

※「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				令和7年度（年度末実績）			
第9期介護保険事業計画に記載の内容							
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） R8	実施内容	自己評価	課題と対応策	
①自立支援・介護予防・重度化防止	高齢者が健康で、自分らしく自立した生活を送る上で「生きがい」や「社会参加」は重要な要素です。生きがいのある生活を送ることは、心身の健康維持にも大きな影響を与えるとともに、地域のボランティア活動や趣味などの活動に参加することで、役立っているという実感や達成感を得られ、孤独感の軽減や生活意欲の維持につながります。 アンケート調査から高齢者は、就労や地域活動、ボランティア活動など、さまざまなことに生きがいや喜び・楽しみを感じていることが分かります。よって、高齢者の生きがいづくりと社会参加を促すために、多様化するニーズに対応した生涯学習活動やスポーツ・レクリエーション活動の促進を図ります。 また、高齢者にとっての就労は、収入源や日中の活動の場であるとともに、社会とのつながりを維持するための手段であり、生きがいという点でも大切であることから就労の機会を確保し、高齢者の就労を支援します。	生きがいづくりと社会参加の促進	ふれあいサロン団体数	173件	166件	○	参加人数の減少等により活動を休止している団体がある一方で、活動再開や地域住民の要望で新たに開始したサロンもあり、全体数は微減。新規立ち上げや活動の維持・継続のための支援を続けていく。
			ふれあいサロン参加者数	4,890人	4,486人	○	
			いきいき百歳体操団体数	131団体	111団体	○	新規に立ち上がる団体はあるものの、高齢化により参加人数が減り活動終了となる団体がある一方で、団体数は減少傾向である。 令和7年度は担い手のモチベーション維持・向上のため、活動開始から10年を経過する団体への表彰、体操のポイントを収録したDVDの作成を行った。また、テレビゲームを活用した介護予防の取組を開始し、生きがいづくりや社会参加の場の多様化を図った。 令和8年度も、いきいき百歳体操をはじめとした生きがいづくりや社会参加につながる活動をする団体への支援を継続し、生きがいづくり・社会参加の拡大を図る。
	加齢に伴う運動機能や認知機能などの低下は誰にでも起こることですが、普段の生活から健康を意識した取り組みを行うことで、その進行スピードや程度を緩やかにすることは十分可能です。 高齢者のうち、多くは介護が必要な状態ではなく、自立した生活を送っており、高齢者が住み慣れた地域で健やかな生活を送り、介護を必要としない「健康寿命」を伸ばすために介護予防を推進します。 一方、社会参加が出来なくなると、引きこもりがちになり、介護が必要な状態になる可能性が高まることから、心身の老化による変化に気付かない人や、自身の問題を相談することが難しい人には早期の段階での支援が必要となります。よって、一人ひとりの健康状態や生活環境に合わせた活動の増進、予防策の情報提供、対象者の把握など、多角的な取り組みを進めます。	健康づくりと介護予防の推進	教室・講座開催回数	255回	167回	○	介護予防に関する啓発回数は目標を下回ったが、講座等への参加者数は目標を上回り、さらにフレイルに関する市の取組を広報いわたに啓発するなど効果的な啓発に努めた。また、いきいき百歳体操を始めてから10年を経過する団体への表彰の実施や体操のポイントを解説する動画を作成し、既存の介護予防活動の活性化を図った。既存の団体に対する活動継続や新規団体の立ち上げ支援を実施していくとともに、テレビゲームの活用等により介護予防につながる活動の充実に努める。
			教室・講座参加人数	1,900人	2,119人	◎	
訪問型サービス利用人数（新規） （いきいきライフ）			90人	18人	△	令和7年度から通所型・訪問型の区分をなくし、利用者の状況に応じたケアプランの見直しが柔軟に行えるよう仕組みの見直しを図った。令和8年度からは新規事業対象者に対する地域リハビリテーション活動支援事業の関与を強化し、サービス・活動Cの利用者の増加につなげる。	
通所型サービス利用人数（新規） （いきいきトレーニング）			90人				
リハビリテーション専門職の同行訪問（新規）	200人	52人	△	令和7年度はサービス利用のない要支援認定を受けている方も対象として実施し、市内の医療機関に対して事業に関する周知を行った。 令和8年度は、新たに事業対象者とする方は、原則としてアセスメント同行訪問を実施する。			
高齢化が進み、一人暮らしの高齢者や高齢者だけの世帯が増える状況の中で、高齢者は暮らしの中で様々な不安や孤独感を抱えています。不安感や孤独感の解消を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、ボランティアなどの多様な主体による生活支援サービスの創出や地域資源の開発といった地域づくりを進めていくことが必要です。 その一方で、地域の担い手の高齢化や減少で従来の支え合いの仕組みを維持することが困難となっていることから、地域福祉の担い手の人材育成を進めます。 また、高齢者が自宅や地域で生活するうえで抱える様々な不安をサポートするため、だれもが気軽に相談できるように相談体制の充実や支援体制を作り上げることが必要となります。そのため、地域の支え合いネットワークの構築により、地域住民同士、相談機関、そして行政との協力と連携を強化し、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活を送るための取り組みを進めます。	地域の支え合いネットワークの構築	高齢者見守りネットワーク参加事業所数	70団体	65団体	○	見守りや通報により救助や支援につながった事例が8件あった。協力事業者の見守り意識を高められるよう啓発を進めていきたい。	
		避難行動要支援者※個別避難計画策定率	100%	79.2%	○	個別計画を作成してから数年が経過し、その後、見直されていない計画も多数ある。計画を作成した後のフォローアップが課題。さらに、避難等に支援が必要となり得る人へ名簿掲載の同意を得るための啓発を進める必要がある。また、防災訓練時に見直しをしてもらうなど、防災部局とも連携を取りながら、見直しに向けた周知をする。	
		生活支援コーディネーターによる地域資源把握件数	450件	472件	◎	生活支援コーディネーターが、地域の会合など活動をととして、ボランティアで活動している団体などの情報をまとめている。必要な支援につなげられるよう、地域資源の見える化を図る。	
	今後、慢性疾患や認知症等の高齢者の増加に伴って、在宅医療を中心とした医療サービスによる治療や療養を続けながら、在宅で介護サービスの提供を受けて生活を継続させていく医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれています。 そのため、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の意思を叶えるために、日常の療養支援、急変時の対応、入退院の支援、看取り、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面において在宅医療と介護が連携できる体制づくりを進めます。 また、高齢者自身が元気な頃から自身の最期を考えることが重要であることから、終活や人生会議などの普及啓発を推進します。	在宅医療と介護連携の強化	在宅医療に関する講座等への参加者数	1,200人	626人	△	在宅医療・介護連携について地域包括支援センター主体で地域のニーズに合わせて、終活や自分らしい暮らし、介護予防など様々な視点から普及啓発に取り組むことができた。 令和8年度は人生会議（ACP）の推進に取り組み、「事前意思の共有と尊重」「自分らしく生きること」を目指す。

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） R8	実施内容	自己評価	課題と対応策
①自立支援・介護予防・重度化防止	認知症は誰もがなりうる病気であり、認知症と共に生きる「共生」や対応について正しく理解することが重要です。認知症高齢者の増加が見込まれるなかで、認知症予防についての関心が高くなっている一方で、認知症についての相談先や支援、サポート方法の認知度が低い状況があります。そのため、認知症に関する正しい知識と理解に基づいた、通いの場における見守り活動の推進など、「予防を含めた認知症への「備え」としての取り組み」を推進します。 また、認知症になってからでもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域社会全体で障壁を減らし認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制の構築を進めます。	認知症の普及啓発と予防の推進	認知症サポーター数 26,100人	22,702人	◎	認知症サポーター養成講座を開催し、756人のサポーターを養成した。小中学生の新規サポーター養成数が少ないため、引き続き講座開催につながるよう学校等へ周知をしていく。 認知症フォーラムを開催し、認知症当事者の方を招いた講演会を実施した（参加者数：344名）。当事者の声を聴くことで「認知症と共に生きること」について考える機会となった。 令和8年度は「認知症の人にやさしいお店認証制度」を開始し、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるための啓発活動を推進する。
②給付適正化	介護給付費は年々上昇しており、高齢者及び要介護（要支援）認定者の増加に伴い令和22（2040）年まで増え続ける見込みです。介護が必要になっても、サービスを利用しながら安心して生活を継続できるよう、支援が必要な人に必要なサービスを提供するとともに、必要なときに利用できる体制づくりを進め、併せて限られたサービス資源を有効に活用するために適切なサービス利用を推進します。また、サービスを提供する専門職の不足が予想されることから、サービスの提供を維持するための人材確保や電子化等による業務の効率化を進めます。	要介護認定の適正化	調査結果にばらつきが出ないよう、調査員の資質向上を図ります。	調査員連絡会を年3回実施、e-ラーニング・全国テストを受講し、個々の資質の向上を図った。また調査票の全件チェックを行い、調査結果にばらつきが出ないよう努めた。	◎	調査の質を維持していくことと、調査件数に見合う調査員の安定的な確保が課題。引き続き、調査員連絡会や研修の実施、調査票の全件チェックを行うとともに、調査業務の業務委託を検討していく。
②給付適正化		ケアプラン等の点検	介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、専門職と連携しながら、介護支援専門員との対面により点検及び支援を実施し、利用者が必要とする過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図ります。 住宅改修については、施工前及び施工後の書面・写真等による点検を全件実施し、受給者の状態のそぐわない不適切又は不要な住宅改修の排除を図ります。 福祉用具購入・貸与についても、書面等による点検を全件実施し、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与の排除を図るとともに、受給者の身体の状態に応じた必要な福祉用具の利用を進めます。	国保連の適正化システムを利用して点検対象となるケアプランを抽出し、専門職と連携しながら、介護支援専門員との対面で30件、書面で145件の点検及び支援を実施した。 住宅改修について、施工前及び施工後の書面・写真等による点検を全件実施した。そのうち、施工前の現況確認が困難なものについて、訪問による点検を3件実施した。 福祉用具購入・貸与について、書面等による点検を全件実施した。	◎	点検を受けたケアプランの改善は図られますが、保険者職員の専門性が十分でないこと、市内の主任介護支援専門員との連携が十分でないことが課題です。ケアプランを点検した上で、介護支援専門員に対する助言、支援を市外の主任介護支援専門員に依頼して行っています。 住宅改修について、現地調査は年数件程度の実施に留まっていますが、書面による点検は全件実施し、改修内容の確認を行っています。 福祉用具購入・貸与について、書面等による点検を全件実施を行っています。
②給付適正化		医療情報との突合・縦覧点検	帳票の点検等は、国保連への委託を継続するとともに、国保連への委託対象外の内容についても自己点検を行うことで、医療と介護の重複請求の排除やサービス事業者等における適正な請求の促進を図ります。	縦覧点検は、点検の有効性が高い帳票の点検等を自己点検を行うとともに、国保連への業務委託を実施した。また、市に届出が必要な書類について、介護支援専門員より漏れなく提出されているかすべて確認した。 医療情報との突合は、適正化につながるすべての突合区分における帳票の点検等について、国保連へ業務委託を実施した。	◎	保険者職員の専門性が十分でない点が課題ですが、国保連に委託して毎年実施することで、不適正な請求の過誤申立てにもつながっています。委託可能な4帳票以外の自主点検にも取組んでいます。