

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

※「介護保険事業(支援)計画の進捗管理の手引き(平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課)」の自己評価シートをもとに作成

保険者名	第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○地域包括支援センターは高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点であり、3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)が総合的に高齢者とその家族を支える機関である。 ○高齢者の増加に伴い、地域包括支援センターに配置される3職種の役割が一層重要となっているなか、本市において、3職種は各3人の配置が必要であるが、現状不足している。	①地域包括支援センターの機能強化	3職種の必要配置数の確保 (R2) (R3) (R4) (R5) 配置数(人) 8 9 9 9 ※R2は実績値、R3以降は目標値	3職種の必要配置数の確保 ・保健師 3人 ・社会福祉士 3人 ・主任介護支援専門員 3人	◎	1年を通じて、3職種の必要配置数を確保することができた。今後も3職種の更なるスキルアップを促し、高齢者とその家族を支える総合相談窓口(地域包括支援センター)として、複雑困難化する相談等に対応できるよう機能強化に努める。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○介護予防支援や介護予防ケアマネジメントの適切な実施を確認するため、地域ケア会議において介護支援専門員に対し、アドバイスを実施。 ○個々の利用者の生活上の課題解決に向けたケアマネジメントの実施について確認することで、利用者の課題解決を支援する。	②ケアプランチェック	ケアプランチェック (R2) (R3) (R4) (R5) チェック数(件) 225 290 295 300 ※R2は実績値、R3以降は目標値	ケアプランチェック数 344件	◎	新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響による地域ケア会議等のケアプランチェックの場については、感染症拡大前の状態に概ね戻すことができ、計画通り実施することができた。 ケアプランチェックの場である地域ケア会議の開催方法の多様化を図るためのオンライン化については、引き続き検討する。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○自立支援のための効果的なケアマネジメントの実践を目指し、地域ケア会議(個別ケース検討型)を実施。 ○地域課題を共有し、解決に必要な資源開発、地域づくり及び政策形成につなげる地域ケア推進会議を実施。	③地域ケア会議の推進	○地域ケア会議(個別ケース検討型) (R2) (R3) (R4) (R5) 開催回数(回) 13 22 22 22 ○地域ケア推進会議 (R2) (R3) (R4) (R5) 開催回数(回) 1 1 1 1 ※R2は実績値、R3以降は目標値	地域ケア会議(個別ケース検討型) 15回 地域ケア推進会議 1回	○	地域ケア会議(個別ケース検討型)は、検討事例対象数の減少により計画開催数の実施ができなかった。 地域ケア会議を開始してから12年目を迎え、個別のケース課題も変わってきていることを踏まえ、現況に合わせた検討対象事例の変更を検討し、具体的に取り組む。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○地域の高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制整備推進のために生活支援コーディネーターを配置。 ○地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、必要な生活支援サービスの提供のため協議体を設置。 ○地域の高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供に資する活動について関係者間での連携が十分でない。	④生活支援提供体制の整備	○生活支援コーディネーター (R2) (R3) (R4) (R5) 配置人数(人) 2 2 2 2 ○協議体の設置 (R2) (R3) (R4) (R5) 設置数(協議体) 1 1 1 1 ※R2は実績値、R3以降は目標値	生活支援コーディネーターの配置 3人 協議体の設置は行わない	○	生活支援コーディネーターを体制強化のため専従で3名配置し、地域課題に対する地域資源の活用方法等について、地域資源情報収集提供システム(Ayamu)の導入等で関係者との連携、地域の高齢者の生活を支える体制整備の構築を図った。 従前設置していた協議体は課題等が多岐に渡り、効果的な協議の場としての位置づけが困難となったことから、地域における既存の各種会議を協議体とみなし、参加し、協議する方針に変更した。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○訪問型サービスは、市が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指す介護予防・日常生活支援総合事業の1事業。 ○本市は従来の介護予防訪問介護に該当するサービスのみの実施となっており、多様なサービスの充実を図る必要がある。	⑤訪問型サービスの充実	○介護予防訪問介護相当サービス (R2) (R3) (R4) (R5) 利用者延人数(人) 1,591 1,572 1,584 1,608 ○訪問型サービスA (R2) (R3) (R4) (R5) 利用者延人数(人) 0 20 30 40 ※R2は実績値、R3以降は目標値	介護予防訪問介護相当サービス 利用者延人数 1,261人 訪問型サービスA 利用者延人数 0人	○	介護予防訪問介護相当サービス(従前サービス)については、新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響だけではなく、高齢者ニーズの変化や提供側事業所の方針変更により、利用者数が減少傾向にある。訪問型サービスAについては、引き続き、提供事業者の確保ができず、実績が無かった。今後も多様化が想定される高齢者ニーズや将来的な訪問介護員の人材不足に対応するよう、特定のサービス充実を図るのではなく、現状、本市に無い訪問型サービスの創設も含め、地域に必要なサービスの確保を行う。

保険者名	第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○通所型サービスは、市が中心となり、地域の实情に応じて、住民等の主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指す介護予防・日常生活支援総合事業の1事業。 ○本市は従来の介護予防通所介護に該当するサービスおよび基準を緩和したサービスである通所型サービスAの実施のみであり、多様なサービスの充実を図る必要がある。	⑥通所型サービスの充実	○介護予防通所介護相当サービス (R2) (R3) (R4) (R5) 利用者延べ人数(人) 875 1,032 1,032 1,056 ○通所型サービスA (R2) (R3) (R4) (R5) 利用者延べ人数(人) 1,870 2,748 2,760 2,796 ※R2は実績値、R3以降は目標値	介護予防通所介護相当サービス 利用者延べ人数 698人 通所型サービスA 利用者延べ人数 368人 通所型サービスC 利用者延べ人数 29人	△	介護予防通所介護相当サービス(従前サービス)については、新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響だけではなく、高齢者ニーズの変化や提供側事業所の方針変更により、利用者数が減少傾向にある。通所型サービスAについては利用者数に大きな変化はなかった。【通所型サービスAの実績が目標と大幅に乖離している理由は、令和3年度から事業を「委託」から「指定」方式に変更し、集計方法が変更となったため】 通所型サービスCは、昨年度のモデル事業を継続して実施したものであり、本年度は提供事業所を地域の介護保険サービス事業所とし、次年度の本格実施に向けて、より実践的な取組として実施した。 次年度、第9期計画の開始年度より、通所型サービスCを本格的にスタートし、加齢や疾病等により一旦、心身機能が低下しても、元に戻ることができる仕組み【リエイブルメントパッケージ】をスタートさせるにあたり、通所型サービスはその中核部分を担うことから、効果的なサービスとなるよう、サービス内容のデザインを含め、その充実を図る。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者等の各種集まりの場において、健康づくりや生きがいづくり、介護予防を目的とした高齢者でも安全に行うことができる「貯筋運動」を市の事業として実施。 ○「貯筋運動」を通じて、高齢者の健康づくり等には一定の効果はあると考えられるが、住民主体で「貯筋運動」を実施するところまでは至っていない。	⑦貯筋運動の実施	貯筋運動 (R2) (R3) (R4) (R5) 参加延べ人数(人) 1,022 2,900 3,300 3,600 ※R2は実績値、R3以降は目標値	貯筋運動参加延べ人数 6,637人	◎	今年度も計画目標値を大幅に上回る実績となり、実施か所も計15か所まで増加したが、派遣専門職の支援が必要のない、住民主体による運動の実施につながっていないことが大きな課題である。 事業に対する地域の高齢者ニーズは高く、次年度においても、できる限りのニーズに応じる方針であるが、住民主体の活動につなげていく必要があることから、参加高齢者に「セルフケアマネジメント」の意識をもってもらい、主体的な活動につながる事業内容とする。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者の閉じこもり予防や筋力向上を目的として、南国市オリジナルの体操「わかガエる体操」の普及に努めている。 ○わかガエる体操を実施している地域のいきいきサークル参加者の高齢化や必須となる養成講座受講の義務等により、新たな普及につながっていない。	⑧わかガエる体操の普及	○わかガエるサポーター養成講座 (R2) (R3) (R4) (R5) 開催数(回) 1 2 3 3 ○わかガエるサポーター (R2) (R3) (R4) (R5) 養成数(人) 7 10 20 20 ※R2は実績値、R3以降は目標値	わかガエるサポーター養成講座 開催数 2回 わかガエるサポーター 養成数 26人	○	講座開催の要請があり、今年度は計2回養成講座を開催し、26人のサポーターを要請した。 地域の高齢者ニーズの変化により、養成講座開催にかかる要望が減少しており、時代の変化に伴う、高齢者ニーズを確認することで、事業の必要性について検討する。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○高齢者が年齢を重ねても「元気でいきいきした生活」を続けられることを目的として、参加者自らが様々な活動を主体的に実施し、楽しみながら仲間づくりができるよう「わかガエる体操」やレクリエーション等を実施する教室を開催。 ○参加者の固定化、高齢化および新規参加者の減少が課題。	⑨わかガエる教室	○わかガエる教室 (R2) (R3) (R4) (R5) 開催数(回) 35 49 49 50 参加延べ人数(人) 716 1,010 1,020 1,030 ※R2は実績値、R3以降は目標値	R4年度末で事業終了	×	教室への新規参加者の減少とともに、固定化されていた既存参加者も高齢化により体操やレクリエーション活動への参加が困難となっていたことから、事業効果を考慮し、令和4年度末をもって、教室を終了した。 令和5年度は、「人を集めて行う支援」から「人の集まる箇所への支援」へと方針を変更し、いきいきサークル等の地域の高齢者の通いの場等の拠点へ健康運動指導士派遣する等、地域の拠点支援を実施した。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○一定以上の運動機能を有する高齢者を対象に「サーキットトレーニング」を中心とした運動機能向上プログラムを実施する教室を開催。 ○「事業協力者や地域のリーダー」を養成することも事業の目的であるが、つながっていない。	⑩65歳から始める筋力運動教室の実施	○65歳から始める筋力運動教室 (R2) (R3) (R4) (R5) 開催数(回) 40 48 48 48 参加延べ人数(人) 634 700 710 720 ※R2は実績値、R3以降は目標値	R4年度末で事業終了	×	高齢者ニーズの変化により、参加者は年々減少していたことから、事業の見直しを実施。事業効果を考慮し、令和4年度末をもって、教室を終了した。 令和5年度は、「人を集めて行う支援」から「人の集まる箇所への支援」へと方針を変更し、いきいきサークル等の地域の高齢者の通いの場等の拠点へ健康運動指導士派遣する等、地域の拠点支援を実施した。

保険者名	第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○「60代からの筋力運動教室」修了者かつ「なんこくありがとうポイント」登録者を対象に、体力の維持向上と地域で活躍できる人材づくりを目的としてゴムや家庭用器具を用いた運動教室を開催。 ○「なんこくありがとうポイント」の対象ボランティア活動が新型コロナウイルス感染拡大の影響により制限されており、教室の効果が十分に発揮できていない。	⑪エクサプラスの実施	○エクサプラス (R2) (R3) (R4) (R5) 開催数(回) 26 50 50 50 参加延人数(人) 198 200 210 220 ※R2は実績値、R3以降は目標値	R4年度末で事業終了	×	新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響により、ありがとうポイントの活動(福祉施設等でのボランティア活動)ができない状況が続いていたことから、事業の見直しを実施。事業効果を考慮し、令和4年度末をもって教室を終了した。令和5年度からは介護予防デジタルポイント(のぞポ)を導入し、高齢者が行うボランティア活動を介護予防の効果からも評価することにより、そのボランティア活動に対しポイント付与できる仕組みを構築した。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○在宅で元気に過ごせるための高齢者の筋力維持・向上を目的として、健康運動指導士による運動機械(ボディースパイダー)等を活用した介護予防のための体操を実施。 ○高齢者の筋力維持・向上にはつながったが、事業の目的の一つでもあった、参加者を地域の通いの場へ移行させることができず、参加者が固定化していることが課題。	⑫みんなでごむの木の実施	みんなでごむの木 (R2) (R3) (R4) (R5) 参加延人数(件) 1,534 2,400 2,500 2,600 ※R2は実績値、R3以降は目標値	みんなでごむの木参加延人数 1,499人	△	参加者が事業で得た介護予防のための体操の知識を、地域の通いの場に還元することを目的とし、令和3年度より利用期間を1年限りとしたことで、参加者が固定化されなくなり、参加延べ人数は減少したものの、参加者の終了先のつながり先となる地域の通いの場等へつなぐための取組は実施できた。今後においても、事業の内容を1年後の終了を見据えたものとし、事業で得た知識を地域の通いの場で還元する仕組みづくりに継続して取り組む。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○各種教室の参加率が女性に比べて男性が低いことを受け、男性も参加しやすい男性限定の体操教室を閉じこもりの防止、交流の促進や体力の向上を目的に実施。 ○他の教室と比較し、参加者が少ないことが課題。	⑬男のための体操教室の実施	男のための健康教室 (R2) (R3) (R4) (R5) 参加延人数(件) 165 200 210 220 ※R2は実績値、R3以降は目標値	R4年度末で事業終了	×	男性高齢者のニーズに合わせ、令和3年度より事業内容を見直しにより、参加者が増加したものの、継続した参加に至らない方もいることから、事業の見直しを実施。事業効果を考慮し、令和4年度末に事業を終了。令和5年度からは「地域の高齢者の通いの場等の拠点への支援」へと方針を変更し、男性高齢者の社会参加率向上に向けた新たな方法を検討しているものの効果的な取組はまだできておらず、継続して取り組む課題としている。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○孤立・閉じこもりを防止するための様々なプログラムを通じた生きがいがつくり、「わかガエる体操」やレクリエーション等を実施することによる地域での居場所づくりを目的として、市内2カ所で送迎付きのサロンを実施。 ○送迎付きのサロンであることから、利用者には定員があり、限られた高齢者のみの利用となっていることが課題。	⑭送迎付きサロン事業の実施	○サロン青空 (R2) (R3) (R4) (R5) 参加延人数(人) 336 370 380 390 ○ひいといサロン南 (R2) (R3) (R4) (R5) 参加延人数(人) 425 510 520 530 ※R2は実績値、R3以降は目標値	R3年度末で事業終了	×	利用定員のある送迎付きのサロンであることから、利用者が限られてしまっていたため、令和3年度に事業の見直しを実施し、令和3年度限りで送迎付きのサロンを廃止している。令和4年度に送迎が無くても歩いていけるサロン等の通いの場づくりを支援し、サロン利用者においては、新たな通いの場等へつなぐことができています。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○地域における介護予防の取組を強化するために介護サービス事業所や住民主体の通いの場等にリハビリテーション専門職を派遣する。 ○リハビリテーション専門職の確保が不十分であり、十分な派遣ができていないことが課題。	⑮地域リハビリテーション活動支援事業の実施	リハビリテーション専門職の派遣 (R2) (R3) (R4) (R5) 派遣件数(件) 0 40 60 80 ※R2は実績値、R3以降は目標値	リハビリテーション専門職派遣件数 34件	△	地域のリハビリテーション専門職と協議する場(地域リハビリテーション連絡会)を継続的に開催し、リハビリテーション専門職の派遣体制の構築を図っている段階であることから、十分な派遣が実施できなかった。次年度も、引き続き連絡会を開催し、一刻も早い派遣体制の構築を図り、介護予防強化のための十分な派遣を実施する。

保険者名	第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○介護予防の観点から、地域で活動する住民主体の通いの場である「いきいきサークル」を、参加することで付与されるポイント制度等により令和4年度支援している。 ○いきいきサークルのお世話役や参加者自体の高齢化が進むことにより、サークル数が減少している。	⑩いきいきサークルへの活動支援	いきいきサークル (R2) (R3) (R4) (R5) 開催か所(か所) 39 40 41 42 (R2) (R3) (R4) (R5) 参加延人数(人) 14,006 21,000 21,500 22,000 ※R2は実績値、R3以降は目標値	いきいきサークル 開催か所 35か所 参加延人数 16,666人	○	5月の新型コロナウイルス感染症の5類移行もあって、参加延人数は感染症拡大前に戻りつつあるものの、高齢者ニーズの多様化により、新規参加者が増えず、サークル活動が縮小化している。既存参加者の地域の交流場所兼居場所としての機能が継続して発揮できるよう、リハビリテーション専門職の派遣等の支援等、いきいきサークル活動が機能を発揮するための支援に取り組む。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から、高齢者が通いの場等の身近な場所で健康づくりに参加でき、また高齢者のフレイルを把握した上で適切な医療につなげることで疾病予防・重度化防止の促進を図るものとしてフレイルチェック事業を実施。	⑪フレイル予防事業の実施	○フレイルチェック (R2) (R3) (R4) (R5) 開催か所(か所) - 1 7 10 ○フレイルサポーター (R2) (R3) (R4) (R5) 養成人数(人) - 15 20 30 ※R2は実績値、R3以降は目標値	フレイルチェック開催か所 9か所 フレイルサポーター養成人数 13人	○	新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響も少なからず残るなか、住民により構成されるフレイルサポーターの力により、今年度は9か所で開催することができ、計画人数には及ばないものの、新たなサポーターも養成することができた。次年度も引き続き、計画目標の達成を目指すとともに、フレイルサポーターが主体となって考えるフレイルチェック活動の地域への周知活動について支援し、地域全体へのフレイル予防の普及に取り組む。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○「食」の自立の観点から、自宅で生活している高齢者で支援が必要と認められる方を対象に配食サービスを実施。 ○栄養バランスのとれた食事を安否確認を兼ねて配達することで、在宅高齢者の自立した生活を支援。 ○地域によって利用日時が限られること等による地域格差が課題。	⑫食の自立支援事業(配食サービス)の実施	配食サービス (R2) (R3) (R4) (R5) 利用数(人) 60 100 105 110 ※R2は実績値、R3以降は目標値	配食サービス利用者数 107人	◎	利用日時が限られる地域があるものの、市全域を対象として、配食サービス事業が実施できており、利用者は増加している。 令和5年度において、配食サービス事業者が1社追加され、利用日時・地域について補充されたこともその一因と考える。今後も引き続き、在宅生活を支えるサービスとして、継続・安定した事業となるよう取り組む。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○元気な高齢者が経験や知識を活かし、自らが「支える側」として、地域とつながることでやりがいを感じるができるようボランティア養成講座を実施。 ○ボランティア活動への参加を積極的に促すことにより、ボランティア自身の健康づくり、介護予防を図ることも目的。 ○ボランティア養成講座への参加が低調であることが課題。	⑬ボランティア養成講座の実施	ボランティア養成講座 (R2) (R3) (R4) (R5) 延参加者数(人) 30 50 50 50 ※R2は実績値、R3以降は目標値	ボランティア養成講座 未実施	×	新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響もあって、養成講座受講者数が減少した結果、講座を開催せず。 事業効果を考慮し、令和5年度から介護予防デジタルポイント(のぞポ)を導入、高齢者が行うボランティア活動を介護予防の効果からも評価することにより、そのボランティア活動に対しポイント付与できる仕組みを構築した。
南国市	①自立支援・介護予防・重度化防止	○「ボランティア養成講座」を受講し、市内の施設等で行ったボランティア活動に対してポイントを付与することで、ボランティア活動を支援。 ○ポイント付与により、やりがいをもってボランティア活動を行うことが健康づくり・介護予防につながることを目的とする。 ○事業の周知が課題。	⑭なんこくありがとポイントの実施	ボランティア (R2) (R3) (R4) (R5) 実施人数(人) 198 210 220 230 ※R2は実績値、R3以降は目標値	ボランティア実施人数 228人	○	新興感染症(新型コロナウイルス等)の影響もあって、ポイント付与の対象となるボランティア活動の実施が困難となっている。 事業効果を考慮し、令和5年度から介護予防デジタルポイント(のぞポ)を導入、高齢者が行うボランティア活動を介護予防の効果からも評価することにより、そのボランティア活動に対しポイント付与できる仕組みを構築した。
南国市	②給付適正化	○要介護認定の適正化のため、認定調査の事後点検および介護認定二次判定での変更率の比較が必要。	⑮要介護認定の適正化	○認定調査の事後点検 (R2) (R3) (R4) (R5) 点検率(%) 100 100 100 100 ○介護認定二次判定変更率の比較 (R2) (R3) (R4) (R5) 比較回数(回) 1 2 2 2 ※R2は実績値、R3以降は目標値	認定調査の事後点検 100% 二次判定変更率の比較 1回	○	認定調査の事後点検は100%実施している。作成者以外の認定調査員が提出前にチェックを行っており、調査員のレベルアップにも繋がっている。二次判定での変更率の比較(年間)は1回となった。各合議体には結果についてフィードバックを行い、審査基準が偏らないよう審査の平準化につなげていく。

保険者名	第8期介護保険事業計画に記載の内容				R5年度(年度末実績)		
	区分	現状と課題	第8期における具体的な取組	目標 (事業内容、指標等)	実施内容	自己評価	課題と対応策
南国市	②給付適正化	○利用者が真に必要なとするサービスかつ自立支援に資するケアプランであるかを検証・確認することで不適切な給付を削減する。	②ケアプラン点検	居宅介護支援事業所 (R2) (R3) (R4) (R5) 事業所(件) 全件 全件 全件 全件 ※R2は実績値、R3以降は目標値	居宅介護事業所 全件点検	◎	地域包括支援センター主任介護支援員に協力を依頼し、一方的な指導の場とならないよう意見交換を実施した。経験が必要な業務でもあるため、異動や新採職員への効率的な知識の習得が課題となっている。令和5年度は点検対象に有料老人ホーム入所者のケアプランを追加し、新たな視点で適正化に取り組んだ。今後も地域性を考慮した事業として、引き続き取り組んでいく。
南国市	②給付適正化	○利用者に真に必要な住宅改修・福祉用具貸与であり、かつ要件を具備していることを確認することで不適切な給付を削減する。	③住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検	○住宅改修 (R2) (R3) (R4) (R5) 点検率(%) 100 100 100 100 ○福祉用具購入・貸与 (R2) (R3) (R4) (R5) 点検率(%) 100 100 100 100 ※R2は実績値、R3以降は目標値	住宅改修の点検率 100% 福祉用具購入・貸与の点検率 100%	◎	〈住宅改修〉事前の書面審査は100%実施している。書面審査で判断しきれない場合は、専門職との現地確認により適性を判断。 〈福祉用具購入〉申請時の理由書を確認し、適正を判断。必要に応じて担当ケアマネへの聞き取りを実施している。 〈福祉用具貸与〉縦覧点検を100%実施。個別の案件に応じてリハビリテーション専門職の意見も交えたうえで、適正を判断している。
南国市	②給付適正化	介護と医療を併用する不適切な給付を削減する。	④縦覧点検及び医療情報との突合点検	縦覧点検・医療情報との突合点検 (R2) (R3) (R4) (R5) 年間点検回数(回) 12 12 12 12 ※R2は実績値、R3以降は目標値	縦覧点検・医療情報との突合点検回数 12回	◎	国保連合会への委託により実施。医療情報との突合結果については、医療担当にも情報提供を行っている。
南国市	②給付適正化	利用した介護サービスについて、利用者本人や家族に給付実績を確認してもらうことで、誤った請求による不適切な給付を削減する。	⑤給付費通知発送	給付費通知発送 (R2) (R3) (R4) (R5) 年間発送回数(回) 2 2 2 2 ※R2は実績値、R3以降は目標値	給付費通知発送回数 2回	◎	給付実績に基づく介護給付費通知を年2回送付。給付費通知の記載内容についての説明用文書を添付して送付することで、受け取り側の理解促進につなげている。令和6年度からは国の指針変更に伴い、事業効果を考慮し、通知発送は行わない予定。
南国市	②給付適正化	指定事業所に対し、介護給付等対象サービスや介護報酬の請求等に関する適正な取り扱いについて、周知徹底することを目的とした指導を継続して実施することで不適切な給付を削減する。	⑥指定事業所の指導・監査	○事業所実地指導 (R2) (R3) (R4) (R5) 実地指導件数(件) 8 9 9 8 ○事業所集団指導 (R2) (R3) (R4) (R5) 集団指導回数(回) 1 1 1 1 ※R2は実績値、R3以降は目標値	事業所実地指導件数 9件 事業所集団指導回数 1回	◎	計画通り実施することができたが、加算取得の認識誤りや利用者同意抜き等、基本的な事項での指摘も見受けられたため、継続して指導に取り組んで行く。 また、次年度においては、令和6年度報酬改定に伴う周知等の対応を行っていく必要がある。