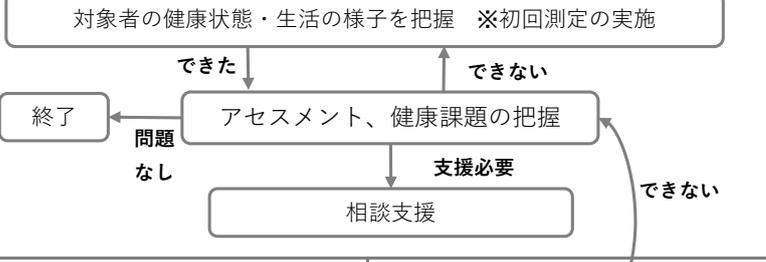


# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【個別的支持プログラム】

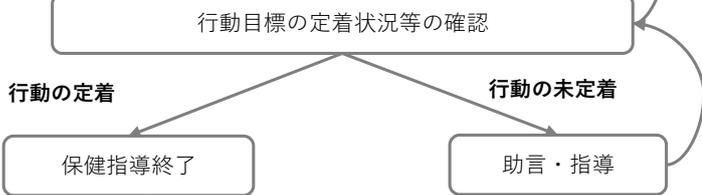
健康推進課：対象者の抽出・選定  
健康課：事業の案内送付、日程調整の連絡

## 対象者の状態把握、アセスメント【訪問】

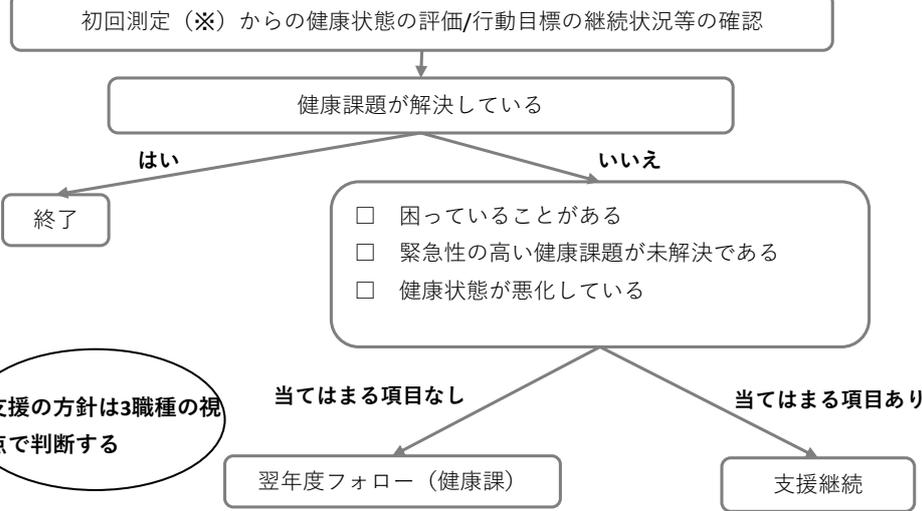


## 改善計画（行動目標と計画）の立案

## 行動目標の定着状況や生活の状況等定期的に確認【原則訪問】



## 事後評価・フォローアップ【訪問】



・ 通いの場や介護予防事業等への接続  
・ 医療機関、歯科医療機関への受診勧奨・同行受診  
・ 介護部門等の関係者との情報共有・連携

必要時

今後の支援の必要性を判断する

保健指導終了1年後

健康課：翌年度フォロー  
健康推進課：事業評価（アウトカム評価）【KDB】一健診結果を確認。

6 か月

初回測定（※）から6か月後

※初回測定

行動目標の立案後の測定も可だが、支援開始後早期に実施することが望ましい。  
事後評価は、初回測定と行動目標の策定の早い方から6か月後に実施する。