

## 第9期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

※「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

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7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
黒潮町	①自立支援・介護予防・重度化防止	★いつまでも健やかに暮らせる黒潮町(計画P66～) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、転倒リスク該当者が約3割、認知機能低下リスク該当者は約半数を占めており、今後認知症高齢者の増加も想定されます。また、外出の機会について「減っている」と回答した人が約2割となっており、外出を控えている理由では、「足腰などの痛み」が38.5%となっています。 外出・運動の機会の場の確保、転倒リスクの軽減として運動機能の向上を図る事が必要となっています。	地区ふれあいサロン(計画P74) 黒潮げんき体操(計画P75)	住民同士が身近な交流スペースに通うことで、閉じこもり予防、介護予防を図ります。  ・地区ふれあいサロン 延参加人数 佐賀地域410人、大方地域1,700人 ・黒潮げんき体操 延参加者数 2,500人	・地区ふれあいサロン 延参加人数 佐賀地域487人、大方地域1,790人  ・黒潮げんき体操 延参加者数 2,531人	○	前年度と比較すると、延参加者数の伸びがあります。一部の地区の回数増により伸びがみられました。しかし、ボランティアの担い手不足により、地区サロンの活性化が見込まれない地区も増えてきています。男性の参加者が少ない、参加者の固定化もありますが、地区からの声掛けにより、少数ですが、新規参加する方もいます。 引き続き、交流できる場づくりやサロン活動が展開されるよう取り組みを進めていきます。
黒潮町	①自立支援・介護予防・重度化防止	★自分らしくいきいきと暮らせる黒潮町(P45～) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、一般高齢者の中で「認知機能低下リスク」該当者が約半数を占めており、介護者の状況についても、不安に感じる介護について27.6%が「認知症状への対応」となっています。 直近の7期・8期においては認定者に占める認知症高齢者割合は減少傾向にあるものの、今後更に高齢化が進展し、認知症高齢者の増加が見込まれます。介護者の不安解消や認知症高齢者への対応等介護予防事業の強化が必要となっています。	通所型短期集中運動機能向上サービス(C型)	大方地域(デイサービスセンター浮鞭)、佐賀地域(黒潮町社会福祉協議会)で、通所型短期集中運動機能向上サービス(C型)を実施し、要支援・事業対象者のADL・IADLの改善を図ります。(P79) 歯科衛生士及び管理栄養士による口腔ケア・栄養指導を実施し、総合的な生活改善に取り組みます。  ・利用者数(月平均) 10人	・利用者数(月平均) 大方地域:4.25人 佐賀地域:0人 ・改善率(終了後3ヶ月間介護保険利用なし) 大方地域:80%以上 佐賀地域:実施なし	○	令和7年度については、体調・個人事情による参加中断、事業所体制により佐賀地域の事業を休止していることもあり、利用者数が目標に達していません。ADL・IADLの改善や生活機能の改善等介護予防を推進する基盤として、支援が必要な対象者に対して引き続き事業を実施していきます。 また、課題として3カ月でADL・IADLの改善に繋がった方の内、改善した機能を維持する為のセルフマネジメントの定着やつなぎ先の不足等があります。その為、多職種関係機関で、現状・課題分析しながらしっかり改善状態を維持するように協議していきます。 事前のアセスメントで本人の自覚がない隠れた認知機能の低下やうつ傾向がある方への対応についても今後対応方法を検討していきます。 また、C型の実施についてはリハビリテーション専門職等による技術的助言が必要であり、引き続き地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、リハ職・歯科衛生士・管理栄養士・看護師の派遣を行い介護予防の機能強化に取り組みます。
黒潮町	①自立支援・介護予防・重度化防止	★自分らしくいきいきと暮らせる黒潮町(P45～) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、一般高齢者の中で「認知機能低下リスク」該当者が約半数を占めており、介護者の状況についても、不安に感じる介護について27.6%が「認知症状への対応」となっています。 直近の7期・8期においては認定者に占める認知症高齢者割合は減少傾向にあるものの、今後更に高齢化が進展し、認知症高齢者の増加が見込まれます。介護者の不安解消や認知症高齢者への対応等介護予防事業の強化が必要となっています。	認知症相談体制の整備(計画P51)	認知症相談窓口として地域包括支援センターだけでなく、あったかふれあいセンターでも対応しており、必要な場合は認知症初期集中支援事業につなげます。また、身近な相談の場としてあったかふれあいセンターで認知症カフェを開催します。認知症地域支援推進専門員を配置し各関係機関との連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行い、認知症相談体制の充実を図ります。  ・総合相談業務の認知症関係(延件数) 160件 ・あったかふれあいセンターにしきの広場での認知症カフェ(延利用者数) 840人	・総合相談業務の認知症関係(延件数) 101件 ・あったかふれあいセンターにしきの広場での認知症カフェ(延利用者数) 413人 ・水曜の黒潮町カフェ「えん」(延利用者数) 139人	○	介護保険関係の相談の中には認知症に関係した内容もあり、実際の認知症に関する相談件数は記載した延件数より多いと予想されます。あったかふれあいセンターにしきの広場での認知症カフェは、地域の住民が定期的に参加し情報交換や相談の場として定着しています。しかし、対象が固定化してきており参加者は目標値に達していないことに加え、認知症カフェとしての機能よりもコミュニティカフェとしての機能が強くなっている傾向にあります。令和7年度から新しい取り組みとしてNPO法人しいのみの主催で、オランダ式の認知症カフェをモデルとした認知症カフェ「えん」を開始し、多くの方の相談の場となりました。令和8年度は頻度を増やした開催を計画しており、今後もNPO法人しいのみと協力して認知症の相談体制を整備していきます。
黒潮町	①自立支援・介護予防・重度化防止	★自分らしくいきいきと暮らせる黒潮町(P45～) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、一般高齢者の中で「認知機能低下リスク」該当者が約半数を占めており、介護者の状況についても、不安に感じる介護について27.6%が「認知症状への対応」となっています。 直近の7期・8期においては認定者に占める認知症高齢者割合は減少傾向にあるものの、今後更に高齢化が進展し、認知症高齢者の増加が見込まれます。介護者の不安解消や認知症高齢者への対応等介護予防事業の強化が必要となっています。	家族への支援(計画P50)	認知症の人を介護している家族が集まり、日々の介護の戸惑い、悩み、喜び等、互いの思いを分かち合う場として、「認知症家族介護の座談会」を開催することで、認知症ケアの向上や家族の介護負担の軽減を図ります。  ・座談会開催回数 4回 ・延参加者数 60人	・座談会開催回数 2回 ・延参加者数 25人	○	認知症当事者の施設入所や介護者自身の加齢、病気療養等の理由により、座談会への参加者は減少傾向にあります。そのため、令和7年度は認知症の当事者も対象とした「一体的支援」の形で、介護者の参加を促し、介護者同士がつながれる取り組みを実施しました。今後はあったかふれあいセンターと協力し、認知症を抱える家族が孤立することなく、介護者の負担が軽減できるような場の提供や取り組みを、座談会の形式にとらわれない柔軟な形で開催できるよう検討していきます。

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7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
黒潮町	①自立支援・介護予防・重度化防止	<p>★地域で支え合って暮らせる黒潮町（P55～）</p> <p>黒潮町の今後の人口推計では、総人口は今後も減少傾向となる見込みです。一方で、高齢者人口も減少傾向となる見込みですが、高齢化率は、令和8年には47.3%、令和12年には48.7%と、年々上昇する見込みとなっています。今後、高齢化率の増加に伴い認定率の増加も見込まれるため、介護予防の強化や重度化防止が求められます。</p>	<p>ケアマネジャー等連絡会や研修会を通じて、ケアマネジャーの支援を行います。(P62)</p>	<p>ケアマネジャー等連絡会や研修会を通じて、ケアマネジャーの支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャー等連絡会 2ヶ月に1回 ※ケース検討あり。</li> <li>・ケアマネジメント連絡調整会議 年1回</li> <li>・研修会 適宜開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャー等連絡会 年5回</li> <li>※うちケース検討 4回</li> <li>・ケアマネジメント連絡調整会議 年1回</li> <li>・各係情報提供</li> <li>・研修(ケアマネジャーが抱えるシャドウワーク解決に向けた権利用語支援)</li> </ul>	○	<p>ケアマネジャー等連絡会やケアマネジメント連絡調整会議を開催し、保険者や地域包括支援センターからの情報提供を行ったほか、ケアマネジャーから困難事例等を提出してもらい、意見交換や支援方法の検討を行いました。</p> <p>また、多職種広域研修やケアマネジメントの質の向上のための研修(広域研修)への参加の呼びかけなど、随時情報提供を行いました。</p> <p>次年度も引き続き実施します。</p>
黒潮町	②給付適正化	<p>★介護が必要になっても安心して暮らせる黒潮町（計画P90～）</p> <p>黒潮町の介護サービスの利用状況を見ると、施設サービスの需給率や受給者一人あたりの給付月額が全国平均や県平均より高く、在宅サービスは全国平均より低くなっています。</p> <p>介護保険の円滑かつ安定的な運営を図る為には、真に必要なサービスが利用者に提供される事が重要で、介護を必要とする利用者一人ひとりに応じた適切なサービスを提供し不適切な給付等を是正する事で介護給付等費用適正化に取り組みます。</p>	<p>地域ケア個別会議を活用し、ケアプラン点検を行います。(P91)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア個別会議 年2回、5事例</li> <li>※町内ケアマネジャー1人あたり1事例</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア個別会議(居宅介護支援事業所対象) 年2回 4事例</li> <li>・モニタリング(半年後) 5事例</li> </ul>	○	<p>地域ケア個別会議によるケアプラン点検および半年後のモニタリングを実施しました。各会で専門職から意見をいただくなど内容点検を行い、適正なサービスが提供されていることを確認しました。次年度も引き続き実施します。</p>