

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) R6	計画達成評価 (C) R7	計画達成評価 (C) R8	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	・保健師による訪問指導実施 R6：実人数2名、延べ人数5名 ・保健師研修等（介護予防・認知症）受講 R6：2回	3 実践・推進できている			実件数と目標値に乖離が見られるものの、感染対策をしながら必要に応じて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。 ※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。
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	・元気づくり体験(R6.12現在22団体 (内、4団体が活動休止中)) R6.4～12月 852回 延べ人4,513人 R5年間延べ人数推計：6,769人	3 実践・推進できている			R6年度の新規活動開始団体はなかったが、R3からR5までに団体数・参加者数ともに増加しているため今後さらに活動団体数を増やしていきたい。 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。
3)健康相談 検診結果の事後相談や糖尿病相談等の充実	①重点健康相談 ・健康診断後の事後指導・糖尿病相談（特定健診と合わせて結果説明についても業務委託を行うこととし、町保健師による結果説明会を廃止） ②総合健康相談 ・健康相談 R6:24回 141名	2 実践・推進できているが改善が必要			総合健康相談については、実件数と目標値に乖離が見られるものの、毎年継続的に事業を実施できている。 重点健康相談については、業務形態の見直しにより一時的に実施できていないため、今後の指導方法を検討していく。

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	① 特定健康診査・がん検診 R6 ・特定健康診査（対象者 1,918 名、 受診者 794 名、受診率 41.3%） ・胃がん検診（対象者 3,636 名、 受診者 475 名、受診率 13.0%） ・子宮がん検診（対象者 1,908 名、 受診者 335 名、受診率 18.6%） ・肺がん検診（対象者 3,636 名、 受診者 1,098 名、受診率 30.1%） ・乳がん検診（対象者 1,908 名、 受診者 515 名、受診率 26.9%） ・大腸がん検診（対象者 3,636 名、 受診者 1,033 名、受診率 28.4%） ・前立腺がん受診（対象者 1,728 名、 受診者 396 名、受診率 22.9%） ② 歯周疾患検診及び骨粗しょう症検診 ・歯周疾患検診（対象者 516 名、 受診者 26 名、受診率 5.0%） ・骨粗しょう症検診（対象者 163 名、 受診者 46 名、受診率 28.2%）	3 実践・推進できている			引き続き現事業を推進していく。
(2)一般介護予防事業	計画実施状況（D）	計画達成見込 （C）R6	計画達成評価 （C）R7	計画達成評価 （C）R8	評価の理由とコメント（改善の方法など）
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	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 R4～5 年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、認定を受けているがサービス利用のない方 15 名を抽出し、アウトリーチを行った。（7 回訪問） R6.12 月現在 ・10 名訪問、1 名不在	2 実践・推進できている が改善が必要			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。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。

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	・町民祭で介護予防 PR 事業パンフレットを配布 ・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	3 実践・推進できている			R6 は新たな試みとして、町民祭(音楽芸能大会)へ高齢者を招待し、パンフレットと敬老記念品を合わせて配布することで PR 効果アップを狙った。こちらは継続することとし、今後も啓発の機会の増加に努める。
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	・元気づくり体験（体操） 22 団体のうち住民主体事業は 20 団体 ・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） 保健福祉センターにて毎月実施	3 実践・推進できている			各自治会で住民主体の通いの場として展開している元気づくり体験について、町保健師が定期的に介入し継続を支援している。 今後もより多くの方に参加していただけるよう、アウトリーチの方法等を検討していく。
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	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。	3 実践・推進できている			引き続き推進する。
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を推進	・医療介護連携事業による住民公開講座にて、リハビリテーション専門職を講師に迎え研修を行った。（11/6 公開講座「骨粗鬆症と骨折の話」） ・介護予防教室にリハビリテーション専門職を招き、参加者の運動機能評価及び助言指導を行う。	2 実践・推進できているが改善が必要			住民公開講座は、多職種の参加もあり盛況だったため、今後も継続していきたい。 通いの場へのリハビリテーション専門職の参加については、今年度は開催できておらず、開催頻度や開催場所について検討していく。
(3)長寿者祝金贈呈事業					
・長寿者祝金贈呈事業 88歳・100 歳・101 歳以上を迎えられた方に対する祝金の贈呈	88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。 R7.1 現在 祝金・88歳 10,000 円 R6:50 名 100 歳 50,000 円+記念品 R6: 1 名 101 歳以上 10,000 円 R6: 5 名	3 実践・推進できている			制度の継続性を鑑み、R4 に対象年齢の見直しを行った。また、今年度のみ特例として、R4 制度改正時（80・90 歳→88 歳）に 89・90 歳となる方に対し、88 歳と同額の祝い金を贈呈することで公平性に配慮した。 今後も必要に応じて見直し等を検討する。

(4)高齢者用手押し車購入費助成事業					
・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	・1件につき5,000円補助。 R6：3件	3 実践・推進できている			引き続き事業を推進する。 申請者の負担軽減のため、R7年度より事前申請のフローを見直し、購入後に申請書兼請求書1枚で請求できるようにする。
(5)市貝温泉健康保養センター利用促進					
・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	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。 R.6.12現在：82枚補助(月平均9枚)	3 実践・推進できている			休館などがあり、例年より利用者が減少した。 事業の効果も含め、検証をしていく。

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) R6	計画達成評価 (C) R7	計画達成評価 (C) R8	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。	・生きがい活動支援事業(いきいきサロン) 年20回程度開催予定 R6.4 現在 登録者:20人 ・元気づくり体験、介護予防教室、いちまる会 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。	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 奉仕へもご協力いただいている。 R6.4 現在:16クラブ 会委員数:530名 ・小中学校への社会奉仕 各小中学校 年6回	2 実践・推 進できている が改善が必要			R6より北部で新たに1クラブが立ち上 げとなった。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。 総合事業については、訪問型サービスB (住民主体による生活支援サービス)の担 い手の掘り起こしを進め、移動支援の手段 の創出に向け各クラブとも協力していく。
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。	・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年度より訪問型サービスAを開始。	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。 令和4年度より総合事業の訪問型サービ スA(会員によるホームヘルプ)を継続し て委託しているが、担い手となる会員の増 が課題となっている。また、配食サービス においてもシルバー人材を活用することで 実施日を増やせるよう協議を進めている。

(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) R6	計画達成評価 (C) R7	計画達成評価 (C) R8	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					
・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。	個別ケースや議題を提案し「個別ケア会議」を2ヶ月に1回開程度催している。 ・地域個別ケア会議 R6.12現在：3回開催	3 実践・推進できている			地域ケア会議については、地域生活定着支援センターによる研修を開催し、罪を犯した高齢者の支援について多職種で学ぶなど、協働のネットワークづくりを推進した。
(2)介護予防・日常生活支援総合事業の推進					
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。	総合事業については、町内介護事業所による訪問型・通所型サービスAを主に実施している。 シルバー人材センターによる訪問型サービスAは担い手の少なさ、マッチングが課題となり利用者が低迷している。 配食サービスは週2回提供しており、令和6年12月末日現在で、55人利用している。	2 実践・推進できているが改善が必要			令和7年度は、移動手段の乏しい方の生活を支えるため、住民主体による生活支援サービス(訪問型サービスB)による移動支援の創出を目指す。 配食サービスについても、見守りの観点から実施日を週3回に増やすことを検討しており、食事の提供元及び配達を担うシルバー人材センターと協議中。 在宅の高齢者の生活を支援する方法を増やしていく。

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 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	(再掲)				
(3)地域包括支援センターの機能強化					
1)包括的支援事業 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） ②権利擁護事業（困難な状況にある高齢者のための支援） 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） 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。）	・総合相談支援事業 地域包括支援センター総合相談 301 件 総合相談支援センター対応件数 1,479 件 新規相談者 44 名 ・権利擁護事業 相談件数 71 件 ・包括的・継続的ケアマネジメント事業 相談件数 41 件 ・第 1 号介護予防支援事業 介護予防マネジメント 1,822 件 チェックリスト該当者 50 名 （いずれも R7.1 月末） ・地域包括支援センター機能強化 R6 主任介護支援専門員・保健師 各 1 名増員	2 実践・推進できているが改善が必要			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った。 また、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が大幅に増加することから、職員を 2 名増員し、機能強化を図った。 今後も、総合相談支援センターとの連携強化を行っていく。

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	・地域合同ケア会議 R6.1 2 現在：2 回開催 (8 月：地域見守りネットワーク運営推進会議を兼ねて開催※書面開催) (12 月：消費生活センターによる研修)	2 実践・推進できている が改善が必要			芳賀地区消費生活センターによる研修では多職種・多業種にご参加いただき、高齢者の消費者被害について実例を交えて学ぶことができた。しかし、個別ケア会議の課題を吸い上げて地域課題の発掘を行うという合同ケア会議本来の目的は達せていないため、開催方法・内容については検討を要する。
3)地域ケア会議の実施	(再掲)				
(4)在宅医療・介護連携の推進					
・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。	・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多職種向けの研修、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。	3 実践・推進できている			連絡会や研修会を開催し、連携強化・住民への普及啓発のための活動を行った。 R6 は、専門職向けの災害時対応に関する研修を行った。また、多職種の連携に役立てられるよう、1 市 4 町の医療・介護資源を一覧にした資料を作成した。 引き続き事業を推進していく。
(5)認知症施策の推進					
1)認知症に関する理解の普及啓発	・認知症サポーター養成講座 R6新規受講者 131 人 R7.2 現在 総数1,184 人 ・キャラバンメイト養成講座 今年度受講者数 0 名 全キャラバンメイト数 9 名	2 実践・推進できている が改善が必要			令和 5 年度に 1 名増員したキャラバンメイト(講師)を中心として、道の駅等の新たな会場でのサポーター養成講座を開催した。 サポーター養成講座については、小中学校と連携して児童・生徒を対象に開催をしていきたいと考えていたが、スケジュールの関係で実現できなかった。次年度は開催できるよう早期より調整等を行う。

2) 予防	・いちまる会（認知症家族会・オレンジカフェ）保健福祉センターにて月1回開催 ・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歳以上対象サロン）保健福祉センターにて実施 ・いきいきクラブ（65歳以上対象サロン）ふれあい館にて実施 ・続谷シニアアクティブクラブ（公民館にて月2回体操・講話等を実施）	2 実践・推進できている が改善が必要			いちまる会は認知症家族会であるが、認知症や予防に関心のある方を含め誰でも参加できる形式とし、予防に資する脳トレやレクリエーションを行っている。今後も継続するとともに、参加者増加に向けたPR等を行う。その他住民主体のサロン等についても定期的に状況を確認し、必要な支援を行う。
3) 認知症高齢者の早期発見	認知症初期集中支援チーム R6.12 現在 活動対象者 0名	3 実践・推進できている			令和6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。
4) 認知症ケアパスの普及	認知症ケアパス※はH28年度に作成済。健康福祉課及び包括支援センター窓口に設置し、適宜見直しを行いながら普及啓発を行っている。 ※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。	3 実践・推進できている			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。引き続き普及啓発に努める。
5) 認知症地域支援推進員の活動推進	・現在4名配置。 道の駅・保健福祉センターに認知症特設コーナーを設け、普及啓発活動を行った。	2 実践・推進できている が改善が必要			今後、さらに推進員を増やし、認知症の方の就労支援など様々な事業を展開し、支援ネットワークづくりを行う。

6)認知症高齢者見守り事業	・認知症サポーター数 R7.2 現在 1, 184人 ・地域見守りネットワーク事業 協力企業・商店等から高齢者に関する情報・心配事を随時お寄せいただく。 協力企業・店舗数 238件 ・町防災行政無線のメール配信機能	3 実践・推進できている			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、生活支援コーディネー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への協力を依頼し、129の企業や団体から協力を得るなど、早期発見体制の強化に努めた。 引き続き協力店の増に向けて活動を行う。
(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			生活支援コーディネーターの配置および訪問活動は続いているが、サービスの担い手の育成や組織化には繋がらなかった。 今後は、訪問型サービスBの枠組みによる住民主体の移動支援サービスの創出という具体的な目標に向け、担い手の掘り起こしを進める。
(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	国の定める主要3事業 ・要介護認定の適正化 認定調査票・主治医意見書の全件確認 ・ケアプラン等の点検 住宅改修費の現地確認（全件実施） ・医療情報との突合・縦覧点検 国保連合会への委託により実施	2 実践・推進できているが改善が必要			主要3事業のうち、ケアプラン点検の実施ができていないため、実施に向けて職員のスキルを高める。
2)家族介護支援事業 ・認知症カフェの実施 ・住み慣れた地域での在宅生活を推進するための慰労金支給・紙おむつ給付事業 ・介護相談の充実	・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。（令和6年度新規会員2名増加）総数7名 ・慰労金／紙おむつ給付事業 R7.2 現在 対象者 13名	2 実践・推進できているが改善が必要			いちまる会は認知症に関心のある方であれば誰でも参加できるが、気軽に立ち寄れるオレンジカフェ（認知症カフェ）としての形態は備えていないため、開設に向けた準備を再開する必要がある。

3)その他の事業 ・成年後見制度利用支援事業 ・地域自立生活支援事業	・成年後見制度利用支援事業 R6 報酬助成 3 件 町長申立 1 件（見込） ・地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業 配食サービス事業（再掲） ・高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 元気づくり体験（再掲）	2 実践・推進できている が改善が必要			成年後見制度について、必要な方が適切に利用に繋がれるよう支援を行っている。 その他の事業については、住まいの確保、家庭内事故への対応の体制整備等、国の規定する地域支援事業のメニューにはあるが活用の目途が立っていないものがあり、今後検討を要する。
(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	・虐待通報による対応（コアメンバー会議 ※を開いた回数） R6：0回 ・措置入所 R6 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			令和6年度については、虐待通報が0件であった。今後も受報後48時間以内の現地確認等、警察と連携し早急な対応を行う。 措置入所についても対象者がいなかった。
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	・窓口での啓発リーフレット配布 ・町民祭（敬老記念品配布）と合わせた啓発用チラシの配布 ・消費生活センターによる研修会の開催	3 実践・推進できている			被害防止のために普及啓発活動を行うとともに、消費生活センターを講師に招き、多職種・多業種の参加する合同ケア会議の枠組みで研修会を開催した。今後も同センターや産業振興課と連携して啓発に努める。
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。	・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った。 ・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			制度利用の支援を行うとともに、普及啓発に努めた。 その一方で、市民後見人の養成については、事業実施の目途が立っていないため、今後の課題となっている。

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。判断能力が不十分な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金銭管理サービスを行う。	日常生活自立支援事業利用者10名 (うち高齢者2名、障害者8名) R7.2時点 ※詳細は地域福祉活動計画自己点検表に記載のとおり	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。
(9)重層的支援体制整備事業					
1)虐待への対応 介護、障害、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないくらしの困りごとに対応するため、「分野を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する。	(高齢者関係事業) 【包括的相談支援事業】 ・地域包括支援センターの運営 【地域づくり事業】 ・地域介護予防活動支援事業：元気づくり体験（再掲） ・生活支援体制整備事業：生活支援コーディネーターによる地域課題の抽出及び資源開発 ・重層的支援会議 →R6 高齢者世帯での対象者なし	3 実践・推進できている			複合的な課題を抱えた世帯の支援を行う場合は、対象者の同意を得て「重層的支援会議」を開催し、多職種による支援方法の検討等を行うこととなるが、令和6年度には対象となる世帯がなかった。 日頃より、高齢者の相談窓口としての地域包括支援センター、地域課題の解決に向けて活動する生活支援コーディネーター、介護予防のため地域コミュニティに介入する町保健師が連携して活動しており、困りごとの解決に向けて動いているため、今後も継続する。

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) R6	計画達成評価 (C) R7	計画達成評価 (C) R8	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 ※以下、利用人数は年間延べ人数（件数）を表す	O4 月～10 月分 ・訪問介護 介護給付：人数 314 名 給付費：20,657 千円 総合事業：人数 104 名 給付費：1,734 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 28 名 給付費：1,547 千円 ・訪問看護 予防給付：人数 18 名 給付費：376 円 介護給付：人数 214 名 給付費：8,517 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 45 名 給付費：1,738 千円 ・居宅療養管理指導 予防給付：人数 12 名 給付費：62 千円 介護給付：人数 533 名 給付費：2,897 千円 ・通所介護 介護給付：人数 1,178 名 給付費：103,057 千円 総合事業：人数 380 名 給付費：10,209 千円 ・通所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 34 名 給付費：2,133 千円 ・短期入所生活介護 予防給付：人数 5 名 給付費：76 千円 介護給付：人数 318 名 給付費：32,556 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。

	・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 17 名 給付費： 1,262 千円 介護給付：人数 140 名 給付費：27,161 千円 ・福祉用具貸与 予防給付：人数 330 名 給付費： 2,883 千円 介護給付：人数 1,161 名 給付費：18,235 千円 ・福祉用具購入 予防給付：人数 1 名 給付費： 33 千円 介護給付：人数 21 名 給付費：634 千円				
2)地域密着型サービス	〇4 月～10 月分 ・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 14 名 給付費：1,133 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 162 名 給付費：33,387 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 143 名 給付費：47,566 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	〇4 月～10 月分 ・住宅改修 予防給付：人数 3 名 給付費： 437 千円 介護給付：人数 7 名 給付費： 692 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	〇4 月～10 月分 ・居宅介護支援 予防給付：人数 347 名 給付費： 1,585 千円 介護給付：人数 1,707 名 給付費：24,433 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	〇4月～10月分 ・介護老人福祉施設 介護給付：人数493名 給付費：142,217千円 ・介護老人保健施設 介護給付：人数158名 給付費：46,282千円 ・介護医療院 介護給付：人数 35名 給付費：13,594千円	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) R6	計画達成評価 (C) R7	計画達成評価 (C) R8	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	・サービス付き高齢者向け住宅（特定施設）30 部屋 ・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。	3 実践・推進できている			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住宅	・サービス付き高齢者向け住宅（一般型）20 部屋	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。

2)移動サービス	・福祉タクシー（高齢者のみの世帯対象／1乗車最大1,500円補助） 申請者 R7.2現在:87名 ・リフト付きタクシー（1乗車3,000円補助） 申請者 R7.2現在:26名 ・デマンドタクシー「サシバふれあい号」	3 実践・推進できている			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。
(4)災害時の支援対策の推進					
・災害時の支援対策の推進 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。	「災害時における福祉避難所の開設等に関する協定」を社会福祉法人と平成27年3月に締結済。 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。	2 実践・推進できているが改善が必要			避難行動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。 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。
(5)デジタル化社会から取り残されないための支援					
・高齢者のデジタルバйдの解消 情報通信技術を利用できる人とできない人との間に生じる格差を解消するため、関係各所と連携し利用講座の開催、利用支援等を行う。	・金融機関・通信事業者との共催による高齢者向けスマホ教室を開催した。 （役場多目的ホール） ・生涯学習課にて、「シニア向けスマートフォン講座」を2講座に分けて開催。 【基本編】開催回数 2回 実人数 6名／延べ人数 8名 【応用編】開催回数 2回 実人数 8名／延べ人数 13名 ・職員が高齢者宅を訪問した際、要望に応じてスマートフォンを使った手続きや操作を一緒に行うなど、個別の支援も行っている。	2 実践・推進できているが改善が必要			スマホ教室は好評だったが、参加者数が少ないため、開催場所を増やすことで交通手段の限られた方にも広く参加していただける体制づくりが必要と考えられる。