



当別町高齢者保健福祉計画 当別町介護保険事業計画

第9期（令和6年度～令和8年度）



当 別 町

はじめに

国の65歳以上の高齢者人口は、総務省の統計によると、1950年以降、一貫して増加していましたが、令和5年(2023年)9月15日に発表された推計値では3,623万人で、総人口に占める割合は、29.1%となっております。

当別町の令和6年(2024年)1月1日現在の65歳以上の高齢者人口は5,612人、高齢化率は36.6%となっております、町民のおよそ3人に1人が高齢者という状況であります。

特に、団塊の世代全員が75歳以上となる令和7年(2025年)と、高齢者人口がピークを迎える令和22年(2040年)は節目の年を迎えることとなります。

これらの変化を見据え、第9期では国が示す基本方針に沿いつつも、当別町の地域特性を生かし、前期計画の基本理念である「ともに支え合い安心して生きがいを感じられるまちづくり」を継承し、当別町版地域包括ケアシステムの深化を進め「人生100年時代を支えるまち」の実現を目指してまいります。

介護保険サービス基盤の整備や介護人材の確保など多くの課題はありますが、本町の資源を最大限に生かし課題に取り組んでまいります。

最後に、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、アンケート調査、ヒアリングを通して貴重なご提言をいただきました皆様に心から厚く御礼申し上げます。

令和6年3月

当別町長 後藤正洋

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 計画期間及び他計画との関連	- 3 -
3 計画策定体制	- 4 -
4 第8期計画の総括と今後の課題	- 6 -
5 当別町版地域包括ケアシステムについて	- 9 -
6 日常生活圏域	- 10 -
7 計画の進行	- 10 -
第2章 町の現状と将来推計	- 11 -
1 高齢者等の現況と推計	- 12 -
2 各種調査結果から見える地域課題	- 15 -
第3章 計画の理念と目標	- 25 -
1 基本理念	- 26 -
2 基本目標	- 27 -
3 施策の体系	- 32 -
第4章 施策の展開	- 35 -
基本目標1 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり	- 36 -
第1節 暮らしを支える体制整備	- 36 -
第2節 認知症の方とその家族への支援	- 40 -
第3節 地域の見守りや権利を守る取り組み	- 42 -
基本目標2 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり	- 45 -
第1節 健康づくりと介護予防の推進	- 45 -
第2節 社会参加と生きがいづくりの支援	- 47 -
基本目標3 地域とつながり、備えるまちづくり	- 49 -
第1節 つながり合い、支え合う地域づくり	- 49 -
第2節 災害や感染症対策への支援体制整備	- 51 -
第5章 介護保険事業等の見込みと保険料	- 53 -
1 居宅サービス量の見込み	- 54 -
2 地域密着型サービス量の見込み	- 56 -
3 介護保険施設サービス量の見込み	- 57 -
4 介護予防・日常生活支援総合事業量の見込み	- 57 -
5 介護保険事業に係る費用の見込みと保険料	- 58 -
6 介護給付費適正化に向けた取り組み	- 64 -
資料編	- 65 -
1 第9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	- 66 -
2 福祉資源マップ	- 68 -
3 第9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	- 77 -
4 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条例	- 78 -
5 用語解説	- 80 -

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画期間及び他計画との関連
- 3 計画策定体制
- 4 第8期計画の総括と今後の課題
- 5 当別町版地域包括ケアシステムについて
- 6 日常生活圏域
- 7 計画の進行

1 計画策定の趣旨

(1) 背景

介護保険制度は、保健、医療、福祉サービスが総合的・一体的に提供され、社会全体で介護を支えていく仕組みとして、平成 12 年度から始まり、当該制度は幾度かの大きな改正を経て、今日に至っております。

当別町においても平成 12 年度より「当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、令和 6 年度からの計画で第 9 期を数えるまでとなっております。

第 9 期計画では、国が示した基本指針に沿いながらも、当別町の地域特性も考慮し策定しています。

今後は、いわゆる「団塊の世代」が全員 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年を迎えることに加え、高齢者人口がピークを迎える令和 22 (2040) 年及びその先を見据え、介護保険サービス基盤整備、介護人材の確保、地域包括ケアシステムの深化・推進等に向けた取り組みを中長期的な視点に立って進めていくことが求められております。

引き続き「当別町版地域包括ケアシステム」の確立・深化を進めていきます。

(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

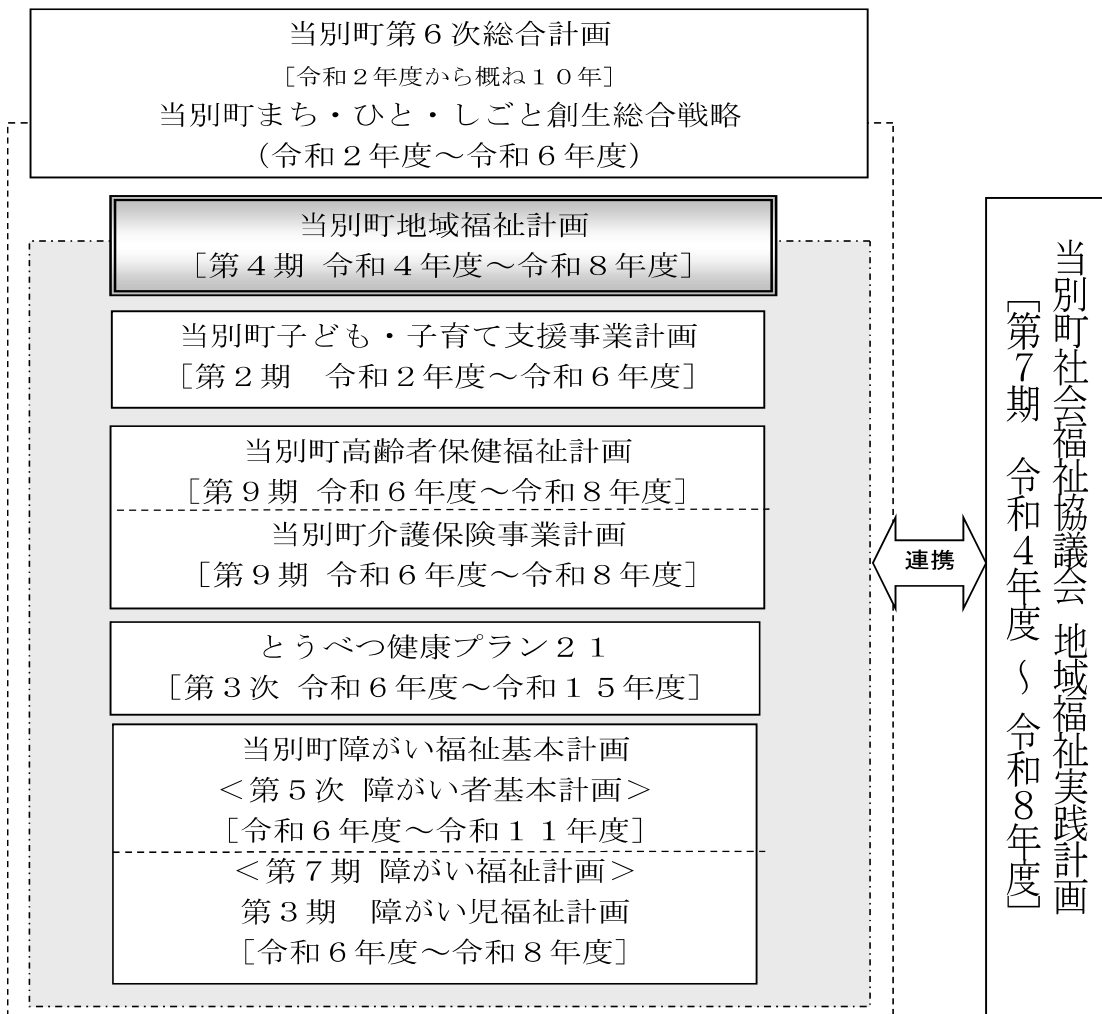
本計画は、「当別町第 6 次総合計画」及び「当別町まち・ひと・しごと総合戦略 (2 期)」に基づく、当別町の保健福祉政策の総合的な計画である「当別町地域福祉計画」の部門別計画に位置付けられます。それら上位計画の理念を念頭に置き、同時に「とうべつ健康プラン 21」や「当別町障がい福祉基本計画」、当別町社会福祉協議会で策定している「地域福祉実践計画」などの福祉の各個別計画との調和や当別町の地域医療体制向上の方針、また北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「北海道地域医療構想」等と連携し調和を図りながら、策定します。

2 計画期間及び他計画との関連

本計画は、3年を1期として見直すことが定められています。

第9期計画では、これまで明らかとなってきた地域課題や介護保険制度等の動向をふまえて、「当別町版地域包括ケアシステム」の実現に向けてさらに取り組むため、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間とします。また、他の計画との位置づけは下記の通りです。

計画名／年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
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8期 (R3～R5)			第9期 (R6～R8)			第10期 (R9～R11)		



3 計画策定体制

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、被保険者等の10人の委員で構成する「第9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」を設置し、計画の検討を行いました。また、計画の策定にあたっては北海道医療大学に業務委託を行い、調査の実施や分析等において支援を受けながら計画の策定に取り組みました。

(1) 計画策定に向けたアンケート調査の実施

計画策定にあたり、様々な角度から分析を行い地域課題を抽出するため、以下の調査を実施しました。

① 在宅介護実態調査

対象：在宅で要支援・要介護認定を受けているもの、167名

期間：令和5年1月～5月

方法：更新・区分変更申請時の町調査員による認定調査時に聞き取りにより実施。

回収状況：有効回答95名（有効回答率=56.9%）

② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

対象：当別町在住の要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者、4,869人

期間：令和5年2月～令和5年3月

方法：郵送

回収状況：回収率 63%、有効回答3,052名

※回収については、返信用封筒による郵送または簡易申請システムによるWEB回答

③ 在宅生活改善調査

対象：町内の居宅介護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所、7事業所

期間：令和5年3月～4月

方法：郵送

回収状況：有効回答7件（回答率=100%）

④ 介護人材実態調査

対象：町内の介護サービス事業所

通所系サービス、施設・居住系サービス 14事業所、施設

訪問系サービス 6事業所

合計 20事業所

期間：令和5年3月～令和5年4月

方法：郵送

回収状況：有効回答

通所系サービス、施設・居住系サービス 10 事業所、施設（回答率＝71.4％）

訪問計サービス 3 事業所（回答率＝50.0％）

合計 13 事業所（65.0％）

(2) 関係団体等ヒアリング（アンケート）調査の実施

当別町高齢者保健福祉施策における課題やその課題に対し、所属する団体・事業所としてできる取り組み・提案や当別町における地域包括ケアシステムの実現に向けて必要だと思う取り組みや今後の可能性などを記述式のアンケート調査により実施。

対象：医療・介護に関係する機関 64 機関

期間：令和 5 年 12 月～令和 6 年 1 月

方法：郵送・メール

回収状況：有効回答 32 機関（回答率 50％）

(3) パブリックコメントの実施

期間：令和 6 年 2 月 6 日から令和 6 年 2 月 27 日まで

方法：町内公共施設（6 か所）に閲覧場所を設け、記入用紙及び投函箱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

4 第8期計画の総括と今後の課題

第8期計画期間中（令和2年度～令和5年度）の各施策等の推進状況については、毎年、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において報告を行ってきました。第8期計画の総括と今後の課題は以下のとおりです。

(1) 第8期計画の総括

① 高齢者の人口動向と要介護（要支援）認定者数等

第8期計画期間中の当別町の高齢者人口は、計画策定時の推計とほぼ同数でありました。要介護（要支援）認定者数（以下、「認定者」という。）については、令和3年度から令和5年度まで推計より少ない人数となりました。特に令和4年度は実数が1,036人で推計値の1,100人に比べ64人少ない人数となりました。

これは、平成29年度より開始した介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）のチェックリストの浸透により要介護認定を受けずに訪問・通所サービスを利用できるようになったことも一因と考えられますが、町民の健康や介護予防への意識の高まりにより、要介護状態にならないための自助・互助の取り組みが進んでいる結果であるということも推測されます。

今後は、介護予防体操（シャッキリ体操）やフレイル予防教室などの普及にあわせ、効果的な介護予防活動の実施に努めていきます。

（参考データ：p.12～ 第2章 町の現状と将来推計 1 高齢者等の現況と推計）

② 地域支援事業の推進

平成29年度から開始された介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業では、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスを実施してきました。コロナ禍の時期ではありましたが、感染症予防対策を施しながら行い、大幅な利用者の減少はありませんでした。

また、一般介護予防事業については、「フレイル予防教室」として元気な高齢者が通い、集う機会を新たに設けています。リハビリテーションに関する専門職がフレイル（心身機能の低下）予防のため、簡単な運動やレクリエーション、講話等を地域包括支援センターと一緒に実施してまいりました。

高齢者の社会参加につながる取り組みは必要であるということから、今後も、参加する場や機会の提供・周知に取り組んでいきます。

③ 保険給付の傾向（居宅サービス、施設サービス）

第8期計画期間中の保健給付の傾向としては、個別のサービスでは計画を上回る給付がありますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり全体としては計画を下回る給付となっています。居宅サービスは微増傾向にありますが、施設サービスは減少傾向にあります。これは、できるかぎり自宅での生活を希望する高齢者が増加したこと、新型コロナウイルス感染症の影響によるクラスターの発生に伴う受入れ休止などが大きな要因であると考えられます。居宅サービスのうち、介護給付（要介護1～5）では、訪問系サービス、通所系サービスともに利用増となっている一方で、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護では利用減がみられます。予防給付（要支援1、2）では、多くのサービスが増加傾向にありますが、特定介護予防福祉用具販売が計画を上回る利用状況となっています。

今後も、要介護被保険者の増加が見込まれることから、既存のサービスの利用動向に注視し、サービスを必要とする高齢者が確実に利用できるよう、介護人材の確保に向けた対策など、効果的な保険運営を行っていくことが必要です。

④ 地域密着型サービスの充実

第8期計画においては、全ての地域密着型サービスが計画を下回る結果となりました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えに加え、介護人材不足による地域密着型通所介護事業所の休止（2事業所）が大きな要因となっております。

また、第8期計画において、入院病床の代替となりうる介護施設として地域密着型特別養護老人ホームの設置を位置づけていましたが、既存の特別養護老人ホームの入所状況や訪問診療実施医療機関の増加等、当別町内の状況に変化があったため、第8期での設置を見送ることとし、当別町に真に必要なサービスを改めて検討することといたしました。

今後に向けて、必要なサービスを確実に提供することができるよう、介護人材の確保に向けた取組の充実が必要と考えられます。

⑤ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議を通じて、地域課題の発見や情報共有などによるネットワークの強化を図ってきました。また、個別処遇検討会議では、各種処遇困難事例に対応をしてきました。

今後も一層地域ケア会議の内容を充実させ、地域の課題の共有を図るとともにネットワークの構築、地域課題の発見、課題解決のための地域づくり・資源開発などを通して政策形成機能まで果たせるような会議運営が必要となります。また、きめ細かい個別処遇支援から地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいくことが重要です。

(2) 今後の課題

第8期計画では、当別町版地域包括ケアシステムの実現を大きな目標とし、高齢者だけの問題を解決する仕組みではなく、高齢者・障がい者・生活困窮・子育てといった町全体の福祉に関する諸問題を包括的にとらえて解決に導く仕組みづくりを目指してきました。

第9期計画策定にあたっては、策定委員会を中心として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、在宅生活改善調査、介護人材実態調査や関係団体等ヒアリング（アンケート）調査の評価を行いました。

課題として、在宅医療・介護の連携体制、認知症に対するサポート体制や ICT を活用した情報共有などの意見が出されました。

また、介護サービスの基盤を支える人材の確保及び定着に向けた取り組み等、町独自の支援策の検討が必要だと考えられました。

今後は、地域包括支援センターの担うべき福祉総合相談機能を中心とし、自助・互助・共助・公助の原理を踏まえて、関係機関・団体や多職種と連携して課題解決及び地域包括ケアシステムの構築をさらに推進していきます。

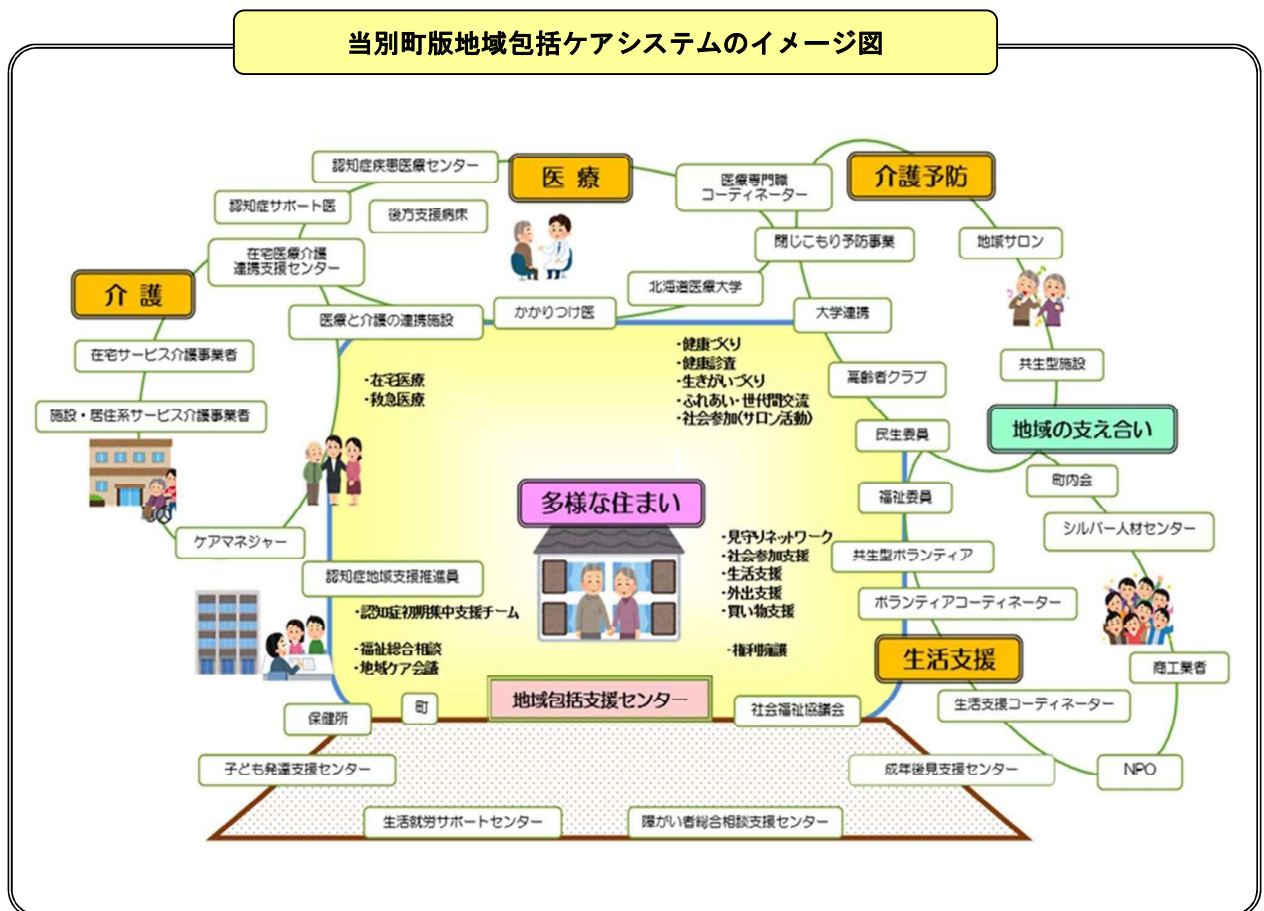
5 当別町版地域包括ケアシステムについて

当別町では、地域包括ケアシステムを単に高齢者だけの問題を解決する仕組みとしてではなく、「高齢・障がい・生活困窮・子育てといった、町全体の福祉に関する諸問題を包括的にとらえ解決に導く仕組みづくり」ととらえ、地域みんなで考え、取り組み、つながり合えるまちづくりを目指します。

可能な限り、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、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ための仕組みづくりを地域包括支援センターが中心になって展開してまいります。

また、令和 22 (2040) 年頃までの間、高齢化の進行と同時に生産年齢人口の減少を見込まれることから、これまで以上に医療・介護ニーズの対応と人材確保・育成の取組が必要となります。

今後は、介護人材の不足が、ますます顕著になる令和 7 (2025) 年を見据え、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となるため、介護人材の確保とともにロボット・ICTの活用による業務の効率化などの取り組みについて、地域での要望を把握し検討していきます。



6 日常生活圏域

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、引き続き当別町全体を1つの圏域として設定しています。

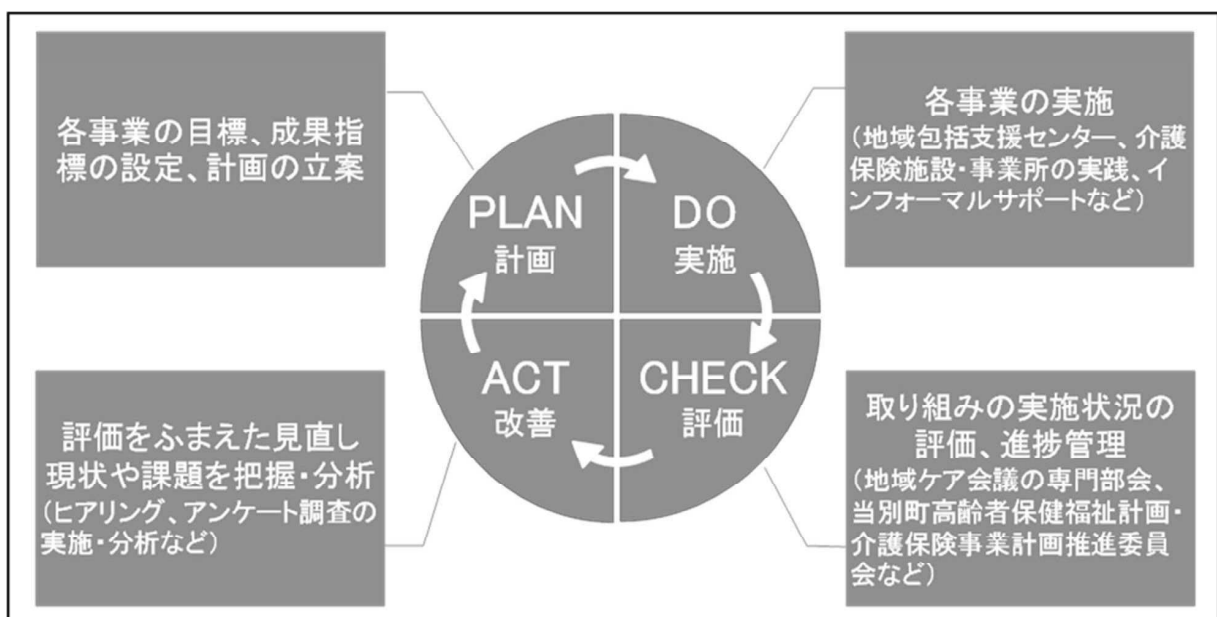
7 計画の進行

(1) 計画の推進管理

本計画の推進にあたっては、地域ケア会議の中に専門部会を設け、計画の進捗状況報告と意見交換を実施し、地域で高齢者施策の総合的・計画的な評価をし、各種施策の推進に努めます。

(2) P D C A サイクルの推進

引き続き第8期計画から記載している高齢者の自立支援や重度化防止を推進する観点から、P D C A サイクルの考え方をい各種調査やサービスの実績値などの客観的なデータを活用し、地域の課題や解決方法を踏まえながら、目指すべき目標や取り組みを設定し、定量的な指標を設定します。



第2章 町の現状と将来推計

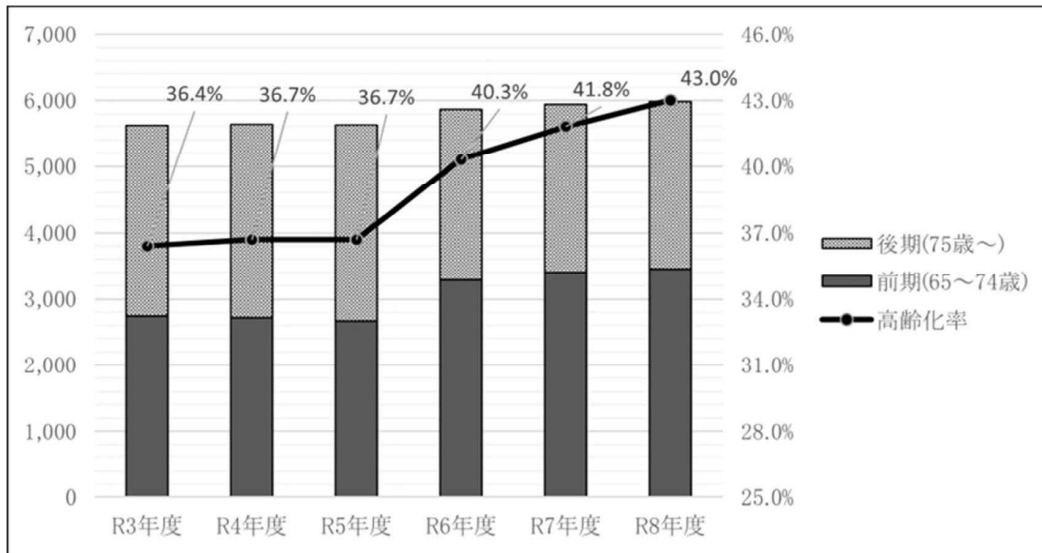
- 1 高齢者等の現況と推計
- 2 各種調査結果から見える地域課題

1 高齢者等の現況と推計

(1) 高齢者の人口動向と推計

令和5年10月現在の本町の総人口は15,331人で、総人口が減少しており、それに伴い生産年齢人口やその割合も減少している一方で、高齢化率は上昇しています。

また75歳以上の後期高齢者も2040年をピークとして上昇を続けていく見込みです。



(単位：人)

計画期	第8期			第9期		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
65歳以上人口	5,621	5,638	5,630	5,861	5,938	5,980
前期(65~74歳)	2,748	2,718	2,666	3,286	3,399	3,452
後期(75歳~)	2,873	2,920	2,964	2,575	2,539	2,528
推計総人口	15,436	15,347	15,331	14,538	14,194	13,903
高齢化率	36.4%	36.7%	36.7%	40.3%	41.8%	43.0%

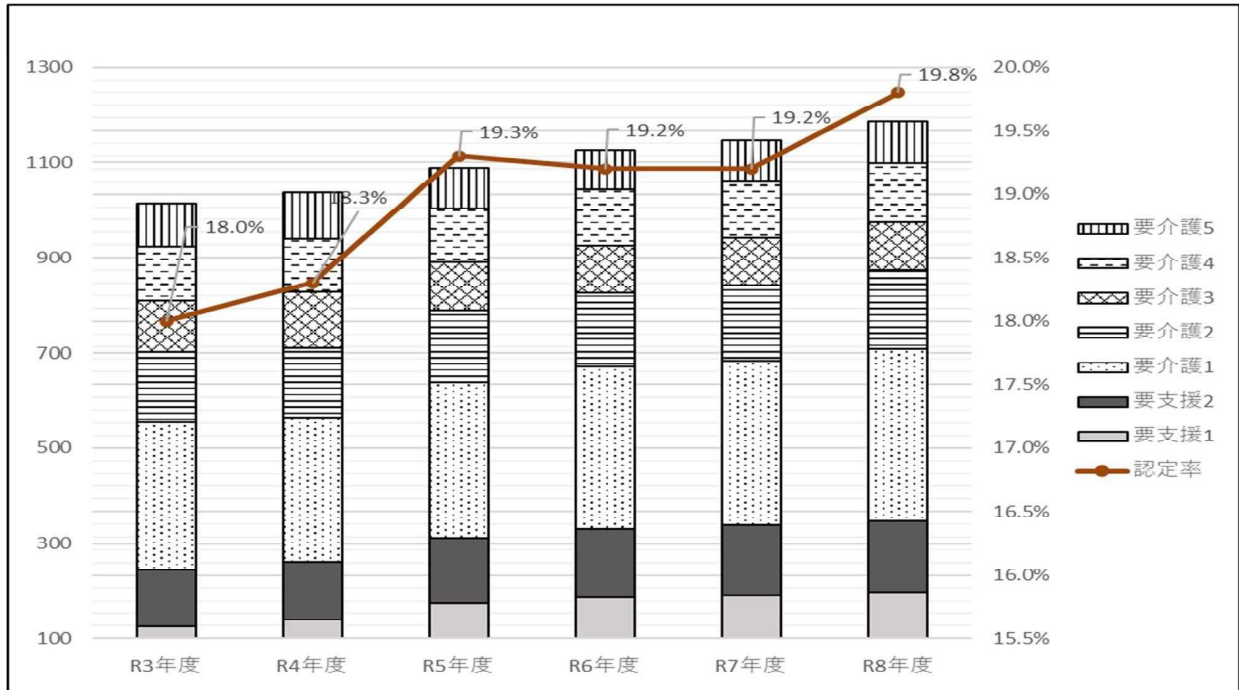
資料：『見える化システム』（令和3年～5年は実績値、令和6年～8年は推計値）

見える化システムとは：

厚生労働省が運営している、介護計画の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関する情報（高齢者の人数・認定者数・介護給付費など）を集め、一元化し、グラフ等見やすい形で提供されるものです。

(2) 要介護（要支援）認定者等の状況

認定者数は、令和3年度から令和5年度にかけて大きく増加しています。また、令和7年度はいわゆる団塊世代がすべて75歳以上となることから、令和7年度以降は認定者数も増え、認定率も増加する見込みです。



資料：『見える化システム』（令和3年～令和5年は実績値、令和6年～8年は推計値）

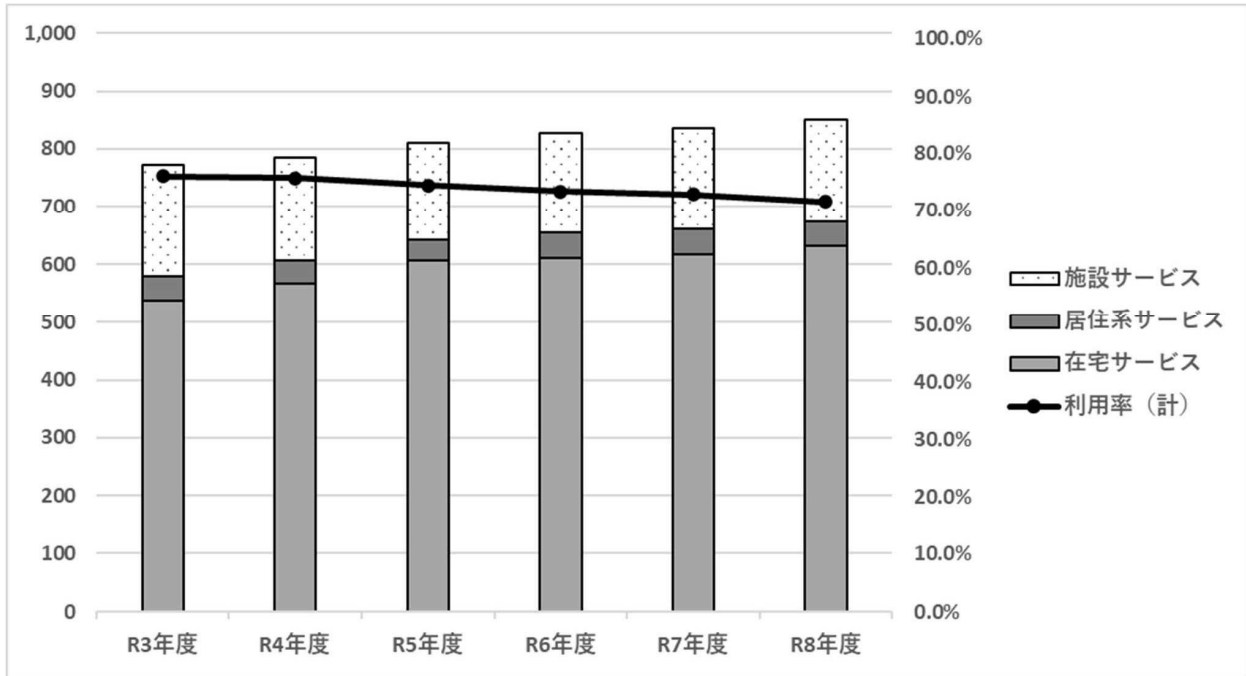
※認定率：第1号被保険者（高齢者）のうち、認定者の占める割合

(単位：人)

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
要支援1	126	139	175	187	192	197
要支援2	120	123	136	144	146	150
要介護1	310	301	326	340	345	362
要介護2	145	147	152	156	159	164
要介護3	108	118	101	98	99	101
要介護4	115	111	113	117	121	125
要介護5	91	97	85	84	84	86
要支援者(計)	246	262	311	331	338	347
要介護者(計)	769	774	777	795	808	838
認定者数(総数)	1,015	1,036	1,088	1,126	1,146	1,185
認定率	18.0	18.3	19.3	19.2	19.2	19.8

(3) 介護サービス受給者数の動向

令和5年10月末現在の介護サービス利用者数は、在宅サービスが606人、居住系サービスが36人、施設サービスは168人、サービス利用率は74.4%となっています。



資料：『見える化システム』（令和3年～5年は実績値、令和6年～8年は推計値）

(単位：人)

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
サービス利用者 (計)	771	784	810	826	834	849
在宅サービス	537	567	606	611	618	631
居住系サービス	43	39	36	43	43	43
施設系サービス	191	178	168	172	173	175
利用率 (計)	76.0%	75.7%	74.4%	73.4%	72.8%	71.6%
在宅サービス	52.9%	54.7%	55.6%	54.3%	53.9%	53.2%
居住系サービス	4.2%	3.8%	3.3%	3.8%	3.8%	3.6%
施設系サービス	18.8%	17.2%	15.4%	15.3%	15.1%	14.8%

資料：『見える化システム』（令和3年～5年は実績値、令和6年～8年は推計値）

2 各種調査結果から見える地域課題

本計画の策定にあたり「アンケート調査」、「関係機関等へのヒアリング」を実施した結果、大きく分けて7つの地域課題が抽出されました。

(1) 当別町版地域包括ケアの深化

- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では、『8050問題、いわゆるゴミ屋敷問題、ひきこもりなどの複合的な課題の表面化』『支援を必要としているがつかない方への支援方法』『セルフネグレクト状態になっている方への支援』など意見が出ており、複合的な課題や幅広い支援のニーズが継続してあることが分かりました。
- ・全国的にも「重層的支援体制整備事業」をはじめ、世代や対象を超えた相談支援体制の構築や地域づくりを推進する動きもあります。一方で、当別町では地域包括支援センターが中心となり、かねてから福祉総合相談としてワンストップでの相談支援体制づくりを目指し取り組んでおり、さらなる充実・強化を図り、関係機関で連携した支援が求められています。

(2) 暮らしを支える介護・医療体制の整備

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「家族や友人以外で何かあったときに相談できる相手」では、「そのような人はいない」が最も多く、ケアマネジャーや地域包括支援センターなどの専門職や専門機関を相談窓口・相談先として認知している人が少ない傾向がみられました。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において「介護保険サービスの利用が無い」と回答した方は、「家族が介護をするため必要ない」「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」という回答が見られ、相談先の周知不足が考えられます。
- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では、「医療機関と介護事業所との連携が不足」、「情報共有が脆弱でICTを十分活用できていない」などの意見が出ており、さらなる連携が必要であると考えられます。
- ・在宅医療体制の充実、医療と介護の連携、看取りを含むサポート体制の整備や周知が課題だと考えられました。

(3) つながり合い、支え合う地域づくり

- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では『身寄りのない方が増加し、日常生活を送る上でサポート体制の構築が困難』『見守りを拒否する方もおり、その対応に苦慮する』『コロナの影響によりボランティア活動の停滞』『身寄りがいない、親族との関係が希薄等の理由により、金銭管理を必要とする認知症高齢者や障がい者が増加している』などの意見が出ていました
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、友人や知人と会う頻度について2割程度がほとんどないと回答しており、コロナの影響により孤立した暮らしとなっている可能性が明らかになりました。また、地域づくり促進活動への企画・運営として参加したいと回答された方が3割程度おり、そういった方とつながり、地域づくりへ参画いただけるよ

う、周知していく必要があります。

- ・民生委員や福祉委員、町内会等を中心とした見守りが継続されていますが、住民ニーズや地域課題をいち早くキャッチするための体制づくりや取り組みをさらに進め、住民の方が参加する地域づくりの促進、権利擁護の取り組みを普及啓発についても強化する必要があります。

(4) 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり

- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では『高齢化による互助の減少』『免許返納後の経済的支援や生活支援』『高齢者の生活（買い物・通院など）の移動手段の整備』などの意見が出ていました。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では趣味活動や介護予防のための通いの場、町内会・自治会などの活動に6～8割程度の方が参加していないと回答しており、コロナの影響もあってか社会参加の頻度や機会が低下している可能性があることがわかりました。また、現在の健康状態について『あまりよくない』『よくない』と感じている人の割合は3割となっており、外出の頻度も減少していると考えられます。
- ・感染症とうまく付き合いながら、孤立を防ぎ、これまでのつながりや交流を再開、さらに活性化するため、健康づくりや介護予防に関する取り組み、多様な社会参加への支援や周知が課題であると考えられます。

(5) 認知症の方とその家族への支援

- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では、「認知症のある方への一人暮らし、認知症のある夫婦世帯への支援について検討が必要」などの意見が出ていました。
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「認知症の相談窓口」を知らない人が6割を超えていました。
- ・在宅介護実態調査では、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」と回答したのもおり、認知症に限った課題ではありませんが、介護離職の実態があることが明らかになりました。
- ・認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるために認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、認知症カフェなどの活動への支援等の支援体制のさらなる充実、介護者家族への支援、成年後見制度などの制度も含めたさらなる周知が課題と考えられました。

(6) もしものときの支援体制整備

- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では、『災害時や感染症の流行に伴う支援体制の整備と関係機関との連携』などの意見が出ていました。
- ・今後は、訓練の実施や避難場所等の情報提供、また感染症対策に関する取り組みの継続と関係機関との情報共有と連携強化が課題だと考えられました。

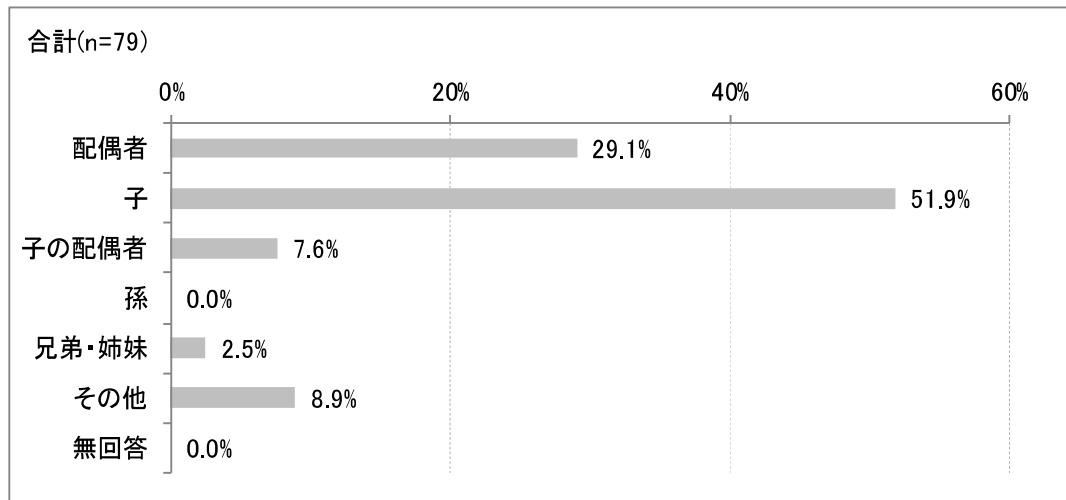
(7) 介護人材定着に向けた取り組み

- ・各関係機関に行ったヒアリング調査では、『人員不足でサービスが充足しない』『介護人材不足により利用可能なサービスが制限される可能性がある』『職員の高齢化も進み、今後更に人材不足が深刻になる』などの意見が多く出ていました。
- ・介護サービスの安定的な供給のために介護人材の確保や人材育成、職場環境の改善等に対し、国等が講じる対策と合わせて支援を検討していく必要があります。

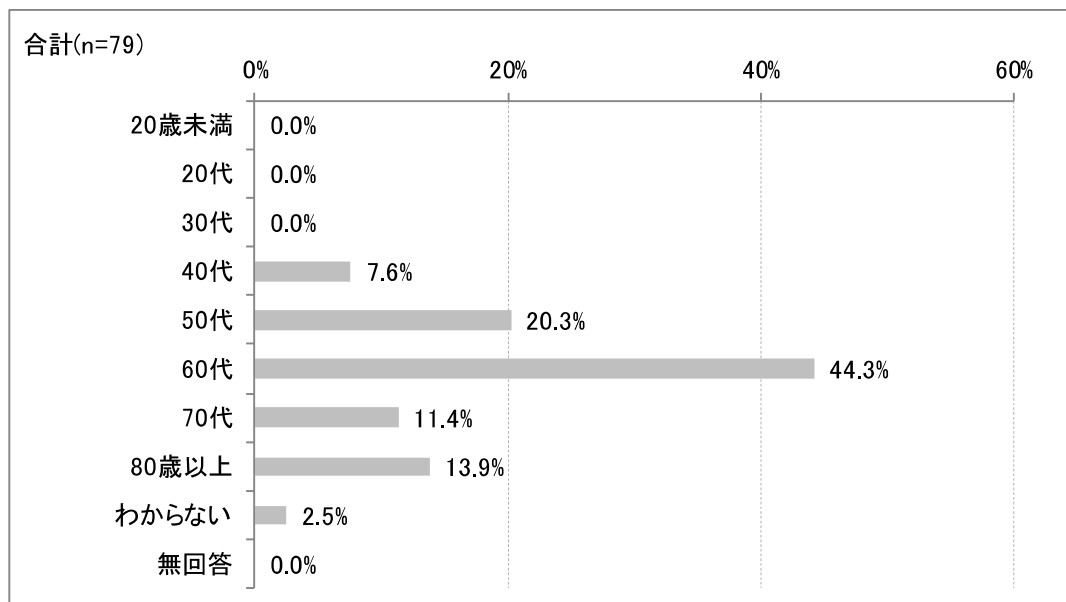
○ 各種調査結果の抜粋

【介護者】

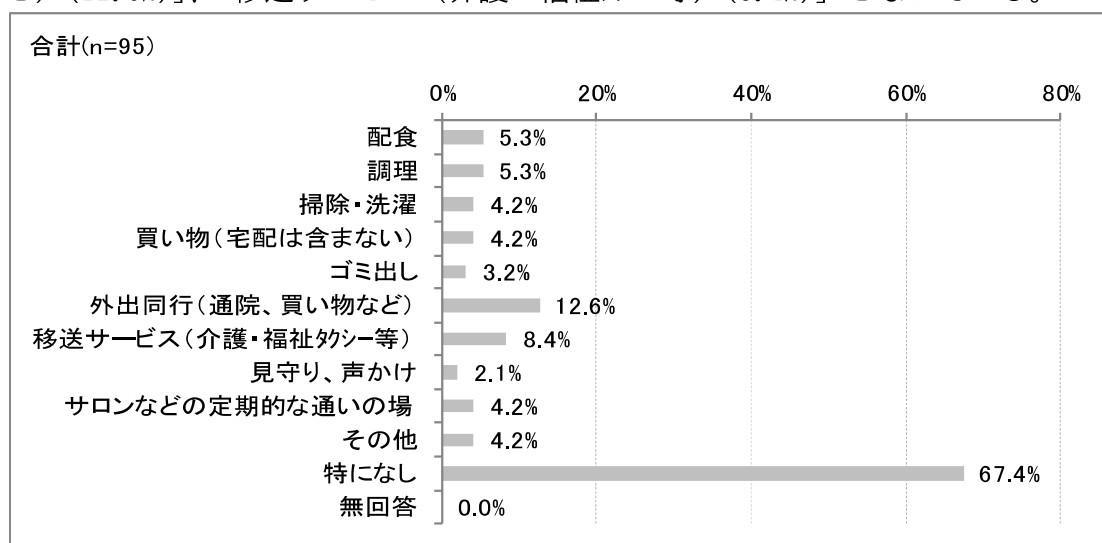
・在宅介護実態調査：「主な介護者の本人との関係」
⇒「子」の割合が最も高く 51.9%となっている。次いで、「配偶者 (29.1%)」、「その他 (8.9%)」となっている。



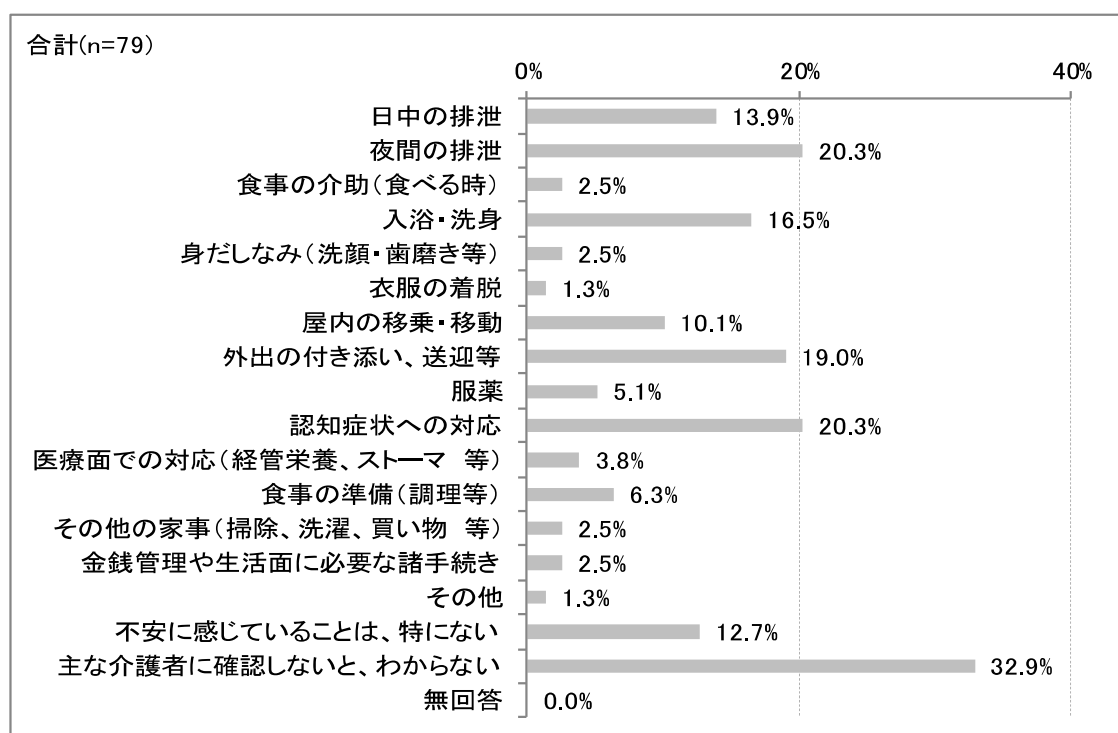
・在宅介護実態調査：「主な介護者の年齢」
⇒「60代」の割合が最も高く 44.3%となっている。次いで、「50代 (20.3%)」、「80歳以上 (13.9%)」となっている。



- ・在宅介護実態調査：「在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス」（複数回答）
⇒「特になし」の割合が最も高く67.4%となっている。次いで、「外出同行（通院、買い物など）（12.6%）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（8.4%）」となっている。



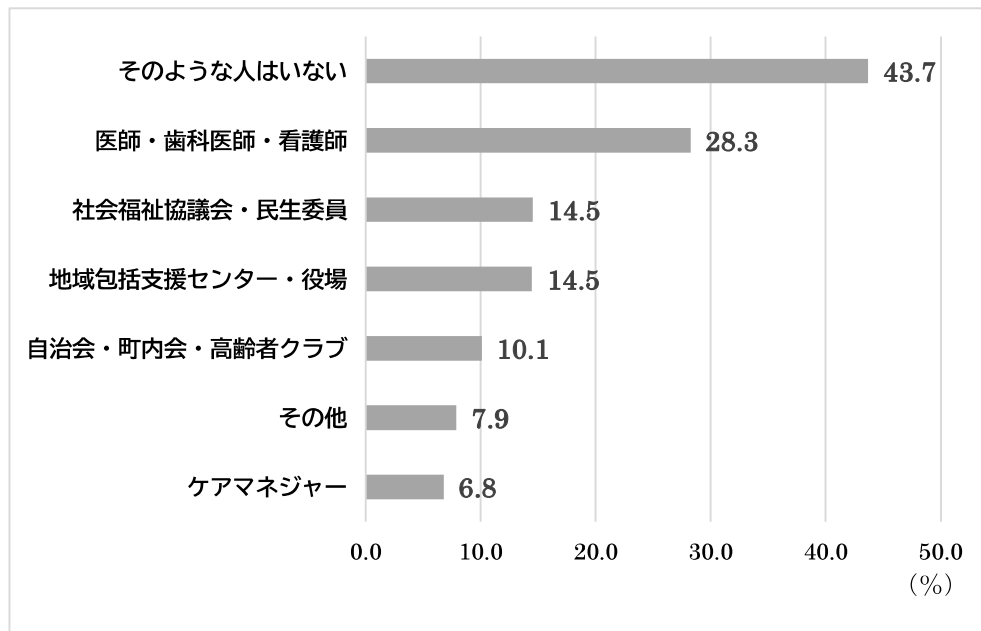
- ・在宅介護実態調査：「今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護」（複数回答）
⇒「主な介護者に確認しないと、わからない」の割合が最も高く32.9%となっている。次いで、「夜間の排泄（20.3%）」、「認知症状への対応（20.3%）」、「外出の付き添い、送迎等（19.0%）」となっている。



【たすけあいについて】

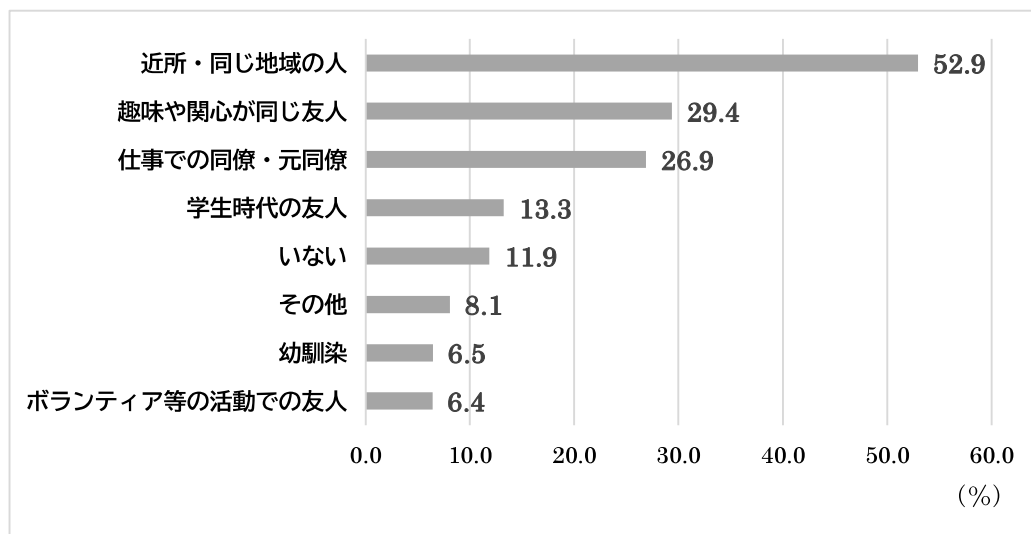
・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手はいますか」（複数回答）

⇒「そのような人はいない」が43.7%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が28.3%、「社会福祉協議会・民生委員」、「地域包括支援センター・役場」が14.5%となっています。



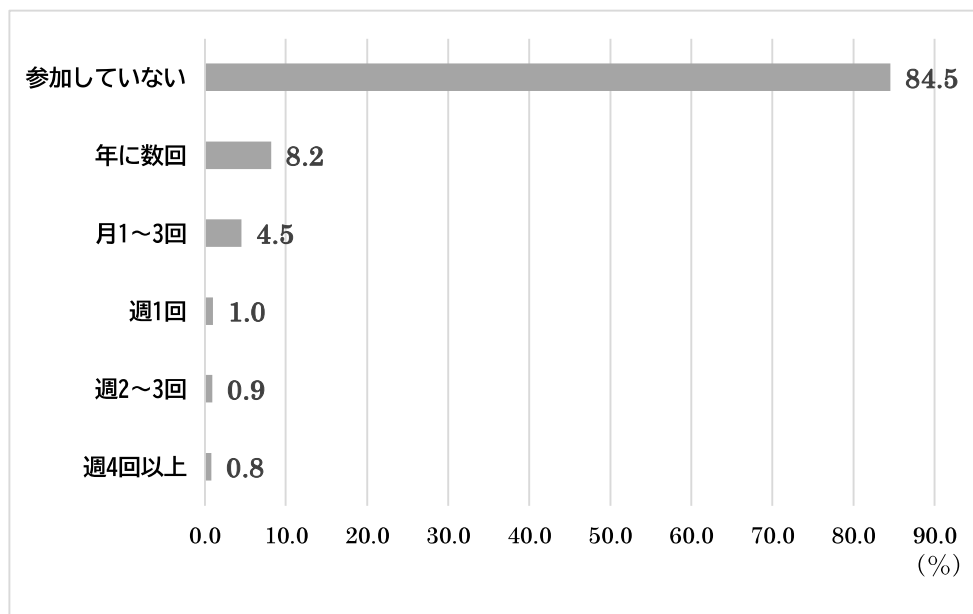
・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか」（複数回答）

⇒「近所・同じ地域の人」が52.9%と最も高く、「趣味や関心が同じ友人」が29.4%、「仕事での同僚・元同僚」が26.9%と続いています。

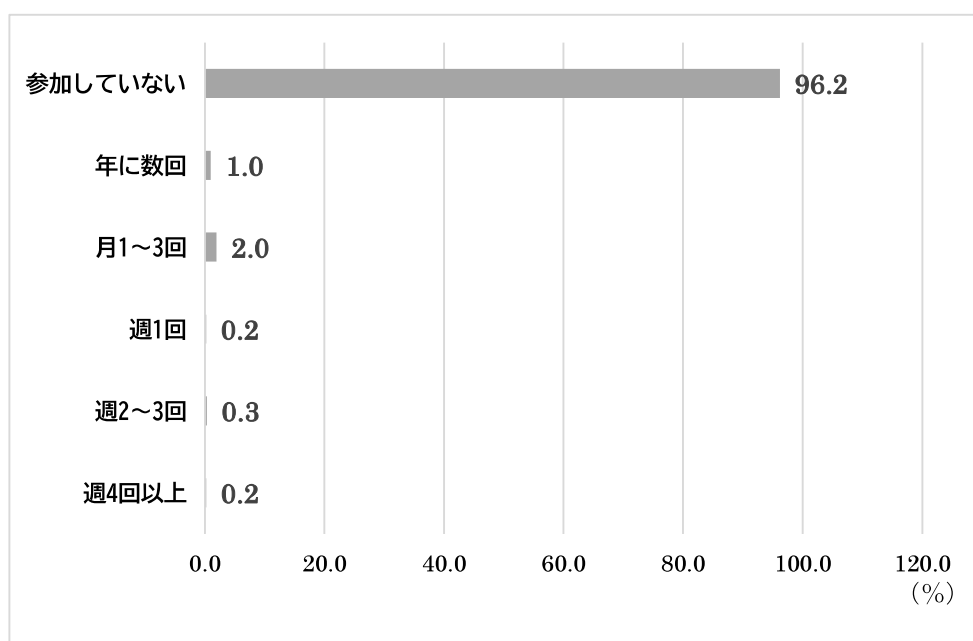


【地域での活動について】

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「ボランティアのグループへ参加していますか」
⇒「参加していない」が84.5%と最も高く、次いで「年に数回」が8.2%、「月1～3回」が4.5%と続いています。

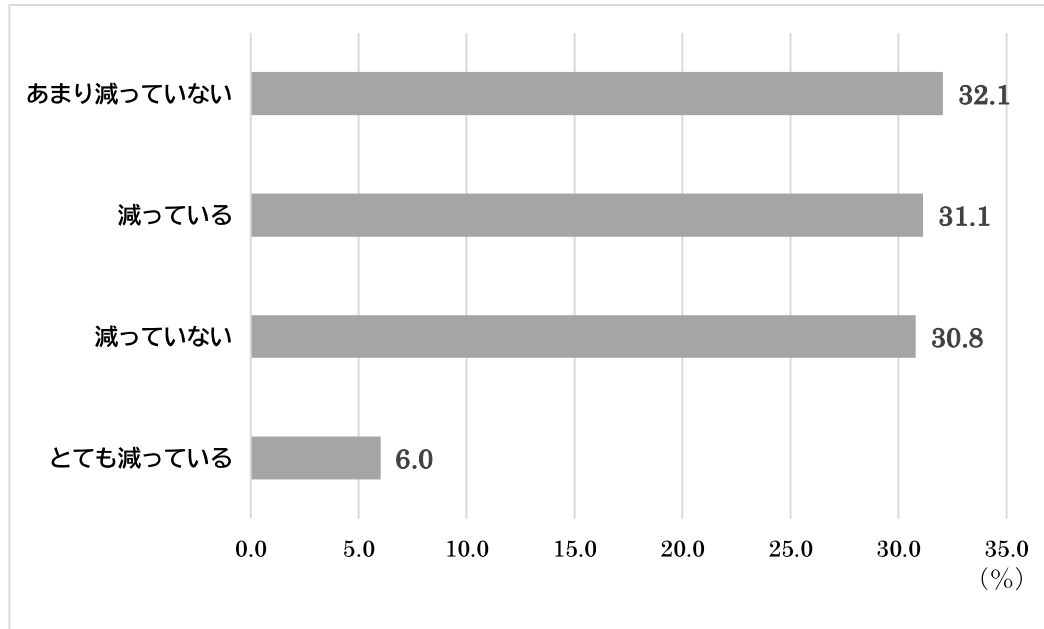


- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「介護予防のための通いの場（カスミ草の集い、友遊会、フレイル予防教室など）」
⇒「参加していない」が92.5%と最も高く、次いで「年に数回」が3.5%、「月1～3回」が2.6%と続いています。



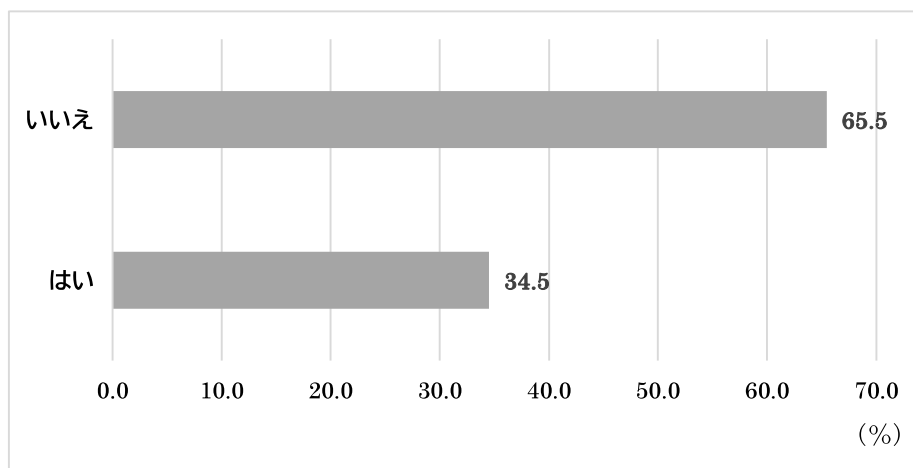
【外出頻度】

・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「昨年と比べて外出の回数は減っていますか」
⇒「あまり減っていない」が32.1%、次いで「減っている」31.1%、「減っていない」が30.8%と続いています。



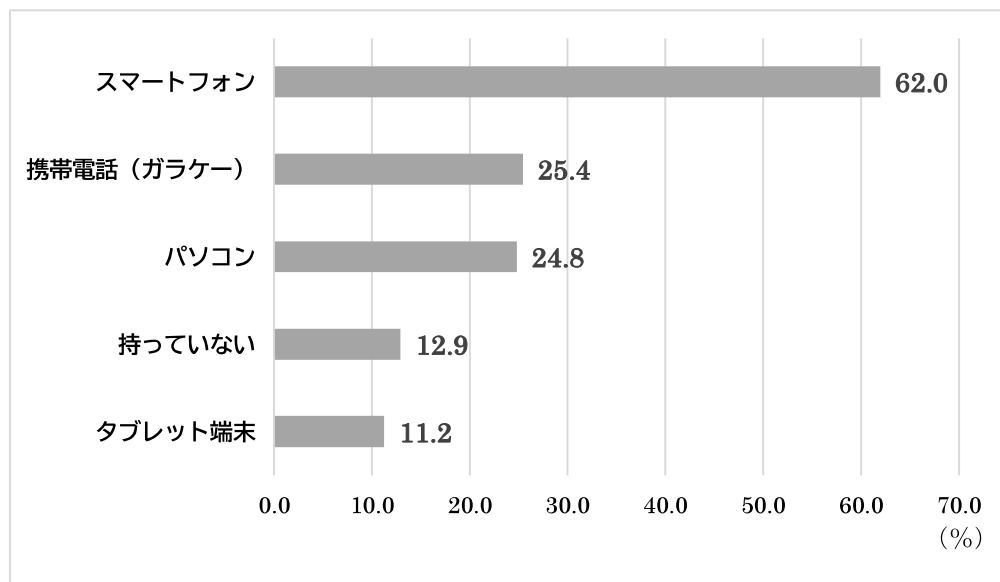
【認知症に係る相談窓口の把握】

・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「認知症に関する相談窓口を知っていますか」
⇒「いいえ」が65.5%、「はい」が34.5%となっており、相談窓口を知らない人が多い傾向がみられました。



【通信機器の利用について】

・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：「通信機器を持っていますか」（複数回答）
⇒「スマートフォン」が62.0%と最も高く、次いで「携帯電話（ガラケー）」が25.4%、「パソコン」が24.8%と続いています。



第3章 計画の理念と目標

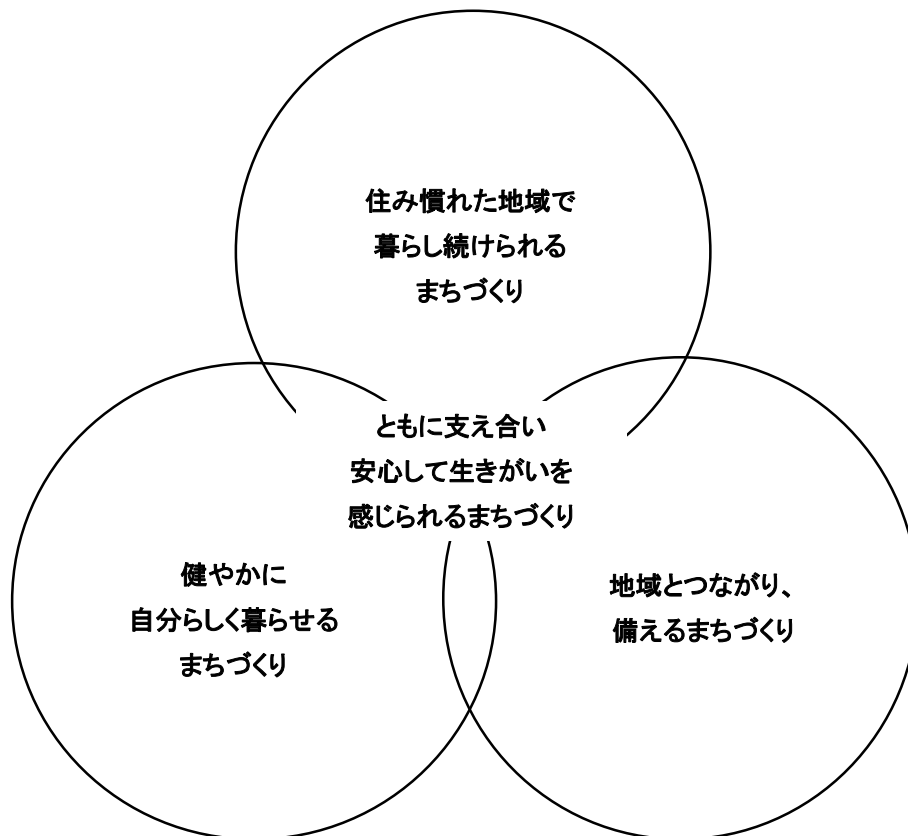
- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 施策の体系

1 基本理念

本計画では、当別町第6次総合計画や当別町地域福祉計画、その他町内各種関係計画のほか、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険支援計画」「北海道地域医療構想」など関連する北海道の計画との整合性を図りながら、国の基本指針や介護保険制度の改正などの動向もふまえて、「ともに支え合い安心して生きがいを感じられるまちづくり」を基本理念として、当別町に住むすべての高齢者が安心して暮らせるよう、各種事業を展開します。

ともに支え合い安心して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 —



2 基本目標

基本目標 1 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けられるよう、困りごとが発生したときに、すぐに相談できるように相談支援機能を充実させ、住民に対して、どこに相談したらよいかわかるように周知を図ります。

また必要な医療・介護サービスが継続的・一体的に受けられるよう、在宅医療と介護の連携を推進し、認知症になっても、引き続き在宅で暮らしていけるように住宅の整備や地域での見守りや財産が守られるような体制を整備していきます。

(1) 暮らしを支える体制整備

当別町版地域包括ケアシステムの構築を目指し、様々な日常的な困りごとに総合的・包括的に対応する地域包括支援センターの活動の促進や、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチングなどを担う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の活動を促進し、多様な生活支援や社会参加のニーズに応えられる地域づくりを目指します。

また、看取りなど医療的な支援が必要になっても住み慣れた地域生活が継続できるよう、在宅医療体制の充実に向けた環境整備を関係団体と検討し医療と介護の連携を進めます。

引き続き、介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、自立支援・重度化防止に向けて支援します。

(2) 認知症の方とその家族への支援

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成することが重要です。

そのため、認知症の方の状態や症状に応じた適切なサービスの流れを示した「認知症ケアパス」の周知や利用促進、自立生活のサポートを行う認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを活用しながら、地域ケア会議等で十分な協議を行い支援体制の構築に取り組みます。

このほか、より幅広い世代の住民に認知症に関する理解を深めてもらえるよう、認知症サポーター養成講座や啓発事業を継続し、認知症バリアフリーの取り組みを進めます。

万が一、認知症高齢者等が徘徊により所在不明となった場合にも、協力機関と連携して迅速・安全に発見・保護できるような体制づくりや、地域全体での見守り体制を町内会や地区の民生委員等と構築していきます。そのために協力機関の意識向上に向けた定期的な意見交換の場を設けたり、模擬訓練等を行っていきます。

また、高齢の配偶者や子が介護する老々介護への支援はもちろん、働き世代の介護をする家族に対しても、介護離職ゼロに向けてサービス基盤や人的基盤の整備を行うとともに、認知症になっても在宅で生活が続けられるような介護サービス提供体制の整備も進めていきます。

(3) 地域の見守りや権利を守る取り組み

地域福祉の担い手である社会福祉協議会や民生委員・児童委員の活動を支援し、高齢者の見守り体制づくりを構築していきます。

また、成年後見支援センターにおいて、認知症や障がいなどにより財産管理や契約締結が難しい場合に対応できる成年後見制度の相談受付や利用支援を行うとともに、制度の普及啓発を通して、住み慣れた地域で安心して暮らせるようにしていきます。

<成果指標>

あなたに何か困りごとがあったときに相談できる人や窓口はありますか。(複数回答可)

地域包括支援センター・役場の割合

現状値	R8年度目標値
14.5%	30%以上

※ 現状値：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

認知症に関する相談窓口を知っていますか。

「はい」の割合

現状値	R8年度目標値
34.5%	50%以上

※ 現状値：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

基本目標 2 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり

すべての住民が健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、生活習慣病や加齢・疾病による機能低下をできるだけ防ぎ、早期発見や状態改善、重症化の予防を図るため健康づくりや介護予防事業の取り組みを推進します。また、北海道医療大学と連携し、共同で考案したシャッキリ体操など介護予防に資する活動の普及啓発に努め、地域住民が主体的に実施する介護予防活動を支援します。

各種サービスを利用することにより、高齢者が孤立せず、社会参加しやすい環境をつくるとともに、生きがいを持てるような環境づくりに努めます。

(1) 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が自ら健康に関する情報を収集・活用できるよう、地域の関係機関と連携して実施し、誰にでもわかりやすい健康・福祉教育の推進をしていきます。

介護分野のみならず、高齢者医療、国保などのデータを活用し、地域の健康課題の整理・分析を行います。民生委員や地域包括支援センター、北海道医療大学、社会福祉協議会など関係機関と課題の共有を行い、集いの場等を活用したフレイル予防など、具体的な事業・施策化に取り組み、高齢者の健康づくりと介護予防の一体的事業を推進します。

また、ボランティア活動支援を通じ、高齢者自らが担い手側として活躍することで介護予防へつながり、いきいきと生活することができる地域づくりを展開します。

(2) 社会参加と生きがいづくりの支援

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、地域の中で生きがいを感じながら充実した生活を送ることができるよう、地域活動に関する情報提供や、生涯学習など多様な活動の場の提供に努めます。

また、社会参加しやすい環境をつくったり、ふれあいスポーツ大会の実施による世代間交流を促進していきます。

<成果指標>

要介護認定率の増加割合の抑制

現状値	R8 年度目標値
19.2%	20%以下

※ 現状値： R5 年 10 月実績値

通いの場（サロン）への参加割合

「参加したことがある」の割合

現状値	R8 年度目標値
3.8%	10%以上

※ 現状値：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

基本目標 3 地域とつながり、備えるまちづくり

住民同士が当たり前のように日常的につながり、支え合うまちを目指し、住民の集いの場や交流する場づくりを進めます。

また災害時に備え、地域福祉支援台帳の整備・更新、災害時の具体的な役割や動き方、支援体制について、関係機関と連携しながら検討し、効率的な支援が提供できるよう努めます。

(1) つながり合い、支え合う地域づくり

日常的な住民同士のつながり合いや支え合いは、いきいきと地域で暮らし続けていくためには不可欠です。

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、町民、特に高齢者の有償ボランティア活動を積極的に支援します。

また、高齢者クラブ活動や地域サロン等、高齢者が主体的に運営に参画する自発的な通いの場や、多世代の人が交流できる集いの場づくりを支援します。

(2) 災害や感染症対策への支援体制整備

災害時に援護を必要とする方々の情報を掲載した「地域福祉支援台帳」を活用・周知し、日常の見守りや災害時の支援に活用する体制を整備するとともに、社会福祉協議会や町内会などと情報を共有し、「もしものとき」の支援に備えていきます。

また、治療法が確立されていない感染症や感染力の強い感染症が蔓延した場合に備えるために、介護事業所等と連携して情報交換をするほか、発生した場合は迅速に対応できるように北海道や保健所と連携し、支援できる体制を整備していきます。

<成果指標>

ボランティアのグループの参加頻度

「参加している」の割合

現状値	R8 年度目標値
15.4%	20%以上

※ 現状値：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

町内会・自治会の参加頻度

「参加している」の割合

現状値	R8 年度目標値
35%	40%以上

※ 現状値：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

3 施策の体系

基本理念	基本目標	施策の方向			
<p style="text-align: center;"> ま 支え合い安心で 生活 感謝 </p>	<p style="text-align: center;"> 住み慣れた 地域で暮らし 続ける </p>	<p>暮らしを支える 体制整備</p>	<p>(1) 当別町版地域包括ケアシステムの構築推進</p> <p>(2) 住まいと生活環境の整備</p> <p>(3) 町内の一次医療体制の確保</p> <p>(4) 在宅医療と介護の連携推進</p> <p>(5) 介護人材定着に向けた取り組み</p> <p>(6) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進</p>		
			<p>認知症の方と その家族への支援</p>	<p>(1) 認知症高齢者の早期発見・早期対応</p> <p>(2) 認知症の方が暮らしやすい地域づくり</p> <p>(3) 介護をする家族への支援</p>	
			<p>地域の見守りや 権利を守る取り組み</p>	<p>(1) 社会福祉協議会における地域福祉の推進</p> <p>(2) 成年後見支援センターの普及促進</p> <p>(3) 高齢者の権利を守る取り組み</p> <p>(4) 地域の力による重層的な見守り</p>	
			<p style="text-align: center;"> 健康 暮らし 自分と </p>	<p>健康づくりと 介護予防の推進</p>	<p>(1) 健康づくりの推進</p> <p>(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</p> <p>(3) 介護予防活動の支援</p>
				<p>社会参加と生きがい づくりの支援</p>	<p>(1) 社会参加しやすい環境づくり</p> <p>(2) 生きがいづくりの支援</p>
			<p style="text-align: center;"> 地域 暮らし 準備 </p>	<p>つながり合い、 支え合う地域づくり</p>	<p>(1) ボランティア活動の推進</p> <p>(2) 集い・つながる場の創出</p>
	<p>災害や感染症対策 への支援体制整備</p>	<p>(1) 災害時の支援活動体制づくり</p> <p>(2) 感染症に対する体制整備</p>			

主な取り組み

総合相談、権利擁護、虐待防止ネットワーク会議の開催、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援、地域ケア会議の推進、生活支援の体制整備、適切な情報提供の推進	p36
高齢者の住まい方の支援、サービス付き高齢者向け住宅等の情報提供、養護老人ホーム、公共施設等のユニバーサルデザイン化の推進	p38
在宅地域医療体制の充実にに向けた環境整備	p39
在宅医療と介護の連携推進、多職種連携	p39
介護人材の確保及び定着に向けた取り組み等町独自の支援策の検討	p39
訪問介護相当サービス・通所介護相当サービスの実施	p40
認知症初期集中支援チームの推進	p40
認知症地域支援推進員の活動推進、認知症支援体制の構築、認知症ケアパスの配布、認知症サポーター養成講座、あったかサポーター活動支援、SOSネットワーク事業	p40
認知症カフェ、認知症理解の推進・家族支援	p42
とうべつ見守り安心センターの設置、心配ごと相談、日常生活自立支援事業	p42
成年後見制度の申立て支援、成年後見制度の普及啓発、後見人の受任調整	p42
高齢者虐待の防止、成年後見制度利用支援事業	p43
民生委員・児童委員活動の推進、緊急通報サービスの設置、配食サービス事業	p43
健康づくり活動の推進、健康診査・がん検診の推進、高齢者特有の健康リスクに関する予防活動・普及啓発	p45
医療専門職の配置、医療介護健診データの活用、通いの場を活用したフレイル予防	p45
共生型ボランティア養成講座、地域生活サポーター活動支援事業、買い物御用聞きサポート事業、通いの場の提供、世代間交流	p46
除雪サービスの実施、外出支援サービス(福祉有償運送)の実施、公共交通等の利用支援と交通弱者への支援	p47
シルバー人材センター活動の充実、健康福祉出前講座の実施、生涯学習の支援、ふれあいスポーツ大会の開催、高齢者福祉センター	p47
当別町ボランティアセンター等による総合的ボランティアコーディネートの実施、ボランティア活動支援、有償ボランティアの活躍	p49
高齢者クラブ活動の充実、地域サロン等の集いの場への支援、共生型拠点での世代間交流	p49
災害時要援護者への支援、地域福祉支援台帳の活用	p51
介護事業所等との連携、感染拡大防止策の周知、感染発生時の道や保健所等との連携	p51

第4章 施策の展開

基本目標1 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

基本目標2 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり

基本目標3 地域とつながり、備えるまちづくり

基本目標 1 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

第1節 暮らしを支える体制整備

(1) 当別町版地域包括ケアシステムの構築推進

① 総合的・横断的相談支援

当別町における地域包括ケアシステム構築のため、地域包括支援センターはその根幹を担う機関のひとつとして、大きな役割を担っており、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職のチームで構成されています。地域の高齢者に関する相談だけでなく、高齢・障がい・生活困窮・子育てといった制度の枠にとらわれず、地域のあらゆる関係機関と連携して、町民の「どこに相談すればよいか分からない」といった悩みや不安を広く受け止め、解決の道筋を一緒に考え適切な機関につなげる「福祉総合相談」を実施し、総合的かつ中核的な相談支援機関を目指します。

また、相談・支援に当たっては、本人への支援のみならず、本人を支える家族等に対してもこころやからだに不調のある家族の介護や援助を行う「ケアラー」としての視点を欠かさず、家族の心身の健康維持や介護離職へつながらぬよう関係機関と連携した家族支援の実施、孤立した介護ケアとならぬよう相談先の周知など情報提供に取り組みます。

a) 総合相談支援業務

地域に住む高齢者及びその家族等に対し、電話、来所、訪問により相談を受け、適切な機関や制度、サービスへつなぐ等の相談支援を行います。

相談を通して、地域の高齢者の実態や課題の把握、関係機関等とのネットワーク構築に努めます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
総合相談支援	人数	500	510	520	530
実態把握	人数	20	20	20	20

b) 権利擁護業務

高齢者虐待防止への理解を広めるとともに、家庭及び施設内において虐待の早期発見・早期対応が図れるよう、地域ケア会議にて、「虐待防止ネットワーク会議」を開催し、地域包括支援センター・警察・消防・介護事業所・民生委員・福祉委員などの関係機関との顔も見える関係づくり、情報共有によるつながりの強化等を図ります。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
個別相談対応	人数	10	15	15	20
虐待防止ネットワーク会議	回数	1	1	1	1

c) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジャーからの相談に応じ、日常的な業務の円滑な実施を支援するとともに、支援困難な事例については地域ケア会議の個別処遇会議を活用し地域の関係機関等との連携のもと支援します。また、ケアマネジャーの資質向上とネットワーク形成を目的とした協議会の運営に向けて事務局としてサポートを行います。

区 分		R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
日常的個別指導・相談業務	人数	15	15	15	15
ケアマネジャー連絡協議会	回数	6	6	6	6

d) 介護予防ケアマネジメント業務・介護予防支援業務

認定者及び総合事業対象者に対して、利用者の心身の状況や置かれている環境などに応じて本人の選択に基づき適切な事業が包括的かつ効果的に提供されるよう必要な支援を行い、自立支援及び重度化防止に努めます。

区 分		R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護予防ケアマネジメント ・介護予防支援	件数	2,400	2,400	2,400	2,400

② 地域ケア会議の推進

地域ケア推進会議を通じてネットワークを構築し、地域課題の発見、課題解決のための地域づくり・資源開発に向けた取り組みを推進します。

必要に応じて速やかに個別処遇検討会議を開催し、多職種と連携し課題の解決に努めます。

また、複合的な課題を抱える家族支援を強化するため横断的事例検討会を適時開催します。

自立に向けたケアマネジメントの資質向上のために自立支援型地域ケア会議を継続的に開催します。

区 分		R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
地域ケア推進会議	回数	10	10	10	10
個別処遇検討会議	回数	15	15	15	15
自立支援型地域ケア会議	回数	6	6	6	6

③ 生活支援体制の整備

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域における、生活支援等の体制整備に向けた調整役として、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」が引き続き、地域包括支援センターと連携し、地域のニーズに基づいた課題などを発見・発掘し、インフォーマルサービスと有機的に結び付けていきます。

また、地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有と連携強化の場として協議体(当別町生活支援・介護予防サービス検討会議)を活用し、地域住民主体のサービスが活発化されるよう支援していきます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
協議体（当別町生活支援・介護予防サービス検討会議）	回数	4	4	4	4

④ 適切な情報提供の推進

町広報、ホームページやパンフレットなどにより、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。

介護や保健福祉サービスに関する情報に限らず、町内で展開されている色々な活動・取り組みやボランティア活動の情報等、町内に散らばる様々な社会資源の情報を集約・整理し、高齢者だけでなく幅広い世代に対し、住民の目線に立った情報提供に努めます。

また、様々な機会を通じて、地域福祉の中核となる民生委員・児童委員、高齢者クラブ、町内会など関係者との情報共有や、地域全体でのまちづくりという視点に立ち、買い物、除雪、移動支援などの生活支援について、商工会や建設業界、交通事業者などとの情報交換・共有をしていきます。

(2) 住まいと生活環境の整備

① 高齢者の住まい方の支援

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などは、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っており、高齢者が住み慣れた地域で住み続けるために、なくてはならない住まいとして住民の関心も増しているため、指定権者である北海道と連携し、広く情報の提供をしていきます。

また、低所得者等に対する住まいの確保として重要な町営住宅については、「当別町住生活基本計画」及び「当別町町営住宅長寿命化計画」に沿い耐久性向上や段差解消等を行い、高齢者が暮らしやすいように改善等を検討していきます。

今後、太美地区を対象とした「当別町生涯活躍のまちづくり（当別町 CCRC）基本計画」等、移住者や地域住民が健康で安心して生涯暮らせるまちづくりを進めることを計画しており、高齢者を含む多様な世代の定住を促進していきます。

② 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、定員は 40 名です。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
措置者数	人数	12	14	14	14
	施設数（箇所）	1	1	1	1
施設整備	定員数（人）	40	40	40	40

③ 公共施設等のユニバーサルデザイン化の推進

ユニバーサルデザイン化されていない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ています。今後も新しい施設を建設する場合はユニバーサルデザイン化、バリアフリー化を意識していきます。

また、公共性の高い民間施設等についてもユニバーサルデザイン・バリアフリーの普及啓発に努め、高齢者に優しい住みやすいまちづくりを目指します。

(3) 町内の一次医療体制の確保

治療や療養が必要とする方が、病気と共存し生活の維持向上を図りつつ住み慣れた地域での生活を継続するため、また、人生の最終段階にある方が希望する最期を迎えられるよう、在宅医療を含めた町内の一次医療の確保に努めます。

医療のかかり方、かかりつけ医を持つことの必要性について住民への普及啓発や、在宅医療に関する情報提供を行います。

(4) 在宅医療と介護の連携推進

医療や介護が必要となっても、高齢者本人や家族の状況に応じて、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医師会や地域の医療機関と介護の関係機関、行政が連携し、多職種で当別町における在宅医療・介護の在り方や方向性を協議し、共有します。

情報共有や連携に当たっては、高齢者本人にとってよりよいケアが提供されるよう、積極的にICTツールを活用するなど、取り組みを進めます。

また、在宅医療・介護関係者の連携を支援するために相談窓口を設置し医療に関する知識のあるコーディネーターを配置するように検討していきます。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
在宅介護連携支援センター の設置	施設数 (箇所)	0	1	1	1

(5) 介護人材の確保・定着に向けた取り組み

介護人材の確保は全国的な課題となっており、当別町においても人材不足を理由に休止を余儀なくされる事業所が発生するなど、介護サービスの安定的・継続的な供給のためには、介護人材の確保は喫緊の課題となっています。

北海道では、介護職場への人材の参入と定着の促進を図ることを目的とした「北海道 働きやすい介護の職場認証制度」を令和4年度から実施しており、この「認証」を得ることで、求職者に選ばれる職場となり、人材の確保・定着を促進することができると考えられます。町としても、本認証制度の取得を希望する事業所を支援するとともに、国や北海道等が実施する施策に対し適宜情報提供を行うとともに、町独自の支援策についても検討し、介護人材の確保や人材育成、介護職場における生産性向上の取り組みを推進します。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
「北海道 働きやすい介護の 職場認証制度」認証取得	認証取得事 業者割合	0	15	25	70

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

この事業は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つの事業で構成されています。

「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援1・2の認定を受けた方か、基本チェックリスト（25項目からなるチェックリスト）による判定で要支援者に相当する状態の方（介護予防・生活支援サービス事業対象者）です。

「一般介護予防事業」は、65歳以上の全ての高齢者が対象となります。

関係機関との情報共有や地域課題の検討により、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるために必要とされる資源開発に取り組み、生活支援サービスの提供体制の構築を推進します。

第2節 認知症の方とその家族への支援

(1) 認知症高齢者の早期発見・早期対応

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の方への効果的な支援を行うことが重要です。

認知症が疑われる方や認知症の方とその家族へ、複数の専門職がアセスメントや家族支援などの支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」により、早期からの適切な診断や対応、正しい理解に基づく本人やその家族への包括的・継続的な支援体制の構築を進めます。

(2) 認知症の方が暮らしやすい地域づくり

① 認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症の方やその家族を支援する相談支援業務を行うとともに、わかりやすく住民へ相談先を周知するなど、その相談支援体制の構築を図ります。そのほか、認知症初期集中支援チームと連動した医療・介護の支援ネットワークの構築、認知症の地域支援力・ケア向上を目指し、地域のかかりつけ医及び認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業者、地域の関係機関等の連携強化に取り組みます。

町が作成した、認知症の方の状態・症状の段階に応じた適切なサービス提供の流れを示し、どのように認知症の方を地域で支えていくかを明示する「認知症ケアパス」の周知、利用の促進を図るとともに、地域支援活動を通じ認知症の方の実態把握や課題整理、必要な社会資源の開発に向けて取り組みます。

② 認知症サポーター養成講座の継続実施

認知症地域支援推進員とともに、認知症の方でも安心して買い物や移動ができるよう、暮らしのつまずきを取り除く、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めるべく、町内会、高齢者クラブ、北海道医療大学、町内小学校や町内企業など地域全体で認知症を理解し、正しい知識と情報を普及啓発していくために、認知症サポーター養成講座の実施を継続します。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
認知症サポーター養成講座	受講者数	350	400	400	400

③ あったかサポーターの活動支援

国にて取りまとめられた認知症施策推進大綱では、「チームオレンジ※」の整備を進めることが示されています。すでに当別町では認知症サポーター養成講座の後、ステップアップ講座を受講した方が、「あったかサポーター」として、話し相手や見守りなど、認知症の方と地域とのつながりが切れないよう地域で支える活動を行っています。今後も認知症地域支援推進員を中心にあったかサポーターの活動を支援します。

※地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつける取り組み。近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族に対する生活面の早期からの支援等を行います。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
あったかサポーター活動支援	登録人数	52	52	52	52
あったかサポーター研修	回数	2	2	2	2

④ SOSネットワーク事業

認知症高齢者等が外出中に所在不明となった場合に、迅速に発見・保護できるよう当別町SOSネットワーク事業の円滑な運営を進め、高齢者の安全と安心を支える体制を整備しています。

協力機関の意識向上に向けた定期的な意見交換の場として、「SOSネットワーク事業推進会議」を開催し、模擬訓練等の実施など地域全体での見守り体制の充実に向けた取り組みについて検討するとともに、各関係機関との連携強化、認知症の正しい理解の普及に取り組めます。

パソコンやスマートフォンアプリと連動して所在不明となった高齢者を発見できる機器（GPS 端末）を無償で貸与する「当別町認知症高齢者等見守り事業」に取り組んでおり、高齢者の早期発見・保護につなげるとともに、地域での見守り体制の強化を引き続き図っていきます。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
SOSネットワーク事業推進会議	回数	1	1	1	1
模擬訓練の実施	回数	1	1	1	1

(3) 介護をする家族への支援

① 認知症カフェの継続実施

認知症カフェは、認知症の方とその家族を支えるため、認知症になっても自分が社会の一員であるということを実感できる場として、また、介護をする家族にとっても、参加者同士で介護の悩みや情報を共有することで、介護負担や不安の軽減につながるよう、当別町内では、2か所の認知症カフェが月1回程度、定期的で開催されています。これらの取り組みを継続して実施していきます。

② 認知症の方を介護する家族への支援

認知症の方を地域で支えていくためには、認知症に対する正しい知識と理解が地域全体に広がっていくことが必要であり、本人が抱える困難やその家族等の介護の大変さについてより多くの人に理解してもらうことが重要です。「当別町介護者と共に歩む会」では、認知症カフェを開催したり、「ふれあい訪問」として認知症の方のご家庭を訪問するなどの支援活動を行っています。認知症になっても在宅で生活が続けられるような介護サービス提供体制の整備も進めていきます。

第3節 地域の見守りや権利を守る取り組み

(1) 社会福祉協議会における地域福祉の推進

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住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。

「とうべつ見守り安心センター」では50の事業所や団体と協力し、見守りの重層化を図り社会から孤立する高齢者の安否確認のシステムを構築しています。社会福祉協議会と地域のつなぎ役としての福祉委員については、複数配置を基本とし小地域単位での見守り体制の構築に取り組んでいます。

また、様々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ともに、高齢者や障がい者などで判断能力に不安のある方に関し、生活支援を行う「日常生活自立支援事業」を推進していきます。

(2) 成年後見支援センターの普及促進

認知症、知的・精神障がいなどの理由により、財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で、判断能力が十分でない高齢者などが住み慣れた地域での安心した生活に結びつくよう、令和3年度に新篠津村と共同で成年後見支援センターを設置し、同センターの事業を当別町社会福祉協議会へ委託しています。

センターの事業内容は、主に「①相談業務、②申立支援業務、③関係機関等連絡調整業務、④普及啓発業務、⑤市民後見人の活動支援、⑥市民後見人の養成」となっております。

成年後見制度を正しく理解し、必要な方が安心して利用できるよう、制度の仕組みや利用方法等について、ポスターやパンフレットの活用、町民向けセミナー等による広報・啓発を推進します。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
相談支援業務	相談者数	20	25	30	35
普及セミナー	受講者数	40	40	40	40

(3) 高齢者の権利を守る取り組み

① 高齢者虐待への対応と未然防止

町と地域包括支援センターが連携し、高齢者虐待防止ネットワークの中で、関係機関が個別ケース毎に役割分担を行い、迅速な対応が図れるような体制を構築します。

実際に虐待が疑われる事例が発見された場合は、町が主体となり速やかに虐待対応のためのコアメンバー会議を開催し、虐待事実の判断から緊急分離等の検討を行うなど、被虐待者の人権を最優先として、関係機関と協力し適切な対応を図ります。

高齢者虐待防止への理解を広めるとともに、家庭及び施設内において虐待の早期発見・早期対応が図られるよう、「虐待防止ネットワーク会議」を開催し、地域包括支援センター・警察・消防・介護事業所・民生委員・福祉委員などの関係機関との顔も見える関係づくり、情報共有によるつながりの強化等に取り組みます。

② 成年後見制度利用支援事業

認知症などにより判断能力が十分ではない高齢者で、親族がおらず申立てが困難な低所得者等を対象に家庭裁判所の申立て費用等を支援します。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
成年後見制度利用支援事業	利用人数	1	1	2	2

(4) 地域の力による重層的な見守り

① 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、住民から相談を受け助言を行うとともに、住民と行政や関係機関とのパイプ役として重要な役割を果たしています。

地域における、ひとり暮らし・高齢者夫婦世帯の実態調査や、虐待サインの発見、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を通じて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。

② 緊急通報サービス

通信装置・感知センサーやペンダント型無線発信機の貸与により、具合が悪くなったり、緊急事態が発生したりしたときにボタンを押すと、緊急通報受信センターに通報が入り、ご家族や協力員が駆け付れたり、センターから救急車を要請し、病院へ搬送するなど救援をし、ひとり暮らしでも本人や家族が安心して生活できるように支援します。また、日常的に安否

確認や生活・健康の相談も行っていきます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
設置数	世帯	20	25	27	29

③ 配食サービス事業

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配食サービスを実施しています。主にボランティアや町内飲食業者の協力により定期的な食事の宅配と見守りが実施されており、適切なアセスメントを行ったうえで計画的な提供を行います。

また、外出の機会が少ないひとり暮らしの高齢者を対象にボランティアと一緒にふれあい会食会も引き続き行っていきます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
利用人数		23	25	27	29
延べ食数		3,362	3,500	3,700	3,900

基本目標2 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり

第1節 健康づくりと介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

① 健康づくり活動の推進

地域に根ざした健康づくり活動を実施している、保健推進員や食生活改善推進員等の地域活動の支援を行います。また、健康づくりに関係する機関や団体と、協働で健診の受診勧奨や健康づくりに関する講話や情報発信・セミナーの開催などの地域ニーズに合わせた健康づくり事業を実施します。

② 健康診査・がん検診の推進

定期的な健康診査及びがん検診の受診は、生活習慣病の発症予防・重症化予防に重要です。定期的な受診につながるよう、受診勧奨や普及啓発に取り組みます。

また、健診結果の意味・健診データと生活習慣の関連を理解し、介護予防を含めた自身の生活習慣を改善できるよう保健指導や健康教育の充実をはかり、健診結果を活用した健康づくりを行います。

③ 高齢者特有の健康リスクに関する予防活動・普及啓発

高齢者を対象としたインフルエンザ予防接種や肺炎球菌予防接種等の定期予防接種を実施し感染予防や肺炎等の重症化予防に努めます。

また、食中毒、熱中症や感染症予防のための正しい知識の普及啓発を図るため、町広報やホームページへの掲載などを行います。

また、新たな感染症等が流行した際には、迅速に正しい情報を周知し、予防活動に努めます。

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対して、きめ細かな支援を実施するため、事業の企画・調整・分析を行う保健師と、個別支援等を実施する管理栄養士等の専門職を配置し、対象者へ保健指導等必要な支援を行います。

事業の実施にあたっては、高齢者医療、国保、健康づくり、介護等の庁内各部局と連携し、医療機関団体等と連絡調整を行いながら実施します。

また、KDB（国保データベース）システムにおける医療介護健診データを活用し、地域の健康課題の分析を行い、導かれた課題を民生委員や地域包括支援センター、社会福祉協議会など関係機関と共有し、集いの場を活用したフレイル予防など、課題解決のための具体的な施策や事業を企画し、運営を行います。

(3) 介護予防活動の支援

① 地域リハビリテーション活動支援事業

通いの場等へリハビリテーション専門職等の関与を促進させ、地域における介護予防に関する取り組みをより強化・充実を図ります。

元気な高齢者が通い、集う機会を設け、リハビリテーションに関する専門職が高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等の活動を通して、心身機能の低下（フレイル）を予防する場として、北海道医療大学リハビリテーション科学部・地域包括支援センターと協力し、「こころ☺つながるフレイル予防教室」を継続して実施します。

また、フレイル予防の取り組みを身近な地区会館等で展開し、継続して取り組める環境・体制づくりについて関係機関と検討します。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
フレイル予防に取り組む 通いの場	実施地区数	2	2	3	4

② 地域介護予防活動支援事業の推進

地域のボランティアの活躍は、アクティブシニアなど定年退職をした高齢者の社会参加を推進することにつながり、これまでの経験を生かす機会にもなっています。

有償ボランティアを認定する当別町共生型ボランティア養成講座を開催し、介護サービスでは対応しきれない困りごとを抱えている高齢者等を対象に、ゴミ捨て等の日常生活を支援する地域生活サポーター、自宅へ訪問し注文を聞き取り商店から食料等を配達する買物の御用聞きやスーパーへの送迎サポート等を推進します。

また、高齢者の閉じこもりを予防するための通いの場を地域のボランティアと一緒に開催し、住民が主体的に実施する介護予防活動を支援します。ボランティアと参加者の垣根をなくし、自分がしたいことやできることを出し合う、ごちゃまぜサロンを実施し、世代間交流のできる場の提供に努めます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
共生型ボランティア 養成講座	開催回数	1	1	1	1
	累計認定者数	190	205	220	235
地域生活サポーター 事業	ボランティア登録者数	120	130	140	150
	延べ利用回数	600	600	600	600
	利用者数	80	85	90	95
買い物御用聞き サポート事業	ボランティア登録者数	76	80	80	80
	延べ利用回数	150	200	250	300
	参加者数	6	8	10	12
かすみ草の集い	ボランティア登録者数	25	25	25	25
	開催回数	12	12	12	12
	参加者数	22	22	22	22

友遊会	ボランティア登録者数	20	20	20	20
	開催回数	12	12	12	12
	参加者数	25	25	25	25
ごちゃまぜサロン	開催回数	12	12	12	12
	参加者数	15	15	15	15

第2節 社会参加と生きがいのづくりの支援

(1) 社会参加しやすい環境づくり

① 除雪サービスの実施

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯等で、自力での除雪が困難な世帯や除雪の援助を得られない世帯を対象に、生活路の確保を目的として、玄関先から公道までの除雪サービスを実施します。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
利用世帯数		120	122	124	126

② 外出支援サービスの実施

福祉有償運送を実施する事業所の必要性や実施に伴う安全及び利用者の利便性の確保に関し「当別町福祉有償運送運営協議会」で協議するとともに、移動の支援が必要な方の通院や社会参加等に対する移送サービスを実施していきます。

区	分	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
福祉自家用有償旅客運送	延運送回数	840	860	880	900

③ 地域公共交通等の利用支援と交通弱者への支援

「当別ふれあいバス」では、利便性の向上と交通弱者への対応として低床バスや車いす対応スロープの導入、バスロケーションシステムや運行情報の提供を行うデジタルサイネージの整備を行っています。また、一部地域において通院や買い物等の利便性の向上のため、自宅前などから乗り合いで指定の場所まで運行する「予約型（デマンド）バス」を運行しています。

その他JRやタクシーなども含め、高齢者の閉じこもり防止や社会参加の促進のため、公共交通の利用促進について、周知していきます。

(2) 生きがいのづくりの支援

① シルバー人材センター活動の充実

高齢者がこれまで培ってきた知識と経験を生かして、自分らしくいきいきと社会参加することは、本人の生きがいのづくりとなるだけでなく、その家族や関係する方々にとっても大きな活力となります。

シルバー人材センターでは、社会参加の一つのアイテムとして多種多様な就業先を開拓し、その中から就業を希望する高齢者が、生きがいを感じながら十分に力を発揮できる就業先を紹介しています。シルバー人材センターの基本理念である「自主・自立、共働・共助」を広く町民に周知し、定年延長や再任用などで人材の確保は難しくなっていますが会員の加入促進、就業機会の開拓を進め、活動の充実を図っていきます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
人材センター登録者数		173	183	183	183

② 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、社会福祉法人、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講座を受けることができます。年1回、連絡調整会議を開催し、住民に分かりやすく情報提供するため講座内容を取りまとめた冊子を作成・配布していきます。

区	分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
健康福祉出前講座 (高齢者実施分)	回数	18	35	40	45

③ 生涯学習の支援

町教育委員会では、高齢者大学「ことぶき大学」での各種講座の機会を提供することにより、趣味の世界を広げたり教養を身につけるなど学習機会の提供を通して有意義な人生を過ごせるように支援します。また、小学校、中学校、高校と連携し多世代交流を提供することにより、高齢者の役割創出や社会貢献活動を支援します。

NPO法人ふれ・スポ・とうべつでは、高齢者が気軽に参加できるようなスポーツ教室等を提供することにより、高齢者の健康増進、体力づくりを通して社会参加、地域づくりを支援します。

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、障がいのある方の社会参加を促進するため、高齢者や障がい者の代表による実行委員会を組織し毎年開催しています。近年は北海道医療大学の学生や教員も参加し、世代間交流も行われています。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	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
参加者数		192	197	203	208

⑤ 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、健康でいきいきとした生活が送れるように、娯楽や教養の場を提供し生きがいづくりを支援します。

基本目標3 地域とつながり、備えるまちづくり

第1節 つながり合い、支え合う地域づくり

(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では、当別町ボランティアセンターと社会福祉法人が北海道医療大学の学生などと連携し、高齢者に限らずあらゆる世代のボランティアの支援を行っています。また、依頼の内容に応じて無償・有償での対応を決定し、適切なボランティアを派遣する総合的なボランティアコーディネートを行っています。

災害が発生した時に備え、災害ボランティアを受入れ、被災者のニーズ調整などを円滑に進めるため、支援体制づくりに取り組みます。

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ことから、今後もボランティアセンターを中心に、高齢者の有償ボランティアを含むボランティア活動を積極的に支援していきます。

区 分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ボランティア活動人数	280	280	280	280
ボランティア活動回数（延べ）	1,600	1,600	1,600	1,600

(2) 集い・つながる場の創出

① 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の場や社会奉仕の担い手となっている高齢者クラブは、町内で現在26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、高齢者の生きがいや健康づくり、社会参加を推進すると同時に地域でのつながりにより高齢者の孤立防止、地域の見守り、消費者被害防止、防犯、交通安全推進、環境美化運動などを通し地域づくりに取り組みます。

近年は、高齢者クラブへの加入者が減少傾向にあります。高齢者の自発的・自主的な活動を通じた地域でのつながりは、健康づくりはもちろん、地域づくりにとって重要であるため、引き続き支援していきます。

区 分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
高齢者クラブ連合会会員数	730	740	740	740

② 地域サロン等の集いの場への支援

社会福祉協議会による「ふれあい・いきいきサロン」などは、地域の元気な高齢者が運営に参画している場合も多く、訪れる高齢者の孤立防止や介護予防につながることはもとより、高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりにもつながるものです。このような集いの場については、既に一定数の数はあるものの、運営側の高齢化などにより継続に苦慮しているグループも多いのが現状です。集いの場が不足する地域や今後求められるサロンのあり方などについて、地域の方々とともに検討・協議していきます。

区 分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
ふれあい・いきいきサロン参加団体数	8	9	10	11

③ 共生型拠点での世代間交流

当別町には、共生型施設として「地域福祉ターミナル」「地域オープンサロン」「コミュニティー農園」の3つの施設があり、それぞれの場所で高齢者、子どもや障がいのある方などの交流が行われています。

地域オープンサロンには、居宅介護支援事業所、障がい者総合相談支援センターなどの相談窓口、障がいのある方が働く事業所があるほか、高齢者や引きこもりの方など多様な方々が「働く」ことにつながる「ユニバーサル就労」の拠点でもあり、参加者は町内の様々な場所で活動しています。活動を支える地域住民、学生も町内を行きかい多様な交流が生まれています。

コミュニティー農園「ぺこぺこのはたけ」では団塊世代の方々を中心とした「ぺこちゃんサポートクラブ」主催のイベント等、地域住民が中心となり子どもから高齢者まで多様な方々が参画する実践が展開されています。

また、地域住民や北海道医療大学の学生がボランティアとして関わり、子ども達の居場所づくりや学習の機会を提供する「ゆうゆう塾」は地域福祉ターミナルとぺこぺこのはたけで開催しています。

こうした共生型施設の利点を生かした地域住民による自主的な交流の場や通いの場・居場所づくりは、住民相互のつながり合いによる自立した地域社会の形成に大きく寄与するものであり、ボランティア活動への支援等を通じ継続的に支援していきます。

第2節 災害や感染症対策への支援体制整備

(1) 災害時の支援活動体制づくり

災害時に要配慮者への支援のため、地域福祉支援台帳に必要な情報を登載し、社会福祉協議会や町内会などと情報を共有しています。当別町地域防災計画に基づき、災害時に利用可能なベッドや車いす、備蓄食糧等を整備し、万が一の場合の支援に備えています。

災害時における要配慮者の支援は、まず隣近所といった地域の身近な人々が支援者として関わることが最も重要であることから、町内会・民生委員等と協力して、地域福祉支援台帳を活用していきます。

区 分	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
町内会の自主防災組織結成率 (%)	90.7	100	100	100

(2) 感染症に対する体制整備

治療法が確立されていない感染症や感染力の強い感染症が発生した場合に備えて、日頃から町内の介護事業所等と連携し、感染症発生時の対応方法や事前準備などについて、連携体制を整備していきます。

また、各事業所等で策定している感染症に関する具体的計画や対応策への助言、感染症に係る研修等への支援を行います。

第5章 介護保険事業等の見込みと保険料

- 1 居宅サービス量の見込み
- 2 地域密着型サービス量の見込み
- 3 介護保険施設サービス量の見込み
- 4 介護予防・日常生活支援総合事業量の見込み
- 5 介護保険事業に係る費用の見込みと保険料
- 6 介護給付費適正化に向けた取り組み

1 居宅サービス量の見込み

(1) 居宅サービス（要介護1～5）

居宅サービスの第9期計画期間、令和12（2030）年度及び令和17（2035）年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。（以下、令和5年度はすべて実績見込み）

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
訪問介護	回数	2,240	2,377	2,379	2,591	2,514	2,534	2,679	2,933
	人数	111	125	125	129	127	129	136	149
訪問入浴介護	回数	23	23	27	28	33	33	40	44
	人数	7	7	6	8	9	9	8	9
訪問看護	回数	1,068	1,082	1,111	1,209	1,231	1,269	1,312	1,509
	人数	138	140	158	164	164	165	177	194
訪問リハビリテーション	回数	300	431	361	389	407	449	504	551
	人数	27	36	30	31	32	35	39	41
居宅療養管理指導	人数	85	103	116	123	129	128	136	148
通所介護	回数	1,430	1,425	1,584	1,727	1,812	1,891	1,878	2,045
	人数	151	154	177	185	193	199	201	220
通所リハビリテーション	回数	318	357	376	434	426	448	500	552
	人数	48	59	67	72	70	73	80	88
短期入所生活介護	日数	276	204	196	220	208	241	252	286
	人数	22	20	20	21	21	23	25	27
短期入所療養介護	日数	55	53	46	78	77	75	77	87
	人数	8	8	7	9	9	9	9	10
福祉用具貸与	人数	265	281	277	279	283	285	314	346
特定福祉用具購入費	人数	5	5	4	4	5	5	5	5
住宅改修費	人数	5	5	5	5	5	5	5	5
特定施設入居者生活介護	人数	23	19	20	25	24	24	28	28
居宅介護支援	人数	412	428	432	441	444	454	477	532

※回（日）数は1月あたりの平均値、人数は1月あたりの平均利用者数。

(2) 介護予防サービス（要支援 1・2）

介護予防サービスの第9期計画期間、令和 12（2030）年度及び令和 17（2035）年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護予防訪問入浴 介護	回数	1	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	106	137	195	229	233	251	280	299
	人数	18	23	36	42	41	42	47	48
介護予防訪問リハ ビリテーション	回数	78	123	91	108	142	153	190	187
	人数	8	13	12	13	16	17	19	18
介護予防居宅療養 管理指導	人数	4	3	3	2	2	2	3	3
介護予防通所リハ ビリテーション	人数	16	17	21	20	21	21	20	21
介護予防短期入所 生活介護	日数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護	日数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	人数	79	88	105	118	121	128	133	143
特定介護予防福祉 用具購入費	人数	2	3	2	4	4	5	5	5
介護予防住宅改修	人数	2	4	2	3	3	4	3	3
介護予防特定施設 入居者生活介護	人数	3	2	2	2	2	2	2	2

※回（日）数は1月あたりの平均値、人数は1月あたりの平均利用者数。

2 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・監督を行うものです。

第8期計画においては、「当別町まち・ひと・しごと総合戦略（第2期）」における「地域・在宅医療確保対策プロジェクト」の「入院病床の代替となりうる介護施設の誘致」の施策として、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）の基盤整備を行うこととされていましたが、既存施設の入所状況や訪問診療実施医療機関の増加等により、改めて必要なサービスを精査する必要が生じたため、第8期計画期間内での基盤整備は見送り、入院病床の代替となりうる介護施設必要なサービスについて引き続き検討します。

(1) 地域密着型サービス（要介護1～5）

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	5	5	3	4	4	4	4	5
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	1	1	1	1
地域密着型通所介護	回数	617	571	416	460	523	511	498	541
	人数	70	65	47	49	54	62	54	59
認知症対応型通所介護	回数	2	0	0	2	2	2	2	2
	人数	0	0	0	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	人数	20	19	17	17	18	18	21	20
認知症対応型共同生活介護	人数	18	18	17	18	18	18	22	22
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	1	1	2	3	4

※ 回（日）数は1月あたりの平均値、人数は1月あたりの平均利用者数。

※ 当別町が現在指定している地域密着型サービスは、「地域密着型通所介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」及び「認知症対応型共同生活介護」です。

(2) 地域密着型介護予防サービス（要支援 1・2）

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	2	6	8	8	8	6	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

※回（日）数は1月あたりの平均値、人数は1月あたりの平均利用者数。

(3) 必要利用定員総数

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
認知症対応型共同生活介護	人数	18	18	18	18	18	18	18	18

3 介護保険施設サービス量の見込み

各介護保険施設の第9期計画期間、令和12（2030）年度及び令和17（2035）年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護老人福祉施設	人数	111	104	95	98	97	100	108	120
介護老人保健施設	人数	70	66	59	63	64	64	71	78
介護医療院	人数	6	7	11	12	12	12	15	16
介護療養型医療施設	人数	5	2	0	0	0	0	0	0

※人数は1月あたりの平均利用者数。

4 介護予防・日常生活支援総合事業量の見込み

各介護予防・日常生活支援総合事業量の第9期計画期間、令和12（2030）年度及び令和17（2035）年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。

区 分		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
訪問介護相当サービス	人数	34	39	42	42	42	42	38	35
通所介護相当サービス	人数	69	72	70	70	70	70	64	59

※人数は1月あたりの平均利用者数。

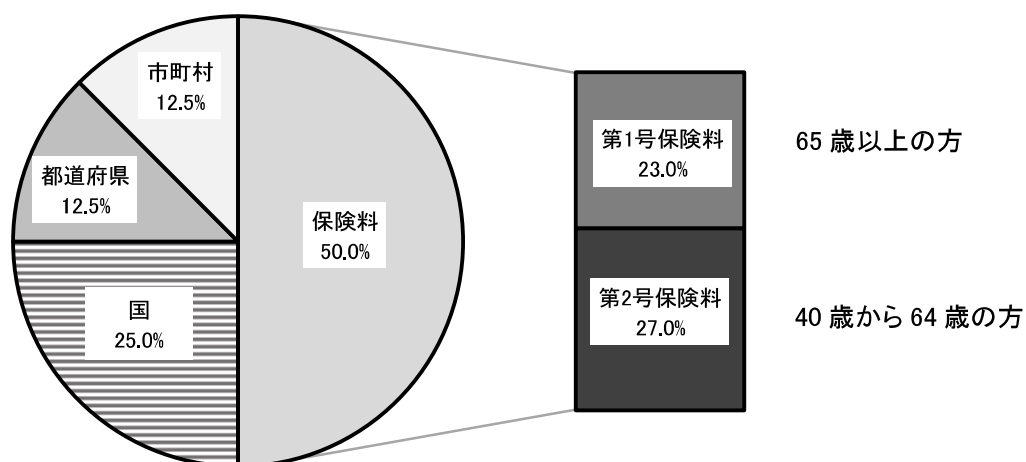
5 介護保険事業に係る費用の見込みと保険料

(1) 保険給付費の財源構成

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。

<保険給付費の財源構成>

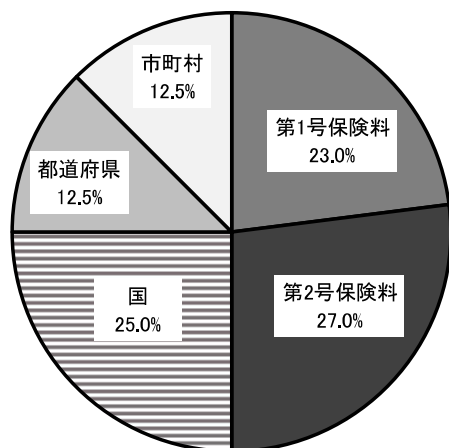


(2) 地域支援事業費の財源構成

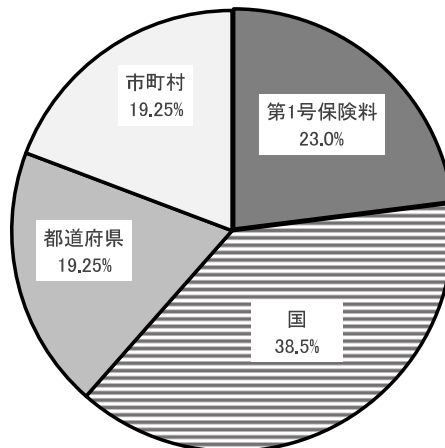
地域支援事業費は、平成29年度より始まった介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスや通所型サービス、一般介護予防事業等に係る費用の合計である「介護予防・日常生活支援総合事業費」と、地域包括支援センターの運営等に係る包括的支援事業費や、配食サービス等の任意事業に係る「包括的支援事業費及び任意事業費」で構成され、事業によって構成割合が異なります。包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、23%を第1号被保険者が負担し、残りの77%を公費で負担するよう定められています。

<地域支援事業費の財源構成>

介護予防・日常生活支援総合事業費の
財源構成



包括的支援事業費及び任意事業費の
財源構成



(3) 介護保険サービス費用の見込み

第8期計画期間内における介護保険サービス費用の見込み額は、次のとおりです。

① 介護給付費の見込み（年額）

（単位：千円）

区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
居宅サービス								
訪問介護	86,192	97,641	96,337	102,067	99,101	99,990	105,952	116,226
訪問入浴介護	3,430	3,529	4,211	4,359	5,107	5,107	6,148	6,859
訪問看護	66,351	66,519	70,821	74,782	76,250	78,613	81,040	93,206
訪問リハビリテーション	10,570	15,767	13,294	14,311	14,977	16,491	18,535	20,280
居宅療養管理指導	8,554	10,329	12,306	14,208	14,942	14,849	15,751	17,141
通所介護	131,146	136,493	150,769	162,467	170,803	178,246	177,907	193,916
通所リハビリテーション	35,099	39,264	40,418	46,643	46,425	48,985	55,381	61,211
短期入所生活介護	26,101	19,889	18,942	21,928	20,710	24,180	24,963	28,481
短期入所療養介護	8,011	7,446	6,406	11,214	11,056	10,702	10,821	12,274
福祉用具貸与	36,726	42,494	43,054	41,344	42,010	42,294	47,067	52,068
特定福祉用具購入費	1,958	2,201	2,424	1,847	2,275	2,275	2,275	2,275
住宅改修費	4,302	4,582	4,869	4,784	4,784	4,784	4,784	4,784
特定施設入居者生活介護	49,267	41,151	41,140	55,706	53,035	53,035	62,819	62,527

区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,892	6,176	3,799	5,845	5,852	5,852	2	6,371
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	354	354	0	354
地域密着型通所介護	57,550	53,658	38,309	42,918	49,250	46,595	1	46,563
認知症対応型通所介護	147	0	0	227	227	227	0	227
小規模多機能型居宅介護	45,176	46,066	39,484	40,458	42,681	42,681	1	51,196
認知症対応型共同生活介護	52,107	55,042	52,944	55,875	56,027	55,744	1	68,139
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1,801	1,803	4,243	0	7,534
区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
施設サービス								
介護老人福祉施設	339,008	318,691	291,456	305,042	302,032	310,901	336,505	374,336
介護老人保健施設	252,270	241,956	221,936	233,265	237,654	237,654	263,351	289,538
介護医療院	25,312	33,220	50,164	52,146	52,212	52,212	65,264	70,043
介護療養型医療施設	19,450	9,744	0	0	0	0	0	0
区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
居宅介護支援								
居宅介護支援	66,829	72,710	74,318	76,124	76,799	78,621	82,592	92,515
介護給付費合計	1,332,452	1,324,571	1,277,400	1,369,361	1,386,366	1,414,635	1,361,160	1,678,064

※「介護療養型医療施設」は令和5年度末で廃止される予定です。

※ 当別町内にないサービスについて、町外の施設を住所地特例により利用されている方の実績及びサービス費用の見込み額を計上しています。

② 介護予防給付費の見込み（年額）

（単位：千円）

区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	89	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6,519	8,185	10,731	13,287	13,557	14,737	16,469	17,443
介護予防訪問リハビリテーション	2,700	4,063	3,146	3,703	4,880	5,268	6,542	6,438
介護予防居宅療養管理指導	298	276	249	206	207	207	310	310
介護予防通所リハビリテーション	6,303	6,389	8,982	8,273	8,559	8,559	8,515	9,022
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0	0	0
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	5,032	5,861	7,724	8,330	8,568	9,044	9,310	10,050
介護予防特定施設入居者生活介護	667	898	900	1,453	1,453	1,851	1,851	1,851
区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	1,640	5,557	7,394	7,404	7,404	5,839	8,758
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護予防支援								
介護予防支援	5,718	6,478	7,405	8,297	8,420	8,589	9,823	10,441
介護予防給付費合計	31,377	38,917	49,311	56,013	58,033	61,743	63,731	69,385

③ 介護予防・日常生活支援総合事業費の見込み

（単位：千円）

区 分	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R17年度
介護予防・日常生活支援総合事業								
訪問介護相当サービス	7,183	7,381	7,978	8,246	8,328	8,411	8,663	8,922
通所介護相当サービス	21,856	22,560	22,482	24,653	24,899	25,147	25,901	26,678
介護予防ケアマネジメント	6,778	6,637	7,265	7,607	7,607	7,607	7,911	8,148
上記以外の事業	9,170	9,507	10,413	11,057	11,057	10,057	11,499	11,843
事業費合計	44,987	46,085	48,138	51,563	51,891	52,222	53,974	55,591

④ 介護保険事業給付費等の見込み（年額）

（単位：千円）

区 分	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R12 年度	R17 年度
介護給付費 （再掲）	1,332,452	1,324,571	1,277,400	1,369,361	1,386,366	1,414,635	1,361,160	1,678,064
介護予防給 付費（再掲）	31,377	38,917	49,311	56,013	58,033	61,743	63,731	69,385
合 計	1,363,829	1,363,488	1,326,711	1,425,374	1,444,399	1,476,378	1,424,891	1,747,449

（4）総給付費の見込み

総給付費は、介護保険料の算定の基礎となるものであり、第9期計画期間の保険料は令和6年度から令和8年度までの3年間の総給付費見込額から算出します。

総給付費は、介護保険サービス費等合計に地域支援事業費を足したものです。

（単位：千円）

区 分	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R12 年度	R17 年度
介護保険サービス費合計	1,425,374	1,444,399	1,476,378	1,424,891	1,747,449
特定入所者介護サービス費 （財政影響額調整後）	72,527	73,909	76,424	78,187	84,792
高額介護サービス費 （財政影響額調整後）	44,382	45,235	46,775	47,752	51,786
高額医療合算介護サービス費	6,121	6,229	6,441	6,691	7,257
審査支払手数料	1,626	1,655	1,712	1,778	1,928
介護保険サービス費等合計（A）	1,550,030	1,571,427	1,607,730	1,559,299	1,893,212
介護予防・日常生活支援総合事業費	51,563	51,891	52,222	53,974	55,591
包括的支援事業（地域包括支援セ ンターの運営）及び任意事業費	32,965	32,965	32,965	34,613	35,651
包括的支援事業（社会保障充実分）	15,792	15,792	15,792	16,423	16,915
地域支援事業費合計（B）	100,320	100,648	100,979	105,010	108,157
総給付費（A+B）	1,650,350	1,672,075	1,708,709	1,664,309	2,001,369

(5) 第1号被保険者保険料の設定

令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者保険料は、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（所得段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料上昇の抑制が図られることとなりました。

また、第8期計画期間は新型コロナウイルス感染症の影響により介護給付費の増加が想定を下回り、介護給付費準備基金の残高が相当程度積みあがっていることから、これを取り崩すことで介護保険料の上昇を抑制し、基準額を5,500円（年額66,000円）に設定しました。

<第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）の第1号被保険者保険料>

区 分	保険料率	公費負担	軽減後保険料率	保険料（年額）
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 ・世帯全員が町民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.455	0.170	0.285	18,810
第2段階 世帯全員が町民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方	0.685	0.200	0.485	32,010
第3段階 世帯全員が町民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	0.690	0.005	0.685	45,210
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合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.900		0.900	59,400
第5段階（基準額） 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	1.000		1.000	66,000
第6段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.200		1.200	79,200
第7段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.300		1.300	85,800
第8段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.500		1.500	99,000
第9段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が320万以上420万未満の方	1.700		1.700	112,200
第10段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が420万以上520万未満の方	1.900		1.900	125,400
第11段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が520万以上620万未満の方	2.100		2.100	138,600
第12段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が620万以上720万未満の方	2.300		2.300	151,800
第13段階 本人が町民税課税で、合計所得金額が720万以上の方	2.400		2.400	158,400

6 介護給付費適正化に向けた取り組み

(1) 当別町介護給付費適正化計画

介護給付費適正化事業について、介護認定調査員及び担当職員の確認による要介護認定の適正化、居宅介護支援事業所へのケアプラン点検、介護認定調査員等による住宅改修等の点検、国保連合会から送付される介護受給データを基にした縦覧点検・医療情報との突合、介護サービス利用者に対する年1回の介護給付費通知の郵送を実施します。

事業の推進に当たっては、国保連合会や地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、利用者に対し適切な介護サービスを確保し、高齢者等が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、引き続き介護給付費の適正化に向けて取り組んでいきます。

資料編

- 1 第9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 福祉資源マップ
- 3 第9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 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条例
- 5 用語解説

1 第9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

(1) 委員会関連

年 月 日	内 容
令和5年6月26日	第1回 第9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 ・委員長・副委員長の互選について ・第8期計画令和4年度の基本目標の実績について ・第9期計画の策定に向けて ・第9期計画策定スケジュール（案）について
令5年11月20日	第2回 第9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 ・各種調査結果について ・第8期計画の基本目標と成果指標・評価結果 ・第9期事業計画の基本理念・基本目標の評価について
令5年12月20日	第3回 第9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 ・関係機関ヒアリング（アンケート）調査 ・第9期計画 施策の体系（案）について
令和5年1月29日	第4回 第9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 ・関係機関ヒアリング（アンケート）調査の結果について ・第9期施策の体系（案）について ・第8期第1号被保険者の保険料（案） ・パブリックコメントの実施について
令和5年3月1日	第5回 第9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9期計画（最終案）について ・パブリックコメントの結果について
令和5年2月6日～ 令和5年2月27日	パブリックコメントの実施

(2) 調査関連

年 月 日	内 容
令和5年2月～3月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・調査票の返送、インターネットによる調査 ・有効回答 3,052 名 (要介護認定を受けていない高齢者 (4,869 名))
令和5年1月～5月末	在宅介護実態調査 ・面接調査 ・有効回答：95 名 (要介護 (支援) 認定更新対象者 167 名)
令和5年3月～4月	在宅生活改善調査 ・インターネットによる調査 ・有効回答：7 件 (町内居宅介護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所 7 事業所)
令和5年3月～4月	介護人材実態調査 ・インターネットによる調査 ・有効回答：13 事業所 (町内介護サービス事業所 20 事業所)
令和5年12月～1月	関係機関等ヒアリング (アンケート) 調査 ・調査票の返信、インターネットによる調査 ・有効回答：32 機関 (医療・介護の関係機関：64 機関)

2 福祉資源マップ

(1) 高齢者福祉資源

サービス種別	施設等名称	所在地	地図	
			番号	記号
高齢者福祉センター	当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」	西町32番地2	1	○
地域包括支援センター・ 居宅介護予防支援事業所	当別町地域包括支援センター	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	○
成年後見支援センター	とうべつ・しんしのつ成年後見支援 センター	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	□○
居宅介護支援事業所	勤医協当別居宅介護支援事業所	末広118番地52	5	○
	当別ケアプラン相談センター	錦町55番地9 JRドーム一当別	9	○
	ケアプランセンター結	太美町1488番地274	45	○
	居宅介護支援事業所ゆかり	春日町97番地1	10	○
	居宅介護支援事業所ハナミズキ	弥生51番地38	3	○
	介護相談センター亜麻の海	幸町51番地31	6	○
訪問介護・訪問型サービス (ホームヘルパーサービス)	当別町ホームヘルパーステーション	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	□○
	勤医協ヘルパーステーションとうべつ	末広118番地52	5	□○
	ヘルパーステーションりっか	幸町51番地31	6	□○
	訪問介護ステーション歩っと	白樺町163番地4 ミキハウス106号	17	□○
	ヘルパーステーション「ajisai(あじさい)」	六軒町70番地18	24	□○
訪問看護・介護予防訪問看護	勤医協訪問看護ステーションとうべつ	末広118番地52	5	□○
	当別訪問看護ステーション	錦町55番地9 JRドーム一当別	9	□○
訪問リハビリテーション・ 介護予防訪問リハビリテーション	愛里苑訪問リハビリテーション	ビトエ2200番地1	8	○
通所介護・通所型サービス・ ※地域密着型通所介護(デイサービス)	当別町デイサービスセンター	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	○
	勤医協当別デイサービスふきのとう	末広118番地52	5	○
	※デイサービスセンターふくろうの森	幸町51番地31	6	○
	ひまわり健康倶楽部	春日町97番地1	10	○
	※デイサービスらくらふとみ	太美町2343番地39	13	○
認知症対応型通所介護	共用型デイサービスらくらの家・ふとみ	太美南818番地62	14	○
通所リハビリテーション・介護予防 通所リハビリテーション(デイケア)	愛里苑通所リハビリテーション	ビトエ2200番地1	8	○
小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護さくら	弥生2番地1	16	○
短期入所生活介護・ 介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホーム長寿の郷	太美町1488番地18	11	○
	特別養護老人ホーム当別長寿園	太美町1488番地19	12	○

サービス種別	施設等名称	所在地	地図	
			番号	記号
短期入所療養介護	介護老人保健施設愛里苑	ビトエ2200番地1	8	○
認知症対応型共同生活介護・ 介護予防認知症対応型共同生活介護	グループホームらくらの家ふとみ	太美南818番地62	14	○
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	特別養護老人ホーム長寿の郷	太美町1488番地18	11	○
	特別養護老人ホーム当別長寿園	太美町1488番地19	12	○
養護老人ホーム	養護老人ホーム長寿園	太美町1488番地274	45	○
介護老人保健施設 (老人保健施設)	介護老人保健施設愛里苑	ビトエ2200番地1	8	○
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)	有料老人ホームらくら当別	太美町2343番地39	13	○
サービス付き高齢者向け住宅	とうべつりっか	幸町51番地31	6	○
	サービス付き高齢者向け住宅 パークアベニューとうべつ	西町36番地8	7	○
	にわとこ	末広5248番地8	43	○
福祉用具貸与・ 介護予防福祉用具貸与	福祉用具フラックス	幸町51番地31	6	○
高齢者雇用就業支援	当別町シルバー人材センター	末広2番地1	15	○

(2) 障がい者・障がい児福祉資源

サービス種別	施設等名称	所在地	地図	
			番号	記号
成年後見支援センター	とうべつ・しんしのつ成年後見支援センター	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	□○
相談支援	指定特定相談支援事業所 「サポートネットワークセンター」	末広2番地1	15	□
	当別町障がい者総合相談支援センター 「nanakamado(ななかまど)」	弥生51番地38	3	□
	当別町子ども発達支援センター	西町32番地1	20	□
地域移行支援・地域定着支援	当別町障がい者総合相談支援センター 「nanakamado(ななかまど)」	弥生51番地38	3	□
居宅介護	当別町ホームヘルパーステーション	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	□○
	ヘルパーステーション「ajisai(あじさい)」	六軒町70番地18	24	□○
	勤医協ヘルパーステーションとうべつ	末広118番地52	5	□○
	ヘルパーステーションりっか	幸町51番地31	6	□○
	訪問介護ステーション「歩と」	西町36番地8	17	□○
行動援護	ヘルパーステーション「ajisai(あじさい)」	六軒町70番地18	24	□○
同行援護	当別町ホームヘルパーステーション	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	□○
	勤医協ヘルパーステーションとうべつ	末広118番地52	5	□○
重度訪問介護	ヘルパーステーション「ajisai(あじさい)」	六軒町70番地18	24	□○
	勤医協ヘルパーステーションとうべつ	末広118番地52	5	□○
	訪問介護ステーション「歩と」	白樺町163番地4 ミキハウス106号	17	□○
	ヘルパーステーションりっか	幸町51番地31	6	□○
生活介護	当別・高岡アクティビティーセンター	高岡1813番地1	18	□
	生活介護事業所「によきによき」	弁華別429番地	22	□
短期入所(ショートステイ)	短期入所施設anemone(あねもね)	春日町94番地22	19	□
共同生活援助(グループホーム)	グループホームつくし	元町493番地26 グランデールパレス	23	□
	清瀬マンション	春日町94番地22	19	□
	グループホーム「ゆうゆうのいえ」	太美町1488番地280	21	□
就労継続支援(A型)	Farm Agricola	園生54番地29	25	□
	U-Garden	弥生51番地38	3	□
	就労継続多機能事業所Seed	高岡1046番地4	44	□
就労継続支援(B型)	当別町共生型コミュニティー農園 「べこべこのはたけ」	太美町1481番地6	4	☆□
	渋谷ダブルツールカフェ 北海道医療大学店	金沢1757番地 北海道医療大学中央講義棟10F	40	□
	就労継続多機能事業所Seed	高岡1046番地4	44	□
	Largo	園生54番地29	46	□
	就労継続支援B型事業所 PAW ROOM	太美町1486番地24	47	□
移動支援	当別町ホームヘルパーステーション	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	□○
	ヘルパーステーション「ajisai(あじさい)」	六軒町70番地18	24	□○
地域活動支援センター	当別町地域活動支援センター「つくしの郷」	末広2番地1	15	□
日中一時支援	「amaririsu(あまりりす)」	六軒町70番地18	24	□
障がい児通所施設 (児童発達支援、放課後等デイサービス)	当別町子ども発達支援センター	西町33番地1	20	□
	「amaririsu(あまりりす)」	六軒町70番地18	24	□
訪問看護	訪問看護ステーション なずな当別	園生294番地51	48	□
	勤医協訪問看護ステーションとうべつ	末広118番地52	5	□○
	当別訪問看護ステーション	錦町55番地9 JRドミー当別	9	□○

(3) 共生型事業・地域福祉資源

サービス種別	施設等名称	所在地	地図	
			番号	記号
総合保健福祉センター	当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	☆
共生型事業	当別町共生型地域福祉ターミナル「みんなのうた」	弥生1091番地6	2	☆
	当別町共生型コミュニティ農園「ぺこぺこのはたけ」	太美町1481番地6	4	☆
ボランティアセンター	当別町ボランティアセンター	弥生1091番地6	2	☆
パーソナルアシスタントサービス	当別町共生型地域福祉ターミナル「みんなのうた」	弥生1091番地6	2	☆
社会福祉(地域福祉)関連事業	当別町社会福祉協議会	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	☆
生活困窮者自立相談支援	くらしサポートセンターとうべつ・しんしのつ	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	☆
生活困窮世帯等の子どもの学習支援施設等	「ゆうゆう塾」地域福祉ターミナル	弥生1091番地6	2	☆
	「ゆうゆう塾」ぺこぺこのはたけ	太美町1481番地6	4	☆
成年後見支援センター	とうべつ・しんしのつ成年後見支援センター	西町32番地2 当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」内	1	☆

(4) 保健・医療資源

サービス種別	施設等名称	所在地	地図	
			番号	記号
保健センター	当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」	西町32番地2	1	+
診療所	石狩当別眼科	弥生6564番地45	26	+
	さいわい内科消化器クリニック	幸町51番地32	27	+
	勤医協当別診療所	末広118番地52	28	+
	スウェーデン通り内科循環器科クリニック	太美町1488番地348	29	+
	田園通りさわざき医院	北栄町17番地13	30	+
	とうべつ整形外科	六軒町72番地4	31	+
	とうべつ内科クリニック	西町21番地9	32	+
	ふとみクリニック	太美町2343番地101	33	+
	スウェーデンヒルズ耳鼻咽喉科	獅子内11122番地10	34	+
	当別あんしんクリニック	園生53番地39	41	+
歯科	くろさわ歯科クリニック	北栄町39番地4	35	+
	当別駅前クリニック田西歯科	園生711番地	36	+
	当別ファミリー歯科	白樺町5番地24	37	+
	ハート歯科	太美町1473番地12	38	+
	太美歯科クリニック	太美町1695番地188	39	+
	北海道医療大学歯科クリニック	金沢1757番地	40	+

(5) 福祉避難所・指定避難所

地区名	避難所名称	所在地	地図	
			番号	記号
福祉避難所	当別町総合保健福祉センターゆとろ	西町32番地	1	
地区名	避難所名称	所在地	地図	
			番号	記号
弥生、旭町、万代町、白樺町、 北栄町、西町、若葉	当別町総合体育館	白樺町2792番地	70	
	当別町白樺コミュニティーセンター	白樺町2792番地1	71	
元町、緑町、東町、樺戸町	旧当別小学校	元町102番地	72	
	樺戸子供遊び場	樺戸町106番地67	92	
幸町末広、錦町、美里、 下川町、栄町、対雁、上当別	とうべつ学園	下川町125番地	73	
	当別赤レンガ6号	錦町294番地	74	
春日町、六軒町、金沢	当別高等学校	春日町84番地4	75	
	北海道医療大学	金沢1757番地	40	
弁華別、茂平沢、みどり野	旧弁華別中学校	弁華別429番地	22	
	ハッピーバレーゴルフクラブ札幌	茂平沢3382番地	76	
	石狩平原カントリークラブ	弁華別4647番地	93	
青山	青山会館	青山85番地3	77	
中小屋	旧中小屋小学校	中小屋213番地	78	
	中小屋温泉	中小屋482番地	79	
	中小屋会館	中小屋2254番地	94	
東裏	東裏地域会館	東裏2254番地	80	
蕨岱町、東蕨岱	南部地域会館	蕨岱1860番地6	81	
	東蕨岱会館	蕨岱2746番地12	82	
川下右岸、川下左岸	川下会館	川下754番地	83	
太美北、太美中央、太美西、 太美東、太美南、当別太、 太美スターライト、太美寿、 ピトエ	西当別コミュニティーセンター	太美町22番地7	84	
	西当別小学校	太美町1481番地	85	
	当別太会館	当別太1078番地7	86	
	ふとみ銘泉万葉の湯	太美町1695番地	87	
	北欧の風道の駅とうべつ	当別太774番地11	95	
獅子内、高岡、 スウェーデンヒルズ	西当別中学校	獅子内5134番地1	88	
	獅子内会館	獅子内2353番地4	89	
	高岡会館	高岡2046番地2	90	
	スウェーデンヒルゴルフ倶楽部	スウェーデンヒルズ2788番地	91	

(6) 指定緊急避難所・指定避難所一覧

- ・避難所欄の「○」は指定、「－」指定外
- ・緊急避難場所の凡例「○」は指定、「㊟」は2階以上に避難、「×」は不適

地区名	緊急避難場所・指定避難所	所在地	避難所	緊急避難場所の指定		
				地震	洪水	土砂災害
弥生、旭町、 万代町、白樺町、 北栄町、西町、 若葉	当別町総合体育館	白樺町2792番地	○	○	○	○
	当別町白樺コミュニティーセンター	白樺町2792番地1	○	×	○	○
	当別町役場前広場	白樺町58番地9	-	○	×	○
	白樺公園	白樺町163番地1	-	○	×	○
	白樺緑地	白樺町58番地	-	○	×	○
	つつじ公園	北栄町20番地2	-	○	×	○
	もみじ公園	北栄町26番地1	-	○	×	○
	ライラック公園	西町22番地1	-	○	×	○
	若葉町会館前広場	若葉6番地	-	○	×	○
元町、緑町、 東町、樺戸町	旧当別小学校	元町102番地	○	○	○	○
	旧当別小学校グラウンド	元町102番地	-	○	×	○
	阿蘇公園	元町53番地	-	○	×	○
	栄公園	栄町1119番地	-	○	×	○
	樺戸子供遊び場	樺戸町106番地67	○	○	×	○
幸町、末広、 錦町、美里、 下川町、栄町、 対雁、上当別	とうべつ学園	下川町125番地	○	○	○	○
	当別赤レンガ6号	錦町294番地	○	×	○	○
	とうべつ学園グラウンド	下川町125番地	-	○	×	○
	旧公民館前広場	末広118番地36	-	×	×	○
	栄公園	栄町1119番地	-	○	×	○
	幸町子供遊び場	幸町1119番地11	-	○	×	○
	若葉公園	上当別2190番地	-	○	○	○
	対雁会館前広場	対雁22番地	-	○	×	○
春日町、六軒町、 金沢	当別高校	春日町84番地4	○	○	㊟	○
	当別高校グラウンド	春日町84番地4	-	○	×	○
	金沢会館前広場	金沢187番地4	-	○	○	×
	北海道医療大学	金沢1757番地	○	○	○	○
弁華別、茂平沢、 みどり野	旧弁華別中学校	弁華別429番地	○	○	○	○
	旧弁華別中学校グラウンド	弁華別429番地	-	○	×	○
	旧弁華別小学校グラウンド	弁華別243番地	-	○	×	○
	弁華別会館前広場	弁華別58番地6	-	○	×	○
	茂平沢会館前広場	茂平沢148番地	-	○	×	○
	みどり野会館	茂平沢3692番地1	-	○	○	○
	みどり野会館前広場	茂平沢3692番地1	-	○	○	○
	ハッピーバレーゴルフクラブ札幌	茂平沢3382番地	○	○	○	○
	石狩平原カントリークラブ	弁華別4647番地	○	○	○	○
青山	青山会館	青山85番地3	○	○	○	○
	青山会館前広場	青山85番地3	-	○	×	○

地区名	緊急避難場所・指定避難所	所在地	避難所	緊急避難場所の指定		
				地震	洪水	土砂災害
中小屋	旧中小屋小学校	中小屋213番地	○	○	○	○
	中小屋温泉	中小屋482番地	○	○	○	×
	中小屋会館	中小屋2254番地	○	○	○	○
東裏	東裏地域会館	東裏2254番地	○	○	○	○
	旧東裏小学校グラウンド	東裏2796番地1	-	○	○	○
蕨岱町、東蕨岱	南部地域会館	蕨岱1860番地6	○	○	○	○
	東蕨岱会館	蕨岱2746番地12	○	○	×	○
	東蕨岱会館前広場	蕨岱2746番地12	-	○	×	○
川下右岸、川下左岸	川下会館	川下754番地	○	○	×	○
	川下会館前広場	川下754番地	-	○	×	○
太美北、太美中央、太美西、太美東、太美南、当別太、太美スターライト、太美寿、ビットエ	西当別コミュニティーセンター	太美町22番地7	○	○	×	○
	西当別コミュニティーセンター前広場	太美町22番地7	-	○	×	○
	西当別小学校	太美町1481番地	○	○	②	○
	西当別小学校前グラウンド	太美町1481番地	-	○	×	○
	当別太会館	太美町1078番地7	○	○	×	○
	当別太会館前広場	太美町1078番地7	-	○	×	○
	サンタ公園	太美スターライト1509番地5	-	○	×	○
	ふとみ銘泉万葉の湯	太美町1695番地	○	○	②	○
	遊遊公園	太美南2095番地	-	○	×	○
	あいあい公園	太美町1457番地	-	○	×	○
	ビットエ会館前広場	ビットエ993番地6	-	○	×	○
	北欧の風道の駅とうべつ	当別太774番地11	○	○	×	○
北欧の風道の駅とうべつ駐車場	当別太774番地3	-	○	×	○	
高岡、獅子内、スウェーデンヒルズ	西当別中学校	獅子内5134番地1	○	○	②	○
	西当別中学校グラウンド	獅子内5134番地1	-	○	×	○
	獅子内会館	獅子内2353番地4	○	○	○	○
	高岡会館	高岡2046番地2	○	○	○	○
	高岡会館前広場	高岡2046番地2	-	○	○	○
	スウェーデン公園	スウェーデンヒルズ2329番地24	-	○	○	×
	スウェーデンヒルズゴルフ倶楽部	スウェーデンヒルズ2788番地	○	○	○	○
福祉避難所		所在地				
当別町総合保健福祉センター「ゆとろ」		西町32番地2				

本町 市街地



六軒町

とうべつ整形外科
31

福祉施設
 番号 → ■障害 ■高齢 ■その他
保健・医療機関
 番号 → 指定避難所

↑ 道民の森



- ★ ゆとり
- 高齢者福祉センター
- 当別町デイサービスセンター
- 当別町ヘルペスステーション
- 地域包括支援センター
- 100歳の寿年後身支援センター
- くらしサポートセンターはなみん
- ★ 社会福祉協議会



太美町 市街地



当別町 広域



イラスト/みうらたに
監修/北海道医療大学

3 第9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

	氏 名	所 属
委員長	松岡 良尚	当別町社会福祉協議会
副委員長	志水 幸	北海道医療大学 看護福祉学部
委員	古明地 克英	勤医協当別診療所
委員	五十嵐 一夫	当別町民生児童委員協議会
委員	嵯峨 将史	くらしサポートセンター とうべつ・しんしのつ
委員	西川 直樹	社会福祉法人当別長生会
委員	鈴木 亮祐	当別町ケアマネジャー連絡協議会
委員	高島 弘見	当別町介護者と共に歩む会
委員	岡田 正幸	当別町高齢者クラブ連合会
委員	湯野 健一	一般公募

調査委託：北海道医療大学

宮本 雅史	北海道医療大学
-------	---------

4 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条例

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に規定する高齢者保健福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定する介護保険事業計画を策定するため、当別町高齢者保健福祉計画及び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、次の各号に掲げる事項について調査及び審議を行う。

- (1) 当別町高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (2) 当別町介護保険事業計画の策定に関すること。
- (3) その他町長が必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員会の委員(以下「委員」という。)は、学識経験を有する者その他町長が適当と認める者のうちから、町長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から当別町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定が終了した日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、会議に出席した委員の過半数で可決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会議は、公開とする。ただし、当別町個人情報保護条例(平成14年当別町条例第9号)第2条第1号に規定する個人情報を取り扱う場合等特別な事情がある場合は、委員長が、委員会に諮って非公開とすることができる。

(意見等の聴取)

第7条 委員長は、所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又はこれらの者に対し資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 委員その他会議に出席した者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部介護課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

5 用語解説

【あ】

・アクティブシニア

年齢に関係なく自分の価値観をもち、趣味や様々な活動に意欲的で元気なシニア層。

【か】

・介護支援専門員(ケアマネジャー)

要介護者等からの相談に応じて、適切なケアマネジメントに基づき、必要なサービスが受けられるようケアプランを作成するとともに、サービス事業者等と調整を行うなど、要介護者等が自立した生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識、技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者。

・介護予防・日常生活支援総合事業

平成29年度の介護保険制度の改正により、市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを効率的に提供できるものとして、国から移行されたもの。それまで予防給付として利用していた、訪問型サービス、および通所型サービスなどの「介護予防・生活支援サービス事業」と、介護予防把握事業などの「一般介護予防事業」の大きく2つに分かれている。

・かすみ草の集い

太美地区にお住まいで外出機会の少ない方を対象として地域スタッフ(ボランティア)が中心となり開催している集い。当別町、社会福祉協議会や北海道医療大学などにより活動を支援している。

・居宅介護支援事業所

居宅において日常生活を営むために必要な介護保険の給付サービスなどを適切に利用できるよう、要介護者等、あるいは家族の依頼を受けて、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者との連絡調整などの支援を行う事業所。

・居住系サービス

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護。

・グループホーム

認知症対応型共同生活介護。認知症高齢者が共同生活住居で家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにする施設。

【さ】

・在宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(介護老人保健施設)、短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)、短期入所療養介護(介護医療院)、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護。

・サービス付き高齢者向け住宅

住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅。

・施設サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院。

・社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法により位置付けられた専門的知識及び技術をもって福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者。

・主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)

介護支援専門員の実務経験が5年以上など、十分な知識と経験を有し、かつ主任介護支援専門員研修を終了した者で、他の介護支援専門員に対する助言、指導などを行う者。

・CCRC

Continuing Care Retirement Community の略称。定年後の高齢者が元気うちに地方に移住して活動的に暮らし、介護や医療が必要になっても同所で継続的にケアを受けられることができるような地域づくりのこと。

・生活支援コーディネーター(地域支えあい推進員)

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。

【た】

・地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた実現に向け、関係者が課題等を共有・協議する場。

・地域福祉支援台帳

地域で支援を必要とする可能性のある要配慮者への平常時の見守りの強化と災害時の避難支援活動等の体制づくりを図るため整備する台帳。

・通所型サービスA

市町村が設定する緩和した基準によるサービス。高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業としてミニデイサービスや運動、レクリエーション活動を行う。

【な】

・認知症サポーター養成講座

認知症を理解し、認知症の人と家族を温かく支えられる地域を作るため、町内各種団体(5名以上)を対象に行う講座。

【は】

・福祉有償運送

公共交通機関(地下鉄、電車、バス、タクシー等)を単独で利用することが困難な高齢者や障がいのある方などに対し、NPO 法人等の非営利法人が営利とは認められない範囲の料金で、自家用自動車を使用して行う有償運送サービス。

【ま】

・民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、社会奉仕の精神をもって、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行うことなどにより、社会福祉の増進に努める者。

【や】

・有料老人ホーム

入浴、排泄、食事の介護、食事の提供またはその他日常生活上必要なサービスを提供する高齢者を対象とした民間の入居施設。

・友遊会

当別地区にお住まいで外出機会の少ない方を対象として地域スタッフ(ボランティア)が中心となり開催している集い。当別町、社会福祉協議会や北海道医療大学などにより活動を支援している。

第9期当別町高齢者保健福祉計画
当別町介護保険事業計画

令和6年3月発行

編集 当別町福祉部介護課
〒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 0133-27-5131、23-3029
FAX 0133-25-5018