

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の施策・事業の
評価と課題について

米沢市介護保険運営協議会

現状と課題及び今後の方針

【健康長寿】

【社会参加】

【いきがい】

現状と課題及び今後の方針

施策	介護予防、健康づくり施策の充実				
事業	①介護予防把握事業(高齢者見守り訪問員の配置)				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 認知症など心身機能の低下した高齢者を早期発見するとともに、孤独感を緩和し安心した生活の継続を支援するため、見守り訪問員を配置し、週1回程度、介護保険サービスを利用していない高齢者世帯等への訪問を実施。				
	(2)実績(数値は各年度3月31日現在)				
	実績値		R6	R7(目標)	R8(目標)
	訪問員数		8	8	8
	登録者数		154	160	160
	参考:8期				
	実績値		R3	R4	R5
	訪問員数		6	6	6
	登録者数		144	144	160
	(3)課題 必要とする世帯が確実に事業を利用できるよう、さらなる周知を図る必要がある。R6年度の新規登録者は50人いるが、辞退者が57人おり、内訳として介護認定によるものが22人と最も多く、次いで必要ない等の本人意向によるものが21人、入院、入所、死亡によるものが14人となっている。				
R7に向けた 今後の方針	単身または高齢者のみ世帯の安否確認や見守り機能として、必要な高齢者が円滑に利用できるよう、引き続き、広報への掲載、民生委員及び関係機関等に広く周知を行い継続して実施していく。申請時には、事業の内容を正しく伝え、本人意向による辞退者を減らしていく。安否確認だけでなく、高齢者の心身の状況や支援の必要性を早期に把握し、地域包括支援センターにつなぐことができるよう、定例会での情報共有に加え、認知症サポーター養成講座や消費者見守りサポーター養成講座の受講、熱中症予防、ヒートショック等について学ぶ機会を設け、高齢者の健康づくりにつながる活動を行う。				

施策	介護予防、健康づくり施策の充実				
事業	②介護予防普及啓発事業(介護予防教室等の開催)				
R6達成度	5	④	3	2	1
現状と課題	(1)事業内容 高齢者が身体機能を維持しながら介護を必要とせずいつまでも元気で暮らしていけるように運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防、閉じこもり防止、うつ予防を目的とした介護予防事業を開催する。				
	(2)実績及び目標値				
	①元気アップ教室(旧介護予防教室)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	開催回数(回)	140	140	140	
	参加者数(延人数)	2,520			
	目標値(延人数)	2,100	2,100	2,100	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	開催回数(回)	98	121	140	
	参加者数(延人数)	1,148	1,652	2,109	
	②脳はつらつ教室(旧認知症予防教室)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	開催回数(回)	36	36	36	
	参加者数(延人数)	582			
	目標値(延人数)	576	576	576	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	開催回数(回)	36	36	36	
	参加者数(延人数)	503	563	598	
	③水中足腰しっかり教室(旧泳がない！水中足腰運動教室)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	開催回数(回)	24	24	24	
	参加者数(延人数)	341			
	目標値(延人数)	360	360	360	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	開催回数(回)	24	24	24	
	参加者数(延人数)	217	240	370	
	④体はつらつ教室(旧地域づくり型運動教室)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	開催回数(回)	72	72	72	
	参加者数(延人数)	1,152			
	目標値(延人数)	1,080	1,080	1,080	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	開催回数(回)	72	72	72	
	参加者数(延人数)	527	864	1,140	
	(3)課題 いずれの教室も複数回を1コースとして開催しているが、結果的に継続参加に至らず、途中でキャンセルする方もいるため、継続参加に繋がるような工夫が必要である。また教室終了後も継続してセルフケアと社会参加が促進できるよう、教室の内容とアフターフォローについて検討していく必要がある。				
R7に向けた今後の方針	参加者が継続して参加できるよう、教室の内容や参加者同士の交流を図るなど工夫をしていく。また、新規参加者向けのコースを新設した体はつらつ教室については、参加者が教室終了後も継続して介護予防に取り組めるよう、教室終了後にアフターフォローのための教室(フォローアップ教室)を開催する。				

施策	介護予防、健康づくり施策の充実				
事業	③地域介護予防活動支援事業 (住民主体の通いの場立ち上げ・継続支援、介護予防推進員の育成)				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 高齢者が歩いて通える範囲内に、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる場(通いの場)を立ち上げることに より、介護予防の地域展開を目指し、住民の主体的運営による通いの場の立ち上げ支 援及び継続的活動の支援を実施する。				
	(2)実績及び目標値				
	①住民主体の通いの場(シューイチ体操倶楽部)新規設置数・廃止数 総数(箇所)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	新規設置数	2	5	5	
	廃止数	1	0	0	
	総数	40			
	目標値(総数)	43	48	53	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	新規設置数	1	4	6	
	廃止数	1	1	0	
	総数	31	33	39	
	②住民主体の通いの場(シューイチ体操倶楽部)継続支援回数(回)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
継続支援回数	58	120	125		
参考:8期					
実績値	R3	R4	R5		
継続支援回数	69	112	99		
③介護予防推進員総数(人)					
実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)		
総数	21				
参考:8期					
実績値	R3	R4	R5		
総数	8	7	7		
(3)課題 新規立ち上げ数からみると、目標値を大きく下回っているが、地域包括支援セン ターと協働し、通いの場が立ち上がったことは評価できる。 単なる運動の継続にならないよう低栄養、口腔機能、社会参加等フレイル予防に ついて周知するとともに、参加者同士が地域で支え合いながら生活できるよう、生活 支援コーディネーターと連携を図り、活動の継続支援を行う必要がある。					
R7に向けた 今後の方針	通いの場等の活動がない地域でのいきいき100歳体操の体験会や生活支援コー ディネーターによる「地域のお宝発表会」を通じて、通いの場の必要性を地域住民に 広く周知する機会を設ける等、新規立ち上げについて、生活支援コーディネーターや 地域包括支援センターと協力しながら通いの場の拡大を目指す。 住民主体の活動が定着している強みを活かし、フレイル予防についての理解を深 め、取組みを継続できるよう地域リハビリテーション事業を活用しながら、フレイル状 態にある高齢者を早期に把握し、適切な介入により、状態の改善や悪化防止を図 る。 また通いの場交流会及びリーダー研修会等を継続し、内容を検討しながら、運営 者側の後方支援を行う。併せて、参加者同士の自然な支え合いの拡大に向け、生活 支援コーディネーターと連携を図り、活動の継続支援を行う。 介護予防推進員の活動の場を増やすことを目的に、通いの場の交流会やシニアレ クリエーション大会で介護予防推進員から参加者へフレイル予防について伝える機 会を設ける。また、介護予防推進員の活動の様子をホームページ等で周知する。				

施策	介護予防、健康づくり施策の充実																			
事業	④地域リハビリテーション活動支援事業(住民主体の通いの場への専門職派遣)																			
R6達成度	5	4	③	2 1																
現状と課題	(1)事業内容 住民主体の通いの場に対してリハビリテーション専門職を派遣し、高齢者の能力評価・改善可能性の助言等、介護予防の取組に対する技術的指導を実施する。																			
	(2)実績及び目標値 通いの場へのリハビリテーション専門職派遣団体数(箇所)・派遣数(回)																			
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>派遣団体数(箇所)</td><td>16</td><td>20</td><td>20</td></tr><tr><td>派遣数(回)</td><td>29</td><td></td><td></td></tr><tr><td>目標値(回)</td><td>40</td><td>40</td><td>40</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	派遣団体数(箇所)	16	20	20	派遣数(回)	29			目標値(回)	40	40	40
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)																
	派遣団体数(箇所)	16	20	20																
	派遣数(回)	29																		
	目標値(回)	40	40	40																
	参考:8期																			
	<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>派遣団体数(箇所)</td><td>8</td><td>11</td><td>11</td></tr><tr><td>派遣数(回)</td><td>17</td><td>25</td><td>21</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	派遣団体数(箇所)	8	11	11	派遣数(回)	17	25	21				
	実績値	R3	R4	R5																
派遣団体数(箇所)	8	11	11																	
派遣数(回)	17	25	21																	
(3)課題 専門職派遣を希望したことのない団体に対し、目的や効果についての周知を行ったり、ポイント制を活用し、一定のポイントがたまった団体に、専門職の追加派遣を行う等の工夫をしたが、専門職派遣の回数が目標値に至らなかった。 しかし、低栄養や口腔機能向上の必要性を周知することで専門職からの指導に興味を持つ団体が増えたことから、新たな団体の利用につながるよう介護予防の必要性についても継続して周知していく必要がある。																				
R7に向けた 今後の方針	専門職派遣を希望したことのない団体に対し、継続して目的や効果についての周知を行うほか、介護予防の必要性についての理解も図り、専門職の派遣を促進する。 シューイチ体操倶楽部以外の通いの場の団体へも専門職の派遣を行い、介護予防の必要性の理解を図る。																			

施策	介護予防、健康づくり施策の充実																							
事業	⑤介護予防・日常生活支援総合事業																							
R6達成度	5 4 3 (2) 1																							
現状と課題	(1)事業内容 要支援者等の多様な生活ニーズに対応するため、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護サービスに加え、多様な主体による多様な支援を実施する。																							
	(2)実績																							
	<table><tr><th>実績値</th><th>R6</th><th>R7(目標)</th><th>R8(目標)</th></tr><tr><td>従前相当訪問型サービス延べ利用者数</td><td>1,120</td><td>860</td><td>903</td></tr><tr><td>従前相当通所型サービス延べ利用者数</td><td>5,951</td><td>6,796</td><td>7,136</td></tr><tr><td>短期集中訪問型サービス延べ利用者数</td><td>3</td><td>60</td><td>60</td></tr><tr><td>短期集中通所型サービス延べ利用者数</td><td>18</td><td>500</td><td>500</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	従前相当訪問型サービス延べ利用者数	1,120	860	903	従前相当通所型サービス延べ利用者数	5,951	6,796	7,136	短期集中訪問型サービス延べ利用者数	3	60	60	短期集中通所型サービス延べ利用者数	18	500	500
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)																				
	従前相当訪問型サービス延べ利用者数	1,120	860	903																				
	従前相当通所型サービス延べ利用者数	5,951	6,796	7,136																				
	短期集中訪問型サービス延べ利用者数	3	60	60																				
	短期集中通所型サービス延べ利用者数	18	500	500																				
	参考:8期																							
	<table><tr><th>実績値</th><th>R3</th><th>R4</th><th>R5</th></tr><tr><td>従前相当訪問型サービス延べ利用者数</td><td>659</td><td>745</td><td>929</td></tr><tr><td>従前相当通所型サービス延べ利用者数</td><td>5,345</td><td>5,271</td><td>5,553</td></tr><tr><td>短期集中訪問型サービス延べ利用者数</td><td>0</td><td>0</td><td>13</td></tr><tr><td>短期集中通所型サービス延べ利用者数</td><td>22</td><td>41</td><td>51</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	従前相当訪問型サービス延べ利用者数	659	745	929	従前相当通所型サービス延べ利用者数	5,345	5,271	5,553	短期集中訪問型サービス延べ利用者数	0	0	13	短期集中通所型サービス延べ利用者数	22	41	51
実績値	R3	R4	R5																					
従前相当訪問型サービス延べ利用者数	659	745	929																					
従前相当通所型サービス延べ利用者数	5,345	5,271	5,553																					
短期集中訪問型サービス延べ利用者数	0	0	13																					
短期集中通所型サービス延べ利用者数	22	41	51																					
(3)課題																								
従前相当サービスについては、要支援認定者の増加に伴い利用者数が増加している。国の定める介護予防・日常生活支援総合事業の上限額を超過していることから、自立支援、介護予防に資するサービス提供となっているか評価する必要がある。																								
短期集中サービスについては、利用者数が減少していることから、事業周知と対象者の掘り起こしを行い、更なる増加に努める。																								
R7に向けた今後の方針	自立支援型地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職を交えた個別事例の検討を継続して実施し、自立支援に資するケアマネジメントおよびサービス提供に関する評価とともに、短期集中サービス等のほか、真に必要なサービス提供につなげていく。																							

施策	介護予防、健康づくり施策の充実															
事業	⑥高齢者いきいきデイサービス事業															
R6達成度	5	4	3	2	1											
現状と課題	(1)事業内容 概ね65歳以上で、介護保険法の要介護認定において認定なし又は非該当の高齢者を対象として、安定した在宅生活を維持できるよう、フレイル予防及び社会的孤立感を解消することを目的に、身体機能の向上、日常生活における生活機能の維持・向上並びに社会的交流の機会を提供する。															
	(2)実績															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>利用人数(アクティブコース)</td><td>73</td><td>75</td><td>75</td></tr><tr><td>利用人数(ゆったりコース)</td><td>170</td><td>160</td><td>160</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	利用人数(アクティブコース)	73	75	75	利用人数(ゆったりコース)	170	160	160
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)												
	利用人数(アクティブコース)	73	75	75												
	利用人数(ゆったりコース)	170	160	160												
参考:8期																
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>利用人数(アクティブコース)</td><td>51</td><td>59</td><td>69</td></tr><tr><td>利用人数(ゆったりコース)</td><td>152</td><td>142</td><td>150</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	利用人数(アクティブコース)	51	59	69	利用人数(ゆったりコース)	152	142	150	
実績値	R3	R4	R5													
利用人数(アクティブコース)	51	59	69													
利用人数(ゆったりコース)	152	142	150													
(3)課題																
要介護認定者が80歳を超えると急激に増加する傾向があるが、当事業の参加者の平均年齢は80歳を超えており、介護認定への移行割合が低いことから、フレイル予防を取り入れたプログラムの効果が出ていると思われる。しかし、体力測定の結果を見ると、全国平均と比較し、男女ともに低いため、今後もプログラムの見直しが必要である。また、2コースの活動内容にほぼ差がないことから、コースの見直しが必要である。																
R7に向けた今後の方針	引き続きフレイル予防を中心としたプログラムを検討していく。さらに、居住地で実施場所を振り分け、各コミュニティセンター等において実施していることを踏まえ、地域における世代間交流やシニアクラブ活動への参加、住民主体の通いの場参加等、外出の機会を増やし、地域づくりを強化していく。また、コースの見直し、参加者の状態像に合わせたプログラムを検討する。															

施策	介護予防、健康づくり施策の充実											
事業	⑦老人クラブ活動推進事業											
R6達成度	5	4	3	2	1							
現状と課題	(1) 事業内容 高齢者の生きがいを高めるため、老人クラブ活動指導員1名を配置し、クラブ活動の充実と高齢者福祉の増進を図る。											
	(2) 実績(数値は各年度4月1日現在)											
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>会員数</td><td>440</td><td>520</td><td>520</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	会員数	440	520	520
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)								
	会員数	440	520	520								
参考:8期												
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>会員数</td><td>646</td><td>615</td><td>519</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	会員数	646	615	519	
実績値	R3	R4	R5									
会員数	646	615	519									
(3) 課題 年々加入者が減少傾向にあり、単位クラブ数も減少(R4年度:20クラブ、R5年度:16クラブ、R6年度14クラブ、R7年度13クラブ)しているため、活性化が必要な状況にある。R6年度は、広報よねざわにモデルクラブの特集を掲載し活動の周知を図った。また、会員数を増やす取組みとして、全地区を対象としたオープンシニアクラブを立ち上げ、興味を持つ人が多かったが、「老人」という言葉にネガティブな印象を持ち、登録までには至らなかった。												
R7に向けた今後の方針	会員数は、目標値(R6:520人)を達成できなかったが、会員の教養の向上や健康の保持・増進及び地域への社会参加等を図ることは継続して必要なことから、引き続き世代間交流の展開と地域づくりの推進を図る。また、9期計画策定時の「老人クラブ」という名称の変更、更に健康マイレージの活用等、会員数の増加に向けた取組を検討する。 (「老人クラブ」という名称を、令和7年5月20日総会において「シニアクラブ」へ変更となった。)											

施策	介護予防、健康づくり施策の充実												
事業	⑧老人育レクリエーション大会事業												
R6達成度	5 4 ③ 2 1												
現状と課題	(1)事業内容												
	スポーツを通じて、健康の保持と相互の親睦を図り、老後の生活を豊かなものとするために、昭和50年から市と市教育委員会、社会福祉協議会及び老人クラブ連合会が主催となり、年1回開催している。												
	(2)実績												
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>202</td><td>300</td><td>300</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	参加人数	202	300	300	
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)									
参加人数	202	300	300										
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>新型コロナ感染予防のため中止</td><td>282</td><td>前日の大雨警報のため中止</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	参加人数	新型コロナ感染予防のため中止	282	前日の大雨警報のため中止		
実績値	R3	R4	R5										
参加人数	新型コロナ感染予防のため中止	282	前日の大雨警報のため中止										
(3)課題													
単位クラブや会員数の減少に伴い、参加人数は減少している。老人クラブ自体の活性化に向けた取組みを行い、参加者増につなげていく必要がある。													
R7に向けた 今後の方針	スポーツを通じて高齢者の健康の保持・増進が図られていること、また老人クラブ相互の交流が図られていること等、事業の効果も大きく、本事業を継続していく。参加者の年齢に応じた、参加しやすく安全に競技できる内容について検討する。												

施策	介護予防、健康づくり施策の充実																			
事業	⑨高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【重点】																			
R6達成度	5	4	③	2	1															
現状と課題	(1)事業内容 75歳到達による医療保険制度の異動に伴い、保健事業の主体が切り替わることから、医療保険制度の保健事業と介護保険制度の介護予防事業に一体的に取り組む、年齢による切れ目のない保健事業（ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチ）を展開する。																			
	(2)実績 (ポピュレーションアプローチ) 通いの場等を対象としたフレイルに関する健康教育・健康相談を実施																			
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>開催回数(回)</td><td>18</td><td>15</td><td>15</td></tr><tr><td>参加者数(人)</td><td>210</td><td>165</td><td>165</td></tr><tr><td>フレイル理解度(%)</td><td>75%</td><td>80%</td><td>80%</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	開催回数(回)	18	15	15	参加者数(人)	210	165	165	フレイル理解度(%)	75%	80%	80%
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)																
	開催回数(回)	18	15	15																
参加者数(人)	210	165	165																	
フレイル理解度(%)	75%	80%	80%																	
(ハイリスクアプローチ) R6年度は健康状態不明者のうち、要介護認定者、施設入所者を除く76歳と77歳の2年代のうち、レセプトのない方38名を対象に実態把握を行った。 実態把握の結果、医療リスクあり10名、介護リスクあり1名、リスクなし17名、拒否・不在10名であり、最終的に計2名（医療リスク1名、介護リスク1名）が必要なサービスへ繋がった。																				
*ポピュレーションアプローチは、集団全体のリスクを低減させるような取組を指し、健康教室・健康相談・普及啓発などが該当する。 *ハイリスクアプローチは、重症化予防等の高齢者に対する個別的支援。																				
R7に向けた今後の方針	(3)課題 (ポピュレーションアプローチ) フレイル理解度について、初回アンケートでは47%と半数を切っており、まだまだフレイル予防の重要性について市民への周知が不足している。																			
	(ハイリスクアプローチ) 健康状態不明者に対しアプローチした結果、約3割の方が医療リスクがあった。特定健診受診者に比べて、未受診者は医科レセプトが高く、本市は入院医療費が県内自治体で最も高い傾向にあることから、重症化してから受診するケースが多いことが示唆され、引き続き健診の受診勧奨により早期発見や早期受診の重要性について周知する必要がある。																			
	(ポピュレーションアプローチ) 地域の通いの場3か所を対象にフレイル予防講座を開催し、市民へのフレイル予防の普及啓発を継続していく。																			
	(ハイリスクアプローチ) 健康状態不明者を対象に介入し、引き続き健診の受診勧奨により早期発見や早期受診の重要性について周知する必要がある。																			

施策	介護予防、健康づくり施策の充実																												
事業	⑩高齢者温泉利用福祉事業																												
R6達成度	5	4	③	2	1																								
現状と課題	(1)事業内容 高齢者に対する低料金での入浴、高齢者の憩いの場、いきいきデイサービス事業の会場、介護が必要な高齢者や障害者の入浴など、温泉を利用した福祉サービスの提供を実施する。																												
	(2)実績																												
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td></tr><tr><td>日帰り温泉利用</td><td>5,576人</td><td></td><td></td></tr><tr><td>高齢者団体等の利用</td><td>72人</td><td></td><td></td></tr><tr><td>障がい者の温泉利用</td><td>6人</td><td></td><td></td></tr><tr><td>小町教室</td><td>296人</td><td></td><td></td></tr><tr><td>総利用人数</td><td>5,950人</td><td></td><td></td></tr></table>					実績値	R6	R7	R8	日帰り温泉利用	5,576人			高齢者団体等の利用	72人			障がい者の温泉利用	6人			小町教室	296人			総利用人数	5,950人		
	実績値	R6	R7	R8																									
	日帰り温泉利用	5,576人																											
	高齢者団体等の利用	72人																											
	障がい者の温泉利用	6人																											
小町教室	296人																												
総利用人数	5,950人																												
(3)課題																													
・11回の回数券の配布等により、日帰り入浴者数は年々増加している。 ・高齢者福祉に資する事業として小町教室(趣味の講座)の参加者も年々増加しているが、いきいきデイサービス利用者や認知症カフェの相談件数は低迷している。																													
R7に向けた 今後の方針	日帰り入浴者数は、当初の想定人数年間延べ3,000人を超えている。一方で、心身の健康と潤いのある生活に資する事業として、いきいきデイサービス事業としての会場、認知症カフェの利用者を増やす取り組みとして、いきいきデイサービスの実施事業者との連携やコミセンでの周知を図っていく。																												

施策	認知症施策の推進																							
事業	①認知症サポーターの養成																							
R6達成度	5	④	3	2 1																				
現状と課題	(1)事業内容 認知症になっても安心して暮らせるまちを目指し、認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーター及びサポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトを養成する。																							
	(2)実績及び目標値 認知症サポーター養成講座																							
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>養成講座開催数(回)</td><td>55</td><td>50</td><td>50</td></tr><tr><td>養成数(人)</td><td>552</td><td>500</td><td>500</td></tr><tr><td>養成者総数(延人数)</td><td>9,658</td><td></td><td></td></tr><tr><td>目標値(延人数)</td><td>9,497</td><td>9,997</td><td>10,497</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	養成講座開催数(回)	55	50	50	養成数(人)	552	500	500	養成者総数(延人数)	9,658			目標値(延人数)	9,497	9,997	10,497
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)																				
	養成講座開催数(回)	55	50	50																				
	養成数(人)	552	500	500																				
	養成者総数(延人数)	9,658																						
	目標値(延人数)	9,497	9,997	10,497																				
	参考:8期																							
	<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>養成講座開催数(回)</td><td>29</td><td>42</td><td>55</td></tr><tr><td>養成数(人)</td><td>267</td><td>412</td><td>609</td></tr><tr><td>養成者総数(延人数)</td><td>8,085</td><td>8,497</td><td>9,106</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	養成講座開催数(回)	29	42	55	養成数(人)	267	412	609	養成者総数(延人数)	8,085	8,497	9,106				
実績値	R3	R4	R5																					
養成講座開催数(回)	29	42	55																					
養成数(人)	267	412	609																					
養成者総数(延人数)	8,085	8,497	9,106																					
(3)課題 養成講座開催数や養成者数は目標値を上回っているが、年代別の養成状況をみると、10代以下のサポーターの割合が全国に比べて少ない。また、全国と同様に20代～40代のサポーターが少ない。地域での見守り支援を広げるための多世代サポーターを養成する必要がある。																								
子ども・学生の若年層、親を介護する年代とも言える壮年期を対象者とした認知症サポーター養成講座開催に向けて、学校、企業と連携を図り、認知症に関する理解促進に取り組むほか、認知症の人と接することが多いと想定される小売業、金融機関などの幅広い職域サポーターを養成し、認知症バリアフリーを推進する。																								
また、認知症サポーター及びキャラバン・メイト修了者に対し、ステップアップ講座を開催し、サポーターの近隣支援チームによる認知症の人や家族に対する生活面の早期支援を行うチームオレンジの立ち上げにつながるよう、既存の支援チームである「チーム板谷」、「上郷オレンジ」を参考に取組みを推進する。																								
R7に向けた 今後の方針																								

※チームオレンジ
地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるためにチームを組んで取り組むこと。チーム員は、本人・家族を含む地域サポーターと多職種の地域サポーター。主な活動内容は、外出支援、見守り、声かけ、話し相手、認知症の人の居宅へ出向く出前支援等。R4に板谷地区を中心とした「チーム板谷」、R6に上郷地区を中心とした「上郷オレンジ」が設置された。

※認知症バリアフリー
認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるための障壁を減らせるように企業・団体と連携して社会全体で支え合うこと。

施策	認知症施策の推進				
事業	②相談先の周知				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 地域の高齢者の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センターをはじめとする認知症に関する相談体制を整備し、周知を図る。その際、「認知症になってもあんしん 米沢版サポートブック」(以下、ケアパスという)を活用し、認知症に関する基礎的な情報や医療機関等についての情報提供を実施する。				
	(2)実績				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	認知症・精神保健に関する相談件数	1,099			
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
認知症・精神保健に関する相談件数	931		736	1,057	
	(3)課題 認知症・精神保健に関する相談件数は増えているが、第9期介護保険事業計画策定にあたり実施した日常生活圏域ニーズ調査において、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という質問に「はい」と答えた人の割合が27.0%と認知度が低い。				
R7に向けた今後の方針	ケアパスや認知症地域支援推進員通信「おらだの声」に相談窓口を掲載し、市民に周知する。また、ケアパスの内容を見直し、相談窓口の周知方法を検討する。 免許証を返納した人にケアパスを見てもらえるよう、引き続き米沢警察署交通課にケアパスを設置し、周知を図る。 医療機関で認知症と診断された人に対し、ケアパス、認知症カフェ等を周知する方法を検討する。				

施策	認知症施策の推進				
事業	③認知症の人本人からの発信支援				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 「世界アルツハイマー月間」に合わせたイベント等を通じ、認知症の理解促進と認知症の人本人及び家族に対する支援を考えるとともに、地域で暮らす認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう情報発信を実施する。				
	(2)実績				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	おれんじドアの開催数(回)	5			
	※おれんじドア: R6.11月から開催				
	(3)課題 認知症の人本人の声を発信できる機会が少ない。また、認知症カフェ等への認知症の人本人の参加が非常に少ない。				
R7に向けた今後の方針	認知症の人が自ら発信し、認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めるための活動を行う「やまがた共生オレンジ大使」として、米沢市在住の若年性認知症の方が任命されたため、その活動を支援する。 また、認知症サポーター養成講座等に認知症の人の声を取り入れたり、市民ホールに、認知症当事者が制作した作品等を展示し、発信の機会を増やす。				

施策	認知症施策の推進				
事業	④認知症予防の推進				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 介護予防教室による健康づくり、通いの場への参加による人とのつながり、その他、社会参加等を通じた多様な認知症予防の取り組みを実施する。				
	(2)実績				
	①脳はつらつ教室(旧認知症予防教室)				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	開催回数(回)	36	36	36	
	参加者数(延人数)	582			
	目標値(延人数)	576	576	576	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	開催回数(回)	36	36	36	
	参加者数(延人数)	503	563	598	
	②住民主体の通いの場(シューイチ体操倶楽部)新規設置数				
	R6	R7(目標)	R8(目標)		
実績値					
新規設置数	2	5	5		
総数	40				
目標値(総数)	43	48	53		
参考:8期					
	R3	R4	R5		
実績値					
新規設置数	1	4	6		
総数	31	33	39		
(3)課題					
認知症予防に資する教室への参加により認知機能の維持・向上が期待できるため、教室を継続するとともに、周知を強化し、参加者の増加につなげていく必要がある。					
また、教室終了後、住民主体の通いの場での活動につなげることで社会参加の機会を増やし、単に運動を継続するだけでなく参加者同士が地域で支え合いながら生活できるよう、生活支援コーディネーターと連携を図り、活動の継続支援を行う必要がある。					
R7に向けた 今後の方針	認知症予防に資する教室への参加者が増えるよう教室の効果を伝えながら、周知を強化していく。				
	また通いの場での活動につながるよう通いの場の交流会やリーダー研修会を継続し、認知症予防に資する内容を検討しながら、運営者側の後方支援を行う。併せて、参加者同士の自然な支え合いの拡大に向け、生活支援コーディネーターと連携を図り、活動の継続支援を行う。				
	事業対象者及び要支援認定者を対象としている短期集中型サービス通所C事業においては、認知症に関するプログラムを導入したり、要介護認定を受けていない高齢者を対象とした事業であるいきいきデイサービス事業ではプログラムに脳トレーニングを導入するなど認知症予防に資する内容を取り入れる。				
	認知症予防の日(6/14)を広く市民に周知するため、介護予防推進員による道の駅でのポケットティッシュ配布やSNSを活用した周知等を行う。				

施策	認知症施策の推進															
事業	⑤認知症初期集中支援チームの配置															
R6達成度	5	4	③	2 1												
現状と課題	(1)事業内容 認知症が疑われる人等に対し、適切な医療・介護サービスにつなげていくための医師をはじめとした専門職による支援チームを米沢こころの病院に設置し、地域包括支援センターからの相談対応や助言・指導のほか個別事例対応等、必要な支援を実施する。															
	(2)実績															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>医療・介護サービスに繋がった者の割合(%)</td><td>100</td><td></td><td></td></tr><tr><td>目標値(%)</td><td>100</td><td>100</td><td>100</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	医療・介護サービスに繋がった者の割合(%)	100			目標値(%)	100	100	100
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)												
	医療・介護サービスに繋がった者の割合(%)	100														
目標値(%)	100	100	100													
参考:8期																
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>支援件数</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	支援件数	3	1	1					
実績値	R3	R4	R5													
支援件数	3	1	1													
R7に向けた今後の方針	(3)課題 専門職支援チームの介入を必要とするような、いわゆる多問題を抱える認知症等の人がいるにも関わらず、既に医療や介護サービスを利用しているため、相談につなげられない。 早期の適切な介入・支援を実施するため、地域包括支援センターやケアマネジャー等を含めた相談体制の充実、医療機関との円滑な連携を推進する必要がある。															
	地域の関係者・機関等と連携し、支援チームの介入を必要とする人の早期発見、早期対応を図るため、チーム医及び支援チームとの連携のもと、ケアマネジャーや医療機関等に対する事業の周知を強化する。 また、毎月の定例会において、すぐに介入を必要としないケースについての事例検討を行い、支援チームから助言を求める。支援が必要と判断した場合にすぐに介入できるよう連携体制を構築する。															

施策	認知症施策の推進				
事業	⑥認知症地域支援推進員の活動推進				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置し、認知症の人や家族の相談対応、認知症の人に対し状態に応じた適切なサービスが提供されるよう支援関係者の連携づくり、本市認知症ケアパス「認知症になってもあんしん 米沢版サポートブック」の作成・活用の推進、認知症カフェの開催及び立ち上げ支援等、地域の実情に応じ必要な支援を実施する。				
	(2)実績				
	①認知症カフェ総数				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	総数(箇所)	16			
	目標値(箇所)	11	12	13	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	総数(箇所)	6	6	11	
	②認知症地域支援推進員数				
	R6	R7(目標)	R8(目標)		
総数(人)	9				
基幹型地域包括支援センター、各地域包括支援センターに配置					
参考:8期					
	R3	R4	R5		
総数(人)	8	9	11		
(3)課題 認知症カフェの総数は増えているものの、認知症の人やその家族の参加が少ない状況にあるため、周知方法の検討等、認知症の人やその家族が気軽に集い、交流や相談ができる体制づくりが必要である。					
R7に向けた今後の方針	認知症地域支援推進員へ現任研修の受講を勧奨し、最新の認知症施策に関する情報の習得や全国の好事例等を学ぶことで、認知症カフェの運営に対する支援及び助言を行っていく。 また、認知症地域支援推進員の強みを活かし、地域の支援機関との連携を構築しながら認知症の人やその家族からの相談を中心とした認知症地域支援推進員主催のおらだのカフェを開催していく。				

施策	認知症施策の推進															
事業	⑦家族介護者への支援															
R6達成度	5	4	③	2	1											
現状と課題	(1)事業内容 ア)周知啓発・相談体制強化 ケアマネジャーや地域包括支援センターによる相談対応を通じ、サービス利用等の認知症の人本人に対する支援のほか、認知症に関する理解促進や介護者の精神的負担軽減等家族介護者に対する支援を実施する。															
	イ)徘徊高齢者等支援事業(事前登録制度「かえっぺ」) 徘徊により行方不明の恐れのある認知症高齢者等の情報を関係機関で共有し、行方不明時の早期に発見による当該徘徊高齢者等の安全の確保及び、その家族への支援を行う。															
	(2)実績 徘徊高齢者等支援事業(事前登録制度「かえっぺ」)															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>延べ登録者数(人)</td><td>278</td><td></td><td></td></tr><tr><td>目標値(人)</td><td>288</td><td>318</td><td>348</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	延べ登録者数(人)	278			目標値(人)	288	318	348
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)												
	延べ登録者数(人)	278														
	目標値(人)	288	318	348												
	参考:8期															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>延べ登録者数(人)</td><td>196</td><td>228</td><td>255</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	延べ登録者数(人)	196	228	255				
	実績値	R3	R4	R5												
延べ登録者数(人)	196	228	255													
(3)課題 第9期介護保険事業計画策定にあたり実施した在宅介護実態調査において、主な介護者が不安に感じる介護の回答において、「認知症状への対応」が33.9%と最も高いことから認知症の人本人の状態に応じた適切なサービスにつながるよう相談支援体制の強化に取り組む。また徘徊により行方不明の恐れのある認知症高齢者等の早期発見・保護に向けた事前登録制度「かえっぺ」及びQRシールの周知を強化していく必要がある。																
R7に向けた 今後の方針	認知症の人と家族を一体的に支援できるよう事業内容等を検討する。また認知症に関する理解促進や介護者の精神的負担軽減に向けた家族介護教室を開催し、介護認定の申請や紙おむつ給付券の申請に来庁した際に参加を促す。															
	認知症により行方不明になった場合、早期発見・早期保護につながるよう、徘徊高齢者等支援事業(事前登録制度「かえっぺ」)を推進する。															

施策	認知症施策の推進				
事業	⑧認知症バリアフリーの推進				
R6達成度	5 4 ③ 2 1				
現状と課題	(1)事業内容 認知症の人本人の状況に合った社会参加が可能となるよう、地域で暮らし続けるための困りごと、障壁を減らしていくための様々な取り組みを実施する。				
	(2)実績				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	健康長寿応援団の登録数 (こころの健康づくりの宣言分野での登録)	2			
	※こころの健康づくりの宣言分野で認知症サポーターがいることを宣言している団体 (道の駅よねざわ・社会福祉法人敬友会おいたまの郷)				
	(3)課題 認知症サポーター養成講座の中で、企業として取り組むことが可能なことを健康長寿応援団の登録に合わせて宣言してもらっているが、認知症サポーター養成講座を受講する企業数、宣誓する企業数ともに少ない。				
R7に向けた 今後の方針	企業、団体と連携し社会全体で支え合うため、認知症サポーター養成講座の中で、企業として取り組むことが可能なことを健康長寿応援団の登録に合わせて宣言してもらう。 認知症で行方不明になった場合でも、早期発見・早期保護ができるよう、徘徊高齢者等支援事業(事前登録制度「かえっぺ」)を推進する。 また、認知症サポーターの活動強化のために、認知症サポーター向け交流会の開催を検討するとともに、認知症サポーターへのステップアップ講座の開催や、市のホームページによる認知症サポーター活動の周知を行う。				

施策	認知症施策の推進				
事業	⑨若年性認知症の人への支援【新規】				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 若年性認知症に関する支援体制を構築するため、若年性認知症支援コーディネーターと認知症地域支援推進員及び地域包括支援センターとの情報交換等、ネットワーク構築を実施する。 (2)実績 若年性認知症の当事者への活動支援として、認知症カフェ「おれんじドア米沢」の立ち上げを支援した。また、「おれんじドア米沢」の立ち上げに際し、山形県が配置する若年性認知症コーディネーターとも連携し、助言を受けた。 若年性認知症と診断された方の中で、介護保険居宅サービス計画作成依頼届出書が提出されている方に対し、実態把握を行い、各種施策の情報提供を行った。 (3)課題 介護保険サービスを利用していない若年性認知症の方の実態把握が難しい。				
R7に向けた今後の方針	若年性認知症と診断された方の生活実態の把握、本人の声を拾い、オレンジドア米沢の参加につなげるため、若年性認知症を担当している担当ケアマネジャーと情報交換を行う。また、若年性認知症支援コーディネーターとの連携を図っていく。				

施策	認知症施策の推進			
事業	⑩地域の見守り体制の構築支援(チームオレンジの整備)【重点】			
R6達成度	5	4	③	2 1
現状と課題	(1)事業内容 認知症であってもなくても、同じ地域で共に生きる「地域共生社会の実現」を目指し、地域住民や様々な職種の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う仕組みである「チームオレンジ」の整備を実施する。			
	(2)実績			
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)
	総数(箇所)	2		
	参考:8期			
	実績値	R3	R4	R5
	総数(箇所)	0	1	1
	(3)課題 チームオレンジの認知度が低い。			
R7に向けた今後の方針	チームオレンジ立ち上げの前段階として、認知症サポーターを増やすため、生活支援コーディネーターの協力を得ながら通いの場に対し、認知症サポーター養成講座について周知する。 チームオレンジの立ち上げや運営を支援し、認知症サポーターと支援を必要とする人々を繋ぐ役割を担うチームオレンジコーディネーターを中心に、活動サポーターを増やし、チームオレンジへと発展させていけるようステップアップ講座やチームオレンジについて周知を図る。			

施策	在宅医療・介護連携体制の充実														
事業	在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携支援センターの設置）														
R6達成度	5	4	③	2	1										
現状と課題	(1)事業内容 令和4年度まで米沢市立病院に設置していた在宅医療・介護連携支援センターを令和5年度からは直営型として運営した。在宅医療・介護連携に関する相談への対応、医療・介護関係者の情報共有支援、会議や研修会を開催し、切れ目ない在宅医療と在宅介護の提供体制を構築する。														
	(2)実績														
	①講演会・研修会														
	<table><tr><td></td><td>内容</td></tr><tr><td>R3</td><td>映画「ピア～まちをつなぐもの～最期の願いは僕たちが支える」 （オンライン上映会）</td></tr><tr><td>R4</td><td>住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために元気なうちから考えてみませんか ～おしよしなノートを使ってみよう～</td></tr><tr><td>R5</td><td>もしもにそなえる「終活」なるほど教室（出前講座） 映画「オレンジランプ」認知症総合支援事業との合同開催（映画上映会）</td></tr><tr><td>R6</td><td>はじめて学ぶ在宅医療（出前講座） ”もしもに”備える「終活」なるほど教室（出前講座）</td></tr></table>						内容	R3	映画「ピア～まちをつなぐもの～最期の願いは僕たちが支える」 （オンライン上映会）	R4	住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために元気なうちから考えてみませんか ～おしよしなノートを使ってみよう～	R5	もしもにそなえる「終活」なるほど教室（出前講座） 映画「オレンジランプ」認知症総合支援事業との合同開催（映画上映会）	R6	はじめて学ぶ在宅医療（出前講座） ”もしもに”備える「終活」なるほど教室（出前講座）
		内容													
	R3	映画「ピア～まちをつなぐもの～最期の願いは僕たちが支える」 （オンライン上映会）													
	R4	住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために元気なうちから考えてみませんか ～おしよしなノートを使ってみよう～													
	R5	もしもにそなえる「終活」なるほど教室（出前講座） 映画「オレンジランプ」認知症総合支援事業との合同開催（映画上映会）													
	R6	はじめて学ぶ在宅医療（出前講座） ”もしもに”備える「終活」なるほど教室（出前講座）													
	②発行物														
	<table><tr><td>R3</td><td>在宅医療一覧、医療と介護のパンフレット</td></tr><tr><td>R4</td><td>在宅医療一覧、医療と介護のパンフレット おしよしなノート【米沢版エンディングノート】</td></tr><tr><td>R5</td><td>在宅医療一覧 おしよしなノート【米沢版エンディングノート】</td></tr><tr><td>R6</td><td>在宅医療一覧 おしよしなノート【米沢版エンディングノート】</td></tr></table>					R3	在宅医療一覧、医療と介護のパンフレット	R4	在宅医療一覧、医療と介護のパンフレット おしよしなノート【米沢版エンディングノート】	R5	在宅医療一覧 おしよしなノート【米沢版エンディングノート】	R6	在宅医療一覧 おしよしなノート【米沢版エンディングノート】		
	R3	在宅医療一覧、医療と介護のパンフレット													
	R4	在宅医療一覧、医療と介護のパンフレット おしよしなノート【米沢版エンディングノート】													
	R5	在宅医療一覧 おしよしなノート【米沢版エンディングノート】													
	R6	在宅医療一覧 おしよしなノート【米沢版エンディングノート】													
③相談支援数（件）															
<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7（目標）</td><td>R8（目標）</td></tr><tr><td>相談支援数（件）</td><td>16</td><td></td><td></td></tr></table>					実績値	R6	R7（目標）	R8（目標）	相談支援数（件）	16					
実績値	R6	R7（目標）	R8（目標）												
相談支援数（件）	16														
参考：8期															
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>相談支援数（件）</td><td>20</td><td>20</td><td>19</td></tr></table>					実績値	R3	R4	R5	相談支援数（件）	20	20	19			
実績値	R3	R4	R5												
相談支援数（件）	20	20	19												
(3)課題															
当課の特性により必然的に介護の連携は成されるが、医療の連携の推進のためには地域医療を担う病院が中心となり、市内医療機関の意見を集約し地域課題の抽出や対応策の検討をする必要がある。															
R7に向けた今後の方針	在宅医療の連携強化を図るため、山形県保健医療計画に定める在宅医療に必要な連携を担う拠点である三友堂病院へ在宅医療・介護連携支援センター業務の委託を行う。														

施策	社会参加と生きがい対策			
事業	①高齢者労働能力活用事業(米沢市シルバー人材センターの運営支援)			
R6達成度	5	4	③	2 1
現状と課題	(1)事業内容 高齢者のライフスタイルに合わせた就業等の機会を提供するとともに、社会参加を通じて、健康で生きがいのある生活の実現を目指す。			
	(2)実績			
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)
	会員数(人)	395		
	実績値	R3	R4	R5
	会員数(人)	383	371	384
	(3)課題 特に外仕事(草刈り・除草・雪囲い等)の受注に対し、会員とのマッチングが難しくなっており、収入減につながっている。外仕事に代わる会員の能力を活かした新たな就業を開拓していく必要がある。			
R7に向けた今後の方針	高齢者が個々に持つ多様な能力を活かし就労の機会を図るために、今後本事業が果たす役割は大きい。また、社会の支え手となる人材を確保し、高齢者の日常生活を支援することは、高齢社会を支える上で必要不可欠であることから、継続して運営支援を行い、会員増や就業開拓に努める。			

施策	社会参加と生きがい対策				
事業	②生きがいと創造の事業				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 高齢者が持っている豊富な経験と知識、趣味や研修で習得した技能を生かし、参加した仲間と一緒に意欲的に創造活動や生産活動を行うことで老後の生きがいをより一層高め、心身の健康と潤いある生活を図ることを目的に実施する。				
	(2)実績				
	実績値		R6	R7(目標)	R8(目標)
	会員数(実)		40		
R7に向けた 今後の方針	(3)課題 7部会中、3部会が休止となっており、会員数も減少傾向にある。				
	会員の意欲増進を図るため、展示会開催などについて工夫を図っていく。会員数を増やす取組みとして、展示会でのアンケートの実施、チラシ配布の他、介護予防・日常生活支援総合事業とタイアップし、各部会の周知を図る。				

施策	社会参加と生きがい対策																
事業	③敬老祝金等支給事業																
R6達成度	5	4	③	2	1												
現状と課題	(1)事業内容 高齢者に対して、敬老の意を表し、併せて敬老思想の高揚を図ることを目的として、寿詞等を贈呈する。																
	(2)実績																
	令和6年度																
	<table><tr><td>対象年齢</td><td>祝品</td><td>贈呈人数</td></tr><tr><td>88歳</td><td>額,寿詞</td><td>96</td></tr><tr><td>100歳</td><td>10万円,額,寿詞</td><td>54</td></tr><tr><td>101歳以上</td><td>笹野一刀彫(巳)</td><td>629</td></tr></table>					対象年齢	祝品	贈呈人数	88歳	額,寿詞	96	100歳	10万円,額,寿詞	54	101歳以上	笹野一刀彫(巳)	629
	対象年齢	祝品	贈呈人数														
88歳	額,寿詞	96															
100歳	10万円,額,寿詞	54															
101歳以上	笹野一刀彫(巳)	629															
(3)課題 88歳の対象者については、寿詞及び額を贈呈しているが、「額の処分に困る」、「寿詞を飾る場所がない」等の意見が寄せられていた。																	
R7に向けた 今後の方針	令和7年度より、88歳(米寿)の対象者にはA5版の「メッセージカード」を贈呈することとし、贈呈方法についても「郵送」で行うこととした。																

現状と課題及び今後の方針

【支え合い・助け合い】

現状と課題及び今後の方針

施策	尊厳ある暮らしのための支援と成年後見の充実											
事業	①置賜成年後見センターの運営											
R6達成度	5	4	③	2	1							
現状と課題	(1)事業内容 置賜3市5町における権利擁護支援体制の中核的な役割を担うため、令和4年4月1日に「置賜成年後見センター」を設置した。置賜地域での権利擁護支援が推進されるよう、各市町の担当課や関係機関からの二次的な相談対応を行い、後見人等の選任がスムーズに行われるよう受任調整会議の開催等を実施する。											
	(2)実績											
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>市民後見人養成者数</td><td>-</td><td>-</td><td>5</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	市民後見人養成者数	-	-	5
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)								
市民後見人養成者数	-	-	5									
(3)課題 設立から3年が経過し、センターが持つ二次的な相談機能等により、一次相談窓口である行政の相談対応等の能力を向上することができた。しかし、現在のセンターの人員体制では、センターの役割である法人後見受任の拡大や市民後見人の養成を進めることができない状態にある。												
R7に向けた 今後の方針	置賜成年後見センター事業の3年間の評価及び置賜地域での権利擁護支援体制の充実について、置賜3市5町で構成する運営協議会において協議し、中核機関としての機能を充実させるよう、委託先である社会福祉協議会と連携を図っていく。											

施策	尊厳ある暮らしのための支援と成年後見の充実				
事業	②高齢者虐待防止対策の推進				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容				
	養護者による高齢者虐待及び介護施設従事者等による高齢者虐待の防止とその対応を行う。また、その充実に向けた連携・協力体制の整備を目的とし、高齢者福祉の関係機関等に対して、研修等による周知啓発を実施。				
	(2)実績				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	研修実施回数	4	5	5	
R7に向けた 今後の方針	参考:7期				
	実績値	R3	R4	R5	
	研修実施回数	1	1	4	
	(3)課題				
	養護者、介護施設従事者ともに、虐待の通報件数が減少傾向にある。関係機関や担当者によって虐待対応についての理解や認識に違いがあるため、研修を通した正しい知識の共有と関係機関による対応の平準化が必要である。				

施策	尊厳ある暮らしのための支援と成年後見の充実				
事業	③高齢者消費者被害防止（消費者見守りサポーター等の養成）				
R6達成度	5	4	3	(2)	1
現状と課題	(1)事業内容 高齢者の消費者被害に係る知識を備えた「消費者見守りサポーター」を養成し、地域の多様な主体との連携による地域の見守りネットワークを推進することにより、高齢者の消費者被害防止を図り消費者にとって安全・安心な地域づくりを行う。				
	(2)実績及び目標値 消費者見守りサポーター				
	実績値	R6	R7（目標）	R8（目標）	
	養成講座開催数（回）	23	25	25	
	養成数（人）	231	300	300	
	養成者数（延人数）	2,799	3,185	3,485	
	目標値（延人数）	2,885	3,185	3,485	
	参考：8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	養成講座開催数（回）	13	14	22	
養成数（人）	86	80	133		
養成者数（延人数）	2,355	2,435	2,568		
R7に向けた今後の方針	(3)課題 高校生等の新規サポーターを養成し、過去3年間に比べ多くのサポーターを養成することができた。講師役、受講団体共に固定化していることから、新規講師役の養成を継続するとともに、障がい福祉分野、教育分野等との連携等、講座開催を促進するための取組み強化が必要である。				
	引き続き消費生活担当の生活安全課と協働し、消費者安全確保地域協議会の構成団体である障がい福祉など新たな分野との連携によるサポーター数の増加を図ることで、見守りネットワークの強化を図る。				

施策	尊厳ある暮らしのための支援と成年後見の充実				
事業	④成年後見制度利用支援事業(申立経費、成年後見人報酬の支援)				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 判断能力が不十分な認知症高齢者等に対し、所得の低い人でも成年後見制度を利用しやすくするために、申立てに関する支援や経費の助成、成年後見人等への報酬助成を行う。				
	(2)実績				
	実績値		R6		
	申立て費用助成件数		6		
	成年後見人等への報酬助成件数		5		
R7に向けた 今後の方針	参考:8期				
	実績値		R3	R4	R5
	申立て費用助成件数		3	6	7
	成年後見人等への報酬助成件数		3	0	3
	(3)課題 認知症高齢者及び身寄りのない高齢者の増加が予想され、成年後見制度を含めた権利擁護支援の必要性が高まっている。 また、置賜成年後見センターが設置されたことにより、成年後見制度に関する相談も増えており、そのような中で、制度利用促進に向けた周知・啓発活動や関係機関との情報共有や連携が必要である。				

施策	過不足のない介護給付の提供・支援				
事業	①要介護認定の適正化				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 個人委託を含めた保険者調査実施率の向上を図ると共に、委託調査票の全件点検を実施する。また、県主催の介護認定審査会委員及び認定調査員の研修を受講し、適正な要介護認定を実施していく。				
	(2)要介護認定調査実施数(件)				
		R6	R7	R8	
	市 実 施	2,844			
	委 託	1,541			
	合 計	4,385			
	実績 認定調査保険者実施率(%)				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	実績値	64.9			
	目標値	58.5	59.0	59.5	
R7に向けた 今後の方針	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	認定調査保険者実施率(%)	54.4	57.9	59.9	
	(3)課題				
	委託による調査が続いている被保険者には、市調査員による調査を適宜実施し、適正化を図っていく必要がある。				
	委託した認定調査については、認定調査票の全件点検を引き続き実施すると共に、委託による調査が続いている被保険者を抽出し、定期的に市調査員が調査を実施することで、認定調査の平準化を図っていく。				
	全国一律の認定調査員テキストに沿った漏れのない正確な調査を実施していくためにも、引き続き市調査員が研鑽を図りながら、認定調査の保険者の実施率向上を目指していく。				

施策	過不足のない介護給付の提供・支援				
事業	②ケアマネジャーの質の向上				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 面接や地域ケア会議での点検のほか、新規作成ケアプランの内容確認及び指導等により自立支援に資するケアマネジメント・ケアプラン作成を支援する。				
	(2)実績				
	①面接によるケアプラン点検(件)				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	実績値	44			
	目標値	40	42	45	
	②新規ケアプラン確認指導数(件)				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	実績値	166			
	目標値	240	240	240	
R7に向けた 今後の方針	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	面接によるケアプラン点検(件)	36	32	38	
	新規ケアプラン確認指導数(件)	250	250	214	
	(3)課題				
	各事業所に対し定期的に行うケアプラン点検に加えて、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用したケアプラン検証・点検を実施していく必要がある。				
	面接によるケアプラン点検においては、居宅介護支援事業所等に対し利用者にあった適正なプランになっているかを定期的に点検する。また、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用し、給付実績等から抽出した帳票を活用し点検することで、効果的なケアプラン点検の実施を行う。 居宅介護支援事業所等を対象としたケアプラン作成に係る研修会を開催し、ケアマネジメントの質の向上を図る。				

施策	過不足のない介護給付の提供・支援				
事業	③住宅改修アドバイザー事業利用の推進				
R6達成度	5	4	3	2	1
現状と課題	(1)事業内容 介護・介護予防給付の住宅改修を希望する者に、作業療法士等の専門職を住宅改修アドバイザーとして派遣し助言や指導を行い、高齢者にとってより自立支援につながる住みやすい住環境づくりを支援する。				
	(2)実績 ①住宅改修アドバイザー事業利用数(件)				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	実績値	3			
	目標値	36	36	36	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	住宅改修アドバイザー事業利用件数	8	6	5	
	(3)課題 市の広報やホームページを活用した市民への周知を図ると共に、集団指導時には事業所へ活用を促したが、着工までに時間を費やすなどの理由から利用実績が少ない。				
R7に向けた 今後の方針	利用者の身体状況が大きく変化した場合や、住宅改修のみの希望で本人の状況を把握しているケアマネジャー等がいない人に対して住宅改修アドバイザー事業を紹介、周知するとともに介護支援専門とも連携しながら利用促進を図る。				

施策	過不足のない介護給付の提供・支援				
事業	④医療情報との突合・縦覧点検				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 受給者の医療情報と介護保険の給付情報の突合や複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を国民健康保険団体連合会からの情報に基づき点検し、医療と介護の重複請求や請求内容の誤り等を早期に発見し、事業所へ適正請求の指導を実施した。				
	(2)実績(件)				
	実績値	R6	R7	R8	
		39			
	参考:8期				
実績値	R3	R4	R5		
	56	47	35		
(3)課題	国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検結果や医療情報との突合結果を更に活用し、提供されたサービスの整合性の点検や請求内容の確認を行っていく必要がある。				
	R7に向けた今後の方針				
今後も、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の医療情報との突合や介護報酬の支払状況の確認を行い、不適切な請求がないよう指導していく。					

施策	過不足のない介護給付の提供・支援															
事業	⑤介護相談員派遣事業															
R6達成度	5	4	③	2	1											
現状と課題	(1)事業内容 介護サービス利用者の日常的な不平、不満、疑問を受け付け、問題の発見や提起、解決策の提案などを通じて、苦情が発生するようなことを未然に防ぎ、介護サービスの質の向上を図る。															
	(2)実績及び目標値 介護相談員の介護サービス事業所への派遣数(回)															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>派遣数(回)</td><td>213</td><td></td><td></td></tr><tr><td>目標値</td><td>210</td><td>240</td><td>270</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	派遣数(回)	213			目標値	210	240	270
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)												
	派遣数(回)	213														
	目標値	210	240	270												
	参考:7期															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>派遣数(回)</td><td>1</td><td>27</td><td>188</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	派遣数(回)	1	27	188				
	実績値	R3	R4	R5												
	派遣数(回)	1	27	188												
(3)課題 コロナ禍で訪問できなかった期間があったため、事業の認知度が下がり、介護サービス相談員を知らない介護職員がいる。事業の更なる周知が必要である。																
R7に向けた 今後の方針	回答のない事業所や承諾しないと回答のあった事業所に対しても、引き続き事業を周知し、苦情の発生を未然に防ぎ介護サービスの質の向上を図るためにも、事業所に対し意向調査を実施し訪問していく。															

施策	家族介護者への支援				
事業	①家族介護者交流支援事業				
R6達成度	5	4	3	(2)	1
現状と課題	(1)事業内容 在宅で高齢者の介護をしている家族を、介護から一時的に解放し、相互交流を図る機会を提供する。対象者は、要介護3、4、5の人又は認知症高齢者(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ及びM)を現に在宅で介護している人。日帰り交流会と宿泊交流会を開催している。 令和6年度については、感染症予防の観点から、宿泊交流会は実施せず、日帰り交流会を2回実施した。				
	(2)実績				
	実績値		R6	R7～	
	交流会参加者数		7	廃止	
	参考:8期				
実績値		R3	R4	R5	
交流会参加者数		未実施	15	11	
R7に向けた今後の方針	(3)課題 参加者はリピーターが多く、複数回参加される方もいるが、新規の参加者が少ないため実参加者数は増えていない。				
	本事業は、家族介護者の精神的負担の軽減、いわゆる慰労を目的として事業を実施してきたが、近年は参加者が減少し続け、あらゆる周知・勧奨を行うも効果がないう状況にある。併せて、開催曜日の調整、低額な参加料等の設定でも減少に歯止めがかからない状態にあった。 減少の要因としては、ケアマネジャーや介護サービス事業者、医師等の支援者が、高齢者本人のほか介護者にとっての身近な相談者となり、頼れる医療・介護の専門職が存在することで、近年は特に介護者が感じるストレスや負担感は大きく軽減されている状況にあることが挙げられることから、慰労を目的とした本事業については令和7年度より廃止する。				

施策	家族介護者への支援												
事業	②介護教室の開催【新規】												
R6達成度	5	4	③	2	1								
現状と課題	(1)事業内容 在宅で介護を行う家族や介護に関心のある方に対し、介護の知識や技術について学ぶ教室を開催し、家族介護者の介護負担の軽減を図る。												
	(2)実績(年度末時点)												
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td></tr><tr><td>延べ参加者数</td><td>22</td><td></td><td></td></tr></table>					実績値	R6	R7	R8	延べ参加者数	22		
	実績値	R6	R7	R8									
延べ参加者数	22												
(3)課題 家族介護者交流支援事業も介護者の介護負担の軽減を目的としており、当該事業の統廃合を行うことで、教室の内容をより充実させたものとする必要がある。													
R7に向けた 今後の方針	家族介護者交流事業を廃止とし、本事業において介護者相互の交流を取り入れた内容の教室とする。												

施策	家族介護者への支援								
事業	③紙おむつ給付事業								
R6達成度	5	4	③	2	1				
現状と課題	(1)事業内容 寝たきり高齢者等に対し紙おむつの給付を行うことにより、清潔で快適な生活を過ごせるように支援し、その介護を行う方の経済的負担軽減を目指す。 (2)実績(年度末時点) <table><tr><td>実績値</td><td>R6</td></tr><tr><td>交付者数(人)</td><td>1,028</td></tr></table> (3)課題 おむつ代は在宅介護をするうえで、大きな負担になる。経済的負担を少しでも軽減し、できる限り住み慣れた地域で在宅生活が送れるよう、事業継続が必要である。しかし、同居家族が高齢で、おむつ券を取りに行くことが困難である等の相談が増えている。					実績値	R6	交付者数(人)	1,028
実績値	R6								
交付者数(人)	1,028								
R7に向けた 今後の方針	できる限り住み慣れた地域で在宅生活を送ることができるよう、事業を継続するとともに、必要な方におむつ券が行き届くよう、周知を図る。また、取りに来ることが困難な場合の対応について検討する必要がある。								

施策	家族介護者への支援							
事業	④訪問理美容助成事業							
R6達成度	5	4	③	2	1			
現状と課題	(1)事業内容 寝たきり状態にあることや身体の障害等の理由により理髪店や美容院に出向くことが困難である概ね65歳以上で介護保険における要介護度が3・4・5の人や重度身体障がい者(下肢障がい1・2級)等に対し、自宅への出張訪問に要する費用の一部を助成する。							
	(2)実績(年度末時点)							
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td></tr><tr><td>延べ登録者数</td><td>194</td></tr></table>					実績値	R6	延べ登録者数
実績値	R6							
延べ登録者数	194							
R7に向けた 今後の方針	(3)課題 在宅生活を継続する中で、清潔さを保ち、身だしなみを整えることで気持ちの爽快感につながり、QOL(生活の質)の向上にもつながる。必要とする方がサービスを利用できるよう周知を図る必要がある。							
	できる限り住み慣れた地域で在宅生活を送ることができるよう、事業を継続するとともに、ホームページによる周知に加え、家族介護者向けの教室時にも事業の周知を行う。							

施策	地域包括支援センターの機能強化																							
事業	地域包括支援センター運営事業																							
R6達成度	5	4	③	2	1																			
現状と課題	(1)事業内容 高齢者等が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続できるよう、高齢者等の地域住民の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防に必要な援助等を通じ、地域包括ケアの推進を図る。																							
	(2)実績																							
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>総合相談件数</td><td>10,799</td><td>10,690</td><td>10,800</td></tr><tr><td>権利擁護に関する相談件数</td><td>379</td><td>325</td><td>345</td></tr><tr><td>予防給付ケアプラン作成数</td><td>3,749</td><td>3,304</td><td>3,403</td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	総合相談件数	10,799	10,690	10,800	権利擁護に関する相談件数	379	325	345	予防給付ケアプラン作成数	3,749	3,304	3,403				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)																				
	総合相談件数	10,799	10,690	10,800																				
	権利擁護に関する相談件数	379	325	345																				
	予防給付ケアプラン作成数	3,749	3,304	3,403																				
	参考:8期																							
	<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>総合相談件数</td><td>10,265</td><td>10,370</td><td>11,550</td></tr><tr><td>権利擁護に関する相談件数</td><td>257</td><td>283</td><td>360</td></tr><tr><td>介護支援専門員に対する個別支援</td><td>307</td><td>296</td><td>321</td></tr><tr><td>予防給付ケアプラン作成数</td><td>2,968</td><td>3,024</td><td>3,237</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	総合相談件数	10,265	10,370	11,550	権利擁護に関する相談件数	257	283	360	介護支援専門員に対する個別支援	307	296	321	予防給付ケアプラン作成数	2,968	3,024	3,237
	実績値	R3	R4	R5																				
総合相談件数	10,265	10,370	11,550																					
権利擁護に関する相談件数	257	283	360																					
介護支援専門員に対する個別支援	307	296	321																					
予防給付ケアプラン作成数	2,968	3,024	3,237																					
(3)課題																								
地域住民や関係機関等からの相談件数は減ったが、相談内容の複雑多様化により困難事例への対応に時間を要している。そのため職員の広範囲な知識や専門性、対応力の向上と関係機関との連携体制構築を推進する必要がある。																								
また要支援認定者が増加していることから発生の予防、状態の維持・改善、悪化の遅延を図るために、高齢者の自立を目指した支援を実施する。																								
R7に向けた 今後の方針	複雑多様な相談及び複合的課題を有する世帯へ対応するために関係機関との情報共有、連携体制の強化に努め、課題の解決につなげる。 また、アウトリーチ等を活用しつつ、地域の実情・実態の把握に努め、必要なサービスにつなげるなど高齢者一人一人の状況に応じた適切なケアマネジメントを行うことで高齢者の自立を目指した支援を行う。																							

施策	利用者負担の軽減				
事業	①米沢市介護保険居宅サービス等利用者負担額助成事業				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 介護保険居宅サービスの利用者負担が困難な利用者に対して、自己負担分の一部を助成する。				
	(2)実績				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	助成件数	683	650	670	
	支給額	2,454,058			
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	助成件数	713	600	655	
	支給額	2,487,102	2,056,163	2,337,836	
	(3)課題 広報掲載や、介護認定更新申請案内送付時に事業内容を周知しているが、毎月同一者が申請することが多い。低所得者が助成を受けることで必要なサービスを利用し、重度になっても住み慣れた自宅での生活が続けられるよう支援する必要がある。				
R7に向けた 今後の方針	今後も助成対象者が申請できるように事業内容の周知を図り、必要な人が助成を受けられ、要介護認定者が住み慣れた環境で暮らし続けられるよう支援していく。また、居宅介護支援事業所に対し、対象と思われる利用者への勧奨について働きかけていく。				

施策	利用者負担の軽減				
事業	②社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度				
R6達成度	5	4	3	(2)	1
現状と課題	(1)事業内容				
	介護保険サービスを提供する社会福祉法人が、生計が困難な低所得者の利用者負担額の一部を軽減する。対象者は、法人からの勧めで市へ申請し、「利用者負担軽減確認証」の交付を受けることで、利用者負担分と食費・居住費の1/4の軽減が図られる。				
	(2)実績				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	社会福祉法人数	3	7	8	
	確認証交付件数	3	10	12	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	社会福祉法人数	6	5	4	
	確認証交付件数	9	5	4	
R7に向けた今後の方針	(3)課題				
	取り組む法人数は減少しており、全ての法人の実施には至っていない。そのため、新規の申請者数が増えておらず、確認証の交付件数も減少している。低所得者がこの制度を知らずに利用できない状況も考えられる。				

施策	生活支援サービスの充実				
事業	①生活支援コーディネーターの配置				
R6達成度	5	4	(3)	2	1
現状と課題	(1)事業内容 生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置により支え合いによる活動を推進し、多様な主体による多様な生活支援提供体制の整備を推進する。				
	(2)実績				
	①生活支援コーディネーター配置数(人)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	配置数(実)	5	5	5	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	配置数(実)	5	5	5	
	②生活支援コーディネーター訪問活動数(回)				
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	
	訪問活動数	397	600	600	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	訪問活動数	865	551	555	
	③地域のお宝発表会の開催				
	暮らしの中にある人と人とのつながり、自然な住民同士の支え合い(地域のお宝)を推進し、多くの住民が共有することで、それらを守り、増やし、受け継いでいくことを目指し、R3から開催。				
		R6	R7	R8	
	開催回数	1			
	参加者数	103			
	参考:8期				
		R3	R4	R5	
	開催回数	1	1	1	
	参加者数	NCV放映のみ	102	74	
④発行物					
R3	生活お助けガイドブック				
R4	生活お助けガイドブック				
R5	生活お助けガイドブック				
R6	生活お助けガイドブック				
(3)課題					
生活支援コーディネーターによる住民主体の活動の把握及び周知、住民の活動継続支援、新規立ち上げ支援といった活動支援を継続的に行っている。一方で、支援する住民主体の支え合い活動の周知不足もあり、活動と支援を必要とする高齢者のマッチングまで至っていない。					
R7に向けた今後の方針	住民主体の支え合い活動について、生活支援コーディネーター通信やお宝発表会といった周知の機会を継続するとともに、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターの事例検討を通して、実際の活動と高齢者をマッチングする機会を創出する。				

施策	生活支援サービスの充実								
事業	②高齢者等生活支援事業(生活援助員の派遣)								
R6達成度	5 4 (3) 2 1								
現状と課題	(1) 事業内容 在宅の概ね65歳以上の単身世帯や高齢者夫婦世帯で、日常生活上に援助が必要な人が介護を必要とする状態になることを予防するために、日常生活において、自宅の軽微な修繕、不用となった日常生活用品の排出等の軽度な支援を行う生活援助員を派遣する。利用者負担：(R7年度からは1回30分当たり50円に変更) (2) 実績(数値は年度末時点) <table border="1"> <tr> <th>実績値</th><th>R6</th></tr> <tr> <td>利用人数</td><td>87</td></tr> <tr> <td>派遣回数</td><td>3,891</td></tr> <tr> <td>派遣時間</td><td>1,936</td></tr> </table> (3) 課題 R2年5月に行われた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、普段の生活で必要と思う支援についての回答では、屋内外の軽作業、買い物、ゴミ出しが上位を占めており、高齢者の在宅生活における自立支援をサポートするために必要なサービスであると言える。	実績値	R6	利用人数	87	派遣回数	3,891	派遣時間	1,936
実績値	R6								
利用人数	87								
派遣回数	3,891								
派遣時間	1,936								
R7に向けた今後の方針	高齢者の在宅生活と自立支援をサポートする事業として、継続して実施する。								

施策	生活支援サービスの充実											
事業	③愛の一声事業											
R6達成度	5	4	③	2	1							
現状と課題	(1)事業内容											
	市内に在住する70歳以上の単身または高齢者のみ世帯に対し、乳酸飲料を支援しながらその安否を確認するとともに、日常生活に生きがいと楽しみを与え、在宅福祉の増進を図る目的で実施。											
	(2)実績(数値は年度末時点)											
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>支給世帯数</td><td>380</td><td></td><td></td></tr></table>					実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	支給世帯数	380	
実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)									
支給世帯数	380											
R7に向けた今後の方針	(3)課題											
	新規登録者は33人いるが、67人廃止しており、実際は利用者が減少傾向にある。廃止の理由として、死亡が多く、次いで施設入所となっている。住み慣れた地域で在宅生活を安心して送るための見守りサービスとして意味のある事業となっている。一方で、高齢者見守り支援事業は、単なる安否確認だけでなく、高齢者の心身の状況や支援の必要性を早期に把握し、毎月の定例会において、地域包括支援センターと情報を共有し、高齢者の自立した生活をサポートする機能が強化されている事業である。現在は、併用利用している人は64人(16.8%)と少ない。											

施策	生活支援サービスの充実										
事業	④はり、きゅう、マッサージ等助成事業										
R6達成度	5	4	③	2	1						
現状と課題	(1)事業内容 70歳以上の高齢者が、はり、きゅう、マッサージ等の施術を受けた際に、市が一回につき1,000円を限度に年度内10回助成し、高齢者の健康保持を図ることを目的に実施する。令和5年度からは年齢を70歳以上に変更している。 (2)実績(数値は年度末時点) <table><tr><td>実績値</td><td>R6</td></tr><tr><td>交付人数</td><td>1,061</td></tr><tr><td>交付枚数</td><td>4,317</td></tr></table> (3)課題 交付人数は70歳以上の人口の約5%にとどまっており、必要としている人が利用できているか課題である。					実績値	R6	交付人数	1,061	交付枚数	4,317
実績値	R6										
交付人数	1,061										
交付枚数	4,317										
R7に向けた 今後の方針	利用者の増加を図るため、継続して周知を行っていく。										

施策	生活支援サービスの充実											
事業	⑤あんしん電話事業											
R6達成度	5	4	③	2	1							
現状と課題	(1)事業内容 概ね65歳以上の高齢者等の家庭に緊急通報機器を設置し、家庭内での急病、事故等により救援を必要とする場合、機器を通じて受信センターに通報し、速やかな救援活動を行う。											
	(2)実績(数値は年度末時点)											
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>事業登録(設置)世帯数</td><td>185</td><td></td><td></td></tr></table>					実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	事業登録(設置)世帯数	185	
実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)									
事業登録(設置)世帯数	185											
R7に向けた今後の方針	(3)課題 本事業は必ず固定電話回線が必要となるが、携帯電話の普及で固定電話回線を持たない世帯が増えてきたこともあり、近年の事業登録(設置)世帯数は減少傾向にある。固定電話回線がなくとも事業実施ができるよう見直しが必要である。											
	固定電話回線がなくとも事業実施できるかを含めて、事業見直しに向けて事業者と検討する。											

施策	地域共生社会の理念啓発・社会の構築											
事業												
R6達成度	5	4	(3)	2	1							
現状と課題	(1)事業内容 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」の関係を越え、住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が「丸ごと」つながることで、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会の実現を目指す。 そのため、複合化した問題や制度の狭間の問題に対して、全体を俯瞰して支援する福祉総合相談支援体制に取り組んでいる。											
	(2)実績 他課と連携して対応した相談件数											
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>連携件数</td><td>21</td><td></td><td></td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	連携件数	21		
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)								
	連携件数	21										
参考:7期												
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>連携件数</td><td>12</td><td>13</td><td>21</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	連携件数	12	13	21	
実績値	R3	R4	R5									
連携件数	12	13	21									
(3)課題 相談内容の複雑多様化により、複数課での対応が必要なケースが増加し、職員の対応力の向上と関係機関との連携体制構築を推進する必要がある。												
R7に向けた今後の方針	複雑多様な相談及び複合的課題を有する世帯へ対応するために庁内関係課と情報を共有し、連携体制の強化に努め、課題の解決につなげる。											

施策	介護人材確保及び業務効率化の取組											
事業	①趣旨普及事業【重点】											
R6達成度	5	(4)	3	2	1							
現状と課題	(1)事業内容 令和6年10月7日～10月9日の3日間、1回あたり2テーマで市内介護事業所の介護従事者を対象とした「令和6年度介護職員向け介護技術研修会」を開催した。 【研修内容】 10月7日：起居動作について、介護でのコミュニケーションについて 10月8日：移乗について、排泄について 10月9日：移動について、入浴について											
	(2)実績											
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td></tr><tr><td>研修参加者(延人数)</td><td>85人</td><td></td><td></td></tr></table>					実績値	R6	R7	R8	研修参加者(延人数)	85人	
実績値	R6	R7	R8									
研修参加者(延人数)	85人											
R7に向けた 今後の方針	(3)課題 令和5年度に普及啓発事業で実施した研修後のアンケートにより、研修のテーマ設定したため、多くの介護スタッフの参加があった。介護の知識・技術を向上させたいという参加者の向上心が見られた。介護スタッフのニーズを把握し、繰り返し研修の機会を設け、正しい介護技術を身に付けることにより介護事故のリスクや介護職員の身体的負担を減少させ、サービスの質とやりがいを向上させることで介護離職を防ぐことに繋いでいきたい。											
	機会をとらえて技術研修を実施し、より高い介護技術を身に着けることで、介護の質の向上を目指したい。 令和7年度は「介護の仕事の魅力」の情報発信(広報掲載)を予定している。											

施策	介護人材確保及び業務効率化の取組				
事業	②介護保険事業所運営指導及び介護保険事業所集団指導				
R6達成度	5	4	(3)	2	1
現状と課題	(1)事業内容 介護保険事業所に対する指導監督業務を実施し、高齢者の尊厳を保持し、良質なケアが提供される体制を継続させることと、高齢者への虐待を防止することにより、介護保険制度への信頼性を維持し、制度の持続可能性を高める。				
	(2)実績（運営指導事業所数）				
		R6	R7(目標)	R8(目標)	
	地域密着型サービス	14	13	11	
	居宅介護支援事業所	9	10	12	
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	地域密着型サービス	15	13	11	
	居宅介護支援事業所	8	9	12	
R7に向けた 今後の方針	(3)課題 運営指導については、3年に1回計画的に実施し、介護保険制度への信頼性、制度の持続可能性を高める。 集団指導については、年1回開催し、制度改正や介護報酬の内容について、わかりやすい指導・周知を行う。				
	制度の主旨を踏まえ、本市で指定している介護サービス事業所に対し、指定期間の間に2回実施できるよう、計画的に実施していく。 介護保険事業所集団指導は、毎年度1回実施し、制度改正や介護給付費等対象サービスの取扱い、介護報酬の内容などについて、介護保険事業者に指導・周知していく。				

施策	災害や感染症対策に係る体制整備				
事業					
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1) 事業内容 介護保険事業所と連携し、避難訓練の実施や感染防止策の周知啓発を行い、適切な対策の実施及び継続的なサービスの提供に向けた支援を行う。 介護保険事業所では運営指導等の場面を通じて、業務継続計画に向けた研修や訓練の実施に関し、助言等を行う。併せて、避難行動要支援者（要介護 3～5 の認定者）が、災害時にどのような避難行動をとればよいのかについて、介護支援専門員と連携し一人一人の状況に合わせて個別避難計画を作成していく。 (2) 実績 ・市指定の介護保険事業者においては、業務継続計画の策定済み。 ・R6年度個別避難計画作成 159件 (3) 課題 運営指導等を通じて、業務継続計画に向けた研修や訓練の実施に関し、助言等を行う。 個別避難計画の災害時の運用について定まっておらず、災害時に個別避難計画が機能しない可能性がある。				
R7に向けた 今後の方針	災害が発生した場合には、米沢市地域防災計画や米沢市新型インフルエンザ等行動計画等に基づき対応する。 避難行動要支援者（要介護3～5の認定者）については、今後も介護支援専門員と連携し、一人一人の状況に合わせた個別避難計画の作成について普及啓発を行っていくとともに、個別避難計画の災害時の運用について関係課と検討していく。				

現状と課題及び今後の方針

【住まい】

現状と課題及び今後の方針

施策	住まいの環境整備の支援															
事業	①住宅改修費支給事業															
R6達成度	5	4	③	2	1											
現状と課題	(1)事業内容 要介護認定者が住宅改修をした場合に領収書を添えた申請書を提出することにより、同一住宅で20万円を上限に利用者負担分を除いた額を支給する。ただし、事前に介護支援専門員が必要性を判断して申請書類を作成し、保険者が自立支援や環境整備に資すると認めた場合に着工となる。															
	(2)実績															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>支給件数</td><td>166</td><td>200</td><td>200</td></tr><tr><td>支給額</td><td>15,288,091</td><td></td><td></td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	支給件数	166	200	200	支給額	15,288,091		
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)												
	支給件数	166	200	200												
	支給額	15,288,091														
参考:8期																
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>支給件数</td><td>176</td><td>196</td><td>186</td></tr><tr><td>支給額</td><td>15,880,006</td><td>13,744,195</td><td>16,723,799</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	支給件数	176	196	186	支給額	15,880,006	13,744,195	16,723,799	
実績値	R3	R4	R5													
支給件数	176	196	186													
支給額	15,880,006	13,744,195	16,723,799													
(3)課題																
施工業者が登録制ではないために制度への理解や価格について乖離がある。市へ事前事後に申請する必要があることから、保険者として助言や確認を行う機会があり、住環境に関する専門的知識が必要である。																
R7に向けた今後の方針	安心・安全な住環境整備のため、職員が福祉住環境コーディネーターの資格を取得し、専門知識を生かした助言や確認ができる体制づくりを行うと共に、住宅改修アドバイザー事業の利用を通じて専門職との連携を強化していく。 また、複数見積もりを勧奨し、適正価格での給付について利用者及び施工業者の理解を求めていく。															

施策	住まいの環境整備の支援															
事業	②福祉用具購入費支給事業															
R6達成度	5	4	③	2	1											
現状と課題	(1)事業内容 要介護認定者が県指定販売事業所から福祉用具を購入した場合に領収書を添えた申請書を提出することにより、同年度で10万円を上限に利用者負担分を除いた額を支給する。購入前には介護支援専門員が必要性を判断し申請書類を作成し、販売事業所では福祉用具専門相談員が専門的な助言を行う。さらに市では、自立支援や環境整備に資するか確認を行う。															
	(2)実績															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6</td><td>R7(目標)</td><td>R8(目標)</td></tr><tr><td>支給件数</td><td>326</td><td>280</td><td>280</td></tr><tr><td>支給額</td><td>9,895,032</td><td></td><td></td></tr></table>				実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)	支給件数	326	280	280	支給額	9,895,032		
	実績値	R6	R7(目標)	R8(目標)												
	支給件数	326	280	280												
支給額	9,895,032															
参考:8期																
<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>支給件数</td><td>309</td><td>269</td><td>276</td></tr><tr><td>支給額</td><td>8,726,471</td><td>7,786,718</td><td>8,401,661</td></tr></table>				実績値	R3	R4	R5	支給件数	309	269	276	支給額	8,726,471	7,786,718	8,401,661	
実績値	R3	R4	R5													
支給件数	309	269	276													
支給額	8,726,471	7,786,718	8,401,661													
(3)課題 市へは購入後の申請となるため、購入前の介護支援専門員や福祉用具専門相談員の判断や助言が特に重要である。保険者として、安全で適切な利用により自宅での生活が続けられるように介護支援専門員等との連携が重要である。																
R7に向けた今後の方針	福祉用具専門相談員や福祉住環境コーディネーターの有資格者が適切な購入が行われているか確認している。今後も保険者として、介護支援専門員と連携を図りながら専門的な助言を行っていく。 また、福祉用具購入・貸与の調査について、国の「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、福祉用具利用者に対し訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を点検していく。															

施策	住まいの環境整備の支援															
事業	③高齢者等除雪援助員派遣事業															
R6達成度	5	4	③	2	1											
現状と課題	(1)事業内容 冬期間でも支障なく自立した生活ができるよう、除雪援助員を派遣し、道路から玄関までの生活道を確保する。回数は12月1日から翌年3月31日の間で10回まで(一部地域は12回)。															
	【利用者負担額】(令和4年度まで)手作業:300円、除雪機による作業:750円 (令和5年度から)手作業:330円、除雪機による作業:850円															
	(2)実績※令和6年度は、豪雪により助成回数の上限を2回増とした。															
	<table><tr><td>実績値</td><td>R6※</td></tr><tr><td>登録者数</td><td>475</td></tr><tr><td>除雪援助員派遣回数</td><td>1,738</td></tr></table>		実績値	R6※	登録者数	475	除雪援助員派遣回数	1,738								
	実績値	R6※														
登録者数	475															
除雪援助員派遣回数	1,738															
参考:8期																
	<table><tr><td>実績値</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>登録者数</td><td>506</td><td>519</td><td>438</td></tr><tr><td>除雪援助員派遣回数</td><td>1,906</td><td>1,199</td><td>608</td></tr></table>	実績値	R3	R4	R5	登録者数	506	519	438	除雪援助員派遣回数	1,906	1,199	608			
実績値	R3	R4	R5													
登録者数	506	519	438													
除雪援助員派遣回数	1,906	1,199	608													
	(3)課題 ・除雪が必要な日や時間帯が集中することから、現状の契約業者のマンパワー不足により、除雪まで時間がかかる場合がある。 ・豪雪時には、状況に応じて上限回数増の検討が必要。															
R7に向けた今後の方針	降雪量により派遣回数は大きく左右されるが、特に豪雪時には事業の拡充も見据えつつ、高齢者の在宅生活を支援するため継続事業としたい。 これまでの契約業者だけでは、マンパワーが不足している状況であるため、新たな業者の開拓が必要である。															

施策	住まいの環境整備の支援				
事業	④高齢者等雪下ろし助成事業				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 住居の屋根の雪下ろし等を自力で行うことが困難な単身高齢者等に対して、雪下ろしに要した費用の一部を助成する。回数は12月1日から翌年3月31日の間に行った雪下ろしに対して、一回当たり10,000円を上限に3回まで(一部地域は4回)助成。				
	(2)実績※令和6年度は、豪雪により助成回数の上限を2回増とした。				
	実績値	R6※	R7	R8	
	登録者数	1,201			
	助成回数	2,374			
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	登録者数	1,097	1,020	771	
	助成回数	1,833	1,199	85	
	(3)課題 ・自力で雪下ろしができない一人暮らし高齢者等に対する支援であり、豪雪地帯である本市にあっては、重要な事業である。 ・継続的な降雪の場合、雪下ろし業者がすぐ対応できず時間を要する。豪雪時には、状況に応じて、上限回数増の検討が必要。				
R7に向けた今後の方針	降雪量により助成回数は大きく左右されるが、特に豪雪時には事業の拡充も見据えつつ、高齢者の在宅生活を支援するため継続事業としたい。				

施策	高齢者の住まいの確保				
事業	①シルバーハウジング生活援助員派遣等事業 (市営住宅塩井町団地におけるライフサポートアドバイザーの配置)				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 平成20年度より、市営塩井町住宅の一部の居室に緊急通報装置等を設置し、生活支援員による安否の確認、緊急時の対応、生活に関する相談等の支援を行う。				
	(2)実績(誤報含む)				
	実績値	R6	R7	R8	
	通報件数	28			
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
通報件数	17	34	19		
(3)課題 緊急通報時の速やかな対応、普段の安否確認及び相談支援等により、日常生活における不安を解消することができている。 利用者の高齢化やニーズの多様化により、関係機関と連携した幅広い支援が必要となっており、生活援助員のスキルアップを図る必要がある。					
R7に向けた 今後の方針	緊急通報装置等の設置による緊急時の速やかな対応、生活支援員による安否確認及び日常生活に関する相談等、高齢者の在宅生活を支援するために必要な事業であるため継続事業としたい。 生活援助員の資質向上を図り、高齢者の自立した生活を長く継続できるように支援していく。				

施策	高齢者の住まいの確保				
事業	②老人福祉施設入所				
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1)事業内容 65歳以上の高齢者で、家庭環境や経済的理由等により在宅生活が困難な人について、養護老人ホームへの入所措置を行う。				
	(2)実績(各年度4月1日現在)				
	実績値	R6	R7	R8	
	入所者数	88			
	内、星の村(やむを得ない措置)	63(2)			
	内、市外施設(やむを得ない措置)	22(1)			
	参考:8期				
	実績値	R3	R4	R5	
	入所者数	87	85	94	
	内、星の村(やむを得ない措置)	61(1)	60(1)	65(4)	
内、市外施設(やむを得ない措置)	24(1)	23(1)	23(2)		
R7に向けた 今後の方針	(3)課題 他法での支援や民間の施設等での生活が可能な場合もあるが、セーフティネットとしての役割を果たせるよう、安全、安心な生活を守るために入所措置を進める必要がある。				
	在宅生活が困難な高齢者を支援するために必要な事業であり、住環境の提供及び施設での生活全般にわたり支援している。 経済的な問題や家庭の事情等、入所理由は様々であるが、在宅生活が困難となった高齢者のための事業であり、今後も継続して高齢者の住まいを確保していく。				

施策	高齢者の住まいの確保				
事業	③高齢者生活支援短期入所事業(ショートステイ)				
R6達成度	5 4 ③ 2 1				
現状と課題	(1)事業内容 在宅の高齢者が自立した生活を営むことができるようにするため、または高齢者を養護している方が疾病その他の理由により養護することが一時的に困難な場合に、当該高齢者を短期間施設に入所させることで、当該高齢者への指導や支援を行う。 (2)実績 <table border="1"> <tr> <th>実績値</th><th>R6</th></tr> <tr> <td>入所者数(人)</td><td>7</td></tr> </table> (3)課題 本事業では通常7日前までの申請が必要であるが、緊急的に居宅困難となったケースについては、当日申請でも特例で受け入れる場合がある。その際、養護老人ホーム星の村が緊急的に受け入れてくれているが、特別養護老人ホームでは一般入居者の受け入れもあり満床であることも多く、受け入れが困難な場合がある。	実績値	R6	入所者数(人)	7
実績値	R6				
入所者数(人)	7				
R7に向けた今後の方針	緊急時でも、本人の状態や希望に沿った施設への入所が望ましいと考える。緊急的な案件がある場合は、特別養護老人ホームとも連携しながら進めていきたい。				

施策	住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関する情報連携強化				
事業					
R6達成度	5	4	③	2	1
現状と課題	(1) 事業内容 県から提供される有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の介護保険施設以外の高齢者に関する住まいの情報を把握し、必要に応じて、市民や関係機関に向けて情報提供を行う。 (2) 実績 県から提供される情報及び各ホームに対する照会により情報の更新を行い、「住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・軽費老人ホーム一覧」として作成。窓口での相談対応時、必要に応じて市民や民生委員、ケアマネジャー、医療機関等の関係者に対し提供した。 (3) 課題 新規開設に関する県からの情報提供のほか、料金を始めとする各種変更内容の把握等、掲載内容の随時更新が困難な状況となっている。また、主に窓口での相談対応時の資料とし、設置個所は高齢福祉課窓口のみとしていることから、住まいに関する情報を必要とする高齢者や家族、関係者及び関係機関が情報を取得しにくい状況となっている。				
R7に向けた今後の方針	年1回の年次更新を行うほか、料金等の変更があった場合には、ホーム側より情報提供を受けられるよう協議を行う。情報提供の在り方についてもホームページ等で周知を行う等、今後検討を行う。				

施策	令和22(2040)年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備				
事業					
R6達成度	5	4	3	2	①
現状と課題	(1)事業内容 サービスを必要とする人が、最も適したサービスを受けることができるよう、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスの供給バランスや必要性を重視した施設整備を推進する。 (2)実績 新たな施設整備はありませんでした。 (3)課題 介護職の人材確保が課題となっており、「介護の仕事の魅力」について情報発信していく。				
R7に向けた 今後の方針	令和7年度に新たな施設整備の見込みはありません。 人材確保については、「介護の仕事の魅力」を市広報8月号に特集記事を掲載し情報発信を行っていく。				

施策の体系

基本理念		大ビジョン	中ビジョン	施策	主な取り組み（網掛け：新規・重点）	達成度					継続性		見直し	担当				
						低	1	2	3	4	5	高						
いきがいの“わ”でつながげんき米沢	自立して暮らすことができるまち	【健康長寿】 一人ひとりが心と体のげんきを守り、向上できる 【社会参加】 多様な世代と関わり合い、社会とのつながりを持ち続けることができる 【いきがい】 誰もが自分の強み、楽しみ、価値観を生かし、持ち続けることができる。	介護予防、健康づくり施策の充実	①介護予防把握事業（高齢者見守り訪問員の配置）							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
				②介護予防普及啓発事業（介護予防教室等の開催）							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				③地域介護予防活動支援事業（住民主体の通いの場立ち上げ・継続支援、介護予防推進員の育成）							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				④地域リハビリテーション活動支援事業（住民主体の通いの場への専門職派遣）							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑤介護予防・日常生活支援総合事業							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑥高齢者いきいきデイサービス事業							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
				⑦老人クラブ活動推進事業							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
				⑧老人体育レクリエーション大会事業							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
				⑨高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【重点】							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑩高齢者温泉利用福祉事業							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
			認知症施策の推進	①認知症サポーターの養成							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				②相談先の周知							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				③認知症の本人人からの発信支援							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				④認知症予防の推進							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑤認知症初期集中支援チームの配置							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑥認知症地域支援推進員の活動推進							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑦家族介護者への支援							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑧認知症バリアフリーの推進							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑨若年性認知症の人への支援【新規】							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
				⑩地域の見守り体制の構築支援（チームオレンジの整備）【重点】							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
			在宅医療・介護連携体制の充実	①在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療・介護連携推進センターの設置）							継続	廃止	要	否	地域包括支援			
			社会参加と生きがい対策	①高齢者労働能力活用事業（米沢市シルバー人材センターの運営支援）							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
				②生きがいと創造の事業							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
				③敬老祝金等支給事業							継続	廃止	要	否	高齢者福祉			
	互いに支え合えるまち	【支え合い・助け合い】 心身の状態に合わせて、自分らしい暮らしを続けていくことができる	尊厳ある暮らしのための支援と成年後見の充実	①置賜成年後見センターの運営								継続	廃止	要	否	高齢者福祉		
				②高齢者虐待防止対策の推進								継続	廃止	要	否	高齢者福祉		
				③高齢者消費者被害防止（消費者見守りサポーター等の養成）								継続	廃止	要	否	地域包括支援		
				④成年後見制度利用支援事業（申立経費、成年後見人報酬の支援）								継続	廃止	要	否	高齢者福祉		
			過不足のない介護給付の提供・支援	①要介護認定の適正化										継続	廃止	要	否	介護認定給付
				②ケアマネジャーの質の向上										継続	廃止	要	否	介護認定給付
				③住宅改修アドバイザー事業利用の推進										継続	廃止	要	否	介護認定給付
				④医療情報との突合・縦覧点検										継続	廃止	要	否	介護認定給付
				⑤介護相談員派遣事業										継続	廃止	要	否	事業管理
			家族介護者への支援	①家族介護者交流支援事業										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				②介護教室の開催【新規】										継続	廃止	要	否	地域包括支援
				③紙おむつ給付事業										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				④訪問理美容助成事業										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
			地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センター運営事業										継続	廃止	要	否	地域包括支援
			利用者負担の軽減	①米沢市介護保険居宅サービス等利用者負担額助成事業										継続	廃止	要	否	介護認定給付
				②社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度										継続	廃止	要	否	介護認定給付
			生活支援サービスの充実	①生活支援コーディネーターの配置										継続	廃止	要	否	地域包括支援
				②高齢者等生活支援事業（生活援助員の派遣）										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				③愛の一声事業										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				④はり、きゆう、マッサージ等助成										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				⑤あんしん電話事業										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
			地域共生社会の理念啓発・社会の構築											継続	廃止	要	否	地域包括支援
			介護人材確保及び業務効率化の取組	①趣旨普及事業【重点】										継続	廃止	要	否	事業管理
				②介護保険事業所運営指導及び介護保険事業所集団指導										継続	廃止	要	否	事業管理
				災害や感染症対策に係る体制整備											継続	廃止	要	否
	いきがいを持つことができるまち	【住まい】 自分に合った住まいや住まい方の選択ができる	住まいの環境整備の支援	①住宅改修費支援事業								継続	廃止	要	否	介護認定給付		
				②福祉用具購入費支給事業								継続	廃止	要	否	介護認定給付		
				③高齢者等除雪援助員派遣事業								継続	廃止	要	否	高齢者福祉		
				④高齢者等雪下ろし助成事業								継続	廃止	要	否	高齢者福祉		
			高齢者の住まいの確保	①シルバーハウジング生活援助員派遣等事業（市営住宅塩井町団地におけるライフサポートアドバイザーの配置）										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				②老人福祉施設入所										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
				③高齢者生活支援短期入所事業（ショートステイ）										継続	廃止	要	否	高齢者福祉
	住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関する情報連携強化											継続	廃止	要	否	高齢者福祉		
	令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備											継続	廃止	要	否	事業管理		

達成度 5：事業に期待される水準を大きく上回っている。 4：事業に期待される水準を上回っている。3：事業に期待される水準をほぼ満たしている。2：事業に期待される水準を下回っている。1：事業に期待される水準を大きく下回っている。