

令和 5 年度における広島市認知症地域支援推進員の活動に関する評価結果について

I 評価方法等について

1 評価対象期間

令和 5 年 4 月から令和 6 年 3 月まで

2 評価方法

- ・ 評価は、広島市地域包括支援センター運営協議会において決定した「広島市認知症地域支援推進員の活動に係る評価基準（令和 5 年度分）」に基づき行った。【別紙10】
- ・ 評価に当たっては、各認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）がその活動状況などを踏まえて行った自己評価を基に、本年 5 ～ 7 月に地域包括ケア推進課が区地域包括ケア推進センター（区地域支えあい課）と連携して、各推進員へのヒアリングを実施した。

【認知症地域支援推進員の活動の評価項目及び項目数】（各項目を 4 点満点で評価）

項 目		項目数
1	地域包括支援センターとの連携体制	(1) 事業計画の策定・実施状況の評価 1 項目
		(2) 区内の地域包括支援センターとの連携体制 1 項目
2	地域における認知症に関する医療・介護の連携体制づくり、地域での支援体制づくり	(1) 認知症医療・介護連携の推進 1 項目
		(2) 認知症ケアパスの普及と充実 1 項目
		(3) 認知症サポーターによる認知症地域支援活動の実践による支援体制づくり 1 項目
		(4) 認知症カフェの立上げや運営の支援 1 項目
3	地域包括支援センターや介護支援専門員等に対する認知症ケアに関する支援	認知症ケアの向上に向けた取組 1 項目
4	認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関や認知症初期集中支援チームとの連絡調整	(1) 認知症専門医療機関との連絡調整 1 項目
		(2) 認知症初期集中支援チームとの連携 1 項目
5	若年性認知症の人とその家族等に対する相談支援	若年性認知症の相談支援 1 項目
6	認知症の人の本人発信支援	認知症の人本人が、認知症のことなどを語る機会の創出 1 項目
計		11 項目

Ⅱ 評価結果等について

《全体》

- 評価点の平均点は次表のとおりであった。

【評価点の状況】（いずれも4点満点）

区 分	令和5年度
全推進員の平均点	3.73点
平均点の最高点	3.91点
平均点の最低点	3.36点

※ 令和5年度評価は参考値を設けなかったことなどから、全体の平均点は、令和4年度評価と比較できない。

《個別》

- 2点以下の評価がある項目は計4項目であった。

「地域における支援体制づくり」の2項目については、認知症サポーターステップアップ講座の企画や認知症カフェの立ち上げ支援に取り組んだものの、こうした取組が成果に結びつかず十分な評価に達しなかったものである。

また、「認知症ケアの向上に向けた取組」については、地域包括支援センター（以下「センター」という。）や居宅介護支援事業所の認知症ケアの向上に伴い、推進員への相談件数が少なかったこと、「認知症専門医療機関との連絡調整」については、生活状況等が安定した継続ケースへの関与が多く、専門医療機関につなぐ必要のある機会が少なかったことにより、評価が低くなったものである。

【評価点の状況】

評価項目		4点	3点	2点	1点
2	(3) 地域における支援体制づくり（認知症サポーター関連）	6区	1区	—	1区
2	(4) 地域における支援体制づくり（認知症カフェ関連）	5区	1区	2区	—
3	認知症ケアの向上に向けた取組	—	6区	1区	—
4	(1) 認知症専門医療機関との連絡調整	7区	—	1区	—

- 「認知症の人の本人発信支援」については、推進員連絡会（以下「連絡会」という。）を通じて、認知症施策推進大綱に基づく基本的な考え方や方向性を確認し、共通理解を深めたことによって、昨年度の平均点を大幅に上回った。

【評価点の状況】

評価項目	令和5年度	令和4年度
(6) 認知症の人の本人発信支援	3.75点	3.25点

Ⅲ 評価結果を踏まえた今後の対応

- 推進員が、重点取組方針に基づいて各区の実情に応じた取組が推進できるよう、区地域包括ケア推進センター、各センターと協働して支援する。特に、コロナ禍において事業遂行に影響があった「2 地域における認知症に関する医療・介護の連携体制づくり、地域での支援体制づくり」については重点的に支援する。
- 若年性認知症の本人・家族への相談支援、支援者への助言を行い、適切な支援につなぐとともに、各区の推進員が相互に連携して、医療・介護・就労などの若年性認知症の特性に応じた支援者のネットワークづくりや当事者の社会参加支援に取り組むことができるよう指導する。
- 連絡会において、取組状況や連携方法等の好事例を区間で共有することにより、同様の取組の拡大を図る。
- 認知症ケアの向上に向けた取組については、相談件数の多さを指標としていたが、センターの対応力の向上に伴い、必ずしも相談を必要としないケースが増えてきたことを踏まえ、評価基準を見直すこととする（資料4参照）。