

第8期介護保険事業計画 の実施状況について

【内容】

- I 高齢者をめぐる現状と推計（1頁）
 - 1 高齢者人口の動向
 - 2 介護認定者の動向
- II 各種サービス事業量の見込み（1頁）
 - 1 標準給付費の動向
 - 2 総給付費の動向
- III 利用者の立場に立った介護保険サービスの推進（4頁）
 - 1 介護サービスの質の向上
 - 2 介護人材の確保と資質の向上
 - 3 介護給付適正化の取組み
- IV 高齢者を地域全体で支える仕組みづくり（8頁）
 - 1 地域包括支援センターの設置
 - 2 在宅医療・介護連携の推進
 - 3 認知症施策の推進
 - 4 生活支援体制整備の推進
 - 5 地域ケア会議の推進
- V 健康づくりと介護予防の推進について（20頁）
 - 1 効果的な総合事業の実施
 - 2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - 3 リハビリテーションサービス提供体制の構築
 - 4 自立支援、介護予防、重度化防止に向けた取組み

令和5年7月
湯河原町介護課

I 高齢者をめぐる現状と推計[序章]

1 高齢者人口の動向(※住民基本台帳の数値を使用)

(基準日：10月1日)

	R4年度			R3年度		
	計画値(人)	実績値(人)	比率(%)	計画値(人)	実績値(人)	比率(%)
① 総人口	22,376	23,965	107.1	22,768	24,199	106.3
② 高齢者人口	9,968	10,132	101.7	10,025	10,161	101.4
65-74歳	3,977	4,344	109.2	4,166	4,571	109.7
75歳以上	5,991	5,788	96.6	5,859	5,590	95.4
③ 高齢化率	44.5%	42.3%	—	44.0%	42.0%	—
④ 第1号被保	9,870	9,902	100.3	9,930	9,964	100.3
⑤ 40-64歳	7,684	7,907	102.9	7,833	7,962	101.0

2 介護認定者の動向(※介護保険月報の数値を使用)

(基準日：10月1日)

	R4年度			R3年度		
	計画値(人)	実績値(人)	比較(%)	計画値(人)	実績値(人)	比較(%)
① 支援認定	372	376	101.1	362	383	105.8
支援1	157	175	—	152	167	—
支援2	215	201	—	210	216	—
② 介護認定	1,341	1,321	98.5	1,305	1,281	98.2
介護1	453	474	—	439	443	—
介護2	339	314	—	331	305	—
介護3	239	211	—	233	222	—
介護4	193	211	—	188	209	—
介護5	117	111	—	114	102	—
計(①+②)	1,713	1,697	99.1	1,667	1,664	99.8

II 各種サービス事業量の見込み[第5章・第6章]

1 標準給付費の動向

(単位：千円/%)

	R4年度(第8期計画)			【参考】H30~R2年度(第7期計画)		
	計画値	実績値	進捗率	計画値	実績値	進捗率
① 総給付費	2,656,398	2,502,718	94.2	7,028,413	6,952,150	98.9
② 特定入所者介護サービス給付費	65,539	46,598	71.1	190,128	193,423	101.7
③ 高額介護サービス等給付費	54,270	63,951	117.8	142,636	173,767	121.8
④ 高額医療合算介護サービス給付費	6,041	7,823	129.5	27,754	17,800	64.1
⑥ 審査支払手数料	1,769	2,103	118.9	5,796	5,578	96.2
計(標準給付費)	2,784,017	2,623,193	94.2	7,394,727	7,342,718	99.3

2 総給付費の動向

		R3・R4年度(第8期計画)			【参考】H30～R2年度(第7期計画)		
		計画値	実績値	進捗率	計画値	実績値	進捗率
(1) 居宅介護サービス							
①訪問介護	回数	107,446	91,420	85.1%	177,779	135,133	76.0%
	給付費	444,050	402,619	90.7%	612,981	562,465	91.8%
②訪問入浴介護	回数	3,481	3,964	113.9%	6,022	5,219	86.7%
	給付費	39,439	49,514	125.5%	66,585	60,907	91.5%
③訪問看護	回数	14,241	17,954	126.1%	15,330	14,434	94.2%
	給付費	92,891	110,800	119.3%	73,977	88,868	120.1%
④訪問リハビリ	日数	5,503	5,834	106.0%	9,913	8,006	80.8%
	給付費	33,937	36,312	107.0%	53,663	51,699	96.3%
⑤居宅療養管理	人数	15,704	16,841	107.2%	15,732	19,701	125.2%
	給付費	102,579	115,625	112.7%	122,615	133,785	109.1%
⑥通所介護	回数	85,031	84,388	99.2%	146,257	121,800	83.3%
	給付費	615,391	614,548	99.9%	940,084	878,674	93.5%
⑦通所リハビリ	回数	17,690	20,027	113.2%	31,768	29,876	94.0%
	給付費	141,999	161,385	113.7%	276,945	247,362	89.3%
⑧短期入所生活	日数	12,029	10,637	88.4%	23,000	16,920	73.6%
	給付費	94,188	87,277	92.7%	173,659	134,669	77.5%
⑨短期入所療養	日数	1,119	987	88.2%	3,295	1,819	55.2%
	給付費	12,404	10,230	82.5%	35,095	20,931	59.6%
⑩特定施設入居者生活介護	人数	3,035	3,111	102.5%	3,852	4,224	109.7%
	給付費	565,560	583,962	103.3%	704,747	759,403	107.8%
⑪福祉用具貸与	人数	10,884	11,886	109.2%	15,324	15,306	99.9%
	給付費	141,519	142,743	100.9%	203,373	196,616	96.7%
⑫特定福祉用具	人数	223	192	86.1%	408	292	71.6%
	給付費	6,589	5,004	75.9%	11,635	6,933	59.6%
(2) 地域密着型サービス							
①小規模多機能型居宅介護	人数	876	795	90.8%	1,536	923	60.1%
	給付費	128,801	115,515	89.7%	261,316	150,552	57.6%
②定期巡回・随時対応型	人数	156	72	46.2%	120	47	—
	給付費	11,752	11,141	94.8%	16,286	6,845	—
③認知症対応型共同生活介護	人数	1,572	1,486	94.5%	2,376	2,269	95.5%
	給付費	401,497	379,680	94.6%	566,070	560,174	99.0%
④地域密着型通所介護	回数	23,325	18,756	80.4%	33,745	32,748	97.0%
	給付費	215,737	162,357	75.3%	300,448	295,298	98.3%
(3) 住宅改修	件数	168	156	92.9%	216	205	94.9%
	給付費	11,292	11,925	105.6%	22,956	13,804	60.1%
(4) 居宅介護支援	人数	16,750	16,961	101.3%	22,704	23,558	103.8%
	給付費	219,787	242,280	110.2%	291,786	301,729	103.4%

	R3・R4年度(第8期計画)			【参考】H30～R2年度(第7期計画)			
	計画値	実績値	進捗率	計画値	実績値	進捗率	
(5) 施設サービス							
①介護老人福祉	人数	2,820	2,703	95.9%	3,984	3,904	98.0%
	給付費	744,673	696,034	93.5%	945,165	997,514	105.5%
②介護老人保健	人数	2,844	2,447	86.0%	3,672	3,963	107.9%
	給付費	800,848	662,472	82.7%	941,277	1,064,066	113.0%
③介護療養型 (介護医療院)	人数	744	699	94.0%	348	737	211.8%
	給付費	234,419	211,702	90.3%	99,645	230,177	231.0%

(6) 介護予防サービス							
①訪問介護	人数			—			—
	給付費			—			—
②訪問入浴介護	回数	10	1	—	252	1	0.4%
	給付費	198	10	—	2,035	9	0.4%
③訪問看護	回数	867	1,050	—	79	504	638.0%
	給付費	5,463	6,713	—	318	3,144	988.7%
④訪問リハビリ	回数	358	498	139.1%	2,301	590	25.6%
	給付費	2,159	2,799	129.6%	6,016	3,455	57.4%
⑤居宅療養管理	人数	1,663	1,931	116.1%	1,518	1,869	123.1%
	給付費	13,205	13,709	103.8%	9,663	14,598	151.1%
⑥通所介護	人数			—			—
	給付費			—			—
⑦通所リハビリ	人数	972	814	83.7%	1,368	1,179	86.2%
	給付費	32,153	29,621	92.1%	44,009	40,038	91.0%
⑧短期入所生活	日数	72	50	69.4%	339	149	44.0%
	給付費	530	356	67.2%	1,908	764	40.0%
⑨短期入所療養	日数	0	67	—	0	13	—
	給付費	0	595	—	0	79	—
⑩特定施設入居 者生活介護	人数	876	872	99.5%	1,296	1,337	103.2%
	給付費	70,350	62,995	89.5%	88,591	100,470	113.4%
⑪福祉用具貸与	人数	2,592	2,499	96.4%	3,348	3,293	98.4%
	給付費	11,920	14,572	122.2%	15,971	15,275	95.6%
⑫特定福祉用具	人数	60	74	123.3%	216	68	31.5%
	給付費	2,800	1,476	52.7%	5,919	1,704	28.8%

(7) 地域密着型介護予防サービス							
①小規模多機能 型居宅介護	人数	144	110	76.4%	180	127	70.6%
	給付費	8,153	6,385	78.3%	22,076	6,654	30.1%
②認知症対応型 共同生活介護	人数	2	8	—	24	4	16.7%
	給付費	498	1,828	—	5,622	659	11.7%
(8) 介護予防 住宅改修	件数	120	57	47.5%	156	115	73.7%
	給付費	9,497	4,175	44.0%	14,708	8,873	60.3%
(9) 介護予防支援	人数	3,288	3,141	95.5%	9,024	4,199	46.5%
	給付費	14,899	14,859	99.7%	40,631	18,417	45.3%

Ⅲ 利用者の立場に立った介護保険サービスの推進[第1章]

【自己評価指標】 ◎80%以上 ○50%以上 80%未満 △30%以上 50%未満 ×30%未満

1 介護サービスの質の向上

(1) 介護サービス情報の提供等

第8期計画内容	取組み概要
<p>ア 介護・福祉情報の広報・周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ●町の広報紙やホームページ、「四季彩のまち出前講座」等をはじめ国が運用する「情報公表システム」を活用した 介護・福祉情報の積極的な広報・周知活動に努めます。 ●町内の医療機関、介護・福祉サービスの情報を分かりやすくまとめた『医療・介護のサービスガイド』を作成します。 ●町から発信する情報が、高齢者等に确实かつ正確に伝わるよう、新たな広報の手法について検討します。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「医療・介護のサービスガイド」を令和4年9月に改訂し、介護課窓口で配布するとともに、町ホームページへ掲載し、ダウンロードできるようになっている。 ・行政機関などが発信する情報が、高齢者の方にとってわかりやすく、正確に伝わるよう、高齢者向けの情報誌『G・G（ジー・ジー）クラブゆがわら』を隔月で発行した。 ・町の広報紙へ医療・介護関係者の委員による在宅医療・介護連携会議便りをリレー方式で5月を除く奇数月に掲載した。
<p>イ 苦情・相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●湯河原町地域包括支援センターを総合相談窓口として、神奈川県国民健康保険団体連合会その他関係機関等と連携を図りながら、利用者等からの苦情・相談に対して、迅速に対応します。 ●介護相談員が高齢者施設等を定期的に訪問して、入居者等の話を聴き相談に応じる介護相談員事業を実施します。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを中心に、町民等からの相談等に随時対応した。 ・研修を受講した介護サービス相談員が町内の介護サービス事業所等を訪問し、介護サービスに関する利用者の疑問や不安を聞き取り、町と意見交換を重ねてサービスの質の向上を図った。 <p>【相談員数】 3人 【派遣事業所数】 4か所 【派遣回数】 9回</p>

(2) 介護サービス事業者への適切な指導等

第8期計画内容	取組み概要
<p>ア 地域密着型サービス事業者等に対する指導・監督</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護予防・日常生活支援事業者に対する効果的かつ継続的な指導等を実施します。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営の手引きや自己点検シートを作成し、事業者自らが法令遵守等の確認ができるツールを作成した。 ・令和3年度から、運営指導を委託し、令和4年度は、地域密着型通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護の7事業所に対し、委託事業所と一緒に運営指導を実施した。

第8期計画内容	取組み概要
イ 居宅・施設サービス事業者に対する指導・監督 ●居宅・施設サービス事業者に対する指導等について、神奈川県と連携を図りながら合同で実施します。	【自己評価】(○) 居宅・施設サービス事業者に対する運営指導等を神奈川県と協力し実施した。
ウ 介護保険事業者連絡会の開催 ●介護保険事業者連絡会を定期的に開催し、法令遵守及び質の確保等に向けた事業者間の認識の統一と情報の共有等を図ります。	【自己評価】(◎) ・事業者連絡会を2回開催した。うち、1回は神奈川県と協力し、「新型コロナウイルス感染症の基礎知識及び感染対策について」開催した。 ・介護事業者に対する必要な情報等は随時、町ホームページに掲載し周知を図った。

2 介護人材の確保と資質の向上

第8期計画内容	取組み概要
(1) 介護人材の養成 介護職員初任者研修の修了者に対して、研修費用の一部を助成するなど、多様化する高齢者のニーズ等に対応した知識及び技能を取得した介護人材の養成・確保を図ります。 ●『湯河原町ヘルパー受講支援事業』を継続的に実施します。	【自己評価】(○) ・「湯河原町ヘルパー受講支援事業」を継続的に実施するほか、県その他関係団体からの研修案内等の周知を図った。 ・湯河原町ヘルパー受講支援事業 【実績数】 3件
(2) 介護予防サポーターの養成 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）における住民主体による提供体制の担い手を確保するため、介護予防サポーターを養成するとともに、修了者のフォローアップやマッチングに重点を置き、介護の担い手を創出します。	【自己評価】(△) ・介護予防サポーターへのスキルアップ等講座を8回実施 【委託先】 (株) マジオネット熱海 ・介護予防サポーター養成講座は、講師の都合により実施を見送った。
(3) 介護人材の資質の向上 各種研修事業を企画・実施し、介護職員の資質の向上を図ります。 ●利用者等に対する適切な介護サービスの提供ができるよう、介護職員の介護技術やコミュニケーションの向上に向けた研修を実施します。	【自己評価】(○) ・事業所連絡会において、神奈川県による「新型コロナウイルス基礎知識及び感染対策について」の講義を実施し、介護職員の技術の向上に向けた研修を実施した。 ・在宅医療・介護連携会議において、多職種共同研修を実施した。
(4) 介護の仕事に対する魅力の発信 かながわ福祉人材センター、神奈川ハローワークなど関係機関と連携した介護の仕事・魅力の発信に向けた取組みについて検討します。	【自己評価】(○) 広報ゆがわら 10月号にて、「令和4年度求職者と介護業界のマッチング支援事業」の記事を掲載した。

第8期計画内容	取組み概要
<p>(5) 就労的活動支援コーディネーターの配置の検討</p> <p>高齢者の社会参加の促進等を図ることを目的とした「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置について検討します。</p>	<p>【自己評価】(△)</p> <p>シルバー人材センターにおける「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」の配置について検討している。</p>

3 介護給付適正化の取組み

第8期計画内容	取組み概要
<p>(1) 要介護認定の適正化</p> <p>直営による認定調査の実施を原則とし、指定居宅介護支援事業者等に委託実施した場合においても町職員による認定調査票の点検等を徹底します。</p> <p>●認定調査の結果について、「全件点検」を実施します。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会計年度任用職員5人を雇用し、原則、直営実施の体制とし、町職員による認定調査票のチェック等を実施した。 ・委託した場合の記載漏れの確認などチェック体制を確保した。
<p>(2) ケアプランの点検</p> <p>ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用した点検・指導を行います。</p> <p>●居宅介護支援事業所を対象としたケアプラン点検を「毎月開催」します。</p>	<p>【自己評価】(○)</p> <p>ケアプラン点検を定期的実施し、80件確認をした。</p> <p>令和4年11月～5年3月まで8回開催</p>
<p>(3) 縦覧点検・医療情報との突合</p> <p>神奈川県国民健康保険団体連合会の給付実績データ等に基づく介護サービス間の整合性や、医療・介護データに基づく整合性の点検等を行います。</p> <p>●神奈川県国民健康保険団体連合会への「縦覧点検」、「医療情報との突合」に係る業務委託を継続し、点検・確認等を実施します。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <p>神奈川県国民健康保険団体連合会への「縦覧点検」、「医療情報との突合」に係る業務委託を継続し、定期的な点検、確認等を実施した。</p>
<p>(4) 住宅改修等の点検</p> <p>住宅改修及び福祉用具購入の給付を受けた利用者等に対して、その給付の必要性や活用状況等について確認・点検します。</p>	<p>【自己評価】(○)</p> <p>書面による事前審査を実施し、不明点は、現地への確認調査を行っている。</p>

第8期計画内容	取組み概要
<p>(5) 給付実績の活用</p> <p>神奈川県国民健康保険団体連合会における給付実績データ等を活用し、過剰若しくは偏りの傾向がある事案等について、適正かつ効果的な給付となるよう検討・助言等を行います。</p> <p>●神奈川県国民健康保険団体連合会から送信される帳票を毎月1回、定期的に点検・確認等します。</p>	<p>【自己評価】(○)</p> <p>帳票を毎月1回定期的に点検し、確認した。ケアプラン点検の際に偏り傾向がある事業所について、検討・助言等を行った。</p>
<p>(6) 介護給付費通知の送付</p> <p>神奈川県国民健康保険団体連合会における給付実績データに基づく、介護給付費通知の送付について、事業効果の確認・検証などを実施します。</p>	<p>【自己評価】(△)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施自治体の実施状況や費用対効果等を確認した。 ・実施の効果等について、更に検討を要すると判断した。

IV 高齢者を地域全体で支える仕組みづくり[第2章]

【自己評価指標】 ◎80%以上 ○50%以上 80%未満 △30%以上 50%未満 ×30%未満

1 地域包括支援センターの設置

第8期計画内容	取組み概要										
<p>(1) 地域包括支援センターの機能強化</p> <p>多様化・複雑化する高齢者のニーズ等に適切に対応できるよう、地域包括支援センターの業務について、より高度な専門性、柔軟性が期待できる法人等に委託することで、その機能の強化を図ります。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <p>地域包括支援センターの運営を外部法人へ委託し、専門職員の強化、多様化・複雑化する相談内容に応じた専門的かつ柔軟な対応が可能となった。</p>										
<p>(2) 地域包括支援センターの運営</p> <p>ア 適切な人員体制の確保</p> <p>高齢者の動向や業務量等を踏まえ「湯河原町地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例」に基づく、適正な人員体制を確保します。</p> <p>《職員の配置》 次の職員を配置します。</p> <p>●保健師等1名 ●主任ケアマネジャー1名 ●社会福祉士1名 ●ケアマネジャー1名以上</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <p>地域包括支援センターの運営を外部法人へ委託することで、委託法人内の人材や専門職の確保のノウハウを生かし、適正な人材確保を確保することが可能となった。</p> <p>【職員体制】</p> <table border="0"> <tr> <td>管理者</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士等</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>保健師等</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>主任ケアマネジャー</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>ケアマネジャー</td> <td>1人</td> </tr> </table>	管理者	1人	社会福祉士等	1人	保健師等	1人	主任ケアマネジャー	1人	ケアマネジャー	1人
管理者	1人										
社会福祉士等	1人										
保健師等	1人										
主任ケアマネジャー	1人										
ケアマネジャー	1人										
<p>イ 総合相談支援業務</p> <p>高齢者の生活に関わる様々な相談を受け、住み慣れた地域での生活が続けられるよう、迅速な相談支援に努めるとともに、介護離職の防止など介護者家族等を支援する観点を踏まえた相談体制の拡充を図ります。</p> <p>●LINEの活用や緊急連絡網の作成等により土日・祝日、夜間等の緊急的な連絡・相談支援体制を確保します。</p> <p>●地域に出向いての介護相談会『寄り愛ゆがわら』を定期的(年6回)に開催し、高齢者の心配ごとや困りごとが、身近な場所で、気軽に相談できる機会を確保します。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等からの多様な相談に、可能な限り、迅速に対応した。 ・長期休暇時でも対応ができるよう緊急連絡先の確認や地域包括支援センターと連絡が取れる体制を整えた。 ・『寄り愛ゆがわら』を定期的に開催した。 <p>【回数】 6回</p> <p>【参加者数】 26人</p>										

第8期計画内容	取組み概要
<p>ウ 権利擁護業務</p> <p>成年後見制度の申立手続きや消費者被害の防止、高齢者虐待等に迅速かつ適切に対応するため、関連する施策・事業の活用や、消費生活センターなど関係団体等と連携を図りながら、必要な支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●権利擁護に関する講演会を定期的（前期分・後期分）に開催し、各種制度の広報・周知を図ります。 ●高齢者の虐待事案や権利擁護施策について、適切かつ迅速な対応が図れるよう「高齢者虐待防止ネットワーク」を構築します。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等からの権利擁護に関する相談や高齢者虐待に対して、迅速な対応に努めた。 ・高齢者虐待については、高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会において、虐待の有無、対応方針に対する意見や評価をいただきながら対応した。 <p>【開催回数】 3回 【虐待通報件数】 24件 【虐待認定件数】 5件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・湯河原町医療・介護連携会議において、高齢者虐待をテーマとした多職種共同研修を実施した。 ・町民を対象とした高齢者権利擁護講座を開催し、町民への理解を深めた。 <p>【前期分】 〈テーマ〉「日常生活に潜む虐待・ハラスメントとその対応」 〈講師〉阪之上法律事務所 所長弁護士 阪之上克巳氏 〈参加者〉20人</p> <p>【後期分】 〈テーマ〉「自動車運転免許の返納について考える講演会」 〈講師〉小田原警察署交通総務係員、NPO 法人 となりのかいご 代表理事 川内 潤氏 〈参加者〉17人</p>
<p>エ 介護予防ケアマネジメント業務</p> <p>要支援者や事業対象者において、適切なサービスが効果的に提供されるよう、ケアプランの作成など、専門的視点からの必要な支援等を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自立支援に向けた職員その他関係者間における意識の共有と認識の統一が図れるよう事例検討会を定期的（年6回）に開催します。 ●自立支援型地域ケア会議の意見等を踏まえた、自立支援・介護予防に向けたケアマネジメントに取り組みます。 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターにおいて、要支援認定者等のケアプランの作成など介護予防ケアマネジメントを実施（若しくは委託）した。 <p>【作成人数(年度末)】 241人 【作成件数(年度延)】 2,752件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターにおいて、「介護予防支援業務定例会」を開催し、要支援者等のケアプランの委託を受けたケアマネジャーと検討会や情報交換を行った。 <p>【開催回数】 4回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議を真鶴町と合同で開催し、事例の検討・検証を行った。 <p>【開催回数】 2回</p>

第8期計画内容	取組み概要
<p>オ 包括的・継続的ケアマネジメント業務 地域におけるケアマネジャーや介護事業者、医療機関等による連携体制の確保や、個々のケアマネジャーに対する支援等を行います。</p> <p>●主任介護支援専門員連絡会におけるケアマネジャー間の情報交換の場や資質向上を図るための事例検討会・研修会などを支援します。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターにおいて、ケアマネジャー等から相談を受け、包括的・継続的ケアマネジメントを行い、情報共有や後方支援等を行った。 ・地域包括支援センターとケアマネジャーの連携により、主任介護支援専門員連絡会、ケアマネ交流会を実施し、ケース検討会や研修会等の開催することで情報の共有と連携の確保等に努めた。 【主任介護支援専門員連絡会】 4回 【ケアマネ交流会】 3回 ・「地域ケア会議」を開催し、個別事例への検討や今までの個別事例を通じた地域課題の検討や分析を行った。 【委 員】 医師、主任ケアマネジャー、地域包括支援センター職員 【開催回数】 6回
<p>(3) 地域包括支援センターに対する評価 地域包括支援センターの各取組みについて、国が定める評価指標等に基づき業務の実施状況を自己点検・評価するとともに、「湯河原町地域包括支援センター運営協議会」に報告し、地域における専門的な意見等を求めるなど、改善若しくは質の確保に向けた取組みを行います。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が定める評価指標等に基づき業務の実施状況を自己点検・評価し、業務の参考とした。 ・「湯河原町地域包括支援センター運営協議会」へ年度実績を報告した。

2 在宅医療・介護連携の推進

第8期計画内容	取組み概要
<p>(1) 課題分析、施策立案等【Plan】</p> <p>ア 医療・介護サービス資源の把握 地域での医療・介護に関する情報を把握し、リストを作成する取組みです。</p> <p>●医療・介護情報冊子『医療・介護のサービスガイド』を改訂し、高齢者等に広く配布することで、町内の医療・介護情報の広報・周知を図ります。 ⇒最新の情報が発信できるよう、定期的に作成（改訂）します。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護連携会議に助言をいただきながら『医療・介護のサービスガイド』を令和4年9月版に改定した。 ・介護課窓口、町ホームページ掲載、事業所への情報提供により周知した。

第8期計画内容	取組み概要
<p>イ 医療・介護連携会議の開催</p> <p>医療・介護関係者で構成する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策の検討等を行う取組みです。</p> <p>●小田原医師会・歯科医師会・薬剤師会その他医療・福祉関係団体等で構成する「湯河原町在宅医療・介護連携会議（以下「連携会議」という。）」において、医療・介護に係る課題の抽出や施策の立案・検討等を行います。</p> <p>⇒連携会議を定期的（年6回程度）に開催し、課題の検討等を行います。</p>	<p>【自己評価】（×）</p> <ul style="list-style-type: none"> 小田原医師会・歯科医師会・薬剤師会を始めとする関係団体の協力により「湯河原町在宅医療・介護連携会議」を設置して、地域における医療・介護に係る課題等についての検討できる体制を確保した。 <p>【開催回数】 1回</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みながら、医療・介護連携会議に諮り可能な限りの事業を実施した。
<p>(2) 対応策の実施【D○】</p> <p>ア 医療・介護関係者の情報共有ツールの作成</p> <p>医療・介護関係者間の情報の共有を支援する取組みです。</p> <p>●小田原医師会管内の医療・介護関係者を対象に広域的に作成した「多職種連携シート」について、広く活用されるよう周知を図ります。</p> <p>⇒看取りや入退院時等において、「多職種連携シート」が有効的に活用されるよう医療・介護関係者の研修等において周知を図ります。</p>	<p>【自己評価】（△）</p> <p>情報共有ツールについて、在宅医療・介護連携ツール作成検討会にて利用者のヒアリングなどを行った。</p>
<p>イ 在宅医療・介護サービスの提供体制の構築</p> <p>医療・介護関係者と共同で、在宅医療・介護が円滑に提供される仕組みに向けた方策を企画・立案し、関係者間の周知等を図る取組みです。</p> <p>●在宅での看取りや入退院時の調整など在宅医療・介護の連携を図る上での医療側・介護側からの課題等について、関係者間の意見交換や情報の共有を図る場を設けるなど、日頃からの顔の見える関係づくりを行います。</p> <p>⇒医療機関ソーシャルワーカーとケアマネジャー、地域包括支援センター等による連絡会を定期的（年1回）に開催します。</p>	<p>【自己評価】（×）</p> <p>新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、医療機関の医療ソーシャルワーカーと主任ケアマネジャーとの交流会の開催は見送った。</p>

第8期計画内容	取組み概要
<p>ウ 医療・介護関係者の研修</p> <p>医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得や、資質向上のために必要な研修等を実施する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●1市3町（小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町）に所在する医療・介護関係者を対象とした広域型研修及び町内所在の医療・介護関係者を対象とした単独型研修を定期的で開催し、資質の向上等を図ります。 <p>⇒（広域型）多職種共同研修会の開催 グループワーク方式により、年3回開催します。</p> <p>⇒（単独型）多職種共同研修会の開催 グループワーク方式・講演会方式を年1回ずつ開催します。</p>	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広域多職種共同研修（グループワーク方式）を7月、12月に開催した。 <p>【回数】 2回・4日間</p> <p>【参加者数】 延 303人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町多職種共同研修（講演会方式）を3月に実施した。 <p>【講義】 高齢者虐待の基礎と医療・介護の連携（介護課職員）</p> <p>【事例紹介】 高齢者虐待の医療・介護の連携事例の紹介 （在宅医療・介護連携会議委員、介護課職員）</p> <p>【参加者数】 28人</p>
<p>エ 在宅医療・介護連携に係る相談支援</p> <p>地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護等に関する専門的な相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行う取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小田原医師会地域療連携室に、広域的（1市3町）に設置した「在宅医療・介護連携支援センター」の活用・充実を図ります。 <p>⇒当該センターに対する相談件数の割合が、全体の相談件数の5%以上となるよう、積極的な活用について周知を図ります。</p>	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小田原医師会地域医療連携室を設置し、医療・介護関係者等に対するの積極的な活用等について、広報・周知を図りながら、継続的に実施した。 ・地域医療連携室の案内を小・中学校、保育・幼稚園へ配布、介護課窓口にて配架した。 <p>【相談件数】 全体 11,765件 湯河原 336件 2.86%</p>
<p>オ 地域住民への普及啓発</p> <p>在宅医療・介護連携に関する住民の理解を深めるための普及啓発を行う取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●『医療・介護のサービスガイド』による情報提供や、在宅医療・介護に関する講演会等の開催により、在宅医療・介護に関する仕組み等の普及を図ります。 <p>⇒町民公開講座を定期的（年1回）に開催します。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『医療・介護のサービスガイド』により情報の提供に努めた。 ・新型コロナウイルス感染症の流行により、町民公開講座に代わるものとして、広報ゆがわら（奇数月・5月除く）に在宅医療・介護連携会議委員による湯河原町在宅医療・介護連携会議便りを掲載し、住民への啓発に努めた。
<p>(3) 対応策の評価の実施【Check】</p> <p>対応策に係る各種取組みについて、全体的事項については計画策定委員会に、個別具体的事項は連携会議に、定期的に報告し、各会議における評価・意見等を求めます。</p>	<p>【自己評価】(◎)</p> <p>計画策定委員会及び在宅医療介護連携会議に報告し、評価・意見等をいただいた。</p>
<p>(4) 評価を踏まえた改善【Act】</p> <p>上記の評価等の結果を踏まえ、改善に向けた検討を実施し、より効果的な取組みとなるよう、必要に応じて見直し等を行います。</p>	<p>【自己評価】(—)</p> <p>新型コロナウイルス感染症の拡大もあり、計画策定委員会及び在宅医療介護連携会議から見直し等が必要なご意見はいただいていない。</p>

3 認知症施策の推進

第8期計画内容	取組み概要
<p>(1) 普及啓発・本人発信支援</p> <p>ア 認知症サポーターの養成等</p> <p>地域の方が認知症に関する知識と理解を深めることができるよう、認知症サポーターの養成等を図る取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度まで延べ目標人数 2,400人 ●認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る理解者、応援者としての「認知症サポーター」を養成します。 ●養成は、出前講座や各種イベントを活用した方法、中学3年生を対象とした講座や各地域における定期的な講座による方法とします。 ●また、養成後の認知症サポーター等を対象としたスキルアップ講座を定期的（年1回）に開催します。 	<p>【自己評価】(△)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座は、介護予防教室との同時開催、役場新人職員、老人クラブ連合会友愛チームに対して実施し、認知症サポーターを養成した。 【養成数】57人（延べ2,169人） 【講師】認知症キャラバン・メイト ・中学3年生を対象とした講座は調整したが、新型コロナウイルス感染症の影響による学校の時間確保が困難なため、開催を見合わせた。 ・認知症サポーターのステップアップと認知症の理解を深めたい方を対象とした認知症ステップアップ講座を開催した。 【講師】川崎幸クリニック院長 杉山孝博氏 【参加者数】11人（認知症サポーター以外の一般参加者36人）
<p>イ 認知症キャラバン・メイトの養成等</p> <p>認知症サポーター養成講座の講師を務め、認知症に関する普及・啓発等を担う「認知症キャラバン・メイト」を養成等する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症キャラバン・メイト養成講座の情報を介護事業者に提供するなど、受講の促進を図ります。 ●令和4年度まで延べ養成者数 30人 ●認知症キャラバン・メイト間の連携体制を強化し、効果的な認知症の普及活動が実施できるよう、定例会を開催（年1回）します。 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護事業者等にメールにより情報提供や受講の促進等を図ることで、キャラバンメイトを養成した。 【養成数】3人（延べ29人） ・認知症キャラバン・メイト定例会は行わなかった。
<p>ウ 認知症に関するイベントの実施</p> <p>世界アルツハイマーデー（9月21日）などの機会を捉えた認知症に関するイベントの開催等により、認知症の普及・啓発を図る取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「認知症をにんちしよう会」との連携によるシンポジウムの開催など各種イベントを開催します。 ●毎年9月を認知症の普及・啓発強化月間と位置づけ、認知症に関する講演会の開催など、総合的かつ集中的な普及・啓発活動を実施します。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「認知症をにんちしよう会」にてシンポジウムを開催し、認知症の普及・啓発につながった。新型コロナウイルス感染症の拡大により、「秋のイベント」は中止した。 【講演】with コロナ時代の今日から始める認知症予防 【講師】横浜総合病院臨床研究センター長 長田 乾 医師 【シンポジウム】コロナ禍で各職種が身をもって感じた認知症患者の変化について 【参加者数】135人 ・認知症の普及・啓発強化月間として、駅前大型LED表示装置（電光掲示板）への掲示、町立図書館認知症啓発コーナーの設置、広報ゆがわら・町ホームページへの掲載、報道機関への報道依頼、メールマガジン・LINEによる周知を行った。

第8期計画内容	取組み概要
<p>エ 相談先の周知等（認知症ケアパス・認知症チェックリスト）</p> <p>認知症に関する知識や不安の軽減が図れるよう、認知症状の進行に合わせて受けられるサービスや相談窓口等をまとめた「認知症ケアパス」や、簡単に認知症状の自己チェックができる「認知症チェックリスト」を作成・配布する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●町内すべての医療機関、薬局、金融機関、農協・郵便局で自由に入手できるよう、関係機関と調整します。 ●町ホームページから入手（ダウンロード）できる体制を継続します。 ●認知症ケアパス、チェックリストともに令和4年度に改定は行わない。 	<p>【自己評価】（○）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内全ての薬局、金融機関へ配布した。医療機関についても一部を除き、配布した。 ・町ホームページからダウンロードできるよう、掲載を開始した。
<p>(2) 予防</p> <p>高齢者等が身近に通うことのできる通いの場の拡充や、通いの場における管理栄養士、保健師などの専門職による健康相談など、認知症予防に資する活動を推進する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の通いの場の参加率を8%程度に高めます。 	<p>【自己評価】（○）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場1か所実施 「グループリビング」 【参加者数】 519人/年（延人数） ・認知症予防コグニサイズを目的に公園での体操を実施 「公園体操」 【参加者数】 329人/年（延人数） 通いの場において、新型コロナウイルス感染症対策の為、参加数に制限を設けた。 ・認知症カフェをボランティアにより実施 「青空カフェ」 【参加者数】 12人/年 (認知症当事者・延人数) ・参加率 : 8.5%

第8期計画内容	取組み概要
<p>(3) 医療・ケア・介護サービス ア 認知症地域支援推進員の配置 医療機関や介護事業者等の関係機関と連携を図りながら、認知症高齢者の支援・相談等を担う「認知症地域支援推進員」を配置する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●指定居宅介護支援事業者との連携（委託）により、認知症地域支援推進員を配置します。 ●令和4年度配置数目標 5人 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業者に属するケアマネジャー2名及び地域包括支援センター職員2名を、認知症地域支援推進員として設置した。 ・4人の認知症地域支援推進員を配置している。
<p>イ 認知症初期集中支援チームの推進 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するため、認知症初期集中支援チームの運営・活用を推進するための取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小田原医師会の認知症サポート医に、地域包括支援センターの保健師、主任ケアマネジャーを加えた「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症高齢者等に対する早期の集中支援を実施します。 ●1市3町の認知症初期集中支援チームと、小田原医師会の認知症サポート医による合同の会議（チーム員会議）を定期的で開催し、相談事案等を踏まえた資質の向上を図ります。 ●令和4年度チーム員会議開催目標 6回 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小田原医師会と調整し、認知症サポート医を加えた「認知症初期集中支援チーム」を設置の上、認知症高齢者等に関する事案検討会を定期的で開催した。当初、6回開催の予定だったが、案件が無かった1回を中止した。 <p>【開催回数】 5回</p>
<p>ウ 介護者等への支援 認知症の方やその家族等が地域の中で孤立することなく、安心して気軽に出かけられる居場所や相談体制を構築する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「ゆがわら・まなづる家族会」を定期的（奇数月）に開催し、認知症の方や、その家族等が気軽に相談・交流のできる機会をつくります。 ●令和4年度ゆがわら・まなづる家族会開催目標回数 6回 ●定期的（毎月、第3火曜日）に開催される「認知症カフェ」の運営を補助し、認知症の方や、その家族、地域の住民の方などの交流の機会を支援します。 ●令和4年度認知症カフェ開催目標回数 12回 ●認知症等の方を在宅介護する家族の身体的・精神的な負担を軽減するため宿泊型のリフレッシュや交流の機会を提供する「(仮称)湯河原温泉のんびり家族介護者交流事業」の実施を検討します。 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ゆがわら・まなづる家族会」を定期的（奇数月）に開催し、気軽に相談・交流のできる機会を提供した。 <p>【開催回数】 6回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェは、令和4年8月に新たに1か所をボランティアにより立ち上げられた。偶数月の第3水曜日に開催した。（令和4年度は、12月から3月まで毎月開催） <p>【開催回数】 6回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・湯河原温泉のんびり家族介護者交流事業を年2回実施した。 <p>【実施場所】 おんやど恵</p> <p>【参加者】 3名（2家族）</p>

第8期計画内容	取組み概要
<p>(4) 認知症バリアフリーの推進等</p> <p>ア 地域の見守りネットワークの構築</p> <p>認知症等により外出後に戻れなくなる可能性がある高齢者等を、地域で見守るためのネットワークを構築する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●広域的に実施する「神奈川県認知症等行方不明SOSネットワーク」の推進を図ります。実施に当たっては、事業の周知を図るとともに、SOS ネットワークの登録件数の促進や公共交通機関・金融機関等との情報の共有など見守り・協力体制の拡充等について検討します。 ●令和4年度SOS ネットワーク登録者数目標 35人 ●併せて、各種団体が日常業務の中で異変に気付いた際に、町に連絡することで安否の確認や事故防止などにつなげる取組みを推進します。 ●認知症サポーターの養成等の受講者に対し、メールマガジンの登録を推進し、行方不明者等が生じた際の町から発信される情報の共有と、早期発見に向けた意識の向上を図ります。 ●認知症の方への関りや見守りの必要性などの知識と経験を広く住民の方が理解する機会となる「徘徊模擬訓練」について、実施自治体の取組み・効果等について調査・研究します。 	<p>【自己評価】(△)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SOSネットワークは、町ホームページ掲載、町介護課でのチラシ配架、医療・介護のサービスガイド、認知症ケアパスなどへの掲載、事業所への情報提供等により周知した。 ●【登録者数】23人(令和5年3月末) ・各種団体と市町村が締結している協定により、引き続き各種団体が見守りを実施した。
<p>イ チームオレンジの取組み</p> <p>認知症の方の悩みや家族等の身近な生活支援ニーズ等と、認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みとして「チームオレンジ」を設置する取組みです。令和7年(2025年)までに、すべての市町村で整備することが求められています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症の方や、その家族の困りごとの生活支援ニーズと認知症サポーターを結びつける「(仮称) チームオレンジ湯河原」の設置に向けて、認知症キャラバン・メイトや認知症地域支援推進員等と連携・情報の共有を図りながら、その仕組みについて検討し、早期の構築を目指します。 	<p>【自己評価】(△)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェや地域包括支援センターとチームオレンジについて検討した。

第8期計画内容	取組み概要
<p>ウ 若年性認知症の支援等</p> <p>若年性認知症は、65歳未満で発症した認知症です。働き盛りの世代で認知症を発症することは、本人・家族に大きな影響をもたらします。若年性認知症への理解を深めるとともに、若年性認知症の本人とその家族を支援し、専門的治療や介護・福祉の向上を図る取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●小田原医師会及び1市3町などで構成する「1市3町若年性認知症を考える会」において、若年性認知症に関する広域的な広報、普及・啓発活動を行います。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「1市3町若年性認知症を考える会」において、フレンドシップカフェ（認知症当事者等の交流会）、意見交換会（介護関係者の研修会）の開催、体験談集の増刷、リーフレットの発行を行った。 <p>【フレンドシップカフェ】 2回 38人 【意見交換会】 1回 8人 【体験談集】 150部作成 【リーフレット】 1,500枚作成</p>

4 生活支援体制整備の推進

第8期計画内容	取組み概要
<p>(1) 生活支援の担い手の養成等</p> <p>社会参加意欲の強い高齢者の方が、社会参加を通じて元気な高齢者が生活支援サービスの担い手として活躍できるよう支援する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●社会参加の意欲のある高齢者等を募り、生活支援サービスや各種活動等の担い手（介護予防サポーター）を養成します。 ●介護予防サポーターの養成を受けた地域の高齢者や老人クラブ・シルバー人材センターの会員等が、総合事業の多様な主体による生活支援サービスの提供主体となるよう支援等を行います。 ●令和4年度介護予防サポーター養成者数目標 15人 	<p>【自己評価】(△)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存サポーターへのフォローアップを実施。 ・養成講座実施を検討したが、講師の都合上、令和4年度は実施していない。
<p>(2) 生活支援サービス等の情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者のニーズに対応した生活支援サービス等をまとめた「地域支え合い便利帳」を改訂し、配布します。 ●「地域支え合い便利帳」は、隔年度で改訂を行うため、令和4年度の改定は行わない。 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部を除き、医療機関、薬局、金融機関へ配布し、窓口へ置いていただくよう依頼した。 ・その他、町ホームページの掲載、介護事業所、イベント等での機会をとらえて周知を行った。

第8期計画内容	取組み概要
<p>(3) 活動主体等のネットワークの構築 生活支援サービスの活動主体の情報共有やネットワークを構築する取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活支援コーディネーターを介護課に配置し、生活支援サービスの提供体制の構築等に向けたコーディネートを行います。 ●協議体を定期的（四半期ごと）に開催し、生活支援サービスに関する情報共有や提供体制の構築に向けた検討を行います。 ●令和4年度協議体開催目標回数 4回 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターを介護課に配置し、町民とボランティアとのコーディネートを行った。 ・情報記録シートを活用し、参加者等から担い手の掘り起しに努めた。 ・生活支援コーディネーターが助言等を行い、ボランティア団体を立ち上げ、認知症カフェの運営を開始した。 ・地域で活動高齢者福祉関係団体等をメンバーとする「生活支援体制整備推進協議体」を定期的に開催し、情報の共有と提供体制の構築に向けた検討を実施した。 <p>【開催回数】 4回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で活躍したい方を対象に「住民懇談会」を開催し、生活支援としてどのようなことをやりたいか、どのような問題があるかなど話し合いを行った。 <p>【開催回数】 1回 【参加者数】 22人</p>

5 地域ケア会議の推進

第8期計画内容	取組み概要
<p>(1) 地域ケア会議の開催 地域包括支援センターやケアマネジャー等が抱える困難事案等について、「地域ケア会議」を開催し、地域の支援者や医療・福祉の関係団体など多職種を交え、「個別課題の解決」や「地域課題の発見」などを図る取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健・医療・福祉の関係団体との連携により、ケアマネジャー等が抱える個別事例の支援内容について検討し、ケアマネジャーのケアマネジメント力を高めます。 ●また、個別事例の検討から地域に共通する課題を把握するとともに、地域の関係機関相互の連携による地域ケアネットワークの構築を図ります。 ●令和4年度開催目標回数 8回 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーが抱える困難事例等について、支援内容の方向性や支援策等について検討する地域ケア会議を開催した。 ・複数事例等から見出される地域の共通課題等の把握について検討した。 <p>【開催回数】 6回 【個別事例検討】 1件</p>

第8期計画内容	取組み概要
<p>(2) 自立支援型地域ケア会議の開催</p> <p>自立支援・介護予防の観点を踏まえ、要支援者等の生活行為の課題の解決や自立支援を促進することで生活の質の向上を目指す取組みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターが作成する要支援者等のケアプランについて、自立支援に向けたケアマネジメントが確立できるよう、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、作業療法士、保健師等の多職種が協働して検討する「湯河原町自立支援型地域ケア会議」を定期的で開催します。 ●令和4年度開催目標回数 2回 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが抱える困難事例や自立支援に向けた支援内容の方向性や支援策等について検討する自立支援型地域ケア会議を真鶴町と合同で開催した。 <p>【開催回数】 2回 【個別事例検討】 4件</p>

V 健康づくりと介護予防の推進について[第3章]

1 効果的な総合事業の実施

(1) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

ホームヘルパー等による日常生活上の支援を受けることにより、心身機能の維持・改善、生活機能の向上を目指すサービス

(2) 通所型サービス（第1号通所事業）

デイサービス施設等において、日常生活上の支援と機能訓練等を受けることにより、心身機能の維持・改善を図るとともに、生活機能の向上を目指すサービス

(3) 介護予防ケアマネジメント

総合事業を利用する要支援者等について、地域包括支援センター等が個々の課題の抽出や目標設定などのケアマネジメントを行うサービス

(単位：千円/%)

	R4年度（第8期計画）			【参考】H30～R2年度（第7期計画）		
	計画値	実績値	進捗率	計画値	実績値	進捗率
① 訪問型サービス	20,099	15,232	75.8	88,874	62,292	70.1
② 通所型サービス	36,570	32,529	88.9	130,325	109,074	83.7
③ 介護予防ケアマネジメント	8,750	5,931	67.8	23,396	20,735	88.6

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【計画】

健康保険法の改正（令和元年）により、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、介護予防事業と高齢者保健事業の一体的な実施に努めるものとされたこと等を踏まえ、庁内関係各課（所）及び後期高齢者医療広域連合その他関係団体等と連携を図りながら、KDBシステムを活用した効果的な保健事業・介護予防の一体的な実施に取り組む。

【結果】

令和4年度においては、保健センター、住民課、介護課の3課で、定期的な打ち合わせを行い、町の現状と課題について分析を行い、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のための基本方針」を作成した。基本方針に従い、令和5年度から事業を実施する。

3 リハビリテーションサービス提供体制の構築

【目標】

心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、生活の質の向上を目指すためリハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制の構築を目指します。

●提供事業者数 6か所

●利用見込率 19.2%

●利用目標数 20.5%

●専門職従事者数 26人

【結果】

●提供事業者数 6か所

- ・訪問リハビリテーション：ニューライフ湯河原・湯河原病院
- ・通所リハビリテーション：ニューライフ湯河原・湯河原中央温泉病院
- ・短期入所療養介護：ニューライフ湯河原
- ・介護老人保健施設：ニューライフ湯河原

●利用率 18.0%

●専門職従事者数 16人

- ・理学療法士 5人
- ・作業療法士 11人

4 自立支援、介護予防、重度化防止に向けた取組み

【自己評価指標】 ◎80%以上 ○50%以上 80%未満 △30%以上 50%未満 ×30%未満

第8期計画内容	取組み概要
<p>(1) 介護保険の理念や保険者として取り組むべき基本方針等の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護保険事業者連絡会や各種ガイド等を通じて、町民、介護事業者に対して周知を図ります。 ●令和4年度取組み目標 4回 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者連絡会において介護保険事業者を対象に自立支援・介護予防について情報の周知を行った。 【開催回数】2回 ・県主催の集団指導の実施状況等を踏まえ、開催することができなかった。また、必要な情報については、随時、町HPへ公表した。
<p>(2) 介護予防・重度化防止の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者等を対象とした介護予防に関する講演会等を開催するとともに「四季彩のまち出前講座」を随時開催すること等により周知を図ります。 ●令和4年度取組み目標 3回 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町民を対象とした、「人生これから！いがく」の講座にて、コグニサイズ等の介護予防に関する講座を実施した。出前講座については、依頼がなかった為実施していない。 【開催回数】10回

第8期計画内容	取組み概要
<p>(3) 地域で目指すべき方向性を共有する協議体の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活支援コーディネーターを中心に、地域の課題や方向性等を検討する協議体を実施します。 ●令和4年度取組み目標 4回 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動高齢者福祉関係団体等をメンバーとする「生活支援体制整備推進協議体」を定期的に開催し、情報の共有と提供体制の構築に向けた検討を実施した。 <p>【開催回数】 4回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コーディネーターが「地域ケア会議」に参加し地域課題の共有に努めた。
<p>(4) 高齢者自身が担い手となって活動する通いの場の創出</p> <ul style="list-style-type: none"> ●老人クラブやNPO法人など多様な主体が担い手として活躍する取組みについて協議会で検討し、創出・支援します。 ●令和4年度取組み目標 4団体 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターが継続的に地域のサロン活動及びサロン作りの支援を実施した。 <p>【実施団体】 3団体</p>
<p>(5) 地域ケア会議の開催による個別課題の解決、地域づくりの資源開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ●個別課題に向けて検討する地域ケア会議を定期的に開催します。 ●令和4年度取組み目標 8回 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーが抱える困難事例等について、支援内容の方向性や支援策等について検討する地域ケア会議を開催した。 ・複数事例等から見出される地域の共通課題等の把握について検討した。 <p>【開催回数】 6回</p> <p>【個別事例検討】 1件</p>
<p>(6) 地域の課題や資源の把握、関係者のネットワーク化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活支援コーディネーターを中心に、協議体において、情報を共有しながら住民向けの冊子を作成します。 ●令和4年度取組み目標 改定準備 	<p>【自己評価】(—)</p> <p>住民向け冊子「地域支え合い便利帳」は、隔年で改訂しており、作成しなかった。</p>

第8期計画内容	取組み概要
<p>(7) 身近な地域の社会資源の確保や担い手の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活支援コーディネーターを中心に、協議体において、必要な社会資源等を検討するとともに、その担い手の養成講座を開催します。 ●令和4年度取組み目標 1回 	<p>【自己評価】(◎)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動高齢者福祉関係団体等をメンバーとする「生活支援体制整備推進協議体」を定期的に開催し、情報の共有と提供体制の構築に向けた検討を実施した。 ・地域で活躍したい方を対象に「住民懇談会」を開催し、生活支援としてどのようなことをやりたいか、どのような問題があるかなど話し合いを行った。 <p>【開催回数】 1回 【参加者数】 22人</p>
<p>(8) 高齢者の外出意欲の向上とふれあいの機会の確保による健康増進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●外出意欲の向上とふれあいの機会の確保を図るため、町内の温泉施設の利用料を助成します。 <ul style="list-style-type: none"> ◆令和4年度目標 3,200件 ●外出意欲の向上とふれあいの機会の確保を図るため、町内のマッサージの利用料を助成します。 <ul style="list-style-type: none"> ◆令和4年度目標 840件 ●外出意欲の向上とふれあいの機会の確保を図るため、町内のパークゴルフ場の利用料を助成します。 <ul style="list-style-type: none"> ◆令和4年度目標 4,200件 ●外出意欲の向上とふれあいの機会の確保を図るため、ヘルシープラザの利用料を助成します。 <ul style="list-style-type: none"> ◆令和4年度目標 1,200件 	<p>【自己評価】(○)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・温泉施設利用券を配布 駅周辺の温泉施設2か所実施 「ゆがわら万葉荘」「水月」 【実績数】 2,680件 ・マッサージ利用券を配布 「町指定マッサージ師」 「こごめの湯マッサージ室」 【実績数】 836件 ・パークゴルフ場利用券を配布 「町パークゴルフ場」 【実績数】 4,444件 ・ヘルシープラザトレーニング室利用券を令和4年10月から配布 「ヘルシープラザトレーニング室」 【実績数】 556件