第９期介護保険事業計画
より質の高いケアマネジメントの推進

「いきいき長生き応援事業」がスタートします

朝来市包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
任意事業　介護給付費適正化事業

高年福祉課地域包括支援センター

2026年 ５月１６日

目次

1 いきいき長生き応援事業とは？
2 朝来市介護予防の現状
3 いきいき長生き応援事業で何を目指すのか？
4 ご協力いただきたいところ
5 いきいき長生き応援シートから抽出できるもの

いきいき長生き応援事業とは？

事業の目的

要支援１、２の介護予防支援対象者への、自立支援に資するケアマネジメントの実践知を集約・共有することにより、より多くの対象者のいきいき長生きを支援することを目的する。

事業の内容

市内介護支援専門員が、モデル対象者を要支援１・２から１名ずつ選定し、３年間のケアマネジメントをモニタリングし、評価する。その際、より質の高いケアマネジメントを推進する観点から、ケアマネジメント研修、管理者によるケアプラン支援、専門職の介入等を実施する。

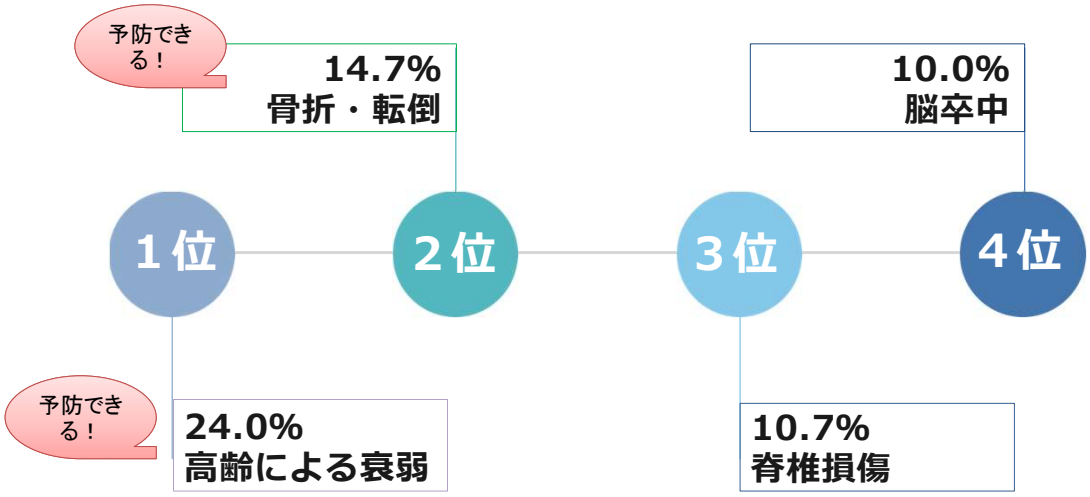
事業	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
いきいき長生き応援事業	説明会 ①実施要領 ②モデル対象者の選定 ③承諾書 ④いきいき長生き応援シート		6月14日 13時半~16時 ケアマネジメント応援研修	①長寿の郷セラピスト、管理栄養士、薬剤師等、専門職の活用　②ケアマネジメント支援会議の活用　③管理者によるケアマネジメント支援 7月25日 13時~16時半 管理者研修						1月23,24日 管理者研修 (個別面談)	2月14日13時~16時 ケアマネジメント 応援研修	

1 いきいき長生き応援事業とは？
2 朝来市介護予防の現状
3 いきいき長生き応援事業で何を目指すのか？
4 ご協力いただきたいところ
5 いきいき長生き応援シートから抽出できるもの

目次

介護が必要となった理由

令和5年2月　第９期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査
・65歳以上の元気高齢者・要支援認定者から無作為抽出で1,800人へ郵送／有効回答1,253人（回収率69.6%）
・介助、介護が必要であると回答した15%を対象に「介助・介護が必要になった主な原因は何ですか」と質問した



【朝来市のフレイルリスク】

・令和5年2月　第９期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査
・65歳以上の元気高齢者・要支援認定者から無作為抽出で1,800人へ郵送／有効回答1,253人（回収率69.6%）

過去1年間の転倒経験 33.6%
85歳以上 42.5%

6ヶ月間で2～3キロの体重減少があった 10.2%
85歳以上 14%

半年前に比べて固いものが食べにくくなった 30.7%
85歳以上 49.4%

お茶や汁物でむせる 29.0%
85歳以上 42.4%

健康状態が悪い、よくない　32.1%
85歳以上 36.7%

この1ヶ月気分が沈んだりゆううつな気持ちになったりすることがありましたか
はい　47.0%

いきいき100歳体操など介護予防の通いの場に参加していない 53.0%
運動していない 31.9%
運動しない理由
①足腰の痛み33%
②運動する気力がない 23%

【困窮】現在の暮らしの状況は経済的にみてどう感じていますか
「大変苦しい」7.0%
「やや苦しい」27.4%
合計30.4%が生活が苦しい

【家族】病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人はどなたですか
「そのような人はいない」4.6%
(10,000-2,300)＊0.046＝354人

【交流】友人の家を訪ねていない 38.6%,地区活動不参加26.3%

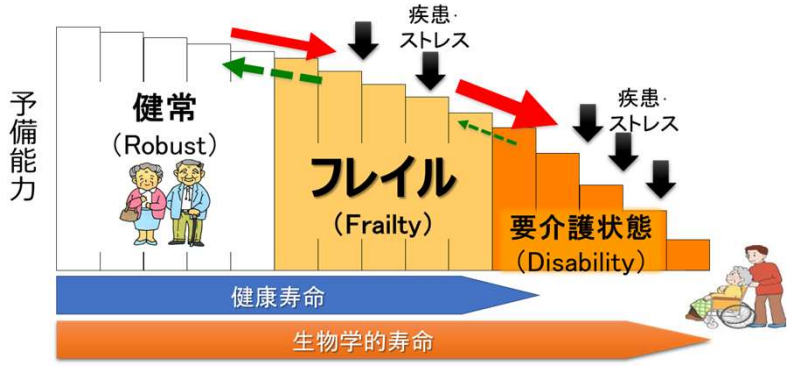
高齢による衰弱⇨フレイルの概念（介護が必要になった人の24%）

フレイル とは、加齢により体力や気力が弱まっている状態

①健康と要介護の中間の時期

②多面的な要因が関係（身体的な衰えに心理的・社会的要因なども影響）

③適切な介入により機能を戻すことが出来る時期（可逆性）



参考文献：葛谷雅文．老年医学におけるSarcopenia & Frailtyの重要性．日老医誌．2009;46:279-285. doi.org/10.2169/naika.106.557

目次

1 いきいき長生き応援事業とは？

2 朝来市介護予防の現状

3 いきいき長生き応援事業で何を目指すのか？

4 ご協力いただきたいところ

5 いきいき長生き応援シートから抽出できるもの

介護予防ニーズへのケアマネジメントの工夫

疾病の管理

①通院
②内服
③居宅療養管理

口腔・栄養の課題

①義歯の調整
②食材の調達や調理
③栄養バランスの確保

運動の課題

①運動習慣
②自宅でできる家事や仕事
③地域のいきいき100歳体操等

心理・社会的な課題

①地域のミニデイ、ぷちサロンの活用
②民生委員や近隣との交流
③経済問題への配慮

それぞれの「ケアマネジメントの工夫」を集めて共有したい

一人ひとりの元気を支える地域住民の力

令和5年2月　第９期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査

・65歳以上の元気高齢者・要支援認定者から無作為抽出で1,800人へ郵送／有効回答1,253人（回収率69.6%）

いきいき百歳体操

◆ 令和2年度　78地区
◆ 令和5年度　90地区

ミニデイ・ぷちサロン

◆ ミニデイ 令和2年75➡令和5年78地区
◆ ぷちサロン 令和2年53➡令和5年88G

地域づくり活動に参加したい

◆ 令和2年度　55.7%
◆ 令和5年度　63.4%

企画運営者として参加したい

◆ 令和2年度　30.0%
◆ 令和5年度　38.3%

「地域住民の力」と「介護予防」をつなぐ工夫を集める

今の朝来市に足りないものは？

「解決できない予防ニーズ」と「地域の力」「制度の力」をつなぐ

利用料が高いので
デイサービスに行けない

- ◆ 通所型サービスA（法人管理者＋有償ボランティア）
- ◆ 通所型サービスB（住民主体の通いの場）

骨折後の集中リハビリを
してくれるところがない

- ◆ 通所型サービスC （短期集中）
- ◆ 訪問サービスC（短期集中）

経済的な不安があり
食べ物の購入を制限している

- ◆ 例えば、
  給食弁当への補助等

ヘルパーを頼んだけれど
手一杯で来てもらえない

- ◆ 介護予防サポーターの養成
- ◆ 訪問サービスB（有償ボランティア）

ケアマネジメントの現場から、朝来市に必要なものを抽出する

目次

1 いきいき長生き応援事業とは？
2 朝来市介護予防の現状
3 いきいき長生き応援事業で何を目指すのか？
4 ご協力いただきたいところ
5 いきいき長生き応援シートから抽出できるもの

ご協力いただきたいところ

NO	年度	日時	実施内容	特記事項
1	令和6年度	5月1日～	・モデル対象者の選定 ・対象者への承諾	※新規申請から、できるだけ経過が短い対象者を選定
2		6月10日	・事前評価資料提出	①朝来市情報共有シート ②介護予防支援計画等（ケアプラン、**サービス担当者会議**、利用票、提供票、経過記録 **③サービス提供事業所が作成した個別援助計画** ④認定調査票、主治医意見書 ⑤いきいき長生き応援シート
3		随時	**（1）ケアプラン支援研修** **（2）専門職派遣の活用（年1回以上）** **・但馬長寿の郷セラピスト、管理栄養士、歯科衛生士、公認心理士、薬剤師等の専門職と同行訪問し、ケアチームの関わり方を改善する** （3）ケアマネジメント支援会議の活用	
4		12月10日	・中間評価資料提出（再評価）	
5	7年度	10月	・中間評価資料提出	
6	8年度	10月	・最終評価資料提出➡まとめ	

1 いきいき長生き応援事業とは？
2 朝来市介護予防の現状
3 いきいき長生き応援事業で何を目指すのか？
4 ご協力いただきたいところ
5 いきいき長生き応援シートから抽出できるもの

対象者用

ケアマネジャー用

いきいき長生き応援シート（対象者用）①

NO	カテゴリー	基本チェックリスト	CHS基準	但馬長寿の郷研究	KDBシステム	先行研究文献
1	社会生活	5				
2	社会参加			4 （社会参加）		1 （家族関係）
3	運動	5	1（運動習慣）		1（握力）	
4	栄養	2			1 （食品群）	
5	口腔	3				
6	体の状態（疾病）			4 （病気の種類、入院）		1（排泄）

いきいき長生き応援シート（対象者用）②

NO	カテゴリー	基本チェックリスト	CHS基準	但馬長寿の郷研究	KDBシステム	先行研究文献
7	外出	2				
8	物忘れ	3				
9	心の健康	5				
10	経　済					2 （経済不安）
11	フレイル知識				1	
12	幸福度					1 （平均６．９点）

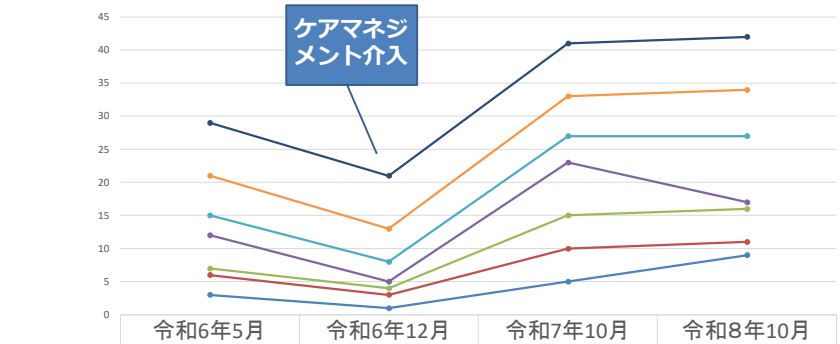
いきいき長生き応援シート（ケアマネジャー用）

NO	カテゴリー	内　　容	引用文献
1	対象者の情報	・基本情報 ・サービス利用状況 ・社会参加の状況	独自項目
2	担当ケアマネジャーの情報	・基本情報 ・資格、経験年数	独自項目
3	対象者理解について	・ジェネラリストモデル5剋目 ・役割関連　2項目	渡部律子作成,フクロウの止まり木シート
4	ケアマネジメントの内容について	・介護予防ニーズ7カテゴリーに対応するケアマネジメントの状況	朝来市自立支援型地域ケア会議
5	管理者からのコメントについて	・対象者理解について ・ケアマネジメントの内容について	独自項目

Aさんの３年間の経時的変化を表すグラフ（個人）

- 例えば
- 転倒により、令和6年12月にADLや暮らしぶりが低下した
- しかし、その際、運動、社会交流に効果的なケアマネジメントがなされ、その結果、V字回復できた
- V字回復できた要素を抽出する

➡これらのことから、朝来市独自の介護予防に資する適切なケアマネジメントのかかわりを抽出する！



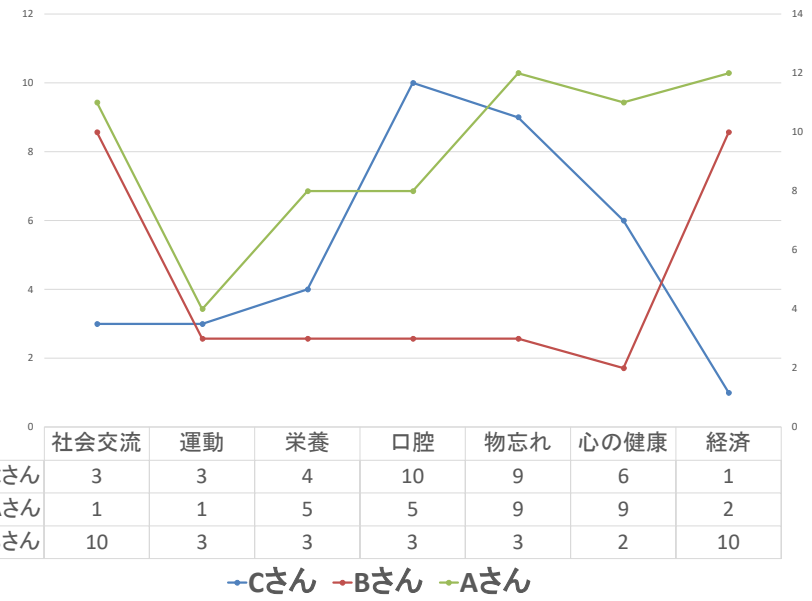
	令和6年5月	令和6年12月	令和7年10月	令和8年10月
経済	8	8	8	8
心の健康	6	5	6	7
物忘れ	3	3	4	10
口腔	5	1	8	1
栄養	1	1	5	5
運動	3	2	5	2
社会交流	3	1	5	9

社会交流　運動　栄養　口腔　物忘れ　心の健康　経済

地域全体の介護予防リスクを表すグラフ（複数）

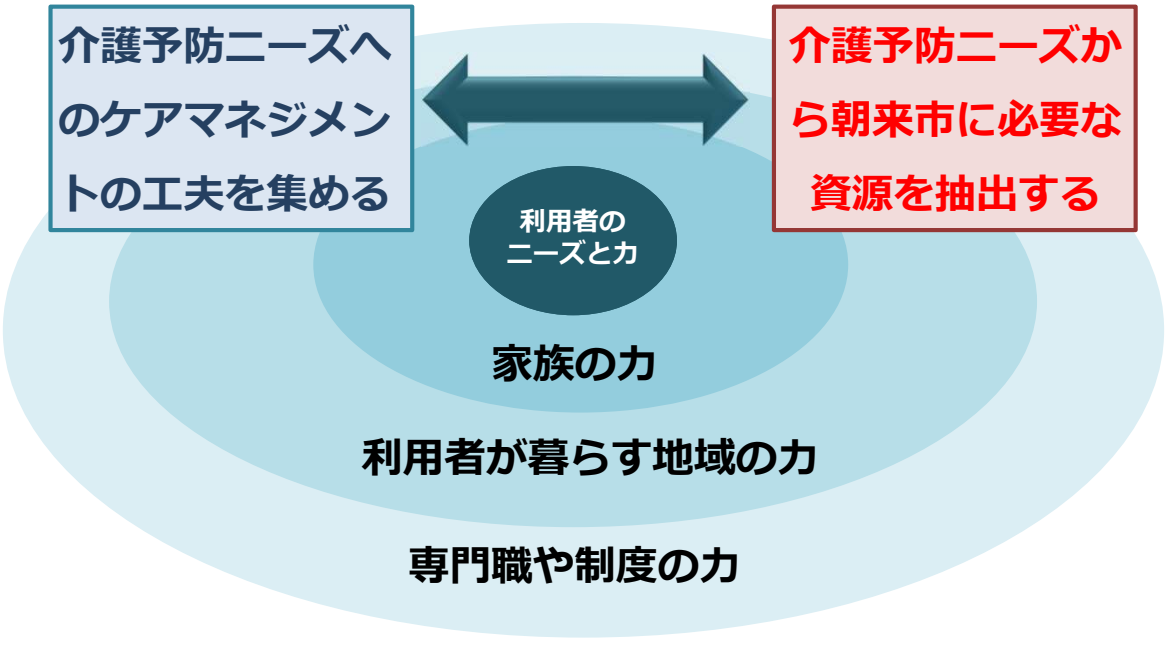
- 複数人の介護予防ニーズをグラフ化したもの
- 例えば①
- 経済に不安がある人は、社会交流を控えている
- 食事のバランスが悪い人は、運動能力が低い
- 口腔のニーズがある人は、体重が減っている
- 例えば②
- 朝来市全体で運動機能が低い人が、他の町より多い
- 朝来市全体で、食事が食べれていない人が他の町より多い

➡これらのことから、朝来市に必要な介護予防の視点、そして、必要な資源が抽出できる



	社会交流	運動	栄養	口腔	物忘れ	心の健康	経済
Cさん	3	3	4	10	9	6	1
Aさん	1	1	5	5	9	9	2
Bさん	10	3	3	3	3	2	10

ケアマネジメントの質の向上



第９期介護保険事業計画

いきいき長生き応援事業