

**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7年度分)**

報 告 書

令和8年6月

三重県 朝日町

目 次

I	業務の概要	1
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
II	令和7年度の進捗管理結果	2
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

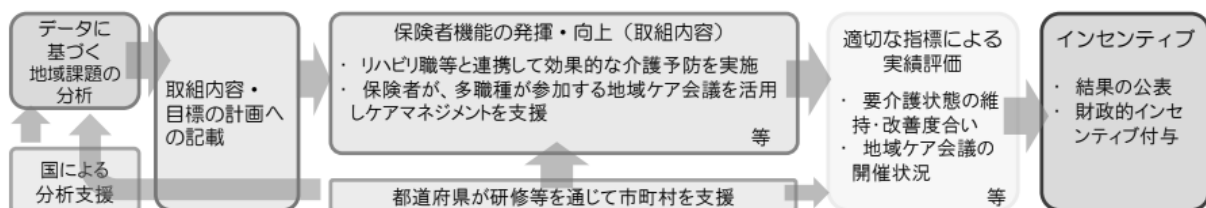
1 本業務の目的

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7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7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7 計画値	令7 実績値	乖離(%)	考えられる要因
認定者数				
要支援認定者数 (第1号のみ)	88 人	103 人	+17.0	要支援者数はほぼ横ばいで、要介護者数は増加したものの前年度の増加人数を下回っており、介護予防・重度化防止の効果がみられる。
要介護認定者数 (第1号のみ)	261 人	248 人	-5.0	
在宅サービス量(予防給付)				
介護予防福祉用具貸与	27 人	26 人	-2.7	前年度からほぼ横ばいで、要支援者数が横ばいであるのと同傾向である。計画値との乖離も小さい。
介護予防支援	28 人	28 人	+1.0	
在宅サービス量(介護給付)				
居宅療養管理指導	76 人	73 人	-4.3	前年度から10人増加し、訪問診療の利用の増加が主要因と考えられる。 いずれのサービスも前年度の利用者数からあまり変化がなく、利用が一段落したと考えられる。
訪問介護	50 人	40 人	-20.9	
訪問看護	21 人	16 人	-24.2	
通所介護	110 人	89 人	-18.9	
短期入所生活介護	10 人	13 人	+25.5	
居宅介護支援	145 人	128 人	-11.4	
地域密着型サービス量				
地域密着型通所介護	1 人	1 人	+18.2	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	17 人	-3.0	既に整備済の床数から、ほぼ変動がなかったためと考えられる。
施設サービス量				
介護老人福祉施設	28 人	35 人	+26.6	前年度から、特養が3人増加しており、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る。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	-19.3	
介護医療院	1 人	3 人	+154.5	

※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	103	-
	乖離(%)	+11.0	+2.7	+9.3	+20.7	+17.0	-
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	248	-
	乖離(%)	-8.8	-3.1	-14.2	-4.0	-5.0	-
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	351	-
	乖離(%)	-4.3	-1.8	-9.0	+2.4	+0.6	-

※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7年度については、要支援認定者数が前年度よりも2人減ったが、計画値を17.0%上回っている。要介護認定者数は計画値を5.0%下回っている。認定者数全体では、ほぼ計画値通りとなっている。

(2) 介護サービス量の見込

※令和7年度実績値は11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

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
介護予防訪問入浴介護	計画値(人)	0	0	0	0	0	0
	実績値(人)	0	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	1	-
	乖離(%)	+16.7	+183.3	+300.0	-50.0	-72.7	-
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	2	-
	乖離(%)	-66.7	-79.2	-85.7	+16.7	+0.0	-
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	4	-
	乖離(%)	-41.7	+58.3	+175.0	-38.9	+33.3	-
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	2	-
	乖離(%)	-54.2	-72.9	-64.6	-54.2	-13.6	-
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	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	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	27	26	-
	乖離(%)	+19.0	+1.3	+47.8	+1.2	-2.7	-
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	2	1	-
	乖離(%)	-66.7	-25.0	-16.7	-20.8	-72.7	-
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	1	-
	乖離(%)	+8.3	+8.3	+41.7	+8.3	-27.3	-
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	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	28	-
	乖離(%)	+20.4	+8.7	+50.4	+2.7	+1.0	-

令和7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ほとんど変わっていない。いずれも人数が少ないため乖離が大きく見えるが、介護予防訪問看護と特定介護予防福祉用具販売が72.7%、介護予防住宅改修が27.3%、それぞれ計画値を下回っている一方、介護予防居宅療養管理指導は計画値を33.3%上回っている。

(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	40	-
	乖離（%）	-28.4	-8.5	-20.7	-17.2	-20.9	-
訪問入浴介護	計画値（人）	1	1	1	1	1	1
	実績値（人）	2	0	2	2	1	-
	乖離（%）	+58.3	-66.7	+133.3	+83.3	+0.0	-
訪問看護	計画値（人）	20	20	21	20	21	22
	実績値（人）	13	16	16	14	16	-
	乖離（%）	-33.8	-18.8	-24.6	-32.5	-24.2	-
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	3	-
	乖離（%）	-33.3	+183.3	+208.3	-19.4	+15.2	-
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	63	73	-
	乖離（%）	-11.9	+6.1	+2.2	-11.2	-4.3	-
通所介護	計画値（人）	93	97	103	104	110	115
	実績値（人）	87	96	87	92	89	-
	乖離（%）	-6.2	-1.4	-15.2	-11.7	-18.9	-
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	17	-
	乖離（%）	+23.2	+26.1	+14.4	-22.1	-16.9	-
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	13	-
	乖離（%）	-39.6	-18.1	-11.5	+48.3	+25.5	-
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	1	-
	乖離（%）	-33.3	+25.0	-16.7	+8.3	-36.4	-
福祉用具貸与	計画値（人）	76	78	84	111	119	121
	実績値（人）	84	93	88	88	84	-
	乖離（%）	+10.4	+18.9	+4.5	-20.9	-29.6	-
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	1	-
	乖離（%）	-41.7	-25.0	-71.4	-37.5	-63.6	-
住宅改修	計画値（人）	1	1	1	1	1	1
	実績値（人）	1	1	1	0	0	-
	乖離（%）	+16.7	-16.7	-8.3	-58.3	-81.8	-
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	19	-
	乖離（%）	-1.9	+26.3	+30.4	-8.8	-6.8	-
居宅介護支援	計画値（人）	124	130	136	136	145	147
	実績値（人）	129	137	127	131	128	-
	乖離（%）	+3.9	+5.0	-6.9	-4.0	-11.4	-

令和7年度の介護給付（地域密着型を除く）については、居宅療養管理指導の利用者数が前年度から10人増えたほかは大きな変化はないが、福祉用具貸与で4人、通所介護で3人減少している。住宅改修と特定福祉用具販売は人数が少ないため乖離が大きく（-81.8%、-63.6%）みえるが、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計画値を25.5%上回っている一方、福祉用具貸与は29.6%、訪問看護は24.2%、訪問介護は20.9%、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	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	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	1	-
	乖離（%）	-58.3	-77.1	-86.1	+33.3	+18.2	-
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	1	-
	乖離（%）	-50.0	-60.0	-66.7	-25.0	-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	17	-
	乖離（%）	-16.7	-23.9	-22.1	-1.4	-3.0	-
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7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	32	35	-
	乖離（%）	-26.6	-28.8	-29.3	+13.4	+26.6	-
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	28	27	-
	乖離（%）	+12.5	+26.4	+16.0	-14.6	-19.3	-
介護医療院	計画値（人）	0	0	0	1	1	1
	実績値（人）	1	0	2	2	3	-
	乖離（%）	-	-	-	+125.0	+154.5	-

令和7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3人増え、計画値を26.6%上回る一方、介護老人保健施設は計画値を19.3%下回っており、施設サービス全体では計画値を3人（4.3%）上回っている。

(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7実績値は3月～翌1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	247	245	-
	乖離（%）	-3.3	+4.0	-3.0	-7.9	-13.0	-
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	101	105	-
	乖離（%）	+2.4	+4.1	+8.0	+0.7	+4.0	-
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	215	231	-
	乖離（%）	-4.5	+1.6	+6.8	+2.5	+10.0	-
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	563	580	-
	乖離（%）	-2.8	+3.2	+2.3	-2.6	-1.9	-

※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7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約1,600万円増え、総給付費も約1,700万円増加している。計画値との乖離をみると、施設サービスが10.0%、居住系サービスが4.0%、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13.0%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7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8年3月から5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7
実施内容	
I-① 老人クラブへの支援 老人クラブ活動の活性化を目的に、健康づくり講座を実施。新規会員募集に向けたチラシ作成や周知活動の強化。地域サロンや他団体との交流機会を創出した。 I-② 高齢者の生きがい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。高齢者の生きがいづくりとして、令和6年度から開催している空き家活用事業の充実を図った。 健康づくり推進として、健康増進教室を毎月4～6回程度開催していく。 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7教室開講した。また24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」の開催により、学習活動の成果発表の場を確保した。のべ38団体が参加した。 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 I-② 高齢者の生きがいづくりと健康づくり推進事業 I-③ 文化教室 I-④ 文化発表・展示等の実施 I-⑤ 福祉人材センター 〔指標の評価〕 ・ 老人クラブの年間活動（回） ・ 公民館における文化教室の開催数（回） ・ 文化発表・展示等の参加団体数（団体） ・ 福祉人材センター登録者数（人） 概ね達成できた 概ね達成できた 達成できた 達成できた 概ね達成できた 144 達成できた 16 達成できた 38 達成できた 25 概ね達成できた	

I-① 老人クラブへの支援

役員の担い手の不足により、運営負担が一部の人に集中している。新規会員の加入が伸び悩み、会員数の減少が続いている。地域によって活動の活発さに差がある。広報の強化や関係機関、世代間交流などの連携により、新規会員の加入促進を図る。

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7年度は空き家活用において、囲碁サロンが男性にとっての貴重な交流の場となっており、継続できるよう支援していく。

その他のサロンは一定の水準を保っているが、参加者を増やすことだけが目的ではなく、参加している方の生きがいとなるよう地道な活動を支援していく。

I-③ 文化教室

既存教室及び新規教室の充実を図り、交流や学びを通じた生きがいづくりを推進するとともに、文化活動への入口の拡充を図る。また、サークル活動への移行が図られるよう、継続的に働きかけを行う。

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事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

タイトル	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	年度	令7
実施内容			
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の啓発を実施した。		
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。		
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。		
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。		
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）にも行った。		
Ⅱ-1-(1)-⑥	健康相談 健康体操OB会へ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。		
Ⅱ-1-(1)-⑦	健康教育 国保保健事業個別健康相談は、健診受診者への事後フォローとして町と健康増進連携協定を締結している生命保険会社とともに年間6回健康チェックイベントを開催。昨年度と異なる健康機器を導入し、利用を促した。また保健事業委託業者による血液サラサラチェックや希望者には個別栄養相談も実施した。		
Ⅱ-1-(1)-⑧	がん検診等 計画通りに実施した。		
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。広報あさひに専門職（郡市医師会・歯科医師会・薬剤師会・歯科衛生士会）の寄稿を掲載した。		
Ⅱ-1-(1)-⑩	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 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0名、及び健康状態不明者対策：対象者3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：15回開催、延べ人数308人）を実施した。		

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	達成できた
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	概ね達成できた
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（％）	50.2	達成できた
・ 国保人間ドック事業（人）	120	達成できた
・ 後期高齢者健診（％）	48.04	達成できた
・ 後期高齢者歯科検診（％）	17.38	達成はやや不十分
・ 成人基本健康診査受診数（人）	46	概ね達成できた
・ 国保特定健診後の個別相談の件数（件）	81	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（％）	23.5	達成はやや不十分
・ 国保保健事業（回）	0	全く達成できなかった
・ がん検診等受診件数（件）	2,822	達成できた
・ 健康マイレージの参加者数（人）	24	達成はやや不十分
・ ポピュレーションアプローチの実施回数（回）	15	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
母子保健事業、予防接種、がん検診等の内容以外に、公式LINEについても掲載した。掲載内容については今後も見直しをしていく。
- 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
国保人間ドック事業については、個人人間ドックが好評で定員以上の申し込みがあった。令和8年度は受診医療機関の制限をなくし、10名分定員を増やし実施する。
- 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、住民の要望などにより必要となった場合に検討する。
- Ⅱ-1-(1)-⑦ 健康教育
国保保健事業個別健康相談については今後も健康機器の種類を変えて同様に継続実施する。
- Ⅱ-1-(1)-⑧ がん検診等
令和7年度より申し込み方法を変更（2年縛りを廃止し、全員が申し込み必要）した。より申込方法の定着を図る必要がある。受診率向上のため、広報やHP、全世帯に対して個別通知をしているが、周知方法については再度検討していく。
- 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、人が集まる場面を活用し、積極的な周知を図る。より参加しやすくするために、ハガキ以外の方法で実績報告が行えるよう検討する。
- 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

タイトル 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組	年度 令7
実施内容	
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。	
自己評価結果	
〔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） 〔指標の評価〕 ・ 一般介護予防事業参加者数（人） 達成できた 4,593 概ね達成できた	
課題と対応策	
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

タイトル	生活支援事業の充実（介護予防・日常生活支援事業）		年度	令7																														
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3.8%減となった。 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10.6%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																																		
〔事業評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Ⅲ-1-(1)-① 訪問介護（介護予防訪問介護）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">概ね達成できた</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>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）</td> <td style="text-align: center;">全く達成できなかった</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-1-(1)-③ 訪問型サービスB（住民主体による支援）</td> <td style="text-align: center;">全く達成できなかった</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-1-(1)-④ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）</td> <td style="text-align: center;">全く達成できなかった</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-1-(2)-① 通所介護（介護予防通所介護）</td> <td style="text-align: center;">概ね達成できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td>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）</td> <td style="text-align: center;">全く達成できなかった</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-1-(2)-③ 通所型サービスB（住民主体による支援）</td> <td style="text-align: center;">全く達成できなかった</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-1-(2)-④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）</td> <td style="text-align: center;">全く達成できなかった</td> <td></td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">・ 訪問型サービスBの利用者数（人）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 30%;">全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>・ 訪問型サービスCの利用者数（人）</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> </table>					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		・ 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
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																																	
・ 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

タイトル 自立生活への支援	年度 令7																					
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昼食弁当の配達を行い、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7年度から令和8年度にかけて1件短期入所対応実績があった。 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て火災報知器の配布があり、19件の支給を行った。 Ⅲ-2-④ 緊急通報装置貸与事業 新規設置1件、施設入所や死亡による撤去4件のため3件の減少となった。 Ⅲ-2-⑤ 高齢者おむつ給付事業 常におむつを必要とする高齢者等を対象に毎週火曜日に宅配による介護用品（紙おむつ、尿取りパッド）の給付を行っている。 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〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">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</td> <td style="width: 40%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-2-② 在宅高齢者ショートステイ事業</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-2-③ 高齢者日常生活用具給付事業</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-2-④ 緊急通報装置貸与事業</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-2-⑤ 高齢者おむつ給付事業</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-2-⑥ 日常生活自立支援事業</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">・ 配食サービスの利用者数（人）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">68</td> <td style="width: 40%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 高齢者日常生活用具給付事業給付件数（件）</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 緊急通報装置貸与サービス利用者数（人）</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> </table>		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	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	概ね達成できた	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	・ 配食サービスの利用者数（人）	68	達成できた	・ 高齢者日常生活用具給付事業給付件数（件）	19	達成できた	・ 緊急通報装置貸与サービス利用者数（人）	9	達成はやや不十分
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	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	概ね達成できた																					
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																					
・ 配食サービスの利用者数（人）	68	達成できた																				
・ 高齢者日常生活用具給付事業給付件数（件）	19	達成できた																				
・ 緊急通報装置貸与サービス利用者数（人）	9	達成はやや不十分																				

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

令和7年度は食数が増えても、配達開始時間が大幅に遅れることなく、安全に事業を実施することができた。利用希望者は増加傾向にあるが、食の安全を確保するため、今後も受け入れ人数の上限を65名までとする。今後も調理後、速やかに利用者に弁当を提供できるよう努力しながら事業を継続していく。

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-2-④ 緊急通報装置貸与事業

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

関係者から相談があっても本人の同意が得られずサービス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 地域における支え合いの推進	年度 令7																
実施内容																	
Ⅲ-3-① 町民意識の啓発 令和6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。 Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援 県ボランティアセンターからの活動に関する情報提供の継続ができ、令和7年度は川越町社協と合同で災害ボランティアセンター設置運営訓練の実施。 空き家を活用した地域福祉活動事業の一環として、住民が主体となったサロン活動を通して地域の方がボランティア活動等への理解度が高まった。 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回について多世代が参加対象となる事業を開催した。 Ⅲ-3-④ 民生委員・児童委員への活動支援 令和7年度は毎月の定例会を概ね実施することが出来た。																	
自己評価結果																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">〔事業評価〕</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-3-① 町民意識の啓発</td> <td style="text-align: right;">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 style="text-align: right;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ-3-③ 交流事業の促進</td> <td style="text-align: right;">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 style="text-align: right;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td colspan="2">〔指標の評価〕</td> </tr> <tr> <td>・ ボランティア活動保険加入者（人）</td> <td style="text-align: right;">329 達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 交流事業の開催（回）</td> <td style="text-align: right;">4 達成はやや不十分</td> </tr> </table>		〔事業評価〕		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	〔指標の評価〕		・ ボランティア活動保険加入者（人）	329 達成できた	・ 交流事業の開催（回）	4 達成はやや不十分
〔事業評価〕																	
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																
〔指標の評価〕																	
・ ボランティア活動保険加入者（人）	329 達成できた																
・ 交流事業の開催（回）	4 達成はやや不十分																
課題と対応策																	
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、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。 Ⅲ-3-② ボランティア団体の育成と支援 ボランティア団体やサロン活動団体からは活動に関する資金、会員の高齢化などが課題との意見があった。引き続き助成事業等の情報提供、行政等へ支援の働き掛けを行う。 Ⅲ-3-③ 交流事業の促進 人気事業については、対象者を限定したことにより、多世代間交流に該当しなくなるものもあった。現在実施している事業については、来年度以降も継続開催、または事業運営の支援を行うとともに、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引き続き進める。 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21名のうち、現在19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。引き続き2名増員を目指し、定員が充足するよう引き続き努力していく。																	

取組と目標に対する自己評価シート

タイトル 安心できる生活環境の充実	年度 令7																														
実施内容																															
Ⅲ-4-(1)-① 防犯対策の充実 高齢者が標的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、街頭啓発やイベントへのブース出展など広報啓発に努めた。 ハード対策については、特殊詐欺等の被害防止対策として、令和7年10月より特殊詐欺撃退装置購入費補助事業を開始し、高齢者世帯への防犯機能付き電話機の購入補助を行った。 Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実 令和7年度は町主催の防災講演会の開催や、医療大学生、小学校への出前講座等を通じ啓発を行った。また、柿地区において2回防災訓練（体験型・避難）を実施した。 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7年10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。 Ⅲ-4-(1)-④ 家具転倒予防対策 申請者無しのため未実施。 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や介護相談員派遣事業にて延期対応を行った。 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て火災報知器の配布があり、19件の支給を行った。 Ⅲ-4-(2)-② 住宅改修指導事業 未実施 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 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 現在5名が入所され、うち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。 また、入所対象者の相談を随時受け付けている。																															
自己評価結果																															
〔事業評価〕 <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>概ね達成できた</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> 〔指標の評価〕 <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;">244</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;">68</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	概ね達成できた	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）	244	達成できた	・ きずな防災カード登録率（％）	68	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	概ね達成できた																														
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）	244	達成できた																													
・ きずな防災カード登録率（％）	68	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く。
- Ⅲ-4-(1)-② 防災対策の充実
令和8年度に朝日町と川越町の合同防災訓練を予定しており、川越町からの避難者を朝日町で受け入れることを想定している。逃げ遅れが懸念される高齢者の対策については十分に検討しなければならない。高齢者を含めた避難行動要支援者一人一人の実情に合った個別避難計画の作成が必要となる。
- Ⅲ-4-(1)-③ 災害時要援護者の把握
個別避難計画作成について、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7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

タイトル 包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上	年度 令7
実施内容	
IV-1-① 福祉人材の確保や資質の向上 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。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、グループホームが実施した外国人の登用について情報交換を行い、その後、特養、有料老人ホームでも取り組まれた。 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。	
自己評価結果	
〔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） 10 達成はやや不十分	
課題と対応策	
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。	

取組と目標に対する自己評価シート

タイトル 地域包括支援センターの機能強化	年度 令7																						
実施内容																							
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6年度の事業結果や令和7年度の状況について報告を行った。 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 地域課題の検討は地域ケア会議で実施し、講演会の内容、事業展開等の検討を行っている。また、事業所間会議を通じて、地域包括支援センターや町内事業所との連携強化に努めた。 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。 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。 IV-2-(1)-⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント 令和7年度はケアマネジメント支援会議は未実施であるが、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ができています。 IV-2-(1)-⑥ 成年後見制度の利用促進 年3回の講演会、年6回の法務相談に加え年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・相談等の強化ができています。 IV-2-(1)-⑦ 高齢者虐待防止ネットワーク 講演会を実施。 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。 IV-2-(1)-⑨ ケアプラン指導研修事業 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。 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る。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る。 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。																							
自己評価結果																							
〔事業評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">IV-2-(1)-① 地域包括支援センター運営協議会の開催</td> <td style="width: 40%;">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）	0	全く達成できなかった
・ 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。
- 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、事業所間会議等を通じて、今後も連携強化に努める。
- 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る。
- 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、朝日町民を担当する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し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
今後もケアプラン点検を実施していく。
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、ケアプラン点検を開催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る。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

タイトル 在宅医療と介護の連携	年度 令7																									
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 退院時カンファレンスワーキング、地域連携室連絡会へ出席する。居宅介護支援事業所から相談があった際等の情報提供として活用していく。 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〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">IV-3-(1)-① 医療・介護資源把握</td> <td style="width: 40%;">達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-② 課題抽出と対応策検討</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-③ 切れ目のない医療介護提供体制</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-④ 医療・介護関係者の情報共有</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-⑤ 医療・介護関係相談支援</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-⑥ 医療・介護関係者研修</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-⑦ 地域住民への普及啓発</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-3-(1)-⑧ 関係市区町村の連携</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">・在宅医療・介護連携推進会議開催数(回)</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">12</td> <td style="width: 40%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>・住民・医療・介護関係者 講演会・研修会の開催数(回)</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・地域連携室連絡会への参加(回)</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>達成できた</td> </tr> </table>		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	・在宅医療・介護連携推進会議開催数(回)	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
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																									
・在宅医療・介護連携推進会議開催数(回)	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。
- 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えている。「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

タイトル 認知症施策の推進	年度 令7																																													
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を実施。チームオレンジも引き続きスキルアップに努めている。 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。認知症高齢者やその家族と関わり症状の説明対応方法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 認知症の相談時に、認知症ケアパス（認知症ガイドブック）を活用し、状態にあったサービスの説明を行った。 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。																																														
自己評価結果																																														
〔事業評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">IV-4-(1)-① 認知症サポーターの養成と活用</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 30%;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(1)-② 健康教育（認知症の啓発）</td> <td></td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(1)-③ 介護予防教室</td> <td></td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(2)-① 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進</td> <td></td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(2)-② 認知症地域支援推進員の活動</td> <td></td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(2)-③ 認知症ケアパスの活用</td> <td></td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(3)-① 認知症カフェ</td> <td></td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-4-(4)-① 地域の見守りネットワークの構築</td> <td></td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">・ 認知症サポーター養成講座の開催数（回）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 40%;">達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 認知症サポーター新規登録者数（人）</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td>達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>・ 認知症講演会開催数（回）</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 認知症初期集中支援チームの活動実績（回）</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 認知症カフェの実施（回）</td> <td style="text-align: center;">28</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 認知症施策推進会議開催回数（回）</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>・ 高齢者の見守りに関する協定締結数（数）</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> </table>		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		達成はやや不十分	・ 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）	10	達成はやや不十分	・ 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	・ 高齢者の見守りに関する協定締結数（数）	0	全く達成できなかった
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		達成はやや不十分																																												
・ 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）	10	達成はやや不十分																																												
・ 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																																												
・ 高齢者の見守りに関する協定締結数（数）	0	全く達成できなかった																																												

課題と対応策

- IV-4-(1)-① 認知症サポーターの養成と活用
認知症サポーターの新規登録者が年々減少傾向にある。引き続き多くの人の目に留まるよう周知啓発を継続していく。今年度、多世代が集まるイベントにて、啓発活動を実施。引き続き、若い世代が参加するイベント等での啓発活動も検討していく。
- 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されていない方への周知・啓発が課題となっている為、訪問時に参加の促しや認知症の普及・啓発に心がける。次年度はチームオレンジにも協力いただく。
- 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代以上の方が多く、今後新規の参加者を増やしていかなければ、減少傾向となっていく恐れがある。今後も事業を継続し、事業の様子を広報していく。
- 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るため、意識を向上させるための周知が引き続き課題である。
今後も認知症初期集中チームチラシの全戸配布等周知し、認知症についての講演会や認知症施策を強化月間に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を下げる為、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
認知症相談時に、認知症ケアパス（認知症ガイドブック）を活用し、状態にあったサービスの説明を行っている。
- IV-4-(3)-① 認知症カフェ
現在実施す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。しかし、当事者、当事者家族の参加もある為、継続して実施していく。チームオレンジのスキルアップもしてきている為、次年度、対象者を限定した認知症カフェの開催を予定している。
- 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

タイトル	生活支援・介護予防サービスの基盤整備	年度	令7											
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〕 <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">IV-5-① 生活支援事業の基盤整備</td> <td style="width: 30%;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-5-② 生活支援サービスの体制整備</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>IV-5-③ 一般介護予防事業の体制整備</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>IV-5-④ 生活支援コーディネーターの設置</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">・ 生活支援コーディネーターによる活動実績（回）</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">1,533</td> <td style="width: 30%;">達成できた</td> </tr> </table>				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	・ 生活支援コーディネーターによる活動実績（回）	1,533	達成できた
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													
・ 生活支援コーディネーターによる活動実績（回）	1,533	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手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 地域においてボランティア等への関心が少ない課題が感じられるため、既存事業等の継続と住民が主体となったサロン活動の充実化を図る。														

取組と目標に対する自己評価シート

タイトル	地域ケア会議の推進		年度	令7							
実施内容											
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。 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、個別課題に取り組んでいる。											
自己評価結果											
〔事業評価〕 <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> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">・ 地域ケア会議の開催（回）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">12</td> <td style="width: 40%;">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	・ 地域ケア会議の開催（回）	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										
・ 地域ケア会議の開催（回）	12	達成できた									
課題と対応策											
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。 ブラウンバッグは令和7年度は在庫が残ったが、令和8年度は改めて薬剤師会と協同し、デザイン、材質を検討し、配布場所・方法等も協同して進めていく。 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、個別課題に取り組んでいる。 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る。											

取組と目標に対する自己評価シート

タイトル 利用者本位によるサービス提供	年度 令7																
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〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">V-1-(1)-① 介護サービス利用に関する相談や情報提供</td> <td style="width: 40%;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-1-(1)-② 介護相談員派遣事業</td> <td>達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-1-(1)-③ 家族介護者への就労定着・就労支援</td> <td>全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>V-1-(1)-④ 情報提供の充実</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-1-(1)-⑤ 相談窓口の充実</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">・ 介護相談員研修回数（回）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 30%;">全く達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>・ 地域包括支援センターでの相談受付件数（件）</td> <td style="text-align: center;">2,400</td> <td>達成できた</td> </tr> </table>		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	・ 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
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																
・ 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 役場と包括支援センターでの連携を密に行い、より良いサービス提供を目指す。 V-1-(1)-② 介護相談員派遣事業 利用者が相談しやすい環境づくりを行い、聞き取った内容を施設へ反映し、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

タイトル 介護保険者機能の強化	年度 令7																
実施内容																	
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。調査後は、調査票に矛盾点や不備がないか確認を実施している。 V-2-(1)-② 居宅介護サービス計画（ケアプラン）チェック 2月に1件（介護予防支援事業所）のケアプラン点検を行った。令和7年度は厚生労働省の点検項目および結果記載フォームを使用することで結果の点数化を行った。 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。 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。 V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組 「電子申請届出システム」を用いた申請届出について、町内事業所が参加する「集団指導」にて周知を行った。																	
自己評価結果																	
〔事業評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組</td> <td>達成できた</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">・ ケアプランチェック件数（件）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 30%;">達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>・ 電子申請・届出システムでの申請受付</td> <td style="text-align: center;">実施</td> <td>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	概ね達成できた	V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組	達成できた	・ ケアプランチェック件数（件）	1	達成はやや不十分	・ 電子申請・届出システムでの申請受付	実施	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	概ね達成できた																
V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組	達成できた																
・ ケアプランチェック件数（件）	1	達成はやや不十分															
・ 電子申請・届出システムでの申請受付	実施	達成できた															
課題と対応策																	
V-2-(1)-① 要介護認定の適正化 今後も継続して実施する。 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。介護給付適正化事業（ケアプラン点検）支援アドバイザーの派遣も検討していく。 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。 V-2-(2)-① 要介護認定を行う体制の計画的な整備 問題があれば共同設置している他市町と協議していく。 V-2-(2)-② 文書負担軽減に向けた取組 「電子申請届出システム」を用いた申請届出に対応していない町外事業所に対しても、窓口等で周知を行っていく。																	

取組と目標に対する自己評価シート

タイトル 介護人材の確保	年度 令7						
実施内容							
V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上 今年度は主任介護支援専門員不在のため未実施。 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。 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。							
自己評価結果							
〔事業評価〕 <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上</td> <td style="width: 30%;">達成はやや不十分</td> </tr> <tr> <td>V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動</td> <td>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>概ね達成できた</td> </tr> </table>		V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上	達成はやや不十分	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	概ね達成できた
V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上	達成はやや不十分						
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	概ね達成できた						
課題と対応策							
V-3-(1)-① 介護支援専門員の資質向上 年間1回以上の実施を目指す。 V-3-(1)-② 若年層に対する啓発活動 今後も引き続き、福祉学習を実施していくが、参加者のアンケートからは車イス等の体験もしたいとの意見があった。福祉用具体験の内容も充実化し、参加者の興味関心を引き出せるよう取り組む。 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ため、集団指導時に町内事業所へ向けて情報提供を行った。引き続き情報提供を行っていく。							

取組と目標に対する自己評価シート

タイトル 介護給付サービスの計画的な提供体制	年度 令7										
実施内容											
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。 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。											
自己評価結果											
〔事業評価〕 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%;">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</td> <td style="width: 40%;">概ね達成できた</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table> 〔指標の評価〕 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">・ 訪問リハビリテーション利用率（％）</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1.1</td> <td style="width: 40%;">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;">3.9</td> <td>概ね達成できた</td> </tr> </table>		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	概ね達成できた	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	概ね達成できた	・ 訪問リハビリテーション利用率（％）	1.1	達成できた	・ 通所リハビリテーション利用率（％）	3.9	概ね達成できた
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	概ね達成できた										
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	概ね達成できた										
・ 訪問リハビリテーション利用率（％）	1.1	達成できた									
・ 通所リハビリテーション利用率（％）	3.9	概ね達成できた									
課題と対応策											
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。 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。											

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7年度分)

報 告 書

発 行	令和8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