

介護保険事業計画（第9期・計画期間：令和6～8年度）に記載した取組と目標に対する実績と評価（令和7年度実績）

資料1－2

自己評価基準		
	数値目標があるもの	数値目標がないもの
◎	80%以上	達成できた
○	60～79%	概ね達成できた
△	30～59%	達成はやや不十分
×	29%以下	まったく達成できなかった

事業・取組		事業・取り組み内容	課題と対応策	成果指標				自己評価
				令和6年度	令和7年度	令和8年度		評価
1 みんなで支え合う地域づくりをしよう								
基本施策 1 地域支え合い体制の構築								
取組の柱 1 地域の支え合いネットワークの強化								
取組（ア） 人材育成と地域づくり 【重点】 (計画ページ：94)	地域活動サポートセンターゆいは、介護予防や生活支援を推進する地域づくりの拠点として、運動や音楽などの介護予防サポーターの養成を行い、新たなサポーターの確保に努めるとともに、地域とサポーターのマッチングを行い、つどいの場等での活動の充実を図ります。介護予防サポーターは、健康づくり推進員や食生活改善推進員など他のサポーターとも連携し、地域における健康づくりや介護予防活動の推進を図ります。 また、つどいの場の充実や地域支え合いネットワーク（協議体）の強化を通じて、高齢者が安心して生活できる環境づくりを支援します。具体的には、小学校区ごとに地域支え合いネットワークを形成し、小学校区内の協力体制を強化します。	令和7年度の目標値（計210人）に対し252人の登録があった。しかし、実際の活動を行った方は136人(約54%)と活動実施割合は減少している。昨年同様に、施設・地域とのマッチングが十分に機能していない、ゆいの趣旨を理解していないサポーターがいることが課題と考えられる。 令和7年度は、サポーターの趣旨が見える化できるようリーフレットを作成し配布するとともに施設からの依頼をゆいに掲示したことで、施設活動につながった。また、サポーターに対する必須研修等で、サポーター自身が、身近な場所での活動につなげていけるよう内容を強化した。ゆいサボ教室の出前講座依頼が一部の講座に偏っていることも課題であり、地域への周知啓発とともに地域のニーズにあった教室運営ができるように支援していきたい。	介護予防サポーター登録者数					
			計画	210人	210人	210人	◎	
			実績	247人	252人	-		
取組の柱 2 地域での多様な主体による支援の推進								
取組（イ） 社会参加と生きがいづくり (計画ページ：95)	古賀市シニアクラブ連合会や古賀市シルバー人材センター等の団体の支援を行い、高齢者の生きがいづくり、健康づくり及び就労等を推進します。 高齢者が、参加者として地域活動へ参加することやサポーターとして活動することは、地域内での孤立防止に役立ち、介護予防の促進、健康寿命の延長に寄与します。高齢者が、地域活動へ気軽に参加したり、得意とする分野や興味関心がある活動で社会貢献できるよう、サポーターの養成や活動支援、生きがいづくりを推進します。	古賀市シニアクラブ連合会や古賀市シルバー人材センター等の高齢者の生きがいづくり、地域社会の課題解決に対する支援（補助金交付）を行った。課題は、高齢化や定年延長等による会員及び登録者の減少や、シルバー人材センターの受託事業の減少である。	数値目標なし				○	
取組の柱 3 地域のつどいの場の充実								
取組（ウ） 自主的な介護予防活動の推進 【重点】 (計画ページ：96)	地域のつどいの場で、健康づくりや介護予防活動が継続的に行われるよう、市は介護予防などに関する教材や動画を作成し、市のホームページなどで情報提供することにより、市民が活用しやすい環境を整えます。 また、サポーターが、地域のつどいの場等でそれら教材を活用した活動を実施することや、いきいきボールンピック大会や活き生き音楽交流会等のイベントをとおして、介護予防の普及啓発を図ります。 さらに、健康測定や健康講話、相談などの支援を専門職が行い、地域活動の充実を図ります。	令和7年度の目標値（16,000人）を上回っている。介護予防サポーターが各地域のつどいの場で定期的な介護予防活動を実施している地域団体が30団体あり、地域の介護予防活動を推進している。また、定期的な活動以外の出前講座やボールンピック大会、音楽交流会などを通し、各地域での活動の場を提供しているが、活動していないサポーターが増加しており、サポーターが定期的に活動できる地域団体を増やしていく必要がある。	地域介護予防活動参加者数					
			計画	15,000人	16,000人	17,000人	◎	
			実績	16,685人	16,315人	-		
取組の柱 4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進								
取組（エ） 健康寿命を延ばす取組 【重点】 (計画ページ：97)	古賀市では、健康寿命を延ばすために「健康チャレンジ10か条」を策定し、ヘルス・ステーションや地域のつどいの場などを通じて広く啓発しています。高齢者を含む全ての市民が「健康チャレンジ10か条」に継続して取り組むことで、生涯にわたる健康の維持・向上とフレイル予防を推進します。 また、健康診査を推奨し、保健師や管理栄養士等の専門職による個々の健康状態に合わせた保健指導や健康相談を行い、生活習慣病の発症および脳血管疾患や心疾患、認知症、骨折などの重症化予防を図ります。 地域においては、インボディなど各種健康測定や体力測定、塩分測定など「測る」ことに着目した取組を推進し、専門職がサポーターや地域住民との連携を強化することで、市民の健康に関する意識の向上や介護予防活動の充実を図ります。 さらに、地域のつどいの場にはリハビリテーション専門職などを派遣し、効果的な運動方法や介護予防活動に関する支援を行うとともに、口腔機能の維持・向上を図るための取組を強化し、地域住民が自発的に介護予防を推進できる環境を整備します。	75歳以上対象の後期高齢者健康診査は、保険者である福岡県後期高齢者医療広域連合会が実施主体であるが、本市の受診率は県や国の受診率よりも低い状況であり、市としても後期における健診について市内医療機関と健康課題を共有し健診受診の協力を得る必要がある。健診結果については、同連合会から受託している「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の中で、専門職による個々の結果に応じた保健指導や健康相談、健康教室を実施し重症化予防を図った。さらに医療機関や健康診査の受診歴がない健康状態不明者は、重症化のリスクが高く、健診の受診勧奨や訪問による保健指導、医療機関受診を促した。健康状態不明者は既に要介護状態である場合が多く、地域包括支援センターと連携した支援が必要である。 リハビリテーション活動支援事業は、実施地域の偏りや参加者の固定が課題であったため令和6年度より、多くの市民が利用できるような内容を見直し、令和7年度に出前講座として位置づけた。令和7年度の目標5か所を下回り実施地域は減少している。申請の手続きが複雑さや認知度の低さ等が要因であり、申請手続きの簡素化や広報やHPなどへの周知啓発を強化する必要がある。 ヘルス・ステーションは、令和7年度新規設置区が1ヶ所あり、計15か所の設置となった。広報や区長会など様々な機会での周知啓発が設置につながったと考える。設置検討地域については設置支援を行い、すでに設置している区には、情報交換会や健康測定、健康講話等の活動支援を行い地域の健康意識の向上を図った。今後も各行政区の課題等を把握し、市へ気軽に相談できる関係を構築するとともに地域活動を担う人材とのマッチングによる継続した運営ができるよう支援が必要である。	後期高齢者検診受診率					
			計画	13.28%	14.61%	16.07%		
			実績	16.77%	集計中	-	◎	
			地域リハビリテーション活動支援事業実施箇所数					
			計画	4箇所	5箇所	6箇所		
			実績	6箇所	4箇所	-		
取組（オ） 自宅で行う介護予防の取組 【重点】 (計画ページ：98)	自宅での健康づくりやフレイル予防として、「家トレ（お家でできるトレーニング）」や音楽活動（鍵盤ハーモニカなど）を奨励し、教材や動画を作成して市のホームページなどで提供しています。さらに、これらの教材をサポーターも活用することにより、つどいの場でも介護予防活動が展開される仕組みを整備し、「家トレ」だけでなく、つどいの場で行う「集トレ」など、持続的な介護予防の取組を推進します。 また、体力測定や個々の高齢者に合った運動についてのアドバイスを行う「家トレ相談室」を設置し、個別の健康ニーズに応じた支援を行います。	多くの高齢者が、地域の公民館や高齢者施設等において介護予防サポーターの活動を行うことにより、自身の社会参加を促すとともに地域での介護予防活動の推進を図った。 また、家庭や公民館等で健康づくりやフレイル予防の取組ができるよう各種教材を作成し、ゆいでの活動や出前講座等で広く周知啓発を行った。令和7年度は、オリジナルの健康かるたや早口言葉のテレビ取材や雑誌掲載により多くの市民に周知することができた。 介護予防は日々の積み重ねが大切であり、健康づくりやフレイル予防の各種教材については、今後もつどいの場など様々な機会での周知啓発し、地域や家庭での継続した介護予防につなげていきたい。	数値目標なし				○	

事業・取組		事業・取り組み内容		課題と対応策		成果指標			自己評価		
						令和6年度	令和7年度	令和8年度			
2 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい											
基本施策2 相談支援の推進											
取組の柱5 地域包括支援センターの機能充実											
取組（力） 地域包括支援センターの運営 【重点】 (計画ページ：100)	地域包括支援センターは、社会福祉士や保健師、主任ケアマネジャー等の専門職を配置し、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関として設置しています。 基幹型地域包括支援センターと各圏域地域包括支援センターでは、役割分担のもと課題解決に取り組む。特に各圏域地域包括支援センターでは、市民向けの相談会や医療・介護事業所間の交流を通じ、圏域地域包括支援センターの周知や日常生活圏域ごとの課題抽出や解決に向けたネットワークの構築を図るなど、今後も高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、適切な保健、医療、福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。 今後は、高齢者のみならず障がい、子育て世帯、生活困窮世帯などに対する包括的な相談支援体制を意識しつつ、権利擁護業務や認知症施策、医療・介護連携、ケアマネジャー支援において取組を強化します。 また、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員・児童委員、ボランティア等地域の多様な関係者が協働し、ケアマネジャーのケアマネジメント支援を通じて、各圏域の地域特性や実情を踏まえ、地域課題の解決や地域支援の形成等を検討する場として地域ケア個別会議を実施し、圏域における地域包括ケアシステムの構築・強化に努めます。			令和3年4月に市内3中学校区に地域包括支援センターを増設して以降、地域に身近な相談窓口としての機能が定着し、基幹型を含めた相談件数は引き続き多い状況にある。高齢者や家族、支援者からの相談に対し、関係機関と連携して対応することで、支援の質の向上が図られた。また、基幹型と各圏域センターによる定例会を通じて、情報共有や役割分担を明確にし、課題解決に取り組んだ。 地域ケア会議では個別ケースをもとに地域課題を分析・抽出し、生活支援体制整備事業の報告とあわせて、市の施策検討にも活用された。今後も、センターの周知、地域活動への参画、支援者団体との連携強化を進め、体制のさらなる充実を図る必要がある。			第1 地域包括支援センターへの延べ相談件数			○	
							計画	14,300件	15,800件		17,300件
							実績	9,175件	11,234件		-
							第2 地域包括支援センターへの延べ相談件数				
							計画	10,600件	11,600件		12,700件
							実績	7,702件	7,233件		-
							第3 地域包括支援センターへの延べ相談件数				
							計画	7,000件	7,700件		8,400件
実績			4,936件	4,403件	-						
地域ケア個別会議での事例検討数											
計画	72件	72件	72件								
実績	48件	40件	-								
取組の柱6 包括的な相談支援体制の構築											
取組（キ） 重層的な相談支援 (計画ページ：103)	高齢者やその家族、高齢者と障がいを持つ人がいる世帯などが抱える複雑化・多様化した問題の解決に向け、相談を包括的に受け止める場として、地域包括支援センターや社会福祉協議会に配置するコミュニティソーシャルワーカー（CSW）等につなげるなど、支援ニーズに対応する包括的な相談支援体制を整備するため、属性を問わない相談支援や多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援を実施し、本人に寄り添い、伴走する相談支援体制の構築に取り組みます。			【令和7年度CSW新規相談件数：188件】 複雑化・多様化する相談内容に対し、単一機関のみでは対応が困難なケースが増加しているという課題に対し、地域包括支援センター、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、障がい分野、生活困窮分野、子ども家庭センター等の関係機関との連携を強化し、多機関協働による包括的な支援体制の構築を推進する。また、定期的なケース会議や情報共有を実施し、支援方針の統一及び各機関の役割分担の明確化を図ることで、制度や分野を横断した切れ目のない支援につなげる。あわせて、複合的課題を抱える世帯に対しては、多機関が継続的に連携しながら本人及び家族に寄り添った伴走型支援を実施し、孤立防止及び課題の早期解決を目指す。			数値目標なし		○		

事業・取組		事業・取り組み内容		課題と対応策		成果指標				自己評価	
						令和6年度	令和7年度	令和8年度			
基本施策3 認知症施策の推進											
取組の柱7 認知症の理解促進											
取組（ク） 市民が支える認知症施策の普及啓発 【重点】 (計画ページ：105)	認知症の人やその家族を地域全体で見守り支援するため、古賀市キャラバン・メイト連協会「橙（だいたい）」の会員を講師として、市民や市内企業、学校教諭、市職員等を対象に、「認知症サポーター養成講座」を実施します。また、市内の小中学生を対象にした認知症ジュニアサポーター養成講座「オレンジ教室」、中学生を対象に「認知症VR体験講座」を行うことで、継続的に認知症について学ぶ機会を更に充実します。今後は新たに市内の高校・大学での講座を実施し、市民全体で認知症の人やその家族を支える体制づくりに取り組みます。 養成した認知症サポーター（ステップアップ講座を受講した人）については、地域において把握した認知症の人や家族のニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）の整備に向けて、国の動向をみながら取り組みます。			令和7年度も、古賀市キャラバン・メイト連協会「橙（だいたい）」の会員を講師に、市内小中学校でのジュニアサポーター養成講座や、中学校での認知症VR体験講座、また市内県立高校での認知症サポーター養成講座を実施し、「新しい認知症観」に対する理解を深める取組を行った。また、市職員・市民向けにも講座を実施し、幅広い対象への啓発に努めた。			認知症サポーター養成講座等受講者数			◎	
							計画	1,250人	1,280人		1,300人
							実績	1,550人	1,497人		-
取組の柱8 認知症の人との共生と予防の推進											
取組（ケ） 認知症の早期発見・早期対応 (計画ページ：105)	認知症の人や家族の相談を受け止める相談窓口として、市内の地域密着型サービス事業所を拠点に「古賀まちかど相談所」（圏域地域包括支援センターのランチ的な位置づけ）を設置し、受けた相談内容を地域包括支援センターや社会福祉協議会に配置するコミュニティソーシャルワーカー（CSW）等の専門職につなげ、適切なサービス等の利用につなげるなど早期発見・早期対応の仕組みづくりに取り組みます。 複数の専門職（認知症サポート医、チーム員等）で構成された認知症初期集中支援チームが、認知症の疑いがある人や認知症の人、その家族等の自宅へ訪問して現状や課題を把握し、早期に必要な支援を包括的・集中的に行うことで、症状の進行を予防し、適切なサービスへつなげます。 また、地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員は、認知症ケアパスを活用し、認知症の人がその状態に応じて必要な医療や介護のサービスを受けられるよう、関係機関との連絡体制の強化や支援等を行います。			令和7年度は、各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員による出前講座で、「新しい認知症観」の普及・啓発を行い、認知症の早期対応の有効性を広く伝えてきた。現在の認知症ケアパスの配布を通じた周知・啓発を継続して実施した。現在の認知症ケアパスは症状中心の内容であるが、認知症当事者の声を反映した内容への改定が国から求められており、今後の改訂に向けた検討が必要である。また、認知症初期集中支援チームは、引き続き各地域包括支援センターごとに相談対応や支援を行った。今後はチーム員会議を開催し、認知症の人への支援内容や対応方法について共有・連携を図ることが求められる。			数値目標なし			○	
取組（コ） 認知症の人と共に生きる支援 【重点】 (計画ページ：106)	地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員を中心として、認知症の人や家族がともに参加し、それぞれの思いをつなぎ、ともに気付き合う場を提供する認知症カフェ（のほほんカフェ）の更なる設置に取り組みます。本人支援、家族支援、他の家族や地域との交流を行う一體的支援を行うことで、家族の介護負担を軽減し、認知症の人の在宅生活の安定を推進します。 また、行方不明のおそれがある人の事前登録を促進し、登録した人が行方不明になった際に警察と連携して広域（福岡市、粕屋地区、宗像地区の自治体）で捜索協力のメール配信を行う事業と併せて、行方不明時の早期発見につながる事業等の実施により、認知症高齢者の見守りと地域のネットワークづくりに取り組みます。 認知症等で判断能力の十分でない人が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てを行い、意思決定の支援を行う後見人等として弁護士等の専門職を選任する成年後見制度の利用について助言等を行うとともに、制度の周知・啓発を行います。また、後見人等の支援が必要な高齢者本人に親族がおらず成年後見制度の申立てを行うことができない場合、市長による申立てを行います。 認知症高齢者や親族のいない高齢者等の増加により、専門職による後見人等の担い手が不足する状況を補完するため、市民後見人の育成及びフォローアップを実施する等、高齢者の権利擁護を支援する体制の充実を図ります。			令和7年度は、1か所の認知症カフェを開設。認知症カフェ運営についての研修等を受け、次年度は各圏域に1か所の新規開設に向け調整中。認知症高齢者等SOSの登録者および協力者は増加し、地域における見守り体制の強化につながった。 高齢者の権利擁護では、虐待の疑いがある事例に対してコアメンバー会議を開催し、成年後見制度に関する相談・情報提供も行うなど、必要な支援につなげることができた。今後も、高齢者を支える関係機関との連携を深め、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりに向けた施策を推進していく必要がある。			認知症カフェ開設箇所数			○	
							計画	8か所	10か所		12か所
							実績	1か所	1か所		-

事業・取組		事業・取り組み内容		課題と対応策		成果指標			自己評価
						令和6年度	令和7年度	令和8年度	
基本施策4 地域での生活を支える医療・介護・福祉サービスの整備									
取組の柱9 在宅医療・介護連携の推進									
取組（サ） 在宅医療・介護連携の普及啓発 【重点】 (計画ページ：108)	市民が知りたい医療・介護関係機関に関する情報提供として、粕屋医師会が運用する「かすや医療・介護情報ネット（さがすくん）」の周知・啓発を行います。 市内の医療機関で在宅医療に関する情報を集約し、居宅介護事業所ネットワーク等を通じて高齢者及び家族に周知することで、在宅医療を希望する高齢者がより相談できる体制づくりに取り組みます。 また、粕屋医師会が主催する住民講座においてACP（アドバンスケアプランニング：人生会議）に関する講話への参加案内や市の広報紙等を活用した特集など終末期に関する普及啓発を行います。			令和7年度も粕屋医師会主催による住民講座がオンライン形式（YouTube動画配信）で開催されたが、市内の参加者数やアンケート結果が把握できず、効果の判定には至らなかった。前年度の課題を踏まえ、アンケート内容の改善等について粕屋医師会と協議を進め、成果の把握と目標達成に向けた取組を行った。今後も、高齢期の疾患への理解やACP（人生会議）、看取りなどに関する講話を継続し、市民の理解促進と在宅医療・介護の意識醸成を図っていく必要がある。			終末期に関する住民講座の参加者数		△
	計画	60人	65人	70人					
	実績	1,259人	479人	-					
取組（シ） 多職種連携の促進 (計画ページ：108)	高齢者が自宅等の住み慣れた生活の場で自分らしい生活続けるために、医療・介護の関係機関（医療機関、薬局、訪問看護事業所、介護サービス事業所等）が連携して、在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。そのため、粕屋医師会や古賀市在宅医療・介護連携協議会（コスモネット）等とともに、医療と介護の連携体制の構築に取り組みます。			粕屋医師会が主催する多職種連携会議に引き続き参加し、在宅医療・介護の提供体制に関する情報共有を行った。また、圏域包括支援センターが中心となり、市内の医療・介護関係者に呼びかけて「介護・医療交流会」を開催し、地域内の連携強化とネットワークづくりを推進した。今後も、医療と介護が一体的に提供できる体制の構築に向けた取り組みを進めていく。			数値目標なし		△
取組の柱10 介護サービスの適正な運用									
取組（ス） 介護予防・生活支援サービスの推進 (計画ページ：109)	地域包括支援センターの専門職が、要支援認定を受けた人など介護予防・生活支援サービス事業の対象となる人の個々の状況を踏まえて、適切なサービスが提供されるよう支援を行います。特に生活機能の低下がみられる高齢者が自分の望む生活や社会活動を実現するために、保健・医療・福祉などの専門職と協力し、短期間・集中的に生活機能を改善するための運動器の機能向上を目的とした訪問型・通所型サービスC（短期集中予防サービス）の利用を推進します。また、地域が行う介護予防活動への参加につなぎ、測定等による評価に基づき助言を行うなど、高齢者の生活機能向上に取り組みます。			令和7年度は、訪問型・通所型サービスCの利用者数が0人であった。各圏域の地域包括支援センターが要支援認定者に対して適切なサービスへつなぎ、生活機能の低下予防に向けた支援を行ったが、利用の希望がなかった。今後も支援が必要な高齢者に対し、関係機関と連携しながら、適切なサービス提供と支援体制の確保に取り組む必要がある。			訪問型・通所型サービスC（短期集中予防サービス） 実利用者数		×
	計画	15人	18人	21人					
	実績	3人	0人	-					
取組（セ） 介護給付費適正化の取組 (計画ページ：109)	介護保険事業の適正な運営を図るため、要介護（支援）認定調査の内容確認やケアプランの点検等を行います。さらに、引き続き専門職による住宅改修等の点検を実施し、必要な人へ適切なサービスが提供できるよう取り組みます。 また、介護サービス事業所の適正な運営を図るため、事業所に赴き、サービスの提供が適切に行われているかを確認し指摘・指導する「運営指導」や、介護報酬改定等の制度改正や運営指導の指摘事項等について、市指定の事業所に対し説明する「集団指導」を開催します。 このほか、高齢者の介護を社会全体で支え合う介護保険制度の仕組みや利用方法について、パンフレットの作成やホームページでの掲載を行い、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、広く市民への周知を図ります。			令和7年度も要介護（支援）認定調査内容の確認、住宅改修・福祉用具貸与調査、ケアプラン点検を行うことができた。 日々新たな加算の創設や制度改正が行われる中、介護サービスの適正な利用の推進及び介護事業所への支援を通じて、適正な事業運営の確保と持続可能な介護保険事業の運営を図るため、運営指導及び集団指導を実施した。運営指導については、実施件数が目標を下回ったものの、県との合同実施や指定更新時期が近い事業所に対する運営指導と現地調査の一体的な実施により、事業所の負担軽減に配慮しながら効果的な指導に努めた。一方で、運営指導の実施件数が目標に達しなかったことから、今後は事業所の負担軽減と指導機会の確保を両立しつつ、より効果的かつ効果的な指導体制の構築を図る必要がある。			運営指導を行う回数		△
	計画	13回	13回	13回					
	実績	7回	10回	-					
取組（ソ） 介護人材の確保 【重点】 (計画ページ：110)	人口減少と少子高齢化が進展する中、高齢者の生活を支える介護現場の人材確保は深刻な課題です。介護を必要とする人に対し必要なサービスが提供できるよう、働きやすさと働きがいを感じられる職場づくりを促進し、職員の定着をめざします。 ・食事の配膳や外出補助など簡単な支援を行うサポーターを育成し、人材不足に悩む介護サービス事業所と介護予防サポーターのマッチングを行います。 ・調理や掃除、買い物等の生活支援の担い手を育成し、就労支援に取り組みます。 ・介護サービス事業所職員を対象とした研修会を実施し、働きやすい職場の環境づくりを促進するとともに、事業所間での情報共有が行えるような機会の設定に取り組みます。			計画における介護サービス事業所と介護予防サポーターのマッチングについては、地域活動サポートセンターゆいに登録依頼した介護サービス事業所は5か所である。依頼内容としては、音楽・レクリエーションの依頼が多く、食事の配膳や外出補助などの簡単な支援を行うサポーターは傾聴支援に限られ、活動数も少ない。 効果的な支援につながるようサポーターの育成方法等について検討するとともにサポーターの趣旨・活動についてのリーフレット作成や施設からの登録依頼を掲示するなど双方の可視化を図り、活動の活性化につなげたい。 集団指導などの機会を活用し、介護サービス事業所に対し、離職防止のため働きやすい職場環境づくりに関する研修を実施した。ハローワークと共同で介護・福祉の仕事合同就職面談会を実施し、人材確保に努めるとともに、介護職に対する理解促進やPRを図った。			介護予防サポーター派遣箇所数		◎
	計画	6か所	7か所	8か所					
	実績	6か所	5か所	-					

事業・取組		事業・取り組み内容	課題と対応策	成果指標			自己評価
				令和6年度	令和7年度	令和8年度	
取組の柱 1 1 安心した生活の確保							
取組（タ） 安心した生活につながる取組 (計画ページ：111)	一人暮らし高齢者等が地域で安心して生活できるよう、民生委員・児童委員や福祉員等の他に、新聞配達・電気・ガス・郵便局・ごみ収集（ふれあい収集を含む）・宅配弁当・コンビニエンスストア等の多くの事業者と協定を結び、見守り活動の強化を図るとともに、協力事業者や介護事業所等の合同研修会を実施し連携体制の構築を図ります。 また、移動販売や宅配等の民間サービスの活用と併せて、スマートフォンの使い方講座を引き続き実施し、自ら品物を購入することができるような買い物支援に取り組みます。 移動手段の確保に関しては、アンケート調査や地域ケア会議でも明らかになっているとおり、市全体の検討課題であることから、関係部署で地域の特性や意向を確認し、地域に適した持続可能な公共交通となるように、地域住民を主体として取り組みます。 高齢者の在宅生活を支える住まいについては、特別養護老人ホームや介護医療院等の介護保険における施設サービスやグループホームの他に、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった住まいも、多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、福岡県と連携し情報の把握に努め、市民への情報提供を行います。 他にも、環境や経済的な理由により在宅での生活が困難な高齢者に対しては、必要時に応じて養護老人ホームへの入所措置を行い、生活環境の支援に取り組みます。	一人暮らし高齢者等見守り事業所との協定により、異変時の連携体制が構築されており協力事業所数は令和7年度は新たに1事業所と協定を締結し、協力事業所数は計55事業所となった。高齢者世帯の増加を見据え、今後も協力事業者の拡大と見守り体制の強化が求められる。 生活支援体制整備事業（SC事業）の中で農林振興課との協働事業である「スマートアグリビレッジおの」で生活支援として買物支援の実証実験を行うと共に、実証実験期間（R5年～7年）終了後の買い物支援について協議を行った。また経営戦略課とは公共交通に関する意見交換を行いながら高齢者のニーズにあった移動手段の確保について協議し、3行政区を担当課につなぐことができた。加えて、スマートフォンの使い方講座の受講者の声を情報誌で発信し、受講者拡大を図った。生活支援体制整備事業については、今後も安定的に継続できるようネットワークの推進が求められる。 住まいに関する情報提供では、民間事業者の紹介やガイドブックの更新、市ホームページを通じた情報発信を継続した。 養護老人ホームへの入所措置については、実績は0件であった。	数値目標なし			○	
	取組（チ） 家族介護者の支援 【重点】 (計画ページ：113)	家族介護者が地域で孤立することがないように、悩みや不安を共有する場所として、家族介護者のつどいや地域カフェの拡充を図ります。 また、家族の介護を抱えている就業者が離職せず仕事と介護を両立できるよう、地域包括支援センターや介護事業所などの専門職が、認知症や身体介護等に関する対応方法や症状に関する情報提供、介護相談会等の実施、適切なサービス利用等につなぐための助言を行うなど寄り添った支援を行います。	地域包括支援センターが高齢者本人や介護者等からの相談に対応し、必要に応じて関係機関へつなぐなど、寄り添った支援を継続して実施した。今後も相談支援の質の向上に努める必要がある。また、認知症当事者と家族を対象にした本人ミーティングを開催した。今後も定期的な開催に向けて、調整を行っていきたい。加えて、圏域包括では地域の実情に応じて相談会や介護講座を開催し、家族介護者が気軽に相談できる機会づくりに取り組んだ。	数値目標なし			○
	取組（ツ） 福祉サービスの支援 (計画ページ：113)	判断能力の低下により日常生活に不安がある高齢者等の暮らしを支援するため、成年後見制度の利用など権利擁護支援を行います。 一人暮らし高齢者の不安を軽減するため、引き続き安否確認緊急対応コールによる見守りや日常生活相談に対する支援を行います。 また、配食サービスについては、さまざまな民間サービスの事業展開もなされていることから、見守り支援を重点として高齢者の生活支援に努めます。 その他、はり・きゅう施術料の助成や紙おむつの給付については、交付実績や国の方針等を踏まえ、今後のサービスの在り方について検討する必要があります。	権利擁護支援として「持続可能な権利擁護支援モデル事業」「日常生活自立支援事業」を委託により実施し、金銭管理や相談援助支援を行った。一人暮らし高齢者の安否確認緊急対応コールについては、72人の利用者があり、緊急通報の用途のみならず、健康相談や日常の生活相談に対応することで、生活不安の軽減、家族の安心に繋がっている。 介護用品（紙おむつ）給付サービスは延べ909人に提供され、在宅高齢者の負担軽減につながった。利用者数は横ばい傾向にある。 はり・きゅう施術料助成については318人に対しはり・きゅう券の交付を行い、高齢者の健康維持に寄与した。しかしながらその交付率は対象である65歳以上の人口の2％程度であり、コロナ以降も利用者・助成額共に減少傾向にあるため、この事業の在り方については検討が必要である。	数値目標なし			○