

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）
（第 8 期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

タイトル	健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進【基本目標 1】
------	------------------------------

現状と課題

- 市の高齢化率は全国平均、東京都と比較して高い水準で推移していますが、65 歳健康寿命（要支援 1 以上）は、H30（2018）年において女性 84.26 歳、男性 82.17 歳であり、どちらも東京都を上回っています。今後、さらに市民一人ひとりが、自分の健康状態に応じて、主体的に健康づくりができる環境づくりが求められています。
- 市の高齢化率は一貫して上昇傾向にある中、R 元（2019）年度「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下、「ニーズ調査」という。）の結果において、「7 つの生活機能低下リスクのうち、何れかのリスクあり」と判定された人は、75.4%で、第 7 期調査と比較すると 2.6 ポイント増加しています。効果的な健康づくり、介護予防のためには、医療職やリハビリテーション職との連携を強化することや、保険医療データの活用が重要です。
- ニーズ調査で第 7 期と第 8 期を比較すると、閉じこもりリスクは 1.0 ポイント減少しているものの、うつリスクは 4.6 ポイント上昇しています。今後さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う外出の自粛により、心身の活力が低下し、フレイルリスクが高くなる懸念があります。
- 自主グループによる介護予防活動としては、介護予防リーダーによる活動が市内に 3 か所あります（活動予定を含む）。H29（2017）年度から介護予防リーダー育成講座を実施し、R 元（2019）年度までに延 60 人が受講されていますが、自主グループの数が増えないことが課題となっています。

第 8 期における具体的な取組（主なもの）

- 〈健康づくりへの支援〉
 - 健康増進事業（健康課）
 - 健康診査及び各種検診事業（健康課）
 - 健康手帳の交付事業（健康課）
 - 健康教育事業（健康課）
 - 健康相談事業（健康課）
 - 訪問指導事業
- 〈介護予防・フレイル予防の推進〉
 - 介護予防把握事業
 - 介護予防普及啓発事業
 - 地域介護予防活動支援事業

○地域リハビリテーション活動支援事業 ○基金を活用した介護予防事業 ○小宮ふれあい交流事業 ○高齢者在宅サービスセンター事業 ○ふるさと農援隊事業
目標の評価方法（■実績評価のみ）
具体的な取組について、次の指標を確認して評価していく。

【目標（事業内容、指標等）】

基本目標	施策	重要業績評価指標（KPI）	現状値 （R元年度）	目標値 （R5年度）	出典元
1 健康づくりと 介護予防・ フレイル予防 の推進	① 健康づくりへの 支援	健康状態について、「とても良い」「まあ良い」と答えた人の割合	78.6%	81%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
		健康診断受診者数（特定健診、後期高齢者医療健診）	（特定※）5,357人 （後期）5,903人	増加	市データ 事務報告書
	② 介護予防・フレイル予防の 推進	介護予防普及啓発事業の延べ参加者数（はつらつ元気アップ教室、頭シャキッと教室、サロン型介護予防事業）	1,416人	1,620人	事務報告書
		介護支援ポイント受入施設数	24施設	30施設	市データ
		介護予防リーダー育成講座受講者数（累計実人数）	51人	80人	市データ
		介護予防リーダー活動団体数	1団体	5団体	市データ
		通いの場の参加率（住民主体の通いの場、高齢者クラブ）	13.6%	14.7%	市データ
		ふるさと農援隊の会員数	65人	72人	事務報告書
		高齢者在宅サービスセンター延べ利用者数	17,154人	18,000人	事務報告書

※特定健診については、65歳以上74歳以下で集計している。

取組と目標に対する自己評価シート（実績評価）

年度	令和 5 年度
----	---------

実施内容
○健康状態について、「とても良い」「まあ良い」と答えた人の割合 <u>80.2%（R 4 年度）</u> ○健康診断受診者数（特定健診、後期高齢者医療健診） <u>特定 6,279 人</u> <u>特定 4,320 人（65 歳～74 歳）</u> <u>後期 6,730 人</u> ○介護予防普及啓発事業の延べ参加者数（はつらつ元気アップ教室、頭シャキッと教室、サロン型介護予防事業） <u>1,084 人（R 5 年度）</u> ○介護支援ポイント受入施設数 <u>25 施設（R 5 年度）</u> ○介護予防リーダー育成講座受講者数（累計実人数） <u>62 人（R 5 年度）</u> ○介護予防リーダー活動団体数 <u>3 団体（R 5 年度）</u> ○通いの場の参加率（住民主体の通いの場、高齢者クラブ） <u>11.5%（R 5 年度）</u> ○ふるさと農援隊の会員数 <u>64 人（R 5 年度）</u> ○高齢者在宅サービスセンター延べ利用者数 <u>20,304 人（R 5 年度）</u>
自己評価結果
①健康づくりへの支援⇒自己評価結果【○】 ▼健康増進事業 ・感染症の感染拡大予防対策を講じながら、めざせ健康あきる野 21 各班活動を行い、全体活動として「担い手講座」を実施した。 R4 年度 一般参加者 1,366 人 → R5 年度 一般参加者 1,763 人 ・健康イベント「第 26 回あきる野市健康のつどい」をあきる野市健康づくり市民推進委員が企画、準備及び運営を担当し 10 月に実施した。 R4 年度 来場者数 延べ 1,242 人 → R5 年度 来場者数 延べ 1,530 人 ▼健康診査及び各種検診事業 【特定健診、後期高齢者医療健診】 ・R4 年度と比較し R5 年度の特定健診、後期高齢者医療健診の受診率は増加している。 （特定） R4 年度 44.33% → R5 年度 46.92% （後期） R4 年度 51.62% → R5 年度 52.22% ・受診率の低い世代の 40 歳から 59 歳までの特定健康診査未実施者に、はがきによる受診勧奨を実施した。 （40 歳～49 歳） R4 年度 23.70% → R5 年度 26.20% （50 歳～59 歳） R4 年度 30.83% → R5 年度 35.24% 【がん検診】 ・車検診の定員を若干名増やし、感染対策として実施していた事前の体調確認票の送付や専属スタッフの検温、アルコール消毒を中止し、マスクの着用については個人の判断とした。 ・市民が受診しやすい環境整備としてグループ検診やセット検診、一時保育サービス

等を行った。

【肝炎ウイルス健診】

受診者数 40歳になる者 R4年度 86人 → R5年度 80人
41歳以上になる者 R4年度 511人 → R5年度 387人

【結核健診】

受診者数 R4年度 8,662人 → R5年度 8,758人

【骨粗しょう検診】

- ・対象者：40歳から70歳までの5歳刻みの女性
- ・50歳に勧奨通知を送付

R3年度 615人 → R4年度 694人 → R5年度 672人

- ・受診者数 R4年度 239人 → R5年度 242人

【歯周病健診】受診者数 R4年度 441人 → R5年度 387人

【口腔がん検診】受診者数 R4年度 217人 → R5年度 167人

▼健康手帳の交付事業

健康教育、健康相談、地域イキイキ元気づくり事業等を受けた方、特定健診・各種健診等を受けた方に配布した。R4年度 2,122冊 → R5年度 1,781冊

▼健康教育事业

対面での健康教育（小中学校でのがん教育）や教室等を実施した。

R4年度 17回 → R5年度 38回

ホームページ、メール配信、市民課窓口案内システム掲載

R4年度 19回 → R5年度 22回

▼健康相談事業

保健師と管理栄養士に誰でも相談ができる健康相談事業を実施した。予約制で、月2回市役所本庁舎と五日市ファインプラザで実施する定期健康相談と、市役所に来庁された方が自由に立ち寄れる健康相談会を実施した。

R4年度 実施回数 433回 相談延べ人数 592人

R5年度 実施回数 460回 相談延べ人数 695人

②介護予防・フレイル予防の推進⇒自己評価結果【○】

▼介護予防普及啓発事業の延べ参加者数（はつらつ元気アップ教室、頭シャキッと教室、サロン型介護予防事業）

R4年度 439人 → R5年度 1,084人

5類移行により、募集人数を通常に戻し実施したことで、延べ参加者数はR4年度と比較し増加した。

▼介護支援ポイント受入施設数

R4年度 25施設 → R5年度 25施設

R4年度以降、受入施設の増加はないが、今後も受入施設と、利用者の増加を図り、事業の拡充を進めていく。

▼介護予防リーダー育成講座受講者数（累計実人数）

R4年度 55人 → R5年度 62人

前年度と比較すると、若干の増加はみられますが、新規受講者が少ないため介護予防リーダーの大幅な増加につながっていない。既に活動している方の再受講者があり、活動団体の質の向上につながっている。

▼介護予防リーダー活動団体数

R4 年度 3 団体 → R5 年度 3 団体

既存の活動団体が、5 類移行に伴い、活動が活発になっていった。

▼通いの場の参加率（住民主体の通いの場、高齢者クラブ）

R4 年度 11.7% → R5 年度 11.5%

高齢者クラブの活動を休止している団体が活動復活したが、新規会員の増は難しく、役員の担い手不足等により会員数は減少したことから、全体として参加率が減少となった。

▼ふるさと農援隊の会員数

R4 年度 64 人 → R5 年度 64 人

会員の体調等の都合により退会する方が多い一方で、期間途中でも借り受けたという方がいることから、会員数は保たれており、事業の必要性について評価できる。

▼高齢者在宅サービスセンター

R4 年度 20,974 人 → R5 年度 20,304 人

利用者数については、通所者の介護保険サービスへの移行等で退所者が増えたため、昨年を下回る結果となった。目標数値を上回る利用者を確保することができたことは評価できる。

課題と対応策

①健康づくりへの支援

▼健康診査及び各種健（検）診事業について

R4 年度は感染症の感染拡大の影響により受診勧奨を縮小・中止したが、R5 年度は予定どおり勧奨を実施した。今後も、勧奨、周知を行い受診を促すとともに、健（検）診実施機関であるあきる野市医師会と調整しながら、市民が受診しやすい環境を整えていく。

▼特定健診、後期高齢者医療健診

R4 年度は、感染症の感染拡大の影響により特定健診未受診者全員への受診勧奨を中止したが、R5 年度は特定健診未受診者全員への受診勧奨及び受診率の低い 40 歳代、50 歳代の健診未受診者に対し勧奨はがきを送付した。特定健診の受診率については 50%を下回っている。R6 年度は、健診実施期間を延ばし、健診情報についても SNS の活用や動画配信など、受診率の向上に向けた取組を検討していく。

▼健康づくり事業

生活習慣病に関する各種教室等の健康教育では、定員数や回数を増やして実施した。健康相談では、予約無しで相談できる相談会を春と秋に開催し、市民が気軽に相談ができる場を設けた。また、健康測定会や保健師・栄養士等による講話を市内自治会館・町内会館等で行い、対面による健康づくり事業を充実させた。引き続き、市民が参加しやすい環境を整えると共に、メールやホームページ、QR コード、健（検）診の場を活用した健康情報の提供を行う。

②介護予防・フレイル予防の推進

▼介護予防普及啓発事業

はつらつ元気アップ教室及び頭シャキッと教室は短期間に実施されるため介護予防・

フレイル予防のきっかけづくりにつながっていることは評価できる。参加者が繰り返し参加を希望する傾向もあり、教室終了後の活動の場や高齢者在宅サービスセンターにつなげていけるよう検討が必要となる。

▼介護支援ポイント

利用者の増加に向けて事業周知の工夫と、受入れ施設の拡大に向けた取組が必要である。

▼介護予防リーダー

新規の受講者が減少しているため、市の広報紙による募集のみでなく、介護予防教室の受講者に声かけするなど、事業周知を行う。また、既存の活動団体については、今後も活動を継続していけるよう支援を行うとともに、介護予防リーダーの修了者の活動につなげるための、団体立ち上げなどを支援することで、活動団体数の増加を図る。

▼通いの場の参加率（住民主体の通いの場、高齢者クラブ）

介護予防リーダーによる活動については、前述のとおり支援を実施する。高齢者クラブの活動については、団体役員の後継者がいないなど、団体の担い手不足という課題があるため、補助金事務の簡素化や、団体役割の負担軽減、後継者育成などによる支援を検討する。

▼ふるさと農援隊

積極的な活動を促すとともに、熱中症対策に努められるよう資料を送付し情報提供を図った。次年度は更新年度になるため、新規隊員向けに、講習会の開催等を検討していく。

また、長期的に利用している隊員も多いため、今後の活動の方向性を検討していく。

▼高齢者在宅サービスセンター

高齢者在宅サービスセンターは、継続した介護予防・フレイル予防や交流の場として重要な役割を果たしている。自らの健康づくりのきっかけとなるよう、パンフレットなどを通して、活動内容を周知し、利用者の増加、獲得を促していく。

▼通所型サービス C（短期集中予防サービス）の見直し

R3 年度から試行的に実施していた通所型サービス C（短期集中予防サービス）を、東京都の伴走型支援モデル事業に取組、効果的な事業実施が図れるよう地域包括支援センター、リハビリ等専門職と多職種連携を図ってきた。その結果、利用者だけでなく、携わった専門職員の意識改革も進み、セルフマネジメントの重要性を再認識した。次年度以降の事業実施に取り組み、サービス終了後のセルフマネジメントを継続するための支援も検討する。

目標に対する実施内容の達成状況

「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）
（第8期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

タイトル	多様な社会参加・生きがいのづくりの促進【基本目標2】
------	----------------------------

現状と課題

- R元（2019）年度時点では、市内の高齢者クラブは46クラブ、登録者数は3,169人で、近年減少傾向にあります。町内会・自治会数は、R2（2020）年度時点で84、加入世帯数は16,720世帯となっており、近年、町内会・自治会数に大きな増減はありませんが、加入世帯数は減少が続いています。
- R元（2019）年度のニーズ調査によると、健康づくりや趣味等のグループ活動へ『参加意向がある』割合は61.7%となっています。今後、高齢者人口の増加が見込まれる中、地域の中で、生きがいをもって安心して暮らしていけるよう、持続的に活動ができるように支援していく必要があります。
- また、経験や知識を生かして地域で活躍できるよう、シルバー人材センターによる就労機会の提供支援も不可欠です。

第8期における具体的な取組（主なもの）

- 〈就業への支援〉
 - シルバー人材センター事業
- 〈社会参加への支援〉
 - 町内会・自治会敬老行事推進事業
 - 高齢者クラブ支援事業
- 〈生きがいのづくりの促進〉
 - シニアガイドブックの紹介

目標の評価方法（■実績評価のみ）

具体的な取組について、次の指標を確認して評価していく。

【目標（事業内容、指標等）】

基本目標	施策	重要業績評価指標（KPI）	現状値 （R元年度）	目標値 （R5年度）	出典元
2 多様な社会 参加・生き がづくりの 促進	① 就業への支 援	シルバー人材センターの就労延べ 人員数	58,965人	59,000人	事業報告書
	② 社会参加へ の支援	地域での活動に対する参加につ いて、活動の参加者として、「ぜ ひ参加したい」「参加してもよい」 「既に参加している」と答えた人の 割合	49.2%	62%	介護予防・日常生 活圏域ニーズ調査
		敬老行事推進事業への参加者 数	11,785 人	14,000 人	実績報告書
		高齢者クラブ会員数	3,131 人 (R2.4.1 時点)	3,350 人	市データ
	③ 生きがいづく りの促進	生きがいを感じている高齢者の 割合	65.4%	74%	介護予防・日常生 活圏域ニーズ調査

取組と目標に対する自己評価シート（実績評価）

年度	令和 5 年度
----	---------

実施内容
○シルバー人材センターの就労延べ人員数 <u>48,983人（R5年度）</u> ○地域での活動に対する参加について、活動の参加者として、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と答えた人の割合 <u>48.0%（R4年度）</u> ○敬老行事推進事業への参加者数 <u>8,483人（R5年度）</u> ○高齢者クラブ会員数 <u>2,639人（R5年度）</u> ○生きがいを感じている高齢者の割合 <u>62.3%（R4年度）</u>
自己評価結果
①就業への支援⇒自己評価結果【○】 ▼シルバー人材センターの就労延べ人員数 R4年度 51,209人 → R5年度 48,983人 定年延長等により会員数の減少が続いている。シルバー人材センターでも、継続した新規会員加入に向けた広報活動などを行っており、市でも広報掲載やチラシの配架等で協力している。定年退職後のライフスタイルに合わせた就業機会の確保や生きがいのある生活の実現、高齢者の能力を生かした地域社会づくりを推進するために貢献している。 ②社会参加への支援⇒自己評価結果【○】 ▼地域での活動に対する参加について、活動の参加者として、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と答えた人の割合 <u>48.0%（R4年度）</u> ▼敬老行事推進事業への参加者数 R4年度 11,253人 → R5年度 8,483人 R5年度は、R4年度に引き続き、町内会・自治会の実情に沿った事業となるよう内容を変更した。そのため、町内会・自治会によっては実施を見送った地区、会員のみを対象として行った団体もあることから参加者数は減少した。 ▼高齢者クラブ会員数 R4年度 2,652人 → R5年度 2,639人 役員を担う人材の不足等の理由により、会員数の減少が続いている。しかし、高齢者クラブの活動は5類移行により活発化した団体も増えており、会員同士の交流、生きがい活動等の活動を通じた介護予防に寄与している。 ③生きがいづくりの促進⇒自己評価結果【○】 ▼生きがいを感じている高齢者の割合 <u>62.3%（R4年度）</u>

課題と対応策

①就業への支援

▼シルバー人材センターの就労延べ人員数

高齢者は増加傾向にある中、定年退職年齢の引き上げ等の影響による会員数の減少は想定される。定年退職後の就業機会の確保や生きがい活動の場として、新規会員加入にむけた広報協力や市の積極的な業務発注の推進などを図る。

②社会参加への支援

▼敬老行事推進事業への参加者数及び高齢者クラブ会員数

敬老行事については、前年同様、町内会・自治会の実情に沿った行事となるよう対応していく。また、町内会・自治会未加入の高齢者も増えてきているため、公正公平の観点から、75歳と88歳の高齢者に対し、市が直接記念品の送付を実施していく。高齢者クラブについては、5類移行により活動を再開した団体もあるが、役員の後継者の担い手不足など、団体運営の課題もある。補助金による支援だけではなく、団体等の役割の負担軽減や後継者育成などの支援を検討する。

③生きがいづくりの促進

▼生きがいを感じている高齢者の割合

あきる野市地域ぐるみ支え合い推進協議体が実施した地域づくりに関するアンケートでは、約9割の高齢者が趣味や好きなことがあると回答していた。生きがいづくりの促進については、自分自身の取組と、他者との交流、地域活動への参加、就労の状況などさまざまな要因が関連していることが予測されるため、高齢者の個々の能力を活かした社会づくりを推進していく。

目標に対する実施内容の達成状況

「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）
（第8期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

タイトル	住み慣れた地域で高齢者が自立的に暮らすことのできる支援【基本目標3】
------	------------------------------------

現状と課題
○市では、地域包括支援センター（はつらつセンター）を3か所設置し、関係機関と連携し、地域のネットワークも活用しながら、日常生活に不安を抱える高齢者とその家族への支援を行っています。 ○今後も高齢化が進行する中で、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加は大きな問題となっていきます。高齢者が可能な限り安心して暮らし続けられるよう、福祉サービスや介護保険サービス等の情報を適切に提供していくとともに、複合的な課題にも対応できる相談支援体制の充実を図っていく必要があります。 ○東京都内における介護職員数は、R7（2025）年度には、中位推計で約3万5千人の不足が見込まれ、H28（2016）年度の介護関係職種の離職率は14.9%となっています（出典：第7期東京都高齢者福祉計画）。地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や定着の支援は、喫緊の課題となっており、市においても介護人材の確保・定着・育成に向けた多様な取組が強く求められています。 ○また、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、事前の備えの充実と、緊急時の対応力の強化が求められています。 ○R元（2019）年度「あきる野市在宅介護実態調査」（以下、「在宅介護実態調査」という。）結果において、主な介護者の年齢は、40代～50代が42.4%、60代以上が54.4%となっており、働きながら介護をする介護者への支援と年齢層が高い介護者への支援の両方が必要となっています。
第8期における具体的な取組（主なもの）
〈介護保険サービスの充実〉 ○サービス利用に関する相談体制の充実 ○介護人材の確保・定着・育成に向けた取組 ○サービスの質の確保（介護給付適正化事業、指導検査体制の充実・確保など） ○自然災害対策・感染症対策 〈在宅生活への支援〉 ○自立した生活への支援（高齢者配食サービスなど） ○家族介護者への支援（高齢者おむつ等給付事業など）
目標の評価方法（■実績評価のみ）
具体的な取組について、次の指標を確認して評価していく。

【目標（事業内容、指標等）】

基本目標	施策	重要業績評価指標（KPI）	現状値 （R元年度）	目標値 （R5年度）	出典元
3 住み慣れた 地域で高齢 者が自立的 に暮らすこ とのできる支 援	① 介護保険サ ービスの充実	入門的研修の修了者	－	10 人/年	事務報告書 （令和3年度 以降掲載）
		介護福祉士の資格取得等に係 る助成人数	－	15 人/年	事務報告書 （令和3年度 以降掲載）
		ケアプラン点検の実施数	－	5 件/年 以上	事務報告書等
		指導検査実施率（指導検査数 /市が指定する事業所数）	－	16.6%以上	－
	② 在宅生活へ の支援	介護教室の実施回数	9 回	9 回	事務報告書
		介護教室の参加者数	152 人	180 人	事務報告書

取組と目標に対する自己評価シート（実績評価）

年度	令和 5 年度
----	---------

実施内容
○入門的研修の修了者 <u>7 人/年（R 5 年度）</u>
○介護福祉士の資格取得等に係る助成人数 <u>37 人/年（R 5 年度）</u>
○ケアプラン点検の実施数 <u>5 件（R 5 年度）</u>
○指導検査実施率（指導検査数/市が指定する事業所数） <u>21.4 %（R 5 年度）</u>
○介護教室の実施回数 <u>9 回（R 5 年度）</u>
○介護教室の参加者数 <u>147 人（R 5 年度）</u>
自己評価結果
①介護保険サービスの充実⇒自己評価結果【○】 ▼介護に係る入門的研修の実施により、7 人の方が研修を修了した。前年度と比較し参加者が減少したが、この研修により、介護分野への介護未経験者の参入のきっかけを作るとともに、人材確保の促進が図られた。また、併せて、あきる野市に総合事業訪問型サービス A の従事者としての登録を行った。 ▼令和 3 年度から実施したあきる野市介護人材資格取得支援事業補助金により、37 件の資格取得の支援とともに、市内の事業所への就職・定着、スキルアップの支援につながったと考えている。 ▼市内の介護サービス提供事業所に勤務している介護職員の方を対象に、永年勤続表彰として表彰式を開催した。表彰式には 10 人の方に参加いただき、表彰式の様子を市広報紙で掲載し、介護人材の確保に向けて介護職のイメージアップ等につなげることができた。 ▼ケアマネジメントの資質向上のため、「適切なケアマネジメント検討会（ケアプラン点検）」により保険者と介護支援専門員がともに考え、気づきを促す視点でケアプラン点検を行った。実施件数については、目標数値である 5 件実施することができた。 ▼令和 5 年度に制定した「あきる野市介護サービス事業者等指導及び監査実施要綱」に基づき、指定事務受託法人への照会等事務の一部委託を活用しながら、介護サービス事業者等への指導検査を計画的に実施した。指導検査を行った事業所数は 15、そのうち市が指定する事業所数は 9 で実施率は 21.4 %であったことから、目標値を超え指導検査を実施することができた。 ②在宅生活への支援⇒自己評価結果【○】 ▼介護教室の実施回数及び参加者数 実施回数：R 元年度 9 回 → R 5 年度 9 回 参加者数：R 元年度 152 人 → R 5 年度 147 人

R5年度は、予定通りに介護教室を実施することができた。5類移行に伴い募集人数を増加させたことから、利用者の増加につながった。在宅において高齢者を介護する方のニーズに沿った情報を提供することができている。

課題と対応策

①介護保険サービスの充実

▼入門的研修の参加者の増加や、「適切なケアマネジメント検討会（ケアプラン点検）」の実施回数の確保など、取組を進める必要がある。また、入門的研修については、研修終了者と介護事業者とのマッチングについて、周知を図るなどにより充実していく必要がある。

▼介護サービス事業者等が令和6年度介護報酬改定に対応したサービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、引き続き計画的に指導検査を実施する必要がある。

▼介護人材の確保に向けて、引き続き、他の制度の調査・研究を進め、必要に応じて令和6年度に補助金の見直しを行う。また、令和5年度に実施した介護職員の永年勤続表彰を令和6年度以降も実施し、介護職員のイメージアップ等につなげる。

②在宅生活への支援

▼介護教室への参加者の増加はみられたものの、参加者が固定してきている傾向もある。繰り返しの参加が多いことは、在宅において高齢者を介護する方がこの教室に参加することで、必要な情報を得ることだけでなく、介護者の気持ちや想いを吐き出せる場となるなど、参加を継続する意欲につながられていると考える。今後も在宅生活の支援として、会の周知と内容の検討をしていく。

目標に対する実施内容の達成状況

「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）
（第 8 期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

タイトル	高齢者や介護者を地域ぐるみで支える仕組みづくり【基本目標 4】
------	---------------------------------

現状と課題
○ニーズ調査の結果において、7つの生活機能低下リスクのうち、閉じこもりリスクは 14.2%で前回の調査より 1.0 ポイント減少しているものの、うつリスクがある人の割合が 40.8%と最も高く、前回の調査より 4.6 ポイント上昇し、現在治療中、又は後遺症のある『病気がある』割合は 77.5%となっています。新型コロナウイルス感染症の影響で、高齢者の心身の機能低下やコミュニティでのつながりの希薄化が予想される中、高齢者を支える地域の見守りのネットワークは重要な取組となっています。 ○認知症機能の低下リスクありと判定された人は、前回調査では 36.7%、今回調査では 37.8%と微増している中、認知症の相談窓口の認知度は 28.0%という状況です。また、厚生労働省の係数等を活用した推計によると、認知症の方は、増加する見込みとなっています。認知症は、だれもがかかる可能性のある身近な病気であることを理解するとともに、R 元（2019）年 6 月に「認知症施策推進大綱」で示された「共生」と「予防」の取組が求められています。 ○さらに、今後高齢者人口の増加が見込まれ、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の方が増加すると予想される中、コミュニケーションが困難な状態や、判断能力が低下した場合、高齢者の人権や財産等の権利を守ることは重要な課題です。 ○市では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を将来目標に掲げています。後期高齢者人口の増加を背景に、この目標の実現に向けては、在宅医療・介護連携の推進は欠かすことができません。在宅介護実態調査からは、要介護 3 以上で主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断するポイントは、「認知症への対応」と「夜間の排泄」「日中の排泄」と推測されています。地域包括ケアシステムの推進にあたっては、関係者間での連携強化、人材確保とともに、認知症の方への対応力の強化が求められています。さらに感染症や災害時においても継続的なサービス提供の維持が課題となっています。 ○高齢者を取り巻く課題は複合化しており、地域包括支援センターの一機関では対応できないことがあることから、分野を横断した包括的な相談体制の整備が重要です。さらに、R 2（2020）年 6 月の「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」においては、包括的な支援体制を構築するため、「重層的支援体制整備事業」が創設され、検討が必要となっています。 ○高齢者人口の増加とともに、要介護（要支援）認定者数も増加傾向にあり、介護が必要になっても自宅で住み続けることができるよう生活環境の整備支援が不可欠となっています。

第8期における具体的な取組（主なもの）
〈支え合いの仕組みづくり〉 ○地域のネットワークづくり（高齢者地域見守り事業、I C Tを活用した高齢者見守り事業など） ○認知症支援の充実 ○生活支援体制整備事業等 ○権利擁護事業の普及と活用促進 ○成年後見制度の普及と利用促進 ○地域人材の活用の促進 〈総合的な相談・支援体制の充実〉 ○相談支援体制の充実 ○地域ケア会議の取組 ○在宅医療・介護連携の推進
目標の評価方法（■実績評価のみ）
具体的な取組について、次の指標を確認して評価していく。

【目標（事業内容、指標等）】

基本目標	施策	重要業績評価指標（KPI）	現状値 （R元年度）	目標値 （R5年度）	出典元
4 高齢者や介護者を地域ぐるみで支える仕組みづくり	① 支え合いの仕組みづくり	高齢者地域見守り事業の利用世帯数	150 世帯 （R2 年度見込み）	150 世帯	市データ
		I C Tを活用した高齢者見守り事業の利用世帯数	—	70 世帯	事務報告書 （令和3年度以降掲載）
		事業者等との協定による緩やかな見守り事業の事業者数	31 事業者	35 事業所	事務報告書
		高齢者配食サービス提供食数	17,384 食	23,500 食	事務報告書
		高齢者緊急通報システムの緊急通報機設置世帯数	113 世帯	130 世帯	事務報告書
	② 総合的な相談・支援体制の充実	認知症サポーター養成講座受講者数（累計）	15,392 人	18,500 人	認知症サポーターキャラバン事務局ホームページ
		認知症カフェの開催場所数	4 か所	5 か所	市データ
		医療・介護連携による講演会等の実施回数	2 回	3 回	事務報告書 （令和3年度以降掲載）
		地域ケア会議の開催回数（圏域別、運協を含む）	14 回	21 回	事務報告書

取組と目標に対する自己評価シート（実績評価）

年度	令和 5 年度
----	---------

実施内容
○高齢者地域見守り事業の利用世帯数 <u>106世帯（R5年度）</u>
○ICTを活用した高齢者見守り事業の利用世帯数 <u>69世帯（R5年度）</u>
○事業者等との協定による緩やかな見守り事業の事業者数 <u>34事業所（R5年度）</u>
○高齢者配食サービス提供食数 <u>23,378食（R5年度）</u>
○高齢者緊急通報システムの緊急通報機設置世帯数 <u>99世帯（R5年度）</u>
○認知症サポーター養成講座受講者数（累計） <u>18,934人（R5年度）</u>
○認知症カフェの開催場所数 <u>4か所（R5年度）</u>
○医療・介護連携による講演会等の実施回数 <u>1回（R5年度）</u>
○地域ケア会議の開催回数（圏域別、運協を含む） <u>16回（R5年度）</u>
自己評価結果
①支え合いの仕組みづくり⇒自己評価結果【○】 ▼高齢者地域見守り事業の利用世帯数 R元年度（R2年度見込み） 150世帯 → R5年度 106世帯 高齢者地域見守り事業の利用世帯数は減少しているが、R3年度より試行実施しているICTを活用した高齢者見守り事業の利用世帯数は増加しているため、見守り事業全体としては評価できる。 ▼ICTを活用した高齢者見守り事業の利用世帯数 R5年度 69世帯（R6年度目標 100世帯） R5年度目標値に対しては、足りない結果となったが、事業利用者へのアンケートの実施結果の満足度は8割満足は得られていたことは評価できる。また、調査結果から仕様の変更の検討を行い、ニーズに合わせたサービス提供を行っていく。 ▼事業者等との協定による緩やかな見守り事業の事業者数 R元年度 31事業所 → R5年度 34事業所 協定締結事業所の増加があり、地域全体で高齢者を支える仕組みづくりの推進に寄与していることは評価できる。また、既存事業者との協定後の連携体制について、検討していく必要がある。 ▼高齢者配食サービス提供食数 R4年度 22,726食 → R5年度 23,378食 高齢者の増加に伴い利用者数は年々増加傾向にある。調理が困難な高齢者に栄養バランスのとれた食事を提供することで、健康の維持・増進に寄与することができている。必要となった場合に利用できるよう、事業周知も継続的に実施していく。

▼高齢者緊急通報システムの緊急通報機設置世帯数

R4 年度 104 世帯 → R5 年度 99 世帯

事業対象者は慢性疾患等のため常時注意が必要な方となっているため、設置世帯数は R4 年度と比較すると減少となっているが、利用者の状況を事前の相談により十分に聞き取ることが重要であり丁寧な対応をしている。利用世帯数の減少が必ずしもマイナスの指標ではない。

②総合的な相談・支援体制の充実⇒自己評価結果【○】

▼認知症サポーター養成講座受講者数（累計）

R 元年度 15,392 人 → R5 年度 18,934 人

地域全体で認知症の理解を促進するため、市内小中学校に認知症サポーター養成講座の実施させていただけるよう働きかけ、R5 年度は市内小学校 8 校、中学校 5 校で講座を実施することができた。また、公募により養成講座を実施し、認知症の方やその家族を見守る認知症サポーターの養成数を増やすことができた。

▼認知症カフェの開催場所数

R4 年度 4 か所 → R5 年度 4 か所

開催場所数は増加はしていないが、認知症の方、介護している家族等が支え合える機会を作り、介護負担の軽減、認知症の方の社会参加を支援することができた。

▼医療・介護連携による講演会等の実施回数

R4 年度 1 回 → R5 年度 1 回

R5 年度は、あきる野市認知症疾患医療センターと合同で、「支援者と考える成年後見制度と意思決定支援」をテーマに研修会を開催した。当日出席できなかった方や、事業所に所属するケアマネジャーなどに幅広く受講してもらえよう後日動画配信を行った。

▼地域ケア会議の開催回数（圏域別、運協を含む）

前年度からは、対面型の会議を再開し、R5 年度は通所型サービス C を通じた東京都の伴走支援を受け、地域包括支援センターと協力し、会議のあり方を見直すことができた。生活機能の低下がみられ始めた高齢者に対し、今よりも少し前の、これまでの生活を取り戻すためのアプローチ方法を検討することを主軸に置き合意形成を図った。多職種連携しての検討を進めることができたことは評価できる。

課題と対応策

①支え合いの仕組みづくり

▼高齢者見守りについて

- ・高齢者地域見守り事業の利用世帯数

地域での見守り事業について人手不足の課題があり、今後は I C T を活用した見守り事業への移行も含めた事業展開を検討していく。

- ・I C T を活用した高齢者見守り事業の利用世帯数

見守り事業の人手不足の解消、非接触型見守りによる継続して事業の利用促進を図る。

- ・事業者等との協定による緩やかな見守り事業の事業者数
引き続き事業の周知を図るとともに、協定後の連携体制について、検討していく。
- ・高齢者配食サービス提供食数
引き続き事業の周知を図り必要なサービス提供につなげる。
- ・高齢者緊急通報システムの緊急通報機設置世帯数
必要な方が事業利用できるよう、状況の聞き取りをしっかりとっていく

▼認知症サポーター養成

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者のさらなる増加が見込まれており、地域全体で認知症の理解を深めることを目的に、引き続き認知症サポーター養成講座の広報活動を行う。また、認知症サポーター養成講座を受講した方がさらに地域で活躍できるように、認知症サポーターステップアップ講座の受講を促していく。

▼認知症カフェ

認知症に係る相談内容は年々多様化している。地域全体で認知症の理解を推進するため、認知症サポーター養成講座受講者の活動の場として、既存の認知症カフェへの参加を促していく。新規参加者が少ない状況であるため、市広報や地域包括支援センターを通じて積極的に周知が必要となる。さらに認知症カフェの運営団体の支援活動を行うとともに、成年後見制度など、権利擁護に関する取組も必要に応じて併せて実施する。

②総合的な相談・支援体制の充実

▼医療・介護連携

医療介護連携に向けては、事例検討等を通じて、相互の思考過程をより理解していくことが求められる。令和5年度は書面開催での検討委員会を1回、また集合形式の研修会を1回開催した。令和6年度については、より活発な意見交換ができる場を設け、近年の課題である顔の見える関係性の構築を図っていく。

▼地域ケア会議の開催回数（圏域別、運協を含む）

東京都の伴走支援を受け、自立支援型地域ケア会議において、事例を通して高齢者の支援の在り方、多職種連携を進めるための目標設定ができたことは評価できる。今後は地域ケア会議における地域課題の把握、抽出、課題分析につなげられるようにしていく。

目標に対する実施内容の達成状況

「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」