

審議会等の会議録

審議会等名	計画策定部会 第2回会議
開催日時 (意見提出期間)	令和8年2月5日(木) 午前10時00分～11時50分
場所	市役所6階 全員協議会室
出席者 (意見提出者)	<p>計画策定部会 委員8名 高橋委員、梶委員、安田委員、内山委員、江崎委員、 窪倉委員、藤沢委員、鈴木委員</p> <p>事務局10名 保健福祉部 参事兼介護保険課長 青野 昌樹 介護保険課 介護保険係長 永田 啓吾 介護保険課 介護認定係長 石井 康子 介護保険課 副主幹 遠藤 誉裕 介護保険課 主査 森谷 孝人 地域包括ケア推進課 課長 三輪 徹 地域包括ケア推進課 課長補佐兼高齢者いきがい係長 伏見 貴之 地域包括ケア推進課 主幹兼高齢者支援係長 澁谷 晶子 地域包括ケア推進課 主査 遠藤 貴人 地域包括ケア推進課 主事 宇都宮 優花</p> <p>えびな高齢者プラン21 策定委託業者 株式会社サーベイリサーチセンター(以下、SRC) 松久氏、新城氏</p>
傍聴人数	0人
公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input type="checkbox"/> 非公開
一部非公開・ 非公開の理由	
議題	(1) えびな高齢者プラン21【第10期】策定のためのアンケート調査結果 概要について

	<p>(2) えびな高齢者プラン 21【第9期】評価について</p> <p>(3) えびな高齢者プラン 21【第10期】策定のためのスケジュールについて</p> <p>(4) その他</p>
<p>資 料</p>	<p>次第</p> <p>資料1号 えびな高齢者プラン 21【第10期】策定のためのアンケート調査結果概要について</p> <p>資料2号 えびな高齢者プラン 21【第9期】評価について</p> <p>別紙1 えびな高齢者プラン 21【第9期】評価シート</p> <p>別紙2 各委員における評価担当箇所</p> <p>資料3号 えびな高齢者プラン 21【第10期】策定スケジュール</p>

○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

議題（1） えびな高齢者プラン21【第10期】策定のためのアンケート調査結果概要について	
【SRC】	～資料1を用いて説明～
【会長】	（1）アンケート調査結果概要について、御質問や意見のある方はいらっしゃいますか。
【副会長】	<p>気になるのが、幸福度について。この中で4点以下が7.7%ということで、幸福度が低い人はなかなかこういったアンケートに回答をしない、それから行政から遠い、介護保険制度などもよく知らないということで、介護保険上のリスクが非常に高い人たちで回答が少ないのだろうと私は思っております。</p> <p>4点以下について、もう少し何かデータをお持ちですか。</p>
【SRC】	0点から4点まで、各点数の調査結果も出してありますが、割合がかなり少なかったので今回まとめて御提示しました。今後はすべての点数ごとの割合も御提示できればと思います。
【副会長】	<p>こういった幸福度を持たない人は、市からアンケートが来ても回答が非常に低いというのは傾向的に恐らくあると思いますので、その辺を明らかにしていただければ。また、こういう人は介護予防的な面では非常にリスクの高い方ですので、その辺はちょっと注目しなければいけないと思っております。</p> <p>それから、（7）に「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という質問が出ていますが、「はい」が21.7%、「いいえ」が76.2%で、「いいえ」と答えている人が大半です。アンケートでは「この相談窓口はここですよ」という説明などは付けてありましたか。説明がないと、この人たちは「知りません」で終わってしまっているのです。せつかくアンケートをしたのに、ここにはこういう窓口がありますよという周知をしておいたほうが良いと思いますが、付いていたのでしょうか。</p>
【SRC】	認知症に関する相談窓口を調査票の中で直接挙げていませんでした。そのあとの設問で「御自身や家族に認知症の疑いがあるときに、まず、どこに相談すると思いますか」という設問を設けており、その中で具体的な相談先を選択肢に入れていたので、そこで相談先の周知をしていたところになります。
【会長】	よろしいですか。他にはありますか。

【委員】	<p>(7)の「認知症に関する相談窓口を知っていますか」で「いいえ」という人が76%。65歳以上の高齢者に対するアンケートですよ。</p>
【SRC】	<p>はい。</p>
【委員】	<p>この結果を、私としては少し信じがたいです。いろいろな、サポートやボランティアを私はやっていますが、相談窓口というのは常に宣伝したり、資料を皆さんにお渡ししています。この結果が出て、私としてはそれでもまだ76%、それだけみんなが知らないのかという気持ちが残り、かなりショックを受けました。もっとやらなければいけないのかという反省とともに、行政のほうも、やはりもっと真剣に取り組んでいかないといけないのかなと感じました。</p>
【委員】	<p>第1回目を欠席しましたので流れがよくわからなかったのですが、今の認知症に関する相談窓口「いいえ」が76.2%で、私も驚いております。普通に考えると、今、もの忘れ外来などの医療機関などに、まず行くのではないのかなと個人的には思います。</p> <p>「いいえ」が76%を超えているというのが私も本当に驚いております。</p>
【委員】	<p>今お二方からいろいろな御意見がありましたが、アンケートに答えてくれる方々、ここに書いてあるように72%の方は比較的いろいろ考えていらっしゃる方で、残りの28%は、アンケートの回答さえもしない方々だと思います。その中で、認知症の相談窓口を知らないという方が76%で、普段、認知症に関してあまり考えていない方が多いという実態なのだろうと思います。意識の高い方というのは自分の健康にもすごく気を遣って、情報を集めていらっしゃると思います。先ほど委員がおっしゃったように、当たり前という感覚が、私が今考えているものよりも、本当に普段皆さんあまり考えているのだと思うことが実感としてあります。65歳以上であっても、自分の健康相談をするとか、他に情報を求めるとか、そういう方向に、高齢者の方々が意識をシフトしていただけるかというのが、これから大事なのかなと、お話を聞いていて思いました。</p>
【副会長】	<p>今、各委員から認知症施策について、驚きとか力を入れなければいけないという意見が出ていますが、次期計画の中には認知症推進計画が新たに載るわけですよ。その辺を、皆さん</p>

	<p>の意見を反映できるような計画として力を入れていただきたいと思います。</p>
【会長】	<p>認知症のことが問題になっていますが、資料1号(1)のところで、自分が認知症になることを4割の人が心配している。資料1号(7)で認知症の相談窓口がわからないという人が7割、これ、nが4,100で1と7がどれぐらい、例えば認知症になることに心配しているという人がどれぐらい資料1号(7)とオーバーラップしているかわかりませんが、これは調べられるものですか。</p>
【SRC】	<p>はい。クロス集計をして、相談窓口の有無別による結果を見ることはできます。報告書等を見ていきたいと思います。</p>
【会長】	<p>そういった人たちに対してどのようなアプローチをするかという1つの手がかりにはなるかなと思います。</p> <p>また、先ほど委員がおっしゃいましたが、数字の裏を見ていくこともすごく大事なかなと思います。例えば(2)で、「今の生活に満足」「不満」とか「やや不満」というのが何割かいらっしゃいますが、では何が不満なのかと。行政あるいはこのプランとして、どういうことをサポートすればいいかのという、そういった手がかりもあって、では不満がどれだけの割合であって、ああそうですかでは済まされないので、このアンケートはそういった問題点をほじくり出す1つの手がかりですから、できればそういったところまで深くいければと思います。</p> <p>似たようなことで、(8)は認知症になったら「知られてもいい」という人と「知られて困る」という人がいるわけです。知られてもいいというのは、つまり、認知症になっても安心できるまちが海老名ではできているのか、あるいは違う理由なのか。もちろん知られたくないというのはそういった環境整備ができていないのか、皆さんの仕事が増えて大変ですが、ぜひ裏側も探ってもらえたらと思います。この後評価していただくようになると思うので、またそのときにお話が出るとは思います。</p>
【副会長】	<p>前回も、認知症のサポーターやメイトが非常に少なく、海老名市は神奈川県内で周回遅れのビリです。その辺のことを考えると、サポーターや、日常生活で認知症になっても自立生活ができるような地域づくりをしなければいけないですが、海老名市は力を入れてきていないので、計画では大きな力点を入れていただきたいと思います。</p>

【会長】	<p>ありがとうございます。他に追加で御意見は。よろしいですか。</p> <p>では、議題（１）は終わりにします。</p>
<b>議題（２）えびな高齢者プラン21【第9期】評価について</b>	
【事務局】	～資料２及び別紙１、２を用いて説明～
【会長】	<p>それでは今の説明に関して、御質問はありますか。</p> <p>まず、確か前回の会議で第9期の振り返りをやっていますよね。評価をしてからでないと第10期に進めないということで、事務局で作業をしてくれたわけですよ。</p> <p>ひと言で簡単に振り返りといえますが、膨大な作業で皆さんに相当なお手間をかけることになってしまいますが、いかがでしょう。</p>
【副会長】	<p>前回も、第9期のとき第8期の振り返りをやったのですか。私は策定委員ではなかったのでわかりませんが。このような作業があったかなと思っているのですが、会長どうでしたか。</p>
【会長】	<p>ないです。ないから今回しっかりやろうと。そうなるこのような方法になってしまいますが、非常に意義のあることだと私は思います。</p>
【副会長】	<p>非常に重たい宿題を皆さんが抱えたと思います。まず勉強しなければ評価はできません。行政の内部評価をさらに外から見て、我々は外部評価しようとしている。市の事業担当者が自分でAやBと評価しているわけですよ。外から見た私たち委員がこれは妥当なのかと評価するのだと思いますが、見てもらうと、「これは何？」と疑問がたくさんあると思います。私はかなりの量をいただいています。専門的なことをわかっているところとわかっていないところがあります。私は最初のほうをたくさんもらっていますが、高齢者の健康の維持増進よりも非常に詳しいところをいただいているのですが、これをやるのは私ではないなと思っています。ただ区切りで配置したのだらうと思いますが、深みを持たせるなら、ここを私がやりますよということも可能ですが、どうでしょう。この分野に詳しいとか、例えば、生活支援体制は私がやりますよとか、包括支援センターの関係は私がやりますよとか、そういう方法でやらないと、委員の方であてがわれたけれど調べるのが大変だと思います。担当課に行って聞くようなことにもなると思いますが、皆さんいかがでしょうか。</p>

	<p>膨大な量があるので、今すぐここでこれを見て判断するのは難しいかと思います。今、自分の担当の分と突き合わせていくのは厳しいのではないですか。自分にはこれは難しいからやめたいという意見も当然あるでしょうし、この人はここがいいだろうということで事務局の方で決めたわけですから。</p> <p>ただし、委員によっては、自分はこの分野は適当ではない、あまりよくわからない、これよりこっちのほうがよくわかるなど、いったことはあると思います。それを今ここで急にやるというのは厳しいのではないのでしょうか。</p>
【会長】	<p>割り振りは一応ランダムにやっていますか。または、委員さんの得意分野がここであろうなというのは想像してやっていますか。</p>
【事務局】	<p>割り振りはある程度、順番に割り振ることを考えました。細かいところをいいますと、例えば、社会福祉協議会がこの事業に深く関わっている部分があれば、それは内部評価の延長線上になるのではないかと考えて外部評価の部分を外したなど、細々な部分を考慮して割り振らせていただいた部分がございます。</p>
【会長】	<p>評価のレベルというか、専門家の方はそこを見ればかなり細かいところまで評価できるのだと思いますが、我々の立場としては市民としてこれを見て評価すればいいのか、それとも専門家というのがあって評価するのか。これは自分の得意分野、そうではない分野となっている、それを考えてしまうと、こういった分け方は難しくなると思います。</p>
【事務局】	<p>委員の皆様には第9期のプランをお持ちいただいております。第9期のプランの中に、細かく各事業の説明内容が書かれています。その説明内容や、評価シートにも事業内容が書いてあります。また、各年度の数字や割合について記載してあり、各所管課が入れているコメントを御覧いただきたいと思います。</p> <p>まずはそこに記載してある説明の範囲で構わないかと思いますが、そして、評価の水準のお話をされていたかと思いますが、これでよろしいか、水準に入れていただければと存じます。概ね大丈夫だとか、一言でも構わないかと考えております。</p>
【副会長】	<p>担当課に行ってこの内部評価を聞き取りしないとわからないところも結構ありますよね。</p> <p>特に私は健康の分野なのですが、健康の方の所管はしたことがあります。その辺をどうするかというと、この冊子を見ればや</p>

	<p>ってあるという評価をできるのかと実際は思いますし、皆さん専門性のある方もない方もいるかもしれません。ただ、2次的にここは私が知っているというので、例えば他の委員の担当するシルバー人材センターのことだったら私もわかるよと。他の委員がやってさらに私のほうの評価もつけるという、複合的なもので補うとか、ただ、これを強引に押されても厳しいので、担当と、それからもう1人わかる委員が、追加で補助的なものを入れてあげないと、1人の評価だけでどこまで読み切れているのか、私は自信がないと思うので、これは重すぎるのではないかなと思います。</p>
<p><b>【委員】</b></p>	<p>まず見たときに、最初にやらなければいけないのは、この内部評価、例えば、この評価シートが一番上の健康教育のところで、内部評価A記載されています。なぜAにしたのかというのが右のほうに簡単に書いてありますが、これをなぜAにしたのか詳しく知らないで、我々が評価するとき、Aを支持すると記載しているのかどうかということ、もう少し担当の部署などに話を聞かないと評価できないのではないかなと個人的に思っています。</p>
<p><b>【副会長】</b></p>	<p>同じような意見になるかもしれませんが、先ほど、認知症サポーターは神奈川県内で周回遅れのビリですと言いましたが、内部評価はAですよ。お手盛りの評価だと私は思っていますが、サポーターの数を見れば県内で一番低くて、それも周回遅れのビリです。それが内部評価でAと付けていると、これはどのように内部的な評価をしているのか私にはわかりません。</p>
<p><b>【事務局】</b></p>	<p>どのように内部評価をしているかという点について御説明させていただきます。</p> <p>資料2号、3番「評価方法」を御覧いただけますでしょうか。ここの図の通りで、内部評価は各事業の達成状況についてということで、第9期計画を策定するとき、ある程度、数値の入ったもの、入っていないものがございます。事業の達成状況について、各所管課で評価を行いました。その評価の判断は図の通りでございますが、達成状況90%以上であればAにしてあります。数値目標以外のものがありますので、そこは所管課の考えでございますが、期待した成果を得られたものとして考えたものはAにしてあります。あくまで県内の順位を基準にしているわけではなく、第9期の計画に対して達成状況はどうかというものでございます。この評価シートの事業内容と、計画値、実績値を御覧いただき御確認いただければと考えております。</p>

【副会長】	<p>わかりました。内部評価で、第9期でつくった数値に対してどこまでやっているかと。私から見ればこの施策は遅れているよねと。施策から見れば遅れているけれど、計画自体が低くて、もっと上げなければいけなかった計画だと実は思っていますが、事前につくった計画の数値に対して上がっているか上がっていないかというものなのですね。</p>
【事務局】	<p>その通りでございます。</p> <p>また、先ほど副担当をつけてはどうかというお話をいただきましたが、副担当をつけることでさらに手間も増えたため行っておりません。ただ、もっと広い意味で、副担当をつけるように、最終的に皆さんで確認し合うということで、一人ひとりが埋めたものを事務局のほうで統合して、それをもう1回皆様にお返しをします。そこでさらに御意見をいただくことを考えておりますので、そこである程度、2段目のチェックが入るとお考えいただければよろしいかと思えます。</p>
【委員】	<p>やはり、この冊子だけでは課題というものが見えにくいです。書いてありますが、事業に対して難しいので、その分野の専門ではないというところで、先に読み込んで、その後に質問か何かできる機会を持ったほうがみんな安心なのかなと思ったところです。</p>
【会長】	<p>作業部会みたいなものをつくるのか、それとも、もう1回全体で見るか、そういうことですね。</p> <p>それぞれに当てはめられた分野について、意見はその部分だけがデータとして送られてきてここを埋めてくださいになるのですか。それとも、この資料全体も一緒に来ますか。自分の守備範囲は一応答えるけれども、他にも意見を言いたいところがあったら、そこを書き込んではいけないのですか。そうすると、皆さんにもう一度意見を伺って、またそれを集めてという作業がなくなるから。</p>
【事務局】	<p>自分の担当箇所以外を空欄にしても構わないですし、埋めていただいても構わないということでよろしいかとは思いますが。</p> <p>データ自体は全部そのまま送ります。</p>
【会長】	<p>先ほどの委員のおっしゃったことに関して何か。</p>
【事務局】	<p>質問の機会を設けるということで、次回の会議で評価について話し合うとなった場合には、次の工程に影響が出るかと考えました。骨子案を策定、作成する時期になっていくかと思うので、そ</p>

	<p>れに間に合わせるためには、このような方法を考えさせていただきました。5月に話し合うのか、もっと前にもう1回話し合う機会を設けるのか。</p>
【副会長】	<p>単純に、もう1回話し合えばいいのではないですか。</p> <p>必要に応じて会議を開けばいいのだと、ここで皆さんがある程度評価してきたものをもう1回やって、勉強したのや聞き及んだものでもいいでしょう。話せる場を作って、それで事務局の内部評価に支持しますとか、そういったかたちをとればいいので、回数が飛んでいるから、その時間がないからと言わずに、皆さんお忙しいかもしれないけれど、機会をつくれればいいのではないですか。</p> <p>これだけ重たいことをやるならば、必要があれば担当課に来てもらえばいいと思います。どうでしょうか。例えば、健康づくりのところになると、私が質問すれば事務局で答えられるのですか。健康づくりとは所管が違うのかなと私は思っているのですが。</p>
【事務局】	<p>健康推進課の担当なので、想定していたものとしては、委員さんから質問があれば事務局で取りまとめて、聞いて回答するということを考えていました。</p>
【副会長】	<p>ここは意見交換の場でもありますよね。それをまた受け取ってまとめて、事務局へ戻して、そんなことをしていたら時間ばかりかかって、私たちの現場の声も聞こえないし、担当課の声も聞こえない。反対に作業時間ばかりかかってしまって、評価の時間にスピーディーに対応できないのではないですか。</p>
【事務局】	<p>そうしましたら、委員の皆様、もう一度どこかで集まるということでも大丈夫でしょうか。</p>
【委員一同】	<p>大丈夫です。</p>
【会長】	<p>よろしいですか。</p> <p>私もそのほうがいいと思います。少し大変かもしれませんが丁寧にやるべきだと思います。</p> <p>感想ですが、いつも市と話している中で、現場感がありません。現場の意見をもう少し聞きたいです。どのようなことで苦勞をしているのか、書類で見せられてもまあそうなのというぐらいですけれど。海老名市は窓口や中間に委託業者が入ったりしていて、なかなか現場の話が聞けず、そういう意味では、この健康教育でどう苦勞しているかという中で評価が進まないというところ</p>

	<p>も、ちゃんと頭には私たちも入れておいて計画に反映したほうが良いと思っています。可能であれば、現場に人のいる中で、まとまったものを見せられるよりは、今ここで苦戦していますとか、苦戦しているのは仕方ないところもあるだろうから、そういうところを聞きたいです。それを、単なる自己評価A、Dといわれても、何なのかなと思います。</p>
【事務局】	<p>そのお話を踏まえると、まだ委員の皆様が入力をする前に職員からの説明が必要でしょうか。</p>
【副会長】	<p>現場と話す機会で、呼び出すという言い方は失礼なので、苦勞しているところやうまくいっているところは良いと思いますが、どうしてここがDなのかというところを聞いてみたいです。そのためには何をしたら、私たちは意見をいって計画に反映すべきなのかを聞かないで、単にDを支持したところで、評価してそれで終わりではないと思います。</p>
【事務局】	<p>今の皆様の御意見から、まず1回集まる機会を設けたいと考えております。時期についてはこちらでまた調整させていただきますが、5月頃には骨子をつくりたいと考えておりますので、その前に一旦お集まりいただくというかたちでよろしいでしょうか。その前には、割り振りで御自身の得意、不得意というところはあるかと思いますが、まず一旦、御自身のところでその項目は入れていただき提出していただく。その提出していただいた上で集まるというかたちで大丈夫でしょうか。</p>
【副会長】	<p>担当として評価してみて、それについて知見のある方がいればその方の意見を入れて評価が変わるか、変わらない場合もあるでしょうし、それからでいいかなと。そうしないと収まりがつかないですよ。</p>
【事務局】	<p>そうした場合、締め切りを2月末とさせていただきましたが、皆さんそれで大丈夫でしょうか。延ばすのは難しいかなとは思っているのですが、とりあえず2月末までに一旦入れていただいて回収させていただきます、それでまた集まる機会を設けさせていただきます御意見をいただく。</p> <p>また、用紙については、全部のものを一旦皆様にお送りしますので、御自身の分野以外で気になる場所、ここは意見として入れられるということがあれば、そこも追加していただくことは可能です。また、評価の部分で何か御意見があれば、委員の意見という欄を設けておりますので、そちらに記入していただければと</p>

	<p>思います。そういった方法で対応させていただければと思います。</p>
【会長】	<p>もう1回集まっていたらというのには私も賛成ですが、10人いる委員の中で、それぞれが意見を言ってそれに答えるという作業にどの程度かかりますか。1時間や1時間半では終わらないと思います。ここは皆さん考えて欲しいのですが、比較的限られた時間の中でやるので、本当にここでディスカッションするのはポイントを絞ってもらいたいです。絞っておいて、それ以外のところはできるだけ市のほうでも、委員さんに何とか回答できるような対応を事前にやっておいてもらわないと。</p> <p>集まるのは1回だけでいいでしょう。何回も集まりたくないですよ。そこを考えておいてください。</p>
【委員】	<p>評価シートの委員の意見のところに、ある程度、私たちのほうも聞きたいことをまとめて記載したほうが、集まったときに予めこういうことをお答えすればいいということが、市のほうにも伝わって答えやすいのかなと思いました。自分で考えてやはりここはわからない、ここは聞きたいというのは事前にお伝えしておいたほうがいいのかと思いました。</p>
【事務局】	<p>ありがとうございます。</p> <p>そのようにしていただけると、こちらのほうも、どこにポイントを絞ればいいのかというのともわかるかと思えます。ぜひ、忌憚ない御意見をいただければと思っております。</p> <p>そうしましたら、皆様の御意見は委員の意見欄のところで記載させていただきます。あとはこちらのほうでポイントを絞らせていただき、次回の会議で皆さんの御意見をいただくというかたちにしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
【会長】	<p>ありがとうございます。</p>
【副会長】	<p>担当したところは当然入れますけれど、ここでよくわからない言葉も出てきたりしますので、これは担当課に問い合わせしてよろしいですね。それとも事務局を通して質問ですか。</p>
【事務局】	<p>内容によっては、事務局に保健師もおり、健康のこともわかりますので、事務局に聞いていただいても大丈夫です。</p>
【副会長】	<p>健康に関する評価を実施しているのは、地域包括ケア推進課ではなくて健康推進課が内部評価しているわけですよ。</p>
【事務局】	<p>そうです。</p>

	<p>基本的に御質問があった場合には、一旦、事務局に言っていたければ、その場でお答えできることはお答えしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。</p>
【会長】	<p>いかがでしょうか。</p> <p>それでは皆さん各担当のところに書いていただき、なおかつ他にあれば書いていただく。わからないところ、言いたいところを明確にさせていただく。それを集めてもう1回全体会を開くことでいいでしょうか。</p>
【委員一同】	<p>はい。</p>
<p><b>議題 (3) えびな高齢者プラン21【第10期】策定のためのスケジュールについて</b></p>	
【SRC】	<p>～資料3を用いて説明～</p>
【副会長】	<p>表の中で、国や県の動きが入っていませんが、社会保障審議会の介護保険部会の動き、それから県の市町村会議などありますよね。おそらく4月に市町村会議があって、ここでほぼ方向性が示されるので、この辺の流れが出ていないのですがどうでしょうか。</p>
【SRC】	<p>県や国の流れというのは入れていなかったもので、改めて確認はしますが、概ねこちらのスケジュール感で動けば問題ないかと考えております。修正が必要であるところは、改めて見直していきたいと思っております。</p>
【副会長】	<p>2月に介護保険部会が基本方針を出しますよね。もう出ているのですか。そのあとに、2月か3月に医療・介護総合確保推進会議があって、そこを終えて市町村会議が開かれて、計画の基本方針のモデル案が出てくるのだと思っておりますが、その流れでいいのですか。</p>
【SRC】	<p>はい。そちらで大丈夫です。2月の指針というのはまだ出ていないかと思っておりますので、こちらも発出されましたら内容確認するようにします。</p>
【委員】	<p>評価の方法で、先ほど、内部評価はこの達成率でA・B・C・D・Eということで、評価をしているというお話でしたが、もう一つ、インセンティブ交付金というのがございます。そこで内部評価されていると思いますが、この評価シートにその結果と整合性というのはいないのですか。</p>

【事務局】	インセンティブ交付金に関しては、地域支援事業の評価指標でもありますので、それも併せてやっていくことになるかと思いません。整合性をとってやっていきたいと思っています。
【委員】	わかりました。
【副会長】	<p>2月20日に介護保険運営協議会でインセンティブ交付金の話をしてよ。これは、私がかねてから海老名市の状況を知るのに必要だと考えていました。</p> <p>今、内部評価は自分のところの計画値に対してどのくらいできているのだと、その評価ですが、インセンティブ交付金というのは全国市町村の中で同じ項目をつけて、それで評価したものについてのできている・できていないという中で、点数や順位などついているものですから、そういった意味で、海老名市の強いところはここで、弱いところはこうだよねと出てきます。そういうことも計画に反映すべきだと考えていますので、今出ましたインセンティブ交付金についても、どこかの段階でこの強化をするということ。今順調にしているから強化しなくてもいいのだろうけれど、それについて事務局のほうから提示してもらわなければいけないと思っていますが、いかがでしょうか。</p>
【事務局】	インセンティブ交付金に関して、今度の運協でお話をさせていただくかたちになります。インセンティブ交付金は全国的なものになるので、委員のおっしゃるように、海老名市の強みや弱みを見ることはできますので、そこについてここで何かを協議することではなく、このプランを策定するにあたってその評価の中に組み込んでいくというかたちをとればと私のほうでは考えております。
【副会長】	評価というのは終わったことに対してどうだったということですよ。ということは、弱いところについては高い目標をつくらなければいけないのかなと思います。計画の段階で、今までより上げていけばいいよねというところを、ここは弱いからもっと大きな目標に上げなければいけない、目標値を上げなければいけないということになるのではないのでしょうか。
【事務局】	おっしゃる通り、弱いところは、どういったかたちでやっていくかというところを考えていかなければいけないと思っています。ただ、やはりプランというのは、インセンティブ交付金の部分だけではなく、市民の声や介護保険の状況を全体的に見ていく、海老名市のえびな高齢者プラン21というのが、1つの計画で

	<p>はなくて3つの計画を統合して行っていくというかたちになっていきますので、そういったところで、インセンティブ交付金の評価も生かして計画に反映できればと考えております。</p>
【副会長】	<p>確かに老人福祉計画、この部分についてはインセンティブ交付金の対象ではないので、確かにそこは離れたところだと思います。ただ、その評価を今回初めて委員の中で共有するわけですので、その中で私たちも委員になっていますので、この計画に弱点・強みを反映できればいいかなと思っております。</p>
【委員】	<p>インセンティブ交付金の評価をして、それを分析するわけですね。なぜ分析をするかという、海老名市の介護に対する取組を客観的に把握すると。それから、今後の方針の確認、あるいは出直し、新たな取組、そういったものに分析を生かしていきなさいというのがあると思います。だからこれ、この評価の結果については、我々にも公表していただきたい。そういうお願いです。</p>
【事務局】	<p>そのところは皆様にもきちんと結果を御報告できるようにしていきたいと思えます。</p> <p>インセンティブ交付金と今回の計画の位置付け、関連性というところで、今、副会長からお話があった通り、えびな高齢者プラン21は、老人福祉計画、介護保健事業計画、また認知症推進計画、この3つを統合してつくるもので、インセンティブ交付金は地域支援事業の部分なので、もちろん重なる部分はあるかと思いますが、重ならない部分もあります。さらにこのインセンティブ交付金はお金がつくものです。国の基準であって、今回は本市のプランをつくろうとしているということで、もちろん重なる部分はありますが、しっかりと本市の事業に合うような計画をつくれたらと考えております。</p> <p>そのため、インセンティブ交付金の話が出ましたが、本筋としてはこうだということをお話しさせていただきました。</p>
【副会長】	<p>インセンティブ交付金について、元々地域ケア包括システム構築を各自治体でやりなさいという中で、地方分権になってからやる市とやらない市が出てきています。その中で、国は医療でも何でも、お金をあげれば飛びつくという傾向があるので、それを使うという。地域ケアシステムの構築を進めるために、強化交付金などいろいろつくってきました。ですから、力の入れ具合をもっと上げたいということでスタートした事業ですので、そういう中で、地域支援事業といわず、地域包括ケアシステムに対しての考</p>

	え方になります。地域支援事業だというだけの考え方ではだめだと思いますよ。
【事務局】	<p>インセンティブ交付金の評価の部分だけではなくて、海老名市として、高齢者の方々がどうすれば良い生活が送れるかということを考えて上で作っていきたいということをお伝えさせていただきました。インセンティブ交付金に関しては介護保険運営協議会のほうでも御説明させていただきたいと思っています。</p> <p>皆様の御協力のもと、いろいろと評価の部分で御意見いただきながら、考えなければいけないところは考えていきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。</p>
【会長】	<p>介護保険運営協議会に報告されて、当然ここはその下部部会ですから、そういった情報をメールで流してもらおうとか、会議がありますよとその都度1回、2回メールが来るのではなく、その途中経過や、もし皆さん方の参考になるような情報や資料があれば、メールで情報を配信していただけるといいかなと思います。</p>
【事務局】	必要に応じて対応させていただきます。
【会長】	よろしいですか。
<b>議題 (4) その他</b>	
【副会長】	<p>今日の会議を開くにあたって、資料はなぜ1週間前に届かないのだと聞いたら、内部的に1週間前に届けるルールはないと言われたので、今まで私はこの策定委員会のほうではなくて、介護保険運営協議会のほうだったので、1週間前には間に合わないといけないというので持ってきていただきました。今日、この場でこの資料や重たい役割分担まで見せられて、少し戸惑います。内部的にはないのですか。附属機関等の会議を開くにあたり、通常であれば1週間前くらいに届くというのは当たり前の話だと思いますが、市役所のガバナンスとしてできていないのですかね。</p>
【事務局】	<p>先日から個別で事務局に問い合わせいただいています内容のお話です。会議資料を事前に配布することについては、海老名市としては、会議の前に必ず資料を送るという規定などはございません。</p>
【副会長】	<p>初見の資料を見て、事務局の説明を聞いて、意見交換もできず、さっと気づいたとこだけ質問して、2月20日に介護保険運営協議会がありますよね。私は、部会長が本日(2月5日)の部会はこの内容でしたと報告するのだと思っていました。ただ、その話は聞いていないということなので、次回の中で、イン</p>

	<p>センチブ交付金と策定部会の報告というのがあるので、先生の都合をとって、2月20日の会議に出られるのかなと思っていました。この辺り、そういったルールがないですね。今日、課長が要領に沿って何とか言われましたけれど、私は要領を持っていません。昔は確か策定委員会には要綱か何かがあったと思いますが、この部会には要綱も要領もなく、その中で会長がどう報告するか、そういうものができていないのですか。</p>
【会長】	<p>事務局からの報告になるのですね。</p>
【事務局】	<p>2月20日の介護保険運営協議会への報告、この計画策定部会でのようなことを言っているかという報告を介護保険運営協議会にしなければならないのですが、どのように報告するかについて、会長とも事前に協議させていただきました。会長は事務局から報告をとということでお話がありましたので、事務局から介護保険運営協議会で、本日及び前回、第1回の内容をまとめて、簡単ではありますが報告させていただこうと考えております。</p> <p>2点目、要綱・要領についてです。要領という計画策定部会の内規をつくってございまして、委員さんには配布しておりませんが、要望があれば、配布をさせていただきたいと思っております。</p>
【副会長】	<p>この会議の運営方法や目的などを定めたものを配るのが、私は当たり前だと思っています。</p> <p>それから、部会長が会長ですので、介護保険運営協議会の方に報告するのは会議の総括・総務をしている会長が話すのが一般的だと私は思っています。この話をしたときに、事務局の方がみんな異動してしまったので覚えていないのかもしれませんが、市議会のように付託を受けて、その中で分科会で話して、それをまた本会の方に話すような、そういったやり方だと聞いていたので。</p> <p>今日、会長に2月20日の話聞いていますかと聞いたら承知していなかったもので、部会の長や責任ある者が報告しなくて、事務局で話してしまっているのですか。それも、2月20日では今日の議事録もまとまっていない中で説明することになりますよね。</p> <p>私の考えでは、下の部会なので、上部に報告するのは普通は長がやるものだと思っています。</p>
【会長】	<p>私は運営協議会の中に入っていないです。</p>
【副会長】	<p>今までは策定委員会と介護保険運営協議会と別物でしたが、これをくっつけたのだから、今度は上下にするということで、その</p>

	<p>計画の策定をしていきます。今度は上の介護保険運営協議会のほうで評価したり、作りっぱなしで終わらせないというかたちで介護保険運営協議会が引き継ぐという話だったので、会長に御足労するのは申し訳ないですが、通常、国の審議会に行っても、部長が出て報告するのが普通で、市議会も委員会があればその委員会の中で委員会報告して、委員長が報告するのが普通だと私は思っていました。それを事務局で任せるとするのはこの中で合意をとらないといけません。</p> <p>私は介護保険運営協議会の委員でもあるため、私が会長から受けて報告しますでもいいですよ。</p>
【事務局】	<p>要領につきましては、第1回の部会の際に配布すべきだということで、申し訳ございませんでした。要領については、皆さんにすぐにお配りさせていただきます。</p> <p>介護保険運営協議会の報告に関しましては、先ほど会長には事前にお話はさせていただきました。ただ、詳しい報告内容というところで、基本的には今、副会長がおっしゃったように、会長、もしくは副会長が報告するかたちで考えておりました。その中で皆さんで議論いただきたいところは、先ほど委員からもお話ございましたが、介護保険運営協議会に対する報告を、事務局のほうでまとめて報告すべきか、介護保険運営協議会には会長が委員としていらっしゃると思いますので、どういった報告にするかというところで、御議論いただければと考えています。</p>
【会長】	<p>そうすると、協議会に出ていらっしゃる副部長さんにまずは代行をお願いしますか。</p> <p>詳細まとめに関しては、これだけの内容ですから、事務局でしっかりまとめていただいて、それを報告するというのいいのかなと思います。</p>
【事務局】	<p>配布させていただきます要領にも、介護保険運営協議会への報告については会長もしくは副会長となつてございますので申し訳ございませんが、副会長のから介護保険運営協議会の報告をしていただければと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。要領の配布が前後して申し訳ございません。</p>
【副会長】	<p>報告の素案はある程度事務局のほうでつくってもらおうように思っております。</p>

【事務局】	その報告のところも簡潔に事務局のほうでまとめたものを用意し、副会長のほうから御報告いただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
【副会長】	私のほうで報告させていただきます。
【会長】	それでは、よろしくお願いいたします。
【委員】	<p>計画の策定に際して、私の意見を述べさせていただきたいと思っております。できれば採用していただけると私は嬉しいです。</p> <p>特に今回は、認知症基本法における認知症施策推進計画を盛り込むということがありました。実は先月、29・30日に、海老名市の総合事業で訪問型サービス活動Aという研修があり、私はそれに参加しました。その中で、このAというのは、事業者と契約を結んで訪問介護サービスを行うということです。もう1つ、活動Bというのがありまして、住民主体団体による生活援助、そして掃除や洗濯、調理などの日常生活に対する援助を行います。つまり、Bを実施するのはボランティアです。今、訪問型サービス活動Aの事業者が海老名には1つしかないです。あわせて、人手が非常に足りなくて、すぐにでも来てほしいというお話があります。それだけ切羽詰まっているというか、非常に需要が多いのです。先ほども言っていましたが、超高齢化社会と言われているそうですけれども、その中では、こういった事業がますます必要になってくると思っております。</p> <p>そこで私が考えたのですが、訪問型サービス活動Bで、例えば、認知症のキャラバンメイトや、認知症のサポート、ステップアップ講座を修了した方、こういった方たちをボランティアとして、訪問型サービス活動Bを何とか推進していけないかと思っております。これは一応ボランティアですから、事業者と違って費用の面もない。ただ、私が思うに、やはり包括支援センターが各地区どこかにありますけれども、この辺が主体となって動いてもらうと本当はありがたいです。ただ、なかなか地域の支援センターもやるのがたくさんあります。それでも、何とか考えてやっていけないか。そうすると、国も認知症の活動を地方に委託し、国も地方で活動できる体制を整えて欲しいということを一生涯懸命言っているわけです。そういったことを進めるために、今、認知症のサポーターやキャラバンメイトはあまり活動していません。私が実際その中に入るので間違いはないですが、個別的にはやっている方もいるのです。これをシステムのいうか、政策</p>

として取り入れていくことが必要なのではないかと思います。もっと地域包括支援センターの方に人数を入れて、核となってやっていくところがあれば絶対進みません。そういったことをぜひ構築して欲しいなと思っています。それが1つです。

もう1つ、認知症は早期発見が重要です。これを、脳神経クリニックの先生も、認知症は早期に発見できれば進行を遅らせるいい薬が出ているので、うまいことすれば改善できるとおっしゃっています。今の医療は非常に進んでいます。今の運転免許証で75歳以上は認知症テストに合格しないと更改できないのです。そのため、認知症で75歳で免許を持っている人は、ある程度チェックができるわけです。ただし、持っていない人はノーチェックです。頻繁に話題になっていますが、高齢者の自動車運転で、アクセルとブレーキを間違えて事故を起こすことが非常に増えていて、高齢者に対する見方も厳しくなっているわけです。私もその中の1人ですが、認知症の早期発見をやらないといけないと私は思っているのです。それをなんとか、せつかく取り組むということ政府でも決めたわけですから、ぜひそういったことを考えて組み入れていただきたいと思います。それが2つ目です。

3つ目、オーラルフレイルを皆さん御存知だと思います。これは、今の海老名でもコミセンなど各地域で歯科相談をやっています。これは、歯科医師の相談というとなかなか敷居が高いです。今、どの程度参加しているか私は掴んでいませんが、例えば「けんこう教室」といったかたちで、「けんこう」の「こう」は口ですけれども、「健口教室」をもっと進めていけたら、市民の方も参加しやすいのではないかと思います。今、海老名にも健康推進委員というのがあります。かなりの健康推進委員がいらっしゃって、この人たちに御協力いただいて「健口教室」を開いていく。やはり、今、健康の問題でひいては認知症にも繋がるという結果も出ていますから、非常に重要なことだと思います。これも何とか、新しい政策の中で考えていただけたらと思っています。

それから、外出支援、えび〜くる、Y o u B u s、この前話がありまして、Y o u B u s を福祉施策に組み入れて、えび〜くると一体的に統合してやりましょうという話が出ていたと思います。えび〜くるというのは、65歳以上が対象で、以前に委員もおっしゃっていましたが、妊婦、障がい者もえび〜くるを使えるのはおかしいのではないかと意見がありました。えび〜くるというのは介護施策であり、それをなぜ65歳以上ではない障がい者、妊

婦を投入するのか、利用できるようにするのか。私としては非常に賛成なのですが、委員がおっしゃることもまさしくその通りです。今度、Y o u B u s と組み合うということで、Y o u B u s は今まで誰でも使える市民の足でしたが、65歳以上しか使えなくなっている。今、使っている利用者を含めると、65歳以上の方の8割ぐらいが使っているといつて、ほとんどの方が高齢者だと。ただ、2割の方は使っていない人もいます。そのため、移行するというのはちょっとどうかと思っています。

それから、最後になりますが、政策とはあまり関係ないかもしれないのですが、高齢者終身サポート事業という民間の事業がありますが、日常生活支援、死後事務、身元保証などをやってくれます。今、なかなか身元保証をやってくれるというのは少ないですよ。利用しているので多い方は独り身の女性らしいです。結構高価な金額なので、問題も起きているようです。政府はガイドラインを作成しましたが、任意的なもので強制力がないわけです。これから高齢化が進むと、ますますこういったケースは出てくると思います。そのことを頭に入れて何とか対策を練ってもらおうと、利用している方にとってはありがたいのではないかと思います。

長々と申し訳ありません。全部大変ですけど、何か別途でとりあげていただけるとありがたいと思っています。

**【会長】**

ありがとうございます。今、おっしゃった御意見、今ここで検討しているのは第9期までということで2事業での振り返りで、今度は認知症施策も入って3事業になるから新たな部分ですよ。そこはぜひ検討いただけるのではないかなと思うのですがいかがでしょうか。

**【事務局】**

貴重なお話ありがとうございました。

委員さんが、日々様々な事業に取り組み、市の事業で御協力いただいていることは伺っております。

今回、新しい計画に取り入れて欲しいということでお話がありまして、貴重で大切な意見だと思います。今回、計画策定部会の委員として委員さんが来ていらっしゃるもので、継続してこの話をして、計画をつくるまでのステップが何段階もありますので、そのたびにこういった大事なこと、視点を入れて一緒にやっていたらと考えております。ありがとうございます。

【会長】

ありがとうございます。

その他、いかがですか。

ないようであれば、これで今日の議題は以上となります。

# えびな高齢者プラン 21【第10期】策定のためのアンケート調査

## 結果概要について

### 1 目的

令和8年度に策定する「えびな高齢者プラン 21【第10期】」の資料とするため、高齢者等の生活実態や意向を把握し、計画策定に反映していくこと、また、日常生活圏域ごとの実態も把握、地域の実情に応じた取組に活かしていくことを目的として実施しました。

### 2 調査の概要

調査		対象者	件数
調査1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		65歳以上の高齢者 (要介護認定者を除く)	5,635件
調査2 在宅介護実態調査		65歳以上の高齢者のうち、在宅生活 をしている要支援認定者及び要介護 認定者	1,173件
調査3 在宅生活改善調査	事業所票	居宅介護支援事業所、小規模多機能型 居宅介護事業所、看護小規模多機能型 居宅介護事業所の	32件
	利用者票	代表者または管理者	32件
調査4 居所変更実態調査		施設・居住系サービス事業所(サービ ス付高齢者住宅、住宅型有料老人ホー ム)の 代表者または管理者	46件
調査5 介護人材実態調査	<施設系・通所系> 事業所票	施設・居住系サービス、通所系サービ ス、訪問系サービスの 代表者または管理者	78件
	<訪問系> 事業所票	小規模多機能型居宅介護、看護小規模 多機能型居宅介護、定期巡回・随時対 応型訪問介護看護の 代表者または管理者	78件
	<訪問系> 職員票	小規模多機能型居宅介護、看護小規模 多機能型居宅介護、定期巡回・随時対 応型訪問介護看護の 職員個人	各10件

### 3 調査票配布・回収状況

調査		配布数	回収数	回収率
調査1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査		5,635 件	4,100 件	72.8%
調査2 在宅介護実態調査		1,173 件	660 件 (うち2件は無効票で、 有効回答数は658件)	56.3%
調査3 在宅生活改善調査	事業所票	32 件	21 件	65.6%
	利用者票	32 件	21 件	65.6%
調査4 居所変更実態調査		46 件	31 件	67.4%
調査5 介護人材実態調査	<施設系・通所系> 事業所票	78 件	51 件	65.4%
	<訪問系> 事業所票	78 件	22 件	28.2%
	<訪問系> 職員票	各10 件	集計中	集計中

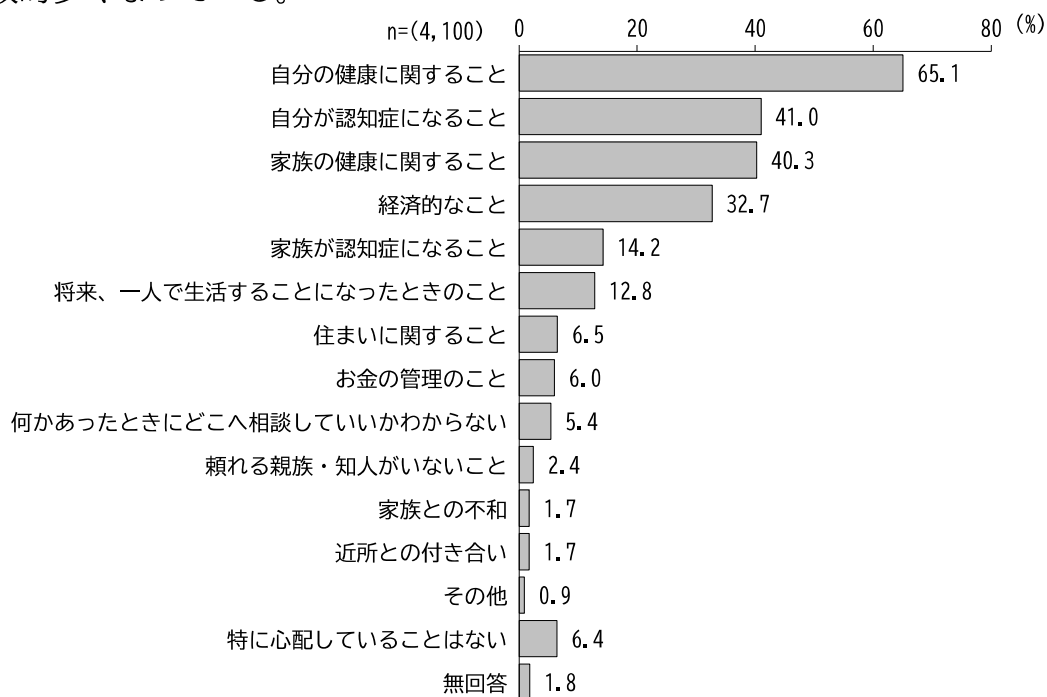
※調査3、4、5は回答データの入力・整備を行っているため、回収数は現時点では暫定値となります。

#### 4 主なアンケート調査結果（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より抜粋）

調査1「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」より、8問の設問をピックアップしました。まずは高齢者が意識や実態の全体像を把握できるような設問、また次期計画から認知症施策を推進するため、それに該当する設問もピックアップしました。

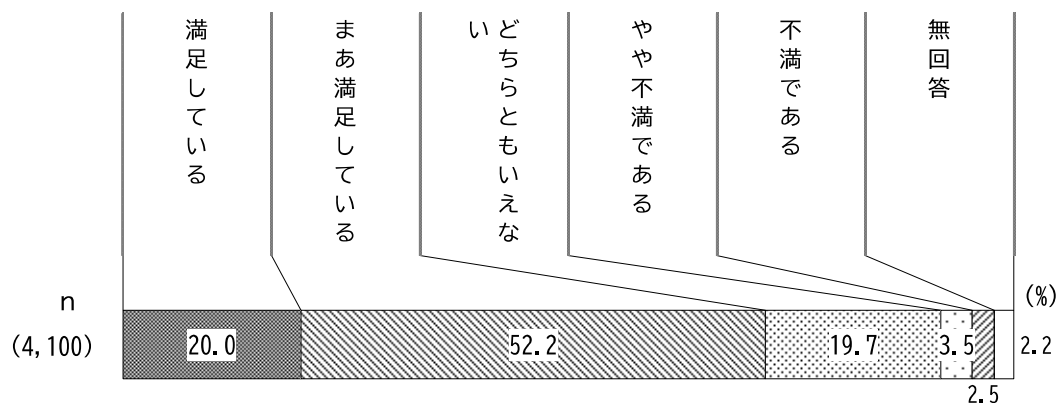
##### (1) 今後の生活で心配なことはありますか（問4 Q17）

今後の生活で心配なことは、「自分の健康に関すること」(65.1%)が最も多く、次いで、「自分が認知症になること」(41.0%)、「家族の健康に関すること」(40.3%)、「経済的なこと」(32.7%)となっています。自分や家族の健康・認知症に関することが比較的多くなっている。



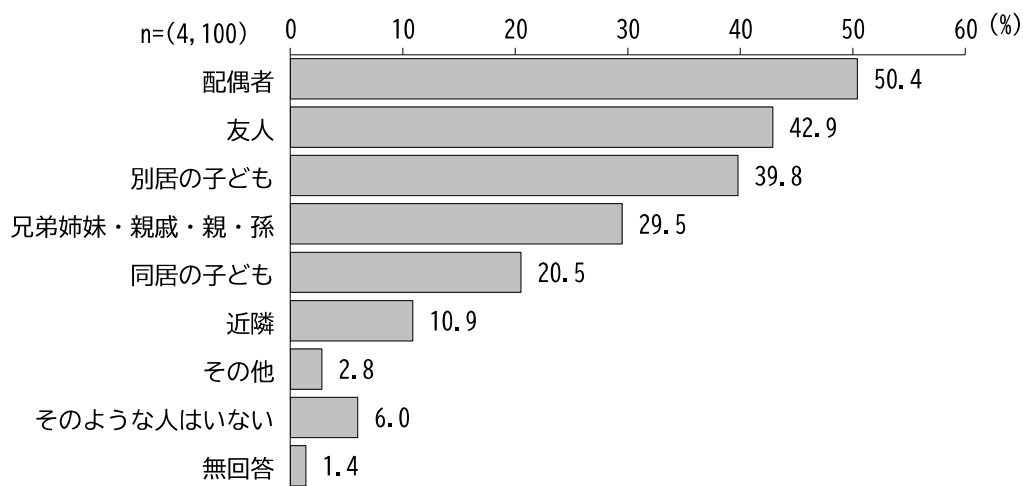
##### (2) 現在の生活に満足していますか（問4 Q18）

現在の生活の満足度について、「満足している」(20.0%)と「まあ満足している」(52.2%)を合計した割合(72.2%)は7割を超えている。



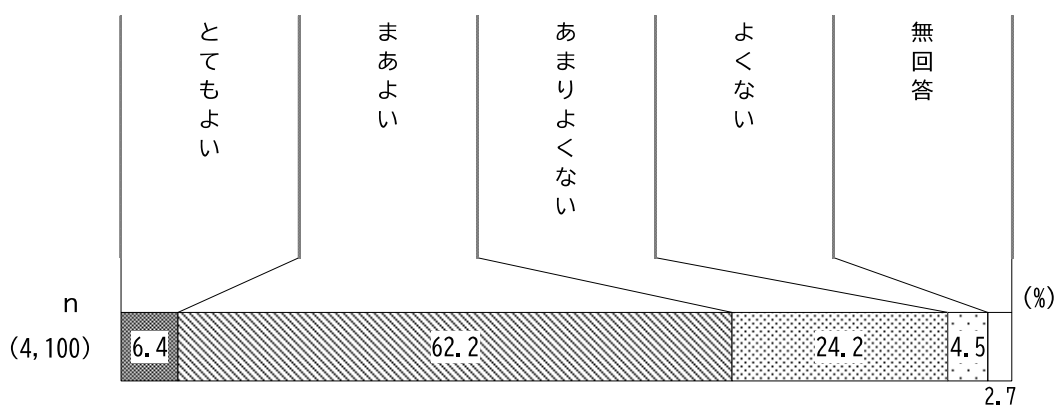
### (3) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（問6Q1）

心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」(50.4%)が最も多く、次いで、「友人」(42.9%)、「別居の子ども」(39.8%)となっています。一方、「そのような人はいない」(6.0%)もわずかにいます。



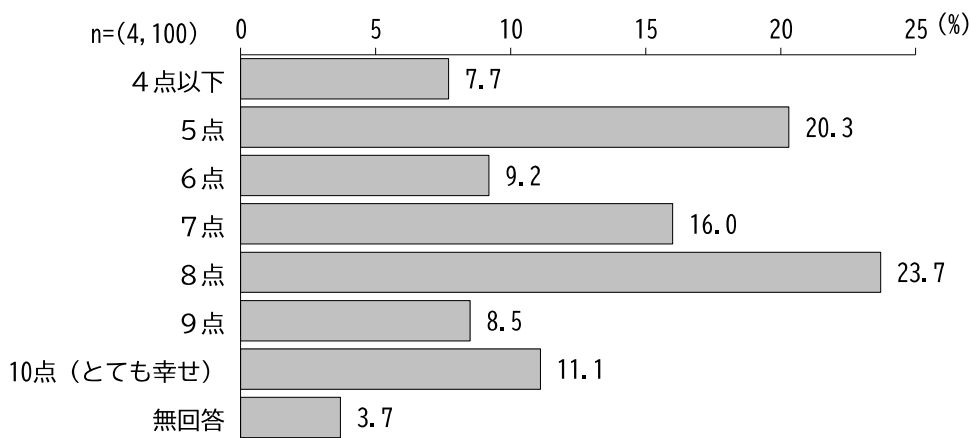
### (4) 現在のあなたの健康状態はいかがですか（問7Q1）

現在の健康状態について、「とてもよい」(6.4%)と「まあよい」(62.2%)を合計した割合(68.6%)は6割台半ばとなっている。一方、「あまりよくない」(24.2%)と「よくない」(4.5%)を合計した割合(28.7%)は2割台半ばとなっている。



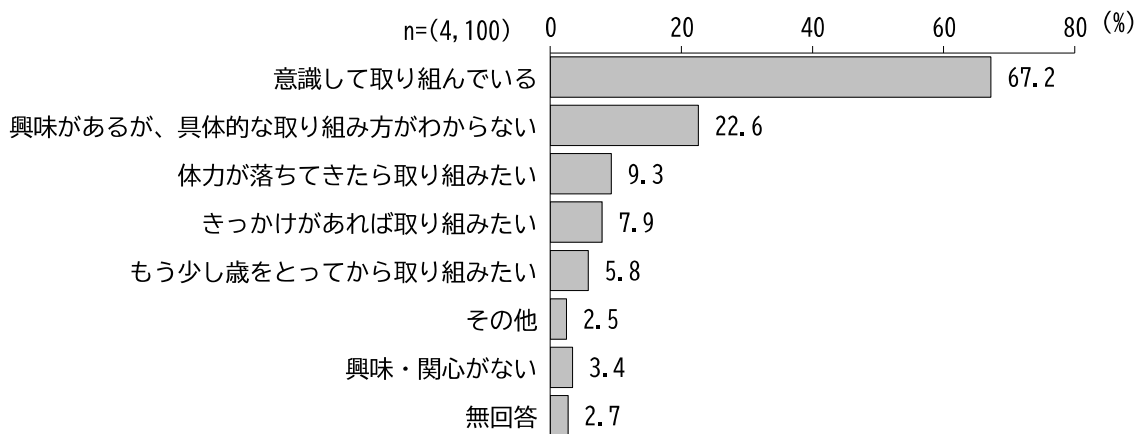
(5) あなたは、現在どの程度幸せですか（問7Q2）

現在の幸福度について、「8点」（23.7%）が最も多く、次いで「5点」（20.3%）、「7点」（16.0%）となっている。なお、平均点は6.93点であった。



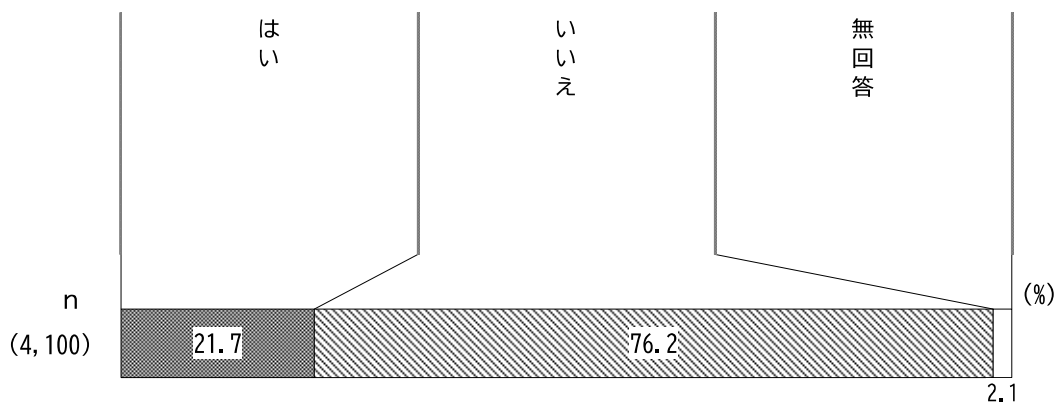
(6) 寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか（問8Q1）

介護予防への取り組み状況について、「意識して取り組んでいる」（67.2%）が最も多く、次いで「興味があるが、具体的な取り組み方がわからない」（22.6%）となっている。介護予防に興味・関心のある人が多くなっている。



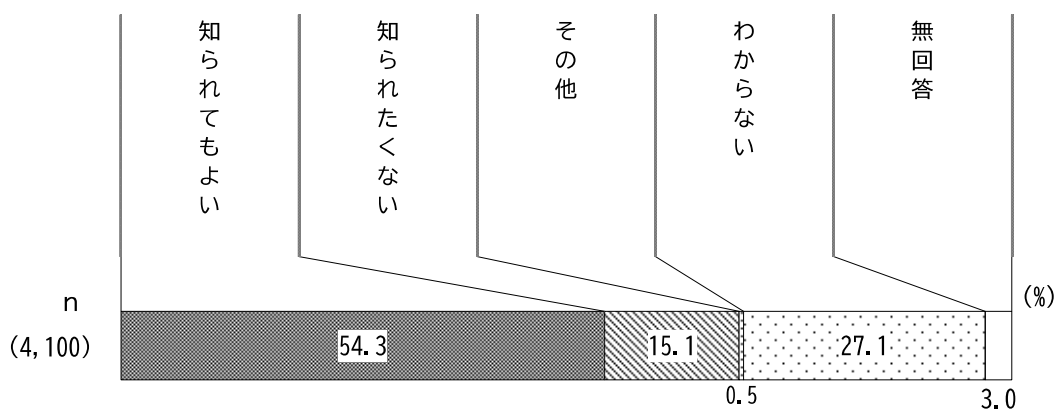
(7) 認知症に関する相談窓口を知っていますか (問8 Q9)

認知症に関する相談窓口の認知度について、「はい (知っている)」は (21.7%)、「いいえ (知らない)」は 76.2%となっている。認知症の相談窓口を知らない人が多いことがうかがえる。



(8) あなた自身が認知症になったら、周囲に知られてもよいと思いますか (問8 Q11)

認知症になった際、周囲に「知られてもよい」は 54.3%で半数を超えている。一方、「知られたくない」は 15.1%、知られてもよいか「わからない」は 27.1%となっている。



# えびな高齢者プラン 21【第 9 期】評価について

## 1 評価の目的

えびな高齢者プラン 21 は、目標及び施策を本市の実情に即した実効性のある計画内容とするため、定期的に施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査・分析、評価を行い、その結果を公表し、地域住民を含めた関係者へ周知することが必要となります。

そのことから、えびな高齢者プラン 21【第 10 期】策定にあたり、前期計画の評価を定期的に行い、計画作成時に想定した見込量と実績値を比較し、その 2 つが乖離する場合はその要因等を考察するとともに、必要に応じて適切な事業内容の検討をいたします。そして、次期計画へ反映していきます。

## 2 計画の達成状況の評価

各事業の達成状況については、対象事業の各所管課において、評価を行いました。これらの評価に対して、計画策定部会委員の皆様へ評価を行っていただき、最終的な事業評価書といたします。事業評価書の内容については、海老名市ホームページ等で公表をいたします。

## 3 評価方法

### (1) 内部評価

各事業の達成状況については、対象事業の各所管課において、点検・評価を行い、下記評価基準に基づき入力いたしました。

また、各事業の課題及び今後の方向性を入力いたしました。

評価	評価の判断
A	達成状況:90%以上 数値目標以外については、期待した成果を得られたもの
B	達成状況:70%以上 90%未満 数値目標以外については、概ね期待した成果を得ることができたもの
C	達成状況:40%以上 70%未満
D	達成状況:40%未満 数値目標以外については、成果が得られなかったことが多いもの
E	達成状況:未実施 数値目標以外については、成果が得られなかったもの

(2) 内部評価に対する評価

対象事業の各所管課が実施した内部評価に対し、計画策定部会委員の皆様には評価していただきます。

判断	判断の内容
A	内部評価を支持する
B	内部評価を支持しない
C	判断困難（委員の意見欄にコメント入力必須）

(3) 事業に対する評価

各事業の事業内容、実績、課題及び今後の方向性などから、事業そのものに対し、計画策定部会委員の皆様には評価をしていただきます。

判断	判断の内容
A	事業継続が望ましい
B	内容を見直して事業継続が望ましい
C	内容を見直して事業縮小が望ましい
D	事業廃止が望ましい
E	判断困難（委員の意見欄にコメント入力必須）

(4) 委員の意見

計画策定部会委員の皆様が行った、内部評価に対する評価及び、事業に対する評価について、評価理由や根拠などを記載していただきます。

(5) 各委員における評価担当箇所

別紙参照

(6) 入力期限

令和8年2月27日（金）までにデータで地域包括ケア推進課へ提出をお願いいたします。

※データでの提出が難しい場合はお申し出ください。

#### 4 今後の流れ（予定）

令和8年2月5日（木） 評価報告書データ配布

令和8年2月27日（金） 計画策定部会委員評価入力期限

令和8年3月上旬 外部評価集計

令和8年3月中旬 事業評価書（案）を各委員へ送付、各委員による承認

令和8年4月 事業評価書完成

# えびな高齢者プラン21【第9期】評価シート

1 【基本目標 1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

① 高齢者の健康維持・増進

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 健康教育	特定健康診査、特定保健指導、健康相談等の保健事業と連携し、市内コミュニティセンターへの出張健康教育や生活習慣病予防のための料理教室を実施します。		延人数	計画	1,400人	1,400人	1,400人	1,000人	1,000人	健康推進課	A	概ね目標人数に達しております。今後は、高齢者福祉担当部署が実施している教室の内容を確認しつつ、今後も事業継続してまいります。			
				実績	460人	1,048人	1,111人	1,546人	929人						
				達成率	32.9%	74.9%	79.4%	154.6%	92.9%						
イ 健康手帳の交付	各種健康診査、がん検診等の受診結果の記録、健康相談、健康教育等の受講状況を記入し、自己の健康管理に役立てるために健康手帳を交付します。		交付延人数	計画	400人	400人	400人	350人	350人	健康推進課	D	課題として、交付実績が計画より少ない状況です。健康手帳については、介護予防手帳へ移行する等、幅広い活用について検討してまいります。			
				実績	89人	173人	200人	70人	63人						
				達成率	22.3%	43.3%	50.0%	20.0%	18.0%						
ウ 健康相談	市内コミュニティセンターへの出張健康相談や、えびな健康フェスタなどにおいて、保健師や栄養士等が個々の状況に応じた指導及び助言を行い、健康の保持増進を図ります。		延人数	計画	1,500人	1,500人	1,500人	3,000人	3,000人	健康推進課	A	コメセンへの出張健康相談は、子育て相談課とコラボしているため、30～40代の方向けの健康相談として実施できております。若いうちから健康について意識していけるように、今後も続けていきたいと考えております。			
				実績	1,751人	4,491人	3,000人	3,272人	5,782人						
				達成率	116.7%	299.4%	200.0%	109.1%	192.7%						
エ 訪問指導	療養上の保健指導が必要であると認められる方及びその家族に対し、状態に応じた、保健師・栄養士などの専門職による指導を行います。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」や糖尿病重症化予防事業、がん検診後の事後指導等で訪問による指導を行います。		指導人数	計画	80人	80人	80人	160人	160人	健康推進課	C	計画値まで達成することはできませんでしたが、精密検査未受診者への訪問は100%実施しております。今後、一体的な訪問の人数を増やしていき、健康改善に結び付けていきたいと考えております。また、高齢者訪問事業との協働についても検討してまいります。			
				実績	71人	96人	96人	157人	66人						
				達成率	88.8%	120.0%	120.0%	98.1%	41.3%						
オ オーラルフレイル健診	歯と口の健康を保ち、口腔機能の低下（オーラルフレイル）を抑えるため本市の委託医療機関において個別健診を実施します。		利用人数	計画	432人	432人	432人	349人	349人	健康推進課	A	計画値以上の実績を達成しております。今後は、更なる積極的な利用促進のため、PRを継続してまいります。			
				実績	255人	221人	289人	579人	555人						
				達成率	59.0%	51.2%	66.9%	165.9%	159.0%						

1 【基本目標 1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

① 高齢者の健康維持・増進

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
がん検診	健康の維持・増進とともに、がんの早期発見と早期治療を目的にがん検診を実施します。		胃がん	計画	2,249人	2,249人	2,249人	2,790人	2,790人	健康推進課	C	実績値について、受診率が低下していることが課題として考えられます。 今後の方向性としては、受診率向上の取り組みとして来年度は以下を実施予定しております。 ・来年度クーポンの発送時期を年度初めにする予定。 ・集団がん検診の回数を2回増加 ・胃・肺クーポン券の対象者を追加（65歳） ・セツト検診の上限年齢の撤廃  ※令和7年度実績値は令和7年10月時点のデータです。			
				実績	2,097人	2,024人	2,659人	2,698人	1,407人						
				達成率	93.2%	90.0%	118.2%	96.7%	50.4%						
			大腸がん	計画	3,091人	3,091人	3,091人	3,360人	3,360人						
				実績	3,400人	3,841人	3,431人	4,056人	1,946人						
				達成率	110.0%	124.3%	111.0%	120.7%	57.9%						
			肺がん	計画	1,464人	1,464人	1,464人	1,400人	1,400人						
				実績	1,178人	1,217人	1,340人	1,096人	646人						
				達成率	80.5%	83.1%	91.5%	78.3%	46.1%						
			乳がん	計画	558人	558人	558人	560人	560人						
				実績	590人	606人	549人	246人	254人						
				達成率	105.7%	108.6%	98.4%	43.9%	45.4%						
			子宮がん	計画	815人	815人	815人	1,180人	1,180人						
				実績	799人	829人	949人	845人	331人						
				達成率	98.0%	101.7%	116.4%	71.6%	28.1%						
			前立腺がん	計画	2,123人	2,123人	2,123人	2,500人	2,500人						
				実績	2,134人	2,505人	2,445人	2,604人	791人						
				達成率	100.5%	118.0%	115.2%	104.2%	31.6%						
			口腔がん	計画	789人	789人	789人	1,060人	1,060人						
				実績	844人	761人	1,051人	1,004人	367人						
				達成率	107.0%	96.5%	133.2%	94.7%	34.6%						

1 【基本目標 1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

①高齢者の健康維持・増進

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
キ 特定健康診査	40歳以上74歳までの国民健康保険被保険者に対して、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。		受診人数	計画	4,456人	3,932人	3,342人	4,210人	3,720人	国保医療課	A	令和7年度に引き続き、令和8年度も特定健診の自己負担を免除し、更なる受診率の向上に努めます。		
				実績	4,465人	5,026人	4,750人	6,605人	3,070人					
				達成率	100.2%	127.8%	142.1%	156.9%	82.5%					
ク 特定保健指導	特定健康診査の結果から、メタボリックシンドロームの該当者や予備群の早期発見に努め、受診者を積極的支援レベル・動機付け支援レベル・情報提供レベルに分け、それぞれに合わせた保健指導を実施します。		指導人数	計画	71人	69人	68人	90人	97人	国保医療課	C	保健指導実施率が低迷しております。勧奨通知の見直しを行い、より参加意欲が高まるよう工夫してまいります。また、引き続き、市電子申請システムを利用した申し込み方法を検討してまいります。		
				実績	75人	76人	76人	57人	51人					
				達成率	105.6%	110.1%	111.8%	63.3%	52.6%					
			指導率	計画	14.5%	16.0%	18.0%	16.0%	17.0%					
				実績	15.5%	12.4%	12.4%	7.1%	8.1%					
				達成率	106.9%	77.5%	68.9%	44.3%	47.6%					
ケ 後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度の被保険者に対して、糖尿病等生活習慣病の早期発見や重症化予防を目的とした健康診査を実施し、健康の維持・増進を図ります。		受診人数	計画	6,400人	7,200人	7,700人	7,700人	8,400人	国保医療課	B	駅間のデジタルサイネージなどを活用し周知を積極的に行い、引き続き高齢者の健康維持増進に努めます。		
				実績	5,867人	6,326人	7,050人	7,492人	6,153人					
				達成率	91.7%	87.9%	91.6%	97.3%	73.3%					
コ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る基本方針」に基づき、特定健康診査及び後期高齢者健康診査を所管する部署、高齢者の健康づくりを所管する部署、市民の健康増進を所管する部署が連携し、医療関係団体等の助言を受けながら、実施事業の方針や計画の策定、内容の見直し等を協議のうえ、事業を実施します。	重点	腎症重症化予防指導者数	計画	/	/	/	12人	12人	国保医療課	C	通院中等を理由に保健指導を希望しない方がいるため指導に結びつきにくいのではないかと考えます。今後も、医師会と連携し、参加意欲を高められるよう通知の内容を工夫してまいります。		
				実績	/	/	/	8人	8人					
				達成率	/	/	/	66.7%	66.7%					
			健康状態不明者介入者数	計画	/	/	/	100人	100人	地域包括ケア推進課	A	・医療・介護・健診などのデータを活用し、地域包括支援センターの担当地区ごとに分析し、地域の健康課題の把握を継続して実施してまいります。 ・関係機関（医師会、地域包括支援センター等）と連携し、個別性のある支援を実施してまいります。		
				実績	/	/	/	258人	250人					
				達成率	/	/	/	258.0%	250.0%					
			低栄養予防指導者数	計画	/	/	/	10人	10人	地域包括ケア推進課	A	・医療・介護・健診などのデータを活用し、地域包括支援センターの担当地区ごとに分析し、地域の健康課題の把握を継続して実施してまいります。 ・関係機関（医師会、地域包括支援センター等）と連携し、個別性のある支援を実施してまいります。		
				実績	/	/	/	25人	28人					
				達成率	/	/	/	250.0%	280.0%					

1【基本目標1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

①高齢者の健康維持・増進

事業	事業内容	区分	R6実施内容					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
			指標	R3	R4	R5	R6							R7
サ 高齢者訪問事業の実施	支援が必要であるにもかかわらず、医療・介護・福祉のサービスに結びついていない地域の高齢者に対して、医師・歯科医師が訪問し、必要なサービスにつなげ、高齢者の孤立を予防します。また、将来的に要介護状態となった高齢者の方も住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるような支援体制を検討します。	新規	・アンケート送付数353件 ・アンケート返信者188件 【以下、アンケート返信者の内訳】 ・医科または歯科または訪問看護利用159件 ・介護保険サービス利用159件 ・医師訪問2件、歯科医師訪問6件					地域包括ケア推進課	B	医師会、歯科医師会と検討会を行いながら実施しましたが、対象者の把握方法が難しく、訪問につながる件数は少なかったです。しかし、医療や介護につながったケースもあったため、事業自体の継続は必要と考えます。今後は、高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施と連携し、必要な高齢者に必要な支援が行えるようにまいります。				
シ フレイル予防事業	フレイルチェックを通して、自身の状態を把握し、必要な取り組み内容等を情報提供することでフレイル予防を図ります。	新規重点	指標											
			サポーター養成数	計画				30人	30人	地域包括ケア推進課	C	サポーター養成においては、更なる周知活動を行う必要があると考えます。チェックの実施においては、地域サロンにて実施するなど、多くの方に測定できる工夫を今後も継続して行います。		
				実績				3人	4人					
				達成率				10.0%	13.3%					
				計画				198人	198人					
				実績				278人	133人					
				達成率				140.4%	67.2%					
計画				400人	400人									
実績				257人	268人									
達成率				64.3%	67.0%									
ス 高齢者向けスポーツの推進	高齢者の生きがいづくりや、健康増進を目的としたグラウンドゴルフやシルバーカルチャー教室（特殊詐欺防止講演会の開催など）について、開催を海老名ゆめクラブ連合会に委託し、推進に努めています。		参加者数	計画	515人	523人	518人	365人	365人	地域包括ケア推進課	A	ゆめクラブ会員の高齢化、および会員数の減少が要因かと思われます。60代70代の新規加入を獲得できるよう協力します。		
			利用人数	計画	5,590人	5,690人	5,790人	5,800人	5,900人	地域包括ケア推進課	B	計画した数値には届きませんでした。今後については、利用者の利便性の向上や広報について検討します。「元氣65」として65歳以上の方が半額で利用できる制度を今後も継続します。		
				実績	2,979人	4,092人	5,765人	4,867人	3,849人					
				達成率	53.3%	71.9%	99.6%	83.9%	65.2%					
ソ 在宅リフレッシュ事業	要介護4・5の方を在宅で介護している方、及び介護されている方を対象に介護の負担軽減やリフレッシュを目的として、「はり・灸・マッサージ・指圧」や「温泉施設」、「食事施設」、「理美容施設」で利用できる助成券を交付しています。		利用人数	計画	470人	475人	480人	480人	485人	地域包括ケア推進課	D	R4までは対象者を抽出し状況を知らせて申請書を送付していたが、個人情報保護法の観点から対象者抽出はしていないので、計画人数を変更することを検討いたします。メール、SNSを活用し、事業の周知に努め、助成券を使用できる新規協力店舗の増加を図ります。		
			利用人数	実績	88人	134人	160人	71人	151人	地域包括ケア推進課	D	R4までは対象者を抽出し状況を知らせて申請書を送付していたが、個人情報保護法の観点から対象者抽出はしていないので、計画人数を変更することを検討いたします。メール、SNSを活用し、事業の周知に努め、助成券を使用できる新規協力店舗の増加を図ります。		
				達成率	18.7%	28.2%	33.3%	14.8%	31.1%					

1【基本目標1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

②就業の場の確保に向けた支援

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア シルバー人材センターへの支援	働く意欲のある高齢者が、知識、経験、能力を活かし、自らの生きがいと社会参加の機会を促進するため、シルバー人材センターに助成を行います。		会員数	計画	850人	850人	850人	850人	860人	地域包括ケア推進課	A	定年延長に伴い60歳代の会員数が減っています。それを受けどう会員を獲得していくかが課題となっております。			
				実績	790人	785人	840人	760人	825人						
				達成率	92.9%	92.4%	98.8%	89.4%	95.9%						
			就業率	計画	84.0%	84.0%	84.0%	85.0%	85.0%						
				実績	83.7%	82.0%	84.0%	86.8%	77.5%						
				達成率	99.6%	97.6%	100.0%	102.1%	91.2%						

③生きがい活動への支援

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア ゆめクラブ活動への支援	60歳以上の方の仲間づくりを通しての健康づくりと地域社会への参加活動等を支援・促進するために、ゆめクラブ連合会及び単位クラブへの助成を行い、高齢者の生きがい活動への支援を行います。		会員数	計画	2,900人	2,910人	2,920人	2,200人	2,200人	地域包括ケア推進課	A	会員の高齢化に伴い、会員数も減っています。60代、70代の新規会員獲得が課題となっております。			
				実績	2,331人	2,276人	2,200人	2,036人	2,036人						
				達成率	80.4%	78.2%	75.3%	92.5%	0.0%						
			クラブ数	計画	50ヶ所	50ヶ所	50ヶ所	46ヶ所	46ヶ所						
				実績	47ヶ所	46ヶ所	45ヶ所	44ヶ所	44ヶ所						
				達成率	94.0%	92.0%	90.0%	95.7%	95.7%						
イ 生きがい教室の充実	高齢者が趣味を楽しむことにより学習や創造の喜びを得るとともに、仲間と知り合うきっかけづくりの場とすることを目的にパソコンや手芸などの各種教室を開催します。		受講者数	計画	380人	390人	395人	250人	250人	地域包括ケア推進課	A	教室の内容によって申し込み数に差があります。ニーズに応じた魅力的な教室の展開が必要と考えます。			
				実績	168人	201人	191人	304人	226人						
				達成率	44.2%	51.5%	48.4%	121.6%	90.4%						
			延人数	計画	2,000人	2,020人	2,025人	1,250人	1,250人						
				実績	764人	828人	928人	1,279人	1,036人						
				達成率	38.2%	41.0%	45.8%	102.3%	82.9%						
			教室数	計画	20教室	20教室	20教室	16教室	17教室						
				実績	16教室	17教室	16教室	20教室	20教室						
				達成率	80.0%	85.0%	80.0%	125.0%	117.6%						

1 【基本目標 1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

④敬老意識の高揚

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 地域ふれあい事業	地域でのふれあいを通じて高齢者福祉への関心と理解を深めるとともに、外出支援により高齢者自らの生活意欲の向上を促すことを目的に実施します。		対象者数	計画	36,500人	37,000人	37,500人			地域包括ケア 推進課	A	事業対象者への事業周知のための広報を強化することや、各自治会の活動支援のため生活支援コーディネーターの対応強化を進めると共に、引き続き、地域ごとの特性を生かしつつ、全高齢者に事業の恩恵が届くよう制度を見直し、さらなる地域の魅力向上に努めていきます。 ※令和7年度実績値は年度末に結果が出る予定です。			
				実績	33,810人	34,062人	35,000人	9,912人	集計中						
				達成率	92.6%	92.1%	93.3%								
イ 高齢者敬老祝金等の贈呈	多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬い、その長寿を祝うため、お祝い金やお祝い品を 88歳、100 歳以上の方へ贈呈します。		88 歳	計画	410人	415人	420人	730人	823人	地域包括ケア 推進課	A	米寿について、アンケートを実施し、3つの選択肢から希望するお祝いの品を贈呈しました。今後の方向性は、対象の方に喜んでいただくお祝い品の選定を行います。 百歳以上の方は、年々人数が増えています。			
				実績	486人	805人	632人	710人	750人						
				達成率	118.5%	194.0%	150.5%	97.3%	91.1%						
			100 歳以上	計画	45人	50人	55人	80人	90人						
				実績	52人	52人	59人	16人	67人						
				達成率	115.6%	104.0%	107.3%	20.0%	74.4%						

2 【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(1) 地域包括ケアシステムについて

①地域における高齢者の生活支援及び関係機関との連携強化

ア 相談受付体制・P Rの充実

事業	事業内容	区分	R 6実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
a 相談受付体制の充実	行政、地域包括支援センター、えびな在宅医療相談室、生活支援コーディネーター、認知症初期集中支援チーム等の機関が相談を受けた際に迅速に対応するため、各機関職員の意識向上及び連携の強化等を含めた相談受付体制の充実を図っていきます。また、海老名市社会福祉協議会及び警察、神奈川県等の関係機関とも連携を図ります。		・えびな在宅医療相談室：広報、パネル展、メール配信、民生委員・児童委員協議会での周知、市民講演会などで相談事業の普及を図りました。	地域包括ケア推進課	A	関係機関での連携の強化は進んでいるため、継続して連携をしていきたいと考えます。地域包括支援センター、えびな在宅医療相談室等について、相談先として全市民にまでは周知できていないため、引き続き、広報やパネル展等で普及啓発を図ります。			
b P Rの充実	介護保険の概要が記載されている「あったかいな介護保険」、主に在宅の高齢者を対象とした市のサービスが記載されている「高齢者ガイドブック」等のパンフレットを活用し、高齢者やその家族に向けた情報提供を行います。 また「広報えびな」や「市ホームページ」なども活用し積極的な情報発信を実施します。		・高齢者ガイドブックを作成し、広報えびなで高齢者に向けた情報提供を定期的に変更しました。 ・市のホームページやえびなメールなどでも情報発信を行いました。	地域包括ケア推進課	A	・高齢者ガイドブックは年に1度更新しております。広報えびなでは高齢者に向けた情報提供を適宜実施しております。 ・市のホームページやえびなアナビ、えびなメールなどでも情報発信を行いました。 ・今後も市民や関係機関に向けて情報発信してまいります。			

イ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

事業	事業内容	区分	R 6実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進	複雑化及び複合化する地域住民の支援ニーズを掘り起こし、それに対応すべく、これまでの制度による縦割りを超え、対象者の属性に関わりなく庁内各関係部署と地域福祉において中心的な役割を担っている海老名市社会福祉協議会をはじめとした関係機関との情報共有・意見交換を密に行い、事業に対し連携して取り組む包括的かつ重層的な支援体制の推進を図ります。		・海老名市社会福祉協議会や、障がい福祉課、生活支援課、子育て相談課、福祉政策課等関係機関との連絡会を行い、今後の重層的な支援体制の推進について検討しました。	地域包括ケア推進課	C	関係各課で包括的支援が行えるよう協議を進めているところです。今後も包括的支援体制の整備に向けて、福祉政策課を中心に協議していきます。			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(2)在宅支援事業

①在宅福祉サービス

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 配食サービス	安否確認が必要な一人暮らしや高齢者世帯で、食事の調理や買い物などが困難な方に昼食または夕食をお届けします。		利用人数	計画	210人	210人	210人	130人	130人	地域包括ケア推進課	D	緊急通報システムの導入や、介護サービスの活用等により、申請件数は減少傾向にあります。第9期の結果を踏まえ、計画値の見直しを検討いたします。			
				実績	180人	116人	104人	66人	46人						
				達成率	85.7%	55.2%	49.5%	50.8%	35.4%						
イ えびな安心キット・救急安心カードの配布	市内在住の65歳以上の高齢者を対象に、緊急時の連絡先等の情報を記入し保存する、えびな安心キットや携帯できる救急安心カードを配付し、高齢者の不安解消に努めます。		安心キット	計画	400個	450個	500個	580個	600個	地域包括ケア推進課	A	自治会のイベントなどでまとめて配布を希望する事例が多い状況です。そのため浸透している地域とそうでない地域で差がある可能性があります。市内全域へ周知を検討する必要がありますと考えます。			
				実績	396個	372個	560個	412個	743個						
				達成率	99.0%	82.7%	112.0%	71.0%	123.8%						
			救急安心カード	計画	400枚	450枚	500枚	500枚	600枚						
				実績	220枚	271枚	380枚	332枚	649枚						
				達成率	55.0%	60.2%	76.0%	66.4%	108.2%						
ウ 寝たきり老人等短期入所	介護者等が葬祭や事故、疾病等の理由で、一時的に居宅での介護ができなくなったとき、特別養護老人ホームや養護老人ホーム等の施設に一定期間入所できる事業です。		特養延人数	計画	14人	14人	14人	11人	11人	地域包括ケア推進課	D	市内の施設数が充実しつつあることや、家族の支援として分離が達成できたこと、措置入所の活用等により、計画値を大幅に下回る結果となりました。第9期の結果を踏まえ、計画値の見直しを検討いたします。			
				実績	0人	1人	0人	0人	0人						
				達成率	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%						
			養護延人数	計画	5人	5人	5人	4人	4人						
				実績	2人	1人	0人	1人	1人						
				達成率	40.0%	20.0%	0.0%	25.0%	25.0%						
エ 老人福祉施設入所措置	介護者等が葬祭や事故、疾病等の理由で、一時的に居宅での介護ができなくなったとき、特別養護老人ホームや養護老人ホーム等の施設に一定期間入所できる事業です。		特養措置者数	計画	1人	2人	3人	2人	2人	地域包括ケア推進課	D	措置入所は、65歳以上で環境上の理由及び経済的理由により自宅で生活することが困難な方を対象としております。また、介護保険法による制度利用が可能な方は介護保険法による入所を利用してあります。そのため、利用者が計画比を下回っておりますが、このまま事業継続できるよう進めて参ります。			
				実績	0人	0人	0人	0人	0人						
				達成率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%						
			養護措置者数	計画	10人	11人	12人	10人	10人						
				実績	8人	7人	8人	4人	4人						
				達成率	80.0%	63.6%	66.7%	40.0%	40.0%						

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(2)在宅支援事業

①在宅福祉サービス

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
オ 高齢者の外出支援	本市においては、福祉有償運送サービスをはじめ、高齢者への外出支援として、様々な対策に取り組んでいます。 今後、高齢化が更に進むことで、外出支援ニーズの多様化も予想されるため、外出支援の在り方や方法について具体的に検討します。		ぬくもり号の門沢橋・本郷ルートが再編され、You Bus実証運行の門沢橋ルートとして運行が開始されました。 主な外出支援の実績は以下のとおり ○ぬくもり号・さくら号の運行 ・運行日数：291日 ・利用者数：23,776人 ○外出支援担い手養成講座 修了者数：25名（3日間開催を2回開催） ○高齢者等移動支援事業補助金 補助額：869,795円（4団体） ○You Busぬくもり乗車証 発行枚数：1,877枚	福祉政策課	A	令和8年5月末でぬくもり号・さくら号を廃止いたします。これに伴い、ぬくもり号・さくら号の利用者には、代替交通としてえび〜くるの利用を促しております。ぬくもり号・さくら号からえび〜くるへの移行がスムーズに行われるよう、丁寧な周知を図ってまいります。			

(参考) 海老名市の外出支援

福祉有償運送サービス	ボランティアドライバー（登録ボランティア）所有の一般車両や福祉車両を利用し、単独での外出が困難な方の送迎を行います（送迎例：医療機関への通院など）。 ※実施主体：海老名市社会福祉協議会ほか
ぬくもり号・さくら号運行	高齢者や障がい者の外出の機会を増やし、買い物支援や健康増進につなげることを目的に、時刻表に沿ってワゴン型車両で指定ルートを定時巡回しています。 ※段階的に You Bus へ統合
高齢者等移動支援の担い手養成	福祉有償運送運転者講習により移動支援の担い手を育成するとともに、修了者等に対して、市内の福祉有償運送団体や住民参加型移動支援団体への参加を促し、新たな移動支援団体の発足や担い手の充実に向けて支援を行っています。
高齢者等移動支援事業を行う団体への補助	地域において外出困難を抱える高齢者や障がい者等への安定した福祉移動サービス事業の提供を支援するため、市内の福祉有償運送団体や住民参加型移動支援団体に対し、経費の一部を助成します（上限あり）。
You Bus の運行	だれにでもやさしい移動支援として You Bus（コミュニティバス及び実証運行路線）を運行しています。また、You Bus を利用する高齢者や障がい者の負担軽減を図るため、You Bus ぬくもり乗車証を発行しています。乗車証を提示することで、100 円で乗車することができます（発行には申請が必要）。

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
a 従前の訪問介護相当サービス	ホームヘルパーが家庭を訪問し、掃除や買い物などの生活援助や身体介護を行います。		利用人数	計画	2,490人	2,530人	2,580人	1,300人	1,365人	地域包括ケア推進課	C	昨年度実績より200人程度減少する見込み（令和7年度見込み2,000人程度）ですが、計画値は達成できない見込みです。自立した生活が継続できるよう、計画の見直しを検討しております。			
				実績	1,165人	1,166人	1,300人	2,220人	1,521人						
				達成率	46.8%	46.1%	50.4%	170.8%	111.4%						
b 訪問型サービスA	従前の訪問介護相当サービスと異なり、市の養成講座を受講すれば、ホームヘルパーの資格がなくてもサービス提供ができたといった、提供者の基準が緩和された事業です。具体的なサービス例として、調理や掃除、ごみの分別・ごみ出し及び買い物代行などの生活援助があります。		利用人数	計画	15人	25人	35人	10人	15人	地域包括ケア推進課	C	ヘルパー養成研修を毎年実施しておりますが、当サービス利用者が伸びない現状があります。今後も継続してヘルパー養成研修を実施するとともに、サービス利用者が拡大できるよう、地域包括支援センターと連携し取り組みを行います。			
				実績	16人	2人	5人	1人	0人						
				達成率	106.7%	8.0%	14.3%	10.0%	0.0%						
			ヘルパー養成数	計画				27人	29人						
				実績				6人	0人						
				達成率				22.2%	0.0%						
c 訪問型サービスB	総合事業対象者及び要支援認定者のうち、ひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯が対象となります。訪問員が自宅に訪問し安否確認を行います。同時にごみ出し補助などの簡単な福祉支援を行います。		利用人数	計画	90人	92人	95人	57人	60人	地域包括ケア推進課	B	ゴミ出しが困難な高齢者は一定数おられ、市内全域でニーズがあります。継続利用者が多い一方でサービスの担い手が不足している現状です。また、安否確認が担い手の負担感に繋がっているとの意見があります。今後は安否確認を必須としないこととし、担い手の負担軽減を図りたいと考えます。同時に生活支援体制整備事業の充実を図り、地域で自立した生活ができるよう体制整備を図ります。			
				実績	66人	53人	55人	51人	49人						
				達成率	73.3%	57.6%	57.9%	89.5%	81.7%						
d 訪問型サービスC	必要に応じて保健師、管理栄養士、歯科衛生士などが自宅を訪問し、その方に必要な助言などを行います。		利用人数	計画	90人	95人	100人	3人	5人	地域包括ケア推進課	E	当サービス利用のニーズは低い現状があるため、新たに理学療法士、作業療法士等が訪問し、機能の維持・改善が図れるよう、内容の充実を図ります。			
				実績	0人	0人	0人	1人	0人						
				達成率	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%						
e 従前の通所介護相当サービス	通所型サービスを提供する施設内にて、食事や入浴、排せつの介助、機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持とともに、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る事業です。		利用人数	計画	5,370人	5,465人	5,560人	2,664人	2,925人	地域包括ケア推進課	D	昨年度実績より700人程度増加する見込み（令和7年度見込み6,800人程度）で、計画値は達成できない状況です。自立した生活が継続できるよう、計画の見直しを検討しております。			
				実績	2,263人	2,484人	2,600人	6,104人	5,098人						
				達成率	42.1%	45.5%	46.8%	229.1%	174.3%						
f 通所型サービスB（常設サロン）	NPO、ボランティア等の住民が主体となって行う、要支援者及び事業対象者を含む住民を対象とした通いの場の運営に対し支援します。			ふれあいかみいま「ふれかみサロン」への支援内容					地域包括ケア推進課	B	常設サロンは地域住民の通いの場として重要な役割を担っており、気軽に立ち寄り、交流する重要な役割を担っております。生活支援体制整備事業の中で常設サロンの継続実施と新規サロンの立ち上げができれば、支援の充実を図ります。地域で担い手が増えるよう、お裾分けクラブ会員の増加や担い手の養成も継続して実施致します。				
				・サロンdeカフェ開催に向けた支援											
				・補助金内容や地区社協運営、サロン内容などの相談対応											
				・お困りごと支援についての活動支援（見直し検討に向けたニーズ把握）											
ふれあいかみいま「テラスさろん」への支援内容					地域包括ケア推進課	B									
・ユースボランティア（学生ボラ）の調整やサロン内容（公園体操、演芸会）の相談支援															
・補助金内容や地区社協運営などの相談対応															
ハッピーサロン「にっこりサロンさつき」への支援内容															
補助金内容や地区社協運営、サロンdeカフェなどの相談対応					地域包括ケア推進課	B									

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見						
g 通所型サービスC	通所型サービスCとは、生活機能を改善するため運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを3～6か月の短期間で行うサービスで、保健師等によって自治会館などを会場に行われます。日常生活に支障のある生活行為を改善するために、個別に応じてプログラムを複合的に実施します。	地域包括ケア推進課	まると介護予防教室延人数	計画	443人	443人	443人	800人	804人		D	当サービスの利用者が減少している傾向にあります。事業対象者・要支援1・2の介護予防が特に必要な高齢者に地域包括支援センターが紹介しやすいよう、利用者が興味を持ってもらえるよう、「まると介護予防教室」を「運動・栄養・口腔」まると介護予防教室」に変更します。 水中ウォーキング教室は施設での水中運動だけでなく、自宅で行える体操、ストレッチなどを取り入れ、機能の維持・改善が図れるよう取り組んでまいります。 通所での栄養改善・口腔機能改善は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」による栄養改善と口腔機能改善を継続して実施してまいります。 口腔機能改善はえびな在宅医療相談室が実施する歯科医師による定期相談が利用できるように周知してまいります。									
				実績	547人	484人	417人	413人	251人												
				達成率	123.5%	109.3%	94.1%	51.6%	31.2%												
			水中ウォーキング教室延人数	計画	451人	451人	451人	480人	480人												
				実績	299人	349人	492人	329人	166人												
				達成率	66.3%	77.4%	109.1%	68.5%	34.6%												
			栄養改善 (元氣アップ食事相談)延人数	計画	8人	8人	8人	3人	5人												
				実績	1人	0人	0人	4人	0人												
				達成率	12.5%	0.0%	0.0%	133.3%	0.0%												
		口腔機能の向上(歯つらつ相談)延人数	計画	15人	15人	15人	3人	5人													
			実績	0人	0人	0人	0人	0人													
			達成率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%													
		h 介護予防ケアマネジメント	介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることのできる限り防ぐ(遅らせる)」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域において、一人ひとりの有する能力に応じ、自立した日常生活を送れるよう支援するもの	地域包括ケア推進課	ケアマネジメントA	計画	/	/	/	2,180人	2,235人						D	・ケアマネジメントA：昨年度実績と同数程度となる見込み(令和7年度見込み4,600人程度)のため、計画値は達成できない見込みです。 ・ケアマネジメントB・C：ケアマネジメントB昨年度より増加しているため、達成できております。ケアマネジメントCの実施がない現状です。引き続き、ケアマネジメントB・Cが増えるよう、適切なケアマネジメントに努めます。			
						実績	/	/	/	4,668人	3,438人										
						達成率	/	/	/	214.1%	153.8%										
ケアマネジメントB	計画				/	/	/	490人	500人												
	実績				/	/	/	0人	103人												
	達成率				/	/	/	0.0%	20.6%												
ケアマネジメントC	計画				/	/	/	400人	410人												
	実績				/	/	/	0人	0人												
	達成率				/	/	/	0.0%	0.0%												

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

イ一般介護予防事業

事業	事業内容	R6実施内容							担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
a 介護予防把握事業	地域包括支援センターや民生委員児童委員、介護や医療の担当課と連携し、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し介護予防活動へつなげるように支援します。	一般介護予防事業（介護予防教室、こころとカラダの健康教室等）で元気度チェックリストを実施し、支援を要する者を早期に把握している。 フレイルチェックを住民ボランティアとともに実施し、支援を要する者を早期に把握している。 介護ボランティアポイントの登録者についても、元気度チェックリストを実施し、登録者の状況把握ができるようになりました。							地域包括ケア推進課	B	元気度チェックリストを活用し、利用者等の状況把握を行っています。個人一人ひとりに対して評価を行うことが難しい現状があります。今後、元気度チェックリストの結果を利用し、一般介護予防事業参加者の健康状態等の評価を行い、各地域包括支援センターとも連携し、支援が必要な対象者を早期に把握できるようにしていきます。			
b 介護予防普及啓発事業	市独自で行う事業や地域の互助、民間サービスの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を推進します。	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価	委員評価	委員の意見	
		こころとカラダの健康教室（こころの輪）延人数	計画 4,795人	実績 1,807人	3,383人	3,760人	5,672人	4,947人						
		達成率	37.7%	70.6%	78.4%	135.0%	117.8%							
		脳イキキ教室（認知症予防）延人数	計画 913人	実績 433人	913人	585人	913人	479人	675人	675人				
		達成率	47.4%	64.1%	61.3%	71.0%	37.9%							
		ピナスポ活用術（運動機能向上）延人数	計画 921人	実績 366人	921人	471人	921人	570人	570人					
		達成率	39.7%	51.1%	52.1%	114.9%	89.3%							
		トランスフィットネス教室（運動機能向上）延人数	計画 289人	実績 187人	289人	246人	289人	255人	255人					
		達成率	64.7%	85.1%	88.2%	81.2%	58.4%							
		オンライン介護予防教室延人数	計画 289人	実績 187人	289人	246人	289人	255人	208人	119人				
		達成率	64.7%	85.1%	88.2%	81.6%	46.7%							
		生きがい教室（運動機能向上）延人数	計画 289人	実績 187人	289人	246人	289人	255人	325人	276人				
		達成率	64.7%	85.1%	88.2%	127.5%	108.2%							

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

イ 一般介護予防事業

c 地域介護予防活動支援事業

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容				担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(ア) 地域版ともの輪	こことカラダの健康教室「ともの輪」の受講者が中心となり、地域住民や自治会、民生委員、2層コーディネーター等地域の関係団体と協働し、住民主体で行う教室です。		地域住民が中心になり、DVDを活用して「ともの輪」を開催できるよう、2層生活支援コーディネーターが支援しました。				地域包括ケア推進課	B	担い手養成講座を実施し、地域版ともの輪の拡大に向けて取り組んでいます。			
(イ) 地域サロン（非常設サロン）	地域の方が「仲間づくり」、「生きがいくくり」を目的として集まる憩いの場で、おしゃべりをして人とのつながりを作ったり、健康のために体操を行うなど、介護予防にも効果があります。		東包括	柏ヶ谷	健康ストレッチサロン 東建ふれあいサロン かしわ台クラテサロン	継続 継続 継続	地域包括ケア推進課	A	今後も継続してサロン運営が行えるよう、社会福祉協議会を通じて支援していきます。また、地区社協等の整理を行い、新たな通いの場の立ち上げに向けて検討していきます。			
			東柏ヶ谷	東柏さくらサロン コミュニティサロン 水曜かがやきサロン サロンつながり「健康体操」 月曜サロン ピナサロン	継続 継続 継続 継続 継続 継続							
			望地	望地ふれあいサロン	継続							
		北包括	下今泉	あさまサロン スカイハイツサロン	継続 継続							
			上郷	上郷ストレッチサロン	継続							

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

イ 一般介護予防事業

c 地域介護予防活動支援事業

事業	事業内容	区分	R 6実施内容		担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(イ) 地域サロン（非常設サロン）	地域の方が「仲間づくり」、「生きがいづくり」を目的として集まる憩いの場で、おしゃべりをして人とのつながりを作ったり、健康のために体操を行うなど、介護予防にも効果があります。	中央包括	国分北	サロン北集会所	継続	地域包括ケア 推進課	A	今後も継続してサロン運営が行えるよう、社会福祉協議会を通じて支援していきます。 また、地区社協等の整理を行い、新たな通いの場の立ち上げに向けて検討していきます。		
				ほのほのサロン	継続					
			国分南	ルネサロン	継続					
				おこじゅうサロン	継続					
				おしゃべりサロン	継続					
				南原サロン	継続					
		勝瀬	わいがやサロン	継続						
		中央	中央サロン	継続						
		さつき町包括	河原口	水ようサロン	継続					
				月曜サロン	継続					
			中新田	ひだまりサロン	継続					
			社家	社家いきいきサロン	継続					
		社家・今里ストレッチサークル		継続						
		国分寺台包括	国分寺台	ふれあいサロン	継続					
				ふれあいサロン樽井	継続					
			大谷北	大谷健康ストレッチ	継続					
				喫茶すまいる	継続					
		浜田町	みんなのサロン	継続						
		南包括	今里	今里サロン	継続					
			門沢橋	門沢橋ストレッチサークル	継続					
杉久保北	杉久保ストレッチサークル		継続							
杉久保南	杉久保ふれあいサロン		継続							

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

イ 一般介護予防事業

c 地域介護予防活動支援事業

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
(リ) 新・ふれあいランチ事業 (サロン・ de・カフェ)	サロンを活用して、日頃、ひとりで食事をしている高齢者が集まり、楽しく食事をし、交流の場を広げることで、健康増進を図ります。		実施サロン数	計画	10回	10回	10回	14箇所	16箇所	地域包括 ケア推進 課	A	利用を希望する地域サロンが可能な限り実施できるよう、今後も支援していきます。			
			実績	0回	0回	9回	25箇所	15箇所							
			達成率	0.0%	0.0%	90.0%	178.6%	93.8%							
			参加人数	計画	270人	270人	270人	560人	640人						
			実績	0人	0人	273人	723人	366人							
			達成率	0.0%	0.0%	101.1%	129.1%	57.2%							
(I) 介護ボランティアポイント事業 (えびな元気お裾分けクラブ)	65歳以上の高齢者が、支援を必要とする高齢者宅や介護保険施設などで社会貢献活動を行うことでポイントが付き、貯めたポイントはポイント数に応じて特典と交換できる制度です。		登録者数	計画	200人	225人	250人	140人	150人	地域包括 ケア推進 課	A	活動内容のさらなる充実や受入体制の整備を進めています。 また、他の事業との連携を行うことや、ポイント付与方法を検討し、更なる制度拡充について検討してまいります。			
			実績	135人	124人	120人	152人	191人							
			達成率	67.5%	55.1%	48.0%	108.6%	127.3%							
事業	事業内容	区分	R 6 実施内容						担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
d 地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の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。		地域ケア個別会議では神奈川県専門職派遣事業を利用し、管理栄養士、理学療法士より介護予防のための自立を支援するための助言を受け、ケアマネジメントのアセメント向上を図りました。						地域包括 ケア推進 課	A	地域における介護予防の機能強化を目的にリハビリテーション専門職による訪問、地域ケア会議、地域サロン等での関与を促進致します。				

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

②包括的支援事業

ア 地域包括支援センターの運営【重点】

事業	事業内容	区分	R 6実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
a 基幹型地域包括支援センター	本市の地域包括ケアシステムの中核機関として、各地域包括支援センターの統括、総合調整、後方支援などを行います。配置された保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門資格を有する職員が、その専門性を生かし、困難ケースに対する技術的助言を行うほか、行政機関等の関係機関との調整や各種保健福祉サービス等の情報提供を行うことで、各地域包括支援センターを後方支援します。 また、ケアマネジャーや自治会、民生委員児童委員、医療や福祉関係者など、多様な関係者及び関係機関との連携体制の構築や、施設への実地調査等により、情報を収集し、各地域包括支援センターと共有することで、地域全体の課題把握と体制強化に努めます。	重点	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域包括支援センターを日常生活圏域ごと6箇所設置し、高齢者やその家族、支援者等からの相談対応等を実施しました。 また、社会的課題を複合的に抱える方への相談支援は対応に苦慮することから、各地域包括支援センターの統括、総合調整、後方支援などを目的として海老名市基幹型地域包括支援センターを設置し、高齢者虐待や複雑な社会的課題を抱える方への相談支援体制を強化いたしました。 「必要な支援を包括的に提供する」という地域包括ケアシステムの考えのもと、相談受付体制の充実として、行政、地域包括支援センター、えびな在宅医療相談室、生活支援コーディネーター、認知症初期集中支援チーム等の機関が相談を受けた際に迅速に対応するため、各機関職員の意識向上及び連携の強化等を含めた相談受付体制の充実を図ってまいりました。	地域包括ケア推進課	B	複雑化及び複合化する地域住民の支援ニーズを掘り起こし、それに対応すべく、これまでの制度による縦割りを超え、対象者の属性に関わりなく市内各関係部署と地域福祉において中心的な役割を担っている海老名市社会福祉協議会をはじめとした関係機関との情報共有・意見交換を密に行い、事業に対し連携して取り組むよう、より一層「地域包括ケアシステム」の深化を図ります。 また、認知症施策としてのオレンジサポーターの活動推進といった形で、さらなる地域との連携を図ります。			
b 地域包括支援センター	本市における地域包括支援センターは保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門資格を有する職員が配置されています。 市内には各地区を担当する地域包括支援センターを6か所に設置しており、市をはじめ、介護事業所、地域団体等と連携し各地域の課題解決に努めます。	重点	海老名北地域包括支援センター 職員配置に不足が生じましたが、専門性を活かした業務分担にて多機関と連携し、困難、虐待ケース等取り組みました。また、定期的開催している地域ケア会議を活用し、地域の課題を自分のこととして捉える力を養い、地域の力、人材育成の取り組みに繋げる取り組みに力を入れました。 海老名東地域包括支援センター 市内で最も予防プラン作成数が多く、三職種の専門性を活かした業務分担に一層取り組みました。また、地域のサロン等に出向き積極的に地域ケア会議を開催した結果、地域課題を話し合う機会が増え認知症サポーター養成講座開催につながる等地域づくりに尽力して参りました。 海老名中央地域包括支援センター 年度当初は職員欠員状態でしたが、三職種の専門性を活かした業務分担により相談対応を実施してまいりました。事務所移転となったが、業務中断なく移転完了し、担当圏域の中央部への移転により、住民の利便性の向上を図ることができました。	地域包括ケア推進課	B	重点的な取り組み事項である、①「介護支援専門員に対する支援・指導について」②「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業」③「地域包括支援センターの広報について」④「組織・運営体制」等との連携強化について「包括的支援事業、そして、新たにスタートした④「家族介護者支援について」という課題に対して取り組むことができました。 今後については、各地区センターで配置されている3職種を活かし、センター内でのケース検討を一層深めていきます。 そのために、外部研修等を活用した個人のスキルの研鑽を進めてまいります。			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

② 包括的支援事業

ア 地域包括支援センターの運営【重点】

事業	事業内容	区分	R 6実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
b 地域包括支援センター	本市における地域包括支援センターは保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門資格を有する職員が配置されています。 市内には各地区を担当する地域包括支援センターを6か所に設置しており、市をはじめ、介護事業所、地域団体等と連携し各地域の課題解決に努めます。	重点	<p>さつき町地域包括支援センター</p> <p>三職種の専門性を活かした業務分担ができ、相談対応やケアマネ支援を実施しています。地域支援体制構築のため、既存の市民活動団体を支援、地域活動を活性化しています。新たな試みとして、民生委員を通じて、小学校との連携を図り、福祉教育を実施していく予定です。</p> <p>国分寺台地域包括支援センター</p> <p>年度途中に管理者交代がりましたが、三職種の専門性を活かした業務分担ができ、スタッフ育成も含めて協力してチームで対応しました。市内でも高齢化率が高い地区であり介護サービスの利用者も増加しています。権利擁護のケース対応が多かったものの、関係機関との連携をはかることで解決に向けた支援を行うことができました。</p> <p>海老名南地域包括支援センター</p> <p>海老名市内で一番広い圏域を担当しています。その中でも、重点地区を決め地域活動に取り組むことができました。三職種の専門性を活かした業務分担ができ、認知症や精神疾患を有するものの未受診である者など複合的な課題を有する高齢者に対しても関係機関との連携をはかり、相談支援を進めて参りました。</p> <p>海老名市基幹型地域包括支援センター</p> <p>三職種の専門性を活かした業務分担ができ、市内各地域包括支援センターからの相談対応を行い、後方支援の役割を行うことができました。</p>	地域包括ケア推進課	<p>【再掲】</p> <p>重点的な取り組み事項である、①「介護支援専門員に対する支援・指導について」包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ②「地域包括支援センターの広報について」組織・運営体制 ③「包括的支援事業実施機関等との連携強化について」包括的支援事業、そして、新たにスタートした④「家族介護者支援について」という課題に対して取り組むことができました。</p> <p>【再掲】 B</p>	<p>【再掲】</p> <p>重点的な取り組み事項である、①「介護支援専門員に対する支援・指導について」包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ②「地域包括支援センターの広報について」組織・運営体制 ③「包括的支援事業実施機関等との連携強化について」包括的支援事業、そして、新たにスタートした④「家族介護者支援について」という課題に対して取り組むことができました。</p> <p>今後については、各地区センターで配置されている3職種を活かし、センター内でのケース検討を一層深めていきます。</p> <p>そのために、外部研修等を活用した個人のスキル研鑽を進めてまいります。</p>			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

②包括的支援事業

ア 地域包括支援センターの運営【重点】

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
c 地域ケア会議の開催	個別ケース検討を含めた地域ケア会議の開催を通じて、地域における課題の抽出・解決を図ります。また地域ケア会議開催による多職種や関係機関とのネットワーク構築を図ります。	重点	基幹型包括 (地域ケア個別会議)	計画	4回	4回	4回	4回	5回	地域包括ケア 推進課	C	9期については、地域包括支援センター全体で計画値を上回ったところ、計画通り、計画値を下回るなど差が生じました。現在の課題としては、会議の内容の質です。9期においては地域ケア会議を定期開催としていたセンターもあり、計画値を達成するため、回数を意識した会議開催となっている状態が見られました。一方で、地域ケア会議をすべき事業についても、個別のケース会議のみとしているようなセンターも見受けられたことから、今後については、基幹型地域包括支援センターの監督の下、計画値を達成するための回数を意識した会議の開催ではなく、会議の目的を明確化したうえで、内容の質向上と、地域ケア会議を開催すべき事業については積極的に開催していくことを目指してまいります。			
				実績	4回	4回	4回	2回	4回						
				達成率	100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	80.0%						
			東包括	計画	10回	10回	10回	11回	11回						
				実績	6回	3回	4回	7回	1回						
				達成率	60.0%	30.0%	40.0%	63.6%	9.1%						
			北包括	計画	20回	20回	20回	10回	11回						
				実績	7回	9回	14回	21回	11回						
				達成率	35.0%	45.0%	70.0%	210.0%	100.0%						
			中央包括	計画	10回	10回	10回	12回	12回						
				実績	23回	17回	12回	11回	3回						
				達成率	230.0%	170.0%	120.0%	91.7%	25.0%						
			さつき町包括	計画	6回	6回	6回	10回	11回						
				実績	5回	9回	12回	3回	3回						
				達成率	83.3%	150.0%	200.0%	30.0%	27.3%						
			国分寺台包括	計画	4回	4回	4回	10回	11回						
				実績	1回	5回	4回	5回	5回						
				達成率	25.0%	125.0%	100.0%	50.0%	45.5%						
			南包括	計画	4回	4回	4回	10回	11回						
				実績	3回	4回	6回	9回	2回						
				達成率	75.0%	100.0%	150.0%	90.0%	18.2%						

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

②包括的支援事業

イ 在宅医療・介護連携推進事業

事業	事業内容	区分	指標	R3					R4					R5					R6					R7					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
				計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率													
a	えびな在宅医療相談室での相談支援の充実		新規相談件数	計画	実績	達成率	270件	199件	73.7%	270件	195件	72.2%				地域包括ケア推進課	A	在宅医療、介護連携は、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定しておりますが、その視点での指標が必要と考えております。																
b	在宅医療・介護の連携体制の推進		在宅医療介護連絡協議会開催数	計画	実績	達成率	3回	3回	100.0%	3回	3回	100.0%	3回	2回	66.7%	3回	2回	66.7%	3回	1回	33.3%	地域包括ケア推進課	B	また、新たなガイドラインが出ましたため、そのガイドラインに沿って海老名市として、在宅医療と介護をどのように連携していくかを検討する必要がありますと考えております。										
c	在宅医療を担う人材の育成		多職種研修会参加者数	計画	実績	達成率	2回	2回	100.0%	2回	2回	100.0%	2回	2回	100.0%	50人	58人	116.0%	50人	59人	118.0%	地域包括ケア推進課	A											

ウ 生活支援体制の整備

事業	事業内容	区分	R6実施内容					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見											
			計画	実績	達成率	計画	実績							達成率										
a	生活支援コーディネーター、就労的活動支援コーディネーターの設置		生活支援コーディネーターが地域のニーズ把握とサービスの創出に向けた活動を行いました。					地域包括ケア推進課	B	生活支援コーディネーターが本来の活動が思うようにできていない現状があります。今後はよりよい活動が行えるよう、外部有識者による監修事業を活用していきます。														
b	協議体の設置・開催		協議体開催	計画	実績	達成率	13回	109回	838.5%	13回	168回	1292.3%	13回	170回	1307.7%				地域包括ケア推進課	B	地域のニーズや課題解決に向けて協議体の機能が強化されるよう働きかけていきます。また、計画や指標の見直しなど、必要に応じて検討してまいります。			
			第1層協議体(市内全域)	計画	実績	達成率	※第8期では第1層協議体(市全体)及び第2層協議体(各地域)の開催回数を記載					2回	2回	100.0%	2回	1回	50.0%							

2 【基本目標 2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

②包括的支援事業

ウ 生活支援体制の整備

事業	事業内容	区分						担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
			R3	R4	R5	R6	R7						
b 協議体の設置・開催	地域におけるニーズや社会資源の状況を把握・整理を行います。また、多様な関係主体間の定期的な情報共有や連携を行う協議体等も開催し、地域課題の把握に努め、不足しているサービスの開発等、地域の支え合う体制づくりを推進します。	第2層協議体 第1圏域	計画	/	/	/	30回	35回	地域包括ケア 推進課	D	協議体の在り方や実施方法などを見直し、意義のある協議体の実施に向けて働きかけていきます。		
			実績	/	/	/	27回	2回					
			達成率	/	/	/	90.0%	5.7%					
		第2層協議体 第2圏域	計画	/	/	/	30回	35回					
			実績	/	/	/	55回	11回					
			達成率	/	/	/	183.3%	31.4%					
		第2層協議体 第3圏域	計画	/	/	/	30回	35回					
			実績	/	/	/	45回	5回					
			達成率	/	/	/	150.0%	14.3%					
		第2層協議体 第4圏域	計画	/	/	/	30回	35回					
			実績	/	/	/	18回	2回					
			達成率	/	/	/	60.0%	5.7%					
		第2層協議体 第5圏域	計画	/	/	/	30回	35回					
			実績	/	/	/	24回	2回					
			達成率	/	/	/	80.0%	5.7%					
		第2層協議体 第6圏域	計画	/	/	/	30回	35回					
			実績	/	/	/	7回	4回					
			達成率	/	/	/	23.3%	11.4%					

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

② 包括的支援事業

ウ 生活支援体制の整備

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
c 担い手の養成・育成（一般介護予防事業・地域介護予防活動支援事業）	高齢者等の地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスの創出に向けボランティア等の生活支援の担い手の養成に努めます。		養成人数	計画			25人	30人	地域包括ケア推進課	C	担い手の発掘及び活動につなげることが難しいという課題があります。今後は地域版ともの輪での活動につながるよう内容などを変更して実施していきます。			
				実績			17人	20人						
				達成率			68.0%	66.7%						

エ 認知症高齢者支援の推進【重点】

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
a 認知症初期集中支援推進事業（認知症初期集中支援チームの運営・活用）	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮ら続けられるようにするため、専門のチームが支援します。	重点	利用人数	計画	10人	15人	20人	15人	地域包括ケア推進課	B	医療や介護サービスにつなげていない高齢者等に対して早期介入が実現することができましたが、地域からの相談件数が依然として少ないため、チーム員活動における関係機関等との連携強化、地域住民への周知が必要と考えます。			
				実績	9人	11人	5人	7人						
				達成率	90.0%	73.3%	25.0%	46.7%	100.0%					

オ 認知症地域支援・ケア向上事業

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(7) 認知症地域支援推進員の配置および活動の推進	地域に認知症地域支援推進員を配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や認知症の方の家族を支援する相談業務等を行います。	重点	地域包括支援センター全7か所に1名ずつ、認知症地域支援推進員を配置しました。 関係機関等と情報連携を行い、認知症の方の家族を支援する相談業務等を行いました。 認知症予防に関する普及啓発のため、オレンジフェスでの口バ隊長マスコット作成や、認知症ケアバス、地域包括支援センターに関するチラシの配布などを行いました。					地域包括ケア推進課	B	各地域包括支援センターに配置することで、日常的な相談から医療・介護連携までの流れが円滑に行うことができてきたが、地域住民への認知症地域支援推進員の認知度向上と、相談体制の更なる周知の強化が必要と考えます。			

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(4) 認知症ケアバスの普及・啓発	「認知症ケアバス」とは、認知症かもしれないと不安に思っている方や認知症と診断された方、介護家族の方など多くの方に読んでいただくため、認知症の当事者や介護家族の実際の声をもとに「いつ・どこで・どのようなサービスが受けられるのか」の情報をまとめたものです。	重点	配布数	計画			300枚	350枚	地域包括ケア推進課	A	市ホームページ、イベント等で市民への周知・配布を行っていることで、認知症の人や家族が支援の流れを理解しやすくなり、早期受診・認知症初期集中支援チームへの円滑なつながりを実現することができました。 また、認知症基本法において「本人の意思の尊重」が明記されていることを踏まえ、認知症本人・家族等が協働して、定期的な意見交換を行い、誰にとってもわかりやすく、使いやすいケアバスの改訂を行っていく必要があります。			
				実績			782枚	359枚						
				達成率			260.7%	102.6%						

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(9) 認知症疾患医療センターとの連携	認知症の方（疑いがある方）とその家族に対し、認知症の早期発見のため、認知症疾患医療センターと連携し支援を行います。	重点	「認知症初期集中支援チーム」を県指定認知症疾患医療センター（連携型）であるえびな脳神経クリニックに委託先を変更したため、より専門性の高い支援体制の構築をすることができました。 認知症疾患医療センターの連絡会への参加や認知症疾患医療センターが主催する市民公開講座への講師協力などを行いました。					地域包括ケア推進課	B	初期集中支援チームの委託先を変更したことにより、対応ケース数が増加し、専門性の高い支援や迅速な対応が可能となりました。 また、地域包括支援センター等との情報連携が一層円滑となり、地域全体での支援体制の強化につながりました。 今後は、継続的な情報共有と関係機関の連携体制の維持・向上が課題として挙げられます。			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

②包括的支援事業

Ⅰ 認知症高齢者支援の推進【重点】

b 認知症地域支援・ケア向上事業

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(1) 運転免許を失った高齢者の相談支援に関する協定	神奈川県警察と協定で、運転免許証の更新時に行われる認知機能検査等により運転免許証を自主返納した高齢者や、医師から認知症のおそれがあると診断され運転免許証の取消処分となった高齢者のうち、市へ相談支援を希望する方の情報が神奈川県警察から市へ共有されます。認知症のおそれがある高齢者を市が早期に把握し、必要な支援につなぐことでその方の生活の維持・向上が期待されます。	重点	毎月、神奈川県警から送付される相談支援依頼書から、必要な高齢者へ相談支援を行います。 令和6年度は依頼がありませんでしたが、必要な人に支援が行えるようにしていきます。					地域包括ケア推進課	B	運転免許を失った高齢者が生活に困らないよう支援につなぐ体制が整備でき、神奈川県警察との連携を強化されました。今後も本事業を継続してまいります。			

c 認知症サポーター活動促進・地域づくり支援事業

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(7) 認知症サポーター養成講座（任意事業）	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、認知症サポーターを養成します。	重点	養成者数	計画	630人	630人	630人	400人	400人	地域包括ケア推進課	A	小学校や医療機関など幅広く実施したため、進捗率が伸びています。引き続き、講師を務めるキャラバメイトの育成に力を入れ、地域主体で実施できるようにしていきます。			
		実績	320人	375人	300人	632人	309人								
		達成率	50.8%	59.5%	47.6%	158.0%	77.3%								
事業	事業内容	区分	R 6 実施内容							担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
(4) ステップアップ講座	認知症サポーター養成講座を受講された方が認知症について更なる理解を深めるための認知症サポーターステップアップ講座を開催しています。	重点	認知症への理解促進と実践的スキルの向上を図りました。年2回実施し、48名が受講しました。 年3回交流会を開催し、ステップアップ講座の卒業生の交流を図りました。							地域包括ケア推進課	B	認知症サポーターステップアップ講座を実施することにより、認知症支援の担い手は増加していますが、具体的な活躍の場がないのが課題として挙げられます。介護ボランティアポイント事業と連携し、ボランティア活動を通じての地域での認知症理解の促進、支援の幅の拡充に努めます。			
(9) チームオレンジコーディネーターの設置及びチームオレンジの支援	認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、コーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みを作ります。	重点	チームオレンジコーディネーターを中心に、チーム活動の支援や関係機関等との連携調整を実施し、地域での見守り・啓発活動を推進しました。 チームオレンジ：2チーム							地域包括ケア推進課	A	コーディネーターの設置により、チームオレンジの活動支援が地域に定着し、支援の質と機動性が向上しました。また、関係機関等の情報共有も円滑となり、地域での認知症支援体制強化に寄与しました。今後は、日常生活圏域に1チームの目指しており、活動の担い手確保や新規参加者の育成、チームオレンジについての周知活動等地域全体で支えていく体制整備が課題として挙げられます。			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

②包括的支援事業

Ⅰ 認知症高齢者支援の推進(重点)

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
d 認知症高齢者見守り事業	認知症高齢者の安全を守り、在宅介護している家族が安心して介護を続けられるよう、警察や関係機関が連携して早期発見するための「認知症等行方不明SOSネットワーク」や、GPSを利用した「はいかい高齢者位置探索システム」を導入しています。	重点	認知症等行方不明SOSネットワーク利用登録者数	計画	140人	150人	160人	216人	226人	地域包括ケア推進課	B	見守りネットワークの仕組みは整備されているものの、地域住民や企業等への周知が十分ではなく、地域全体の理解促進と新規協力者の拡大が課題として挙げられます。そのため、広報えびな等を活用し、事業内容や利用方法について積極的に周知を図ります。			
				実績	145人	164人	190人	160人	171人						
				達成率	103.6%	109.3%	118.8%	74.1%	75.7%						
			位置探索利用人数	計画	10人	11人	12人	20人	25人						
				実績	7人	9人	12人	16人	21人						
				達成率	70.0%	81.8%	100.0%	80.0%	84.0%						
		あんしん補償事業登録者数	計画	140人	150人	160人	216人	226人							
			実績	145人	164人	190人	160人	171人							
			達成率	103.6%	109.3%	118.8%	74.1%	75.7%							

③ 任意事業

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 家族介護支援事業	要介護高齢者など、家族を介護する家族介護者はいわゆる、ヤングケアラー、ビジネスケアラー、老々介護など年齢を問わず存在しており、その中には過度の負担を引き受けざるを得ない方もいます。家族介護者の孤立感、負担感の軽減や家族介護者の離職防止等の観点から一層の取組が必要となります。その取り組みの一つである「家族介護支援事業」として、高齢者を介護している家族に対して、介護方法や介護予防・介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得を目的とした教室を開催します。 また、地域包括支援センター等が行う家族介護者への相談支援等との連携を図ります。	重点	家族介護者教室参加者	計画	180人	180人	180人			地域包括ケア推進課	A	高齢者を介護している家族向けに教室を実施し、多くの方々に参加していただきました。			
				実績	104人	150人	140人								
				達成率	57.8%	83.3%	77.8%								
			家族介護者教室参加者東包括	計画				25人	28人						
				実績				17人	28人						
				達成率				68.0%	100.0%						
		家族介護者教室参加者北包括	計画				25人	28人							
			実績				21人	39人							
			達成率				84.0%	139.3%							

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(3) 地域支援事業の充実

③ 任意事業

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見								
ア 家族介護支援事業	要介護高齢者など、家族を介護する家族介護者はいわゆる、ヤングケアラー、ビジネスケアラー、老々介護など年齢を問わず存在しており、その中には過度の負担を引き受けざるを得ない方もいます。家族介護者の孤立感、負担感の軽減や家族介護者の離職防止等の観点から一層の取組が必要となります。その取り組みの一つである「家族介護支援事業」として、高齢者を介護している家族に対して、介護方法や介護予防・介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得を目的とした教室を開催します。 また、地域包括支援センター等が行う家族介護者への相談支援等との連携を図ります。	重点	家族介護者教室参加者中央包括	計画	/	/	/	25人	28人	A	今後も、高齢者の介護を行っている家族が、介護方法や介護予防・介護者自身の健康づくり等を学び、介護者がリフレッシュできるような教室等を検討し、継続していきます。											
				実績	/	/	/	14人	35人													
				達成率	/	/	/	56.0%	125.0%													
			家族介護者教室参加者さつき町包括	計画	/	/	/	25人	28人													
				実績	/	/	/	19人	18人													
				達成率	/	/	/	76.0%	64.3%													
			家族介護者教室参加者国分寺台包括	計画	/	/	/	25人	28人													
				実績	/	/	/	20人	28人													
				達成率	/	/	/	80.0%	100.0%													
			家族介護者教室参加者南包括	計画	/	/	/	25人	28人													
				実績	/	/	/	36人	24人													
				達成率	/	/	/	144.0%	85.7%													
			イ 緊急通報システム貸与	ひとり暮らし高齢者等の不意の事故や病気等の緊急時に、ボタン一つでコールセンターを通じて消防署や協力員に通報が行き、安否を確認して健康と安全を守るシステムです。 24時間体制で通報センターが受け付け、緊急時以外にも健康の相談やコールセンターからの定期連絡としての安否確認を行います。	重点	利用人数	計画	310人	310人						310人	350人	360人	A	9期においては総じて、利用人数は計画値通りに推移しており、引き続き周知を進めてまいります。			
							実績	261人	311人						319人	350人	366人					
							達成率	84.2%	100.3%						102.9%	100.0%	101.7%					

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(4) 権利擁護の推進

① 高齢者虐待防止対策の推進【重点】

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 広報・普及啓発	高齢者虐待の対応窓口となる地域包括支援センターや市の養護者による高齢者虐待を担当する部署、養介護施設従事者等による高齢者虐待を担当する部署の周知徹底等を行います。 また、国や神奈川県が発出する高齢者虐待防止対応マニュアルなどを活用し対応を行います。	重点	高齢者虐待防止月間（11月）に合わせて、地域包括支援センターと協力し高齢者虐待防止の普及啓発ポスターを作成しました。ポスターは市内の医療機関、薬局、コミセン、公共施設などに掲示しました。 デジタルサイネージ、広報等などで掲載を行い、周知を図りました。	地域包括ケア推進課	A	高齢者虐待防止に関する普及啓発は継続的に行う必要があり、毎年、月間に合わせた普及啓発活動を継続していきます。			
イ ネットワーク構築	高齢者虐待についての早期発見・見守り、保健医療・福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援等を図るためのネットワーク構築に努めます。 市では「海老名市高齢者虐待対策地域連絡会」や「海老名市地域包括支援センター連絡会社会福祉士分科会」等によりネットワーク作りや対応の検討などを行っていますが、今後の在り方も含めて第9期計画期間中に検討を進めてまいります。	重点	年1回、海老名市高齢者虐待対策地域連絡会を開催し、関係機関との情報共有を図りました。	地域包括ケア推進課	A	海老名市高齢者虐待対策地域連絡会では年度の総括を行いますが、虐待防止施策、虐待防止周知活動など幅広いテーマで検討してまいります。			
ウ 行政機関等の連携	高齢者虐待対応に係る警察署長への援助要請や警察からの高齢者虐待の通報等について円滑な連携を図るよう体制の整備に努めます。	重点	警察からの高齢者虐待事案通報票により、高齢者虐待の情報共有を行いました。 また、高齢者虐待事例の対応について相談し、協力依頼をすることもありました。	地域包括ケア推進課	A	警察からの虐待通報対応に対しては基幹包括支援センターを通じて、各地区の地域包括支援センターから事実確認を行う体制ができております。			
エ 養護者による高齢者虐待への対応の強化	自宅で高齢者等を介護している家族などによる高齢者虐待について、家族介護者への支援の視点を踏まえつつ、適切に支援を行うことで、課題や要因の解決に努めます。	重点	地域包括支援センターやケアマネジャー、医療機関等と情報共有を行い高齢者虐待防止に努めました。	地域包括ケア推進課	A	個別の高齢者虐待事例の対応においては、警察、医療機関、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業所や民生委員等と連携しながら対応することが欠かせません。個別事例の対応を通じて連携上の課題がないか等検討してまいります。			
オ 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の強化	神奈川県と連携を密にし、協働して養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止に努めます。	重点	入所施設及び居宅介護支援事業所に介護現場における高齢者虐待の未然防止、早期発見・対応を図ることを目的に高齢者虐待防止研修を実施し、33事業所／63名が参加しました。	介護保険課	C	引き続き高齢者虐待防止研修を実施し、要介護施設従事者等による高齢者虐待の防止に努めます。			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(4) 権利擁護の推進

② 成年後見制度の活用

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見		
成年後見制度の活用	成年後見制度利用事業の効果的活用により、成年後見制度の周知を図るとともに、後見等が必要にもかかわらず申立てを行う配偶者及び原則4親等以内の親族が不在の場合、市長申立てを実施します。候補者調整の際には本人の状況に応じて市民後見人等を活用します。さらに、市の相談窓口であるえびな成年後見・総合相談センターと連携し効果的な支援を行います。	市長申立件数	計画	7人	7人	7人			福祉政策課	B	周知啓発のため、令和6年度に、チラシを作成し支援関係者等への配布、窓口への配架を行いました。引き続きホームページでの利用案内や申請前の相談対応を行います。また、成年後見に関わる各課で情報を共有し、スムーズな受付に努めてまいります。					
			実績	1人	0人	0人										
			達成率	14.3%	0.0%	0.0%										
		報酬費用助成件数	計画				3件	4件								
			実績				8件	6件								
			達成率				266.7%	150.0%								
		申立費用助成件数	計画				3件	4件								
			実績				0件	0件								
			達成率				0.0%	0.0%								

③ 高齢者消費被害対策

事業	事業内容	区分	R6実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
高齢者消費被害対策	悪質商法等の消費者被害を未然に防ぐ対策として、市に設置されている「消費生活センター」と連携し、パンフレットの配布や注意喚起等の情報発信を、高齢者やその家族、民生委員児童委員、介護支援専門員等へ積極的に行います。		悪質商法等の消費者被害を未然に防ぐ対策として、認知症高齢者で判断能力が低下している方や、既に詐欺被害に遭ってしまった方などに対して、地域包括支援センター(「消費生活センター」と連携し、対応してまいりました。	地域包括ケア推進課	B	消費者被害の根絶の難しさは引き続きの課題となりますが、消費生活センターの被害対応の知識や、地域包括支援センターが持つ対高齢者との対人スキルを活かし、緊密な連携を図ってまいります。			

(5) 生活環境の整備

① 住みやすいまちづくり

事業	事業内容	区分	R6実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
住みやすいまちづくり	高齢者や障がいのある人が社会参画するうえでの障壁を取り除き、様々な分野において積極的に参加できる「福祉のまちづくり」を進めるため、バリアフリー施設等の情報提供を行います。		「海老名市障がい者及び高齢者の民間賃貸住宅居住支援に関する協定」を海老名市、海老名市宅建業者協会、社会福祉法人海老名市社会福祉協議会の3者で、海老名市すまいの支援の連携に関する協定を海老名市と一般財団法人高齢者住宅財団の2社で締結し、高齢者等の入居に関する支援や、自分らしい生活の実現と継続に関すること等について相互に連携・協力できるようにしました。	地域包括ケア推進課	B	本事業はスタートしたばかりであるため、この事業を必要とする方が利用できるように、周知方法の検討をしてまいります。			

2【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(5) 生活環境の整備

② 安全・安心の対策

事業	事業内容	区分	指標	R6					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
				R3	R4	R5	R6	R7							
ア ひとり暮らし高齢者安全点検	70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、生活の安全を確保するため、消防本部・女性防火推進員の協力を得て、火気の安全点検を行っています。 また、地震対策事業として家具の転倒防止安定板の設置を行います。		安全点検	計画	60人	60人	60人	60人	60人	地域包括ケア推進課	D	9期を通して計画値を大きく下回る結果となりました。 10期では広報えびな以外に、えびなメールの活用等、周知方法については引き続き検討していきます。			
				実績	8人	6人	20人	14人	15人						
				達成率	13.3%	10.0%	33.3%	23.3%	25.0%						
				計画	60人	60人	60人	60人	60人						
			家具転倒防止	実績	8人	6人	20人	13人	12人						
				達成率	13.3%	10.0%	33.3%	21.7%	20.0%						
イ 孤立世帯・孤立死防止対策（対象者リスト）	65歳以上の高齢者を対象としたリストを作成し、孤立リスクの高い世帯について、民生委員・児童委員による定期的な見守りを行います。			R6実施内容											
				（孤立世帯に関わらず）高齢者に対して日常的な見守りを実施いたしました。 熱中症の注意喚起を含む暑中訪問や、年末訪問も実施いたしました。						A	一人暮らしの高齢者が全国的に年々増加しており、民生委員に対する期待・需要が高まる一方で、仕事・育児・介護をしている委員も増えています。民生委員活動のあり方（活動の効率化や支援等）を整理していく必要があると考えております。				
ウ 避難行動要支援者名簿の作成	災害時の避難にあたって特に支援を要する高齢者等の避難支援や安否確認を早急に実施するため、本人の同意を得て名簿を作成し、民生委員児童委員をはじめとした避難支援等関係者、避難支援関係部署へ名簿を提供します。さらに個別計画の作成を進め、関係機関と共有することで、発災時の避難支援に役立ててまいります。			R6実施内容						A	実際に個別避難計画を作成する過程で、要支援者及び避難支援等関係者の意見も取り入れた上での様式変更の必要性が感じられました。また、計画作成にかかる同意書について、より多くの要支援者から提出いただけるよう働きかけが必要と考えます。				
				避難支援等関係者及び避難支援関係部署に提供していた避難行動要支援者名簿を最新のものに更新しました。 また、令和7年度から開始する新様式での個別避難計画の作成に向けた整備（要綱・要領等の制定及び修正など）を実施しました。											

(6) 市町村特別給付及び保健福祉事業の実施

① 市町村特別給付

事業	事業内容	区分	指標	R6					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
				R3	R4	R5	R6	R7							
ア 介護用品等の給付	在宅の要介護3以上の寝たきりや認知症高齢者に経済的負担の軽減のため、紙おむつなどの介護用品等を支給します。		利用人数	計画	580人	600人	620人	620人	620人	地域包括ケア推進課	A	利用申込は毎月十数件ありますが、施設入所や入院により利用終了となる方がいる状況です。 利用者の動向を注視しながら次期計画に反映していけるようにいたします。			
				実績	487人	316人	380人	451人	533人						
				達成率	84.0%	52.7%	61.3%	72.7%	86.0%						

② 保健福祉事業【新規・重点】

事業	事業内容	区分	R6実施内容					担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
			R3	R4	R5	R6	R7						
ア デマンド型交通の実施	「介助は必要ではないが、65歳以上の高齢者で、自動車運転免許未保有者であり、かつ基本チェックリストに該当する方」を対象に、新たにデマンド型交通高齢者外出支援事業を実施し、福祉的な観点から外出支援を進めていきます。	新規重点	これまでの公共交通等では支援が届かない高齢者に対して、外出機会を増やすことにより、介護予防や健康増進を促進することを目的に、デマンド型交通高齢者外出支援事業（実証実験）「愛称：えび〜くる」の運行を令和6年6月24日から開始しました。 ○運行実績 ・運行日数：201日 ・登録申込者数：1,521人 ・利用者数：7,871人					福祉政策課	A	めぐり号・さら号廃止等により、運行車両の不足が懸念されることから、増車などの対応を検討している。			

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

① 要介護認定の平準化

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 介護認定訪問調査	介護保険サービスの円滑な提供を図るためには、要介護認定に必要な訪問調査を行わなければなりません。調査が認定結果に大きな影響を与えることを十分認識し、客観性、公平性の確保が重要です。調査員には、厳正かつ客観的な判断が要求されることから、調査基準に則った調査が行えるよう、調査員に対する研修・指導を実施していきます。		認定調査票全件の点検を実施しました。不備が認められた場合、その都度認定調査員に確認し、必要に応じて認定調査票を修正するとともに、指導を実施し認定調査の平準化を図りました。また、介護認定審査会委員を対象とした研修を1回、認定調査員を対象とした研修会を2回実施し、認定審査会や認定調査における判断基準の適正化及び平準化を図りました。	介護保険課	A	引き続き認定審査会や認定調査における判断基準の適正化及び平準化に努めます。			
イ 審査会等の運営 a 介護認定審査会	介護認定審査会は、要介護認定の最終的な判定を行う審査機関であり、慎重な審査が求められます。本市の介護認定審査会は3合議体により構成されており、審査基準や判定結果の平準化を図る必要があることから、研修などを実施し、的確な審査会運営を行っています。		前項に記載した研修の他、審査会委員からの意見の吸い上げ・事務局との意見交換、審査実績の報告等の目的で対面による全体会を2回、またそれに伴うアンケート調査を実施しました。普段の審査・判定を行っているだけでなく中で疑問に思うことや改善すべき点を把握し、改善策を周知適正化及び平準化を図りました。	介護保険課	A	引き続き介護認定審査会の適正化及び平準化に努めます。			
イ 審査会等の運営 b 介護保険運営協議会	介護保険制度を適正で効果的に運営するため、市長の諮問事項の審議及び答申、介護保険事業計画の進行状況の管理及び評価、介護保険事業に係る調査及び研究を行います。		令和6年度は下記のとおり4回開催しました。また、第10期計画策定に向け、令和7年度の計画策定部会設置へつながら、運営協議会のあり方について協議を重ねました。  第1回（令和6年5月10日） ・第9期介護保険運営協議会委員の委嘱 ・えびな高齢者プラン21【第9期】概要説明 ・令和6年度介護報酬改定概要説明 ・指定地域密着型サービス事業所の指定について ・地域包括支援センター活動状況について  第2回（令和6年7月5日） ・えびな高齢者プラン21【第9期】における施設整備目標の一部変更  第3回（令和6年10月30日） ・第8期介護保険事業計画の進捗状況報告 ・次期計画策定に向けた協議会のあり方について ・海老名市高齢者保健福祉計画の進捗状況の管理及び評価報告 ・居宅介護支援事業者の指定について ・令和6年度高齢者施設事業者の選定結果について ・海老名市地域包括支援センターの職員等に関する基準を定める条例の一部改正 ・海老名中央地域包括支援センターの移転について  第4回（令和7年2月7日） ・第8期高齢者保健福祉計画の評価報告 ・次期計画策定に向けた協議会のあり方について ・居宅介護支援事業者及び指定地域密着型サービス事業所の指定について ・介護保険施設等の公募について	介護保険課	A	引き続き介護保険運営協議会を開催し、委員の皆様への諮問及び及び報告をとおして介護保険制度の適正で効果的な運営に努めます。			

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

② 介護サービスの適正化

ア 在宅介護及び介護予防サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標						担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
				R3	R4	R5	R6	R7							
a 訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの身体介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助を行い、本人の自立を促すとともに、家族の介護負担の軽減を図ります。		訪問介護延回数	計画	127,029回	132,110回	137,394回	155,897回	174,605回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
				実績	118,997回	123,181回	140,626回	158,803回	114,793回						
				達成率	93.7%	93.2%	102.4%	101.9%	65.7%						
b 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	訪問入浴車に簡易浴槽を積み、居室内へ浴槽を持ち込んで入浴の介護や介助を行うサービスです。		訪問入浴介護延回数	計画	4,961回	5,258回	5,574回	6,020回	6,441回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
				実績	5,146回	4,892回	5,504回	4,747回	3,521回						
				達成率	103.7%	93.0%	98.7%	78.9%	54.7%						
			介護予防訪問入浴介護延回数	計画	72回	79回	81回	1回	1回	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
				実績	52回	1回	1回	0回	0回						
				達成率	72.2%	1.3%	1.2%	0.0%	0.0%						
c 訪問看護・介護予防訪問看護	病状が安定期にある方の自宅を看護師などが訪問して、医師の指示のもと、床ずれの手当てなど療養上の世話又は必要な診療補助を行うサービスです。		訪問看護延回数	計画	37,456回	42,700回	48,678回	60,832回	68,741回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
				実績	42,633回	47,316回	53,350回	57,811回	46,024回						
				達成率	113.8%	110.8%	109.6%	95.0%	67.0%						
			介護予防訪問看護延回数	計画	6,256回	7,257回	8,418回	8,098回	8,908回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
				実績	6,200回	6,642回	7,471回	7,796回	5,752回						
				達成率	99.1%	91.5%	88.8%	96.3%	64.6%						

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

② 介護サービスの適正化

ア 在宅介護及び介護予防サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
d 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	心身機能の維持、回復のために主治医が必要と認める場合に、理学療法士や作業療法士などの専門職が訪問し、機能訓練などのサービスを提供します。	訪問リハビリテーション 回数	計画	2,173回	2,521回	2,924回	2,673回	2,967回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	2,129回	2,161回	2,400回	2,600回	1,948回						
			達成率	98.0%	85.7%	82.1%	97.3%	65.7%						
		介護予防リハビリテーション 回数	計画	410回	422回	434回	709回	808回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	535回	541回	642回	698回	564回						
			達成率	130.5%	128.2%	147.9%	98.4%	69.8%						
e 通所介護	要介護認定者が、日帰りで施設での入浴や食事等の日常生活上の支援、健康チェック、栄養指導、口腔ケアなどを受けられるサービスです。	通所介護延回数	計画	98,582回	103,511回	108,687回	104,273回	109,487回	介護保険課	B	軽微な乖離あり、利用動向を次期推移に反映。			
			実績	86,704回	85,520回	100,585回	104,390回	84,625回						
			達成率	88.0%	82.6%	92.5%	100.1%	77.3%						
f 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院等に通って、その施設で理学療法や作業療法などの機能訓練を受けるサービスです。心身機能の維持、回復のために主治医の指示のもとに行われます。	通所リハビリテーション 回数	計画	37,393回	38,889回	40,444回	35,792回	35,838回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	35,650回	35,699回	30,453回	28,859回	22,794回						
			達成率	95.3%	91.8%	75.3%	80.6%	63.6%						
		介護予防通所リハビリテーション 回数	計画	1,559回	1,840回	2,171回	723回	745回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	918回	702回	613回	598回	455回						
			達成率	58.9%	38.2%	28.2%	82.7%	61.1%						
g 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設に短期間入所し、食事や着替え、入浴などの日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。	短期入所生活介護 日数	計画	30,181日	31,087日	32,019日	46,406日	51,975日	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	34,723日	36,926日	38,236日	37,243日	26,680日						
			達成率	115.0%	118.8%	119.4%	80.3%	51.3%						
		介護予防短期入所生活介護 日数	計画	1,035日	1,066日	1,098日	680日	700日	介護保険課	D	推計と実績が乖離。実績値優先で推計値を修正。			
			実績	598日	349日	483日	215日	246日						
			達成率	57.8%	32.7%	44.0%	31.6%	35.1%						

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

② 介護サービスの適正化

ア 在宅介護及び介護予防サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
h 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設や医療機関に短期間入所し、医師や看護師、理学療法士等による医学的管理のもと、機能訓練などの医療サービスを受けるものです。	短期入所療養介護日数	計画	1,499日	1,544日	1,590日	2,294日	2,363日	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	2,168日	2,227日	2,074日	2,135日	1,706日						
			達成率	144.6%	144.2%	130.4%	93.1%	72.2%						
		介護予防短期入所療養介護日数	計画	62日	64日	66日	47日	49日	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	25日	5日	23日	0日	0日						
			達成率	40.3%	7.8%	34.8%	0.0%	0.0%						
i 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	介護付有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供するサービスです。	特定施設入居者生活介護延人数	計画	3,660人	3,879人	4,112人	4,162人	4,216人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	3,467人	3,356人	3,433人	3,804人	3,503人						
			達成率	94.7%	86.5%	83.5%	91.4%	83.1%						
		介護予防特定施設入居者生活介護延人数	計画	629人	717人	818人	418人	431人	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	477人	406人	318人	318人	249人						
			達成率	75.8%	56.6%	38.9%	76.1%	57.8%						
j 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師等が居宅を訪問し療養上の指導や助言を行うサービスです。	居宅療養管理指導延人数	計画	20,678人	22,125人	23,674人	30,214人	33,538人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	22,423人	24,437人	27,449人	29,779人	25,128人						
			達成率	108.4%	110.4%	115.9%	98.6%	74.9%						
		介護予防居宅療養管理指導延人数	計画	2,204人	2,909人	3,840人	1,535人	1,581人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	1,635人	1,490人	1,368人	1,527人	1,260人						
			達成率	74.2%	51.2%	35.6%	99.5%	79.7%						
k 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	車いすや特殊寝台など日常生活の自立を助けるため福祉用具の貸与を行うサービスです。	福祉用具貸与延人数	計画	16,589人	17,087人	17,599人	22,868人	24,241人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	18,907人	20,444人	21,781人	23,508人	18,189人						
			達成率	114.0%	119.6%	123.8%	102.8%	75.0%						
		介護予防福祉用具貸与延人数	計画	5,641人	6,149人	6,702人	6,400人	7,040人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	5,355人	5,293人	5,972人	6,231人	5,002人						
			達成率	94.9%	86.1%	89.1%	97.4%	71.1%						

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

② 介護サービスの適正化

ア 在宅介護及び介護予防サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
l 福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給	入浴または排せつなどの用具で貧乏に過ぎない福祉用具等の購入費について、年間10万円を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。	福祉用具購入費延人数	計画	343人	408人	485人	375人	409人	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	332人	316人	317人	381人	244人						
			達成率	96.8%	77.5%	65.4%	101.6%	59.7%						
		介護予防福祉用具購入費延人数	計画	101人	117人	136人	94人	105人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	87人	75人	77人	97人	79人						
			達成率	86.1%	64.1%	56.6%	103.2%	75.2%						
m 住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給	手すりの取り付けや段差の改修等、小規模な住宅改修について、一人につき20万円までの費用を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。	住宅改修費延人数	計画	341人	392人	451人	334人	374人	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	255人	264人	242人	312人	203人						
			達成率	74.8%	67.3%	53.7%	93.4%	54.3%						
		介護予防住宅改修費延人数	計画	262人	312人	371人	200人	230人	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	129人	151人	151人	146人	112人						
			達成率	49.2%	48.4%	40.7%	73.0%	48.7%						
n 居宅介護支援・介護予防支援	居宅介護支援・介護予防支援は、在宅サービスの利用に当たり、本人の身体状況や生活環境、意向などを考慮してサービス計画を作成し、介護保険サービス事業所や施設との連絡調整を行うものです。	居宅介護支援延人数	計画	24,607人	25,591人	26,615人	33,303人	35,967人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	26,827人	28,617人	30,989人	33,502人	26,287人						
			達成率	109.0%	111.8%	116.4%	100.6%	73.1%						
		介護予防支援延人数	計画	7,276人	7,858人	8,487人	7,893人	8,366人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	7,217人	6,994人	7,594人	7,894人	6,262人						
			達成率	99.2%	89.0%	89.5%	100.0%	74.9%						

イ 地域密着型サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価	委員評価	委員の意見
a 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護延回数	計画	12回	12回	12回	12回	60回	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	12回	20回	37回	33回	38回						
			達成率	100.0%	166.7%	308.3%	275.0%	63.3%						
b 夜間対応型訪問介護	ホームヘルパーが定期的に巡回したり、通報に基づいて随時緊急事態に対応したりするなど、包括的なサービスを提供するものです。	夜間対応型訪問介護延回数	計画	0回	0回	0回	0回	0回	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	0回	0回	0回	0回	0回						
			達成率	-	-	-	-	-						

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

② 介護サービスの適正化

イ 地域密着型サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
c 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	サービス利用を主に生活圏内にとどめることにより、地域の特性に応じ、多様で柔軟なサービスを提供します。通いを基本に、利用者の状態やニーズに応じて訪問や宿泊サービスなどを同一施設で提供するため、いずれのサービスを利用して、馴染みの職員によるサービスが受けられることが特徴です。	小規模多機能型居宅介護延人数	計画	492人	504人	516人	658人	756人	介護保険課	C	需要と乖離あり、実績に基づき見込みを適正化。			
			実績	426人	498人	577人	633人	504人						
			達成率	86.6%	98.8%	111.8%	96.2%	66.7%						
		介護予防小規模多機能型居宅介護延人数	計画	12人	12人	12人	31人	32人	介護保険課	A	推計は妥当。現在の計画管理を継続。			
			実績	30人	30人	14人	17人	34人						
			達成率	250.0%	250.0%	116.7%	54.8%	106.3%						
d 看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることにより、介護や看護のケアを一体的に受けられるサービスです。複合型サービスとして、平成 24 年度から新たなサービスとして位置づけられました。	看護小規模多機能型居宅介護延人数(短期入所)	計画	0人	0人	0人	0人	36人	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	0人	0人	0人	0人	0人						
			達成率	-	-	-	-	0.0%						
		看護小規模多機能型居宅介護延人数(通所介護)	計画	0人	0人	0人	0人	116人	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	0人	0人	0人	0人	0人						
			達成率	-	-	-	-	0.0%						
e 地域密着型通所介護	利用定員が 18 人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを提供するものです。在宅において家族の介護負担軽減や自立支援に効果があります。	地域密着型通所介護延人数	計画	3,996人	4,076人	4,158人	5,761人	5,876人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	4,246人	4,537人	5,142人	5,331人	4,231人						
			達成率	106.3%	111.3%	123.7%	92.5%	72.0%						
f 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方が地域のデイサービス事業所へ通うサービスです。個々の状態に応じたきめ細やかな介護サービスを提供します。	認知症対応型通所介護延回数	計画	2,573回	2,676回	2,783回	1,591回	1,655回	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	1,976回	1,530回	1,063回	1,754回	1,339回						
			達成率	76.8%	57.2%	38.2%	110.2%	80.9%						
		介護予防認知症対応型通所介護延回数	計画	0回	0回	0回	0回	0回	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	0回	0回	0回	0回	0回						
			達成率	-	-	-	-	-						
g 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の状態にある要介護(要支援)者が、共同生活を営みながら、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活援助及び機能訓練を受けるサービスです。	認知症対応型共同生活介護延人数	計画	1,572人	1,596人	1,632人	1,789人	1,944人	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績	1,446人	1,737人	1,571人	1,793人	1,368人						
			達成率	92.0%	108.8%	96.3%	100.2%	70.4%						
		介護予防認知症対応型共同生活介護延人数	計画	12人	12人	12人	5人	5人	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	15人	5人	2人	0人	0人						
			達成率	125.0%	41.7%	16.7%	0.0%	0.0%						

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

② 介護サービスの適正化

イ 地域密着型サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
h 地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどの特定施設のうち、定員が29名以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する方が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けることができます。	地域密着型特定施設入居者生活介護延人数	計画	0人	0人	0人	0人	0人	0人	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。			
			実績	0人	0人	0人	0人	0人							
			達成率	-	-	-	-	-							
i 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	定員が29名以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護延人数	計画	12人	264人	432人	2人	2人	介護保険課	E	実績なし、実績に応じて指標又は推計値を精査。				
			実績	8人	0人	0人	0人	0人							
			達成率	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%							

ウ 施設サービスの提供

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
a 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常時介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。市内の介護老人福祉施設は9施設 633床が整備されており、多くの利用があります。	介護老人福祉施設入居人数	計画	560人	562人	565人	470人	530人	介護保険課	A	推計は妥当。現在の計画管理を継続。				
			実績	478人	467人	470人	506人	502人							
			達成率	85.4%	83.1%	83.2%	107.7%	94.7%							
b 介護老人保健施設（老人保健施設）	慢性期医療とリハビリによって在宅復帰を目指す施設で、入所者に施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うサービスを提供します。	介護老人保健施設入居人数	計画	167人	167人	167人	170人	170人	介護保険課	A	推計は妥当。現在の計画管理を継続。				
			実績	167人	166人	170人	165人	161人							
			達成率	100.0%	99.4%	101.8%	97.1%	94.7%							
c 介護医療院	介護療養型医療施設の廃止に伴い、新たな介護保険施設として創設された施設です。要介護者に対して「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。	介護医療院入居人数	計画	2人	2人	2人	6人	6人	介護保険課	A	推計は妥当。現在の計画管理を継続。				
			実績	6人	6人	6人	11人	7人							
			達成率	300.0%	300.0%	300.0%	183.3%	116.7%							

③ 低所得者対策・負担軽減策

ア 高額介護（介護予防）サービス費

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
ア 高額介護（介護予防）サービス費	要介護者、要支援者が1ヶ月間に支払った利用者負担の合計額が一定の上限額を超えたときは、要介護者には高額介護サービス費として、要支援者には高額介護予防サービス費として支給されます。高額介護（介護予防）サービス費での1ヶ月(同じ月)の利用者負担上限額は、所得区分に応じて、世帯単位及び個人単位で設定されています。	高額介護サービス費件数	計画	/	/	/	14,183件	14,750件	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。				
			実績	/	/	/	15,866件	13,075件							
			達成率	/	/	/	111.9%	88.6%							
		高額介護予防サービス費件数	計画	/	/	/	88件	93件	介護保険課	A	推計は妥当。現在の計画管理を継続。				
			実績	/	/	/	111件	101件							
			達成率	/	/	/	126.1%	108.6%							

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

③ 低所得者対策・負担軽減策

ア 高額介護（介護予防）サービス費

事業	事業内容	区分	指標	R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
イ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費	介護と医療の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減するため、1年間（8月1日～翌年の7月31日）の負担額が介護と医療を合算（世帯内の同じ医療保険に限り。）として、所得区分に応じた基準額を超えた場合、この超えた分が支給されます。	高額医療合算介護サービス費件数	計画				969件	1,066件	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績				890件	772件						
			達成率				91.8%	72.4%						
		高額医療合算介護予防サービス費件数	計画				22件	24件	介護保険課・地域包括ケア推進課	C	実績に基づき次期計画では見込みを適正化してまいります。また、介護保険法に基づき、申請者に支給を実施を継続してまいります。			
			実績				14件	24件						
			達成率				63.6%	100.0%						
ウ 特定入所者介護（介護予防）サービス費	施設サービスの利用者負担を軽減するために、居住費と食費について、一定の額を超えた分について、支給するサービスです。	特定入所者介護（介護予防）サービス費件数	計画				4,640件	4,640件	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
			実績				4,436件	3,371件						
			達成率				95.6%	72.7%						

(2) 介護サービス基盤の整備

① 介護人材の確保【重点】

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
介護人材の確保	関係機関等との連携による取組を進めるとともに、特に、介護従事経験者などの潜在的な人材への啓発や、従事者の資質の向上に向けた研修の普及などについての展開を図っていく必要があります。また、貴重な人材である市内の介護従事者について、市民のための介護に従事していくことが可能となる環境整備を研究していくことも必要です。	重点	市が、介護職員初任者研修を開催することにより、市民等が介護知識・技術を習得する機会を創出し、人材を育成し、市内介護保険事業所への就労を促しました。	介護保険課	A	従業者の資質の向上に向け新たな研修の展開や、介護人材の確保に向けて事業所との連携を進めてまいります。			

② 在宅介護サービス事業者の質の向上と介護給付の適正化

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
在宅介護サービス事業者の質の向上と介護給付の適正化	ケアプラン指導事業やケアプラン作成技術向上のための支援を行います。また、居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者及び介護保険施設との連携を図り、質の高い適切なケアマネジメントを行うことができるよう、関係機関相互の情報交換や連絡調整ができる体制の構築に努めます。要支援者に対しては、地域包括支援センターが中心となり、サービス利用者の生活機能の回復につながるようなケアマネジメントを実施し、介護予防サービスの展開を図ります。		ケアマネジメントのプロセスを踏まえた自立支援に資する根拠の明らかなケアプランとなっているかを、介護支援専門員と市が共に点検し、ケアマネジメントの質の向上を図りました。地域包括支援センターの職員に対して、介護予防ケアマネジメントの考え方に關する研修会を実施し、介護予防・日常生活支援総合事業における適正はケアマネジメントについて学ぶ機会を作りました。	介護保険課・地域包括ケア推進課	A	【介護保険課】年間30件程度のケアプラン点検を行い、ケアマネジメントの質の向上を図ります。【地域包括ケア推進課】介護予防のための地域ケア個別会議を通じ、地域包括支援センター職員とのケアマネジメントにおける、介護予防・自立支援について助言を受ける機会を設けております。今後も適切なケアマネジメントを学ぶ機会を提供致します。			

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(2) 介護サービス基盤の整備

③ 施設サービスの整備・充実【重点】

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見	
ア 入所施設の整備・充実	介護保険サービスでは、要支援や要介護状態とならないよう予防したり、住み慣れた地域で暮らすことができるよう在宅サービスの充実を図ることが重要ですが、虚弱な単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯で、高齢者が高齢者を介護する世帯が増加していることから、施設入所のニーズは高く、入所待機者もいます。また、認知症や重度の要介護者が増加し、介護を行う介護者の負担軽減の観点からも、今後、介護者や高齢者が適切なサービスの選択が行えるよう、施設の量や質の確保、充実が必要となります。市としては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護付有料老人ホームを整備することとします。	重点	介護老人福祉施設（床）	計画	/	/	/	633床	733床	介護保険課	B	引き続き公募を実施していくとともに、公募の周知等を検討する。				
				実績	/	/	/	633床	633床							
				達成率	/	/	/	100.0%	86.4%							
			介護老人保健施設（床）	計画	/	/	/	185床	185床	介護保険課	A	安定した運営を進めていけるよう必要な支援を行う。				
				実績	/	/	/	185床	185床							
				達成率	/	/	/	100.0%	100.0%							
			介護付有料老人ホーム（床）	計画	/	/	/	640床	640床	介護保険課	A	令和8年度の整備に向けて、事業者と調整していく。				
				実績	/	/	/	620床	688床							
				達成率	/	/	/	96.9%	107.5%							
イ 地域密着型サービスの整備・充実	介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らしていけるように、市民が受けることができる介護サービスです。	重点	看護小規模多機能型居宅介護（短期入所）（人）	計画	/	/	/	9人	9人	介護保険課	A	安定した運営を進めていけるよう必要な支援を行う。				
				実績	/	/	/	8人	8人							
				達成率	/	/	/	88.9%	88.9%							
			看護小規模多機能型居宅介護（通所）（人）	計画	/	/	/	29人	29人	介護保険課	A	安定した運営を進めていけるよう必要な支援を行う。				
				実績	/	/	/	29人	29人							
				達成率	/	/	/	100.0%	100.0%							
			定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	計画	/	/	/	12人	12人	介護保険課	E	応募がない原因等を把握し、周知方法や公募条件等を検討し、公募を実施していく。				
				実績	/	/	/	0人	0人							
				達成率	/	/	/	0.0%	0.0%							
			認知症対応型共同生活介護（床）	計画	/	/	/	144床	162床	介護保険課	B	引き続き公募を実施していくとともに、公募の周知等を検討する。				
				実績	/	/	/	144床	144床							
				達成率	/	/	/	100.0%	88.9%							

3 【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(2) 介護サービス基盤の整備

③ 施設サービスの整備・充実【重点】

事業	事業内容	区分	指標		R3	R4	R5	R6	R6	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見				
ワ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備	有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備については、県と情報連携を図りながら、適切に進めていきます。	重点	住宅型有料老人ホーム	計画	/	/	/	/	/	介護保険課	C	有料老人ホームは、事業者の自由参入・廃止が認められています。設置者である神奈川県と情報連携を図りながら進めてまいります。							
				実績	/	/	356室	480室	443室										
				達成率	/	/	/	/	/										
			サービス付き高齢者向け住宅	計画	/	/	/	/	/	介護保険課	C					サービス付き高齢者向け住宅は、事業者の自由参入・廃止が認められています。設置者である神奈川県と情報連携を図りながら進めてまいります。			
				実績	/	/	264室	220室	220室										
				達成率	/	/	/	/	/										

(3) 財政基盤の整備

① 介護保険料

□保険料基準額	(年額) 64,236 円【第9期】	(月額) 5,353 円【第9期】
	62,160 円【第8期】	5,180 円【第8期】

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(3) 財政基盤の整備

② 費用の実績と推計

(単位：千円)

	R3	R4	R5	R6	R6	R6	R7	R7	R7	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
	実績	実績	実績	計画	実績	執行率	計画	実績	執行率						
介護給付費	7,370,740	7,563,317	8,037,727	8,474,224	8,627,120	101.8%	9,081,161	6,867,762	75.6%	介護保険課	B	軽微な乖離あり。利用動向を次期推移に反映。			
介護サービス給付費	6,762,665	6,991,293	7,450,077	7,814,584	7,986,397	102.2%	8,397,136	6,382,346	76.0%						
居宅サービス費	3,460,082	3,627,962	3,944,490	4,243,507	4,255,752	100.3%	4,478,134	3,448,468	77.0%						
地域密着型サービス費	727,325	730,543	781,125	814,523	869,760	106.8%	888,201	705,736	79.5%						
施設サービス費	2,182,918	2,214,241	2,272,656	2,297,311	2,355,277	102.5%	2,542,491	1,836,464	72.2%						
居宅介護支援費	392,340	418,547	451,806	459,243	505,608	110.1%	488,310	391,678	80.2%						
介護予防給付サービス費	225,377	207,381	210,640	230,104	218,709	95.0%	239,734	171,091	71.4%						
介護予防サービス費	186,937	170,391	171,987	192,351	179,212	93.2%	201,275	138,659	68.9%						
地域密着型介護予防サービス費	3,400	2,970	1,735	1,577	837	53.1%	1,579	1,802	114.1%						
介護予防支援費	35,040	34,020	36,918	36,176	38,660	106.9%	36,880	30,630	83.1%						
特定入所者介護等サービス費	144,621	120,074	121,027	162,100	119,245	73.6%	169,065	88,768	52.5%						
高額介護等サービス費	188,831	193,345	200,328	209,530	245,497	117.2%	215,815	179,110	83.0%						
高額医療合算等サービス費	27,184	28,445	31,866	30,470	33,856	111.1%	31,779	27,191	85.6%						
審査支払手数料等諸費	7,720	7,906	7,215	7,523	7,618	101.3%	7,846	5,987	76.3%						
市町村特別給付費	14,342	14,873	16,574	19,913	15,798	79.3%	19,786	13,269	67.1%						
地域支援事業費	454,014	461,072	453,204	467,929	422,853	90.4%	471,476	396,556	84.1%						
介護予防・日常生活支援総合事業費	242,093	246,342	236,967	250,120	213,949	85.5%	252,016	170,222	67.5%						
包括的支援事業・任意事業費	211,921	214,730	216,237	217,809	208,904	95.9%	219,460	226,334	103.1%						
合計	7,824,754	8,024,389	8,490,931	8,942,153	9,049,973	101.2%	9,552,637	7,264,318	76.0%						

3【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(3) 財政基盤の整備

③ 介護保険料賦課徴収方式

第9期（令和6年度～令和8年度）			所得段階別収納額（現年分）			特別徴収			普通徴収			担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 （内部評価について）	委員評価 （事業の方向性について）	委員の意見
所得段階	年間保険料	月額保険料	保険料額	納付額	収納率	保険料額	納付額	収納率	保険料額	納付額	収納率						
第1段階	9,624円	802円	41,140,416円	41,130,161円	99.98%	31,921,948円	32,474,491円	101.73%	9,218,468円	8,655,670円	93.89%	介護保険課	A	令和5年度と変わらず現年分収納率が99.6%とと高水準のため、引き続き適切な賦課徴収に努めます。 令和5年度 調定額：2,151,580千円 収入済額：2,142,775千円 収納率：99.6%			
第2段階	22,476円	1,873円	53,523,966円	53,655,269円	100.25%	49,435,228円	49,642,864円	100.42%	4,088,738円	4,012,405円	98.13%						
第3段階	38,532円	3,211円	74,824,285円	75,040,612円	100.29%	71,541,633円	71,848,675円	100.43%	3,282,652円	3,191,937円	97.24%						
第4段階	56,520円	4,710円	246,614,755円	244,985,174円	99.34%	215,877,126円	216,000,792円	100.06%	30,737,629円	28,984,382円	94.30%						
第5段階	64,236円	5,353円	323,592,475円	323,696,211円	100.03%	319,963,407円	320,145,826円	100.06%	3,629,068円	3,550,385円	97.83%						
第6段階	73,860円	6,155円	284,942,792円	283,805,919円	99.60%	263,104,641円	263,327,461円	100.08%	21,838,151円	20,478,458円	93.77%						
第7段階	83,496円	6,958円	458,569,697円	456,353,683円	99.52%	430,908,160円	431,289,169円	100.09%	27,661,537円	25,064,514円	90.61%						
第8段階	105,336円	8,778円	348,638,545円	346,406,196円	99.36%	312,178,374円	312,385,292円	100.07%	36,460,171円	34,020,904円	93.31%						
第9段階	111,120円	9,260円	179,075,468円	177,761,964円	99.27%	150,848,908円	150,933,320円	100.06%	28,226,560円	26,828,644円	95.05%						
第10段階	116,904円	9,742円	90,364,502円	89,778,376円	99.35%	74,190,462円	74,219,688円	100.04%	16,174,040円	15,558,688円	96.20%						
第11段階	132,960円	11,080円	48,032,335円	47,743,055円	99.40%	37,227,576円	37,249,736円	100.06%	10,804,759円	10,493,319円	97.12%						
第12段階	134,892円	11,241円	26,502,195円	26,455,595円	99.82%	19,856,488円	19,902,488円	100.23%	6,645,707円	6,553,107円	98.61%						
第13段階	144,528円	12,044円	26,797,900円	26,782,176円	99.94%	20,282,572円	20,333,960円	100.25%	6,515,328円	6,448,216円	98.97%						
第14段階	147,732円	12,311円	16,570,606円	16,501,896円	99.59%	13,023,433円	13,023,433円	100.00%	3,547,173円	3,478,463円	98.06%						
第15段階	150,948円	12,579円	36,705,522円	36,670,206円	99.90%	28,215,213円	28,240,371円	100.09%	8,490,309円	8,429,835円	99.29%						
第16段階	154,164円	12,847円	40,275,345円	40,324,359円	100.12%	31,325,436円	31,400,312円	100.24%	8,949,909円	8,924,047円	99.71%						
合計			2,296,170,804円	2,287,090,852円	99.60%	2,069,900,605円	2,072,417,878円	100.12%	226,270,199円	214,672,974円	94.87%						

所得段階別収納額（現年分）は、令和6年度決算額です。  
 第1段階～第3段階は、低所得者軽減後の保険料額  
 収納率が100%を超えている理由は、還付未済の額を含んでいるため

3 【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(4) 災害・感染症への対応

事業	事業内容	区分	R 6 実施内容	担当課	内部評価	課題・今後の方向性	委員評価 (内部評価について)	委員評価 (事業の方向性について)	委員の意見
① 災害への対応	平常時には、市内の社会福祉施設等の被災状況を速やかに把握できるよう、情報収集体制を整備します。 また、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に立地する施設等における避難確保計画の作成状況の把握に努め、未作成の施設等においては、制度の周知徹底を図るとともに、避難確保計画の作成支援を行います。		浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に立地する施設等における避難確保計画の作成状況を確認し、未作成の施設等に制度の周知徹底を図り、避難確保計画の作成支援を行いました。 市内入居系施設に対して、防災ラジオの設置状況を調査し、未設置の希望する施設には追加で配付しました。	介護保険課	C	未作成の施設等に制度の再周知を図り、避難確保計画の作成を促していきます。 また、当該計画に沿って行った避難訓練実施報告の提出を促していきます。			
② 感染症への対応	感染拡大防止における周知啓発を行うとともに、必要な情報提供を行いながら、介護事業所との連携体制の強化を図ります。 また、市内の介護事業所がサービスの提供を継続できるように、介護情報等の適切な情報発信に努め、各種衛生用品の在庫の把握や要請量の取りまとめ報告等を行います。 感染症が発生した場合には、介護事業所の対応状況等を速やかに把握するとともに、必要に応じた助言指導を行います。		介護事業所で感染症が発生した際、感染状況を確認し、各種衛生用品の在庫の把握や要請量の取りまとめを行い支援しました。 なお、コロナウイルス感染症については、延べ80施設から感染者発生報告があり、7施設に対して抗原検査キットを配付しました。	介護保険課	C	感染症発生に備え、必要な情報提供を行いながら、介護事業所との連携体制の強化を進めます。			

【基本目標1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

①高齢者の健康維持・増進

ア 健康教育

イ 健康手帳の交付

ウ 健康相談

エ 訪問指導

オ オーラルフレイル健診

カ がん検診

キ 特定健康診査

ク 特定保健指導

ケ 後期高齢者健康診査

コ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【重点】

サ 高齢者訪問事業の実施【新規】

シ フレイル予防事業【新規・重点】

ス 高齢者向けスポーツの推進

セ プール等利用助成

ソ 在宅リフレッシュ事業

高橋委員

②就業の場の確保に向けた支援

ア シルバー人材センターへの支援

安田委員

③生きがい活動への支援

ア ゆめクラブ活動への支援

イ 生きがい教室の充実

④敬老意識の高揚

ア 地域ふれあい事業

イ 高齢者敬老祝金等の贈呈

【基本目標 2】 地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(1) 地域包括ケアシステムについて

①地域における高齢者の生活支援及び関係機関との連携強化

ア 相談受付体制・PRの充実

a 相談受付体制の充実

b PRの充実

イ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

安田委員

(2) 在宅支援事業

①在宅福祉サービス

ア 配食サービス

イ えびな安心キット・救急安心カードの配布

ウ 寝たきり老人等短期入所

エ 老人福祉施設入所措置

オ 高齢者の外出支援

鈴木委員

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

a 従前の訪問介護相当サービス

b 訪問型サービスA

c 訪問型サービスB

d 訪問型サービスC

e 従前の通所介護相当サービス

f 通所型サービスB

g 通所型サービスC

h 介護予防ケアマネジメント

イ 一般介護予防事業

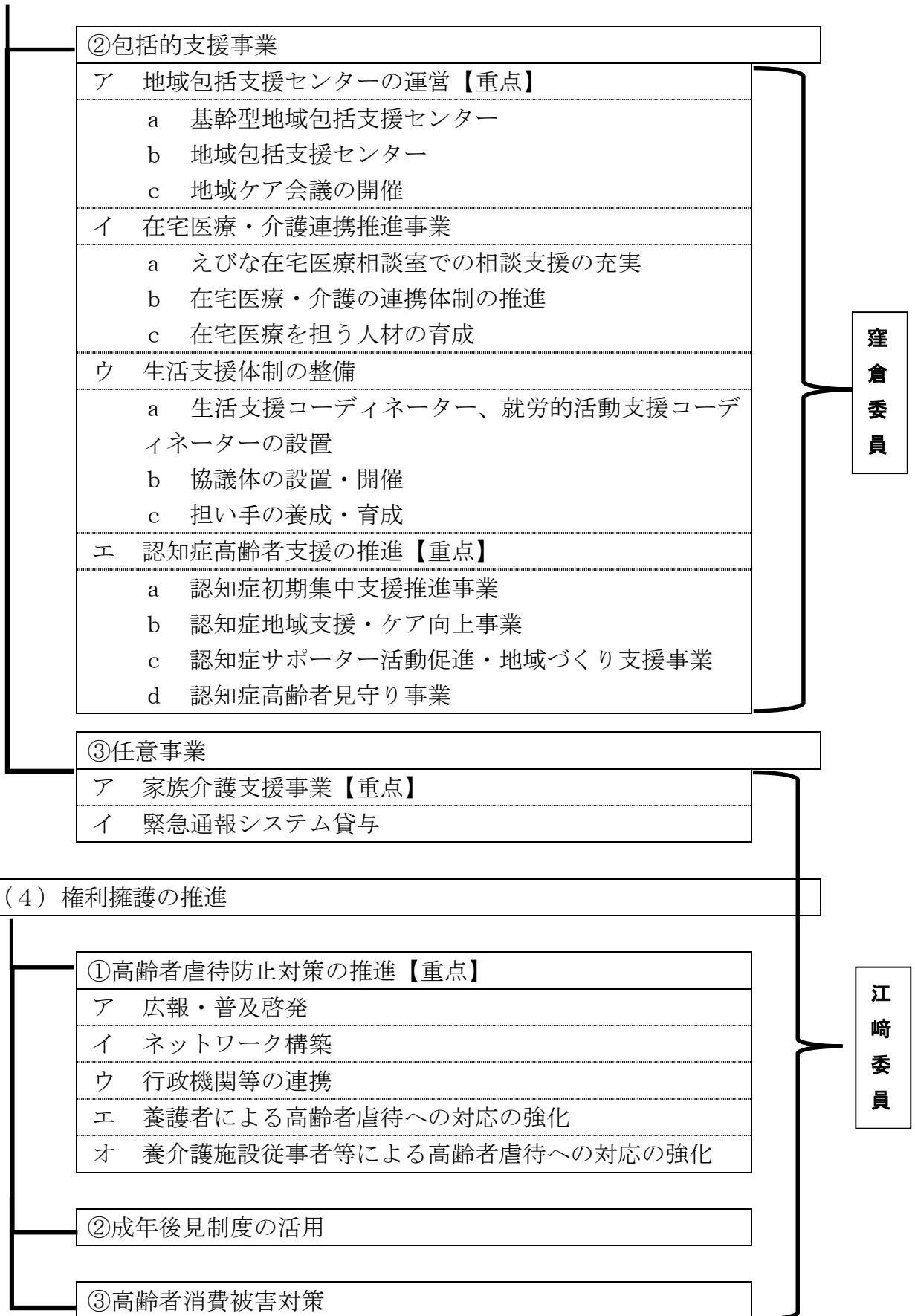
a 介護予防把握事業

b 介護予防普及啓発事業

c 地域介護予防活動支援事業

d 地域リハビリテーション活動支援事業

梶委員



(5) 生活環境の整備

① 住みやすいまちづくり

② 安全・安心の対策

- ア ひとり暮らし高齢者安全点検
- イ 孤立世帯・孤立死防止対策
- ウ 避難行動要支援者名簿の作成

(6) 市町村特別給付及び保健福祉事業の実施

① 市町村特別給付

- ア 介護用品等の給付

② 保健福祉事業【新規・重点】

- ア デマンド型交通の実施

萩原委員

【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

① 要介護認定の平準化

- ア 介護認定訪問調査
- イ 審査会等の運営
  - a 介護認定審査会
  - b 介護保険運営協議会

② 介護サービスの適正化

- ア 在宅介護及び介護予防サービスの提供
  - a 訪問介護
  - b 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
  - c 訪問看護・介護予防訪問看護
  - d 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

辻委員

e	通所介護	辻 委員	
f	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション		
g	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護		
h	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護		
i	特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護		
j	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導		
k	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与		
l	福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給		
m	住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給		
n	居宅介護支援・介護予防支援		
イ	地域密着型サービスの提供		藤 沢 委員
a	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
b	夜間対応型訪問介護		
c	小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護		
d	看護小規模多機能型居宅介護		
e	地域密着型通所介護		
f	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護		
g	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護		
h	地域密着型特定施設入居者生活介護		
i	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		
ウ	施設サービスの提供		
a	介護老人福祉施設		
b	介護老人保健施設		
c	介護医療院		
③低所得者対策・負担軽減策			
ア	高額介護（介護予防）サービス費		
イ	高額医療合算介護（介護予防）サービス費		
ウ	特定入所者介護（介護予防）サービス費		

(2) 介護サービス基盤の整備

- ①介護人材の確保【重点】
- ②在宅介護サービス事業者の質の向上と介護給付の適正化
- ③施設サービスの整備・充実【重点】
  - ア 入所施設の整備・充実
  - イ 地域密着型サービスの整備・充実
  - ウ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備

鈴木委員

(3) 財政基盤の整備

- ①介護保険料
- ②費用の実績と推計
- ③介護保険料賦課徴収方式

高橋委員

(4) 災害・感染症への対応

- ①災害への対応
- ②感染症への対応

