【資料１】

南 丹 市

高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画

進捗管理シート

【 令和６年度 】

『南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画』の進捗管理シートについて

■進捗管理シートの構成は次のとおりです。

<table>
<tr><td>〇表紙</td><td></td></tr>
<tr><td>〇施策体系</td><td></td></tr>
<tr><td>〇評価項目</td><td>※事業担当課等の記載あり</td></tr>
<tr><td>〇達成指標</td><td>・施策ごとの達成指標を記載していますのでご確認ください。
・第９期計画では、一部の事業のみ数値目標を設定しています。
また、第８期の考え方を継承し事業を実施することで、
市民の皆様が「どのように感じているかの割合」や「各種事業の認知度」などの
「アウトカム指標」を設定しています。

例）【基本施策１】の達成指標：『今後も住み続けたいとまちだと思う人の割合』

【指標が達成できたかの確認】
・令和６年度から令和８年度の事業実施により、この指標が達成できたかは、
各種アンケート等で判断することしています。</td></tr>
<tr><td>〇評価基準</td><td>・第９期計画では、４段階評価を採用します。
・各年度における事業実施実績や事業への取組姿勢、計画の達成度等を総合的に評価します。
・総合的に評価した結果、概ね計画どおりの取組であった場合は「Ａ」評価とし、それを上回る高評価の場合は「Ａ+」、低評価の場合は「Ｂ」「Ｃ」を選択することとします。
<table>
<tr><th>総合評価</th><th>評価基準・状態像</th></tr>
<tr><td>Ａ＋</td><td>計画値や前年度を上回る結果。
十分な成果があった。</td></tr>
<tr><td>Ａ</td><td>概ね計画どおりの結果。
（計画値や前年度の取組と概ね同じ水準で実施できた。）</td></tr>
<tr><td>Ｂ</td><td>計画値や前年度を下回る結果。
取組にも不十分な点があった。</td></tr>
<tr><td>Ｃ</td><td>計画値や前年度を大きく下回る結果（又は未実施の状況）。
取組に改善を必要とする点が多い</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>【進捗管理シート（個表）】
●基本目標１</td><td>施策１～４
【取組内容】
・計画の項目のみを記載しています。

【令和６年度実施内容】
・令和６年度の実施内容、実績数値等を記載しています。

【令和６年度　実施結果に係る評価】
・令和６年度の実施結果に係る評価を記載しています。

【自己評価（令和６年度）】
・上記の評価基準に基づき、４段階評価の結果を記載しています。

【次年度以降の取組・対応策等】
・令和６年度の評価を受けて、また、令和７年度以降の目標に向けての取組、
対応策等を記載しています。</td></tr>
<tr><td>●基本目標２（同上）</td><td>施策５～６</td></tr>
<tr><td>●基本目標３（同上）</td><td>施策７～８</td></tr>
<tr><td>●基本目標４（同上）</td><td>施策９～１０</td></tr>
<tr><td>●基本目標５（同上）</td><td>施策１１～１３</td></tr>
</table>

■施策体系

基本理念	基本目標		施策の展開	
健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち	1	安心していつまでも暮らせるまちづくり	基本施策１： 地域包括ケアシステムの深化・推進	（１）地域包括支援センターの機能強化
				（２）地域のネットワークの充実
				（３）地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築
			基本施策２： 在宅医療・介護連携の推進	（１）医療と介護の連携強化
			基本施策３： 住まい・生活の場の支援	（１）住まいの選択に関する支援
				（２）高齢者の住まいの確保 （介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）
			基本施策４： 高齢者の安心・安全の確保	（１）防災対策・災害時の支援体制の構築
				（２）感染症への対策
				（３）防犯・消費者被害対策
				（４）高齢者の交通安全対策
	2	健康で生き生きと暮らせるまちづくり	基本施策５： 健康づくり・介護予防の推進	（１）健康管理・健康づくり
				（２）介護予防・重度化防止の推進
				（３）後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり （保健事業と介護予防の一体的実施）
			基本施策６： 高齢者の社会参加などによる生きがいづくりの推進	（１）生きがいづくりの推進
				（２）高齢者の就業機会の拡大
	3	互いに認め合い尊厳を守るまちづくり	基本施策７： 認知症高齢者支援策の推進	（１）認知症高齢者を支える地域づくり
				（２）認知症施策推進体制の強化
				（３）認知症初期集中支援事業の推進
			基本施策８： 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	（１）高齢者虐待防止対策の推進
				（２）老人保護措置制度の活用
				（３）成年後見制度の利用促進・啓発
	4	住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり	基本施策９： 介護予防・生活支援サービスの充実	（１）介護予防・生活支援サービスの取組
			基本施策10： 介護保険外の在宅福祉サービスの充実	（１）在宅福祉サービスの充実
				（２）家族介護者の支援
	5	介護サービス基盤の安定・強化	基本施策11： 介護サービスの確保方策	（１）施設・居住系サービス
				（２）在宅サービス
			基本施策12： 介護サービス従事者の人材確保	（１）介護人材確保の取組
				（２）やりがいのある職場づくり
			基本施策13： 介護給付の適正化	（１）介護保険制度の理解の醸成
				（２）適正な介護認定審査会の運営
				（３）介護給付等の適正化への取組 （介護給付適正化計画）
				（４）介護サービスの質の向上

■評価項目

基本目標	項　目		主な事業	担当課	計画のページ
1	基本施策１： 地域包括ケアシステムの深化・推進	（１）地域包括支援センターの機能強化	包括的支援事業	高齢福祉課	40
		（２）地域のネットワークの充実	包括的支援事業 見守り協定 生活支援体制整備事業	高齢福祉課	41
		（３）地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築	地域包括ケアシステム推進事業	地域医療室	43
	基本施策２： 在宅医療・介護連携の推進	（１）医療と介護の連携強化	在宅医療・介護連携推進事業	高齢福祉課	44
	基本施策３： 住まい・生活の場の支援	（１）住まいの選択に関する支援	住宅改修費支給事業	高齢福祉課	45
		（２）高齢者の住まいの確保 （介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）		高齢福祉課	45
	基本施策４： 高齢者の安心・安全の確保	（１）防災対策・災害時の支援体制の構築	災害時要配慮者台帳台帳整備事業	福祉相談課 高齢福祉課	48
		（２）感染症への対策	予防接種事業	健幸まちづくり課 高齢福祉課	48
		（３）防犯・消費者被害対策		総務課	49
		（４）高齢者の交通安全対策	高齢者運転免許証自主返納支援事業	総務課	49
2	基本施策５： 健康づくり・介護予防の推進	（１）健康管理・健康づくり	各種検診事業　他 健康ポイント事業	健幸まちづくり課	50
		（２）介護予防・重度化防止の推進	介護予防普及啓発事業 地域介護予防活動支援事業 地域リハビリテーション活動支援事業	健幸まちづくり課 高齢福祉課	51
		（３）後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり （保健事業と介護予防の一体的実施）	後期高齢者保健事業	健幸まちづくり課	53
	基本施策６： 高齢者の社会参加などによる生きがいづくりの推進		高齢者福祉施設管理運営事業 老人クラブ活動助成事業	高齢福祉課	
		（１）生きがいづくりの推進	地域福祉推進事業	福祉相談課	55
			「学びの南丹」	社会教育課	
		（２）高齢者の就業機会の拡大	シルバー人材センター運営助成事業	高齢福祉課	57
3	基本施策７： 認知症高齢者支援策の推進	（１）認知症高齢者を支える地域づくり	認知症地域支援・ケア向上事業 徘徊SOS「つながろう南丹ネット」事業	高齢福祉課	58
		（２）認知症施策推進体制の強化	認知症地域支援・ケア向上事業	高齢福祉課	59
		（３）認知症初期集中支援事業の推進	認知症初期集中支援推進事業	高齢福祉課	60
	基本施策８： 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	（１）高齢者虐待防止対策の推進	高齢者虐待防止事業	高齢福祉課	61
		（２）老人保護措置制度の活用	老人保護措置制度	高齢福祉課	61
		（３）成年後見制度の利用促進・啓発	成年後見制度利用促進事業	福祉相談課	62
4	基本施策９： 介護予防・生活支援サービスの充実	（１）介護予防・生活支援サービスの取組	介護予防・生活支援サービス事業	高齢福祉課	63
	基本施策10： 介護保険外の在宅福祉サービスの充実	（１）在宅福祉サービスの充実	外出支援サービス事業 あんしん見守りシステム事業 高齢者等除雪対策事業 食の自立支援サービス事業 住宅改修支援事業	高齢福祉課	65
		（２）家族介護者の支援	介護用品支援事業 家族介護者交流事業 家族介護慰労事業	高齢福祉課	66
5	基本施策11： 介護サービスの確保方策	（１）施設・居住系サービス		高齢福祉課	67
		（２）在宅サービス		高齢福祉課	68
	基本施策12： 介護サービス従事者の人材確保	（１）介護人材確保の取組	介護人材確保・定着支援事業	高齢福祉課	69
		（２）やりがいのある職場づくり		高齢福祉課	71
	基本施策13： 介護給付の適正化	（１）介護保険制度の理解の醸成		高齢福祉課	72
		（２）適正な介護認定審査会の運営		高齢福祉課	72
		（３）介護給付等の適正化への取組 （介護給付適正化計画）		高齢福祉課	72
		（４）介護サービスの質の向上	介護相談員派遣事業	高齢福祉課	74

■施策の達成指標

基本理念　『健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち』

基本理念に対する達成指標	第７期	現状値（第８期）	第９期達成目標（令和８年度）
高齢者にとって安心して暮らせるまちだと思う人の割合	27.9%	27.6%	↗ 増加 32.6%
主観的幸福度の高い高齢者の割合	45.4%	41.0%	↗ 増加 46.0%
基本施策の達成度	―	38.2%	↗ 向上 50.0%

基本目標	施　策	基本施策に対する達成指標	第７期	現状値（第８期）	第９期達成目標（令和８年度）	施策（取組項目）
1	基本施策１：地域包括ケアシステムの深化・推進	1 地域包括支援センターの認知度	27.2%	25.3%	↗ 向上 30.3%	（１）地域包括支援センターの機能強化
		2 近所や地域で手助けを必要としている方に対して協力できる高齢者の割合	75.5%	74.0%	↗ 増加 79.0%	（２）地域のネットワークの充実
		3 今後も住み続けたいとまちだと思う人の割合	60.4%	61.0%	↗ 増加 66.0%	（３）地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築
	基本施策２：在宅医療・介護連携の推進	1 在宅療養ができると考える高齢者の割合	―	18.4%	↗ 増加 23.4%	（１）医療と介護の連携強化
		2 医療機関等との連携ができていると考えるケアマネジャーの割合	76.4%	79.3%	↗ 増加 84.3%	
	基本施策３：住まい・生活の場の支援	1 住環境の満足度	―	55.4%	↗ 向上 60.4%	（１）住まいの選択に関する支援
						（２）高齢者の住まいの確保（介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）
	基本施策４：高齢者の安心・安全の確保	1 災害時に避難等の手助けしてくれる人がいる高齢者の割合	74.9%	77.4%	↗ 増加 82.4%	（１）防災対策・災害時の支援体制の構築
		2 防災の面で、安心して暮らせるまちだと考える人の割合	31.2%	36.4%	↗ 増加 41.4%	（２）感染症への対策
						（３）防犯・消費者被害対策
						（４）高齢者の交通安全対策
2	基本施策５：健康づくり・介護予防の推進	1 主観的健康感が高い高齢者の割合	76.0%	75.8%	↗ 増加 80.8%	（１）健康管理・健康づくり
		2 健康寿命 男性	80.5歳	80.6歳	↗ 延伸 80.9歳	（２）介護予防・重度化防止の推進
		2 健康寿命 女性	84.3歳	83.9歳	↗ 延伸 84.3歳	（３）後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり（保健事業と介護予防の一体的実施）
		3 健診受診率 40～74歳	15.7%	42.0%	目標 51.0%	
		3 健診受診率 75歳以上	15.6%	25.0%	目標 30.0%	
		4 健康ポイント事業参加者数	―	1,700人	目標 3,500人	
		5 新規要介護（要支援）認定者数	503人	474 人	→ 維持 474人	
	基本施策６：高齢者の社会参加などによる生きがいづくりの推進	1 趣味、生きがいのある高齢者の割合	70.3%	73.5%	↗ 増加 78.5%	（１）生きがいづくりの推進
		2 閉じこもりリスクのある高齢者の割合	22.8%	28.0%	↘ 減少 22.8%	（２）高齢者の就業機会の拡大
		3 収入のある仕事をしている高齢者の割合	31.6%	33.1%	↗ 増加 38.1%	
3	基本施策７：認知症高齢者支援策の推進	1 認知症に対して肯定的なイメージを持つ高齢者の割合	42.9%	39.6%	↗ 増加 44.6%	（１）認知症高齢者を支える地域づくり
		2 認知症に関する相談窓口の認知度	37.6%	34.4%	↗ 増加 39.4%	（２）認知症施策推進体制の強化
		3 認知機能低下リスクのある高齢者の割合	44.1%	49.1%	↘ 減少 44.1%	（３）認知症初期集中支援事業の推進
		4 徘徊ＳＯＳ『つながろう南丹ネット』の協力事業所数	165ヵ所	200ヵ所	↗ 増加 210ヵ所	
	基本施策８：高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	1 成年後見制度の認知度	30.1%	29.5%	↗ 向上 34.5%	（１）高齢者虐待防止対策の推進
						（２）老人保護措置制度の活用
						（３）成年後見制度の利用促進・啓発
4	基本施策９：介護予防・生活支援サービスの充実	1 グループ活動に月１回以上参加している高齢者の割合	48.3%	55.9%	↗ 増加 60.9%	（１）介護予防・生活支援サービスの取組
		2 地域の活動に参加したい高齢者の割合	58.3%	56.8%	↗ 増加 61.8%	
		3 地域の活動で企画運営として参加意向のある高齢者の割合	31.9%	28.7%	↗ 増加 33.7%	
	基本施策10：介護保険外の在宅福祉サービスの充実	1 在宅福祉サービスの充実度	―	34.0%	↗ 向上 39.0%	（１）在宅福祉サービスの充実
						（２）家族介護者の支援
5	基本施策11：介護サービスの確保方策	1 介護サービスを必要なだけ利用できている人の割合	69.6%	56.3%	↗ 増加 69.6%	（１）施設・居住系サービス
		2 介護が理由で離職等した人の割合	12.5%	12.6%	↘ 減少 12.5%	（２）在宅サービス
		3 介護が理由で働き方の調整等をしている人の割合	56.4%	66.9%	↘ 減少 56.4%	
	基本施策12：介護サービス従事者の人材確保	1 介護従事者が足りている事業者の割合	23.8%	23.8%	↗ 増加 28.8%	（１）介護人材確保の取組
		2 必要な人材を速やかに採用できている事業者の割合	25.0%	10.0%	↗ 増加 20.0%	（２）やりがいのある職場づくり
		3 介護ロボットやＩＣＴを導入し、職場環境の改善に取り組んでいる事業所の割合	―	―	目標 50.0%	
	基本施策13：介護給付の適正化	1 介護給付適正化計画の達成度	50.0%	53.3%	↗ 向上 58.3%	（１）介護保険制度の理解の醸成
		2 ケアプラン（介護サービス計画）に満足している人の割合	53.8%	48.8%	↗ 増加 53.8%	（２）適正な介護認定審査会の運営
						（３）介護給付等の適正化への取組（介護給付適正化計画）
						（４）介護サービスの質の向上

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標1】 安心していつまでも暮らせるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
1、地域包括ケアシステムの深化・推進	（１）地域包括支援センターの機能強化	○支援体制の強化、事業の効率・効果的な実施 ○総合相談支援の充実	・南丹地域包括支援センター運営協議会 令和6年7月10日 ・地域包括支援センターと関係機関の情報連携会議 （毎月開催） ・総合相談件数（新規受付） R5:666件 R6:733件	・ケアマネジャーからの相談に応じ、困難事例対応への助言や、各種情報提供を実施した。 併せて、事務所外での出張相談を行うことで、包括支援センターの認知度向上に加え、気楽に相談できる場として活動を継続することができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・困ったとき、いざというときの総合相談窓口としての認知度向上に努めるとともに、引き続きケアマネジャーへの支援を行い、高齢者への総合支援につなげていく。	高齢福祉課
	（２）地域のネットワークの充実	○地域ぐるみの見守り体制の充実 ○地域ケア会議・地域ケア個別会議の推進	・地域ケア推進会議回数 R5: 2回 R6: 1回　令和6年10月11日 68人参加（ｽﾀｯﾌ除く） ・地域ケア個別会議回数 R5:35回 R6:34回	・地域ケア推進会議は「地域コミュニティの可能性」をテーマに開催した。 地域住民や団体、医療・介護の専門職等の多くの参加者のもと、それぞれの立場の活動を知り、コミュニティが持つ効果について考える機会となり、参加者間のつながりができた。 ・個別会議については、各専門職が集まって、必要な連携をすることができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・様々な立場の方が参加する各種会議や活動を通じて、地域と関係機関との連携を深めることを続けていく。 ・地域ケア推進会議、個別会議ともに、地域での情報共有や連携を強めていくためのツールとして積極的に実施していきたい。 ・地域ケア推進会議では身近な事例を取り上げる。	高齢福祉課
		●生活支援体制整備事業	・生活支援コーディネーターを各日常生活圏域（各町）に配置　4人 ・協議体（たすけあい会議）の設置 【第１層協議体】 南丹たすけあい会議　令和6年11月22日 【第２層協議体】 園部たすけあい会議 令和6年12月4日 八木たすけあい会議 令和6年10月8日、11月1日、11月21日、11月28日 ※各ブロックにて開催 日吉たすけあい会議 令和7年2月1日 みやま包括の会（美山） 令和6年4月23日、5月31日、11月14日、12月19日 令和7年3月21日 その他、たすけあい会議以外にも活動を実施	・第１層協議体では、各日常生活圏域（第２層協議体）の活動状況について情報共有等を行った。 ・第２層協議体では、生活支援コーディネーターが地域活動に加わり、その活動や「たすけあい会議」を通じて地域が抱えている課題や社会資源を把握した。 また、会議内容を踏まえて、地域の関係者や関係機関の協力を得ながら課題解決に向けた取組を実施した。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・引き続き、生活支援コーディネーターを各日常生活圏域に配置する。 ・コーディネーターの地域に根差した活動や「たすけあい会議」により、地域課題の掘り起こしや関係者のネットワークづくり、地域の新たな居場所やサービスの創出、担い手の育成等、地域住民による課題解決を進め、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように取り組む。	高齢福祉課
	（３）地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築	○全世代型地域包括ケアシステム「美山モデル」の構築	・関係機関との連携会議　7回 ・サロン参加　9回 ・訪問健康相談　4回 ・健康関連のデータ収集・まとめ	・サロン参加や訪問健康相談を通じて、住民へ日々の健康づくりへの情報提供を行った。 ・美山地域包括ケアシステムの啓発記事を、美山町各振興会新聞に定期的に掲載した。 ・美山林健センター診療所の診察日に待合室を活用して、サロンを定期的に開催した。 ・美山地域包括ケアシステム構築及び情報発信の検討の場として、「美山地域包括ケアシステムづくりを目指す連絡会」を定期的に開催した。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・「美山地域包括ケアシステムづくりを目指す連絡会」を核とし、サロンや通いの場への健康に関する情報発信に加え、参加者や主催者から情報収集を行い、サロン間交流の活性化につなげる。	地域医療室
2、在宅医療・介護連携の推進	（１）医療と介護の連携強化	○制度の周知・啓発 ○医療と介護の連携体制の強化	・南丹市在宅ケア講演会 令和7年3月1日開催 演題：「在宅ケアの充実を目指した医療との連携、能力と障壁に注目してみよう」 ・京都府等が発行している既存資料の活用・掲示等を実施した。	・南丹みやま診療所、美山林健センター診療所　西岡医師を招いた在宅ケア講演会を実施した。 ・啓発資料等を活用し、市役所窓口での配布や配架を行った。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・講演会等の実施と並行して、より効果的・効率的な啓発活動を実施していきたい。 ・高齢者が医療機関への受診・入院が必要になった時や退院時等、スムーズに必要な医療・介護サービスが利用できるようにするための課題等を把握し、関係機関の連携強化につなげていきたい。	高齢福祉課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標1】 安心していつまでも暮らせるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
３、住まい・生活の場の支援	（１）住まいの選択に関する支援	○高齢者の住まいの情報提供	・市内のサービス付き高齢者向け住宅等については、その都度、京都府と連携し必要な情報を共有している。 ・利用者及びその家族等からの住まいの相談や問合せがあれば、市内事業所・高齢者福祉施設の一覧を提供するとともに、住まいの特徴や入所条件等を説明している。 ・住み慣れた住居での生活をできる限り継続できるよう、高齢者福祉ガイドブックなどを活用し、介護保険住宅改修の啓発を行った。	・高齢者向け住宅や高齢者福祉施設は一定数整備されているが、持ち家・公営住宅等を含め、市全体の将来を見据えた住まいの在り方の検討が進んでいない。	評価【Ｂ】 計画を下回る	・独居高齢者や高齢者世帯が今後さらに増加することが想定されるため、高齢者の住まいの在り方及び住み慣れた住居で暮らし続けられるための必要な支援策等を住宅関係部署と連携しながら検討していく。	高齢福祉課
	（２）高齢者の住まいの確保（介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）	●養護老人ホーム ●軽費老人ホーム（Ａ型・Ｂ型） ●軽費老人ホーム（ケアハウス） ●有料老人ホーム ●サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）	【高齢者施設の整備状況】 〈園部圏域〉 ・整備計画どおり、既存の「養護老人ホーム」から「高齢者あんしんサポートハウス」に転換を実施。 ※令和７年度から「高齢者あんしんサポートハウス」の運用開始。	・整備計画どおりに「高齢者あんしんサポートハウス」を整備し、高齢者の住まいのさらなる充実を図ることができた。 ・他の施設は現状を維持し、住まいの確保につながった。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・次年度以降についても、既存高齢者福祉施設の維持を図りつつ、事業実施法人と連携を強化する中で、整備計画の達成を目指していく。	高齢福祉課
４、高齢者の安心・安全の確保	（１）防災対策・災害時の支援体制の構築	○災害時要配慮者への支援 ○介護事業所等との連携	・高齢者の災害時要配慮者支援台帳 登録者数（全体） R5:延べ2,078人 R6:延べ1,960人 対象者に対する登録率 R5:47.2% R6:38.9% ※登録者数は、 「65歳以上の一人ぐらし高齢者」 「75歳以上のみで構成される世帯の者」 「要介護3・4・5の認定を受けている者」を集計 ・介護事業所の業務継続計画（災害分）の策定状況確認、計画実施の啓発等	・令和６年７月に、令和６年度の定期更新台帳を関係機関に配付した。 ・令和７年１月に、新たに「65歳以上の一人ぐらし高齢者」「75歳以上のみで構成される世帯の者」「要介護３・４・５の認定を受けている者」に該当する方へ新規勧奨を実施した。 ・近年、大規模災害が頻発するなか、真に支援を必要としている方が登録され、要配慮者支援体制を整備することが喫緊の課題である。そのため、民生児童委員など関係機関と連携しながら制度の周知を行う。 ・介護保険法に基づく集団指導・運営指導において、非常災害時における備え、対策等に対する確認、啓発を行った。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・登録内容を最新に保つように引き続き台帳整備を実施する。 ・市民に対する「災害時要配慮者支援台帳制度」の周知とともに、災害時の支援、平時の防災対策等に台帳を有効に活用していただくため、関係機関や地域の関係者との連携や周知を強化する。 ・介護事業所等における非常災害等への備えについて、事業所の集団指導等で周知、自主点検を促すとともに必要な情報提供を行う。	福祉相談課 高齢福祉課
	（２）感染症への対策	○感染症への備えと対応 ○介護事業所等との連携	・高齢者インフルエンザワクチン接種の実施 時　　期：令和6年10～12月末まで 接種者数：5,793人(65歳未満1名含む) ・新型コロナワクチン接種の実施 時　　期：令和6年10月～7年1月末まで 接種者数：2,228人(65歳未満3名含む) ・高齢者肺炎球菌ワクチン接種の実施 対 象 者：65歳の者 接種者数：65人 ・高齢者の健康や命を守るため、感染拡大防止策の周知、啓発を行った。 ・介護事業所の業務継続計画（感染症分）の策定状況確認、計画実施の啓発等	・高齢者に対する予防接種を、医療機関と連携し適切に進めた。 ・インフルエンザワクチン接種に関しては、今冬には大きな流行があり感染予防の注意喚起を行った。概ね希望者へのワクチン接種は実施できた。 ・新型コロナワクチン接種に関しては、今年度から定期接種となり、自己負担金を支払っての接種となった。そのため、接種率は昨年度よりも低下する見込み。 ・高齢者肺炎球菌ワクチン接種に関しては、今年度より65歳の定期接種のみの実施となった。 ・本年度から、介護事業所に業務継続計画の策定が義務化されたため、運営指導等により計画策定状況の確認をするとともに、計画に基づく訓練や研修の充実を促した。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・令和７年度には帯状疱疹ワクチンの定期接種が始まるため、対象者に必要な情報提供を行い接種を進める。 ・感染症に強い身体づくりを目指していく。 ・感染症流行時であっても、感染防止に留意しながらできる、健康維持活動の整備を進める。 ・今後の備えと対応の体制整備など、感染症対策について改めて検討を進める。 ・介護事業所等における感染症予防対策及び流行時の備えについて、事業所の集団指導等で周知し必要な情報提供を行う。 　また、感染症流行時にもサービスが継続的に提供できるよう、定期的な訓練の実施を促す。	健幸まちづくり課 高齢福祉課
	（３）防犯・消費者被害対策	○防犯の啓発 ○地域ぐるみの防犯体制の構築	・府民防犯旬間などにおいて、関係機関による街頭啓発を実施し、チラシなどの啓発物品を配布 ・防災行政無線等による特殊詐欺等の情報発信 ・防犯推進委員・警察署による青色防犯パトロールの実施	・継続して防犯に関する様々な取組を実施し、啓発に努めることができた。 ・警察署と連携し、特に高齢者を狙った特殊詐欺に関する被害防止のため、防災行政無線等で定期的に情報発信し、注意を促した。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・引き続き、防犯に関する様々な取組を関係機関で実施し、犯罪が減少するようにしていく。 ・高齢者を狙った特殊詐欺事件が増加しており、その対策を立てるため消費生活担当課等と連携する。	総務課
	（４）高齢者の交通安全対策	○交通安全の啓発 ○高齢者の交通事故防止	・自動車運転免許証自主返納高齢者数 R5: 94人 R6:107人 ・春と秋の全国交通安全運動及び夏と年末の交通事故防止府民運動において、各種団体及び警察署と連携してスタート式を開催 ・交通安全啓発のぼり旗の掲出を年４回実施（運動期間中の掲出）	・交通ルールの遵守、正しい交通マナーの実践を目的に様々な活動や支援事業を実施し、交通安全啓発と交通事故防止に努めることができた。 ・運転免許証自主返納支援事業については、市民に浸透してきている。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・交通事故防止のため警察、各関係機関と緊密に連携する。また、交通事故そのものの減少を目指しつつ、南丹市管内の交通事故死者数を限りなくゼロに近づけることを目標として効果的な取組を行う。	総務課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標2】 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
５、健康づくり・介護予防の推進	（１）健康管理・健康づくり	○『健幸都市宣言』の理念や『南丹市健康増進・食育推進計画』に基づく健康寿命の延伸、健康づくりや介護予防への取組 ○各種健康診査・がん検診の実施 ○なんたん健幸ポイント事業を通じた健康づくり	・健幸まちづくり推進協議会　令和6年10月11日 令和7年 2月17日 <令和６年度受診者数> ・特定健診（40～74歳） 1,695人　受診率　40.0% （R5）1,747人　40.6% ・すこやか健診（75歳以上） 1,594人　受診率　28.3% （R5）1,553人　25.8% ・胃がん検診 1,245人　受診率　8.1% （R5）1,322人　9.1% ・肺がん検診 2,988人　受診率　10.8% （R5）3,001人　11.5% ・大腸がん検診 3,040人　受診率　12.0% （R5）2,965人　11.9% ・乳がん検診 1,030人　受診率　27.1% （R5）1,403人　27.0% ・子宮がん検診 2,053人　受診率　24.5% （R5）2,106人　24.3% ・歯周病予防健診（30～65歳） 404人　受診率　12.5% （R5）395人　12.3% ・後期高齢者歯科健診（75歳） 133人　受診率　24.1% （R5）112人　20.2% ※集団・個別健診を合算した数値 ・健康ポイント事業参加者数 R5:1,441人　※R5:新規　518人 R6:1,907人（計画2,450人）※R6:新規　638人 ※インターバル速歩の推進、ICTを活用した健幸ポイント事業への参加を促し、機会がある度に運動への取組の勧奨を行う。 ・健幸アンバサダー養成講座　46人 （健幸アンバサダー252人登録） ・健幸ポイントマイスター交流会 2回実施 延28人	・「南丹市健幸増進・食育推進計画」に基づき実施している健診事業や健康寿命の延伸を目指した取組について、推進協議会にて報告及び評価を行った。各分野からの様々な意見や助言をもとに、今後の取組に向けて検討できた。 ・令和６年度については、集団のすこやか健診が増加し、コロナ禍までの水準以上となったが、団塊の世代の高齢化による対象者の増加の影響もある。 ・特定健診の受診者数は昨年度は減少したが今年度は微増している。 ・令和５年度より受診率向上のため、健診予約システムを導入し、健診申込の利便性を高め、受診者が受診日時を調整しやすい体制を整えた。 ・１度に複数の健診が受診できるような体制になり、受診者の負担が減った。 ・集団健診に参加しにくい方は、常に通院しているかかりつけ医の所で個別健診の受診ができた。 ・健診後の事業展開として、結果報告会や健康相談を実施。必要な者に対して特定保健指導、低栄養予防事業（保健事業と介護予防の一体的事業）の利用につなげ、生活習慣病の予防やフレイル予防を行った。 ・健幸ポイント事業に参加している健幸アンバサダーのうち、４４人が「健幸ポイントマイスター」として認定され、市内送信拠点でサポートをしていただいたり、交流会ができ、市民同士の運動意識の向上に向けての取組が実施できた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・市民の健康増進を支援するため、「南丹市健康増進・食育推進計画」に基づき、市民が健康づくりと生活習慣病予防のための正しい知識を身に付け、健康づくりに取り組めるように、各種健康診査・各種がん検診を実施する。 ・生活習慣病の発症予防、重症化予防のために健康相談を実施し生活習慣の改善や早期発見の方法などを広く周知をすることで市民の健康増進の支援に努める。 ・新規受診者を増やすための４０歳個別勧奨に取り組むなど、市民課と連携して、新規加入者への受診勧奨等を行う。 ・健診受診率を向上させるため、引き続き、健診の申込方法が分かりやすく簡単になるように工夫していく。また、各種広報を充実させる。 ・予約システムで集団健診と個別健診の申込みも同時に取ることができるようにする。 ・生活圏域に１箇所ずつ広い会場を確保することで総合健診の形がとれ、全ての健診を同日に受診できる体制を維持する。 ・かかりつけ医で受診できるよう医療機関にポスター掲示するなど、個別健診の案内を丁寧にする。 ・健幸アンバサダー(※正しい健康情報の発信を行うインフルエンサー）を養成しており、市民同士で受診の声かけを行い、健康無関心層に対しても運動に取り組むきっかけづくりとして、利用しやすいように工夫し、広い年齢層での健康づくりに取り組めることを目指す。 ・健幸ポイントマイスターについても、主体的に活動できるよう、育成・広報を行っていく。	健幸まちづくり課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標2】 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
５、健康づくり・介護予防の推進	（２）介護予防・重度化防止の推進	①介護予防普及啓発事業	・介護予防サポーター養成講座 参加人数　18人（計画:6回ｼﾘｰｽﾞ　20人）（R5:23人） ・介護予防サポーターフォローアップ研修 参加人数　48人（1回） （R5:2回実施、実人員57人、延人員75人） ・住民主体の体操教室 R6:実施箇所　12箇所（計画:12箇所） （内訳：園部2、八木2、日吉3、美山5箇所） 参加実人数　235人（計画：305人） サポーター数　55人（計画：65人） R5:実施箇所　12箇所 （内訳：園部2、八木2、日吉3、美山5箇所） 参加実人数　274人 サポーター数　56人 ・高齢者体力測定会 実施箇所　4箇所（計画:2箇所）（R5:2箇所） 参加人数　101人（計画: 90人）（R5:80人） ・介護予防サポーターの出前講座 開催回数　3回（計画：10回）　（R5:5回） ・市民健診の結果報告会 参加人数　727人（計画:730人）（R5:711人） ・介護予防市民公開講座 参加人数　85人	①健診結果報告会、サロン活動等で、保健師・栄養士等による生活改善のアドバイスを実施した。 ・市民自らが主体的に地域で介護予防に取り組めるよう、介護予防サポーターを養成した。養成者に対して実際に地域で活動できるようフォローアップ研修等の支援を行った。 ・令和３～６年度の養成講座の修了者については、各地区の住民主体の体操教室へも自主的に参加し熱心に取り組まれていた。 ・介護予防サポーター養成講座の修了者を地域のサロンへ講師として派遣し、運動等の指導を行うことができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・健診結果報告会、サロン活動への介入等で保健師・栄養士等による生活改善のアドバイスを実施する。 ・地域における住民主体の介護予防活動が活発に発展するよう、関係団体と連携し介護予防活動の育成・支援をする。 ・住民主体の体操教室（元気アップ体操教室）を継続した活動につなげていくためにもリーダーの育成を行い、リーダー数を維持するとともに、活動リーダーへの情報共有をこまめにし、適宜必要な支援が行えるようにしていく。	健幸まちづくり課
		②地域介護予防活動支援事業	・事業実施団体　7団体 （内訳：園部4、日吉3）	②地域の通いの場として、体操等を含めた介護予防活動を定期的（２週間に１回程度）に開催した団体に対し、補助金を交付することで、介護予防の場の確保し、住民主体の活動を支援する。 ・日常生活圏域間で実施状況の偏りや、未実施の地域もあるため、事業内容の周知を強化する必要がある。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・未実施地域の解消を目指し、生活支援コーディネーターと連携をしながら、事業実施に向けを地域等で働きかけを行うとともに、事業の広報を強化していく。 ・事業実施団体に対し、現地域内での活動の拡大や他の地域での事業開始を促していく。	高齢福祉課
		③地域リハビリテーション活動支援事業	・地域リハビリテーション南丹圏域連絡会 令和7年1月29日開催　※事務局：南丹保健所	③本市独自の事業の開催には至らなかったが、連絡会に出席し、リハビリテーション活動に係る現状、課題等を専門職と意見交換や情報共有することにより、専門職との関係構築につなげることができた。	評価【Ｂ】 計画を下回る	・地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体による通いの場等で理学療法士などのリハビリ専門職による助言が得られるよう関係機関との連携を図る。	高齢福祉課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標2】 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
５、健康づくり・介護予防の推進	**（３）後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり（保健事業と介護予防の一体的実施）**	●後期高齢者の健康課題を把握した個別支援 ●通いの場等での健康教育・健康相談	〈ハイリスクアプローチ〉 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム実践者数 2人（計画：5人） ・高血圧未受検者対策で医療につながった人の割合 33.8%（計画：15%） ・健康状態不明者の状態把握 82.4%（計画：90%） 〈ポピュレーションアプローチ〉 ・フレイル予防教室　　11箇所（計画：20箇所） （注釈） 〔ハイリスクアプローチ〕 健診等により疾患の発症リスクが把握された対象者に介入し、リスクを軽減することによって、疾病を予防する方法 〔ポピュレーションアプローチ〕 対象を限定せず集団全体に健康づくりの情報やサービスを提供するなどの働きかけを行うことにより、集団全体のリスクを低い方に誘導する方法	●後期高齢者の健康課題を把握した個別支援 ・健診・医療・介護のデータや後期高齢者の質問票等から健康課題を把握し、低栄養、筋力低下、口腔機能低下等による心身の機能低下の予防、生活習慣病等の重症化予防を行うため、かかりつけ医と連携しながら訪問相談・保健指導を実施した。 ・ＫＤＢデータから抽出した直近の２年間において、介護・医療保険の利用がなく、かつ健診を受けていない方に対して、包括支援センターと訪問調査を行い、支援が必要な方への支援を行うことができた。 （注釈） 〔ＫＤＢ：ケーディービー〕 国保データベースの略。国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを利活用して、統計情報や健康に関するデータを作成し、提供する。 ＫＤＢの活用により、地域の健康状態の把握、健康課題の明確化、保健事業の効果的な実施等が可能になるとされている。 ●通いの場等での健康教育・健康相談 ・フレイル予防教室のチラシを作成し、通いの場等に参加案内を行った。 ・地域の健康課題をもとに、通いの場等においてフレイル予防の普及啓発活動や健康教育・健康相談を実施した。 ・通いの場等における取組において把握した高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨等を行った。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・事業開始以降、徐々に対応する事業の項目を広げ、後期高齢者への健康支援を充実させてきており、今後も取組を維持していく。 ・健康状態不明者の名簿を抽出し、包括支援センターと初回訪問を行い情報収集をすることにより、医療または福祉のいずれの支援を必要としているか見極める。保健事業と福祉サービスの両方の視点から、何らかの支援を必要としながらも、何も利用できていない人の状況を把握し、介護予防活動へつなぐことで重症化を予防していく。 ・高齢者をはじめ、高齢者を支える世代にもフレイル予防の重要性を意識付ける取組を検討、実施に努める。 ・包括支援センター、生活支援コーディネーターとの連携を密にし、関係機関との調整を積極的に行いながら取組を進めていく。 ・生活習慣病の発症予防と合わせて、重症化予防の取組が必要であり、医療機関と連携した取組を実施する。 ・ＫＤＢデータ等を活用し、データに基づいた健康課題を抽出しながら、今後も取組を進める。	健幸まちづくり課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標2】 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
６、高齢者の社会参加などによる生きがいづくりの推進	（１）生きがいづくりの推進	○高齢者福祉センターの活用	・こむぎ山健康学園利用者数 R5:3,310人 R6:2,948人 ・八木老人福祉センター利用者数 R5:8,642人 R6:8,384人 ・美山高齢者コミュニティセンター利用者数 R5:3,538人 R6:4,135人	・全体的な利用者数は減少傾向にあるものの、従前からのサークル活動を継続されており、高齢者等の地域活動拠点としての役割を果たしている。 ・各施設について、安定的に利用ができるよう、優先順位を見極めながら必要な修繕を実施することができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・今後も高齢者の各種相談に応じたり、活動場所としての提供を行う。 ・施設の老朽化により、各施設で故障が発生しているが、必要な修繕を実施し、高齢者の健康福祉の拠点を維持していきたい。	高齢福祉課
		○ボランティア等活動の支援・人材育成 ○サロン活動の推進	・社会福祉協議会登録ボランティア団体数 R5:86団体 R6:77団体 ・社会福祉協議会登録ボランティア数 R5:775人 R6:890人 ・社会福祉協議会登録サロン数 R5:107団体 R6:110団体	・社会福祉協議会を通じ、ボランティア団体への支援を行った。 ・今年度はサロンの再開や開催回数の増加がみられ、各回の参加人数も増加した。 ・サロン開催回数の増加や他団体との連携を目指して、競技形式で開催している『みんなでなんたんグランプリ』などを広報紙「サロンメイト」で取り上げ、参加意識の高揚を図った。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・交流会や体験会などを継続実施する。 ・地域からの相談を直接聞き、ニーズを把握しながら関係者に働きかけることで活動を起こす機会とし、参加者が増えるための取り組みを行う。 ・「やってみよう」という思いを後押しできるよう、具体的な開催内容を提案することで開催頻度をあげ、地域交流機会の増加を目指す。 ・『みんなでなんたんグランプリ』の結果を住民にお知らせするとともに表彰し、サロン活動の様子を広く住民に啓発する。	福祉相談課
		●高齢者の学習機会の提供	・「学びの南丹」延べ参加者数　1,053人（R5：1,098人） 高齢者数393人（高齢者率37.3%） 〈実施事業（一部抜粋）〉 ・映画鑑賞　・スマホ教室 ・和菓子作り教室　・人権講演会 ・オーサービジット事業　・各種教養講座　等	・『学びの南丹』は、対象者を高齢者に限定しないため、事業内容を多様に設定することで世代間の交流が可能となり、参加意欲を高めることができた。 ・高齢者の参加率が全体の１／３を超えており、高齢者の学習意欲が高い結果となった。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・引き続き、幅広い年齢層が参加できる事業を社会教育施設を中心に展開する。 ・生涯スポーツについても『学習』と位置付け、担当課と連携をしながら高齢者の参加を促していきたい。 （担当：スポーツ推進課）	社会教育課
		●老人クラブ活動の支援	・南丹市老人クラブ連合会加入単位クラブ団体数 R5:57クラブ R6:50クラブ	・補助金交付実績 単位老人クラブ　50クラブ 老人クラブ連合会　1連合会 ・老人クラブに対する助成・連合会事務局等の支援を継続しているが、会員や単位クラブの減少が続いている。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・老人クラブの活動は、高齢者の活力増進につながる活動の一つであり、今後も継続・維持していくことを目指し、クラブ運営に対する助成と支援を行っていく。 ・高齢者社会が進む中、高齢者自身が地域の担い手になることが期待されており、老人クラブに対して担い手としての視点でも、事業を実施されるよう働きかけていく。	高齢福祉課
	（２）高齢者の就業機会の拡大	○シルバー人材センター	・シルバー人材センター登録者数 R5:557人 R6:553人	・シルバー人材センターへの補助金交付を通じて、高齢者の雇用確保機会の促進ができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・今後も、高齢者が社会参加できる場の確保のため、シルバー人材センターの運営に対して支援を行っていく。	高齢福祉課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和６年度）

【基本目標3】 互いに認め合い尊厳を守るまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
７、認知症高齢者支援策の推進	（１）認知症高齢者を支える地域づくり	①認知症サポーター養成講座 ②認知症カフェ等の居場所への参加促進 ③南丹市徘徊ＳＯＳ「つながろう南丹ネット」	・認知症サポーター養成人数 R5:243人 R6:219人（包括実施分） 157人（その他実施分） 計376人 ・市内認知症カフェ　5箇所 ・南丹市徘徊SOS「つながろう南丹ネット」 〈事前登録者数（新規登録数）〉 R5: 4人 R6: 9人 〈協力事業所新規登録数〉　17件 〈協力事業所数〉 R5:188箇所 R6:205箇所	①市内サロンだけでなく、今年度は園部小学校、園部第二小学校、明治国際医療大学、京都中部医療センター看護専門学校、京都医療科学大学の各児童・生徒に向けて認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に対する正しい理解を広げる機会となった。 ②市内認知症カフェは、当事者やその家族等が気兼ねなく交流ができる場所として、それぞれのペースで開催されている。 ③包括支援センターを中心に徘徊の心配のある家庭に声をかけ、新規の徘徊ＳＯＳ事前登録につなげた。また、新規協力事業所の登録を実施した。 市内の行方不明者に対するＦＡＸ送信は、送信準備中に対象者が発見されるなど結果的になかった。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・引き続き市内サポーターの養成に努め、認知症に対する正しい理解を広めることで、認知症なってもいつまでも暮らし続けられる地域の構築を目指す。 ・認知症カフェについては、事業所からの相談に応じたり、必要に応じて助言や情報提供を行っていく。 ・徘徊については、幸いにして実働は無かったが、引き続き事前登録および協力事業所の登録を促し、関係機関との連携に努めていく。	高齢福祉課
	（２）認知症施策推進体制の強化	①認知症地域支援推進員	・なんたんオレンジガーデニングプロジェクト（4～12月） ワークショップ（7回）の実施 （寄せ植え体験、しおり作り、染色体験） ・啓発ライトアップ　9月18日～21日　国際交流会館 ・本人ミーティング（陶芸教室）　12月12日 1月30日 ・認知症にやさしい図書館 9～12月（1か月ごとに各町図書館で開催） ・その他、当事者・家族・事業所への支援	①オレンジガーデニングプロジェクトに多くの方に参画いただき、ライトアップ等の活動を通じて、認知症への正しい理解の啓発を実施することができた。 ・本人ミーティングや家族支援を行うことで、認知症当事者への支援につながった。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・認知症に対する正しい理解を広めるとともに、認知症当事者や家族の思いを取り入れた認知症施策が展開できるよう、今後も積極的な啓発と情報収集を行う。	高齢福祉課
	（３）認知症初期集中支援事業の推進	○認知症初期集中支援事業の実施 （認知症初期集中支援チーム）	・認知症初期集中支援チーム対応件数（新規対応） R5:1件 R6:2件	・令和６年度新規対象者２件への対応を行った。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・引き続き、様々な理由や事情から集中的な支援を必要としている方に対し、有効な支援を行っていく。	高齢福祉課
８、高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	（１）高齢者虐待防止対策の推進	○高齢者虐待に関する正しい理解の促進 ○虐待の未然防止、早期発見・早期対応 ○虐待への対応	・高齢者虐待防止ネットワーク会議　1回 令和6年9月27日開催 ・高齢者虐待相談件数　7件（うち、5件虐待認定） ・ケアマネジャーへの研修の実施 令和6年10月18日開催	・市内で起こっている高齢者虐待ケースについて、ネットワーク会議で情報共有を行い、地域の様々な関係者が高齢者虐待にどう対応できるかを検討することができた。 ・高齢者虐待通報に伴い必要に応じてコア会議を開催した。関係機関が連携し、適切な対応を行い、高齢者と養護者への支援を行った。 ・ケアマネジャーを対象に高齢者虐待防止をテーマに研修会を実施し、高齢者虐待に遭遇した場合の対応方法等の理解につなげることができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・高齢者虐待防止のため、危険性が高いケースの早期発見に努め、必要に応じて、関係者と課題解決に向けて協議しながら対応していく。 ・認知症等に関する相談窓口の啓発や、介護負担の軽減など必要な支援を行い、虐待を受けた人とした人、それぞれの心のケアに努める。	高齢福祉課
	（２）老人保護措置制度の活用	○老人保護措置制度の適切な活用	・老人福祉法に基づく措置対象者　2人 令和6年度入退所者数　入所者:2人 退所者:3人　※12月末	・老人福祉法に基づく措置が必要と考えられる方への支援を実施した。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・引き続き必要な支援を実施していく。	高齢福祉課
	（３）成年後見制度の利用促進・啓発	○相談・支援体制の充実、関係機関との連携強化 ○制度の周知・啓発	・成年後見制度に関する相談件数　25件（延べ33件） ・成年後見制度後見人等報酬助成　13件 ・市民後見人フォローアップ研修　2回 令和6年7月18日開催（第1回） 令和7年2月4日開催（第2回） ・成年後見支援者向け研修会　1回 令和6年11月6日開催 ・権利擁護の推進に係る協議会　1回 令和6年12月23日開催	・権利擁護・成年後見センター（福祉相談課内）では成年後見制度に関する相談対応、申立て支援、市民後見人支援を実施した。 また、センターの新たな取組として、民生児童委員、行政機関、専門職、地域の金融機関などを招き、地域の権利擁護課題に対する意見交換を目的とした協議会を開催し、関係機関との連携強化に努めた。 ・広報・啓発として市ホームページの活用、関係機関の窓口にチラシ等の設置、研修会を実施した。	評価【Ａ+】 計画を上回る	・成年後見制度の利用が必要な人に、必要な支援が届くように、引き続きアウトリーチも含めた相談支援体制の構築に取り組む。 ・地域で支える体制づくりができるよう、引き続き市民後見人人材の育成、成年後見制度の広報・啓発に取り組む。 ・関係機関と権利擁護の推進のための協議会を開催するなど、引き続き地域の支援者や関係機関との連携強化に努める。	福祉相談課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和６年度）

【基本目標４】 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
９、介護予防・生活支援サービスの充実	（１）介護予防サービスの取組	①訪問介護相当サービス ②訪問型サービスＡ（くらし安心サポート事業） ③訪問型サービスＤ ④通所介護相当サービス ⑤その他のサービス	①訪問介護相当サービス　利用者数　延1,627人 ②訪問型サービスＡ　利用者数　4人 ③訪問型サービスＤ　利用者数　90人 事業者数　13団体 ④通所介護相当サービス　利用者数　延2,724人	①前年度（延1,616人）と利用者は横ばいとなり、必要なサービス量は確保することができた。 ②利用者数は前年度と比較して減少傾向となっている。 ③利用者数は前年度と比較して減少傾向となっているが、利用実績としてはほぼ横ばい傾向である。※１団体増 ④前年度（延2,496人）よりも利用者は増加しており、必要なサービス量は確保することができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	①必要なサービス量を確保をするとともに、利用を促し在宅生活の継続を支援する。 ②今後も自立した在宅生活を支えていくため、必要なサービスを提供する。 ③生活支援サービスの一つとして需要が高い事業であり、引き続き必要なサービスを提供できるようにする。Ｄ事業に取り組む団体が増えるよう関係機関と連携する。 ④必要なサービス量を確保をするとともに、利用を促し介護予防につなげる。	高齢福祉課
10、介護保険外の在宅福祉サービスの充実	（１）在宅福祉サービスの充実	①外出支援サービス事業 ②あんしん見守りシステム事業 ③高齢者等除雪対策事業 ④食の自立支援サービス ⑤住宅改修支援事業	①外出支援サービス延べ利用件数 R5:11,419件 R6:10,833件 〔社 協〕9,539件 〔ｼﾙﾊﾞｰ〕1,294件 ②あんしん見守りシステム設置者数 R5:82人 R6:76人 ③高齢者等除雪対策事業登録者数 R5:204人 R6:195人 ④食の自立支援サービス延べ提供食数 R5:41,017食 R6:34,397食 ⑤住宅改修支援事業助成件数 R5:13件 R6: 9件	①④適正なサービス提供のため、高齢者等生活支援事業申請があった場合は、その都度申請者宅に伺い、アセスメントを実施している。また、制度利用者に対しては実態把握事業を実施し、その結果によりサービスの利用調整と継続の適否について審査を行うことができた。 ③降雪の状況により、出動機会は変動するが、利用者登録数は横ばいの状態。サービスを必要とされている方へ適切な提供を実施しているが、委託事業者がサービス提供を行うための人員確保に苦慮している地域もある。 ②⑤前年よりも数は減少しているが、大きな変動とはとらえていない。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・高齢者がいつまでも安心して地域で暮らし続けるために必要不可欠な事業であり、高齢者の安心・安全にかかわる事業でもあることから継続して進めていく。 ・今後安定したサービス提供が行えるようよう、一部の事業では制度内容の更新や料金の見直しを行いながら、持続可能なサービスの提供を目指す。	高齢福祉課
	（２）家族介護者の支援	①介護用品支援事業 ②家族介護者交流事業 ③家族介護慰労事業	①介護用品支給事業助成件数 R5:18件 R6:13件 ②南丹市介護者家族の会合同交流会を実施 令和6年9月18日　参加者　56人 ③家族介護慰労事業助成件数 R5: 9件 R6: 0件 ④介護者家族の会活動助成　4団体	①③制度についての案内を市広報に掲載し、①については、今年度に新規申請された方は２人あった。③については、条件の変更により申請者が０人となった。 ②家族介護者交流事業として、介護者家族の会合同交流会を実施した。 第１部を映画上映、第２部を交流会とし、会員の情報交換及び交流を深めた。 ④家族会においては、会員の高齢化等で会員数は減少傾向にある。会員のうち、ＯＢ会員の占める割合が高くなってきており、介護者家族同志のつながりを必要とする人にどのように周知し、会員を増加していくかが課題となっている。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・介護者家族の心身の健康を維持し、介護情報の共有を図るためにも介護者家族同士の交流は有意義である。また、家族会の自主的な活動に対して支援する。 ・介護用品支給事業については、段階的に上限の見直しを実施する。 ・引き続き、介護者家族の会と連携した交流会事業の充実、事業展開を進めることが必要であり、交流会の開催を継続する予定である。 ※７年度は、第１部に講演会を実施予定	高齢福祉課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標5】 介護サービス基盤の安定・強化

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
11、介護サービスの確保方策	（１）施設・居住系サービス	○施設系サービス ○居住系サービス ［うち、地域密着型サービス］	〈施設系・居住系サービス共通〉 ・本計画期間での新規整備・増床計画はなく、計画どおり実績なし。 ［うち、地域密着型サービス］ ・本計画期間での新規整備・増床計画はなく、計画どおり実績なし。	・新規整備の実績はないが、現状の定員数を確保し、安定したサービスを提供することができた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・次年度での施設整備計画はないが、将来を見据えた必要なサービス量を把握する。 ・施設等が安定してサービスを提供できるように、事業所の意向も踏まえつつ介護人材確保等の取組を継続していく。	高齢福祉課
	（２）在宅サービス	○在宅サービス ［うち、地域密着型サービス］	〈在宅サービス、地域密着型サービス共通〉 ・本計画では、現在のサービス供給体制の維持を基本としており、新規事業所の整備の実績はなし。 ・既存の通所介護（デイサービス）において、定員の増減がなされ、うち１事業所が地域密着型通所介護（定員18人以下）へ転換された。	・通所介護において定員の増減はあったものの、在宅サービスの供給体制は概ね維持することができた。 ・訪問介護等の訪問系サービスについても、現状のサービス量は確保できた。今後さらに介護を要する独居高齢者等の増加が見込まれるため、改めてサービスの利用状況や夜間帯におけるサービスのニーズを把握し、これに対応する必要がある。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・現在のサービス供給量を維持を基本とし、安定的なサービスを提供する。 ・ケアマネジャーへのアンケート調査等を実施し、在宅サービスの利用状況や夜間帯のサービスを必要とする方の実態などを把握し、サービスの拡充等を検討する。	高齢福祉課
12、介護サービス従事者の人材確保	（１）介護人材確保の取組	●採用活動の支援 ●人材の掘り起こし ●関係機関との連携	・「南丹市福祉職場就職フェア」の開催 令和6年7月27日（南丹市国際交流会館） 市内13法人の出展　※高齢・障害福祉サービス 求職者　6人参加 ・介護職員初任者研修受講者支援事業　3件 〈対象となる研修〉 ○介護職員初任者研修　0件 ○介護護福祉士実務者研修　2件 ○介護支援専門員実務研修　1件 ・奨学金返還支援、家賃補助事業 ○福祉人材奨学金返還支援助成金（新規）　0件 ○福祉人材確保支援家賃補助金（新規）　0件	〈就職説明会〉 【南丹市福祉職場就職フェア】 ・（福）京都府社会福祉協議会　京都府福祉人材・研修センターの協力の下、前年度に続き市内会場で開催した。学生等も参加しやすくするため、これまでの12月開催から７月開催に変更した。 ・人材センターを通じた求職者への開催案内、チラシの全戸配布、駅やスーパーマーケット等でのポスター掲示など広報にも力を入れたが、参加者が少なく法人の採用活動の支援には至らなかった。 ・説明会の継続開催は評価できるが、参加者を増やすため、さらなる工夫が必要である。 【FUKUSIHI就職フェア】 ・京都丹波福祉職場応援プロジェクト促進会議（事務局：南丹保健所）に参画し、南丹地域を対象とした福祉職場の就職説明会（会場：亀岡市、R6.10.19)開催に係るチラシの各戸配布、CATV放送等、広報に協力した。 〈介護職員初任者研修受講者支援事業〉 ・前計画時に拡充した介護福祉士実務者研修、介護支援専門員実務研修に実績があり少しずつ効果がでてきている。 〈奨学金返済支援、家賃補助事業〉 ・特に人材を必要とする施設系サービスを運営する法人を対象に、新規採用した正職員への助成を目的とした事業であるが、これまで制度の利用実績はない。 ・求職者が市内事業所を選択するきっかけとなるような制度への見直しが課題である。	評価【Ｂ】 計画を下回る	・既存事業は継続して実施する予定をしている。 ・各事業や制度において、利用実績が低調なものから、これまでの実施状況や反省点を踏まえ実効性のある制度への見直しを検討する。 ・介護人材の確保及び定着に向け、事業者ニーズに合った事業の実施や支援内容が実現できるように事業者との意見交換等を行い、これを反映できるように努める。	高齢福祉課
	（２）やりがいのある職場づくり	●人材育成 ●介護現場の魅力発信 ●介護現場の生産性の向上と職場環境の整備	〔（１）の再掲〕 ・介護職員初任者研修受講者支援事業　3件 〈対象となる研修〉 ○介護職員初任者研修　0件 ○介護護福祉士実務者研修　2件 ○介護支援専門員実務研修　1件 ・介護保険処遇改善加算の取得状況 22法人中、21法人が取得済み ※本加算の対象となる事業所を運営する法人を集計した。 ・介護サービス事業所から市への各種申請・届出の一部について、電子申請も可能となるよう対応した。	・介護職員処遇改善加算は、加算対象事業所を運営する法人のほとんどが取得しており、介護従業者の賃金改善や人材育成等につながった。 ・介護の職場を知っていただく、魅力を発信する取組について、教育機関や関係機関との連携ができなかった。 ・事業所の届出等の一部について電子化したことより、次年度以降の事業所の事務軽減につなげていきたい。	評価【Ｂ】 計画を下回る	・福祉職場を知っていただく取組について、教育機関等との連携方法について、市教育委員会担当課等と協議していく。 ・事業所の事務軽減となるよう、事業所の電子申請等を促す。 ・介護現場での介護ロボットやＩＣＴの導入状況を把握し、府とも連携しながら労働負担の軽減に向けた支援策を講じていく。	高齢福祉課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標5】 介護サービス基盤の安定・強化

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
13、介護給付の適正化	（１）介護保険制度の理解の醸成	○介護保険制度等の啓発	〈継続〉 ・新規資格取得者（65歳到達者、転入者）へ制度周知パンフレット（小冊子）を送付 ・保険料通知に合わせ、保険料チラシを送付 ・窓口でのガイドブックの設置、配付 ・市ホームページ、お知らせ版での情報提供の実施 ・出前講座等による市高齢者福祉施策の説明 〈令和６年度〉 ・『南丹市高齢者福祉ガイドブック』の作成及び市内全戸配布 ・広報南丹にて、介護保険料の改定及び南丹地域包括支援センターを周知	・計画初年度であり、市高齢者福祉施策や介護保険制度等を説明した『南丹市高齢者ガイドブック』を新調し、年齢層を問わず周知するため全戸配布を行った。 　※包括支援センターの紙面の増加。 ・市役所窓口で相談を受ける際には、ガイドブックを活用して丁寧な説明に努めた。 ・第９期の介護保険料は９段階から13段階に変更したため、混乱が生じないよう利用者に分かりやすい保険料チラシの作成に心掛けた。 ・包括支援センターと連携し、各種講習会等でガイドブックを配布していただくなど制度の周知強化に取り組んだ。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・高齢者やその家族など、年齢を問わず介護保険制度等の理解の醸成を目指して、各種行事での啓発活動や出前講座を行うとともに、制度変更にも都度対応し、より理解しやすい周知資料を作成する。 ・地域包括支援センターをはじめ、成年後見センターなど相談窓口や関係機関の周知も強化していく。	高齢福祉課
	（２）適正な介護認定審査会の運営	○認定審査の平準化等 ○認定事務等の効率化	〈介護認定審査会〉 ・開催回数　64回（12月末） ・府介護認定平準化研修 　令和7年1月～2月（動画研修） 　※介護認定審査会委員・審査会事務局が参加 ・府介護認定新任委員研修 　令和6年4月 　※介護認定審査会新任委員が参加 〈認定事務等の効率化〉 介護認定申請から認定決定までの期間を短縮できるよう事務手法の見直しに取り組んだ。	・審査会委員に各種研修を受講いただくことで、委員及び事務局員の平準化に対する意識を高めることにつながった。 ・事務の効率化について、認定申請から認定決定までの期間を短縮するため、認定関係書類（主治医意見書・認定調査）の両方が揃うことを待たず、提出された時点で確認作業を行い、審査会資料のスムーズな作成に努めた。 ※効果の度合については、今後の検証が必要である。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・審査会の平準化を図るため、今後も委員の研修への参加を促すとともに、必要な情報提供を行う。 ・事務の効率化に向け、令和６年度の事務手法の見直しの効果を検証する。また、対象者の状態にあった審査判定がなされるよう、適切な時期に訪問調査を設定するとともに、速やかな認定調査がなされるよう、認定調査体制を確保していく。	高齢福祉課
	（３）介護給付等の適正化への取組（介護給付適正化計画）	①要介護認定の適正化 ②ケアプランの点検 （※住宅改修等の点検を含む） ③医療情報との突合・縦覧点検 ④給付実績の活用（市独自事業）	〈介護給付適正化計画〉 ・認定調査事後点検件数　R5:1,721件（計画:2,200件） 　R6:1,702件（計画:2,000件） 　〃　実施率　R5:100%（計画:100%） 　R6:100%（計画:100%） ・ケアプラン点検の事業所数　R5:4事業所（計画:7事業所） 　R6:4事業所（計画:4事業所） 　〃　自主点検率　R5:33%（計画:80%） 　R6:21%（計画:60%） ・住宅改修・福祉用具点検実施率　R5:100%（計画:100%） 　R6:100%（計画:100%） 　〃　現地調査件数　R5:5件（計画:5件） 　R6:4件（計画:5件） ・リハビリ専門職の関与件数　R5:36件（計画:15件） 　R6:30件（計画:20件） ・医療情報との突合・縦覧点検回数　R5:12回（計画:各12回） 　R6:12回（計画:各12回） ・給付実績の活用回数（※市介護給付適正化支援システム）　R5:2回（計画:3回） 　R6:2回（計画:3回）	・「介護給付適正化計画（R6～R8）」及び適正化事業への具体的な取組手法を示した「介護給付適正化実施計画」に基づき、各事業に取り組んだ。 ・ケアプラン点検では、例年は居宅介護支援事業所を対象にしていたが、今年度は小規模多機能型居宅介護事業所と包括支援センターで実施し、対象事業所を広げることで本市の適正化事業の効果を高めることにつながった。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・第９期から見直された、国が示す主要３事業について、確実に実施する。 ・事業の推進にあたっては、利用者の自立支援に向けた適切なサービスが提供されているかに重点を置き、審査・点検を行う。 ・市独自の取組として、「介護給付適正化実施計画」により、様々な角度から給付適正化を進めていく。	高齢福祉課

南丹市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画　進捗管理シート（令和6年度）

【基本目標5】 介護サービス基盤の安定・強化

基本施策	取組内容		令和６年度実施内容	令和6年度 実施結果に係る評価	担当課評価 （令和６年度）	次年度以降の取組・対応策等	参考
13、介護給付の適正化	（４）介護サービスの質の向上	●サービス事業者への指導・助言	・指導事業所数　R5:10事業所（計画:7事業所） R6: 7事業所（計画:7事業所） ※介護予防を含む。2月末 ・集団指導実施回数　R5:2回（計画:2回） R6:2回（計画:2回） ※台風接近により、書面開催に切替 地域密着型サービス事業所　1回 居宅介護支援事業所　1回	●サービス事業者への指導・助言 ・事業所に対し、適切な指導及び助言ができるよう指導担当職員が研修を受講し、スキルアップを図った。 ・市の指導権限がある事業所に対し、集団指導（※台風の接近により書面開催に切替）を実施し、令和６年度からの運営基準等の改正内容を中心に伝達することで、事業所の適正運営に努めた。 ・事業所を訪問しての運営指導においても、基準の改正事項を中心に確認を行い、事業所の協力のもと、概ね計画どおり実施できた。	評価【Ａ】 概ね計画どおり	・指導担当職員の資質向上のため、研修受講を継続し、計画的に運営指導を行う。 ・集団指導は集合開催を基本としつつ、オンライン等の参加しやすい手法も検討するとともに、必要に応じて、事業所との意見交換等を含めたより効果的な指導となるよう内容を工夫していく。	高齢福祉課
		●ケアマネジャーの育成、質的向上	・ケアマネ連絡会実施回数　R5:4回（計画：4回） R6:4回（計画：4回） ※5･8･11･2月に開催 ・ケアマネ研修会実施回数　R5:1回（計画：2回） R6:1回（計画：1回） 令和6年10月18日開催 参加者　43人 内　容　「高齢者虐待について」 ・ケアマネ事例検討会　4回 ※6･9･12･3月に開催	●ケアマネジャーの育成、質的向上 〈ケアマネ連絡会〉 ・主任ケアマネジャーが中心となり、会議（研修）のテーマ・内容を検討し運営した。各回40人以上の参加があり、会議等を通じてケアマネジャーの資質向上と情報連携を図ることができた。市内ケアマネジャーの研修の場と定着している。 〈ケアマネ研修会〉 ・ケアマネジャーが高齢者虐待に遭遇した場合の対応方法等について、講義・グループワークを実施し、有意義な研修となった。 〈ケアマネ事例検討会〉 ・市内各地区で実施。各地区のケアマネジャーが、実際の困難事例等を提供し、参加者で意見交換、対応方法等の検討をし、資質の向上につなげることができた。		・対象者が参加しやすく継続して開催できるよう、開催方法や日程調整を行う。 ・研修会のテーマ等について、ケアマネジャーが日々抱える課題の解決に向けた内容や対象者の意向も踏まえて設定し、今後もケアマネジャーの育成・資質向上を目指す。	高齢福祉課
		●介護サービス相談員の派遣によるサービスの質の向上	・派遣事業所数　R5:9事業所（計画:11事業所） R6:9事業所（計画:10事業所） ・派遣回数　R5: 0回（計画:156回） R6:72回（計画:156回）	●介護サービス相談員の派遣によるサービスの質の向上 ・新型コロナウイルス感染症の影響から、過去３年間は派遣実績がなかったが、令和６年度から一部の事業所で訪問を再開することできた。 　現在、受け入れ不可の施設においても施設内で再開時期を検討いただいている。		・次年度も現在訪問を再開できている事業所は、引き続き訪問できる見込みではあるが、リモートでの交流が可能かどうかなども含め、各事業所の動向を見定めつつ、訪問活動の継続及び訪問事業所の増加に向けた取組を進めていく。	高齢福祉課

《第９期評価基準》

〇一次評価：定量的要件と定性的要件を総合的に判断し、業務担当課が行う。

⇒進捗管理シートの内容により、高齢福祉課が業務担当課と調整し、南丹市役所としての評価とする。

〇二次評価：南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会に自己評価の内容を報告し、委員会での意見を踏まえて最終的な評価とする。

総合評価	評価基準・状態像	項目	比較対象	状態の目安（程度）
A+	計画値や前年度を上回る結果。 十分な成果があった。	定量的項目	計画目標値 （目標値がない項目は、前年度実績値）	事業取組状況等の達成度が、１００％超
		定性的項目	事業実施結果（成果）、取組姿勢等	
A	概ね計画どおりの結果。 （計画値や前年度の取組と概ね同じ水準で実施できた。）	定量的項目	計画目標値 （目標値がない項目は、前年度実績値）	計画目標値（前年度実績値）や事業取組状況の達成度が、概ね、８０％～１００％
		定性的項目	事業実施結果（成果）、取組姿勢等	
B	計画値や前年度を下回る結果。 取組にも不十分な点があった。	定量的項目	計画目標値 （目標値がない項目は、前年度実績値）	事業取組状況等の達成度が、５０～７９％
		定性的項目	事業実施結果（成果）、取組姿勢等	
C	計画値や前年度を大きく下回る結果 （又は未実施の状況）。 取組に改善を必要とする点が多い	定量的項目	計画目標値 （目標値がない項目は、前年度実績値）	事業取組状況等の達成度が、５０％未満
		定性的項目	事業実施結果（成果）、取組姿勢等	

（注）母数が少ない施策もあるため、単に割合で評価するのではなく取組姿勢等を含め、総合的な判断をする。