

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

市町名	能登町
-----	-----

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容					令和7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	
能登町	①自立支援・介護予防・重度化防止	いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者を迎える令和7年には、当町において高齢化率は51.3％、さらに「団塊ジュニア世代」が65歳を迎える令和22年には54.5％になると推計されている。サービス提供量にも限りがある中で、元気なうちから生涯を通じて、介護予	閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早急に把握し、住民主体の介護予防活動へ繋げる。訪問の際には、チェックリストの聴取により状況の確認を行う。	R6 50R7 50R8 50	家族や様々な関係機関からの相談があった者に対して訪問し、基本チェックリストを聴取し、状況を把握するほか、介護予防教室参加者にも基本チェックリストを聴取している。 ※実施件数 49件	○	介護予防教室など、高齢者が集まる場で基本チェックリストを実施したことで実施件数が増加した。今後は更に実施する機会を増やしていく。	
		防に取り組み、重度化する前に支援の手を差し伸べる施策を実行することが重要である。「健康で心に豊かさを持てる人づくり」を目標に掲げる能登町において、住民運営の通いの場を充実させ、継続的に拡大していくような地域づくりを推進することが重要である。また「食」というものは大きな役割を担っている。田舎ならではの濃い味付けになりやすく、	①いきいき低栄養予防訪問事業 (いきいき食訪問・食改委託) 食生活改善推進員が、高齢者を対象にお弁当などを持って訪問し、低栄養のリスクがあるかチェックリストを聴取。また低栄養予防の話をする。チェックリストの結果、低栄養要注意者に対し、管理栄養士・栄養士が訪問や電話等で低栄養予防の栄養指導を行う。	R6 100R7 100R8	①いきいき低栄養予防訪問事業(いきいき食訪問) 未実施	×	① 柳田地区の食改員の減少により、目的とする対象者への低栄養予防活動の実施が難しく、令和7年度から上記事業は実施しないこととした。	
		偏食傾向にある高齢者に、いかにバランスの取れた健康的な食を指導・提案できるかが、介護予防への一つのカギとなる。	②高齢者栄養改善事業 (いきいき食教室・食改委託) 食生活改善推進員が、高齢者を対象に公民館単位で低栄養予防のためのいきいき食教室を実施する。	R6 10R7 10R8 10	②高齢者栄養改善事業(いきいき食教室) ・実施数 5回 ・参加者数 59人 ・活動人数(食生活改善推進員) 20人	○	② 計画通りに実施することができた。低栄養を予防するための食の選択力が身につくよう、講話や試食を通して伝えることができた。	
能登町	①自立支援・介護予防・重度化防止		③介護予防知識普及啓発事業 高齢者(老人会、各地区高齢者交流会等)を対象に講座を開催し、低栄養予防、筋力向上、認知症、口腔機能向上等介護予防に関する知識の普及と、介護予防に関する情報の提供を行う。	R6 30R7 30R8 30	③ 講座開催数 30回 Ⅰ. 認知症予防のための運動教室 ・実施数 14回 (2会場×6回コース+1会場×2回) ・参加者 延べ136人 Ⅱ. 介護予防教室 ・実施数 9回 (1団体×4回コース+1団体×5回コース) ・参加者数 延べ98人 Ⅲ. 介護予防普及啓発事業 シルバーリハビリ体操出前講座 2回 ・参加者数 24人 認知症サポーター養成講座 5回 ・参加者数 68人	◎	③ 講座開催 Ⅰ. 認知症予防のための運動教室 公民館での開催は2週目であり、新たに定期的な運動教室に移行できそうな会場はなし。現在百歳体操をしている会場で、新たに体操参加者を増やすために7年度はコグニサイズを実施した。今後も定期的な運動の場を作る・参加者を増やす目的で事業を実施していく。 Ⅱ. 介護予防教室 「保健事業と後期高齢者事業の一体的実施」の一環として介護予防教室を実施し評価も実施できた。今後は、評価を個人や地域に返していきたい。また、教室で習ったことを生活の中で活かすことが困難であり、どのように展開すれば活かせるかを再検討しながら教室を実施していく。 Ⅲ. 介護予防普及啓発事業 シルバーリハビリ体操出前講座にてシルバーリハビリ体操3級指導士による体操を実施。シルバーリハビリ体操が周知不足であるため、今後も周知し、体操の機会を提供していく。	
能登町	①自立支援・介護予防・重度化防止	今後、既存の介護事業所による既存のサービスに加え、NPO、民間団体、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する必要がある。高齢者が要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すとともに、支援を受ける高齢者が支え手側に回ることもあり得るという実態を理解しながら、	①高齢者交流会助成金事業 閉じこもりなど低活動低社会性の状態から引きおこされる介護状態を予防することを目的とし、高齢者の参加しやすい身近な会場で、地域のボランティアが主体となって定期的(概ね月1回)に開催する交流活動(健康に関する知識、趣味活動、体操、ゲーム等)に対し、助成金を交付する。	R6 60R7 60R8 60	① 高齢者交流会団体数 50団体 ※活動開催数 548回(参加者 実人数843人、内ボランティア 374人)	○	①震災の影響でR6年度は休止や解散した団体があり実施は34団体だった。R7年度は休止していた団体の支援を行い再開に至った他、新規の5団体が立ち上がったことで50団体まで増加した。開催が団体の代表者の負担になっているところは継続開催が困難になる恐れもあり、今後は継続開催できるよう社会福祉協議会と連携して支援していく。	
		介護予防に関わるボランティア育成にも積極的に支援することが重要になる。	②高齢者交流会ボランティア育成事業 高齢者交流会を運営しているボランティアを対象に研修会を開催する。	R6 1R7 1R8 1	②研修会実施数 1回(参加者数 37人)	○	② 復興支援の県メニューの紹介がてらゲームをしながら頭や体を動かす「TANO」などを取り入れた研修会を実施した。その後、いくつかの高齢者交流会で「TANO」を利用しており、サロン支援の一環となった。	
			③介護予防ボランティア養成事業 一般住民を対象に、高齢者の心身に関する知識(特に認知症)や運動指導、レクリエーション、栄養改善等の講座を開催し、高齢者交流会活動等地域で介護予防活動を実践するボランティアを養成する(隔年で実施)。 健康づくり推進員、食生活改善推進員、老人保健ビジター。	R6 0R7 17R8 0	③介護予防ボランティア養成事業 ・育成は毎年実施するが、7年度の養成は未実施。 Ⅰ. 健康づくり推進員養成 未実施 ・育成に係る研修会を2回開催(参加者延べ 14人)。 Ⅱ. 食生活改善推進員養成 未実施 ・育成に係る研修会を11回(参加者実 165人)。 Ⅲ. 老人保健ビジター養成 未実施 ・育成に係る研修会を2回開催(参加者延べ 33人)。		③ 8年度に養成講座を実施予定。できるだけたくさんの人に受講してもらえよう、講座の開催方法は要検討。	

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				令和7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
			④いきいき百歳体操教室 令和2年度から始まった事業で、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができる限り続くよう、いきいき百歳体操を通じて、馴染みの関係性の中で交流しながら筋力の維持、向上を図ります。3人以上で構成され、週1回以上の頻度で継続できるグループが対象となる。	R6 R7 R8 ④教室開催団体数 12 13 14	④いきいき百歳体操教室 15団体	○	④ 前年度から更に3団体立ち上げることができた。
			⑤いきいき百歳体操ボランティア養成 いきいき百歳体操参加者に対して実施している体力測定に協力してくれるボランティアを養成する。	R6 R7 R8 ⑤ボランティア養成人数 0 2 0	⑤いきいき百歳体操ボランティア養成 1人	○	⑤いきいき百歳体操ボランティアは7年度中に1人やめられたため、1人養成し、今の人数でうまく回れている。今後も必要に応じ養成する。
能登町	①自立支援・介護予防・重度化防止	年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、要介護(支援)者を地域で見守ることができるよう、地域の実情に応じた保険者独自の発想・形態で企画・実施される事業が必要となっている。	①家族介護者教室事業 在宅で高齢者を介護している家族を対象に、介護に関する知識と技術の提供を行い、要介護状態の改善と疾病の重症化予防を図る。また、介護者同士の交流の場を提供する。	R6 R7 R8 ①教室実施回数 9 9 9	①家族介護者教室事業(社会福祉協議会への委託事業) 開催数:町内3地区合同研修 8回 参加者延べ124人	○	【課題】 ①開催回数はほぼ計画通り実施できた。今後も介護者の支援となるような事業としていきたい。
			②介護食講座事業 家族やヘルパー等、高齢者を介護している方を対象に、摂食・嚥下困難者の食事(内容、形状、口腔管理等)、低栄養予防や疾病に応じた食事づくりに関する知識や技術を習得する講座を開催している。	R6 R7 R8 ②介護食講座実施回数 1 1 1	②介護食講座事業 開催数:1回 参加者:9人(高齢者の食支援に関わるヘルパー、ケアマネ、介護職員等)	○	②高齢者の嚥下障害の状態に応じた栄養と食の支援について、講話と嚥下調整食の体験を通して学びを深めることができた。配慮すべき行動や嚥下状態についての説明が分かりやすかったと参加者の満足度が高かった 令和8年度は講話のテーマを「糖尿病食」、対象者を「高齢者の食支援に関わる一般住民」としている。講師は石川県栄養士会に依頼し、10月に実施を予定している。
			③地域ケア会議推進事業 地域ケア会議とは、介護支援専門員、保健、医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者等により構成される会議である。個別ケースを検討する会議から、地域の課題の解決を検討する場まで、一体的に取り組むことで、地域包括ケアシステムの構築の推進に繋げていく。	R6 R7 R8 ③地域ケア会議回数 10 10 10	③地域ケア会議推進事業 地域ケア個別会議開催件数:20件 地域ケア推進会議:1件	○	③震災後の「ささえあい見守りセンター」や「復興リハビリ」との連携、家族への対応について介護支援専門員のかかわり方など資質向上につながる議題が多かった。また、地域ケア推進会議では、震災後の生活に関する困りごとの調査を行うことで買い物や移動手段、家屋内の掃除などについての課題が明確化された。今後は、これらの把握できた課題を「地域資源の開発」や「地域づくり」につなげられるよう検討していく。
			④認知症高齢者見守り事業 地域での認知症高齢者の見守りと早期発見の役割を担うシステムを地域住民へ啓発する。また、認知症に対する理解の促進と偏見の解消に努める。具体的には、ひまわりネットワークを通して、連絡会開催や各種団体向けのPRにて認知症見守りを推進していくとともに、住民を対象とした認知症講演会を実施、また傾聴ボランティアにて見守りができる人材を養成していく。	R6 R7 R8 ④Ⅰ.認知症キャラバン・メイト人数 2 - 2 Ⅱ.認知症サポーター人数 100 100 100 Ⅲ.傾聴ボランティア養成人数 5 5 5	④認知症高齢者見守り事業 Ⅰ.認知症キャラバンメイト養成 未実施 Ⅱ.認知症サポーター養成講座 5回 ・参加者数 68人 Ⅲ.傾聴ボランティア養成講座 1回 ・参加者数 0人	△	④キャラバンメイトの養成は町では困難であり、R6年度に県主催の研修会に参加する形をとった。今後も同様の形をとる予定。認知症サポーター養成は行ったが目標数に達しなかった。今後も同様に行っていく予定。また、災害支援NPOや自治会等と連携しながら、認知症高齢者の見守りや早期発見を行い、適切なサービスにつなげていく。 傾聴ボランティアを養成している市町は県内でも少ない。能登町も需要があるのかどうか、どのような形で開催したらよいのか検討する。
			⑤成年後見制度利用支援事業 判断能力が十分でないために日常生活に支障がある高齢者で、成年後見制度の利用が必要であるにもかかわらず、その利用が困難な方に成年後見制度を利用することができるよう支援する。	3 3 3 ⑤利用支援人数	⑤成年後見制度利用支援事業 事業利用件数:4件(内、申し立て3件、報酬費用の助成0件)(令和8年3月31日現在)	○	⑤高齢化の進展に伴い、当町では「成年後見制度」に関する相談が増加傾向にあり、専門職としての対応が求められるケースが増えている。対象者が認知症の進行等により判断能力が低下し、財産管理、身上保護などで家族や親族による支援を受けることが困難なケースは首長申立ての手続きを行う等の対応をしている。今後も各関係機関と連携し、必要なタイミングで申立て等に繋ぐことができるよう支援していく。また、令和7年度は「成年後見制度」の普及・啓発を目的に制度概要などまとめた記事を広報に掲載した。
		多様化するニーズとサービスに対応するため、被保険者に対する幅広い相談支援や地域の介護サービス事業者のネットワーク化など、支援システムを構築するための取組が必要となっている。	①総合相談支援事業 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できるように、地域のネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス機関または制度の利用に繋がれるよう相談支援を実施する。	R6 R7 R8 ①総合相談件数 900 900 900	① 総合相談支援事業 相談対応件数(延べ):1,105件(令和8年3月31日現在)りれk	○	① 相談件数は昨年と比較しても大きな変化はなかった。令和7年度は能登半島地震に関連する相談は減少傾向にあるが、介護認定申請や生活状況の確認に関する相談が増加し、継続的な介入支援を要するケースも依然として多い状況にある。今後も対象者の生活課題やニーズを的確に把握し、各関係機関とも連携を図りながら対応していくことで必要な支援に繋げることができるよう努めていきたい。

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				令和7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
能登町	①自立支援・介護予防・重度化防止		②権利擁護事業 成年後見制度の利用支援や高齢者に対する虐待防止・早期発見など、権利擁護に関する相談・支援を実施する。	R6 R7 R8 ②権利擁護相談件数 100 100 100	② 権利擁護事業 相談対応件数(延べ):281件(令和8年3月31日現在)	○	②令和7年度は高齢者世帯への震災に関する工事や補助金の申請等による消費者被害に関連する相談をとおして「成年後見制度」に繋げたケースがあった。近年、当町では単身で身寄りのない高齢者などが生活上さまざまな場面で権利擁護支援を必要とするケースが増えている。また、高齢者虐待も虐待者から繰り返し虐待行為が疑われるようなケースなど継続的な介入や支援を必要とするケースもあったため、「権利擁護に関する相談」が昨年度と比較し、100件増えた。
			③包括的・継続的ケアマネジメント事業 地域ケア個別会議や介護支援専門員からの相談を通して、介護支援専門員の資質向上や連携強化等における支援を実施する。	R6 R7 R8 ③介護支援専門員研修会実施件数 2 2	③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業 介護支援専門員からの相談件数:21件 介護支援専門員連絡会:年1回 介護支援専門員研修会:0回	○	権利擁護事業については今後も包括支援センターが中心となり、医療・司法・介護等の関係機関と継続的に支援することができるよう、更なる体制整備の構築をすすめていく。 ③ 介護支援専門員からの相談では、権利擁護(高齢者虐待や身寄りのない方への支援など)や家族への対応についての相談が多かった。そのため、R8年4月に「身寄りがいない人への支援について」研修会を行い、最近増えてきている身寄りのない人への支援など権利擁護についての資質向上を目指していく。
			④認知症地域支援推進員等設置事業 (認知症初期集中支援チーム) 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6ヶ月)に行い、自立生活のサポートを行うのが「認知症初期集中支援チーム」である。専門医や保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士等の多職種によるチームで構成され、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的としており、個別事例の検討を行う。	R6 R7 R8 ④検討会実施件数 2 2 2	④ 認知症初期集中支援チーム チーム数:1チーム 支援会議:1回 訪問回数:1回	○	④かかわった件数が少ない。初期支援チームの対象者を適切に拾い上げる体制づくりが必要。
			⑤認知症地域支援推進員等設置事業 (認知症総合支援事業) 認知症対応力向上等を目的に研修会等の事業計画、調整を行う。また、認知症の人やその家族等からの相談支援を行い、認知症の容態に応じて、必要な医療や介護サービス等が受けられるように各関係機関と連絡、調整を行う。	R6 R7 R8 ⑤推進員設置件数 1 1 1	⑤ 認知症地域支援推進員等設置事業 配置職員数:包括7名、社協4名	△	⑤認知症地域支援推進員は設置しているが、推進員としての役割や活動の機会を作っていない。今後は推進員連絡会を開き、活動をしていく。
			⑥在宅医療・介護連携推進事業 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的とした事業である。地域の医療・介護サービス資源の把握や課題の抽出と対応の協議をするほか、講演会開催、パンフレットの作成・配布等によって、地域住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図る。	R6 R7 R8 ⑥連絡協議会開催数 2 2 2	⑥在宅医療・介護連携推進事業 連絡協議会:1回 参加者数 44人	○	⑥「在宅医療における各機関の体制と連携について考える」にあたり、まずは医療機関等の在宅医療体制について研修会で確認を行った。グループワークでは能登町の在宅医療の情報交換や課題が出てきたため、今後は研修会を重ね、連携を深めて体制づくりを皆で考えていきたい。

保険者名	第9期介護保険事業計画に記載の内容				令和7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
			⑦生活支援体制整備事業 生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様なサービス提供主体の参画が求められることから、市町村が主体となつて、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として公民館単位で協議体を設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する事業である。コーディネーターの組織的な補完、地域ニーズの把握、情報の見える化の推進を行うほか、企画・立案・方針策定を行う場、地域づくりにおける意識の統一を図る場、情報交換の場、働きかけの場の提供を行う。平成28年度より、包括的支援事業として始まった。第9期以降も全15地区で第2層協議体における会議を年1回以上開催し、地域課題等を抽出していく。	⑦第2層協議体会議開催数 R6 R7 R8 15 15 15	⑦生活支援体制整備事業 (1)生活支援コーディネーター・地域包括支援センター連絡会議:1回(6月、12月)開催 (2)第2層協議体会議 開催:15箇所 15回(8月～10月) (3)第1層協議体会議 開催: 1回(2月)	○	⑦第2層協議体では、公費解体後の空き地や草の問題など災害に関連することが地域課題であるとの意見が多かったため、復興推進課、第2層生活支援コーディネーター、包括支援センターと情報共有会議を行った。 第2層生活支援コーディネーターが主体となり震災後に減少したサロン活動支援や、既存事業で行っている入浴施設への「無料送迎バス」の追加運行を行い、地域交流の場が少しずつ戻っている。 今後は、地域支え合い活動の周知や、「地域でできていることはないか」サロンに限定せず地域住民同士のつながりについて再確認を行い、「できていること」に見える化し、地域資源マップの作成を検討していく。

※行は適宜追加ください。