

第9期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

大網白里市

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

項目番号	第9期介護保険事業計画に記載の内容					令和7年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第9期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	重点施策・拡充事業	実施内容	自己評価 結果	課題と対応策
1	①自立支援、介護予防、重度化防止	・高齢期を迎えても元気で豊かな生活を送るためには、高齢期になる前から健康づくりに取り組む事が大切である。 ・高齢者が可能な限り健康な在宅生活を送るためには、生活習慣病等の疾病予防だけでなく、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防等により、身体機能の維持を促進する必要がある。 ・市民の健康や介護予防に対する関心は高まっているものの、健康づくり事業、介護予防事業への参加者は固定化傾向にあり、増えてこない状況であることから参加者を増やすための取り組みが必要がある。	基本目標1健康づくり (1)健康づくりの普及啓発の推進 ・健康相談・健康教育の推進 ・健康づくりイベントの推進	食育・生活習慣病予防の推進		食生活改善会と連携し、いきいき元氣クラブでの健康レシピ配布(22回)、骨密度測定会場での減塩啓発(5回351人)、簡単バランスクッキング(3回38人)、血糖・血圧改善教室(2回17人)、なるほど健康講座(10回300人)を開催し市民へ普及した。	○	・簡単バランスクッキングや血糖血圧教室の参加者数が横ばいである。 ・血糖血圧改善教室の内容を見直して実施する。
2	①自立支援、介護予防、重度化防止			フレイル予防の推進 ・R7 質問票回答者数(計画)2,675人 ・R7 フレイル該当率(計画) 30.0%		通いの場にて健(検)診の受診勧奨、フレイルチェックを実施。足趾力測定を年2回実施し、結果を参加者と共有した。健診結果にフレイルに関する資料を同封した。 ・R7 質問票回答者数(実績)2,322人 ・R7 フレイル該当率 23.0%	○	・通いの場以外でのフレイルチェックと結果の共有ができていない。 ・各種健(検)診受診時にフレイル予防について周知していく。
3	①自立支援、介護予防、重度化防止			健康ポイント事業の推進 ・R7 参加者数(計画)300人		市のトレーニング室利用券の当選人数を10名増やし、スポーツ振興にも寄与することができた。 ・R7 参加者数(実績)104人	△	・新規参加者をどのように増やしていくかが課題である。 ・市のトレーニング室利用券の他に、体力測定チケットを追加する。ホームページ掲載や、ポイント手帳を積極的に配布する等していく。
4	①自立支援、介護予防、重度化防止	・疾病の予防及び早期発見は、高齢者の健康づくり、ひいては介護予防や自立支援・重度化防止にもつながることから、健診(検診)受診かかりつけ医を持ち、定期的な健康管理が重要となることから健診(検診)の受診やかかりつけ医受診に根ざした、定期的な健康管理の定着を促進する必要がある。 ・市民の健康や介護予防に対する関心は高まっているものの、各種健診(検診)への参加者は固定化傾向にあり、増えてこない状況であることから参加者を増やすための取り組みが必要がある。	基本目標1健康づくり (2)疾病予防の推進 ・特定健康診査・特定保健指導等の実施 ・各種検診・予防接種の実施 ・医療機関との連携強化	特定検診(国保+後期) ・R7 受診者数(計画)6,201人 特定保健指導(国保) ・R7 修了者数(計画)226人 推算塩分摂取量の検査・減塩指導		特定検診(国保+後期) ・集団健診の全日程をがん検診(大腸、肺、前立腺)と同日に実施した。 ・R7 受診者数(実績)4,723人 特定保健指導(国保) ・集団健診会場での保健指導初回面接分割実施を行った。ICT対応を行い、オンライン予約や通信(ZOOM)による保健指導をできるようにした。 ・R7 修了者数(実績)21人 推算塩分摂取量の検査・減塩指導 ・集団特定健診において推算塩分摂取量検査を1,617人に実施し、受診者全員の結果に減塩資料を同封した。糖尿病重症化予防セミナー対象者(4回14人)の指導に役立てた。	△	特定検診 ・国保対象者については、若年層の受診率が低いこと。毎年受診する被保険者と関心・興味を持たない層が二極化しており、初回受診率の向上に努める必要がある。 ・健診受診の習慣がない層や若年層への受診勧奨を強化する。 ・後期対象者については、受診率が前年度から横ばいで、千葉県平均値も上回らない見込みであるため、引き続き多くの方が受診できるよう努める必要がある。 ・気軽に受診できるよう地区指定のない日を増やし、受診率の向上を図る。 特定保健指導 ・毎年特定保健指導の対象となることで、慣れや飽きによる利用率の低下が起きている。成果を上げる保健指導の在り方について検討する必要がある。 ・グループ保健指導や市職員によるフォローアップ指導を実施し、利用者の保健指導修了率向上を目指す。 推算塩分摂取量の検査・減塩指導 ・市集団特定健診の推算塩分摂取量平均値が男性9.7g女性9.3gであり、目標値(日本人の食事摂取基準2025)より2g以上多い状況だった。減塩の方法を継続して周知していく必要がある。
5	①自立支援、介護予防、重度化防止			各種がん・歯周疾患・骨粗しょう症・肝炎ウイルス検診の実施 ・(65歳以上)R7 受診者数(計画)7,325人		・受診の利便性向上を図るため、特定健診との同日実施や医療機関での個別検診を推進した。検診会場の工事に伴う実施体制の制約はあったものの、予約システムの運用により「待ち時間の短縮」を実現した。 ・(65歳以上)R7 受診者数(実績)7,357人	◎	・乳がん・子宮がん検診においては、検診会場工事の影響で同時実施が困難となったことが機会損失につながった可能性がある。 ・今年度も会場の制約が続くため、昨年度の知見を活かし、待ち時間短縮と受診者数の最適化を両立させる効率的な運営を徹する。集団検診の代替手段として、医療機関での個別検診の周知による分散受診や、LINE等を活用した積極的な受診勧奨を行う。
6	①自立支援、介護予防、重度化防止			インフルエンザ予防接種 ・(65歳以上)R7 接種者数(計画)9,450人 肺炎球菌ワクチン予防接種 ・R7 接種者数(計画)150人		・65歳・75歳以上全員及び前年度接種歴がある66才～74歳の市民に個別通知を行った。 ・(65歳以上)R7 接種者数(実績)8,352人 ・65歳になる月に対象者全員へ個別通知を行った。 ・R7 接種者数(実績)177人	◎	・予防接種の対象年齢がワクチンごとに異なるため、高齢者がわかりやすい通知内容とする必要がある。 ・高齢者に対する予防接種の種類が増えているため、健康づくりガイドや個別通知などで、事業周知を継続していく。

項目 番号	第9期介護保険事業計画に記載の内容					令和7年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第9期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	重点施策・拡充事業	実施内容	自己評価 結果	課題と対応策
7	①自立支援、介護予防、重度化防止	・認定率は国や県と比較すると低い水準だが、重度認定者の割合が高く、要因としては重度化するまで認定を受けない、介護（予防）サービスを受けていない等が考えられる。 ・公的サービスに限らない、市民や地域の事業者・団体等による多様な取組みを活用した、効果的な介護予防ケアマネジメントを行い、自立支援・重度化防止を行う必要がある。	基本目標1健康づくり (3)介護予防・重度化防止の推進 【介護予防・生活支援サービス事業】 ・介護予防・日常生活支援総合事業の周知 ・多様なサービスの提供 ・事業実施、評価体制	訪問型サービス 介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、B、C、D ・R7 利用者数(計画)228人/月		訪問型サービス 介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、B、C、D ・R7 利用者数(実績):217人/月(平均)	◎	介護予防訪問介護相当サービス ・総合事業における従前相当のサービスの提供が主になってしまっている。多様なサービスを充実させる必要がある。 訪問型サービスA ・実施事業所がないため実績なし。実施できる事業者を開拓する必要がある。 訪問型サービスD ・移動支援の需要が増える一方で、担い手となる人材の高齢化が進んでいるため、新規人材の確保に苦慮している。
8	①自立支援、介護予防、重度化防止			通所型サービス 介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA、B、C ・R7 利用者数(計画)152人/月		通所型サービス 介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA、B、C ・R7 利用者数(実績):158人/月(平均)	◎	介護予防通所介護相当サービス ・総合事業における従前相当のサービスの提供が主になってしまっている。多様なサービスを充実させる必要がある。 通所型サービスA ・実施事業所がないため実績なし。実施できる事業者を開拓する必要がある。 通所型サービスB 各地域での実施が理想的だが、担い手となる方がおらず1団体のみの実施である。 通所型サービスC ・事業を実施するための人員及び利用者の確保。
9	①自立支援、介護予防、重度化防止	・認定率は国や県と比較すると低い水準だが、重度認定者の割合が高く、要因としては重度化するまで認定を受けない、介護（予防）サービスを受けていない等が考えられる。 ・要介護状態になるおそれのある高齢者の把握にもとづく、運動・外出等の促進、市民主体の介護予防活動への支援等を進める必要がある。	基本目標1健康づくり (3)介護予防・重度化防止の推進 【一般介護予防事業】 ・介護予防把握事業の推進 ・介護予防普及啓発事業の推進 ・地域介護予防活動支援事業の推進 ・一般介護予防事業評価事業の推進 ・地域リハビリテーション活動支援事業	いきいき元氣クラブ (ストレッチやロコモ体操を中心とした自由参加型の教室) ・R7 参加者数(計画)470人		2会場で3クラス開催し「楽しくからだを動かすことができる」「運動習慣を継続するきっかけになっている」「運動だけでなく人と話す機会にもなっている」という声が参加者から聞かれており、介護予防教室として良い効果が得られている。 ・R7 参加者数(実績)309人	○	・会場となる施設の改修等工により、当該施設での参加者について運動習慣の維持継続ができない可能性がある。 ・登録者を整理するために対象者を明確にし、昨年度受け入れることができなかった新規申込受付を再開する。
10	①自立支援、介護予防、重度化防止			介護予防サポーター養成講座 介護予防サポータースキルアップ養成講座 ・R7 受講者数(計画)15人		介護予防サポーター養成講座は、活動してもらう介護予防事業が少ないことから実施を見送った。介護予防サポータースキルアップ講座を開催。 ・R7 受講者数数(実績)3人	×	・活動の場となる事業の洗い出しをおこない、引き続き「介護予防サポーター養成講座」を開催する。必要な知識を身につけたうえで高齢者への身近な支援者として介護予防の推進を図る。
11	①自立支援、介護予防、重度化防止	・今後も高齢化が進む本誌において、地域包括ケアシステムを推進するにあたり、地域包括支援センターの取り組みの重要性はますます高まっている。 ・高齢者が地域での在宅生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携、認知症対策、生活支援体制整備事業を柱に、地域や専門職が多様かつ一体的に連携した支援体制づくりを推進し、生活支援の充実を図る。	基本目標2安心づくり (1)地域包括ケアシステムの推進 ・地域包括支援センターの機能強化	多職種連携、顔の見える関係性を構築しながら、地域住民の安心・安全と生活の質の向上を目指した地域ケア会議の体制づくりに向けた取り組みを進める。 ・地域ケア個別会議開催予定 4回 ・地域ケア推進会議開催予定 1回	◎	地域ケア会議を通して、多職種の専門職の参加により関係構築を行った。個別課題の解決や地域課題の把握等について共有することができ、予定通り会議を実施した。 ・地域ケア個別会議開催 4回 ・地域ケア推進会議開催 1回	○	・「個人や社会が、医療や介護に対する早期発見・早期対応に係る意識醸成を達成した状態になるための取り組み」を地域課題として協議し、既存事業及び新規事業の実施において、若年層や事業者等を中心に、医療や介護に対する早期発見・早期対応に係る意識醸成が保持増進するための見直しや取り組みを検討。
12	①自立支援、介護予防、重度化防止		基本目標2安心づくり (1)地域包括ケアシステムの推進 ・在宅居医療・介護連携の推進	地域の医療や介護サービス資源の把握 ・介護と医療連携マップの作製年1回更新 在宅医療・介護関係者の情報共有の支援 医療・介護関係者の研修実施 ・研修会及び交流の場の開催年2回実施	◎	介護と医療連携マップの作製 ・年1回更新 研修会及び交流の場の開催 ・年2回実施	○	・対象者が医療や介護のサービスを利用したい時にマップを活用してもらえるよう、さまざまな事業で周知に努めていく。 ・在宅医療介護多職種連携研修会を年2回開催し、医療機関や介護事業所の職員同士の顔の見える関係づくりを推進する。
13	①自立支援、介護予防、重度化防止		基本目標2安心づくり (1)地域包括ケアシステムの推進 ・認知症対策の推進 ・家族への支援(もの忘れ相談会) ・認知症サポーターの養成	拠点型認知症カフェの実施 ・毎月開催 小・中・高、事業者等、若年層や地域社会資源に対する新しい認知症感の普及 ・随時実施	◎	拠点型認知症カフェの実施(モクセイ) ・11回 計68人 もの忘れ相談会 ・11回 19件 25人 小・中・高、事業者等、若年層や地域社会資源に対する新しい認知症感の普及 ・8回 188人	○	・当事者は認知機能の低下に気づきにくいいため、家族やかかわりのある方が困り感を抱えていることが多い。必要な支援につながるよう、それぞれのケースにあった方法を提案することが求められる。 ・市民向けだけではなく、市内の団体や事業所、学校にて認知症サポーター養成講座を開催し、「新しい認知症観」を普及させ、スキルアップ講座受講に繋がるよう取り組む。
14	①自立支援、介護予防、重度化防止		基本目標2安心づくり (1)地域包括ケアシステムの推進 ・生活支援体制整備事業	高齢者に関わるニーズを把握したうえで、市内の社会資源を活用し、新たな生活支援サービス開発のために協議を行う。また、サービスの担い手を発掘したり、生活サポーターを育成し、活動支援の人材育成も行う。 ・第1層協議体会議予定 2回 ・第2層協議体会議予定 1回	◎	報告及び意見交換を行い、高齢者の生活支援の現状及び今後の取り組み推進に向けた共通理解が図られた。 ・第1層協議体会議 2回 ・第2層協議体会議 1回	○	・地域の担い手を育成するための、生活サポーター研修を開催し、高齢者の生活課題解決に取り組むボランティアを養成する。

項目 番号	第9期介護保険事業計画に記載の内容					令和7年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第9期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	重点施策・拡充事業	実施内容	自己評価 結果	課題と対応策
15	②介護給付等費用の適正化	・在宅及び居住系サービスの受給者1人あたりの給付月額が国・県と比較して高い水準となっている。 ・特定のサービス、特定の事業所に偏りがいないか分析するなど、介護給付適正化事業の一層の推進が必要と考えられる。 ・介護サービスの適正利用を促進しつつ、介護給付の適正化による持続的な介護保険運営を行い、真に必要な方へ必要なサービスが行き渡る体制を整備する。	基本目標2安心づくり (2)介護保険サービスの強化・充実 ・介護給付の適正化に向けた取り組み	認定調査状況の点検 ・R7 点検件数(計画)2,256件	◎	認定調査状況の点検 ・R7 点検件数(実績)2,038件	◎	・新規申請の増加に伴い、認定まで日数がかかるため、調査員増加や調査委託先の開拓に努める。
16	②介護給付等費用の適正化			ケアプランの点検 ・R7 点検件数(計画)12件	◎	ケアプランの点検 ・R7 点検件数(実績)12件	◎	・点検の実施により「気付きがあった」というケアマネジャーもあり効果を感じており、検証の件数を増やすことで効果を拡大していくことが出来るかが将来的な課題。
17	②介護給付等費用の適正化			住宅改修・福祉用具の点検 ・R7 住宅改修点検件数(計画)10件 ・R7 福祉用具点検件数(計画)10件	◎	住宅改修・福祉用具の点検 ・R7 住宅改修点検件数(実績)1件 ・R7 福祉用具点検件数(実績)1件	×	・住宅改修、福祉用具購入ともに、年10件程度の調査の実施を目標とし、また対象の抽出は件数目標ありきではなく、高額な改修や事後審査の写真が不鮮明な案件などに絞り、効果的な取組の実施に努める。
18	②介護給付等費用の適正化			医療情報との突合・縦覧点検 ・R7 点検回数(計画)12回	◎	医療情報との突合・縦覧点検 ・R7 点検回数(実績)12回	◎	・医療情報との突合、ケアプランの点検等、様々な角度から給付の適正化を図っていく必要がある。J12,J28

※行が足りない場合は追加してください。なお、計画に定めた全ての取組と目標についてご報告ください。