

南国市高齢者福祉計画及び
第9期介護保険事業計画進捗状況報告
－令和7年度－

南国市長寿支援課

令和8年3月作成

南国市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画進捗状況報告書

—令和8年3月 南国市長寿支援課—

■ 進捗状況の点検・評価の趣旨

南国市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画（以下「第9期計画」という。）の実効性を高め、その目標を達成していくために、取組施策等の進捗状況を把握し、点検・評価することにより、施策の見直しや改善策を検討し、より効果的な計画の進捗を図る。

■ 点検・評価の対象・方法

対象

第9期計画に掲げる4つの基本目標に対応する各取組施策、介護保険サービスの量及び給付

方法

各担当部局による取組状況等の評価

■ 点検・評価の対象年度

令和7年度

1 第9期計画について

(1) 計画策定時期

令和6（2024）年3月

(2) 計画実施時期

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

2 基本理念

「いきいき安心 福祉のまちづくり」

3 計画の体系について

本計画では、基本理念を実現するため、次のように基本目標を設定し、それぞれの基本目標に対する施策を体系づけて事業を推進しています。

<計画の体系>

基本目標	施策
1 地域で支え合うしくみづくり	(1) 地域包括支援センター運営の充実
	(2) 在宅医療・介護連携の推進
	(3) 認知症施策の推進
	(4) 地域ケア会議の推進
	(5) 高齢者の住まいの安定的な確保
	(6) 生活支援体制の整備

基本目標	施策
2 生きがいづくりと介護予防の推進	(1) セルフマネジメントの推進
	(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
	(3) 一般介護予防事業の充実
	(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
	(5) 社会参加の促進
3 自立と安心につながる支援の充実	(1) 地域での居場所づくり
	(2) 在宅生活を支援するサービスの充実
	(3) 虐待防止・権利擁護の推進
	(4) 災害・感染症対策に係る体制整備
4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	(1) 介護保険サービスの基盤整備
	(2) 介護保険サービス見込み量と提供体制
	(3) 介護保険料算定
	(4) 人材の確保及び業務の効率化と質の向上
	(5) 介護保険制度を円滑に運営する仕組み

4 進捗状況報告書の内容

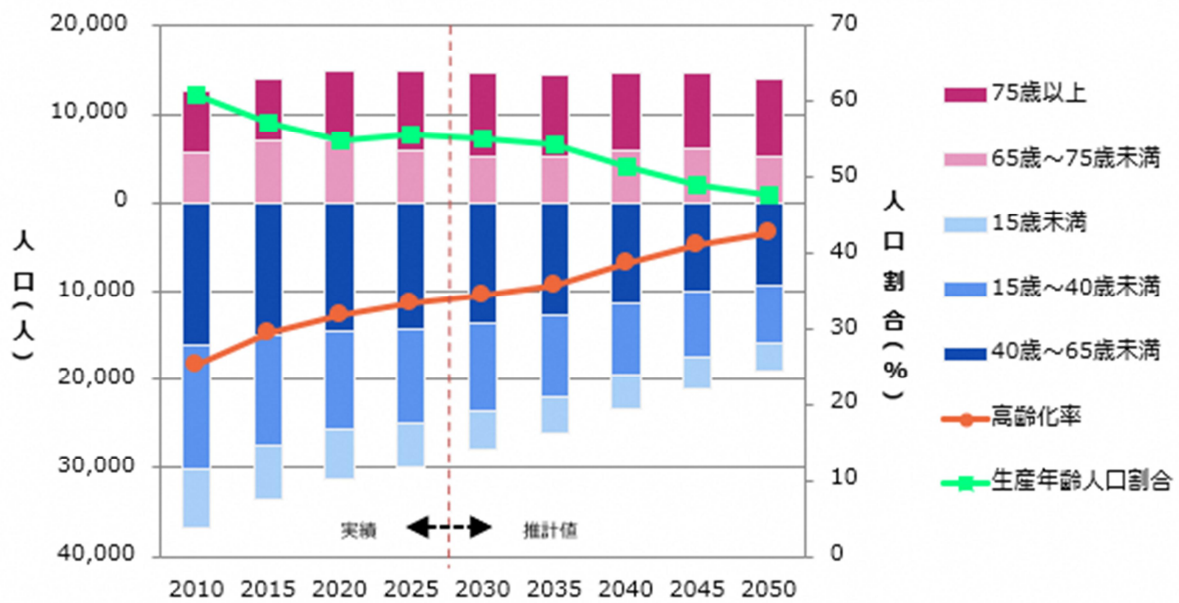
- 『①地域包括ケア「見える化」システムを活用した南国市の現状と課題について』では、人口、高齢化率、認定率、1人あたり給付額等について、その推移や全国・高知県・近隣市町村との比較を実施。南国市における現状と課題について分析しています。
- 『②計画の体系と進捗状況』では、計画の4つの基本目標に対応する全事業について、各施策に基づく取組の達成状況や評価等を一覧にしています。
- 『③進捗状況等報告』では、上記『②計画の体系と進捗状況』の各事業の詳細を記載しています。各事業において、計画目標値を掲げたものはその実績を、計画目標値を掲げていないものについては実施状況を記載しました。また、進捗状況の結果に対する事業評価も行っています。

【①地域包括ケア「見える化」システムを活用した南国市の現状と課題について】

【南国市の人口と高齢化】

- ・人口は2010年～2020年までの10年間で2,808人減少しているが、75歳以上の人口は増加しており、推計によれば2030年まで増加する。

南国市の人口の推移



	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
人口 (人)	49,472	47,982	46,664	44,842	42,718	40,516	38,120	35,583	33,108
15歳未満 (人)	6,592	6,061	5,633	5,057	4,468	4,029	3,785	3,524	3,195
15歳～40歳未満 (人)	14,088	12,480	11,050	10,571	9,958	9,306	8,319	7,370	6,560
40歳～65歳未満 (人)	16,004	15,021	14,471	14,295	13,547	12,729	11,274	10,089	9,244
65歳～75歳未満 (人)	5,690	6,921	7,025	5,849	5,218	5,115	5,741	6,035	5,150
75歳以上 (人)	6,845	7,186	7,825	9,070	9,527	9,337	9,001	8,565	8,959
生産年齢人口 (人)	30,092	27,501	25,521	24,866	23,505	22,035	19,593	17,459	15,804
高齢者人口 (人)	12,535	14,107	14,850	14,919	14,745	14,452	14,742	14,600	14,109
生産年齢人口割合 (%)	60.8	57.3	54.7	55.5	55.0	54.4	51.4	49.1	47.7
高齢化率 (%)	25.3	29.4	31.8	33.3	34.5	35.7	38.7	41.0	42.6
高齢化率 (高知県) (%)	28.5	32.5	35.0	37.2	38.5	39.7	42.5	44.4	45.6
高齢化率 (全国) (%)	22.8	26.3	28.0	29.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

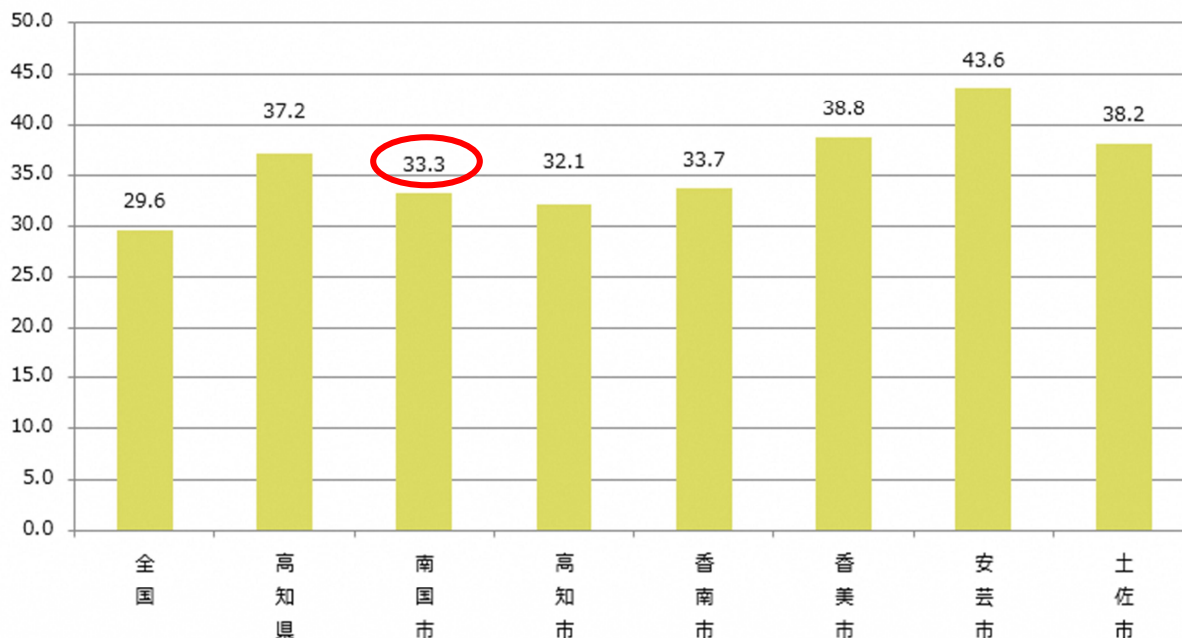
(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

【南国市高齢化率】

- ・高齢化率（令和7年（2025年））は前年比0.3ポイント増の33.3%であり、全国平均29.6%より高く、高知県平均37.2%より低い。令和22年（2040年）には38.7%になると予測されている。

高齢化率（令和7年(2025年)）



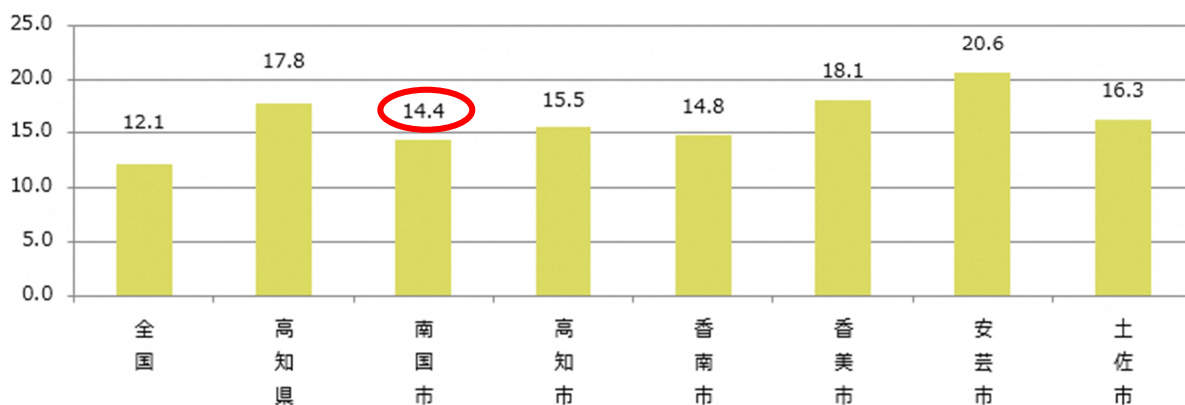
(時点) 令和7年(2025年)

(出典) 総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

【高齢者独居世帯の割合】

- ・高齢独居世帯の割合（令和2年（2020年））は14.4%であり、全国平均12.1%より高く、高知県平均17.8%よりも低い。

高齢独居世帯の割合（令和2年(2020年)）

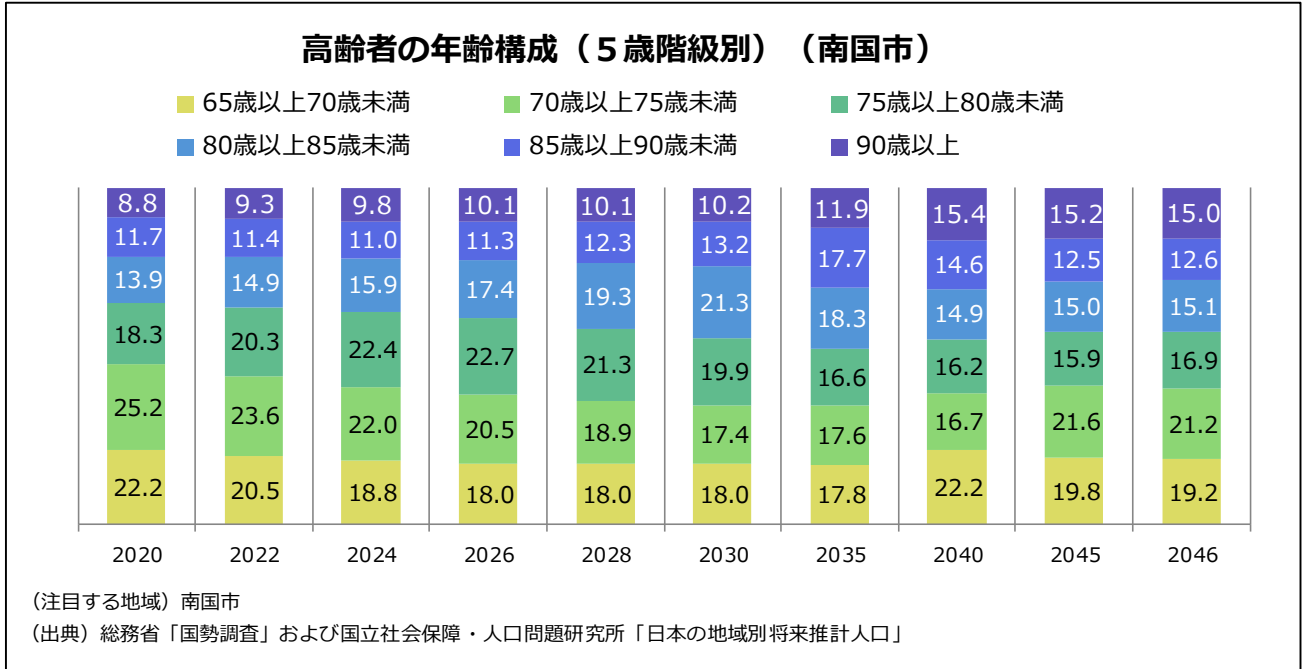


(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 総務省「国勢調査」

【高齢者の年齢構成】

- ・ 高齢者の年齢構成（令和4年（2022年））は、70-74歳（23.6%）が最も多く、次いで65-69歳（20.5%）であり、75歳以上は年齢が上昇するごとに割合が少なくなっている。今後の推計では、90歳以上の高齢者の割合が緩やかに上昇し、令和22年（2040年）に15.4%まで上昇する見込み。

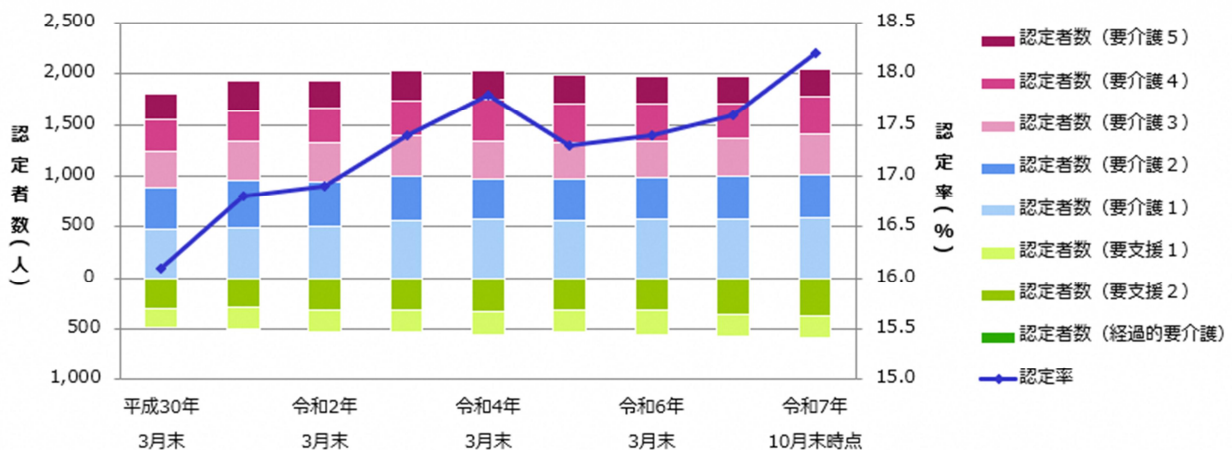


	2020	2022	2024	2026	2028	2030	2035	2040	2045	2046
高齢者全体に占める前期高齢者の割合	47.4	44.1	40.8	38.5	36.9	35.4	35.4	38.9	41.4	40.4
高齢者全体に占める後期高齢者の割合	52.7	55.9	59.1	61.5	63.0	64.6	64.5	61.1	58.6	59.6

【要介護認定者数・認定率の推移】

- ・ 要介護認定者数・認定率（令和7年（2025年）10月末時点）では前年比22人、0.3ポイント増の2,624人、18.2%であり、全国平均20.1%、高知県平均19.7%より低い。

南国市の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



(出典) 平成29年度から令和5年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和6年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和7年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

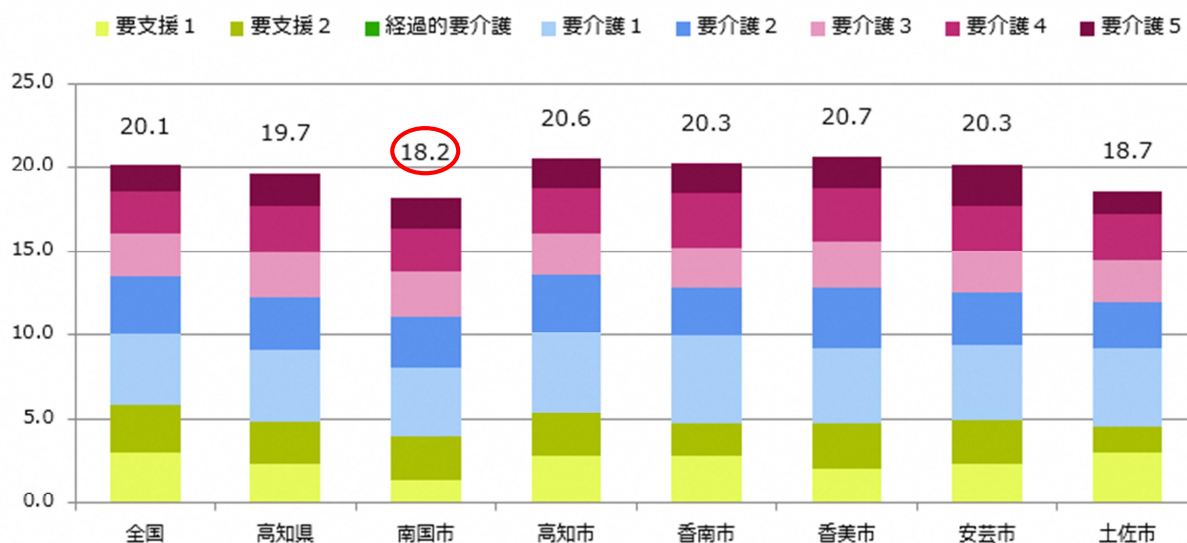
	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末	令和6年 3月末	令和7年 3月末時点	令和7年 10月末時点
認定者数 (人)	2,305	2,431	2,460	2,565	2,601	2,521	2,533	2,554	2,624
認定者数 (要支援1) (人)	197	213	200	216	227	213	235	216	208
認定者数 (要支援2) (人)	296	287	323	320	334	316	316	356	372
認定者数 (経過的要介護) (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者数 (要介護1) (人)	471	496	511	562	572	564	570	571	585
認定者数 (要介護2) (人)	421	460	433	444	399	410	415	429	431
認定者数 (要介護3) (人)	353	388	383	390	373	346	360	374	392
認定者数 (要介護4) (人)	303	298	333	335	410	393	366	340	376
認定者数 (要介護5) (人)	264	289	277	298	286	279	271	268	260
認定率 (%)	16.1	16.8	16.9	17.4	17.8	17.3	17.4	17.6	18.2
認定率 (高知県) (%)	18.9	18.9	19.0	19.2	19.3	19.2	19.3	19.4	19.7
認定率 (全国) (%)	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.4	19.7	20.1

	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末	令和6年 3月末	令和7年 3月末時点	令和7年 10月末時点
認定者数 (割合)									
認定者数 (要支援1) (%)	8.5	8.8	8.1	8.4	8.7	8.4	9.3	8.5	7.9
認定者数 (要支援2) (%)	12.8	11.8	13.1	12.5	12.8	12.5	12.5	13.9	14.2
認定者数 (経過的要介護) (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
認定者数 (要介護1) (%)	20.4	20.4	20.8	21.9	22.0	22.4	22.5	22.4	22.3
認定者数 (要介護2) (%)	18.3	18.9	17.6	17.3	15.3	16.3	16.4	16.8	16.4
認定者数 (要介護3) (%)	15.3	16.0	15.6	15.2	14.3	13.7	14.2	14.6	14.9
認定者数 (要介護4) (%)	13.1	12.3	13.5	13.1	15.8	15.6	14.4	13.3	14.3
認定者数 (要介護5) (%)	11.5	11.9	11.3	11.6	11.0	11.1	10.7	10.5	9.9

【認定率・調整済み認定率(要介護度別)】

- ・性・年齢別人口構成の影響を調整した調整済み認定率(令和7年(2025年))は前年比1.4ポイント増の18.2%と、全国平均20.1%、高知県平均19.7%より低い。

認定率(要介護度別)(令和7年(2025年))



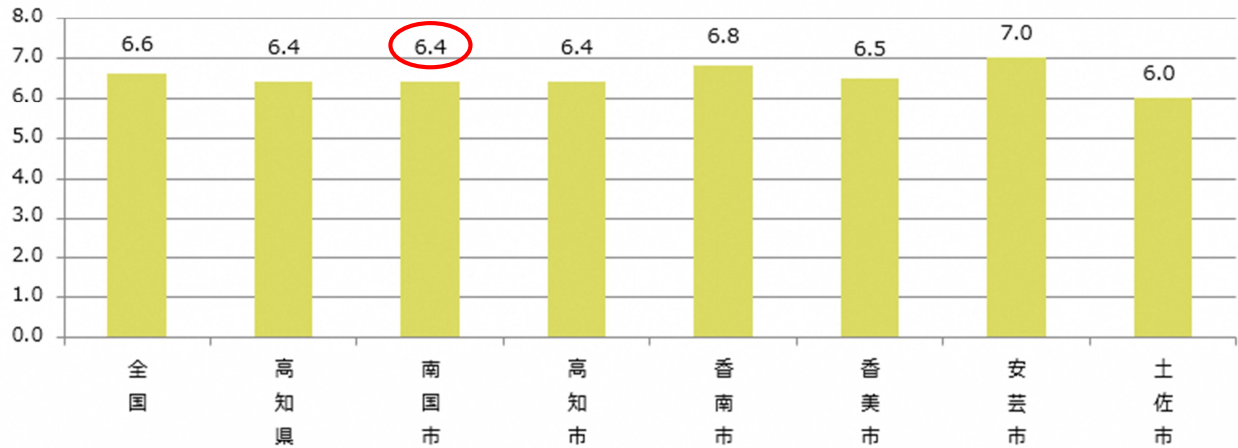
(時点) 令和7年(2025年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

【調整済み重度・軽度認定率】

- 調整済み重度認定率（令和6年（2024年））は前年と変わらず6.4%と、全国平均6.6%よりわずかに低く、高知県平均6.4%と同じ。

調整済み重度認定率（令和6年(2024年)）

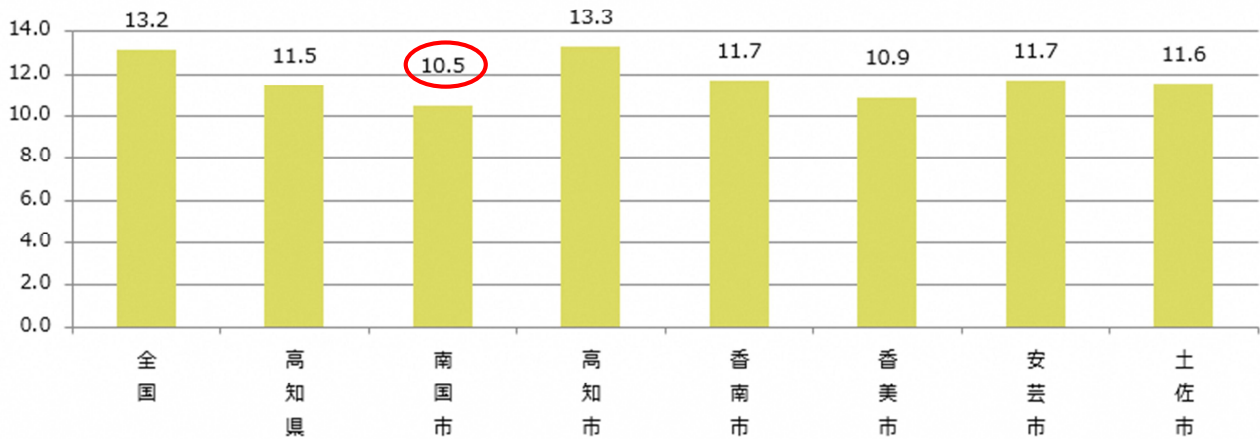


(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

- 調整済み軽度認定率（令和6年（2024年））は前年比0.3ポイント増の10.5%と、全国平均13.2%、高知県平均11.5%より低い。

調整済み軽度認定率（令和6年(2024年)）



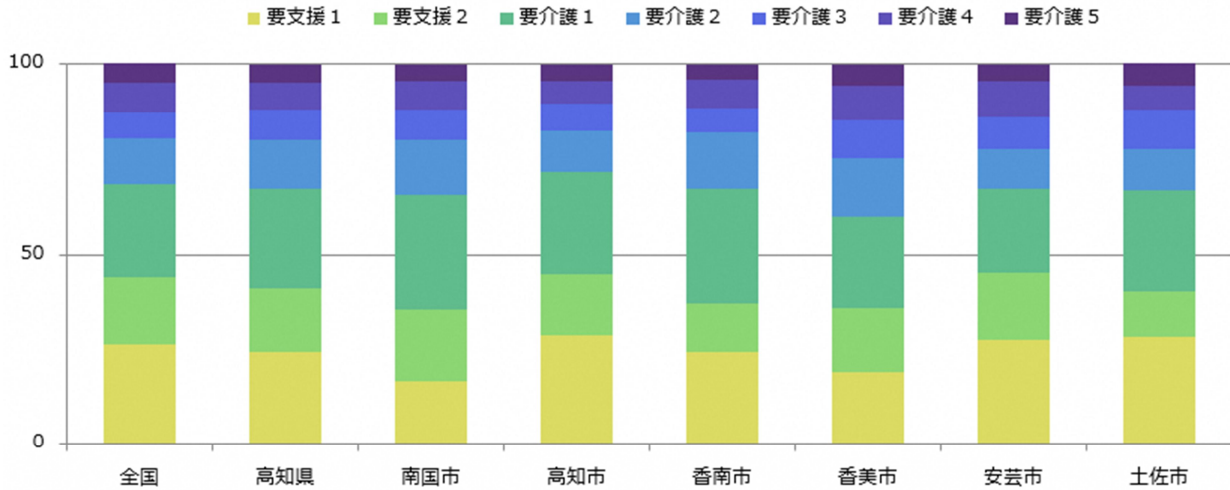
(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

【調整済み新規要支援・要介護認定者の要介護度】

- 調整済み新規要支援・要介護認定者の要介護度（令和6年（2024年））は、全国平均、高知県平均と比較して要介護1の新規認定が高く、要支援1の認定が低い。

調整済み新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布（令和6年(2024年)）



(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」（令和7年9月10日時点データにて集計）および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

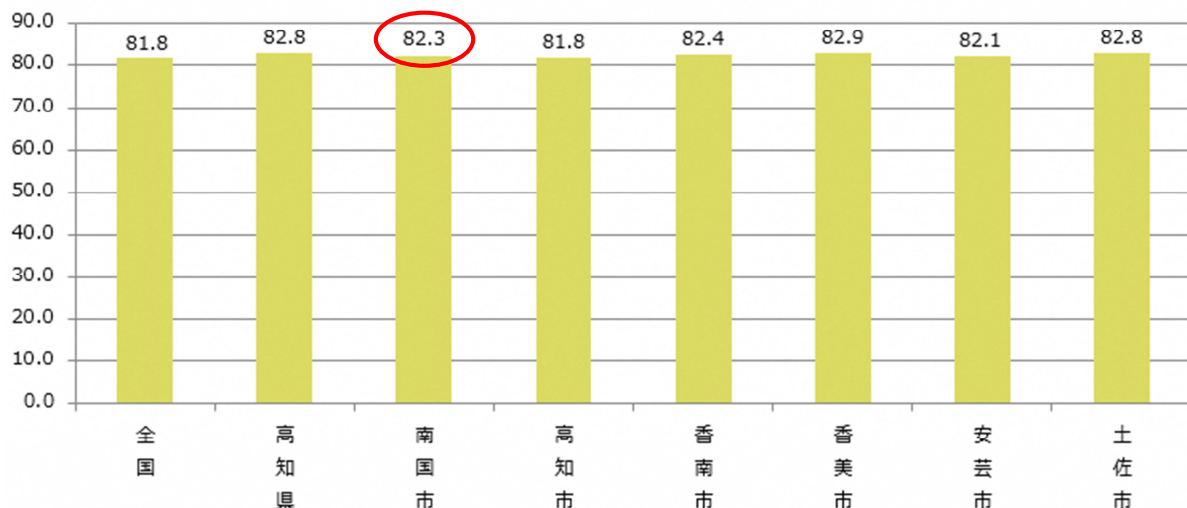
(令和6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」 ※本指標は自治体向けのため取り扱いに注意してください。

	全国	高知県	南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
要支援1	26.6	24.6	16.4	29.0	24.4	18.9	27.6	28.4
要支援2	17.5	16.5	19.0	16.0	12.6	16.9	17.7	11.7
要介護1	24.6	26.4	30.6	26.9	30.6	24.1	22.3	27.0
要介護2	11.8	12.5	14.1	10.7	14.5	15.4	10.2	10.6
要介護3	6.9	8.0	8.0	6.9	6.5	9.9	8.1	10.5
要介護4	7.6	7.1	7.5	5.9	7.4	9.2	9.5	6.1
要介護5	5.1	4.9	4.4	4.6	4.0	5.6	4.6	5.9

【新規要支援・要介護認定者の平均年齢】

- 新規要支援・要介護認定者の平均年齢（令和6年（2024年））は82.3歳と前年から0.2歳下がる。全国平均81.8歳より高く、高知県平均82.8歳より低い。

新規要支援・要介護認定者の平均年齢（令和6年(2024年)）



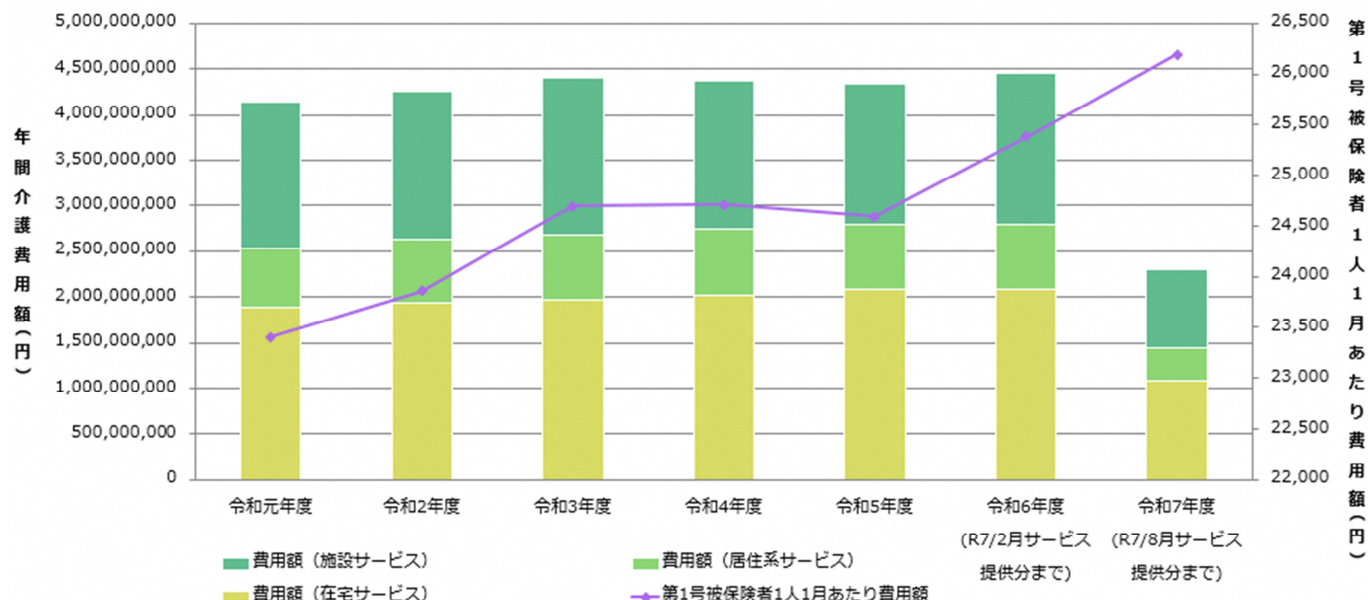
(時点) 令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」（令和7年9月10日時点データにて集計） ※本指標は自治体向けのため取り扱いに注意してください。

【南国市の介護費用額の推移】

- ・施設サービスと在宅サービスの費用額（令和7年（2025年）2月サービス提供分まで）を比べると、在宅サービス（2,084,660,983円）が施設サービス（1,665,738,044円）より高い。

南国市の介護費用額の推移



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 (R7/2月サービス提供分まで)	令和7年度 (R7/8月サービス提供分まで)
費用額 (円)	4,144,959,562	4,260,042,453	4,397,493,228	4,377,575,091	4,342,238,540	4,457,315,335	2,298,715,430
費用額 (在宅サービス) (円)	1,882,906,291	1,939,348,283	1,966,280,231	2,019,623,218	2,078,752,335	2,084,660,983	1,084,963,245
費用額 (居住系サービス) (円)	653,337,631	688,109,865	711,224,112	715,505,093	706,976,965	706,916,308	357,486,125
費用額 (施設サービス) (円)	1,608,715,640	1,632,584,305	1,719,988,885	1,642,446,780	1,556,509,240	1,665,738,044	856,266,060
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (円)	23,407.4	23,856.8	24,691.2	24,712.4	24,588.2	25,384.1	26,191.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (高知県) (円)	25,374.1	25,925.7	26,321.4	26,293.8	26,729.5	27,353.1	27,779.5
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (全国) (円)	24,105.9	24,567.0	25,136.9	25,471.0	26,228.8	27,146.8	27,837.6

（出典）【費用額】平成29年度から令和5年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和6年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、

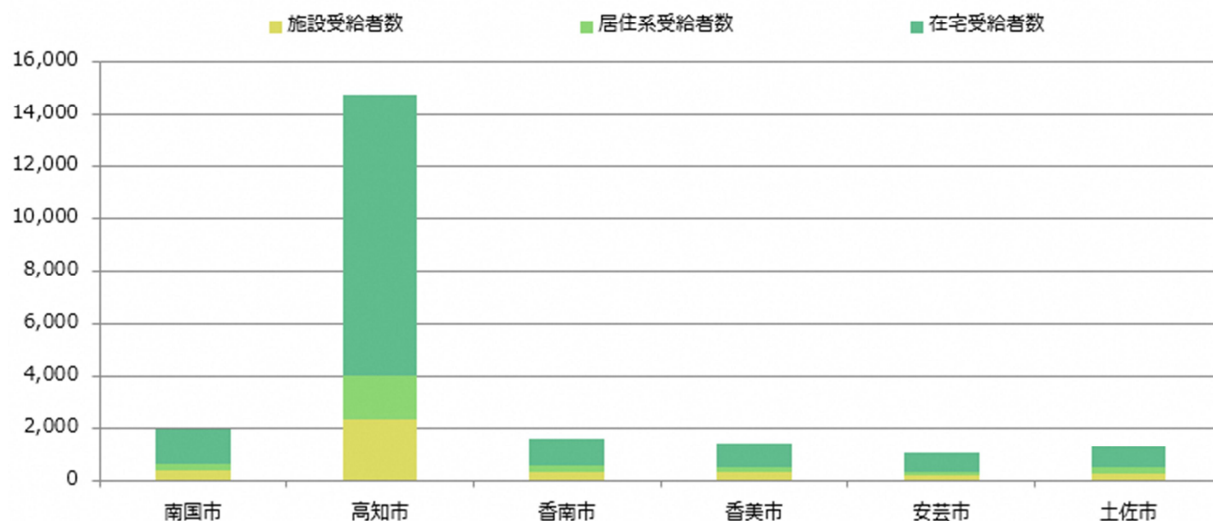
令和7年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告（月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 (R7/2月サービス提供分まで)	令和7年度 (R7/8月サービス提供分まで)
費用額（総額）に対する割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
割合 (在宅サービス)	45.4%	45.5%	44.7%	46.1%	47.9%	46.8%	47.2%
割合 (居住系サービス)	15.8%	16.2%	16.2%	16.3%	16.3%	15.9%	15.6%
割合 (施設サービス)	38.8%	38.3%	39.1%	37.5%	35.8%	37.4%	37.2%

【受給者数(施設・居住系・在宅受給者数)】

施設・居住系・在宅受給者数（令和7年8月(2025年8月)）



(時点) 令和7年8月(2025年8月)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

		南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
施設受給者数	(人)	411	2,328	356	362	223	306
居住系受給者数	(人)	225	1,699	211	148	98	188
在宅受給者数	(人)	1,335	10,730	1,071	934	758	803
合計	(人)	1,971	14,757	1,638	1,444	1,079	1,297

		南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
施設受給率	(%)	20.9	15.8	21.7	25.1	20.7	23.6
居住系受給率	(%)	11.4	11.5	12.9	10.2	9.1	14.5
在宅受給者率	(%)	67.7	72.7	65.4	64.7	70.3	61.9

【受給率(施設サービス)について】

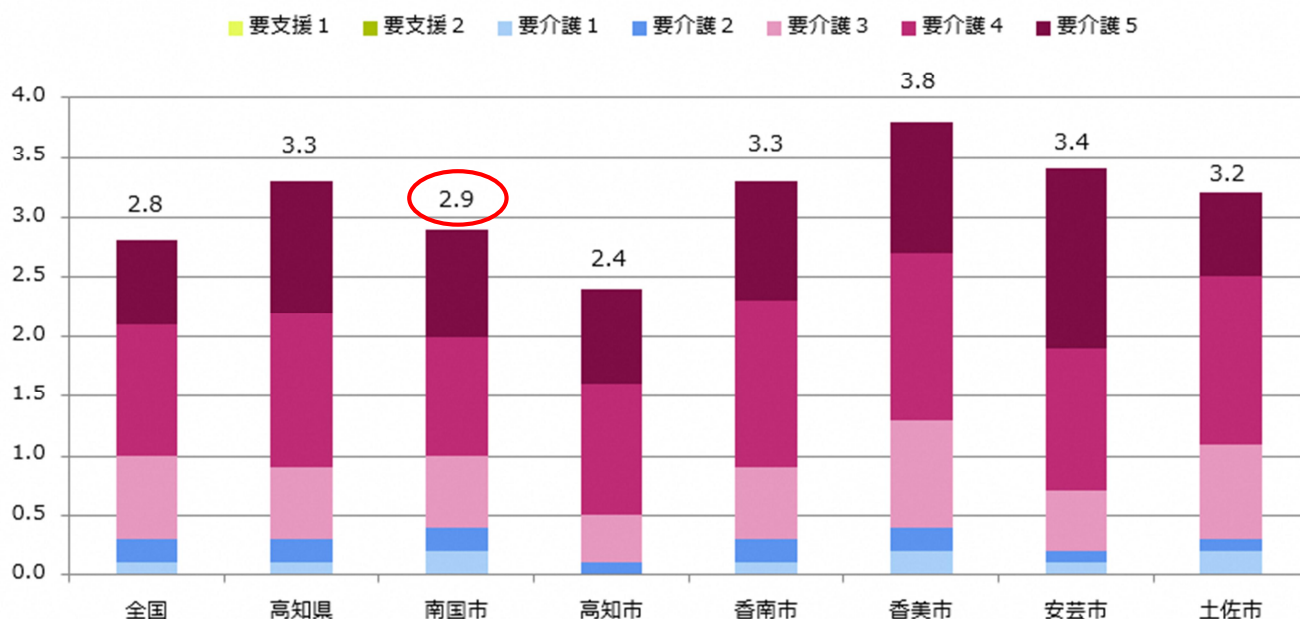
受給率とは、受給者数（実際に介護保険を利用し、サービスを受けておられる方）÷第1号被保険者数で算出したもの。

施設サービスとは、以下のサービスを指す。

施設サービス…介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ・施設サービス受給率（令和7年（2025年））は前年比0.1ポイント増の2.9%と、全国平均よりわずかに高く、高知県平均3.3%より低い。

受給率（施設サービス）（要介護度別）（令和7年(2025年)）



(時点) 令和7年(2025年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

	全国	高知県	南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
要支援1	0.0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0.0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	0.1	0.1	0.2	0	0.1	0.2	0.1	0.2
要介護2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1
要介護3	0.7	0.6	0.6	0.4	0.6	0.9	0.5	0.8
要介護4	1.1	1.3	1.0	1.1	1.4	1.4	1.2	1.4
要介護5	0.7	1.1	0.9	0.8	1.0	1.1	1.5	0.7
合計	2.8	3.3	2.9	2.4	3.3	3.8	3.4	3.2

【受給率(居住系サービス)について】

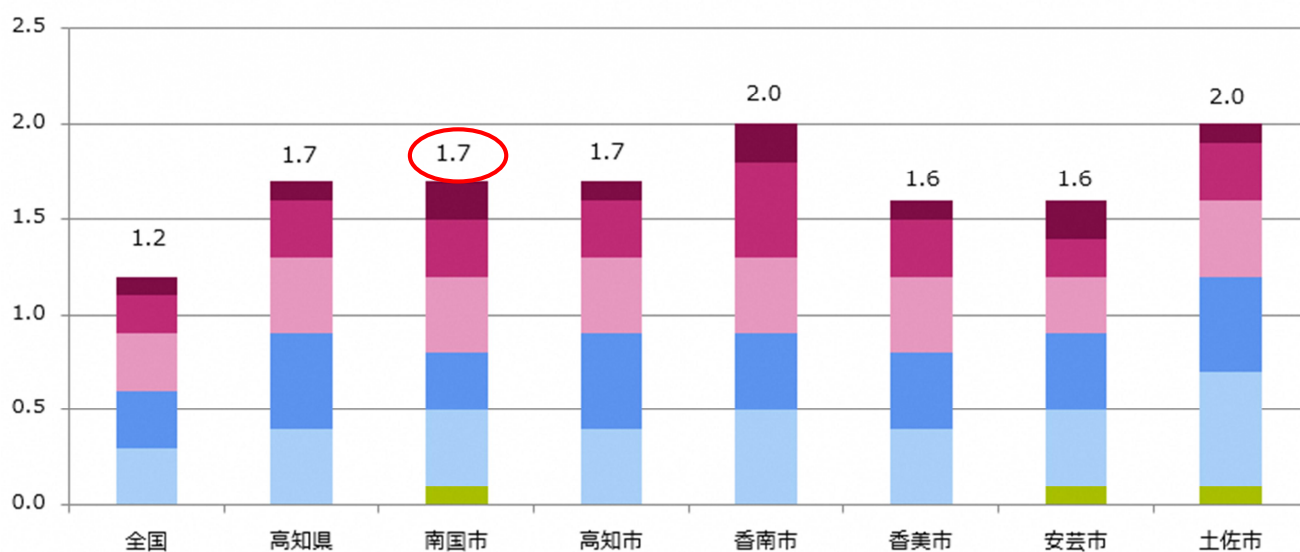
居住系サービスとは、以下のサービスを指す。

居住系サービス…特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、
地域密着型特定施設入居者生活介護

・居住系サービスの受給率（令和7年（2025年））は前年比0.1ポイント増の1.7%と、全国平均1.2%より高く、高知県平均1.7%と同じ。

受給率（居住系サービス）（要介護度別）（令和7年(2025年)）

■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5



（時点）令和7年(2025年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

	全国	高知県	南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
要支援1	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0.1	0	0	0	0.1	0.1
要介護1	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5	0.4	0.4	0.6
要介護2	0.3	0.5	0.3	0.5	0.4	0.4	0.4	0.5
要介護3	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.4
要介護4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.5	0.3	0.2	0.3
要介護5	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1
合計	1.2	1.7	1.7	1.7	2.0	1.6	1.6	2.0

【受給率(在宅サービス)について】

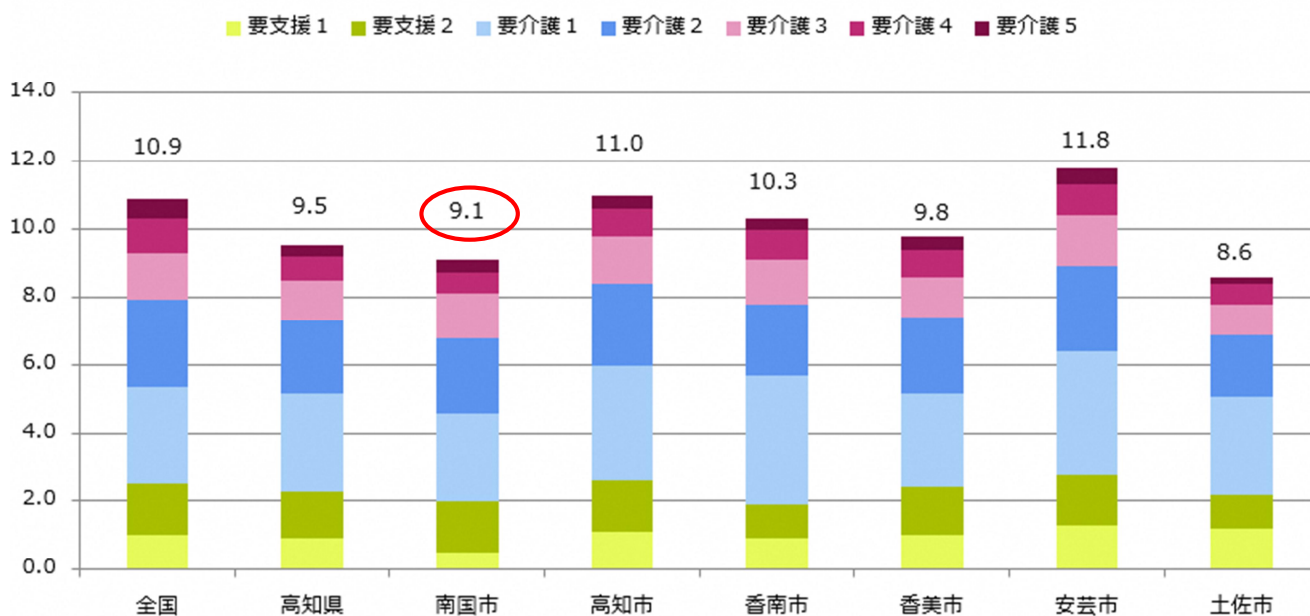
在宅サービスとは、以下のサービスを指す。

在宅サービス…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設・介護療養型医療施設等・介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者の総計を概数としています。

・在宅サービスの受給率（令和7年（2025年））は前年比0.2ポイント増の9.1%と、全国平均10.9%、高知県平均9.5%より低い。

受給率（在宅サービス）（要介護度別）（令和7年(2025年)）



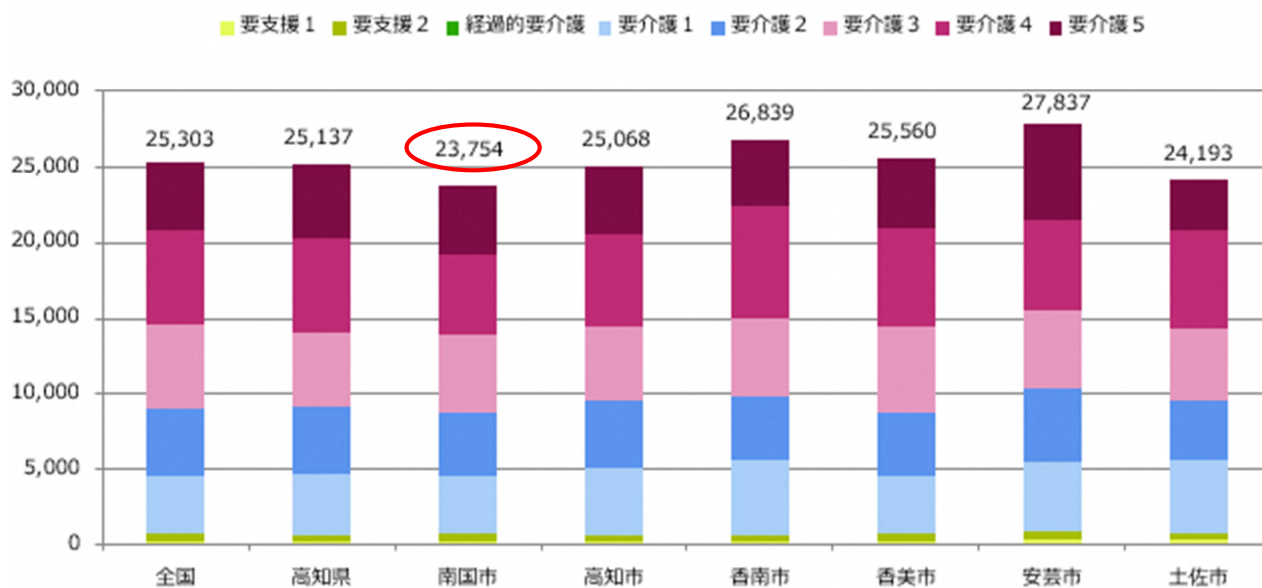
（時点）令和7年(2025年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

	全国	高知県	南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
要支援1	1.0	0.9	0.5	1.1	0.9	1.0	1.3	1.2
要支援2	1.5	1.4	1.5	1.5	1.0	1.4	1.5	1.0
要介護1	2.9	2.9	2.6	3.4	3.8	2.8	3.6	2.9
要介護2	2.5	2.1	2.2	2.4	2.1	2.2	2.5	1.8
要介護3	1.4	1.2	1.3	1.4	1.3	1.2	1.5	0.9
要介護4	1.0	0.7	0.6	0.8	0.9	0.8	0.9	0.6
要介護5	0.6	0.3	0.4	0.4	0.3	0.4	0.5	0.2
合計	10.9	9.5	9.1	11.0	10.3	9.8	11.8	8.6

【第1号被保険者1人あたり給付月額(要介護度別)】

第1号被保険者1人あたり給付月額(要介護度別) (令和7年(2025年))



(時点) 令和7年(2025年)

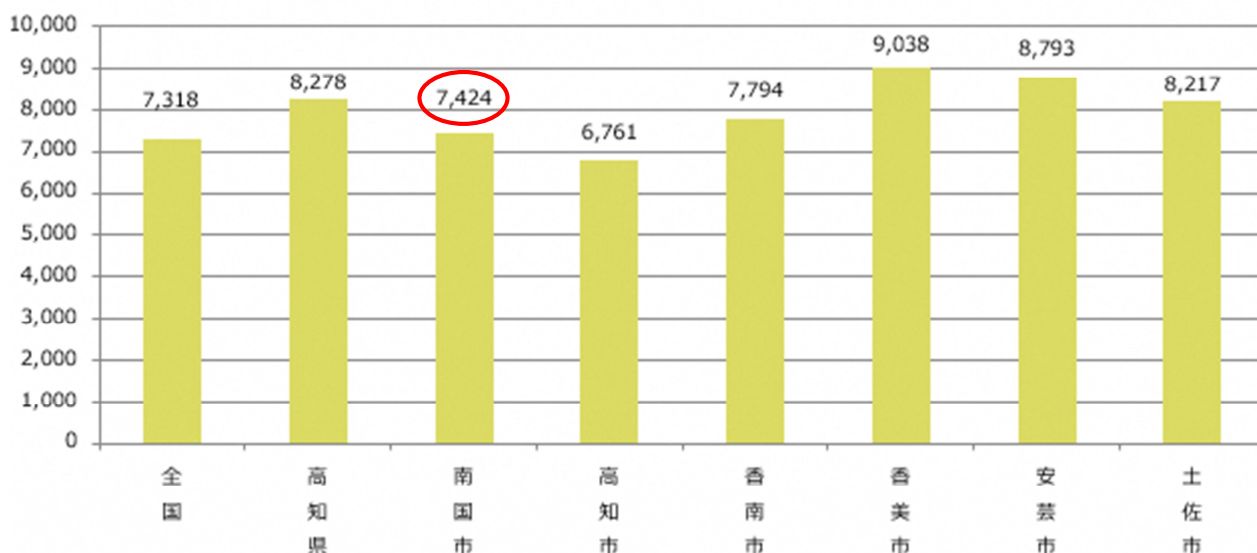
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

	全国	高知県	南国市	高知市	香南市	香美市	安芸市	土佐市
要支援1	246	208	137	223	229	215	315	269
要支援2	495	433	621	415	367	529	504	408
経過的要介護	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1	3,824	4,076	3,824	4,402	5,023	3,752	4,704	4,883
要介護2	4,549	4,410	4,155	4,592	4,204	4,245	4,875	4,046
要介護3	5,513	5,004	5,225	4,882	5,117	5,778	5,155	4,797
要介護4	6,264	6,220	5,299	6,079	7,534	6,375	5,879	6,462
要介護5	4,412	4,786	4,493	4,475	4,365	4,666	6,405	3,328
合計	25,303	25,137	23,754	25,068	26,839	25,560	27,837	24,193

【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設サービス)】

- 調整済み第1号被保険者1人あたり施設サービス給付月額(令和5年(2023年))は前年比142円増の7,424円であり、全国平均7,318円より高く、高知県平均8,278円より低い。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(施設サービス)(令和5年(2023年))



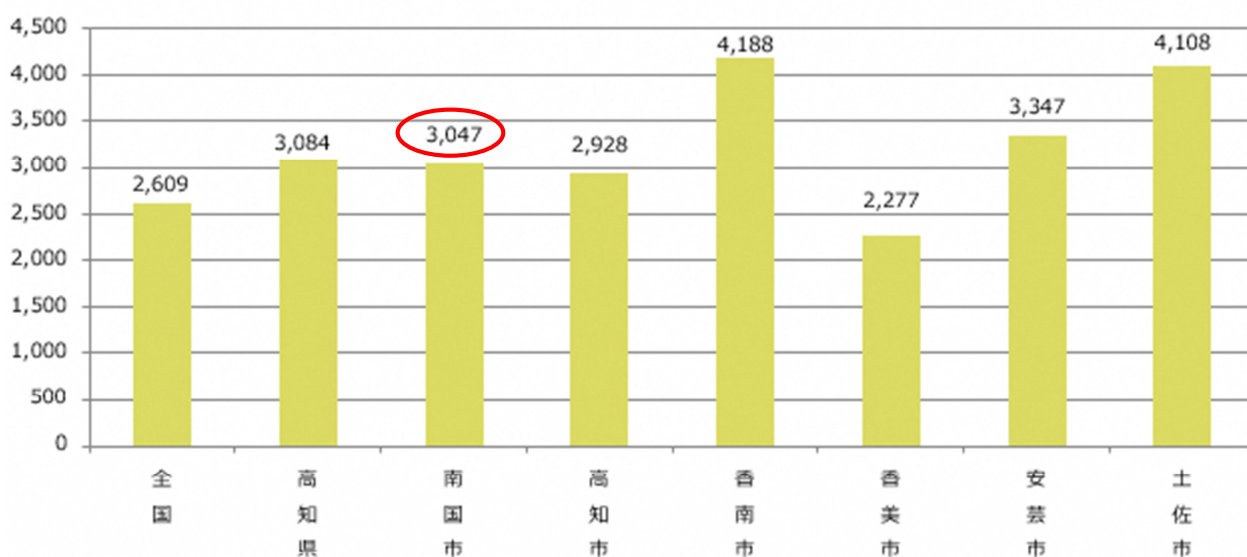
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(居住系サービス)】

- 調整済み第1号被保険者1人あたり居住系サービス給付月額(令和5年(2023年))は前年比64円増の3,047円であり、全国平均2,609円より高く、高知県平均3,084円より低い。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(居住系サービス)(令和5年(2023年))



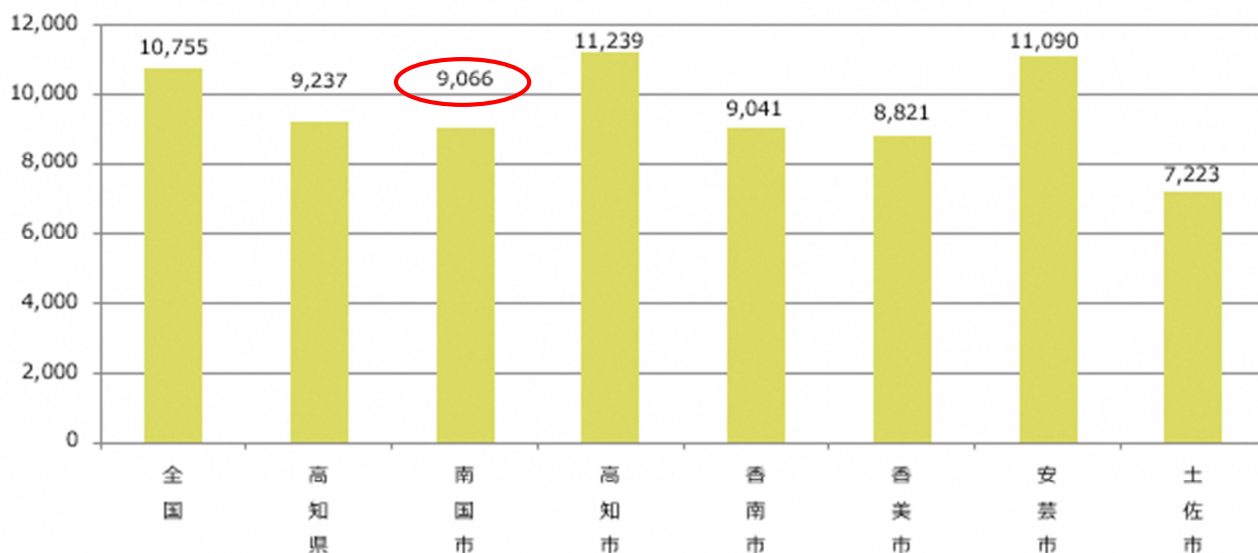
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)】

- 調整済み第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額(令和5年(2023年))は前年比114円増の9,066円であり、全国平均10,755円、高知県平均9,237円より低い。

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)(令和5年(2023年))



(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

【考察】

本市も高齢化が進んでいるが、性・年齢別人口構成の影響を調整した調整済み認定率を見ると、全国平均および高知県平均と比べて低い状態を維持している。

①ケアプラン点検数の増加や審査会意見等の認定調査員へのフィードバック、認定結果の分析等の実施により、要介護（要支援）認定の適切かつ公平な運営がなされていること、②貯筋運動やいきいきサークル等の住民主体の通いの場への専門職派遣等の支援、介護予防のデジタルポイント事業「のぞポ」（令和5年度～）等、セルフマネジメント習慣による介護予防の推進が認定率の上昇を抑制しているのではないかと考える。

高齢独居世帯の割合は、全国平均より高く高知県平均より低いが、令和2年の国勢調査の数字であり、現在は独居高齢者がさらに増加しているものと推測される。

独居高齢者は家族と同居している高齢者に比べ、介護保険サービスを利用する可能性が高いと予測され、高齢者住宅等改造支援、あったかふれあいセンター、配食サービス、緊急通報助成金等による事業を実施しているほか、健康状態不明者への全戸訪問（アウトリーチ）による潜在的な支援ニーズの掘り起こしを行うなど、ひとり暮らしでも安心して生活ができる支援を行っている。

市の広報等を活用し、各種事業の情報が住民に届くよう引き続き周知していく必要があるが、先述のようなセルフマネジメント習慣による介護予防の推進やアウトリーチによる実態把握により、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるまちづくりを目指すことが重要と考える。

施設サービスと在宅サービスのバランスを見ると、本市では在宅サービスの割合が多いが、在宅サービスの受給率と調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額是全国平均と高知県平均よりも低い。

在宅で暮らしている高齢者を住宅改造支援等で支援するとともに、個々に応じた身体状態や生活背景に応じたサービス提供と地域資源・情報収集提供システム（Ayamu）等を活用することにより在宅医療・介護連携をより推進していくことが重要と考える。

入所定員80人のケアハウスが今年3月に開所予定であり、在宅サービスの基盤整備とともに居宅において生活することが困難となった高齢者への支援も推進していく。

また、認定率上昇が続く中、特に要支援2および要介護1の認定者数が増加傾向にあり、今後も軽度認定者の増加が予想される。

高齢になっても安心して暮らしていける施策として、フレイル予防、介護予防、自立支援、重度化防止に資する取組を強化する必要があると考える。スマートフォンアプリを活用した介護予防のデジタルポイント事業「のぞポ」の登録者数を増やし、セルフマネジメント習慣による介護予防を普及させていくことも、重度化防止の一助となると考えられる。

疾病等により生活機能が低下した高齢者が元の生活に戻ることを目指す仕組みとして、令和6年度から開始した南国市リエイブルメントパッケージの取組も推進し、地域の高齢者が自らの望む生活を実現・継続できる地域づくりを引き続きすすめていく方針である。

【②計画の体系と進捗状況】

第9期介護保険事業計画ではロジックモデルを設定し、各施策の目的や目標、効果を明確にすることで、進捗管理の仕組みを強化し、実効性のある計画を目指しています。ロジックモデルとは、事業の立案や評価を行う際に用いられる枠組み・考え方の一つで、「こうしたら（活動の結果＝アウトプット）」「こうなった（結果から得た成果＝アウトカム）」という因果関係を順番に考えていき、最終的な成果までを段階的に発展させて示した論理構成図を指します。

ここでは、本計画のロジックモデルにおける各活動に設定した指標を“アウトプット”とし、「重点施策」の実施により得られる“成果”である「初期アウトカム」の現状を示しています。結果の分析・検証等は計画期間中の推移を見ながら今後行っていきます。

基本目標1 地域で支え合うしくみづくり

初期アウトカム	困ったときに相談できる体制がある			
指標	単位	R5	R6	R7
地域包括支援センターの認知度（相談件数の昨年比）	件	2,373	3,172	3,913

初期アウトカム	在宅医療と介護が一体的に提供されている			
指標	単位	R5	R6	R7
地域資源情報収集提供システム（Ayamuシステム）提供アカウント数の増加率	件	83	84	85
研修会および事例検討会への参加により、連携しやすくなると思った医療介護職の割合	%	94.9	95.8	100.0

初期アウトカム	認知症の予防と共生に向けた支援が行われている			
指標	単位	R5	R6	R7
認知症相談窓口の認知度		—	—	—
認知症日常生活自立度IIA以上のうち、在宅での生活を継続している者の割合	%	—	51.01% <small>(R7. 2月未現在)</small>	56.54% <small>(R8. 2月未現在)</small>
認知症初期集中支援チーム 相談事例数（昨年比）	件	40	60	34
認知症初期集中支援チーム 支援対象者数（昨年比）	人	24	22	12
認知症高齢者等見守りシール交付登録者数	人	15	26	36

初期アウトカム	多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークが構築されている			
指標	単位	R5	R6	R7
地域ケア会議で出された地域課題を施策・事業として検	件	20	23	24

討した件数				
初期アウトカム	住まいが、ニーズに合わせて適切に提供されている			
指標	単位	R5	R6	R7
施設の定員数 ケアハウス	人	180	180	260
施設の定員数 有料老人ホーム	人	393	443	443

初期アウトカム	多様な生活支援ニーズに対応する支援が多様な主体から提供されている			
指標	単位	R5	R6	R7
Ayamuの利用者数（ログイン件数）	件	687	1,400	5,864
くらしのサポーター登録者の活用件数	人	0	1	0
就労的支援による社会参加の実現 （民間企業との協働による就労的支援への参加人数）	件	1	0	0

基本目標2 生きがいがづくりと介護予防の推進

初期アウトカム	セルフマネジメントにより自立した生活が継続できる			
指標	単位	R5	R6	R7
新規認定を受けた者の平均年齢の推移	歳	82.3 (R4)	82.5 (R5)	82.3 (R6) -

初期アウトカム	ニーズに対応する多様なサービスが提供されている			
指標	単位	R5	R6	R7
指定事業所数の推移	事業所	28	29	28

初期アウトカム	介護予防・健康づくりに向けたサービス・支援があり、住民がそれらに取り組んでいる			
指標	単位	R5	R6	R7
健康寿命 男性	歳	78.3 (R4)	77.9 (R5)	77.6 (R6)
健康寿命 女性	歳	81.7 (R4)	81.8 (R5)	81.4 (R6)

初期アウトカム	自主的な介護予防の取組により、心身機能の改善が見られる			
指標	単位	R5	R6	R7
フレイルチェック結果シールの増減状況 赤シール	枚	62	52	37
フレイルチェック結果シールの増減状況 青シール	枚	125	135	117

初期アウトカム	適切なタイミングで医療・介護を受けることができる			
指標	単位	R5	R6	R7
アウトリーチ実施者のうち、医療・介護サービスを受ける必要があると専門職により判断された方のうち、適切な医療介護サービスにつながった割合	%	100.0	77.8	71.4

初期アウトカム	住民が社会参加する多様な場がある			
指標	単位	R5	R6	R7
シルバー人材センター会員数	人	202	196	202
高齢者教室 登録者数	人	347	331	316
高齢者教室 教室開催数	回	80	80	80
高齢者教室 参加延べ人数	人	1,611	1,787	1,693

基本目標3 自立と安心につながる支援の充実

初期アウトカム	多様な主体が関わる支え合いの仕組みが構築されている			
指標	単位	R5	R6	R7
あったかふれあいセンターの利用者数	人	791	872	722

初期アウトカム	介護に取り組む家族の負担が軽減されている			
指標	単位	R5	R6	R7
食の自立支援事業利用者数の推移	人	75	90	135
介護用品支給事業利用者の推移	人	70	64	52
通院支援サービス事業利用者数の推移	人	60	63	53
緊急通報装置利用助成事業利用者数の推移	人	5	8	8

初期アウトカム	高齢者の権利利益が擁護されている			
指標	単位	R5	R6	R7
市長申立件数の推移	人	1	3	5
助成金支給決定件数の推移		2	1	1

初期アウトカム	災害・感染症発生時に備えられている			
指標	単位	R5	R6	R7
事業所における避難訓練実施率	%	—	100.0	100.0
避難行動要支援者への個別計画作成割合	%	20.8	18.8	47.9
福祉避難所の指定（協定）施設数（市内の施設）	施設	16	16	16

基本目標4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり

初期アウトカム	地域において、高齢者に必要な介護サービスが提供されている			
指標	単位	R5	R6	R7
介護給付費の計画対比 (地域包括ケア「見える化」システムより)		68頁～70頁に掲載		

初期アウトカム	介護の仕事に興味を持つ人が増える			
指標	単位	R5	R6	R7
のぞポボランティア活動者数の推移	人	0	0	21
くらしのサポーター登録者の活用件数(再掲)	人	0	0	0
事業所における介護職員の採用者数・離職者数(介護人材実態調査より)				
常勤職員	人	採用： 離職：	採用：96 離職：96	採用：79 離職：62
非常勤職員	人	採用： 離職：	採用：45 離職：51	採用：47 離職：51

初期アウトカム	自立を阻害せず、効果的・効率的に介護給付が行われている			
指標	単位	R5	R6	R7
要介護度の維持・改善率(介護給付適正化システムより)				
重度化	%	27.8	25.0	21.3
維持	%	59.9	65.7	71.6
改善	%	12.3	9.3	7.1

※各年度1月時点、当該年度と前年度の要介護度を比較しています(継続受給者の要介護度の変化)。

【②計画の体系と進捗状況】

(表の見方)

- ・「進捗の管理方法」について、「数値目標」は、3か年の数値目標を設定して目標の達成状況を進捗管理している事業。「数値報告」は、数値目標は設定していないが実施内容を数値で報告している事業。「文章表現」は、実施内容を文章で表現している事業。
- ・個別事業取組数は60事業。計画目標値を設定している事業については達成状況を記載。100%以上達成のものは「○」を表記。100%に達していない事業は達成率の数値を表記。
- ・「評価」については、A：達成、B：ほぼ達成、C：未達成 の3段階で評価

No	基本目標	施策名	事業・取組名	管理方法	事業内容	達成値	目標値	達成状況	R7評価	
1	1 地域で支え合うしくみづくり	(1) 地域包括支援センター運営の充実	① 地域包括支援センターの機能強化	数値目標	ア 保健師等 (人)	ア3	ア3	ア○	B	
イ 社会福祉士 (人)					イ3	イ3	イ○			
ウ 主任介護支援専門員 (人)					ウ3	ウ4	ウ75.0%			
エ 介護支援専門員 (人)					エ6	エ6	エ○			
オ リハビリテーション専門職 (人)					オ2	オ1	オ○			
2			② 総合相談の充実	数値目標	総合相談対応件数 (件)	3,913	1,800	○	A	
3			③ 介護支援専門員への支援	数値目標	ア 介護支援専門員連絡会実施回数 (回) イ 主任介護支援専門員連絡会実施回数 (回)	ア11 イ4	ア12 イ3	ア91.7% イ○	A	
4			④ 介護支援専門員への個別支援	文章表現					B	
5			⑤ ケアプランチェック	数値目標	ケアプランチェック数 (件)	381	250	○	A	
6			(2) 在宅医療・介護連携の推進	① 日常の療養支援	数値目標	ア コーディネーター配置数 (人)	ア2	ア2	ア○	C
		イ 地域リハビリテーション連絡会参加回数 (回)				イ0	イ5	イ0%		
		ウ ケアマネ連絡会参加回数 (回)				ウ1	ウ12	ウ8.3%		
		エ 地域ケア会議参加回数 (回)				エ22	エ22	エ○		
			オ 3市包括情報交換会開催回数 (回)	オ2	オ6	オ33.3%				
7		② 入退院支援	数値目標	ア 研修会・事例検討会開催回数 (回)	ア2	ア2	ア○	B		
	イ 地域資源情報収集提供システム提供アカウント件数 (件)			イ85	イ120	イ70.8%				
8				③ 急変時の対応	数値目標	ア 地域活動での出前講座実施回数 (回) イ 救急救命講習の受講者数 (人)	ア4 イ1,849		ア5 イ50	ア80.0% イ○
9		④ 看取り	数値目標	ア 地域活動での出前講座実施回数 (回)	ア4	ア5	ア80.0%	B		
	イ 事例検討会・講演会開催回数 (回)			イ2	イ1	イ○				
10		(3) 認知症施策の推進	① 認知症高齢者及び介護者への支援	数値目標	ア 認知症家族の会開催数 (回)	ア11	ア11	ア○	B	
	イ 認知症家族の会会員数 (人)				イ25	イ35	イ71.4%			
	ウ 認知症カフェ開催か所数 (か所)				ウ3	ウ3	ウ○			
11		②	認知症に関する正しい知識の普及・啓発 ■認知症サポーター養成講座	数値目標	ア 認知症サポーター養成人数 (人)	ア228	ア280	ア81.4%	B	
	イ 認知症サポーター養成講座 (回)				イ8	イ10	イ80.0%			
12					■認知症ケアバスの配布	文章表現				
13			■認知症予防の推進	文章表現					B	

No	基本目標	施策名	事業・取組名	管理方法	事業内容	達成値	目標値	達成状況	R7評価	
14	1 地域で支え合うしくみづくり	(3) 認知症施策の推進	③ 認知症初期集中支援チームによる支援の充実	数値目標	ア チーム員会開催数 (回)	ア12	ア12	ア〇	B	
イ 当該年度に支援を開始した認知症支援対象者数 (人)					イ9	イ16	イ56.3%			
ウ 前年度より支援を継続中の認知症支援対象者数 (人)					ウ4	ウ4	ウ〇			
						エ9	エ16	エ56.3%		
						オ4	オ2	オ〇		
						カ1	カ1	カ〇		
15			④ 認知症地域支援推進員による支援の充実	数値目標	ア 認知症地域支援推進員配置数 (人)	ア4	ア3	ア〇	A	
		イ 相談事例数 (人)			イ643	イ130	イ〇			
16		⑤ 認知症高齢者等見守りシール交付事業の普及			数値目標	シール交付人数 (人)	36	30		〇
17		(4) 地域ケア会議の推進	地域ケア会議の推進	数値目標	ア 地域ケア推進会議開催回数 (回)	ア1	ア1	ア〇	A	
					イ 地域ケア個別会議開催回数 (回)	イ23	イ22	イ〇		
18		(5) 高齢者の住まいの安定的な確保	① 住宅のバリアフリー化 ■高齢者住宅等改造支援事業	数値目標	住宅のバリアフリー化	住宅改造支援件数 (人)	5	5	〇	B
19					■居宅介護住宅改修	数値目標	ア 住宅改修支給件数 (人)	ア220	ア197	
						イ 住宅改修支給総額 (千円)	イ11,000	イ10,000	イ〇	
20	高年齢者のニーズに応じた住宅の提供			文章表現		—			—	
21	■養護老人ホーム			文章表現		ア4			B	
	■軽費老人ホーム (ケアハウス、軽費老人ホームB型)			文章表現		イ260				
22	■有料老人ホーム			文章表現		ア5			C	
				イ443						
23	■サービス付き高齢者向け住宅	文章表現		ウ356			—			
24	(6) 生活支援体制の整備	① 生活支援コーディネーターによる支援	数値目標	ア 生活支援コーディネーターの配置 (人)	ア3	ア3	ア〇	B		
				イ 情報収集のための地域訪問 (件)	イ380	イ300	イ〇			
				ウ 地域資源提供数 (件)	ウ200	ウ150	ウ〇			
				エ コーディネーター連絡会の開催 (回)	エ0	エ3	エ0%			
				オ 各種協議体への参加回数 (回)	オ110	オ100	オ〇			
25	② 生活支援を提供する人材の育成と確保	数値目標	ア ぐらしのサポーター養成講座の開催 (回)	ア1	ア1	ア〇	A			
			イ ぐらしのサポーター登録者 (人)	イ44	イ37	イ〇				
26			③ 民間企業との協働による生活支援提供体制の構築	数値目標	民間企業との協働による生活支援の取組 (件)	0		4	0%	C
			④ 地域資源の見える化	数値目標	ア システムアクセス件数 (件)	ア5,864		ア150	ア〇	
27			イ 地域資源情報登録件数 (件)	イ469	イ140	イ〇				

No	基本目標	施策名	事業・取組名	管理方法	事業内容	達成値	目標値	達成状況	R7評価		
28	2 生きがいが つくりと介護予防 の推進	(1)セルフマネジメントの推進	① リハビリテーション専門職による訪問アセスメント	数値目標	訪問アセスメント実施人数 (人)	91	120	75.80%	B		
29			② 高齢者のセルフマネジメントの習慣化	数値目標	アのぞボ累計登録者 (人) イのぞボ付与ポイント数 (1人あたり) (ポイント)	ア100 イ800	ア120 イ1,500	ア83.3% イ80.0%	B		
30		(2) 介護予防・日常生活支援 総合事業の充実	① 訪問型サービス	数値目標	ア訪問介護相当サービス事業所数 (事業所) イ訪問型サービスA事業所数 (事業所)	ア14 イ1	ア20 イ2	ア70.0% イ50.0%	C		
31			② 通所型サービス	数値目標	ア通所介護相当サービス事業所数 (事業所) イ通所型サービスA事業所数 (事業所) ウ通所型サービスC事業所数 (事業所)	ア30 イ1 ウ2	ア30 イ1 ウ3	ア〇 イ〇 ウ66.7%	B		
32			(3) 一般介護予防事業の充実	① 介護予防把握事業	文章表現					A	
33				② 介護予防普及啓発事業	数値目標	貯筋運動参加延人数 (人)	8,300	6,000	〇	A	
34		② ■貯筋運動 ■みんなでごむの木		数値目標	みんなでごむの木参加延人数 (人)	800	1,300	61.50%	A		
35		③ 地域リハビリテーション活動支援事業		数値目標	アリハビリテーション専門職派遣件数 (件) イ地域リハビリテーション連絡会開催数 (回)	ア77 イ6	ア20 イ5	ア〇 イ〇	A		
36		(4) 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施	④ 地域介護予防活動支援事業 ■「いきいきサークル」への活動支援	数値目標	アいきいきサークル開催か所数 (か所) イいきいきサークル開催回数 (回) ウいきいきサークル参加延人数 (人) エ健康運動指導士派遣件数 (件)	ア36 イ1,700 ウ15,000 エ52	ア36 イ1,600 ウ14,000 エ20	ア〇 イ〇 ウ〇 エ〇	A		
37			① フレイル予防事業	数値報告	アフレイルチェックサポーター養成数 (人) イフレイルチェック実施か所数	ア24 イ4	ア15 イ12	ア〇 イ33.3%	C		
38			② 在宅アウトリーチ訪問	数値目標	健康状態不明者対応件数 (件)	98	80	〇	A		
39			(5) 社会参加の促進	① 老人クラブ活動の充実	文章表現		ア15 イ536			B	
40		② シルバー人材センターの充実		数値目標	シルバー人材センター会員数 (人)	202	240	84.20%	B		
41		③ 生きがいがつくりへの支援		数値目標	ア高齢者教室登録者数 (人) イ高齢者教室開催数 (回) ウ高齢者教室参加延人数 (人)	ア316 イ80 ウ1,693	ア450 イ80 ウ2,250	ア70.2% イ〇 ウ75.2%	B		
42		④ 移動手段の確保		文章表現					B		
43		3 自立と安心 につながる支援 の充実	(1) 地域での居場所づくり	① あったかふれあいセンター事業	数値目標	あったかふれあいセンター延利用者数 (人)	7,000	7,000	〇	A	
44			(2) 在宅生活を支援する サービスの充実	①	在宅高齢者福祉サービス ■食の自立支援事業 (配食サービス)	数値目標	食の自立支援事業利用者数 (人)	135	70	〇	A
45					■介護用品支給事業	数値目標	介護用品支給事業利用者数 (人)	52	75	69.30%	C
46					■通院支援サービス事業	数値目標	通院支援サービス事業利用者数 (人)	53	66	80.30%	B
47					■緊急通報装置利用助成事業	数値目標	緊急通報装置利用助成事業利用者数 (人)	8	10	80.00%	B

No	基本目標	施策名	事業・取組名	管理方法	事業内容	達成値	目標値	達成状況	R7評価
48	3 自立と安心につながる支援の充実	(3) 虐待防止・権利擁護の推進	① 高齢者虐待の防止	数値報告	ア 委員会での事例検討数 (件) イ 高齢者虐待件数 (件) ウ 虐待に対する相談件数 (件)	ア18 イ16 ウ69			A
49			② 権利擁護業務の推進	数値報告	ア 権利擁護に関する相談件数 (件) イ 市長申立件数 (件) ウ 南国市成年後見制度利用支援事業助成金の支給決定件数 (件)	ア99 イ5 ウ1			A
50		(4) 災害・感染症対策に係る体制整備	① 災害に対する備え ■介護サービス事業所との連携	文章表現					A
51	■避難行動要支援者への対応			文章表現				C	
52	② 感染症に対する備えの検討			文章表現				A	
53	4 安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	(4) 人材の確保及び業務の効率化と質の向上	介護人材の確保・育成 ■協議会・連絡会の開催	数値目標	事業所連絡会 (回)	1	1	○	A
54			■介護予防としてのボランティア活動	数値目標	のぞボランティア活動者数 (人)	21	20	○	A
55			■くらしのサポーター登録者の活躍の場の確保	数値目標	登録者の訪問型サービスAの従事者数 (人)	0	5	0%	C
56		② 介護サービスの質の向上・業務効率化に対する支援 ■事業所の指定・指導監督 ■介護分野の文書負担軽減	介護サービスの質の向上・業務効率化に対する支援	数値目標	ア 事業所一般指導実施数 (回) イ 事業所集団指導実施数 (回)	ア9 イ1	ア10 イ1	ア○ イ○	A
57			文章表現					A	
58		(5) 介護保険制度を円滑に運営する仕組み	① 要介護(要支援)認定の適切な実施	文章表現					A
59				② 介護給付適正化の推進	数値目標	ア 認定調査の事後点検 (%) イ 介護認定二次判定変更率の比較 (回) ウ ケアプラン点検 (事業所) エ 縦覧点検及び医療情報適合点検 (回)	ア100 イ2 ウ全事業所 オ12	ア100 イ2 ウ全事業所 エ12	ア○ イ○ ウ全事業所 エ○
	③ 保険料の適切な賦課・徴収		文章表現					A	
60									

【令和7年度の進捗状況】

全60事業の令和7年度数値目標達成状況及び各事業の取組内容の評価は次のとおり（2事業は評価不要分）

新規に取り組んだものも複数あり、十分な成果を得られなかった事業もあった。今後も積極的に各種事業の推進を図る。

基本目標		達成度		
		A:達成	B:ほぼ達成	C:未達成
基本目標 1	「地域で支え合うしくみづくり」	10事業	12事業	3事業
基本目標 2	「生きがいくつくと介護予防の推進」	6事業	7事業	2事業
基本目標 3	「自立と安心につながる支援の充実」	6事業	2事業	2事業
基本目標 4	「安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり」	7事業	0事業	1事業
全体		29事業	21事業	8事業

【③進捗状況等報告】

1 進捗状況等報告の調査票について

事業ごとに、担当課において、実績値や取組内容を踏まえた上で、課題と今後の方向性を整理し、事業を3段階で評価しています。

2 記入項目

(調査票例)

No	2	事業・取組名	②総合相談の充実				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(1)		地域包括支援センター運営の充実					
項目	単位	計画値/実績値			計画値/実績値・見込値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
総合相談対応件数	件	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	
		1,892	2,537	2,373	3,142	3,913	
評価年度における取組						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	評価 A
●●●●。							
評価年度における事業の課題							
●●●●。							
今後の取組や方向性							
●●●●。							

(1) 評価年度における取組

令和7年度の取組内容を記載しています。

(2) 評価年度における事業の課題

上記(1)を受けての事業・取組の課題について記載しています。

(3) 今後の取組や方向性

課題を解決していくためや基本目標を達成するための今後の取組や方向性について記載しています。

(4) 評価

実績値や見込値、取組内容を踏まえて、令和7年度の事業実績について評価しています。

<評価の目安>

●計画値を定めている事業

- ・A：達成－100%以上の達成率。または対象となるものすべてを実施している。
- ・B：ほぼ達成－概ね80%から100%未満の達成率。取組内容に課題は残るが、今年度を実施すべきことはほぼ実施。
- ・C：未達成－80%未満の達成率。計画していた取組は、あまり実施できていない。

※上の内容を基本的な考え方として、数値と取組内容から総合的に判断しています。

また、複数の取組が計画値として掲載されている場合も総合的に判断しています。

●計画値を定めていない事業

- ・A：達成－基本目標を達成するための取組として、今年度は充分であったと判断される。
- ・B：ほぼ達成－取組内容に課題は残るが、目標達成に向けて問題なく取り組んでいる。
- ・C：未達成－課題が多く、取組がなかなか進んでいない。あるいは、取組実績がなかった。

【基本目標 1】

地域で支え合うしくみづくり

No	1	事業・取組名	①地域包括支援センターの機能強化				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署		長寿支援課介護保険係		
1							
(1)		地域包括支援センター運営の充実					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
保健師等	人	3	3	3	3	3	3
		3	3	3	3	3	3
社会福祉士	人	3	3	3	3	3	3
		3	3	3	3	3	3
主任介護支援専門員	人	3	3	3	4	4	4
		3	3	4	4	3	
介護支援専門員	人	6	6	6	6	6	6
		5	6	6	6	6	6
リハビリテーション専門職	人	—	—	—	1	2	1
		1	1	1	2	2	
<p>評価年度における取組</p> <p>介護保険法施行規則に規定される必要な3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）数に加え、リハビリテーション専門職が継続して配置できているうえに、介護支援専門員の必要数も確保できている。増加する高齢者ニーズに対し、対応可能な専門職の配置が実現できており、一層の機能強化が図れた。</p>					<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>		
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>総合的に高齢者とその家族を支える機関として、複雑困難化する相談等に対応するため、一層の専門職のスキルの向上を図る必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>配置されている3職種、リハビリテーション専門職、介護支援専門員の更なるスキルアップを促し、あらゆる相談事に対して、適切かつ速やかに対応できるよう機能強化に努める。</p>							
					評価		
					B		

No	2	事業・取組名	②総合相談の充実				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(1)		地域包括支援センター運営の充実					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
総合相談対応件数	件	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	
		1,892	2,537	2,373	3,142	3,913	
<p>評価年度における取組</p> <p>高齢者に関する総合相談窓口としての周知に努め、関係機関と連携を図るとともに、研修等にも参加、専門性を高める等、高齢者の総合相談体制の充実を図った。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>高齢者に関する総合相談窓口としての周知が十分でない。</p> <p>また、必要専門職の確保等、高齢者の総合相談体制の充実により、高齢者の福祉増進が図られたと考えるが、増加傾向にある相談対応への適切な対応体制については、継続して検討していく必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>引き続き、高齢者の総合相談窓口であることの周知に努めていくとともに、個々の問題対応については関係機関と緊密に連携・協働し、検討会や研修参加等により、専門性を高めることで、高齢者の総合相談体制の一層の充実を図る。</p>							
						評価	
						A	

No	3	事業・取組名	③介護支援専門員への支援				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(1)		地域包括支援センター運営の充実					
項目	単位	計画値/実績値			計画値/見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護支援専門員連絡会 実施回数	回	12	12	12	12	12	12
		8	10	12	12	11	
主任介護支援専門員 連絡会実施回数	回	4	4	4	3	3	3
		3	3	4	4	4	
<p>評価年度における取組</p> <p>介護支援専門員連絡会では、市や中央東福祉保健所・地域の居宅介護支援事業の管理者等と連携・協議しながら内容を企画。勉強会を8回、事例検討会を3回実施した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>介護支援専門員の業務負担やそれぞれの事業所における課題への取り組みについて、それぞれ役割分担をしながら取り組んでいく必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>介護支援専門員連絡会では、市や中央東福祉保健所・地域の居宅介護支援事業の管理者等と連携・協議しながら企画し地域の介護支援専門員のニーズに合った取り組みを行う。</p>							
						評価	
						A	

No	4	事業・取組名	④介護支援専門員への個別支援				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(1)		地域包括支援センター運営の充実					
<p>評価年度における取組</p> <p>居宅介護支援事業所、介護サービス事業所からの相談に随時対応し、必要に応じて個別による面談や電話による相談対応を行った。複合的な課題のある場合には、関係機関を招集し、専門職間でのケース会議を実施した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>支援困難になる前段階で介護支援専門員や、事業所の職員等との共有の必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>複合的な課題を抱えるケースが増加傾向にあり、ケース会を実施する等の専門職への対応ができるように声掛けを行っていく。委託ケースについては、サービス担当者会議へ参加できることの声掛けを継続して行う。</p>							
						評価	
						B	

No	5	事業・取組名	⑤ケアプランチェック				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(1)		地域包括支援センター運営の充実					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
ケアプランチェック数	件	290	295	300	250	250	250
		241	258	197	272	381	
<p>評価年度における取組</p> <p>地域ケア会議（個別会議）でのケアプランチェックの対象を地域包括支援センター及び管内の居宅介護支援事業所に所属する全ての介護支援専門員全員とし、行った。新規の事例では、地域包括支援センターにて課題整理を実施した。</p> <p>また、介護予防支援の委託事業所のケアプランチェックも継続して実施した。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>地域ケア会議を毎月第一、第三水曜日に実施。事業所の参加率減少、提出事例の情報収集不足、アドバイス内容の焦点化不足の現状がある。そのため、明確なケア方針の提示や修正がなされていないことが課題である。</p> <p>介護支援事業所のケアプランチェックにおいては、南国市以外の居宅介護支援事業所への委託件数増加に伴い、自立支援の視点に資する計画書作成のための支援が必要である。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>地域ケア会議（個別会議）についての実施効果、在り方について評価し検討を行う。また、資料の見直しや、介護支援専門員、サービス事業所のOJTについての取り組み、地域課題の把握、課題整理を継続する。</p> <p>南国市以外の居宅介護支援事業所への自立支援に資する計画書作成のために、ケアプランチェックでの指導及び、同行訪問の取り組みを行う。</p>							
						評価	A

No	6	事業・取組名	①日常の療養支援				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(2)		在宅医療・介護連携の推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
コーディネーター配置数	人	1	1	1	2	2	2
		1	1	2	2	2	—
地域リハビリテーション 連絡会参加回数	回	—	—	—	5	5	5
		—	0	3	5	0	—
ケアマネ連絡会参加回数	回	—	—	—	12	12	12
		—	0	12	1	1	—
地域ケア会議参加回数	回	—	—	—	22	22	22
		—	11	18	23	22	—
3市包括情報交換会開催回数	回	—	—	—	6	6	6
		—	6	6	2	2	—
<p>評価年度における取組</p> <p>日常の療養支援場面での課題把握のため医療機関の訪問、上記会議への参加を行った。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>医療機関へのアンケート結果をもとに多職種事例検討会を9/11開催した。「身寄りのない方の支援」「シャドーワーク」をテーマに事例検討会を行い医療機関、介護事業所あわせて120名が参加。参加者から「他職種の役割が理解できた」等の感想をいただく一方で、家族等が居ない状況では支援を展開していき辛く普段の連携に詰まりが生じてくるのが課題に上がることが理解できた。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>引き続き地域包括支援センターの周知を行うとともに、医療機関と介護事業所が合同で研修を行える企画を計画していく。</p>							
							評価
							C

No	7	事業・取組名	②入退院支援				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(2)		在宅医療・介護連携の推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
研修会・事例検討会 開催回数	回	8	8	8	2	2	2
		3	2	2	2	2	—
地域資源情報収集提供システム提供アカウント件数	件	—	—	—	100	120	140
		—	—	83	84	85	—
評価年度における取組 入退院支援における課題把握のため医療機関の訪問、ケア会議等への参加を行った。							A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成
評価年度における事業の課題 医療機関へのアンケート結果をもとに多職種事例検討会を9/11開催した。「身寄りのない方の支援」「シャドーワーク」をテーマに事例検討会を行い医療機関、介護事業所あわせて120名が参加。参加者から「他職種の役割が理解できた」等の感想をいただく一方で、家族等が居ない状況では支援を展開していき辛く普段の連携に詰まりが生じてくることが課題に上がることが理解できた。入退院支援時の患者・家族への情報提供として地域資源情報収集提供システムが活用できるように医療機関へのアカウント配布をすすめる必要がある。							
今後の取組や方向性 地域包括支援センターにて地域の医療・介護関係者への周知を行い、医療機関と介護事業所が合同で研修を行える企画を計画していく。							
							評価
							B

No	8	事業・取組名	③急変時の対応				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(2)		在宅医療・介護連携の推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
地域活動での出前講座 実施回数	回	—	—	—	5	5	5
		—	—	5	4	4	—
救急救命講習の受講者数	人	—	—	—	50	50	50
		—	—	—	1,933	1,849	—
<p>評価年度における取組</p> <p>急変時にも本人の望む医療や生活ができるように、市民講座（令和7年11月24日開催）、出前講座を通じて地域住民へACP（人生会議）の普及啓発を図った。</p> <p>また、市窓口等において、市作成の私の人生ノートを配布し、人生における意思決定支援を実施した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>急変時に備え、本人の望む医療や生活を家族や大切な人との話し合いの重要性など周知しきれていない面がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>人生会議をテーマとした出前講座を行い、実際に私の人生ノートを記入する等のワークを行っていく。</p>							
						評価	B

No	9	事業・取組名	④看取り				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(2)		在宅医療・介護連携の推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
地域活動での出前講座 実施回数	回	—	—	—	5	5	5
		—	—	5	4	4	—
事例検討会・講演会 開催回数	回	1	1	1	1	1	1
		0	1	1	2	2	—
<p>評価年度における取組</p> <p>在宅での療養が必要になった時に適切なサービスを利用し、人生の最終段階において自身の望む意思決定を行うことについて、市民講座（令和7年11月24日開催）、出前講座を通じて地域住民への普及啓発を図った。</p> <p>また、市窓口等において、エンディングノートを見直した私の人生ノートを配布し、人生における意思決定支援を実施した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>一層の普及啓発を図るため、市民講座や私の人生ノートによるもの以外の普及啓発方法について検討する必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>人生会議が定着するよう、市民講座、出前講座の実施を継続していく。</p>							
						評価	
						B	

No	10	事業・取組名	①認知症高齢者及び介護者への支援				
基本目標		地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(3)		認知症施策の推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
認知症家族の会開催数	回	11	11	11	11	11	11
		9	10	11	11	11	—
認知症家族の会会員数	人	26	30	30	35	35	35
		30	30	20	23	25	—
認知症カフェ開催か所数	か所	2	2	2	3	3	3
		1	1	3	3	3	—
評価年度における取組 近隣市町村の家族会との交流での情報交換や防災食など、様々な視点を用いて講座を実施。新規会員も2名増え家族や支援者が支え合うネットワークができつ						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	
評価年度における事業の課題 高齢化社会の中で地域にチームオレンジを広げていき、「認知症の人が安心して地域で暮らし続けられるまちづくり」を行うための仕組みづくりや地域の拠点、広							
今後の取組や方向性 これまでの支援を継続しつつ、新しい認知症観に向けて、認知症本人が「やりたい事」に意識する。また家族の支援ニーズから声をひろい、認知症施策に反映していけるよう取り組んでいく。							
						評価	
						B	

No	11	事業・取組名	②認知症に関する正しい知識の普及・啓発 ■認知症サポーター養成講座				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(3)	認知症施策の推進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
認知症サポーター養成人数	人	240	250	260	270	280	290
		209	134	88	167	228	—
認知症サポーター養成講座	回	14	15	16	10	10	10
		9	4	7	11	8	—
<p>評価年度における取組</p> <p>地域住民や市役所職員、警察学校学生・教員、中学生、小学生向け、認知症サポーター養成講座を実施した。講座では認知症当事者にも講師として登壇いただき、体験談や想いをお話いただいた。またステップアップ講座として、高知県オレンジチューターを講師に招き、85名が受講し、それぞれの地域で認知症支援に活かしたいと感想をいただいた。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>若年層への認知症サポーター養成講座を広めていく普及啓発活動。</p> <p>地域のキャラバンメイト、認知症サポーターの活用。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>引き続き、地域住民や企業などに向け、当事者発信を踏まえた認知症サポーター養成講座を実施していく。</p> <p>また認知症サポーターの活躍の機会を模索していくとともに、地域のキャラバンメイトに認知症サポーター養成講座開催への協力を得ていく必要がある。</p>							
						評価	B

No	12	事業・取組名	②認知症に関する正しい知識の普及・啓発 ■認知症ケアパスの配布				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(3)	認知症施策の推進						
<p>評価年度における取組</p> <p>認知症サポーター養成講座以外にも、関係機関における地域の主要メンバーの集まる会合に参加させていただき、「認知症ケアパス」を配布。認知症の概要、認知症となった場合の相談先や利用できる社会資源について普及啓発に努めた。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>「認知症ケアパス」をより効果的に活用していくため、配布場所や配布機会等について、検討する必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>「認知症ケアパス」の配布場所や配布機会等を増やしていくためにも、図書館や学校、企業等との連携に努める。次回作成時は、認知症当事者の意見を反映できるよう検討していく。</p>							
						評価	A

No	13	事業・取組名	②認知症に関する正しい知識の普及・啓発 ■認知症予防の推進	
基本目標	地域で支え合うしくみづくり	担当部署	長寿支援課介護保険係	
1				
(3)	認知症施策の推進			
評価年度における取組			A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	
<p>高齢者教室で口腔状態や認知症に関する講話を実施。商業施設での健康イベントや健診会場で認知症相談ブースを設けるなど、新たな集まりの場への普及啓発を行った。</p> <p>また、通いの場等へ参加していない方であっても、短期集中予防サービス（通所型サービスC）、介護予防のデジタルポイント事業「のぞポ」等を通じて、周知啓発を図った。</p>				
評価年度における事業の課題				
<p>無関心層、ハイリスク層、若年層へのアプローチに力を入れていく必要があり、小中学校に向けての取り組みや・保健事業と介護予防の一体的実施事業などでの取り組みの中に、認知症に関する正しい知識の発信も合わせてしていく必要がある。</p>				
今後の取組や方向性			評価	
<p>既存の取り組みは継続しつつ、保健事業と介護予防の一体的実施やフレイル予防事業の取り組みに合わせて認知症に関する正しい知識の普及に取り組んでいく。</p>			B	

No	14	事業・取組名	③認知症初期集中支援チームによる支援の充実				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(3)	認知症施策の推進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
チーム委員会開催数	回	12	12	12	12	12	12
		12	11	12	12	12	—
当該年度に支援を開始した認知症支援対象者数	人	—	—	—	14	16	18
		5	10	19	18	9	—
前年度より支援を継続中の認知症支援対象者数	人	—	—	—	4	4	4
		2	3	5	3	4	—
医療または介護サービスにつなげた人数	人	—	—	—	14	16	18
		6	10	20	18	9	—
普及啓発発信事業	回	1	1	1	2	2	2
		1	2	2	2	4	—
研修受講実績	回	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	0	1	—
<p>評価年度における取組</p> <p>認知症初期集中支援チームについて、窓口対応時や地域の集い等の様々な場面で事業紹介、広報活動を行った。初期集中支援チーム介入件数は減少しているが、認知症相談件数は増えており、かかりつけ医への相談、投薬対応や、かかりつけ医からの専門医紹介が進んでいる。</p>					<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>		
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>市広報誌等を通じて認知症初期集中支援チームの周知を継続的に行ってきたが、症状が軽度の段階で受診につながらず、生活への支障が出始めて相談に至るケースが多い。新薬治療も開始されており、早期の受診行動に寄与する活動が必要。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>従前からの周知方法にこだわらず、認知症施策に関わる様々な取組の場面で、周知を徹底していく。</p> <p>また、認知症の早期発見、医療機関等への早期対応につなげるためにも、まずは気軽に相談していただけるような工夫についても検討していく。</p>					<p>評価</p> <p>B</p>		

No	15	事業・取組名	④認知症地域支援推進員による支援の充実				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(3)	認知症施策の推進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
認知症地域支援推進員配置数	人	3	3	3	3	3	3
		4	3	4	4	4	—
相談事例数	人	—	—	—	120	130	140
		33	43	132	177	643	—
<p>評価年度における取組</p> <p>認知症相談に対し、推進員間で情報共有を行い、必要に応じて支援を実施した。また市立図書館と連携しアルツハイマー月間の掲示イベントや若年層への認知症サポーター養成講座に当事者を招き開催した。当事者の会に定期的に参加し交流や意見交換を行った。認知症でも地域で活躍できるよう生活支援コーディネーターと共に人（当事者）と人（地域住民）とをつなぐ支援を行った。</p>					<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>		
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>推進員の役割等について、若年層への周知が不十分であるため、学校等とも積極的に連携を図っていく必要がある。また認知症があっても地域で活躍できる地域づくりを目指していく。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>共生社会の実現に向け、認知症の方本人や家族支援と併せて「声」を聴くことで、認知症施策に反映していくよう取り組む。また、地域の関係機関（学校・企業・医療機関・薬局・介護事業所・図書館等）との連携を意識し、関係機関への働きかけを通して、地域での場づくり等も検討していく。</p>							
						評価	A

No	16	事業・取組名	⑤認知症高齢者等見守りシール交付事業の普及				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(3)	認知症施策の推進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
シール交付人数	人	—	—	—	20	30	40
		—	—	15	26	36	—
<p>評価年度における取組</p> <p>令和5年度から継続して広報活動（チラシ、ポスター、広報誌、ケアマネジャーへの周知等）を行うとともに、認知症に関する相談や窓口対応時等において事業紹介をして周知を図った。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	<p>評価</p> <p>A</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>地域の人の認知症の理解、シールの認知を広報活動等によって高めていくことにより、当事者やその家族が申請しやすい環境づくりが必要となっている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>シール交付自体を事業目的にするのではなく、事業周知を通して、認知症に関する地域の理解を促進し、医療機関等との多職種連携も図ることで、認知症の方本人や家族の支援につなげていけるよう取り組み方を工夫していく。</p>							

No	17	事業・取組名	地域ケア会議の推進				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(4)	地域ケア会議の推進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
地域ケア推進会議開催回数	回	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	1	1	—
地域ケア個別会議開催回数	回	22	22	22	22	22	22
		9	12	18	23	23	—
<p>評価年度における取組</p> <p>地域ケア個別会議において、自立支援のための効果的なマネジメントにかかる介護サービス事業者への支援を実施するとともに地域課題の把握、共有を図り、地域ケア推進会議において、地域課題を分析し、政策形成につなげている。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	<p>評価</p> <p>A</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議について予定通り開催できた。地域ケア会議で上がった地域課題について、どのように地域ケア推進会議につなげていくかが課題。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>地域ケア会議における「個別課題」、「地域課題」の抽出方法について、深い掘り起しに至っていないため、今後1ケースに掛ける時間を長くし、課題を精査していく予定。</p>							

No	18	事業・取組名	①住宅のバリアフリー化 ■高齢者住宅等改造支援事業				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(5)	高齢者の住まいの安定的な確保						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
住宅改造支援件数	人	-	-	-	5	5	5
		2	1	2	0	5	-
<p>評価年度における取組</p> <p>要介護者等を含む世帯及び65歳以上の高齢者のみの世帯において、本人が居住する住宅を身体状況等に応じて、安全かつ利便性に優れたものに改修・改築することにより、本人と介護者の負担軽減を図った。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>相談件数自体は増加しているものの、リフォームで事業対象外となる工事であったり、公民館で自治会予算が不足しているなど利用者ニーズと合わない部分がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>ユニットバスやスロープ工事等の大規模工事には本事業の活用を検討してもらい、施工業者やケアマネジャーに制度の再周知を行っていく。</p>							
						評価	B

No	19	事業・取組名	①住宅のバリアフリー化 ■居宅介護住宅改修				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(5)	高齢者の住まいの安定的な確保						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
住宅改修支給件数	人	192	192	192	197	197	197
		256	188	180	209	220	-
住宅改修支給総額	千円	9,526	9,526	9,526	10,000	10,000	10,000
		11,079	9,107	10,691	9,946	11,000	-
<p>評価年度における取組</p> <p>要介護者等を対象に、実際に居住する住宅について、一定の住宅改修を行う際に費用の7~9割を住宅改修費として支給。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>高齢者の在宅生活支援として必要度の高い事業であり、要望も多様化している。制度の認知度を高め、在宅生活の維持に活用してもらうことが必要。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>事前の書面審査に加え、地域包括支援センターの専門職と連携し、身体状況に応じた箇所への取り付けや生活動線に合わせた改修となるよう支援する。</p>							
						評価	A

No	20	事業・取組名	③高齢者のニーズに応じた住宅の提供 ■養護老人ホーム				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(5)	高齢者の住まいの安定的な確保						
評価年度における取組			A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成				評価
環境上の理由及び経済上の理由により、居宅で生活が困難な65歳以上の人を対象に適切な生活支援を行い、自立した生活をおくるための施設。南国市になし。							
評価年度における事業の課題							
今後の取組や方向性							—

No	21	事業・取組名	③高齢者のニーズに応じた住宅の提供 ■軽費老人ホーム（ケアハウス、軽費老人ホームB型）				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(5)	高齢者の住まいの安定的な確保						
項目	単位	R3	R4	R5	R6	R7	R8
施設数	か所	3	3	3	3	4	—
入所定員数	人	180	180	180	180	260	—
評価年度における取組			A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成				評価
軽費老人ホームの一種であり、家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な高齢者が入居する施設。							
評価年度における事業の課題							
具体的な取組の検討にまで至っていないが、引き続き本人及び家族等からの相談に対して、情報提供を続けていく。							B
今後の取組や方向性			第9期計画期間内に予定していた入所定員80人のケアハウスが令和8年3月に開所。今後も居所変更実態調査の分析結果より、具体的に取り組むべきことを明確化する。				

No	22	事業・取組名	③高齢者のニーズに応じた住宅の提供 ■有料老人ホーム					
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署		長寿支援課介護保険係			
1								
(5)	高齢者の住まいの安定的な確保							
項目	単位	R3	R4	R5	R6	R7	R8	
施設数	か所	3	4	4	5	5	—	
入所定員数	人	380	393	393	443	443	—	
入居者数	人	310	290	310	306	356	—	
評価年度における取組 65歳以上の高齢者が食事の介助や入浴介助などの日常生活の介護サービスや、食事の提供、居室の掃除等の生活介護サービスを受けることのできる施設。						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成		
評価年度における事業の課題 居所変更実態調査の分析を関係者間で実施したのみであり、具体的な取組に至らなかった。								
今後の取組や方向性 居所変更実態調査の分析結果より、具体的に取り組むべきことを明確化する。								
						評価	C	

No	23	事業・取組名	③高齢者のニーズに応じた住宅の提供 ■サービス付き高齢者向け住宅					
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署		長寿支援課介護保険係			
1								
(5)	高齢者の住まいの安定的な確保							
評価年度における取組 高齢者世帯が増加するなかで、高齢者に介護・医療等のサービスを提供することができる住宅。南国市になし。						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成		
評価年度における事業の課題								
今後の取組や方向性								
						評価	—	

No	24	事業・取組名	①生活支援提供体制の整備 ■生活支援コーディネーターによる支援				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(6)	生活支援体制の整備						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
生活支援コーディネーターの配置	人	2	2	2	3	3	3
		1	3	3	3	3	—
情報収集のための地域訪問	件	—	—	—	300	300	300
		—	160	300	427	380	—
地域資源提供件数	件	—	—	—	150	150	150
		—	—	150	246	200	—
コーディネーター連絡会の開催	回	—	—	—	3	3	3
		—	3	2	0	0	—
各種協議体への参加回数	回	—	—	—	100	100	100
		—	—	—	136	110	—
<p>評価年度における取組</p> <p>昨年度同様、生活支援コーディネーターを中央・北・南のエリア担当制にし、地域ごとの資源の把握に努め、窓口や訪問活動等にて地域資源の情報提供や周知活動を行った。</p> <p>また、高齢者の方が地域資源に関する情報を得る手段を増やすために、地域資源集作成に関する情報収集や検討を行った。その他、包括の保健師の協力のもと、いきいきサークルに対して認知症を入り口とした生活支援に関するニーズ調査を実施。</p>							<p>A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SCに生活支援に関する相談がほとんどなく、地域や包括内、関係機関に活動の周知不足等が見られる。 ・Ayamuのようなネットを使った情報発信では高齢者に対して届きにくい現状がある。また、高齢者が利用している場所（公民館、スーパー、病院など）には、地域資源に関する情報が少ないと感じる。 							
<p>今後の取組や方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域や包括内、各関係機関に周知活動を行うと共に、生活支援ニーズの把握方法等を検討する。 ・紙ベースの資源集の作成等を行いながら、高齢者にとって地域資源の身近になるよう働きかける。 							
							評価
							B

No	25	事業・取組名	①生活支援提供体制の整備 ■生活支援を提供する人材の育成と確保				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(6)	生活支援体制の整備						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
くらしのサポーター養成講座	回	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	1	1	—
くらしのサポーター登録者数	人	20	25	28	35	37	40
		24	30	33	38	44	—
<p>評価年度における取組</p> <p>地域の中で介護予防支援や生活支援ができる体制づくりを目的として、高齢者の生活支援や介護予防の担い手を養成する「くらしのサポーター養成講座」を実施。</p> <p>令和6年度の「くらしのサポーター養成講座」の受講者が、介護事業所で従事することにつながった。令和7年度は40代～70代までの幅広い年齢層の方が研修を受講した。</p>							<p>A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>訪問型サービスA利用対象者の把握が十分でないことから、くらしのサポーター登録者の活躍の場の整備が不十分といえる。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>「くらしのサポーター養成講座」の周知を多様な方法で行い、幅広い年代の方に受講してもらえる工夫をするとともに、地域包括支援センターと連携し、事業所とサービス利用対象者、担い手の確保等のバランス調整を行う。</p>							
							評価
							A

No	26	事業・取組名	①生活支援提供体制の整備 ■民間企業との協働による生活支援提供体制の構築				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(6)	生活支援体制の整備						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
民間企業との協働による生活支援の取組	件	-	-	-	2	4	6
		-	1	1	0	0	-
<p>評価年度における取組 高齢者の就労的支援は短期集中予防サービス事業修了者の社会参加の場の選択肢の一つとなるよう、地域包括支援センターを中心に取り組んでいる。</p>							<p>A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題 通所型サービスコア会議にて事業修了者の出口支援を検討する「ヒビツモ会議」を開催したが、具体的な就労的支援まで繋がっていない。</p>							
<p>今後の取組や方向性 出口支援については就労的支援やボランティア活動を含めて事業修了者の意向に沿いながらヒビツモ会議などを行い、マッチングできるように民間企業と協働を続けていく必要がある。</p>							
							評価
							C

No	27	事業・取組名	①生活支援提供体制の整備 ■地域資源の見える化				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
1							
(6)	生活支援体制の整備						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
システムアクセス件数	件	-	-	-	120	150	200
		-	-	687	1,400	5,864	-
地域資源情報登録件数	件	-	-	-	120	140	160
		-	-	57	220	469	-
<p>評価年度における取組 地域包括ケアシステムを構成する医療、介護、生活支援等の多様な地域資源情報を一元的に入手できる介護関係者向けのデータベースシステムとして運用し、令和7年度からは市ホームページから市民の方も活用できるようにした。</p>							<p>A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題 システムのアクセス件数は増加したが、地域資源情報が一元的に入手できること等の市民へ周知が不十分である。</p>							
<p>今後の取組や方向性 関係者に再度地域資源の検索方法を伝え、より活用してもらえよう必要な地域資源のヒアリング及び情報収集を実施する。</p>							
							評価
							A

【基本目標 2】

生きがいづくりと介護予防の推進

No	28	事業・取組名	①リハビリテーション専門職による訪問アセスメント				
基本目標		生きがいづくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係			
2							
(1)		セルフマネジメントの推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
訪問アセスメント実施人数	人	—	—	—	120	120	120
		—	5	30	98	91	—
<p>評価年度における取組</p> <p>第9期介護保険事業計画の新規重点取組「南国市リエイブルメントパッケージ」における2番目の取組として、リハビリテーション専門職とケアマネジャーが対象者（事業対象者、要支援1・2）の自宅を訪問。双方の専門スキルを活かして連携し、現在の心身機能や住環境等を確認のうえ、対象者が「自ら望む元の生活」を取り戻していくための取組や目標等の提案を行った。</p> <p>令和7年度は、訪問アセスメントに参画するセラピストに向けての研修を、訪問アセスメント現任者の協力を得て4回のシリーズとして開催。地域包括支援センター作業療法士による訪問アセスメントへの同行支援も実施した。</p>					<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>		
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>昨年に比較して、訪問アセスメントの趣旨（「自ら望む元の生活」を取り戻すリエイブルメントの考え方）は浸透してきているが、限られたアセスメントの時間内で対象者に対し取組や目標の提案の手法について、継続的な技術的な研鑽は必要である。セラピストのみならずケアマネジャーからの意見も拾い上げ、より効果的な訪問アセスメントの体制を構築していく必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>訪問アセスメントに参画しているセラピストとケアマネジャーのディスカッションの機会を作り、効果的な協業に向けて実際に上手くいった事例などを共有し実際の場面で応用できるような研修会の開催を検討していく。</p>					<p>評価</p> <p>B</p>		

No	29	事業・取組名	②高齢者のセルフマネジメントの習慣化				
基本目標		生きがいづくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係			
2							
(1)		セルフマネジメントの推進					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
のぞポ累計登録者	人	—	—	—	100	120	150
		—	—	59	73	100	—
のぞポ付与ポイント数 (1人あたり)	ポイント	—	—	—	1,000	1,500	2,000
		0	0	605	750	800	—
<p>評価年度における取組</p> <p>セルフマネジメント習慣による介護予防を目的に、令和5年度からスマートフォンアプリを活用した健康デジタルポイント事業「のぞポ(わたしの望む生活応援ポイント)」を開始。相談窓口や、きらりフェア等のイベント会場での普及啓発を行い、事業説明及び登録申請の支援を実施。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>事業開始当初に比べて、登録者数の伸びが鈍化傾向。登録者数を増やすには、登録者からの口コミを通して、地域住民間で自発的に登録申請が進んでいくことが効果的であり、周知に工夫が必要。また、社会参加に関わるポイント付与メニューは、内容整備が不十分であり、事業活性化のためにも整備が必要である。その他、本事業では「スマートフォン」と「PayPayポイント(電子マネー)」を活用しており、各種設定等が変更された際の対応も課題となっている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>まずは、社会参加に関わるポイント付与メニューを充実させるため、市関係部署等とも情報共有を通じて連携を図り、具体的なメニューづくりにつなげていく。</p> <p>また登録者数を増やしていくためにも、地域包括支援センターと連携し、地域の様々な場での事業周知に取り組む。</p>							
							評価
							B

No	30	事業・取組名	①訪問型サービス				
基本目標		生きがいづくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係			
2							
(2)		介護予防・日常生活支援総合事業の充実					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
訪問介護相当サービス事業所数	事業所	—	—	—	20	20	20
		—	—	16	15	14	—
訪問型サービスA事業所数	事業所	—	—	—	2	2	2
		1	1	1	1	1	—
<p>評価年度における取組</p> <p>住み慣れた地域での生活が継続できるよう、訪問型サービスの充実を目的として、訪問型サービスAの普及のため、地域包括支援センターと連携し、事業を広報。地域における周知に取り組んだ。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>令和7年度における総合事業の指定の廃止もあり、訪問介護相当サービス事業所数が減っている。令和6年度の介護報酬改定による訪問介護の基本報酬引き下げも少なからず関係しており、介護人材の確保が喫緊の課題となっている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>訪問介護員の不足は顕著であり、人材確保に向けた取組の検討が課題。「南国市介護サービス事業所連絡会」や「南国市内介護事業所職員向け研修会」等の場も活用しながら、対応を検討していく。</p> <p>また、令和8年度より、県の補助金を活用した中山間地域介護サービス確保対策事業により、事業所支援を行っていく予定。</p>							
						評価	C

No	31	事業・取組名	②通所型サービス				
基本目標		生きがいづくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係			
2							
(2)		介護予防・日常生活支援総合事業の充実					
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
通所介護相当サービス事業所数	事業所	—	—	—	30	30	30
		—	—	25	28	30	—
通所型サービスA事業所数	事業所	—	—	—	1	1	1
		1	1	1	1	1	—
通所型サービスC事業所数	事業所	—	—	—	3	3	3
		—	—	3	2	2	—
<p>評価年度における取組</p> <p>通所型サービスC（ヒビツモ教室：日々も積もれば山となる）を総合事業として令和6年6月から本格的に開始。令和7年度は訪問アセスメントにより利用対象者を適切に判断、サービス利用につなげていくことを目的にアセスメント研修などを実施した。</p> <p>また、事業所負担軽減のため、令和7年4月より単位数の改善も行った。</p>							A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>通所型サービスCについて、市・地域包括支援センター・指定事業所との情報交換会を定期的に行い、利用者数の安定や事業所の送迎負担など挙げられた課題について、共有し改善を図っている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>通所型サービスCについて、事業課題の解決に取り組むことで、事業継続の安定化を図り、セルフマネジメントの普及を通じた介護予防の推進につなげていく。</p>							
							評価
							B

No	32	事業・取組名	①介護予防把握事業				
基本目標		生きがいづくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係			
2							
(3)		一般介護予防事業の充実					
<p>評価年度における取組</p> <p>地域包括支援センターにおいて、本人・家族等からの相談、地域の企業、民生委員、警察や医療機関等からの情報により支援を必要とする方を把握し、適切な介護予防活動につなげている。</p>							A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることの認知度がまだまだ低いことが課題。周知・啓発を続けていくことが必要である。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>今後も広報掲載等により、地域包括支援センターの周知を図るとともに、関係機関と連携し、支援が必要な高齢者の把握を行っていく。</p>							
							評価
							A

No	33	事業・取組名	②介護予防普及啓発事業 ■貯筋運動				
基本目標	生きがいつくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係				
2							
(3)	一般介護予防事業の充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
貯筋運動参加延人数	人	2,900	3,300	3,600	5,700	6,000	6,200
		3,512	4,861	5,480	7,721	8,300	—
<p>評価年度における取組</p> <p>高齢者の各種集まりを利用した、高齢者でも安全に行うことができる「貯筋運動」を、計17ヶ所で実施。定期的に健康運動指導士が訪問し、アドバイス等を行った。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>地域の高齢者からの新たな実施個所への要望に対応が困難。既存の実施個所と新規実施個所への支援を調整することにより、数多くの地域のニーズに対応する必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>地域の高齢者の要望に可能な限り応えることが出来るよう今後も努めていく。</p> <p>また、令和7年度から導入した脳内健康測定アプリの結果を比較する取り組みを実施し、認知機能の低下がみられる利用者を必要なサービスへつなげる取組を実施する。フレイルチェック等の新しい取組を実施し、マンネリ化を防ぐ取組も実施する。</p>							
						評価	
						A	

No	34	事業・取組名	②介護予防普及啓発事業 ■みんなでごむの木				
基本目標	生きがいづくりと介護予防の推進	担当部署	長寿支援課介護保険係				
2							
(3)	一般介護予防事業の充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
みんなでごむの木 参加延人数	人	2,400	2,500	2,600	1,300	1,300	1,300
		2,107	1,195	1,499	1,937	800	—
<p>評価年度における取組</p> <p>在宅で元気に過ごせるように、高齢者の筋力維持とその向上を目的として、健康運動指導士による運動機械（ボディースパイダー）等を利用した介護予防のための体操を実施。またリハビリテーションについて要望のあった事業所に対し、専門職が出向き助言・指導を行った。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>高齢者の介護予防へのニーズが変化している中、第9期計画の方針に沿って「セルフマネジメントの推進」や「地域に点在する通いの場へのリハ職等専門職による援助」等、高齢者自身が受け身にならない介護予防の取組に注力するため、委託事業について見直しを行った結果、今年度末で本事業を終了することとした。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>「拠点に人を集めて支援する介護予防（教室）」から「地域の拠点を支援する介護予防」に事業内容を見直すため、R7年度で事業終了予定。</p>							
						評価	
						A	

No	35	事業・取組名	③地域リハビリテーション活動支援事業				
基本目標	生きがいづくりと介護予防の推進		担当部署	長寿支援課介護保険係			
2							
(3)	一般介護予防事業の充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
リハビリテーション専門職派遣件数	件	40	60	80	20	20	20
		2	7	35	88	77	—
地域リハビリテーション連絡会開催数	回	—	—	—	5	5	5
		—	4	5	7	6	—
<p>評価年度における取組</p> <p>昨年度より引き続き「地域リハビリテーション連絡会」を隔月で開催。市内の病院・介護保険事業所に所属するセラピストに広く呼びかけ、南国市におけるセラピストのネットワーク構築に努めた。</p> <p>令和7年度の重点取組として、「住み慣れた地域で介護予防活動が提供される体制構築」を掲げ、生活支援コーディネーターと協働して地域資源の紹介やAYAMUの使い方の講習を実施した。参加者の間口を広げるために、企画内容に対する希望も参加者より募り、福祉用具事業者と協働した福祉用具に関する研修や、参加者各位が臨床現場での悩み事を持ち寄り、お互いに相談する会等の実施にもつながった。</p>					<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>		
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>昨年度に比較して、若手セラピストの参加は増えてきているが、病院や事業所により参加率に差が見えてきた。特に、病院勤務のセラピストの参加率が相対的に低くなっている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>ネットワーク構築のために、参加者の間口を広げるような取り組みがまだ必要な段階であると考え。基本的な指針は前年度までの流れを踏襲しながら、参加者各位からの意見を丁寧に拾い上げながら、様々な属性のセラピストが参加してみたいと思えるような企画運営を検討していく。</p>					<p>評価</p> <p>A</p>		

No	36	事業・取組名	④地域介護予防活動支援事業 ■「いきいきサークル」への活動支援					
基本目標	生きがいづくりと介護予防の推進		担当部署	長寿支援課介護保険係				
2								
(3)	一般介護予防事業の充実							
項目		単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
			R3	R4	R5	R6	R7	R8
いきいきサークル	開催か所数	か所	40	41	42	36	36	36
			39	39	36	36	36	—
	開催回数	回	1,800	1,850	1,900	1,600	1,600	1,600
			1,419	1,593	1,600	1,812	1,700	—
	参加延人数	人	21,000	21,500	22,000	14,000	14,000	14,000
			13,323	13,918	14,000	15,999	15,000	—
健康運動指導士派遣件数		件	—	10	10	20	20	20
			22	7	36	19	52	—
評価年度における取組		<p>地域で活動する住民主体の「いきいきサークル」への訪問、各サークル同士の意見交換や交流大会を通して、活動が継続及び活性化に繋がるよう支援した。また、一体的実施事業の協力のもと、健康に関するアンケート調査を行った。その他、調査結果に元づいて、各サークルに向けて栄養や口腔の出前講座を実施し、健康意識の向上に向け、支援を行った。</p>						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成
評価年度における事業の課題		<p>一体的実施事業における健康に関するアンケート調査で、いきいきサークルの参加者が抱えているリスクが運動面以外に、「栄養・口腔・認知」面にあることが把握できた。これらは、サークル参加者の健康状態をはじめサークル活動の維持・向上に大きく関わると考える。</p>						
今後の取組や方向性		<p>地域の健康づくりや居場所としての機能が継続して発揮できるよう「いきいきサークル」活動が活性化する支援（フレイルチェック・運動面のサポートや口腔及び栄養に関する専門職の派遣・出前講座等）を実施する。また、周知・宣伝活動（体操以外に様々な活動を実施していることを伝える）を行い、参加者の増加に務める。</p>						
							評価	A

No	37	事業・取組名	①フレイル予防事業				
基本目標	生きがいづくりと介護予防の推進		担当部署	長寿支援課介護保険係			
2				長寿支援課いきいき長寿係			
(4)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
フレイルチェック サポーター養成数	人	—	30	30	15	15	15
		15	18	13	15	24	—
フレイルチェック 実施か所数	か所	—	6	10	10	12	12
		3	6	5	4	4	—
<p>評価年度における取組</p> <p>フレイルサポーター5、6期生の養成研修を開催し、24名のサポーターを養成。サポーターは、フレイルチェックでの啓発の他、買い物客や健診受診者等幅広い年代層が集まる場に出張し、啓発活動を実施。元気高齢者のモデルとしてサポーター自身のフレイル予防にもなり、主体的に実践活動が継続できるよう、大学との連携や各種研修会、食生活改善推進員と協働するなど幅広く参加活動している。</p> <p>歯科衛生士や言語聴覚士に監修を依頼し、フレイルチェック参加者を対象に「オーラルフレイル予防フォローアップ講座」を開催。フレイルチェックと連動し、サポーターが主体となり、参加者が予防行動を実践しやすい内容を啓発実施した。今年度は、新たに2名の南国市フレイルトレーナーを養成するため、上級トレーナーを招聘してトレーナー養成研修を実施した。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>現行の通いの場へアウトリーチしてのフレイルチェック実施では、通いの場に参加していない多くの層を取りこぼすことになるため、通いの場から地区単位に対象者を拡大し、地区の実情や環境調整等を考慮しながら介入地区を増やし、フレイルチェックを実施していく。</p> <p>一方、地区介入への調整等時間を要すところもあり、現行通いの場に参加している層やまだ介入ができていない集団等への啓発についても既存事業等と組み合わせる必要がある。</p> <p>増加するフレイルサポーターについて、活動体制を維持していくためにも組織体制について検討が必要。活動単位で部会を作り、サポーターの自主性を促進することも検討していく。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>令和8年度の取組として、①いきいきサークル等の場においてサポーター主体でフレイル測定の試験実施②健診会場等での啓発③地区単位でのフレイルチェック拡大④大学との官学連携⑤フレイルサポーター7期生の養成⑥フレイルサポーターの養成、活動体制を充実、継続していくためにフレイルトレーナー養成研修制度を継続活用していく。</p>							
							評価
							C

No	38	事業・取組名	②在宅アウトリーチ訪問				
基本目標	生きがいづくりと介護予防の推進		担当部署	長寿支援課介護保険係			
2				長寿支援課いきいき長寿係			
(4)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
健康状態不明者対応件数	件	-	-	-	85	80	75
		1	45	90	124	98	-
<p>評価年度における取組</p> <p>2年間健診、医療、介護を利用していない健康状態不明者について、高齢者質問票を事前通知し、返信有無に関わらず全戸訪問を実施した。79歳までを中心に健診受診勧奨等目的に保健部門担当、80歳以上の高年層には生活介護、孤立予防を把握目的として介護部門担当が初回対応をし、必要な窓口への接続やサービス等の情報提供を行った。</p> <p>経年的な関わり等アウトリーチ支援を通じて、医療等認知症初期集中支援や福祉サービス等につながった事例もあった。</p> <p>事例の背景から、地域資源や地域の情報等地域課題についても情報収集できている。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>複数回介入の上で受診や相談窓口につながるなど関係性構築に時間を要する事例やなかなか会えない事例など、継続支援の重要性を感じている。介入歴を蓄積しながらいざ支援を要する時に情報活用ができるように、関係者等と連携が必要である。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>重症化リスクや介護福祉、孤立を予防する等、対象者の背景に応じてより効果的な支援ができるよう、国保等保健部門や地域の関係支援者等と連携し支援体制や支援内容の拡充を図っていく。</p>							<p>評価</p> <p>A</p>

No	39	事業・取組名	①老人クラブ活動の充実				
基本目標	生きがいきづくりと介護予防の推進		担当部署	長寿支援課いきいき長寿係			
2							
(5)	社会参加の促進						
項目	単位	実績値			見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
老人クラブ数	クラブ	17	17	16	15	15	—
老人クラブ会員数	人	623	594	553	531	536	—
<p>評価年度における取組</p> <p>高齢者がボランティア活動や健康づくりに参加することは、地域での支え合いや介護予防につながることで期待でき、少子高齢化が進む中で地域活動の担い手としての役割も大きいことから、継続した支援を実施した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	<p>評価</p> <p>B</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>老人クラブ活動における補助金申請の手続き等、クラブの代表者など世話役について、引き継ぐ者がおらず、活動を休止するクラブがある。クラブの代表者に事務などの負担が集中していることが課題。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>負担となっている老人クラブ活動における補助金申請の手続き等について、負担軽減につながるよう、分かりやすい説明文書を同封したり、提出時にも相談があれば聞き取りをし、アドバイスをを行う等、クラブ活動を支援する。老人クラブ活動が生きがいきづくりや介護予防の場にもなると意識付けをしていきたい。</p>							

No	40	事業・取組名	②シルバー人材センターの充実				
基本目標	生きがいきづくりと介護予防の推進		担当部署	長寿支援課いきいき長寿係			
2							
(5)	社会参加の促進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
会員数	人	224	229	234	240	240	240
		211	202	202	196	202	—
<p>評価年度における取組</p> <p>働くことを通じて、高齢者が生きがいをもって社会参加ができるよう、南国市シルバー人材センターの活動を支援した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	<p>評価</p> <p>B</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>生きがいきづくりと介護予防の推進のためにも、高齢者の就業機会の確保に努め、働く意欲のある高齢者のニーズに対応したマッチングを促進する。そのためには新規登録者の確保と並行して新たな就業提供の場を拡大する必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>少子高齢化が進み、地域社会を支える健康で働く意欲のある高齢者の果たす役割は一層重要となることから、新規登録者確保に向けた広報の実施、高齢者の就業機会を提供できる情報について南国市シルバー人材センターに提供していく。今後も会員の特技や経験を活かして、生きがいきづくりと介護予防の推進に努めたい。</p>							

No	41	事業・取組名	③生きがいがづくりへの支援				
基本目標	生きがいがづくりと介護予防の推進		担当部署	生涯学習課生涯学習係			
2							
(5)	社会参加の促進						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
登録者数	人	530	550	575	400	450	500
		436	367	347	331	316	—
教室開催数	回	80	80	80	80	80	80
		54	74	80	80	80	—
参加延人数	人	2,500	2,750	3,000	2,000	2,250	2,500
		1,285	1,350	1,611	1,787	1,693	—
<p>評価年度における取組</p> <p>教室生としておおむね65歳以上の方を公募し、高齢者相互の交流や生きがいがづくりとしての健康教室や歴史・音楽・防災・交通安全など、様々な学習を市内の各教室（8教室）で開催した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>各教室とも年間10回の教室を精力的に行っているが、予算の関係で無償の講師が多くなり、講師が固定化してきている。移動教室の合同開催は2年目を迎え好評な企画となっているが、バス借上げ代等の高騰や大人数の昼食場所の確保などが次年度以降の課題である。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>教室生から意見を集め、興味を持ってもらえる講座内容の検討は続け、南国市立公民館の運営審議委員会でも高齢者教室の説明をするなどして、各地域への呼びかけを行うことで、登録者および参加者の増加を図る。</p>							
						評価	
						B	

No	42	事業・取組名	④移動手段の確保				
基本目標	自立と安心につながる支援の充実		担当部署	企画課コミュニティ推進係			
2							
(5)	社会参加の促進						
<p>評価年度における取組</p> <p>市関係部署、地域包括支援センターとの協議の場を設け、地域課題である移動手段（以下、「移動資源」）の確保について、既存の移動資源（デマンド交通・コミュニティバス等）の周知徹底を図り、積極的な活用を促していくことが課題解決の糸口の一つにならないかを検討し、連携の在り方を模索した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>市関係部署と地域包括支援センターとの連携体制を構築し、移動資源確保への取組を継続していくことが必要となっている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>既存の移動資源が地域で積極的に活用されていくよう、関係者間での連携体制構築を図り、情報収集や様々な場面での周知を継続していく。</p>							
						評価	
						B	

【基本目標 3】

自立と安心につながる支援の充実

No	43	事業・取組名	①あったかふれあいセンター事業				
基本目標	自立と安心につながる支援の充実		担当部署	福祉事務所地域福祉支援係			
3							
(1)	地域での居場所づくり						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
あったかふれあいセンター 延利用者数	人	6,500	6,800	7,000	7,000	7,000	7,000
		4,637	6,019	6,645	6,304	7,000	—
<p>評価年度における取組</p> <p>拠点については、曜日毎に世代等が異なる様々な対象者に対し週7日のサービスを提供した。</p> <p>サテライトについては1か所について月間利用者5～7名の利用で月一回通年開催した。利用者からの具体的な活動希望を取り入れるなど、活発に活動した。</p>					<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>		
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>拠点については、毎月開催される支援会議、年2回開催される運営会議において取り組みや課題を評価し、改善を試みながら事業を実施した。</p> <p>サテライトについては開設の新たなニーズがないため、開設数は減少している。今後の設置運営については、高齢や障害、子育てなどの専門分野で開設される集いの場と連携を図り、包括的に地域のニーズに添えていく必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>今後、包括的な支援体制の整備を進めていく中で、地域ニーズと各地域資源の把握を進めつつ、関係部署との連携を深めながら、適切な開設・運営を目指す。</p>							
						評価	B

No	44	事業・取組名	①在宅高齢者福祉サービス ■食の自立支援事業（配食サービス）				
基本目標	自立と安心につながる支援の充実		担当部署	長寿支援課介護保険係			
3							
(2)	在宅生活を支援するサービスの充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
食の自立支援事業利用者数	人	100	105	110	67	70	73
		67	57	75	90	135	—
<p>評価年度における取組</p> <p>「食」の自立の観点から、自宅で生活している支援が必要と認められる高齢者を対象に配食サービスを実施。6カ所の配食サービス事業者により、南国市内全域を対象としている。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>配食事業所が6カ所になり、配達エリアも増えたことから利用者数及び利用回数が増加し財源確保が厳しくなっている。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>食の確保、栄養改善については様々な分野に影響を及ぼすことから、今後も必要な方々がサービスを継続して利用できるよう検討を続けていく。</p>							
							評価
							A

No	45	事業・取組名	①在宅高齢者福祉サービス ■介護用品支給事業				
基本目標	自立と安心につながる支援の充実		担当部署	長寿支援課介護保険係			
3							
(2)	在宅生活を支援するサービスの充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護用品支給事業利用者数	人	45	45	45	73	75	77
		60	85	70	68	52	—
<p>評価年度における取組</p> <p>在宅で重度の介護（要介護4・5）を要する高齢者を介護している家族の負担軽減を目的として、市民税非課税世帯を対象に介護用品券を支給。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>介護用品支給事業については、事業実施の財源に限りがあるため、今後は地域支援事業から他事業への見直し等を検討する必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>事業の見直しには他事業への移行のみでなく、事業の廃止・縮小に向けた具体的方策について令和8年度中に決定する必要がある。</p>							
							評価
							C

No	46	事業・取組名	①在宅高齢者福祉サービス ■通院支援サービス事業				
基本目標	自立と安心につながる支援の充実		担当部署	長寿支援課介護保険係			
3							
(2)	在宅生活を支援するサービスの充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
通院支援サービス事業利用者数	人	75	80	85	63	66	70
		57	58	60	63	53	—
評価年度における取組 自宅から保健・福祉サービスを提供する場所や医療機関へ自立して移動することが困難な高齢者を支援するため、タクシー利用券の支給を実施。						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	評価 B
評価年度における事業の課題 事業の対象者が「自立して移動することが困難な高齢者等」であることから、利用者が絞られ、限られた者しか利用できない。							
今後の取組や方向性 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らすことが出来るように、事業対象者には、継続してタクシー利用券を支給していくとともに、介護予防事業の取組により、できる限り自立して移動することができる状態維持を支援する。							

No	47	事業・取組名	①在宅高齢者福祉サービス ■緊急通報装置利用助成事業				
基本目標	自立と安心につながる支援の充実		担当部署	長寿支援課介護保険係			
3							
(2)	在宅生活を支援するサービスの充実						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
緊急通報装置利用助成事業利用者数	人	—	—	—	7	10	13
		0	3	5	8	8	—
評価年度における取組 令和3年3月末で「緊急通報システム事業」については新規受付を停止し、既存の利用者のみの取扱い。令和3年4月より「緊急通報装置利用助成事業」を開始。要介護・要支援認定申請者への結果通知等にチラシを同封し事業の周知を行っている。						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	評価 B
評価年度における事業の課題 利用者数は計画値を下回っており、事業の周知は引き続き必要と考える。							
今後の取組や方向性 継続して、「緊急通報装置利用助成事業」について住民やケアマネジャー等に対する周知に取り組み、在宅生活を支援する。							

No	48	事業・取組名	①高齢者虐待の防止				
基本目標		自立と安心につながる支援の充実	担当部署	長寿支援課介護保険係			
3							
(3)		虐待防止・権利擁護の推進					
項目	単位	実績値			見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
委員会での事例検討数	件	14	15	16	28	18	—
高齢者虐待件数	件	11	8	10	13	16	—
虐待に対する相談件数	件	39	38	57	83	69	—
評価年度における取組						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	評価 A
虐待への対応や役割について、関係機関との意見交換及び連携を行うことで事例の早期解決に向けた取組を実施。							
評価年度における事業の課題 養護者による「複合的な事由を原因」とする虐待が増えており、被虐待者への対応だけでなく、虐待者への対応についても関係機関等と連携した取組を図る必要がある。							
今後の取組や方向性							
養護者による虐待が増加傾向にあり、虐待の背景を的確に把握した上での、一刻も早い介入が必要となることから、関係機関と連携して取り組む。							

No	49	事業・取組名	②権利擁護業務の推進				
基本目標		自立と安心につながる支援の充実	担当部署	長寿支援課介護保険係			
3							
(3)		虐待防止・権利擁護の推進					
項目	単位	実績値			見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
権利擁護に関する相談件数	件	29	57	91	112	99	—
市長申立件数	件	3	3	1	3	5	—
南国市成年後見制度利用 支援事業助成金の 支給決定件数	件	2	4	2	3	1	—
評価年度における取組						A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	評価 A
独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加により、地域住民や介護支援専門員などの支援だけでは問題が解決しないケースが増加しているが、「中核機関（南国市権利擁護支援センター）」を中心に関係機関等と連携し、成年後見制度の利用支援や、個別検討を行う「ケース会議」を開催し、問題解決を図った。							
評価年度における事業の課題 身寄りがいない方や家族からの支援が見込めない方が急に後見制度が必要になるケースが多く、複数の関係機関での連携が必要となる。							
今後の取組や方向性							
中核機関及び市担当部署、関係機関で連携し、支援を必要とする高齢者に対応できるようにネットワークづくり等の体制を強化する。							

No	50	事業・取組名	①災害に対する備え	
基本目標	3	自立と安心につながる支援の充実	担当部署	長寿支援課介護保険係
				危機管理課危機管理係
(4)	災害・感染症対策に係る体制整備			
<p>評価年度における取組</p> <p>日頃の介護サービス事業所との連携および計画的に実施している「一般指導・集団指導」時において、避難訓練の実施状況等を含めた非常災害対策計画の策定状況等を確認し、指導を実施。また、災害が発生した場合における業務継続計画（BCP）の策定や運用にかかる必要な支援を実施する。</p>			<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>各介護サービス事業所策定の非常災害対策計画や避難確保計画について、計画が現実的に実施可能であり、かつ事業所従事者への周知が図られているかまたそれに伴う避難訓練等が実施されているか、確認・指導の必要がある。</p>				
<p>今後の取組や方向性</p> <p>各介護サービス事業所に対する「一般指導・集団指導」時において、実践可能かつ事業所従事者に周知されている非常災害対策計画であることについて、確認・指導を実施する。</p>				
				A

No	51	事業・取組名	①災害に対する備え	
基本目標	3	自立と安心につながる支援の充実	担当部署	福祉事務所地域福祉支援係
				危機管理課危機管理係
(4)	災害・感染症対策に係る体制整備			
<p>評価年度における取組</p> <p>避難行動要支援者の自助・地域の共助を促すことを目的に、避難行動要支援者に対し個別避難計画の作成を郵送で促している。</p> <p>令和7年度より既登録者の登録内容の更新勧奨を本格的に開始し、備蓄や防災訓練への参加状況の項目を追加した。</p>			<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>令和7年度中に既登録者の更新勧奨を完了させる予定だったが、作業量が想定よりも多く、3割程度に留まる見込み。また返信率も50%を下回っている。</p>				
<p>今後の取組や方向性</p> <p>2年に1度の周期で更新勧奨を行うこととする。また、返信率の低さ及び避難行動要支援者の自助の実態を分析し、対応策について検討する。</p>				
				C

No	52	事業・取組名	②感染症に対する備えの検討	
基本目標		自立と安心につながる支援の充実	担当部署	長寿支援課介護保険係
3				危機管理課危機管理係
(4)		災害・感染症対策に係る体制整備		
評価年度における取組 感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が集団で生活・活動する場である介護サービス事業所や地域のサロン・通いの場に対し、県・介護サービス事業者・地域住民と連携し、感染拡大防止に向けた取組（訓練・感染症の周知啓発・予防に向けた具体的な取組）を実施。			A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成	
評価年度における事業の課題 感染症発生時に対応した備え（代替サービスの確保等）について、継続して検討する必要がある。				
今後の取組や方向性 感染症発生時の必要かつ適切な対応について、高知県・保健所・協力医療機関との連携を強化する。				
			評価	A

【基本目標 4】

安心して介護保険サービスを利用できる
環境づくり

介護保険サービスの量及び給付費

1 介護予防サービス

介護予防サービス		令和4年度			令和5年度			令和6年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
介護予防訪問介護	給付費 (千円)	0	0	/	0	0	/	0	28	/
	人数 (人)	0	0	/	0	0	/	0	1	/
介護予防訪問入浴介護	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費 (千円)	19,636	22,059	112.3%	20,074	21,511	107.2%	22,962	22,615	98.5%
	人数 (人)	564	688	/	576	680	/	684	707	\
介護予防訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	6,113	5,881	96.2%	6,113	8,466	138.5%	6,305	12,870	204.1%
	人数 (人)	192	163	\	192	227	/	168	355	/
介護予防居宅療養管理指導	給付費 (千円)	1,532	1,457	95.1%	1,532	1,690	110.3%	1,611	1,138	70.6%
	人数 (人)	288	251	\	288	295	/	252	215	\
介護予防通所介護	給付費 (千円)			/			/			/
	人数 (人)			/			/			/
介護予防通所リハビリテーション	給付費 (千円)	39,760	32,318	81.3%	40,488	34,713	85.7%	34,756	33,795	97.2%
	人数 (人)	1,152	904	\	1,176	953	\	948	944	\
介護予防短期入所生活介護	給付費 (千円)	1,591	543	34.1%	1,591	103	6.5%	420	546	130.0%
	人数 (人)	24	15	\	24	4	\	12	14	/
介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	給付費 (千円)	486	148	30.5%	486	23	4.7%	0	336	336.0%
	人数 (人)	12	5	\	12	1	\	0	7	/
介護予防短期入所療養介護 (介護療養型医療施設)	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	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%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費 (千円)	13,561	15,141	111.7%	13,781	16,478	119.6%	16,068	17,821	110.9%
	人数 (人)	2,172	1,718	/	2,208	2,384	/	2,412	2,469	/
特定介護予防福祉用具販売	給付費 (千円)	1,479	1,325	89.6%	1,479	1,345	90.9%	1,547	1,942	125.5%
	人数 (人)	72	39	\	72	61	\	72	86	/
介護予防住宅改修費	給付費 (千円)	3,657	3,076	84.1%	3,657	3,712	101.5%	4,037	4,038	100.0%
	人数 (人)	72	46	\	72	70	/	84	90	-
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	21,231	20,036	94.4%	21,231	16,916	79.7%	20,095	15,068	75.0%
	人数 (人)	276	122	\	276	209	\	240	176	\
地域密着型介護予防サービス		令和4年度			令和5年度			令和6年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費 (千円)	1,111	504	45.4%	2,266	1,266	55.9%	1,669	1,106	66.3%
	人数 (人)	24	7	\	36	17	\	24	13	\
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防支援	給付費 (千円)	13,614	13,432	98.7%	13,881	13,875	100.0%	14,215	14,786	104.0%
	人数 (人)	3,072	2,964	\	3,132	3,065	-	3,072	3,207	/
介護予防サービス給付費合計 (千円)		123,771	115,920	93.7%	126,579	120,098	94.9%	123,685	126,089	101.9%

2 介護サービス

居宅サービス		令和4年度			令和5年度			令和6年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
訪問介護	給付費 (千円)	159,156	138,172	86.8%	162,201	132,079	81.4%	129,209	117,548	91.0%
	人数 (人)	3,744	3,147	\	3,816	3,045	\	2,832	2,811	\
訪問入浴介護	給付費 (千円)	4,284	4,233	98.8%	4,284	4,613	107.7%	4,303	3,684	85.6%
	人数 (人)	84	99	\	84	93	/	96	69	\
訪問看護	給付費 (千円)	85,270	108,951	127.8%	87,888	113,753	129.4%	108,659	129,928	119.6%
	人数 (人)	2,052	2,481	/	2,112	2,544	/	2,364	2,779	/
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	29,830	19,989	67.0%	31,330	20,312	64.8%	21,448	21,468	100.1%
	人数 (人)	732	448	\	768	465	\	468	483	-
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	21,550	21,765	101.0%	21,961	23,969	109.1%	23,521	25,827	109.8%
	人数 (人)	2,508	3,628	/	2,556	3,956	/	2,856	4,262	/
通所介護	給付費 (千円)	458,740	436,337	95.1%	468,632	446,634	95.3%	458,750	437,819	95.4%
	人数 (人)	4,812	4,755	\	4,908	4,695	\	4,560	4,642	\
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	305,167	258,990	84.9%	313,242	268,620	85.8%	270,516	252,119	93.2%
	人数 (人)	3,768	3,394	\	3,864	3,496	\	3,444	3,405	\
短期入所生活介護	給付費 (千円)	96,710	68,138	70.5%	98,528	74,980	76.1%	71,481	68,728	96.1%
	人数 (人)	1,308	1,009	\	1,332	1,079	\	1,008	1,017	\
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	給付費 (千円)	33,949	26,112	76.9%	34,908	23,518	67.4%	26,683	20,428	76.6%
	人数 (人)	504	341	\	516	319	\	324	274	\
短期入所療養介護 (介護療養型医療施設)	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費 (千円)	96,422	109,740	113.8%	98,660	112,133	113.7%	107,355	113,629	105.8%
	人数 (人)	7,932	8,336	/	8,112	8,410	/	8,064	8,309	/
特定福祉用具販売	給付費 (千円)	4,017	3,040	75.7%	4,017	4,211	104.8%	3,540	4,316	121.9%
	人数 (人)	192	132	\	192	163	/	156	165	/
住宅改修費	給付費 (千円)	5,869	6,031	102.8%	5,869	6,879	117.2%	9,312	5,908	63.4%
	人数 (人)	120	112	/	120	134	/	156	120	\
特定施設入居者生活介護	給付費 (千円)	256,907	232,215	90.4%	263,203	225,208	85.6%	233,355	234,651	100.6%
	人数 (人)	1,416	1,218	\	1,452	1,181	\	1,176	1,208	-
地域密着型サービス		令和4年度			令和5年度			令和6年度		
		計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	給付費 (千円)	25,143	22,663	90.1%	40,687	48,287	118.7%	41,245	69,731	169.1%
	人数 (人)	204	159	\	324	272	/	240	404	/
夜間対応型訪問介護	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	5,423	10,177	187.7%	5,423	12,620	232.7%	10,902	14,473	132.8%
	人数 (人)	36	66	/	36	79	/	72	85	/
小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	117,995	137,803	116.8%	128,409	133,718	104.1%	141,806	133,617	94.2%
	人数 (人)	600	610	/	648	601	/	624	597	\
認知症対応型共同生活介護	給付費 (千円)	382,872	385,007	100.6%	382,872	388,308	101.4%	427,239	380,343	89.0%
	人数 (人)	1,548	1,506	/	1,548	1,504	/	1,620	1,457	\
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%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	給付費 (千円)	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	人数 (人)	0	0	-	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費 (千円)	1,812	1,826	100.8%	1,812	0	0.0%	3,287	0	0.0%
	人数 (人)	12	8	/	12	0	\	12	0	\
地域密着型通所介護	給付費 (千円)	204,946	173,415	84.6%	204,946	168,769	82.3%	180,073	169,492	94.1%
	人数 (人)	1,920	1,749	\	1,920	1,678	\	1,632	1,757	\

施設サービス	令和4年度			令和5年度			令和6年度			
	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	
介護老人福祉施設	給付費 (千円)	618,792	662,834	107.1%	618,792	618,739	100.0%	650,469	644,052	99.0%
	人数 (人)	2,484	2,546	↗	2,484	2,355		2,412	2,392	↘
介護老人保健施設	給付費 (千円)	517,752	484,955	93.7%	517,752	440,236	85.0%	448,801	514,759	114.7%
	人数 (人)	1,980	1,750	↘	1,980	1,579	↘	1,584	1,811	↗
介護療養型医療施設	給付費 (千円)	62,300	30,732	49.3%	62,300	23,731	38.1%	0	0	0.0%
	人数 (人)	168	95	↘	168	75	↘	0	0	-
介護医療院	給付費 (千円)	238,425	287,020	120.4%	238,425	305,124	128.0%	360,538	328,100	91.0%
	人数 (人)	624	779	↗	624	828	↗	936	868	↘
居宅介護支援	給付費 (千円)	159,849	178,926	111.9%	163,483	176,301	107.8%	177,916	181,656	102.1%
	人数 (人)	12,036	11,933	↘	12,300	11,784	↘	1,158	11,968	↗
介護サービス給付費合計 (千円)		3,893,180	3,809,071	97.8%	3,959,624	3,772,742	95.3%	3,910,408	3,872,276	99.0%

3 その他

	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
特定入所者介護サービス費 (千円)	93,100	83,504	89.7%	94,478	73,631	77.9%	87,588	70,073	80.0%
高額介護サービス費等 (千円)	111,691	123,706	110.8%	113,351	119,753	105.6%	122,675	125,045	101.9%
審査支払手数料 (千円)	5,310	5,162	97.2%	5,400	5,184	96.0%	5,046	5,259	104.2%
その他の費用合計 (千円)	210,101	212,372	101.1%	213,229	198,568	93.1%	215,309	200,377	93.1%

4 地域支援事業

	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
介護予防・日常生活支援総合事業費 (千円)	122,669	117,854	96.1%	118,355	104,103	88.0%	122,948	109,521	89.1%
包括的支援事業・任意事業費 (千円)	54,061	59,105	109.3%	53,979	59,656	110.5%	90,351	66,282	73.4%
地域支援事業費合計 (千円)	176,730	176,959	100.1%	172,334	163,759	95.0%	213,299	175,803	82.4%

5 標準給付費

	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)	計画値	実績値	対計画比 (%)
介護予防サービス費用 (千円)	123,771	120,098	97.0%	126,579	120,098	94.9%	123,685	126,089	101.9%
介護サービス費用 (千円)	3,893,180	3,809,071	97.8%	3,959,624	3,772,742	95.3%	3,910,408	3,872,276	99.0%
その他の給付費 (千円)	210,101	212,372	101.1%	213,229	198,568	93.1%	215,309	200,377	93.1%
保険給付費計 (千円)	4,227,052	4,141,541	98.0%	4,299,432	4,091,408	95.2%	4,249,402	4,198,742	98.8%
地域支援事業費 (千円)	176,730	176,959	100.1%	172,334	163,759	95.0%	213,299	175,803	82.4%
介護費用合計 (千円)	4,403,782	4,318,500	98.1%	4,471,766	4,255,167	95.2%	4,462,701	4,374,545	98.0%

<p>現状把握と今後の取組</p>	<p>◇サービスの利用状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●計画値に対する実績が3割を超えて下回っていたサービス <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス <ul style="list-style-type: none"> 「介護予防小規模多機能型居宅介護」 ・介護サービス <ul style="list-style-type: none"> 「住宅改修」 ●計画値に対する実績が3割を超えて上回っていたサービス <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス <ul style="list-style-type: none"> 「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防短期入所生活介護」「介護予防短期入所療養介護」 ・介護サービス <ul style="list-style-type: none"> 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「認知症対応型通所介護」 <p>◇給付費の状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険給付費の合計は、前年度比で+107,334千円、対計画比において98.8%と計画値は下回ったが前年度より増額となった。 ・地域支援事業費についても、前年度比+12,044千円、対計画比において82.4%と計画値を下回ったが前年度より増額となった。 <p>◇今後の取組</p> <p>令和6年度の給付費の状況は、上記のとおりであり計画値の範囲内での推移となった。しかし前年度と比較し、増額しており高齢者の推移とともに今後も増加していくことを見込んでいる。引き続き高齢者の自立支援・重度化防止に積極的に取り組むことが必要。</p> <p>令和6年度からの第9期計画では、地域で支え合うしくみづくり、生きがいづくりと介護予防の推進、自立と安心につながる支援の充実、安心して介護保険サービスを利用できる環境づくりを基本目標に掲げ、住み慣れた環境で自分らしく生活することのできる「いきいき安心福祉のまちづくり」を更に推進していく。</p>
-------------------	--

No	53	事業・取組名	①介護人材の確保・育成 ■協議会・連絡会の開催				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(4)	人材の確保及び業務の効率化と質の向上						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
事業所連絡会	回	-	-	-	1	1	1
		-	1	0	1	1	-
<p>評価年度における取組</p> <p>必要となる介護人材の確保・育成に向け、「南国市介護サービス事業所連絡会」の第3回連絡会において、市内の施設系介護サービス事業所と意見交換を実施。南国市、介護事業所でそれぞれの課題を共有した。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>介護人材の確保・育成における南国市及び介護事業所間でお互いの課題は共有できたが、課題解決に向けた取組の具体化には至っていない。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>南国市及び介護事業所による継続した協議の場を南国市介護サービス事業所連絡会とすることで、介護人材の確保・育成に向けた取組について、継続して協議し、取組を具体化する。また「高知県中央市町介護人材連絡協議会」において高知県・他市と意見交換を行い、施策に反映していく。</p>							
						評価	A

No	54	事業・取組名	①介護人材の確保・育成 ■介護予防としてのボランティア活動				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(4)	人材の確保及び業務の効率化と質の向上						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
のぞポボランティア活動者数	人	-	-	-	10	20	30
		-	0	0	0	21	-
<p>評価年度における取組</p> <p>ボランティアの活動内容にフレイルサポーターによるフレイルチェックを加え、対象者はボランティア活動をした。施設でのボランティアについては整理が十分でなく、活動の実施には至らず。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>介護事業所・施設との意見交換を通じて、ボランティアの活動内容を整理する必要がある。また、介護事業所・施設の意向を踏まえて、受入施設の検討も必要。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>ボランティアの活動内容を充実させるために関係課との連携を図るとともに、受入施設を開拓していく。実施にあたっての事前説明を「のぞポ」登録者と受入施設に行うことで、ボランティア活動が円滑に行えるよう取り組む。</p>							
						評価	A

No	55	事業・取組名	①介護人材の確保・育成 ■くらしのサポーター登録者の活躍の場の確保				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(4)	人材の確保及び業務の効率化と質の向上						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
登録者の訪問型サービスAの従事者	人	-	-	-	5	5	5
		-	0	0	0	0	-
<p>評価年度における取組</p> <p>必要となる介護人材の確保・育成に向け、「くらしのサポーター養成講座」を実施する前に指定事業者と現在の利用者のニーズの聞き取りをし、くらしのサポーター登録者が従事する際の具体的な内容を示せるようにした。</p>						<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>	
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>介護人材の確保・育成における南国市及び介護事業所間でお互いの課題は共有できているが、課題解決に向けた新たな取組の具体化には至っていない。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>南国市及び介護事業所による継続した協議の場を南国市介護サービス事業所連絡会とすることで、介護人材の確保・育成に向けた取組について、継続して協議し、取組を具体化する。</p>							
						評価	C

No	56	事業・取組名	②介護サービスの質の向上・業務効率化に対する支援 ■事業所の指定・指導監督				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(4)	人材の確保及び業務の効率化と質の向上						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
事業所一般指導実施数	回	9	9	8	10	10	10
		9	9	9	10	9	—
事業所集団指導実施数	回	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	1	1	—
<p>評価年度における取組</p> <p>指定事業所に対し、介護給付等対象サービスの質の確保と向上及び保険給付の適正化を図るため、計画的に一般指導と集団指導を実施。</p>							<p>A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>令和7年度の一般指導は予定していた1事業所が年度途中で閉鎖したため、9事業所で実施。報酬改定等による新たな指定基準について、集団指導の際に周知を図っているが、基準への取組が一部の事業所で徹底されていないことから、継続した周知への取組が必要。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>指定基準に沿った適切なサービスの質の確保とその向上を図るため、今後も計画的に指導を実施する。</p>							
							評価
							A

No	57	事業・取組名	②介護サービスの質の向上・業務効率化に対する支援 ■介護分野の文書負担軽減				
基本目標	地域で支え合うしくみづくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(4)	人材の確保及び業務の効率化と質の向上						
<p>評価年度における取組</p> <p>業務効率化の観点から、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類の簡素化を図り、様式例の活用による標準化を実施し、引き続き文書負担軽減を図った。介護事業所からの行政手続きをデジタル化するための「電子申請・届出システム」について整備を行った。また、一般指導の際に、「ケアプランデータ連携システム」の周知も行った。</p>							<p>A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>国が示す方針に基づく文書負担の軽減を実施しているが、今後も継続して負担軽減について検討する必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>今後も負担軽減について検討していく中で、国等から新たな方針が示された際には、適宜見直しを実施する。</p>							
							評価
							A

No	58	事業・取組名	①要介護（要支援）認定の適切な実施	
基本目標	安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり	担当部署	長寿支援課介護保険係	
4				
(5)	介護保険制度を円滑に運営する仕組み			
評価年度における取組		認定調査員や介護認定審査会委員を対象とした研修会等への参加、審査会意見等の認定調査員へのフィードバックや認定結果の分析等を実施し、要介護（要支援）認定について適切な実施に努めた。		A：達成 B：ほぼ達成 C：未達成
評価年度における事業の課題		当市の認定率は全国や高知県平均、近隣市町村と比較しても低いですが、認定審査にかかる合議体間での二次判定での変更基準や認知機能の判定を平準化し、公平性を維持していくことが必要。		
今後の取組や方向性		介護認定調査員の調査方法や認定審査会の各合議体の審査基準にばらつきがないよう研修会や意見交換等を活用し、適切な認定審査を維持していく。 各合議体間での二次判定変更率や有効期間の平準化についてのすり合わせについて事務局として数値化し意識していく。		
				評価
				A

No	59	事業・取組名	②介護給付適正化の推進				
基本目標	安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(5)	介護保険制度を円滑に運営する仕組み						
項目	単位	計画値／実績値			計画値／見込値・実績値		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
認定調査の事後点検	%	100	100	100	100	100	100
		100	100	100	100	100	—
介護認定二次判定変更率の比較	回	2	2	2	2	2	2
		1	1	1	1	2	—
ケアプラン点検	事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所
		全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所	—
縦覧点検及び医療情報突合点検	回	12	12	12	12	12	12
		12	12	12	12	12	—
<p>評価年度における取組</p> <p>介護保険制度の信頼度を高め、持続可能な介護保険制度を構築するため、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づく主要3事業を実施した。国保連合会への委託やケアプラン分析システムを活用し適正化を推進している。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>適正化事業についてはほぼ計画通り実施。</p> <p>総給付費は推計どおり、上昇を続けている。保険制度を維持し、必要かつ適切な介護サービスを提供するためには、保険者として適正化事業に継続して取り組んでいく必要がある。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>適正化事業が給付費の削減等に直結しているとまでは言えないが、実施を継続することで積み上げたデータを分析し活用していく。</p>							
							評価
							A

No	60	事業・取組名	③保険料の適切な賦課・徴収				
基本目標	安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり		担当部署	長寿支援課介護保険係			
4							
(5)	介護保険制度を円滑に運営する仕組み						
<p>評価年度における取組</p> <p>保険料未納者に督促状・催告書を送付し、納付勧奨・納付相談を実施した。税務課と連携して、現年分・滞納繰越分について滞納者の預貯金や年金の差押を実施した。</p>							<p>A：達成</p> <p>B：ほぼ達成</p> <p>C：未達成</p>
<p>評価年度における事業の課題</p> <p>滞納整理については少額なうちから継続して行っていくことが必要。65歳年齢到達時の保険料が未納になりやすいことから、周知方法を工夫していく。</p>							
<p>今後の取組や方向性</p> <p>引き続き保険料未納者に対する納付勧奨・納付相談を継続する。滞納者については定期的に預貯金調査を実施し、必要に応じて滞納処分（差押等）を行う。</p>							
							評価
							A