

坂出市高齢者福祉計画および第 9 期介護保険事業計画の
令和 6 年度進捗状況について

令和 6 年 12 月 31 日現在

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)																																																								
(1) 介護予防の充実																																																															
①	介護予防・フレイル予防の充実		新規	○現役世代の生活習慣病対策と介護予防の連携した取組の実施	65 歳のかたで、社会とのつながりがないかたに対し、保健師や管理栄養士がアセスメントシート等を使って個別に相談に応じる。状況に応じて、適切な医療・介護サービスなどにつないでいく。 65 歳（過去 5 年間健診・医療・介護の受診履歴のないかた）：12 人訪問 11 人訪問、1 人郵送。 3 人次年度も継続訪問予定。 介護予防教室については、継続して実施。 ＜参加者数（延べ数）＞ 介護予防教室 192 回 5,883 人 ・はつらつ教室 135 回 4,013 人 ・ミュージック・ヒーリング 9 回 501 人 ・島はつらつ教室（体操・ミュージック）6 回 59 人 ・コグニサイズ 29 回 734 人 ・フレイル予防教室 9 回 313 人 ・楽らく栄養教室（講話・試食） 3 回 244 人 ・楽らく料理教室（講話・調理実習）1 回 19 人	訪問することで、全員の健康状態を確認し、健（検）診の重要性を伝えていくことができた。 また、必要に応じ、医療・介護サービス等の情報を提供することができた。 感染症予防に配慮しながら、介護予防教室を実施することができた。参加者が固定化してきているため、新規参加者を増やすための周知啓発が引き続き必要である。	次年度、健（検）診受診につながっているかどうか確認していく。 住民のニーズに合わせて、介護予防教室の周知方法や教室内容、開催方法を検討し、実施する。	けんこう課 かいご課	P66～ P68																																																						
	＜評価指標＞																																																														
	<table><tr><th>事業</th><th>現状</th><th>目標 2026 年度</th></tr><tr><td>「出前講座」による講師派遣</td><td>63 回</td><td>75 回</td></tr><tr><td>出張栄養相談者数</td><td>0 人</td><td>10 人</td></tr><tr><td>一般介護予防事業の参加者数</td><td>6,396 人</td><td>6,500 人</td></tr><tr><td>まちあい保健室参加者数</td><td>延べ 613 人</td><td>延べ 700 人</td></tr><tr><td>介護予防サポーター活動者数</td><td>28 人</td><td>30 人</td></tr><tr><td>栄養士による栄養教室の実施回数</td><td>3 回</td><td>10 回</td></tr><tr><td>出前講座「高齢者向けオーラルフレイル」開催回数</td><td>3 回/年</td><td>10 回/年</td></tr><tr><td>後期高齢者のうち健康状態不明者数 （5 年間医療・健診・介護情報なしのかた）</td><td>63 人</td><td>第 8 期より減少</td></tr></table>									事業	現状	目標 2026 年度	「出前講座」による講師派遣	63 回	75 回	出張栄養相談者数	0 人	10 人	一般介護予防事業の参加者数	6,396 人	6,500 人	まちあい保健室参加者数	延べ 613 人	延べ 700 人	介護予防サポーター活動者数	28 人	30 人	栄養士による栄養教室の実施回数	3 回	10 回	出前講座「高齢者向けオーラルフレイル」開催回数	3 回/年	10 回/年	後期高齢者のうち健康状態不明者数 （5 年間医療・健診・介護情報なしのかた）	63 人	第 8 期より減少																											
	事業	現状								目標 2026 年度																																																					
	「出前講座」による講師派遣	63 回								75 回																																																					
	出張栄養相談者数	0 人								10 人																																																					
	一般介護予防事業の参加者数	6,396 人								6,500 人																																																					
	まちあい保健室参加者数	延べ 613 人								延べ 700 人																																																					
	介護予防サポーター活動者数	28 人								30 人																																																					
	栄養士による栄養教室の実施回数	3 回								10 回																																																					
	出前講座「高齢者向けオーラルフレイル」開催回数	3 回/年								10 回/年																																																					
	後期高齢者のうち健康状態不明者数 （5 年間医療・健診・介護情報なしのかた）	63 人								第 8 期より減少																																																					
	<table><tr><th>ニーズ調査結果</th><th>対象者</th><th>現状</th><th>目標 2026 年度</th></tr><tr><td rowspan="3">階段を手すりや壁をつたわずにのぼれない割合</td><td>一般高齢者</td><td>17.7%</td><td>10.0%</td></tr><tr><td>事業対象者</td><td>51.4%</td><td>45.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>76.1%</td><td>70.0%</td></tr><tr><td rowspan="3">過去一年間に転んだ経験のある割合</td><td>一般高齢者</td><td>34.6%</td><td>25.0%</td></tr><tr><td>事業対象者</td><td>57.8%</td><td>50.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>64.6%</td><td>60.0%</td></tr><tr><td rowspan="3">転倒に対する不安の大きい割合</td><td>一般高齢者</td><td>51.4%</td><td>40.0%</td></tr><tr><td>事業対象者</td><td>85.3%</td><td>70.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>92.7%</td><td>85.0%</td></tr><tr><td rowspan="3">高齢による骨折・転倒で介護が必要になった割合</td><td>一般高齢者</td><td>19.9%</td><td>15.0%</td></tr><tr><td>事業対象者</td><td>27.4%</td><td>23.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>29.6%</td><td>25.0%</td></tr><tr><td rowspan="3">高齢による衰弱で介護が必要になった割合</td><td>一般高齢者</td><td>17.5%</td><td>15.0%</td></tr><tr><td>事業対象者</td><td>33.9%</td><td>25.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>22.7%</td><td>20.0%</td></tr></table>									ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度	階段を手すりや壁をつたわずにのぼれない割合	一般高齢者	17.7%	10.0%	事業対象者	51.4%	45.0%	要支援認定者	76.1%	70.0%	過去一年間に転んだ経験のある割合	一般高齢者	34.6%	25.0%	事業対象者	57.8%	50.0%	要支援認定者	64.6%	60.0%	転倒に対する不安の大きい割合	一般高齢者	51.4%	40.0%	事業対象者	85.3%	70.0%	要支援認定者	92.7%	85.0%	高齢による骨折・転倒で介護が必要になった割合	一般高齢者	19.9%	15.0%	事業対象者	27.4%	23.0%	要支援認定者	29.6%	25.0%	高齢による衰弱で介護が必要になった割合	一般高齢者	17.5%	15.0%	事業対象者	33.9%	25.0%	要支援認定者	22.7%	20.0%
	ニーズ調査結果	対象者								現状	目標 2026 年度																																																				
	階段を手すりや壁をつたわずにのぼれない割合	一般高齢者								17.7%	10.0%																																																				
		事業対象者								51.4%	45.0%																																																				
		要支援認定者								76.1%	70.0%																																																				
	過去一年間に転んだ経験のある割合	一般高齢者								34.6%	25.0%																																																				
		事業対象者								57.8%	50.0%																																																				
		要支援認定者								64.6%	60.0%																																																				
	転倒に対する不安の大きい割合	一般高齢者								51.4%	40.0%																																																				
		事業対象者								85.3%	70.0%																																																				
		要支援認定者								92.7%	85.0%																																																				
	高齢による骨折・転倒で介護が必要になった割合	一般高齢者								19.9%	15.0%																																																				
		事業対象者								27.4%	23.0%																																																				
		要支援認定者								29.6%	25.0%																																																				
	高齢による衰弱で介護が必要になった割合	一般高齢者								17.5%	15.0%																																																				
事業対象者		33.9%	25.0%																																																												
要支援認定者		22.7%	20.0%																																																												
		○「出張栄養相談」の実施	介護支援専門員等と支援を要する対象の情報を共有し、必要に応じて栄養士が個別に訪問して栄養相談を行った。 【実績】39 人	多職種と連携を取りながら実施することができた。一方で一般市民に対する周知が十分でない。	まちあい保健室や、出前講座等の機会を生かし、出張栄養相談の周知を図り、利用しやすい体制づくりを行う。	かいご課	P66～ P68																																																								

	拡充	○多職種による、通いの場での介護予防に関する普及啓発	「坂出市通いの場（仲間づくり）MENU表（地域の医療機関や介護事業所等に所属するリハビリ専門職等が通いの場に出向き、無償で介護予防等に関する講話や実技を実施）」を作成し、普及啓発に努めた。 【実績】協力団体数：15団体	地域で活躍する医療・介護等の多職種が通いの場に参加する仕組みづくりを構築し、15団体の協力を得ることができた。	地域における「坂出市通いの場（仲間づくり）MENU表」の認知度が低いため、普及啓発を行うとともに、多職種団体への協力を依頼し、内容の充実を図る。	かいご課	P66～ P68
		○気軽に相談できる体制づくりの充実	出前講座にて高齢者の健康づくりや認知症、権利擁護など高齢者にとって関心が高く身近なテーマ内容の講話や相談を実施。地域公民館で実施する運動教室（はつらつ教室）後に「楽しく栄養教室（講話・試食）」を実施。開催回数3回・244人 地域の通いの場に保健師やリハビリ職が出向き健康教育や相談を実施。開催回数29回 身近な場所で気軽に相談できるよう、地域の公民館等に月1回「まちあい保健室」を開設。3か月に1回は会場を11か所に増やし、健康チェック（骨密度測定など）を実施している。開催回数90回 延べ参加者数462人	専門職が地域に出向き、出前講座や栄養教室、通いの場などさまざまな場面で相談を実施することで、市民が気軽に相談しやすい体制づくりを行った。 健康チェックにより、健康づくりの意識向上が図れた。 また、翌月の栄養講習の実施により、その後の予防行動に移せるフォロー体制が作れた。 糖尿病性腎症重症化予防講演会後の個別相談の場としたことで、より個々に応じた栄養相談が実施できた。	今後もさまざまな機会を捉え市民が参加・相談しやすい体制づくりを行う。 まちあい保健室が、地域の相談場所としてさまざまな世代にも認識されるよう、国保事業にも活用できるよう検討していく。	かいご課 けんこう課	P66～ P68
	継続	○オリジナル体操「ころばんで体操」の普及啓発	「出前講座」や「脳とからだの若返り教室」、「介護予防サポーター養成講座」での体操指導や、「介護の日」でのDVDの活用、高齢者訪問でのチラシの配布等により、「ころばんで体操」の普及啓発を図った。	DVDやチラシを活用し、さまざまな機会を捉え、集団・個別両方のアプローチで幅広い層に普及啓発ができた。	今後もさまざまな機会を捉えて普及啓発に努める。	かいご課	P66～ P68
		○介護予防サポーター養成など地域での担い手づくり	【実績】養成講座受講者 12人 これまでの養成講座受講者は、はつらつサポーターとして活動している。25人	養成講座を通じて、自らの健康・介護予防・生きがいづくりについて関心を持つ機会を提供できた。	実際に活動しているサポーターの固定化および高齢化が進んでいることが課題である。今後もサポーターが生きがいをもちながら、地域で介護予防について取り組み、高齢者の生活を支える担い手として活躍できる場の提供を支援していく。	かいご課	P66～ P68

		○「出前講座」を通じたフレイル予防・介護予防に関する普及啓発	【実績】介護予防に関する出前講座 ・実施回数 64回 ・人数 661人	出前講座を通じて、介護予防に関する普及啓発ができた。	出前講座の積極的な利用に向け、さらなる普及啓発が求められる。	かいご課	P66～ P68
		○「さかいで介護の日」での普及啓発	令和6年11月16日にけんこう課の「健幸まつり」と同時開催し、234人が参加した。計測コーナーや作品展、認知症カフェを実施し、介護予防の啓発を図った。	参加者は、コロナ禍前よりも増加した。	開催方法や計測については今後も坂出リハ連携会の協力を得ながら継続していく。	かいご課	P66～ P68
		○保健事業と介護予防の一体的な取組の推進 ◆転倒予防に特化した事業の実施 ◆認知症予防に重点をおいた取組の実施 ◆フレイル予防や生きがいづくりを目的としたフレイル・オーラルフレイル予防対策等の普及啓発	通いの場等に医療専門職が関与し、参加者の健康状態を把握し、フレイル・オーラルフレイル予防の普及啓発を行う。 ・関与した通いの場等：19か所 37回 延べ参加者 391人 そのうち、 転倒予防に特化した出前講座 ・骨密度測定や転倒予防についての講話等を実施 5か所 5回 延べ参加者 63人 オーラルフレイルに特化した出前講座 ・口腔体操やパタカ測定等を実施 4か所 4回 延べ参加者 30人	市社会福祉協議会を通じて、市政出前講座を周知し、通いの場でフレイル・オーラルフレイル予防の健康教育が実施できた。 フレイル・オーラルフレイル予防への意識の高まりもあり、毎年講座を希望される通いの場や、年間で複数回希望される通いの場も増えてきている。	地域の医療・健診・介護状態の分析結果や通いの場等の活動内容等に合わせて、フレイル・オーラルフレイル予防を中心に、健幸づくりの取り組み支援を行っていく。	けんこう課	P66～ P68

	目 標 評価指標 (a)	第9期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和6年4月～令和6年12月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)																																						
(2) 高齢者の社会活動支援																																													
① 健幸づくりの推進	<評価指標> <table><tr><th>事業</th><th>現状</th><th>目標 2026年度</th></tr><tr><td>かがわ健康ポイント「マイチャレカード」 発行数</td><td>350人</td><td>500人</td></tr></table> <table><tr><th>事業</th><th>対象者</th><th>現状</th><th>目標 2026年度</th></tr><tr><td rowspan="2">特定健康診査・保健指導の実 施率（第2次坂出市健康増進 計画）</td><td>特定健康診査</td><td>37.3%</td><td>60.0%</td></tr><tr><td>特定保健指導</td><td>18.0%</td><td>60.0%</td></tr><tr><td rowspan="2">メタボリックシンドロームの 該当者および予備軍の割合 （第2次坂出市健康増進計 画）</td><td>男性</td><td>55.3%</td><td>28.7%</td></tr><tr><td>女性</td><td>18.7%</td><td>10.6%</td></tr></table> <table><tr><th>ニーズ調査結果</th><th>対象者</th><th>現状</th><th>目標 2026年度</th></tr><tr><td rowspan="3">健康状態が「とてもよい」 「まあよい」の割合</td><td>一般高齢者</td><td>79.8%</td><td>85.0%</td></tr><tr><td>事業対象者</td><td>60.6%</td><td>70.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>48.6%</td><td>60.0%</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026年度	かがわ健康ポイント「マイチャレカード」 発行数	350人	500人	事業	対象者	現状	目標 2026年度	特定健康診査・保健指導の実 施率（第2次坂出市健康増進 計画）	特定健康診査	37.3%	60.0%	特定保健指導	18.0%	60.0%	メタボリックシンドロームの 該当者および予備軍の割合 （第2次坂出市健康増進計 画）	男性	55.3%	28.7%	女性	18.7%	10.6%	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026年度	健康状態が「とてもよい」 「まあよい」の割合	一般高齢者	79.8%	85.0%	事業対象者	60.6%	70.0%	要支援認定者	48.6%	60.0%	継続	〇かがわ健康ポイント事業との連携 かがわ健康ポイント「マイチャレカード」 発行数（R6.12.31時点） ・実人数 400人 ・延べ人数 894人 令和6年11月16日に実施した「健幸まつ り&介護の日 2024」では、「マイチャレか がわ！」の普及啓発のために香川県健康福 祉部の協力のもと、登録推進ブースを設置 した。 〇高血圧や糖尿病の予防のための生活 習慣病改善に向けての周知啓発 糖尿病性腎症重症化予防事業にて、保健指 導となった対象者に対して、集団健康教育 を実施。 ・実施日：R6.12.12 ・参加者：73人 〇特定健康診査の受診勧奨 受診勧奨を2回実施。 送付数：8月 4,326人 9月 600人 特定健診受診率：34.4%（R6.12.31時点） 〇家庭訪問、健康相談、健康教育など のきめ細やかな保健指導の強化 ・各種出前講座 37回実施、延べ参加者数 391人 ・重複多剤服薬通知 297人 ・糖尿病性腎症等重症化予防事業 国保対象者 135人 後期高齢者対象者 191人 ・まちあい保健室 開催回 90回 延べ参加者数 462人	新規登録者が増えず、伸び悩ん でいる。香川県と協力しながら 「マイチャレかがわ！」の普及 啓発を行い、健幸づくりへの取 組支援を継続。 対象者が生活改善の必要性を持 つことに対する動機づけ支援が 必要とされる。 40歳の特定健診を初めて受ける かたで未受診者や、過去3年間 におけるまだら受診のかたを抽 出し、電話にて集団健診の受診 勧奨を行ったが、受診率向上に はつながっていない。 受診行動適正化指導を訪問によ り実施することで、対象者の状 態を把握し、より効果的なアプ ローチをすることができてい る。 身近な相談場所を設置し、健康 チェックを行うことで健康への 関心を高めることができた。	「マイチャレカード」の発行 数のさらなる増加のため、県 との協働や市独自の取組であ る「さかいでチャレンジ5 5」を実施し、市民への周知 啓発を図り、健幸づくりを推 進していく。 今後も保健指導が必要なかた への周知を行い、生活習慣の 改善を促していく。 次年度は早期受診者にインセ ンティブを設けることで受診 率向上をめざし、また、継続 受診者を増やす取組を実施し ていく。 今後も郵送によるアプローチ だけでなく、対象者によっ ては訪問等手段を変えて実施し ていく。 身近な相談場所として継続し て行っていく。	けんこう課	P69
		事業	現状	目標 2026年度																																									
		かがわ健康ポイント「マイチャレカード」 発行数	350人	500人																																									
		事業	対象者	現状	目標 2026年度																																								
		特定健康診査・保健指導の実 施率（第2次坂出市健康増進 計画）	特定健康診査	37.3%	60.0%																																								
特定保健指導	18.0%		60.0%																																										
メタボリックシンドロームの 該当者および予備軍の割合 （第2次坂出市健康増進計 画）	男性	55.3%	28.7%																																										
	女性	18.7%	10.6%																																										
ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026年度																																										
健康状態が「とてもよい」 「まあよい」の割合	一般高齢者	79.8%	85.0%																																										
	事業対象者	60.6%	70.0%																																										
	要支援認定者	48.6%	60.0%																																										
					けんこう課	P69																																							
					けんこう課	P69																																							
					けんこう課	P69																																							
					けんこう課	P69																																							

			○適度な食事、適度な運動、禁煙などの生活習慣病改善の促進	・栄養相談3回実施 参加者数3人 ・食生活改善推進協議会での健康教室6回実施 延べ参加者数86人	健康機能向上食品を過剰摂取しているケースが増えている。 会員の高齢化や会員数の減少	日々の食生活を見直し、改善点を見つけることにつなげる。 養成講座を実施し、会員数の現状維持につなげる。	けんこう課	P69
②	生涯学習やスポーツ活動を通じての生きがいの推進 ＜評価指標＞	継続	○ラジオ体操広場の設置による普及活動	新しい広場を設置することはできなかった。 ラジオ体操広場数 7か所	毎年実施しているラジオ体操大会については、川津小学校体育館において実施できた。	ラジオ体操の普及促進を図っていく。	生涯学習課	P70
			○生涯学習フェスタへの参加促進	令和6年11月に市民ふれあい会館で作品展示やステージ発表を開催した。 また、体験教室を市民ふれあい会館と勤労福祉センターの2か所で実施した。	2日間で2,165人の参加があり、前年度より増加した。	作品展示、ステージ発表、体験教室を通じて、生涯学習の推進を図っていく。	生涯学習課	P70
			○生涯スポーツの普及	「ふるさと坂出スポレク大会」に代わる行事として、「坂出スポレクデー」を新規開催した。	「坂出スポレクデー」には、150人の参加があり、参加者からも楽しかった等の声があった。	令和7年度以降も「坂出スポレクデー」の開催等を通じて、生涯スポーツの普及促進を図る。	生涯学習課	P70
			○体力測定の実施	「ファミリー健康体力測定」(瀬戸大橋記念公園)、「坂出スポレクデー」にてシニア・ジュニア体力測定(市立体育館)を実施した。	参加者の体力年齢の評価やアドバイスを実施し、自身の健康について見つめ直してもらったきっかけづくりができた。	定期的に体力測定ができるよう取り組んでいく。	生涯学習課	P70
			○生きがいのための各種講演会の開催(老人大学等)	各地区の老人クラブでは、老人大学を自主事業として開催し、さまざまな講義等を行い、高齢者の生きがいのづくりに取り組んだ。	老人大学の各種講義では、介護予防、交通安全、健康づくり等の講義を行っており、高齢者の生きがいや健康づくりの推進につながっている。	継続していく。	ふくし課	P70

坂出市高齢者福祉計画および第9期介護保険事業計画
第6章 施策の推進 1 介護予防と社会参加の推進

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組		実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)																	
③	高齢者の活動の推進 ＜評価指標＞ <table><tr><td>事業</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td>「出前講座」による講師派遣</td><td>63 回</td><td>75 回</td></tr></table> <table><tr><td>ニーズ調査結果</td><td>対象者</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td rowspan="2">週 1 回以上外出している割合</td><td>一般高齢者</td><td>95.4%</td><td>98.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>74.7%</td><td>80.0%</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	「出前講座」による講師派遣	63 回	75 回	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度	週 1 回以上外出している割合	一般高齢者	95.4%	98.0%	要支援認定者	74.7%	80.0%	新規	○通いの場への多職種による協力支援 メニュー表の提供	「坂出市通いの場（仲間づくり）MENU 表（地域の医療機関や介護事業所等に所属するリハビリ専門職等が通いの場に出向き、無償で介護予防等に関する講話や実技を実施）」を作成し、普及啓発に努めた。 【実績】協力団体数：15 団体	地域で活躍する医療・介護等の多職種が通いの場に参加する仕組みづくりを構築することができ、15 団体の協力を得ることができた。	地域における「坂出市通いの場（仲間づくり）MENU 表」の認知度が低いため、普及啓発を行うとともに、多職種団体への協力を依頼し、内容の充実を図る。	かいご課	P70
	事業	現状	目標 2026 年度																						
	「出前講座」による講師派遣	63 回	75 回																						
	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度																					
週 1 回以上外出している割合	一般高齢者	95.4%	98.0%																						
	要支援認定者	74.7%	80.0%																						
継続	○老人クラブ等への参加促進および活動の多様化	老人クラブに対し、平成 29 年度から、30 人未満の小規模クラブにも独自の助成を行うとともに、活動内容の多様化、若い世代の関心をひくような活動の導入を働きかけている。 【実績】92 クラブ 4,488 人	老人クラブ等の活動の多様化、参加促進に向けての働きかけができており、仲間づくり活動との連携支援もできている。	老人クラブの会員数は、減少傾向にあるため、各地区老人クラブ会長、地区単位クラブによる会員加入の呼びかけを続けていく。	ふくし課	P70																			
	○小・中学生による地域の福祉施設との交流や行事等における多世代交流の促進	高齢者対象自転車教室、地域防災学習等での活動（小学校） 合奏や紙芝居、ふれあい遊び等、年間（3 回）を通した高齢者との交流会（小学校） ものづくり（うどん、おはぎ、おしずし、もちつき）や昔遊び、ペタンク大会等、体験を通して高齢者から学ぶ交流活動（小学校） 独居老人へ毎月配られる弁当に、小学生が書いた手紙を添えていただく、地域の福祉活動に協力する活動（小学校） 地域のウォーキング大会や夏祭りに家族で参加する地域との交流活動（小学校） 社会福祉施設でのボランティア活動を通じた交流（中学校）	小・中学生による取組は、地域との交流を深め、地域を愛する心を育むものとして高く評価できる。 高齢者や地域から学ぶだけでなく、ともに学び合ったり、小・中学生から発信したりする活動もあり、交流の内容や方法にも工夫がみられる。	各小中学校で地域との交流が深められる事業を継続して実施していく。 感染症対策を十分に行い、福祉施設での交流を計画していく。	学校教育課	P70																			
	○民生委員や関係機関団体との連携	市社会福祉協議会とともに、民生委員や地区社会福祉協議会の活動を助成し、連携して地域福祉活動を推進した。	民生委員や関係機関団体との連携・支援ができています。	市社会福祉協議会とともに連携を深め、支援を継続していく。	ふくし課	P70																			

		○シルバー人材センターの会員増に向けて広報活動	普及啓発として、普及啓発推進委員2名により普及活動を行う等により、働く意欲のある方の入会促進を図った。 R6.12 末現在 ・正会員数 357 人 ・就業実人数 210 人	普及啓発として、普及啓発推進委員2名により普及啓発ができている。	会員増に向けて、就業意欲の高い70歳以上のかたの入会者が増えるように努める。	ふくし課	P70
		○閉じこもり予防のため、住民主体の通いの場設置への支援	市広報誌、センターだより等を通じて、介護予防教室やイベント開催について市民に周知をしている。	さまざまな媒体を通じて教室やイベントの開催案内を行うことができた。	通いの場の設置に向けて、地域のニーズの把握や市社会福祉協議会との連携が必要である。 また、地域住民が気軽に集まれる場の情報提供等を行う。	かいご課	P70

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)																										
(1)「坂出ささえまるネットワーク」の充実																																	
①	地域住民が地域の課題を理解し、お互いに支えあう体制づくり	継続	○第 2 層協議体における、市内の情報の共有	未実施。※令和 7 年 2 月に実施予定各地区の取組状況の共有を行う。 第 2 層協議体を 11 地区に設置済み。	第 1 層協議体での情報共有を通じて、各地区での情報共有や今後の取組に反映していただく機会を提供できている。	地区によっては毎回ほぼ同じ内容であり、重複する場合もある。	かいご課	P72																									
			○生活支援コーディネーターと連携した既存の取組の推進	令和 7 年 2 月開催予定の第 1 層協議体にて、仲間づくり活動・居場所づくり活動の紹介や出前講座の紹介を行う予定。			かいご課	P72																									
			○民生委員による援護を必要とする住民への見守りや声かけと相談支援活動の推進	民生委員の協力により毎年実施している高齢者実態調査の結果等を活用し、援護を必要とする住民への見守りや声かけと相談支援活動を推進している。 高齢者のみの世帯 9,778 人			ふくし課	P72																									
			○地域の課題に応じた住民主体の活動創出の支援	第 2 層協議体の話し合いに市社会福祉協議会とともに 9 回参加。			かいご課	P72																									
②	地域における各団体が行っている助け合い、支えあい活動の連携の推進 ＜評価指標＞ <table><tr><th>ニーズ調査結果</th><th>対象者</th><th>現状</th><th>目標 2026 年度</th></tr><tr><td rowspan="2">ボランティアへの参加割合</td><td>一般高齢者</td><td>15.3%</td><td>20.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>5.9%</td><td>10.0%</td></tr><tr><td rowspan="2">地域づくりへの参加意向 (参加者)</td><td>一般高齢者</td><td>55.4%</td><td>60.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>34.0%</td><td>40.0%</td></tr><tr><td rowspan="2">地域づくりへの参加意向 (企画・運営)</td><td>一般高齢者</td><td>32.8%</td><td>35.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>19.1%</td><td>22.0%</td></tr></table>	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度	ボランティアへの参加割合	一般高齢者	15.3%	20.0%	要支援認定者	5.9%	10.0%	地域づくりへの参加意向 (参加者)	一般高齢者	55.4%	60.0%	要支援認定者	34.0%	40.0%	地域づくりへの参加意向 (企画・運営)	一般高齢者	32.8%	35.0%	要支援認定者	19.1%	22.0%	継続	○配食・声かけ・見守り活動を実施している各団体の連携の推進	地区社会福祉協議会が月 1～2 回程度実施している見守り活動としての配食サービス等を市社会福祉協議会とともに支援した。 また、地区社会福祉協議会が実施する高齢者等への見守り活動（小地域福祉ネットワーク活動事業）に対し、助成を行った。 小地域福祉ネットワーク対象者（R6. 2～R6. 12 795 人）	配食サービス等の支援を継続して行うことで、在宅で自立して生活を送るかた安心してもらうことができるよう支援した。	地区社会福祉協議会が実施している住民への声掛け・見守り活動を継続して行えるよう、市社会福祉協議会とともに支援していく。	ふくし課	P72
		ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度																												
ボランティアへの参加割合	一般高齢者	15.3%	20.0%																														
	要支援認定者	5.9%	10.0%																														
地域づくりへの参加意向 (参加者)	一般高齢者	55.4%	60.0%																														
	要支援認定者	34.0%	40.0%																														
地域づくりへの参加意向 (企画・運営)	一般高齢者	32.8%	35.0%																														
	要支援認定者	19.1%	22.0%																														

		○坂出ささえまろネットワーク井戸ばた 会議開催を通じた、市民への普及啓発	未実施。	市社会福祉協議会と開催を検討する。	地域課題に対して、普及啓発活動の詳細の検討ができなかった。市社会福祉協議会と開催を検討する。	かいご課	P72
		○地域の担い手を発掘するための普及活動	出前講座、研修の機会を活用した普及啓発に努めた。	出前講座の開催および研修を実施することができた。	社会参加の重要性について、さらなる普及啓発が求められる。	かいご課	P72

No.	目 標 評価指標 (a)	第9期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和6年4月～令和6年12月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)
(2) 在宅生活支援の充実							
①	家族介護・在宅介護の支援	継続 ○介護支援サービスの充実 ◆在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業 ◆介護慰労金支給事業 ◆寝具乾燥消毒サービス事業 ◆老人入浴サービス給付事業	【実績】 ◆紙おむつ 総支給件数：1,411件 1か月平均：約157件 ◆介護慰労金 総支給額：2,880千円 利用人数：103人 ◆寝具乾燥消毒サービス事業 利用人数：75人 ◆高齢者入浴サービス給付事業 利用人数24人 配布枚数1,016枚	紙おむつの1月あたりの平均支給件数は、増加傾向にある。 介護慰労金の総支給額・支給人数は、昨年度より微増となっている。 自宅に入浴設備のない高齢者の身の衛生管理に役立っている。	紙おむつの給付事業については、縮小傾向にある補助事業から一般財源への移行を検討する必要がある。 寝具乾燥消毒サービスを申請しているが、1度も利用しなかつたがっている。認定更新時や介護支援専門員を通じた周知など対策が必要である。 入浴サービスを提供できる浴場が、市内で1か所のみとなっている。	かいご課 ふくし課	P73
②	ひとり暮らし高齢者等への支援	継続 ○見守り協定事業の実施（郵便局、JA、新聞販売店等）	市と民生委員、事業所が協定を結び、協力して高齢者等の見守り活動を実施している。 通報・対応12件 新聞販売店からの通報が多く、市が民生委員と協力して確認を行った。ほとんどが外出だが、死亡が発見されたケースもある。	民生委員・関係機関などと連携し、本人の安否確認ができた。	周囲とのつながりがなく、情報がないかたへの対応方法に検討を要する。	かいご課 ふくし課	P73
		○介護支援サービスの充実 ◆老人福祉電話貸与事業 ◆要援護老人給食サービス事業	◆高齢者福祉電話貸与事業 近くに親族がいないひとり暮らし高齢者等（非課税世帯）を対象に電話や簡易型緊急通報装置の貸与を行い、基本料金相当額を市が助成。 利用人数 7人 ◆要援護高齢者給食サービス事業 川津・松山地区の福祉施設とボランティアの協力で、週2回昼食用弁当を配食している。 利用人数 17人	◆高齢者福祉電話貸与事業で電話を設置することで、高齢者の孤独感の解消や緊急時の連絡に役立っている。 ◆要援護高齢者給食サービス事業は、川津・松山の2地区は、配食を必要なかったに実施できている。	◆簡易型緊急通報装置では、事態によっては緊急時の対策として不安がある。 ◆要援護高齢者給食サービス事業は、川津・松山以外の地区では、配食ボランティアが確保できないことから、実施地区の拡大が困難な状況。	ふくし課	P73

		○高齢者見守り支援事業（坂出ほっとふれんず）による訪問活動を通じたニーズ把握と支援	支援員（ほっとふれんず）2人体制5グループによる訪問活動 （年間） ・見守り対象者 335人 ・延べ対応件数 1,555人	訪問を中心に見守り活動を継続している。	今後も支援が必要な高齢者等の居宅訪問等を実施し、対象者の実態把握に努め、必要な支援につなげていく。	かいご課	P73
		○老人クラブによるひとり暮らし高齢者世帯・寝たきり高齢者宅の訪問	老人クラブによる友愛訪問活動に対する助成により、ひとり暮らし高齢者世帯・寝たきり高齢者宅への訪問活動を推進している。	老人クラブによる訪問により、高齢者の寂しさの解消や見守りにもなっている。	訪問回数や訪問者数が地区によって違っている。 訪問回数や訪問者数について、特に決まりがあるわけではないが、ある程度は統一できるように各地区に周知していきたい。	ふくし課	P73

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)							
(3) 安心して生活するための環境づくり														
①	高齢者に適切な住まい環境の整備	継続	○軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、介護老人ホームの状況把握と情報提供	介護老人ホームへの入所相談を受けた際には、施設見学等による情報提供や施設入所につなげた。 措置人数 69 人	相談者の生活状況を聞き取りし、必要な情報提供や入所調整を実施するとともに、介護を要するかた等からの相談は、関係部署等へつないでいる。	介護老人ホーム等の状況把握と情報提供は継続して行っていく。	ふくし課 かいご課	P74						
			○坂出市民間住宅耐震対策支援事業の推進	耐震改修 15 件（簡易改修含む） 耐震診断 22 件	今後も引き続き、災害時における住宅の安全性を確保するため、耐震性の不足している住宅に対する支援事業を推進する必要がある。	耐震性を有していない住宅がまだ多く存在することから、引き続き、耐震改修の必要性や耐震改修工事に対する補助制度についての周知を行い、安心して暮らせる住環境の整備を促進する。	建設課	P74						
			○住宅用火災警報器の普及活動	さかいで大橋まつりのパレード、大型店舗、市民ホールでの防災講演会にて、住宅用火災警報器の設置を呼び掛けるリーフレットを配布、講習会を通じて普及活動を実施している。 また、市広報誌等に啓発文書を掲載した。	設置率に関して、一定の効果があった。 今後も引き続き、広報等による啓発活動を進めていく必要がある。	広報を継続して行うのに併せて、効果的な手法について検討していきたい。	消防本部 予防課	P74						
②	高齢者や障がい者など地域住民が生活しやすい都市整備 <評価指標> <table><tr><th>事業</th><th>現状</th><th>目標 2024 年度</th></tr><tr><td>循環バス利用者数 (坂出市まち・ひと・しごと創生総合戦略第 2 期)</td><td>55,347 人</td><td>72,000 人</td></tr></table>	事業	現状	目標 2024 年度	循環バス利用者数 (坂出市まち・ひと・しごと創生総合戦略第 2 期)	55,347 人	72,000 人	継続	○適切な歩道幅員や段差解消、勾配の軽減等バリアフリーを考慮した街路整備	市内計 5 路線にて、安全な歩行者空間の確保に向けて、街路事業として整備を実施した。	自動車交通の円滑化が図られるとともに、歩行者や自転車の安全かつ快適な利用に寄与している。	継続して、事業実施していく。	都市整備課	P74
事業	現状	目標 2024 年度												
循環バス利用者数 (坂出市まち・ひと・しごと創生総合戦略第 2 期)	55,347 人	72,000 人												
			○高齢者や子どもの利用に配慮した公園などの整備	公園公衆トイレの洋式化や施設の点検・維持管理を行った。	安全・安心で衛生的な利用につながっている。	継続して、事業実施していく。	都市整備課	P74						

			○デマンド型乗合タクシー、循環バスの利用促進	デマンド 3,433 人(R6. 4～R6. 12) 循環バス 36,923 人(R6. 4～R6. 12) ・TicketQR で公共交通無料デー実施 ・R6. 10 デマンド再編実施	デマンドタクシーは、令和6年 10 月の再編により利用者数が増加。一方で、循環バスは乗務員不足による減便の影響で利用者数が減少。 公共交通の利用促進という観点では、デマンドタクシーや利用者数だけでなく、路線バスを含めた地域公共交通全体で進捗管理を行うべきという方向性となっている。 デマンドタクシー、循環バスともに、高齢者や障がい者など地域住民が生活しやすい都市整備という観点からは、役割を果たしている。	まち・ひと・しごと創生総合戦略の KPI について見直しを行っており、高齢者福祉計画についても見直しが必要な時期となっている。 利用促進の観点からすれば、公共交通部局の取組だけでなく、高齢者福祉や障がい者福祉の立場からのアプローチも必要。	政策課	P74						
③	交通安全の推進および高齢者の事故防止対策の強化 ＜評価指標＞ <table><tr><td>事業</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td>高齢者交通安全教室の開催</td><td>年間 10 回</td><td>年間 15 件</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	高齢者交通安全教室の開催	年間 10 回	年間 15 件	継続	○高齢者運転免許証自主返納支援事業	高齢者運転免許証自主返納支援事業 申請者数 177 人	高齢者ドライバーが当事者となる交通事故の抑制が図られている。	継続し、事業を実施していく。	危機管理課	P75
事業	現状	目標 2026 年度												
高齢者交通安全教室の開催	年間 10 回	年間 15 件												
			○高齢者の参加による交通安全キャンペーン	高齢者交通指導員や老人クラブにも参加をしてもらい、交通安全キャンペーンを実施した。	交通安全キャンペーンを実施し、老若男女問わず交通安全を呼び掛けることができた。	継続し、交通安全キャンペーンを実施していく。	危機管理課	P75						
			○高齢者交通安全教室の実施	自治会、老人クラブ等にて交通安全教室を 9 回開催し、213 人の参加があった。	高齢者の社会参加・交流の機会確保や高齢者の交通安全意識の高揚が図られた。	継続し、地域の実情に即した交通安全教室を実施していく。	危機管理課	P75						

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組		実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)
④	災害等や救急救命時を想定した支援体制の整備	拡充	○業務継続計画（BCP）の推進	運営指導の際に、業務継続計画の策定状況、訓練や研修や見直しの実施などについて確認した。	最新の動向や訓練等で洗い出された課題を反映させるなど、定期的な見直しが必要である。	災害時等において、事業者が必要なサービスを継続的に提供できるよう、業務継続計画（BCP）の有効性、見直しなどについて周知を図る。	かいご課	P75
		継続	○Net119 緊急通報システム	登録者数 32 人、通報 1 件	利用者から緊急通報を受信し、速やかに対応できたことについて件数に限らず評価できる。	定期的に操作しないと「失効中」という状態になり、アクセスに支障が生じる場合がある。この状態を解消するため、現在は利用者への FAX や関係者へ協力を依頼して解消に努めている。	消防本部 情報指令課	P75
			○あんしん通報サービス事業	65 歳以上の 1 人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯に 24 時間 365 日相談や通報がコールセンターにつながる装置を設置した。 利用件数 31 件	高齢者の安全・安心な生活に資している。	周知啓発に努める。	ふくし課	P75
			○福祉避難所（二次避難所）の整備	令和 6 年 12 月現在、4 法人、1 団体と協定を結んでいる。 福祉避難所 19 施設 坂出旅館組合 17 施設 福祉こども避難所 1 施設	福祉避難所の役割や、設置・運営方法を明確にできていないため、福祉避難所設置運営マニュアルを活用し、施設との設置・運営方法について共通認識を持ち、連携体制を強化していくとともに、福祉避難所の拡充に取り組んでいく必要がある。	福祉避難所数の拡充に努めるとともに、質の高い避難生活環境を提供するため、協定締結施設との協力体制を強化する。 また、福祉避難所開設を適切かつ円滑に実施するため、関係課との連携強化に努める。	危機管理課	P75
			○自主防災組織の活動の促進	自主防災組織への防災講演を 4 回、防災訓練での指導を 9 回、リーダー研修会を実施し、防災力の向上に努めた。	自主防災組織の防災力向上および防災意識の高揚が図られた。	継続し、地域の実情に即した防災講演および防災訓練を実施していく。	危機管理課	P75

			○災害時の避難（避難行動要支援者避難支援計画[個別計画]）の整備	個別避難計画登録完了者以外の避難行動要支援者 808 人に同意確認書を送付し、返信のあった 126 人について、避難支援等関係者（自治会、自主防災会および民生委員等）に作成同意者の基礎情報を提供し、地域主体で個別避難計画の作成に努めた。	令和6年12月現在の作成率は73%であり、個別避難計画作成希望者について、速やかに作成率100%を達成するための支援体制の構築が必要である。	個別避難計画のことを知らない避難行動要支援者も多いことから、市広報誌や出前講座を利用して制度の周知に努める。	危機管理課	P75
			○きんとキット（救急医療情報キット）、携帯カード、119番登録制度の普及啓発および消防本部との連携	民生委員や障がい者通所施設等の協力により、75歳以上の在宅高齢者や障がい者等に、救急医療情報キット（きんとキット）を配布している。 471 個配布	きんとキットは必要に応じ随時配布できている。 消防本部との連携を行い、119番登録制度について積極的に説明し、制度の普及啓発につなげることができた。	きんとキットの配布を継続していく。 消防本部と連携して119番登録制度の普及啓発を継続していく。	ふくし課	P75
			○老人大学での救急実技指導および防火講演	5か所の地区で防火・防災の出前講座を開催し、延べ約150人が参加。 1か所の地区で救命の出前講座を開催し、約50人が参加。	専門家による講演により、高齢者に災害時の行動や事前の備えについての普及啓発ができている。	老人大学での講演の継続により、普及啓発活動を継続する。	ふくし課	P75

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)							
(4) 高齢者の権利擁護と虐待防止														
①	高齢者の虐待防止	拡充	○高齢者虐待防止マニュアルの活用	マニュアルの考え方を基本とし、相談業務を行っている。	常に関係機関と連携をとり、相談対応や情報収集を行っている。	今後も、虐待対応について、「やむを得ない事由による措置制度」の活用での対応も含めて、早急に高齢者の保護につながるよう対応していく。	かいご課	P77						
			○警察、病院、サービス事業所等関係機関との連携の強化	常に連携をとり、相談への対応や情報収集を行っている。			かいご課	P77						
		継続	○老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度の活用	措置件数 0 件			かいご課	P77						
②	高齢者の権利擁護	継続	○成年後見制度利用支援事業 ◆市長申立て ◆成年後見人等報酬助成	成年後見制度市長申立ておよび報酬助成を実施。 後見類型 6 件、補助類型 1 件 報酬助成 3 件	必要に応じて、市長申立て・報酬助成を行うことができている。 また、補助類型の申立てを実施し、早期から成年後見制度の利用を図った。	今後とも、市社会福祉協議会等と連携しながら、必要に応じて本人の権利擁護のため、市長申立て・報酬助成の実施、成年後見制度の早期利用など普及啓発を行っていく。	かいご課	P77						
			○坂出市社会福祉協議会による日常生活自立支援事業との連携	日常生活自立支援事業利用者の成年後見制度への移行も含めた相談対応を行っている。			かいご課	P77						
			○坂出市権利擁護専門委員会での対応事例についての検討	令和 7 年 3 月に、検討実施予定。			かいご課	P77						
③	成年後見制度の利用促進 ＜評価指標＞ <table><tr><td>事業</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td>市民後見人新規賛成数</td><td>19 人</td><td>24 人</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	市民後見人新規賛成数	19 人	24 人	継続	○成年後見制度利用促進体制整備事業の推進	市社会福祉協議会に事業委託し、成年後見センターを中核機関とした利用促進協議会、受任調整委員会を開催。 また、市民後見人フォローアップ講座を実施。	利用促進協議会を通じて関係者間・関係機関間での後見制度への理解の促進が図られた。 また、受任調整委員会を通じて適切な後見人候補の検討を実施できた。	今後とも市社会福祉協議会との連携を通じた後見制度の利用促進、担い手の確保を行っていく。	かいご課	P77
		事業	現状	目標 2026 年度										
		市民後見人新規賛成数	19 人	24 人										
		○専門職、関係機関との地域連携ネットワークの構築（周知啓発・受任調整・後見人支援）			かいご課	P77								
		○坂出市成年後見センターとの連携	権利擁護、成年後見制度に関する相談についての情報共有を随時実施。	情報共有を通じた、適切な役割分担が行えた。	かいご課	P77								
○市民後見人養成を通じた担い手の確保	市民後見人養成講座を実施し、14 人の受講生が講座を修了し、内 13 人が市民後見人バンク登録を行った。	令和 6 年度に改定されたカリキュラムに基づき、養成講座を完了することができた。	かいご課	P77										

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)									
(1) 認知症の理解を深めるための普及啓発																
①	認知症を正しく理解し、支え合う地域づくり ＜評価指標＞ <table><tr><th>事業</th><th>現状</th><th>目標 2026 年度</th></tr><tr><td>認知症サポーター養成講座</td><td>4,603 人</td><td>5,000 人</td></tr><tr><td>認知症サポーターステップアップ講座受講者数</td><td>年間 0 人</td><td>年間 30 人</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	認知症サポーター養成講座	4,603 人	5,000 人	認知症サポーターステップアップ講座受講者数	年間 0 人	年間 30 人	拡充	○世界アルツハイマーデーと連動した普及啓発の取組 9 月 1 日から 30 日間、本庁舎ロビー、図書館において「認知症啓発パネル」「もの忘れ相談プログラム」の展示を実施した。本庁舎ロビーにて「ウインドアート」を実施した。 また、図書館にて「認知症に関するクイズ」や「読み聞かせ」、「ワークショップ」、「高齢者の巧緻動作体験」を実施した。「認知症関連書籍コーナー」を設置し、認知症に関する普及啓発を実施した。坂出ハローズ店にて「認知症啓発パネル」の展示を実施した。 参加者数：65 人	広報の活用や図書館と連携することにより、幅広く認知症の普及啓発ができた。	幅広い年齢層にむけて認知症に関する普及啓発を行う必要がある。	かいご課	P79
	事業	現状	目標 2026 年度													
	認知症サポーター養成講座	4,603 人	5,000 人													
	認知症サポーターステップアップ講座受講者数	年間 0 人	年間 30 人													
継続	○幅広い対象者への認知症サポーター養成講座の実施	認知症サポーター養成講座は、7 回開催。 参加者数：150 人	かいご課主催のサポーター養成講座以外に、附属坂出小学校、一般企業などからも依頼があった。	幅広い年齢層、特に若年層に向けて、認知症のかたへの接し方などを中心に、養成講座の実施や周知啓発を行う必要がある。	かいご課	P79										
	○認知症サポーター養成講座修了者へのステップアップ講座の開催	ステップアップ講座は、1 回開催。 参加者数：8 人 令和 7 年 2 月に開催予定。	引き続き、サポーター養成講座からの受講を促していく。	定期的にステップアップ講座を開催していく。	かいご課	P79										
	○認知症ケアパスの利用促進	認知症ケアパスの改訂実施。 個別訪問・窓口対応での活用、「もの忘れ・けんしん」の結果送付時、老人大学・出前講座等で配布した。	もの忘れけんしん、出前講座、窓口での相談や訪問時にも活用している。	高齢者だけではなく、幅広い年齢層の目に留まるような場所に配布する。	かいご課	P79										

②	認知症予防に対する知識の普及啓発	拡充	○生活習慣病やロコモ予防担当部署との連携の強化	介護予防教室などで生活習慣病予防についての周知啓発「まちあい保健室」やウォーキング教室など健康教室への参加を促している。	けんこう課と連携することで、運動・食事・社会参加・認知訓練・オーラルヘルス等に関する周知啓発が図れている。	引き続き、「まちあい保健室」の周知啓発をするともに、関係課と連携を図っていく。	かいご課	P79
		継続	○認知症予防につながる運動・栄養改善・社会参加活動の重要性の啓発	(実績) ・認知症サポーター養成講座7回開催。 参加者数：150人 ・認知症予防に関する出前講座7回 116人 ・アルツハイマーデーinさかいで2024 参加者数：65人 認知症サポーター養成講座、出前講座、アルツハイマーデーに関連するイベントで認知症予防について周知した。	介護予防教室や出前講座、アルツハイマーデーに関連するイベントの内容に合わせて、認知症予防の普及啓発を図ることができた。	今後も、介護予防教室や出前講座、アルツハイマーデーに関連するイベント等、機会を捉えて、認知症予防について普及啓発していく。	かいご課	P79

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)																																		
(2) 認知症の人や関わる人への支援																																									
①	早期発見・早期対応の推進	拡充	○「もの忘れ・けんしん」による早期対応と予防の周知	毎月、70 歳の誕生日の翌月に送付。回答状況に応じてケアパスを送付し、個別訪問を実施している。	感染症拡大の影響により MCI・スクリーニングが必要なかたの個別訪問数が減少している。	感染症の動向を見ながら、個別訪問を実施していく。	かいご課 P80																																		
			○認知症初期集中支援チームと連携の強化（かかりつけ医、専門医療機関、認知症疾患医療センター、歯科医療機関、薬局、民生委員、地域住民等）	認知症疾患医療センター、医療機関、介護支援専門員、民生委員、四国新聞等から相談がある。 また、医療機関・介護事業所と連携しながら、対応するケースも増えている。	継続して連携している。 また、ケースを通して新たな連携先も増加している。	ケースを通して、密な連携を取っていく。 出前講座等を通して、認知症初期集中支援チームの普及啓発も併せて行っていく。	かいご課 P80																																		
②	本人や家族の視点を取り入れた施策の推進 ＜評価指標＞ <table><tr><td>事業</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td>認知症カフェ参加者数</td><td>419 人</td><td>500 人</td></tr><tr><td>おかえり支援事業者数</td><td>60 事業所</td><td>70 事業所</td></tr></table> <table><tr><td>ニーズ調査結果</td><td>対象者</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td rowspan="2">認知症の相談窓口について知っている割合</td><td>一般高齢者</td><td>25.0%</td><td>30.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>25.7%</td><td>30.0%</td></tr></table> <table><tr><td>在宅介護実態調査結果</td><td>認知症自立度</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td rowspan="3">認知症自立度別・今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護の認知症状への対応の割合</td><td>自立＋Ⅰ</td><td>8.0%</td><td>6.0%</td></tr><tr><td>Ⅱ</td><td>40.0%</td><td>35.0%</td></tr><tr><td>Ⅲ以上</td><td>33.3%</td><td>30.0%</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	認知症カフェ参加者数	419 人	500 人	おかえり支援事業者数	60 事業所	70 事業所	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度	認知症の相談窓口について知っている割合	一般高齢者	25.0%	30.0%	要支援認定者	25.7%	30.0%	在宅介護実態調査結果	認知症自立度	現状	目標 2026 年度	認知症自立度別・今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護の認知症状への対応の割合	自立＋Ⅰ	8.0%	6.0%	Ⅱ	40.0%	35.0%	Ⅲ以上	33.3%	30.0%	新規	○チームオレンジの発足	チームオレンジの発足に向けて、ミーティングを実施。	市民のかた（サポーター）と方向性について共有しながら進めていくことができた。	男性のサポーターが少ないことが課題である。ほかのサポーターのかたからも声掛けをお願いします。	かいご課 P80～ P81
		事業	現状	目標 2026 年度																																					
		認知症カフェ参加者数	419 人	500 人																																					
		おかえり支援事業者数	60 事業所	70 事業所																																					
		ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度																																				
認知症の相談窓口について知っている割合	一般高齢者	25.0%	30.0%																																						
	要支援認定者	25.7%	30.0%																																						
在宅介護実態調査結果	認知症自立度	現状	目標 2026 年度																																						
認知症自立度別・今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護の認知症状への対応の割合	自立＋Ⅰ	8.0%	6.0%																																						
	Ⅱ	40.0%	35.0%																																						
	Ⅲ以上	33.3%	30.0%																																						
拡充	○認知症カフェ「さかいでオレンジかふえ」の周知と連携の強化	さかいでオレンジかふえ 7 か所 参加者数：355 人（平均 5.4 人／回） 認知症カフェの情報を改訂したケアパスを活用し、さらなる周知啓発を図る。	コロナの感染拡大のピーク時に比べ、参加者数は増加し、活動状況は回復傾向にあるものの、施設内におけるクラスター発生のリスクがあり、地域のかたの参加を断っている事業所もある。	担当者会を定期的に開催し、情報共有や意見交換を行い、事業の在り方を検討していく。	かいご課 P80～ P81																																				
	○認知症の身近な地域の相談窓口の周知	認知症ケアパスを活用しながら老人大学・出前講座・仲間づくり等で相談窓口の普及啓発を実施。	かいご課として相談を受けるケースもあるが、相談内容に応じて他機関と連携し、つなぐこともあった。	高齢者だけではなく、幅広い年齢層にアプローチする必要がある。 ケース対応を通して、適切なタイミングで適切な窓口につないでいく。	かいご課 P80～ P81																																				

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)											
(1) 地域包括支援センターの機能強化																		
①	地域包括支援センターを中心とした相談体制の推進 ＜評価指標＞ <table><tr><td>ニーズ調査結果</td><td>対象者</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td rowspan="2">認知症の相談窓口として地域 包括支援センターを知っている割合</td><td>一般高齢者</td><td>14.5%</td><td>20.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>13.8%</td><td>20.0%</td></tr></table>	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度	認知症の相談窓口として地域 包括支援センターを知っている割合	一般高齢者	14.5%	20.0%	要支援認定者	13.8%	20.0%	継続 ○「介護と育児」や「介護と介護」を同時に担う「ダブルケア」への支援	子育て支援センター「まろっ子ひろば」において、ダブルケアカフェを開催し、介護と育児を同時に担うダブルケアを行っているかたに対し、相談を実施。 9 回 69 組参加	育児と介護のダブルケアを行っている住民が、身近に相談できる子育て支援センターに出向くことで相談窓口の幅が広がるとともに、介護保険制度等の知りたい情報を提供することにより、介護者の精神的な負担を軽減できるよう努めている。	介護者自身に、ダブルケアラーという自覚が乏しい場合があり、ダブルケアを行っている住民の把握が難しい。 ダブルケアカフェにて、ダブルケアラーの把握や支援を行っていく。	かいご課	P82～ P83
ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度															
認知症の相談窓口として地域 包括支援センターを知っている割合	一般高齢者	14.5%	20.0%															
	要支援認定者	13.8%	20.0%															
		○地域包括支援センターの相談窓口としての普及啓発	高齢者訪問や出前講座においてパンフレット等を活用し、地域包括支援センターの相談窓口としての普及啓発を実施。 ・ 出前講座 72 回実施 ・ パンフレットの作成、配布	出前講座やパンフレットにて地域包括支援センターの相談窓口としての普及啓発を行えている。	今後も引き続き、地域包括支援センターの相談窓口としての普及啓発を行っていく。	かいご課	P82～ P83											

No.	目 標 評価指標 (a)	第9期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和6年4月～令和6年12月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)												
(2) 地域ケア会議と適切なケアマネジメントの推進																			
①	多職種連携による地域ケア会議の充実	継続	○ケアマネジャーの資質向上のための新規ケアプランチェック事業	経験豊富な市内の主任介護支援専門員に依頼し、新規ケアプランチェックを週1回実施した。	主任介護支援専門員が、ケアプランをチェックし、良い点や改善すべき事項を計画作成者に伝えることで、適切なサービス提供につなげている。	事業を安定的に継続するため、指導する側の主任介護支援専門員を継続的に確保する必要がある。市内の民間事業所に協力を依頼するとともに、研修会を開催し、指導スキルの向上を図っている。	かいご課 P84												
			○自立支援にむけた事例検討会の実施 (要支援者を対象)	包括事例検討会（自立支援） 毎週1回×1事例 40回	介護支援専門員間で社会資源の情報共有や要支援者への自立支援に資するための事例検討を毎週実施できた。	自立支援に向けた事例検討会は、今後も継続していく。	かいご課 P84												
			○地域課題を把握し、社会資源の開発や政策形成につなげるための地域ケア会議の開催	令和6年度中に地域ケア会議を開催予定。	年に1回の開催に留まっている。	年間スケジュールを第1回目の開催で決めるなど、年4回、定期的に開催できるような工夫を要する。	かいご課 P84												
②	包括的・継続的なケアマネジメントの推進 ＜評価指標＞ <table><tr><th>事業</th><th>現状</th><th>目標 2026年度</th></tr><tr><td>新規ケアプランチェックの実施</td><td>週1回</td><td>週1回</td></tr><tr><td>自立支援のための事例検討</td><td>月2回</td><td>月2回</td></tr><tr><td>地域ケア会議</td><td>2回</td><td>4回</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026年度	新規ケアプランチェックの実施	週1回	週1回	自立支援のための事例検討	月2回	月2回	地域ケア会議	2回	4回	継続	○自立支援・重度化防止に資するための研修の充実	居宅介護支事業者連絡会（研修会）を年4回程度開催し、市内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員に参加いただき、講演やグループワークを通して知識の習得、スキルの向上を図っている。 ・5月 業務改善について ・8月 誤嚥性肺炎について ・11月 ヤングケアラーについて ・12月 在宅難病患者への災害に備えた支援について	研修会については、主任介護支援専門員が企画・運営を行い、ケアマネジメント対象者の多種多様な状況に対応できるよう様々なテーマで開催しており、ケアマネジメントの資質向上を図ることができている。	ケアマネジメントにおいて、対象者の様々な状況に対応する必要がある、研修テーマについても広い範囲となるため、講師の確保が課題である。研修テーマ等により、大学教授など外部講師に依頼する対応を行っている。	かいご課 P84
		事業	現状	目標 2026年度															
新規ケアプランチェックの実施	週1回	週1回																	
自立支援のための事例検討	月2回	月2回																	
地域ケア会議	2回	4回																	
		○困難事例の検討のためのケース検討会の開催	個別ケース会議 毎月1回開催	困難事例等については、多職種で検討することにより、介護支援専門員自身が、新たな視点を得て、支援の幅が広がり、ケアマネジメントの質の向上に向けた会議ができている。	困難事例は、即時に解決するものが少ないため、継続的な支援が必要となってくる。その後の支援については、多職種で連携し対応を継続するなどの対応を行っている。	かいご課 P84													

No.	目 標 評価指標 (a)	第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)																			
(3) 在宅医療・介護連携の推進																										
①	在宅医療・介護連携に関する相談窓口等の周知啓発 ＜評価指標＞ <table><tr><td>ニーズ調査結果</td><td>対象者</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td rowspan="2">治療・ケアについて家族と話し合ったことがある割合</td><td>一般高齢者</td><td>23.0%</td><td>30.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>44.9%</td><td>50.0%</td></tr><tr><td rowspan="2">希望する治療・ケアについて書面を作成している割合</td><td>一般高齢者</td><td>3.7%</td><td>5.0%</td></tr><tr><td>要支援認定者</td><td>15.7.%</td><td>20.0%</td></tr></table>	ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度	治療・ケアについて家族と話し合ったことがある割合	一般高齢者	23.0%	30.0%	要支援認定者	44.9%	50.0%	希望する治療・ケアについて書面を作成している割合	一般高齢者	3.7%	5.0%	要支援認定者	15.7.%	20.0%	拡充	○「エンディングノート」等を利用したACP（アドバンスケアプランニング）に関する周知啓発	医師会が作成したパンフレット「生きて逝く」を用いながら、多職種研修会や居宅介護支援事業者連絡会など専門職を対象に、研修会を実施した。	専門職を中心に繰り返し、ワークショップやグループワークを盛り込んだ研修を繰り返し実施していくことが必要である。 また、本人の意思を尊重した意思決定支援など、市民を対象とした講演会の内容を検討していく必要がある。	市民を対象とした周知啓発については、自分らしく生活していくため、医療・介護関係者が本人の意思を共有する体制や権利擁護も含めた研修を検討していく。 また、専門職については、引き続き、研修会を実施していく。	かいご課	P85
		ニーズ調査結果	対象者	現状	目標 2026 年度																					
		治療・ケアについて家族と話し合ったことがある割合	一般高齢者	23.0%	30.0%																					
			要支援認定者	44.9%	50.0%																					
		希望する治療・ケアについて書面を作成している割合	一般高齢者	3.7%	5.0%																					
要支援認定者	15.7.%		20.0%																							
	○「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面ごとに対する支援の促進				かいご課	P85																				
	○市民を対象とした「看取り」や「終末期」に関する講演会の実施	未実施。			かいご課	P85																				
	継続	○コーディネーターを中心とした相談窓口の周知啓発	転入者やかかりつけ医がいないかからの医療機関等の相談時など、あらゆる機会を捉えて、在宅医療介護連携支援センターでの相談窓口もある旨を伝えとともに、パンフレットによる周知啓発に努めている。	今後も、機会を捉えて、在宅医療介護連携支援センターについて、周知が必要である。	引き続き、パンフレットを用いながら、周知啓発していく。	かいご課	P85																			
		○地域の在宅医療や介護の資源の把握（情報収集、リスト化、マップ化）	在宅医療介護連携支援センターのホームページでリスト化、マップ化している。	医療や介護の社会資源等について、最新情報を提供できるようにしていく。	引き続き、パンフレットを用いながら、周知啓発していく。	かいご課	P85																			
		○本人の意見を尊重した意思決定支援の促進	多職種研修会や居宅介護支援事業者連絡会などの専門職を対象に、研修会を実施した。	様々な機会を捉え、専門職を中心に研修を実施できた。	今後も、専門職を中心に研修を実施し本人の意見を尊重した意思決定支援に取り組む。	かいご課	P85																			

②	切れ目のない在宅医療と介護の仕組みづくり ＜評価指標＞ <table><tr><th>事業</th><th>現状</th><th>目標 (2026年度)</th></tr><tr><td>事例検討会の開催（レコルデ在宅）</td><td>6回</td><td>6回</td></tr></table>	事業	現状	目標 (2026年度)	事例検討会の開催（レコルデ在宅）	6回	6回	拡充	○医療・介護関係者の情報共有の支援（情報共有ツール）	坂出市医師会が導入している「ブルーカードシステム」を救急搬送の際の情報共有シートとして活用。 活用方法については、多職種研修会等で周知している。	坂出市医師会との連携のもと、在宅医療介護連携支援センターを中心に多職種研修会やレコルデ在宅の開催を通じ、在宅医療と介護の切れ目のない支援に向けて取り組んでいる。	今後も、地域における課題等の抽出や事例検討などによる多職種研修会等を実施していく。	かいご課	P86
		事業	現状	目標 (2026年度)										
		事例検討会の開催（レコルデ在宅）	6回	6回										
		継続	○医療・介護関係者の顔の見える関係づくり（多職種研修会）	「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」について、実施した。	かいご課	P86								
	○医療・介護関係者等による事例検討会（レコルデ在宅）	レコルデ在宅を4回実施できた。	かいご課	P86										
	○多職種連携の実践のためのグループワークの実施	多職種研修会およびレコルデ在宅等の勉強会において、オンラインや会場での開催を用いながら、グループワークが実施できた。	かいご課	P86										

No.	目 標 評価指標（a）	第 9 期計画における 主な取組	実施状況（b） 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 （頁）						
（４）重層的支援基盤の整備													
①	重層的支援のための横断的支援体制の充実 ＜評価指標＞ <table><tr><td>事業</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td>重層部内連絡会議</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	重層部内連絡会議	12 回	12 回	新規 ○重層的支援に対する体制の整備	健康福祉部 4 課と市社会福祉協議会で、複 雑的・複合的なケースの情報共有や支援調 整を行う重層部内連絡会議を開催した。 重層部内連絡会議 9 回	毎月 1 回重層部内連絡会議を開催 し、複雑的・複合的なケースの情 報共有および支援方法、役割分担 などの協議を行った。	市全体の包括的支援体制をめ ざす事業であることから、健康 福祉部だけでなく、庁内他課や 各支援機関、関係団体等にも実 施に向けての理解や協力を得 るため、丁寧に周知や意見交換 等を行っていくことが必要で ある。	ふくし課 けんこう課 こども課 かいご課	P87
事業	現状	目標 2026 年度											
重層部内連絡会議	12 回	12 回											

No.	目 標 評価指標 (a)	第9期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和6年4月～令和6年12月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)
(1) 介護サービス事業所への支援							
②	介護サービスの質的向上	継続 ○介護サービス事業所への継続的な相談、支援による介護サービスの質の向上	地域密着型サービス運営推進会議への参加、運営指導、居宅介護支援事業者連絡会等による支援や事業所からの相談について随時対応。	運営指導等の実施や相談対応を通じて、事業所の支援につながった。	引き続き、指導等による支援や相談対応を継続することで、介護サービスの質的向上を図る。	かいご課	P88

	目 標 評価指標 (a)		第 9 期計画における 主な取組	実施状況 (b) 令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月	評価	課題と対応	関係部署	計画書 (頁)						
(2) 持続可能な介護保険制度運営														
①	効率的・効果的な介護給付の促進 ＜評価指標＞ <table><tr><td>事業</td><td>現状</td><td>目標 2026 年度</td></tr><tr><td>介護サービス相談員派遣事業</td><td>相談員 8 名</td><td>相談員 12 名 各施設月 1 回訪問</td></tr></table>	事業	現状	目標 2026 年度	介護サービス相談員派遣事業	相談員 8 名	相談員 12 名 各施設月 1 回訪問	継続	○介護給付適正化計画に沿って計画的に実施し、検証・評価・見直しを行う。 ◆要介護認定の適正化 ◆ケアプランの点検 ◆住宅改修・福祉用具の点検 ◆医療情報との突合・縦検点検	① 要介護認定調査 新規 603 件 更新 1,177 件 変更 428 件 ② ケアプラン点検 245 件 ③ 住宅改修 183 件 福祉用具購入 240 件 軽度者レンタル 110 件 ④ 縦覧点検 385 件 (確認不可 5 件) 医療突合 130 件 (確認不可 3 件) ⑤ 介護給付費通知 9 月発送	① 調査票の確認、主治医意見書との整合性を全件実施し、適正な調査票の作成ができた。 ② 点検者（主任介護支援専門員）を含めた全ての介護支援専門員の新たな気づき、資質向上につながった。 ③ 専門職（リハ職、保健師）等で全件点検し、疑問がある件は介護支援専門員に聞き取りし、適正な給付につながった。 ④ 確認不可は事業所に確認し、適正な給付につながった。 ⑤ 内容についての問い合わせが数件あり、丁寧に回答し、理解してもらうことができた。	引き続き、各分野において不適正な給付がないよう確認を行う。疑問点や指摘事項があった場合は、介護支援専門員や事業所に連絡し、適正な給付となるよう確認、指導を行う。	かいご課	P89
		事業	現状	目標 2026 年度										
介護サービス相談員派遣事業	相談員 8 名	相談員 12 名 各施設月 1 回訪問												
○介護サービス相談員派遣事業の実施	8人体制で、月平均 23、24 か所を訪問している。 また、4 か月に 1 回の頻度で定期連絡会を実施している。 ※令和 5 年 10 月より再開希望のあった事業所（26 か所）への訪問を開始した。	定期的に訪問を続けることで、相談員の訪問を楽しみにしている利用者が増えた。ただ、話を聞ける利用者が限られ、報告内容が偏ることがある。	新型コロナウイルスの 5 類移行に伴い、再開したが、中止する事業所もあった。随時、事業所と連絡をとりながら進めていく。	かいご課	P89									

		○第三者行為求償の取組拡大	国保連合会への求償 委任件数 1 件 損害賠償金額 1,023,310 円 (2 件)	第三者行為に該当するかどうかの 判断が介護申請受付時の聞き取り のみであり、該当するケースでも 見落とされる場合がある。	介護保険制度にも、第三者行為 の申請が必要であると認識さ れていないかたや保険会社、介 護支援専門員に、あらゆる機会 を捉えて、周知していく。 医療保険で第三者行為の該当 者がいれば、けんこう課から速 やかに情報提供されるよう連 携していく。	かいご課	P89
		○介護サービス相談員、認定調査員の 各種研修への参加	調査員：現任研修 8 人受講 (R4.9) 相談員：今年度は 1 人現任研修受講、翌 年度も 1 人受講予定。	研修に参加し、能力向上を図るこ とができた。	継続して相談員・調査員の研修 を受講し、能力向上を図る。	かいご課	P89
		○離島等サービス確保対策事業の推進	地域住民に向けて、介護職員初任者の養 成研修のパンフレットを与島出張所に設 置。	与島出張所にパンフレットは設置 しているが、現在は希望者がいな い。	参入できる介護サービス事業 所が少ないため、住民がサービ スを提供できる対策が必要で ある。養成研修について、周知 方法を検討する。	かいご課	P89
		○実地指導等を通じたサービス事業所 への指導	・居宅介護支援事業所：3 か所 ・地域密着型通所介護：1 か所 ・小規模多機能型居宅介護：1 か所	運営規程やケアプランを確認し、 改善できる部分については指導・ 助言を行った。適正な運営に対す る意識付けができた。	今後も利用者に不利益のない 適正な運営となるよう、指導・ 助言を行っていく。	かいご課	P89
		○居宅介護支援事業者連絡会や地域ケ ア個別会議を通じた介護支援専門員へ の助言	居宅介護支援事業者連絡会 年 4 回開催 個別ケース会議 毎月 1 回開催	研修会については、主任介護支援 専門員が企画・運営を行い、ケアマ ネジメント対象者の多種多様な状 況に対応できるようさまざまなテ ーマで開催しており、ケアマネジ メントの資質向上を図ることがで きている。 個別ケース会議については、毎月 事業所から事例を提供してもら い、主任介護支援専門員や地域包 括支援センターの専門職が助言を 行い、さまざまな課題を抱えるか たの対応方針を検討することがで きている。	研修会については、講師の確保 が課題であるが、研修テーマ等 により、大学教授など外部講師 に依頼する対応を行っている。 個別ケース会議については、困 難事例は、即時に解決するもの が少ないため、継続的な支援が 必要となってくる。その後の支 援については、多職種で連携し 対応を継続するなどの対応を 行っている。	かいご課	P89

			○国が示す方針に基づく申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化	令和6年6月からの要介護認定情報等連携・提供システムや10月からの電子申請届出システムの運用を開始した。	システムの運用により、介護事業者の申請や届出等にかかる負担軽減につながった。	標準化や介護情報基盤の整備などについては、国・県などの動きに注視し、引き続き、業務の効率化を図っていく。	かいご課	P89
②	介護保険に関する情報提供・啓発	継続	○老人大学等での介護保険制度の説明、出前講座の開催	R6.8.10 出前講座（瀬居地区福祉推進員）	理解しやすいようパンフレットなどを利用して、説明を行った。	パンフレットなどの活用により、丁寧に、わかりやすく説明をする。	かいご課	P90
			○広報紙、ホームページ等を通じた高齢者に配慮した情報の提供	介護保険料の改定などについて、市広報誌に掲載した。また、市ホームページの掲載内容を確認し、必要な箇所は修正を行った。	市ホームページの情報は、最新でわかりやすい内容に更新した。	高齢者にもわかりやすく、伝わりやすい内容となるよう心がける。 また、市ホームページは、最新の情報に更新する。	かいご課	P90
			○制度改正に対応したパンフレットの作成、医療機関への配布	制度改正に伴い、パンフレットを作成し、希望があった医療機関や事業所などに配布した。	窓口等では、パンフレットを用いて、制度の説明を分かりやすく行うよう心がけた。	介護保険制度は、難しく、理解しにくいという声があるので、パンフレットを活用して、わかりやすい説明をする。	かいご課	P90
③	介護人材の確保および資質の向上	継続	○県の実施する人材育成研修等の教育機会の活用支援	県作成の介護の仕事の魅力を伝えるパンフレットの配布、介護の仕事に関心がある介護未経験者を対象とした「介護の入門的研修」の情報発信を行った。	県と連携して介護の魅力を発信することができた。	さまざまな機会を捉え、介護の人材育成の研修、介護の魅力の発信を継続していく。	かいご課	P90
			○介護の魅力を発信することによる介護人材の発掘					