.3%
6.通所介護、通所リハ、 認知症対応型通所介護	8	3	0	0	1	2	14
	6.1%	2.3%	-	-	0.8%	1.5%	10.7%
7.定期巡回サービス	5	1	2	7	0	1	16
	3.8%	0.8%	1.5%	5.3%	-	0.8%	12.2%
8.小規模多機能	10	1	3	13	0	0	27
	7.6%	0.8%	2.3%	9.9%	-	-	20.6%
9.看護小規模多機能	3	1	4	3	0	0	11
	2.3%	0.8%	3.1%	2.3%	-	-	8.4%
合計	54	16	20	29	5	7	131
	41.2%	12.2%	15.3%	22.1%	3.8%	5.3%	100.0%

## 基本目標1 自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取組の推進

実施状況・評価 A：達成（100～80％）、B：概ね達成（79～60％）、C：半分程度達成（59～40％）、D：達成度が低い（39～20％）、E：ほとんど達成できていない（20％未満）

施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(1) 地域包括支援センターの体制・機能強化	①地域包括支援センターの機能強化・周知 ②地域包括支援ネットワークの構築	A	・基幹型地域包括支援センターを設置し、5か所の地域包括支援センター（委託事業所）と役割分担をしながら機能強化を図った。	・地域包括支援センターの人員配置や地区割など、ニーズに即した体制づくりを行う。

### ◎評価指標

評価指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A～F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
地域包括支援センターの認知度 (%)		60.0		52.2			B	様々な媒体でPRしたが、目標値には至らなかった。地域包括支援センターの名称よりも法人としての認知度が高い。福祉の関心度を高める取り組みも必要。

施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(2) 地域ケア会議の推進	①地域ケア個別会議の推進 ②地域ケア推進会議の実施 ③自立支援に向けた地域ケア個別会議の実施	B	・第8期は、新型コロナウイルス感染症により医療・福祉従事者が参集することが困難な中、リモート会議も活用して実施した。 ・実施回数は目標達成に至らなかったが、会議参加者の満足度は高く、新たな地域ケア会議の体制整備ができた。	・地域ケア会議で抽出された課題について、生活支援体制整備事業等他の事業につなげて取り組む。

### ◎評価指標

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A～F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
地域ケア会議実施回数 (回) (うち地域ケア推進会議)	60(2)	60(2)	60(2)	37(0)	51(1)	60(2)	B	新型コロナウイルス感染症により専門職の参集が困難だったが、後半はリモート会議の活用により実施できた。

施策	概要
(3) 保健事業と介護予防の一体的な取組	①介護予防事業の推進 ②健康寿命の延伸を目指した健康づくり ③一般介護予防事業の評価に向けた検討



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル予防教室は延べ 62 回 736 人が参加。地区公民館の協力により周知したことで、当初予定 30 回を大きく上回った。地域支援事業と一体的に実施することで、すそ野が広がった。</li> <li>・フレイル予防教室参加者のアンケートでは、フレイルの内容を理解した人(十分理解・まあ理解した)は 99.7%だった。</li> <li>・地域ぐるみでフレイル予防への理解度、取組の意欲が高まった。フレイルチェックは後期高齢者(75-80 歳)で数値が下落している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「糸魚川フレイル予防プロジェクト」によるPRの継続</li> <li>・前期高齢者及び若年層への意識付けが必要</li> </ul>

◎評価指標

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
運動関係のグループ等参加割合(月1回以上)(%)	23.0			22.6			B	参加割合がやや減少。(コロナの影響か?)
介護が必要になった主な原因が「骨折転倒」(%)	22.0			26.5			B	骨折転倒が要介護の原因となっている人が増加。(コロナの影響か?)
高齢者のロコモ度テスト平均点(点)	男 10.0			—				アンケートでは評価せず。フレイル予防教室の筋力等計測値評価に変更。
運動器機能リスク判定「該当」(%)	13.0			12.6			B	リスクの該当者はほぼ横ばい。現状が維持できているため達成と判断。
転倒リスク判定「該当」(%)	30.0			30.0			A	リスクの該当者は横ばい。現状が維持できているため達成と判断。

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
GEO体操(支援箇所)	5	5	5	5	5	5	A	現状が維持できているため達成と判断。
老人福祉センター(箇所)	1	1	1	1	1	1	A	現状が維持できているため達成と判断。

施策	概要	実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	①リハビリテーション専門職との連携 ②第1号訪問事業の効果的な展開 ③第1号通所事業の効果的な展開 ④第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）の実施	B	・基本チェックリストによる事業対象者数に大きな変化はないが、要支援認定者数は増加傾向。 ・要介護認定者数は減少傾向の中、重度化防止につながってきている。	・事業の継続性を担保しつつ、多様なニーズに見合ったサービスを提供する。

◎評価指標

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
地域リハビリテーション活動支援事業 (回)	50	50	50	34	23	40	A	目標値の80%以上は達成したが、リハ職の派遣が個人対応に偏っていた。
第1号訪問事業 事業費 (千円)	41,522	37,800	37,800	45,333	51,370	50,568	A	利用者数の増加に伴い、事業費が増加している。
延利用件数 (件)	2,220	2,280	2,400	2,265	2,481	2,460	A	要支援認定者数の増加に伴い、利用者数も増加している。
第1号通所事業 事業費 (千円)	80,190	72,600	73,392	84,136	89,910	95,340	A	利用者数の増加に伴い、事業費が増加している。
延利用件数 (件)	4,080	4,116	4,236	3,933	4,231	4,380	A	要支援認定者数の増加に伴い、利用者数も増加している。
第1号介護予防支援事業 延利用人数 (人)	4,148	4,100	4,220	4,329	4,035	5,280	A	要支援認定者数の増加に伴い、利用者数も増加している。

施策	概要	実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(5) 保健福祉事業の実施	①短期集中予防リハビリテーション事業の強化 ②転倒骨折予防教室ころばん塾の実施 ③地域課題への支援	A	・介護予防の効果が高い事業として、短期集中系サービスの拡充を行った。	・地域リハとの連携を通し、短期集中系サービスの利用者を拡充し、効果的な介護予防事業を展開する。

◎評価指標

事業名	第8期計画目標値				実績値		実施状況・評価 (A~F)	実績値
	R3	R4	R3	R4	R3	R4		
パワーリハビリテーション事業 (実人数/回)	23/200	23/200	23/200	23/202	29/281	38/288	A	令和4年度から実施事業所が1か所増えたことで、利用者が増加した。
訪問機能訓練 (実人数/回)	6/24	6/24	6/24	5/28	10/66	5/60	A	事業所の理解により、リハ職が積極的に地域の支援に参加するようになり、実績が増えている。

## 基本目標2 地域包括ケアシステム構築を進める地域づくりの推進

実施状況・評価 A：達成（100～80%）、B：概ね達成（79～60%）、C：半分程度達成（59～40%）、D：達成度が低い（39～20%）、E：ほとんど達成できていない（20%未満）

推進する施策	概要	実施状況・評価（A～F）	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性（予定）
(1) 生活支援体制整備事業の推進	①地域の支え合い活動の推進 ②高齢者人材の活用	B	・第2層協議体が目標の委託数に近づいており、徐々に地域の活動が活性化してきている。 ・今後、具体的な地域住民の支え合いの中での生活支援の実施に向けて取り組む。	・高齢者の活躍の場の創出のため、地域と連携した事業を展開する。

### ◎評価指標

評価指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価（A～F）	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
第2層協議体委託数（箇所）	6	8	10	5	7	10	A	目標値に達成する見込み。
シルバー人材センター会員数（人）	530	540	550	544	517	484	A	シルバー人材センターの会員数の減少が見られ、今後、シルバー人材センターの活性化も検討が必要。
自立生活サポーター養成数（人）	60	70	80	51	51	70	B	計画通りに人材育成が進まなかった。
生きがいがある人の割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（%）	90.0			56.6			C	目標値に届かなかったため。
趣味がある人の割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（%）	90.0			64.1			C	目標値に届かなかったため。

推進する施策	概要	実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(2) 在宅医療・介護連携を図るための体制の充実	①糸魚川市在宅医療・介護連携協議会 ②糸魚川地域在宅ケア推進センター	C	・糸魚川市在宅医療・介護連携協議会の活動を中心に取り組みを実施。課題解決に向けた取り組みを進めているが成果が見えにくい状況がある。	・複数の課題に対し経年的な取り組みを進めているが、目標や成果をより明確化していく必要がある。

◎評価指標

評価指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
入退院連携ガイドを活用している人の割合 (居宅・包括) (%)	50.0	55.0	60.0	62.0	—	62.0	B	入退院連携ガイドは居宅・包括、医療機関いずれにおいても浸透している。
多職種でケースを支援している人の割合 (%) (事例研究会参加者アンケート)	85.0	85.0	85.0	58.0	—	58.0	C	目標値に届かなかったため。
在宅介護希望者数 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査) (%)	-	-	70.0			48.7	D	目標値に届かなかったため。



推進する施策	概要
(3) 自然災害や感染症への備え	①避難行動要支援者避難支援の推進 ②災害等発生時への備え



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ感染症対策として、高齢者だけでなく広く感染予防・注意喚起を行った。特に高齢者の通いの場への注意喚起により、自粛の期間が一定期間あった。</li> <li>・防災意識を高めるため、地区活動や通いの場へ消防本部の出前講座を依頼するなど、周知に努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ感染症が第5類となったことをふまえ、適切な感染防止対策を講じつつ、集いの場等の活動が制限されないよう機会の創出に努める。</li> <li>・災害に対する備えについては、消防本部と連携した取組を継続する。</li> </ul>

◎評価指標 なし

推進する施策	概要
(4) 基幹型地域包括支援センターの設置	①基幹型地域包括支援センターの設置 ②包括的な支援体制の整備



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度に福祉事務所内に設置した。</li> <li>・複合的な相談窓口としての機能を有することで、委託包括との連携が取りやすくなった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複合的な相談ケースが増加しており、地域包括支援センターや関係機関との支援体制の構築が必要。</li> </ul>

◎評価指標

事業	第8期目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
基幹型地域包括支援センターの設置	設置準備	実施	実施	設置準備	実施	実施	A	令和4年4月から福祉事務所内に設置している。

### 基本目標3 認知症の理解と支える体制づくり

実施状況・評価 A：達成（100～80%）、B：概ね達成（79～60%）、C：半分程度達成（59～40%）、D：達成度が低い（39～20%）、E：ほとんど達成できていない（20%未満）

推進する施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性（予定）
(1) 認知症に関する普及啓発	①認知症サポーターキャラバンの推進 ②講演会や出前講座等での普及啓発活動 ③認知症の予防に向けた取組の実施	B	・認知症サポーター養成講座の開催要請は減少したが、学校および地域団体等への働きかけにより、累計養成者数は計画値を達成した。 ・認知症カフェの休止により地域活動の場が少なくなりステップアップ講座が実施できなかった。	・認知症サポーターのスキルアップのためのステップアップ講座を実施し、チームオレンジの取組を進める。

#### ◎評価指標

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A～F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
認知症サポーター等養成事業 累計人数(人) (年間予定人数)	4,100 (100)	4,200 (100)	4,300 (100)	4,186 (140)	4,242 (56)	4,342 (100)	A	年度でばらつきはあるが、目標人数は達成した。
一般高齢者の認知症予防の関心度(介護予防・日常生活圏域二一ス調査)(%)	30.0			27.9			B	前回調査より関心度はやや低下した。
認知症予防に取り組んでいる・気をつけている人の割合(介護予防・日常生活圏域二一ス調査)(%)	8.0			5.1			B	関心度の低下に比例し低下した。

施策	概要	実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(2) 認知症支援の地域づくり	①ひとり歩き(徘徊)高齢者サポート事業の実施 ②認知症の人と介護家族への支援 ③認知症初期集中支援チームによる対応 ④認知症地域支援推進員の配置 ⑤認知症対応能力向上の取組支援	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症見守りシール交付事業を新規に開始し周知することで、認知症に関する啓発に努めた。</li> <li>認知症の人と家族の会と協力し、認知症家族の相談会を継続的に実施した。</li> <li>コロナ感染症の影響で、認知症地域支援推進の活動が停滞した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症地域支援推進員を中心とした専門職の連携。</li> <li>共生社会の実現のため、生活支援体制整備事業等と連動した取り組みの実施。</li> <li>若年性認知症家族の会の活動支援。(チームオレンジと連動)</li> </ul>

◎評価指標

評価指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
認知症初期集中支援チーム対応件数 (件)	3	3	3	1	1	2	C	相談ケースが非常に少ない。
認知症地域支援推進員 (人)	3	3	3	3	4	4	A	人数は達成しているが、兼任であること、それぞれが個別に業務にあたっていることから、十分に活動できていない面もある。
ひとり歩き高齢者サポート事業登録数 (新規登録者) (人)	10	10	10	5	9	10	A	介護支援専門員の紹介により、登録数が徐々に増加している。
認知症カフェ開催事業所数 (箇所)	2	3	3	1	1	1	D	廃止・休止が相次ぎ、今までの事業所が設置するカフェから実施体制の変更が必要。
認知症介護家族の相談件数 (件) (地域包括支援センター集計分 延数)	2,200	2,200	2,200	1,939	1,960	2,000	A	地域包括支援センターへの相談内容では、介護相談が多く、認知症相談は減少。
認知症介護家族の相談会 (人) (参加延人数)	25	25	25	32	36	48	A	固定の参加者だけでなく、新規参加者が毎回あり学習と交流の場になっている。
認知症対応能力向上等の研修会 (回)	2	2	2	1	1	1	C	関係機関がコロナ感染症対応で追われる中、研修会の企画・実施ができなかった。

## 基本目標4 日常生活を支援する体制の整備

実施状況・評価 A：達成（100～80%）、B：概ね達成（79～60%）、C：半分程度達成（59～40%）、D：達成度が低い（39～20%）、E：ほとんど達成できていない（20%未満）

推進する施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性（予定）
(1) 生活を支援するサービスの充実	①高齢者福祉サービスの充実 ②移送サービスの推進 ③安否確認・地域の見守り体制の充実	A	・高齢者のニーズに応じた事業の実施により、在宅福祉サービスの充実を図った。 ・高齢者ニーズの多様化、複雑化により、現在実施している事業も複雑化している。また、一部の事業では利用が少ないものもある。	・より高齢者のニーズに応じた事業を実施するため、これまでの事業の統合・整理を行う。あわせて、申請手続きなどの簡素化を図る。

### ◎評価指標

評価指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A～F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
在宅介護希望者数（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（%）	70.0			48.7			D	目標値に届かなかったため
高齢者等見守り支援ネットワーク事業協力事業所数（箇所）	33	35	40	29	29	40	A	見守り支援ネットワーク事業所との連携について検討が必要

施策	概要	実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(2) 高齢者の住まいの安定的な確保	①高齢者の住環境の整備	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険の住宅改修を補完する制度として、県の高齢者・障害者住宅改修、市の在宅介護応援りほ一む事業を実施したほか、利用実績にあわせた制度改正を行った。</li> <li>近隣市のサービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの情報収集に努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者・障害者住宅改修、在宅介護応援りほ一む事業は継続実施する。</li> <li>市内でのサービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの参入について、民間事業者の意向把握に努める。</li> </ul>

◎評価指標

評価指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
ケアハウス入居可能数 (室)	140	140	140	140	140	140	A	現状維持できた。
五智養護老人ホーム利用者数 (人)	25	25	25	18	19	20	B	ニーズの変化に伴い、五智養護老人ホームの入居希望者数は減少傾向。
養護盲老人ホーム胎内やすらぎの家利用者数 (人)	1	1	1	1	1	2	A	ニーズに即した施設入所支援が行えた。
有料老人ホーム (施設/定員)	設置の必要性も含め検討			近隣市の施設把握、事業者からの聞き取り			A	引き続き情報収集が必要。
サービス付き高齢者向け住宅 (施設数/定員)	設置の必要性も含め検討			近隣市の施設把握、事業者からの聞き取り			A	引き続き情報収集が必要。

施策	概要	実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(3) 介護家族への支援の充実	①介護不安への対応 ②経済的負担の軽減	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターでは、介護家族の支援のための総合相談窓口として対応しており、相談件数は増加傾向。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談窓口による心理的負担や不安の軽減を図るとともに、介護手当やおむつ利用券の支給等により経済的負担の軽減を図る。</li> </ul>

◎評価指標

評価指標	第8期目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない (在宅介護実態調査) (%)	70.0			68.7			B	目標値に届かなかったため

## 基本目標5 尊厳を保つための権利擁護の推進

実施状況・評価 A：達成（100～80%）、B：概ね達成（79～60%）、C：半分程度達成（59～40%）、D：達成度が低い（39～20%）、E：ほとんど達成できていない（20%未満）

推進する施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(1) 成年後見制度利用支援体制の拡充	①権利擁護支援のためのネットワークづくり ②市民後見人の育成・支援体制の構築 ③低所得者等への利用支援の充実	C	・ニーズは高まっているが、身寄りがいない、負債が多いなど課題が複雑で市民後見人の活用には至っていない。	・市民後見人の活用や法人後見との連携など、成年後見制度利用のためのネットワークづくりを行う

### ◎評価指標

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A～F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
成年後見制度に関する研修会 (回)	1	1	1	1	0	1	B	普及啓発に取り組んでいるが、計画通りに進まなかった。
市民後見人受任ケース (件)	2	4	6	0	0	0	E	複雑な課題が多く、市民後見人の活用には至らなかったため。
市民後見人支援のためのネットワーク会議 (回)	1	2	2	0	1	2	B	会議自体は実施し、検討を行っているが、活用には至っていない。

施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(2) 高齢者虐待防止への取組	①高齢者虐待予防のネットワークづくり	A	・基幹型地域包括支援センターを設置し、高齢者だけでなく障害者の虐待対応も開始している。 ・ケース背景が複雑で、地域包括支援センターの社会福祉士の負担が重いため、より一層、関係者間のネットワークが重要である。	・基幹型地域包括支援センターとして、障害者虐待や高齢者虐待の定義にあてはまらないケースへの対応も検討が必要。

### ◎評価指標

事業名	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A～F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
地域ごとの予防・対応研修会 (回)	1	2	2	1	1	1	B	権利擁護としての地区活動内で地域包括支援センターが実施。県と共催で虐待防止研修を年1回行っている。

## 基本目標6 効果的・効率的な介護給付の推進

実施状況・評価 A：達成（100～80%）、B：概ね達成（79～60%）、C：半分程度達成（59～40%）、D：達成度が低い（39～20%）、E：ほとんど達成できていない（20%未満）

推進する施策	概要	実施状況・評価 (A～F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
(1) 保険者機能の強化	①データに基づく課題分析と適切な指標による実績評価 ②介護給付適正化事業の実施	A	・国の保険者機能強化推進・努力支援交付金における令和5年度分評価については、全国1,741保険者中155位と高い評価結果となっている。	・左記交付金の評価指標なども参考にしながら、他市との比較だけでなく本市における経年比較等も実施し、施策の立案につなげていく。

◎サービス見込み量

給付適正化主要5事業

事業名/事業内容	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
要介護認定の適正化 訪問調査結果の点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	A	主に訪問調査内容（審査会資料）を点検する職員を配置し、審査の適正化に努めた。
訪問調査員、審査会委員研修	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	A	新任者研修・現任者研修ともに計画どおり実施し、調査や審査の適正化・平準化に努めた。
ケアプランの点検 ケアプランチェック	1事業所	1事業所	1事業所	1事業所	3事業所	1事業所	A	運営指導の際にケアプランを抽出し、介護保険サービスの適正な利用について指導した。
管理者向け研修会	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	A	制度改正の内容や管内における事例などを書面により集団指導として実施した。
住宅改修等の点検 写真等による事前確認	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施	A	住宅改修の事前確認の際に点検し、必要に応じて箇所や数量、工法の変更等について指導。
縦覧点検・医療情報との突合、国保連への委託による点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	全件点検	A	国民健康保険連合会に委託し全件実施した。
介護給付費の通知	1回/年	1回/年	1回/年	0回/年	0回/年	0回/年	E	対費用効果や県内の他保険者の動向等も勘案し第8期での取り組みは見合わせた。

施策	概要
(2) 居宅サービスの充実	①訪問サービスの充実 ②通所サービスの充実 ③短期入所サービスの充実 ④福祉用具・住宅改修サービスの充実 ⑤その他のサービスの充実



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問サービスは、ほぼ計画値どおりのサービス提供（給付）であった。</li> <li>・通所・短期入所サービスは、新型コロナウイルス感染症による事業所の休止や利用控えなどにより、計画比約8割の提供にとどまった。</li> <li>・福祉用具・住宅改修、その他のサービスについては、過去の実績から増額傾向を見込んだが、認定者数の減少等により計画比約8割の提供にとどまった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第8期におけるサービス提供水準（事業所数や定員等）を維持する。</li> <li>・国の制度見直しの方針で、訪問と通所を組み合わせた新たな複合型サービスの新設が検討されている。</li> </ul>

◎サービス見込み量 第1回運営協議会資料のとおり

施策	概要
(3) 地域密着型サービスの充実	①訪問・通所系サービスの充実 ②施設・居住系サービスの充実 ③日常生活圏域ごとの必要利用定員総数の拡充 ④圏域別介護サービス等の充実



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型サービスのうち、認知症グループホームが2事業所（定員27名分）休止、小規模多機能型居宅介護が1事業所（定員25名）廃止したうえで認知症グループホームに転換（定員9名）、認知症対応型通所介護が1事業所（定員12名）廃止するなど、サービス提供量（給付）が減少した。</li> <li>・第8期計画に位置付けた認知症グループホームの公募により、令和5年度末に新規開設（定員18人）の予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在のサービス提供水準を維持するとともに、第8期で休・廃止したサービスについては、第9期での公募も視野に検討を進める。 （小規模多機能型は報酬体系や地理的要因により、市内事業所の閉鎖が続いているほか、第7期では公募への応募がないなど整備は厳しい状況にある）</li> <li>・国の制度見直しの方針で、訪問と通所を組み合わせた新たな複合型サービスの新設が検討されている。（地域密着型サービスとなる場合）</li> </ul>

◎サービス見込み量 第1回運営協議会資料のとおり



施策	概要
(4) 施設サービスの確保	①入所施設サービスの充実



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別養護老人ホームと介護老人保健施設は、ほぼ計画値どおりのサービス提供(給付)であった。</li> <li>・介護療養型医療施設と介護医療院については、過去の実績から増額傾向を見込んだが、認定者数の減少等により計画比3~5割の提供にとどまった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の制度見直しの方針で、特別養護老人ホームにおける特例入所の要件の明確化が示されており、地域の実情に合わせ適切に運用することが求められている。</li> <li>・施設サービスは、感染症対策や物価高騰による運営費増大の影響を大きく受けるため、国の交付金等を活用した費用助成等により安定的なサービス提供を図る必要がある。</li> <li>・築40年を超えている施設もあり、長寿命化に向けた施設整備費の補助制度について、引き続き新潟県に対して要望を継続する。</li> </ul>

◎サービス見込み量 第1回運営協議会資料のとおり

施策	概要
(5) 要介護者等のリハビリテーション指標	①要介護者等のリハビリテーション指標の活用



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画値をやや下回るとともに、利用率及び給付費ともに減少傾向にある。</li> <li>・要因としては、新型コロナウイルス感染症にかかる利用控えなどが考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援、重度化防止の観点から地域支援事業における保健福祉事業(訪問機能訓練事業、パワーリハビリテーション事業等)と連携した展開を検討する。</li> </ul>

◎サービス見込み量

ストラクチャー指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
訪問リハビリテーション事業所数 (施設)	1	1	1	1	1	1	A	市内病院1か所によるサービス提供を維持した。
通所リハビリテーション事業所数 (施設)	1	1	1	1	1	1	A	市内病院1か所によるサービス提供を維持した。

プロセス指標	第8期計画目標値			実績値			実施状況・評価 (A~F)	評価
	R3	R4	R5	R3	R4	R5		
訪問リハビリテーション利用率 (%)	1.30	1.30	1.30	1.18	1.07	1.13	A	計画値をやや下回った。利用率とともに給付費も減少の傾向にある。
通所リハビリテーション利用率 (%)	3.30	3.30	3.30	3.42	3.33	3.10	A	計画値をやや下回った。利用率とともに給付費も減少の傾向にある。

施策	概要
(6) 人材の確保及び業務効率化に向けた取組	①介護人材の確保と質の向上 ②業務効率化の検討



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市のふるさと就職資金とコラボした就職支援制度や介護事業所が行う求人活動助成事業を新たに開始した。</li> <li>・介護の日に合わせた介護職応援メッセージの募集や若手介護職員による話し合い、高校生向け授業を行う「介護カフェ」も新たに実施した。</li> <li>・施策の拡充を図っているが、介護事業所へのアンケートによる職員の充足度については、大いに不足・不足・やや不足の合計が依然として5割を超えている状況である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職の魅力等を発信する啓発事業の継続。</li> <li>・各種支援制度の利用実績等を把握し、事業内容の拡充や改正、統廃合を検討する。</li> <li>・情報伝達ツールのデジタル化を推進することにより、事務負担の軽減を図るなどさらなる業務の効率化を推進する。</li> </ul>

◎評価指標 なし

施策	概要
(7) 自然災害や感染症対策に係る体制整備	①自然災害や感染症対策に係る体制整備の検討



実施状況・評価 (A~F)	現行計画での取り組み、実施上の課題等	新計画の方向性 (予定)
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生が予測される際には、県と連携し早めに警戒情報を発するとともに、被害発生時の連絡体制をその都度確認した。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症発生時には、事業所からの報告に基づき、県と連携して必要な物資の提供や各種支援制度の情報提供を行った。</li> <li>・国の交付金を活用した感染症対策経費の支援を実施することで、安定的な介護サービスの提供に努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生時の連絡体制については、国の介護事業所公表システムに一元化されることから、より迅速かつ効率的な情報収集を行う。</li> <li>・県や保健所と連携し、5類移行後においても新型コロナウイルス感染症にかかる相談への対応や事業所負担の軽減を図る。</li> </ul>

◎評価指標 なし

【第8期】

基本目標1/自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取組の推進	
施策の方向	具体的取組
(1) 地域包括支援センターの体制・機能強化	①地域包括支援センターの機能強化・周知 ②地域包括支援ネットワークの構築
(2) 地域ケア会議の推進	①地域ケア個別会議の推進 ②地域ケア推進会議の実施 ③自立支援に向けた地域ケア個別会議の実施
(3) 保健事業と介護予防の一体的な取組	①介護予防事業の推進 ②健康寿命の延伸を目指した健康づくり ③一般介護予防事業の評価に向けた検討 <b>新規</b>
(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	①リハビリテーション専門職との連携 ②第1号訪問事業の効果的な展開 ③第1号通所事業の効果的な展開 ④第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）の実施
(5) 保健福祉事業の実施	①短期集中予防リハビリテーション事業の強化 ②転倒骨折予防教室 ころばん塾の実施 ③地域課題への支援

【第9期】

基本目標1/自立支援・介護予防・重度化防止の推進	
施策の方向	具体的取組
(1) 地域包括支援センターの体制・機能強化	①地域包括支援センターの再編成と機能強化 ②地域包括支援ネットワークの構築
(2) 地域ケア会議の推進	①多職種協働によるネットワークの構築や地域の資源開発等への展開 ②自立支援に資するケアマネジメントの推進
(3) 介護予防の充実 <b>拡充</b>	①自立支援・介護予防に関する普及啓発 ②通いの場の充実 ③保健福祉事業の実施 ④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
(4) リハビリテーション提供体制の充実 <b>拡充</b>	①リハビリテーション専門職との連携 ②効果的な総合事業の展開 ③要介護者に対するリハビリテーション支援



【第8期】

基本目標/2 地域包括ケアシステム構築を進める地域づくりの推進

施策の方向	具体的取組
(1) 生活支援体制整備事業の推進	①地域の支え合い活動の推進 ②高齢者人材の活用
(2) 在宅医療・介護連携を図るための体制の充実	①糸魚川市在宅医療・介護連携協議会 ②糸魚川地域在宅ケア推進センター
(3) 自然災害や感染症への備え	①避難行動要支援者避難支援の推進 ②災害等発生時への備え <b>新規</b>
(4) 基幹型地域包括支援センターの設置	①基幹型地域包括支援センターの設置 ②包括的な支援体制の整備

【第9期】

基本目標/2 地域包括ケアシステムの深化・推進

施策の方向	具体的取組
(1) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	①地域の支え合い活動の推進 ②多様な主体による生活支援・介護予防サービスの推進 ③高齢者の活躍の場の創出
(2) 在宅医療・介護連携を図るための体制の充実	①糸魚川市在宅医療・介護連携協議会を中心としたACP（アドバンスケアプランニング）の普及啓発 <b>新規</b> ②糸魚川地域在宅ケア推進センターによる医療・介護関係者の連携強化
(3) 地域で安心して暮らすための支援	①高齢者の住まいの確保 ②高齢者の移動にかかる支援の充実 <b>拡充</b> ③災害等発生時における地域での見守りと避難行動の支援
(4) 基幹型地域包括支援センターの充実	①基幹型地域包括支援センターの体制強化 <b>拡充</b> ②包括的な支援体制の整備

【第8期】

基本目標3/認知症の理解と支える体制づくり

施策の方向	具体的取組
(1) 認知症に関する普及啓発	①認知症サポーターキャラバンの推進 ②講演会や出前講座等での普及啓発活動 ③認知症の予防に向けた取組の実施
(2) 認知症支援の地域づくり	①ひとり歩き（徘徊）高齢者サポート事業の実施 ②認知症の人と介護家族への支援 ③認知症初期集中支援チームによる対応 ④認知症地域支援推進員の配置 ⑤認知症対応能力向上の取組支援 <b>新規</b>

【第9期】

基本目標3/共生社会の実現のための認知症施策

施策の方向	具体的取組
(1) 認知症の人と家族が参画する普及啓発活動	①チームオレンジの取組の推進 <b>新規</b> ②講演会や出前講座等での普及啓発活動 ③認知症の予防に向けた取組の実施
(2) 認知症の人の尊厳保持と共生の地域づくり	①ひとり歩き（徘徊）高齢者サポート事業の実施 ②認知症の人と介護家族への支援 ③認知症初期集中支援チームによる対応 ④認知症地域支援推進員同士の連携 <b>拡充</b> ⑤認知症対応能力向上の取組支援

【第8期】

基本目標4 日常生活を支援する体制の整備	
施策の方向	具体的取組
(1) 生活を支援するサービスの充実	①高齢者福祉サービスの充実 ②移送サービスの推進 ③安否確認・地域の見守り体制の充実
(2) 高齢者の住まいの安定的な確保	①高齢者の住環境の整備 <b>新規</b>
(3) 介護家族への支援の充実	①介護不安への対応 ②経済的負担の軽減

【第9期】

基本目標4 日常生活を支援する体制の整備	
施策の方向	具体的取組
(1) 生活を支援するサービスの充実	①高齢者福祉サービスの充実 ②移送サービスの推進 ③安否確認・地域の見守り体制の充実
(2) 地域で安心して暮らすための支援	(基本目標2(3)の再掲) ①高齢者の住まいの確保 ②高齢者の移動にかかる支援の充実 拡充 ③災害等発生時における地域での見守りと避難行動の支援
(3) 介護家族への支援の充実	①介護不安への対応 ②経済的負担の軽減

【第8期】

基本目標5 尊厳を保つための権利擁護の推進	
施策の方向	具体的取組
(1) 成年後見制度利用支援体制の拡充	①権利擁護支援のためのネットワークづくり ②市民後見人の育成・支援体制の構築 ③低所得者への利用支援の充実
(2) 高齢者虐待防止への取組	①高齢者虐待予防のネットワークづくり <b>新規</b>

【第9期】

基本目標5 尊厳を保つための権利擁護の推進	
施策の方向	具体的取組
(1) 成年後見制度利用支援体制の拡充	①権利擁護支援のためのネットワークづくり ②市民後見人の育成・支援体制の構築 ③低所得者への利用支援の充実 ④成年後見制度の活用のための普及啓発 <b>拡充</b>
(2) 高齢者虐待防止への取組	①高齢者虐待予防のネットワークづくり ②関係部署・機関等との連携体制強化 ③高齢者虐待防止に向けた普及啓発

【第8期】

基本目標6 効果的・効率的な介護給付の推進

施策の方向	具体的取組
(1) 保険者機能の強化	①データに基づく課題分析と適切な指標による実績評価 ②介護給付適正化事業の実施
(2) 居宅サービスの充実	①訪問サービスの充実 ②通所サービスの充実 ③短期入所サービスの充実 ④福祉用具・住宅改修サービスの充実 ⑤その他のサービスの充実
(3) 地域密着型サービスの充実	①訪問・通所系サービスの充実 ②施設・居住系サービスの充実 ③日常生活圏域ごとの必要利用定員総数の拡充 ④圏域別介護サービス等の充実
(4) 施設サービスの確保	①入所施設サービスの充実
(5) 要介護者等のリハビリテーション指標	①要介護者等のリハビリテーション指標の活用 <b>新規</b>
(6) 人材の確保及び業務効率化に向けた取組	①介護人材の確保と質の向上 ②業務効率化の検討
(7) 自然災害や感染症対策に係る体制整備	①自然災害や感染症対策に係る体制整備の検討 <b>新規</b>

【第9期】

基本目標6 介護保険サービスの安定的な提供

施策の方向	具体的取組
(1) 保険者機能の強化	①データに基づく課題分析と適切な指標による実績評価 ②介護給付適正化事業の実施
(2) 介護保険サービスの維持・充実	①居宅サービスの維持・充実 ②地域密着型サービスの維持・充実 ③施設サービスの維持・充実
(3) 介護人材の確保及び介護現場における生産性向上の推進	①介護人材確保育成事業の推進 ②中高校生等への介護の魅力発信 ③ケアマネジメントの質の向上 ④介護ロボットやICTの活用推進 ⑤介護情報基盤の整備推進 <b>新規</b>
(4) 自然的・社会的急変への対応 <b>拡充</b>	①自然災害に備えた連絡・支援体制の整備 ②感染症発生時におけるサービス継続の支援 ③物価高騰等、社会的急変時における運営支援