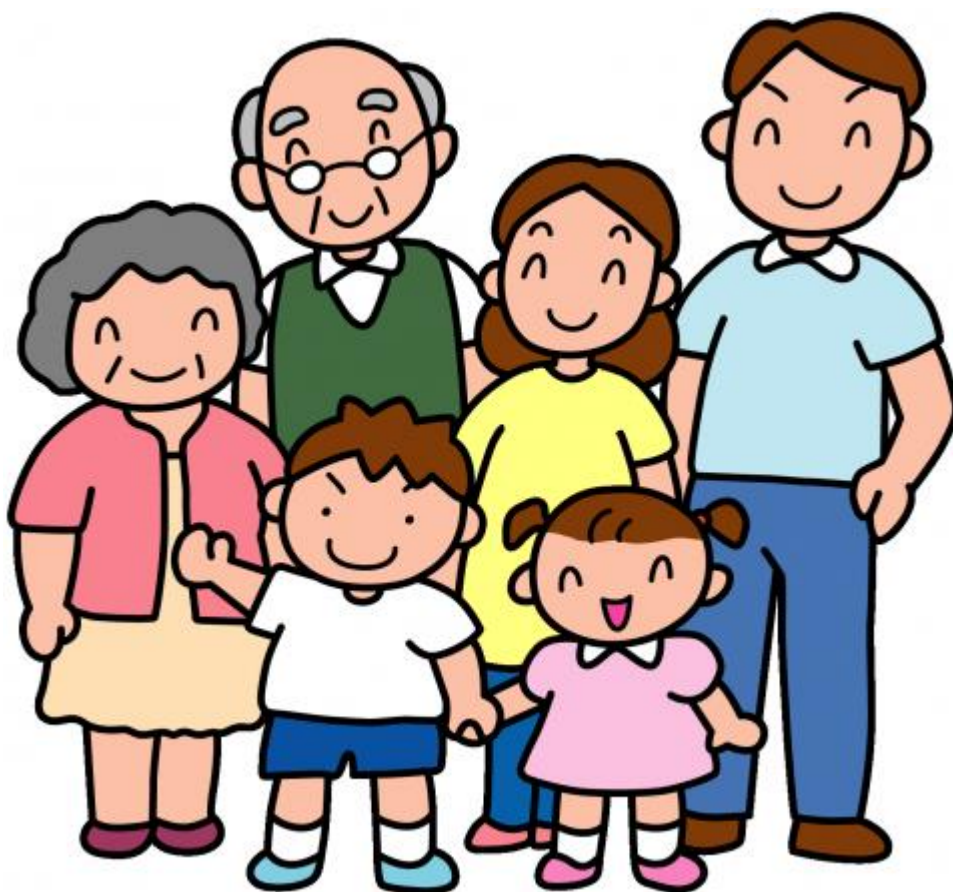


『第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画』

幕別町高齢者保健福祉ビジョン2024(案)

ささえあう地域をめざして



幕 別 町

目 次

第1章	計画策定の基本事項	
1	計画策定の趣旨	1
2	法令等の根拠	1
3	計画の期間	2
4	計画の見直し時期	2
5	計画の性格	3
6	計画策定体制及び策定後の進行管理	4
7	日常生活圏域の設定	4
8	計画の基本理念	5
9	計画の基本目標	6
第2章	高齢者等の現状と将来推計	
1	高齢者等の現状	
(1)	人口構造	8
(2)	高齢者の世帯状況等	9
(3)	介護保険被保険者の状況	9
(4)	介護保険要介護（要支援）認定者の状況	10
2	高齢者等の将来推計	
(1)	人口推計	11
(2)	介護保険被保険者の推計	11
(3)	介護保険要介護（要支援）認定者の推計	12
第3章	施策の取組	
1	施策の体系	13
2	高齢者の積極的な社会参加	
(1)	高齢者の就労支援	14
(2)	生きがい活動、地域活動の推進	15
3	健康づくり・介護予防の推進	
(1)	各年代に応じた健康づくりの推進	17
(2)	介護予防の推進	19
4	住み慣れた地域での生活継続の推進	
(1)	地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステム の深化・推進	22
(2)	虐待防止、権利擁護の推進	24
(3)	地域支え合いネットワークの構築	27
(4)	生活環境の整備	29
(5)	ひとり暮らし高齢者等への支援体制	31
(6)	介護者への支援体制	34
5	認知症施策推進計画	35
(1)	認知症を取り巻く現状と将来推計	36
(2)	認知症に関する理解促進	38
(3)	認知症の予防	39
(4)	適時・適切な医療と介護の提供	40
(5)	認知症の方や介護者への支援	42
6	介護保険事業の円滑な運営	
(1)	介護サービスの質の向上	44

(2) 利用者への情報提供	46
(3) 介護サービスの基盤整備	47
(4) 低所得者への配慮	48
(5) 介護サービス量の設定	50
(6) 介護保険料の設定	55

参考資料

1 幕別町介護保険料の推移	64
2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定体制	64
3 幕別町介護保険運営等協議会委員名簿	65
4 幕別町介護保険運営等協議会への諮問	66
5 幕別町介護保険運営等協議会の答申	67
6 幕別町介護保険運営等協議会の協議経過	68
7 幕別町総合介護条例（関係部分のみ抜粋）	70
8 第6期幕別町総合計画（体系図）	72

第1章 計画策定の基本事項

1 計画策定の趣旨

団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）が近づく中、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上となるなど、生産年齢人口の減少が加速し、高齢化は今後さらに進行していくことが見込まれています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年（2040年）には、総人口が11,283万人で、65歳以上の高齢者人口は3,928万人、総人口に占める割合（高齢化率）は34.8%になると推測されています。

こうした状況を踏まえ、国においては、これまで以上に地域ごとの中長期的な人口動態や状況に応じた介護サービス基盤の整備、高齢者介護を支える人材確保、介護現場における生産性の向上について示されてきました。

本町においても、令和22年（2040年）には、高齢者人口が9,400人を超え、高齢化率も40.8%に達することが見込まれ、単身高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の支援を要する高齢者も増えていくことが予想されます。このことから、令和22年（2040年）を見据えた中長期的な取組として、地域実情に応じた「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ることが重要になります。

本計画は、このような社会情勢を踏まえつつ、第8期介護保険事業計画の検証及び見直しを行い、「第6期幕別町総合計画」において掲げた“みんながつながる 住みいる まくべつ”という目標のもと、本町が描く長寿福祉社会像の実現に向けて、地域の実情に応じた体制の構築と計画的な施策を推進するために策定するものです。

2 法令等の根拠

本計画は、国及び道の基本指針、通知を踏まえ、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を町の上位計画である「第6期幕別町総合計画」や他の関連計画との調整・連携を図りながら策定するものです。

なお、広域的な観点から進めなければならない事業については、十勝高齢者保健福祉圏における圏域市町村の計画との整合性を図ります。

【老人福祉法】～老人福祉法第20条の8第1項

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（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

【介護保険法】～介護保険法第117条第1項

市町村は、基本指針に即して、3年を1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（市町村介護保険事業計画）を定めるものとする。

3 計画の期間

本計画は、令和6年度（2024年度）を始期とし、令和8年度（2026年度）までの3か年計画とします。

ただし、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年度）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

4 計画の見直し時期

老人福祉計画及び介護保険事業計画は一体的に作成し、保険給付に要する費用の動向、高齢者福祉施策の進捗状況等を踏まえ、3年ごとに見直しを行います。

第9期計画は、令和6年度（2024年度）を始期とする3か年計画となります。

R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R22
令和22年を見据えた中長期的な取組み									
第8期計画期間									
		見直し	第9期計画期間						
					見直し	第10期計画期間			
								見直し	

5 計画の性格

○老人福祉計画

すべての高齢者に対する高齢者福祉事業の全般にわたる計画として、寝たきり老人や虚弱老人等を対象にした在宅ケアの推進、老人クラブなどの生きがい対策や高齢者の就労などを含めた総合的な計画として策定するものです。

○認知症施策推進計画

認知症の方や周囲に暮らす方たちが、住み慣れた地域で、相互に理解を深めて認め合い、尊重し、いつまでも安心して暮らせるよう、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念や基本的施策に基づき、認知症に関わる施策をまとめ、総合的かつ計画的に推進するために策定するものです。

○介護保険事業計画

町内における要介護者及び要支援者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込みなどを年次ごとに定め、介護保険の事業費等を見込みを明確にし、老人福祉計画と一体のものとして、介護保険制度の円滑な運営の基本となる事業計画として策定するものです。

○老人福祉計画及び認知症施策推進計画並びに介護保険事業計画の一体的策定

上記の計画は、介護保険給付対象サービスに関する事項などが共通しており、また、連携して事業を行っていく必要があることなどから、整合性を図りつつ調和が保たれたものとして一体的に策定するものです。

6 計画策定体制及び策定後の進行管理

本計画は、地域の実情を十分に反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者、費用負担関係者をもって構成する幕別町介護保険運営等協議会から答申を受け、策定したものです。

幕別町介護保険運営等協議会は、本計画を効率的・計画的に推進していくために、本計画の進捗状況や介護サービスの状況、介護事業者相互間の連携状況等を定期的に把握していくとともに、次期計画策定に向けた検討を行っていきます。

【介護保険法第117条第11項】

市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとする時は、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

【幕別町総合介護条例第18条（介護保険運営等協議会の目的及び設置）】

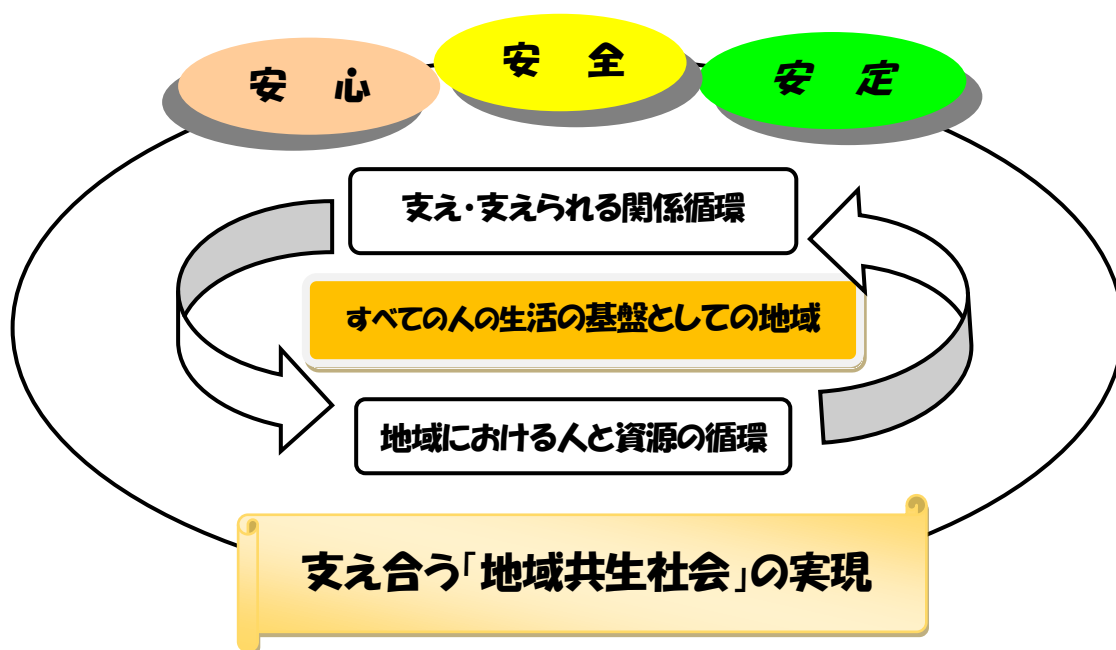
介護保険に関する施策の企画立案及びその実施が、基本理念にのっとり、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に規定する町長の附属機関として、幕別町介護保険運営等協議会を置く。

7 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、町の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件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。

本町においては、これらの条件、状況等を考慮し、地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供するため、町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

8 計画の基本理念



高齢者に対するイメージは、これまで身体面及び経済面で「社会的弱者」と見なされがちでしたが、これからの高齢者は、長年にわたって培ってきた豊かな知識と経験から、多様な可能性を持つ成熟した世代であり、地域における重要な社会の構成員として、その役割を大いに発揮することが期待されています。

しかしながら、加齢に伴う心身機能の低下により、高齢期の日常生活に様々な支障が生じることは避けることができない事実として存在しており、介護が必要になった場合には、これを社会全体であたたく支え合い、高齢者が安心して介護サービスを利用できる環境の確立が強く求められています。

こうした高齢者の保健福祉を社会で支える福祉文化の確立は、若年者を含めた社会の全構成員の協同の責任であるとともに、高齢者の自己決定、自己選択、自己表現、自己実現によって成就されていくものと考えられます。

また、行政の責務として、介護保険制度を円滑に実施していくとともに、住み慣れた地域社会の中で、すべての町民が毎日の生活を健やかに暮らしていくことができ、人生の最期まで個人の人格の尊厳を全うできる社会基盤の創造に努めていかなければなりません。

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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに作っていく地域共生社会の実現を目指すため、幕別町高齢者保健福祉ビジョン2024は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、尊厳が失われることなく、「安心・安全・安定」した生活を送ることができるよう、その根本的な考え方を体系化したものであり、「支え合う地域共生社会の実現」は、本町の将来像を展望し、本計画の目指すべき姿の基本となる枢軸を表した理念となるものです。

9 計画の基本目標

本計画の基本理念を精神として、地域社会の自立と活性化、さらには高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみ世帯が、介護が必要となっても、できる限り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・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」を深化・推進するために、次の4つの柱を基本目標として設定します。

○認知症の方も安心して生活することのできる地域共生社会の創造

急速な高齢化に伴って、認知症を有する高齢者も増え続けており、国の認知症施策推進総合戦略によると、令和7年（2025年）には、65歳以上の約5人に1人が認知症を有すると推計されており、今や認知症は誰もが関わる可能性のある、身近な病気であるといえます。

認知症の方を含めた住民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある地域社会の実現を推進するためには、地域の実情に応じた、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが包括的に確保される地域包括ケアシステムをより一層、深化・推進していく必要があります。

このためには、在宅ケアの充実を基本として、必要な介護サービス基盤の整備を促進していくとともに、介護サービスの質の向上に配慮していくことが不可欠です。さらに、一体的・効率的にサービスを利用できるように、保健・福祉・医療などの様々な専門的な視点から利用者の相談に対応できる体制を確立するとともに、高齢者の自立支援・重度化防止に向けて、地域の特性に応じた効果的な介護予防やフレイル予防に重点的に取り組み、すべての高齢者及びその家族が安心して生活することのできる地域共生社会の創造に努めます。

○健やかに楽しく生活し、意欲と能力を発揮できる地域共生社会の創造

高齢者の多くが、地域の中で健やかに年を重ね、いきいきとした生活を送ることを望んでいます。

心身の健康をいつまでも維持し、健康寿命を延長していくためには、健康の増進や疾病予防、リハビリテーションなど、きめ細やかなサービスが生涯を通じていつでも受けられるシステムづくりを推進していく必要があります。また、高齢期に入る前から健康に対する自己管理意識の高揚を図り、町民自らが寝たきりや認知症の防止といった介護予防の取組を身近なところで利用できる保健・医療体制の整備充実を図る必要があります。

さらには、高齢者が地域や社会と関わりを持ち続けるとともに、高齢者の知恵や経験を活かすことで潤いのある生活とするために、多様な交流機会の拡充や自立を促す就労、ボランティアなど社会参加の機会の提供を進めることにより、高齢者自らが自分の能力を活かし、生きがいを持っていつまでも健康で文化的な毎日を過ごすことができるよう努めるとともに、安全で快適な生活環境づくりを推進し、健やかに楽しく生活することのできる地域共生社会の創造に努めます。

○互いに認め合い、支え合って生活することのできる地域共生社会の創造

高齢社会の急速な進展や社会環境の変化などにより少子高齢化が進行するとともに、人と人のつながりが希薄化する現代において、孤立死や孤独死の事例も報道されるなど高齢者を取り巻く生活環境が大きく変化していることから、明るい長寿社会の実現へ向けて、より一層の充実した取組が求められています。

このため、住民同士による支援ネットワークづくりや地域活動の拠点づくり、就労、ボランティア活動など、近隣住民やボランティアなどの様々な人が連携することにより支え合う地域共生社会の形成へ向けての取組を積極的に支援するとともに、住民参画による福祉基盤づくりを促進していく必要があると考えます。

また、高齢者が積極的に社会参加できる「場」を提供し、それぞれが生きがいをもって社会の一人の構成員として自覚できる機会を確保し、すべての高齢者が等しく、互いにかげがえのない人間として認め合い、支え合って生活ができる地域社会の創造に努めます。

さらには、地域住民が役割を持ち、支えながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、高齢者だけでなく、子どもや障がい者など、全ての人々が地域の暮らしに生きがいを持てる地域共生社会の創造に努めます。

○進行する高齢化に伴い、高齢者と支える人々が互いに相手を尊重できる地域共生社会の創造

人は福祉に関連せずには一生を終えることはないといわれています。近年の急速な高齢化に伴い、日常生活の中に占める福祉に関する比重が年々大きくなってきている状況にあります。

福祉サービスを必要とする高齢者と支える人々が尊重される社会の実現へ向け、介護保険制度では、利用者の意思の尊重として、サービス提供事業者と直接契約し、要介護度に応じた必要なサービスを利用者の希望に沿って自由に選択することが可能であり、同時に、重度化、長期化している家族の介護負担を社会全体で支え、尊重する仕組みを目指す制度の創出により、長寿福祉社会の理想の実現を図ろうとするものです。

このため、利用者保護の環境整備に万全を期す一方で、介護保険制度が「利用者本位」の仕組みとしてさらに浸透するとともに、今後さらに持続していくことを目指し、高齢者が常に尊厳を持ち、自立して生活することのできる地域共生社会の創造に努めます。



地域包括ケアシステムの構築については、「本人の選択と本人・家族の心構え」を基盤に「すまいとすまい方」があり、その上で「介護予防・生活支援」に基づいて「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」が提供されることが重要である。

出典 三菱UFJリサーチ&コンサルティング『〈地域包括ケア研究会〉地域包括ケアシステムと地域マネジメント』

第2章 高齢者等の現状と将来推計

1 高齢者等の現状

(1) 人口構造

令和5年10月1日現在の住民基本台帳による本町の総人口は25,665人で、うち65歳以上の人口は8,806人、高齢化率は34.3%という状況になっています。

過去の推移をみても、総人口では平成27年まで増えていましたが、近年は減少傾向にあります。一方、65歳から74歳の前期高齢者人口及び75歳以上の後期高齢者人口は、ともに増え続けています。

区 分	H12	H17	H22	H27	R2	R4.10	R5.10
総人口	26,080人	26,868人	26,547人	26,760人	25,776人	25,991人	25,665人
40歳未満	11,729人	11,187人	10,192人	9,538人	8,304人	8,434人	8,192人
40～64歳	9,399人	9,612人	9,488人	9,197人	8,802人	8,772人	8,667人
65～74歳	2,889人	3,217人	3,458人	4,023人	4,189人	4,137人	3,989人
前期高齢化比率	58.3%	53.0%	50.4%	50.1%	48.4%	47.1%	45.3%
75歳以上	2,063人	2,852人	3,409人	4,002人	4,471人	4,648人	4,817人
後期高齢化比率	41.7%	47.0%	49.6%	49.9%	51.6%	52.9%	54.7%
65歳以上人口計	4,952人	6,069人	6,867人	8,025人	8,660人	8,785人	8,806人
高齢化率	19.0%	22.6%	25.9%	30.0%	33.6%	33.8%	34.3%
北海道高齢化率	18.2%	19.9%	24.7%	29.0%	32.1%	32.8%	—
全国高齢化率	17.3%	19.0%	23.0%	26.3%	28.8%	29.1%	—

資料：H12～R2＝国勢調査結果、R4.10、R5.10＝住民基本台帳（10/1現在） ※R4の北海道高齢化率は、R5.1現在

(2) 高齢者の世帯状況等

令和5年10月1日現在の住民基本台帳による本町の総世帯は12,662世帯で、うち高齢者のいる世帯は6,160世帯、総世帯に占める割合は48.6%という状況になっています。

世帯総数及び高齢者のいる世帯は増加を続けており、夫婦のみ世帯及び単身世帯といった高齢者のみの世帯が77.9%と高い状態にあります。また、令和2年度の国勢調査によると、高齢者のいる世帯の住居別では、持ち家の住まいが84.8%と最も高い状況にあります。

区 分	H12	H17	H22	H27	R2	R4.10	R5.10
世帯総数	9,320世帯	10,113世帯	10,359世帯	10,936世帯	11,029世帯	12,614世帯	12,662世帯
高齢者のいる世帯	3,291世帯	3,861世帯	4,309世帯	4,984世帯	5,320世帯	6,088世帯	6,160世帯
世帯総数に占める割合	35.3%	38.2%	41.6%	45.6%	48.2%	48.3%	48.6%
高齢者のいる世帯構成	夫婦のみ世帯	1,079世帯	1,407世帯	1,599世帯	1,612世帯	2,078世帯	2,111世帯
	構成比率	32.8%	36.5%	37.1%	32.3%	39.1%	34.9%
	単身世帯	581世帯	812世帯	899世帯	1,251世帯	1,511世帯	2,542世帯
	構成比率	17.7%	21.0%	20.9%	25.1%	28.4%	41.8%
	その他	1,631世帯	1,642世帯	1,811世帯	2,121世帯	1,731世帯	1,417世帯
	構成比率	49.5%	42.5%	42.0%	42.6%	32.5%	23.3%
高齢者のいる世帯の住居別構成	持ち家	2,863世帯	3,309世帯	3,749世帯	4,286世帯	4,514世帯	
	構成比率	87.0%	85.7%	87.0%	86.1%	84.8%	
	公営借家等	253世帯	313世帯	353世帯	420世帯	489世帯	
	構成比率	7.7%	8.1%	8.2%	8.4%	9.2%	
	民間借家等	125世帯	178世帯	161世帯	215世帯	226世帯	
	構成比率	3.8%	4.6%	3.7%	4.3%	4.3%	
その他	50世帯	61世帯	46世帯	60世帯	91世帯		
構成比率	1.5%	1.6%	1.1%	1.2%	1.7%		

資料：H12～R2＝国勢調査結果、R4.10、R5.10＝住民基本台帳（10/1現在）

(3) 介護保険被保険者の状況

令和5年10月1日現在の本町の第1号被保険者数は8,785人で、令和3年との比較では15人、率では0.2%の増となっています。

区 分	R3	R4	R5
第1号被保険者数	8,770人	8,790人	8,785人
65～74歳	4,226人	4,132人	3,983人
75歳以上	4,544人	4,658人	4,802人
第2号被保険者数（40～64歳）	8,872人	8,772人	8,667人

資料：介護保険事業状況報告（毎年9月報告）

(4) 介護保険要介護（要支援）認定者の状況

令和5年10月1日現在の要介護（要支援）認定者数は1,728人で、令和3年との比較では45人、率では2.7%の増となっており、高齢者の増加に伴い、年々、要介護（要支援）認定者は増えています。

区 分	R3		R4		R5	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比
要支援1	265人	15.75%	296人	17.43%	300人	17.36%
要支援2	244人	14.50%	241人	14.19%	244人	14.12%
要介護1	359人	21.33%	362人	21.32%	364人	21.06%
要介護2	309人	18.36%	303人	17.84%	312人	18.06%
要介護3	204人	12.12%	190人	11.19%	204人	11.80%
要介護4	155人	9.21%	165人	9.72%	166人	9.61%
要介護5	147人	8.73%	141人	8.31%	138人	7.99%
合計	1,683人	100.0%	1,698人	100.0%	1,728人	100.0%
第1号認定者	1,645人		1,657人		1,690人	
認定率	18.8%		18.9%		19.2%	
第2号認定者	38人		41人		38人	
認定率	0.4%		0.5%		0.4%	

資料：介護保険事業状況報告（毎年9月報告）

2 高齢者等の将来推計

(1) 人口推計

令和22年度までの年度別総人口等の推移について次のとおり推計しています。総人口は緩やかに減少し、本計画の最終年である令和8年の総人口は24,519人となる一方で、65歳以上の人口は9,126人、高齢化率は37.2%と推計します。

その後も65歳以上の高齢者数は増加し、令和12年には9,217人、高齢化率は38.4%に達し、75歳以上の後期高齢化比率は57.3%となることが見込まれます。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、前期高齢者比率は減少見込みとなっていますが、後期高齢者比率が伸び、高齢化率は増加する見込みとなっております。

区 分	R5	R6	R7	R8	R12	R22
総人口	25,665人	25,042人	24,779人	24,519人	24,028人	23,077人
40歳未満	8,192人	7,635人	7,302人	7,145人	6,662人	5,705人
40～64歳	8,667人	8,450人	8,348人	8,248人	8,149人	7,955人
65～74歳	3,989人	4,017人	3,989人	3,962人	3,938人	3,898人
前期高齢化比率	45.3%	44.8%	44.1%	43.4%	42.7%	41.4%
75歳以上	4,817人	4,940人	5,050人	5,164人	5,279人	5,519人
後期高齢化比率	54.7%	55.2%	55.9%	56.6%	57.3%	58.6%
65歳以上人口計	8,806人	8,957人	9,039人	9,126人	9,217人	9,417人
高齢化率	34.3%	35.8%	36.5%	37.2%	38.4%	40.8%

※R5年は9月末の実績で、R6年～R8年は住民基本台帳等を参考に推計した数値、R12年及びR22年については、国立社会保障・人口問題研究所並びに幕別町人口ビジョンの推計値を参考にしています。

(2) 介護保険被保険者の推計

令和22年度までの被保険者数の推移について次のとおり推計しています。令和8年及び令和12年の第1号被保険者はそれぞれ9,126人、9,217人で、令和5年との比較ではそれぞれ320人、411人の増、率ではそれぞれ3.6%、4.7%の増と推計します。令和22年には第1号被保険者数は9,417人で、さらに増加する見込みとなっております。

区 分	R5	R6	R7	R8	R12	R22
第1号被保険者数	8,806人	8,957人	9,039人	9,126人	9,217人	9,417人
65～74歳	3,989人	4,017人	3,989人	3,962人	3,938人	3,898人
75歳以上	4,817人	4,940人	5,050人	5,164人	5,279人	5,519人
第2号被保険者数(40～64歳)	8,667人	8,450人	8,348人	8,248人	8,149人	7,955人

※各年度の数字は、「(1) 人口推計」の再掲です。

(3) 介護保険要介護（要支援）認定者の推計

要介護（要支援）認定者の推計は、現在の年齢区分ごとの認定率をベースに見込んだ結果、令和8年の要介護（要支援）認定者は1,835人で、令和5年との比較では107人、率では6.2%の増と推計します。

その後も高齢者の増加及び長寿命化により、要介護（要支援）認定者数は令和12年には2,023人となる見込みです。

区 分	R5		R6		R7		R8	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比
要支援1	300人	17.3%	315人	17.8%	320人	17.8%	330人	18.0%
要支援2	244人	14.1%	244人	13.7%	258人	14.4%	263人	14.3%
要介護1	364人	21.1%	383人	21.6%	377人	21.0%	385人	21.0%
要介護2	312人	18.1%	315人	17.8%	331人	18.5%	337人	18.4%
要介護3	204人	11.8%	193人	10.9%	191人	10.6%	195人	10.6%
要介護4	166人	9.6%	176人	9.9%	175人	9.8%	179人	9.7%
要介護5	138人	8.0%	147人	8.3%	141人	7.9%	146人	8.0%
合計	1,728人	100.0%	1,773人	100.0%	1,793人	100.0%	1,835人	100.0%
第1号認定者	1,690人		1,731人		1,752人		1,795人	
認定率	19.2%		19.3%		19.4%		19.7%	
第2号認定者	38人		42人		41人		40人	
認定率	0.4%		0.5%		0.5%		0.5%	

区 分	R12		R22	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比
要支援1	362人	17.9%	355人	18.0%
要支援2	287人	14.2%	270人	13.7%
要介護1	428人	21.1%	426人	21.6%
要介護2	371人	18.3%	354人	18.0%
要介護3	216人	10.7%	212人	10.7%
要介護4	198人	9.8%	193人	9.8%
要介護5	161人	8.0%	161人	8.2%
合計	2,023人	100.0%	1,971人	100.0%
第1号認定者	1,983人		1,931人	
認定率	21.5%		20.5%	
第2号認定者	40人		40人	
認定率	0.5%		0.5%	

※R5年は9月末の実績で、R6年以降は、R4年度からR5年度の伸び率をベースに推計した数字です。

第3章 施策の取組

1 施策の体系

【基本理念】

支え合う地域共生社会の実現
～安心・安全・安定を目指して～

【基本目標】

- 認知症の方も安心して生活することのできる地域共生社会の創造
- 健やかに楽しく生活し、意欲と能力を発揮できる地域共生社会の創造
- 互いに認め合い、支え合って生活することのできる地域共生社会の創造
- 進行する高齢化に伴い、高齢者と支える人々が互いに相手を尊重できる地域共生社会の創造

【施策の体系】

高齢者の積極的な社会参加

- ・ 高齢者の就労支援
- ・ 生きがい活動・地域活動の推進

健康づくり・介護予防の推進

- ・ 各年代に応じた健康づくりの推進
- ・ 介護予防の推進

住み慣れた地域での生活継続の推進

- ・ 地域包括ケアシステムの推進
- ・ 虐待防止、権利擁護の推進
- ・ 地域支え合いネットワークの構築
- ・ 生活環境の整備
- ・ ひとり暮らし高齢者等への支援体制
- ・ 介護者への支援体制

認知症施策推進計画

- ・ 認知症を取り巻く現状と将来推計
- ・ 認知症に関する理解促進
- ・ 認知症の予防
- ・ 適時・適切な医療と介護の提供
- ・ 認知症の方や介護者への支援

介護保険事業の円滑な運営

- ・ 介護サービスの質の向上
- ・ 利用者への情報提供
- ・ 介護サービスの基盤整備
- ・ 低所得者への配慮
- ・ 介護サービス量の設定
- ・ 介護保険料の設定

2 高齢者の積極的な社会参加

(1) 高齢者の就労支援

現状と課題

高齢者就労センターは、幕別町社会福祉協議会が昭和59年に設置して以来、概ね60歳以上の方を会員として、臨時的かつ短期的な就業の場を提供することにより、着実に伸展し、活力ある高齢社会の実現に重要な役割を果たしており、令和4年度は、公共・民間の事業を合わせて、約6,000万円の事業実績となっています。

しかしながら、近年は会員の登録が減少傾向にあるため、今後は、高い就労意欲をもつ高齢者が長年培ってきた知識と経験を生かし、社会の支え手としていきいきと活躍し続けてもらうための環境づくりが重要になってきます。

今後も、高齢者の多様化するニーズに応えられるよう、人材の確保を進めるとともに高齢者就労センターの理念に合った雇用機会の拡大等に努める必要があります。

基本施策

① 高齢者就労センターへの支援

豊富な経験や技能をもった団塊世代の方々を会員として迎え入れ、「新たな職種」を開拓し、雇用機会の拡大を図ります。

ア 高齢者就労センター

概ね60歳以上の方を会員として、民間企業や個人などからの依頼に応じて、除草や草刈りなどの作業が行われています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
会員総数	121人	118人	121人	120人

② 企業等における高齢者雇用促進

働く意欲と能力のある高齢者の雇用を確保するため、町内の企業等に働きかけや支援を行うとともに、情報提供に努めます。

③ 幕別はたらき隊支援事業の実施（まくべつ援農隊、介護アシスタント）

元気な高齢者の働く機会と労働力を必要とする事業所の橋渡しをすることで、社会参加を支援します。

ア まくべつ援農隊

農業に興味のある元気な方々に労働力不足で困っている農家の農作業を手伝ってもらい、地域農業の応援団として活動する事業です。

イ 介護アシスタント

特別養護老人ホームや介護老人保健施設など町内の介護サービス事業所で、話し相手や配膳の手伝いなど、介護の資格がなくてもできる仕事をサポートする事業です。

(2) 生きがい活動、地域活動の推進

現状と課題

本町では、高齢者がいきいきと暮らす活動の場として、老人クラブ活動への支援・助成や生涯学習機会の充実などに取り組んでいます。

しかしながら、近年は高齢者の就業率の上昇や活動の場の多様化により、会員数の減少や参加者が固定化している傾向にあり、生涯学習活動や文化活動、スポーツ活動等の機会と情報の提供、高齢者自身が積極的に参加しようとする意欲を引き出すためのきっかけづくりを進めることが必要となっています。

また、各種アンケート調査では、地域で行われる交流の「場」に参加したいと回答する方が多かったことから、高齢者の能力や経験を生かし、積極的に社会参加できる「場」を提供することで地域や社会と関わりを持ち続けることを可能とし、高齢になっても社会の構成員であると自覚ができる機会を確保する必要があります。

基本施策

① 老人クラブ活動への支援

ライフスタイルの多様化や地域の特性等を踏まえ、地域や高齢者の生活を豊かで楽しくする活動を行う、自主的で魅力のある老人クラブづくりのため、幕別町老人クラブ連合会に補助金を交付し活動を支援します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
会員数	2,052人	1,869人	1,866人	1,900人
クラブ数	39クラブ	40クラブ	39クラブ	40クラブ

② 生涯学習機会の拡充

「しらかば大学」などの関係機関との連携を図りつつ、文化・スポーツ活動など生涯学習機会の確保を図ります。

※【しらかば大学】では、健康や趣味についての必要な知識や技能を身につけるとともに、グループ活動を通して豊かな人間関係を養い、生きがいのある人生を創造するための活動が行われています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
学生数	145人	131人	131人	150人

③ 生きがいつくりの支援と人材の育成

高齢者の閉じこもりを予防し交流や生きがいつくりの機会として「生きがい活動支援通所事業」を各地域で行い、事業にボランティアとして近隣の方が関わり、身近な地域で活動しやすい場を提供することで支援する方々の人材育成に努めます。

※【生きがい活動支援通所事業】は、家に閉じこもりがちな方等を対象に、近隣の公共施設を会場として、参加者の希望に応じて、軽運動や交流を実施しています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	146回	179回	180回	180回
延人数	1,032人	1,249人	1,250人	1,700人

④ 敬老事業の実施

長寿を祝福するとともに、住民の敬老思想の高揚を図ることを目的に、敬老事業を引き続き実施します。

ア 地域敬老行事開催奨励金

敬老行事を行う町内会等に対して、年度末時点で77歳以上になる方1人あたり1,000円を地域敬老行事開催奨励金として支給しています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
支給団体数	61団体	58団体	60団体	70団体
支給者数	3,126人	2,828人	3,000人	3,500人

イ 敬老祝金

高齢者の方に対し敬老祝金（80歳15,000円、87歳20,000円、100歳50,000円）を支給し、その長寿を祝福します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
支給者数	510人	477人	509人	635人
80歳	323人	273人	312人	356人
87歳	182人	196人	177人	234人
100歳	5人	8人	20人	45人

3 健康づくり・介護予防の推進

(1) 各年代に応じた健康づくりの推進

現状と課題

医学の進歩や衛生状況、栄養改善により、我が国は世界有数の長寿国となりました。本町における令和2年の平均寿命は、全国、北海道と比較しても高く、男性81.7年、女性87.1年となっています。しかしながら、生活習慣や生活環境の変化に伴い、脳血管疾患や糖尿病、心臓病などの生活習慣病が増えており、健康増進計画「まくべつ健康21」に基づき、メタボリックシンドロームの予防を目的とした特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。

住民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組むことの大切さを普及し、ライフステージに合わせた健康づくりを一体的に推進していく必要があります。

基本施策

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

KDB(国保データベース)システムや健診結果等を活用して健康寿命の延伸や医療費適正化に効果的・効率的な保健事業を国民健康保険事業や地域支援事業と一体的に進めます。生活習慣病の予防やフレイル予防、介護予防に総合的に取り組みます。

ア 特定健康診査・後期高齢者健康診査

問診、血液検査、尿検査、身体測定、血圧測定、診察により、生活習慣病の早期発見と早期予防のための健康診査を実施します。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
受診率	特定	42.3%	47.5%	48.0%	54.0%
	後期	19.9%	20.6%	20.6%	20.6%

※法定報告値

イ 特定保健指導

特定保健指導基準値より、腹囲・血糖・脂質・血圧の高い方や喫煙習慣のある方を対象に生活習慣の見直しのための保健指導を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
指導終了率	46.1%	48.1%	50.0%	60.0%

ウ 糖尿病腎症重症化予防事業

糖尿病の重症化リスクの高い住民を医療分析等から抽出し、医療連携をしながら継続治療と保健指導を行うことにより重症化を早期に予防します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
指導実施人数	8人	10人	21人	21人

② 健康に関する生活習慣の改善、必要な機能の維持向上

食習慣の乱れや運動不足、ストレス、喫煙や過度の飲酒など、不適切な生活習慣の改善について、ライフステージに応じた目標を定めて住民と一緒に取り組みます。健康で長生きするためには、生活習慣病予防とともに、外出できる機能の維持が重要なことから、元気な中高年期からの介護予防対策に取り組みます。

ア まちづくり出前講座

各種団体からの申請により、健康づくりに関する出前講座を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	4回	4回	4回	4回
延人数	61人	52人	50人	50人

イ 健康づくり講座

幅広い世代に向けて運動習慣や健康に関する知識を身に付けるための講座を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	33回	21回	20回	20回
延人数	330人	180人	180人	180人

ウ 低栄養予防講座

低栄養を予防し、健康で自立した生活を送るために栄養バランスの良い食事の知識と実践できる調理技術を身に付けるための講座を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	6回	6回	4回	5回
延人数	31人	34人	23人	40人

③ 感染症予防対策

高齢者自身の感染症予防が推進されるよう、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチン等の予防接種を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
インフルエンザ	3,977人	4,479人	4,500人	4,600人
肺炎球菌	225人	225人	200人	53人

(2) 介護予防の推進

現状と課題

介護予防・日常生活支援総合事業における地域支援事業として、訪問型サービス、通所型サービスを実施しています。

介護保険法の基本理念である「自立支援」を推進するために、高齢者の心身の状態が自立、フレイル(心身の機能低下)、要支援、要介護と可変であることから、高齢者の保健事業との連携や様々な専門職との協力体制を確立させ、状態に合わせた連続的で切れ目のない事業を継続していく必要があります。

基本施策

① 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の拡充

介護予防・日常生活支援総合事業として、介護サービス事業者による通所型サービス、訪問型サービスを継続します。介護予防ケアマネジメントにより、生活を支援する多様なサービスを提供し、その人の希望に沿った日常生活を続けることができるよう支援します。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体と連携しながら、地域の実情に応じた必要なサービスの創設に向けた取組を進めます。

※【生活支援コーディネーター】は、高齢者を取り巻く地域の生活支援サービスの体制整備を推進するために、地域における生活支援サービスの提供体制の構築に向けた地域資源開発や、ネットワーク機能の構築等の役割を果たす人材です。

※【協議体】とは、地域に必要なつながりや資源の開発などを目指して、生活支援コーディネーターや地域の支え合いの活動に携わる関係者などが集まり、定期的な情報共有や連携強化を行い、地域の課題解決にむけた取組の検討などを話し合う場です。

ア 訪問型サービス

掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
延件数	607件	696件	840件	928件

イ 通所型サービス

機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
延件数	2,058件	2,075件	2,112件	2,316件

ウ 介護予防ケアマネジメント

総合事業によるサービスが、適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
延件数	1,302件	1,624件	1,709件	1,782件

② 一般介護予防事業の充実

心身の働きや、社会とのつながりが弱くなる状態を予防または悪化しないようにすることで、高齢者の健康と暮らしの質の向上を図ります。

ア 介護予防把握事業

郵送や訪問等で介護予防生活実態調査を実施します。高齢者の日常生活の状態を把握し、必要な方には介護予防教室、介護保険サービス、その他のサービスや関係機関等へつなげます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
調査人数	1,312人	1,414人	1,490人	1,500人

イ 介護予防普及啓発事業

介護予防の講話や実技を行い、自身の振り返りを行うことで心身機能の維持・向上に向けた意識の高揚に努めます。

高齢者の身体状況に合わせた運動教室を実施し、楽しみながら気軽に取り組める介護予防の普及啓発を行います。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
出前講座	回数	7回	5回	10回	10回
	延人数	123人	75人	150人	150人
介護予防教室	回数	231回	255回	265回	265回
	延人数	2,859人	3,770人	2,910人	3,000人
一般	回数	116回	138回	145回	145回
	延人数	1,564人	1,746人	1,462人	1,500人
虚弱者	回数	115回	117回	120回	120回
	延人数	1,295人	1,624人	1,448人	1,500人

※一般介護予防：自立体力検定、老福リフレッシュ体操、福寿フィットネス、膝痛腰痛改善教室、脳力テスト脳きたえーる塾

※虚弱者介護予防：フレイル予防教室、しゃきしゃき運動教室

ウ 地域介護予防活動支援事業

65歳以上の高齢者（幕別町第1号被保険者）の社会参加を通じた介護予防を推進するため、介護予防ポイント制度を実施します。

予め登録された施設及び事業にボランティア活動として参加し、この活動実績に応じて、行政ポイントを付与します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
登録者数	72人	63人	52人	60人
活動者数	8人	10人	10人	30人
受入施設数	2か所	3か所	12か所	20か所

③ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画で定める目標の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含めた総合事業全体を評価し、その評価に基づいて事業全体の改善を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施状況	実施	実施	実施	実施

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民が運営する集いの場などの地域において、リハビリテーション専門職等を活用し、自立支援に資する取組を推進します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	2回	1回	3回	10回
延人数	19人	20人	30人	60人

4 住み慣れた地域での生活継続の推進

(1) 地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの深化・推進

現状と課題

幕別町地域包括支援センターは、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の専門職種を配置し、高齢者の総合相談窓口や介護予防、権利擁護事業等に取り組んでいます。

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者が増加する中であっても、介護や医療、支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住民、行政、事業者、専門機関の連携、在宅医療・介護連携により、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」をさらに推進していく必要があります。

重層的支援体制整備事業を活用し「8050問題」や「ひきこもり」など既存の制度では対応が難しい複合的課題や、制度の狭間でサービスを受けにくい方々への包括的な支援を強化する必要があります。

基本施策

① 地域包括支援センターの機能強化

支援が必要な高齢者等に適切な支援を行うための検討を多様な関係者で行うとともに、個別ケースの検討によって把握・共有した地域課題を地域づくりや政策形成に結び付けていくため地域ケア会議を行います。

既存の高齢・障がい・子育て家庭などの相談・支援の取組を生かしつつ、高齢者とその世帯の複雑化・複合化した支援ニーズや、制度の狭間のケースに対応するための包括的な支援を行います。

ア 地域ケア会議

地域ケア個別会議として、ケアマネージャー等からの申し出で行う「困難事例検討会議」と、定期的に新規ケースなどの事例検討を行う「自立支援型地域ケア会議」を実施します。

地域ケア推進会議として、ケアマネージャーを中心とした研修やグループワーク等を行う「ケアマネジメント支援会議」と、多職種の情報交換や研修、地域課題の抽出を行う「地域包括ケア会議」、幕別町の地域資源開発、政策形成等につなげる「地域ケア推進会議」を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
困難事例検討会議	1回	3回	3回	3回
自立支援型会議	10回	12回	12回	12回
ケアマネジメント支援	2回	3回	3回	3回
地域包括ケア会議	0回	1回	1回	1回
地域ケア推進会議	2回	3回	3回	3回

イ 重層的支援体制整備事業

重層的な課題を持つ方々の相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
支援件数	—	—	2件	3件

② 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護を必要とする高齢者を支えていくためには、居宅等において提供される訪問診療等の医療（在宅医療）の提供が不可欠であることから、地域の医療・介護サービスの把握、在宅医療・介護連携のための医療・介護関係者間の情報共有、会議や研修会の開催及び協力、在宅医療・介護に関する相談窓口を継続するなど、在宅医療・介護サービス体制の構築や充実に努めます。

また、住民向けの講演会の開催や、パンフレットの配布等により、高齢社会に向けた在宅医療・介護サービスの必要性や在宅での看取りについての啓発を行い、自らが希望する医療やケアについて考え、周囲と共有する「人生会議（ACP）」についても周知を図ります。

在宅医療・介護サービスは、近隣市町村の医療機関や介護サービス事業所を利用している状況があることから、近隣市町村の関係機関との連携や情報収集を行い、情報を一覧にまとめるなど住民や関係機関にわかりやすく提供できるよう努めます。

ア 在宅医療・介護相談窓口

医療・介護関係者からの相談窓口を設置・運営し、入院退院時連携や医療機関、介護事業所の紹介を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
延件数	165人	191人	200人	200人

イ 研修会・講演会

「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」重要性の普及啓発と、医療機関や介護事業者等の体制づくりの研修を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	1回	1回	1回	1回
延参加人数	42人	403人	50人	500人

ウ 多職種連携 ICT ツール

医療機関や訪問看護事業者、介護事業者、介護者がパソコンやタブレットなどの端末を利用して、患者の情報を同時に瞬時に共有し、医師等の指示や医療介護サービスの変更などを行える ICT ツールを管理運営し、利用を促進します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
登録対象者数	—	33人	40人	50人
登録事業者数	—	33か所	45か所	60か所

エ 在宅医療連携会議

町内に所在する医療機関などと在宅医療について情報交換、意見聴取を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施機関数	1か所	1か所	1か所	3か所
実施回数	12回	12回	12回	18回

(2) 虐待防止、権利擁護の推進

現状と課題

「高齢者の虐待の防止、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、関係機関との緊密な連携のもと、虐待の恐れのある高齢者や虐待を受けた高齢者について、迅速かつ適切な対応を行っています。

今後、高齢者の増加とともに、介護保険サービスをはじめとする各サービスの利用契約、金銭及び財産の管理が困難な認知症高齢者の増加が予測されることから、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、権利擁護事業の推進に努めます。

基本施策

① 高齢者虐待防止の取組

高齢者虐待の防止のためには、早期発見、早期対応が重要となります。そのため、保健・福祉・医療などの関係機関や地域が、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者等のサインを早期に察知して気付くことが重要になります。

今後も関係者や地域とのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見に努め「高齢者虐待の防止」に向けた取組を推進します。

ア 高齢者虐待防止に関する普及啓発

介護予防事業やまちづくり出前講座、高齢者見守りネットワーク協力事業所などに高齢者虐待防止を周知するリーフレットを配布し、虐待予防の普及啓発を行います。

イ 高齢者虐待防止ネットワーク

医療機関や介護事業所などからの情報提供が日常的に行える体制を整え、地域ケア会議などで高齢者虐待防止研修を行います。

② 高齢者虐待発見後の支援体制

高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、虐待を受けた高齢者に対しては、老人福祉施設への措置入所等の必要に応じた対応を行います。

また、高齢者やその家庭に重層的に課題が存在している場合などの困難事例を把握した場合にも、関係機関や地域が一体となり、必要な支援を行える取組を推進します。

ア 高齢者虐待対応

高齢者虐待の疑いや不適切な関わりに気づいた住民や介護事業者、医療機関などからの相談・通報を受け、情報収集や事実確認、虐待認定、支援を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
相談件数	7件	2件	3件	0件
虐待認定数	2件	0件	1件	0件

③ 権利擁護事業の充実

高齢者の権利擁護を推進するため、後見実施機関による相談体制の充実と日常生活自立支援事業及び成年後見制度の普及・啓発と利用促進に努めます。加えて市民後見人の安定した活動を支援する体制や市民後見人の養成を継続し、身近な地域で判断力の不十分な方への支援ができる人材を確保します。

権利擁護の専門職などとのネットワークを活用して後見人の支援や後見人候補者の選定を行う中核機関を設置します。

また、消費者被害や詐欺行為を防止するため啓発を図るとともに、消費生活センターなどの関係機関と連携を強化し、被害者を相談につなぐなどの早期対応に努めます。

ア 成年後見推進事業

成年後見制度について住民への制度の周知や相談、助言を行います。

※【成年後見制度】とは知的障がい、精神障がい、認知症等により判断能力が十分でない方が、不利益を被らないよう、本人に代わり財産管理や介護サービスの契約といった身上の保護などを行う援助者を選任し、本人を支援する制度です。

後見実施機関とは成年後見制度等にかかる相談・支援、人材の育成、研修の実施及び市民後見人の活動支援等を行います。平成27年度から、幕別町社会福祉協議会の成年後見サポートセンター「まくさぼ」において町の委託事業として実施しています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標	
講演会	回数	3回	2回	2回	2回
	延人数	69人	51人	60人	60人
成年後見相談延件数	13件	16件	20件	20件	

イ 成年後見町長申立

成年後の申立を親族等が行えない場合に後見人を選任する審判請求を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
申立件数	2件	5件	2件	5件

ウ 成年後見支援費扶助

低所得者の成年後見利用があった場合に、後見人への報酬を助成します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
扶助件数	4件	4件	5件	10件

(3) 地域支え合いネットワークの構築

現状と課題

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、昼間一人になる高齢者が増加する一方で、地域での人と人とのつながりが希薄化するなど相互扶助機能が低下していますが、声かけや見守りなど地域とのつながりが在宅生活を送るうえで必要と考える住民は、ニーズ調査の結果では少なくありません。

共に支え合い、安心して暮らせるまちづくりのためには、行政だけでなく民間事業者、NPO、ボランティア、地域住民などが連携して支えていくことが求められています。地域福祉を担う人材を発掘し、それらの人々に活躍してもらう環境づくりを進めていくとともに、地域福祉への関心を高める取組が必要となっています。

平成29年から生活支援体制整備のために配置した生活支援コーディネーターが、地域に出向いて状況を把握しながら、日頃から地域にある結びつきや助け合いを住民に広く周知することに取り組んでいます。

今後、地域で支援を求めている方々に対して、日常の生活支援を担える人材の育成や地域での支え合いネットワークの構築を新たに生み出していくことが必要となっています。

基本施策

① 地域支え合い活動の充実

ア 生活支援体制整備事業

住民一人ひとりが我がこととして、地域の支え合いの輪に加わるように、生活支援コーディネーターが中心となり、地域における支え合いの仕組みづくりや、人材育成、地域活動への支援をすることで、助け合いを推進します。

また、日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要となる多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築するため、支援ニーズとサービスのコーディネート機能を担い、サービスを提供する事業主体と連携をして支援体制の充実・強化を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
生活支援コーディネーター数	1人	1人	1人	1人
協議体開催回数	1回	4回	5回	6回
住民つながり活動支援回数	109回	354回	380回	400回

イ 地域サロン活動への支援

地域における支え合いを担う人材育成として、家庭、地域、福祉団体、行政などで行われている地域活動や助け合い活動を広く周知する講演会を開催し、まちづくりへの理解と必要性を周知します。また、ボランティア活動や身近に行えるつながりづくり活動の場を創設します。

※【地域サロン】とは、地域の誰もが住み慣れた場所で、ふれあいを通じて、住民同士のきずなを深め、支え合う地域づくりの活動です。地域のボランティアと高齢者や障がい者、子育て中の親など閉じこもりや孤立しがちな方たちが気軽に集まり、仲間づくりができる活動です。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
地域サロン数	14か所	13か所	13か所	15か所

ウ 自主的な住民活動への支援

生活支援コーディネーターが住民の自主的な活動を把握し、周知することで奨励し、地域の支え合いの向上に努めます。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
研修会・ 講演会	回数	0回	2回	2回	3回
	延人数	0人	71人	80人	100人
つながり広報誌発行回数		1回	1回	1回	1回

(4) 生活環境の整備

現状と課題

高齢者や障がい者をはじめ、全ての人々が快適に暮らせるよう、ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりの推進が求められている中、本町においても、歩道の段差解消や公共施設のスロープ設置、公営住宅では住居内の段差解消、玄関、トイレ、浴室等への手すりの設置など、バリアフリー化を推進しています。

今後も引き続きバリアフリー化を進めていくとともに、高齢者が住み慣れた家、地域で暮らし続けられるよう、個人住宅におけるバリアフリー化も一層促進する必要があります。

また、高齢者世話付住宅が整備されておりますが、今後、ひとり暮らしや高齢者世帯の増加が見込まれることから、住み慣れた地域で引き続き安心して生活することができるよう、多様な住まいの確保が必要となっております。

平常時から災害や感染症発生時に備えて、自宅や施設において避難や感染予防対策、介護サービス等の代替サービスの確保など、高齢者の生活を支えるサービス提供が継続できる体制づくりが必要となっております。

基本施策

① ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりの推進

高齢者や障がい者などに配慮し、公共施設などのバリアフリー化を進め、これらを円滑に利用できる環境を整備するとともに、ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりを目指します。

② 住まいの確保

引き続き住み慣れた地域で生活することができる介護や見守りの体制が整った住まいなど、多様な住まいの確保に努めます。

ア 高齢者世話付住宅

高齢者の方々が自立した生活を営むことができるよう、生活相談員を配置し、緊急通報システムを設置するなど、暮らしに配慮した住宅が札内文京町に道営住宅として整備されています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
戸数	15戸	15戸	15戸	15戸

イ 生活支援ハウス

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯で、居宅において生活することに不安のある方に、在宅福祉サービスを利用しながら、できる限り自立した生活が送れるよう配慮された施設を忠類ふれあいセンター福寿内に整備しています。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
戸数	9戸	9戸	9戸	9戸

③ 防災と安全対策の強化

高齢者が安心して生活できるよう、地震などの災害における不安解消や災害発生時における避難体制の確保など防災と安全対策の強化を図ります。

ア 避難行動要支援者名簿の整備

要介護認定者、障がい者、難病患者などのうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方の名簿を整備することで、その円滑かつ迅速な避難の確保を図ります。また同意を得て、町内会や民生児童委員等の地域支援関係者に平常時から名簿を開示し、地域の協力を得られる体制を整えます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
名簿掲載者数	2,178人	2,237人	2,310人	2,520人
開示同意者数	1,398人	1,482人	1,480人	1,640人

イ 個別避難計画の整備

災害時にどのように避難するか、避難行動要支援者ごとに情報を記載した計画を整備し、本人家族、支援者と共有を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
計画数	0件	0件	10件	156件

④ 感染症に対する備えの強化

感染症の拡大を防止するため、介護事業所等と連携し感染症に対する職員の研修会の開催など理解や知見の周知啓発を推進するとともに、平時から感染症発生時の備えが講じられるよう支援します。また、感染症発生時においても関係機関との連携を図り、介護サービス等の継続が可能となる体制を整備します。

高齢者自身の感染症予防が推進されるよう、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの定期予防接種を継続します。

(5) ひとり暮らし高齢者等への支援体制

現状と課題

年々、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えていく中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、様々な課題を早期に発見し、地域で見守り活動を行うための住民意識の醸成や、地域住民や事業者を含めた地域全体で支える仕組みづくりが重要となっています。

また、本町では、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が、日常生活を快適に暮らしていけるよう在宅福祉事業を展開していますが、安定したサービスを継続的に提供するため、高齢者をめぐる社会環境や諸制度の変化に柔軟に対応できる事業に向けて適宜、見直しを図る必要があります。

基本施策

① ひとり暮らし高齢者等の見守り体制の構築

ひとり暮らし高齢者等の孤独死や詐欺などの消費者被害を未然に防止することができるよう、町内会や商店、金融機関、介護サービス事業所等、高齢者に関わる多様な人々が自然に気かけあう意識を持ち、高齢者の見守り体制の充実を図り、ひとり暮らし高齢者等の状況把握に努め、必要な支援を行います。

ア 高齢者見守りネットワーク

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるように行政のみならず、商店などの民間の協力事業者とネットワークを構築することで、不自然な行動や身体の異常などが認められる方を発見した際に、町に連絡を行うなどの見守り体制を継続していきます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
協力機関数	208か所	151か所	152か所	170か所
広報誌発行数	0回	1回	1回	1回

イ SOSネットワーク

警察からの行方不明高齢者の捜索依頼により、協力機関が日常業務の中で捜索協力できるよう情報提供します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
協力機関数	208か所	151か所	152か所	170か所
情報提供件数	0件	3件	1件	0件

② ひとり暮らし高齢者等のための福祉事業の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯がいつまでも快適に暮らしていけるよう、各種在宅福祉事業により日常生活を支援していきます。

ア 食の自立支援サービス事業

調理の困難なひとり暮らしの高齢者等に栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、配達時に安否確認を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
配食延数	15,471食	18,522食	20,000食	25,000食
利用者数	93人	118人	120人	150人

イ 外出支援サービス事業

身体が虚弱なため歩行が困難な在宅高齢者等の日常生活上における外出手段の確保と、その利便性の向上を図るため、自宅から十勝管内の医療機関等への通院、入退院及び機能回復訓練などに、移送車輛を使って外出を支援します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
延回数	1,887回	1,528回	1,600回	2,000回
利用者数	169人	169人	160人	180人

ウ 緊急通報装置設置事業

ひとり暮らしの高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置し、急病や災害等の事態が発生した時に迅速な救護を行います。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
利用者数	405人	380人	400人	400人
通報件数	292件	339件	300件	200件

エ お元気ですか訪問事業

ひとり暮らしの高齢者の自宅を月に2回程度訪問し、利用者の安否の確認をするとともに、日常会話を交わしながら高齢者の孤独感の解消を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
訪問延回数	298回	236回	200回	240回
利用者数	15人	15人	10人	10人

オ 高齢者日常生活用具購入支援事業

心身機能の低下などから、火の扱いや布団乾燥に支障があるひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯に属する方に、電磁調理器及び布団乾燥機の購入費用の助成を行い、生活の便宜を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
助成件数	1件	0件	1件	1件

カ 救急医療情報キット

ひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急時や災害等に備えて、医療情報や連絡先等の情報を保管するキットを配布します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
配布個数	37個	39個	50個	120個
延べ配布個数	1,045個	1,084個	1,127個	1,247個

(6) 介護者への支援体制

現状と課題

在宅介護実態調査では、主な介護者の年齢は60歳以上が8割を超えている状況にあります。また、介護者が仕事をしている割合が4割を超えており、仕事をしながら自宅での介護を続けていくためには、介護サービスの充実はもとより、介護者の負担軽減・相談業務の充実を図る必要があります。

基本施策

① 介護者等の相談受付

介護者等が日頃から抱えている不安や悩みごとなどを相談できるように、地域包括支援センターが窓口となり、介護者に対する訪問支援や来所・電話・訪問などで相談を行っています。必要に応じて各種関係機関と連携し、相談体制の充実を図ります。

また、働いている世代に向けて、ホームページなどを活用し、相談やサービス利用につながりやすくなるよう情報提供に努めます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
相談延件数	1,134件	1,316件	1,400件	1,500件
相談窓口数	3か所	3か所	3か所	3か所

② 介護者の負担軽減

介護用品等の購入に要した費用の一部の助成、介護者同士の交流やリフレッシュできる場の提供に努め、在宅介護者の身体的、精神的、経済的負担を軽減し、在宅介護の継続を支援します。

ア 介護用品等給付事業

介護用品等（紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー、防水シート）の購入に要した費用に対して月額6,000円を限度に助成します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
利用者実数	55人	62人	60人	70人

イ 在宅介護者の集い事業

日帰り旅行などを活用して、日頃の介護体験などを話し合い、介護者相互の交流の機会を提供し、介護者の心身の元気回復を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
参加者延数	17人	14人	17人	20人
開催回数	1回	2回	2回	2回

5 認知症施策推進計画

計画策定の趣旨

わが国では、ますます高齢化が進む中で、認知症を有する高齢者も増え続けており、国の認知症施策推進総合戦略によると、令和7年には約700万人となるなど、65歳以上の約5人に1人が認知症を有する、また、若年性認知症の方も全国で4万人近くになると推計されていることから、今や認知症は誰もが関わる可能性のある、身近な病気であるといえます。

国では、認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の方を含めた住民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を令和5年6月に成立・公布しました。

この法律に基づき、国においては「認知症施策推進基本計画」を策定することとなり、都道府県と市町村においては、それぞれの実情に応じた「都道府県・市町村認知症施策推進計画」を策定することが努力義務とされたところであります。

幕別町認知症施策推進計画は、幕別町に住む認知症の方や周囲に暮らす方たちが、住みなれた地域で、相互に理解を深めて認め合い、尊重し、いつまでも安心して暮らせるよう、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念や基本的施策に基づき、認知症に関わる施策をまとめ、総合的かつ計画的に推進するために策定するものです。

法令等の根拠

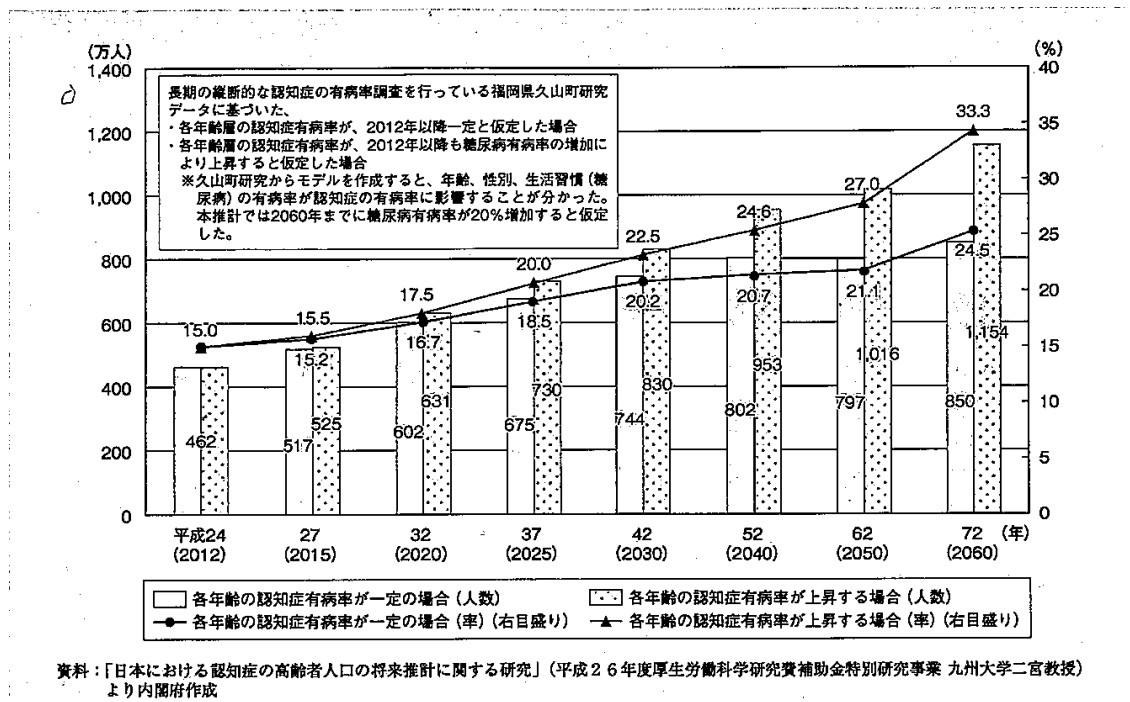
本計画は、国及び道の基本的な指針や方針を踏まえ、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第13条に規定する「市町村認知症施策推進計画」として、策定するものです。

本町では、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」、本町の上位計画である「第6期幕別町総合計画」や関連する計画との調整・連携を図りながら一体的に策定するものです。

(1) 認知症を取り巻く現状と将来推計

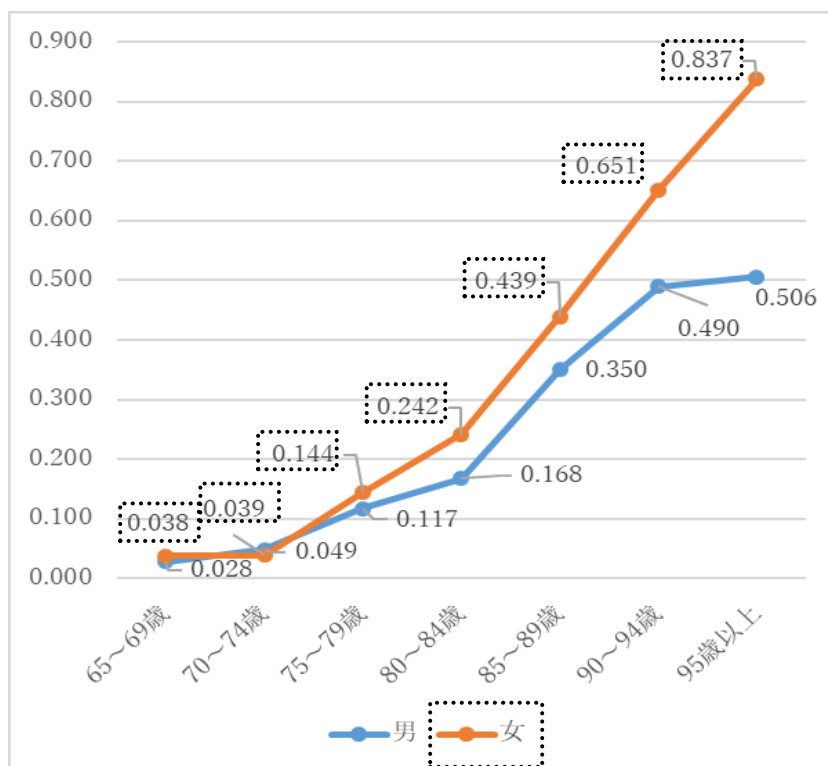
① 65歳以上高齢者の認知症患者の推定者と推定有病率

高齢化の進展に伴い、認知症有病率は増加することが予測されます。



② 年齢階級別・男女別の認知症有病率

男女別年代別の有病率は90歳以上で女性の率が高くなっています。



出典 2013年認知症対策総合研究事業

③ 幕別町の年齢階級別認知症有病者の推定数

幕別町の認知症有病者は1,487人と推定されます。

区分	65歳以上 幕別町人口	内閣府による 推定有病率	幕別町推定 有病者数
男	3,873人	12.86%	498人
女	4,939人	20.02%	989人
計	8,812人	16.87%	1,487人

区分	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90-94歳	95歳以上	合計
男	25人	51人	92人	98人	128人	78人	26人	498人
女	37人	46人	143人	186人	240人	205人	132人	989人
計	62人	97人	235人	284人	368人	283人	158人	1,487人

※認知症有病率は内閣府作成による推定有病率をもとに、令和5年3月末時点の人口の年代・性別で算出する。

④ 幕別町の認知症有病者の推計

令和22年には有病者数が1.25倍になると推計されます。

区分	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
65歳以上	8,812人	8,846人	8,973人	8,949人	9,028人
有病率推計	16.87%	18.5%	20.2%	20.2%	20.7%
認知症有病者	1,487人	1,637人	1,813人	1,808人	1,869人

※認知症有病率は内閣府作成による推定有病率による。

※ただし令和17年の数値がないため、同年は令和12年の率を据え置く。

(2) 認知症に関する理解促進

現状と課題

認知症の早期対応を実現するためには、本人だけではなく周囲の方が認知症の兆候に早期に気付くことが重要であり、そのためには認知症に対する正しい理解と適切な対応が必要となります。

老人クラブ、町内会、各種団体などの場に町担当者が赴き、認知症の理解、認知症予防に関する講話や介護予防についてのアドバイスなどを行い、高齢者、住民の認知症に対する正しい理解や知識の取得の推進に努めます。

基本施策

① 知識・理解の普及・啓発

ア まちづくり出前講座

出前講座では認知症予防、認知症への理解の促進と偏見の解消を図ります。

町内会活動などで積極的に利用されるよう、出前講座で取り扱える内容を広報やホームページを通じて周知します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
実施回数	4回	4回	4回	4回
延人数	61人	52人	50人	50人

イ 認知症ケアパスの普及

認知症ケアパスとは認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、わかりやすく示したものです。幕別町の情報が掲載された認知症ケアパスにより認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れをお知らせし、サービス利用につなげます。

ウ 普及啓発イベントの実施

毎年9月に行われる認知症月間に合わせて、パネル展などの普及啓発に取り組みます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
回数	未実施	未実施	未実施	1回

エ 高齢者等見守りネットワーク（再掲）

認知症の方が安全に外出できる地域の見守り体制を強化します。

② 認知症サポーター養成講座

認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者の養成を行います。認知症サポーターは大人のみならず、地域で見守る目を増やすことが大切であるため、児童・生徒など、若い世代に対する養成講座を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
講座開催回数	5回	3回	13回	13回
講座参加人数	28人	88人	200人	200人
サポーター累計数	2,294人	2,382人	2,582人	3,000人

③ 認知症バリアフリーの推進

認知症バリアフリーとは、交通機関の利用、消費活動など、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域に暮らし続けるための障壁を減らしていくことです。認知症の方への対応について、交通機関や金融機関、小売業など認知症の方と関わる機会が多い職域での認知症の理解を深めるための周知を行います。

(3) 認知症の予防

現状と課題

適切な運動、糖尿病や高血圧症等の生活習慣の予防や、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持は、認知症の予防に資する可能性のある取り組みとされています。健康診査や健康づくり講座、介護予防教室により認知症の予防に取り組みます。

基本施策

① 健康づくりと介護予防

ア 特定健康診査・後期高齢者健康診査（再掲）

認知症の原因になる脳血管疾患などの生活習慣病の早期発見・早期治療のため健診を実施します。

イ 健康づくり講座（再掲）

運動不足解消、適切な食生活の継続により認知症を予防します。

ウ 一般介護予防事業の充実（再掲）

介護予防教室や活動の場の提供により認知症を予防します。

(4) 適時・適切な医療と介護の提供

現状と課題

認知症は、様々な原因で脳の一部の細胞が機能しなくなる、または働きが悪くなるために障がいがあり、生活するうえで支障が出ている状態で、誰にでも起こりうる病気です。高齢化の進展に伴い、ますます認知症高齢者が増加することが想定されます。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できるだけ住み慣れた地域で暮らせるよう、早期発見・早期対応の支援を行います。医療・介護サービスの連携により、認知症の方に対して効果的な支援を行います。

基本施策

① 早期発見・早期対応

ア 介護者等の相談受付（再掲）

幕別町地域包括支援センターでの総合相談など、認知症に係る相談を受ける体制を維持し、適切なサービスにつなげます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
相談件数	1,134件	1,316件	1,400件	1,500件
うち認知症関連	163件	166件	180件	190件

イ 認知症地域支援推進員

地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業者や地域の支援機関との連携支援や認知症の方やその家族を支援する相談業務を行います。地域包括支援センターに配置することで、気軽に認知症に関する悩みなどの相談を受けられる体制を確保するとともに、相談窓口について積極的な周知を図ります。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
推進員人数	8人	8人	8人	8人

ウ 認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームは、医師・看護師・精神保健福祉士と幕別町地域包括支援センターの保健師により構成されます。認知症の初期の段階で医療との連携のもとに、認知症の方やその家族に対して個別の訪問等を行い、適切な支援を行うことで認知症の早期発見や早期対応に結びつけます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
支援件数	0件	1件	1件	1件
訪問回数	0回	0回	1回	1回
チーム員会議	0回	1回	1回	1回

② 認知症介護の質の向上

ア 多職種協働の研修会

医療職や介護職など、認知症ケアに携わる多職種協働の研修会を実施し、認知症への対応能力の向上及び医療と介護の連携を深めます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
研修会実施回数	0回	1回	1回	1回
参加者延数	0人	403人	50人	50人

イ 地域ケア会議（再掲）

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本施策を推進するために、必要な情報や意識の共有を進め、認知症に対する理解の推進や、関係機関における情報共有、新たな施策に対する事例検討などを積極的に実施します。

ウ 介護保険サービスの充実

認知症に対応する介護保険サービスを適切に提供できる体制を整備します。

③ 医療体制の充実

ア 認知症疾患医療センター

認知症疾患医療センターとは、認知症の速やかな鑑別診断や行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携等を担う、地域の認知症医療の拠点となるセンターで、十勝圏域では医療法人社団博仁会大江病院が北海道からの指定を受けています。

認知症かどうかの判断がつかない段階から、どの医療機関を受診すればよいか等の相談に応じて、認知症疾患医療センターを紹介できるよう、情報提供を適切に行います。

(5) 認知症の方や介護者への支援

現状と課題

認知症になっても、一人ひとりが尊重され、その人にあった社会参加が可能となる「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めます。また、認知症の方の安心や権利が守られるように虐待防止と権利擁護を推進します。徘徊や失禁などの重い症状を持つ認知症の方の介護者の負担を軽減する支援を行います。

基本施策

① 社会参加の促進

ア 認知症カフェの支援

認知症の方や地域住民、専門職等の様々な人が集い、認知症に関する情報交換や相談、交流ができる場に対する活動費の助成を行います。認知症カフェという名前でなくとも、趣旨を鑑みて行われる同様の事業等の活動を積極的にサポートするとともに、町内会やその他の団体を核として、趣旨を理解いただき、認知症の方や家族、地域住民が安心して楽しめる場を提供できるよう支援します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
助成団体数	2団体	2団体	2団体	2団体
開催回数	20回	0回	0回	24回
利用人数(延)	426人	0人	0人	500人

イ チームオレンジの取り組み

認知症の方及び家族の困りごとや希望に沿って、認知症の方や家族、地域の住民、地域の関係機関などがチームを組んで様々な活動に取り組めるよう支援し、認知症の方が自分らしく過ごせる地域づくりを進めます。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
チーム数	未実施	未実施	未実施	3チーム

ウ 若年性認知症対策の推進

若年性認知症の方が、発症の初期段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り継続しながら適切な支援を受けられるよう、若年性認知症支援コーディネーターが配置されている北海道認知症コールセンターなどの窓口を紹介します。

② 虐待防止と権利擁護の推進

ア 高齢者虐待防止の取組（再掲）

高齢者虐待や不適切な関わりの防止に取り組みます。

イ 権利擁護事業の充実（再掲）

認知症により判断力が低下しても、権利を侵されることのないように権利擁護事業の充実を図ります。

③ 介護者への支援

ア 徘徊高齢者家族支援事業

高齢者等が徘徊した場合に、人工衛星を利用した測位システムにより、介護する方が直接インターネット等により所在を検索し、居場所を確認することができる徘徊探知機を貸与します。認知症が疑われるグレーゾーンの時期が、行方不明になった際に最もリスクが高くなることから、早期に支援が行えるよう、本事業の利用について周知を進め、必要とする家族が適切に活用できるよう支援します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
新規登録数	1人	1人	1人	3人
登録人数	7人	4人	3人	5人
搜索件数	0件	0件	0件	0件

イ 介護用品等給付事業（再掲）

認知機能低下による日常生活上の支障に対し介護用品を給付することで介護者の負担を軽減します。

ウ 在宅介護者の集い事業（再掲）

認知症の方を介護する同じような経験を持つ介護者相互の交流の機会を設けます。

6 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護サービスの質の向上

現状と課題

介護保険サービスが必要になった時には、誰もが安心してサービスを受けることができるよう、サービスを提供する環境の整備が重要であります。

介護サービスの質の維持・向上を図るため、介護人材の確保を図るとともに、事業者に対して指導體制の強化が必要になります。また、利用者やその家族からの意見に対して事業者との意見交換を行うなど、量の拡大とともに質の面でもより満足できるサービスの提供が求められます。

基本施策

① 介護相談員派遣事業

介護相談員が、介護サービス事業所に出向いて利用者などの声を聞き、サービスに対する疑問や不満を住民目線で事業者や町に伝え、橋渡し役として、状況の改善に向けた手助けをします。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
相談員数	4人	3人	3人	3人
訪問施設数	0か所	0か所	11か所	15か所
訪問回数	0回	0回	97回	120回

※【介護相談員制度】介護相談員は、利用者等の疑問や不満、不安等をお聞きし、サービス提供事業者に橋渡しすることで、重大な苦情に至ることを未然に防止し、介護サービスの質の確保及び向上並びに高齢者の日常生活の自立支援を図ることを目的として活動しています。

② 事業者に対する法令遵守の周知徹底

平成18年から指定・指導監督権限が町に委譲されている地域密着型サービスや、平成30年から委譲された指定居宅介護支援事業所に対して、事業者等の育成・支援を念頭に、指定基準などで定められたサービスの取扱いや介護報酬請求等についての周知徹底を図るとともに、計画的な運営指導を実施します。

評価指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込	第9期目標
運営指導回数	1回	1回	2回	14回
集団指導回数	0回	0回	0回	1回
監査回数	0回	0回	0回	—

③ 介護人材の確保

サービスを提供する事業者の人材不足の解消や労働環境の改善を図るため、介護事業所と連携し、労働意欲のある高齢者への働きかけを行うなど、福祉・介護に携わる人材の安定的な確保に向けた取組を進めます。また、介護サービス事業者に介護職員処遇改善加算等を取得できるよう奨励に努めます。

④ 保険者機能の強化

今後、高齢化に伴う介護給付費の増大が予想される中で、介護保険制度を持続可能なものとしていくためには、介護予防や重度化防止の観点からも、介護給付の適正化を図り、利用者に対して適切なサービスを提供していくことが必要となります。

介護給付適正化に向けた取組として、要介護認定の適正化、ケアプランの点検（第9期計画から住宅改修等の点検を統合）、縦覧点検・医療情報との突合を実施します。

※【介護給付適正化事業】介護給付の適正化により、利用者に対する適切な介護サービスの確保や、不適切な給付を削減することなどを目的としており、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3つの事業を給付適正化主要事業と位置付けています。

(2) 利用者への情報提供

現状と課題

本町では、介護保険制度に関する出前講座の開催などにより、介護保険制度における住民への認知度は高まりつつありますが、制度が複雑なことや、頻繁に改正が行われることから十分に理解されていない状況にあります。

制度をより活用していくためには、的確な情報を利用者に伝えることが必要であることから、あらゆる機会を活用した情報提供活動を推進していくことが求められます。

このため、広報紙やホームページを通して、的確な情報をわかりやすく提供するとともに、利用者の立場に立った対応を心がけるなど、相談窓口の充実に努める必要があります。

基本施策

① 苦情・相談体制の充実

住民からの苦情、相談等は、身近な市町村が第一次的な相談窓口として対応をしていく必要があることから、町・地域包括支援センターが総合的な高齢者保健福祉の相談窓口として、各関係機関との連携強化を図り、住民の苦情等に対する体制整備の充実に努めます。

② サービス情報提供機能の充実

介護保険制度や高齢者保健福祉サービスに関する情報提供を継続的に発信し、地域住民の諸制度に対する理解と協力を得るとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択・利用するための情報提供の充実に努めます。

③ サービス利用の手続きの簡素化

サービス利用時に必要な手続きを可能な限り簡素化し、利用者が必要とするサービスを迅速かつ効率的に提供することができる体制整備を推進します。

(3) 介護サービスの基盤整備

現状と課題

現在、本町には、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設、特定施設（介護付き有料老人ホーム）がそれぞれ1事業所のほか、地域密着型サービスとして、地域密着型介護老人福祉施設が3事業所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が8事業所、認知症対応型通所介護が2事業所、地域密着型通所介護が6事業所、小規模多機能型居宅介護が2事業所開設されています。

高齢化に伴い、介護サービス利用量が増加している背景から、自宅での介護サービス利用を支援する居宅介護支援事業所の基盤整備を進める必要があります。

基本施策

① 居宅介護支援事業所の基盤整備

居宅介護支援事業所の基盤整備は、本町における高齢化により、居宅サービス支援の基盤が不足しがちであることから、居宅介護支援事業所を整備します。（1事業所）

(4) 低所得者への配慮

現状と課題

介護保険では、保険料負担や介護サービスの利用者負担（所得に応じて1割、2割又は3割負担）が生じますが、所得の低い方にはこれらが過重な負担となっている場合があります。

このことから、介護保険制度を円滑に実施するため、低所得者に配慮した対策を講じる必要があります。

基本施策

① 介護保険制度における軽減対策

介護保険制度における軽減対策（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費）を引き続き実施します。

ア 食費、居住費の負担限度額（特定入所者介護サービス費）

低所得者の方は、介護保険適用となる短期入所（短期入所生活介護、短期入所療養介護）を利用した場合及び施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）に入所した場合における食費・居住費の負担額が減額されます。

※ 食費、居住費（滞在費）の負担限度額の認定状況

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年見込
第1段階認定者	18人	18人	18人
第2段階認定者	94人	87人	88人
第3段階認定者①	69人	64人	68人
第3段階認定者②	106人	107人	105人
計	287人	276人	279人

イ 高額介護（高額介護予防）サービス費

1か月あたりの自己負担分が一定の限度額を超えた場合には、高額介護（高額介護予防）サービス費として、超えた分が払い戻されます。

ウ 高額医療合算介護サービス費

同じ医療保険の世帯内で、医療保険と介護保険の両方を合わせた自己負担額が、決められた限度額を超えた場合には、高額医療合算介護サービス費として、超えた分が払い戻されます。

② 介護保険制度以外における軽減対策

社会福祉法人等利用者負担軽減事業及び町独自の施策である介護保険サービス利用者負担軽減事業や訪問介護利用者負担額軽減事業のほか、町内のグループホーム入居者に対して、家賃等の助成を引き続き実施します。

ア 社会福祉法人等利用者負担軽減事業

市町村民税世帯非課税であるなどの一定の条件に該当する方が、社会福祉法人等が提供する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設等のサービスを利用した場合は、自己負担額の25%が軽減されます。

※ 社会福祉法人等利用者負担軽減事業の認定状況

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
実利用者数	176人	178人	180人

イ 介護保険サービス利用者負担軽減事業

市町村民税世帯非課税であるなどの一定の条件に該当する方が、社会福祉法人等利用者負担軽減事業に該当しない事業者が提供する介護保険サービスを利用した場合は、自己負担額の25%が軽減されます。

※ 介護保険サービス利用者負担軽減事業の認定状況

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
実利用者数	87人	82人	80人

ウ 訪問介護利用者負担額軽減事業

生計中心者が所得税非課税世帯である方が、訪問介護サービスを利用した場合は、自己負担額の40%が軽減されます。

※ 訪問介護利用者負担額軽減事業の認定状況

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
実認定者数	195人	204人	190人

エ グループホーム家賃等助成事業

町内のグループホームが低所得の入居者に対して家賃等の助成をした場合には、グループホームに対して一定の額の助成を行います。

(5) 介護サービス量の設定

基本的な考え方

第9期計画期間の介護サービス見込量については、第8期計画期間における要介護認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績や、施設・在宅サービスの施策の方向性等を踏まえて推計しています。

サービス量の見込量

① 居宅介護サービスの見込量【年間利用回数・日数・件数・人数】

区分	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
①訪問介護	53,388回	49,584回	45,612回	49,068回	52,692回	53,712回
②訪問入浴介護	720回	672回	660回	1,116回	1,260回	1,368回
③訪問看護	5,503回	5,907回	5,896回	6,950回	7,284回	7,560回
④訪問リハビリ	2,877回	3,951回	4,876回	6,174回	6,396回	6,816回
⑤居宅療養管理指導	1,620人	1,824人	1,824人	2,124人	2,256人	2,328人
⑥通所介護	16,008回	15,684回	16,824回	18,972回	20,472回	21,312回
⑦通所リハビリ	10,501回	8,818回	8,534回	13,308回	13,954回	14,424回
⑧短期入所生活介護	4,652日	4,552日	4,012日	5,994日	6,326日	6,595日
⑨短期入所療養介護	1,466日	1,165日	3,030日	3,372日	3,883日	4,008日
⑩福祉用具貸与	4,416件	4,692件	4,884件	4,944件	5,052件	5,148件
⑪特定福祉用具販売	84件	84件	144件	180件	180件	192件
⑫住宅改修	84件	60件	180件	192件	192件	204件
⑬居宅介護支援	6,972件	6,852件	6,840件	6,876件	7,200件	7,272件
⑭特定施設入居者生活介護	744(62)人	792(66)人	816(68)人	828(69)人	816(68)人	852(71)人

※ 直近の現状を踏まえた介護サービス量を見込んでいます。0内は1月あたりの利用人数となっています。

② 地域密着型介護サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を設定し、介護サービスの基盤整備によるサービス量を加えています。

【年間利用回数・人数】

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①認知症対応型通所介護	3,667回	4,102回	5,806回
②認知症対応型共同生活介護	972(81)人	1,104(92)人	1,212(101)人
③小規模多機能型居宅介護	228(19)人	216(18)人	252(21)人
④地域密着型介護老人福祉施設	1,020(85)人	1,044(87)人	1,092(91)人
⑤地域密着型通所介護	14,682回	13,216回	11,852回
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	36(3)人	36(3)人	24(2)人
⑦複合型サービス(看護小規模多機能型)	0人	0人	0人

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①認知症対応型通所介護	9,295回	9,814回	10,014回
②認知症対応型共同生活介護	1,320(110)人	1,344(112)人	1,356(113)人
③小規模多機能型居宅介護	312(26)人	312(26)人	324(27)人
④地域密着型介護老人福祉施設	1,092(91)人	1,092(91)人	1,092(91)人
⑤地域密着型通所介護	13,501回	14,758回	14,758回
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	48(4)人	48(4)人	48(4)人
⑦複合型サービス(看護小規模多機能型)	0人	0人	0人

※()内は1月あたりの利用人数となっています。

③ 介護予防サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を見込んでいます。

【年間利用回数・件数・日数】

区 分	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
①訪問入浴介護	0回	0回	0回	0回	0回	0回
②訪問看護	1,143回	896回	909回	972回	1,050回	1,050回
③訪問リハビリ	376回	409回	700回	1,278回	1,278回	1,278回
④居宅療養管理指導	156人	132人	144人	156人	156人	156人
⑤通所リハビリ	552(46)人	516(43)人	528(44)人	540(45)人	552(46)人	576(48)人
⑥短期入所生活介護	134日	139日	138日	399日	525日	525日
⑦短期入所療養介護	0日	2日	0日	0日	0日	0日
⑧福祉用具貸与	2,256件	2,424件	2,628件	2,796件	2,832件	2,868件
⑨特定福祉用具販売	48件	60件	72件	96件	96件	96件
⑩住宅改修	60件	84件	108件	108件	108件	108件
⑪介護予防支援	2,472件	2,640件	2,904件	3,108件	3,264件	3,348件
⑫特定施設入居者生活介護	72(6)人	48(4)人	24(2)人	96(8)人	96(8)人	96(8)人

※ 介護予防サービスにおける通所リハビリは、月単位の定額になっているため、人数表示となっています。

※()内は1月あたりの利用人数となっています。

④ 地域密着型介護予防サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を見込んでいます。

【年間利用人数】

区 分	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
①認知症対応型通所介護	0人	0人	0人	0人	0人	0人
②認知症対応型共同生活介護	2人	2人	0人	0人	0人	0人
③小規模多機能型居宅介護	84(7)人	72(6)人	72(6)人	72(6)人	72(6)人	72(6)人

※()内は1月あたりの利用人数となっています。

⑤ 施設介護サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を見込んでいます。

【年間利用人数】

区 分	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
①介護老人福祉施設	1,320(110)人	1,212(101)人	1,104(92)人	1,320(110)人	1,392(116)人	1,392(116)人
②介護老人保健施設	1,152(96)人	1,056(88)人	960(80)人	1,116(93)人	1,116(93)人	1,116(93)人
③介護医療院	12(1)人	24(2)人	36(3)人	36(3)人	36(3)人	36(3)人

※()内は1月あたりの利用人数となっています。

【訪問介護】

ホームヘルパー等が自宅を訪問し、入浴・排泄・食事の世話や、掃除・料理・洗濯などの家事を行います。

【訪問入浴介護】

自宅に浴槽がない場合や、感染症等の理由から他の施設における浴室の利用が困難な場合に、要介護者等の自宅を訪問し、簡易浴槽を持ち込んで入浴介護を行い、身体の清潔保持や心身機能の維持向上を図ります。

【訪問看護】

訪問看護ステーションや病院・診療所の保健師、看護師などが自宅を訪問して看護サービスを提供します。

【訪問リハビリ】

寝たきりになるのを防止するために、自宅に「理学療法士（PT）」「作業療法士（OT）」が訪問して、心身機能の維持回復と日常生活の自立を支援するために、必要なリハビリを行います。

【居宅療養管理指導】

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院が困難な利用者の自宅を訪問し、心身の状況や生活環境等を把握したうえで、必要な療養上の管理及び指導を行います。

【通所介護】

デイサービスセンターに通って、入浴や食事などの各種サービスを提供し、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持向上、介護している家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。

【通所リハビリ】

介護老人保健施設や病院・診療所に通って、心身機能の維持回復と日常生活の自立を支援するための理学療法・作業療法等の必要なリハビリを行います。

【短期入所生活介護】

利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に特別養護老人ホームや老人短期入所施設に要介護者等をお預かりしお世話します。

【短期入所療養介護】

利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に老人保健施設や介護療養型医療施設に要介護者等をお預かりしてお世話します。

【福祉用具貸与】

身体機能を補うために必要な福祉用具（車いすや特殊寝台等）を貸与し、自立した日常生活を支援します。

【特定福祉用具販売】

指定特定福祉用具販売事業所から日常生活の自立を助けるために必要と認められた福祉用具（シャワーベンチやポータブルトイレなど）を購入し、その購入した費用の9割（所得に応じて7割又は8割）相当額が支給されます。

【住宅改修】

在宅の要介護者等に必要の手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行い、その改修した費用の9割（所得に応じて7割又は8割）相当額が支給されます。

【居宅介護支援・介護予防支援】

在宅で日常生活を営むために必要な保健・医療・福祉サービスなどを適切に利用できるよう、本人や家族の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境などを踏まえて、介護（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成します。

【特定施設入居者生活介護】

介護保険制度では、「在宅」として取り扱われている軽費老人ホームや有料老人ホーム、養護老人ホームに入居している方に、入浴、排せつ、食事などの介護や洗濯、掃除などの生活援助を行います。

【認知症対応型通所介護】

認知症の高齢者が、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

【認知症対応型共同生活介護】

認知症の高齢者が共同で生活できる住居で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

【小規模多機能型居宅介護】

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のサービスを組み合わせて、食事・入浴などの介護や支援が受けられます。

【地域密着型介護老人福祉施設】

地域密着型介護老人福祉施設は、定員29人以下の特別養護老人ホームです。入浴・排泄・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練、健康管理と療養上の世話を受けられます。

【地域密着型通所介護】

利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所です。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

訪問介護と訪問看護が連携をとって、1日に複数回の「短時間の定期訪問」と、通報などによる「随時の対応」を24時間対応で受けられます。

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

心身の著しい障がいのために常時の介護が必要で、かつ、自宅で介護を受けることが困難な方が入所できる施設です。

【介護老人保健施設（老人保健施設）】

病状が安定期にあり、入院治療の必要はないが、リハビリや看護・介護を必要とする要介護者が入所する施設です。

【介護医療院】

「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活機能」としての機能を兼ね備えた施設です。

(6) 介護保険料の設定

基本的な考え方

介護保険料は、被保険者が利用する介護保険サービスの総量などを基に設定されます。
第9期（令和6～8年度）の介護保険給付費見込みや介護保険制度改正の影響等から保険料を推計すると、高齢者数の伸びに比例して、サービス利用者数の増加などにより保険料が上昇する見込みです。

各サービスの給付費見込

① 介護保険サービスの給付費見込

前段で見込んだ介護サービス量を基にして、利用者が介護サービスを利用する時の利用者負担を除いた額に介護報酬改定に伴う影響額を勘案して、介護保険サービスの給付費を算出しました。

その結果、介護保険サービスの給付費は、要介護認定者の増加による介護サービス量が増えることなどの要因により、第8期に比べて増える見込みです。

【居宅介護サービス】

区 分	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
①訪問介護	157,833,203円	149,747,601円	139,475,472円	147,534,000円	158,257,000円	172,071,000円
②訪問入浴介護	8,615,196円	7,714,881円	7,675,665円	12,706,000円	14,354,000円	15,453,000円
③訪問看護	31,837,963円	35,117,576円	35,227,269円	41,418,000円	42,930,000円	44,769,000円
④訪問リハビリ	9,247,221円	13,100,942円	13,880,436円	20,437,000円	21,165,000円	22,557,000円
⑤居宅療養管理指導	14,439,013円	17,798,906円	18,932,171円	20,737,000円	22,003,000円	22,703,000円
⑥通所介護	105,974,562円	103,901,527円	109,609,165円	125,619,000円	135,219,000円	141,065,000円
⑦通所リハビリ	82,065,399円	70,297,097円	73,747,557円	109,407,000円	115,009,000円	119,348,000円
⑧短期入所生活介護	38,324,375円	37,437,801円	33,291,179円	49,059,000円	51,994,000円	54,324,000円
⑨短期入所療養介護	16,323,303円	12,435,937円	18,005,855円	40,356,000円	47,105,000円	48,422,000円
⑩福祉用具貸与	51,583,609円	57,591,401円	60,241,062円	60,898,000円	63,267,000円	64,571,000円
⑪特定福祉用具販売	2,633,580円	3,250,114円	3,542,707円	6,646,000円	6,646,000円	7,172,000円
⑫住宅改修	4,956,256円	4,105,854円	6,419,298円	9,587,000円	9,587,000円	10,299,000円
⑬居宅介護支援	100,959,534円	95,964,718円	97,275,013円	96,749,000円	101,775,000円	102,989,000円
⑭特定施設入居者生活介護	130,321,710円	144,931,357円	145,525,461円	153,364,000円	153,364,000円	151,393,000円
合 計(1)	755,114,924円	753,395,712円	762,848,310円	894,517,000円	942,675,000円	977,136,000円

【地域密着型介護サービス】

区 分	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
①認知症対応型 通所介護	46,969,353円	50,213,415円	57,974,022円	112,056,000円	119,243,000円	121,347,000円
②認知症対応型共同 生活介護	250,474,153円	280,223,522円	293,842,532円	337,809,000円	343,812,000円	346,873,000円
③小規模多機能型 居宅介護	43,181,809円	38,481,676円	42,084,621円	61,443,000円	61,443,000円	64,706,000円
④地域密着型介護 老人福祉施設	285,776,299円	291,762,381円	298,534,706円	302,502,000円	302,502,000円	302,502,000円
⑤地域密着型 通所介護	117,484,921円	104,665,373円	98,251,903円	110,009,000円	122,006,000円	128,532,000円
⑥定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	6,279,876円	4,259,305円	6,268,998円	6,544,000円	6,544,000円	6,544,000円
⑦複合型サービス(看 護小規模多機能型)	0円	1,254,619円	1,730,394円	4,750,000円	4,750,000円	6,333,000円
合 計(2)	750,166,411円	770,860,291円	798,687,176円	935,113,000円	960,300,000円	976,837,000円

【介護予防サービス】

区 分	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
①訪問入浴介護	10,170円	0円	0円	0円	0円	0円
②訪問看護	4,809,649円	4,446,946円	4,708,526円	4,891,000円	5,274,000円	5,274,000円
③訪問リハビリ	1,068,752円	1,141,373円	1,560,909円	3,691,000円	3,691,000円	3,691,000円
④居宅療養管理指導	1,135,483円	1,117,308円	1,182,488円	1,737,000円	1,737,000円	1,737,000円
⑤通所リハビリ	20,480,452円	18,571,858円	20,749,806円	20,790,000円	21,302,000円	22,326,000円
⑥短期入所生活介護	948,295円	903,466円	894,872円	2,370,000円	3,103,000円	3,103,000円
⑦短期入所療養介護	0円	23,913円	110,623円	0円	0円	0円
⑧福祉用具貸与	11,335,591円	12,603,965円	13,532,143円	14,887,000円	15,073,000円	15,258,000円
⑨特定福祉用具販売	1,232,967円	1,828,063円	2,032,397円	2,829,000円	2,829,000円	2,829,000円
⑩住宅改修	3,861,364円	6,873,386円	7,345,864円	7,204,000円	7,204,000円	7,204,000円
⑪介護予防支援	11,532,430円	12,062,700円	12,841,390円	14,256,000円	14,971,000円	15,356,000円
⑫特定施設入居者 生活介護	7,439,469円	4,776,055円	4,560,467円	9,338,000円	9,338,000円	9,338,000円
合 計(3)	63,844,560円	64,349,033円	69,519,485円	81,993,000円	84,522,000円	86,116,000円

【地域密着型介護予防サービス】

区 分	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
①認知症対応型 通所介護	179,973 円	219,420円	0円	0円	0円	0 円
②認知症対応型 共同生活介護	1,425,834 円	1,540,575 円	0円	0円	0円	0 円
③小規模多機能型 居宅介護	3,795,246 円	4,373,433 円	4,333,738円	4,214,000円	4,214,000円	4,214,000円
合 計(4)	5,401,053 円	6,133,428 円	4,333,738円	4,214,000円	4,214,000円	4,214,000円

【施設介護サービス】

区 分	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
①介護老人 福祉施設	333,127,974 円	304,017,021 円	292,066,028 円	331,256,000 円	316,193,000 円	316,193,000 円
②介護老人 保健施設	345,703,689 円	317,697,885 円	307,948,983 円	337,657,000 円	337,657,000 円	337,657,000 円
③介護医療院	3,218,328 円	9,940,608 円	10,311,385 円	13,000,000 円	13,000,000 円	13,000,000 円
合 計(5)	682,049,991 円	631,655,514 円	610,326,396 円	681,913,000 円	666,850,000 円	666,850,000 円
介護給付費合計(6) =(1)～(5)	2,256,576,939 円	2,226,393,978 円	2,245,715,105 円	2,597,750,000 円	2,658,561,000 円	2,711,153,000 円

【その他の保険給付】

区 分	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
①特定入所者 介護サービス	92,816,112 円	76,200,132 円	74,891,559 円	97,785,446 円	99,773,180 円	102,699,565 円
②高額介護 サービス	56,634,759 円	50,496,356 円	51,132,799 円	59,426,945 円	60,826,794 円	61,993,335 円
③高額医療合算 介護サービス	8,777,234 円	7,582,900 円	10,718,207 円	9,096,075 円	9,340,929 円	9,559,735 円
④審査支払 手数料	2,146,551 円	2,159,895 円	2,199,170 円	2,229,550 円	2,289,574 円	2,343,193 円
合 計(7)	160,374,656 円	136,439,283 円	138,941,735 円	168,538,016 円	172,230,477 円	176,595,828 円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費(8)=(6) + (7)	2,766,288,016 円	2,830,791,477 円	2,887,748,828 円

② 地域支援事業費の見込

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護予防・日常生活支援総合事業費	38,851,182円	38,078,485円	33,054,000円
②包括的支援事業費・任意事業費	78,201,034円	80,933,003円	87,746,000円
③包括的支援事業費（社会保障充実分）	7,002,510円	6,748,618円	7,417,000円
計	124,054,726円	125,760,106円	128,217,000円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①介護予防・日常生活支援総合事業費	42,000,000円	44,100,000円	46,305,000円
②包括的支援事業費・任意事業費	89,756,650円	90,634,450円	91,556,140円
③包括的支援事業費（社会保障充実分）	12,503,000円	12,886,750円	13,256,088円
計	144,259,650円	147,621,200円	151,117,228円

③ 市町村特別給付の給付費見込

市町村特別給付として、入浴補助用具購入（浴室内及び浴槽内のバスマット購入）の補助を行っています。給付費の見込として、直近の現状を踏まえた給付費を設定しました。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
①入浴補助用具購入	148,489円	314,900円	400,000円
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	400,000円	400,000円	400,000円

【審査支払手数料】

介護サービス利用におけるレセプト審査に係る費用。

【地域支援事業】

要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態になった場合にも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業です。

本町では、介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービス・通所型サービス（P19参照）、介護予防ケアマネジメント（P20参照））、一般介護予防事業（P20～21参照）、地域包括支援センター（P22参照）が主体で行う包括的支援事業（介護予防サービス計画の作成、総合相談支援、権利擁護事業（P25参照）、地域のケアマネージャーの指導助言など）、任意事業（徘徊高齢者家族支援事業（P43参照）、成年後見推進制度（P25参照）、高齢者世話付住宅（P29参照）における生活援助員派遣事業、グループホーム家賃等助成事業（P49参照））を実施しています。

【市町村特別給付（入浴補助用具購入）】

介護保険の標準的な給付のほかに、町が条例で定めるところにより、介護保険サービスに追加する保険給付として、本町においては、入浴の際に座位の保持や転倒を防止するための目的に使用される浴室内バスマットと浴槽内バスマットを購入した場合、購入した費用の9割相当額を支給します。

介護保険費用の負担割合

介護保険サービス費用は、公費（国・道・町）と保険料で負担しています。

保険料を納める被保険者は、65歳以上の者を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の者を第2号被保険者に区分されています。

第1号被保険者の保険料は、各サービス給付費のうち第1号被保険者の負担割合に応じて負担しており、第1号被保険者の負担割合は、第8期と同様に23%となります。第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づいた額を負担し、各サービスの負担割合分を社会保険診療報酬支払基金から交付されます。

(1) 介護保険サービス給付費の負担割合

区 分	国		道	町	第1号 被保険者	第2号 被保険者
		調整交付金				
施設等給付費	15%	5%	17.5%	12.5%	23%	27%
居宅給付費	20%	5%	12.5%	12.5%	23%	27%

(2) 地域支援事業費の負担割合

区 分	国		道	町	第1号 被保険者	第2号 被保険者
		調整交付金				
介護予防・日常生活 支援総合事業費	20%	5%	12.5%	12.5%	23%	27%
包括的支援事業費 ・任意事業費	38.5%		19.25%	19.25%	23%	—

(3) 市町村特別給付に係る給付費の負担割合

市町村特別給付に係る給付費は、第1号被保険者の保険料ですべて負担します。

【調整交付金】

市町村間において、後期高齢者加入割合（要介護状態になるおそれがある75歳以上の被保険者が第1号被保険者総数に占める割合）と所得段階別の第1号被保険者の分布状況の違いにより、保険料基準額の格差が生じることから、標準給付費の5%を基準とした保険料基準額の格差を是正するための交付金。

【施設等給付費】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院に係るサービス給付費と特定入所者介護サービス費、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に係るサービス給付費。

【居宅給付費】

介護保険サービス給付費のうち施設等給付費を除いた給付費。

【介護予防・日常生活支援総合事業費】

訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント（P20参照）、一般介護予防事業（P20～21参照）に係る事業費。

【包括的支援事業費・任意事業費】

地域包括支援センターの運営（介護予防サービス計画の作成、総合相談支援、権利擁護事業（P25参照）、地域のケアマネージャーの指導助言）、在宅医療・介護連携（P23参照）や認知症施策（P35参照）、生活支援サービスの体制整備（P19参照）、徘徊高齢者家族支援事業（P43参照）、成年後見推進事業（P25参照）、高齢者世話付住宅（P29参照）に係る生活援助員派遣事業、グループホーム家賃等助成事業（P49参照）に係る事業費。

第1号被保険者の保険料段階設定

第1号被保険者の保険料は、個人ごとに当該年度の市町村民税の課税状況や所得状況に応じて、段階ごとに保険料額を設定しています。

第9期における第1号被保険者の保険料段階設定は、国が定めた保険料段階設定と同様の13段階とします。

第9期 所得段階	対 象 者		第9期 算定基準	
	世帯の状況	本人の状況		
第1段階	世帯員全員が 非課税の方	老齢福祉年受給者の方、生活保護受給者の方 課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額×0.445	
第2段階		第1段階に該当しない方で、課税年金収入額と合計所得金額の 合計額が120万円以下の方	基準額×0.68	
第3段階		上記に該当しない方	基準額×0.69	
第4段階	世帯員に 課税者が いる方	本人が 非課税の方	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80 万円以下の方	基準額×0.9
第5段階			上記に該当しない方	基準額×1.0
第6段階		本人が 課税の方	合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2
第7段階			合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3
第8段階			合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5
第9段階			合計所得金額が320万円以上410万円未満の方	基準額×1.7
第10段階			合計所得金額が410万円以上500万円未満の方	基準額×1.9
第11段階			合計所得金額が500万円以上590万円未満の方	基準額×2.1
第12段階			合計所得金額が590万円以上680万円未満の方	基準額×2.3
第13段階			合計所得金額が680万円以上の方	基準額×2.4

※ 公費負担による低所得者に対する保険料の軽減措置

介護保険法の改正により、世帯非課税の低所得者に対して、別枠で国・道・町からの公費による保険料軽減を行います。

第1号被保険者の基準保険料

第1号被保険者の基準保険料は、前段で算出した介護保険サービスの給付費から保険料必要額を算出します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1号被保険者数	8,958人	9,044人	9,135人	27,137人
所得段階別被保険者	8,958人	9,044人	9,135人	27,137人
第1段階	1,549人	1,527人	1,581人	4,657人
第2段階	1,057人	1,063人	1,069人	3,189人
第3段階	840人	844人	850人	2,534人
第4段階	886人	902人	904人	2,692人
第5段階	994人	1,010人	1,023人	3,027人
第6段階	1,415人	1,439人	1,443人	4,297人
第7段階	1,244人	1,268人	1,270人	3,782人
第8段階	493人	500人	502人	1,495人
第9段階	206人	210人	210人	626人
第10段階	86人	91人	91人	268人
第11段階	45人	45人	46人	136人
第12段階	27人	27人	27人	81人
第13段階	116人	118人	119人	353人
所得段階別加入割合 補正後被保険者数 …①	8,782人	8,901人	8,963人	26,646人

標準給付費見込額 (介護保険サービス給付費) …②	2,766,288,016円	2,830,791,477円	2,887,748,828円	8,484,828,321円
地域支援事業費見込額 …③	144,259,650円	147,621,200円	151,117,228円	442,998,078円
第1号被保険者負担分 相当額《23%》 …④	669,425,963円	685,034,916円	698,939,193円	2,053,400,072円
調整交付金相当額《5%》	142,802,233円	146,071,296円	148,965,248円	437,838,778円
調整交付金見込額《4.9%》	149,371,000円	143,734,000円	138,240,000円	431,345,000円
相当額と見込額との差 …⑤	6,568,767円	△2,337,296円	△10,725,248円	△6,493,778円
財政安定化基金拠出金 見込額《0%》 …⑥				0円
市町村特別給付費 …⑦	400,000円	400,000円	400,000円	1,200,000円
第8期介護給付費準備基金保有額				198,739,865円
介護給付費準備基金取崩額 …⑧				198,000,000円
財政安定化基金取崩交付額 …⑨				0円
保険料収納必要額 《④-⑤+⑥+⑦-⑧-⑨》 …⑩				1,863,093,850円
保険料賦課額(収納率99.5%) 《⑩÷99.5%》 …⑪				1,872,456,130円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
介護保険料（年額）《⑪÷①》 …⑫				68,495円
【再掲】介護保険料（年額） …⑬				70,200円
介護保険料（月額）《⑬÷12》 …⑭				5,850円
第8介護保険料（月額）				5,700円
第8と第9保険料の差				150円
第8と第9の増減率				2.6%
準備基金取崩しによる効果額				622円

【参考】

介護保険料賦課状況（第8期計画期間）

※第8期計画における所得段階は12段階

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
第1段階	1,558人	17.1%	1,529人	16.6%	1,486人	16.9%
第2段階	990人	10.8%	999人	10.9%	1,048人	11.9%
第3段階	775人	8.5%	798人	8.7%	839人	9.5%
第4段階	1,032人	11.3%	979人	10.7%	864人	9.8%
第5段階	987人	10.8%	1,020人	11.1%	985人	11.2%
第6段階	1,476人	16.2%	1,470人	16.0%	1,385人	15.7%
第7段階	829人	9.1%	841人	9.2%	706人	8.0%
第8段階	498人	5.5%	503人	5.5%	529人	6.0%
第9段階	551人	6.0%	543人	5.9%	493人	5.6%
第10段階	71人	0.8%	78人	0.8%	86人	1.0%
第11段階	178人	1.9%	196人	2.1%	204人	2.3%
第12段階	185人	2.0%	226人	2.5%	181人	2.1%
計	9,130人	100.0%	9,182人	100.0%	8,806人	100.0%

各所得段階における保険料年額

各所得段階における保険料年額は、基準保険料年額70,200円として、P61した算定基準により算定した結果、次のとおりとなります。

所得段階	対象者		保険料年額	
	本人の属する世帯員の状況	本人の状況		
第1段階	世帯員全員が非課税の方	老齢福祉年金受給者の方 生活保護受給者の方 課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	$70,200円 \times 0.445 = 31,200円$ 31,200円	
第2段階		第1段階に該当しない方で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円以下の方	$70,200円 \times 0.68 = 47,700円$ 47,700円	
第3段階		上記に該当しない方	$70,200円 \times 0.69 = 48,400円$ 48,400円	
第4段階	世帯員に課税者がいる方	本人が非課税の方	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	$70,200円 \times 0.9 = 63,100円$ 63,100円
第5段階			上記に該当しない方	$70,200円 \times 1.0 = 70,200円$ 70,200円
第6段階		本人が課税の方	合計所得金額が120万円未満の方	$70,200円 \times 1.2 = 84,200円$ 84,200円
第7段階			合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	$70,200円 \times 1.3 = 91,200円$ 91,200円
第8段階			合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	$70,200円 \times 1.5 = 105,300円$ 105,300円
第9段階			合計所得金額が320万円以上410万円未満の方	$70,200円 \times 1.7 = 119,300円$ 119,300円
第10段階			合計所得金額が410万円以上500万円未満の方	$70,200円 \times 1.9 = 133,300円$ 133,300円
第11段階			合計所得金額が500万円以上590万円未満の方	$70,200円 \times 2.1 = 147,400円$ 147,400円
第12段階			合計所得金額が590万円以上680万円未満の方	$70,200円 \times 2.3 = 161,400円$ 161,400円
第13段階			合計所得金額が680万円以上の方	$70,200円 \times 2.4 = 168,400円$ 168,400円

【所得段階別加入割合補正後被保険者数】

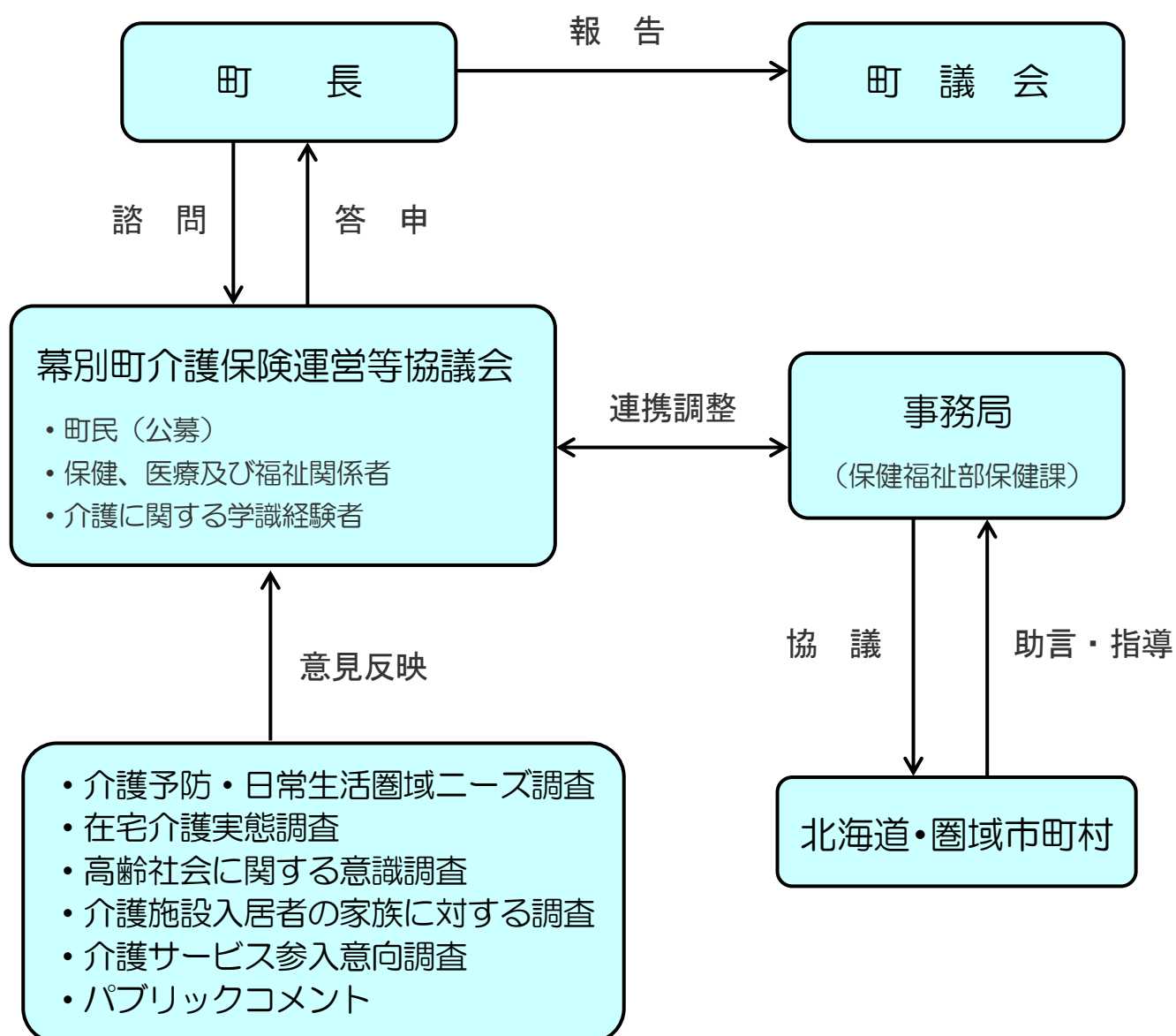
各年度において、各所得段階の被保険者数に各所得段階別の割合を乗じて算定した被保険者数。

参考資料

1 幕別町介護保険料の推移

期 別	第1期 (H1～H14)	第2期 (H15～H17)	第3期 (H18～H20)	第4期 (H21～H23)	第5期 (H24～H26)	第6期 (H27～H29)	第7期 (H30～R02)	第8期 (R03～R05)
基準保険料 月額	3,033円	2,950円	3,350円	3,850円	4,950円	5,150円	5,400円	5,700円
忠類村 保険料 月額	2,926円	2,934円	—	—	—	—	—	—

2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定体制



3 幕別町介護保険運営等協議会委員名簿

区 分	氏 名	分 野	備 考
会 長	景山 倫照	保健、医療及び 福祉関係者	幕別町医師会
副 会 長	高橋 平明		社会福祉法人幕別町社会福祉協議会
委 員	森 廣幸	町民（公募）	
	細谷地 利勝		
	嶽山 信行		
	緑川 利津子		
	遠藤 信志		
	杉村 好久	保健、医療及び 福祉関係者	幕別町歯科医師会
	成田 啓介		社会福祉法人幕別真幸協会
	三井 知子		社会医療法人博愛会
	横山 宏※1	学識経験者	幕別町民生委員児童委員協議会
	安藤 幸夫※2		幕別町民生委員児童委員協議会
	下川 暢宏		幕別町民生委員児童委員協議会
	松田 欽雄		幕別町老人クラブ連合会
	武内 悠紀夫		幕別町老人クラブ連合会
	柿崎 登美子		幕別町ボランティア連盟

※1 令和4年12月1日から委嘱

※2 令和4年11月30日まで委嘱

4 幕別町介護保険運営等協議会への諮問

幕保健第 416 号
令和 5 年 2 月 17 日

幕別町介護保険運営等協議会
会長 景山 倫照 様

幕別町長 飯田 晴義

諮 問 書

第 9 期幕別町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について、幕別町総合介護条例（平成 12 年条例第 25 号）第 19 条の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

5 幕別町介護保険運営等協議会の答申

令和6年 月 日

幕別町長 飯田 晴義 様

幕別町介護保険運営等協議会
会長 景山 倫照

答 申 書

令和 年 月 日付け幕保健第 号で当協議会に諮問された第9期幕別町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について、慎重に審議した結果、別添のとおりまとめましたので、ここに答申します。

6 幕別町介護保険運営等協議会の協議経過

○ 令和3年度

● 第1回（令和3年8月19日 18時25分から19時11分）

- ・ 副会長の互選について
- ・ 令和2年度介護保険事業計画の実績について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

● 第2回（令和4年1月6日 18時30分から19時02分）

- ・ 会長及び副会長の互選について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件

○ 令和4年度

● 第1回（令和4年11月24日 18時30分から19時08分）

- ・ 令和3年度介護保険事業計画等の実績について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

● 第2回（令和5年2月17日 18時30分から18時54分）

- ・ 第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に係る諮問
- ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

○ 令和5年度

● 第1回（令和5年8月31日 18:30~19:09）

- ・ 令和4年度介護保険事業計画等の実績について
- ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

- 第2回（令和5年10月25日 18:30～19:17）
 - ・ 第8期介護保険事業計画における主な施策の進捗状況について
 - ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）の概要について
 - ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画 各種アンケート結果について

- 第3回（令和5年12月4日 18:27～19:02）
 - ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について
 - ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（介護保険料（案））について

- 第4回（令和6年 月 日 ～ : ）
 - ・ 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係る答申（案）について

7 幕別町総合介護条例（関係部分のみ抜粋）

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、介護が、国民の共同連帯の理念に基づき社会全体で担われるべきであるとする介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）による新たな制度的仕組みに対応し、これをより一層拡充していくことが幕別町（以下「町」という。）にとっての緊要の課題であることに鑑み、介護に関する基本理念を定め、町等の責務を明らかにするとともに、介護保険の実施に関する基本的な事項等を定めることにより、幕別町民（以下「町民」という。）の意見を適切に反映しながら介護保険に関する施策を積極的に推進し、もって町民の福祉の増進及び町民生活の安定向上を図ることを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において「介護」とは、身体上若しくは精神上の障害又は加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等による日常生活上の困難に対して、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするために行われるあらゆる支援をいう。

（基本理念）

第3条 町は、すべての町民の個人としての尊厳が重んじられることを基礎として、町民自らの自立への努力、町民相互の共生への努力並びに町民の自立及び町民相互の共生を実現するための町の諸施策が、相互に密接に連携することにより、安心して健やかに生活することのできる地域社会の実現を目指すものとする。

2 すべて町民は、その尊厳にふさわしい自立した生活を営むことができるよう、介護に関する役務の提供その他のサービス（以下「介護サービス」という。）を利用する権利を有するものとする。

（町の責務）

第4条 町は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）を実現するため、介護等に関する施策を総合的に策定し、及びこれを実施するよう努めなければならない。

2 町は、前項の施策の実施にあたっては、次の各号に掲げる事項に配慮しなければならない。

- (1) 町民に対し、公平で適正な介護サービスを提供すること。
- (2) 町民の介護サービス選択及び自己決定を尊重すること。
- (3) 町民の自立に向けた支援を図ること。

（介護サービス事業者の責務）

第5条 介護サービスに関する事業を行う者（以下「介護サービス事業者」という。）は、その事業を行うにあたっては、基本理念にのっとり、町の実施する介護等に関する施策に協力するよう努めなければならない。

2 介護サービス事業者は、その事業を行うにあたっては、次の各号に掲げる事項を遵守するよう努めなければならない。

- (1) 介護サービスを利用する者（以下「介護サービス利用者」という。）に対して、その提供しようとする介護サービスの内容等について十分な説明をした上で、明確な同意を得ること。

- (2) 介護サービス利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立つとともに、心身の状況等に応じた適切な介護サービスを提供すること。
- (3) 介護サービスの提供にあたっては、介護サービス利用者及びその家族等のプライバシーに配慮するとともに、介護サービスの提供の過程その他業務遂行上知り得たこれらの秘密を厳格に保持すること。
- (4) 介護サービスの提供に際して生じた事故及び介護サービス利用者からの苦情に対しては、これを誠実に処理すること。

(町民の責務)

第6条 町民は、基本理念を尊重するよう努めなければならない。

第7条～第17条 略

第5章 介護保険運営等協議会

(目的及び設置)

第18条 介護保険に関する施策の企画立案及びその実施が、基本理念にのっとり、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項に規定する町長の附属機関として、幕別町介護保険運営等協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第19条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 法第117条に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画の策定に関すること。
- (2) 前号に規定する計画の推進に関すること。

(組織)

第20条 協議会は、15人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町民
- (2) 保健、医療及び福祉の事業に携わる者
- (3) 介護に関し学識又は経験を有する者

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

5 第2項第1号の者から委嘱する委員は、公募することができる。この場合において、当該公募委員の数は、他の委員の数との均衡を考慮して定めるものとする。

第21条～第26条 略

8 第6期幕別町総合計画（体系図）

