資料2

第９期東郷町高齢者福祉計画　現行計画の取組の振り返り（概要）

令和８（2026）年７月

１．評価結果（概要）

現行計画を振り返り、計画に対して、どの程度進めることができたかを取組ごとに評価したところ、106 ある事業のうち、「順調に進んでいる」が 85、「概ね順調だが、改善の余地あり」が 19、「事業の大幅な改善が必要」が０、「実施していない」が２となりました。

	順調に進んでいる A	概ね順調だが、改善の余地あり B	事業の大幅な改善が必要 C	実施していない D	合計
１　健康づくりと介護予防の推進〈予防〉	22	6	0	0	28
２　高齢者の生活を支える環境の充実〈生活支援〉	23	3	0	2	28
３　安心して暮らせる支援の充実〈医療・介護〉	20	6	0	0	26
４　地域包括ケアを支える体制の強化〈支援体制〉	20	4	0	0	24
合計	85	19	0	2	106

２．基本目標に基づく取組の振り返り

１　健康づくりと介護予防の推進〈予防〉

（１）健康づくり・疾病予防の推進

【できたこと】

○低栄養予防対策の推進では、特定健康診査を受診した 65 歳から 74 歳低栄養状態のハイリスク者を対象に高齢期に必要な食事について、主に低栄養予防に特化して料理教室を実施した。

また、今まで料理経験のない方など料理初心者の方でも、調理が実施できるような手技を身に着けることで、自立した食生活が送れるよう料理教室を実施した。

○「まちかど保健室」を開催し、白鳥コミュニティセンター及び白土コミュニティセンターにて専門職による生活・健康・医療等に関する様々な相談を実施した。

また、ＴＯＧＯまちかど運動教室と同時開催したことで、教室参加者が運動のついでに気軽に相談できる体制にした。

【今後に向けた課題等】

○教室等への参加者数は回復してきており、引き続き取り組みの拡充が求められている。

○藤田医科大学連携まちかど保健室を開催し、健康や医療等に関する相談支援体制を整える。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
長寿健診受診率（%）	46.4	46.39	42.04	41.4	54.0
高齢者の健康状態（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で「とてもよい」と「まあ良い」の合計）（%）	83.4	－	－	82.5	増加

（2）生きがいづくりと社会参加の促進

【できたこと】

○高齢者社会参加ポイント制度事業において、登録団体及び町実施の一般介護予防教室・健康づくり教室等に参加をすることで高齢者社会参加ポイント手帳にスタンプが付与し、ポイントに応じて商品券（15 ポイント毎 500 円、年間 60 ポイント上限 2,000 円）と交換を実施した。

○住民主体での通いの場の立ち上げ及び運営を支援するため、思い出の語り場づくり支援として、定期的に（月 1 回以上、同じ曜日、同じ場所で）開催し、地域住民が自由に参加できる場に対して、会場費・傷害保険料・運営費等の助成を行った。また、運営に関する相談に応じ、住民主体で長く続けてもらえるよう支援を行った。

【今後に向けた課題等】

○高齢者社会参加ポイント制度については、利用者は徐々に増加している。今後も認知度向上に努めていく必要がある。

○住民主体の通いの場については、取り組みが十分知られていないことが課題となっており、実施状況には地区による偏りも見られる。

また、既に立ち上げられた住民主体の通いの場については、運営の担い手の高齢化や後継者の不足が課題となっているため、立ち上げ及び運営を支援する。

○外出控えは改善傾向にあるものの、引き続き外出の機会を作り出す環境整備が求められる。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
高齢者社会参加ポイント制度のポイント交換人数(人)	815	929	1,071	1,023	951
思い出の語り場づくりへの延べ参加者数（人）	15,324	19,935	22,411	26,722	15,527
高齢者社会参加ポイントの認知度(介護予防･日常生活圏域ニーズ調査で「知っており、利用している」と「知っているが、利用していない」の合計)（%）	39.7	-	-	42.0	増加

（3）介護予防と日常生活支援の充実

【できたこと】

○介護予防・日常生活支援総合事業（短期集中サービス）のサービス内容を見直し、より利用しやすいものとした。町内事業所（訪問２か所、通所１か所）で実施した。

○基準緩和訪問型サービス・通所型サービスの事業所指定を行い、事業の実施を行った。

○自立支援応援事業として、在宅で生活する高齢者が自立した生活を継続できるよう、リハビリ職や管理栄養士等の専門職が生活や環境上の不安や悩みがある高齢者宅を訪問し、現状をアセスメントした上で、助言を行った。

【今後に向けた課題等】

○自宅での生活を継続するため、自立支援の観点からの生活環境や動作の改善等、リハビリの視点が重要になっており、リハビリ職及び管理栄養士等の活用拡大が求められている。

○自立支援応援事業や短期集中サービスを活用し在宅で生活する高齢者が自立した生活を継続できるようにする。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
介護予防･日常生活支援総合事業(短期集中サービス)	継続	継続	継続	継続	継続
介護予防･日常生活支援総合事業(基準緩和訪問型サービス・通所型サービス)	継続	継続	継続	継続	継続
自立支援応援事業利用者数（人）	-	13	20	35	18
65 歳以上人口における認定率（%）	16.0	16.7	17.7	17.8	18.3未満

（４）地域における介護予防の推進【重点】

【できたこと】

〇65 歳以上のための健康づくり出張講座として、住民の身近な地域での通いの場等の活動の中で、高齢者が介護予防に取り組めるよう、体力測定を行った。また、介護予防の必要性を伝え、介護予防の取組や今後の過ごし方を考える場とした。

〇地区のコミセン等を使用が可能で、かつ、講座の実施希望があった地域４地区（諸輪地区、祐福寺地区、部田地区、部田山地区）で、地域で健康・介護予防講座を開催した。体操を始め、低栄養予防、お口の健康についての講話を含めて実施した。また、事業終了した後も、継続して通える通いの場を設けられるように、地区や参加者と話し合いをした結果、TOGO まちかど運動教室を立ち上げた。

〇ＴＯＧＯまちかど運動教室として、地域 11 地区のコミセン等で、介護予防に資する体操等を実施した。また、東郷町シニアリーダーの活躍の場として、誰でも無理なく参加できる「椅子に座った状態で行える体操」等を合わせて実施した。

〇地域リハビリテーション活動支援事業として、住民主体の団体に対して、理学療法士を派遣し、介護予防の視点を取り入れた運動等の実技指導を行った。また、住民主体の団体の参加者との交流を図りながら相談に応じたり、意見交換したりした。

【今後に向けた課題等】

〇通いの場などの地域活動について、より幅広く住民に周知し、主体的な取り組みを喚起していくことや、地域支え合いコーディネーターによる支援等を通じて住民支え合い活動の創出につなげていく必要がある。

〇地区のコミュニティセンター等で地域の協力のもと、地域で健康・介護予防講座やＴＯＧＯまちかど運動教室の開催、サロンの立ち上げを支援する。

〇住民の身近な地域での通いの場等の活動に、医療や介護等の専門職を派遣し、介護予防の出張講座を開催する。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
介護予防教室の延べ参加者数（人）	6,672	11,728	14,375	15,897	8,412
うちＴＯＧＯまちかど運動教室延べ参加者数（人）	3,368	5,243	6,138	7,641	4,208
地域リハビリテーション活動支援事業開催回数（回）	15	14	10	8	20

（５）担い手の養成

【できたこと】

○シニアリーダー養成講座研修を実施し、シニアリーダーを養成した。また、シニアリーダーに対して相談会を実施して、活動を支援した。シニアリーダーがＴＯＧＯまちかど運動教室にて体操指導を行い、その上で運動指導士にアドバイスを受けることが出来る体制を整えた。

○認知症高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるように認知症の理解を深めるため、各地区や小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催した。
小・中学校対象の養成講座では認知症のことや認知症本人を理解するために伝える内容を関係者や認知症キャラバン・メイトと一緒に検討した。

○介護予防サポーター養成講座を実施し、新たにサポーターを増員した。
介護予防サポーターを対象に研修・連絡会や交流会を開催し、サポーターの活動を充実させ、スキルアップを図った。また、東郷町が主催する元気アップ教室、各地区の運動教室等で高齢者の見守りや受付等ボランティアをする活動先のコーディネートにより活動を支援した。

○介護事業所のニーズを確認しながら、開催時期を検討し、生活支援サポーター養成講座を開催した。また、講座実施後には介護事業所への登録を案内した。（見込み）

【今後に向けた課題等】

○地域活動を支える人材（担い手）の確保・育成が急務となっている。

○生活支援サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座、介護予防サポーター養成講座等の担い手を育成する講座を開催する。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
シニアリーダー登録者数（人）	42	43	55	60	49

2　高齢者の生活を支える環境の充実〈生活支援〉

（1）在宅生活を支える生活支援の充実

【できたこと】

○食の自立支援事業（配食サービス）において、低栄養対策・安否確認の強化、物価高騰に対応するため、令和８（2026）年４月１日に制度改正を行った。

○高齢者タクシー料金助成事業において、利用者及び利用率は増加傾向にあり、一定の評価ができる。

【今後に向けた課題等】

○高齢者在宅福祉サービスの利用は今後も増加が見込まれることから、サービスの質を維持しながらサービス提供を行っていく必要がある。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
食の自立支援事業(配食サービス)利用者数(人)	213	223	195	216	継続
高齢者タクシー料金助成受給者数（人）	267	289	299	314	継続

（2）災害・感染症への備え

【できたこと】

○町の防災体制の充実事業として、関係部局と高齢者支援に係る国からの通知について共有を行った。

○避難行動要支援者登録制度を推進するため、災害対策基本法及び地域防災計画に基づく避難行動要支援者名簿登録要綱を令和７（2025）年 12 月新設し、有事の際に支援の基礎となる名簿の整備を実施している。

【今後に向けた課題等】

○ニーズ調査、在宅調査ともに災害時の手助けが求められており、公的な支援だけでなく、住民同士が助け合える仕組みづくりが課題となっている。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
避難行動要支援者登録制度登録者数（人）	1,924	1,968	1,835	1,775	継続

（３）生活情報の提供

【できたこと】

○介護保険制度について、広報紙、ホームページ等で適宜最新の情報を掲載し、周知啓発を図っており、事業実施の度に分かりやすくなるよう検討しながら、ホームページを作成している。
また、毎月広報紙にて介護予防教室、認知症カフェの実施などの周知と共に講座・教室・イベント・ホームページ等でも介護予防や認知症施策について周知啓発をした。
さらに、高齢者福祉サービスの事業紹介や、必要な提出書類等をわかりやすい表記に修正した。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
講座・教室・イベント・ＳＮＳ等での周知啓発	継続	継続	継続	継続	継続

（４）高齢者の権利擁護

【できたこと】

○高齢者虐待防止に向けて、老人福祉法に基づく入所措置を適正に行い、家庭環境や経済的理由により居宅での生活が困難になっても、高齢者が安心して生活を送ることができるように対応した。

○成年後見制度の利用を促進するため、尾張東部権利擁護支援センターと連携し、月１回の巡回相談、各種セミナーの広報周知を行った。

【今後に向けた課題等】

○認知症等で判断力が低下した場合の支援体制の充実が課題として挙げられており成年後見制度の利用促進、詐欺・悪質商法に関する情報提供が必要。

○関係機関と連携して、虐待の早期発見・早期対応に引き続き取り組んでいく必要がある。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
成年後見制度の周知啓発	継続	継続	継続	継続	継続

（５）見守り活動の推進

【できたこと】

○ひとり歩き高齢者見守りネットワークを推進するため、情報配信システム登録者の増加に向けてチラシ等にシステム登録のためのＱＲコードを掲載し配布した。また、窓口等で本人や家族に事前登録を促した。

愛知署と周辺 4 市町で認知症高齢者等行方不明者の早期発見等の取組に関する協定を結んだことによる情報共有の強化により、行方不明者の早期発見や保護に繋げた。また、認知症等でひとり歩きをする本人やその家族を相談機関等と繋げることができた。

○ひとり暮らし高齢者台帳に登録することで、地区の民生委員が定期的に見守り活動を行う。また、登録内容は緊急時の連絡に活用した。また、民生委員、地域包括支援センターとケアマネジャーを始めとする支援者が情報共有できるように令和７（2025）年 12 月に制度改正を行った。

【今後に向けた課題等】

○声掛けや安否確認に対するニーズが住民間で高いことから、高齢者の生活支援や見守り活動を継続・拡充していくための地域社会の基盤強化が必要。

○メール配信やひとり歩き捜索模擬訓練を活用し、地域全体で認知症高齢者を見守るネットワークづくりや、地域見守り活動への協力協定を結ぶ民間事業者の拡大等、高齢者の見守り体制の整備に向けた取り組みを推進する。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
ひとり歩き高齢者見守りネットワークへの登録者数（人）	324	335	340	352	392
ひとり暮らし高齢者登録事業登録者数（人）	469	460	465	416	継続

3　安心して暮らせる支援の充実〈医療・介護〉

（1）在宅要介護者と家族介護者の支援

【できたこと】

○認知症家族支援講座等として、認知症希望大使の派遣を受けて本人ミーティングを実施したり、若年性認知症本人と家族の会を講師に認知症に関する講話を実施したりすることで認知症本人や介護をしている家族を支援した。また、専門職がその場に常駐することで気軽に相談できる場を提供した。

○家族介護者を対象に介護負担軽減や家族介護者同士の交流を目的にリフレッシュ事業を開催した。

【今後に向けた課題等】

○家族介護者を支援するサービスや制度について一層の周知を図り、サービス利用につなげる必要がある。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認知症家族支援講座等の延べ参加者数（人）※	66	82	61	53	49
家族介護者リフレッシュ事業参加者数（人）	13	9	10	8	15
１年以内に介護を理由に仕事を辞めた主な介護者の割合（在宅介護実態調査で「主な介護者が仕事を辞めた」の割合）（%）	7.5	－	－	7.6	減少

※令和５（2023）年度より事業見直しにより一部事業が認知症本人と家族の一体的支援に移行。

（2）在宅医療・介護連携の推進【重点】

【できたこと】

○医療従事者や介護従事者等の多職種が情報交換・情報共有・意見交換し、連携できる交流会として、多職種ミーティングを開催した。
講座のみでなくグループワークを充実させ、多職種の交流を図った。

○多職種が集い、実際の支援ケースをもとに自立のための支援について様々な視点や気づきを得ると同時に地域課題の抽出や地域資源について考えながられるよう、グループワークを取り入れ、参加者にも多職種カンファレンスを開催した。

○電子@連絡帳「レガッタネットとうごう」を運用し、医療介護専門職に連絡帳の積極的な活用を啓発したことで、登録患者数が増加し、地域において専門職が連携して住民を支えた。

○地域住民への在宅医療・介護についての啓発活動として医療介護フェアとして映画上映とトークセッション、各専門職によるブース、パネル展示等を実施した。また、在宅医療介護マップを作成及び改訂した。
さらに、住民に対して周知啓発を加速させるため、専門職による出張講座を実施した。

【今後に向けた課題等】

○高齢化が進む中、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯が増加しており、急変時や看取りの場面で支え手が不在となるケースが増える懸念がある。

○サービスを利用せず家族・地域との関係も薄くなっている一人暮らし高齢者の支援が課題となっている。

○在宅で生活する要介護認定者について、様々な要因により家族が必要な介護を担うことが難しい家庭が存在しており、横断的な連携体制の構築が課題となっている。

○在宅医療介護連携に係る医療機関とのネットワークの構築や住民への在宅医療介護の普及啓発、電子@連絡帳の普及啓発をする必要がある。

○多職種が集う場で、実際の支援ケースをもとに対象者本人の望む暮らしや自立のための支援について様々な視点や気づきが得られるよう、グループワークを取り入れた多職種カンファレンスを開催する。

○在宅医療介護連携の住民向け啓発活動として医療介護フェアを実施する。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
電子@連絡帳の利用者数（人）	151	173	197	220	171
電子@連絡帳の登録患者数（人）	101	113	155	169	121
電子@連絡帳の登録記事数（件）	472	742	1,586	1,243	1,236
多職種カンファレンス・ミーティング延べ参加者数（人）	383	375	314	409	395

（３）認知症の正しい理解の促進【重点】

【できたこと】

○認知症理解のための周知啓発として、認知症月間（アルツハイマー月間）にパネル展示を庁舎内ロビーにて行い、図書館では認知症関連図書特設コーナーを設置した。認知症地域支援推進員を中心に、書籍紹介を作成し、手に取りやすいように工夫した。また、町内商業施設にある町プロモーション施設でも啓発のための展示を実施した。また、町広報紙で特集記事掲載するとともに、認知症希望大使や認知症本人から話を聞くことができる講演会や本人ミーティングを実施した。

○認知症に対する理解を深め、認知症高齢者を地域で見守っていけるように、認知症本人やその家族の交流や相談の場として、地域のカフェ、介護保険事業所やいこまい館にて平日及び休日に認知症カフェを開催した。

○認知症ケアパスを多職種が集まる場で説明・配布し、医療介護関係者への普及に努めた。認知症月間等で住民等へ配布するとともに、当事者にも使いやすいように２年に１回内容の見直しを行った。

○認知症高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるように認知症の理解を深めるため、各地区や小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催した。

小・中学校対象の養成講座では認知症のことや認知症本人を理解するために伝える内容を関係者や認知症キャラバン・メイトと一緒に検討した。

【今後に向けた課題等】

○認知症カフェについては認知症の本人やその家族が安心して通える場となるように、認知症地域支援推進員をはじめとする関係者で目的や在り方を検討しながら、参加を広げていくことが課題となっている。

○認知症について正しい知識の周知が不足しているため、認知症サポーター養成講座を幅広い世代に向けて実施する必要がある。

○認知症に関する相談窓口の認知度が 32.2%と低く、必要な人が必要な支援につながるための入り口の周知が依然として大きな課題となっている。

○本人の望む生活を実現するために不可欠な当事者の意見を施策に反映させる仕組みや社会参加する機会を増やす必要がある。

○認知症地域支援推進員と連携し、庁舎内でのパネル展示や啓発動画の放映、図書館特設コーナーでの書籍紹、町広報誌での啓発、体験講座の実施、認知症当事者の作品展示棟様々な機会や媒体を活用して認知症の正しい理解の促進に取り組む。

○認知症の状態に応じて、受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパスを多職種が集まる場で説明・配布し、医療介護関係者への普及に努める。

○認知症サポーター養成講座を実施した地区を対象に認知症サポーターステップアップ講座を実施し、いつ誰が支援を必要となっても支え合える仲間としてチームオレンジを増やす。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認知症カフェ・本人カフェ参加者数（人）	1,012	1,134	1,462	1,549	1,138
認知症サポーター登録者数（人）	4,441	5,031	6,086	6,969	5,322
認知症に関する相談窓口を知っていますか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で「はい」の割合）（%）	29.0	－	－	32.2	増加

（４）認知症の早期対応・早期支援に向けた体制整備

【できたこと】

○認知症本人とその家族の一体的支援の実施事業として、毎週同じ場所で認知症当事者とその家族介護者が集える場を設けるとともに、専門職に気軽に相談できる場として、認知症一体型支援プログラム「さくらんぼ」を実施した。
介護者同士の交流や当事者のやりたいことを叶え、当事者がいきいきと過ごす姿を介護者に見てもらうことにより当事者と介護者の関係性の再構築を図った。

○認知症初期集中支援チームにおいて、認知症が疑われる高齢者に対して早期に関わり、支援につなげるための活動として、訪問を行い、支援に繋げた。

○認知症サポーター養成講座を実施した住民主体の団体を対象に認知症サポーターステップアップ講座を実施して、新たに認知症支援チーム「チームオレンジ」を発足した。また、「チームオレンジ」の定義を見直した。

○ひとり歩き高齢者見守りネットワークを推進するため、情報配信システム登録者の増加に向けてチラシ等にシステム登録のためのＱＲコードを掲載し配布した。また、窓口等で本人や家族に事前登録を促した。
愛知署と周辺 4 市町で認知症高齢者等行方不明者の早期発見等の取組に関する協定を結んだことによる情報共有の強化により、行方不明者の早期発見や保護に繋げた。また、認知症等でひとり歩きをする本人やその家族を相談機関等と繋げることができた。

【今後に向けた課題等】

○認知症高齢者等の見守り・支援が課題となっており、見守りネットワーク事業の見直し等が求められる。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
認知症初期集中支援チームの支援人数（人）	2	1	1	0	7
チームオレンジ（地域ごとの支援チーム）の設置数（チーム）	3	3	3	3	7

4　地域包括ケアを支える体制の強化〈支援体制〉

（1）支え合いの体制づくり【重点】

【できたこと】

○保健・医療・福祉等の連携による地域づくりを推進し、東郷町内の地域課題について検討するため、地域ケア推進会議を開催しました。専門職や住民代表等の保健・医療・福祉等の関係者で東郷町の地域課題や第10期計画策定のためのアンケート内容について検討した。
また、在宅医療・介護推進部会を開催し、住民に在宅医療介護について周知する方法として、専門職による出張講座を開始した。

○「住民の互助」を基本とした住民同士の支え合いの生活支援体制を整備した。地域支え合い協議体を設置し、東郷町社会福祉協議会に事業の運営を委託した。
第２層協議体を北部及び南部に１つずつ設置し、原則月１回定期的に開催した。
構成員同士の情報交換及び交流を図るため、年２回に第２層協議体合同会を開催した。
第１層協議体の開催に向けて開催方法や構成員を検討し、勉強会を実施した。
町、地域包括支援センター、社会福祉協議会をコアメンバーとして、第２層協議体の進捗状況を共有し、共通認識を持つためのコアメンバー会議を月１回開催した。

○第２層地域支え合いコーディネーターを２名設置し、地域の情報収集や地域づくりの支援を行った。
第１層地域支え合いコーディネーターを１名配置し、協議体の運営を実施した。
介護保険サービスでは賄えない困りごとに対応するため、民間事業者を含めた介護保険外サービスをまとめた冊子「とうごうくらしの応援ガイドブック」を更新した。商工会を始めとする民間事業者から情報を収集した。

【今後に向けた課題等】

○各地域における取組の基盤となる第２層地域支え合い協議体の活動が広がる一方で、町全体の課題について検討する第一層地域支え合い協議体の在り方が課題となっている。

○家族と疎遠等による身寄りのない高齢者や、8050問題、ダブルケアといった地域課題があり、横断的に対応できる関係部局・機関の連携、重層的支援体制の構築が求められている。

○地域ケア推進会議等を通して、地域課題についての共通認識を広め、住民主体の地域づくりを推進していくことが課題にとなっている。

○地域のインフォーマルサービスに関する情報が十分に周知されていないため、活用を進める必要がある。

○地域支え合いコーディネーターを配置し、地域の情報収集や地域づくりの支援に取り組む。

○第２層地域支え合い協議体を設置し、定期的に会議を開催する。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
地域ケア推進会議開催回数（回）	5	5	4	5	4
地域支え合い協議体開催回数（回）	18	22	24	24	30

（２）介護サービスの適正化と質の向上

【できたこと】

〇介護給付適正化計画に沿って事業の実施ができた。

〇介護相談員派遣事業を町内２１事業所で実施している。

〇尾三地区（豊明、日進、長久手、みよし、東郷）で連携して事業所への実施指導を実施している。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
介護給付適正化計画の策定	第５期計画	第５期計画	第６期計画	第６期計画	第６期計画
ケアプランチェック詳細チェック（件）	20	3	4	10	24
運営指導事業所数（箇所）	8	6	8	6	7

（3）専門職の人材育成と介護人材の確保

【できたこと】

○医療従事者や介護従事者等の多職種が情報交換・情報共有・意見交換し、連携できる交流会として、多職種ミーティングを開催した。
講座のみでなくグループワークを充実させ、多職種の交流を図った。
実施する内容をアンケート調査するなどして、参加する多職種の方の知りたいことを把握し、参加してもらえるものを目指した。
→◇多職種に周知啓発し、より多くの職種に参加してもらい様々な視点で自立のための支援につながるよう実施する。

○多職種が集い、実際の支援ケースをもとに自立のための支援について様々な視点や気づきを得られるよう、グループワークの手法を取り入れて多職種カンファレンスを開催した。
また、グループワーク時に地域課題の抽出や地域資源について参加者にも考えてもらえるように実施方法を工夫した。
→◇多職種に周知啓発し、より多くの職種に参加してもらい様々な視点で自立のための支援につながるよう実施方法を検討する。

○ケアマネジャーへの支援として、実施指導やケアプランチェックの際に、ケアマネジャーに対して聞き取りを行い、困難案件へのアドバイスなどを実施している。

【今後に向けた課題】

○ケアマネ業務以外の事務作業負担が大きく、本来のケアマネジメント業務に集中しにくい環境が続いている。

○対応困難なケースが押下しており、個々のケアマネジャーへの支援や相談体制の強化が求められている。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
多職種カンファレンス・ミーティング延べ参加者数（人）【再掲】	383	375	314	409	395
職員が不足している事業所の割合（事業所調査で「不足している」と「やや不足している」の合計）（%）	65.7	－	－	58.5	減少

（４）充実した地域包括支援センター機能の確保

【できたこと】

○地域包括支援センターの周知啓発をするため、町内医療機関、調剤薬局や郵便局に地域包括支援センターの名刺を設置した。設置先の施設関係者に気になる高齢者等がいた場合は、地域包括支援センターに随時情報提供してもらうよう依頼し、連携体制を整えた。

【今後に向けた課題等】

○地域包括支援センターの認知度は向上しつつあるものの、依然として約半数が知らない現状があり、より一層の周知が必要。

■指標目標の進捗

指標（単位）	実績値				目標
	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
地域包括支援センターを知っている人の割合（%）（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で「はい」の割合）	42.3	－	－	49.2	増加