

**清里町**

**高齢者保健福祉計画**

**第8期介護保険事業計画**

(令和3年度～令和5年度)

**令和3年3月**

**清里町**



## はじめに

わが国の65歳以上の高齢化率は、介護保険制度が始まった平成12年に総人口の17.4%だったものが令和2年9月15日現在（総務省統計局調査）では28.7%となり上昇が続いています。

本町におきましても、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には40.1%に達し、「団塊ジュニア世代」が65歳に到達し始める令和22年には44.5%に達すると推計されています。

このような状況を踏まえ、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「清里町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定いたしました。

今回の計画につきましては、清里町総合計画の保健・医療・福祉分野の基本目標である「地域や人とのつながりを感じながら住み続けられるまち」と整合性を図り、「地域の温もりでその人らしい生活を支えるまち きよさと」を基本理念に掲げております。

高齢者が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後まで続けることが出来るよう地域包括システムを深化・推進し、地域の特性及びニーズを踏まえた各種サービスが適切に提供されるよう取組の強化を進め、更には高齢者を含めたすべての人々を対象とする地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築を目指してまいります。

結びに、この計画の策定にあたりまして慎重なる審議、貴重なご意見を賜りました保健福祉計画策定委員会の皆様並びに関係各位に心からお礼申し上げます。

令和3年3月

清里町長 櫛引政明

## 目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画策定にあたってのポイント	2
3 計画策定の根拠と位置づけ	4
4 計画の期間	5
5 計画策定委員会・町民意見提出手続き	5
(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険計画の策定体制	5
第2章 高齢者の現状と取り巻く環境	7
1 人口等の状況	7
2 要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移	8
3 介護費用額の推移	11
4 介護給付費	12
5 実績値と計画値の比較	12
(1) 第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率の計画値と実績値の比較	12
(2) 給付費の実績値と計画値の比較	13
第3章 アンケート調査結果からみる今後のニーズ等	15
1 アンケート調査の実施概要	15
2 調査結果からみた高齢者の現状等	16
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	16
(2) 在宅介護実態調査	22
第4章 第7期計画の取組状況	29
1 前計画の施策の実施状況	29
2 地域ケア会議における課題把握	31
第5章 計画の基本的な考え方	33
1 計画の基本理念	33
2 基本視点	34
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	34
(2) 地域共生社会の実現に向けた取組	34
3 基本目標	35
(1) 基本目標1 健康長寿の地域づくり	35
(2) 基本目標2 暮らしやすい地域づくり	35
(3) 基本目標3 介護生活を支える地域づくり	35
4 日常生活圏域の設定	36
5 施策の体系	37
第6章 施策の展開	38
基本目標1 健康長寿の地域づくり	38
(1) 介護予防・健康づくりの一体的な推進	38
(2) 認知症施策の推進	42
(3) 住民主体の取組への支援	42
(4) 社会参加・生きがいづくりの推進	43
基本目標2 暮らしやすい地域づくり	43
(1) 多様な住まいの確保	43

(2) 高齢者の権利擁護の推進.....	44
(3) 生活支援サービスの充実.....	45
(4) 地域ケア体制の強化.....	48
(5) 安全・安心な暮らしの確保.....	48
基本目標3 介護生活を支える地域づくり .....	50
(1) 介護（予防）サービスの充実 .....	50
(2) 介護人材の確保・育成.....	50
(3) 介護保険制度の適正な運営 .....	50
第7章 介護給付サービスの種類と見込み量・保険料の算定.....	53
1 介護給付サービスの種類 .....	53
2 人口の推計 .....	56
3 介護保険サービス量の見込み.....	57
(1) 第1号被保険者数、要介護認定者数の見込み.....	57
(2) 居宅サービスの見込み.....	58
(3) 施設・居住系サービスの見込み.....	60
(4) 地域密着型サービスの見込み .....	60
4 介護保険事業費の見込み .....	61
(1) 介護保険給付費の見込み.....	61
(2) 第1号被保険者の保険料.....	63
(3) 所得段階別保険料額の設定 .....	66
資料編 .....	67
1 清里町保健福祉計画策定委員名簿.....	67
2 用語解説.....	68
3 清里町の教育・保育・養護・障がい者(児)、高齢者等に対する施設・制度の 実施状況調べ.....	71



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

わが国においては、世界にも類をみない速度で高齢化が進展しており、少子化も相まって、少子・高齢化への対応が喫緊の課題となっていますが、本町においても高齢化が進行しており、住民基本台帳では令和2年9月末時点において37.5%にのぼり、今後もこの傾向が継続すると見込まれます。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加も見込まれ、家族や親族のみならず、地域で支え合うシステムを深化・推進していく必要性が一層高まっています。

このような状況に対応すべく整備された介護保険制度は20年を経過し、様々なサービス提供体制が充実してきており、高齢者の介護を支える制度として定着・発展しているところです。

国においては、医療と介護の連携や地域における「互助」の取組の活性化などを推進しており、地域における生活機能の向上を目指し、「地域づくり」としての意味合いをより強調するようになってきています。このため、全国一律的な制度ではカバーしきれない課題への対応、地域主導の持続可能な仕組みづくりといった点からも、今後一層の地域の創意工夫が求められるところとなっています。

また、高齢化の進行に伴い、健康寿命の延伸にも留意する必要性が高まっており、そのためにも介護予防と健康を維持するための各種取組を一体的に推進することが重要となります。

清里町では、第6期計画の策定以降、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年を見据えた高齢者施策の展開と中長期的な視点に基づいたサービス給付・保険料の徴収を進めてきました。

現行の「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」では、心身ともに健康で豊かな人生の実現に向け高齢者の健康増進と介護予防・地域支援事業を推進して福祉の充実を図り、社会全体の活力向上を目指してきました。

令和2年度には、計画期間（平成30年度～令和2年度）が終了することから、こうした国等の動向を踏まえるとともに、施策の実施状況や効果を検証した上で、中・長期的な視点も持ちながら、3年後の令和5年度を目標年度とする「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

## 2 計画策定にあたってのポイント

平成12年度に介護保険制度がスタートしたのちにおいて、高齢者人口や要介護高齢者、介護保険サービスの利用、高齢者の生活等に関わる各種動向の推移にあわせて高齢者福祉施策・介護保険制度は見直しが繰り返されてきました。

平成30年度からスタートした第7期介護保険事業計画は、「地域包括ケアの推進」をさらに深め「地域共生社会」の実現へ向けた体制整備のための移行期間とし、介護保険制度の持続可能性の確保に向けた取組を進めることとなっていました。

本町ではこれまで、介護が必要となっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を行ってきました。

介護保険制度については、計画の期間にあわせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。第8期計画にあわせて行われる今回の制度改正において、介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）、地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）、認知症「共生」・「予防」の推進、持続可能な制度の再構築・介護現場の革新改正についての議論が行われてきました。

なお、介護保険事業計画の策定に係る基本指針に関する事項は下記のとおりです。

### 【第8期計画において記載を充実する事項】

#### 1. 2025年、2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025年、2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえる

#### 2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組を記載

#### 3 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）

○下記について記載

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」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」／高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施／自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等／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／PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備／国で示す指標を参考に要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定



#### **4 有料老人ホームとサービス付き高齢者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設置状況を記載
- 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設置状況を勘案して計画を策定

#### **5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進**

- 認知症施策推進大綱に沿って、5つの柱に基づき記載
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

#### **6 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の強化**

- 下記について記載

介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性／介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用など、介護現場革新の具体的な方策／総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等／要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性／文書負担軽減に向けた具体的な取組

#### **7 災害や感染症対策に係る体制整備**

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

※社会保障審議会介護保険部会／第91回

### 3 計画策定の根拠と位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、本町における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけるものです。

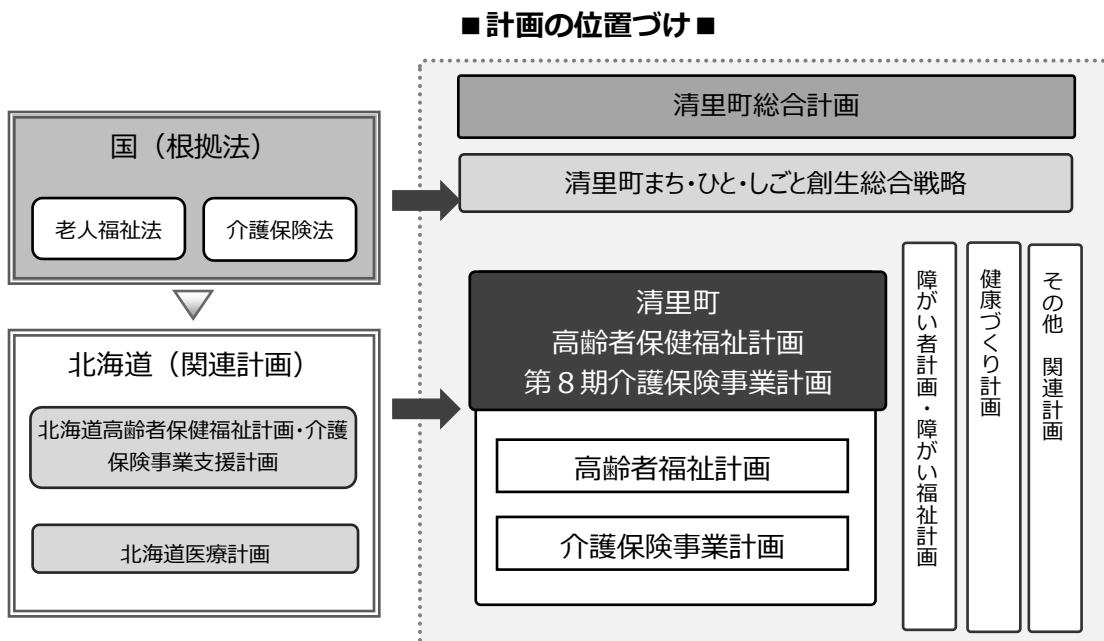
また、本町の総合的な行政運営の方針を示した「清里町総合計画」「清里町まち・ひと・しごと創生総合戦略」を上位計画として、「障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」「健康づくり計画」など、他の関連する計画や道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「北海道医療計画」などの関連計画の内容を踏まえたものとします。

#### ■計画の位置づけ

	法的位置づけ	計画の役割
高齢者保健福祉計画	○老人福祉法第20条の8	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。
介護保険事業計画	○介護保険法第117条	市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う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を定めるものとする。

#### ■他計画との関連

上位計画の「清里町総合計画」や「清里町まち・ひと・しごと創生総合戦略」をはじめとする国・道・町の関連計画等との整合性を図って策定します。



## 4 計画の期間

清里町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。引き続き団塊の世代のすべての人が75歳以上の高齢者となる令和7（2025）年、さらに、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて施策を展開します。

### ■ 計画の期間 ■

	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 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護保険事業計画	第7期			第8期			(第9期)		
高齢者福祉計画	前期			当期			(次期)		

## 5 計画策定委員会・町民意見提出手続き

### (1) 高齢者保健福祉計画・介護保険計画の策定体制

- ①計画の作成及び介護保険事業等の運営にあたっては、地域の実情を反映するため、学識経験者や保健医療関係者、福祉関係者、被保険者、サービス利用者、費用負担関係者等からなる委員を選定することはもとより、広く住民の意見を計画に反映させるため、公募による委員を選任し計画策定委員会を組織し、審議を行いました。
- ②町民の意見やニーズを的確に反映した計画とするため「清里町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「清里町在宅介護実態調査」を実施しました。
- ③「令和元年度地域ケア会議まとめ～個別ケース検討からの地域課題の抽出～」と「令和元年度地域ケア会議アンケート結果」を基に地域で関わる様々な専門職員の意見を活用しています。
- ④策定委員会を実施し、計画案段階で内容を町民に公開し、町民意見提出手続き（パブリックコメント）を行いました。

○策定委員会の開催状況

	開催日	審議内容
第1回	令和 2 年 11月 4日	介護保険制度について 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険福祉計画の実績について
第2回	令和 2 年 12月 22日	ニーズ調査結果と事業の評価について 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
第3回	令和 3 年 2月 8日	清里町高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画（案）について

○町民意見提出手続き（パブリックコメント）

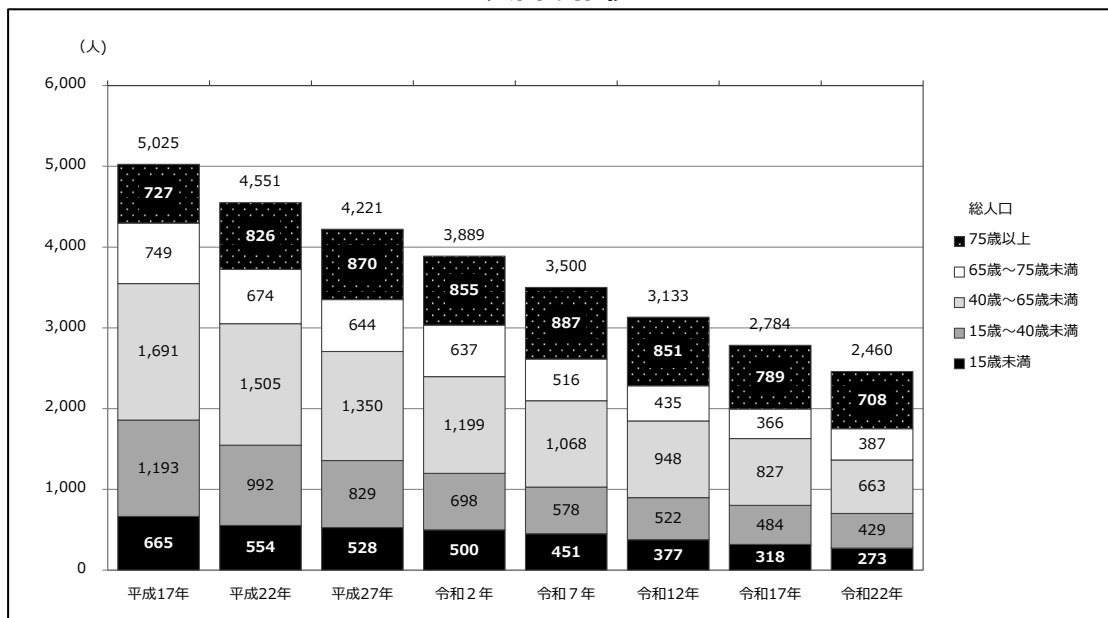
期間	実施方法
令和 3 年 2 月 10 日～ 令和 3 年 3 月 2 日	○町施設窓口及び町ホームページにおいて計画素案を公開し意見を募集

## 第2章 高齢者の現状と取り巻く環境

### 1 人口等の状況

本町の人口の推移をみると、年齢区分別では、75歳未満の人口は引き続き減少を続けていくのに対し、これまで増加で推移していた75歳以上の人口は、令和2年から7年にかけて減少に転じると見込まれます。今後においても高齢化率が上昇し、令和22年には人口の3割近くの人が後期高齢者になると予測されており、本町においても、団塊ジュニア世代が65歳に到達しはじめる令和22年を見据えて、各種の高齢者施策を展開していく必要があります。

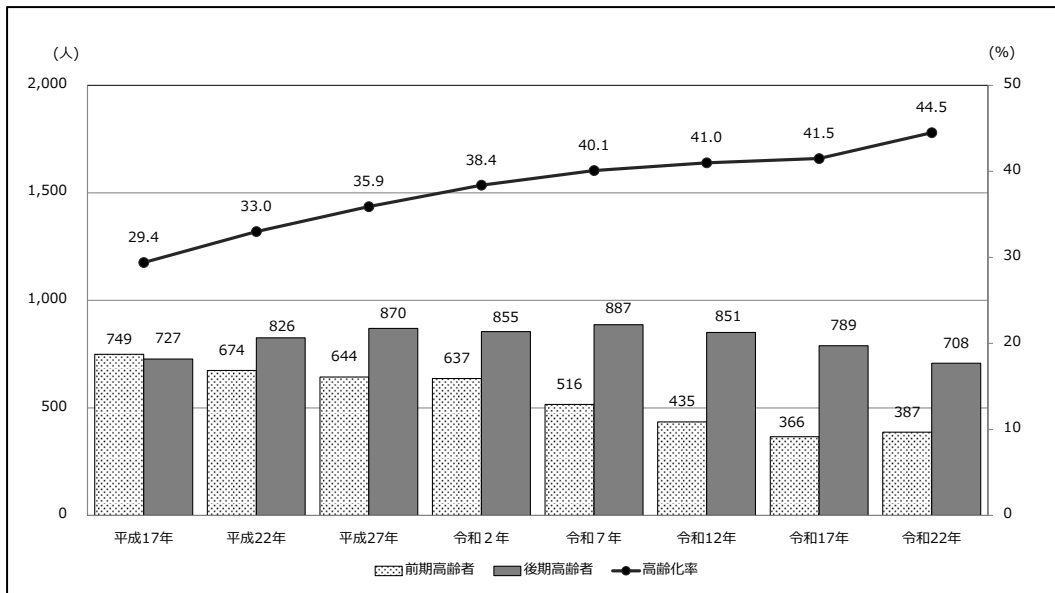
■ 人口の推移 ■



(資料) 平成27年まで：総務省「国勢調査」

令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口  
(平成30年推計)」

## ■ 高齢化率の推移 ■



(資料) 平成27年まで：総務省「国勢調査」

令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口  
(平成30年推計)」

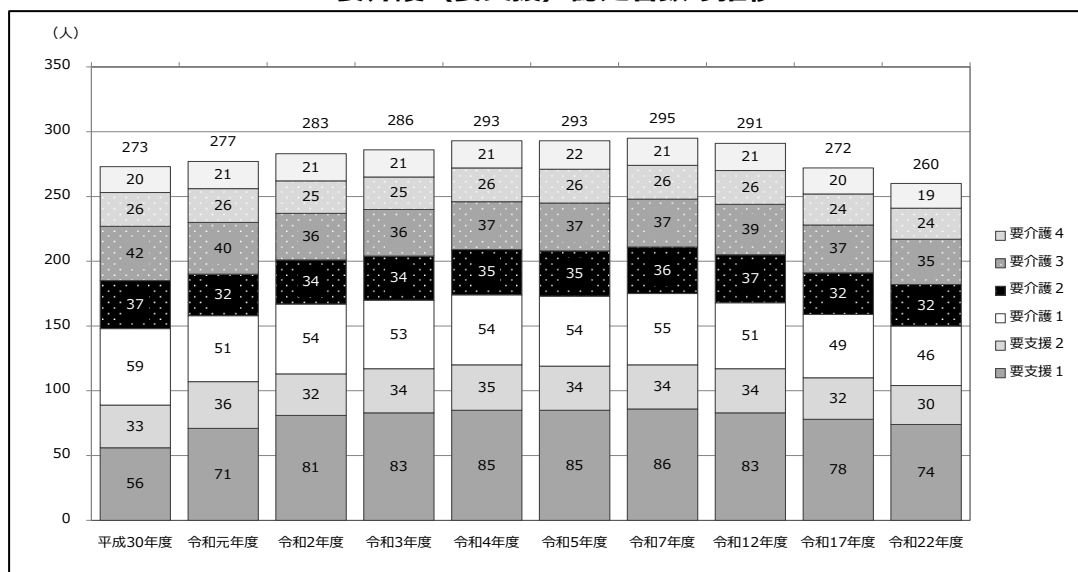
## 2 要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移

本町の要介護（要支援）認定者数と要介護（要支援）認定率の推移をみると、要支援認定者は100人前後、要介護認定者は170人程度で、当面は横ばいで推移すると見込まれます。

認定率は減少傾向にありましたが、令和2年に増加に転じており、北海道は下回るものの、国を上回っています。

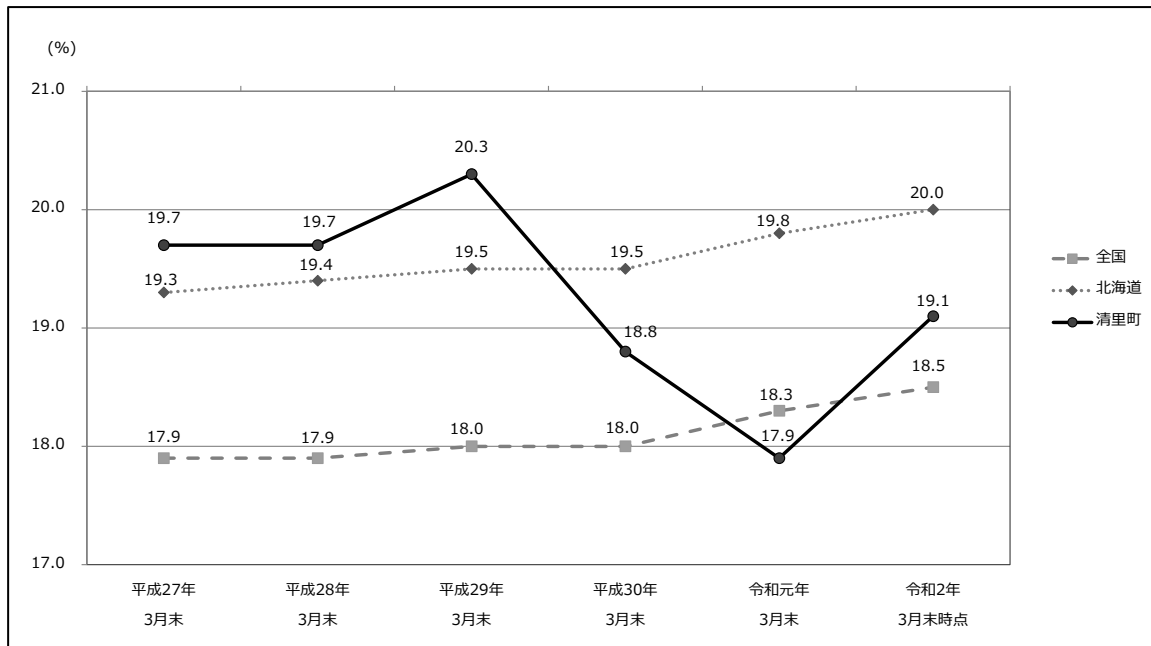
第1号被保険者数は平成30年に減少に転じ、減少傾向で推移しています。

### ■ 要介護（要支援）認定者数の推移 ■



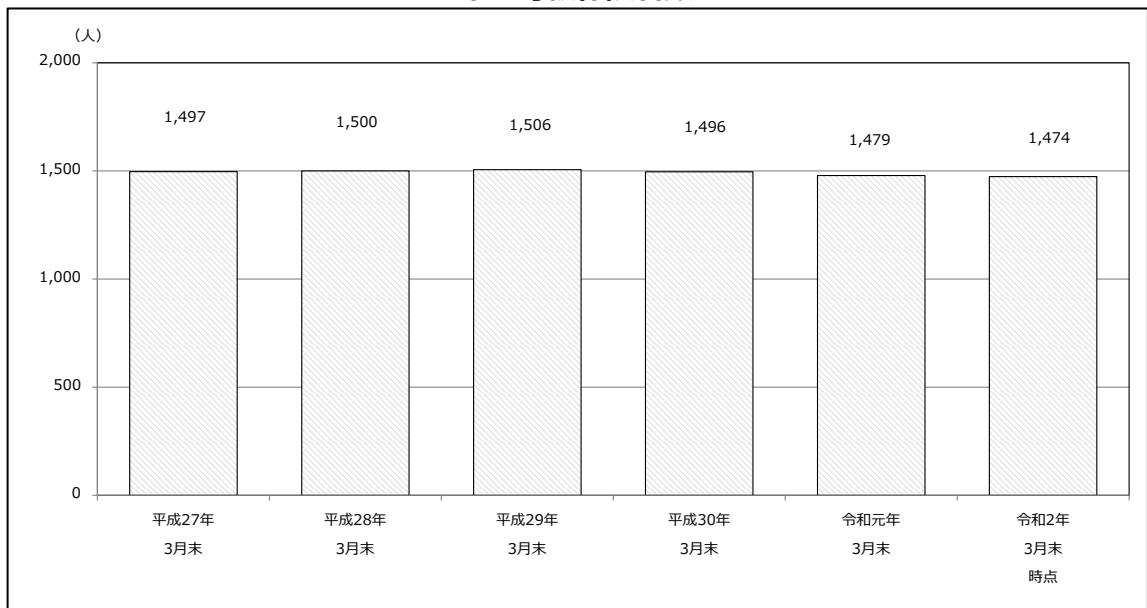
(資料) 厚生労働省地域包括ケア「見える化システム」より  
令和2年度まで：実績値 令和3年度以降：推計値

■ 要介護（要支援）認定率の推移（国・道・町） ■



(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、(令和元年、令和2年のみ「介護保険事業状況報告」月報)

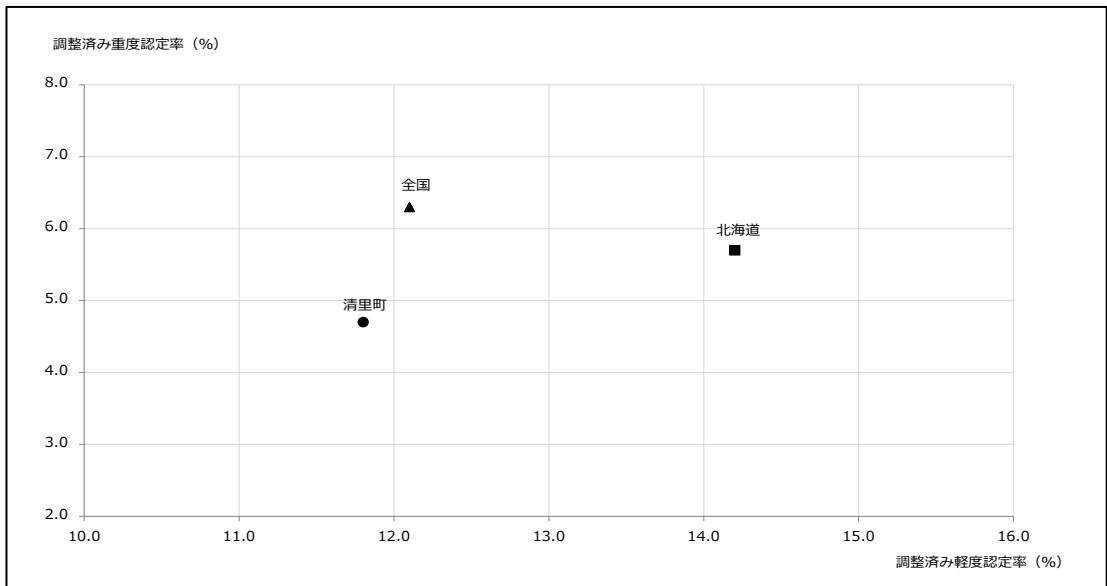
■ 第1号被保険者数 ■



(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年、令和2年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

重度認定率、軽度認定率は全国、道を下回っています。

■ 調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和元年） ■



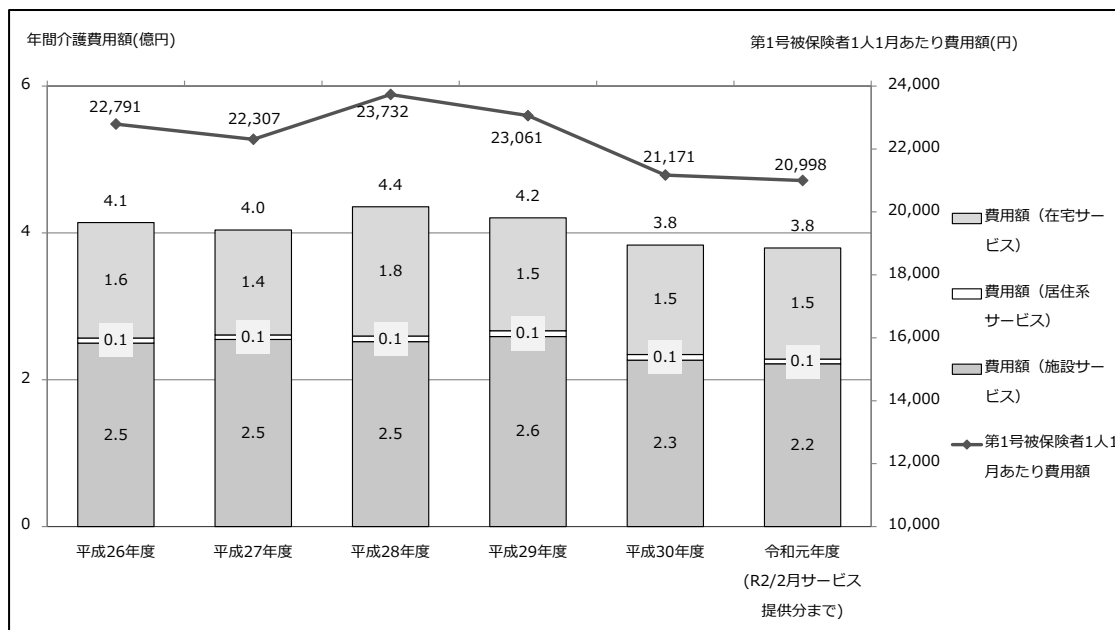
(資料) 厚生労働省地域包括ケア「見える化システム」より



### 3 介護費用額の推移

本町の介護費用額の推移をみると、近年においては減少傾向で推移しており、サービス別費用額では、施設サービス費用額の減少が顕著です。また、第1号被保険者1人あたり費用額は21,000円前後で推移しており、減少傾向にあります。

■ 介護費用額の推移 ■

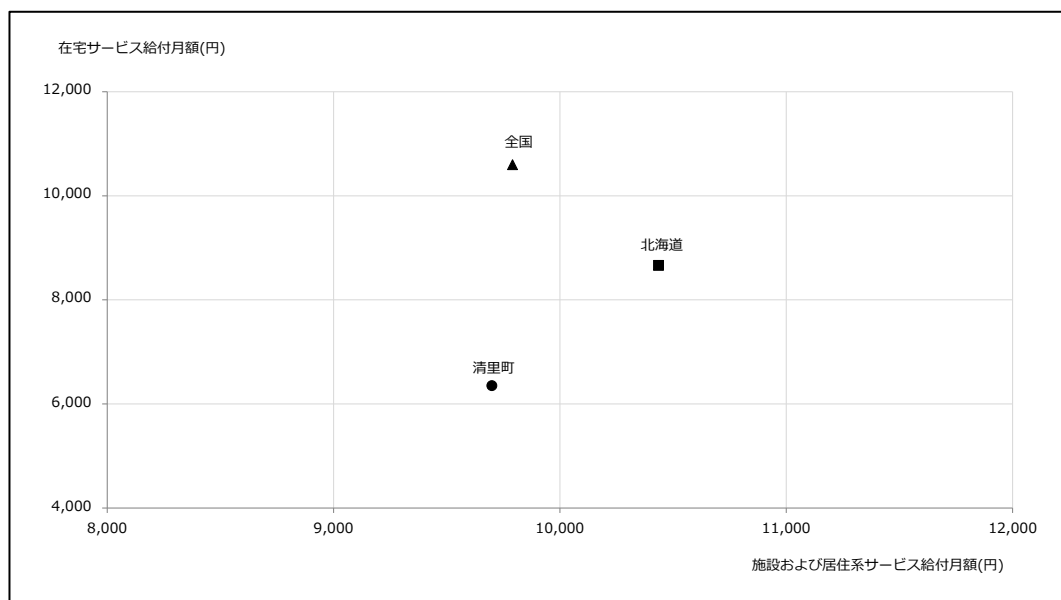


(資料) 【費用額】平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和元年度：「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計、令和2年度：直近月までの「介護保険事業状況報告(月報)」の累計  
 【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告(年報)」(または直近月までの月報累計)における費用額を「介護保険事業状況報告月報)」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

## 4 介護給付費

本町における介護給付費をみると、第1号被保険者1人あたりの給付月額、在宅サービス、施設及び居住系サービスともに、全国や道を下回っています。

### ■ 第1号被保険者1人あたりの給付月額（在宅サービス、施設及び居住系サービス） ■



(時点) 平成30年(2018年)

(縦軸の出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(横軸の出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

## 5 実績値と計画値の比較

### (1) 第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率の計画値と実績値の比較

第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率について、第7期計画の計画値と比較すると、すべてにおいて、実績値が計画値を下回っています。

■ 第1号被保険者数、要介護認定者数、認定率の計画値と実績値の比較 ■

単位：人・%

区分	平成30年			令和元年		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
第1号被保険者	1,510	1,486	98.4	1,529	1,481	96.9
要介護認定者数	288	269	93.4	296	273	92.2
要介護認定率	19.1	18.1	94.9	19.4	18.4	95.2

(資料)【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報

(2) 給付費の実績値と計画値の比較

第7期の総給付費についてみると、平成30年の居住系サービスの実績値が計画値を上回っていますが、総じて、実績値が計画値を大きく下回っています。

なお、第1号被保険者1人あたり給付費についても、実績値が計画値を下回っています。

■ 給付費の計画値と実績値との比較 (概要) ■

単位：円・%

	平成30年			令和元年		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
総給付費	429,419,000	346,458,173	80.7	460,326,000	342,286,020	74.4
施設サービス	235,038,000	203,949,880	86.8	235,143,000	199,241,914	84.7
居住系サービス	5,564,000	6,846,589	123.1	13,397,000	5,751,345	42.9
在宅サービス	188,817,000	135,661,704	71.8	211,786,000	137,292,761	64.8
第1号被保険者1人あたり給付費	284,383.4	233,148.2	82.0	301,063.4	231,118.2	76.8

(資料)【実績値】「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

第7期の総給付費についてサービスごとにみると、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護については、実績値が計画値を大きく上回っています。

■ 給付費の計画値と実績値との比較（詳細） ■

単位：％

対計画比(実績値／計画値)		第7期	
		平成30年	令和元年
施設サービス	小計	86.8	84.7
	介護老人福祉施設	105.6	112.1
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	101.8	105.6
	介護老人保健施設	69.0	59.3
	介護医療院	-	-
	介護療養型医療施設	-	-
居住系サービス	小計	123.1	42.9
	特定施設入居者生活介護	123.1	42.9
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-
	認知症対応型共同生活介護	-	-
在宅サービス	小計	71.8	64.8
	訪問介護	86.6	78.2
	訪問入浴介護	74.2	61.0
	訪問看護	81.0	57.5
	訪問リハビリテーション	47.1	43.7
	居宅療養管理指導	51.3	39.1
	通所介護	-	-
	地域密着型通所介護	49.7	50.3
	通所リハビリテーション	88.4	98.2
	短期入所生活介護	60.9	42.8
	短期入所療養介護（老健）	48.1	38.1
	短期入所療養介護（病院等）	-	-
	福祉用具貸与	80.8	72.4
	特定福祉用具販売	52.0	34.6
	住宅改修	54.8	37.9
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-
	夜間対応型訪問介護	-	-
	認知症対応型通所介護	-	-
	小規模多機能型居宅介護	113.0	151.8
	看護小規模多機能型居宅介護	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	88.5	85.4	

（資料）【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ）  
「介護保険事業状況報告」月報）

# 第3章 アンケート調査結果からみる今後のニーズ等

## 1 アンケート調査の実施概要

本町では、本計画策定に向け、高齢者の日常生活の実態や介護者の就労状況等を把握し、清里町高齢者福祉計画の見直し及び第8期介護保険事業計画策定の基礎資料とするためにアンケート調査を実施しました。実施概要は以下のとおりです。

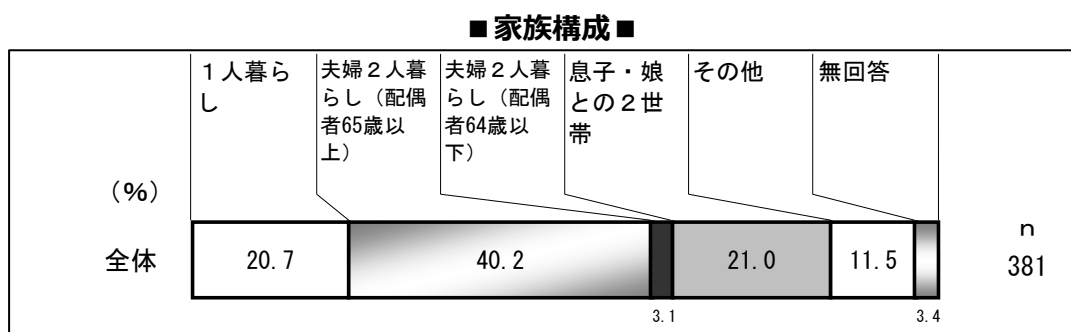
	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	65歳以上の一般高齢者及び要支援認定者	清里町内にお住まい（令和2年6月1日現在）で要介護1～5の認定を受けて、在宅で生活されている方
調査時期	令和2年6月	令和2年6月
調査方法	郵送法	郵送法
調査地域	清里町全域	清里町全域
配布数	500件	100件
有効回収数	381件	60件
有効回収率	76.2%	60.0%

## 2 調査結果からみた高齢者の現状等

### (1) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査

#### ① 家族構成について

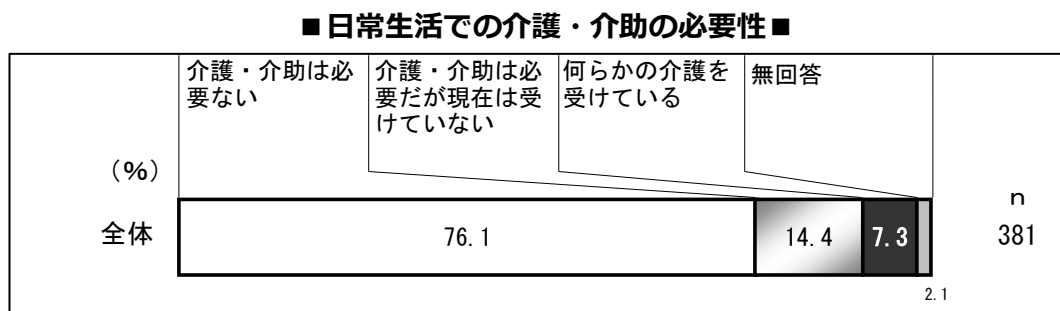
対象者の家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」(40.2%)が最も多く、次いで、「息子・娘との2世帯」(21.0%)、「1人暮らし」(20.7%)、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」(3.1%)などとなっています。



※「n」は回答数。以下、同様。

#### ② 日常生活での介護・介助の必要性

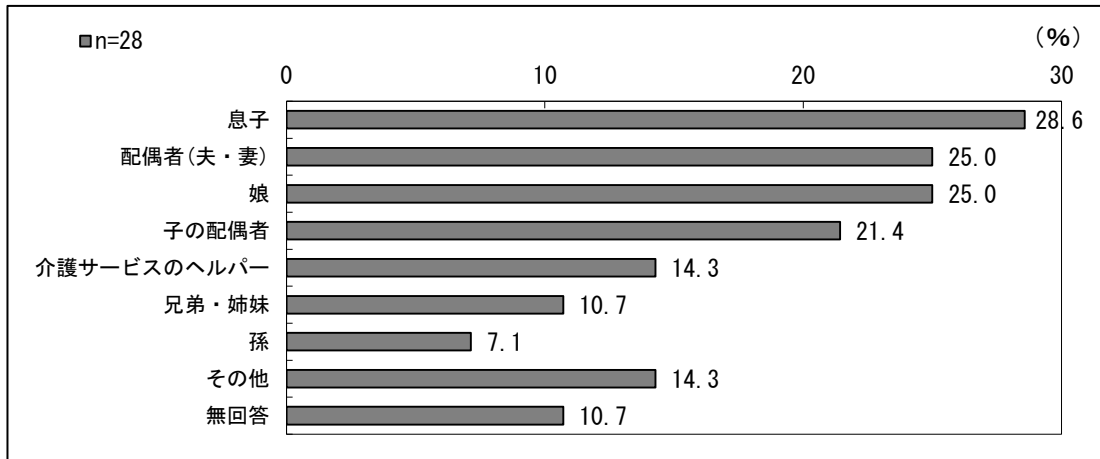
日常生活での介護・介助の必要性については「介護・介助は必要ない」が76.1%、「介護・介助は必要だが現在は受けていない」が14.4%、「何らかの介護を受けている」が7.3%となっています。



### ③主な介護者

主な介護・介助者については、「息子」(28.6%)が第1位、次いで、「配偶者(夫・妻)」・「娘」(同率25.0%)、「子の配偶者」(21.4%)、「介護サービスのヘルパー」(14.3%)、「兄弟・姉妹」(10.7%)などの順となっています。

■主な介護・介助者■

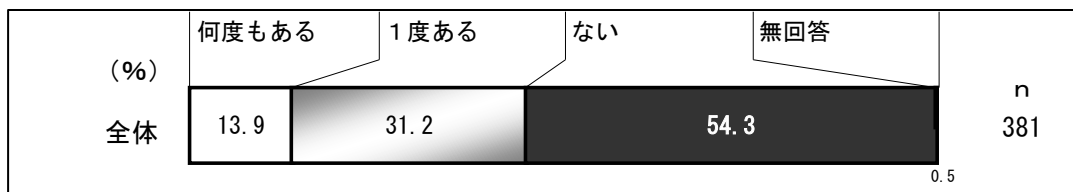


### ④転倒について

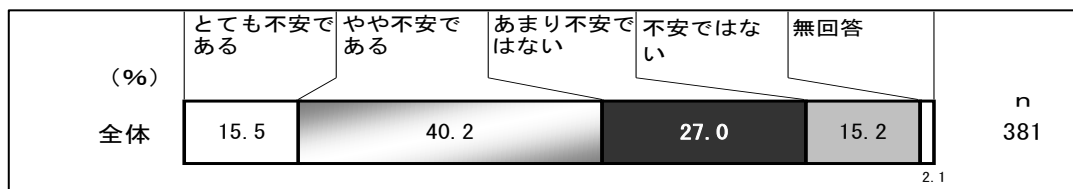
過去1年間の転倒経験については、「ない」が54.3%、「1度ある」が31.2%、「何度もある」が13.9%となっています。

転倒に対する不安については、「やや不安である」(40.2%)が最も多く、これに、「とても不安である」(15.5%)をあわせた“不安である”が55.7%、一方、“不安ではない”（「あまり不安ではない」(27.0%)と「不安ではない」(15.2%)の合計）は42.2%となっています。

■過去1年間の転倒経験■



■転倒に対する不安■



### ⑤外出等について

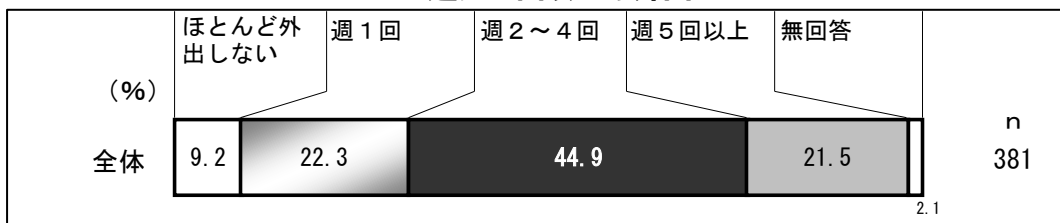
週に1回以上の外出をしているかたずねたところ、「週2～4回」(44.9%)が最も多く、次いで、「週1回」(22.3%)、「週5回以上」(21.5%)、「ほとんど外出しない」(9.2%)となっています。

また、外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」(68.2%)が第1位、次いで、「徒歩」(32.8%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(27.6%)、「自転車」(17.1%)などの順となっています。

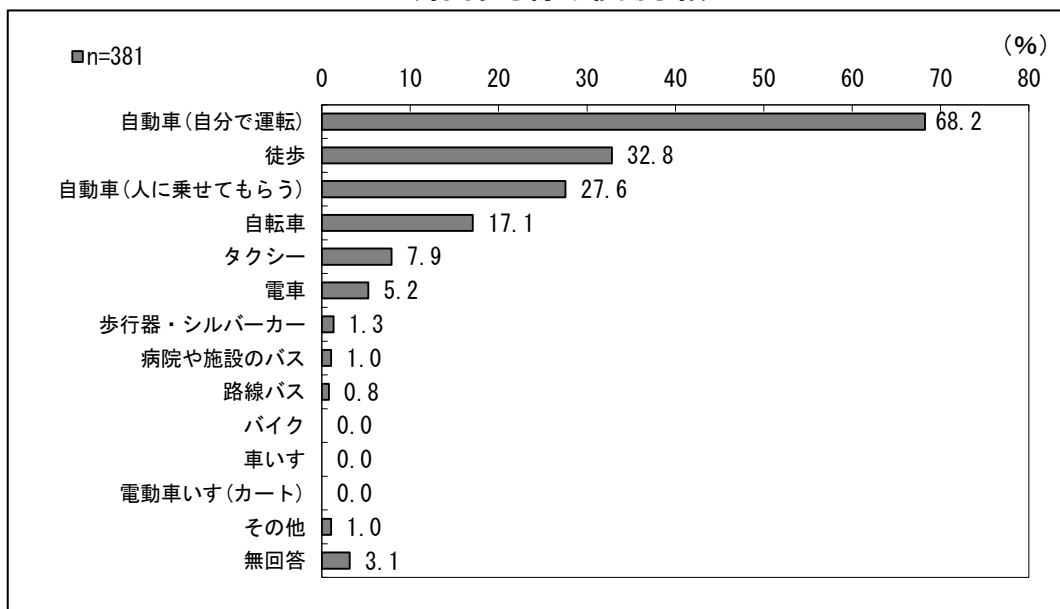
さらに、地域活動に参加者として参加したいかたずねたところ、「参加してもよい」(51.4%)が最も多く、次いで、「参加したくない」(25.2%)、「是非参加したい」(7.3%)、「既に参加している」(5.2%)となっています。

地域活動への企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」(45.7%)が最も多く、次いで、「参加してもよい」(34.1%)、「是非参加したい」(3.9%)、「既に参加している」(3.4%)となっています。

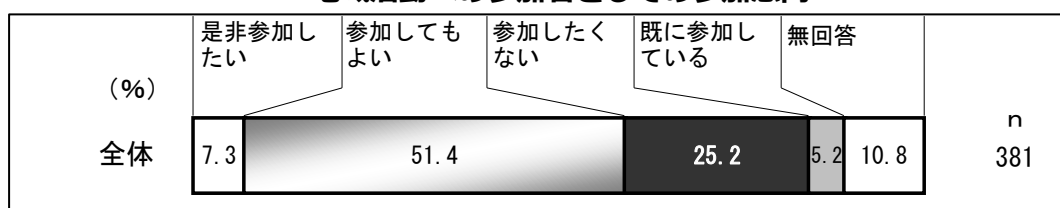
■週に1回以上の外出■



■外出する際の移動手段■

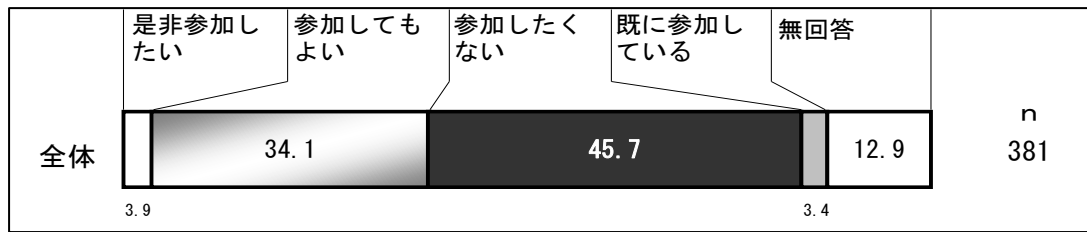


■地域活動への参加者としての参加意向■





■ 地域活動への企画・運営としての参加意向 ■



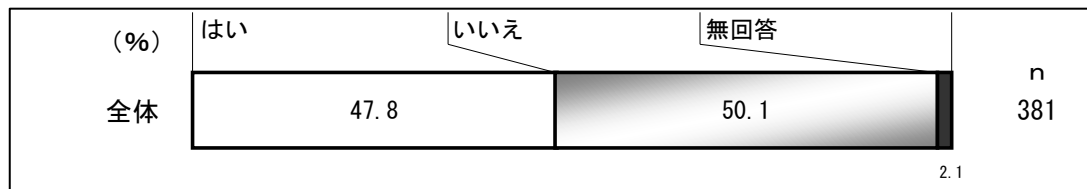
⑥物忘れ等について

物忘れが多いと感じるかたずねたところ、「いいえ」が50.1%、「はい」が47.8%となっています。

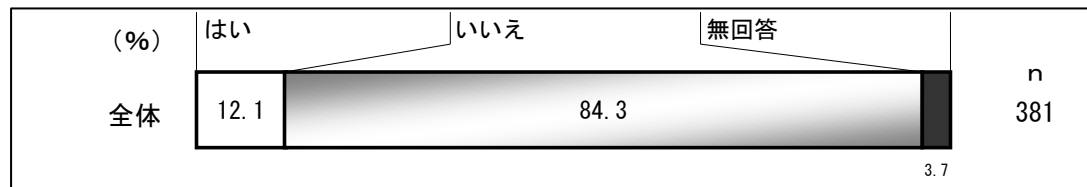
また、認知症の症状がある又は家族に症状があるかたずねたところ、「いいえ」が84.3%、「はい」が12.1%となっています。

さらに、認知症に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「いいえ」が54.3%、「はい」が40.7%となっています。

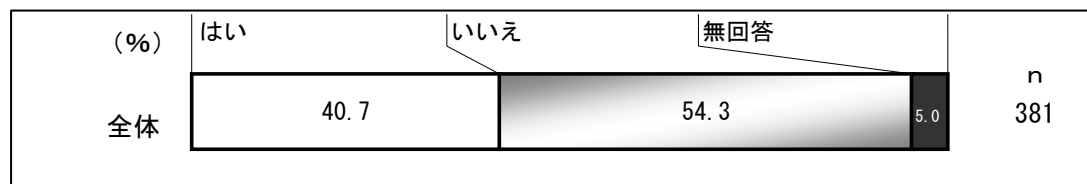
■ 物忘れが多いと感じる ■



■ 認知症の症状がある又は家族に症状がある ■



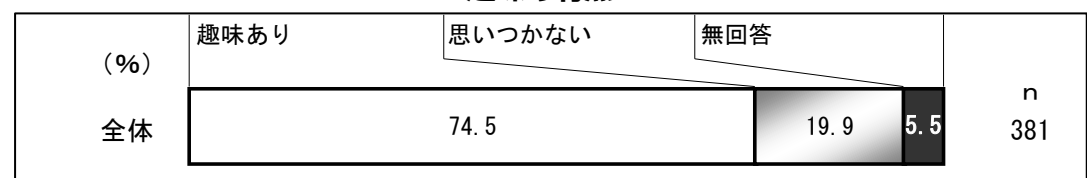
■ 認知症に関する相談窓口を知っている ■



⑦趣味の有無

趣味の有無についてたずねたところ、「趣味あり」が74.5%、「思いつかない」が19.9%となっています。

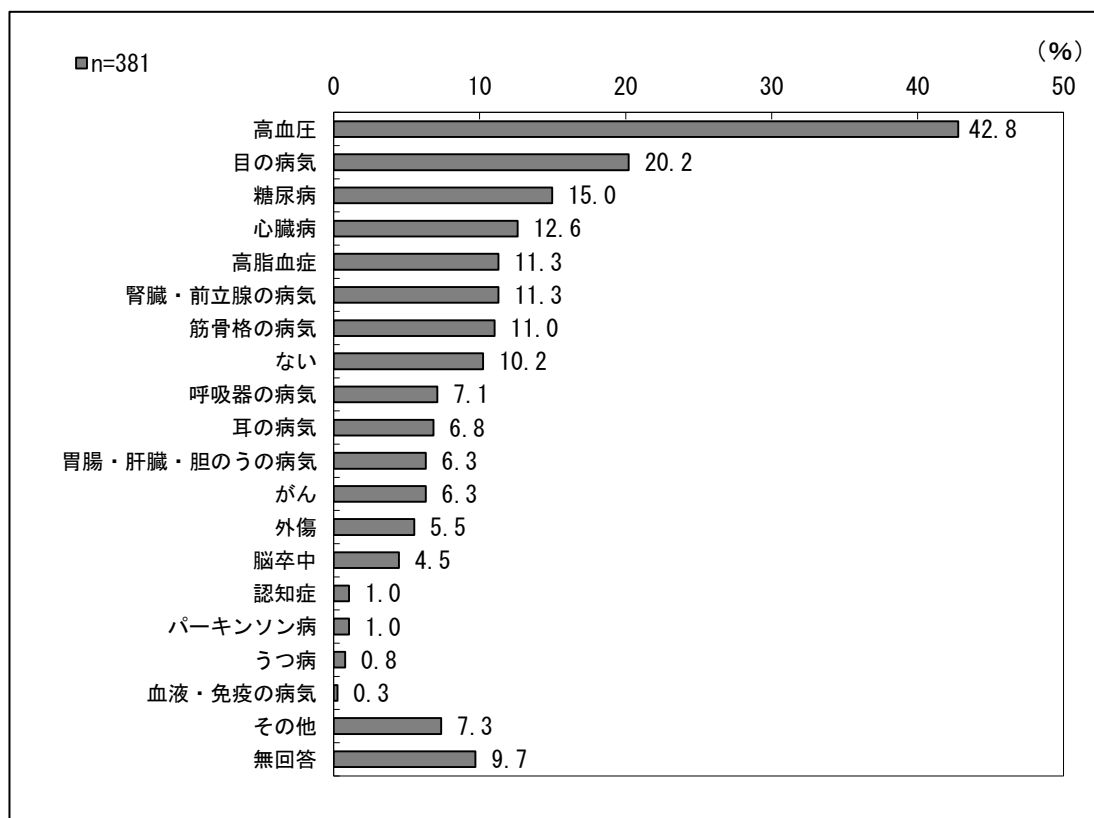
■ 趣味の有無 ■



⑧現在治療中又は後遺症のある病気について

現在治療中又は後遺症のある病気については、「高血圧」(42.8%)が第1位、次いで、「目の病気」(20.2%)、「糖尿病」(15.0%)、「心臓病」(12.6%)、「高脂血症」・「腎臓・前立腺の病気」(同率11.3%)、「筋骨格の病気」(11.0%)、「ない」(10.2%)などの順となっており、「ない」と回答した方と無回答の方を除く約8割の方が何らかの疾患等を抱えている状況です。

■ 現在治療中又は後遺症のある病気について ■

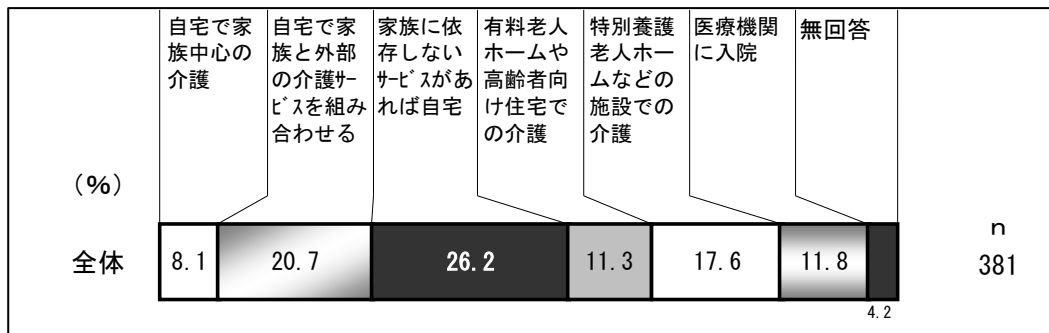


⑨介護を受けることになった場合に受けてみたい介護

介護を受けることになった場合に受けてみたい介護についてたずねたところ、「家族に依らないサービスがあれば自宅」(26.2%)が最も多く、次いで、「自宅で家族と外部の介護サービスを組み合わせる」(20.7%)、「特別養護老人ホームなどの施設での介護」(17.6%)、「医療機関に入院」(11.8%)、「有料老人ホームや高齢者向け住宅での介護」(11.3%)、「自宅で家族中心の介護」(8.1%)となっています。

また、在宅で介護を受けたい理由についてたずねたところ、「住み慣れた家を離れたくない」(41.4%)が最も多く、次いで、「家族と一緒に過ごしたい」(35.2%)、「介護施設等に入所したいが経済的に困難」(6.2%)、「友人・知人がまわりにいて離れたくない」(4.3%)、「介護施設等に入所したいが空きがない」(1.9%)となっています。

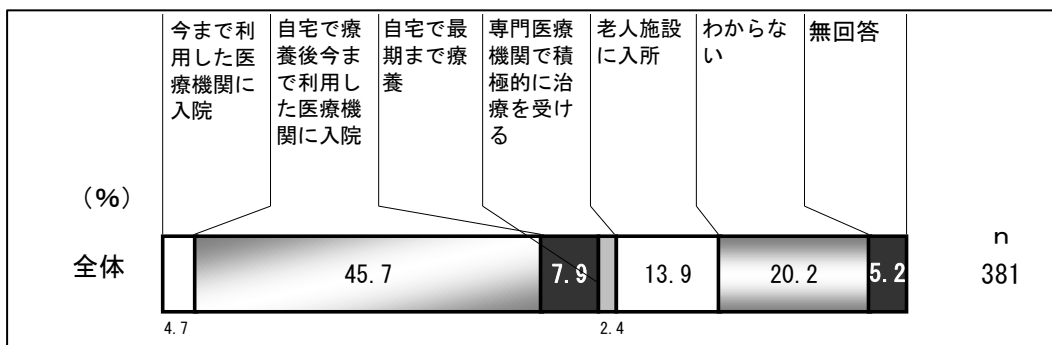
■ 介護を受けることになった場合に受けたい介護 ■



⑩最期を迎えたい場所

最期を迎えたい場所についてたずねたところ、「自宅で療養後今まで利用した医療機関に入院」(45.7%)が最も多く、次いで、「老人施設に入所」(13.9%)、「自宅で最期まで療養」(7.9%)、「今まで利用した医療機関に入院」(4.7%)、「専門医療機関で積極的に治療を受ける」(2.4%)となっています。

■ 最期を迎えたい場所 ■

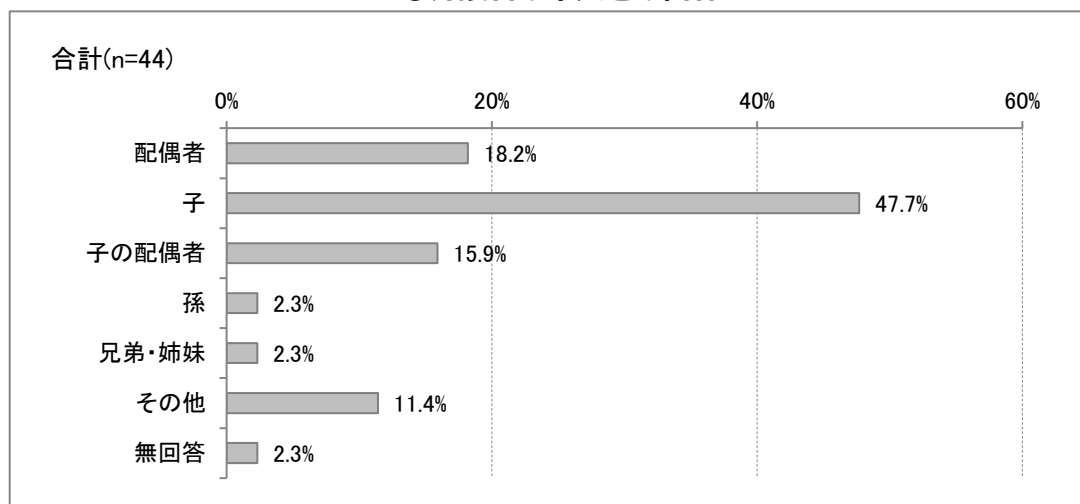


## (2) 在宅介護実態調査

### ① 主な介護者の本人との関係

主な介護者の本人との関係については、「子」(47.7%) が第1位、次いで、「配偶者」(18.2%)、「子の配偶者」(15.9%)、「孫」・「兄弟・姉妹」(同率2.3%)などの順となっています。

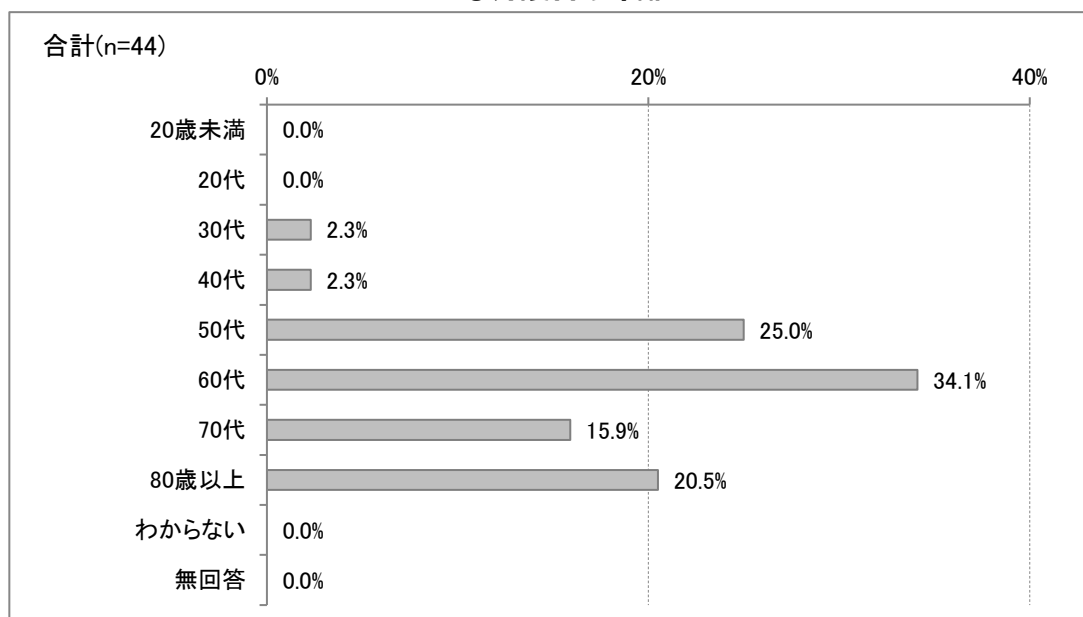
■ 主な介護者の本人との関係 ■



### ② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」(34.1%) が第1位、次いで、「50代」(25.0%)、「80歳以上」(20.5%)、「70代」(15.9%)、「30代」・「40代」(同率2.3%)などの順となっており、高齢化の進行する本町において、老々介護の進行も懸念されます。

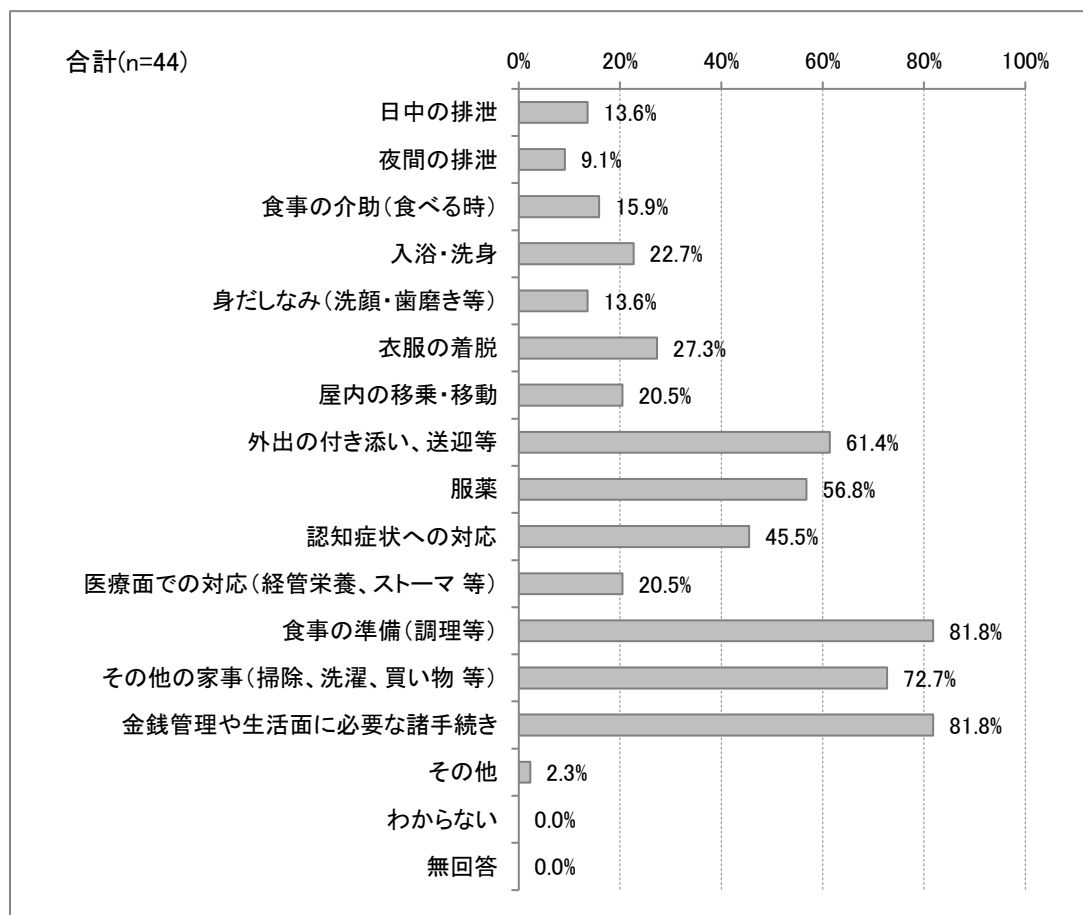
■ 主な介護者の年齢 ■



### ③主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護については、「食事の準備（調理等）」・「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（同率81.8%）が第1位、次いで、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（72.7%）、「外出の付き添い、送迎等」（61.4%）、「服薬」（56.8%）、「認知症状への対応」（45.5%）などの順となっています。

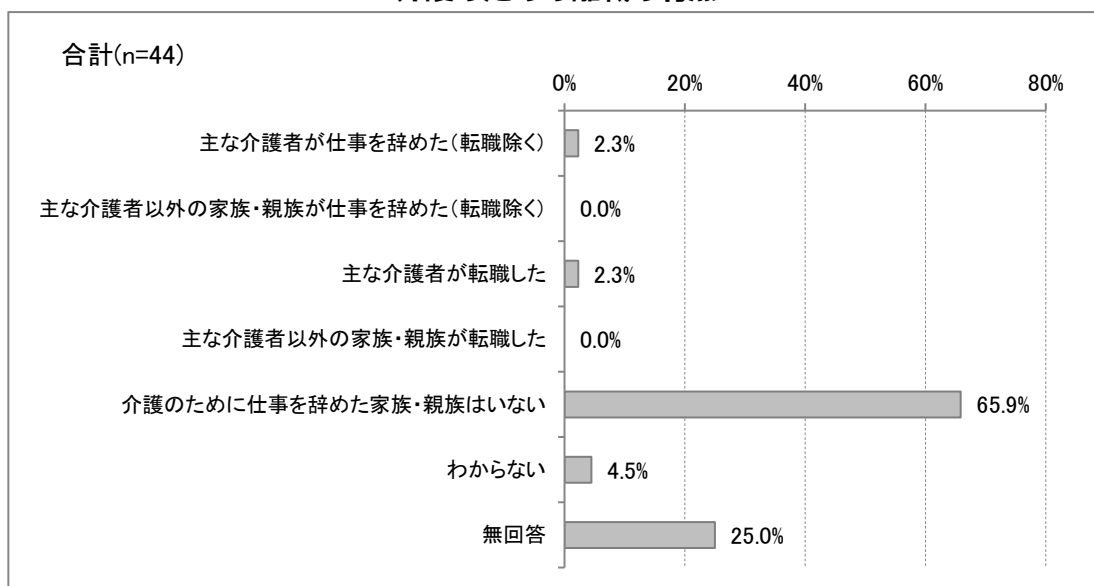
■主な介護者が行っている介護■



#### ④仕事と介護の両立について

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(65.9%)が第1位、次いで、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」・「主な介護者が転職をした」(同率2.3%)などの順となっています。

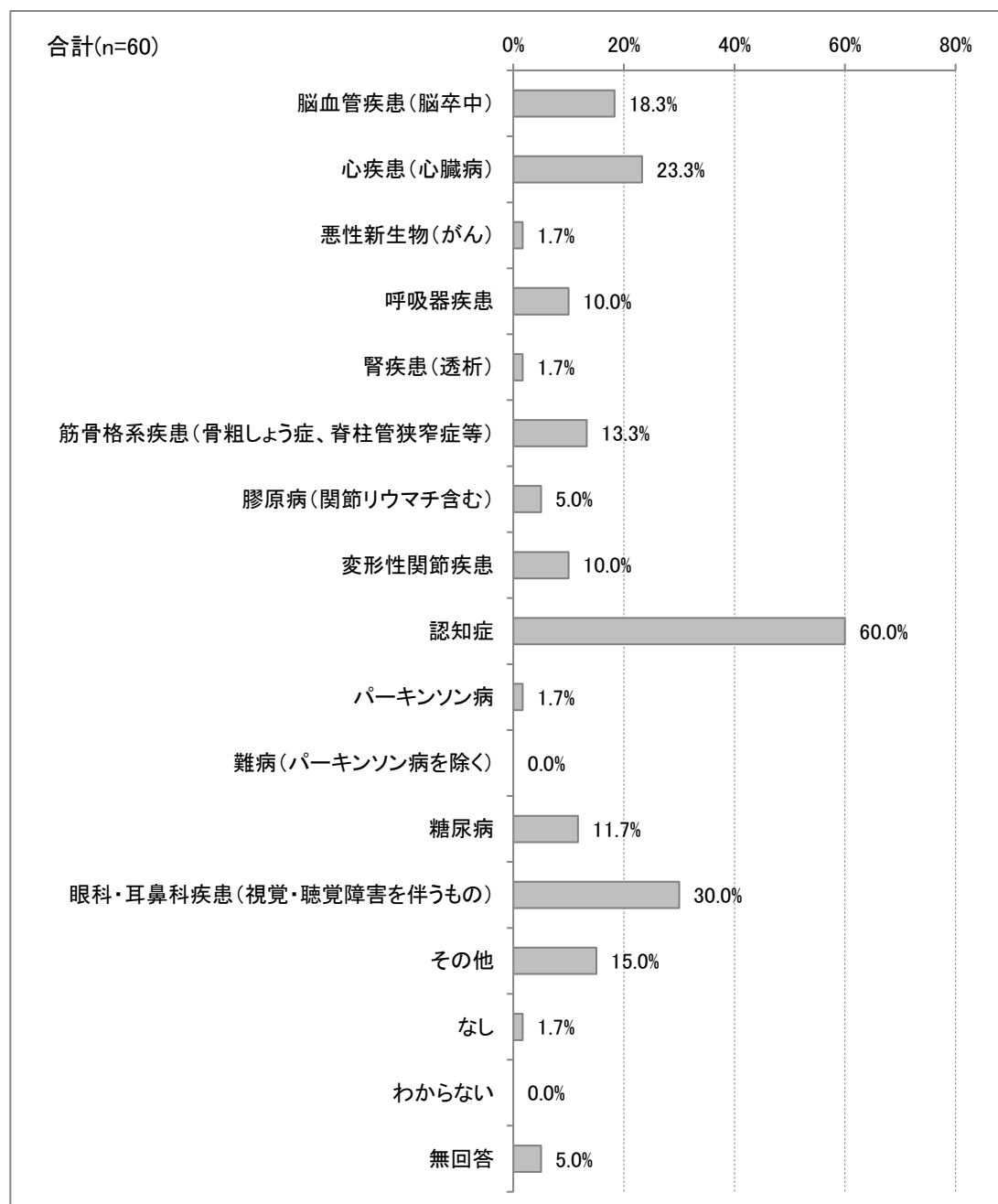
■ 介護のための離職の有無 ■



### ⑤本人が抱えている傷病

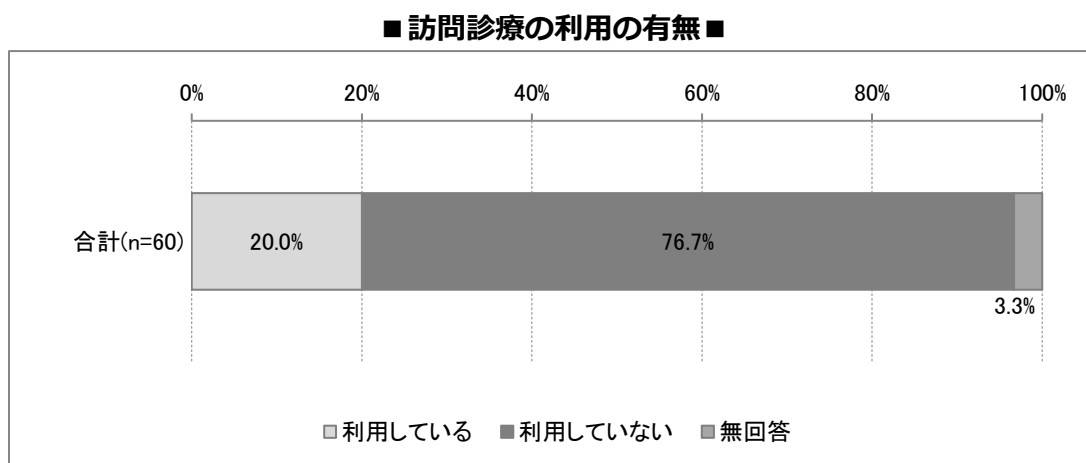
本人が抱えている傷病については、「認知症」(60.0%) が第1位、次いで、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(30.0%)、「心疾患(心臓病)」(23.3%)、「脳血管疾患(脳卒中)」(18.3%)などの順となっています。

■ 本人が抱えている傷病 ■



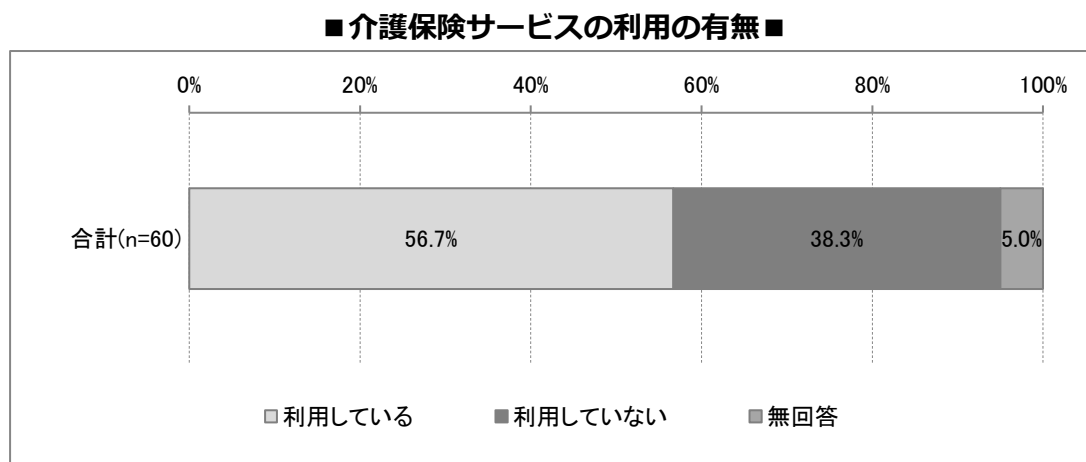
#### ⑥訪問診療の利用の有無

訪問診療の利用の有無については、「利用していない」が76.7%、「利用している」が20.0%となっています。



#### ⑦介護保険サービスの利用の有無

介護保険サービスの利用の有無については、「利用している」が56.7%、「利用していない」が38.3%となっています。

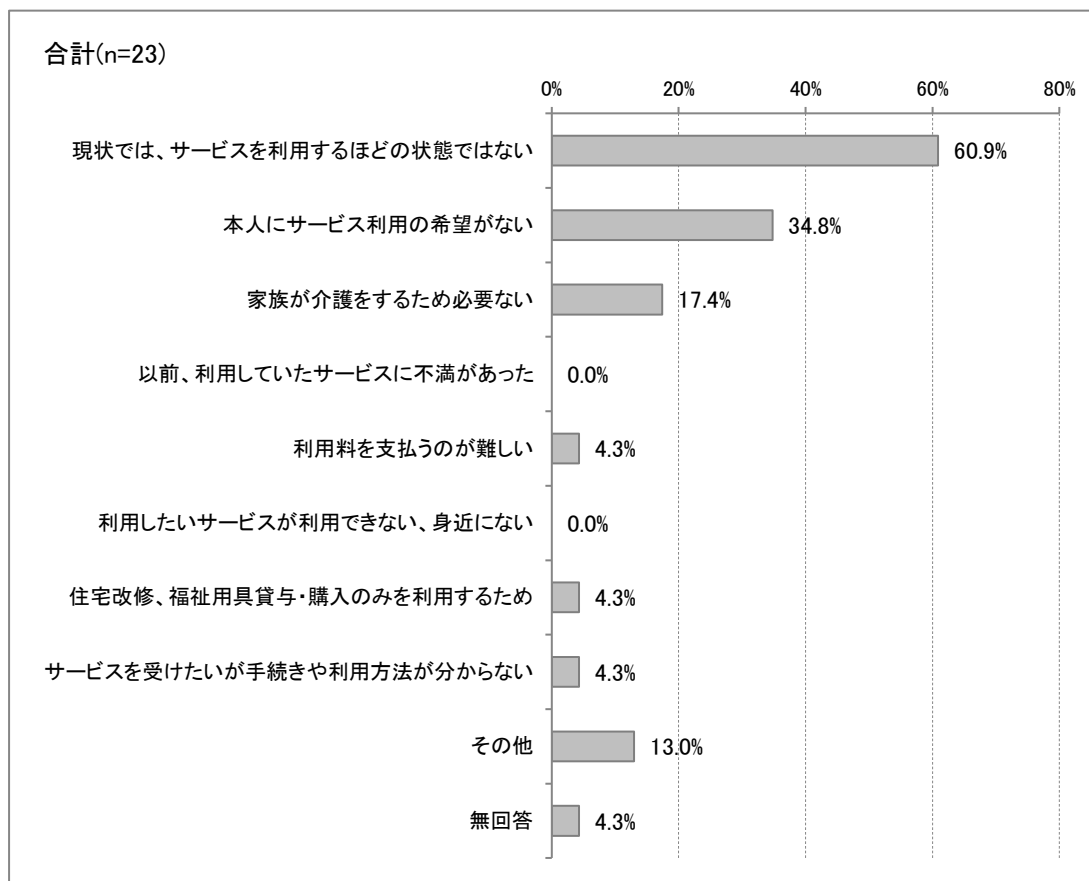




### ⑧介護保険サービス未利用の理由

介護保険サービス未利用の理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(60.9%)が第1位、次いで、「本人にサービス利用の希望がない」(34.8%)、「家族が介護をするため必要ない」(17.4%)などの順となっています。

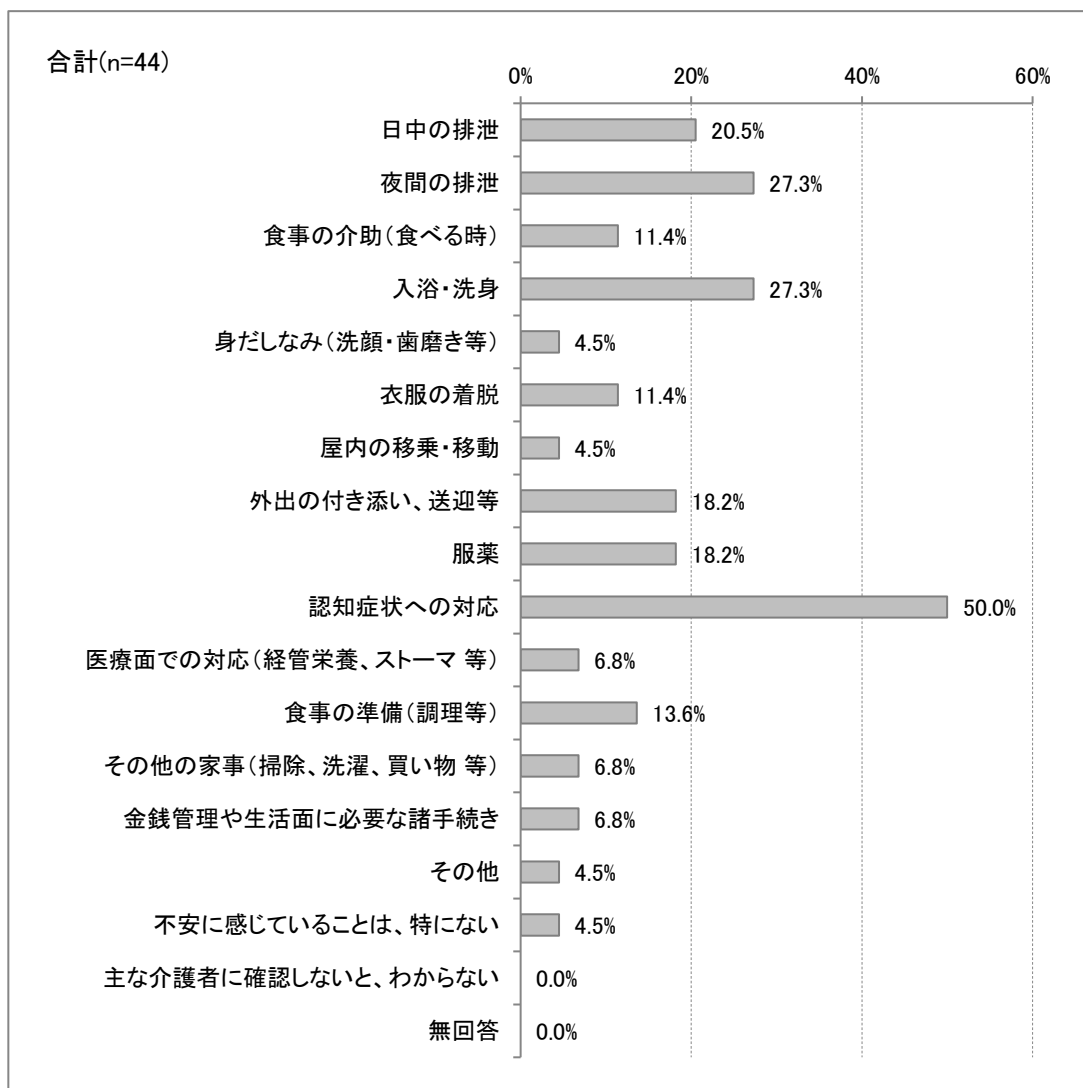
■介護保険サービスの未利用の理由■



⑨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

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は、「認知症状への対応」(50.0%)が第1位、次いで、「夜間の排泄」・「入浴・洗身」(27.3%)、「日中の排泄」(20.5%)、「外出の付き添い・送迎等」・「服薬」(同率)などの順となっており、これらの不安軽減に向けた取組が在宅生活を支えるといえます。

■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■



## 第4章 第7期計画の取組状況

### 1 前計画の施策の実施状況

#### (1) 介護保険地域支援事業

訪問介護、通所介護、介護予防ケアマネジメントの実施等、介護予防・生活支援サービスの着実な提供を図っています。

住民主体の生活支援・介護予防サービスについて協議の場で検討していますが、具体的な内容とはなっておらず、町民にとって必要とされている取組を把握する必要があります。

介護予防把握事業については、訪問事業と連携し、総合支援業務と一体的に高齢者把握を実施したほか、平成30年度より社会福祉士増員、実態把握や制度の普及啓発が充実しており、介護予防普及啓発事業としては、いきいき健康セミナー、ふまねっと運動教室を実施しました。

ふまねっと運動教室については、令和元年度に緑教室を追加しており、ふまねっとサポーターを育成し一部運営を支援してもらっていますが、ふまねっとサポーターの人材育成、人材不足により地域住民の主体的開催、運営が難しい状況です。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、医療介護マップの活用や地域ケア会議を通じた情報共有は随時行い、令和元年度には「看取り」に関する研修会を実施したほか、町民のターミナルケアに関するニーズを把握するなど、在宅医療・介護連携の推進に取り組んでいます。町民への周知等の手法について検討するとともに、町民に対して様々な方法で普及啓発していく必要があります。

また、高齢者自身の社会参加や公的制度によらない住民主体の助け合いを促進するため、介護保険事業所や各事業所、生活支援コーディネーターが連携し、具体的な取組につなげていく必要があります。

認知症総合支援事業として、認知症地域支援員を配置し、各地域や関係機関を回り、住民への普及啓発を重点的に行ったほか、ボランティアと連携し、認知症カフェを開催することができました。また、認知症初期集中支援チームとして認知症サポート医と連携・協力し、サービス未利用者、未受診者、困難事例へ介入を行っています。

引き続き、認知症サポーターの育成と活躍の場の提供に取り組むとともに、認知症の家族負担軽減に向けた支援を検討する必要があります。

地域包括支援センター事業については、本町における虐待等の問題があった時のマニュアルや役割分担について明確化していくほか、各種マニュアルの整備が必要です。

## (2) 自立支援・重度化防止と保険給付の適正化

保健グループの作業療法士と地域包括センターが連携し、介護保険対象、対象外に関わらず指導などを行い、状態の改善や介護保険サービスへのつながりを行うことで介護予防を推進することができました。

人材不足が懸念されることから、継続した人材の確保が必要です。

また、介護支援専門員が作成したケアプランの点検実施、北海道国民健康保険団体連合会より提供されたデータを基に縦覧点検を行い、給付の適正化を行いました。

## (3) 高齢者保健事業

健康教育については、ことぶき大学や老人クラブで介護予防のための健康講座などを実施したほか、各種団体より依頼された健康教育などを実施しました。

また、社会教育グループとの連携により健康セミナーを実施し、毎週1回6ヶ月にわたり実施しました。

訪問指導については、健診をはじめ町民、高齢者の健康を守るため、保健指導の必要な方は説明の機会を設け、今後の生活習慣の改善に役立てるようになっています。要指導と診断された方は、訪問指導を行っており、食事や生活習慣の改善には、栄養士が家庭訪問を実施しています。

## (4) 介護保険対象外のサービス

老人福祉施設等の整備については、ケアハウスの整備により、ひとり暮らしの不安の軽減や、介護保険サービスの軽減につながりました。

また、地域包括支援センターにおいては、平成30年度に社会福祉士を増員し、地域に出向き普及啓発活動に力を入れることができたほか、保健福祉課に配属された作業療法士による訪問リハビリ指導により、医療的な視点の強化が図れました。

介護予防・生活支援事業については、高齢者等の生活支援・介護予防及び家族介護支援事業として、介護保険サービスの狭間にある状態の方や介護保険サービスでは対象とならないサービスを行い、在宅生活を安心して過ごすことができました。

その他の高齢者福祉サービスとして、福祉入浴券給付、水道安否確認システム、緊急通報システム、老人クラブ、シルバーセンター事業に取り組み、高齢者の安心な生活の確保、心身状況の安定、家族負担の軽減につなげました。

## 2 地域ケア会議における課題把握

地域ケア会議における個別ケース検討を踏まえた中で、地域に関わる専門職の意見をまとめ、地域課題として抽出しました。

### (1) 課題1 認知症支援について

地域課題
<ul style="list-style-type: none"><li>・全体的に認知症罹患者の相談が増加してきている。</li><li>・認知症に対する住民意識もまだ低いように感じる。</li><li>・認知症の家族会が地域になく気軽に相談できる場所がない。</li><li>・認知症になると外出や交流機会が減少する。(家族が制限する場合もある)</li></ul>

### (2) 課題2 介護予防・交流について

地域課題
<ul style="list-style-type: none"><li>・交流したいと思っても交通手段がない。</li><li>・身体機能が低下してくると同じ姿勢で過ごせなく集まりの場に疎遠になる。</li><li>・様々な人たちが気軽に参加できるコミュニティーの場が必要とされる。</li><li>・介護保険サービスだと認定やサービスを受けることに抵抗感が強い。そのため対応が遅れてしまう。</li></ul>

### (3) 課題3 特技・資格等を活かす仕組みづくり

地域課題
<ul style="list-style-type: none"><li>・趣味や特技を持つ人がたくさんいても、広い地域の中で活用する機会がない。</li><li>・地域のためにできる範囲でお手伝いしてもよいと感じている方も多い。</li><li>・介護保険制度などがない日常生活を支えるメニュー（支援）があると生活が豊かになる人がいる。</li></ul>

#### (4) 課題4 その他(送迎サービス・地域交通)

地域課題
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 病院受診や行事参加の移動手段に「これからどうしたらよいだろう」という声を耳にする。</li><li>・ バスを利用している人もいるが時間が合わない、バス停が遠いという理由で行事参加をあきらめてしまっている方がいる。</li><li>・ 透析に関する受診のための交通手段がない。</li></ul>

また、令和元年度の地域ケア会議アンケートでは、下記の内容を把握しました。

<ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者全体の町民ニーズがわからない。</li><li>・ 地域課題は明確化されるが、解決に向けたアプローチが確立できていない。</li><li>・ 高齢者だけでなく多様なケース検討を行うことで、視点が変わるのでは。</li><li>・ 令和3年度より清里町として取り組むことの共有。</li></ul>
---

# 第5章 計画の基本的な考え方

## 1 計画の基本理念

今後における高齢者を支える若年層の減少を見据え、高齢者が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後まで続けることができるよう、介護、介護予防、医療、住まい及び自立した日常生活の支援の5つを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」を深化・推進し、高齢者や地域の特性等を反映させることにより、本町に相応しいサービス体制の推進を一層進めていく必要があります。

また、介護保険サービスだけでなく、介護保険以外の多様な生活支援サービスや地域の特性及びニーズを踏まえた各種サービスが適切に提供されてこそ地域で安心した生活が送れることから、地域の介護力向上や住民同士の互助の仕組みづくり、福祉資源の発掘・創出などを、町・住民・社会福祉法人・企業・シルバーセンター・ボランティア団体等による多様な主体による協働によって、高齢者の日常生活支援を行う必要があります。

本計画では、上記の状況を踏まえ、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることができるまちづくりを進めるため、基本理念を「地域の温もりでその人らしい生活を支えるまち きよさと」と定めます。

### ■基本理念■

地域の温もりでその人らしい生活を支えるまち

きよさと

## 2 基本視点

本計画の策定にあたっては、国が目指す地域包括ケアシステムの深化・推進並びに地域共生社会の実現に向けた取組を基本視点とします。

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

多職種連携による地域ケア会議の開催や情報共有による医療・介護のさらなる連携の強化、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援、ニーズに応じた事業展開や高齢者の権利擁護、福祉サービス事業の推進、住民共助及び地域包括支援センターの機能強化を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、本町における地域包括ケアシステムの充実を一層進めていきます。

本町における施設、在宅サービスを機能的に発揮できるよう各種施設間や介護施設と在宅サービス事業所による連携を強化していきます。

また、地域包括ケアを支える介護人材確保については継続した支援を行い、ICT化などによる業務効率化などの取組も視野に入れ検討します。

### (2) 地域共生社会の実現に向けた取組

独居高齢者や高齢者世帯が抱える孤独感や不安の解消等のための生活支援として、声かけ、安否確認等の見守りや給付までは至らない要支援者への生活支援を、町・住民・社会福祉法人・企業・シルバーセンター・ボランティア団体等による多様な主体にて重層的に提供されるよう図るとともに、地域のニーズや福祉資源の把握に努め、地域支え合いを推進します。

高齢者が安心して生活をするためには、複合化、複雑化した課題や既存の支援ではカバーできないニーズなど地域の様々な相談を受けとめる場所や孤立を防ぐ地域づくりなど人と人、人と社会がつながる包括的な支援体制の構築を検討していきます。



### 3 基本目標

本町は、第6次清里町総合計画において「うるおいと温もりで未来を創るまち きよさと」をテーマとして位置づけ、また「地域や人とのつながりを感じながら住み続けるまち」を保健・医療・福祉分野の基本目標に掲げ、住み慣れた地域社会で安心して生活できる、医療・保健・福祉・介護の連携による地域ケアサービス体制の整備を推進しています。

この「高齢者保健福祉計画」並びに「第8期介護保険事業計画」は、「清里町健康づくり計画」と整合性を図り、心身ともに健康で豊かな人生の実現に向け高齢者の健康増進と介護予防・地域支援事業を推進して福祉の充実を図り、社会全体の活力向上を目指して具体的な目標を定めるものです。

#### (1) 基本目標1 健康長寿の地域づくり

平均寿命が延伸する中、健康寿命の延伸の重要性が高まっています。また、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者の増加も見込まれるところであり、認知症予防が重要課題といえます。生涯にわたっていきいきと健康に暮らすことができるよう、医療・介護予防との一体的な推進などにより、健康長寿を支える地域づくりを目指します。

#### (2) 基本目標2 暮らしやすい地域づくり

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加などにより、高齢者の安全・安心を確保することの重要性が高まっています。大規模災害の被害や犯罪被害に巻き込まれることがないよう防災・防犯体制を強化するほか、地域での自立した生活を支えるなど、町民の安心・安全を確保し、快適で安全に過ごせる地域づくりを目指します。

#### (3) 基本目標3 介護生活を支える地域づくり

制度の発足後20年を経過した介護保険制度は、高齢者を社会全体で支える仕組みとして定着していますが、介護費用の高騰や介護人材不足、介護離職などの問題も懸念もされるところです。サービスの充実はもとより、サービスの周知や適切な利用の促進など、必要とする人が必要なサービスを受けられる、持続可能な介護保険制度の運用などにより、介護生活を支える地域づくりを目指します。

## 4 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう地理的条件、人口、交通状況、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日常生活圏域を定めることとされています。

本町では、以上の状況を総合的に勘案した結果、第7期に引き続き町内全域を1圏域と設定します。

## 5 施策の体系

基本理念

基本目標

施策

地域の温もりでその人らしい生活を支えるまち  
きよさと

1. 健康長寿の  
地域づくり

- (1) 介護予防・健康づくりの一体的な推進
- (2) 認知症施策の推進
- (3) 住民主体の取組への支援
- (4) 社会参加・生きがいつくりの推進

2. 暮らしやすい  
地域づくり

- (1) 多様な住まいの確保
- (2) 権利擁護の推進
- (3) 生活支援サービスの基盤整備
- (4) 地域ケア体制の強化
- (5) 安全・安心な暮らしの確保

3. 介護生活を支える  
地域づくり

- (1) 介護サービスの充実
- (2) 介護人材の確保・育成
- (3) 介護保険制度の適正な運営

# 第6章 施策の展開

## 基本目標 1 健康長寿の地域づくり

### (1) 介護予防・健康づくりの一体的な推進

#### ①介護予防・健康づくりの充実推進

一般要介護・要支援状態等になる前の段階から高齢者に対し、より効果的な予防給付及び介護予防事業を提供し、高齢者の生活機能の維持・向上を図ります。

また、転倒予防含めた一般介護予防事業参加の勧奨強化やリハビリテーションとの連携などを推進していきます。

#### 1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

##### 【介護予防・生活支援サービス事業】

要支援1・2又は基本チェックリストによりサービス事業対象者（生活機能の低下がみられ、要支援状態となるおそれがある高齢者）と認定された方を対象に訪問型サービスと通所型サービスを実施しています。 また、その他の生活支援サービスの供給体制についても、現状の福祉サービス等の見直しを行いながら検討していきます。	
・訪問型サービス	○掃除・洗濯などの日常生活上の支援を実施しており、引き続き継続していきます。
・通所型サービス	○通所介護施設での日常生活上の支援などを実施しており、引き続き継続していきます。
・介護予防ケアマネジメント	○要支援1・2又は事業対象者と認定された方に総合事業のサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施しており、引き続き継続していきます。
・その他の生活支援サービス	○既に実施している町の福祉サービス等の内容を含め、ボランティア団体などの多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制を推進するため、関係者の協議の場を活用しながら、住民への周知も含め引き続き協議をしていきます。

##### 【一般介護予防事業】

65歳以上の高齢者に対し、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指します。

<p>・介護予防把握事業</p>	<p>○地域包括支援センターと町の保健福祉部門が連携し、地域ケア会議や自治会、民生児童委員等地域の様々なネットワークを活用し、主に訪問サービス事業の実施などを通じて支援を必要とする者の把握に努めています。今後も継続した事業の実施により介護予防活動へつなげます。</p>
<p>・介護予防普及啓発事業</p>	<p>○いきいき健康セミナー 生涯学習課と保健福祉課の連携により運動機能向上を目的とした筋力トレーニングや有酸素運動、各種健康教育講座を行っています。今後も事業の継続を行いQOL（生活の質）の向上を目的とした総合的なトレーニングを実施し個人の自立度を高めます。</p> <p>○ふまねっと運動教室 保健センター・札弦センター・緑支所で開催しており、運動機能向上・認知症予防のほか、高齢者の社会参加の場としての効果がみられています。また、ふまねっと運動の普及啓発のため、各自治会のサロンなどでの体験会などを積極的に行っています。ふまねっと運動サポーターの育成により、住民主体の運営を目標に実施していきます。</p>

## 2) 包括的支援事業

### 【地域包括支援センター（介護予防支援事業所）の運営】

<p>在宅の要介護高齢者及びその介護者に対し、総合的な相談業務等を行い、要介護状態にならないための各種支援を行うことで、住み慣れた地域での在宅生活をするため、地域包括支援センター、介護予防支援事業所を設置しています。</p> <p>平成24年度より社会福祉協議会に運営を委託しており、同年に要介護認定者のケアマネジメントを行う居宅介護支援事業所の運営も町から同法人に移行したことで、専門性の高いより効果的な相談支援を行うことが可能となりました。</p> <p>地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築の中心となる機関であり、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に、次の事業を継続して行っていきます。</p>	
<p>・介護予防ケアマネジメント、介護予防給付の介護予防支援</p>	<p>○介護予防支援事業所の運営 介護予防支援事業所において、ケアマネジメント業務、給付管理業務を実施し、利用者の介護予防事業の調整を行います。</p>
<p>・総合相談支援業務</p>	<p>○高齢者の多様な課題に対応した総合的な相談を行い、適切な対応ができるよう地域資源の把握など相談窓口を充実していきます。</p>

・権利擁護業務	○虐待や養護者の相談しやすい環境づくりや早期発見を図り医療機関や警察など関係機関と連携し対応を図ります。虐待を発見した際のマニュアル等の整備を行います。
・包括的・継続的ケアマネジメント業務	○高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができ、多様な課題の解決に向け社会資源を活用しサポートしていきます。また、心身の状況や生活状況に応じた適切で継続的な支援を行っていきます。

【地域包括ケアシステムの推進】

<p>介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう介護だけではなく、医療と予防、生活支援、住まいを包括的に提供するための体制の構築に向けて、新しい4つの事業について実施を行ってきました。今後は引き続き事業の推進と充実を目指して取組を進めていきます。</p>	
・在宅医療・介護連携の推進	<p>○多職種連携と相互理解のための取組や在宅医療と介護連携の課題の抽出などについて、地域ケア会議の場を活用しながら取組を行っています。介護マップや地域の介護情報などの情報周知を図ります。</p> <p>○住み慣れた地域で最期まで本人の希望する生活をかなえる看取りの対応については、地域の実情と住民のニーズ調査の内容から、具体的な受け入れ態勢について町民に周知を行っていきます。</p>
・認知症施策の推進	<p>○認知症高齢者とその家族が、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、認知症サポーター等養成事業の実施とあわせて一体的な認知症施策を展開していきます。清里町の在宅・施設など認知症に係る人材が認知症対応力の向上を高めるための研修に参加し、より技術を高めることで本人・家族が安心して過ごすことができるよう取り組みます。</p> <p>○認知症初期集中支援チームの設置と認知症地域支援推進員の配置 地域包括支援センターに設置（配置）し、認知症の初期の段階から対応できる体制を継続します。 また、地域の認知症に関する専門相談窓口として住民への周知を強化し、関係機関への連絡・調整などを行います。</p>

	<p>○認知症等高齢者 SOS ネットワーク事業 平成29年6月より事業を開始し、令和2年12月現在で87事業者が協力事業所として登録されています。引き続き認知症等高齢者が行方不明になった場合の早期発見・保護のための体制整備と認知症の普及啓発を行っていきます。</p>
	<p>○認知症カフェの実施 認知症の方、介護者、地域住民及び職員など誰でも参加できるような認知症カフェ事業の実施を行います。</p>
	<p>○チームオレンジの整備 令和元年6月に閣議決定された「認知症施策推進大綱」において、2025（令和7）年までの間に全市町村で整備することを目標として掲げられている「チームオレンジ」の整備に向けて、関係団体と協議を行い、整備し、住民主体の認知症施策の推進を行います。</p>

## ②リハビリ専門職との連携による介護予防の推進

地域ケア会議に参加しているリハビリ専門職の関与を強化し、多職種間での介護予防の考え方等を共有していきます。自立支援型地域ケア個別ケース検討会議への参加や地域の中で必要な方への訪問などの取組を継続することで、各関係機関と一体的に介護予防の取組の推進につなげていきます。

また、既存の介護予防を目的とした運動教室などにリハビリ専門職を派遣できる仕組みなどを検討していきます。

### 1) 地域リハビリテーション活動事業

リハビリテーション職が地域における専門的知見を活かして、住民への介護予防に関する技術的助言、介護職員等への介護予防に関する技術的助言を行い介護予防の効果を高めます。

## ③高齢者保健事業と一般介護予防事業の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うため地域の多様な社会資源の活用を踏まえ一体的な事業実施の体制整備を行います。

### 1) フレイル予防事業の連携

対象者への心や体の健康チェックや地域での取組を高齢者保健事業と連携を行い進めていきます。

## (2) 認知症施策の推進

認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせるまちづくりを目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら、「共生」と認知症になることを遅らせる・進行を緩やかにする「予防」をあわせて実施していきます。

認知症初期集中支援チームや認知症サポーター等養成事業、認知症等高齢者 SOS ネットワーク事業等の実施、認知症カフェの継続実施及びチームオレンジの整備を実施していきます。

認知症対応力向上を促進し、関係職員の専門的スキルを向上することで認知症介護の不安を軽減します。また、在宅と施設や施設間における連携を強化し、地域包括ケアを強化し、認知症があっても自分らしく暮らし続けることができる地域づくりを目指します。

### ①認知症サポーター等養成事業

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人とその家族を支える認知症サポーターを養成するための事業です。認知症サポーター養成講座を実施することができるキャラバンメイトにより講座を行っています。今後も地域での認知症に対する普及啓発などを含め継続実施していきます。

### ②認知症バリアフリー推進事業

生活のあらゆる場面で、認知症になってからも住み慣れた地域で普通に暮らし続けていく障壁を減らしていくための取組を検討していきます。

### ③認知症介護指導者養成研修補助事業

認知症介護実務者の認知症対応力を向上するため、研修に係る職員の派遣に必要な経費の一部を補助します。

## (3) 住民主体の取組への支援

将来の人口動態を踏まえると40歳から65歳の人口減少が見られ、介護を支える人材不足が懸念されます。自ら介護予防を行い、必要な時にはお互いが支え合う取組を推進していきます。

### ①住民主体の地域支え合いや居場所づくりの支援

近所の方たちが日頃よりお互いを見守り合いながら、何かあった時には地域包括支援センターに連絡を入れることができるよう地域のつながりを深める意識啓発を推進していきます。また、社会とつながりを持てる孤立の解消など地域住民によるサロン等の運営を支援していきます。



#### (4) 社会参加・生きがいの推進

##### ①ことぶき大学

生涯学習課と保健福祉課の連携により、血圧測定等の健康相談や介護予防のための運動等の指導を行います。

##### ②老人クラブ

町内の老人クラブと連携をとり、保健師、栄養士による血圧測定等の健康相談や介護予防のための食事や運動、飲み込み、口腔ケアなどに関する指導を行います。

老人クラブ連合会で実施する各種スポーツ大会や健康づくり事業など保健師等による支援を行います。

##### ③シルバーサロン等

各自治会で実施しているシルバーサロン等で保健師、栄養士による健康相談や介護予防に関する健康講座を行います。

##### ④シルバーセンター

高齢者の豊かな経験と能力を活かし、自らの生きがいの充実と社会参加の増大を図るとともに地域福祉の増進を図るため、シルバーセンターの活動を行います。

## 基本目標2 暮らしやすい地域づくり

#### (1) 多様な住まいの確保

##### ①老人福祉施設等の整備

###### 1) 高齢者生活福祉センター等高齢者向け住宅の整備

介護保険対象外であるものの、生活に支援が必要な高齢者を主な対象とした施設として、高齢者生活福祉センター等の整備を平成15年度に予定していましたが、当町には特別養護老人ホーム60床、通所介護定員18人/日及び介護老人保健施設70床、通所リハビリ定員20名/日を有していることから、新たな高齢者専用施設の建設は行わず、公営住宅整備の中で、一般向け住宅とあわせて高齢者向け住宅の整備を行ってきました。

しかしながら、第6期介護保険事業計画作成の前段階として、高齢者住宅について調査を行ったところ、介護保険施設への入所希望はあるものの、ある程度自立した生活ができる間は、一定のサービスを受けながらも自立した暮らしを送りたいという意向を持っている方が多いという調査結果を得ました。

このような高齢者ニーズの高まりに対応するため、多少の見守りやサービスを利用しながらも自立した生活ができ、かつ軽費な家賃で暮らすことができる高齢者の住まいとして、平成30年にケアハウスの整備を行いました。

なお、本町の貴重な資源である自然のもと、未利用の建屋を利用し、民間企業においてサービス付き高齢者住宅等の高齢者の住まいに係る事業実施希望があった場合、支援対策を検討していきます。

## 2) 介護保険施設、高齢者の多様な住まいの整備

平成30年度にケアハウスを新設し、サービスを受けながら生活を行うことができ一定の住まいの確保は行うことができます。

介護保険施設においては、特別養護老人ホーム清楽園が築36年を経過し管内で一番古い施設となっており、入居者の生活環境の改善と職員の業務負担の軽減のため、改築が課題となっています。財政状況等協議し、改築に向けた検討に入ります。

なお、将来の人口動態を踏まえた上で、今後の施設改築は、清里町の課題である認知症介護が行いやすい施設整備や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）やサービス付き高齢者住宅への一部転換などが可能かなど将来を見据えて検討していきます。

介護老人保健施設きよさと運営委託	○後期高齢者の増加に伴う要介護者の増加に対応し、介護老人保健施設を開設し入所による介護サービスと通所によるリハビリテーションサービスを指定管理者制度により社会福祉協議会に運営委託し提供します
ケアハウスきよさと運営委託	○高齢者が安心して暮らせる住まいとして指定管理者制度により社会福祉協議会に運営委託し提供します。

## 3) 暮らしを支える環境の整備（地域交通）

住み慣れた住宅で継続して生活していくため、地域交通の整備に向けて所管課との協議を行います。

## (2) 高齢者の権利擁護の推進

### ① 高齢者の権利擁護と認知症施策の推進

高齢者の尊厳を守る取組として、高齢者に対する虐待の防止やその早期発見、施設における身体拘束の廃止、その他権利擁護のために必要な支援を図ります。

また、認知症初期集中支援チームや認知症サポーター等養成事業、認知症等高齢者SOSネットワーク事業等の実施及びチームオレンジの整備を実施していきます。

認知症対応力向上を促進し、認知症があっても自分らしく暮らし続けることができる地域づくりを目指します。

## ②成年後見人制度利用支援事業

認知症高齢者等で成年後見制度の利用が必要な場合に、申立てについての支援や、申立てに要する経費等の助成を行っています。

## (3) 生活支援サービスの充実

### ①生活支援サービスの基盤整備

生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）による、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘などを地域住民の理解も含めて推進するとともに、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制整備を推進します。

#### 1) 生活支援体制整備事業

生活支援を必要とする高齢者の増加に対応するため、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に整備する事業です。地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置と、ボランティア等の多様な主体が参画し、定期的に情報共有を行い連携する場「お互いさまの支え合い会議」（協議体）を実施し、生活支援の体制整備を推進します。

### ②在宅支援及び自立支援サービスの充実

#### 1) 配食サービス

定期的に食事を提供し、あわせて健康状態や安否の確認を行います。

対象者：概ね65歳以上の高齢者等で、歩行能力の低下や記憶力の低下等により炊事の能力が不十分で、家族の援助が受けられない方

#### 2) 訪問サービス

地域訪問員が巡回訪問し、安否確認や心配事相談、生活指導等を行います。

対象者：介護保険サービス等を受けていない概ね70歳以上の高齢者等で、見守りの必要がある方

### 3) 送迎サービス

自宅と医療機関等の間を送迎します。

#### 【利用目的】

診察や入退院（所）のため・機能訓練のため

#### 【利用範囲】

清里町・斜里町・小清水町・網走市

#### 【利用回数】

町内 年24回・町外 年24回

対象者：概ね65歳以上の高齢者等で、外出時に支援の必要な方

#### 【普通車両】

歩行機能の低下及び認知症等により公共交通機関の利用が困難で同居の家族に交通手段のない方

#### 【リフト付車両】

車椅子又はストレッチャーでなければ移動できない方

### 4) 送迎介護サービス

送迎サービス利用にあたり、車の乗り降り、医療機関等の利用手続きなどの支援をします。

対象者：送迎サービス利用にあたり、・車の乗り降りに介護が必要な方・医療機関、施設の利用手続きに支援が必要な方・医療機関、施設の利用中徘徊等により見守りが必要な方

### 5) ホームヘルプサービス

高齢者等に対して日常生活に必要な支援、指導等を提供するためのホームヘルパーを派遣します。

対象者：介護保険法に規定する要介護認定の非該当高齢者で支援の必要な方

### 6) 入浴サービス

特別養護老人ホーム清楽園又は介護老人保健施設きよさとにおいて入浴サービスを行います。

対象者：概ね65歳以上の高齢者等で、介護者がいなければ入浴できない方

### 7) 介護用品の支給

紙おむつ等の介護用品を現物で支給します。

対象者：在宅で寝たきりや認知症のため失禁があり、常時おむつを使用している、町民税非課税世帯の方

8) 機能訓練サービス

リハビリ専門員を派遣し、日常生活に必要な支援、指導等を行います。

対象者：概ね65歳以上の高齢者等で、日常生活動作に障がいがあり、機能訓練が必要な方

9) 高齢者等の暖房費等支援事業

冬の生活に欠かせない暖房費等の一部として1世帯あたり1万円を生活困窮世帯に助成します。

対象者：①11月15日～翌年3月31日まで清里町に住所を有する町民のうち、満65歳以上の単身者及び世帯全員が65歳以上の方

②所得税の算出となる世帯収入が単身世帯120万円、2人世帯240万円、以後世帯員1人につき120万円を加算する額以下の方

①と②の両方が該当になる世帯

10) 除雪困難者に対する支援事業

居宅までの距離が概ね20m以上で道路幅員が概ね5m未満の公道を結ぶ除雪を行います。

- ・町道除雪車両による除雪が困難な路線
- ・自治会ボランティア等の除雪が困難な路線
- ・居宅の敷地以外であること

対象者：概ね65歳以上の高齢者のみで構成されている世帯又はひとり暮らし障がい者世帯、及び高齢者と障がい者のみで構成されている世帯で町民税非課税世帯

11) 高齢者世帯等のゴミ収集取扱い

収集指定日に玄関口などの指定した場所にゴミ収集を行います。

対象者：介護保険の要支援1～要介護5に該当し、同一世帯に世帯内にゴミを収集場所まで搬出することができる方がいない世帯

12) 温泉施設利用確認カードの発行

町内温泉施設が140円で利用できる確認カードを交付します。

対象者：70歳以上の高齢者の方

13) 清里ハイヤー利用助成券交付事業

1枚あたり500円のハイヤー助成券を市街地から自宅への距離に応じた枚数で交付をします。

対象者：運転免許証を所持していない75歳以上の方

65歳以上で身体障害者1～2級の交付を受けている方

65歳以上で療育手帳Aの交付を受けている方

65歳以上で精神保健福祉手帳1～2級の交付を受けている方

#### (4) 地域ケア体制の強化

##### 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地域包括ケアシステムにおける中核的機関であり、その役割は特に重要です。現状では、主務である高齢者への総合相談業務や権利擁護業務、また介護予防ケアマネジメント業務などの包括的支援事業を行うとともに、一般介護予防事業としてふまねっと運動を開催するなど、その業務は年々多様化しており、地域で生活する高齢者の介護予防と生活の向上に深く関与しています。

また、今後の高齢化進展に伴う相談件数の増加や、認知症施策の推進など多面的に展開を続ける役割に対応するため、適切な体制の整備を行います。また、複雑化する課題に対応する相談機能の充実と地域ケア会議の充実強化を図ります。

##### ②地域ケア会議の推進

町の保健医療・福祉関係者、介護保険事業者等の連携・協議の場、また多職種間の考え方などを共有することで研鑽の場としても有効に機能しています。月1回開催しており、個別ケース検討を定期的を実施することで、地域課題の把握と検討を重点的に行っています。今後は在宅医療と介護連携に関する具体的な検討の場としての機能を強化していきます。

##### ③多職種連携による地域ケア会議

地域ケア会議は月1回開催され、定期的な多職種間の連携の場であり、また、診療所の医師・看護師・薬局の薬剤師の参加により医療連携の場として確立されています。地域住民のニーズを把握しながら医療と介護・高齢者の課題を検討する場として、町の保健福祉施策と一体的な取組ができるよう内容の充実を図ります。

今後も自立支援型地域ケア個別会議を開催し、「自立支援」「QOL（生活の質）」の向上の取組を行います。

#### (5) 安全・安心な暮らしの確保

##### ①災害や感染症対策に係る体制整備

従来より冬季災害に備え、安否確認名簿を作成し自治会の協力のもと安心できる体制を確認しています。令和元年度からは新型コロナウイルス感染症拡大予防に伴う社会福祉法人への支援事業等や高齢者等訪問事業を実施してきています。今期においても安心できる支援体制を継続していきます。

###### 1) 新型コロナウイルス感染症に伴う社会福祉法人補助

感染拡大予防防止対策により清里町内の社会福祉法人が実施する事業の安定を図るため対策に係る費用を補助します。

## ②家族介護継続支援事業

寝たきりや認知症の高齢者及び身体障害者等を家庭で介護している方を対象に、身体的・精神的負担の軽減を図るため、介護者同士の交流と介護技術向上のための研修等を年2回行っています。参加者へのアンケート等を行い、今後もより充実した内容となるよう事業を実施します。

## ③福祉用具・住宅改修支援事業

介護保険による住宅改修費支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費の助成を行います。

## ④その他の高齢者を支援するサービス

### 1) 水道安否確認システム

水道料の自動検針システムを活用し、24時間水道の使用がない場合、町に警報が入り、安否確認を行います。

対象者：70歳以上のひとり暮らし高齢者

### 2) 高齢者緊急通報システム

緊急通報装置付の電話機を貸与し、急病や火災等緊急時の連絡体制を整備し、日常生活の安全確保を行います。

対象者：ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯等で日常生活に不安のある方

### 3) 救急医療情報キット交付事業

冷蔵庫等にかかりつけ医や飲み薬等の情報を記載したセットを入れ、救急時に備えます。

対象者：70歳以上のひとり暮らし高齢者や障がい者の方

### 4) 24時間電話健康相談事業

健康・医療・介護などの相談について、医師・保健師・看護師などの相談スタッフが24時間・年中無休体制で対応し、アドバイスを行います。

## 基本目標3 介護生活を支える地域づくり

### (1) 介護（予防）サービスの充実

サービスを必要とする人が必要なサービスを受けられるよう、介護サービスを充実します。

#### ①居宅系サービスの充実

高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、利用者の希望に応じたサービスを提供するために必要なサービス量の確保を進めるとともに、研修指導の強化などにより介護サービス事業所や介護職員の質の向上に努め、居宅系サービスの充実を図ります。

#### ②地域密着型サービスの充実

高齢者の地域生活を支えるためサービスの一層の普及啓発に努めるとともに、ニーズを適切に把握しながら、事業所の整備を計画的に進めるなど、地域密着型サービスの充実を図ります。

#### ③施設サービスの充実

要介護状態となった高齢者が、安心して施設を選択できるよう適正な整備量と配置に配慮しつつ、必要なサービス量が確保できるよう関係機関と調整するとともに、施設の安全な運営等に関して事業者への指導に努めるなど、施設サービスの充実を図ります。

### (2) 介護人材の確保・育成

#### ①福祉医療従事者人材確保支援事業

社会福祉法人等の事業者が人材確保のために行う対象者への貸与や給付を行う事業の一部を補助します。

### (3) 介護保険制度の適正な運営

#### ①介護給付の適正化

持続可能な介護保険制度を構築することを目的に、保険者の役割として以下の取組を行います。



### 1) 要介護（要支援）認定の適正化

#### 【取組内容】

- ・委託実施している認定調査結果の全件について内容の確認を行い、不適合がある場合は調査員へ聞き取りによる確認や助言指導を行います。
- ・必要に応じて町職員が直接調査を実施します。
- ・認定調査に関する国の統計データを活用し、本町の調査内容の傾向を把握し、偏りがある項目について重点的に確認を行っていきます。

#### 【目標】

認定調査の内容点検により、適切かつ公平な認定調査を実施します。

### 2) ケアプランの点検

#### 【取組内容】

- ・介護支援専門員が作成したケアプランについて、国が作成した『ケアプラン点検支援マニュアル』を活用し、点検を行います。あわせて住所地特例の受給者等の町外事業所の作成したケアプランを抽出し、点検します。

#### 【目標】

受給者の状態に適合したケアプランの作成と適切なサービスの提供の確保を行います。

### 3) 縦覧点検と医療情報の突合

#### 【取組内容】

- ・受給者ごとに介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性等を確認します。
- ・受給者の各医療保険の入院情報と介護給付の給付情報を突合し、整合性の確認を行います。

#### 【目標】

点検を行うことで請求の誤り等の早期発見、医療と介護の重複請求の排除を図ります。

## ②低所得利用者負担の軽減対策

介護保険制度においては、低所得者への配慮として、介護保険料の所得段階による軽減措置及びサービス利用料にかかる高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費や特定入所者介護サービス費の上限額設定における軽減措置が講じられています。

これらに加え、低所得者にかかる介護サービスの利用促進のため、国庫補助事業又は町単独事業を活用し、次のような利用者負担軽減対策を引き続き実施します。

1) 離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担軽減措置（訪問介護）

内容	減免対象者	備考
離島・山村等地域における訪問介護の特別地域加算（15%）に相当する利用者負担の軽減措置 ・利用者負担10%⇒9%	町民税本人非課税の者（生活保護世帯を除く）	事業費1/2町負担 町負担の3/4道補助金

2) 介護老人保健施設入所者のうち生計困難者に対する利用者負担軽減措置

内容	減免対象者	
30%減額	200,000円以下	市町村民税が非課税世帯に属し、利用者の年金等の年間収入額が左の区分に該当する者
20%減額	200,001円～ 400,000円	
10%減額	400,001円～ 600,000円	

# 第7章 介護給付サービスの種類と見込み量・保険料の算定

## 1 介護給付サービスの種類

### ■居宅サービス

☐：介護給付対象サービス / ☐：予防給付対象サービス

サービス名	概要
○自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
訪問介護（ホームヘルプ） ☐	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。
訪問入浴介護 ☐・☐	要介護者等の家庭を入浴者等で訪問し、入浴の介護が受けられます。
訪問看護 ☐・☐	疾患等がある人について、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助が受けられます。
訪問リハビリテーション ☐・☐	居宅上での生活行為を向上させるために、理学療養士や作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導 ☐・☐	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導が受けられます。
○日帰りで利用する介護サービス	
通所介護（デイサービス） ☐	通所介護施設に通い（日帰り）、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援が受けられます。
通所リハビリテーション（デイケア） ☐・☐	老人保健施設や医療機関等に通い（日帰り）、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。
○短期間泊まって利用する介護サービス	
短期入所（ショートステイ） ☐・☐	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所生活介護 介護老人福祉施設に短期間入所して、食事・入浴・排泄などの日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。</li> <li>・短期入所療養介護 老人保健施設や医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。</li> </ul>
○福祉用具・住宅改修	
福祉用具貸与 ☐・☐	日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。

福祉用具購入費の支給 介・予	排泄や入浴に使われる貸与になじまない福祉用具を、指定された事業者から購入した場合、費用額の9割から7割が支給されます。年間10万円の費用額が上限となります。
住宅改修費の支給 介・予	手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、費用額の9割から7割が支給されます。20万円の費用額が上限となります。
○有料老人ホームや高齢者住宅で利用する介護サービス（居宅系サービス）	
特定施設入居者生活介護 介・予	有料老人ホームやケアハウス等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けられます。
○ケアプランの作成	
介護予防支援 予	介護予防給付の適切な利用が可能となるよう、地域包括支援センターの保健師等が、要支援者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行っています。 提供機関：地域包括支援センター等
居宅介護支援 介	介護給付の適切な利用が可能となるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行い、又は要介護者が介護保険施設に入所する場合に介護保険施設への紹介等を行っています。 提供機関：居宅介護支援事業所

#### ■施設サービス

サービス名	概要
○介護保険施設で利用する介護サービス	
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） 介	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要、自宅では介護が困難な人が入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の世話が受けられます。
介護老人保健施設 （老人保健施設） 介	病状が安定している人に対して、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す。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰の支援が受けられます。
介護医療院 介	急性期の治療が終わり、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための施設です。食事・入浴などの生活の世話も受けられます。
介護療養型医療施設 介	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療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療・看護・介護・リハビリテーションなどが受けられます。

■地域密着型サービス

サービス名	概要
○自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 <span style="float: right;">介</span>	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体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するサービスです。
夜間対応型訪問介護 <span style="float: right;">介</span>	24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専門の訪問看護サービスです。
○日帰りで利用する介護サービス	
認知症対応型通所介護 <span style="float: right;">介・予</span>	認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護サービスです。
地域密着型通所介護 <span style="float: right;">介・予</span>	サービス内容は居宅サービスの通所介護と同じで、利用定員18人以下の事業所で提供されるサービスです。
○在宅生活をまるごと支える介護サービス	
小規模多機能型居宅介護 <span style="float: right;">介・予</span>	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりを組みあわせて多機能なサービスが受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護 <span style="float: right;">介・予</span>	小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組みあわせて提供する複合サービスです。
○小規模な施設等で暮らしながら利用する介護サービス（施設・居住系サービス）	
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム） <span style="float: right;">介・予</span>	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同で生活をする住宅です。
地域密着型介護老人福祉施設 <span style="float: right;">介</span>	「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。複数の小規模拠点（定員5名程度）が、地域内で分散して提供される場合もあります。
地域密着型特定施設 入居者生活介護 <span style="float: right;">介</span>	「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模（29人以下）となります。

## 2 人口の推計

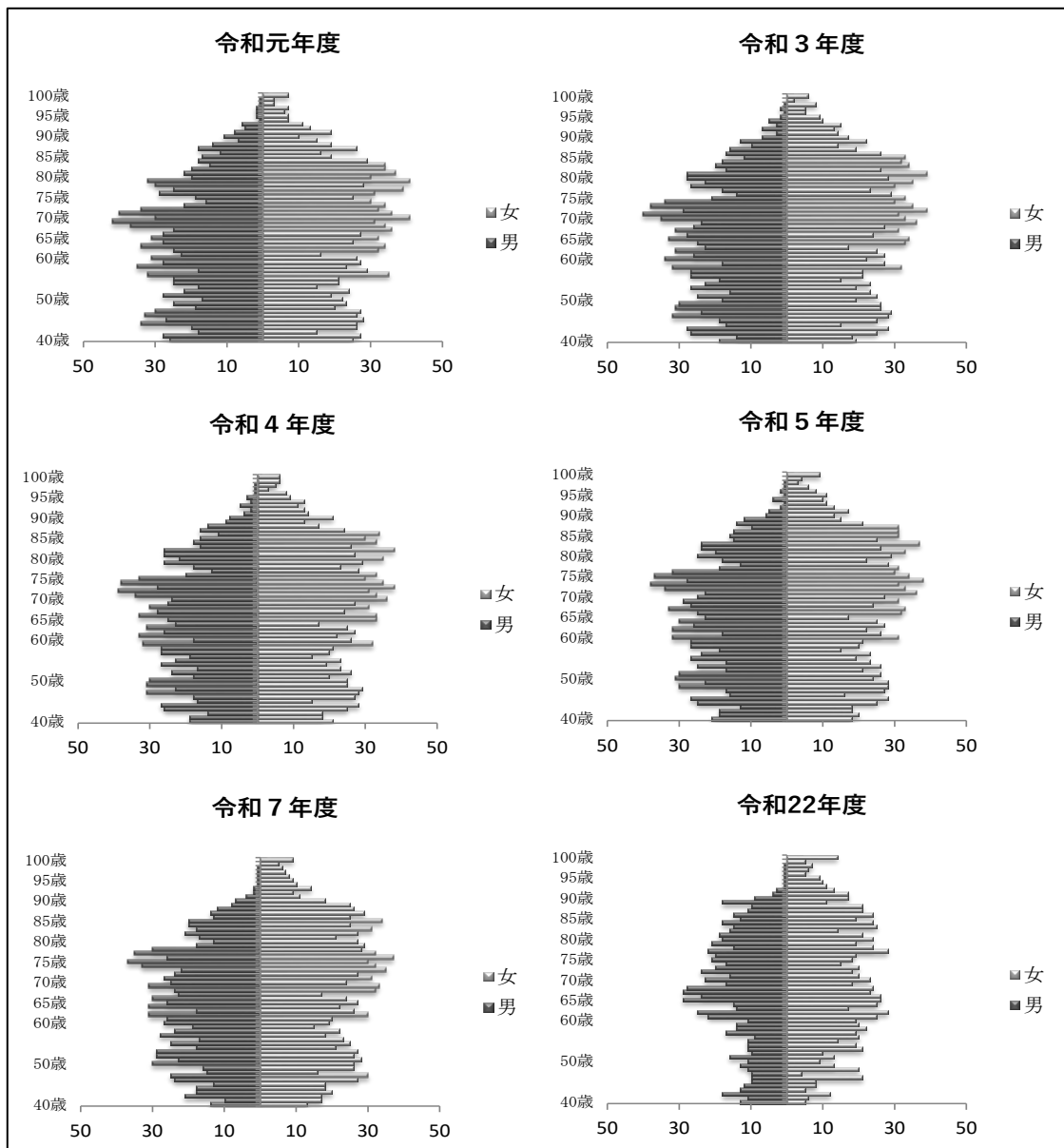
推計人口を基に、介護保険の被保険者となる40歳以上の1歳年齢階級男女別人口を推計し、人口ピラミッドで表しました。

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度では、男女ともに75歳前後の年齢層が多く、団塊ジュニア世代が高齢者になりはじめる令和22年度には、男女ともに65歳前後の人口が多くなりますが、女性では後期高齢者の人口も多くなると見込まれます。

また、2号被保険者である40歳～64歳の人口は、引き続き、減少傾向で推移すると見込まれます。

### ■人口ピラミッド■

単位：人



### 3 介護保険サービス量の見込み

#### (1) 第1号被保険者数、要介護認定者数の見込み

介護保険サービスの種類と見込み量については、これまでの利用実績や利用者数の推移、今後の認定者数、事業者からの参入希望などを勘案して推計しています。

なお、認定者数の見込み値は以下のとおりです。

#### ■ 第1号被保険者数、要介護認定者数の見込み ■

【令和3年度】

単位：人

総数	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1号被保険者	283	83	33	53	34	35	25	20
認定者数全体	286	83	34	53	34	36	25	21

【令和4年度】

総数	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1号被保険者	290	85	34	54	35	36	26	20
認定者数全体	293	85	35	54	35	37	26	21

【令和5年度】

総数	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1号被保険者	290	85	33	54	35	36	26	21
認定者数全体	293	85	34	54	35	37	26	22

(参考)

【令和7年度】

総数	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1号被保険者	292	86	33	55	36	36	26	20
認定者数全体	295	86	34	55	36	37	26	21

【令和22年度】

総数	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1号被保険者	257	74	29	46	32	34	24	18
認定者数全体	260	74	30	46	32	35	24	19

(2) 居宅サービスの見込み

居宅サービス(介護予防サービスを含む)の各サービスの利用者数については、これまでの利用実績などを踏まえ、次のとおり見込みました。

■居宅サービスの見込み■

		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
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	(人)					
介護予防訪問入浴介護	(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(回)	62.4	67.4	72.4	77.4	92.4
	(人)	14	15	16	17	20
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	38.0	50.0	64.0	41.0	44.0
	(人)	3	4	5	3	3
介護予防居宅療養管理指導	(人)	3	3	3	3	3
介護予防通所リハビリテーション	(人)	21	22	23	25	23
介護予防短期入所生活介護	(日)	8.0	8.0	8.0	10.0	16.0
	(人)	2	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日)	11.0	11.5	12.0	13.0	14.5
	(人)	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人)	25	25	26	25	22
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	2	2	2	3	2
介護予防住宅改修	(人)	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	5	6	7	5	5
介護予防支援	(人)	45	47	46	47	41



		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
居宅サービス						
訪問介護	(回)	733.5	766.0	858.5	868.0	853.0
	(人)	30	31	32	31	28
訪問入浴介護	(回)	21.4	21.4	21.4	27.6	27.6
	(人)	3	3	3	4	4
訪問看護	(回)	76.7	80.3	80.6	85.0	106.3
	(人)	16	17	17	18	22
訪問リハビリテーション	(回)	189.0	206.0	221.0	267.0	303.0
	(人)	14	15	16	17	19
居宅療養管理指導	(人)	3	3	3	3	3
通所介護	(回)	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
	(人)	1	1	1	1	1
通所リハビリテーション	(回)	152.9	152.9	152.8	145.0	145.0
	(人)	40	40	40	40	40
短期入所生活介護	(日)	105.5	108.5	108.5	108.5	108.5
	(人)	10	11	12	13	17
短期入所療養介護(老健)	(日)	79.8	82.3	84.8	87.3	85.8
	(人)	11	11	11	11	10
短期入所療養介護(病院等)	(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	(人)	41	43	44	44	48
特定福祉用具購入費	(人)	1	1	1	1	3
住宅改修費	(人)	1	2	3	4	7
特定施設入居者生活介護	(人)	3	4	5	7	8
居宅介護支援	(人)	89	92	93	94	83

### (3) 施設・居住系サービスの見込み

介護保険施設及び介護専用居住系サービスの利用者数については、第7期計画期間中における利用者数の推移などにより推計しました。

		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
施設サービス						
介護老人福祉施設	(人)	30	32	33	34	40
介護老人保健施設	(人)	26	27	28	29	32
介護医療院	(人)	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	(人)	0	0	0		

### (4) 地域密着型サービスの見込み

地域密着型サービス(介護予防サービスを含む)の各サービスの利用者数については、第7期計画期間中における利用者数の推移などにより推計しました。

		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
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	0	0	0
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(回)	141.5	144.6	146.6	144.6	150.0
	(人)	25	26	27	26	29
認知症対応型通所介護	(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	(人)	1	1	1	1	1
認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	16	17	18	18	18
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0	0	0	0	0

※回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数

## 4 介護保険事業費の見込み

### (1) 介護保険給付費の見込み

#### ①介護給付費

#### ■介護保険給付費の見込み■

単位：千円

	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
居宅サービス					
訪問介護	32,460	34,165	38,021	38,493	37,832
訪問入浴介護	3,094	3,096	3,096	3,987	3,987
訪問看護	7,812	8,052	8,209	8,719	11,075
訪問リハビリテーション	6,571	7,154	7,754	9,352	10,679
居宅療養管理指導	128	128	128	157	128
通所介護	941	942	942	0	0
通所リハビリテーション	17,495	17,504	17,420	16,507	16,507
短期入所生活介護	9,482	9,764	9,764	9,764	9,764
短期入所療養介護（老健）	10,368	10,691	11,008	11,325	11,135
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	7,345	7,836	8,234	7,962	8,877
特定福祉用具購入費	249	309	624	624	763
住宅改修費	1,179	2,359	3,538	4,717	8,255
特定施設入居者生活介護	6,910	9,129	11,345	16,163	18,499
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	13,523	13,901	14,170	13,901	14,417
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	3,139	3,141	3,141	3,141	3,141
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居 者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	61,872	65,574	69,375	69,641	70,072
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	89,051	94,989	97,999	101,006	118,414
介護老人保健施設	98,436	101,662	107,214	109,642	124,454
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0		
居宅介護支援	14,479	14,989	15,204	15,292	13,737

②予防給付費

単位：千円

	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
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	5,214	5,630	6,044	6,457	7,697
介護予防訪問リハビリテーション	1,360	1,777	2,262	1,464	1,569
介護予防居宅療養管理指導	102	102	102	102	102
介護予防通所リハビリテーション	7,548	8,059	8,565	9,341	8,803
介護予防短期入所生活介護	573	573	573	717	1,146
介護予防短期入所療養介護（老健）	1,258	1,316	1,373	1,488	1,659
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,671	1,671	1,751	1,671	1,472
特定介護予防福祉用具購入費	887	887	887	1,181	887
介護予防住宅改修	878	878	878	878	878
介護予防特定施設入居者生活介護	1,864	2,238	2,799	1,865	1,865
介護予防支援	2,434	2,544	2,490	2,544	2,219
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額

③地域支援事業費の推計

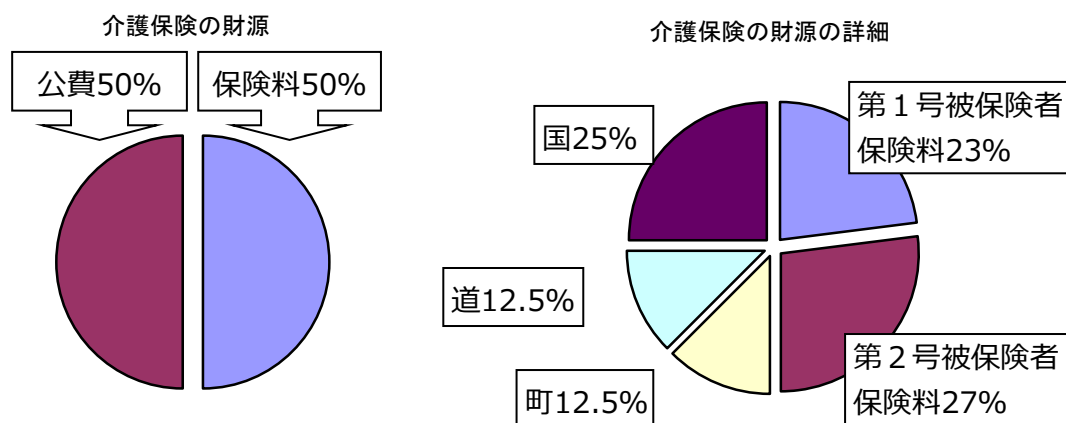
単位：円

	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
地域支援事業費	28,243,729	29,555,915	30,933,710	23,176,844	18,029,497
介護予防・日常生活支援総合事業費	13,271,229	13,934,790	14,631,529	10,641,360	7,977,682
包括的支援事業・任意事業費	14,972,500	15,621,125	16,302,181	12,535,484	10,051,815

## (2) 第1号被保険者の保険料

### ① 保険給付費の財源

介護保険制度における給付費の財源構成は、原則として50%を被保険者の保険料、残りの50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者がまかなうことになります。



### ② 介護保険料の算出

第8期介護保険事業計画期間中の介護保険サービス事業量を見込み、各種諸費用、保険料収納率、所得段階別被保険者数の見込み量などを踏まえ、介護保険料基準月額を算定します。

#### (1) 標準給付費

##### 1) 総給付費

単位：円

	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
総給付費	408,323,000	431,060,000	454,910,000	468,101,000	510,033,000

2) 特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）

単位：円

	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
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	24,451,580	25,050,044	25,648,505	24,020,034	21,170,200
特定入所者介護サービス費等給付額	24,451,580	25,050,044	25,648,505	24,020,034	21,170,200
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0

3) 高額介護サービス費等給付額

単位：円

	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
高額介護サービス費等給付額	10,000,000	10,000,000	10,000,000	9,500,000	8,500,000

4) 高額医療合算介護サービス費等給付額

単位：円

	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
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	750,000

5) 算定対象審査支払手数料

単位：円

	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
算定対象審査支払手数料	327,600	330,750	333,900	331,821	292,446
審査支払手数料1件当たり単価	63	63	63	63	63
審査支払手数料支払件数(件)	5,200	5,250	5,300	5,267	4,642
審査支払手数料差引額(K)	0	0	0	0	0

## (2) 地域支援事業費

単位：円

	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
地域支援事業費	28,243,729	29,555,915	30,933,710	23,176,844	18,029,497
介護予防・日常生活支援総合事業費	13,271,229	13,934,790	14,631,529	10,641,360	7,977,682
包括的支援事業・任意事業費	14,972,500	15,621,125	16,302,181	12,535,484	10,051,815

## (3) 保険料額の算定

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者負担分相当額	108,754,559	114,424,243	120,365,006	343,543,809	123,231,350	149,751,738
調整交付金相当額	22,893,670	24,093,779	25,351,197	72,338,646	25,704,711	27,436,166
調整交付金見込額	35,302,000	36,189,000	39,801,000	111,292,000	41,487,000	43,294,000
財政安定化基金拠出金見込額				0	0	0
準備基金取崩額				10,000,000	5,000,000	0
審査支払手数料1件当たり単価	63	63	63		63	63
保険料収納必要額				294,590,455	102,449,060	133,893,905
保険料の基準額(標準段階)年額	66,000				71,688	118,320
保険料の基準額(標準段階)月額	5,500				5,974	9,860

### (3) 所得段階別保険料額の設定

本町では、介護保険料について、第7期計画と同様に所得に応じた負担を適切に求めるため10段階の設定を行い、各段階を次のとおり設定します。

第8期		令和3年度～令和5年度		
所得段階	所得区分	基準割合	保険料年額	保険料月額
第1段階	●生活保護を受けている人 ●世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 ●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	0.30 (0.50)	19,800 (33,000)	1,650 (2,750)
第2段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超え120万円以下の人	0.50 (0.75)	33,000 (49,500)	2,750 (4,125)
第3段階	●世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超えの人	0.70 (0.75)	46,200 (49,500)	3,850 (4,125)
第4段階	●世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	0.90	59,400	4,950
第5段階 (基準額)	●世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、第4段階以外の人	1.00	66,000	5,500
第6段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	79,200	6,600
第7段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	85,800	7,150
第8段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	99,000	8,250
第9段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.70	112,200	9,350
第10段階	●本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上の人	1.90	125,400	10,450

※第1段階から第3段階は低所得者向け保険料軽減措置適用後の額です。なお、( )内が保険料軽減措置前の率及び額です。



# 資料編

## 1 清里町保健福祉計画策定委員名簿

任期：令和2年11月4日～

計画策定まで

区分	備考	専門部会		委員
		高齢者	障がい者	
学識経験者	民生児童委員協議会会長	○	○	ワタナベ トミオ 渡辺 富男
保健医療関係者	広川歯科医院院長	○	○	ヒロカワ タダシ 広川 禎志
	清里クリニック副院長	○	○	ミヤシタ コウイチ 宮下 晃一
	介護老人保健施設きよさと施設長	○	○	ササキ シン 佐々木 伸
福祉関係者	共同募金委員会会長	○	○	オカモト トシユキ 岡本 年行
	社会福祉協議会会長	○	○	ヨコイ エイジ 横井 英治
	ボランティアセンター運営委員会委員長	○	○	オクヤマ カズミ 奥山 和美
1号被保険者	老人クラブ連合会会長	○		ホサカ マサノリ 保坂 正紀
2号被保険者	自治会女性部連絡協議会会長	○		コイケ スミコ 小池 澄子
介護保険施設	特別養護老人ホーム清楽園施設長	○		サワモト マサヒロ 澤本 正弘
障がい関係者	身体障害者相談員		○	クボ ミノル 久保 稔
	手をつなぐ親の会会長		○	ササキ ハルコ 佐々木 春子
	にじいろの会代表		○	クワジマ ミヨ 桑島 美代
	障がい関係アドバイザー		○	サトウ ナオミ 佐藤 直美
公募委員	公募委員	○	○	ミズモト タカシ 水本 隆
	公募委員	○	○	イシイ モモコ 石井 桃子

## 2 用語解説

### あ行

#### ■ 一般介護予防事業

65 歳以上の全ての方が参加できる事業です。

### か行

#### ■ 介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が行う介護予防のサービスです。利用者の心身の状態などに合わせて「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。

#### ■ 基本チェックリスト

生活機能の低下等を評価する 25 項目の質問票です。

### さ行

#### ■ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

45 ページ参照

#### ■ 生活支援サービス

見守り、安否確認、外出支援、買い物など日常生活を支援するサービスです。

#### ■ 生活支援体制整備事業

45 ページ参照

#### ■ シルバーサロン

高齢者が地域において集い、交流できる場の事です。

#### ■ 事業対象者

基本チェックリストで生活機能の低下が認められた要支援 1・2 相当の方です。

#### ■ 住民主体による多様なサービス

既存の介護事業者による介護サービスではなく、住民等の様々な主体が地域とつながりを維持しながら運営し、地域で支えたり支えられたりするサービスです。

#### ■ 成年後見制度・成年後見人

認知症や精神障がい等で判断能力が低下した方に代わり、財産管理や契約行為などの身上監護を行う制度（人）で家庭裁判所が選任します。

## た行

### ■第1号被保険者

介護保険の保険料を支払う方のうち 65 歳以上の方です。

### ■第2号被保険者

介護保険の保険料を支払う方のうち 40 歳以上 65 歳未満の方で、医療保険に加入している方です。

### ■地域ケア会議

多職種の専門職の協働の下で、①高齢者個人に対する支援の充実②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して市町村や地域包括支援センターが開催する会議体です。

### ■地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会です。

### ■地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び住宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みです。

### ■チームオレンジ

41 ページ参照

### ■地域密着型サービス

高齢者が中・重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるように、平成 18 年度に創設されたサービスです。

## な行

### ■日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、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の整備状況など総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものです。

## ■ 認知症サポーター

認知症サポーター講座を受けた人を「認知症サポーター」と呼びます。講座を通じて認知症の正しい知識や付き合い方を理解し、自分の出来る範囲で認知症の方を応援します。

## ■ 認知症地域支援員

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービス連携したネットワークを形成し、医療機関、介護サービス及び地域の支援期間をつなぐコーディネーターとしての役割を担う専門職です。

## ■ 認知症初期集中支援チーム

複数の専門職により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的、集中的（概ね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うためのチームです。

## ■ 認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業

認知症の方の行方不明は命にかかわるような危険を伴う可能性があり、出来るだけ早く発見、保護することが必要となります。地域の関係者や関係機関等にご協力いただき、行方不明になった認知症の方の早期発見・保護を目的としたネットワークの取組です。

## は行

### ■ フレイル

健常から要介護へ移行する中間の段階を言います。具体的には加齢に伴い、筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指しています。

### ■ フレイル予防

生活習慣病の進行を予防しながら、運動機能・認知機能の低下を防ぎ、社会的に関わりを保ち続けることです。

### ■ フレイルリスク

近い将来、フレイルとなる可能性を言います。

## ま行

### ■ 民生委員・児童委員

民生委員は民生委員法に基づき各市町村配置されており、社会奉仕の精神を持って社会福祉の増進に努める方を言います。また、児童福祉法に基づいて、民生委員が児童委員も兼ねています。

### 3 清里町の教育・保育・養護・障がい者(児)、高齢者等に対する施設・制度の実施状況調べ

#### 1. 子ども・子育て支援給付関係

(1)子どものための現金給付【根拠法令：児童手当法】

町の実施	事業名	内容
1-1 有	児童手当	中学校卒業まで(15歳の誕生日後の最初の3月31日まで)の児童を養育している方に①3歳未満一律15,000円、②3歳以上小学校終了前10,000円(第3子以降は15,000円)、③中学生一律10,000円、④養育者の所得が制限限度額以上の場合一律5,000円

(2)子どものための教育・保育給付【根拠法：子ども子育て支援法】

①施設型給付【従来バラバラに行われていた財政支援の共通化】

町の実施	事業名	概要
有	幼稚園	満3歳から小学校就学前までの幼児が通う教育機関
1-2 有	認可保育所	0歳から小学校就学前(清里は1歳半から)の乳幼児を両親の共働き等の理由により預かり保育する施設。
無	認定こども園	幼稚園機能と保育所機能の両方を併せ持つ施設。(幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型の4つがある)※令和8年度供用開始に向け基本構想検討中。配置基準は保育所と同じで満3歳以上の子どもの教育時間は学級を編成し専任の保育教諭(保育士と幼稚園教諭の資格)を配置

②地域型保育給付【新たに市町村の認可事業となった事業の財政支援】

町の実施	事業名	概要
		(0～2歳児が基本だが、満3歳以上でも認められることがある)
無	家庭的保育	保育者(保育ママ等)の住んでいる家等で実施する小規模保育(3人以下、補助者がいれば5人以下)
無	小規模保育	少人数(6～19名)で家庭的保育に近い雰囲気のもとで行う保育 A型：保育所分園、ミニ保育所、B型：AとCの中間型、C型：グループ型小規模保育の3種類
無	事業所内保育	事業所の保育施設などで従業員の子どもと地域の子どもと一緒に 行う保育
無	居宅訪問型保育	障がい・疾病等により集団保育が著しく困難な乳幼児、保育所の撤退等で保育が受けられなくなった乳幼児宅に訪問し、1対1で行う 保育(研修修了保育士または同等以上で町長が認めたもの)

## 2. 地域子ども子育て支援事業

町の実施	事業名	概要	担当
有	利用者支援事業	教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行い関係機関と連絡調整を実施する事業	子ども子育てG
有	地域子育て支援拠点事業	乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設、相談、情報提供、助言、援助を実施する事業	子ども子育てG
2-1 有	妊婦健康診査	妊娠期間中の適時に必要に応じた医学的検査を実施する事業(23週まで4週に1回、24週以上35週まで2週に1回、36週以降分娩まで1週に1回、計14回程度)	保健G
2-2 有	乳児家庭全戸訪問事業	生後4ヶ月までの乳児のいる全ての家庭を保健師が訪問し、子育て支援情報提供、養育環境等の把握を行う	保健G
有	養育支援訪問事業	養育支援が特に必要な家庭に訪問し養育に関する指導・助言により適正な養育を確保	全G
2-3 有	子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業	乳児全戸訪問、養育支援訪問で特に必要で関係機関の連携が必要な場合、情報共有と今後の対応について調整する。(清里町要保護児童地域連絡協議会)	子ども子育てG
無	子育て短期支援事業	保護者の疾病等の理由により家庭で養育することが困難になった児童に児童養護施設等に入所させ必要な保護を行う (ショートステイは7日以内、トワイライトステイ)	
有	ファミリー・サポート・センター事業	乳幼児・小学生等の児童を有する子育て中の保護者を会員とし、預かり等の援助を希望する者と援助を行うことを希望する者の相互援助活動の連絡・調整を行う	子ども子育てG
無	一時預かり事業	主として昼間において保育所、子育て支援センターで一時的に預かり必要な保護を行う	
無	延長保育事業	保育認定を受けた乳幼児の通常の日、時間以外に保育所等で保育する	
無	病児保育事業	病児を保育所等の付施設で看護師等が一時的に保育する	
有	放課後児童クラブ	小学校就学児の授業終了後に学習センターにおいて適正な遊び及び生活の場を提供	生涯学習課

有	実費徴収に係る補足給付を行う事業	低所得世帯の特定教育・保育施設等に対し保護者が支払うべき日用品、教育・保育に必要な部物品購入費、行事参加費の助成	生涯学習課
無	多様な事業者の参入促進・能力活用事業	多様な事業者の新規参入支援(認定こども園を法人等が実施の場合特別な支援が必要な子を受け入れる職員加配の財政支援等)	

### 3. 児童福祉施設【根拠法：児童福祉法】

町の実施	施設名	実施者	概要	条文
無	助産施設	都道府県・市・福祉事務所を設置する町村	妊産婦が経済的理由により入院助産を受けることができないと申出があった場合、入所・助産させる施設	22条
無	乳児院	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	虐待、婚姻外出産、母親の病気、離婚、死別、障がい等の理由で乳児を入院させ養育し、退院後も相談・援助を行い、保護者のもとに戻す、養子縁組で里親制度の利用を図るが、無理な場合は小学校入学までに児童養護施設へ措置変更となる	37条
無	母子生活支援施設	都道府県・指定都市・中核市・市・福祉事務所設置町村	母子家庭の母と児童を入所させ保護し、自立の促進のための生活を支援し、退所の相談・援助を行う目的の施設	38条
有	保育所・幼保連携型認定こども園	市町村・法人等	保護者の委託を受けて、保育を必要とする（共働き、出産前後、疾病負傷等、介護、災害、復旧、通学等）児童を通所させ養護と教育を一体的に行う施設 ※認定こども園は【就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律】（認定こども園法）	39条 39条 2

無	児童厚生施設	都道府県・市町村	児童に健全な遊びを与え健康増進・情操を豊かにする目的の施設 児童の遊びを指導するもの(保育士・社会福祉士・学校教諭の資格を有する者等)【学童保育で実施】	40条
無	児童養護施設	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	保護者のない児童、虐待されている児童、その他養護を要する児童を入所させ養護し、退所後も相談・自立の援助を行う目的の施設	41条
無	障害児入所施設	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	障がい児の入所支援を行い、支援の内容により福祉型と医療型に分かれる 以前は知的障がい児、盲ろうあ児、肢体不自由児、重症心身障がい児に分かれていたが2012年より総合されている	42条
無	障害発達支援センター	都道府県・政令指定都市	障がい者(児)(自閉症・アスペルガー症候群、LD(学習障害)、ADHD(注意欠如多動性障害など)を保護者の元から通わせ支援を提供する施設で、支援の内容により福祉型と医療型に分かれる(発達障害者支援法)	43条
無	児童心理治療施設	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	家庭環境、学校交友関係、その他環境上の理由により社会生活の適応が困難になった児童を短期間入所させ、又は保護者の元から通所させ社会生活の適応に必要な心理に関する治療、生活指導を主とし、退所後の相談援助を行う施設	43条2
無	児童自立支援施設	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	不良行為、又はおそれのある児童を入所させ必要な指導を行い自立の支援を行う施設 ※以前は感化院、教護院と呼ばれた	44条



有	児童家庭支援センター	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	児童、母子家庭その他の家庭、地域住民その他からの相談に応じ、必要な助言、指導を行い、児童相談所、児童福祉施設との連絡調整、援助を総合的に行うことを目的とする施設 ※清里町子育て支援センター事業で実施	44条 2
---	------------	--------------------	--	----------

#### 4. 児童福祉施設以外の施設

町の実施	施設名	実施者	概要
無	地域小規模児童養護施設 (GH)	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	児童養護施設入所児童のうち、本体施設から離れた家庭的な環境の下で養育することが適切なものを擁護する施設 (定員 6 人とし 5 人を下回らない)
無	小規模住居型児童養育事業 (FH)	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	要保護児童のうち、家庭における養育現場と同等の養育環境の下で児童間の相互作用を活かし養育を行うことが必要なもの ※里親を大きくした里親型グループホーム
無	児童自立生活援助事業	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	義務教育終了児童、児童以外の満 20 歳未満のうち、ファミリーホーム、里親、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設での措置が解除されたもの、知事が自立のために援助・生活指導等が必要と認めたもの、満 20 歳に達した日から満 22 歳に達する年度末までの高校、特別支援学校、大学等に在籍しているもの
無	里親	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	18 歳未満 (措置延長は満 20 歳まで委託可能) 里親が同時に養育できる子は実施を含め合計 6 人 (委託児童は 4 人) 専門里親：児童虐待により心身に有害な影響を受けた児童、非行のある若しくは恐れのある児童、身体・知的・精神に障がいのある児童は 2 人を超えられない

5. 障がい者支援サービス【障害者総合支援法】

町の実施	事業名	概要	利用者
有	居宅介護 (ホームヘルプ)	障がい者の自宅で入浴、排せつ、食事の介護を行う	有
有	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする方の自宅で入浴、排せつ、食事、外出時移動支援などを総合的に行う	無
無	同行援護	視覚障がい者で移動に著しい困難を有する人に移動に必要な情報の提供、移動援護等の外出支援を行う	
無	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに危険を回避するための必要な外出支援を行う	
無	重度障害者等 包括支援	介護の必要性の高い障がい者に居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	
無	短期入所 (ショートステイ)	介護者が病気等で介護できない場合、短期間、夜間も含め施設等で入浴、排泄、食事の介護を行う	
無	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う	他の市・町で利用有
無	生活介護	常に介護を必要とする人に昼間、入浴、排泄、食事の介護を行うとともに創作的活動、生活活動の機会を与える	他の市・町で利用有
無	障害者支援施設での夜間ケア等	施設入所者の夜間・休日に入浴、排泄、食事の介護を行う	他の市・町で利用有

無	訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活 訓練)	自立した日常生活、社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力向上に必要な訓練を行う	他の市・ 町で利用 有
無		就労移行支援	一般企業等就労希望者に一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	
無		就労継続支援 (A型＝雇用型、 B型)	一般企業等への就労が困難な人に働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	他の市・ 町で利用 有
無		共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行う	他の市・ 町で利用 有
無	地域生活 支援事業	移動支援	円滑に外出できるよう移動支援を行う	他の市で 利用有
無		地域活動支援 センター	創作活動等又は生活活動の機会提供、社会との交流等を行う	他の市で 利用有
無		福祉ホーム	住居が必要な方に、低額料金で居室等を提供し、日常生活に必要な支援を行う	
無	相談支援 事業	地域移行支援	障害者支援施設、精神科病院、児童福祉施設を利用する満18歳以上を対象とし地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出同行支援、住居確保、関係機関連絡調整等を行う	
無		地域定着支援	居宅において単身で生活している障がい者等を対象に常時連絡体制を確保し、緊急時に必要な支援を行う	

## 6. 障がい者支援施設【障害者総合支援法】

町の実施	事業名	概要	区分
無	生活介護	常時介護を要する障がい者の入浴、排泄、食事、創作活動・生産活動の機会を作る日中活動事業	介護給付
無	自立訓練	障がい者に一定期間、自立した日常生活・社会生活を営むための身体機能・生活能力向上に必要な訓練等を行う日中活動事業	訓練給付
無	就労移行支援	就労を希望する障がい者に一定期間、生産活動などの機会提供を通じた就労に必要な知識・能力を向上させる訓練を実施する日中活動事業	訓練給付
無	就労継続支援	通常の事務所に雇用されることが困難な障がい者に就労機会・生産活動などの機会の提供を通じた知識・能力を向上させる訓練を行う日中活動事業	訓練給付
無	施設入所支援	施設入所障がい者の入浴、排せつ、食事等の夜間の居住支援事業	介護給付

## 7. 障がい者支援施設以外【障害者総合支援法】

町の実施	施設名	概要
無	共同生活援助 (グループホーム)	障害認定区分1以上に該当する身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者が共同生活を営む住居において、主に夜間に入浴、排せつ、食事、着替え、調理、洗濯、掃除、生活に関する相談・助言、就労先・関係機関との連絡等、日常生活上の支援を受ける施設
無	福祉ホーム	住居を必要としている人に、低額料金で居室等を提供し、日常生活に必要な支援を行う

## 8. 介護サービスの種類

町の実施	施設名		概要	介護度
有	自宅で 受ける サービス	訪問介護 (ホームヘルプ サービス)	ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・食事・排せつなどの身体介護や調理・洗濯・掃除などの生活援助を行う	要支援 以上
無 他市サー ビス利用		訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で自宅を訪問し自宅で入浴介助を行う	要支援 以上
有		訪問看護	看護師や保健師が自宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う	要支援 以上
有		訪問リハビリテ ーション	理学療養士や作業療法士または言語聴覚士が自宅訪問し、リハビリの指導を行う	要支援 以上
有		居宅療養 管理指導	医師・歯科医師・薬剤師等が家庭を訪問し療養上の指導・管理を行う	要支援 以上
有	施設で受 ける サービス	通所介護 (デイサービス)	デイサービスセンターに通所し生活指導、日常生活訓練などを行う	要支援 以上
有		通所リハビリテ ーション (デイケア)	老人保健施設・病院・診療所に通所し、理学療法士・作業療法士から入浴・機能訓練などを行う	要支援 以上
有		短期入所生活 介護(福祉施設 ショートステイ)	特別養護老人ホーム等に短期入所し、介護や日常生活の世話を行う	要支援 以上
有		短期入所療養 介護(医療施設 ショートステイ)	老人保健施設等に短期入所し、必要な機能訓練を行う	要支援 以上
有		特定施設 入居者介護	介護付き老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者住宅等の入居者に、施設が行う介護や日常生活上の世話を行う	要支援 以上

有	生活環境を整えるサービス	福祉用具貸与	車いす、特殊寝台、歩行器、リフトなど福祉用具のレンタルを行う	要支援以上
有		特定福祉用具購入	レンタルになじまない腰掛便座、特殊尿器、簡易浴槽、排せつのための福祉用具の購入費用が年度ごとに10万円を限度に支給を行う	要支援以上
有		住宅改修	自宅手すり、段差解消などの小規模改修に20万円限度に支給を行う	要支援以上
有	計画を作るサービス	居宅介護支援・介護予防支援(ケアプラン作成)	介護支援専門員(ケアマネジャー)が本人家族の希望を尊重し、適切な介護サービスの利用計画(ケアプラン)を作成する	要支援以上

(2)地域密着型サービス

町の実施	施設名	概要	介護度	
無	自宅で受けるサービス	夜間対応型訪問介護	夜間にホームヘルパーが巡回、または通報により随時訪問し、排せつなど日常生活上の世話や緊急対応を行う	要介護以上
無		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて1日数回の定期訪問と随時の介護・看護サービスを行う	要介護以上
無	施設などを利用して受けるサービス	認知症対応型通所介護	デイサービス等で認知症に配慮した介護や機能訓練を行う	要介護以上
無 他市サービス利用		認知症対応型共同生活介護(GH)	認知症高齢者が小規模で家庭的な環境の下で共同生活を送りながら日常生活の介護や機能訓練を行う	要介護以上
無 他町サービス利用		小規模多機能型居宅介護	身近な地域の小規模施設で通所サービスを中心に、事業所での宿泊や自宅への随時訪問サービスを行う	要介護以上
無		複合型サービス(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の機能を持ち泊まり・訪問(介護・看護)サービスを行う	要介護以上
無		地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下の小規模な有料老人ホームやケアハウスで、所在する住民のみが入居できる	要介護以上

有	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	定員 29 名以下の小規模な特別養護老人ホームで、所在する住民のみが入居できる	要介護以上
---	----------------------	---	-------

### (3)施設サービス

町の実施	事業名	概要	介護度
有	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常に介護が必要で自宅では介護が困難な方を対象とし、日常生活上の世話や機能訓練を行う	要介護 3 ～
有	介護老人保健施設	病状が安定した方が看護や医学的管理の下、介護、機能訓練を受け自宅復帰を目指す	要介護以上
無 他町サービス利用	介護療養型医療施設	病状が安定し慢性疾患などにより長期療養を必要とする方に、医療・介護、日常生活上の世話を行う	要介護以上

### (4)高齢者のための住宅、拠点施設

町の実施	事業名	概要	介護度
有	ケアハウス	自炊できない程度の身体機能の低下または独立して生活するには不安が認められる者であって家族の援助を受けることのできない者、日常生活を営むのに介助を必要としない者、共同生活に適応できる者、利用料金を負担できるもの、身元引受人を立てられる者で 60 歳以上の者	非該当～ 要介護 2 程度まで
有	地域包括支援センター	地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のための援助を行い保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するための拠点施設	65 歳以上の高齢者
有	居宅介護支援事業所 (社会福祉協議会)	居宅の要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成し、サービス業者等との連絡調整を行う	要介護者

## 9. 清里町の福祉サービス

町の実施	事業名	対象者	概要
有	ホームヘルプサービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①要介護認定非該当の高齢者で支援必要者</li> <li>②特定疾患を有し支援必要者</li> <li>③その他町長が認める者</li> </ul>	炊事・洗濯・洗濯・身体の清潔保持・買い物・通院等に支援が必要な高齢者等にホームヘルパーを派遣し日常生活に必要な、①家事援助、②身体介護、③買物、通院援助、④相談・助言等を行う
有	デイサービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>②療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>③特定疾患を有し支援必要者</li> <li>④その他町長が認める者</li> </ul>	記憶力の低下、疾病等で家に閉じこもりがち、歩行機能の低下、入浴に見守り、生活に対する意欲低下等が見られる障がい者等に介護老人福祉施設に通所させ①健康管理、②日常動作訓練等のサービスを提供する
有	デイケア事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>②精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>③療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>④特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑤その他町長が認める者</li> </ul>	記憶力の低下、疾病等でリハビリが必要、家に閉じこもりがち、歩行機能の低下入浴に見守り生活に対する意欲低下等が見られる障がい者等に介護老人保健施設に通所させ①健康管理、②日常動作訓練等のサービスを提供する
有	ショートステイ事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>②その他町長が認める者</li> </ul>	体調不良で家庭生活維持に影響がある及び介護者のやむを得ない理由で家庭での介護が出来ない障がい者等に介護老人福祉施設・介護老人保健施設に一時的に入所させ健康管理、日常動作訓練等のサービスを提供する



有	配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①独居高齢者、高齢者夫婦世帯の支援必要者</li> <li>②身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>⑤特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑥その他町長が認める者</li> </ul>	歩行機能・記憶力の低下で炊事が十分にできない、また、家族の援助が受けられず炊事的能力が不十分な高齢者等に対し定期的に食事の提供し、健康状態や安否確認を行う
有	介護用品支給事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者の支援必要者</li> <li>②身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>⑤特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑥その他町長が認める者</li> </ul>	寝たきりや認知症の状態で見守りがありおむつを常時使用している在宅寝たきり高齢者等に介護用おむつを支給し経済的負担軽減を図る
有	訪問サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①独居高齢者、高齢者夫婦世帯の支援必要者</li> <li>②身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>⑤特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑥その他町長が認める者</li> </ul>	介護保険等のサービスを受けていない高齢者等世帯に対し巡回し安否確認、心配事相談、生活指導を行う
有	機能訓練事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者の支援必要者</li> <li>②身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>⑤特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑥その他町長が認める者</li> </ul>	日常生活活動に障害があり機能訓練が必要な高齢者等に対して日常生活に必要な支援、指導等を提供するためのリハビリ専門員を派遣する

有	入浴サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者の支援必要者</li> <li>②身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>⑤特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑥その他町長が認める者</li> </ul>	介護者がいないと入浴できない高齢者等に対して施設で入浴させ健康管理、衛生管理等のサービスを行う
有	送迎サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①独居高齢者、高齢者夫婦世帯の支援必要者</li> <li>②身体障害者手帳受給者で支援必要者</li> <li>③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者</li> <li>④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的)</li> <li>⑤特定疾患を有し支援必要者</li> <li>⑥その他町長が認める者</li> </ul>	歩行機能の低下や認知症により公共交通機関の利用が困難で町内に居住する家族の交通手段のない高齢者等及び車椅子またはストレッチャーでなければ移動困難な高齢者等に対し診察・入退院・機能回復訓練のための交通手段(小型ハイヤー、リフト付き車)を提供する
有	送迎介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>①送迎サービス対象者で介護者が必要な者</li> <li>②介護者がいなければ受診困難者</li> </ul>	車の乗降に介護が必要、利用手続きに支援が必要、医療機関等利用中徘徊等により見守りが必要な送迎サービス利用者にヘルパーのサービスを提供する
有	交通弱者(バス路線廃止)支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>①バス路線廃止まで主として路線バス利用者</li> </ul>	路線バスを利用していた者で本人及び家族に交通手段がない交通弱者にハイヤー利用料の一部を助成する
有	障害児補装具助成事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>①身体障害者手帳受給者で18歳未満の者</li> </ul>	制度上の所得要件で補装具費を全額自己負担した障がい児・保護者に町民税課税世帯と同程度の助成を行う

10. 妊娠・妊産婦・出生児・障がい者(児)等に係る支援対策

町の実施	事業名	概要	担当
10-1 有	不妊治療助成事業	体外受精及び顕微受精による不妊治療及び一般不妊治療のうち保険適用外の人工授精に要する費用の一部を助成し経済的負担を図る	保健G
10-2 有	安心出産支援事業	分娩可能な産科医療機関に通院する交通費の一部を助成し、妊産婦の新死因の負担・経済的負担の軽減を図る。妊婦健康診査 14 回、産後 1 ヶ月健診 1 回分を限度に支給	子ども 子育てG
10-3 有	妊婦歯科健診事業	妊娠週数 28 週目までの妊婦に対する歯科健康診査を実施し、妊婦の口腔衛生の状態を健全に保ち胎児の健全な発育、妊婦の予防歯科意識の高揚を図る	保健G
10-4 有	新生児聴覚検査費助成事業	新生児聴覚検査に要する費用を助成し、新生児の聴覚障害の早期発見・早期療育を図り聴覚障がいによる音声発語発達等への影響を最小限に抑える	保健G
10-5 有	産後ケア事業	産婦の居宅において助産師等の看護職が中心となり母子に対して母親の身体的回復と心理的安定を促し母親自身が能力を育み母子とその家族が健やかに育児をできる様支援する	保健G
10-6 有	出産支援金支給事業	次世代を担う子どもの誕生を祝し、健やかな成長を願うとともに子育てに要する経済的負担軽減を図る(5万円/出生児1人)	子ども 子育てG
10-7 有	乳幼児紙おむつ用ごみ袋支給事業	0~2 歳に達するまでの乳幼児を養育する保護者に紙おむつ用ゴミ袋を支給し子育て世帯の経済的負担軽減と、育児の様子確認による育児不安の早期発見を行う	子ども 子育てG
10-8 有	斜里地域子ども通園センター通園費補助事業	斜里地域子ども通園センターへの通園に対し交通費(公共交通機関利用料金で算出)の一部を助成し、経済的負担軽減を図る	子ども 子育てG

有	難病者等通院 交通費助成事業	①特定疾患を有する者 ②人工透析の医療給付を受けているもの ③身体障害者手帳 1・2 級受給者のいる世帯 ④療育手帳総合判定 A を受けている者 ⑤精神障害者保健福祉手帳 1・2 級受給者のいる世帯 ⑥ウイルス性肝炎進行防止対策・橋本病重症患者対策医療給付事業に定める疾患を有する者 ⑦その他町長が認めた者	難病者等が通院・通所訓練等に要する交通費を支給することにより経済的負担軽減を図る(所得制限有り)	福祉 介護G
---	-------------------	---	--	-----------

## 11. 高齢者等に係る支援対策

町の実施	事業名	概要		担当
有	救急医療情報 キット交付事業	①70 歳以上の世帯の者 ②障がい者世帯の者 ③その他町長が認めた者	在宅の高齢者・障がい者等のかかりつけ医療機関・持病・服薬・緊急連絡先等を記載した救急医療キットを交付、冷蔵庫等に保管することにより、救急隊員が迅速に救急活動が行える	福祉 介護G
有	高齢者等緊急通報 システム運営事業	①65 歳以上で日常生活に支障のある独居の者 ②介護保険法上の要介護・要支援者認定者、身体障害者手帳受給者、療育手帳受給者、精神障害者保健福祉手帳受給者、特定疾患のうち、独居、同居人が 70 歳以上、同居人が要介護・要支援認定者・障がい者等	在宅の一人ぐらし高齢者等に家庭用緊急通報危機を貸与し、緊急通報受診センターと電話回線を直結させ急病、事故等の緊急時に迅速に救援活動を行う	福祉 介護G

有	高齢者等の暖房費等支援事業	①65歳以上独居・高齢夫婦世帯 ②身体障害者手帳1・2級受給者のいる世帯 ③精神障害者保健福祉手帳1・2級受給者のいる世帯 ④療育手帳受給者のいる世帯 ⑤ひとり親世帯等	収入基準 1日当たり1,200千円以下の高齢者世帯、身体障がい者世帯、知的障がい者世帯、精神障がい者世帯、ひとり親世帯等の生活困窮者に対し暖房費の一部を助成する※1世帯1万円(R2は新コロ支援として1世帯5万円)	福祉 介護G
有	高齢者肺炎球菌予防接種事業	①各年度、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる者 ②60歳～64歳で心臓・腎臓・呼吸器・免疫機能のいずれかに身体障害者手帳1級相当の者	高齢者の肺炎球菌による肺炎の発生及び重症化を予防するため予防接種費用の一部を助成する	保健G
有	高齢者に対するインフルエンザ予防接種事業	①65歳以上の者 ②60歳～65歳未満の条件該当者	予防接種法に基づく定期予防接種として罹患し重篤になる恐れのある高齢者に予防接種費用の一部を助成する(自己負担1,000円)	保健G
有	認知症高齢者等SOSネットワーク事業	徘徊の恐れのある高齢者	予め登録されている認知症による徘徊の恐れのある高齢者等が行方不明になった場合、早期に発見・保護できるよう関係機関や地位との連絡体制による支援を行う	福祉 介護G
有	訪問看護ステーション利用者の交通費助成事業	訪問看護ステーション利用者	在宅で訪問看護ステーションサービスを利用する者に対し利用料金(交通費)の一部を助成し健康保持と福祉の向上を図る	保健G

有	ハイヤー利用 助成券交付事業	①運転免許証を所持しない75歳以上の者 ②65歳以上の身体障害者手帳1・2級受給者 ③65歳以上の療育手帳A受給者 ④65歳以上の精神障害者保健福祉手帳1・2級受給者 ⑤その他町長が認めた者	高齢者等の日常生活に必要な交通手段を確保し、福祉の増進と町の活性化を図る ※居住地により交付枚数決定	企画政策課
---	-------------------	---	---	-------

12. 新型コロナウイルス感染症に係る支援対策【令和元年度・2年度 保健福祉課所管分】

町の実施	事業名	概要		担当
有	高齢者等訪問事業	①高齢者の支援必要者 ②身体障害者手帳受給者で支援必要者 ③精神障害者保健福祉手帳受給者で支援必要者 ④療育手帳受給者で支援必要者(児童・知的) ⑤特定疾患を有し支援必要者 ⑥その他町長が認める者	新型コロナウイルス感染症の影響で外出自粛している高齢者等宅を訪問し心配事の相談等を受ける	福祉介護G
有	子育て世帯応援特別給付金支給事業	①清里町に住所を有する18歳までの児童 ②進学等の理由は上記に含める	新型コロナウイルス感染症の影響で学校等の休業、外出自粛の要請により各家庭における追加支出を余儀なくされた子育て世帯に1人3万円の見舞金を支給	子ども子育てG
有	妊産婦応援支援金事業	①4/28～7/1までに出生した子を監護する保護者 ②7/2以降に出生した子を監護する保護者 ③R3.3.31までに母子健康手帳を受けた者	新型コロナウイルス感染症の不安を抱えながら定期検診を受診する妊婦の方及び無事出産を迎えられた産婦の方に応援支援金を支給する	保健G



13. その他

町の実施	事業名	実施者	概要	条文
有	民生委員・児童委員・主任児童委員	厚生労働省	厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において常に住民の立場に立って相談に応じ必要な援助を行い社会福祉の増進に努めるもので児童委員を兼ねる。また、児童委員は児童・妊産婦の保護、保健その他福祉に関し援助及び指導を行う。清里町には 19 名の民生院児童委員と 2 名の主任児童委員がいる	民生委員法
13-1 有	児童相談所	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	町村と連携し家庭その他からの相談に応じ、問題・真のニーズ、環境状況の的確に最も効果的な援助を行い、福祉を図り権利を擁護することを目的の施設	児童福祉法 12 条
13-2 有	要保護児童対策地域協議会	市町村・関係機関・関係団体	要保護児童の①支援にあたっての援助方法②具体的な方法及び時期③各機関の役割分担④連携方法当該事例のまとめ役、次回開催時期等に関する協議を実施	児童福祉法 25 条



清里町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年3月 発行

発行 清里町

編集 清里町 保健福祉課

〒099-4492 北海道斜里郡清里町羽衣町 13 番地

TEL 0152-25-3847

FAX 0152-25-2131

URL <https://www.town.kiyosato.hokkaido.jp/>