
南国市
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
(第7期)

平成 30 年 3 月



はじめに

介護保険制度は平成12年の創設以来、介護が必要な方を社会全体で支える仕組みとして定着、発展してきました。その間、高齢者数は増加し、要介護認定者の増加とともに介護保険サービスを受ける方も着実に増加し、介護保険制度は、社会保障施策として高齢者の生活を支えるための重要な役割を担う制度となっています。

今後、少子高齢化が進むことが予想される中、介護保険制度を将来にわたり維持しつつ、全世代型社会保障を構築していくことが重要となっています。

高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで送ることができるよう、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現が求められています。本市では、健康寿命の延伸を目指すとともに、地域や関係機関・団体と連携して、地域での支え合いの生活体制整備を進めていきます。

今回策定した「南国市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第7期)」では、これまで行ってきた自立支援や介護予防・重度化防止、在宅医療・介護連携、認知症施策などをさらに進め、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを深化・推進することにより、基本理念の「いきいき安心 福祉のまちづくり」を目指します。

市民の皆さまをはじめ各関係機関におかれましては、本計画の推進のために、これまで以上のご理解、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたりまして、ご尽力いただきました委員の皆さまに厚く御礼申し上げますとともに、高齢者施策の推進のために、今後とも一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

平成30年3月

南国市長 平山 耕三

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 策定の趣旨.....	1
第2節 計画の法的位置づけ.....	2
第3節 他計画との関係性.....	2
第4節 計画の期間.....	3
第5節 介護保険制度の改正内容について.....	4
第6節 計画策定・進行管理の体制.....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状と今後	6
第1節 高齢者人口・高齢化率の現状.....	6
第2節 人口推計.....	8
第3節 要支援・要介護認定者の現状.....	9
第4節 要支援・要介護認定者の推計.....	10
第5節 介護保険サービスの状況.....	11
第6節 介護保険サービスの特徴.....	16
第7節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果にみる高齢者の状況.....	18
第8節 在宅介護実態調査結果にみる高齢者の状況.....	25
第3章 計画の基本的考え方	29
第1節 基本理念.....	29
第2節 基本目標.....	29
第3節 施策体系.....	31
第4節 日常生活圏域の設定.....	32
第4章 施策の展開	33
第1節 地域包括ケアシステムの強化.....	33
第2節 自立支援・介護予防、重度化防止の推進.....	42
第3節 福祉のまちづくりの推進.....	46
第5章 介護保険事業の適正・円滑な運営	50
第1節 介護保険サービス見込み量と提供体制.....	50
第2節 介護保険料算定.....	59
第3節 介護保険サービスの質の向上.....	64
第4節 介護人材の確保及び資質の向上.....	64

第5節	介護保険制度を円滑に運営する仕組み	65
第6節	第7期介護保険事業計画の進捗評価指標	65
第6章	計画の推進	68
第1節	情報提供体制の整備	68
第2節	連携体制の整備	68
第3節	進捗状況の把握と評価の実施	68
第7章	参考資料	69

第1章 計画策定にあたって

第1節 策定の趣旨

わが国の平均寿命は、平成 27 年簡易生命表(出典:厚生労働省)によると、男性の平均寿命は 80.79 年、女性の平均寿命は 87.05 年となっており、第6期計画の策定時に比べ男女とも上昇しています。さらに、2025 年(平成 37 年)には日本経済を担ってきたいわゆる「団塊の世代」(昭和 22 年～昭和 24 年生まれ)の人たちがすべて 75 歳以上となり、2040 年(平成 52 年)には「団塊ジュニア世代」(昭和 46 年～昭和 50 年生まれ)の人たちが、65 歳以上になる節目の年を迎えることから、高齢化の進展が加速することが予想されています。

21 世紀の「超高齢社会」における介護問題を解決するために創設された介護保険制度は、その創設から 17 年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着してきました。その反面、介護保険制度の持続可能性を維持することが大きな課題となっており、平成 29 年度には、高齢者のみならず障害者や児童等も含めた、すべての住民が役割をもち、支え合いながらいきいきと暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向け、「地域包括ケアシステム」の“深化・推進”を念頭に置いた制度改革が行われました。

第7期計画の策定にあたっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した生活を営むことを可能にしていくことを目指し、引き続き自立支援・重度化防止に向けた取り組み、新オレンジプランに基づく認知症施策、高知県保健医療計画等と整合性の取れた在宅医療・介護の連携推進が重要とされています。

また、「ニッポン一億総活躍プラン」(平成 28 年6月2日閣議決定)において、介護の仕事の魅力を向上し、介護人材の処遇改善、元気な高齢者の活躍、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減などを推進することで、介護人材の確保に総合的に取り組むこととされています。

今回策定する、「南国市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第7期)」(以下、「本計画」という。)は、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年(平成 37 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もと、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、地域の実情に応じた包括的な支援・サービスの提供体制(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を目指して策定するものです。

第2節 計画の法的位置づけ

本計画は、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。

○高齢者福祉計画

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の8の規定に基づく、高齢者を対象とした福祉サービスの提供や、健康づくり、生きがいくくり、介護予防、福祉のまちづくりなど、福祉事業全般に関する計画として策定します。

○介護保険事業計画

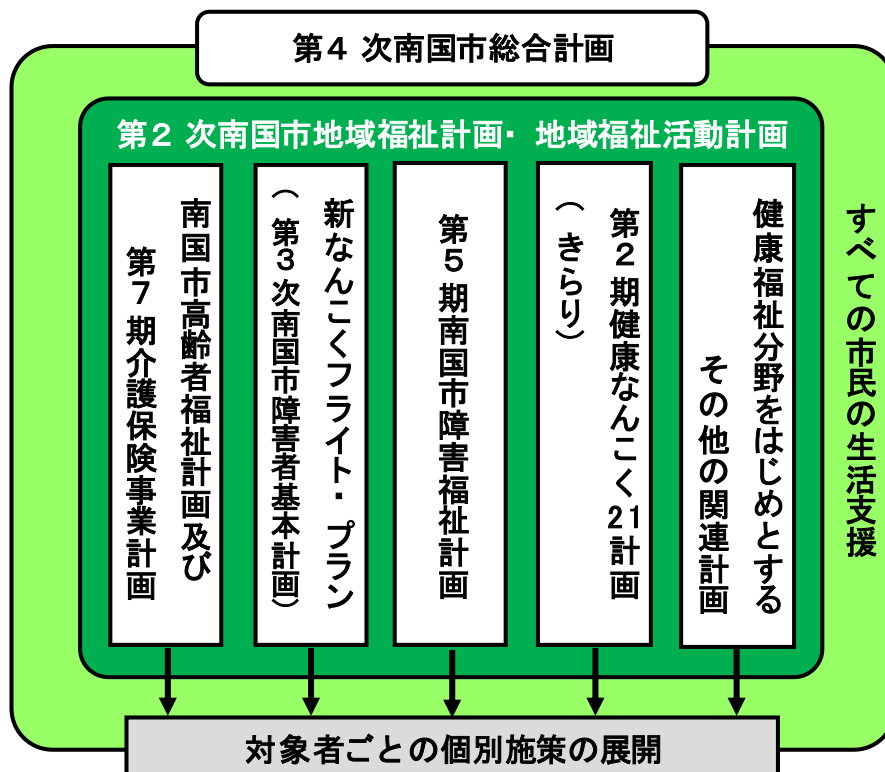
介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づく本市の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。

第3節 他計画との関係性

本計画は、南国市のまちづくりの指針となる「第4次南国市総合計画(基本構想及び前期基本計画)」を最上位計画に位置づけ、福祉分野における上位計画に「第2次南国市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を位置づけて策定しました。

また、その他、市の関連する保健・福祉分野をはじめとする諸計画、国の指針、高知県高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業支援計画、第7期高知県保健医療計画との整合性を確保しました。

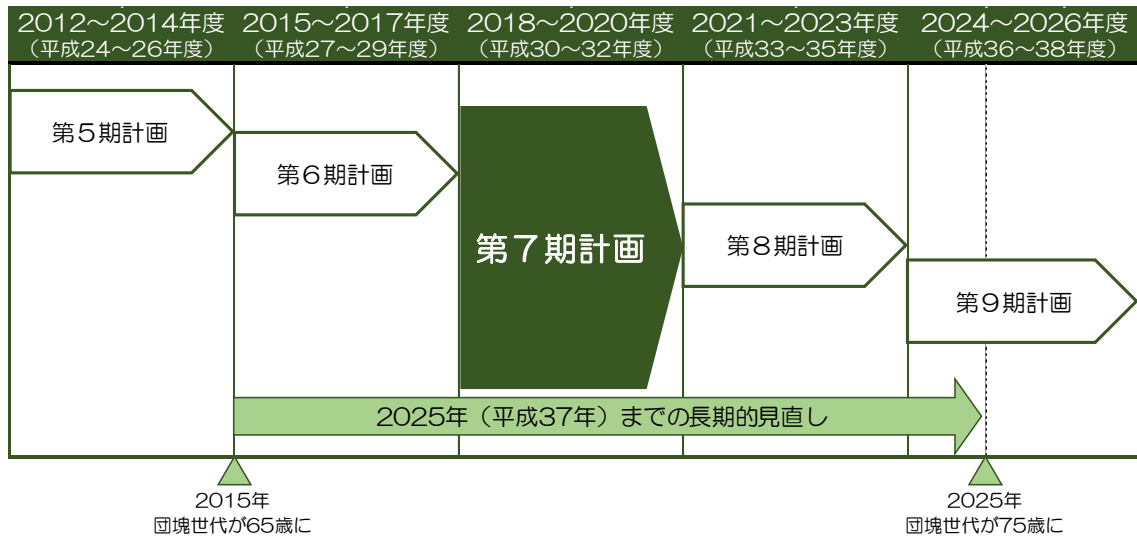
<<福祉分野における本計画の位置づけ>>



第4節 計画の期間

本計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づき、2018年度(平成30年度)から2020年度(平成32年度)までの3年間を計画期間として策定します。

2025年(平成37年)までの給付・保険料の水準も推計して、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



第5節 介護保険制度の改正内容について

平成 29 年6月に「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、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た次の制度改正が行われました。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進(介護保険法)

保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

・データ分析の上、介護保険事業計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取り組み内容と目標を記載

・県による市に対する支援事業の創設

・財政的インセンティブの付与の規定の整備

(その他)

* 地域包括支援センターの機能強化

* 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化

* 認知症施策の推進

2 医療・介護の連携の推進等

①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設を創設

②医療・介護の連携等に関し、県による市に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

・市による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化

・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける

(その他)

* 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化

* 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

5 介護納付金への総報酬割の導入

・各医療保険者が納付する介護納付金(40～64歳の保険料)について、被用者保険間では『総報酬割』(報酬額に比例した負担)とする

第6節 計画策定・進行管理の体制

1. 策定推進運営協議会の設置

計画の策定にあたり、保健・福祉・医療について知識、経験を有する者等からなる「南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会」を開催し、幅広い意見の集約を行いました。

2. アンケート調査による意見の反映

要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に、国が示した調査票で「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

また、在宅生活を続けていくために、介護離職をなくしていくためにどのようなサービスが必要かを検討するうえでの基礎資料とするために「在宅介護実態調査」を実施しました。

<<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>>

対象者	平成 29 年 4 月 1 日現在、南国市にお住まいの 65 歳以上の方 (要介護 1～5 の認定を受けている方は除く)
実施期間	平成 29 年 5 月 10 日(水)～平成 29 年 6 月 12 日(月)
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収件数／発送件数(回収率)	10,536 件／12,271 件(85.9%) ※調査実施期間以降に返送のあった 60 人(1 人重複)と、返送があったが本人が入院中または施設入所中などの理由で「回答できない」と記入があった 90 人、全問無回答の 2 人は有効回答数に含んでいません。

<<在宅介護実態調査>>

対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち、平成 28 年 12 月 1 日以降に要介護認定の更新申請・区分変更申請を行った方
実施期間	平成 28 年 12 月 1 日(木)～平成 29 年 6 月 28 日(水)
実施方法	認定調査員による聞き取り
回収件数(回収率)	186 件／186 件(100.0%)

第2章 高齢者を取り巻く現状と今後

第1節 高齢者人口・高齢化率の現状

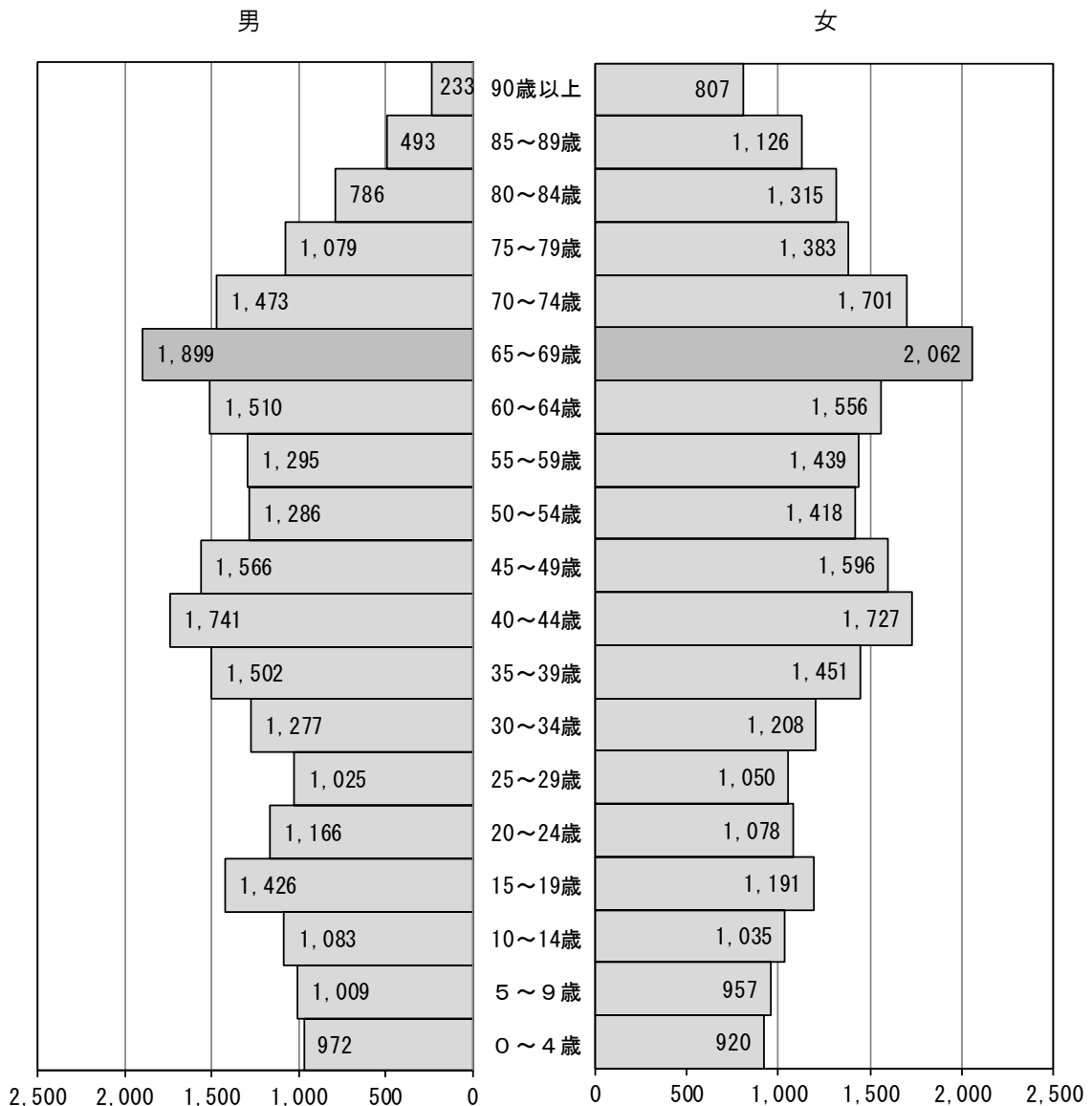
1. 人口構成

平成29年10月1日現在の人口構成をみると、総人口は47,841人となっており、男性よりも女性の方が多くなっています。年齢別にみると男性・女性ともに団塊の世代にあたる65～69歳の人数が最も多くなっています。

【人口構成(平成29年10月1日現在)】

総人口	男性	女性
47,841人	22,821人(47.7%)	25,020人(52.3%)

※住民基本台帳(外国人を含む)



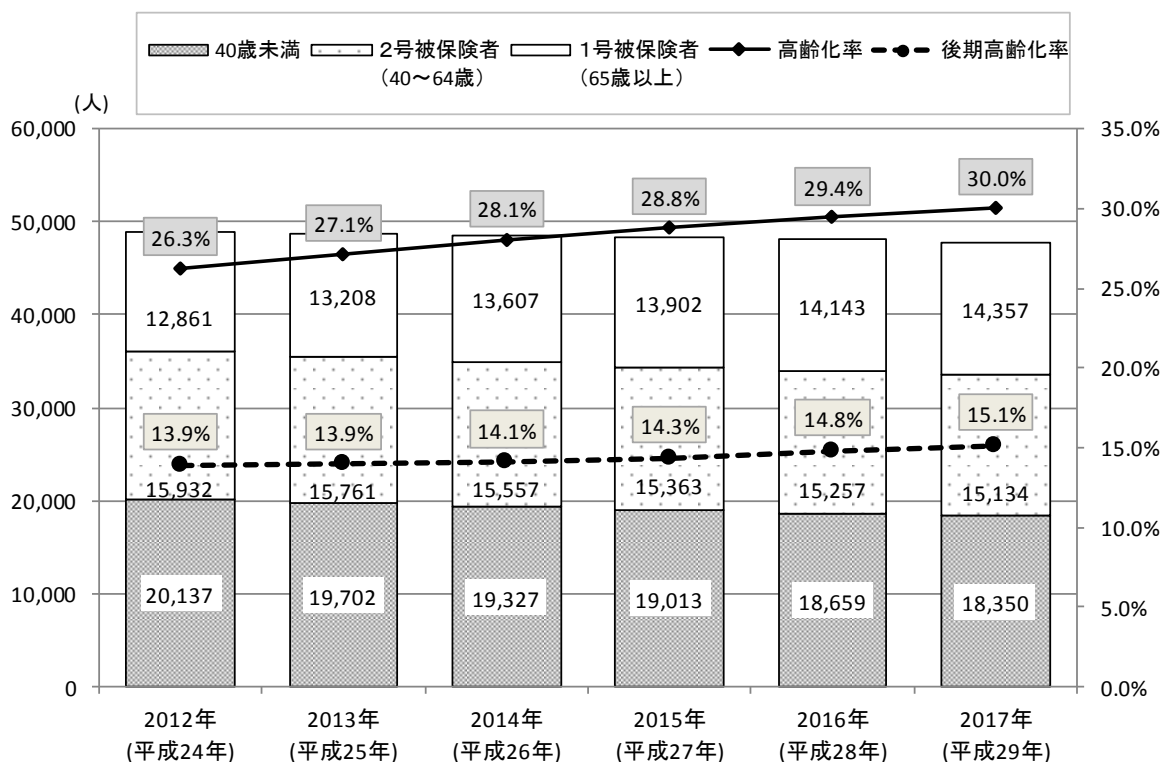
2. 人口及び高齢化率の状況

平成24年度以降、総人口は減少傾向となっているのに対し、1号被保険者にあたる65歳以上人口は増加傾向にあります。平成29年10月1日現在で総人口47,841人、1号被保険者14,357人(高齢化率:30.0%、後期高齢化率15.1%)となっています。

【南国市の人口と高齢化率】 (単位:人)

年齢	人口実績(外国人を含む)					
	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
1号被保険者 (65歳以上)	12,861	13,208	13,607	13,902	14,143	14,357
内後期高齢者 (75歳以上)	6,796	6,783	6,822	6,925	7,100	7,222
2号被保険者 (40~64歳)	15,932	15,761	15,557	15,363	15,257	15,134
40歳未満	20,137	19,702	19,327	19,013	18,659	18,350
総人口	48,930	48,671	48,491	48,278	48,059	47,841
高齢化率	26.3%	27.1%	28.1%	28.8%	29.4%	30.0%
後期高齢化率	13.9%	13.9%	14.1%	14.3%	14.8%	15.1%

※各年10月1日現在(住民基本台帳・外国人を含む)



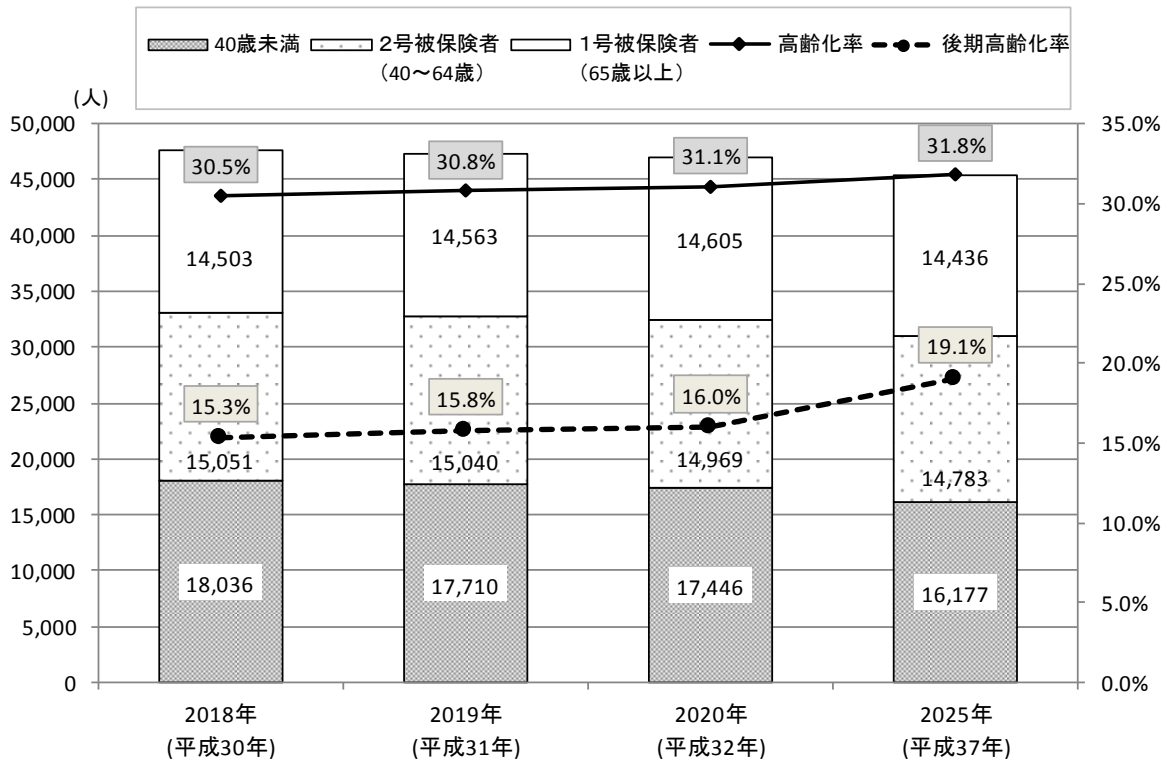
第2節 人口推計

コーホート変化率法^{*}により2025年(平成37年)までの人口推計を行った結果、65歳以上人口は第7期計画期間中増加する見込みとなっていますが、団塊の世代が75歳に到達する2025年(平成37年)には減少に転じる見込みとなっています。一方で75歳以上人口は2025年(平成37年)に向けて増加し、高齢化率31.8%、後期高齢化率19.1%になる見込みとなっています。

※同年に出生した集団(コーホート)の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

【南国市の人口と高齢化率(推計)】 (単位:人)

	2018年 (平成30年)	2019年 (平成31年)	2020年 (平成32年)	2025年 (平成37年)
1号被保険者 (65歳以上)	14,503	14,563	14,605	14,436
内後期高齢者 (75歳以上)	7,290	7,459	7,508	8,658
2号被保険者 (40~64歳)	15,051	15,040	14,969	14,783
40歳未満	18,036	17,710	17,446	16,177
総人口	47,590	47,313	47,020	45,396
高齢化率	30.5%	30.8%	31.1%	31.8%
後期高齢化率	15.3%	15.8%	16.0%	19.1%



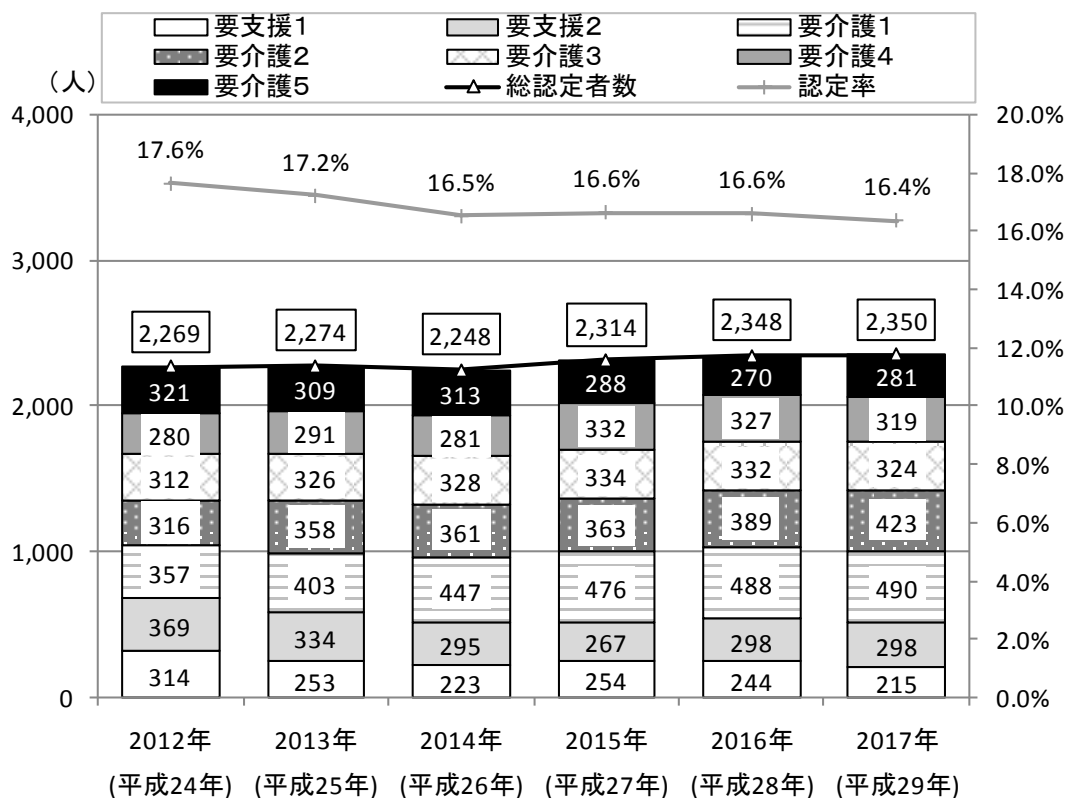
第3節 要支援・要介護認定者の現状

認定者数の実績をみると、平成24年以降、増加傾向となっており、平成29年9月末現在で2,350人となっています。介護度別にみると、要介護1、要介護2は増加傾向、要支援1、要介護4は減少傾向となっています。

【南国市の認定者数の推移】 (単位:人)

	認定者数実績(2号被保険者を含む)					
	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)
総認定者数	2,269	2,274	2,248	2,314	2,348	2,350
要支援1	314	253	223	254	244	215
要支援2	369	334	295	267	298	298
要介護1	357	403	447	476	488	490
要介護2	316	358	361	363	389	423
要介護3	312	326	328	334	332	324
要介護4	280	291	281	332	327	319
要介護5	321	309	313	288	270	281
認定率	17.6%	17.2%	16.5%	16.6%	16.6%	16.3%

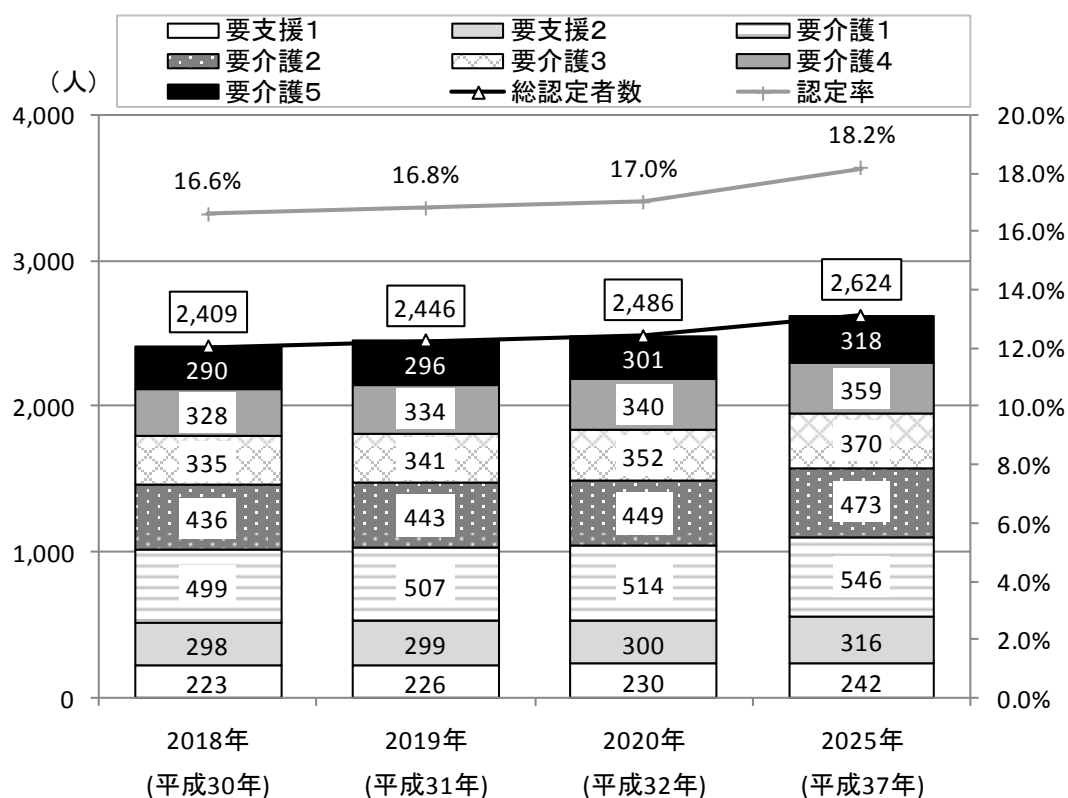
※平成24年～平成29年実績値(各年9月末時点)



第4節 要支援・要介護認定者の推計

人口推計結果と過去の認定率を基に、本計画期間における要支援・要介護認定者の推計を行いました。高齢者の増加に伴い認定者数の増加が見込まれ、第7期計画期間の最終年度となる2020年(平成32年)には2,486人、2025年(平成37年)には2,624人と見込んでいます。

	2018年 (平成30年)	2019年 (平成31年)	2020年 (平成32年)	2025年 (平成37年)
総認定者数	2,409	2,446	2,486	2,624
要支援1	223	226	230	242
要支援2	298	299	300	316
要介護1	499	507	514	546
要介護2	436	443	449	473
要介護3	335	341	352	370
要介護4	328	334	340	359
要介護5	290	296	301	318
認定率	16.6%	16.8%	17.0%	18.2%



第5節 介護保険サービスの状況

1. 介護保険サービスの利用状況について

各サービス別に第6期計画で見込んだ計画値と実績値を比較して、第6期計画の評価・分析を行いました。

※**給付実績** 平成27年度は年報、平成28年度は月報12か月分より集計(単位:千円)

※**計画値** 第6期介護保険事業計画の目標値(単位:千円)

※**計画対比** 給付実績÷計画値で、計画値に対する割合を算出

※千円単位以下の関係で、率が一致しない場合があります。

※給付実績は「見える化システム」(平成29年12月時点)、「介護保険事業状況報告月報」より

(1) 予防給付(介護予防サービス)

介護予防サービスの合計をみると、平成27年度は計画対比79.8%、平成28年度は86.4%と計画を下回っています。平成28年度をサービス別にみると、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具販売等で給付費が計画を上回る実績となっています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(1)介護予防サービス	125,526	157,386	79.8%	100,637	116,470	86.4%
①介護予防訪問介護	29,067	32,961	88.2%	13,815	16,455	84.0%
利用人数	1,506	1,728	87.2%	757	864	87.6%
②介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
③介護予防訪問看護	8,945	10,313	86.7%	9,929	10,425	95.2%
利用人数	278	312	89.1%	327	324	100.9%
④介護予防訪問リハビリテーション	1,180	425	277.5%	2,699	867	311.4%
利用人数	37	24	154.2%	94	24	391.7%
⑤介護予防居宅療養管理指導	792	258	307.0%	1,092	412	265.0%
利用人数	124	24	516.7%	194	36	538.9%
⑥介護予防通所介護	36,657	51,875	70.7%	15,723	25,672	61.2%
利用人数	1,309	1,512	86.6%	622	756	82.3%
⑦介護予防通所リハビリテーション	20,308	27,786	73.1%	20,906	28,101	74.4%
利用人数	604	708	85.3%	671	708	94.8%
⑧介護予防短期入所生活介護	950	874	108.7%	948	885	107.2%
利用人数	38	36	105.6%	38	36	105.6%
⑨介護予防短期入所療養介護(老健)	63	524	12.0%	435	530	82.0%
利用人数	3	12	25.0%	11	12	91.7%

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
⑩介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑪介護予防 特定施設入居者生活介護	14,555	20,390	71.4%	20,942	20,351	102.9%
利用人数	209	240	87.1%	273	240	113.8%
⑫介護予防住宅改修	4,988	4,507	110.7%	4,494	5,199	86.4%
利用人数	88	108	81.5%	81	120	67.5%
⑬介護予防福祉用具貸与	7,064	6,490	108.8%	8,455	6,578	128.5%
利用人数	1,425	1,380	103.3%	1,617	1,392	116.2%
⑭特定介護予防福祉用具購入費	960	983	97.6%	1,198	995	120.4%
利用人数	56	60	93.3%	58	60	96.7%

(2) 予防給付（地域密着型介護予防サービス）

地域密着型介護予防サービスをみると、計画になかった介護予防認知症対応型共同生活介護の利用実績が出たことから、平成 28 年度の給付実績が計画を上回っています。

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(2)地域密着型介護予防サービス	590	1,120	52.7%	2,827	1,120	252.4%
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
②介護予防 小規模多機能型居宅介護	590	1,120	52.7%	850	1,120	75.9%
利用人数	13	12	108.3%	12	12	100.0%
③介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	0	-	1,977	0	-
利用人数	0	0	-	9	0	-

(3) 予防給付（介護予防支援）

介護予防支援の給付費をみると、平成 27 年度は計画対比 97.5%、平成 28 年度は 108.5% となっています。

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(3)介護予防支援	14,688	15,061	97.5%	12,654	11,659	108.5%
利用人数	3,325	3,588	92.7%	2,878	2,784	103.4%

(4) 介護給付（居宅サービス）

居宅サービスの合計をみると、平成 27 年度は計画対比 95.9%、平成 28 年度は 90.5%と、計画を下回る実績となっています。

サービス別にみると、訪問入浴介護、訪問看護、居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護等で給付費が計画を上回る実績となっています。

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(1) 居宅サービス	1,188,985	1,239,822	95.9%	1,035,862	1,159,044	90.5%
① 訪問介護	145,596	169,744	85.8%	139,530	171,134	81.5%
利用人数	3,062	3,456	88.6%	3,090	3,588	86.1%
② 訪問入浴介護	10,254	6,234	164.5%	8,597	6,877	125.0%
利用人数	171	144	118.8%	152	156	97.4%
③ 訪問看護	53,532	45,373	118.0%	58,724	45,864	128.0%
利用人数	1,244	1,200	103.7%	1,377	1,212	113.6%
④ 訪問リハビリテーション	8,092	14,062	57.5%	11,235	14,728	76.3%
利用人数	241	372	64.8%	294	396	74.2%
⑤ 居宅療養管理指導	9,059	5,470	165.6%	9,936	5,580	178.1%
利用人数	1,142	612	186.6%	1,374	624	220.2%
⑥ 通所介護	410,457	414,173	99.1%	261,504	321,052	81.5%
利用人数	4,484	4,632	96.8%	3,134	3,624	86.5%
⑦ 通所リハビリテーション	273,055	300,571	90.8%	251,929	302,301	83.3%
利用人数	2,785	3,216	86.6%	2,630	3,276	80.3%
⑧ 短期入所生活介護	49,036	60,891	80.5%	50,908	67,446	75.5%
利用人数	859	1,020	84.2%	904	1,140	79.3%
⑨ 短期入所老要介護(老健)	18,421	18,958	97.2%	17,500	19,283	90.8%
利用人数	303	372	81.5%	293	372	78.8%
⑩ 短期入所療養介護(病院等)	433	0	-	719	0	-
利用人数	5	0	-	6	0	-
⑪ 特定施設入居者生活介護	138,451	127,162	108.9%	145,415	126,916	114.6%
利用人数	771	720	107.1%	826	720	114.7%
⑫ 福祉用具貸与	65,203	64,680	100.8%	69,694	64,787	107.6%
利用人数	5,517	5,928	93.1%	5,712	6,024	94.8%
⑬ 特定福祉用具購入費	2,181	4,855	44.9%	2,736	5,024	54.5%
利用人数	94	144	65.3%	129	156	82.7%

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
⑭住宅改修	5,215	7,649	68.2%	7,433	8,052	92.3%
利用人数	92	144	63.9%	117	168	69.6%

(5) 介護給付（地域密着型サービス）

地域密着型サービスの合計をみると、平成 27 年度は計画対比 93.2%、平成 28 年度は 97.2%と計画を下回る実績となっています。

地域密着型通所介護のみ給付費が計画を上回る実績となっています。

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(2)地域密着型サービス	478,857	513,771	93.2%	628,555	646,781	97.2%
①定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	0	0	-	79	21,481	0.4%
利用人数	0	0	-	2	120	1.7%
②夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
③認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
④小規模多機能型居宅介護	111,720	134,567	83.0%	101,649	131,208	77.5%
利用人数	506	684	74.0%	475	672	70.7%
⑤認知症対応型共同生活介護	367,137	379,204	96.8%	354,059	388,780	91.1%
利用人数	1,537	1,548	99.3%	1,500	1,584	94.7%
⑥地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑦地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	-	0	0	-
利用人数	0	0	-	0	0	-
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	3,180	0	-
利用人数	0	0	-	11	0	-
⑨地域密着型通所介護	0	0	-	169,588	105,312	161.0%
利用人数	0	0	-	1,942	1,188	163.5%

(6) 介護給付（居宅介護支援）

居宅介護支援の給付費をみると、平成 27 年度は計画対比 100.0%、平成 28 年度は 99.1%と、概ね計画通りの実績となっています。

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(3)居宅介護支援	117,882	117,897	100.0%	117,768	118,878	99.1%
利用人数	9,152	9,768	93.7%	9,263	9,936	93.2%

(7) 介護給付（介護保険施設サービス）

介護保険施設サービスの合計をみると、平成 27 年度は計画対比 101.1%、平成 28 年度は 90.6%となっています。サービス別にみると、平成 28 年度の介護老人福祉施設が計画を下回る実績となっています。

サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
(4)介護保険施設サービス	1,389,369	1,374,434	101.1%	1,352,352	1,492,679	90.6%
①介護老人福祉施設	523,005	539,141	97.0%	547,272	656,164	83.4%
利用人数	2,175	2,196	99.0%	2,322	2,676	86.8%
②介護老人保健施設	494,821	507,723	97.5%	487,320	510,741	95.4%
利用人数	1,953	1,956	99.8%	1,978	1,956	101.1%
③介護療養型医療施設	371,543	327,570	113.4%	317,760	325,774	97.5%
利用人数	1,013	936	108.2%	895	924	96.9%

(8) 総給付費

総給付費をみると、平成 27 年度は計画対比 97.0%、平成 28 年度は 91.7%と計画を下回る実績となっています。

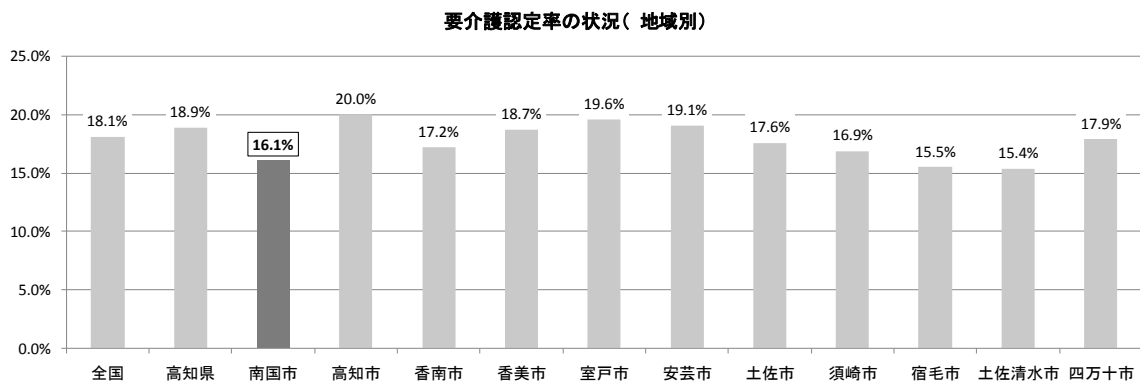
サービスの種類	平成 27 年度			平成 28 年度		
	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
総給付費	3,315,898	3,419,491	97.0%	3,250,655	3,546,631	91.7%
予防給付費計	140,805	173,567	81.1%	116,118	129,249	89.8%
介護給付費計	3,175,093	3,245,924	97.8%	3,134,537	3,417,382	91.7%

第6節 介護保険サービスの特徴

ここでは、「見える化」システムを活用し、要介護認定率や給付の状況について、全国・高知県及び県内他市と比較することで、本市の特徴をみています。

1. 認定率について

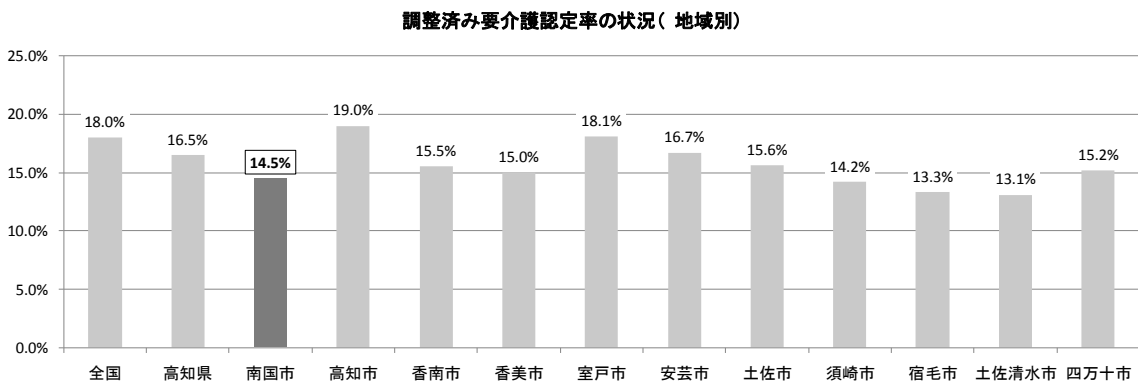
平成 29 年3月末の認定率をみると、本市は 16.1%となっており、全国平均 18.1%、高知県平均 18.9%と比較して低くなっています。



※出典:「見える化」システム

2. 調整済み認定率について

平成 29 年3月末の調整済み認定率※をみると、本市は 14.5%となっており、全国平均 18.0%、高知県平均 16.5%と比較して低くなっています。



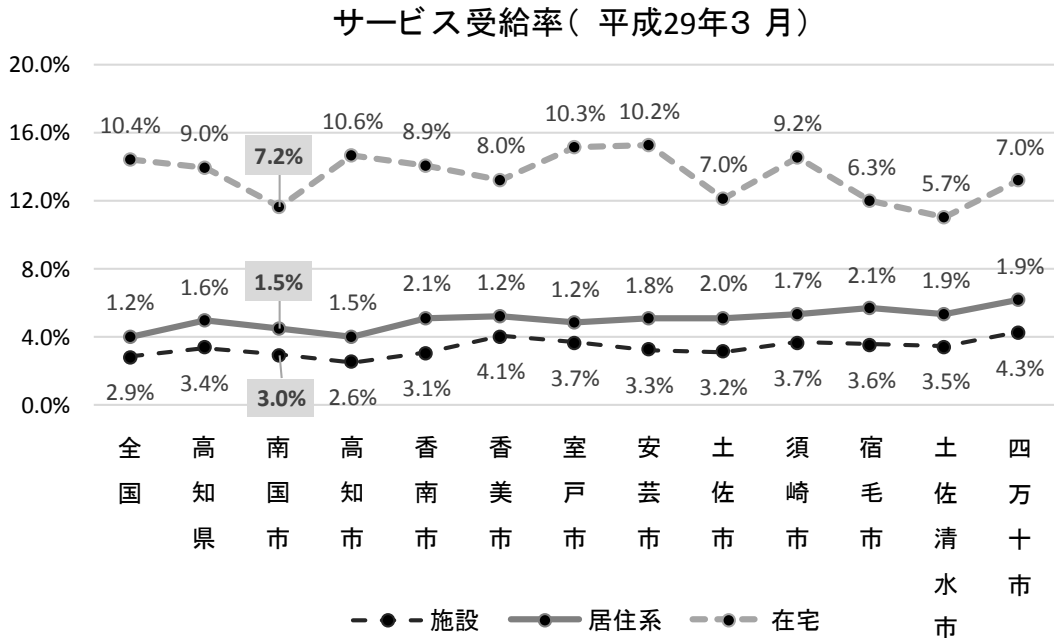
※出典:「見える化」システム

※調整済み認定率とは

認定率の多寡には、第 1 号被保険者の性・年齢構成が大きく影響することから、それらの影響を除外したもの。

3. サービス受給率について

サービス受給状況をみると、高知県平均と比較して施設・居住系・在宅ともに受給率が低く、特に在宅サービス受給率が近隣市と比較しても低い傾向にあります。

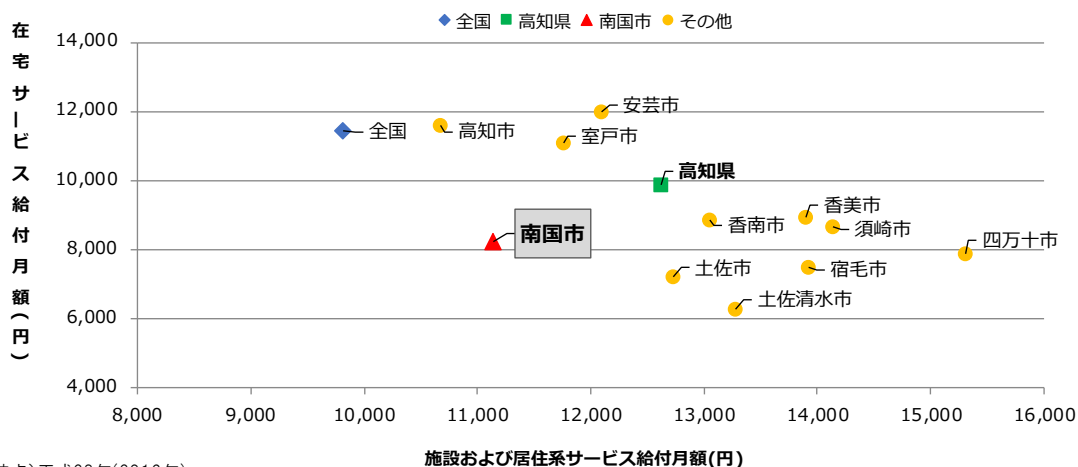


※出典:「見える化」システム

4. 1号被保険者1人あたり給付月額について

平成28年の1号被保険者1人あたり給付月額の状況をみると、本市は施設・居住系サービスの給付月額 11,136 円、在宅サービス 8,248 円となっており、全国平均(施設・居住系 9,811 円、在宅 11,447 円)と比べると施設・居住系が高く、高知県平均(施設・居住系 12,617 円、在宅 9,894 円)と比べると、在宅サービス、施設・居住系サービスともに低くなっています。

**"第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス・施設および居住系サービス)
(平成28年(2016年))"**



(時点)平成28年(2016年)

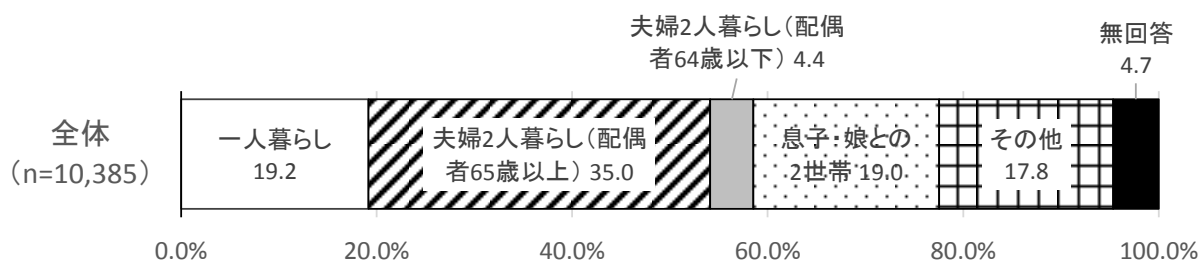
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成27,28年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

第7節 介護予防・日常生活圏域二エズ調査結果にみる高齢者の状況

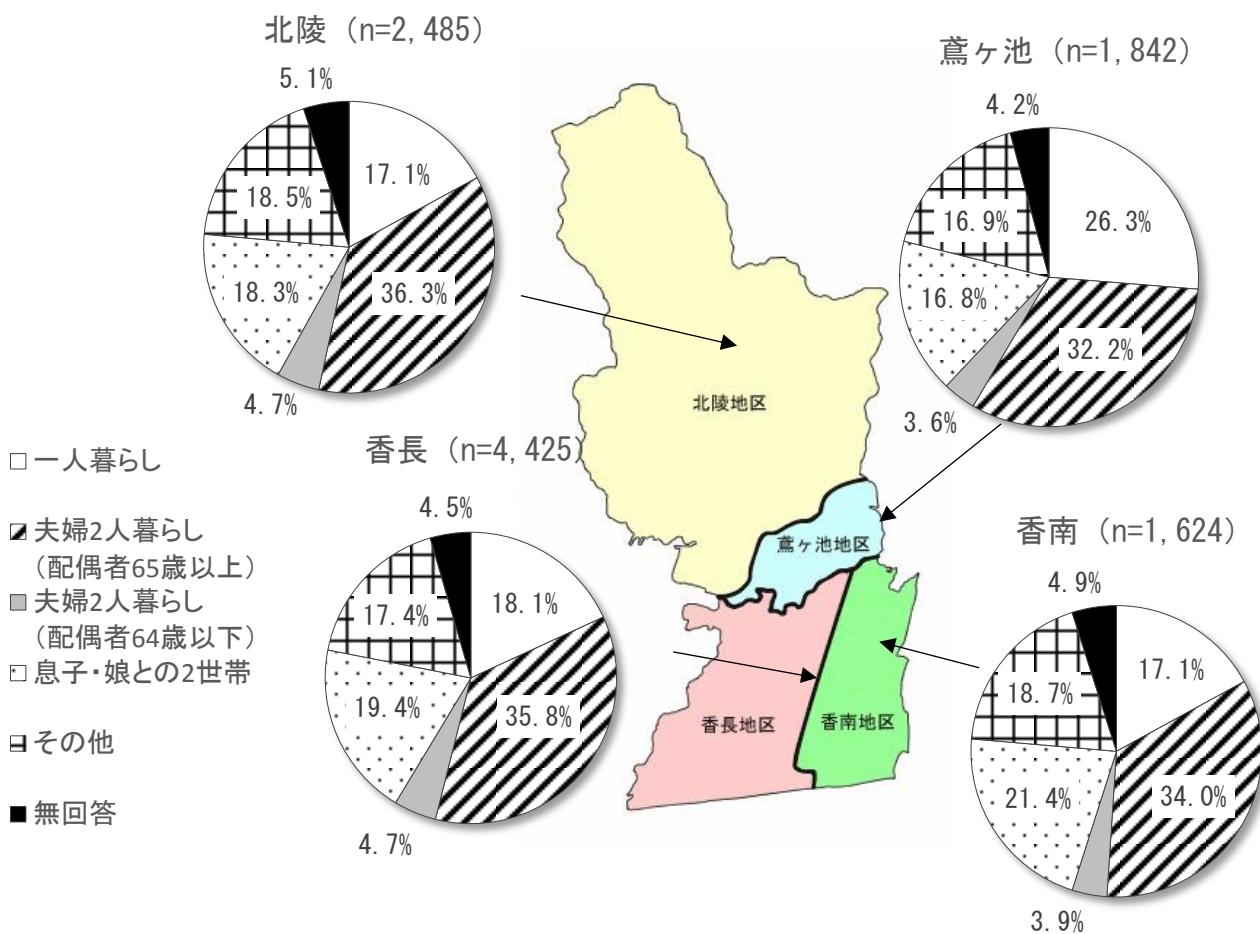
1. 家族構成

家族構成をみると、全体では「一人暮らし」19.2%、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」35.0%、「夫婦2人暮らし(配偶者 64 歳以下)」4.4%、「息子・娘との2世帯」19.0%、「その他」17.8%となっています。

地区別にみると、「一人暮らし」の方は鳶ヶ池で最も多く、唯一 20%を超えています。また、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」の方は、北陵が36.3%で最も多くなっていますが、いずれの地区も 35%前後となっています。



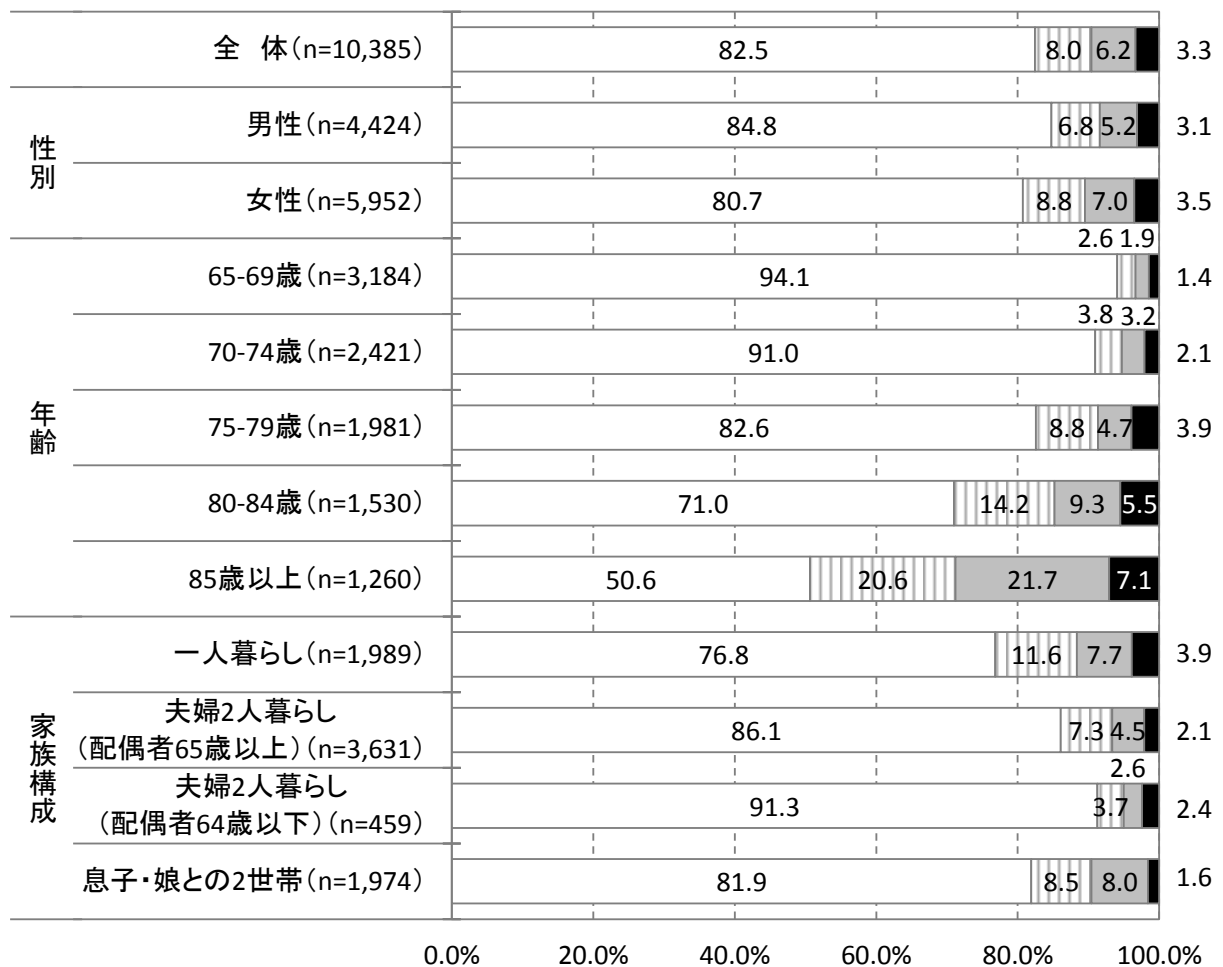
※全国平均値(全国 455 市町村平均値) 一人暮らし 18.7%、夫婦2人暮らし 37.0%



2. 介護・介助の必要性

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かをみると、全体の82.5%が「介護・介助は必要ない」と答えており、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(8.0%)または「現在、何らかの介護・介助を受けている」(6.2%)と答えた“何らかの介護・介助が必要な方”は14.2%となっています。

“何らかの介護・介助が必要な方”は、男性(12.0%)より女性(15.8%)に若干多く、年齢が上がるにつれて多くなっています。家族構成別にみると、「一人暮らし」(19.3%)に最も多くなっています。

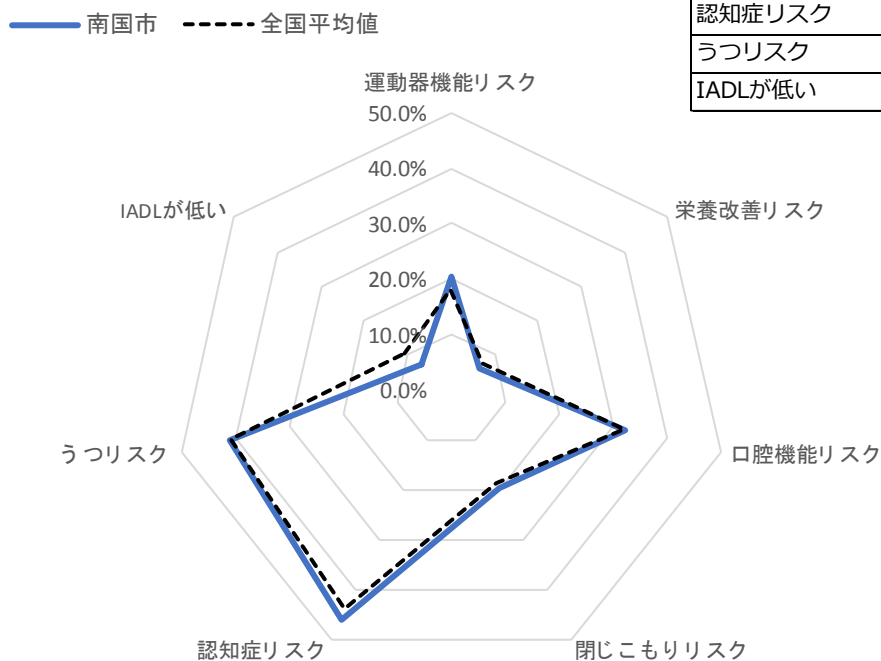


- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護・介助を受けている
(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)
- 無回答

3. リスク該当状況

生活機能評価別リスクについて全国平均値(全国 455 市町村平均値)と比較すると、運動器機能リスク(南国市 20.3%、全国平均値 18.2%)、口腔機能リスク(南国市 32.2%、全国平均値 31.9%)、閉じこもりリスク(南国市 19.7%、全国平均値 18.7%)、認知症リスク(南国市 46.0%、全国平均値 44.1%)、うつリスク(南国市 41.0%、全国平均値 40.9%)で全国平均値を上回っており、特に認知症リスクが高くなっています。

	南国市	全国平均値
運動器機能リスク	20.3%	18.2%
栄養改善リスク	6.3%	7.4%
口腔機能リスク	32.2%	31.9%
閉じこもりリスク	19.7%	18.7%
認知症リスク	46.0%	44.1%
うつリスク	41.0%	40.9%
IADLが低い	7.1%	10.7%



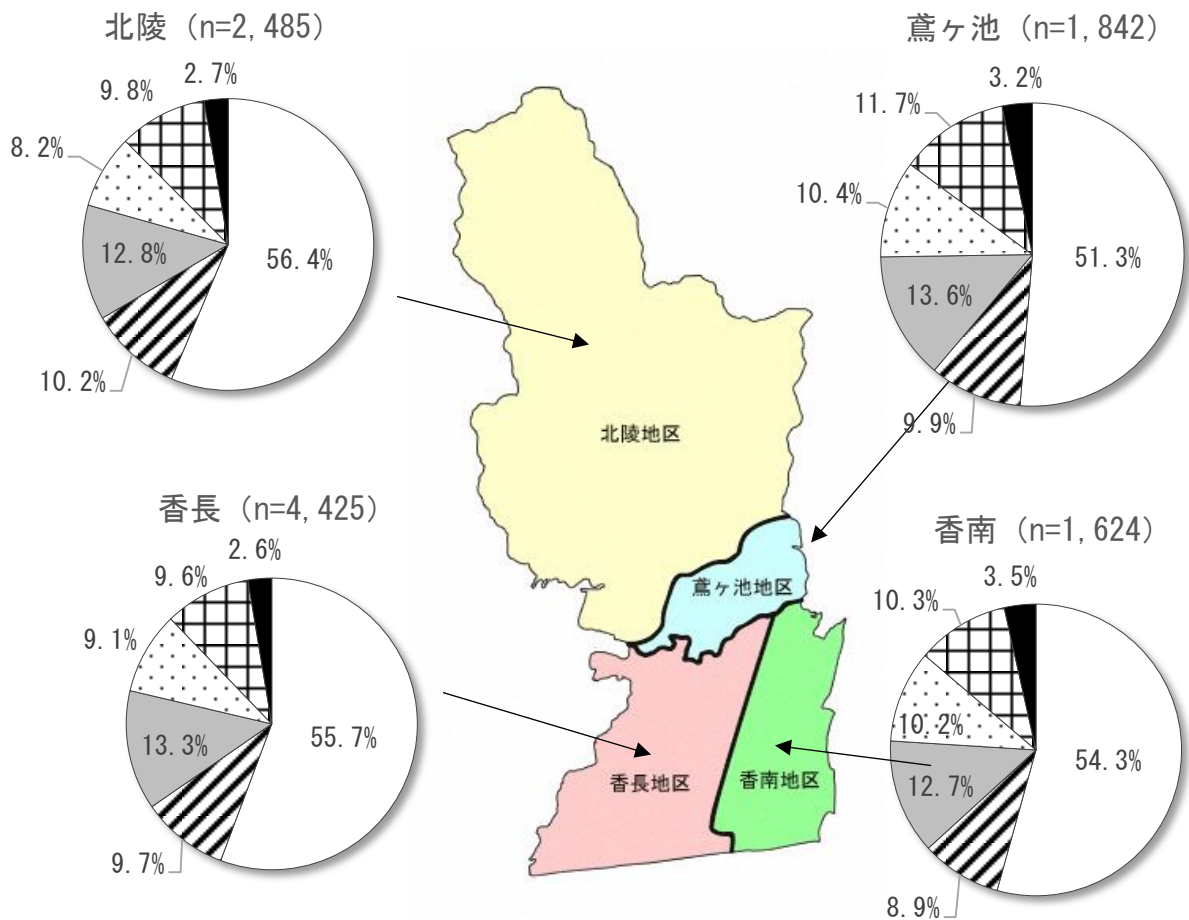
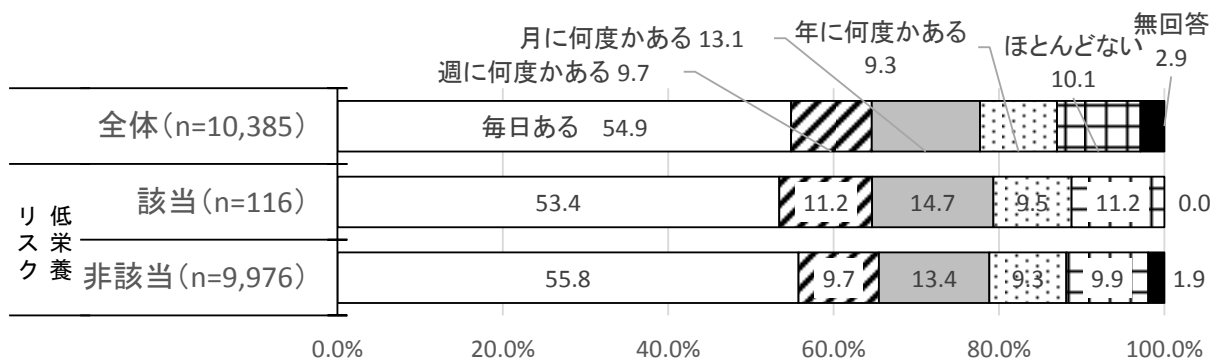
※全国平均値:2017年(平成29年)10月13日までに地域包括ケア「見える化」システムに本指標が掲載された455市区町村の推計平均値。

※手段的自立度(IADL)とは、『手段的日常生活動作』と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。

4. 孤食の状況

どなたかと食事をともしる機会の有無をみると、全体の 54.9%は「毎日ある」と答えています
が、「年に何度かある」及び「ほとんどない」と答えた“孤食傾向のある方”は 19.4%も占めていま
す。また、低栄養リスクの該当状況をみると、非該当者に比べて該当者のほうが“孤食傾向の
ある方”が多くなっており、低栄養リスクの該当者のうち 11.2%が「ほとんどない」と答えています。

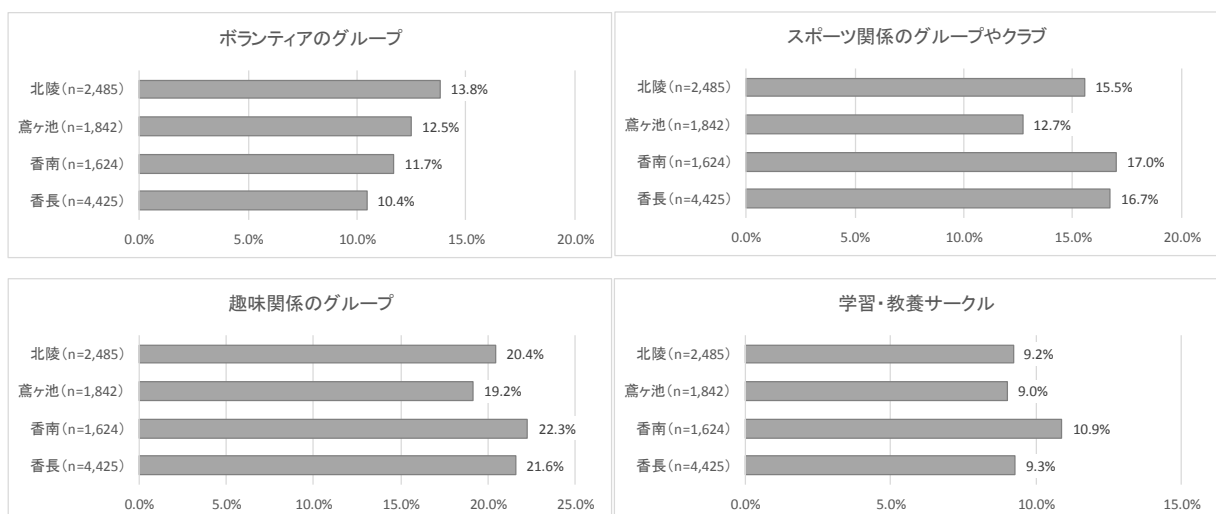
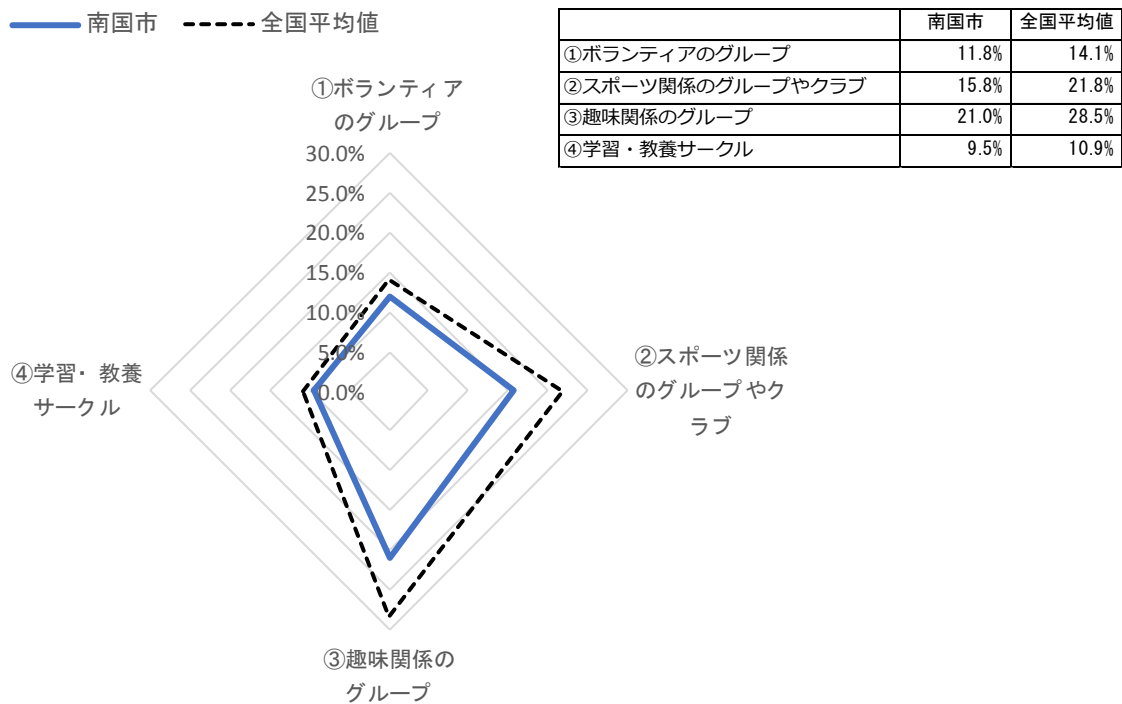
“孤食傾向のある方”を地区別にみると、「一人暮らし」の割合が多かった鳶ヶ池(22.1%)が
最も多く、「月に何度かある」と答えた方を含めると、35.7%となっています。



5. 会・グループ等への参加状況

会・グループ等への参加状況について全国平均値(全国 455 市町村平均値)と比較すると、ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、学習・教養サークルのいずれの参加状況も全国平均値より低くなっています。

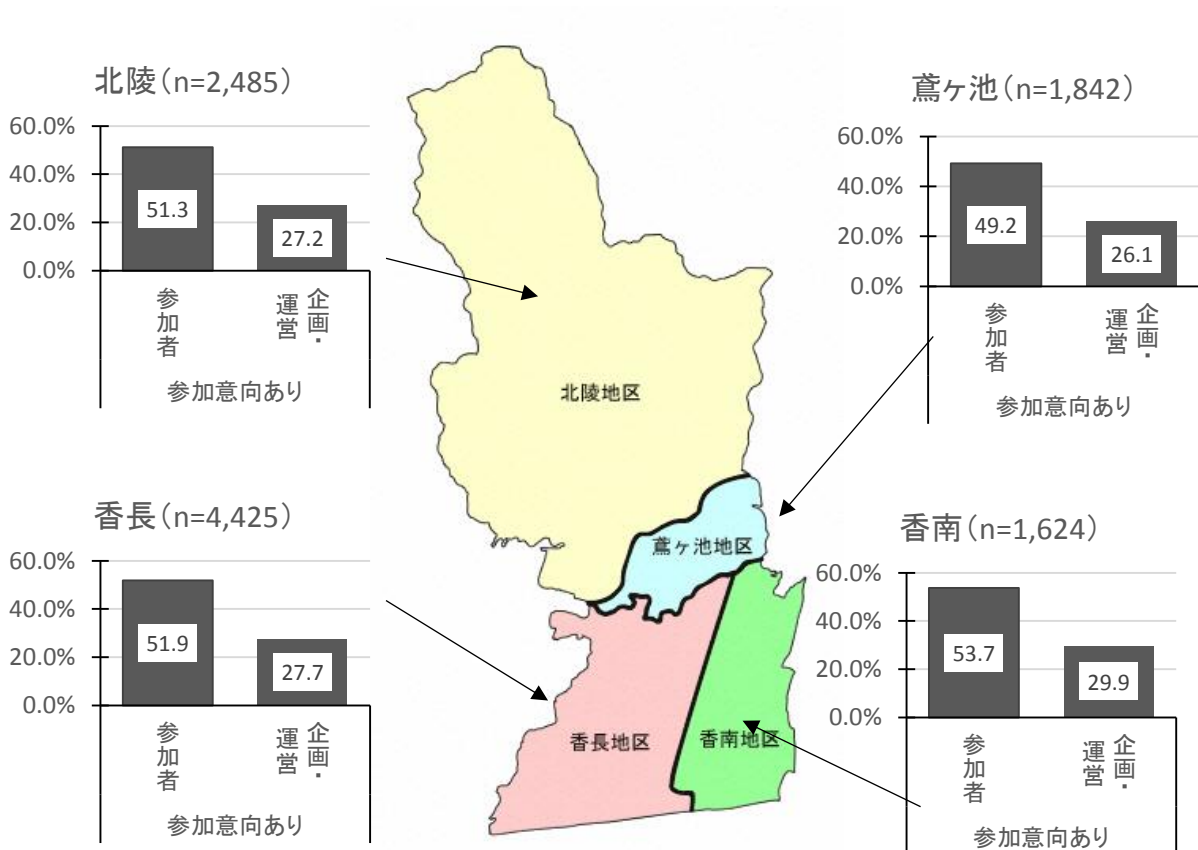
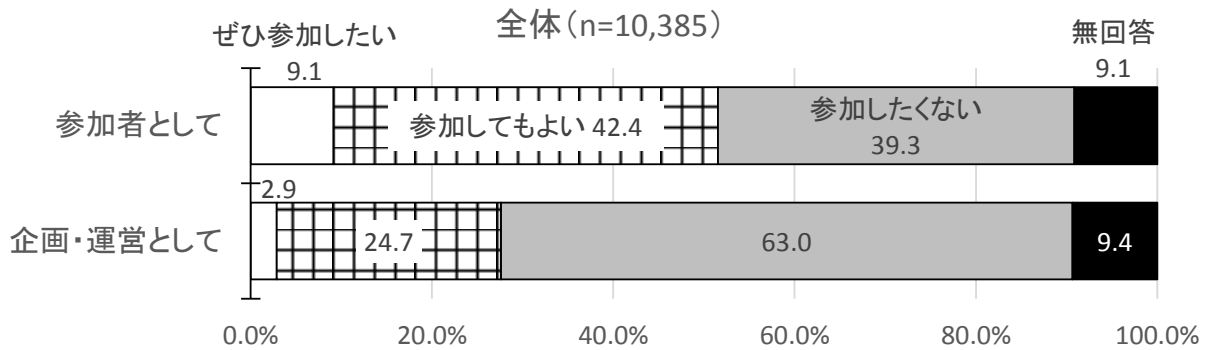
地区別にみると、ボランティアのグループでは北陵、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、学習・教養サークルでは香南が最も多くなっています。



6. 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向

地域住民の有志により、いきいきした地域づくりを進める場合、その活動に参加者として、または企画・運営(お世話係)として参加してみたいかについては、参加者として“参加意向がある方”(「ぜひ参加したい」もしくは「参加してもよい」と答えた方)は 51.5%、企画・運営として“参加意向がある方”は 27.6%となっています。

また、“参加意向がある方”は香南に最も多く、鳶ヶ池が最も少なくなっています。

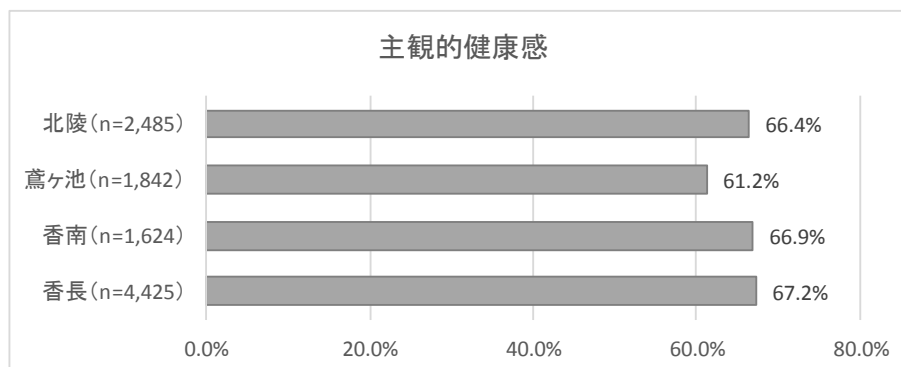
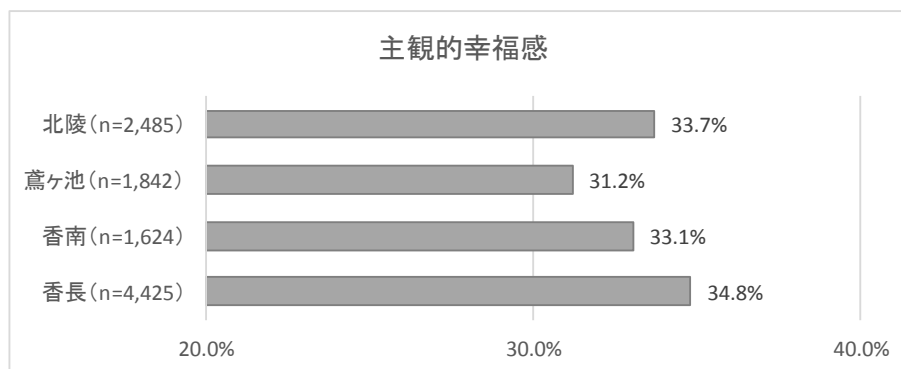
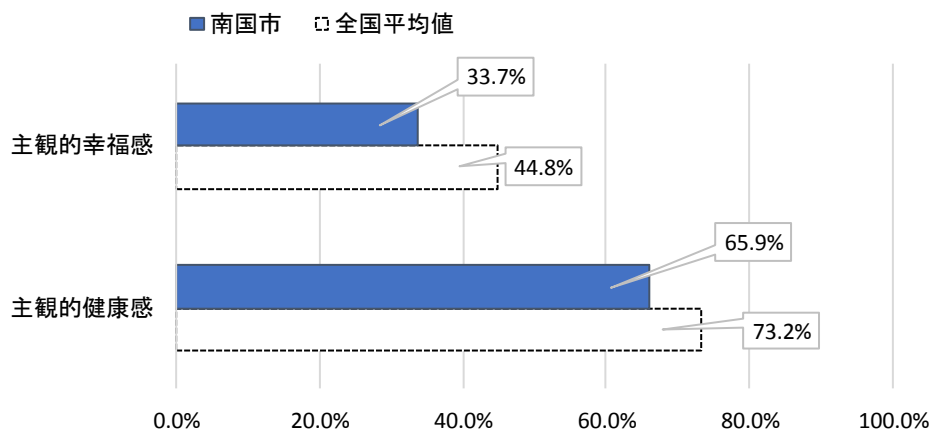


7. 主観的幸福感、主観的健康観

主観的幸福感と主観的健康観について全国平均値(全国 455 市町村平均値)と比較すると、主観的幸福感(南国市 33.7%、全国平均値 44.8%)、主観的健康観(南国市 65.9%、全国平均値 73.2%)のどちらも全国平均値より低くなっています。

※主観的幸福感:「あなたは、どの程度幸せですか」 8 点以上で判定

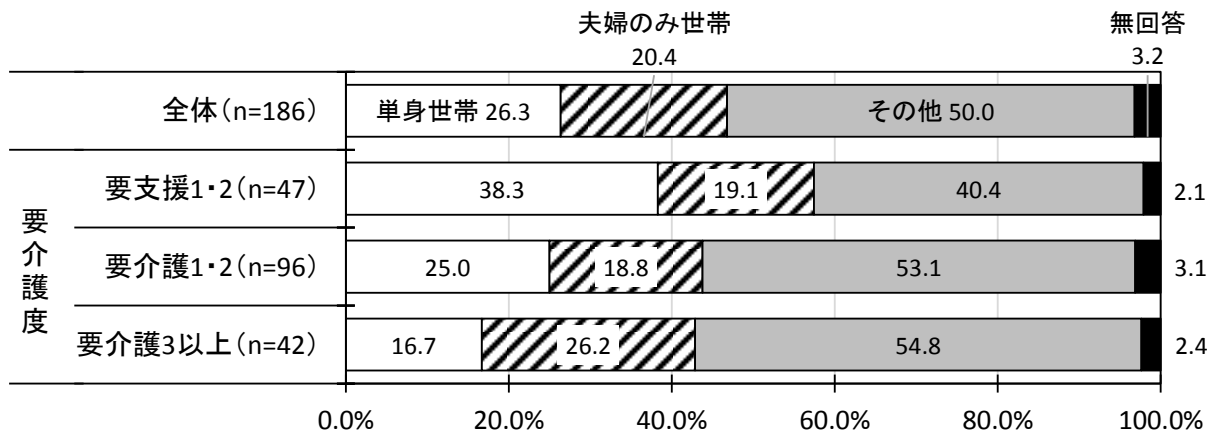
※主観的健康観:「現在のあなたの健康状態はいかがですか」 1.とてもよい、2.まあよい で判定



第8節 在宅介護実態調査結果にみる高齢者の状況

1. 世帯類型

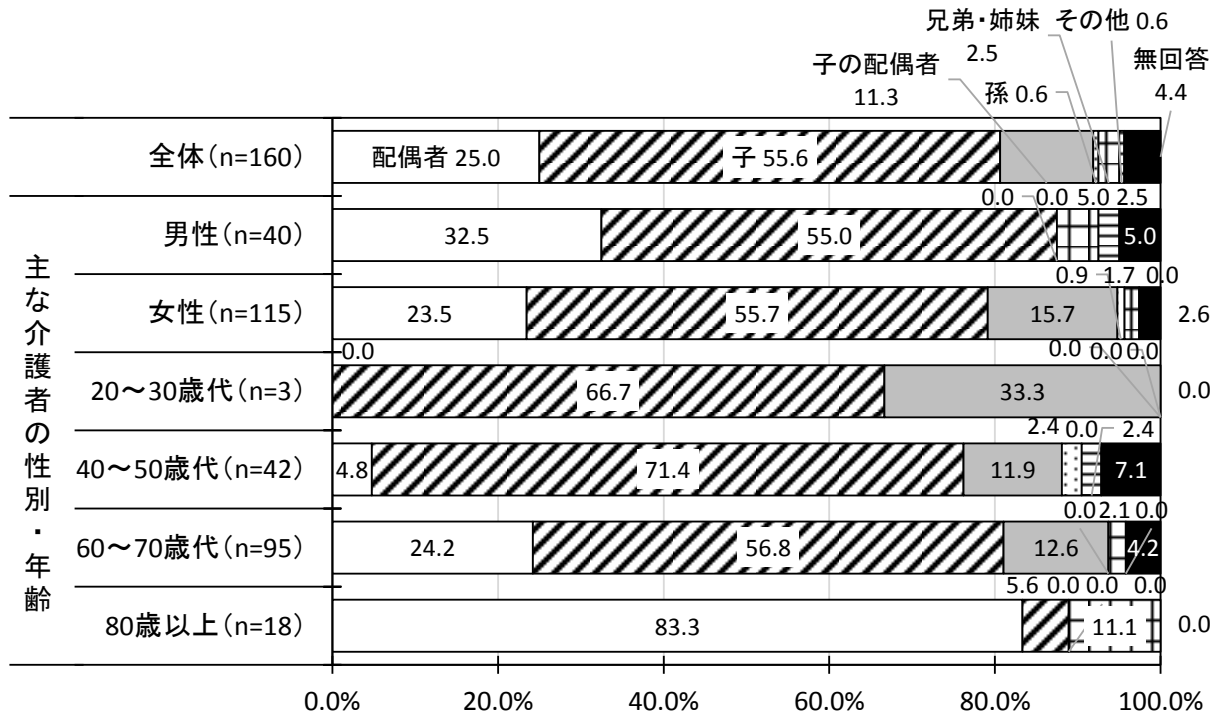
世帯類型をみると、「単身世帯」26.3%、「夫婦のみ世帯」20.4%、「その他」50.0%となっています。介護度が高いほど「単身世帯」が少なくなっており、「その他(家族同居等)」が多くなっていることから、要介護状態が重度化するにつれて単身での生活が厳しくなることがうかがえます。



2. 主な介護者について

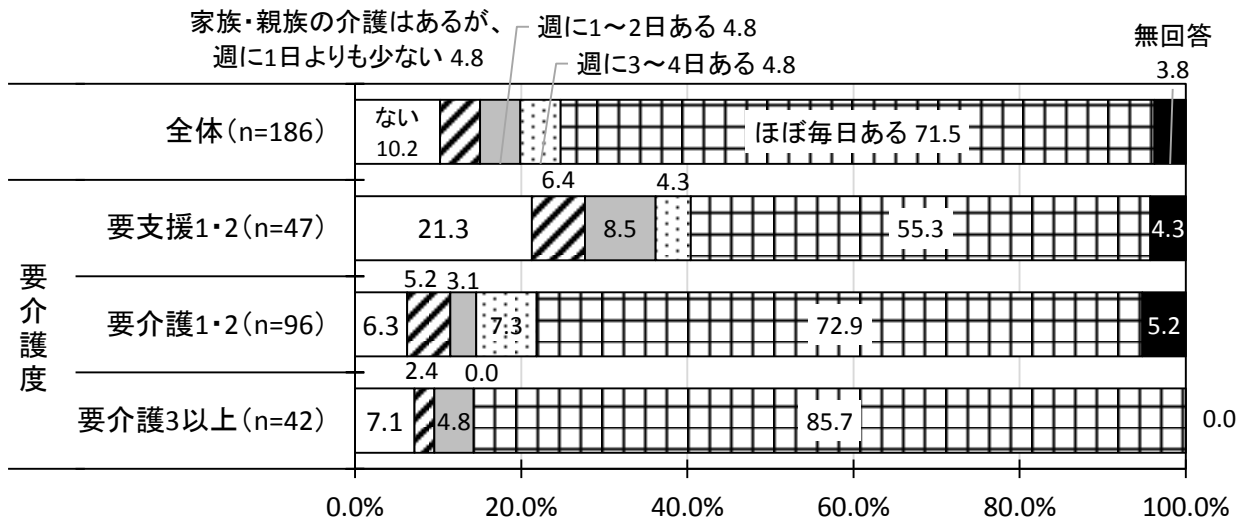
本人と主な介護者との関係をみると、全体では「子」が過半数を占めています。

主な介護者について性別にみると、男性より女性が多く、女性に「子の配偶者」が多くなっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「配偶者」が多くなっています。



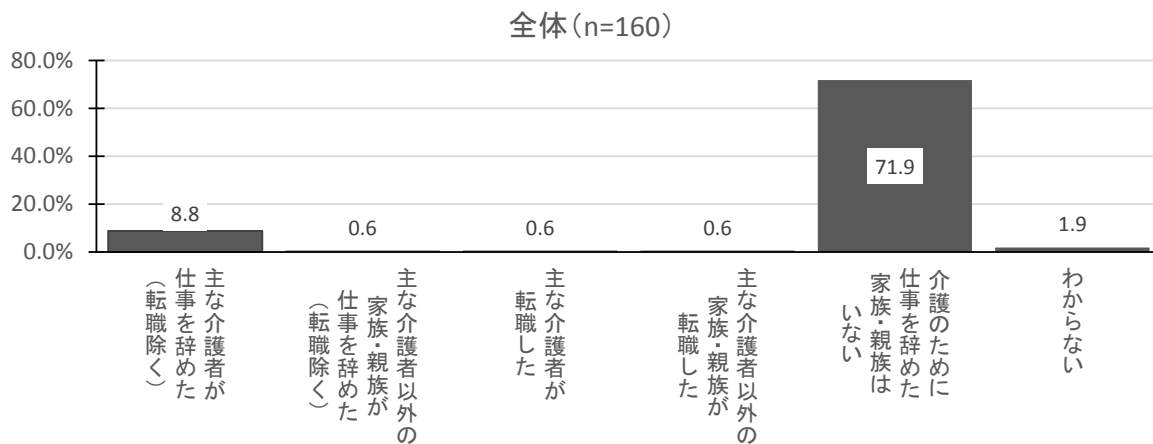
3. 家族等による介護の状況

家族等による介護の状況(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)をみると、全体の71.5%が「ほぼ毎日」何らかの介護を受けている状態となっており、要介護状態が重度化するにつれて多くなっています。一方、要介護状態の低い要支援1・2では「ない」と答えた方が約20%を占めています。



4. 介護のための離職の有無

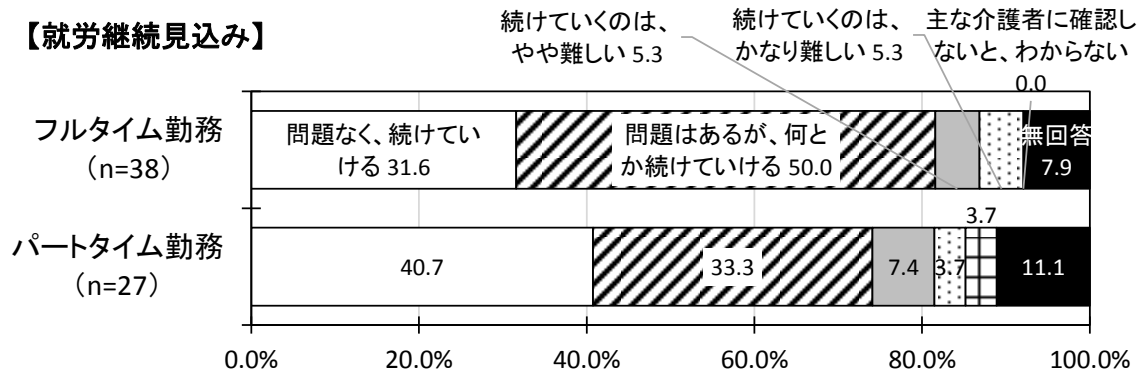
ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかたずねると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が71.9%、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が8.8%となっています。



5. 主な介護者の就労継続の見込み

今後も働きながら介護を続けていくことが“難しい”(続けていくのはやや難しい、続けていくのはかなり難しい)と答えた方は、フルタイム・パートタイム勤務どちらも約 10%を占めています。

【就労継続見込み】

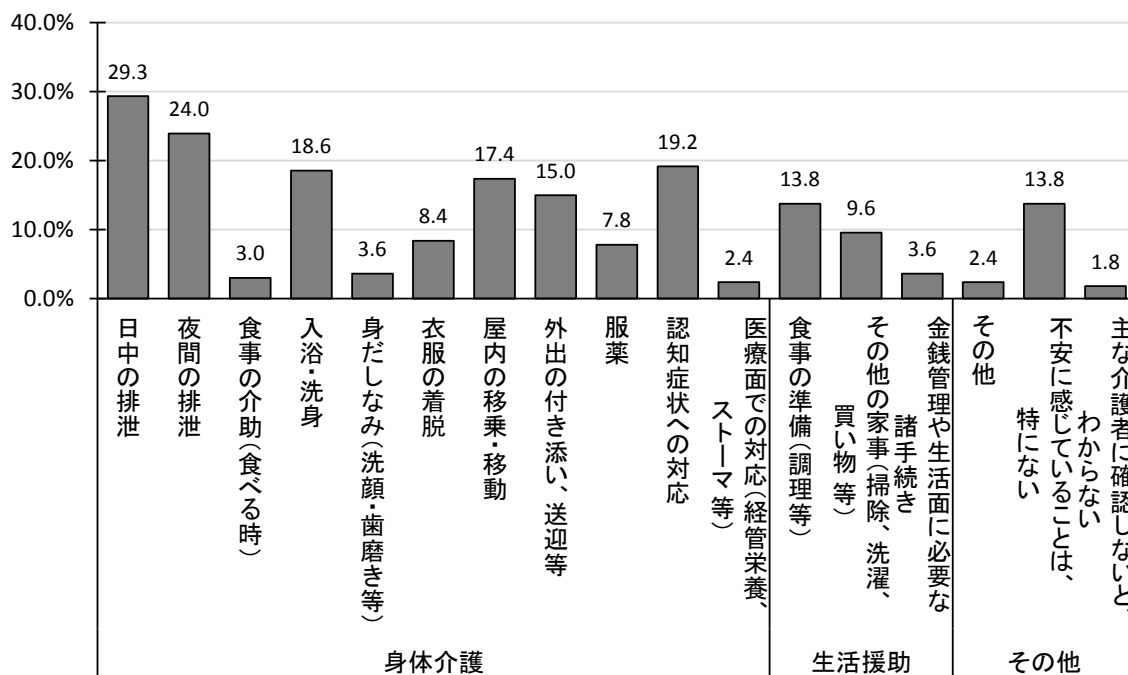


6. 現在の生活を継続していくにあたって、不安を感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等をたずねると、身体介護に関する項目については「排泄(日中・夜間)」が 20%を超えています。

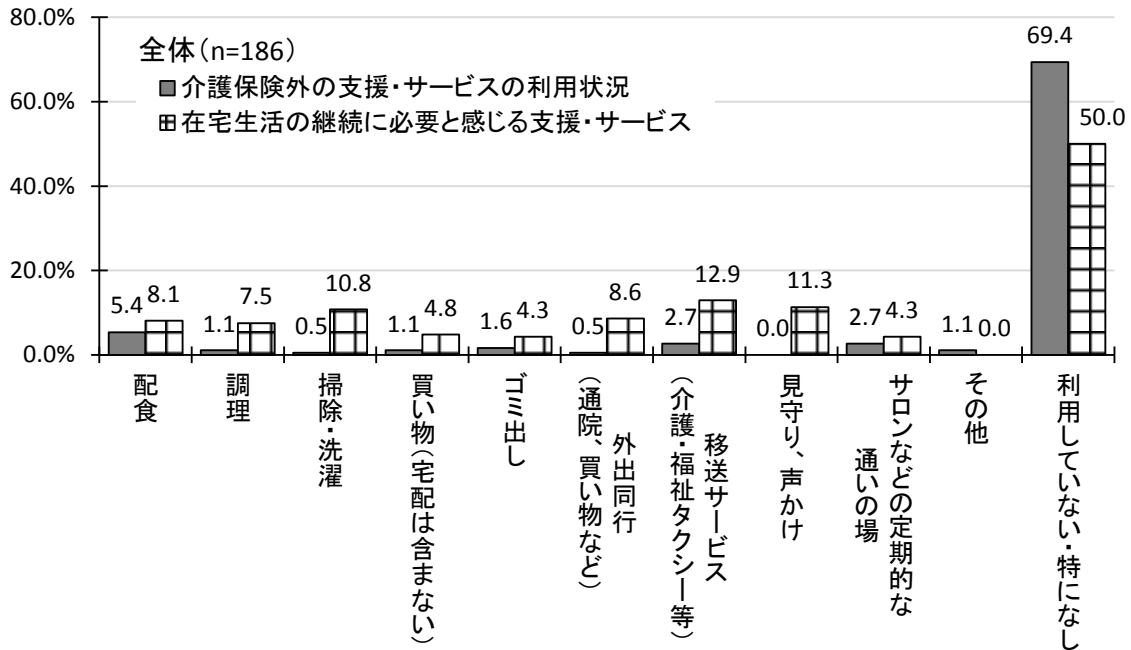
生活援助に関する項目は「食事の準備(調理等)」が最も多く、13.8%となっています。

その他の項目で「不安を感じていることは、特にない」と答えた方は全体の 13.8%となっており、ほとんどの方が何かしら不安を抱えていることがわかります。



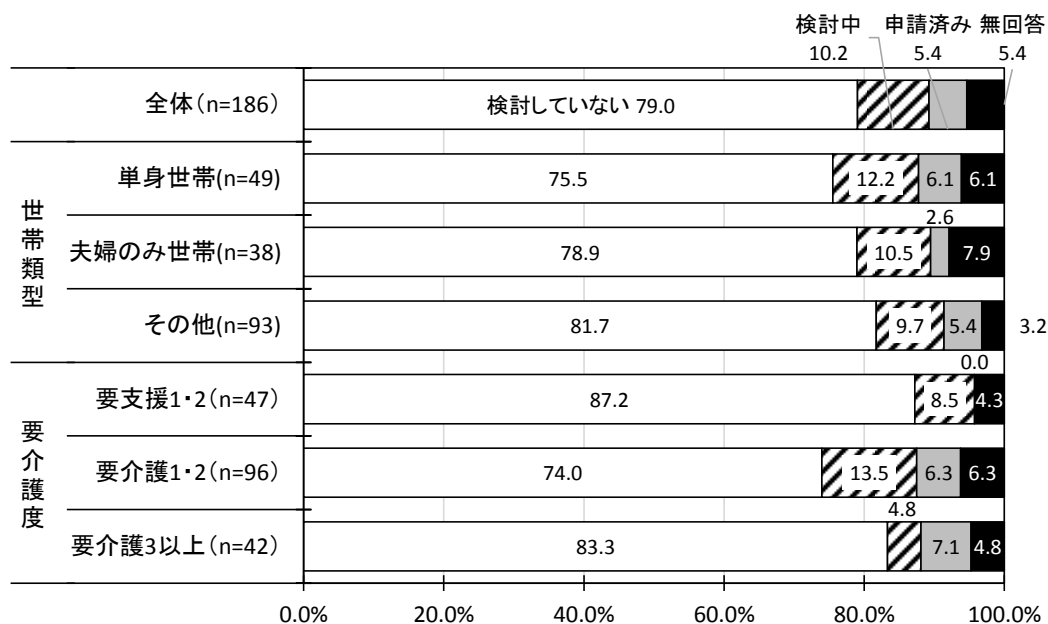
7. 介護保険サービス以外の支援・サービスについて

介護保険サービス以外の支援・サービスについて、現在の利用状況と今後の利用意向をみると、乖離が大きいサービスが今後のニーズが高いサービスと考えられますが、「見守り、声かけ」、「掃除・洗濯」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」等のニーズが高くなっています。



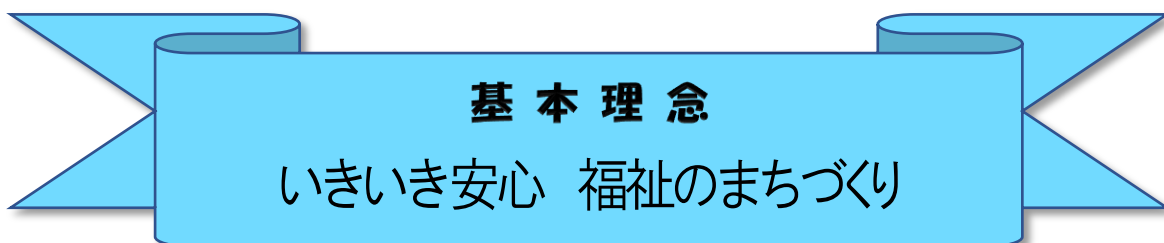
8. 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況では、全体では「検討していない」が 79.0%と多くなっていますが、世帯類型別にみると、単身世帯で「検討中」または「申請済み」と答えた方が 18.3%となっており、他の世帯類型より多くなっています。また、要介護度別にみると、要介護 1・2 で「検討中」または「申請済み」と答えた方が 19.8%と多くなっています。



第3章 計画の基本的考え方

第1節 基本理念



本計画では、これまでの理念や取り組みを受け継ぎながら、団塊の世代すべてが75歳以上に達する2025年(平成37年)を見据えて、『いきいき安心 福祉のまちづくり』を目指し、地域包括ケアシステムの実現に向けて施策を推進していきます。

高齢者を始めとしたすべての市民が、住み慣れた地域で暮らしていけるよう、高齢者の健康づくり、介護予防、生活支援、生きがいづくり、見守りといった各施策に取り組み、医療介護連携の推進、認知症施策等の充実を図ることで、支え合い、自立し、安心して暮らしていくことができる地域社会の形成を目指します。

第2節 基本目標

基本理念である「いきいき安心 福祉のまちづくり」を実現するために、4つの基本目標を設定します。


基本目標1 「地域包括ケアシステム」の強化

高齢になっても住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を継続していくために、高齢者一人ひとりの生活状況や身体状況を把握し、その変化に応じて適切なサービスや支援を切れ目なく提供する仕組みである「地域包括ケアシステム」を推進していきます。

➡ P33

基本目標2 自立支援・介護予防、重度化防止の推進

高齢になっても、できるだけ長く健康で生きがいをもって過ごすためには、生活の質が大きく影響します。そのため、加齢に伴う身体機能の低下に少しでも歯止めをかけ、介護が必要な状態にならないように、介護予防事業に取り組みます。また、高齢者がこれまで培ってきた能力を活かし、積極的に社会参加できる環境づくりを推進することで、高齢者の生きがいづくりにも取り組みます。

 P42


基本目標3 福祉のまちづくりの推進

地域共生社会の実現に向け、「我が事・丸ごと」の地域福祉の理念を推進し、支援の必要な高齢者やその家族、地域の人々がともに支えあい助け合いながら暮らしていくという、コミュニティの構築及び地域住民の福祉活動への参加促進に取り組みます。

 P46

基本目標4 介護保険事業の適正・円滑な運営

団塊の世代が75歳以上になる2025年(平成37年)を見据えて、介護保険制度の持続の可能性を確保する必要があります。そのために、第7期における介護サービス事業量の推計を基に、必要なサービスを確保するとともに、適切な認定及び過不足のないサービスを提供することで、介護給付の適正化を図ります。

 P50

第3節 施策体系

重点施策

★ ……優先的に取り組む事業

基本理念
いきいき安心
福祉のまちづくり

基本目標 1
「地域包括ケアシステム」の強化

地域包括支援センターの機能強化 ★

総合相談の充実

包括的・継続的ケアマネジメントの充実

在宅医療・介護連携の推進 ★

認知症施策の推進 ★

地域ケア会議の推進

生活支援サービスの充実

虐待防止・権利擁護の推進

基本目標 2
自立支援・介護予防、重度化防止の推進

介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ★

一般介護予防事業の推進

基本目標 3
福祉のまちづくりの推進

地域での居場所づくり

自立生活を支援する福祉・生活支援サービス

ボランティアの育成・活動支援

社会参加の促進

基本目標 4
介護保険事業の適正・円滑な運営

介護保険サービス見込み量と提供体制

介護保険料算定

介護保険サービスの質の向上

介護人材の確保及び資質の向上

介護保険制度を円滑に運営する仕組み

第7期介護保険事業計画の進捗評価指標

第4節 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、介護保険サービスを提供するための施設整備の状況その他の条件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。

本市では、サービスが市の中心部に集中しており、そのため住民の動きも中央に向いていることから、市全体を日常生活圏域として事業を実施していきます。



第4章 施策の展開

第1節 地域包括ケアシステムの強化

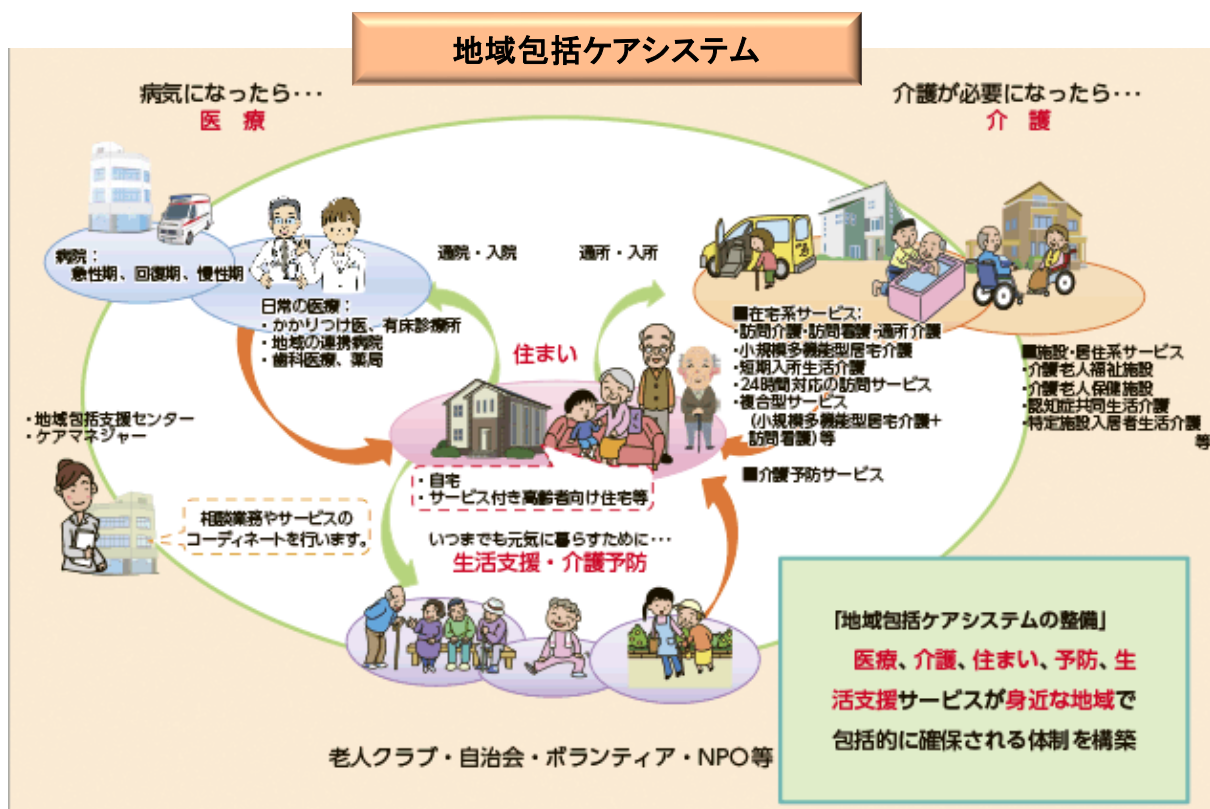
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる地域包括ケアシステムの構築には、「地域包括支援センターの機能強化」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスの充実」、「虐待防止・権利擁護の推進」が重要となります。これらを推進していくため、関係機関と連携した事業の施策展開を図り、高齢者を地域全体で支えるための取り組みを行っていきます。

1. 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、介護だけでなく福祉、健康、医療など様々な分野から総合的に高齢者とその家族を支える機関となります。

高齢者の増加及びそれに伴う対応件数の増加が見込まれる中で、その役割がさらに重要なものとなっています。体制強化が必要と考え、平成29年度に2箇所目の地域包括支援センターの設置を計画し、事業者の公募を行いました。応募事業者はありませんでした。

今後は、高齢者の支援体制の充実を図るためにも、強化策について検討し、地域包括支援センターの機能強化に努めていきます。



2. 総合相談の充実

地域包括支援センターでは、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していくことができるように、様々な相談を受け、どのような支援が必要か把握したうえで、地域における介護・医療・福祉サービスの利用や関係機関につなげる等の支援を行っています。

【平成 28 年度総合相談支援内容別内訳】

(単位:人)

	本人	家族	民生委員	近隣住民・知人	介護支援専門員・事業所	医療機関	その他	合計
介護相談	17	94	14	4	30	36	30	225
福祉サービス	7	9			1		3	20
施設入退所	6	14	1		10	4	8	43
医療相談	17	26	2		16	51	16	128
福祉用具相談	5	10			4	7	2	28
住宅改修	12	18	2	1		14	3	50
介護保険	14	73	2	1	9	36	19	154
権利擁護	3	19			6	2	12	42
虐待	5	2	2		7	1	6	23
介護予防	3	11		1			2	17
その他	34	48	9	9	19	33	55	207
合計	123	324	32	16	102	184	156	937

今後も引き続き、高齢者の総合相談窓口として保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が関係機関と協力しながら、高齢者本人やその家族から寄せられる様々な相談や悩みに応じ、必要な支援を行っていきます。

また、独居高齢者及び高齢者のみの世帯、認知症や障害をもつ高齢者の増加に伴い、支援困難なケースも増加しています。そのため、関係機関との連携を密にとり、迅速かつ適切に初期対応ができるようネットワークを構築していくとともに、引き続き職員の研修や事例検討の機会を増やし、適切な支援ができるようスキルアップを図っていきます。

3. 包括的・継続的ケアマネジメントの充実

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続するためには、高齢者や家族が課題に応じた社会資源^{*}を適切に活用できるように、包括的及び継続的に支援を行うことが必要です。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、包括的・継続的ケアマネジメントの実践が可能な環境整備と、介護支援専門員に対する支援、関係機関との連絡体制の構築等に取り組むことで、介護支援専門員の実践力の向上に努めます。

※社会資源とは

社会資源とは、個人や集団が福祉ニーズを充足するための各種の制度、施設、設備、資金、法律、人材、技能などの総称のことをいいます。

具体的には、生活保護、高額医療制度、市役所等の行政機関、グループホーム等の各種施設、社会福祉協議会、企業、保健師、看護師、ボランティア等があります。

社会福祉の援助においては、利用者のニーズを充足するために社会資源を適切に適用させていくことが求められます。

事業内容等
<p>介護支援専門員への支援</p> <p>地域包括支援センターを中心として、サービスを調整する介護支援専門員が困難事例を一人で抱え込むことがないよう、介護支援専門員への支援・指導を行っています。</p> <p>定期的で開催している「介護支援専門員連絡会」や「主任介護支援専門員連絡会」で各事業所からの議題を検討し、参加者のニーズに答える内容となるよう努めています。</p> <p>今後も引き続き、介護支援専門員が困難事例を抱え込まないよう、地域包括支援センターが包括的・継続的に支援します。また、施設やグループホームの介護支援専門員との連携強化にも努めます。</p>
<p>介護支援専門員への個別支援</p> <p>困難な問題を介護支援専門員が一人で抱え込まないように、介護支援専門員から相談があった場合には、訪問時に同行する等も含めて、ケアマネジメントの支援を行っています。また、困難事例については、地域包括支援センター内で情報共有するとともに関係機関との連携を図っています。</p> <p>今後も引き続き、相談があれば適宜支援を行い、介護支援専門員が困難事例等を相談しやすいよう日常的な連携体制を構築していきます。</p>

事業内容等
ケアプランチェック
<p>地域ケア会議において、個々のプランが自立支援型のケアマネジメントになっているか検討しています。民間の居宅介護支援事業所に委託している予防プランについては、主任介護支援専門員がケアプランをチェックしています。</p> <p>地域ケア会議で要介護1のプランを検討することにより、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が事前勉強会に参加する機会が増え、居宅介護支援事業所との連携強化にもつながっています。</p> <p>2018年度(平成30年度)から居宅介護支援事業所の指定及び指導権限が市町村に移譲されることを受け、これまでのケアプランチェックだけでなく、事業所の体制も含めた指導を行うことで、介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を図ります。</p>

4. 在宅医療・介護連携の推進

今後、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の増加が見込まれる中で、入院時から退院後の在宅療養まで、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供するためには、地域での医療・介護連携の強化が重要です。そのための体制づくりとして、在宅医療・介護に関わる多職種が参画する会議や研修会を実施するとともに、地域住民への普及啓発に取り組み、在宅医療と介護サービスの提供体制の構築を推進します。

事業内容等
三市在宅医療・介護連携推進事業実施検討会
<p>南国市、香南市、香美市で三市在宅医療・介護連携推進事業実施検討会を組織し、事業についての検討を行っています。平成28年10月から3市に係る在宅医療・介護連携推進事業の一部を土佐長岡郡医師会(香美郡医師会と事業協定を締結)に委託し、医療及び介護関係者の情報共有、連携強化を図っています。</p> <p>今後も引き続き、行政間の連携を図るとともに、介護事業所、医療機関との広域的な連携を図ります。</p>
医療と介護をつなぐコーディネーターによる支援
<p>医療・介護関係者からの相談対応及び連絡調整のためにコーディネーターを配置し、定期的に進捗状況を確認するための会を開催しています。</p> <p>今後も引き続き、地域のニーズに応じた医療と介護の連携に努めます。</p>
地域住民への普及啓発
<p>連携ツール(手帳ケース)、パンフレットの作成・配布や講演会を開催することで、在宅での療養が必要になった時に、必要なサービスを適切に利用できるよう地域住民への普及啓発を行います。</p>

5. 認知症施策の推進

認知症高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域で認知症の方とその家族を支える仕組みづくりが重要となります。

認知症高齢者やその家族が気軽に集うことができる場の拡充に努めるとともに、地域への認知症に対する正しい知識の普及啓発や相談支援体制の充実を図ります。

事業内容等
認知症高齢者及び介護者への支援
<p>認知症家族の会「え・が・お」を毎月1回開催し、介護の相談、情報交換、勉強会等を行っています。また、家族会が中心となり、認知症カフェも同時に開催することで、家族の精神的ストレス等の解消を図るとともに、認知症に対する正しい知識の普及啓発に努めています。</p> <p>今後も、認知症家族会の会員の増加に努める等、認知症にやさしい地域づくりを推進します。</p>
認知症に関する正しい知識の普及・啓発
<p>認知症の方やその家族が、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、以下の活動等も含めた普及啓発を推進します。</p>
◆ 認知症サポーター養成講座
<p>認知症に関する基本的な知識や認知症の方への対応等が学習できる、「認知症サポーター養成講座」を地域の団体や事業所からの要望により開催しています。</p> <p>今後は、若い世代の認知症サポーター養成を目指し、学校等でもこれまで以上に開催できるよう努めます。今後は、毎年100人以上の養成を目指します。</p>
◆ 認知症ケアパスの配布
<p>認知症を正しく理解してもらうため、認知症の方への接し方や、認知症と疑われる症状が発症した際、どのような医療や介護サービスが受けられるのかなど、大まかな目安や、利用できる医療・介護等の各種サービスを記載した「認知症ケアパス[※]」を作成し、平成29年6月に全戸配布を行いました。</p>
認知症初期集中支援チームによる支援の充実
<p>認知症専門医、看護師、精神保健福祉士、主任介護支援専門員、保健師をチーム員として認知症初期集中支援チームを設置しています。</p> <p>地域包括支援センターが把握した情報を基に、必要に応じて初期集中支援チームが介入し、医療や介護などのサービスにつないでいます。</p> <p>チーム員会は月2回開催しており、認知症の早期発見、早期対応に努めています。</p>
認知症地域支援推進員による支援の充実
<p>認知症の人が、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、医療・介護等の関係機関へのつなぎや連絡調整を行う認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに2名配置しています。</p> <p>今後も引き続き、地域住民からの認知症の方に関する情報を早期に把握し、認知症初期集中支援チームや医療、介護サービスにつないでいきます。</p>

※認知症ケアパスとは

認知症の人やその家族が「いつどこで何をすべきか」をわかりやすくまとめたガイドブックです。

「広報なんこく(平成 29 年6月号)」と合わせて全戸配布を行っています。今後も認知症ケアパスを活用し、認知症に対する広報啓発活動を行っていきます。

もしかして認知症？

あんしんガイド

認知症の心配事ができたら読む本



■ 認知症を理解する	1~4 ページ
■ 認知症の相談窓口	5 ページ
■ 認知症対応医療機関一覧(市内)	6 ページ
■ 認知症ケアパスの概要図	7~8 ページ
■ 認知症の進行に合わせて受けられるサービスの内容	9~11 ページ
■ 介護サービス事業所一覧(市内)	11~12 ページ
■ 認知症のかたへの接し方	13 ページ
■ もしものとき(成年後見制度など)	14 ページ

南国市

認知症のかたは 忘れる のではないです
今の記憶がない そして 過去の記憶を徐々に失っていくのです


想像してください
ご飯が炊けている でも誰が炊いたかわからない
窓が開いている でも誰が開けたかわからない
荷物がある なんでもこんなところにあるんだろう
家族はあなたがしていたと
全く身に覚えのないことを言われた瞬間の 驚き 不安 恐怖
あなたの知らないあなたがそこにいるような
誰かがそこにいるような

理解してください
今の記憶だけではないのです
自分がこれまで生きてきた記憶を徐々に失っていく
自分の年齢や 今いる場所さえあいまいになるのです

あなたならどうですか
朝 知らない人がご飯を作っている
自分に向かって「食べよう」と話しかけてくる
入浴していると 知らない人が「背中を洗ってあげる」と入ってくる
そばにいる 笑顔で話しかけてくるこの人は誰？
そこはかとない不安 そして恐怖
すぐにそこから逃げ出したいくなるような


忘れないでください
目の前にいる認知症のかたは 一生けんめい人生を生き抜いてきたことを
そして今 ほっと一息つかれているのです
そこに 少しでも力を貸してあげてください
あなたが生まれてから たくさんの力を貸してもらったことを
あなたには多くの記憶があります

毎日ご本人と向き合わないといけない苦勞は
並々ではないと思います
ただ ほんの少し 認知症のかたの
うまく表せない思いをくみとってください
寄り添ってください



南国市地域包括支援センター
〒783-0001 南国市日吉町2-3-28 ☎088-804-6010
南国市役所 長寿支援課
〒783-8501 南国市大塚甲2301 ☎088-880-6556

お問合わせ

1200  認知症対応... 高齢者福祉... グリーン老人福祉センター
SDGs上の認知及び社会福祉分野を支援しています

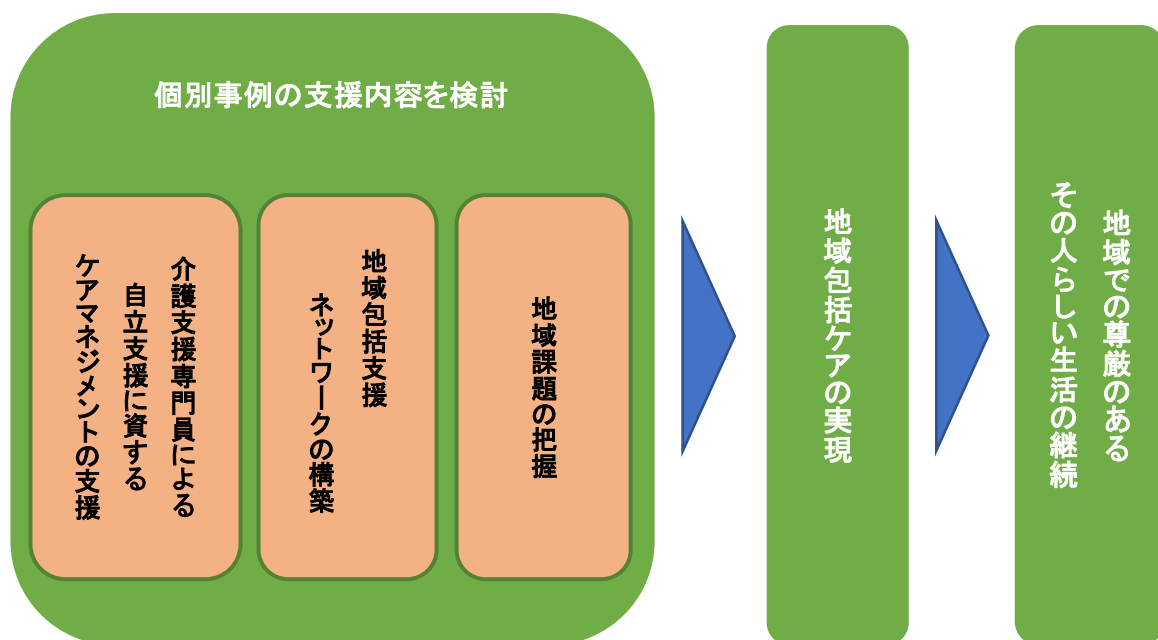
徳島県認知症対策推進協議会
10-018

6. 地域ケア会議の推進

地域ケア会議とは、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法となります。

本市でも、介護予防及び生活支援の観点から地域の高齢者の多様なニーズに対し、最も効果的な医療・介護等の各種サービスを総合的に調整し、推進することを目的として、地域ケア会議を開催しています。

事業内容等
地域ケア会議の推進
<p>地域包括支援センターが主催し、介護支援専門員、サービス事業者や専門職等が出席する地域ケア会議において、個別事例の支援内容を検討することで、自立支援のための効果的なケアプランを目指します。</p> <p>また、個別事例の検討を通じて地域課題等を把握し、その解決・改善を目的とした地域づくりや地域資源開発につなげ、さらには新たな総合事業サービスを創設する等の政策に結びつくよう努めます。</p>



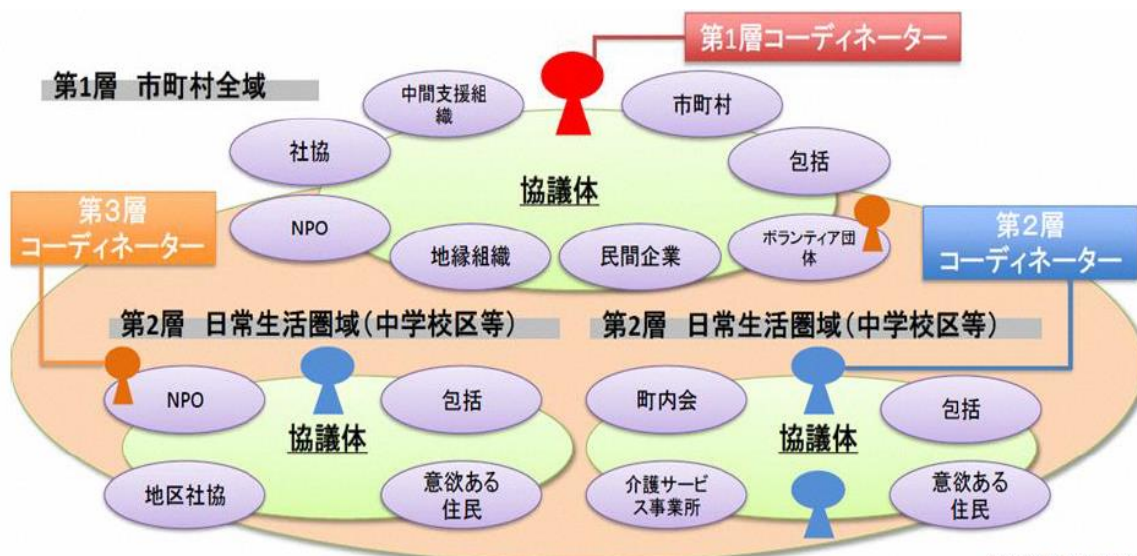
7. 生活支援サービスの充実

独居高齢者や高齢者のみの世帯など、生活支援を必要とする高齢者の増加に対応するため、地域支え合い推進員(生活支援コーディネーター)を配置し、協議体による地域づくりに取り組んでいます。高齢者の住まいの確保に関する問題と、民間企業やNPO、住民等の参加による地域のニーズに合った多様な生活支援サービスの提供について、一体的に検討を行うことで、高齢者の継続的な在宅生活を支援することが重要となります。

関係機関と連携を図りながら、高齢者の住まいの確保に努めるとともに、高齢者自身が地域の中で生きがいや社会的な役割をもつことで、生活支援の担い手として活動できるよう取り組んでいきます。

事業内容等
<p>なんこくライフサポーター養成講座の開催</p> <p>地域の力で介護予防支援や生活支援ができる体制づくりを目的に、高齢者の生活支援や介護予防の担い手を養成する「ライフサポーター養成講座」を開催しています。</p> <p>今後も引き続き、住民力による生活支援や支え合い意識の啓発を行い、住民主体の生活支援体制の整備を支援します。また、「なんこくライフサポーター」に認定登録された方の活躍の場を確保できるよう、生活支援の仕組みづくりを推進します。</p>
<p>協議体の設置</p> <p>地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、情報共有・連携強化の場となる「協議体(みんなで地域の課題等について話し合う場)」を立ち上げ、支援を必要とする高齢者やその家族の多様なニーズに対応した、様々な生活支援サービスが適切に提供されるよう努めます。</p> <p>地域支え合い推進員(生活支援コーディネーター)による、協議体の活性化及び主体的な活動を促進するよう支援します。</p>

【協議体のイメージ】



厚生労働省資料より

8. 虐待防止・権利擁護の推進

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、高齢者が尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう、地域包括支援センター等、関係機関と連携し、虐待を受けた高齢者に対し迅速かつ適切な対応を行っています。

高齢者の増加に伴い、介護保険サービスの利用や金銭管理が困難になるなど、高齢者の判断能力が低下した場合でも安心して生活できるよう、関係機関と連携し、権利擁護の推進に努めます。

事業内容等
<p data-bbox="220 719 456 745">高齢者虐待の防止</p> <p data-bbox="252 786 1369 898">虐待に対する取り組みや役割について、関係機関との意見交換及び連携を行うことで、事例の早期解決に向け取り組んでいます。また、必要に応じて虐待防止ネットワーク委員会での事例検討も行っています。</p> <p data-bbox="252 904 1369 1016">今後も、職員の研修等により虐待案件への対応力向上を図り、関係機関との協働による迅速な問題解決を目指すとともに、高齢者虐待防止についての啓発活動を住民及び施設に行っていきます。</p>
<p data-bbox="220 1048 488 1075">権利擁護業務の推進</p> <p data-bbox="252 1122 1369 1267">地域の住民や介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからないなど、困難な状況にある高齢者が安心して生活できるように、成年後見制度、権利擁護、消費者被害防止、生活支援事業や地域のネットワークづくりに取り組んでいます。</p> <p data-bbox="252 1274 1369 1386">困難事例については、司法書士や弁護士に適宜アドバイスを求め、成年後見制度の市長審判手続きについては、地域包括支援センターからの情報提供に応じて、関係課と連携しながら事務をすすめています。</p> <p data-bbox="252 1393 1369 1460">今後も、各種研修に参加し専門性を高めることで、住民に対する特殊詐欺・財産管理・虐待等に関する情報や正しい知識の普及啓発を行っていきます。</p>

第2節 自立支援・介護予防、重度化防止の推進

高齢者が生涯にわたり、心身ともに元気に生活できるよう、健康づくりや介護予防の取り組みを推進し、健康寿命の延伸を目指します。

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業とは、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指すものです。本市では、介護予防サービスのうち「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」については、平成 28 年3月に総合事業に移行しています。

今後は高齢者の生活を支えるため、見守りや軽易な家事支援を行うことで高齢者が自立した生活を送ることができるよう、緩和型や住民主体のサービスを検討していきます。

事業内容等			
訪問型サービス(基準緩和型)			
緩和した基準による生活援助を中心とした訪問介護サービス。			
	サービス利用者数見込み		
	2018 年度	2019 年度	2020 年度
利用延人数(人)	40	60	80

2. 一般介護予防事業の推進

65 歳以上のすべての高齢者を対象に、介護予防に関する知識等の普及啓発や、介護予防に資する体操などを行う住民主体の通いの場の整備・運営を支援していきます。

事業内容等
介護予防把握事業
家族や本人、地域の方からの情報をもとに、本人と面談の上、適切な介護予防事業につなげています。 今後も引き続き、地域包括支援センターに情報が集まるよう、相談窓口の周知を図ります。

事業内容等			
介護予防普及啓発事業			
<p>高齢者等の各種集まりを利用した、高齢者でも安全に行うことができる「貯筋運動」を、NPO法人に委託して実施しています。今後も、高齢者の健康づくりや生きがいの推進と、介護予防の普及啓発活動を行っていきます。</p> <p>また、地域において効果的に健康づくりを実践できるよう、リーダーの養成や仕組みの構築を実施していきます。</p>			
地域リハビリテーション活動支援事業			
<p>地域における介護予防の取り組みを強化するために、サービス事業所や住民主体の集いの場等にリハビリテーション専門職を派遣します。</p> <p>今後は、「いきいきサークル」等にリハビリテーション専門職が関与することにより、効果的な介護予防事業につなげます。</p>			
地域介護予防活動支援事業			
地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。			
◆ わかガエる体操の普及			
<p>「わかガエる体操」は、65歳以上の方を対象とした南国市独自の介護予防のための体操で、地域からの要望に応じて「わかガエるサポーター養成講座」を実施しています。</p> <p>今後も、定期的にフォローアップ研修を実施し、活動の継続を支援していきます。</p>			
	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
開催回数(回)	2	3	1
参加延人数(人)	141	145	107
◆ いきいきサークルへの活動支援			
<p>介護予防の観点から、地域で活動する住民主体の「いきいきサークル」活動を支援しています。「いきいきサークル」に参加することでポイントを付与する「いきいき活動ポイント制度」を実施しており、「いきいきサークル」の活性化につなげています。</p> <p>また、健康運動指導士を派遣し、介護予防に資する体操指導を行うことで、活動を支援していきます。</p>			
	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
実施個所数(箇所)	47	45	45
開催回数(回)	2,397	2,268	2,300
参加延人数(人)	29,059	27,744	28,000
訪問箇所数(箇所)	—	25	20

地域介護予防活動支援事業(つづき)

◆ 筋力向上教室

一定以上の運動機能を有する高齢者を対象に「わかガエる体操」を中心とした運動機能向上プログラムを、6ヶ月を1クールとし、週1回実施しています。
修了者が、今後の事業の協力者や地域のリーダー等となるよう、啓発を行っていきます。

	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
実施個所数(箇所)	1	1	1
開催回数(回)	50	49	49
参加延人数(人)	711	838	815

◆ みんなでごむの木

在宅で元気に過ごせるように、運動機械(ボディスパイダー)などを利用した介護予防のための体操を行い、高齢者の筋力維持・向上を目指しています。
今後も「いきいきサークル」や地域での活動に生かせるよう、継続して実施していきます。

	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
実施個所数(箇所)	—	—	1
開催回数(回)	—	—	190
参加延人数(人)	—	—	900

◆ 男の体操教室

女性に比べ、男性の参加率が低いことを受け、男性が参加しやすい男性限定の体操教室を行うことで、閉じこもりの防止、交流の促進や体力の向上を図っています。
参加者主体の活動として定着してきたことから、今後も引き続き、男性が参加しやすい活動として、教室の継続に努めます。

	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
実施個所数(箇所)	—	1	1
開催回数(回)	—	23	51
参加延人数(人)	—	257	436

地域介護予防活動支援事業(つづき)

◆ ひいといサロン

高齢者を重点に、孤立、閉じこもりを防止するための様々なプログラムを通した、いきがいづくり、わかガエる体操やレクリエーション等の地域での居場所づくりとして、市内2箇所ですロソを実施しています。

現在、「ひいとい北」は瓶岩・上倉地区における住民主体の活動に平成29年10月から移行しています。

今後は、地域住民の参加により支え合い等の地域づくりができる活動となるよう見直しを行い、継続して実施していきます。

「ひいとい北」	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
開催回数(回)	45	44	46
参加延人数(人)	511	536	654
「ひいとい南」	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
開催回数(回)	50	47	50
参加延人数(人)	536	542	705

第3節 福祉のまちづくりの推進

1. 地域での居場所づくり

少子高齢化が進み、地域の支え手が減少していく中、地域の課題を自身の問題として捉え、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体が関わる「地域共生社会」を実現することが求められています。

本市では、「あったかふれあいセンター事業」として、障害の有無や世代に関わらず交流が図れるよう、地域住民の憩いの場となるサロン活動等を行っています。

また、いきいきサークルや体操教室についても、自立支援や介護予防だけでなく、高齢者の閉じこもりや孤立防止につながる居場所としても機能しています。

2. 自立生活を支援する福祉・生活支援サービス

事業内容等			
在宅高齢者福祉サービス			
◆ 食の自立支援事業(配食サービス)			
<p>「食」の自立の観点から、自宅で生活している高齢者で支援が必要と認められる方を対象に、配食サービスを実施しています。栄養バランスのとれた食事を、安否確認を兼ねて配達することで、在宅高齢者の自立した生活を支援します。</p> <p>今後も引き続き、必要と認められる高齢者の食事の栄養面について支援を行います。</p>			
	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
利用者数(人)	61	45	65
◆ 介護用品支給事業			
<p>自宅で生活している重度の介護(要介護4、5)を要する高齢者で、市民税非課税世帯を対象に介護用品券の支給を行っています。</p> <p>今後も事業を継続することにより、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ります。</p>			
	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
利用者数(人)	22	34	43

事業内容等

在宅高齢者福祉サービス(つづき)

◆ 家族介護慰労事業

介護保険において1年以上介護サービスを利用していない要介護4または5の高齢者を自宅で介護している市民税非課税世帯を対象に慰労金(10万円)を支給しています。
条件に該当する家族が減少していることから、事業対象者や支給額の見直しを検討します。

	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
利用者数(人)	2	1	0

◆ 通院支援サービス事業

自宅から保健・福祉サービスを提供する場所や医療機関へ自立して移動することが困難な高齢者を支援するため、タクシー利用券を支給しています。

今後は、認知症高齢者の増加により、運転免許証返納者の増加が見込まれることから、支援の充実や事業内容の見直しを検討します。

	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
利用者数(人)	37	44	52

◆ 緊急通報システムサービス

独居高齢者や障害者が安心して生活していくため、急病や事故等の緊急事態発生に備えて、緊急通報装置を貸与しています。緊急時にボタンを押すと、24時間体制の安心センターに通報され、必要に応じて登録している協力員に安否確認の依頼や、救急車の要請など、適切な対応を行います。

今後も事業を継続していきます。

	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
利用者数(人)	5	7	13

◆ 高齢者福祉電話設置助成事業

心身機能の低下した独居高齢者で、市民税非課税の方を対象に福祉電話の設置料を助成しています。

近年、新規利用者はありませんが、通信手段を欠く高齢者への支援施策として、事業を継続するとともに、時代に即した事業内容への見直しを検討します。

	実績		
	2015年度	2016年度	2017年度
利用者数(人)	1	0	0

事業内容等			
在宅高齢者福祉サービス(つづき)			
◆ 軽度生活援助事業			
<p>介護保険サービスを利用していない 65 歳以上の方で、一時的に日常生活上の援助が必要な方を対象に、掃除・洗濯などの軽易な家事援助を行い、自立した在宅生活を継続できるよう支援しています。</p> <p>今後も事業を継続していきます。</p>			
	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
利用者数(人)	6	9	6

3. ボランティアの育成・活動支援

独居高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、支援を必要とする高齢者が増加する中、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体による生活支援・介護予防サービスを提供することが必要となっています。

また、高齢者自身が社会的役割をもつことが生きがいや介護予防につながることから、元気な高齢者を対象としたボランティアの育成・活動支援を推進します。

事業内容等	
なんこくありがとうポイント制度	
<p>なんこくありがとうポイント制度は、主に 65 歳以上の方が市内の施設などで行ったボランティア活動に対して、ポイントを付与し、景品交換または市内施設・団体等への寄付に利用できる制度です。ボランティア活動への積極的な参加を促すことにより、社会参加や地域貢献をすすめるとともに、ボランティア自身の健康づくり、介護予防を図り、地域づくりを行っていくことを目的としています。</p> <p>今後も引き続き、広報等による周知を行い、ボランティア活動への参加を促していきます。</p>	
ボランティア養成講座の実施	
<p>日常生活において支援の必要な高齢者の増加が予想される中、高齢者を地域で支える多様な担い手が必要であり、「互助」の仕組みづくりが重要となっています。</p> <p>元気な高齢者が経験や知識を活かし、自らが「支える側」として積極的に地域とつながることで、やりがいを感じることができるようボランティア養成講座を実施しています。</p> <p>今後も引き続き、元気な高齢者のボランティア活動を支援していきます。</p>	

4. 社会参加の促進

団塊の世代が高齢者となり、元気な高齢者が増加することに伴い、健康や生きがいづくり、社会参加の重要性がより一層高まっています。

ボランティアや地域活動への参加を促進し、高齢者が地域や社会との関わりをもちながら担い手として活動できるよう支援します。

事業内容等			
老人クラブ活動の充実			
<p>各地域の老人クラブでは、地区の清掃、防災・文化講座、健康体操などの様々な活動を実施していますが、会員の高齢化や活動の縮小等により、クラブ数が減少傾向にあります。</p> <p>今後も高齢化率の上昇が見込まれる中で、地域活動の担い手として老人クラブが果たす役割は重要となってきます。そのため、老人クラブ活動を支援し、会員増に向け取り組んでいくことで、活性化を図り、高齢者の生きがいづくり、介護予防や健康づくりを支援します。</p>			
	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
クラブ数(箇所)	42	39	38
会員数(人)	1,576	1,497	1,424
シルバー人材センターの充実			
<p>南国市シルバー人材センターは、高齢者の経験と能力を活かした活力ある地域社会づくりを目的として、会員に対する就業機会の提供等を行っています。事業の推進と安定した運営を図るため、平成27年度から法人化されました。</p> <p>高齢者が能力を活かし、生きがいをもって働くことができるよう、就業機会の提供を行うシルバー人材センターの活動を今後も支援していきます。</p>			
	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
会員数(人)	207	208	220
生きがいづくりへの支援			
<p>高齢者相互の交流や生きがいづくりを目的として市内の各地区で高齢者教室を実施しています。しかし、高齢者は増加しているにもかかわらず、近年登録者数が減少しており、新規登録者の確保が課題となっています。</p> <p>高齢者が生きがいをもち、仲間同士の交流の中で楽しく学び合い、語り合い、豊かなひとときを過ごせるような教室の開催を目指します。また、魅力的な教室を開催することで、登録者数の増加を目指します。</p>			
	実績		
	2015 年度	2016 年度	2017 年度
登録者数(人)	617	556	574
開催回数(回)	76	80	80
参加延人数(人)	2,367	2,634	2,720

第5章 介護保険事業の適正・円滑な運営

第1節 介護保険サービス見込み量と提供体制

1. 居宅サービス

(1) 訪問介護

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

2020年度(平成32年度)には、年間3,600人、給付費160,546千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問介護	給付費(千円/年度)	153,101	156,859	160,546	174,313
	人数(人/年度)	3,444	3,528	3,600	3,900

(2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

2020年度(平成32年度)には、年間144人、給付費8,511千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問入浴介護	給付費(千円/年度)	7,906	8,511	8,511	9,113
	人数(人/年度)	132	144	144	156
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円/年度)	0	0	0	0
	人数(人/年度)	0	0	0	0

(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。

2020年度(平成32年度)には、年間1,992人、給付費82,709千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問看護	給付費(千円/年度)	66,113	67,125	68,109	74,004
	人数(人/年度)	1,512	1,536	1,560	1,692
介護予防訪問看護	給付費(千円/年度)	14,193	14,200	14,600	15,009
	人数(人/年度)	420	420	432	444

(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

訪問リハビリテーションは、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。

2020年度(平成32年度)には、年間624人、給付費22,987千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
訪問リハビリテーション	給付費(千円/年度)	19,777	19,786	20,680	22,999
	人数(人/年度)	516	516	540	600
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費(千円/年度)	2,306	2,307	2,307	2,307
	人数(人/年度)	84	84	84	84

(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、病院、診療所又は薬局の医師、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。

2020年度(平成32年度)には、年間2,016人、給付費14,134千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
居宅療養管理指導	給付費(千円/年度)	11,977	12,225	12,682	13,734
	人数(人/年度)	1,656	1,692	1,752	1,896
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円/年度)	1,451	1,452	1,452	1,518
	人数(人/年度)	264	264	264	276

(6) 通所介護

通所介護は、デイサービスセンター等に通い、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。

2020年度(平成32年度)には、年間4,164人、給付費370,736千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
通所介護	給付費(千円/年度)	354,371	362,646	370,736	402,344
	人数(人/年度)	3,984	4,080	4,164	4,512

(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

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所に通い、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。

2020年度(平成32年度)には、年間3,756人、給付費301,756千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
通所リハビリテーション	給付費(千円/年度)	266,436	272,070	278,955	300,751
	人数(人/年度)	2,928	2,988	3,060	3,300
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円/年度)	22,790	22,801	22,801	23,932
	人数(人/年度)	696	696	696	732

(8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、特別養護老人ホーム等に短期入所し、入浴、排泄、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。

2020年度(平成32年度)には、年間1,224人、給付費72,323千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
短期入所生活介護	給付費(千円/年度)	69,079	71,130	72,056	78,312
	人数(人/年度)	1,164	1,200	1,212	1,320
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円/年度)	267	267	267	267
	人数(人/年度)	12	12	12	12

(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)

短期入所療養介護(老健)は、介護老人保健施設に短期入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護、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。

2020年度(平成32年度)には、年間384人、給付費19,783千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年度)	19,188	19,196	19,196	21,924
	人数(人/年度)	360	360	360	408
介護予防 短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年度)	587	587	587	587
	人数(人/年度)	24	24	24	24

(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）

短期入所療養介護(病院等)は、介護療養型医療施設等に短期入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護、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。

第7期計画期間の利用は見込んでいません。

(11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、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、移動用リフトを貸与します。

2020年度(平成32年度)には、年間8,520人、給付費93,598千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
福祉用具貸与	給付費(千円/年度)	80,554	82,583	84,869	92,016
	人数(人/年度)	6,528	6,684	6,852	7,416
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円/年度)	8,679	8,729	8,729	9,294
	人数(人/年度)	1,656	1,668	1,668	1,776

(12) 特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

特定福祉用具購入費は、福祉用具のうち、腰掛便座、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。

2020年度(平成32年度)には、年間228人、給付費5,008千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
特定福祉用具購入費	給付費(千円/年度)	3,819	3,819	4,075	4,075
	人数(人/年度)	156	156	168	168
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円/年度)	933	933	933	933
	人数(人/年度)	60	60	60	60

(13) 住宅改修／介護予防住宅改修

住宅改修は、手すりの取り付け、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時は、住宅改修費用の一部を支給します。

2020年度(平成32年度)には、年間252人、給付費14,707千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
住宅改修	給付費(千円/年度)	9,426	9,426	9,426	10,266
	人数(人/年度)	156	156	156	168
介護予防住宅改修	給付費(千円/年度)	4,445	4,445	5,281	5,765
	人数(人/年度)	84	84	96	108

(14) 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

特定施設入居者生活介護は、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、その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、排泄、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。

2020年度(平成32年度)には、年間1,140人、給付費182,298千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年度)	162,776	162,849	162,849	162,849
	人数(人/年度)	888	888	888	888
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年度)	19,440	19,449	19,449	19,449
	人数(人/年度)	252	252	252	252

2. 地域密着型サービス

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、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定期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。

2020年度(平成32年度)には、年間120人、給付費16,768千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円/年度)	16,761	16,768	16,768	16,768
	人数(人/年度)	120	120	120	120

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、主に要介護3以上の方について、夜間の定期的な巡回訪問、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排泄、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

第7期計画期間の利用は見込んでいません。

(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

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者の通所介護で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練など専門的なケアを提供します。

第7期計画期間の利用は見込んでいません。

(4) 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

小規模多機能型居宅介護は、「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、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。

2020年度(平成32年度)には、年間828人、給付費147,555千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年度)	116,718	133,742	141,805	196,378
	人数(人/年度)	600	696	744	996
介護予防 小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年度)	0	1,875	5,750	8,687
	人数(人/年度)	0	24	84	132

(5) 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

認知症対応型共同生活介護は、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、排泄、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。

2020年度(平成32年度)には、年間1,620人、給付費392,506千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年度)	389,606	389,781	389,781	389,781
	人数(人/年度)	1,608	1,608	1,608	1,608
介護予防 認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年度)	2,724	2,725	2,725	2,725
	人数(人/年度)	12	12	12	12

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、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、排泄、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。

第7期計画期間の利用は見込んでいません。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、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、排泄、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。

第7期計画期間の利用は見込んでいません。

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、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。

第7期計画期間の利用は見込んでいません。

(9) 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンター等に通り、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

2020 年度(平成 32 年度)には、年間 2,424 人、給付費 244,149 千円の利用を見込んでいます。

		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
地域密着型通所介護	給付費(千円/年度)	232,372	238,666	244,149	264,692
	人数(人/年度)	2,316	2,376	2,424	2,628

3. 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、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・排泄等日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

2020 年度(平成 32 年度)には、年間 2,316 人、給付費 568,421 千円の利用を見込んでいます。

		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
介護老人福祉施設	給付費(千円/年度)	564,394	568,079	568,421	570,015
	人数(人/年度)	2,304	2,316	2,316	2,316

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリテーションを行う施設で、医療上のケアやリハビリテーション、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。

2020 年度(平成 32 年度)には、年間 2,160 人、給付費 550,364 千円の利用を見込んでいます。

		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
介護老人保健施設	給付費(千円/年度)	526,839	531,125	550,364	552,216
	人数(人/年度)	2,076	2,088	2,160	2,160

(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもと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・リハビリテーション等が受けられます。

2020年度(平成32年度)には、年間888人、給付費332,238千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護療養型医療施設	給付費(千円/年度)	331,461	331,788	332,238	
	人数(人/年度)	888	888	888	

(4) 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されました。

第7期計画期間の利用は見込んでいませんが、2025年度には介護療養型医療施設が介護医療院に転換する予定です。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
介護医療院	給付費(千円/年度)	0	0	0	333,397
	人数(人/年度)	0	0	0	888

4. 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。

2020年度(平成32年度)には、年間13,272人、給付費155,215千円の利用を見込んでいます。

		2018年度	2019年度	2020年度	2025年度
居宅介護支援	給付費(千円/年度)	139,723	143,028	146,555	158,803
	人数(人/年度)	10,800	11,052	11,316	12,252
介護予防支援	給付費(千円/年度)	8,496	8,606	8,660	9,138
	人数(人/年度)	1,920	1,944	1,956	2,064

第2節 介護保険料算定

1. 介護保険料算定手順

介護保険法では、介護サービス費の内、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7期介護保険事業計画(2018年度～2020年度)である3年間に必要となるサービス事業量の推計を行うことで、介護保険料を算出することとなります。

第7期介護保険事業計画における、介護給付対象サービス事業量の算出の流れは以下のとおりとなります。

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、2018～2020年度の推計を行います。
2. 要介護・要支援認定者数の推計	
↓	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で推計された被保険者数見込に認定率を乗じて、2018～2020年の要介護・要支援認定者数を推計します。
3. 施設・居住系サービス量の見込み算出	
↓	手順2で推計された要介護・要支援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。
4. 在宅サービス等の量の見込み算出	
↓	手順2で推計された要介護・要支援認定者数から手順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、標準的在宅サービス利用者数を推計します。 標準的在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。
5. 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、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払手数料の見込みを算出します。
6. 介護保険料の設定	
	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。

2. 標準給付費

第7期介護保険事業計画における標準給付費見込額の合計は 11,863,343,155 円と見込んでいます。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	合計
標準給付費見込額(A)	3,844,974,031 円	3,951,763,574 円	4,066,605,550 円	11,863,343,155 円
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	3,627,334,141 円	3,731,705,774 円	3,844,235,150 円	11,203,275,065 円
総給付費	3,628,708,000 円	3,689,578,000 円	3,756,312,000 円	11,074,598,000 円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	1,373,859 円	2,121,702 円	2,176,111 円	5,671,672 円
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0 円	44,249,476 円	90,099,261 円	134,348,737 円
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	123,000,000 円	125,000,000 円	127,000,000 円	375,000,000 円
特定入所者介護サービス費等給付額	123,000,000 円	125,000,000 円	127,000,000 円	375,000,000 円
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0 円	0 円	0 円	0 円
高額介護サービス費等給付額	78,600,000 円	79,000,000 円	79,200,000 円	236,800,000 円
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,700,000 円	11,700,000 円	11,800,000 円	35,200,000 円
算定対象審査支払手数料	4,339,890 円	4,357,800 円	4,370,400 円	13,068,090 円
審査支払手数料一件あたり単価	90 円	90 円	90 円	
審査支払手数料支払件数	48,221 件	48,420 件	48,560 件	145,201 件
審査支払手数料差引額	0 円	0 円	0 円	0 円

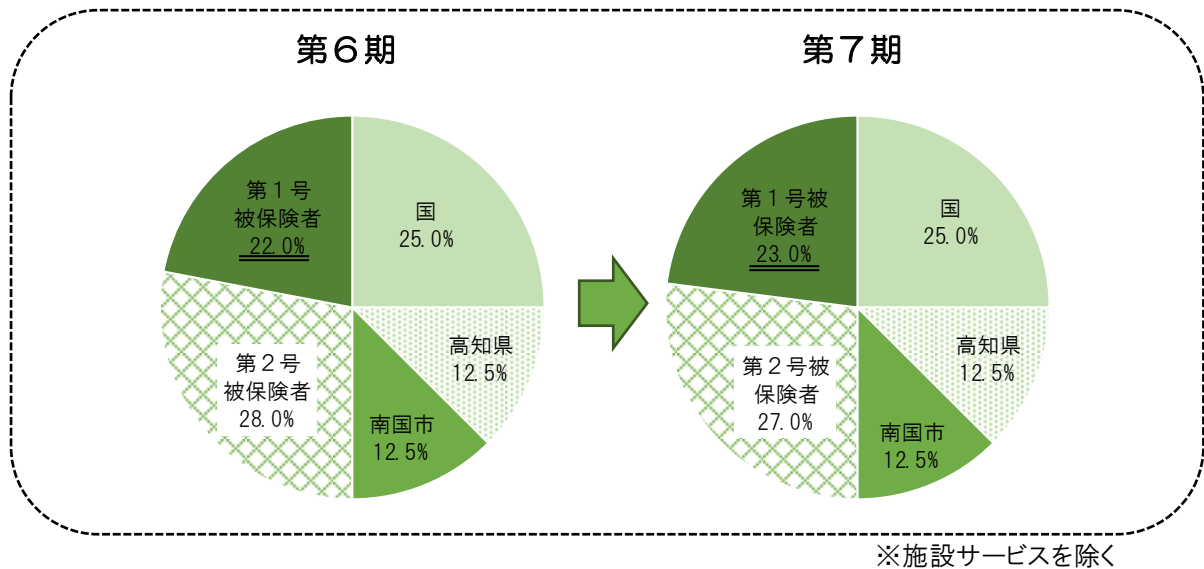
3. 地域支援事業費

第7期介護保険事業計画における地域支援事業費の合計は 632,300,000 円と見込んでいます。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	合計
地域支援事業費(B)	209,500,000 円	210,800,000 円	212,000,000 円	632,300,000 円
介護予防・日常生活支援総合事業費	148,000,000 円	149,000,000 円	150,000,000 円	447,000,000 円
包括的支援事業・任意事業費	61,500,000 円	61,800,000 円	62,000,000 円	185,300,000 円

4. 介護保険の財源構成

介護保険事業に係る給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第7期計画では、第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により給付費等の見込額の23%を第1号被保険者(65歳以上の人)、27%を第2号被保険者(40～64歳の人)が負担することになりました。



5. 保険料必要収納額

各項目について、以下の計算式により算出を行いました。

(1) 第1号被保険者負担分相当額について

	2018年度	2019年度	2020年度	合計
標準給付費見込額(A)	3,844,974,031円	3,951,763,574円	4,066,605,550円	11,863,343,155円
地域支援事業費(B)	209,500,000円	210,800,000円	212,000,000円	632,300,000円
第1号被保険者負担分相当額(C)	932,529,027円	957,389,622円	984,079,277円	2,873,997,926円

第1号被保険者負担相当額(C)

$$= (\text{標準給付費見込額(A)} + \text{地域支援事業費(B)}) \times 23\% (\text{第1号被保険者負担割合})$$

(2) 保険料収納必要額について

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	合計
調整交付金相当額(D)	199,648,702 円	205,038,179 円	210,830,278 円	615,517,158 円
調整交付金見込交付割合(E)	6.36%	6.31%	6.18%	
後期高齢者加入割合補正係数(F)	0.9714	0.9735	0.9795	
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)	1.0000	0.9981	1.0016	
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)	0.9427	0.9488	0.9573	
所得段階別加入割合補正係数(G)	0.9686	0.9686	0.9684	
調整交付金見込額(H)	253,953,000 円	258,758,000 円	260,586,000 円	773,297,000 円
準備基金の残高 (平成 29 年度末の見込額)				300,000,000 円
準備基金取崩額(I)				105,000,000 円
保険料収納必要額(J)				2,611,218,083 円
予定保険料収納率(K)	98.50%			
所得段階別 加入割合補正後被保険者数(L)	13,843 人	13,899 人	13,939 人	41,682 人

保険料収納必要額(J)

$$= \text{第1号被保険者負担分相当額(C)} + \text{調整交付金相当額(D)} \\ - \text{調整交付金見込額(H)} - \text{準備基金取崩額(I)}$$

※調整交付金相当額(D)と調整交付金見込額(H)の違いについて

国の負担割合 25%の内、5%は調整交付金での負担となります。調整交付金とは、各市町村間における財政力の差を調整するために国が5%負担していますが、高齢化率等を考慮し5%より多い市町村、少ない市町村があります。南国市では、調整交付金相当額(5%)の額が上記表の(D)となり、実際には調整交付金見込額(H)を国が負担することとなります。

(3) 第7期の第1号被保険者の保険料基準額

第7期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)

$$= \text{保険料収納必要額(J)} \div \text{予定保険料収納率(98.50\%)} \\ \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数(L)(41,682人)} \div 12\text{か月}$$

$$\text{介護保険料基準額(月額)} = 5,300\text{円}$$

■第1号被保険者介護保険料基準額

第6期の第1号被保険者の介護保険料の基準額(月額)	4,920円
第7期の第1号被保険者の介護保険料の基準額(月額)	5,300円
(参考)第6期→第7期の増減率(保険料の基準額)	7.7%

(4) 所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる人	調整率	保険料
第1段階	生活保護の受給者、または本人及び世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金の受給者	×0.45	28,620円
	本人及び世帯全員が市民税非課税かつ前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	(×0.5)	(31,800円)
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税かつ前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円より大きく120万円以下の方	×0.65	41,340円
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税かつ前年の課税年金収入額+合計所得金額が120万円より大きい方	×0.75	47,700円
第4段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	×0.87	55,330円
第5段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、前年の課税年金収入額+合計所得金額が80万円より大きい方	基準額	63,600円
第6段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円未満の方	×1.15	73,140円
第7段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	×1.3	82,680円
第8段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	×1.55	98,580円
第9段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	×1.6	101,760円
第10段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が400万円以上の方	×1.85	117,660円

※第1段階については、国・県・市の公費による「低所得者保険料軽減繰入金」により、負担割合が0.5から0.45に軽減されます。

第3節 介護保険サービスの質の向上

介護保険法に基づき、本市が指定している地域密着型介護サービス及び介護予防支援、また、2018年(平成30年)4月から指定権限が県より移譲される居宅介護支援の事業者に対し、介護給付等対象サービスや介護報酬の請求などに関する取り扱いについて、周知徹底することを目的とした指導を定期的に行います。

高齢者のニーズが多様化している中で、その生活を支える介護保険サービスの役割が重要となることから、法令等に基づく基本的なサービスの適切な提供と高齢者ニーズにきめ細かく対応する質の高いサービス提供が必要になります。

今後も、介護保険サービスの提供に対し、介護支援専門員を中心とする的確な判断がより一層求められることから、引き続き、居宅サービスや施設サービスの指導監督などの権限をもつ県との連携を図りながら、適切な事業者指導に努めます。

第4節 介護人材の確保及び資質の向上

介護人材は、地域包括ケアシステムの深化・推進のために不可欠であり、その確保は重要な課題の1つです。

高齢者の生活支援や介護予防の担い手を養成する「ライフサポーター養成講座」を開催し、「なんこくライフサポーター」に認定登録された方の活躍の場を確保できるよう、生活支援の仕組みづくりを推進します。

今後も増加する介護ニーズに対応し、質の高いサービスを安定的に供給するためにも、多様な人材の参入促進や事業者支援を充実し、国や県と連携を図りながら介護人材の確保及び資質向上に向けた取り組みを推進します。

第5節 介護保険制度を円滑に運営する仕組み

1. 要介護（要支援）認定の適切な実施

認定調査員や介護認定審査会委員を対象とした研修等に積極的に参加することで、能力の向上に努め、適正な要介護（要支援）認定の推進に努めます。

2. 介護給付適正化の推進

国保連合会のシステムや民間のシステム等を活用し、認定情報と給付実績データを活用した「ケアプラン点検」と「居宅介護支援事業所の指導」の実施、「サービス利用状況のお知らせ」等の送付に取り組みます。また、実地指導やレセプトの縦覧点検に取り組みます。

3. 保険料の適切な賦課・徴収

第1号保険料については、安定的な介護保険制度運営のため、きめ細かい保険料所得段階を設定しています。

介護保険事業の実施にかかる財源確保のため、適正な保険料賦課・徴収に努めます。

第6節 第7期介護保険事業計画の進捗評価指標

国においては、新たな成長戦略の素案「未来投資戦略 2017」を示し、介護分野の課題として、介護予防や要介護状態からの悪化を防止し、改善させるための取り組みが十分ではないことを指摘し「どのような状態に対してどのような支援をすれば自立につながるか」を明らかにする方針となっています。

そこで本計画では、高齢者の自立支援・介護予防、重度化防止の推進を目指し、高齢者が自ら介護予防に取り組み地域でいきいきと暮らせ、介護が必要になっても重度化を防ぎ、在宅で安心して暮らせる地域になることを目標に、施策ごとに達成状況を把握するため指標（数値目標）を設定し、進捗状況（成果）を評価します。

第7期介護保険事業計画の進捗評価指標

基本目標	重点施策	目標指標	現状値 2017年度	目標・見込		
				2018年度	2019年度	2020年度
「地域包括ケアシステム」の強化	地域包括支援センターの機能強化	職員配置				
		保健師等	1人	2人	2人	2人
		社会福祉士	1人	2人	2人	2人
		主任介護支援専門員	2人	2人	2人	2人
		介護支援専門員	5人	5人	5人	5人
	総合相談の充実	地域包括支援センターにおける総合相談対応件数(年間)	1,450件	1,500件	1,550件	1,600件
	包括的・継続的ケアマネジメントの充実	ケアマネ連絡会(研修・事例検討他)の実施回数(年間)	12回	12回	12回	12回
	在宅医療・介護との連携推進事業	在宅医療・介護連携についての講演会開催回数(年間)	1回	1回	1回	1回
		在宅医療・介護連携についての研修会開催回数(年間)	11回	11回	11回	11回
	認知症施策の推進	認知症サポーター養成人数(年間)	250人	150人	175人	200人
		認知症カフェ開催箇所数	1箇所	1箇所	2箇所	2箇所
	地域ケア会議の推進	地域ケア推進会議開催回数(年間)	0回	1回	2回	2回
地域ケア個別回議開催回数(年間)		21回	22回	22回	22回	
生活支援サービスの充実	地域サポーターミーティングの開催回数(年間)	1回	3回	4回	5回	

基本目標	重点施策	目標指標	現状値 2017年度	目標・見込		
				2018年度	2019年度	2020年度
自立支援・介護予防、重度化防止の推進	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	訪問型サービス(基準緩和型)の利用者延人数(年間)	0人	40人	60人	80人
	一般介護予防事業の推進	いきいきサークル				
		開催箇所数	45箇所	45箇所	46箇所	46箇所
		参加延人数(年間)	28,000人	28,200人	28,400人	28,600人
		筋力向上教室参加延人数(年間)	815人	830人	840人	850人
		みんなでごむの木参加延人数(年間)	900人	1,000人	1,100人	1,200人
		男の体操教室参加延人数(年間)	436人	440人	450人	450人
福祉のまちづくりの推進	自立生活を支援する福祉・生活支援サービス	食の自立支援事業利用者数(年間)	65人	70人	75人	80人
		介護用品支給事業利用者数(年間)	43人	45人	50人	55人
		通院支援サービス事業利用者数(年間)	52人	55人	60人	65人
		緊急通報システム事業利用者数(年間)	13人	15人	18人	20人
		軽度生活援助事業利用者数(年間)	6人	8人	10人	12人
介護保険事業の適正・円滑な運営	介護給付費適正化事業	認定調査の事後点検	100%	100%	100%	100%
		介護認定二次判定での変更率の比較(年間)	1回	2回	2回	2回
		ケアプラン点検(年間)	全事業所	全事業所	全事業所	全事業所
		住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検	100%	100%	100%	100%
		縦覧点検及び医療情報との突合点検(年間)	12回	12回	12回	12回
		給付費通知発送(年間)	2回	2回	2回	2回
		地域密着型・居宅介護支援事業所の実地指導実施回数(年間)	1回	5回	5回	5回

第6章 計画の推進

第1節 情報提供体制の整備

市広報紙や市ホームページ、パンフレット等による制度の周知や情報提供等を行っています。今後も引き続き、多様な媒体・機会を活用しながら、情報提供に努めていきます。

第2節 連携体制の整備

1. 庁内連携の強化

高齢者福祉施策は、市の保健・福祉に関わる担当課、関係機関のみならず、様々な分野とも深く関係することから、庁内連携を図りながら計画の推進を目指します。

2. 地域との連携

地域福祉を推進する上で重要な担い手となる、民生委員・児童委員やボランティア団体、地域住民の自主活動組織、老人クラブ等と連携を強化し、地域ニーズや課題の共有化を進め、地域共生社会が実現できるように努めます。

3. 県及び近隣市町村との連携

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など周辺地域との関わりも大きいため、県や近隣市町村との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域と一体となった介護保険事業及び高齢者保健福祉事業の取り組みを進めます。

第3節 進捗状況の把握と評価の実施

この計画(Plan)を実効あるものにするためには、計画に基づく取り組み(Do)の達成状況を継続的に把握・評価(Check)し、その結果を踏まえた計画の改善(Action)を図るといった、PDCA サイクルによる適切な進行管理が重要となります。

計画内容を着実に実現するため、定期的に関係各課において計画の進捗状況を把握・評価するとともに、地域包括ケア「見える化」システムを活用して認定率、受給率及び給付費等の分析を行います。

また、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について評価を行っていきます。

さらに南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定運営協議会において、年1回計画の進行管理・進捗状況の点検及び評価を行います。

第7章 参考資料

【南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会設置要綱】

(設置)

第 1 条 南国市高齢者福祉計画(以下「福祉計画」という。)及び南国市介護保険事業計画(以下「介護保険計画」という。)の策定, 推進, 運営等に当たり, 広範な市民の意見を反映していくため, 南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は, 次の事項について協議する。

- (1) 福祉計画及び介護保険計画に基づく諸施策の進捗状況に関すること。
- (2) 福祉計画及び介護保険計画推進の方策に関すること。
- (3) 福祉計画及び介護保険計画の見直し及び策定に関すること。
- (4) 福祉計画と介護保険計画との調整に関すること。
- (5) その他福祉計画及び介護保険計画の推進及び運営に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は, 次に掲げる者の中から市長が委嘱する委員をもって組織する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 関係団体の役職員
- (3) 南国市介護保険の被保険者
- (4) 市議会議長
- (5) その他市長が特に必要と認めた者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は, 2 年とし, 再選を妨げない。ただし, 補欠の委員の任期は, 前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長各 1 名を置き, 委員の互選によって定める。

- 2 会長は, 協議会を代表し, 会務を統轄する。
- 3 副会長は, 会長を補佐し, 会長に事故あるときは, その職務を代行する。

(会議)

第 6 条 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会の会議において必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第 7 条 協議会の所掌事項について専門的に協議するため、必要に応じ、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(報酬等)

第 8 条 協議会及び専門部会の委員の報酬及び費用弁償は、南国市特別職の職員で非常勤の者の報酬及び費用弁償支給条例(昭和 34 年南国市条例第 39 号)の別表のその他の委員の報酬の規定を準用する。ただし、第 3 条第 4 号の市議会議長については、協議会の委員として受けるべき報酬は、支給しない。

(庶務)

第 9 条 協議会の庶務は、長寿支援課において行う。

(その他)

第 10 条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会の会議に諮って定める。

(附 則)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。

南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会及び
 南国市地域包括支援センター運営協議会 南国市地域密着型サービス運営委員会委員名簿

団体及び役職等	氏名
南国市副市長	村 田 功
南国市議会議長	岡 崎 純 男
南国医師会会長	宮 田 敬 三
高知県中央東福祉保健所長	田 上 豊 資
南国市民生児童委員協議会地域福祉推進部会長	光 野 恵 美
南国市老人クラブ連合会会長	山 本 俊 暢
社会福祉法人藤寿会	利 岡 史 章
社会福祉法人ふるさと自然村理事長	山 本 康 世
株式会社美空代表取締役	津 野 克 久
社会福祉法人土佐清風会	三 木 比 呂 志
南国市いきいきサークル	中 尾 香 代
南国市内ボランティア	畠 中 住
第1号被保険者(市民代表)	石 田 政 典
第1号被保険者(市民代表)	別 役 千 恵
第2号被保険者(市民代表)	三 谷 初 音
第2号被保険者(市民代表)	渡 邊 毅
南国市地域包括支援センター所長	山 内 幸 子
南国市福祉事務所長	岩 原 富 美
南国市保健福祉センター所長	高 橋 元 和
南国市市民課長	崎 山 雅 子
南国市長寿支援課長	島 本 佳 枝

南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会専門部会委員名簿

団体及び役職等	氏名
高知県中央東福祉保健所地域連携担当チーフ	山本 忠明
南国市社会福祉協議会事務局長	川竹 康寛
南国市地域包括支援センター主任介護支援専門員	橋村 浩子
南国市地域包括支援センター社会福祉士	川村 正臣
南国市都市整備課都市計画係長	篠原 正一
南国市保健福祉センター保健予防係長	楠本 雅昭
南国市保健福祉センター保健師	前田 美保
南国市福祉事務所地域福祉支援係長	宇賀 加代子
南国市市民課国保係長	前田 康喜
南国市長寿支援課介護保険係長	西川 明美
南国市長寿支援課介護保険係	小松 幸司

計画策定の経過

年月日	実施内容
平成 29 年 8 月 31 日	平成 29 年度第 1 回南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会 (1)南国市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第7期)の策定について (2)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査結果報告書～概要版～ (3)南国市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第7期)策定スケジュール(案)
平成 29 年 11 月 7 日	平成 29 年度第 1 回南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会専門部会
平成 29 年 11 月 30 日	平成 29 年度第 2 回南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会 (1)南国市地域包括支援センター運営協議会 ・地域包括支援センターについて (2)南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会 ・施設整備について ・計画書素案について
平成 29 年 12 月 25 日	平成 29 年度第 3 回南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会 (1)第7期における介護サービス事業量見込及び介護保険料算定の考え方について (2)パブリックコメント(意見公募)の実施について
平成 30 年 1 月 4 日 ～ 平成 30 年 1 月 24 日	パブリックコメント(意見公募)の実施
平成 30 年 2 月 7 日	平成 29 年度第 4 回南国市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定推進運営協議会 (1)南国市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画(第7期)について