

第9期介護保険事業計画「取組と目標」(自立支援、介護予防、重度化防止)の報告シート(令和7年度分)

市町村名	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)	実施内容	自己評価	課題と対応策
浜川市	地域包括支援センター・地域ケア会議	・積極的に地域に出向き実態把握に努め、会議や研修会などで事業説明や周知活動を行っています。個別のケース検討、地域の課題解決を検討する会議(地域ケア会議)を開催し、庁内の関係部署はじめ、社会福祉協議会、医療機関等との連携強化を図っています。市全体への周知が課題となっています。 ・個別支援内容を検討する地域ケア会議では、平成29年度からは、高齢者の自立を支援するため、モデル事業として介護予防普及展開事業による地域ケア会議を開始しています。高齢者の自立支援に向けて、多職種協働によるケアプランへの専門的な助言指体制づくりが課題です。	・より地域に密着した相談業務を行うため、日常生活8圏域にそれぞれ地域包括支援センターを設置し、周知及び機能強化を図ります。 ・高齢者の自立支援に向け、各包括において地域ケア会議を行い、地域課題や個別課題の把握等に努めます。	・市広報等、地域の集まり等での周知を積極的に行い、センター活動のさらなる周知に努めます。 ・地域ケア会議は、個別課題のほか、地域包括支援センター各圏域単位での地域課題の把握等に努め、地域の社会資源開発や事業展開につなげていきます。	・高齢者の集まる地域活動に参加し、周知・情報収集を行った。 ・回覧や広報、ホームページの活用により周知や啓発を行った。 ・地域ケア会議を自治会や民生委員、警察やその他関係機関などを行い、地域情報を共有し地区課題の把握や連携の強化に努めた。	達成できた	・周知や情報収集は実施できているが、引き続き地域へ出向き相談しやすい体制と確保する。 ・地域ケア会議は圏域会議が未実施の地区があり、全地区実施できるように推進していく。
浜川市	在宅医療・介護連携	地域の医療機関と介護サービス事業所の情報をホームページに掲載しています。今後、限られた社会資源を活用し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することが課題です。	・退院調整ルールを策定し、医療と介護の連携推進に努めます。 ・多職種の連携を推進するため、事例検討会議を開催します。 ・事業の普及啓発に努めます。	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討を行います。また、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。	・定期的な会議等により、多職種間の連携と情報共有を図った。 ・研修会、講演会、イベントなどの開催により事業の普及啓発を行った。 ・退院調整ルールは策定でき運用できた。	概ね達成できた	・講演の研修など予定通り実施できた。 ・施設入所者からの救急搬送の際の情報提供にバラつきがあることが課題のため共有シートの作成を行った。
浜川市	認知症総合支援	認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう、関係機関との連携や早期発見・治療への支援を行うとともに、必要に応じて、認知症初期集中支援チームが支援を行います。市民や団体を対象とした認知症サポーター養成講座などを行うとともに、認知症あんしんガイド(浜川市認知症ケアパス)の活用により認知症の理解を促しています。介護サービス基盤強化のため、行政・医療・介護サービス事業所等で認知症患者を支える地域づくりが課題です。	・認知症に対する正しい知識と理解促進のため、広報やイベント等による普及啓発を推進します。また、事業者や認知症サポーター等が認知症を地域で見守るネットワークの充実に努めます。 ・認知症初期集中支援チーム、認知症支援推進員の設置等により、相談業務や早期のサポート体制を構築するとともに、認知症に対する理解及び普及を図ります。	・認知症に対する理解促進と地域の見守り充実に努めます。 ・関係機関等の連携を強化し、地域における支援体制構築と認知症ケアの向上を図っていきます。	・認知症に関する正しい知識の普及のためケアパスの回覧や広報による周知・イベントを行った。 ・認知症養成講座は回数を増やし参加の機会を増やすことで受講者数を増やした。小学校向け講座は全校で実施することができた。 ・認知症カフェの運営に参画し本人や家族の支援に繋がった。	達成できた	・認知症に関する理解の促進は今後も引き続き行い、事業についての周知や充実に必要と考える。 ・「チームオレンジ」の創設に向け、準備を進めていく。引き続き認知症サポーターを養成し、さらなる活動に繋がるよう支援していく。 ・認知症カフェと連携し本人や家族の声を聞き施策に活かしていく。
浜川市	介護予防・日常生活支援	訪問型サービスC 保健師・リハビリ職等による訪問指導事業。対象者を適切な時期に広く把握するため、関係機関への周知を行っていますが、対象者把握の難しさ、手続きの煩雑さがあり、利用者の拡大が課題です。	リハビリ専門職との連携による訪問指導を実施します。 早期に事業対象者を本事業につなげられるよう対象者把握や関係機関と連携し進めていきます。	訪問事業利用者数(実人数) 年度 (R6) (R7) (R8) 利用者数 0 9* 12 *は実績値 他は目標値	・ケアマネ、自立支援型地域会議にて周知を行った。 ・3件相談ケースあり、2件が理学療法士による訪問指導を実施(9回)	未達成	・適切な対象者を事業につなげることが難しい。また、事業対象者のため、訪問決定までの手続きが多く利用しにくいことが課題。対象者の把握方法や、関係機関・リハビリ職との連携強化により事業を実施する。
浜川市	介護予防・日常生活支援	介護予防普及・啓発事業 各種介護予防教室(筋力向上教室・認知機能低下予防教室・複合型介護予防教室)、講演会等を実施します。事業実施と感染症対策、参加者の固定化、終了後の受け皿整備が課題です。	介護予防の普及・啓発を行っていきけるよう、介護予防サポーターや委託事業所と協働し、魅力ある教室運営を行っていきます。 閉じこもりや生活不活発による要支援・要介護認定者を増やさないためにも、講演会による介護予防の知識の普及・啓発を行います。	高齢者筋力向上教室参加者数 年度 (R6) (R7) (R8) 参加延べ人数 1,531* 1,781* 1,150 複合型介護予防教室 人数は通所型 年度 (R6) (R7) (R8) 参加延べ人数 2,425* 2,600 2,600 介護予防講演会 年度 (R6) (R7) (R8) 参加者数 203* 170 180 *は実績値 他は目標値	高齢者筋力向上教室 13会場、各6回、73回実施。 複合型介護予防教室 各22回、9クール実施 介護予防講演会 1回 認知機能維持教室 2会場、20回実施 健康おうえんデー 5会場、6回実施 脳活トレーニング教室 2会場、19回実施	概ね達成できた	・各教室とも男性参加者が少なく、一部の教室では参加者が固定化し、新規参加者が少ない。 ・介護予防に関心のない人へのアプローチ、自身の体力や認知機能を知ってもらうことを目的とした事業を実施。
浜川市	介護予防・日常生活支援	地域介護予防活動支援事業 住民の自主的な介護予防活動推進のため、介護予防に関するボランティアの養成・育成及び、介護予防に資する地域活動組織の育成、支援を実施。また、ボランティア本人の生きがいづくり・社会参加のための有償ボランティア制度を実施します。活動が多様化する中、地域での連携および、運営者不足等の活動・参加者の減少が課題です。	地域での介護予防を推進するため、介護予防に関するボランティアの養成及び、ボランティア同士の連携強化のための研修を実施します。 継続支援のための相談等を必要時に実施しています。	介護予防サポーター登録数 年度 (R6) (R7) (R8) 人数 243* 240* 260 介護予防活動促進補助事業対象団体の参加者数 年度 (R6) (R7) (R8) 参加延べ人数 23,041* 22,584* 21,300 介護予防ボランティアポイント登録者数 年度 (R6) (R7) (R8) 登録人数 155* 154* 180 *は実績値 他は目標値	・介護予防サポーター養成は、広報の周知だけでなく、SNSの活用、体育施設等での周知を図った。 ・介護予防サポーターの活動の活性化をはかるため、活動範囲を拡大した。 ・介護予防活動促進補助事業は、団体への補助や相談等を行った。 ・ボランティアポイントは、研修会の実施やポイント転換方法に地域通達を継続し、更なる活動意欲の向上につなげた。	達成できた	・サポーターの登録者は増加しているが、実際に活動するサポーターの固定化が見られ、地域の介護予防活動の担い手不足が課題。 ・介護予防活動促進補助事業対象団体の登録数はコロナ禍以前には戻っていない。新たに立ち上げる団体もあるが、地域の状況等により、解散する団体もある。引き続き介護予防活動やサロン活動の理解を促進、団体への相談対応を実施していく必要がある。 ・ボランティアポイントは地域で様々なボランティア活動がある中、本事業の対象となる活動について検討する。
浜川市	介護予防・日常生活支援	介護予防対象者把握事業 要介護状態となることを予防するために、早期に虚弱高齢者を把握し、介護予防活動の参加に繋がっています。 地域の集まりの場での把握は未参加者が把握できず、把握方法の工夫や地域との関係機関との連携強化が課題です。	地域の集まりの場に出向いて基本チェックリスト等で虚弱高齢者の把握に努めます。 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業と連携し、後期高齢者健康診査質問票やデータを活用しながら効果的な把握を行います。	地域の集まりの場における基本チェックリスト実施者数 年度 (R6) (R7) (R8) 把握数 286* 123* 200 *は実績値 他は目標値	・地域の集まりの場へ出向き基本チェックリストを実施し、虚弱高齢者の把握を実施。 20回 延べ286人に実施。 (会場によっては、オーラルフレイルチェックや体力測定等と同時実施)	達成できた	・通いの場に合わせた把握方法(体力測定等と同時に実施など)を行う。 ・通いの場につながっていない高齢者の把握の一つとして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の個別支援と連携し、健康状態不明者の把握を行う。
浜川市	生活支援体制の整備	第2層(浜川・金島・古巻・豊秋・伊香保・小野上・子持・赤城・北橋の9地域)と第2層協議体の代表者等を含めた第1層(市全体)の協議体による地域課題の整理、社会資源開発が課題です。	9つの地域に第2層協議体を設置し、困りごとなどの身近な課題の共有や解決に向けた協議を行います。また、各圏域の地域包括支援センターやボランティア団体等と連携し、地域課題の把握整理、社会資源開発に努めます。	市全体及び地域の協議体において課題整理等の協議を重ね、社会資源を把握し、地域に必要な仕組みづくりを推進します。	・第1層協議体は第2層協議体活動における課題把握と情報共有を図った。 また、問題解決に向けて研修の場を設けた。 ・第2層協議体は高齢者の見守り活動や居場所づくりなど社会資源の開発ができた地区があった。	概ね達成できた	・地区により構成員の欠席が多く協議がすすまなかったり、会議が開催できない地区がある。 ・地区のキーマンとの繋がりが弱く、今後共有、他機関との連携を強化していく。
浜川市	その他	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 後期高齢者の保健事業と介護予防を効果的・効率的に進めるため、データを活用し、健康課題の分析を行ったうえで個別支援と通いの場への支援を行っています。	庁内関係課及び地域の医療専門職と連携しながら、事業の実施と評価を行い、事業実施上の成功要因や課題等を明らかにして、効果的かつ効率的な事業展開を行っています。	ハイリスクアプローチ(個別支援)実施人数 年度 (R6) (R7) (R8) 実施実人数 17* 35* 30 *は実績値 他は目標値	・後期高齢者に対するハイリスクアプローチ 健康状態が不明な高齢者の状態把握未受診者については、再度の検診・医療の受診勧奨を行うため2回目の訪問を実施 ・通いの場等における健康教育、健康相談等 ・事業推進のための庁内関係課との検討会及び、地域の医療専門職との検討会の実施。	概ね達成できた	・ハイリスクアプローチは、昨年に続きオーラルフレイルリスクの高い80歳代に、歯科衛生士の訪問を実施し、客観的な口内評価を行った。 ・医療・健診への接続数は少ないが、2回目訪問の結果、やや増加したため、今後も実施に向け調整 ・ポピュレーションアプローチは、後期高齢者質問表に変更して実施したため、今後の介入評価についても分析を行う。