

市貝町「高齢者総合保健福祉計画」 自己点検表（PDCAサイクル表）

基本理念 「住み慣れた地域で 高齢者が生きがいをもちながら 安心して暮らせるまちづくり」

1 （基本目標）元気でいきいき暮らせるように支援します

施策展開・具体的施策 (P)	計画実施状況 (D)	計画達成見込 (C) R3	計画達成評価 (C) R4	計画達成評価 (C) R5	評価の理由とコメント（改善の方法など）
(1)健康づくりの推進					
1)訪問指導 寝たきり高齢者、認知症高齢者、生活習慣病等で指導が必要な方への訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> 保健師による訪問指導実施 R3：実人数26名、延べ人数38名 保健師研修等（介護予防・認知症）受講 R3：3回 	2 実践・推進できているが改善が必要			<p>コロナ禍で訪問が難しく、実件数は目標値を大きく下回ったものの、感染対策をしながら可能な限り訪問指導を実施した。今年度から高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業として、KDBデータ※を活用する等、訪問者の掘り起こし、訪問を開始した。</p> <p>※KDBデータ：国保データベースシステムの略で、国保連合会が保有する検診・医療・介護の各種統計データから個人の健康に関するデータを提供するもの。</p>
2)健康教育 疾病の予防、生活習慣の改善を図るために町保健福祉センターや各自治公民館での教育実施	<ul style="list-style-type: none"> 元気づくり体験(R3.12現在18団体 (内、8団体が活動休止中)) R3.4~11月 499回 延べ人数2,937人 R3年間延べ人数推計：4,400人 	2 実践・推進できているが改善が必要			<p>本年度自主的活動団体が1団体増えて、18団体となったが、コロナ禍で活動を休止している団体もあり、実施回数は目標値を下回っている。今後さらに活動団体数・実施回数を増やす支援を行っていく。</p> <p>また、元気づくりコーディネーター（講師）についても、増員を検討する。</p>
3)健康相談 検診結果の事後相談や糖尿病相談等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ①重点健康相談 <ul style="list-style-type: none"> 健康診断後の事後指導・糖尿病相談 R3:11回 55名 ②総合健康相談 <ul style="list-style-type: none"> 「サシバのサっちゃん広場」、健康相談 R3:28回 210名 	3 実践・推進できている			<p>コロナ禍においても感染対策を行いながら事業を実施し、重点健康相談の実施回数では目標値を達成したが、総合健康相談の実施回数や両方の受講者延べ人数では目標値を下回った。引き続き現事業を推進していく。</p>

<p>4)健康診査 特定健康診査やがん検診、 歯周病疾患検診、骨粗しょう症の受診率が向上するよう整備</p>	<p>① 特定健康診査・がん検診 R3 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査（対象者 2,134 名、 受診者 995 名、受診率 46.6%） ・ 胃がん検診（対象者 3,564 名、 受診者 929 名、受診率 26.1%） ・ 子宮がん検診（対象者 2,542 名、 受診者 899 名、受診率 35.4%） ・ 肺がん検診（対象者 3,564 名、 受診者 1,645 名、受診率 46.2%） ・ 乳がん検診（対象者 2,352 名、 受診者 1,124 名、受診率 47.8%） ・ 大腸がん検診（対象者 3,564 名、 受診者 1,636 名、受診率 45.9%） ・ 前立腺がん受診（対象者 1,351 名、 受診者 531 名、受診率 39.3%） <p>② 歯周疾患検診及び骨粗しょう症検診</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周疾患検診（対象者 1,455 名、 受診率 4.2%） ・ 骨粗しょう症検診（対象者 2,985 名、 受診率 15.5%） </p>	<p>3 実践・推進できている</p>			<p>① 特定健康診査・がん検診 全体的に受信者、受診率が若干減少しているが、コロナ禍でも大きく落ち込まなかったことは評価できる。</p> <p>② 歯周疾患検診及び骨粗しょう症検診 受診率が上昇している。引き続き現事業を推進していく。</p>
<p>(2)一般介護予防事業</p>	<p>計画実施状況 (D)</p>	<p>計画達成見込 (C) R3</p>	<p>計画達成評価 (C) R4</p>	<p>計画達成評価 (C) R5</p>	<p>評価の理由とコメント (改善の方法など)</p>
<p>1)介護予防把握事業 閉じこもりや何らかの支援を必要とする人の把握</p>	<p>高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施 健康状態不明者の把握 平成30年から令和2年の間で一度も医療機関を受診していない方、町の集団検診を受診していない方、介護認定を受けていない方4名を抽出し、アウトリーチを行った。(3回訪問) R3.12現在 <ul style="list-style-type: none"> ・ 4名訪問、3名不在 </p>	<p>2 実践・推進できている が改善が必要</p>			<p>対象者の状況に応じて受診勧奨や他機関へ情報提供を行ったが、不在者が多く、十分な対応ができなかった。引き続き健康状態不明者の把握を行い、必要に応じて支援していく。</p>

<p>2)介護予防普及啓発事業 生活習慣病や認知症予防の知識の普及啓発パンフレット等の作成配布</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市貝温泉で介護予防PR事業パンフレット配布 ・窓口で介護予防・認知症予防・地域包括支援センターパンフレット配布 	<p>3 実践・推進できている</p>			<p>引き続き現事業の推進、普及啓発を行っていく。</p>
<p>3)地域介護予防活動支援事業 地域住民主体による健康づくり・介護予防活動を目指したボランティアやグループの養成支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・元気づくり体験（体操） 20団体のうち住民主体事業は18団体 ・はつらつ教室（65歳以上・運動教室） ・元氣いきいきサポーター（運動教室ボランティア）7名 ・はつらつクラブ（65歳以上高齢者対象） 保健福祉センター、 ・いきいきクラブ（65歳以上高齢者対象） 赤羽南公民館で実施 ・お元気会（介護予防に興味がある方） 保健福祉センターで月2回開催。体操・書道等。 ・続谷シニアアクティブ 介護施設にて、月2回、体操・講話等を実施。 	<p>3 実践・推進できている</p>			<p>今後は、町が推進する元気づくり体験に多くの方に参加していただけるよう、現事業の見直しを行うなど、住民のニーズを把握しつつ制度を展開していきたい。また、活動団体・クラブを通してボランティアポイント制度の普及啓発を行い、より多くの参加者の掘り起こしに努める。</p>
<p>4)一般介護予防事業評価事業 介護保険事業計画の目標値の検証</p>	<p>目標値の検証を見える化システム等を使い検証し、介護予防事業の事業評価を行っている。</p>	<p>3 実践・推進できている</p>			<p>引き続き推進する。</p>
<p>5)地域リハビリテーション活動支援事業 地域での介護予防の取り組み強化のために、介護サービス事業所や地域包括支援センターにおけるリハビリテーション専門職との連携推進</p>	<p>介護予防教室にリハビリテーション専門職（OT・PT※）を招き、ADL（日常生活自立度）が低い人への指導を行っている。 ※OT：作業療法士 PT：理学療法士</p>	<p>2 実践・推進できているが改善が必要</p>			<p>リハビリテーション専門職に通いの場に参加してもらい評価を実施したが、ケア会議への参加など新たな連携策をとることができなかった。今後更に連携を深め、介護予防に取り組んでいきたい。</p>

(3)長寿者祝金贈呈事業																	
<p>・長寿者祝金贈呈事業 80歳90歳100歳101歳以上を迎えられた方に対する祝金の贈呈</p>	<p>80歳、90歳、101歳以上の方は誕生月の翌月に贈呈。100歳は誕生日以降に町長から贈呈。</p> <p>R3.12 現在</p> <table> <tr> <td>祝金・80歳</td> <td>10,000円</td> <td>R3:63名</td> </tr> <tr> <td>90歳</td> <td>20,000円</td> <td>R3:30名</td> </tr> <tr> <td>100歳</td> <td>100,000円</td> <td>R3: 1名</td> </tr> <tr> <td>101歳以上</td> <td>10,000円</td> <td>R3: 3名</td> </tr> </table>	祝金・80歳	10,000円	R3:63名	90歳	20,000円	R3:30名	100歳	100,000円	R3: 1名	101歳以上	10,000円	R3: 3名	3 実践・推進できている			<p>R元年度から内容を見直し、101歳を超えた方に対しても毎年1万円を交付するよう事業拡充を行った。</p> <p>次年度はよりよい制度となるよう、お祝いを贈呈するなど見直しを行う。</p>
祝金・80歳	10,000円	R3:63名															
90歳	20,000円	R3:30名															
100歳	100,000円	R3: 1名															
101歳以上	10,000円	R3: 3名															
(4)高齢者用手押し車購入費助成事業																	
<p>・高齢者用手押し車購入費助成事業 足腰が弱くなっても歩行自立、外出を促すために購入費の一部助成</p>	<p>・1件につき5,000円補助。 R3:9件</p>	3 実践・推進できている			引き続き事業を推進する。												
(5)市貝温泉健康保養センター利用促進																	
<p>・市貝温泉健康保養センター利用促進 高齢者の健康維持増進のために1ヶ月8回を限度に無料利用でき、更にデマンドタクシーを利用した場合に復路の交通費を助成する</p>	<p>利用に際し、デマンドタクシーを往復利用する場合、復路分(300円)を補助する。</p> <p>R.3.12 現在:233枚補助(月平均26枚)</p>	3 実践・推進できている			<p>コロナ禍において、休館や時短営業などがあり、利用者が減少した。</p> <p>事業の効果も含め、検証をしていく。</p>												

2 (基本目標) 人とのつながり、生きがいのある暮らしができるように支援します

施策展開・具体的施策 (P)	計画実施状況 (D)	計画達成見込 (C) R3	計画達成評価 (C) R4	計画達成評価 (C) R5	評価の理由とコメント(改善の方法など)
(1)ふれあいの場づくりの推進					
・ふれあいの場づくりの推進 高齢者の閉じこもり予防や 世代間交流の場として保健 福祉センターを位置づけし ている。	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがい活動支援事業(いきいきサロン) 年14回予定 R3.12現在 10回実施 :85人(のべ)参加 登録者:21人 ・元気づくり体験、介護予防教室、いちまる 会、オレンジカフェ等各種事業の展開。 	2 実践・推 進できている が改善が必要			引き続き現事業を実施しつつ、ニーズの 把握を行いながら、必要に応じて新たなサ ービス提供の場の創出に努める。
(2)社会参加の支援					
1)シニアクラブの活性化 魅力あるシニアクラブづく りを促進し、地域の連帯感 を強め、今後提供してい く総合事業での担い手にな れるよう支援していく。	<p>社会奉仕活動、教養講座、スポーツ活動の実 施。更に奉仕団活動として、小中学校への労力 奉仕へも協力いただいている。</p> <p>R3.12現在:16クラブ 会委員数:535名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校への社会奉仕 各小中学校 年6回 奉仕活動会員63名、のべ107名参加 ・学校連携会議 3校 のべ4回開催 	2 実践・推 進できている が改善が必要			引き続き現事業を実施しつつ、クラブ数 の増及び会員数の増に努める。特に、北部 地区のシニアクラブの増につながるよう働 きかけをする。
2)就労の促進 シルバー人材センターを活 用した就業を提供し、機能 強化を図りながら総合事業 での担い手になれるよう支 援していく	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバー人材センター事務局との連携(適宜 職員同士で協議の場を設けている) ・運営費を助成することにより円滑な運営を 図っている。 ・令和4年度から新規事業を立ち上げるよう協 議を行った。 	3 実践・推 進できている			シルバー人材センターと連携を深め、会 員の増員を図り、また、新たな雇用の場 の創出に努める。公共事業との連携につ いても検討を行う。

(3)生きがいづくりの推進					
1)スポーツ活動の振興 高齢者の健康や体力保持のためにスポーツ大会を振興していく	シニアアクティブクラブ主催による、グラウンドゴルフ、スポーツ輪投げ、ペタンク大会等の開催。 町生涯学習課による各種スポーツ大会の開催。	3 実践・推進できている			引き続き現事業の推進に努める。
2)学習機会の提供 高齢者の幅広い学習意欲に応えるために高齢者教室等の内容の充実、高齢者の学習活動を推進していく	英会話教室、パソコン教室、俳句教室などおよそ 30 種類の教室を開催している。	3 実践・推進できている			引き続き現事業の推進に努める。

3 (基本目標) 住み慣れた地域で暮らし続けられるように生活支援体制を整備します

施策展開・具体的施策 (P)	計画実施状況 (D)	計画達成見込 (C) R3	計画達成評価 (C) R4	計画達成評価 (C) R5	評価の理由とコメント(改善の方法など)
(1)地域包括ケアの推進					
<p>・地域包括ケアの推進 「介護」「医療」「予防」「住まい」等の支援・サービスが一体的に提供される「地域包括ケア」を推進するために、地域包括支援センターが中核となり多職種協働のネットワークづくり取り組み、個別事例への支援検討する「地域ケア会議」を開催する。</p>	<p>個別ケースを提案し「個別ケア会議」を2ヶ月に1回開催程度催している。</p> <p>・地域個別ケア会議 R3.12現在：3回開催</p>	3 実践・推進できている			<p>地域ケア会議については、昨今問題となっている動物の多頭飼育問題について、リモートでの会議(研修会)を開催し、多職種協働のネットワークづくりを推進した。</p>
(2)介護予防・日常生活支援総合事業の推進					
<p>1)介護予防・生活支援サービス事業 平成29年度から開始した「新しい総合事業」の整備。 基準を緩和したサービスに移行できるよう整備する。 また、生活支援サービスとしての配食サービスは見守り安否確認も兼ねていることから、サービス利用希望者を掘り起こしていく。</p>	<p>総合事業については、訪問サービスA型を1事業所で、通所型サービスA型を2事業所で試行している。引き続き新しいサービスの移行に向けて順次整備を進める。 配食サービスは週2回提供しており、令和3年12月末日現在で、59人利用している。 配食サービスについては、引き続き希望者を掘り起こすとともに、28年度から実施する「高齢者ボランティアポイント制度」により、調理・配達ボランティアを確保する。</p>	2 実践・推進できているが改善が必要			<p>新しい総合事業への移行がスムーズに行っていない。ニーズを調査しながら、必要なサービスの創出を行う必要がある。創設に向けて、関係機関や住民への働きかけを引き続き行っていく。 配食サービスについては、単に食事を安価に提供する事業ではなく、高齢者の見守りや安否確認を兼ねた事業であることを町民に再度周知する必要がある。</p>

<p>2)一般介護予防事業 65歳以上の高齢者を対象とした、予防事業の実施</p> <p>①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<p>(再掲)</p>				
<p>(3)地域包括支援センターの機能強化</p>					
<p>1)包括的支援事業</p> <p>①総合相談支援業務（住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくための支援）</p> <p>②権利擁護事業（困難な状況にある高齢者のための支援）</p> <p>③包括的・継続的ケアマネジメント事業（地域における協同の体制づくりや介護支援専門員に対する支援）</p> <p>④第1号介護予防支援事業（第1号被保険者のうち基本チェックリスト該当者に対して、心身の状況、置かれている環境等に応じて、適切なサービスが選択、利用できるように支援を行います。）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援事業 地域包括支援センター総合相談 199件 総合相談支援センター対応件数 1,098件 新規相談者 86名 ・権利擁護事業 相談件数 51件 ・包括的・継続的ケアマネジメント事業 相談件数 70件 ・第1号介護予防支援事業 介護予防マネジメント 1,048件 チェックリスト該当者 30名 ・地域包括支援センター機能強化 R3 社会福祉主事 1名減 	<p>2 実践・推進できているが改善が必要</p>			<p>複数の専門職で対応したことにより、多くの相談対応を行えた。</p> <p>高齢化が進むにつれて、相談件数や、地域包括支援センターが受け持つ要支援高齢者の大幅な増加が見込まれ、機能強化をしていく必要があるが、職員が1名減となってしまった。</p> <p>今後は、職員数を増やすとともに総合相談支援センターとの連携強化を行っていく。</p>

<p>2)多職種協働による地域包括ネットワークの構築 「地域合同ケア会議」の運営を強化して、連携体制の構築に努める</p>	<p>・地域合同ケア会議 R3.12現在：0回開催</p>	<p>1 実践・推進できなかった</p>			<p>令和元年度より、多職種で協議を行う「地域合同ケア会議」を開催していたが、令和3年度についてはコロナ禍により開催を見送った。</p>
<p>(4)在宅医療・介護連携の推進</p>					
<p>・在宅医療・介護連携の推進 退院の際に円滑に在宅サービスに繋げ、自宅での看取りにも地域包括支援センターと訪問看護ステーションや医師、薬局等との連携体制の構築。</p>	<p>・芳賀郡市管内（1市4町）で在宅医療・介護連携推進事業を芳賀郡市医師会に委託し、H30年度より進めている。 現在、住民への普及啓発を目的とした住民公開講座の開催や専門職の知識向上を目的とした専門職向けの研修、また、入退院時の連携をスムーズに進めるための共通シートの作成や在宅緊急時に対応するための連携体制の構築などを専門部会を設けて進めている。</p>	<p>3 実践・推進できている</p>			<p>コロナ禍においても、感染状況を見ながら部会や研修会開催し、連携強化・住民への普及啓発のための活動を行った。 引き続き事業を推進していく。</p>
<p>(5)認知症施策の推進</p>					
<p>1)認知症に関する理解の普及啓発</p>	<p>・認知症サポーター養成講座 R3.12現在 0人 総数 1,023人 ・キャラバンメイト養成講座 今年度受講者数 1名 全キャラバンメイト数 8名</p>	<p>2 実践・推進できているが改善が必要</p>			<p>令和3年度は、県の研修に1名出席しキャラバンメイト（講師）を1名増員した。今後、さらに増員を目指すとともに、町内事業者にも積極的にキャラバンメイトになるよう、働きかけていく。 認知症サポーター養成講座については、新型コロナウイルスの感染状況をみながら、自治会と連携して開催をしていきたいと考えていたが、実現できなかった。次年度は開催できるよう次期自治会役員につないでもらうようお願いした。</p>

2) 予防	<ul style="list-style-type: none"> ・元気づくり体験（体操） <p>20 団体のうち住民主体事業は 18 団体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・はつらつ教室（65 歳以上・運動教室） ・元気いきいきサポーター（運動教室ボランティア）7 名 ・はつらつクラブ（65 歳以上高齢者対象） <p>保健福祉センター、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いきいきクラブ（65 歳以上高齢者対象） <p>赤羽南公民館で実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お元気会（介護予防に興味がある方） <p>保健福祉センターで月 2 回開催。体操・書道等。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・続谷シニアアクティブ <p>介護施設にて月 2 回体操・講話等を実施。</p>	3 実践・推進できている			<p>今後は、町が推進する元気づくり体験に多くの方に参加していただけるよう、現事業の見直しを行うなど、住民のニーズを把握しつつ制度を展開していきたい。</p>
3) 認知症高齢者の早期発見	<p>認知症初期集中支援チーム</p> <p>R3.12 現在</p> <p>活動対象者 0 名</p>	3 実践・推進できている			<p>令和 3 年度については、チームとして支援する対象者はいなかったが、認知症初期集中支援チームを中心とした連携体制を強化し、早期発見に繋げる体制を構築している。</p>
4) 認知症ケアパスの普及	<p>認知症ケアパス※は H28 年度に作成済。</p> <p>健康福祉課及び包括支援センター窓口を設置し、適宜見直しを行いながら普及啓発を行っている。</p> <p>※認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みです。ケアパス概念図を作成しています。</p>	3 実践・推進できている			<p>平成 28 年度に芳賀郡市 1 市 4 町合同で作成したケアパスを随時内容の更新をしながら、活用している。</p> <p>引き続き普及啓発に努める。</p>
5) 認知症地域推進員の活動推進	<ul style="list-style-type: none"> ・現在 4 名配置。 <p>図書館で認知症特設コーナーを設け、普及啓発活動を行った。</p> <p>R3 年度は、増減なし。</p>	2 実践・推進できているが改善が必要			<p>今後さらに推進員を増やし、認知症の方のニーズに即して、就労支援なども含めた様々な事業を展開していく。</p>

6)認知症高齢者見守り事業	見守りネットワーク事業により、町内コンビニエンスストアから徘徊高齢者に関する情報が寄せられ、今後も連携して見守りを行っていくことを協議した。	2 実践・推進できているが改善が必要			認知症高齢者の徘徊が発生した際には、家族と調整のうえ町防災行政無線のメール配信システムを活用できる体制が整備されている。 また、相談支援包括化推進員及び包括支援センターが商工会会員店を中心に訪問し、地域見守りネットワークの協力を依頼し、107の企業や団体から協力を得るなど、早期発見のシステムを構築した。 小中学生への普及啓発は実施できなかった。
(6)生活支援サービスの体制整備					
・生活支援サービスの体制整備 地域包括ケアにおける生活支援サービスは地域住民の主体的な助け合いも加えて役割分担することが期待されている。	・生活支援コーディネーターを配置し、ニーズ把握のために個別訪問を中心に行った。協議体については、地域ケア会議と兼ねるものとして実施している。	2 実践・推進できているが改善が必要			コロナ禍もあり各地域に入って新たな担い手の育成や組織化などの取組ができなかった。 次年度以降は専任の生活支援コーディネーターを配置し、積極的にニーズの掘り起こしを行ってきたい。
(7)その他の地域支援事業（任意事業）の推進					
1)介護給付費適正化事業 ・検証 ・必要な情報提供 ・環境整備	・厚労省が提供する見える化システムにより給付の適正化について確認している。	2 実践・推進できているが改善が必要			随時確認はしているものの、十分に実施することができなかった。 次年度は、国保連合会のモデル事業等を活用しながら、給付の適正化を積極的に図っていく。
2)家族介護支援事業 ・家族介護教室 ・認知症カフェの設置 ・ねたきり高齢者等介護用品給付事業 ・介護相談の充実 ・その他事業	・「家族介護教室」は未実施。 ・認知症家族会「いちまる会」を毎月開催し、交流を図っている。また、介護予防運動教室の卒業者等に勧誘を行い、令和元年度中に新規の会員が1名増加した。 ・本格稼働に向け、オレンジカフェをプレオープンしている。 ・介護用品（おむつ）支給事業は、令和元年度より要件を緩和したことにより対象者が増加している。	2 実践・推進できているが改善が必要			家族介護教室の開催ができるように、施策等を検討していきたい。 また、オレンジカフェ（認知症カフェ）については、いちまる会の会員を中心に準備を進めており、一般参加者との交流ができるようにしている。 おむつの支給については、旧制度（要件：非課税世帯で町内の在宅者であり3カ月以上寝たきりの方で、要介護3以上又は認知症によりおむつを必要とする方）から寝たきりや認知症の要件を外したことで、より多くの方に支給できるように制度を改正した。

(8) 権利擁護と尊厳の確保					
1) 虐待への対応 高齢者への虐待を把握した場合は、法に基づき関係機関と連携し積極的な対応を行い、場合によっては、老人福祉施設等への措置入所を行う	<ul style="list-style-type: none"> 虐待通報による対応（コア会議※を開いた回数） R3：0回 措置入所 R3年度新規なし 継続入所者0名 ※虐待の有無、対応を協議する会議	3 実践・推進できている			<p>令和3年度については、虐待疑い通報はあったものの、警察と連携し早急な対応をすることができたため、コア会議は開催しなかった。</p> <p>措置入所については、長期的に措置入所をされている方が1名いたが、令和2年度に成年後見制度の活用等により措置を解除した。新規で措置が必要となる方もいなかった。</p>
2) 消費者被害・詐欺被害の防止 訪問販売等による消費者被害の未然防止と、民生委員等との情報交換	<ul style="list-style-type: none"> 窓口で啓発リーフレットの配布。 啓発用チラシの自治会全戸配布。 	2 実践・推進できているが改善が必要			被害防止のために普及啓発活動を行ったが、消費生活センターとの情報交換は実施することができなかつたため、次年度以降の課題となる。
3) 成年後見制度の活用 高齢者の判断能力の状況を把握し、円滑に制度活用ができるよう普及啓発していく。 また、市民後見人の養成を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> 窓口で普及啓発資料を配布し、相談があった場合には、専門職員が傾聴し、適正機関への案内を行っている。 親族による申し立てが困難な事案に関して、庁内で議論し、首長申し立てにより制度利用に結び付けることができた。 市民後見人の養成については、有効な支援が実施することができなかつた。 中核機関を立ち上げ、社協と連携協定を締結した。 	2 実践・推進できているが改善が必要			<p>制度利用の支援を行うとともに、普及啓発に努めた。</p> <p>その一方で、市民後見人の養成については、特段事業を実施することができなかつたため、今後の課題となっている。</p>
4) 「あすてらす（栃木権利擁護センター）」の活用 県社協が主体となり町社協で実施。判断能力が不十分のために自己決定が行う事が困難な方に対し、権利侵害相談や日常的な金銭管理サービスを行う。	<p>日常生活自立支援事業利用者10名 (うち高齢者3名、障害者7名) R3 12月末時点</p> <p>※詳細は地域福祉活動計画自己点検表に記載のとおり</p>	3 実践・推進できている			今後、高齢化が進むにつれて、契約者の増加が見込まれるので、適切に対応できるよう引き続き連携強化を図っていく。

4 (基本目標) 必要な介護が受けられるように介護保険サービスを充実します

施策展開・具体的施策 (P)	計画実施状況 (D)	計画達成見込 (C) R3	計画達成評価 (C) R4	計画達成評価 (C) R5	評価の理由とコメント(改善の方法など)
(1)介護保険給付対象サービスの整備					
1)居宅サービス	O4月～10月分 ・訪問介護 介護給付：人数298名 給付費：17,640千円 総合事業：人数118名 給付費：1,707千円 ・訪問入浴介護 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数29名 給付費：1,997千円 ・訪問看護 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数198名 給付費：8,372千円 ・訪問リハビリテーション 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数7名 給付費：265円 ・居宅療養管理指導 予防給付：人数 0名 給付費： 0千円 介護給付：人数277名 給付費：1,594千円 ・通所介護 介護給付：人数1,275名 給付費：114,223千円 総合事業：人数 409名 給付費： 9,914千円 ・通所リハビリテーション 予防給付：人数14名 給付費： 572千円 介護給付：人数28名 給付費： 782千円 ・短期入所生活介護 予防給付：人数 21名 給付費： 604千円 介護給付：人数381名 給付費：40,056千円	3 実践・推進できている			計画値と実績値を比較しながら、地域特性を把握し、第9期計画に役立てる。

	<ul style="list-style-type: none"> • 短期入所療養介護 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数0名 給付費：0円 • 特定施設入居者生活介護 予防給付：人数14名 給付費：781千円 介護給付：人数95名 給付費：17,816千円 • 福祉用具貸与 予防給付：人数319名 給付費：2,356千円 介護給付：人数1,151名 給付費：16,904千円 • 福祉用具購入 予防給付：人数3名 給付費：95千円 介護給付：人数24名 給付費：701千円 				
2)地域密着型サービス	<p>〇4月～10月分</p> <ul style="list-style-type: none"> • 認知症対応型通所介護 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数23名 給付費：1,305千円 • 認知症対応型共同生活介護 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数119名 給付費：30,476千円 • 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 予防給付：人数0名 給付費：0円 介護給付：人数145名 給付費：39,701千円 	3 実践・推進できている			計画値と実績値を比較しながら、地域特性を把握し、第9期計画に役立てる。
3)住宅改修	<p>〇4月～10月分</p> <ul style="list-style-type: none"> • 住宅改修 予防給付：人数2名 給付費：197千円 介護給付：人数8名 給付費：1,147千円 	3 実践・推進できている			計画値と実績値を比較しながら、地域特性を把握し、第9期計画に役立てる。
4)居宅介護支援	<p>〇4月～10月分</p> <ul style="list-style-type: none"> • 居宅介護支援 予防給付：人数333名 給付費：1,491千円 介護給付：人数1,785名 給付費：25,383千円 	3 実践・推進できている			計画値と実績値を比較しながら、地域特性を把握し、第9期計画に役立てる。

5)介護保険施設サービス	<p>04月～10月分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 介護給付：人数400名 給付費：97,197千円 ・介護老人保健施設 介護給付：人数228名 給付費：59,520千円 ・介護療養型医療施設 介護給付：人数 35名 給付費：12,847千円 	3 実践・推進できている			計画値と実績値を比較しながら、地域特性を把握し、第9期計画に役立てる。
(2)その他のサービス					
1)市町村特別給付	介護保険事業の中で、町独自にサービスが実施できるもの。	1. 実践・推進できなかった			独自サービスを導入すると、介護保険料が高額になるので、実施については慎重な検討を要す。
2)保健福祉事業	介護保険事業の中で、町独自にサービスが実施できるもの。	1. 実践・推進できなかった			独自サービスを導入すると、介護保険料が高額になるので、実施については慎重な検討を要す。
(3)介護保険事業費の見込み					
1)介護保険総事業費の推計	厚労省が提供する見える化システムにより推計している。	3 実践・推進できている			実績を参考にしながら、第9期の推計に役立てていく。
2)第1号被保険者の保険料の基準額(月額)等の推計	厚労省が提供する見える化システムにより推計している。	3 実践・推進できている			実績を参考にしながら、第9期の推計に役立てていく。
(4)介護保険苦情解決システムの充実					
・介護保険苦情解決システムの充実	町、地域包括支援センター、県、国保連合会が対応している。	3 実践・推進できている			引き続き、通報があり次第、制度に基づき対応していく。

5 (基本目標) 安心して住み続けられる住まいと環境を整備します

施策展開・具体的施策 (P)	計画実施状況 (D)	計画達成見込 (C) R3	計画達成評価 (C) R4	計画達成評価 (C) R5	評価の理由とコメント(改善の方など)
(1)生活支援ニーズに応じた住宅の確保					
・生活支援ニーズに応じた住宅の確保	国勢調査では、9割が持ち家だった。サービス付き高齢者向け住宅も整備されつつあるが、身体が低下しても引き続き自宅で過ごせるよう、住宅改修等のサービスを提供していく。	2 実践・推進できているが改善が必要			状況やニーズを把握し、柔軟に対応していく。
(2)生活支援型施設の整備					
1)特定施設	有料老人ホーム、軽費老人ホーム等については、町内に施設無し。法人等から整備について相談があれば対応していく。	1 実践・推進できなかった			今後も入所希望者の把握に努め、当面は広域圏での利用を推進していく。
2)サービス付き高齢者向け賃貸住宅	民間資本による住宅(20部屋)が平成28年4月開設。 介護付き住宅は平成29年12月に開設(30部屋)。 以上2施設が整備されている。	3 実践・推進できている			ニーズを把握しながら、適宜対応していく。
(3)居住環境の整備					
1)バリアフリーのまちづくりの推進	高齢者の方が安全かつ快適な生活が送れるよう利用しやすい施設整備を目指す。役場庁舎においては、おもいやり駐車スペース等を設け、玄関はスロープや点字ブロックにて誘導している。その他町有施設についてもスロープの設置やエレベーターの設置など順次対応を行っている。	2 実践・推進できているが改善が必要			公共施設(道路含む)の改修については、多額の費用がかかるが、快適な生活が送れるよう引き続き調査検討していく。

<p>2)移動サービス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・70歳以上ひとり暮らしの方へは福祉タクシー 申請者 R3.12現在:55名 ・リフト付きタクシー(3,000円) 申請者 R元.12現在:33名 ・デマンドタクシー R2.10.1~R3.9.30まで利用者数延べ人数 6,358名 ※交通事業の年度が10月から9月のため 	<p>3 実践・推進できている</p>			<p>引き続き、町公共交通担当と連携して、普及啓発に努めるとともに、ニーズの把握・検討を行う。</p>
<p>(4)災害時の支援対策の推進</p>					
<p>・災害時の支援対策の推進</p> <p>災害時には避難行動要支援者対策計画に基づき、支援者の安否確認や福祉避難所設置等の対応を行う。</p>	<p>「災害時における福祉避難所の開設等に関する協定」を社会福祉法と平成27年3月に締結済。</p> <p>計画に基づく支援者名簿については、作成済みであり、毎年度1回の更新をしている。</p>	<p>2 実践・推進できているが改善が必要</p>			<p>要支援者台帳の更新については、新たに要件を満たすこととなった方に随時個別郵送等により台帳への登録等を推奨している。</p> <p>社会福祉施設と連携した避難訓練の実施や、協定締結事業所の増が今後の課題である。</p>