資料３

第９次計画の評価

（１）施策の評価（目標指標の達成状況）

①成果指標の達成状況（30 指標・達成率の低い順）

第９次計画に掲げた成果指標 30 指標について、令和７年度の実績値と令和７年度の目標値を対比しました。達成率は「令和７年度実績値÷令和７年度目標値」で算出しています。30 指標のうち令和７年度目標に到達していないものが 20 指標、到達したものが 10 指標となっています。

指標名	単位	令和６年度 現状値	令和７年度 現状値	令和７年度 目標値	達成率 （%）
訪問型介護予防事業Ｃ利用者数	人	0	0	2	0.0
認知症初期集中支援チーム 相談件数	人	5	2	10	20.0
認知症初期集中支援チーム 訪問件数	回	29	14	40	35.0
生涯学習 参加者数	人	3,863	1,459	2,200	66.3
生きがい対応型デイサービス 延利用者数	人	2,383	1,929	2,900	66.5
くすの木クラブ（脳トレ） 延参加者数	人	1,001	771	1,135	67.9
地域ケア個別会議開催回数	回	6	6	8	75.0
足うら健康クラブ延参加者数	人	496	402	520	77.3
認知症地域支援推進員相談件数	人	60	47	60	78.3
シルバー人材センター登録者数	人	478	427	520	82.1
通所サービス事業Ａ延利用者数	人	2,889	2,846	3,400	83.7
点検後のケアマネジャーとの面談	件	12	13	15	86.7
老人クラブ会員数	人	2,463	2,369	2,700	87.7
通所型介護予防事業Ｃ （悠遊元気教室）延利用者数	人	575	641	720	89.0
認知症に関する研修会参加者数	人	66	68	75	90.7
認知症地域支援推進員訪問件数	回	105	110	120	91.7
訪問件数（成人含む）	件	100	96	100	96.0
生活支援サービス延利用者数	人	2,818	2,881	3,000	96.0
見守りサポーター登録数	人	313	317	330	96.1
認知症サポーター数	人	3,899	4,007	4,100	97.7
介護予防サポーター数	人	194	196	195	100.5
ケアプラン点検件数	件	56	53	50	106.0

指標名	単位	令和６年度 現状値	令和７年度 現状値	令和７年度 目標値	達成率 （%）
健康相談件数（成人含む）	件	98	112	100	112.0
生活支援サポーター数	人	28	32	28	114.3
介護予防出前講座開催回数 （足うら健康サロン）	回	5	23	20	115.0
住民主体の通いの場参加割合	%	8.9	12.1	10	121.0
権利擁護に関する延相談件数	件	284	309	240	128.8
チームオレンジ構成員数	人	70	78	60	130.0
くすの木クラブ（運動）延参加者数	人	3,652	4,229	3,075	137.5
家族介護教室延参加者数	人	153	207	140	147.9

※達成率＝令和７年度現状値（実績値）÷令和７年度目標値。事業評価ワークシートの達成率も同じ算式で算出しています。100%以上の指標は達成率欄を薄い緑で示しています。

【基本目標1】高齢者自身が担い手となる地域づくり

第４章 施策の展開 ｜ 計画期間：令和６（2024）～令和８（2026）年度 ｜ 指標：計画値（令和5見込～令和8目標）は編集不要／令和6～8実績はクリーム色セルに入力すると達成率を自動計算

■ １ 健康の増進

【1】（１）健康啓発と健康診査の受診勧奨

基本施策	１ 健康の増進	掲載ページ	P43	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	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症化予防の正しい知識の普及啓発や健診受診率の向上に取り組みます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	・健診受診率の向上を目指し、ハガキ等による受診勧奨を行いました。また、健診結果に基づく保健指導を実施しました。 ・公民館や通いの場等、市民の身近な場所に保健師等が出向き、健康状態・フレイル状態の把握を行うとともに、生活習慣病・フレイル予防の普及啓発を行いました。歯科衛生士によるオーラルフレイル予防、健康運動指導士による転倒・骨折予防、管理栄養士による低栄養予防の取組を充実しました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	・市民自らが健康状態を把握する機会として健康診査の PR に努め、健診受診率向上を目指します。 ・健診結果に基づく保健指導と生活習慣病・フレイル予防の普及啓発に取組み、現役世代からの継続的な健康づくり・介護予防を推進します。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【2】（２）健康相談や訪問指導の充実

基本施策	１ 健康の増進	掲載ページ	P43	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	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。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
健康相談件数（成人含む）	件	100	100	100	100	98	112		112.0%	令和5は見込値
訪問件数（成人含む）	件	100	100	100	100	100	96		96.0%	令和5は見込値

実績・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、健康相談を実施しました。 ・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、転倒・骨折リスクが高い者のほか、健診・医療・介護の履歴がなく健康状態が不明な者等を抽出し、保健師が訪問指導を実施しました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	現役世代から後期高齢者まで切れ目なく健康相談や訪問指導を実施し、健康寿命の延伸を図ります。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

■ ２ 高齢者の生きがいづくり

【3】（１）老人クラブ

基本施策	２ 高齢者の生きがいづくり	掲載ページ	P44	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	老人クラブの活動を介護予防事業のひとつとして考えているため、課題となっている会員数の確保に向け、地域との交流を深め、魅力ある活動が実施できるよう、継続して支援します。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
老人クラブ会員数	人	2,539	2,650	2,700	2,750	2,463	2,369	2,300	83.6%	令和5は見込値

実績・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。老人クラブの健康増進、教養の向上、社会奉仕・友愛活動等の活動費を助成しました。 減少傾向の高齢者数に対し、要介護認定者数は増加傾向にあり、会員数の増加は見込めないため、加入率の上昇と会員数の維持にどう取り組んでいくかが課題です。
今後の方向性〔次期計画へ〕	老人クラブの活動は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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【4】（2）生涯学習の推進

基本施策	2 高齢者の生きがいづくり	掲載ページ	P45	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	新型コロナウイルスの影響で交流活動が自粛されていた期間を経て、今後は、高齢者の生きがいづくりの場と外出の機会をより多く提供できるよう、事業を継続していきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
生涯学習 参加者数	人	2,000	2,100	2,200	**2,300**	3,863	1,459		**63.4%**	令和5は見込値

実績・課題	高齢者の学習ニーズに対応するため、もの作り・スポーツなど様々な活動や講演等を実施してきました。 令和７年度から、寿大学と婦人中央学級とイキイキときめき大学を統合し、魅力ある講座を開催する「善通寺文化大学」となりました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	高齢者の社会交流や生きがいづくりの場と外出の機会をより多く提供できるよう、事業を継続していきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【5】（3）就労支援

基本施策	2 高齢者の生きがいづくり	掲載ページ	P45	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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、今後も就労意欲のある高齢者へ就労機会の提供について支援していきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
シルバー人材センター登録者数	人	500	510	520	**530**	478	427		**80.6%**	令和5は見込値

実績・課題	シルバー人材センターへの財政的支援や連携に努めました。会員数については、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〔次期計画へ〕	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に今後も努めていきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【6】（4）居場所づくりへの支援

基本施策	2 高齢者の生きがいづくり	掲載ページ	P45	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	地域交流の場である通いの場等に対して、運営費助成や保健師等の派遣支援をするとともに参加者の増加に向けて活動の周知を図り、国が指標とする通いの場への参加高齢者の割合８％（令和５年度時点）の継続的達成を目指し、高齢者等の地域交流や生きがいづくりを推進します。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
住民主体の通いの場参加割合（参加者数計/高齢者数）	%	10.0	10.0	10.0	**10.0**	8.9	12.1		**121.0%**	令和5は見込値

実績・課題	「ふれあい・いきいきサロン」や地域交流・生きがいづくりにつながる居場所に対して、健康運動指導士や歯科衛生士、保健師等の専門職を派遣し、介護予防や生きがいづくりなどの支援を行いました。また、地域の自治集会場等での地域交流の居場所へ運営費助成を行いました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も「ふれあい・いきいきサロン」や地域交流・生きがいづくりにつながる居場所へ健康運動指導士や歯科衛生士、保健師等の専門職を派遣し、さらなる介護予防や生きがいづくりなどの支援を継続していきます。また、世代を超えた地域交流の居場所が継続して活動できるよう運営費助成を継続して行います。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	拡充	（推定・要確認）

■ ３ 一般介護予防事業の推進

【7】（１）介護予防把握事業

基本施策	３ 一般介護予防事業の推進	掲載ページ	P46	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	令和６年度は77歳、令和７年度以降は80歳の高齢者を対象にアンケート調査を実施し、日常生活に関する状況の把握を行うことや、要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者の見守り支援や適切なサービスの紹介を行いました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	80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、相談機会の提供や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・重度化予防に努めます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【8】（２）介護予防普及啓発事業

基本施策	３ 一般介護予防事業の推進	掲載ページ	P47	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、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。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
足うら健康クラブ延参加者数	人	500	510	520	**530**	496	402		**75.8%**	令和8は見込値
足うら健康サロン開催回数	回	10	15	20	**25**	5	23		**92.0%**	令和8は見込値
くすの木クラブ（運動）延参加者数	人	3,000	3,050	3,075	**3,100**	3,652	4,229		**136.4%**	令和8は見込値
くすの木クラブ（脳トレ）延参加者数	人	1,000	1,120	1,135	**1,150**	1,001	771		**67.0%**	令和5は見込値

実績・課題	・令和７年度より、足うら健康サロンを介護予防出前講座に統合し、「ふれあい・いきいきサロン」に限らず地域の通いの場等に専門職（健康運動指導士、歯科衛生士、保健師等）を派遣し、身近な地域で仲間等と一緒に介護予防に取り組めるよう普及啓発を行いました。 ・通所型一般介護予防事業では、新規利用者が増加していても延利用者数が減少している事業もあるため、事業整理を行い、継続しやすく地域に根付いた介護予防事業を普及啓発していきます。
今後の方向性〔次期計画へ〕	高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、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。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【9】（３）地域介護予防活動支援事業

基本施策	３ 一般介護予防事業の推進	掲載ページ	P47	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	地域でのリーダー的役割を担い活動できる人材の発掘・養成及び介護予防ポイント事業の活用による高齢者等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。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
介護予防サポーター数	人	181	190	195	**200**	194	196		**98.0%**	令和8は見込値

実績・課題	・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実施し、介護予防に関する知識や技術の習得を目指しました。養成講座の新規参加者にも介護予防サポーターとして地域で活動してもらうことができました。また、介護予防ポイント事業により、社会参加につなげることができました。 ・異年齢間交流介護予防活動支援事業、地域交流促進活動支援事業において、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や高齢者等の多世代交流ができる居場所づくりに対し、財政的支援を行い地域交流の促進に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	・今後も介護予防サポーターの養成につとめ、職員と住民の橋渡しになるようなリーダー的役割を担える人材の育成に努めます。 ・今後も継続して地域で多世代が交流できる居場所づくりに対して財政的支援を行い、地域での社会交流や介護予防を推進していきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【基本目標2】支え合い助け合える地域づくり

第４章 施策の展開 ｜ 計画期間：令和６（2024）～令和８（2026）年度 ｜ 指標：計画値（令和5見込～令和8目標）は編集不要／令和6～8実績はクリーム色セルに入力すると達成率を自動計算

■ １ 高齢者を見守る体制づくり

【10】（１）認知症高齢者等の見守り体制の充実

基本施策	１ 高齢者を見守る体制づくり			掲載ページ	P48	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	今後も引き続き事業の啓発に努め、見守りサポーター登録者の増加及び、「見守ってねっと」の充実を図ります。							

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
見守りサポーター登録数	人	295	310	330	**350**	313	317		**90.6%**	令和5は見込値

実績・課題	認知症の見守りサポーターの数は横ばいです。 高齢者が行方不明になった場合に、早期発見・保護する体制「見守ってねっと」を整備し、見守りサポーター登録者の訓練、協力事業者との協定締結、認知症を理解する研修を開催するなど、高齢者を見守る体制を充実させました。 近年の取組みにより認知症への理解は進んでいます。
今後の方向性〔次期計画へ〕	事業の啓発に努め、見守りサポーター登録者の新規確保に取り組み、「見守ってねっと」の充実を図ります。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【11】（２）災害時避難行動要支援者への支援体制の整備

基本施策	１ 高齢者を見守る体制づくり		掲載ページ	P48	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	引き続き、支援の必要な高齢者等の情報把握に努め、避難支援等に携わる関係者と情報共有し、支援体制の充実を図ります。						

数値指標なし（定性的に評価）

実績・課題	避難行動要支援者名簿の作成方法を変更するなど、少しでも多くの方の個別計画を作成できるよう取り組みました。 今後、どのようにして個別計画の策定率向上に取り組み、地域の避難支援等関係者と情報共有した要支援者情報を、いかに日常的な見守りに活用していくかが課題です。
今後の方向性〔次期計画へ〕	支援の必要な高齢者を把握し、一人でも多くの方から個人情報提供の同意をいただき、地域の避難支援等関係者と情報共有します。また、把握した要支援者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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	拡充	（推定・要確認）

【12】（３）一人暮らし高齢者等の見守りネットワークの推進

基本施策	１ 高齢者を見守る体制づくり		掲載ページ	P49	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	今後も、関係機関と連携し、地域において重層的に高齢者を支え合い助け合える体制づくりを推進していきます。						

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
生活支援サポーター数	人	23	26	28	**30**	28	32		**106.7%**	令和5は見込値

実績・課題	民生委員や社会福祉協議会などの関係機関の活動から一人暮らし高齢者等の異変や課題に気づき、相談機関につながるなど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、地域のつながりの強化、地域での見守り体制や支え合いを推進しました。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、計画より上振れて推移しました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も地域の関係機関と連携し、一人暮らし高齢者等の見守りネットワークの構築を図り、地域での見守りや支え合いを推進していきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

■ 2 生活支援サービスの体制整備

【13】（1）生活支援コーディネーターの取組の推進

基本施策	2 生活支援サービスの体制整備	掲載ページ	P49	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	地域包括支援センターと善通寺市社会福祉協議会（委託）に配置した生活支援コーディネーターが、地域の集いの場で情報収集を行い、関係機関と連携を図りながら、ニーズ把握・資源調査をすすめていきました。活動していく中で、地域とのつながりがない方に、高齢者の生活に必要な情報を届けることができないか考えるようになり、「善通寺市生活支援等サービス協議体」に問題提起を行い、課題の共有・対応策の検討につながりました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	生活支援コーディネーターの活動内容を地域住民や地域包括支援センターに把握していただき、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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【14】（2）協議体の充実

基本施策	2 生活支援サービスの体制整備	掲載ページ	P50	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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、協議体を定期的に開催し、地域のニーズ把握と課題解決、生活支援の担い手の養成等に努めていきます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	「善通寺市生活支援等サービス協議体」を開催し、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、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活動を通しての課題、課題の解決策などの情報の共有を行いました。どのようなことに高齢者が困っているかアンケートを実施しました。困りごとを地域で解決するため、情報を得られる機会のない人に伝えるために、困りごとに対応する情報冊子を作成しました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き、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・強化を図るために協議体を開催し支え合いの地域づくりを目指していきます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

■ 3 在宅医療・介護連携の推進

【15】（1）地域の医療・介護の資源の把握と住民への普及啓発

基本施策	3 在宅医療・介護連携の推進	掲載ページ	P50	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	今後も把握した最新の情報を医療・介護関係者や市民に周知し、在宅医療・介護連携の普及啓発を図ります。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	・地域の最新の医療・福祉資源を掲載した改訂版「在宅医療・介護・認知症情報マップ」を発行し、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を行いました。 ・看取りやACPをテーマとした住民向け研修会を開催しました。また、地域連携だよりを発行し、在宅医療・介護連携の必要性を啓発しました。 在宅医療・介護・認知症情報マップ https://www.city.zentsuji.kagawa.jp/soshiki/14/zaitakuiryoukaigoninntisyou.html					
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も把握した最新の情報を医療・介護関係者や市民に周知し、在宅医療・介護連携の普及啓発を図ります。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【16】（２）在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議						
基本施策	３ 在宅医療・介護連携の推進	掲載ページ	P51	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	地域包括ケア推進会議や在宅医療・介護連携研修会を開催し、日常の療養支援場面、急変時や災害時の対応、看取り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〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【17】（３）在宅医療・介護連携に関する相談窓口の充実						
基本施策	３ 在宅医療・介護連携の推進	掲載ページ	P51	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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・コーディネートを実施します。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	退院時の連携調整や地域の医療機関・介護事業所の紹介・コーディネートに関する相談について、地域包括支援センターの総合相談で対応しました。各医療機関や介護事業所間で円滑な連携ができています。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き、在宅医療・介護連携に関する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・コーディネートを実施します。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【18】（４）在宅医療・介護関係者の研修						
基本施策	３ 在宅医療・介護連携の推進	掲載ページ	P51	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	多職種によるグループワークを交えた研修会を年２回開催しました。医療・介護関係者が顔の見える関係づくりを行うことで、日頃のスムーズな情報共有や連携、課題の共有、対応策の検討につながっています。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き、年２回在宅医療・介護連携研修会を開催し、医療・介護関係者の顔の見える関係づくりを推進することで、スムーズな連携ができる体制を整備します。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【19】（５）切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築						
基本施策	３ 在宅医療・介護連携の推進	掲載ページ	P51	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	○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。特に ACP※の普及啓発により、本人の意思を尊重した医療・介護サービスの提供や急変対時応、看取りが実現できる体制を整えます。 ○広域的な取組が必要な課題については、関係市町、県、保健所と積極的に情報共有を行い、連携して対応します。 ※ACP…アドバンス・ケア・プランニング頭文字をとったもので、万が一のときのために、自分の大切にしていることや希望する終末期の医療ケアについて、事前に家族や医療や介護ケアチームと共有する取組のこと。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	・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、急変時の対応や災害時の対応について医療・介護関係者、消防職員、地域包括支援センター、行政で協議しました。 ・令和６年度介護報酬改定を踏まえ、地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護施設と協力医療機関との連携状況について把握しました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	医療と介護の両方を必要とする高齢者に在宅医療と介護が一体的に提供されるよう、引き続き連携体制の整備に努めます。また、本人の意思を尊重した医療・介護サービスが提供されるよう、引き続きACPの普及啓発に取組みます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

■ ４ 地域ケア会議の推進

【20】（１）地域ケア個別会議

基本施策	４ 地域ケア会議の推進	掲載ページ	P52	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	今後も、地域ケア個別会議を定期的に開催し、多職種のアドバイザーに参加してもらい協議を行うことで、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に努め、地域課題の把握を行っていきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
地域ケア個別会議開催回数	回	6	7	8	9	6	6		66.7%	令和5は見込値

実績・課題	計画回数は下回っていますが、定期的に地域ケア個別会議を開催し、医師や薬剤師等の多職種のアドバイザーに参加していただき、ケースについて助言を受けたり、支援について検討を行い、自立に資するケアマネジメント力の向上やサービス等の提供に関する知識・技術の習得につなげることができました。また、地域の主任介護支援専門員にもアドバイザーやケースの提供についても協力してもらい地域のケアマネジメント力の向上に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も引き続き、地域ケア個別会議を開催し、多職種の専門職に参加していただき、専門的な視点に基づく助言を通じて、自立に資するケアマネジメント力の向上に努めたり、個別会議を積み重ねることで見えてくる地域課題の把握を行います。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【21】（２）地域包括ケア推進会議

基本施策	４ 地域ケア会議の推進	掲載ページ	P52	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	引き続き地域包括ケア推進会議を開催し、地域課題の情報共有や検討、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。					

数値指標なし（定性的に評価）

実績・課題	地域包括ケア推進会議において、地域の関係機関と積極的な意見交換や生活支援体制整備事業、在宅医療介護連携、認知症施策、介護予防事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、地域ケア個別会議を通じて把握した地域課題の共有や検討を行い、地域包括ケアシステムの強化につながりました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き地域包括ケア推進会議を開催し、地域の関係機関との意見交換や地域課題の共有や検討、必要な社会資源の開発や施策の充実につなげ、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【基本目標3】自分らしい暮らしができる地域づくり

第４章 施策の展開 ｜ 計画期間：令和６（2024）～令和８（2026）年度 ｜ 指標：計画値（令和5見込～令和8目標）は編集不要／令和6～8実績はクリーム色セルに入力すると達成率を自動計算

■ １ 地域包括支援センターの運営・機能強化

【22】（１）地域包括支援センターの運営

基本施策	１ 地域包括支援センターの運営・機能強化	掲載ページ	P53	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	引き続き地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域の関係機関と連携を強化し、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 サイクルに沿って自己評価を行うことで、質の向上及び効果的な運営の継続に努めていきます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	地域包括ケアシステムの中核として、保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士の３職種及びその他の専門職や事務職等が連携し、地域の保健・医療・福祉の向上・増進に必要な事業を実施しました。また、関係機関等との支援体制の構築やPDCAサイクルに沿って自己評価を行うことで、業務量に見合った人員体制の確保や人材の育成、質の向上にも努めました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域の関係機関と連携をさらに強化し、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サイクルに沿って自己評価を行い、質の向上及び効果的な運営の継続に努めていきます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【23】（２）総合相談

基本施策	１ 地域包括支援センターの運営・機能強化	掲載ページ	P54	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	今後も引き続き、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、高齢者の総合相談窓口として関係機関と連携をさらに強化し、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が適切に行えるよう相談体制の充実を図っていきます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	高齢者の総合相談窓口として、関係機関と連携を強化し、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を図り、必要な保健・医療・福祉等のサービスや各種制度につなげたり、関係機関への連携等の支援を行いました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	高齢者等の総合相談窓口として、高齢者やその家族が抱える複雑化・複合化した相談ニーズに対応するため、令和８年度から実施している重層的支援体制整備事業を活用し、必要な保健・医療・福祉等のサービスや制度の利用につなげるだけでなく、他の関係機関との連携をさらに強化し、相談体制の充実を図ります。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【24】（３）包括的・継続的ケアマネジメント支援

基本施策	１ 地域包括支援センターの運営・機能強化	掲載ページ	P54	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	今後も、市内の主任介護支援専門員に参画してもらい定期的に開催する研修会等を通じて多職種・多機関との連携を図り、地域の介護支援専門員等が、多角的な視点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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	多職種・多機関との連携や地域の介護支援専門員等が、多角的な視点で質の高いケアマネジメントが図れるよう市内の主任介護支援専門員にも参画してもらい定期的に研修会を開催しました。また、地域の介護支援専門員等からの相談に対して適切に支援しました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も引き続き、地域の主任介護支援専門員に参画してもらい定期的に開催する研修会等を通じて多職種・多機関との連携の強化や地域の介護支援専門員等が、多角的な視点で質の高いケアマネジメントが向上できるよう支援していきます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【25】（４）地域包括支援センターの機能強化

基本施策	１ 地域包括支援センターの運営・機能強化	掲載ページ	P54	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画 目標	今後も複雑・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さらなる深化・推進に向けて、関係機関や障がい者福祉や児童福祉など他分野とも連携を図り、適切な支援が提供できるように取り組んでいきます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域ケア会議、在宅医療・介護連携、認知症施策、生活支援サービスの体制整備等について有機的に連携し取り組みました。また、複雑・多様化する課題への対応に向けて研修等に参加し専門性を高めたり、関係機関とも連携を図り、より適切な支援が提供できるように努めました。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けて、効果的・効率的に事業に取り組み、関係機関とも連携を強化し、適切な支援が提供できる体制整備に取り組み強化していきます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

■ 2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

【26】（1）訪問型サービス

基本施策	2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	掲載ページ	P55	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
訪問型介護予防事業Ｃ利用者数	人	0	2	2	2	0	0		0.0%	令和8は見込値

実績・課題	訪問型介護予防事業Ｃは、通所型事業の希望者が多いこともあり目標値より少ない状況です。従前相当サービスは、利用件数において令和６年度は、前年度と比べて減少していますが、令和７年度は増加しています。要因としては、指定事業所の増加や要支援者数の増加と考えられます。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も引き続き、訪問型サービスについては、必要な方にサービス紹介を行い、適切にサービス利用ができるように努めます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【27】（2）通所型サービス

基本施策	2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	掲載ページ	P55	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
通所サービス事業Ａ延利用者数	人	3,400	3,400	3,400	3,400	2,889	2,846		83.7%	令和5は見込値
通所型介護予防事業Ｃ（悠遊元気教室）延利用者数	人	700	710	720	730	575	641		87.8%	令和5は見込値

実績・課題	・通所サービス事業Ａでは、社会福祉協議会に業務委託をし、地域支え合いセンター「ここ家」にて、生活機能維持、向上や交流支援などを目的としてレクリエーション活動を実施しました。長期に渡り利用している方が、状態の変化により、別の事業を利用することになるケースが多く、利用者数は目標を達成できませんでした。 ・通所型介護予防事業Ｃでは保健師が「悠遊元気教室」を行い、利用者の運動機能の維持を図りました。目標値は達成していませんが、延参加者数は増加傾向にあります。従事する介護予防サポーターの高齢化や固定化、送迎業務の委託など、事業継続については課題があります。
今後の方向性〔次期計画へ〕	・通所サービス事業Ａについては、想定される対象者像と対象者が必要とする活動をはっきりとさせることで、より必要とされる事業になるよう見直しを行っていきます。 ・通所型介護予防事業Ｃについては、時期により利用者の増減の差が大きいため、多職種との連携を図り、必要性の高い方が迅速にサービスにつながるように事業状況を共有しつつ対応していきます。 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、各事業の見直しを行い、今後も通所型サービスを提供していきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【28】（3）生活支援サービス

基本施策	2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	掲載ページ	P56	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	今後も一人暮らし高齢者等の増加が見込まれるため、必要な方には、生活支援サービスにつなげ、安心して日常生活を営むことができるよう支援していきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
生活支援サービス延利用者数	人	2,800	2,900	3,000	3,100	2,818	2,881		92.9%	令和5は見込値

実績・課題	・生活支援サポーター派遣事業では、声かけ・見守りが必要な一人暮らし高齢者等に対して、生活支援サポーターを派遣することで、日常生活での困りごとの把握や相談、担当ケアマネジャーとの連携を図ることで、在宅生活が継続できるよう支援しました。 ・訪問生活支援事業では、目標数は達成していませんが、延利用者数は、年々増加傾向にあり、日常生活の援助が必要な一人暮らし高齢者等に対して、定期的に軽易な日常生活の援助や安否確認等を行いました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も一人暮らし高齢者等の増加が見込まれるため、必要な方に、生活支援サービスにつなげ、安心して日常生活を営むことができるよう継続して支援していきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【29】（４）介護予防ケアマネジメント事業

基本施策	２ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	掲載ページ	P56	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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などを通じて、質の高い介護予防ケアマネジメントが実施できるよう努めていきます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	自立支援につながる介護予防ケアマネジメントを目指すことを共通認識し、すべてのケアプランにおいてチェックを実施しています。 また、資源を知り、それぞれの生活背景や身体状況や性格などを踏まえた個別性に応じたケアプランを立てるようにケース検討を行っています。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き、ケアプランチェックやケース検討、研修会を通じて、本人の主体性や意欲を引き出すケアマネジメントが提供できるように事業を推進していきます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

■ ３ 認知症対策の推進

【30】（１）認知症への理解を深める普及啓発

基本施策	３ 認知症対策の推進	掲載ページ	P57	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	○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ます。 ○また、認知症の人や家族の思いを尊重した地域づくりや地域活動が行えるよう、本人・家族の声に耳を傾け、本人自身が発信していけるような機会の提供について検討していきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
認知症に関する研修会参加者数	人	70	70	75	**80**	66	68		**85.0%**	令和5は見込値

実績・課題	・毎年10月に認知症研修会を開催し、正しい知識の普及啓発に努めました。 ・令和７年度に改訂版認知症ケアパスを発行し、市HPへ掲載するほか関係機関に配布し、広く地域住民に情報提供を行いました。また、介護予防教室や通いの場における出前講座にて認知症ケアパスを配布するとともに、新しい認知症観について普及啓発を行いました。 ・認知症研修会やチームオレンジ座談会の中で、認知症の人の思いや家族の体験談を聞いたり、専門職による講話をとおして認知症の人や家族の思いを共有する機会をつくるよう努めました。 ・少しずつ認知症の正しい知識や新しい認知症観を知っている住民が増えてきた一方、認知症に対する誤解や偏見は根強く、認知症に対し不安や困難を抱える住民が多いのが現状です。
今後の方向性〔次期計画へ〕	引き続き、認知症に対する誤解や偏見の解消を目指し、認知症になっても住み慣れた地域で希望をもって自分らしく暮らし続けることできる地域づくりを推進するため、新しい認知症観をはじめとした、認知症の正しい知識の普及啓発に努めます。
評価	維持　← 拡大・維持・減少・廃止　区分　継続　（推定・要確認）

【31】（２）認知症の早期発見・早期対応

基本施策	３ 認知症対策の推進	掲載ページ	P58	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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人を把握し適切に対応するために、認知症の相談窓口や認知症初期集中支援チームを周知し、支援体制の充実を図ります。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
認知症初期集中支援チーム相談件数	人	2	5	10	**15**	5	2		**13.3%**	令和5は見込値
認知症初期集中支援チーム訪問件数	回	10	20	40	**60**	29	14		**23.3%**	令和5は見込値
認知症地域支援推進員相談件数	人	50	50	60	**70**	60	47		**67.1%**	令和5は見込値
認知症地域支援推進員訪問件数	回	100	100	120	**140**	105	110		**78.6%**	令和5は見込値

実績・課題	・認知症の早期発見・早期対応に関する普及啓発が進み、スムーズに医療や介護につながる方が増えたため、認知症初期集中支援チームの対象者は減少しています。 ・認知症初期集中支援チームの対象とならない方については、認知症地域支援推進員によるきめ細やかな相談対応や訪問支援を行いました。ご家族からの相談が多く、継続支援を要することも増えています。 ・令和６年度より相談窓口のPRと相談窓口へのアクセス向上を目的とした「もの忘れ相談会」を新設しました。既存の相談窓口と比較してご本人からの相談が多くなっており、もの忘れや認知症に関する不安や困りごとに早期に対応できる機会となっています。また、認知症サポート医や認知症疾患医療センターとの連携強化、職員の認知症相談対応能力の向上につながりました。 ・独居、身寄りがない、経済的困窮、地域から孤立しているなど複合的な課題を抱える方は認知症が進行してから把握され、入院や施設入所を要することもあります。より早期に支援が必要な人を把握し対応することで、ご本人の意向を尊重した暮らしを実現するために、民生委員などの関係者や関係機関との連携強化が必要です。
今後の方向性〔次期計画へ〕	より早期に支援が必要な人を把握し適切に対応するために、認知症の相談窓口の周知、関係機関との連携強化、職員の認知症相談対応能力の向上など、支援体制の充実を図ります。
評価	維持　← 拡大・維持・減少・廃止　区分　拡充　（推定・要確認）

【32】（３）認知症の方やその家族を支える体制づくり

基本施策	３ 認知症対策の推進	掲載ページ	P58	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	認知症の人や家族が地域住民と集い、思いを発信したり、ともに地域活動を進めることができるチームオレンジ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体制を強化します。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
見守りサポーター登録数（再掲）	人	295	310	330	**350**	313	317		**90.6%**	令和5は見込値
認知症サポーター数	人	3,900	4,000	4,100	**4,200**	3,899	4,007		**95.4%**	令和5は見込値
チームオレンジ構成員数	人	45	50	60	**70**	70	78		**111.4%**	令和5は見込値

実績・課題	・毎年、認知症サポーターステップアップ講座を開催し本人発信等をとおして、認知症になっても住み慣れた地域で希望をもって自分らしく暮らし続けることができる地域づくりについて考えました。 ・チームオレンジ善通寺の活動として、定期的な座談会の開催やチームオレンジだよりの発行を行いました。チームオレンジ構成員は順調に増加しており、地域における見守りや居場所づくりなど住民の主体的な活動に発展しています。また、竜川オレンジカフェ、かがやき認知症カフェの周知など、認知症の人や家族が集い、思いを発信することができる機会の提供に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	認知症の人や家族の意思が尊重され、地域の一員として住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、思いを発信したり、ともに地域活動を進めることができるチームオレンジ等各事業の充実を図ります。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

■ ４ 介護保険サービスの充実

【33】（１）居宅サービス

基本施策	４ 介護保険サービスの充実	掲載ページ	P59	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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基づき、要介護状態にある高齢者に対しても、住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活ができるよう、在宅医療・介護連携の一層の推進を図る等、適正な支援やサービス提供体制の維持に努めます。					

数値指標なし（定性的に評価）

実績・課題	令和６年度、令和７年度の居宅サービスの給付費、件数はともに増加傾向にあります。 心身の状況や生活環境に応じて、可能な限り住み慣れた地域において在宅生活を継続していけるよう、サービスの提供状況を踏まえつつ、需要に見合うサービス供給量の確保に努めました。また、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、介護予防を重視して、自立生活を促進する支援やサービスの確保・充実に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	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基づき、要介護状態にある高齢者に対しても、住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活ができるよう、在宅医療・介護連携の一層の推進を図る等、適正な支援やサービス提供体制の維持に努めます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【34】（２）地域密着型サービス

基本施策	４ 介護保険サービスの充実	掲載ページ	P59	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					

数値指標なし（定性的に評価）

実績・課題	令和７年度は、給付費・件数ともに令和６年度を下回っています。 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提供状況を踏まえつつ、需要に合うサービス供給量の確保に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	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、「善通寺市地域密着型サービス等運営委員会」を活用し、適正な運営の確保とニーズに対応したサービス提供体制の維持に努めます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【35】（３）施設サービス

基本施策	４ 介護保険サービスの充実	掲載ページ	P60	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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適正なサービス提供体制の維持に努めます。					

数値指標なし（定性的に評価）

実績・課題	令和７年度は給付費、人数ともに令和６年度を上回っています。 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居宅・居住系サービスとの調整を図りながら施設サービスが利用できるようサービスの確保・充実に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

■ 5 安心して暮らせる生活環境の整備

【36】（1）緊急通報体制整備事業

基本施策	5 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P60	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	引き続き高齢者が安心して日常生活を送ることができるよう、事業を継続し見守り体制を整備します。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	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注意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見守り体制を整備しました。 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〔次期計画へ〕	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できるよう事業を継続します。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【37】（2）生きがい対応型デイサービス事業

基本施策	5 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P60	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	事業を継続し介護予防を推進します。課題については、ニーズを把握し、サービス内容等を検討していきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
生きがい対応型デイサービス 延利用者数	人	2,800	2,850	2,900	**3,000**	2,383	1,929		**64.3%**	令和5は見込値

実績・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、明日香・やすらぎの２施設で実施しています。利用者が要介護認定を受ける確率は全体に比べ低く、介護予防に多大な効果を上げています。 現在、高齢者数が減少する一方、要介護認定者数は増加傾向にあります。今後、利用者数の増加は見込めないことから、利用者に対するサービス内容をどのように充実していくかが課題となります。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【38】（3）ふれあい戸別収集事業

基本施策	5 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P61	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	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、高齢者世帯を見守るとともに、身体的負担を軽減しました。 年々、ニーズが増加しており、今後さらにサービスを必要とする高齢者は増加すると予想されます。今後のニーズ増加を見据え、できる限り多くの高齢者がサービスを利用できるよう、提供体制の見直しが求められます。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	事業を継続し、高齢者世帯のごみ問題が大問題化する前にその芽を摘み取り、高齢者が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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【39】（4）在宅ねたきり老人等介護手当支給事業

基本施策	5 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P61	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	介護者を支援し在宅介護の推進を図ることができています。事業の周知に努め、引き続き介護者を支援していきます。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	ねたきり老人等を在宅で介護する介護者の負担を軽減しました。直近３年間が増加傾向にあり、今後も増加傾向が続くことが見込まれます。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	事業の周知を行い、引き続き介護者の支援と在宅介護の推進に取り組みます。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）	

【40】（５）家族介護者への支援

基本施策	５ 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P61	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	今後も家族介護教室開催の周知に努め、より多くの方に参加してもらい介護者等への支援に努めていきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
家族介護教室延参加者数	人	130	135	140	**145**	153	207		**142.8%**	令和5は見込値

実績・課題	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に、定期的に家族介護教室を開催し、外部講師による介護知識・技術などの情報提供を行い、家族介護者を支援しました。 また、家族介護教室の開催にあたり、市広報や市HPや各公民館等にチラシを設置した効果により、計画人数より実際の参加者数は増加しています。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も引き続き、家族介護教室開催の周知を効果的に行い、多くの方に参加してもらえるような企画を実施し、家族介護者への支援に努めていきます。

評価	拡大	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【41】（６）外出支援の充実

基本施策	５ 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P61	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	新たな取り組みとなるデマンド交通「チョイソコぜんつうじ」の利用促進や既存事業の充実により、高齢者等の外出や社会参加への機会を増加させることにより、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って日常生活が営むことができるよう支援を継続していきます。					

数値指標なし（定性的に評価）

実績・課題	デマンド交通「チョイソコぜんつうじ」や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、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を実施することで、免許返納後の高齢者等の外出機会や社会参加への機会が増加し、心身の健康促進に寄与しました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も既存事業の充実を図り、高齢者等の外出や社会参加への機会を増加させ、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って日常生活が営むことができるよう支援を継続していきます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【42】（７）権利擁護の推進

基本施策	５ 安心して暮らせる生活環境の整備	掲載ページ	P62	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	○高齢者虐待防止の観点から早期発見できるよう市民や関係機関等への普及啓発を行っていくとともに、庁内での連携や通報後の対応についても迅速に行える体制の拡充を図り、虐待通報を受けた場合は、事実確認を早急に行い支援を進めていくとともに、必要に応じて、高齢者虐待対応専門職チームと連携を取りながら適切に対応を行っていきます。また、高齢者虐待防止にかかる体制整備の検討・取組の実施、取組内容の改善・見直しを PDCA サイクルで実施していきます。 ○成年後見制度については、国が策定している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（市直営）が中心となり、「協議会」を開催し権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築や権利擁護に関する課題や支援策ついて検討していきます。さらに市民後見人の育成・活動支援などの人材育成にも取り組み地域における権利擁護体制の構築を推進していきます。 ○消費者被害の防止及び対応については、今後も消費者見守りネットワーク協議会と連携し、消費者問題に関する情報共有及び消費者被害の早期発見や被害の防止に努めていきます。					

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
権利擁護に関する延相談件数	件	220	230	240	**250**	284	309		**123.6%**	令和5は見込値

実績・課題	・高齢者虐待防止の観点から早期発見できるよう市民や関係機関等への普及啓発や対応マニュアルの改訂を行い、庁内での連携や通報後の対応についても迅速に行える体制の整備に取り組みました。また、必要に応じて、高齢者虐待対応専門職チームと連携を取りながら適切に対応を行いました。 ・成年後見制度の利用促進については、国が策定している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（市直営）が中心となり「協議会」を開催し権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築や権利擁護に関する課題について検討してきました。また、中核機関が担う機能（広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能）の効果的な実施のために、県及び市社会福祉協議会に一部機能を委託し、専門職の派遣や市民後見人候補者のフォローアップ研修の支援を行い、成年後見制度が真に必要な方が、適切に利用できるように体制整備を強化しました。 ・消費者被害の防止及び対応消費生活センター、警察、民生委員児童委員などの関係機関が参加する消費者見守りネットワーク協議会と連携し、消費者問題に関する情報共有及び消費者被害の早期発見や被害の防止に努めました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	・今後も高齢者虐待防止の観点から早期発見できるよう市民や関係機関等への普及啓発を行っていくとともに、庁内での連携や通報後の対応についても迅速に行えるよう体制を整備し、虐待通報を受けた場合は、事実確認を早急に行い支援を進めていくとともに、必要に応じて、高齢者虐待対応専門職チームと連携を取りながら適切に対応を行っていきます。また、高齢者虐待防止にかかる体制整備の検討・取組内容の改善・見直しを行い、適宜対応マニュアルの改訂をしていきます。 ・成年後見制度の利用促進については、中核機関（市直営）が中心となり、「協議会」を開催し権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築や権利擁護に関する課題や支援策ついて検討していきます。また、市民後見人の育成・活動支援などの人材育成にも取り組み地域における権利擁護体制の構築を推進していきます。今後、成年後見制度の改正の状況に合わせて、障害部局と権利擁護支援推進センターの設置等の体制整備についても検討していきます。 ・消費者被害の防止及び対応については、今後も消費者見守りネットワーク協議会と連携し、消費者問題に関する情報共有及び消費者被害の早期発見や被害の防止に努めていきます。

評価	拡大	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	拡充	（推定・要確認）

■ 6 高齢者の住まいの充実

【43】（1）養護老人ホーム

基本施策	6 高齢者の住まいの充実	掲載ページ	P63	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	今後も引き続き、対象者を適切に見極め、継続して実施します。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・課題	環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な高齢者に対し、養護老人ホームに入所することで、安定した生活の確保を図りました。高齢者にとっての最後のセーフティネットとしての役割を担っています。近年、介護保険による施設サービスが充実しているものの、養護老人ホームの措置に対するニーズは高まっています。					
今後の方向性〔次期計画へ〕	対象者を適切に見極め、適正な入所措置を継続して実施します。					
評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【44】（2）軽費老人ホーム（ケアハウス）

基本施策	6 高齢者の住まいの充実	掲載ページ	P63	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	今後も引き続き、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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・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〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【45】（3）有料老人ホーム

基本施策	6 高齢者の住まいの充実	掲載ページ	P63	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・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〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【46】（4）サービス付き高齢者向け住宅

基本施策	6 高齢者の住まいの充実	掲載ページ	P63	担当課	記載なし（要確認）	
第９次計画　目標	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。					
数値指標なし（定性的に評価）						
実績・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〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止		区分	継続	（推定・要確認）

【第６章】計画の推進

計画の周知・進捗点検・事業者連携・介護給付適正化事業・ＳＤＧｓ　｜　計画期間：令和６～８年度　｜　適正化事業の指標は計画値（編集不要）＋令和6～8実績（クリーム色に入力）で達成率を自動計算

【47】４-(1) 要介護認定の適正化

区分	４ 介護給付適正化事業の推進	掲載ページ	P79	担当課	記載なし（要確認）
これからの取組（参照）	引き続き遠隔地を除いた認定調査は保険者が直営で実施し、委託時の事後点検も全件実施。ｅ-ラーニング活用の自己研修や研修会で認定調査員の知識・技能の向上を促進。業務の簡素化等も踏まえ、要介護認定を遅滞なく適正に実施する体制整備に努める。				

見込み・目標 指標	単位	令和5見込	令和6計画	令和7計画	令和8目標	令和6実績	令和7実績	令和8実績	達成率	備考
直営による認定調査件数（県外等遠隔地を除く）	件	全件	全件	全件	**全件**	全件	全件		－	全件実施が目標
認定調査の事後点検件数	件	全件	全件	全件	**全件**	全件	全件		－	全件実施が目標

実績・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。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。 その他、研修会への参加・ｅ-ラーニング受講を通じて、認定調査員の能力向上を促進しました。 また、訪問調査モバイル端末を導入し、認定審査に係る事務の効率化、迅速化に取組んでいます。
今後の方向性〔次期計画へ〕	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、研修会を通じ、認定調査員の知識や技能の向上を促進します。 今後も訪問調査モバイル端末の活用など要介護認定制度における業務の簡素化等も図りながら、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整備に努めます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【48】４-(2) ケアプランの点検

区分	４ 介護給付適正化事業の推進	掲載ページ	P79	担当課	記載なし（要確認）
これからの取組（参照）	ケアプラン分析システム等により抽出した点検・確認を実施。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・継続した面談・フォローアップの充実に努める。				

見込み・目標 指標	単位	令和5見込	令和6計画	令和7計画	令和8目標	令和6実績	令和7実績	令和8実績	達成率	備考
ケアプラン点検件数	件	80	50	50	**50**	56	53		**106.0%**	令和5は見込値
点検後のケアマネジャーとの面談	件	10	15	15	**15**	12	13		**86.7%**	令和5は見込値

実績・課題	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、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、点検後はケアマネジャーと個別面談等を実施しました。また、点検側の保険者の資質向上のため、県のケアマネジメントに対する効果的な指導のためのアドバイザー派遣事業を活用しました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	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。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、継続した面談、フォローアップの充実に努めます。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【49】4-(3) 住宅改修・福祉用具の点検

区分	4 介護給付適正化事業の推進	掲載ページ	P80	担当課	記載なし（要確認）
これからの取組（参照）	ケアマネジャー等関係者と連携を図りながら、引き続き全件点検を実施する。				

見込み・目標 指標	単位	令和5見込	令和6計画	令和7計画	令和8目標	令和6実績	令和7実績	令和8実績	達成率	備考
住宅改修の点検件数	件	全件	全件	全件	全件	全件（176）	全件（163）		－	全件実施が目標
福祉用具購入の点検件数	件	全件	全件	全件	全件	全件（154）	全件（146）		－	全件実施が目標

実績・課題	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かを確認し、不適切または不要な改修の防止に努めました。福祉用具の購入や例外給付の貸与にあたっても、審査・確認を行い、適切な利用を促しました。疑義のあるケースについては、ケアマネジャー等への確認を通じて全件点検を実施しました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【50】4-(4) 医療情報との突合・縦覧点検

区分	4 介護給付適正化事業の推進	掲載ページ	P80	担当課	記載なし（要確認）
これからの取組（参照）	今後も継続して確認作業を行い、適正な請求事務を促す。				

見込み・目標 指標	単位	令和5見込	令和6計画	令和7計画	令和8目標	令和6実績	令和7実績	令和8実績	達成率	備考
医療突合審査・縦覧審査未確認案件の点検件数	件	全件	全件	全件	全件	全件（2）	全件（9）		－	全件実施が目標

実績・課題	国民健康保険団体連合会と共同で、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した。また、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、必要に応じて事業者に確認を行いました。
今後の方向性〔次期計画へ〕	今後も継続して確認作業を行い、適正な請求事務を促します。

評価	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

【51】4-(5) 介護給付費通知

区分	4 介護給付適正化事業の推進	掲載ページ	P81	担当課	記載なし（要確認）
これからの取組（参照）	これまでどおり通知を継続し受給者の理解を深め、受給者には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す。事業者の請求誤り・不正請求の防止を図る。				

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
介護給付費通知の対象月数	か月	12	12	12	12	12	12		100.0%	令和5は見込値

実績・課題	全てのサービス利用者に利用したサービス事業所、サービス種類、介護保険給付額等を通知し、本人・家族等がサービス内容の確認を行うことで、事業者による不正な請求防止と過剰なサービス利用の抑制を図りました。 近年の郵送料金の高騰や、通知書を介護保険サービス利用料の請求書や医療費控除用の証明書と誤解し、家族等が混乱するケースもあり、費用対効果について検討する必要があります。
今後の方向性〔次期計画へ〕	第９期に向けた介護保険制度の改正において、介護給付適正化主要事業の見直しがあり、国により実施が推奨されていた主要５事業から、「介護給付費通知」が除外されました。 本市においても、費用対効果の観点等から令和９年より「介護給付費通知」の一斉送付を廃止する方向で調整しています。

評価	廃止	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	要確認	（推定・要確認）

【52】4-(6) 介護サービス事業者等への適正化支援

区分	4 介護給付適正化事業の推進	掲載ページ	P81	担当課	記載なし（要確認）
これからの取組（参照）	システムを活用し必要な事業所への効果的・効率的なアプローチを実施。苦情・相談情報により必要な事業者へアプローチ。面談等で事業者・ケアマネジャーへの意識づけや情報提供・気づきの促進に努め、事業者・ケアマネジャーと保険者の関係づくりを行う。				

見込み・目標 指標	単位	令和5 見込	令和6 計画	令和7 計画	令和8 目標	令和6 実績	令和7 実績	令和8 実績	達成率	備考
アプローチ数	事業所	2	5	5	5	4	12		240.0%	令和5は見込値

実績・課題	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した。令和７年度からは、活用する帳票の項目を増やしたことで、アプローチの数が増加しました。 また、受給者等から提供された苦情・相談等の情報により、必要な事業者への面談や監査等も実施しました。 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課題を共有し、事業者に対して課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〔次期計画へ〕	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	維持	← 拡大・維持・減少・廃止	区分	継続	（推定・要確認）

■第９次計画　サービス見込量と実績の対比

第９次計画に掲げたサービス見込量・見込額と、令和６年度・令和７年度の実績値を対比しました。給付費の合計（介護給付＋予防給付）は、令和６年度が計画 2,348,127 千円に対し実績 2,348,093 千円で、実績が 34 千円下回りました（計画対比 100.0%）。令和７年度は計画 2,351,285 千円に対し実績 2,429,671 千円で、78,386 千円上回っています（計画対比 103.3%）。

１　介護サービス（介護給付）

介護サービスの実績値の対比は、令和６年度 99.6%、令和７年度 102.5%です。

単位：千円/年、回・日・人/月

サービス／指標		令和６年度			令和７年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
（1）居宅サービス							
訪問介護	給付費（千円）	99,411	101,967	102.6%	100,794	105,183	104.4%
	回数（回）	2,782.0	2,845.4	102.3%	2,820.0	2,887.9	102.4%
	人数（人）	114.0	136.6	119.8%	115.0	138.9	120.8%
訪問入浴介護	給付費（千円）	19,159	12,610	65.8%	20,003	17,064	85.3%
	回数（回）	131.0	83.5	63.7%	136.0	112.4	82.6%
	人数（人）	23.0	17.0	73.9%	24.0	21.7	90.4%
訪問看護	給付費（千円）	25,717	39,071	151.9%	26,160	42,663	163.1%
	回数（回）	400.0	589.7	147.4%	406.0	746.3	183.8%
	人数（人）	55.0	70.6	128.4%	56.0	75.9	135.5%
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	30,382	31,099	102.4%	31,064	27,229	87.7%
	回数（回）	859.0	897.6	104.5%	877.0	784.0	89.4%
	人数（人）	58.0	57.8	99.7%	59.0	52.7	89.3%
居宅療養管理指導	給付費（千円）	11,193	13,732	122.7%	11,254	16,397	145.7%
	人数（人）	115.0	141.2	122.8%	115.0	142.4	123.8%
通所介護	給付費（千円）	194,194	193,811	99.8%	195,015	191,863	98.4%
	回数（回）	2,223.0	2,311.2	104.0%	2,226.0	2,267.8	101.9%
	人数（人）	160.0	179.4	112.1%	160.0	176.3	110.2%
通所リハビリテーション	給付費（千円）	106,433	138,010	129.7%	105,709	137,421	130.0%
	回数（回）	1,062.0	1,406.0	132.4%	1,051.0	1,375.4	130.9%
	人数（人）	114.0	134.8	118.2%	113.0	136.8	121.1%
短期入所生活介護	給付費（千円）	83,503	105,438	126.3%	85,260	112,909	132.4%
	日数（日）	916.0	1,226.8	133.9%	931.0	1,292.1	138.8%
	人数（人）	65.0	70.6	108.6%	66.0	78.8	119.4%
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	8,888	6,528	73.4%	8,899	6,719	75.5%
	日数（日）	56.0	46.2	82.5%	56.0	46.2	82.5%
	人数（人）	5.0	6.4	128.0%	5.0	7.0	140.0%

サービス／指標		令和6年度			令和7年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	日数（日）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	3,264	1,772	54.3%	3,268	1,433	43.8%
	日数（日）	25.0	12.8	51.2%	25.0	9.8	39.2%
	人数（人）	4.0	0.9	22.5%	4.0	0.8	20.0%
福祉用具貸与	給付費（千円）	57,354	62,982	109.8%	57,592	63,592	110.4%
	人数（人）	302.0	339.3	112.4%	302.0	331.0	109.6%
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	1,918	2,240	116.8%	1,918	1,695	88.4%
	人数（人）	5.0	6.4	128.0%	5.0	5.4	108.0%
住宅改修費	給付費（千円）	2,654	3,286	123.8%	2,654	2,659	100.2%
	人数（人）	3.0	4.7	156.7%	3.0	4.4	146.7%
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	54,190	61,636	113.7%	54,259	53,921	99.4%
	人数（人）	23.0	26.4	114.8%	23.0	24.5	106.5%
（2）地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	3,821	15,080	394.7%	3,826	13,160	344.0%
	人数（人）	2.0	7.8	390.0%	2.0	7.8	390.0%
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
地域密着型通所介護	給付費（千円）	51,588	56,968	110.4%	50,646	54,141	106.9%
	回数（回）	523.0	576.8	110.3%	512.0	561.3	109.6%
	人数（人）	46.0	53.3	115.9%	45.0	47.7	106.0%
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	15,516	15,823	102.0%	15,535	12,248	78.8%
	回数（回）	145.0	154.4	106.5%	145.0	112.4	77.5%
	人数（人）	12.0	12.4	103.3%	12.0	9.1	75.8%
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	72,276	61,394	84.9%	72,367	54,177	74.9%
	人数（人）	37.0	33.3	90.0%	37.0	31.3	84.6%
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	151,674	149,130	98.3%	148,779	155,607	104.6%
	人数（人）	49.0	48.7	99.4%	48.0	49.6	103.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－

サービス／指標		令和6年度			令和7年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
（3）施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費（千円）	454,066	464,393	102.3%	454,641	469,730	103.3%
	人数（人）	145.0	145.8	100.6%	145.0	146.9	101.3%
介護老人保健施設	給付費（千円）	364,381	413,158	113.4%	364,842	447,483	122.7%
	人数（人）	113.0	121.6	107.6%	113.0	128.3	113.5%
介護医療院	給付費（千円）	306,613	147,818	48.2%	307,001	179,047	58.3%
	人数（人）	76.0	36.8	48.4%	76.0	51.0	67.1%
（4）居宅介護支援							
居宅介護支援	給付費（千円）	64,538	75,217	116.5%	64,246	75,116	116.9%
	人数（人）	425.0	501.3	118.0%	422.0	501.3	118.8%
合計（介護給付）		**2,182,733**	**2,173,163**	**99.6%**	**2,185,732**	**2,241,456**	**102.5%**

2　介護予防サービス（予防給付）

介護予防サービスの実績値の対比は、令和６年度 105.8%、令和７年度 113.7%といずれも計画値を上回っています。

単位：千円/年、回・日・人/月

サービス／指標		令和６年度			令和７年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
（1）介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	19	－	0	0	－
	回数（回）	0.0	0.3	－	0.0	0.0	－
	人数（人）	0.0	0.1	－	0.0	0.0	－
介護予防訪問看護	給付費（千円）	10,785	9,839	91.2%	10,799	10,922	101.1%
	回数（回）	187.0	173.2	92.6%	187.0	194.3	103.9%
	人数（人）	22.0	21.9	99.5%	22.0	25.3	115.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	7,010	9,321	133.0%	7,019	11,896	169.5%
	回数（回）	215.0	296.5	137.9%	215.0	389.8	181.3%
	人数（人）	17.0	22.2	130.6%	17.0	27.7	162.9%
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	2,495	2,278	91.3%	2,499	3,395	135.9%
	人数（人）	25.0	22.0	88.0%	25.0	30.1	120.4%
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	53,862	55,732	103.5%	53,930	55,224	102.4%
	人数（人）	138.0	148.1	107.3%	138.0	151.6	109.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	2,070	1,029	49.7%	2,073	1,874	90.4%
	日数（日）	29.0	15.4	53.1%	29.0	27.7	95.5%
	人数（人）	5.0	2.0	40.0%	5.0	4.8	96.0%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	223	－	0	84	－
	日数（日）	0.0	1.6	－	0.0	0.7	－
	人数（人）	0.0	0.6	－	0.0	0.1	－
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	日数（日）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	－	0	0	－
	日数（日）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
	人数（人）	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	33,508	32,898	98.2%	33,508	36,252	108.2%
	人数（人）	390.0	380.8	97.6%	390.0	411.1	105.4%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	1,773	2,401	135.4%	1,773	2,900	163.6%
	人数（人）	7.0	7.8	111.4%	7.0	8.8	125.7%
介護予防住宅改修費	給付費（千円）	4,910	5,700	116.1%	4,910	4,792	97.6%
	人数（人）	7.0	7.8	111.4%	7.0	8.4	120.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	5,112	9,709	189.9%	5,118	12,204	238.5%
	人数（人）	6.0	11.0	183.3%	6.0	12.7	211.7%

サービス／指標		令和６年度			令和７年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
（２）地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	2,410	1,032	42.8%	2,413	423	17.5%
	回数（回）	36.0	19.1	53.1%	36.0	9.7	26.9%
	人数（人）	4.0	1.9	47.5%	4.0	1.2	30.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	15,110	10,446	69.1%	15,129	10,954	72.4%
	人数（人）	21.0	16.3	77.6%	21.0	17.3	82.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	2,434	10,773	442.6%	2,437	11,779	483.3%
	人数（人）	2.0	3.8	190.0%	2.0	3.9	195.0%
（３）介護予防支援							
介護予防支援	給付費（千円）	23,915	23,530	98.4%	23,945	25,514	106.6%
	人数（人）	438.0	432.4	98.7%	438.0	468.5	107.0%
合計（予防給付）		**165,394**	**174,930**	**105.8%**	**165,553**	**188,215**	**113.7%**

※計画値は第９次計画（善通寺市第９次高齢者福祉計画・介護保険事業計画）第５章の見込量・見込額。実績値は「将来推計総括表」（第 10 期計画策定ワークシート）の令和６年度・令和７年度の値。

※本表は保険給付（介護給付・予防給付）を対象としており、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業等）は含みません。

※給付費は年間累計額（千円）、回数・日数・人数は１か月当たりの数。計画対比＝実績値÷計画値×100（%）。計画対比及び本文の乖離額は、いずれも表中に表示した数値（給付費は千円未満四捨五入、回数・日数・人数は小数第２位四捨五入）により算出しています。計画値が０の項目は「－」としています。

※▲は計画を下回っていることを示します。

※端数処理の関係で、内訳の積み上げと合計欄の数値が一致しない場合があります。

※第９次計画に見込量・見込額の記載がないサービス（夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、短期入所療養介護（病院等）及び介護予防短期入所療養介護（病院等））は、計画値を０としています。

※認知症対応型通所介護の利用量は、第９次計画では「日数」と表記していますが、本表では単位表記（回・人/月）及び実績値の集計単位に合わせて「回数（回）」としています。

※給付費の合計は、介護給付が計画 令和６年度 2,182,733 千円・令和７年度 2,185,732 千円／実績 令和６年度 2,173,163 千円・令和７年度 2,241,456 千円、予防給付が計画 令和６年度 165,394 千円・令和７年度 165,553 千円／実績 令和６年度 174,930 千円・令和７年度 188,215 千円です。