

第6期計画 事業評価表

資料7

個別施策	(1)本人、家族に対する普及・啓発		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅰ 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	1 地域包括ケアシステムに関する普及・啓発					
目的/目標	本人・家族に対して、地域包括ケアシステムの普及・啓発を図る。					
対象者	本人、家族		関係機関・協力者	医師会・歯科医師会・薬剤師会・地域訪問看護ステーション協議会・介護サービス事業者・在宅医療サポートセンター・㈱エーザイ・包括支援センター・健康子ども部保健センターなど		
実施内容	①はんだ市報による啓発 ・毎月1日号に、地域包括ケアシステムに関する記事を掲載 ②講座・講演会などのイベント開催 6/10認知症理解促進講演会、1/27訪問看護フェスタ、2/3在宅医療普及啓発講演会、2/11介護予防・生活支援普及啓発講演会などを開催					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	はんだ市報への記事掲載(回)	目標値		12	12	12
		実績値		12	11	11
		達成率		100.0%	91.7%	91.7%
	講座・講演会等の参加者数(人)	目標値		500	1,000	1,200
		実績値		1,192	1,119	1,153
		達成率		238.4%	111.9%	96.1%
		目標値				
		実績値				
		達成率				
評価・結果					達成度	
・医療・介護・予防など地域包括ケアシステムに関するテーマを市民向けに連載し、病気や介護が必要な状況になっても在宅生活を続けられることや地域包括ケアシステムの必要性などの理解、普及・啓発を図った。 ・市民向けの講演会などを開催し、認知症理解や在宅医療など地域包括ケアシステムに関するテーマで普及啓発を図った。					C	
課題	在宅生活を安心して送るための医療や介護、高齢者が支えられるだけでなく支える側としての活躍が期待される介護予防や生活支援など、地域包括ケアシステムについて普及啓発することができた。講演会それぞれの参加者数は減少傾向で、アンケート結果などからもマンネリ化している感があり、新しい参加者を呼び込むような内容にしていける必要がある。					
今後の方向性	今後も市報などの媒体、講座・講演会等のイベント開催による啓発を継続的に実施していく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)地域に対する普及・啓発		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	I 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	1 地域包括ケアシステムに関する普及・啓発					
目的/目標	地域住民に対して、地域包括ケアシステムの普及・啓発を図る。					
対象者	地域住民	関係機関・協力者	医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護連絡協議会・介護サービス事業者・在宅医療サポートセンター・(株)エーザイ・包括支援センター・健康子ども部保健センターなど			
実施内容	①はんだ市報による啓発 ・毎月1日号に、地域包括ケアシステムに関する記事を掲載 ②講座・講演会などのイベント開催 ③地域での出前講座の実施 ・新総合事業など地域包括ケアシステムに関連する出前講座を地域で実施					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	はんだ市報への記事掲載(回)	目標値	12	12	12	
		実績値	12	11	11	
		達成率	100.0%	91.7%	91.7%	
	講座・講演会等の参加者数(人)	目標値	500	1,000	1,200	
		実績値	1,192	1,119	1,153	
		達成率	238.4%	111.9%	96.1%	
	地域包括ケアシステムに関する出前講座参加者数(人)	目標値	100	100	100	
		実績値	75	286	137	
		達成率	75.0%	286.0%	137.0%	
	評価・結果					達成度
	・医療・介護・予防など地域包括ケアシステムに関するテーマを市民向けに連載し、病気や介護が必要な状況になっても在宅生活を続けられることや地域包括ケアシステムの必要性などの理解、普及・啓発を図った。 ・市民向けの講演会などを開催し、認知症理解や在宅医療など地域包括ケアシステムに関するテーマで普及啓発を図った。 ・地域住民向けの出前講座、説明会などを積極的に実施し、地域包括ケアシステムや新総合事業などについて普及・啓発を図ることができた。					B
課題	在宅生活を安心して送るための医療や介護、高齢者が支えられるだけでなく支える側としての活躍が期待される介護予防や生活支援など、地域包括ケアシステムについて普及啓発することができた。講演会それぞれの参加者数は減少傾向で、アンケート結果などからもマンネリ化している感があり、新しい参加者を呼び込むような内容にしていく必要がある。					
今後の方向性	今後も市報などの媒体、講座・講演会等のイベント開催による啓発を継続的に実施していくとともに、地域での出前講座を積極的に実施していく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)顔の見える関係の構築		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	1 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	2 多職種間の連携強化					
目的/目標	多職種、多機関で事例検討や情報交換を行ない、互いに連携をとりながら顔のみえる関係の構築に努める。					
対象者	医療・介護専門職・行政		関係機関・協力者	医師会・歯科医師会・薬剤師会・地域訪問看護ステーション協議会・介護サービス事業者・在宅医療サポートセンター・包括支援センター・保健センターなど		
実施内容	①在宅ケア推進地域連絡協議会の開催 ・奇数月の第4火曜日に、市内医療機関、介護事業所等の医療・介護の専門職が参加し、事例検討や情報交換などを行う。					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	在宅ケア推進地域連絡協議会の開催(回)	目標値		6	6	6
		実績値		6	6	6
		達成率		100.0%	100.0%	100.0%
	在宅ケア推進地域連絡協議会の参加者数(人)	目標値		420	420	420
		実績値		462	519	424
		達成率		110.0%	123.6%	100.9%
		目標値				
		実績値				
		達成率				
評価・結果						
協議会では半田市医師会・半田歯科医師会・知多薬剤師会や訪問看護、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所、入所施設等から毎回70名程度の参加があり、多職種の相互理解や情報共有、医療介護連携の課題の把握を行い、介護保険7期計画の施策に反映できた。また、防災や介護・医療の報酬改定など、関心や必要性の高いテーマを提供できた。					達成度	
B						
課題	医療と介護の多職種が一同に会する場であるため、全ての参加者に有益な内容の提供に苦慮することが多い。多職種の役割や連携の課題解決に向けて、多職種相互の理解や現場の連携に活かせる内容へのニーズが高いため、テーマの選択、事例検討やグループワークなど手法の工夫が必要である。					
今後の方向性	30年度から半田市在宅医療・介護サポートセンターを開設し、在宅医療・介護の連携推進を図る中、主に市内の在宅医療に携わる多職種が参加する「在宅医療調整会議」を偶数月第4火曜日に開催し、事例検討や情報交換を行う。また、在宅ケア推進協議会との差別化をするため、両会議の事務局会議を開催し、企画や内容の検討を行う。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)ICTシステムの構築		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	1 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	2 多職種間の連携強化					
目的/目標	ICTシステムを通じて在宅医療・介護関係者間の連携を促進するとともに活動支援、負担軽減を図ることで、効率的・効果的な在宅医療サービスの提供を目指す。					
対象者	医療・介護専門職・行政	関係機関・協力者	医師会・歯科医師会・薬剤師会・地域訪問看護ステーション協議会・半田病院・在宅医療サポートセンター・包括支援センター			
実施内容	①ICTシステム導入後の検証 ・在宅医療介護連携部会でシステム導入後の課題などを検討 ②システム利用事例の共有 ・在宅医療調整会議(在宅医療サポートセンター)における事例報告 ③システムの利用拡大 ・だし丸くんネットの利用に関するアンケート調査(29年12月)					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	システム参加事業所数(箇所)	目標値		65	70	75
		実績値		66	73	71
		達成率		101.5%	104.3%	94.7%
	システム参加専門職数(人)	目標値		170	210	240
		実績値		204	234	237
		達成率		120.0%	111.4%	98.8%
	システム利用患者数(人)	目標値		50	150	300
		実績値		126	257	359
		達成率		252.0%	171.3%	119.7%
評価・結果		平成27年11月より運用を開始し、多職種が連携することによって、効率的・効果的な在宅医療サービスの提供につながっている。医師会ITシステム委員会、地域包括ケアシステム協議会(在宅医療・介護連携部会)、医師会在宅医療調整会議において利用状況の検証、事例報告などが行われている。在宅医療サポートセンターが中心となって、適正かつ順調に利用されている。				達成度
						B
課題	各職種ともシステムに参加している事業所が限られており、患者さまによってはチームの専門職全員が情報共有できないケースがある。					
今後の方向性	30年度から半田市在宅医療・介護サポートセンターを開設し、だし丸くんネットの事務局も高齢介護課が運営することになる。これまで主に医療関係者を中心にシステムを利用してきたが、今後はヘルパーやデイサービスなどの利用状況なども共有できるよう介護職にも利用を広げ、より多職種が連携し、質の高い医療・介護サービスの提供を目指す。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)地域包括ケアシステム推進協議会での検討		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	I 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	3 関係者・関係機関によるしっかりとした協議					
目的/目標	地域包括ケアシステム構築を目指し、システム全体のマネジメント、合意形成を図る。					
対象者	医療・介護専門職・ボランティア・NPO・自治区など	関係機関・協力者	医師会・歯科医師会・薬剤師会・半田病院 地域訪問看護ステーション協議会・半田居宅介護支援事業所連絡協議会・ボランティアグループ・NPO・自治区・コミュニティ・はんだまちづくりひろば・包括支援センター・教育委員会生涯学習課等			
実施内容	①地域包括ケアシステム推進協議会 ・地域包括ケアに関する現状分析、調査・研究及び、地域包括ケアに携わる多職種の顔の見える関係構築を目的に開催(年6回) ②地域包括ケアシステム推進協議会 在宅医療・介護連携部会 ・在宅医療、介護サービスを一体的に提供する体制の整備をテーマに検討(年6回) ③地域包括ケアシステム推進協議会 介護予防・生活支援協議会 ・在宅生活を継続するための介護予防・生活支援サービスの充実をテーマに検討(年4回)					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	地域包括ケアシステム推進協議会開催回数(回)	目標値	6	6	6	
		実績値	7	6	5	
		達成率	116.7%	100.0%	83.3%	
	在宅医療・介護連携部会開催回数(回)	目標値	12	6	6	
		実績値	12	6	6	
		達成率	100.0%	100.0%	100.0%	
	介護予防・生活支援協議会(旧:在宅生活支援部会)開催回数(回)	目標値	12	6	6	
		実績値	10	6	4	
		達成率	83.3%	100.0%	66.7%	
	評価・結果					達成度
	地域包括ケアシステムの構築について、課題を各会議が分担して、協議・検討することができた。 新しい総合事業開始に伴い、予防・生活支援についての協議の場である「在宅生活支援部会」を平成28年度をもって廃止、平成29年度からは第1層の協議体である「半田市介護予防・生活支援協議会」を設置し、第2層の地区協議会の課題等を吸い上げ、市全体での協議を行った。 「高齢者の住まいに関する検討会議」については、住まいに関するハード面の課題に対し、現状の体制ではこれ以上の進展が難しく、また住まい方の課題に対しては、介護予防・生活支援協議会や地域ケア会議などで検討が可能であることから、平成29年度末で廃止した。					B
課題	各会議に参加する委員が重複し、負担が大きかったが、会議を整理したことで軽減した。しかし、部会での協議事項は多くなり、協議会本会では部会報告が中心となっている。					
今後の方向性	地域包括ケアシステム構築に向けて必要な協議を行う場を引き続き開催していく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)地域ケア会議の地域展開		担当課	福祉部 高齢介護課・地域福祉課		
基本方針	I 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	3 関係者・関係機関によるしっかりとした協議					
目的/目標	住民や自治区など地域の関係者が参加する地域ケア会議を小地域で展開し、地域課題の抽出や地域の支援体制の整備を目指す。					
対象者	市民	関係機関・協力者	社会福祉協議会 包括支援センター			
実施内容	住民や自治組織、ボランティア団体など地域の関係者を含めた「ふくし井戸端会議」を、より身近な地域で開催、また関係者が相互に連携することで、地域課題の抽出や地域の支援体制の整備を行う。 2層圏域に協議体及び生活支援コーディネーターを設置し、主に高齢者に関する地域課題の抽出や担い手育成を図る。					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	ふくし井戸端会議の開催単位(か所)	目標値	13	13	13	
		実績値	6	7	8	
		達成率	46.2%	53.8%	61.5%	
	地域住民による助け合い組織数(団体)	目標値	5	6	7	
		実績値	4	4	4	
		達成率	80.0%	66.7%	57.1%	
		目標値				
		実績値				
		達成率				
	評価・結果					達成度
	「ふくし井戸端会議」について、半田中学校区にて小学校区(半田小・さくら小)開催が達成できた。今後も、半田市地域福祉計画に則り、全小学校区(13か所)で開催できるよう取り組んでいく。 助け合い組織の団体数については目標値を達成することができなかったが(住民発の取組であるため、単に団体数を目標とすることについては再検討を要する。)、既存組織の会員数は増加傾向にある。 28年度から先行して亀崎・半田地区に「介護予防・生活支援協議会(協議体)」及び「生活支援コーディネーター」を設置し、会議を開催している。					C
課題	地域福祉計画に基づく「ふくし井戸端会議」と日常生活支援総合事業に位置付けられる「協議体(介護予防・生活支援協議会)」との役割分担の整理が必要					
今後の方向性	住民が気軽に参加しニーズの吸い上げる場としての「ふくし井戸端会議」と、主に高齢者の課題抽出や総合事業の担い手育成を協議する場である「介護予防・生活支援協議会」を継続して開催していく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(3)地域包括支援センターの体制整備		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅰ 地域包括ケアシステムの体制整備					
施策目標	3 関係者・関係機関によるしっかりとした協議					
目的/目標	地域包括ケアシステムを支える中核機関として、マネジメント機能の適正化を図る。					
対象者	地域包括支援センター	関係機関・協力者	医師会・歯科医師会・日本福祉大学・保健所・愛知県柔道整復師会・民生委員・老人クラブ・食生活改善推進員連絡会・健康づくり連絡協議会・居宅サービス事業所・ボランティアグループ・NPO法人			
実施内容	①地域包括支援センター運営協議会 年3回開催 ・センターの適切な運営を図るため、保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者、被保険者(市民)、学識経験者等12名で構成。 ②地域包括支援センター運営委託 ・介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援の各事業を半田市社会福祉協議会へ委託					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	半田市包括支援センター運営協議会開催回数(回)	目標値		3	3	3
		実績値		3	3	3
		達成率		100.0%	100.0%	100.0%
	半田市包括支援センタースタッフ数(人)	目標値		15	15	15
		実績値		13	14	15
		達成率		86.7%	93.3%	100.0%
		目標値				
		実績値				
		達成率				
評価・結果					達成度	
運営協議会の開催により、概ね適正な運営に努めることができた。 困難ケースや世帯支援の必要な事例に対して関係機関等と連携を取り支援を行うことができたが、複雑で困難な相談が増えてきたことにより、職員の対応スキルの差があり対応できる職員が少なく特定の職員の負荷が大きい。					B	
課題	地域包括支援センターの相談支援は多様化しており、困難事例を支援するスタッフへの負担が大きい。職員を新規採用しているが、数年で退職してしまう人もあり、職員の確保に苦慮している。					
今後の方向性	継続的にスタッフ募集を行い、地域包括支援センターの適正な職員配置を目指す。 また、社会福祉協議会へ5ユニット全てを委託しているが、職員の確保に苦慮している現状もあり、他市町の実態を調査、検証しながら、地域包括支援センターのあり方を検討する。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)介護予防の普及・啓発の充実		担当課	健康子ども部保健センター 福祉部国保年金課・地域福祉課・高齢介護課			
基本方針	Ⅱ 社会参加による介護予防の推進						
施策目標	1 元気度に合わせた介護予防の普及・啓発						
目的/目標	①壮年期からの生活習慣病予防の推進 ②介護予防の普及啓発の推進						
対象者	①40歳以上の市民 ②65歳以上の一般高齢者	関係機関・協力者	半田市医師会、半田歯科医師会、知多薬剤師会、金融機関・郵便局、協会健保、健康サポーター、健康づくりリーダー、食生活改善推進員				
実施内容	①健康診査 ・半田市国保特定健診、後期高齢者、がん検診等推進事業(胃・大腸・肺・乳・子宮頸・前立腺)、無料クーポン(乳・子宮頸)、歯周疾患検診 ②介護予防の普及・啓発 (出前講座、転倒リスク測定、100歳めざす講座、歯と口の健康センター・8020表彰、市報や回覧・チラシによる季節性の病気等予防や介護予防の普及、はんだ健康マイレージ)						
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度		
	大腸がん検診受診率(%)	目標値	39	39	39		
		実績値	40.4	34.4	34.2		
		達成率	103.6%	88.2%	87.7%		
	歯周炎がない人(40歳)の割合(%)	目標値	80	80	80		
		実績値	51.6	38.7	34.8		
		達成率	64.5%	48.4%	43.5%		
	介護予防普及・啓発の参加延べ人数(人)	目標値	4,150	4,840	4,880		
		実績値	4,855	4,348	3769		
		達成率	117.0%	89.8%	77.2%		
	評価・結果						達成度
	①協会けんぽ扶養者へがん検診案内チラシを送付するとともに、がん検診及び協会けんぽ特定健診の合同検診を実施し、受診率向上を図った。また、大腸がんを含めた5大がん(肺・大腸・胃・乳・子宮頸)検診の個別受診勧奨通知を送付するとともに、民間保険会社との連携により、がん検診案内チラシを個別配布した。しかし、大腸がん検診受診率は微減しており、さらに受診勧奨を強化する必要がある。 ②40歳で歯周炎がない人は減少しているため、早期に口腔内環境の改善を図る必要がある。 ③地域に出向いて、高齢期に多い健康課題をテーマとした講座を実施した。実施回数は横ばいだが1回あたりの参加人数が少ない講座もあり、全体として参加延べ人数が減少し、目標値に届かなかった。						C
課題	①受診率の向上 ②歯周炎のある人の減少及び口腔内環境の改善 ③地域の実情及び高齢者健康課題に合った講座の開催						
今後の方向性	①受診勧奨の強化及び検診が受診しやすい環境整備のため、勧奨方法を工夫し、引き続き、医師会と連携していく。 ②若年層から介入するため、歯周病検診の対象を30歳・35歳に拡大し、歯周炎がある人の減少や口腔内環境の改善を図る。 ③地域の現状に合った講座を実施するため、参加者層別に内容の工夫を図る。						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)介護予防のための早期発見・早期対応		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅱ 社会参加による介護予防の推進					
施策目標	1 元気に合わせた介護予防の普及・啓発					
目的/目標	生活機能低下を認める高齢者を早期発見し、介護予防事業へ繋げることで、介護が必要となる状態を防ぐ。					
対象者	介護認定のない高齢者		関係機関・協力者	包括支援センター		
実施内容	【27・28年度】 ①二次予防対象者把握事業(介護認定のない70歳以上の高齢者に基本チェックリストによる要介護リスクの把握)②介護予防マネジメント事業(リスクの高い高齢者を把握し、必要な介護予防事業に繋ぎ支援する) 【29年度】民生委員による「75歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の調査」と合わせて、要介護・要支援認定を受けていない高齢者に対し、5項目のフレイルチェックを実施し、3項目以上該当の高齢者を介護予防対象者として把握する。					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	二次予防高齢者把握訪問数(人)	目標値		1,098	1,100	-
		実績値		1,242	867	
		達成率		113.7%	78.8%	
	二次予防事業利用実績(人)	目標値		270	270	-
		実績値		255	287	
		達成率		94.4%	106.3%	
	介護予防事業参加率(%) (二次予防事業利用人数÷二次予防高齢者把握訪問数×100)	目標値		24.5	24.5	-
		実績値		20.5	33.1	
		達成率		83.8%	135.1%	
評価・結果			達成度			
【29年度】 民生委員による訪問数は7,344名で、そのうち介護予防対象者は182名であった。 民生委員の訪問時に、ご本人から訴えがある方や生活の様子に不安がある方も把握することができ、早急に包括支援センターと連携し対応した。					B	
課題	【29年度】調査時期が秋であり、把握した対象者に対しアプローチを包括支援センターへ依頼する時期が年度末であることから、年度内に予防事業の勧奨は難しいが、次年度に繰り越して実施する。					
今後の方向性	【29年度】早急に対応する方の訪問を優先的に行う必要もあり、調査結果の処理後、包括支援センターへ予防事業勧奨の依頼が2月ごろとなってしまうが、年度を繰り越して事業勧奨しても大きな問題はないため、当面、このスケジュールで実施していく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)住民主体による介護予防の推進	担当課	福祉部高齢介護課			
基本方針	Ⅱ 社会参加による介護予防の推進					
施策目標	2 地域に根ざした多様な介護予防の推進					
目的/目標	住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、身近な場所で仲間と楽しく継続参加ができる介護予防の出来る場を充実する。					
対象者	65歳以上の高齢者	関係機関・協力者	健康子ども部保健センター・包括支援センター・地域ボランティア・スポーツクラブ等			
実施内容	①地域ふれあい会 ②地域スポーツクラブ介護予防教室事業 ③認知症予防教室 ④運動器機能向上教室 ⑤100歳めざす講座					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	地域ふれあい会参加者数(人)	目標値	420	420	0	
		実績値	397	409		
		達成率	94.5%	97.4%		
	認知症予防教室参加者数(人)	目標値	60	70	70	
		実績値	57	68	53	
		達成率	95.0%	97.1%	75.7%	
	教室終了後の自主グループ化数	目標値	14	17	20	
		実績値	14	17	17	
		達成率	100.0%	100.0%	85.0%	
	評価・結果					達成度
	認知症予防教室の参加者数は減少し、例年より達成率を下回った。また、教室参加後に既存の自主グループへ継続して参加する流れが定着し、グループ数は横ばいとなっている。					B
課題	参加者数を増やすために、地域の協力を得ながら広報活動を行う必要がある。					
今後の方向性	地域の既存団体の協力を得ながら教室の広報活動を行い、新規参加者を広く募集する。また、開催時期や会場、委託者について、実情に合わせて変更を視野に入れて検討する。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)介護予防事業評価の実施		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅱ 社会参加による介護予防の推進					
施策目標	2 地域に根ざした多様な介護予防の推進					
目的/目標	介護予防事業の参加者評価や介護保険認定状況などを踏まえ、介護予防に関わる効果検証を行い、介護予防施策に反映させる。					
対象者	介護予防事業参加者	関係機関・協力者	包括支援センター			
実施内容	①二次予防事業利用者の効果検証 ・各種介護予防教室(認知症予防・運動器機能向上)利用者の事前・事後評価及び認定状況の追跡調査 ②地域ふれあい会参加者の効果検証 ・地域ふれあい会参加者の介護認定状況把握 ③二次予防対象者・二次予防事業利用者の介護認定状況比較 ④健康とくらしの調査(3年毎:平成28年度実施予定) ⑤地域ふれあい会ボランティア代表者会 ・ボランティアへ、参加者アンケート結果や介護認定状況を伝え、会の運営方法を検討					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	第6期計画における推定介護認定率(%)	目標値		15.7	16.2	16.7
		実績値		15.6	16.1	16.2
		達成率		100.6%	100.6%	103.1%
	二次予防事業利用後の参加者介護認定率(%)	目標値		20.0	18.0	-
		実績値		19.6	15.9	
		達成率		102.0%	113.2%	
		目標値				
		実績値				
		達成率				
	評価・結果					達成度
	この3年間の認定率は、平成27年度、28年度は推定値とほぼ同じである一方、平成29年度は微減した。また、二次予防事業利用者の認定率は、29年度はこの事業が廃止となったため、経年的な比較ができなかった。					C
課題	加齢や疾患による機能低下への各種介護予防事業の評価に加えて、介護予防事業の効果検証のための数値目標を設定する必要がある。					
今後の方向性	介護予防事業の評価を利用者自身や事業に関わる事業所、ボランティア等にフィードバックし、各予防事業が効果的に継続できるしくみを整える。また、第7期計画は基本方針ごとに成果目標を設定し、3年毎に介護予防事業の取組を評価する数値目標を定めた。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)地域住民の参加と連携による介護予防活動		担当課	福祉部地域福祉課・高齢介護課 健康子ども部保健センター			
基本方針	Ⅱ 社会参加による介護予防の推進						
施策目標	3 元気な高齢者と進める地域活力の向上						
目的/目標	介護予防に関する地域課題に対応するために、地域のボランティア間の連携・協働を推進する。						
対象者	地域ボランティア	関係機関・協力者	高齢介護課・地域福祉課・保健センター・社会福祉協議会・はんだまちづくりひろば				
実施内容	①ふくし井戸端会議 地域住民が、地域課題を自ら考える手段として、中学校区(一部小学校区)にて開催する。 ②ボランティア連携会議 健康サポーター、健康づくりリーダー、食生活改善推進員の健康づくりボランティアとともに、平成29年度は「介護予防及び高齢期の健康増進」をテーマに意見交換や活動を行う。						
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度	
	ふくし井戸端会議の開催	目標値		30	30	30	
		実績値		31	34	31	
		達成率		103.3%	113.3%	103.3%	
	ボランティア連携会議の参加人数(人)	目標値		60	300	200	
		実績値		49	246	187	
		達成率		81.7%	82.0%	93.5%	
		目標値					
		実績値					
		達成率					
	評価・結果						達成度
	ふくし井戸端会議の開催単位の小地域化(青山中学校区、亀崎中学校区に続き、新たに半田中学校区も小学校区化)に伴い、開催回数の増を図ることができた ボランティア勉強会やボランティア間で一緒に考えるグループワークの場を設けて、地域の健康課題、地域で必要な支援や解決方法等について、話し合うことができた。					B	
課題	より身近な地域における実施が有効であることから、小地域単位(小学校区程度)で実施することを目指している。						
今後の方向性	新しい介護予防・日常生活支援総合事業の制度の一つとして、市全体の介護予防・生活支援協議会のほか日常生活圏域における介護予防・生活支援協議会を設置し、新たな地域のボランティア間の情報共有・連携・調整の場を作っていく。 引き続き、ボランティアと連携しながら、地域課題の把握や解決のため施策を実施していく。						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)元気な高齢者の活動促進		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅱ 社会参加による介護予防の推進					
施策目標	3 元気な高齢者と進める地域活力の向上					
目的/目標	元気な高齢者が介護予防や生活支援の担い手となり、役割や生きがいを感じながら生活ができるような環境整備を行う。					
対象者	高齢者(地域ボランティア)	関係機関・協力者	福祉部地域福祉課・健康子ども部保健センター・社会福祉協議会・はんだまちづくりひろば			
実施内容	①認知症予防「コグニサイズ」教室の開催、介護予防体操の指導者養成・育成（健康づくりリーダーに実施） ②生活支援コーディネーター養成講座(地域で生活支援・介護予防の多様なサービスの担い手となるボランティアや地域資源などのネットワーク構築やマッチングを行う人材の養成)					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	健康づくりリーダー研修会(回)	目標値	5	5	5	
		実績値	6	5	5	
		達成率	120.0%	100.0%	100.0%	
	生活支援コーディネーター養成参加者数(人)	目標値	20	20	—	
		実績値	26	19	—	
		達成率	130.0%	95.0%	—	
		目標値				
		実績値				
		達成率				
	評価・結果					達成度
	健康づくりリーダーが実施する健康体操同好会の5か所をモデルにして、理学療法士による体力測定や体操の内容の検証と指導を行うとともに、次年度の指導案作成をはじめた。生活支援コーディネーターの養成はおおむね目標を達成し、生活支援・介護予防サービスの担い手を養成することができた。					B
課題	地域での居場所づくりや住民主体の活動を担う人材養成を推進するために、地域の理解が得られるような働きかけが必要である。					
今後の方向性	地域での活動意欲のある方に、具体的な手法や情報を提供する講座を継続的に開催する。また、地域活動に関わる様々なボランティアの活動や人材養成にむけて、ボランティア地域ささえあいセンター等と協働して推進する。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)認知症を正しく理解する市民の増加		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援					
施策目標	1 早期発見と早期対応の推進					
目的/目標	若年性認知症を含んだ認知症に関する正しい知識の普及、予防と早期発見、早期対応の重要性の理解促進を図る					
対象者	市民		関係機関・協力者	認知症対応検討会議 包括支援センター		
実施内容	①認知症サポーター養成講座 ②認知症サポーターフォローアップ講座 ③ふくし共育 ④認知症安心ガイドブックの配布 ・基礎編、予防編、支援の流れ編、家族の心構え編、別冊若年性ガイドブックの5編 ※H28認知症による行方不明への対応ガイドブックを作成 ⑤高齢者見守りメール配信 ⑥認知症の理解促進に関する講演会					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	認知症サポーター養成講座受講者数(人)	目標値		1,300	1,800	1,800
		実績値		1,027	372	852
		達成率		79.0%	20.7%	47.3%
	講座・講演会等の参加者数(人)	目標値		500	500	500
		実績値		873	432	343
		達成率		174.6%	86.4%	68.6%
	高齢者見守りメールサービス登録者数(人)	目標値		600	700	800
		実績値		584	756	813
		達成率		97.3%	108.0%	101.6%
評価・結果			達成度			
認知症理解促進講演会としてその予防法の1つである「コグニサイズ」をテーマに、国立長寿医療研究センターから講師を招き、講演会とコグニサイズ体験会を実施した。参加者の満足度は高かったが、参加者数は減少傾向である。また、市内3小学校を対象に、認知症キッズサポーター養成講座を実施できた。					B	
課題	参加者の減少の理由の1つとして、「講演会は昨年も聞いたから」との声が多く聞かれたため、講演会以外の方法での啓発が必要である。					
今後の方向性	新たな普及啓発の方法の検討と、全ての小・中学生で開催できるよう引き続き調整を行う。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2) 早期発見の仕組みづくり		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援					
施策目標	1 早期発見と早期対応の推進					
目的/目標	認知症の正しい知識を持った市民が身近な場所で専門職に相談できる体制整備					
対象者	市民		関係機関・協力者	認知症対応検討会議 包括支援センター		
実施内容	①認知症安心ガイドブックの配布 ・基礎編、予防編、支援の流れ編、家族の心構え編、別冊若年性認知症安心ガイドブック、認知症による行方不明への対応ガイドブックの6編を配布。(認知症の状態に応じた支援体制やサービスの見える化) ②認知症カフェ ・専門職型カフェの「りんりん店」(NPO法人りんりん)と「みんなの心」(医療法人メディライフ)と、地域住民型カフェの「KII(キー)」(かりやど憩の家内)にて、本人や家族から相談を受ける。 ③認知症理解促進に関する講演会					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	認知症カフェの設置数(箇所)	目標値		2	4	6
		実績値		2	3	3
		達成率		100.0%	75.0%	50.0%
	講座・講演会等の参加者数(人)	目標値		500	500	500
		実績値		873	432	343
		達成率		174.6%	86.4%	68.6%
		目標値				
		実績値				
		達成率				
評価・結果						達成度
認知症カフェは参加者への認知症予防や、早期発見・家族の相談ができる場となっている。また、認知症サポーターをはじめとする地域住民の方が、日頃の生活での異変を感じ、相談につなげられるケースも出てきており、地域での見守りの芽が育っている。						C
課題	独居高齢者や高齢者のみ世帯の増加により、親族などによる認知症の疑い等の早期発見が困難な状況である。そのため、地域での気づきや見守り体制の構築が必要である。					
今後の方向性	高齢者の通いの場など高齢者に関わる関係者に認知症への理解を深め、対象者の認知機能の低下等に気付いた際には、相談を入れてもらう体制の強化が必要である。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(3) 初期支援の実施		担当課	福祉部高齢介護課			
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援						
施策目標	1 早期発見と早期対応の推進						
目的/目標	認知症の方やその家族を支援し、医療とケアサービスに繋げる						
対象者	認知症の方とその家族	関係機関・協力者	認知症対応検討会議 包括支援センター				
実施内容	①認知症初期集中支援推進事業 認知症の疑い又は認知症状が出現している方で適切な医療や介護に繋がっていない人などを、認知症初期集中支援チームの専門職により適切な医療、介護、生活支援へ繋げる。 ②包括支援センターによる総合相談による認知症支援 本人・家族・地域住民からの認知症に関わる様々な相談に対し、状況把握を行い適切なサービスや支援に繋げる ③認知症地域支援推進員による地域の実情に応じた、医療・介護・地域の連携支援や相談の実施						
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度		
	認知症に関する相談対応延べ件数人)	目標値	500	510	520		
		実績値	480	668	565		
		達成率	96.0%	131.0%	108.7%		
		目標値					
		実績値					
		達成率					
		目標値					
		実績値					
		達成率					
	評価・結果						達成度
	認知症に関する理解が進んだ結果、相談件数は年々増加傾向にある。また、家族や生活背景等から課題が複雑化した困難ケースも増加しており、支援に時間を要するケースも増えている。					A	
課題	ご本人や家族、周囲の気づきから初期相談につながるが多いため、認知症に関する併発は継続的に行う必要がある。また、初期集中支援チームによって困難ケースの一部は対応できるようになったが、医療拒否や精神症状への対応、家族関係、経済面や独居など、さまざまな課題への対応には解決方法がなく、苦慮することが多い。						
今後の方向性	初期相談の窓口の整備や初期対応のチーム体制はおおむね整備できたため、困難ケースから地域の課題を抽出し、その対応に必要な体制の充実を進める。						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)本人、及び家族介護者の相談の場の整備		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援					
施策目標	2 相談体制や家族支援の充実					
目的/目標	認知症の進行に合わせて変化するニーズを地域や社会で支えていく					
対象者	認知症の方と家族介護者	関係機関・協力者	認知症対応検討会議 認知症の人と家族の会 認知症カフェ			
実施内容	①認知症カフェ ・専門職型カフェ(りんりん店・みんなの心カフェ)と地域住民型カフェ(KII店)にて、本人や家族から相談を受ける。 ②認知症家族介護交流会 ・認知症の方を介護する方々の交流会を1回／月定期的に開催。 ③認知症家族支援プログラム ・認知症の初期から中期の方を介護する家族のための講座開催予定。(1回/月、計6回)					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	認知症カフェの設置数(箇所)	目標値	2	4	6	
		実績値	2	3	3	
		達成率	100.0%	75.0%	50.0%	
	認知症家族介護交流会 参加者延人数(人)	目標値	120	120	120	
		実績値	81	53	98	
		達成率	67.5%	44.2%	81.7%	
	認知症家族支援プログラム 参加実人数(人)	目標値	20	20	20	
		実績値	18	14	13	
		達成率	90.0%	70.0%	65.0%	
評価・結果					達成度	
家族交流会については、延参加者数が回復し、さらに参加者の満足度や介護負担感の軽減、対応方法の改善など参加者評価も高かった。認知症カフェの設置数、支援プログラムの参加実人数については横ばいとなっている。					C	
課題	認知症カフェ、交流会、家族支援プログラムともに参加者が少ない。					
今後の方向性	認知症カフェ、交流会、家族支援プログラムについて、ケアマネジャーなどの関係機関への情報提供の強化、及び、各事業間で一体的に繋いでいく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)介護家族・介護者の介護技術 メンタルヘルス学習の場の整備		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援					
施策目標	2 相談体制や家族支援の充実					
目的/目標	介護者同士が励まし合い、認知症や介護について学び合い、息抜きできる場の整備					
対象者	家族介護者	関係機関・協力者	認知症対応検討会議 認知症の人と家族の会 包括支援センター			
実施内容	①認知症介護家族交流会 ・全市的な交流会を1回／月定期的に開催している。 ②家族介護教室(男性介護者のつどい) ・介護家族者同士の交流のきっかけとなるよう教室を開催予定。 ③認知症家族支援プログラム ・認知症の初期から中期の方を介護する家族のための講座開催予定。(1回/月、計6回)					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	認知症介護家族交流会 参加者延人数(人)	目標値		120	120	120
		実績値		81	53	98
		達成率		67.5%	44.2%	81.7%
	家族介護教室 参加延人数(人) (※H28～男性介護者のつどい)	目標値		40	40	40
		実績値		41	6	12
		達成率		102.5%	15.0%	30.0%
	認知症家族支援プログラム 参加実人数(人)	目標値		20	20	20
		実績値		18	14	13
		達成率		90.0%	70.0%	65.0%
	評価・結果					達成度
	家族介護教室については、「男性介護者のつどい」として昨年度より開催回数を増やして実施した。男性同士で介護についての意見交換など有意義な交流ができた。認知症家族交流会・支援プログラムでは満足度や介護負担感の軽減、対応方法の改善など参加者評価が高かった。					C
課題	介護家族は、日々の介護に追われ、介護に関する交流や勉強にまで気持ちがまわらない状況があり、参加に繋がらない。また男性介護者など、介護者の置かれた状況に近い方同士の交流会は互いに共感や情報共有ができ有効であるが、参加者を集めることに苦慮する。					
今後の方向性	昨年度の家族支援プログラム修了者の介護交流会への継続参加勧奨や、ケアマネジャーなどの関係機関への情報提供の強化、及び、各事業間で一体的に繋いでいく。また、介護者自身のメンタルヘルスをはじめとした健康管理の大切さについて学ぶ機会も継続していく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)認知症サポーターと共に構築する見守りネットワーク		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援					
施策目標	3 地域で見守るネットワークづくり					
目的/目標	認知症を見守り、必要時に適切な対応がとれる地域づくり					
対象者	市民 認知症サポーター		関係機関・協力者	認知症対応検討会議 認知症サポーター		
実施内容	①認知症対応検討会議 ②行方不明高齢者搜索協力者登録 ・フォローアップ講座を受講した認知症サポーター及び市職員による登録 ③行方不明高齢者搜索訓練 ・搜索訓練を実施予定					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	認知症サポーターフォローアップ講座参加者数(人)	目標値	200	200	200	
		実績値	315	60	57	
		達成率	157.5%	30.0%	28.5%	
	キャラバンメイト連絡会の開催(回)	目標値	2	2	2	
		実績値	1	1	1	
		達成率	50.0%	50.0%	50.0%	
	行方不明者搜索訓練参加者数(人)	目標値	30	60	90	
		実績値	43	20	49	
		達成率	143.3%	33.3%	54.4%	
評価・結果					達成度	
認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座、搜索訓練について、地域の同一会場で実施できた。また、一部の認知症サポーターが地域で開催する認知症予防教室のボランティアとして活動につなげることができた。					C	
課題	認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座、搜索訓練を同一会場で実施したが、搜索訓練については開催時期が遅れた関係で、一連の流れとして実施するには至らなかった。					
今後の方向性	各事業を単発的に実施するのではなく、介護予防拠点や自治区などの地縁組織などで、認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座、搜索訓練などを一体的に行い、地域を巻き込んだ見守り体制の構築をしていく必要がある。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)徘徊SOSネットワークの構築		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅲ 認知症高齢者のための支援					
施策目標	3 地域で見守るネットワークづくり					
目的/目標	認知症の人とその家族が地域で安心して暮らせるように、地域の見守りネットワークを構築する					
対象者	市民 行政 介護事業所等		関係機関・協力者	認知症対応検討会議 認知症サポーター、見守り協定締結事業所、警察、消防など		
実施内容	①地域見守り協定 ・異常発生時に情報を共有する市内事業所との協定締結 ・協定内容を見直し、認知症高齢者の見守りの連携を強化 ②行方不明高齢者捜索協力者登録 ・フォローアップ講座を受講した認知症サポーター及び市職員による登録 ③行方不明高齢者捜索訓練 ⑤高齢者見守りメール配信 ④行方不明見守りSOSネットワーク ・28年10月に発足。警察、消防などの関係機関、地域見守り協定締結事業所、行政などで組織した。					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	地域見守り協定締結事業所数(事業所)	目標値		30	40	50
		実績値		28	33	46
		達成率		93.3%	82.5%	82.5%
	行方不明高齢者捜索協力者登録数(人)	目標値		400	450	500
		実績値		584	712	813
		達成率		146.0%	158.2%	162.6%
	行方不明者捜索訓練参加者数(人)	目標値		30	60	90
		実績値		43	20	49
		達成率		143.3%	33.3%	54.4%
	評価・結果					達成度
	28年10月に警察や消防などの関係機関、地域見守り協定締結事業所、行政などで構成する「半田市行方不明・見守りネットワーク」を発足し、行方不明発生時に見守りメールによる情報の共有と目撃情報の提供や発見に協力をしてもらう体制を整えた。 また28年12月に行方不明高齢者捜索訓練を乙川交流センターニコパルで実施し、地域のスキルアップを図った。					B
課題	捜索訓練の際に捜索機器を使用して実施したが、参加者の関心が機器の使用方法に向いてしまいがちだった。今後は講座の内容を、認知症高齢者の観察点や声掛けの方法などに重点を置いたものにし、より実践的なものにしていく。					
今後の方向性	引き続き協定締結事業所や捜索協力者登録を増やしながら、機関によるネットワーク構築にも取り組んでいく。					

第6期計画 事業評価表

第3期計画 事業計画表

個別施策	(1)生活支援サービスの充実		担当課	福祉部高齢介護課			
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実						
施策目標	1 生活を支える高齢者支援						
目的/目標	住み慣れた地域で安心した在宅生活が送れるよう必要な生活支援サービスを充実させ、ニーズに合わせたサービスの見直しを行う。						
対象者	概ね65歳以上の高齢者	関係機関・協力者	福祉部地域福祉課 知多地域成年後見センター・包括支援センター・理髪サービス・クリーニングサービス事業者				
実施内容	①介護用品支給事業 ②成年後見利用促進事業 ③寝具乾燥クリーニングサービス事業 ④在宅ねたきり高齢者理髪サービス事業 ⑤福祉用具一時貸出事業 ⑥高齢者日常生活用具給付事業 ⑦住宅改善等助言事業 ⑧高齢者向けサービスガイドブックの作成						
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度		
	介護用品購入クーポン交付者数(人)	目標値	43	48	60		
		実績値	52	54	55		
		達成率	120.9%	112.5%	91.6%		
	寝具乾燥クリーニングサービス事業利用者数(人)	目標値	28	28	28		
		実績値	29	27	30		
		達成率	103.6%	96.4%	107.1%		
	在宅ねたきり高齢者理髪サービス事業利用者数(人)	目標値	19	19	19		
		実績値	19	16	15		
		達成率	100.0%	84.2%	78.9%		
	評価・結果					達成度	
	おおむね目標達成することができ、高齢者が住み慣れた地域で安心した在宅生活が送れるよう環境を整えることができた。理髪サービスについては、利用者負担金を変更したことにより、利用者が減少した。					B	
課題	従来からの事業について、介護保険サービスとの整合性を図るとともに、事業内容を見直しながら実施しているが、平成29年度からの新しい総合事業の導入に伴い、さらに地域ニーズに合わせたサービスの見直しが必要である。						
今後の方向性	担当内で検討し、既存サービスを見直すとともに高齢者福祉サービスについては継続実施						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)低所得高齢者への支援の充実		担当課	福祉部 高齢介護課・生活援護課		
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実					
施策目標	1 生活を支える高齢者支援					
目的/目標	低所得者が必要に応じたサービスを利用でき、生活困窮に陥らないよう早期支援体制が組める					
対象者	低所得高齢者	関係機関・協力者	社会福祉協議会・包括支援センター・社会福祉法人			
実施内容	・半田市介護福祉助成条例に基づく助成 ・社会福祉法人による利用負担軽減事業の実施 ・生活困窮者が適切に支援に繋がるよう生活困窮者自立相談支援事業との連携					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	介護福祉助成事業利用者数(人)	目標値	72	51	55	
		実績値	44	37	32	
		達成率	61.1%	72.5%	58.2%	
	社会福祉法人等利用者軽減事業利用者数(人)	目標値	7	9	11	
		実績値	11	10	8	
		達成率	157.1%	111.0%	73.0%	
	生活困窮者自立相談支援事業相談件数(件)	目標値	50	50	150	
		実績値	207	146	142	
		達成率	414.0%	292.0%	94.7%	
評価・結果					達成度	
生活困窮者自立支援相談件数が大幅に増加し、概ね目標達成ができ、低所得者に対して必要に応じたサービスが利用でき利用者負担の軽減を図ることができた。					B	
課題	介護福祉助成事業は介護保険サービス利用者の助成事業であるが、生活困窮者自立支援相談の窓口から繋がることの多い、無年金や低所得で介護サービスを利用していない高齢者の生活全般におけるニーズに即した支援が必要である。					
今後の方向性	利用者負担などの軽減は継続実施。生活困窮者自立支援担当との連携。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(3)住まい・住まい方の検討		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実					
施策目標	1 生活を支える高齢者支援					
目的/目標	低所得高齢者などが入居できる低廉な住まいの確保や希望する生活を送ることができるような体制整備					
対象者	低所得高齢者など	関係機関・協力者	建設部建築課・福祉部生活援護課・包括支援センター・ケアマネジャー			
実施内容	①高齢者の住まいに関する検討会議の開催 ・高齢者(特に低所得の要介護者)の住まいに関する現状分析、調査・研究、検討					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	高齢者の住まいに関する検討会議の開催(回)	目標値	4	4	4	
		実績値	2	4	2	
		達成率	50.0%	100.0%	50.0%	
		目標値				
		実績値				
		達成率				
		目標値				
		実績値				
		達成率				
評価・結果		高年齢者及びケアマネジャーを対象とした「住まいに関するアンケート」実施による課題抽出及び検討をし、市営住宅への緊急立ち入りに関することの制度化した。市営住宅のあり方を検討し、入居要件の見直し等に協力した。居住支援協議会の立ち上げについて情報共有や意見交換を実施した。				達成度
						B
課題	空き家対策等の住まいに関する課題検討の場が必要ではあるが、民間の住宅関連会社に会議に参加していただくにも、高齢者の住まいだけのことで声がかかりにくい。					
今後の方向性	現状の体制ではこれ以上の進展が難しく、住まい方の課題については、新たに立ち上がった介護予防・生活支援協議会や地域ケア会議などで検討が可能である。また、住まいに関するアンケートの結果から地域課題として取り上げるような課題が抽出されなかったことなどから、高齢者の住まいに関して、概ね上記の目的を果たしたものとし、平成29年度末で終結。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(4)生きがいづくり・社会参加の一層の充 実		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実					
施策目標	1 生活を支える高齢者支援					
目的/目標	高齢者の地域活動や生きがいづくり、社会参加の支援					
対象者	概ね65歳以上の高齢者	関係機関・協力者	自治区・老人福祉センター・老人クラブ・シル バー人材センター			
実施内容	①外出支援サービス ②老人クラブ活動助成事業 ③地域ふれあい施設事業 ④老人福祉センター利用促進事業 ⑤長寿訪問事業 ⑥シルバー人材センター ⑦高齢者の生きがいと健康づくり推進事業					
実施状況・評価・結 果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	老人クラブ会員数(人)	目標値		6,900	6,900	6,900
		実績値		6,456	6,416	5,655
		達成率		93.6%	93.0%	82.0%
	地域ふれあい施設利用者数(人)	目標値		41,000	45,000	45,000
		実績値		52,899	60,625	64,788
		達成率		129.0%	134.7%	144.0%
	シルバー人材センター会員数(人)	目標値		600	600	600
		実績値		500	495	482
		達成率		83.3%	82.5%	80.3%
	評価・結果			達成度		
	高齢者の地域活動や生きがいづくり、社会参加の機会を提供することができた。 会員が減少している活動については、活動内容の整理や、新規会員獲得に向けて周 知を図る必要がある。				B	
課題	主に前期高齢者に対する早期からの介護予防への意識づけを目的として事業を実施している が、各主体が実施する事業への助成という形であるため、実質的な介護予防効果を測りにくい。					
今後の方向性	各種事業を継続して実施していく。新規会員獲得に向けて様々な方法で周知を図る。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(5)地域における見守り体制の整備		担当課	福祉部 高齢介護課・地域福祉課			
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実						
施策目標	1 生活を支える高齢者支援						
目的/目標	安否確認とインフォーマルサービスと連携した見守り体制の構築						
対象者	概ね65歳以上の高齢者	関係機関・協力者	市民経済部環境課 自治区・民生委員・社会福祉協議会・新聞店・生協・配食事業所等				
実施内容	①既存の緊急通報システムや配食サービスによる安否確認 ②民生委員による在宅の高齢者のみ世帯の実態把握 ③避難行動要支援者名簿を活用した平常時の見守り ④地域見守り協定の締結、締結事業者による見守り ⑤行方不明高齢者情報配信事業(高齢者見守りメール)						
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度	
	安否確認を目的とした既存サービス(緊急通報・配食)の利用者数(人)	目標値		316	303	303	
		実績値		288	276	259	
		達成率		91.1%	91.0%	85.0%	
	地域見守り協定締結事業所数(事業所)	目標値		30	40	50	
		実績値		29	33	46	
		達成率		96.7%	83.0%	92.0%	
	高齢者見守りメール登録者数(人)	目標値		600	700	800	
		実績値		584	756	813	
		達成率		97.3%	108.0%	102.0%	
	評価・結果						達成度
	安否確認や見守りが必要な高齢者に対して、安定的なサービスの運用ができた。しかし、サービス利用者数が減少しているため、事業の周知・啓発の方法を検討する必要がある。また、高齢者の増加に伴い、今後、更に見守り体制の拡大の必要がある。						B
課題	あらゆる角度からの重層的な見守り体制を構築しているが、さらなる効果を期待するため、協力機関相互の情報共有が必要である。						
今後の方向性	地域見守り協定締結事業者の拡大および避難行動要支援者名簿の更新、地域等への配布。既存事業については継続。						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(6)介護家族支援の充実		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実					
施策目標	1 生活を支える高齢者支援					
目的/目標	介護家族の負担軽減と介護離職の防止を図る					
対象者	介護家族	関係機関・協力者	自治区 企業 認知症の人と家族の会 包括支援センター			
実施内容	①認知症介護家族交流会（1回／月定期的開催） ②家族介護教室（※H28～男性介護者のつどい） ③家族支援プログラム（1回/月、計6回開催予定） ・認知症の初期から中期の方を介護する家族のための講座					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	認知症介護家族交流会 参加者延人数 (人)	目標値	120	120	120	
		実績値	81	53	98	
		達成率	67.5%	44.2%	81.7%	
	家族介護教室 参加延人数(人) (※H28～男性介護者のつどい)	目標値	40	40	40	
		実績値	41	6	12	
		達成率	102.5%	15.0%	30.0%	
	認知症家族支援プログラム 参加実人数 (人)	目標値	20	20	20	
		実績値	18	14	13	
		達成率	90.0%	70.0%	65.0%	
	評価・結果					達成度
	家族介護教室については、男性介護者のつどいとして継続し、開催回数を増やしたために参加延人数が増加した。介護離職を防ぐ観点でも、介護家族同士の交流の場での情報共有や意見交換は効果的であるため、交流の場の拡大を検討する必要がある。					C
課題	介護家族への支援は認知症家族に特化しているわけではないが、認知症介護家族が中心となっている。					
今後の方向性	様々な機会において、介護者のメンタル負担の軽減、更には有効な介護保険サービスの利用による身体的な負担軽減の大切さについて学ぶ機会を継続していく。また、企業などについては、認知症サポーター養成講座等で本人・家族の介護葛藤について触れることで、介護中の職員へのサポートについて理解を求める。。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)生活支援・介護予防サービスの開発・発掘		担当課	福祉部高齢介護課			
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実						
施策目標	2 新たな担い手による介護予防・日常生活支援総合事業の展開						
目的/目標	新しい介護予防・日常生活支援総合事業の多様な生活支援・介護予防サービスの担い手や生活支援コーディネーターの育成						
対象者	地域住民	関係機関・協力者	ボランティアグループ・NPO・介護サービス事業所・ はんだまちづくりひろば 教育委員会生涯学習課 福祉部地域福祉課 健康 子ども部保健センター 社会福祉協議会・包括支援センター				
実施内容	①介護予防・生活支援協議会の開催 ②生活支援コーディネーター養成講座の実施						
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度		
	在宅生活支援部会→ 半田市介護予防・生活支援協議会の開催 (回)	目標値	12	6	6		
		実績値	10	6	4		
		達成率	83.3%	100.0%	66.7%		
	生活支援コーディネーター養成参加者数 (人)	目標値	20	20			
		実績値	26	19			
		達成率	130.0%	95.0%			
	地区介護予防・生活支援協議会設置数	目標値		2	5		
		実績値		2	5		
		達成率		100.0%	100.0%		
	評価・結果						達成度
	在宅生活支援部会から半田市介護予防・生活支援協議会(第1層)に名称変更し、引き続き総合事業の生活支援・介護予防サービスの仕組みや多様なサービスを検討し、予防給付から総合事業へ大きな混乱なく移行することができた。また、半田市生活支援従事者研修を開催し、生活支援・介護予防サービスの担い手を養成することができた。地区介護予防・日常生活支援協議会(第2層協議体)を市内5圏域に設置し、高齢者を支える新しい総合事業を推進する仕組みづくりについて地域住民等と協議を開始することができた。					B	
課題	半田市生活支援従事者研修を開催し担い手を養成したが、研修時に活動先の案内不足で研修受講者の中で新たに活動を始めた方は少数でだった。						
今後の方向性	半田市生活支援従事者研修受講修了者と活動先のマッチングを行い、総合事業の多様なサービスの担い手を増やしていく。また、総合事業の仕組みや新たなサービスを介護予防・生活支援協議会で協議していく。						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)住民主体の活動の促進		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実					
施策目標	2 新たな担い手による介護予防・日常生活支援総合事業の展開					
目的/目標	互助を生かした市民協働の地域づくり					
対象者	地域住民	関係機関・協力者		福祉部地域福祉課 健康子ども部保健センター 企画部市民協働課 社会福祉協議会		
実施内容	①介護予防・生活支援協議会の開催					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	にじいろサポーター養成参加者数(人)	目標値		30	—	—
		実績値		10	—	—
		達成率		33.3%	—	—
	生活支援コーディネーター養成参加者数(人)	目標値		20	20	—
		実績値		26	19	—
		達成率		130.0%	95.0%	—
	介護予防・生活支援協議会設置数	目標値			2	5
		実績値			2	5
		達成率			100.0%	100.0%
評価・結果					達成度	
地区介護予防・日常生活支援協議会(第2層協議体)を市内5圏域に設置し、高齢者を支える新しい総合事業を推進する仕組みづくりについて地域住民等と協議することができた。地域の困り事を助ける組織の団体と調整し、新しい総合事業のサービスに位置づけることができ、地域住民によるサービスを創設することができた。また、地区介護予防・生活支援協議会でお助け隊のない地域に新たな団体や通いの場を増やす方法等について協議できた。					B	
課題	地域での居場所づくりや住民主体の活動を担う人材育成を推進するために、互助を生かした地域づくりの地域の理解が得られるような働きかけが必要である。					
今後の方向性	地域での活動意欲のある方に、具体的な手法や情報を提供する研修を継続的に開催する。また、地域活動に関わる様々なボランティア活動の発掘や人材育成にむけて、生活支援コーディネーターと協働して推進する。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(3)多職種・他分野・他制度の活用による事業展開		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実					
施策目標	2 新たな担い手による介護予防・日常生活支援総合事業の展開					
目的/目標	平成29年4月の事業開始に向けて総合事業の枠組みを検討し混乱なく制度移行できる					
対象者	地域住民	関係機関・協力者	福祉部地域福祉課 健康子ども部保健センター 企画部市民協働課 社会福祉協議会・包括支援センター			
実施内容	①ふくし井戸端会議を活用した福祉人材発掘、ネットワーク形成 ②介護予防・生活支援協議会で関係者のネットワーク構築を図りながら、地域の資源開発、担い手の人材育成					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	ふくし井戸端会議参加者数(人)	目標値		400	400	400
		実績値		581	795	732
		達成率		145.3%	198.8%	183.0%
	お助け隊等住民互助組織の人数(人)	目標値		125	125	125
		実績値		130	142	149
		達成率		104.0%	113.6%	119.2%
	介護予防・生活支援協議会設置数	目標値			2	5
		実績値			2	5
		達成率			100.0%	100.0%
評価・結果					達成度	
ふくし井戸端会議の開催単位の小地域化(青山中学校区、亀崎中学校区に続き、新たに半田中学校区も小学校区化)を図ることができた。お助け隊の人数も目標を達成し、地域の困り事を助ける組織として、新しい総合事業のサービスに位置づけることができ、地域住民によるサービスを創設することができた。また、介護予防・生活支援協議会でお助け隊のない地域に新たな団体や通いの場を増やす方法等について協議を開始できた。					B	
課題	ボランティアによる多様なサービスが全地域にないことや地域住民やケアマネ等に総合事業の制度普及がさらに必要である。					
今後の方向性	全中学校区において、小地域単位での開催を目指し、参加者の拡大を図る。また、地域から抽出された課題について、市全体の介護予防・生活支援協議会及び地区の介護予防・生活支援協議会(中学校圏域毎)で地域住民やボランティア団体、生活支援コーディネーターと協議をしながら地域課題の解決のために総合事業の多様なサービスの創設等、住民主体の活動を進めていく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(4)総合事業の枠組みの検討		担当課	福祉部高齢介護課			
基本方針	Ⅳ 地域で安心して暮らすための支援の充実						
施策目標	2 新たな担い手による介護予防・日常生活支援総合事業の展開						
目的/目標	平成29年3月の事業開始に向けて総合事業の枠組みを検討し混乱なく制度移行できる						
対象者	地域住民	関係機関・協力者	福祉部地域福祉課 健康子ども部保健センター 社会福祉協議会・包括支援センター				
実施内容	①半田市介護予防・生活支援協議会の開催 ②介護予防・生活支援協議会で関係者のネットワーク構築を図りながら、地域の資源開発、担い手の人材育成						
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度		
	在宅生活支援部会⇒ 半田市介護予防・生活支援協議会の開催 (回)	目標値	12	6	6		
		実績値	10	6	4		
		達成率	83.3%	100.0%	66.7%		
	新しい介護予防・日常生活支援総合事業 準備会議の開催(回)	目標値	7	6	—		
		実績値	7	9	—		
		達成率	100.0%	150.0%	—		
	地区介護予防・生活支援協議会設置数	目標値		2	5		
		実績値		2	5		
		達成率		100.0%	100.0%		
	評価・結果						達成度
	在宅生活支援部会から半田市介護予防・生活支援協議会(第1層)に名称変更し、引き続き総合事業の生活支援・介護予防サービスの仕組みや多様なサービスを検討し、予防給付から総合事業へ大きな混乱なく移行することができた。また、半田市生活支援従事者研修を開催し、生活支援・介護予防サービスの担い手を養成することができた。地区介護予防・日常生活支援協議会(第2層協議体)を市内5圏域に設置し、高齢者を支える新しい総合事業を推進する仕組みづくりについて地域住民等と協議を開始することができた。					B	
課題	ボランティア地域ささえあいセンターの生活支援コーディネーターと連携し、地域の居場所づくりや住民主体のサービスの開発を推進する必要がある。						
今後の方向性	総合事業の生活支援・介護予防サービスの枠組み、サービス内容等を介護予防・生活支援協議会等で協議し、制度の見直し・修正、新たなサービスの創設をしながら多様なサービスの充実を図っていく。						

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)地域支援事業の充実		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅴ その人に合った介護保険サービスの提供					
施策目標	1 よりニーズに合った介護保険サービスの提供					
目的/目標	介護予防給付の内、訪問介護・通所介護サービスについて、多様なサービスが提供できる地域支援事業に円滑に移行する。					
対象者	市民		関係機関・協力者	ボランティアグループ・NPO・介護サービス事業所・はんだまちづくりひろば・教育委員会生涯学習課・福祉部地域福祉課・健康子ども部保健センター・社会福祉協議会・包括支援センター		
実施内容	①半田市介護予防・生活支援協議会の開催 ②新しい介護予防・日常生活支援総合事業準備会議での検討					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	在宅生活支援部会⇒半田市介護予防・生活支援協議会の開催(回)	目標値	12	6	6	
		実績値	10	6	4	
		達成率	83.3%	100.0%	66.7%	
	新しい介護予防・日常生活支援総合事業準備会議の開催(回)	目標値	7	6	—	
		実績値	7	9	—	
		達成率	100.0%	150.0%	—	
		目標値				
		実績値				
		達成率				
	評価・結果					達成度
	新しい総合事業準備会議や在宅生活支援部会で制度設計を行い、平成29年3月から訪問型・通所型サービスともに現行型について、大きな混乱もなく予防給付から総合事業へ移行できた。29年4月から始った多様なサービスについて、多くの団体や事業所がサービス提供できた。					B
課題	多様なサービス(A)については登録事業所が少ないことやケアマネ等へ制度の周知不足により利用者が少ない。通いの場である通所型サービスB(地域支え合い型)やげんきスポットの補助制度について、対象団体の条件、支援内容の見直しなど、制度の見直しが必要である。					
今後の方向性	総合事業の生活支援・介護予防サービスの枠組み、サービス内容等を介護予防・生活支援協議会等で協議し、制度の見直し・修正、新たなサービスの創設をしながら多様なサービスの充実に図っていく。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)必要性に基づく施設サービスの提供		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅴ その人に合った介護保険サービスの提供					
施策目標	1 よりニーズに合った介護保険サービスの提供					
目的/目標	特別養護老人ホームについて、より入所の必要性の高い方々が入所しやすくする。					
対象者	市民	関係機関・協力者	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)			
実施内容	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)について、新規入所者を原則要介護3以上の方に限定することにより、在宅での生活が困難な高齢者を支える施設としての機能に重点化する。					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	要介護3以上の新規入所者数(人)	目標値	55	55	55	
		実績値	108	135	117	
		達成率	196.4%	245.5%	212.7%	
		目標値				
		実績値				
		達成率				
		目標値				
		実績値				
		達成率				
評価・結果						達成度
新規入所者については、原則要介護3以上とするとともに、入所中に要介護度が3未満になった入所者に対しては、施設の特例入所判定委員会を経て、市側での特例入所要件審査会議を行い、適切な対応を行った。						A
課題	認知症などにより在宅での生活が困難な場合に認められる特例入所の事例の際には、適正に対応する必要がある。					
今後の方向性	引き続き適正に実施する。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)地域密着型サービス整備計画		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅴ その人に合った介護保険サービスの提供					
施策目標	2 地域密着型サービスの基盤整備					
目的/目標	地域密着型サービス事業所の整備					
対象者	介護サービス事業所		関係機関・協力者			
実施内容	第5期計画において未実施となった整備や、施設の地域間格差の解消を考慮した整備を行う。					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)(施設数)	目標値		2	—	
		実績値		1	—	
		達成率		50.0%	—	
	小規模多機能型居宅介護(施設数)	目標値		2	—	
		実績値		1	—	
		達成率		50.0%	—	
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(施設数)	目標値			1	
		実績値			1	
		達成率			100.0%	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護(施設数)	目標値		3	—	
		実績値		0	—	
		達成率		0.0%	—	
	評価・結果					達成度
	平成29年度については、28年度に公募にて決定した認知症対応型共同生活介護施設の整備1件を実施した。また、小規模多機能型居宅介護については、29年度公募にて決定した1件の施設整備を30年度で実施予定である。					C
課題	認知症対応型通所介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、事業計画数に達することができなかった。					
今後の方向性	整備計画数に達しなかった施設については、引き続き第7期計画に沿って公募・整備に努める。					

※29年度の実績値は、28年度公募実施結果による整備予定数

第6期計画 事業評価表

個別施策	(1)介護保険サービスの質の向上		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅴ その人に合った介護保険サービスの提供					
施策目標	3 介護保険サービスに関する諸施策の推進					
目的/目標	介護保険サービスの質の向上を図る。					
対象者	介護サービス事業所		関係機関・協力者			
実施内容	①地域密着型サービス事業所への実地指導、②地域密着型サービス事業所意見交換会の開催、③事業種別担当者会議の開催					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	地域密着型サービス事業所への実地指導(施設数)	目標値		6	15	13
		実績値		6	14	13
		達成率		100.0%	93.3%	100.0%
	地域密着型サービス事業所意見交換会の開催(回)	目標値		1	1	1
		実績値		1	1	1
		達成率		100.0%	100.0%	100.0%
	事業種別担当者会議の開催(回)	目標値		3	3	1
		実績値		3	3	1
		達成率		100.0%	100.0%	100.0%
	評価・結果					
	①地域密着型サービス事業所への実地指導、②地域密着型サービス事業所意見交換会の開催、③事業種別担当者会議の開催のすべてにおいて指標を達成できた。(29年度の事業種別担当者会議については、居宅介護支援事業所向けのみ開催)					達成度 A
課題	制度改正により、平成28年度から小規模デイサービスが地域密着型サービスに移行され、市が実地指導を行うことになり、これまで以上に担当職員のスキルを高め、介護サービスの質を向上させるよう、効率的かつ効果的に事務を進める必要がある。					
今後の方向性	実地指導や担当者会議などを通して介護サービス事業所を適切に指導・監督することにより、引き続き介護サービスの質の向上に努める。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(2)介護給付適正化事業の推進		担当課	福祉部高齢介護課		
基本方針	Ⅴ その人に合った介護保険サービスの提供					
施策目標	3 介護保険サービスに関する諸施策の推進					
目的/目標	利用者により正しく介護サービスが提供できるよう介護給付適正化事業を実施する。					
対象者	介護サービス事業所、市民	関係機関・協力者	愛知県			
実施内容	①要介護認定の適正化、②ケアプランチェック、③住宅改修実態調査、④介護給付費通知					
実施状況・評価・結果等	評価指標			27年度	28年度	29年度
	愛知県主催介護認定調査員研修(人)	目標値		20	20	20
		実績値		16	22	14
		達成率		80.0%	110.0%	70.0%
	愛知県主催介護認定審査会委員研修(人)	目標値		40	30	40
		実績値		29	20	41
		達成率		72.5%	66.7%	102.5%
	介護給付費通知(件)	目標値		3,850	3,950	4,100
		実績値		3,814	3,623	3,981
		達成率		99.1%	91.7%	97.1%
	評価・結果					
	・要介護認定が適正に行われるよう認定調査員や認定審査会委員の質の向上を図るため、研修を受講した。 ・利用者にとって適切なケアプランが作成されるようケアプランの点検を行った。 ・介護サービスが適切に請求されたか利用者自ら確認できるよう事業所が保険請求したサービスの内容について介護給付費通知を送付した。					達成度
					B	
課題	今後も認定者数が増加する見込みであることから、引き続き認定調査員や認定審査会委員の質の向上や事業の効果的な実施に努める必要がある。					
今後の方向性	引き続き適正化事業を効果的に実施し、より正しい介護サービスを提供できるように努める。					

第6期計画 事業評価表

個別施策	(3) 介護保険制度に関するPR及び情報交換・関係機関の連携推進	担当課	福祉部高齢介護課			
基本方針	Ⅴ その人に合った介護保険サービスの提供					
施策目標	3 介護保険サービスに関する諸施策の推進					
目的/目標	介護保険制度についてPRなどを行うことにより、より理解が深まるようにする。					
対象者	市民	関係機関・協力者	介護サービス事業所など			
実施内容	①案内チラシ、パンフレットなどを活用した情報の提供、②高齢者福祉施策の一元化					
実施状況・評価・結果等	評価指標		27年度	28年度	29年度	
	制度改正案内チラシの作成(件)	目標値	1	1	1	
		実績値	1	1	1	
		達成率	100.0%	100.0%	100.0%	
	介護保険パンフレットの作成(件)	目標値	1	1	1	
		実績値	1	1	1	
		達成率	100.0%	100.0%	100.0%	
	市報掲載(件)	目標値	15	15	15	
		実績値	13	6	6	
		達成率	86.7%	40.0%	40.0%	
評価・結果					達成度	
介護保険制度のPRについては、各種媒体を利用し広く行うことができた。高齢者福祉施策の一元化は、平成27年4月から実施している。					B	
課題	出前講座の依頼が少ないため、制度の周知により実施に努める					
今後の方向性	介護保険制度やその他の情報について、早期の情報収集に努める一方、介護サービス事業所も含めた関係者間で一層情報交換を図り、市民の方への広報に努める。					