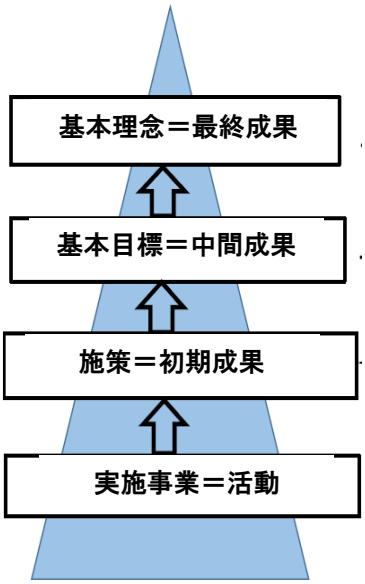
東御市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画の評価方法

１、本計画の施策体系

本計画が推進する最終的な成果を基本理念「共に支えあい、健やかに暮らせるまち」としたうえで、それを達成するために必要な中間成果を設定し、中間成果を達成するために必要な個別施策を設定する等、目指すべき施策体系別に作成されています。

計画の体系	内　容
基本理念	「共に支えあい、健やかに暮らせるまち」 ～子どもから高齢者まで、健やかに自分らしく暮らし続けられるようにする～
基本目標	①「介護予防・高齢者の社会参加の促進」 中間成果目標：２項目
	②「地域包括ケアシステムの深化、推進」 中間成果目標：３項目
	③「介護保険制度の適正な運営」 中間成果目標：１項目
施　策	基本目標毎に、施策の初期成果目標を設定 初期成果目標：全●
実施事業	施策毎に、実施事業の活動目標を設定 活動目標：全●

計画の体系図

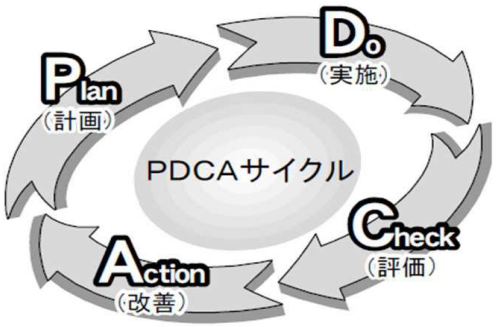


施策体系に関する用語説明

用　語	説　明
基本理念 （最終成果）	地域全体の目指す姿、施策及び事業を推進する方向性です。
基本目標 （中間成果）	基本理念の実現に向けて、取り組む施策の方向性です。 当該施策を取り組んだ結果として、得られる成果を測るための指標（目標値）です。
施　策 （初期成果）	施策を取り組んだ結果として、個々の住民等に対してどのような効果（成果）があったかを測るための指標（目標値）です。
実施事業 （活　動）	基本目標を達成するために行う、事業の量や回数の指標（目標値）です。

２、計画の進捗点検

計画において、「本計画の進捗状況は、介護保険運営協議会においてPDCA サイクルに沿った検証を行い、ニーズに即した介護保険サービスの提供や高齢者福祉施策の推進を図る」としています。



資料４

３、進捗評価の方法

本計画の評価は、各年度終了後に行なう個々の事業量の達成度評価と、計画期間終了後に行う基本目標に対する成果目標の達成度評価です。

（１）実施事業の評価

① 評価の時期

年度終了後に行う最初の運営協議会で行います。

② 評価の方法

ア、計画に定められた事業を、目標に対してどれだけ実施したかを評価します。

イ、下表の標語により、事務局が自己評価したものを委員会にお示ししますので、委員会において調査審議していただきます。

標語	評価の目安
◎	令和８年度目標値をに対して、すでに達成することができた
○	〃　概ね達成することができた
△	〃　達成がやや不十分だった
×	〃　全く達成することができなかった
－	実施年度において評価指標がないため、評価できない

（２）目標達成度の評価

① 評価の時期

計画期間（令和８年度）の終了後に行う最初の運営協議会で行います。

② 評価の方法

ア、計画に基づいて取り組んだ施策の目標達成度を評価します。

イ、評価の手順

ｉ、事務局の自己評価

事務局が下表の標語により自己評価したものを委員会にお示しします。

標語	評価の目安
◎	目標値に対する実績値の乖離率が、目標達成～－３％以内
○	〃　－３％～－６％
△	〃　－６％～－１０％
×	〃　－１０％以上

ⅱ、委員会による評価

・事務局の自己評価を調査審議してください。

・標語の決定は、出席委員の投票によるものとします。各委員には、下表の標語により目標の達成度を総合的に判断してください。

・最多投票の標語をもって、委員会の決定としていただきます。

標語	意　味	評価の目安
A	目標を達成することができた	中間成果が全て◎、初期成果が８割○以上
B	概ね達成することができた	中間成果が◎が８割以上、かつ△なし
C	達成がやや不十分だった	中間成果に△がある
D	全く達成することができなかった	中間成果に△以下が複数ある

③ 諮問、答申

ア、計画期間の終了後に行う進捗評価は、運営委員会の諮問答申事項として取り扱います。

イ、答申書の記載事項

・進捗評価の標語を記載します。

・審査の過程で出された意見や計画推進に当たっての助言等を、委員会の付帯意見として記載することができます。議長の判断で取り扱いをお願いいたします。

・答申書参考

東御市長　様

東御市介護保険運営協議会長

東御市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画の進捗評価について（答申）

下記のとおり答申します。

記

諮問された進捗評価については、「　　」が妥当である。

附帯意見

１　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・を図られたい。

２　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・を進められたい。

３　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・を実施されたい。

高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画の進捗状況

（１）介護予防・高齢者の社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、社会活動への参加促進や、参加しやすい健康づくりの場の整備により、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう支えていきます。

① 【中間成果】目標

項　目		計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
健康寿命が延びている ※要介護1以下の平均自立期間	男	81.8歳	増加	80.6	80.9	
	女	85.2歳	増加	84.4	83.8	
要介護状態になる人が少ない ※調整済認定率		16.8%	県平均以下	17.5 (県15.8)	18.2 (県16.1)	

≪達成状況の分析≫

・健康寿命は、計画時より減少している状況です。健康維持や介護予防の取組を一層推進する必要があります。健康づくりや介護予防事業を充実させ、健康寿命の延伸を目指します。

・要介護認定率は上昇傾向にあります。要因としては認定を受ける年齢が若くなっていることが挙げられます。低い年齢層で認定者が増えると調整済み認定率は上昇しやすくなるためです。また、要支援者の認定率の上昇が顕著であり、比較的軽度の段階で介護認定を受ける人が増加していることも要因の一つだと考えられます。しかしながら要支援者の重症化率は減少し、状態の改善率は上昇していることから早期に認定を受けた人が適切な介護サービスを受けることにより、重度化を防ぎ、身体等の状態が維持、改善できていると考えられます。

② 【初期成果】目標

ⅰ　生きがいづくり、社会参加の推進

項　目		計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
生きがいを持っている	元気高齢者	71.0 %	増加	－	74.6	－
	要支援認定者	57.3 %	増加	－	58.9	－
地域への参加意向のある、元気高齢者		57.1 %	増加	－	59.7	－

ⅱ　フレイル予防の取組の推進

用語「フレイル」の認知度		22.5 %	増加	－	30.7	－
６５歳以上の低栄養者 ※ＢＭＩ20以下	男	11.9 %	減少	11.1	11.7	
	女	24.2 %		27.1	25.8	
開眼片足立ちが15秒未満者	男	35 %	減少	35.2	35.8	
	女	52 %		37.0	42.0	
ふくらはぎが細い者	男　34 ㎝未満	16 %	減少	35.2	37.3	
	女　33 ㎝未満	37 %		42.5	48.6	
最大一歩幅が狭い者	男	20 %	減少	23.5	23.8	
	女	19 %		17.5	17.3	
握力が弱いもの	男　28㎏未満	15 %	減少	17.6	20.8	
	女　18㎏未満	12 %		15.7	14.6	

ⅲ　介護予防、健康づくりの推進

項　目		計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
新規認定を受けた人の平均年齢		83.7 歳	上昇	－	81.6	
健康づくり活動をしている高齢者	男	76.3 ％	増加	－		
	女	85.2 ％		－		

ⅳ　介護予防、日常生活支援総合事業の推進

要支援認定者の１年後の重症化率	25.2 ％	減少	－	19.7	

（２）地域包括ケアシステムの深化、推進

介護や医療が必要な状態でも、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護・福祉の専門職の連携を強化する。あわせて、民間企業や地域住民など広く連携を図り、地域の課題を分析し、課題解決に向けた取組を共有することで、介護度が高くなっても「住み慣れた地域での在宅生活」が選択肢の一つとなるよう、「地域包括ケアシステム」の体制の深化を図ります。

①　【中間成果】目標

項　目		計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
在宅介護を希望する	元気高齢者	41.3 ％	増加	－	42.8	－
	要支援・介護者	62.7 ％		－	72.5	－
人生最期の場所を決めている、元気高齢者		73.0 ％	増加	－	71.6	－
要介護３以上の在宅サービス利用率		45.6 ％	増加	53.5	51.4	

≪達成状況の分析≫

・在宅療養

在宅での介護を希望する方はわずかに増加しており。今後も介護サービスの充実と支援体制の強化を推進していく必要があると考えられます。

・終末期の居場所

人生最期の場所を決めている元気高齢者はやや減少しています。人生会議（ACP）のさらなる普及や相談機会を充実させ、本人・家族が週末期を早期に話し合える体制の推進をしていきます。

・在宅サービス利用率

在宅サービス利用率は昨年と比べると2.1ポイント減少しています。要介護3以上の調整済み認定率及び施設入所者数が横ばいである状況からサービスの利用料が減少した人の割合が増えた可能性が考えられます。重度でも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅サービスの充実や連携を強化し、支援体制を整備していきます。

②　【初期成果】目標

ⅰ　地域包括支援センターの機能強化と関係機関の連携強化

項　目	計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
人生会議の経験がある、元気高齢者	43.6 ％	増加	－	38.3	－

ⅱ　認知症施策の推進

認知症への関心がない、元気高齢者	5.3 ％	減少	－	7.2	－
認知症の理解が必要とする元気高齢者	29.5 ％	増加	－	16.7	－

iii　権利擁護の推進

項　目	計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
用語「成年後見制度」の認知度	不明%	30	－	67.8	－
権利擁護相談窓口を知っている者	未実施%	30	－	5.7	－

iv　生活支援体制の整備

生活支援サービスを利用する、元気高齢者	1.1 %	増加-	－	11.1	－
〃　　要支援・要介護者	14.4 %	増加	－	31.1	－
高齢者見守り事業協力事業者数	0 件	4件			

v　防災対策・災害時の要配慮者支援

個別避難計画の作成者数	61人	100	135	327	

vi　介護サービス事業者の災害・感染症対策

事業所間の連携体制が構築されている		連絡体制構築	○	○	

vii　介護保険施設等整備及び高齢者の多様な住まいの確保

特養ホーム入所希望する要介護認定者	10.8 %	減少	－	12.2	
地域包括支援センターの認知度	39.7 %	増加	－	40.5	

（3）介護保険制度の適正な運営

介護給付、保険料負担が増える中で、保険制度の信頼性と持続可能性を確保するため、介護給付適正化及び介護サービス事業者の質の向上に取り組みます。

生産年齢人口の減少する中で、介護分野の人材不足が想定されるため、介護人材の確保と業務の効率化を推進します。

①　【中間成果】目標

項　目	計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
サービスが過不足なく受けられている 要支援、要介護認定者	32.3 %	増加	-	33.3	
≪達成状況の分析≫ サービスが過不足なく受けられている要支援、要介護者は増加傾向にあり、適切な介護サービスの提供が進んでいると推測されます。より一層必要な方に必要なサービスを提供できるよう努めます。					

②　【初期成果】目標

i　介護人材の確保及び介護分野における業務の効率化

項目	計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
民間の福祉事業者との情報共有	年1回	年1回	年2回	年2回	
住民指導者養成講座指導者数	101人	210人	121	195	

ii 介護給付の適正化

項　目	計画時	目標値	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ８
施設給付費の計画と実績の乖離率	7.9%	±5%以下	4.2	1.0	
居住系給付費の計画と実績の乖離率	1.7%	±5%以下	2.3	−3.6	
在宅給付費の計画と実績の乖離率	−6.6%	±5%以下	9.9	12.1	

iii 介護サービスの質の向上

保険サービスに満足している 要支援、要介護認定者	87.3%	増加	−	83.8	−

iv 低所得者の負担軽減策

利用者負担額軽減制度の実施法人数	185法人	増加		189法人	