

## 第5回 小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会 次第

日時：令和5年3月9日（木）午前9時から

場所：小田原市役所7階 大会議室

### 1 地域包括支援センターの運営について

#### (1) 報告事項

- ①令和4年度地域包括支援センターに関する外部評価について・・・資料1
- ②感染症発生時における業務継続計画（BCP）の策定について・・・資料2
- ③令和5年度 地域包括支援センター事業計画（案）について・・・資料3

### 2 おだわら高齢者福祉介護計画について

#### (1) 報告事項

- ①地域包括ケア「見える化」システムを活用した現状分析について・・・資料4
- ②令和4年度おだわら地域包括ケア推進会議の結果について・・・資料5
- ③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（速報）について・・・卓上配布

### 3 事業所等指定について

- (1) 介護保険事業所の新規指定等について・・・資料6

### 4 その他

- (1) 令和5年度スケジュールについて・・・資料7

#### 【資料一覧】

資料1 令和4年度地域包括支援センターに関する外部評価について

資料2 感染症発生時における業務継続計画（BCP）の策定について

資料3 令和5年度地域包括支援センター事業計画（案）について

参考資料3-1 重層的支援体制整備事業の概要について

参考資料3-2 地域包括支援センターに運営状況調査における全国平均との比較

資料4 地域包括ケア「見える化」システムを活用した現状分析について

資料5 企業ニーズ調査と令和4年度おだわら地域包括ケア推進会議の結果について

資料6 介護保険事業所の新規指定等について

資料7 令和5年度スケジュール

卓上配布 小田原市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（速報）

# 令和 4 年度地域包括支援センターに関する外部評価（集計結果）

令和 5 年 3 月 小田原市福祉健康部高齢介護課

## 1 調査の目的

本事業評価は、客観的な視点による運営評価を実施することにより、地域包括支援センターの更なる機能強化を図るため、民生委員 283 名を対象に「地域包括支援センターに関する事業評価」調査票を配布し、各地区を担当する地域包括支援センターについて回答を依頼し調査しました。その調査結果については、現行の自己評価方式と併せた客観的な視点による評価結果として、第 9 期おだわら高齢者福祉介護計画や次年度以降の地域包括支援センターの事業計画、および活動計画の作成に活用します。

## 2 調査の設計

### (1) 調査項目

市独自設問で作成しました。

### (2) 調査対象者

民生委員 283 名

### (3) 調査方法

調査票を配布し、郵送により回収を実施しました。

### (4) 調査の期間

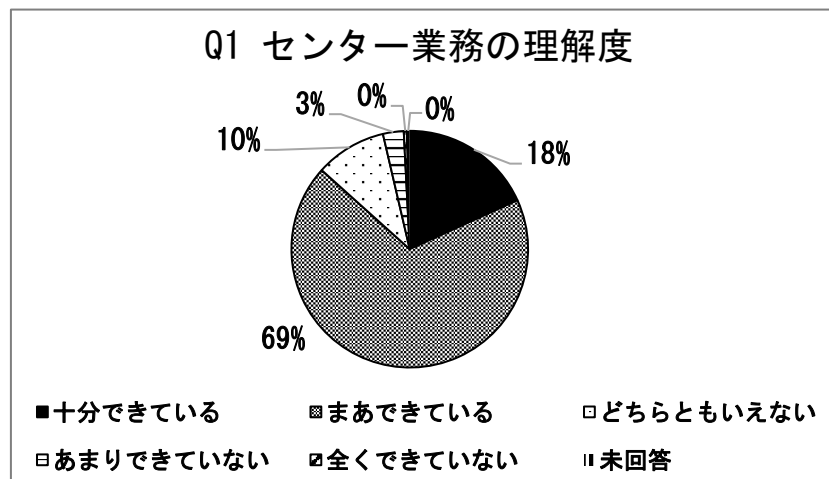
令和 4 年 7 月 6 日から 8 月 8 日までとし、調査期間終了後の返信状況を考慮し、令和 4 年 10 月末日回収分までを有効回答としました。

### (5) 調査の回収数・回収率

有効回収数は 247 件、有効回収率は 87.2%です。

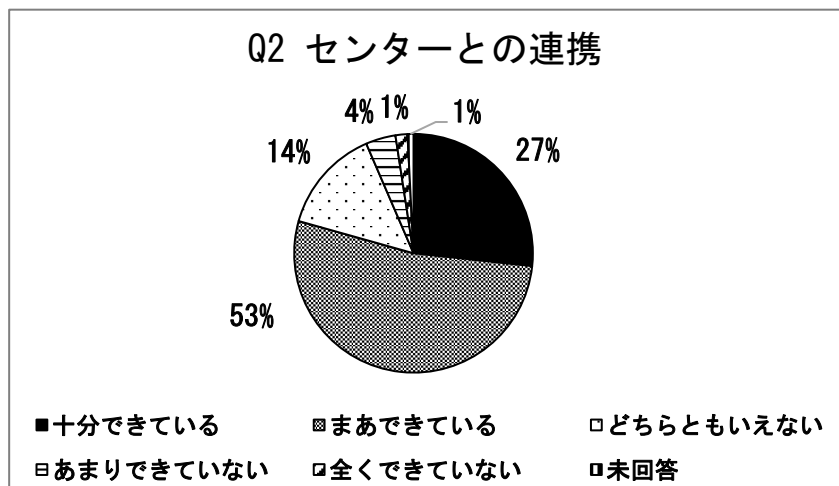
Q1. あなたは、地域におけるセンターの役割や業務内容について、理解（を深めることが）できていると感じますか。

十分できている	45
まあできている	169
どちらともいえない	24
あまりできていない	7
全くできていない	1
未回答	1



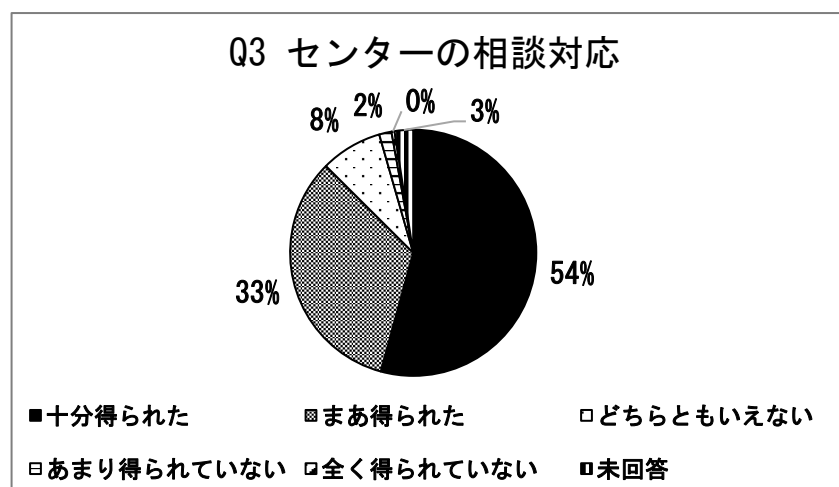
Q2. センターと連絡を取り合って、有益な情報交換を行い、住民支援につなげることができていますか。

十分できている	66
まあできている	130
どちらともいえない	35
あまりできていない	10
全くできていない	4
未回答	2



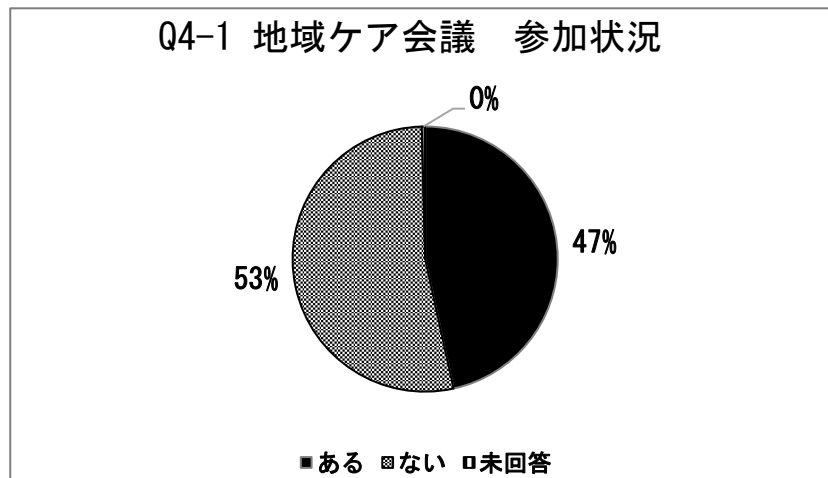
Q3. センターに相談や支援要請を行ったときに、適切な対応が得られましたか。

十分得られた	134
まあ得られた	82
どちらともいえない	20
あまり得られていない	4
全く得られていない	1
未回答	6



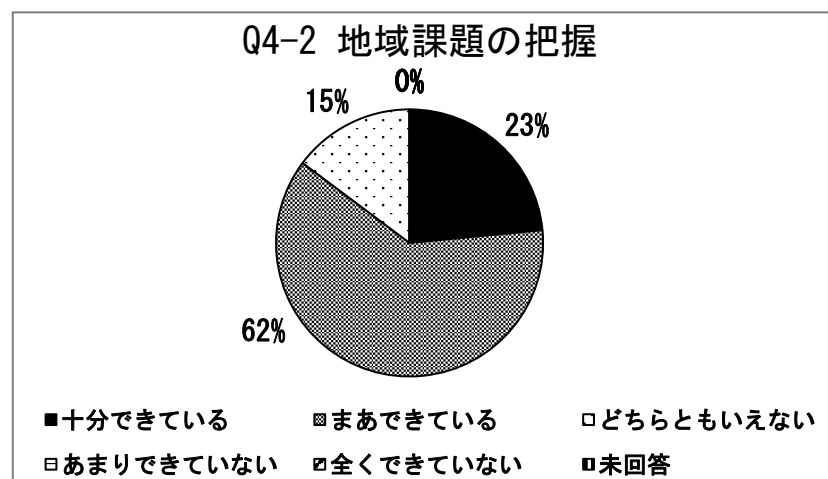
Q 4-1. センターが主催する会議（※個別ケア会議、圏域ケア会議など）に参加したことがありますか。

ある	113
ない	133
未回答	1



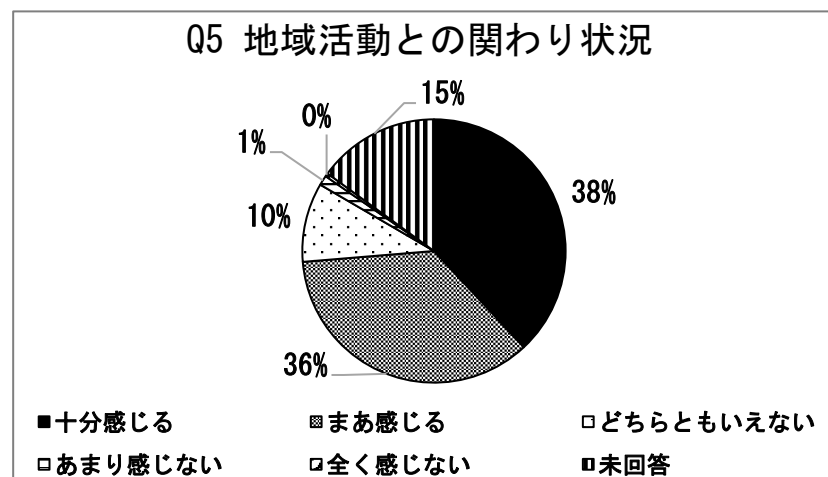
Q 4-2. 参加した会議では、支援方針の共有や地域課題を把握することができますか。

十分できている	27
まあできている	71
どちらともいえない	17
あまりできていない	0
全くできていない	0
未回答	0



Q 5. センターが地域活動に積極的に関わっていると感じますか。

十分感じる	94
まあ感じる	88
どちらともいえない	24
あまり感じない	3
全く感じない	1
未回答	37



## 「今後の取組の視点～調査結果を踏まえて～」

### センターとの情報共有 (23%)

- 身近な相談相手として、助言や情報提供をしてくれている。
- 職員が民児協の定例会に出席し情報交換出来ている。
- 個人情報や守秘義務のためか、話が前に進まず行動が出来ないことがあった。
- 民生委員に相談した後の報告（入院、施設入所）がない。

- 個人情報保護の観点に十分留意しつつ、民生委員とセンターが連携できる体制の構築について検討していく。

### センター業務の理解 (10.1%)

- 交流会や勉強会の参加や、「包括だより」を読み理解を深めている。
- 体系的な知識教育を新人の民生委員に行う体制を作って欲しい。
- 全民生委員対象の勉強会を3～4回/年程度で行えるようカリキュラムを作って欲しい。
- 認知症の勉強会が分かりやすかった。より詳しくして、もう1回開催して欲しい。

- 民生委員にセンター業務を理解して頂く場を市とセンターで提供していく必要がある。

### コロナ禍の影響 (8.9%)

- コロナ禍のため、情報交換会等が行われていなかった。
- コロナ禍の状況でセンターとの関わりが希薄になり、連絡相談のみとなっている。
- 地域ケア会議は、コロナ禍以前に出席した。地域の課題が分かり勉強になった。
- 民生委員になってから、コロナ禍による自粛生活のなかでセンターと一緒に活動する機会がない。

- コロナ禍により、民生委員とセンターが連携する機会が減っている。

※括弧内の数字は調査票の理由欄に記載のあった割合

1 策定に向けた取組み

厚生労働省が提示する介護施設・事業所向けのガイドラインを参考に、令和3年度から自然災害に対する業務継続計画（BCP）の策定に取組んだ。令和4年度からは、新型コロナウイルス等の感染者（感染疑いを含む）がセンター内で発生した場合においても、可能な限り業務を継続するために、感染症発生時におけるBCPの策定に着手した。

2 業務分類（優先業務の選定）

センターの業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。利用者の健康・生活の安定を守る機能を優先的に維持する。（出勤率をイメージしながら作成）。

分類名称	定義	業務例	出勤率		
			25%	50%	75%
業務の基本方針			必要最低限の業務を実施	一部休止するがほぼ通常通り	ほぼ通常通り
A：継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	○総合相談業務	【以下の縮小】 ○総合相談業務	【通常通り】 ○総合相談業務	【通常通り】 ○総合相談業務
B：追加業務	・感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務	・利用者家族等への情報提供 ・事務所の消毒 ・来所者の体温測定等	・利用者家族等への情報提供 ・事務所の消毒	・利用者家族等への情報提供 ・事務所の消毒 ・来所者の体温測定等	・利用者家族等への情報提供 ・事務所の消毒 ・来所者の体温測定等
C：削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な業務	○介護予防ケアマネジメント ○権利擁護業務	【以下の縮小】 ○介護予防ケアマネジメント 【以下の休止】 ○権利擁護業務 ※市が直接実施：高齢者虐待	【通常通り】 ○介護予防ケアマネジメント ○権利擁護業務（高齢者虐待） 【以下の縮小】 ○権利擁護業務（消費者被害、成年後見関係）	【通常通り】 ○介護予防ケアマネジメント ○権利擁護業務
D：休止業務	・上記以外の業務	○認知症総合支援業務 ○包括的・継続的ケアマネジメント	【以下の休止】 ○認知症総合支援事業 ○包括的・継続的ケアマネジメント	【以下の休止】 ○認知症総合支援事業 ○包括的・継続的ケアマネジメント	【以下の縮小】 ○認知症総合支援事業 ○包括的・継続的ケアマネジメント

### 3 策定方針

#### 出勤率0%の場合

センターは閉所とし、市のホームページ等でその旨を周知する。

#### 出勤率25%以下の場合

来訪対応・訪問は中止とし、電話相談の受付のみとする。

#### センターの閉所について

センターを閉所する場合であっても、職員が在宅勤務にて相談業務を行う場合については、センターが（一部機能を制限した状態で）稼働しているとみなす。

#### 事業所内での勤務調整、法人内での人員確保

同一法人内でのセンター職員の応援を可とする。

## 令和 5 年度小田原市地域包括支援センター事業計画（案）

## 1 地域包括支援センターの設置

介護保険法（以下「法」という。）第 115 条の 46 の規定に基づき、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健福祉の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、次のとおり地域包括支援センター（以下「包括センター」という。）を設置する。

## (1) 担当地区区分（圏域）

圏域	包括名称	地区自治会連合会名
第 1	しろやま	緑、万年、幸、芦子
第 2	はくおう	新玉、山王網一色、足柄
第 3	じょうなん	十字、片浦、早川、大窪
第 4	はくさん	二川、久野
第 5	ひがしとみず	東富水
第 6	とみず	富水
第 7	さくらい	桜井
第 8	さかわ こやわた・ふじみ	酒匂・小八幡、富士見
第 9	しもふなか	下府中
第 10	とよかわ・かみふなか	豊川、上府中
第 11	そが・しもそが・こうづ	曾我、下曾我、国府津
第 12	たちばな	前羽、橘北

## (2) 事業内容

## ① 包括的支援事業

- ア 総合相談支援業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 1 号）
- イ 権利擁護業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 2 号）
- ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（法第 115 条の 45 第 2 項第 3 号）
- エ 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築（法第 115 条の 46 第



7項)

オ 認知症総合支援事業（法第 115 条の 45 第 2 項第 6 号）

カ 介護予防ケアマネジメント業務（法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号）

**② 指定介護予防支援業務（法第 115 条の 22）**

**(3) 運営方式**

社会福祉法人等への業務委託方式とする。なお、委託先は、業務継続性の担保等を勘案し、令和 4 年度と同じとする。

**(4) 開所日時**

次により包括センターを運営する。

区分	内容
開所日	月曜日から土曜日まで。 ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び 12 月 29 日から翌年 1 月 3 日までの間を除く。
開所時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

※働きながら介護に取り組む家族や、今後の仕事と介護の両立不安や悩みを持つ家族に対する相談支援体制の充実を図り、家族介護者の利便性の向上や介護離職を防止する観点から、土曜日の開所を実施する。

**2 事業の運営方針及び取組の内容**

**〈基本方針〉**

事業の実施に当たっては、本事業計画及び「第 8 期おだわら高齢者福祉介護計画」に基づき、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、包括センターは「地域包括ケアシステム」を構築し推進していくための中核的な機関として、市、医療機関をはじめとする各関係機関、地域の関係団体等と連携しながらその役割を担い、効果的効率的に業務を遂行できるよう機能強化を図っていく。また、第 8 期おだわら高齢者福祉介護計画における重点指針である「自分らしい高齢期の実現」に向けて、その趣旨を踏まえ、高齢者一人ひとりの生活の質を向上させることができるように努める。

## 《重層的支援体制整備事業としての位置づけ》

第6次小田原市総合計画では、重点指針の一つとして「地域共生社会の実現」を掲げ、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域住民がお互いを理解し合い、共に支え合う地域ケア力の高い社会の創造を目指している。

その実現に向けた取組として、市では、社会福祉法の規定に基づく重層的支援体制整備事業を令和5年度より実施する。

包括センター運営事業は、重層的支援体制整備事業における「包括的相談支援事業」の体制の一つに位置付けられ、従来の相談支援機関としての専門性を活かしつつ、相談を通じて専門分野以外の課題が明らかになったときは、対象者の属性や世代等にかかわらず、相談を一次的に受け止め、他の支援機関との連携を図るものとする。

### **(1) 包括センターの運営体制**

包括的支援事業を適切かつ円滑に実施するため、各包括センター内においては、保健師等は保健医療、社会福祉士等はソーシャルワーク、主任介護支援専門員等はケアマネジメント、それぞれの専門性を発揮したチームアプローチ体制の整備のほか必要な取組を行う。

また、市は包括センターの総合的な調整や運営上の助言・指導を行う。

#### **① 人員体制の確保**

市は、高齢者人口や要介護・要支援認定者数の状況や相談件数、その他業務内容を総合的に勘案し、適切な人員体制の確保に努める。

包括センターには、従事者として次に掲げる資格を有する職員をそれぞれ1名配置する。職員の配置形態は原則として常勤かつ専従のものとするが、職員の安定的な配置とその定着の促進や、仕事と育児・介護との両立のための環境を整備する観点から、常勤職員の配置が著しく困難な場合は、包括的支援事業の遂行に支障が生じない体制を確保した上で、複数の非常勤職員を常勤換算することで配置基準を満たすこととする。

ア 保健師その他これに準ずる者

イ 社会福祉士その他これに準ずる者

ウ 主任介護支援専門員その他これに準ずる者

エ アからウまでの資格を有する者又は介護支援専門員

## ② 24時間体制の確保

緊急時の対応等を想定し、包括センターの職員に対して速やかに連絡を取ることができる体制を整備する。

## ③ 大規模災害・感染症への対応

大規模な地震や台風等の自然災害、感染症が発生した場合においても、必要な高齢者支援を安定して継続的に実施することができる体制を構築するため、市及び包括センターは、これらの事態が発生した際の対応方針を定め、定期的に見直しを行う。また、包括センターは、策定した業務継続計画に則り、研修やシミュレーション等を実施する。

## ④ 職員の資質向上

複雑・多様化する高齢者のニーズや課題に対応するため、市は、包括センター職員を対象とした研修を実施し、その資質向上を図る。また、包括センターにおいては、市や県が主催する研修、各種外部研修等への参加や内部研修の実施等を通じて職員の資質向上に努めるほか、研修内容については、組織で共有を図るよう努める。包括センター間でも従事者連絡会等を通じて積極的に有益な情報交換を図り、組織全体としての資質の向上に努める。

これらの研修と並行して、包括センターの業務経験年数が浅い職員に対しては、所属を越えて同じ専門職の職員と個別に相談・対話する機会を創設することにより、業務に携わる上での悩みや不安を取り除き、職員一人ひとりが専門職として活躍することができるための体制づくりを行う。

【令和5年度包括センター職員研修計画】

市、神奈川県その他関係機関が包括センター職員を対象として実施する研修（一部は居宅介護支援事業所の介護支援専門員や介護保険サービス事業所の職員等と共同で実施）の種別、内容及び開催予定時期は次のとおり。

主管	研修名	対象者	令和5年												令和6年		
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
市	地域包括支援センター職員研修	初任者研修		●													
		全体研修	全職員							●							
		管理者研修	管理者							●							
	クロスメンター研修		初任者	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
	高齢者虐待防止研修		全職員					●									
	認知症初期集中支援伝達研修		未受講の職員			●											
	多職種共同研修		全職員				●				●						
	介護従事者医療連携研修		全職員				●		●		●						
ケアプラン点検研修・報告会		全職員								●		●				●	
県	地域包括支援センター職員等養成研修	初任者研修	初任者							●							
		現任者研修	全職員									●					
		管理者研修	管理者					●									
	介護予防従事者研修	地域ケア個別会議編	全職員						●								
入門編		全職員							●								
その他	【（一財）長寿社会開発センター】 地域包括支援センター関係研修	基礎研修	初任者							●							
		実践能力向上研修	全職員									●					
		課題別研修	初任者以外										●				
	【（一財）長寿社会開発センター】 地域包括ケア担当職員セミナー		全職員												●		
【（一社）神奈川県介護支援専門員協会】 地域包括連携会議		全職員								●					●		

※県及びその他の団体が主管の研修については、令和4年度の開催実績を参考に掲載

（市が実施する研修の概要）

➤ 地域包括支援センター職員研修

初任者・職員全体・管理者と各々の立場に応じて、包括センター特有の業務を円滑に進めるための技術を高めることにより、包括センター職員一人ひとりの資質向上を図るとともに、包括センター全体の組織力を向上させ、その活動を支援する。

➤ クロスメンター研修

包括センターでの業務経験年数が浅い職員に、先輩職員とのコミュニケーションの場を設定することで、専門職として包括センター特有の業務に携わる上での悩みや不安を取り除き、モチベーションの維持・向上を図る。

➤ 高齢者虐待防止研修

包括センター毎に高齢者虐待の対応に差が生ずることのないよう、対応方法や帳票の記載方法等の統一化を促進するほか、高齢者虐待に対する関係者のネットワーク構築を図り、適切かつ迅速な対応を図る。

➤ 認知症初期集中支援伝達研修

(5) 認知症総合支援事業の②に掲げる認知症初期集中支援事業を実施する上で必要な基礎知識を共有し、新たに当該事業のチーム員となる包括センター職員を養成す

る。

➤ **多職種共同研修**

高齢者が尊厳を保ちながら住み慣れた地域において生活できるよう支援する地域包括ケアシステムを実現するために重要な在宅医療・介護連携を進める。

➤ **介護従事者医療連携研修**

介護支援専門員及び包括センター職員がケアプランを作成する上で必要な医療従事者との連携体制の整備を進めるほか、介護サービス事業所が立案するサービス計画書のポイントや自立支援の視点を取り入れ、具体性のあるサービス計画書の立案を推進する。

➤ **ケアプラン点検研修**

ケアプラン点検から抽出された特徴や課題を踏まえ、ケアプラン作成やケアマネジメントに関する考え方について学び、包括センター職員のケアマネジメントの質の向上を図る。

➤ **ケアマネジメント技術向上研修**

自立支援の理念を実現するため、必要なケアマネジメントの知識や技術を習得し、包括センター職員のケアマネジメントの質の向上を図る。

**⑤ 個人情報保護**

包括センターは、高齢者の心身の状況や家庭の状況など広範な個人情報を知り得る立場にあることに鑑み、高齢者等の個人情報の管理や利用に当たっては個人情報保護に関する法令等の規定を遵守する。

**⑥ チームアプローチ体制の整備及び包括センター間の連携強化**

包括センターは、高齢者の支援記録等を適切に作成するほか、当該記録等を各専門職間で共有する。高齢者の支援に当たっては、各専門職の専門性を踏まえて業務を分担するとともに、必要に応じて各専門職が連携してこれを行う。

また、包括センター間においても、市内の各包括センターが同等のサービス提供ができるよう、従事者連絡会等を通じて情報交換や連携強化に努める。

**⑦ 運営状況の評価と業務改善への取組**

包括センターは、毎月業務終了後に、事業の実施状況を確認するための報告書類など必要な書類を作成し、期日までに市へ提出する。

包括センターは、自ら運営状況の評価するとともに、利用者や関係団体等からの意見聴取等を行うなどにより、包括センターの業務における課題等を把握し、業務の改善につなげる。また、従事者連絡会等を通じ、包括センター間で積極的に情報交換や意見交換等を行うことで、それぞれの包括センターにおける業務改善につなげていく。

市は、包括センターが実施した評価表を基に運営に対する評価を定期的に

行うとともに、包括センターの運営に関する外部評価を実施し、調査結果を整理・分析する。運営に関する評価については、小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会の協議を踏まえて結果を公表するほか、介護サービス情報公表システム等を活用し、包括センターの業務内容や運営状況等を公表する。包括センターは、機会を捉え地域住民や関係機関に対し運営状況の周知を図る。

## ⑧ 苦情への対応

包括センターは、相談支援業務等の質を高め、利用者の満足度の向上に寄与するため、利用者からの苦情対応について、受付体制の整備及び周知、記録の整備・共有、市への報告等の措置を適切に行う。

## (2) 総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、支援が必要な高齢者の把握に努め、個々の高齢者にどのような支援が必要かを的確に把握し、適切なサービスの導入や関係機関への引き継ぎ等の支援を行う。

なお、重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に対する包括的な支援体制を整備する観点から、相談者の属性や世代に関わらず、相談の受け止めや関係機関との協働による世帯全体へのチーム支援など必要な支援を行う。

### ① 高齢者の実態把握及び支援

支援を要する高齢者等に対し戸別訪問を行い、高齢者等の心身の状況や家族の状況等についての実態把握を行う。

特に、地域から孤立している要介護（支援）者のいる世帯や介護を含めた重層的な課題を抱えている世帯等、支援が必要な世帯を把握し、当該世帯の高齢者や家族への支援につなげることができるように留意する。

受け付けた相談については、内容の分類を行い、包括センター内で共有する。

また、適切な機関等に引き継ぎを行った後も、当該機関等から情報を得るなどして必要なフォローアップをする。

専門的・継続的な関与が必要な時は、ケース会議のほか、必要により個別ケア会議を開催して対応を協議し、個別の支援計画を策定する。

## ② 支援を要する高齢者の早期発見に関する取組

民生委員、医療機関、介護保険事業所、地域団体その他の関係機関とのネットワークを構築・強化し、これら関係機関との情報交換等を通じ、支援を要する高齢者の早期発見に努める。

総合相談支援等が円滑に行われるよう、地域において包括センターの役割等を周知する。

## (3) 権利擁護業務

成年後見制度、高齢者虐待、消費者被害ほか権利擁護の観点から支援が必要な高齢者及びその家族介護者に対する専門的・継続的な支援を行う。

また、重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、相談者の属性や世代に関わらず、権利擁護を目的とするサービスや制度の利用ニーズを有していると考えられる場合には、適切な支援へのつなぎを行う。

### ① 成年後見制度の利用支援と普及

高齢者の判断能力や生活状況等を把握した結果、介護サービス等の契約、預貯金等の財産管理等について支援が必要な場合など、成年後見制度を利用する必要があると判断した場合は、高齢者本人や親族に対して、成年後見制度の説明や申立てに当たっての関係団体や機関の紹介等の利用支援を行う。

成年後見制度の利用に際し、申立権のある親族がいない場合、また、申立権のある親族がいても申立てを行うことができない特段の理由がある場合は、市に報告し、市長による申立てにつなげる。

また、成年後見制度を幅広く普及させるため、おだわら成年後見センターと連携して地域住民や関係機関等へ啓発活動を行う。

### ② 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応

民生委員、医療機関、介護保険事業所、地域団体その他の関係機関とのネットワークを構築・強化し、これら関係機関との情報交換等を通じ、虐待の早期発見に努める。

神奈川県高齢者虐待防止対応マニュアル、小田原市高齢者虐待帳票運用ルール等に則り、虐待を発見したとき又は虐待の通報を受けたときは、速やかに

市に連絡する。市と連携し、当該高齢者の安全の確認、虐待の種類及び緊急性の有無等の状況を把握し、コアメンバー会議で対応策を検討する。

なお、施設等における虐待についての通報を受けた時は、速やかに市に連絡し、虐待の事実確認を含む措置は市が行う。

### ③ 困難事例への対応

高齢者やその家庭に重層的に課題が存在している場合、高齢者自身が支援を拒否している場合等の困難事例を把握した場合には、各専門職が連携し、必要な支援を行う。

また、関係機関間の連携や協働を強化し市全体の包括的な支援体制の構築を進めるという重層的支援体制整備事業のねらいを踏まえ、個別の支援機関としての対応に加えて、開催される会議において、各種支援機関等との連携や協働を進めながら必要な支援を行う。

### ④ 消費者被害の防止に関する対応

民生委員、医療機関、介護保険事業所、地域団体その他の関係機関等に消費者被害の情報提供や防止に向けた普及啓発を行い、関係機関と連携して、消費者被害の早期発見と防止に努める。

高齢者や家族、関係機関等からの相談や実態把握によって、消費者被害に関する問題が発生している、又はその恐れがあると認められる時は、小田原市消費生活センター等の関係機関と連携を図り、必要な支援を行う。

## (4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要なことから、多職種協働による地域包括支援ネットワークを構築するほか、様々な社会資源の把握・活用・開発を図る。

### ① 生活環境変化等への対応

高齢者が居宅、施設、病院等に移る際に、一貫した体制で継続的なケアマネジメントがなされるよう、施設や医療機関等の関係機関と必要な調整を行う。また、介護支援専門員ほか各支援者が支援チームとして同じ目標に向かって連



携できるよう支援する。

## ② 介護支援専門員の支援

ケアマネジメントの質の向上を図るため、介護支援専門員に対して介護保険サービスなど、高齢者のケアマネジメントに資する情報を収集・発信するほか、介護支援専門員の課題に対する研修会を実施し、介護支援専門員の資質の向上につながるよう支援していく。

介護支援専門員が抱える困難事例について、指導助言、同行訪問、個別ケア会議の開催等の支援を行う。

介護支援専門員から受けた相談事例については、内容の整理分類を行い経年的に把握し、包括センター内で共有する。

## ③ 関係機関相互の連携体制の構築

高齢者の包括的・継続的な支援の円滑化を進め、民生委員、医療機関、介護保険事業所、地域団体その他の関係機関相互の連携体制の構築を図るため、これらの関係機関による情報交換の場の確保や研修会の開催等を行う。

また、関係機関間の連携や協働を強化し市全体の包括的な支援体制の構築をすすめるという重層的支援体制整備事業のねらいを踏まえ、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として地域において開催される会議等を通じ、各種支援機関等との連携や協働を進めながら必要な支援を行う。

## ④ 社会資源の把握・活用・開発

相談時における情報提供のほか、包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備等に活用するため、地域に存在する社会資源の把握を進める。把握した地域資源の情報をまとめ、関係機関や地域住民へ提供する。また、これら社会資源の活用や改善のほか、新たな社会資源の開発のための取組を進める。

## ⑤ 地域包括ケアの推進に向けた地域ケア会議の活用

個別の課題から地域課題を整理し、地域づくりや資源開発、多職種間ネットワーク構築等を行うことで地域包括ケアの推進を図る。

### ア 個別ケア会議

専門職や地域住民など、高齢者を取り巻く多くの支援者により、個別の事例ごとに課題を集約、整理し、高齢者が自立した日常生活を営むために必要な体制づくりや課題解決へと向けた検討を行う。

個別ケア会議は、包括センターが主催し、必要な都度開催する。

#### イ 圏域ケア会議

個別ケア会議の開催を通じて得られた地域課題や総合相談支援業務など日常の業務を通じて把握した地域課題等を整理し、共有し、地域づくりや社会資源の開発に向けて取り組む。

圏域ケア会議は、包括センターが主催し、圏域内の自治会連合会の区域ごとに年1回以上開催する。なお、圏域内の複数の自治会連合会の区域を併せて開催しても差し支えない。

#### ウ 自立支援ケア会議

高齢者の自立支援及び生活の質の向上に資するケアマネジメントと、それに基づく介護サービスの提供をするため、専門多職種の見点でケアプランの検討を行う。

自立支援ケア会議を通じて、個別ケースの支援、多職種連携体制の整備・強化、地域の関係機関の相互連携、地域課題の把握、参加者のスキルアップを図る。

自立支援ケア会議は、市が主催し、年18回開催する。

#### エ 地域包括ケア推進会議

自立支援ケア会議、個別ケア会議、圏域ケア会議等で把握された地域課題を共有し、日常生活圏域レベルで解決に向かえない地域課題や市全体で対応すべき課題を整理し、政策形成へつなげる。

地域包括ケア推進会議は、市が主催し、年1回以上開催する。

### ⑥ 介護予防・自立支援の理念に関する普及啓発

高齢者やその家族の介護予防や自立支援・重度化防止に向けた意識を高めることにより、高齢者の生活の質を向上させ、一日でも長く住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域で開催されるサロン活動の場等を通じて普及啓発を行う。

## (5) 認知症総合支援事業

### ① 認知症の正しい知識の普及と啓発

認知症サポーター養成講座の開催等、地域において認知症高齢者を支える

あらゆる年代の市民や事業者等に対し、認知症の正しい知識や理解のための啓発活動を行う。

認知症の人とその家族が、自分らしく安心して暮らしていくために、認知症の症状とケアの流れ、支援体制を紹介した「認知症ケアパス」が有効に活用できるよう、その普及に努める。

## ② 認知症の人とその家族に対する支援

総合相談支援業務等を通じて、認知症の人及び認知症が疑われる人の相談を受けた時は、医療機関との連携等により、相談・早期受診を促す。また、地域で行われる認知症カフェ等の活動と連携しながら、本人とその家族の暮らしを支援する。

認知症初期集中支援事業では、保健師又は看護師及び社会福祉士等が認知症初期集中支援チームの一員として認知症の人などを訪問し、専門医と連携しながら認知症の初期支援を包括的、集中的に行う。

## (6) 介護予防ケアマネジメント業務

要支援認定者や事業対象者に対し自立支援に向けたケアマネジメントを行い、要介護状態になることを予防するため、心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう必要な支援を行う。

### ① 介護予防・日常生活支援総合事業に関する適切な説明

### ② 適切なサービスにつなげるためのアセスメントとケアプラン作成

適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成する。

総合事業（通所型サービスC）の利用が必要とされる高齢者を把握し、その人へのアセスメントを実施し、ケアプランを作成する。

### ③ 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の委託の適正実施

介護予防ケアマネジメントや介護予防支援の業務の居宅介護支援事業所への再委託を円滑に行うことができるよう環境を整備するほか、再委託を実施する場合には、居宅介護支援事業所の公平・中立な選定や再委託先への包括セ

ンターの関与が適正に行われるよう確保する。

### **3 小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会**

介護保険法施行規則第140条の66第4号の規定に基づき、包括センターの適切な運営、公正・中立性の確保その他包括センターの円滑かつ適正な運営を図るため、小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会を設置し、次の所掌事項について調査審議し、その結果を報告し、必要に応じて意見を具申する。

#### **(1) 所掌事項**

- ① おだわら高齢者福祉介護計画の策定、推進に関すること。
- ② 地域包括支援センターの設置、運営等に関すること。
- ③ 地域指定密着型（介護予防）サービスの指定等に関すること。
- ④ その他市長が必要と認める事項

### **4 包括センターの運営支援**

#### **(1) 包括センター従事者連絡会等**

包括センターの円滑な運営を図るため、従事者連絡会及び職種別部会を組織する。

##### **① 従事者連絡会**

###### **ア 構成**

包括センターの管理者及び高齢介護課職員

###### **イ 所掌事項**

包括センターの共通課題等（職種別部会の所掌事項を除く。）に関する連絡調整及び当該共通課題等への対応、その他の包括センターと高齢介護課との連絡調整に関すること。

###### **ウ 開催回数**

原則月1回とする。

##### **② 職種別部会**

###### **ア 構成**

包括センターの各専門職及び高齢介護課職員

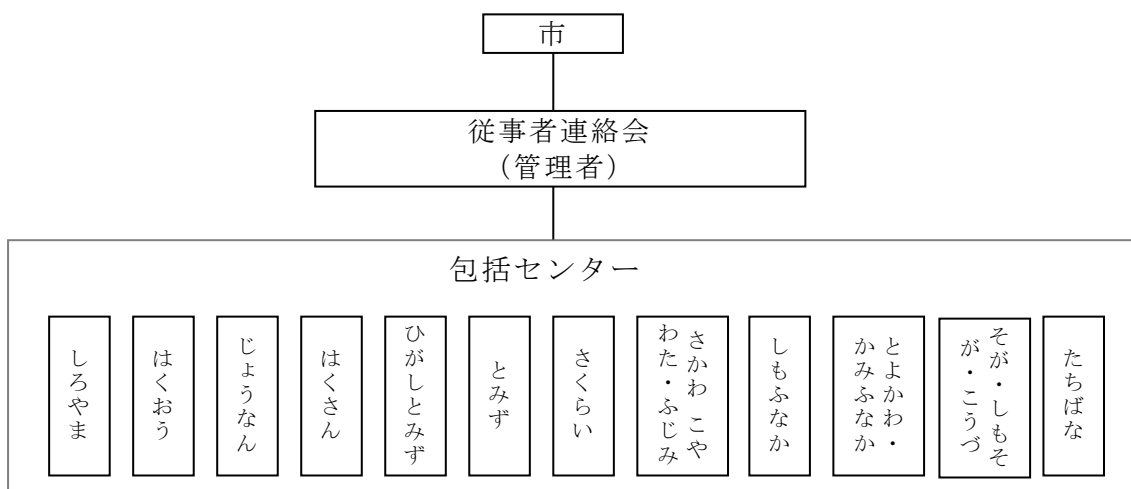
###### **イ 所掌事項**

共通課題等に関する連絡調整及び当該共通課題等への対応、その他の包括センターと高齢介護課との連絡調整に関すること。

ウ 開催回数

原則月 1 回とする。

【市と包括センターの体制】



職種別部会事業（各業務における重点的な取組）

担当部会	重点事項	事業
保健師・ 看護師部会	～住み慣れた地域でいつまでも自分らしく過ごすために～	介護予防の取組 ～地域診断からフレイル予防の観点での地域活動～
社会福祉士 部会	包括センター社会福祉士の専門性の研鑽	エンディングサポートのエキスパートを目指して
主任介護支援 専門員・介護 支援専門員 部会	ケアマネジャーと協力した社会資源開発	包括センターが関係機関と協力した社会資源開発

【保健師・看護師部会】

重点事項	～住み慣れた地域でいつまでも自分らしく過ごすために～
事業名	介護予防の取組～地域診断からフレイル予防の観点での地域活動～
現状と課題	<p><b>【現状および課題】</b></p> <p>高齢化が進み、介護保険制度が普及してきているが、その制度への理解はまだ乏しく、地域住民の健康意識や介護予防に対する意識は低いと感じられる。</p> <p>また、地域によっては様々なインフォーマルサービスがありながら、地域住民がその情報を把握しきれていないため、地域資源をうまく活用することができず、介護保険制度に依存する傾向があると感じている。</p> <p>一方、病院からの退院が早期になされるなど、様々な疾患を抱えながらも、在宅生活を送ることを求められる現状があり、高齢者の自立した生活を支援する必要性は高まっている。</p> <p>こうした中、介護保険制度やインフォーマルサービス等を含め、地域包括ケアシステムの構築に関して、地域住民に普及啓発する必要があると考えられる。</p> <p>令和元年度から、地域特性を明確に捉える為、地域診断を行い、令和2年度には分析を実施。令和3年度に共通課題のフレイルについての地域活動に向けた、共通ツールの作成を進めてきた。これを踏まえ地域の特性や対象に合わせた効果的なアプローチ方法を用いて、介護予防・重度化防止への取組みを進めていく必要がある。</p>
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民が高い健康意識や「自助努力」の考えを持ち、有する能力の維持に努めることができる。</li> <li>・自身の暮らしている地区のインフォーマルサービスを把握することができる。</li> </ul> <p><b>【成果指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動（フレイル予防）を行うにあたっての効果的なアプローチ方法及び対象者の検討</li> <li>・前年度に作成した共通ツールを活用し、地域活動の開始</li> <li>・参加対象者へのアンケートを実施。（実施後、3か月後）</li> </ul> <p>実施後に参加者の意識や態度、行動変容の動機付けになったと回答した参加者の割合が70%</p>
事業内容	<p><b>【令和元年度・2年度・3年度・4年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度は「地域診断～資料集」を作成。</li> <li>・令和2年度は、「地域診断～資料集」を基に各地域の分析を実施し、「地域診断」を作成。</li> <li>・令和3年度、令和4年度は共通課題であるフレイルに焦点をあて、部会員が効果的な発信方法及び必要なポイントを習得できるように、専門家より講義を受け、内容を整理し共通ツール作成。</li> </ul> <p><b>【令和5年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル予防について、地域への効果的なアプローチ方法及び対象者の検討</li> <li>・地域の特性に合わせた活動を展開していく。</li> <li>・包括センターの職員として保健師や看護師の専門性を活かしながら地域に出向き、地域の方々と顔がみえる関係性を築く事で、相談しやすい体制を作る。</li> </ul>

	<p><b>【活動指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル予防について前年度作成した共通ツールを使用して、地域への効果的なアプローチ方法を検討し、地域活動を実施する。</li> <li>・実施後と3か月後にアンケートを実施する。</li> </ul>
事業期間	令和元年度から複数年
備考	

### 【社会福祉士部会】

重点事項	地域包括支援センター社会福祉士の専門性の研鑽
事業名	エンディングサポートのエキスパートを目指して
現状と課題	<p><b>【現状】</b></p> <p>令和4年度は新型コロナウイルス感染症の感染者増大は見られたものの、活動自粛を迫られる状況に陥ることなく経過した。定例の部会活動も集合形式で行うことができるようになったことが近年では大きな変化であったと考えられる。</p> <p>権利擁護に携わる専門職との連携強化を掲げ、顔の見える関係構築を進めてきた。「多職種交流会」においては、「他職種」からの期待もあり、一定の評価ができる。確かなものにするために継続が望ましいと考えられる。</p> <p>他方、社会福祉士自身の相談援助技術研鑽を目指し、事例検討の時間を設けることや枠組みのある研修会を開催すること、エンディングサポート諸制度についてのマニュアル作成に取り組んだ。特にエンディングサポート諸制度についてのマニュアル作成については、範囲が壮大で奥が深く、その端緒についたに過ぎない。</p> <p><b>【課題】</b></p> <p>コロナ禍以降、包括センターに寄せられる相談は、複雑化や硬直化が進み、生活課題を抱える人その人自身がすでに解決への意欲を失っていることが多く、年次の若い職員には手ごわい例も少なくない。とりわけ包括センター職員増員時に入職した社会福祉士は、いよいよフィールドでの経験の幅を広げようとしたタイミングで新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。経験の多寡によらず、社会福祉士という専門職が一定の役割を果たしてゆくためには、部会という相互研鑽の場で疑似体験や共通基盤の上での学習機会が必要なのである。</p> <p>具体的には、令和4年度に掲げた「エンディングサポート諸制度についてのマニュアル作成」については、どの部分に的を絞るべきか議論の最中で結論に到達することができなかった。令和5年度では、私たちがとらえるエンディングサポートの範囲を共有し、「高齢者自身」や「高齢者を支援する私たち社会福祉士」が身に着けるべき知識や情報を特定する必要がある。さらにそれらの学習を深め、地域の高齢者やその支援に役立つ形にして社会福祉士が身に着けることが求められている。</p> <p>また、多職種連携においては、「多職種交流会（事例検討会）」が起点となりさまざまなネットワークが構築されつつある。より有機的な、より強固なものにしてゆくため</p>



	にも継続した取り組みが必要であると考えられる。
目 的	<p>①社会福祉士が権利擁護に関連する他の専門職や成年後見支援センターとの連携を図ることができる。</p> <p>&lt;成果指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士自身が必要に応じて臆せず「他職種」に連携を求めることができる。</li> </ul> <p>②エンディングサポート諸制度～任意後見制度～について見識を広める過程を通じて、包括センターの社会福祉士としての専門性を高めよう。</p> <p>&lt;成果指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアル（任意後見制度編）の追補</li> <li>・講話資料の追補</li> <li>・社会福祉士が「他職種」に的確につなぐ支援ができるようになる。</li> </ul>
事業内容	<p>①支援しやすい環境整備を行うため、権利擁護に携わる専門職と連携し、専門職団体と顔の見える関係づくりを行う。</p> <p>&lt;活動指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護に関連する他の専門職や成年後見支援センターとの交流会（事例検討会）の実施…年1回以上</li> </ul> <p>②任意後見制度について学ぶ時間を中心に、エンディングサポートの具体的な支援方法について習得する場を設ける。部会内で事例相談、検討や自身の実践を振り返る時間を設け、包括センターの社会福祉士の相談援助技術の向上を目指すとともに、相談業務における疑問や不安を解消できる場とする。</p> <p>&lt;活動指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・部会内での事例検討や実践の振り返りの実施…通年</li> <li>・任意後見制度の共同学習…通年</li> <li>・講師を招いての研修会の実施…年1回以上</li> <li>・成年後見支援センターとの共同学習会開催…随時</li> </ul>
事業期間	令和5年度
備 考	

### 【主任介護支援専門員・介護支援専門員部会】

重点事項	ケアマネジャーと協力した社会資源開発
事業名	地域包括支援センターが関係機関と協力した社会資源開発
現状と課題	<p>【現状】</p> <p>令和3年度部会事業として居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護に所属するケアマネジャー（以下、在宅生活の支援を行っているケアマネジャー）にアンケート及びヒアリングを実施し、高齢者の生活を支えるための地域の社会資源が不足しており、その不足を補うためにケアマネジャーがケアマネジメント業務以外の活動を求め</p>

	<p>られ、本来の業務が圧迫されている状況にあることが分かった。また社会資源の活用によりケアマネジャーの業務負担の軽減が期待でき、ケアマネジャー自身も社会資源活用に向けた意識が高いことも分かった。</p> <p>当部会では社会資源の開発がケアマネジャー支援につながるものと考え、令和4年度の部会事業として一般財団法人医療経済研究 社会保険福祉協会 医療経済研究機構所属の服部真治氏を講師とした「介護支援専門員と社会資源開発」研修をケアマネジャー、社協、行政職員とともに受講。社会資源開発にむけての地域ケア会議の役割や関係機関と協力した社会資源開発の必要性を再認識することができた。</p> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源の開発に向けた具体的な手法について理解が必要。</li> <li>・協力してくれるケアマネジャーとの目標の統一、連携が必要。</li> <li>・令和4年度の研修会後のアンケートで「一緒に社会資源開発の活動をしたいと返答が19%」であり、協力してくれるケアマネジャーが少ない。</li> </ul>
目 的	<p>当部会員が在宅生活の支援を行っているケアマネジャーと協力し、社会資源開発活動に取り組むための準備をすることができる。</p> <p>また、一緒に活動をしてもらえる、したいと思うケアマネジャーが増える。</p> <p><b>【成果指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源開発に向けて具体的な準備ができ、マニュアルを作成することができる。</li> <li>・一緒に活動したいと思うケアマネジャーが30%以上いる。</li> </ul>
事 業 内 容	<p>当部会員が社会資源開発に協力が得られたケアマネジャーと一緒に不足している社会資源の開発に向けた取り組みができる。</p> <p>その過程において、ケアマネジャーとネットワークを構築し、マニュアルを作成する。</p> <p><b>【活動指標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源開発を行うための研修をケアマネジャーと一緒に受ける（年1回）</li> <li>・協力を得られたケアマネジャーと社会資源開発を行うための準備をモデル地区で行う。</li> <li>・社会資源をテーマにしたケアマネジャー交流会を企画、開催（年1回）</li> <li>・令和6年度の社会資源開発にむけたマニュアル作りができる。</li> </ul>
事 業 期 間	令和3年度から令和6年度まで
備 考	

# 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

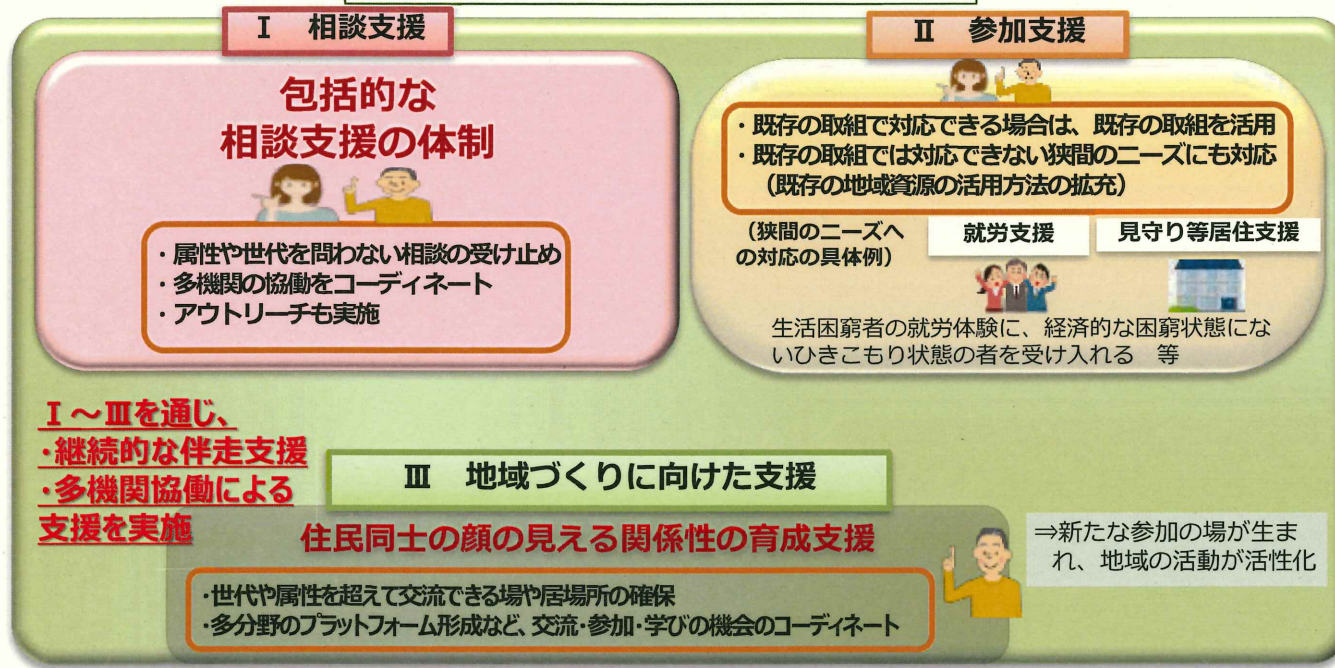
- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。（※）一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（ごみ屋敷など）
  - ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
  - ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

## 社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設**する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。

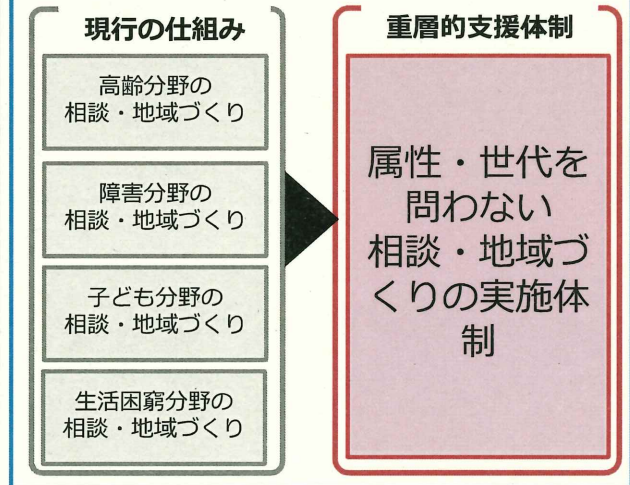
（参考）モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208

### 新たな事業の全体像



### 相談支援・地域づくり事業の一体的実施

- 各支援機関・拠点が、属性を超えた支援を円滑に行うことを可能とするため、国の財政支援に関し、**高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度の関連事業について、一体的な執行**を行う。



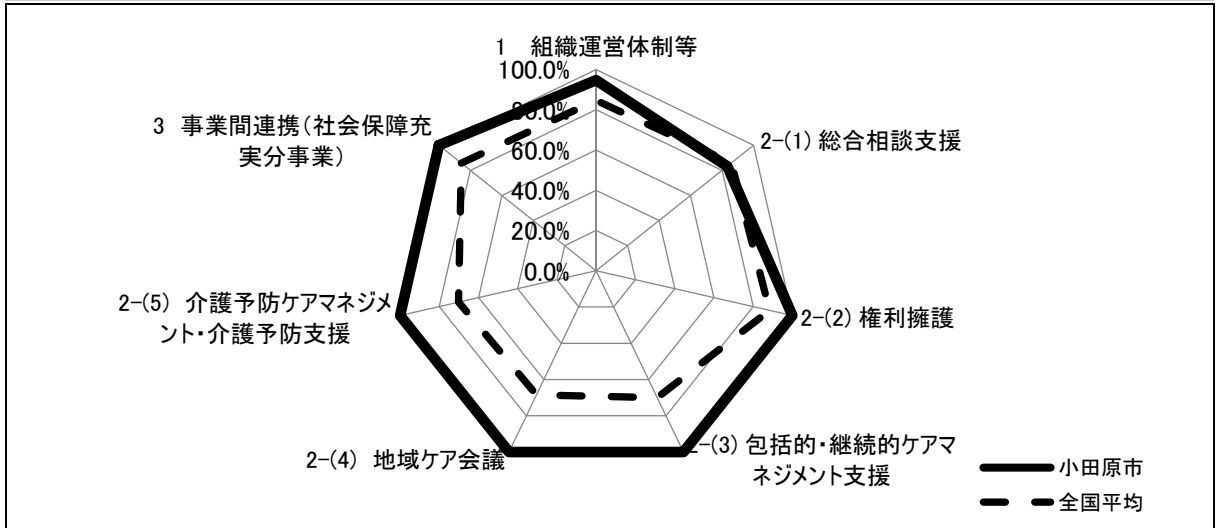
※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。  
 (ア) 狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する  
 (イ) 地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる  
 (ウ) 災害時の円滑な対応にもつながる



【地域包括支援センター運営状況調査における全国平均との比較】 (令和3年度実績)

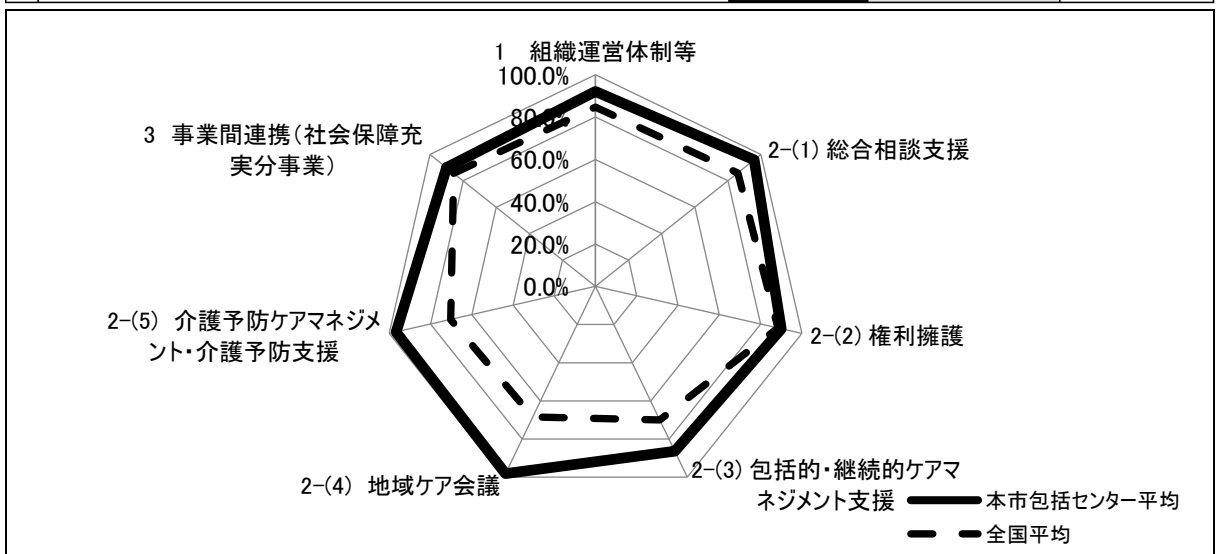
1 市の評価結果と全国平均との比較

		小田原市	全国平均	[参考]R2年度実績 (全国平均)
1	1 組織運営体制等	94.7%	84.7%	79.4%
2	2-(1) 総合相談支援	83.3%	85.9%	84.8%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	88.4%	87.4%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	70.0%	69.2%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	68.5%	68.0%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%	70.2%	68.4%
7	3 事業間連携 (社会保障充実分事業)	100.0%	85.7%	85.6%



2 本市包括センターの平均と全国平均との比較

		本市包括センター平均	全国平均	[参考]R2年度実績 (全国平均)
1	1 組織運営体制等	92.1%	84.7%	79.4%
2	2-(1) 総合相談支援	95.8%	85.9%	84.8%
3	2-(2) 権利擁護	90.0%	88.4%	87.4%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	86.4%	70.0%	69.2%
5	2-(4) 地域ケア会議	98.1%	68.5%	68.0%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	96.7%	70.2%	68.4%
7	3 事業間連携 (社会保障充実分事業)	90.0%	85.7%	85.6%



【地域包括支援センター運営状況調査における小田原市の評価結果】

(令和3年度実績)

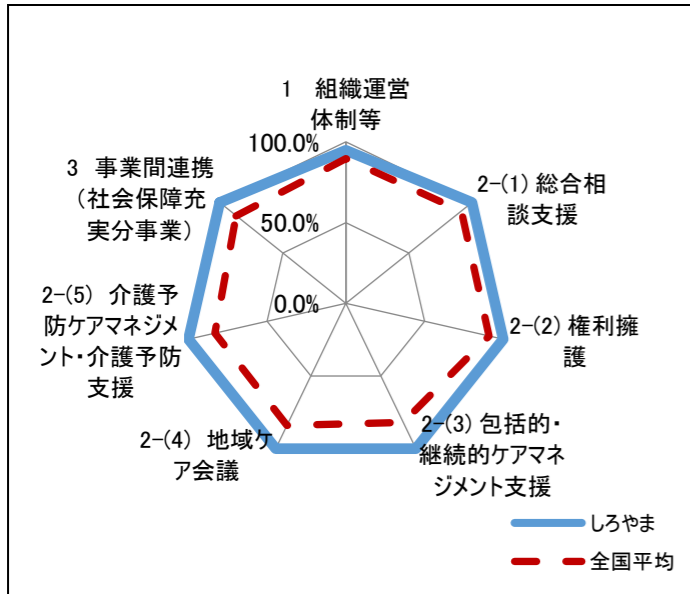
市町村指標			該当するものに○	全国平均
<b>1 組織・運営体制等</b>				
<b>(1) 組織運営体制</b>				
1	Q19	運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。	○	70.4%
2	Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	○	76.2%
3	Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	○	47.8%
4	Q22	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的で開催しているか。	○	87.0%
5	Q23	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	○	96.9%
6	Q24	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか。	○	92.1%
7	Q25	センターにおいて、3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。	×	74.0%
8	Q26	センターの3職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(圏域内の高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下であるか。	○	61.6%
9	Q27	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。	○	50.3%
10	Q28	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	○	76.5%
11	Q29	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	○	79.4%
12	Q30	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	○	96.5%
13	Q31	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	○	84.8%
平均点数・個数			12	9.9
平均点数・%			92.3%	76.4%
<b>(2) 個人情報の保護</b>				
14	Q32	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	○	94.5%
15	Q33	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	○	84.2%
16	Q34	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。	○	90.6%
平均点数・個数			3	2.7
平均点数・%			100.0%	89.8%
<b>(3) 利用者満足の向上</b>				
17	Q35	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	○	85.1%
18	Q36	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	○	96.4%
19	Q37	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	○	81.8%
平均点数・個数			3	2.6
平均点数・%			100.0%	87.7%
1 組織運営体制等 計 点数・個数			18	15.3
1 組織運営体制等 計 点数・%			94.7%	84.7%
<b>2 個別業務</b>				
<b>(1) 総合相談支援業務</b>				
20	Q38	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。	×	85.5%
21	Q39	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか。	○	53.6%
22	Q40	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	○	90.8%
23	Q41	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	○	98.4%
24	Q42	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。	○	96.2%
25	Q43	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。	○	90.6%
平均点数・個数			5	5.2
平均点数・%			83.3%	85.9%

市町村指標			該当するものに○	全国平均
<b>(2) 権利擁護業務</b>				
26	Q45	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	○	82.5%
27	Q46	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	○	93.4%
28	Q47	センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	○	95.2%
29	Q48	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	○	82.5%
平均点数・個数			4	3.5
平均点数・%			100.0%	88.4%
<b>(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</b>				
30	Q49	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供しているか。	○	82.9%
31	Q50	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	○	71.9%
32	Q51	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	○	52.0%
33	Q52	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。	○	55.6%
34	Q53	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	○	80.7%
35	Q54	センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	○	77.1%
平均点数・個数			6	4.2
平均点数・%			100.0%	70.0%
<b>(4) 地域ケア会議</b>				
36	Q55	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	○	69.3%
37	Q55-1	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。 (Q55で「1」(○)の場合のみ回答する欄です。Q55で「×」の場合は、「×」を選択してください。)	○	57.7%
38	Q56	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか。	○	69.4%
39	Q59	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	○	88.9%
40	Q61	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	○	87.9%
41	Q62	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	○	79.3%
42	Q63	地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	○	79.6%
43	Q64	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	○	69.8%
44	Q65	生活援助の訪問回数が多いケアプラン(生活援助中心のケアプラン)の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。	○	61.9%
45	Q67	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	○	75.4%
46	Q68	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	○	87.2%
47	Q69	センター主催及び市町村主催も含めた、地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。	○	15.6%
48	Q70	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。	○	49.0%
平均点数・個数			13	8.9
平均点数・%			100.0%	68.5%
<b>(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援</b>				
49	Q71	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	○	70.1%
50	Q72	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	○	84.8%
51	Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	○	37.7%
52	Q74	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか。	○	66.3%
53	Q75	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の方針をセンターに対して明示しているか。	○	66.0%
54	Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。	○	96.5%
平均点数・個数			6	4.2
平均点数・%			100.0%	70.2%
2 個別業務 計 点数:個数			34	26.0
2 個別業務 計 点数:%			97.1%	76.6%

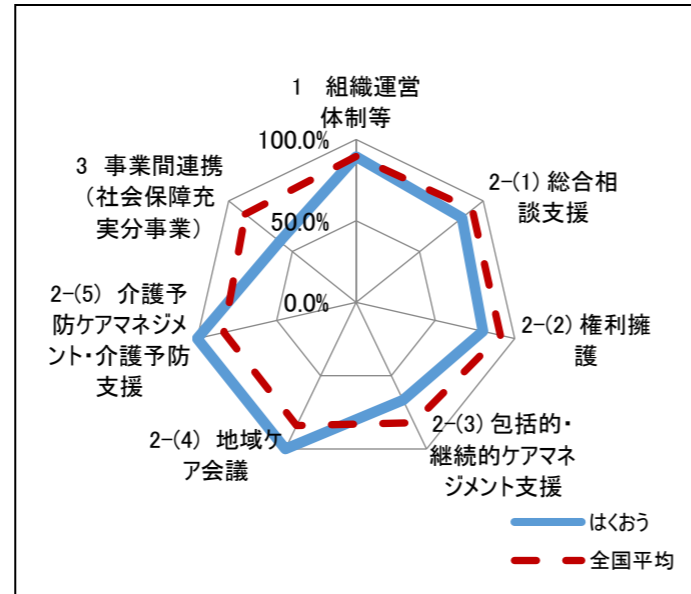
市町村指標		該当するもの○	全国平均
3 事業間連携(社会保障充実分事業)			
55	Q77	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	○ 74.3%
56	Q78	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	○ 81.4%
57	Q79	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	○ 88.1%
58	Q80	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	○ 92.6%
59	Q81	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	○ 92.2%
3 事業間連携 計 平均点数・個数		5	4.3
3 事業間連携 計 平均点数・%		100.0%	85.7%

【地域包括支援センター運営状況調査における各包括センターと全国平均との比較（令和3年度実績）】

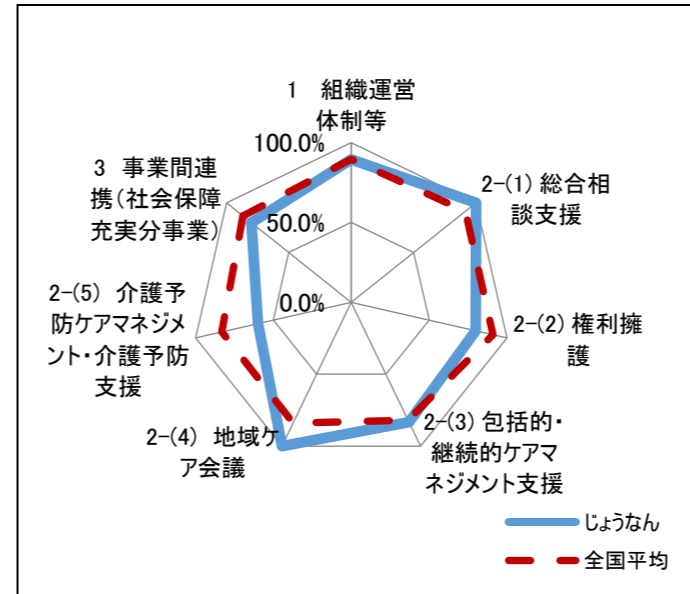
1 しろやま



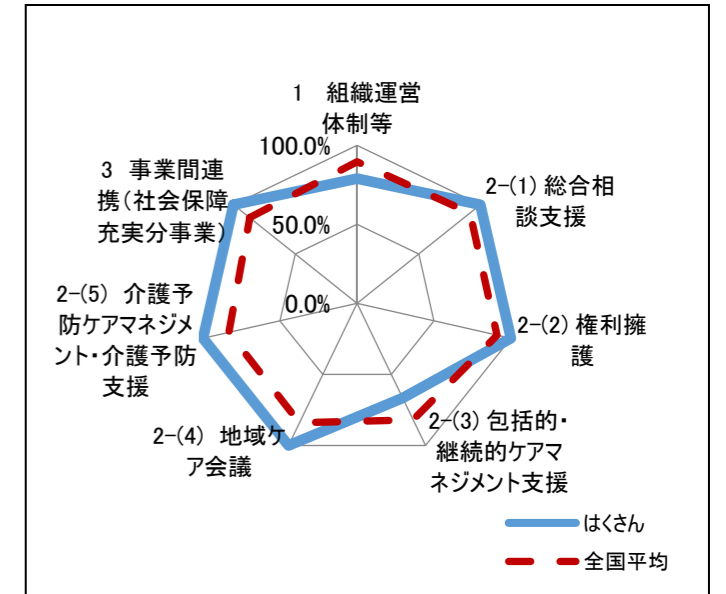
2 はくおう



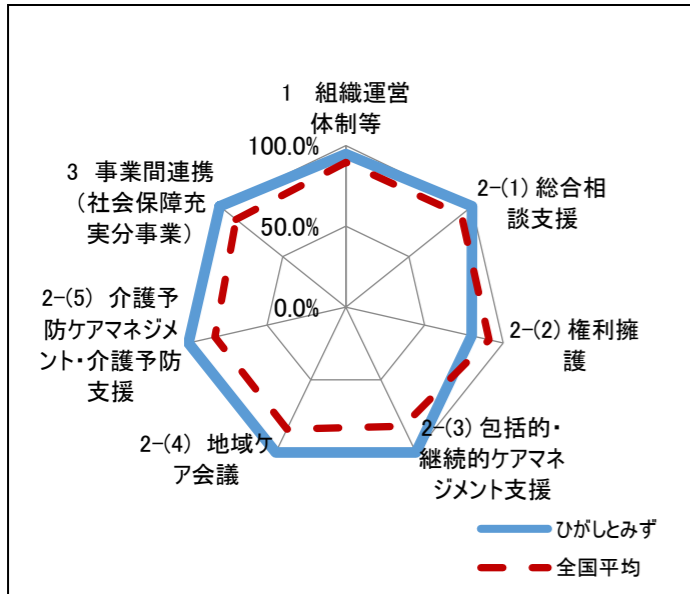
3 じょうなん



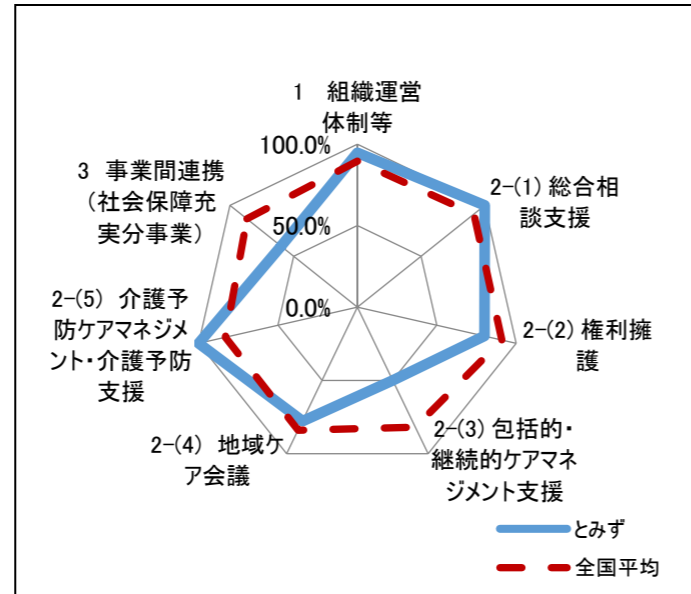
4 はくさん



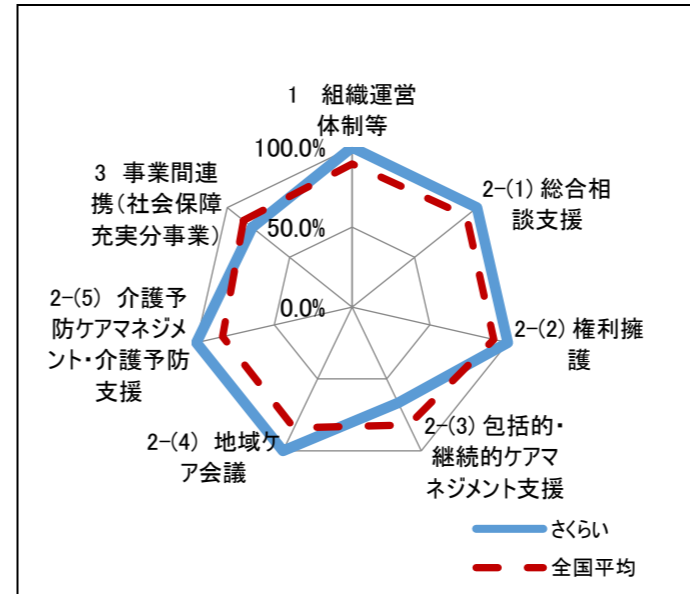
5 ひがしとみず



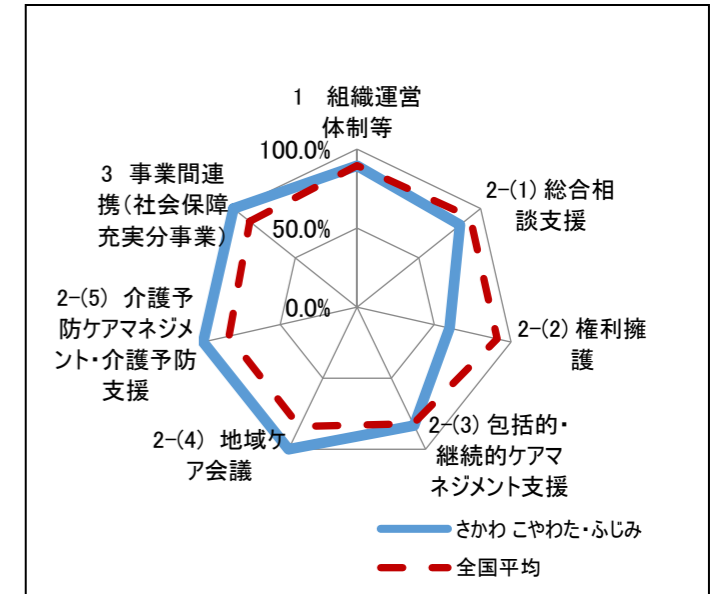
6 とみず



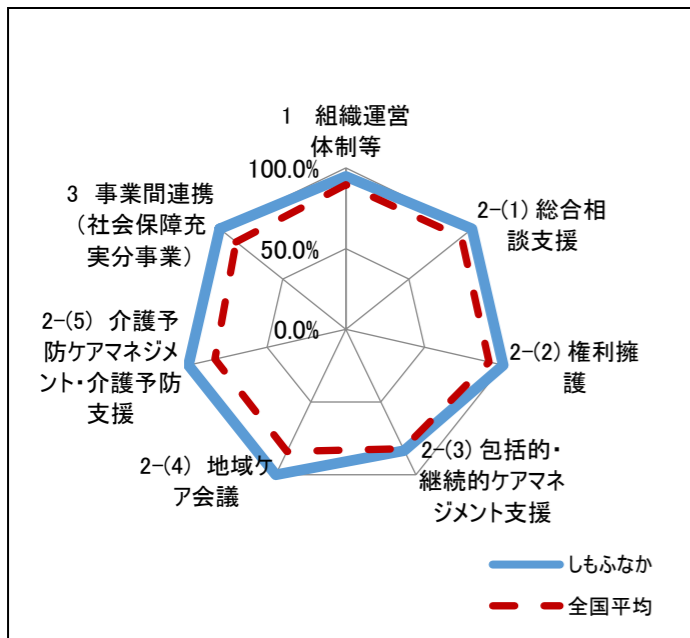
7 さくらい



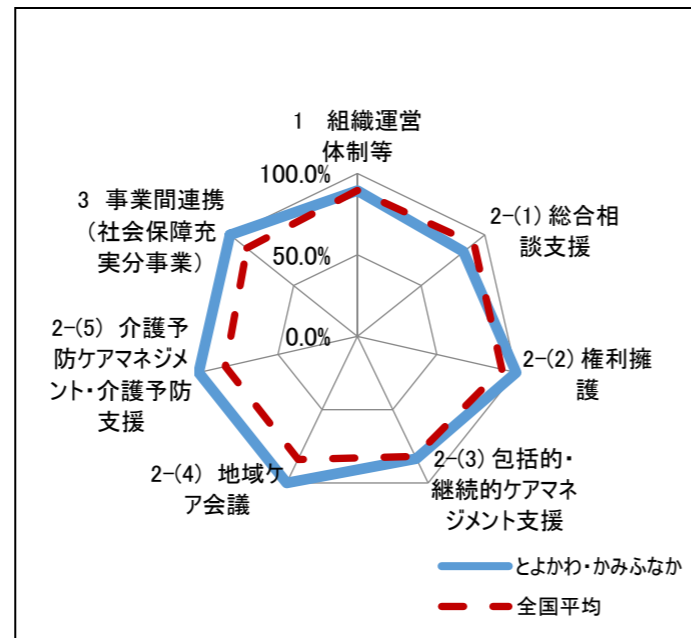
8 さかわ こやわた・ふじみ



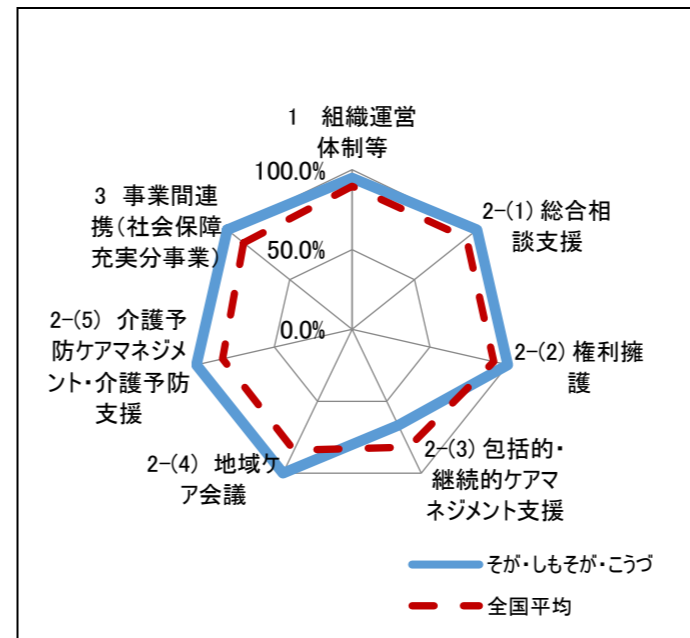
9 しもふなか



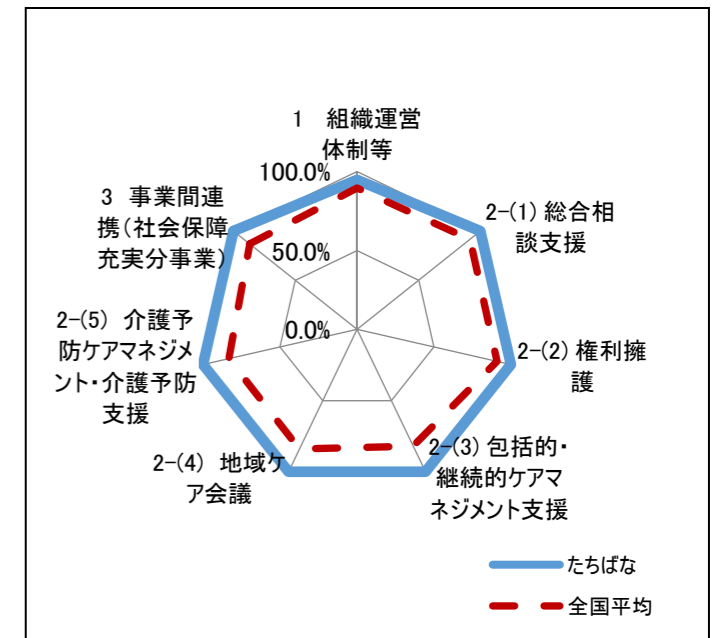
10 とよかわ・かみふなか



11 そが・しもそが・こうづ

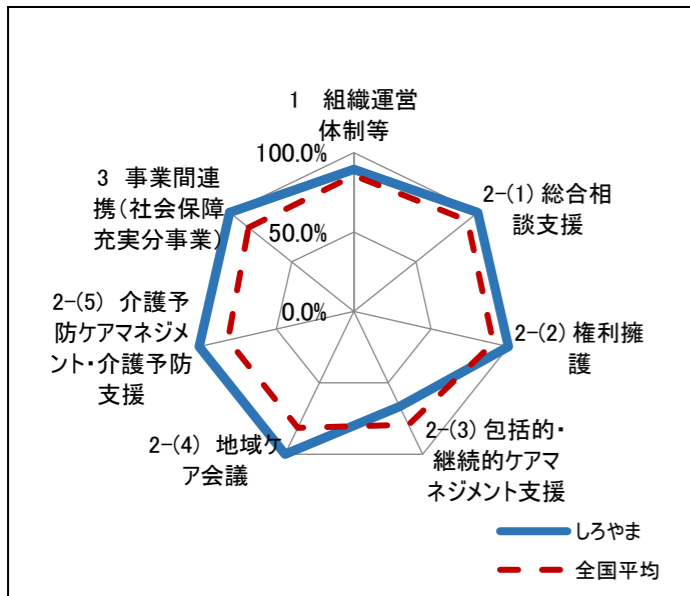


12 たちばな

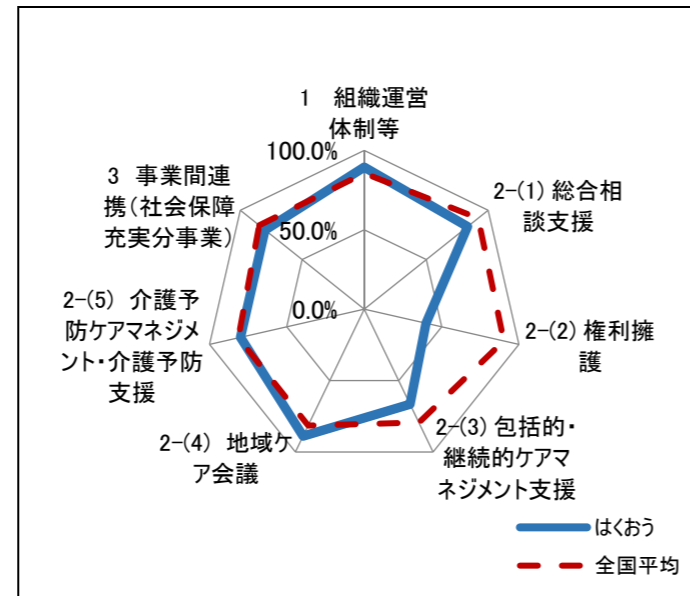




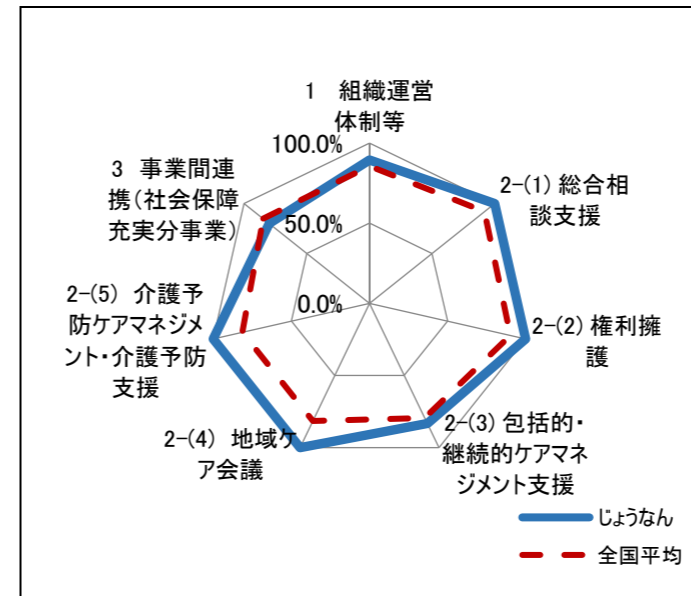
1 しろやま



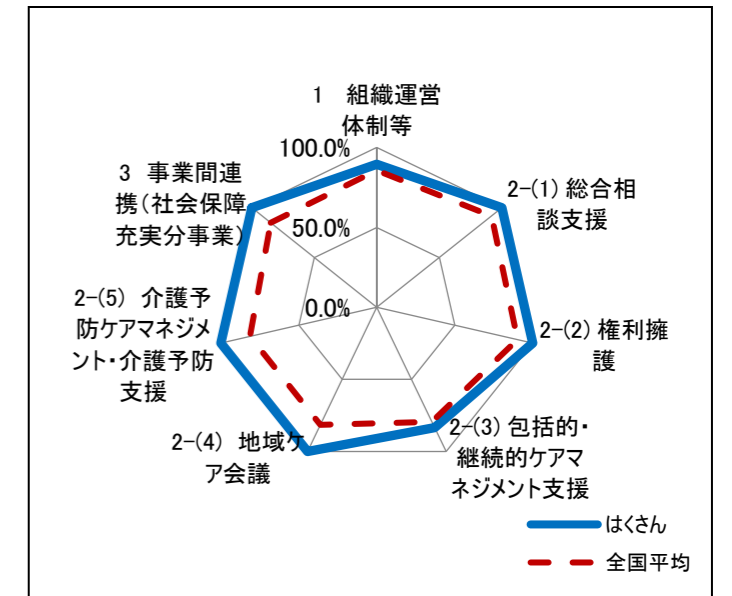
2 はくおう



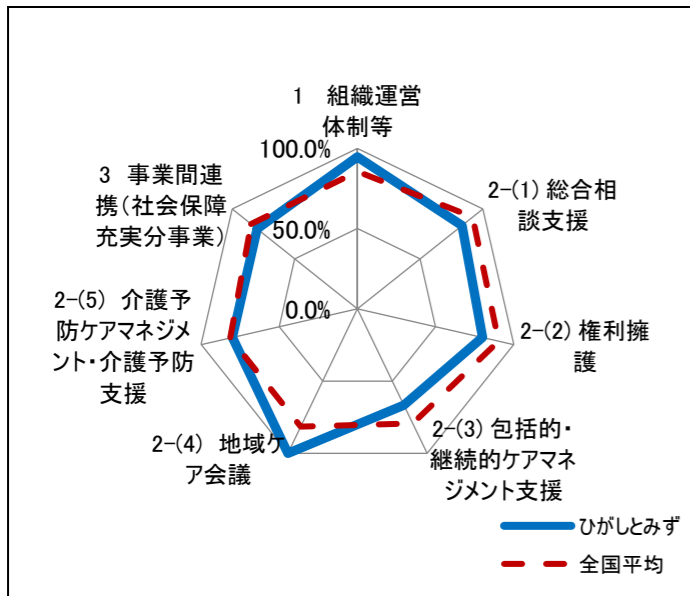
3 じょうなん



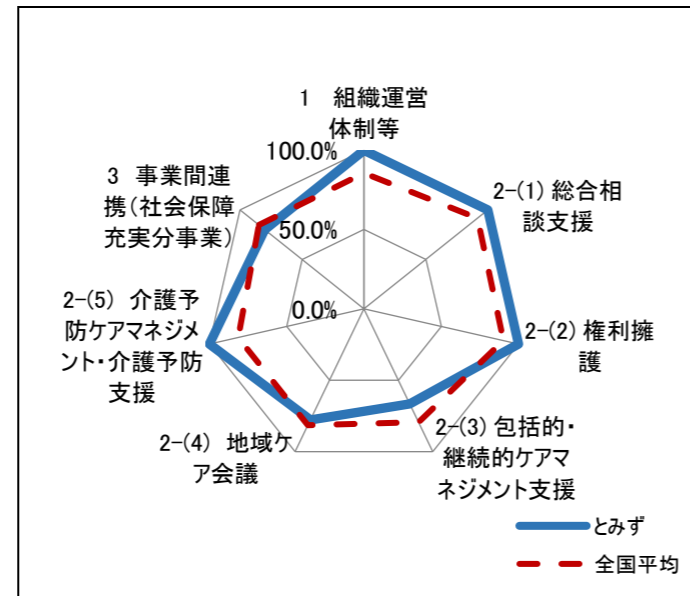
4 はくさん



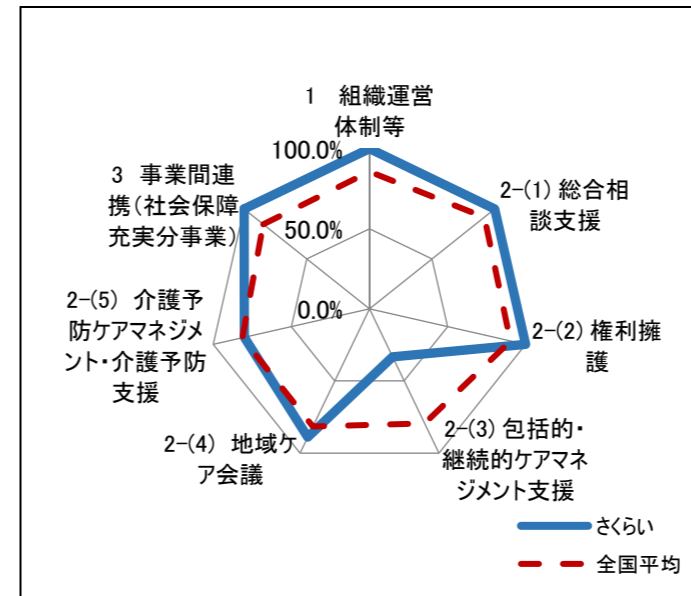
5 ひがしとみず



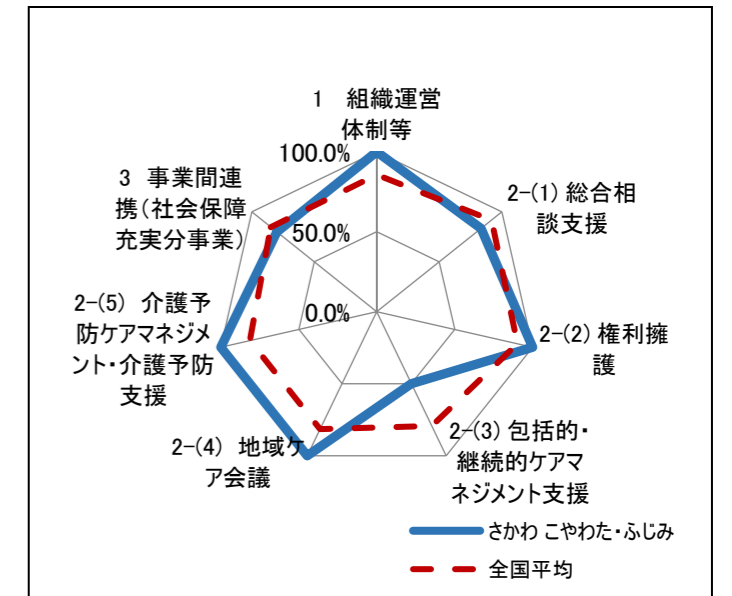
6 とみず



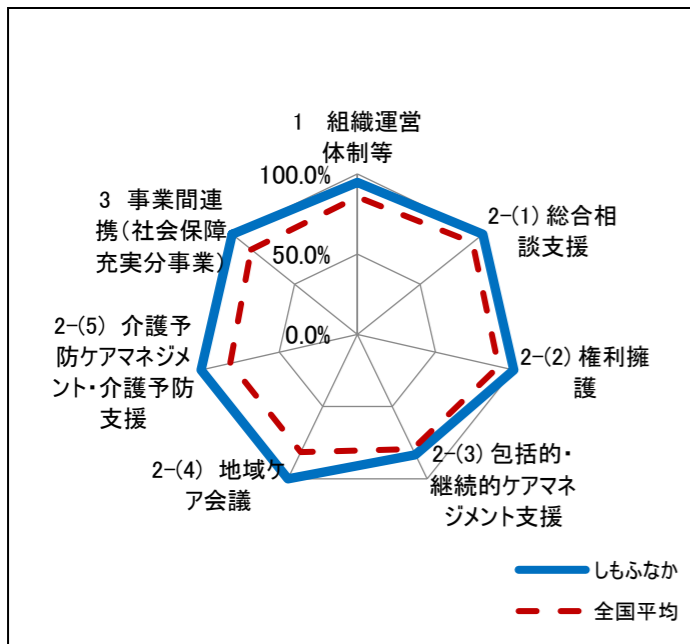
7 さくらい



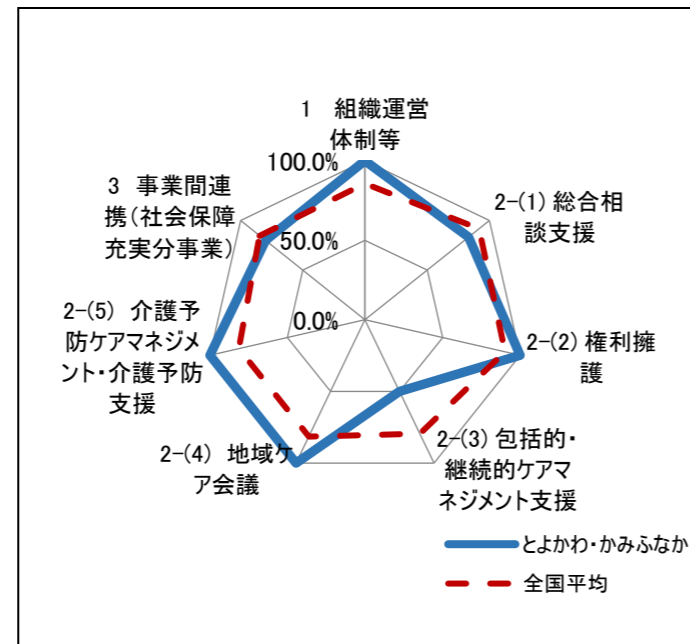
8 さかわ こやわた・ふじみ



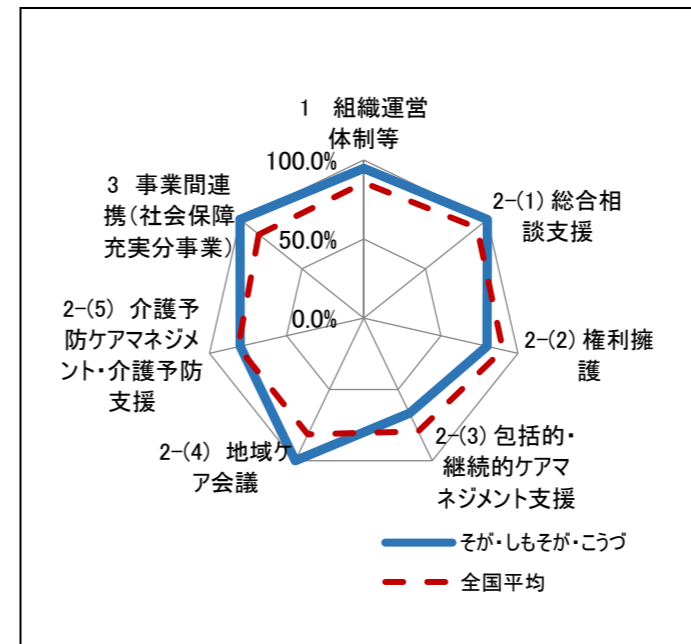
9 しもふなか



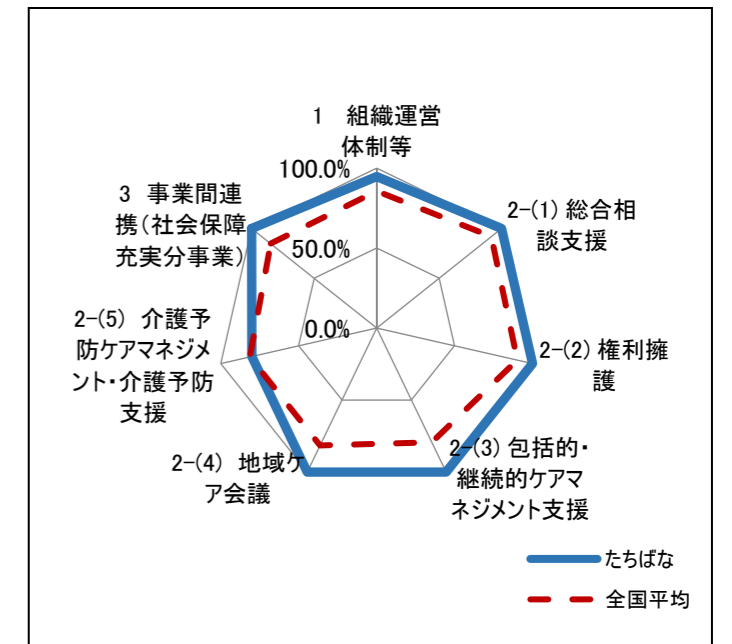
10 とよかわ・かみふなか



11 そが・しもそが・こうづ



12 たちばな



【地域包括支援センター運営状況調査における各包括センターの評価結果】

(令和3年度実績)

センター項目		全国調査結果	本市包括センター平均	しるやま	はくおう	じょうなん	はくさん	ひがしとみず	とみず	さくらい	さかわこやわたふし	しもふな	とよかわがみふな	そがしもそがこう	たちばな
1 組織運営体制等															
(1) 組織運営体制															
1	Q11 市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	94.8%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	88.2%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	Q12 市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	96.4%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	Q13 市町村が設置する定期的な連絡会に、毎回、出席しているか。	94.4%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	Q14 市町村から、担当領域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	97.9%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	Q15 把握した担当領域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	85.8%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	Q16 3職種(それぞれの職種の準する者は含まない)を配置しているか。	61.3%	41.7%	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×
8	Q17 市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。	70.9%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは委託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	79.9%	75.0%	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○
10	Q19 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	70.4%	75.0%	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○
11	Q20 平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	74.2%	75.0%	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○	○
12	Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	97.4%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平均点数・個数		10.1	10.7	11	11	10	8	11	12	12	10	11	10	11	11
平均点数・%		84.3%	88.9%	91.7%	91.7%	83.3%	66.7%	91.7%	100.0%	100.0%	83.3%	91.7%	83.3%	91.7%	91.7%
(2) 個人情報の管理															
13	Q22 個人情報保護に関する市町村の取組方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	93.4%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	90.4%	91.7%	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○
15	Q24 個人情報保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	94.4%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	73.1%	91.7%	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平均点数・個数		3.5	3.8	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
平均点数・%		87.9%	95.8%	100.0%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(3) 利用者満足の上															
17	Q26 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	96.7%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	Q27 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	96.8%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	96.1%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平均点数・個数		2.9	3.0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
平均点数・%		96.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
1計 平均点数・個数		16.5	17.5	18	17	17	15	18	18	19	17	18	17	18	18
1計 平均点数・%		89.6%	92.1%	94.7%	89.5%	89.5%	78.9%	94.7%	94.7%	100.0%	89.5%	94.7%	89.5%	94.7%	94.7%
2 個別業務															
(1) 総合相談支援															
20	Q29 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	95.0%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
21	Q30 相談事例の最終条件を、市町村と共有しているか。	77.4%	83.3%	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
22	Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	94.9%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
23	Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	98.6%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
24	Q33 相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	96.3%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
25	Q34 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	86.8%	91.7%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
平均点数・個数		5.5	5.8	6	5	6	6	6	6	6	5	6	5	6	6
平均点数・%		91.5%	95.8%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%
(2) 権利擁護															
26	Q36 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	85.0%	75.0%	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○
27	Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	97.5%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	Q39 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	97.0%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
29	Q40 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	84.2%	83.3%	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○
平均点数・個数		4.6	4.5	5	4	4	5	4	4	5	3	5	5	5	5
平均点数・%		91.0%	90.0%	100.0%	80.0%	80.0%	100.0%	80.0%	80.0%	100.0%	60.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援															
31	Q42 担当領域における居宅介護支援事業所のデータを把握しているか。	92.7%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
32	Q43 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	72.9%	75.0%	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○
33	Q44 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	87.8%	91.7%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
34	Q45 担当領域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	82.2%	58.3%	○	○	×	×	○	×	×	×	○	×	×	○
35	Q46 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	75.9%	75.0%	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○
36	Q47 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	80.4%	75.0%	○	×	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○
平均点数・個数		4.9	4.7	6	4	5	4	6	3	4	5	5	5	4	6
平均点数・%		82.0%	86.4%	100.0%	66.7%	83.3%	66.7%	100.0%	50.0%	66.7%	83.3%	83.3%	83.3%	66.7%	100.0%

センター項目		全国調査結果	本市包括センター平均	しroyama	はくおう	じょうなん	はくさん	ひがしとみず	とみず	さくらい	さかわこやわたふしみ	しもふなか	とよかわかみふなか	そがしもそがこうづ	たちばな
4) 地域ケア会議															
37	Q48	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	84.6%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
38	Q49	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	81.6%	91.7%	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○
39	Q50	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	90.8%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
40	Q53	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	80.6%	91.7%	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○
41	Q54	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議に対して	88.7%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
42	Q55	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	85.0%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
43	Q56	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	81.8%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
44	Q51	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	73.0%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	90.1%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平均点数・個数		7.6	8.8	9	9	9	9	9	7	9	9	9	9	9	9
平均点数・%		84.0%	98.1%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	77.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
5) 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援															
46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	81.7%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
47	Q59	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	96.2%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	58.5%	91.7%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	85.2%	91.7%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	94.5%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平均点数・個数		4.2	4.8	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
平均点数・%		83.2%	96.7%	1	1	0.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2計 平均点数・個数		26.7	28.7	31	27	27	29	30	25	29	27	30	29	29	31
2計 点数・%		86.4%	92.5%	100.0%	87.1%	87.1%	93.5%	96.8%	80.6%	93.5%	87.1%	96.8%	93.5%	93.5%	100.0%
3 事業関連連携(社会保障充実分事業)															
51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	78.9%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	91.0%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	84.5%	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	89.0%	83.3%	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○
55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	90.9%	66.7%	○	×	×	○	×	×	○	○	○	○	○
3計 平均点数・個数		4.3	4.5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	5	5	5
3計 点数・%		86.9%	90.0%	100.0%	60.0%	80.0%	100.0%	100.0%	60.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## 地域包括ケア「見える化」システムを活用した現状分析について（概要）

### 1 小田原市の第 1 号被保険者数と要介護認定率について

- ・本市の第 1 号被保険者数（65 歳以上の方）は、8 期計画の見通し通り微増であるが、高齢化が進むにつれ要介護認定率が上昇し、認定者数は増加傾向にある。
- ・認定者数の増加は、概ね 8 期計画の見込み通りであり、コロナによる影響はあまり見られていない。
- ・認定率は上昇しているが、令和 3 年における年齢調整済みの県内認定率を比較すると、全国 18.9%、神奈川県 19.1%に対し、本市は 17.9%であり、認定率は県内 19 市中低い方から 7 番目である。

### 2 介護保険サービスの提供（全般）について

- ・8 期計画における給付費全体の伸び(前年比 103.6%)は見込み通りである。(計画 P116)
- ・コロナ禍にあっても、感染対策を講じつつ基本的に介護保険サービスは継続する（止めない）という国の方針のもと、事業継続をしていただいたため、見込み通りの給付費の伸びがあったと考える。
- ・ただし、利用者及び介護従事者の感染やクラスター発生により、特に通所系サービスが休業になったり、利用者自身も感染を恐れ通所でのサービスを控える傾向があったためか、訪問系サービスが増え、通所系サービスが見込みほど伸びないという傾向がある。
- ・この傾向が地域活動への不参加と重なって、活動量の低下やコミュニケーション不足につながり、意欲の低下や ADL の低下、骨折、健康状態の悪化等につながることを懸念される。

### 3 各種サービスの提供について

#### (1) 訪問介護

##### 《 8 期計画の見込み 》

7 期の実績から、概ね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して増加するものと見込んだ。高齢化の進行とともに供給不足となる可能性が高いが、当該サービスは「総量規制の対象外事業所」であり計画的な整備が難しいため、当該サービスの一部を補完する地域密着型訪問系サービスの整備の必要性が高い。

##### 《 現状 》

令和 2 年度（2020 年度）以降、見込み以上に実績が急増している。コロナ感染拡大により通所からの切り替えが増えたと推測するが、対象者の増加に伴い今後も供給量の不足が懸念される。

受給者一人当たりの利用回数の増加も令和 2 年度以降著しいが、感染症対応が変わる中でのサービス提供のあり方や新たな担い手確保のための基準緩和型訪問サービス

の提供体制について検討する必要がある。

(2) 訪問リハビリテーション

《 8 期計画の見込み 》

維持期・生活期のリハビリテーションが医療保険から介護保険に移行したことに伴い、概ね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して増加するものと見込んだ。

《 現状 》

見込み以上に実績が増加している。コロナ感染拡大により通所からの切り替えが増えたと推測するが、コロナ禍以前から本市は受給者一人当たりの利用回数が国・県よりも多い傾向がある。

(3) 通所介護

《 8 期計画の見込み 》

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症により利用実績が減少し、令和 3 年度(2021 年度)以降は、伸びが続くと見込んだ。

《 現状 》

令和 2 年度及び令和 3 年度の実績は見込みを上回っているが、各前年比では微増で推移している。

(4) 通所リハビリテーション

《 8 期計画の見込み 》

訪問リハ同様、要支援・要介護認定者数の伸びに比例して増加を見込んだが、令和 2 年度については、新型コロナウイルス感染症により利用実績が減少するものと見込んだ。

《 現状 》

令和 2 年度は、ほぼ見込みどおり、前年に比して約 13%減の実績となった。令和 3 年度の利用実績は前年比約 10%増ではあるが、見込み数とは乖離しており、コロナ感染拡大により、伸び率に影響したと推測する。

#### 4 9 期計画に向けて

- ・要介護認定の新規申請時の年齢や介護度別の認定者数の推移等、更に分析を行うことで、詳細な現状把握につとめ、根拠のある具体的な次期計画につなげる。
- ・4 月以降「市内介護サービス事業所へのアンケート調査」や「在宅介護実態調査」等を実施し、施設系サービスの利用状況を含め、今後の介護サービスの需給見込や過不足が見込まれるサービスへの対策、施設整備計画の方向性を明確にしていく。

## 地域包括ケア「見える化」システムを活用した現状分析について

### 1 見える化システムとは

厚生労働省が提供する、介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムである。都道府県・市町村の介護保険事業に係るデータが一元化され、地域間比較等による現状分析や、他の自治体の取組事例等の参照ができることから、各自治体における課題の抽出や施策の検討への活用が期待されている。

今後、各種調査結果や最新データを踏まえ、令和5年度に策定する第9期おだわら高齢者福祉介護計画の策定に向け、分析を検証し、施策形成に活用していく。

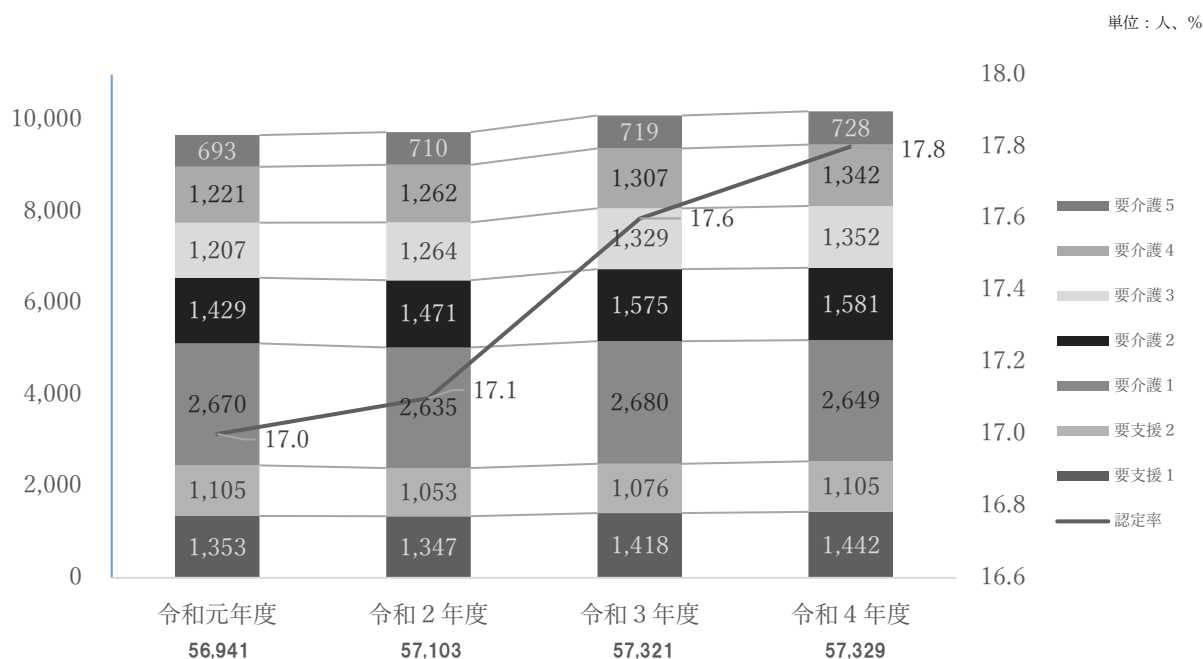
### 2 見える化システムを活用したグラフについて

厚生労働省が定期的に集計・公表している「介護保険事業状況報告」により作成。平成29年から令和2年までの値は同報告の年報の数値を用い、令和3年及び令和4年は、月報の数値から作成したものである。なお、令和4年は令和4年10月現在までの値から1か月あたりの数値を算出している。また、受給者一人当たりの回数については、そのサービスが利用された回数の総和を、同サービスの受給者数の総和で除した数で、月あたりの回数を指している。

### 3 認定率の推移について

令和元年度から令和4年度の第1号被保険者の推移は、横ばいであり、大きな変化は見られないが、第1号被保険者に対して、認定者数が毎年増加していることから、認定率は年々増加傾向にある。

表 第1号被保険者に係る認定者数の推移



※ 令和4年度の数値は、令和4年12月末時点のもの。

## ○訪問介護

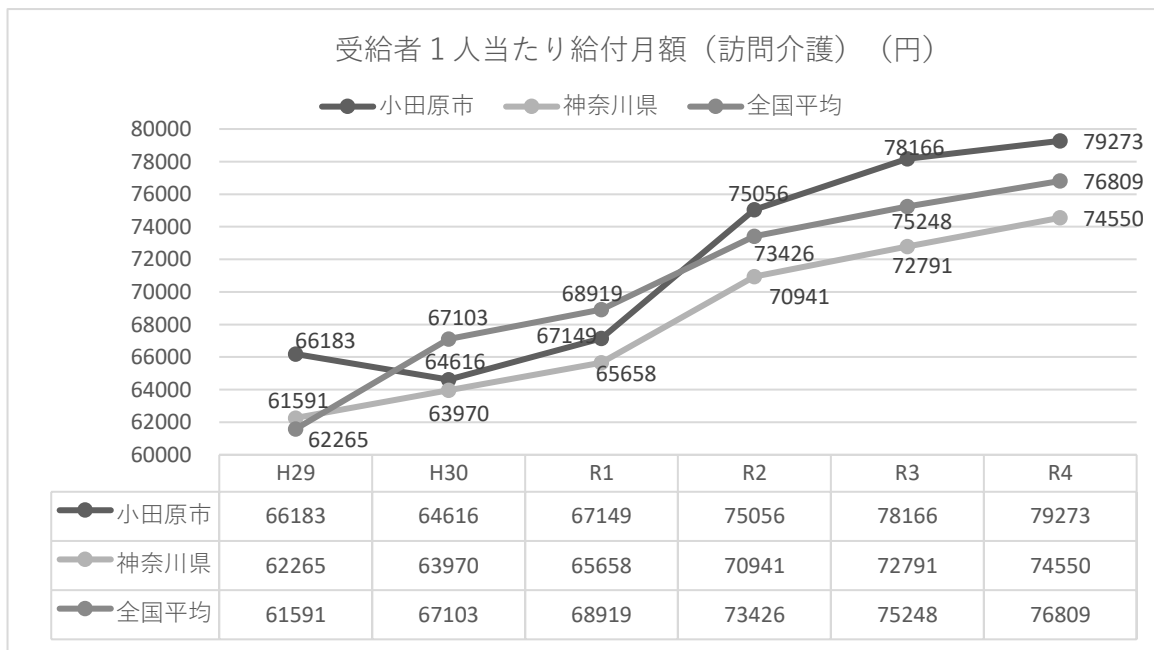
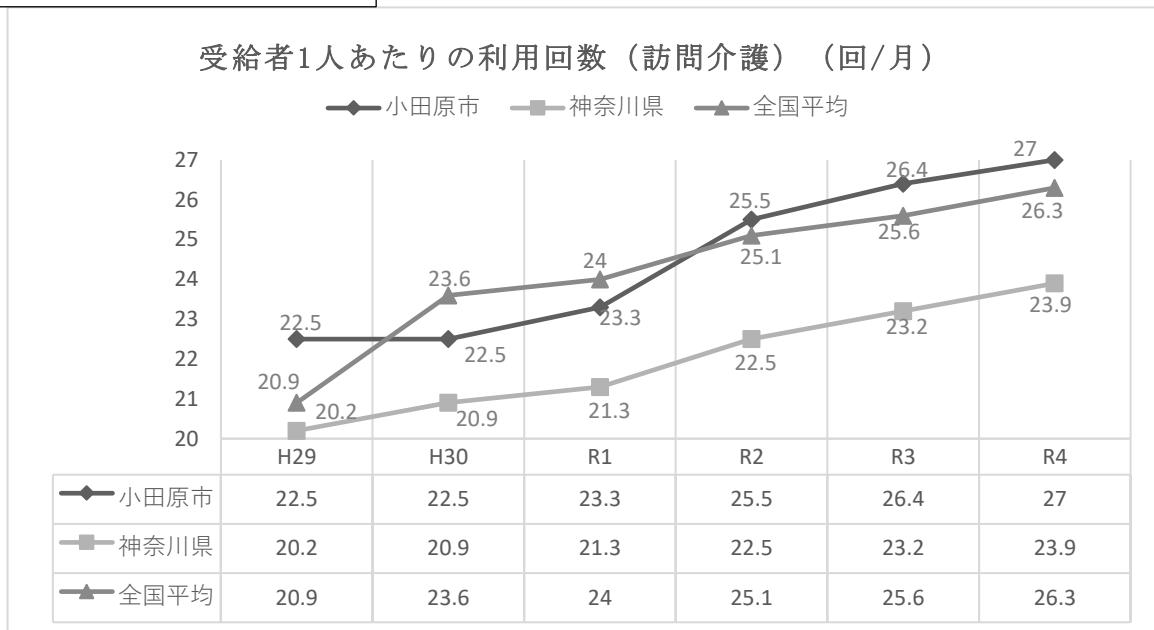
令和2年以降、実績が見込を大きく上回っている。年間の利用回数や受給者1人当たりの利用状況は伸びており、需要が増加傾向にある。

第8期計画時見込等

利用回数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	236,023	238,649	245,928	254,585
実績	224,397	242,252	269,649	—

見える化システムより抽出



## ○訪問看護

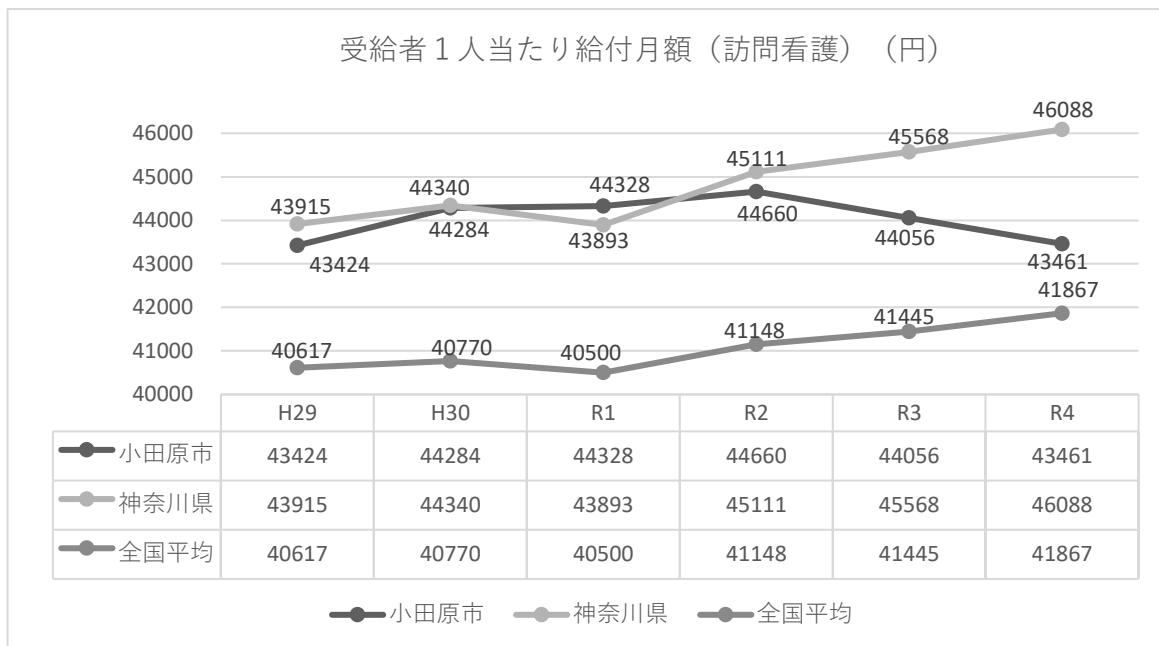
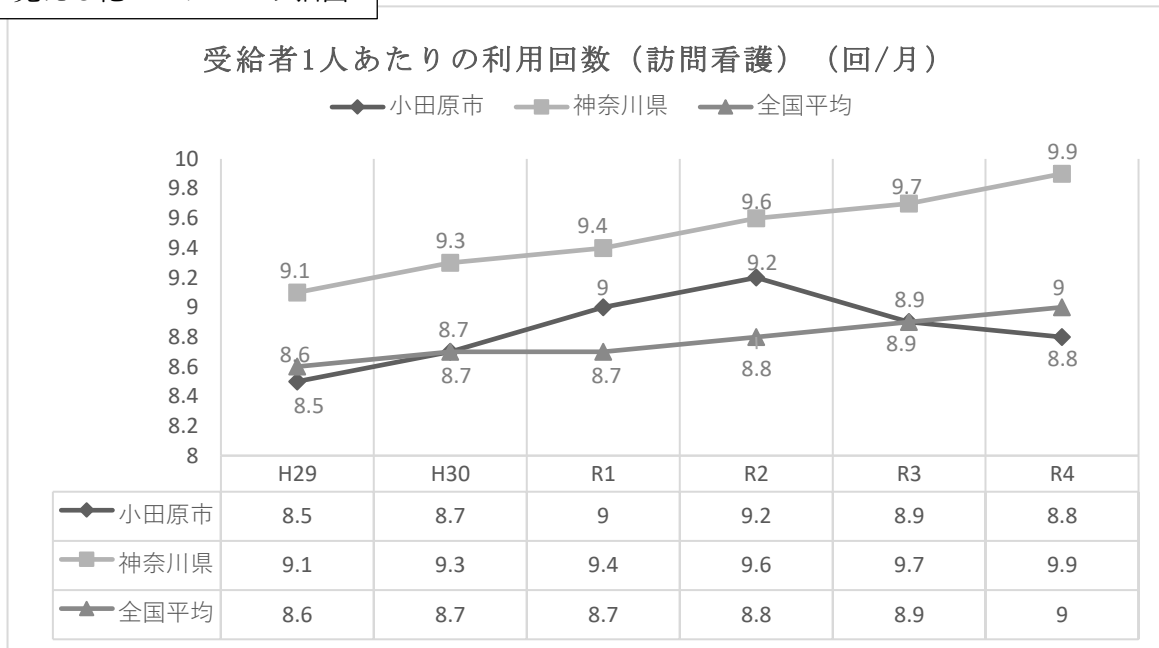
利用回数の実績は見込みを大きく上回っているが、受給者一人当たりには換算すると減少している。利用層が広がっていると考えられる。

第8期計画時見込等

利用回数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	61,504	62,738	64,652	66,928
実績	59,263	65,246	72,508	—

見える化システムより抽出





## ○訪問リハビリテーション

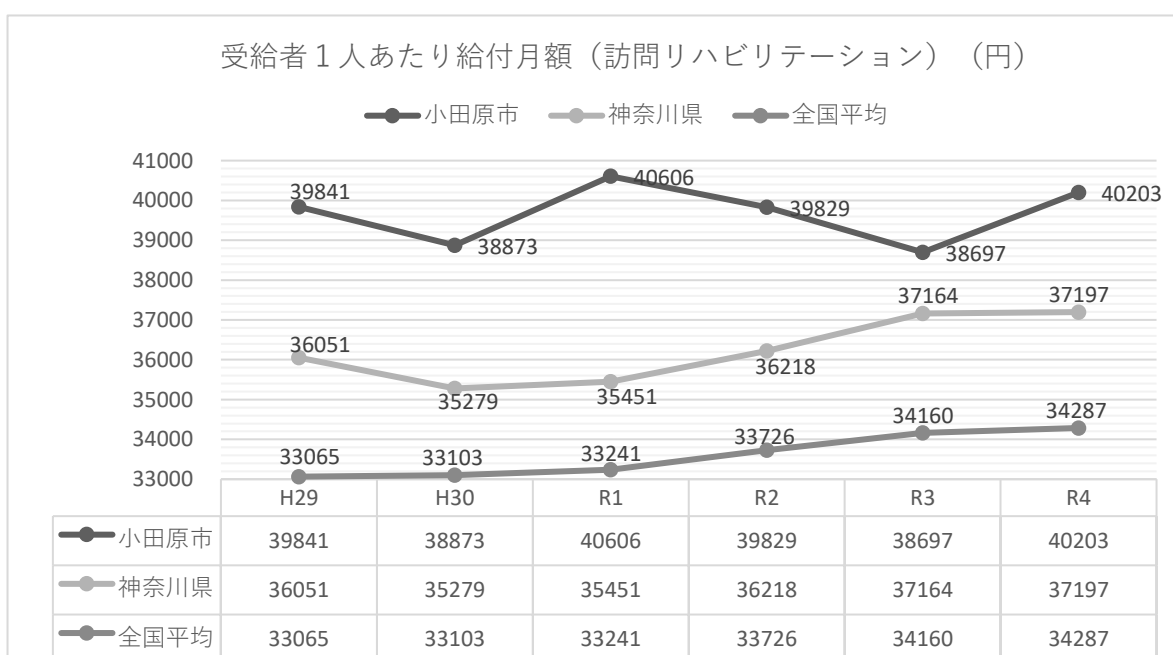
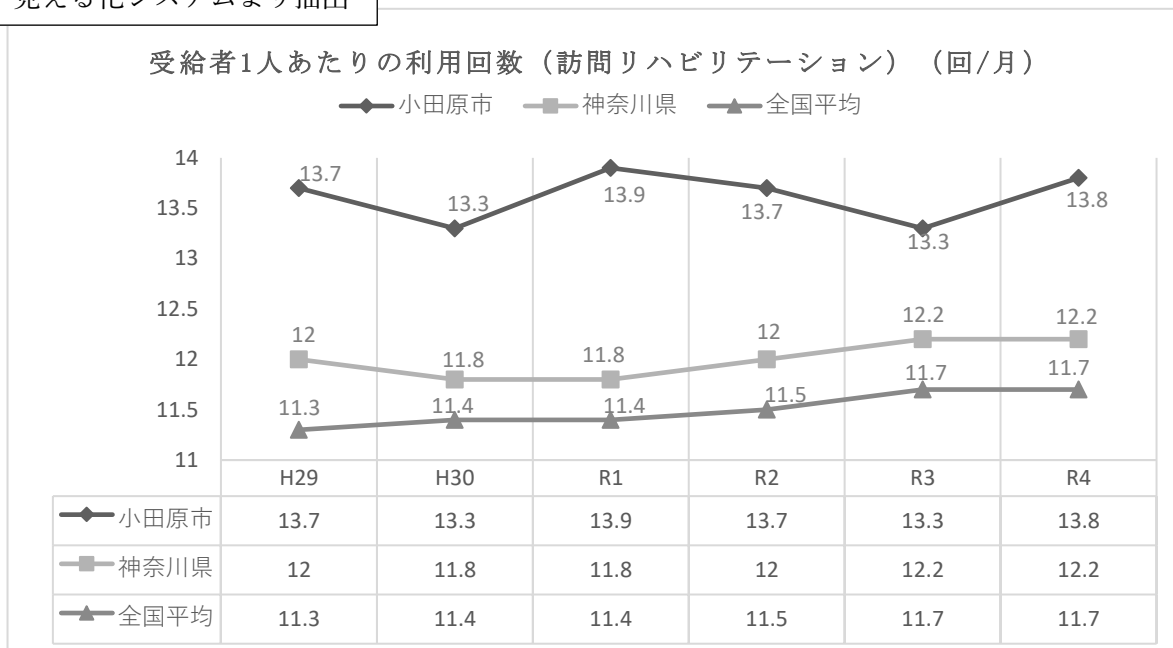
実績が見込を大きく上回った。コロナウィルス感染拡大にともない、通所リハビリテーションからの転換も考えられるが、コロナ禍以前から、本市は受給者1人あたりの利用回数が国・県よりも高い。

第8期計画時見込等

利用回数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	3,899	5,566	5,735	5,937
実績	5,350	6,202	6,456	—

見える化システムより抽出



## ○居宅療養管理指導

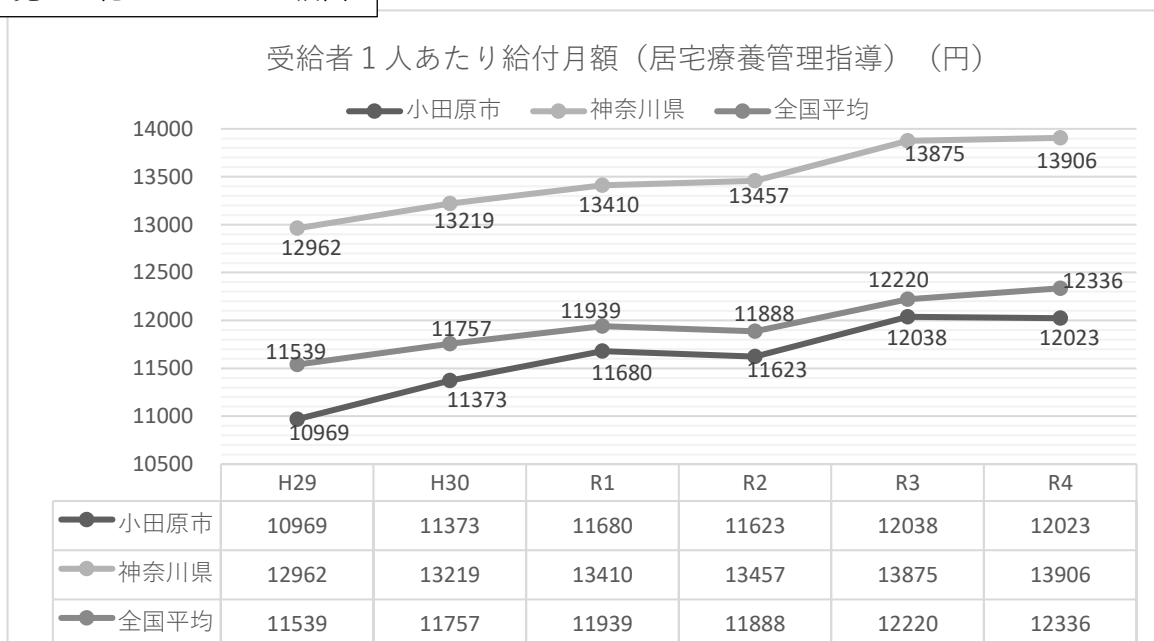
各年、実績が見込を上回っている。受給者1人あたりに対する医師や薬剤師等の指導回数が増加している。

第8期計画時見込等

利用回数（人／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	21,915	36,874	40,191	43,618
実績	32,909	38,082	41,560	—

見える化システムより抽出



## ○通所介護（デイサービス）

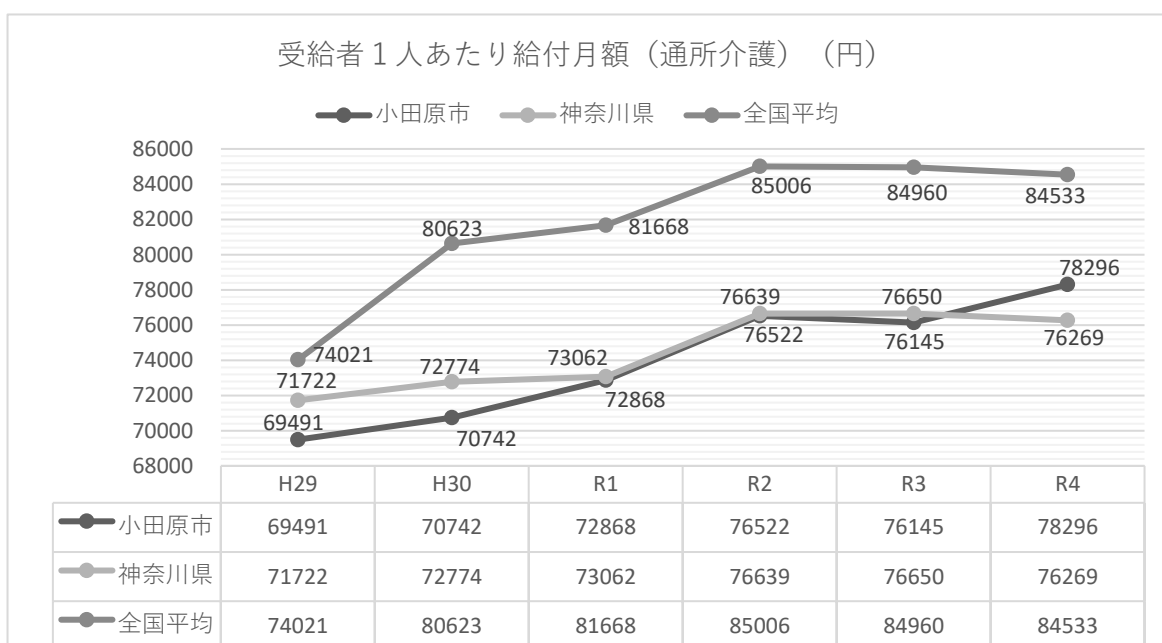
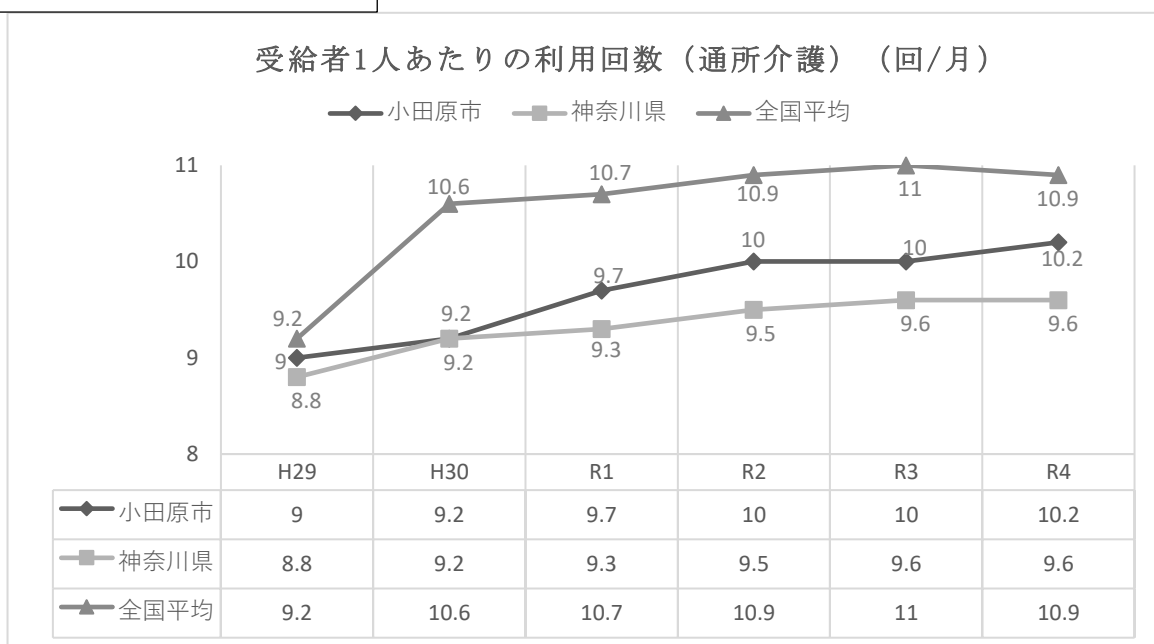
令和2年以降、実績が見込みを上回っているが、受給者1人あたりの利用回数は国・県と同程度で推移している。

第8期計画時見込等

利用回数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	188,389	179,165	184,629	191,128
実績	179,330	185,405	197,136	—

見える化システムより抽出



## ○通所リハビリテーション

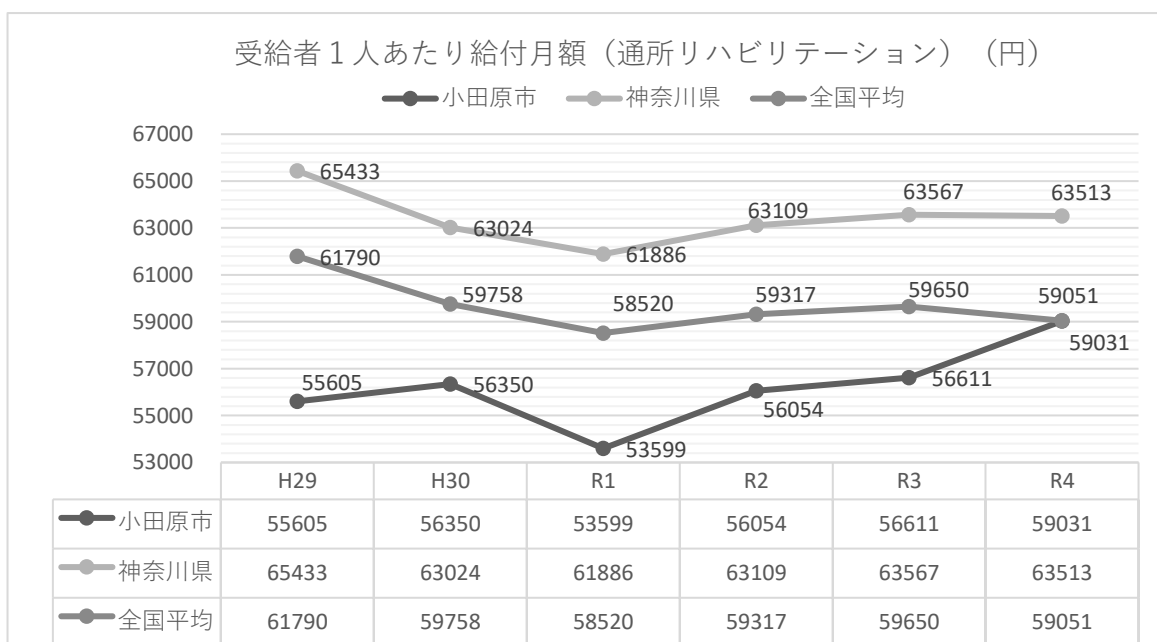
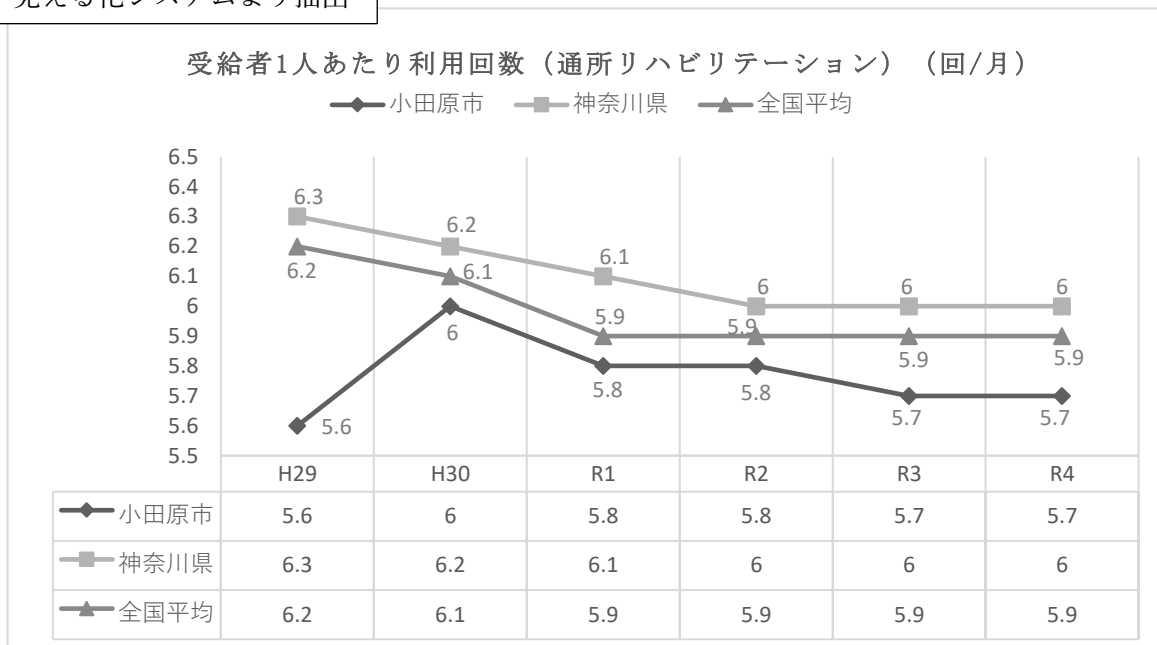
年間の利用回数は見込より減少傾向にあるが、受給者一人当たりの利用状況は国・県と比較して同程度の推移である。

第8期計画時見込等

利用回数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	41,980	38,170	47,684	49,362
実績	44,058	38,305	42,066	—

見える化システムより抽出



## ○短期入所生活介護（ショートステイ）

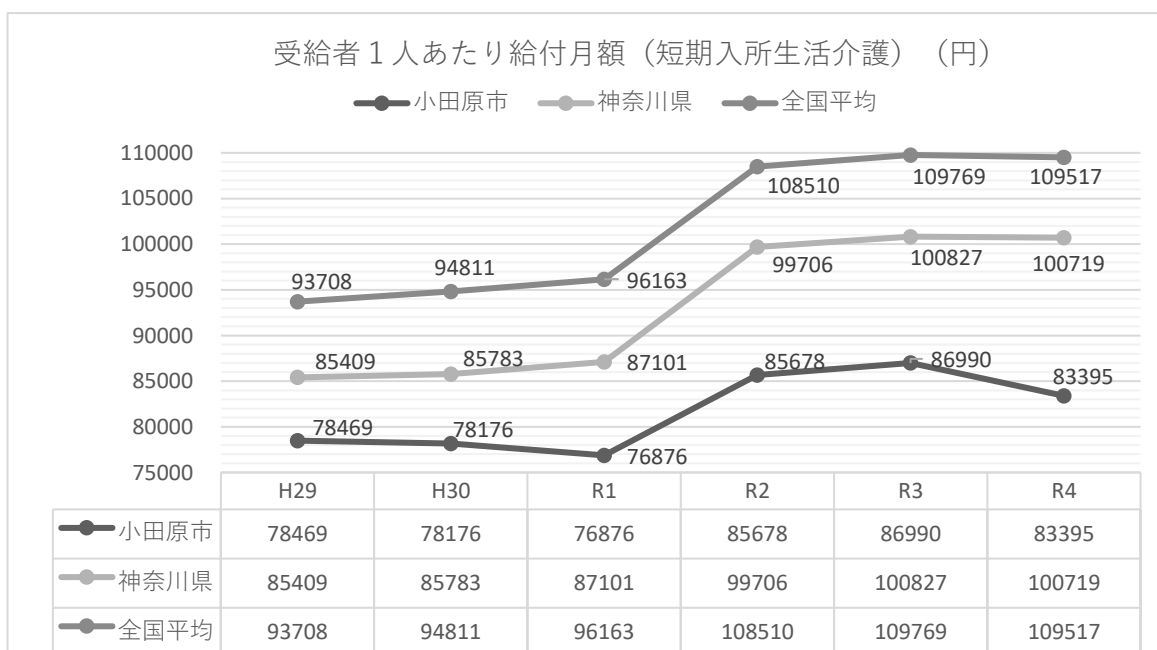
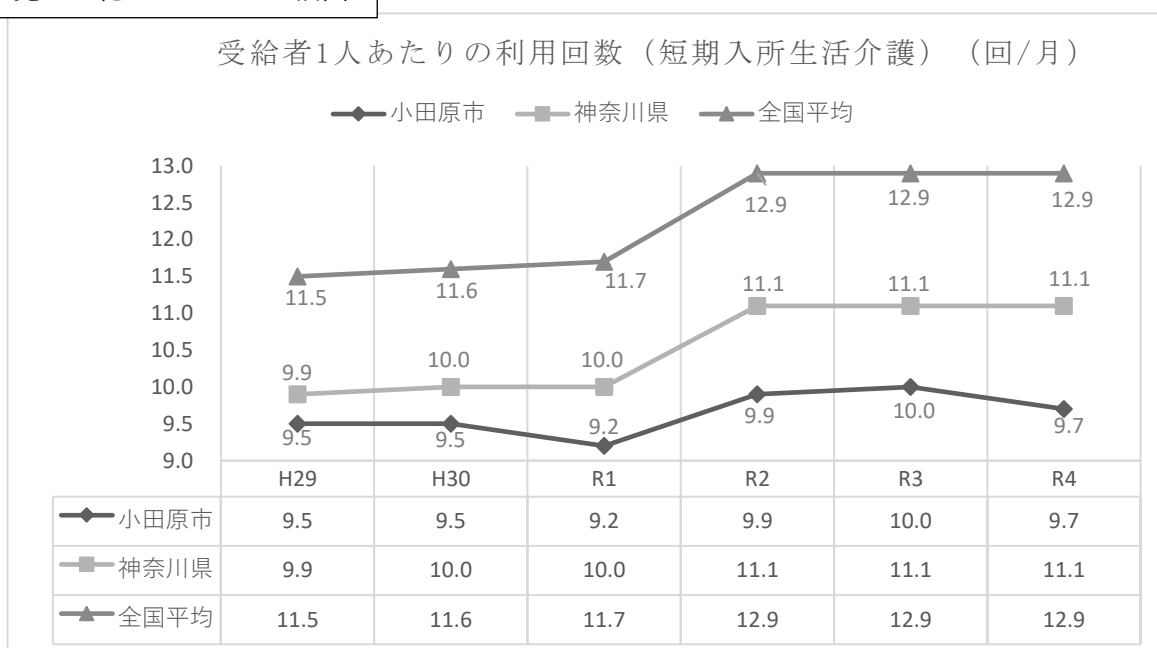
令和2年は実績が見込を上回ったが、令和1年、3年は見込みを下回っている。国・県と比較して、もともと本市は受給者1人あたりの利用回数が少ない。

第8期計画時見込等

利用日数（日／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	60,096	49,529	51,039	52,836
実績	55,717	51,308	49,446	—

見える化システムより抽出



## ○短期入所療養介護（医療管理が必要なショートステイ）

年々、増加傾向にあり、令和3年は実績が見込を上回った。受給者一人当たりの利用状況は国・県と比較して、同程度まで急増している。

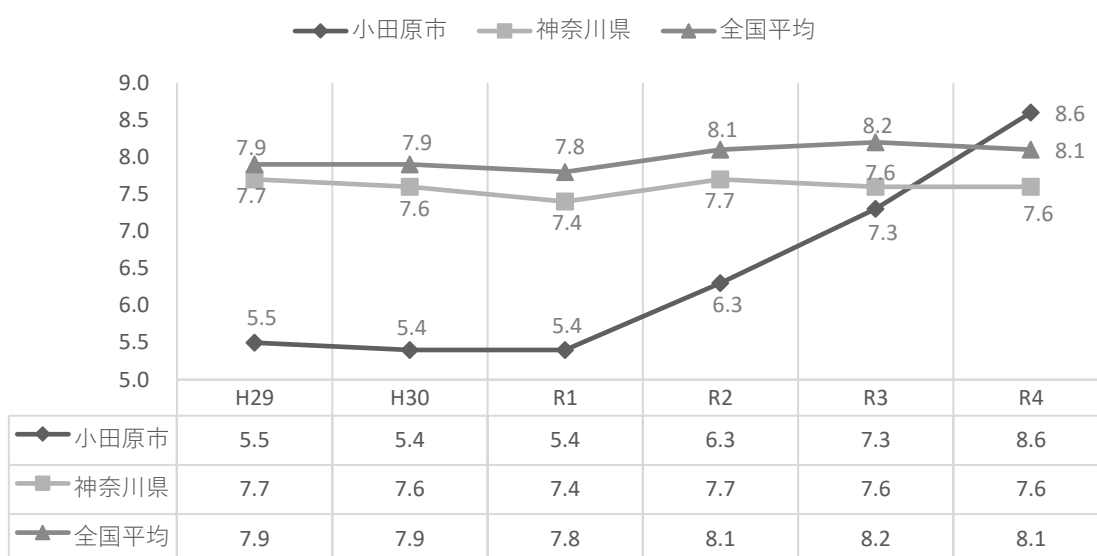
第8期計画時見込等

利用日数（日／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	3,793	3,229	3,162	3,111
実績	3,439	2,979	3,916	—

見える化システムより抽出

受給者1人あたり利用回数（短期入所療養介護）（回）



受給者1人あたり給付月額（短期入所療養介護）（円）



## ○認知症対応型通所介護

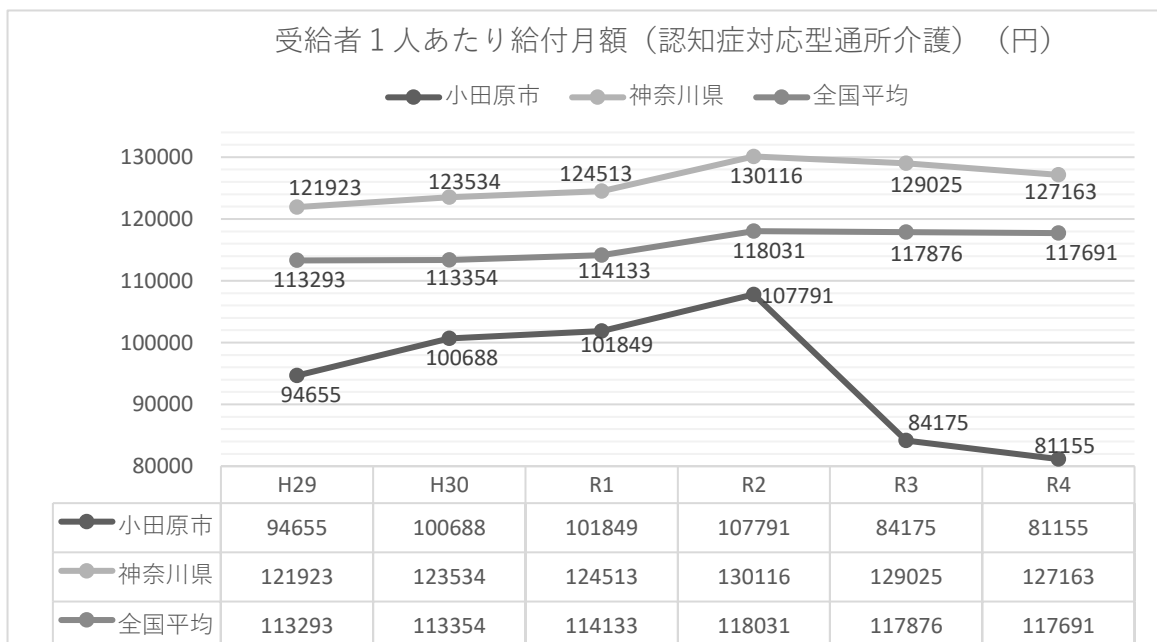
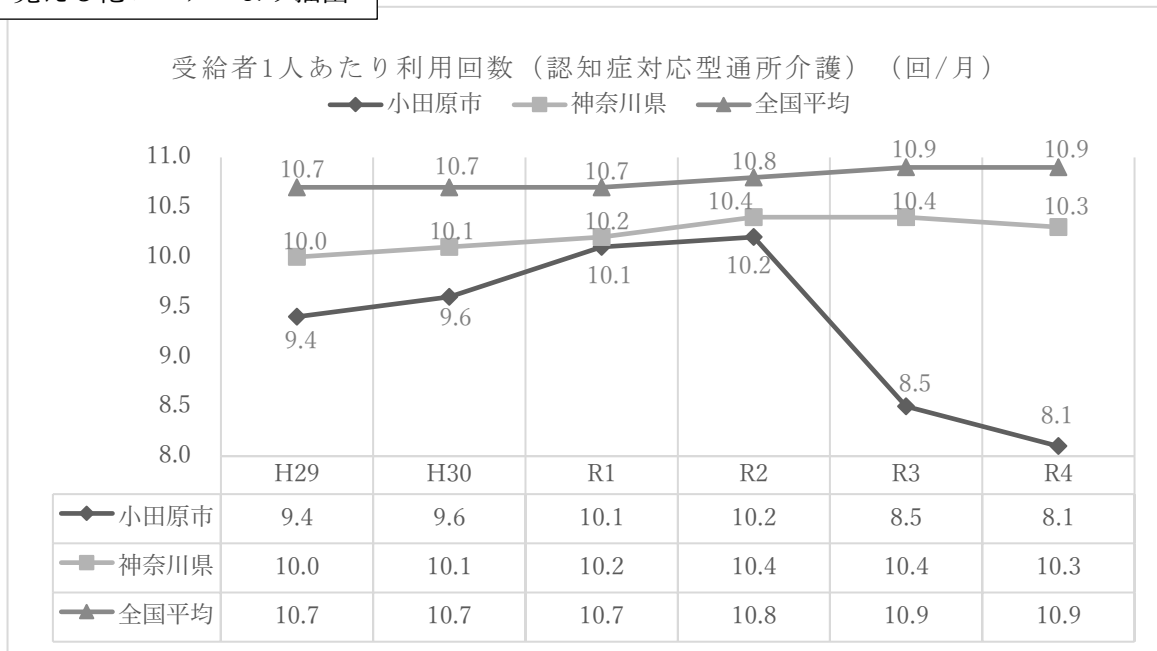
年間の利用日数は令和2年に見込を大きく下回ったが、令和3年は回復傾向にある。国・県と比較し、受給者1人あたり利用回数は同程度で推移してきたが、令和2年以降、減少傾向にある。

第8期計画時見込等

利用日数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	4,860	4,526	4,800	4,969
実績	5,039	3,713	4,292	—

見える化システムより抽出



## ○地域密着型通所介護

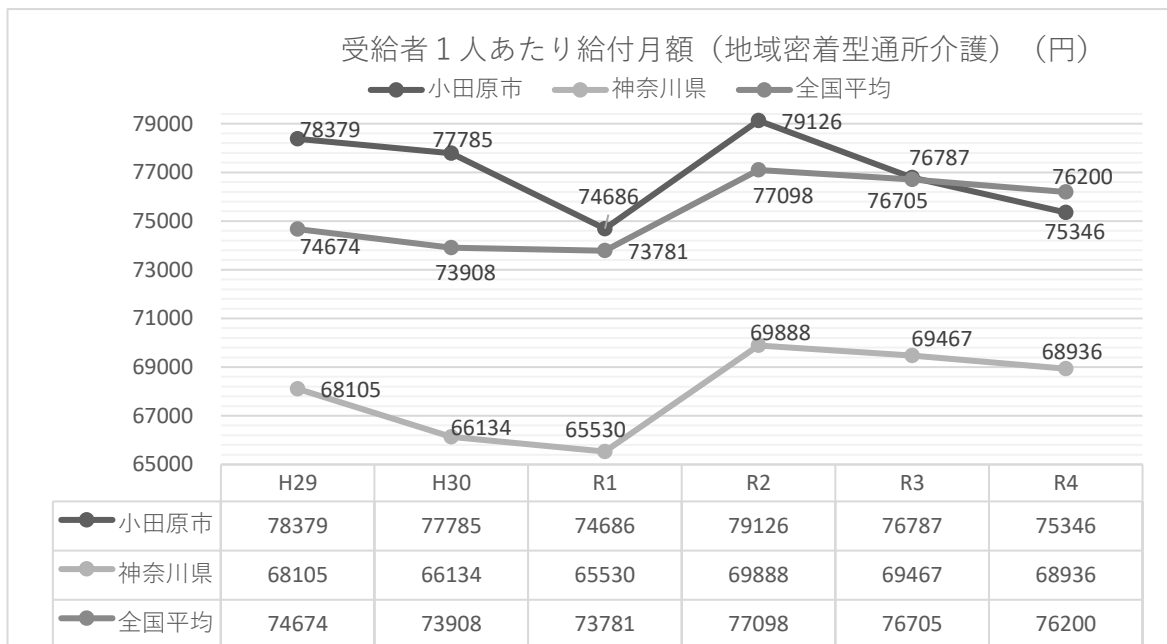
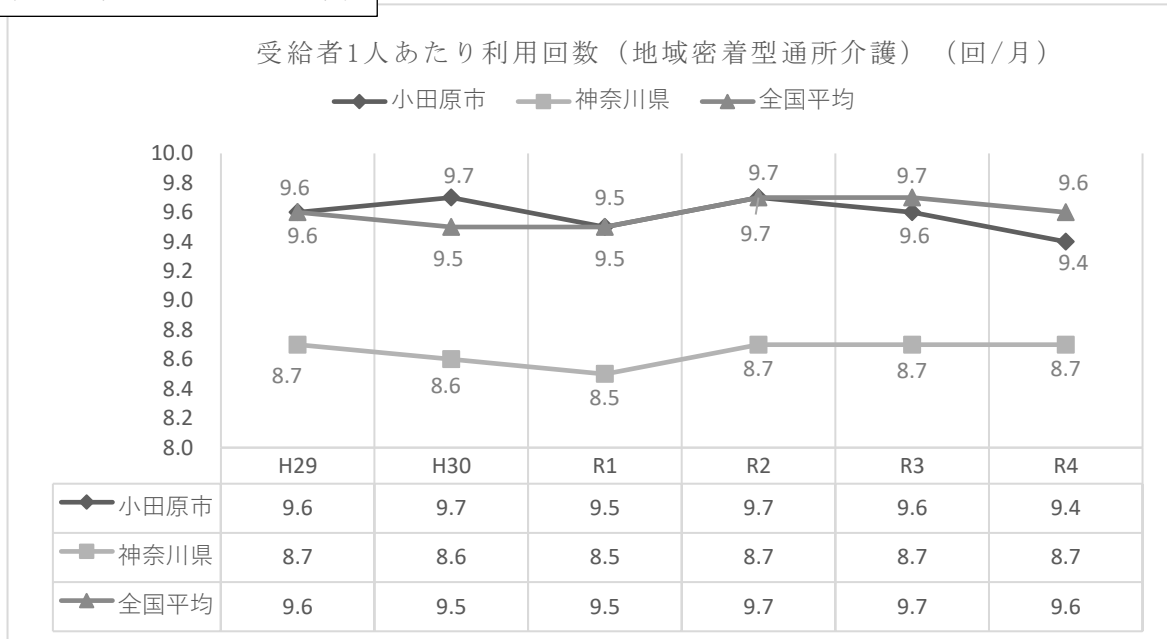
年間の利用日数は見込を下回っている。コロナ禍により職員数の少ない小規模事業所は休止が頻発したことも要因の1つと考えられる。

第8期計画時見込等

利用日数（回／年）

	R1	R2	R3	R4
見込	139,439	131,709	135,726	140,504
実績	124,523	118,535	121,524	—

見える化システムより抽出





## ○特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）

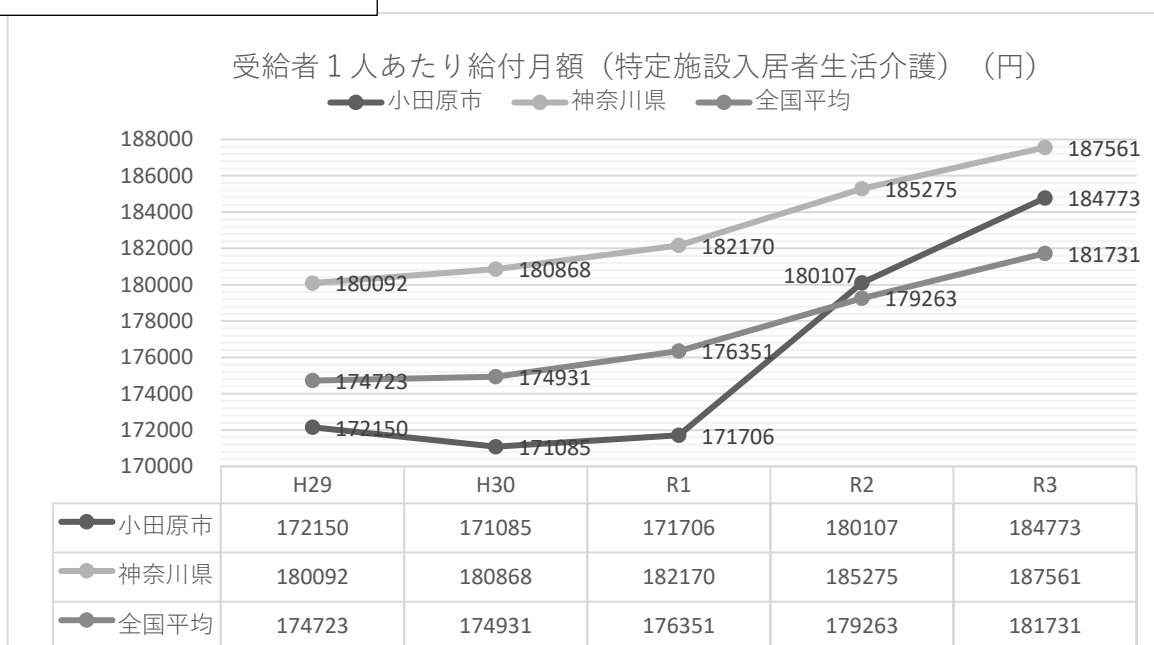
見込と実績は、おおむね同程度で推移している。

第8期計画時見込等

利用日数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	655	690	743	770
実績	666	715	703	—

見える化システムより抽出



## ○介護予防支援・居宅介護支援（ケアマネジメント等）

見込量と実績値は、おおむね同程度で推移している。

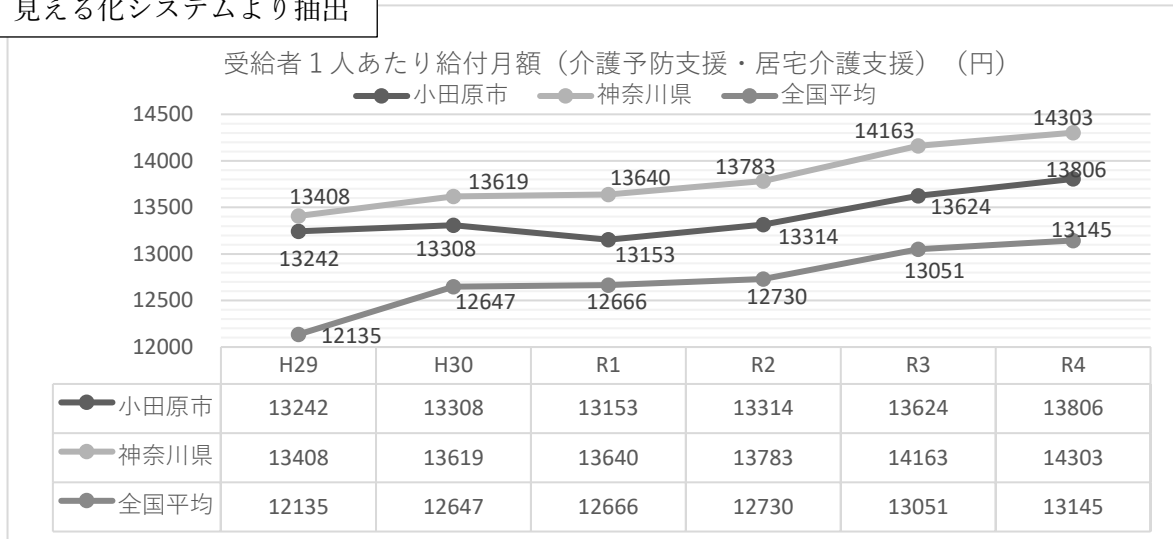
介護予防支援 利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	747	1,034	1,066	1,104
実績	914	988	995	—

居宅介護支援 利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	4,255	4,154	4,281	4,432
実績	4,100	4,296	4,450	—

見える化システムより抽出



## ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

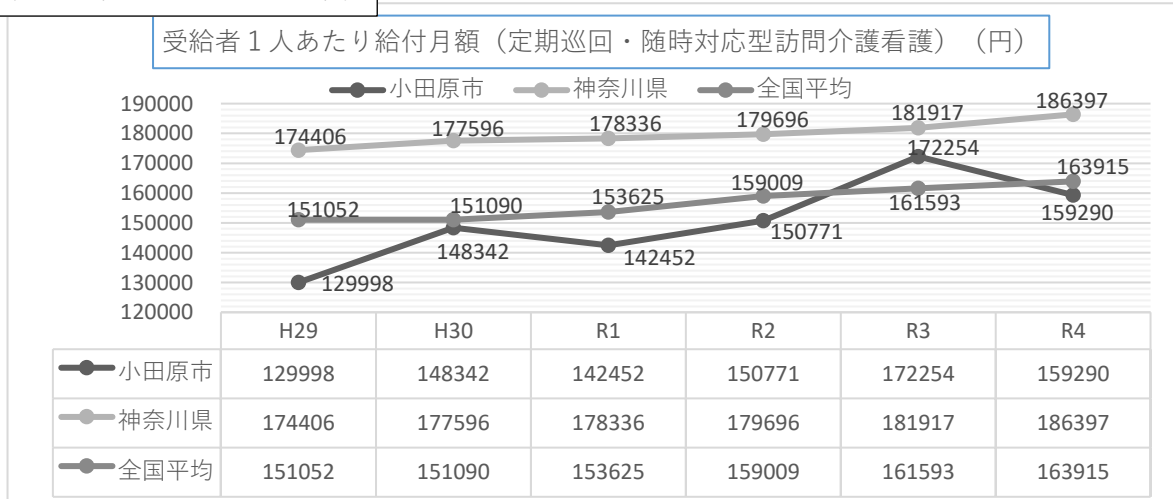
見込と実績は、おおむね同程度で推移している。

第8期計画時見込等

利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	59	42	43	45
実績	41	41	35	—

見える化システムより抽出



## ○夜間対応型訪問介護

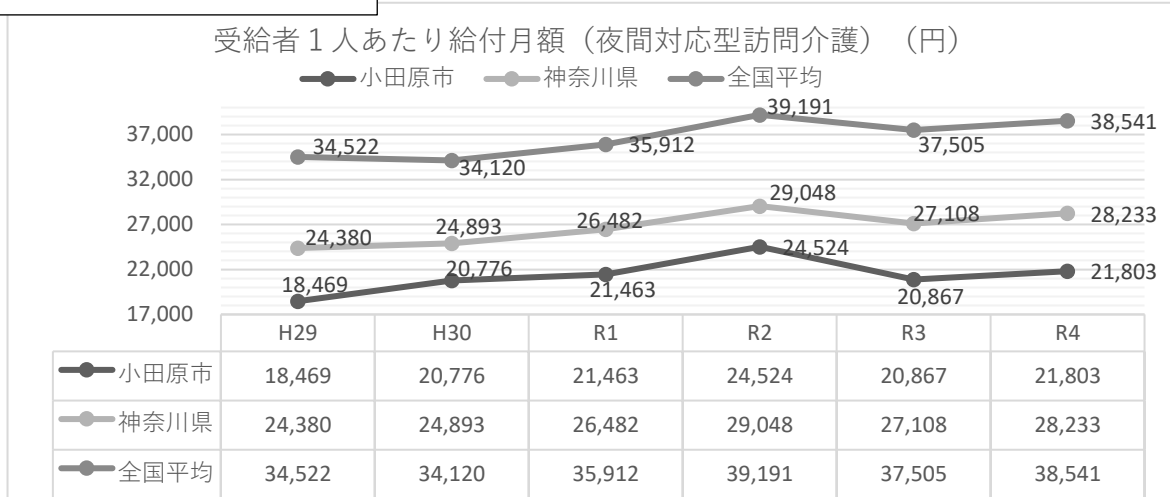
見込量と実績値は、おおむね同程度で推移している。

第8期計画時見込等

利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	40	46	47	49
実績	44	50	49	—

見える化システムより抽出



## ○小規模多機能型居宅介護

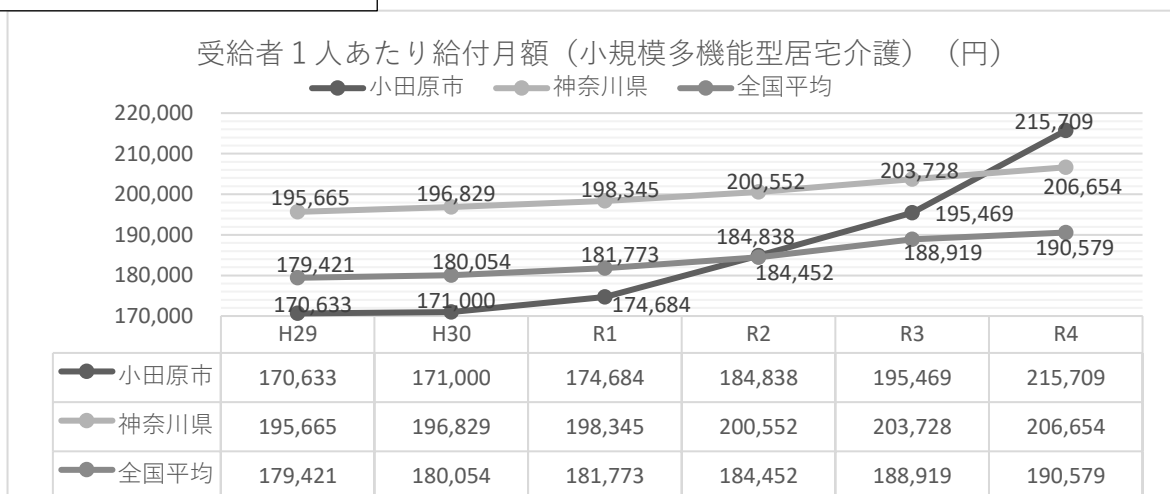
見込量と実績値は、おおむね同程度で推移している。利用者の介護度の重度化が、受給者1人あたりの給付月額の増加要因と思われる。

第8期計画時見込等

利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	138	145	168	168
実績	121	123	138	—

見える化システムより抽出



## ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

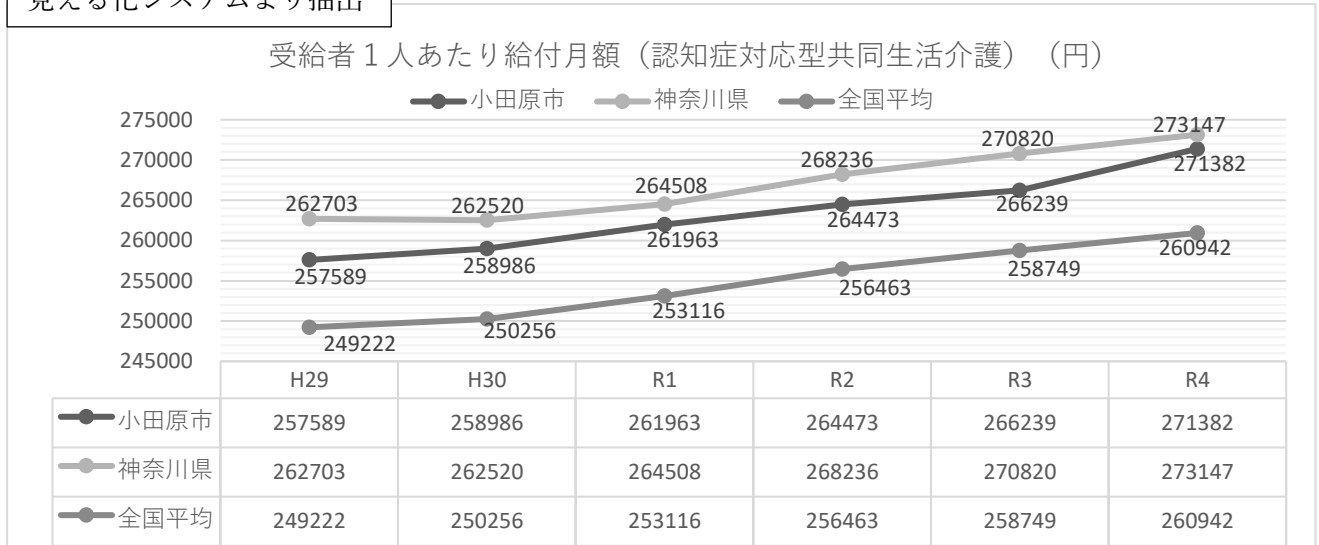
見込量と実績値は、おおむね同程度で推移している。

第8期計画時見込等

利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	304	291	294	304
実績	284	294	289	—

見える化システムより抽出



## ○看護小規模多機能型居宅介護

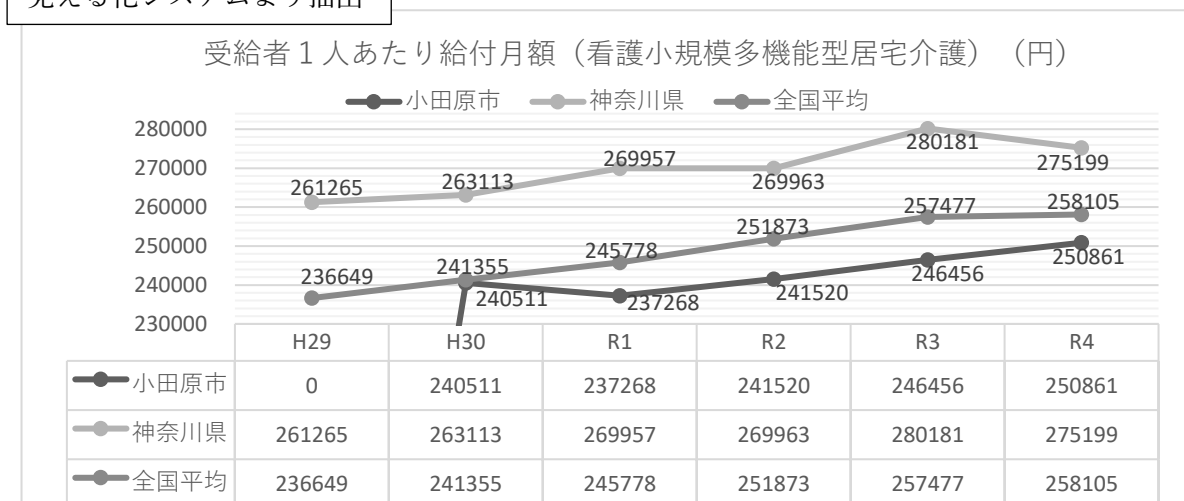
令和3年は実績が見込みを下回っているが、おおむね同程度で推移している。

第8期計画時見込等

利用人数（人／月）

	R1	R2	R3	R4
見込	24	25	26	54
実績	21	27	19	—

見える化システムより抽出



## 企業ニーズ調査と令和4年度 おだわら地域包括ケア推進会議の結果について

### 1 介護保険制度における「地域ケア会議」とは

- ・「地域ケア会議」とは、地域包括ケアシステムの実現のため（高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した生活を続ける）、高齢者個人に対する生活支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を進めていくための会議。検討対象や求める機能に応じて4種の会議がある。
- ・「おだわら地域包括ケア推進会議」は、他の3つの会議を通じて把握した市全体に渡る地域課題を解決するため、高齢介護課が年1回開催。審議会であり、保健、医療、福祉などの専門機関から推薦された人17人が委員。

### 2 企業ニーズ調査の経緯

令和3年度の会議で、「認知症でも独居でも安心して小田原でくらすために」をテーマに話し合った際、「高齢者を支えるのは、医療・介護の専門職や地区役員だけではない。日常生活で高齢者と関わる企業等にも参加してもらう必要がある。」との意見があり、市内企業の意識調査をしてはどうかとの提案があった。

### 3 調査概要

- ・調査実施者 高齢介護課・地域包括支援センター・市社会福祉協議会が共同で実施
- ・実施方法 店舗を訪問しヒアリングもしくはアンケート用紙を配布・回収
- ・実施期間 令和4年5月～8月
- ・有効回答数 234件（各地域包括センターが約20か所選択＋遊興施設・公共交通機関）

### 4 調査で明らかになった課題

#### ①地域の高齢者に関する相談先として、地域包括支援センターの認知度が低い

- ・高齢者の顧客に対し、配送や出張サービス、バリアフリー等の工夫を実施。
- ・金融機関、スーパー、ドラッグストア・薬局、コンビニでは、8割以上が何かしらの課題を認識。（多くは「コミュニケーション」と「お金」について）一方、食料品店や飲食店では、半数以上が課題感なしと回答。
- ・相談先がある企業は37%。そのうち包括センターを相談先にしているのは半分以下。

#### ②認知症に関する理解促進に積極的ではない企業が多い

- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発のための「認知症サポーター養成講座」について、金融機関では83%が受講済みの一方、受講したくない企業は過半数を超えている。

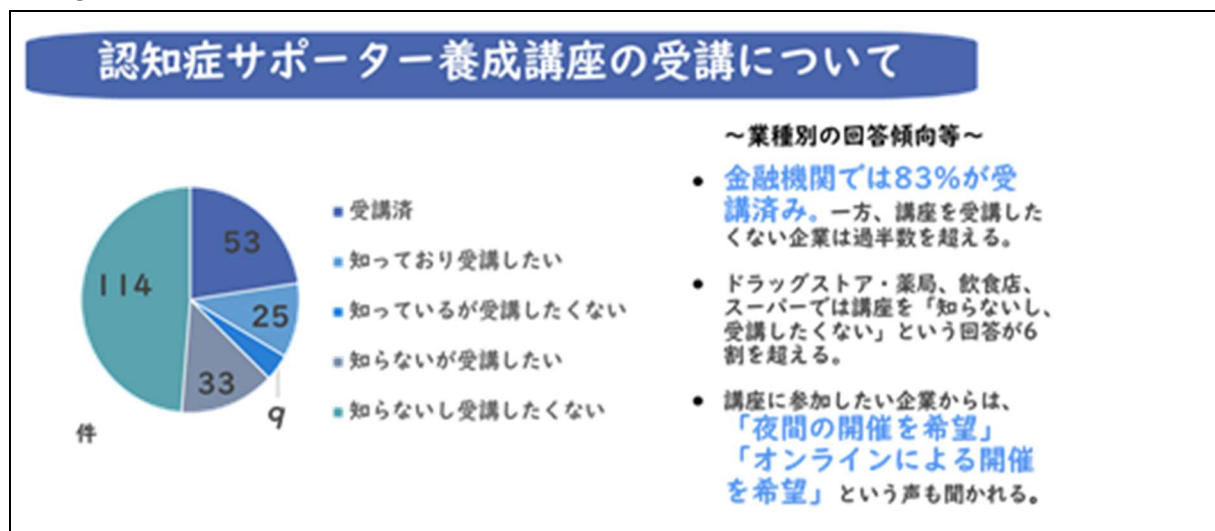
### 5 令和4年度おだわら地域包括ケア推進会議で出された意見

- ・相談窓口としての行政（高齢介護課）の周知（とにかく市で受けて連携先に振り分ける）
- ・個人情報保護を理由とした相談や支援の停滞を防ぐ
- ・企業のニーズに寄り添った認知症啓発を行う必要性
- ・地域ケア会議への民間企業の参加

課題①「地域の高齢者に関する相談先として、地域包括支援センターの認知度が低い」



課題②「認知症に関する理解促進に積極的ではない企業が多い」



## 介護保険事業所の新規指定等について

## 1. 居宅介護支援事業所の新規指定

no	法人名	代表者名	事業所名	事業所所在地	サービス種類	指定年月日
1	特定医療法人社団研精会	山田 多佳子	介護支援センターゆい小田原	神奈川県小田原市久野13番地1 職員寮101号室	居宅介護支援	令和4年10月1日
2	合同会社がじゅまるの木	水野 正人	居宅介護支援 がじゅまるの木	神奈川県小田原市久野1654番地の10	居宅介護支援	令和5年2月1日

## 2. 地域密着型サービス事業所の新規指定

no	法人名	代表者名	事業所名	事業所所在地	サービス種類	指定年月日
1	株式会社 ライフ	野口 貴幸	だんらんの家 小田原中里	神奈川県小田原市中里361-8	地域密着型通所介護	令和4年10月1日
2	有限会社 ライフサーブ	松丸 憲二郎	ニコニコハウス 七福なるだ	神奈川県小田原市成田131-1	地域密着型通所介護	令和4年12月1日

## 3. 介護予防・日常生活支援総合事業事業所の新規指定

no	法人名	代表者名	事業所名	事業所所在地	サービス種類	指定年月日
1	有限会社 ライフサーブ	松丸 憲二郎	ニコニコハウス 七福なるだ	神奈川県小田原市成田131-1	国基準通所型サービス	令和4年12月1日

## 令和5年度スケジュールについて

月	会議	内容	国県の動き
3月～		※各種調査の実施・まとめ	国： 第9期計画基本的考え方を提示
6月	第6回	○計画 令和4年度結果と令和5年度取組予定 第9期計画策定（論点整理） ●地域包括支援センター 令和4年度活動実績と運営評価 令和5年度活動計画 ◎事業所指定	
7月	第7回	○計画 第9期計画策定（構成・重点項目・内容の検討）	国： 第9期計画の基本方針案の提示
8月	第8回	○計画 第9期計画策定（内容検討・精査）	国・県： 広域調整 見込量等のヒアリング
10月	第9回	○計画 第9期計画策定（パブリックコメント案の確定）	
12月		※市議会12月定例会 厚生文教常任委員会で報告 ※パブリックコメント実施	
1月		※保険料算定	
2月	第10回	○計画 第9期計画策定（最終確定） ●地域包括支援センター 令和5年度取組状況 ◎事業所指定	
		※市議会3月定例会 介護保険法条例一部改正・予算審議	県議会
3月	答申	「第9期計画書（案）」を委員長から市長に答申	
4月		第9期計画スタート	



## 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（速報）について

## 【特徴と分析】

## 1 第8期の評価指標（主観的健康度・主観的幸福度）は、微増

- ・転倒、物忘れについての不安は軽減している一方、外出の頻度や、「生きがいあり」の回答、地域活動への参加意欲が減少している。「主観的健康度」の変化は、コロナ禍でのメンタルの変化によるものではないか。
- ・「主観的幸福度」は、年齢区分等を集計し改めて確認する。

## 2 高齢者像が変化しつつある

- ・65歳～69歳の外出頻度は高く、就労意欲も伸びており、60代後半は老後というイメージではなくなりつつあるのではないか。
- ・コロナ禍でもある程度外出はしている様子だが、グループ活動に参加するという高齢者はほぼ横ばい。
- ・テレビや口コミだけでなく、市の窓口やインターネットで自分から情報収集をしていく層が増えつつあると思われる。

## 3 家族や友人以外に頼れる先を、本人が捉えきれていない

- ・地域包括支援センターの認知度は向上しているが事業内容についての理解が不足している。また、認知症の相談先がどこかを十分に把握していない。
- ・単身や夫婦二人暮らしが増加し、別居の親族との会話が増えている一方で、家族や友人以外で何かあったときに相談する相手は「いない」と考える方が増えている。

## 4 終活・成年後見制度の市民周知は、効果がでていない

- ・制度名は聞いたことがあるが具体的内容までは把握していない段階と思われる。
- ・「子供や親族に迷惑をかけない」といった考え方も、制度への関心に繋がっているのではないか。

高齢者が、旧来のグループ活動よりも個人の嗜好や目的にあった活動を選ぶ傾向はこれまでもみられたが、団塊の世代が高齢者層になったこと、さらにコロナ禍による外出・活動自粛を契機として、今後も「個」としての意識が強まっているのではないか。本人に課題が生じた際に「個」の自立が「孤独」とならないような工夫を考えていく必要があると思われる。

※令和5年4月に全項目の集計結果（冊子）を送付します。

小田原市  
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査  
調査結果（速報）

令和5年3月

小田原市

# 目 次

I	調査の概要	2
1	調査の目的	3
2	調査対象	3
3	実施方法	3
4	回収状況	3
	（1）性別・年齢階級別回収状況	3
	（2）要介護状態区分・年齢階級別回収状況	3
	（3）圏域・年齢階級別回収状況	4
II	調査結果	5
1	あなたのご家族や生活状況について	6
2	からだを動かすことについて	7
4	毎日の生活について	9
5	地域での活動について	13
6	あなたとまわりの人の「たすけあい」	18
7	健康について	20
8	認知症にかかる相談窓口の把握について	22

# I 調査の概要

---

# I 調査の概要

## 1 調査の目的

「第9期おだわら高齢者福祉介護計画」の策定に向けて、高齢者福祉及び介護保険事業の施策形成のための基礎資料として、調査を実施するものです。

## 2 調査対象

小田原市在住の65歳以上の方で、要介護1～5の認定を受けていない方（令和4年（2022年）10月20日現在）から、圏域別に無作為抽出

## 3 実施方法

- 調査方法：郵送配布・郵送回収
- 調査期間：令和4年（2022年）11月22日（火）から12月9日（金）まで

## 4 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
今回調査	7,500通	5,346通	71.3%
前回調査（令和元年度）	7,500通	5,420通	72.3%

### （1）性別・年齢階級別回収状況

上段：件数、下段：%

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体	5,346	1,113	1,521	1,239	894	579
	100.0	20.8	28.5	23.2	16.7	10.8
男性	2,407	532	740	552	335	248
	45.0	22.1	30.7	22.9	13.9	10.3
女性	2,939	581	781	687	559	331
	55.0	19.8	26.6	23.4	19.0	11.3

### （2）要介護状態区分・年齢階級別回収状況

上段：件数、下段：%

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体	5,346	1,113	1,521	1,239	894	579
	100.0	20.8	28.5	23.2	16.7	10.8
一般高齢者	5,008	1,105	1,484	1,175	804	440
	93.7	22.1	29.6	23.5	16.1	8.8
要支援者	264	7	20	32	77	128
	4.9	2.7	7.6	12.1	29.2	48.5
事業対象者	74	1	17	32	13	11
	1.4	1.4	23.0	43.2	17.6	14.9

※事業対象者とは、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者のことを表します。

### (3) 圏域・年齢階級別回収状況

上段:件数、下段:%

	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体	5,346	1,113	1,521	1,239	894	579
	100.0	20.8	28.5	23.2	16.7	10.8
第1圏域	451	101	146	100	65	39
	100.0	22.4	32.4	22.2	14.4	8.6
第2圏域	443	96	125	97	80	45
	100.0	21.7	28.2	21.9	18.1	10.2
第3圏域	431	94	111	88	87	51
	100.0	21.8	25.8	20.4	20.2	11.8
第4圏域	436	85	127	98	72	54
	100.0	19.5	29.1	22.5	16.5	12.4
第5圏域	452	79	114	118	91	50
	100.0	17.5	25.2	26.1	20.1	11.1
第6圏域	439	103	110	81	88	57
	100.0	23.5	25.1	18.5	20.0	13.0
第7圏域	461	100	128	109	72	52
	100.0	21.7	27.8	23.6	15.6	11.3
第8圏域	454	97	131	101	80	45
	100.0	21.4	28.9	22.2	17.6	9.9
第9圏域	454	91	133	105	77	48
	100.0	20.0	29.3	23.1	17.0	10.6
第10圏域	440	105	126	110	57	42
	100.0	23.9	28.6	25.0	13.0	9.5
第11圏域	443	87	146	117	50	43
	100.0	19.6	33.0	26.4	11.3	9.7
第12圏域	442	75	124	115	75	53
	100.0	17.0	28.1	26.0	17.0	12.0

圏域	自治会連合会名
第1圏域	緑、万年、幸、芦子
第2圏域	新玉、山王網一色、足柄
第3圏域	十字、片浦、早川、大窪
第4圏域	二川、久野
第5圏域	東富水
第6圏域	富水
第7圏域	桜井
第8圏域	酒匂・小八幡、富士見
第9圏域	下府中
第10圏域	豊川、上府中
第11圏域	曾我、下曾我、国府津
第12圏域	前羽、橘北

## II 調査結果

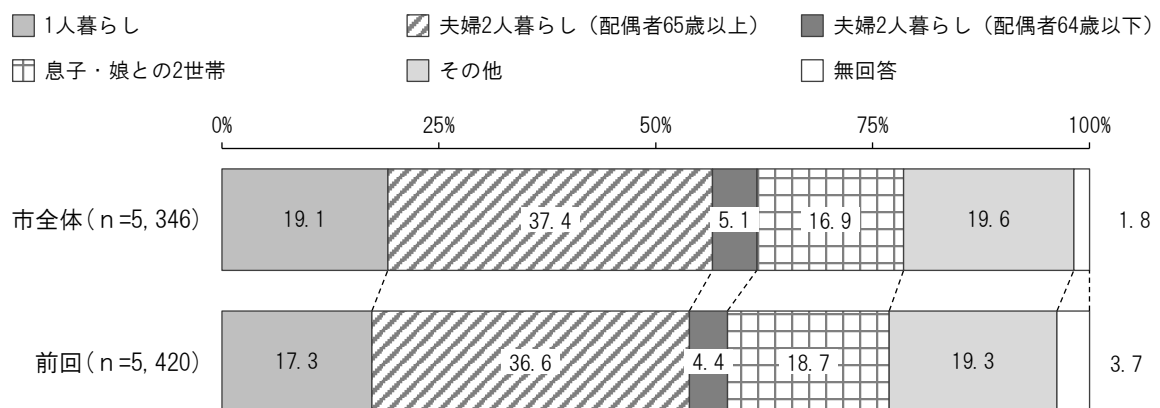
## II 調査結果

### 1 あなたのご家族や生活状況について

#### 問1 家族構成をお教えてください（☑は1つ）

市全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が37.4%と最も高く、次いで「その他」が19.6%、「1人暮らし」が19.1%となっています。

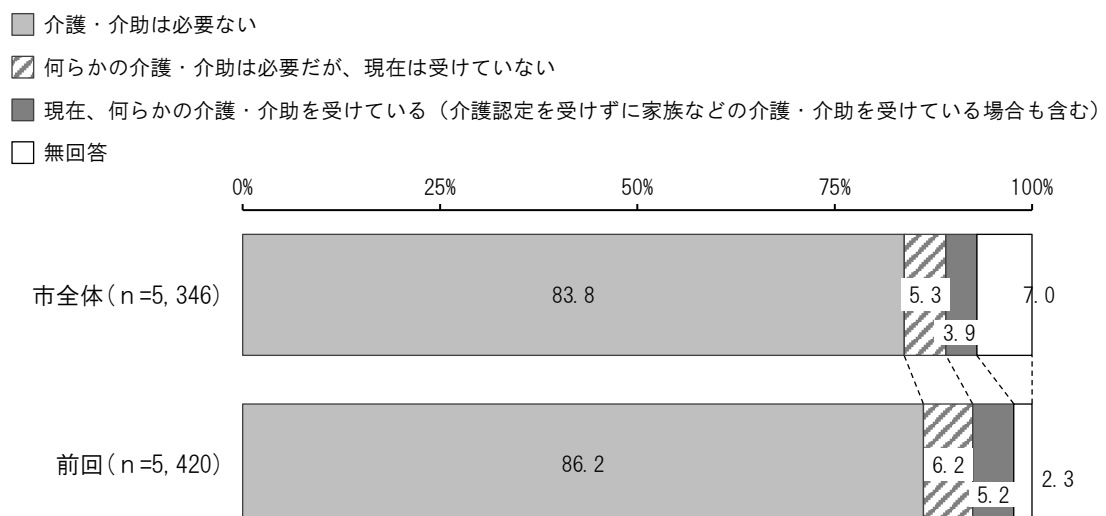
前回と比較すると、「息子・娘との2世帯」が1.8ポイント低く、「1人暮らし」が1.8ポイント高くなっています。



#### 問2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（☑は1つ）

市全体では「介護・介助は必要ない」が83.8%と最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.3%、「現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）」が3.9%となっています。

前回と比較すると、「介護・介助は必要ない」が2.4ポイント低く、「現在、何らかの介護・介助を受けている」が1.3ポイント低くなっています。



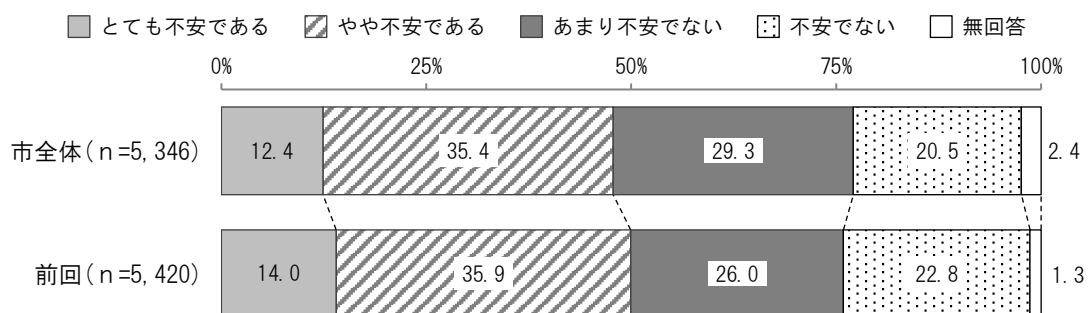


## 2 からだを動かすことについて

### 問9 転倒に対する不安は大きいですか (☑は1つ)

市全体では「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『転倒に対して不安な人』が47.8%、「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた『転倒に対して不安でない人』が49.8%となっています。

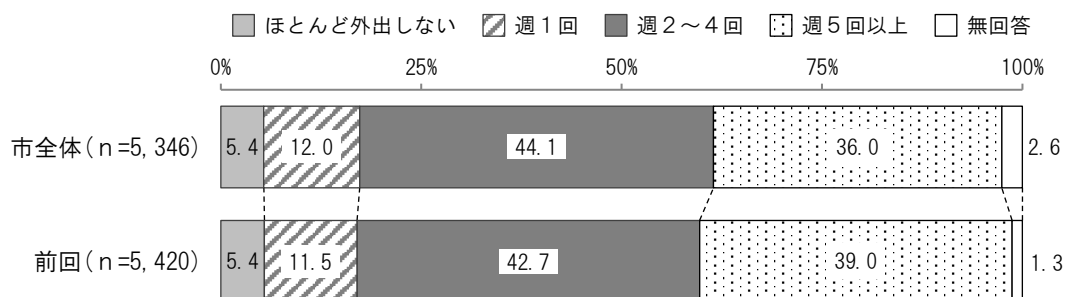
前回と比較すると、「とても不安である」が1.6ポイント低く、「あまり不安でない」が3.3ポイント高くなっています



### 問10 週に1回以上は外出していますか (☑は1つ)

市全体では「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『閉じこもり傾向のある人』が17.4%、「週2~4回」が44.1%、「週5回以上」が36.0%となっています。

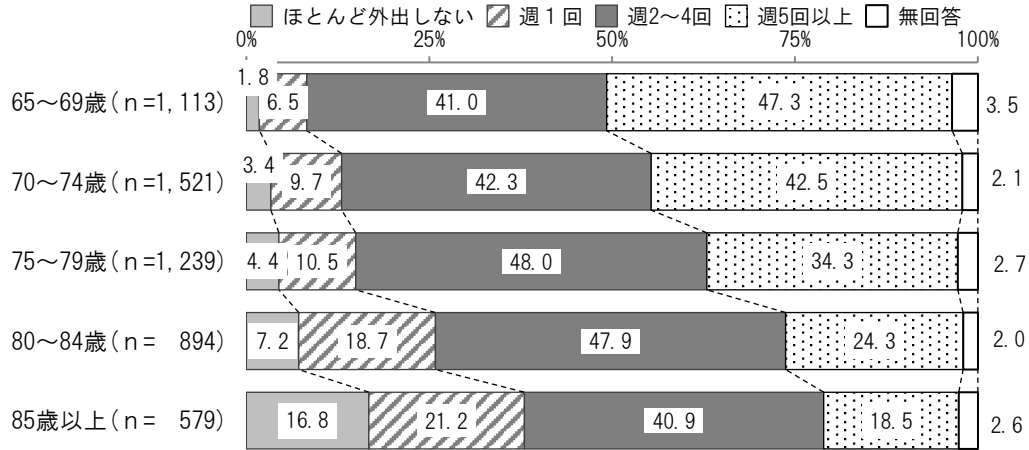
前回と比較すると、「週5回以上」が3.0ポイント低く、「週2~4回」が1.4ポイント高くなっています。



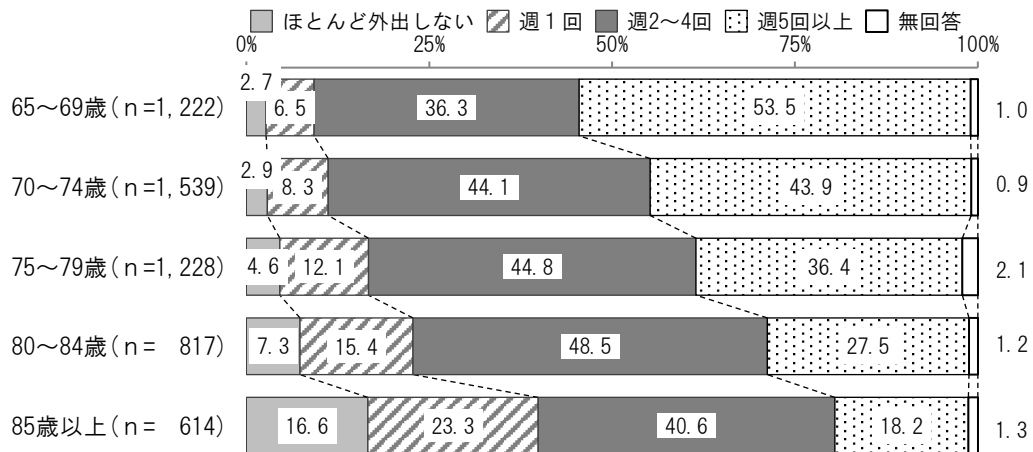
## 【年齢階級別】

年齢階級別でみると、年齢が上がるにつれて『閉じこもり傾向のある人』の割合が増えています。

市全体 (n=5,346)



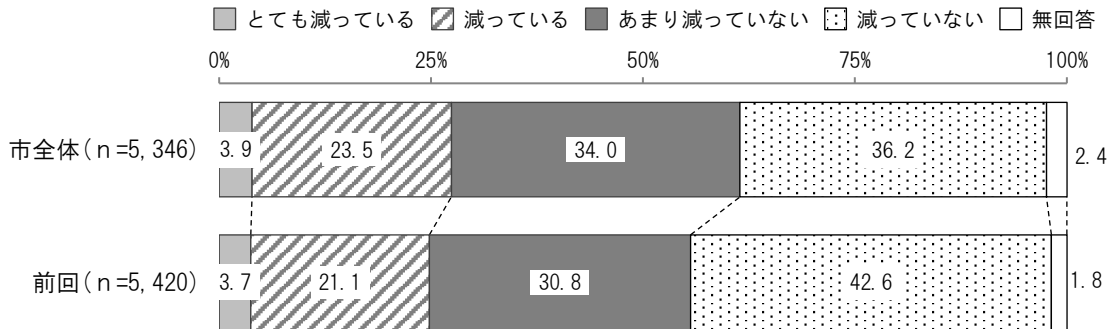
前回 (n=5,420)



**問 11 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (☑は1つ)**

市全体では「とても減っている」と「減っている」を合わせた『外出の回数が減っている人』の割合が 27.4%、「あまり減っていない」と「減っていない」を合わせた『外出の回数が減っていない人』の割合が 70.2%となっています。

前回と比較すると、「減っていない」が6.4ポイント低く、「減っている」が2.4ポイント高くなっています。

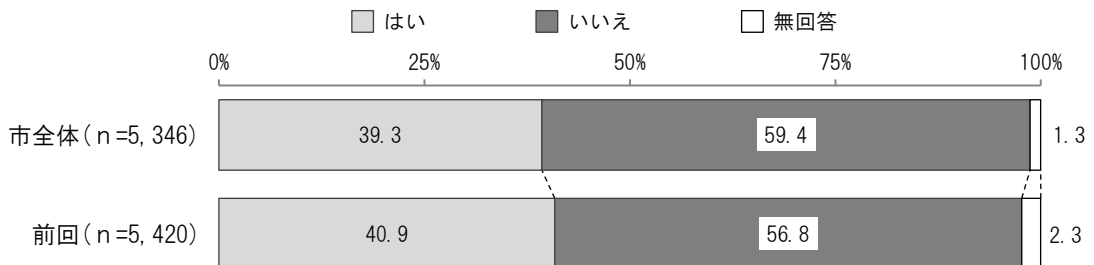


**4 毎日の生活について**

**問 23 物忘れが多いと感じますか (☑は1つ)**

市全体では「はい」が 39.3%、「いいえ」が 59.4%となっています。

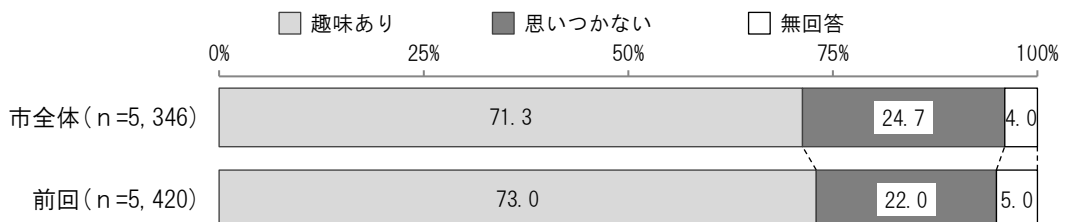
前回と比較すると、「はい」が1.6ポイント低く、「いいえ」が2.6ポイント高くなっています。



**問 39 趣味はありますか。ある場合は ( ) 内にご記入ください (☑は1つ)**

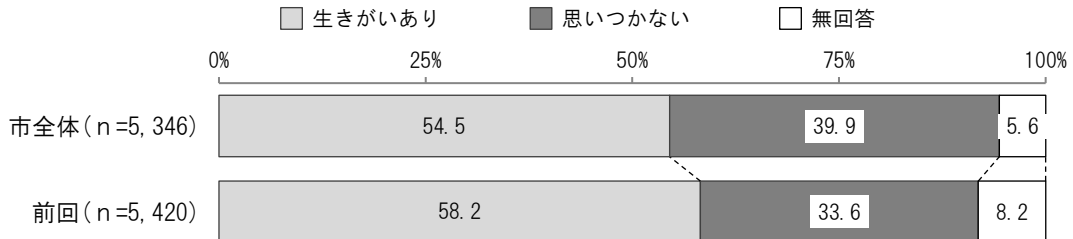
市全体では「趣味あり」が 71.3%、「思いつかない」が 24.7%となっています。

前回と比較すると、「趣味あり」が1.7ポイント低く、「思いつかない」が2.7ポイント高くなっています。



**問 40 生きがいがありますか。ある場合は（ ）内にご記入ください（☑は1つ）**

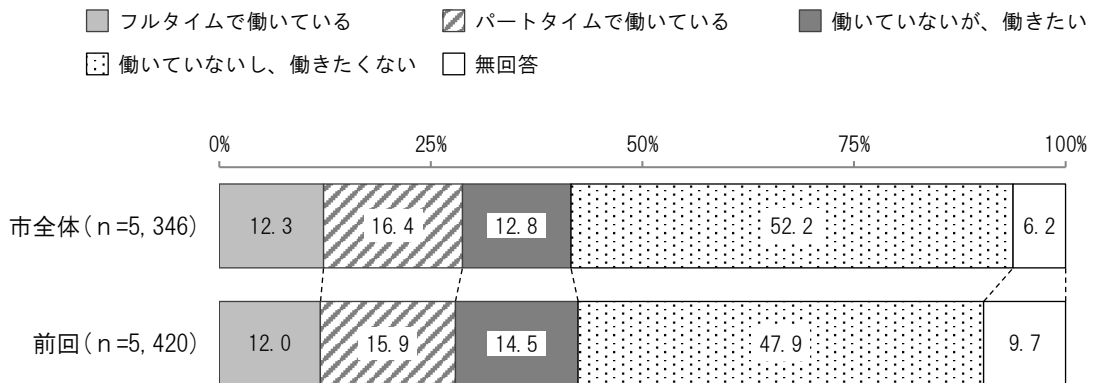
市全体では「生きがいあり」が54.5%、「思いつかない」が39.9%となっています。  
 前回と比較すると、「生きがいあり」が3.7ポイント低く、「思いつかない」が6.3ポイント高くなっています。



**問 41 現在働いていますか（☑は1つ）**

市全体では「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」を合わせた『働いている』が28.7%、「働いていないが、働きたい」が12.8%となっています。

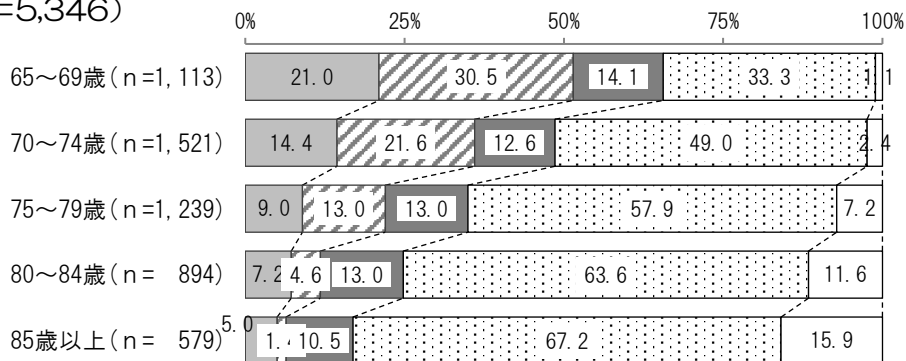
前回と比較すると、「働いていないが、働きたい」が1.7ポイント低く、「パートタイムで働いている」が0.5ポイント高く、「働いていないし、働きたくない」が4.3ポイント高くなっています。



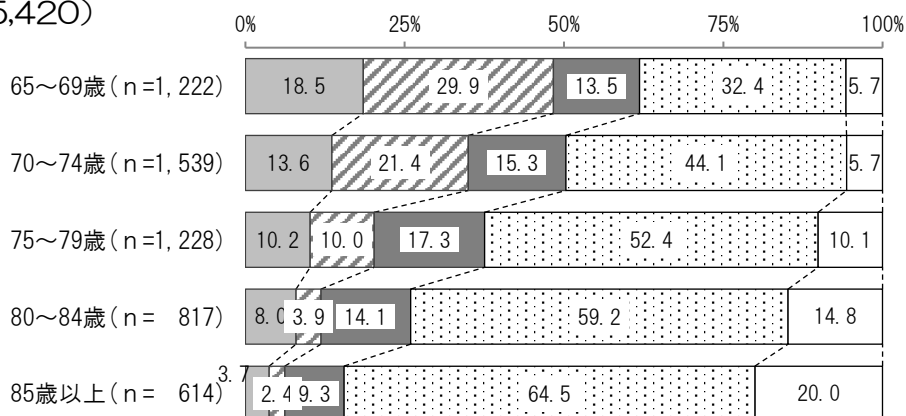
## 【年齢階級別】

年齢階級別でみると、年齢が上がるにつれて、「働いていないし、働きたくない」が高くなっています。

市全体 (n=5,346)



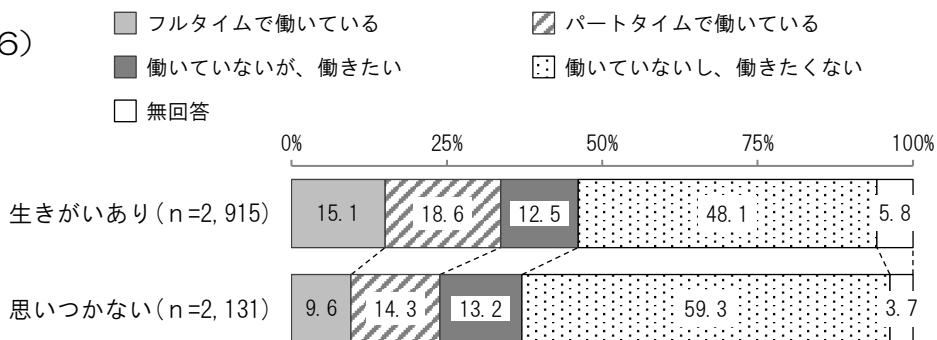
前回 (n=5,420)



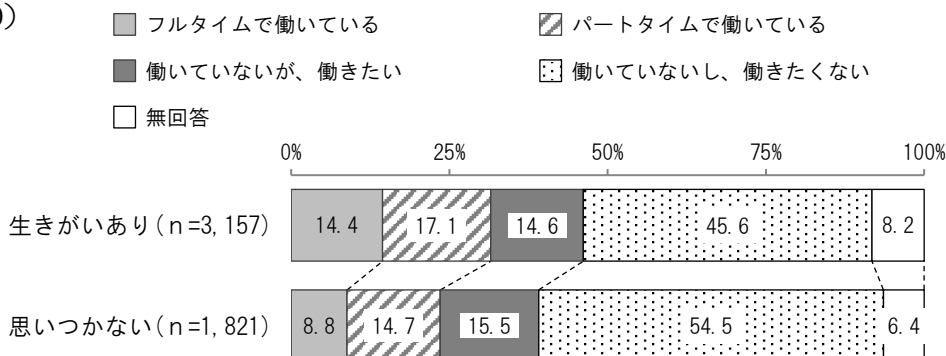
## 【問40とのクロス集計 生きがいの有無別】

生きがいの有無別でみると、「生きがいあり」では「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」が高くなっており、「思いつかない」では「働いていないし、働きたくない」が高くなっています。

市全体 (n=5,346)



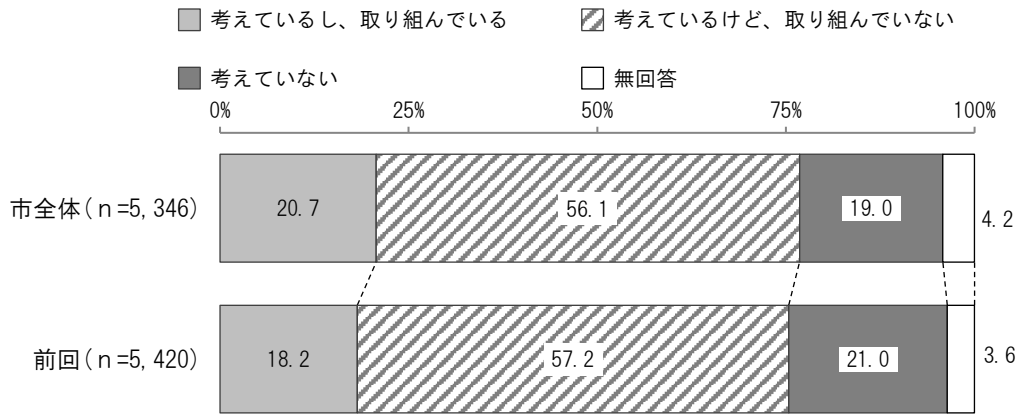
前回 (n=5,420)



### 問 42 終活について考えていますか (☑は1つ)

市全体では「考えているけど、取り組んでいない」が56.1%と最も高く、次いで「考えているし、取り組んでいる」が20.7%、「考えていない」が19.0%となっています。

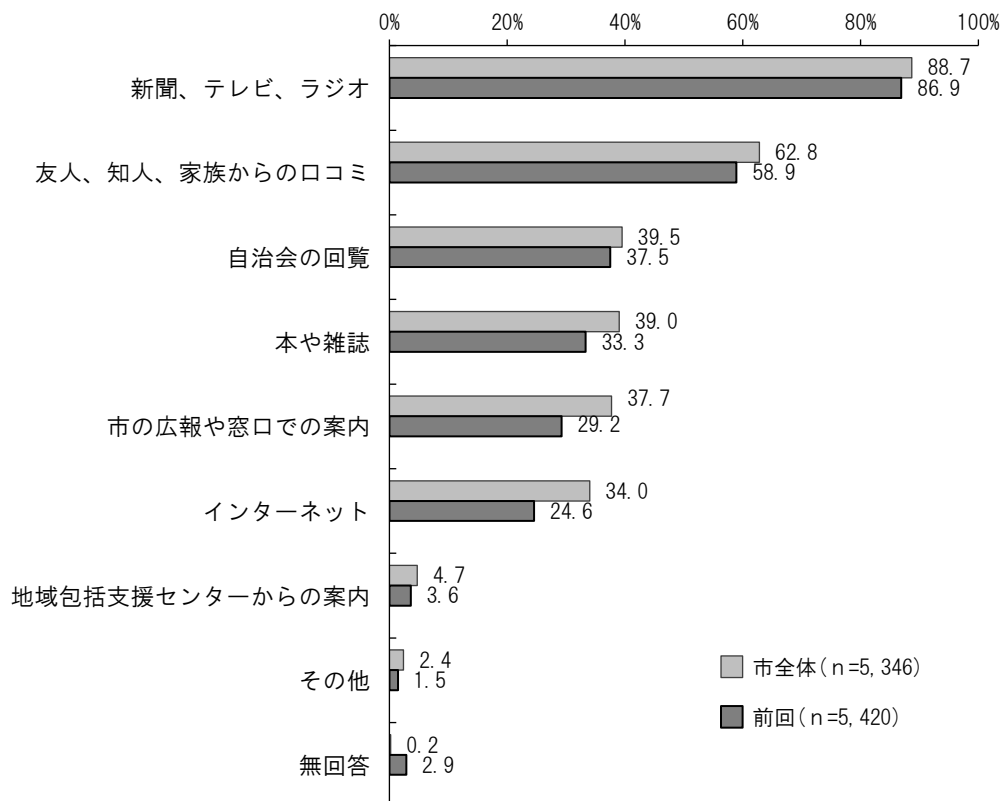
前回と比較すると、「考えているし、取り組んでいる」が2.5ポイント高く、「考えていない」が2.0ポイント低くなっています



### 問 43 日ごろ、知りたい情報をどこで得ていますか (あてはまるものすべてに☑)

市全体では「新聞、テレビ、ラジオ」が88.7%と最も高く、次いで「友人、知人、家族からの口コミ」が62.8%、「本や雑誌」が39.5%となっています。

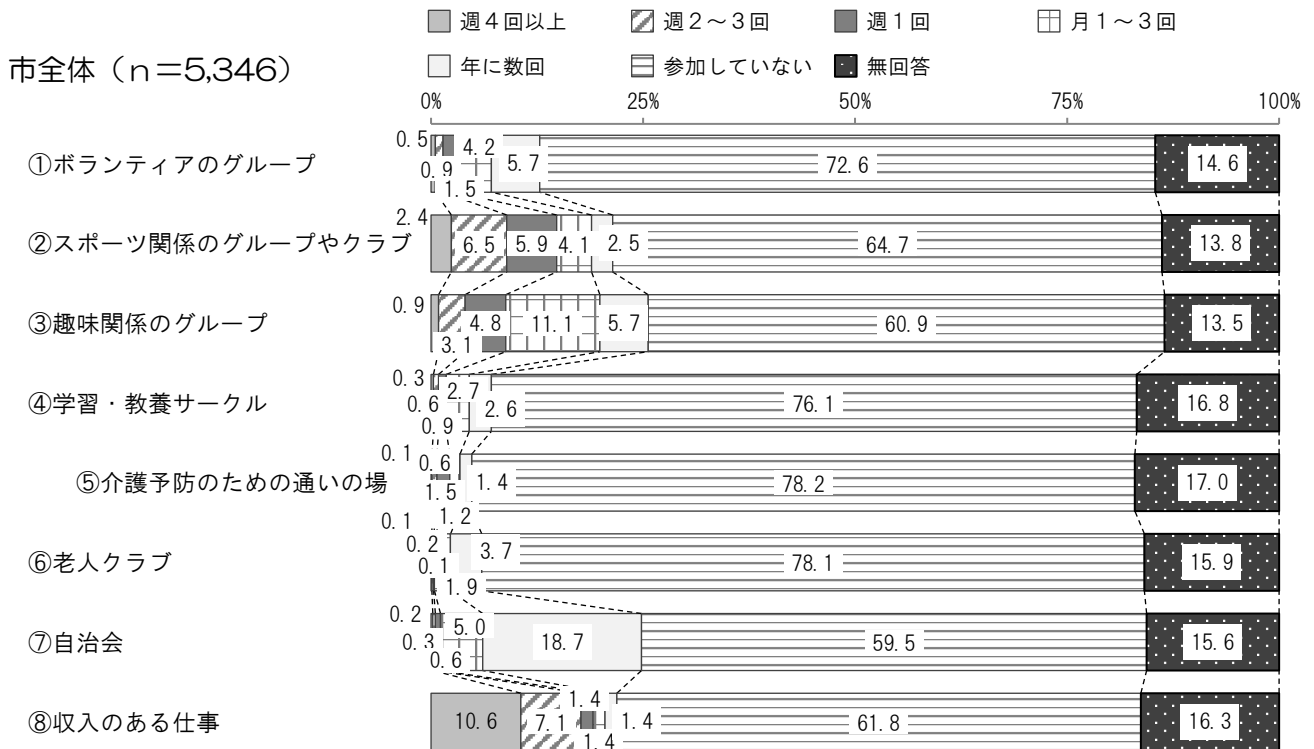
前回と比較すると、「インターネット」が9.4ポイント高く、「市の広報や窓口での案内」が8.5ポイント高くなっています



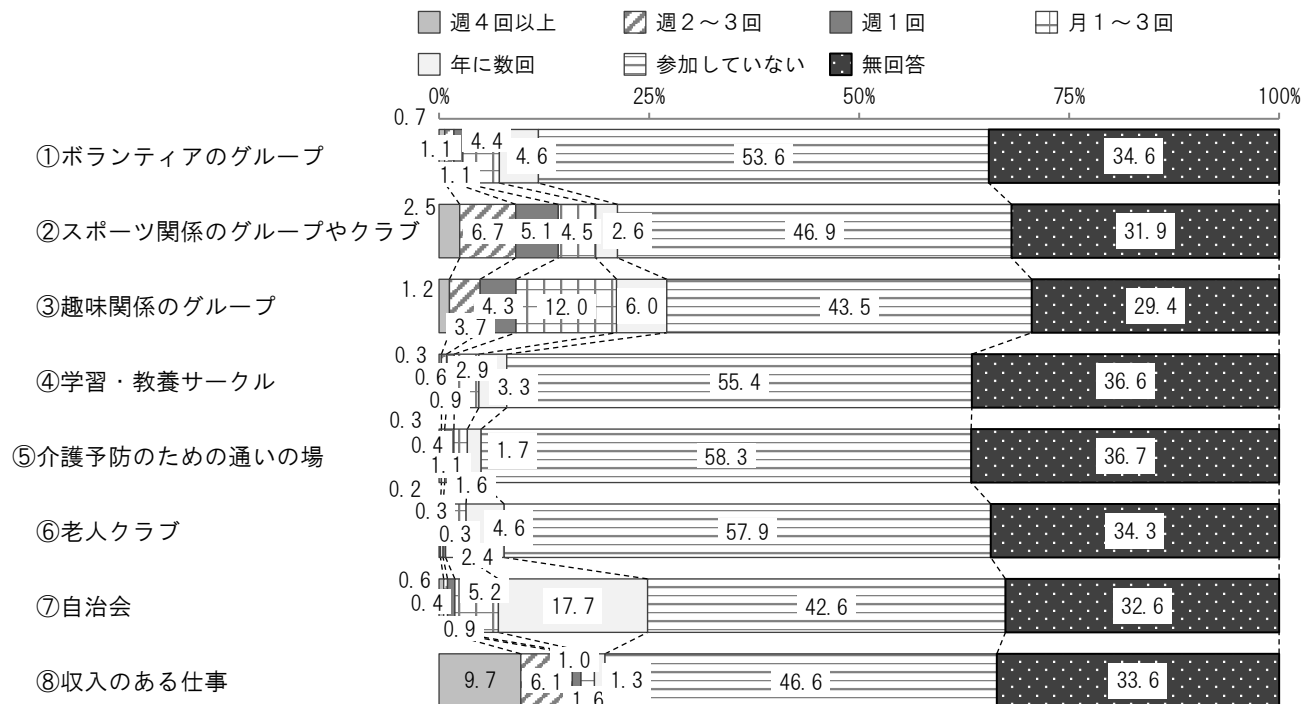
## 5 地域での活動について

問44 以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか  
 ※①～⑧それぞれに回答してください（それぞれ図は1つ）

「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合わせた『参加している』の割合でみると、③趣味関係のグループが25.6%と最も高く、次いで⑦自治会が24.8%、⑧収入のある仕事が21.9%となっています。



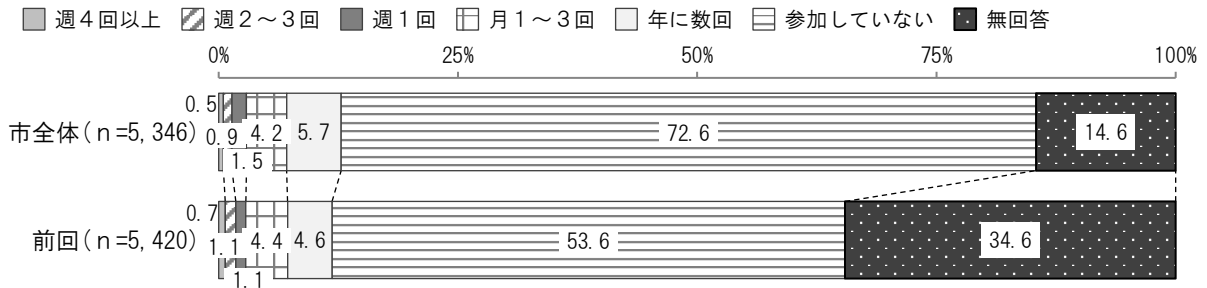
前回 (n=5,420)



### ① ボランティアのグループ

市全体では『参加している』が12.8%となっています。

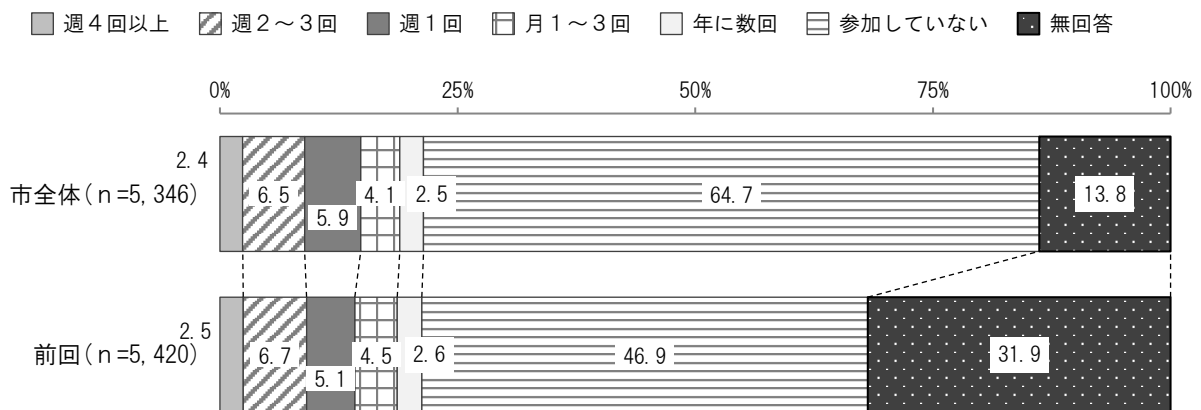
前回と比較すると、「週4回以上」が0.2ポイント低く、「年に数回」が1.1ポイント高く、「参加していない」が19.0ポイント高くなっています。



### ② スポーツ関係のグループやクラブ

市全体では『参加している』が21.4%となっています。

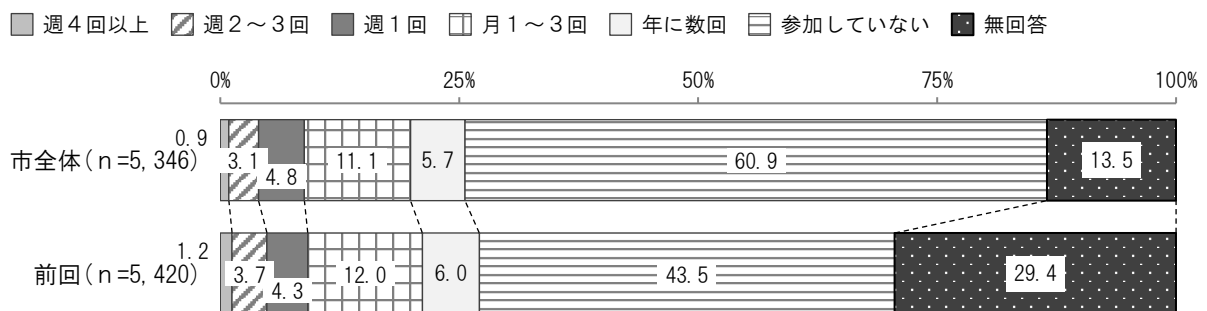
前回と比較すると、「月1~3回」が0.4ポイント低く、「週1回」が0.8ポイント高く、「参加していない」が17.8ポイント高くなっています。



### ③ 趣味関係のグループ

市全体では『参加している』が25.6%となっています。

前回と比較すると、「月1~3回」が0.9ポイント低く、「週1回」が0.5ポイント高く、「参加していない」が17.4ポイント高くなっています。

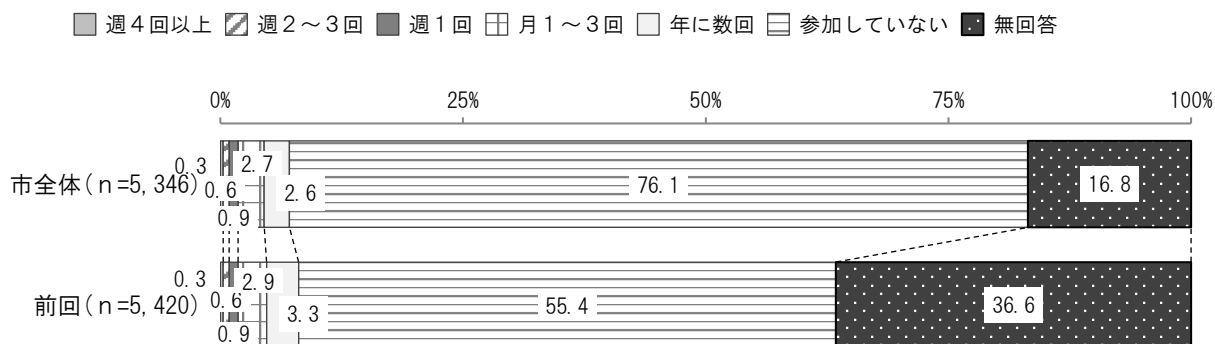




#### ④ 学習・教養サークル

市全体では『参加している』が7.1%となっています。

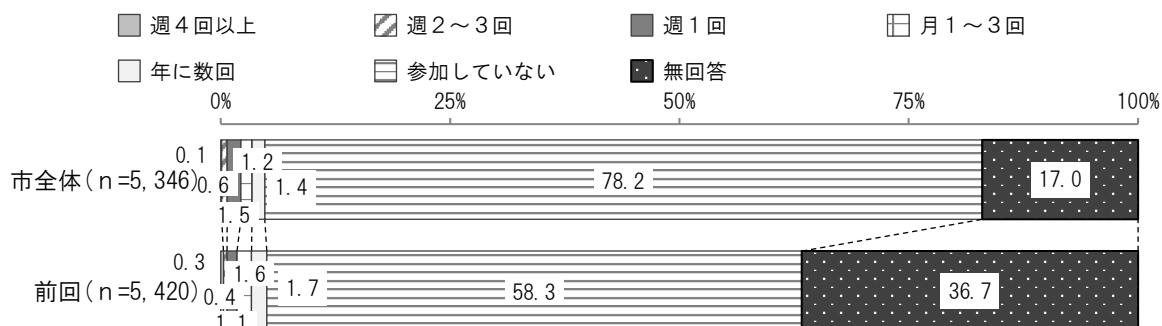
前回と比較すると、「年に数回」が0.7ポイント低く、「参加していない」が20.7ポイント高くなっています。



#### ⑤ 介護予防のための通いの場（上記①~④を除く、地域のサロンやグループなど）

市全体では『参加している』が4.8%となっています。

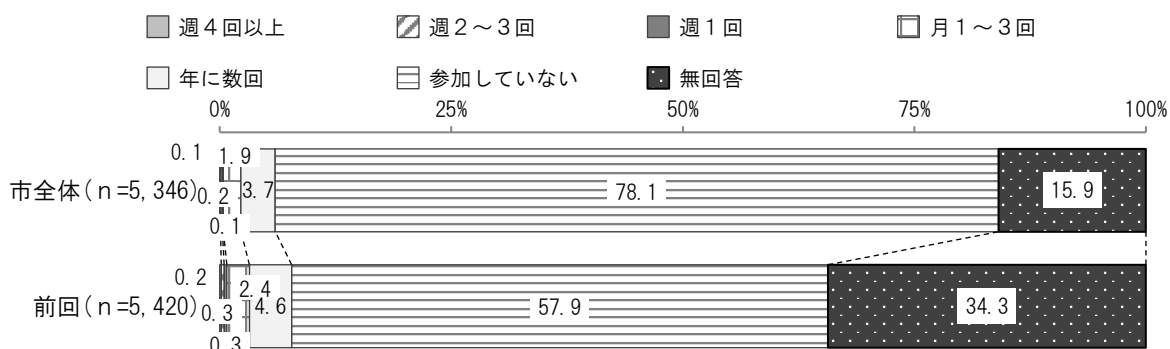
前回と比較すると、「年に数回」が0.3ポイント低く、「参加していない」が19.9ポイント高くなっています。



#### ⑥ 老人クラブ

市全体では『参加している』が6.0%となっています。

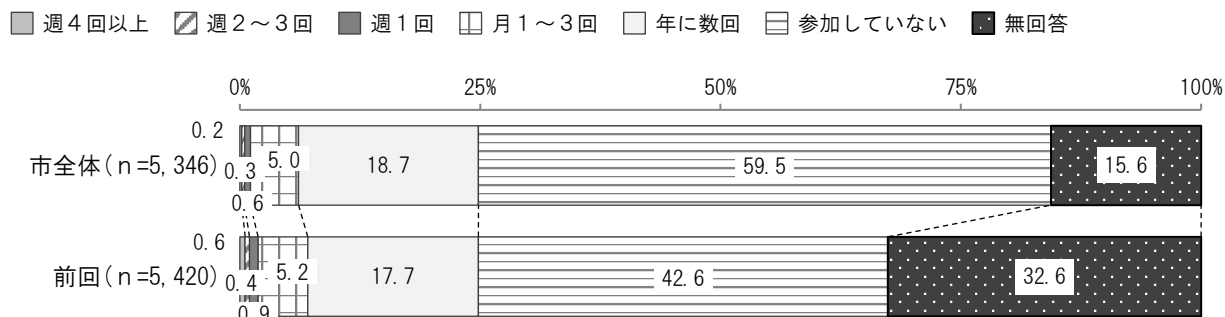
前回と比較すると、「年に数回」が0.9ポイント低く、「参加していない」が20.2ポイント高くなっています。



## ⑦ 自治会

市全体では『参加している』が24.8%となっています。

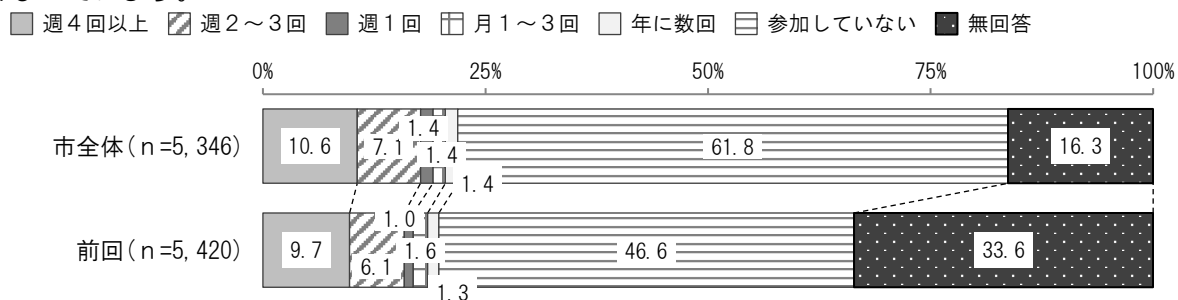
前回と比較すると、「年に数回」が1.0ポイント高く、「参加していない」が16.9ポイント高くなっています。



## ⑧ 収入のある仕事

市全体では『参加している』が21.9%となっています。

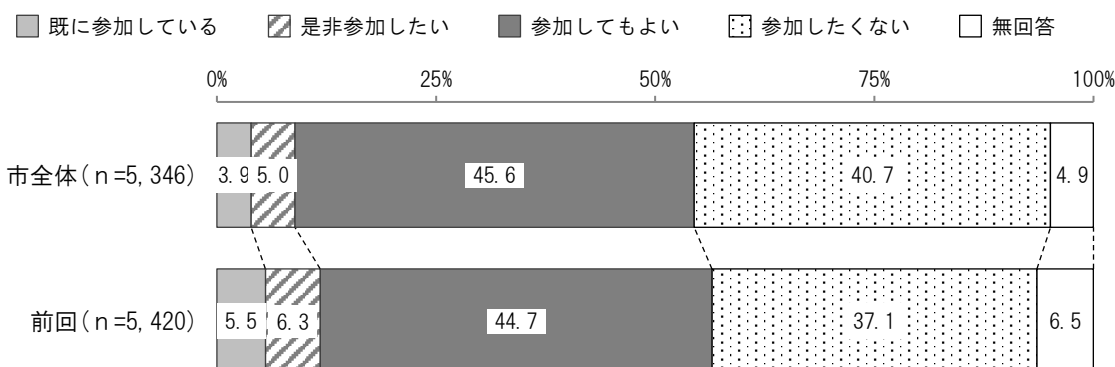
前回と比較すると、「週4回以上」が0.9ポイント高く、「参加していない」が15.2ポイント高くなっています。



問 45 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（☑は1つ）

市全体では「参加してもよい」が45.6%と最も高く、次いで「参加したくない」が40.7%、「是非参加したい」が5.0%となっています。

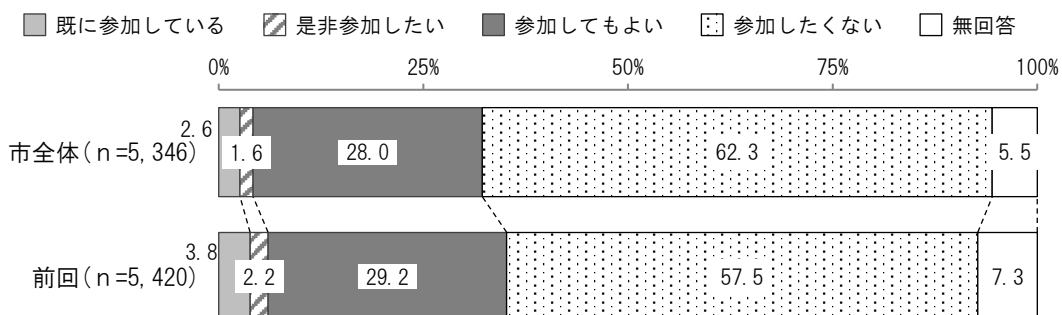
前回と比較すると、「既に参加している」が1.6ポイント低く、「参加してもよい」が0.9ポイント高く、「参加したくない」が3.6ポイント高くなっています。



問 46 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（☑は1つ）

市全体では「参加したくない」が62.3%と最も高く、次いで「参加してもよい」が28.0%、「既に参加している」が2.6%となっています。

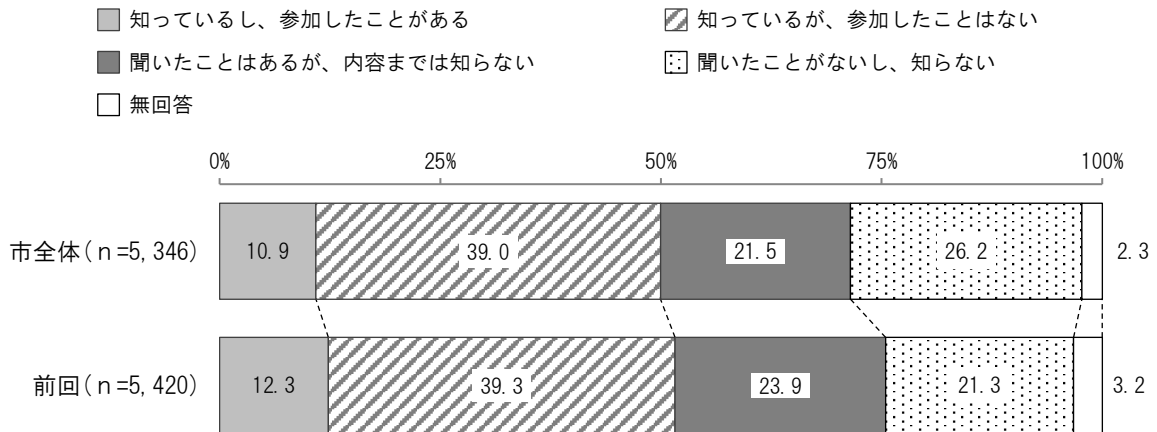
前回と比較すると、「既に参加している」が1.2ポイント低く、「参加したくない」が4.8ポイント高くなっています。



**問 47 市が開催している介護予防事業（65 歳からの筋トレ教室、食で生き生き！栄養教室など）を知っていますか（☑は1つ）**

市全体では「知っているが、参加したことはない」が39.0%と最も高く、次いで「聞いたことがないし、知らない」が26.2%、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が21.5%となっています。

前回と比較すると、「知っているし、参加したことがある」が1.4ポイント低く、「聞いたことがないし、知らない」が4.9ポイント高くなっています。

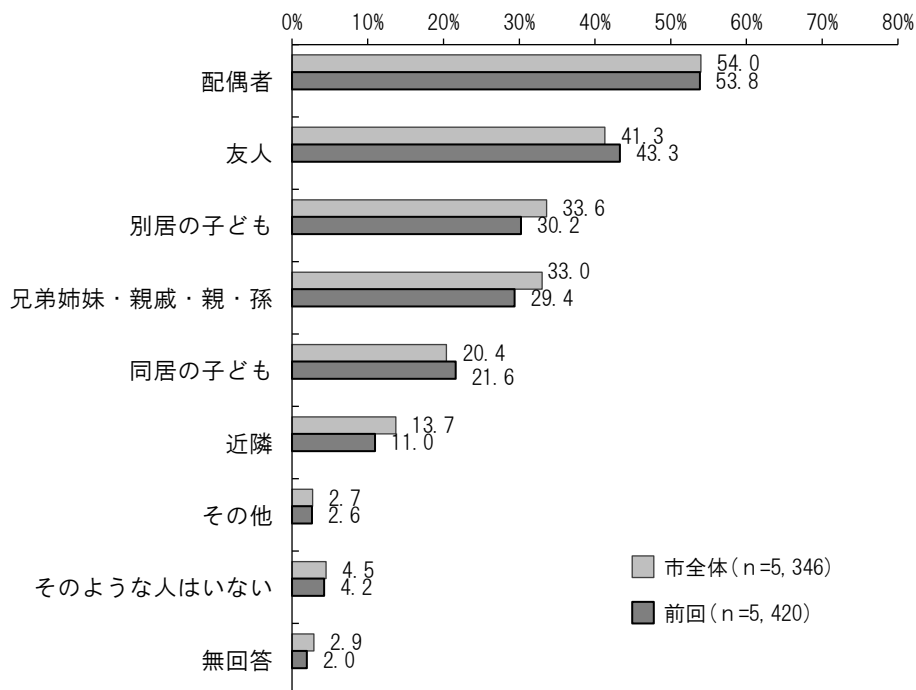


## 6 あなたとまわりの人の「たすけあい」

**問 48 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はだれですか（あてはまるものすべてに☑）**

市全体では「配偶者」が54.0%と最も高く、次いで「友人」が41.3%、「別居の子ども」が33.6%となっています。

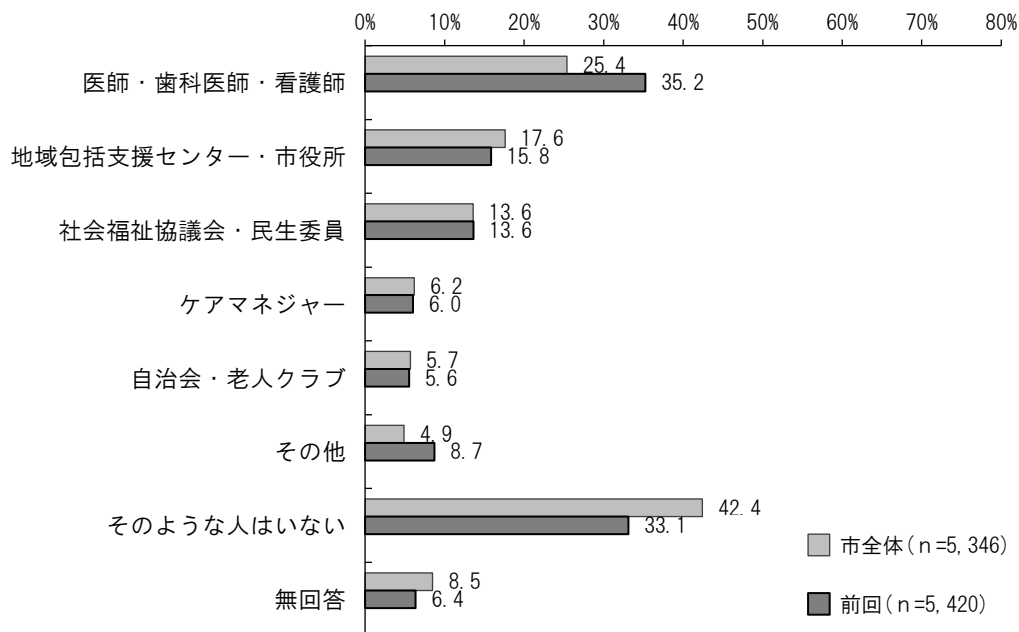
前回と比較すると、「友人」が2.0ポイント低く、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が3.6ポイント高く、「近隣」が2.7ポイント高くなっています。



**問 53 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください  
(あてはまるものすべてに☑)**

市全体では「医師・歯科医師・看護師」が25.4%と最も高く、次いで「地域包括支援センター・市役所」が17.6%、「社会福祉協議会・民生委員」が13.6%となっています。

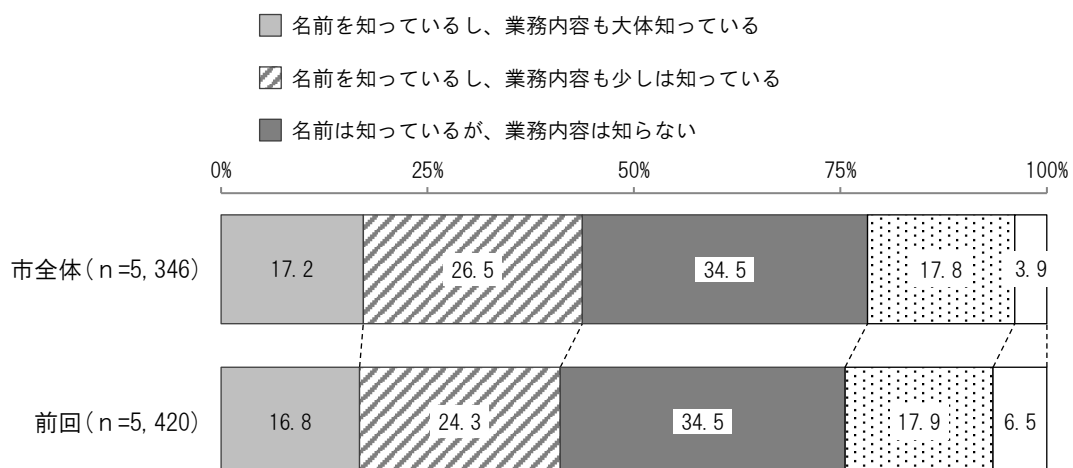
前回と比較すると、「医師・歯科医師・看護師」が9.8ポイント低く、「地域包括支援センター・市役所」が1.8ポイント高く、「そのような人はいない」が9.3ポイント高くなっています。



**問 54 地域包括支援センターを知っていますか (☑は1つ)**

市全体では「名前は知っているが、業務内容は知らない」が34.5%と最も高く、次いで「名前を知っているし、業務内容も少し知っている」が26.5%、「名前も知らない」が17.8%となっています。

前回と比較すると、「名前も知っているし、業務内容も大体知っている」が0.4ポイント高く、「名前も知らない」が2.6ポイント低くなっています。

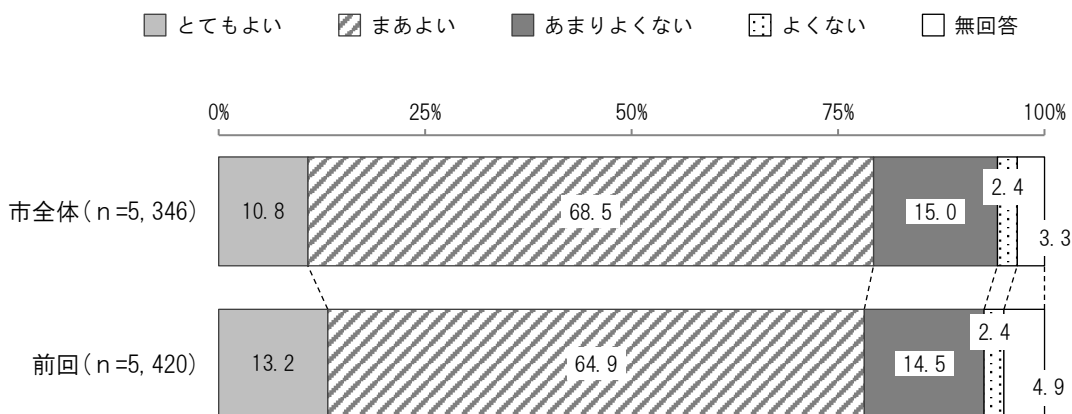


## 7 健康について

### 問 58 現在のあなたの健康状態はいかがですか（☑は1つ）

市全体では「とてもよい」と「まあよい」をあわせた“よい”が79.3%、「あまりよく」と「よくない」をあわせた“よくない”が17.4%となっています。

前回と比較すると、“よい”が1.2ポイント高く、“よくない”が0.5ポイント高くなっています。

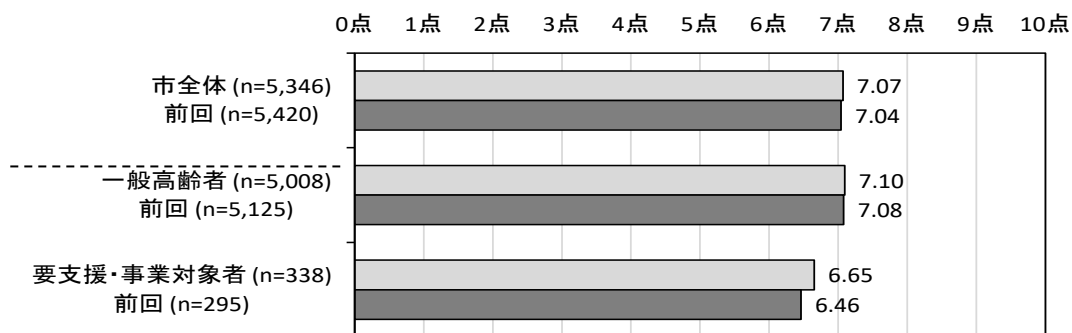


### 問 59 あなたは、現在どの程度幸せですか（☑は1つ）

（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）

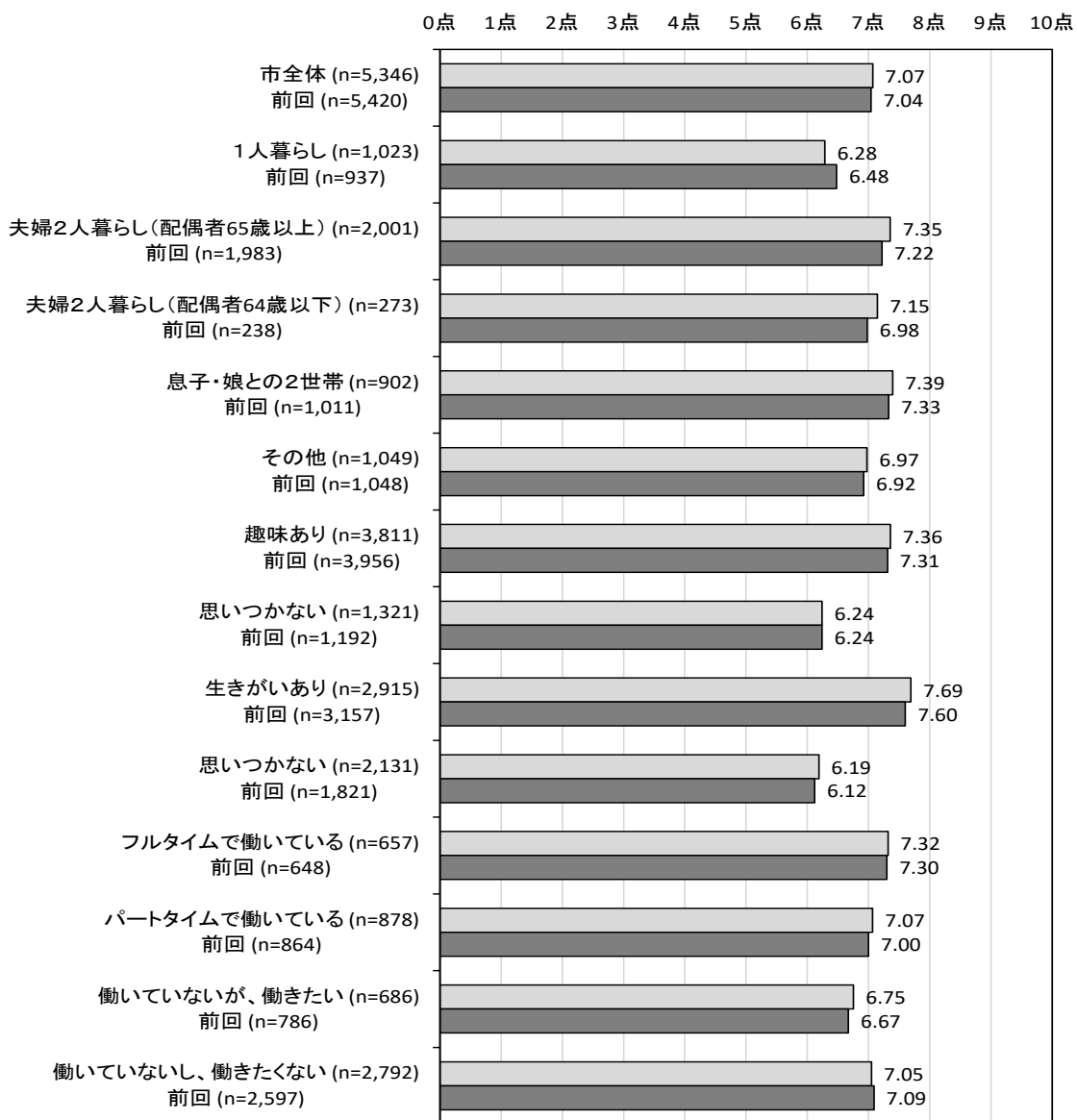
#### 【認定区分別平均点】

市全体では平均点が7.07点となっています。前回と比較すると0.03点高くなっています。



**【クロス集計：問1 家族構成別、問39 趣味の有無別、問40 生きがいの有無別、問41 就労状況別の各平均点】**

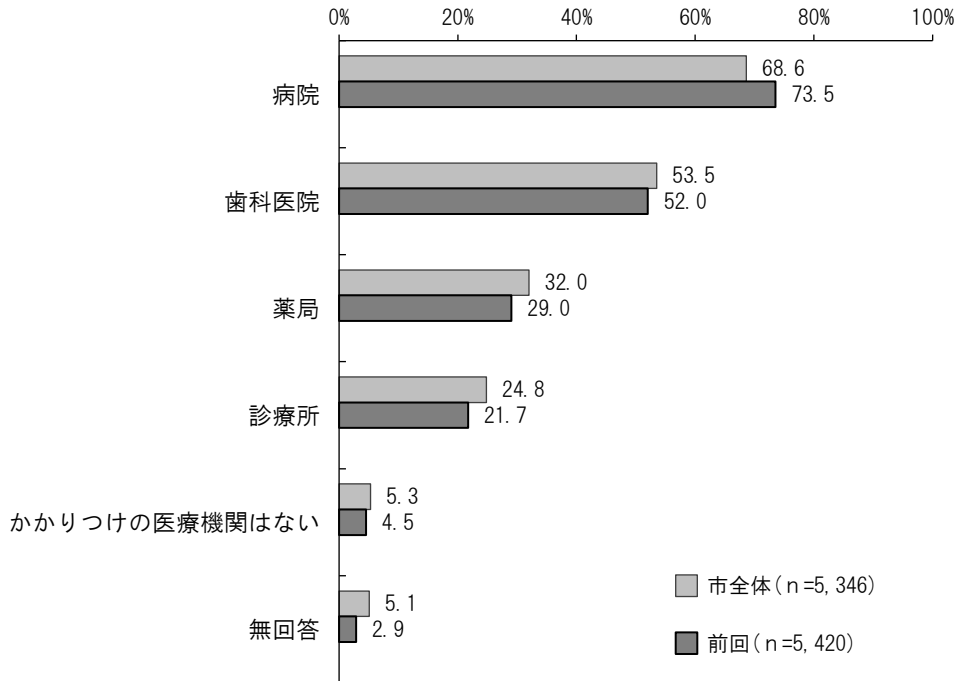
家族構成別でみると、他と比較して息子・娘との2世帯で平均点が高くなっています。  
 趣味の有無別でみると、「趣味あり」のほうが平均点が高くなっています。  
 生きがいの有無別でみると、「生きがいあり」のほうが平均点が高くなっています。  
 就労状況別でみると、「フルタイムで働いている」のほうが平均点が高くなっています。



**問 65 かかりつけの医療機関はありますか（あてはまるものすべてに☑）**

市全体では「病院」が68.6%と最も高く、次いで「歯科医院」が53.5%、「薬局」が32.0%となっています。

前回と比較すると、「病院」が4.9ポイント低く、「歯科医院」が1.5ポイント高くなっています。

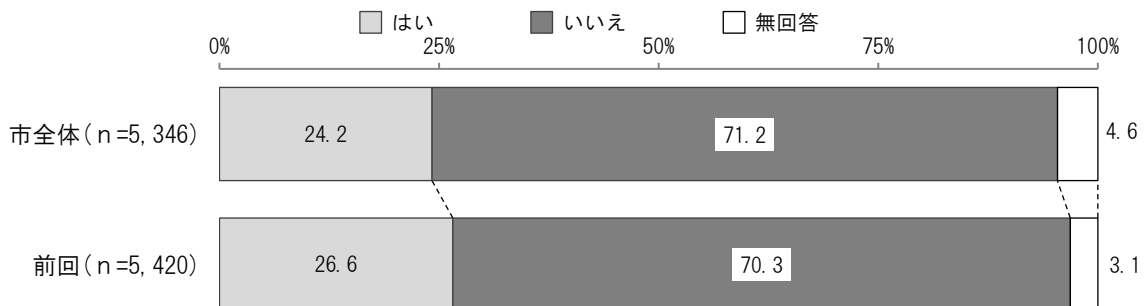


**8 認知症にかかる相談窓口の把握について**

**問 67 認知症に関する相談窓口を知っていますか（☑は1つ）**

市全体では「はい」が24.2%、「いいえ」が71.2%となっています。

前回と比較すると、「はい」が2.4ポイント低く、「いいえ」が0.9ポイント高くなっています。





**問 68 成年後見制度を知っていますか (☑は1つ)**

市全体では「名前は知っているが、制度内容は知らない」が33.2%と最も高く、次いで「名前を知っているし、制度内容も少しは知っている」が30.0%、「名前も知らない」が19.1%となっています。

前回と比較すると、「名前は知っているが、制度内容も知っている」が1.1ポイント高く、「名前も知らない」が3.8ポイント低くなっています。

