



桑名市  
KUWANA CITY

資料 1 - 1

# 桑名市地域包括ケア計画の進捗状況 及び実績評価（平成29年度） （案）

平成30年5月



本物力こそ桑名力

# 目次

I. 計画の点検・評価	・・・ P 3
II. 計画の基本理念	・・・ P 6
III. 計画の評価手法について	・・・ P 12
IV. 計画の重点事項に係る施策・事業の実施状況 及び評価	・・・ P 16
重点事項 1 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出	・・・ P 18
重点事項 2 施設機能の地域展開	・・・ P 40
重点事項 3 多職種協働によるケアマネジメントの充実	・・・ P 47
V. 各施策・事業における評価結果のまとめ	・・・ P 70
VI. 計画のアウトカム評価	・・・ P 77



桑名市  
KUWANA CITY

桑名市地域包括ケア計画の進捗状況  
及び実績評価（平成29年度）

# I . 計画の点検・評価



本物力こそ桑名力

# 計画の点検・評価について

## 計画の進捗状況の点検・評価

- 「桑名市地域包括ケア計画」の実行性を高め、目標を達成していくためには、計画の進捗状況を把握し、評価することによって次の活動へ反映させていくことが重要。
- 外部評価として「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」において、本計画に基づいて行われる取り組みが着実に進められているか評価いただき、その評価結果を取り組みに反映させることによって、より実効性のある計画とします。

### 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成27年厚生労働省告示第70号）（抄）

#### 第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

##### 一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

##### 7 その他

##### （三）達成状況の点検及び評価

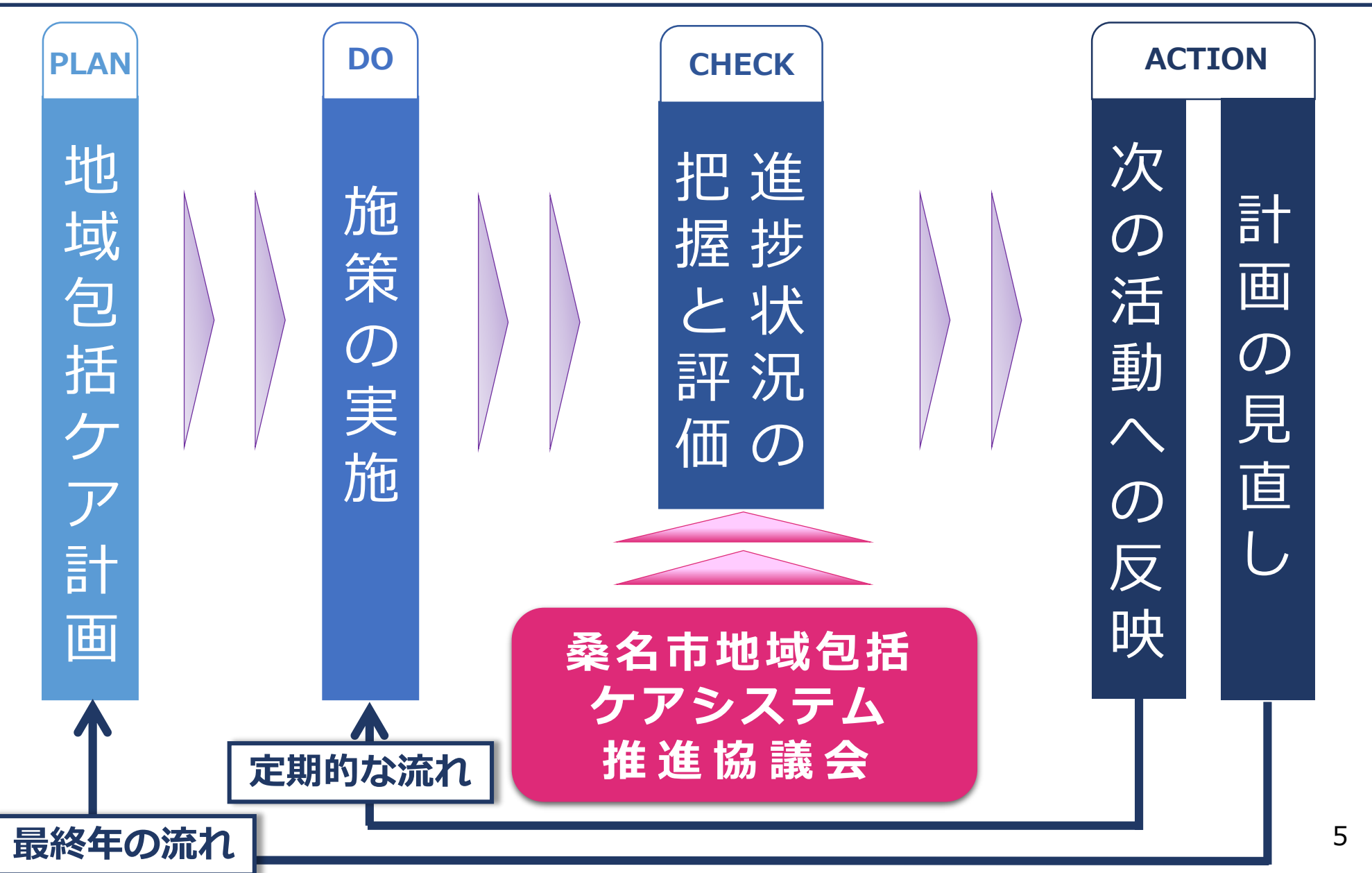
市町村介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要である。

この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の市町村介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが重要である。

特に、要支援者に対するサービス提供について、市町村が計画期間中の取組、費用等の結果について検証し、第7期以降の計画につなげていくこと。具体的には、ガイドライン<sup>(※)</sup>を参考にしながら、関係者間で議論しつつ、評価し、結果を共有していくことが重要であること。

(※) 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

# 計画の進行管理の流れ





桑名市  
KUWANA CITY

桑名市地域包括ケア計画の進捗状況  
及び実績評価（平成29年度）

## Ⅱ．計画の基本理念



本物力こそ桑名力

# 計画の基本理念

【計画書P. 22～25】

## セルフマネジメント（養生）

介護保険の被保険者である高齢者も、自らの健康の保持増進及び能力の維持向上に努めなければなりません。

それを前提とするサービスの提供は、「セルフマネジメント（養生）」に対する支援のためのものです。この場合においては、本人の理解に基づく選択が重視されなければなりません。

## 介護予防に資するサービスの提供

どのようなケアマネジメントにより、生活機能の向上を実現し、介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」することが可能になるのか、という視点が重要です。

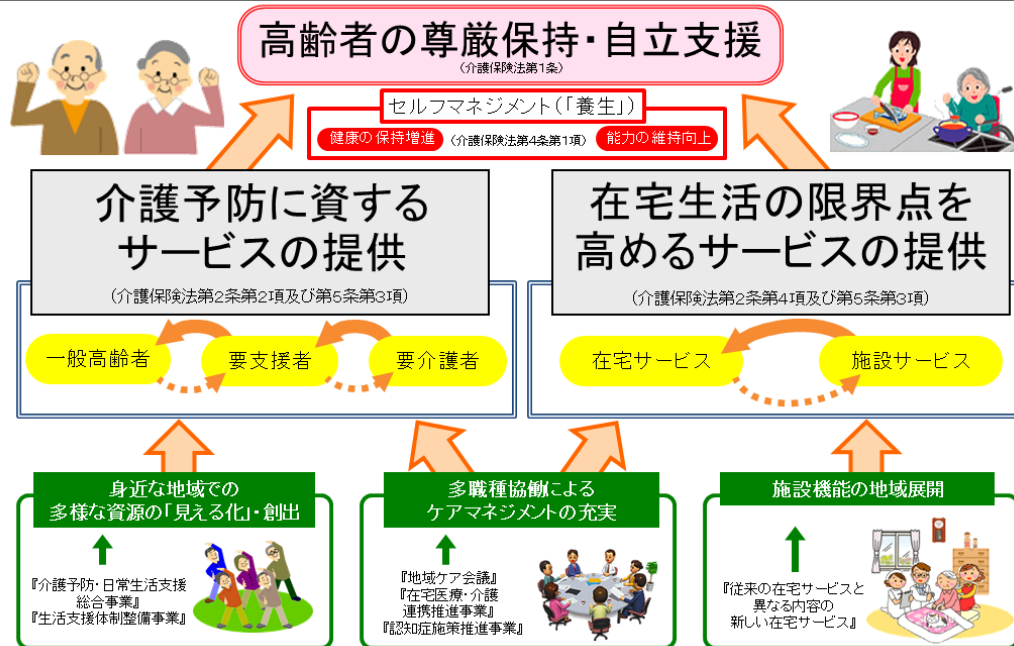
また、地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」など、身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出に取り組むことが重要です。

## 在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

どのようなケアマネジメントにより、施設に入所することなく、地域で在宅生活を継続し、住み慣れた環境で生き生きと暮らし続けることが可能になるのか、という視点が重要です。

また、施設に入所することなく、地域で在宅生活を継続する限界点を高めるためには、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの普及を促進することが重要です。

## 「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念



## 【参考】「桑名市地域包括ケア計画」に込められた思い

- 「桑名市地域包括ケア計画」は、
  - ① 介護保険の被保険者である高齢者及びその家族
  - ② 介護保険制度の中でサービスを提供する医療機関及び介護事業所のほか、
    - ① 介護保険の保険者である桑名市の職員
    - ② その委託を受けて事業を運営する準公的機関である桑名市地域包括支援センターの職員
  - ③ 地域福祉を推進する準公的団体である桑名市社会福祉協議会の職員も含め、基本的な方針を提示してその共有を働き掛ける「規範的統合」を推進するための重要なツール。



- 「桑名市地域包括ケア計画」については、「地域包括ケアシステム」の構築に関する「テキストブック」となるよう、
  - ① 厚生労働省が全国に提示した基本的な枠組みの趣旨及び内容
  - ② 桑名市が地域の実情に応じて展開する具体的な取組みの趣旨及び内容
  - ③ 施策の根拠となるデータ及び文書等を総合的に記載。



# 【参考】「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容(1)

## 1 地域の実情に応じた介護保険の保険者としての期待の明確化

### (1) 施設機能の地域展開

- 施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの提供体制を重点的に整備するため、従来の在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービスを提供する事業所がおおむね倍増するよう、
  - ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
  - ② 小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスに係る指定地域密着型サービス事業者の指定について、公募を実施。

### (2) 「運営推進会議」等の活用

- 地域密着型サービス事業者の「運営推進会議」等について、地域住民に対する普及啓発を図る場として活用。

## 【参考】「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容(2)

### (3) 地域包括支援センターの事業運営方針の提示

- 介護保険の保険者である市町村の委託を受けて事業を運営する準公的機関である地域包括支援センターについて、次に掲げる事業運営方針を提示。
  - ① 地域包括支援センターの位置付けに関する自覚の徹底
  - ② 高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントのための「チームプレー」の励行
  - ③ 介護予防や日常生活支援に資する地域づくりの推進のための「プレイヤー」から「マネージャー」への転換

# 【参考】「桑名市地域包括ケア計画」の特徴的な内容(3)

## 2 地域資源のネットワーク化の前提となる地域資源の「見える化」

- 地域資源のネットワーク化の前提となる地域資源の「見える化」を図るため、次に掲げる等の事例を紹介。
  - ① 地域住民を主体とする「サポーター」
  - ② 地域住民を主体とする「通いの場」
  - ③ 事業所の地域開放

## 3 保険料負担の増大を抑制する努力の「見える化」

- 平成27～29年度の保険料基準額(月額)について、自然体で5,417円と推計した上で、要介護・要支援認定率の上昇を抑制する等の施策を反映し、5,239円(▲178円)と算定。



## Ⅲ．計画の評価手法について



# 評価手法のイメージ

## 2つの評価の視点

### 計画の重点事項に係る施策・事業の評価

計画において位置づけた3つの重点事項に係る施策・事業について、それぞれの取組み状況に応じて評価する、いわゆるアウトプット評価を実施します。（毎年度の評価）

### 計画のアウトカム評価

施策・事業を推進した結果、市民や地域等に対してどのような効果・成果が上がったかという観点から指標を設定して、評価を行います。  
（計画期間終了後に評価を実施）

それぞれの評価指標に基づいて、自己評価及び外部評価を行います。

### 自己評価（桑名市）

桑名市は、各事業等ごとに目標の達成状況や評価指標の実績状況等を考慮し、所定の評価基準に基づいて自己評価を実施します。

### 外部評価（桑名市地域包括ケアシステム推進協議会）

桑名市地域包括ケアシステム推進協議会は、桑名市が実施した自己評価について精査し、協議の上、外部評価として意見を付します。

# 評価の基準について①

## 施策・事業に関する評価基準

評価		評価基準
◎	十分にできている	平成29年度の取組み状況について、十分に評価できるものであった場合など。 (例) ・ 数値目標をおおむね達成（90%以上達成）した。 ・ 取組み内容が他の自治体と比して先駆的に行われている。 など
○	ある程度できている	平成29年度の取組み状況について、業務が予定どおり遂行できた場合など。 (例) ・ 数値目標を一部達成できなかった（60%以上90%未満達成）。 ・ 取組み状況が、その方向性にしたがって予定どおり遂行できた。 など
△	あまりできていない	平成29年度の取組み状況について、何らかの理由により業務が予定どおり遂行できなかった場合など。 (例) ・ 数値目標を一部達成できなかった（30%以上60%未満達成）。 ・ 何らかの理由により業務が一部遂行できなかった。 など
×	できていない	平成29年度の取組み状況について、何らかの理由により業務がほとんど遂行できなかった場合など。 (例) ・ 数値目標がほとんど達成できなかった（30%未満達成）。 ・ 何らかの理由により業務がほとんど遂行できなかった。 など

# 評価の基準について②

## 計画のアウトカム評価に関する基準

評価		評価基準
◎	十分に成果が出ている	計画期間内の取組みの結果、市民や地域等に対して十分に成果が出ていると評価できる場合。 (例) ・27年度・29年度と比較して、ほとんどの指標で成果（全体の90%以上の指標で成果）が出ている。
○	ある程度成果が出ている	計画期間内の取組みの結果、市民や地域等に対してある程度成果が出ていると評価できる場合。 (例) ・27年度・29年度と比較して、一部の指標で成果が出なかった。（全体の60%以上90%未満の指標で成果）
△	あまり成果が出ていない	計画期間内の取組みの結果、市民や地域等に対してあまり成果が出ていないと評価できる場合。 (例) ・27年度・29年度と比較して、一部の指標で成果が出なかった。（全体の30%以上60%未満の指標で成果）
×	全く成果が出ていない	計画期間内の取組みの結果、市民や地域等に対して全く成果が出ていない、または悪化した等と評価できる場合。 (例) ・27年度・29年度と比較して、ほとんどの指標で成果が出ていない。（全体の30%未満の指標で成果）



## IV. 計画の重点事項に係る 施策・事業の実施状況及び評価







タイトル（施策・事業名）

担当部署



【計画書P. ▲▲～▲▲】

計画書の掲載ページ

実施に関する基本

計画書の内容をもとに基本的な方針を記載

29年度までの目標・方向性

29年度の取り組み実績

# 評価シートの構成

評価基準はP.14を参照。

- ※計画に「量の見込み」（計画値）があるものは、その数値を併記。
- ※上記以外のは、「方向性」を矢印記号で表示。
- ※表中の数値は、年度途中の段階では「-」と表示。

評価の結果



【課題点及び今後の対応】

○ . . . .

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
○ . . . .					
○ . . . .					



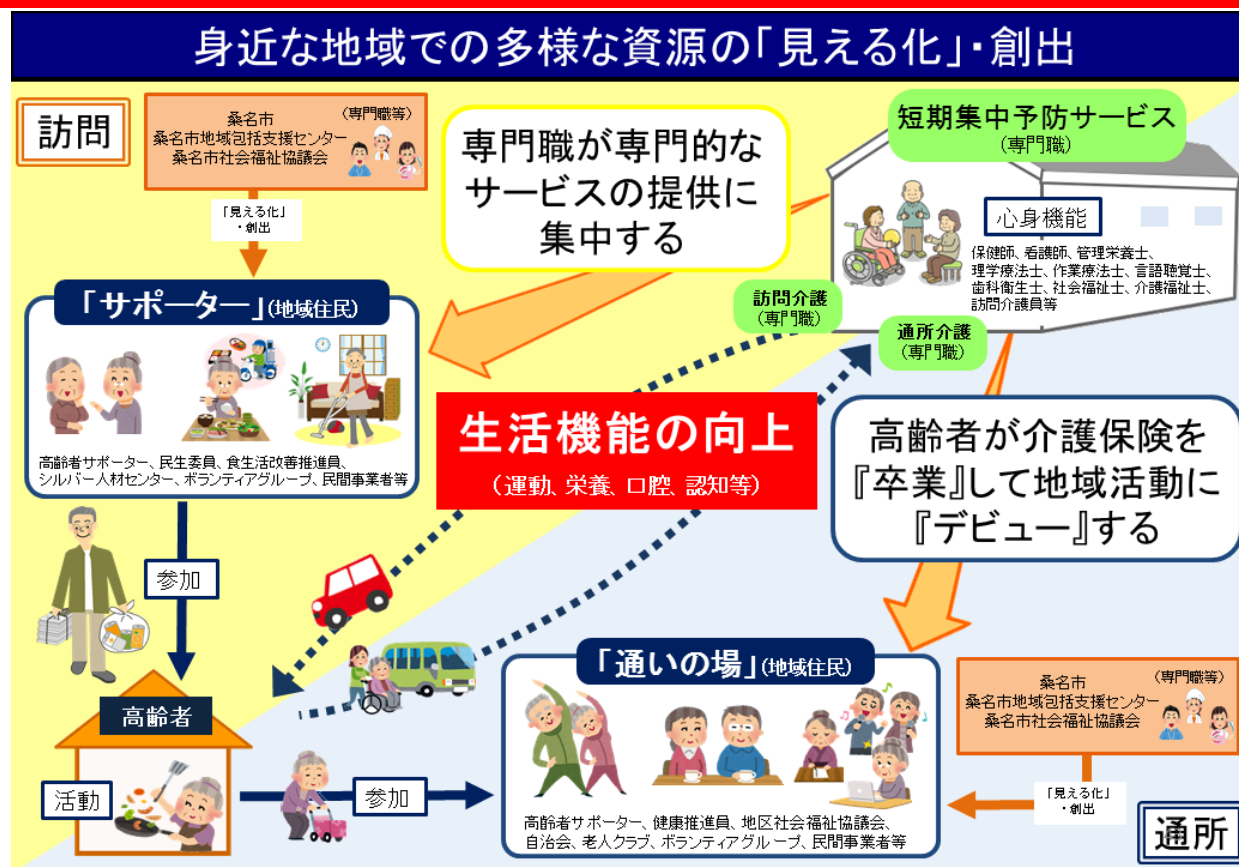
## 重点事項. 1

身近な地域での多様な資源の  
「見える化」・創出



# 【重点事項. 1】 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

【計画書 P. 26～33】



介護予防に資するサービスの提供を実現するためには、身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出に取り組むことが重要です。地域住民を主体として、支援を必要とする者を支援する「サポーター」や地域交流の機会を提供する「通いの場」の「見える化」・創出に取り組むことが求められます。

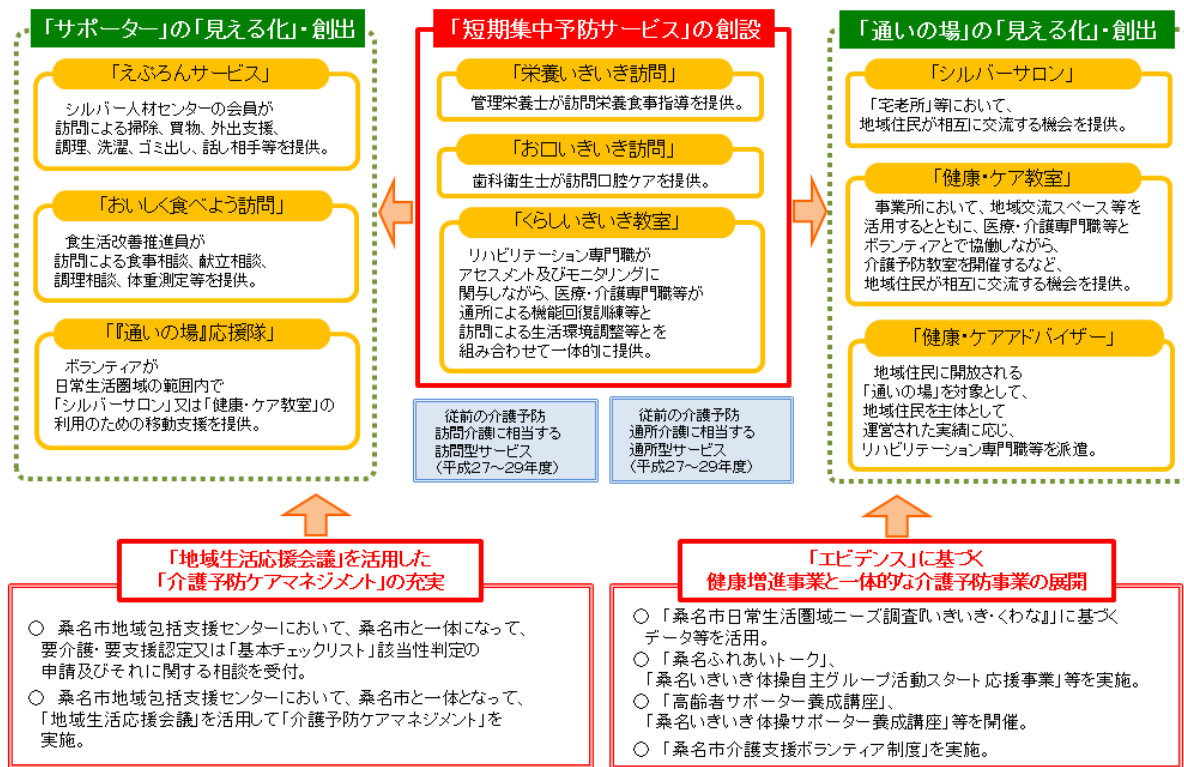
このため、

- 保健センター、地域包括支援センター等に配置された保健・福祉専門職等は、自らサービスを提供する「プレーヤー」から、地域住民による自発的な活動や参加を働きかける「マネージャー」へと役割を転換しなければなりません。
- また、地域づくりを推進するため、**平成27年度より**、平成26年度介護保険制度改革で地域支援事業の一類型として創設される**新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」、「生活支援体制整備事業」を実施します。**

# 新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」

【計画書P. 283～359】

## 桑名市の「介護予防・日常生活支援総合事業」



平成26年介護保険制度改革では、平成27年4月より、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が予防給付から地域支援事業へ移行することに伴い、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が地域支援事業の一類型として創設。

その中で、①要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を対象として、「介護予防ケアマネジメント」に基づき、多様なニーズに応じた多様なサービスを提供する「介護予防・生活支援サービス事業」と併せて、②一次予防事業と二次予防事業とを区分することなく、すべての高齢者を対象として、介護予防に資する地域づくりを推進する「一般介護予防事業」が位置付けられました。なお、「一般介護予防事業」には、「地域リハビリテーション活動支援事業」が創設される。

**桑名市では、平成27年度より、「生活支援体制整備事業」と併せて、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施します。**なお、「小さく生んで大きく育てる」という考え方にに基づき、まずは、平成27年度に開始した上で、その後、必要に応じ、見直します。

# 介護予防・生活支援サービス事業（栄養いきいき訪問）

【計画書P. 298・336・337】

（保健医療課、介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

地域の医療・介護専門職においては、それぞれの専門性を発揮することにより、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者に対し、介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」するよう、生活機能の向上を実現する専門的なサービスを短期集中で提供することが期待されます。

このため、三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部に委託し、栄養に関するリスクを抱える高齢者を対象として、管理栄養士が訪問栄養食事指導を提供する「短期集中予防サービス」（「栄養いきいき訪問」）を創設します。

## 29年度の目標・方向性

- 市民や関係者に対して本サービスの周知を図りながら、利用者の増加を図り、生活の質の向上に向けて栄養改善を促進します。また、必要に応じて次年度以降の実施方法を検討します。
- 地域生活応援会議の場で、本事業の該当者と思われた場合は、積極的に利用を勧めます。

## 29年度の取り組み実績

- 三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部と契約締結し、サービスが提供できる体制を整えました。
- 平成29年度は9人が利用しました。
- 平成30年度にむけて、アセスメント内容を見直し、栄養相談が十分にできるよう、より実践に即した様式に改良しました。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人/年)	28	5	29	10	29	9
事業費 (千円/年)	656	67	679	160	679	97

※各年度の実績については、当該年3月～翌2月実績分。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 利用者は一定数あるものの、引き続きサービスの周知を促します。
- 次期計画では、現状の実績に即した「量の見込み」を設定します。

# 介護予防・生活支援サービス事業（お口いきいき訪問）

【計画書P. 298・338】

（保健医療課、介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

地域の医療・介護専門職においては、それぞれの専門性を発揮することにより、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者に対し、介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」するよう、生活機能の向上を実現する専門的なサービスを短期集中で提供することが期待されます。

このため、三重県歯科衛生士会桑員支部に委託し、口腔に関するリスクを抱える高齢者を対象として、歯科衛生士が訪問口腔ケアを提供する「短期集中予防サービス」（「お口いきいき訪問」）を創設します。

## 29年度の目標・方向性

- 市民や関係者に対して本サービスの周知を図りながら、利用者の増加を図り、高齢者の口腔において機能向上とケアの改善を促進します。また、必要に応じて次年度以降の実施方法を検討します。
- 地域生活応援会議の場で、本事業の該当者と思われた場合は、積極的に利用を勧めます。

## 29年度の取り組み実績

- 平成30年1月に利用者1人サービス開始となる。
- 各地域包括支援センターと介護支援専門員を対象に事業内容の詳細説明と啓発をかねた研修会を開催しました。
- 訪問時に歯科診療が必要になった場合、桑員歯科医師会と連携が取れるよう体制を整えました。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人/年)	307	0	313	1	318	1
事業費 (千円/年)	3,869	0	3,944	5	4,007	5

※各年度の実績については、当該年3月～翌2月実績分。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- サービスの利用が低調に推移したため、事業を廃止。平成30年度からは、桑員歯科医師会と共に内容を検討し、一般介護予防事業として口腔機能向上の事業を行う。

# 介護予防・生活支援サービス事業（くらしいきいき教室）

【計画書P. 299・300・345・346】

（介護予防支援室、介護高齢課）

## 実施に関する基本的な方針

生活機能の向上を実現するためには、通所型サービスを提供することにより、「心身機能」を改善するとともに、訪問型サービスを提供することにより、「活動」や「参加」を促進することが効果的であるものと考えられます。

認知症対応型通所介護等に係る指定地域密着型サービス事業者の指定又は通所介護等に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けたものにおいて、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者を対象として、リハビリテーション専門職がアセスメント及びモニタリングに関与しながら、医療・介護専門職等が、

①送迎を伴う通所による機能回復訓練等、②訪問による生活環境調整等を組み合わせ一体的に提供する「短期集中予防サービス」（「くらしいきいき教室」）を創設します。

## 29年度の目標・方向性

- 市民や関係者に対して、本サービスが専門職を中心とした支援であり、いかに効果的なサービスであるかの周知を図りつつ、利用者の増加を図り、介護保険の「卒業」、地域活動への「デビュー」につなげていきます。

## 29年度の取り組み実績

- 29年度より、週2回以上の通所サービス提供に対する単価を設定したことにより、利用者数が大幅に増加しました。
- サービス終了後、6カ月間地域でお元気に過ごされた方を対象とした「元気アップ交付金」の交付実績が28年度の7名から29年度は17名に増えました。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人/年)	464	34	631	46	640	69
事業費 (千円/年)	58,511	1,739	79,580	3,148	80,704	9,023

※各年度の実績については、当該年3月～翌2月実績分。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 「くらしいきいき教室」の導入が有効と思われるケースについても、利用につながらないことが多くみられたため、通所サービスを新規に利用する際には、最初に利用することを推奨します。また、新たに事業所の公募を行い、サービス提供体制を拡充します。

# 介護予防・生活支援サービス事業（えぷろんサービス）

【計画書P. 303・304・333】

（介護予防支援室、介護高齢課）

## 実施に関する基本的な方針

日常生活支援について、多様なニーズに応じた多様なサービスの提供体制の整備を推進することが求められます。

この点、桑名市シルバー人材センターは、重要な地域資源の一つです。このため、桑名市シルバー人材センターに委託し、日常生活支援を必要とする高齢者を対象として、「高齢者サポーター養成講座」等を修了した会員が訪問による掃除、買物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し、話し相手等を提供するサービス（「えぷろんサービス」）を創設します。

## 29年度の目標・方向性

- 市民や関係者に対して本サービスの周知を図りながら、利用者の増加を図り、高齢者の地域での自立した日常生活を促進します。また、必要に応じて次年度以降の実施方法を検討します。
- 地域生活応援会議の場で、本事業の該当者と思われた場合は、積極的に利用を勧めます。

## 29年度の取り組み実績

- 桑名市シルバー人材センターとの契約締結等、所要の手続きを経て、サービスが提供できる体制を確保しました。
- 利用者が低調に推移しているため、地域生活応援会議や介護支援専門員を対象とした説明会等において、サービス利用の呼びかけを行う等利用促進に努めました。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用時間数 (時間/年)	2,400	46	2,496	100	2,580	189
事業費 (千円/年)	1,680	32	1,748	70	1,806	132

※各年度の実績については、当該年3月～翌2月実績分。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 利用者、及びニーズは増加しているものの、サービス提供者であるシルバー会員と利用者とのマッチングがうまくいかず実績が伸び悩んでいます。  
シルバー会員への啓発とサービス提供を再検討する。 24



# 介護予防・生活支援サービス事業（おいしく食べよう訪問）

【計画書P. 304・334・335】

（保健医療課、介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

健康の基本である食生活の改善のための活動を展開する食生活改善推進員は、重要な地域資源の一つです。

このため、桑名市食生活改善推進協議会に委託し、食生活改善を必要とする高齢者を対象として、「高齢者サポーター養成講座」等を修了した食生活改善推進員が訪問による食事相談、献立相談、調理相談、体重測定等を提供するサービス（「おいしく食べよう訪問」）を創設します。

## 29年度の目標・方向性

- 市民や関係者に対して本サービスの周知を図りながら、利用者の増加を図り、食生活改善を促進します。また、必要に応じて次年度以降の実施方法を検討します。
- 地域生活応援会議の場で、本事業の該当者と思われた場合は、積極的に利用を勧めます。

## 29年度の取り組み実績

- 桑名市食生活改善推進協議会と契約締結し、訪問に必要な書類を準備する等、サービスが提供できる体制を確保しました。
- 平成29年度の利用者は0人でした。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人/年)	54	0	55	0	55	0
事業費 (千円/年)	137	0	139	0	139	0

※各年度の実績については、当該年3月～翌2月実績分。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- サービスの利用が低調に推移し、また「栄養いきいき訪問」において栄養に関してリスクのある高齢者を支援できることから、この事業を廃止します。

# 介護予防・生活支援サービス事業（「通いの場」応援隊）

【計画書P. 305・339】

（介護予防支援室、介護高齢課）

## 実施に関する基本的な方針

高齢者の状態像や、地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」の立地状況によっては、閉じこもりとならないよう、自宅を始めとする住まいと「通いの場」との間で移動支援を提供する必要があります。

移動支援を必要とする高齢者を対象として、ボランティアが日常生活圏域の範囲内で「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」の利用のための移動支援を提供するサービス（「『通いの場』応援隊」）を創設します。

具体的には、「桑名市介護支援ボランティア制度」を適用する方向で、検討します。

なお、福祉有償運送を提供する訪問介護事業者は、重要な地域資源の一つです。

このため、福祉有償運送を提供する訪問介護事業者について、「見える化」を図るため、名称、連絡先、旅客の範囲、運送の区域、対価等を記載したリストを作成して公表する方向で検討します。

## 29年度の目標・方向性

- 長島地区にて「桑名市介護支援ボランティア制度」を活用し、現在訪問Dを実施している事例をもとに、他の地区においてもサービス提供が円滑に行えるよう、生活支援コーディネーターと連携して担い手の創出やマッチング等を進めていきます。

## 29年度の取り組み実績

- 生活支援コーディネーターと連携して担い手のボランティア講座など、確保に取り組みました。
- 長島地区では29年度で3人の利用があり、「通いの場」等の利用につながりました。
- 現状では長島地区でのサービス提供にとどまっています。
- 移動支援の課題については別の手段での提供も行っています。

## 評価指標

移動支援を必要とする高齢者に対してサービスを提供し、「通いの場」の利用促進に努めていきます。

（単位：件／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
ケアプランに基づくサービス提供件数		0	10	3

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 担い手が不足しているため、周知や事業運営方法等を検討していきます。
- 移動支援という観点から別の手段での提供も検討していきます。

# 介護予防・生活支援サービス事業（シルバーサロン）

【計画書P. 309・310・343】

（介護予防支援室、介護高齢課）

## 実施に関する基本的な方針

地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」である旧桑名市の「宅老所」、旧長島町の「まめじゃ会」及び旧多度町の「ふれあいサロン」は、重要な地域資源の一つです。

とりわけ、旧桑名市の「宅老所」については、地区社会福祉協議会によって展開される地域福祉活動の拠点として機能することが期待されます。このため、旧桑名市の「宅老所」（「移動宅老所」を含む。）において、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を含む地域住民が相互に交流する機会を提供するサービス（「シルバーサロン」）について、実績に応じて助成します。

そのほか、旧長島町の「まめじゃ会」及び旧多度町の「ふれあいサロン」についても、旧桑名市の「宅老所」とおおむね同様に扱います。

## 29年度の目標・方向性

- 市民や関係者に対して本サービスの周知を図りながら利用者の増加を図り、高齢者が相互に交流する機会を確保し、閉じこもり防止等に努めます。また、必要に応じて次年度以降の実施方法を検討します。

## 29年度の取り組み実績

- 計13件の補助金交付申請が提出され、各所で定期的に「シルバーサロン」が開催されました。
- 開催回数は年々増加しており、地域交流の機会がさらに確保されました。
- より介護予防に効果的な内容となるよう、ボランティアスタッフに「高齢者サポーター養成講座」を受講してもらいました。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
開催回数 (回/年)	827	1,002	838	1,178	849	1,204
事業費 (千円/年)	2,734	3,137	2,767	3,546	2,799	3,402

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 一般的な「通いの場」との違いが明確になっていないため、より介護予防に資する内容となるよう、補助基準を設け、実績に応じて助成します。
- 引き続きスタッフに対して研修機会を設けるなど、質の向上に努めます。

# 介護予防・生活支援サービス事業（健康・ケア教室）

【計画書P. 311～315、344】

（介護予防支援室、介護高齢課）

## 実施に関する基本的な方針

地域で貴重な人材である医療・介護専門職を抱える重要な地域資源である医療機関及び介護事業所においては、医療や介護を必要とする者に対し、医療・介護サービスを提供する拠点となるほか、地域住民に対し、予防・日常生活支援サービスを提供する拠点となることにより、ひいては、地域に貢献し、かつ、地域に信頼される形で事業を運営することが期待されます。

このため、指定等を受けた事業所において、地域交流スペース等を活用するとともに、「高齢者サポーター養成講座」等を修了したボランティアと協働しながら、医療・介護専門職等が通所による運動、栄養、口腔、認知等に関する介護予防教室を開催するなど、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を含む地域住民が相互に交流する機会を提供するサービス（「健康・ケア教室」）について、実績に応じて助成します。

## 29年度の目標・方向性

- 事業計画の数値を達成できるよう、前年度に引き続き、市内の介護保険サービス事業所や医療機関に対して周知を行うとともに、事業登録を促進し、在宅生活を過ごす高齢者の「通いの場」の確保につなげます。

## 29年度の取り組み実績

- 29年度では31箇所の事業所登録を行いました。
- 市内介護保険サービス事業所や医療機関に対し、地域密着型サービス事業所で開催される運営推進会議などの場を活用して事業の周知や事業登録の促進を行いました。

## 評価指標（計画の「量の見込み」）

区分	27年度		28年度		29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
開催箇所数 (箇所/年)	20	15	21	23	22	31
事業費 (千円/年)	4,800	1,080	5,040	2,840	5,280	3,980

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 3年間の実施状況は、計画を大きく上回ったが、廃止する事業所もやや見られた。今後は、登録後のフォロー等、安定的な事業の実施方法等を検討します。

# 健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開

【計画書P. 325・326】

(保健医療課、介護予防支援室、地域包括支援センター)

## 実施に関する基本的な方針

保健センター、地域包括支援センター等に配置された保健・福祉専門職等は、自らサービスを提供する「プレーヤー」から地域住民による自発的な活動や参加を働き掛ける「マネージャー」へと役割を転換しなければなりません。

保健センターの健康増進事業と地域包括支援センターの介護予防事業とは、一体的に展開されなければなりません。

このため、保健センター及び地域包括支援センターでは、相互に一体となって、地域の関係者と連携しながら、様々な機会を通じ、地域住民に対し、①「セルフマネジメント（養生）」の重要性、②地域住民を主体として健康増進や介護予防に取り組む必要性、③地域住民を主体とする取組みについて、地域住民相互間で話し合っコンセンサスを得るとともに、地域住民相互間で共有して内外に対する「見える化」を図る必要性等について、問題意識の共有を働き掛けます。

## 29年度の目標・方向性

- 各小学校区（多度、長島地区は中学校区）の地域活動の場である「通いの場」づくりを支援するため、健康の視点を入れた出前講座等を実施していきます。
- 各地区において「通いの場」創設を図っていきます。
- 「通いの場」において、継続支援を実施していきます。

## 29年度の取り組み実績

- 出前講座、スタート応援事業、ふれあいトーク、健康教育等を延べ274回（健康ケアアドバイザー派遣を除く）実施。
- 保健師・管理栄養士を地区担当制にして、地域のデータを把握し、「見える化」を図り、地区の住民に対して、地区の特性を説明しました。
- 桑名いきいき体操をツールとしてスタート応援事業をすすめ、他課との連携を図りました。
- 「通いの場」に対し、継続支援を行いました。
- なお、26年度をもって包括による介護予防教室は終了。

## 評価指標

市民を対象とした出前講座等の開催により、健康増進や介護予防の重要性を知る機会を確保していきます。(単位：回/年)

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
講座等開催の延べ回数	→	466	287	277	274

(※)健康・ケアアドバイザー派遣を除く。

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 今後も「通いの場」の創設を推進するため、出前講座を実施していきます。また、「通いの場」の継続支援を引き続き実施します。

# 一般介護予防事業（介護予防把握事業） ・ 保健福祉事業

【計画書P. 351・352】

（介護高齢課、介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

介護予防に資するサービスの提供を実現するためには、可能な限り、早期に、一定のリスクを抱える高齢者を把握することが重要です。このため、桑名市及び桑名市地域包括支援センターにおいて、①要介護・要支援認定に関するデータ、②「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータを活用することにより、可能な限り、早期に、虚弱、運動、閉じこもり、転倒、栄養、口腔、認知、うつ等に関するリスクを抱える高齢者を把握します。

加えて、保健センター、地域包括支援センター等に配置された保健・福祉専門職等において、地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」に関する等々の機会には、「基本チェックリスト」を活用することにより、可能な限り、早期に、虚弱、運動、栄養、口腔、閉じこもり、認知、うつ等に関するリスクを抱える高齢者を把握します。

## 29年度の目標・方向性

- 桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』を約10,000人対象に実施します。
- 昨年度のニーズ調査の結果から、地域包括支援相談員が閉じこもり予防判定注意、認知症機能判定0・1レベルの方（うち、転出、要介護認定を持つ人などを除く）に対して訪問を実施します。

## 29年度の取り組み実績

- 平成29年9月に桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・桑名』を郵送し、9,041人分を回収しました。
- 未提出者にはがきを出して勧奨。民生委員に未提出者のリストを渡し、提出勧奨の協力を依頼。
- 平成29年度は、地域包括支援相談員が669人に訪問を実施。

## 評価指標

調査の結果によりリスクを抱える高齢者に対し、地域包括支援相談員が訪問支援を行うことにより、高齢者の地域生活の支援に努めていきます。

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
訪問実施割合 (%)	➡	87.8	98.4	99.1	100.0

(※)上記の割合は、地域包括支援相談員が訪問した割合（＝訪問者数/対象者数）

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- ハイリスク高齢者への支援に繋げるため、今後も民生委員等の関係機関と協力し、現状把握に努めたい。

# 一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業（料理教室事業））

【計画書P. 353】

（保健医療課）

## 実施に関する基本的な方針

食生活改善推進員は、重要な地域資源の一つです。

このため、桑名市食生活改善推進協議会に委託し、高齢者を始めとする地域住民を対象として、食生活の改善のための料理教室（「おいしく食べよう会」）を開催します。

この場合においては、「おいしく食べよう会」が地域住民に対して健康やケアに関する情報を提供する機会となるよう、「おいしく食べよう会」の企画立案及び実施に際しては、桑名市、桑名市地域包括支援センター及び桑名市食生活改善推進協議会の連携を確保します。

## 29年度の目標・方向性

- 食生活改善のための料理教室を開催し、地域の交流の場とします。
- 平成29年度は25回/年開催予定。

## 29年度の取り組み実績

- 桑名市食生活改善推進協議会と契約を締結しました。
- 平成29年度は25回実施しました。（おいしく食べよう会12回、男性料理教室6回、一般伝達料理教室7回）
- 平成30年度に向けて、利用者の利便性を考慮して会場を設定しました。

## 評価指標

食生活改善に資する料理教室の開催を維持し、地域の交流の場、健康・ケアに関する情報提供の場として推進していきます。（単位：回/年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
開催回数	➡	24	24	25	25

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 予定していた料理教室の開催を達成し、地域の交流の場、健康・ケアに関する情報提供の場となりました。

# 一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業（高齢者サポーター養成講座等））

【計画書P. 354】

（介護予防支援室、桑名市社会福祉協議会）

## 実施に関する基本的な方針

地域住民を主体とする「サポーター」の活動や「通いの場」の運営が促進されるよう、高齢者の健康やケアに関する知識を習得したボランティアを育成することは、重要です。

このため、引き続き、「高齢者サポーター養成講座」を桑名市社会福祉協議会に委託して開催します。

また、高齢者サポーターの養成が地域住民を主体とする「サポーター」の活動や「通いの場」の運営に結び付くよう、「高齢者サポーター養成講座」を修了した者に継続的に働き掛けることも、重要です。

このため、今後、「高齢者サポーターステップアップ講座」を桑名市社会福祉協議会に委託して開催します。

## 29年度の目標・方向性

- 地域の介護力の底上げを最終目標に、地域の高齢者のサポートを行うための一定の技術・知識の習得を目指します。
- 地域住民を主体とする「サポーター」の活動や介護予防に資する「通いの場」の運営に結び付けるため、体系的に学べる環境を提供します。

## 29年度の取り組み実績

- 昨年度に引き続き「基礎講座」として、様々な養成講座の基礎となる高齢者の特性を理解できる内容として実施、「ステップアップ講座」として、「通いの場担い手養成講座」を実施しました。
- 社協、保健センターが実施する各種サポーター等養成講座の開催時期を調整して、「基礎講座」を中心として体系的に受講できるよう日程を設定しました。また、「基礎講座」周知チラシに、他のサポーター等養成講座も併せて案内しました。

## 評価指標

養成講座等の参加者や講座終了後に地域で活動する方の増加を目指します。

（単位：人／年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
参加人数 （※1）		①43 ②－ ③－	①18 ②－ ③40	①14 ②24 ③23	①193 ②－ ③12

（※）①は「高齢者サポーター養成講座（基礎講座）」、②はシルバー人材センター向けの「基礎講座」③は「ステップアップ講座」の参加人数。

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 「シルバーサロン」スタッフに対する研修機会の場合としたことによる受講者増加はありましたが、その他の新規参加者は伸び悩んでいるため、講座の周知や内容、開催方法などを検討します。



## 実施に関する基本的な方針

「桑名いきいき体操」の普及が目的化しないよう、留意しながら、「桑名いきいき体操」が地域住民を主体として健康増進や介護予防に取り組む契機を与える手段の一つとなるよう、桑名市、桑名市地域包括支援センター及び桑名市社会福祉協議会の連携を確保しながら、

- ①「桑名いきいき体操サポーター養成講座」
- ②「桑名いきいき体操サポーターステップアップ講座」を開催します。

## 29年度の目標・方向性

- 桑名いきいき体操をツールとして、住民が主体的に介護予防・健康づくりに取り組んでいくことを目的にサポーター養成を実施します。また、他のボランティア養成講座も必要に応じて体系的に学べるよう、地域包括支援センター等、関係機関と連携しながら取り組みます。

## 29年度の取り組み実績

- サポーター養成講座をⅠ期（8～9月）及びⅡ期（2月）の合計2回実施しました。また、ステップアップ講座は12月に1回実施しました。
- 講座卒業生は、概ね体操ができるようになりました。また、サポーターとして既に活動中の方との交流の場を設けたことで、サポーターとしての活動方法を具体的にイメージして頂くことができました。

## 評価指標

サポーター養成講座等の開催を維持し、高齢者の健康増進・介護予防を推進していきます。

（単位：回／年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
サポーター養成講座	➔	2	2	2	2
ステップアップ講座	➔	1	1	1	1

## 評価結果



- 【課題点及び今後の対応】
- 実施については、検討中。

# 一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業（桑名市介護支援ボランティア制度））

【計画書P. 356】

（介護予防支援室、桑名市社会福祉協議会）

## 実施に関する基本的な方針

高齢者のボランティアを始めとする社会参加は、高齢者の介護予防に資するものです。このため、他の市町村における例を参考として、平成22年4月、「桑名市介護支援ボランティア制度」を創設しました。

引き続き、「桑名市介護支援ボランティア制度」を実施します。

なお、今後、地域住民を主体とする「サポーター」の活動や「通いの場」の運営が促進されるよう、必要な見直しを検討します。

## 29年度の目標・方向性

- 高齢者の介護支援ボランティア活動による地域貢献を積極的に奨励するとともに、より良い活動ができるよう支援します。
- 介護支援ボランティア登録者の増加を図りながら、高齢者自身の社会参加を通じて介護予防を促進します。

## 29年度の取り組み実績

- 平成30年3月31日現在、ボランティア登録350人、事業所登録87か所。
- 介護保険被保険者証の送付時にボランティア募集のチラシを同封し周知を行いました。

## 評価指標

地域の支え合い体制づくりの推進のためにも、ボランティアや事業所の登録数の増加を目指していきます。

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
ボランティア登録（人）		216	229	267	350
事業所登録（か所）		68	75	79	87

※各年度3月31日現在の登録数。

## 評価結果

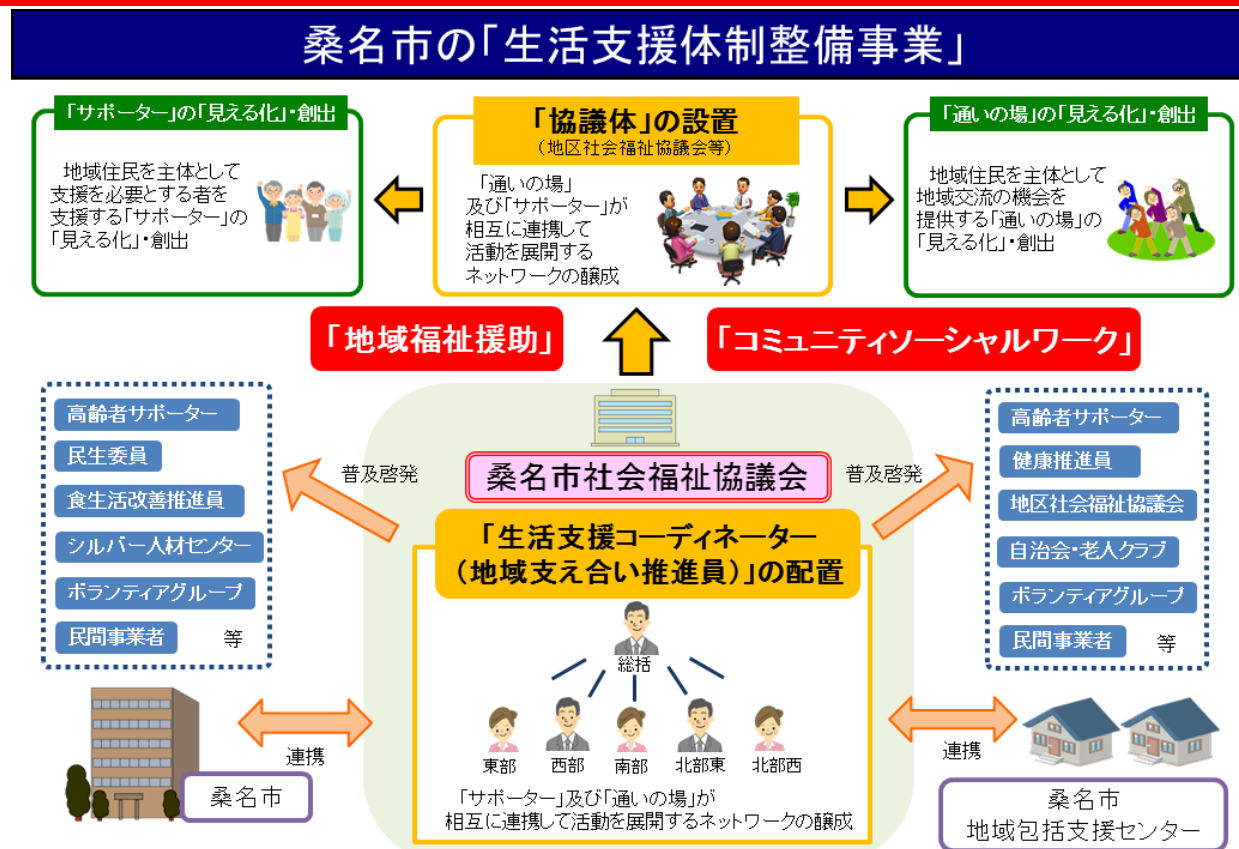


【課題点及び今後の対応】

- ボランティア登録し社会貢献している事業所や高齢者について、さらに「見える化」を行うことで、事業所登録数やボランティア登録数の増加を目指します。そうすることで、高齢者の活躍の場を広げ、高齢者の生きがいや介護予防に繋げていきます。

# 生活支援体制整備事業

【計画書 P. 439～451】



平成26年介護保険制度改革では、平成27年4月より、「生活支援体制整備事業」が地域支援事業の一類型として創設されます。

**桑名市では、平成27年度より、「生活支援体制整備事業」を実施します。**

具体的には、**①「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置、②「協議体」の設置等に取り組みます。**

これを通じ、桑名市社会福祉協議会において、桑名市及び桑名市地域包括支援センターと一体になって、地域に出向き、ニーズに応えるサービスを提供するボランティアグループ、民間事業者等を発掘し、あるいは、地域住民を主体としてニーズに応えるサービスを提供する活動を働き掛け、その「見える化」を図る取組みを重点的に展開するよう、期待します。

# 生活支援体制整備事業（「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置）

【計画書P. 444～448】

（福祉総務課、桑名市社会福祉協議会）

## 実施に関する基本的な方針

- 平成27年度以降、段階的に、桑名市社会福祉協議会において、桑名市の委託を受けて、
- ①市町村区域に相当する第1層で統括的な「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」
  - ②日常生活圏域に相当する第2層でそれぞれの桑名市地域包括支援センターの管轄区域を担当する「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」
- を配置します。

この場合においては、桑名市、桑名市地域包括支援センター及び桑名市社会福祉協議会の相互の連携を確保します。

## 29年度の目標・方向性

- 地域住民を主体とした「サポーター」、「通いの場」について「見える化」・創出に取り組み、相互のネットワークを醸成するため、市全体を区域とする第1層の生活支援コーディネーター1名及び地域包括支援センターの管轄区域に第2層の生活支援コーディネーター5名を引き続き配置します。

## 29年度の取り組み実績

- 引き続き、生活支援体制整備事業を桑名市社会福祉協議会（以下、「社協」という。）へ委託し、第1層に1名、第2層に5名の生活支援コーディネーターを配置しました。
- 具体的には、市内全体をカバーする第1層の生活支援コーディネーターを1人、第2層の生活支援コーディネーター5名は地域包括支援センターの管轄区域ごとに配置しました。

## 評価指標

生活支援コーディネーターの配置数を維持し、地域生活を支える体制づくりに努めていきます。

（単位：人）

	方向性	27年度	28年度	29年度
生活支援コーディネーター配置数	➡	6	6	6

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 引き続き、生活支援コーディネーターを計画通り配置し、年間を通じて活動することができました。
- これからも関係者と連携の強化を図りながら、より一層の地域に向けた働き掛けを行っていききたい。

# 生活支援体制整備事業（「協議体」の設置）

【計画書P. 444～447・449・450】

（福祉総務課、桑名市社会福祉協議会、介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

平成27年度以降、段階的に「協議体」を設置します。

具体的には、市町村区域に相当する第1層では、桑名市において、桑名市地域包括支援センター及び桑名市社会福祉協議会と一体になって、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」を「協議体」として活用します。

また、日常生活圏域に相当する第2層では、桑名市社会福祉協議会において、桑名市及び桑名市地域包括支援センターと一体になって、地域の関係者と連携しながら、地区社会福祉協議会を単位として、「協議体」を設置します。

なお、地区社会福祉協議会が設立されていない地区では、桑名市社会福祉協議会において、桑名市及び桑名市地域包括支援センターと一体になって、地域の関係者に対し、地区社会福祉協議会の設立を働き掛けます。

## 29年度の目標・方向性

- 地域住民を主体とした「サポーター」、「通いの場」について「見える化」・創出に取り組み、相互のネットワークを醸成するため、段階的に第2層の「協議体」を設置していきます。この第2層「協議体」設置に向けては、各関係者との情報共有及び連携・協働を図りながら、それぞれの地域の実情に応じた働き掛けを行います。

## 29年度の取り組み実績

- 第1層では、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」を「協議体」として活用しました。
- 第2層では、各圏域の生活支援コーディネーターが、地域に出向いて生活支援の取組みの必要性を話し合うことで、「協議体」の設立に向けて働き掛けを行ったところ、1地区で「協議体」が設立されました。

## 評価指標

第1層「協議体」を維持するとともに、第2層「協議体」については各圏域での設立を目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
第1層「協議体」の数	→	1	1	1
第2層「協議体」の数	→	0	1	2

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 第1層「協議体」は計画通り維持できた。第2層「協議体」は新たに1地区で設立された。未設立の地区のなかにも、働き掛けにより福祉座談会の開催等につながったところもあり、今後は「協議体」設立につながるよう地域への働きかけを行っていきたい。

# 生活支援体制整備事業（日常生活支援に関する地域住民に対する普及啓発）

【計画書P. 451】

（福祉総務課、桑名市社会福祉協議会）

## 実施に関する基本的な方針

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」及び「協議体」が実効的に機能するよう、今後、桑名市社会福祉協議会において、桑名市及び桑名市地域包括支援センターと一体になって、地域の関係者と連携しながら、様々な機会を通じ、地域住民に対し、

- ①「セルフマネジメント（養生）」の重要性
  - ②地域住民を主体として日常生活支援に取り組む必要性
  - ③地域住民を主体とする取組みについて、地域住民相互間で話し合っコンセンサスを得るとともに、地域住民相互間で共有して内外に対する「見える化」を図る必要性
- 等について、問題意識の共有を働き掛けます。

## 29年度の目標・方向性

- 生活支援コーディネーターが、日常生活支援に取り組む必要性等について地域住民や民間事業者に対して普及啓発を行っていきます。

## 29年度の取り組み実績

- 生活支援コーディネーターが、地域の関係者と連携を図り、日常生活支援に取り組む必要性等を訴えるため、可能な限り各地域の会議等に出席しました。
- 生活支援コーディネーターが各地域で開催された会議等に出席し、日常生活支援に関して普及啓発を行った回数は、年間延べ60回。

## 評価指標

生活支援コーディネーターが各地域で開催される会議に出席することを通じて、日常生活支援に関して普及啓発を図っていきます。

（単位：回／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
生活支援コーディネーターが出席した会議回数		35	53	60

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 地域の会議等を通じて普及啓発を図ることができた。生活支援コーディネーターの存在も知られるようになりつつあり、地域へ出向いて普及啓発を行う回数も増えつつある。今後も、民間事業者を含め、地域住民に対してさらなる普及啓発に努めたい。

# 生活支援体制整備事業、「通いの場」等の「見える化」・創出（健康・ケアアドバイザー派遣）

【計画書P. 316・358・359・451】

（福祉総務課、保健医療課、介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」が継続的に運営されるよう、リハビリテーション専門職等が地域住民の主体性を阻害しない形で定期的に関与することは、重要です。

これは、「セルフマネジメント（養生）」を支援するため、リハビリテーション専門職等より、地域住民に対し、それぞれの地域の実情に応じた健康やケアに関する情報を提供する機会としても、重要です。

このため、高齢者を始めとする地域住民に開放される「通いの場」を対象として、地域住民を主体として運営された実績に応じ、リハビリテーション専門職等を「健康・ケアアドバイザー」として派遣します。

また、地域住民を主体とする取組みのうち、内外で先進的なモデルとなるものを対象として、人材の育成や設備の整備のために一時的に必要な費用を助成する手法を検討します。

## 29年度の目標・方向性

- 「通いの場」登録団体に対し、継続支援のために「健康・ケアアドバイザー」の積極的な活用を進めていきます。
- 「通いの場」の登録・立ち上げを促進するため、備品購入及び改修費の助成制度を活用します。

## 29年度の取り組み実績

- 「通いの場」の登録団体の実績は年間11団体、「健康・ケアアドバイザー」派遣の実績は年間34件。
- 「通いの場」に登録された団体に対する備品購入・改修費の補助金交付の基準等を規定する要綱を平成27年8月に定める。補助金の実績は、備品購入が年間13件、改修が年間6件。

## 評価指標

「通いの場」の登録を促進するとともに「健康・ケアアドバイザー」派遣を推進し、高齢者の地域生活を支援します。

	方向性	27年度	28年度	29年度
「通いの場」の登録数 (団体/年)		27	21	11
健康・ケアアドバイザー 派遣件数 (件/年)		7	22	34

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 「健康・ケアアドバイザー」の派遣・活用により、「通いの場」への継続支援を行うことができました。また、助成制度により、「通いの場」の登録・立ち上げが促進されました。これからも本制度の活用を促したい。



## 重点事項. 2

# 施設機能の地域展開

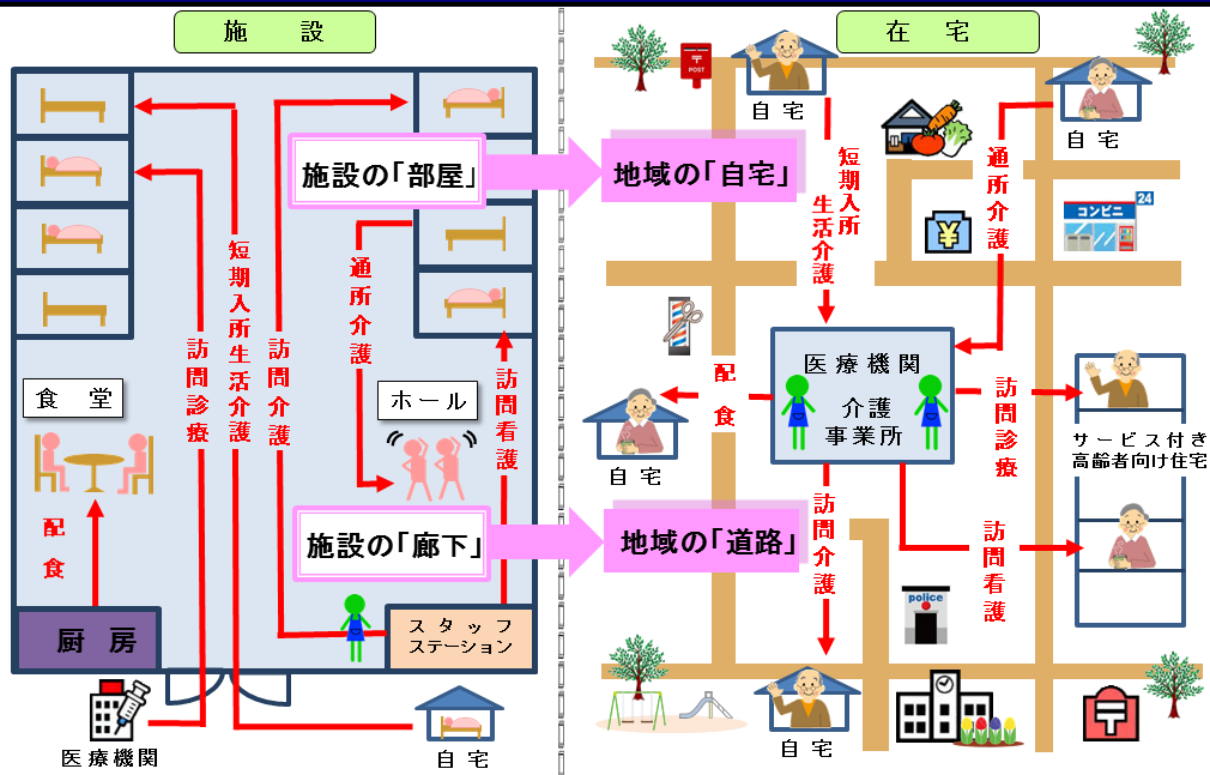




# 【重点事項.2】 施設機能の地域展開

【計画書P. 34～39】

## 施設機能の地域展開 ～施設と同じ安心を自宅に届ける「新しい在宅サービス」～



在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するためには、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの普及を促進することが重要です。このため、今後とも、

- ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」
  - ② 「小規模多機能型居宅介護」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護」
  - ③ 「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」
- の提供体制の重点的な整備を推進します。

# 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備

【計画書P. 196～200】

(介護高齢課)

## サービスの実績及び見込み

区分	26年度 ・実績	27年度		28年度		29年度		32年度 ・計画	37年度 ・計画
		計画	実績	計画	実績	計画	実績		
事業所数(か所)	1	1	1	2	1	2	1	2	2
利用率(%)	0.3	0.3	0.3	0.5	0.2	0.7	0.3	1.4	2.4
利用者数(人/年)	78	144	89	276	83	432	103	948	1,896
給付費(千円/年)	7,167	30,348	11,012	57,702	7,991	87,936	9,537	191,961	379,183

## 29年度のサービス提供・整備状況

(平成30年3月末現在)

圏域	東部	西部	南部	北部	多度	長島	計
か所数	0	0	0	0	0	1	1
定員	-	-	-	-	-	12	12

- 長島圏域のみの稼働状態が続いています。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 利用者数及び給付費は、多少伸びていますが、計画値には遠い状況です。
- 今後も、利用者、家族及び介護支援専門員に対し、地域包括ケアシステムの理解促進に合わせて、本サービスの一層の普及を図ります。

# 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の整備

【計画書P. 233～236】

(介護高齢課)

## サービスの実績及び見込み

区分	26年度 ・実績	27年度		28年度		29年度		32年度 ・計画	37年度 ・計画	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績			
事業所数(か所)	5	5	5	7	6	8	7	13	22	
定員数(人)	124	124	124	174	153	199	171	324	549	
利用率 (%)	要介護	2.9	2.9	3.4	4.2	3.5	5.4	3.3	7.0	7.1
	要支援	0.9	1.0	0.8	1.1	1.4	1.2	0.5	1.2	1.2
利用者数 (人/年)	要介護	912	972	1,040	1,440	1,049	1,968	1,216	2,988	3,684
	要支援	161	204	147	228	184	264	171	300	348
給付費(千 円/年)	要介護	188,029	206,762	203,265	309,419	203,087	424,998	232,983	636,950	793,369
	要支援	10,938	14,125	9,160	15,578	11,996	17,075	11,609	19,303	22,086

## 29年度のサービス提供・整備状況

(平成30年3月末現在)

圏域	東部	西部	南部	北部	多度	長島	計
か所数	1	1	1	3	0	1	7
定員	25	25	18	74	0	29	171

- 28年度整備分として南部圏域に1事業所を選定し、平成29年5月より開始しています。

## 評価結果

◎	○	△	×
---	---	---	---

### 【課題点及び今後の対応】

- 29年度は公募は行っておらず、整備計画事業所数には達しませんでした。
- 市内の包括、居宅介護支援事業所向けに、小規模多機能の活用方法の説明会を行いました。今後も、利用者、家族及び介護支援専門員に対し、地域包括ケアシステムの理解促進に合わせて、本サービスの一層の普及を図ります。

# 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の整備

【計画書P. 237～239】

（介護高齢課）

## サービスの実績及び見込み

区分	26年度 ・実績	27年度		28年度		29年度		32年度 ・計画	37年度 ・計画
		計画	実績	計画	実績	計画	実績		
事業所数（か所）	1	1	1	1	1	2	1	3	4
定員数（人）	25	25	25	25	29	50	29	75	100
利用率（％）	0.6	0.3	0.7	0.3	0.9	0.6	0.9	1.0	1.4
利用者数（人／年）	167	168	242	180	288	372	344	672	1,092
給付費（千円／年）	36,573	43,220	55,686	45,330	64,580	95,096	84,991	168,069	278,467

## 29年度のサービス提供・整備状況

（平成30年3月末現在）

圏域	東部	西部	南部	北部	多度	長島	計
か所数	0	0	0	1	0	0	1
定員	0	0	0	29	0	0	29

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 公募をしたものの、整備計画事業所数には達しませんでした。
- 市内の包括、居宅介護支援事業所向けに、小規模多機能の活用方法の説明会を行いました。今後も、利用者、家族及び介護支援専門員に対し、地域包括ケアシステムの理解促進に合わせて、本サービスの一層の普及を図ります。

# 認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護の整備

【計画書P. 227～232】

(介護高齢課)

## サービスの実績及び見込み

区分	26年度 ・実績	27年度		28年度		29年度		32年度 ・計画	37年度 ・計画
		計画	実績	計画	実績	計画	実績		
事業所数(か所)	6	6	7	8	7	10	7	16	26
定員数(人)	54	54	57	78	66	102	66	174	294
利用率 (%)	要介護	2.5	2.2	2.9	2.8	2.5	3.4	2.3	3.8
	要支援	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人/年)	要介護	814	732	954	960	800	1,224	874	1,608
	要支援	0	12	3	12	0	12	0	12
利用回数 (回/年)	要介護	10,868	9,600	11,948	12,384	10,810	15,456	11,129	17,952
	要支援	0	2	13	12	0	24	0	48
給付費(千 円/年)	要介護	116,102	104,354	129,580	133,285	118,438	165,345	122,183	185,780
	要支援	0	17	111	72	0	167	0	408

## 29年度のサービス提供・整備状況

(平成30年3月末現在)

圏域	東部	西部	南部	北部	多度	長島	計
か所数	2	0	0	3	1	1	7
定員	24	0	0	27	3	12	66

- 平成27年度公募により東部圏域に1事業所を選定し、平成28年度中にサービス提供を開始しています。

## 評価結果

◎	○	△	×
---	---	---	---

【課題点及び今後の対応】

- 平成27年度から利用者が減少傾向にあり、第7期の整備予定はありません。

# 介護・医療連携推進会議、運営推進会議の開催

【計画書P. 166・167】

(介護高齢課)

## 実施に関する基本的な方針

地域密着型サービス事業者の地域連携を推進するため、引き続き、地域密着型サービス事業者（夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護に係るものを除く。）において、「介護・医療連携推進会議」又は「運営推進会議」を開催するよう求めます。

そして、今後、地域密着型サービス事業者において、利用者に対する介護予防に資するサービスの提供又は在宅生活の限界点を高めるサービスの提供（在宅での看取りを含む。）に関する事例を紹介する機会として活用するよう期待します。

また、今後、桑名市、桑名市地域包括支援センター及び桑名市社会福祉協議会において、問題意識の共有を働きかける機会として、あるいは、「通いの場」・「サポーター」の「見える化」・創出の取り組み、相互に連携して活動を展開するネットワークを醸成する機会として活用します。

## 29年度の目標・方向性

- 地域密着型サービス事業所が運営推進会議で明確な目標を設定したり、地域との連携・ネットワーク構築を意識して会議への参加を依頼したりするなど、積極的な姿勢で取り組むよう促していきます。

## 29年度の取り組み実績

- 地域密着型サービス事業者に対し、事業所運営の透明性の確保、サービスの質の確保、事業所による「抱え込み」の防止、地域との連携の確保の視点を持った運営推進会議の運営を指導しています。

## 評価指標

「運営推進会議」、「介護・医療連携推進会議」の定期的な開催を維持し、事業運営の透明化や地域住民への普及啓発の推進等に努めていきます。  
(単位：回/年)

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
会議の開催回数	→	136	148	203	206

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 地域との連携不足と思われる事業所において、運営推進会議等を通して事業所と地域との連携が図られるよう、保険者として促していきます。



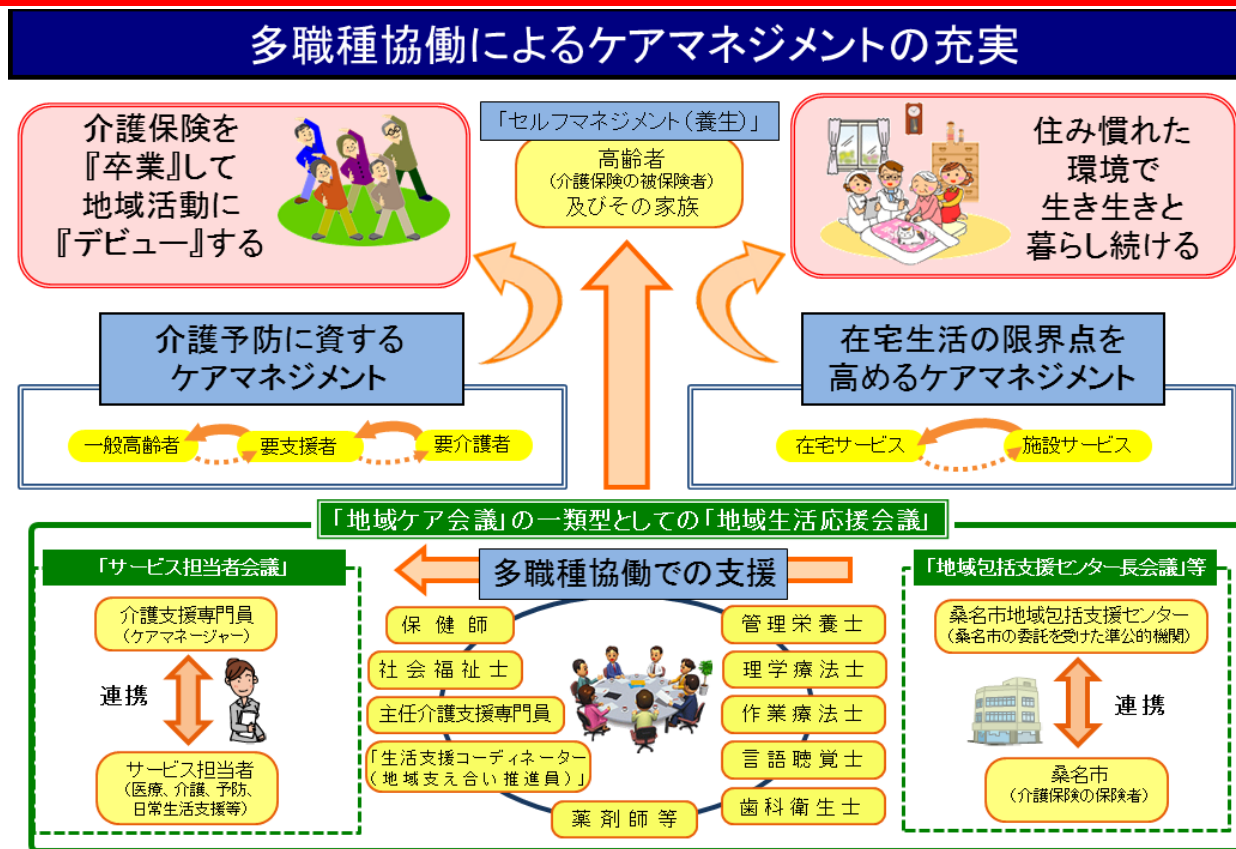
## 重点事項. 3

多職種協働による  
ケアマネジメントの充実



# 【重点事項.3】多職種協働によるケアマネジメントの充実

【計画書 P. 40～44】



介護予防に資するサービスの提供及び在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するためには、個々の事例について、多職種協働によるケアマネジメントを実践することが重要です。

このため、今後とも、「**地域ケア会議**」の充実に取り組み、地域の高齢者世帯の困難事例の解決のための「**地域支援調整会議**」のほか、多職種協働でケアマネジメントを支援するための「**地域生活応援会議**」を開催します。

入退院を契機として在宅から施設へ移行する事例が少なくなく、地域連携を通じて在宅復帰を支援する退院調整の充実に取り組むことが求められるため、**平成27年度より「在宅医療・介護連携推進事業」を実施**します。

さらに、認知症について、危機の発生を前提とする「事後的な対応」から、危機の発生を防止する「事前的な対応」への構造的な転換を実現することが求められるため、**平成27年度より「認知症施策推進事業」を実施**します。

このように、多職種協働によるケアマネジメントの充実に取り組む体制を整備するため、**平成27年度より、地域包括支援センターの機能を強化**します。



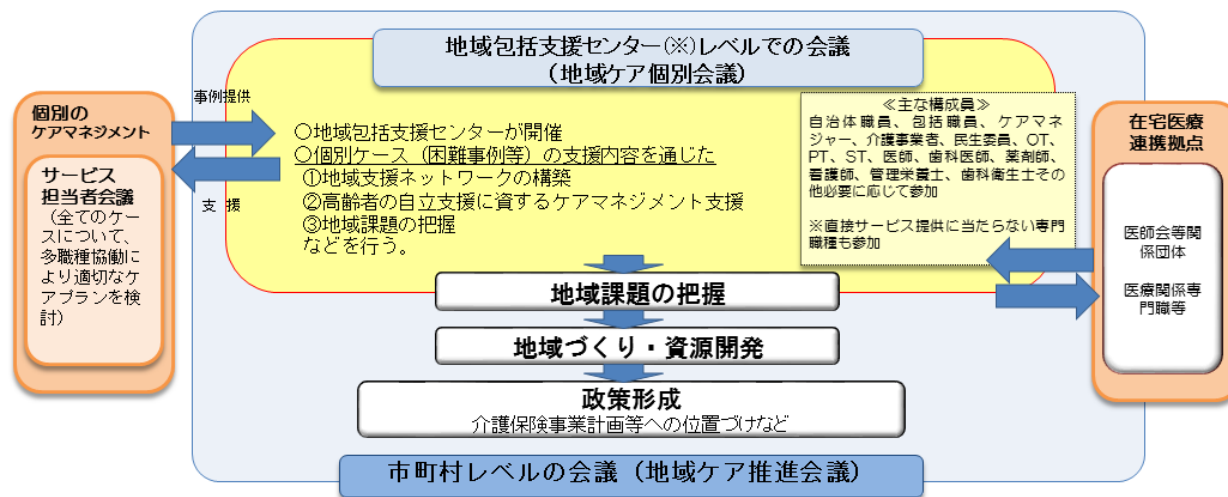
# 地域ケア会議推進事業

【計画書P. 385～404】

## 地域ケア会議の推進

- 「地域ケア会議」(地域包括支援センター及び市町村レベルの会議)については、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、更に取組を進めることが必要。
- 具体的には、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。
- このため、これまで通知に位置づけられていた地域ケア会議について、介護保険法で制度的に位置づける。

・地域包括支援センターの箇所数:4,929ヶ所(センター・プラチ・サブセンター合計7,072ヶ所)(平成24年4月末現在)  
・地域ケア会議は全国の保険者で約6割(1,202保険者)で実施(平成24年6月に調査実施)



桑名市では、かねてより、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」等のほか、「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業」を実施する一環として、次に掲げる「地域ケア会議」を開催しています。

- ① 「地域支援調整会議」
- ② 「地域生活応援会議」
- ③ 「ケアミーティング」

引き続き、各会議を開催しながら、「地域生活応援会議」では対象者を段階的に拡大していきます。

# 地域ケア会議推進事業（地域支援調整会議）

【計画書P. 385・386・401】

（介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

それぞれの桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体になって、高齢者、家族、民生委員、医療相談員、介護支援専門員等の参加を得て、地域の高齢者世帯の困難事例の解決のための「地域支援調整会議」を開催しています。引き続き、「地域ケア会議」の一類型としての「地域支援調整会議」を開催します。

## 29年度の目標・方向性

- 市又は地域包括支援センターの主催により、高齢者虐待、成年後見制度利用、多重債務等の支援が困難な事例に適切に対応するため適宜開催します。開催にあたっては、支援者、支援機関に出席を広く呼びかけ、情報共有とより良い支援方針を協議する場とします。

## 29年度の取り組み実績

- 高齢者虐待、成年後見制度利用、経済的困窮等の困難事例対応に際して適宜開催。
- 多職種連携し、高齢者世帯の困難事例の解決に努めました。
- 平成29年度は、延べ39回開催。

## 評価指標

地域の高齢者世帯の困難事例の解決のために適宜会議を開催し、関係者で相互に連携を図りながら地域生活を支援していきます。

（単位：回／年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
地域支援調整会議開催回数	→	31	81	56	39

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 地域支援調整会議開催により、困難事例等を把握後、早急に関係機関が連携し適切な対応をしています。
- 高齢者施策だけでは解決が出来ない複合化した課題が増えているため、会議開催にあたっては、引き続き支援者・支援機関に出席を広く呼びかけ、情報共有とより良い支援方針を協議する場としていきます。

# 地域ケア会議推進事業（地域生活応援会議）

【計画書P. 387～397・402・403】

（介護予防支援室、地域包括支援センター、保健医療課、桑名市社会福祉協議会等）

## 実施に関する基本的な方針

「地域生活応援会議」を開催する趣旨は、介護保険の基本理念である高齢者の自立支援を「机上の空論」から「現場の実践」へ転換することと、高齢者の自立支援に向けたマネジメントを「個人プレー」から「チームプレー」へ転換していくことです。

このため、桑名市では、平成27年4月より、新規に要支援と認定された高齢者のほか、新規に「基本チェックリスト」該当と判定された高齢者も含め、在宅サービスを利用しようとするものを対象として、介護予防に資するケアマネジメントのための「地域生活応援会議」を本格的に開催する取扱いとします。

また、「地域生活応援会議」はケアマネジメントの資質の向上を図ると共に、個別ケースの課題分析の積み重ねにより地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていきます。

なお、将来的には、次に掲げる等の高齢者を対象として、在宅生活の限界点を高めるケアマネジメントのための「地域生活応援会議」を開催する方向で、検討します。第1に新規に要介護2・1と認定された高齢者のうちサービス利用をしようとする者。

第2に①在宅復帰を支援する退院調整の対象となる高齢者、②訪問系、通所系、宿泊系等の在宅サービスの利用から居住系の在宅サービス又は施設サービスの利用へ移行しようとする高齢者。

## 29年度の目標・方向性

- 介護予防に資するサービスの提供及び在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するための多職種協働によるケアマネジメントを実践していきます。
- 地域生活応援会議の意義や効果について「見える化」を行うことにより、さらなる高齢者の自立支援の推進に取り組みます。
- 介護保険を卒業された方のその後の把握にも努め、卒業後も元気に生活できるような仕組みづくりを行っていきます。

## 29年度の取り組み実績

- 平成29年度の事例件数は延べ323件。介護保険サービスの「卒業」に至った把握件数は延べ65件。
- 地域生活応援会議の効果検証および課題の把握のため、アンケートを実施し、運用方法の改善を図りました。
- 会議対象者の拡大へ向けて、会議対象者の変更、会議回数の見直し等、運用の変更を行いました。

## 評価指標

地域生活応援会議における多職種協働のケアマネジメントにより、高齢者の自立支援を推進していきます。（単位：人／年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
「卒業」件数		0	38	51	65

※ 上記件数は、「地域生活応援会議」での協議以降、介護保険サービスの終了に至った方であり、転出・死亡などを含んでいることに留意。

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 要介護認定者および新規以外の要支援認定者と認定された方など会議対象者の拡大を検討していきます。
- 地域生活応援会議後に介護保険を卒業した高齢者のその後について引き続き把握し、継続した支援に努めていきます。

# 地域ケア会議推進事業（ケアミーティング）

【計画書P. 398～400・404】

（介護高齢課）

## 実施に関する基本的な方針

新規に要介護・要支援認定の申請をした高齢者について、要介護・要支援認定又は「地域生活応援会議」に先立って暫定的にサービスを利用しようとするときは、その理由を確認するとともに、「地域生活応援会議」で想定される指摘など、留意点を伝達するため、桑名市及び対象者を担当する桑名市地域包括支援センターにおいて、対象者を担当する介護支援専門員の参加を得て、「地域ケア会議」の一類型としての「ケアミーティング」を開催する取扱いとしています。

引き続き、要介護・要支援認定又は「地域生活応援会議」に先立つ暫定的なサービスの利用に関する手続を運用します。

## 29年度の目標・方向性

- 介護保険の基本である「自立支援」を意識していないケアプランや、サービスありきのケアプランについて、適切なケアプラン作成を促していきます。

## 29年度の取り組み実績

- 保険者、介護予防支援室、担当包括支援センター、担当居宅介護支援事業所によるケアプランの確認により、担当介護支援専門員に、認定前に早急なサービスが必要な理由について、適切なプラン作成を促しています。

## 評価指標

ケアミーティングによる暫定的なサービス利用を維持し、適切なサービス利用を推進します。  
(単位：人/年)

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
ケアミーティング利用者数	→	65	214	244	271

※ 上記の利用者数は、ケアミーティングによる暫定的なサービス利用者数（平成26年度は6か月間の利用者数）。

## 評価結果



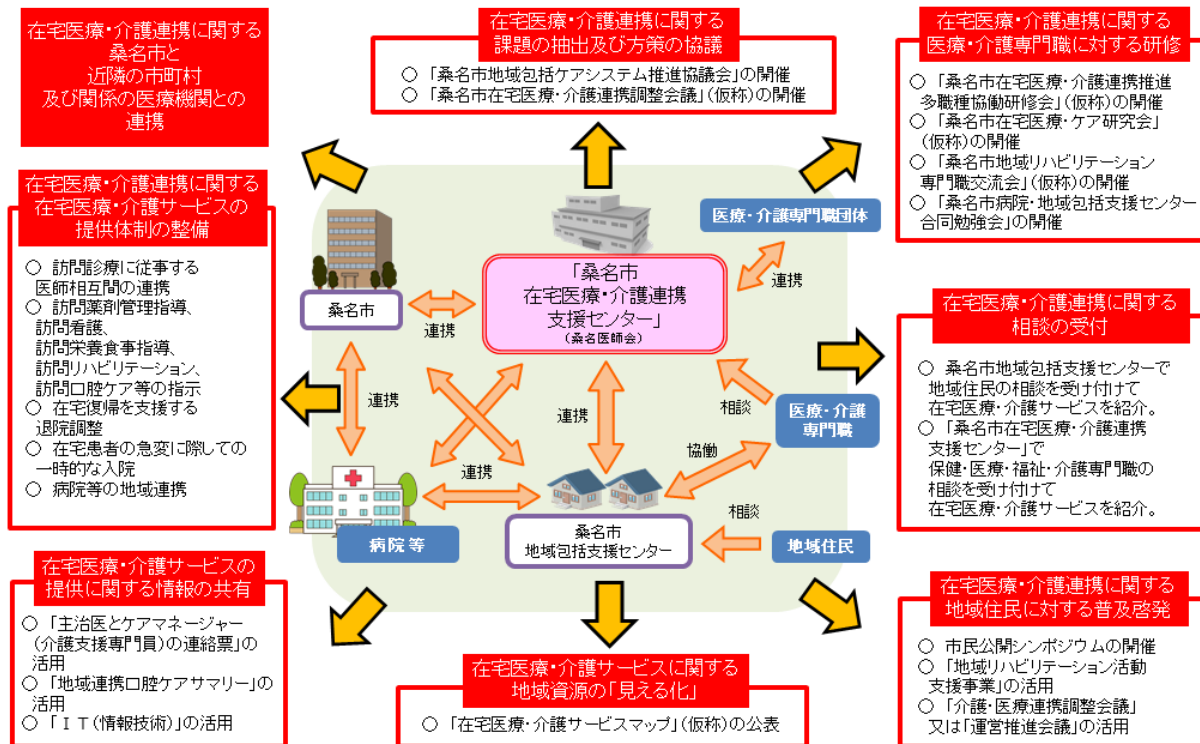
【課題点及び今後の対応】

- 介護保険の基本である、「自立支援」を意識していないケアプランや、アセスメント不足のケアプランをみかけることもあり、適切なケアプラン作成を促しています。

# 在宅医療・介護連携推進事業

【計画書 P. 405～438】

## 桑名市の「在宅医療・介護連携推進事業」



少子高齢社会に対応して「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への構造的な転換を実現するためには、在宅介護と連携した在宅医療を推進することが求められます。

そのためには、介護保険の保険者である市町村がかりつけ医を基本とする郡市区医師会等と協働して一定の役割を果たさなければなりません。

桑名市では、**平成27年度より、「在宅医療・介護連携推進事業」を実施**します。

# 在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携に関する相談の受付）

【計画書P. 424・425】

（保健医療課）

## 実施に関する基本的な方針

個々の事例について、在宅医療・介護連携を支援するためには、地域包括支援センターで地域住民の相談を受け付けて在宅医療・介護サービスを紹介するほか、地域包括支援センター、医療機関、介護事業所等の保健・医療・福祉・介護専門職の相談を受け付けて在宅医療・介護サービスを紹介する窓口を開設することも、重要です。

このため、平成27年度より、桑名市において、桑名医師会に委託し、桑名市地域包括支援センターと一体になって、医療・介護専門職団体と連携しながら、「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」を運営します。

その一環として、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」より、医療・介護専門職団体に対し、在宅介護と連携した在宅医療に従事する医療・介護専門職について、人材の育成及び「見える化」に取り組むよう、要請します。

## 29年度の目標・方向性

- 在宅医療・介護の連携拠点として、把握・提供すべき情報を整理し、必要なときに情報提供できる体制を整え、スムーズな医療と介護の連携を支援します。

## 29年度の取り組み実績

- 平成27年5月に開設した、「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」にて医療・介護関係者からの相談を受け付け、支援を行いました。

## 評価指標

「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」の周知を図りながら相談等に対応し、在宅医療・介護連携を推進します。

（単位：件／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
在宅医療・介護連携支援センターにおける相談支援件数		60	187	193

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 連携拠点として把握・提供すべき情報を整理し、必要な時に情報提供できる体制を整えると共に、支援センターの役割を関係者に周知することに努めます。

# 在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護サービスに関する地域資源の「見える化」）

【計画書P. 426】

（保健医療課）

## 実施に関する基本的な方針

在宅医療・介護連携を推進する環境を整備するため、在宅医療・介護サービスに関する地域資源の「見える化」を図ることは、重要です。

このため、今後、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において、桑名市地域包括支援センターと一体になって、医療・介護専門職団体等と連携しながら、平成27年度中を目途に、各日常生活圏域に所在するそれぞれの医療機関、介護事業所等の名称、連絡先、機能等を記載したリスト（「くわな在宅医療・介護マップ」）を作成して公表するとともに、それ以降、必要に応じ、「くわな在宅医療・介護マップ」を更新して公表します。

## 29年度の目標・方向性

- マップ・リストの更新と提供のしくみづくりとして、年1回、関係機関に調査を行い、ホームページの更新を行うとともに、ゆめはまネットでの市民公開用の地域資源情報のリリースに向けて準備を進めます。

## 29年度の取り組み実績

- 「くわな在宅医療・介護マップ」の情報更新のため、関係機関に調査を行い、市民の方にとって、より活用しやすいものになるようリニューアルの準備を進めました。
- ゆめはまネットの「地域資源一覧」を随時更新し、関係者への情報提供を行いました。

## 評価指標

「在宅医療・介護サービスマップ」を作成・公表し、地域の在宅医療・介護サービスの「見える化」に努めていきます。

（単位：か所／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
マップに掲載する医療機関・介護事業所数		326	326	420

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 今後、地域資源情報の変更等に際して、年1回の調査と定期的な情報更新を行います。また、ゆめはまネット市民公開用の地域資源情報リリースに向けて準備を進めます。

# 在宅医療・介護連携推進事業（課題の抽出及びその解決のための方策の協議）

【計画書P. 426～428】

（保健医療課）

## 実施に関する基本的な方針

課題の抽出及びその解決のための方策の協議については、引き続き、医療、介護、予防、日常生活支援等の各分野で指導的な立場にある地域の関係者の参加を得て開催される「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」を活用します。

そのほか、平成27年度より、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において、桑名市地域包括支援センターと一体になって、在宅医療・介護連携に関する実務に従事する医療・介護専門職団体等の代表者によって構成される「桑名市在宅医療・介護連携調整会議」を設置します。

なお、今後、「在宅医療・介護連携推進事業」の実施に関する実績を評価する指標の一つとして、すべての死亡者数に占める自宅での死亡者数の比率を活用します。

また、将来的には、在宅医療・介護連携を推進する基礎として、①要介護・要支援認定に関するデータ、②介護給付及び予防給付に関するデータ、③「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ、④後期高齢者医療及び国民健康保険のレセプト、⑤後期高齢者医療及び国民健康保険の健康診査に関するデータ等を活用することにより、在宅介護と連携した在宅医療に関するニーズを把握する手法を検討します。

## 29年度の目標・方向性

- 「桑名市在宅医療・介護連携推進協議会」及び「桑名市在宅医療・介護連携調整会議」を開催し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題の抽出、対応策の検討を行います。  
また、桑名市での在宅医療・介護連携事業において、PDCAサイクルの枠組みを構築するため、医療・介護関係者にヒアリングを実施し、将来の目標と現状について指標を設定します。

## 29年度の取り組み実績

- 医療・介護関係の各職種を対象に、職種別のヒアリングを行い、連携における課題や各職種の課題について抽出を行いました。また、抽出した課題を多職種に公表しました。

## 評価指標

「桑名市在宅医療・介護連携推進協議会」及び「桑名市在宅医療・介護連携調整会議」にて協議を行い、在宅医療・介護連携の推進に努めていきます。（単位：回/年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
会議の開催回数	→	4	7	3

※ 「桑名市在宅医療・介護連携推進協議会」及び「桑名市在宅医療・介護連携調整会議」の開催回数。

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 各職種から抽出された課題を元に、各職種で解決に向けた検討を深めます。



# 在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携に関する地域住民に対する普及啓発）

【計画書P. 429・430】

（保健医療課）

## 実施に関する基本的な方針

今後、在宅での看取りを含め、在宅介護と連携した在宅医療が推進されるよう、地域住民に対する普及啓発を図るため、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において市民公開シンポジウムを開催するとともに、「介護・医療連携推進会議」又は「運営推進会議」など、様々な機会を活用します。

今後、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において、桑名市地域包括支援センターと一体になって、医療・介護専門職団体と連携しながら、様々な機会を通じ、医療・介護専門職のほか、地域住民に対し、①診療中の患者が受診後24時間を超えて死亡した場合にも、医師は、改めて自ら診察した上で、死亡診断書を交付することができること、②医師は、死体を検案して異常があると認めた場合を除き、警察署に届け出る必要がないこと等について周知します。

## 29年度の目標・方向性

- 在宅医療や介護、看取りに関する理解の促進のため、地域住民向けの講演会等を開催します。また在宅医療・介護に関する住民の不安解消につながるように、地域包括支援センター、市のふれあいトークなどを通じて在宅医療と介護についての勉強会を行っていきます。

## 29年度の取り組み実績

- 在宅医療や介護、看取りに関する理解の促進のため、市民向け講演会を開催しました。また、アドバンス・ケア・プランニングシートを作成し、市民に配布しました。
- 地域包括支援センターで開催する教室等に参加し、アドバンス・ケア・プランニングについて普及促進を行いました。

## 評価指標

地域住民に対する講習会等を開催し、在宅医療・介護連携の推進に努めていきます。

（単位：人／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
講習会等の参加人数	→	212	247	227

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- アドバンス・ケア・プランニングの普及に努めます。また、在宅医療に関する理解を促進するために、地域住民の集まる場所に出かけて啓発を行います。

# 在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携に関する医療・介護専門職に対する研修）

【計画書P. 431・432】

（保健医療課、介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

- ① 今後、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において、桑名市地域包括支援センターと一体になって、医療・介護専門職団体と連携しながら、「桑名市在宅医療・ケア研究会」を開催するとともに、「桑名市在宅医療・介護連携多職種協働研修会」を開催する方向で検討します。
- ② 今後、桑名市より、リハビリテーション専門職団体に対し、地域のリハビリテーション専門職がそれぞれの経験を相互に交流する場（「桑名市地域リハビリテーション専門職交流会」）を設けるよう、働き掛けます。
- ③ 引き続き、「桑名市病院・地域包括支援センター合同勉強会」を開催します。

## 29年度の目標・方向性

- 在宅医療・介護の場や高齢者施設で増えると考えられる、ターミナルケアに対する医療・介護従事者の資質向上を目指し、講演会を実施します。
- また、地域の実情と医療・介護関係者のニーズに沿った研修会やグループワーク研修会、病院との合同研修会の開催に努めます。

## 29年度の取り組み実績

- 病院との合同研修を2回開催し、病院スタッフと在宅スタッフとの相互理解を図りました。
- 課題抽出のため各職種に行ったヒアリングの結果を元に、各職種毎で解決策を検討する研修会を行った。
- 看取りに寄り添う医療介護関係者のための講演会を講演会を行いました。

## 評価指標

医療・介護専門職を対象とした研修会等を開催し、在宅医療・介護連携の推進に努めていきます。

（単位：人／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
研修会・講演会等の参加人数		85	409	636

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 事業の目標を多職種で共有し、各職種の顔の見える関係を超えた信頼できる関係へステップアップしていきます。

# 在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護サービスの提供に関する情報の共有）

【計画書P. 433・434】

（保健医療課）

## 実施に関する基本的な方針

平成24年度以降、厚生労働省等において、それぞれのコンピューターシステムを保有する医療機関、介護事業所等の相互間で在宅医療・介護サービスの提供に関する情報を共有するためのデータの標準化等に取り組んでいます。

その動向を踏まえ、将来的には、桑名市及び「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」において、桑名市地域包括支援センターと一体になって、医療・介護専門職団体と連携しながら、医療・介護専門職相互間での在宅医療・介護サービスの提供に関する情報の共有を支援するための方策を検討します。また、医療・介護専門職に対し、「主治医とケアマネージャー（介護支援専門員）の連絡票」及び「地域連携口腔ケアサマリー」を有効に活用するよう、働き掛けます。

## 29年度の目標・方向性

- ゆめはまネットのさらなる活用方法についての検討を行い、周知します。
- また、運用ルールの整備を進め、利用促進と支援を行います。

## 29年度の取り組み実績

- ゆめはまネットでの他市との連携方法について整理を行い、平成29年6月にゆめはまネット研修会を開催し、周知しました。
- 平成29年度に向けて、他市町とのICT連携についての協議を行いました。

## 評価指標

情報共有ツールの活用等を通じて、医療・介護専門職相互間の情報共有を図っていきます。

（単位：件／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
ICTを活用した情報共有ツールを利用する医療機関・介護事業所		79	156	170

## 評価結果

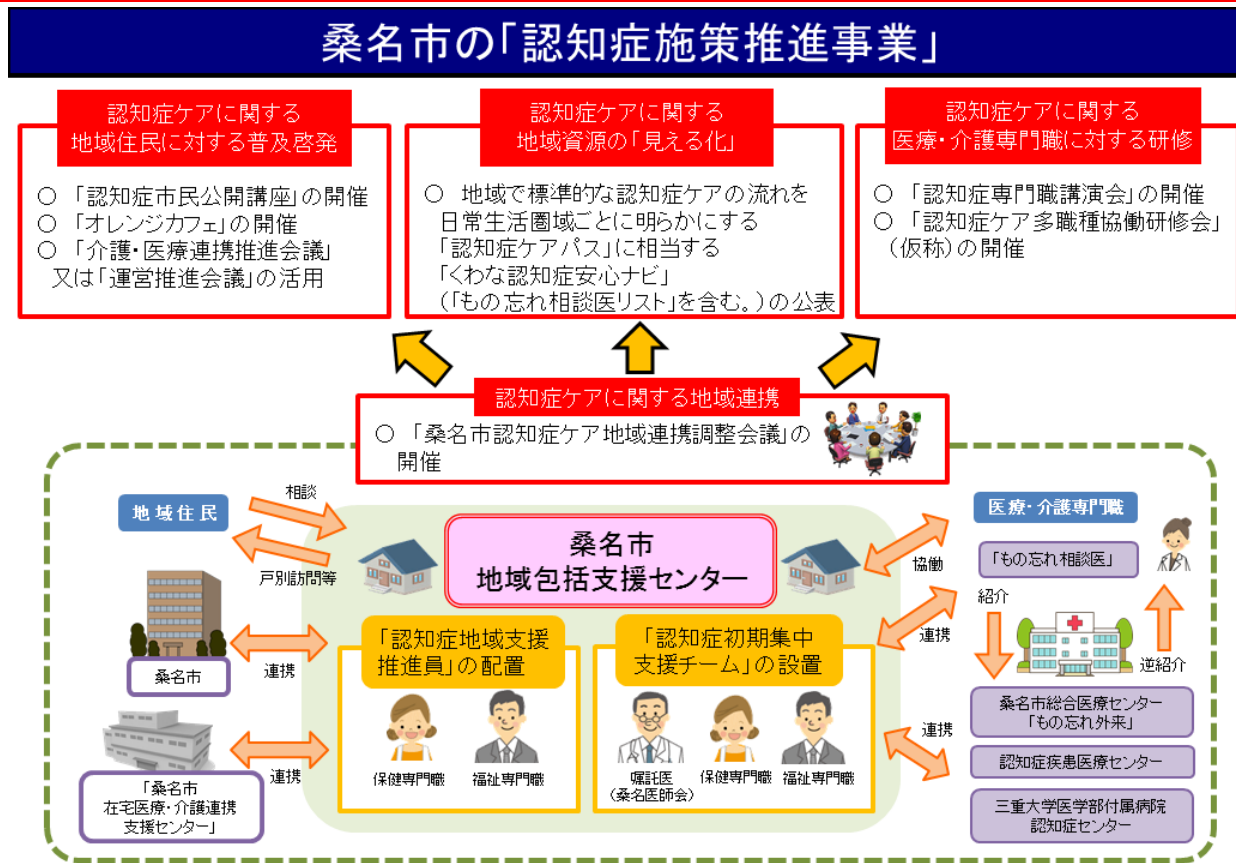


【課題点及び今後の対応】

- 病院と在宅の連携にゆめはまネットを活用できるしくみについて検討します。また、運用ルールの整備を進め、利用促進につなげていきます。

# 認知症施策推進事業

【計画書P. 452～466】



地域で認知症高齢者及びその家族を支援するためには、保健・医療・福祉・介護専門職のほか、地域住民も含め、問題意識を共有した上で、相互に連携して対応することが重要です。

桑名市では、**平成27年度より、「認知症施策推進事業」を実施**します。

具体的には、「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」（平成24年9月厚生労働省）に盛り込まれた

- ① 「認知症ケアパス」の作成及び更新並びに公表
  - ② 「認知症初期集中支援チーム」の設置
  - ③ 「認知症地域支援推進員」の配置
- 等に取り組めます

# 認知症施策推進事業（「桑名市認知症ケアパス」の作成及び更新並びに公表）

【計画書P. 460】

（介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

桑名市及び桑名市地域包括支援センターにおいて、医療・介護専門職団体と連携しながら、地域で標準的な認知症ケアの流れを日常生活圏域ごとに明らかにする「桑名市認知症ケアパス」について、平成26年度中を目途に、初めて作成し、公表するとともに、平成27年度以降、必要に応じ、更新を行い、公表します。

その一環として、「認知症サポート医養成研修」又は「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を修了した医師など、認知症に関する相談に対応する医師（「もの忘れ相談医」）について、リストを公表します。

## 29年度の目標・方向性

- 認知症に関する医療・介護・生活支援など、様々な支援に関する情報をわかりやすく提示することを目標に、適時内容を更新していきます。

## 29年度の取り組み実績

- 市民への周知のため、市ホームページに掲載するほか、各地域包括支援センターの窓口やオレンジカフェの会場などにケアパスを設置しています。また、講演会の場などでケアパスを周知するためのチラシを配布しています。
- 平成29年度中に3回内容を更新しました。

## 評価指標

認知症ケアパス「くわな認知症安心ナビ」を定期的な更新を維持し、認知症ケアの流れの明確化に努めていきます。

（単位：回／年）

	方向性	27年度	28年度	29年度
認知症ケアパスの更新回数	→	1	1	3

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- もの忘れ相談医リストの更新を中心に、1回のみ更新を行いました。認知症の人や家族への支援に関する資源について、タイムリーに情報提供ができるように努めます。

# 認知症施策推進事業（「認知症初期集中支援チーム」の設置）

【計画書P. 461】

（介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

平成27年度より、それぞれの桑名市地域包括支援センターにおいて、保健・福祉専門職及び桑名医師会の推薦を受けた嘱託医によって構成される「認知症初期集中支援チーム」を設置します。

具体的には、「認知症初期集中支援チーム」の構成員において、様々な機会を通じ、高齢者及びその家族を始めとする地域住民に対し、総合相談支援を実施するほか、

①要介護・要支援認定に関するデータ

②「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ

を活用することにより、認知等に関するリスクを抱える高齢者のうち、在宅サービス又は施設サービスを利用していないものを対象として、戸別訪問等による総合相談支援を実施します。

## 29年度の目標・方向性

- 国で実施したチーム員研修の受講者による伝達講習会等を行い、支援の質の向上を図ります。
- 入ってくる相談への対応を行うとともに、桑名市日常生活圏域ニーズ調査から抽出された訪問支援対象者の状態把握に努め、必要な支援につなげます。

## 29年度の取り組み実績

- 平成29年度に新たに対象として介入したケースは90件。
- 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」から訪問支援対象者を抽出（120名）。そのうち、訪問等で状況を把握しているのは117名（97.5%）。
- チーム員会議を59回開催、延べ237ケースの支援を検討。
- 国の認知症初期集中支援チーム員研修を5名が受講。

## 評価指標

「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」から抽出した対象者の状況を把握し、必要に応じて早期支援に努めます。

（単位：％）

	方向性	27年度	28年度	29年度
ニーズ調査から抽出した対象者への把握割合		57.8	96.6	97.5

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- ニーズ調査から抽出されたケースの把握が概ねできました。今後は、把握結果から支援対象者の早期発見に向け、抽出基準の見直しなど進めていきます。

# 認知症施策推進事業（「認知症地域支援推進員」の配置）

【計画書P. 462】

（介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

認知症に関する地域連携を推進するため、平成27年度より、桑名市及びすべての桑名市地域包括支援センターにおいて、「認知症地域支援推進員研修」を修了して認知症施策推進事業の企画立案及び実施を担当する保健・福祉専門職である「認知症地域支援推進員」を配置します。

## 29年度の目標・方向性

- 認知症の本人、家族、認知症の人を支える地域住民、医療・介護及び生活支援を行うサービス機関等、様々な人や機関のネットワーク形成を推進し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに努めます。

## 29年度の取り組み実績

- 国が実施する地域支援推進員研修を5名受講。
- 市全体の推進員の取組みとして、認知症みんなで安心声かけ訓練（徘徊模擬訓練）を6回実施し、地域のネットワークづくりに努めました。

## 評価指標

認知症地域支援推進員の計画・実施による徘徊模擬訓練を開催し、地域住民の認知症の理解を深め、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに努めます。（単位：回/年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
徘徊模擬訓練の開催回数		-	1	3	5

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 地域の皆さんと一緒に取り組み、おおむね目標を達成したと考えます。今後も、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに向けた取組みを行います。

# 認知症施策推進事業（「桑名市認知症ケア地域連携調整会議」等の開催）

【計画書P. 463・464】

（介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

平成27年度より、「認知症地域支援推進員」及び「認知症初期集中支援チーム」の構成員のほか、桑名医師会、認知症疾患医療センター等の代表者の参加を得て、「桑名市認知症ケア地域連携調整会議」を開催します。

その他、今後、「桑名市認知症ケア地域連携調整会議」の議を経て、「認知症市民公開講座」、「認知症専門職講演会」、「認知症ケア多職種協働研修会」を開催します。

## 29年度の目標・方向性

- 平成20年7月に桑名医師会の代表者を中心として設置された「認知症ネットワーク連携部会」を活用し、認知症初期集中支援事業等の認知症施策についての検討や意見交換を行います。

## 29年度の取り組み実績

- 認知症ネットワーク連携部会を4月・10月の計2回開催。
- 平成29年6月29日に認知症多職種協働研修会を開催し、44カ所の事業所が参加しました。
- 平成29年9月30日に「認知症市民公開講座」を開催しました。

## 評価指標

認知症ケア多職種協働研修会への参加事業所数を増やし、認知症ケアの向上を目指していきます。

（単位：人／年）

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
認知症多職種協働研修会の参加事業所数		63	57	47	44

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 「在宅医療・介護連携推進事業」による多職種協働研修会と共催し開催します。幅広い事業所に参加してもらえるよう周知を行います。



# 認知症施策推進事業（「オレンジカフェ」の開催）

【計画書P. 463】

（介護予防支援室、地域包括支援センター）

## 実施に関する基本的な方針

地域で認知症高齢者及びその家族を支援する環境を整備するため、平成27年度より、それぞれの桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体となって、「認知症カフェ」に相当する「オレンジカフェ」を開催します。

## 29年度の目標・方向性

- 各地域包括支援センターでオレンジカフェ（認知症カフェ）を計画し、実施します。開催に当たっては、地域の公民館、喫茶店やカフェ、寺院などを活用し、誰もが参加しやすい場になるよう努めます。

## 29年度の取り組み実績

- 市内16か所で計39回開催し、認知症の本人、家族、自治会長、民生委員、ボランティア、専門職等、延べ486人が参加されました。本人、家族、地域住民の1回あたりの参加者数は9.9人でした。
- 桑名市広報、ホームページ、メルマガ、チラシ等で周知を図っています。

## 評価指標

オレンジカフェへの認知症本人、家族、地域住民の参加者を確保し、認知症の方及びその家族が暮らしやすい地域づくりに努めます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
1回あたりの参加者数（人／回）	➡	16.0	12.8	9.9

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 1回あたりの本人、家族、地域住民の参加者数は減少しました。本人の一回あたり参加者数は微増しています。本人のみや本人・家族での参加もあり、今後も引き続き誰もが参加出来る場となるよう努めます。

# 権利擁護事業（法人後見及び市民後見の提供体制の整備）

【計画書P. 381～384】

（介護予防支援室、障害福祉課、桑名市社会福祉協議会）

## 実施に関する基本的な方針

平成27年度より、桑名市社会福祉協議会において、桑名市及び桑名市地域包括支援センターと一体になって、地域福祉を推進する立場で成年後見に関する相談支援を実施する「桑名市福祉後見サポートセンター」を運営します。

具体的には、従前の「法人後見運営委員会」を改称して引き継いだ「福祉後見運営委員会」の議を経て、引き続き、必要に応じ、法人後見を受任するとともに、法務・福祉専門職団体と連携しながら、

- ①平成27年度より、「市民後見人養成講座」
- ②平成29年度より、「市民後見人フォローアップ講座」を開催する方向で、検討します。

## 29年度の目標・方向性

- 認知症によって判断能力が低下した状態にある高齢者が成年後見制度を適切に利用できるよう、法人後見の推進及び市民後見人の育成を行います。
- 本年度は、新たに市民後見を1名以上受任させ、フォローアップ講座も開催します。

## 29年度の取り組み実績

- 平成29年7月、市民後見人名簿登録者の中から1名市民後見人として家庭裁判所より受任を受け、桑名市で初めての市民後見人が誕生しました。平成30年3月31日現在、2名の方が受任を受けています。
- 平成30年1月19日、市民後見人養成講座修了生を対象に、フォローアップ講座を開催。また、平成30年2月25日、シンポジウムを開催し、90名が参加。
- 平成30年3月31日現在、法人後見7件受任。

## 評価指標

成年後見に対するニーズが増大する中で、法人後見及び市民後見の提供体制の整備を図りながら、この受任件数の増加を目指します。  
(単位：件/年)

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
法人後見受任	➡	1	5	9	7
市民後見受任	➡	-	-	-	2

## 評価結果



### 【課題点及び今後の対応】

- 引き続き市民後見人の充実を行い、そのフォローを行っていくとともに、市民や関係者に成年後見制度の理解を促進していきます。

# 総合相談支援事業（高齢者見守りネットワーク）

【計画書P. 379】

（介護予防支援室）

## 実施に関する基本的な方針

地域の関係者と連携しながら、地域における「見守り」を確保することにより、支援を必要とする高齢者を早期に発見して適切に支援することは、重要です。

その一環として、平成20年1月以降、順次、13地区において、民生委員、自治会、老人クラブ等の参加を得て、「高齢者見守りネットワーク」を立ち上げました。

なお、桑名市において、①平成23年3月に郵便局及び新聞販売店、②平成25年4月に上下水道部との間で、日常の事業を通じて気付いた高齢者等の異変を通報するよう、協定を締結しました。引き続き、「総合相談事業」を実施します。

## 29年度の目標・方向性

- 各地区で「高齢者見守りネットワーク」を順次構築し、支援が必要な高齢者を早期に発見して適切な支援に結びつけます。
- 日常の事業を通じて気付いた高齢者等の異変を通報していただく等の協定について、公民連携（PPP）推進の観点からも、地域の民間事業者等との協定締結を推進します。

## 29年度の取り組み実績

- 修徳地区、深谷地区において「高齢者見守りネットワーク会議」を開催。
- 株)オークワ、スーパーサンシ(株)、生活協同組合コープみえ)、わんわんパトロール隊「くわな歩ワン官」、中日本高速道路(株)(NEXTCO中日本)、(株)三重平安閣、みえ医療福祉生活協同組合と協定を締結。
- 高齢者のみに見守り対象を限定するのではなく、障害者、子ども、子育て家庭も含めた地域共生社会に向けた見守り協定を実施。前年度までに締結した事業者等についても順次切り替えを行っている。

## 評価指標

高齢者の異変を通報していただく等の民間事業者等との協定締結を推進し、地域で支える体制づくりに努めていきます。

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
協定締結事業所数(※)		22	69	115	122

※ 協定を締結した販売店等の店舗数。

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 協定締結後、情報提供の連絡が多数あったので本事業の効果が発揮されていると思われる。「地域共生社会に向けた見守り協力」への切り替えがまだ進んでいないので迅速に行う必要がある。

# 地域包括支援センター運営事業

【計画書P. 360～378】

## 桑名市地域包括支援センターの管轄区域

- それぞれの桑名市地域包括支援センターによって担当される65歳以上人口及び75歳以上人口をおおむね平準化。

北部西地域包括支援センター  
北部圏域  
(筒尾・松ノ木・大山田・野田・  
藤が丘・星見ヶ丘・陽だまりの丘地区)  
多度圏域

西部地域包括支援センター  
西部圏域  
(桑部・在良・七和・久米地区)

南部地域包括支援センター  
南部圏域  
(日進・益世・城南・  
城東(地蔵・東野のみ)地区)

北部東地域包括支援センター  
北部圏域  
(深谷・大和・新西方地区)  
長島圏域

東部地域包括支援センター  
東部圏域  
(精義・立教・城東(地蔵・東野除く)・  
修徳・大成地区)

中央地域包括支援センター  
全域

多職種協働によるケアマネジメントの充実に取り組む体制を整備するため、**平成27年度より、地域包括支援センターの機能を強化**します。

具体的には、地域包括支援センターが介護保険の保険者である市町村の委託を受けて事業を運営する準公的機関であることの周知を図るとともに、管轄区域の平準化、職員配置の確保及び事業運営方針の提示に取り組んでいきます。

# 地域包括支援センター運営事業

【計画書P. 360～378】

(介護予防支援室、地域包括支援センター)

## 実施に関する基本的な方針

地域包括支援センターが介護保険の保険者である市町村の委託を受けて事業を運営する準公的機関であることについて、様々な機会を通じて周知します。

また、桑名市では、本計画の対象期間である平成27～29年度には、それぞれの桑名市地域包括支援センターにおいて各職種の職員配置を確保します。

さらに、本計画の対象期間中、次の①～③の方針をもとに、桑名市地域包括支援センターの事業運営方針を提示します。

- ①地域包括支援センターの位置付けに関する自覚の徹底
- ②高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントのための「チームプレー」の励行
- ③介護予防や日常生活支援に資する地域づくりの推進のための「プレーヤー」から「マネージャー」への転換

## 29年度の目標・方向性

- 保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を各2人以上、合計8人の配置に努め、満たない場合は認知症初期集中支援チーム員又は認知症地域支援推進員として活動できる介護支援専門員の配置をするなど職員配置の定着を図ります。
- 事業運営方針評価指標に基づき、ヒアリングを実施することによりPDCAサイクルの効果を活用し、センター機能の向上を図ります。

## 29年度の取り組み実績

- 職員充足率、社会福祉士95%、保健師看護師89%、主任介護支援専門員83%、介護支援専門員61%。28年度より介護支援専門員を除く各職種共に充足率は向上。
- 事業運営方針に基づく事業実績報告を提出。
- 各地域包括支援センター事業評価の手法を作成し、テーマに基づくプレゼンテーションを実施。

## 評価指標

各地域包括支援センターの職員数を確保し、地域包括支援センターの機能充実に努めていきます。

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
職員総数 (人) ※		24	32.7	33.2	33.2

※ 各年度末における各地域包括支援センター職員の総数。(直営は含まず)

## 評価結果



【課題点及び今後の対応】

- 職員配置状況や職員定着状況にセンター間で差がある。今後も委託先に対し職員数の確保と人材育成を通し定着を図るよう依頼していきます。



# V.各施策・事業における評価結果 のまとめ



# 各施策・事業における評価結果のまとめ①

## 大項目（重点事項）：身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

中項目	施策・事業名	評価結果	中項目	施策・事業名	評価結果
介護予防・生活支援サービス事業	栄養いきいき訪問	△	一般介護予防事業	介護予防把握事業	◎
	お口いきいき訪問	×		料理教室事業	◎
	くらしいきいき教室	○		高齢者サポーター養成講座等	○
	えぷろんサービス	△		桑名いきいき体操サポーター養成講座等	○
	おいしく食べよう訪問	×		桑名市介護支援ボランティア制度	◎
	「通いの場」応援隊	△	生活支援体制整備事業等	生活支援コーディネーターの設置	○
	シルバーサロン	○		協議体の設置	○
	健康・ケア教室	◎		地域住民に対する普及啓発	○
		健康・ケアアドバイザー派遣		○	
健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開		○			

# 各施策・事業における評価結果のまとめ②

## 大項目（重点事項）：施設機能の地域展開

中項目	施策・事業名	評価結果	中項目	施策・事業名	評価結果
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	△		認知症対応型通所介護等の整備	△
	小規模多機能型居宅介護等の整備	△		介護・医療連携推進会議、運営推進会議の開催	○
	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の整備	△			



# 各施策・事業における評価結果のまとめ③

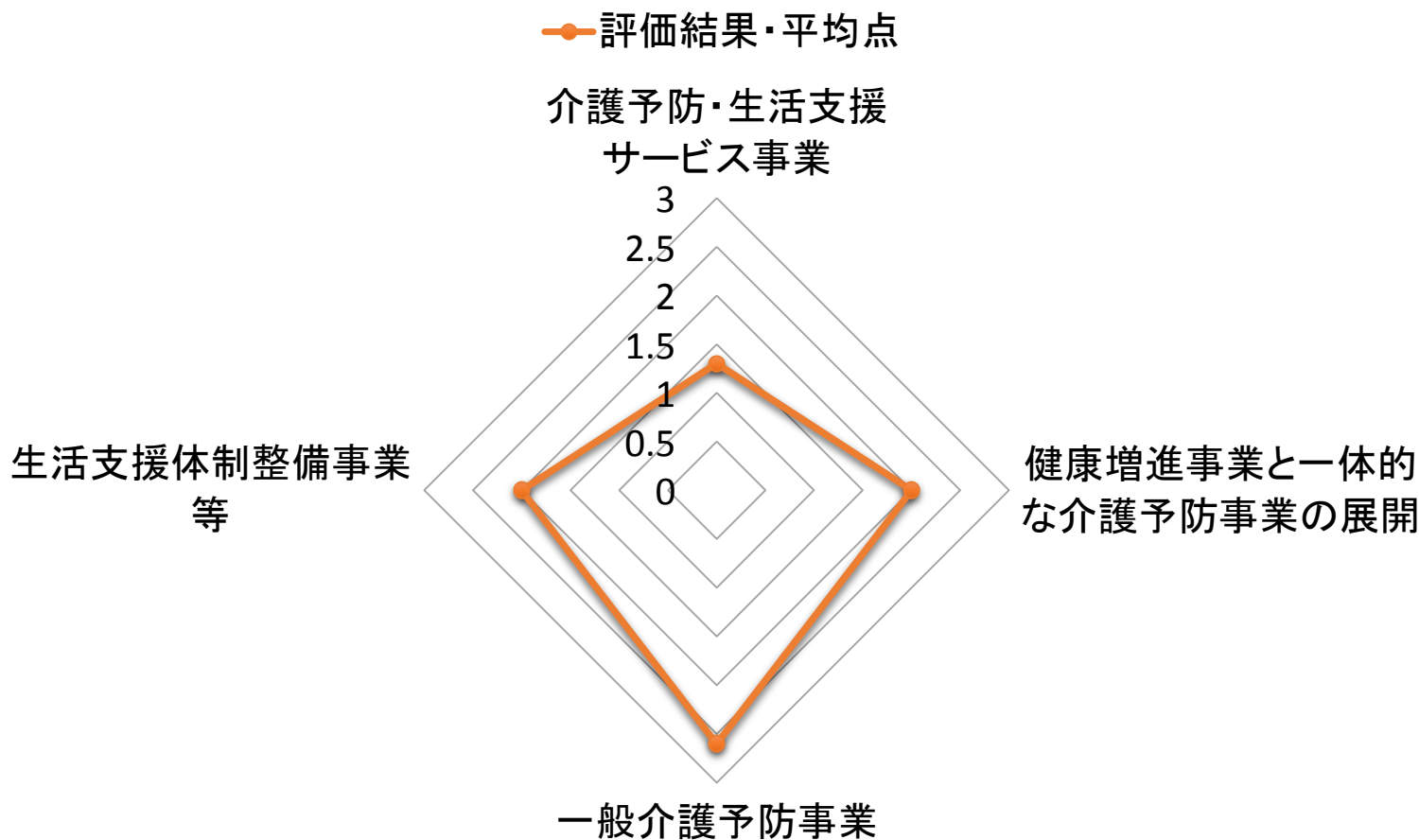
## 大項目（重点事項）：多職種協働によるケアマネジメントの充実

中項目	施策・事業名	評価結果	中項目	施策・事業名	評価結果
地域ケア会議 推進事業	地域支援調整会議	◎	認知症施策推 進事業	桑名市認知症ケアパスの作成 及び更新等	○
	地域生活応援会議	○		認知症初期集中支援チームの 設置	◎
	ケアミーティング	○		認知症地域支援推進員の配置	◎
在宅医療・介 護連携推進事 業	在宅医療・介護連携に関する 相談の受付	○		桑名市認知症ケア地域連携調整 会議等の開催	○
	在宅医療・介護サービスに関 する地域資源の「見える化」	○		オレンジカフェの開催	○
	課題の抽出及びその解決のた めの方策の協議	○		権利擁護事業	法人後見及び市民後見の提供 体制の整備
	在宅医療・介護連携に関する 地域住民に対する普及啓発	○	総合相談支援 事業	高齢者見守りネットワーク	◎
	在宅医療・介護連携に関する 医療・介護専門職に対する研修	◎	地域包括支援センター運営事業		○
	在宅医療・介護サービスの提 供に関する情報の共有	◎			

# 各施策・事業における評価結果のまとめ④

## 大項目（重点事項）：身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

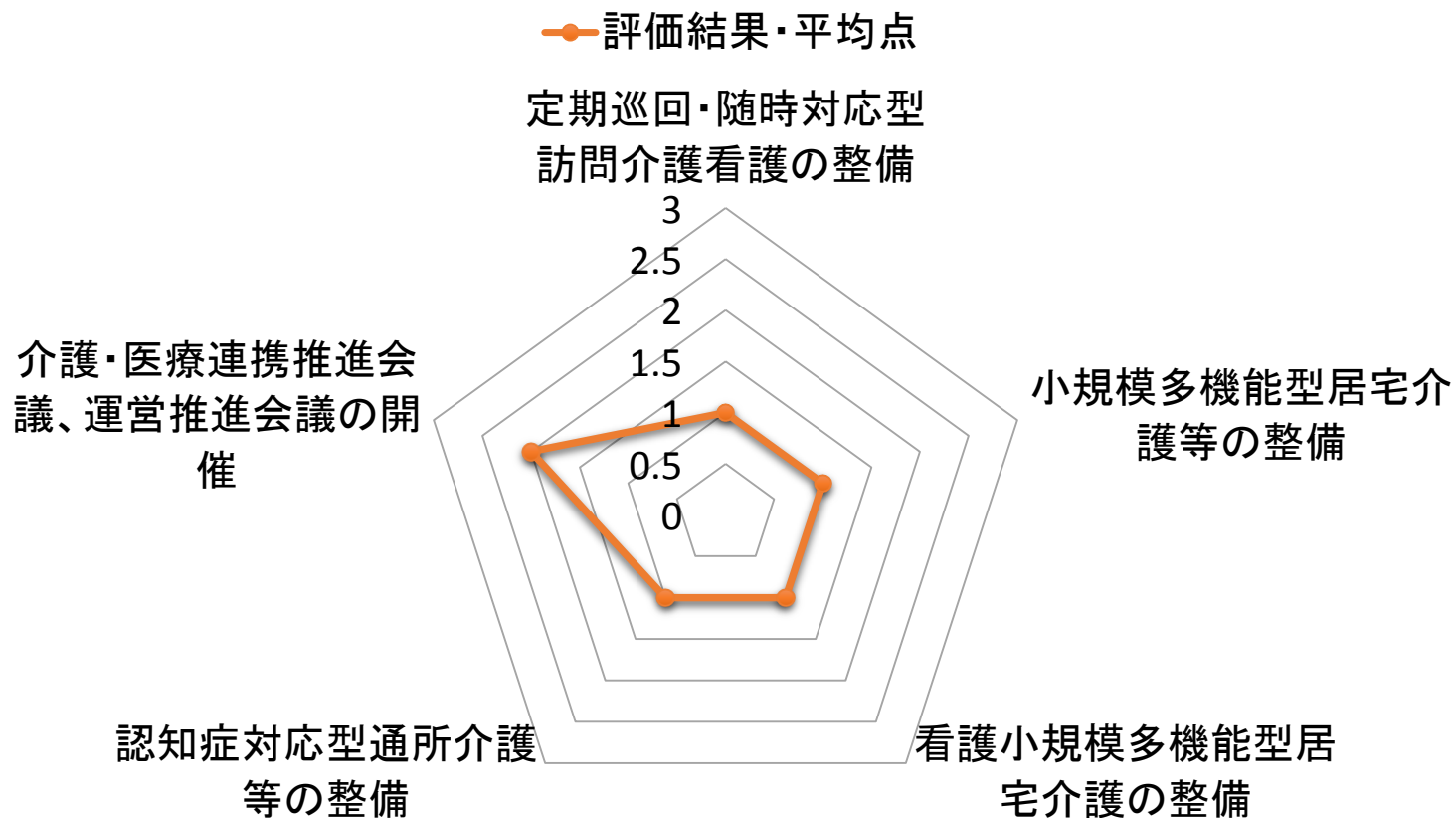
各施策・事業の評価を点数化(◎=3点、○=2点、△=1点、×=0点)し、  
中項目ごとに平均点を算出してグラフ化。



# 各施策・事業における評価結果のまとめ⑤

## 大項目（重点事項）：施設機能の地域展開

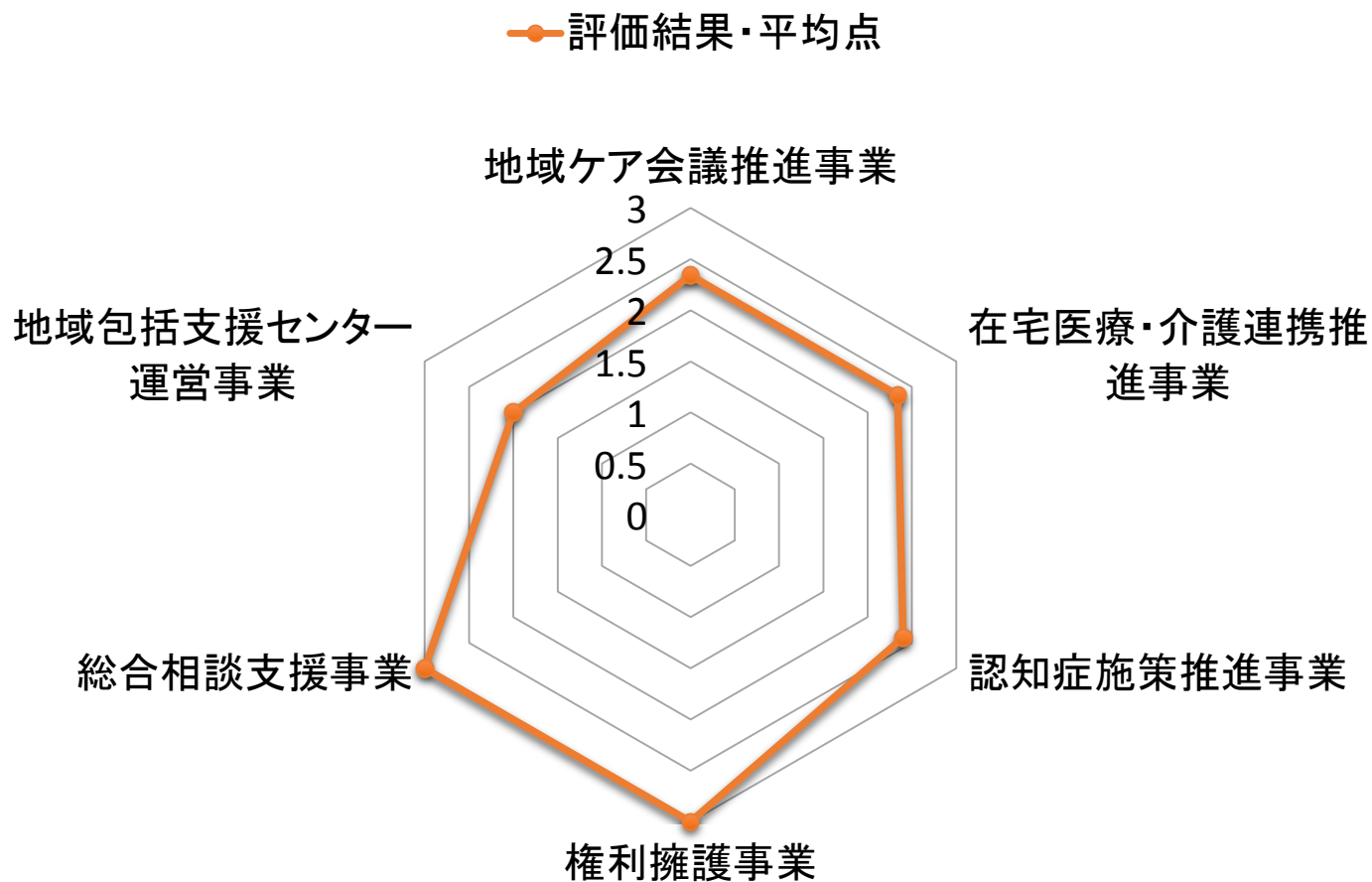
各施策・事業の評価を点数化(◎=3点、○=2点、△=1点、×=0点)し、  
中項目ごとに平均点を算出してグラフ化。



# 各施策・事業における評価結果のまとめ⑥

## 大項目（重点事項）：多職種協働によるケアマネジメントの充実

各施策・事業の評価を点数化(◎=3点、○=2点、△=1点、×=0点)し、  
中項目ごとに平均点を算出してグラフ化。





# VI . 計 画 の ア ウ ト カ ム 評 価



# 計画のアウトカム評価 ①

各個別事業を推進した結果、市民や地域等に対してどのような効果・成果が上がったかを測ること（計画のアウトカム評価）は、計画の進捗を総合的に把握するために重要です。

このため、桑名市は次の通りアウトカム評価指標を設定し、計画進捗に対する効果・成果を把握します。

## 地域の支え合い体制の実現に関する評価指標

### 【地域で見守る「仕組みづくり」ができていていると感じる割合】

支援を必要とする方を地域全体で支えるために計画に基づき各種事業に取り組み、これによって地域で見守る「仕組みづくり」ができていていると市民が実感できる社会を目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
アンケートで「できている」等と回答した方の割合 (%)		39.0	調査未実施	37.8

（出典）：27年度数値は「桑名市まちづくりアンケート調査結果報告書」、29年度数値は「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』（桑名市）」

※ 調査において、「地域で、高齢者や子ども等を見守る「仕組みづくり」ができていていると思いますか」との質問に対し、「できている」又は「どちらかといえばできていている」と回答した方の割合。

※ 上記の調査項目は、高齢者のものに限定していないことに留意。

### 【地域住民同士が交流する「場づくり」ができていていると感じる割合】

高齢者がいきいきと地域で生活できるように地域住民同士が交流する「通いの場」を創出し、「見える化」を図っていきます。こうした取り組みにより、地域住民同士の交流の場ができていていると実感する方が増えていくことを目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
アンケートで「できている」等と回答した方の割合 (%)		30.6	調査未実施	37.7

（出典）：27年度数値は「桑名市まちづくりアンケート調査結果報告書」、29年度数値は「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』（桑名市）」

※ 調査において、「地域で、地域住民同士が交流する「場づくり」ができていていると思いますか」との質問に対し、「できている」又は「どちらかといえばできていている」と回答した方の割合。

※ 上記の調査項目は、高齢者のものに限定していないことに留意。

# 計画のアウトカム評価 ②

## 健康づくりの推進に関する評価指標

### 【健康寿命の年齢】

「健康寿命」とは日常的に介護を必要とせず、自立した日常生活ができる期間をいいます。介護予防・健康づくり等に関する各種事業を推進することにより、この健康寿命が延伸し、平均寿命に近づくことを目指していきます。

	方向性	25年		26年		27年		28年		(参考) 全国 (25年)
		桑名市	(参考) 三重県	桑名市	(参考) 三重県	桑名市	(参考) 三重県	桑名市	(参考) 三重県	
男	(A)平均寿命(年)	81.3	80.2	81.6	80.9	81.3	80.8	81.4	81.2	80.21
	(B)健康寿命(年)	78.8	77.4	79.0	78.0	78.9	77.9	79.1	78.3	71.19
	(A)-(B)(年)	2.5	2.8	2.6	2.9	2.4	2.9	2.3	2.9	9.02
女	(C)平均寿命(年)	86.8	86.6	87.5	87.1	87.1	87.0	87.8	87.5	86.61
	(D)健康寿命(年)	80.8	80.3	81.6	80.7	81.5	80.7	82.2	81.0	74.21
	(C)-(D)(年)	6.0	6.3	5.9	6.4	5.6	6.3	5.6	6.5	12.40

(出典)「簡易生命表」(厚生労働省)、「健康日本21(第二次)分析評価事業」(厚生労働省)、三重県健康づくり課資料

※ 三重県及び本市は、Chiang法により平均寿命を算出し、またSullivan法により健康寿命を算出。厚生労働省から発表されている健康寿命とは推計方法が異なることに留意。

※ 公表される時期を考慮して、25年～28年の数値により評価。

### 【健康と感じる割合】

介護予防・健康づくり等に関する各種事業を推進することにより、市民の健康づくりの意識醸成やセルフマネジメントの活動等につなげ、自身が健康だと感じる人の割合の向上を目指していきます。

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
アンケートで「感じる」と回答した方の割合(%)		72.8	75.1	70.7	72.2

(出典)「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』報告書」(桑名市)

※ 調査において、「現在のあなたの健康状態はいかがですか」との質問に対し、「とてもよい」又は「まあよい」と回答した方の割合。

# 計画のアウトカム評価 ③

## 介護予防・重症化予防の実現に関する評価指標（1）

### 【要支援認定率・要介護認定率】

要介護（要支援）認定率は第1号被保険者数に対する要介護（要支援）認定者数の割合であり、今後、75歳以上の人口割合が増える見込みであるため上昇することも予測されますが、この割合の維持を目指します。

	方向性	26年度			27年度			28年度			29年度		
		桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国
要支援認定率 (%)	→	4.6	4.9	5.1	4.0	4.9	5.2	3.5	4.9	5.1	3.5	4.8	5.1
要介護認定率 (%)	→	11.3	13.9	13.2	10.8	13.9	13.3	10.7	13.9	13.3	10.7	14.1	13.4
認定率計 (%)	→	15.9	18.8	18.4	14.8	18.8	18.5	14.2	18.8	18.4	14.2	18.9	18.5

(参考) 桑名市の要支援・要介護認定者数等

	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援認定者数 (人)	1,558	1,394	1,242	1,261
要介護認定者数 (人)	3,848	3,782	3,792	3,858
第1号被保険者数 (人)	33,905	34,861	35,571	36,175
基本チェックリスト該当判定者数 (人)	—	66	112	102
基本チェックリスト該当判定率 (%)	—	0.19	0.31	0.28

(出典) 「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)、桑名市保健福祉部介護高齢課資料

※ 要支援・要介護認定率は、第1号被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(第2号被保険者の認定者数を含む)の割合。(各年9月30日現在)

※ 基本チェックリスト該当判定率は、第1号被保険者数に対する基本チェックリスト該当判定者数の割合。(各年9月30日現在)



# 計画のアウトカム評価 ④

## 介護予防・重症化予防の実現に関する評価指標（2）

### 【要支援・要介護度の改善度】

要介護（要支援）認定を受けた方のうち1年後に要介護（要支援）度が改善した方の人数を追跡調査し、その改善した方の割合を算出した上で、この割合が上昇することを目指します。

	方向性	25年度 ⇒26年度	26年度 ⇒27年度	27年度 ⇒28年度	28年度 ⇒29年度
要支援・要介護の改善度（%）		12.6	14.1	10.6	<b>10.6</b>

（出典）桑名市保健福祉部介護高齢課資料

※ 各年度9月30日時点の要介護（要支援）認定者数のうち、その翌年度の9月30日時点で要介護（要支援）度が改善された方の人数を把握し、その人数が従前の要介護（要支援）認定者数に占める割合を算出。

・要支援・要介護の改善度(%) = (翌年度に要介護（要支援）度が改善された人数) / (調査の母集団（要介護（要支援）認定者数）) × 100

※ この算出にあたっては便宜上、調査の母集団から以下の方を除いて算出していることに留意。

・期間中死亡等により資格を喪失した方を除く。 ・更新申請がなかった方（基本チェックリスト該当判定へ移行した方を含む）を除く。

## 住み慣れた地域での生活継続の実現に関する評価指標（1）

### 【介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられると感じる割合】

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように、計画に基づき各種事業に取り組んでまいります。この取り組みにより高齢者自身も地域で暮らし続けられると実感できる社会を目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
アンケートで「感じる」と回答した方の割合（%）		56.4	60.7	<b>59.8</b>

（出典）「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』報告書」（桑名市）


※ 調査において、「介護が必要になっても、医療、介護サービスを受けながら住み慣れた地域で暮らし続けられると感じますか」との質問に対し、「とても感じる」又は「まあまあ感じる」と回答した方の割合。（この調査項目は、27年度より追加。）

# 計画のアウトカム評価 ⑤

## 住み慣れた地域での生活継続の実現に関する評価指標（2）

### 【自宅で亡くなった方の割合】

地域包括ケアシステムを構築し、医療・介護の連携体制の確保等を図ることによって、本人又はその家族が自宅で最期を迎えることを望んでいる場合にその希望が実現できる社会を目指していきます。

	方向性	25年			26年			27年			28年		
		桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国
死亡総数のうち自宅で亡くなった方の割合 (%)		11.3	13.2	12.9	12.1	12.7	12.8	14.7	12.6	12.7	<b>13.1</b>	12.5	13.0

（出典）「人口動態統計」（厚生労働省）、「三重県の人口動態統計」（三重県）

※ 公表される時期を考慮して、25年～28年の数値により評価。

## 計画のアウトカム評価での評価結果



第6期において、アウトカム評価の指標を見渡しますと、概ね今期当初に示した15項目の方向性のうち12項目は、方向性に沿った形で結果が表れている一方で、3項目が当初の方向性に沿う事ができませんでした。

第7期においては、介護保険法の改正を受けて、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は重度化防止の取組とその目標の設定を義務付けられたことから、事業実施による事業量を表す「アウトプット指標」と高齢者や地域に対しての成果指標となる「アウトカム指標」をそれぞれ設定し、これらの指標について評価を実施してまいります。