

さぬき市
高齢者福祉計画及び
第8期介護保険事業計画

令和3年3月
さぬき市

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 法的位置付けについて	2
3. 計画の期間	2
4. 他計画との関係	3
5. 計画の策定体制	4
6. 介護保険制度改正のポイント	5
7. 日常生活圏域の設定	7
第2章 さぬき市の現状と課題	8
1. 人口等の状況	8
2. 要支援・要介護認定者の状況	11
3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析	12
4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	18
5. 在宅介護実態調査結果	24
6. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の状況	26
7. 本市の特徴及び課題まとめ	27
第3章 計画の基本構想	28
1. 基本理念（目指すべき姿）	28
2. 基本目標	28
第4章 施策の基本的な方向	29
1. 生活習慣病予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実	29
2. 地域で支え合う地域共生社会づくり	36
3. 認知症施策の推進	46
4. 介護給付費等の適正化の推進	47
第5章 介護サービス量等の見込み	49
1. 将来人口推計	49
2. 要支援・要介護認定者数の推計	51
3. 第8期計画期間中におけるサービスの基盤整備	52
4. 介護保険サービス見込み量と提供体制	52
5. 介護保険料算定	66
第6章 さぬき市成年後見制度利用促進基本計画	74
1. さぬき市成年後見制度利用促進基本計画策定の趣旨	74
2. 計画の性格と位置付け	74
3. 成年後見制度とは	75
4. 地域連携ネットワークの構築	75
5. 中核的な機関の設置	76
6. 成年後見制度の利用支援	76

第7章 計画の推進.....	77
1. 計画に関する啓発・広報の推進.....	77
2. 計画の推進体制.....	77
3. 進捗状況の把握と評価の実施.....	78
資料編.....	79

第1章 計画の策定に当たって

1. 計画策定の背景

我が国における高齢化は世界に類を見ないスピードで進んでおり、令和2（2020）年版高齢社会白書によると、令和元（2019）年10月1日現在の65歳以上の高齢者人口は3,589万人、高齢化率は28.4%となっています。65歳～74歳人口の総人口に占める割合は13.8%、75歳以上人口の総人口に占める割合は14.7%と75歳以上人口の割合が高くなっており、令和47（2065）年には約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上になると見込まれています。

本市の令和2（2020）年9月末現在の高齢化率は36.8%と全国平均を上回り、75歳以上の割合は19.7%と高齢化は急速に進展しています。また、高齢単身者及び高齢者夫婦のみの世帯も年々増加しており、高齢者を地域で見守り、支える仕組みづくりは急務となっています。

本市では、平成30（2018）年3月に「さぬき市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」（以下「第7期計画」という。）を策定し、「住み慣れた地域で安心して幸せに暮らせるまちづくり」を目指し、保健・医療・福祉の連携はもとより、地域住民・事業者・行政それぞれが主体的に参画し、協働と連帯に基づくパートナーシップを構築しながら、地域住民が主体的に取り組んでいける地域づくりを推進し、公的な福祉サービスへのつながりを含めた総合相談支援体制の整備について、地域福祉計画と連携を図りながら取り組んできました。

こうした背景を踏まえ、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらには、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備に向けた具体的な取組内容やその目標が示されました。

また、令和元（2019）年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、「1. 普及啓発・本人発信支援」、「2. 予防」、「3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」、「5. 研究開発・産業促進・国際展開」の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

今回策定する「さぬき市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、令和7（2025）年、さらには、令和22（2040）年を見据え、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的の下、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保を目指して策定するものです。

2. 法的位置付けについて

この計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量等を定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

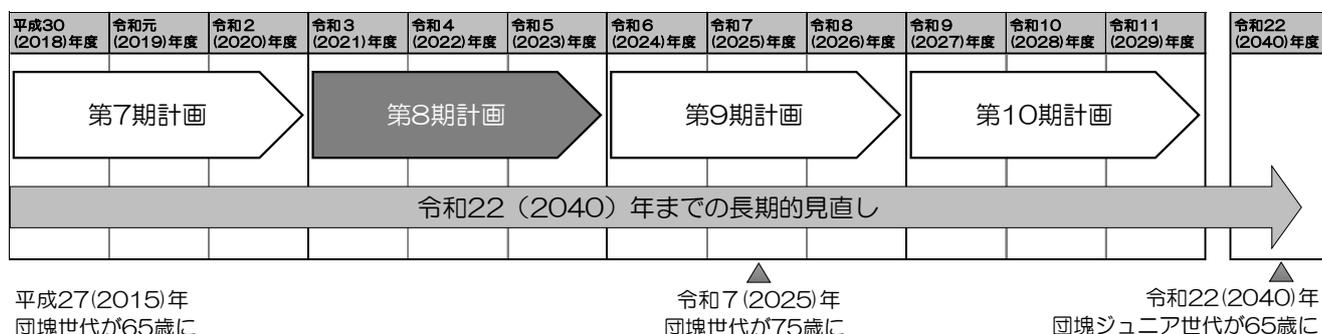
介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定された計画で、要支援・要介護認定者の人数や介護保険の給付対象となるサービスの利用状況等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込みを定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画であり、今回が第8期となります。

さらに、「成年後見制度利用促進計画」は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28（2016）年法律第29号）に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策の総合的、計画的な推進を図るために策定するものです。今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、障害のある人の介助者の高齢化等、成年後見制度の必要性が高まっていくことが想定されます。認知症や知的障害・精神障害等により、判断能力が十分ではない状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、成年後見制度の利用促進を図るため、「成年後見制度利用促進基本計画」を一体的に策定します。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3か年とします。

本計画は、団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7（2025）年の高齢者のあるべき姿と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、サービス・給付・保険料の水準も推計しながら中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

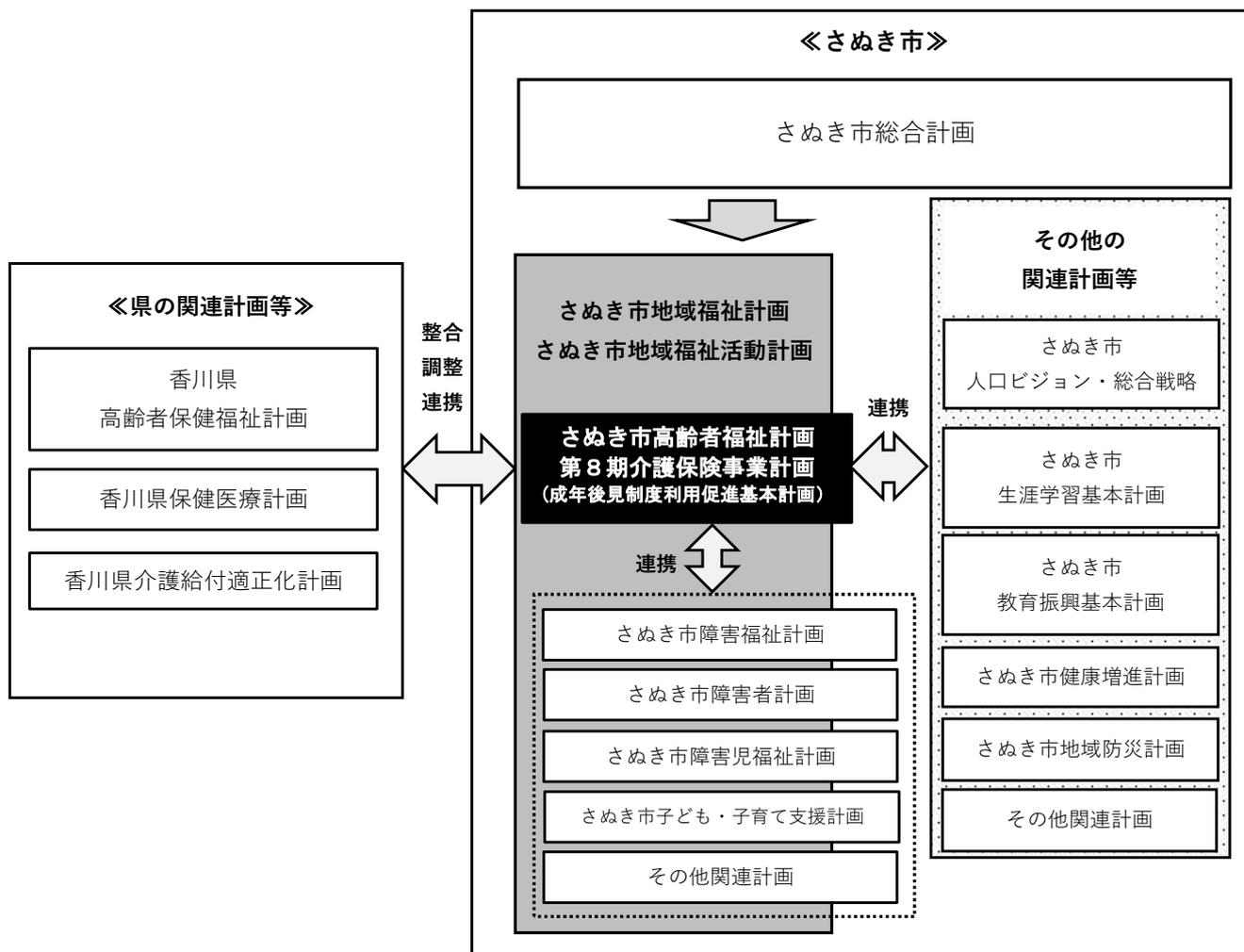


4. 他計画との関係

本計画は、「第2次さぬき市総合計画」の中に掲げている基本目標Ⅲ「健全な心身と思いやりを育むまち」を目指した個別計画に位置付けられ、高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きがいを持った生活が継続できるよう、多様な主体が参加して互いをいたわり、支え合える環境を整え、誰もが社会の一員としてそれぞれの役割を果たしながら社会参加できる、福祉のまちづくりを目指すものです。

また、地域共生社会の実現、「我が事・丸ごと」の地域づくり、包括的な支援体制の整備を目指し、地域福祉の推進に向け、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」を上位計画として位置付けます。

さらに、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、香川県高齢者保健福祉計画、香川県保健医療計画等との整合性を確保しました。



5. 計画の策定体制

「さぬき市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、令和 3（2021）年度から始まる第 8 期計画の策定に向けて、要介護状態になる前の高齢者について、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を調査し、計画策定における基礎的な資料とするため、国が示した調査票にさぬき市独自の設問を追加した形で実施しました。

また、「在宅介護実態調査」は、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、実施しました。

さらに、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成される「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」において、審議・検討を行い、広く市民を対象とした「パブリックコメント」を実施し、計画策定を行いました。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象者	令和 2（2020）年 1 月 1 日現在、65 歳以上の人で要支援・要介護認定を受けていない人の中から無作為に抽出した人
実施期間	令和 2（2020）年 1 月 17 日（金）～令和 2（2020）年 1 月 31 日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収率	配布：600 件 回収：433 件 回収率：72.2%

【在宅介護実態調査】

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	令和 2（2020）年 1 月 1 日現在、要支援 1、2 及び要介護 1～5（施設入所等を除く。）の人
実施期間	令和 2（2020）年 1 月 17 日（金）～令和 2（2020）年 1 月 31 日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収率	配布：800 件 回収：531 件 回収率：66.4%

【さぬき市高齢者福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画策定委員会】

開催日	議題
8 月 6 日	第 1 回策定委員会（さぬき市介護保険の現状と課題について）
10 月 20 日	第 2 回策定委員会（第 7 期計画の現状評価と今後の方向性について）
12 月 22 日	第 3 回策定委員会（さぬき市高齢者福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画素案について）

※第 2 回、第 3 回については、新型コロナウイルス感染拡大防止対策に伴い、書面開催により実施。

6. 介護保険制度改正のポイント

(1) 第8期計画の位置付け

第6期（平成27(2015)年度～29(2017)年度）は「地域包括ケアシステム構築の第1段階！」

団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年度を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で最期まで住み続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進

第7期（平成30(2018)年度～令和2(2020)年度）は「地域包括ケアシステム構築の第2段階！」

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう効果的・効率的な介護給付の推進

- 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 介護保険制度の持続可能性の確保

第8期（令和3(2021)年度～5(2023)年度）は「令和22(2040)年を見据えた中長期計画」

- 令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備
 - ✓ 高齢化の状況及び介護需要を予測し、具体的な取組内容及び目標設定
 - ✓ 介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性の確保
- 地域共生社会の実現
 - ✓ 理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組
- 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
 - ✓ 一般介護予防事業の推進に関して、「PDCAサイクル」に沿った推進に当たってのデータ利活用の推進
 - ✓ 「環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」の充実
 - ✓ 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえた計画策定
 - ✓ 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等
 - ✓ 要介護者等に対するリハビリテーションの目標設定
- 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - ✓ 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を記載
 - ✓ 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を勘案して計画を策定
- 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
 - ✓ 普及啓発・本人発信支援
 - ✓ 予防
 - ✓ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ✓ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - ✓ 研究開発・産業促進・国際展開
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組強化
 - ✓ 介護人材の確保について取組方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村が連携しながら推進
 - ✓ 総合事業等の担い手を確保する取組や介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化
- 災害や感染症対策に係る体制整備
 - ✓ 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練等の実施や、関係部局と連携し、災害や感染症の発生時に必要な物資（マスクやガウン等）についての備蓄・調達・輸送体制の整備

(2) 介護保険制度改正の主な内容

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービスの提供体制を整備する観点から、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2（2020）年6月に成立しました。

① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

【社会福祉法・介護保険法】

- ・ 市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備
- ・ 新たな事業及びその財政支援等の規定を創設し、関係法律の規定の整備

② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法・老人福祉法】

- ・ 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定
- ・ 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定
- ・ 介護保険事業（支援）計画の作成に際し、人口構造の変化の見通し勘案、高齢者向け住まいの設置状況の記載事項への追加、有料老人ホーム設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ・ 厚生労働大臣は介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、高齢者の状態や介護サービスの情報、地域支援事業の情報の提供を求めることが可能
- ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報について安全性を担保しつつ提供することが可能
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加

④ 介護人材確保及び業務効率化の取組強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ・ 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材の確保及び業務効率化の取組を追加
- ・ 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直し
- ・ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る5年間の経過措置を更に5年延長

⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

- ・ 社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設

7. 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、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案して、保険者が定める区域となっています。

さぬき市の日常生活圏域については、これまで1圏域（さぬき圏域）に設定し、各種施策を展開してきました。

本計画期間も引き続き1圏域で設定しますが、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携を図りながら、地域共生社会の実現に向け、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域づくりについて、各地域の実情に即した事業展開を行います。

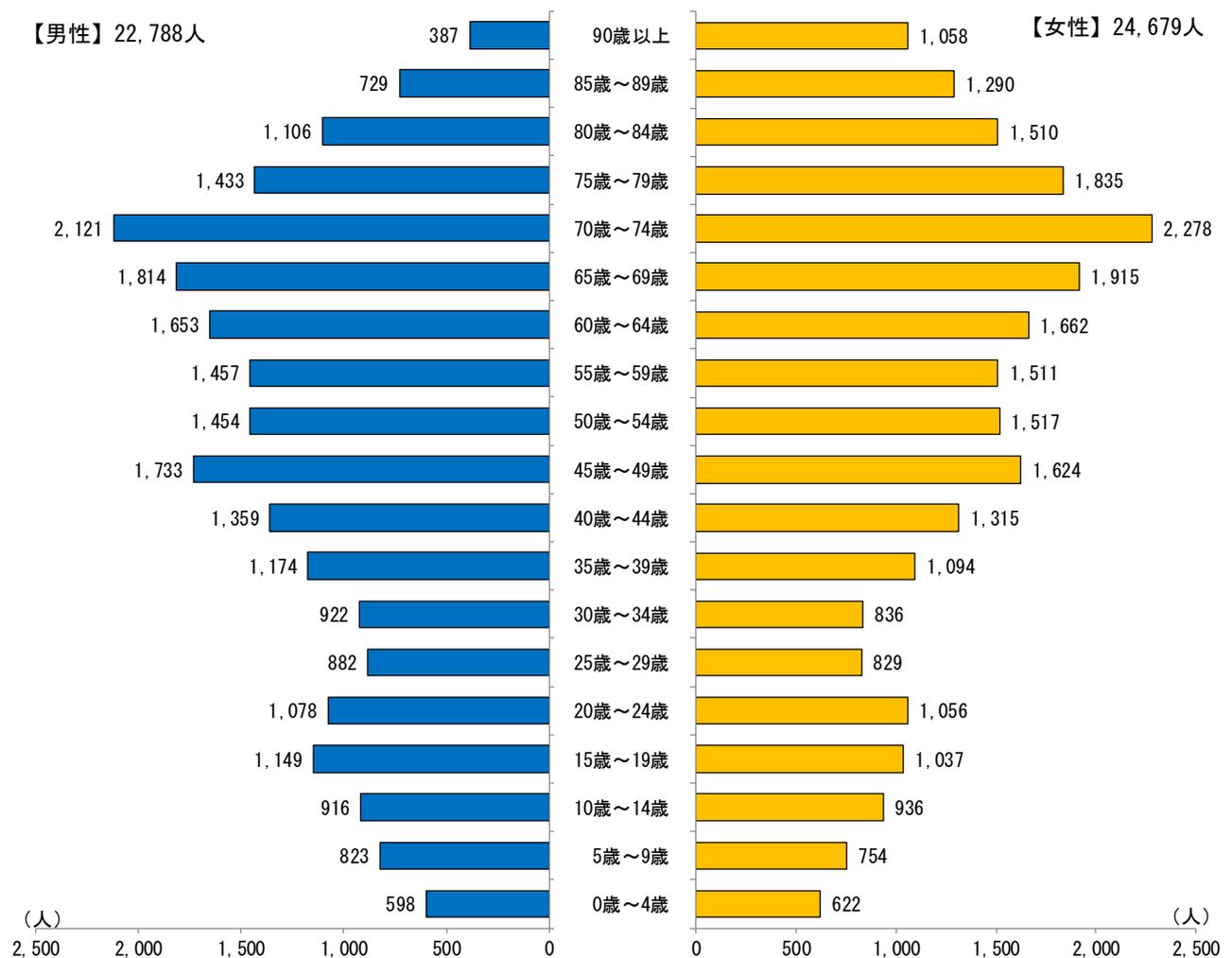


第2章 さぬき市の現状と課題

1. 人口等の状況

(1) 現在の人口

令和2（2020）年9月末の人口（総人口：47,467人）を見ると、男性・女性ともに70～74歳（男性：2,121人、女性：2,278人）の年齢層が最も多くなっています。



※資料：住民基本台帳 令和2（2020）年9月末日現在

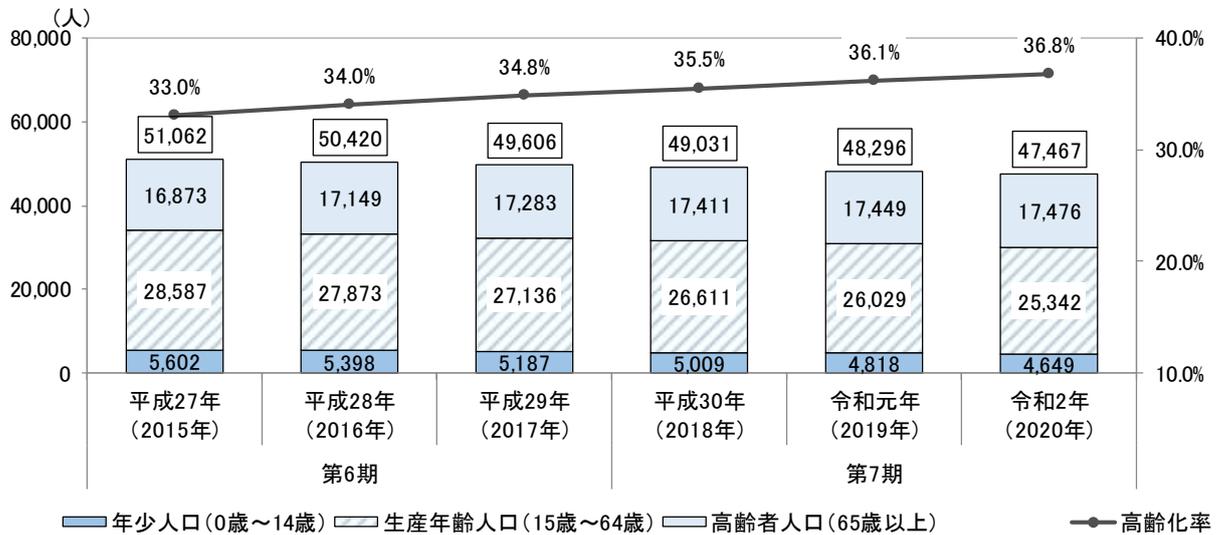
(2) 人口の推移

人口の推移を見ると、総人口は減少傾向にあり、令和2（2020）年では47,467人と、平成27（2015）年の51,062人から3,595人減少しています。

一方、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にあり、令和2（2020）年では17,476人となっています。総人口の減少、高齢者人口の増加により高齢化率も年々上昇し、令和2（2020）年で36.8%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和2（2020）年で19.7%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	51,062	50,420	49,606	49,031	48,296	47,467
年少人口(0歳～14歳)	5,602	5,398	5,187	5,009	4,818	4,649
生産年齢人口(15歳～64歳)	28,587	27,873	27,136	26,611	26,029	25,342
40歳～64歳	16,631	16,314	16,047	15,809	15,542	15,285
高齢者人口(65歳以上)	16,873	17,149	17,283	17,411	17,449	17,476
65歳～74歳(前期高齢者)	8,147	8,298	8,288	8,274	8,126	8,128
75歳以上(後期高齢者)	8,726	8,851	8,995	9,137	9,323	9,348
高齢化率	33.0%	34.0%	34.8%	35.5%	36.1%	36.8%
総人口に占める75歳以上の割合	17.1%	17.6%	18.1%	18.6%	19.3%	19.7%



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

(3) 世帯数の推移

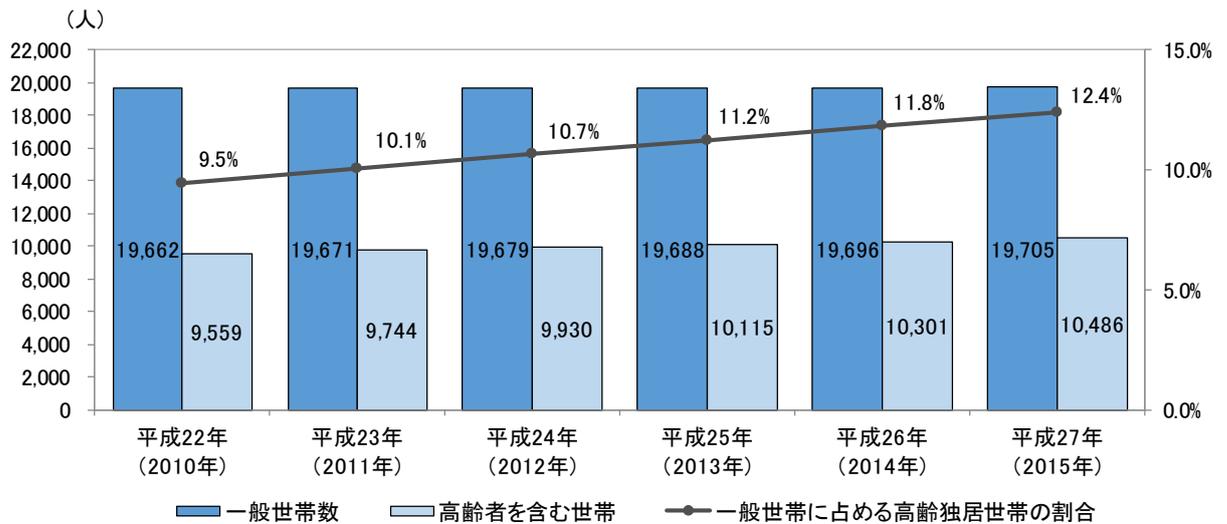
世帯数の推移を見ると、一般世帯数は微増で推移し、平成 27（2015）年で 19,705 世帯となっています。

高齢者を含む世帯は増加傾向にあり、平成 27（2015）年では 10,486 世帯と、平成 22（2010）年の 9,559 世帯から 927 世帯増加しています。その中でも、高齢独居世帯が増加傾向にあり、平成 27（2015）年では 2,448 世帯と、平成 22（2010）年の 1,863 世帯から 585 世帯増加しています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、平成 27（2015）年では 12.4%となっています。

単位：世帯

	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数	19,662	19,671	19,679	19,688	19,696	19,705
高齢者を含む世帯	9,559	9,744	9,930	10,115	10,301	10,486
高齢独居世帯	1,863	1,980	2,097	2,214	2,331	2,448
高齢夫婦世帯	2,326	2,408	2,489	2,571	2,652	2,734
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	9.5%	10.1%	10.7%	11.2%	11.8%	12.4%



※資料：総務省「国勢調査」ただし、国勢調査は 5 年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所等の入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65 歳以上の世帯員が 1 人以上いる世帯数

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が 65 歳以上の高齢者 1 名のみ世帯数

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が 65 歳以上の世帯数

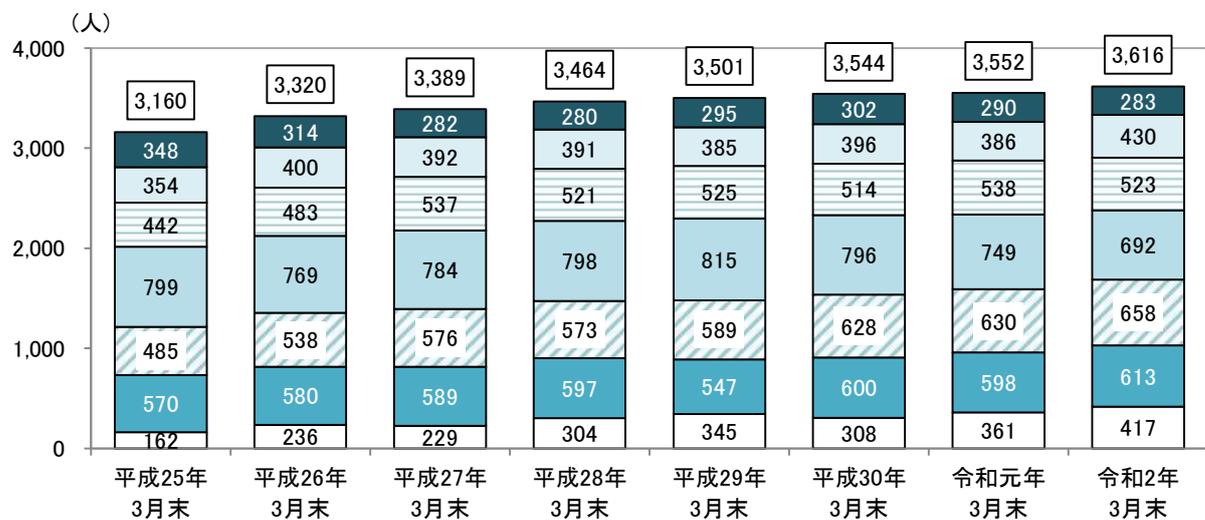
2. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数の推移を見ると、微増傾向にあり、令和2（2020）年3月末では3,616人となっています。認定率*も微増で推移し、令和2（2020）年3月末では20.8%となっており、県内17保険者中4番目に高い認定率となっています。

	平成25年 3月末	平成26年 3月末	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末
認定者数 (人)	3,160	3,320	3,389	3,464	3,501	3,544	3,552	3,616
認定者数(要支援1) (人)	162	236	229	304	345	308	361	417
認定者数(要支援2) (人)	570	580	589	597	547	600	598	613
認定者数(要介護1) (人)	485	538	576	573	589	628	630	658
認定者数(要介護2) (人)	799	769	784	798	815	796	749	692
認定者数(要介護3) (人)	442	483	537	521	525	514	538	523
認定者数(要介護4) (人)	354	400	392	391	385	396	386	430
認定者数(要介護5) (人)	348	314	282	280	295	302	290	283
認定率 (%)	20.0	20.3	20.4	20.4	20.4	20.5	20.5	20.8
認定率(香川県) (%)	19.1	19.1	19.1	19.1	19.1	19.4	19.6	19.6
認定率(全国) (%)	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5

※認定率：第1号被保険者に対する要支援・要介護認定者の割合



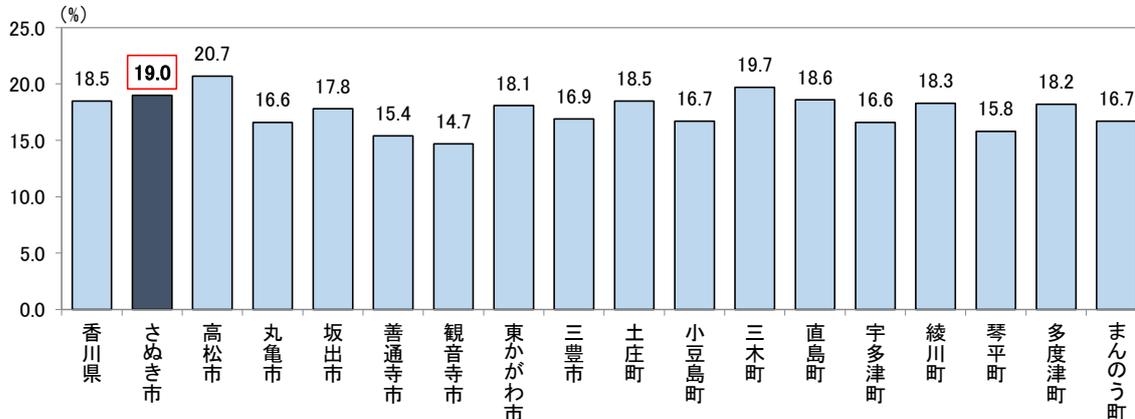
□認定者数(要支援1) ■認定者数(要支援2) □認定者数(要介護1) □認定者数(要介護2)
 □認定者数(要介護3) □認定者数(要介護4) ■認定者数(要介護5)

※(出典)平成24(2012)年度から平成30(2018)年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、
令和元(2019)年度、令和2(2020)年度：「介護保険事業状況報告(3月月報)」

3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析

(1) 調整済認定率の比較

本市の調整済認定率は、19.0%と県内 17 保険者中 3 番目の水準と高くなっています。

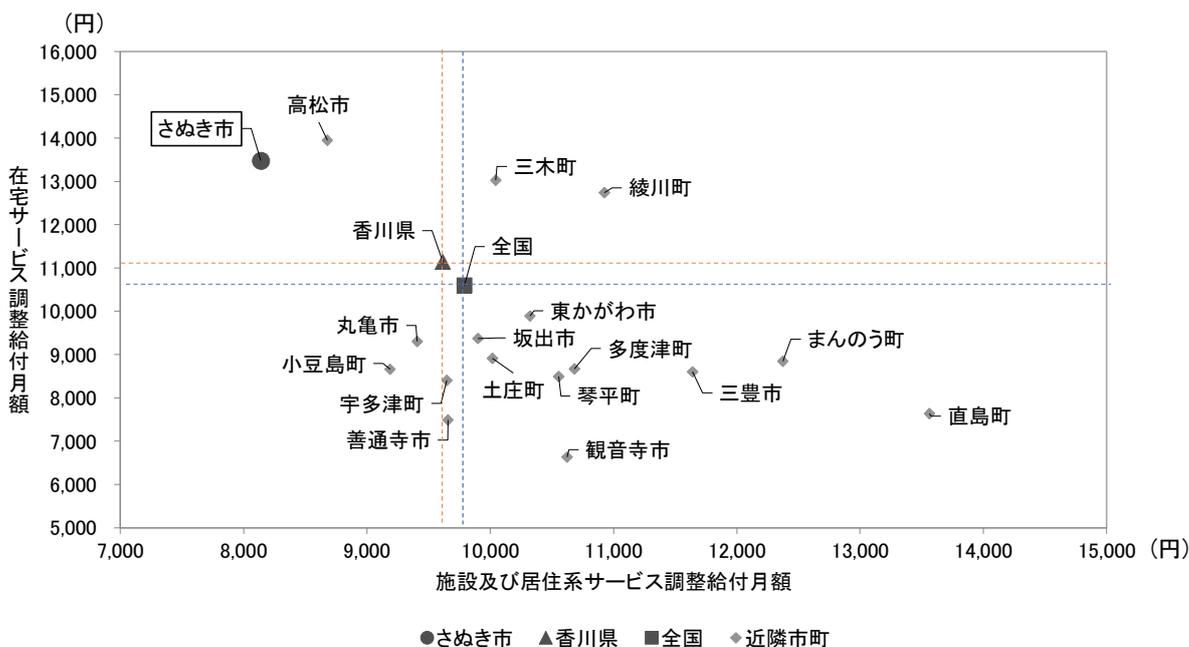


※資料：「見える化システム」令和元（2019）年

※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用

(2) 調整済第 1 号被保険者 1 人当たり給付月額

調整済第 1 号被保険者 1 人当たり給付月額を見ると、施設及び居住系サービスの給付月額は 8,140 円、在宅サービス給付月額は 13,478 円となっており、施設及び居住系サービス給付月額は県内 17 保険者中 17 番目、在宅サービス給付月額は県内 17 保険者中 2 番目と在宅サービス給付月額が高くなっています。



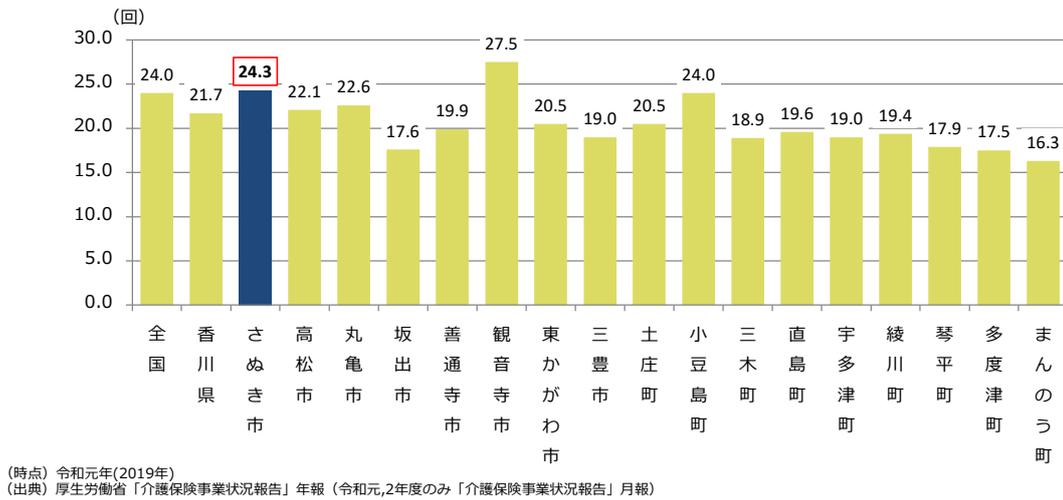
※資料：「見える化システム」平成 30（2018）年

※性・年齢構成を考慮しない調整済第 1 号被保険者 1 人当たり給付月額を使用

(3) 受給者1人当たり利用日数・回数（訪問介護）

訪問介護の受給者1人当たり利用日数・回数を見ると、24.3回と県内17保険者中2番目の水準と高くなっています。

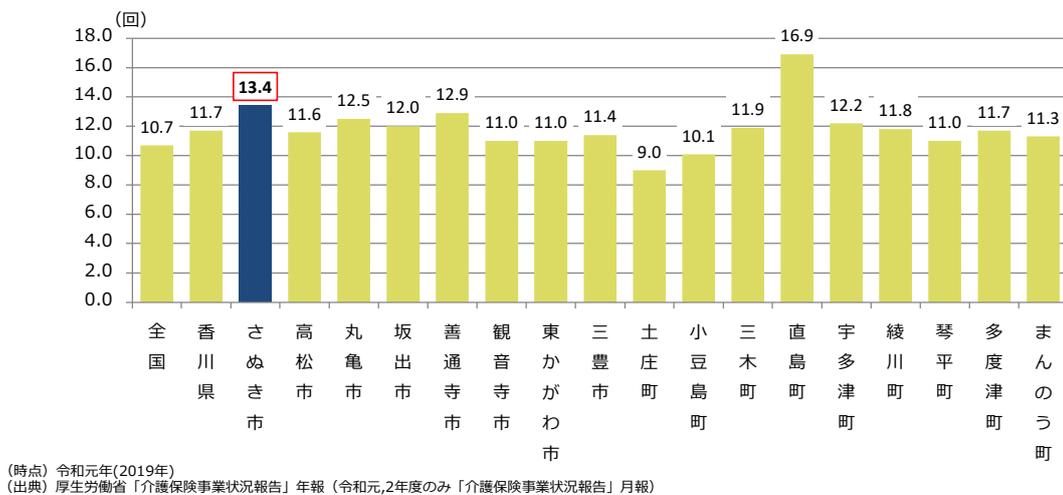
受給者1人当たり利用日数・回数（訪問介護）（令和元年(2019年)）



(4) 受給者1人当たり利用日数・回数（通所介護）

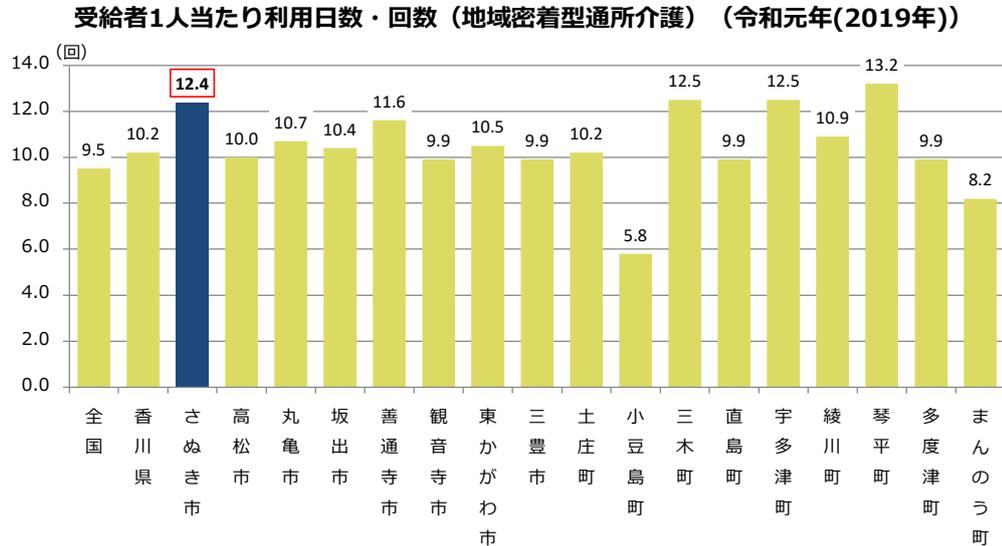
通所介護の受給者1人当たり利用日数・回数を見ると、13.4回と県内17保険者中2番目の水準と高くなっています。

受給者1人当たり利用日数・回数（通所介護）（令和元年(2019年)）



(5) 受給者1人当たり利用日数・回数（地域密着型通所介護）

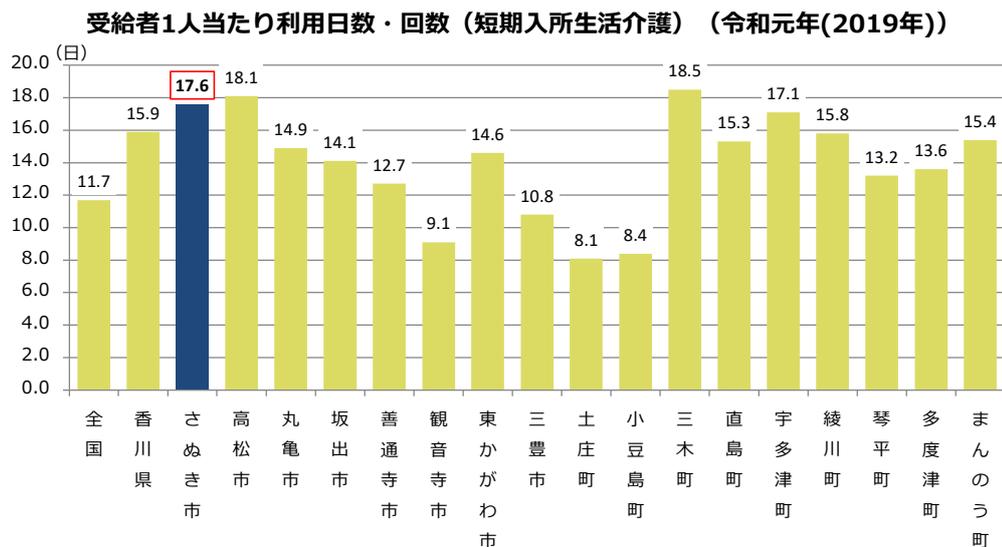
地域密着型通所介護の受給者1人当たり利用日数・回数を見ると、12.4回と県内17保険者中4番目の水準と高くなっています。



(時点) 令和元年(2019年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元,2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(6) 受給者1人当たり利用日数・回数（短期入所生活介護）

短期入所生活介護の受給者1人当たり利用日数・回数を見ると、17.6日と県内17保険者中3番目の水準と高くなっています。



(時点) 令和元年(2019年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元,2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(7) リハビリテーション提供体制

【ストラクチャー指標】

1 従事者数（理学療法士）

本市の従事者（理学療法士）は、14人となっています。

従事者数(理学療法士)	全国	香川県	さぬき市	高松市	丸亀市	坂出市	善通寺市	観音寺市	東かがわ市	三豊市	土庄町	小豆島町	三木町	直島町	宇多津町	綾川町	琴平町	多度津町	まんのう町
人数(人)	18,480	194	14	81	16	15	6	15	11	16	-	3	6	-	2	2	2	5	2
[認定者1万対]	29.42	33.56	39.50	33.44	32.00	44.30	37.01	47.63	45.78	36.61	-	24.43	33.65	-	31.95	11.50	30.96	36.36	14.70

※資料：見える化システム（時点）平成29（2017）年

2 従事者数（作業療法士）

本市の従事者（作業療法士）は、12人となっています。

従事者数(作業療法士)	全国	香川県	さぬき市	高松市	丸亀市	坂出市	善通寺市	観音寺市	東かがわ市	三豊市	土庄町	小豆島町	三木町	直島町	宇多津町	綾川町	琴平町	多度津町	まんのう町
人数(人)	10,273	154	12	55	21	14	3	8	8	12	-	2	3	-	4	5	2	3	6
[認定者1万対]	16.35	26.64	33.86	22.71	42.00	41.35	18.51	25.40	33.29	27.46	-	16.29	16.83	-	63.90	28.75	30.96	21.82	44.09

※資料：見える化システム（時点）平成29（2017）年

3 従事者数（言語聴覚士）

本市の従事者（言語聴覚士）は、0人となっています。

従事者数(言語聴覚士)	全国	香川県	さぬき市	高松市	丸亀市	坂出市	善通寺市	観音寺市	東かがわ市	三豊市	土庄町	小豆島町	三木町	直島町	宇多津町	綾川町	琴平町	多度津町	まんのう町
人数(人)	1,923	15	-	5	3	4	1	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
[認定者1万対]	3.06	2.59	-	2.06	6.00	11.81	6.17	3.18	-	4.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※資料：見える化システム（時点）平成29（2017）年

【プロセス指標】

1 生活機能向上連携加算算定者

生活機能向上連携加算とは、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問するときに、訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行するなど、共同でアセスメントを行い、訪問介護計画書を作成し、その後3か月間、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と連携して訪問介護を行った場合に算定できるものです。

本市の生活機能向上連携加算算定者数は、214人となっています。

生活機能向上連携加算算定者数	全国	香川県	さぬき市	高松市	丸亀市	坂出市	善通寺市	観音寺市	東かがわ市	三豊市	土庄町	小豆島町	三木町	直島町	宇多津町	綾川町	琴平町	多度津町	まんのう町
人数(人)	130,283	1,937	214	446	297	149	35	41	264	81	3	1	43	2	81	60	58	82	80
[認定者1万対]	198.65	327.06	692.04	180.02	571.41	427.33	214.39	127.69	1,025.64	182.71	24.08	8.58	237.57	106	1,296.30	351.62	906.94	568.26	587.41

※資料：見える化システム（時点）令和元（2019）年

2 個別リハビリテーション実施加算算定者

個別リハビリテーション実施加算とは、退院、退所日等から3か月以内の利用者に対して、身体機能の回復するための集中的なリハビリテーションを個別に実施することを評価する加算です。

入院、入所中にリハビリテーションを受けていた人は、退院、退所直後に機能が低下することがあり、それを防止するために、退院、退所後できるだけ早期に訪問・通所リハビリテーション等でリハビリテーションを受けることが効果的であると考えられています。

本市の個別リハビリテーション実施加算算定者は、38人となっています。

個別リハビリテーション 実施加算算定者数	全国	香川県	さぬき市	高松市	丸亀市	坂出市	善通寺市	観音寺市	東かがわ市	三豊市	土庄町	小豆島町	三木町	直島町	宇多津町	綾川町	琴平町	多度津町	まんのう町
人数(人)	37,628	246	38	62	18	21	3	40	18	14	1	3	7	-	7	5	0	8	1
[認定者1万対]	57.37	41.55	106.56	25.14	35.38	60.64	20.10	122.03	70.90	31.04	8.26	19.81	35.91	-	116.75	27.88	6.57	54.29	7.91

※資料：見える化システム（時点）令和元（2019）年

3 経口維持加算算定者

経口維持加算とは、入所者が認知機能や摂食、えん下機能の低下により、食事の経口摂食が困難となった場合でも、口で食べる楽しみを得られるように、多職種共同での支援の充実と促進を図ることを目的としている加算です。

多職種が共同して入所者の食事を観察したり、会議を行ったりする等して、経口による継続的な摂食を行えるように経口維持計画を作成し、実施した場合に加算される「経口維持加算（Ⅰ）」、施設が協力歯科医療機関を定めた上で、会議や食事の観察に、医師や歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のうちからいずれか1名以上が加わった場合に追加で加算できる「経口維持加算（Ⅱ）」の2種類あります。

本市の経口維持加算算定者は、2人となっています。

経口維持加算算定者数	全国	香川県	さぬき市	高松市	丸亀市	坂出市	善通寺市	観音寺市	東かがわ市	三豊市	土庄町	小豆島町	三木町	直島町	宇多津町	綾川町	琴平町	多度津町	まんのう町
人数(人)	33,667	184	2	35	21	15	8	55	6	16	4	-	3	1	2	1	4	4	10
[認定者1万対]	51.33	31.10	4.38	13.97	39.87	43.14	47.41	169.65	24.28	36.65	28.9	-	14.73	40.2	26.84	4.40	63.09	27.14	70.61

※資料：見える化システム（時点）令和元（2019）年

(8) 第7期計画値と給付実績値との対比

平成30(2018)年度における第7期計画値と給付実績値との対比を見ると、第1号被保険者数(計画対比99.5%)及び要介護認定者数(計画対比97.8%)となっており、おおむね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費(計画対比96.9%)は、計画値に対し実績値が低い結果(△163,105,942円)となっています。サービス別に見ると、特に在宅サービス(計画対比96.2%)が計画値を下回る結果となっています。

平成30(2018)年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値－計画値)
第1号被保険者数(人)	17,394	17,310	△84
要介護認定者数(人)	3,643	3,562	△81
要介護認定率(%)	20.9	20.6	△0.3
総給付費(円)	5,239,831,000	5,076,725,058	△163,105,942
施設サービス(円)	1,653,526,000	1,598,400,955	△55,125,045
居住系サービス(円)	321,483,000	336,813,053	15,330,053
在宅サービス(円)	3,264,822,000	3,141,511,050	△123,310,950
第1号被保険者1人当たり給付費(円)	301,244	293,283	△7,961

※資料：「総括表」(地域包括ケア「見える化」システムから) 平成30(2018)年度

令和元(2019)年度における第7期計画値と給付実績値との対比を見ると、第1号被保険者数(計画対比99.6%)及び要介護認定者数(計画対比98.4%)となっており、おおむね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費(計画対比97.4%)は、計画値に対し実績値が低い結果(△137,905,614円)となっています。サービス別に見ると、特に在宅サービス(計画対比96.4%)が計画値を下回る結果となっています。

令和元(2019)年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値－計画値)
第1号被保険者数(人)	17,421	17,346	△75
要介護認定者数(人)	3,677	3,620	△57
要介護認定率(%)	21.1	20.9	△0.2
総給付費(円)	5,302,445,000	5,164,539,386	△137,905,614
施設サービス(円)	1,670,391,000	1,630,470,071	△39,920,929
居住系サービス(円)	332,373,000	351,540,504	19,167,504
在宅サービス(円)	3,299,681,000	3,182,528,811	△117,152,189
第1号被保険者1人当たり給付費(円)	304,371	297,737	△6,634

※資料：「総括表」(地域包括ケア「見える化」システムから) 令和元(2019)年度

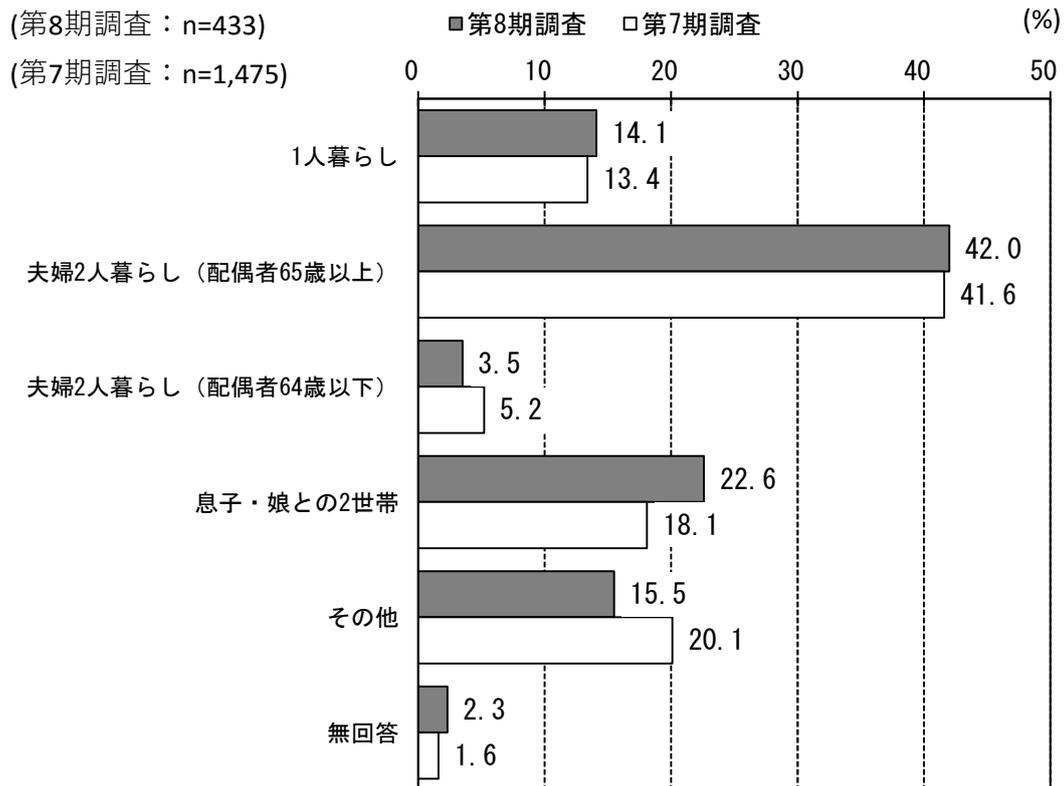
※「被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報
「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30(2018)、令和元(2019)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)、「第1号被保険者1人当たり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

1 家族や生活状況について

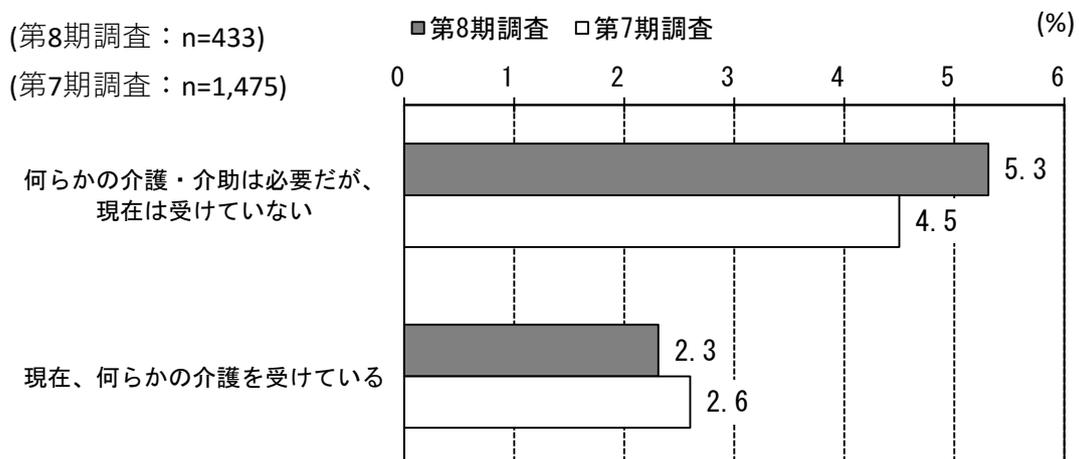
(1) 家族構成

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が42.0%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が22.6%、「1人暮らし」が14.1%となっています。



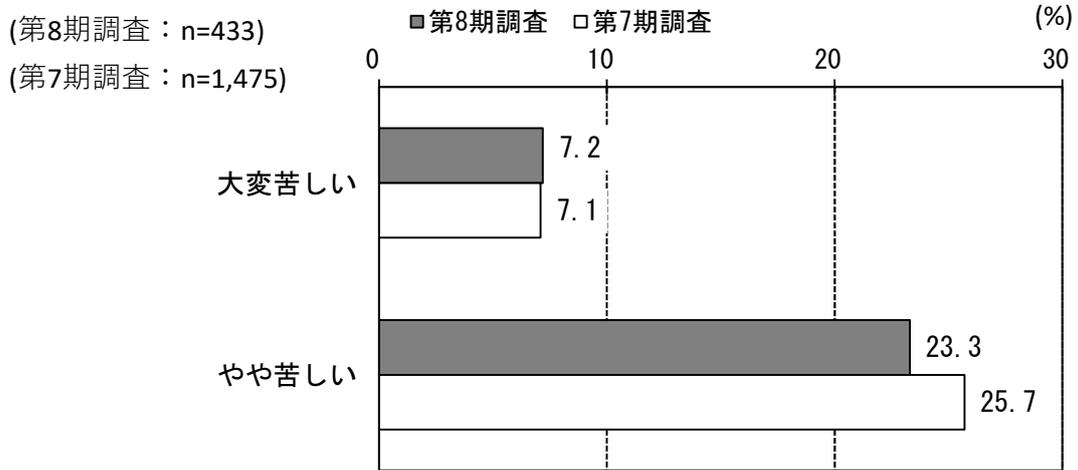
(2) 介護・介助の必要性

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.3%、「現在、何らかの介護を受けている」が2.3%となっています。



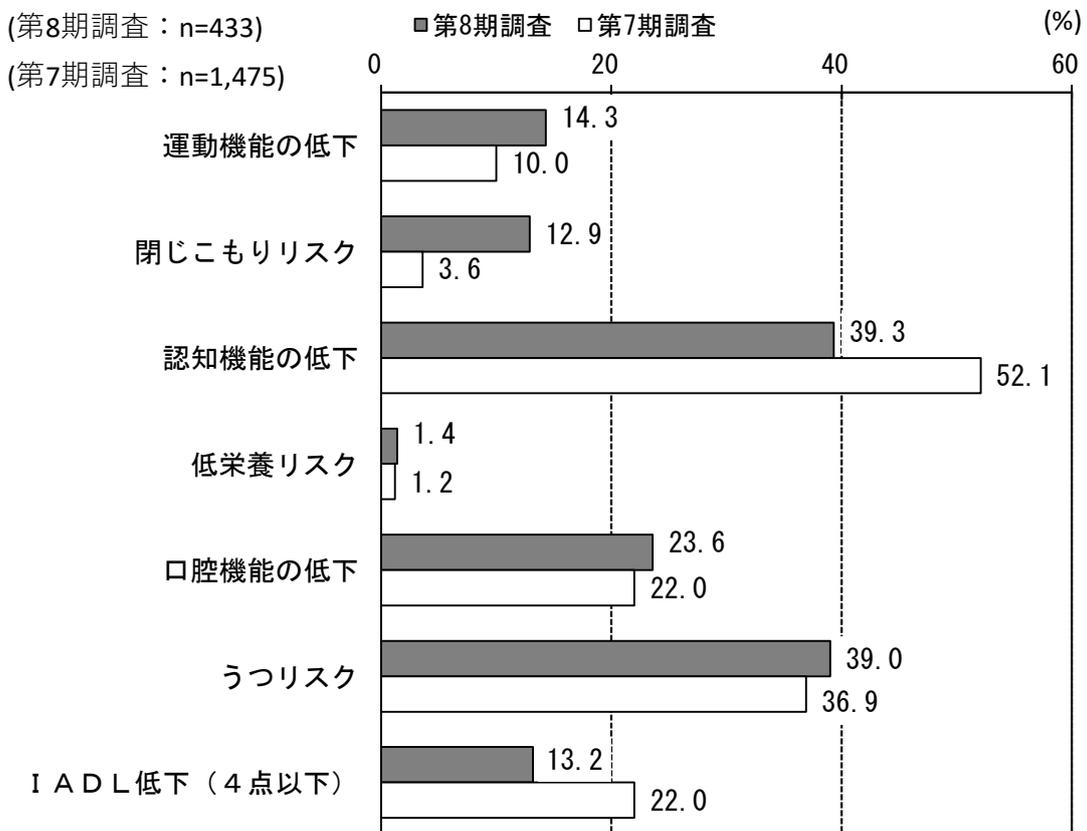
(3) 経済状況

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じるかを見ると、「大変苦しい」が 7.2%、「やや苦しい」が 23.3%となっています。



2 リスク評価について

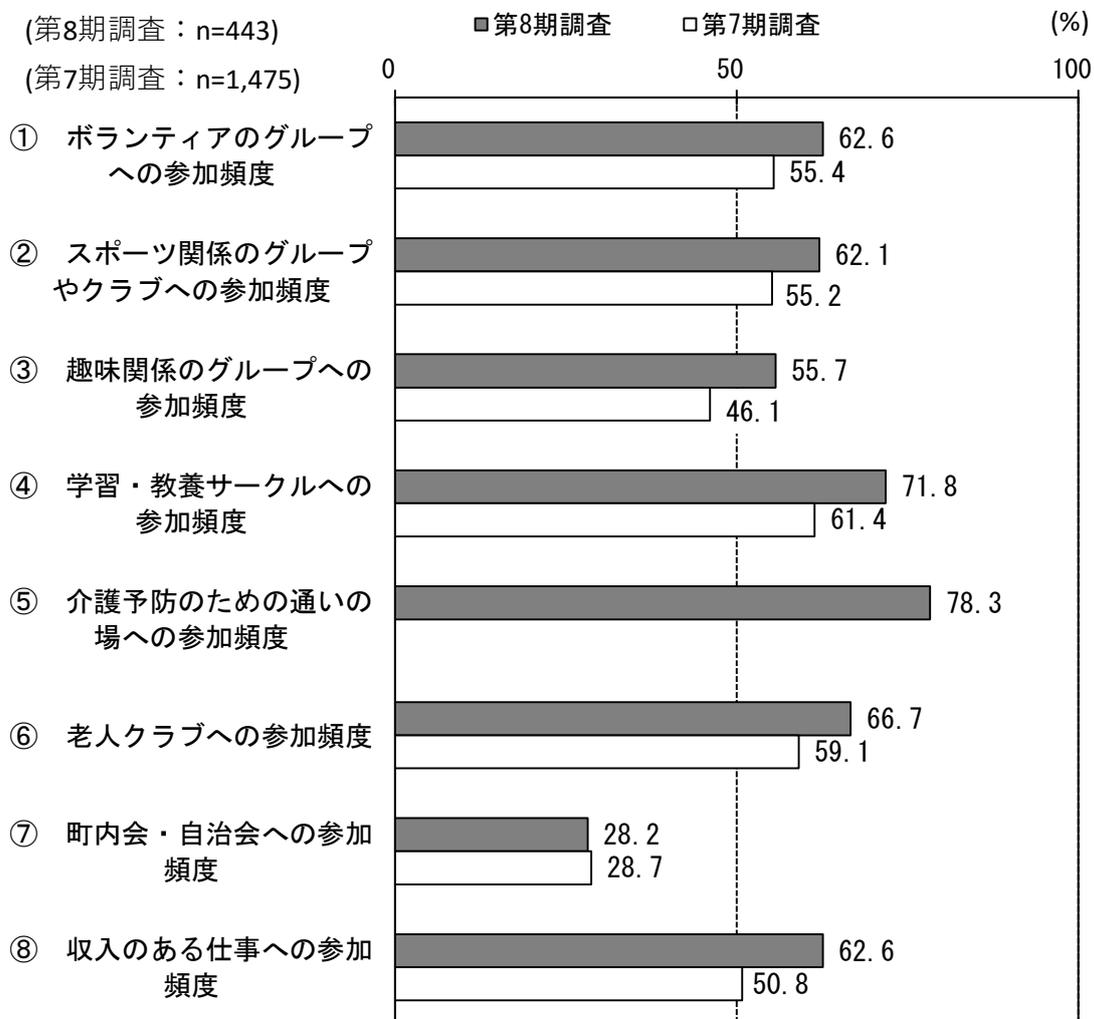
「認知機能の低下」、「うつリスク」が約4割となっています。
また、第7期調査と比較して、「運動機能の低下」、「閉じこもりリスク」等の割合が増加しています。



3 地域での活動について

地域での活動について「参加していない」状況を見ると、「介護予防のための通いの場への参加頻度」が78.3%で最も多くなっています。

第7期調査と比較して、地域での活動へ「参加していない」割合が高い傾向にあります。

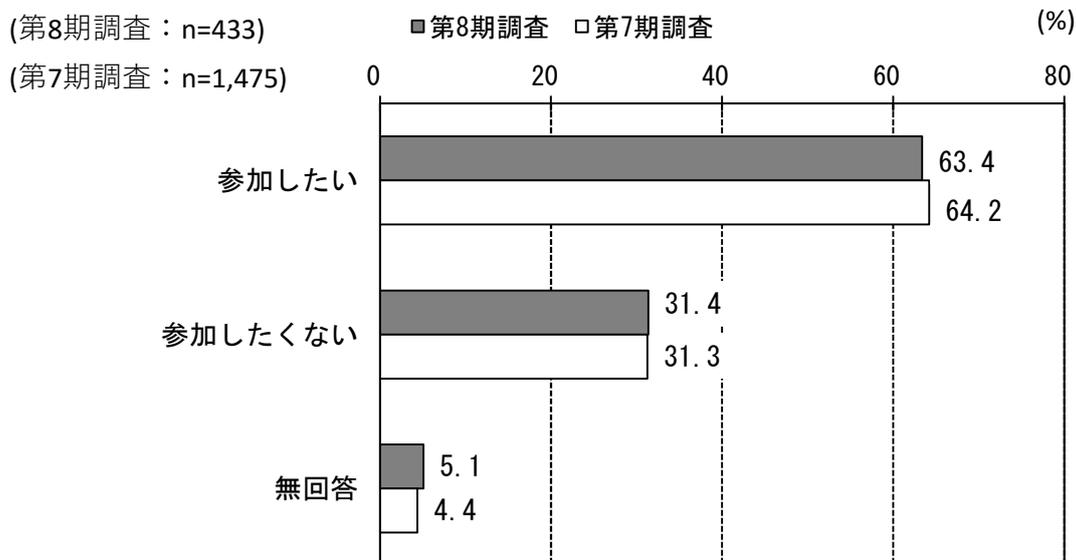


※「⑤介護予防のための通いの場への参加頻度」は第8期から追加された調査項目。

4 活動への参加意向

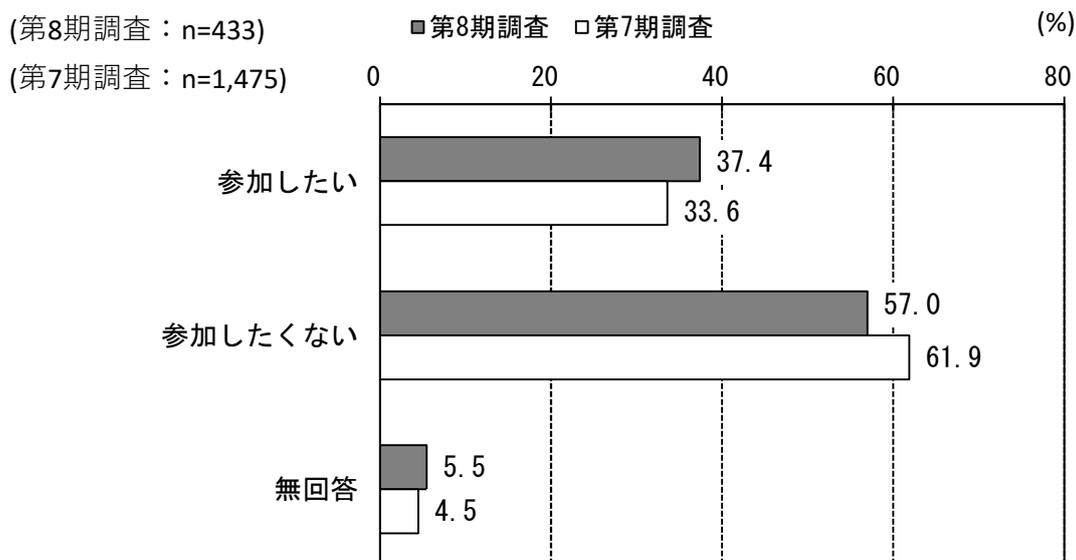
(1) 地域活動づくりへの参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、生き生きとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいかを見ると、「参加したい」63.4%、「参加したくない」31.4%となっています。



(2) 地域活動づくり（運営）への参加意向

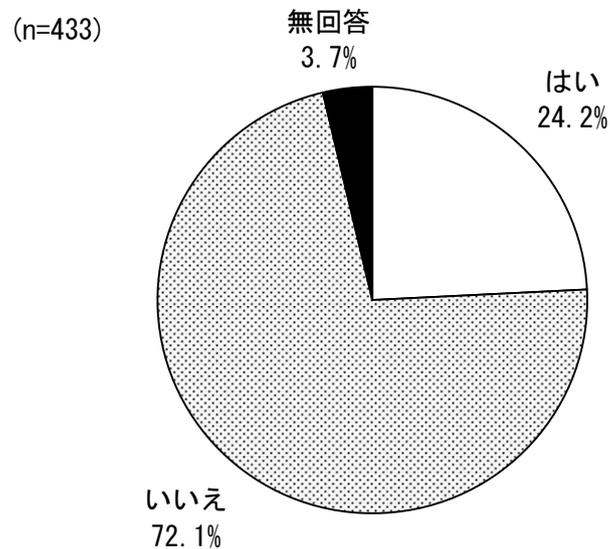
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、生き生きとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかを見ると、「参加したい」37.4%、「参加したくない」57.0%となっています。



5 認知症について

(1) 相談窓口があることを知っていますか

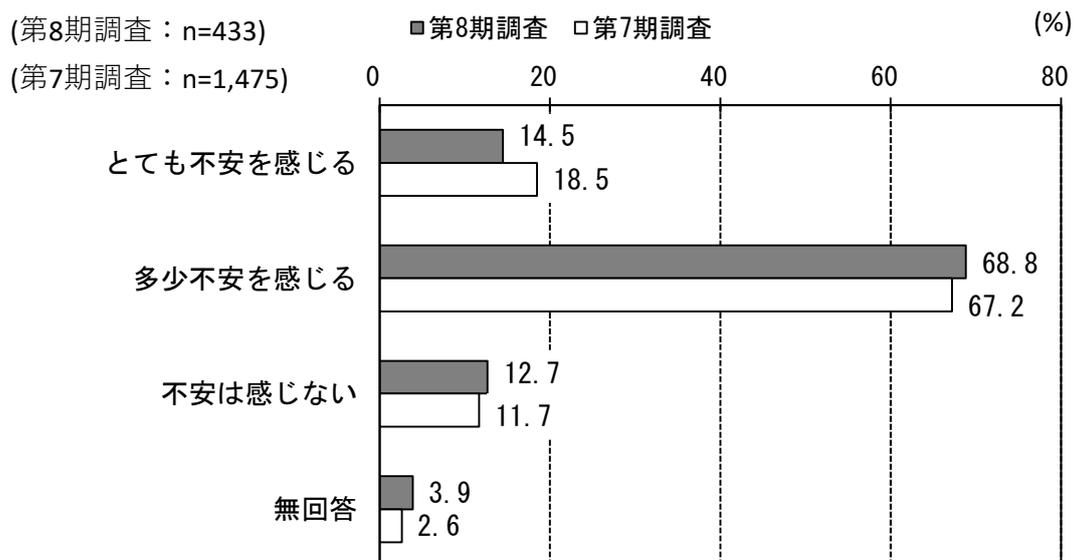
「はい」が24.2%、「いいえ」が72.1%となっています。



6 その他

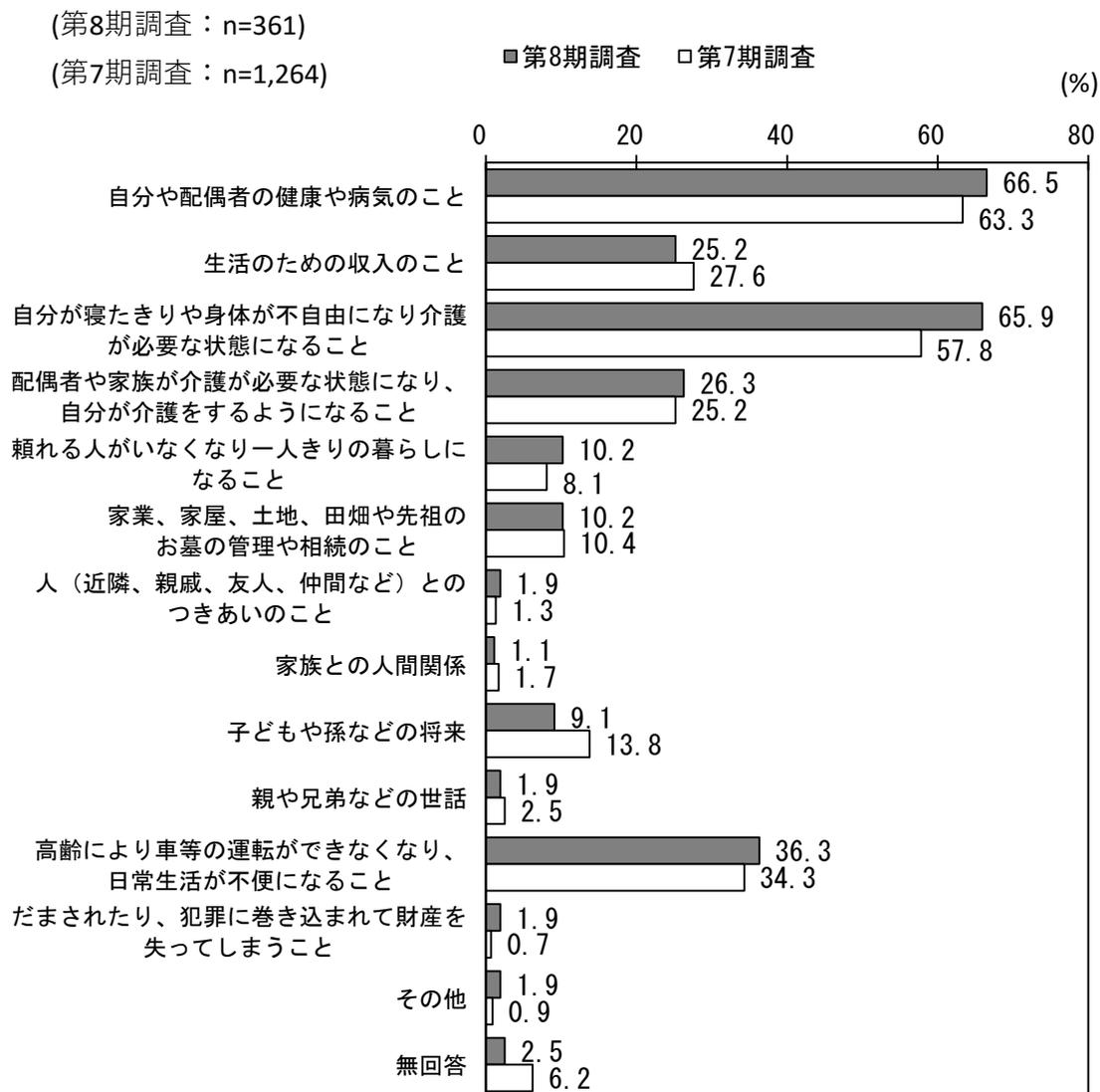
(1) 将来の自分の日常生活全般について不安を感じますか

「多少不安を感じる」が68.8%で最も多く、次いで「とても不安を感じる」が14.5%、「不安は感じない」が12.7%となっています。



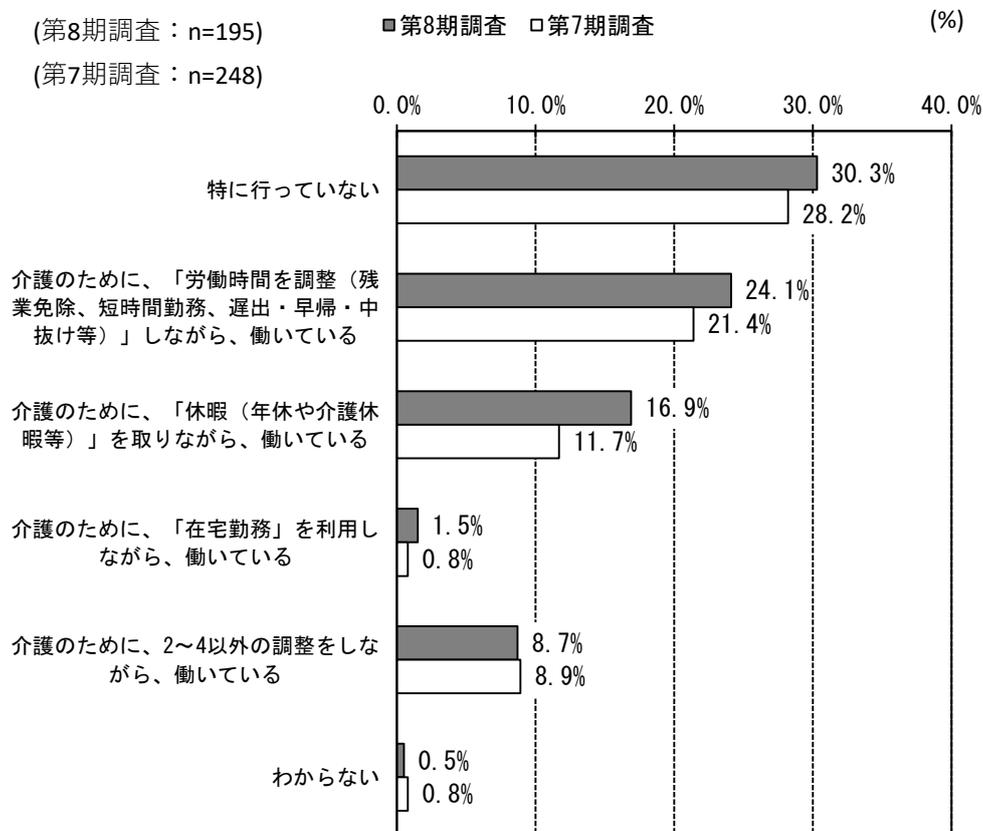
(2) どのような点に不安を感じますか

「自分や配偶者の健康や病気のこと」が 66.5%で最も多く、次いで「自分が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること」が 65.9%、「高齢により車等の運転ができなくなり、日常生活が不便になること」が 36.3%となっています。



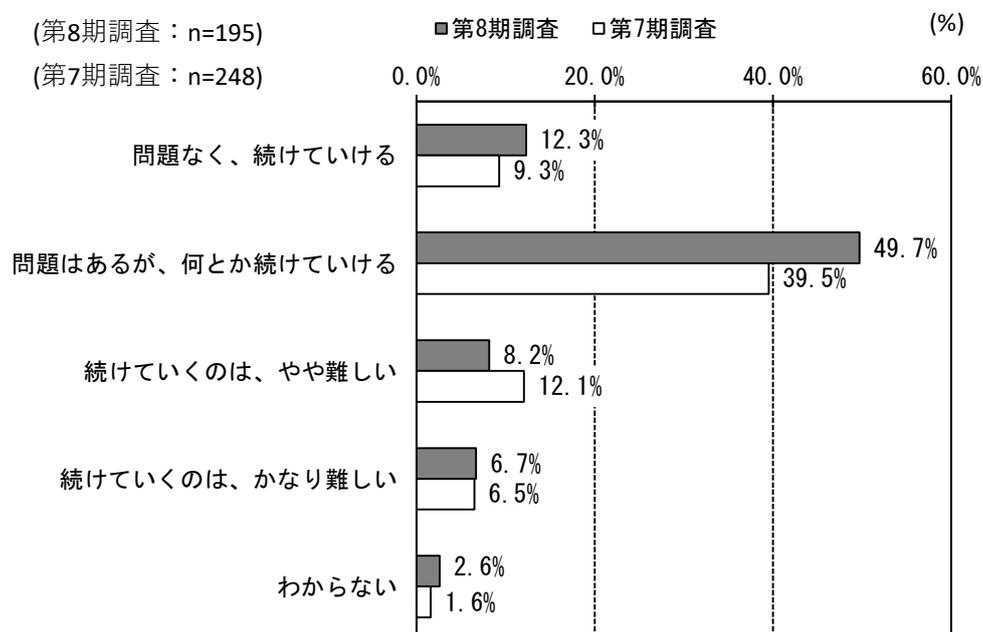
(3) 働き方の調整について

主な介護者の働き方の調整について見ると、「特に行っていない」が30.3%と最も多く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」24.1%、「介護のために「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」16.9%となっています。



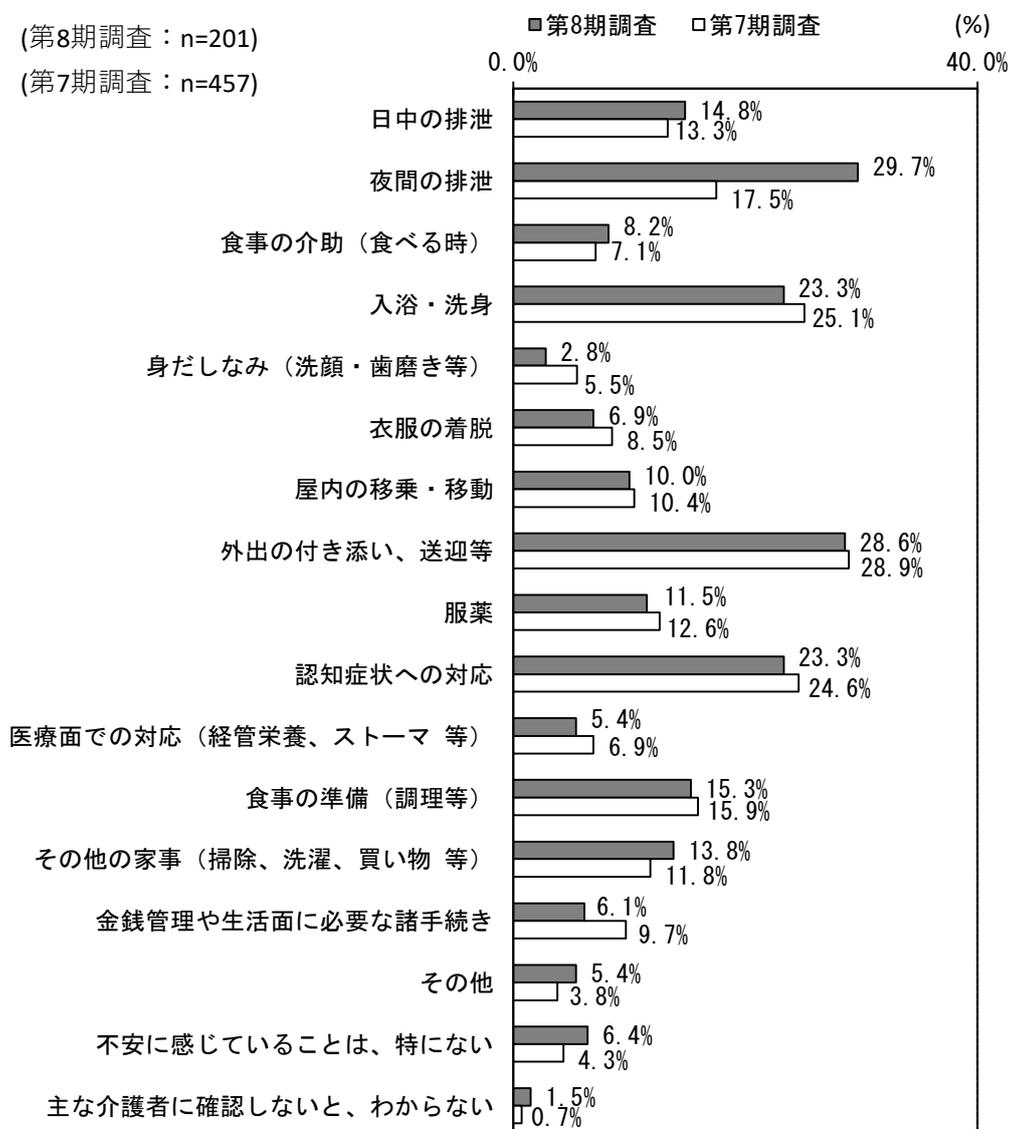
(4) 就労の継続について

主な介護者の就労の継続について見ると、「問題はあるが、何とか続けていける」が49.7%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」12.3%、「続けていくのは、やや難しい」8.2%、「続けていくのは、かなり難しい」6.7%となっています。



(5) 在宅生活の継続に向けて不安なことについて

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護について見ると、「夜間の排泄」が 29.7%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」28.6%、「入浴・洗身」及び「認知症への対応」23.3%となっています。



6. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の状況

令和2（2020）年4月1日現在の有料老人ホームは20か所、サービス付き高齢者住宅は5か所となっています。

今後は、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促していきます。

施設種別	施設数		入居者定員総数	
		内特定施設入居者生活介護		内特定施設入居者生活介護
有料老人ホーム	20か所	1か所	325人	30人
サービス付き高齢者向け住宅	5か所	1か所	105人	50人

7. 本市の特徴及び課題まとめ

- 今後も、少子高齢化が進行する見込みとなっています。
- 少子高齢化に伴い、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれます。
- 介護保険の調整済認定率は、19.0%と県内17保険者中3番目の水準となっています。
- 在宅サービスの調整済第1号被保険者1人当たり給付月額、県内17保険者中2番目と高くなっています。
- 訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・短期入所生活介護の受給者1人当たり利用日数・回数が多くなっています。
- 地域での活動について、町内会や自治会に参加している割合は約6割、ボランティアやグループ活動等に参加していない割合は約6割となっています。
- 地域づくりへの参加意向は約6割、運営としての参加意向は約3割となっています。
- 認知症相談窓口の認知度は、約7割が知らない状況となっています。
- 将来不安に感じることは、「自分や配偶者の健康や病気のこと」と「自分が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること」の意見が多くなっています。
- 過去1年間の離職割合は、1割となっています。
- 在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護は「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「認知症への対応」の意見が多くなっています。

以上を踏まえ、「住み慣れた地域で安心して幸せに暮らせるまちづくり」の実現に向けた取組として、次のことが重要と考えられます。

1. 生活習慣病予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実
2. 地域で支え合う地域共生社会づくり
3. 認知症施策の推進
4. 介護給付費等の適正化の推進

第3章 計画の基本構想

1. 基本理念（目指すべき姿）

高齢になっても、住み慣れた地域において、健康で生きがいを持って安心して暮らしていくことができるまちづくりを進めるとともに、住民同士がお互いの理解と協力の上で、支え合いながら生活できる長寿社会の実現を目指し、「住み慣れた地域で安心して幸せに暮らせるまちづくり」を介護保険事業計画の基本理念として継承してきました。

本計画においても、これまでの基本理念を引き継ぎ、保健・医療・福祉の連携はもとより、地域住民・事業者・行政それぞれが主体的に参画し、協働と連帯に基づくパートナーシップを構築しながら、地域住民が主体的に取り組んでいける地域づくりを推進し、公的な福祉サービスへのつなぎを含めた総合相談支援体制の充実について、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携を図りながら取り組みます。

目指すべき姿

**住み慣れた地域で安心して幸せに
暮らせるまちづくり**

2. 基本目標

基本理念の実現に向けて、次の4つの基本目標を設定します。

目標1 生活習慣病予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実

目標2 地域で支え合う地域共生社会づくり

目標3 認知症施策の推進

目標4 介護給付費等の適正化の推進

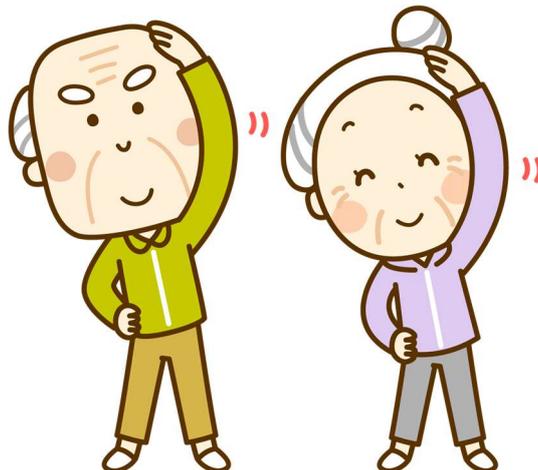
第4章 施策の基本的な方向

1. 生活習慣病予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実

(1) 健康づくりの推進

一般に、年をとって心身の様々な機能や活力が低下した状態を「フレイル」といいます。この「フレイル予防」に取り組むとともに、「高血圧・糖尿病といった生活習慣病予防対策」「歯と口の健康」「こころの健康」「たばこによる健康影響の防止」等について、さぬき市健康増進計画、さぬき市国民健康保険データヘルス計画といった、各種健康づくり施策と連携した取組を推進します。また、健康づくりに関する知識や情報を、あらゆる機会を通して広めていけるよう、健康づくり団体との連携を図り、学習会等を実施していきます。

事業名	事業内容
健康増進計画の推進	さぬき市健康増進計画に基づき、生活習慣の改善や正しい生活習慣を身につけるための行動変容を促し、生活習慣病予防対策の推進に取り組みます。
8020運動の推進	さぬき市健康増進計画及び香川県歯と口腔の健康づくり基本計画に基づき、継続して歯と口腔の健康について正しい知識を身に付けるための事業を行います。
予防接種の実施	高齢者のインフルエンザ・肺炎球菌感染症予防接種に関しては、主に個人予防を目的として行う意味合いが大きく、個々に対して広く周知し、継続して事業を行います。
地域の健康づくり活動	さぬき市食生活改善推進協議会と連携し、各種啓発活動を継続しながら、食を通じた地域の健康づくり活動を推進します。 さらに、まちの健康応援団とともに、継続して地域の健康づくり活動を推進していきます。
老人福祉センター	地域の高齢者に対して、健康増進、教養の向上、レクリエーションのための便宜を総合的に提供するための施設です。 現在、寒川老人福祉センターと長尾老人福祉センターの2か所で運営しています。今後も地域の資源を活用した多様な活動の場の提供と支援を行います。



(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、住民等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可能にすることや高齢者の社会参加・介護予防の取組を推進することを目的としています。

将来、一人暮らしになったり、認知症になったりしても、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生き生きと健やかに暮らし続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた主要事業となります。

① 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防及び日常生活支援を目的として、訪問型サービス、通所型サービスの提供及び生活支援サービスのほか、市独自の施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスを含め、支援者の状況に合った適切なサービスが包括的・効率的に提供されるよう取り組んでいます。

事業名		事業内容		
訪問型サービス	訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> 従来の介護予防訪問介護（訪問介護員による身体介護、生活援助） 今後も従来の介護予防訪問介護に相当するサービスを「訪問型サービス」としてそれぞれ提供していきます。 		
		令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	利用者数	160人	160人	160人
	訪問型サービスA	<ul style="list-style-type: none"> 緩和した基準によるサービス（生活援助等） 当面現状のままで事業を継続し、利用状況の推移を見守るとともに、課題や問題点等の検討を行います。 		
		令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	利用者数	2人	2人	2人
	訪問型サービスB	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助等） 必要に応じて、随時検討を行います。 		
	訪問型サービスC	<ul style="list-style-type: none"> 短期集中予防サービス（保健師等による居宅での相談指導等） 必要に応じて、随時検討を行います。 		
訪問型サービスD	<ul style="list-style-type: none"> 移動支援（移送前後の生活支援） 必要に応じて、随時検討を行います。 			

事業名		事業内容		
通所型サービス	通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ・従来の介護予防通所介護（生活機能の向上のための機能訓練） 今後も従来の介護予防通所介護に相当するサービスを「通所型サービス」として提供していきます。 		
		令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	利用者数	310人	310人	310人
	通所型サービスA	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和した基準によるサービス（ミニデイサービス運動・レクリエーション等） 必要に応じて、随時検討を行います。 		
	通所型サービスB	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体による支援（体操や運動の活動等、自主的な通いの場） 必要に応じて、随時検討を行います。 		
通所型サービスC	<ul style="list-style-type: none"> ・短期集中予防サービス（生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム） 必要に応じて、随時検討を行います。 			

事業名	事業内容
生活支援サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ・配食、見守り、その他自立支援に資する生活支援 必要に応じて、随時検討を行います。

② 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防・生活支援サービス事業等の利用に際して、地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が、アセスメント（課題分析）によってプラン原案を作成し、サービス担当者会議等を経てプラン作成を行うサービスです。

要支援 1・2 と認定された高齢者を対象に介護予防サービスを提供するためのケアマネジメント業務、住宅改修や福祉用具の購入及び介護相談等のサービス調整を行い、できる限り在宅で自立した生活を送ることができるよう支援に取り組んでいます。



③ 一般介護予防事業

一般介護予防事業では、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組が主体的に実施されるような地域社会の構築を目指し、介護予防教室、健康教室の開催等の取組を通じて、介護予防に関する知識の普及啓発や地域における自発的な予防活動に資する活動の育成・支援を行います。

■介護予防把握事業

事業名	事業内容
介護予防把握事業	<p>何らかの支援を必要とする人を次の方法等により早期に把握し、住民主体の介護予防活動や通所型介護予防教室につなげます。</p> <p>地域包括支援センターの啓発を継続して行い、地域におけるネットワークを構築することで支援が必要な人の早期の把握に努め、安心してその人らしい生活を継続していけるよう適切なサービスにつなげるよう支援を行っていきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターの総合相談支援業務による把握 ○要介護（要支援）認定担当部局との連携による把握 ○民生委員等地域住民からの情報提供による把握

■介護予防普及啓発事業

事業名	事業内容		
介護予防手帳・パンフレットの配布	<p>介護予防の重要性を理解し、自主的に介護予防に取り組めるよう介護予防に関する情報を掲載したパンフレット及び介護予防手帳を配布し、普及・啓発を行っています。</p> <p>今後も各サービス利用者が自主的に介護予防に取り組むことで、生きがいを持って生活できるよう、継続して介護予防に関する知識の普及啓発のためのパンフレット及び介護予防手帳の配布を行います。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
各利用者数（介護予防教室利用者、要支援1・2認定者、事業対象者）	310人	310人	310人
広報・ホームページ	<p>介護予防に関する一般的な知識及び体操等、自主的に取り組める内容や介護予防教室等、事業に関する情報をホームページや毎月の広報、音声告知放送で普及・啓発を行っています。</p> <p>今後も介護予防について正しく理解し、自主的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、介護予防に関する知識や事業に関する情報の普及・啓発を行っていきます。</p>		
健康教育・相談	<p>依頼があった地域行事等に出向き、介護予防に関する知識の普及・啓発や介護予防相談を開催しています。</p> <p>自主的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、継続して知識の普及・啓発に努めます。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護予防相談会開催回数	5回	5回	5回
健康教育相談開催回数	5回	5回	5回

事業名	事業内容		
元気のからくり教室 (介護予防教室)	<p>運動器・口腔機能向上及び認知症予防プログラムに基づいた介護予防教室を実施しています。3 か月ごとに支援者とともに自己評価を行い、継続的に介護予防に取り組めるよう支援しています。</p> <p>今後も引き続き生活の機能低下が疑われる軽度な状態での介護予防の取組を広く推進するため、教室の普及・啓発や内容の充実を図っていきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
教室の開催回数	1,000回	1,000回	1,000回
教室の延べ参加人数	11,000人	11,000人	11,000人
教室の新規登録者数	50人	50人	50人

■地域介護予防活動支援事業

事業名	事業内容		
地域活動組織育成事業 (介護予防教室)	<p>認知症予防、転倒予防のための講義と実技による体の体操や脳の活性化訓練(体操、ゲーム)を実施しています。</p> <p>住民主体の通いの場の支援となるよう、自治会やサロン等での出前教室を充実させます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数	250回	255回	260回
参加人数	2,200人	2,250人	2,300人
介護予防ボランティア リーダー育成事業	<p>各地区の活動発展段階に合わせて、実施されている活動が継続でき、地域に根付くよう、定期研修会や資料作成を実施します。地区活動の状況については、代表者との協議の場で情報交換を行い、市内全体で展開していけるよう取り組みます。</p> <p>養成講座修了者と実際に活動するサポーターの両者を増やすために、効果的な活動PRや、サポーター自身が参加しやすく、魅力を感じられる活動形態を検討していきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
介護予防サポーター養成講座の実施回数	1回	1回	1回
介護予防サポーター全体を対象とした研修会実施回数	2回	2回	2回
介護予防サポーターグループごとの研修会実施回数	48回	48回	48回
介護予防サポーター代表者会の実施回数	6回	6回	6回

■一般介護予防評価事業

事業名	事業内容
一般介護予防評価事業	<p>各事業の実施状況の検証に効果的な指標について検討・見直しを行いながら事業に取り組みます。</p> <p>評価はその目的を明確にし、実際の状況を正確かつ客観的に観察した情報に基づいて行い、事業の改善を行っていきます。</p>

■地域リハビリテーション活動支援事業

事業名	事業内容		
地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者の地域における自立支援として、事業所等の職員が、運動器・口腔・えん下・栄養に関する研修を受講しています。 今後も高齢者の地域での自立した生活が継続できるよう、大川地域リハビリテーション支援センターと連携し、事業を推進していきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
講習(実施回数)	13回	13回	13回
講習(参加者数)	150人	150人	150人

(3) 生きがいくりと社会参加の促進

高齢化に伴い、多様な知識や経験を有する高齢者や、社会貢献に関心が高い高齢者が増加し、生きがいくりや社会参加についてのニーズも多様化してきています。

高齢者が元気な生涯を送るためには、地域社会への参加とともに、自らの経験や知識を生かし、地域社会における「役割」を担っていくことが重要と考えます。

引き続き、高齢者の身近な地域に、高齢者自身が活躍できる場や機会を確保していくとともに、自主活動グループの後継者育成支援、社会貢献や社会参加に対する関心を地域活動にうまく結び付ける仕組みづくりと事業コーディネート等について、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら取り組みます。

また、就労意欲があっても就労機会が少ないために仕事に就けない高齢者が多数いることから、就労を希望する高齢者が、その意欲と能力に応じ長年培ってきた知識や経験が有効に生かされるよう、シルバー人材センターへの支援に取り組みます。

事業名	事業内容		
シルバー人材センター事業運営支援	高齢者の豊かな経験と能力を生かした働く環境づくりを形成していくことにより、高齢者の社会参加や健康・生きがいくりの促進を図るため、シルバー人材センターの取組を支援しています。今後も引き続き高齢者の職業の安定、その他福祉の増進を図るとともに、経済及び社会の発展に結び付く取組を支援していきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
生涯学習の推進	高齢者が抱えている様々な問題について学習し、積極的に市民活動に参加できるよう、各地区において高齢者を対象とした長寿大学を開催し、社会的適用の学習等の機会を確保しています。 公民館等において、高齢者が広く関心を持ち、交流を図りながら生涯学習に取り組むことができる講座等を継続して開催していきます。		
高齢者対象講座の開催回数	37回	37回	37回
高齢者対象講座の参加延人数	2,000人	2,000人	2,000人

事業名	事業内容		
生涯スポーツの推進	<p>スポーツを通じて高齢者の生きがいがづくりや社会参加の促進をすることにより、生活の質の向上が図られることから、高齢者の多様な活動の場となるよう各種スポーツ大会等への支援を行います。</p> <p>老人クラブ等によるウォーキング大会、グラウンドゴルフ大会、ペタンク大会等を行う経費を補助することで、高齢者相互の親睦を図るとともに、健康や体力づくりの推進に努めていきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
各種スポーツ大会の開催回数	12回	12回	12回
老人憩いの家・ふれあいプラザの利用促進	<p>高齢者の健康増進や教養の向上、ボランティア活動の育成等を図るため高齢者の生きがい活動や交流の場として利用されている施設の適切な管理・運営に努めます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
延利用者数	26,000人	26,000人	26,000人
長寿手帳の活用	<p>65歳になる人に対して、市が発行する介護保険証と県が発行する長寿手帳を送付しています。</p> <p>長寿手帳を提示することにより優遇措置のある施設の利用を促進することで、高齢者が充実した生活を送るための一助となっています。</p> <p>今後も県と連携・調整を図りながら、高齢者の施設利用の促進に努めます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
長寿手帳交付数	600件	600件	600件
老人クラブ事業運営支援	<p>老人クラブの活動は、外出の機会が少なくなった高齢者や孤立しがちな高齢者に、社会参加により日常生活の活動を高め、一人一人の生きがいや自己実現のための取組を通して、生活の質の向上を図るものとなっています。</p> <p>老人クラブの活動を通じて、高齢者の社会参加や健康増進の促進が図れていることから、高齢者が参加しやすい魅力ある事業や加入者数を維持していくための助言・指導を行うとともに、今後も引き続き高齢者の多様な活動の場となるよう支援していきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
老人クラブ会員数	4,200人	4,200人	4,200人

2. 地域で支え合う地域共生社会づくり

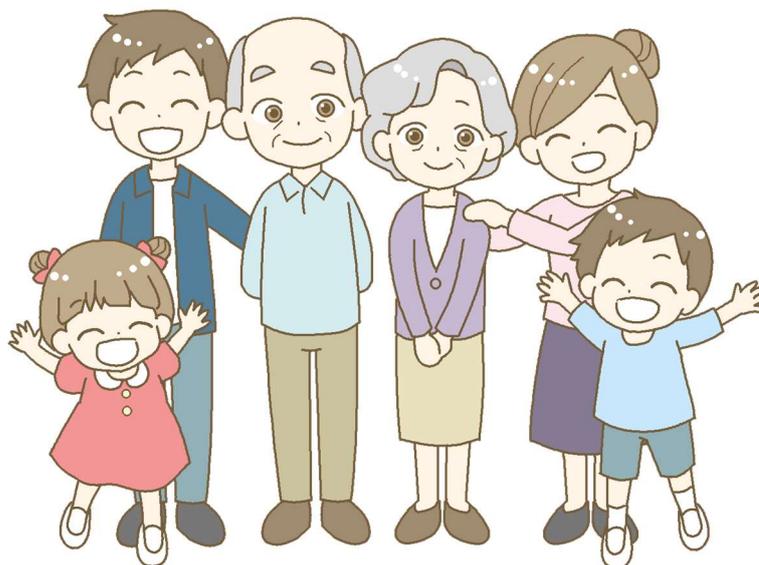
(1) 生きがいくりと社会参加の促進

地域における「見守り」体制の整備は、セーフティネットの根幹となることから、市、地域包括支援センター、医療機関や介護サービス事業者、社会福祉協議会、民生委員児童委員、介護保険・福祉関係者等との連携協力の下、家族、近隣住民、自治会、NPO、ボランティア、商店、郵便局、金融機関、配食事業者等、多様な主体が参画し、制度や世代を超えて支え合う地域共生社会の実現に向け、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携した取組を推進します。

また、総合相談支援事業や権利擁護事業、敬老記念事業を推進します。

① 総合相談支援事業

事業名	事業内容
地域におけるネットワークの構築	<p>広報紙掲載、PRカードの配布を行い、高齢者の相談窓口としての普及啓発を図るとともに個別事例や各種会議を活用し、関係機関や民生委員児童委員と顔の見える関係を築き、連携を図っています。</p> <p>今後も広報紙、ホームページ、地域行事等を活用し、地域包括支援センターの周知を行うとともに個別の事例を通して関係者との連携強化を図ります。</p>
実態把握	<p>市内の社会資源の一覧表を活用し、地域の人や関係機関からの情報等により、支援が必要な高齢者や家族を把握し、早期に訪問等の対応を図っています。</p> <p>今後も引き続き地域住民や関係機関との連携を強化し、支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応に努めるとともに、適切な支援が行えるよう、市内の社会資源の把握や情報の整理を行います。</p>
総合相談支援	<p>相談の内容に応じて、介護・保健・福祉等のサービスや制度、関係機関へつなげる等の支援を行っています。</p> <p>今後、多職種間や社会資源との連携を強化するとともに、適切に相談対応が行えるよう体制の構築を行います。</p>



② 権利擁護事業

事業名	事業内容		
老人福祉施設等への措置の支援	虐待等の事例の状況に応じて必要と考えられる場合には、老人福祉施設等への措置について検討していきます。		
高齢者虐待への対応	<p>高齢者虐待防止法に基づいて個別事例への対応を行っており、専門的な助言が必要な事例については高齢者虐待対応専門職チームに相談しています。また、高齢者虐待防止ネットワーク会議を年2回開催し、関係機関との連携強化を図っています。</p> <p>今後も個別事例への対応や高齢者虐待防止ネットワーク会議の定期開催、必要に応じて虐待対応ケア会議を開催し、関係機関との連携強化を図るとともに、地域住民や関係機関を対象とした啓発活動を継続して行います。</p> <p>なお、令和3(2021)年度から、高齢者虐待防止ネットワーク会議を、権利擁護推進ネットワーク会議に再編します。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
さぬき市高齢者虐待防止ネットワーク会議(実施回数)	2回	2回	2回
さぬき市高齢者虐待対応ケア会議(実施回数)	3回	3回	3回
困難事例への対応	<p>高齢者やその家族が抱える問題は複雑なものが多く、地域包括支援センターだけでは対応できない事例が増加しており、必要に応じて関係機関と情報共有、連携を図りながら対応しています。</p> <p>今後も引き続き、地域包括支援センターだけでなく、必要に応じて関係機関と情報共有、連携を図りながら対応します。</p>		
消費者被害の防止	<p>消費者センター等からの情報については、地域包括支援センター内で共有しています。</p> <p>今後も引き続き、高齢者が地域において安心して生活を行うことができるよう、消費者センター等と定期的な情報交換を行い、必要に応じて関係機関へ情報提供をします。</p>		

③ その他事業

事業名	事業内容		
敬老祝金の支給	9月の敬老月間に合わせて敬老祝金を支給し、長寿をお祝いします。健康で長生きする励みとなるよう、今後も継続していきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
敬老祝金受給者数	530人	550人	570人
9月の敬老月間に合わせた敬老事業の実施	<p>多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、長寿を祝福することを目的として、それぞれの地域で開催される敬老会等に対して、主催団体にその経費の一部を補助しています。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
実施団体数	230団体	230団体	230団体
地域福祉の推進	「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」に基づき、地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進に取り組みます。		

(2) 「安全に暮らす」生活を守る環境づくり

近年多発している自然災害に加え、新型コロナウイルス感染症が発生し、これまでとは異なるリスク管理や、新しい生活様式への対応を迫られています。

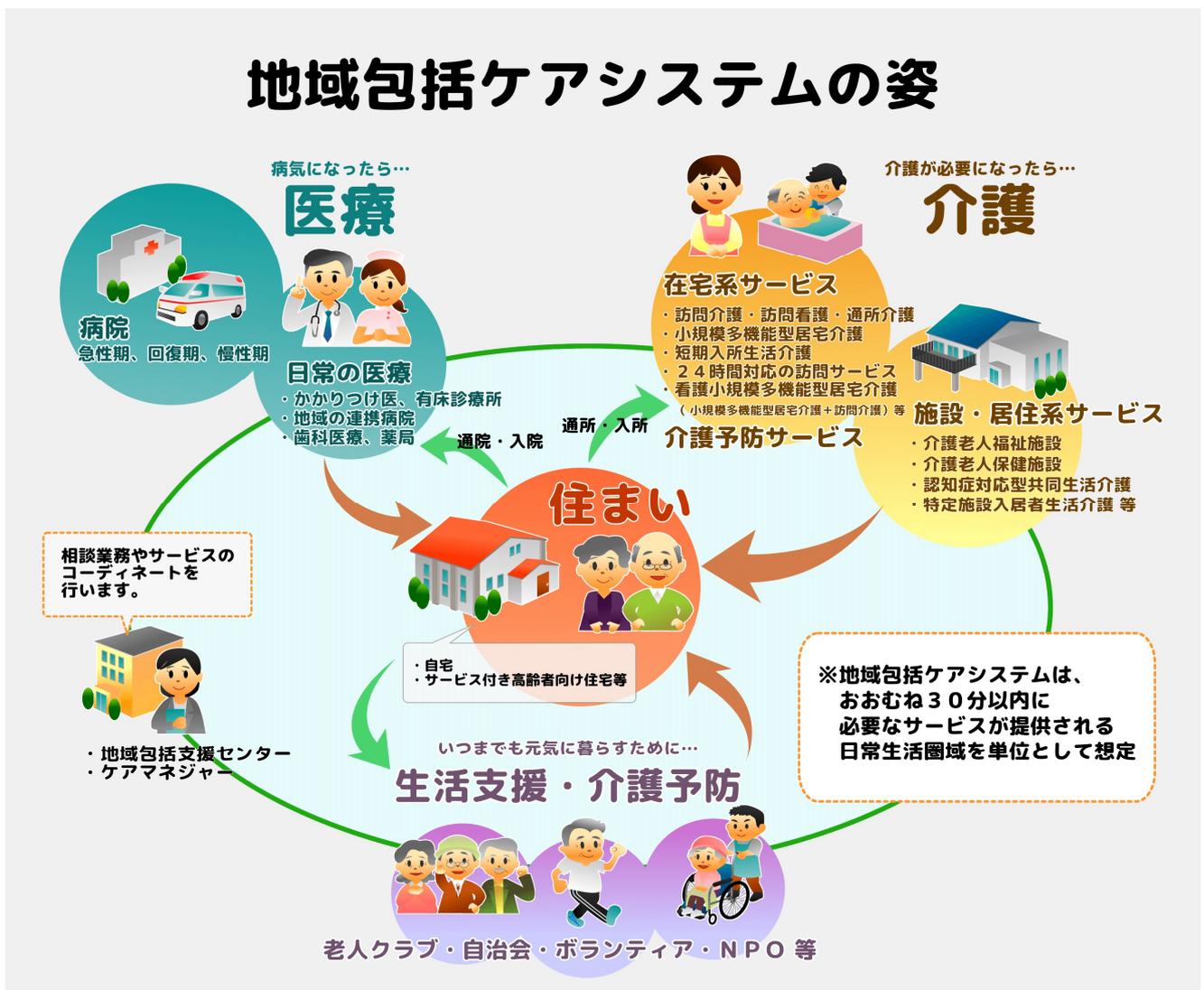
緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な人の把握や避難支援訓練の検討・実施等、地域における支援体制の強化に努めるとともに、災害発生時に、配慮を要する人が、避難所で円滑に過ごすことができる体制を確保します。

事業名	事業内容		
コミュニティバスの運行	買物・通院・通学に役立つコミュニティバスを目指し、令和元(2019)年度から、ルートやダイヤ等の再編作業を進めています。 運転免許証を返納しても安心してお出掛けができるよう、高齢者の希望も聞き取りながらバス停の設置や車両改善に努めるとともに、乗継方法等を分かりやすく伝える乗り方講座を開催します。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
コミュニティバス収支比率	30.0%	30.0%	30.0%
コミュニティバス年間利用者数	100,000人	100,000人	100,000人
防災・減災対策の推進	避難支援等関係者に対し今後も継続して名簿を提供するとともに、名簿に登録された避難行動要支援者の個別計画を作成していきます。		
福祉避難所の指定	専門性の高い知識を必要とする要配慮者については、社会福祉施設へ入所できるよう18施設と協定を結んでいます。 今後も引き続き、実際に災害が発生したときに円滑に行動できるよう福祉避難所開設訓練を実施していきます。		
交通安全の普及	交通事故発生件数は減少しているものの、交通事故死者数における高齢者の割合が半数以上と依然として高い割合を占めていることから、高齢者を対象とした交通安全啓発活動や運転免許証の自主返納者に対する支援事業を今後も継続して実施します。		
消費者被害の防止	毎月、広報紙に消費者被害の防止について啓発記事を掲載するとともに、事案発生時に音声告知放送による注意喚起を実施しています。 今後も現在の取組を継続するとともに、消費者ホットライン「(局番なし)188」や警察相談専用電話「#9110」の更なる周知を図ります。		
感染症や事故防止についてマニュアルの周知徹底	新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携した感染症対策についての周知・啓発等の実施や関係部局と連携した介護事業所等における感染症発生時に必要な物資についての備蓄体制の整備、関係機関・団体と連携した感染症発生時の支援・応援体制を整備します。		
新型インフルエンザ等対策行動計画との調和に配慮した感染症に備えた取組	さぬき市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時における対策の協議・検討を行い、感染症に備えた取組を推進します。		

(3) 地域包括ケアシステムの深化・推進（包括的支援事業）

団塊の世代の全ての人々が 75 歳以上となる令和 7（2025）年に向けて、市民一人一人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて構築していくことが重要となっています。

第 7 期計画では、要支援・要介護者やその家族を地域で支えていくため、関係機関や事業者等と協働し、令和 7（2025）年を目途に「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきましたが、第 8 期計画においては、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年も見据え、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいきます。



① 在宅介護支援センター（老人介護支援センター）の運営

地域型老人介護支援センターの業務を6か所（さわやか荘在宅介護支援センター、さざんか荘老人介護支援センター、志度玉浦園老人介護支援センター、日盛の里在宅介護支援センター、香東園老人介護支援センター、長尾町老人介護支援センター）に委託し、老人介護支援センターは、要援護者高齢者等（障害者を含む）やその家族に対し、電話や面接等により各種の相談に応じています。

今後も引き続き、高齢者の福祉や保健サービス等の身近な相談窓口として運営していきます。

② 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしく最期まで暮らしていくことができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しています。地域ケア会議を通して、個別課題解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題発見・把握、地域づくり・資源開発、政策形成等、多様な視点から問題把握に努め、把握された様々な問題の解決に向け、自助・互助を高めることでの地域の基盤づくり、在宅医療を支えるために医療と介護の連携の仕組みづくりや、新たな資源の検討等に取り組んでいます。

今後も引き続き、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等について、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置及び定期的な情報の共有・連携強化を推進するため、さぬき市生活支援体制整備事業の「協議体」の運営等を通じて、新たな生活支援サービス等が創出されるよう取組を進めます。

【地域包括支援センター職員体制】

職 種	令和2年4月1日		令和5年度（目標）	
	正規	会計年度職員	正規	会計年度職員
保 健 師	4	2	3	2
主任介護支援専門員	1	0	2	1
社 会 福 祉 士	3	0	3	0
看 護 師	0	5	0	5
事 務 職	2	0	2	0
小 計	10	7	10	8
合 計	17		18	

■包括的・継続的ケアマネジメント事業

事業名	事業内容		
関係機関との連携づくり	<p>個別事例や介護支援専門員と関係機関が情報交換できる機会（研修会等）を通して、高齢者へ多方面から支援できる体制づくりに努めています。</p> <p>高齢者が地域で安心して望む生活を送ることができるよう、多職種が情報交換を行い、チームで高齢者を支える体制の充実を図ります。</p>		
医療機関との連携体制づくり	<p>主治医と介護支援専門員の連絡方法一覧表の利用、医療機関と介護事業所等の連携の機会を通して、相談しやすい関係づくりに努めています。</p> <p>今後も引き続き、主治医と介護支援専門員とが密な連携を図ることで、高齢者が必要な医療や介護の支援を受けることができるよう、支援体制を強化していきます。</p>		
地域のインフォーマルサービスとの連携づくり	<p>個別事例等を通して、介護支援専門員等連絡会において市全体への情報共有を実施しています。</p> <p>今後も引き続き、情報共有の場の整備に努めます。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護支援専門員等連絡会開催回数	3回	3回	3回

■介護支援専門員に対する個別支援

事業名	事業内容		
相談窓口	<p>地域包括支援センターの機能である、介護支援専門員からの個別相談を受ける窓口として機能を果たしています。</p> <p>今後も引き続き、介護支援専門員に対する随時、電話・来所等で個別相談・指導対応を行います。</p>		
地域ケア個別会議（自立支援型）	<p>介護支援専門員からの個別相談内容に応じて、地域包括支援センターの体制を整え、事例に応じて調整支援を実施しています。</p> <p>今後は、必要に応じて地域ケア個別会議を開催し、介護支援専門員等のケアマネジメントを支援します。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
開催回数	4回	4回	4回
個別事例に対するサービス担当者会議開催支援	<p>今後も引き続き、介護支援専門員に対する随時、電話・来所等で個別相談・指導対応を行います。</p>		



事業名		事業内容		
質の向上のための研修		<p>ケアマネジメントリーダーの活動を支援し、介護支援専門員等連絡会の開催や事例検討、研修会を実施しています。</p> <p>今後も引き続き、介護支援専門員に対するネットワーク構築と活用を図るために、ケアマネジメントリーダーの活動を支援し、リーダーとともに介護支援専門員等連絡会で取り組みたい研修を企画し、制度等に関する情報提供の機会も含めて開催するとともに必要に応じて事例検討会や研修会を検討します。</p>		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
介護支援専門員等連絡会	開催回数	3回	3回	3回
	延参加者数	180人	180人	180人
ケアマネジメントリーダー等連絡会	開催回数	7回	7回	7回
	延参加者数	80人	80人	80人
ケアプラン作成指導を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導		個別相談にて介護予防ケアプラン作成等に関する指導を行います。		
介護支援専門員同士のネットワークの構築		<p>介護支援専門員相互の情報交換とネットワークづくりを支援するために、介護支援専門員連絡方法一覧表を作成し周知します。</p> <p>また、ケアマネジメントリーダーの活動を支援するため介護支援専門員等連絡会を開催し、情報の周知を行っています。</p>		
介護支援専門員に対する情報支援		<p>今後も引き続き、介護支援専門員に対するネットワーク構築と活用を図るために、ケアマネジメントリーダーの活動を支援し、リーダーとともに介護支援専門員等連絡会で研修テーマを企画し、制度等に関する情報提供の機会も含めて開催するとともに、必要に応じて事例検討会や研修会を検討してまいります。</p>		
ケアプランの趣旨に基づいてサービス提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働き掛け		<p>介護サービス事業所等の職員を対象に、リハビリテーションに係る講習を実施し、介護技術に関する技術の向上に努めています。</p> <p>今後も引き続き、幅広く介護サービス事業所に事業を周知し、大川地域リハビリテーション支援センターと協力して事業の実施に努めます。</p>		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
実施回数		13回	13回	13回

■地域ケア会議

事業名		事業内容		
地域ケア個別会議 (支援困難事例)		<p>地域ケア個別会議の目的に応じて、随時(支援困難事例)、令和元(2019)年度から自立支援型を目的に試行的に開催しています。</p> <p>今後も地域ケア個別会議の目的別に応じて開催し、支援困難事例等の課題解決、地域課題の把握等を行います。</p>		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数		10回	10回	10回
地域ケア推進会議 (地域包括支援センター運営協議会)		<p>身近なネットワーク強化を目的に、地域ケア個別会議の現状を報告し開催しています。</p> <p>今後も引き続き、地域ケア個別会議の現状を報告し、情報共有の会を開催します。</p>		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数		2回	2回	2回

③ 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

多職種連携により、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。また、地域住民への啓発に引き続き取り組みます。

事業名	事業内容		
在宅医療・介護連携推進協議会の開催	医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策の検討を行っています。 今後も引き続き、年2回程度協議会を開催し、医療・介護関係者からの意見を踏まえ、課題解決のための取組を協議会として検討していきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数	2回	2回	2回
医療・介護関係者研修会	在宅医療・介護に関する課題解決に向け、大川地区医師会と協議し、研修会を実施しています。 今後も引き続き、在宅医療・介護連携における課題の解決に向け、必要な多職種研修会を開催できるよう、大川地区医師会と協力し研修会の企画・実施していきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数	3回	3回	3回

④ 生活支援体制整備事業

高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活するために、地域住民や多様な事業主体による支援体制を構築し、生活支援サービスの担い手を育成する等、地域で支え合う体制づくりと高齢者の社会参加を推進します。

事業名	事業内容		
第2層協議体の設置	第1層の協議体（さぬきすまいる支え愛の会）を定期的に年数回開催し、地区勉強会等を踏まえ第2層の協議体の設置を検討しています。 各地区（旧町5地域）に第2層の協議体を設置するため、各地区において一般住民向けの勉強会を開催しています。今後、勉強会を重ねることによって協議体の設置につなげていきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
設置か所数	3か所	4か所	5か所
さぬき市生活支援体制整備事業研究会	研究会（戦略会議）の実施回数自体は減少傾向にありますが、既に第1層協議体は設置され、第2層協議体の母体となる各地区勉強会の開催とその拡充が重点課題となっています。 各地区に第2層協議体の設置に向けて、実務者（社会福祉協議会、地域包括支援センター）が定期的に協議し、多様な住民主体サービスの担い手を発掘・養成していくために、より一層連携していきます。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
実施回数	3回	3回	3回

⑤ その他事業

事業名	事業内容		
家族介護支援事業 (家族介護教室)	<p>介護教室参加者に実施したアンケート結果では、「今後の参考になる」との回答が8割を超えており、要介護者等を介護している家族等が適切な介護知識・技術を学ぶ機会となっています。</p> <p>今後も引き続き、在宅介護支援センターと連携の下、家族介護教室の内容を検討し、家族等が要介護者等の状態の維持・改善のために必要な知識を習得できるよう努めていきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数	14回	14回	14回
家族介護支援事業 (家族介護者交流事業)	<p>家族介護者を一時的に介護から解放するため、日帰り旅行を活用した交流会を実施しています。家族介護者の気分転換になり、介護者同士が交流し、悩みを相談する機会となっています。</p> <p>今後も引き続き、在宅介護支援センターと連携の下、交流会の内容を検討し、家族介護者の身体的・精神的負担を軽減し、介護者同士の交流を促進していきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
開催回数	6回	6回	6回
紙おむつ給付事業	<p>在宅で生活する寝たきり高齢者等を介護する者に対し、紙おむつ又は尿取りパッドを年4回給付しています。</p> <p>今後も引き続き、家族の経済的負担の軽減を目的として、要介護認定者を現に介護する人に対して、介護用品(紙おむつ)の支給を行っていきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
利用者数	180人	180人	180人
住宅改修支援事業	<p>住宅改修の活用を希望する要支援・要介護認定者で、居宅介護(介護予防)支援の提供を受けていない者に対して、当該者の住宅改修費の支給の申請に係る必要な書類を作成した人に対して助成を行っています。</p> <p>要介護の認定を受けたが他のサービスは利用せず、ケアプランなしで住宅改修のみ希望されるケースや、認定前に緊急的に改修が必要な場合が想定されることから、継続して事業を実施していきます。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
利用件数	7件	7件	7件

(4) 多様な住まいの確保

介護が必要な状態になっても自宅で住み続けるためには、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保されることが重要です。

そのために身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを高齢者自らが選択できるよう、関係機関と連携して情報提供に努めます。

事業名	事業内容			
養護老人ホーム	社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す施設です。			
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度	
	施設数	2か所	2か所	2か所
	定員	150人	150人	150人
軽費老人ホーム	無料または低額な料金で、身体機能の低下等により日常生活を営むことについて不安がある方であって、家族による援助を受けることが困難な方が利用できる施設です。			
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度	
	施設数	2か所	2か所	2か所
	定員	60人	60人	60人
有料老人ホーム	高齢者が暮らしやすいように配慮された「住まい」で、入浴・排せつ・食事の提供、食事の介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理を行う施設です。			
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度	
	施設数	20か所	20か所	20か所
	定員	325人	325人	325人
サービス付き高齢者住宅	主に60歳以上の人が入居する住宅で、状態把握と生活相談を必須のサービスとして提供します。事業者によって、入浴や排せつ、食事の提供、調理・洗濯・掃除、健康管理等サービスの種類が異なります。			
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度	
	施設数	5か所	5か所	5か所
	定員	105人	105人	105人

3. 認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」では、「共生」と「予防（発症を遅らせるという意味での予防）」を基本的な考え方としています。認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きること、また、認知症があってもなくても同じ社会で共に生活できることを目指し、認知症予防教室や相談会、多職種でチームを組んでの支援、認知症地域支援推進員の配置等を行ってまいります。

また、本人からのメッセージ発信ができる場、家族が気軽に集まれる場として、認知症カフェやカフェ的なイベントを実施し、地域づくりを意識した事業を行ってまいります。

事業名	事業内容		
認知症初期集中支援チームの普及啓発	<p>広報、ホームページ、居宅介護支援専門員や民生委員を対象とした研修会や住民対象の健康教育等で事業の周知を行っています。</p> <p>今後も引き続き、認知症地域支援推進員と協力し、認知症に対する正しい知識を広めるとともに、支援チームの役割や機能について住民や関係機関等に対する周知を継続します。</p>		
認知症初期集中支援の実施	<p>認知症相談の中でも、総合相談では対応が難しく、専門医の助言が必要なケースを対象に実施しています。</p> <p>今後も引き続き、認知症相談の対応を円滑に行えるよう、関係機関と連携しながら、必要な医療や介護保険サービスにつなげるよう支援します。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
支援件数	5件	5件	5件
連携体制の強化	<p>状況に応じて必要な医療やサービスにつながるよう関係機関と連携し調整するとともに、キャラバン・メイトの協力により、認知症サポーター養成講座を積極的に開催し、認知症の正しい理解と見守り体制の構築に努めています。</p> <p>今後は、認知症ケアパスの更新を行い、相談時に活用したり、広く住民に周知したりする等、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、関係機関と連携してまいります。</p>		
相談支援・支援体制の構築	<p>相談の内容によっては認知症初期集中支援チームと連携し対応しています。認知症についての普及啓発は、広報紙への掲載や、書店・図書館等での企画展示を行っていますが、地域住民にもっと広く啓発する必要があることから、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせるように、認知症の本人の能力を生かした地域での共生ができるよう取り組んでまいります。</p>		
企画及び調整	<p>認知症カフェの設置に向け、関係機関を巻き込み、意見を聴取しながら推進しています。</p> <p>今後も、認知症の人やその家族、地域住民や介護等の専門家等、誰でも気軽に集える場となるよう、認知症カフェを充実してまいります。</p>		
認知症サポーター等養成講座	<p>キャラバン・メイトの協力により、認知症サポーター養成講座を実施しています。平成29(2017)年度から小学生に対する講座が始まり、令和元(2019)年度には市内全ての小学校での実施に広がっています。</p> <p>今後は、職域において講座の実施ができるよう働き掛けを行ってまいります。</p>		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
サポーター数	400人	400人	350人

4. 介護給付費等の適正化の推進

介護保険制度において、重要な役割を果たす介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上に取り組むとともに、ケアマネジャーへ情報の提供をしていくことで、利用者がニーズに合わせたサービスを選択できるようにしていきます。

ケアマネジャー等と専門職のネットワークを構築し、人材定着や研修により質の向上に努めます。

また、県の介護給付適正化計画との整合を保ちつつ、認定調査状況チェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検を通じ、介護給付の適正化を図ります。

さらに、介護サービス利用者に対し、介護給付費を通知して利用実績の内容を確認してもらうことで、介護保険の利用についての意識を高めていきます。

適切なサービス提供のためには介護認定の平準化が必要であるため、今後も介護認定審査会委員及び介護認定調査員の知識・技術の向上を図る取組を推進します。

地域密着型サービス・居宅介護支援・居宅サービス事業者に対し、国が施策の柱としている「サービスの質の確保と向上」、「高齢者の尊厳の保持」、「高齢者虐待防止法の趣旨」及び「適正な介護報酬請求」等を踏まえ、実地指導を行います。

事業名	事業内容		
要介護認定の適正化	<p>急速な高齢化が進むとともに、認定率も増加傾向にあり、特に、要支援の認定件数が大幅に増加しています。</p> <p>また、認定を受けているがサービスを利用していない、俗にいう『お守り認定』が問題となっていることから、サービスを利用せず単に認定を受けているだけの人について、サービスが必要になった際に認定の申請をしてもらうよう窓口等で対応していくとともに、要介護認定の適正化に努めます。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
実施回数	12回	12回	12回
ケアプラン点検の実施	<p>ケアマネジメントの質を高めるためには、外部の専門知識を有する者からの指導による効果が大きいため、令和元（2019）年度から、ケアプラン点検・事業所指導委託業務を実施しています。</p> <p>今後もケアプラン点検・事業所指導委託業務を継続して実施し、介護給付適正化を図っていきます。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
実施回数	12回	12回	12回
事業所指導委託業務	1回	1回	1回
住宅改修・福祉用具購入及び貸与の点検	<p>居宅介護住宅改修費の対象となる住宅改修工事の点検、福祉用具購入・貸与の利用状況等の点検を行っています。</p> <p>今後も引き続き、現行制度の利用状況等の点検を適正に実施していきます。</p>		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
実施回数	12回	12回	12回

事業名	事業内容		
縦覧点検・医療情報突合	香川県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検、医療と介護の重複請求が生じていないか確認を行います。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
実施回数	12回	12回	12回
給付費通知	受給者本人（家族を含む）に対して、介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知を行うことで、事業所等へのけん制効果、利用者本人の介護給付費の実態把握を促し、過剰なサービスの抑制につなげています。 今後も引き続き通知を行うことで、適切なサービスの利用を促していきます。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
実施回数	2回	2回	2回



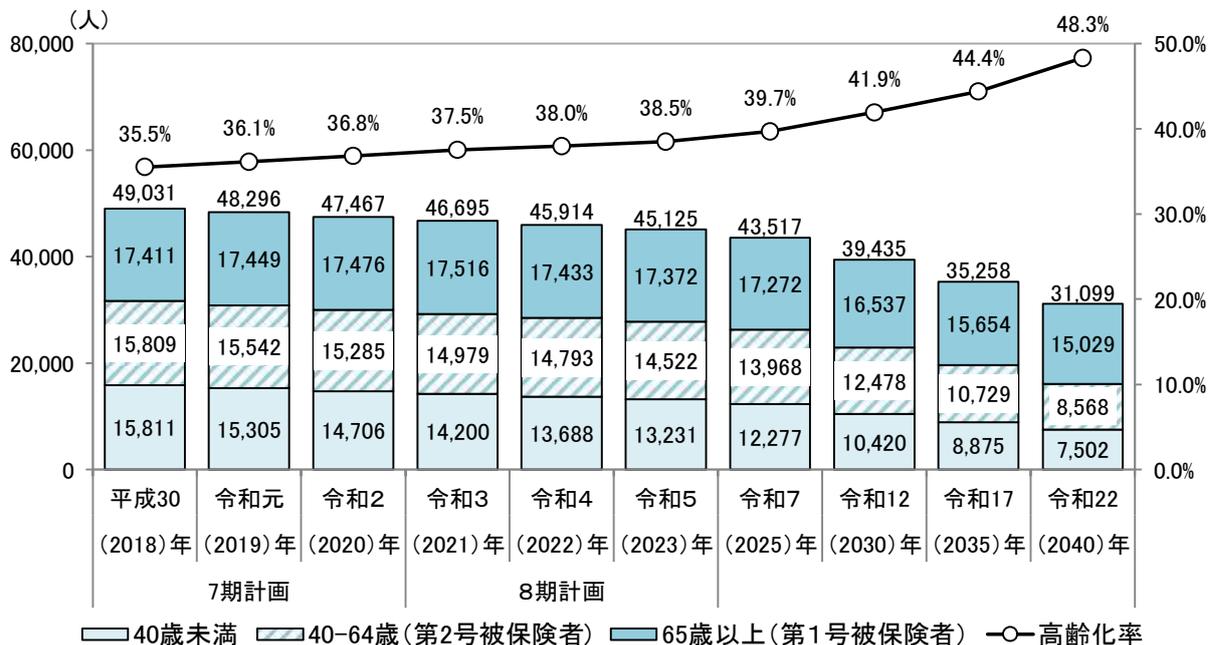
第5章 介護サービス量等の見込み

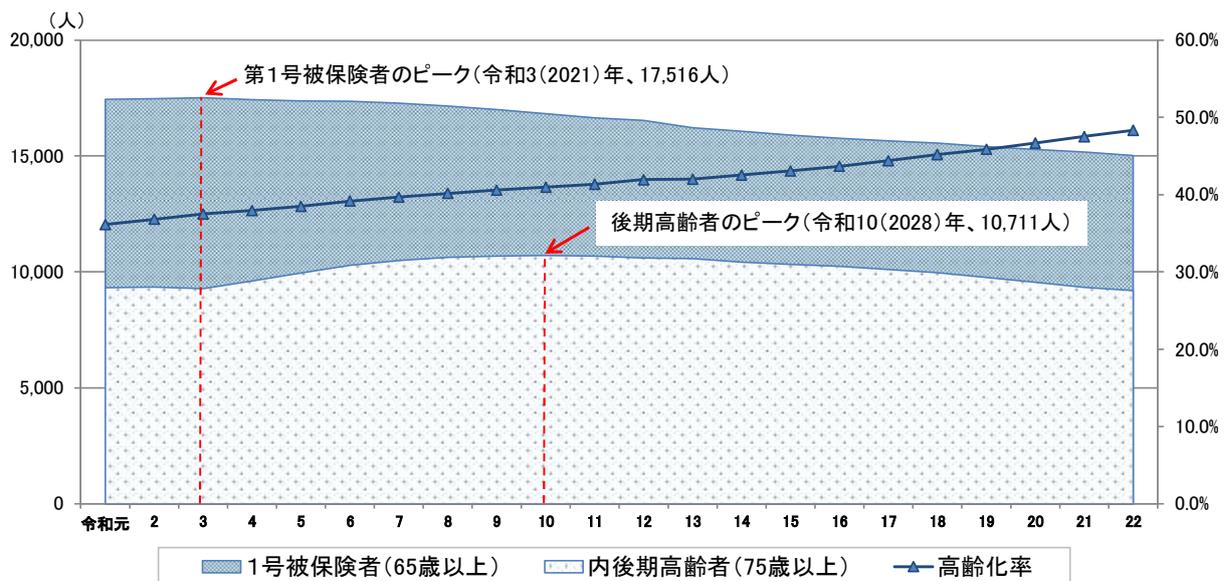
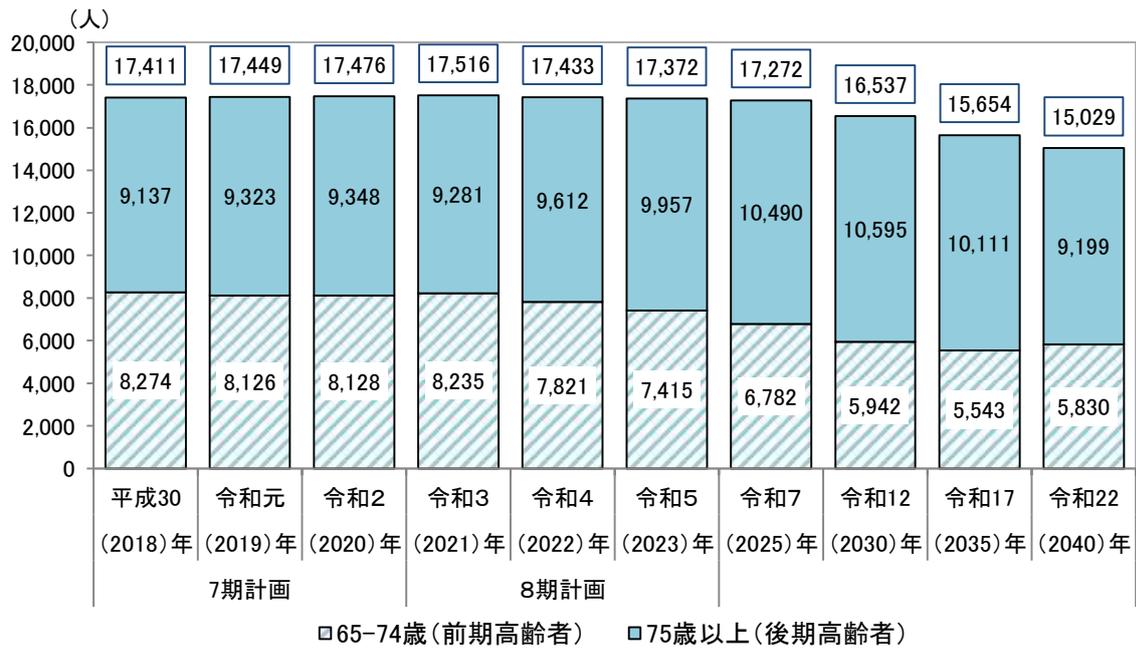
1. 将来人口推計

将来人口推計を見ると、総人口は今後も減少傾向となり、令和5（2023）年では45,125人と、令和2（2020）年から2,342人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和7（2025）年では43,517人、令和22（2040）年では31,099人となる見込みです。

一方で高齢化率は上昇する見込みとなり、後期高齢者割合（75歳以上）は、令和5（2023）年では38.5%、令和7（2025）年では39.7%、さらに、令和22（2040）年では48.3%となる見込みです。

	7期計画			8期計画			(単位:人)			
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
40歳未満	15,811	15,305	14,706	14,200	13,688	13,231	12,277	10,420	8,875	7,502
40-64歳 (第2号被保険者)	15,809	15,542	15,285	14,979	14,793	14,522	13,968	12,478	10,729	8,568
65歳以上 (第1号被保険者)	17,411	17,449	17,476	17,516	17,433	17,372	17,272	16,537	15,654	15,029
65-74歳 (前期高齢者)	8,274	8,126	8,128	8,235	7,821	7,415	6,782	5,942	5,543	5,830
75歳以上 (後期高齢者)	9,137	9,323	9,348	9,281	9,612	9,957	10,490	10,595	10,111	9,199
総人口	49,031	48,296	47,467	46,695	45,914	45,125	43,517	39,435	35,258	31,099
高齢化率	35.5%	36.1%	36.8%	37.5%	38.0%	38.5%	39.7%	41.9%	44.4%	48.3%
前期高齢者割合	47.5%	46.6%	46.5%	47.0%	44.9%	42.7%	39.3%	35.9%	35.4%	38.8%
後期高齢者割合	52.5%	53.4%	53.5%	53.0%	55.1%	57.3%	60.7%	64.1%	64.6%	61.2%





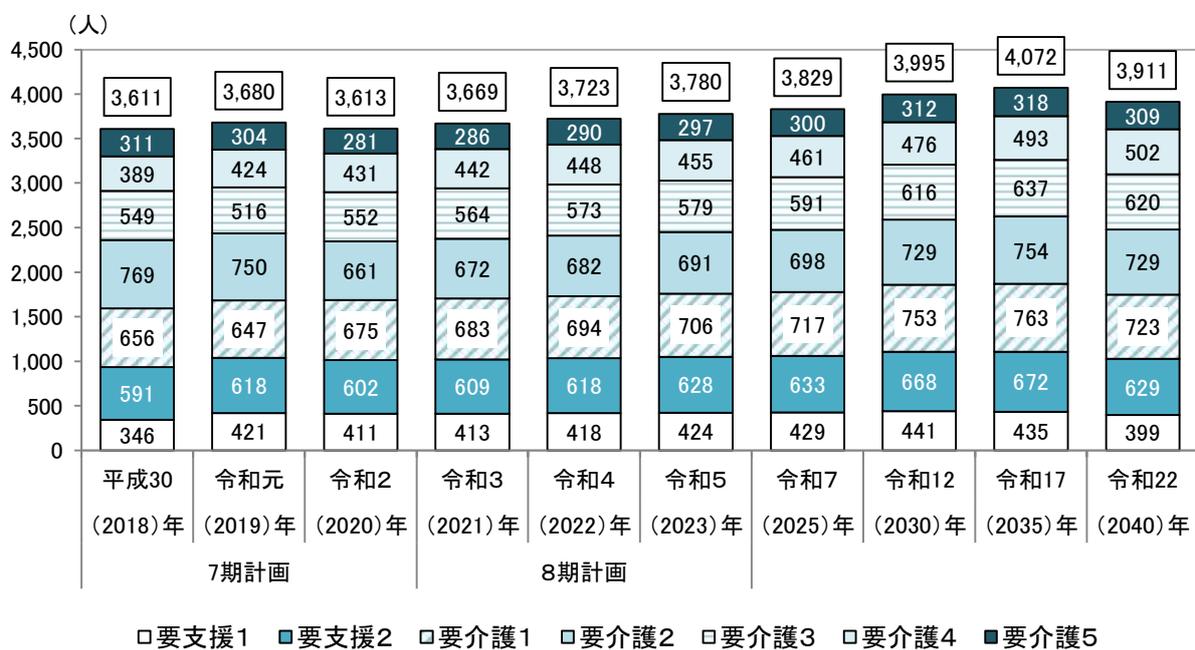
2. 要支援・要介護認定者数の推計

認定者数は、令和2（2020）年9月末日現在で計3,613人となっており、介護度別に見ると、要介護1が最も多く、次いで要介護2、要支援2の順となっています。

今後、後期高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は令和17（2035）年まで増加傾向で推移していく見込みです。

	7期計画			8期計画			(単位:人)			
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
要支援1	346	421	411	413	418	424	429	441	435	399
要支援2	591	618	602	609	618	628	633	668	672	629
要介護1	656	647	675	683	694	706	717	753	763	723
要介護2	769	750	661	672	682	691	698	729	754	729
要介護3	549	516	552	564	573	579	591	616	637	620
要介護4	389	424	431	442	448	455	461	476	493	502
要介護5	311	304	281	286	290	297	300	312	318	309
総数	3,611	3,680	3,613	3,669	3,723	3,780	3,829	3,995	4,072	3,911

※資料：見える化システム



3. 第8期計画期間中におけるサービスの基盤整備

さぬき市では、人口に対する地域密着型サービス事業所数が県平均の約2.5倍であり、将来人口や要支援・要介護認定者数の推計、事業所の休廃止の届出の状況から、今後、地域密着型サービスの利用者数の増加が見込まれないため、地域密着型サービス事業所からの新規申請については、第8期計画期間中は、受付をしないこととします。

4. 介護保険サービス見込量と提供体制

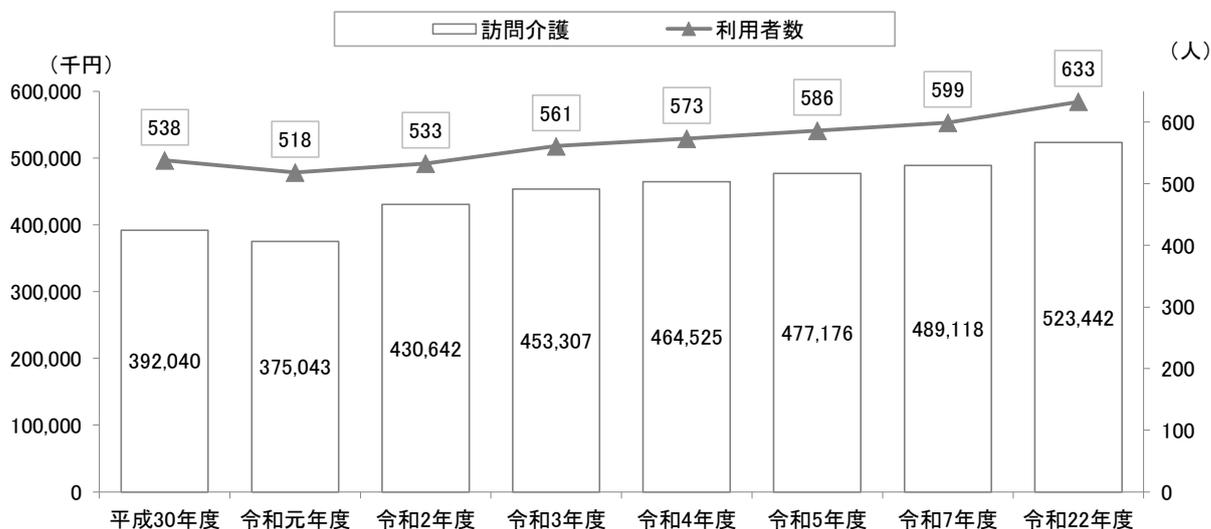
(1) 居宅サービス利用者数

① 訪問介護

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行います。

在宅サービスの中でも利用率の高いサービスとなっており、本計画期間中も高い利用が見込まれるため、事業所との連携を図りながら、入浴・排せつ・食事の介護等日常生活支援サービスの提供やホームヘルパーの資質の向上に取り組みます。

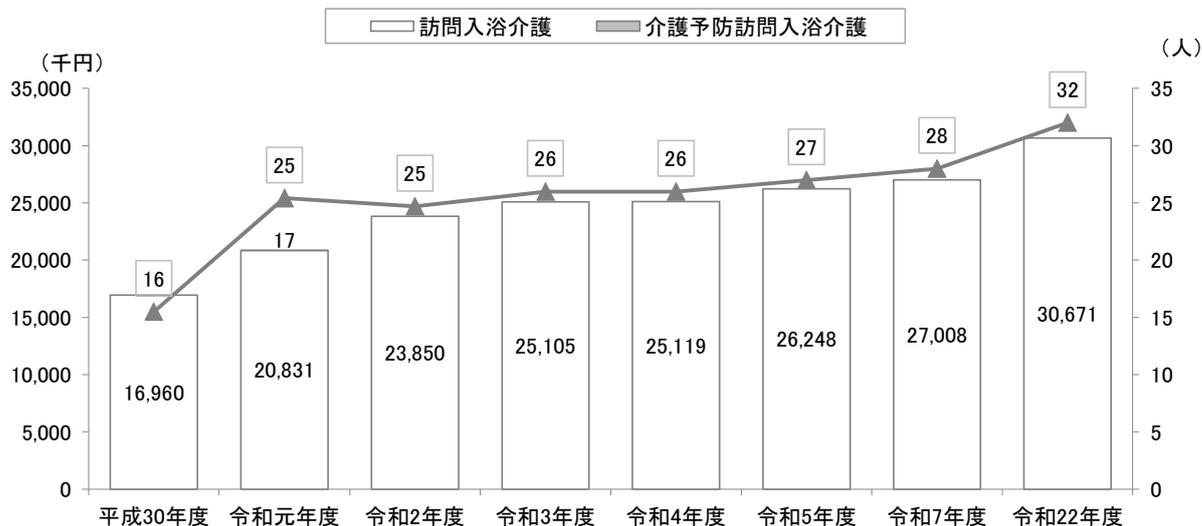
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円/年)	392,040	375,043	430,642	453,307	464,525	477,176	489,118	523,442
	人数(人/月)	538	518	533	561	573	586	599	633



② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

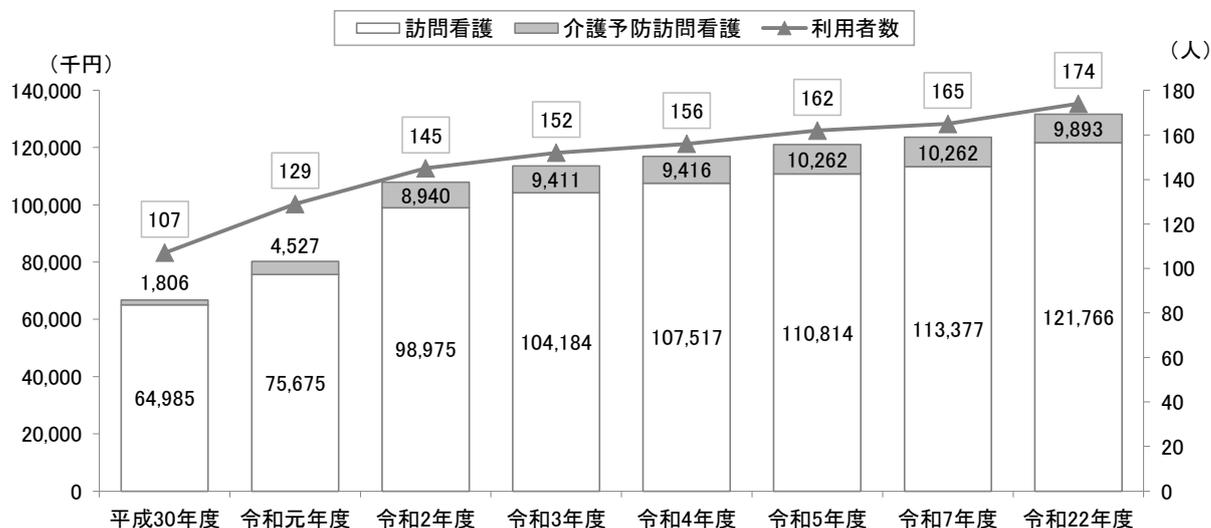
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円/年)	0	17	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	給付費(千円/年)	16,960	20,831	23,850	25,105	25,119	26,248	27,008	30,671
	人数(人/月)	16	25	25	26	26	27	28	32



③ 訪問看護／介護予防訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

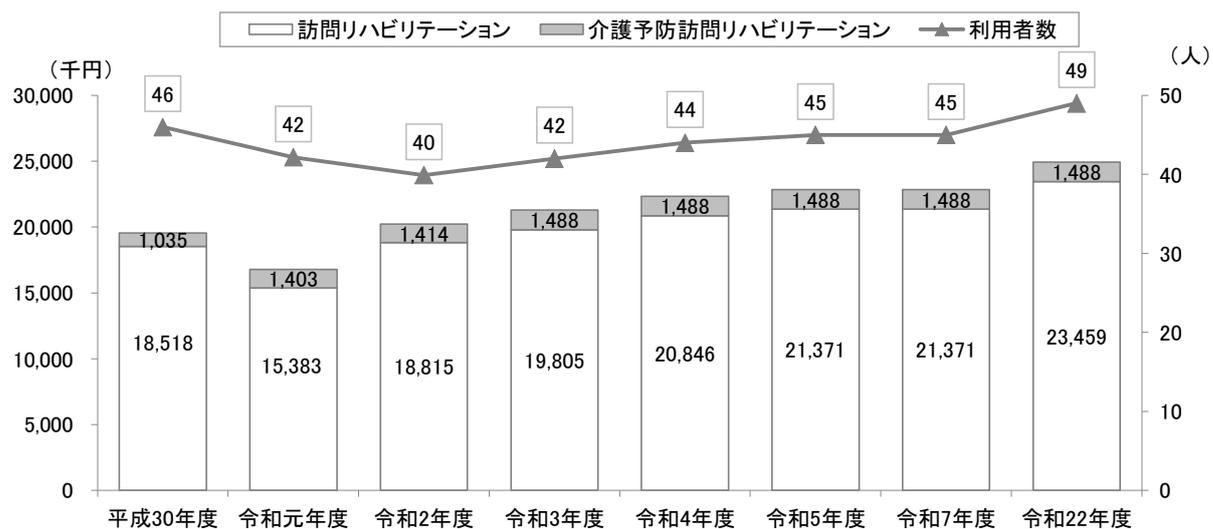
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問看護	給付費(千円/年)	1,806	4,527	8,940	9,411	9,416	10,262	10,262	9,893
	人数(人/月)	4	10	21	22	22	24	24	23
訪問看護	給付費(千円/年)	64,985	75,675	98,975	104,184	107,517	110,814	113,377	121,766
	人数(人/月)	103	119	124	130	134	138	141	151



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

居宅において、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の理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

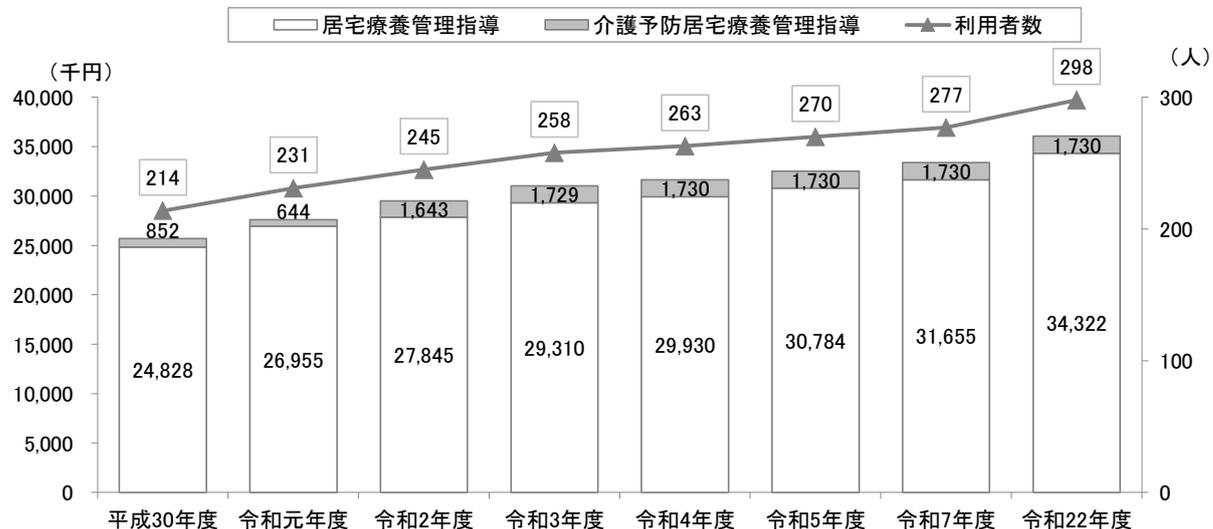
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	1,035	1,403	1,414	1,488	1,488	1,488	1,488	1,488
	人数(人/月)	3	4	4	4	4	4	4	4
訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	18,518	15,383	18,815	19,805	20,846	21,371	21,371	23,459
	人数(人/月)	43	38	36	38	40	41	41	45



⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導等を行います。

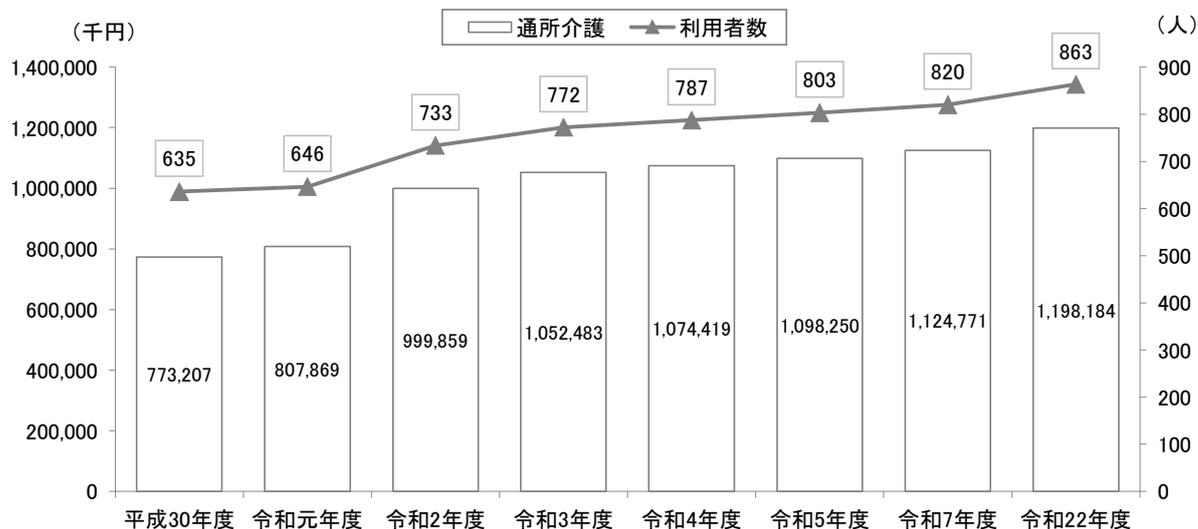
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	852	644	1,643	1,729	1,730	1,730	1,730	1,730
	人数(人/月)	8	7	16	17	17	17	17	17
居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	24,828	26,955	27,845	29,310	29,930	30,784	31,655	34,322
	人数(人/月)	206	224	229	241	246	253	260	281



⑥ 通所介護

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を行います。

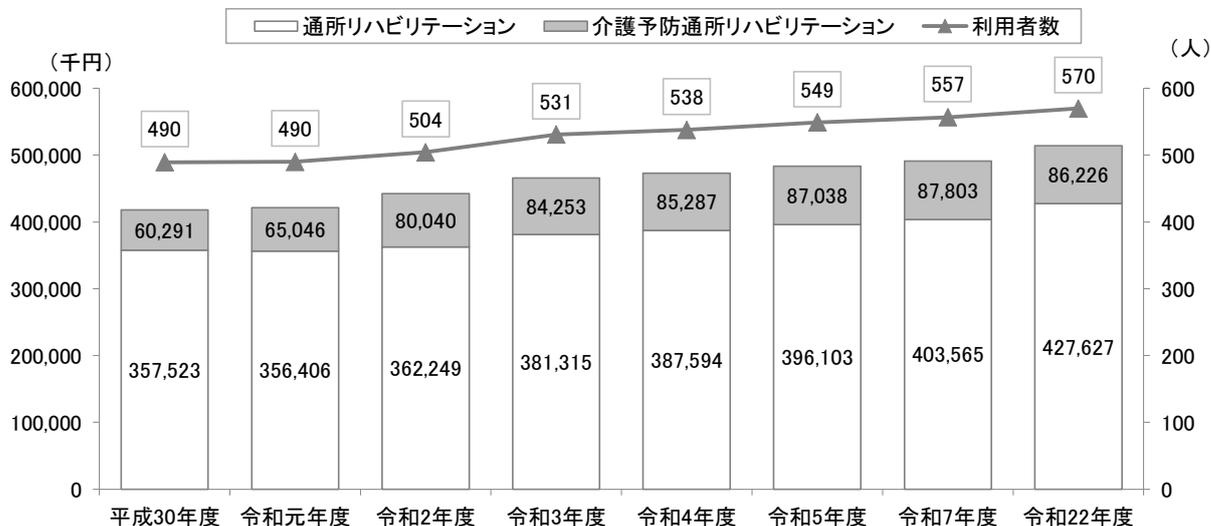
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所介護	給付費(千円/年)	773,207	807,869	999,859	1,052,483	1,074,419	1,098,250	1,124,771	1,198,184
	人数(人/月)	635	646	733	772	787	803	820	863



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

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設におい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の理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

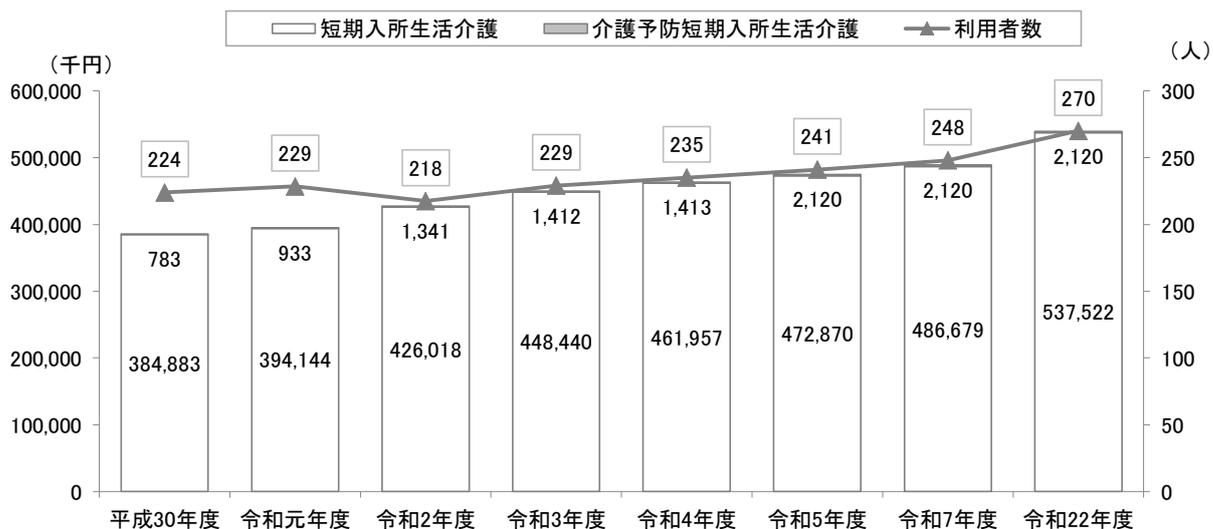
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	60,291	65,046	80,040	84,253	85,287	87,038	87,803	86,226
	人数(人/月)	145	153	187	197	199	203	205	200
通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	357,523	356,406	362,249	381,315	387,594	396,103	403,565	427,627
	人数(人/月)	345	337	317	334	339	346	352	370



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に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護等日常生活での支援や機能訓練を行います。

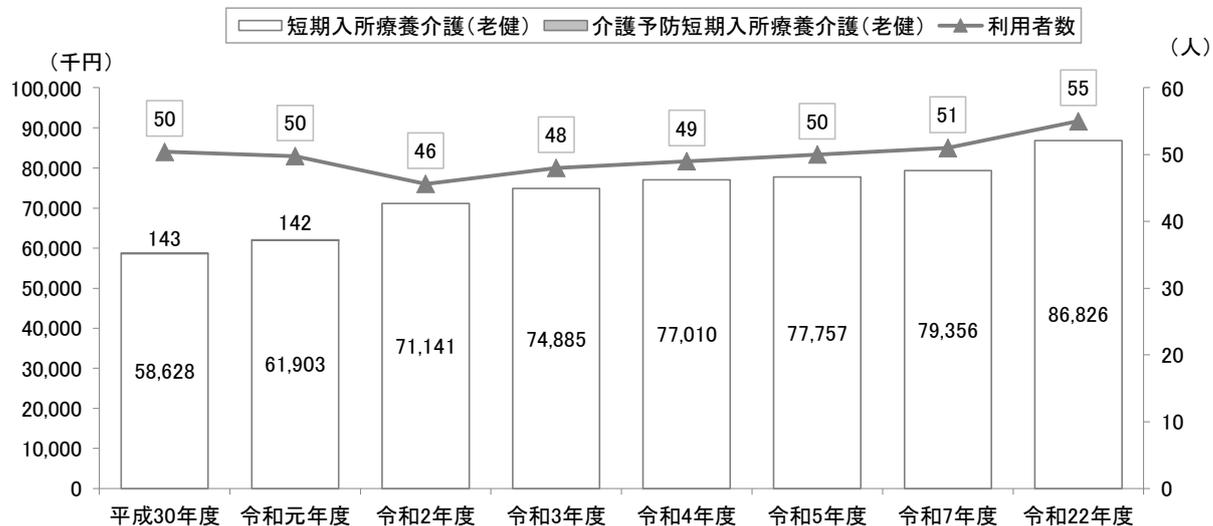
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円/年)	783	933	1,341	1,412	1,413	2,120	2,120	2,120
	人数(人/月)	2	2	2	2	2	3	3	3
短期入所生活介護	給付費(千円/年)	384,883	394,144	426,018	448,440	461,957	472,870	486,679	537,522
	人数(人/月)	222	227	216	227	233	238	245	267



⑨ 短期入所療養介護（老健）／介護予防短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設に短期入所し、施設において、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年)	143	142	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	1	1	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年)	58,628	61,903	71,141	74,885	77,010	77,757	79,356	86,826
	人数(人/月)	49	49	46	48	49	50	51	55



⑩ 短期入所療養介護（病院等）／介護予防短期入所療養介護（病院等）

介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑪ 短期入所療養介護（介護医療院等）／介護予防短期入所療養介護（介護医療院等）

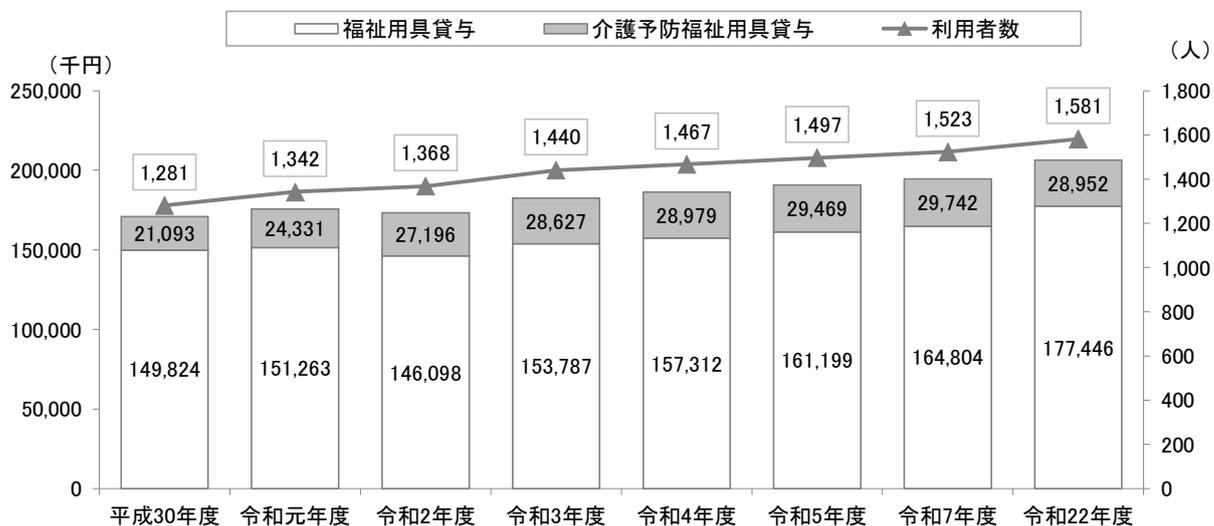
介護医療院等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑫ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置を貸与します。

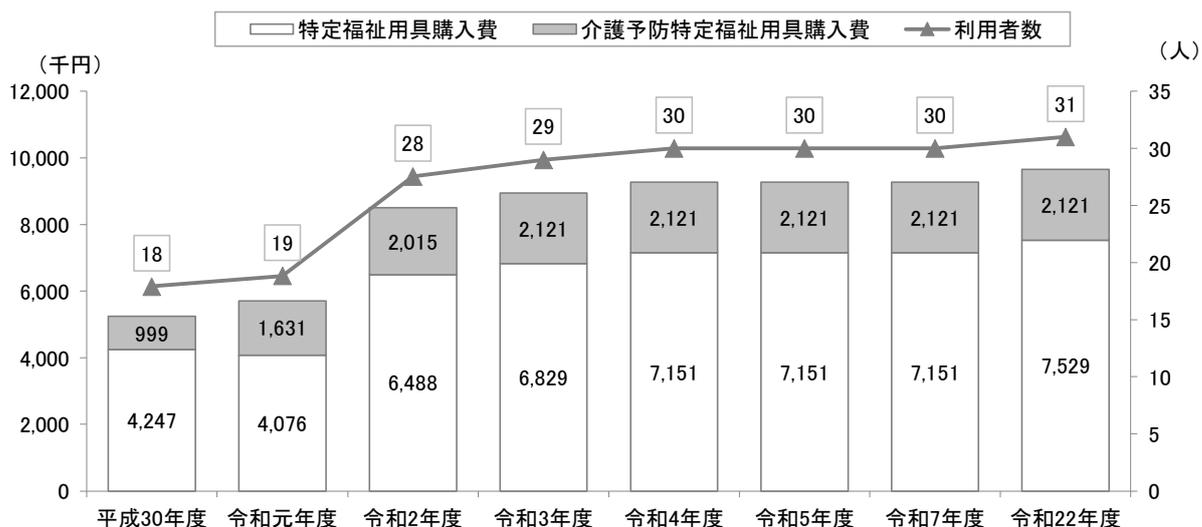
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円/年)	21,093	24,331	27,196	28,627	28,979	29,469	29,742	28,952
	人数(人/月)	304	348	390	411	416	423	427	415
福祉用具貸与	給付費(千円/年)	149,824	151,263	146,098	153,787	157,312	161,199	164,804	177,446
	人数(人/月)	977	994	978	1,029	1,051	1,074	1,096	1,166



⑬ 特定福祉用具購入費／介護予防特定福祉用具購入費

福祉用具のうち、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換部分、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。

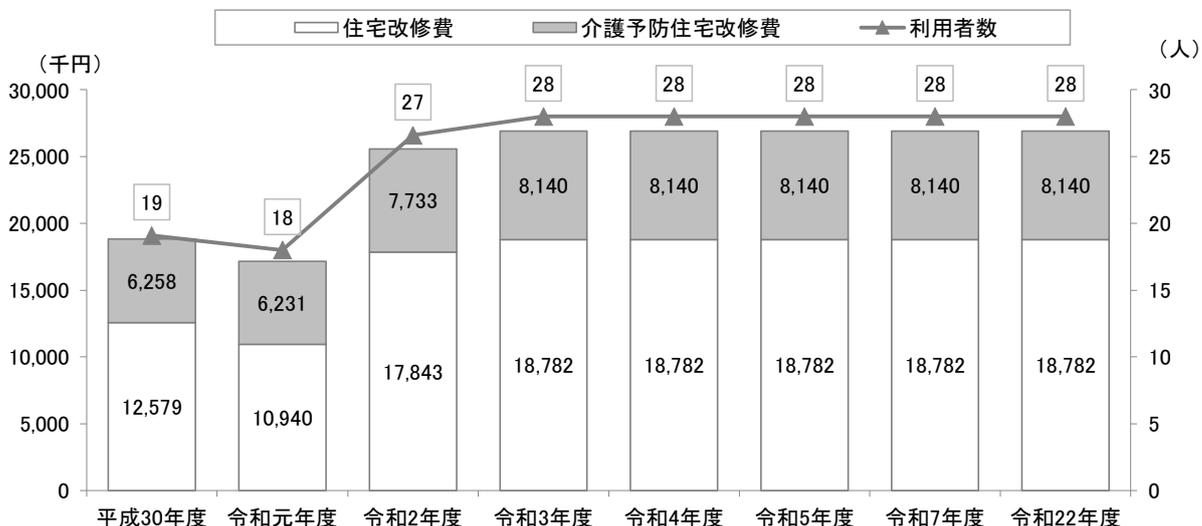
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	999	1,631	2,015	2,121	2,121	2,121	2,121	2,121
	人数(人/月)	4	6	8	8	8	8	8	8
特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	4,247	4,076	6,488	6,829	7,151	7,151	7,151	7,529
	人数(人/月)	14	13	20	21	22	22	22	23



⑭ 住宅改修費／介護予防住宅改修費

手すりの取付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替えその他これらに付帯して必要となる住宅改修を行ったときは、住宅改修費用の一部を支給します。

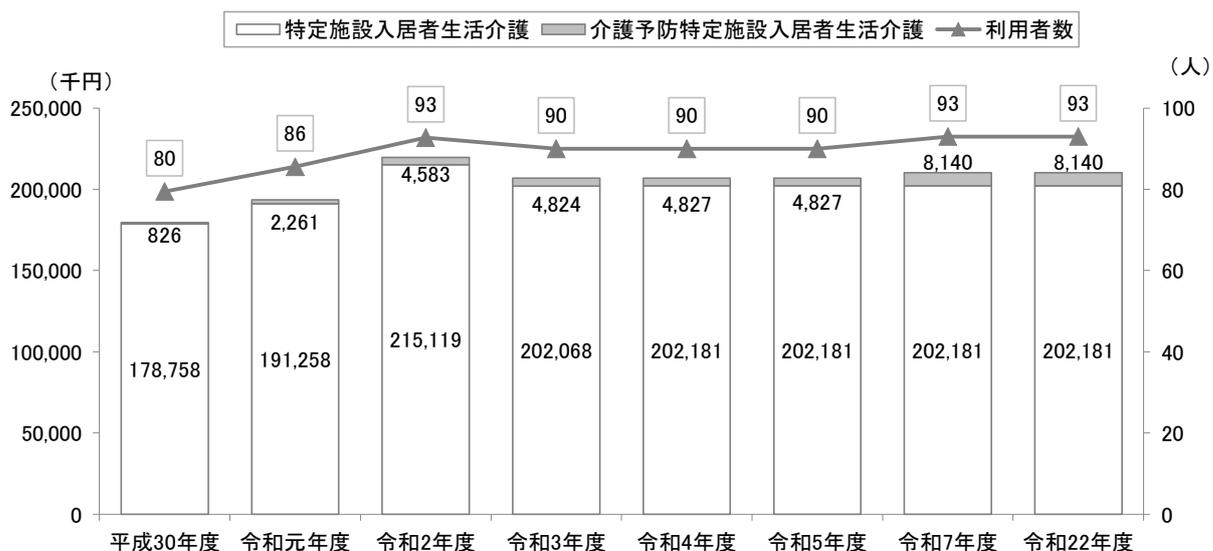
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防住宅改修費	給付費(千円/年)	6,258	6,231	7,733	8,140	8,140	8,140	8,140	8,140
	人数(人/月)	6	6	8	8	8	8	8	8
住宅改修費	給付費(千円/年)	12,579	10,940	17,843	18,782	18,782	18,782	18,782	18,782
	人数(人/月)	13	12	19	20	20	20	20	20



⑮ 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、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、特定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・療養上の世話をを行います。

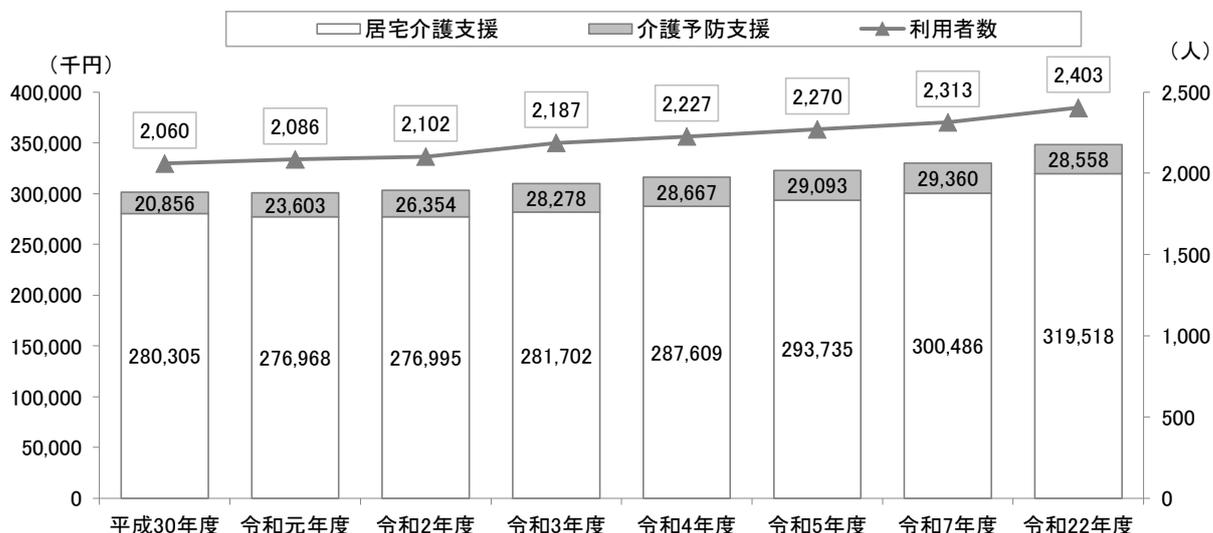
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	826	2,261	4,583	4,824	4,827	4,827	8,140	8,140
	人数(人/月)	1	3	5	5	5	5	8	8
特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	178,758	191,258	215,119	202,068	202,181	202,181	202,181	202,181
	人数(人/月)	79	83	88	85	85	85	85	85



⑯ 居宅介護支援／介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整等を行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防支援	給付費(千円/年)	20,856	23,603	26,354	28,278	28,667	29,093	29,360	28,558
	人数(人/月)	395	446	498	531	538	546	551	536
居宅介護支援	給付費(千円/年)	280,305	276,968	276,995	281,702	287,609	293,735	300,486	319,518
	人数(人/月)	1,665	1,640	1,604	1,656	1,689	1,724	1,762	1,867

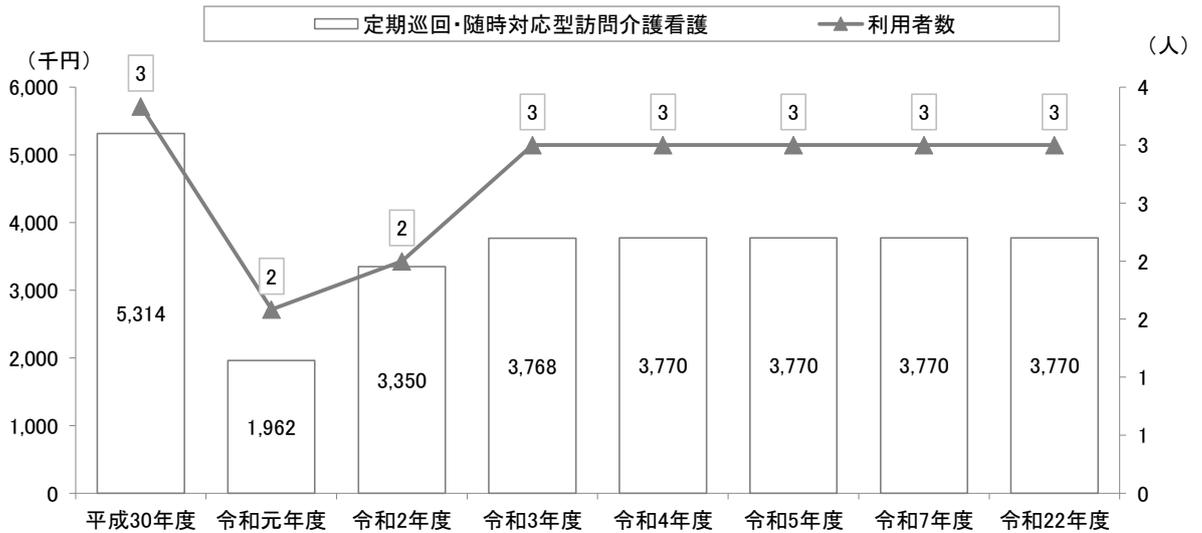


(2) 地域密着型サービス利用者数

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一定的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

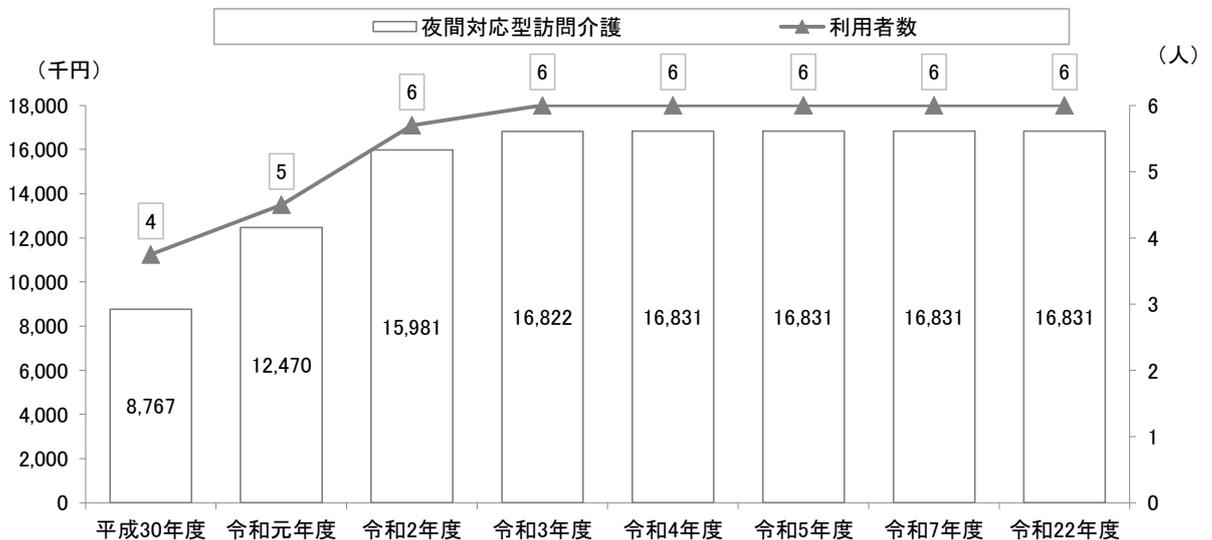
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円/年)	5,314	1,962	3,350	3,768	3,770	3,770	3,770	3,770
	人数(人/月)	3	2	2	3	3	3	3	3



② 夜間対応型訪問介護

要介護者に対して、夜間の定期的な巡回訪問又は通報を受け、その人の居宅において、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。

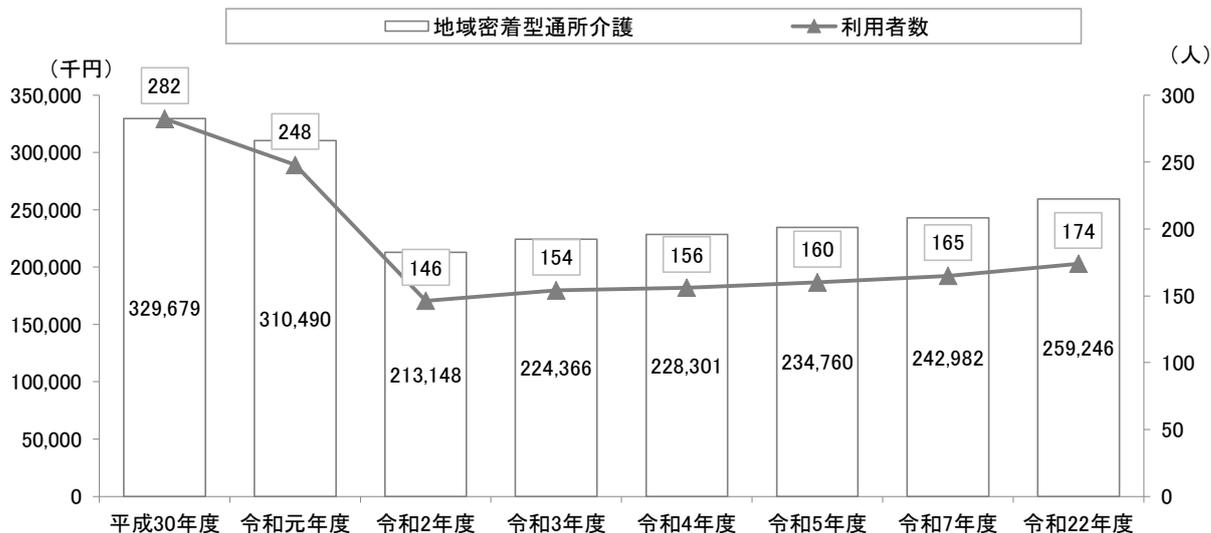
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
夜間対応型訪問介護	給付費(千円/年)	8,767	12,470	15,981	16,822	16,831	16,831	16,831	16,831
	人数(人/月)	4	5	6	6	6	6	6	6



③ 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護（デイサービス）の事業所で、食事や入浴等の日常生活支援や、生活機能訓練等を行います。

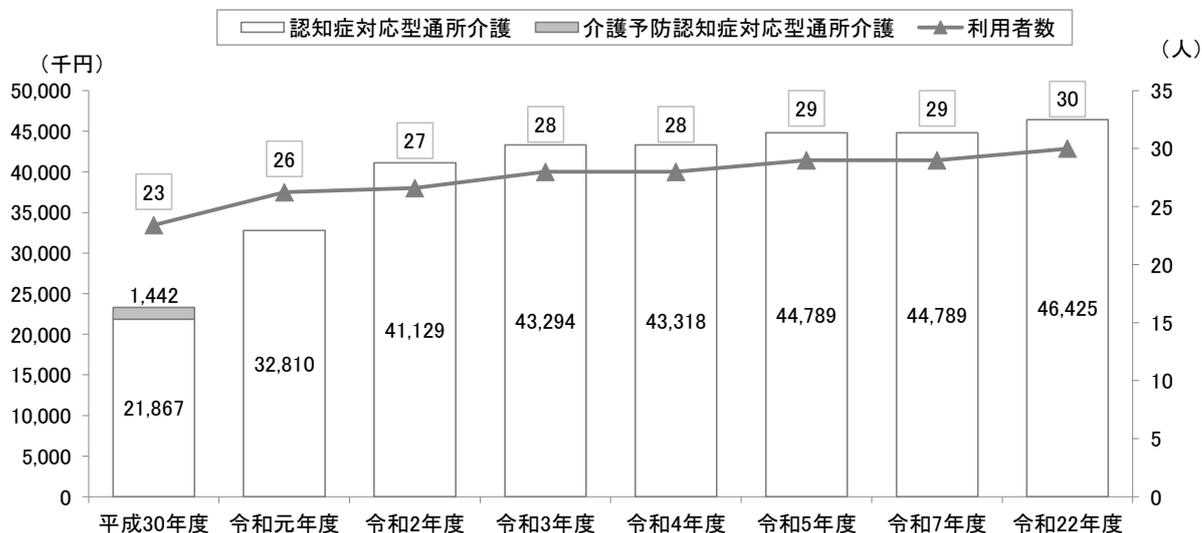
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型通所介護	給付費(千円/年)	329,679	310,490	213,148	224,366	228,301	234,760	242,982	259,246
	人数(人/月)	282	248	146	154	156	160	165	174



④ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者の通所介護で、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通り、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

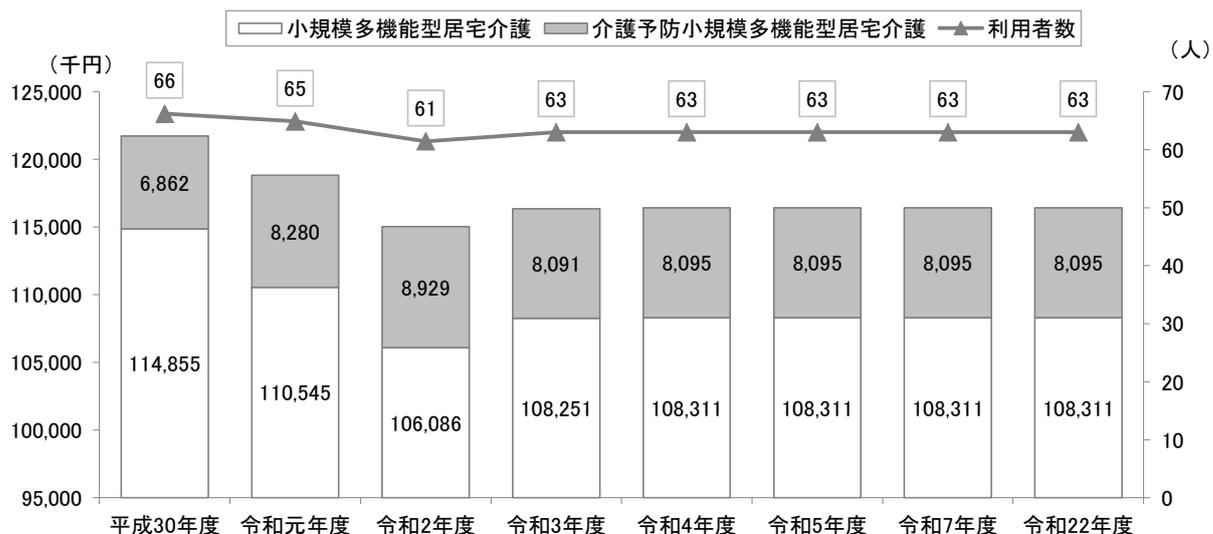
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円/年)	1,442	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	1	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円/年)	21,867	32,810	41,129	43,294	43,318	44,789	44,789	46,425
	人数(人/月)	22	26	27	28	28	29	29	30



⑤ 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

登録された利用者を対象に、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせてサービスを提供することで居宅における生活の継続を支援します。

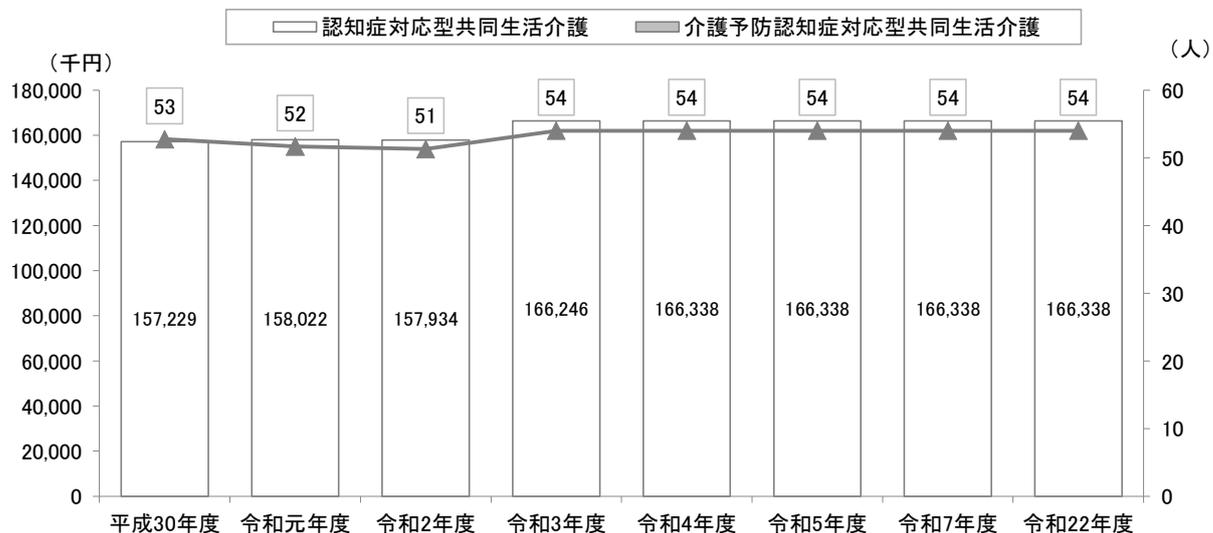
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	6,862	8,280	8,929	8,091	8,095	8,095	8,095	8,095
	人数(人/月)	9	11	12	11	11	11	11	11
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	114,855	110,545	106,086	108,251	108,311	108,311	108,311	108,311
	人数(人/月)	57	54	49	52	52	52	52	52



⑥ 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

認知症の要介護者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	157,229	158,022	157,934	166,246	166,338	166,338	166,338	166,338
	人数(人/月)	53	52	51	54	54	54	54	54



⑦ 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、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者等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上の支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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、地域密着型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を行います。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供するサービスです。1 つの事業所からサービスが組み合わせられ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能になることや、一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

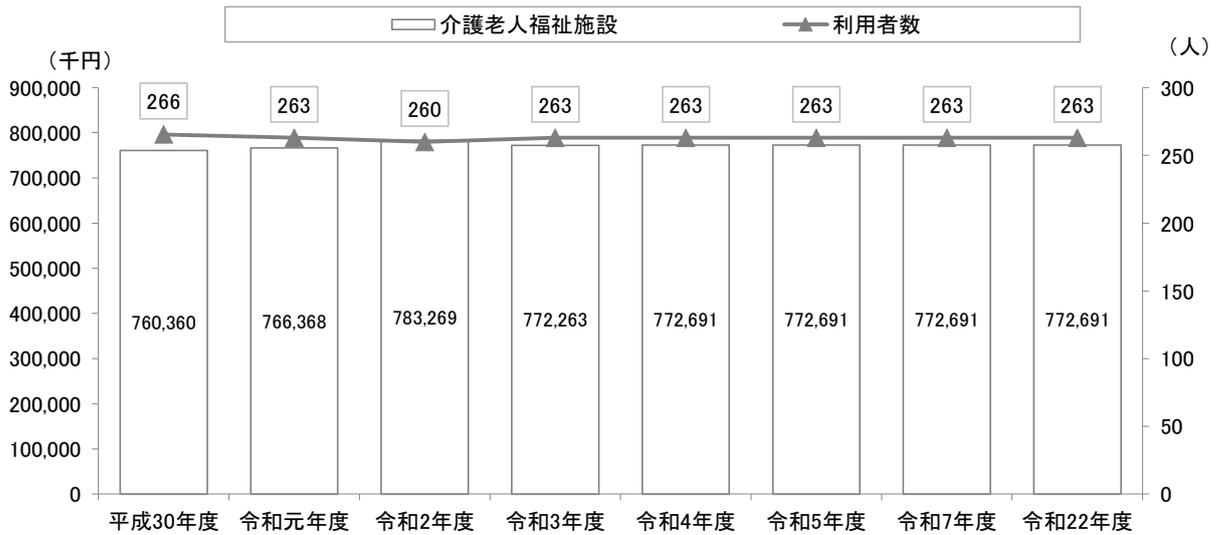


(3) 施設サービス利用者数

① 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつ等日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

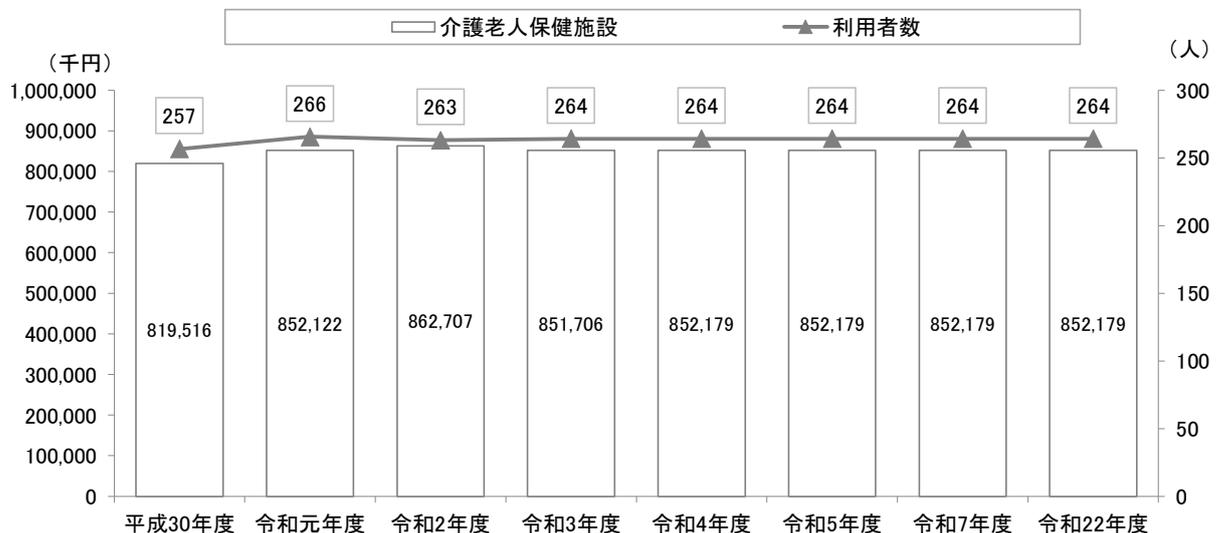
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円/年)	760,360	766,368	783,269	772,263	772,691	772,691	772,691	772,691
	人数(人/月)	266	263	260	263	263	263	263	263



② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理の下で、看護・介護・リハビリを行う施設で、医療上のケアやリハビリ、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人保健施設	給付費(千円/年)	819,516	852,122	862,707	851,706	852,179	852,179	852,179	852,179
	人数(人/月)	257	266	263	264	264	264	264	264



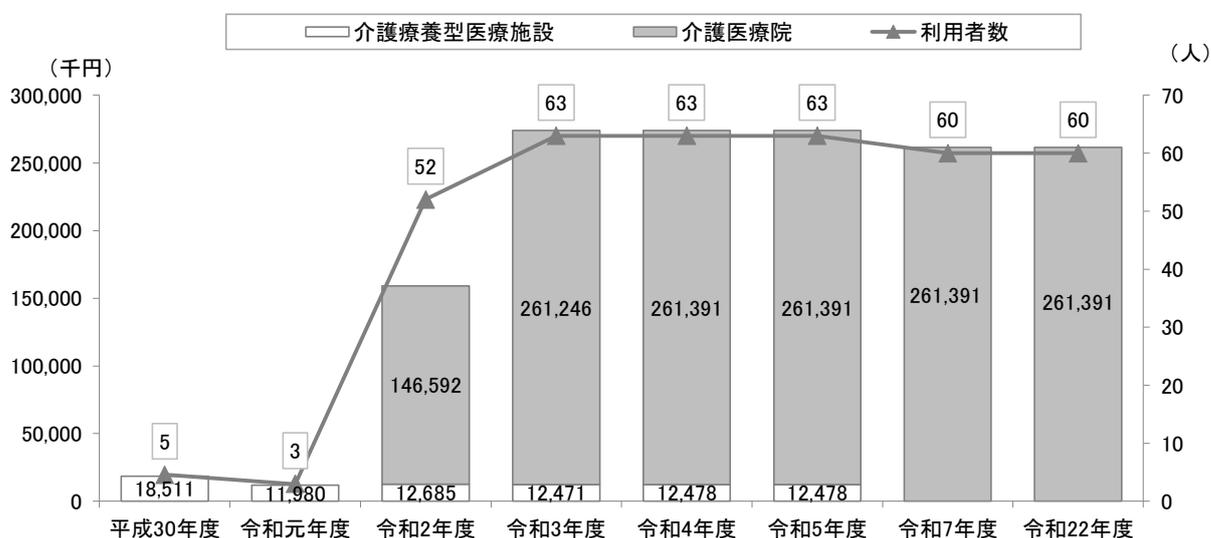
③ 介護医療院／介護療養型医療施設

介護医療院とは、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供できる施設です。

介護療養型医療施設とは、急性期の治療は終わったものの、医学的管理の下で長期にわたる療養が必要な人のための医療機関の病床で、医療・看護・介護・リハビリ等が受けられます。

なお、介護療養型医療施設は令和6（2024）年3月までに介護医療院へ転換される方針となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護医療院	給付費(千円/年)	0	0	146,592	261,246	261,391	261,391	261,391	261,391
	人数(人/月)	0	0	49	60	60	60	60	60
介護療養型医療施設	給付費(千円/年)	18,511	11,980	12,685	12,471	12,478	12,478		
	人数(人/月)	5	3	3	3	3	3		



5. 介護保険料算定

(1) 介護報酬改定について

令和3(2021)年度介護報酬改定は、「介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえて、全体でプラス0.7%の報酬改定を行う」こととなりました。

この0.7%のうち0.05%分については、新型コロナウイルス感染症に対応するためのコスト増を考慮して、令和3(2021)年度前半(令和3(2021)年4~9月)に特例的な評価を行います。

【これまでの介護報酬改定率】

改定時期	改定率
平成15(2003)年度改定	▲2.3%
平成18(2006)年度改定	▲0.5% 【▲2.4%】 【】:17年度改定を含めた率
平成21(2009)年度改定	+3.0%
平成24(2012)年度改定	+1.2%
平成26(2014)年度改定	+0.63%(消費税対応)
平成27(2015)年度改定	▲2.27%
平成29(2017)年度改定	+1.14%
平成30(2018)年度改定	+0.54%
令和元(2019)年10月改定	+2.13% (処遇改善1.67%、消費税対応0.39%、補足給付0.06%)
令和3(2021)年度改定	+0.7% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための 特例的な評価0.05%(令和3年9月末までの間)

(2) 低所得者の介護保険料軽減強化について

介護保険料については、平成27(2015)年4月の消費税率改定に併せ、同年度分から消費税を財源とする公費を活用した低所得者の保険料軽減を一部実施し、令和元(2019)年10月からの消費税率改定に伴い、関係政省令の改正が行われたことから、軽減対象範囲の拡大を行っています。

令和3(2021)年度以降も引き続き、保険料軽減強化を実施していきます。

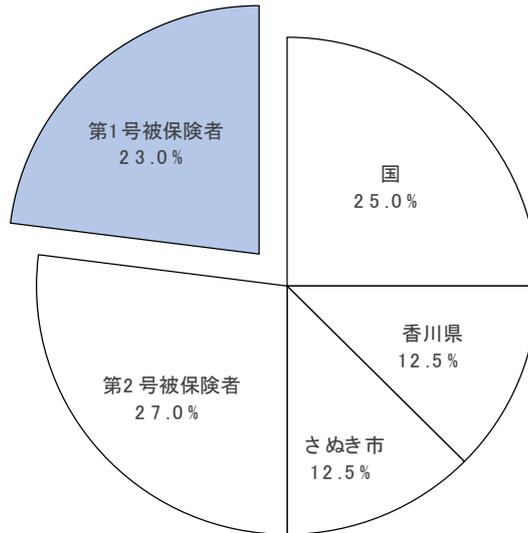
所得段階	保険料基準額に乗じる割合			
	軽減前	軽減後		
		平成27(2017)年 4月~	平成31(2019)年 4月~	令和2(2020)年 4月~
第1段階	0.50	0.45	0.375	0.30
第2段階	0.75	0.75	0.625	0.50
第3段階	0.75	0.75	0.725	0.70

(3) 介護保険財政の仕組み

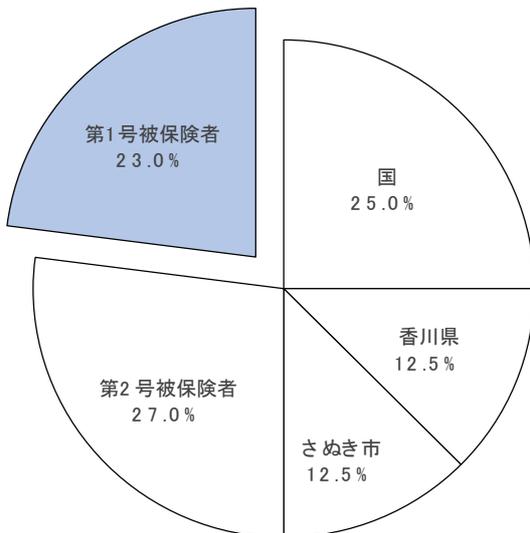
介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

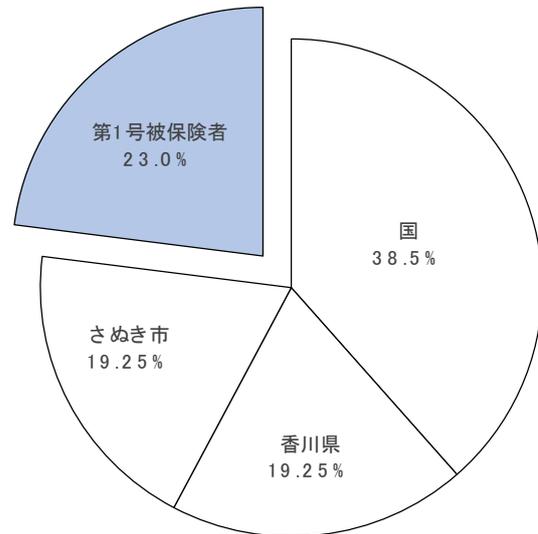
【第8期における介護保険の財源】



【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援事業+任意事業】



(4) 介護保険料算定手順

介護保険法では、介護サービス費のうち利用者負担分を除いた費用の総額を、公費（国・県・市）と被保険者（第1号・第2号）の保険料で半分ずつ負担するよう定められています。

第8期における介護保険料算定手順は次のとおりとなります。

手順1 被保険者数の推計



過去の人口推移の実績から、将来人口推計を行います。

第1号被保険者数(65歳以上)、第2号被保険者数(40～64歳)について、令和3(2021)年～令和22(2040)年の推計を行います。

手順2 要支援・要介護認定者数の推計



第1号被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(認定率)の実績等を勘案して、手順1で推計された第1号被保険者数見込に認定率を乗じて、令和3(2021)年～令和22(2040)年の要支援・要介護認定者数を推計します。

手順3 施設・居住系サービス量の見込み算定



手順2で推計された要支援・要介護認定者数見込に対する、施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績単価等を用いたサービス別事業量を算出します。
※近隣市における施設整備の影響や、市の施設居住系サービスの整備方針を反映します。

手順4 在宅サービス等の量の見込み算定



手順2で推計された要支援・要介護認定者数から手順3で推計した施設・居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、標準的居宅サービス利用者数を推計します。
標準的居宅サービス利用者数に、過去のサービス利用実績(利用率、日数、回数、給付費等)を踏まえて、在宅サービスの事業量を推計します。
※市の地域密着型サービス等の整備方針を反映します。

手順6 地域支援事業等の必要な費用の推計



過去の実績から、地域支援事業費、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等の見込みを算出します。

手順7 保険料の設定

所得段階の設定、所得段階別被保険者数の推計、保険料収納率、準備基金の取崩し等を勘案して、介護保険料を算出します。

(5) 介護保険サービス給付費の見込み

① 総給付費

本計画における総給付費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
総給付費	5,890,809	5,967,723	6,052,342
在宅サービス	3,619,985	3,695,638	3,780,257
居住系サービス	373,138	373,346	373,346
施設サービス	1,897,686	1,898,739	1,898,739

② 介護給付サービス

本計画における介護給付サービスの給付費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	
居宅サービス	訪問介護	453,307	464,525	477,176
	訪問入浴介護	25,105	25,119	26,248
	訪問看護	104,184	107,517	110,814
	訪問リハビリテーション	19,805	20,846	21,371
	居宅療養管理指導	29,310	29,930	30,784
	通所介護	1,052,483	1,074,419	1,098,250
	通所リハビリテーション	381,315	387,594	396,103
	短期入所生活介護	448,440	461,957	472,870
	短期入所療養介護（老健）	74,885	77,010	77,757
	福祉用具貸与	153,787	157,312	161,199
	特定福祉用具購入費	6,829	7,151	7,151
	住宅改修費	18,782	18,782	18,782
特定施設入居者生活介護	202,068	202,181	202,181	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,768	3,770	3,770
	夜間対応型訪問介護	16,822	16,831	16,831
	地域密着型通所介護	224,366	228,301	234,760
	認知症対応型通所介護	43,294	43,318	44,789
	小規模多機能型居宅介護	108,251	108,311	108,311
	認知症対応型共同生活介護	166,246	166,338	166,338
介護保険施設	介護老人福祉施設	772,263	772,691	772,691
	介護老人保健施設	851,706	852,179	852,179
	介護医療院	261,246	261,391	261,391
	介護療養型医療施設	12,471	12,478	12,478
居宅介護支援	281,702	287,609	293,735	
介護給付費 計	5,712,435	5,787,560	5,867,959	

③ 予防給付サービス

本計画における予防給付サービスの給付費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	9,411	9,416	10,262
	介護予防訪問リハビリテーション	1,488	1,488	1,488
	介護予防居宅療養管理指導	1,729	1,730	1,730
	介護予防通所リハビリテーション	84,253	85,287	87,038
	介護予防短期入所生活介護	1,412	1,413	2,120
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	28,627	28,979	29,469
	特定介護予防福祉用具購入費	2,121	2,121	2,121
	介護予防住宅改修	8,140	8,140	8,140
	介護予防特定施設入居者生活介護	4,824	4,827	4,827
サ ー ビ ス 地 域 密 着 型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	8,091	8,095	8,095
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援		28,278	28,667	29,093
介護予防給付費 計		178,374	180,163	184,383

(6) 標準給付費見込額の算定

標準給付費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	合計	第8期		
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
標準給付費	18,672,110	6,150,769	6,216,197	6,305,144
総給付費	17,910,874	5,890,809	5,967,723	6,052,342
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	358,323	127,542	114,502	116,279
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	319,318	105,387	106,142	107,789
高額医療合算介護サービス費等 給付額	62,186	20,000	20,720	21,466
算定対象審査支払手数料	21,409	7,031	7,110	7,268
審査支払手数料一件あたり単価 (円)		79	79	79
審査支払手数料支払件数 (件)	271,000	89,000	90,000	92,000

(7) 地域支援事業費の算定

地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	第8期			
	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
地域支援事業費	811,480	268,160	270,160	273,160
介護予防・日常生活支援総合事業	647,500	213,500	215,500	218,500
訪問介護相当サービス	126,000	41,000	42,000	43,000
訪問型サービスA	600	200	200	200
通所介護相当サービス	343,000	113,000	114,000	116,000
介護予防ケアマネジメント	54,000	18,000	18,000	18,000
介護予防普及啓発事業	99,000	33,000	33,000	33,000
地域介護予防活動支援事業	21,000	7,000	7,000	7,000
地域リハビリテーション活動支援事業	900	300	300	300
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	3,000	1,000	1,000	1,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）任意事業	144,000	48,000	48,000	48,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	102,000	34,000	34,000	34,000
任意事業	42,000	14,000	14,000	14,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	19,980	6,660	6,660	6,660
在宅医療・介護連携推進事業	7,800	2,600	2,600	2,600
生活支援体制整備事業	8,700	2,900	2,900	2,900
認知症初期集中支援推進事業	450	150	150	150
認知症地域支援・ケア向上事業	3,000	1,000	1,000	1,000
地域ケア会議推進事業	30	10	10	10

標準給付費及び地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	第8期			
	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
標準給付費 + 地域支援事業費	19,483,590	6,418,929	6,486,357	6,578,304
標準給付費	18,672,110	6,150,769	6,216,197	6,305,144
地域支援事業費	811,480	268,160	270,160	273,160

(8) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合（23%）、予定保険料収納率（98.5%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、介護給付費準備基金取崩額、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額等の影響を算定した結果、第8期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は、6,600円となります。

【介護保険料算定のプロセス】

① 標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（令和3（2021）～5（2023）年度）
19,483,590 千円



② 第1号被保険者負担分相当額（令和3（2021）～5（2023）年度）
4,481,225 千円（①の23%）



③ 保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額	4,481,225 千円
－) 調整交付金相当額と調整交付金見込額との差額*	327,043 千円
－) 介護給付費準備基金等取崩額	85,300 千円
保険料収納必要額	4,068,882 千円

※国の調整交付金とは、地域における保険料負担の差異を平準化するために、市町村の高齢化の状況などに応じて5%を基準に国から交付されるもので、後期高齢者や所得の低い高齢者の割合が高い市町村では5%よりも大きく設定されます。本市では令和3（2021）年度6.76%、令和4（2022）年度6.69%、令和5（2023）年度6.63%の見込みとなり、5%を上回る額については第1号被保険者負担分から減額します。



④ 収納率 98.5%
収納率で補正後 4,130,845 千円



⑤ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 52,154 人
（基準額の割合によって補正した令和3（2021）～5（2023）年度の被保険者数）

=

⑥ 保険料基準額 年額：79,200円（月額：6,600円）

※端数処理により、算出結果が一致しない場合があります。

(9) 所得段階別介護保険料の算定

本市の第8期における所得段階別第1号被保険者の保険料額（年額は百円未満切り上げ）は、次のとおりとなり、基準額は年額79,200円（月額6,600円）となります。

所得段階	対象となる方	保険料率	軽減後の保険料率	保険料（年額）
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 	0.50	0.30	23,800円
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人 	0.75	0.50	39,600円
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人 	0.75	0.70	55,500円
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税を課税されている世帯員がいる人で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 	0.90	-	71,300円
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税を課税されている世帯員がいる人で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人 	1.00	-	基準額 79,200円
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満の人 	1.20	-	95,100円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人 	1.30	-	103,000円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人 	1.50	-	118,800円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上の人 	1.70	-	134,700円

※低所得者に対する保険料の負担軽減について

消費税を活用した国の政策により、本来の介護保険料から第1段階から第3段階までの負担軽減を行っています。

第 6 章 さぬき市成年後見制度利用促進基本計画

1. さぬき市成年後見制度利用促進基本計画策定の趣旨

成年後見制度は、認知症や知的障害・精神障害等によって判断能力の不十分な人のために財産管理や契約を代わって行う成年後見人等を選任する制度であり、平成 11（1999）年の民法の一部改正により、従来の禁治産制度が見直され、平成 12（2000）年 4 月から開始した制度です。

平成 28（2016）年 5 月には「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、国ではこれまでの取組と、更にノーマライゼーション、自己決定権の尊重、身上の保護の重視に向けた制度理念の尊重を図ることとされたところです。

また、法では県や市町村に対して、必要な制度利用に関する促進体制の整備等に努めることが明示され、平成 29（2017）年 3 月に、法に基づく成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されました。

成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成 28（2016）年法律第 29 号）第 14 条第 1 項の規定に基づき、さぬき市における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画として、さぬき市成年後見制度利用促進基本計画を定めることとします。

2. 計画の性格と位置付け

(1) 計画の根拠

この計画は、法第 14 条の市町村の講ずる措置となる基本的な計画であり、「さぬき市第 4 期地域福祉計画・さぬき市第 4 期地域福祉活動計画」の基本理念である「優しさと思いやりが織りなす「生き生き福祉のまち」」を推進するための基本計画です。

(2) 上位計画との整合性

本計画は、本市の最上位計画に位置付けられる「第 2 次さぬき市総合計画」と調和し、体系上の関連計画である「さぬき市第 4 期地域福祉計画・さぬき市第 4 期地域福祉活動計画」と一体的に連動して取り組み、「さぬき市障害者計画・さぬき市障害者福祉計画」とその他の関連計画との整合性を図ります。

(3) 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 3（2021）年 4 月 1 日から令和 6（2024）年 3 月 31 日までの 3 か年です。

今後、「さぬき市第 4 期地域福祉計画・さぬき市第 4 期地域福祉活動計画」の見直しに合わせて、該当する項目に本計画を組み入れて統合する予定です。

3. 成年後見制度とは

認知症や知的障害・精神障害等で判断能力の不十分な人が、財産管理や日常生活での契約等で不利益や悪徳商法の被害者になることがないように、適切な後見人（代理人）等を選び、本人を法的に保護し、権利と財産を守り支援する制度です。

4. 地域連携ネットワークの構築

成年後見制度の利用を必要とする人が制度を利用できるように、保健・医療・福祉に加え、司法も含めた連携の仕組みを構築し、適切に必要な支援につなげる地域連携の体制づくりを行います。

(1) 地域連携ネットワークの3つの役割を実現させる体制整備を推進します。

- ① 権利擁護支援が必要な人の早期発見及び支援
- ② 早期の段階からの相談及び対応ができる体制の整備
- ③ 意思決定支援及び身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

(2) 地域連携ネットワークの基本的仕組みを段階的に整備します。

- ① 本人を後見人と主に支える「チーム」による対応

地域全体の見守り体制の中で、権利擁護支援が必要な人を地域において発見し、必要な支援へ結び付ける機能を強化します。

- ② 地域における「協議会」等の体制づくり

個々のケースに対応する「チーム」による対応に加え、地域において法律・福祉の専門職団体や関係機関がそのチームを支援する体制を構築します。

本市では、地域連携ネットワークとして、これまでの「高齢者虐待防止ネットワーク会議」を「権利擁護推進ネットワーク会議」に再編して協議会として設置します。

5. 中核的な機関の設置

地域連携ネットワークを整備し、協議会等を適切に運営していくためには、その中核となる機関が必要になると考えられます。中核機関は、様々なケースに対応できる法律・福祉等の専門知識や、地域の専門職等から円滑に協力を得る手法を蓄積し、地域における連携・対応強化を推進していく役割を担います。

(1) 中核機関の設置・運営形態

① 設置の主体

中核機関が行う権利擁護に関する支援の業務が、市が有する個人情報等を元に行われることや、行政や地域の幅広い関係者との連携を調整する必要性等から、市が中核機関を設置します。

② 運営の主体

地域の実情に応じた適切な運営が可能となるよう、本市では、さぬき市地域包括支援センターを中核機関として位置付けます。

(2) 地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等

① 広報機能

② 相談機能

③ 成年後見制度利用促進機能

ア 受任者調整（マッチング）等の支援

イ 担い手の育成・活動の促進（市民後見人の育成・支援）

ウ 日常生活自立支援事業等関連制度からのスムーズな移行

④ 後見人支援機能

⑤ 不正防止効果

6. 成年後見制度の利用支援

成年後見制度利用支援事業により、成年後見市長申立てと費用助成を行います。

(1) 市長申立て

判断能力が十分でない人が成年後見制度の利用が必要な状況にあるにもかかわらず、本人や親族等が申立てを行うことが難しい場合は、調査の上、市長が家庭裁判所に成年後見人等の選任の申立てを行います。

(2) 費用助成

成年後見制度の申立てに要する費用や成年後見人等の報酬に係る費用の負担が困難な人に対し、費用の助成を行います。

第7章 計画の推進

1. 計画に関する啓発・広報の推進

本計画について、高齢者はもとより幅広い住民への周知・啓発を行うため、市ホームページや広報への掲載、市の各種行事、関係する各種団体・組織の会合等、多様な機会を活用していきます。

2. 計画の推進体制

(1) 連携及び組織の強化

「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携を図りながら、本計画に掲げる施策を円滑かつ効果的に進め、関係機関との連携の充実や組織の強化を行っていきます。

○本計画に係る事業は、介護保険サービス、介護予防サービス、高齢者福祉サービス等の介護・福祉関連分野だけでなく、健康づくりやまちづくりや生涯学習等、多岐にわたる施策が関連します。このため関係各課が連携し、一体となって取組を進めることで、計画の円滑な推進を図ります。

○各種行政関係機関との連携はもとより、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会連合会、連合自治会、婦人団体連絡協議会、老人クラブ、在宅介護支援センター、ボランティア団体、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の各種関係機関との連携を強化し、高齢者を地域で支える・見守る体制づくりを強化します。

○地域包括支援センターや地域からの情報に基づき、地域ケア会議を活用して介護保険サービス事業者や居宅介護支援事業者、医療関係者等との連携を強化していきます。

○保健や介護予防、日常生活支援サービスと、介護保険サービス、そして地域福祉に基づく地域での取組等が一体的かつ適切に提供されるよう、関係各課、関係機関と日常的な調整や情報交換の充実を図ります。

(2) 保健・医療・介護等の多職種と地域住民との協働

地域包括ケアシステムを深化し、円滑に推進するためには、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握について、保健・医療・介護等多職種の協働により取り組むことが重要です。

また、地域課題の解決には、地域福祉の重要な担い手となる連合自治会、民生委員児童委員協議会連合会、婦人団体連絡協議会、ボランティア、地域住民の自主活動組織等の主体的参画が重要となります。そのため、行政や介護保険サービス事業者、医療機関等の専門職種・地域住民の協働と連帯に基づくパートナーシップを構築していきます。

(3) 県及び近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護サービスの広域的利用等、周辺地域との関わりも大きいいため、県や近隣市町との連携が不可欠となります。

そこで、県や近隣市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険事業及び保健福祉事業の展開を進めます。

3. 進捗状況の把握と評価の実施

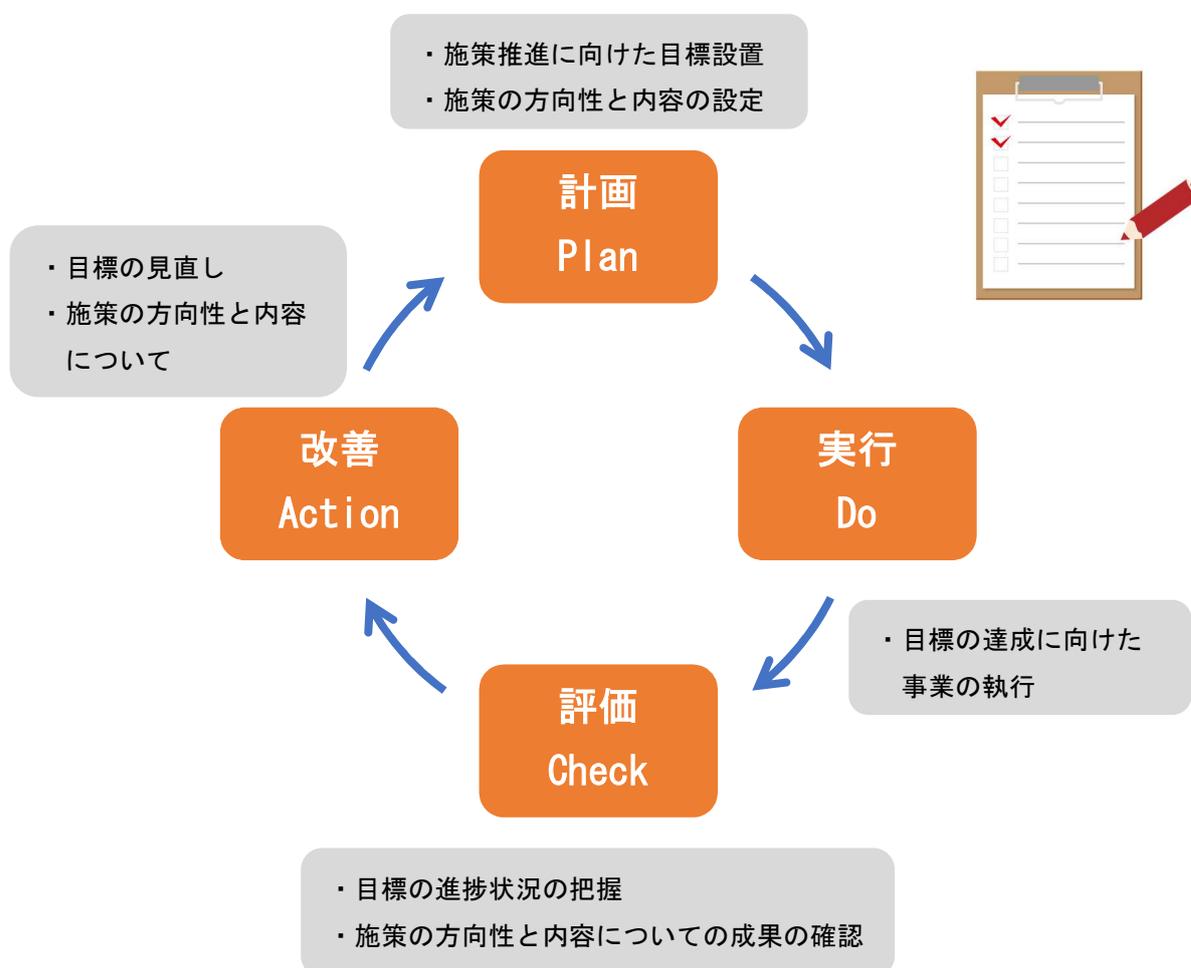
本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、進捗状況の点検・評価については、「さぬき市高齢者福祉計画及びさぬき市介護保険事業計画策定委員会」において実施していきます。

PDCA サイクル

PDCA サイクルとは、「計画（Plan）・実行（Do）・評価（Check）・改善（Action）」の4つで構成される行動システムのことです。

計画（Plan）は普遍的なものではなく、実行に移し（Do）、結果・成果を評価し（Check）、改善・改良を加え（Action）、次の計画（Plan）へ繋げることが必要になります。

状況の変化が急速な現代においては、事業の不断の見直しが求められます。



さぬき市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員名簿

No.	組織構成者	団体名等	氏名
1	学識経験者	香川大学教授	真鍋 芳樹
2	被保険者	さぬき市老人クラブ連合会	平野 通
3		さぬき市婦人団体連絡協議会	大森 郁代
4		さぬき市連合自治会	木村 英司
5		公募委員	南田 幸一
6		さわやか荘在宅介護支援センター	西田 正己
7	関係事業者	さざんか荘老人介護支援センター	和田 浩二
8		志度玉浦園老人介護支援センター	檜村 友正
9		香東園老人介護支援センター	清原 眞規子
10	保険・医療関係者	大川地区医師会	十河 章
11	福祉関係者	さぬき市社会福祉協議会	吉田 ひとみ
12		さぬき市民生委員児童委員協議会連合会	小倉 望

さぬき市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成14年6月21日

告示第51号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づくさぬき市高齢者福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づくさぬき市介護保険事業計画(以下「福祉計画等」という。)の策定及び見直し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。

(所掌事務)

(組織)

第2条 委員会は、委員15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委嘱し、又は任命する。

- (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) その他市長が特に必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から福祉計画等の策定又は見直しが完了するまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

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 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。

4 委員長は、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て意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部福祉事務所長寿介護課において行う。

(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、委員長が会議に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成14年6月21日から施行する。

2 第6条第1項の規定にかかわらず、委員の委嘱後最初に開かれる委員会の会議は、市長が招集する。