

当別町高齢者保健福祉計画
当別町介護保険事業計画

第5期（平成24年度～平成26年度）

当 別 町

はじめに

近年、我が国では、出生率が低下する一方、65歳以上の高齢者人口が増加し、平成23年8月1日現在の高齢化率は23.2%となり、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上となる平成27年には26.9%に達すると見込まれています。

当町においても、平成26年には28%に達し、さらには認知症高齢者の増加も見込まれます。

このような超高齢社会において、高齢者が生涯現役で尊厳と生きがいをもって安心して暮らしていくためには、必要な社会基盤やサービスを整備することが重要です。

また一方で、高齢者自らが知識や経験を生かし、世代間・地域間の交流を通し、一人ひとりが輝き、主役になれるよう、地域全体で協力し合いお互いに支えあう社会の構築を目指していく必要があります。

本計画は、第3期で設定し、第4期で再設定した平成26年度の目標実現に向けた最終段階の位置づけとなる計画であり、「思いやりと生きがいを感じられるまちづくり」を基本理念とし、第4期の基本目標で掲げた「いきいき暮らすまちづくり」、「共に支えあうまちづくり」、「安心して暮らせるまちづくり」を継承するとともに、新たに「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」を追加し、あらゆる世代が認知症を理解し、身近な地域のサポート体制の整備に努めたいと考えております。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した生活を営むことができ、高齢者のニーズに応じて、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できるよう、施策の実現に向け邁進して参りたいと考えております。

最後になりますが、本計画の策定にあたりご協力いただきました策定委員の皆様をはじめ、貴重な提言をいただいた皆様に心から厚く御礼申し上げます。

平成24年3月

当町町長 泉亭俊彦

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	2
2	計画期間	3
3	計画策定体制	4
第2章	当別町の高齢者の状況と推移	5
1	人口構造と推移	6
2	高齢者のいる世帯の状況	7
3	要介護認定者等の状況	8
第3章	高齢者保健福祉事業の実績	11
1	高齢者保健福祉サービス	12
2	高齢者の健康づくりの推進	14
3	高齢者の社会参加と生きがいづくり	15
4	高齢者の生活環境の整備	17
5	地域で支えあう体制づくり	18
第4章	介護保険事業の実績	19
1	居宅サービス	20
2	地域密着型サービス	22
3	介護保険施設サービス	22
4	地域支援事業	23
第5章	計画の理念と目標	29
1	将来人口等の推計	30
2	基本理念	31
3	基本目標	32
4	基本目標に対する施策の方向	33
5	施策の体系	38
6	日常生活圏域	46

第6章	高齢者保健福祉事業の主要施策	47
1	高齢者福祉サービスの見込み	48
2	高齢者の健康づくりの推進	50
3	高齢者の社会参加と生きがいづくり	51
4	高齢者の生活環境の整備	54
5	地域で支えあう体制づくり	55
第7章	介護保険事業等の見込み	57
1	被保険者数等の推計	58
2	居宅サービス量の見込み	60
3	地域密着型サービス量の見込み	62
4	介護保険施設サービス量の見込み	62
5	地域支援事業サービス量の見込み	63
6	介護保険給付に係る費用の見込みと保険料	68
第8章	計画を円滑に推進するために	73
資料編		75



第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画期間
- 3 計画策定体制

1 計画策定の趣旨

(1) 背景

介護保険制度は、急速に進行する高齢化社会の中で高齢者が安心して生活できるよう、保健、医療や福祉サービスの総合的・一体的な提供システムを確立し、社会全体で介護を支えていく仕組みとして平成12年度に発足しました。

長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をいかに構築するかという極めて重要な課題に対して、当別町でも「思いやりと生きがいを感じられるまちづくり」を基本理念とした「当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を平成12年度より策定し、平成21年度～平成23年度を計画期間とする第4期計画では、高齢者が可能な限り在宅での生活（施設での生活でも在宅に近いものとしていく）を継続できるよう、各種施策に取り組んできました。

これに続く第5期計画では、前期計画の推進状況を客観的に分析、評価し、平成26年度までの目標値を再設定した上で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、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する「地域包括ケアシステム」の考え方にに基づき、施策の展開を考慮した計画とします。

(2) 法令の根拠

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保等、当別町における高齢者の保健福祉事業の実施に関する計画です。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、当別町が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画であり、その内容が高齢者保健福祉計画に包括されるものであるため、計画期間も同一とし一体的に策定します。

(3) 位置づけ

本計画は、平成21年度を初年度とし平成30年度を目標年度（最終年度）とする「当別町第5次総合計画」に基づき、当別町の保健福祉政策の総合的な計画である「当別町地域福祉計画」の部門別計画に位置付けられます。それら上位計画の理念を念頭に置き、同時に「とうべつ健康プラン21」や「当別町障がい福祉基本計画」、当別町社会福祉協議会で策定している「地域福祉実践計画」などの福祉の各個別計画との調和や、また北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」等との整合性を図り策定します。

2 計画期間

本計画は、第3期計画より3年を1期として見直すことが定められており、第3期（平成18年度から平成20年度まで）の策定に際して設定した平成26年度の目標に至る最終段階の位置付けという性格を有するものとして、平成24年度から平成26年度までの3年間の計画期間とします。

計画名／年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (3年ごとに見直し)	第4期(H21～H23)			第5期(H24～H26)			第6期(H27～H29)		
	第1期(H19～H23)			第2期(H24～H28)					第3期
				第5次(H21～H30)					
当別町地域福祉計画 (5年ごとに見直し)									
当別町総合計画 (10年ごとに見直し)									

3 計画策定体制

(1) 当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、保健・医療・福祉・介護に携わる関係者、学識経験者、利用者・被保険者、一般公募の委員の10人で構成する「当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画の検討を行いました。

(2) 高齢者実態調査の実施

計画策定にあたり、地域福祉計画のための調査（20歳以上の当別町民1000人を対象に郵送法）の中で一部高齢者用設問を設け実施しました。

対 象：65歳以上の高齢者301人

期 間：平成22年6月から平成22年7月まで

方 法：無作為抽出による郵送法

回収状況：回収率46.8%

(3) 関係団体等ヒアリングの実施

当別町の高齢者保健福祉に関係する様々な団体・機関に対し、高齢者を取り巻く実態やサービス提供における現状と課題等のヒアリングを実施しました。

対象団体等：当別町社会福祉協議会、当別町内の介護保険サービス事業者、地域福祉関係団体、当事者団体、行政関係部署など

期間・方法：① 平成23年8月24日及び9月14日

地域ケア会議に参加した関係団体等（79名）に対しグループディスカッション形式で意見を聴取

② 平成23年10月27日から平成23年11月2日まで

行政関係部署等6ヶ所に対し会議形式のヒアリングを実施

(4) パブリックコメントの実施

期 間：平成24年1月10日から平成24年1月30日まで

方 法：町内4公共施設に記入用紙を設置するとともに、書面、FAX、電子メールのいずれかで本計画の素案に対する意見を公募

(5) 住民説明会の開催

開催日時：① 平成24年1月23日 ②平成24年1月24日

開催場所：① 当別町総合保健福祉センターゆとろ

② 西当別コミュニティセンター

(6) 関係機関連絡会の開催（作業部会）

福祉課を中心に当別町地域包括支援センター等と連携し、高齢者を取り巻く実態や各種サービスの現状と課題の整理など実務的な作業を行い、策定委員会のための基礎資料の作成や施策に関する検討を重ねました。



第2章 当別町の高齢者の 状況と推移

- 1 人口構造と推移
- 2 高齢者のいる世帯の状況
- 3 要介護認定

1 人口構造と推移

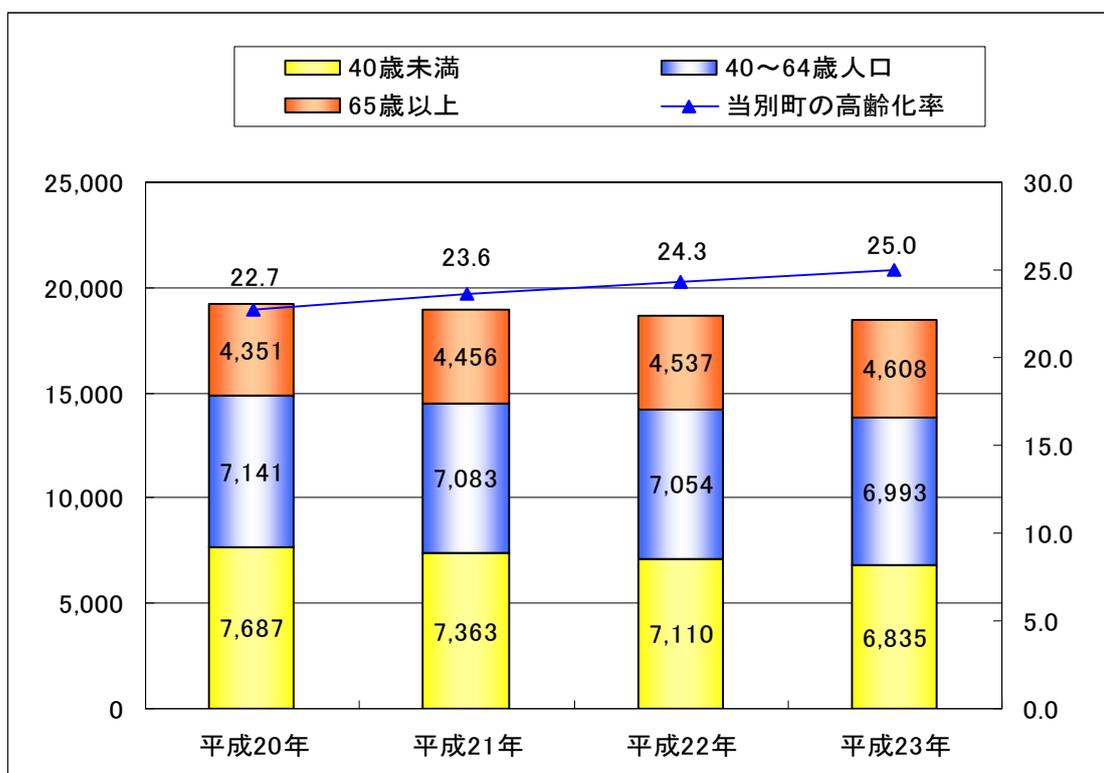
平成23年10月1日現在の本町の住民基本台帳による総人口は18,436人で、現在、微減傾向にあります。一方、満65歳以上の高齢者数は増加しており、高齢化率は、25.0%で、4人に1人が高齢者となる超高齢社会を迎えています。

特に、高齢者の中でも介護を必要とすることが多くなる後期高齢者（満75歳以上）の数が増加傾向にあります。

(単位：人・%)

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
総人口 (A)	19,179	18,902	18,701	18,436
40～64歳人口 (B)	7,141	7,083	7,054	6,993
比率 (B/A)	37.2	37.5	37.7	37.9
65歳以上高齢者人口 (C)	4,351	4,456	4,537	4,608
比率 (C/A)	22.7	23.6	24.3	25.0
前期高齢者人口 (D)	2,275	2,295	2,320	2,310
比率 (D/A)	11.9	12.1	12.4	12.5
後期高齢者人口 (E)	2,076	2,161	2,217	2,298
比率 (E/A)	10.8	11.4	11.9	12.5

資料：住民基本台帳（各年度10月1日現在）



2 高齢者のいる世帯の状況

高齢者等の世帯の状況は、高齢者単独世帯が増加しています。このことは、家族介護体制が弱まっていることを示しています。

(単位：世帯・%)

区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
総世帯	7,779	7,742	7,787	7,721
高齢者単独世帯	785	749	820	844
比率	10.1	9.7	10.5	10.9
高齢者夫婦世帯	917	925	925	898
比率	11.8	11.9	11.9	11.6

資料：高齢者等実態調査（各年度10月1日現在）



3 要介護認定者等の状況

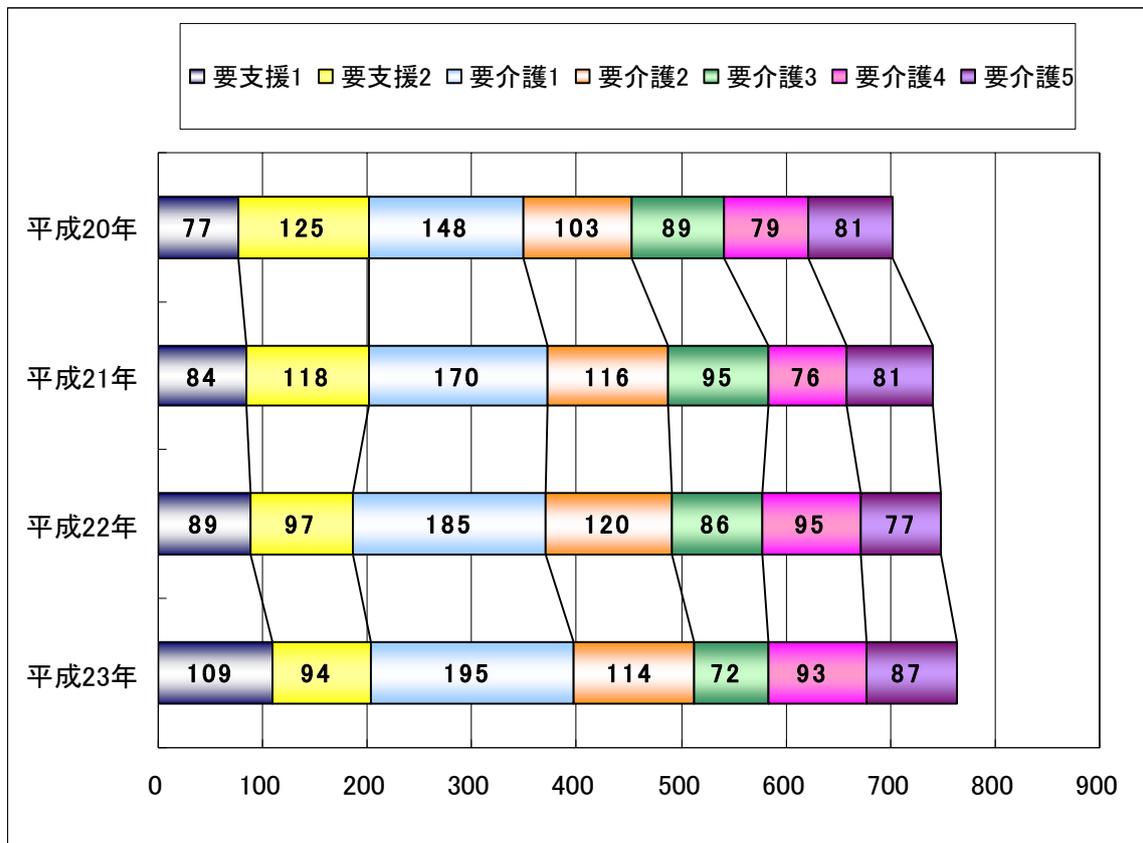
(1) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、微増で推移しています。

(単位：人)

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
要支援1	77	84	89	109
要支援2	125	118	97	94
要支援計	202	202	186	203
要介護1	148	170	185	195
要介護2	103	116	120	114
要介護3	89	95	86	72
要介護4	79	76	95	93
要介護5	81	81	77	87
要支援計	500	538	563	561
合計	702	740	749	764

資料：介護保険事業状況報告（各年度10月）



(2) 要介護認定者の現状

第1号（65歳以上）被保険者が741人、第2号（40歳～64歳）被保険者は23人で、75歳以上の方が全体の84%を占めています。

(単位：人)

区分	要支援		要介護					計
	1	2	1	2	3	4	5	
第1号被保険者認定者数	108	90	190	112	68	90	83	741
65歳以上75歳未満	13	17	21	14	10	13	11	99
75歳以上	95	73	169	98	58	77	72	642
第2号被保険者認定者数	1	4	5	2	4	3	4	23
総数	109	94	195	114	72	93	87	764

資料：介護保険事業状況報告（平成23年10月）

(3) 要介護認定率の推移

第1号（65歳以上）被保険者における要支援1から要介護5までの要介護認定率はほぼ横ばいです。

(単位：人・%)

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
第1号被保険者数	4,326	4,421	4,510	4,581
第1号被保険者 認定者数	679	714	727	741
認定率	15.7	16.2	16.1	16.2

資料：介護保険事業状況報告（各年度10月）

(4) 介護サービス利用者の状況

平成23年度は、認定された方のうち75.3%の方が介護サービスを利用しています。

(単位：人・%)

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
認定者数	702	740	749	764
利用者数	516	550	573	575
受給率	73.5	74.3	76.5	75.3

資料：介護保険事業状況報告（各年度10月）

(5) 介護サービス利用者の居宅・地域密着型・施設サービスの割合

平成23年10月では、居宅414人（72.0%）、地域密着型25人（4.3%）、施設136人（23.7%）の利用となっており、比率は居宅では微増、地域密着型及び施設は微減です。

（単位：人・%）

区分	20年度	21年度	22年度	23年度
利用者数	516	550	573	575
居宅	340	383	406	414
	65.9	69.6	70.8	72.0
地域密着型 （グループホーム）	21	19	28	25
	4.1	3.5	4.9	4.3
施設	155	148	139	136
	30.0	26.9	24.3	23.7

資料：介護保険事業状況報告（各年度10月）





第3章 高齢者保健福祉事業の 実績

- 1 高齢者保健福祉サービス
- 2 高齢者の健康づくりの増進
- 3 高齢者の社会参加と生きがいづくり
- 4 高齢者の生活環境の整備
- 5 地域で支えあう体制づくり

1 高齢者保健福祉サービス

(1) 施設サービス

① 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者が入所する施設であり、入所基準に沿って必要な方への措置を実施しています。

養護老人ホームへの措置入所者の実績は、横ばいで推移しており、計画数を下回っています。

なお、当別町立長寿園は平成22年度より民営化し、社会福祉法人により運営しています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
措置者数	計画(人)	14		16		18	
	実績(人)	12	85.7%	12	75.0%	12	66.7%

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
施設整備	計画(箇所)	1		1		1	
	実績(箇所)	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
	定員数(人)	50		50		50	
	実績(人)	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%

② 高齢者福祉センター

60歳以上の方を対象にコミュニケーションを深め、健康で楽しい生活を送れるように、入浴や休養、娯楽などの場を提供し生きがいを支援します。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
施設数	計画(箇所)	1		1		1	
	実績(箇所)	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%

(2) 在宅サービス

① 除雪サービス

除雪サービスの利用世帯数は、ほぼ横ばいで推移しています。利用世帯の約80%は75歳以上の世帯となっています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
除雪サービス	計画数(世帯)	130		132		134	
	利用者(世帯)	126	95.0%	117	88.6%	124	92.5%

② 配食サービス

配食サービスの初回利用者については、生活状況を調査し適正な利用について会議で決定しています。利用者数は横ばい傾向にあります。

社会福祉協議会に委託し、ボランティアと連携しながら食事を届けるだけでなく安否確認も含めて実施しています。

区 分		20 年度	進捗率	21 年度	進捗率	22 年度	進捗率
配食サービス	計画数(人)	34		35		36	
	利用者(人)	32	94.1%	39	111.4%	35	97.2%
	計画数(食)	4,340		4,392		4,444	
	延食数(食)	4,170	96.1%	5,127	116.7%	4,656	104.8%

③ 緊急通報サービス

65歳以上のひとり暮らし高齢者世帯などに対し、緊急通報装置を設置し、24時間対応により日常生活の安心の確保を図るサービスです。利用世帯数は若干減少傾向にあります。

区 分		20 年度	進捗率	21 年度	進捗率	22 年度	進捗率
緊急通報サービス	計画数(世帯)	62		67		72	
	利用者(世帯)	63	101.6%	61	91.0%	55	76.4%

④ 外出支援サービス

介護保険サービス対象者や障がい者自立支援サービスの対象者で、移送サービスの必要な方に対して実施しています。

町では、当別町福祉有償運送運営協議会を立ち上げ、福祉有償運送事業の必要性や実施する場合の安全の確保、利用者の利便性の確保について協議しています。

区 分		20 年度	21 年度	22 年度
福祉自家用有償 旅客運送	要介護認定者(人)	22	29	29
	身体障がい者(人)	42	48	62
	運送回数(人)	1,012	1,714	2,077



2 高齢者の健康づくりの推進

(1) 健康づくり活動の推進

保健推進員や食生活改善協議会等地区のリーダーを育成、活動の支援を継続し、地域の中で健康福祉出前講座を行い地域の人々が集まり、健康の維持・増進のための情報を知る機会を積極的に設けています。

運動や食生活、こころの健康、歯の健康等、健康づくりにつながるテーマで当別町健康づくりセミナーを開催し、広く地域の住民に対し健康づくりに向けての啓蒙・普及に努めています。

(2) 健康教育、健康相談機会の充実

健康に関する適切な情報を得て、主体的に健康づくりを実践することが重要であることから、介護予防や運動、栄養に関することなど健康づくりのための高齢者健康講座を実施しています。

地域の高齢者クラブを中心に地域会館など身近な場所で相談を受けることができる機会を提供しています。

区 分		20年度	21年度	22年度
健康教育 (高齢者健康講座)	回数	23	34	19
	人数	582	815	364
健康相談 (高齢者健康相談)	回数	19	34	34
	人数	372	498	498

(3) がん検診、健康診査の推進

がんの早期発見・治療のために各種がん検診や基本健康診査、特定健康診査、後期高齢者健康診査について、関係機関と連携しながら、広報等での周知に加え、保健推進員による検診の周知と受診勧奨や健康教育、健康相談の機会を活用し、勧奨活動を行っています。

(4) 感染症予防の推進

食中毒が流行する季節に合わせて、看板の設置や広報等での予防のための情報発信を行っています。

インフルエンザの予防、ワクチンに関する情報をタイムリーに発信するよう努めています。

3 高齢者の社会参加と生きがづくり

(1) ボランティア活動の推進

町民に対しボランティア活動への参加を促進し、ボランティア同士の情報交換や交流、地域における高齢者などのニーズに応じたボランティア活動の推進などボランティアセンターを核とした活動の推進を支援しています。

平成20年度に登録者を見直したことで人数が整理されており、平成22年度には学生ボランティアが統合され大幅に登録人数が増加しています。

区 分		20年度	21年度	22年度
ボランティア登録数	実績(人)	224	279	1,044
高齢者ボランティア登録数	実績(人)	108	126	203

(2) シルバー人材センター活動の充実

会報「とうべつシルバー」を年2回発行し、シルバー人材センターの活動を町民に周知し、会員の加入拡大、組織体制の充実を図り、高齢者の就業機会の拡大を図っています。

新たに加入する方もいますが、高齢による退会者が増加している状況により会員数があまり伸びない状況となっています。

区 分		20年度	21年度	22年度
人材センター登録者数	実績(人)	205	216	207

(3) 高齢者クラブ活動の充実

現在32クラブが活動しており高齢者の自主的な活動を通じた生きがづくり、地域コミュニティを継続できるよう支援しています。

若い高齢者の方の入会が少ないため年々会員数が減少傾向にあります。

区 分		20年度	21年度	22年度
高齢者クラブ連合会会員数	実績(人)	1,576	1,503	1,425

(4) 交流の機会、生きがづくりの支援

① ふれあいスポーツ大会の開催

スポーツを通じ高齢者の健康保持と生きがい高め、身体障がい者の社会参加を促進するため、実行委員会を組織し開催しています。

区 分		20年度	21年度	22年度
スポーツ大会参加者数	実績(人)	475	462	488

② 高齢者大学「ことぶき大学」の開催

高齢者が生きがいをもって暮らせるよう、学習機会の提供と社会参加を進めるため、各種講座・講習の機会を提供しています。

講座の内容を創意工夫し、受講生がより積極的に参加できるよう勧めていきます。

区 分		20 年度	21 年度	22 年度
ことぶき大学	登録者数(人)	43	47	44
	開催回数(回)	21	20	19
	参加者数(人)	486	474	424

③ 当別町健康福祉出前講座の実施

北海道医療大学や社会福祉協議会、NPO法人、町の職員などが講師となり、町内会、女性部、高齢者クラブなど5人以上のグループであれば誰でも身近な地域の会館などで出前講座を受けることができます。

利用状況は実施回数、人数とも年々増加しており、高齢者も多く活用されている状況です。

区 分		20 年度	21 年度	22 年度
健康福祉出前講座 (全体)	開催回数(回)	85	125	154
	参加者数(人)	1,604	3,365	4,485
健康福祉出前講座 (高齢者実施分)	開催回数(回)	37	47	36
	参加者数(人)	925	1,109	895



4 高齢者の生活環境の整備

(1) 住宅相談体制の充実

高齢者が安心して在宅での生活が送れるよう、緊急通報サービスや配食サービスなど必要とする在宅福祉サービスの調整や、退院後の自宅で生活するうえで必要となる住宅改修などの環境整備について、地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し相談体制の充実に努めています。

(2) 公共公益施設等のバリアフリー化

高齢社会において、特に車いす等を使用する高齢者の増加が考えられることから、新たな公共公益施設の建設時にはスロープやトイレの改良等バリアフリー化を考慮した整備を行っています。

(3) 地域公共交通の充実

高齢者の通院や買い物、閉じこもり防止など移動手段の確保は重要な課題です。

「当別ふれあいバス」は5年間の実証運行を行い、平成23年4月より本格運行しています。

当別ふれあいバスは高齢者が使用しやすいノンステップバス車両を平成21年度に初めて導入し、翌平成22年度も導入したことにより、運行車両4台のうち2台をバリアフリー対応としております。

バスの低床化や車いす対応スロープ、音声映像案内システムを整備し高齢者が利用しやすいバス運行に努めています。

5 地域で支えあう体制づくり

(1) 社会福祉協議会の役割の推進

当別町地域福祉計画と連携する地域福祉実践計画のもと、地域支え合い事業の推進など町民主体の活動が推進されるよう、様々な町民への支援を行っています。また、地域のボランティア活動を通じて、地域の見守りや支えあう関係づくり等、住民への啓発事業を実施しています。

区 分		20年度	21年度	22年度
当別町社会福祉協議会 推進事業	愛の訪問サービス(人)	42	40	38
	心配ごと相談(件数)	4	7	7
	地域福祉権利擁護事業 相談件数(件数)	1	1	2

(2) 民生委員・児童委員活動の推進

民生委員・児童委員は地域にあって住民の生活状態や福祉ニーズを直接把握できる立場にあることから、住民・行政・関係機関のパイプ役としてお互い緊密な連携を保ち、高齢者が地域で安全に安心して暮らせるよう支援しています。

(3) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の窓口として、施設における身体的虐待も含め個別の事例への相談支援を実施しています。関係機関と連携しながら、必要時訪問や処遇検討会議を開催し具体的支援を行っています。

当別町高齢者虐待予防ネットワークメンバーにおいて虐待事例に関する支援状況の共有や地域における高齢者虐待及び対応に関する意見交換を行っています。

(4) 災害要援護者への支援

災害時に自力での避難が困難な高齢者や障がい者に関し、民生児童委員連絡協議会では、災害時要援護者台帳の作成・見直しを行い、当別町役場、当別消防署、社会福祉協議会、町内会に配布しています。また、要援護者の避難先としての福祉避難所の整備について、検討しています。今後、台帳の共有化、情報の共有化をどのように図るかは課題であり、支援体制についても細部の検討が必要です。





第4章 介護保険事業の実績

- 1 居宅サービス
- 2 地域密着型サービス
- 3 介護保険施設サービス
- 4 地域支援事業

1 居宅サービス

(1) 介護給付サービス(要介護1～5)

介護給付サービスの利用は概ね計画を上回って利用されています。

(単位：人)

区 分		20 年度	進捗率	21 年度	進捗率	22 年度	進捗率	
訪問通所系サービス	訪問介護 (ホームヘルプサービス)	計画	658	97.4%	695	103.0%	719	107.0%
		実績	641		716		769	
	訪問入浴介護	計画	11	36.4%	16	206.3%	18	222.2%
		実績	4		33		40	
	訪問看護	計画	800	98.3%	829	104.1%	863	118.3%
		実績	786		863		1,021	
	訪問リハビリテーション	計画	0	-	0	-	0	-
		実績	0		0		38	
	居宅療養管理指導	計画	204	121.1%	206	185.0%	207	139.1%
		実績	247		381		288	
通所介護 (デイサービス)	計画	1,633	99.3%	1,711	110.6%	1,759	121.9%	
	実績	1,621		1,892		2,145		
通所リハビリテーション (デイケア)	計画	169	107.1%	213	160.1%	224	200.4%	
	実績	181		341		449		
短期入所系	短期入所生活介護	計画	207	84.5%	227	77.1%	239	99.2%
		実績	175		175		237	
	短期入所療養介護	計画	49	67.3%	53	111.3%	55	143.6%
		実績	33		59		79	
その他のサービス	特定施設入所者 生活介護	計画	204	89.7%	216	86.6%	228	87.7%
		実績	183		187		200	
	福祉用具貸与	計画	862	99.1%	871	108.4%	896	122.4%
		実績	854		944		1,097	
	福祉用具購入費	計画	26	153.8%	29	137.9%	29	124.1%
		実績	40		40		36	
	住宅改修	計画	24	158.3%	27	166.7%	28	185.7%
		実績	38		45		52	
居宅介護支援	計画	2,279	100.7%	2,401	114.7%	2,467	125.5%	
	実績	2,294		2,754		3,095		

※月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

(2) 介護予防給付サービス(要支援1・2)

訪問通所系サービスの利用はやや計画を下回っておりますが、その他のサービスの介護予防福祉用具貸与や介護福祉用具購入、住宅改修は計画を上回っています。

(単位：人)

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率	
訪問通所系サービス	介護予防訪問介護 (ホームヘルプサービス)	計画	375		410		440	
		実績	384	102.4%	405	98.8%	438	99.5%
	介護予防訪問入浴介護	計画	0		0		0	
		実績	0	-	0	-	0	-
	介護予防訪問看護	計画	176		192		204	
		実績	181	102.8%	223	116.1%	214	104.9%
	介護予防訪問 リハビリテーション	計画	0		0		0	
		実績	0	-	5	-	4	-
介護予防居宅療養管理 指導	計画	108		108		109		
	実績	111	102.8%	94	87.0%	20	18.3%	
介護予防通所介護 (デイサービス)	計画	821		895		942		
	実績	799	97.3%	690	77.1%	654	69.4%	
介護予防通所リハビリ テーション(デイケア)	計画	152		168		179		
	実績	156	102.6%	174	103.6%	151	84.4%	
短期入所系	介護予防短期入所 生活介護	計画	0		0		0	
		実績	1	-	0	-	2	-
	介護予防短期入所 療養介護	計画	1		1		1	
		実績	2	200.0%	3	300.0%	1	100%
その他のサービス	介護予防特定施設 入所者生活介護	計画	216		216		216	
		実績	209	96.8%	147	68.1%	106	49.1%
	介護予防福祉用具貸与	計画	317		337		353	
		実績	307	96.8%	380	112.8%	424	120.1%
	介護予防福祉用具購入	計画	10		12		13	
		実績	16	160.0%	19	158.3%	20	153.8%
	住宅改修	計画	8		14		14	
		実績	15	187.5%	26	185.7%	27	192.9%
介護予防支援	計画	1,372		1,475		1,535		
	実績	1,381	100.7%	1,403	95.1%	1,447	94.3%	

※月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

2 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、認知症高齢者や独居高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、原則として日常生活圏域内でサービス利用及び提供が完結するサービスを、市町村が事業者の指定及び指導・監督を行なうもので、平成18年度の介護保険制度改正から始まりました。

当別町では、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）以外は、地域密着型サービスを実施していません。

(単位：人)

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
認知症対応型共同生活介護	計画	252	97.6%	264	100.0%	276	119.2%
	実績	246		264		329	

※月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

3 介護保険施設サービス

近隣市町村（札幌市等）において一定水準の整備が図られていることにより、本町における需要に対する供給は一定程度確保されています。町内には、特別養護老人ホームと老人保健施設が1カ所ずつあります。

(単位：人)

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	計画	804	99.4%	804	93.0%	804	90.0%
	実績	799		748		724	
介護老人保健施設 (老人保健施設)	計画	876	100.5%	876	94.2%	876	87.1%
	実績	880		825		763	
介護療養型医療施設 (療養型病床群)	計画	276	97.1%	264	95.5%	264	75.8%
	実績	268		252		200	

※月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

4 地域支援事業

(1) 介護予防事業

① 元気アップ高齢者施策（※平成23年度から「特定高齢者施策」より名称変更）

元気アップ高齢者把握事業は、高齢者健康講座等の場面の他、個別に介護予防基本チェックリストを発送し3年間で65歳以上の方全員を対象に元気アップ高齢者の把握を行っています。

通所型介護予防事業は運動機能向上を目的とし、はつらつ元気教室（1クール週1回全12回、4クール実施）を実施しています。

また、かすみ草の集い、友遊会はみんないきいき施策の中で実施しており、元気アップ高齢者の介護予防の場としての位置付けで支援しています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
元気アップ高齢者施策							
基本チェックリスト実施数	計画(人)	1,200		1,200		1,200	
	実績(人)	1,481	123.4%	1,448	120.7%	1,169	97.4%
元気アップ高齢者候補者数	計画(人)	218		223		228	
	実績(人)	210	96.3%	176	78.9%	85	37.3%
元気アップ高齢者数	計画(人)	74		76		77	
	実績(人)	34	45.9%	35	46.1%	42	54.6%
通所型介護予防事業							
運動機能向上教室はつらつ元気教室	計画(回)	72		72		72	
	実績(回)	72	100.0%	72	100.0%	72	100.0%
	計画(人)	360		360		360	
	実績(人)	309	85.8%	300	83.3%	285	79.2%
訪問型介護予防事業		計画(人)	40		20		20
		実績(人)	11	27.5%	2	10.0%	4



※ みんないきいき施策の中で実施

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
元気アップ高齢者施策							
かすみ草の集い 運動機能・口腔機能 認知症予防・ 閉じこもり予防	計画(回)	12		12		12	
	実績(回)	12	100.0%	11	91.7%	12	100.0%
	計画(人)	12		60		60	
	実績(人)	11	91.7%	8	13.3%	72	120.0%
友遊会 運動機能・ 認知症予防・ 閉じこもり予防	計画(回)	12		12		12	
	実績(回)	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%
	計画(人)	12		60		60	
	実績(人)	21	175.0%	38	63.3%	76	126.7%

② みんないきいき施策（※平成23年度から「一般高齢者施策」より名称変更）

介護予防講話・セミナーについては広く町民を対象に、町内会や各地区の食生活改善推進員主催の料理講習会などで実施しています。

高齢者健康講座は、主に高齢者の団体を対象として高齢者クラブやことぶき大学等で介護予防や、認知症予防についてのテーマで実施しています。

かすみ草の集いと友遊会は、閉じこもり予防のため地域ボランティアが中心となり、社会福祉協議会および北海道医療大学とともに支援し事業を実施しています。月1回の準備会と集いの他、年間活動計画打ち合わせや、スタッフミーティングを実施しています。

高齢者ボランティア登録人数は、当別町共生型地域福祉ターミナルのボランティアセンターで登録を実施しており、登録数は年々増えている状況です。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
介護予防普及啓発事業							
介護予防講話・ セミナー	計画(回)	12		12		12	
	実績(回)	9	75.0%	11	91.7%	13	108.3%
	計画(人)	200		200		200	
	実績(人)	122	61.0%	228	114.0%	244	122.0%
高齢者健康講座	計画(回)	15		18		18	
	実績(回)	24	160.0%	34	188.9%	19	105.6%
	計画(人)	300		360		360	
	実績(人)	681	227.7%	815	226.4%	364	101.1%

区 分		20 年度	進捗率	21 年度	進捗率	22 年度	進捗率
地域介護予防活動支援事業							
かすみ草の集い	計画(回)	24		24		24	
	実績(回)	24	100.0%	25	104.2%	27	112.5%
	参加者						
	計画(人)	270		270		270	
	実績(人)	294	108.9%	243	90.0%	257	95.2%
	ボランティア						
	計画(人)	420		420		420	
	実績(人)	453	107.9%	473	112.6%	532	126.7%
	登録(人)	34		34		34	
	実績(人)	39	114.7%	40	117.6%	45	132.4%
友遊会	計画(回)	24		24		24	
	実績(回)	24	100.0%	26	108.3%	26	108.3%
	参加者						
	計画(人)	200		200		200	
	実績(人)	294	147.0%	269	134.5%	292	146.0%
	ボランティア						
	計画(人)	240		240		240	
	実績(人)	236	98.3%	325	135.4%	296	123.3%
	登録(人)	17		17		17	
	実績(人)	18	105.9%	22	129.4%	22	129.4%
高齢者ボランティア 活動支援	計画(人)	80		90		100	
	実績(人)	108	135.0%	126	140.0%	203	203.0%

(2) 包括的支援事業

① 総合相談支援

総合相談支援は在宅サービスや介護保険認定申請に関する相談が多い状況です。訪問等による状況把握、関係機関との連絡調整などを行いながら支援を実施しています。

区 分		20 年度	進捗率	21 年度	進捗率	22 年度	進捗率
総合相談支援	計画(人)	300		305		305	
	実績(人)	486	162.0%	487	159.7%	422	138.4%
実態把握・訪問	計画(人)	13		60		60	
	実績(人)	21	161.5%	51	85.0%	36	60.0%

② 権利擁護事業

高齢者虐待や成年後見制度利用などに関する相談窓口として個別事例への相談支援を行っています。また、虐待防止ネットワークメンバーを参集し、情報交換や個別事例の処遇検討会議を行っています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
権利擁護事業							
個別相談	計画(人)	10	50.5%	10	90.0%	10	100.0%
	実績(人)	5		9		10	
虐待防止 ネットワーク会議	計画(回)	5	220.0%	3	200.0%	6	66.7%
	実績(回)	11		6		4	

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

地域ケア会議は全体会に加え、地域課題に応じ、高齢者虐待、介護予防個別処遇の専門部会を設置し協議の場としています。また、地域のケアマネジャーや介護サービス事業者の各種相談や質問等に応じています。

その他、年1回介護保険サービス事業所ガイドブックの作成、ケアマネジャーの学習の場として家族理解学習会を実施しています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
地域ケア会議	計画(回)	12	108.3%	12	100.0%	12	100.0%
	実績(回)	13		12		12	
日常的個別指導・相談業務							
個別支援	計画(人)	40	100.0%	40	100.0%	40	100.0%
	実績(人)	40		40		40	
ケアマネジャー 連絡協議会	計画(回)	12	100.0%	12	125.0%	12	100.0%
	実績(回)	12		15		12	

④ 介護予防ケアマネジメント

予防給付ケアマネジメントは、一部居宅介護支援事業所に委託して実施しています。

元気アップ高齢者についても介護予防につながるようケアマネジメントを実施しています。

また、要介護認定非該当者やサービス未利用者の実態調査を通して潜在化する対象者への支援を継続しています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
予防給付 ケアマネジメント	計画(人)	136		130		141	
	実績(人)	123	90.4%	114	87.7%	125	88.7%
元気アップ高齢者 ケアマネジメント	計画(人)	74		76		77	
	実績(人)	40	54.1%	32	42.1%	35	45.5%

(3) 任意事業

① 地域自立生活支援事業

配食サービスにより食の自立支援と見守り支援を継続しています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
配食サービス	計画(人)	34		35		36	
	利用(人)	32	94.1%	39	111.4%	35	97.2%
	計画(食)	4,340		4,392		4,444	
	実績(食)	4,170	96.1%	5,127	116.7%	4,656	104.8%

② 成年後見制度利用支援事業

認知症や精神上の障がいにより本人の判断能力が十分ではない方の成年後見制度の活用のため親族のない方の申立て費用を予算化しています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
成年後見制度利用 支援事業	計画(人)	1		1		1	
	実績(人)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

③ その他事業(認知症サポーター養成講座)

認知症になっても地域で暮らせるまちを目指して認知症の理解のため養成講座を実施しました。

その他、認知症サポーター倶楽部として認知症サポーター養成講座の講師となるメンバーが集まり、養成講座の実施方法や課題、情報交換の場として話し合いを持っています。また、養成講座を受けた方が継続研修でさらに認知症についての学習を深め、あったかサポーターとして認知症の方への支援を行っています。

区 分		20年度	進捗率	21年度	進捗率	22年度	進捗率
認知症サポーター 養成講座	計画(人)	300		300		300	
	実績(人)	616	205.3%	511	170.3%	323	107.7%





第5章 計画の理念と目標

- 1 将来人口等の推計
- 2 基本理念
- 3 基本目標
- 4 基本目標に対する施策の
方向
- 5 施策の体系
- 6 日常生活圏域

1 将来人口等の推計

(1) 人口、高齢者数の推計

人口については、住民基本台帳人口を基に推計しています。

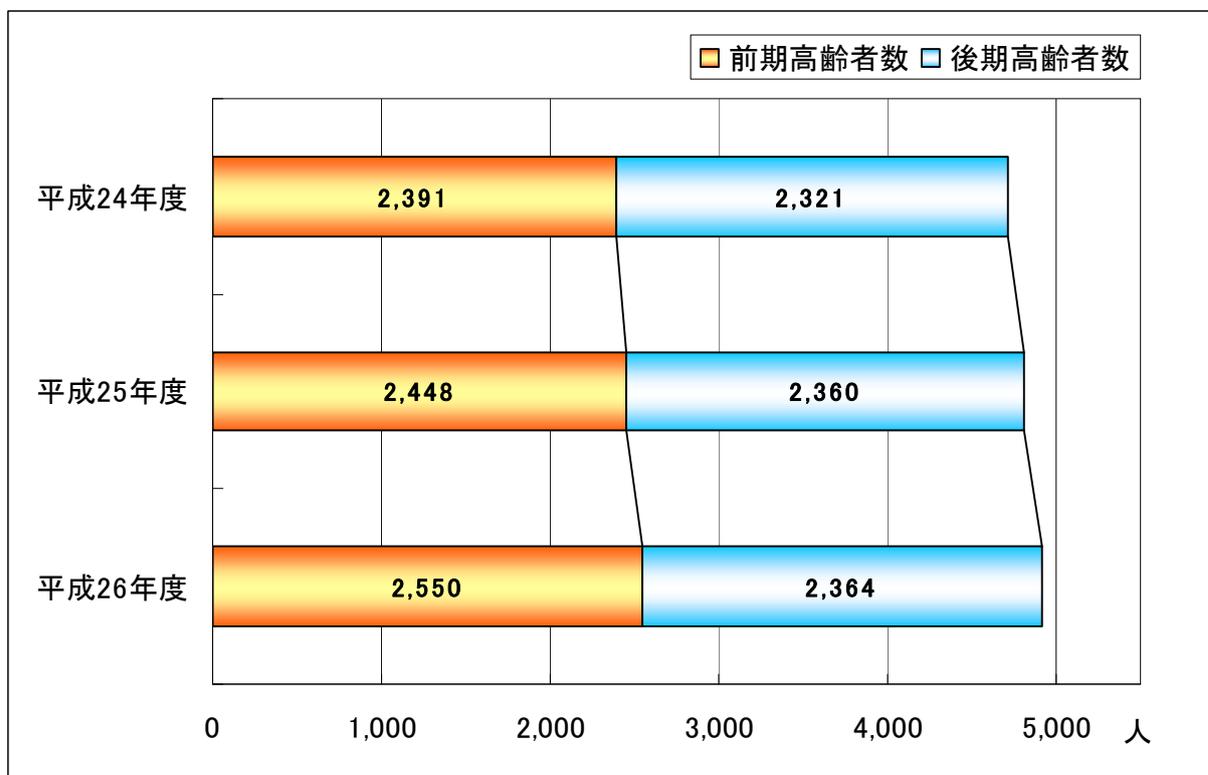
65歳以上の人口については、総人口の減少傾向とは対照的に、平成24年度4,712人から徐々に増え、平成26年度4,914人と増加することが予想されます。

これに伴い、高齢化率については、平成24年度の26.0%から平成26年度には28.0%と上昇することが予想されます。

(単位：人)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
65 歳以上人口	4,712	4,808	4,914
前期高齢者数	2,391	2,448	2,550
後期高齢者数	2,321	2,360	2,364
推計総人口	18,150	17,873	17,565
高齢化率	26.0%	26.9%	28.0%

(各年度10月1日時点)



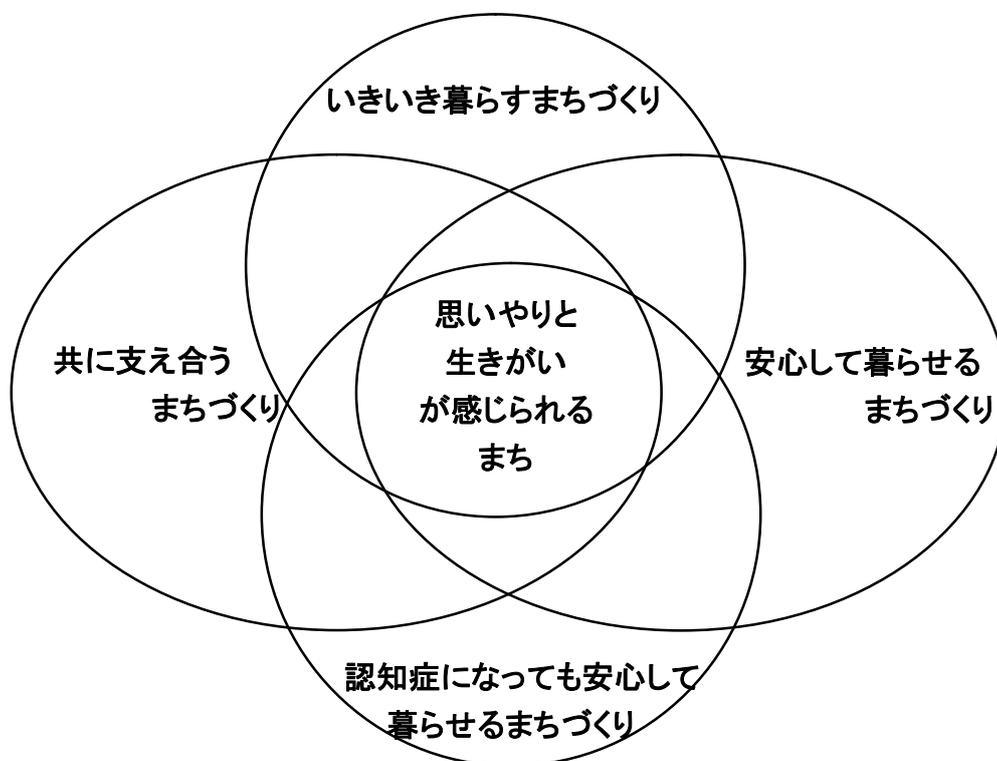
2 基本理念

これからの超高齢社会を安心して迎えるため、当別町第5次総合計画や当別町地域福祉計画など関連上位計画との整合性を図りながら、本計画では以下を基本理念として事業を展開します。

思いやりと生きがいを感じられるまちづくり

—当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画—

本計画では、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、さらには認知症高齢者の増加が見込まれることなどから、可能な限り住みなれた地域でそれぞれの能力に応じた自立した日常生活を過ごすことができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の考え方にに基づき、地域みんなで理解し支えあえるまちの創造を目指します。



「思いやりと生きがいを感じられるまち」の理念図

3 基本目標

1 いきいき暮らすまちづくり

高齢者が地域の中で、健康を維持しながら各自の体力に応じて働き、楽しみ、また自らの豊富な経験と知識を生かして積極的に社会参加をすることで、様々な形で地域社会に貢献することのできるまちづくりを目指します。

また、高齢者が介護の必要な状態になったり、状態が悪化しないよう介護予防に関する対策を積極的に推進します。

2 共に支えあうまちづくり

すべての住民があらゆる世代において、お互いに関わり合い、助け合って生きているという「共生」の意識のもとに、身近な地域の見守り体制の充実に努め、生活全般にわたるきめ細かな支援を受けられるよう、「共に支えあうまちづくり」に向けた地域福祉の実現を目指します。

3 安心して暮らせるまちづくり

高齢者が介護の必要な状態になっても安心して暮らせるよう、在宅生活を支えるサービスや在宅生活が困難な重度者を支える施設サービスの提供体制の整備に努めます。

また、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスが継続的・一体的に受けられるよう、医療と介護の連携を推進します。

4 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

高齢者が認知症になっても安心して暮らすために、あらゆる世代が認知症を理解する機会づくりを推進し、安全を確保できるよう、地域住民や関係機関と連携し、町内会など身近な地域のサポート体制の整備に努めます。

4 基本目標に対する施策の方向

基本目標1 いきいき暮らすまちづくり

(1) 高齢者の積極的な社会参加

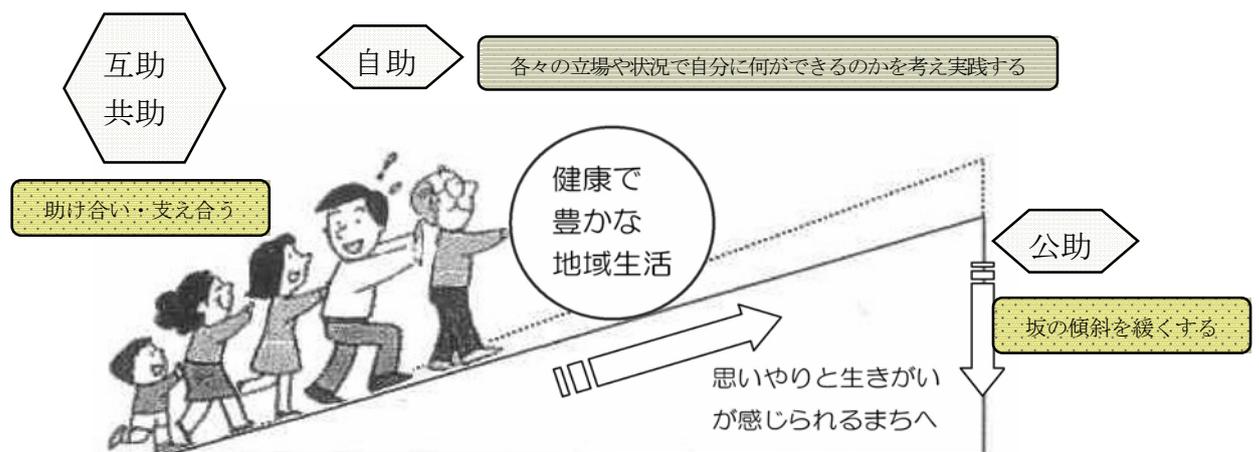
高齢者が地域の中で自らの知識と経験を生かし、積極的に役割を果たしていけるような地域づくりを支援していきます。

このため、高齢者クラブ活動や生涯学習の機会の充実、就労やボランティア等による生きがいづくりとしての社会参加の促進等により、高齢者自身が地域づくりに参加し、活躍できるよう支援します。

(2) 介護予防の推進

高齢者が自ら健康に関する情報を収集・活用できるよう講座や研修会などを実施し、心身の健康を維持し自立した生活を送れるよう支援します。また、関係機関と連携し介護予防のための筋力維持、向上に向けた運動の機会を作ります。

要支援の認定を受けた高齢者や元気アップ高齢者（生活機能低下のある高齢者）などに対して、要介護状態になる前から連続性・一貫性を持ったマネジメントに基づく地域支援事業や介護予防事業を実施します。



基本目標2 共に支えあうまちづくり

(1) お互いにかかわり合い、支え合うまちづくり

身近な地域に住む住民同士がお互いに顔見知りになるよう、声を掛け合い、誘い合ってサロンや町内会行事など各種行事やあらゆる世代の人が交流できる環境づくりを支援します。

(2) 身近な地域で支え合う体制づくり

普段から、隣同士やご近所同士の声掛けや見守りをはじめ、地域に住む人がお互い支え合えるよう、町内会を中心とした地域での見守り体制づくりを支援します。

また、そこから災害時における支援体制へと繋がるよう関係機関との連携を推進します。

(3) 日常生活を支えるサポート体制の強化

ひとり暮らしになっても、安心して住み慣れた地域で自立して暮らし続けるためには、外出時における交通手段の確保等の生活環境の整備や、困った時に手伝ってもらえる人の存在やボランティアの協力等、やさしいまちづくりを目指すことが重要です。

日常を支える様々なサービスの周知と社会福祉協議会やNPO法人などの関係機関と情報共有に努めます。



基本目標3 安心して暮らせるまちづくり

(1) 相談機能の充実

地域包括支援センターが身近な相談窓口として、包括的・継続的なケアマネジメントや総合相談・支援を行います。

地域の様々な相談に対応できるよう、身近な相談者である民生委員・児童委員、福祉委員が地域で大きな役割を担っていることを周知するとともに、社会福祉協議会、地域包括支援センター、行政等がバックアップしていきます。

また、認知症高齢者の在宅での介護や家族に対する相談援助活動の推進、高齢者の権利擁護のための取組を推進します。

(2) サービス提供の基盤整備

高齢者の在宅生活を支えるために必要なサービス体制について検討していきます。介護が必要な若年層へのサービス提供体制について、既存のサービスの見直しなど工夫しながら、適切なケアマネジメントにより調整します。介護保険施設については、在宅生活が困難な重度の高齢者を中心にサービス量を確保していくと共に、安心して生活できる場の確保に努めます。

サービスの質を確保し、利用者の選択が的確に行なわれるよう、サービスに関する情報提供や利用者からの苦情相談に対応する体制を強化します。

適切なサービスを提供するためには、利用者と事業者の調整役となる介護支援専門員の資質の向上が重要であるため、研修会や連絡会等を通じて活動を支援します。

また、介護サービス情報の公表やサービスの評価の実施など、適正なサービス提供体制の整備に努めます。

(3) 情報提供の推進

住民の目線に立ったわかりやすい情報が提供できるよう、介護サービスの具体的な内容が分かるパンフレットの配布や、介護や保健福祉サービスに関する情報に限らず、ボランティア活動のようなインフォーマルなサービスの情報等についても、広く提供に努めます。また、民生委員・児童委員や介護・福祉の専門職等に対し分野を超えた幅広い情報を提供し、各職務で効果的に活用できるような情報提供機会の確保に努めます。

(4) 家族・介護者の支援

家族や介護者が抱える悩みに対応できるよう、相談援助活動を推進し、負担を軽減できるようなサービスの周知と体制の強化に努め、介護に不安を抱える家族への支援の充実を図ります。

(5) 医療との連携

住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスが継続的・一体的に受けられる「地域包括ケアシステム」の構築のため、医療と介護の連携強化に努めます。

また、要介護者が医療機関での入院生活から在宅生活へ円滑に移行できるよう、地域包括支援センター等の関係機関において、十分連携を図り、退院時のマネジメントの充実を図ります。

(6) 教育、研修機会の充実

健康や生きがいづくり、福祉や暮らしに役立つ制度などの地域の人々が知りたい、学びたい講座を、北海道医療大学や社会福祉協議会、NPO法人、町の職員などが講師となり地域の会館へ出向いて実施する「健康福祉出前講座」を継続し、誰にでもわかりやすい健康・福祉教育の推進を図ります。

基本目標4 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり

(1) サポート体制の整備

高齢者が認知症になっても安心して暮らすために、在宅介護や家族に対する相談援助活動の推進や周知、町内会など身近な地域のサポート体制の強化に努めます。

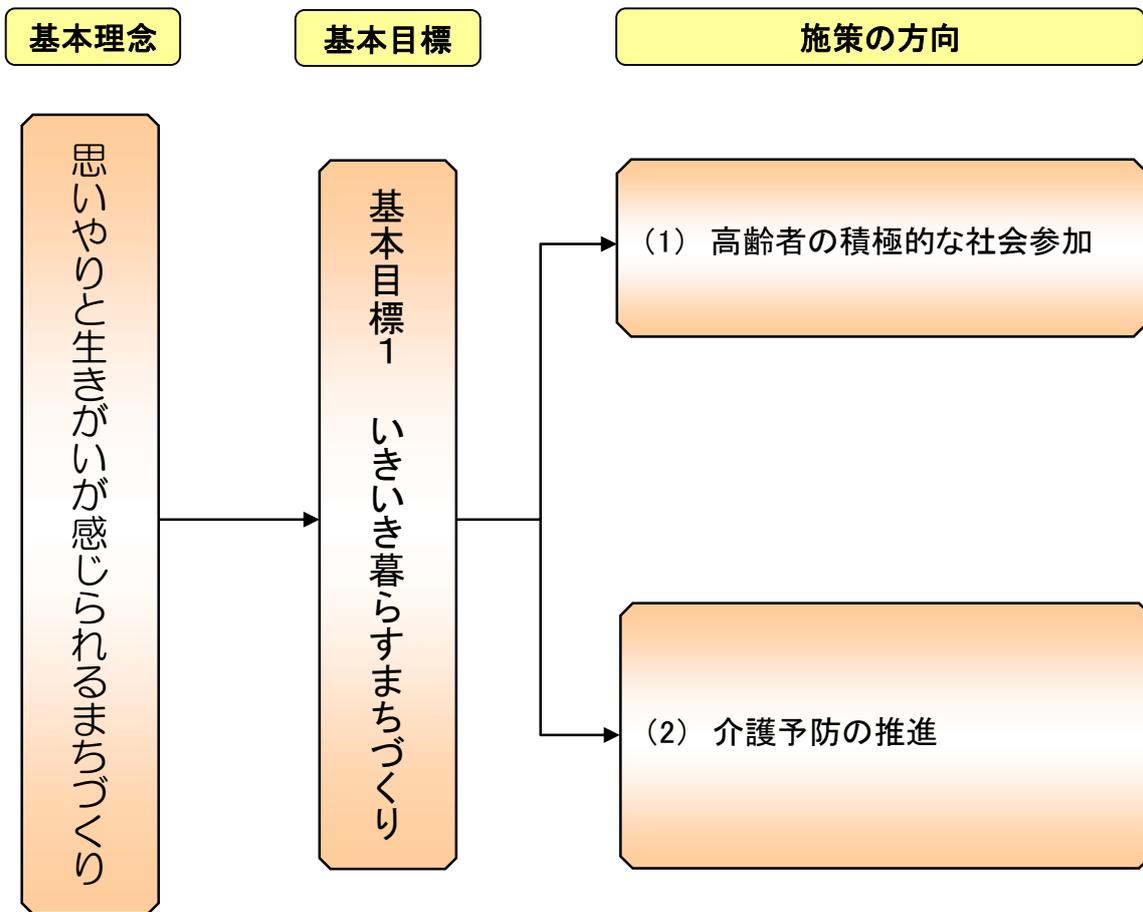
また、徘徊する高齢者の安全を確保できるよう、地域住民や関係機関との連携や、高齢者の権利擁護のための取り組みを推進します。

(2) 認知症理解の推進

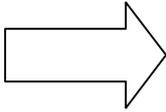
認知症高齢者の抱える困難や在宅介護の大変さについて、より多くの住民に理解してもらうために、あらゆる世代への認知症サポーター養成講座の推進と SOS ネットワークや「介護者と共に歩む会」の活動の周知を広げ、介護に不安を抱える家族への支援の充実を図ります。



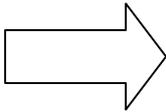
5 施策の体系



主要施策



6-3 高齢者の社会参加と生きがいづくり	
(1) ボランティア活動の推進	p.51
(2) シルバー人材センター活動の充実	p.51
(3) 高齢者クラブ活動の充実	p.52



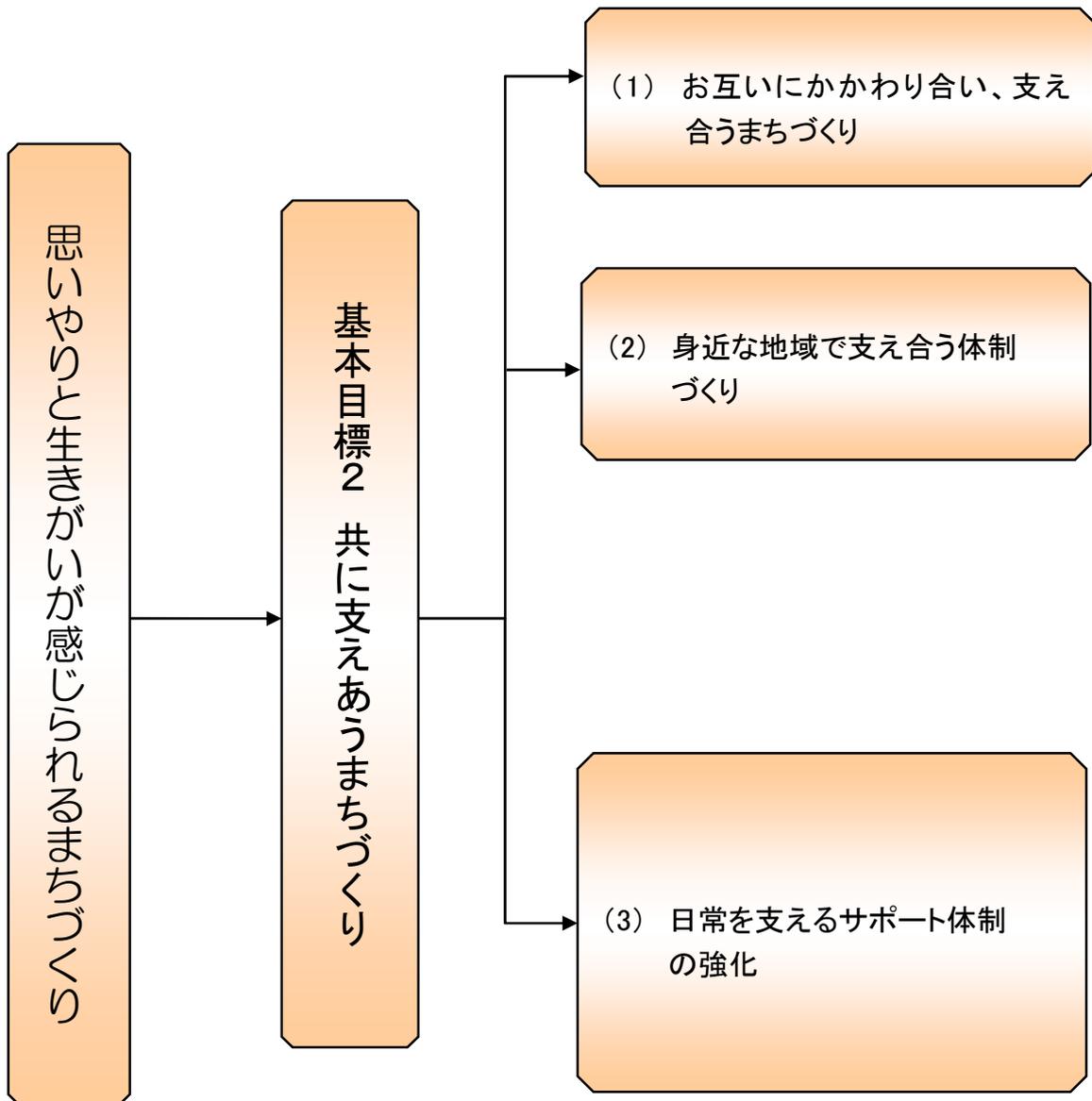
6-2 高齢者の健康づくりの推進	
(1) 健康づくり活動の推進	p.50
(2) 健康教育、健康相談機会の提供	p.50
(3) がん検診、健康診査の推進	p.50
(4) 感染症予防の推進	p.50
7-5 地域支援事業サービス	
(1) 介護予防事業 ・ 元気アップ高齢者施策 ・ みんないきいき施策	p.63-64
(2) 包括的支援事業 ・ 介護予防ケアマネジメント	p.66



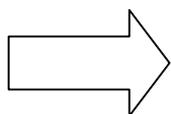
基本理念

基本目標

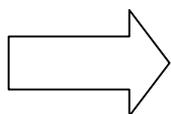
施策の方向



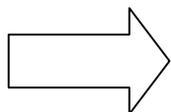
主要施策



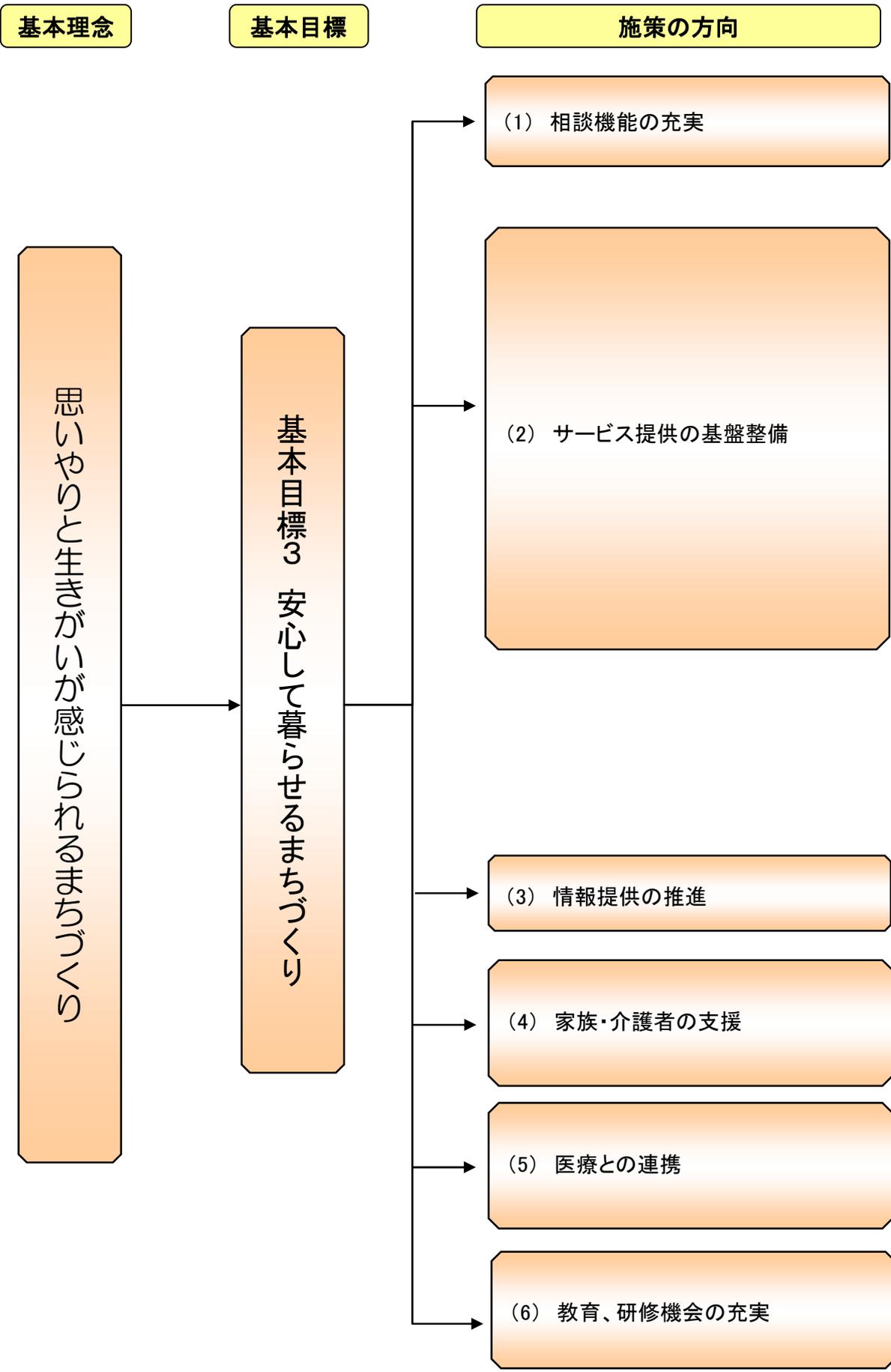
6-3 高齢者の社会参加と生きがいづくり	
(4) 交流の機会、生きがいづくりの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 共生型コミュニティー農園 ・ 高齢者大学「ことぶき大学」の開催 ・ 当別町健康福祉出前講座の実施 ・ ふれあいスポーツ大会の開催 	p.52-53



6-5 地域で支えあう体制づくり	
(1) 社会福祉協議会の役割の推進	p.55
(2) 民生委員・児童委員活動の推進	p.55
(3) 高齢者虐待の防止	p.56
(4) SOSネットワークの構築	p.56
(5) 災害時要援護者への支援	p.56



6-1 高齢者福祉サービス	
(1) 施設サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者福祉センター 	p.48
(2) 在宅サービス <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">・ 除雪サービス <li style="width: 50%;">・ 配食サービス <li style="width: 50%;">・ 緊急通報サービス <li style="width: 50%;">・ 外出支援サービス 	p.48-49
6-3 高齢者の社会参加と生きがいづくり	
(1) ボランティア活動の推進	p.51
6-4 高齢者の生活環境の整備	
(1) 住まいと住宅相談体制の充実	p.54
(2) 公共公益施設等のバリアフリー化	p.54
(3) 地域公共交通の充実	p.54



主要施策

➡	7-5 地域支援事業サービス	
	(2) 包括的支援事業 ・ 総合相談支援 ・ 権利擁護事業	p.65
➡	6-1 高齢者福祉サービス	
	(1) 施設サービス ・ 養護老人ホーム	p.48
	7-2 居宅サービス	
	(1) 介護給付サービス (2) 介護予防給付サービス	p.60-61
	7-3 地域密着型サービス	
	7-4 介護保険施設サービス	
	7-5 地域支援事業サービス	
	(1) 介護予防事業 ・ 元気アップ高齢者施策 ・ みんないきいき施策	p.63-64
	(2) 包括的支援事業 ・ 総合相談支援 ・ 権利擁護事業 ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援 ・ 介護予防ケアマネジメント	p.65-66
	(3) 介護予防支援業務	p.67
(4) 任意事業 ・ 地域自立生活支援事業 ・ 成年後見制度利用支援事業 ・ 認知症高齢者見守り事業	p.67	
8 計画を円滑に推進するために		
(2) 計画の推進管理	p.74	
(3) 町民・関係機関等との連携及び協働の推進	p.74	
➡	8 計画を円滑に推進するために	
	(1) 町民への広報、情報提供の推進	p.74
➡	7-5 地域支援事業サービス	
	(4) 任意事業 ・ 認知症高齢者見守り事業	p.67
➡	7-5 地域支援事業サービス	
	(2) 包括的支援事業 ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援	p.66
➡	6-3 高齢者の社会参加と生きがいづくり	
	(4) 交流の機会、生きがいづくりの支援 ・ 高齢者大学「ことぶき大学」の開催 ・ 当別町健康福祉出前講座の実施	p.52-53

基本理念

思いやりと生きがいを感じられるまちづくり

基本目標

基本目標4
認知症になっても安心して暮らすまちづくり

施策の方向

(1) サポート体制の整備

(2) 認知症理解の推進

主要施策

➔	6-3 高齢者の社会参加と生きがいづくり	
	(1) ボランティア活動の推進	p.51
	6-5 地域で支える体制づくり	
	(4) SOSネットワークの構築	p.56
	7-3 地域密着型サービス	・認知症対応型共同生活介護 p.62
	7-5 地域支援事業サービス	
	(4) 任意事業	p.67
	・認知症高齢者見守り事業	

➔	6-3 高齢者の社会参加と生きがいづくり	
	(4) 交流の機会、生きがいづくりの支援	p.53
	・当別町健康福祉出前講座の実施	
	7-5 地域支援事業サービス	
	(4) 任意事業	p.67
	・認知症高齢者見守り事業	



6 日常生活圏域

第3期以降の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生活を継続することができるようにするため、日常生活の圏域に分け、その圏域ごとにサービスの量を見込むこととしています。

当別町においては、人口分布、サービスを提供するための施設整備の状況等を考慮し、当別町全体を1つの圏域として設定しています。



第6章 高齢者保健福祉事業 の主要施策

- 1 高齢者福祉サービスの見込み
- 2 高齢者の健康づくりの推進
- 3 高齢者の社会参加といきがいづくり
- 4 高齢者の生活環境の整備
- 5 地域で支えあう体制づくり

1 高齢者福祉サービスの見込み

(1) 施設サービスの見込み

① 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅での生活が困難な高齢者が入所できる施設の確保を図ります。養護老人ホームは、現在社会福祉法人で運営しており、平成25年度より施設の建て替えを行い、定員を40名とし運営する予定です。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
措置者数	人数	12	12	12	12

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
施設整備	施設数(箇所)	1	1	1	1
	定員数(人)	50	50	50	40

② 高齢者福祉センター

60歳以上の方を対象に、コミュニケーションを深め、健康で楽しい生活を送れるように、入浴や休養、娯楽等の場を提供し生きがいを支援します。

区 分	23年度	24年度	25年度	26年度
施設数(箇所)	1	1	1	1

(2) 在宅サービスの見込み

① 除雪サービス

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などが冬期間においても在宅で安心して生活が送れるようサービスを継続します。

区 分	23年度	24年度	25年度	26年度
利用世帯数(世帯)	124	126	128	130

② 配食サービス

定期的な配食による高齢者の健康保持と安否確認のためサービスを継続します。ボランティアの協力により配達と見守りが実施されていることから、連携をとり実施していきます。

また、「食」の自立の観点からアセスメントを行った上で計画的な提供を行うなど内容について継続して検討します。

区 分	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
利用人数(人)	36	37	38	39
延食数(食)	4,788	4,921	5,054	5,187

③ 緊急通報サービス

緊急事態が発生したときに外部へ連絡できる緊急通報装置の貸与を行い、ひとり暮らしの高齢者が自宅で安心して生活が送れるようサービスを継続します。

区 分	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
設置数(世帯)	55	57	59	61

④ 外出支援サービス

福祉有償運送を実施する事業所の必要性並びに実施に伴う安全及び利用者の利便性の確保に関する方策等を「当別町福祉有償運送運営協議会」で協議しており、介護保険サービス対象者や障がい者自立支援の対象者で移送支援の必要な方の通院や社会参加等に対して、移送サービスが実施できるよう支援します。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
福祉自家用 有償旅客運送	要介護認定者数	30	35	40	45
	身体障がい者数	65	70	75	80
	運送回数	2,440	2,803	3,166	3,529

2 高齢者の健康づくりの推進

(1) 健康づくり活動の推進

保健推進員や食生活改善推進員等の地区のリーダー育成と活動の支援を継続し、自分の体力を知り、家族や仲間と楽しく運動することや、自分の適正体重と食事量を知りバランスの取れた食事がとれる調理を工夫できるよう、健康福祉出前講座や各種料理教室を実施します。

教育委員会や当別町地域総合型スポーツクラブ(愛称:「ふれ・スポ・とうべつ」)等関係機関と連携し、ストックウォークや冬場の運動の機会となるフィットネスカレッジ等、介護予防につながる体力の維持向上の機会の実施に努めます。

こころの健康づくりとして、うつ病の理解や対応方法、相談先の周知について、高齢者健康講座を通じて実施します。

また、高齢者の健康維持増進の啓発促進のため当別町社会福祉協議会が実施する高齢者健康コンクールを支援します。

(2) 健康教育、健康相談機会の提供

健康に関する適切な情報を得て、主体的に健康づくりを実践することが重要であることから、高齢者健康講座を実施します。

また、地域の高齢者クラブを中心に、地域会館など身近な場所で相談を受けられるよう健康相談の機会提供を継続すると共に、健康的な生活習慣への改善に向け、行動変容に結びつくように、健康相談・栄養相談の一層の充実を図ります。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
健康教育 (高齢者健康講座)	計画数(回数)	18	18	18	18
	計画数(人数)	360	360	360	360
健康相談 (高齢者健康相談)	計画数(回数)	18	18	18	18
	計画数(人数)	360	360	360	360

(3) がん検診、健康診査の推進

がんの早期発見のため各種がん検診の勧奨に努めると共に、生活保護受給者を対象とした基本健康診査の継続と特定健康診査や後期高齢者健康診査の担当部署との連携を深め、検診の結果必要な方には、保健指導を実施し疾病予防を重視した生活習慣病対策を推進します。

(4) 感染症予防の推進

食中毒予防の啓発とエキノコックス症検診を継続します。また、高齢者を対象にインフルエンザ予防接種を実施し、感染予防・重症化予防に努めます。

3 高齢者の社会参加と生きがいづくり

(1) ボランティア活動の推進

「当別町共生型地域福祉ターミナル」を拠点とし、NPO法人や北海道医療大学生などと連携したボランティアに関する総合的な窓口として、当別町ボランティアセンターがあり、高齢者から若年者のボランティア登録の間口が広がっています。「共生型地域オープンサロン」では、高齢者ボランティアが障がいのある方やサロンに集まる子どもたちと触れ合うことにより世代間交流も生まれています。また、町教育委員会では、授業補助や花壇整備等のボランティアを募集し、地域で学校を支えるという構想のもと「学校支援地域本部事業」という事業を展開しています。

ボランティアを通じ高齢になっても地域の中で役割を持って暮らすことは、生きがいや社会参加、世代間交流といった介護予防につながる効果も期待できることから、今後も当別町ボランティアセンターを核とした町民のボランティア活動を積極的に支援していきます。

区 分	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
ボランティア登録者数	1,100	1,200	1,300	1,400
高齢者ボランティア登録者数	210	220	230	240

(2) シルバー人材センター活動の充実

高年齢者の就業環境が一層厳しさを増している中、シルバー人材センターにおける雇用就業機会の確保は、社会の労働力人口の減少を補うだけでなく、高齢者が生きがいを持って暮らしていくための選択肢として大きな役割を果たしています。

シルバー人材センターの活動を町民に周知し、会員の加入拡大、組織体制の充実を図り、高齢者の就業機会の拡大を支援していきます。

区 分	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
人材センター登録者数	224	230	230	230

(3) 高齢者クラブ活動の充実

地域において高齢者の社会参加や社会奉仕の場となっている高齢者クラブは、町内で現在32クラブが活動しています。地域社会のニーズを踏まえた施策反映を目指しながら、高齢者の生きがいつくりや社会参加を推進すると同時に地域の高齢者の孤立防止、地域の見守り、消費者被害防止、防犯、交通安全推進、環境美化運動などに取り組みます。

今後もこのような高齢者の自発的・自主的な活動を通じた地域づくりを継続できるよう支援していきます。

区 分	23年度	24年度	25年度	26年度
高齢者クラブ連合会会員数	1,417	1,400	1,400	1,400

(4) 交流の機会、生きがいつくりの支援

① 共生型コミュニティー農園

NPO法人ゆうゆうによる「当別町共生型コミュニティー農園」が平成23年11月に開設され、特技を生かした農園でのボランティア活動や高齢者や障がい者、児童、大学生などあらゆる地域の人との交流の場として活用されます。

また、高齢者サロンも開設され、そこを利用する方を対象とした農業体験や農作業を行うことにより介護予防にもつながることが期待されます。

② 高齢者大学「ことぶき大学」の開催

高齢者への学習機会の提供と社会参加を進めるため、各種講座・講習の機会を提供していますが、事業内容について「自ら考え、自ら取り組む」ということに主眼を置き、毎年次年度の計画策定に参加者の意見を取り入れるなど主体性を高める工夫をすることにより、定期的な事業参加による閉じこもり防止や交流の機会が確保される事業として、介護予防的な側面も期待することができます。今後も町教育委員会と福祉課が連携し、実施していきます。

区 分	23年度	24年度	25年度	26年度	
ことぶき大学	登録者数	50	50	50	50
	開催回数	19	19	20	20
	参加者数	450	450	470	470

③ 当別町健康福祉出前講座の実施

北海道医療大学や社会福祉協議会、NPO法人、町の職員などが講師となり、町内会、女性部、高齢者クラブ等5人以上のグループであれば誰でも身近な地域の会館等で出前講座を受けることができます。

認知症に関する正しい知識や口腔衛生、転倒予防など様々な講座を用意し、介護予防に関する知識の幅広い周知を図っていきます。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
健康福祉出前講座 (全体)	回数	160	160	160	160
	人数	4,500	4,500	4,500	4,500
健康福祉出前講座 (高齢者実施分)	回数	50	50	50	50
	人数	1,200	1,200	1,200	1,200

④ ふれあいスポーツ大会の開催

スポーツを通じ、高齢者の健康保持と生きがいを高め、身体障がい者の社会参加を促進するため、実行委員会を組織し毎年開催しており、誰もが楽しく参加できる競技を取り入れながら今後も継続して開催していきます。

区 分	23年度	24年度	25年度	26年度
スポーツ大会参加者数	中止	500	500	500

※平成23年度は、台風の影響により中止としました。



4 高齢者の生活環境の整備

(1) 住まいと住宅相談体制の充実

高齢者が安心して在宅での生活が送れるよう、緊急通報サービスや配食サービスなど必要とする在宅福祉サービスの調整や、退院後の自宅で生活するうえで必要となる住宅改修などの環境整備について、地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し相談体制の充実に努めています。

また、平成24年度策定予定である「住宅マスタープラン」や「公営住宅長寿命化計画」の中で、町営住宅の建設やバリアフリー化など高齢者が自立し、安全かつ快適に過ごせる住宅環境整備について検討します。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
地域包括支援	日常生活相談件数	130	130	130	130
センター相談件数	環境整備相談件数	30	30	30	30

(2) 公共公益施設等のバリアフリー化

バリアフリー化されていない既存の道路や公園、建築物などの公共施設は随時調査点検を行い必要な補修や改修に努め、今後も新しい施設を建設する場合はバリアフリー化を意識した計画とします。

また、公共性の高い民間施設等についてもバリアフリーの啓蒙啓発に努め、高齢者に優しい住みやすいまちづくりを目指します。

(3) 地域公共交通の充実

高齢者の通院や買い物、閉じこもり防止など移動手段の確保は重要な課題です。「当別ふれあいバス」は5年間の実証運行を行い、平成23年4月より本格運行しています。

バスの低床化や車いす対応スロープ、音声映像案内システムを整備し高齢者が利用しやすい運行に努めています。また、バス利用者の減少傾向は全国的な課題でもあることから、平成23年度より「健康福祉出前講座」にバス利用促進のメニューを追加し意識啓発を推進しています。

その他、スクールバスの一般混乗により、ふれあいバスの路線が届かない地域(交通空白地)への対応も展開されています。



5 地域で支えあう体制づくり

(1) 社会福祉協議会の役割の推進

当別町ボランティアセンターの運営、地域支え合い事業の推進など町民主体の活動を支援する社会福祉協議会は地域福祉の中心的役割を担っています。

ひとり暮らしになっても地域で安心して暮らせるような見守り事業として、「配食サービス事業」や乳酸飲料をお届けし安否確認を行う「愛の訪問サービス事業」のほか、介護予防や集いの場として期待される「ふれあいいきいきサロン」への支援、さまざまな福祉ニーズに対応するため「心配ごと相談」を関係機関と連携しながら実施すると共に、高齢者や知的障がい者、精神障がい者などで判断能力に不安のある方へ生活支援員が生活支援をお手伝いする「日常生活自立支援事業」を実施・推進しています。

また、社会福祉協議会と地域のつなぎ役としての福祉委員は、1地区2人以上を目標とし、地域の見守り体制の構築に取り組んでいます。

社会福祉協議会の策定する地域福祉実践計画との相互調整を図り、地域ネットワークづくり等において緊密な連携をとり、協働で施策を展開していきます。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
当別町 社会福祉協議会	愛の訪問サービス人数	48	50	52	54
	いきいきサロン参加数	12	15	18	21
	心配ごと相談件数	10	10	10	10
	日常生活自立支援事業 利用件数	2	3	4	5

(2) 民生委員・児童委員活動の推進

民生委員・児童委員は、地域にあって住民の生活状態や福祉ニーズを直接把握できる立場にあり、相談を受け、助言を行うとともに、住民・行政・関係機関のパイプ役として重要な役割を持っています。

虐待サインの発見や災害時要援護者の把握等に関しては、民生委員・児童委員による日頃の訪問活動のような地域の見守りネットワークが大変大きな役割を果たすことから、今後も民生委員・児童委員と行政及び関係機関が緊密な連携を保ちながら、高齢者が地域で安全に安心して暮らせるよう支援します。

(3) 高齢者虐待の防止

地域包括支援センターを中心とした高齢者虐待防止ネットワークを構築し、地域ケア会議に虐待専門部会を設けるなど関係機関が個別ケースに対し迅速かつ適正な対応が図れるような体制となっています。

地域包括支援センターが中心となり、高齢者虐待予防や早期発見、地域や関係者への啓発などを目的とした高齢者虐待防止ネットワークを構築し、地域ケア会議に虐待専門部会を設けるなど関係機関が個別ケースに対し迅速かつ適切な対応が図れるような体制となっています。必要時、訪問や処遇検討会議を開催し具体的支援を行っていきます。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
地域ケア会議高齢者虐待専門部会	計画(回数)	1	1	1	1

(4) SOSネットワークの構築

SOSネットワークとは認知症の方が徘徊などで行方不明となった時に、関係機関や団体が協力して速やかに発見し無事に保護するとともに、各種相談や必要な支援につなげるシステムです。地域の住民や様々な機関、団体の方が認知症に関する理解を深め、高齢者が安全に地域で生活できるよう、システムの再構築と運営を目指します。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
当別町SOSネットワークシステム推進会議	計画(回数)	1	1	1	1

(5) 災害時要援護者への支援

現在、民生児童委員連絡協議会において、災害時要援護者台帳を作成し関係機関に災害時に自力での避難等が困難な高齢者や障がい者などの援護を必要とする方の情報の提供を行っているところではありますが、さらに要援護者情報を整理し、個人情報の問題に対しては十分配慮した中で、社会福祉協議会や当別消防署、町内会などの関係機関との情報共有できるような仕組みを構築するとともに、災害が起きたとき要援護者が避難した際の避難生活に対する支援体制等についても整備していきます。



第7章 介護保険事業等の見込み

- 1 被保険者数等の推計
- 2 居宅サービス量の見込み
- 3 地域密着型サービス量の見込み
- 4 介護保険施設サービス量の見込み
- 5 地域支援事業サービス量の見込み
- 6 介護保険給付に係る費用の見込みと保険料

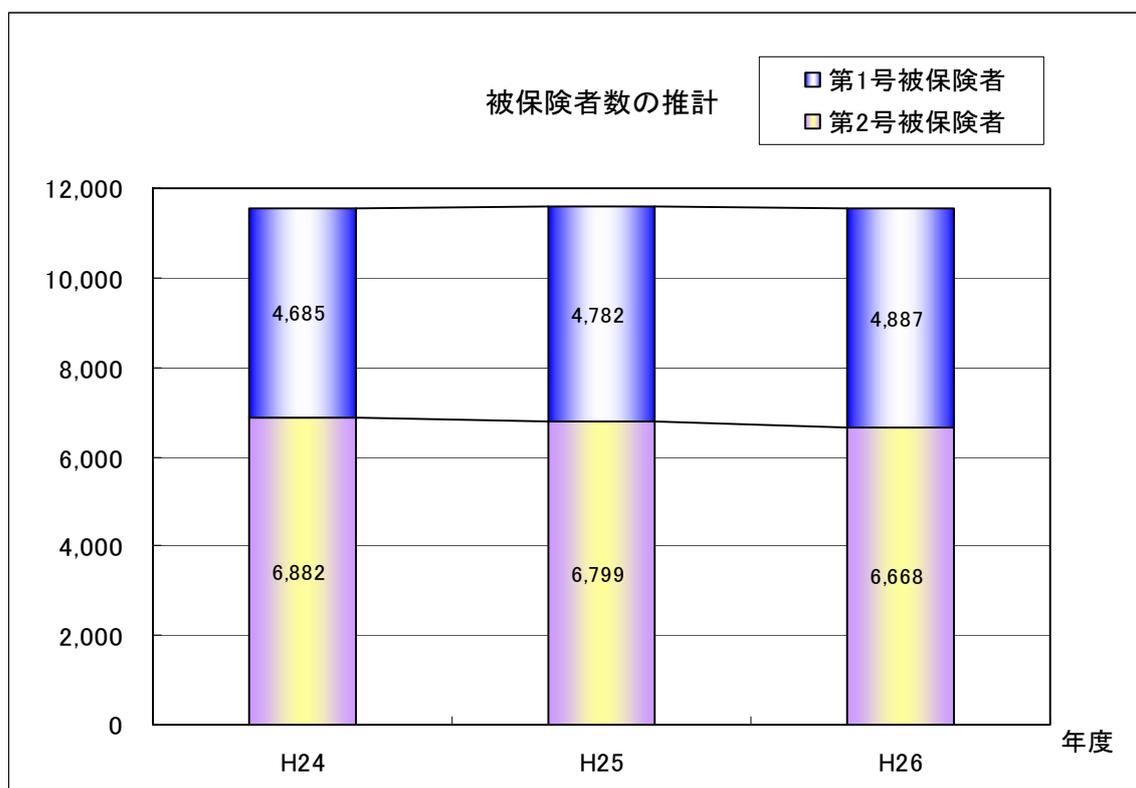
1 被保険者数等の推計

(1) 被保険者数の推計

平成24年度から平成26年度における被保険者数は、下表に示すとおり徐々に増加する見込みです。

(単位：人)

区分	24年度	25年度	26年度
被保険者数計	11,567 (100%)	11,581 (100%)	11,555 (100%)
第1号被保険者 (65歳以上)	4,685 (40.5%)	4,782 (41.3%)	4,887 (42.3%)
第2号被保険者 (40～64歳)	6,882 (59.5%)	6,799 (58.7%)	6,668 (57.7%)

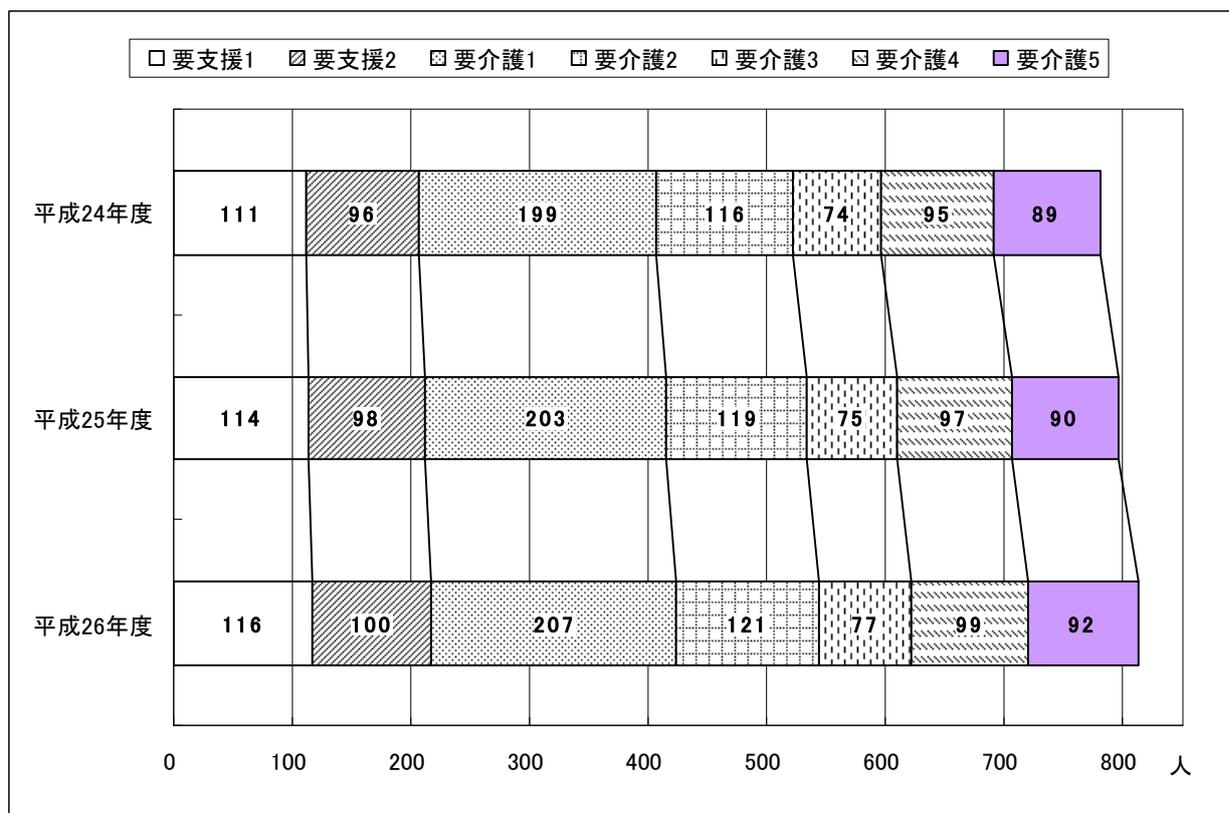


(2) 要介護認定者の推計

平成24年度から平成26年度における「要支援1」～「要介護5」までの要介護認定者数の合計は、下表に示すとおり徐々に増加する見込みです。

(単位：人)

区 分	24 年度	25 年度	26 年度
要支援 1	111	114	116
要支援 2	96	98	100
要支援 計	207	212	216
要介護 1	199	203	207
要介護 2	116	119	121
要介護 3	74	75	77
要介護 4	95	97	99
要介護 5	89	90	92
要介護 計	573	584	596
合 計	780	796	812



2 居宅サービス量の見込み

(1) 介護給付サービス(要介護1～5)

介護給付サービス量の確保に努めるとともに、サービスの質の向上に努めます。

介護給付サービスの計画期間内におけるサービス見込み量は次のとおりです。

(23年度は実績見込み)

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
訪問介護	回数	7,663	8,275	8,988	9,698
	人数	880	964	1,046	1,129
訪問入浴介護	回数	138	162	214	250
	人数	19	26	35	41
訪問看護	回数	5,327	5,653	6,196	6,730
	人数	1,090	1,205	1,320	1,434
訪問リハビリテーション	回数	226	403	490	595
	人数	38	50	61	74
居宅療養管理指導	人数	258	270	283	294
通所介護	回数	18,921	20,159	21,416	22,674
	人数	2,182	2,328	2,473	2,618
通所リハビリテーション	回数	3,149	3,254	3,438	3,622
	人数	442	469	496	522
短期入所生活介護	日数	2,250	2,693	3,049	3,426
	人数	290	348	395	443
短期入所療養介護	日数	816	917	1,064	1,224
	人数	102	125	144	167
特定施設入所者生活介護	人数	224	240	252	264
福祉用具貸与	人数	1,289	1,463	1,633	1,808
福祉用具販売	人数	38	41	46	48
住宅改修	人数	48	53	58	62
居宅介護支援	人数	3,189	3,408	3,626	3,846

(2) 介護予防給付サービス(要支援1・2)

介護予防給付サービスの計画期間内におけるサービス見込み量は次のとおりです。(23年度は実績見込み)

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
介護予防訪問介護	人数	461	488	516	544
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	864	906	960	1,014
	人数	228	242	257	271
介護予防訪問 リハビリテーション	回数	312	403	518	634
	人数	24	34	43	53
介護予防居宅療養 管理指導	人数	29	38	48	58
介護予防通所介護	人数	648	648	672	696
介護予防通所 リハビリテーション	人数	180	209	238	266
介護予防短期入所 生活介護	日数	20	49	72	95
	人数	10	20	30	40
介護予防短期入所 療養介護	日数	22	36	50	64
	人数	5	10	13	17
介護予防特定施設 入所者生活介護	人数	96	108	108	108
介護予防福祉用具貸与	人数	531	606	682	757
特定介護予防福祉用具販売	人数	14	20	26	32
住宅改修	人数	26	28	29	30
介護予防支援	人数	1,531	1,603	1,675	1,747

3 地域密着型サービス量の見込み

地域密着型サービスは認知症高齢者等の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、原則として日常生活圏域内でサービス利用及び提供が完結するサービスを、市町村が事業者の指定及び指導・監督を行います。

当別町では、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）のみとなっています。（23年度は実績見込み）

（月間平均件数×12ヶ月）

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
認知症対応型 共同生活介護	人数	324	324	324	324
必要利用定員総数	人数	27	27	27	27

4 介護保険施設サービス量の見込み

各介護保険施設の計画期間内におけるサービス見込み量は次のとおりです。

平成26年度にユニット型の介護老人福祉施設が30床の整備を予定しています。（23年度は実績見込み）

（月間平均件数×12ヶ月）

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
介護老人福祉施設	人数	713	732	744	936
介護老人保健施設	人数	797	828	852	876
介護療養型医療施設	人数	157	132	108	84

5 地域支援事業サービス量の見込み

(1) 介護予防事業

① 元気アップ高齢者施策 (以下、23年度についてはすべて実績見込み)

介護予防の必要性が高い元気アップ高齢者を発見するために、元気アップ高齢者把握事業を実施します。平成23年は75歳以上の方、平成24年度は71～74歳の方、平成25年度は65～70歳の方と65歳以上の方について3年で一巡できるよう介護予防基本チェックリストの個別発送と回収を行います。未回収の方等は民生委員に協力を得ながら高齢者の状況把握を行います。

介護が必要になる可能性が高い方を対象に、通所型介護予防事業として運動機能向上事業はつらつ元気教室を実施します。

また、訪問型介護予防事業として、閉じこもりやうつ、認知症などがあり通所の事業に参加困難な方に家庭訪問による介護予防サービスを行います。

元気アップ高齢者が、みんないきいき施策や地域での活動に参加することで介護予防が図れるように、コーディネートを行います。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
元気アップ高齢者把握事業					
基本チェックリスト実施数	人数	1,400	1,400	1,400	1,400
元気アップ高齢者候補者数	人数	200	200	200	200
元気アップ高齢者数	人数	45	48	51	54
通所型介護予防事業					
運動機能向上事業 (はつらつ元気教室)	回数	72	72	72	72
	人数	360	360	360	360
訪問型介護予防事業	人数	10	10	10	10

※ みんないきいき施策の中で実施

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
通所型介護予防事業					
かすみ草の集い 運動機能・口腔機能・ 認知症予防・閉じこもり予防	回数	12	12	12	12
	人数	60	60	60	60
友遊会 運動機能・認知症予防・ 閉じこもり予防	回数	12	12	12	12
	人数	60	60	60	60

② みんないきいき施策

介護予防普及啓発事業では、高齢者健康講座や介護予防出前講座を通して、認知症の予防や、口腔機能の向上、運動機能の維持向上等介護予防についての知識を普及するとともに、介護予防を自らの課題として受け止め、自分自身や家族、地域で取り組むことができるよう高齢者自らによる自発的な取り組みを支援し、いきいきと生活する地域づくりをめざします。

地域介護予防活動支援事業は、閉じこもり予防のため、かすみ草の集い及び友遊会を地域ボランティアが中心となり実施できるよう、当別町社会福祉協議会及び北海道医療大学とともに継続支援していきます。また、高齢者ボランティアの育成・支援を強化し、介護予防に向けた地域づくりをさらに進めます。

その他として、社会福祉協議会によるいきいきサロンやNPO法人ゆうゆうによる共生型コミュニティー農園での高齢者サロンなど介護予防につながる事業が展開されており、関係者と連携を取りながら地域での介護予防を進めていきます。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
介護予防普及啓発事業					
介護予防出前講座	回数	12	12	12	12
	人数	200	200	200	200
高齢者健康講座	回数	18	18	18	18
	人数	360	360	360	360
地域介護予防活動支援事業					
かすみ草の集い	回数	24	24	24	24
	人数				
	参加者	270	270	270	270
	ボランティア	420	420	420	420
	ボランティア登録人数	34	34	34	34
友遊会	回数	24	24	24	24
	人数				
	参加者	280	280	280	280
	ボランティア	240	240	240	240
	ボランティア登録人数	17	17	17	17
ごちゃまぜ サロン	回数	12	12	12	12
	人数				
	参加者	300	300	300	300
	ボランティア	228	228	228	228
	ボランティア登録人数	19	19	19	19
高齢者ボランティア活動支援	登録人数	210	220	230	240

(2) 包括的支援事業

地域包括支援センターが中心となって、総合相談支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントを実施します。

① 総合相談支援

高齢者の総合相談窓口として適切な相談支援をするとともに、高齢者の実態を把握し、地域における支援ネットワークの充実を図ります。特に最近、増えている認知症の相談については、初期の相談から専門的な相談まで幅広く対応する専門相談機関として、地域へのPR等を行いながら取り組んでいきます。また、要介護者が医療機関から在宅生活へ円滑に移行できるよう、医療との連携を図り、退院時のマネジメントの充実に努めます。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
総合相談支援		人数	405	405	405
内訳	日常生活相談	人数	130	130	130
	医療・健康相談	人数	120	120	120
	認知症相談	人数	40	40	40
	介護保険相談	人数	40	40	40
	環境整備相談	人数	30	30	30
	施設入所相談	人数	30	30	30
	その他の相談	人数	15	15	15
実態把握・訪問		人数	30	30	30

② 権利擁護事業

高齢者虐待や成年後見制度などの権利擁護に関する問題について具体的に相談支援を行うと共に、地域における理解や意識を高め、社会福祉協議会等の関係機関と連携し、地域で支えるネットワークづくりや、市民後見の仕組みづくりを目指します。

区 分		23年度	24年度	25年度	26年度
権利擁護事業					
個別相談	人数	10	12	14	16
虐待防止ネットワーク会議	回数	1	1	1	1

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者が、地域や施設・医療機関など、どのような環境においても一貫したケアを受けながらその人らしい自立した生活が送れるよう、地域の関係機関と連携しながら、ネットワークの強化を図ります。

地域ケア会議において専門部会を設置し、地域の課題に沿った検討及び体制作りを行います。特に、認知症高齢者の安全を守り地域で支える、当別町SOSネットワークの整備に取り組みます。

地域のケアマネジャーや専門職のケア力の向上を図るため、研修機会を提供したり、困難事例に対して各関係機関や地域で連携して取り組む体制をつくります。

認知症サポーター継続研修修了者を「あったかサポーター」として登録し、認知症の方や家族となじみの関係を作りながら生活に即した支援ができるよう、ネットワークを構築します。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
地域ケア会議	回数	12	12	12	12
日常的個別指導・相談業務					
個別支援	人数	24	24	24	24
ケアマネジャー連絡協議会	回数	12	12	12	12
家族理解等学習会	回数	6	6	6	6
介護保険サービス事業所ガイドブック	回数	1	1	1	1
あったかサポーター事業	登録人数	25	30	30	30

④ 介護予防ケアマネジメント

高齢者の方が、生活の中で実現したいことを確認し合い、できる限り介護が必要な状態とならずに自立した生活を継続できるよう、介護予防プランを作成します。各関係部署との連携を深め、要支援状態になる前からの一貫性・継続性のある総合的介護予防システムの確立を目指します。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
元気アップ高齢者ケアマネジメント	人数	45	48	51	54

(3) 介護予防支援業務

要支援認定を受けてサービス利用をする方に対し、支援プラン作成やその後の評価を行い、要支援状態の改善や重症化予防に向けた支援を行います。指定居宅介護支援事業所へ再委託する場合、自立支援に向けたケアマネジメントに関する助言・指導を行い質的向上を図ります。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
予防給付ケアマネジメント	人数	127	133	139	145

(4) 任意事業

① 地域自立生活支援事業

ひとり暮らし高齢者に対する食事の機会の確保及び孤独感の解消のため、ボランティアの協力により食事の配達と会食会を行います。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
配食サービス	利用人数	36	37	38	39
	延食数	4,788	4,921	5,054	5,187

② 成年後見制度利用支援事業

認知症や精神上的の障がいにより本人の判断能力が十分ではない方で親族のない方を対象に家庭裁判所の申立て費用等を支援します。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
成年後見制度利用支援事業	利用人数	1	1	1	1

③ 認知症高齢者見守り事業

認知症になっても地域で暮らせるまちを目指して認知症の理解のため養成講座を実施します。また、地域で認知症の方の見守り支援を行っているあったかサポーターへの支援を行います。

区 分		23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
認知症サポーター養成講座	受講者数	250	250	250	250

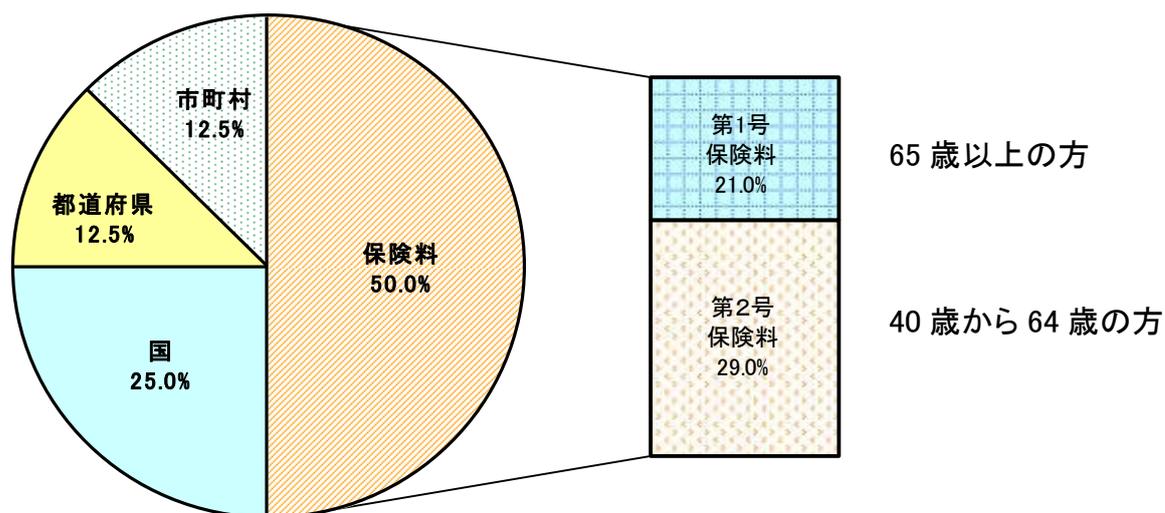
6 介護保険給付に係る費用の見込みと保険料

(1) 保険給付の財源構成

保険給付の財源は、基本的に国及び都道府県並びに市町村の公費負担が50%、残りの50%が65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。

第1号被保険者が負担する保険料と第2号被保険者が負担する保険料の割合は、全国平均で見た一人当たりの保険料額が第1号被保険者と第2号被保険者の間で同一水準となるよう、全国ベースの人数比率で決める仕組みとなっています。

なお、第5期計画期間において、第1号被保険者の負担割合が20%から21%へ、第2号被保険者の負担割合が30%から29%へと見直されました。



(2) 介護保険サービス費用の見込み

介護保険サービス費用の算定基礎である介護報酬単価は、介護従事者の処遇改善を目的として平成24年度より1.2%上昇することとされており、その改定を加味した平成24年度から平成26年度までの介護保険サービス費用の見込み額は、次のとおりです。

① 介護給付費の推計(年額)

(単位：千円)

区 分	24年度	25年度	26年度
居宅サービス			
訪問介護	36,013	39,116	42,208
訪問入浴介護	1,874	2,471	2,887
訪問看護	45,712	50,100	54,420
訪問リハビリテーション	1,120	1,360	1,653
居宅療養管理指導	1,895	1,987	2,062
通所介護	155,671	165,372	175,092
通所リハビリテーション	27,670	29,219	30,786
短期入所生活介護	21,465	24,304	27,308
短期入所療養介護	9,131	10,605	12,193
特定施設入所者生活介護	41,542	43,885	45,830
福祉用具貸与	15,605	17,419	19,292
福祉用具販売	1,095	1,220	1,292
住宅改修	3,192	3,483	3,757
居宅介護支援	42,806	45,545	48,313
地域密着型サービス			
認知症対応型共同生活介護	81,895	81,895	81,895
施設サービス			
介護老人福祉施設	174,998	177,469	223,449
介護老人保健施設	220,038	226,350	232,720
介護療養型医療施設	48,309	39,608	30,814
介護給付費合計	930,031	961,408	1,035,971

② 介護予防給付費の推計(年額)

(単位：千円)

区 分	24 年度	25 年度	26 年度
居宅サービス			
訪問介護	8,290	8,755	9,226
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	7,321	7,758	8,194
訪問リハビリテーション	1,157	1,487	1,818
居宅療養管理指導	175	219	262
通所介護	22,524	23,350	24,201
通所リハビリテーション	8,032	9,157	10,257
短期入所生活介護	328	483	637
短期入所療養介護	322	443	564
特定施設入所者生活介護	7,844	7,844	7,844
福祉用具貸与	3,602	4,051	4,501
福祉用具販売	690	894	1,098
住宅改修	2,029	2,113	2,204
介護予防支援	6,802	7,108	7,413
介護予防給付費合計	69,116	73,662	78,219

③ 総給付費の推計(年額)

(単位：千円)

区 分	24 年度	25 年度	26 年度
介護給付費	930,031	961,408	1,035,971
介護予防給付費	69,116	73,662	78,219
総給付費	999,147	1,035,070	1,114,190



(3) 標準給付費の見込み

標準給付費は、介護サービスを利用した場合の自己負担分（利用料）等を除いた給付費で、介護保険料の算定の基礎となるものであり、平成24年度から平成26年度までの3年間の見込額から算出します。

(単位:千円)

区 分	24年度	25年度	26年度	合計
総給付費	999,147	1,035,070	1,114,190	3,148,407
特定入所者介護サービス費	46,410	47,338	55,485	149,233
高額サービス費	23,460	23,929	25,408	72,797
高額医療合算介護サービス費	3,264	3,329	3,396	9,989
審査支払手数料	1,094	1,116	1,138	3,348
標準給付費(合計)	1,073,375	1,110,782	1,199,617	3,383,774

(4) 地域支援事業費の見込み

(単位:千円)

区 分	24年度	25年度	26年度	合計
地域支援事業費	28,223	28,975	29,849	87,047
保険給付費見込額に対する割合	3.0%以内			

(5) 第1号被保険者保険料の設定

平成24年度から平成26年度までの標準給付費見込額等を基に積算した第5期計画期間における第1号被保険者保険料は、高齢化等による介護給付費の増加や介護報酬改定、第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合見直し等に伴う保険料の急激な上昇の抑制を図るため、財政安定化基金取り崩しによる交付金及び介護給付費準備基金の取り崩しにより、計画期間内の保険料軽減額は1年あたり基準月額で274円（年額3,288円）となり、軽減後の基準月額を4,210円（年額50,520円）と設定します。

また、第4期計画期間における基準額の3,900円に比べ保険料が上昇するなかでも、負担能力に応じた段階設定とするため、第4期計画期間において設定した特例4段階及び第5段階を継続し、さらに、第5期計画期間より第3段階を細分化し特例3段階を設けその対象となる方の保険料を軽減するよう努めました。

第5期計画期間(平成24年度～平成26年度)の第1号被保険者保険料

区 分		年額保険料	負担割合
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方	25,260 円	基準額 ×0.5
第2段階	世帯全員が町民税非課税で合計所得額＋課税年金収入額が80万円以下の方	25,260 円	基準額 ×0.5
特例3段階	世帯全員が町民税非課税で合計所得＋課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方	31,570 円	基準額 ×0.625
第3段階	世帯全員が町民税非課税で第2段階及び特例3段階以外の方	37,890 円	基準額 ×0.75
特例4段階	世帯内に町民税課税者がいるが本人は町民税非課税で合計所得額＋課税年金収入額が80万円以下の方	45,970 円	基準額 ×0.91
第4段階	世帯内に町民税課税者がいるが本人は町民税非課税で上記以外の方	50,520 円	基準額 (4,210 円)
第5段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	58,600 円	基準額 ×1.16
第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	63,150 円	基準額 ×1.25
第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が190万円以上の方	75,780 円	基準額 ×1.5

※年額保険料は、10円未満を切り捨てた実際に納めていただく金額で記載しています



第8章
計画を円滑に推進する
ために

計画を円滑に推進するために

(1) 町民への広報、情報提供の推進

町広報やホームページなど様々なメディアを活用し、介護保険制度の周知やサービス利用の手続き等の情報提供に努めます。

また、ゆとろ窓口や地域包括支援センターなどで各種資料を配布すると共に、あらゆる機会を通じて、民生委員・児童委員、高齢者クラブ、町内会など地域の中核となる関係者にわかりやすく情報を提供することで、人を介して町全体に浸透するような、きめ細かな情報提供を展開します。

(2) 計画の推進管理

本計画の推進にあたっては、(仮称)当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会を設置し、計画の進捗状況報告と意見交換を実施し、高齢者施策の総合的・計画的な推進に努めます。

(3) 町民・関係機関等との連携及び協働の推進

地域社会において高齢者の生活を支えていくためには、介護保険をはじめとした各種保健福祉サービスの提供や関連施策の充実と共に、地域住民の主体的な取り組みが不可欠です。

町民との協働によるまちづくりを推進するためにも、町民が主体となったボランティア団体やNPO法人等の活動を支援すると共に、関係機関と密接な連携体制を築き、当別町全体としての地域ケア体制づくりを推進します。

資 料 編

- 1 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定経過
- 2 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る関係団体等
ヒアリング①
- 3 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿
- 4 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

1 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定経過

年 月 日	内 容
平成 23 年 7 月 27 日	第1回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画関係機関連絡会 <ul style="list-style-type: none"> ・計画の策定趣旨、策定期間、策定体制 ・関係団体等ヒアリング及び策定スケジュールについて
平成 23 年 8 月 2 日	第1回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状交付 ・委員長、副委員長の選出 ・第5期計画策定の考え方等について ・策定スケジュールについて
平成 23 年 8 月 9 日	第2回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画関係機関連絡会 <ul style="list-style-type: none"> ・第4期計画実績及び進捗状況報告について ・高齢者実態調査分析について ・第5期計画の北海道策定方針及び全国会議の概要について ・関係団体等ヒアリング①について
平成 23 年 8 月 19 日	第3回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画関係機関連絡会 <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体等ヒアリング①について
平成 23 年 8 月 22 日	第4回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画関係機関連絡会 <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体等ヒアリング①について
平成 23 年 8 月 24 日	第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る関係団体等ヒアリング①(1回目) <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議に参加した関係団体等に対しグループディスカッション形式で意見を聴取
平成 23 年 9 月 7 日	第5回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画関係機関連絡会 <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体等ヒアリング①の進捗状況について
平成 23 年 9 月 8 日	第2回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・第4期計画実績及び進捗状況報告について ・「高齢者の生活実態と介護予防に関する調査」及び「高齢者実態調査」報告について ・関係団体等ヒアリング①の情報交換について

年 月 日	内 容
平成 23 年 9 月 14 日	第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る関係団体等ヒアリング①(2回目) ・地域ケア会議に参加した関係団体等に対しグループディスカッション形式で意見を聴取
平成 23 年 10 月 5 日	第6回第5期計画関係機関連絡会 ・関係団体等ヒアリング①の結果について ・基本目標及び施策の方向の検討について
平成 23 年 10 月 26 日	第3回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・第5期計画期間におけるサービス見込量について ・関係団体等ヒアリングの結果及び基本目標の検討について
平成 23 年 10 月 27 日～ 平成 23 年 11 月 2 日	第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る関係団体等ヒアリング② ・行政関係部署等6ヶ所に対し会議形式のヒアリングを実施
平成 23 年 11 月 9 日	第7回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画関係機関連絡会 ・策定委員会の経過報告について
平成 23 年 11 月 30 日	第4回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・第5期計画(素案抜粋)について ・第5期計画期間におけるサービス見込量及び保険料について
平成 23 年 12 月 19 日	第5回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・第5期計画(素案)について ・第5期計画期間におけるサービス見込量及び保険料について
平成 24 年 1 月 10 日～ 平成 24 年 1 月 30 日	第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)についてのパブリックコメント
平成 24 年 1 月 23 日 平成 24 年 1 月 24 日	第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)住民説明会
平成 24 年 2 月 9 日	第6回第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・第5期計画(最終案)について

2 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る関係団体等ヒアリング①

平成23年8月24日、平成23年9月14日に行われた地域ケア会議に参加した関係団体等に対し、グループディスカッション形式で意見を聴収しました。出された意見から施策の方向をまとめました。

テーマ①:高齢者がますます元気に過ごすためには(介護予防の推進)

グループディスカッションでの主な意見	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者クラブやサロンなどの活躍できる場があるとよい ・就労や役割を継続することが大切 ・高齢者自身もボランティアとして社会参加することが大切 ・特技を気軽に登録して活躍できる仕組みがあるとよい 	<p>高齢者の積極的な社会参加</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・もの忘れ予防のサークルに参加したい ・体を動かすサークルに参加したい ・介護予防のために運動する機会があるとよい ・高齢者クラブへの参加が元気につながり、介護状態になりにくい印象がある 	

テーマ②:お互いにかかわり合い、助け合うためには(地域の見守り活動の推進)

グループディスカッションでの主な意見	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> ・近くに少人数でも集い、気軽に参加できる場があると良い ・集いに参加するために、後押ししてくれる人が必要 ・集まりに行く足がないので、送迎が必要 ・閉じこもり予防事業は継続して欲しい ・町内会役員、民生委員、福祉委員など町内会の中の連携が大切 ・町内会間の情報交換の機会が欲しい 	<p>お互いにかかわり合い、支え合うまちづくり</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・自分たちのできることは自分たちの町内会でできるようにする ・外出しない人への対応や声かけが大切 ・チェックリスト、チラシなど訪問のきっかけとなるツールが必要 ・徘徊しても大丈夫な地域づくり、サポート体制が必要 ・SOSネットワーク、認知症サポーター養成など町内会と一緒に取り組むことが大切 ・訪問活動を行い見守り体制につながっている町内会もある ・町内会の中でボランティア活動への理解と、福祉部の設置が必要 ・若い年齢の認知症サポーターの養成を進めることが大切 ・あったかサポーターを広げる 	

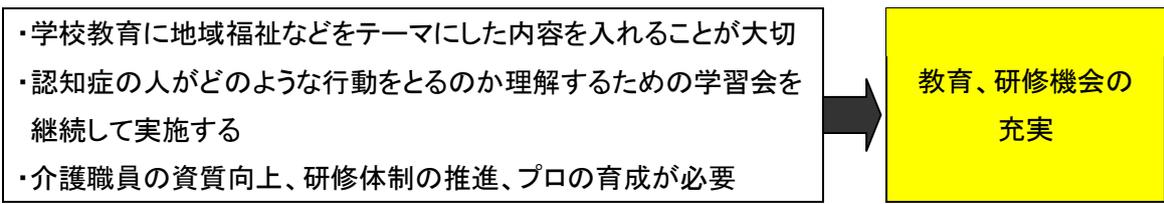
- ・退院直後の食事、買い物、通院介助の支援が必要
- ・体調の悪いときに簡単な手続きで生活支援を受けれる仕組みがあるとよい
- ・愛の訪問サービス以外の見守り活動が必要
- ・認知症の方のゴミの分別、ゴミ出しの支援が必要な方がいる
- ・商店街の協力で高齢者世帯への宅配サービスがあると良い
- ・社協がコーディネートしたボランティア除雪組織や雪かきボランティアの継続した活躍を期待する
- ・屋根の雪下ろしの課題がある

日常生活を支える
サポート体制

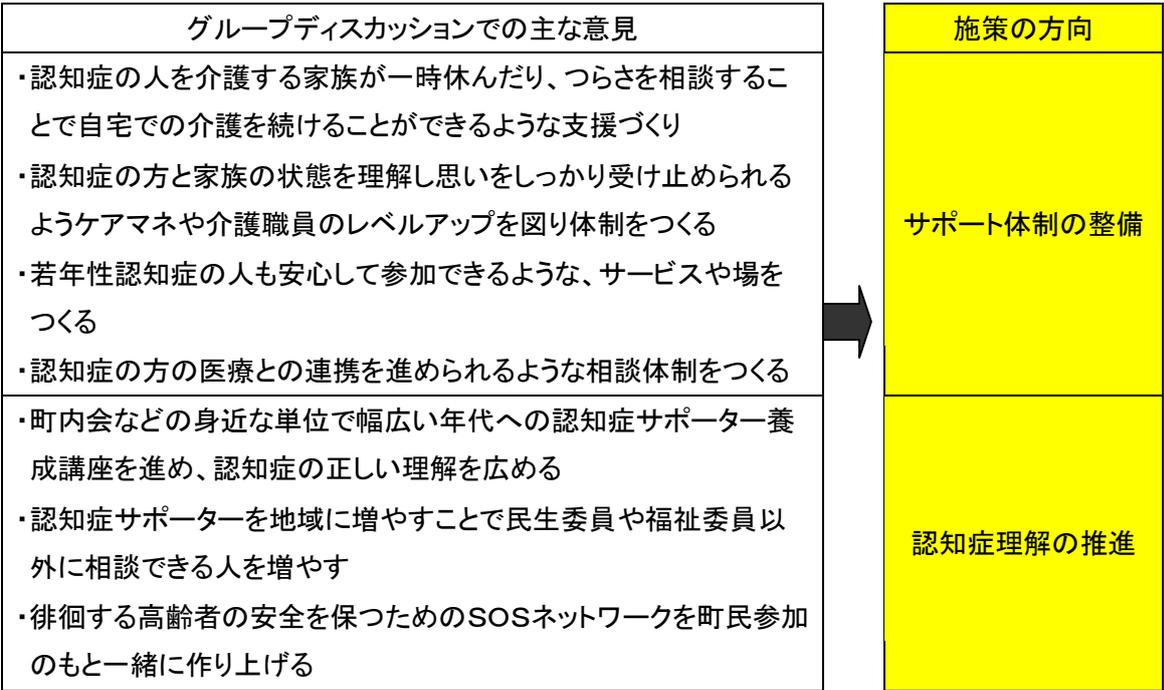
テーマ③:介護が必要になっても安心して暮らせるためには(介護や医療・生活体制の整備)

- | グループディスカッションでの主な意見 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・日常的な話し相手がいることが安心につながる ・話し相手、あったかサポーターのような活動を広げることが大切 ・相談先の周知と、気軽に相談できる工夫が必要 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のために近くに商店や病院がある共同の住居があるとよい ・24時間体制の訪問看護があるとよい ・デイのお泊りサービスがあるとよい ・夜間のおむつ交換など巡回型サービスがあるとよい ・認知症を早期に診療できる医療機関の確保が必要 ・緊急時に対応できるショートステイがあるとよい ・若年性認知症など若い方へのサービス内容が少ない ・認知症で独居、老々介護となっている方の見守りや支援が必要 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・制度を知ることで必要なサービスを受けられることができる ・保険料は納めているがそのわりに内容には関心が薄い ・高齢者だけでなく若い方にも介護保険を知ってもらうことが大切 ・成年後見制度等の周知や勉強会を開催するとよい |
| <ul style="list-style-type: none"> ・各通所系サービス事業所ごとの家族会や介護者の交流会が必要 ・介護負担の軽減のためショートステイの活用をすすめる ・事例を通して家族が勉強する機会、介護者同士の交流する機会が大切 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・退院後速やかに在宅支援へとつながるよう医療機関との連携強化が必要 ・終末期を自宅で迎えたいという相談にはできるだけ対応していきたい |

施策の方向
相談機能の充実
サービス提供の 基盤整備
情報提供の推進
家族・介護者への 支援
医療との連携



テーマ④: 認知症になっても安心して暮らせるためには(認知症ケア体制の強化)



3 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

	氏 名	所 属
委員長	泉亭 俊徳	当別町社会福祉協議会
副委員長	竹生 礼子	北海道医療大学
	松田 信子	勤医協訪問介護ステーション
	宮中 由香里	当別町民生児童委員協議会
	大口 弘美	当別町ボランティア連絡協議会
	近藤 純彦	当別長生会
	石上 美和子	居宅介護支援事業所 当別ケアプラン相談センター
	五十嵐 潔	当別町介護者と共に歩む会
	千葉 一男	当別町高齢者クラブ連合会
	盛田 信子	一般公募

4 第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 設置要綱

(目的)

第1条 当別町における第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたって、広く町民の意見を計画に反映させるため、第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、第5期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に関し必要な事項について協議する。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者から町長が委嘱する10名以内の委員で構成する。

- (1) 保健、医療、福祉及び介護の関係者又は関係団体の代表者
- (2) 学識経験者
- (3) 介護保険制度の被保険者
- (4) 公募により選出した者

2 委員の任期は、平成24年3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集する。

- 2 会議の議長は、委員長がこれにあたる。
- 3 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 5 会議は、原則として公開する。
- 6 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉部福祉課において処理する。

(その他委員会の組織運営に関する事項)

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

附 則

- 1 この要綱は、平成23年6月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成24年3月31日限り、その効力を失う。

**第5期当別町高齢者保健福祉計画
当別町介護保険事業計画**

平成24年3月発行

編集 当別町福祉部福祉課

〒061-0234 石狩郡当別町西町 32 番地 2
当別町総合保健福祉センター内

電話 0133-23-3029

FAX 0133-25-5018