

＜令和4年度分＞第8期京丹波町介護保険事業計画等の進捗状況の報告及び評価（計画の施策関係）

資料1-2

※R3年度実績値中、昨年度報告値から変更があった箇所は赤字で記載しています

※R4年度実績値は、見込値の場合があるため、今後変更する可能性があります。

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | 令和4年度 | | 評価指標 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | |
|--|---|---|--|---|-----------------------|------|------|------|----|
| | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | |
| 1 支え合うまちづくり-地域包括ケアシステムの強化-【計画書P46～P48】 | 1 地域包括ケアシステムの深化・推進 | (1) 地域包括ケアシステムの強化 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議(2層協議体)・地域ケア個別会議 多職種の参加により事例検討を行い、本人の望む暮らしについて支援策を検討し、生活支援体制等についての協議等。 ・地域包括ケア推進委員会(1層協議体 年間2回開催) 関係機関、諸団体の参加により町の現状や将来推計、町民のニーズ等を情報提供し共有、課題抽出、解決に向けての検討等。(第1回委員会については、新型コロナウイルス感染予防により中止) | 少子高齢化、人口減少の最先進を行く町の現状及び課題から、町のめざす方向について、国の見える化システム等のデータを用いて認識し合い、意見交換、課題検討を行うことで地域包括ケアの規範的統合を進める。 | 地域ケア個別会議(回) | 計画値 | 30 | 30 | 30 |
| | | | | | | 実績値 | 12 | 11 | |
| | | 地域ケア推進会議(回) | 計画値 | 27 | 27 | 27 | | | |
| | | | 実績値 | 11 | 11 | | | | |
| | 地域包括ケア推進委員会(回) | 計画値 | 3 | 3 | 3 | | | | |
| | | 実績値 | 1 | 2 | | | | | |
| | (2) 地域包括支援センターの機能強化 | 総合相談事業、ケアマネジャーの後方支援、生活支援体制整備、在宅医療・介護連携事業、認知症対策等。 | 関係職や住民の介護予防・自立支援に関する認識のズレやばらつきが大きいと感じる。 機会あるごとに、認識や課題の共有化に努め、地域包括ケアを推進する。 | / | | | | | |
| | 2 高齢者を支える地域の体制づくり | (1) 見守り支え合う地域づくりの構築 | 支援が必要な高齢者や障害者等を早期に見出し、支援へつなぐため、町内事業所に絆ネットへ加入いただき、安否確認など緊急事態への対応を行ってもらっている。 | 登録事業所から社会福祉協議会へ連絡が入り、状況確認やサービス利用につながった事例があった。地域の見守りによって、迅速な対応につながっている。 | 見守りネットワーク協力事業者登録件数(件) | 計画値 | 65 | 67 | 70 |
| | | | | | | 実績値 | 64 | 68 | |
| | | | | | | / | | | |
| | (2) 民生児童委員活動等との連携 | 民生児童委員等による訪問活動や声かけ、見守りなど地域に根ざした活動を行っていただいている。また、関係機関と住民をつなぐパイプ役を担っていただいている。 | 一人暮らし高齢者や高齢者世帯等の増加により、民生児童委員の負担が大きくなっている。 また、災害時対応等での民生児童委員の役割分担の明確化等も検討を要する。 コロナ禍であったが、感染対策を徹底し各種事業を実施することができた。 | 移動手段確保問題について、住民を交えた会を開催することができた。 | / | | | | |
| | | | | | / | | | | |
| (3) 日常生活を支援する体制の整備 | 移動支援について、視察や研修を受講した。また、社会福祉協議会主催で、住民向け「交通問題を考える会」を開催。 | 地域包括支援センター、各居宅介護支援事業所と町内や近隣の医療機関の地域連携室との連携が円滑に行えるようになってきており、個々に関する事例検討及び入退院支援、外来通院に関して支援が行えるケースが増えている。 | 地域ケア個別会議(回)(再掲) | 計画値 | 30 | 30 | 30 | | |
| | | | | 実績値 | 12 | 11 | | | |
| 生活支援コーディネーター会議(回) | | | | 計画値 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | | | 実績値 | 2 | 5 | | | |
| 3 医療と介護の連携の推進 | (1) 在宅医療・介護の連携会議 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養に関わる町内医療職、介護専門職の参加による地域ケア推進会議の開催。 ・在宅療養移行支援研修(南丹圏域看護協会主催)への参加。 | 地域包括支援センター、各居宅介護支援事業所と町内や近隣の医療機関の地域連携室との連携が円滑に行えるようになってきており、個々に関する事例検討及び入退院支援、外来通院に関して支援が行えるケースが増えている。 | 地域ケア推進会議(回)(再掲) | 計画値 | 27 | 27 | 27 | |
| | | | | | 実績値 | 11 | 11 | | |
| | (2) 医療・福祉・介護の連携のための人材の育成等 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議等の開催。 ・地域リハビリテーション支援センターとの共同研修。 ・南丹在宅療養地域推進会議主催の研修等への参加。 | 介護職、医療職双方の出席による地域ケア個別会議、研修を積み重ねる。 | 地域ケア個別会議(回)(再掲) | 計画値 | 30 | 30 | 30 | |
| | | | | | 実績値 | 12 | 11 | | |
| ケアマネジャー協議会(回) | | | | | 計画値 | 2 | 2 | 2 | |
| | | | | | 実績値 | 1 | 4 | | |

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | 令和4年度 | | 評価指標 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | |
|--|--|------------------|--|--|--|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | | |
| 2 いきいきと暮らせるまちづくり-健康づくりと介護予防-【計画書P49～P53】 | 1 健康づくりの推進 | | <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の積み重ねを行うため、各地区を巡回し結果説明会を実施。 ・病態別教室「血管リフレッシュ教室」を開催し、塩分摂取量の「見える化」による指導を行っている。 ・糖尿病対策として、糖尿病重症化予防に取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診の受診者数は3年前の約8割程度であるため、感染予防対策を講じながら、受けやすい健診体制を目指す。 ・医療機関と連携し、糖尿病予防、慢性腎臓病予防のため、必要な個別栄養指導を行っていく。 | 特定健診の受診率(%) | 計画値 | 58.0 | 59.0 | 60.0 | |
| | | | | | | 実績値 | 46.1 | 44.0 | | |
| | | | | | 特定健診保健指導受診率(%) | 計画値 | 50.0 | 55.0 | 60.0 | |
| | | | | | | 実績値 | 16.8 | 19.0 | | |
| | (1)介護予防・日常生活支援サービス事業 | ア 現行相当サービス事業 | サービスを必要とする方が即利用できるよう、心身の状態が回復された方には、その方の状態に見合ったサービスに移行してもらう意識作りに取り組んでいる。 | 訪問型サービスA事業利用への移行がスムーズに行えていることから、訪問型サービスA事業の利用が伸びた分、現行相当サービスの利用者は見込みよりも減少した。 | 訪問型サービス事業(延べ回数) | 計画値 | 1,120 | 1,120 | 1,120 | |
| | | | | | | 実績値 | 696 | 580 | | |
| | | | | | 通所型サービス事業(延べ回数) | 計画値 | 2,810 | 2,810 | 2,810 | |
| | | | | | | 実績値 | 2,846 | 2,287 | | |
| | | イ 総合事業緩和型サービス事業 | 訪問型Aサービス事業の支え手になっていただく方を対象に、随時講習を実施し養成を行った。 | 訪問型Aサービス事業の担い手確保が課題である。 | 通所型サービスA事業(延べ人数) | 計画値 | 2,000 | 1,900 | 1,800 | |
| | | | | | | 実績値 | 1,877 | 1,700 | | |
| | | | | | 通所型サービスC事業(延べ人数) | 計画値 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | |
| | | | | | | 実績値 | 1,373 | 1,102 | | |
| | | ウ 介護予防ケアマネジメント事業 | 計画作成時から一定期間でモニタリングを行い、本人の心身の状態に応じて、適切なサービスや参加の場への移行を図る。 | ケアマネジャーが目指す「自立支援」の方向性を統一できるよう研修を重ねていく必要がある。 | 計画作成数(延べ件数) | 計画値 | 450 | 450 | 450 | |
| | | | | | | 実績値 | 457 | 353 | | |
| | | (2)一般介護予防事業 | ア 地域介護予防活動支援事業 | もともとある地域毎の住民活動の支援の他、介護予防に資するボランティア活動グループの支援を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・「健康相談」を実施し、地区サロン再開のきっかけを作った。 ・それぞれの活動内容ややり方を尊重し、引き続き住民主体の活動が定着するよう取り組む必要がある。 | 自主活動グループ参加者数(人) | 計画値 | 2,400 | 2,400 | 2,400 |
| | | | | | | | 実績値 | 1,239 | 1,183 | |
| | イ 一般介護予防事業評価事業 | | 地域包括支援センターと生活支援コーディネーターにより、前年度の実績を元に、近隣市町との比較等もしながら、評価を行う。 | 評価から、分析や課題、今年度の方向性を共有しあい、取り組みにつなげている。 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | ウ 介護予防普及啓発事業 | | 各地区巡回健康相談の機会を活用した介護予防講座の実施や調理実習等を通じた介護予防の普及啓発を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍により地区サロンの開催が見送られたため、「健康相談」を実施し、地区サロン再開のきっかけを作った。 ・冬場の健康相談を、コロナの感染状況に応じ冬場に限らず年中開催したことから参加者が増えた。 | ふれあい調理実習参加者数(人) | 計画値 | 50 | 60 | 70 | |
| | | | | | | 実績値 | 0 | 0 | | |
| エ 介護予防把握事業 | 70歳以上の住民健診受診者に基本チェックリストを実施し、該当者には健診結果返し時に聞き取りを行い、介護予防サービスの利用につなげている。 | | 70歳以上の住民健診受診者への基本チェックリストの実施方法を変更したため、実績値は激減した。 | 基本チェックリスト該当者(人) | 計画値 | 200 | 200 | 200 | | |
| | | | | | 実績値 | 11 | 1 | | | |

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | | 令和4年度 | | 評価指標 | | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|--|---|---|---|---|----------------------|-------|----------------|-------|-------|------|
| | | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | |
| 2 いきいきと暮らせるまちづくり-健康づくりと介護予防-【計画書P49～P53】 | (3)任意事業 | オ 地域リハビリテーション支援事業 | 地域ケア会議にリハビリテーション専門職がほぼ毎回出席していただき、ケアマネジメントの向上を図った。 | 引き続き、地域ケア会議での事例検討を重ね、ケアマネジメントの質の向上を図る。 | リハビリテーション専門職の派遣件数(件) | 計画値 | 2 | 2 | 2 | |
| | | | | | | 実績値 | 6 | 10 | | |
| | | | | | サロンリーダー等の研修参加者数(人) | 計画値 | 45 | 47 | 50 | |
| | | | | | | 実績値 | 47 | 10 | | |
| | | | | | 地域ケア個別会議(回)(再掲) | 計画値 | 30 | 30 | 30 | |
| | | 実績値 | 12 | 11 | | | | | | |
| | | 実利用人数(人) | 計画値 | 357 | 350 | 350 | | | | |
| | | | 実績値 | 326 | 320 | | | | | |
| | | 助成金(千円) | 計画値 | 8,895 | 8,800 | 8,800 | | | | |
| | | | 実績値 | 8,392 | 7,926 | | | | | |
| | 住宅改修費理由書の作成経費助成件数(件) | 計画値 | 2 | 2 | 2 | | | | | |
| | | 実績値 | 0 | 0 | | | | | | |
| | 3 生きがいつくり活動の推進 | (1)老人クラブ活動の推進 | ・健康増進事業(グラウンドゴルフ・健康体操講座) ・各種活動(サークル、清掃奉仕、友愛交流、地域見守り) | ・会員の高齢化と会員数の大幅な減少が進んでいる。 ・加入年齢の引き下げ等会員数の増加に取り組んでいるが、歯止めがかからない状況である。 | 老人クラブ数 | 計画値 | 32 | 32 | 32 | |
| | | | | | | 実績値 | 30 | 22 | | |
| | | | | | 老人クラブ会員数(人) | 計画値 | 900 | 900 | 900 | |
| | | | | | | 実績値 | 841 | 591 | | |
| | | (2)シルバー人材センターへの支援 | ・普及啓発活動:随時入会説明会、「シルバーだより」の発行等。 ・就業機会:企業や団体等への訪問による、就業機会の開拓・確保。 ・安全・適正就業:安全就業研修会や安全就業パトロールの実施。 ・シルバー派遣事業:労働者派遣法に基づく派遣事業の実施。 | 働く意欲のある高齢者が、経験と知識を遺憾なく発揮し、年齢に関係なく活躍できる「生涯現役社会」を実現できるよう、シルバー人材センターは重要な役割を担っているが、会員数や契約件数が減少している。 | シルバー人材センター会員数(人) | 計画値 | 300 | 350 | 350 | |
| | | | | | | 実績値 | 234 | 223 | | |
| | | | | | シルバー人材センター就業延べ人数(人) | 計画値 | 5,500 | 6,100 | 6,100 | |
| | | | | | | 実績値 | 4,276 | 4,386 | | |
| (3)ボランティア活動の支援 | | 社会福祉協議会によるボランティア活動支援、サロン活動等を実施。 | ・ボランティア活動は、活動が制限されることもあったが、活動者同士のつながりや居場所となり、自身の生きがいとなっている。 ・サロン活動は、コロナ禍であったが訪問による見守り活動を継続した。活動者、参加者ともに高齢になり活動が大変になってきている。 | ボランティア団体活動団体数 | 計画値 | 50 | 50 | 50 | | |
| | | | | | 実績値 | 50 | 49 | | | |
| | | | | サロン実施回数(回) | 計画値 | 800 | 800 | 800 | | |
| | | | | | 実績値 | 554 | 542 | | | |
| (4)生涯学習の推進 | 今年度より町民大学として開催。 ・地域、文化、教養講座 14講座 ・スポーツ、運動講座 6講座 | 町民誰もが参加できる内容にリニューアルしたことで、高齢者をはじめとする町民が、健康でいきいきと心豊かに生活を送るための学びの場を提供することができた。 | 「いきいき大学」講座数 | 計画値 | 7 | 7 | 7 | | | |
| | | | | 実績値 | 0 | 20 | 4年度より町民大学として開催 | | | |
| | | | 「いきいき大学」受講者数(人) | 計画値 | 245 | 245 | 245 | | | |
| | | | | 実績値 | 0 | 754 | 町民大学延べ参加者数 | | | |

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | 令和4年度 | | 評価指標 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | |
|---------------------------------------|---|---|--|--|--------------------------|--------------------|------------|--------|-------|
| | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | |
| | | (5)スポーツ活動の推進 | 3年ぶりに規模を縮小した形での開催。 ① ソフトボール投げ ② グラウンドゴルフによるニアピンコンテスト ③ 輪投げ ④ ゲートボールによるゲートインワン ⑤ 長座体前屈 ⑥ 10m障害物歩行 ⑦ 開眼片足立ち ⑧ 握力測定 | ・参加者の安全確保を第一に努めるなかで、スポーツ参加への機運を高めることができた。 ・参加人数は目標値に及ばなかったことから、広報、周知の取り組みを充実させる。 | 「いきいきシルバードリブンピック」実施回数(回) | 計画値 1 | 1 | 1 | |
| | | | | | | 実績値 0 | 1 | | |
| | | | | | 「いきいきシルバードリブンピック」参加者数(人) | 計画値 30 | 30 | 30 | |
| | | | | | | 実績値 0 | 17 | | |
| 3 安心して暮らせるまちづくり-高齢者福祉の充実-【計画書P54~P60】 | 1 生活支援サービスの充実 | (1)軽度生活援助事業 | 介護保険認定者を除く、概ね65歳以上の高齢者で、ひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯等を対象に、外出時の援助、食事・食材の確保、健康管理、栄養管理に関する助言等を行う。 ●委託先:京丹波町社会福祉協議会 | ・登録人数は6人であるが、実際に利用している方は1人。 ・実績は少ないが、必要時の援助として継続が必要。 | 軽度生活援助事業件数(件) | 計画値 48 | 48 | 48 | |
| | | | | | | 実績値 9 | 11 | | |
| | | | | | | 軽度生活援助事業実利用人数(人) | 計画値 24 | 24 | 24 |
| | | | | | | | 実績値 8 | 10 | |
| | | (2)外出支援サービス | 概ね65歳以上であって下肢が不自由な方で、一般の交通機関を利用することが困難な高齢者等を対象として、居宅から医療機関等までの送迎を行う。 ●委託先:京丹波町社会福祉協議会、クローバー・サービス、まごころサービスあい愛、さわやかライフ、京都タクシー | ・年々利用者は減少しているが、JRバスの運行本数の減少等公共交通機関の利用が困難な状況が出ている。 ・庁内間でも関係部署と連携を取りながら移動手段の確保について検討していく。 ・運転手確保が困難な状況が継続している。 | 外出支援サービス件数(件) | 計画値 11,000 | 11,000 | 11,000 | |
| | | | | | | | 実績値 9,352 | 9,129 | |
| | | | | | | 外出支援サービス実利用件数(人) | 計画値 3,000 | 3,000 | 3,000 |
| | | | | | | | 実績値 2,742 | 2,727 | |
| | | (3)訪問理美容サービス | 概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、これに準ずる世帯に属する身体障害者で理美容院に出向くことが困難な方を対象として、訪問による理美容を行う。 ●委託先:京丹波町社会福祉協議会 | 高齢化率の増加に伴い、今後さらに増えていくことが想定される。 | 訪問理美容サービス利用件数(件) | 計画値 24 | 24 | 24 | |
| | | | | | | | 実績値 40 | 36 | |
| | | | | | | 訪問理美容サービス実利用件数(人) | 計画値 24 | 24 | 24 |
| | | | | | | | 実績値 40 | 36 | |
| | | (4)食の自立支援サービス | 概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、これに準ずる世帯に属する身体障害者で、調理が困難な方を対象として、夕食を提供するとともに、安否確認、服薬の声かけを行っている。 ●委託先:京丹波町社会福祉協議会、丹波高原荘、山彦会 | ・昨年度に比べ利用者件数・利用者ともに増加。 ・町の高齢化に伴い、今後も増加していくことが予想される。 | 食の自立支援サービス利用件数(件) | 計画値 30,000 | 30,000 | 30,000 | |
| | | | | | | | 実績値 27,546 | 28,011 | |
| | | | | | | 食の自立支援サービス実利用件数(人) | 計画値 1,500 | 1,500 | 1,500 |
| | | | | | | | 実績値 1,435 | 1,491 | |
| | | (5)緊急通報体制等整備事業 | 65歳以上の独居高齢者等の世帯に対して、緊急発信電話装置を設置し、緊急時に近隣協力者へ通報できる体制を構築することで、独居高齢者本人や家族の不安軽減を図る。 | ・設置から時間が経過している場合は、通報先の見直しも必要である。 ・制度の周知等も行い、緊急時の通報体制を構築する。 | 新規設置数(件) | 計画値 5 | 5 | 5 | |
| | | | | | | | 実績値 1 | 3 | |
| | | | | | | 設置件数(件) | 計画値 75 | 70 | 65 |
| | | | | | | | 実績値 56 | 54 | |
| | | (6)敬老祝賀事業 | 町内に居住する88歳、新100歳の方に対し祝金及び祝品を贈呈。 | コロナウイルス感染症の状況により、訪問か郵送等の実施方法の検討が必要。 | 敬老祝賀事業対象人数(人) | 計画値 159 | 160 | 160 | |
| | | | | | 実績値 149 | 157 | | | |
| (7)老人保護措置事業 | 心身の状態や経済的な問題等により、在宅生活が困難な高齢者に係る養護老人ホームへの入所措置。 | 町外の養護老人ホームへの入所措置者1名。当該者について入所委託を継続し、対象者の安定した生活を確保する必要がある。 | 対象人数(人) | 計画値 1 | 1 | 1 | | | |
| | | | | | 実績値 1 | 1 | | | |

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | 令和4年度 | | 評価指標 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | |
|---------------------------------------|---|--|---|--|-------------------|------|------|------|-----|
| | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | |
| 3 安心して暮らせるまちづくり-高齢者福祉の充実-【計画書P54~P60】 | 2 認知症施策の推進 | (1) 認知症に対する正しい知識の普及推進 | 地域の人権研修会の場合や小学校にキャラバンメイトを派遣し、認知症サポーター養成講座を開催。 | ・認知症サポーターが具体的な支援(見守りや外出の付き添い等軽微な生活支援)につなげられるよう、スキル向上の研修を行う。 ・学校での講座開催を継続して呼びかける。 | 認知症サポーター養成講座(回) | 計画値 | 10 | 10 | 10 |
| | | | | | 実績値 | 2 | 7 | | |
| | | | | | 認知症サポーター養成数(人) | 計画値 | 200 | 200 | 200 |
| | | | | | 実績値 | 30 | 143 | | |
| | | | | | 企業・学校等への出張普及啓発(回) | 計画値 | 3 | 3 | 3 |
| | | | | | 実績値 | 1 | 2 | | |
| | | (2) 認知症の予防と早期相談体制の整備 | ・脳トレ・筋トレ教室等地域のグループに認知症予防プログラム(DVD)を提供し、自主的な取組を行っている。 ・個別相談会の実施や地域包括支援センターでの個別相談を行った。 | ・包括を入口とする相談が徐々に増えている。 ・相談により早期に介護予防事業等必要な支援につなぐことで重症化防止が図れており、さらに周知啓発を進めていく。 | 脳トレ・筋トレ教室(回) | 計画値 | 200 | 200 | 200 |
| | | | | | 実績値 | 21 | 58 | | |
| | | | | | 認知症地域支援推進員の配置(人) | 計画値 | 3 | 3 | 3 |
| | | | | | 実績値 | 3 | 3 | | |
| | | | | | 個別相談会(回) | 計画値 | 12 | 12 | 12 |
| | | | | | 実績値 | 0 | 9 | | |
| | | (3) 認知症本人や家族への支援 | ・認知症初期集中支援として、7ケース対応、相談支援を行った。 ・認知症の人と家族の交流会、勉強会を3回行った。 | 広報等により相談先や交流会のを知り、新規で相談、参加する人が増えてきていることから、今後もあらゆる広報手段を活用し周知していく。 | 認知症初期集中支援チーム設置 | 計画値 | 1 | 1 | 1 |
| | | | | | 実績値 | 1 | 1 | | |
| | | | | | 本人交流会の開催(回) | 計画値 | 3 | 3 | 3 |
| | | | | | 実績値 | 3 | 3 | | |
| 家族教室・交流会の開催(回) | 計画値 | | | | 3 | 3 | 3 | | |
| 実績値 | 3 | | | | 3 | | | | |
| (4) 認知症の方の安心や安全の確保 | ・地域ケア会議等において事業の案内を行い、該当と思われる方へ事前登録、QRコード付きシール等の利用案内を行った。 ・事前登録者については、地域ケア会議、個別ケア会議で情報共有し、状況に応じた地域での見守り、早期発見の協力体制を構築している。 | ・行方不明時、即座に捜索活動が開始できるよう、特に警察署、消防署とのネットワークを強化していく。 ・家族が躊躇せず即相談する意識をもってもらうように周知徹底していく。 | 徘徊SOSネットワーク登録人数(人) | 計画値 | 15 | 15 | 15 | | |
| | | | 実績値 | 11 | 13 | | | | |
| | | | 徘徊SOSネットワーク登録団体数(団体) | 計画値 | 60 | 60 | 60 | | |
| | | | 実績値 | 61 | 63 | | | | |
| 3 高齢者の人権尊重と権利擁護の推進 | (1) 権利擁護に関する取組の充実 | ア 日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業) イ 成年後見制度利用支援事業 | ・京都府社会福祉協議会からの受託により、京丹波町社会福祉協議会が事業を実施している。 ・地域ケア会議等の機会やネットワークのなかで、支援者の把握に努め、関係する機関と情報共有・検討し支援につないでいく。 総合相談の中で事例を把握し、ケースに応じて成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の利用を関係職で検討し、支援につなぐ体制をとっている。 | 一人暮らしや認知症高齢者、障害者がいる世帯等、複合的な問題のあるケースが増えている。重層的に支援する体制が必要である。 ・問題が深刻化してからのケースの把握になりがちである。 ・専任の担当者が無いため、成年後見利用支援が必要となっても、手続きに時間を要している。 ・福祉サービス利用援助事業利用者も増加傾向、抱える課題も複雑化してきていることから、早期に中核機関の設置を進めていく。 | 福祉サービス利用援助事業(件) | 計画値 | 30 | 30 | 30 |
| | | | | | 実績値 | 27 | 34 | | |
| | | | | | 成年後見制度利用支援事業(件) | 計画値 | 1 | 1 | 1 |
| | | | | | 実績値 | 0 | 0 | | |

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | 令和4年度 | | 評価指標 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------|--|--|---|------|------|------|----------------|---------------------|-----|-----|-----|----------------------|-------|-------|-------|---|
| | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 安心して暮らせるまちづくり-高齢者福祉の充実-【計画書P54~P60】 | 4 高齢者の住まいの確保 | (2) 虐待防止への取組の推進 | ・虐待事例の通報は、ケアマネジャー、民生児童委員、警察等から包括支援センターへ直接、相談・通報が入る。 ・事実確認後、コア会議の開催により関係者で情報共有等を図り、ケアプランの見直しやサービス調整を行うなど、介護者の負担軽減も含め、早期解決に努めている。 | 支援を行っていく中核機関の設置、ネットワークの構築が必要である。 | | | | | | | | | | | | | |
| | | (1) 養護老人ホーム | 本町に該当施設は無いが、必要な方が適切に利用できるような体制づくりに努めている。 | 利用が必要な方に対し、適正な措置が図れるよう、事業者等との連携に努める。 | | | | | | | | | | | | | |
| | | (2) 軽費老人ホーム(ケアハウス) | 本町には、あんしんサポートハウス以外の該当施設は無いが、問い合わせ等があった際には情報提供に努めている。また、利用に係る介護サービス費の確保に努めます。 | 利用が必要な方が適切に利用できるよう、事業者等との連携に努める。 | | | | | | | | | | | | | |
| | | (3) 高齢者あんしんサポートハウス | 新たな整備予定は無いため、既存施設の適正な運営に対する支援及び利用を希望する方への情報提供に努めている。 | 町内に2施設が整備されているが、直近の本町被保険者の待機者は延べ6名となっており、待機者の減少傾向が続いている。引き続き必要な方が適切に利用できるよう、事業者等との連携に努める。 | | | | | 高齢者あんしんサポートハウス(施設数) | 計画値 | 2 | 2 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | 実績値 | 2 | 2 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 計画値 | 60 | 60 | 60 | | | | |
| | | | | | | | | | | 実績値 | 60 | 60 | | | | | |
| | | (4) サービス付き高齢者向け住宅 | 本町に該当施設は無いため、直接的な取組は無いが、問い合わせ等があった際には情報提供に努めている。 | 利用が必要な方が適切に利用できるよう、京都府や事業者等との連携に努める。 | | | | | | | | | | | | | |
| | | (5) 介護予防安心住まい推進事業 | 65歳以上で、要支援又は要介護の認定を受けていないが、認定の可能性が高い方で非課税世帯である方を対象に、住環境の整備を図る。 | 介護認定申請時に、住宅改修のみを希望する方に説明を行うなど、事業の利用促進を図っている。引き続き制度の周知に努める。 | | | | | | | | | 介護予防安心住まい推進事業対象件数(件) | 計画値 | 4 | 4 | 4 |
| | | | | | | | | | | | | | | 実績値 | 5 | 1 | |
| | (1) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進 | 住宅改修費支給制度等の情報提供に努めるなど、高齢者等の環境整備を推進している。 | 介護保険制度の冊子等を活用し、住宅改修費支給制度等の利用方法等の更なる周知を図る。 | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 災害時要援護者支援事業 | ・3年に1度のリスト一斉更新を実施。(申請書送付、入力) ・名簿の定期更新(異動情報の反映) | ・個別避難計画の策定について、庁内の関係部署と連携しながら取り組んでいく。 ・昨年度リスト更新を行ったことから計画策定者数が大幅に減少。 | | | | | 災害時要援護者個別計画(件) | | | | | 計画値 | 1,600 | 1,700 | 1,800 | |
| | | | | | | | | | | | | | 実績値 | 1,439 | 1,052 | | |
| | (3) 京丹波町「命のカプセル」事業 | 民生児童委員より、毎年2月1日現在で、カプセル登録者の異動や変更等を町へ報告。救急医療情報の変更等の届出に係る声かけもを行っている。 | 登録者が救急搬送された際、救急医療情報により迅速な対応ができた例があった。今後も継続して本事業に取り組んでいく。 | | | | | 「命のカプセル」配布数 | | | | | 計画値 | 1,230 | 1,230 | 1,230 | |
| | | | | | | | | | | | | | 実績値 | 1,203 | 1,187 | | |
| | (4) 情報発信とお知らせ機能の充実 | ・新規申請に係る相談時や65歳到達者に対する被保険者証送付時に小冊子を配布し、制度の啓発を図っている。 ・広報誌や、町ホームページ、京丹波あんしんアプリ等により、分かりやすくかつ迅速に情報提供を行うよう努めた。 | パンフレット等を用いて、介護保険制度やサービス内容等の説明を引き続き行う。 | | | | | 資格取得時等の小冊子の送付 | | | | | 計画値 | 200 | 200 | 200 | |
| | | | | | | | | | | | | | 実績値 | 206 | 208 | | |
| | | | | | | | | | 計画値 | 200 | 200 | 200 | | | | | |
| | | | | | | | | | 実績値 | 259 | 252 | | | | | | |
| | (5) 感染症への備え | 感染拡大時には、関係者、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への感染症のまん延予防に努めた。 | 新型コロナウイルス感染拡大時には、関係者、関係機関との連携、協力のもと状況把握に努めた。しかしながら、個人情報の観点等から確実な情報を入手できない状況であり、不安は大きい。 | | | | | | | | | | | | | | |

| 基本目標 | 基本施策 | 主要施策 | 令和4年度 | | 評価指標 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------------|---|--|--|--|--|------|------|----|----|-----|-----|----|----|-------------------|---------------------------|-----|---|---|---|-----|-----|---|---|-----------------------------------|-----|---|---|---|--|-----|---|---|--|
| | | | 主な取組内容 | 評価や課題・改善策等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 介護サービス等の充実 | (1) ケアマネジメントの充実 | 京都市府町村課題解決型伴走支援事業を活用し、アドバイザーから「自立支援型地域ケア会議の開催」を提案され、年度後半から実施している。 | ・月1回、自立支援型地域ケア会議を開催し、要介護2までの「京丹波町あるある事例」をケアマネジャーから提供してもらい、毎回2事例検討している。 ・多職種から様々な意見があり、ケアマネジャーの気づきや学びにつながっている。 | <table border="1"> <tr> <td>地域ケア個別会議(回)(再掲)</td> <td>計画値</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績値</td> <td>12</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ケアマネジャー協議会(回)(再掲)</td> <td>計画値</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績値</td> <td>1</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域密着型サービス提供事業者等への指導・監督の実施(実施事業所数)</td> <td>計画値</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績値</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </table> | 地域ケア個別会議(回)(再掲) | 計画値 | 30 | 30 | 30 | | 実績値 | 12 | 11 | | ケアマネジャー協議会(回)(再掲) | 計画値 | 2 | 2 | 2 | | 実績値 | 1 | 4 | | 地域密着型サービス提供事業者等への指導・監督の実施(実施事業所数) | 計画値 | 3 | 3 | 3 | | 実績値 | 0 | 0 | |
| | | 地域ケア個別会議(回)(再掲) | 計画値 | | 30 | 30 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 実績値 | | 12 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ケアマネジャー協議会(回)(再掲) | 計画値 | 2 | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績値 | 1 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地域密着型サービス提供事業者等への指導・監督の実施(実施事業所数) | 計画値 | 3 | | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績値 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 居宅介護支援事業者への支援 | 京都市府町村課題解決型伴走支援事業を活用し、アドバイザーから「自立支援型地域ケア会議の開催」を提案され、年度後半から実施している。 | ・月1回、自立支援型地域ケア会議を開催し、要介護2までの「京丹波町あるある事例」をケアマネジャーから提供してもらい、毎回2事例検討している。 ・多職種から様々な意見があり、ケアマネジャーの気づきや学びにつながっている。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 介護サービス事業者への指導・監督 | 新型コロナウイルス感染症対策により実績なし。 | 制度の複雑化とともに、事業所にとって有益な指導が求められており、より一層、京都府との連携や担当職員のスキルアップを図ることが重要。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 介護サービスの充実と質の向上【計画書P61～P64】 | (1) 制度の普及啓発等 | ・65歳到達者への小冊子送付による制度案内の実施。 ・広報誌、町ホームページ、京丹波あんしんアプリ等による迅速な情報提供。 | | 情報提供後は、問い合わせ等もあり、一定の周知は図れている。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | (2) 介護給付費の適正化 | | ・要介護認定調査の内容について、訪問又は書面等の点検。 ・「介護給付費等適正化支援システム」を活用しケアプランの確認検証。 ・住宅改修の事前、事後に訪問や書類点検。 ・縦覧点検・医療情報との突合は、国保連合会へ委託し継続的に実施。 | 認定調査票や住宅改修の点検については、全件点検を行うことができたが、要介護認定者のケアプラン点検については、職員のマンパワー不足や、専門的知識を有する者がなく、点検を行うことが難しい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | (3) 制度改正に関する情報の提供等 | | 主に厚生労働省老健局老人保健課発出の「介護保険最新情報」について、事業所等に関連する情報を必要に応じメール等にて情報提供を行った。 | 介護保険最新情報については、必要に応じ事業所等にメール等にて情報提供を行った。今後も適切かつ速やかな情報提供に努める。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 低所得者対策 | | | ・所得段階の第3段階該当者までの保険料負担軽減措置を年度を通じて適用した。 ・パンフレット等の配布を行い、施設等利用者の食費等の負担軽減に制度等の周知に努めることができた。 | 引き続き低所得者に対し軽減制度周知に努める。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 人材の確保及び資質の向上 | | (1) 介護人材の確保対策支援事業 | ・「福祉人材確保対策事業助成金交付事業」による助成。 介護福祉士資格取得に係る受験料等の助成 21件 介護職員募集経費、人材確保経費の助成 5件 ・京丹波町介護福祉士養成修学資金貸与制度の活用 1件 | ・法人向けの「福祉人材確保対策事業」に係る効果の見極めが必要である。 ・「介護福祉士養成修学資金貸与制度」の活用促進に向けた制度の周知に努める。 | <table border="1"> <tr> <td>京丹波町福祉人材確保対策事業助成金交付事業の活用(件)</td> <td>計画値</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績値</td> <td>19</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>京丹波町介護福祉士養成修学資金貸与事業の活用(件)</td> <td>計画値</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>実績値</td> <td>4</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table> | 京丹波町福祉人材確保対策事業助成金交付事業の活用(件) | 計画値 | 15 | 15 | 15 | | 実績値 | 19 | 26 | | 京丹波町介護福祉士養成修学資金貸与事業の活用(件) | 計画値 | 3 | 3 | 3 | | 実績値 | 4 | 1 | | | | | | | | | | |
| | | 京丹波町福祉人材確保対策事業助成金交付事業の活用(件) | 計画値 | 15 | 15 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績値 | 19 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 京丹波町介護福祉士養成修学資金貸与事業の活用(件) | | 計画値 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実績値 | 4 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 介護サービス相談員派遣事業 | | 感染症予防のため、全て中止。 | 今後の活動の在り方について検討が必要である。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |