

**第10次朝日町高齢者保健福祉計画  
・第9期朝日町介護保険事業計画に  
かかる進捗管理業務(令和6年度分)**

**報 告 書**

令和7年6月

三重県 朝日町

# 目 次

<b>I 業務の概要</b> .....	<b>1</b>
1 本業務の目的 .....	1
2 介護保険事業計画における進捗管理に関する国の制度について .....	1
<b>II 令和6年度の進捗管理結果</b> .....	<b>2</b>
1 サービス見込量の進捗管理 .....	2
2 自己評価シートの作成 .....	7

# I 業務の概要

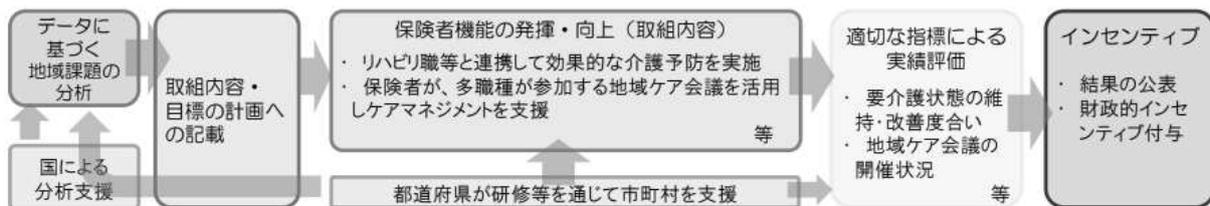
## 1 本業務の目的

本業務は、朝日町が策定した「第10次朝日町高齢者保健福祉計画・第9期朝日町介護保険事業計画」（計画期間：令和6年度～令和8年度）（以下、「現計画」という。）の実施において、円滑に計画の進捗管理ができるように支援を行うことを目的とします。

## 2 介護保険事業計画における進捗管理に関する国の制度について

介護保険を運営する保険者は、高齢化が進展する中で地域包括ケアシステムを推進するとともに制度の持続可能性を維持するため地域の課題を分析し、高齢者が有する能力に応じて自立した生活を送ることができるよう、取組を進めることが必要とされています。

市町村が作成する第7期介護保険事業計画より、重度化防止・予防の推進の施策を盛り込むことが求められており、その実施状況のチェックや評価の仕組み（いわゆるPDCAサイクル）について、市町村の責任においてその方法を企画立案し、実行することとされています。平成29年介護保険法改正により、全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）、②適切な指標による実績評価、③インセンティブの付与、の3点が制度化されました。（下図）



こうしたことから、令和6年度については、現計画にかかる(1)サービス見込量の進捗管理と、(2)自己評価シートの作成ととりまとめ支援を行うこととし、本報告書はその結果をとりまとめたものです。

## Ⅱ 令和6年度の進捗管理結果

### 1 サービス見込量の進捗管理

この業務は、現計画において設定した各サービス見込量について、計画値と実績値との乖離がある場合に、それについて考えられる要因を分析するものです。

詳細は、次ページ以降に地域包括ケア「見える化」システムの実行管理データから作成した一覧表を付しますが、主な乖離点及びその考えられる要因は下記の通りです。

項目	令6 計画値	令6 実績値	乖離(%)	考えられる要因
<b>認定者数</b>				
要支援認定者数 (第1号のみ)	87人	105人	+20.7	引き続き、コロナ禍の影響から、要支援になった人がいると考えられる。
要介護認定者数 (第1号のみ)	251人	241人	-4.0	計画値を下回っているが、前年度より人数は増加しており、重度化が進んでいると考えられる。
<b>在宅サービス量(予防給付)</b>				
介護予防福祉用具 貸与	27人	28人	+3.0	前年度から横ばいから微減であり、未利用だった要支援者が利用するようになる傾向は一段落したと考えられる。
介護予防支援	28人	29人	+4.3	
<b>在宅サービス量(介護給付)</b>				
短期入所生活介護	10人	15人	+52.0	特養入所者数も増えており、空床利用がしやすくなったと考えられる。
訪問介護	47人	39人	-17.7	いずれのサービスも前年比から大きくは利用が伸びておらず、利用が一段落したと考えられる。
訪問看護	20人	14人	-32.0	
通所介護	104人	92人	-11.6	
居宅介護支援	136人	131人	-3.8	
<b>地域密着型サービス量</b>				
地域密着型通所介護	1人	1人	+20.0	町内にサービス事業所がないため、みなし利用者等の実績と考えられる。
小規模多機能型 居宅介護	1人	1人	-10.0	
認知症対応型共同 生活介護	18人	18人	-0.6	既に整備済の床数から変動がなかったためと考えられる。
<b>施設サービス量</b>				
介護老人福祉施設	28人	33人	+18.9	比較的、特養への入所がしやすくなっていることがうかがえ、相対的に老健の入所者数が減少していると考えられる。
介護老人保健施設	33人	27人	-17.0	
介護医療院	1人	2人	+130.0	

※計画値、実績値は人数であるが、1か月平均値を整数に四捨五入しており、乖離(%)の値は四捨五入前の数値に基づいている。

## 第9期介護保険事業(令和6～8年度) サービスの給付状況(計画値と実績値との比較)

データ出所：地域包括ケア「見える化」システム-実行管理・指標別詳細分析

### (1) 要支援・要介護認定者数

指標：要支援・要介護者数

		第8期(参考)			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
要支援認定者数(第1号被保険者分)	計画値(人)	73	75	75	87	88	92
	実績値(人)	81	77	82	105	-	-
	乖離(%)	+11.0	+2.7	+9.3	+20.7	-	-
要介護認定者数(第1号被保険者分)	計画値(人)	251	259	268	251	261	267
	実績値(人)	229	251	230	241	-	-
	乖離(%)	-8.8	-3.1	-14.2	-4.0	-	-
合計(第1号被保険者分)	計画値(人)	324	334	343	338	349	359
	実績値(人)	310	328	312	346	-	-
	乖離(%)	-4.3	-1.8	-9.0	+2.4	-	-

※計画書の認定者数には第2号被保険者を含むため、数値は整合しない。

令和6年度については、要支援認定者数が前年度よりも23人増え、計画値を20.7ポイント上回っている。要介護認定者数は計画値をやや下回っているものの、認定者数全体は計画値をやや上回っている。

### (2) 介護サービス量の見込

※令和6年度実績値は10か月間の平均。

なお、1か月平均値を整数に四捨五入しているため、同数であっても乖離(%)が生じる場合がある。

#### ①地域密着型以外の居宅サービス 〔予防給付〕

指標：在宅サービス利用者数、施設・居住系サービス利用者数(サービス別)

		第8期(参考)			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
介護予防訪問入浴介護	計画値(人)	0	0	0	0	0	0
	実績値(人)	0	0	0	0	-	-
	乖離(%)	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	計画値(人)	1	1	1	4	4	4
	実績値(人)	1	3	4	2	-	-
	乖離(%)	+16.7	+183.3	+300.0	-45.0	-	-
介護予防訪問リハビリテーション	計画値(人)	6	6	7	2	2	2
	実績値(人)	2	1	1	2	-	-
	乖離(%)	-66.7	-79.2	-85.7	+10.0	-	-
介護予防居宅療養管理指導	計画値(人)	1	1	1	3	3	3
	実績値(人)	1	2	3	2	-	-
	乖離(%)	-41.7	+58.3	+175.0	-40.0	-	-
介護予防通所リハビリテーション	計画値(人)	4	4	4	2	2	2
	実績値(人)	2	1	1	1	-	-
	乖離(%)	-54.2	-72.9	-64.6	-55.0	-	-
介護予防短期入所生活介護	計画値(人)	0	0	0	0	0	0
	実績値(人)	0	0	0	0	-	-
	乖離(%)	-	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護	計画値(人)	0	0	0	0	0	0
	実績値(人)	0	0	0	0	-	-
	乖離(%)	-	-	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	計画値(人)	18	19	19	27	27	29
	実績値(人)	21	19	28	28	-	-
	乖離(%)	+19.0	+1.3	+47.8	+3.0	-	-
特定介護予防福祉用具販売	計画値(人)	1	1	1	2	2	2
	実績値(人)	0	1	1	1	-	-
	乖離(%)	-66.7	-25.0	-16.7	-55.0	-	-
介護予防住宅改修	計画値(人)	1	1	1	1	1	1
	実績値(人)	1	1	1	1	-	-
	乖離(%)	+8.3	+8.3	+41.7	+0.0	-	-
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値(人)	0	0	0	0	0	0
	実績値(人)	0	0	0	0	-	-
	乖離(%)	-	-	-	-	-	-
介護予防支援	計画値(人)	20	21	21	28	28	30
	実績値(人)	24	23	32	29	-	-
	乖離(%)	+20.4	+8.7	+50.4	+4.3	-	-

令和6年度の予防給付(地域密着型を除く)については、前年度の利用者数とあまり変わっていない。いずれも人数が少ないため乖離が大きく見えるが、特定介護予防福祉用具販売と介護予防通所リハビリテーションが55ポイント、介護予防訪問看護が45ポイント、介護予防居宅療養管理指導が40ポイント、それぞれ計画値を下回っている。

## (2) 介護サービス量の見込（つづき）

## ①地域密着型以外の居宅サービス（つづき）

指標：在宅サービス利用者数、施設・居住系サービス利用者数(サービス別)

〔介護給付〕

		第8期（参考）			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
訪問介護	計画値（人）	39	40	43	47	50	51
	実績値（人）	28	37	34	39	-	-
	乖離（%）	-28.4	-8.5	-20.7	-17.7	-	-
訪問入浴介護	計画値（人）	1	1	1	1	1	1
	実績値（人）	2	0	2	2	-	-
	乖離（%）	+58.3	-66.7	+133.3	+100.0	-	-
訪問看護	計画値（人）	20	20	21	20	21	22
	実績値（人）	13	16	16	14	-	-
	乖離（%）	-33.8	-18.8	-24.6	-32.0	-	-
訪問リハビリテーション	計画値（人）	1	1	1	3	3	3
	実績値（人）	1	3	3	2	-	-
	乖離（%）	-33.3	+183.3	+208.3	-26.7	-	-
居宅療養管理指導	計画値（人）	58	59	61	71	76	80
	実績値（人）	51	63	62	62	-	-
	乖離（%）	-11.9	+6.1	+2.2	-12.5	-	-
通所介護	計画値（人）	93	97	103	104	110	115
	実績値（人）	87	96	87	92	-	-
	乖離（%）	-6.2	-1.4	-15.2	-11.6	-	-
通所リハビリテーション	計画値（人）	14	15	15	20	21	22
	実績値（人）	17	19	17	16	-	-
	乖離（%）	+23.2	+26.1	+14.4	-21.0	-	-
短期入所生活介護	計画値（人）	12	12	13	10	10	10
	実績値（人）	7	10	12	15	-	-
	乖離（%）	-39.6	-18.1	-11.5	+52.0	-	-
短期入所療養介護	計画値（人）	1	1	1	1	1	1
	実績値（人）	1	1	1	1	-	-
	乖離（%）	-33.3	+25.0	-16.7	+30.0	-	-
福祉用具貸与	計画値（人）	76	78	84	111	119	121
	実績値（人）	84	93	88	88	-	-
	乖離（%）	+10.4	+18.9	+4.5	-21.0	-	-
特定福祉用具販売	計画値（人）	2	2	4	2	2	2
	実績値（人）	1	2	1	1	-	-
	乖離（%）	-41.7	-25.0	-71.4	-40.0	-	-
住宅改修	計画値（人）	1	1	1	1	1	1
	実績値（人）	1	1	1	0	-	-
	乖離（%）	+16.7	-16.7	-8.3	-80.0	-	-
特定施設入居者生活介護	計画値（人）	13	13	14	20	20	20
	実績値（人）	13	16	18	18	-	-
	乖離（%）	-1.9	+26.3	+30.4	-9.5	-	-
居宅介護支援	計画値（人）	124	130	136	136	145	147
	実績値（人）	129	137	127	131	-	-
	乖離（%）	+3.9	+5.0	-6.9	-3.8	-	-

令和6年度の介護給付（地域密着型を除く）については、前年度の利用者数と大きく変わってはいませんが、訪問介護と通所介護で5人、居宅介護支援で4人増加している。訪問入浴介護と住宅改修は人数が少ないため乖離が大きく（+100ポイント、-80ポイント）見えるが、ある程度の利用のあるサービスをみると、短期入所生活介護が52ポイント計画値を上回っている一方、訪問看護は32ポイント、福祉用具貸与は21ポイント、それぞれ計画値を下回っている。

## (2) 介護サービス量の見込（つづき）

## ②地域密着型サービス

指標：在宅サービス利用者数、施設・居住系サービス利用者数(サービス別)

〔予防給付〕

		第8期（参考）			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
介護予防認知症対応型通所介護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値（人）	0	0	0	0	0	0
	実績値（人）	0	0	0	0	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値（人）	0	0	0	0	0	0
	実績値（人）	0	0	0	0	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-

〔介護給付〕

		第8期（参考）			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
夜間対応型訪問看護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	計画値（人）	8	8	9	1	1	19
	実績値（人）	3	2	1	1	-	-
	乖離（%）	-58.3	-77.1	-86.1	+20.0	-	-
認知症対応型通所介護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	計画値（人）	2	3	3	1	1	1
	実績値（人）	1	1	1	1	-	-
	乖離（%）	-50.0	-60.0	-66.7	-10.0	-	-
認知症対応型共同生活介護	計画値（人）	21	23	23	18	18	27
	実績値（人）	18	18	18	18	-	-
	乖離（%）	-16.7	-23.9	-22.1	-0.6	-	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	計画値（人）	-	-	-	-	-	-
	実績値（人）	-	-	-	-	-	-
	乖離（%）	-	-	-	-	-	-

令和6年度の地域密着型サービスについては、前年度の利用者数から横ばいであり、計画値との乖離もあまりない。

## (2) 介護サービス量の見込（つづき）

## ③地域密着型以外の施設サービス

指標：施設・居住系サービス利用者数（サービス別）

		第8期（参考）			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
介護老人福祉施設	計画値（人）	37	37	37	28	28	28
	実績値（人）	27	26	26	33	-	-
	乖離（%）	-26.6	-28.8	-29.3	+18.9	-	-
介護老人保健施設	計画値（人）	24	24	24	33	33	33
	実績値（人）	27	30	28	27	-	-
	乖離（%）	+12.5	+26.4	+16.0	-17.0	-	-
介護医療院	計画値（人）	0	0	0	1	1	1
	実績値（人）	1	0	2	2	-	-
	乖離（%）	-	-	-	+130.0	-	-

令和6年度の施設サービスについては、介護老人福祉施設が前年度よりも7人増え、計画値を18.9ポイント上回る一方、介護老人保健施設は計画値を17ポイント下回っており、施設サービス全体では計画値とほぼ同数となっている。

## (3) 介護保険の総事業費等の見込み

指標：総給付費（3区分）

※年間値（ただし、令6実績値は3月～12月給付分を年間相当に換算）

		第8期（参考）			第9期		
		令3	令4	令5	令6	令7	令8
在宅サービス給付費	計画値（百万円）	225	236	250	268	281	297
	実績値（百万円）	218	245	243	249	-	-
	乖離（%）	-3.3	+4.0	-3.0	-6.8	-	-
居住系サービス給付費	計画値（百万円）	84	90	92	101	101	129
	実績値（百万円）	86	93	99	102	-	-
	乖離（%）	+2.4	+4.1	+8.0	+1.3	-	-
施設サービス給付費	計画値（百万円）	184	184	184	210	210	210
	実績値（百万円）	176	187	196	220	-	-
	乖離（%）	-4.5	+1.6	+6.8	+4.9	-	-
総給付費	計画値（百万円）	493	509	526	578	592	636
	実績値（百万円）	479	525	538	572	-	-
	乖離（%）	-2.8	+3.2	+2.3	-1.1	-	-

※計画書では予防給付、介護給付それぞれに積算しており、上記3区分での集計はしていない。

令和6年度の総事業費については、前年度よりも施設サービスが2,400万円増え、総給付費も3,400万円増加している。計画値との乖離をみると、施設サービスが4.9ポイント、居住系サービスが1.3ポイント、それぞれ計画値を上回ったものの、在宅サービスが計画値を6.8ポイント下回り、全体ではほぼ計画値並みとなっている。

## 2 自己評価シートの作成

この業務は、現計画の施策、事業の進捗状況及び指標に対する自己評価シートの作成に向けて、年度ごとの管理がしやすく、使いやすいシートの作成を行うとともに、国への報告や会議資料の作成にもつなげられるよう、そのとりまとめを支援するものです。

令和6年度分の自己評価シート（施策・事業評価シート）は、新たに現計画の内容に沿ってフォーマットを作成し、令和7年3月から4月にかけて記入を依頼しました。

提出されたシートを集約し、重複部分の調整を図った上で、県・国への報告様式である「自己評価シート」の様式に編集したものが次ページ以降の資料となります。

## 取組と目標に対する自己評価シート

タイトル 高齢者の多様な社会参加への支援	年度 令6
----------------------	-------

### 実施内容

- I-① 老人クラブへの支援  
昨年同様、健康づくり講座、サロン活動、多世代交流も実施した。
  
- I-② 高齢者の生きがいがづくりと健康づくり推進事業  
ひとり暮らし高齢者を中心に実態把握を実施。令和6年度はこれまでの社協や老人クラブ主催の予防事業とは別に住民主体の居場所づくりを社協が後方支援する形で空き屋を活用した事業を開始した。
  
- I-③ 文化教室  
定期的な公民館教室を9教室、単発的な公民館教室を5教室開講した。また20団体が定期的なサークル活動（自主活動）を行った。いずれも高齢者が多数参加した。
  
- I-④ 文化発表・展示等の実施  
「朝日町文化祭」に、のべ35団体・個人2名が参加した。
  
- I-⑤ 福祉人材センター  
社会福祉協議会広報紙にて活動内容等のPR、登録者募集の記事の掲載を行った。

### 自己評価結果

〔事業評価〕		
I-① 老人クラブへの支援		概ね達成できた
I-② 高齢者の生きがいがづくりと健康づくり推進事業		概ね達成できた
I-③ 文化教室		概ね達成できた
I-④ 文化発表・展示等の実施		概ね達成できた
I-⑤ 福祉人材センター		概ね達成できた
〔指標の評価〕		
・ 老人クラブの年間活動（回）	140	達成できた
・ 公民館における文化教室の開催数（回）	14	達成できた
・ 文化発表・展示等の参加団体数（団体）	35	達成できた
・ 福祉人材センター登録者数（人）	25	達成できた

- I-① 老人クラブへの支援  
 数年前から会員減少に伴って各地区で班の統合が見られていたが、会の存続が厳しくなっている地区が出てきた。その為、会員向けのアンケートの実施や定期的に班長会を開催している。全体的にそのような傾向にあり、支援が必要。
- I-② 高齢者の生きがいづくりと健康づくり推進事業  
 令和6年度は空き家活用という新たな取組に着手し、初年度は順調に始まったと感じている。活動に支障を来す大きな課題もなく、微調整を要する課題等は随時、住民・職員と相談しながら取り組んでいく。
- I-③ 文化教室  
 既存の教室については参加者が定着しているため、新規加入者の募集を行い活性化につなげるとともに、サークル活動（自主活動）に移行していきやすい働きかけることが大切である。また幅広い世代が参加しやすい新規教室開講を行うことが大切である。
- I-④ 文化発表・展示等の実施  
 毎年「朝日町文化祭」を開催しているが、高齢化を理由に、これまで参加していたサークル（自主団体）が参加を取りやめる場合がある。そのため、日常定例活動を継続できるよう助言や支援を行うとともに、文化祭が学習成果の発表の場であるという意義を伝え、積極的な参加を促す必要がある。また、個人で文化活動を行っている方にも参加を呼びかけるため、広く町民に周知する。
- I-⑤ 福祉人材センター  
 引き続き人材センター活動が社会参加、生きがい作りにつながることをPRしつつ登録者と請け負い作業のバランスを考慮し新たな画業への取り組みを進め会員増に努める。また、登録者への配分金の増額にも取り組む。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	<b>年度</b> 令6
----------------------------------	--------------

実施内容
<p>II-1-(1)-① 健康手帳の交付            集団検（健）診実施時に、受診者へ健康手帳を交付し、自身の健康管理に活用いただくため啓発を実施した。</p>
<p>II-1-(1)-② 健康カレンダーの配布            健康カレンダーを作成し、広報3月号折込にて全戸配布を実施。また、転入手続き時や赤ちゃん訪問等で配付した。</p>
<p>II-1-(1)-③ 広報誌への掲載            毎月の推進月間に合わせた健康づくりの記事を掲載した。</p>
<p>II-1-(1)-④ 基本健康診査            成人健康診査について、日曜日に実施したり、託児対応する等、子育て世帯、働き世代にも受診しやすい環境整備をした。</p>
<p>II-1-(1)-⑤ 健診後の個別相談            対象者の健康増進を目的に、町と健康増進に関する連携協定を締結している生命保険会社とともに個別健康相談を開催。対象者の利便性と事後相談も兼ねて、がん検診と成人健康診査の実施日（日曜日）にも行なった。</p>
<p>II-1-(1)-⑥ 健康相談            健康体操OB会に2か月に1回、血圧測定及び健康相談を実施。希望者に対しては個別相談を実施した。</p>
<p>II-1-(1)-⑦ 健康教育            国保保健事業としては、健診受診者へ講話と調理実習を行うヘルシーランチ教室を開催した。（年間3回）</p>
<p>II-1-(1)-⑧ がん検診等            計画通り実施した。</p>
<p>II-1-(1)-⑨ 健康づくり意識の啓発            県実施の「三重とこわか健康マイレージ事業」と連携し「あさひ健康マイレージ事業」を実施した。</p>
<p>II-1-(1)-⑩ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施            個別的支援（ハイリスクアプローチ：糖尿病性腎症重症化予防事業：対象者1名、及び健康状態不明者対策：対象者2名）や通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ：11回開催、延べ人数275人）を実施した。</p>

## 自己評価結果

### 〔事業評価〕

II-1-(1)-① 健康手帳の交付	概ね達成できた
II-1-(1)-② 健康カレンダーの配布	達成できた
II-1-(1)-③ 広報誌への掲載	達成できた
II-1-(1)-④ 基本健康診査	達成できた
II-1-(1)-⑤ 健診後の個別相談	達成できた
II-1-(1)-⑥ 健康相談	概ね達成できた
II-1-(1)-⑦ 健康教育	達成はやや不十分
II-1-(1)-⑧ がん検診等	達成できた
II-1-(1)-⑨ 健康づくり意識の啓発	達成できた
II-1-(1)-⑩ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	達成できた

### 〔指標の評価〕

・ 国保特定健診 (%)	51.9	達成できた
・ 国保人間ドック事業 (人)	136	達成できた
・ 後期高齢者健診 (%)	47.09	達成できた
・ 後期高齢者歯科検診 (%)	18.1	達成できた
・ 成人基本健康診査受診数 (人)	69	達成できた
・ 国保特定健診後の個別相談の件数 (件)	83	概ね達成できた
・ 国保特定健診後の個別相談件数の内保健指導終了率 (%)	35.7	概ね達成できた
・ 国保保健事業 (回)	1	達成はやや不十分
・ がん検診等受診件数 (件)	3195	達成できた
・ 健康マイレージの参加者数 (人)	34	達成できた
・ ポピュレーションアプローチの実施回数 (回)	11	概ね達成できた

## 課題と対応策

- II-1-(1)-① 健康手帳の交付  
引き続き、集団検（健）診の場を活用し、健康手帳の活用についての啓発に努めていく。
- II-1-(1)-② 健康カレンダーの配布  
引き続き、実施していく。現在、母子保健事業、予防接種、がん検診等の内容を掲載しているが、内容の見直し等は検討していく。
- II-1-(1)-③ 広報誌への掲載  
毎月の推進月間や、国や県からの健康づくりに関する情報などに合わせた健康づくりに関する情報発信をしていく。
- II-1-(1)-④ 基本健康診査  
引き続き日曜日を健診日に設定する等、様々な世代が受診しやすい環境を整備していく。
- II-1-(1)-⑤ 健診後の個別相談  
今後も継続実施する。
- II-1-(1)-⑥ 健康相談  
引き続き、健康体操OB会への健康相談や、個別相談を実施。イベント等については、住民の要望等の必要となった場合に検討する。
- II-1-(1)-⑦ 健康教育  
国保保健事業のヘルシーランチ教室については、令和6年度で事業廃止をする。今後、希望者には一般町民向けの健康料理教室を勧めていく。
- II-1-(1)-⑧ がん検診等  
申込方法を変更（2年縛りを廃止し、全員が申し込み必要）したためより丁寧な周知が必要である。受診率の向上のため、広報やHP、全世帯に対しての個別通知をしていく。
- II-1-(1)-⑨ 健康づくり意識の啓発  
引き続き、参加率の向上を図るため、チラシを広報折込にて全戸配布し、社会福祉協議会の事業等、人が集まる場面等を活用し、積極的な周知を図る。
- II-1-(1)-⑩ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施  
今後も継続実施する。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組	<b>年度</b> 令6
<b>実施内容</b>	
II-2-(1)-① 一般介護予防事業（フレイル予防の推進、通いの場の強化） 介護予防に関する普及啓発と、要介護状態にならないための健康づくり・介護予防を目的に、運動講座、音楽講座の実施や、口腔機能低下を予防するための教室を実施した。	
<b>自己評価結果</b>	
【事業評価】 II-2-(1)-① 一般介護予防事業（フレイル予防の推進、通いの場の強化） <span style="float: right;">達成できた</span>	
【指標の評価】 ・ 一般介護予防事業参加者数（人） <span style="float: right;">4,759 達成できた</span>	
<b>課題と対応策</b>	
II-2-(1)-① 一般介護予防事業（フレイル予防の推進、通いの場の強化） 男性向け講座や口腔機能低下予防の講座に引き続き注力して実施し、参加者増加につなげる。 国においても通いの場アプリを作成、オンライン上での事業実施を進めているため、当町においても通いの場を実施しない日でもオンラインを用いて個々に介護予防を継続できる取組を検討する必要がある。	

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 生活支援事業の充実（介護予防・日常生活支援事業）	<b>年度</b> 令6
--------------------------------------	--------------

### 実施内容

- Ⅲ-1-(1)-① 訪問介護（介護予防訪問介護）  
引き続き実施しており、件数は前年度より19%増となった。
- Ⅲ-1-(1)-② 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）  
利用者がいないため未実施。
- Ⅲ-1-(1)-③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）  
サービスが開始できていない。
- Ⅲ-1-(1)-④ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）  
利用者がいないため未実施。
- Ⅲ-1-(2)-① 通所介護（介護予防通所介護）  
引き続き実施しており、件数は前年度より10%増となった。
- Ⅲ-1-(2)-② 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）  
サービスが開始できていない。
- Ⅲ-1-(2)-③ 通所型サービスB（住民主体による支援）  
サービスが開始できていない。
- Ⅲ-1-(2)-④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）  
サービスが開始できていない。

### 自己評価結果

<b>〔事業評価〕</b>		
Ⅲ-1-(1)-① 訪問介護（介護予防訪問介護）		概ね達成できた
Ⅲ-1-(1)-② 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）		全く達成できなかった
Ⅲ-1-(1)-③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）		全く達成できなかった
Ⅲ-1-(1)-④ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）		全く達成できなかった
Ⅲ-1-(2)-① 通所介護（介護予防通所介護）		概ね達成できた
Ⅲ-1-(2)-② 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）		全く達成できなかった
Ⅲ-1-(2)-③ 通所型サービスB（住民主体による支援）		全く達成できなかった
Ⅲ-1-(2)-④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）		全く達成できなかった
<b>〔指標の評価〕</b>		
・ 訪問型サービスBの利用者数（人）	0	全く達成できなかった
・ 訪問型サービスCの利用者数（人）	0	全く達成できなかった

## 課題と対応策

- Ⅲ-1-(1)-① 訪問介護（介護予防訪問介護）  
町内では利用できる事業所の数が少なく、生活援助サービスの利用がごみ出しに偏り利用時間も偏っているため、訪問型サービスBへの利用者移行の仕組みを考える必要がある。
- Ⅲ-1-(1)-② 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）  
訪問型サービスBの周知方法と併せて最適な周知方法を考える必要がある。
- Ⅲ-1-(1)-③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）  
県内でも未実施の自治体が多いが、介護予防訪問介護で生活援助サービス利用が多いことから、引き続き実施自治体の事例などを研究する必要がある。
- Ⅲ-1-(1)-④ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）  
県内でも未実施の自治体が多いが、引き続き実施自治体の事例などを研究する必要がある。
- Ⅲ-1-(2)-① 通所介護（介護予防通所介護）  
対象者に合わせた多種多様な事業所を利用できるよう、事業所の指定については原則認めていく。
- Ⅲ-1-(2)-② 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）  
通所型サービスについては介護予防通所介護事業所が充足しており、通所型サービスAの利用見込みが少ないが、引き続き事業実施について研究を行っていく。
- Ⅲ-1-(2)-③ 通所型サービスB（住民主体による支援）  
通いの場については一般介護予防事業として実施しているが、事業対象者・要支援者の介護予防通所介護以外の受け皿として研究していく必要がある。
- Ⅲ-1-(2)-④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）  
県内でも未実施の自治体が多いが、引き続き実施自治体の事例などを研究する必要がある。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 自立生活への支援	<b>年度</b> 令6
----------------------	--------------

### 実施内容

- Ⅲ-2-① ひとり暮らし高齢者等さわやか配食サービス事業  
原則、月二回（第一・第三水曜日）に実施。  
ひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯に弁当の配達を行い、同時に安否確認を実施した。
- Ⅲ-2-② 在宅高齢者ショートステイ事業  
令和6年度は緊急的な対応で2件措置入所対応を行った。
- Ⅲ-2-③ 高齢者日常生活用具給付事業  
防災診断は実施年度が決められており、本年度は防災診断に合わせの火災報知器配布はなかった。
- Ⅲ-2-④ 緊急通報装置貸与事業  
新規設置1件、施設入所による撤去1件のため増減なしとなった。
- Ⅲ-2-⑤ 高齢者おむつ給付事業  
介護用品（紙おむつ、尿取りパッド）の給付。  
令和6年度より給付の適正化を図るため給付要件の変更を行った。
- Ⅲ-2-⑥ 日常生活自立支援事業  
サービスの利用援助や日常的な金銭管理の支援を実施した。

### 自己評価結果

〔事業評価〕		
Ⅲ-2-① ひとり暮らし高齢者等さわやか配食サービス事業		概ね達成できた
Ⅲ-2-② 在宅高齢者ショートステイ事業		達成できた
Ⅲ-2-③ 高齢者日常生活用具給付事業		全く達成できなかった
Ⅲ-2-④ 緊急通報装置貸与事業		概ね達成できた
Ⅲ-2-⑤ 高齢者おむつ給付事業		達成できた
Ⅲ-2-⑥ 日常生活自立支援事業		概ね達成できた
〔指標の評価〕		
・ 配食サービスの利用者数（人）	69	達成できた
・ 高齢者日常生活用具給付事業給付件数（件）	0	全く達成できなかった
・ 緊急通報装置貸与サービス利用者数（人）	12	達成できた

- Ⅲ-2-① ひとり暮らし高齢者等さわやか配食サービス事業  
 利用者が急激に増加した時期は、調理や配達に時間を要するようになり、提供が遅れることがあった。提供するまでの時間が延びると食の安全面にも不安が生じるため、関係者と協議の上、受け入れ人数に上限を設けた（登録者数65名まで）。  
 その他、状況に応じて配達に使用する車の数や、調理・配達にかかる人員の見直しを検討していく。
- Ⅲ-2-② 在宅高齢者ショートステイ事業  
 在宅で過ごす高齢者においては、介護者の状況により緊急的に利用する必要があるため、引き続き事業を継続する必要がある。
- Ⅲ-2-③ 高齢者日常生活用具給付事業  
 ほかに高齢者向け施策と合わせて周知できる媒体の新規作成など、更なる周知に向けた取組が課題である。
- Ⅲ-2-④ 緊急通報装置貸与事業  
 ほかに高齢者向け施策と合わせて周知できる媒体の新規作成など、更なる周知に向けた取組が必要である。  
 従前のボタン式による通報装置だけでなく、人感センサー式による通報装置など新たなサービスについて検討を行う必要がある。
- Ⅲ-2-⑤ 高齢者おむつ給付事業  
 今後も適切な給付に努める。
- Ⅲ-2-⑥ 日常生活自立支援事業  
 サービスが必要な方は増加していくと思われるが、利用に繋がらない方への対応が課題である。

## 取組と目標に対する自己評価シート

タイトル	年度														
地域における支え合いの推進	令6														
実施内容															
<p>Ⅲ-3-① 町民意識の啓発 令和5年度同様に、講演会、サロン等で見守りをはじめ、様々な啓発活動を実施しており、何かあれば地域包括支援センターまで相談いただくように周知している。</p> <p>Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援 ボランティアの活動協力・支援・相談・登録・マッチング、県内のボランティアに関する情報提供、災害ボランティアセンター研修会、食品衛生管理に関する研修会を実施した。</p> <p>Ⅲ-3-③ 交流事業の促進 生涯学習課事業（子どもの居場所づくり事業）2回、体育協会事業1回、子ども会育成者連絡協議会事業1回、スポーツ推進事業1回について多世代が参加対象となる事業を開催した。</p> <p>Ⅲ-3-④ 民生委員・児童委員への活動支援 令和6年度は毎月の定例会、隔月の勉強会を概ね実施することが出来た。</p>															
自己評価結果															
<p>〔事業評価〕</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Ⅲ-3-① 町民意識の啓発</td> <td style="width: 30%;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-3-③ 交流事業の促進</td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-3-④ 民生委員・児童委員への活動支援</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> <p>〔指標の評価〕</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">・ ボランティア活動保険加入者（人）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">347</td> <td style="width: 30%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 交流事業の開催（回）</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table>		Ⅲ-3-① 町民意識の啓発	概ね達成できた	Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援	概ね達成できた	Ⅲ-3-③ 交流事業の促進	達成はやや不十分	Ⅲ-3-④ 民生委員・児童委員への活動支援	概ね達成できた	・ ボランティア活動保険加入者（人）	347	達成できた	・ 交流事業の開催（回）	5	概ね達成できた
Ⅲ-3-① 町民意識の啓発	概ね達成できた														
Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援	概ね達成できた														
Ⅲ-3-③ 交流事業の促進	達成はやや不十分														
Ⅲ-3-④ 民生委員・児童委員への活動支援	概ね達成できた														
・ ボランティア活動保険加入者（人）	347	達成できた													
・ 交流事業の開催（回）	5	概ね達成できた													
課題と対応策															
<p>Ⅲ-3-① 町民意識の啓発 地域包括支援センターや老人クラブでの一般介護予防事業では参加者＝受け手、主催者＝支え手という明確な形が出来ているが、新たな空き家活動や認知症チームオレンジ等の活動を通じて、地域は「受け手側」「支え手側」に分かれるのではなく、支え合い（我が事・互助）ながら、自分らしく活躍できる地域づくりの実現をサポートすることで住民の意識の向上に繋げていく。</p> <p>Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援 既存のボランティア活動者へ知識向上、地域の方へボランティア活動への理解等への取り組みが課題であり、研修会（講演会等）の案内（開催）、ボランティア養成事業の研究に取り組む。</p> <p>Ⅲ-3-③ 交流事業の促進 定員を超える応募がある人気事業が多いため、来年度以降も引き続き開催する、または事業運営を支援することとする。なお、より多世代間交流が深まるよう、内容の見直しや新規内容の検討を行うことが重要である。</p> <p>Ⅲ-3-④ 民生委員・児童委員への活動支援 当町の民生委員・児童委員の定員20名のうち、現在18名となっており2名の欠員となっている。自治区長と民生委員・児童委員との顔合わせ等により、自治区に民生委員・児童委員の活動への理解を得ることで適任候補者を発掘しようとしたが、適任者が見つからない状態である。次の改選時（令和7年12月）までに2名増員を目指し、改選後は定員が充足するよう引き続き努力していく。</p>															

## 取組と目標に対する自己評価シート

タイトル	年度																														
安心できる生活環境の充実	令6																														
<b>実施内容</b>																															
<p>Ⅲ-4-(1)-① 防犯対策の充実 高齢者が対象となる特殊詐欺等の事件が多く発生していることに鑑み、防犯講演会を開催するなど広報啓発に努めた。 ハード対策については、計画していた街頭防犯カメラ計10基の整備が完了したとともに、自治区要望に基づく防犯灯等の防犯施設の整備も実施した。</p> <p>Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実 9月に実施予定であった防災訓練は台風の影響により中止となったが、10月に柿地区にて民間企業の津波避難ビルへの避難訓練を行った。また、柿地区、地域団体、医療大学生、小学校への出前講座等を通じ啓発を行った。</p> <p>Ⅲ-4-(1)-③ 災害時要援護者の把握 安全で安心して暮らせる環境づくりを進めるため、令和6年3月末時点で新たに対象となったひとり暮らし対象者等に「きずな防災カード」を配布し、災害時等に援助が必要な対象者の現状を把握できるよう努めた。</p> <p>Ⅲ-4-(1)-④ 家具転倒予防対策 申請者無しのため未実施。</p> <p>Ⅲ-4-(1)-⑤ 感染症に対応した対策 介護施設と連携し、施設での感染症発症時に認定調査の延期対応を行った。</p> <p>Ⅲ-4-(2)-① 日常生活用具給付事業 防災診断は実施年度が決められており本年度は防災診断に合わせの火災報知器配布はなかった。</p> <p>Ⅲ-4-(2)-② 住宅改修指導事業 未実施</p> <p>Ⅲ-4-(2)-③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の確保 未実施</p> <p>Ⅲ-4-(2)-④ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置 年度当初入所者は6名であったが、1名逝去され5名となり、介護サービス利用者は1名である。高齢化に伴い、一時的な入院や介護サービスの利用が必要となってきているが、概ね元気に過ごされている。</p>																															
<b>自己評価結果</b>																															
<p>〔事業評価〕</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Ⅲ-4-(1)-① 防犯対策の充実</td> <td style="width: 30%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(1)-③ 災害時要援護者の把握</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(1)-④ 家具転倒予防対策</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(1)-⑤ 感染症に対応した対策</td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(2)-① 日常生活用具給付事業</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(2)-② 住宅改修指導事業</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(2)-③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の確保</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-4-(2)-④ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置</td> <td>達成できた</td> </tr> </table> <p>〔指標の評価〕</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">・ 防災啓発活動（回）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 40%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ きずな防災カード登録者数（人）</td> <td style="text-align: center;">248</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ きずな防災カード登録率（％）</td> <td style="text-align: center;">70</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの措置入所者数（人）</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td>達成できた</td> </tr> </table>		Ⅲ-4-(1)-① 防犯対策の充実	達成できた	Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実	達成できた	Ⅲ-4-(1)-③ 災害時要援護者の把握	達成できた	Ⅲ-4-(1)-④ 家具転倒予防対策	全く達成できなかった	Ⅲ-4-(1)-⑤ 感染症に対応した対策	達成はやや不十分	Ⅲ-4-(2)-① 日常生活用具給付事業	全く達成できなかった	Ⅲ-4-(2)-② 住宅改修指導事業	全く達成できなかった	Ⅲ-4-(2)-③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の確保	全く達成できなかった	Ⅲ-4-(2)-④ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置	達成できた	・ 防災啓発活動（回）	4	達成できた	・ きずな防災カード登録者数（人）	248	達成できた	・ きずな防災カード登録率（％）	70	達成できた	・ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの措置入所者数（人）	5	達成できた
Ⅲ-4-(1)-① 防犯対策の充実	達成できた																														
Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実	達成できた																														
Ⅲ-4-(1)-③ 災害時要援護者の把握	達成できた																														
Ⅲ-4-(1)-④ 家具転倒予防対策	全く達成できなかった																														
Ⅲ-4-(1)-⑤ 感染症に対応した対策	達成はやや不十分																														
Ⅲ-4-(2)-① 日常生活用具給付事業	全く達成できなかった																														
Ⅲ-4-(2)-② 住宅改修指導事業	全く達成できなかった																														
Ⅲ-4-(2)-③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の確保	全く達成できなかった																														
Ⅲ-4-(2)-④ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置	達成できた																														
・ 防災啓発活動（回）	4	達成できた																													
・ きずな防災カード登録者数（人）	248	達成できた																													
・ きずな防災カード登録率（％）	70	達成できた																													
・ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの措置入所者数（人）	5	達成できた																													

## 課題と対応策

- Ⅲ-4-(1)-① 防犯対策の充実  
引き続き効果的な周知方法を検討し、関係機関等と連携して情報提供を行っていきます。
- Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実  
町主催の防災訓練が中止となったため、令和7年度実施に向け訓練内容等も検討する必要がある。
- Ⅲ-4-(1)-③ 災害時要援護者の把握  
向陽台地区にて、きずな防災カードの同意者を対象に災害時の個別避難計画を作成した。対象者が少人数のため職員と地区民生委員、地区役員等で訪問し計画作成できたが、今後対象者が多い地区への展開が課題である。自治区と連携し協議の上解決していく必要がある。
- Ⅲ-4-(1)-④ 家具転倒予防対策  
現状の制度では補助金額が少額であるため、実施自治体の助成状況等を踏まえて制度改正など検討が必要である。  
また、ほかの高齢者向け施策と合わせて周知できる媒体の新規作成など、更なる周知に向けた取組が課題である。
- Ⅲ-4-(1)-⑤ 感染症に対応した対策  
感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時の代替サービスの確保は行えていないため、発生時の対応を確認しておく必要がある。
- Ⅲ-4-(2)-① 日常生活用具給付事業  
ほかの高齢者向け施策と合わせて周知できる媒体の新規作成など、更なる周知に向けた取組が課題である。
- Ⅲ-4-(2)-② 住宅改修指導事業  
申請時の指導に指導員の協力を検討する必要があるが令和6年度は困難事例もなく課員の確認で適切な給付が行えた。
- Ⅲ-4-(2)-③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の確保  
新たに設置する話があった場合には、積極的に情報共有に努める。
- Ⅲ-4-(2)-④ 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置  
引き続き、利用者が介護サービスを含めて施設で安心して生活ができるよう施設との連絡を密にし、連携して対応していく。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上	<b>年度</b> 令6								
<b>実施内容</b>									
<p>IV-1-① 福祉人材の確保や資質の向上          町内介護事業所の共通課題として人材不足が挙がっており、外国人の登用をグループホームが実施。その結果を受け、他の事業所も実施するなど、事業所間会議での協議をきっかけに人材不足解消に向けて着手した。          記録、言葉等で課題はあるが、介護現場では貴重な人材となっている。          認知症サポーター養成講座は1回開催。今後、継続開催していく。</p>									
<b>自己評価結果</b>									
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">〔事業評価〕</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">IV-1-① 福祉人材の確保や資質の向上</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">〔指標の評価〕</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">・ 認知症サポーター新規登録者数（人）</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">25 達成できた</td> </tr> </table>		〔事業評価〕		IV-1-① 福祉人材の確保や資質の向上	概ね達成できた	〔指標の評価〕		・ 認知症サポーター新規登録者数（人）	25 達成できた
〔事業評価〕									
IV-1-① 福祉人材の確保や資質の向上	概ね達成できた								
〔指標の評価〕									
・ 認知症サポーター新規登録者数（人）	25 達成できた								
<b>課題と対応策</b>									
<p>IV-1-① 福祉人材の確保や資質の向上          どの介護事業所も慢性的な人材不足という共通の課題があることから、今後も情報共有を図り課題解消に努めていく。          認知症サポーター養成講座は、講座内容や参加者も自身のこととして考えさせられた等、好評であり、今後も継続して開催していく。</p>									

## 取組と目標に対する自己評価シート

タイトル	年度																						
地域包括支援センターの機能強化	令6																						
<b>実施内容</b>																							
<p>IV-2-(1)-① 地域包括支援センター運営協議会の開催 運営協議会を1回実施し、令和5年度の事業結果や令和6年度の状況について報告を行った。</p> <p>IV-2-(1)-② 事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制構築 地域課題の検討は地域ケア会議で実施し、講演会の内容、事業展開等も検討している。</p> <p>IV-2-(1)-③ 地域の実情を踏まえた相談支援の強化 地域の課題において、地域包括支援センターだけで対応できない課題に対して、必要な専門職と相談できるよう、日頃からネットワークの構築に努めている。</p> <p>IV-2-(1)-④ 総合相談支援・権利擁護 相談や権利擁護において、個別支援計画は無いが、様々な相談に対応すべく、専門職とのネットワークの構築に努めている。</p> <p>IV-2-(1)-⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント 令和6年度ケアマネジメント支援会議を1回開催。個別ケースの関わりや地域包括支援センターの事業の実施により、地域のケアマネジャーとの関係はできてきており、困難事例についても個別対応を行っている。今後も適宜対応を行い、居宅介護支援事業所への訪問、FAXによる情報提供を実施していく。</p> <p>IV-2-(1)-⑥ 成年後見制度の利用促進 講演会、法務相談に加え年1～2回の協議会開催、必要に応じたケース会議を開催する等、周知・広報・相談等が強化できている。</p> <p>IV-2-(1)-⑦ 高齢者虐待防止ネットワーク 講演会を実施。</p> <p>IV-2-(1)-⑧ 家族介護者交流事業 講演会、施設見学会を実施したが、家族介護者の座談会は未実施。</p> <p>IV-2-(1)-⑨ ケアプラン指導研修事業 ケアマネジメント支援会議を1回開催。 ケアプラン点検を1回実施し、ケアプラン作成について検討・助言を行った。</p> <p>IV-2-(1)-⑩ ケアマネジメントへの支援対策の充実 アセスメントを実施し、対象者の生活や心身の状態、家族状況等を把握し課題を抽出、介護予防ケアプランの作成を行っています。サービス開始後も、定期的なモニタリング、評価を実施し、必要に応じてプランの見直しを行っています。</p> <p>IV-2-(2)-① 地域包括支援センターの適切な運営および評価 年1回、運営協議会を開催し事業実績を報告する。委員からの質疑や評価を得て、年間の活動について公平・公正な活動であることの承認を得ている。</p>																							
<b>自己評価結果</b>																							
<p>〔事業評価〕</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 70%;">IV-2-(1)-① 地域包括支援センター運営協議会の開催</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-② 事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制構築</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-③ 地域の実情を踏まえた相談支援の強化</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-④ 総合相談支援・権利擁護</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント</td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-⑥ 成年後見制度の利用促進</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-⑦ 高齢者虐待防止ネットワーク</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-⑧ 家族介護者交流事業</td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-⑨ ケアプラン指導研修事業</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(1)-⑩ ケアマネジメントへの支援対策の充実</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-2-(2)-① 地域包括支援センターの適切な運営および評価</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table>		IV-2-(1)-① 地域包括支援センター運営協議会の開催	概ね達成できた	IV-2-(1)-② 事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制構築	概ね達成できた	IV-2-(1)-③ 地域の実情を踏まえた相談支援の強化	概ね達成できた	IV-2-(1)-④ 総合相談支援・権利擁護	概ね達成できた	IV-2-(1)-⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント	達成はやや不十分	IV-2-(1)-⑥ 成年後見制度の利用促進	概ね達成できた	IV-2-(1)-⑦ 高齢者虐待防止ネットワーク	概ね達成できた	IV-2-(1)-⑧ 家族介護者交流事業	達成はやや不十分	IV-2-(1)-⑨ ケアプラン指導研修事業	概ね達成できた	IV-2-(1)-⑩ ケアマネジメントへの支援対策の充実	概ね達成できた	IV-2-(2)-① 地域包括支援センターの適切な運営および評価	概ね達成できた
IV-2-(1)-① 地域包括支援センター運営協議会の開催	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-② 事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制構築	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-③ 地域の実情を踏まえた相談支援の強化	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-④ 総合相談支援・権利擁護	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント	達成はやや不十分																						
IV-2-(1)-⑥ 成年後見制度の利用促進	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-⑦ 高齢者虐待防止ネットワーク	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-⑧ 家族介護者交流事業	達成はやや不十分																						
IV-2-(1)-⑨ ケアプラン指導研修事業	概ね達成できた																						
IV-2-(1)-⑩ ケアマネジメントへの支援対策の充実	概ね達成できた																						
IV-2-(2)-① 地域包括支援センターの適切な運営および評価	概ね達成できた																						

【指標の評価】

・ 地域包括支援センター運営協議会開催数（回）	1	達成できた
・ 介護保険事業所間会議開催数（回）	1	達成はやや不十分
・ ケアマネジメント支援会議開催数（回）	1	達成はやや不十分
・ 成年後見中核機関ケース会議開催数（回）	0	全く達成できなかった

課題と対応策

- IV-2-(1)-① 地域包括支援センター運営協議会の開催  
引き続き年間1回以上の実施を目指す。  
過去に委員より地域包括支援センターの決算後速やかに実施するよう意見があったため、実施時期について検討が必要。
- IV-2-(1)-② 事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制構築  
毎月1回、地域ケア会議を開催している。多様な相談に対して速やかな対応が出来るように、講演会、介護保険事業所間会議等を通じて、今後も連携強化に努めます。
- IV-2-(1)-③ 地域の実情を踏まえた相談支援の強化  
同じ問題でも地域や環境により対応策が変わってくることから、それぞれの地域の特徴や協力体制を把握しながら対応している。一方で、すべての課題に対して地域包括支援センターが最前線に立てていない現状はあるため、住民より速やかに連絡が入るよう日頃からの啓発に努めます。
- IV-2-(1)-④ 総合相談支援・権利擁護  
総合相談窓口として様々な相談内容に対して対応し、専門性を要する内容については速やかに繋ぐように、ワンストップ相談窓口としての機能を果たせるように取り組んでいる。
- IV-2-(1)-⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント  
個別課題の把握は在宅へ介入するケアマネジャーが担う部分であり、その個別課題が、本当に個々の課題なのか、実は地域や町全体の課題なのか等、朝日町民を担うケアマネジャーへの聞き取りや、相談等の連携を行うことで、地域ケア会議を上手く活用していく。
- IV-2-(1)-⑥ 成年後見制度の利用促進  
今後も士会（司法書士、行政書士、社会福祉士）と連携を図りつつ、継続して講演会、法務相談の開催と、広報による周知を継続していく。  
中核機関は組織化されたが、まだまだ成年後見制度の認知度は低い。認知症施策と同様に周知・啓発を継続していく。
- IV-2-(1)-⑦ 高齢者虐待防止ネットワーク  
一人暮らし、認知症高齢者の増加に伴いセルフネグレクトのケースが増えてきた。明らかな異変があると民生委員、近隣者より通報があったが、僅かな変化など初期の段階での介入は難しい現状にある。  
地域住民からの通報先として地域包括支援センター・保険福祉課をしっかりと周知知ってもらう必要がある。
- IV-2-(1)-⑧ 家族介護者交流事業  
交流会と大々的に謳うことで、敬遠されていた方に対し、個別での相談会、施設見学会として参加を募り、その中で自然発生的に参加者同士での雑談や意見交換の時間を設ける等、結果的に交流会になるよう（事業計画の段階では介護者交流会とする）工夫を講じていく。
- IV-2-(1)-⑨ ケアプラン指導研修事業  
ケアマネジメント支援会議を開催し、アドバンス・ケア・プランニングや退院時カンファレンスマニュアル、朝日町サービスについての情報提供や情報交換、ケース検討。ケアプラン点検に参加しケアプラン作成についての検討・助言を行う。
- IV-2-(1)-⑩ ケアマネジメントへの支援対策の充実  
引き続き、アセスメントを実施し、対象者の生活や心身の状態、家族状況等を把握し課題を抽出、介護予防ケアプランの作成を行っています。サービス開始後も、定期的なモニタリング、評価を実施し、必要に応じてプランの見直しを行う。
- IV-2-(2)-① 地域包括支援センターの適切な運営および評価  
毎年1回開催。公平・公正な運用を行う。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 在宅医療と介護の連携	<b>年度</b> 令6
------------------------	--------------

### 実施内容

- IV-3-(1)-① 医療・介護資源把握  
全戸配布は行わず、行政、社会福祉協議会窓口で配布する。
- IV-3-(1)-② 課題抽出と対応策検討  
毎月1回、地域ケア会議を開催し、課題抽出や検討について取り組んでいる。
- IV-3-(1)-③ 切れ目のない医療介護提供体制  
町民を担当する居宅介護支援事業所を招き、退院時カンファレンスマニュアルを用いてケアマネジメント支援会議を実施し情報共有を行う。
- IV-3-(1)-④ 医療・介護関係者の情報共有  
四日市医師会の地域連携室連絡会へ参加し、情報共有に努めている。
- IV-3-(1)-⑤ 医療・介護関係相談支援  
事業所からの相談に対し、地域包括支援センターと在宅医療・介護連携支援センターとの区別なく相談対応を実施している。
- IV-3-(1)-⑥ 医療・介護関係者研修  
医療講座を実施し、回覧やSNSを活用し周知を行った。旬な話題や継続して取り組むべき内容をテーマとした講演会を実施した。
- IV-3-(1)-⑦ 地域住民への普及啓発  
医療(医・薬・歯)、権利擁護(成年後見・終活)、自己啓発について講演会を実施した。
- IV-3-(1)-⑧ 関係市区町村の連携  
地域連携室連絡会へ参加し、一市三町で連携を図り在宅医療・介護連携に取り組んでいる。

### 自己評価結果

〔事業評価〕		
IV-3-(1)-① 医療・介護資源把握		達成はやや不十分
IV-3-(1)-② 課題抽出と対応策検討		達成できた
IV-3-(1)-③ 切れ目のない医療介護提供体制		概ね達成できた
IV-3-(1)-④ 医療・介護関係者の情報共有		概ね達成できた
IV-3-(1)-⑤ 医療・介護関係相談支援		概ね達成できた
IV-3-(1)-⑥ 医療・介護関係者研修		概ね達成できた
IV-3-(1)-⑦ 地域住民への普及啓発		概ね達成できた
IV-3-(1)-⑧ 関係市区町村の連携		概ね達成できた
〔指標の評価〕		
・ 在宅医療・介護連携推進会議開催数(件)	12	達成できた
・ 住民・医療・介護関係者 講演会・研修会の開催数(回)	4	達成できた
・ 地域連携室連絡会への参加(回)	2	達成できた

## 課題と対応策

- IV-3-(1)-① 医療・介護資源把握  
今後も引き続き活用していく。
- IV-3-(1)-② 課題抽出と対応策検討  
今後も引き続き開催していく。
- IV-3-(1)-③ 切れ目のない医療介護提供体制  
現在、四日市市、桑名市の総合病院をはじめとする医療機関とはスムーズな連携が図れている。  
今後もケアマネジメント支援会議を継続開催していく。
- IV-3-(1)-④ 医療・介護関係者の情報共有  
これまで同様、朝日町独自のツールはない。四日市市、桑名市との情報共有が必要となるが、それぞれが違うツールを持っており、それぞれに合わせる形で対応している。
- IV-3-(1)-⑤ 医療・介護関係相談支援  
住民、事業所からの相談は地域包括支援センターと在宅医療・介護連携支援センターと区別なく行っている。  
「在宅医療・介護連携支援センター」としての相談はない。
- IV-3-(1)-⑥ 医療・介護関係者研修  
今後も引き続き開催していく。
- IV-3-(1)-⑦ 地域住民への普及啓発  
以前と比べ、目的意識を持って参加される参加者が増えており、今後も継続して開催し、住民の意識を高めていく。
- IV-3-(1)-⑧ 関係市区町村の連携  
引き続き参加し、連携の強化に努める

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 認知症施策の推進	<b>年度</b> 令6
----------------------	--------------

### 実施内容

- IV-4-(1)-① 認知症サポーターの養成と活用  
認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座、認知症キッズサポーター養成講座、チームオレンジの立ち上げを実施した。
- IV-4-(1)-② 健康教育（認知症の啓発）  
地区のサロンや一般介護予防事業の際に、認知症に関する講話、脳トレを実施した。
- IV-4-(1)-③ 介護予防教室  
一般介護予防事業、認知症予防教室を実施した。
- IV-4-(2)-① 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進  
認知症初期集中支援チームチラシを認知症強化月間（9月）に全戸配布した。  
認知症高齢者やその家族と関わり、症状の説明や対応方法等のアドバイス等の初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施した。
- IV-4-(2)-② 認知症地域支援推進員の活動  
地域の実情に応じて、地域における認知症の高齢者と家族を支援する相談支援や支援体制を構築する為の取り組みの推進を行った。
- IV-4-(2)-③ 認知症ケアパスの活用  
認知症ケアパス（認知症ガイドブック）の掲載内容の見直し及び更新を行った。
- IV-4-(3)-① 認知症カフェ  
おれんじお茶会（年4回）、社会福祉協議会管理の空き家を活用した認知症カフェ（喫茶よってっ）を月2回実施した。
- IV-4-(4)-① 地域の見守りネットワークの構築  
徘徊高齢者情報を発信するツールであるメールマガジンへの当事者及び発見に協力いただける方の登録について周知啓発を行った。  
また、高齢者等の見守りに協力いただける新聞配達会社1社と協定締結を行った。

### 自己評価結果

<b>〔事業評価〕</b>		
IV-4-(1)-① 認知症サポーターの養成と活用		概ね達成できた
IV-4-(1)-② 健康教育（認知症の啓発）		概ね達成できた
IV-4-(1)-③ 介護予防教室		概ね達成できた
IV-4-(2)-① 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進		達成はやや不十分
IV-4-(2)-② 認知症地域支援推進員の活動		概ね達成できた
IV-4-(2)-③ 認知症ケアパスの活用		概ね達成できた
IV-4-(3)-① 認知症カフェ		概ね達成できた
IV-4-(4)-① 地域の見守りネットワークの構築		概ね達成できた
<b>〔指標の評価〕</b>		
・ 認知症サポーター養成講座の開催数（回）	2	達成できた
・ 認知症サポーター新規登録者数（人）	25	達成できた
・ 認知症講演会開催数（回）	1	達成できた
・ 認知症初期集中支援チームの活動実績（回）	12	達成できた
・ 認知症カフェの実施（回）	28	達成できた
・ 認知症施策推進会議開催回数（回）	12	達成できた
・ 高齢者を見守りに関する協定締結数（数）	1	達成できた

## 課題と対応策

- IV-4-(1)-① 認知症サポーターの養成と活用  
認知症サポーター養成講座を実施しているが、参加者数は年々減少傾向にあるため、認知症の啓発と併せて、認知症サポーター養成講座を世界アルツハイマー月間に実施することで、関心のある方の参加を増やす。
- IV-4-(1)-② 健康教育（認知症の啓発）  
地区サロンや一般介護予防事業へ参加をされていない方への周知・啓発が課題となっているため、訪問時に参加の促しや認知症の普及・啓発に心がける。
- IV-4-(1)-③ 介護予防教室  
参加者はリピーターとなり、大半の方が継続して参加いただいている状況。しかし、80代以上の方の参加が多く、60代、70代の参加が少ない。今後も事業を継続し、事業の様子をFacebook等を活用して広報していく。
- IV-4-(2)-① 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進  
認知症の重度化や具体的になってから対応するケースが多い。背景として、家族や住民の認知症に対する理解・意識が低い状況がある。周知が行き届かないことで、重度化してからの対応となってしまうため、意識を向上させるための周知が課題である。  
今後も認知症初期集中チームチラシの全戸配布、行政や社会福祉協議会のホームページにて周知し、認知症についての講演会や認知症施策を実施することで認知症に対する理解や意識を向上させる。
- IV-4-(2)-② 認知症地域支援推進員の活動  
地域における認知症の高齢者とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築する為の取り組みを引き続き推進する。地域住民の認知症に対する敷居がまだまだ高いため、引き続き、周知・啓発を実施する。
- IV-4-(2)-③ 認知症ケアパスの活用  
今年度、認知症ケアパス（認知症ガイドブック）の掲載内容の見直し及び更新を行った。今後も介護保険計画の期間に併せて掲載内容の見直しを行っていく。
- IV-4-(3)-① 認知症カフェ  
現在実施している認知症カフェは参加者を限定していない事から、予防色が強い事業となっているものの、当事者、当事者家族の参加もあるため、継続して実施していく。今後、対象者を限定した認知症カフェの開催も検討していく。
- IV-4-(4)-① 地域の見守りネットワークの構築  
事前登録制度への登録が進んでおらず、関係機関とのネットワーク構築ができていないため、警察等関係機関との協力を密にし、ネットワークの構築及び会議の実施を行う必要がある。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 生活支援・介護予防サービスの基盤整備	<b>年度</b> 令6
--------------------------------	--------------

### 実施内容

- IV-5-① 生活支援事業の基盤整備  
民生委員・児童委員協議会の定例会、老人クラブ連合会の理事会へ参加。ボランティア代表者会議の開催、地域ケア会議を通じて情報等の共有を行った。
- IV-5-② 生活支援サービスの体制整備  
生活支援サービスについての実績がなく、新たなサービスの開発もできていない。
- IV-5-③ 一般介護予防事業の体制整備  
運動に特化した健康増進教室、集うことを目的とした認知症施策（認知症カフェ、つどい）を差別化。参加者の目的意識も向上している。男の教室は運動、料理教室を実施した。
- IV-5-④ 生活支援コーディネーターの設置  
ボランティア代表者会議の開催、生活支援サービス（移動支援サービス）の実施、住民主体が主体となったサロン活動の支援を行った。

### 自己評価結果

〔事業評価〕		
IV-5-① 生活支援事業の基盤整備		概ね達成できた
IV-5-② 生活支援サービスの体制整備		全く達成できなかった
IV-5-③ 一般介護予防事業の体制整備		概ね達成できた
IV-5-④ 生活支援コーディネーターの設置		概ね達成できた
〔指標の評価〕		
・ 生活支援コーディネーターによる活動実績（回）	1,157	達成できた

### 課題と対応策

- IV-5-① 生活支援事業の基盤整備  
既存団体にて役員等の成りて不足によって会員数が減少しているため、現状の対応継続と団体運営に関する基礎的な支援をする。
- IV-5-② 生活支援サービスの体制整備  
総合事業開始時などに制度周知チラシを作成し、周知したがサービス利用につながっていない。総合事業開始時に集まったボランティアも実績がなく、減少傾向になっているため、実績につながるようサービスの周知方法を検討する必要がある。
- IV-5-③ 一般介護予防事業の体制整備  
男性の事業について参加者の満足度も高くリピート率も高い。しかし、新規の参加者がなかなか現れない状況。次年度は利用者増を目指し、周知方法(チラシなど)を工夫、また、地域のサロン参加時など周知に取り組む。
- IV-5-④ 生活支援コーディネーターの設置  
移動支援サービスの実施による新たなニーズへの対応が課題であるため、現状の対応を継続するとともに、ボランティア養成事業の研究に取り組む。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 地域ケア会議の推進	<b>年度</b> 令6							
<b>実施内容</b>								
<p>IV-6-① 地域ケア会議の運営と課題検討 三師会の医師、薬剤師と相談しながら、講演会の内容やブラウンバッグなどの事業展開を検討する等、地域課題や医療的な課題について協同しながら取り組んでいる。</p> <p>IV-6-② 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発 一人暮らし高齢者・認知症高齢者への関わり方や、課題が複合・複雑化し、地域包括支援センターや一つの課だけで対応できない問題について個別ケース会議を通じて検討する等、個別課題への取り組みをしている。</p>								
<b>自己評価結果</b>								
<p>〔事業評価〕</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">IV-6-① 地域ケア会議の運営と課題検討</td> <td style="width: 40%;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-6-② 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> <p>〔指標の評価〕</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議の開催（回）</li> </ul> </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: bottom;">12</td> <td style="width: 40%; text-align: right; vertical-align: bottom;">達成できた</td> </tr> </table>		IV-6-① 地域ケア会議の運営と課題検討	概ね達成できた	IV-6-② 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発	概ね達成できた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議の開催（回）</li> </ul>	12	達成できた
IV-6-① 地域ケア会議の運営と課題検討	概ね達成できた							
IV-6-② 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発	概ね達成できた							
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議の開催（回）</li> </ul>	12	達成できた						
<b>課題と対応策</b>								
<p>IV-6-① 地域ケア会議の運営と課題検討 三師会と保険福祉課、社会福祉協議会、地域包括支援センターで今後も継続開催し、地域課題として独居者・認知症が上がってきており、権利擁護の視点で法務関係との連携も強化していく。 ブラウンバッグは薬剤師会と協同し、デザイン、材質を検討し、トートバッグを30枚配布した。</p> <p>IV-6-② 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発 課題が複合・複雑化し地域包括支援センターや一つの課だけで対応できない問題について、個別ケース会議を通じて検討する等、個別課題への取り組みをしている。 日頃から多職種と連携を図り、困難ケースの際に速やかに連携の図れる顔の見える関係づくりを大切にす。</p>								

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 利用者本位によるサービス提供	<b>年度</b> 令6
----------------------------	--------------

### 実施内容

- V-1-(1)-① 介護サービス利用に関する相談や情報提供  
役場窓口や地域包括支援センターでの相談を実施した。
- V-1-(1)-② 介護相談員派遣事業  
6施設を対象に、月2～3回の頻度で交代制にて訪問を実施している。
- V-1-(1)-③ 家族介護者への就労定着・就労支援  
未実施
- V-1-(1)-④ 情報提供の充実  
事業の案内や報告については、回覧・SNSを活用し、情報提供を行った。
- V-1-(1)-⑤ 相談窓口の充実  
地域包括支援センターを中心に、介護保険や高齢者福祉全般に関する相談窓口・苦情処理の充実を図り、高齢者が安心してサービスを利用できるよう支援した。

### 自己評価結果

〔事業評価〕		
V-1-(1)-① 介護サービス利用に関する相談や情報提供		概ね達成できた
V-1-(1)-② 介護相談員派遣事業		達成できた
V-1-(1)-③ 家族介護者への就労定着・就労支援		全く達成できなかった
V-1-(1)-④ 情報提供の充実		概ね達成できた
V-1-(1)-⑤ 相談窓口の充実		概ね達成できた
〔指標の評価〕		
・ 介護相談員研修回数（回）	0	全く達成できなかった
・ 地域包括支援センターでの相談受付件数（件）	2,400	達成できた

### 課題と対応策

- V-1-(1)-① 介護サービス利用に関する相談や情報提供  
研修等の参加により、サービス内容の理解を深め、さらなる質の向上を目指す。
- V-1-(1)-② 介護相談員派遣事業  
引き続き、施設を訪問し利用者からの聞き取りを行い、さらなる質の向上を目指す。
- V-1-(1)-③ 家族介護者への就労定着・就労支援  
実施に向けた体制づくりが必要。
- V-1-(1)-④ 情報提供の充実  
引き続き、回覧、SNSを活用し周知を行っていく。
- V-1-(1)-⑤ 相談窓口の充実  
今後も受付事例について、関係者で共有し対応できるよう努める。

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 介護保険者機能の強化	<b>年度</b> 令6													
<b>実施内容</b>														
<p>V-2-(1)-① 要介護認定の適正化 認定調査員の研修を受講した。調査後に調査票の確認を実施した。</p> <p>V-2-(1)-② 居宅介護サービス計画（ケアプラン）チェック 10月に1件（居宅介護支援事業所）のケアプラン点検を行った。</p> <p>V-2-(1)-③ 縦覧点検・医療情報との突合 国保連合会から送付される医療給付の情報と介護給付の情報を突合し、福祉用具の貸与状況等の整合性を確認した。</p> <p>V-2-(2)-① 要介護認定を行う体制の計画的な整備 整備の必要無し。</p> <p>V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組 介護保険事業所からの「電子申請届出システム」による申請を開始するために、伴走支援を受けてネットワーク環境、規則改正等の環境整備を行った。</p>														
<b>自己評価結果</b>														
<p>〔事業評価〕</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 70%;">V-2-(1)-① 要介護認定の適正化</td> <td style="width: 30%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-2-(1)-② 居宅介護サービス計画（ケアプラン）チェック</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-2-(1)-③ 縦覧点検・医療情報との突合</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-2-(2)-① 要介護認定を行う体制の計画的な整備</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> <p>〔指標の評価〕</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアプランチェック件数（件）</li> <li>・ 電子申請・届出システムでの申請受付</li> </ul> </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">1 実施</td> <td style="width: 30%; vertical-align: middle;">達成はやや不十分 達成できた</td> </tr> </table>		V-2-(1)-① 要介護認定の適正化	達成できた	V-2-(1)-② 居宅介護サービス計画（ケアプラン）チェック	概ね達成できた	V-2-(1)-③ 縦覧点検・医療情報との突合	概ね達成できた	V-2-(2)-① 要介護認定を行う体制の計画的な整備	達成できた	V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組	概ね達成できた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアプランチェック件数（件）</li> <li>・ 電子申請・届出システムでの申請受付</li> </ul>	1 実施	達成はやや不十分 達成できた
V-2-(1)-① 要介護認定の適正化	達成できた													
V-2-(1)-② 居宅介護サービス計画（ケアプラン）チェック	概ね達成できた													
V-2-(1)-③ 縦覧点検・医療情報との突合	概ね達成できた													
V-2-(2)-① 要介護認定を行う体制の計画的な整備	達成できた													
V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組	概ね達成できた													
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアプランチェック件数（件）</li> <li>・ 電子申請・届出システムでの申請受付</li> </ul>	1 実施	達成はやや不十分 達成できた												
<b>課題と対応策</b>														
<p>V-2-(1)-① 要介護認定の適正化 今後も継続して実施する。</p> <p>V-2-(1)-② 居宅介護サービス計画（ケアプラン）チェック 今後も継続して実施する。</p> <p>V-2-(1)-③ 縦覧点検・医療情報との突合 今後も国保連合会と連携を取りながら実施する。</p> <p>V-2-(2)-① 要介護認定を行う体制の計画的な整備 共同設置している他市町と協議していく。</p> <p>V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組 令和8年度から「電子申請届出システム」を利用した申請届出が原則化されるため、利用促進に向けて介護保険事業所へ周知を行う。</p>														

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 介護人材の確保	<b>年度</b> 令6						
<b>実施内容</b>							
<p>V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上 介護支援専門員の資質向上や介護支援専門員間の意思疎通を図るため、ケアマネジメント支援会議を1回実施した。</p> <p>V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動 小学生を対象に認知症キッズサポーター養成講座、福祉学習を実施した。</p> <p>V-3-(2)-① 県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発 三重県の市町伝達研修により、三重県における介護人材確保・定着の取組について情報提供があった。</p>							
<b>自己評価結果</b>							
<p>〔事業評価〕</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 70%;">V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上</td> <td style="text-align: right;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動</td> <td style="text-align: right;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-3-(2)-① 県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発</td> <td style="text-align: right;">達成はやや不十分</td> </tr> </table>		V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上	概ね達成できた	V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動	概ね達成できた	V-3-(2)-① 県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発	達成はやや不十分
V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上	概ね達成できた						
V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動	概ね達成できた						
V-3-(2)-① 県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発	達成はやや不十分						
<b>課題と対応策</b>							
<p>V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上 引き続き年間1回以上の実施を目指す。</p> <p>V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動 以前、小学校より依頼あり、小学3年生を対象に福祉学習を行ったが、継続した依頼はなかった。今後も認知症キッズサポーター養成講座や福祉学習に取り組んでいく。</p> <p>V-3-(2)-① 県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発 三重県の市町伝達研修により、三重県における介護人材確保・定着の取組について情報提供があったが、事業所への周知ができていないため、事業所間会議等で周知を行う。</p>							

## 取組と目標に対する自己評価シート

<b>タイトル</b> 介護給付サービスの計画的な提供体制	<b>年度</b> 令6						
<b>実施内容</b>							
<p>V-4-(1)-④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション 適切な給付を行った。</p> <p>V-4-(1)-⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション 適切な給付を行った。</p>							
<b>自己評価結果</b>							
<p>〔事業評価〕</p> <p>V-4-(1)-④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション <span style="float: right;">概ね達成できた</span></p> <p>V-4-(1)-⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション <span style="float: right;">概ね達成できた</span></p> <p>〔指標の評価〕</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%;">・ 訪問リハビリテーション利用率 (%)</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 30%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 通所リハビリテーション利用率 (%)</td> <td style="text-align: center;">3.5</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table>		・ 訪問リハビリテーション利用率 (%)	1	達成できた	・ 通所リハビリテーション利用率 (%)	3.5	概ね達成できた
・ 訪問リハビリテーション利用率 (%)	1	達成できた					
・ 通所リハビリテーション利用率 (%)	3.5	概ね達成できた					
<b>課題と対応策</b>							
<p>V-4-(1)-④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション 今後も利用者の支援を行っていく。</p> <p>V-4-(1)-⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション 今後も利用者の支援を行っていく。</p>							

第10次朝日町高齢者保健福祉計画  
・第9期朝日町介護保険事業計画に  
かかる進捗管理業務(令和6年度分)

報 告 書

---

発 行	令和7年6月
編 集	朝日町役場 保険福祉課
住 所	〒510-8522 三重県三重郡朝日町大字小向 893 番地
連絡先	T E L : 059-377-5659 (直通)
	F A X : 059-377-2790