

介護保険事業計画に記載した「取組と目標」等の取組状況及び自己評価結果等(令和7年度分)

市町村名
笠岡市

◎ 市町村介護保険事業計画に記載した「取組と目標」に関する評価等

1 自立支援, 介護予防又は重度化防止に関する取組と目標

分類	項目名	目標(数値等)	実施内容・実績	自己評価	課題, 今後の方針等
重度化防止	地域ケア個別会議	4回	<p>日時 R7年 5月27日(火)13:30~15:30 R7年 7月22日(火)13:30~15:30 R7年11月25日(火)13:30~15:30 R8年 3月24日(火)13:30~15:30</p> <p>場所 サンライフ笠岡</p> <p>内容 事例から学ぶニーズにそくした支援について</p> <p>講師 看護師, 理学療法士, 管理栄養士, 薬剤師, 保健師, 生活支援コーディネーター</p> <p>対象 市内の居宅支援事業所の介護支援専門員</p>	<p>【内容】 要支援者で福祉用具レンタルや訪問リハビリの利用など, サービスの利用により状態の改善につながっているか, 講師をからアドバイスを受けてケアプランの見直しを行う。今年度から, 参加しているケアマネから意見や質問をしてもらい我が事として参加するよう工夫した。</p> <p>【課題】 市内の居宅事業所の参加に偏りがある。</p>	<p>【評価指標】 要支援から要介護2以上に悪化した人の割合15%以下</p> <p>【結果】 R6年10月1日~R7年9月30日 11.4% 事業は継続とし, 全事業所が参加するよう声かけをする。 16事業所中10事業所の目標は未達成。(平均:8事業所)</p>
重度化防止	重度化防止に関する研修会	1回	<p>日時 R8年1月16(金)13:30~16:30</p> <p>場所 笠岡市保健センター ギャラクシーホール</p> <p>内容 「高齢者の自立を支える支援とは~サービス導入から卒業まで多職種連携」</p> <p>対象 市内の居宅支援事業所の介護支援専門員</p>	<p>福祉用具や訪問リハビリテーションの利用の在り方を見直すとともに, セルフケアへの転換を含めた要支援者の自立支援の視点について理解を深めることができた。</p>	<p>要支援に限らず, サービス導入時において終了の視点が十分に意識されていない現状を踏まえ, ケアマネジャーが利用者のADL・IADLの改善に着目したケアマネジメントを実践し, 状態の変化や目標達成を見据えたケアプランを策定できるようになることを目指す。</p>
介護予防	短期集中通所型サービスC	2人	<p>自発的に応募のあった新規利用者2人が, 6か月実施した。2人とも終了後も引き続き自主的に実施事業所で継続している。</p>	<p>利用者は短期集中リハビリを専門職が付いて行うことで, 身体機能が改善し, 活動量や生活の質の向上につながった。対象者自身でも目標設定して意欲の向上にも繋がった。</p>	<p>市内全域を事業所の送迎が網羅できておらず実施事業所周辺のみとなっているため, 送迎範囲外の利用希望者の利用に繋がらないこともある。送迎手段や実施方法の見直しを検討する。 今後老健退所者・病院を退院した人を対象にし, 通所型サービスCをデイケアや自宅へ訪問リハビリを受けられるようにしていく。卒業後は100歳体操, 健康推進クラブ等を利用していく。令和8年度に計画, 令和9年度実施を目指す。</p>

分類	項目名	目標(数値等)	実施内容・実績	自己評価	課題、今後の方針等
介護予防	訪問型サービスA	実利用者数21人	実利用者数17人 サービスの延べ利用回数は862回(R6;813回) 養成研修1回実施(6名受講)	令和7年度における利用実績は前年度と比較しておおむね同水準で推移しており、支援を必要とする高齢者に対して、安定的にサービスを提供できている。	本サービスは、高齢者の日常生活を支え、自立した生活の継続を後押しするものである。また、訪問介護員の人材不足を補完する事業としても意義が大きく、地域における生活支援体制を維持する上で重要な事業である。今後も一定の需要が見込まれることから、シルバー人材センターと連携し、担い手の掘り起こしや参加促進を図る。
介護予防	いきいき百歳体操	78箇所	①実施会場は79会場。R7年度の参加者人数は1,045人であった。 ②コロナ禍にて休止していた1会場が、R8年度に再開予定。	体操会場数は前年度と変わりなし。※新規会場が1会場増えたが、中止会場が1会場あった。 体操会場だけでなく、笠岡放送での周知もあることで、いきいき百歳体操が地域に根付いた活動になっている。 しかし、代表者の高齢化や病気に伴い、担い手不足等の理由から会場の存続が難しくなってしまう傾向にある。	①会場がなくなった場合、その参加者が介護予防が継続できるよう、他会場や他事業につなぐ。 ②会場がない地区住民へ介護予防の必要性を理解してもらい、新規の立ち上げをめざす。 ③会場が継続できるように、定期訪問等を介し支援する。
介護予防	ことぶき大学講座(講座)	受講者数3,500人	講座数:15講座 延べ受講生:3,722人(R8.3末時点)	既に設定した目標は達成されており、高齢者の社会参加や生涯学習の機会を確保するとともに、スポーツ活動を通じた健康づくりや生きがいの創出に寄与している。多様なニーズに応じた学びと交流の場を安定的に提供できており、事業として着実な成果を上げている。	生きがいと健康づくり等の増進を図り社会参加を促進するため、継続して事業を実施していくとともに、委託先である社会福祉協議会と連携し、周知を図っていく。
介護予防	健康長寿愛らんど事業	166回/年	実施回数173回、延べ利用人数2,046人となった。	目標値は達成している。また、専門職の確保に向けた事業の見直しも行った。	引き続き、事業の周知、参加者及び現在参加していない方の実態を把握し、島民が要介護状態に移行しないよう努める。
介護予防	脳の健康づくり事業	8箇所	R7年度 6箇所 21人が実施	学習療法実践士の養成のための事業所への助成は終了したため、過去に養成した事業所が継続して行った人数の報告となる。	MCI(軽度認知障害)の早期発見、該当者への生活習慣改善の指導に事業を見直す。
介護予防	介護予防高齢者把握事業	後期高齢者把握数 286人/年	健康や生活に課題がありそうな対象者(いきいき百歳体操不参加者、介護保険未利用者(要支援)、独居搬送高齢者など)をリスト化し実態把握を行った。 把握率89.9%(315件中286件)3月末時点 その他、地域や病院、親族等から連絡があつて訪問した件数180件を加えると 合計403件 ※R6実績(把握者数255人、把握率94.4%)	訪問したうち223人のうち、生活上または身体上に課題があった49人の支援方法としては、介護保険が27件と最も多い状況となっている。介護予防の総合事業やインフォーマルサービスには繋がっていない。	全数把握を目指すとともに、フレイル予防の視点を強化する。

分類	項目名	目標(数値等)	実施内容・実績	自己評価	課題、今後の方針等
介護予防	生活支援サポーター登録者数	令和8年度までに1箇所	2層を20地区で5圏域としており、社会福祉協議会が中心となり、市単位で事業を実施している。島しょ部1地区は生活支援訪問サービス事業の協議体が調整を行っている。 ・生活支援サポーター登録者数 243名 ・活動者数 167名 ・生活支援サービス利用者数 実 206名 ・利用件数 延 4,104件(R8.2末時点)	社会福祉協議会と連携し、2層の生活圏域ごとに地区の課題に併せて、地区単位での支え合いの必要性を伝え、生活支援に取り組む体制を整備していく。 養成講座を2回実施し、新規サポーター19名登録があった。利用件数の内訳では、付き添い支援の利用件数延2,583件と6割を占めており、付き添い支援のニーズが高まっている。	利用ニーズの増加に対して担い手の確保が課題となっている。小地域での開催を目指し、地域へ働きかけ養成講座開催とサポーター登録や活動の理解促進につなげていく。また、付き添いニーズに対応するため、サポーターからの付き添いボランティア講座参加につなげていく。
介護予防	生きがい活動支援通所事業	900人/年(R8目標)	委託している社会福祉協議会は延べ利用人数906人、(有)あいあい延べ利用者人数12人、計918人となった。(R8.3末時点)	閉じこもりがちな高齢者に対し、日常生活動作訓練等のサービスを提供することで、介護予防の観点から自立した生活の支援を図っており、利用実績も着実に積み上がっている。これにより、高齢者の外出機会や交流の場の確保に一定の成果が見られる。	通所型サービス終了後の受け皿として機能することが可能か検討する。
自立支援	成年後見制度利用支援事業	後見人等報酬助成対象者 15人/年	助成金交付者数:20人(R8.3末時点) 申立件数:7人	要領に別表を加え、担当者ごとで在宅・施設の基準が変わらないよう変更した。月額の変更はなし。	助成金の支給対象にならないと、資産の少ない被後見人が多くなり、報酬を受け取ることができない後見人が増える可能性がある。
自立支援	高齢者給食サービス事業	延べ利用者1,100人	登録者数 253人(R8.3末時点) 延べ利用者数 990人(R8.3末時点)	延べ利用者数は目標に及ばなかったものの、令和7年3月末時点と比較して登録者数は38名増加しており、食の自立支援を図るとともに、高齢者の安否確認にも資するなど、一定の効果을上げている。	引続き事業周知を行い、高齢者の食生活の管理と改善を図っていく。また、事業の継続と事業者の新規参入を進める。
自立支援	認知症ひとり歩きSOSネットワーク	登録者数 200人	SOS登録者数 185名(新規 11名) 緊急メール配信の登録者数 メール 3,651名、LINE 7,697名(R8.3末時点)	介護支援専門員と連携して、認知症等ひとり歩きの可能性がある高齢者に対して事前登録につなげている。事前登録することで行方不明時の情報配信が早く対応でき、早期発見につなげることができる。登録者増加につなげるため、周知や広報を行っていく。	事前登録者を増やすとともに、認知症等によりひとり歩き等を行い、行方不明となった者の早期発見及び安全確保につなげるため、引続き事業の周知を図る。
自立支援	認知症サポーター養成者数	養成者数6,500人	認知症サポーター養成者数(市職員も含む) 7回 140人(累計 222回 6,243人)	コロナ以降、認知症サポーター養成講座の申し込みが減少しており、目標数に達していない。	高校生や市内の民間企業などに受講対象を拡大し、養成数を増やす。
自立支援	認知症サポーターステップアップ講座	1回/年	認知症サポーターステップアップ講座(オレンジサポーター養成講座) 1回 13人(累計 54人)	各圏域ごとにオレンジサポーターを設置しており、11月からオレンジサポーターを中心とした見守りネットワークを開始した。	オレンジサポーターを増やし、日常的に声かけや見守りを行うことで、認知症の人が、地域の人とつながりながら今までどりの生活が継続できる環境づくりを行う。

分類	項目名	目標(数値等)	実施内容・実績	自己評価	課題、今後の方針等
自立支援	認知症カフェ	認知症カフェ5箇所	1)おれんじドア 相談来所者(実人数) R7年度 実14名(市内3名), 家族18名(市内6名) 2)認知症カフェ 2箇所 R7年度 延参加数 558人	1)おれんじドア への市内の新規の参加者が 増えない。 2)講演会やミニ旅行, 体操の体験などを行い, 地区社協が中心となり実施している。福祉や 医療の専門が参加する時には, 個別に相談を 受けている。	1)介護保険申請者のうち, 認知症高齢者日常 生活自立度「IIa」の70歳代で介護保険サービ ス未利用者を訪問し, おれんじドアなど, 地域 の通いの場を紹介し, 地域とのつながりを作 る。 2)継続できるよう支援する。
自立支援	認知症初期集中 支援チーム	0チーム	認知症初期集中支援チームは, 医師, 医療職, 福祉 職でチームを設置することになっている。R7年度は, 福祉職の人事異動のため未設置となった。代替えと して, 包括支援センター福祉職と医療職とで訪問を実 施し, 認知症支援を行った。	笠岡市は, 包括支援センター福祉職と医療職 とで訪問して実態把握や支援を行っており, き め細かい支援ができています。反面, かかりつけ 医の認知症への関わりが消極的な課題があ る。	令和8年度は, 設置予定。かかりつけ医に対し て, 認知症の研修の機会を設ける。

2 介護給付の適正化に関する取組と目標

分類	項目名	目標(数値等)	実施内容・実績	自己評価	課題、今後の方針等
給付適正化	ケアプラン点検	100件/年	岡山県介護支援専門員協会に委託して実施(35 件), 自宅外モニタリング等の特例サービスを点検 (24件), 例外給付を対象としたケアプランを点検 (108件)	各事業所の介護支援専門員が新規に作成し たケアプランの点検を実施し, ケアプランの質 の向上に寄与した。	今後も県介護支援専門員協会と連携し点検内 容を充実させ, 利用者にとって適切なケアプラン作成 を推進する。
給付適正化	認定調査点検割 合数	100%	認定調査チェック項目について, 調査員間の平準化 を図った。認定調査件数全件(R7.12末時点)	認定平準化の促進につながった。	引き続き, 認定調査の平準化に努める。
給付適正化	住宅改修点検数	20件/年	住宅改修後の現地確認として, 建築技師とともに実 施した。19件(R8.3末時点)	点検を行う対象の住宅改修の申請がわずかに 目標数値を下回ったが, 適切な住宅改修を全 件確認することができた。	引き続き, 全件事前審査の実施と事後に建築 技師と現地確認し, 適正な給付に努める。
給付適正化	福祉用具貸与調 査	100件/年	主に例外給付を対象としたケアプランの確認を行っ た。108件	福祉用具貸与については, 例外給付の適正な 運用に向け, 事業所等に対して確認を行い, 給付の適正化と自立支援の視点を踏まえた利 用促進に寄与できた。	引き続き, 例外給付を中心に審査を実施し, 適 正な給付となるよう確認・指導を行う。