

令和6年度に重点的に行うべき業務の方針に係る評価について

令和6年度に重点的に行うべき業務の方針に係る評価 一覧

令和6年度に重点的に行うべき業務の方針	実施主体	評価	ページ 番号
1 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの徹底			
(1) 支援を必要とする世帯の実態把握	市高齢福祉課	S	2
(2) 自立支援型地域ケア個別会議を活用した ケアマネジメントの資質向上	地域包括支援センター	A	3
2 認知症施策の推進			
(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発	市高齢福祉課	S	4
(2) 認知症高齢者や初期症状が疑われる 高齢者等への早期介入及び早期対応			
ア 認知症初期集中支援チームと地域包括支援 センター（総合相談支援業務）の連携	認知症初期集中支援 チーム 地域包括支援センター	S	5
イ 認知症初期集中支援チームと地域包括支援 センター（認知症地域支援推進員）の連携	認知症初期集中支援 チーム 認知症地域支援推進員	A	6
(3) 認知症になっても住み慣れた地域で 暮らし続けられる地域づくりの推進	市高齢福祉課	S	7
3 在宅医療と介護の連携の推進			
(1) 課題の抽出及び対応策の検討	地域包括支援センター	S	8
(2) 医療・介護関係者に対する支援の充実	地域包括支援センター	A	9
4 地域における支え合い活動の推進			
(1) 生活支援コーディネーター及び協議体を 活用した支え合い活動の推進	地域包括支援センター	S	10
(2) 支援を要する高齢者と地域資源とのマッチング	地域包括支援センター	S	11

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

1 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの徹底 (1) 支援を必要とする世帯の実態把握

《実施主体》
市高齢福祉課

評価項目

評価	達成基準
S	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 8 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者全員を関係機関につないだ。
A	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 7 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者を関係機関につないだ。
B	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 6 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者を関係機関につないだ。
C	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 5 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者を関係機関につないだ。

評価

S

評価の根拠・理由

- 訪問した高齢者数：222人(介護予防把握事業：89人、一体的実施：133人)

※訪問の結果、不在・住居不明で会えなかった場合も含む

【訪問先】

- ・介護予防把握事業…お茶のみサロン
- ・一体的実施…75歳以上の健康状態不明者（健診未受診、医療機関受診なし、要支援・要介護認定なし、介護予防・日常生活自立支援事業の利用なし、地域包括支援センターへの相談記録なし、元気度アップポイントの登録なし、在宅福祉アドバイザーの委嘱なし、在宅福祉アドバイザーの見守り対象外）

- チェックリスト実施者数：179人(介護予防把握：89人、一体的実施：90人)

- 訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合：80.6%

- 介護が必要となるリスクの高い高齢者数：2人（うち関係機関に繋いだ人数：2人）

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

1 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの徹底 (2) 自立支援型地域ケア個別会議を活用したケアマネジメントの資質向上

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (72件以上／1回当たりの検討件数 概ね3件以上)
A	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (60件以上71件以下／1回当たりの検討件数 概ね3件)
B	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (48件以上59件以下／1回当たりの検討件数 概ね2～3件)
C	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (47件以下／1回当たりの検討件数 2件以下)

評価

A

評価の根拠・理由

- 自立支援型地域ケア個別会議：22回
 - 事例提供した延べ件数：70件（事業対象者55件、その他15件(福祉用具を含む)）
 - 1回の会議当たりの検討件数：概ね3件
- * 計画作成者1人3件を目標に進め、件数のばらつきはあるが1人1件の事例提供は達成。
(個人によって件数のばらつきがあった。)

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発

《実施主体》

市高齢福祉課

評価項目

評価	達成基準
S	・ 広報かのやに認知症の特集ページを掲載し、認知症の人本人の発信（成功体験）、認知症に係る市の取組、認知症の相談窓口を紹介した。 ・ 市民向けの認知症サポーター養成講座を企画し開催した。 ・ その他イベントの開催等を適宜ホームページ等に掲載した。
A	・ 広報かのやの情報掲示板に、認知症サポーター養成講座、ほっと会、認知症の相談窓口、認知症高齢者等の家族支援の取組等を適宜掲載した。 ・ 市民向けの認知症サポーター養成講座を企画し開催した。 ・ その他イベントの開催等をホームページに適宜掲載した。
B	・ 広報かのやの情報掲示板に、認知症サポーター養成講座、ほっと会、認知症の相談窓口、認知症高齢者等の家族支援の取組等を適宜掲載した。 ・ その他イベントの開催等をホームページに適宜掲載した。
C	・ 広報かのや及びホームページに、認知症に係る各種イベントの開催等について適宜掲載した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 広報かのや（令和6年8月28日号）に認知症の特集ページを掲載
掲載内容：認知症の人本人のコメント、認知症に係る市の取組、認知症相談窓口の紹介
- 市民向けの認知症サポーター養成講座の企画、開催
開催日：10月17日 受講者数：17人
- オレンジカフェやほっと会など、イベント開催に係る情報を適宜ホームページに掲載

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(2) 認知症高齢者や初期症状が疑われる高齢者等への早期介入及び早期対応

ア 認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター(総合相談支援業務)の連携

《実施主体》

認知症初期集中支援チーム
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について協議する場を月に1回以上設け、総合相談支援業務からのつなぎの場合は初回訪問に地域包括支援センターの職員が同行した。
A	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について協議する場を設け、総合相談支援業務からのつなぎの場合は初回訪問に地域包括支援センターの職員が同行した。
B	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について協議する場を設けた。
C	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について、メール等の方法で情報共有を行った。

評価

S

評価の根拠・理由

●認知症施策実務者会議の開催（12回）

開催日：毎月第2水曜日

参加者：市高齢福祉課、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターの認知症担当者

内 容：次の事項について協議、情報共有を行った。

- ・認知症初期集中支援チームの訪問支援対象者（候補者含む）、支援の方向性、事例について
- ・当事者やそのご家族の状況、オレンジカフェやほっと会等の取組について
- ・その他認知症施策に関すること（ケアパス等）

●地域包括支援センターから初期集中支援チーム員へ対象者を引き継ぐケースは、電話、書面等で情報提供を行い、センター職員も同行訪問し引継ぎを行った。 また、必要に応じて引継ぎ後も後方支援として介入している。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(2) 認知症高齢者や初期症状が疑われる高齢者等への早期介入及び早期対応

イ 認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター(認知症地域支援推進員)の連携

《実施主体》

認知症初期集中支援チーム

認知症地域支援推進員

評価項目

評価	達成基準
S	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行い、認知症カフェや各種イベントを開催したほか、認知症初期集中支援チームが支援する対象者を当該カフェ等につなげ、認知症の人本人の発信支援を行った。
A	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行い、認知症カフェや各種イベントを開催したほか、認知症初期集中支援チームが支援する対象者に当該カフェ等を案内した。
B	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行い、認知症カフェや各種イベントを開催した。
C	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行った。

評価

A

評価の根拠・理由

- 認知症施策実務者会議の開催(12回)【再掲】
開催日：毎月第2水曜日
参加者：市高齢福祉課、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターの認知症担当者
内 容：次の事項について協議、情報共有を行った。
・認知症初期集中支援チームの訪問支援対象者(候補者含む)、支援の方向性、事例について
・当事者やそのご家族の状況、オレンジカフェやほっと会等の取組について
・その他認知症施策に関すること(ケアパス等)
- オレンジカフェ(にんにんカフェ)の開催(12回)
開催日：毎月最終木曜日
参加者：当事者2～5人、ご家族1～7人、関心がある人1～5人参加
- ほっと会の開催
開催日／参加者数：①7月12日／2人、②11月12日／3人、③3月12日／3人
- 認知症初期集中支援チームの対象者及びその家族で、交流の場を必要としている人に、上記カフェ等について案内した。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(3) 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる地域づくりの推進

《実施主体》

市高齢福祉課

評価項目

評価	達成基準
S	認知症の本人やその家族の支援ニーズと認知症サポーター（団体を含む。）の支援のマッチングについて、仕組みづくりを行い、チームオレンジの立ち上げ準備を行った。
A	認知症本人やその家族の支援ニーズと認知症サポーター（団体を含む。）の支援をマッチングした。
B	認知症本人やその家族の支援ニーズ及び認知症サポーター（団体を含む。）と支援できる活動をリスト化した。
C	ステップアップ講座受講者に参加可能な活動についてアンケートを実施した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 田崎
チームオレンジの整備に向け、オレンジガーデニングプロジェクトの取組を活用したモデル事業を実施した。
 - ・ 5月29日 畑の提供及び同プロジェクトの実施について、当事者及びご家族に意向確認
 - ・ 7月8日 キックオフミーティングを実施
 - ・ 7月～ 同プロジェクトの取組開始（令和6年度中に6回実施）
 ※現在、認知症当事者が体調不良につき活動休止中
- 下祓川
オレンジカフェ（にんにんカフェ）に参加していた当事者とご家族から、オレンジガーデニングプロジェクト実施のニーズがあり、チームオレンジ立ち上げに向けて準備を行った。
 - ・ 11月29日 同プロジェクトの取組について説明
 - ・ 12月～ 同プロジェクトの取組開始
 - ・ 2月19日 認知症サポーター養成講座の受講
 - ・ 3月13日 チームオレンジの申請 ※活動開始は令和7年4月から

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

3 在宅医療と介護の連携の推進 (1) 課題の抽出及び対応策の検討

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から抽出した課題を在宅医療推進検討委員会で協議し、協議結果及び見出された対応策を実施した結果を在宅医療・介護連携推進事業委員会にて報告した。
A	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から抽出した課題を在宅医療推進検討委員会で協議し、協議結果及び対応策について在宅医療・介護連携推進事業委員会にて報告した。
B	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から抽出した課題を在宅医療推進検討委員会で協議した。
C	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から課題を抽出した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 抽出した課題
ソーシャルワーカーネットワーク会議や居宅事業所からの聞き取りから、コロナ以降、対面でのコミュニケーションが減り、介護にかかわる関係者の顔の見える関係が作れておらず、連携が取りづらいことが課題として挙げた。
- 在宅医療推進検討委員会での協議
課題解決のための対応策として、多職種連携研修会を企画し、在宅医をコメンテーターとして、医療介護に関する多職種連携の事例検討を行い、研修会後には懇談会を開催することとなった。
- 実施した内容
令和7年2月に研修会を開催予定であったが、新型コロナの感染拡大のため延期し、令和7年6月に多職種連携会を実施した。また、実施した内容について7月の在宅医療・介護連携推進事業委員会にて報告した。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

3 在宅医療と介護の連携の推進 (2) 医療・介護関係者に対する支援の充実

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（4回以上）
A	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（3回）
B	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（2回）
C	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（1回以下）

評価

A

評価の根拠・理由

- ソーシャルワーカーネットワーク会議の開催
開催日／参加者数：①5月22日／15人、②9月25日／13人、③11月27日／12人
参加団体：医療法人徳洲会 大隅鹿屋病院、県民健康プラザ 鹿屋医療センター、
医療法人恒心会 恒心会おぐら病院、医療法人青仁会 池田病院、
地域包括支援センター、市高齢福祉課
- 多職種連携研修会の開催
令和7年2月に研修会を開催予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大のため延期し、令和7年6月10日に実施した。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

4 地域における支え合い活動の推進

(1) 生活支援コーディネーター及び協議体を活用した支え合い活動の推進

《実施主体》

地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	2 か所以上協議体を開催し、地域課題について意見聴取を行い、1 か所以上の協議体で継続した協議につなげた。
A	1 か所以上協議体を開催し、地域課題について意見聴取を行った。
B	地域の会合や研修に出席し、生活支援体制整備事業の紹介を行った。
C	地域の会合や研修に出席し、地域の情報を共有した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 3 か所で協議体を開催し、買い物支援等の地域課題について協議を行った。
また、うち2 か所では継続した協議に繋がった。
 - ・ 高隈地区 : 5月14日、9月19日、11月11日、2月5日
 - ・ 輝北平南地区 : 5月16日、7月11日
 - ・ 西祓川地区 : 7月27日
- 【協議内容の詳細】
 - ・ 高隈 : ドライブサロンの現状と課題、利用人数の減少に伴う今後の存続について話し合いを行った。ニーズ調査を再度行い、利用者の確保へ繋げた。また、現在ドライブサロンを行っている重田、柏木の他、大黒でも買い物支援の声が聞かれたことから、調査を行うため今後も引き続き買い物支援について話し合いを行う。
 - ・ 輝北 : 地域福祉協議会のアンケート調査の結果、買い物についての課題があがったためドライブサロン+(プラス)を活用する運びとなった。ニーズ調査、ドライバーの確保等の話し合いが行われ、9月12日から買い物支援が始まった。
 - ・ 西祓川 : ドライブサロン+(プラス)について、アンケート結果を踏まえて協議し、実施に向けた検討を進めた。また、子ども食堂については、今後の資金面などの課題等について協議を行い、長期的に継続して実施できるよう検討を行った。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

4 地域における支え合い活動の推進 (2) 支援を要する高齢者と地域資源とのマッチング

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	Aの内容に加え、当会議にて、担当する圏域の地域資源を紹介するなど助言を行った。
A	自立支援型地域ケア個別会議に全生活支援コーディネーターが1回以上参加した又は地域ケア個別会議の9割以上に生活支援コーディネーターが参加した。
B	自立支援型地域ケア個別会議の8割以上に生活支援コーディネーターが参加した。
C	自立支援型地域ケア個別会議の5割以上に生活支援コーディネーターが参加した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 令和6年度の自立支援型地域ケア個別会議（計22回）全てにおいて、地区担当者が出席して地域資源の紹介を行った。
また、地区担当者が不在の場合は副担当、又は第1層生活支援コーディネーターが出席して助言を行った。