

---

さぬき市  
高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画

---

平成24年 3月

さぬき市



## はじめに

我が国の人口構造は、人口減少超高齢社会を迎えようとしています。さぬき市においても平成29年には、平成23年と比較して総人口で52,965人から49,193人の3,772人減少する一方で、65歳以上の高齢者人口は、15,232人から17,019人の1,787人増加し、高齢化率も28.8%から34.6%へ上昇することが予想されます。

平成12年度に導入された介護保険制度も早11年以上が経過し、高齢者を社会全体で支える必要不可欠な仕組みとして市民に理解されてきました。しかし、介護保険制度を利用する高齢者の増加や介護従事者の不足とともに、介護給付費をまかなう保険料も増額せざるを得ない状況となっています。

前回の計画においては、「高齢者の自立支援に基づいた保健福祉のまちづくり」を目指して、地域包括支援センターを核とした介護予防重視型システムの構築に取り組んでまいりました。

今回の計画では、住民アンケートや事業所のアンケート等を参考にして、前回の介護予防を重視した計画を尊重しながら、「地域包括ケアシステムの確立」を理念として計画を策定しました。

高齢者が、介護の必要な状態になっても、日常生活している地域において在宅で安全に安心して暮らし続けることができる地域をつくるため、本計画の実施にあたりまして、市民・各種団体・関係機関の皆様のより一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成24年 3月

さぬき市長 大山 茂樹



## 目 次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の基本理念.....	3
4 日常生活圏域の設定.....	4
5 関連計画との関係.....	4
6 計画期間及び見直しの時期.....	5
7 計画策定体制.....	5
8 計画の進行管理.....	5
9 計画の体系.....	6
第2章 高齢者等の現状及び将来推計.....	8
1 高齢者人口の推移.....	8
2 要支援・要介護認定者の推移.....	10
3 日常生活圏域ニーズ調査.....	11
4 介護保険関係事業所実態調査.....	21
第3章 健康づくり・介護予防の推進.....	29
1 健康づくりの推進.....	29
2 福祉事業の推進.....	29
3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	32
第4章 地域における安心な生活の確保.....	33
1 地域包括支援センターの整備.....	33
2 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み.....	33
3 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進.....	34
第5章 介護サービスの基盤整備と質の向上.....	35
1 地域支援事業.....	35
2 居宅サービス量の見込みについて.....	41
3 施設サービス量の見込みについて.....	56
4 地域密着型サービス量の見込みについて.....	59

第6章 介護保険事業の適正・円滑な運営.....	62
1 介護給付適正化について.....	62
2 介護保険サービス事業量と保険料の設定について.....	64
第7章 生きがいつくり・社会参加の促進.....	72
1 高齢者の生きがいつくり.....	72
2 高齢者の雇用・就業対策の推進.....	73
3 生活環境の整備.....	74
第8章 参考資料.....	75
用語集.....	75
さぬき市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	80
さぬき市高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画策定委員名簿.....	82
さぬき市地域包括支援センター運営協議会設置要綱.....	83

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の背景

わが国の65歳以上の高齢者人口は、平成23年4月1日現在、2,963万人となり、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は23.2%となっています。介護保険制度がスタートした年である平成12年4月1日現在の高齢者人口2,162万人、高齢化率17.1%と比較すると、高齢者人口で801万人の増加、高齢化率は6.1ポイント上昇しています。（総務省：人口推計各月1日現在人口から）

平成27年には、団塊の世代（昭和22～24年生まれ）といわれる方たちがすべて65歳以上となる節目の年であり、高齢化率が急激に増加する時期を迎えることとなります。

本市における平成23年10月1日現在（住民基本台帳）の高齢者人口は、15,232人、高齢化率28.8%となっており、さらに本市の将来人口推計においては、団塊の世代がすべて65歳以上に該当してくる平成27年には、高齢化率が33.2%に達すると推計しております。

平成12年度に導入された介護保険制度は、制度施行後11年以上が経過し、今まで家族に依存していた高齢者の介護負担を社会全体で支えていく仕組みとして着実に定着してきました。

一方で、今後の人口減少下における急速な高齢化の進行に伴い、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人の増加、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、介護現場で働く人材の確保等が喫緊の課題となっております。

平成24年4月1日に施行（一部公布日施行）される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、高齢者が住み慣れた地域でその能力に応じて日常生活を送ることができる「地域包括ケアシステムの確立」を理念として掲げ、日常生活圏域の範囲を中心として、「医療」「介護」「予防」「見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービス」「権利擁護」「住まい」などが適切に提供されるような地域体制を構築することで、高齢者が介護の必要な状態になっても施設入所ではなく、地域（在宅）の中で、安全に安心して暮らし続けることができる社会の実現を目指しています。

本市におきましても「地域包括ケアシステムの確立」を目指し、「さぬき市高齢者福祉計画及び第4期介護保険事業計画」の検証および見直しを行い、新たな計画として「さぬき市高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画」（以下、「本計画」といいます。）を策定します。

## 2 計画の位置づけ

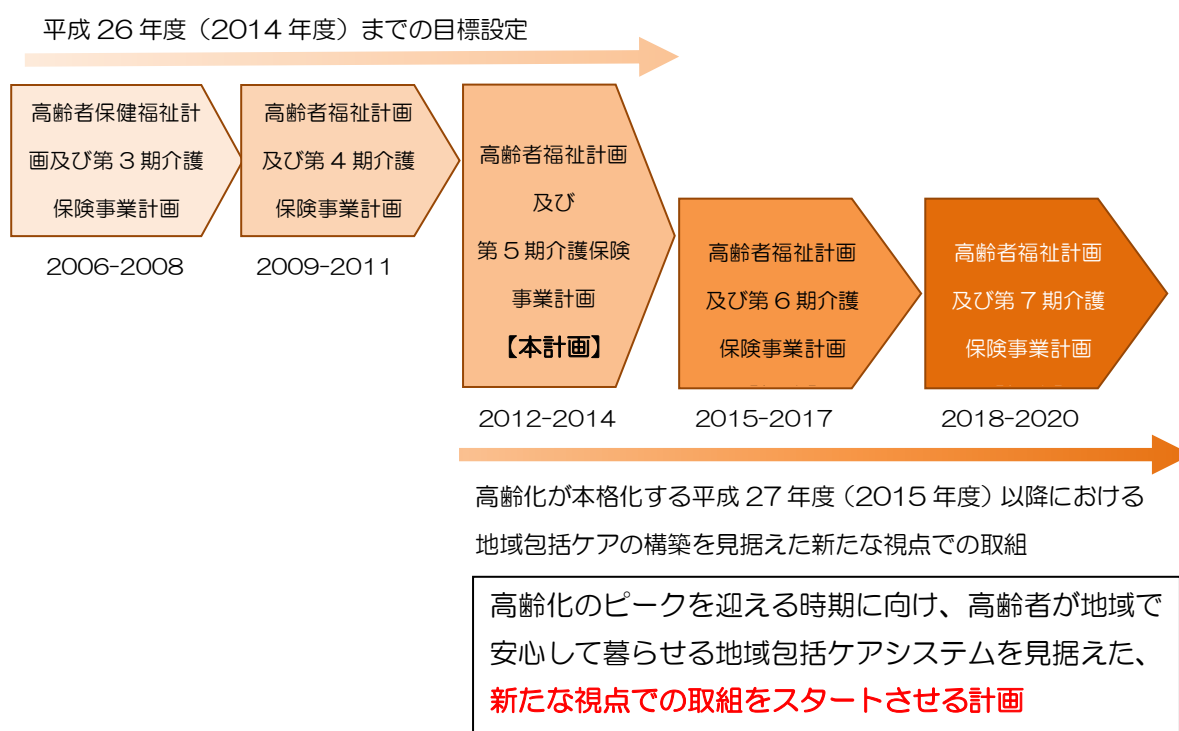
### (1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の2つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものとなります。

### (2) 計画策定の視点

本計画は、平成18年度（2006年度）、平成21年度（2009年度）に策定した「さぬき市高齢者保健福祉計画及び第3期介護保険事業計画」「さぬき市高齢者福祉計画及び第4期介護保険事業計画」の延長線上に位置づけられる計画として、平成26年度（2014年度）までの目標達成に向けた仕上げの計画になるとともに、高齢化が本格化する平成27年度以降に向けた「地域包括ケアシステムの構築」を見据えた、新たな視点での取り組みをスタートさせる計画という2つの視点を有しております。

本計画は、第3期計画、第4期計画の延長線上に位置づけられ、平成26年度（2014年度）までの**目標を達成する仕上げの計画**





### 3 計画の基本理念

平成18年度の介護保険制度改正後、国が介護保険初期から基本理念として掲げている「自立支援」の徹底、第2期からの基本理念である「高齢者の自立支援に基づいた保健福祉のまちづくり」を継承し、更なる高齢者福祉及び介護保険制度の徹底及び目標達成に努めていきます。

#### 高齢者の自立支援に基づいた保健福祉のまちづくり

##### 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が生きがいをもって暮らすために、介護予防を重視するとともに、個人の生涯にわたる主体的な健康づくりを、社会全体として支援していく環境整備を促進します。

##### 地域における安心な生活の確保

地域において継続的に住み続けることができるように、一人暮らしであっても、認知症や要介護状態であっても、地域の中で見守られ、支えられ、安全で安心して暮らしていける体制を構築します。

##### 介護サービスの基盤整備と質の向上

在宅サービスの充実を図るとともに、施設サービスの基盤を確保します。また、ケアマネジメントの質の向上を図るとともに、新たなニーズに対応した専門性を備えた人材を養成するほか、事業所を対象とする情報の公表を実施し、質の高いサービス提供を確保します。

##### 介護保険事業の適正・円滑な運営

介護保険制度を将来にわたり安定的で持続可能なものとするとともに、市民にとって利用しやすい仕組みとするため、市の機能強化や低所得者対策などの取り組みを推進します。

##### 生きがいづくり・社会参加の推進

団塊の世代が定年退職を迎える中、より一層多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した生きがいづくりや社会参加、社会貢献、就労などの活動を推進します。

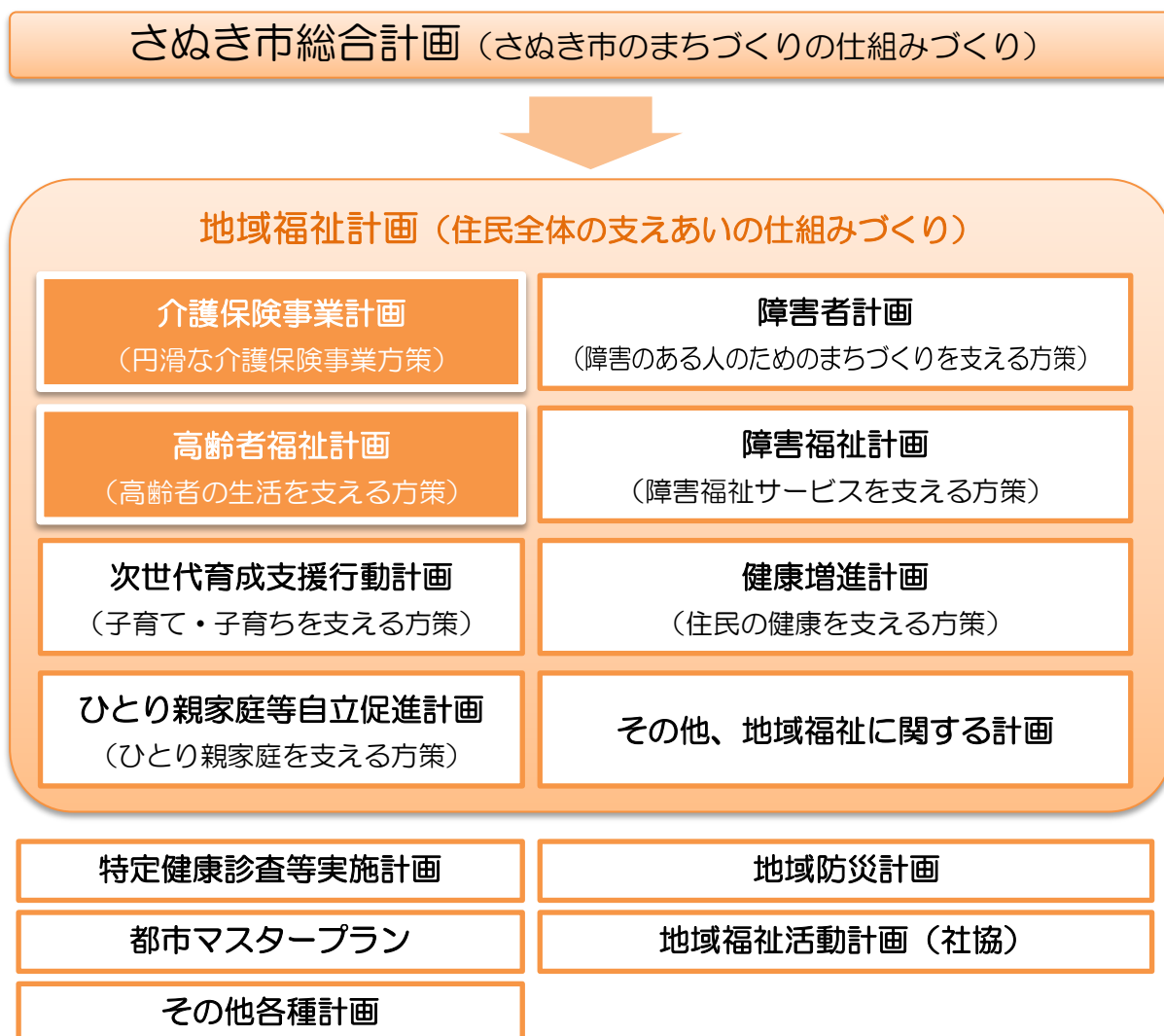
## 4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、①地理的条件、②人口、③施設の整備状況等を総合的に勘案し、設定する圏域のことで、圏域ごとに地域密着型サービスを提供することとなっています。

本市は、さぬき市高齢者福祉計画及び第4期介護保険事業計画において1圏域（さぬき圏域）と設定しており、本計画においても引き続き1圏域を設定します。

## 5 関連計画との関係

本計画は、「さぬき市総合計画」を上位計画とし、地域福祉の推進を具体化するための社会福祉法第107条に基づく「地域福祉推進計画」、健康増進法第8条に基づく「健康増進計画」、その他、保健・医療・福祉又は居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定を行いました。



## 6 計画期間及び見直しの時期

本計画は、平成 24 年度（2012 年度）を初年度とする平成 26 年度（2014 年度）までの3年間を計画期間とします。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
さぬき市高齢者福祉計画及び 第 4 期介護保険事業計画					
		見直し 計画策定			
			さぬき市高齢者福祉計画及び 第 5 期介護保険事業計画		

## 7 計画策定体制

### （1）行政機関内部における計画策定体制の整備

高齢者福祉事業及び介護保険事業の担当課及び関係各課、また、県等との密接な連携を図りながら策定しました。

### （2）計画策定委員会等の設置

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は幅広い関係者の参画により、さぬき市の特性に応じた事業展開が期待されるため、行政機関内部だけでなく、学識経験者、住民代表者、保健・医療・福祉経験者等で構成する、さぬき市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を設置し、協議を行いました。

### （3）ニーズ調査などによるニーズ・意見の反映

計画の策定に向けて、65 歳以上の高齢者及び認定者（要介護 3～5 除く）を対象に、生活状況や介護保険サービスの利用状況、介護者の状況、今後の利用意向等を把握するため、日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。また、事業所等に対して実態調査を実施しました。

## 8 計画の進行管理

本計画の事業実施状況を毎年度点検し、課題の分析及び必要な対策を講じることが重要であることから、計画の実施及び進捗状況を点検し、関係各課と連携し、評価を行う体制を整え、計画の進行管理及び点検に努めます。

## 9 計画の体系

高齢者の自立支援に基づいた保健福祉のまちづくり

### 1 健康づくり・介護予防の推進

健康づくりの推進

福祉事業の推進

### 2 地域における安心な生活の確保

地域包括支援センターの整備

地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み

高齢者の尊厳に配慮したケアの推進

### 3 介護サービスの基盤整備と質の向上

地域支援事業

居宅サービス量の見込みについて

施設サービス量の見込みについて

地域密着型サービス量の見込みについて

#### 4 介護保険事業の適正・円滑な運営

介護給付適正化について

介護保険サービス事業量と保険料の設定について

#### 5 生きがいづくり・社会参加の促進

高齢者の生きがいづくり

高齢者の雇用・就業対策の推進

生活環境の整備

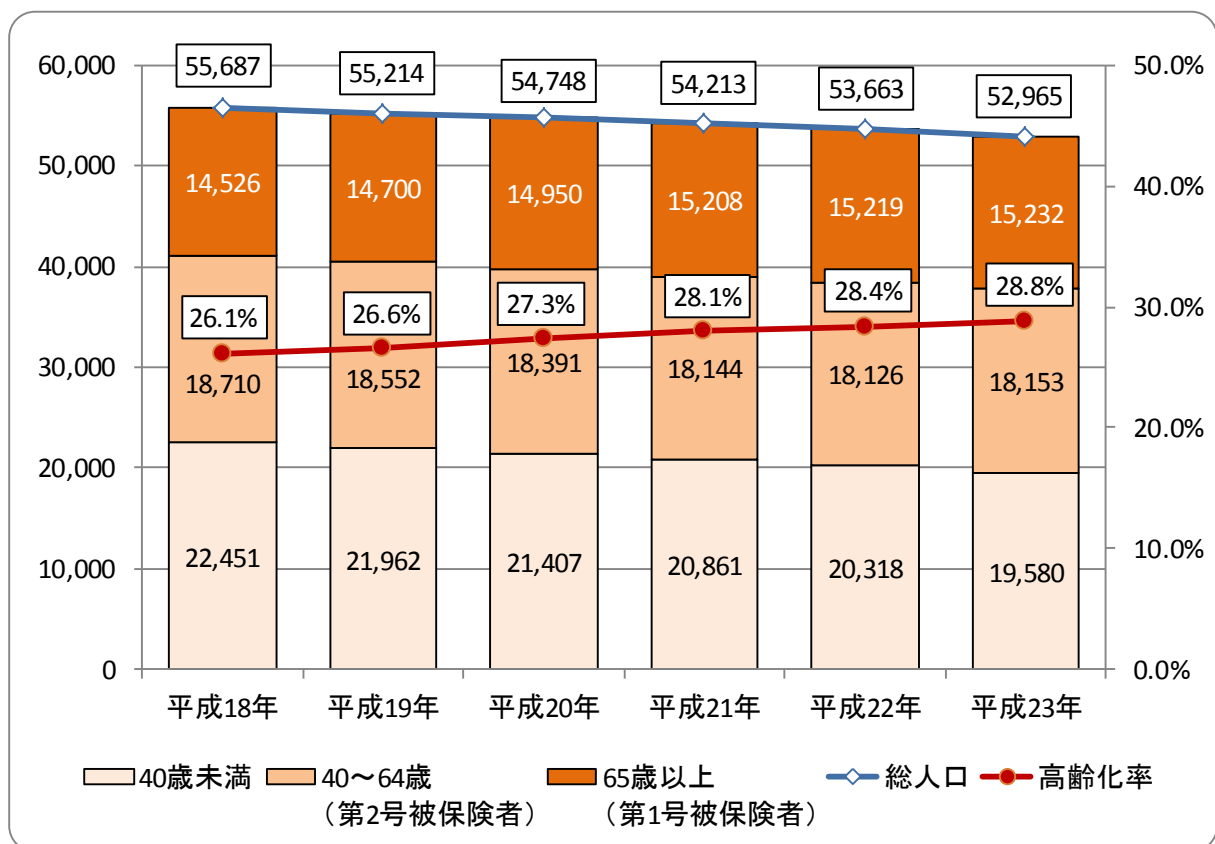
## 第2章 高齢者等の現状及び将来推計

### 1 高齢者人口の推移

平成18年から平成23年における住民基本台帳の総人口をみると、平成18年の55,687人から平成23年の52,965人へと年々減少傾向となっています。総人口の減少に対し、第1号被保険者（65歳以上）人口は、平成18年の14,526人から平成23年の15,232人へと706人増加し、高齢化率も2.7%上昇し28.8%となっています。

(単位：人)

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
40歳未満	22,451	21,962	21,407	20,861	20,318	19,580
40～64歳 (第2号被保険者)	18,710	18,552	18,391	18,144	18,126	18,153
65歳以上 (第1号被保険者)	14,526	14,700	14,950	15,208	15,219	15,232
総人口	55,687	55,214	54,748	54,213	53,663	52,965
高齢化率	26.1%	26.6%	27.3%	28.1%	28.4%	28.8%



資料：各年10月1日現在の住民基本台帳

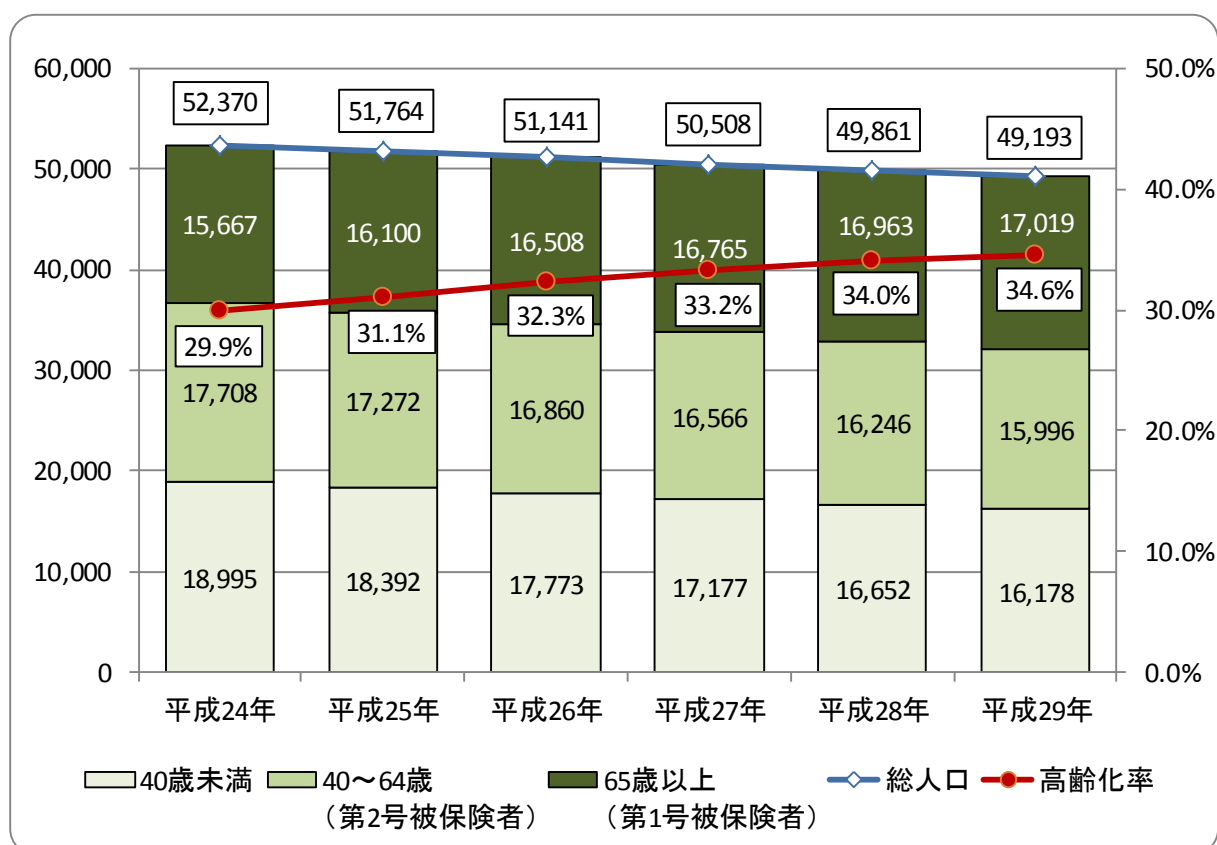
## ◆人口推計◆

人口推計は、平成18年から平成23年の各10月1日時点の住民基本台帳人口を用いてコーホート変化率法により行いました。

総人口は、平成24年から平成29年まで徐々に減少していますが、第1号被保険者（65歳以上）は年々増加し、第2号被保険者（40歳～64歳）は年々減少しており、高齢化の傾向が高まっています。また、団塊の世代がすべて65歳以上に該当してくる平成27年には高齢化率が33.2%となっており、以後も高齢化率が上昇する推計となっています。

(単位：人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
40歳未満	18,995	18,392	17,773	17,177	16,652	16,178
40～64歳 (第2号被保険者)	17,708	17,272	16,860	16,566	16,246	15,996
65歳以上 (第1号被保険者)	15,667	16,100	16,508	16,765	16,963	17,019
総人口	52,370	51,764	51,141	50,508	49,861	49,193
高齢化率	29.9%	31.1%	32.3%	33.2%	34.0%	34.6%



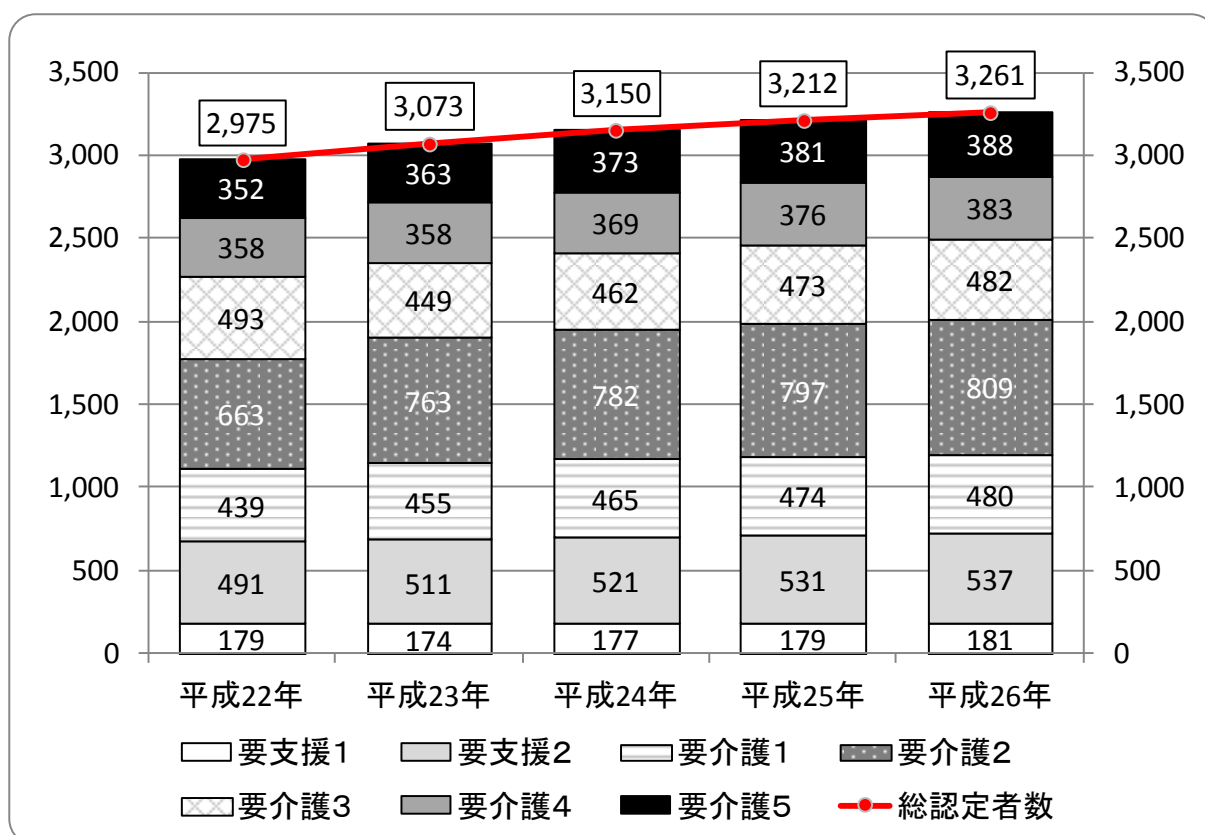
## 2 要支援・要介護認定者の推移

要介護・要支援認定者の推移をみると、平成26年には3,261人になると推計され、平成22年と比較すると9.6%の伸びとなっています。

介護度別にみると、平成22年度から平成26年度に向けて要介護2が最も増加しており146人増加となっています。次いで、要支援2が46人増加する推計となっています。

(単位：人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	179	174	177	179	181
要支援2	491	511	521	531	537
要介護1	439	455	465	474	480
要介護2	663	763	782	797	809
要介護3	493	449	462	473	482
要介護4	358	358	369	376	383
要介護5	352	363	373	381	388
計	2,975	3,073	3,150	3,212	3,261



資料：平成21～23年10月1日現在実績、平成24～26年見込み



### 3 日常生活圏域ニーズ調査

日常生活圏域ごとの精度の高い高齢者の状態像・ニーズや高齢者の自立生活を阻む課題（地域課題を含む）をよりの確に把握するための日常生活ニーズ調査手法の検証・評価を行い、地域の課題を反映した、より精度の高い介護予防事業の実施に資することを目的として実施しました。

#### (1) 調査概要

##### ①実施期間

平成23年 2月15日 ～ 平成23年 2月28日

##### ②対象者

65歳以上の被保険者の中から、一般高齢者 1,400人、要支援・要介護認定者 600人（要介護3～5除く）の無作為抽出を行い、実施しました。

##### ③回収状況

	発送件数	回収件数	回収率
一般高齢者	1,400件	1,066件	76.1%
要支援・要介護認定者	600件	399件	66.5%
計	2,000件	1,465件	73.3%

##### ◆回答者内訳◆

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	無回答	計
男性	124人	144人	114人	109人	80人	0人	571人
女性	178人	167人	147人	163人	177人	0人	832人
無回答	0人	0人	0人	0人	0人	62人	62人
計	302人	311人	261人	272人	257人	62人	1,465人

	認定・該当状況別					計
	一般	二次予防	要支援	要介護	無回答	
男性	268人	162人	42人	50人	49人	571人
女性	301人	214人	120人	95人	102人	832人
無回答	15人	19人	6人	9人	13人	62人
計	584人	395人	168人	154人	164人	1,465人

※一般高齢者のうち、二次予防事業の対象者に該当する方は『二次予防』としています。

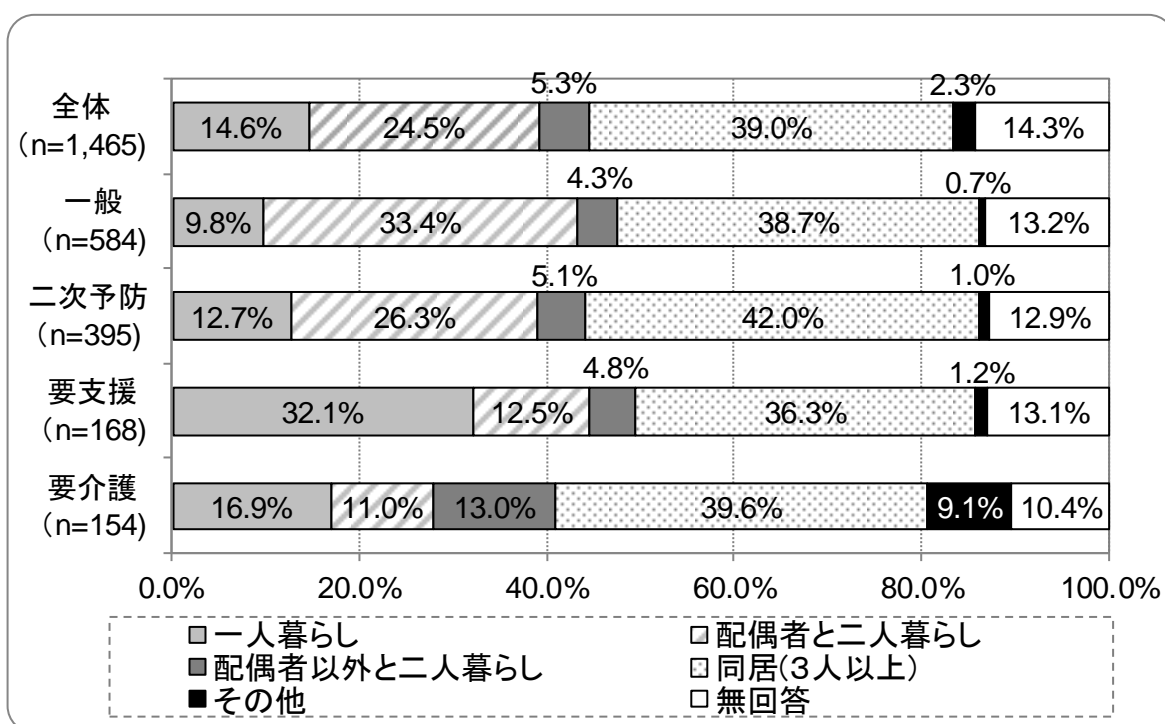
## (2) 調査結果

### ①世帯構成

世帯構成をみると、全体では「同居（3人以上）」と答えた方が39.0%と最も多くなっています。次いで、「配偶者と二人暮らし」24.5%、「一人暮らし」14.6%、「配偶者以外と二人暮らし」5.3%、「その他」2.3%の順となっています。

認定・該当状況別にみると、「一人暮らし」と答えた方は一般（9.8%）、二次予防（12.7%）、要支援（32.1%）、要介護（16.9%）となっており、要支援に最も多くなっています。

「配偶者と二人暮らし」と答えた方は、一般（33.4%）、二次予防（26.3%）、要支援（12.5%）、要介護（11.0%）となっており、一般に最も多くなっています。

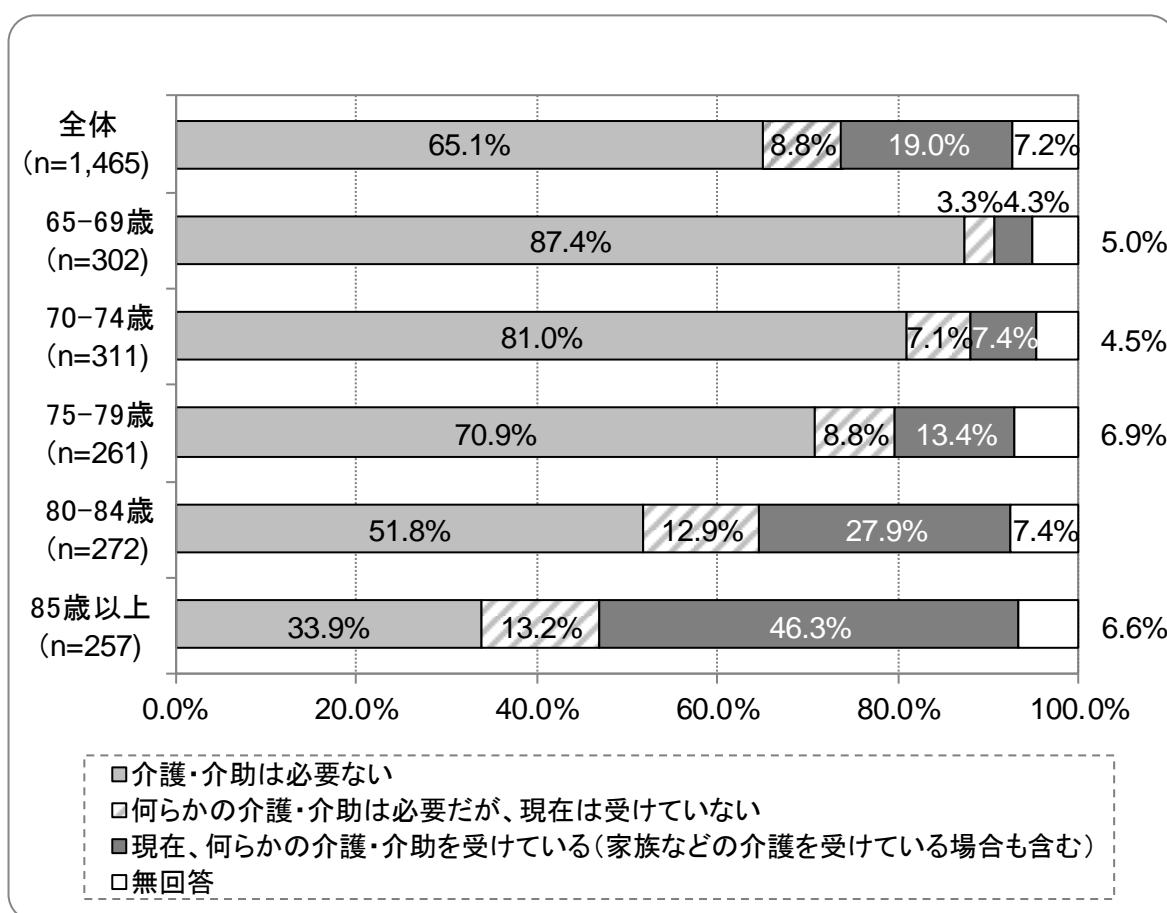


## ②介護・介助について

### ◆介護・介助の必要性◆

普段の生活の中でどなたかの介護・介助が必要かたずねると、全体では「介護・介助は必要ない」65.1%と答えた方が最も多く、次いで、「現在、何らかの介護・介助を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合を含む)」19.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」8.8%の順となっています。

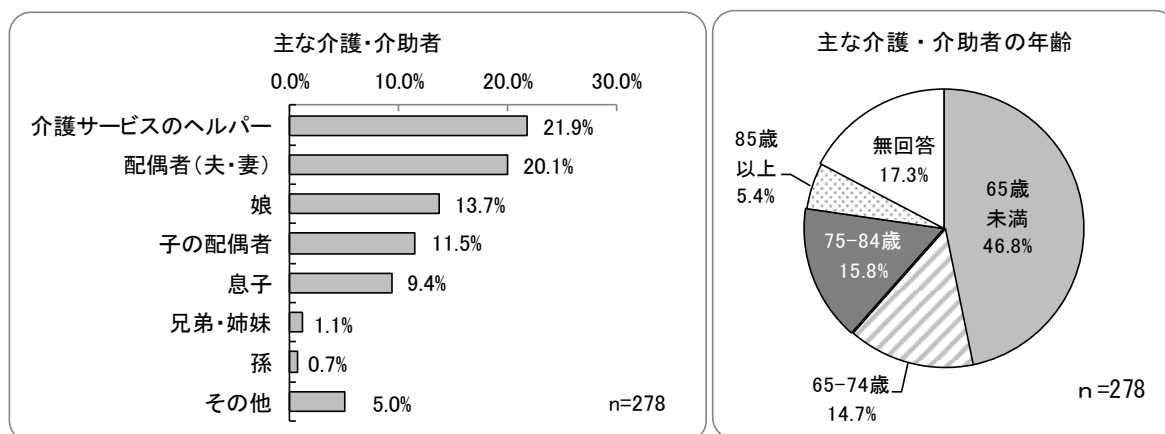
年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」および「現在、何らかの介護・介助を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合を含む)」と答えた方が多くなっていきます。85歳以上では半数以上が介護・介助が必要な状況となっています。



### ◆主な介護・介助者◆

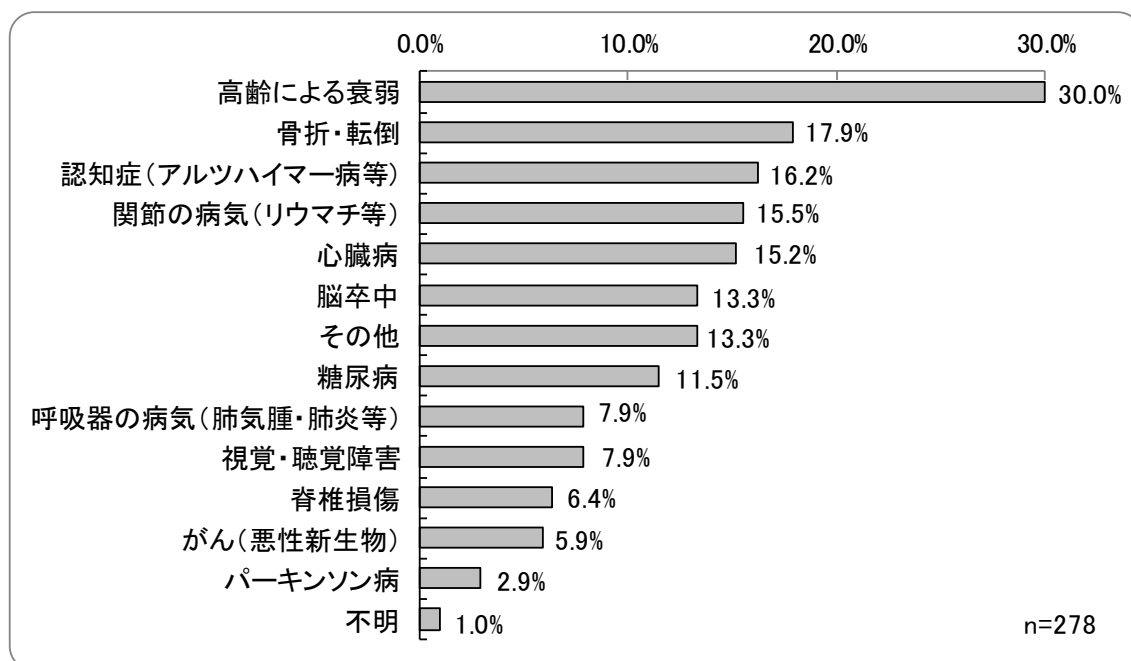
普段の生活の中で、「現在、何らかの介護・介助を受けている」と答えた方に主な介護・介助者をたずねると、「介護サービスのヘルパー」21.9%と答えた方が最も多く、次いで、「配偶者（夫・妻）」20.1%、「娘」13.7%の順となっています。

また、主な介護・介助者の年齢をたずねると、「65歳未満」46.8%と答えた方が最も多く、次いで、「75-84歳」15.8%、「65-74歳」14.7%、「85歳以上」5.4%の順となっています。



### ◆介護・介助者が必要になった原因◆

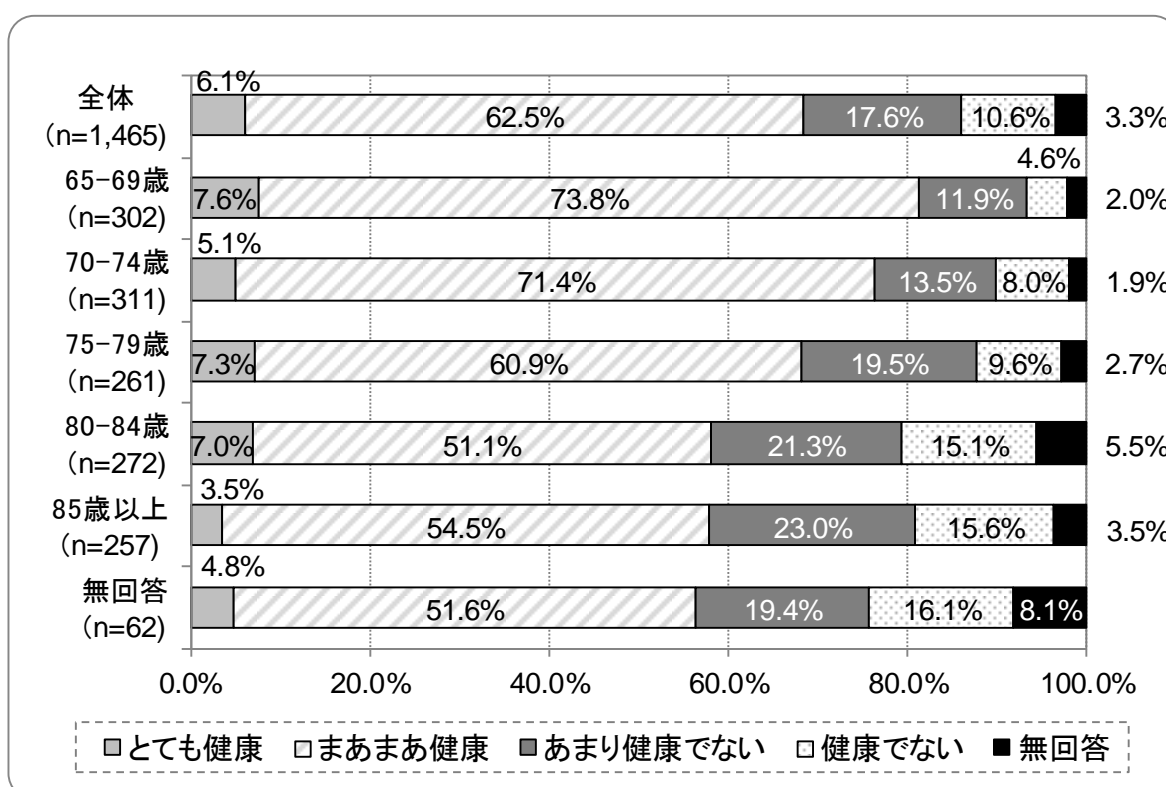
普段の生活の中で、「現在、何らかの介護・介助を受けている」と答えた方に介護・介助が必要になった原因をたずねると、「高齢による衰弱」30.0%と答えた方が最も多くなっています。



### ③健康状態

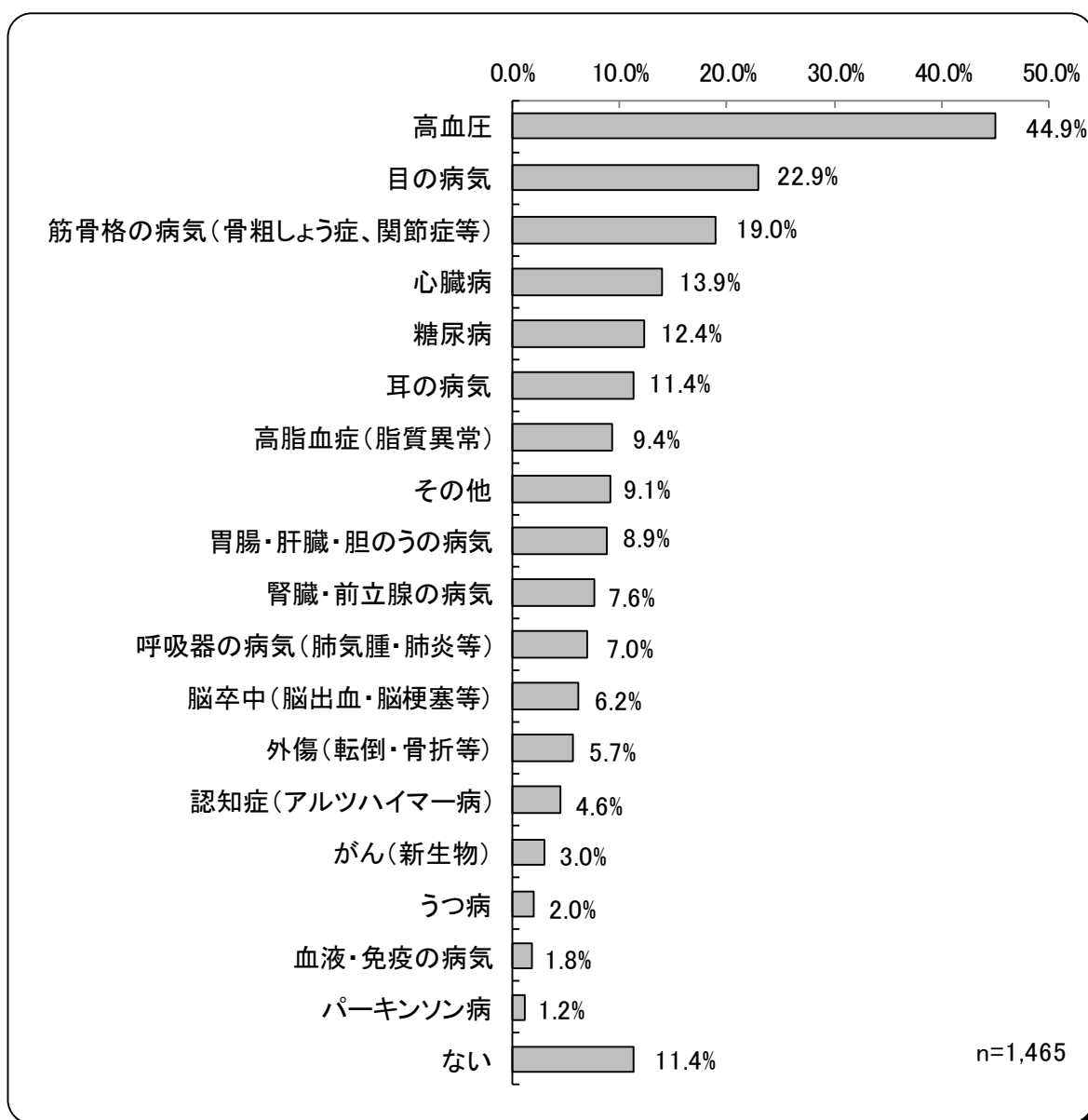
普段の健康状態をたずねると、全体では「まあまあ健康」62.5%と答えた方が最も多く、次いで、「あまり健康でない」17.6%、「健康でない」10.6%、「とても健康」6.1%の順となっています。「とても健康」「まあまあ健康」と答えた方をあわせると、約7割の方が“健康”と感じていることがわかります。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「とても健康」「まあまあ健康」と答えた方が減少しており、65-69歳では約8割の方が“健康”と感じていましたが、85歳以上では約6割に減少しています。



#### ④現在治療中、または後遺症のある病気

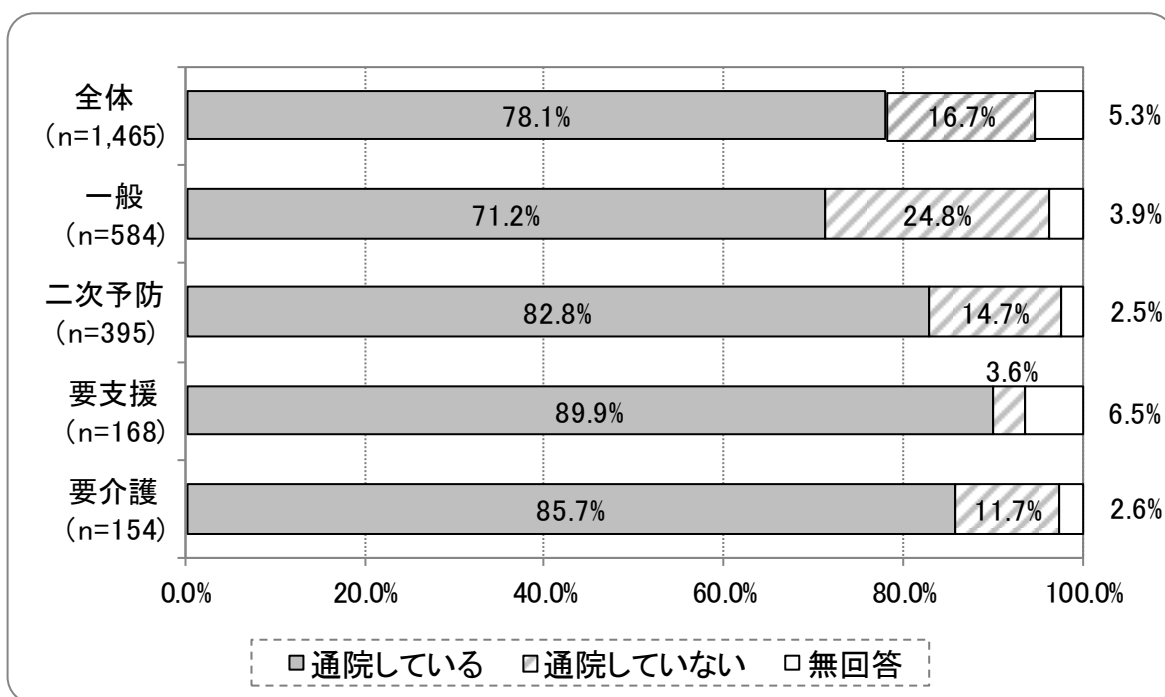
現在治療中、または後遺症のある病気をたずねると、「高血圧」44.9%と答えた方が最も多く、次いで、「目の病気」22.9%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」19.0%の順となっています。現在治療中、または後遺症のある病気が「ない」と答えた方は11.4%となっています。



### ⑤通院状況

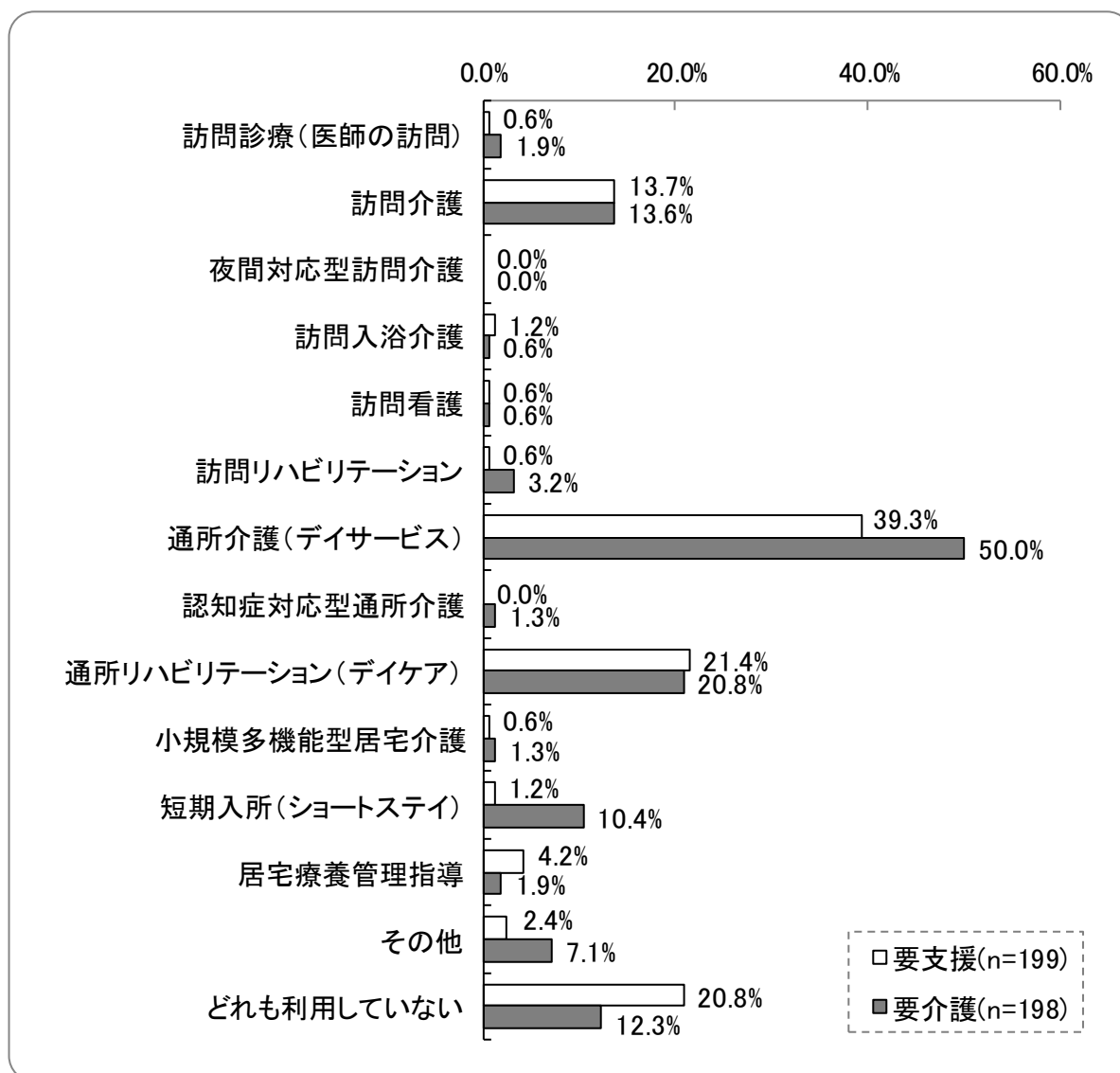
現在、病院・医院（診療所・クリニック）に通院しているかたずねると、「通院している」78.1%、「通院していない」16.7%となっています。

認定・該当状況別に「通院している」と答えた方をみると、一般（71.2%）、二次予防（82.8%）、要支援（89.9%）、要介護（85.7%）となっています。



## ⑥在宅サービスの利用状況

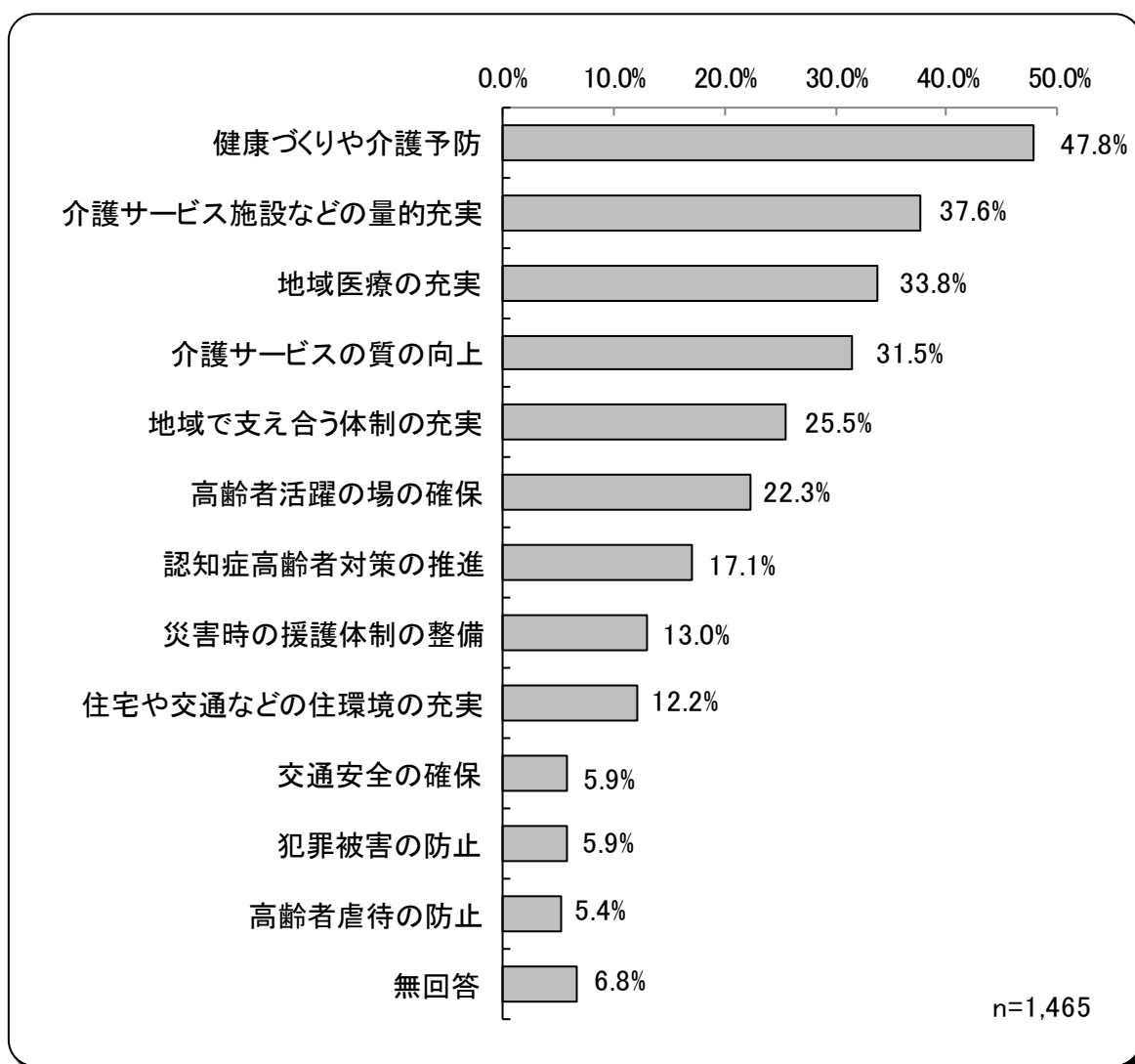
在宅サービスの利用状況をみると、要支援・要介護いずれも「通所介護（デイサービス）」と答えた方が最も多く、要支援（39.3%）、要介護（50.0%）となっています。次いで、「通所リハビリテーション（デイケア）」、「訪問介護」の順となっています。「どれも利用していない」と答えた方は、要支援（20.8%）、要介護（12.3%）となっています。





### ⑦重要方策

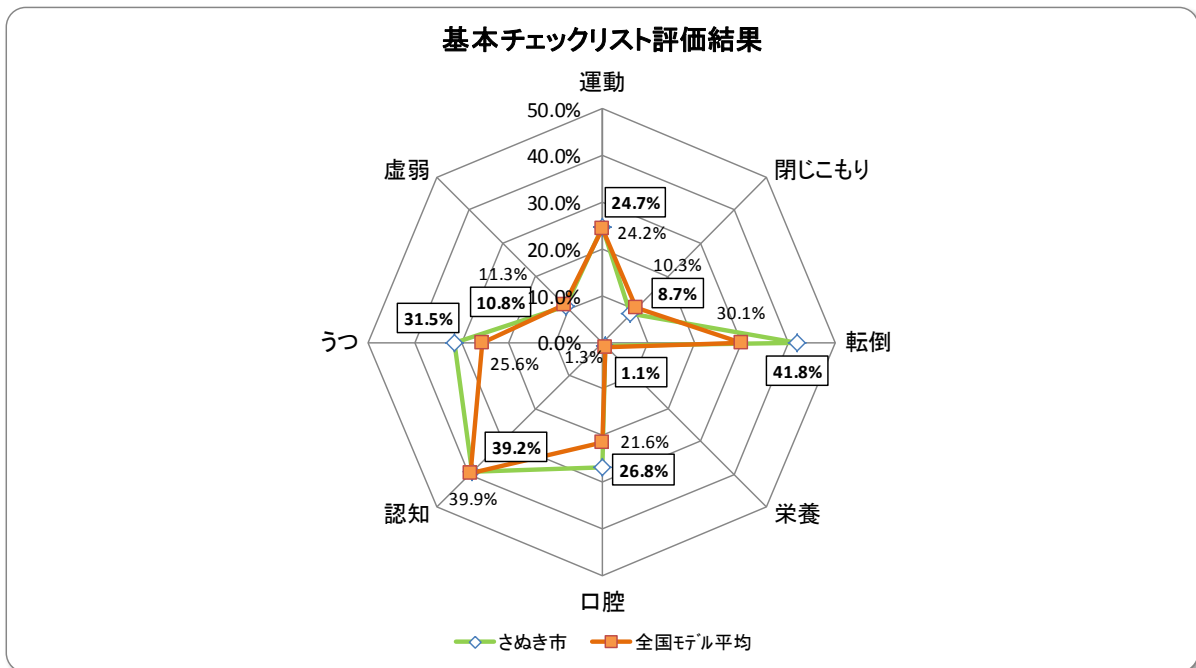
今後も高齢化が進行していく社会において、重要と思われる方策をたずねると、「健康づくりや介護予防」47.8%と答えた方が最も多くなっています。次いで、「介護サービス施設などの量的充実」37.6%、「地域医療の充実」33.8%の順となっています。



## ⑧生活機能評価結果

今回実施しました日常生活圏域ニーズ調査項目には、高齢者の生活機能を評価する設問（基本チェックリスト※1）が設定されていました。

本市の基本チェックリストに基づく評価結果について、全国モデル事業の結果（※2）と比較を行ったところ、「運動機能の低下」「転倒リスク」「口腔機能の低下」「うつリスク」の判定で国モデル事業の結果を若干上回っていますが、全体的にはほぼ同程度となっています。



※1 基本チェックリストとは、65 歳以上の方を対象に介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、厚生労働省のガイドラインに基づいた運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全 25 項目について「はい」「いいえ」で記入して頂く質問表です。

※2 全国モデル事業とは、平成 22 年 5 月 14 日～8 月 18 日の間に行われた、全国 57 保険者（35,910 人を対象、有効回答 30,493 人、有効回答率 87.0%）が行った調査結果となります。

## 4 介護保険関係事業所実態調査

本市における高齢者の方々が、将来にわたって安心して暮らせる福祉のまちづくりをめざして、介護保険事業等に関する計画を見直し、今後の高齢者福祉施策を推進していくための基礎資料とすることを目的としています。

### (1) 調査概要

#### ①実施期間

平成23年7月8日 ～ 平成23年7月15日

#### ②調査方法

市内の介護保険サービス提供事業所に対して、実態調査票を配布し、集計を行いました。

#### ③回収状況

	発送件数	回収件数	回収率
株式会社	9件	5件	55.6%
有限会社	15件	13件	86.7%
社会福祉法人	5件	5件	100.0%
医療法人	6件	5件	83.3%
NPO 法人	5件	2件	40.0%
社会福祉協議会等の公的機関	6件	6件	100.0%
その他	2件	2件	100.0%
計	48件	38件	79.2%

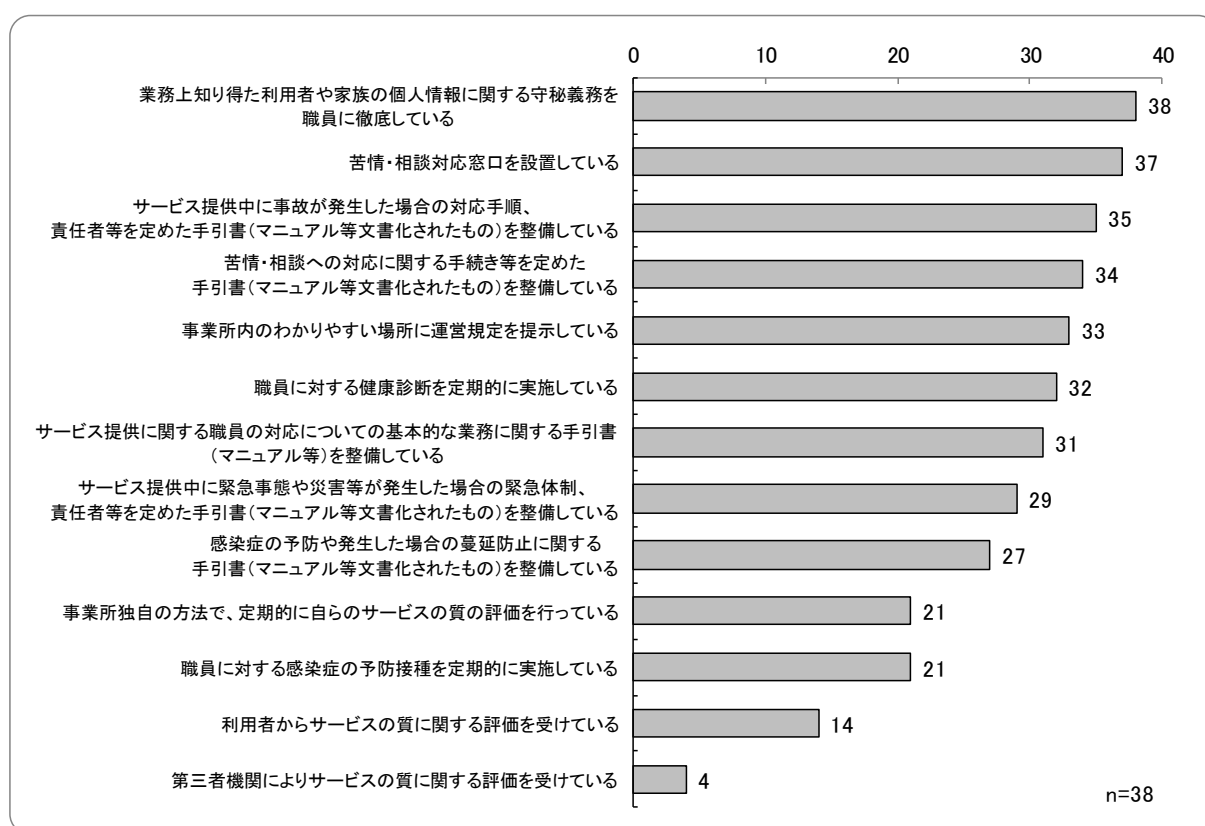
#### ◆提供しているサービス◆

訪問介護	22	特定施設入所者生活介護	2
訪問入浴介護	1	介護老人福祉施設	5
訪問看護	2	介護老人保健施設	4
訪問リハビリテーション	24	介護療養型医療施設	1
通所介護	24	夜間対応型訪問介護	0
通所リハビリテーション	8	認知症対応型通所介護	0
短期入所生活介護	9	小規模多機能型居宅介護	2
短期入所療養介護	0	認知症対応型共同生活介護	4
居宅介護支援事業所	17		

## (2) 調査結果

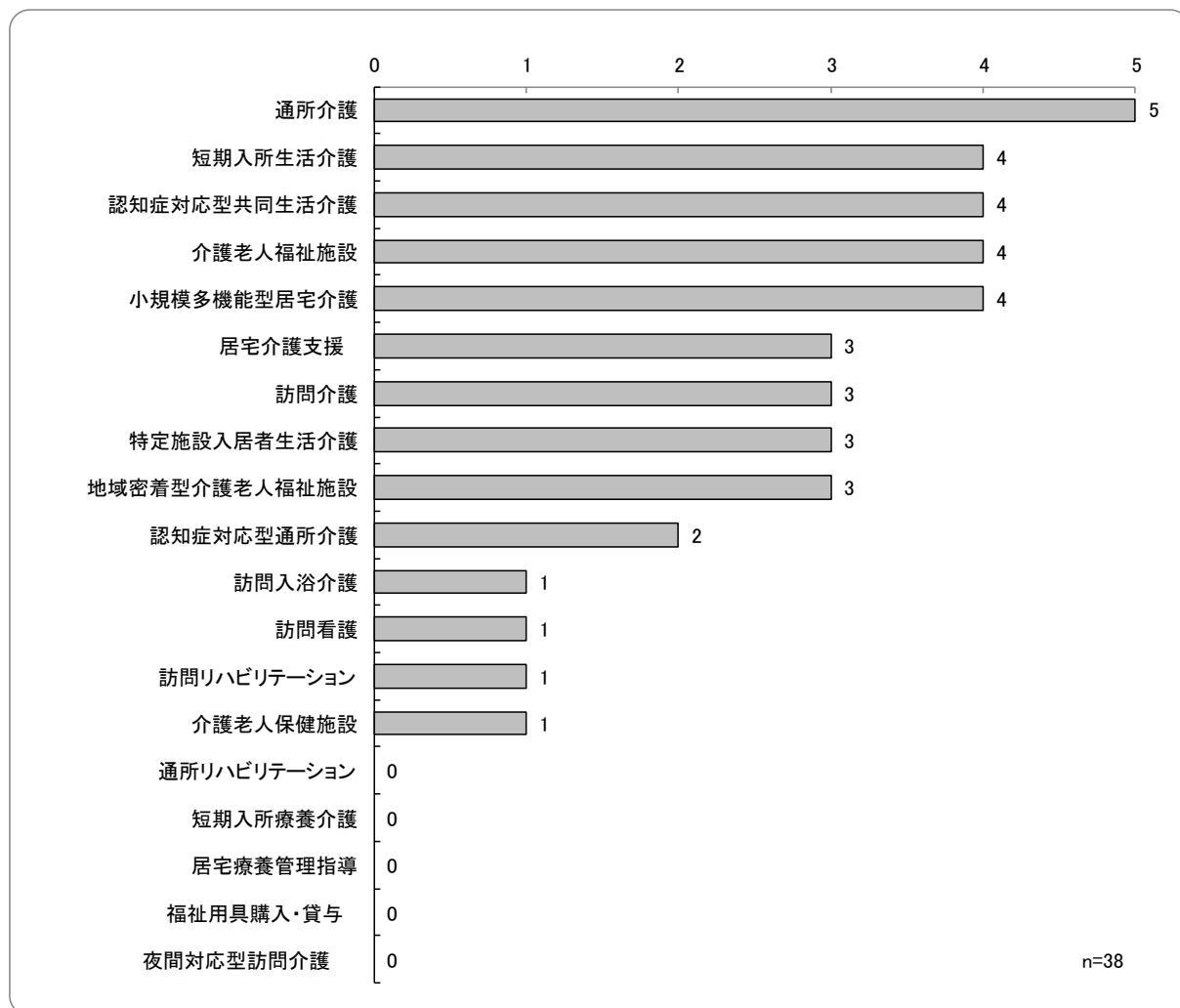
### ①現在、事業所で実施していること

現在、事業所で実施していることをたずねると、「業務上知り得た利用者や家族の個人情報に関する守秘義務を職員に徹底している」と答えた事業所が最も多く、全事業所で実施していることがわかります。次いで、「苦情・相談対応窓口を設置している」37か所、「サービス提供中に事故が発生した場合の対応手順、責任者等を定めた手引書(マニュアル等文書化されたもの)を整備している」35か所の順となっています。



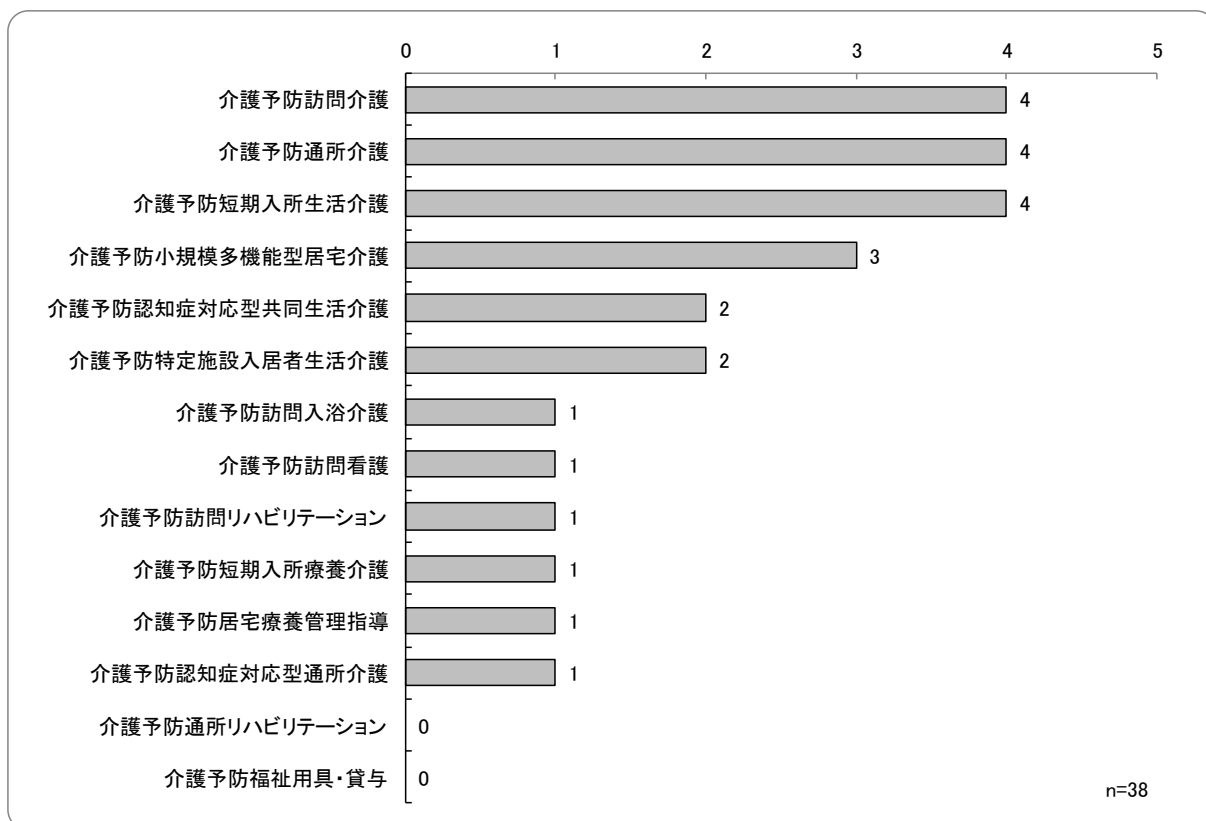
## ②今後、さぬき市において、新規に展開したいと考えている介護サービス

今後、さぬき市において、新規に展開したい(新規に事業実施に取り組みたい)と考えている介護サービスをたずねると、「通所介護」と答えた事業所が5か所と最も多く、次いで、「短期入所生活介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「介護老人福祉施設」、「小規模多機能型居宅介護」と答えた事業所が4か所となっています。



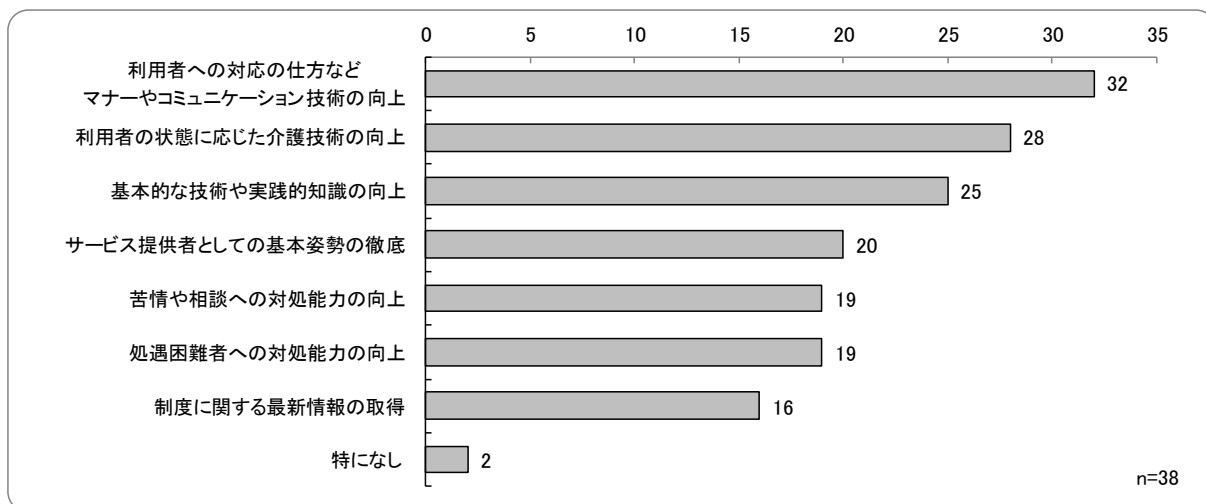
### ③今後、さぬき市において、新規に展開したいと考えている介護予防サービス

今後、さぬき市において、新規に展開したい(新規に事業実施に取り組みたい)と考えている介護予防サービスをたずねると、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」、「介護予防短期 入所生活介護」と答えた事業所が4か所と最も多くなっています。次いで、「介護予防小規模多機能型居宅介護」3か所となっています。



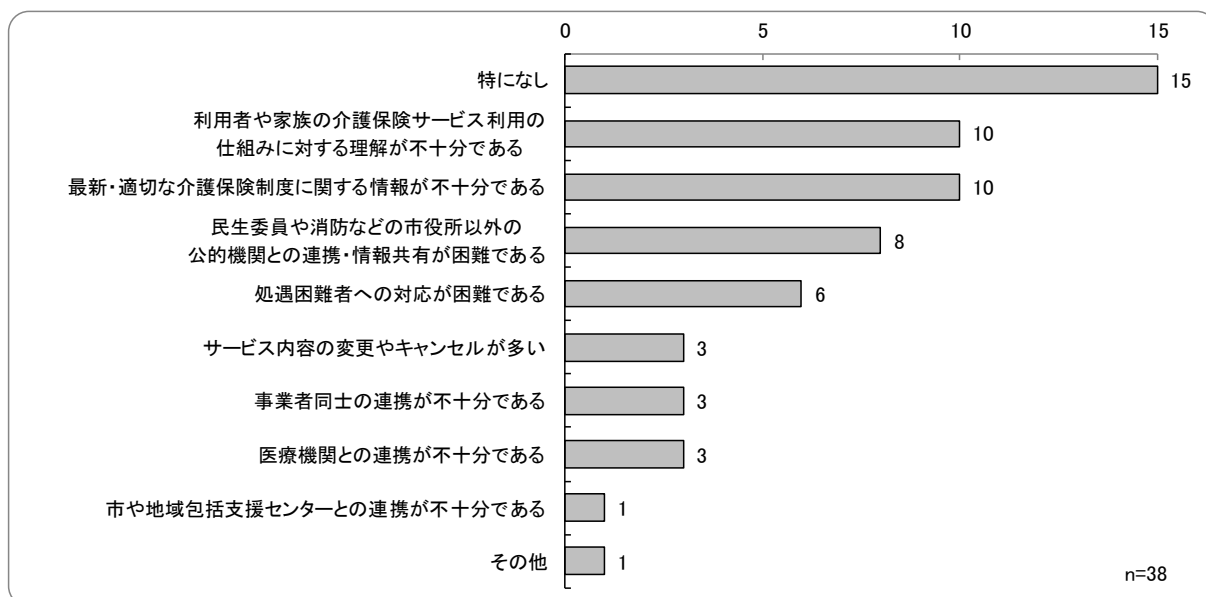
**④従事者（サービス提供者）の質の確保・向上を図るために、今後どのような視点を重視した取り組みが必要だと思いますか**

従事者（サービス提供者）の質の確保・向上を図るために、今後どのような視点を重視した取り組みが必要だと思うかたずねると、「利用者への対応の仕方などマナーやコミュニケーション技術の向上」と答えた事業所が32か所と最も多くなっています。次いで、「利用者の状態に応じた介護技術の向上」28か所、「基本的な技術や実践的知識の向上」25か所の順となっています。



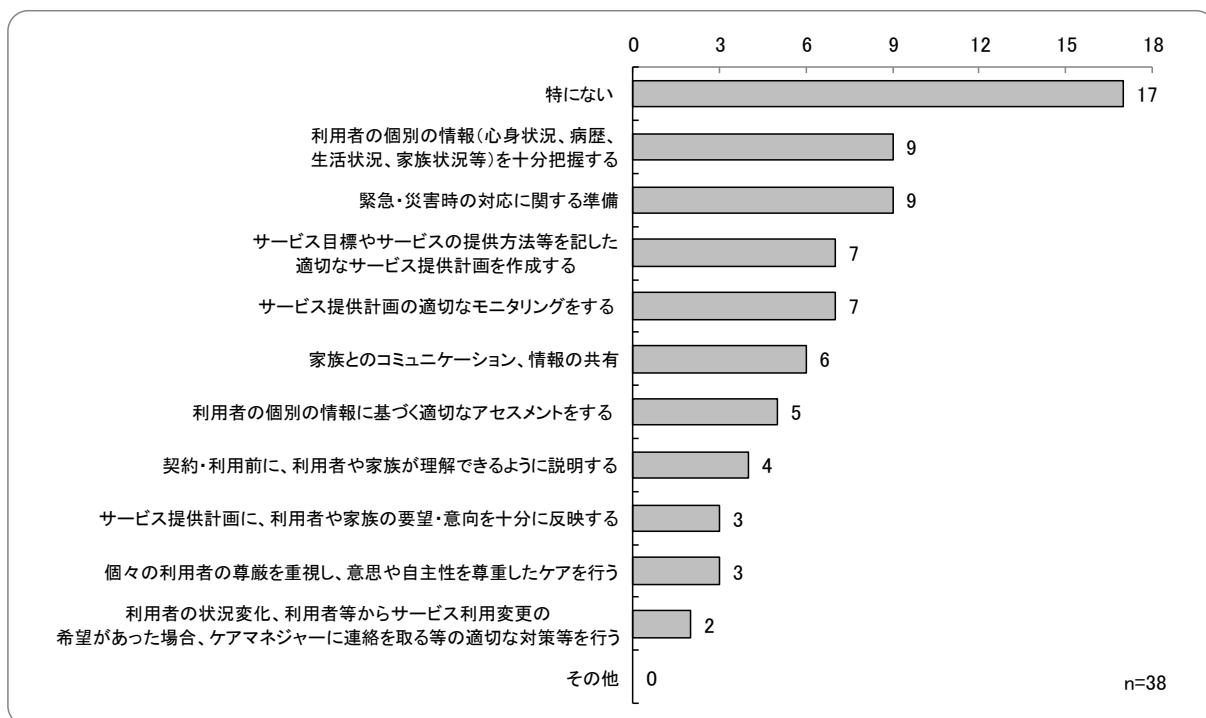
**⑤さぬき市で事業展開を行ううえで、問題点と感ずること**

さぬき市で事業展開を行ううえで、問題点と感ずることがあるかたずねると、「特になし」と答えた事業所が15か所と最も多くなっています。次いで、「利用者や家族の介護保険サービス利用の仕組みに対する理解が不十分である」、「最新・適切な介護保険制度に関する情報が不十分である」と答えた事業所が10か所となっています。



⑥サービスを提供するにあたり、現状の取り組みが不十分であると判断されること

サービスを提供するにあたり、現状として取り組みが不十分であると判断されることがあるかたずねると、「特にない」と答えた事業所が17か所と最も多くなっています。次いで、「利用者の個別の情報（心身状況、病歴、生活状況、家族状況等）を十分把握する」、「緊急・災害時の対応に関する準備」と答えた事業所が9か所と最も多くなっています。

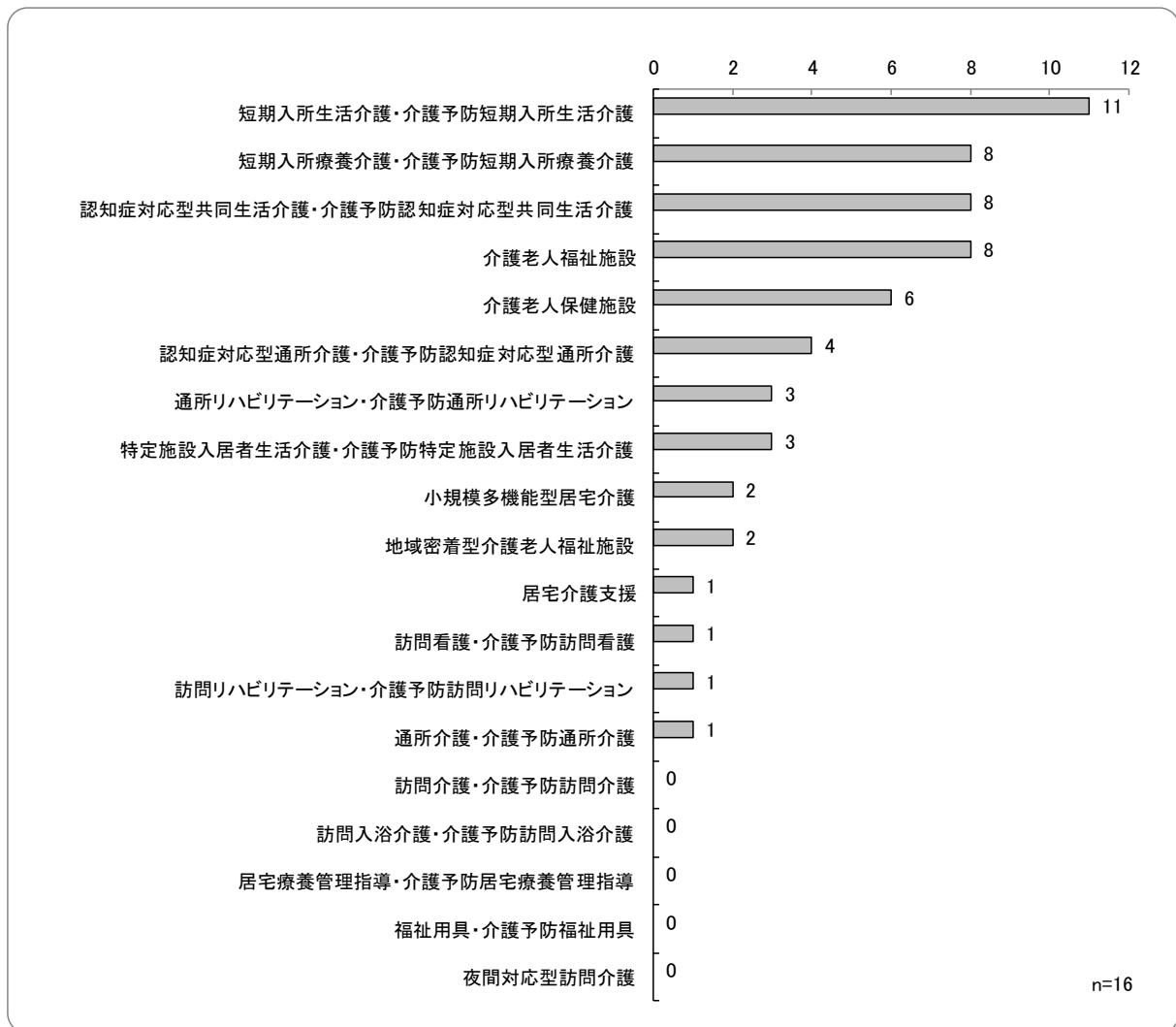




(居宅介護支援事業を提供している事業者のみ)

### ⑦さぬき市に不足していると感じるサービス

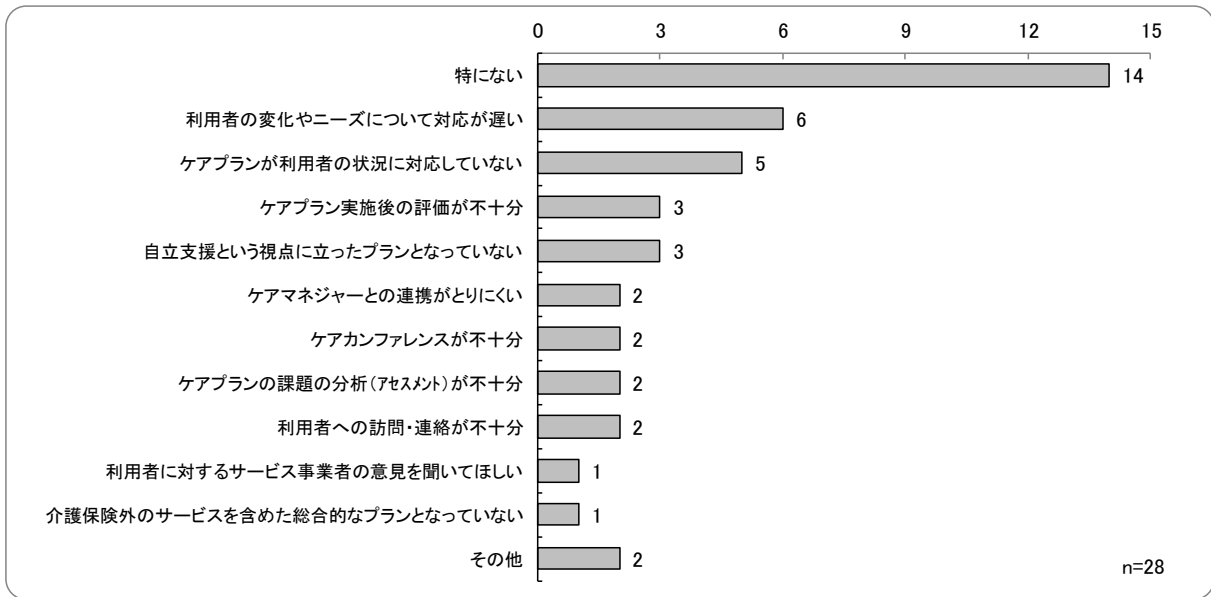
居宅介護支援事業を提供している事業者の方にさぬき市に不足していると感じるサービスをたずねると、「短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護」と答えた事業所が11か所と最も多くなっています。次いで、「短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護」、「認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護」、「介護老人福祉施設」と答えた事業所が8か所となっています。



(居宅サービスを提供している事業者のみ)

⑧ ケアマネジャーとの連携やケアプランについて、問題と感ずること

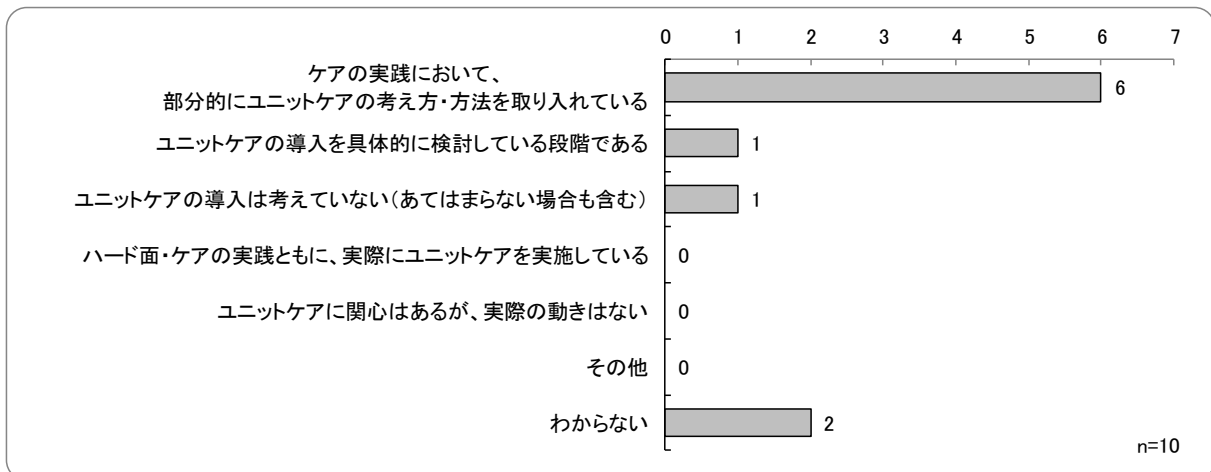
居宅サービスを提供している事業者の方に、ケアマネジャーとの連携やケアプランについて、問題と感ずることをたずねると、「特にない」と答えた事業所が最も多く 14 か所となっています。次いで、「利用者の変化やニーズについて対応が遅い」6 か所、「ケアプランが利用者の状況に対応していない」5 か所の順となっています。



(施設サービスを提供している事業者のみ)

⑨ ユニットケアへの取り組みについて、どのようになっていますか

施設サービス(認知症対応型共同生活介護除く)を提供している事業者の方に、ユニットケアへの取り組みについてたずねると、「ケアの実践において、部分的にユニットケアの考え方・方法を取り入れている」と答えた事業所が最も多く 6 か所となっています。



## 第3章 健康づくり・介護予防の推進

### 1 健康づくりの推進

本市では、「健康増進法」に基づく、健康増進事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導、健康診査）と、平成20年度に「老人保健法」から全面改正された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病予防の観点から医療保険者が実施する特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。

高齢者の健康づくりについては、健康増進計画及び特定健康診査等実施計画に基づき、地域で活動的に生きがいに満ちた自己実現ができるような「活動的な85歳」をめざして事業を進めています。

### 2 福祉事業の推進

#### （1）生活支援ハウス

60歳以上の一人暮らし等の方で、孤立して生活することに不安のある方を対象に、安心して健康で明るい生活ができるよう支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図る施設です。

市内に1か所・20床設置されています。

#### （2）養護老人ホーム

65歳以上であって、身体上もしくは精神上または環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な方が入所する施設です。

市内に2か所設置されており、現在150の方が利用できます。さざんか荘については、施設の建替えも含め検討する予定です。

#### （3）軽費老人ホーム

60歳以上の方で、家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な方を対象に、低額な料金で利用でき、健康で明るい生活を送ることを目的としています。

市内に2か所・60床設置されています。

#### (4) 生きがい活動支援通所事業

概ね 65 歳以上で、家に閉じこもりがちな一人暮らし高齢者に対して、社会的孤立感の解消及び自立生活の助長を図ることを目的として、地域の各団体の参加と協力のもとに、市内の福祉施設等を活用し、通所による各種サービスを提供しています。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
登録者数（実）	266 人	250 人	247 人
登録者数（延）	7,814 人	7,761 人	7,653 人

#### (5) 短期入所事業

概ね 65 歳以上で、介護保険サービスにおける短期入所生活介護もしくは介護予防短期入所生活介護を利用することが著しく困難であったり、養護者による高齢者虐待から保護することが必要な方もしくは 65 歳以上の者の養護者とその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とする場合においてサービスを行っています。

平成 22 年度において利用者はありませんでした。

#### (6) 老人介護支援センター

在宅の高齢者もしくは要支援・要介護となるおそれのある高齢者、またはその家族等に対し、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、それぞれのニーズに対応した各種保健福祉サービスが総合的に受けられるよう、関係機関と調整を行い、地域福祉の向上を図ることを目的としています。

市内には 6 か所設置されています。

#### (7) 老人福祉センター

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むため、高齢者の各種相談に応じるとともに、健康相談及び生活相談・健康増進・レクリエーション等の活動に対する援助を行っています。

市内には 3 か所設置されています。

## (8) 介護予防拠点施設

高齢者が要介護状態になったり、状態が悪化したりすることを予防するための事業、高齢者の健康増進のための事業、介護予防に関する知識・方法の普及を図るための事業の拠点となる施設です。

市内には5か所設置されています。

## (9) 紙おむつ給付事業

市内に引き続き1年以上居住している65歳以上の寝たきりまたは認知症の状態にある方であって、日常生活を支援するとともに、その家族の経済的・精神的負担を軽減するために、居宅において紙おむつを使用している方に対して行っています。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
利用者数(延)	701人	660人	740人

## (10) 緊急通報体制等整備事業

概ね65歳以上の一人暮らし世帯の方であって、急病等の緊急時にあらかじめ指定した連絡先等へ通報できる器具を給付することにより、連絡体制の確立を図り、当該高齢者等の不安をやわらげ在宅生活の継続を支援します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
利用者数(実)	201人	191人	173人

## (11) 老人日常生活用具給付等事業

寝たきりの高齢者及び一人暮らし高齢者を対象に、日常生活用具の給付（電磁調理器・火災警報機・自動消火器）及び貸与（老人用電話）することにより、日常生活の便宜を図ります。なお、所得により一部負担があります。

区分	品名	性能
給付	電磁調理器	電磁による調理器であって、高齢者が容易に使用できるもの
	火災報知機	屋内の火災を煙または熱により感知し、音または光を発し、屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの
	自動消火器	室内温度の異常上昇または炎の接触で自動的に消火液を噴出し、初期火災を消火することができるもの
貸与	老人用電話	加入電話

利用世帯数は、平成 22 年度において火災報知機設置 3 世帯となっています。

## 3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

平成 24 年 4 月 1 日に施行（一部公布日施行）される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」において、要支援者及び二次予防事業対象者を対象とし、利用者の状態像に合わせて、見守り・配食等の生活支援サービス等を総合的に提供することができる介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。

介護予防・日常生活支援総合事業の導入により、要支援と非該当とを行き来するような高齢者等に対して、総合的で切れ目のないサービスを提供することが可能となることから、本市では必要に応じて実施の検討を行っていきます。

## 第4章 地域における安心な生活の確保

### 1 地域包括支援センターの整備

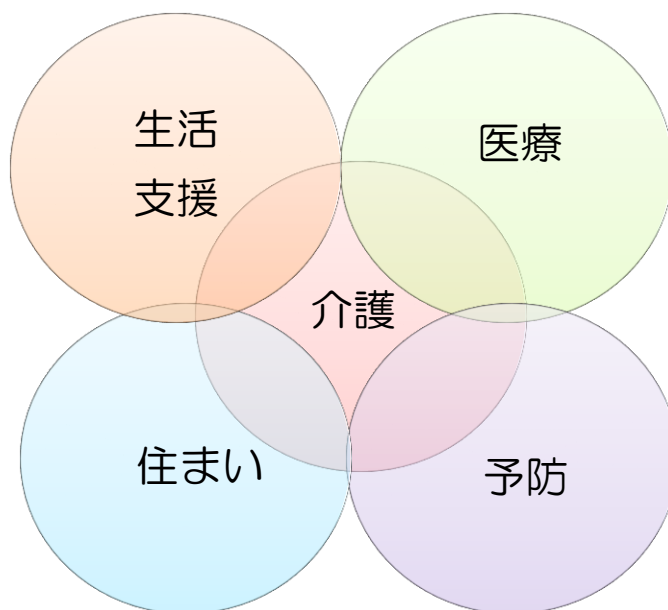
平成18年度より長尾支所1階に地域包括支援センターを設置しています。地域包括支援センターは、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員といった専門職を配置し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的・継続的に支援を行っています。

また、地域包括支援センターが中立性を確保し、公正な運営を継続できるよう、地域包括支援センター運営協議会において、その事業活動をチェックし、必要に応じて是正・改善を求め、また要望・提言を行うとともに関係機関との連携、人材確保などについて協議を行っています。

### 2 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み

高齢化が進展し、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加する中では、介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、支援の充実が必要です。

このため、地域包括支援センターを中心とした介護サービス、予防サービス、医療サービス、見守りといった様々な生活支援サービス等を高齢者のニーズに応じて適切に組み合わせて提供し、24時間365日を通じて対応が可能な「地域包括ケアシステム」の構築を目指します。



## **(1) 介護予防の充実**

平成 18 年度から地域包括支援センターと連携し、地域のお年寄りらへの介護予防の意義や知識の普及、一人暮らし高齢者への声掛け・見守り、認知症高齢者の見守りや家族への声掛け・見守り等を行う「介護予防サポーター」の養成講座を実施しています。

現在 214 人の介護予防サポーターがおり、今後も引き続き、介護予防サポーターの養成と支援に努めます。

## **(2) 医療と介護の連携**

今後とも高齢者の増加及び高齢化が進展するものと考えられることから、要介護状態になる前からの介護予防や医療ニーズの高い重度の要介護者の在宅ケアの推進といった方向性を踏まえ、地域における医療と介護の連携を密にしていきます。また、医療と介護の連携にあたっては、各施設・事業所及び地域包括支援センター、医療機関との連携を図ります。

# **3 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進**

## **(1) 高齢者虐待の防止**

高齢者に対する虐待の早期発見や防止のために介護家族へ支援を行うとともに、高齢者虐待について周囲が察知し、適切に対応できるよう、虐待防止ネットワークの機能を強化していきます。

## **(2) 認知症高齢者対策の推進**

認知症高齢者やその家族を支援していくためには、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への適切な支援、認知症ケアの専門的な質・量の確保を行い、支援体制を構築していく必要があります。平成 21 年度より認知症サポーター養成をはじめ、平成 23 年度には養成する講師（キャラバンメイト）の育成をしました。現在、サポーター 302 人、キャラバンメイト 44 人となっています。

今後、親族等による成年後見の困難な方が増加すると見込まれており、介護サービス利用契約の支援などを中心に、成年後見の担い手として市民の役割が強まると考えられることから、市民後見人を育成し、活用することで権利擁護を推進します。



## 第5章 介護サービスの基盤整備と質の向上

### 1 地域支援事業

要介護状態等（要支援状態を含む）となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目標に、地域支援事業を実施しています。

地域支援事業は、二次予防事業対象者及び一般高齢者を対象にした介護予防事業、介護予防ケアマネジメント等の包括的支援事業、介護給付等費用適正化事業及び家族介護支援事業等の任意事業で構成されています。地域支援事業の各年度における事業量及び介護予防対象者の見込みについては、これまでの実績を勘案し、国の方針に沿って現状を把握し、実施に向けて検討します。

#### （1）介護予防事業

介護予防に関する取り組みを高齢者自らが自主的、継続的に行うために、本人の意欲の維持・向上を支援するための一次予防事業及び二次予防事業を行います。

##### ①二次予防事業

要支援・要介護状態になる恐れのある高齢者を対象に、基本チェックリストを実施し、その結果により二次予防事業対象者を決定しています。決定した二次予防事業の対象者に対して、介護予防事業（通所型・訪問型）を実施しています。

##### ◆二次予防事業対象者把握事業の実績と見込値

	実績値	見込値			
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
基本チェックリスト 実施人数 ※	12,325 人	11,856 人	12,330 人	12,802 人	13,166 人
二次予防事業 該当者数	210 人	2,516 人	2,775 人	2,880 人	2,962 人
該当率	1.7%	21.2%	22.5%	22.5%	22.5%

※平成 22 年度は平成 21 年度に基本チェックリストを実施し、平成 22 年度に二次予防事業該当者を選定しています。また、平成 23 年度からは法改正により、基本チェックリスト結果のみで二次予防事業の対象者を選定しています。

### ◆通所型・訪問型介護予防事業の実績と見込値

	実績値	見込値			
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
実施か所数	3か所	3か所	3か所	4か所	4か所
実施回数	147回	108回	144回	144回	144回
実施実人数	72人	85人	80人	100人	100人
参加延べ人数	1,696人	1,726人	2,880人	3,840人	3,840人

#### ア. 二次予防事業対象者把握事業

高齢者の方を対象に基本チェックリストを実施し、二次予防事業対象者の把握を行います。

#### イ. 通所型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された高齢者で、介護予防ケアマネジメントにより予防が必要とされる方に対して、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防」「うつ予防」などの事業を実施します。

#### ウ. 訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された高齢者で、介護予防ケアマネジメントにより予防が必要とされる方に対して、保健師等が対象者の居宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要に応じて相談支援を行います。

#### エ. 介護予防特定高齢者施策評価事業

介護予防特定高齢者施策の実施にあわせて、達成状況の検証・評価を行います。

## ②一次予防事業

65歳以上の方を対象に、健康の維持・増進を目的に介護予防教室等を実施しています。

### ◆介護予防教室の実績と見込値

	実績値	見込値			
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
実施回数	250回	220回	220回	230回	240回
参加人数	3,779人	3,000人	3,000人	3,100人	3,200人

#### ア. 介護予防普及啓発事業

地域の高齢者が介護予防に努めるよう、パンフレット等を作成・配布し、介護予防に関する知識・情報の普及啓発を行います。

#### イ. 地域介護予防活動支援事業

地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施されるよう、介護予防ボランティアリーダーの養成等を行います。地域の実情を踏まえた活動を継続できるよう、研修会を開催し、地区別に活動を実施しています。

#### ウ. 一次予防事業評価事業

一次予防事業の実施にあわせて、達成状況の検証・評価を行います。

## (2) 包括的支援事業

### ①介護予防ケアマネジメント事業

要支援・要介護状態になることの予防を図る事業となっています。要支援・要介護等認定非該当者及び二次予防事業対象者に対して、アセスメントを実施し、必要に応じ利用者の自立に向けた介護予防プランを作成します。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
実施件数	113 件	93 件	73 件

### ②総合相談支援事業

高齢者及びその家族、関係機関から寄せられる高齢者に関する様々な相談を受けて、初期相談対応を行い、必要なサービスや制度の利用につなげたり、必要に応じて専門的な相談機関への紹介や継続的な支援を行います。また、高齢者の状況について実態把握を行い、総合相談や地域包括支援ネットワークの構築へつなげます。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
相談件数	1,368 件	1,614 件	1,367 件

### ③権利擁護事業

高齢者及びその家族等を対象に、尊厳をもって安心して生活を行うことができるよう、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応等を行います。虐待の防止、虐待を受けた高齢者の保護及び家族等に対する支援を適切に実施するために、高齢者虐待防止ネットワーク会議を開催します。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
相談件数	33 件	90 件	66 件

#### ④包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを後方支援するため、介護支援専門員等を対象に、個別相談や支援困難事例への指導・助言、関係機関との連携づくりの支援等を行います。主任介護支援専門員、ケアマネリーダーと共に人材育成、ネットワークづくりを目的とした介護支援専門員等連絡会を開催します。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
相談件数	180 件	255 件	204 件

### (4) 任意事業

家族介護教室や介護者交流事業等を行い、要介護者を介護する者等を支援します。また、成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業等を実施します。

#### ①家族介護支援事業

##### ア. 家族介護教室

要介護高齢者を介護する家族等に対して、適切な介護知識・技術を習得できるように、教室等の開催を行います。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
参加者数 (実)	222 人	234 人	221 人

##### イ. 家族介護継続支援事業

要介護高齢者を介護する家族等に対して、家族の身体的、精神的、経済的負担を軽減することを目的として介護者相互の交流会等の開催を行います。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
参加者数 (実)	108 人	110 人	104 人

## ②その他事業

### ア. 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の申立てに要する経費や後見人の報酬助成を行います。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
利用件数	2 件	3 件	3 件

### イ. 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具や住宅改修の活用を希望する要支援・要介護認定者に対して、福祉用具、住宅改修に関する相談、情報提供を行います。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
利用件数	2 件	20 件	20 件

### ウ. 認知症サポーター等養成事業

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成します。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
認知症サポーター数		133 人	149 人

## 2 居宅サービス量の見込みについて

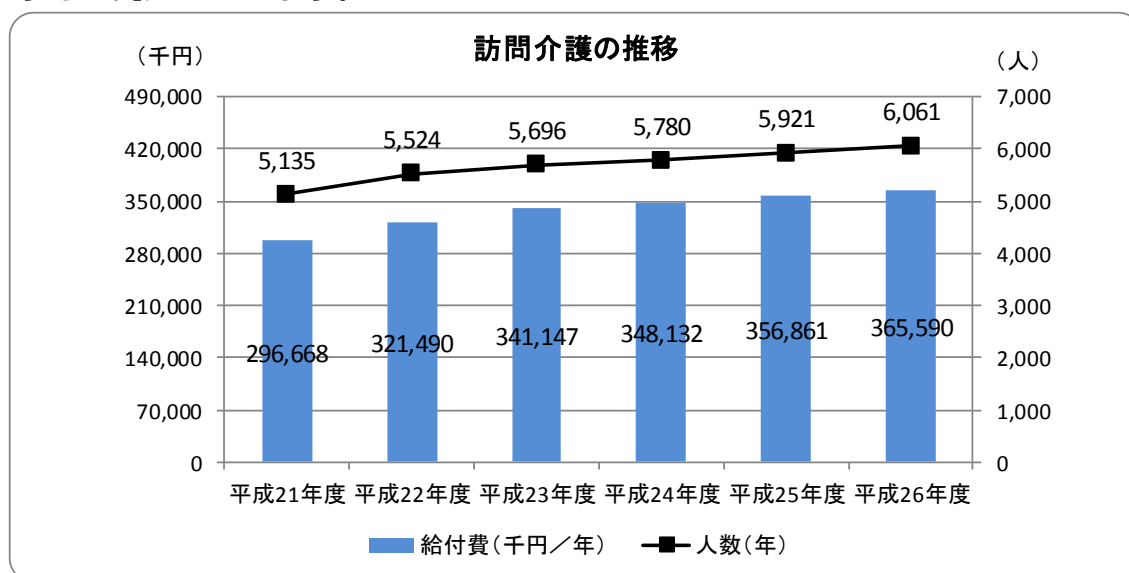
### (1) 訪問介護／介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士や訪問介護員が要介護・要支援者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等、必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。

現在、本市では24事業所でサービスを提供しています。

#### <介護給付>

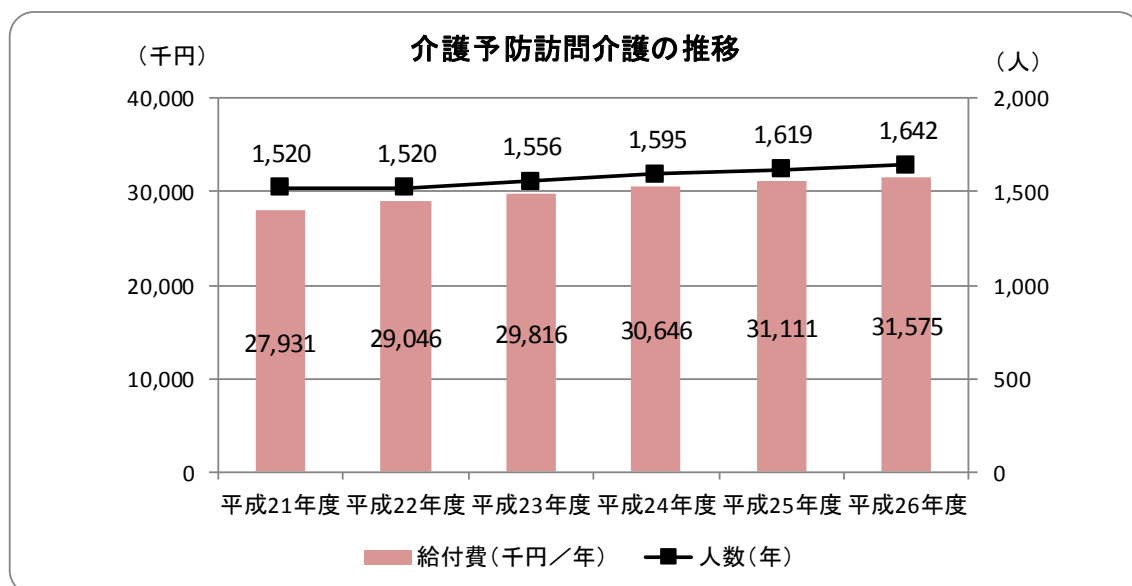
平成21年度から平成23年度にかけて利用人数は徐々に増加しており、今後も利用者の増加が予測されることから、平成24年度以降も引き続き、増加すると見込んでいます。



※平成21、22年度は実績値、平成23年度は見込値（4～6月の利用実績×4）、平成24年度以降は推計値となります。（以下同様）

### <予防給付>

平成 21 年度から平成 22 年度にかけて利用人数は横ばいですが、給付費が増加していることから、1 人当たり給付費の増加が予測されます。利用ニーズが高いことから、平成 24 年度以降も引き続き、増加すると見込んでいます。





## (2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

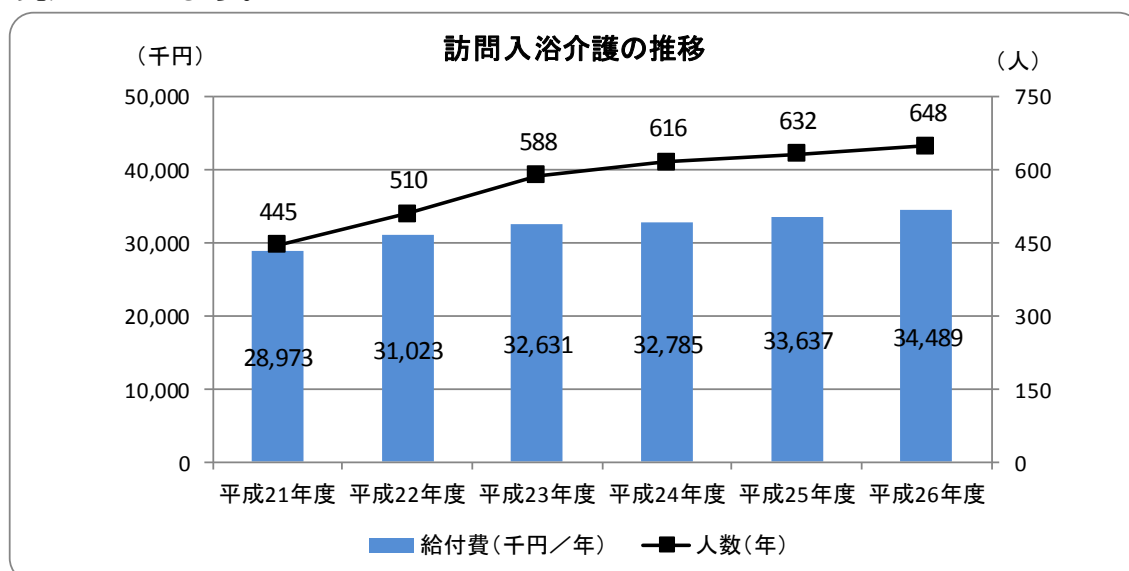
要介護・要支援者の自宅を入浴車等で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等を図るサービスです。

外出することが困難な比較的重度の要介護・要支援者が、在宅においてできるだけ自立した生活を送る上で重要な役割を果たしています。

現在、本市では1事業所でサービスを提供しています。

### <介護給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数が増加しており、今後も利用者の増加が予測されることから、平成24年度以降も引き続き、増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

本市では過去の実績もなく、本計画期間における整備計画はありません。

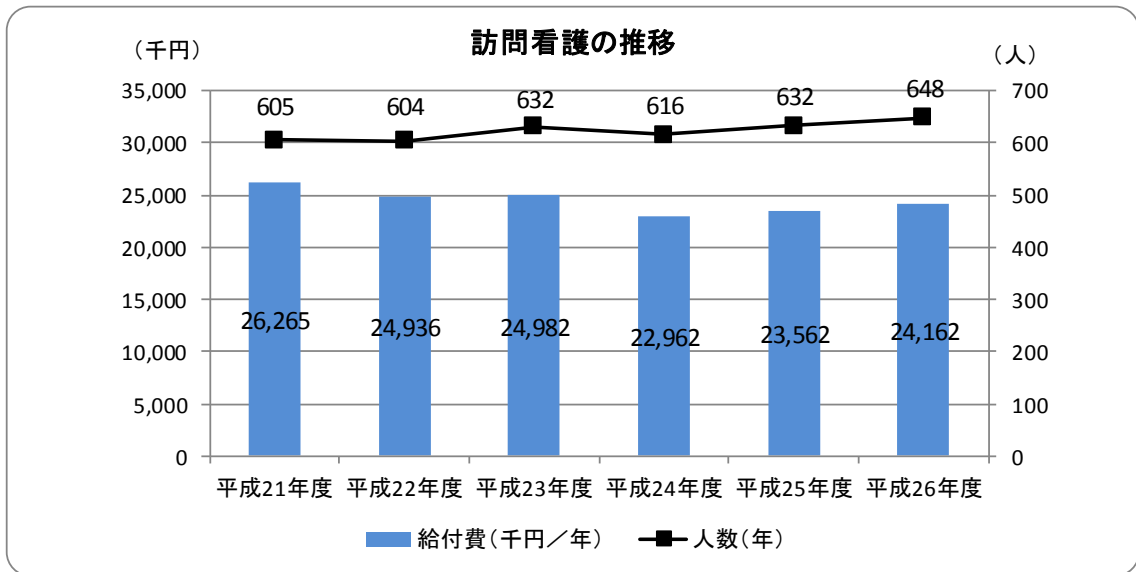
### (3) 訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護・要支援者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

現在、本市では2事業所でサービスを提供しています。

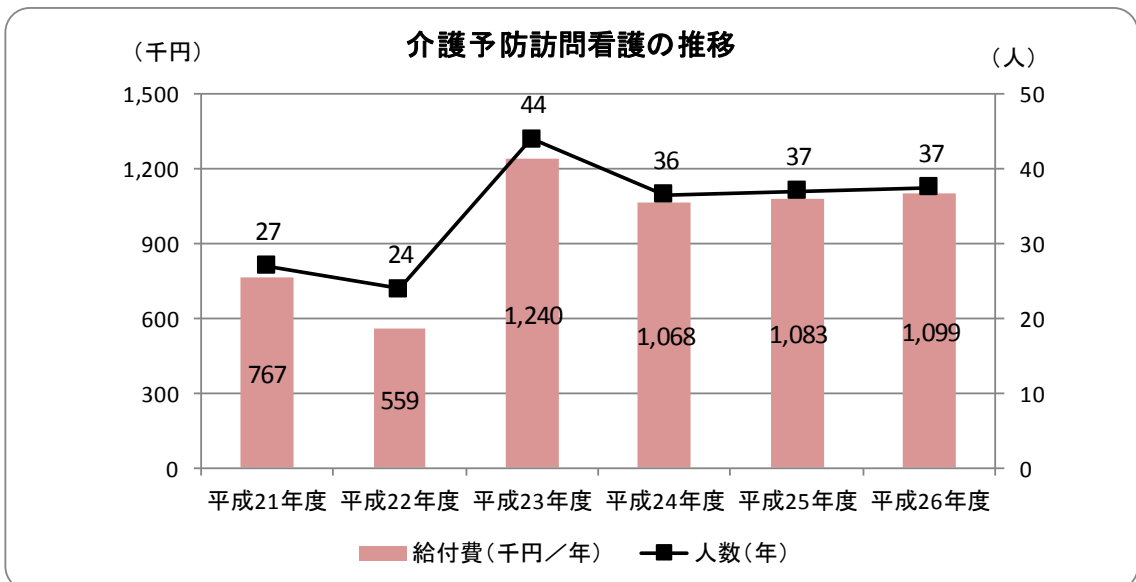
#### <介護給付>

平成21年度から平成22年度にかけて利用人数・給付費ともにほぼ横ばいとなっていますが、平成24年度以降の利用者人数は徐々に微増する見込みとなっています。



#### <予防給付>

平成21年度から平成22年度にかけては利用人数が減少していましたが、平成23年度の見込みでは大幅に増加しているため、平成24年度以降は、平成22年度実績と平成23年度見込値の中間の値で見込んでいます。



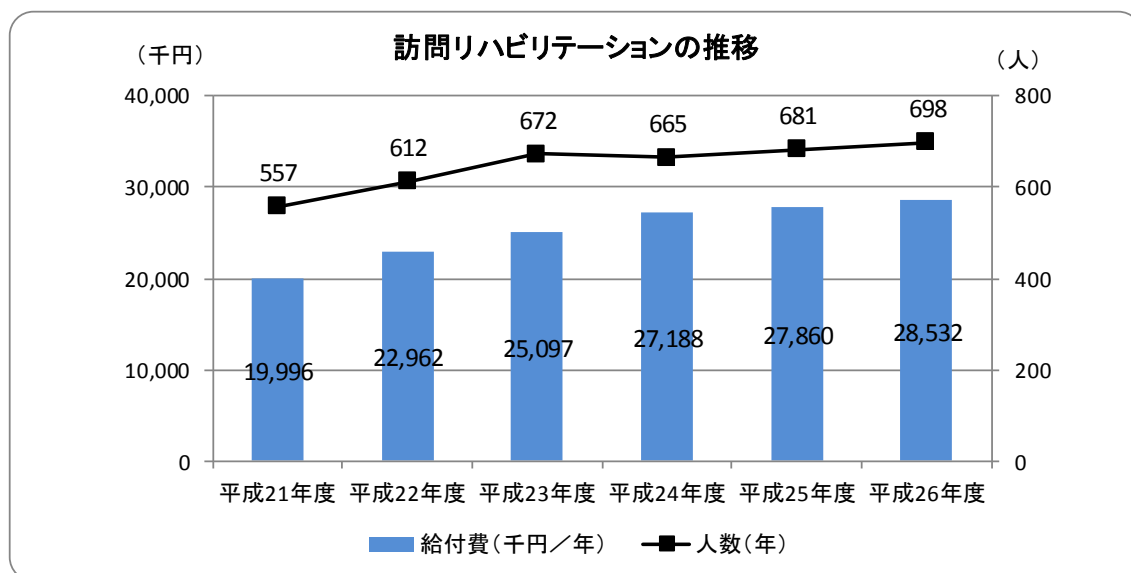
#### (4) 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

病院・診療所の理学療法士・作業療法士等が、要介護・要支援者の自宅を訪問して、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

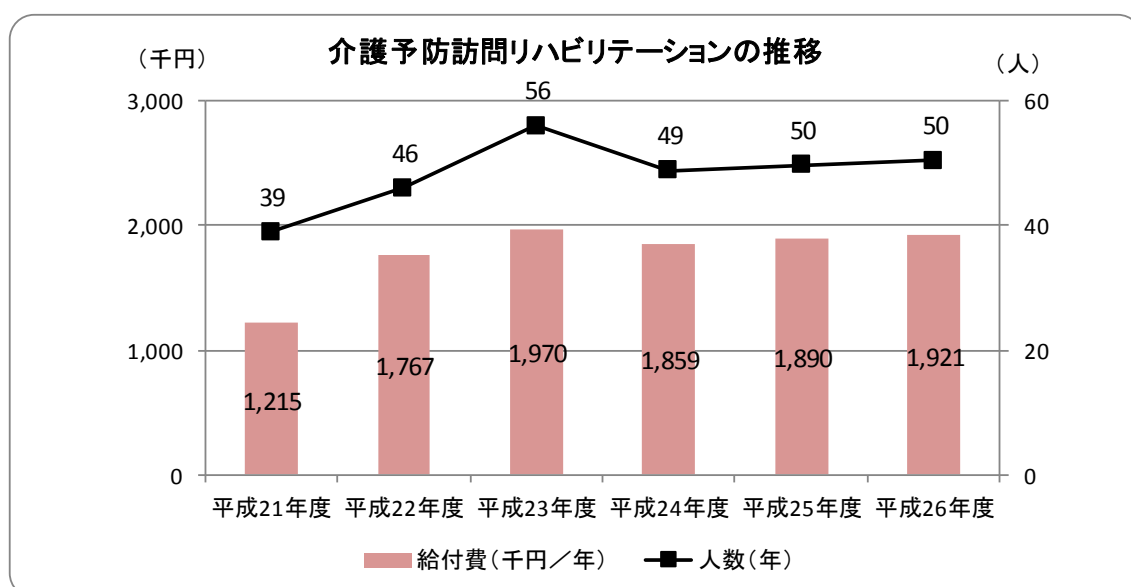
前期計画策定時は2か所でサービスを提供していましたが、現在は24か所に増えたことから、平成21年度から平成23年度にかけて介護給付・予防給付ともに利用人数は徐々に増加しています。

今後も利用者の増加が予測されることから、平成24年度以降も引き続き、増加すると見込んでいます。

##### <介護給付>



##### <予防給付>

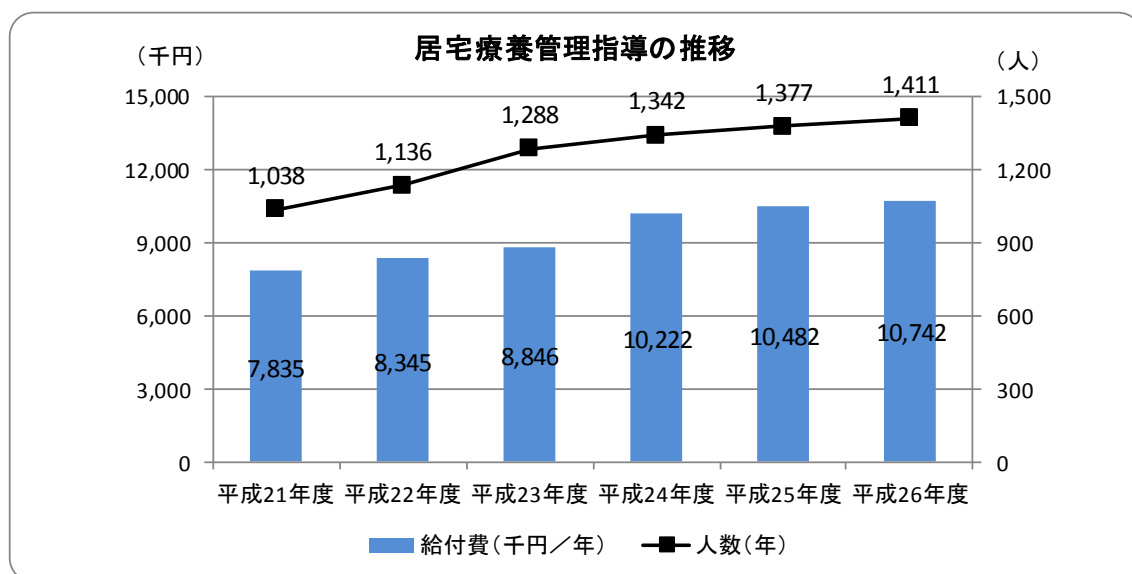


## (5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所等の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが定期的な療養上の管理・指導を行うサービスです。

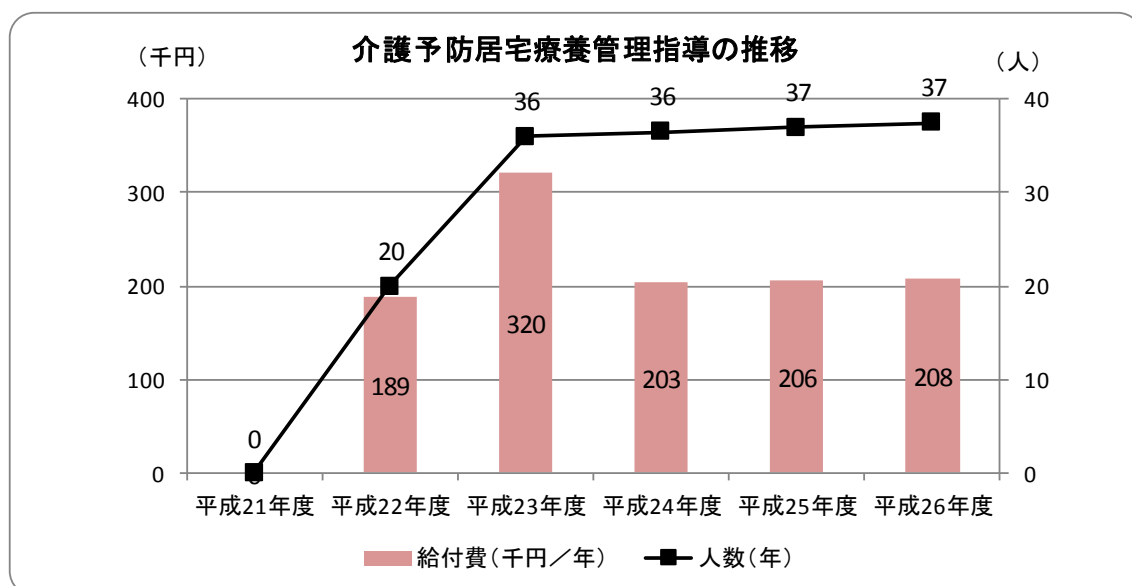
### <介護給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数が増加しており、今後も利用者の増加が予測されることから、平成24年度以降も引き続き、増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成22年度から平成23年度にかけて利用人数が増加していますが、平成24年度以降は平成22年度の実績程度と見込んでいます。



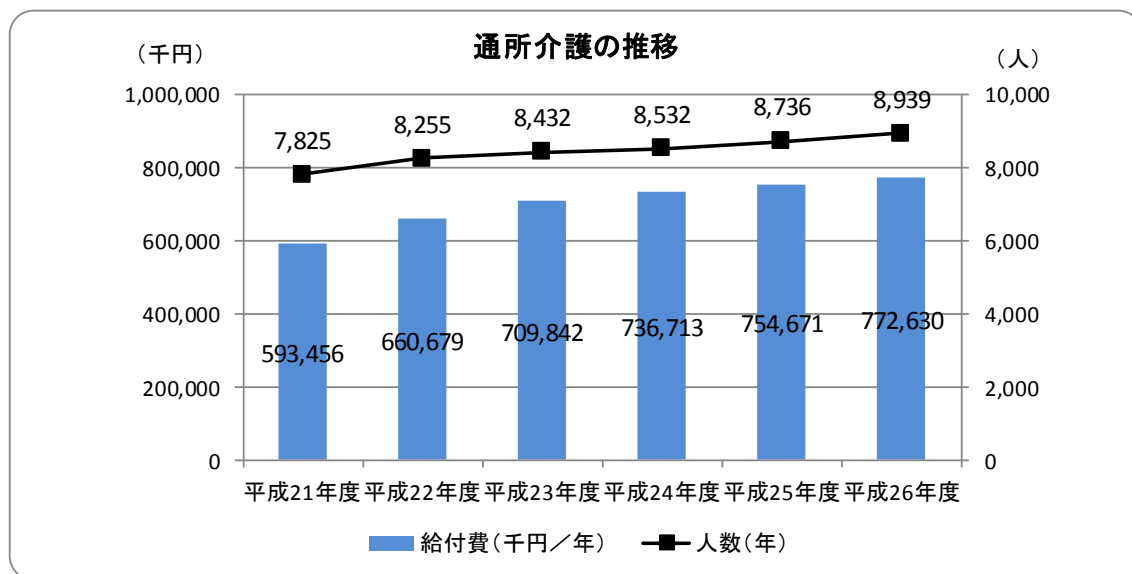
## (6) 通所介護／介護予防通所介護（デイサービス）

老人デイサービスセンター等へ、在宅の要介護・要支援者に通ってきてもらい（送迎し）、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練を提供するサービスです。

現在、本市では25事業所でサービスを提供しています。

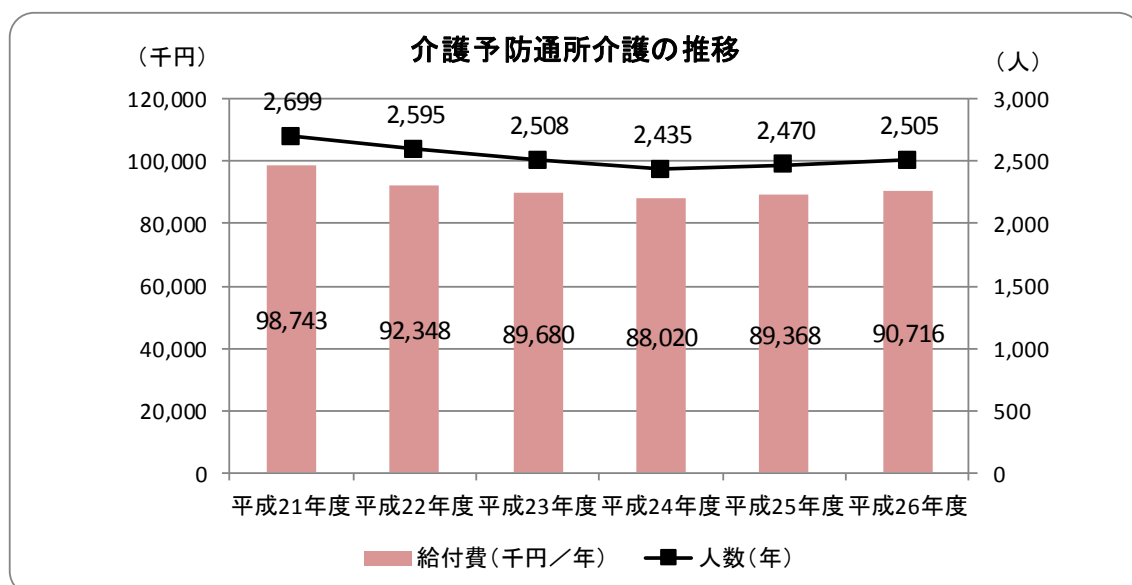
### <介護給付>

平成 21 年度から平成 23 年度にかけて利用人数は徐々に増加しています。平成 24 年度以降も引き続き増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成 21 年度から平成 23 年度にかけて利用人数は徐々に減少しています。平成 24 年度以降は、ほぼ横ばいで見込んでいます。



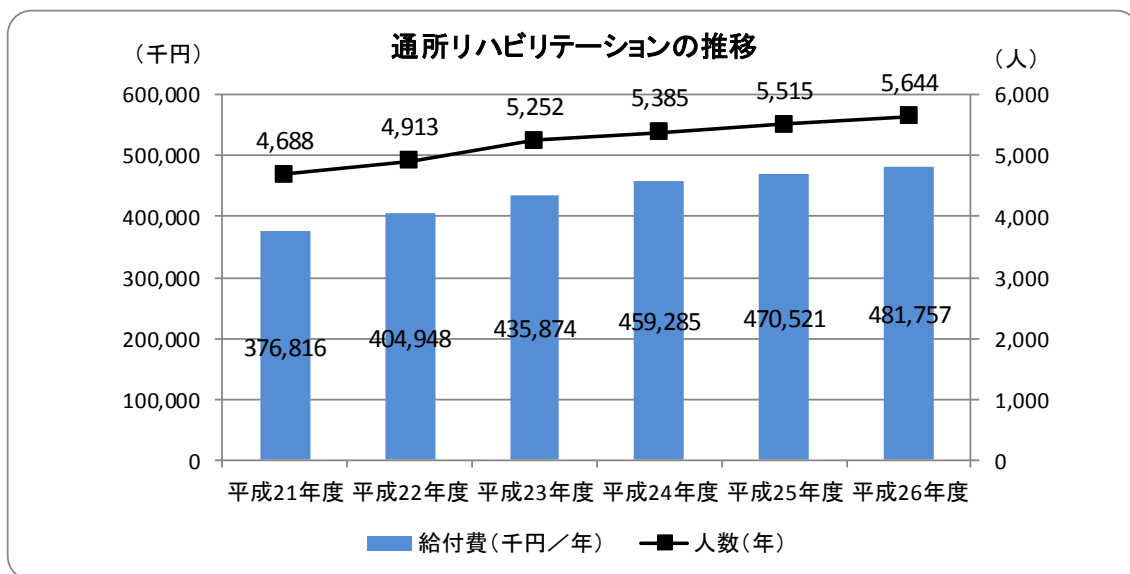
## (7) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や病院・診療所が、在宅の要介護・要支援者に通ってきてもらい（送迎し）、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを提供するサービスです。

現在、本市では8事業所でサービスを提供しています。

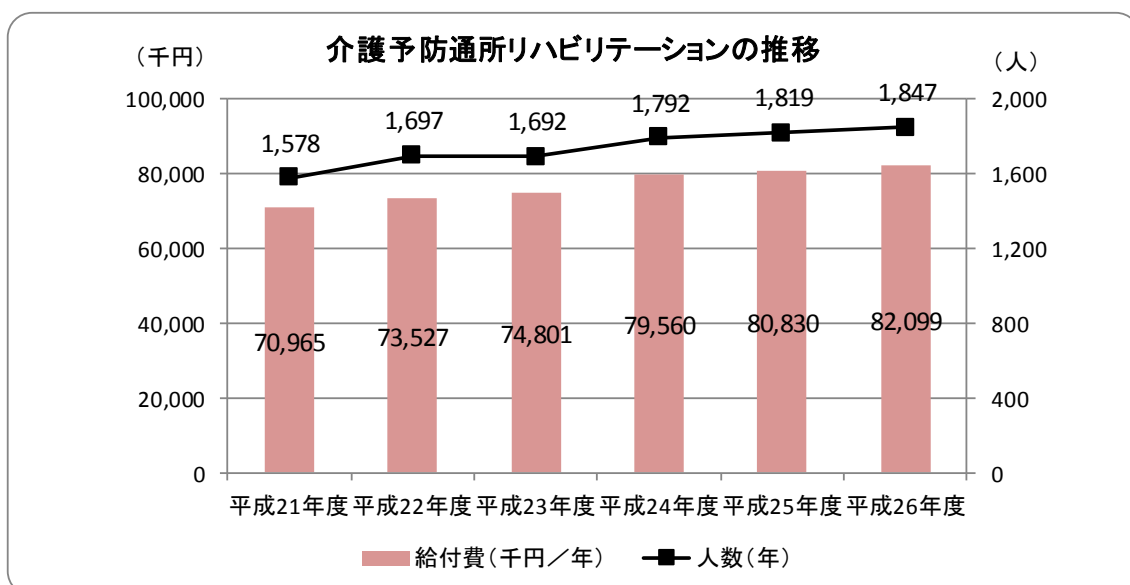
### <介護給付>

平成 21 年度から平成 23 年度にかけて利用人数は徐々に増加しています。平成 24 年度以降も引き続き、徐々に増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成 21 年度から平成 22 年度にかけて利用人数は増加しています。平成 24 年度以降も引き続き増加すると見込んでいます。



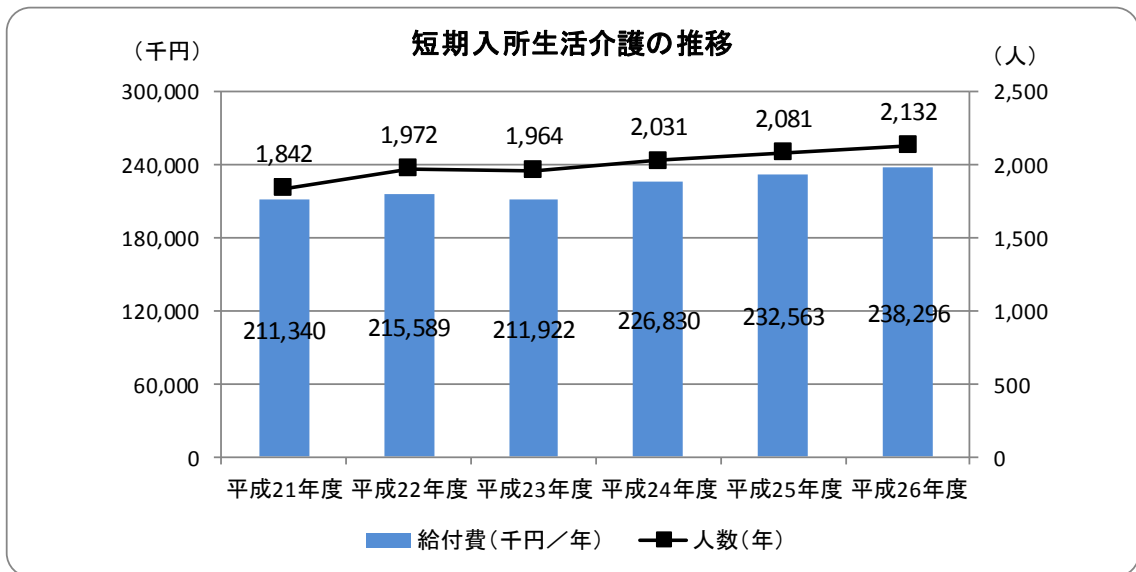
## (8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等が、在宅の要介護・要支援者を短期間入所させて、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活等の世話や機能訓練を行うサービスです。

現在、本市では5事業所でサービスを提供しています。

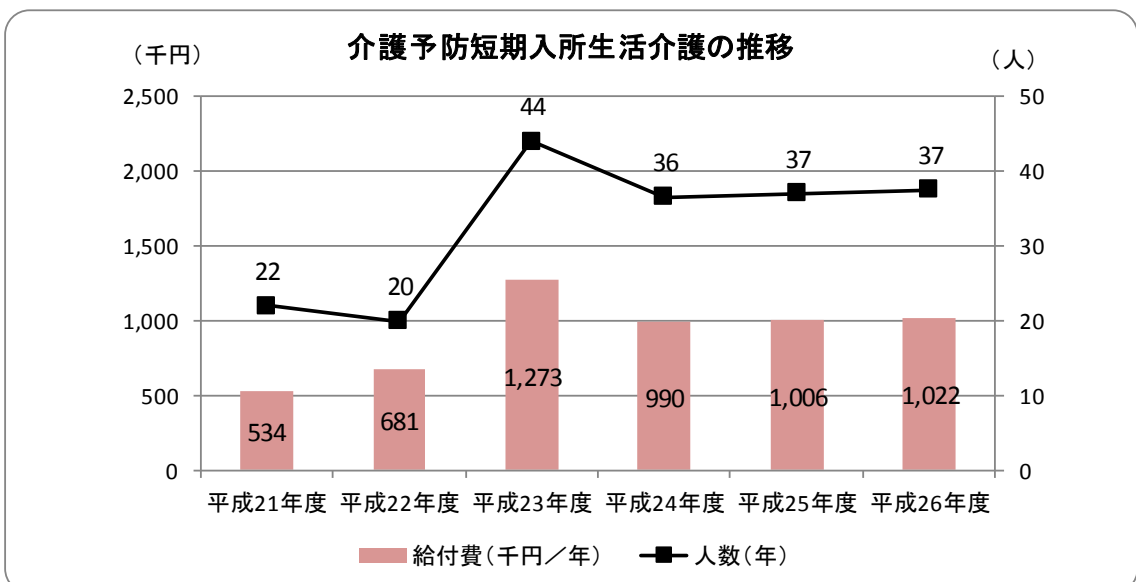
### <介護給付>

平成21年度から平成22年度にかけて利用人数が増加しており、平成24年度以降も引き続き、増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成21年度から平成22年度にかけて利用人数は減少していますが、給付費は増加していることから、1人当たり給付費の増加が予測されます。平成24年度以降は平成22年度と平成23年度の間値で横ばいと見込んでいます。



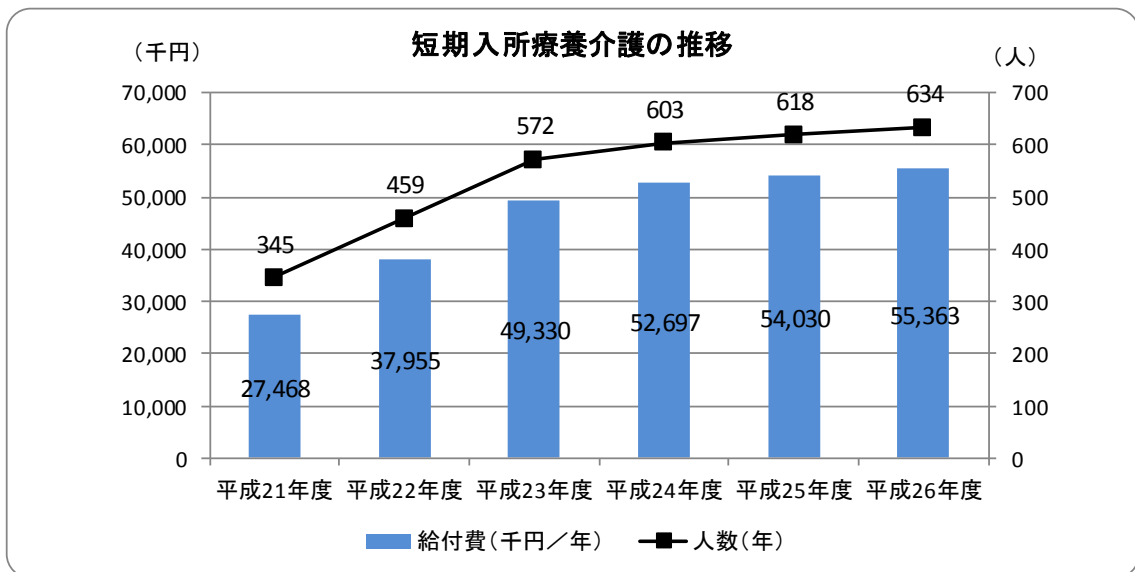
## (9) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等が、在宅の要介護・要支援者を短期間入所させて、介護・医学的管理のもとでの介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話をを行うサービスです。

現在、本市では5事業所でサービスを提供しています。

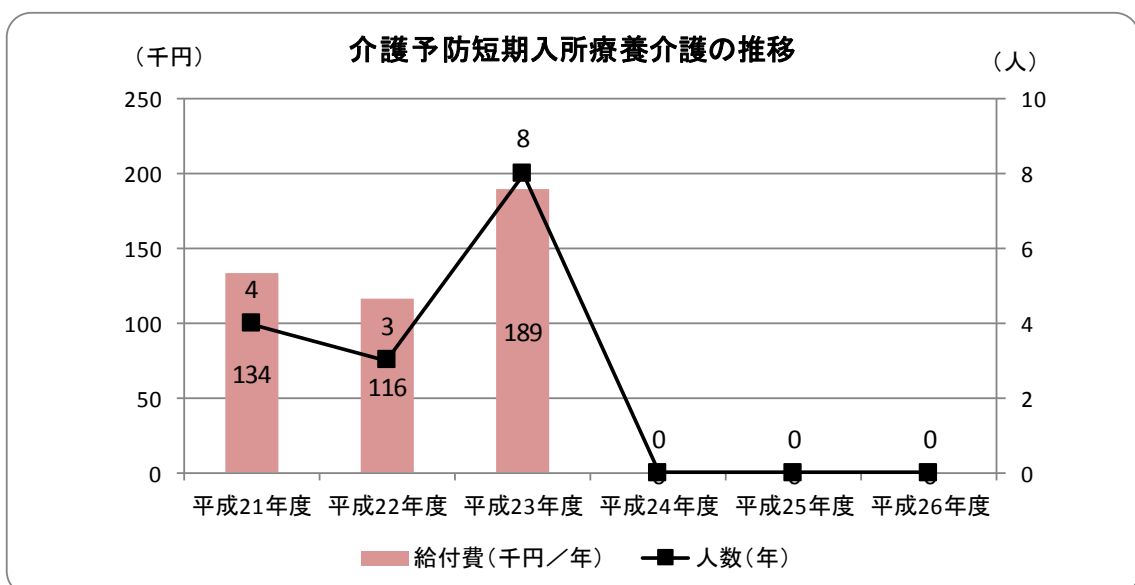
### <介護給付>

平成 21 年度から平成 23 年度にかけて利用人数は増加しています。平成 24 年度以降も引き続き、徐々に増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成 21 年度から平成 22 年度にかけて利用人数は減少しており、平成 23 年度の実績はありますが、平成 24 年度以降は見込んでいません。





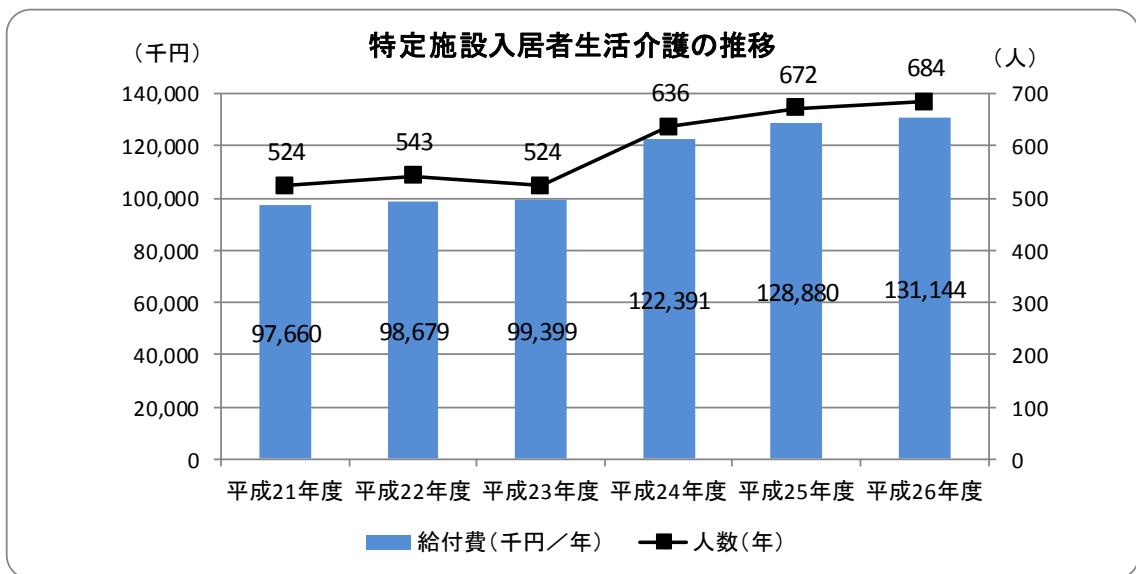
## (10) 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム等が、入所者である要介護・要支援者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

現在、本市では1事業所でサービスを提供しています。

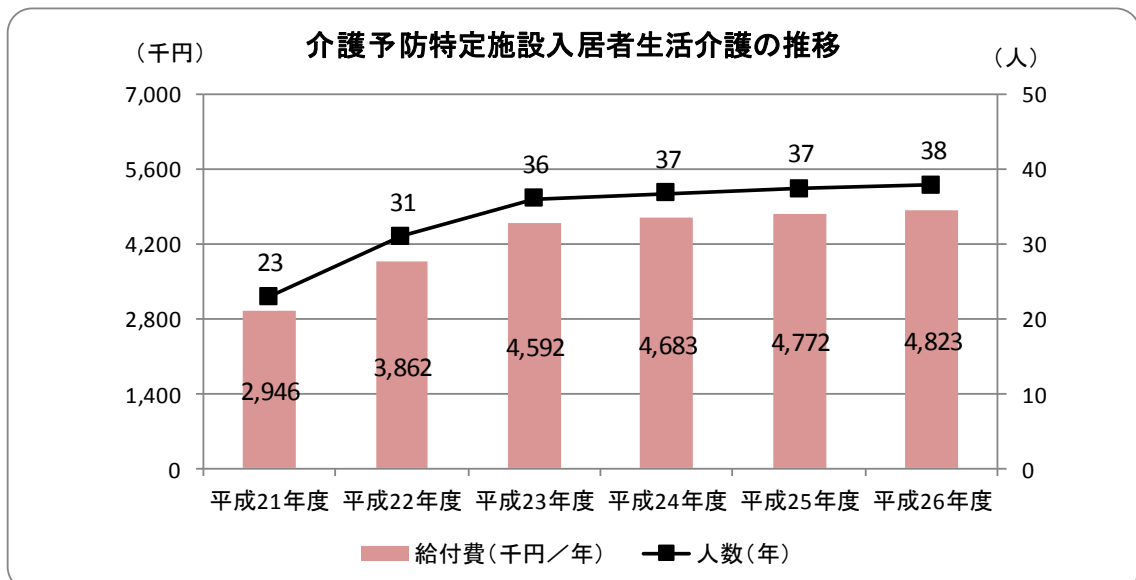
### <介護給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数はほぼ横ばいとなっていますが、ニーズが高まっていることから、平成24年度以降は徐々に増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数は増加しており、今後も同程度の利用があると考えられることから、平成24年度以降は横ばいで見込んでいます。



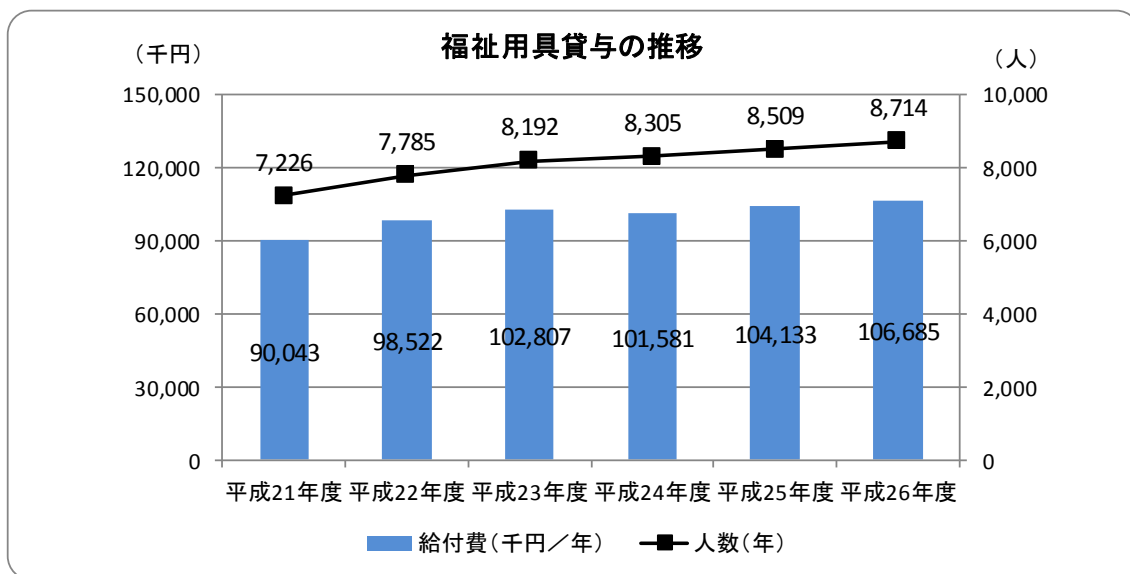
## (11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活に支障のある要介護・要支援者に、日常生活上の便宜や機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。

現在、本市では2事業所でサービスを提供しています。

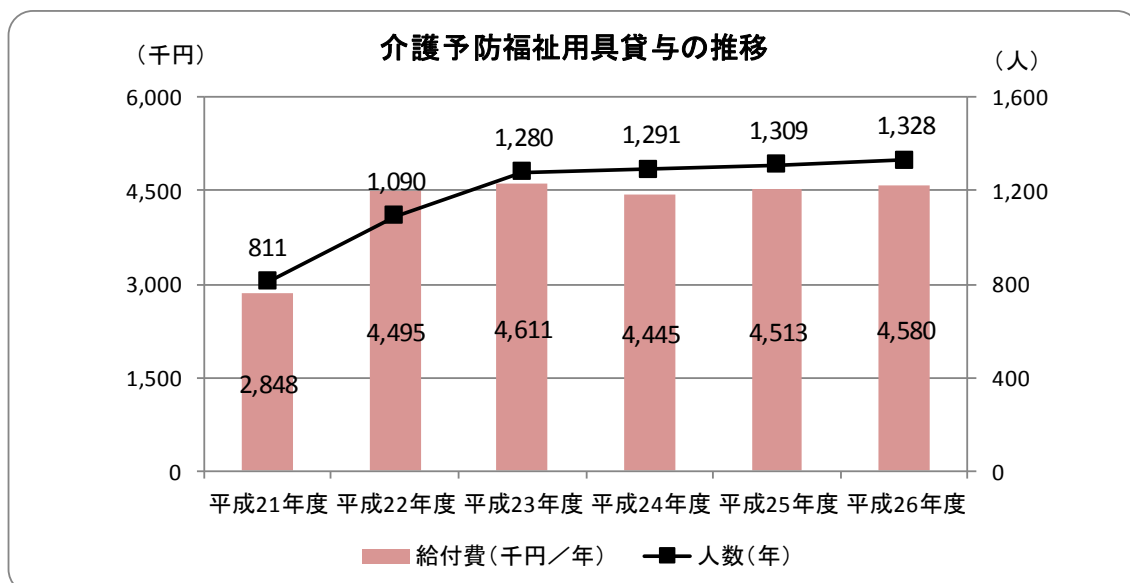
### <介護給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数は増加しています。平成24年度以降は、給付費はほぼ横ばいで、利用人数は徐々に増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成21年度から平成22年度にかけて給付費・利用人数ともに増加しています。今後も同程度の利用があると考えられることから、平成24年度以降はほぼ横ばいで見込んでいます。



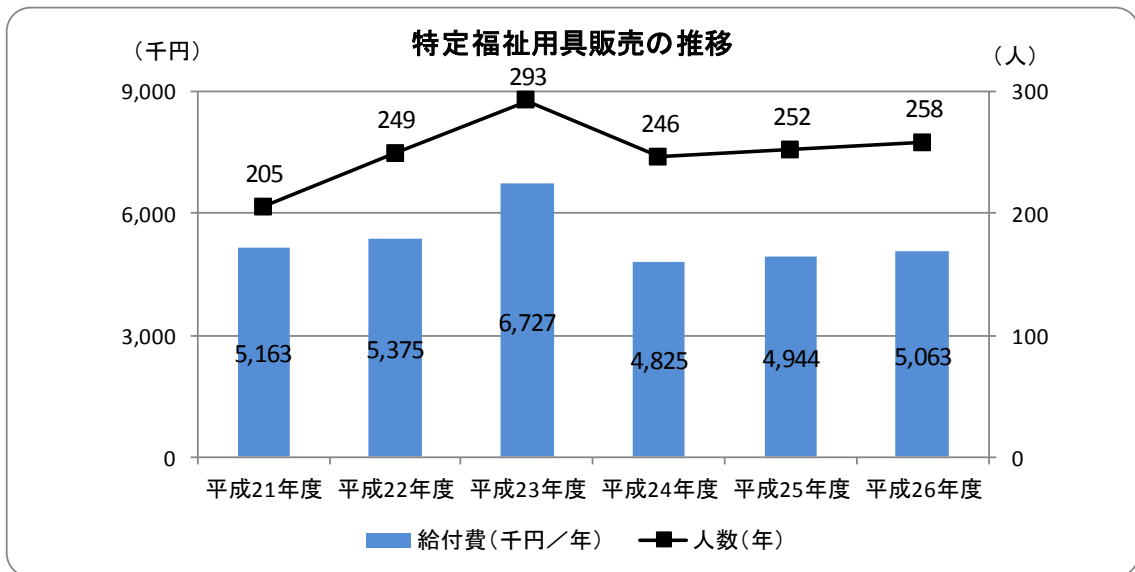
## (12) 特定福祉用具販売／介護予防特定福祉用具販売

在宅の要介護・要支援者が、入浴補助用具または排せつ用などに使用する福祉用具を購入した時、購入費用の一部を支給するサービスです。

現在、本市では2事業所でサービスを提供しています。

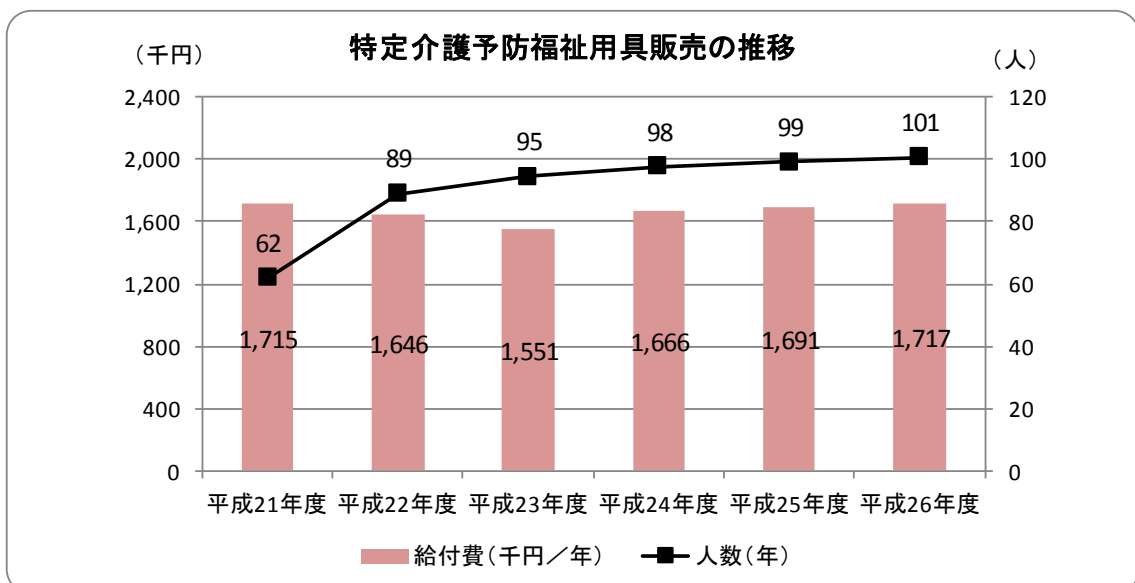
### <介護給付>

平成21年度から平成22年度にかけて給付費・利用人数ともに増加しています。平成24年度以降も同程度の利用人数と見込んでいます。



### <予防給付>

平成21年度から平成22年度にかけて利用人数は増加していますが、給付費は若干減少しています。今後も同程度の利用があると考えられることから、平成24年度以降はほぼ横ばいで見込んでいます。

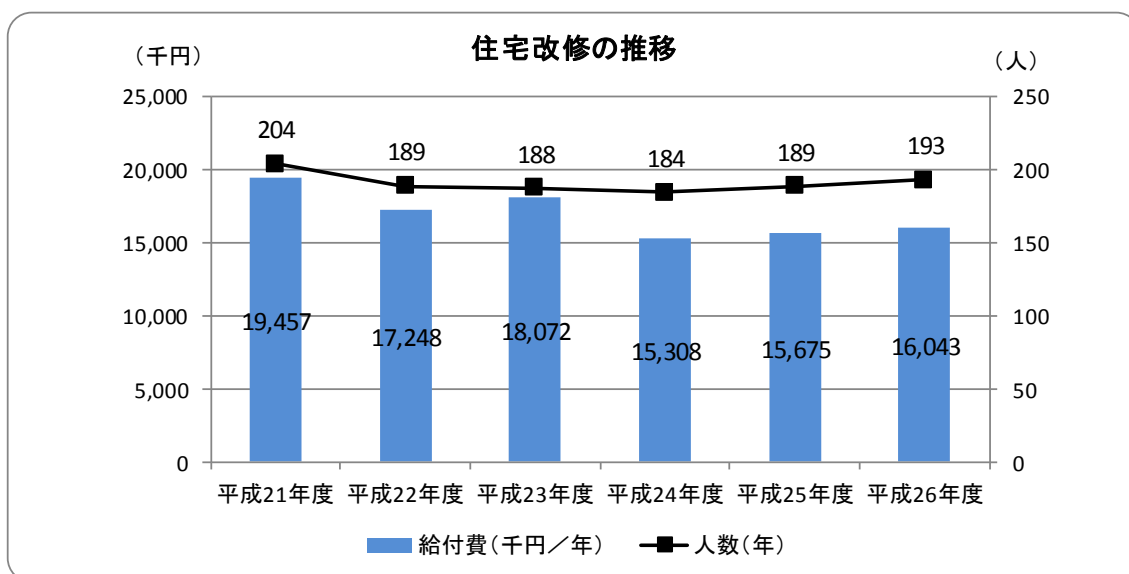


### (13) 住宅改修／介護予防住宅改修

在宅の要介護・要支援者が、住宅の改修を行った際に、費用の一部を支給するサービスです。

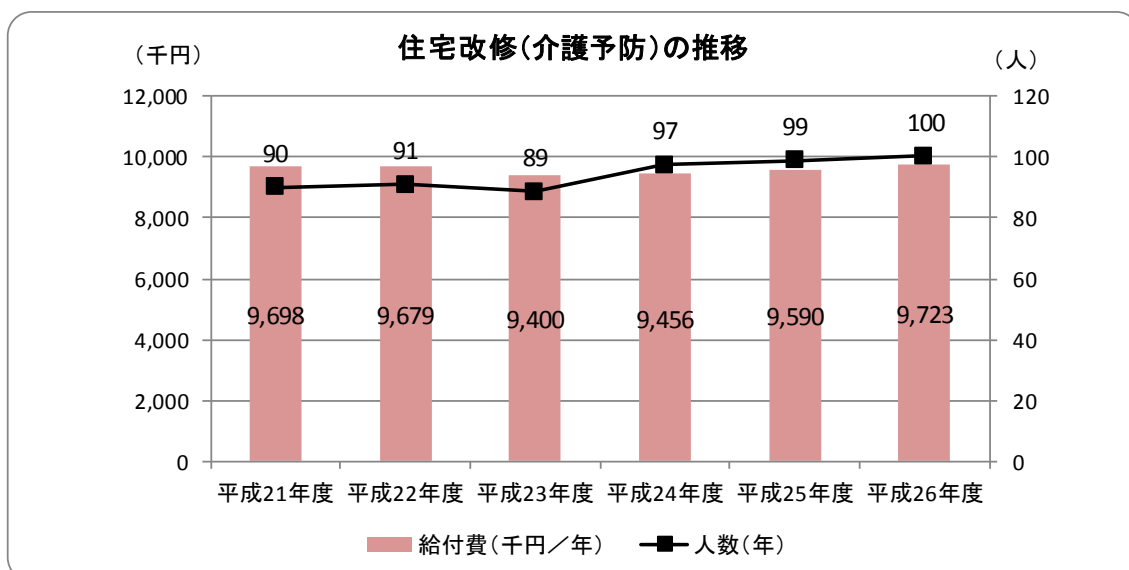
#### <介護給付>

平成21年度から平成22年度にかけて給付費・利用人数ともに減少しています。平成24年度以降は利用人数は横ばいで給費は若干減少すると見込んでいます。



#### <予防給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数・給付費ともに横ばいとなっています。今後も同程度の利用があると考えられることから、平成24年度以降もほぼ横ばいで見込んでいます。



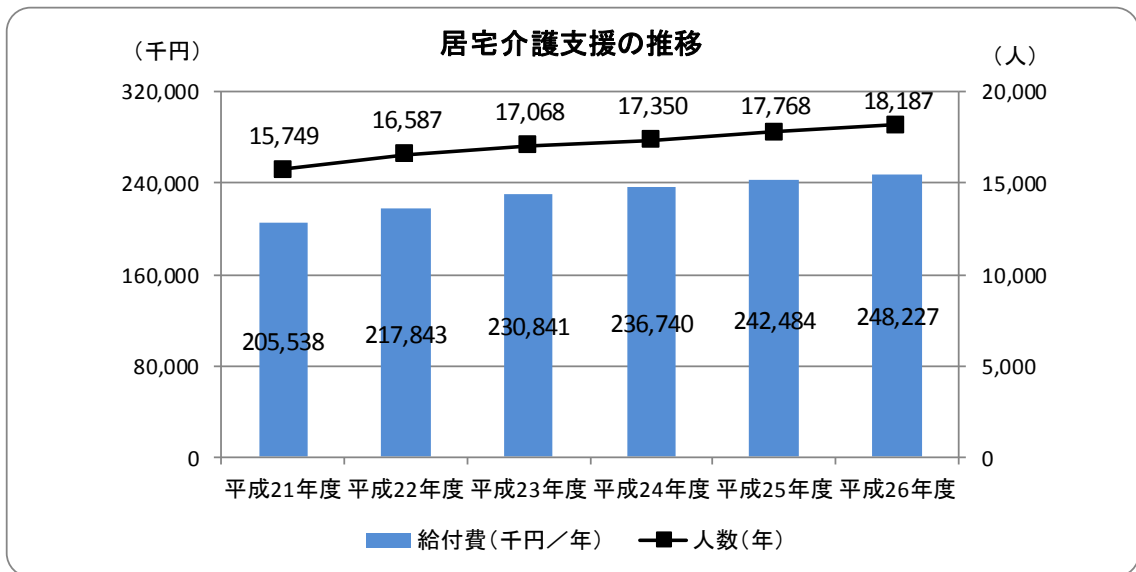
## (14) 居宅介護支援／介護予防支援

在宅の要介護・要支援者が、介護保険から給付される在宅サービス等を適切に利用できるよう、利用者の依頼を受けて、居宅介護支援事業者の介護支援専門員が介護サービス計画（ケアプラン）の作成、各サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。

現在、本市では18事業所でサービスを提供しています。

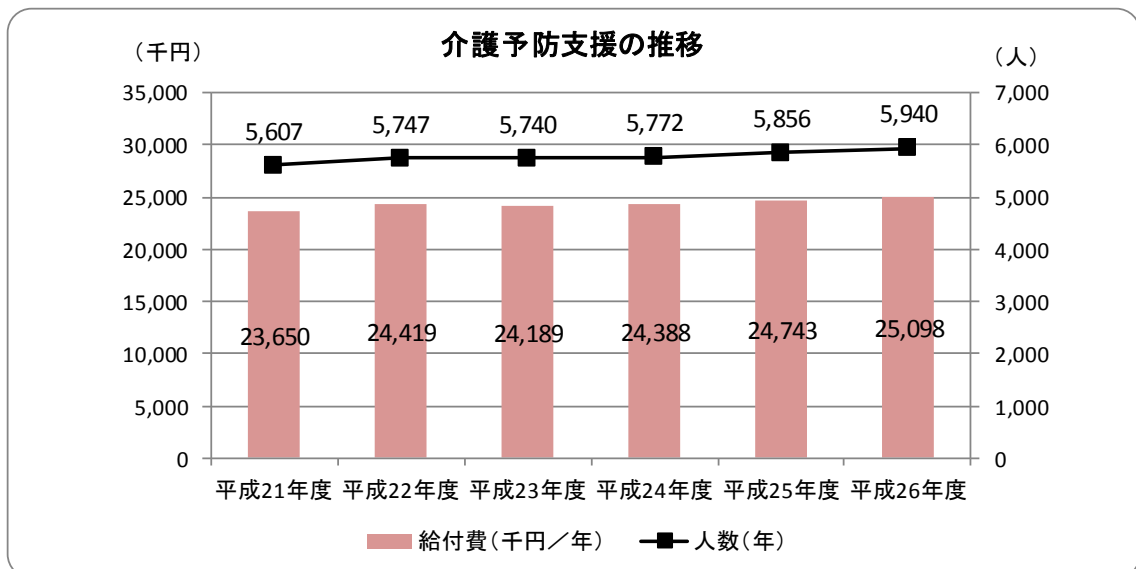
### <介護給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数・給付費ともに増加しています。平成24年度以降も引き続き、徐々に増加すると見込んでいます。



### <予防給付>

平成21年度から平成23年度にかけて利用人数・給付費ともに微増しています。平成24年度以降も徐々に増加すると見込んでいます。



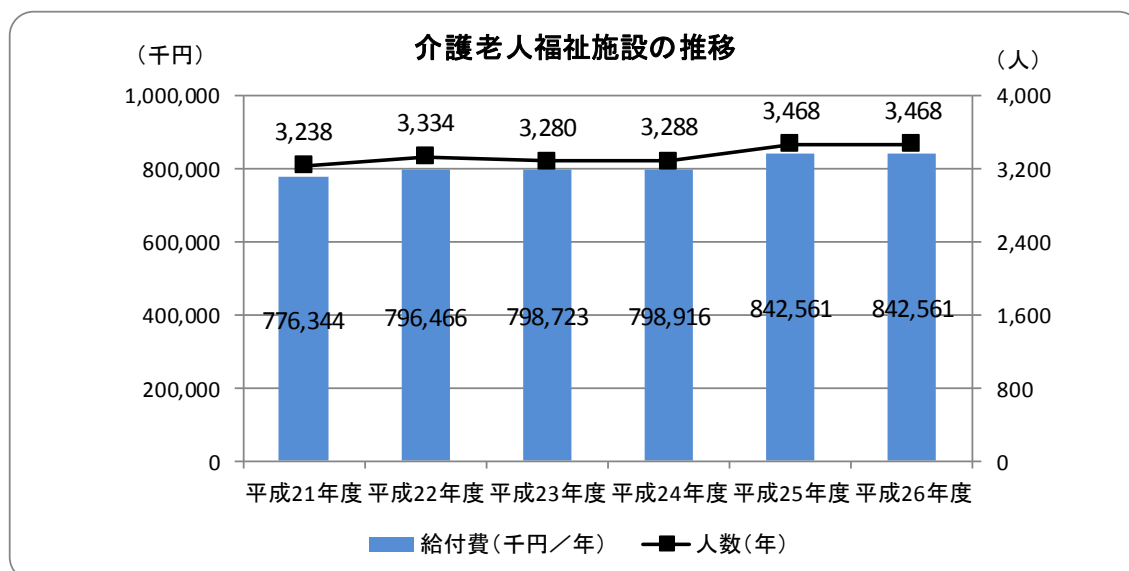
### 3 施設サービス量の見込みについて

#### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホームにおいて、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活の世話、機能訓練などを行う施設サービスです。入所対象者は、身体上・精神上著しい障害があるため、常時介護を必要とし、居宅において適切な介護を受けることが困難な要介護者です。

##### <介護給付>

現在、5か所で運営を行っており、平成21年度から平成23年度にかけて利用人数・給付費ともに増加しています。利用意向が高いことから、平成25年度より15床増床を見込んでいます。

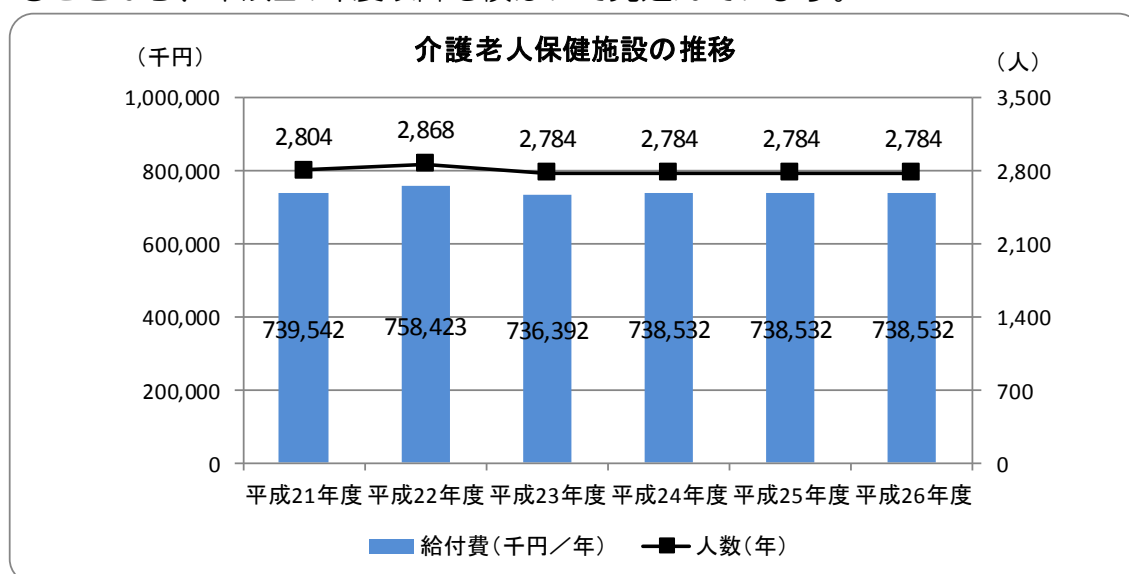


## (2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

入所対象者の要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設サービスで、在宅生活への復帰をめざすサービスです。

### <介護給付>

現在、4か所で運営を行っており、平成21年度から平成23年度にかけて利用人数・給付費ともに横ばいとなっています。今後も同程度の利用が見込まれることから、平成24年度以降も横ばいで見込んでいます。

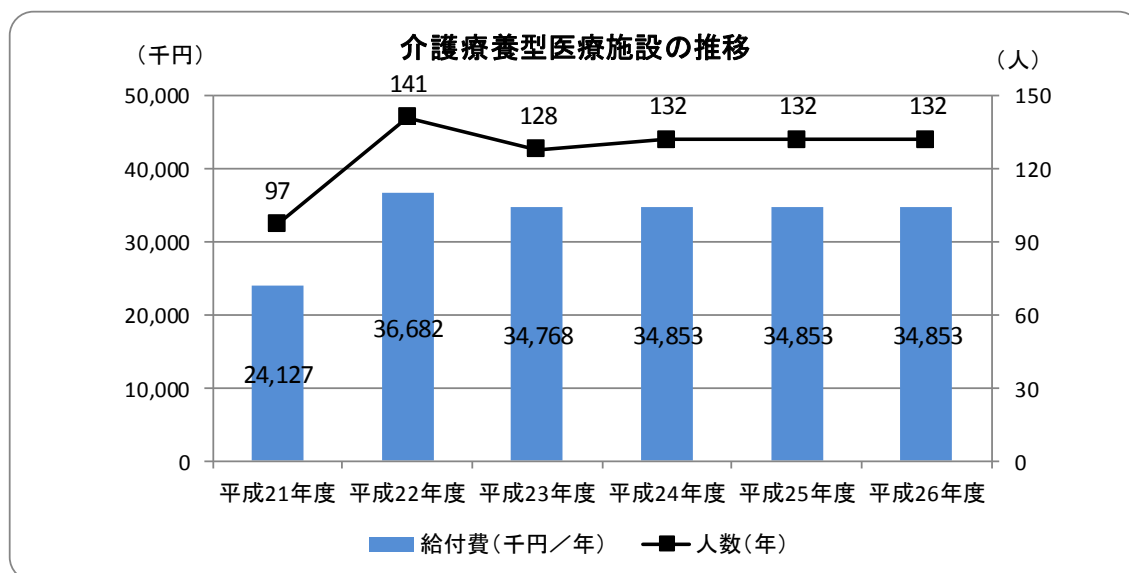


### (3) 介護療養型医療施設

療養病床等を持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設サービスで、病状が安定期にある長期療養患者の要介護者が対象となっています。

#### <介護給付>

現在、1施設でサービスを提供しています。平成21年度から平成22年度にかけて利用人数・給付費ともに増加しています。今後も同程度の利用が見込まれることから、平成24年度以降は平成22年度のほぼ横ばいで見込んでいます。





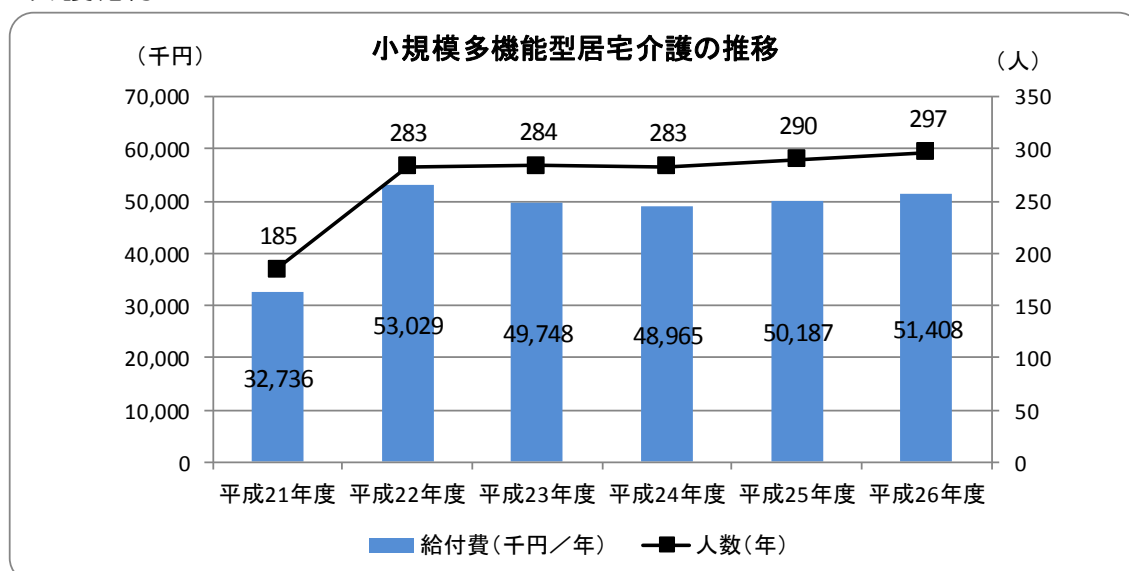
## 4 地域密着型サービス量の見込みについて

### (1) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

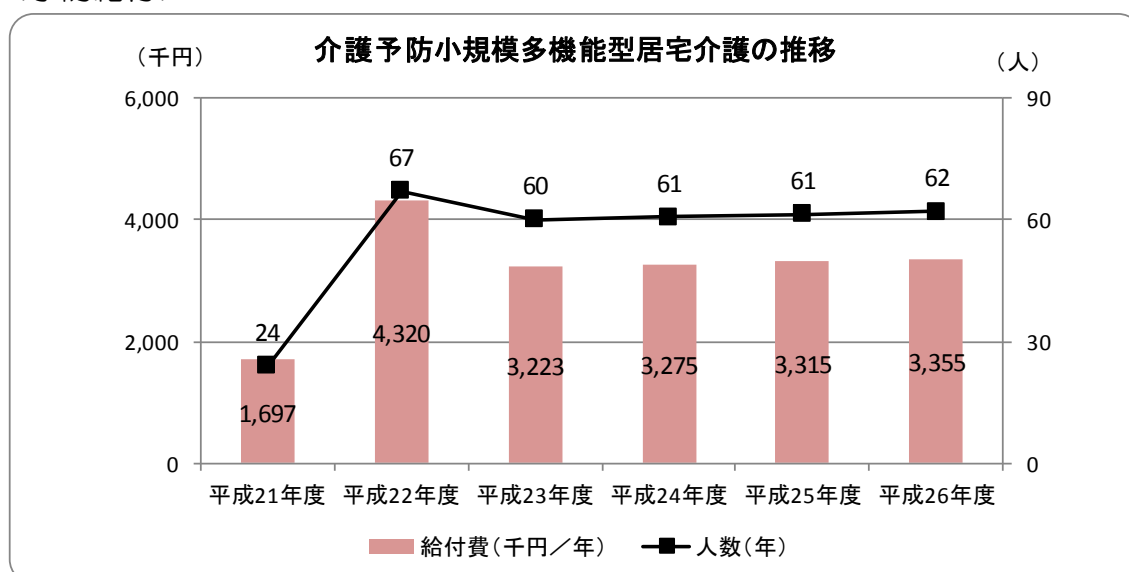
認知症高齢者を主な対象とし、「通い」(デイサービス)を基本に、必要に応じて随時、「訪問」(ホームヘルプサービス)や「泊まり」(ショートステイ)を組み合わせて、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

現在、2事業所でサービスを提供しており、新規の整備計画はないことから、介護給付・予防給付ともに平成24年度以降は横ばいで見込んでいます。

#### <介護給付>



#### <予防給付>



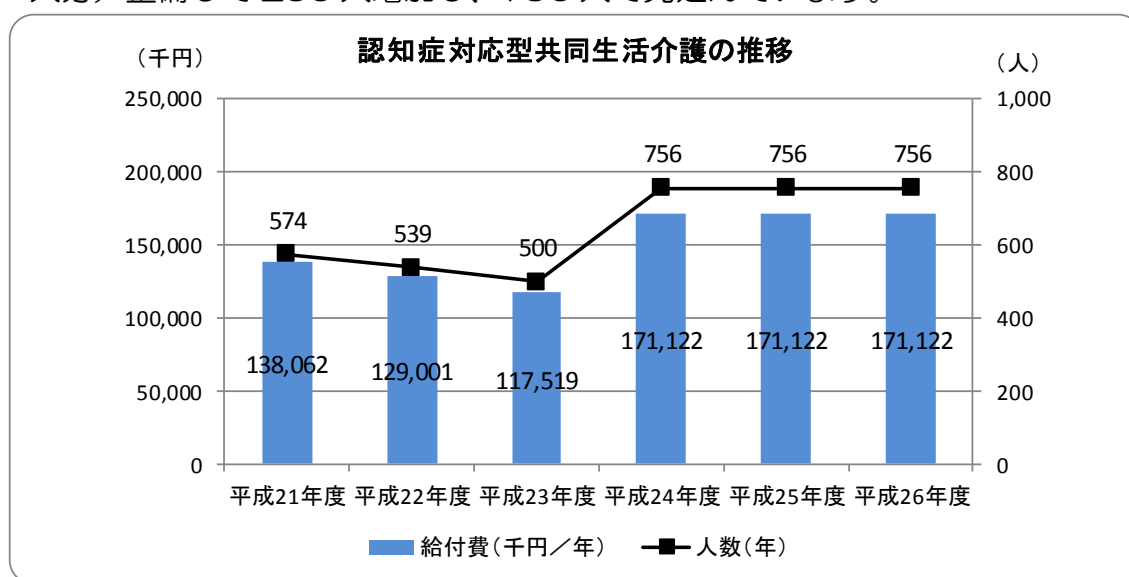
## (2) 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

現在、本市では4事業所でサービスを提供しています。

### <介護給付>

平成21年度から平成23年度にかけて給付費・利用人数ともに減少しています。利用意向が高いことから、平成24年度以降は利用人数を2ユニット(18人分)整備して256人増加し、756人で見込んでいます。



### <予防給付>

本市では過去の実績もなく、本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

## (3) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症高齢者をグループホームにおいて、比較的安定状態にある軽度の認知症の要介護者を入居させて、共同生活の中で入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や、機能訓練を提供するサービスです。

本市では過去の実績もなく、本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

#### **(4) 夜間対応型訪問介護**

主に要介護3以上の方について、夜間、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

本市では過去の実績もなく、本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

#### **(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護**

定員29人以下の特定施設に入所している要介護者について、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

本市では過去の実績もなく、本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

#### **(6) 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護**

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、その施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

本市では過去の実績もなく、本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

#### **(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

訪問介護と訪問看護が連携しながら、24時間体制で利用者からの要望に応じたサービス提供や短時間の定期巡回を実施するサービスです。サービス提供体制は、1事業所に訪問介護と訪問看護を併設する方式でも、訪問介護事業所と訪問看護事業所が緊密に連携を取り合いながら提供する方式でもよいとされています。本市では、現時点では見込んでいませんが、今後状況に応じて検討します。

#### **(8) 複合型サービス**

訪問看護と小規模多機能型居宅介護の両サービスを同一の事業所で提供するサービスです。本市では、現時点では見込んでいませんが、今後状況に応じて検討します。

## 第6章 介護保険事業の適正・円滑な運営

### 1 介護給付適正化について

「介護給付の適正化」とは、介護保険給付を必要とする者を適正に認定し、要介護者等の自立支援のため真に必要なサービスを、事業者が基準（ルール）に従って適切に提供できるよう促すことです。

介護給付の適正化を図ることにより、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

#### （1）制度周知等の推進

介護保険制度改革が着実に実施され、高齢者の「自立支援」が図られるよう、市広報やホームページを活用し、情報提供を行っていきます。また、パンフレット等の作成や講演会・教室を開催し、周知・広報に努めます。また、認知症高齢者やその家族・介助者など、その特性に応じたわかりやすい状況提供を行っていきます。

なお、サービス利用者の自己選択を支援するため、介護サービス事業者がサービス提供体制等に係る自己情報を積極的に開示するよう働きかけていきます。

#### （2）適切な要介護認定

要介護認定調査の適正を確保するための認定調査事務の実施体制の強化を図り、迅速な対応を行っていきます。

#### （3）介護保険事業に係る評価の推進

介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保するため、サービス利用の動向等介護保険の運営状況を定期的に評価・分析するとともに、市民に対する運営状況の情報開示を行っていきます。

#### （4）介護給付適正化に向けた取り組みの推進

ケアプランのチェックにより、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を地域支援事業の中で図ります。

## **(5) 介護サービスの質の向上**

### **①介護サービス事業者への指導・助言等**

介護サービス利用者が必要とする適切なサービスを利用できるよう、市によるサービス事業者への立ち入り調査等を実施し、適切な指導・助言を行っていきます。また、地域包括支援センターと連携を図りながら、介護支援専門員等の資質の向上を図るため、研修の実施や支援・指導を行っていきます。

### **②介護サービスに対する相談体制の充実**

地域包括支援センターを中心とし、初期相談体制を整えながら、介護サービスに関する相談がしやすい体制の整備に努めていきます。また、各関係機関と連携を図り、相談支援体制の構築及び連携を図ります。

## **(6) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置制度の活用の促進**

社会福祉法人等による利用者負担額軽減措置制度について、低所得者の介護サービスの利用が困難にならないよう、制度の利用促進を図ります。

## 2 介護保険サービス事業量と保険料の設定について

### (1) 介護保険事業量の見込み

#### ①介護給付費の見込み

居宅サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①訪問介護	348,132千円	356,861千円	365,590千円
②訪問入浴介護	32,785千円	33,637千円	34,489千円
③訪問看護	22,962千円	23,562千円	24,162千円
④訪問リハビリテーション	27,188千円	27,860千円	28,532千円
⑤居宅療養管理指導	10,222千円	10,482千円	10,742千円
⑥通所介護	736,713千円	754,671千円	772,630千円
⑦通所リハビリテーション	459,285千円	470,521千円	481,757千円
⑧短期入所生活介護	226,830千円	232,563千円	238,296千円
⑨短期入所療養介護	52,697千円	54,030千円	55,363千円
⑩特定施設入居者生活介護	122,391千円	128,880千円	131,144千円
⑪福祉用具貸与	101,581千円	104,133千円	106,685千円
⑫特定福祉用具販売	4,825千円	4,944千円	5,063千円

	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	15,308千円	15,675千円	16,043千円
居宅介護支援	236,740千円	242,484千円	248,227千円

※端数処理の関係上、合計が一致しない場合があります。(以下同様)

施設サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護老人福祉施設	798,916千円	842,561千円	842,561千円
②介護老人保健施設	738,532千円	738,532千円	738,532千円
③介護療養型医療施設	34,853千円	34,853千円	34,853千円
④療養病床（医療保険適用）からの転換分	0千円	0千円	0千円

地域密着型サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0千円	0千円	0千円
②夜間対応型訪問介護	0千円	0千円	0千円
③認知症対応型通所介護	0千円	0千円	0千円
④小規模多機能型居宅介護	48,965千円	50,187千円	51,408千円
⑤認知症対応型共同生活介護	171,122千円	171,122千円	171,122千円
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0千円	0千円	0千円
⑧複合型サービス	0千円	0千円	0千円

	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護給付費計	4,190,048千円	4,297,558千円	4,357,199千円

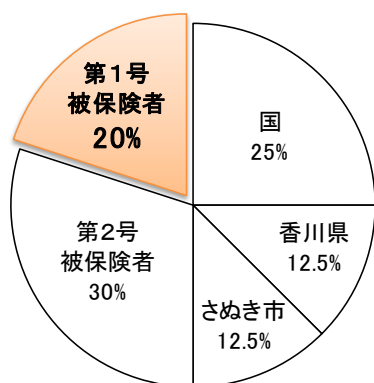




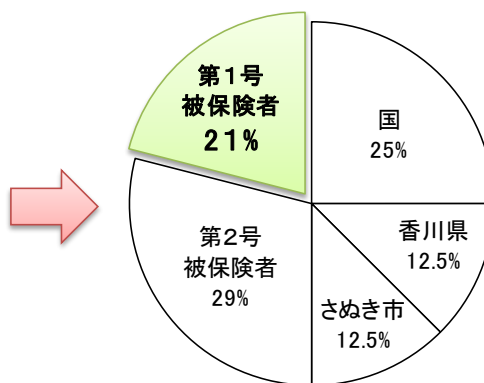
## (2) 介護保険の財源構成

保険料基準額を算定するにあたり、第1号被保険者の総給付費に対する負担率が、第5期は21%に改正（第4期は20%）されることとなりました。

第4期における介護保険の財源



第5期における介護保険の財源



## (3) 介護保険料の算定

### ① 総給付費等の見込み

(単位：円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
総給付費 (介護給付+予防給付)	4,440,306,275	4,551,674,940	4,615,135,688	13,607,116,904
特定入所者介護 サービス費等給付額	157,489,937	166,833,329	177,061,998	501,385,264
高額介護サービス 費等給付額	71,946,550	76,335,290	80,991,743	229,273,583
高額医療合算介護 サービス費等給付額	10,606,285	11,253,000	11,939,718	33,799,003
算定対象審査支払手数料	6,428,635	6,698,680	6,979,945	20,107,260
標準給付費見込額	4,686,777,682	4,812,795,239	4,892,109,092	14,391,682,014

## ②地域支援事業費の見込み

地域支援事業費については、必要な経費を算定し、総給付費＋特定入所者介護サービス費等給付額＋高額介護サービス費等給付額＋高額医療合算介護サービス費等給付額の3.0%で見込みました。

(単位：円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
地域支援事業費	140,410,000	144,182,000	146,553,000	431,145,000
介護予防事業	60,235,890	61,854,078	62,871,237	184,961,205
包括的支援事業	68,941,310	70,793,362	71,957,523	211,692,195
任意事業	11,232,800	11,534,560	11,724,240	34,491,600

標準給付費見込額＋地域支援事業費（平成 24 年～平成 26 年度）

**14,822,827,014 円**

## ③第 1 号被保険者負担分相当額の見込み

上記で算出した標準給付費見込額＋地域支援事業費の合計額に第 1 号被保険者の負担割合である 21%を乗じました。

(単位：円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
第 1 号被保険者負担分相当額	1,013,709,413	1,040,965,220	1,058,119,039	3,112,793,673

第 1 号被保険者負担分相当額（平成 24 年～平成 26 年度）

**3,112,793,673 円**

#### ④保険料収納必要額の見込み

調整交付金相当額（標準給付費見込額×5%）と調整交付金見込額（標準給付費見込額×6.59%）を算出しました。

※調整交付金とは、65歳以上の人口割合や所得分布による市町村間の不均衡を是正する交付金であり、全国平均は5%ですが、本市では平成24年度から平成26年度までの平均交付割合は6.59%と見込まれます。

（単位：円）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
調整交付金相当額	234,338,884	240,639,762	244,605,455	719,584,101
調整交付金 見込交付割合	6.59%	6.59%	6.59%	
調整交付金見込額	308,859,000	317,163,000	322,390,000	948,412,000

#### ⑤介護給付費準備基金の取り崩し

保険料、調整交付金の余剰分を積み立てている介護給付費準備基金から3年間で約121,000,000円を取り崩し、介護保険料の収納不足を補うこととしました。

### 保険料収納必要額（平成24年～平成26年度）

（第1号被保険者負担分相当額＋調整交付金相当額－調整交付金見込額－準備基金取崩額）

**2,728,724,506 円**

平成 23 年 4 月 1 日現在の所得段階別人数（7 段階）をもとに、平成 24 年度～平成 26 年度までの所得段階別人数を推計しました。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1段階	84 人	87 人	89 人
第2段階	2,139 人	2,198 人	2,254 人
軽減	1,523 人	1,565 人	1,604 人
第3段階	1,318 人	1,355 人	1,389 人
軽減	2,229 人	2,290 人	2,348 人
第4段階（基準）	2,949 人	3,030 人	3,107 人
第5段階	2,386 人	2,452 人	2,514 人
第6段階	1,663 人	1,709 人	1,752 人
第7段階	1,376 人	1,414 人	1,450 人
合計	15,667 人	16,100 人	16,508 人
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	14,809 人	15,218 人	15,604 人
	合計：45,631 人		

保険料収納必要額に保険料収納率 98.3%で補正し、第 5 期の第 1 号被保険者の介護保険料基準額（年額）を算出しました。

### 第 5 期の第 1 号被保険者の介護保険料基準額

保険料収納必要額 ÷ 98.3% ÷ 所得段階別加入者割合補正後被保険者 = 60,840

**(年額) 60,800 円** ※100 円未満切り捨て

介護保険料基準額（年額） ÷ 12 = 5,070

**(月額) 5,070 円**

◆第 1 号被保険者（65 歳以上）の所得段階別保険料月額

所得段階別にみた第 1 号被保険者の 1 ヶ月あたりの介護保険料は以下のとおりです。

所得段階		介護保険料 (月額)	対象者の内容
第 1 段階	0.50	2,535 円	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者又は生活保護の受給者
第 2 段階	0.50	2,535 円	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以下の方
第 3 段階	(軽減) 0.63	3,194 円	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が 80 万円以上 120 万円未満の方
	0.75	3,803 円	本人及び世帯全員が住民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が 120 万円以上の方
第 4 段階	(軽減) 0.88	4,462 円	本人が住民税非課税で、同じ世帯に住民税課税者がいる者のうち、公的年金等収入＋合計所得金額が 80 万円以下の方
	(基準) 1.00	5,070 円	本人が住民税非課税で、同じ世帯に住民税課税者がいる方のうち、第 4 段階（軽減）に該当しない方
第 5 段階	1.13	5,729 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 125 万円未満の方
第 6 段階	1.25	6,338 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 190 万円未満の方
第 7 段階	1.50	7,605 円	本人が住民税課税で本人の合計所得金額が 190 万円以上の方

## 第7章 生きがいづくり・社会参加の促進

### 1 高齢者の生きがいづくり

#### (1) 学習機会等の提供

社会福祉協議会等と連携を図りながら、多様化した学習ニーズに対応した生涯学習講座等を開催するとともに、地域の生涯学習、健康づくり、スポーツ、福祉を推進するリーダーの養成を行っていきます。

また、多様化する学習ニーズにあわせて、多種多様な情報提供を行っていくとともに、学習の場の提供に努めていきます。

#### (2) 高齢者の活動の推進

高齢者相互の交流やボランティア活動等を通じ、高齢者の積極的地域活動や健康づくり、生きがいづくりを進めるため、老人クラブや各種趣味サークルなどの育成と活動内容の充実を推進していきます。

また、高齢者と子どもとの世代間交流を図るなど、高齢者の生きがいづくりを進めるとともに、その他、シルバースポーツ活動に対して支援を行っていきます。

#### (3) 生きがい情報の提供

生きがいづくりの機会やイベントの開催状況、グループの活動状況の紹介等高齢者の生きがいづくりの地域ネットワークに関する情報提供を行っていきます。

## 2 高齢者の雇用・就業対策の推進

### (1) シルバー人材センターへの支援

高齢者の生きがい対策として、働く意欲を持つ高齢者に対し、これまでの経験で培ってきた知識や能力等を活かして活動を行っている、シルバー人材センターに対して、活動の普及啓発を促進するとともに、会員の拡大の支援等を行っていきます。

### (2) 雇用に関する啓発活動の充実

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」を踏まえて、継続雇用制度の普及啓発に努めるとともに、高齢者の身体状況に配慮した働きやすい環境づくりを、ハローワーク・企業等関係機関と連携を図りながら進めていきます。

### 3 生活環境の整備

#### (1) 高齢者の居住ニーズに対応した住宅の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して快適な生活が営めるよう、高齢者に配慮した住宅の整備や住宅改修等の各種助成制度の活用について、普及啓発に努めていきます。また、公営住宅について、建て替えや改修等の事業にあわせて、手すりやスロープの設置などバリアフリー化を進め、高齢者に配慮していきます。

#### (2) 福祉のまちづくり

##### ① 移動手段の充実

高齢者が気軽に安心して外出できるよう、コミュニティバスの運行を行っていくとともに、関係機関に働きかけ、高齢者や車椅子の乗降に配慮したバリアフリーの促進を図ります。

##### ② 高齢者に配慮した公共施設の整備促進

高齢者が気軽に安心して外出ができるよう、高齢者に配慮した公共施設の整備促進を進めるとともに、民間施設に対してもバリアフリー化の推進を働きかけていきます。また、今後はユニバーサルデザインを踏まえ、だれもが利用しやすいまちづくりの整備に努めます。

#### (3) 安全・安心な生活環境の整備

##### ① 災害時要援護者対策の推進

地震や災害等の災害発生時に安全かつ迅速に避難できるよう、災害時要援護者への対策を進めます。なお、対策の推進にあたっては消防団・民生委員児童委員・ボランティア等が連携を図れるよう整備を進めます。

##### ② 交通安全対策

高齢者自身の交通事故防止の心がけの習慣につながるよう、高齢者の交通事故防止を図るための運動や交通安全教室の開催等の広報を進め、関係機関と連携し、支援を進めます。



## 第8章 参考資料

### 用語集

【あ行】

#### ■アセスメント

介護保険制度では「課題分析」と位置づけられている。利用者及び家族を訪問面接し、利用者の能力や既に利用しているサービス、介護者の状況等の環境等の評価を通して、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で、解決すべき課題を把握すること。

【か行】

#### ■介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関で、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成される。

#### ■介護福祉士

昭和62年に法整備により新しく誕生した社会福祉の国家資格。社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づいた資格で、身体的、精神的な障害により日常生活行動、例えば入浴、食事、排泄等の行動に支障のある人に対して介護し、自立した、人間としての尊厳をもった生活を送るための支援を行うことに優れた能力を有する者。

#### ■介護保険施設

指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設の3施設の総称。

#### ■ケアプラン

要介護者が介護・保健・医療・福祉サービスを適切に利用できるよう、その心身の状況や置かれている環境、要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類及び内容、担当者等を定めた計画のこと。

介護サービス計画ともいい、居宅介護サービス計画と施設介護サービス計画の総称です。

#### ■ケアマネジメント

利用者のニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

#### ■ケアマネジャー

平成12年4月に施行された「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な介護サービス等を利用できるように市町村、介護サービス事業者及び介護保険施設等との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者。介護支援専門員ともいう。

#### ■コーホート変化率法

過去のデータ（住民基本台帳データ）から年齢階層別の変化率を算出して将来人口を推計するもので（変化率は自然増減・社会増減の合計）、各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させるため、地域の特性をより反映させた推計方法。

#### 【さ行】

#### ■作業療法士

身体または精神に障害のある人等に対して、積極的な生活を送る能力の獲得を図るため、種々の作業活動を用いての治療や訓練活動、指導等により作業療法を専門的に行う医学的リハビリテーション技術者。

#### ■社会福祉協議会

社会福祉法において「住民主体による地域福祉の推進を図ることを目的とする団体」と定められており、各市町村単位で一つしか設置できない特別な社会福祉法人である。

#### ■主任ケアマネジャー

ケアマネジャーに対する日常的な業務を行う上での相談・支援や、支援困難事例への指導・助言を行う等、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを担う人材。ケアマネジャーとしての一定の実務経験と「主任介護支援専門員研修」を終了した者。地域包括支援センターや一定規模以上の居宅介護支援事業所に配置される。

#### ■シルバー人材センター

高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織。原則として市町村単位に置かれており、基本的に都道府県知事の許可を受けた社団法人で、それぞれが独立した運営をしている。

## ■成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害等により判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結等）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消したり等の保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、4親等内の親族が申立てを行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立て権が付与されている。

## 【た行】

### ■第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けた場合は介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者は、介護保険の対象となる特定の疾病が原因で要介護認定を受けた場合に、サービスを利用できます。

### ■地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続するため、そのニーズや変化に応じて、介護・医療・住まい等の必要なサービスが継続的かつ包括的に提供される仕組みのこと。

### ■地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における高齢者の（1）総合相談・支援、（2）権利擁護、（3）介護予防マネジメント、（4）包括的・継続的マネジメントを担う中核機関。

## 【な行】

### ■二次予防事業対象者

「生活機能が低下している要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者」のこと。

### ■認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力等が徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。

### ■認定調査（員）

要介護認定または要支援認定の申請があったときに、市町村職員または市町村から委託を受けた介護保険施設及び指定居宅介護支援事業者のケアマネジャーが行う要介護（要支援）認定に必要な調査。また、認定調査員は要介護認定または要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、その心身の状況、その置かれている環境等について調査する人。

## ■ネットワーク

社会福祉におけるネットワークとは、ある目的や価値を共有している人々の間で、所属や居住地域を超えて、人間的な連携を築いていく活動や、その状況。

## 【は行】

## ■バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障壁(バリア)となるものを除去するという意味で、もともとは建物内の段差の解消、物理的障壁の除去。また、より広く、障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去をしようという考え方。

## ■福祉用具

高齢者や障がい者の自立に役立ち、介護する方の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車イス、褥瘡(じょくそう)予防用具、歩行器等。

## ■ホームヘルパー

福祉の援助を必要とする高齢者や障がい者のもとに派遣され、家事・介護を行う人のことで、訪問介護員とも言う。

## ■ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味し、「自発性：自由な意志で行なうこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則がある。

## 【や行】

## ■ユニバーサルデザイン

文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障害・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計(デザイン)をいう。

## ■要介護者

介護が必要な状態にある65歳以上の人及び介護が必要な状態にある40歳以上65歳未満の人であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上的の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定める特定疾病によって生じたものであるもの。

## ■要介護状態

身体上または精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分(要介護1~5)のいずれかに該当する。

#### ■要支援者

要支援状態にある65歳以上の者、及び要支援状態にある40歳以上65歳未満の者であつて、その要支援状態の原因である身体上または精神上的の障害が政令で定める特定疾病によって生じたものであるもの。

#### 【ら行】

#### ■理学療法士

身体に障害がある人に対して、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操等の運動や電気刺激、マッサージ、温熱等による理学療法を専門的に行う医学的リハビリテーション技術者。

#### ■リハビリテーション

心身に障害を持つ人の人間的復権を理念に、自立・社会復帰を目指して行う機能訓練や療法。本来は、社会的権利・資格・名誉の回復を意味し、社会復帰、更生、療養等の語が当てられる。

## さぬき市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

### (設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の策定に関し必要な事項を検討するため、さぬき市高齢者福祉計画及びさぬき市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (組織)

第2条 委員会は、委員20名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 住民代表・介護保険被保険者代表
- (3) 関係事業者団体を代表する者
- (4) 保健・医療・福祉関係者
- (5) 行政関係者

### (会長)

第3条 委員会に会長を置き、委員の相互の互選により定める。

2 会長は委員会を代表し、会務を統括する。

3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

### (委員の任期)

第4条 委員の任期は、委員会の目的が達成されたときまでとする。

### (会議)

第5条 委員会は、会長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会長は、会議の議長となり、議事を整理する。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めることができる。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、介護保険課において行う。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成14年6月21日から施行する。

2 第5条第1項の規定にかかわらず、この要綱による最初の委員会は、市長が招集する。

附 則(平成17年告示第65号)

この要綱は、平成17年5月2日から施行する。

附 則(平成17年告示第143号)

この要綱は、平成17年12月15日から施行する。

附 則(平成18年告示第20号)

この要綱は、平成18年3月1日から施行する。

附 則(平成19年告示第68号)

この要綱は、平成19年4月20日から施行し、改正後のさぬき市高齢者保健福祉計画及びさぬき市介護保険事業計画策定委員会設置要綱の規定は、平成19年4月1日から適用する。

附 則(平成20年告示第50号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

## さぬき市高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画策定委員名簿

代表名	役職名等	氏名
学識経験者	香川大学アドミッションセンター教授	真鍋 芳樹
	さぬき市民生児童委員協議会連合会	山下 直子
	さぬき市食生活改善推進協議会長	金岡 エミ子
被保険者代表	さぬき市老人クラブ連合会長	岩崎 喬士
	さぬき市婦人団体連絡協議会副会長	寒川 善子
住民代表公募委員	公募委員	犬伏 美奈子
	公募委員	谷 幸夫
	公募委員	多田 勲
	公募委員	江口 清子
介護保険事業所	介護老人保健施設 悠々荘 施設長	間島 是武
	さわやか荘在宅介護支援センター 施設長	福光 優
	特別養護老人ホーム 志度玉浦園 園長	檜村 友正
	さぬき市民病院訪問看護ステーション所長	大河原 洋子
保険・医療関係者	溝渕内科循環器科クリニック理事長 (大川地区医師会推薦)	溝渕 茂樹
	日昭会 岡病院 理事長 (大川地区医師会推薦)	岡 保紀
福祉関係者	社会福祉法人香東園 理事長	石川 憲
	さぬき市社会福祉協議会事務局長	吉原 正和
行政	さぬき市健康福祉部長	白井 謙二
	さぬき市長寿障害福祉課長	板倉 滋樹
	さぬき市国保・健康課長	中村 淑子



## さぬき市地域包括支援センター運営協議会設置要綱

### (設置)

第1条 さぬき市地域包括支援センター（以下「センター」という。）の適切な運営、公正・中立性の確保その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、さぬき市地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) センターの設置等に関する事項の承認に関する事
- (2) センターの運営に関する事
- (3) センターの職員の確保に関する事
- (4) その他の地域包括ケアに関する事

### (組織)

第3条 運営協議会は、委員21人以内をもって組織する。

2 委員は次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者の代表者
- (3) 介護サービス及び介護予防サービス利用者並びに介護保険被保険者代表（公募）
- (4) 社会福祉関係者
- (5) 老人福祉関係者
- (6) 地域ケアに関する学識を有する者
- (7) 健康福祉部長
- (8) その他市長が必要と認めたる者

3 委員の任期は、3年とする。ただし再任を防げない。

### (会長)

第4条 運営協議会に会長を置き、会長は、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 運営協議会の会議は、会長が招集し、会長は、その議長となる。

2 運営協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 運営協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見又は説明を聴くことができる。

(会議録)

第6条 運営協議会は、会議録を備え、次に掲げる事項を記載しなければならない。

(1) 開会及び閉会に関する事項

(2) 出席委員及び欠席委員の氏名

(3) 会議に付した事項

(4) 議事経過の要点

(5) その他議長が必要と認めた事項

(庶務)

第7条 運営協議会の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、運営協議会が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成18年2月15日から施行する。

2 第3条第2項の規定に基づき最初に委員に任命されたものの任期は、同条第3項の規定にかかわらず平成21年3月31日までとする。

3 この要綱の施行後最初に招集する運営協議会の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず市長が招集する。

附 則（平成19年告示第61号）

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成19年告示第106号）

この要綱は、平成19年8月15日から施行する