令和 7 年度分の進捗評価の報告

第 10 次高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画（計画期間：令和 6 年度から令和 8 年度）

1　計画の評価方法

市では、本計画に基づく各施策及びその効果について、「進捗評価表」により、年度ごとに評価を行います。

令和 7 年度分の評価においては、次期計画の策定を見据え、基本目標ごとに設定した成果指標及び各種施策の具体的な取組みについて、目標の達成状況を確認し、評価を行います。

評価は年度ごとに実施し、高齢者福祉審議会に報告のうえ、委員のご意見等を踏まえて、改善に活かしています。

なお、成果指標の設定にあたっては、施策の成果を数値で把握でき、達成状況が明確に測定できるものを用いています。

2　計画書における各種施策

計画書における各種施策		計画書該当頁
第 1 章	基本目標の展開	29-57
基本目標 1	高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちをつくる	29-35
	⑴　自立支援、介護予防・フレイル予防・重度化防止、健康づくりの充実・推進	29-31
	⑵　生きがいづくりの推進	31-32
	⑶　社会参加の促進	33
	⑷　市独自の取組み	34

計画書における各種施策		計画書該当頁
基本目標２	介護が必要になっても安心して暮らせるまちをつくる	36-52
	(1)　在宅で暮らし続けるための重層的・包括的な支援	36-39
	(2)　認知症施策の推進	40-43
	(3)　在宅医療・介護連携の推進	44-45
	(4)　権利擁護の推進	46
	(5)　高齢者虐待の防止	47
	(6)　家族介護者の支援	48
	(7)　高齢者の住まいに係る施策	49
	(8)　老人福祉施設に係る施策	49-50
	(9)　災害への備えや感染症対策に係る体制整備	50-51
基本目標３	市民が市民を支えるまちをつくる	53-58
	(1)　地域課題の抽出・地域資源の把握、解決策の検討	53-55
	(2)　地域資源の開発と担い手の養成	56
	(3)　地域のささえあい活動の促進	57
第２章	介護保険制度の安定的な運営	59-76

３　進捗評価表（令和７年度分）

【進捗評価表中の評価について】

A：計画通り事業を実施できた　→80％以上～100％

B：ほぼ計画通り事業を実施できた　→50％以上、80％未満

C：あまり計画通り事業を実施できなかった　→1％以上、50％未満

D：事業を実施できなかった　→0％

E：事業廃止　→0％

第１章　基本目標の展開　（計画書該当頁 29～58）

『基本目標１　高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちをつくる』　（計画書該当頁 29～35 ）

【成果指標】

指標	内容	現状値	目標	実績	評価	事業及び取組みの実施状況	事業及び取組みの課題
「ずっと元気！いきいき介護予防教室」の男性参加人数	介護予防教室の男性参加者人数（年間あたり）の状況から、介護予防教室の充実度を判断します。	458 人 （令和4年度） 656 人 （令和 5 年度）	600人 （各年度）	664 人 （令和 6 年度） 742 人 （令和 7 年度）	A	男性が参加しやすいような内容にしたり、参加を呼び掛けたりしました。	男性の参加を促進するための内容を引き続き検討します。

指標	内容	現状値	目標	実績	評価	事業及び取組みの実施状況	事業及び取組みの課題
住民主体の通いの場（通所型サービスB）の設置状況	住民主体の通いの場（通所型サービスB）の設置状況から、通いの場の充実度を判断します（日常生活圏域に 1 団体以上設置）。	7圏域 （令和5年度）	9圏域	8圏域 （令和6年度） 8圏域 （令和7年度）	B	令和 7 年度に1圏域立ち上げました。	令和8年度に1圏域立ち上げ予定であり、全圏域に設置される見込み。運営維持には地域包括支援センターとの協力が不可欠であり、担い手のボランティア確保が課題です。
通いの場においてフレイル予防の普及啓発をした人数	通いの場にてフレイルチェックを行い、フレイル予防について普及啓発した人数を把握します。	新規	200人 （各年度）	197人 （令和6年度） 232人 （令和7年度）	A	通いの場にて運動や口腔ケアのフレイル予防の講座を実施しました。	未実施のサロンへの周知を進めます。
通いの場の参加により心身・認知機能を維持・改善した者の割合	通いの場にて基本チェックリストを定期的に行い、通いの場に参加する者の心身・認知機能が維持・改善されているかを判断します。	新規	50% （各年度）	比較困難 （令和6年度） 64% （令和7年度）	A	通いの場にて体力測定やアンケートを実施し、前年度との比較を行いました。	参加者の状態を継続的に把握したいが、前年度の参加者が通いの場に参加しなくなる場合があります。

【具体的な取組みの評価】

「自立支援、介護予防・フレイル予防・重度化防止、健康づくりの充実・推進」では、各種介護予防教室やリハビリテーション専門職の派遣、住民主体の通所・訪問サービスなどを実施し、高齢者の介護予防や健康づくりを推進しました。特に、民間企業と連携した健康講座やスポーツイベントは盛況で、健康づくりへの関心を高める機会となりました。また、地域ケア会議の開催や関係部署との連携により、多様な課題を抱える高齢者を地域全体で支える体制の充実が図られました。今後は、事業内容のさらなる充実を図るとともに、SNS 等を活用した効果的な情報発信により、新たな参加者の獲得につなげていく必要があります。また、住民主体の活動を継続・発展させるため、担い手となるボランティアの確保・育成が課題となっています。

「生きがいづくりの推進」では、地区センターでの講座やサロン活動、健康推進クラブの活動への支援を通じて、高齢者の交流機会や社会参加の場の確保に努めました。今後も、各団体が主体的に活動を継続できるような支援を検討・実施していきます。

「社会参加の促進」では、新たな住民主体サービスが創出されるなど、地域活動の広がりが見られました。また、高齢者向け就職セミナーの参加者数が増加するなど、就労意欲のある高齢者の社会参加を後押しすることができました。

「市独自の取組み」では、コミュニティバス「てぃーワゴン」の高齢者向けサービスを継続するとともに、宮寺・二本木地区において新たな移動手段であるデマンド交通の導入に向けた検討を開始しました。また、社会状況の変化や事業効果を踏まえ、敬老祝金事業及び敬老会への支援について見直しを行いました。今後も、高齢者を取り巻く環境や市民ニーズを的確に把握し、効果的かつ持続可能な施策の展開を図る必要があります。

『基本目標２　介護が必要になっても安心して暮らせるまちをつくる』　（計画書該当頁 36～52 ）

【成果指標】

指標	内容	現状値	目標	実績	評価	事業及び取組みの実施状況	事業及び取組みの課題
認知症に関する相談窓口を知っている市民の割合	認知症に関する相談窓口を知っている市民の割合から、認知症支援体制の充実度を判断します。	23.7% （令和５年１～２月調査※実施）	40% （令和8年までに）	24.4 % （令和８年１～２月調査※実施）	C	市ホームページでの掲載、パンフレット・チラシの設置、ウェットティッシュの配布をして普及啓発を行いました。	認知症に関する相談窓口を知ってもらえるよう、引き続き普及啓発に努めます。
認知症サポーター養成講座の累計受講者数	認知症サポーター養成講座受講者数から、認知症支援体制の充実度を判断します。	12,849 人 （令和５年９月現在） 13,674 人 （令和５年度）	累計受講者数 15,000人 （令和8年までに）	14,854 人 （令和６年度） 16,363 人 （令和７年度）	A	地域包括支援センターが認知症サポーター養成講座を開催しました。	引き続き認知症サポーター養成講座を開催します。市内小中学校で認知症サポーター養成講座が開催できるよう、学校長へ依頼します。

※高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたり実施する「入間市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

【具体的な取組みの評価】

「在宅で暮らし続けるための重層的・包括的な支援」では、地域包括支援センターの運営支援や関係機関との連携強化を図るとともに、生活支援コーディネーターを中心として新たな生活支援サービスの創出・検討を進めました。また、市独自サービス事業を実施し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるための支援体制の充実に努めました。今後も地域包括支援センターの体制強化を図るとともに、地域の実情に応じた柔軟な支援を進めていく必要があります。

「認知症施策の推進」では、認知症サポーター養成講座を継続的に開催し、延べ 1,500 人を超える方が受講するなど、認知症に対する理解促進を図ることができました。また、「本人ミーティング」を継続して実施し、認知症の本人の声を施策に反映する取組みを進めました。今後も、本人や家族の視点を取り入れた施策の充実を図る必要があります。

「在宅医療・介護連携の推進」では、医療・介護専門職を対象とした研修や、「人生会議（ACP)」に関する講座を実施し、多職種間の連携強化や市民への普及啓発を進めました。また、在宅ケアネットいるまにおいて在宅医療・介護連携推進事業に係る実施計画を策定し、今後の取組みの方向性を整理しました。

「権利擁護の推進」では、成年後見制度の利用支援や特殊詐欺被害防止の啓発を実施し、高齢者の権利擁護と安全・安心な生活の確保に努めました。

「高齢者虐待の防止」では、地域の見守りネットワークとの連携を通じて、虐待の予防や早期発見・早期対応に取組みました。

「家族介護者の支援」では、介護者同士が交流し情報共有できる家族会を各地域で開催するとともに、ケアラー及びヤングケアラーに関する相談支援体制の整備を進めました。今後も、介護者の負担軽減や孤立防止に向けた支援の充実が求められます。

「高齢者の住まいに係る施策」では、住まい探しを支援する制度の周知を進め、安心して住み続けられる環境づくりに努めました。

「老人福祉施設に係る施策」では、老人憩いの家の修繕や地区センター等を活用した新たな居場所づくりを支援し、高齢者の交流機会の確保に取組みました。

「災害への備えや感染症対策に係る体制整備」では、福祉避難所の確保を進めるとともに、介護事業所における事業継続計画（BCP）の策定支援を実施し、災害や感染症発生時においても必要なサービスを継続できる体制整備を推進しました。

『基本目標３　市民が市民を支えるまちをつくる』　（計画書該当頁 53～58 ）

【成果指標】

指標	内容	現状値	目標	実績	評価	事業及び取組みの実施状況	事業及び取組みの課題
「見守りボランティア」の登録者数	支援を必要とする高齢者を見守る「見守りボランティア」の登録者数から見守りボランティア活動の充実度を判断します。	49 人 （令和５年９月現在） 57 人 （令和5年度）	70 人 （令和8年までに）	57 人 （令和6年度） 59 人 （令和7年度）	B	見守りボランティア事業の周知や関係機関との連携を通じて、登録者数の確保に取組みました。また、登録者の活動状況や継続状況を把握し、必要に応じた支援や調整を行いました。	見守りボランティア事業の周知を強化し、新規登録者の確保に取組みます。
入間市高齢者等見守りネットワーク（元気でいるネ！ット） 協力団体・事業所の登録数	協力団体・事業所の登録数から、入間市高齢者等見守りネットワーク（元気でいるネ！ット）の充実度を判断します。	85 団体 （令和５年９月現在） 81 団体 （令和5年度）	100 団体 （令和8年までに）	84 団体 （令和6年度） 87 団体 （令和7年度）	C	5 団体の登録及び 2 団体の解除があり、昨年度より 3 団体増となりました。	市内事業所などへの事業の周知を強化し、協力していただける団体・事業所の拡充を図ります。

【具体的な取組みの評価】

「地域課題の抽出・地域資源の把握、解決策の検討」では、専門職等が参画する地域ケア会議や、地域の関係者が参加する協議体を開催し、地域課題の共有や必要な支援策について検討を行いました。今後は、会議での議論を具体的な取組みや地域資源の創出につなげ、地域課題の解決に向けた取組みを着実に進めていく必要があります。

「地域資源の開発と担い手の養成」では、生活支援コーディネーターを中心に地域の活動団体や社会資源の把握に努め、地域における支え合い活動の基盤整備を進めました。

「地域のささえあい活動の促進」では、ごみ出し支援などの日常生活における助け合い活動や、声かけ運動、民生委員による見守り活動等を通じて、地域における支え合いの推進を図りました。一方で、多くの活動において担い手の不足や高齢化が課題となっていることから、今後も活動の継続・発展に向け、地域住民をはじめ企業や関係団体など多様な主体の参画を促し、新たな担い手の確保・育成に努める必要があります。

第 2 章　介護保険制度の安定的な運営　（計画書該当頁 59～76）

「介護給付等の適正化」では、要介護・要支援認定の適正な審査・判定を行うため、介護認定審査会委員及び認定調査員に対し、研修会資料等の共有を行い、認定事務の質の維持・向上に努めました。また、介護給付等対象サービスの適正な提供及び請求を促進するため、運営指導や集団指導を実施し、関係法令等の周知徹底を図りました。さらに、認定データと給付実績データの突合により、不適切な可能性のあるケアプランを抽出し内容確認を行うなど、適正な給付管理に取組みました。今後は、認定事務のさらなる効率化と負担軽減を図るため、介護認定審査会のオンライン開催の試行実施を進めるとともに、引き続き適正な介護保険制度の運営に努める必要があります。

「介護保険サービスの質の向上及び介護人材の確保、介護現場の生産性の向上」では、介護支援専門員の資質向上を図るため、国・県が実施する研修情報の提供や、地域ケア個別会議を通じた多職種連携を推進しました。また、ICT の活用、介護現場の生産性向上を目的に、県のモデル事業を活用し、ケアプランデータ連携システムの説明会を実施しました。介護人材の確保や業務効率化は依然として重要な課題であることから、今後も ICT の導入促進や介護現場における負担軽減に資する取組みを進め、質の高い介護サービスの安定的な提供体制の確保を図る必要があります。

４　〔参考資料〕各種施策の具体的な取組みの評価（令和７年度分）

第１章　基本目標の展開

『基本目標１　高齢者が健康でいきいきと暮らせるまちをつくる』

具体的な取組み	評価
（１）自立支援、介護予防・フレイル予防・重度化防止、健康づくりの充実・推進	
○介護予防に関する知識又は情報を記載したパンフレットやインターネットで周知します。	A
○介護予防のために、運動、口腔、認知症、低栄養、閉じこもり、うつ等に係る介護予防教室を開催します。	A
○高齢者のフレイルを予防するため、フレイルチェックなどの取組みを、住民主体の通いの場などと連携して実施します。	A
○閉じこもりなど通いの場に参加していない方へのアプローチを実施し、介護予防活動への参加を促します。	B
○旧介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスを実施します。	B
○多様なサービスとして、住民主体による訪問・通所型サービスＢを実施します。	A
○介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業等の実施状況を定量的に把握し、効果の評価及び課題の分析を行い、介護予防・日常生活支援総合事業の見直しを行います。	C
○リハビリテーション専門職を活用し、介護予防や自立支援の助言や支援を実施します。	A
○ボランティア・市民活動団体との連携や地域資源を活用することにより、介護予防事業及び住民主体による多様な通いの場の充実を推進します。	A
○社会参加による介護予防を図るために、ボランティアの育成を行います。	A

○介護予防・重度化防止の取組みを強化するために、地域ケア会議、住民主体による通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。	A
○現役世代の生活習慣病対策の保健事業から高齢期の介護予防まで切れ目ない支援ができるよう、関係部署と連携して、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組みを行います。	A
○健康推進クラブ連合会等地域での健康づくりの取組みを支援し、地域ぐるみでの健康づくりを推進していきます。	A
○スポーツ推進課及び地域保健課、地区センターと連携して健康づくりに関する事業を推進します。	B
○地域資源の活用や民間企業と協働して健康づくりに関する事業を推進します。	A
○個人ではなく集団に対して働きかける取組みとして、通いの場等に保健師等の専門職が出向き、健康相談や健康教育を行います。	B
○通いの場等において、フレイル予防をはじめとする高齢者の健康づくりに関する栄養、口腔等の健康教室を行います。	A
（２）生きがいづくりの推進	
○地区センターで実施される高齢者向けの事業を支援します。	A
○埼玉未来大学の情報提供など、高齢者の学びの機会の充実に努めます。	B
○市民が独自に立ち上げた茶話会などのサロン活動を支援します。	A
○健康推進クラブ連合会及び各地区単位健康推進クラブに対して補助金を交付します。	A
○健康推進クラブや健康推進クラブ連合会が開催する事業を支援します。	A
○健康推進クラブの会員の増員・充実に向けた活動を支援します。	A
○健康推進クラブと民間企業がタイアップして行う事業を支援します。	A

○健康推進クラブ連合会等の各種事業の情報を収集し、「広報いるま」や「入間市健康推進クラブ連合会だより」などで発信します。	A
（３）社会参加の促進	
○ボランティア養成講座を実施し、ボランティアへの関心を広めるとともに、リーダー的人材の養成に努めます。	A
○ボランティア・市民活動団体と高齢者をつなぐ情報を発信します。	A
○シルバー人材センターの活動を支援します。	A
○市主催就職セミナー、就職面接会、企業説明会を実施します。	A
○市役所本庁舎内のふるさとハローワークを活用し、就労を支援します。	A
（４）市独自の取組み	
○敬老祝金等支給事業として、７７歳、８８歳、９９歳の方に敬老祝金等をお渡します。	A
○１００歳の方に祝状を贈呈します。	A
○敬老会の開催を支援します。	E
○「てぃーワゴン」では、自由降車区間を設定しています。	A
○「コミュニティバス」では、高齢者向け（７０歳以上）の特別乗車証を希望者に交付します。	A
○新たな交通手段として「デマンド交通」の導入を検討します。また、「デマンド交通」を活用した高齢者の外出促進に関する取組みを検討します。	B
○地域ケア会議や協議体の中で、高齢者のニーズに沿った移動手段について検討します。	B

『基本目標２　介護が必要になっても安心して暮らせるまちをつくる』

具体的な取組み	評価
（１）在宅で暮らし続けるための重層的・包括的な支援	
○市は、市内９圏域の地域包括支援センターの総合調整・後方支援を行います。	A
○地域包括支援センターの業務の状況や量等の程度を把握します。	A
○地域包括支援センター運営協議会と連携して評価・点検を実施し、より良い運営・活動に向けた取組みを行います。	A
○地域包括支援センターの知名度を上げ相談につながるよう、パンフレットやインターネットによる普及啓発を行います。	A
○地域包括支援センターと地区センターの連携を図ります。	A
○市内９圏域の地域包括支援センターにおいて「地域ケア会議」を開催し、地域の課題を把握します。	B
○市及び各圏域の地域包括支援センターにおいて「自立支援型地域ケア会議」を開催し、高齢者の自立した日常生活が可能となるような支援方法を検討します。	A
○生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やネットワーク構築を進めます。	B
○市全域を担当する第１層生活支援コーディネーターや日常生活圏域を担当する第２層生活支援コーディネーター及び協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、生活支援サービスの基盤整備を進めます。	B
○高齢者が地域で暮らしやすい社会を実現するため、生活支援コーディネーターや協議体を活用し、高齢者自身やＮＰＯ、ボランティア・市民活動団体、社会福祉法人、民間企業等による多様な生活支援サービスの構築を進めます。	B

○医療・介護・地域情報検索システムを活用し、インフォーマルサービス情報や、介護事業所・医療機関等の情報提供を行います。	B
○支援が必要な高齢者が地域で安心して生活ができるよう、見守りボランティア事業の推進を図ります。	B
○協力事業者が栄養バランスの取れた食事を高齢者の自宅へ届け、安否確認を行います。	B
○布おむつの貸し出しや紙おむつの購入費を助成します。（在宅高齢者等おむつ事業）	A
○常時臥床している高齢者等を介護している方に手当を支給します。（ねたきり高齢者等介護手当支給事業）	A
○通院等に利用するタクシー料金の一部を助成します。（要援護高齢者等タクシー利用料金助成事業）	A
○低所得者の介護保険の居宅サービス利用料の一部を助成します。（介護保険利用者等負担軽減事業）	A
○常時臥床している高齢者等が自宅で受ける理容・美容の料金の一部を助成します。（ねたきり高齢者等訪問理容・美容サービス事業）	A
○外出中に道に迷う恐れのある高齢者等がＧＰＳ端末を利用する際の料金の一部を助成します。また、警察等に保護された際に身元の特定を早期に図ることができる物品を支給します。（認知症高齢者等支援事業）	A
○家族等が寝具の乾燥を行うことが困難な、常時臥床している高齢者に、寝具乾燥車を派遣します。（ねたきり高齢者等寝具乾燥車派遣事業）	A
○一人暮らしの高齢者に対し、日常生活の不安を軽減するとともに、不慮の事故に対応するため、緊急通報システムを貸与します。（ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業）	A
（２）認知症施策の推進	

○認知症の方とその家族が住み慣れた地域で安心して生活していくための取組みとして、認知症の進行状況に応じた対応や適切なサービス提供の流れを紹介する「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」を活用します。また、認知症当事者の声を反映させたケアパスの作成に取組みます。	B
○認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すため、地域や職域において認知症に関する正しい知識と理解を深める普及啓発に努めます。	A
○認知症の日（毎年９月２１日）及び認知症月間（毎年９月）の機会を捉えて、認知症に関する普及啓発イベントを開催します。	A
○オレンジガーデニングプロジェクトを通じて、企業や学校、地域を巻き込んだ認知症の普及啓発活動を実施します。	A
○埼玉県が設置している「若年性認知症に関する相談窓口」について、埼玉県と連携しながら周知します。	B
○認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族に対して、早期に適切な医療・介護サービス、家族支援が受けられるように認知症専門医、保健師、社会福祉士などの専門職で構成されている「認知症初期集中支援チーム」が包括的、集中的に関わり、自立した生活が送れるようサポートします。	A
○「認知症初期集中支援チーム」の支援が、医療、介護等に携わる関係機関の連携のもと推進されるよう、「認知症初期集中支援チーム検討委員会」にて検討します。	A
○「認知症地域支援推進員」が、認知症に関する相談を受け付けます。また、認知症が疑われる方を訪問して、認知症の症状の把握に努めます。	A
○認知症の方とその家族、地域住民、専門職が集う認知症カフェ（オレンジカフェ）の開設を支援します。また、認知症の方の家族の介護負担の軽減等を図るとともに、本人発信の支援を行います。	A

○認知症の方の家族から、介護方法などの相談を受け付けます。また、介護者同士の交流会を開催します。	B
○認知症当事者の意見を聴く場を設け、認知症当事者の希望や意見を取り入れ、施策に反映していきます。	A
○地域や地元企業において、「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターを増やしていきます。	A
○小・中学校で「認知症サポーター養成講座」を開催し、義務教育中に１回以上受講できるよう働きかけます。	B
○認知症サポーターがステップアップ研修を受講し、チームオレンジで活動できるよう支援します。	A
○チームオレンジの活動を通して、認知症当事者の困りごとを把握・支援していけるような体制を整備します。	A
○オレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの活動を支援します。	A
○いるま市声かけ運動推進会と協働し、認知症等によりひとり歩きをする高齢者を見かけた時に、優しく声をかけ誰もが暮らしやすいまちになるよう「いるま市声かけ運動」を実施します。	B
○子どもの頃から認知症を正しく理解し、認知症について考えるきっかけになることを目的として、声かけ運動に中学生の参加を促します。	B
○認知症等によりひとり歩きをしてしまっても、早期に身元が確認できる体制を整備します。	A
○認知症予防の観点から、高齢者が身近に通うことができる「通いの場」の拡充を図り、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。	B
○認知症当事者の社会参加活動を促進します。	B
（３）在宅医療・介護連携の推進	
○地域の医療・介護サービスの現状把握を行い、医療機関及び福祉資源の冊子やホームページ等により、医療機関、介護事業所関係者及び市民への情報提供を充実していきます。	A

○在宅医療・介護連携に対する理解を促進するために、講演会の開催、パンフレットやインターネットによる普及啓発を行います。	B
○在宅医療・介護連携を支援する相談窓口である在宅医療支援センターにおいて、地域の医療・介護関係者や市民からの在宅医療・介護連携に関する相談を受け付けます。	B
○在宅ケアネットいるま（高齢者等地域ネットワーク推進会、在宅介護・医療部会）で在宅医療と介護の連携に関する地域の課題を抽出し、その具体的な対応策を検討します。また、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定して取組みます。	A
○入退院時連携ガイドラインを活用し、効果的な在宅医療と介護サービスの提供体制を構築します。	C
○ＩＣＴを活用し、医療及び介護関係者間で速やかに情報共有ができるように支援します。	A
○医療関係者と介護関係者の顔の見える関係を構築するとともに、多職種が参加する研修を行います。	A
（４）権利擁護の推進	
○認知症等により判断能力が不十分になり、現金や預金の管理に不安を感じている方に対し、社会福祉協議会が生活の支援を行います。（あんしんサポートねっと）	A
○地方法務局等と連携し、成年後見制度を幅広く普及させる取組みを行います。	A
○成年後見人の申し立てをする者がいない方に対して、「成年後見制度利用支援事業」により成年後見人の市長申し立てを行います。また、成年被後見人等の所得に応じて成年後見人等に支払う報酬の一部を助成します。	A
○社会福祉協議会と連携して市民後見人の養成のための研修を支援します。	A
○高齢者を犯罪から守るため、予防啓発に努めます。	A
（５）高齢者虐待の防止	

○虐待についてパンフレットやインターネットで周知し、高齢者の人権や虐待防止の意識を高めます。	B
○養介護施設等に対して、従事者への教育研修や労働環境整備の適切な実施、適切な事業運営の確保を求めていきます。	A
○地域包括支援センターや民生委員・児童委員等の活動により、虐待の予防と早期発見に努めます。	B
○高齢者等地域ネットワーク推進会の協力団体・協力事業所などが、高齢者虐待と疑われる場合や虐待事例に遭遇した場合は、早急に相談窓口に連絡するよう依頼します。また、地域包括支援センター及び市が速やかに状況の確認と支援を行います。	A
○被害者への相談体制を充実させるため、庁内関係課と連携し、早期支援・早期解決に努めます。また、養護者が虐待に至った背景や家庭環境等を速やかに確認し、関係機関に適切に繋ぐ等の養護者支援を行います。	B
○養介護施設従事者等による高齢者虐待について、県や庁内関係課と連携して対応します。	B
（６）家族介護者の支援	
○家族介護者からの相談体制の整備、充実を図ります。	A
○認知症当事者や家族介護者等、地域の人、医療職・介護職などが交流し、情報交換やお互いを理解し合う通いの場として、定期的な家族会を開催します。	B
○家族介護者に、介護や認知症症状への対処法に関する情報の提供を行います。	A
○ケアラー及びヤングケアラーに対する理解促進を図るため、市民への周知啓発に努めます。また、関係機関と連携し、早期支援に努めます。	A
（７）高齢者の住まいに係る施策	
○「埼玉県住まい安心支援ネットワーク」を活用し、住まいの確保に配慮を要する高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援します。	B

○有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県や他市町村と連携してこれらの設置状況等必要な情報を把握するように努めます。	A
（８）老人福祉施設に係る施策	
○老人福祉センターの機能終了後も、生きがいづくりや健康増進となる事業を実施し、居場所の確保に努めます。	B
○老人憩いの家の修繕等に対応します。	A
○市外の養護老人ホームと連携して対応します。	A
（９）災害への備えや感染症対策に係る体制整備	
○避難行動要支援者避難支援制度として、災害時に自分の力で避難行動をすることが困難な方の名簿をあらかじめ作成し、災害時の安否確認や避難支援を行います。	B
○災害時に、介護度が重度の方が一時入所する福祉避難所について、市内にある特別養護老人ホームや軽費老人ホームと協定を締結します。今後更に福祉避難所の確保に努めます。	A
○土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律に基づき、土砂災害警戒区域に所在する高齢者施設に対し、避難確保計画の作成を支援します。また、災害発生の恐れがある場合、その情報を提供します。	A
○災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供される体制を確保できるよう、介護施設・事業所における業務計画書（ＢＣＰ）の策定を求めていきます。	A
○介護事業所等と連携し、防災についての周知啓発、研修、訓練を行います。	C
○庁内関係課と連携し、介護事業所等における災害の発生時に必要な物資について、備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備します。	B

○都道府県・市町村・関係団体が連携した災害発生時の支援・応援体制を構築します。	B
○感染症が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供される体制を確保できるよう、介護施設・事業所における業務計画書（ＢＣＰ）の策定を求めていきます。	A
○介護事業所等と連携し、感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を行います。	A
○庁内関係課と連携し、介護事業所等における感染症の発生時に必要な物資について、備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備します。	A
○都道府県・市町村・関係団体が連携した感染症発生時の支援・応援体制を構築します。	A

『基本目標３　市民が市民を支えるまちをつくる』

具体的な取組み	評価
（１）地域課題の抽出・地域資源の把握、解決策の検討	
○地域包括支援センターにおいて、地域の関係者が参加する「地域ケア個別会議」を開催し、個別ケースのケアマネジメント支援を行います。	B
○地域包括支援センターにおいて「圏域別地域ケア会議」を開催し、「地域ケア個別会議」等を通じて把握された地域課題を地域の関係者で共有します。	B

○多様な事業主体間の情報共有及び連携強化の場として開催する「協議体」において、主に次のことを行います。 ・地域ニーズ及び既存の地域資源の把握並びに情報の見える化を推進します。 ・生活支援等サービスの体制整備に係る企画、立案及び方針策定を行います。 ・地域づくりにおける意識の統一を図ります。 ・情報交換、働きかけの場を開催します。	B
○地域における高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進するために、市全域を担当する第１層生活支援コーディネーター及び日常生活圏域を担当する第２層生活支援コーディネーター等により、生活支援等の体制整備に向けた調整を行います。	B
○地域ケア会議や生活支援コーディネーター、協議体の活動により、地域課題の把握に努めます。	B
○自助・互助・共助・公助が機能し、要支援・要介護状態になっても生きがいをもって生活できるように、生活支援コーディネーターが支援を行います。	B
（２）地域資源の開発と担い手の養成	
○生活支援コーディネーター、協議体を中心に、地域資源の開発や発掘の推進を行います。	B
○社会福祉協議会と連携し、生活支援サービスの担い手の養成を行います。	C
○ボランティア養成講座を開催し、介護予防・生活支援サービス等のボランティアを養成します。	B
（３）地域のささえあい活動の促進	
○ささえあい活動を地域活動の核として、各種の活動へ発展するよう支援します。	B
○地域のささえあい活動や近隣助け合い事業を社会福祉協議会と協力して支援します。	B

○ボランティア・市民活動団体を把握し、活動を支援します。	A
○生活支援コーディネーターと連携し、ボランティアの養成に努めます。	B
○市民活動団体と連携し、市民活動の推進に努めます。	A
○いるま市声かけ運動を通じて、地域でのささえあい意識の向上を図ります。	B
○高齢者等地域ネットワーク推進会や民生委員・児童委員等と連携して、地域の見守りを推進します。	A
○見守りボランティア事業の周知を行い、見守り協力員（ボランティア）の増員を目指します。	B
○自治会未加入者に対して自治会の担っている役割や活動内容を周知し、自治会加入を促すことで、地域における見守りを推進します。	B
○個々の自治会と一層の信頼関係を深め、自治会の状況やニーズを適切に把握し、個々に必要とする支援のあり方について検討します。	B

第 2 章　介護保険制度の安定的な運営

具体的な取組み	評価
介護給付等の適正化	
○地域密着型事業所等に対して、法令等を遵守したサービスが提供されているか確認するため、実地指導や集団指導を行います。	A
○訪問調査のうち、外部委託による調査及び市職員による調査について、事後点検を実施します。	A
○サービスを必要とする被保険者を認定するために、適正な認定調査及び認定審査会における審査判定を徹底して実施します。	A
○認定者数の増加に対応するため、介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組みを実施します。	A

○居宅介護支援事業所に対する実地指導で、適正なケアプランが作成されているかの点検を行います。	A
○認定データと給付実績データを活用し、不適切なプランの可能性のある給付に対して、担当介護支援専門員にケアプランの見直しを促します。	A
○認定データと給付実績データを活用し、過誤の可能性のある給付に対して、介護サービス事業所に給付内容の再点検を促します。	A
○住宅改修費の支給について、利用者宅の訪問調査や工事見積書の点検等を行います。また、福祉用具の貸与や購入についても、貸与事業者や介護支援専門員への聞き取り調査等を行い、利用者の身体の状態に応じた必要なサービス提供の確認を行います。	A
○請求内容の縦覧点検、重複請求の確認及び医療情報との突合を実施します。	A
介護保険サービスの質の向上及び介護人材の確保、介護現場の生産性の向上	
○介護支援専門員の資質向上に向け、介護支援専門員協会の活動を引き続き支援していきます。	A
○各事業者連絡会に対し、情報提供や研修の機会の充実が図れるよう活動を支援していきます。	A
○居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と協働し、適切なケアマネジメントに資する研究や研修を支援します。	A
○個々の介護支援専門員が抱える困難事例への対応として、地域ケア個別会議や多職種連携会議を開催します。	A
○介護保険施設等における介護サービスの質の向上を図るために活動する介護サービス相談員事業について、相談体制の充実が図れるよう、相談員の研修等への参加による資質の向上に努めます。	A
○国・県からの介護人材確保、離職防止・定着促進の情報を高齢者施設人事担当者に提供をします。	A
○県の介護人材確保事業を市内で開催するなど新たな人材の就業を促進します。	A
○業務効率化を図るため、介護現場におけるＩＣＴの活用や生産性向上の先駆的な取組みなどの情報提供をします。	A