

第9期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●地域包括ケア体制を構築する上での中核的な機関である地域包括支援センターが市と連携して活動計画を策定し、目標設定に基づいた活動を展開しています。また、地域包括支援センターが行う業務の点検・評価を実施し、ホームページ等を活用した評価結果の公表を行い、業務の透明性と機能強化に努めています。 ●基幹型地域包括支援センターに専門職が常駐し、東西南北の4つのエリアと市役所に基幹型地域包括支援センターとつながるテレビ電話を設置し相談に応じています。土曜日や事前予約による日曜日・祝日・夜間の相談受付体制、地域包括支援センターのホームページからの相談受付体制を構築するなど、総合相談機能を高めて、家族介護者や複合的な課題を持つ世帯等への支援を行っています。 ●地域包括支援センターに社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の基本の三職種に加え、リハビリ専門職として理学療法士、作業療法士を配置し、高齢者の自立支援を推進しています。 ●地域包括支援センター職員の研修等への参加を促し専門職のスキルアップを図るとともに、情報共有、相談支援等を通じて、地域包括支援センターの質の向上に向けた取り組みを進めています。 ●地域包括支援センターの専門職は第2層の生活支援コーディネーターとして、第1層の生活支援コーディネーターや生活支援・介護予防に関する協議体と連携して、地域資源の開発や発展に取組んでいます。また、居宅介護支援事業所等の支援機関や地域の関係者への情報共有や活動支援、ネットワークづくりを通じて、包括的なケアの体制構築を進めています。 ●高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために有益な地域包括支援センターや介護予防サービス、民間事業者が提供するサービスに関する情報等について、情報収集と情報発信を行っています。	地域包括ケア体制の整備・充実 (1) 地域包括支援センターの機能強化	(R6) (R7) (R8) 総合相談件数 24,600件 24,800件 25,000件 うち新規相談件数 1,450件 1,470件 1,490件 テレビ電話 8件 9件 10件 設置窓口数(累計)	・地域包括支援センターに社会福祉士、保健師等、主任介護支援専門員の基本の三職種に加え、リハビリ専門職として理学療法士、作業療法士を配置し、高齢者の自立支援を推進している。 ・幅広い年代に相談を寄せてもらえるように、地域住民や関係機関に地域包括支援センターの役割を地域活動への参加・広報紙の配架・継続的な事業活動・支援連携・HP等によって周知に関する活動を行っている。 ・地域包括支援センターにおける総合相談支援を行うにあたって全専門職内で記録・情報の集約方法について共通した認識を共有できる仕組みで運用しており、多様な相談内容に多職種で連携し、対応している。 ・総合相談に関する新規相談件数は1,722件、継続相談件数は27,468件となっており、相談者内訳件数の上位は、①家族、②本人、③医療機関、④ケアマネとなっており、相談内容件数の上位は、①介護保険サービス、②総合事業、③生活上の相談、④介護相談となっている。 ・総合相談に対応する技術向上及び地域特性、課題の抽出等を目的として継続的に相談内容を全件把握し、対応状況の評価を行うとともに、令和7年度は事例検討会を継続的に実施し23回の開催となっている。 ・地域包括支援センターとつながるテレビ電話を令和7年度は全8箇所(市役所・協力機関両面)で運用した。 ・第1層生活支援コーディネーターが運営し地域の企業等が参加する高齢者の生活支援等に関する協議体(年2回開催)に、第2層生活支援コーディネーターも参加し各種取組みについて協働して実施している。市域で課題や取組みの共通認識を図り、効果的に取り組んでいるために本体制で実施、地域ケア会議等の他の取組みとの連携を図った。 ○総合相談件数 29,190件 ○うち新規相談件数 1,722件 ○テレビ電話設置箇所数 8箇所	○	・総合相談で集積した情報を全専門職と協働し分析できる体制を構築し、客観的な地域特性の診断や地域課題抽出を行い、総合相談支援をはじめとする他事業において活用。また、地域包括支援センター内の各種会議体をネットワークとして捉え、効果的な運用を行う。 ・幅広い年代に相談を寄せてもらえるように、地域活動への参加、広報紙の配架、継続的な周知活動・支援連携等によって、地域住民や関係機関に地域包括支援センターの役割を周知を行う。また被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図り、多職種と協働し関係機関の相談にも対応していく。 ・市内各所に設置していたテレビ電話の利用実績が少なく、電話やメール、来所での相談がほとんどであることがわかったため、令和7年度末をもってテレビ電話は廃止した。今後は、CSWによる対面の身近な相談、LINE相談機能の構築などを組み合わせ、「使われる相談手段」へ転換していく。 ・令和8年度は内部の事例検討会を実状に沿った内容で24回企画し、実施することにより、援助技術の向上に努める。 ・第1層生活支援コーディネーターが企画・運営する高齢者の地域活動を応援するイベントや高齢者の生活支援に関する協議体の開催応援を行い、協働して取り組んでいくことにより健康寿命の延伸や地域で発生している問題の解消を行っている。
①	●個人の健康管理や疾病予防、悪化の防止等について、生涯にわたって相談・指導を受け、高齢期の生活を確保できるよう、かかりつけ医を持つことに対する意識の啓発を進めています。また、地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談を地域包括支援センターで実施しています。 ●大東・四條畷医療・介護連携推進事業として、大東市と四條畷市にある医師会・歯科医師会・薬剤師会と医療機関、介護支援専門員、訪問看護ステーション、訪問介護事業所などの参加によるワーキンググループ会議を開催し、課題の抽出と対応策を検討するほか、研修会等を実施して多職種による連携や地域の医療・介護サービス資源の把握、新たな情報の収集を行うとともに、それら資源の情報について地域住民への普及啓発を図っています。 ●大東・四條畷医療・介護連携推進事業を通じて、関係機関、関係者の意識づくりと切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制及び連携の仕組みづくりに取り組んでいます。 ●介護・医療の連携強化策として、入退院時連携シートを作成して活用するとともに、活用状況を把握し、普及・啓発を行っています。 ●要介護の入退院時情報連携加算、退院・退所加算に加え、市独自に要支援と総合事業対象者についても同様の加算を設け、介護レベルに関係なく、円滑な入退院連携を推進しています。 ●もしもの時の医療やケア等について前もって考え、繰り返し話し合い共有する取り組みである「人生会議(ACP)」について、大東・四條畷医療・介護連携推進事業で作成した「わたしの想いをつづぐノート」を市報やホームページで地域住民へ普及・啓発しています。	地域包括ケア体制の整備・充実 (2) 医療サービスの充実、介護・医療の連携強化	入院時情報連携加算 退院・退所加算 (R6) (R7) (R8) 900件 970件 1,040件 要介護 60件 70件 80件 要支援・総合事業	・令和6年度までは4つのワーキンググループ(療養支援ワーキンググループ、在宅取りワーキンググループ、口腔・栄養ケアワーキンググループ、認知症ケアワーキンググループ)に分かれて医療と介護の連携推進に取り組んできたが、令和7年度より1つのワーキンググループに統合し、各分野における共通の課題やあらゆる立場の専門職間での意見交換に取り組んでいくこととした。 ・対面方式で年12回のワーキンググループ会議を開催し、協議会を2回開催した。 ・「在宅で安心して療養できる日常療養支援」「入退院連携」「急変時対応」「在宅着取りの充実」「ICT活用の推進」という5つの場面に取組むこととし、成果目標及び具体的取組の方針について話し合った。 ・令和8年2月28日に「医療と介護の絆」をテーマに、専門職向け研修会を実施し、45人が参加した。 ・ACPの草の根活動として2市5会場で研修会を実施し、延べ92名の地域住民が参加した。 ・退院前カンファレンスの開催を促進するための動画を作成した。動画の活用方法について令和8年度以降検討していく。 ・大東市ケアマネジャー研究会にて、ACPに関すること及びMCSの活用方法について発信した。 ・総合相談支援事業の新規相談における保健医療福祉関係者からの相談件数、医療サービスの相談件数の実績に関する評価・分析を行った。 ・要支援・総合事業における入院時情報連携加算29件、退院時情報連携加算は0件、合計29件。 ・要介護における入院時情報連携加算759件、退院時情報連携加算96件、合計855件。	○	・令和8年度もひとつの医療介護連携ワーキンググループとして更なる医療と介護の連携を強化と普及啓発を目標に活動していく。具体的には、ワーキンググループ内で入退院連携チームとACPチームに分かれ、「入退院連携チーム」では入退院連携推進の仕組み作り、入退院時情報連携シート・退院前カンファレンス開催マニュアル等のツールの更新を進め、「ACPチーム」ではケアマネジャーにアンケートを実施し、ACPが実施できない原因や課題の分析を行う。また、地域住民への草の根活動も継続する。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●地域ケア会議が持つ機能である、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能を用いて、地域課題の発見と自立支援に資する事例検討会を通じた自立支援型マネジメント・サービス提供の考え方の共有、地域課題への対応策の検討を進めています。 ●地域ケア会議は参加者や目的別に関係課長級会議、実務担当者部会、ネットワーク全体会議、小地域ケア会議、自立支援ケア会議(集合型・訪問型)があります。小地域ケア会議などを通じて地域課題の把握を行い、発見された地域課題を解決するための施策を、実務担当者部会の課題検討ワーキンググループ(作業部会)で検討しています。 ●自立支援型ケアマネジメントの研修やブランドパス等を通して、介護支援専門員がスキルアップし、要介護のプランにおいても、自立支援に資するプランとなるよう自立支援型ケアマネジメント・サービス提供の研修等を通じて介護予防プランナー、介護支援専門員、サービス事業所等のスキルアップに取り組んでいます。 ●令和5年度(2023年度)より大東市全域で1つの会議体とするネットワーク会議を発足しました。 ●市独自の認証ケアマネジャー制度を創設し、ケアマネジャーの自立支援のスキルアップを図っています。	地域包括ケア体制の整備・充実 (3) 地域ケア会議の推進とケアマネジメント力の向上	小地域ケア会議の開催回数 (R6) (R7) (R8) 200回 230回 260回	・地域ケア会議運営委員会に、地域保健課、社会福祉協議会、CSW、生活支援コーディネーター、障害福祉相談支援機関、ケアマネ研究会、高齢介護室高齢支援G、地域包括支援センターが委員として集まり、地域ケア会議に位置付けられる会議体の運営について報告と協議を実施。また、ネットワーク全体会議の企画検討から開催までを実施。 ・地域ケア会議実務担当者部会は、関係各課、高齢・障害・児童・医療等の各分野の支援機関等が参加し、毎月開催、計12回実施。前年度に地域ケア会議で行った地域課題アンケートや会議体内で上がった地域課題の整理・分析を実施。その内容をもとに、「研修グループ」「事例検討グループ」「課題解決グループ」を立ち上げ、地域課題の解決・緩和に向けた取組みを検討・実施。 ・ネットワーク全体会議では市全域の民生委員・福祉委員・自治会役員等の地域住民を対象として上記の定例会議で企画運営は定例会議のメンバーで共同で行い、令和8年1月22日 市民会館キラリエホールにて開催し71名が参加。新崎国広先生を講師として招き、「誰もが住み慣れた場所で安心して暮らしている地域づくりのために」をテーマとした講話を行っていただき、グループワークを様々な地域を混ぜて行うことによって、住民同士の各地域の取り組み等の情報交換や交流を図ることができた。 ・小地域ケア会議は253回開催し、民生委員・福祉委員・自治会長・区長などの地域住民とCSW・包括が参加し、個人単位の課題から地域全体の課題まで幅広く協議。 ・自立支援ケア会議(集合型)は、介護支援専門員の自立支援に向けた視点を構築するため、2回開催し4ケースの検討、延べ103名が参加。 ・自立支援ケア会議(訪問型)は新規要支援の初回・サービス担当者会議・モニタリング・42ケース、160回の訪問。新規要介護1・2の初回訪問・モニタリング・24ケース・82回の訪問。 ○小地域ケア会議の開催回数 253回	○	「小地域ケア会議」や「自立支援ケア会議」を通じて、個別ケースの課題分析から地域課題、資源の情報収集を行います。 市民を対象としたネットワーク全体会議にて市域の取組み・課題・支援情報の共有を行います。また、「実務担当者部会」では、各会議で抽出された地域課題や資源の共有を行い、有効な課題解決方法の確立、新たな資源開発や既存資源の活用、地域づくりを行うためにグループワークを計画的に行っていきます。これらの地域ケア会議と高齢者虐待防止検討委員会、「医療・介護連携推進協議会」、「高齢者の生活支援に関する協議会」、「見守り対策グループ」、「認知症対策検討委員会」が連携し、相互に作用する体制を構築し運用していきます。
	●小地域ネットワーク活動の推進や保健福祉コミュニティを構築するため、地域住民の支え合い活動に対する啓発・広報に取り組み、理解と協力、参加を促進しています。 ●身近な相談機関であるコミュニティソーシャルワーカーや民生委員児童委員、校区(地区)福祉委員の存在・活動を周知し、相談や支援の環境づくりを進めています。 ●地域包括支援センターや大東市社会福祉協議会を中心に、コミュニティソーシャルワーカー、民生委員児童委員、校区(地区)福祉委員会等の協力により、地域の要支援者等への訪問活動を実施して、情報共有・相談・つながりの適切な支援を実施する体制を構築しています。	地域包括ケア体制の整備・充実 (4) 保健福祉コミュニティの構築	小地域ケア会議の開催回数(回)【再掲】 (R6) (R7) (R8) 200回 230回 260回 大東元気でまっせ体操継続実施団体数(団体) 154団 164団体 174団体	・地域ケア会議の一つに位置付けられる市内の様々な地域で行われ地域住民や関係機関が参加している小地域ケア会議を253回開催しました。また、市全域の民生委員・福祉委員・自治会役員等の地域住民を対象としているネットワーク全体会議を講師を招き、「誰もが住み慣れた場所で安心して暮らしている地域づくりのために」をテーマとした講話実施していただき、グループワークを様々な地域を混ぜて行うことによって、住民同士の各地域の取り組み等の情報交換や交流を図ることができ、71名が参加。地域包括支援センターが事務局を担い地域におけるネットワークの継続的な構築に努めています。 ○小地域ケア会議の開催数(回) 253回 ○大東元気でまっせ体操継続実施団体数 152団体	△	地域の様々な人・機関と日頃からつながりを持ち、適切な連携や協働を行うことによって、地域包括支援センターの総合事業をはじめとする各事業の効果を向上させることから、地域ケア会議を通じて市域の実情・取組み・課題等の共通した認識を継続的に保持していくために、企画・計画を行っていく必要があります。 大東元気でまっせ体操継続実施団体数については、昨年度に休止箇所を整理したことでも一旦団体数が減少した経緯もあり、当初目標数には届いていませんが、昨年度より10団体増加しています。今後も関係機関と協力しながら普及啓発を行い、各地域の体操会場の立ち上げ及び活動継続を目指します。
①	●要支援者等に対して、掃除や洗濯などの日常生活上の支援を住民主体で行う生活サポート事業(訪問型サービスB)を行っています。 ●ADLの向上を目的として、軽重で容易に持ち運びができるコードレス掃除機レンタル事業を行っています。 ●大東市在住の65歳以上の単身または高齢者世帯で日に2回以上の見守りが必要な方や、嚥下障害等により再調理が必要な方、及び糖尿病や腎臓病があり、医師の指示により塩分やカロリー調整が必要な方に対し、配食サービスとして365日昼食を配達しています。 ●市内に在住する65歳以上の介護認定要介護3以上または、身体障害者手帳1・2級を取得している高齢者で、理容店に出向くことが困難な方に対し、年間最大4回の訪問理容サービス利用券を発行しています。	地域包括ケア体制の整備・充実 (6) 生活支援サービスの充実	(R6) (R7) (R8) 生活サポーター利用者数 220人 230人 240人	・生活サポート事業において支援を提供するサポーターを養成する講座を定期的に開催。定期開催以外にも状況を見ながら開催し年間22回開催し37名が受講。また、本事業の年間の利用実人数は225人となりました。 ○生活サポート事業利用者(実) 225人 ○令和7年度のコードレス掃除機レンタル利用者(延)は8人である。 ○配食サービス利用者には現況調査を行った。また、随時配食サービスの相談を受けた。令和7年度末利用者は5名である。 ○令和7年度の訪問理容サービス利用者数(実)は 37人である。	○	・生活サポート事業においては今後も情勢に合わせた柔軟な支援の導入を検討するとともに、生活支援コーディネーターの取組みと連携を図り、高齢者の活動の場としても発信していく。 ・コードレス掃除機レンタルにおいては、利用者が少なく、今後の事業の在り方を検討し結果、令和8年度は事業取り止めとなった。 ・配食サービスにおいては、申請者の減少、民間事業者の充実を考慮しながら、要件や需要を確認して今後の事業の在り方を検討していく。 ・訪問理容サービスに関しては、個々の心身の状況を確認し、適切に支援を提供していく。同時に、民間事業者の充実も考慮しながら今後の在り方を検討していく。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●身近で地域に根ざした相談機関として、地域包括支援センターを設置し、活動の充実を図っています。 ●地域の民間事業者と、日頃の業務の各種窓口対応や訪問先等で支援が必要な高齢者を発見した際に、早期に支援機関につなげられるよう、様々な業種に働きかけを行い、地域の安心見守り活動に関する協定の締結を進めています。 ●見守りの意識や質の向上に向けて、見守りを行う関係機関において、認知症サポーター養成講座を行っています。 ●大阪府社会福祉協議会老人施設部会が実施する「社会貢献事業」との連携を図っています。 ●地域SOSカードの登録推進により、地域での日常的な安否確認や災害時の避難誘導など見守り活動の充実に努めています。 ●高齢者の見守りに関する取り組みに情報通信技術を用いた「ハローライト事業」等を行うことにより、高齢者や家族等の負担軽減に努めています。	高齢者セーフティネットの構築	(R6) (R7) (R8) 見守り協定の事業者数 250件 270件 290件 あんしん・通報システム設置者数 410人 420人 430人 地域SOSカード登録者数 8,250人 8,500人 8,750人	・地域包括支援センターの各種事業を通じて市民や関係機関への啓発活動を実施。地域包括支援センターが認知症の相談窓口であることを啓発することを目的に大規模イベントを開催した。チラシ入りエコバッグを224枚配布し、アンケートを178枚回収。かくれんぼスタンパブリー：84名、VR認知症体験：29名、健康チェック：46名、ビジョントレーニング：36名の市民が参加した。 ・地域包括支援センターと市見守り対策グループで連携を図り、地域の安心見守り活動に関する協定の広報や啓発を効果的にを行い、協力事業所を年度当初15事業所から令和6年3月末時点で21事業所へ増加。 ・IoT機器を用いた見守り関連の取組みとして、独居高齢者向けの見守りとして大東市ハローライト事業を、認知症による迷い人対策として、GPS発信機能付きIoT機器購入費助成事業を実施。 ・あんしん・通報システム事業において、更なる対象者の増加を図るため他の事業と重層的な見守りを行った。新規設置者は令和7年度は46件であった。 ・地域SOSカード登録推進事業においては、令和7年度は、全新規対象者に郵送したうえで、75歳以上の方には訪問を行うこととした。 ○見守り協定の事業者数 221件 ○あんしん・通報システム設置者数 378人 ○地域SOSカード登録者数 7,809人	○	・地域の安心見守り活動に関する協力事業所の増加を目指し、継続的に広報活動を行う。 ・複数の取り組みを組み合わせることにより、見守り力が向上すると思われるため、対象者や地域の状況に応じた支援方法の提案を適宜行うとともに、各種見守り事業の周知強化に取り組む。 ・あんしん・通報システム事業において、撤去理由も令和7年度は63件と多い状況にある。撤去の理由は、入院や施設入所、死亡によるものである。また、協力員の高齢化・不足も課題である。今後は更なる周知を民生委員の三役会・理事会、区長会、地域ケア会議等で行い、包括とも連携を取りながら設置者の増加を図りながら今後、更なる対象者の増加を図りながら、他の事業と重層的な見守りを行っている。 ・地域SOSカード登録推進事業において、登録者の対象や推進員である民生委員児童委員不在地区の増加、消防の活用など時代の変化に伴い事業開始時と状況が変わってきているので今後の事業の在り方を検討していく。
①	●高齢者の生きがいづくりと役割づくりとなる活動機会の創出や情報提供を行うことで、生涯現役支援を行っている。 ●66歳地域デビュー応援事業をはじめとする定年前の世代や定年後の世代の生きがいづくりを応援するイベントを第1層・2層の生活支援コーディネーターが中心となって開催しています。イベントではセンドライブに役立つ講演・交流の場・様々な地域活動の紹介等を提供しています。 ●コミュニケーションツールであるスマートフォンの高齢者向け講座を第1層生活支援コーディネーターが中心となって開催し、地域で教え合える関係づくりに取り組んでいます。	生涯現役支援の推進 (1) 生きがいがいい役割づくり	(R6) (R7) (R8) 高齢者の地域活動応援イベント延べ参加人数 170人 190人 210人 生活サポーター延べ登録者数 930人 980人 990人	・第1層生活支援コーディネーターが高齢者の生きがいづくりや地域活動を応援することを目的としたイベントを1回開催し、410名が参加しました。また、第2層生活支援コーディネーターが小規模で年6回行なうイベントでは50名が参加しました。 ・生活サポート事業において支援を提供するサポーターを養成する講座を定期的に開催。定期開催以外にも状況を見ながら開催し年間22回開催し、受講者数は37人となりました。延べ登録者数は976人となっています。 ・高齢者のデジタルディバイド解消を目的としたスマホ講座を第1層生活支援コーディネーターが月に1回2部制で年間通って24回開催し、288人が参加しました。	○	生活サポート事業をはじめとする住民主体の活動や生きがいづくりや健康寿命の延伸に効果的なイベント等をネットワークとして捉えて、効果を上げていく工夫を行い、実施及び開催していきます。
①	●総合文化センターで実施している市民文化祭をはじめとする市民によるサークル活動等の発表・交流の場を通して、芸術・文化活動に対する社会参加を促進しています。 ●高齢者の仲間づくりや互いに支え合う活動を支援するため、老人クラブ活動を支援していますが、老人クラブの会員数は減少傾向となっています。 ●介護予防・認知症予防等、福祉活動に従事するボランティアや市民活動団体等の活動を支援しています。サークルなど市民団体の参加者の減少や高齢化が進んでおり、より多様な市民に参加してもらえよう環境づくりが必要となっています。 ●高齢者の社会参加や介護予防を目的として、地域包括支援センター、第1層・第2層の生活支援コーディネーター、地域ケア会議実施担当者部会のグループが連携し、地域住民や事業所と協同することによって、様々な通いの場を創設するとともに、既存の通いの場や住民主体のグループの活動をサポートしています。 ●より多くの高齢者に参加してもらい、交流の輪を広げていくことで、生きがいづくりの促進を図っています。また、高齢者同士だけでなく異世代間交流の促進を支援することが求められています。 ●市全体で高齢者の社会参加につながる取り組みを進めながら、広報「だいとう」や文化学習情報誌「あそび探検・まなび体験」等を活用して、事業や市民サークル等の活動の周知、情報発信を進めています。 ●市立老人憩の家及び老人福祉センターにおいて、敬老の日などに各種イベントを実施しているほか、介護予防に資するイベントを不定期で開催しています。 ●市立老人憩の家及び老人福祉センターについて、令和3年度(2021年度)はコロナ禍を受けて休館または入浴サービスの休止等となった期間があり、加えてカラオケサービスの休止、入浴サービスの人数制限及びイベント開催の自粛等を行った結果、利用者数は前年度比約50%と大幅な減少となりました。令和4年度(2022年度)は、コロナ禍による休館や入浴サービスの休止はなく、前年度比164%と大幅な増加となりましたが、入浴サービスの人数制限を続けており、カラオケサービスも事実上休止状態です。加えてイベントも自粛しており、依然として利用者は目標値に大きく届きませんでした。令和5年度(2023年度)は、新型コロナウイルス感染症の5類移行を受けてカラオケサービスやイベントを再開しており、コロナ禍の影響は今後さらに低下していくものと見られます。	生涯現役支援の推進 (2) 社会参加の促進	老人クラブ会員数 (R6) (R7) (R8) 3,400人 3,400人 3,400人 66歳地域デビュー応援参加者数 170人 200人 230人 お茶のみ休憩所利用者数 7,000人 7,000人 7,000人 市立老人憩の家・老人福祉センター利用者数 71,700人 73,400人 75,100人	令和3年度に実施した老人クラブ数および会員数の減少の要因分析のためのアンケート結果を基に大東市老人クラブ連合会へクラブ数および会員数の増加に繋げるために引き続き業務を委託した。 ○老人クラブ会員数 3,381人	△	・老人クラブ数および会員数減少の要因として、若手の高齢者の加入が少なく、事務を行う者が不足している。 ・補助金請求事務等の煩雑な事務を委託することによって担い手不足を補う。様々な老人クラブの活動の魅力を発信し、増員に繋げていく。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、地域の通いの場を利用し、75歳以上の後期高齢者を含む高齢者に対して、関係機関で連携を図り、後期高齢者医療保険の被保険者に対する個別支援や通いの場へ、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が関与できる体制を構築し、実施しています。 ●多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、積極的に支援を行い、必要なサービスに繋がっています。 ●令和5年度(2023年度)から関係各課と高齢介護室の連携により取り組みを開始しています。 ●事業についてかかりつけ医等が関与できる仕組みを構築していきます。	介護予防・自立支援・重度化防止 (1)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	(R6) (R7) (R8) 体力測定・25項目チェックリスト・フレイルテストチェック実施人数 1,460人 1,560人 1,660人	○体力測定・25項目チェックリスト・フレイルチェックリスト実施者 1,197人	△	高齢者が歩いて行ける範囲に通うことができる身近な通いの場所ができるように、大東元気でまっせ体操等の新規立ち上げを行っていく。
①	●理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等のリハビリ専門職が短期集中自立支援型サービス(サービスC)や地域リハビリテーション活動支援事業を通じて生活課題の解決や住宅改修相談等へのアドバイス等による地域リハビリテーションを行っています。 ●大東市の病院数は5病院となっており、リハビリ専門職の数は179名となっています。 ●地域リハビリテーション活動支援事業では、栄養士や歯科衛生士が出務できる体制が整いました。 ●令和5年度(2023年度)よりサービスCは担当の介護支援専門員がいなくとも利用できるようになりました。 ●翔き会(身体に不自由を感じる人のリハビリグループ)、ハッピー会(難病患者と家族のつどい)、言語研究会(ことばに不自由を感じる人のリハビリグループ)等の自動グループへリハビリ専門職を派遣しています。	介護予防・自立支援・重度化防止 (2)地域リハビリテーションの推進	(R6) (R7) (R8) 短期集中自立支援型サービス提供事業者数 14か所 15か所 16か所 短期集中自立支援型サービス従事リハビリ専門職数 (人) 25人 27人 29人 訪問型サービスC利用者数 147人 154人 161人 地域リハビリテーション活動支援事業実施事業者数 事業所 14か所 15か所 16か所 地域リハビリテーション活動支援事業従事リハビリ専門職数 (人) 25人 27人 29人 リハビリ専門職派遣数 85人 90人 95人	・短期集中自立支援型サービス提供事業者数 14か所 ・短期集中自立支援型サービス従事リハビリ専門職数 27人 ・訪問型サービスC利用者数 165人 ・地域リハビリテーション活動支援事業実施事業者数 16か所 ・地域リハビリテーション活動支援事業従事リハビリ専門職数 35人 ・リハビリ専門職派遣数 49人	△	サービスCや地域リハビリテーション活動支援事業の必要性を総合的に判断し、漏れなく見出せるよう、関係機関で周知・啓発を図る。併せて関係機関との協力体制を推進することにより、専門職派遣回数等の充実を図る。また、派遣回数だけでなく、事業効果の確認等を実施し、事業精度の向上を図る。
①	●虚弱な高齢者と元気な高齢者がともに活動して地域コミュニティを形成・強化するために、大東元気でまっせ体操事業を実施しています。 ●グループリーダーにのみ負担がかららないよう、サポーターを育成フォローアップするため、年に3回程度介護予防サポーターステップアップ講座を開催し、グループ運営に役立つ内容の研修を行っています。 ●自宅でお風呂に入ることが困難な高齢者に対して、お風呂で元気事業(通所型サービスB)を市内2箇所(7団体)で実施しています(介助が必要な方は対象外)。 ●市内2施設においてふれあいデイハラスを実施しています。プログラムとして大東元気でまっせ体操、簡単な計算・音読を行っています。また、趣味や創作活動、イベント等、創意工夫した活動を提供しています。 ●介護予防拠点の整備は、令和3年度(2021年度)はコロナ禍の影響で各地域に積極的PRでできなかった結果、地域等からの要望がなく実質的な実績が0となりましたが、令和4年度(2022年度)から令和5年度(2023年度)は地域包括支援センターによるPR等も功を奏し、順調に整備を進めています。	介護予防・自立支援・重度化防止 (3)地域における介護予防の普及・啓発 ①介護予防拠点の拡充	(R6) (R7) (R8) 大東元気でまっせ体操継続実施団体数 154団体 164団体 174団体 お風呂で元気事業実施箇所数 10箇所 12箇所 14箇所 介護予防拠点におけるバリアフリー化等改修実績累計 18箇所 20箇所 22箇所	○大東元気でまっせ体操継続実施団体数 152団体 ○お風呂で元気事業実施箇所数 2か所(5グループ) ○介護予防拠点におけるバリアフリー化等改修実績累計 20箇所	△	大東元気でまっせ体操に関しては、高齢者が歩いて行ける範囲に通うことができる身近な通いの場所ができるように、グループの新規立ち上げを行っていく。併せてグループが再開・継続していけるように関係機関と協力しながら支援を行っていく。また、地域住民の多様なニーズに対応するため、多種多様な活動の支援を実施していく。 お風呂で元気事業に関しては、引き続き、福祉施設や一般浴場施設での新規立ち上げに向け情報収集を行うとともに、該当施設に合わせた柔軟な事業実施の方法の提案を行っていく。
①	●大東元気でまっせ体操の未実施地区等において、いきいき介護予防相談会を実施しています。 ●普及・啓発講座において介護予防に関する講話を実施しています。 ●福祉とは関係ない団体等によるイベントの機会を活用した啓発を行っています。 ●年に1度、大東元気でまっせ体操グループが交流できる場として、元気でまっせ交流会を実施しています。5年継続グループ、10年継続グループ、15年継続グループに市長表彰を行い、継続維持に繋がっています。また参加者で90歳以上の高齢者を市長表彰し、グループで虚弱高齢者を支えていく意味や意識づけの機会としています。	介護予防・自立支援・重度化防止 (3)地域における介護予防の普及・啓発 ②介護予防活動の啓発	(R6) (R7) (R8) いきいき介護予防相談会実施回数 21回 22回 23回 普及・啓発講座(人) 5,500人 5,600人 5,700人 普及・啓発講座(回) 420回 430回 440回 大東元気でまっせ体操への高齢者の参加者数 2,400人 2,500人 2,600人 お風呂で元気事業利用者数(体操参加のみを含む) 50人 60人 70人	いきいき介護予防相談会実施回数 23回 普及・啓発講座(人) 6313人 普及・啓発講座(回) 423回 大東元気でまっせ体操への高齢者の参加者数 2234人 お風呂で元気事業利用者数(体操参加のみを含む) 43人	△	大東元気でまっせ体操に関しては、高齢者が歩いて行ける範囲に通うことができる身近な通いの場所ができるように、大東元気でまっせ体操等の新規立ち上げを行っていく。グループが再開・継続していけるように関係機関と協力し支援を行っていく。 お風呂で元気事業に関しては、引き続き、福祉施設等での新規立ち上げに向け、情報収集を行うとともに該当施設に合わせた柔軟な事業実施の方法の提案を行っていく。利用者数の増加を目指し、広報活動を行うとともに移送サービス事業等との連携を行う。
①	●大東元気でまっせ体操の参加者に対して体力測定・25項目チェックリストを実施し、データを集約・分析、生活機能や身体状況が改善されているか否かを評価しています。必要に応じて、地域包括支援センターの保健師・理学療法士・作業療法士等が訪問相談を行っています。 ●各グループに、運動指導員を派遣し体力測定を実施するとともに、体操のおさらいを行っています。また、歯科衛生士を派遣し口腔機能評価や、栄養士による高齢者に必要な栄養や認知症予防等、介護予防に必要な講話を年1回ずつ実施しています。	介護予防・自立支援・重度化防止 (3)地域における介護予防の普及・啓発 ③参加者へのサポート	介護予防評価人数 (R6) (R7) (R8) 1,200人 1,280人 1,360人	介護予防評価人数 984人	△	制度を積極的に利用してもらえよう、引き続き、住民・関係機関等への普及啓発を行う。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●令和5年度(2023年度)より、介護予防レンタル給付により手すりのみを利用している要支援認定者を対象に、手すりを1年間レンタル給付した後、状態の変化や認知症等の問題がないと介護支援専門員が判断した場合、利用者の意向を確認した上で新品を提供し、その後のモニタリングを福祉用具レンタル事業者が行う福祉用具レンタル事業所による介護予防事業を本格的に開始しました。モニタリングの結果については、地域包括支援センターに報告し、生活機能の低下や、再度何等かの支援が必要と判断された場合には専門職が総合相談として訪問の上、必要な支援を行います。 ●福祉用具レンタル給付のみのプランを本事業に切り替えることにより、介護支援専門員不足への対策とします。 ●手すりのみのレンタル給付で対象商品が上限額を超え、本事業へ切り替えできない対象者は数名のみでした。	介護予防・自立支援・重度化防止 (4)福祉用具レンタル事業所による介護予防事業	福祉用具レンタル事業による介護予防事業利用者数(人) (R6) (R7) (R8) 35人 40人 45人	福祉用具レンタル事業による介護予防事業利用者数 36人	△	制度を積極的に利用してもらえるよう、引き続き、住民・関係機関等への普及啓発を行う。
①	●令和5年(2023年)に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下「認知症基本法」といいます。))には、「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること」を始めとする7つの基本理念が示されており、この認知症基本法に基づき、国は今後「認知症施策推進基本計画」を策定することとしています。本市は国の基本計画及び大阪府の推進計画を基本とする一方、本市においても認知症施策推進計画の策定が努力義務とされています。 ●認知症に対する理解の啓発として、認知症サポーター養成講座を住民や企業向けに行っています。 ●教育委員会や学童クラブとの連携により、小学生向けの認知症サポーター養成講座等を実施しています。 ●認知症についての相談や家族同士の交流を図るための「オレンジ倶楽部(認知症カフェ)」を市内9箇所に設置しています(認証オレンジ倶楽部含む)。 ●認知症の迷い人高齢者を地域ぐるみで発見・保護することを目的として、「迷い人キャッチメール」に登録者に発信しています。登録者数を増やしていくために、認知症サポーター養成講座等の認知症に関するイベントや、見守り協定を結んでいる事業者等へ「迷い人キャッチメール」についての周知及び登録の促進に取り組んでいます。 ●市公式LINEと連携することで、迷い人高齢者の早期発見・保護や認知症に関する取り組みの周知を行っています。 ●認知症高齢者が参加できる地域資源の活動支援として、畑づくりや大東元気でまっせ体操等の活動を支援しています。 ●認知機能の低下に伴う高齢者の迷い人対策として、スマートフォンと連携し、専用アプリで管理することがあるGPS発信機能付きのIoT機器であるスマートタグを購入する際の費用を対象者へ助成する事業を令和5年度(2023年度)より開始し、導入時の本人・家族の経済的負担を軽減し、認知症の高齢者の安全な生活の確保を目指しています。	認知症高齢者対策の推進 (1)認知症にやさしい地域づくり	(R6) (R7) (R8) 認知症サポーター数合計(人) 10,400人 11,100人 11,800人 オレンジ倶楽部参加者(家族)(人) 35人 40人 45人 迷い人キャッチメールシステム受信者数(人) 304名 317名 330名	・認知症サポーター養成講座を開催し、受講者数は目標を上回った。 ・認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域での認知症サポーターの活躍につながった。 ・キャラバンメイト連絡会を開催し、大東市の認知症施策の共有、キャラバンメイト同士の情報交換、認知症サポーター養成講座の内容検討の機会を持った。 ・地域包括支援センター管轄の認知症カフェは市内5か所が活動中であったが、令和7年度中に1か所が活動を終了し、4か所となった。市認証認知症カフェは市内3か所が活動中であったが、令和7年度は開催につながらなかった。開催会場への参加呼びかけを行ったが、参加者数は目標を下回った。 ・迷い人キャッチメールシステム受信者数は微増であるが、LINE登録者数は順調に増加しており、キャッチメールの約5倍の登録者数となっており、メールとLINEを合わせると目標を達成している。 ○認知症サポーター数 11,773人 ○オレンジ倶楽部参加者(家族) 22人 (地域包括支援センター管轄認知症カフェ 22人、市管轄認証認知症カフェ 0人) ○迷い人キャッチメールシステム受信者数 311名 ○大東市公式LINE「迷い人メールの受信」カテゴリ登録者 1,521名	△	・認知症サポーター養成講座は、小学生向け講座や見守り協定事業所に対する講座のYouTube配信など対象及び開催方法を広げており、受講者数も増えている。今後、認知症サポーターやキャラバンメイトにも活躍の場を広げてもらえるよう働きかけが必要である。 ・地域包括支援センター管轄の認知症カフェは、参加者数の伸び悩みが課題となっているため、参加者数増加のためのアプローチについて検討を行う。また、令和7年度中に活動を終了した会場もあるため、新規立ち上げについても検討していく。 ・市が管轄している認証認知症カフェは、年度を通して開催ができていない状況であるため、登録団体や地域包括支援センターと連携し、開催に向け検討していく。 ・迷い人キャッチメールシステムは近年受信者数が伸び悩んでおり、大東市公式LINE登録者数は順調に増加していることをふまえ、メールでの配信は令和7年度末で終了し、LINE配信に一本化する。LINEの受信登録に関する周知を行い、新たな登録者の増加を目指していく。
①	●「だいたいオレンジチーム(認知症初期集中支援チーム)」として、専門医、医療・介護の専門職からなるチーム員が訪問を行い、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援を行っています。 ●認知症の予防につながる取り組みや早期発見につながる、利用できるサービスなど、状態に応じた対応方法をまとめた認知症ケアパスを作成し、認知症対策に使用しています。 ●「若年性認知症」については、認知症基本法第16条第2項に「国及び地方公共団体は、(中略)事業主に対する若年性認知症の人その他の認知症の人の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする」とあり、あえて「若年性認知症」の文言を用いたうえで認知症の人の就労支援について規定しています。この規定を踏まえ、「若年性認知症」の周知・啓発を行い、関係機関と連携しながら早期診断・早期対応に向けた支援を行っています。	認知症高齢者対策の推進 (2)認知症対応力の向上	認知症初期集中支援事業対応件数 (R6) (R7) (R8) 130件 135件 140件	・認知症初期集中支援チームが対象者の支援を行い、対応件数は136件で目標を上回った。 ・認知症サポート医を交えた検討会を2回開催し、支援内容や評価方法等について検証する機会を持った。 ○認知症初期集中支援事業対応件数 136件	○	・今後、軽度認知障害(MCI:Mild Cognitive Impairment)の方へのアプローチについても検討が必要である。 ・認知症の相談窓口が地域包括支援センターである旨の周知・啓発活動を行うとともに、早期対応に向けた支援を行っている。
①	●認知症への備えとして、社会参加と健康の保持増進の取り組みを介護予防の取り組みと併せて推進していく必要があります。 ●軽度認知障害に関する講演会の開催など、周知を行い、軽度認知障害(MCI:Mild Cognitive Impairment)について広く普及していく必要があります。	認知症高齢者対策の推進 (3)認知症予防	MCI啓発リーフレット設置箇所数 (R6) (R7) (R8) 300カ所 400カ所 500カ所	・軽度認知障害(MCI:Mild Cognitive Impairment)の早期発見・早期対応のための啓発リーフレットを作成し、公共施設や銀行、スーパー、携帯ショップ、駅等、様々な業種に周知を行い、設置数は目標を上回った。 ・大東市公式LINEにて、MCIの啓発に関する配信を定期的に行なった。 ○MCI啓発リーフレット設置箇所数 409箇所	○	・現在は声掛けやメールによるリーフレット設置協力依頼に留まっているが、今後は周知拡大のためのアプローチ方法についても検討を行う。 ・MCIについて、ホームページや公式LINE等を活用し、普及啓発活動を強化していく。 ・認知症の早期発見に向け、認知機能の確認ができる機会づくり等を検討していく。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●判断能力が十分でない人の財産管理及び意思決定・身上保護についての状況把握を行い、権利擁護支援が必要な方の発見と早期からの相談対応を図っています。 ●身寄りがいないなどの理由により申立てができない人に対しては、老人福祉法に基づく成年後見制度の家庭裁判所への市長申立ての活用を図ります。 ●成年後見制度の利用が必要な方や申立て者の不在等の事例等が増加していることから、他機関と協力して支援が必要な方の把握に努め、制度の利用に関するスクリーニングや申立て支援、親族による申立てが困難な場合は市長申立てにつなぐなど、関係機関との連携を図りながら円滑な制度利用に向けた支援を行っています。 ●任意後見制度や、法定後見制度の補助・保佐の活用によって判断能力の低下が重度になる前の支援が行われるよう、市民や介護支援専門員、介護保険サービス事業者等の支援機関への制度説明を実施しています。	権利擁護の推進 (2)成年後見制度の普及及び利用促進	(R6) (R7) (R8) 成年後見制度市長申立件数 3件 4件 5件 成年後見制度市長申立に係る親族調査実施件数 4件 5件 6件 権利擁護事業に係る相談件数 90件 100件 110件	・成年後見制度における市長申立の相談は適宜対応しています。令和7年度に申立て相談から親族調査を行った事例が9件あり、うち2件は市長申立ての事務手続きを実施しており、2件は本人または親族による申立てを検討中、1件は他府県へ転出、3件は死亡、1件は親族調査で支援可能な親族が確認されたため申立ては行わず親族による対応との結果であった。 ・地域包括支援センターが対応した権利擁護(虐待関連除く)に係る相談件数は68件であった。 ○成年後見制度市長申立件数 2件 ○成年後見制度市長申立に係る親族調査実施件数 9件 ○権利擁護事業に係る相談件数 68件	○	・成年後見制度など権利擁護に係る支援が必要な高齢者の把握を行うために、地域住民が参加する集會や会議体で啓発及び情報の収集を行うとともに、世帯で複数の課題を抱え複雑化する事例が増加傾向にあるため、他分野の支援機関等と連携を図る。 ・市長申立に関する親族調査や意向調査はできる限り早期に行うことが求められるが、疎遠等になっているには理由があることから親族等の気持ちも大切にしながら高齢者の権利擁護も行っていきます。 ・更新される成年後見制度の各種通知等を把握し適切に申立て事務を行う。 ・判断能力が損なわれる前より、制度を意識した情報収集を行い、日常生活自立支援事業、任意後見制度、成年後見制度など段階に応じて支援情報の提供およびコーディネートを行っていく。
①	●高齢者虐待防止ネットワークを推進し、虐待の予防に取り組むとともに、虐待が起った場合の早期発見、早期対応のために、地域包括支援センターと連携して関係機関との勉強会等を行い、課題の検討や対応策の調整、対応の連携を図っています。 ●必要な場合には、老人福祉法に規定されるやむを得ない事由による措置制度を適用して支援しています。 ●施設等における虐待を未然に防ぐため、施設等を対象とした定期的な研修や施設からの相談対応を行っています。施設等による虐待が起きた場合には、大阪府と連携した事業者に対する改善指導等により、虐待の解消を図っています。 ●市民や関係機関へ的高齢者虐待防止法の啓発を実施し、通報義務に関する周知を行うなど、異変に気づきやすい住民や支援機関への通報義務や秘匿性の啓発を行います。 ●養護者の介護負担を原因とする虐待を防ぐため、必要な支援や家族介護者の集まりの活用等による養護者支援を行っています。	高齢者虐待の防止・救済	(R6) (R7) (R8) 高齢者虐待相談件数 50件 60件 70件	・養護者による高齢者虐待に関する相談・通報が41件あり、早期に事実確認を実施し、高齢者及び養護者の支援を開始しました。 ・市民向けの啓発として、市民向けイベントや、民生委員が出席する地区委員会や、福祉委員が出席する福祉委員会等、地域福祉に従事する市民へも虐待防止啓発チラシを配布した。 ・令和8年11月に介護事業所の職員を対象とした虐待防止研修を前年度における虐待事例の傾向等を分析することにより、地域の実情にあった形で企画し、開催。 ・施設従事者等による高齢者虐待に関する相談が7件あり、早期に事実確認を実施。事例によっては指定及び指導の権限がある府と適宜情報共有を図り、適切に対応を行った。 ○高齢者虐待相談件数 41件	○	・前年度における虐待事例の傾向等を分析することにより、地域の実情にあった研修や啓発とする。 ・世帯で複数の課題を抱え長期化する事例が増加傾向にあるため、日頃より、介護事業所、警察などの機関や他分野との連携を積極的に行っていく。
①	●大東市コミュニティバス(35人乗り)は、市内の交通不便・空白地域の解消を図り、高齢者が利用しやすい移動手段を確保するために、現在3台の車両で市内巡回事業を実施しています。車両3台のうち2台はノンステップ型のコミュニティバスで運行し、残る1台はリフト装備車のコミュニティバスにより運行しています。 ●介護予防の通いの場まで自力で移動することが困難な方を支援するため、ボランティアドライバーが通いの場までを送迎を行う住民主体型の移送サービス(訪問型サービス)や、ボランティアドライバー不足の補完として、タクシーチェック型移送サービスと事業所委託型の移送サービスを総合的に実施しています。	高齢者等が生活しやすいまちづくり (2)移動手段の確保	(R6) (R7) (R8) 市広報誌等でのコミュニティバスのPR活動 20回 20回 20回 通いの場への移送サービス利用者数 55人 60人 65人	・通いの場への移送サービスの件数は、33名利用の602件利用されている。 ・ボランティア不足の解消を行うため、市の広報誌等にて随時PR活動を行っている。 ・毎月ごとに、市と包括、移送委託業者と現状の利用状況や課題について話し合う機会を設け課題に対する解決や予防策等を検討している。 ○市広報誌等のPR活動 1回 ○福祉有償運送サービス事業所数 4箇所 ○通いの場への移送サービス利用者数 ボランティア型 27人 運転手雇用型 6人	○	・広報誌等でのPRの結果、ボランティア登録者数は数名程の増加があったが、利用者が希望する場所や時間帯とのマッチングがうまくいかず待機が発生しているような状態を招いている。 ・幅広い年代層への広報活動を継続して行い、ボランティアの増加と移送手段が確保できることにつなげることで、虚弱高齢者への介護予防につなげるようにしたい。 ・利用者層も高齢化となっており、休養を実施することの目的が集いの場としての役割も担っている部分もあることも想定されるため、現在の利用者が抱える課題等についても聞き取る必要がある。 ・福祉有償運送サービスの事業所は現在4箇所であり、増加を見込めていない。事業所に対して説明を行い、重要性を理解してもらい、本事業への参加を促していく。
①	●高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、住宅改修を希望する方の身体状況に合わせた改修プランのアドバイスを、理学療法士や作業療法士が訪問して行っています。 ●介護支援専門員、メディカルソーシャルワーカー、各障害者相談支援センター等の関係機関と連携をとりながら、高齢者・障害者が住み慣れた地域で在宅生活を営めるように実施しています。	高齢者に配慮した住環境づくり (2)高齢者に対する住環境づくりの推進	(R6) (R7) (R8) 重度障害者住宅改修助成事業申請者数(途中キャンセルも含む)人 10人 11人 12人	重度障害者住宅改修助成事業申請者数(途中キャンセル含) 8人	△	引き続き、住民・関係機関等へ普及啓発を行うとともに、個々の心身の状況に応じた適切な支援を行う。
①	●適切なケアプラン立案の徹底を通じた資質向上を目的に、介護支援専門員支援を担う地域包括支援センターの大東市ケアマネジャー研究会(介護支援専門員研修会)等の実施や、適切なケアマネジメント立案に生かせるよう、介護保険以外のサービスなどの地域の社会資源等の情報提供を行うとともに、大東市ケアマネジャー研究会等を通じて、自立支援に基づいた介護予防マネジメント、ケアプラン作成が実施できるよう支援しています。 ●地域ケア個別会議として位置づけている自立支援事例検討会(集合型・訪問型)にて要支援1・2レベルのケアプランのブラブラドバイス(自立支援のためのケアプランの確認・助言)を通して、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図っています。 ●介護支援専門員の自立支援マネジメントの質を担保する仕組みづくりとして、大東市独自で認証ケアマネジャー制度を実施しています。	介護保険事業の円滑な実施に関する方策	(R6) (R7) (R8) 訪問型事例検討会(要支援1・2)開催回数(回) 112回 112回 112回 訪問型事例検討会(要介護1・2)開催回数(回) 80回 80回 80回	適切なケアプラン立案の徹底を通じた資質向上を目的に、介護支援専門員支援を担う地域包括支援センターの大東市ケアマネジャー研究会等の実施や、適切なケアマネジメント立案に活かせるよう、介護保険以外のサービスなどの地域の社会資源等の情報提供を行うとともに、自立支援に基づいた介護予防ケアマネジメント、ケアプラン作成ができるよう助言等の支援を実施している。 地域ケア会議として位置付けている自立支援ケア会議では、集合型として年2回の4事例のケース検討、訪問型として要支援1・2と要介護1・2の事例に対して地域包括支援センターのリハビリ専門職と主任介護支援専門員がアセスメントとモニタリングに同行し、自立支援に資するケアプランになるよう助言を行った。 ○訪問型事例検討会(要支援1・2)開催回数(回) 160回 ○訪問型事例検討会(要介護1・2)開催回数(回) 82回	○	・集合型では、各専門職が参加し自立支援に向けた検討会を多職種連携で開催している。参加しているケアマネジャーにも気づきを得られるような会議を実施していくよう、会議のあり方や運営等について工夫や検討が必要である。 ・訪問型においては、ケアマネジャーへの支援を個別に行うことで、生活課題や本人や家族の意向を踏まえたケアマネジメントの実施が可能となっている。

第9期介護保険事業計画に記載の内容				R7年度(年度末実績)		
区分	現状と課題	第9期における 具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
①	●介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、人材不足やアフターコロナの時代に即した介護現場の革新及び生産性の向上を図り、本来の業務に注力できる環境づくりが求められます。 ●業務効率化の観点から、介護分野の文書について、国が示す方針に基づいた押印廃止等を行い、負担軽減を図りました。	介護人材の確保・定着支援 (2)業務効率化の取り組みの強化	(R6) (R7) (R8) ロボット掃除機使用延べ件数(件) 800回 900回 1,000回	R7年度ロボット掃除機利用野延べ人数1,024人	◎	引き続き、住民・関係機関等への普及啓発に努めています。
②	・調査票や主治医意見書に不備がみられることがあり、認定審査会前に是正する必要がある。 ・約半数の主治医意見書の提出が、提出期限(発送日から2週間)を超えており、提出期限を厳守してもらえるような対策が必要である。	要介護認定の適正化	認定審査会前の各資料について、不整合の有無を確認します。また、認定調査項目別の選択状況や一次判定から二次判定の経度変更率の分析等を行い、改善すべき内容がある場合には、認定調査員への研修や介護認定審査会への周知など、改善に向けた取り組みを行います。	① 認定調査票の是正: 6076件 ② 主治医意見書の是正: 596件 ③ 主治医意見書回収督促: 3626件 ④ 審査会資料の整合性の点検: 78件 ⑤ 認定調査員研修の開催: 1回 ⑥ 認定審査会委員研修の開催: 0回	◎	・認定審査会資料(調査票や主治医意見書)の多くは是正が必要であった。精度の高い判定には資料の確認が必要で継続的に行っていく。二次審査会の各協議体では、判定に關しての知識を豊富に持つ認定審査会委員により、適正な判定が行われているものとする。 ・認定調査員や審査会委員対象の研修は、審査会結果の平準化や資質の向上に繋がるため、継続して開催・参加する。
②	自立支援に基づいたケアプラン立案について、より一層の主任介護支援専門員・介護支援専門員のスキルアップが必要である。	ケアプランの点検	適正化の是正件数(職員による書面の点検) (R6) (R7) (R8) 目標値 400 450 500 ケアプランが利用者にとって適正であるかの視点に立ち、給付適正化システムやマニュアルなどを活用して、効率的にケアプランを確認するとともに、事業者への指導や改善に向けた勉強会等を行います。	(1)委託事業者によるケアプラン点検 ①ヒアリング: 3回、フォロー3回 (2)職員によるケアプラン点検: 498 件 ※ 合計: 538 件 8事業所、40件	◎	・委託事業者によるケアプラン点検を面談方式で行っている。介護支援専門員からも多くの質問があり日頃疑問に思っていることなどの解決にも繋がっている。 ・介護給付適正化支援システムを有効に活用し、ケアプラン点検を継続的に行うことで介護支援専門員の資質の向上や自立支援のケアプランの作成に繋がっている。引き続きケアプランの点検、面談方式を行っていく。
②	利用者の身体機能等にそぐわない不適切又は不要な住宅改修が施行されていることがある。	住宅改修の適正化	住宅改修の適正化 (R6) (R7) (R8) 目標値 800 800 800 申請される住宅改修が、写真等だけでは確認できないなど疑義のある場合に、改修工事の事前または事後に、専門職等による現地調査等により確認を行います。	① 住宅改修の申請書の確認: 549 件 ② 住宅改修の訪問調査: 事前 4 件 ③ 住宅改修の訪問調査: 事後 1 件 ※合計554 件	○	・訪問調査を行うことで専門職からのアドバイスを利用者や事業所へ伝えることができる。図面だけでは確認しにくい本人の動作や環境などを見ることで適切な改修に繋がっている。
②	利用者の身体機能等にそぐわない不適切又は不要な福祉用具が貸与されていることがある。	福祉用具購入・貸与調査	福祉用具購入・貸与調査 (R6) (R7) (R8) 目標値 400 450 500 利用者の認定調査の結果から判断しにくい福祉用具購入・貸与について、ケアプラン等や訪問調査を通じて必要性を確認します。	① 福祉用具購入の申請書の確認: 433件 ② 福祉用具貸与についてのヒアリングシート送付: 49件 ③ 同一品目の貸与: 48件 ④福祉用具貸与の訪問調査 2件 ※ 合計 532 件	◎	・訪問調査は不適切な貸与の抑制につながっており、介護支援専門員へ個別に普及啓発ができています。状況を確認しながら必要に応じてリハビリテーション専門職に依頼し、訪問調査を行っている。 ・ヒアリングシート送付により、不適切な給付の恐れのあるものを発見して訪問調査へ繋がったり、介護支援専門員と面談を行うことで繋がっている。また、介護支援専門員への普及啓発の効果も期待できる。引き続き、ヒアリングシート送付を継続する。
②	医療と介護の重複請求がある場合がある。	医療情報との突合	医療情報との突合 (R6) (R7) (R8) 目標値 130 130 130 国保連システムから出力される「医療情報との突合リスト」等を用いて、医療給付の情報と介護給付の情報を突合することにより、入院日数と介護給付、福祉用具の貸与状況などの整合性を確認します。	医療情報との突合 (大阪府国民健康保険団体連合会に委託)	○	請求内容に過誤等誤りがあり、継続して医療情報との突合をして、医療と介護の重複請求の排除を図る。
②	提供されたサービスに整合性がない場合がある。	縦覧点検	縦覧点検の実施 (R6) (R7) (R8) 目標値 80 80 80 大阪府国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検に関する帳票等を活用し、給付状況を確認します。	縦覧点検の実施 (大阪府国民健康保険団体連合会に委託)	○	請求内容に過誤等誤りがあり、継続して縦覧点検をして、請求の誤り等を発見し是正する。
②	不適正な給付がある。	給付実績の活用	給付実績による帳票確認件数 (R6) (R7) (R8) 目標値 180 200 220 大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等の情報を利用して、不適正・不正な給付がないか確認します。	介護給付適正化支援システムを活用。 ①「福祉用具購入・貸与調査」の内給付実績活用: 49件 ②ヒアリングシート送付: 155 件 ※ 合計 204 件	◎	・ヒアリングシートの送付により過誤の発見に繋がっている。効率的に対象を抽出できており継続的に行っている。 ・改善や過誤発見等の効果がみられているので、継続して大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績データと本市が国に送付している認定情報を突合せさせるため介護給付適正化支援システムを活用する。