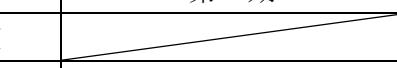


基本理念 住み慣れた地域で暮らし続けるために

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

- ・総合的な自立支援・介護予防・重度化防止の推進

〔指標〕要介護リスク

フレイルの割合 (一般高齢者含む)		第8期	第9期
	目標値		14.0%
	実績値	16.5%	※※※

フレイル（虚弱）状態にある高齢者を把握し、医療や通いの場、生活支援サービスに適切につなげました。

〔指標〕新規要介護等認定者の状況

新規要介護等 認定者の平均 年齢（第1号 被保険者）	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		81.41歳	81.61歳	81.80歳
	実績値	81.22歳	81.57歳		

- ・身近な地域における介護予防の推進

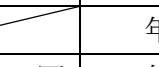
〔指標〕通いの場

通いの場への参加 者割合		第8期	第9期
	目標値		17.9%
	実績値	15.6%	※※※

住民主体による通いの場等の活動や、地域活動組織を支援し、介護予防の地域展開を図りました。

- ・専門職種等を活用した介護予防機能の強化

〔指標〕地域ケア会議

地域ケア会議 開催数	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		年76回	年76回	年76回
	実績値	年87回	年85回		

地域ケア会議では、医療専門職等多職種の視点を取り入れながら、高齢者の自立支援につながる地域課題解決を目指し、介護予防につなげました。

基本目標2 地域で支え合う仕組みづくり

- ・高齢者相談支援センターの体制強化

〔指標〕 総合相談

相談実人数	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		7,500人	7,700人	7,900人
	実績値	7,625人	7,299人		

高齢者相談支援センターは、地域に住む高齢者的心身の健康保持増進及び生活安定のため、高齢者の困りごとなどを解決する相談機会を提供しました。

- ・在宅医療と介護連携の推進

〔指標〕 医療・介護関係者の情報共有ツールの活用

登録患者数	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		1,420人	1,560人	1,710人
	実績値	2,283人	3,368人		

高齢者が住み慣れた自宅等で住み続けるためには、在宅医療及び介護の円滑な提供が必要です。そのために関係機関の連携体制強化を図り、ＩＣＴを活用して整備した情報共有ツールの更なる利用促進を図りました。

- ・認知症施策の推進

〔指標〕 認知症サポーター

養成件数	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		58,600件	61,600件	64,700件
	実績値	56,143件	60,924件		

認知症になってもその人らしく過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成しました。

- ・家族介護者への支援

〔指標〕 主な介護者が不安に感じる介護

「不安に感じていることは特がない」の割合		第8期	第9期
	目標値		13.5%
	実績値	11.4%	※※※

家族介護者の心身の負担を軽減する施策を推進しました。また、認知症地域支援・ケア向上事業により、家族介護者同士の交流や介護知識・技術の習得支援等、家族介護者が安心して介護を続けられる環境の整備に努めました。

基本目標3 自立に向けた介護サービスの安定供給

・介護サービス基盤の整備

施設整備予定

年度	施設種類	整備規模	場所
令和7年度	認知症対応型 共同生活介護	9人	大府市
令和8年度	地域密着型 介護老人福祉施設	29人	知多市
	認知症対応型 共同生活介護	18人	知多市
	特定施設 入居者生活介護	40人	知多市
	小規模多機能型 居宅介護	29人	大府市

基盤整備については、高齢者人口、要介護認定者数、世帯構成の変化などを中長期的に検討し、地域の実情に応じたサービスが提供できるように整備を進めています。

・介護人材の確保・定着と資質の向上

〔指標〕人材確保と資質向上に資する研修

研修の回数	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		年3回	年3回	年3回
	実績値	年2回	年3回		

〔指標〕指定サービス事業所等に対する運営指導

運営指導を行った事業所数	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		年80か所	年80か所	年80か所
	実績値	年70か所	年82か所		

〔指標〕介護職員処遇改善加算等の取得促進

介護職員の 処遇改善加算 の取得率	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	目標値		—	対前年度比増	対前年度比増
	実績値	95.1%	95.3%		

高齢者が、住み慣れた地域で介護を受けながら暮らし続けるためには、介護サービスを安定的に提供できる基盤が必要です。介護事業所への調査、聞き取り、資質向上等のための研修を実施し、介護従事者が働き続けられるための支援や育成支援を行いました。

・給付適正化

[指標] 紿付適正化

	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更新認定点検割合	目標値		100%	100%	100%
	実績値	100%	100%		
変更認定点検割合	目標値		100%	100%	100%
	実績値	100%	100%		
ケアプラン点検数	目標値		250 件	250 件	250 件
	実績値	250 件	276 件		
医療情報との突合 の実施	目標値		12 か月	12 か月	12 か月
	実績値	12 か月	12 か月		
縦覧点検の実施	目標値		12 か月	12 か月	12 か月
	実績値	12 か月	12 か月		
住宅改修訪問 調査件数	目標値		60 件	60 件	60 件
	実績値	60 件	65 件		
福祉用具貸与・ 購入訪問調査件数	目標値		25 件	25 件	25 件
	実績値	25 件	25 件		

[指標] 紿付適正化

自立支援・重度化防止を意識してケア プランを作成するものの割合		第8期	第9期
	目標値		100%
	実績値	93.9%	※※※

【参考】

- ・給付適正化事業は、介護予防給付を必要とする受給者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要とするサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを提供するよう促す取組です。介護給付の適正化を図ることで、利用者に対する適切な介護サービスが確保されるとともに、限られた資源の効率的・効果的な活用により、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- ・指標欄に記載されている「※※※」は、単年度の実績ではなく、第9期末に評価し、実績として示されるものとなります。
(今年度実施予定の日常生活圏域ニーズ調査等によって示される指標になります。)