

(1)所管事業の評価

総合評価の割合	 期待を上回る 0.0%	 概ね順調 100.0%	 限定的効果 0.0%	 成果不十分 0.0%
---------	--	--	---	---

(2)所管事業のコスト(単位:千円)

	R4決算	R5決算	R6決算	R7決算	R8見込	R4～R7 合計	事業費に占める 一般財源の比率
事業費 総額	179,501	148,519	154,649	145,895	145,895	628,564	42.7%
市の実質負担額 総額	74,574	63,656	66,755	63,636	69,387	268,621	

				重点P	4	総合評価	概ね順調		
No.	24010	事業名	地域包括支援センター運営事業		事業コード	74400	担当課	高齢者福祉課	
事業概要	地域包括支援センターは、高齢者が住みなれた地域で生活が続けられるように、介護・福祉・保険・医療など、様々な面で支援を行う総合相談機関として、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の3職種を配置し、高齢者福祉課内及び市内3地域に委託型包括を設置。業務内容は、1.介護予防ケアマネジメント業務（要支援者等に対するケアプラン作成）2.総合相談支援業務（高齢者の相談を受付）3.権利擁護業務（成年後見制度活用促進、高齢者虐待対応）4.包括的・継続的ケアマネジメント支援（介護支援専門員への支援） 5.多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築 6.地域ケア会議の実施など。								
経緯等	平成19年4月1日に旭市地域包括支援センターを高齢者福祉課内に設置。 平成30年4月より、北部・東部地域包括支援センターに委託を開始。 令和3年4月より、中央包括支援センターの委託を開始し、委託型地域包括支援センターは3か所となり、従来の包括支援センターは「基幹型」包括支援センターとして現在に至る。								
ロジックモデル	活動・実施内容			産出(アウトプット)		成果(アウトカム)			
	地域の介護・福祉・医療等と連携し、総合相談窓口を作る			相談対応及び支援内容等の実績把握		高齢者が必要な支援が受けられる			
指標				R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	介護予防ケアプラン作成件数(28年度から介護予防サービス計画件数のみ計上)		2,755	2,492	2,564	2,475	2,000	2,000
	活動指標イ			0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	地域包括支援センターによる総合相談件数		5,473	5,260	5,312	5,576	6,000	6,000
	成果指標イ	地域包括支援ネットワーク構築のための連携会議の開催回数		71	92	99	101	101	101
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額			33,849	33,054	34,197	34,702	35,523	
	その他(補助金・地方債等)			46,268	45,180	46,742	47,433	48,555	
	歳出額(総額)			80,117	78,234	80,939	82,135	84,078	
課題等	複雑化・多様化する相談に対し、継続的かつ適切に対応できる支援								
令和8年度方針	事例や会議を通し日ごろから顔の見える関係を構築し、多職種連携しながら適切な対応につなげる。								

				重点P	-	総合評価	概ね順調		
No.	24020	事業名	在宅医療・介護連携推進事業		事業コード	74450	担当課	高齢者福祉課	
事業概要	平成27年度の介護保険法改正により、法第115条の地域支援事業に新たに「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられた。高齢者が疾病などを抱えても、自宅などの住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護の関係者の連携により、包括的・継続的に支援していくことが必要とされる。平成30年4月から、全ての市町村で事業に取り組むこととされている。								
経緯等	医療機関の入院日数の短縮が進み、早期の退院・リハビリが進められている。その中で、環境が変わっても安心して療養生活を送れるようにする体制を構築する。								
ロジックモデル	活動・実施内容			産出(アウトプット)		成果(アウトカム)			
	・相談窓口の設置 ・普及啓発 ・医療、介護関係者を対象とした会議や研修会			在宅医療・介護が一体的に提供される体制の構築		退院後にすぐ必要なサービスの提供を受けられるため、対象高齢者のQOLが向上した。			
指標				R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	多職種連携研修会の開催回数		2	1	1	1	1	1
	活動指標イ			0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	多職種連携研修会の参加人数		125	72	73	60	65	70
	成果指標イ			0	0	0	0	0	0
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額			10	101	0	34	73	
	その他(補助金・地方債等)			13	138	0	47	99	
	歳出額(総額)			23	239	0	81	172	
課題等	・診療報酬や入院ベッド数の問題 ・医療と介護の専門性や支援方針の違い ・独居高齢者の増加による介護者不在や在宅療養の困難さ								
令和8年度	退院に向けた調整やサービス導入の相談が早期に始められるよう、医療機関とケアマネジャーの連携・情報共有を円滑に行う。								

				重点P	4	総合評価	概ね順調	
No.	24030	事業名	生活支援体制整備事業		事業コード	74500	担当課	高齢者福祉課
事業概要	地域において、高齢者の生活支援・介護予防サービス（生活支援サービス等）の提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターを配置することや各地域における生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体が参画する、定期的な情報共有及び連携強化の場として協議体を設置すること等を通じて、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていく。							
	【生活支援コーディネーターの業務内容】①社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、福祉関連団体の総会にて介護予防・日常生活支援総合事業への協力の依頼、②地域の老人クラブ、地縁組織における通いの場の普及、③関係者間のネットワークの構築、④生活支援サービス（在宅高齢者のごみ出し、送迎等）の開発、⑤生活支援サービス担い手の養成							
経緯等	介護保険法の改正に伴い、平成27年度より事業開始。 ・平成27年度は、研究会（任意の検討部会）を開催し、関係者の意見を聴取。 ・第1層協議体は、平成30年度（平成31年2月）に設置。（任期2年） ・第1層生活支援コーディネーターを高齢者福祉課に2名配置。 ・令和6年度より第2層生活支援コーディネーターを中央包括支援センターに1名配置。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	住民主体による支援を実施する体制を整備する		生活支援等サービス数の増加			高齢者が再自立し、在宅生活を継続できるようになる		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	協議会開催回数	2	2	2	1	1	1
	活動指標イ	生活支援コーディネーター活動日数	148	144	136	68	140	140
	成果指標ア	生活支援等サービスの数	30	36	44	44	45	45
	成果指標イ		0	0	0	0	0	0
費用（千円）	一般財源・基金等市の実質負担額		852	1,070	2,402	1,859	2,631	
	その他(補助金・地方債等)		1,165	1,463	3,284	2,542	3,596	
	歳出額(総額)		2,017	2,533	5,686	4,401	6,227	
課題等	・在宅での自立した生活を支援するための生活支援サービスの開発。 ・住民主体のボランティアによる通所・訪問型サービスB、訪問型サービスDの推進。 ・「通いの場」の未設置地域（滝郷地区）があること、参加者が女性に偏っており、男性の参加が少ない。							
令和8年度	地域に密着した地域課題と資源の把握とマッチングのための調整を行う。							

				重点P	4	総合評価	概ね順調	
No.	24040	事業名	認知症施策の推進事業		事業コード	74600	担当課	高齢者福祉課
事業概要	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる街づくりを目指す。 ・認知症を介護しているまたは介護を経験した人達の集まりである認知症家族交流会の実施。 ・認知症映画上映会の実施。 ・関係機関との調整等を行う認知症コーディネーターの養成。 ・認知症の早期診断・早期対応に向けた認知症初期集中支援チームの配置。							
経緯等	認知症施策の推進については、従来は介護予防普及啓発事業の一環として行っていたが、平成27年度の介護保険法の改正に伴って認知症施策推進事業が地域支援事業に位置づけられた。認知症初期集中支援チームの設置等の実施期限は平成30年4月までとなっている。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	・認知症本人、家族交流会 ・認知症映画上映会 ・チームオレンジ連絡会（認知症コーディネーター・キャラバンメイト合同） ・認知症初期集中支援チーム員会議		認知症施策に係る各種会議及び交流事業等を実施し、参加者数等の実績把握			認知症高齢者が住み慣れた地域で生活ができる地域地域住民を含めた見守り体制の構築		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	認知症相談対応件数	935	885	1,326	1,570	1,600	1,600
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	認知症支援に係る医療・介護連携数（市が介入した認知症オレンジ連携シートによる連携件数）	3	3	15	8	8	8
	成果指標イ	認知症関連の会議開催・出席回数	9	10	11	10	10	10
費用（千円）	一般財源・基金等市の実質負担額		9	26	887	969	1,066	
	その他(補助金・地方債等)		12	36	1,213	1,324	1,456	
	歳出額(総額)		21	62	2,100	2,293	2,522	
課題等	・高齢化の進展に伴い、認知症高齢者のさらなる増加が見込まれることから、認知症に対する普及啓発、見守り支援の推進と、認知症初期集中支援チームの設置が必要となる。 ・認知症基本法の基本理念に基づき、認知症本人が社会参加できるような取り組みが必要である。							
令和8年度の方針	認知症初期集中支援チーム員の委嘱替えがあり、チーム員が変更になったため認知症初期集中チーム員の活動の再確認とチーム員会議の滞りのない実施、及び認知症疑いがある市民の早期医療介入・早期診断・早期対応が行えるようチーム員の連携を図る。							

				重点P	4	総合評価	概ね順調	
No.	24050	事業名	地域ケア会議推進事業		事業コード	74650	担当課	高齢者福祉課
事業概要	住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、見守りが必要な高齢者や何らかの支援が必要な高齢者を地域の中で支えあえる仕組みづくりを行うため、高齢者の支援や見守りに携わる関係者が地域の課題を共有し、解決するための手段を検討する地域ケア個別会議を実施する。また、高齢者の暮らしを支える医療・介護の関係機関とのネットワークづくりや情報共有を推進する必要があることから、関係機関を対象とした地域ケア実務者会議を開催する。							
経緯等	地域包括ケアシステム構築を推進するため、介護保険法の地域支援事業に地域ケア会議の開催が位置付けられた。平成27年には全市町村での実施が義務付けられた。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	・地域ケア個別会議を定例12回、ほか随時会議を開催する。 ・地域ケア実務者会議を年10回開催する。		【個別会議】会議参加者延べ379人、検討事例数47件 【実務者会議】参加者延べ601人			【個別会議】個別課題の解決、参加者のスキルアップ、関係機関のネットワーク強化 【実務者会議】地域課題の抽出、情報共有、課題解決に向けた意見交換		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	地域ケア個別会議の開催回数	56	45	63	44	50	50
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	地域ケア個別会議で検討した事例数(延べ)	71	66	74	47	50	50
	成果指標イ		0	0	0	0	0	0
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額		18	38	41	51	73	
	その他(補助金・地方債等)		25	51	55	69	100	
	歳出額(総額)		43	89	96	120	173	
課題等	・家族と疎遠等、地域での見守りや支えあいが必要な高齢者が増えていることから、地域や市全体での地域ケア会議の開催により、地域包括ケア体制づくりを推進していく必要がある。 ・(民生委員)見守りを必要とする高齢者は年々増えており、地域の見守りを担う民生委員のみでは負いきれない状況にある。地域の身近な住民間での支えあいの仕組みが必要。							
令和8年度方針	・R7年度から個別会議(定例開催)に管理栄養士を助言者として追加。引き続き多職種による会議開催を継続。 ・実務者会議では、取り上げてほしいテーマを参加者にアンケート実施。内容を委託包括含む関係者と相談し、協働開催していく。							

				重点P	-	総合評価	概ね順調	
No.	25010	事業名	訪問型サービス事業		事業コード	73600	担当課	高齢者福祉課
事業概要	要支援者等の介護予防を目的として、ホームヘルパー等が要支援者等の自宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物などの身体介護や生活援助を行なう事業。市が指定するサービス事業者が利用者に対してサービスを実施した場合に、当該事業者に対して事業費を支給する。また、介護予防・日常生活支援総合事業の見直しにより、令和4年度から多様なサービスとして①住民主体による支援（訪問型サービスB）、②短期集中予防サービス（訪問型サービスC）、③移動支援（訪問型サービスD）を新設した。							
経緯等	介護保険法の改正に伴い、予防給付のサービス（介護予防訪問介護）の一部を地域支援事業へ移行。旭市では平成28年3月1日から開始。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	多様な訪問型サービスを提供する体制を整える		自立支援などの取り組みや多様なサービスを立ち上げるにより、給付費の利用件数を削減した。			要支援者の再自立 在宅での自立した生活の継続 給付費の抑制		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	利用件数	863	479	523	479	500	490
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	前年度に対する利用件数の増加率	65.5	55.5	109.1	91.6	104.4	98
	成果指標イ		0	0	0	0	0	0
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額		5,640	3,210	3,443	3,148	3,739	
	その他(補助金・地方債等)		10,248	5,833	6,257	5,720	6,794	
	歳出額(総額)		15,888	9,043	9,700	8,868	10,533	
課題等	給付費の抑制に効果のある住民主体による支援、移動支援が地域リーダーやボランティアの不足により設立数が伸び悩んでいる。							
令和8年度方針	・引き続き多様なサービスを提供する団体の立ち上げを支援するとともに、サービスの利用拡大による給付費の抑制を図る。 ・短期集中予防サービスの周知・利用促進を図り、要支援者等の再自立に向けた取り組みを進める。							

				重点P	-	総合評価	概ね順調	
No.	25020	事業名	通所型サービス事業		事業コード	73700	担当課	高齢者福祉課
事業概要	要支援者等の介護予防を目的として、通所介護施設において食事、入浴など日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う事業。市が指定するサービス事業者が利用者に対してサービスを実施した場合に、当該事業者に対して事業費を支給する。また、介護予防・日常生活支援総合事業の見直しにより、令和4年度から多様なサービスとして①住民主体による支援（通所型サービスB）、②短期集中予防サービス（通所型サービスC）を新設した。							
経緯等	介護保険法の改正に伴い、予防給付のサービス（介護予防通所介護）の一部を地域支援事業へ移行。旭市では平成28年3月1日から開始。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	多様な通所型サービスを提供する体制を整備する		自立支援などの取り組みや多様なサービスを立ち上げるにより、給付費の利用件数を削減した。			要支援者の再自立 在宅での自立した生活の継続 給付費の抑制		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	利用件数	2,980	2,163	1,841	1,426	1,630	1,597
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	前年度に対する利用件数の増加率	62	73	85	78	114	98
	成果指標イ		0	0	0	0	0	0
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額		19,398	10,886	9,550	7,664	9,126	
	その他(補助金・地方債等)		35,243	19,779	17,350	13,925	16,581	
	歳出額(総額)		54,641	30,665	26,900	21,589	25,707	
課題等	給付費の抑制に効果のある住民主体になる支援、移動支援が地域リーダーやボランティアの不足により設立数が伸び悩んでいる。							
令和8年方針年度	・引き続き多様なサービスを提供する団体の立ち上げを支援するとともに、サービスの利用拡大による給付費の抑制を図る。 ・短期集中予防サービスの周知・利用促進を図り、要支援者等の再自立に向けた取り組みを進める。							

				重点P	-	総合評価	概ね順調	
No.	25030	事業名	地域介護予防活動支援事業		事業コード	74100	担当課	高齢者福祉課
事業概要	平成18年度の介護保険法改正時に地域支援事業が創設。その内の一つである本事業は、地域における住民主体の活動の育成・支援を目的としており、これまで民生委員や保健推進員など地区組織に対する教室や講演会を実施してきた。 平成27年度の制度改正で、介護予防・日常生活支援総合事業がスタートし、市独自の多様なサービスが実施可能となった。地域のボランティア・介護予防のリーダーとして、通いの場をサポートする、介護予防サポーター養成講座を、関係機関の協力のもと開催している。							
経緯等	地域づくりに資する既存の地区組織等の育成・支援とともに、平成27年度から新規に介護予防サポーター養成講座（初級編）を開催している。サポーターによる通いの場への立ち上げ・育成支援や、市の事業への協力を実施。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	介護予防サポーター養成講座の開催 住民主体の通いの場の立上げと活動支援 地区組織対象の介護予防講座等の開催		サポーター養成講座：初級編受講者14名、中級編受講者9名 通いの場：新規立上げ0団体、1周年測定会4団体、全体大会158名参加			地域の担い手の新規創出、育成。 通いの場の新規立ち上げは困難であったが、既存の団体への働きかけによるモチベーションアップ、活動の推進		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	講座・研修会等の開催回数	170	155	185	111	100	35
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	介護予防サポーター養成講座（初級編）受講証授与人数	19	26	18	13	15	20
	成果指標イ	地域活動組織の育成・支援講座参加者数（延べ人数）	1,952	1,965	2,405	1,543	1,500	840
費用（千円）	一般財源・基金等市の実質負担額		52	60	64	76	98	
	その他(補助金・地方債等)		95	109	116	138	177	
	歳出額(総額)		147	169	180	214	275	
課題等	介護予防サポーターについて、今後の活動・育成などが課題となっている。 受講者アンケートでは「学ぶことができて良かった」「都合がつけばボランティアとして協力したい」という意見が多く聞かれた。							
令和8年針年度	引き続き介護予防サポーターの養成に注力していく。							

				重点P	4	総合評価	概ね順調	
No.	25040	事業名	地域リハビリテーション活動支援事業		事業コード	75290	担当課	高齢者福祉課
事業概要	高齢者の自立支援、地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議・住民主体の通いの場などへのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。							
経緯等	介護保険法改正により新たに創設された事業のひとつ。当市においては平成27年に住民主体の通いの場立ち上げに関し、旭中央病院リハビリテーション科へ相談・協力を得たことをきっかけに、リハビリ専門職との連携が強化。令和4年の総合事業見直しから、新規にリハビリテーション専門職同行訪問事業を開始した。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	・リハビリ専門職同行訪問事業（随時） ・通いの場の体操指導や1周年測定会（随時）、講座の講師 ・リハビリ専門職連絡会の開催 年2～3回		・専門職からの的確な助言や指導 ・専門職による的確な体力測定と評価 ・情報の共有による課題への対応力向上			地域における高齢者の介護予防が促進され、要支援状態にある高齢者の再自立が図られる。		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	リハビリテーション専門職の派遣回数	58	41	64	43	48	30
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	リハビリテーション専門職同行訪問実施人数	36	9	31	22	48	30
	成果指標イ		0	0	0	0	0	0
費用（千円）	一般財源・基金等市の実質負担額		104	61	104	68	180	
	その他(補助金・地方債等)		190	111	189	124	328	
	歳出額(総額)		294	172	293	192	508	
課題等	介護予防や事業について市民への周知。旭中央病院との連携・協働の推進。地域のリハビリ専門職の確保。							
令和8針年度	引き続き旭中央病院との連携・協働を強化し、介護予防活動に注力していく。							

				重点P	-	総合評価	概ね順調	
No.	25050	事業名	緊急通報体制等整備事業		事業コード	14000	担当課	高齢者福祉課
事業概要	65歳以上の在宅のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対し、緊急通報装置や福祉電話を貸与し、生活支援と不安の解消を図る。 ①ひとり暮らし高齢者等の日常生活における緊急時の連絡のため、緊急通報装置とペンダントを貸与する。 ②低所得者のひとり暮らし高齢者等に対して、福祉電話を貸与し、新規設置料・基本料金・撤去事務手数料を負担する。							
経緯等	平成元年より海上町で、平成4年より旭市、飯岡町で、平成6年より干潟町で類似の事業を実施していたが、平成17年7月1日の合併に伴い、内容を整理・統合した。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	65歳以上の在宅ひとり暮らし高齢者および高齢者のみの世帯に対し、緊急通報装置を貸与する。		体調不良等の緊急時に迅速にセンターへ連絡でき、生活の動線で高齢者の動きがないときもセンターが把握し、家族等へ連絡する環境が整った。			高齢者の生活不安が軽減され、離れて暮らしている家族が安心して見守りができる。		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	緊急通報装置新規設置台数	51	45	42	41	42	42
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	緊急通報装置年度末設置台数	273	263	268	269	270	271
	成果指標イ		0	0	0	0	0	0
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額		8,626	8,902	9,242	9,438	9,638	
	その他(補助金・地方債等)		0	0	0	0	0	
	歳出額(総額)		8,626	8,902	9,242	9,438	9,638	
課題等	・今後、独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加とともに緊急通報装置の設置希望者も増加が見込まれることから、増える費用をどう分担するかについて検討が求められる。 ・親族や、隣人同士の関係の希薄化により、緊急時に通報する連絡先の確保が難しい、又、連絡先に通報しても電話に出ない、すぐに確認に行っていないだけない等の事例が増えてきている。							
令和8針年度	高齢者の生活不安の軽減、離れて暮らしている家族の安心のため、引き続き周知・推進していく。							

				重点P	-	総合評価	概ね順調	
No.	25060	事業名	配食サービス事業		事業コード	74900	担当課	高齢者福祉課
事業概要	・日常生活に支障がある在宅の65歳以上高齢者（独居及び高齢者のみの世帯又は、高齢者及び心身に障害のある者のみの世帯）で、調理が困難な者に昼食時に平日5日のうち、週3回を限度とした配食サービスを行うことにより、高齢者の健康保持と安否確認を行う。 ・利用料 1食400円							
経緯等	・平成13年9月：旧旭市で事業開始（利用者 90人 5,386食） ・平成17年は旧旭市内のみ実施 ・平成18年から市内全域で開始 調理困難な高齢者に対して栄養改善と健康保持を目的として開始。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	高齢者に弁当の配達に併せて安否確認を実施。最大週3回。		高齢者を見守ると共に、温かい弁当を直接受け取るにより、安心と生活の潤いを得ることができた。			孤立しがちな食卓に定期的な変化が生まれ、生活のリズムが整えられ、誰かが来てくれるという安心感を生み出した。		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	利用人数	273	263	254	233	220	220
	活動指標イ	年間配食総数	21,562	22,738	23,806	20,339	19,932	19,932
	成果指標ア	配食サービス利用率	100	100	100	100	100	100
	成果指標イ	安否確認を行った割合	100	100	100	100	100	100
費用(千円)	一般財源・基金等市の実質負担額		5,912	6,231	6,825	5,606	7,187	
	その他(補助金・地方債等)		11,526	12,139	12,688	10,908	14,034	
	歳出額(総額)		17,438	18,370	19,513	16,514	21,221	
課題等	・原材料費および容器・包装資材の高騰により、従来の提供価格・仕様を維持することが極めて困難。また、これに伴うメニューの簡素化等により、利用者の満足度や栄養価の維持との間でバランスが崩れつつある。 ・配送業務に追われ、本来の目的である安否確認や異変の察知に割く時間が少なくなっている。							
令和8年方針	必要性の高い方への支援を優先することで、安定した見守りが行える環境を整える。							

				重点P	-	総合評価	概ね順調	
No.	25070	事業名	高齢者見守りネットワーク事業		事業コード	75300	担当課	高齢者福祉課
事業概要	高齢者が住みなれた地域で安心して自立した生活が続けられるよう、業務中のさりげない見守り活動を通じて、高齢者と接する機会の多い民間事業者（郵便・金融機関・保険・新聞販売・飲料販売・コンビニ・電気・ガス・水道・飲料販売・NPO法人・宅配弁当・宅配便・タクシー・生活協同組合等）と市が連携することにより、異変のある高齢者等を早期に発見し、必要な支援につなげられるネットワーク体制を整備する。また希望者に家族等へ連絡が届くQRコードのシール「どこシル伝言板」を交付することにより、徘徊等への対策を行う。							
経緯等	・高齢化が進むなか、平成27年4月より事業開始。65事業者と協定締結。 ・令和4年より「どこシル伝言板」QRコードシールを交付開始。							
ロジックモデル	活動・実施内容		産出(アウトプット)			成果(アウトカム)		
	高齢者と接する機会の多い民間事業者との連携協定、サービス利用のない方への訪問調査、および認知症見守りシール等の登録勧奨を通じ、重層的な地域見守り体制を構築した。		多様な事業者との連携により日常の生活動線における見守り網が拡充され、個別の訪問調査を通じて支援を必要とする方への早期介入と、認知症高齢者の安全確保につながる仕組みを生み出した。			地域全体で見守る協力の輪が広がったことで、支援が必要な方に対して、行政と地域が連携してサポートが続けられる体制が整った。		
指標			R4	R5	R6	R7	R8(見込)	目標値
	活動指標ア	情報提供を受けた件数	3	3	6	2	3	3
	活動指標イ		0	0	0	0	0	0
	成果指標ア	安否確認や消費者被害の防止、早期発見・早期対応に繋がった情報提供の割合	100	100	100	100	100	100
	成果指標イ	協定締結事業者数	64	86	85	84	84	79
費用 (千円)	一般財源・基金等市の実質負担額		104	17	0	21	53	
	その他(補助金・地方債等)		142	24	0	29	72	
	歳出額(総額)		246	41	0	50	125	
課題等	見守りシールの周知不足に加え、協力事業所数が増加しておらず、地域における見守りの広がりが停滞している。							
令和8年度方針	引き続き、見守りシールの普及と協力事業所の開拓を重点的に進め、地域の見守りの輪を広げる。							