

## 1 推進体制の整備

市民ニーズに沿った保健・医療・福祉・介護施策の充実を始め、生きがい・就労・生涯学習・住宅・生活環境など、高齢者を支える施策を総合的に推進するため、関係各課との連携を密にし、全庁的な施策の推進に努めます。

また、「常滑市地域包括ケア推進協議会」や「地域ケア会議」にて関係者間の共通認識を図り、「常滑版地域包括ケアシステム」の推進を目指します。

## 2 人材の育成

地域における保健福祉サービスの充実のために、必要なサービス従事者の人材の確保・定着・育成に向けた取組の推進を図るとともに、国や県等の関係機関とも連携し、研修機会の充実に努めます。

また、地域福祉の推進に不可欠なボランティアや住民組織等について、社会福祉協議会等における支援体制を強化するとともに、市の保健福祉サービスと連携した活動の実施に向けて、研修や指導に取り組みます。

## 3 関係機関等との連携

保健・医療・福祉分野における関係者等で構成される「地域ケア会議」を各日常生活圏域に設置された高齢者相談支援センターごとに定期的を開催し、実務レベルでの事業の調整や情報交換、意見交換を活発化することにより情報の共有を図ります。

また、「常滑市地域包括ケア推進協議会」など、関連する多様な組織間の連携を強化し、地域包括ケアシステムの推進に向け、高齢者や家族のニーズに即した総合的かつ効果的な高齢者施策の展開が図れるよう体制の強化に努めます。

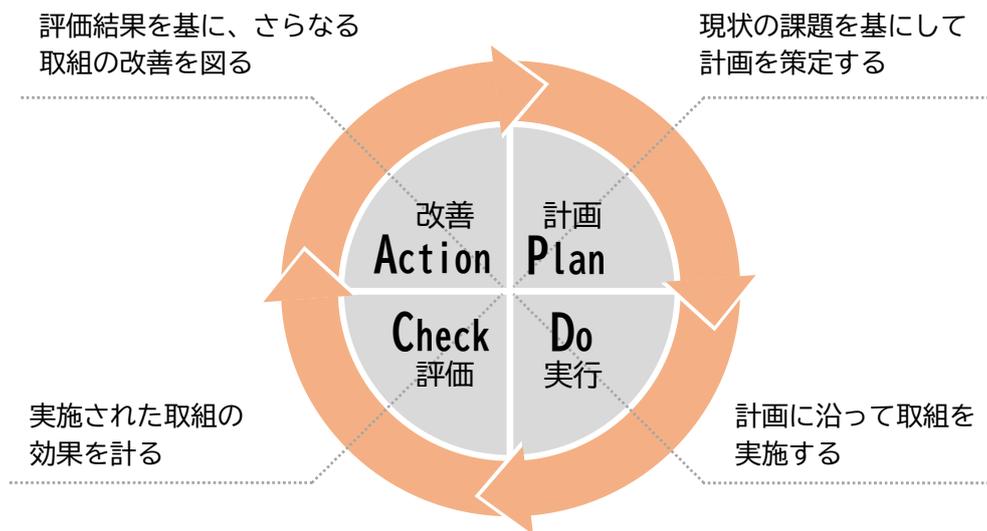
## 4 計画の達成状況の点検及び評価

### (1) 計画の進捗管理

本計画の進捗状況や達成状況については、PDCAサイクルの考えに基づき年1回、各施策について点検や評価を行い、効果的な計画となるように努めていきます。

「常滑市地域包括ケア推進協議会」において評価し、また、課題を明らかにし、そこで得られた評価や課題については、今後の高齢者保健福祉施策に反映させて、更に国、県等と連携を図りながら、計画の推進を図ります。

PDCAサイクルのイメージ



## (2) 評価指標

本計画では、介護予防・重度化防止等及び介護給付の適正化の取組について、毎年度の目標達成度を測定し、その結果について評価・検証・分析を行い、翌年度及び第9期計画へ反映するため、令和2年度の実績（一部見込みを含む）を基に基準値を定め、次の指標を設定します。

### 【指標1】 介護予防事業に資する通いの場への参加状況 (QRコード読取り件数)

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
13,122人 (延べ人数)	13,500人 (延べ人数)	重点目標Ⅰ

### 【指標2】 通いの場でのボランティア活動者数 (QRコード読取り件数)

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
2,806人 (延べ人数)	3,000人 (延べ人数)	重点目標Ⅰ

### 【指標3】 スマイルポイント認知度 (健康とくらしの調査で「知らない」人の割合)

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
50.9%	40%	重点目標Ⅰ

### 【指標4】 トコタンネット登録患者数

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
219人	600人	重点目標Ⅱ

### 【指標5】 ケアプラン (介護予防ケアマネジメント) の点検実施件数

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
45件	100件	重点目標Ⅲ

### 【指標6】 認知症サポーター養成講座受講者数

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
6,140人	6,800人	重点目標Ⅳ

### 【指標7】 行方不明高齢者の捜索協力者である地域サポーター数

基準値 (令和2年度)	目標値 (令和5年度)	備考
556人	660人	重点目標Ⅳ