

第 8 次善通寺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 健康の増進	40
	施策項目	(1) 健康啓発と健康診査の受診勧奨	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>これまでの取組を継承し、運動・栄養・歯・口腔の健康等の重要性を啓発し、生活習慣の改善を推進します。また、がんや糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重度化防止の正しい知識の普及啓発や、特定健診、がん検診の受診率向上に取り組みます。</p> <p>(継承した取り組み内容)</p> <p>○公民館等、市民の身近な場所で、高血圧・糖尿病等の予防、特にメタボリックシンドロームに関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らがつくる意識を広める。</p> <p>○高齢者の自立支援という観点から生活機能が自立し、生きがいにあふれた活動的な高齢者を目指し、生活習慣病・認知症・転倒骨折等、介護予防のための知識の啓発・生活習慣の改善に向けた取り組みを充実。</p> <p>○市民自らが健康状態を把握する機会としてPRに努め、受診率の向上を目指すとともに、健診結果に基づく保健指導の実施に努め、受診率や保健指導の効果の向上。</p>	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
特定健康診査受診率(40歳~74歳)(%)	実績(見込み)	40.5%	40.9%	41.0%	
後期高齢者健診受診率(75歳以上)(%)	実績(見込み)	35.2%	36.9%	40.0%	
現状と課題		<p>ハガキ等による健診受診勧奨を行いました。</p> <p>保健師や栄養士が地域に出向き、フレイル予防や生活習慣病重症化予防の健康教育を行いました。また、後期高齢者質問票を活用しフレイル状態の把握を行うことで、高齢者が自らの健康課題に気づき、健康づくりや介護予防に取り組むための動機づけを行いました。</p>			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
引き続き、現役世代から後期高齢者まで切れ目なく保健事業と介護予防事業を実施することで、心身ともに元気な高齢者の増加を目指します。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	特定健康診査受診率(40歳~74歳)(%)	50.4%	53.4%	56.4%			
B	後期高齢者健診受診率(75歳以上)(%)	40.4%	43.4%	46.4%			

↑評価方法について

A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。
E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。

その他	
-----	--

本目標		基本目標 1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 健康の増進	41
	施策項目	(2) 健康相談や訪問指導の充実	
取組内容 (現行計画記載内容)		保健事業と介護予防の一体的実施により、なお一層健康相談や訪問指導を充実させ、現役世代から後期高齢者まで切れ目なく支援し、生活習慣病予防（重症化予防）やフレイル状態の予防に努め、健康寿命の延伸を図ります。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
健康相談件数(件) ※件数は成人も含む	実績(見込み)	122	77	100	
訪問件数(件) ※件数は成人も含む	実績(見込み)	91	101	100	
現状と課題		現役世代については、健診結果に基づき保健師等が特定保健指導や生活習慣病重症化予防のための保健指導を実施しました。 後期高齢者については、生活習慣病重症化リスクが高い者や、健診・医療・介護の履歴がなく健康状態が不明な者を抽出し保健師が訪問指導を実施しました。また、保健師が通いの場に積極的に関与し健康相談に応じました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
引き続き、健診・医療・介護データを活用し支援が必要な高齢者の訪問指導を実施するとともに、通いの場等において保健師が健康相談を実施し、健康寿命の延伸を図ります。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	健康相談件数(件) ※件数は成人も含む	100	100	100			
B	訪問件数(件) ※件数は成人も含む	100	100	100			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 高齢者の生きがいがづくり	42
	施策項目	(1) 老人クラブ	
取組内容 (現行計画記載内容)		老人クラブの活動を介護予防事業のひとつと考えているため、課題となっている 会員数の確保に向け魅力ある活動が実施できるよう、今後も継続して支援します。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
老人クラブ会員数(人)	実績(見込み)	2,705	2,571	2,539
現状と課題	県内で最初に組織された本市の老人クラブは、地域における高齢者の見守りや社会交流の場として定着していますが、会員数の確保が課題です。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
老人クラブの活動が介護予防事業の一つと考えており、今後も継続して活動を支援していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	老人クラブ会員数(人)	2,600	2,650	2,700	
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 高齢者の生きがいがづくり	42
	施策項目	(2) 生涯学習の推進	
取組内容 (現行計画記載内容)		○市民の多様な学習ニーズに対応するため、寿大学やイキイキときめき大学などの生涯学習講座を中心として、さまざまな活動や講演等の実施、支援に全市的に取り組めます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
生涯学習講座参加者数(人)	実績(見込み)	31	1,694	3,900
現状と課題	高齢者の外出機会を提供し、社会交流や生きがいがづくりの場として介護予防の効果を上げています。(コロナ感染症の影響で講座数および参加者数減少)			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
今後も高齢者の生きがいがづくりの場として事業を継続していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
B	生涯学習講座参加者数(人)	4,000	4,100	4,200	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 高齢者の生きがいづくり	43
	施策項目	(3) 就労支援	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>○高齢者が今まで培ってきた能力を活かし、生きがいをもって働くことができるよう、就労機会の提供を行うシルバー人材センターとの連携に努め、今後も活動を支援していきます。</p> <p>○就労的活動支援コーディネーターを配置し、就労意欲のある高齢者個々の特性や希望に合った就労機会の提供に努めます。</p>	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
シルバー人材センター登録者数(人)	実績(見込み)	506	496	495
現状と課題	会員数については、若干減少傾向が続いており、登録者増加が課題です。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/>	継続	縮小
高齢者が今まで培ってきた能力を活かし、生きがいをもって働くことができるよう、就労機会の提供を行うシルバー人材センターとの連携を図ります。また、就労意欲のある高齢者へ個々の特性や希望に合った就労機会の提供を今後も努めていきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	シルバー人材センター登録者数(人)	500	505	510	
↑評価方法について					
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標 1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 高齢者の生きがいがづくり	43
	施策項目	(4) 居場所づくりへの支援	
取組内容 (現行計画記載内容)		地域交流の場である通いの場等を運営費助成や保健師の派遣などにより支援するとともに活動を周知して参加者の増加を図ることで、高齢者の生きがいがづくりを推進します。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021 年度	2022 年度	2023 年度	
住民主体の通いの場 参加割合（%：1か所 1回あたり参加者数 計/ 高齢者数）	実績（見込み）	8.1	8.6	10.0	
現状と課題		地域交流や生きがいがづくりにつながる居場所への運営費助成や活動支援として保健師等の専門職を派遣するなどの支援を行いました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
今後も、地域交流や生きがいがづくりにつながる居場所へ運営活動費助成や保健師等の専門職を派遣するなど、今後も継続して居場所づくりへの支援をしていきます。							
評価方法	目標	2024 年度	2025 年度	2026 年度			
C	住民主体の通いの場 参加割合（%：1か所1回あたり参加者数計/ 高齢者数）	10.0	10.0	10.0			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 一般介護予防事業の推進	44
	施策項目	(1) 介護予防把握事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		77歳高齢者へのアンケート調査の継続や関係者との連携等あらゆる機会を活用して高齢者の実態把握に努め、支援を要する高齢者に早期対応を行うことで、介護予防・重度化防止に努めます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
	2021年度	2022年度	2023年度	
	実績(見込み)			
現状と課題	敬老祝金の支給に合わせてアンケート調査を実施することで、回答率も高く、多くの高齢者の実態把握の機会となっています。また、医療介護関係者や民生委員との連携により、支援が必要なものの自ら援助希求することが難しい高齢者の早期把握・対応につながっています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
引き続きアンケート調査や関係者との連携等あらゆる機会を活用して高齢者の実態把握に努め、支援を要する高齢者への早期対応に努めます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 一般介護予防事業の推進	44
	施策項目	(2) 介護予防普及啓発事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生きがいをもって自立した生活を送ることができるよう、引き続き一般介護予防事業について広く普及啓発を行うとともに、身近な地域での介護予防の取組を支援し、より多くの高齢者に介護予防の重要性を啓発していきます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度	
足うら健康クラブ延参加者数(人)	目標	460	480	500	
	実績(見込み)	324	448	450	
足うら健康サロン開催回数(回)	目標	15	20	25	
	実績(見込み)	9	6	11	
くすの木クラブ(運動)延参加者数(人)	目標	2,900	3,000	3,100	
	実績(見込み)	1,506	2,985	3,000	
くすの木クラブ(脳トレ)延参加者数(人)	目標	950	1,000	1,050	
	実績(見込み)	364	1,094	1,100	
現状と課題		コロナ禍での実施を控えていたこともあり、回数、延人数は減少しています。2022年度より新型コロナウイルス感染症の流行前と同じくらいの参加者数に戻りつつありますが、同じ参加者の方の継続利用が多く、新規利用者が少ない傾向にあります。また、保健師が通いの場に積極的に出向き、フレイルやちょこっと体操など介護予防に関する普及啓発を行っています。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、引き続き一般介護予防事業について関係機関と連携しながら広く普及啓発を行い、参加者増を目指します。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
A	足うら健康クラブ延参加者数(人)	450	460	470		
A	足うら健康サロン開催回数(回)	15	20	25		
A	くすの木クラブ(運動)延参加者数(人)	3,050	3,075	3,100		
A	くすの木クラブ(脳トレ)延参加者数(人)	1,120	1,135	1,150		
↑評価方法について						
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標1 高齢者自身が担い手となる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 一般介護予防事業の推進	45
	施策項目	(3) 地域介護予防活動支援事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>これまでの取り組みを継続して、地域でのリーダー的役割を担い活動できる人材の発掘・養成 やボランティアポイント制度導入の検討など、高齢者の社会参加を促進するとともに、地域における社会交流を支援し、介護予防を推進していきます。</p> <p>(継承していく取り組み内容)</p> <p>○介護予防等人材育成事業として、介護予防サポーター養成講座を開催しています。介護予防の知識・技術を習得し、地域でのリーダー的役割を担い活動できる人材を育成。</p> <p>○異年齢間交流介護予防活動支援事業として、社会福祉法人千周会の児童等との交流による高齢者の介護予防活動を実施しており、引き続き活動を促進。</p> <p>○地域交流促進活動支援事業として、シルバー人材センターが実施している移動販売(ちょこっと号)を通して、買物支援や地域交流の促進が図られるよう引き続き活動を支援。</p>	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
介護予防サポーター数(人)	目標	155	160	165	
	実績(見込み)	165	168	168	
ちょこっと号 延利用者数(人)	目標	7,150	7,400	7,650	
	実績(見込み)	5,539	—	—	
現状と課題		<p>介護予防サポーター数はほぼ横ばいを保っていますが、養成研修の新規参加者は増加傾向であり、関心の高いサポーターは早期に活動に繋がっています。年々介護予防サポーターの高齢化が進んでおり、若年層のサポーターの獲得が課題となっています。また、R5年4月より介護予防ポイント事業を開始し、高齢者の社会参加や介護予防の推進に繋がるよう取り組んでいます。</p> <p>異年齢間交流介護予防活動支援事業では、社会福祉法人千周会の児童等との交流による高齢者の介護予防活動に対して、活動費助成を行い、介護予防活動を促進しました。移動販売(ちょこっと号)は、事業実施主体がR4年1月に事業を廃止しました。</p>			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
<p>今後も地域でのリーダー的役割を担い活動できる人材の発掘・養成に努めることで高齢者の社会参加を促進するとともに、介護予防活動に対して財政支援を行い、地域における社会交流や介護予防を推進していきます。</p>							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			

B	介護予防サポーター数（人）	170	175	180
<p>↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。</p>				
その他				

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 高齢者を見守る体制づくり	46
	施策項目	(1) 認知症高齢者等を見守り体制の充実	
取組内容 (現行計画記載内容)		○地域でのゆるやかな日常の高齢者等を見守りや、行方不明認知症高齢者等の早期発見・保護を目的とした、高齢者等見守り・SOS ネットワーク「見守ってねっと」事業を整備し、高齢者を見守る体制づくりを推進を引き続き事業の啓発に努め、見守りサポーターを増加させ、「見守ってねっと」の充実を図ります。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
見守りサポーター登録数	実績(見込み)	276	286	295
現状と課題	認知症の見守りサポーターの数は微増です。認知症を理解する研修等を充実させ、さらなる見守りサポーターの新規確保をめざします。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	○	拡充	継続	縮小
事業の啓発に努め、「見守ってねっと」の充実を図ります。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	見守りサポーター登録者数(人)	310	330	350	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 高齢者を見守る体制づくり	47
	施策項目	(2) 災害時避難行動要支援者への支援体制の整備	
取組内容 (現行計画記載内容)		○災害等の緊急時における避難行動について支援が必要であると認められる高齢者等の、居住状況・身体状況・災害時に必要な支援等の情報の把握のため、避難行動要支援者名簿や個別計画を作成し、地域で高齢者を見守る体制づくりを引き続き実施していきます。さらに、毎年度名簿を更新するとともに、支援体制を充実させていきます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		<input type="radio"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input type="radio"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="radio"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度	
個別計画作成者数(人)	実績(見込み)	220	217	220	
現状と課題		災害時避難行動要支援者名簿の作成方法を変更するとともに個別計画の作成に取り組み、実動体制の整備に取り組みました。課題は、日常的な見守りに必要な個人情報の地域への提供です。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		<input type="radio"/> 新規	<input type="radio"/> 拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	<input type="radio"/> 縮小	<input type="radio"/> 廃止
支援の必要な高齢者の把握に努め漏れなく名簿を作成し、個人情報提供同意を得た上で、円滑に地域への名簿の交付を実現します。また、より多くの方の要支援者一人ひとりの個別計画の作成に努め、避難支援体制を充実させていきます。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
A	個別計画作成者数(人)	230	240	250		
↑評価方法について						
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 高齢者を見守る体制づくり	47
	施策項目	(3) 一人暮らし高齢者等の見守りネットワークの推進	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>○シルバー人材センターが実施している移動販売（ちょこっと号）を通して、高齢者への声かけや見守りを今後も引き続き行い、外出支援や閉じこもり防止を図っていきます。</p> <p>○小学校区ごとに設置している地区社会福祉協議会では、一人暮らし高齢者等の異変や課題に気づき、民生委員や関係機関につなぐ見守りネットワークの構築に取り組んでいます。見守りネットワークの構築が推進できるよう連携に努めます。</p> <p>○市社会福祉協議会が支援しているふれあい・いきいきサロン活動とも連携し、地域のつながりを強め、地域での見守りや支え合いを推進します。</p> <p>○一人暮らし高齢者等への声かけ・見守り活動を行っている生活支援サポーターをさらに充実し、地域での見守り体制をより強化していきます。</p>	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
生活支援サポーター数 (人)	目標	26	28	30	
	実績(見込み)	21	22	23	
現状と課題		<p>移動販売（ちょこっと号）は、事業実施主体がR4年1月に事業を廃止しました。一人暮らし高齢者等の異変や課題に気づき、民生委員や関係機関につなぐなどの見守りネットワークの構築が推進できるよう連携に努めました。また、一人暮らし高齢者等への声かけ・見守り活動を行っている生活支援サポーター数については、数年ほぼ横ばいです。生活支援サポーターを増やし、見守り体制が充実できるよう取り組むことが課題です。</p>			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
今後も関係機関と連携し、地域での見守りや支え合いを推進していきます。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
A	生活支援サポーター数(人)	24	26	28			
↑評価方法について							
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 生活支援サービスの体制整備	48
	施策項目	(1) 生活支援コーディネーターの取組の推進	
取組内容 (現行計画記載内容)		生活支援コーディネーターを中心に、今後も地域のニーズ把握や日常生活上の支援の担い手の発掘・養成を行い、既存の地域資源及び介護予防・生活支援サービスを活用し、安心して日常生活が継続できるよう生活支援体制を整備して いきます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度	
生活支援コーディネーター数(人)	実績(見込み)	2	2	2	
現状と課題	生活支援コーディネーターを地域包括支援センターと善通寺市社会福祉協議会(委託)に設置し、地域のニーズ把握や既存・新規の地域支援源の拡充・発掘に向けて取り組んでいます。				

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
生活支援コーディネーターを中心に、今後も地域のニーズ把握や日常生活上の支援の担い手の養成・発掘、既存の地域資源及び介護予防・生活支援サービスを活用し、安心して日常生活が継続できるよう生活支援体制を整備して いきます。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
A	生活支援コーディネーター数(人)	2	2	2		
↑評価方法について						
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 生活支援サービスの体制整備	48
	施策項目	(2) 協議体の充実	
取組内容 (現行計画記載内容)		生活支援サービスの体制整備に向けて、情報の共有・連携強化の場と、高齢者の多様な日常生活上の支援体制の充実強化を図るため、「善通寺市生活支援等サービス協議体」を定期的に開催していく。生活支援コーディネーターを中心に、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、健康推進員連合会、老人クラブ連合会、仲善広域シルバー人材センター、ふれあい・いきいきサロン等との協働により、地域のニーズ把握はもとより日常生活上の生活支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	協議体を開催し、各関係機関と適宜、情報共有・連携強化を図り、新たなサービスを開発するなど高齢者の社会参加や生活支援体制整備を推進しています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	○	継続	縮小
今後も情報共有・連携強化、高齢者の多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図るため協議体を開催し、地域のニーズ把握と課題解決や生活支援の担い手の養成等に努めていきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	49
	施策項目	(1) 地域の医療・介護の資源の把握と住民への普及啓発	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>今後も地域の医療・福祉資源を把握し、最新の情報を医療・介護関係者や市民に周知する取り組みを実施していきます。</p> <p>○在宅医療・介護・認知症情報マップや在宅医療・介護連携研修会の様子を知らせる地域連携だよりを発行。</p> <p>○市HPへ掲載するほか医療・介護関係機関や各種団体に配布し、広く地域住民に情報提供と在宅医療・介護連携の必要性を啓発。</p>	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
	実績(見込み)			
現状と課題	<p>在宅医療・介護・認知症情報マップについては常に最新の情報を把握し、追加・変更について市ホームページに掲載しています。2023年度には改訂版を発行予定です。</p> <p>また地域連携だよりを発行し、在宅医療・介護連携について地域住民に広く普及啓発しています。</p>			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/>	継続	縮小
<p>今後も最新版の在宅医療・介護・認知症情報マップや在宅医療・介護連携研修会の様子を知らせる地域連携だよりを発行し、医療・介護関係者や市民に広く在宅医療と介護の連携の必要性について普及啓発を図ります。</p>					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
<p>↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。</p>					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	49
	施策項目	(2) 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議	
取組内容 (現行計画記載内容)		地域の医療・介護関係者による協議の場として、地域包括ケア推進会議や在宅医療・介護連携研修会を定期的に開催し、連携上の課題の抽出およびその対応策の検討をします。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
	実績(見込み)			
現状と課題	地域包括ケア推進会議や在宅医療・介護連携研修会を定期的に開催し、顔の見える関係づくり、日常の療養支援場面や急変時の対応場面等における連携上の課題の抽出と対応策の検討を行いました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
引き続き、地域包括ケア推進会議や在宅医療・介護連携研修会を開催し、地域における連携上の課題の抽出や対応策の検討を行います。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	49
	施策項目	(3) 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の充実	
取組内容 (現行計画記載内容)		退院時の連携調整や地域の医療機関・介護事業所の紹介やコーディネートを実施するため地域包括支援センターに設置した相談窓口の普及啓発を行います。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
現状と課題	在宅医療・介護連携に関する相談窓口を地域包括支援センターに設置しコーディネーターを配置していますが、各医療機関や事業所間で連携ができていたり地域包括支援センターの総合相談として対応することが多く、コーディネーターの相談実績はありません。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
引き続き、相談窓口の普及啓発を行い、退院時の連携調整や地域の医療機関・介護事業所の紹介やコーディネートを実施します。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	50
	施策項目	(4) 在宅医療・介護サービスの情報共有支援	
取組内容 (現行計画記載内容)		医療・介護関係者間でスムーズな情報共有ができるよう支援するとともに、引き続き共有ツールの有用性・必要性について検討していきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/> B：成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C：成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度
	実績(見込み)			
現状と課題	これまでの検討の結果、本市独自の情報共有ツールを作成する予定はありません。利用者および家族、医療・介護関係者間でスムーズな情報共有ができるよう、顔の見える関係づくりが重要と考えています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
	利用者および家族、医療・介護関係者間でスムーズな情報共有ができるよう、引き続き医療・介護連携の必要性について普及啓発を行うとともに顔の見える関係づくりを支援します。				
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	50
	施策項目	(5) 在宅医療・介護関係者の研修	
取組内容 (現行計画記載内容)		年2回の在宅医療・介護連携研修会により、スムーズな連携ができる体制を整備し、在宅医療・介護連携の推進を図ります。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
現状と課題	コロナ禍においてもオンラインやハイブリッドにて年1～2回在宅医療・介護連携研修会を開催しました。グループワークを実施することで、多職種間で顔の見える関係づくりや意見交換ができました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/>	継続	縮小
引き続き年2回在宅医療・介護連携研修会を開催し、スムーズな連携ができる体制を整備します。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
B	研修会開催回数	2	2	2	
B	研修会出席者数	40	50	60	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	50
	施策項目	(6) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築	
取組内容 (現行計画記載内容)		在宅医療・介護サービスが切れ目なく一体的に提供されるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得て体制の整備を計画的に行います。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/> B：成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C：成果なし、取り組みが不十分・未実施	
	2021年度	2022年度	2023年度	
	実績(見込み)			
現状と課題	在宅での看取りや急変時の対応についてルール作りが必要という課題に対し、DNAR プロトコルに関する研修会を開催しました。ACPの普及啓発やかかりつけ医を中心とした取組みの必要性について検討しました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
看取りや急変時、災害時や感染症流行時においても在宅医療・介護サービスが切れ目なく一体的に提供されるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得て体制の整備を計画的に行います。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 在宅医療・介護連携の推進	50
	施策項目	(7) 地域関係市町との連携	
取組内容 (現行計画記載内容)		関係市町・県・保健所と積極的に情報共有を行い、広域的な取組を必要とする課題を把握し整理します。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	適宜関係市町や県と情報共有や意見交換を行っています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	○	継続	縮小
引き続き関係市町、県、保健所と積極的に情報共有を行い、広域的な連携が必要な事項について検討します。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
	地域連携だより年間発行回数（回）				
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4. 地域ケア会議の推進	51
	施策項目	(1) 地域ケア個別会議	
取組内容 (現行計画記載内容)		地域ケア個別会議を月1回以上開催し、ケアマネジメント力の向上や関係機関とのネットワーク構築及び地域課題の把握を行い、地域包括ケアシステムの充実・強化を図ります。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。		
		<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
地域ケア個別会議開催回数(回)	実績(見込み)	1	5	6
現状と課題	定期的に地域ケア個別会議を開催し、個別ケースの課題解決に取り組みながら、自立支援に向けたケアマネジメント力の向上や地域課題の把握を行いました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
今後も、定期的に地域ケア個別会議を開催し、ケアマネジメント力の向上や関係機関とのネットワーク構築及び地域課題の把握を行っていきます。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
	地域ケア個別会議開催回数(回)	6	7	8		
↑評価方法について A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標2 支え合い助け合える仕組みづくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4. 地域ケア会議の推進	51
	施策項目	(2) 地域包括ケア推進会議	
取組内容 (現行計画記載内容)		地域包括ケア推進会議を年2回開催し、地域課題について検討し必要な社会資源の開発や施策の充実につなげます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	定期的に地域包括ケア推進会議を開催し、関係機関と事業の取り組みについて意見交換を行い、地域課題などについて協議をしました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	○	継続	縮小
今後も、地域包括ケア推進会議を開催し、地域課題について協議し、必要な社会資源の開発や施策の充実につなげていきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 地域包括支援センターの運営・機能強化	52
	施策項目	(1) 地域包括支援センターの運営	
取組内容 (現行計画記載内容)		地域包括ケアシステムの実現に向けて、関係機関と連携し、地域全体の包括的・継続的な支援体制の構築を推進していきます。また、PDCA サイクルの充実による効果的な運営の継続について、保険者機能強化推進交付金も活用しながら推進していきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
現状と課題	高齢者の健康維持や地域の保健・医療・福祉の向上・増進に必要な支援を包括的に行うために、地域包括支援センターを担う人材の育成と確保に努めるとともに、関係機関や団体等と連携を図り、支援体制の構築を推進しました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
今後も地域包括ケアシステムの実現に向けて、職員の質の向上につながる取り組みや関係機関や団体等との密な連携やセンターの評価、センターの運営・機能強化及び充実に努めていきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 地域包括支援センターの運営・機能強化	53
	施策項目	(2) 総合相談	
取組内容 (現行計画記載内容)		高齢者の総合相談窓口として関係機関と連携を更に強化し、相談体制の充実を図るとともに、今後更に認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が必要になることから、必要な保健・医療・福祉等のサービスや制度の利用、関係機関への連携等の支援を行います。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
現状と課題	総合相談窓口として、関係機関との連携を強化し、必要な保健・医療・福祉等のサービスや制度の利用、関係機関への連携等の支援を行いました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/>	継続	縮小
今後、地域住民一人ひとりの異なる複合・複雑化したニーズに対応するため、必要な保険・医療・福祉等のサービスや制度の利用、関係機関への連携等の支援を行い、相談体制の充実を図ります。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 地域包括支援センターの運営・機能強化	53
	施策項目	(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	
取組内容 (現行計画記載内容)		介護支援専門員等が地域で質の高いケアマネジメントが図れるように定期的に研修会を開催するなど地域における関係機関の連携・協働の体制づくりを実施していきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B：成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C：成果なし、取り組みが不十分・未実施	
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	介護支援専門員等が地域で質の高いケアマネジメントが図れるように定期的に研修会を開催しました。また研修の企画に市内の主任介護支援専門員に参画してもらうよう働きかけを行いました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
地域ケア個別会議や研修会等を通じて多職種・多機関との連携を図り、さまざまな視点から介護支援専門員等が、地域で質の高いケアマネジメントが図れるよう支援していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	1. 地域包括支援センターの運営・機能強化	40
	施策項目	(4) 地域包括支援センターの機能強化	
取組内容 (現行計画記載内容)		複雑・多様化する課題への対応力や調整力を強化するため、専門職の育成等に努め、地域包括ケアシステムの更なる深化のため、地域の相談支援関係機関等との連携を図り、適切な支援ができるよう取り組んでいきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
	実績(見込み)			
現状と課題	複雑・多様化する課題に対応できるよう専門職に対する研修への参加や関係機関や団体等と連携を図り、適切な支援ができるよう取り組みました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	○	継続	縮小
今後、個人や世帯が抱える課題が複合・複雑化した相談や地域住民一人ひとりの異なるニーズに対して対応するために、関係機関等とのさらなる連携や専門職の質の向上に向けて研修に参加する等支援体制が整備できるよう努めていきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	55
	施策項目	(1) 訪問型サービス	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>安心して在宅での生活を送ることができるよう、引き続き訪問型サービスを提供し自立支援に取り組んでいきます。</p> <p>○訪問サービス事業A(社協委託)は、一人暮らしの高齢者等に対して、軽易な日常生活上の家事援助を行います。</p> <p>○訪問型介護予防事業C(短期集中予防)…保健師による訪問を行います。</p>	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度	
訪問サービス事業A 延利用者数(人)	実績(見込み)	802	771	0	
訪問型介護予防事業 C 利用者数(人)	実績(見込み)	0	0	0	
現状と課題		<p>訪問型サービス事業Aは、生活支援サービス等へ移行しても適切にサービス提供が行われると思われるため2022年度をもって廃止としました。</p> <p>訪問型介護予防事業Cはここ数年対象者(希望者)がおらず、他者交流や家族の負担軽減の点からも通所型介護予防事業Cのニーズが多い状況です。</p>			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
<p>今後もニーズに合わせて訪問型サービスを提供し、利用者の状態に合わせた機能維持・改善に取り組むことで、安心して在宅での生活を送ることができるように支援していきます。</p>						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
B	訪問型介護予防事業C 利用者数(人)	2	2	2		
<p>↑評価方法について A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。</p>						
その他						

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	56
	施策項目	(2) 通所型サービス	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>利用者一人ひとりの状態に合わせた機能維持・改善に取り組み、活気のある日常生活を送ることができるよう、引き続き通所型サービスを提供していきます。</p> <p>○通所サービス事業A（社協委託）は、地域支え合いセンター『ここ家(や)』によるレクリエーション活動を実施しており、生活機能の維持、向上のため、機能訓練のほか、利用者の利用目的に応じて、食事、送迎等の日常生活の支援を行います。</p> <p>○通所型介護予防事業C（短期集中予防）は、保健師による「悠遊元気教室」を開催し、高齢者の健康の維持・増進を図ります。</p>	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
通所サービス事業A 延利用者数(人)	実績(見込み)	2,832	3,030	3,100	
通所型介護予防事業C (悠遊元気教室)延利用者数(人)	実績(見込み)	522	528	530	
現状と課題		通所型サービスの提供により、閉じこもり予防、機能維持・改善を図ることができました。通所型介護予防事業Cでは、新規利用者の参加を促すため、総合相談や既存の事業を活用して通所Cの利用が効果的と思われる方に情報提供を行うなど対象者へのアプローチを行いました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
		引き続き、利用者一人ひとりの状態に合わせた機能維持・改善に取り組み、自立した日常生活を送ることができるよう、通所型サービスを提供していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
C	通所サービス事業A 延利用者数(人)	3,100	3,100	3,100			
B	通所型介護予防事業C (悠遊元気教室)延利用者数(人)	600	650	700			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	56
	施策項目	(3) 生活支援サービス	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>今後も一人暮らし高齢者等の増加が見込まれるため、生活支援サービスの利用につなげられるよう支援していきます。</p> <p>○生活支援サポーター派遣事業として、日常生活を継続するために、声かけ・見守りが必要な高齢者等に対して、生活支援サポーターを派遣し、安心して日常生活を営むように支援します。</p> <p>○訪問生活支援事業（シルバー委託）として、日常生活の援助が必要な高齢者に対して、軽易な日常生活の援助を行います。</p>	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
生活支援サービス 延利用者数（人）	実績（見込み）	1,862	2,516	2,800	
現状と課題		生活支援サービス延べ利用者数は、年々増加しており、一人暮らし高齢者等で生活支援サービスが必要な方に対して、適切に利用ができるよう支援しました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
今後も一人暮らし高齢者等の増加が見込まれるため、声かけ・見守り等を継続することで、安心して日常生活が送れるように支援していきます。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
A	生活支援サービス 延利用者数（人）	2,900	3,000	3,100			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	2. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	57
	施策項目	(4) 介護予防ケアマネジメント事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		利用者の状態像に応じた必要なサービスにつなげるため、地域包括支援センター内でのケアプランチェックや研修を通じて、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図ります。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
	実績(見込み)			
現状と課題	質の高い介護予防ケアマネジメントができるように、地域包括支援センター内でのケアプランチェックや研修会を開催しました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	○	継続	縮小
今後も、研修会や事業者内でのケアプランチェックを通じて質の高い介護予防ケアマネジメントが図られるよう取り組んでいきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 認知症対策の推進	58
	施策項目	(1) 認知症への理解を深める普及啓発	
取組内容 (現行計画記載内容)		認知症の方や家族のことを理解する方を増やし、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、引き続き研修会等を開催し正しい知識の普及啓発に努めます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
認知症に関する研修会参加者数(人)	実績(見込み)	33	66	70	
現状と課題		毎年10月に研修会を開催し、認知症の正しい知識、認知症の人や家族の思い等を発信しました。研修受講後にチームオレンジの活動に参加したり、地域の中で見守り活動を行う参加者も増えており、地域づくりにつながっています。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、引き続き研修会等を開催し正しい知識の普及啓発に努め、認知症の早期発見・早期対応、地域における見守り充実を目指します。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	認知症に関する研修会参加者数(人)	70	70	70			
↑評価方法について							
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 認知症対策の推進	58
	施策項目	(2) 認知症の早期発見・早期対応	
取組内容 (現行計画記載内容)		認知症の正しい知識の普及啓発と併せて、より早期に支援が必要な方を把握し適切に対応するために、認知症初期集中支援チームや相談窓口を周知し、支援体制の充実を図ります。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
相談件数(件)	実績(見込み)	6	4	2	
訪問件数(回)	実績(見込み)	14	21	10	
現状と課題		困難ケースを対象とする認知症初期集中支援チームの相談件数は減少していますが、認知症地域支援推進員の相談件数が増加しており、認知症の対応件数としてはほぼ横ばいになっています。正しい知識や相談窓口の普及啓発により、早期発見・早期対応につながる方が増えている一方、認知症の相談窓口を知らない方もまだ多く、引き続き認知症ケアパス等を活用した普及啓発が必要と考えています。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
		引き続き、認知症の相談窓口や認知症初期集中支援チームの普及啓発を行い、早期発見・早期対応ができるようご本人やご家族の支援を行っていきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	認知症初期集中支援チーム相談件数(件)	5	10	15			
B	認知症初期集中支援チーム訪問件数(回)	20	40	60			
B	認知症地域支援推進員相談件数(件)	50	60	70			
B	認知症地域支援推進員訪問件数(件)	100	120	140			
↑評価方法について							
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	3. 認知症対策の推進	59
	施策項目	(3) 認知症の方やその家族を支える体制づくり	
取組内容 (現行計画記載内容)		認知症の方やその家族が地域住民と集い、思いを発信し支援につながることができるチームオレンジの活動等各事業の充実を図り、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう認知症の方やその家族を支える体制づくりを強化します。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度	
見守りサポーター登録数(人)(再掲)	実績(見込み)	276	286	295	
認知症サポーター数(人)	実績(見込み)	3,547	3,719	3,900	
チームオレンジ構成員数(人)	実績(見込み)	20	37	45	
現状と課題		定期的な座談会の開催やチームオレンジだよりの発行などにより、チームオレンジ構成員は目標を大きく上回る増加となりました。認知症の方や家族の思いを共有することで認知症への理解が深まるとともに、認知症の方や家族、認知症サポーターがともに活動する場となっており、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりにつながっています。 見守りサポーターのさらなる新規登録者の確保が課題です。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
引き続き見守りサポーターや認知症サポーターの養成、チームオレンジの活動充実に努め、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症の人や家族を温かく見守り支援する地域づくりを推進していきます。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
A	見守りサポーター登録数(人)(再掲)	310	330	350		
A	認知症サポーター数(人)	4,000	4,100	4,200		
A	チームオレンジ構成員数(人)	50	60	70		
↑評価方法について						
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4. 介護保険サービスの充実	60
	施策項目	(1) 居宅サービス	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>これまでの取組を継承しつつ、要介護者の在宅生活の継続の達成に向けて、単にサービスの提供体制を維持するのではなく、地域資源（保険内外の支援・サービス）、ケアマネジメント、各職種に期待される役割、多職種連携のあり方等について、関係者間で検討し、適正な支援やサービス提供体制の維持に努めます。</p> <p>(継承する取り組み内容)</p> <p>健康寿命の延伸や、自立生活の支援を趣旨とする介護保険制度の基本的な考え方にに基づき、要介護状態にある高齢者に対しても、一人ひとりの状態に応じ、重度化防止を重視して、自立生活を促進する支援やサービスの確保・充実に努める。</p>	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
	給付費実績	918,851,168	916,869,993	
	人数	11,445	11,625	
現状と課題	2022年度（令和4年度）は2021年度（令和3年度）に比べ、給付費実績は下回っていますが、人数は上回っています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。							
	新規	拡充	○	継続	縮小	廃止		
<p>これまでの取組を継承しつつ、要介護者の在宅生活の継続の達成に向けて、単にサービスの提供体制を維持するのではなく、地域資源（保険内外の支援・サービス）、ケアマネジメント、各職種に期待される役割、多職種連携のあり方等について、関係者間で検討し、適正な支援やサービス提供体制の維持に努めます。</p>								
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度				
<p>↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。</p>								
その他								

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4. 介護保険サービスの充実	60
	施策項目	(2) 地域密着型サービス	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>これまでの取組を継承しつつ、特に認知症対応型共同生活介護の必要利用定員総数 54 床を維持し、提供体制の確保に努めます。</p> <p>(継承する取り組み内容)</p> <p>今後も住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)及び認知症対応型通所介護のサービスの確保・充実に努める。</p>	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
	給付費実績	283,445,617	300,682,655	
	人数	1,658	1,780	
現状と課題	2022年度(令和4年度)は給付費、人数ともに2021年度(令和3年度)を上回っています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。							
	新規	拡大	○	継続	縮小	廃止		
今後も住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、適正なサービス提供体制の維持に努めます。								
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度				
<p>↑評価方法について</p> <p>A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。</p>								
その他								

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4. 介護保険サービスの充実	60
	施策項目	(3) 施設サービス	
取組内容 (現行計画記載内容)		<p>これまでの取組を継承しつつ、介護療養型医療施設等から介護医療院への転換に注視し、適正なサービスの確保に努めます。</p> <p>(継承する取り組み内容)</p> <p>高齢者が在宅での生活が困難な状況になったときに、安心して入所でき、必要なサービスを受けられるように、在宅・居住系サービスとの調整を図りながらサービスの確保・充実に努める。</p>	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
	給付費実績	1,018,130,011	1,008,475,871	—
	人数	3,752	3,725	—
現状と課題	2022年度（令和4年度）は給付費、人数ともに2021年度（令和3年度）を下回っています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
高齢者が在宅での生活が困難な状況になったときに、安心して入所し、必要なサービスを受けることができるよう、適正なサービス提供体制の維持に努めます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について					
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	61
	施策項目	(1) 緊急通報体制整備事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		65歳以上の一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯の方で日常生活に見守りが必要な方に対して、緊急通報用機器を貸与し、高齢者が安心して日常生活を送ることができるよう体制を充実させます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度
緊急通報用機器貸与数(件)	実績(見込み)	71	62	60
現状と課題	スマートフォンの普及に伴い固定電話が外されるケースが増え、新規取付数は減少傾向にあります。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
高齢者にとって分かりやすく利用できる機器であり、今後も引き続き安心して日常生活が出来るよう事業を継続します。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	緊急通報用機器貸与数(件)	60	60	60	
↑評価方法について					
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	61
	施策項目	(2) 生きがい対応型デイサービス事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		高齢者の社会交流を促進する居場所として、社会交流・生きがいづくりの場として送迎・入浴サービス、教養講座等を行う事業を継続し、介護の認定を受けることなくできる限り自立した生活を送ることができるよう介護予防の取組を推進します。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度
延利用者数(人)	実績(見込み)	2,939	2,741	2,820
現状と課題	要支援・要介護認定を持たない概ね65歳以上の方を対象に、健康でいきがいのある日常生活の自立を図ることを目的としており、成果を上げています。現在は、明日香・やすらぎの2施設で実施しています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
コロナ禍で利用者数が減少し、その後横ばい状態ですが事業を継続し、介護予防を推進します。高齢者からのニーズを把握し、サービス内容等を検討していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	延利用者数(人)	2,900	2,950	3,000	
↑評価方法について A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	61
	施策項目	(3) ふれあい戸別収集事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		燃えるごみや資源ごみについて、集積場まで出すことが困難な一人暮らし高齢者等を対象に、声かけをしながら戸別に訪問し、ごみを収集することで、高齢者のみの世帯を見守るとともに、身体的負担を軽減していく事業を継承し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援していきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
利用者人数	実績(見込)	64	62	65
利用者数は横ばいですが、今後支援の必要な高齢者は増えると思われまます。				

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
事業を継続し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	利用者人数	70	70	70	
↑評価方法について					
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	62
	施策項目	(4) 在宅ねたきり老人等介護手当支給事業	
取組内容 (現行計画記載内容)		要介護4・5となった高齢者を介護する介護者の労をねぎらうとともに、介護による経済的負担を軽減し介護者を支援する事業の周知に努め、在宅介護を推進していきます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/> B：成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C：成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度
支給総額(円)	実績(見込)	4,380,000	4,320,000	4,570,000
現状と課題	介護者を支援し、在宅介護の推進を図っています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
事業の周知に努め、引き続き介護者を支援していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
A	支給総額(円)	4,600,000	4,700,000	4,800,000	
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	62
	施策項目	(5) 家族介護者への支援	
取組内容 (現行計画記載内容)		介護をしている家族等に対して、適切な介護知識・技術の習得、介護者同士での意見交換やリフレッシュが図られるよう「家族介護教室開催」の周知に努め、より多くの方の参加により介護者等への支援を充実させます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	定期的に家族介護教室を開催し、介護をしている家族等に対して適切な介護知識・技術の習得、参加者同士の交流などを行い支援しました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/>	継続	縮小
今後もより多くの介護をしている家族等に対して、家族介護教室を開催し、適切な介護知識・技術の習得、参加者同士の交流などが図られるよう支援していきます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	62
	施策項目	(6) 市民バスの利用促進	
取組内容 (現行計画記載内容)		市民バス「空海号」の利用により、高齢者の買い物、社会参加等の外出機会を増やし、自立した生活を支援しました。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="checkbox"/> B：成果はどちらとも言えない、変化なし	<input type="checkbox"/> C：成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度
利用人数(人)	実績(見込み)	36,526人	35,819人	31,400人
現状と課題	コース外の高齢者の移動手段が乏しい (ルートから離れたところに住んでいる人)			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充	<input type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 廃止
できるだけ多くの高齢者が等しく利用できる交通手段の確保に努めたい。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
B	利用人数(人)	36,600	37,000	37,000	
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	62
	施策項目	(7) 外出支援の充実	
取組内容 (現行計画記載内容)		運転免許証を返納された方にタクシーチケットを交付する運転免許証自主返納支援事業や市社会福祉協議会と地区社会福祉協議会が実施している高齢者等 外出支援事業などにより、外出困難な方や閉じこもりがちな高齢者の外出機会を支援する事業内容の充実を検討し、住み慣れた地域で生きがいを持って生活することができるよう支援を継続していきます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
運転免許証自主返納支援事業	実績(見込み)	148人	145人	150人	
	高齢者等外出支援事業	406人	1,715人	2,500人	
現状と課題		運転免許証自主返納支援事業や高齢者等が外出できる機会を持てるよう市社会福祉協議会と地区社会福祉協議会が実施している外出支援事業などにより、閉じこもりを防止し、住み慣れた地域で生きがいを持って生活できるよう支援しました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
今後も外出支援事業等の内容の充実を図り、外出が困難な方や閉じこもり高齢者等に対して住み慣れた地域で生活できるよう支援を継続していきます。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	運転免許証自主返納支援事業	160人	170人	180人			
B	高齢者等外出支援事業	2,800人	2,900人	3,000人			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	5. 安心して暮らせる生活環境の整備	63
	施策項目	(8) 権利擁護の推進	
取組内容 (現行計画記載内容)		高齢者虐待は、増加傾向でその要因も複雑・多様化していることから、早期発見・早期対応ができるように関係機関と連携し、高齢者・養護者支援が適切にできるように支援していきます。成年後見制度については、中核機関が中心となり、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築ができるように地域の関係機関や専門職団体及び家庭裁判所と連携していくとともに、中核機関が担う具体的な機能が充実できるように支援体制整備を図ります。消費者被害の防止及び対応については、今後も消費生活センター・介護保険 事業者・民生委員児童委員等と連携し、消費者被害の早期発見や被害の防止に努めることができるように支援していきます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
権利擁護に関する延相談件数(件)	実績(見込み)	218	216	220	
現状と課題		高齢者虐待の相談は横ばいで、早期発見、早期対応ができるよう関係機関との連携強化に努めました。成年後見制度については、中核機関が中心となり地域連携ネットワークの構築ができるように関係機関や専門職団体及び家庭裁判所と連携していくために定期的に協議会を開催しました。また、消費者被害の防止、早期発見及び拡大防止を図ることを目的に設置している消費者見守りネットワーク協議会に参画し、関係機関と連携に努めました。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	<input checked="" type="radio"/>	継続	縮小	廃止
引き続き、高齢者虐待を未然に防ぐために、地域住民や関係機関に高齢者虐待防止に関する知識や理解の普及啓発に取り組み、早期発見、早期対応ができるように取り組みます。 成年後見制度については、第二期成年後見制度利用促進基本計画に基づき、中核機関が中心となり成年後見制度以外の権利擁護支援策の総合的な充実や地域連携ネットワークづくりの推進を図るため、協議会の開催や担い手の育成、活動支援などに取り組みます。また、消費者被害の防止、早期発見及び拡大防止を図るために消費者見守りネットワーク協議会に参画し、関係機関と連携に努めていきます。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
A	権利擁護に関する延相談件数(件)	230	240	250			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	6. 高齢者の住まいの充実	64
	施策項目	(1) 養護老人ホーム	
取組内容 (現行計画記載内容)		環境的・経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者を、市内1施設(定員:50人)を維持し、対象者を適切に見極め、高齢者の安定した生活の確保を図ります。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。		
		A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		2021年度	2022年度	2023年度
被措置者数	実績(見込み)	34	28	30
現状と課題		近年は、介護保険での施設サービスが充実したことなどから、被措置者数は減少傾向のまま、横ばいの状態が続いています。		

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
		新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
対象者を適切に見極め、継続して実施します。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
A	被措置者数	35	35	35		
↑評価方法について						
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	6. 高齢者の住まいの充実	64
	施策項目	(2) 軽費老人ホーム (ケアハウス)	
取組内容 (現行計画記載内容)		市内2施設(定員:80人)を維持し、近隣市町の施設も含めた施設情報の提供に努め、サービスと住まいの確保を支援します。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。					
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善		B: 成果はどちらとも言えない、変化なし		C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施	
		2021年度	2022年度	2023年度		
現状と課題	本市には、2施設(定員総数80名)が整備されており、待機者はいるものの比較的少ない状況です。また、相談内容に応じて、近隣市町のケアハウスの情報提供も行っています。					

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
	新規	拡充	○ 継続	縮小	廃止	
今後も引き続き、近隣市町の施設も含めた施設情報の提供に努めます。						
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度		
↑評価方法について						
A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。						
その他						

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	6. 高齢者の住まいの充実	64
	施策項目	(3) 有料老人ホーム	
取組内容 (現行計画記載内容)		市内2施設(定員:54人)を維持し、香川県と情報を共有し、ニーズに応じた施設情報を高齢者に提供し、住まいの確保に努めます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A: 成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B: 成果はどちらとも言えない、変化なし	C: 成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	市内にある2施設(定員:54人)を維持し、高齢者の状況に応じて、近隣市町の有料老人ホームの情報も併せて提供し、食事の提供や健康管理、介護サービス等を受けながら安心して暮らすことができる住まいの提供を支援しました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	継続	縮小	廃止
今後も引き続き、市内2施設(定員:54人)を維持し、香川県と情報を共有し、ニーズに応じた施設情報を高齢者に提供し、住まいの確保に努めます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について A: 決算資料、B: 担当課、C: 関係機関、D: ニーズ調査、E: その他のいずれかを入れてください。 E: その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		基本目標3 自分らしい暮らしができる地域づくり	掲載ページ
計画の体系	主要施策	6. 高齢者の住まいの充実	64
	施策項目	(4) サービス付き高齢者向け住宅	
取組内容 (現行計画記載内容)		香川県と情報を共有し、ニーズに応じた施設情報を高齢者に提供し、住まいの確保に努めます。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
	2021年度	2022年度	2023年度	
現状と課題	市内に該当施設はありませんが、香川県と情報を共有し、高齢者の状況に応じた近隣市町のサービス付き高齢者向け住宅の情報を提供し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを支援するサービスを提供する施設での安定した居住を確保しました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	継続	縮小	廃止
今後も引き続き、香川県と情報を共有し、ニーズに応じた施設情報を高齢者に提供し、住まいの確保に努めます。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					

基本目標		第6章 計画の推進に向けて	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4 介護給付適正化事業の推進	80
	施策項目	(1) 要介護認定の適正化	
取組内容 (現行計画記載内容)		引き続き県外など遠隔地を除いた認定調査は保険者が直営で実施し、委託した場合の事後点検もこれまでどおり全件実施します。また、e-ラーニングを活用した自己研修や、研修会等を通じ、認定調査員の知識や技能の向上を促進します。要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制の整備に努めます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
直営による認定調査件数(件)	目標	全件実施	全件実施	全件実施	
	実績(見込み)	全件実施	全件実施	全件実施	
認定調査の事後点検件数(件)	目標	全件実施	全件実施	全件実施	
	実績(見込み)	全件実施	全件実施	全件実施	
現状と課題		県外など遠隔地を除いた認定調査は保険者が直営で実施し、委託分については全件事後点検を実施しました。また、要介護認定業務分析データにて選択状況に偏りがある項目については適正な調査が実施できているか確認を行っています。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
引き続き県外など遠隔地を除いた認定調査は保険者が直営で実施し、委託分については全件事後点検を実施します。要介護認定業務分析データの分析・共有、e-ラーニングを活用した自己研修や、研修会等を通じ、認定調査員の知識や技能の向上を促進します。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	直営による認定調査件数(件)	全件実施	全件実施	全件実施			
B	委託分のうち認定調査の事後点検件数(件)	全件実施	全件実施	全件実施			
↑評価方法について							
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		第6章 計画の推進に向けて	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4 介護給付適正化事業の推進	80
	施策項目	(2) ケアプランの点検	
取組内容 (現行計画記載内容)		ケアプラン分析システム等により抽出したケアプランの点検・確認を行います。点検件数は現状を維持しつつ、ケアマネジャーによる利用者の自立支援に資するケアプランの作成や健全な給付の実施を支援するため、点検後、ケアマネジャーへのフィードバック・継続した面談・フォローアップを確実にを行い、ケアプランの内容の適正化を図ります。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
ケアプラン点検件数(件)	実績(見込み)	80	83	80	
点検後のケアマネジャーとの面談(件)	実績(見込み)	18	17	10	
現状と課題		ケアプラン点検数、点検後のケアマネジャーとの面談件数ともに目標を達成していますが、点検後の伝達・指導が十分にはできていません。今後は、点検数を増やすよりも点検後のケアマネジャーへのフィードバックや経過フォローの充実が必要と考えています。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
引き続きケアプラン点検を行うことで、自立支援に資するケアプランの作成、給付の適正化を図ります。点検後のケアマネジャーへのフィードバック、継続した面談、フォローアップを充実します。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	ケアプラン点検件数(件)	50	50	50			
B	点検後のケアマネジャーとの面談(件)	15	15	15			
↑評価方法について							
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		第6章 計画の推進に向けて	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4 介護給付適正化事業の推進	81
	施策項目	(3) 住宅改修・福祉用具の点検	
取組内容 (現行計画記載内容)		住宅改修を実施する際に、事前・事後の審査を行い、適切な改修内容であることを確認し、不適切または不要な改修の防止に努めます。福祉用具の購入や貸与にあたっては、審査・点検を行い、適切な利用を促します。また、必要に応じて訪問調査を実施します。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
住宅改修の点検件数 (件)	目標	全件実施	全件実施	全件実施	
	実績(見込み)	全件実施(105件)	全件実施(113件)		
福祉用具購入の点検 件数(件)	目標	全件実施	全件実施	全件実施	
	実績(見込み)	全件実施(138件)	全件実施(143件)		
現状と課題		疑義のあるケースが見られることがありますが、ケアマネジャーやサービス提供事業者などへの確認を通じて全件点検できています。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
ケアマネジャーやサービス提供事業者と確認・連携を図りながら、引き続き全件点検を実施します。							
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	住宅改修の点検件数(件)	全件実施	全件実施	全件実施			
B	福祉用具購入の点検件数(件)	全件実施	全件実施	全件実施			
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。							
その他							

基本目標		第6章 計画の推進に向けて	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4 介護給付適正化事業の推進	81
	施策項目	(4) 医療情報との突合・縦覧点検	
取組内容 (現行計画記載内容)		国民健康保険団体連合会と共同で、複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性や算定回数、算定日数の点検を行い、必要に応じて事業所に確認を行います。また、受給者の入院情報と介護保険の給付情報を突合することで医療と介護の重複請求を排除します。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
医療突合審査・縦覧審査にあがった未確認案件の点検件数(件)	目標	全件実施	全件実施	全件実施
	実績(見込み)	全件実施(1件)	全件実施(3件)	
現状と課題	香川県国民健康保険団体連合会と連携し、適正な請求事務について全件点検を実施できています。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。			
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小
今後も香川県国民健康保険団体連合会と連携し、継続した確認作業を行うことで適正な請求事務を促します。				
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度
B	医療突合審査・縦覧審査にあがった未確認案件の点検件数(件)	全件実施	全件実施	全件実施
↑評価方法について A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。				
その他				

基本目標		第6章 計画の推進に向けて	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4 介護給付適正化事業の推進	82
	施策項目	(5) 介護給付費通知	
取組内容 (現行計画記載内容)		すべてのサービス利用者に対して給付費を通知し、本人、家族等がサービス内容の確認を行うことで、不正な請求の防止と過剰なサービス利用の抑制を図ります。また、通知内容を広報することで分かりやすさの向上に努めるとともに、介護保険制度について市民の理解を進めます。	

現行計画の評価		下記の当てはまるものに○をつけてください。			
		A：成果あり、計画策定時より大きく改善	○	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度	
介護給付費通知の対象月数(か月)	目標	12	12	12	
	実績(見込み)	12	12	12	
現状と課題		介護給付費通知を四半期ごとに利用者へ送付しました。受給者やその家族が通知書の内容をどの程度理解し、適切なサービスの利用を意識しているのか、また、ケアマネジャーや事業者等が通知により適切なサービスの提供、介護報酬の請求誤り等について意識しているのかというところが課題です。			

今後の方向性		下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。					
		新規	拡充	○	継続	縮小	廃止
		これまでどおり送付を継続し、受給者の理解を深めることによって適切なサービス利用を、事業者には適切なサービス提供を促します。また、事業者による介護報酬の請求誤り、不正な請求の防止を図ります。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度			
B	介護給付費通知の対象月数(か月)	12	12	12			
↑評価方法について		A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他							

基本目標		第6章 計画の推進に向けて	掲載ページ
計画の体系	主要施策	4 介護給付適正化事業の推進	82
	施策項目	(6) 介護サービス事業者等への適正化支援	
取組内容 (現行計画記載内容)		介護給付適正化システムやケアプラン分析システムを活用し、必要な事業者への効果的・効率的なアプローチを行います。また、受給者から提供された苦情・相談等の情報により、必要な事業者へのアプローチを行います。面談等のアプローチによって事業者に対する適正化についての意識づけ、ケアマネジャーに対する情報提供や気づきの促進に努め、事業者やケアマネジャーと保険者の関係づくりを行います。	

現行計画の評価	下記の当てはまるものに○をつけてください。			
	A：成果あり、計画策定時より大きく改善	<input checked="" type="radio"/>	B：成果はどちらとも言えない、変化なし	C：成果なし、取り組みが不十分・未実施
		2021年度	2022年度	2023年度
アプローチ数(事業所)	実績(見込み)	2	2	
現状と課題	面談等のアプローチによって、事業者と保険者間で情報や問題を共有し、事業者に対して問題そのものと解決への意識を促すことができました。			

今後の方向性	下記の当てはまるものに○をつけ、以下へ詳細をご記入ください。				
	新規	拡充	<input checked="" type="radio"/> 継続	縮小	廃止
介護給付適正化システムやケアプラン分析システムを活用した必要な事業所への効果的、効率的なアプローチや、苦情・相談など受給者から提供された情報を活用した必要な事業者へのアプローチを行います。また、面談等のアプローチによって事業者に対する適正化についての意識づけ、ケアマネジャーへの情報提供、気づきの促進、事業者と保険者の関係づくりを行います。					
評価方法	目標	2024年度	2025年度	2026年度	
B	アプローチ数(事業所)	5	5	5	
↑評価方法について					
A：決算資料、B：担当課、C：関係機関、D：ニーズ調査、E：その他のいずれかを入れてください。 E：その他を選択した場合は以下へ詳細をご記入ください。					
その他					