

上富良野町

第8期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画（案）

〔 計画期間 令和3年4月～令和6年3月 〕

【ご自由にお持ちください】
パブリックコメントを実施しています

～皆様のご意見お寄せください～

■募集期間

令和2年12月25日（金）～
令和3年1月24日（日）

■提出方法

任意の様式に計画案へのご意見を掲載のうえ、
下記へ持参、郵送、FAX、電子メール、町民ポ
ストへ投函のいずれかにより提出してください。

なお、ご意見に必ず住所、氏名、電話番号をお
書きください。

上富良野町保健福祉課高齢者支援班

電話 45-6987 FAX45-5788

hoken@town.kamifurano.lg.jp

令和3年3月

上富良野町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と目的.....	1
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画期間.....	4
4 策定体制.....	4
5 計画に記載する事項.....	4
6 日常生活圏域の設定.....	5
7 国の基本指針.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状	7
1 人口・世帯等の状況.....	7
2 介護保険事業の状況.....	10
3 アンケート調査結果の概要.....	14
第3章 計画の基本的な考え方	26
1 計画の基本理念.....	26
2 計画の基本目標.....	27
3 施策の体系.....	29
第4章 施策の推進	30
基本目標1 健康で生きがいのある暮らしの推進（介護予防・重度化予防）.....	30
基本目標2 地域におけるケア体制の充実.....	36
基本目標3 介護保険サービスの適正な運営.....	51
基本目標4 権利擁護の推進.....	61
計画の目標.....	64
第5章 介護保険事業の展開	66
1 第8期計画における推計.....	66
2 介護保険サービス量の見込み.....	68
3 介護保険料の算出.....	82
第6章 計画推進のために	89
1 計画の進行管理.....	89
2 庁舎内における連携体制の強化.....	89
3 関係機関・団体や民間事業者との連携.....	89

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測されます。さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成 12（2000）年度に介護保険制度を創設し、要介護高齢者や認知症高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化など、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを繰り返してきました。

平成 26（2014）年6月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）を制定し、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を進めてきました。その後、平成 29（2017）年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に取り組むことにより、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう施策を進めています。

さらに、令和3（2021）年度より施行される「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の支援の他、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化など、所要の措置を講ずることとされています。

上富良野町においては、平成 30（2018）年度に策定した「上富良野町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、保健福祉サービスの充実や、介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。このたび、「上富良野町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」が本年度で満了を迎えることから、令和3（2021）年度を初年度とする「上富良野町第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

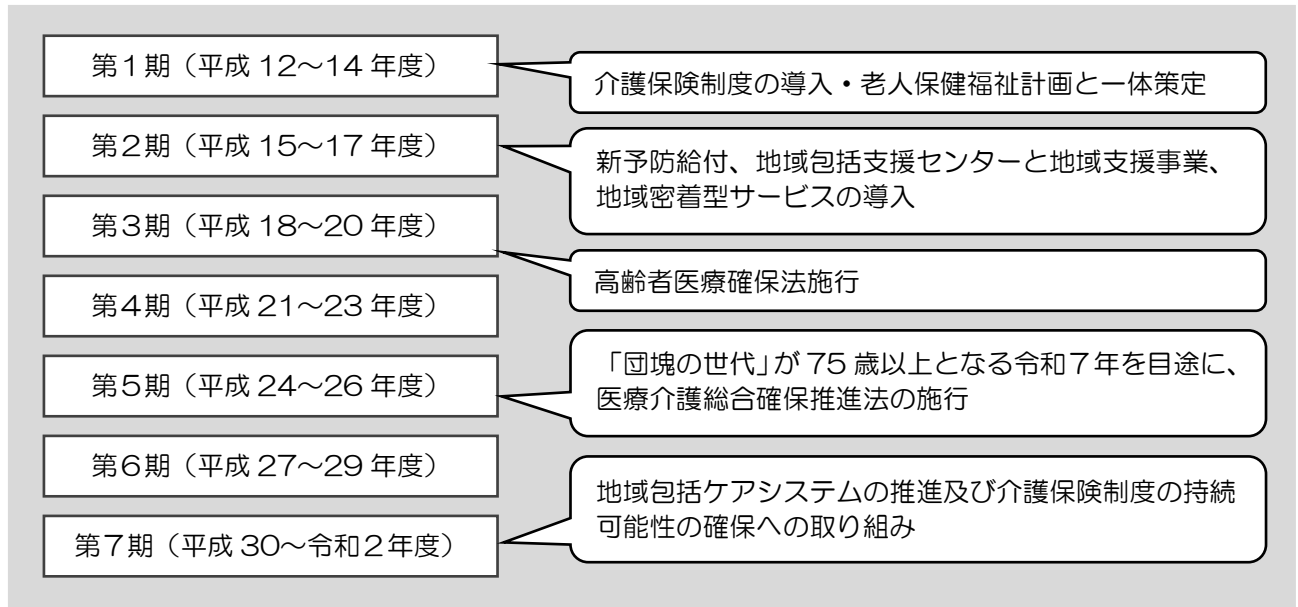
本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、これまでの取り組みの成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの介護保険事業計画】

第7期介護保険事業計画では、第6期を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組みが進められ、地域共生社会の実現を目指した計画策定が行われました。

「地域包括ケアの推進」をさらに深め、地域共生社会の実現へ向けた体制整備の移行期間であるとともに、介護保険制度の持続可能性の確保に取り組んでいます。

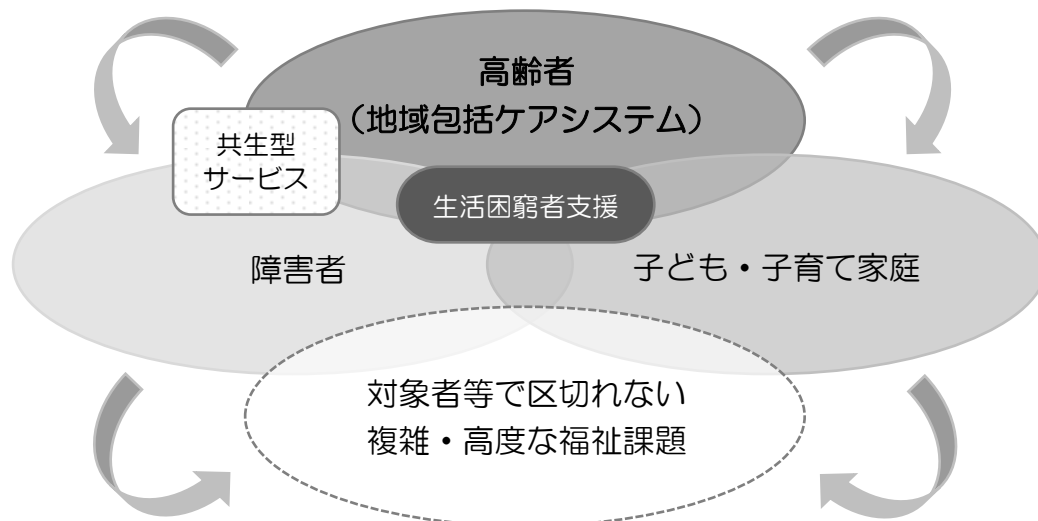
第7期介護保険事業計画までの国による制度改定の経過



【地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現】

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度と分野、支え手と受け手の関係を超えた「地域共生社会」を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

地域共生社会の実現 概念図



2 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

(市町村介護保険事業計画)

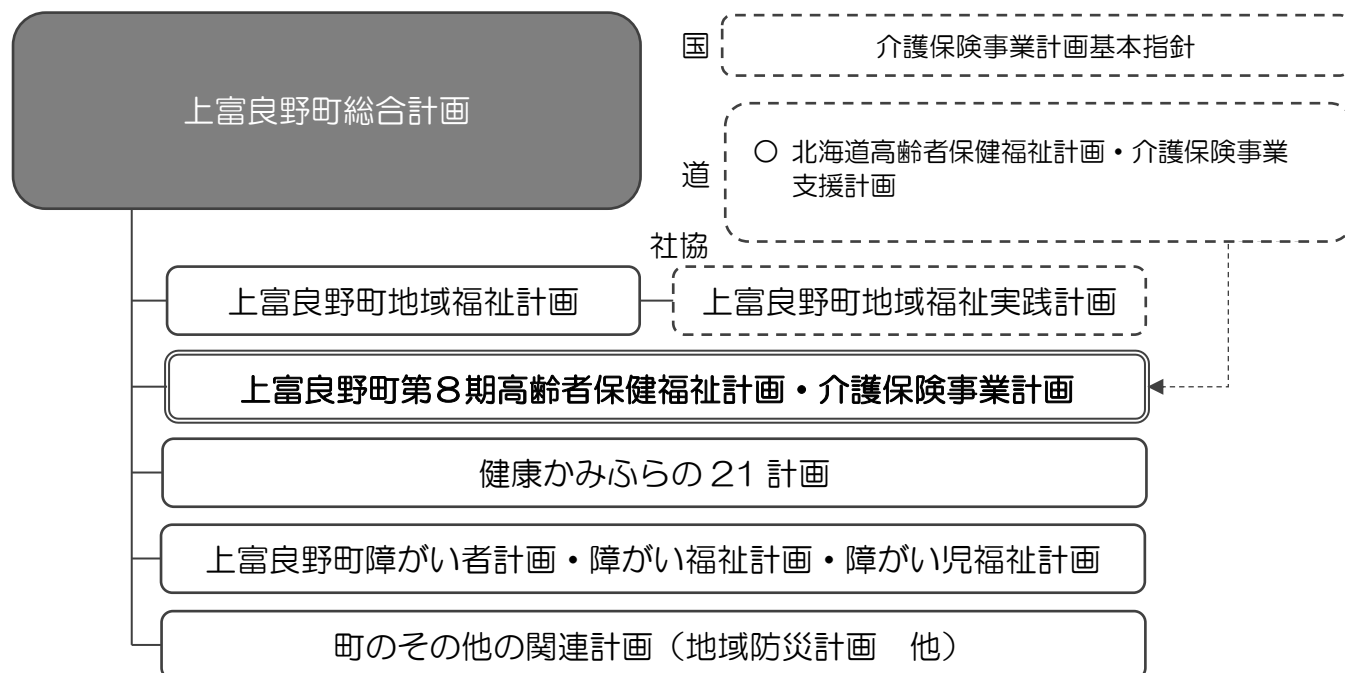
第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画との関係

本町では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、2つの計画を一体化した計画として、本計画を策定します。

町の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

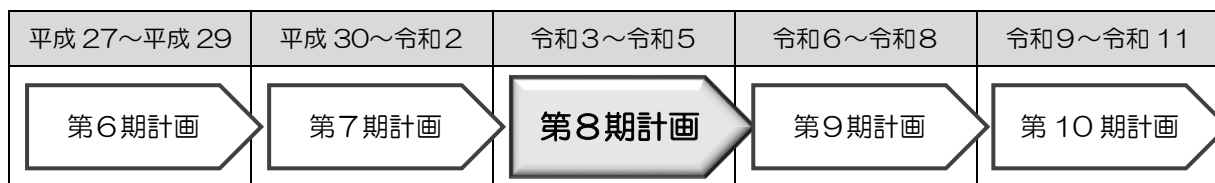
他の計画との関係



3 計画期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務づけられています。第8期の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

(年度)



4 策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、関係者及び町民の意見を広く聴取するため、地域の関係団体・機関や町民の代表等により構成される「介護保険事業運営協議会」(介護保険事業計画策定委員会を兼務)を設置し、委員の皆様から本計画に係るご意見・ご審議をいただきながら、検討・策定を進めました。また、町民から幅広い意見を募集するため、計画案に対するパブリックコメントを実施しました。

(2) アンケート調査の実施

介護の実態や施策ニーズ、事業者の意向等を把握し、計画策定の参考とするため、次のアンケート調査を実施しました。

- ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ②在宅介護実態調査

5 計画に記載する事項

○第8期介護保険事業計画(国の基本指針に基づく)

- ・日常生活圏域の設定
- ・各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み
- ・各年度における必要定員総数(※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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)
- ・各年度における地域支援事業の量の見込み
- ・介護予防・重度化防止等の取り組み内容及び目標
- ・第8期介護保険料の設定

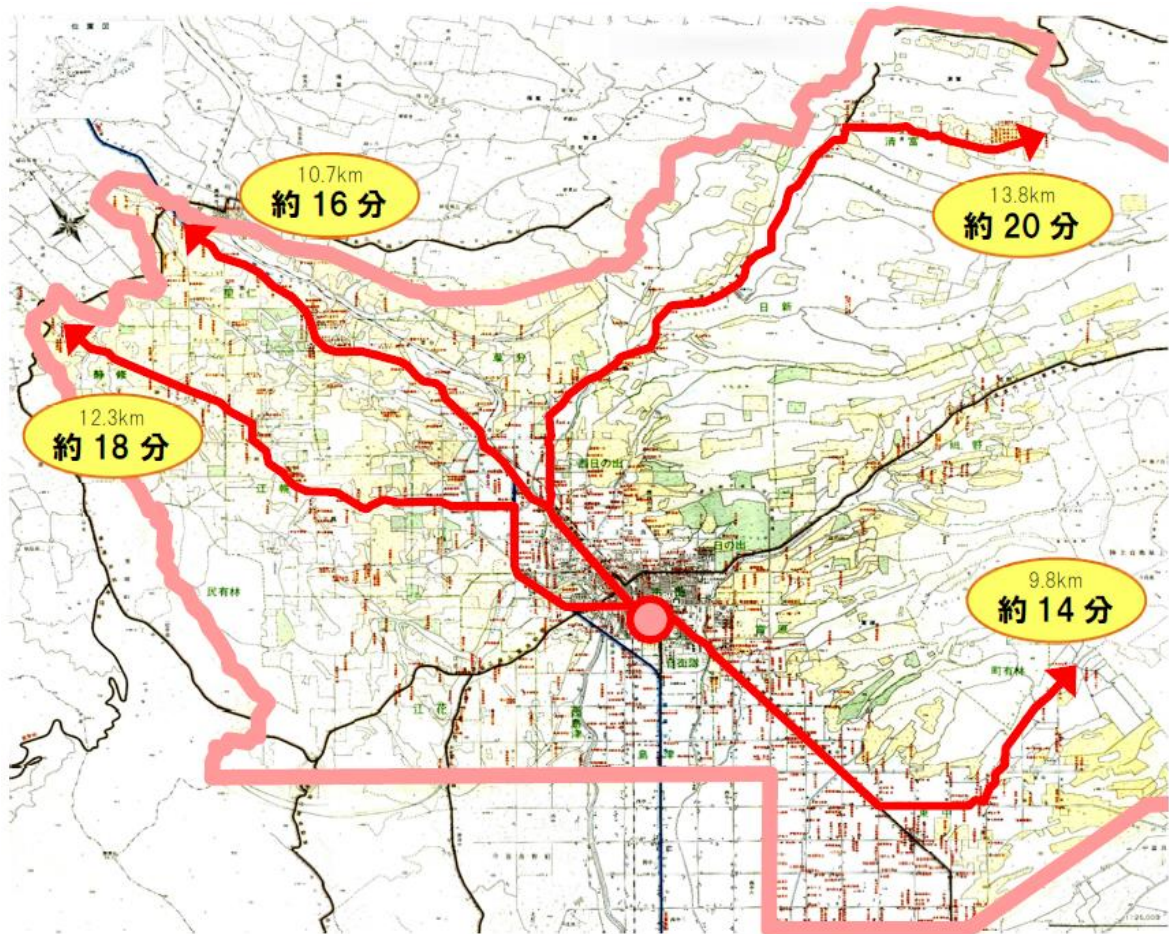
○高齢者保健福祉計画

- ・介護保険事業の対象外のサービスに係る事業の目標

6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、地理的条件、人口、社会的条件、医療・介護施設の整備状況などを勘案して定める区域のことです。

本町は富良野盆地に位置し市街地周辺は田畑に囲まれています。農村部でも民家がある所は比較的平坦で、一番遠い所で町の中心部から車で約20分程度かかりますが、本町においては、町の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護施設等の整備状況その他の条件を勘案して、今後とも、町域全体を1つの日常生活圏域とし、地域に密着したサービス提供の充実を図ります。



7 国の基本指針

第8期においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、現役世代がさらに急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置づけとなることが求められます。

第8期計画において記載を充実する事項

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。(一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。)

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

○要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。(普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。)

○教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

7 災害や感染症対策に係る体制整備

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

出典：社会保障審議会(介護保険部会 令和2年7月27日第91回)資料より

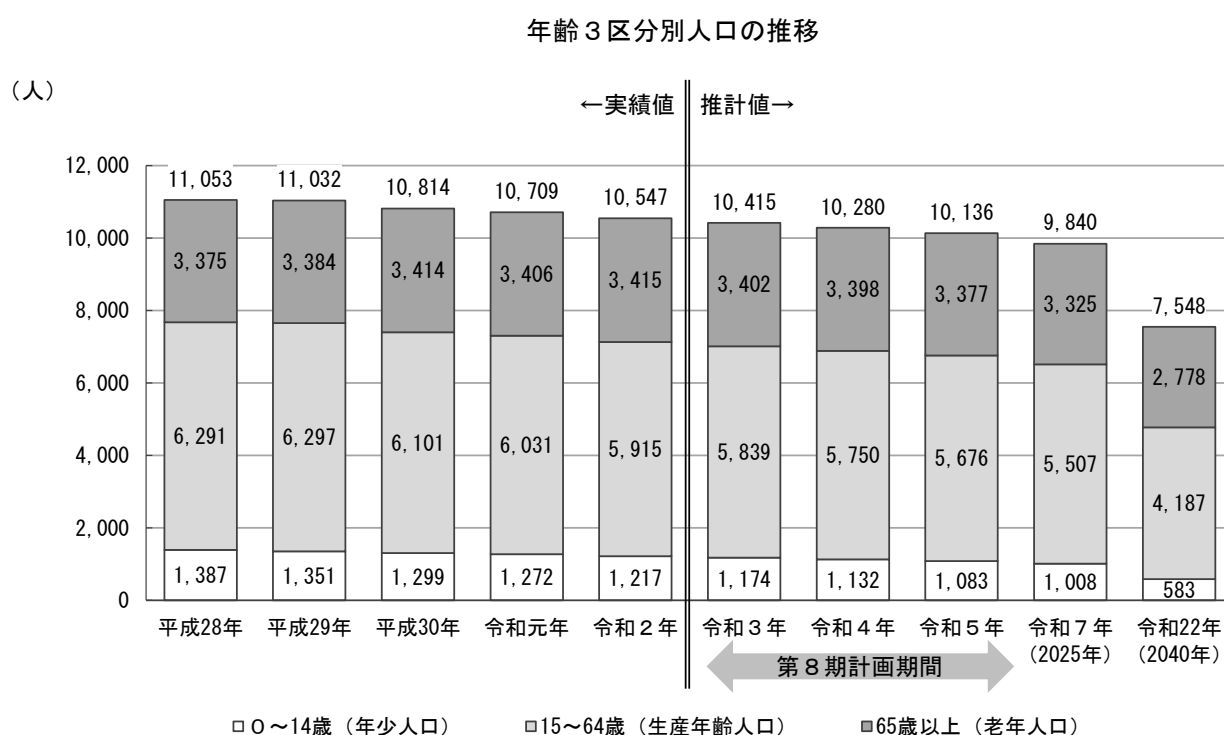
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口・世帯等の状況

(1) 総人口の推移

本町の総人口は減少傾向にあり、平成28年の11,053人から、令和2年には10,547人と、506人の減少がみられます。また、令和7年には1万人を下回り、9,840人となる見込みです。

年齢区分別にみると、年少人口と生産年齢人口は減少が続いていますが、老年人口はおおむね増加傾向にあります。



資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

単位：人

	実績値					推計値				
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
0～14歳	1,387	1,351	1,299	1,272	1,217	1,174	1,132	1,083	1,008	583
15～64歳	6,291	6,297	6,101	6,031	5,915	5,839	5,750	5,676	5,507	4,187
65歳以上	3,375	3,384	3,414	3,406	3,415	3,402	3,398	3,377	3,325	2,778
計	11,053	11,032	10,814	10,709	10,547	10,415	10,280	10,136	9,840	7,548

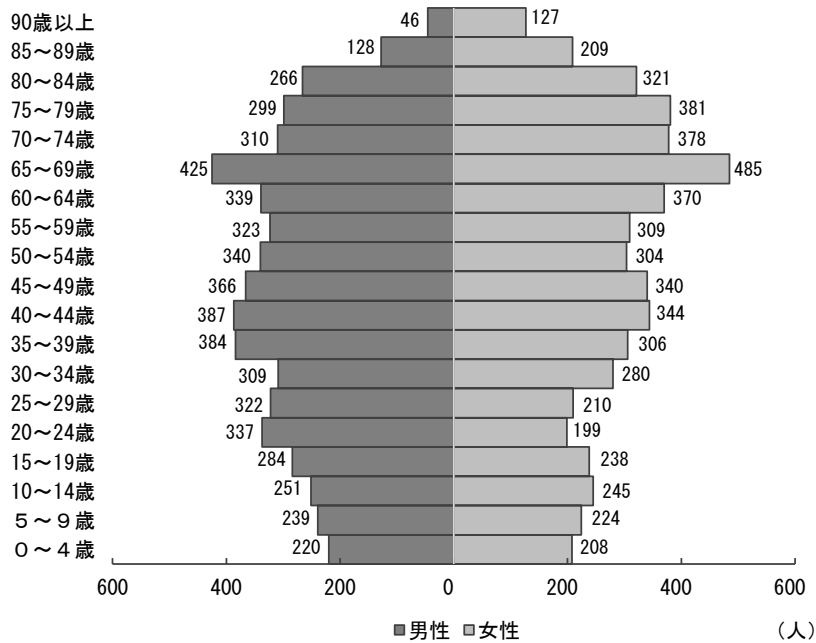
資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

平成 28 年と令和 2 年の人口ピラミッドを比較すると、平成 28 年は、男女ともに 65～69 歳が最も多くなっていますが、令和 2 年は、男性では 20～24 歳、女性では 70～74 歳がそれぞれ最も多くなっています。

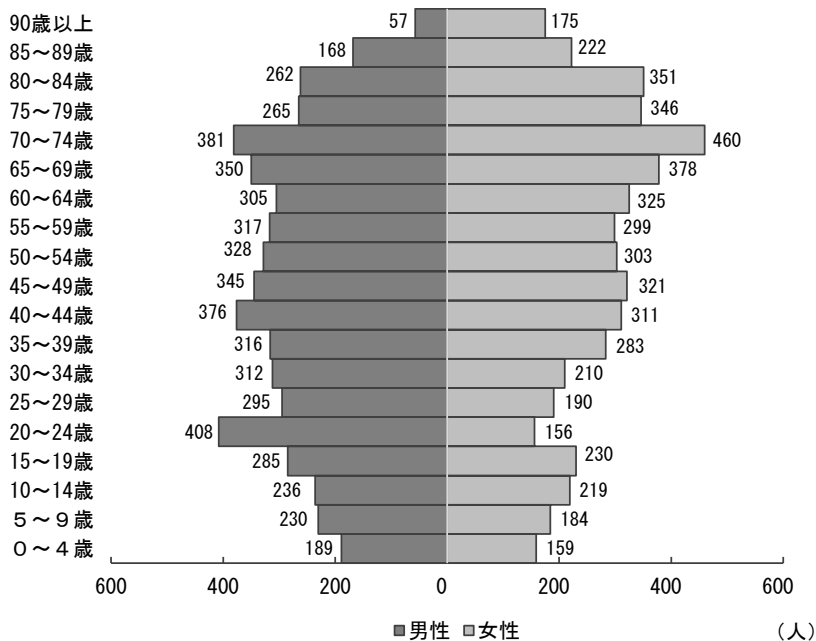
また、65 歳以上をみると、男性では 70～74 歳と 85 歳以上、女性では 70～74 歳と 80 歳以上の年齢層において、平成 28 年より増加しています。

人口ピラミッドの推移

平成 28 年



令和 2 年



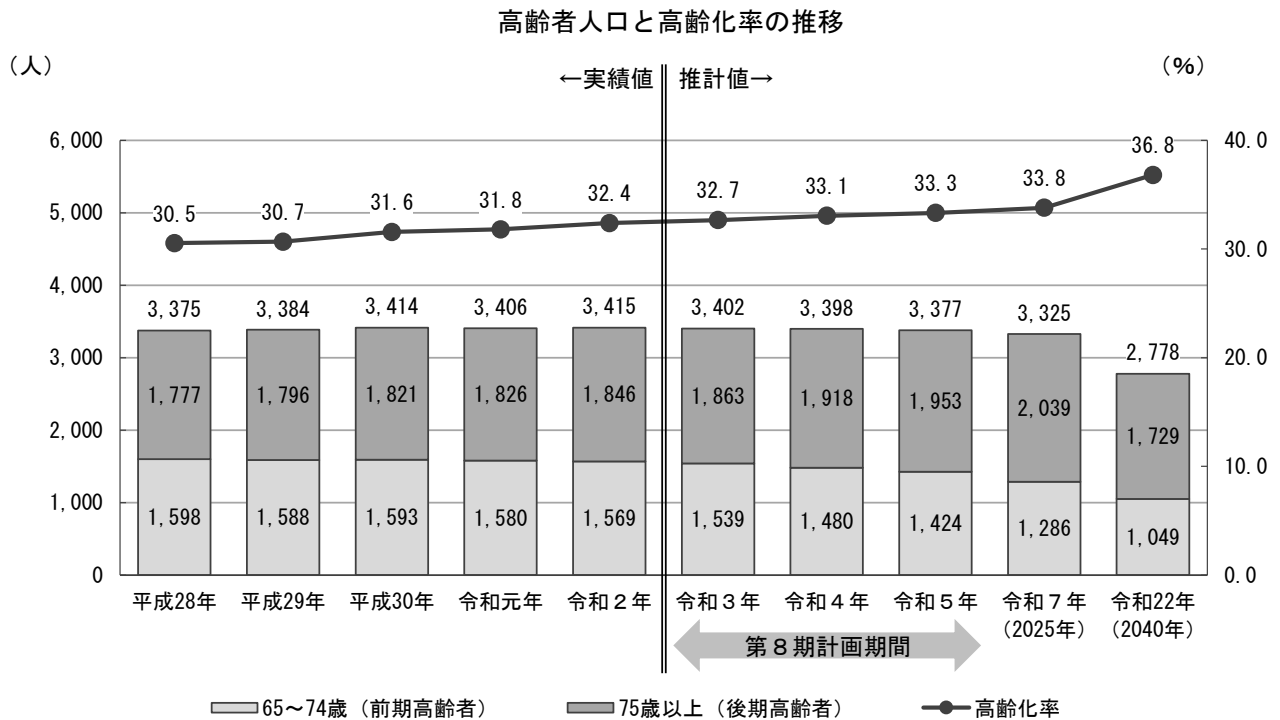
資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

(2) 高齢者人口と高齢化率の推移

本町の高齢者人口はおおむね増加傾向にあり、平成28年の3,375人から、令和2年には3,415人と、40人の増加がみられます。また、前期高齢者はおおむね微減が続いていますが、後期高齢者は一貫して増加傾向にあり、高齢化率も上昇が続いています。

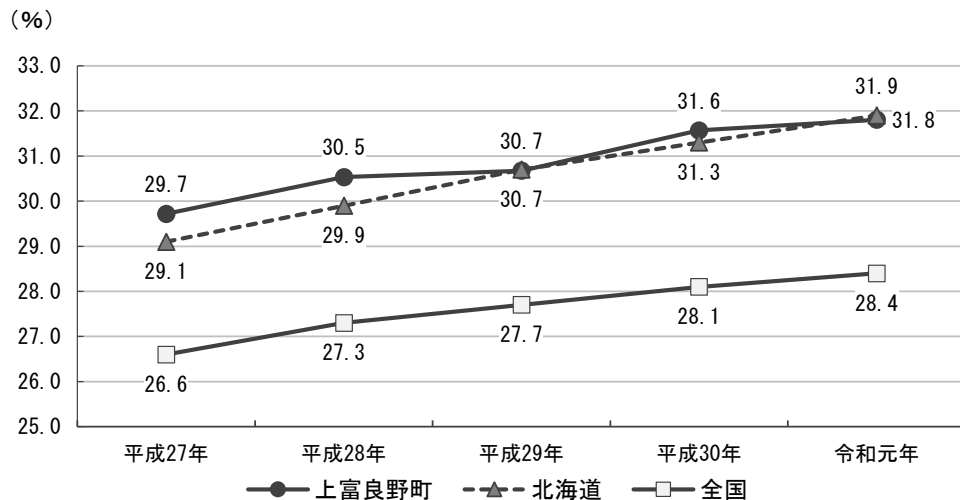
令和3年以降については、高齢者人口は減少傾向にあります。後期高齢者は令和7年までは増加が続く見込みとなっており、高齢化率は上昇が続くものと予測されます。

高齢化率について、北海道と全国の値と比較すると、本町の高齢化率はおおむね北海道と同様の傾向がみられ、全国より3ポイント高く推移しています。



資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

高齢化率の推移と比較



資料：(上富良野町) 住民基本台帳（各年9月末現在）

(北海道及び全国) 平成27年は国勢調査、平成28年以降は総務省統計局による推計値（各年10月1日現在）

※「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

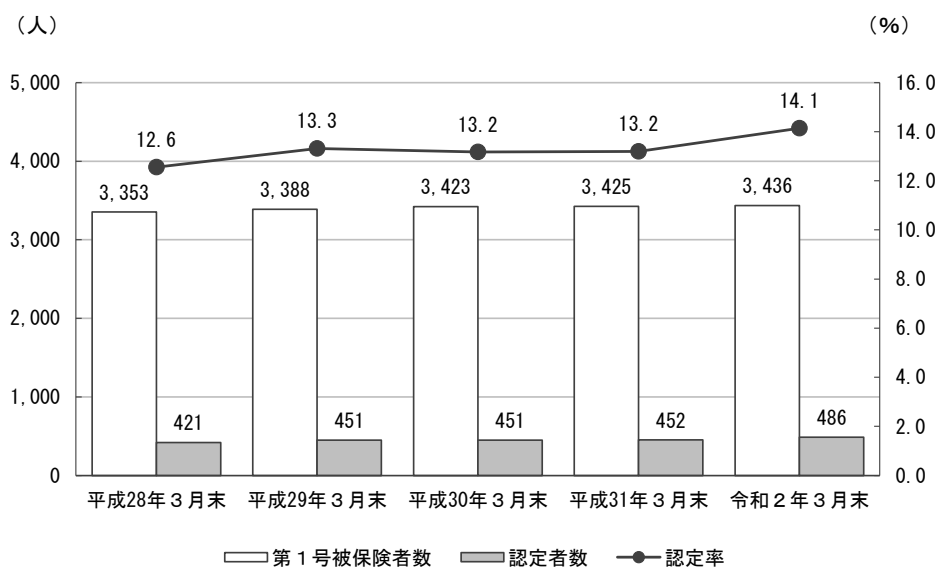
2 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本町の第1号被保険者数は増加傾向にあり、令和2年3月末時点では3,436人となっています。また、要支援・要介護認定者数も増加傾向にあり486人となっています。

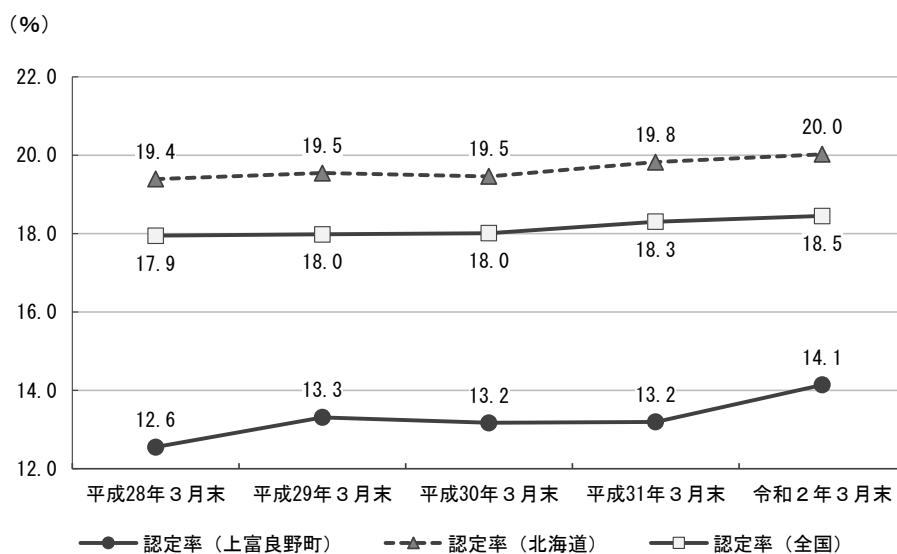
要介護認定率は、おおむね横ばいの状態で推移していますが、平成31年の13.2%から、14.1%となり、微増しています。また、本町の要介護認定率は、北海道と全国の値を下回っています。

第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

要介護認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

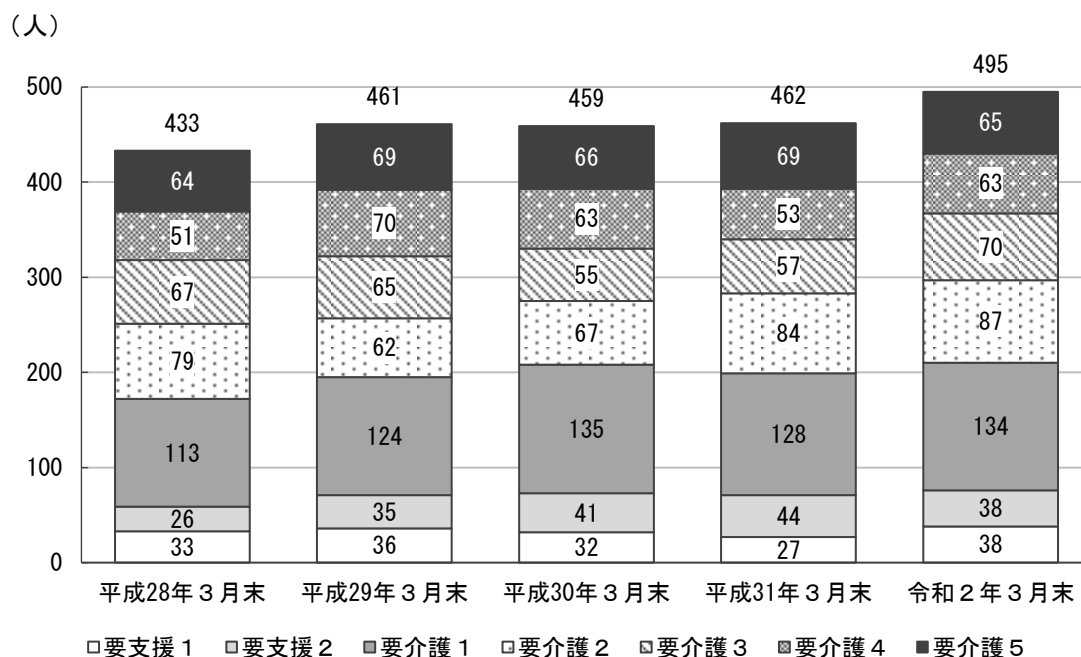
※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）はおおむね増加傾向にあり、令和2年3月末には495人となっています。

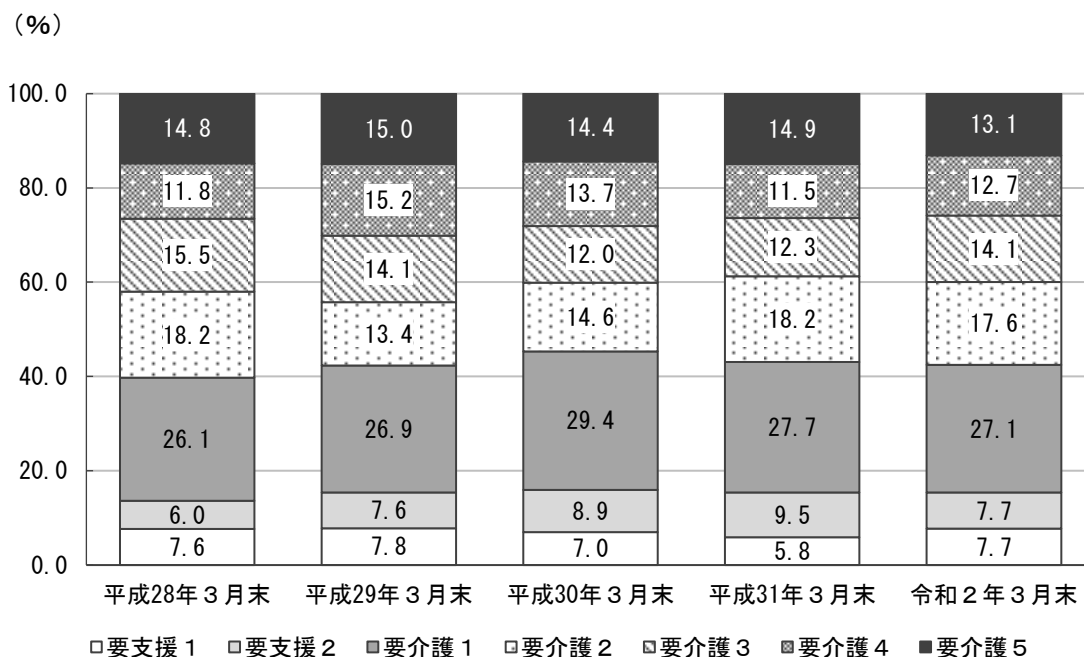
要介護3～5を重度者とする、平成28年3月末の重度者数は182人で、全体に占める割合は42.1%でしたが、令和2年3月末は198人で、割合は39.9%と微減しています。

要支援・要介護認定者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

要介護度別構成比の推移



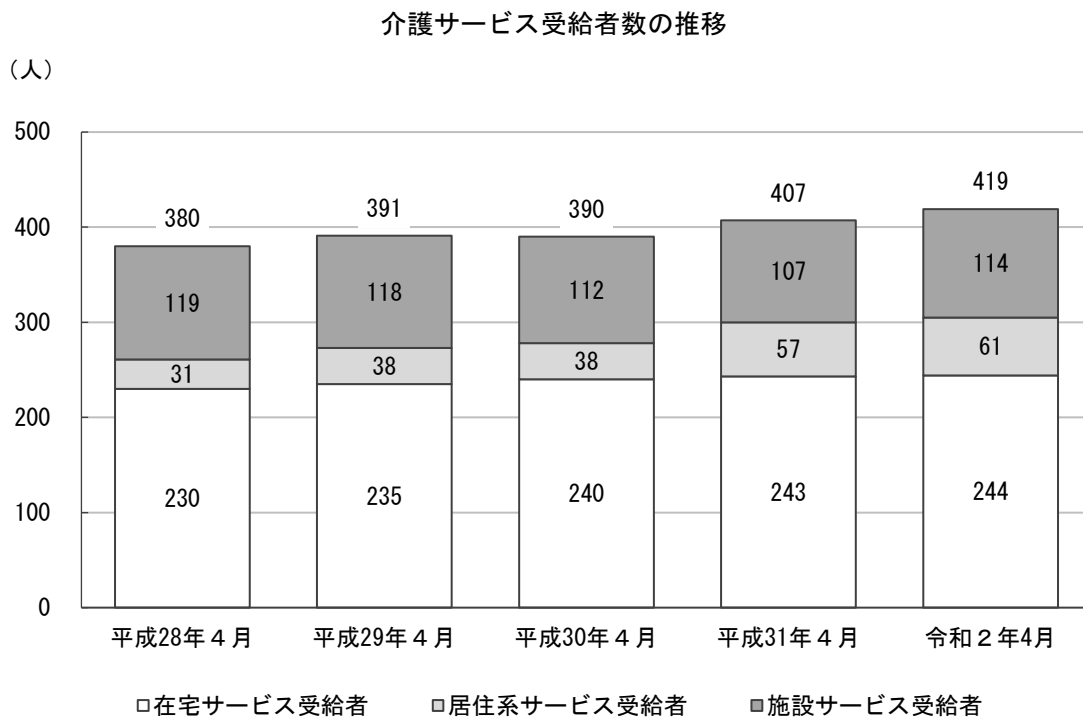
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含みます。

(3) 介護サービス受給者の状況

本町の介護サービス受給者数はおおむね増加傾向にあり、令和2年4月には419人となっています。

また、介護サービス別にみると、在宅サービス受給者と居住系サービス受給者が増加傾向にあります。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

(4) 介護費用額の状況

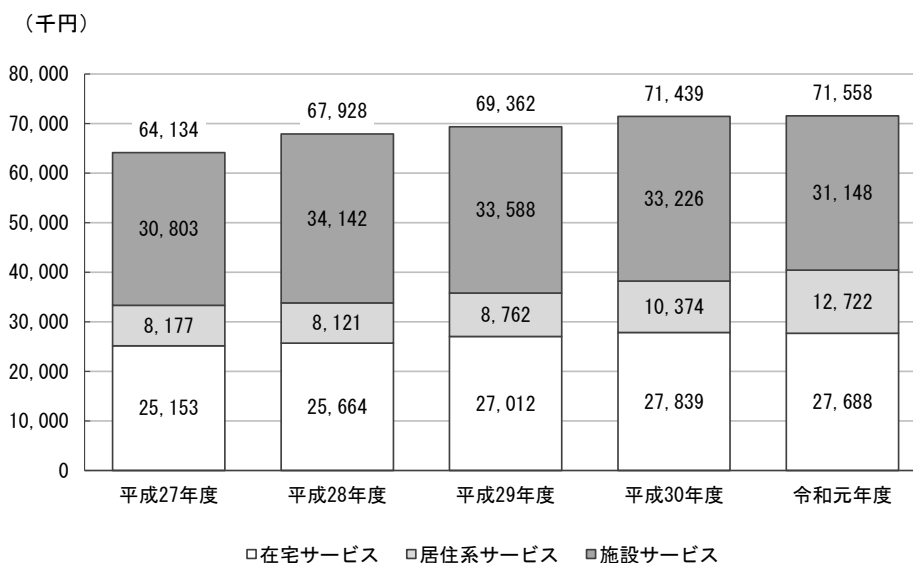
本町の介護費用（月額）は増加傾向にあり、平成 27 年度の 64,134 千円から、令和元年度には 71,558 千円となっています。

介護サービス別にみると、在宅サービスが4割弱、施設サービスが4割強を占めています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額については増加傾向にあり、平成 30 年度以降は、20,000 円台で推移しています。

また、本町の第1号被保険者1人1月あたり費用額は、北海道と全国の平均額を下回っています。

介護費用（月額）の推移

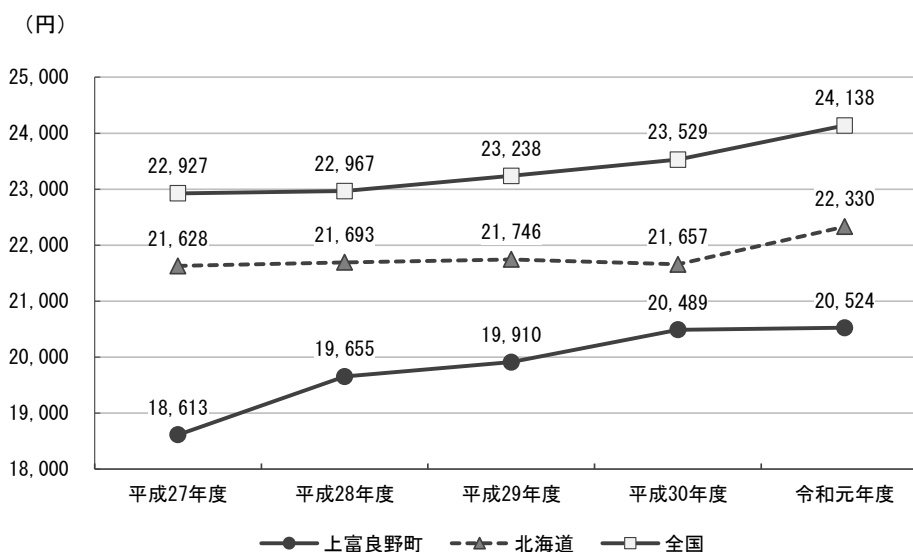


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。

※令和元年度は令和2年2月サービス提供分までとなっています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年12月2日取得）

※令和元年度は令和2年2月サービス提供分までとなっています。

3 アンケート調査結果の概要

(1) 調査の目的

本調査は、本計画を策定するにあたり、町内にお住まいの方を対象にアンケートを行い、生活に関する現状やご意見を伺うことで、日常生活の中で抱えている課題や在宅介護の実態等を把握し、今後の町の高齢者福祉施策の一層の充実や、介護保険事業の円滑な運営に役立たせるために実施しました。

(2) 実施概要

●調査対象

種 別	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の一般高齢者及び要支援1・2の高齢者
在宅介護実態調査	認定調査の対象となる高齢者の家族

●調査期間

種 別	期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和2年6月5日～令和2年6月28日
在宅介護実態調査	令和2年6月10日～令和2年8月31日

●調査方法

種 別	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送法
在宅介護実態調査	認定調査員による聞き取り調査・郵送法

●配布・回収

種 別	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	900票	607票	67.4%
在宅介護実態調査	18票	18票	100%

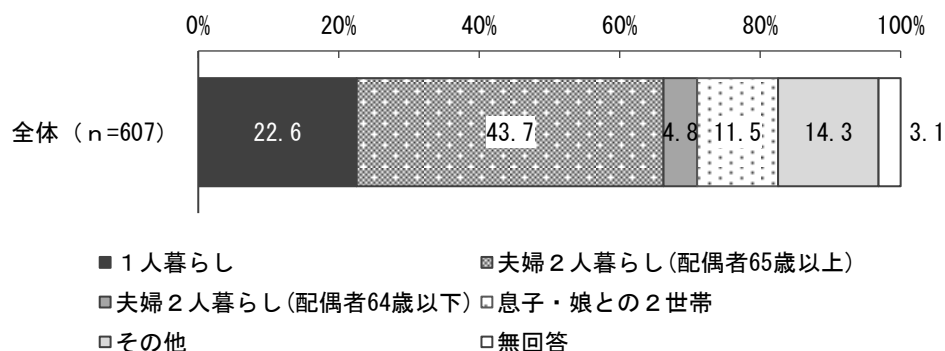
(3) 調査結果のみかた

- ・ 図表中の「n」は当該設問の回答者総数を表しており、百分率%は「n」を100%として算出しています。
- ・ 百分率%は、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、選択肢の割合の合計が100%にならない場合があります。
- ・ 複数回答の設問では、すべての比率の合計が100%を超えることがあります。
- ・ 選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

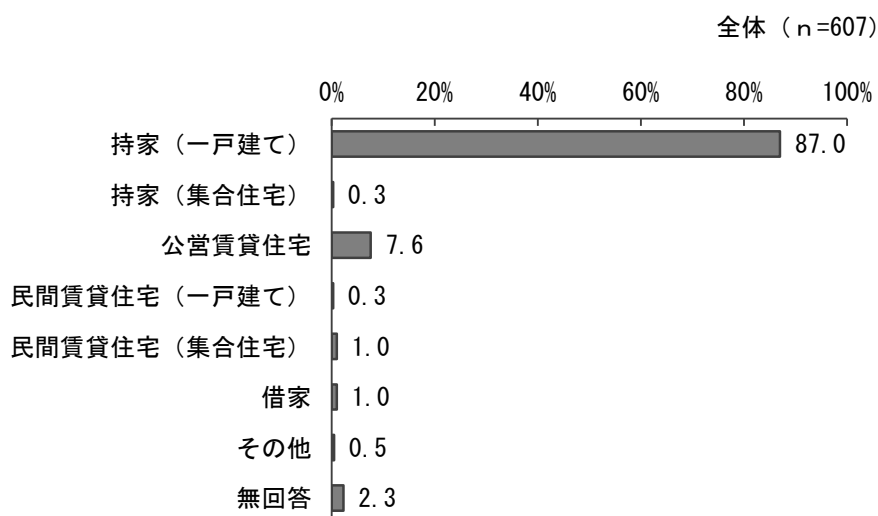
1. 家族構成について（単数回答）

本人の家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が43.7%と最も高く、次いで「1人暮らし」が22.6%、「息子・娘との2世帯」が11.5%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が4.8%となっています。



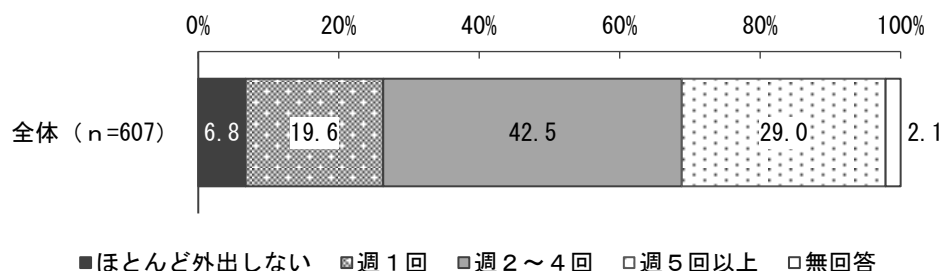
2. お住まいについて（単数回答）

お住まいについては、「持家（一戸建て）」が87.0%と大多数を占めています。



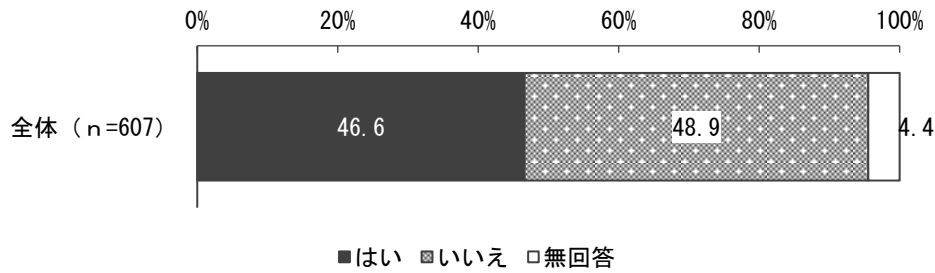
3. 1週間あたりの外出回数（単数回答）

1週間あたりの外出回数については、「週2～4回」が42.5%と最も高く、次いで「週5回以上」が29.0%、「週1回」が19.6%、「ほとんど外出しない」が6.8%となっています。



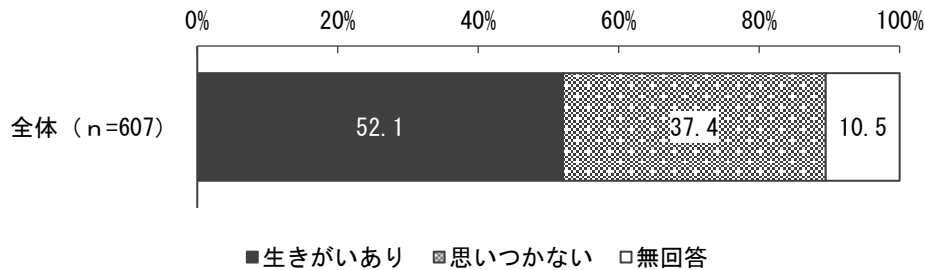
4. 物忘れについて（単数回答）

物忘れが多いと感じますかという問いに、「はい」と回答した方の割合は46.6%、「いいえ」と回答した方の割合は48.9%となっています。



5. 生きがいの有無について（単数回答）

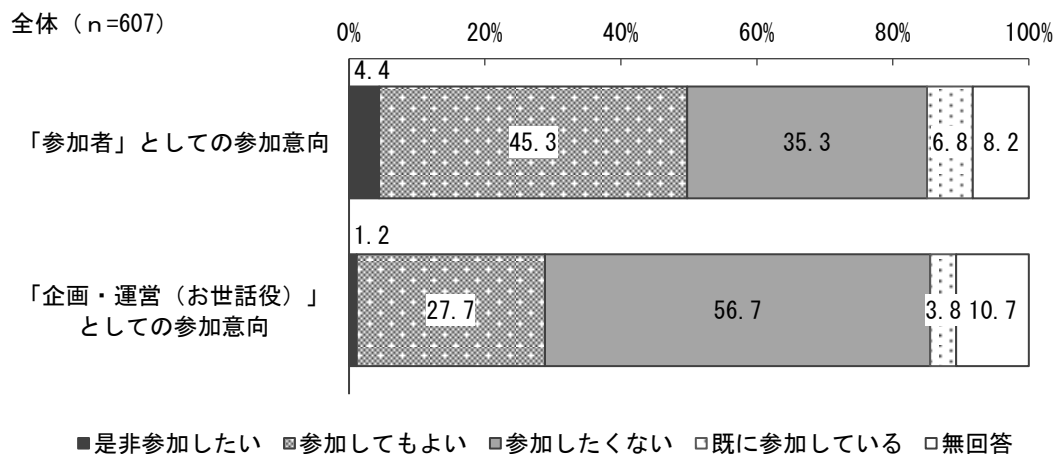
生きがいの有無については、「生きがいあり」が52.1%、「思いつかない」が37.4%となっています。



6. 地域での活動について（単数回答）

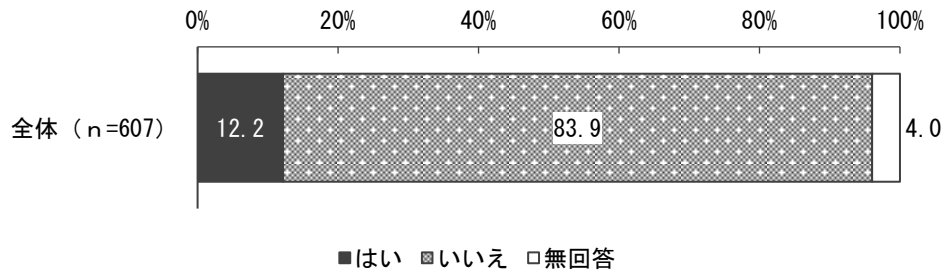
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への「参加者」としての参加意向については、「参加してもよい」が45.3%と最も高く、次いで「参加したくない」が35.3%、「既に参加している」が6.8%、「是非参加したい」が4.4%となっています。

一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向については、「参加したくない」が56.7%と最も高く、次いで「参加してもよい」が27.7%、「既に参加している」が3.8%、「是非参加したい」が1.2%となっています。



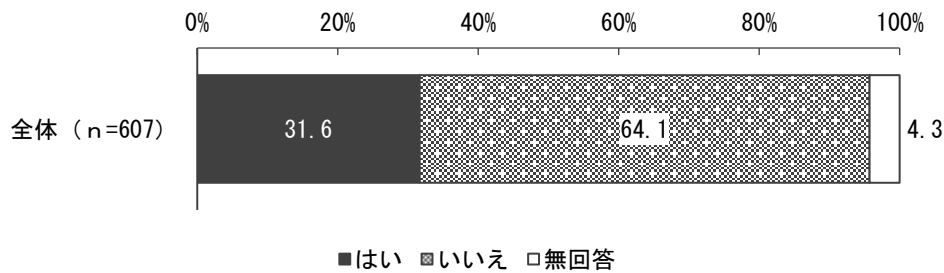
7. 認知症の症状について（単数回答）

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますかという問いに、「はい」と回答した方の割合は 12.2%、「いいえ」と回答した方の割合は 83.9%となっています。



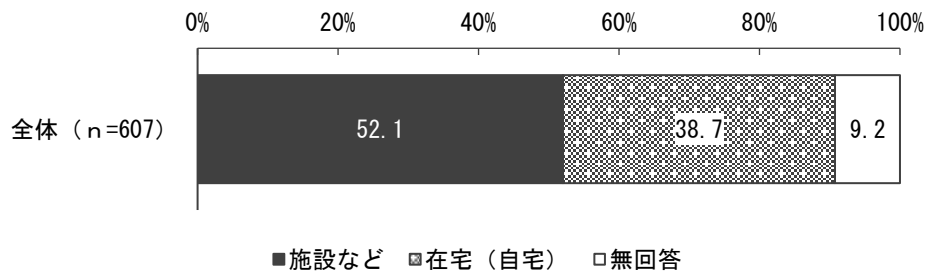
8. 認知症に関する相談窓口の認知（単数回答）

認知症に関する相談窓口を知っていますかという問いに、「はい」と回答した方の割合は 31.6%、「いいえ」と回答した方の割合は 64.1%となっています。



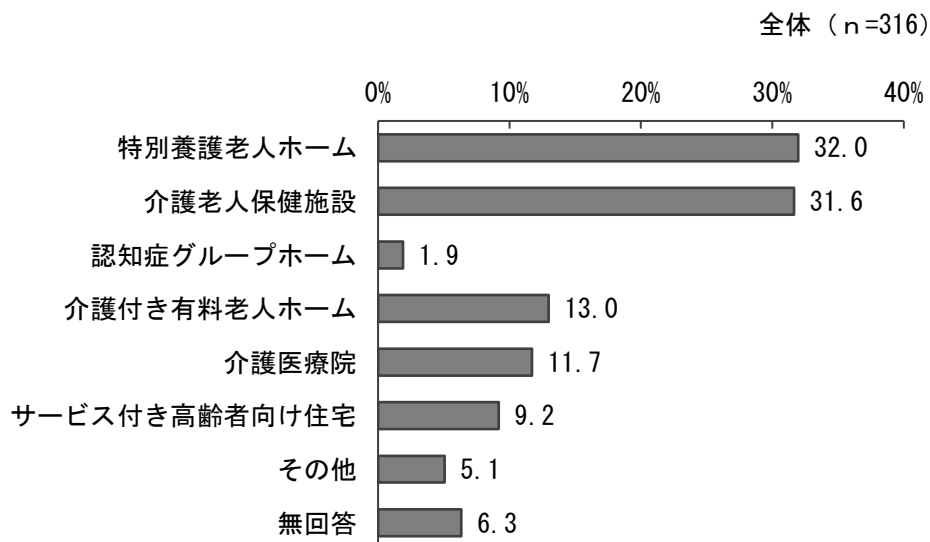
9. 介護度が重くなったときに介護を受けたい場所について（単数回答）

介護度が重くなったときに介護を受けたい場所については、「施設など」が 52.1%、「在宅（自宅）」が 38.7%となっています。



10. 施設などで介護を受けたい方の希望（複数回答）

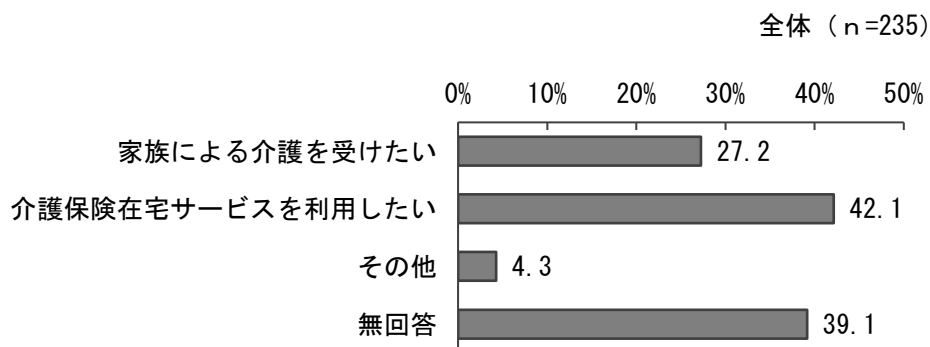
介護を受けたい場所として「施設など」と回答した方の希望する施設については、「特別養護老人ホーム」が32.0%と最も高く、次いで「介護老人保健施設」が31.6%、「介護付き有料老人ホーム」が13.0%、「介護医療院」が11.7%となっています。



※令和2年7月から上富良野介護老人保健施設は上富良野介護医療院に転換

11. 在宅（自宅）で介護を受けたい方の希望（複数回答）

介護を受けたい場所として「在宅（自宅）」と回答した方の希望については、「介護保険在宅サービス」を利用したいが42.1%と最も高く、次いで「家族による介護を受けたい」が27.2%となっています。



（５）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる課題

◆世帯の状況や社会情勢に合わせた体制づくり

家族構成について、「１人暮らし」と「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の割合の合計は 66.3%と 6 割を超える割合となります。今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者の世帯はますます増えていくことが予測されます。ひとり暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化も想定されることから、そうした方や世帯が社会的に孤立してしまわないよう、状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

◆在宅生活の継続に対する支援

住まいについて、「持家（一戸建て）」が 87.0%と大多数を占めています。また、介護度が重くなったときに介護を受けたい場所として「在宅（自宅）」と回答している方の割合は、38.7%で 4 割近くとなっています。このことから、本町には持家（一戸建て）が多く、在宅での生活を希望されている方も複数存在していることがうかがえます。

特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設サービスの基盤整備はもとより、自宅において家族による介護を受けたい方や、介護保険在宅サービスを利用したい方に必要なサービスが行き届くよう、在宅生活の継続に対する支援の充実を図る必要があります。

◆閉じこもりによるリスクと対策

1 週間あたりの外出回数について、「ほとんど外出しない」と「週 1 回」を合わせた『週 1 回以下』の割合は、26.4%となっています。このことから、本町には閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

コロナ禍の影響により、閉じこもり傾向はますます進んでいくものと考えられますが、外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、家にいながらにしてできる運動や電話等を通じた人との交流など、心身の健康の維持と意識づけを促進し、フレイルの予防につなげていくことが重要となります。

◆地域住民による地域活動の活性化

地域住民の有志による活動への「参加者」としての参加意向について、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 49.7%で半数近くとなっており、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向については、28.9%となっています。このような結果から、本町には住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。

今後は、いかにこうした方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくかが重要であり、また、そうした取り組みは、高齢者の生きがいの創出につながると考えられます。

◆認知症についての啓発活動

物忘れが多いと感じると回答した方の割合は 46.6%となっています。このことから、本町には認知機能に低下のみられる、認知症リスク高齢者が少なからず存在していると考えられます。

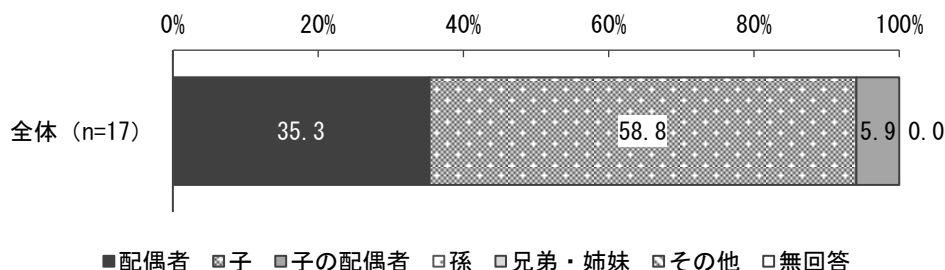
また、認知症状がある又は家族に認知症の症状がある方の割合は 12.2%で 1 割程度となっていますが、認知症に関する相談窓口を知っている方の割合は 31.6%となっています。

認知症に関する相談窓口について引き続き周知を行うとともに、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、高齢者を対象とした認知症の予防活動や、地域住民を対象とした認知症者の見守りなど、地域が一体となった取り組みを進めていくことが重要となります。

(6) 在宅介護実態調査結果の概要

1. 主な介護者の方について（単数回答）

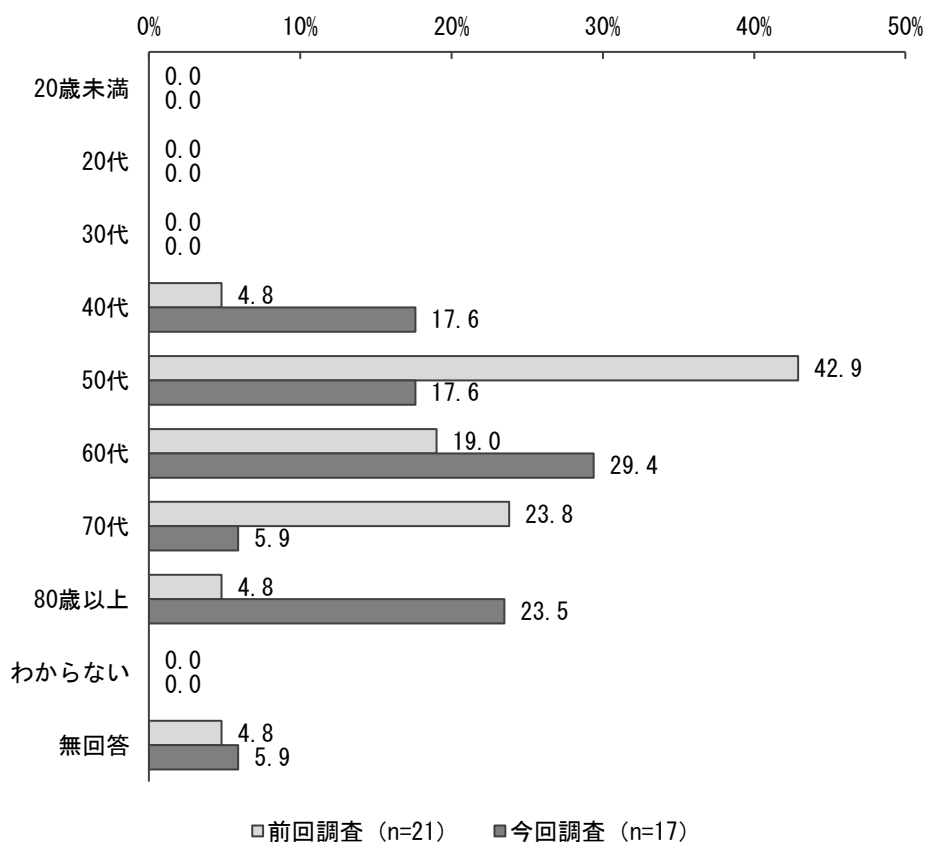
主な介護者の方は、「子」が58.8%と最も高く、次いで「配偶者」が35.3%、「子の配偶者」が5.9%となっています。



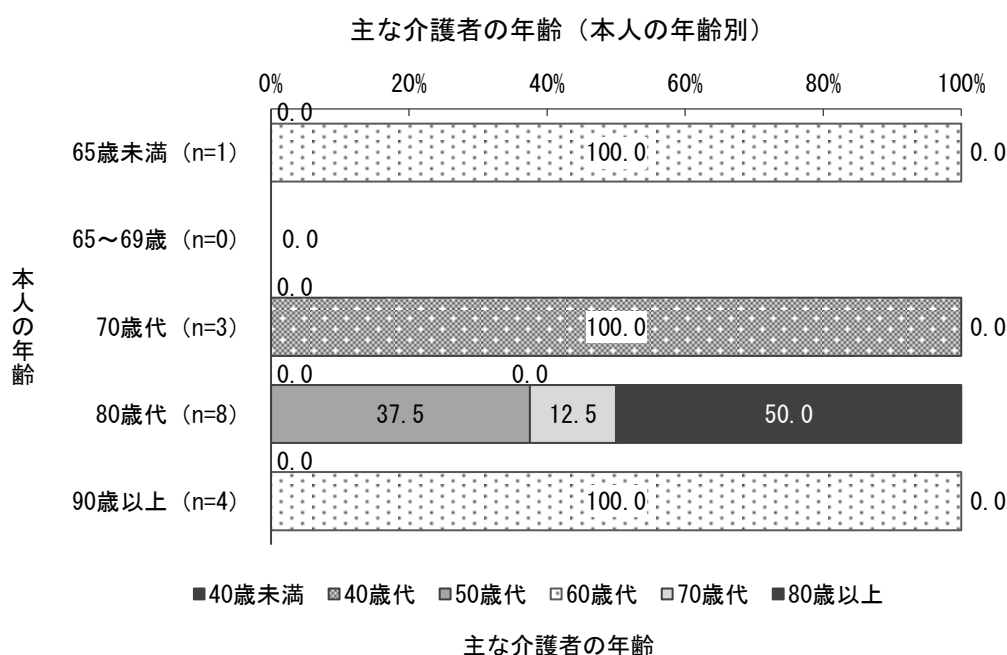
2. 主な介護者の方の年齢について（単数回答）

主な介護者の方の年齢は、「60代」が29.4%と最も高く、次いで「80歳以上」が23.5%、「40代」、「50代」が同率で17.6%、「70代」が5.9%となっています。

前回調査と比較すると、「40代」、「60代」、「80歳以上」の割合が増加しています。



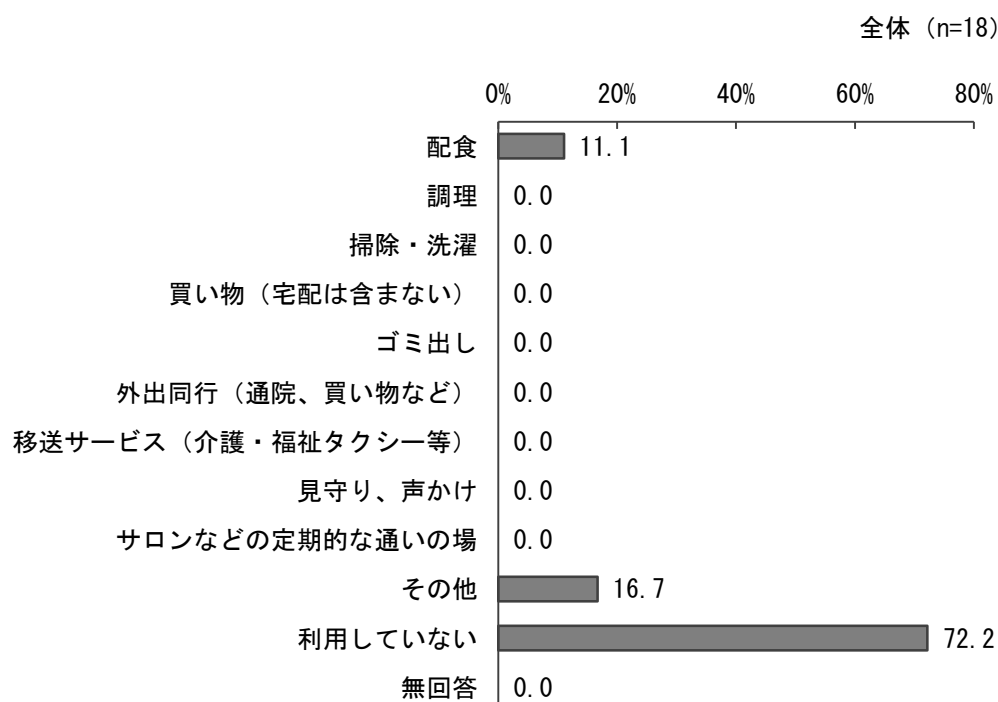
主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、“65歳未満”では「60歳代」が100%、“70歳代”では「50歳代」が100%、“80歳代”では「80歳以上」が50.0%、“90歳以上”では「60歳代」が100%でそれぞれ最も高くなっています。



3. 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（複数回答）

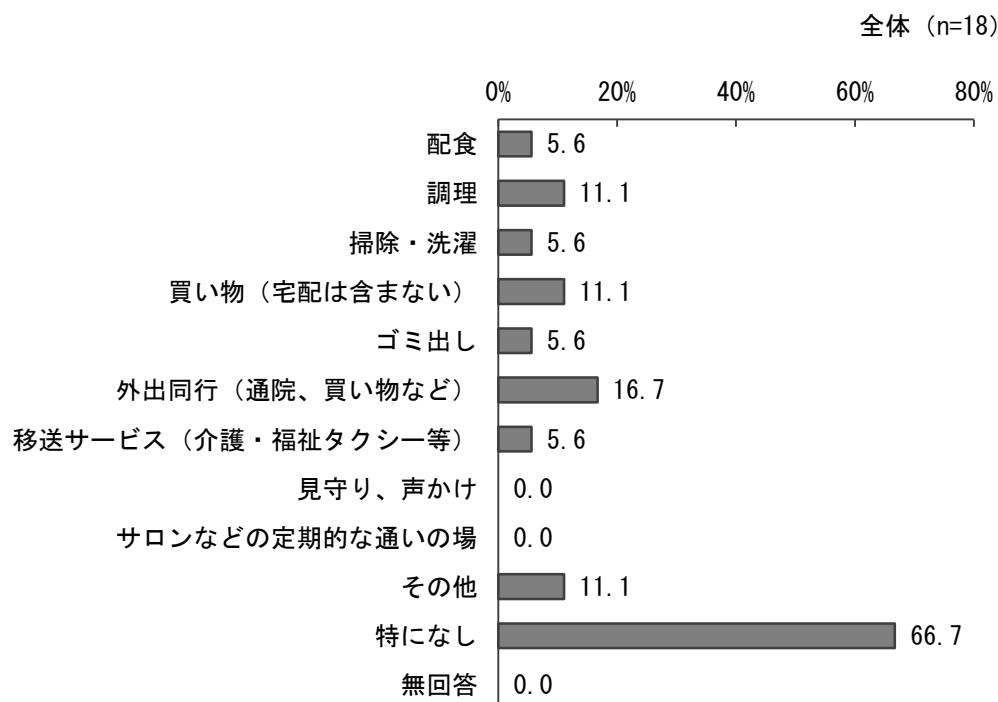
○現在利用している支援・サービス

現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が72.2%と最も高くなっています。それ以外では、「配食」が11.1%、「その他」が16.7%となっています。



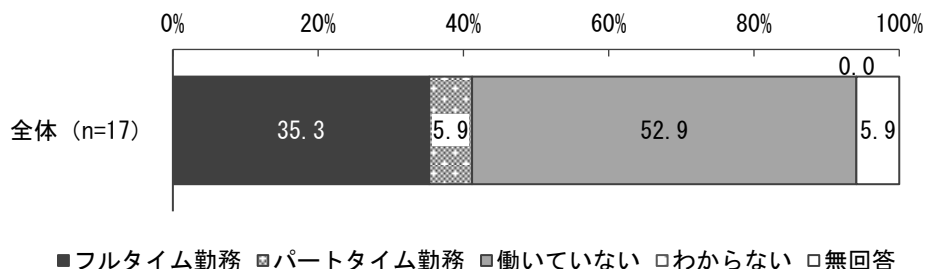
○今後必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「特になし」が 66.7%と最も高くなっています。それ以外では、「外出同行（通院、買い物など）」が 16.7%と最も高く、次いで「調理」、「買い物（宅配は含まない）」、「その他」が同率で 11.1%、「配食」、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が同率で 5.6%となっています。



4. 主な介護者の方の現在の勤務形態について（単数回答）

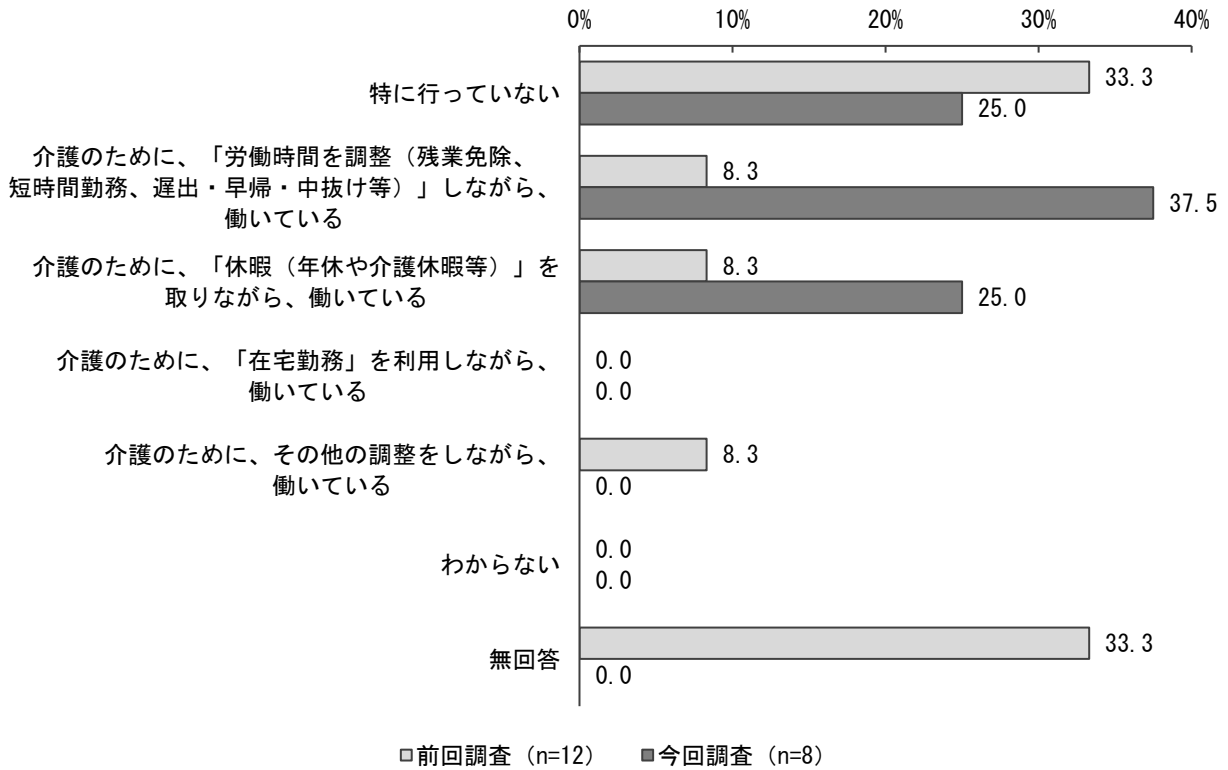
主な介護者の方の現在の勤務形態は、「働いていない」が 52.9%と最も高く、次いで「フルタイム勤務」が 35.3%、「パートタイム勤務」が 5.9%となっています。「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」を合わせた『働いている』の割合は、41.2%となっています。



5. 介護をするにあたっての働き方の調整等について（複数回答）

介護をするにあたっての働き方の調整等については、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」が 37.5%と最も高く、次いで「特に行っていない」、「休暇（年休や介護休暇等）」が同率で 25.0%となっています。

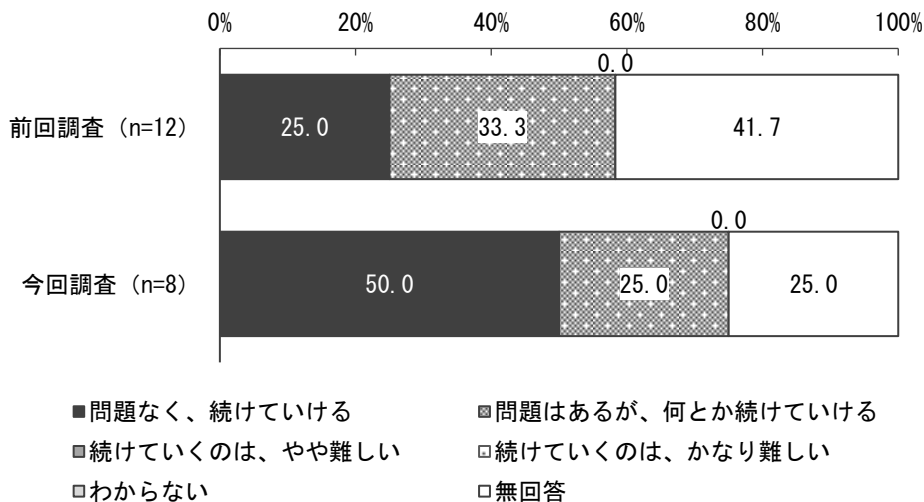
前回調査と比較すると、「労働時間を調整」、「休暇」の割合が増加しています。



6. 働きながらの介護継続の見込みについて（単数回答）

働きながらの介護継続の見込みについては、「問題なく、続けていける」が 50.0%と最も高く、次いで「問題はあるが、何とか続けていける」が 25.0%となっています。

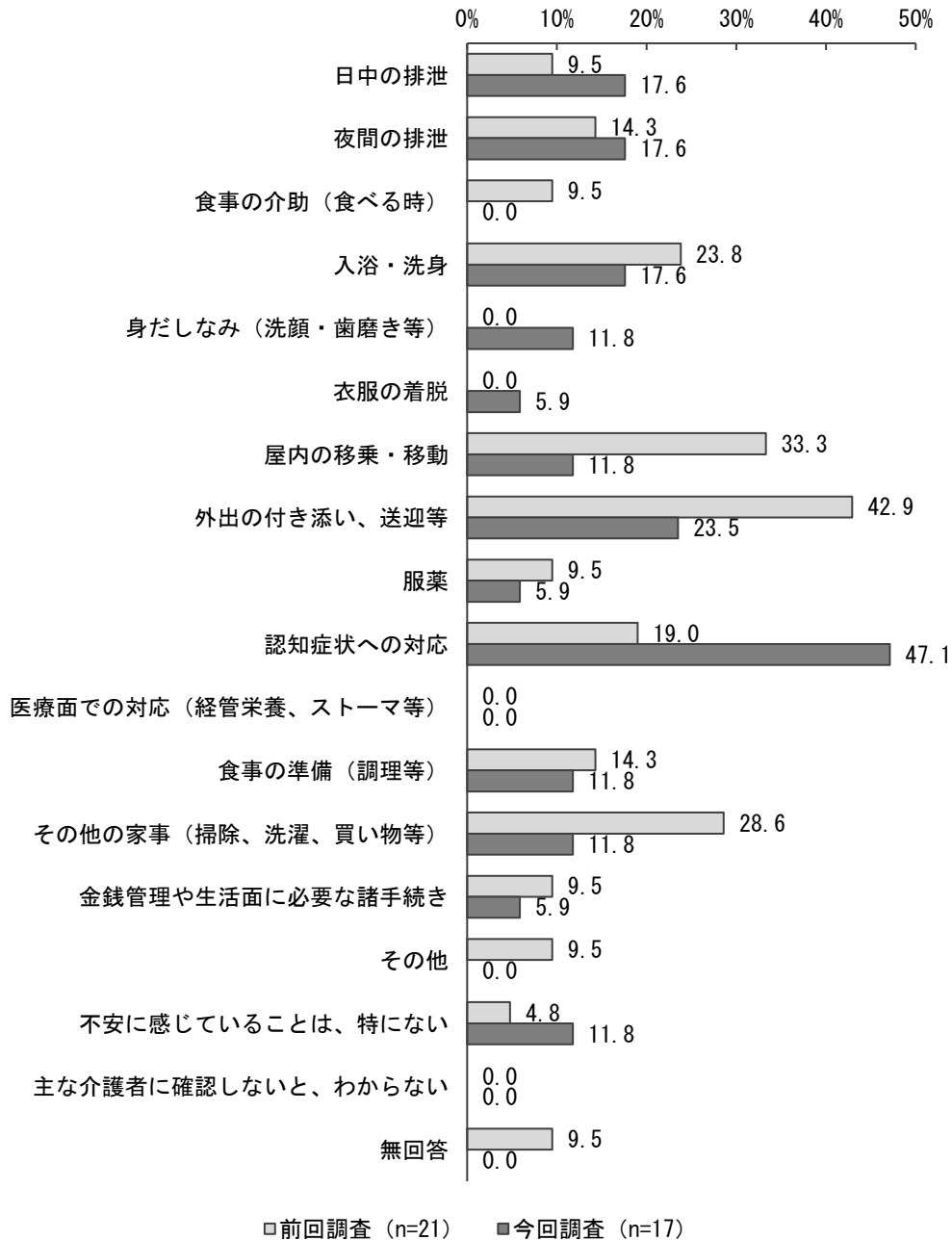
前回調査と比較すると、「問題なく、続けていける」の割合が増加しています。



7. 主な介護者の方が不安に感じる介護等について（複数回答）

主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が 47.1%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 23.5%、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が同率で 17.6%となっています。

前回調査と比較すると、「認知症状への対応」の割合が大きく増加しています。



(7) 在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆上富良野町における在宅介護の実態

主な介護者の方は、「子」が 58.8%と最も高く、次いで「配偶者」が 35.3%となっています。主な介護者の方の年齢は、「60代」が 29.4%と最も高く、60代以上の割合は 58.8%となっており、前回調査結果の 47.6%から 10ポイント以上増加していることから、主な介護者の方の高齢化が進行している様子がうかがえます。さらに、主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、本人の年齢が 65歳以上で介護者の年齢が 60歳代以上であるケースがみられます。

これらのことから、本町においても要介護者と介護者がともに 65歳以上である老老介護の世帯が存在しており、その世帯数は高齢化とともにさらに増加していくと考えられます。また、要介護者と介護者がともに認知症となる認知介護世帯についても同様に増えていくと予測されることから、日常生活を支えるサービスの充実や、在宅医療・介護の更なる推進など、制度や分野を超えた多職種間連携によるサービス提供体制の整備が必要であると考えられます。

◆介護保険サービスにとどまらない支援体制の整備

介護保険以外の支援・サービスについて、『現在利用している』と『今後必要と感じる』の割合を比較すると、「配食」以外での支援・サービスでは『今後必要と感じる』の割合のほうが上回っており、特に「外出同行（通院、買い物など）」が 16.7%、「調理」、「買い物（宅配は含まない）」が同率の 11.1%で比較的高くなっています。

高齢者の方が安心して暮らしていけるよう、介護保険以外の支援・サービスの充実はもとより、インフォーマルサービスなど、住民同士が支え合う体制づくりを進めていく必要があります。

◆仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの継続

主な介護者の方の現在の勤務形態について、働いている方の割合は全体の 4割となっています。働きながら介護をしている方に、働き方の調整等について尋ねたところ、6割以上の方が何らかの調整をしており、働きながらの介護継続の見込みについては、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の割合の合計が 75.0%と高くなっています。

前回調査と比較して、働き方の調整等を行っている方や、働きながら介護を続けていける見込みのある方が増えてきていることから、引き続き、仕事と介護の両立に向けた支援・サービスに取り組むことが重要です。

◆介護の不安・負担の軽減に向けた取り組みの推進

主な介護者の方が不安を感じる介護等について、「認知症状への対応」が 47.1%と半数近い割合となっており、前回調査結果の 19.0%から大きく増加しています。「認知症への対応」については、認知症の方の孤立感の解消と心身の機能の維持・向上の観点から、今後、「認知症対応型共同生活介護」のニーズが見込まれます。また、要介護者と介護者の負担軽減の観点から、通所サービスと短期的な宿泊サービスを包括的に提供できる「小規模多機能型居宅介護」サービスの提供体制が十分であるかを確認する必要があると考えられます。

「認知症状への対応」以外では、身体機能の低下により引き起こされる介護への不安が比較的多く回答されていることから、身体機能の低下を防止し、要介護度の重度化を予防するために取り組む必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

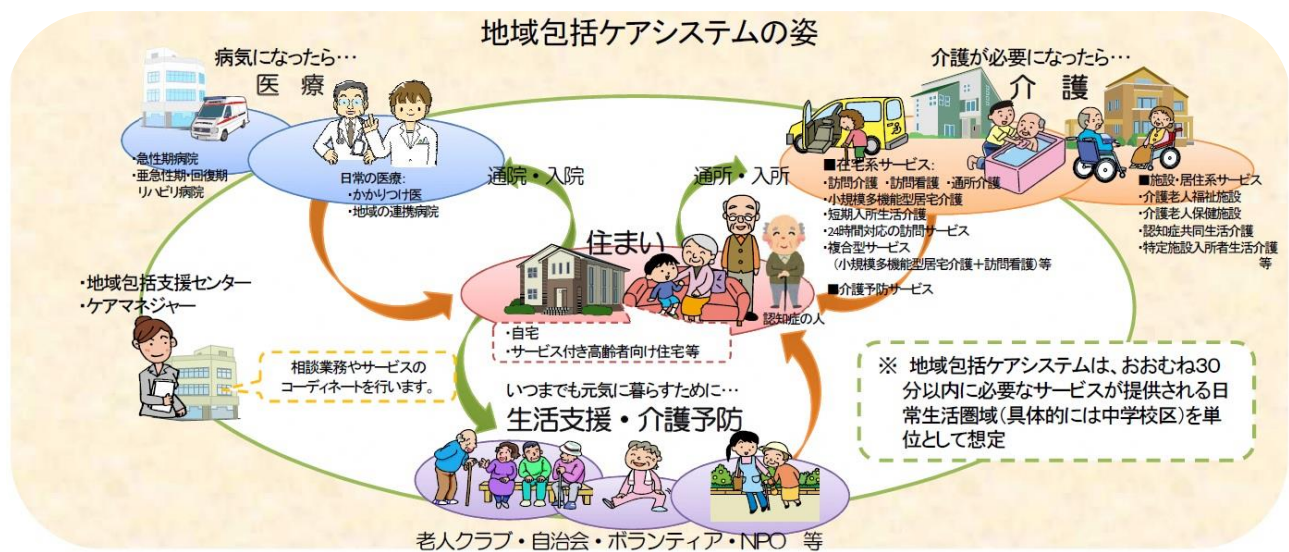
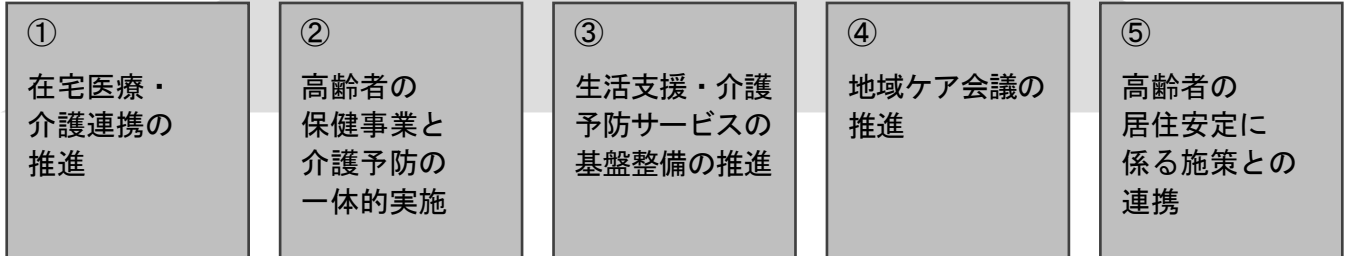
1 計画の基本理念

第7期計画では、計画の基本理念として「地域包括ケアシステムの深化・推進」を考慮して「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を掲げ、高齢者施策及び介護保険事業を進めてきました。第8期計画においてはさらに「地域包括ケアシステムの深化・推進」が求められることから、第7期計画における基本理念を継承するとともに、国の基本指針を踏まえ5つの基本方針を掲げ、基本理念の実現に向けて活動に取り組みます。

基本理念

**住み慣れた地域で支えあい、
自分らしく安心して暮らし続けられる
地域社会の実現
(地域包括ケアシステムの深化・推進)**

5つの基本方針



資料：厚生労働省ホームページより

2 計画の基本目標

計画の基本的な考え方、高齢者を取り巻く状況、高齢者のニーズを踏まえ、基本理念に沿って、次の内容を重点に第8期計画を実践します。

(1) 健康で生きがいのある暮らしの推進（介護予防・重度化予防）

高齢期になってもいつまでも健やかな生活を送るためには、高齢者自身が加齢による生活機能低下を予防して、自立した生活を送ることが必要となってきます。そのためには、生きがいを持ち、地域活動や就労的活動に参加するなど、できる限り要介護状態になることを予防する取り組みを継続して、健康寿命を延伸していく必要があります。そして、高齢者自身が自分の健康は自分で守るという自助の意識のもと、疾病等の早期発見・早期対応をする力を付けていくことが求められます。

このため、介護予防と健康づくりの総合的な推進に努めるとともに、高齢者の生きがいづくりと社会参加の支援の充実に取り組みます。

- (1) 「健康づくり推進の町」として、介護の重度化につながる脳血管疾患などの血管障害の発症予防やロコモティブシンドローム、フレイル予防等の認識の普及
- (2) 高齢者がいきいきと役割や生きがい、楽しみを持って活躍する暮らしの継続支援
- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業を中心に、自主的に介護予防活動を行う筋トレ自主活動やふまねっと、NPOなどの活動を支えるリーダー育成事業や介護予防の効果・意欲を高める体力測定、エルダーシステムの普及

(2) 地域におけるケア体制の充実

高齢者の地域での暮らしを支える地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、今後も、地域包括支援センターの機能強化に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの発展の基点となる地域ケア会議の充実に努めます。

さらに、高齢者本人とその家族が住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、地域における支え合いの体制づくりを進めるとともに、認知症施策推進大綱を踏まえた取り組みの推進や、住環境の整備、防災・防犯対策の充実を図ることで、誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりを推進します。

- (1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実(専門部会の設置、代表者レベルの協議)
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- (3) 地域全体で高齢者を支えるための仕組みの構築に向けて、生活支援体制整備事業の実施(生活支援コーディネーター配置、協議体設置)
- (4) 認知症施策推進大綱を踏まえた施策の推進(認知症サポーターのスキルアップやチームオレンジの設置、「通いの場」の拡充など)
- (5) 在宅医療・介護連携の推進
- (6) 高齢者の居住安定に係る情報連携の強化

(3) 介護保険サービスの適正な運営

高齢者が、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して生活できるようなまちを実現するには、公的な介護予防・介護サービスの基盤を整備することはもとより、介護人材の確保や介護現場における業務の効率化に向けた取り組みの強化が必要です。さらに、近年の災害の発生や感染症の流行下においては、各種支援・サービスの機能維持に努めることがより重要となります。

このため、サービスを必要としている方に必要なサービスを提供できるよう、介護サービスの利用支援や、介護保険制度の適正な運営、効率的な介護給付の推進に取り組むとともに、サービス基盤、人的基盤の整備に努めます。

- (1) 介護給付費適正化事業（認定調査状況のチェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合、介護給付費通知の実施推進）
- (2) 地域密着型サービス事業所等の指導
- (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化
- (4) 介護予防・生活支援サービス事業実施事業者に対するリハビリテーション職員等による介護予防の技術的指導
- (5) 災害や感染症対策に係る体制整備

(4) 権利擁護の推進

本町では、人口減少・少子高齢化の進行に伴い、令和2年9月末の高齢化率が32.4%に達しています。また、高齢者人口の増加により、認知症高齢者も増えることが見込まれていますが、高齢者のみの世帯も同時に増えているため、支援が必要な高齢者が社会的に孤立し、孤独死などが起こりやすい状況が生まれているといえます。

こうした状況下においては、高齢者虐待をはじめとした、高齢者の権利侵害に至る事案も増えていくと予想されることから、虐待防止の普及啓発や相談支援、虐待の早期発見・早期対応に向けた体制づくり、高齢者の権利を守る制度の活用等を進めることで、高齢者の権利擁護を推進します。

- (1) 権利擁護に関する取り組みの推進
- (2) 虐待の防止と対応

3 施策の体系

基本
理念

住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる
地域社会の実現（地域包括ケアシステムの深化・推進）

<p>基本目標 1</p> <p>健康で生きがいのある 暮らしの推進 (介護予防・重度化予防)</p>	<p>施策の方向性 1 介護予防と健康づくりの総合的な推進</p>
	① 健康づくりと生活習慣病予防
	② 介護予防の推進
	<p>施策の方向性 2 生きがいづくりと社会参加の支援</p>
	① 生涯学習の推進
	② 就労・ボランティア活動等の支援
<p>基本目標 2</p> <p>地域における ケア体制の充実</p>	<p>施策の方向性 1 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実</p>
	① 地域包括支援センター体制の充実
	② 地域ケア会議の充実
	<p>施策の方向性 2 地域における支え合い活動等生活支援体制整備の推進</p>
	① 支え合い活動の推進
	② 生活支援体制整備事業による高齢者の見守り・支援施策の推進
	③ 在宅福祉サービスの提供
	<p>施策の方向性 3 認知症施策の推進</p>
	① 認知症に対する理解の促進
	② 認知症の早期発見・早期対応の体制整備
	③ 認知症の人や家族への支援の充実
	<p>施策の方向性 4 在宅医療・介護連携の推進</p>
	① 「在宅医療・介護連携事業」の推進
	<p>施策の方向性 5 安心できる住まいの確保と防災・防犯対策の推進</p>
	① 安心できる住まいの確保
② 防災・防犯対策の推進	
<p>基本目標 3</p> <p>介護保険サービスの 適正な運営</p>	<p>施策の方向性 1 介護サービスの利用支援</p>
	① 制度の周知
	② 相談・苦情への対応
	③ 介護離職防止に向けた取り組み
	<p>施策の方向性 2 介護保険制度の適正・円滑な支援、効率的な介護給付の推進</p>
	① 適切な要介護認定の推進
	② 介護サービスの提供
	③ 介護給付適正化の推進（介護給付適正化計画）
	④ ケアマネジメントの適正化支援
	⑤ 地域密着型サービス事業所等の指導・監督
	<p>施策の方向性 3 介護人材の確保と業務効率化の取り組み強化</p>
	① 人材の確保
	② 介護現場における業務の効率化
	<p>施策の方向性 4 災害や感染症対策に係る体制の整備</p>
① 災害に係る体制の整備	
② 感染症に係る体制の整備	
<p>基本目標 4</p> <p>権利擁護の推進</p>	<p>施策の方向性 1 高齢者の人権尊重と虐待の防止</p>
	① 虐待の防止と対応
	<p>施策の方向性 2 権利擁護の推進</p>
	① 権利擁護に関する取り組みの推進

第4章 施策の推進

基本目標1 健康で生きがいのある暮らしの推進（介護予防・重度化予防）

（1）介護予防と健康づくりの総合的な推進

① 健康づくりと生活習慣病予防

1. 生活習慣病の予防【保健福祉課】

●これまでの取り組み

生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止を図り、健康寿命の延伸に向けて、医療や介護データの分析結果を基に特定健康診査・後期高齢者検診及び保健指導等の保健事業を展開しています。（参考：平成30年特定健診受診率71.8%（全道2位）、平成30年後期高齢者健診受診率49.21%（全道5位））

令和元年度からは、サルコペニア重症化予防に取り組み、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進しています。

また、健診結果を基に保健指導・健康相談等を通じて町民自身が身体の状態に気づき、自ら解決への取り組みができるよう支援しています。

町民の健康に対する意識が高く、要介護認定率が低くなっていることから、本施策の効果は一定程度みられるものと考えられます。

●事業内容

がん、循環器系疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患などの生活習慣病は多くの要介護・要支援認定者の原因疾患に関連しています。生活習慣病は喫煙、バランスの悪い食事、運動不足、過度の飲酒などの生活習慣を改善することで予防できることから、特定健康診査やがん検診などの受診者数増加を図り、健診データの改善を目指し町民すべての保健指導の充実に努めるとともに、生活習慣病予防に向けた健康教室や健康相談・栄養相談等の実施により、生活習慣の改善を図ります。町民がいつまでも健康でいきいきと暮らしていくために、引き続き健診（検診）受診を促し、自ら健康を考えることができるよう保健指導等を通し、生活習慣病の発症及び重症化予防の取り組みを推進します。

2. 感染症等の予防【保健福祉課】

●これまでの取り組み

高齢者のインフルエンザワクチンと肺炎球菌感染症による重症化予防に向け、予防接種費用の助成（肺炎球菌ワクチンについては、過去に任意・定期で接種を受けていない65、70、75、80、85、90、95、100歳が対象）を行っています。また、生活保護世帯、町民税非課税世帯に対しては全額助成し、町民の感染症予防を図っています。

●事業内容

毎年、インフルエンザウイルスやノロウイルスなどの感染による様々な感染症が発生しています。今後も高齢者を対象としたインフルエンザワクチン予防接種への助成を行います。また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、町民への「新しい生活様式」の日常への取り入れを促していきます。

② 介護予防の推進

1. 介護予防についての普及・啓発【保健福祉課】

●これまでの取り組み

相談（要介護認定含む）から必要な介護予防事業に早期につながるよう支援に努めています。また、介護予防事業のパンフレットを作成し、ホームページに掲載しています。平成 29 年度より導入している介護予防・日常生活支援総合事業については、旧制度から継続して事業を実施し、高齢者実態調査結果や介護保険事業進捗状況報告書をホームページに掲載することで周知を行っています。さらに、介護予防ケアマネジメントについて事業所説明を行うなど、普及・啓発に取り組んでいます。

●事業内容

引き続き、高齢者実態調査を実施するとともに、高齢者実態調査結果や要介護認定等の結果などを踏まえて、介護予防に関する啓発資料の作成や、広報・ホームページ・チラシの活用による周知を図ります。

2. 一般介護予防事業（介護予防普及啓発事業）の実施【保健福祉課】

●これまでの取り組み

地域の高齢者がより元気に過ごすことができるよう、平成 29 年度から総合事業に取り組んでいます。老人会や住民会等へ出向き、介護予防の普及啓発を実施する他、体力測定会等の実施、音楽健康推進システム「エルダースystem」の活用の促進を行っています。「エルダースystem」については、利用希望団体への職員派遣を行うことで、普及に努めています。また、介護予防を目的に公共機関で行う事業に対し、利用料を免除しています。

●事業内容

現在行っている事業を地域全体で継続して実践し、参加者の拡大を図ります。また、介護サービス事業所を会場に介護予防教室を開催し介護予防の理解を広げます。さらに、一般介護予防事業を効果的・効率的に実施するために、専門職の積極的な関与の促進や、介護予防・自立支援のための地域ケア会議や生活支援体制整備事業といった他の事業との連携を進めます。

P D C A サイクルに沿った事業の推進に努めるとともに、データの利活用を進めます。データの利活用にあたっては、個人情報取り扱いへの配慮等を含めた活用促進を図るための環境の整備に取り組めます。

3. 地域での住民の自主的な支援活動の推進（リーダーの育成）【保健福祉課】

●これまでの取り組み

総合事業の取り組みとして「介護予防リーダー育成事業」を活用し、既存の筋トレ・ストレッチ運動を行う自主グループへの指導、ふまねっとサポーター、インストラクター養成等地域で介護予防を実践するリーダーの育成を進めています。介護予防活動については、ふまねっとサポーター地域派遣等による普及活動や、自主団体への継続支援を行っています。

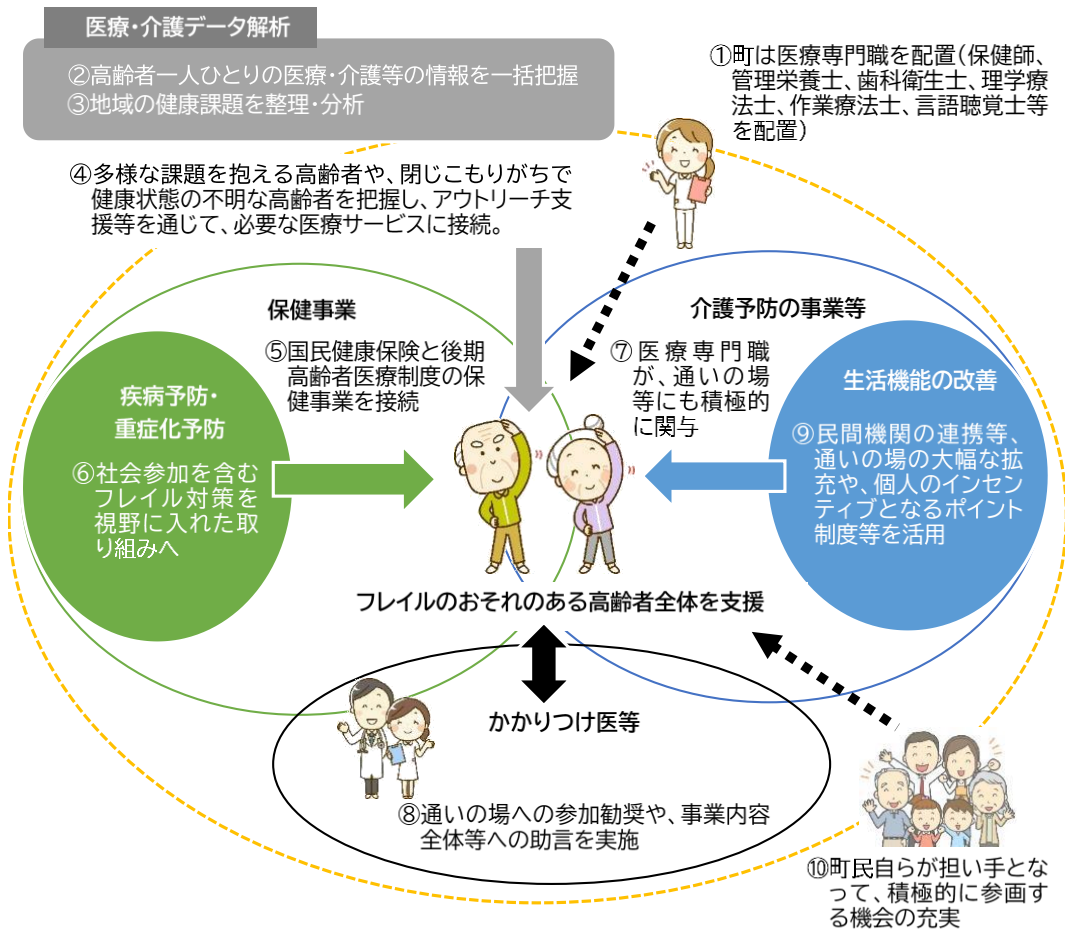
●事業内容

現在活動している介護予防の自主的な活動を支えるため地域で介護予防を実践するリーダーを育成するとともに、地域住民やボランティア、NPO、社会福祉協議会が実施するサロン活動の自主的な地域の支え合い活動などを推進します。また、育成したリーダーを活用し、地域全体で定期的に介護予防事業を実施していきます。

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【保健福祉課】

●事業内容

令和6年度までに全市区町村で実施することとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、人員の確保をはじめとした課題を解決するべく協議・調整を行い、事業の早期実施に努めます。



資料：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について[概要版]
(令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課)の図を基に作成

～地域の福祉と医療の連携で、町民が安心できる暮らしを支えます～

かみふらの福祉・医療マップ



高齢者福祉

名称／事業内容など
1 特別養護老人ホーム ラベンダーハイツ 特別養護老人ホーム／ショートステイ／居宅介護支援 <定員 50人（特養）、10人（ショート）> 西1線北24号 (電話) 45-2300 ラベンダーハイツサービスセンター <定員 25人/日> (電話) 45-2332
2 介護医療院上富良野 介護療養型老人保健施設 <定員 28人> 大町3丁目2番15号 (電話) 45-3171
3 認知症高齢者グループホーム ほーぶ 認知症対応型高齢者グループホーム <定員 18人> 宮町4丁目69番66 (電話) 39-4588
4 認知症高齢者グループホーム おおぞら 認知症対応型高齢者グループホーム <登録定員 18人> 緑町3丁目1番32号 (電話) 56-8500
5 小規模多機能型居宅介護事業所 ふくしん 小規模多機能型居宅介護 <登録定員 25人> 泉町2丁目4番15号 (電話) 45-3506
6 軽費老人ホームハイムいしずえ 軽費老人ホーム（ケアハウス） <入居定員 30人> 大町2丁目6番3号 (電話) 39-4055
7 有料老人ホームやまびこ 有料老人ホーム／訪問介護事業所<入居定員 21人> 丘町2丁目2926番60 (電話) 45-6275
8 上富良野町社会福祉協議会 居宅介護支援／訪問介護事業所 大町2丁目8番4号 (電話) 45-3505
9 デイサービスセンターかみん 通所介護事業（デイサービス） <定員 37人> 大町2丁目8番4号 (電話) 45-2256
10 地域包括支援センター 介護予防支援事業所／高齢者総合相談 大町2丁目8番4号 (電話) 45-6533
その他 名称／事業内容など
26 コミュニティプラザ 中茶屋 （運営：NPO法人 上富良野たんぽぽの会） 宅老所／在宅ボランティア運営ほか 錦町2丁目3番28号 (電話) 45-2627
27 上富良野町高齢者事業団 大町3丁目2番22号 (電話) 45-5134
28 富良野広域連会上富良野消防署 大町2丁目2番46号 (電話) 45-2119

医療機関

名称／診療科目など
29 上富良野町立病院 内科／外科／泌尿器科／循環器科／訪問リハビリ 大町3丁目2番15号 (電話) 45-3171
30 浜江医院 内科／呼吸器科／循環器科 栄町2丁目2番5号 (電話) 45-2013
31 医療法人 小野沢整形外科 整形外科／リウマチ科／リハビリテーション科 南町2丁目1054番301 (電話) 39-4177
32 上富良野訪問看護ステーション 訪問看護 大町2丁目8番4号 (電話) 45-5438
33 園田歯科医院 富町1丁目1番56号 (電話) 45-2559
34 矢花歯科クリニック 大町2丁目2番10号 (電話) 45-5000
35 大倉歯科医院 栄町1丁目2番6号 (電話) 45-3890
36 こだま歯科医院 宮町4丁目1番24号 (電話) 45-4935
37 大町歯科クリニック 大町4丁目966番43 (電話) 45-3633
38 山崎歯科医院 錦町3丁目4番20号 (電話) 45-5588
39 フクヤ薬局 中町2丁目3番24号 (電話) 45-2009
40 ほたる調剤薬局 大町3丁目3番41号 (電話) 45-0208
41 松井薬局 錦町2丁目2番1号 (電話) 45-2365
42 まちの整骨院 上ふらの分院 中町2丁目3番1号 (電話) 56-7676
43 渡辺整骨院 錦町1丁目3番5号 (電話) 45-2523
44 千葉整骨院 本町1丁目1番40号 (電話) 45-2518

障害者福祉

名称／事業内容など
11 多機能型事業所 なないろニカラ 就労継続支援B型（定員20名）／生活介護（定員6名） 日中一時支援／移動支援ほか 宮町1丁目1番14号 (電話) 45-6208
12 デイサポートかみふらの 就労継続支援B型（定員10名）／生活介護（定員10名） 日中一時支援 緑町3丁目1番8号 (電話) 45-2111
13 障害者グループホームふれあい荘 住居のため住所は公表していません (電話) 22-2043 ※（福）エクウエート富良野
14 ヒューマンインターフェース（株） 就労継続支援A型（定員20名） 宮町4丁目69番77 (電話) 39-4545
15 障害者グループホームあさがお 住居のため住所は公表していません (電話) 22-0624 ※ライフサポート影
16 グループホーム上富良野 住居のため住所は公表していません (電話) 45-6208 ※NPO法人なないろニカラ
17 障害者グループホーム さくら 住居のため住所は公表していません (電話) 22-0624 ※ライフサポート影

児童福祉

名称／事業内容など
18 放課後等デイサービス ゆうひ 放課後等デイサービス／日中一時支援事業（定員10名） 丘町1丁目7番26号 (電話) 56-7565
19 上富良野町子どもセンター 大町3丁目2番22号 子育て支援センター (電話) 45-6501 発達支援センター (電話) 45-9999
20 東児童館 旭町2丁目1番17号 (電話) 45-4097
21 西児童館（泉栄防災センター） 泉町1丁目5番1号 (電話) 45-6346
22 認定こども園上富良野高田幼稚園 認定こども園（定員150名）1号100名／2・3号50名 栄町3丁目2番30号 (電話) 45-2446
23 上富良野西こども園 認可保育所（定員50名）2・3号50名 泉町1丁目5番15号 (電話) 45-4072
24 わかば中央保育園 認定こども園（定員95名）1号15名／2・3号80名 富町1丁目4番90号 (電話) 45-2074
25 わかば愛育園 認定こども園（定員60名）1号15名／2・3号45名 旭町3丁目5番43号 (電話) 45-2803

令和2年7月1日現在

※事業内容、診療科目は変更される場合がありますので事前にご確認ください

(2) 生きがいくりと社会参加の支援

① 生涯学習の推進

1. 生涯学習の推進【教育振興課】

●これまでの取り組み

高齢者を対象に行う「いしずえ大学」は「若く老いよう」を合言葉に、学習・クラブ活動・文化スポーツ生活等について学び正しい心と健やかな体をつくり、豊かな生活を築くことを目的として活動しています。令和元年度は113人が在籍（令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止により活動中止）し、月2回、生涯学習の場として、社会の変化や高齢者のニーズを踏まえた学習・活動を実施しています。また、学習計画に基づき、高齢者をはじめ市民が主体的に学習活動やサークル活動、スポーツ・レクレーション活動等を行えるよう多様な学習機会を提供しています。さらに、福祉施設の慰問（令和元年度は4か所）など、ボランティア活動も実施しています。

高齢者の活動を支援するため、老人クラブ連合会、単位老人クラブ等に対し、社会教育施設の利用料免除を行っています。

●事業内容

現在の事業成果を生かし、第9次社会教育中期計画（令和元年～令和5年度）を基に、「いしずえ大学」の実施や社会教育施設の利用等、高齢者が生きがいや役割、楽しみを持って充実した生活を過ごせるような社会教育活動を継続します。

② 就労・ボランティア活動等の支援

1. 高齢者事業団の活動の支援【保健福祉課】

●これまでの取り組み

高齢者事業団では、高齢者の生きがいと健康を守るため、高齢者の働く場の維持（会員に適した就労機会の開拓PR活動、事業協力要請、運営体制の研究検討、会員の親睦）とともに、高齢者事業団への活動支援を行うことで、高齢者が地域の一員として活躍できる環境や活動を通じた生きがいくりや健康増進を図っています。その結果、高齢者の社会参加と生活感の充実が得られ、高齢者の活動範囲の拡大と健康で明るいまちづくりに一定の効果がみられています。

しかし、高齢者人口は増加しているにもかかわらず、会員が減少傾向です。新規の会員登録が少なく、会員の高齢化も進んでいるため、他地域の高齢者事業団を視察し、新たな事業内容について検討しています。

●事業内容

健康で働く意欲のある高齢者が豊かな経験を生かし、働くことを通じ、生きがいや社会参加ができるよう、高齢者事業団の趣旨や内容等を広く周知するとともに、活動を支援します。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果も踏まえ、高齢者事業団で実施する作業の拡大を検討します。

2. ボランティアセンターの充実強化【保健福祉課】

●これまでの取り組み

ボランティアセンターにおいて、個人ボランティアの登録受付、各種研修事業の実施、各種事業におけるボランティアのコーディネートを行っています。社会福祉協議会で実践する在宅福祉サービスにも多くの高齢者の方々が担い手として活躍されています。

ボランティアスクールを開催するとともに、上川管内等で開催される講習会や研修会の案内をし、参加してもらうことで、ボランティア活動に対する意識啓発と資質向上を図っています。

また、これまでのボランティアセンターでの活動を継続するとともに、令和2年度からは町からの委託により「生活支援体制整備事業（おたすけサポーター活動事業）」を実施し、機能の充実強化を図っています。

●事業内容

高齢になっても役割や生きがいを持つことはいきいきと過ごすために重要です。介護予防・日常生活支援総合事業の実施や多様なサービスの創設については、元気な高齢者の活躍も含め様々なボランティアの活動が必要不可欠であることから、社会福祉協議会と協議してボランティアセンターの機能の充実強化を図ります。

③ 地域住民同士の交流等の促進

1. 老人クラブの活動支援【保健福祉課】

●これまでの取り組み

明るい長寿社会の実現と地域福祉の向上を図るために、高齢者の生きがいや健康づくりを目的とした様々な取り組みを行っている単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に対し、運営費交付金による補助を行っています。

●事業内容

高齢者が地域の一員として活躍するとともに、同世代・多世代間での交流が行われる場として、老人クラブの活動を支援し、高齢者の生きがいづくり、健康増進を図ります。また、地域福祉の担い手としての活動について協議します。

基本目標 2 地域におけるケア体制の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

① 地域包括支援センター体制の充実

1. 地域包括支援センターの体制整備【保健福祉課】

●これまでの取り組み

地域包括ケアを有効に機能させるため、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士を配置し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために、「包括的支援事業」として総合相談支援業務、介護予防支援業務（平成 29 年度から介護予防ケアマネジメントが追加）、権利擁護業務、包括的継続的ケアマネジメント支援業務（連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員支援、地域ケア会議開催等）を実施しています。

また、平成 29 年度から始まった「介護予防・日常生活支援総合事業」他、「認知症総合支援事業」、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」等の「地域支援事業」が円滑に開始できるよう、保険者と連携し、様々な準備、関係機関との連携・支援を実施しています。

●事業内容

あらゆる状態の高齢者に対して適切な支援が提供できるよう、引き続き地域における高齢者やその家族への相談・支援及び介護予防ケアマネジメントや権利擁護等の包括的支援事業等の充実を図り、介護保険制度の改正に伴う事業の強化等に対応する体制づくりや、研修・実践を通じた職員の資質向上を図ります。

今後は、地域共生社会の実現に向けて、国で新たに創設された「重層的支援体制整備事業」について、町における実施の方向性を踏まえ実現に努めます。

2. 地域包括支援センターの運営の推進【保健福祉課】

●これまでの取り組み

開設時から、介護保険事業運営協議会委員は地域包括支援センター運営協議会の委員を兼務しています。年 1 回～3 回の運営協議会開催時に、地域包括支援センターの活動報告や事業内容の説明を行い、継続的な評価や助言を受けながら、適切な事業運営を行っています。また、指定介護予防支援の委託等について運営協議会の承認を得て業務にあたっています。

●事業内容

地域包括支援センター運営協議会を開催し、事業実施における必要な評価や助言、承認を求めながら、地域包括支援センター事業の実践に努めます。

3. 訪問等による相談・支援【保健福祉課】

●これまでの取り組み

介護予防や在宅介護、施設や住まい、高齢者虐待や権利擁護など高齢者福祉に関する相談を総合的に受け、課題の解決に努めています。地域包括支援センターに寄せられる相談対応件数は、平成30年は1,597件、令和元年は1,732件、令和2年は1,095件（令和2年10月末現在）と年々増加しています。相談方法は多い順から電話、訪問、来所となっています。新規相談は、平成30年度は160件、令和元年度は170件、令和2年度は73件（令和2年10月末現在）となっています。

●事業内容

高齢者や地域のニーズに応じた相談・支援を行えるよう、高齢者実態調査等による情報収集の他、必要に応じて高齢者宅の訪問等を実施することで、より適切な在宅福祉サービスや介護保険サービスの利用など、きめ細かな対応を適宜行います。

② 地域ケア会議の充実

1. 地域ケア会議の開催【保健福祉課・関係事業所等】

●これまでの取り組み

地域ケア会議は、町内の介護・医療関係者を対象に、全体会を年2回、専門部会を年12回程度実施しています。

平成27、28年度に「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、第6期介護保険計画策定時に実施した訪問調査やアンケート等から見えた高齢者の課題を、「住まい」、「生活支援」、「地域福祉」、「医療」、「介護」、「介護予防」に分け、他職種と解決に向け検討しました。個別ケースの事例検討の他、各事業所の特色や取り組みを報告してもらい連携を図りました。

令和元年度からの生活支援部会及び権利擁護部会については、生活支援体制整備事業要綱の整備を行い、生活支援検討委員会を設置し協議体の設置に向けた協議となることで部会を解散しました。また、権利擁護部会についても、権利擁護センター設置検討委員会が組織化されたことにより、ケア会議での役割を終えたことから解散としています。

現在は、全体部会の他に、認知症部会、医療介護連携部会、ケアマネジメント部会の3部会を設置しており、それぞれの課題に対し会議を行っています。

●事業内容

地域ケア会議において地域の医療・介護等の多職種が協働して、個別ケースや地域の課題を共有します。地域ケア会議に専門部会を設け解決に向けた協議を深めるとともに、全体会を設け専門部会で明らかになった課題等を政策につなげます。今後は、必要に応じ新たな部会を設置するなど地域ケア会議の更なる充実を図り、他職種との連携強化に努めます。

○ 地域ケア全体会議（年2回開催）

関係機関の代表者、専門部会長、地域包括センター職員、保険者による会議

○ 地域ケア専門部会（3つの部会を設置し各部会年4回開催）

認知症部会、医療・介護連携部会、ケアマネジメント部会

(2) 地域における支え合い活動等生活支援体制整備の推進

① 支え合い活動の推進

1. 地域福祉ネットワークの充実【保健福祉課・教育振興課・町民生活課】

●これまでの取り組み

民生委員が毎年実施している高齢者実態調査や各種訪問活動を行うことにより、高齢者や支援が必要な世帯の状況を把握し、医療・介護や生活保護につなげる等の連携を図り、必要なサービスに結びつけています。また、町内の福祉施設や医療機関と情報を共有し、高齢者等で何らかの支援が必要な方々の支援を図っています。

生活上の困りごと等については、公的制度だけでは対応できない場合もあることから、地域住民が「福祉の担い手」であるという意識を持ち、町内会活動やボランティア活動に参加し、支え合うことができるネットワークの構築が不可欠となっています。そのため、社会福祉協議会の協力のもと、ふれあい昼食会などを開催し、幼児や小学生による活動発表等によるかわりや、中学・高校生については除雪ボランティア体験等を通じて地域の高齢者とのかわりや福祉について学ぶことのできる機会を提供しています。

●事業内容

地域ぐるみで支え合う福祉コミュニティづくりの創造に向けて、引き続きふれあいサロン事業をはじめとした、総合的な地域福祉の推進体制や地域における福祉ネットワークづくり、身近な福祉体制の充実に努めます。また、学校と連携し、青少年の地域福祉活動や福祉教育に協力することで、将来の地域福祉の担い手を育成します。さらに、地域と行政の連携・協働を図り、高齢者も含め地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進します。

② 生活支援体制整備事業による高齢者の見守り・支援施策の推進

1. 介護予防事業対象者の把握【保健福祉課】

●これまでの取り組み

地域で暮らす虚弱高齢者の情報を集め、対象者に基本チェックリストを実施し、該当者を把握しています（平成30年度は44人、令和元年度は52人、令和2年度は40人（令和2年10月末現在））。

●事業内容

高齢者を対象に、民生委員・児童委員による高齢者実態調査を年1回行い、生活や身体状態などの実態把握に努めています。また、老人会等地域団体等との連携により、支援を必要とする人の把握に努めます。

社会福祉協議会による見守り訪問への働きかけを継続します。

2. 高齢者等見守り・支援体制の強化【保健福祉課】

●これまでの取り組み

民生委員による年1回の高齢者実態調査（65歳以上を対象にした悉皆調査）や、地域ふれあいサロン活動等の住民会活動、NPO法人での託老事業、個人的なサロン活動等を通じた地域の高齢者の見守り・支え合いを推進しています。

また、本町は、生協（トドック）、北海道新聞、セブン-イレブン、郵便局とそれぞれ見守り協定を締結し、業務の中で地域の高齢者等の異変について知りえた情報を連絡する体制を整備しています。高齢者単身世帯等で虚弱の状態の方に対して、緊急通報システムを取り付け、24時間の見守り体制を消防・地域包括支援センターで行っています。

平成30年度からは生活支援コーディネーターを配置しており、地域のニーズ調査などを通じて、高齢者単身世帯の方の生活上の困りごとを把握し、協議を深め、地域ぐるみで取り組む支援体制の検討を行っています。

令和2年4月からは生活支援体制整備事業（おたすけサポーター）を開始しています。

●事業内容

生活支援コーディネーターの配置、協議体における協議の開催を継続し、高齢者のニーズや生活上の困りごとの把握に努めるとともに、地域ぐるみで取り組む支援体制を検討します。

また、地域での支え合いを基本としながらも、緊急通報システムによる24時間、365日の見守り体制を図るとともに、超高速情報通信網を活用した新たなシステムについての研究を引き続き行います。

③ 在宅福祉サービスの提供

1. 理容サービス事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

移動や長時間の座位保持が困難で、理美容院に行けない要介護3以上及び同程度の障害者等の方を対象に理美容師が居宅に訪問して散髪を行いました。実利用人数、合計利用回数はおおよそ横ばい傾向です。移動や座位保持が困難な方にとっては便利なサービスであり、また、利用者数は毎年増加していることから、更なる周知を図るとともに、ニーズに合わせたサービスの提供に努めます。

●事業内容

今後も継続するとともに担当の介護支援専門員や地区の民生委員を中心にサービスを周知し、サービスを必要としている対象者の登録の拡大を進めます。

2. 電話サービス事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

単身及び高齢者のみの世帯等で生活することに不安のある介護認定者、虚弱高齢者、障害者等の方を対象に、ボランティアによる電話での安否の確認や健康状態、相談等を行っています。実利用人数、年利用回数は、年々減少傾向にあり、令和2年度の利用者数は2名です。安否確認や相談等を電話で行える利便性はありますが、サービス利用日時に自宅での待機を求めるところから、結果的に外出の機会を奪う可能性があります。今後、利用者のニーズに応じてサービス内容を見直す必要があります。

●事業内容

電話サービス事業の内容、対象者の見直しを行い、住民のニーズに合った内容への変更や、在宅福祉事業委託としてではなく、生活支援体制整備事業等での実施を検討します。

3. 配食サービス事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

単身及び高齢者のみの世帯等で食事の準備が困難な介護認定者、虚弱高齢者、障害者等の方を対象に、栄養に配慮した給食を定期的に居宅まで届け、高齢者等の食生活の自立支援を行っています（月～土 週6回以内 夕食のみ）。

配達をボランティアが担っており、日によって件数、配達時間の変動があります。また、配達ボランティアの担い手も不足しています。緊急連絡先の方が町内にいない場合など、今後の対応について検討していく必要があります。

●事業内容

配食サービスの継続した提供のために、配達ボランティアの確保や、利用者のニーズに合わせた容器の変更など、改善を検討します。

4. 移送サービス事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

要介護状態等により普通車両での移動が困難で、要介護2以上及び同程度の障害者等の方を対象に入退院や通院、その他社会活動参加のための外出時等において、特殊車両で移送します。

在宅介護・医療が進む中、利用者は毎年増加傾向にあり、利用対象者のニーズに合わせた対応に努めています。

●事業内容

在宅介護を推進するために有効な支援であることから、移送サービスを必要としている人がサービスに関する情報提供が受けられるように、介護支援専門員、医療機関を中心に情報を周知し、対象となる方の登録を進めるとともに、必要量に応じた人員及び車両の確保に努めます。

5. 除雪サービス事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

町民税非課税世帯で、近くに近親者のいない虚弱な高齢者の単身世帯、高齢者世帯、障害者等世帯で、除雪が困難な方を対象に、日常生活の維持及び急病等救急時の通路を確保するため、冬期間の除雪を行っています（おおむね 15cm 以上、日常生活に必要とする範囲内）。

平成 29 年度から、除雪実施期間を 1 か月早め、11 月から翌年 3 月まで行うよう変更しました。利用人数は横ばいとなっており、ニーズに合わせた対応ができています。

●事業内容

今後後期高齢者の増加、高齢者単身世帯の増加により除雪サービス事業のニーズが増えることが予測されるため、生活支援体制整備事業等の活用など、安定的なサービスの提供ができる体制について検討します。

6. 緊急通報システム事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

単身及び高齢者のみの世帯等で、介護認定者、虚弱高齢者、障害者等の方を対象に緊急時に消防に直接連絡・通報でき、相談などがあつた場合は地域包括支援センターに直接連絡できる通報装置を設置しています。令和 2 年 10 月末現在、設置台数は 123 台で、展示（消防・かみん各 1 台）台数 2 台、在庫 85 台の計 210 台を保有しています。

現在の利用対象者は、独居又は高齢者のみの世帯等で、介護認定者、虚弱高齢者、障害者等の方となっていますが、これに該当しない高齢者世帯からの利用要望が高くなっています。

●事業内容

引き続き安全な在宅生活を支えるために、消防と連携し、事業を継続します。また、利用対象外の高齢者世帯からの利用要望が高いことを踏まえ、一定程度の年齢到達においての利用など、令和 3 年度からの要件緩和を検討します。

7. 寝たきり者等おむつ購入費助成事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

町民税非課税世帯で、常時おむつが必要な高齢者、小学校就学始期以上及び障害者の方を対象に購入費を助成しています（月 5,000 円）。

対象者は横ばいとなっており、平成 30 年度には 18 人、649 千円、令和元年度には 18 人、777 千円の利用となっています。居宅介護サービス受給者（要介護 3 以上：令和 2 年 3 月受給者 47 人）の約 4 割が利用している状況です。

●事業内容

継続して対象者に購入費を助成します。また、介護支援専門員、医療機関を中心に情報を周知し対象となる方の申請を進めます。

8. 介護保険在宅サービス利用負担軽減補助事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

非課税世帯への助成制度で、月額介護サービス費の自己負担 10,000 円を超えた金額（例：12,000 円の場合、2,000 円）の3割を補助しています。

平成 30 年度では 62 人、629 千円の利用があり、令和元年度には 62 人、682 千円の利用状況となっています。

●事業内容

引き続き、要介護認定受給者のうち在宅介護サービスを利用する方を対象に、在宅サービス利用料の一部を補助することにより、介護保険在宅サービスの利用負担軽減を図ります。

9. 予約型乗り合いタクシー事業【総務課】

●これまでの取り組み

平成 26 年度から、土曜日運行や第 1 便の当日予約を可能とし、利便性を図っています。利用者は横ばいとなっており、ニーズに合わせた対応ができています。

●事業内容

地域の公共交通として、引き続き事業を展開していきます。また、アンケート調査の結果を参考にしながら、利用者の拡大や適正な料金設定等、住民のニーズにあった様々な移動支援のあり方を検討していきます。

10. その他の在宅福祉サービス事業についての検討【保健福祉課】

●これまでの取り組み

在宅福祉サービスとして虚弱高齢者を対象に配食、移送、理容、電話、除雪サービスを社会福祉協議会に委託し、実施しています。NPO 法人による有償・無償ボランティアの家事支援等が提供されていますが、新たな担い手が不足しており、提供体制については不安定な状況です。

平成 28 年度からがん患者等医療依存度が高い人の在宅療養を支えるために、介護認定者外の在宅福祉用具一時レンタル費用助成事業を実施しています。

●事業内容

在宅にてサービスを必要とする方のニーズを把握し、現状のサービスの見直しを随時行うことで問題の解決を図ります。自助・互助・共助・公助の概念で、生活に必要な支援を誰がどのように実施するのかを検討をします。

在宅医療がますます進むことから、利便性の高い在宅福祉用具一時レンタル費用助成事業を継続し地域での在宅生活を支えます。

(3) 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱の5つの柱を踏まえた取り組みを推進します。

認知症施策推進大綱の5つの柱

- ①普及啓発・本人発信支援
- ②予防
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開

① 認知症に対する理解の促進

1. 認知症に関する正しい知識の普及・啓発【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成28年度から社会福祉協議会によって「認知症カフェ」を開催しており、平成29年度から町として事業費の補助を開始しました。事業運営の相談や助言を行い、開催を側面的に支援しています。

●事業内容

地域ケア会議認知症部会にて協議を行い、認知症への理解を深めるための普及・啓発に努めるとともに、「認知症カフェ」の継続・充実に向けた支援を行います。また、「認知症カフェ」等の機会を活用し、認知症当事者からの本人発信を支援します。

2. 認知症予防学習会の実施【保健福祉課】

●これまでの取り組み

地域包括支援センターでは老人会等での介護予防学習会（認知症予防も含む）を実施しました。また、「富良野地区認知症を考える会」主催の「認知症研修会」や「富良野沿線老人クラブ連絡協議会」主催の「富良野沿線高齢者研修会（認知症ケア研修会）」に後援をする他、認知症講演会を開催し、住民への普及啓発を行っています。

さらに、地域ケア会議認知症部会にて、認知症ケアパスを作成しました。

●事業内容

認知症施策推進大綱に基づき、認知症はあらゆる人にとって身近なものであることを社会全体に周知するため、引き続き認知症に関する学習会や研修会、講演会を開催し、実施回数の拡大と参加者数の増加を図ります。また、認知症対策に関する町の取り組みについて、ホームページや広報を通じて周知します。

3. 認知症サポーター等の養成【保健福祉課】

●これまでの取り組み

認知症サポーター等の養成については、主に要望のあった地域のふれあいサロン等での高齢者に対して開催しています。

キャラバンメイトの養成については、平成30年度は5人、令和元年度は4人養成しました。また、キャラバンメイトにより、認知症サポーターの養成を行い、平成30年度は94人、令和元年度は28人のサポーターを養成しました。

●事業内容

認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族を見守り、自分のできる範囲で支援する「認知症キャラバンサポート・キャラバンメイト」の養成に計画的に取り組めます。

また、認知症高齢者やその家族が地域で安心して暮らせるよう、地域や職域、学校など幅広い年齢層にアプローチを行います。

地域ケア会議における「認知症専門部会」や地域ケア推進会議など関係者と認知症施策を協議する場を通じ、キャラバンメイト・サポーターの養成に対する理解と協力を働きかけます。

今後はさらに、キャラバンメイト及びキャラバンサポーターを活用した事業等の検討を行います。

② 認知症の早期発見・早期対応の体制整備

1. 相談体制の充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

認知症に関する相談については、地域包括支援センターが相談に応じています。また、対応困難な事例については、専門医療機関等に対して、対応困難な事例について協力を求めるなど連携を取りながら、対応しています。

認知症地域支援・ケア向上事業実施のため、認知症地域支援推進員に関する研修の受講、打ち合わせ、キャラバンメイトを活用した事業所及び住民会向けの講習、地域ケア会議認知症部会における事例検討や認知症対応施設見学等を行い、今後に向けた準備を行っています。

●事業内容

認知症キャラバンメイト、サポーターの養成を進め、地域包括支援センター、介護サービス事業所その他、地域全体で認知症の相談ができるよう積極的に人材育成を進めます。「地域ケア会議に認知症施策について協議する「専門部会」を設置し、事例の少ない若年性認知症も含め早期に適切なサービス利用に結びつけられるように体制を整備します。

今後も認知症疾患医療センターや専門病院と連携し、医療の早期介入を目指します。

2. 認知症初期集中支援チームの設置による認知症の早期発見・早期対応【保健福祉課・町立病院】

●これまでの取り組み

平成 29 年度より認知症初期集中支援チームを設置し、構成員による打ち合わせを行っています。

●事業内容

認知症初期集中支援チームを設置することで認知症における初期の困難な課題に対応します。

認知症初期集中支援チーム検討委員会を年 1 回以上開催し、活動状況の報告や活動の方向性などを検討します。また、チームとしての活動について研究し、広域での活動についても検討を行います。

③ 認知症の人や家族への支援の充実

1. 徘徊高齢者等ネットワークの充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成 23 年度から「徘徊高齢者等検索ネットワーク事業連絡会議」を開催し、所在がわからなくなった高齢者について、警察、消防、介護事業所、地域住民と連携し検索しています。平成 30 年の登録者数は 17 人、令和元年は 16 人、令和 2 年 10 月末現在は 13 人となっています。また、年 2 回、認知症高齢者検索模擬訓練の実施や、ネットワーク事前登録者の情報交換を行っています。

さらに、GPS 機能を持つ端末の活用を行っています。

●事業内容

行方不明の高齢者に対して速やかに発見できるよう今後も定期的にネットワーク会議を開催するとともに、登録の必要な方・家族への情報提供や手続きを進めていきます。

また、徘徊が発生した際、スムーズな検索ができるよう関係機関との連携を維持します。

2. 認知症高齢者に対する介護保険サービスの提供【保健福祉課・各事業所】

●これまでの取り組み

町内では小規模多機能型居宅介護 1 事業所、認知症対応型共同生活介護（以下グループホーム）（4 ユニット）2 事業所によりサービスを提供していますが、小規模多機能事業所の登録者数は 50% 程度である一方、グループホームは満床となっている状況です。

地域密着型サービス事業所の運営推進会議を 2 か月に 1 回開催し、意見交換を行っています。

●事業内容

住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、その方にあった居宅サービスや地域密着型サービスなどを提供します。地域密着型サービス事業所の運営推進協議会（1 回／2 か月）を充実し、各関係機関や地域住民、利用者家族などと意見交換を活発にします。また、各事業者に働きかけ、安定した質の高いサービスが提供できるよう体制を整備します。

3. 本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジなど）の整備【保健福祉課】

●事業内容

認知症キャラバンメイト連絡会や認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みチームオレンジの体制整備を推進します。

4. 通いの場の創設の検討【保健福祉課】

●事業内容

一般介護予防事業の推進にあたっては、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要です。高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、参加することができる住民運営による通いの場が、生活機能全体の向上や、高齢者の生きがいがづくり、充実した生活につながるものと考えられることから、本町においても通いの場の創設を検討します。

5. 認知症総合支援事業の評価について【保健福祉課】

●これまでの取り組み

認知症に対する取り組みについては、第7期計画に掲げた目標を実行し、結果や方向性については地域ケア会議等で課題共有を行いました。

また、介護保険運営協議会及び地域包括支援センター運営協議会や地域ケア会議認知症部会において事業内容の説明や報告を行い、あわせて意見交換を行いました。

●事業内容

年度ごとにPDCAサイクルに基づき、「認知症施策の推進」に記載した各項目の取り組みや成果目標の進捗状況を把握し、目標達成における課題その他新たな課題を明確にして、次年度の目標を決定します。課題、目標、結果（成果）について地域ケア推進会議に報告し、より良い活動に向けた意見交換を行います。

(4) 在宅医療・介護の連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、次のアからクに掲げる在宅医療・介護連携の推進を図ります。

また、研修等を通じて、看取りに関する取り組みや、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取り組みに努めます。

- ア 地域の医療・介護の資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- エ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

① 「在宅医療・介護連携事業」の推進

1. 「在宅医療・介護連携事業」の推進【保健福祉課・関係医療機関】

●これまでの取り組み

総合事業、介護保険サービスの利用の際、計画作成担当者又はサービス事業所を通じて、事業実施に必要な診療情報の収集や医療機関との情報交換を実施しています。

年4回開催の地域ケア会議医療介護連携部会において、情報交換や施設見学を行い、多職種の連携を行っています。また、医療介護連携部会とケアマネジメント部会合同で「ささえあい手帳」を作成し、配布しました。さらに、富良野保健所において開催した「他職種合同研修会」に参加し、関係市町村との連携を図りました。

平成28年度より上富良野町立病院で介護認定者が退院する際に「介護支援連携指導料」を算定し、医療職と在宅サービス事業者間の連携構築となっています。

●事業内容

今後も「在宅医療・介護連携事業」の各項目を着実に実行します。また、看取りに関する取り組みや、地域における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取り組みにおいても関係団体との連携体制の構築が重要であることから、「地域ケア会議」に設ける専門部会を通じ、多職種連携のもと、年度ごとに本町における課題を共有・抽出し進捗状況を把握しながら、より良い連携体制の検討、整備を進めます。

関係市町村の連携については富良野保健所において開催される「多職種合同研修会」を通じ行います。

(5) 安心できる住まいの確保と防災・防犯対策の推進

① 安心できる住まいの確保

1. 介護保険施設等の整備【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成30年10月に「グループホームおおぞら」が認知症対応型共同生活介護の指定となり、「グループホームほーぷ」と合わせ4ユニットの設置となりました。

●事業内容

高齢者が安心して地域で住み続けることができるよう、高齢者数や利用状況、医療計画との整合性等を見極めながら介護保険施設等の整備を計画的に進めます。

2. 高齢者の住まいの確保【保健福祉課】

●これまでの取り組み

在宅における高齢者単身世帯が増加する中、虚弱で経済的理由、家族・親族などから在宅生活での援護が得られない高齢者に対し、養護老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）、軽費老人ホームなど、状態や条件に応じた生活の場の紹介を行っています。

町内には、住宅型有料老人ホームが1事業所、軽費老人ホームが1事業所ありますが、いずれもほぼ満床となっています。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では半数以上の方が施設での介護を希望しており、介護を受けたい場所としては「特別養護老人ホーム」が32.0%と最も高く、次いで「介護老人保健施設」が31.6%、「介護付き有料老人ホーム」が13.0%、「介護医療院」が11.7%となっています。町内にはない施設については、町外の該当施設を調査し、対象者のニーズに合った施設を紹介するなどの対応を行っています。

●事業内容

環境上の理由及び経済的理由により、在宅での援護を受けることが困難な高齢者、また、在宅での生活に不安があり、家族等の援助が得られない虚弱高齢者に対し、必要な支援を行います。入所状況を把握するとともに、今ある施設を効率的に活用し、高齢者の住まいのあり方を関係者間で検討します。養護老人ホームのニーズ、対象者の条件等を把握し、必要に応じ適切に利用につなげていきます。

- 養護老人ホームの入所支援
- 軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホームへの入所支援
- 道や関係市町村との情報連携の強化
- 住まいと生活の支援の一体的な実施

	実績			見込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅型有料老人ホーム 定員総数	21人	21人	21人	21人	21人	21人
軽費老人ホーム 定員総数	30人	30人	30人	30人	30人	30人

3. 公営住宅関連施策の推進【町民生活課】

●これまでの取り組み

令和元年度に策定した上富良野町公営住宅等長寿命化計画（令和2～令和11年度）に基づき改築・改善等を行う中で、建替えに際しては基本設計の段階から高齢者や障害のある人に配慮した住宅となるよう、主寝室からトイレへの動線の確保や主要住戸内通路・玄関戸等を車いす移動に支障ない幅員とするなど、北海道ユニバーサルデザイン整備指針を積極的に取り入れたものとし整備を行いました。

また、改善に関しても下水道未接続住宅の解消工事を行い、トイレの水洗化により居住水準の向上を行いました。

本町は、人口減少と高齢化が進み公営住宅等の需要が変化していることから、老朽公営住宅の適切な更新のために、その立地環境も含めて見直しが必要となっています。

●事業内容

上富良野町公営住宅等長寿命化計画に基づき、老朽町営住宅の建替えや既存住宅の改善により、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化を推進します。また、耐用年数を向かえた住宅の戸数について、人口及び入居需要に見合った公営住宅の管理戸数としていきます。

② 防災・防犯対策の推進

1. 地域防災力の向上【総務課】

●これまでの取り組み

災害時における避難行動や家庭での常時備蓄について、出前講座や様々な研修会・防災訓練及び広報を通して、防災意識の向上を図っています。防災訓練は、十勝岳大正噴火（1926年）融雪型泥流災害による甚大な被害を想定した訓練を実施しています。

また、地域の防災力の向上を目指し、防災活動や物品に係る住民会（自主防災組織）等への補助を行っています。

さらに、防災士連絡協議会発足に向けて、防災士研修などを通して機運を高めています。

●事業内容

住民会、自主防災組織等と連携し、防災知識の普及を目的とした訓練を実施するとともに、要支援者マップの作成など地域で高齢者等を見守る体制づくりを推進します。

地域防災計画の見直しを行うとともに、避難所・避難場所及び福祉避難所についても見直します。また、各地域の防災活動推進のため、引き続き防災活動に係る補助を行います。さらに、防災士のスキルアップのため研修会等を行います。

2. 避難支援体制整備の促進【総務課】

●これまでの取り組み

災害時の地域における防災活動として、自主防災組織と連携を取りながら、避難行動要支援者名簿の作成・更新を行い、その名簿を基に個別支援計画の策定を支援することで、避難支援体制の確立を図りました。また、避難所運営マニュアルを作成し自主防災組織や各住民会へ周知しました。

●事業内容

「避難行動要支援者の避難支援プラン」に基づき、自主防災組織と連携を取りながら避難行動用支援者名簿の更新や個別支援計画の策定を支援し、迅速かつ的確な避難支援体制の整備を図ることにより、安心して暮らせるまちづくりを進めます。

また、災害時の福祉避難施設の開設についても対応を図ります。

- 個別支援計画を実効性のあるものとし、防災訓練において住民会・自主防災組織と連携した要支援者救助訓練等を実施します。
- 避難所の実態に即した区域割り及び福祉避難所の運用について施設と協議検討を実施します。
- 各避難所等の運営計画を策定します。

3. 消費者被害の防止と対応の充実【町民生活課】

●これまでの取り組み

平成 18 年度より富良野広域による消費生活相談体制（富良野市消費生活センター）を整備しています。消費者からの苦情相談や詐欺等の問題が発生したときに迅速・的確に対応できるよう相談専門員を常駐させ、悪質商法被害者への消費者相談業務を図っています。平成 28 年には、全国規模での消費者ホットライン「188」が整備されました。また、窓口担当者が研修に参加するなど、資質向上に努めています。今後も、相談件数減少に向けて、健全な消費生活を送るための情報提供や出前講座などによる消費者教育を行い、安全・安心な消費生活のために取り組みを行っていく必要があります。

●事業内容

振り込め詐欺や悪徳商法など、高齢者を狙った犯罪から高齢者を守るため、警察や富良野沿線で共同設置している消費生活センターと連携し、その対応を図るとともに、出前講座などによる啓発を行い、高齢者が安心して暮らせる環境づくりを推進します。

本町の相談者は中高者が多くを占めており、中でも通信販売や電話勧誘による物販の相談が多く、相談内容も多様化、複雑化しており、苦情相談などに迅速・的確に対応できるよう広域での相談専門員を常駐させ、悪質商法被害者への消費者相談業務を今後も継続して行っていく予定です。

基本目標3 介護保険サービスの適正な運営

(1) 介護サービスの利用支援

① 制度の周知

1. 情報提供機能の充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

65歳の年齢到達時、要介護認定更新時、保険料通知の際に、パンフレット等を差し入れて、情報提供を行っています。また、制度改正の折には、逐次広報掲載、ホームページの更新を行っています。

地域ケア会議を通じて、関係機関等への情報提供を進めています。

さらに、高齢者実態調査等にてサービスを必要とする高齢者を把握し、電話や訪問を行うことで適切なサービスの提供を行っています。

●事業内容

高齢者及びその家族等が、身近な地域で介護保険制度や地域支援事業等についての情報が得られるように、ホームページや広報、パンフレット等の多様な機会を活用し、町民に周知し情報提供の充実に努めます。

また、自ら情報を入手することが困難な高齢者に対して、関係機関等と協力しながら、情報提供を進めるとともに適切なサービスを提供します。

② 相談・苦情への対応

1. 相談窓口の充実と連携強化【保健福祉課】

●これまでの取り組み

介護支援専門員や民生委員、住民会長等から、高齢者の個別事例に関する相談を地域包括支援センターが一手に受け、必要に応じ、介護保険サービス事業所から情報を得ながら、高齢者に関する相談を適切に対応してきました。

その他サービスの提供や事業所に関すること、介護認定に関すること、その他介護保険制度全般に関する相談を高齢者支援班が、また介護サービス利用者からの相談は各事業所で実施しています。

地域包括センターは3職種（保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士）の配置となっています。

●事業内容

町民の多様な保健や福祉・介護等の相談に適切に対応するために、地域包括支援センターを中心機能としながらも社会福祉協議会をはじめとした各介護保険サービス事業所など多様な相談窓口の充実を図り、その連携強化を図ります。高齢者や総合事業対象者、要介護者が増加する中で、個別相談数が増加することが見込まれるため、地域包括支援センターの職員体制を充実・強化するとともに、引き続きサービス提供事業所内での相談機能の充実を図ります。

2. サービスに関する相談・苦情の対応【保健福祉課】

●これまでの取り組み

介護保険サービスの利用に関する相談や苦情、要介護認定申請に関する相談は、保健福祉課（高齢者支援班、地域包括支援センター）で受け付け、介護保険サービスに関することは、介護支援専門員や事業者等へ伝え、適切な対応をしています。

●事業内容

被保険者や家族からの要介護認定申請や介護保険サービスの利用に関する相談や苦情について、適切な対応を図ります。

③ 介護離職防止に向けた取り組み

1. 職場環境の改善に関する普及・啓発【保健福祉課】

●事業内容

介護離職防止の観点から、労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及・啓発等の取り組みを実施します。

（2）介護保険制度の適正・円滑な支援、効率的な介護給付の推進

① 適切な要介護認定の推進

1. 公平・公正で適正な要介護等認定審査【保健福祉課】

●これまでの取り組み

富良野地区介護認定審査会を通じて、認定調査員や認定審査会委員に対する研修を行い、公平・公正で適正な要介護等認定を実施します。

●事業内容

要介護認定審査会の担当職員が認定調査員の研修に毎年参加し、調査員の育成及び質の確保を行うとともに、各種研修会に参加し、認定調査への理解を深めます。

また、現任の調査員や審査会委員へは、その都度研修会の案内を送付し、研修参加を促します。

4月 認定調査員研修

10月 認定調査員現任研修

11月 審査会委員研修

3月 新任審査会委員研修

② 介護サービスの提供

1. 居宅サービス基盤の充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、事業対象者、要支援認定者が利用するための「第 1 号訪問事業」「第 1 号通所事業」「第 1 号生活支援事業」「第 1 号介護予防支援事業」を整備しました。

また、生きがいデイサービス事業へリハビリ専門職を派遣し、機能評価及び介護予防プログラム内容の指導等を行いました。

さらに、平成 30 年 4 月の介護保険法改正により、居宅介護支援事業所の指定権限が市町村に移譲されたため、円滑な実施に向けた体制の整備を行いました。

●事業内容

要介護者、要支援者等のサービスニーズを把握し、法改正に適宜対応しながら必要なサービスが提供できるよう基盤整備に努めます。介護予防・日常生活支援総合事業を進める事業所に対し作業療法士、理学療法士などによる研修を実施し、効果的な介護予防プログラムの実施を進めます。また、居宅介護支援事業所におけるサービスの円滑な実施のために、引き続き体制を整備します。

2. 居宅サービスの充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成 27～28 年にかけて「介護予防・日常生活支援総合事業（以下総合事業）」への移行に向けた協議を地域ケア会議、介護保険事業運営協議会、事業所ごとに行い、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の取り扱い他、総合事業について実施の方向性を定めてきました。

訪問入浴事業所が平成 28 年度一杯で富良野地域での提供の撤退を表明していましたが、近隣市町村と連携し、別事業所からのサービス提供を誘致し、平成 29 年 4 月から継続した提供に至っています。

●事業内容

高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるように、ニーズに応じた多様なサービスの提供を促進します。サービス事業所と利用状況や提供における課題等継続して情報交換を行います。

また、在宅重視の観点でショートステイ、訪問看護、通所リハビリテーションのニーズが多くなることが予測されることから、サービスの提供体制の確保に向け検討します。

3. 地域密着型サービスの提供【保健福祉課】

●これまでの取り組み

小規模多機能型居宅介護事業所については50%程度の登録となっておりますが、認知症対応型高齢者グループホームについては満床となっております。平成30年度に認知症対応型高齢者グループホーム3ユニット（27床）が整備され、合計4ユニット（36床）となり、令和2年7月には満床となり、今後においても地域密着型サービスの利用が増加すると推測されます。

●事業内容

介護を必要とする高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、ニーズに応じた良質な地域密着型サービスの提供を進めるとともに、地域密着型サービスの運営推進会議を2か月に1回開催し、意見交換を行っています。地域包括ケアシステムの理念を実践するような、地域に根付き、地域に信頼される事業所を整備するよう、運営推進会議や実地指導、日頃の活動を通じ指導・助言を実施します。

町民の利用率など利用状況の把握をし、地域でサービスの定着状況を確認していきます。

4. 地域支援事業の充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成29年度より「介護予防・日常生活支援総合事業」に取り組むためにこれまで実施している地域支援事業を見直し、新たに「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」を整備し、事業を開始しました。

また、住民からの相談や様々な情報を基にサービスを必要とする方へ事業の説明を行い、サービス利用への案内を行っています。

●事業内容

住民ニーズの把握、事業の評価を行い、ニーズに沿って介護予防に資する事業を実施します。

1 介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

- ・訪問型サービス：従来型、緩和型A
- ・通所型サービス：従来型、緩和型A（生きがいデイサービス）
- ・その他の生活支援サービス：お元気かい
- ・介護予防ケアマネジメント（A、B、C）

上記の事業の他緩和型B（住民主体のサービス）など多様なサービスの整備に向け、介護予防を担うリーダーを育成し関係者間の協議を進めます。地域ケア会議の「生活支援部会」や「協議体」で現状及び課題を共有し町内に必要な社会資源を明らかにします。具体的には住民主体のサービス（緩和型通所型・訪問型サービスB）の整備を想定し、「地域介護予防活動支援事業」で育成した「介護予防リーダー」や社会福祉協議会に登録するボランティアなど高齢者を支える住民主体の活動に意欲や興味を持つ方に対し、介護予防や生活支援に関する町の課題について情報を共有するとともに、具体的な活動についてのイメージ化や活動を実行する上でのサポート体制、活動方法や活動場所等の情報提供などを行います。

②一般介護予防事業

介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業等住民主体で介護予防が実践・継続できるよう、事業を実施します。

2 包括的支援事業

①介護予防・生活支援サービス事業

地域包括支援センター運営事業、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業の実施

3 任意事業

①介護予防・生活支援サービス事業

介護給付費用適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業

③ 介護給付適正化の推進（介護給付適正化計画）

1. 介護給付適正化に向けた取り組みの推進【保健福祉課】

●これまでの取り組み

高齢者支援班で、認定調査の調査票が提出された後に、その都度点検作業を行っています。縦覧点検は、国保連の研修会で、点検の視点について研修を受けていますが、自前での点検には至っていません。

介護給付費通知は、介護システムを活用して通知書を作成し、受給者へ通知しています。

平成28年度からケアプラン点検業務を経験のある事業者に委託し実施しています。

委託先に所属する複数の経験豊富な介護支援専門員より、個別にケアマネジメントの一連の作業について丁寧に点検を受け助言をもらえることで、点検を受けた介護支援専門員からは視点が広がり参考になったなど、好評を得ており、課題分析やケアプラン作成のスキルアップにつながっています。

●事業内容

介護給付費等に要する費用の適正化、介護保険料の円滑な運営を図るとともに、介護保険事業所において利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるために、介護給付等の適正事業に積極的に取り組みます。年度ごとに実施状況と効果を検証し、常に効果的な内容が実行できるように努めます。

○ 介護認定の適正化

委託事業所に対し、調査員研修等受講を勧奨し調査の質の確保を行います。認定調査結果の点検を継続して行うとともに、他の保険者との比較分析を行いつつ、要介護認定の平準化を図ります。認定調査を委託する場合には、職員が内容を点検し、必要に応じて指導を行います。定期的に町職員が調査を行い、要介護認定の適正な調査を確保します。

○ ケアプランの点検

北海道社会福祉士会へ委託し、点検を実施するとともに、研修会や講演の開催、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等の活用を通じて介護支援専門員の資質の向上を図ります。

○ 縦覧点検・医療情報との突合

医療情報との突合による請求実績の確認を行い、介護サービス利用者に介護給付費を通知することにより、不正請求等がないか、利用票や領収書と照らしあわせて確認を促すことで不正の発見や給付の適正化につなげます。

○ 住宅改修等の点検

改修後、成果書類等による点検を行い、適正化に努めています。また、事業所への訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を把握します。

	実績			見込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
縦覧点検	10項目	10項目	10項目	10項目	10項目	10項目
給付費通知	288件	289件	316件	330件	340件	350件
ケアプラン点検数	5件	4件	4件	6件	6件	6件

④ ケアマネジメントの適正化支援

1. 適正なケアマネジメントの推進【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成28年度より北海道社会福祉士会にケアプラン点検を委託し、町内居宅3事業所の点検を実施しています。点検と合わせて、事業所向けの講演も行っています（課題整理総括表の使い方、認知症のケアについて）。

また、地域ケア会議ケアマネジメント部会での研修等により事業所間の連携を図り、資質向上や課題の解決を行っています。

書類の点検と介護支援専門員からの聞き取りを行い、聞き取りの中から、介護支援専門員の「気づき」の促しができたと感じ取れました。

●事業内容

利用者が、介護・福祉サービスを適切に利用するためにケアプランの点検や研修等を通じて介護支援専門員への支援を行い、また、ケアプラン点検を居宅のみならず、施設にも広げ、適正なケアマネジメント業務の推進を図ります。さらに、地域ケア会議のケアマネジメント部会を通じ介護支援専門員の資質の向上や課題の解決を行います。

⑤ 地域密着型サービス事業所等の指導・監督

1. 地域密着型サービス事業所の指導・監督【保健福祉課】

●これまでの取り組み

サービス事業者による運営基準違反や介護報酬の不正請求、また、利用者への虐待行為等が疑われる場合、制度に則って、適正な指導・監督を行い、必要に応じて行政処分等を行っています。

実地指導については2年に1回、運営推進会議については2か月に1回行っています。

●事業内容

町が指定する地域密着型サービス事業者に対し定期的な実地指導等の実施及び運営推進会議の出席等を通じて、利用者の立場に立った適切なサービスの提供や事業所運営が行われるように、助言・指導を行います。実施指導及び監査については年度当初に計画する他、必要に応じ随時行います。

2. 有料老人ホームの指導・監督【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成27年度より北海道より権限移譲を受けた住宅型有料老人ホームについても、実地検査の実施及び運営懇談会に出席するなどして、利用者の立場に立った適切なサービスの提供や事業所運営が行われるように、助言・指導を行っています。

サービス事業者による運営基準違反や介護報酬の不正請求、また、利用者への虐待行為等が疑われる場合、制度に則って、適正な指導・監督を行い、必要に応じて行政処分等を行っています。

●事業内容

引き続き入居者が快適で心身ともに充実・安定した生活が営めるよう、指導・監督を徹底し、質の確保を図ります。

(3) 介護人材の確保と業務効率化の取り組み強化

① 人材の確保

1. 人材確保のための助成事業等【保健福祉課】

●これまでの取り組み

本町においても少子高齢化が進み、人口減少が続く予測となっています。また、生産年齢人口が大きく減少する一方で、高齢者人口はそれほど変わらない状況が続き、さらに高齢者人口に占める後期高齢者の割合が高くなる傾向がみられることから、今後もサービス利用者の増加が見込まれます。平成30年度には町内でグループホームが開設されたことや近隣市町村でも計画に沿って施設整備を進めていることから、本町においても人材確保が課題になっています。

平成29年度からは、在校生のキャリアアップ教育・進路実現を目的に上富良野高校にて介護職員初任者研修を実施し、それに伴い町の担当者が上富良野高校の在校生に対し、介護の仕事や高齢者の理解についての講話、町内にある介護職場の説明会を開催しました。

●事業内容

良質な介護サービスの安定供給のため、介護保険事業所が取り組む介護人材確保対策が効果的に実施できるよう、定期的な連絡会議を開催し、人材確保についての状況、取り組みなどの意見交換を行います。事業所の取り組みを支えるため、介護職員研修費助成事業、介護従事者就労支度金貸付事業、介護従事者人材バンク事業、事業所が行う介護教室開催補助等を検討し、実践します。

また、介護支援専門員が終業後も継続して一貫した体制で専門性を深めることができるよう、更新研修、専門研修、主任介護支援専門員研修等について、受講者の利便性や負担の軽減にも配慮し、資質向上と人材確保を図ります。

	実績			見込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護職員研修費 助成事業	2件	2件	1件	4件	4件	4件
介護従事者就労 支度金貸付事業	—	—	—	—	未定	未定

2. 人材確保のための有償ボランティア等【保健福祉課】

●事業内容

総合事業の担い手を確保するための取り組みの推進方策として、新たに有償ボランティアに係る謝金の支出が創設されたことを踏まえて、有償ボランティアの確保のための仕組みを検討します。

② 介護現場における業務の効率化

1. 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など【保健福祉課】

●事業内容

道や事業者と連携を図りつつ、介護サービスの質の維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築（介護現場における業務の洗い出し・仕分け、元気高齢者の活躍）とともに、ロボット・センサー・ICTの活用、介護業界のイメージ改善等の促進を図ります。

2. 介護現場革新の取り組みの周知【保健福祉課】

●事業内容

介護業界のイメージ改善等の促進にあたって、児童・生徒に対する認知症サポーター養成講座や施設訪問の実施、介護の魅力について啓発する町民向けパンフレットの配布等を検討します。

3. 業務効率化に取り組むモデル施設の取り組みの周知【保健福祉課】

●事業内容

広報やホームページ等を通じて、道内等でロボット・センサー・ICTの活用や元気高齢者などの活躍促進、介護現場における業務の効率化に取り組んでいるモデル施設の取り組みを紹介します。

4. 文書負担軽減【保健福祉課】

●事業内容

介護現場の業務効率化を支援するため、国や道と連携し、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化やICT等の活用等によるペーパーレス化等を検討していきます。

(4) 災害や感染症対策に係る体制の整備

① 災害に係る体制の整備

1. 介護サービス事業者の災害対策の促進【総務課】

●これまでの取り組み

地域防災計画を平成 26 年3月に改定し、計画に即した防災体制の確立を図ってきました。また、Jアラート及びLアラートによる広域的情報収集・伝達機能訓練を実施しています。さらに、十勝岳噴火融雪型泥流ハザードマップの改定作成・配布などを実施しました。

平成 29 年に水防法等の一部が改正され、市町村地域防災計画に位置づけられた要配慮者利用施設については、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務づけられたことから、介護施設の計画策定にあたり協力・助言を行いました。

介護サービス事業者、住民会（自主防災組織）、各関係機関のそれぞれの特性に応じた災害対策の連携が必要であるため、適時情報の共有化を図る必要があります。

●事業内容

介護サービス事業者の災害時における対応に関するマニュアルの整備など、地域の特性にあった災害対策の促進を働きかけます。また、要配慮者利用施設の避難確保計画の作成及び避難訓練の実施にあたり協力・助言を行います。さらに、平時及び災害時において保健福祉課との情報共有を図ります。

② 感染症に係る体制の整備

1. 感染症対策の促進【保健福祉課】

●事業内容

医療や福祉、介護関係の事業所等に対し、感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、新型インフルエンザ等対策行動計画や各種ガイドラインに沿った感染予防、感染拡大防止の対策を促していきます。

さらに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、保健所が実施する研修会への参加など、関係機関等との連携・協力を図ります。

基本目標4 権利擁護の推進

(1) 高齢者の人権尊重と虐待の防止

① 虐待の防止と対応

1. 高齢者虐待の防止に関する相談・啓発の推進【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成24年に「上富良野町高齢者虐待防止事業実施要綱」を制定して以降、住民に対しては、町のホームページやパンフレットなどで普及啓発を継続して行っています。

各関係機関からの相談・通報は24時間体制で受け付け、対応しています。また、地域住民や民生委員等からの相談に対しては、高齢者虐待防止マニュアルに基づき対応しています。

各関係機関が集まる「徘徊高齢者等検索ネットワーク事業連絡会議」及び「地域ケア会議」等において、高齢者虐待防止の趣旨を説明し、高齢者の虐待に関する啓発を図っています。

●事業内容

地域包括支援センター等により、高齢者虐待や身体拘束の防止に関する相談に応じるとともに、高齢者虐待や身体拘束の防止について、啓発・周知を図ります。

高齢者虐待につながりやすい「不適切なケア」、「擁護者の孤立」、「認知症の方との接し方」等について検討できる研修会や学習会を開催し、高齢者の権利擁護を推進します。

2. 高齢者虐待の対応【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成24年に上富良野町高齢者虐待対応マニュアルを作成し、平成28年には高齢者虐待対応マニュアルの一部を改正しました。高齢者虐待については、高齢者虐待マニュアルに基づき、関係機関との連携によるケース会議を行い、必要なサービスにつなげることで迅速かつ適切な対応に努めています。

通報相談件数は、平成30年度は4件、令和元年度は7件、令和2年度は4件（令和2年10月末現在）の通報を受理し対応しています。

●事業内容

高齢者の虐待予防をはじめ早期対応、支援などを行う体制として、関係機関との連携によるケース会議を開催し、迅速かつ適切な対応を図ります。

3. 措置制度の活用【保健福祉課】

●これまでの取り組み

高齢者への虐待はいかなる理由があっても認められませんが、家族内で自立した高齢者と同居人同士のケンカやトラブル等の相談が増加しています。経済上の理由や環境上の理由によっては、養護老人ホームへの措置対象者となります。

高齢者虐待の認定はありませんが、親族等による不適切なケアが認められ、特別養護老人ホームへの特列入所（契約）の調整により分離しています。

●事業内容

高齢者虐待の緊急性や状況に応じて、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度を活用し、老人ホーム等への入所による虐待者からの分離を図ります。また、高齢者虐待については、高齢者虐待防止マニュアルに基づき、関係機関との連携によるケース会議を行い、必要なサービスへとつなげます。

（2）権利擁護の推進

① 権利擁護に関する取り組みの推進

1. 高齢者の権利擁護に関する相談の充実【保健福祉課】

●これまでの取り組み

令和元年度においては、高齢者虐待に係る相談が7件あり、成年後見制度に係る相談が1件ありました。虐待相談については、事実確認を行い、緊急宿泊場所の提供や擁護者への相談支援を提供しています。

また、令和2年6月より「上富良野町権利擁護センター」を社会福祉協議会への委託により開設し、成年後見制度等権利擁護に関する相談窓口の設置を行っています。

●事業内容

地域包括支援センター等において、高齢者の権利擁護に関する相談に応じ、関係機関との連携を図り適切な支援に結びつけます。

2. 日常生活自立支援事業及び成年後見制度の周知【保健福祉課】

●これまでの取り組み

社会福祉協議会により、日常生活自立支援事業の周知と利用促進を実施しています。また、寸劇や落語にて成年後見制度の普及啓発を行いました。日常生活の相談、見守り、公共料金の支払い、金銭管理等の支援を提供しています。平成30年は4件、令和元年は4件、令和2年は4件の契約がありました。

●事業内容

認知症高齢者など判断能力が十分でない人の福祉サービスの利用における契約行為、日常の金銭管理などを支援するため、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業や成年後見制度についての周知を図ります。

3. 成年後見制度の利用支援事業【保健福祉課】

●これまでの取り組み

平成25年に成年後見制度利用支援事業の要項を制定しました。低所得者に対して家庭裁判所への申立一部費用の助成を開始しています。平成29年に同事業の内容を改正し、後見報酬の一部費用の助成を開始しました。

●事業内容

制度の利用が必要であるが申立の困難な人や低所得者に対して、申立に係る費用や成年後見人等の費用を助成します。利用促進のため住民や関係機関に対して研修会を重ねていきます。

	第7期実績			第8期見込		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護研修会 (障害分野と合同)	0回	2回	2回	2回	2回	2回

4. 上富良野町権利擁護センターの運営【保健福祉課】

●これまでの取り組み

本町においては、2025年までに40人程度の被後見人が見込まれ、後見人は親族、専門職、法人、町民等が担うこととなります。こうした状況を踏まえて、本町では社会福祉協議会に権利擁護センターを委託し、令和2年6月1日に「上富良野町権利擁護センター」を開設しました。

●事業内容

上富良野町権利擁護センターの運営・活用により、高齢者の権利擁護に関する取り組みを促進します。

計画の目標

(1) 成果目標

① 基本目標 1 健康で生きがいのある暮らしの推進（介護予防・重度化予防）

指標名	単位	第7期実績			第8期見込		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健診受診率	%	71.8	70.5	70.0	70.0	70.0	70.0
がん検診受診率	%	21.4	21.0	20.9	24.1	24.2	24.3
いしずえ大学の講座開催	回	7	7	中止	7	7	7
高齢者事業団の会員数	人	51	51	41	41	41	41
福祉ボランティア登録団体数	団体	6	6	6	8	8	8
福祉ボランティア登録団体加入者数	人	356	360	360	400	400	400
老人クラブ連合会会員数	人	1,186	1,153	1,165	1,170	1,175	1,180
ふれあいサロン開催住民会	か所	21	20	0	21	21	21

※令和2年度のいしずえ大学については、新型コロナウイルス感染防止により中止。

※令和2年度のふれあいサロンについては、新型コロナウイルスの影響により開催無し。

② 基本目標 2 地域におけるケア体制の充実

指標名		単位	第7期実績			第8期見込		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
理容サービス	実利用人数	人	6	8	8	8	10	12
	利用回数	回	15	23	20	20	25	30
電話サービス	実利用人数	人	3	2	2	生活支援体制整備事業へ移行		
	利用回数	回	100	86	108			
配食サービス	実利用人数	人	25	39	36	36	36	36
	(主食)利用回数	食	1,836	1,236	1,076	1,300	1,300	1,300
	(副食)利用回数	食	2,733	3,476	3,524	3,700	3,700	3,700
移送サービス	実利用人数	人	31	54	39	39	45	50
	利用回数	回	426	625	720	720	820	920
除雪サービス	実利用人数	人	102	105	105	105	105	105
	実績時間	時間	1,363	1,085	1,915	1,915	1,915	1,915
緊急通報システム設置数(3月末現在)		台	165	165	122	125	130	135
緊急通報システム取付数		台	128	124	122	125	130	135

指標名		単位	第7期実績			第8期見込		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
寝たきり者等 おむつ購入費	助成対象者	人	18	18	16	18	20	22
	助成金額	千円	649	777	801	850	900	950
介護保険在宅 サービス利用 負担軽減補助	助成対象者	人	62	62	71	75	80	85
	助成金額	千円	629	682	931	950	1,000	1,050
予約型乗り合いタクシー 延べ利用人数		人	11,747	11,350	※8,124	12,000	12,000	12,000
在宅福祉用具一時レンタル費 助成事業対象者		人	1	3	3	5	5	5
介護保険外の生活支援 サービス提供団体 (有償ボランティア)		団体	令和2年より生活支援体制整備事業を社会福祉協議会へ委託					
町内有料老人ホームベッド数		床	21	21	21	21	21	21
町内軽費老人ホームベッド数		床	30	30	30	30	30	30
十勝岳噴火総合防災訓練の 実施		回	1	1	1	1	1	1
防災士間の緊密な情報交換 体制強化		回	1	1	2	2	2	2
公営住宅居住水準向上率		%	82.5	82.5	82.5	85.0	85.0	85.0

※令和2年度の予約型乗合タクシー延べ利用人数については、新型コロナウイルスの影響による利用人数の減。

第5章 介護保険事業の展開

1 第8期計画における推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数推計にあたっては、要介護度別、性・年齢別出現率の実績及び伸びを勘案し、人口推計を基にしながら要支援・要介護認定者数を推計しました。後期高齢者の増加に伴い、高齢者人口に占める第1号被保険者の認定者割合が増加すると予測しており、計画期間となる令和3年度から令和5年度の間、526人から558人と32人の増加を見込んでいます。

また、本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年が、高齢者人口の大きな節目となることから、可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

	第7期実績			第8期計画数値			推計値	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総数	477	477	514	526	546	558	576	665
要支援1	35	34	42	42	44	44	47	47
要支援2	43	42	50	51	53	55	56	59
要介護1	124	133	139	143	148	149	155	172
要介護2	80	86	88	90	93	95	98	117
要介護3	65	57	63	65	67	69	72	84
要介護4	57	54	61	62	66	67	69	89
要介護5	73	71	71	73	75	79	79	97
うち第1号被保険者	469	469	505	517	537	549	567	658
要支援1	34	33	41	41	43	43	46	46
要支援2	42	41	49	50	52	54	55	58
要介護1	122	129	134	138	143	144	150	169
要介護2	77	85	87	89	92	94	97	116
要介護3	65	57	63	65	67	69	72	84
要介護4	57	54	61	62	66	67	69	89
要介護5	72	70	70	72	74	78	78	96
第1号被保険者における認定率	13.7	13.8	14.9	15.3	15.9	16.3	16.9	21.0

資料：地域包括ケア「見える化」システムによる推計（令和2年12月2日取得）

(2) 介護保険施設・地域密着型サービスの町内における整備について

① 介護保険施設

要介護者が入所（入院）して介護サービスを受けることができる介護保険施設として、既存の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院があります。

また、第7期計画から医療計画との整合性を図ったサービスの見込み量を立てることになっており、令和3年度には介護老人福祉施設と介護医療院における、合計82床を新たなサービス量と推計しています。

今計画期間中に介護医療院が新たに4床増床整備されることから、現状の施設計画を維持しながら、令和7年度に向けた整備や必要量の確保方法について検討します。

	令和2年度末	第8期までの整備状況			令和7年度新たなサービス見込量
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1施設 定員50人	→			1施設 定員50人 50人
介護医療院	1施設 定員28人	1施設 定員32人	→		1施設 定員32人 40人 (8人増)

② 地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域での生活を続けることができる、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）4ユニット定員36人を維持します。

	令和2年度末	第8期までの整備状況			令和7年度新たなサービス見込量
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
小規模多機能型居宅介護	1施設 定員25人	→			1施設 定員25人 25人
認知症対応型共同生活介護	4ユニット 定員36人	→			4ユニット 定員36人 36人

上富良野町介護保険被保険者の町内外施設入居状況（令和2年10月実績）

	町内	町外	合計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	50人	15人	65人
介護医療院	25人	2人	27人
小規模多機能型居宅介護	14人	1人	15人
認知症対応型共同生活介護	24人	19人	43人

2 介護保険サービス量の見込み

各サービスの提供見込量・保険給付費の算定については、先に推計された要支援・要介護認定者数を基に、これまでのサービス利用実績や将来の利用者数、地域間の移動等を勘案して設定します。

(1) 在宅介護（予防）サービス量の見込み

① 訪問介護

居宅において、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。

なお、生活援助については、ひとり暮らし又は同居家族等が障害や疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	82,306	75,763	89,814	86,543	93,899	105,198	104,318	133,445
	利用回数(回/年)	31,741	29,152	34,559	30,173	32,558	36,175	31,741	29,152
	利用人数(人/年)	882	862	1,016	936	996	1,068	882	862

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅において、専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	1,013	1,493	691	916	916	916	1,831	1,831
	利用回数(回/年)	81	116	54	70	70	70	139	139
	利用人数(人/年)	25	41	12	12	12	12	24	24
予防給付	給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数(回/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

疾患等を抱えている方が居宅において、主治医の指示のもと看護師等から療養上の世話や医療処置等が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	16,579	17,269	18,811	18,431	19,787	21,123	21,123	26,718
	利用回数(回/年)	2,408	2,422	2,638	2,442	2,617	2,788	2,788	3,493
	利用人数(人/年)	360	357	377	348	372	396	396	492
予防給付	給付費(千円/年)	1,841	1,873	1,639	2,035	2,035	2,405	3,023	2,714
	利用回数(回/年)	266	324	284	418	418	479	266	324
	利用人数(人/年)	55	78	88	72	72	84	108	96

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	2,920	3,695	3,537	4,174	4,414	4,666	4,910	5,839
	利用回数(回/年)	1,035	1,306	1,250	1,495	1,582	1,668	1,757	2,086
	利用人数(人/年)	132	163	155	180	192	204	216	252
予防給付	給付費(千円/年)	703	678	770	757	757	1,009	1,009	1,009
	利用回数(回/年)	253	241	274	288	288	384	384	384
	利用人数(人/年)	26	30	45	36	36	48	48	48

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	978	1,077	1,353	1,169	1,418	1,559	1,559	2,198
	利用人数(人/年)	122	96	195	108	132	144	144	204
予防 給付	給付費(千円/年)	0	78	131	116	116	116	116	116
	利用人数(人/年)	0	7	23	12	12	12	12	12

⑥ 通所介護

通所介護施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。デイサービスともいいます。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	89,573	87,492	84,707	87,362	91,507	93,773	95,778	113,167
	利用回数(回/年)	11,286	11,219	10,862	11,051	11,548	11,800	12,085	14,161
	利用人数(人/年)	1,425	1,439	1,476	1,428	1,500	1,536	1,572	1,860

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービスです。デイケアともいいます。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	4,433	6,193	5,141	5,896	5,896	5,896	5,896	6,495
	利用回数(回/年)	602	753	625	821	821	821	821	900
	利用人数(人/年)	101	134	97	108	108	108	108	120
予防 給付	給付費(千円/年)	4,537	4,281	4,422	4,513	5,016	5,016	5,294	5,294
	利用人数(人/年)	132	131	133	156	168	168	180	180

⑧ 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や老人短期入所施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	12,121	17,693	12,506	13,304	13,304	15,272	15,272	18,101
	利用日数(日/年)	1,591	2,362	1,670	1,872	1,872	2,128	2,128	2,503
	利用人数(人/年)	242	317	195	156	156	168	168	192
予防 給付	給付費(千円/年)	107	100	0	0	0	0	0	0
	利用日数(日/年)	20	17	0	0	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	6	5	0	0	0	0	0	0

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	1,346	1,241	228	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261
	利用日数(日/年)	129	124	23	124	124	124	124	124
	利用人数(人/年)	18	18	7	24	24	24	24	24
予防 給付	給付費(千円/年)	22	0	0	0	0	0	0	0
	利用日数(日/年)	2	0	0	0	0	0	0	0
	利用人数(人/年)	1	0	0	0	0	0	0	0

⑩ 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

有料老人ホームやケアハウス等の特定の施設(要届出)に入居する要支援者・要介護者が、介護サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	21,784	23,698	31,266	31,711	31,711	31,711	31,711	36,295
	利用人数(人/年)	120	147	183	180	180	180	180	204
予防 給付	給付費(千円/年)	2,031	1,757	1,226	1,117	1,117	1,117	1,117	1,117
	利用人数(人/年)	32	24	14	12	12	12	12	12

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の介護予防に資する福祉用具を貸与するサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	13,676	13,867	13,481	13,654	14,859	16,013	15,781	20,838
	利用人数(人/年)	1,416	1,383	1,409	1,380	1,476	1,536	1,548	1,908
予防 給付	給付費(千円/年)	895	996	1,677	1,557	1,615	1,615	1,655	1,672
	利用人数(人/年)	245	268	393	360	372	372	384	384

⑫ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具を販売し、その購入費(年間10万円が上限)の一部(利用者負担割合に応じて)を補助するサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	884	949	581	578	578	578	24	24
	利用人数(人/年)	32	38	23	24	24	24	1,710	1,710
予防 給付	給付費(千円/年)	98	111	232	299	299	299	299	299
	利用人数(人/年)	4	7	14	12	12	12	12	12

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

居宅における日常生活の自立のため、手すりの取付けや床等の段差解消の工事等を行う際、その費用（20万円が上限）の一部（利用者負担割合に応じて）を補助するサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	2,274	2,014	857	1,327	1,327	1,327	1,710	1,710
	利用人数(人/年)	36	39	19	36	36	36	48	48
予防 給付	給付費(千円/年)	293	971	1,433	1,596	1,596	1,596	1,596	1,596
	利用人数(人/年)	6	13	16	24	24	24	24	24

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業者等が、要介護者等の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	26,878	31,428	31,671	31,815	33,828	35,053	35,789	43,767
	利用人数(人/年)	2,241	2,283	2,284	2,208	2,340	2,412	2,472	2,988
予防 給付	給付費(千円/年)	1,760	1,951	2,542	2,701	2,807	2,859	3,018	3,071
	利用人数(人/年)	396	440	590	612	636	648	684	696

(2) 介護施設サービス量の見込み

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設のことです。

対象者は、原則として要介護3以上の方ですが、在宅での日常生活が困難である等、やむを得ない事情がある場合には、要介護1・2の方でも入所することができます。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	176,787	173,495	182,306	194,277	194,277	194,277	211,472	246,305
	利用人数(人/年)	718	711	756	804	804	804	876	1,020

② 介護老人保健施設

医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	163,999	152,063	99,194	76,465	76,465	76,465	76,465	82,934
	利用人数(人/年)	564	513	441	264	264	264	264	288

※「介護療養型老人保健施設 上富良野」が令和2年7月に「介護医療院 上富良野」へ用途変更となっている。

③ 介護療養型医療施設・介護医療院

緊急を要する治療を終え、長期の療養を必要とする要介護者が入所し、医師や看護師等から看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

介護療養型医療型施設は6年間の経過措置期間を経て、介護医療院に転換されます。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円/年)	14,679	7,650	87,187	144,177	144,177	144,177	135,044	150,117
	利用人数(人/年)	43	20	316	396	396	396	384	444

※「介護療養型老人保健施設 上富良野」が令和2年7月に「介護医療院 上富良野」へ用途変更となっている。

(3) 地域密着型サービス量の見込み

① 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

要支援・要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	34,092	27,268	26,436	30,302	30,302	33,230	33,230	41,246
	利用人数(人/年)	195	225	143	156	156	168	168	204
予防 給付	給付費(千円/年)	1,173	1,150	1,206	1,197	1,197	1,197	1,197	1,197
	利用人数(人/年)	23	26	24	24	24	24	24	24

② 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要支援・要介護者が、身近な施設(グループホーム)において少人数(9人まで)で共同生活を送りながら、家庭的な環境のもとで入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

項目／年度		第7期実績			第8期見込量			推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費(千円/年)	87,940	111,354	128,674	132,035	134,954	137,614	143,720	169,829
	利用人数(人/年)	382	484	535	552	564	576	600	708
予防 給付	給付費(千円/年)	0	47	2,791	2,796	2,796	2,796	5,591	8,387
	利用人数(人/年)	0	1	12	12	12	12	24	36

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる施設サービスです。

入所定員が 29 名以下の小規模特別養護老人ホームで、入所者が能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指します。

項目／年度		第 7 期実績			第 8 期見込量			推計	
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護 給付	給付費(千円/年)	3,241	3,214	3,332	3,301	3,301	3,301	3,301	3,301
	利用人数(人/年)	12	12	12	12	12	12	12	12

④ 地域密着型通所介護

通所介護サービスのうち定員 18 名以下の小規模の事業者が行うサービスです。

項目／年度		第 7 期実績			第 8 期見込量			推計	
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護 給付	給付費(千円/年)	891	1,318	107	637	637	637	637	637
	利用回数(回/年)	103	162	13	72	72	72	72	72
	利用人数(人/年)	22	28	7	24	24	24	24	24

(4) 地域支援事業の見込み

高齢者が要介護又は要支援状態になることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

			第7期実績	第8期見込量		
			令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	ア 訪問型サービス	従来型(実人数)	19	21	21	21
		緩和型A(実人数)	4	4	4	4
	イ 通所型サービス	従来型(実人数)	17	22	22	22
		緩和型A(生きがいデイサービス)(実人数)	40	49	48	48
	ウ その他の生活支援サービス	お元気かい(実人数)	21	27	27	27
	エ 介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA(実人数)	18	19	20	21
		ケアマネジメントB(実人数)	40	41	42	43
		ケアマネジメントC(実人数)	5	7	8	9
	(2) 一般介護予防事業	ア 介護予防把握事業	民生委員の高齢者実態調査の外、業務を通じた実態把握の実施	適宜実施	→	
イ 介護予防普及啓発事業		①いきいき筋肉体操教室	5回	5回	5回	5回
		②エルダーシステム(貸出回数)	28回	120回	140回	160回
		③認知症カフェ	1か所	1か所	1か所	1か所
		④介護予防普及啓発事業	7か所	11か所	15か所	19か所
ウ 地域介護予防活動支援事業		介護予防リーダー育成事業(累計)	55人	65人	75人	85人
エ 地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーションの専門的知見を有する者による高齢者の能力評価、助言等	6回	6回	6回	6回	

※令和2年度のエルダーシステム貸出回数については、新型コロナウイルスの影響による減少。

② 包括的支援事業・任意事業

		第7期実績	第8期見込量		
		令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター運営事業	総合相談(延べ件数)	1,900件	1,950件	2,000件	2,050件
	権利擁護業務	3件	6件	8件	10件
	包括的・継続的ケアマネジメント(地域ケア会議にケアマネジメント部会)を設置、会議開催	4回	4回	4回	4回
	運営協議会開催	5回	3回	3回	5回
在宅医療・介護連携推進事業	地域ケア会議に専門部会(医療・介護連携部会)の設置、会議開催	4回	4回	4回	4回
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置	1人	2人	3人	4人
	協議体の設置	1協議体	1協議体	1協議体	1協議体
認知症総合支援事業	地域ケア会議に専門部会(認知症支援部会)を設置、会議開催	4回	4回	4回	4回
	認知症初期集中支援チームの設置・検討委員会開催	1回	1回	1回	1回
	認知症地域支援推進員の配置	5人	6人	7人	8人
地域ケア会議推進事業	専門部会を3部会、事業所責任者・管理者レベルの全体会議の設置・会議開催	2回	2回	2回	2回
介護給付等費用適正化事業	①認定調査のチェック	適宜実施			
	②ケアプラン点検	4件	6件	6件	6件
	③医療情報突合	適宜実施			
	④介護給付費通知	316件	330件	340件	350件
	⑤住宅改修等点検方法の研究	適宜実施			
家族介護支援事業	①徘徊高齢者GPS貸与	3人	3人	3人	3人
	②認知症サポーター等の養成	20人	25人	30人	35人

③ 地域支援事業費

	第7期実績	第8期見込量		
	令和2年度(見込)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業	19,988	23,876	23,616	23,593
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	22,090	21,456	21,392	21,335
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,887	5,493	5,493	5,493

(5) 保険給付費の見込み

① 介護給付費（見込み額）

単位：千円

サービス種類	第8期見込額			推計	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
居宅サービス					
訪問介護	86,543	93,899	105,198	104,318	133,445
訪問入浴介護	916	916	916	1,831	916
訪問看護	18,431	19,787	21,123	21,123	26,718
訪問リハビリテーション	4,174	4,414	4,666	4,910	5,839
居宅療養管理指導	1,169	1,418	1,559	1,559	2,198
通所介護	87,362	91,507	93,773	95,778	113,167
通所リハビリテーション	5,896	5,896	5,896	5,896	6,495
短期入所生活介護	13,304	13,304	15,272	15,272	18,101
短期入所療養介護（老健）	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	13,654	14,859	16,013	15,781	20,838
特定福祉用具購入費	578	578	578	578	578
住宅改修費	1,327	1,327	1,327	1,710	1,710
特定施設入居者生活介護	31,711	31,711	31,711	31,711	36,295
地域密着型サービス					
小規模多機能型居宅介護	30,302	30,302	33,230	33,230	41,246
認知症対応型共同生活介護	132,035	134,954	137,614	143,720	169,829
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,301	3,301	3,301	3,301	3,301
地域密着型通所介護	637	637	637	637	637
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	194,277	194,277	194,277	211,472	246,305
介護老人保健施設	76,465	76,465	76,465	76,465	82,934
介護医療院	139,966	139,966	139,966	135,044	150,117
※介護療養型医療施設	4,211	4,211	4,211	-	-
居宅介護支援	31,815	33,828	35,053	35,789	43,767
介護サービス総給付費	879,335	898,818	924,047	941,386	1,105,697

※「介護療養型医療施設」については、平成29年度末で廃止となり、経過措置期間を経て他の種類へ移行となります。

② 予防給付費（見込み額）

単位：千円

サービス種類	第8期見込額			推計	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,035	2,035	2,405	3,023	2,714
介護予防訪問リハビリテーション	757	757	1,009	1,009	1,009
介護予防居宅療養管理指導	116	116	116	116	116
介護予防通所介護	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	4,513	5,016	5,016	5,294	5,294
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,557	1,615	1,615	1,655	1,672
特定介護予防福祉用具購入費	299	299	299	299	299
介護予防住宅改修	1,596	1,596	1,596	1,596	1,596
介護予防特定施設入居者生活介護	1,117	1,117	1,117	1,117	1,117
地域密着型介護予防サービス					
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,197	1,197	1,197	1,197	1,197
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,796	2,796	2,796	5,591	8,387
介護予防支援	2,701	2,807	2,859	3,018	3,071
介護予防サービス総給付費	18,684	19,351	20,025	23,915	26,472

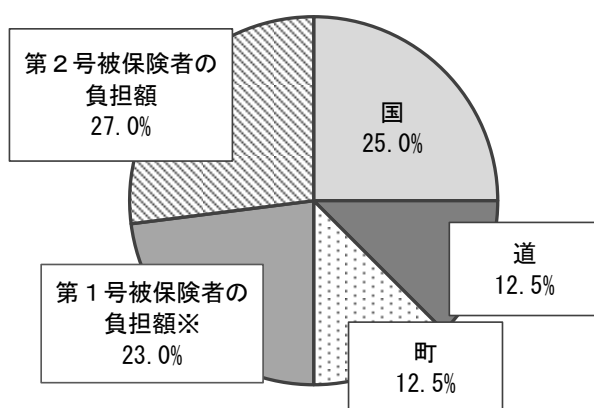
3 介護保険料の算出

(1) 保険給付費の負担割合

介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、残り50%を被保険者の保険料とすることと定められています。

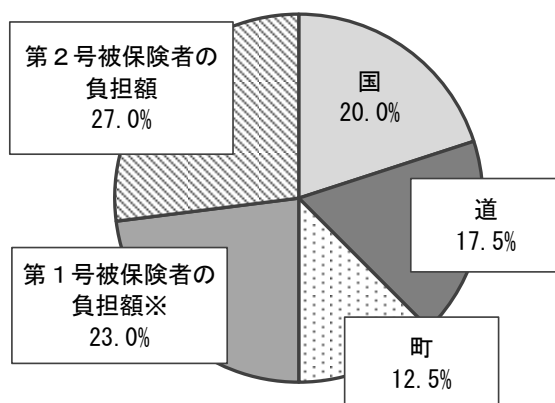
また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込み数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。第8期の第1号被保険者負担割合は23%、第2号被保険者負担割合は27%となっています。

保険給付費の負担割合（施設等給付費を除く）



※国から交付される調整交付金の交付率により、実質の負担割合は変化します。

保険給付費の負担割合（施設等給付費）

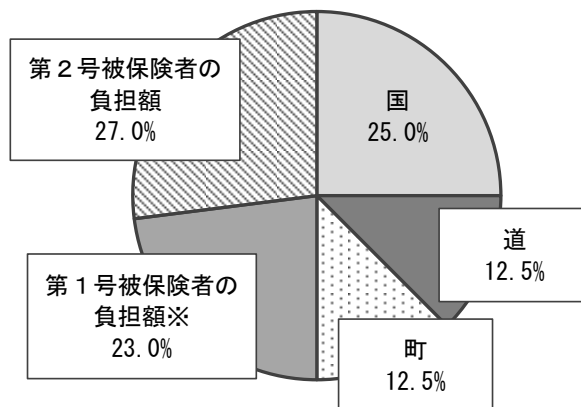


※国から交付される調整交付金の交付率により、実質の負担割合は変化します。

(2) 地域支援事業費の負担割合

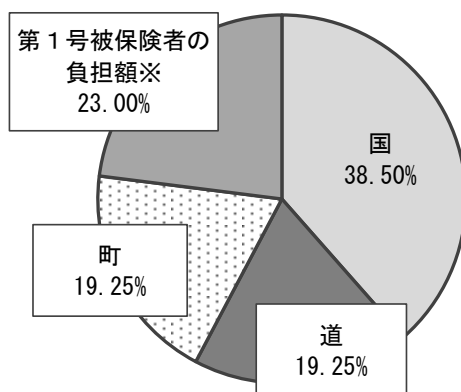
地域支援事業の財源は、保険給付費と同様に、介護保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業の負担割合は、次のとおりです。

地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合



※国から交付される調整交付金の交付率により、実質の負担割合は変化します。

地域支援事業（包括的支援事業、任意事業）の負担割合



※国から交付される調整交付金の交付率により、実質の負担割合は変化します。

(3) 保険給付費等の見込み額

① 標準給付見込み額（介護（予防）給付費）

単位：千円

サービス種類	第8期見込額			合計
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
1 居宅サービス (居宅介護予防・介護予防支援含む)	312,140	329,371	352,614	898,019
2 地域密着型サービス	167,659	170,578	173,238	918,169
3 介護保険施設サービス	418,220	418,220	418,220	944,072
4 その他給付費	53,320	52,933	54,117	160,371
特定入所者介護サービス費等給付額	31,936	30,821	31,529	94,287
高額介護サービス費	18,195	18,835	19,249	56,280
高額医療合算介護サービス費等	2,553	2,623	2,673	7,848
審査支払手数料	636	654	666	1,956
標準給付費 (1+2+3+4)	951,339	971,102	998,189	2,920,630

※一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響見込額

平成30年(2018年)8月より一定以上所得者は3割負担と変更となることによる保険給付から減額される見込額
(「費用負担の見直しに伴う財政影響額算出シート」から算出)

② 地域支援事業費見込み額

単位：千円

サービス種類	第8期見込額			合計
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護予防・日常生活支援総合事業費	23,876	23,616	23,593	71,085
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	21,456	21,392	21,335	64,184
包括的支援事業(社会保障充実分)	5,493	5,493	5,493	16,479
合計	50,826	50,502	50,421	151,748

(4) 基準額に対する介護保険料の段階設定等

本計画期間内における介護保険料の段階設定は第7期と同様の10段階とし、各段階を次のとおり設定します。

介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料

所得段階	対象者	負担割合
第1段階	生活保護受給者の方、または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、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.3 (軽減前0.5)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を越え120万円以下の方	基準額×0.5 (軽減前0.65)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.7 (軽減前0.75)
第4段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.85
第5段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を越える方	1.00 基準額
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	1.4
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	1.6
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上500万円未満の方	1.7
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の方	1.8

※年額保険料は、基準額に各所得段階の負担割合を乗じています。

※月額保険料は、年額保険料÷12か月（1円未満切り捨て）

(5) 所得段階別被保険者数（第1号被保険者）

第1号被保険者の所得段階別被保険者数を、次のとおり推計します。

所得段階別被保険者数（第1号被保険者）

単位：人

	第8期見込量			合計	割合
	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
第1段階被保険者数	660	659	658	1,977	19.5%
第2段階被保険者数	400	395	398	1,193	11.8%
第3段階被保険者数	274	275	273	822	8.1%
第4段階被保険者数	366	366	365	1,097	10.8%
第5段階被保険者数	440	439	439	1,318	13.0%
第6段階被保険者数	522	521	520	1,563	15.4%
第7段階被保険者数	413	412	412	1,237	12.2%
第8段階被保険者数	173	173	172	518	5.1%
第9段階被保険者数	91	92	91	274	2.7%
第10段階被保険者数	48	48	47	143	1.4%
合計	3,387	3,380	3,375	10,142	100%
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	3,255	3,250	3,244	9,750	

※所得段階別加入割合補正後被保険者数

…第1号被保険者総数の見込数を、基準額を納める第1号被保険者数に換算した数

※人数と割合は、端数処理の関係で完全には一致しません。

※住所地特例者・適用除外施設入所者等の人数により、第1号被保険者数と前出町内高齢者人口数は一致しません。

※各段階割合については、令和元年、令和2年度の所得段階割合からの推計です。

(6) 介護保険料基準額（月額）の算定方法

介護保険料基準額（月額）の算定方法は、次のとおりです。

標準給付費見込額	2,920,630 千円	
地域支援事業費見込額	151,748 千円	
合 計	3,072,378 千円	
第1号被保険者負担率	23%	
調整交付金影響額 (全国平均で交付率が5%となるよう所得構成や後期高齢者割合により国が交付割合を決定します)	△45,410 千円	
基金取崩影響額	75,000 千円以内	
保険料収入必要額	586,237 千円	
予定保険料収納率	99.60%	
第1号被保険者数 (所得段階に異なり負担率に応じた相当人数です。)	9,750 人	
介護保険料基準額（年額）（端数調整あり） (所得区分第5段階（課税世帯（本人非課税）で収入等が80万円を超える方）に適用)	61,200~64,800 円	
介護保険料（月額）	5,100~5,400 円	
	7期からの増加率	4.1~10.2%

【参考】介護保険料基準月額の推移（上段は保険料：下段は増加率）

第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
3,000 円	3,000 円	3,500 円	3,600 円	3,950 円	4,500 円	4,900 円	円
-	0	16.7%	2.9%	9.7%	13.9%	8.9%	%

(7) 低所得者の支援策

① 保険料率の段階区分

介護保険料は、被保険者及びその世帯の住民税課税状況に応じて、10段階に設定しています。

② 介護保険料の減免

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料の負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料の減免あるいは徴収を一時猶予されます。

③ 介護保険負担限度額の認定

町民税非課税世帯等の低所得者（利用者負担が第1から第3段階）に該当する方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費（滞在費）等の負担について限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付されます。

④ 高額介護（予防）サービス費の支給

自己負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分を高額サービス費として支給されます。また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないように仕組みになっています（ただし、居住費・食費・日常生活費等は含まれません）。

⑤ 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が、限度額を超えたときは、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給されます。

⑥ 社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人が運営している特別養護老人ホーム等のサービスについて、法人が特に生計維持することが困難な低所得者に対して利用者負担を軽減した場合に、町がその費用の一部を公費で補う制度です。

⑦ 介護保険在宅サービス利用負担軽減補助事業

非課税世帯で介護サービスが月額在宅介護サービスの自己負担が10,000円を超えた金額の3割を補助しています。

第6章 計画推進のために

1 計画の進行管理

上富良野町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、その進捗状況を常に管理し、精査することが重要であり、その結果を3年後に予定される事業量見込み、保険料の見直しに反映し、より質の高い健全な事業の実施を目指しています。特に高齢者の自立支援・重度化防止の取り組みを推進するため、PDCAサイクルを活用して計画の実践、分析、評価を行い必要に応じ計画を見直します。

このため、福祉関係者、保健医療関係者、被保険者代表などにより構成される「上富良野町介護保険事業運営協議会」において、次の項目について協議・検討を行い、介護保険制度の円滑な運営を図ります。

また、介護保険法で規定されている、地域包括支援センター運営協議会や地域密着型サービスの運営に関する委員会の設置についても「上富良野町介護保険事業運営協議会」が担うこととし、事業を推進していきます。

- (1) 介護保険事業運営に関すること。
- (2) 介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画に関すること。
- (3) 介護保険法（平成9年法律第123号）に定める地域密着型サービスに関すること。
- (4) その他、協議会の目的達成のため、必要と認められる事項。

その他相談窓口の充実により、サービス利用者からの要望・新たな利用意向・改善点などについても町の施策に反映していくこととします。

2 庁舎内における連携体制の強化

本計画の推進にあたっては、計画を主管する保健福祉課高齢者支援班だけでなく、庁内の関係課が連携し、施策・事業を展開していく必要があります。

そのためにも、地域福祉をはじめ健康づくり、生涯学習・スポーツ、住宅政策、都市計画、防災、労働、企画・総務、交通などの関係課間の連携強化を進め、情報共有や施策・事業の調整を行います。

3 関係機関・団体や民間事業者との連携

本計画は、高齢者が住み慣れた地域において安心して暮らしていくことができるよう、地域全体で高齢者を支援できる体制づくりを進める計画となります。

そのためにも、町はもとより、社会福祉協議会をはじめ、関係団体・機関や民間事業者などの高齢者を支援する各主体の役割分担を明確にしつつ、各主体間の連携強化を進めます。

上富良野町
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和3年3月

発行：上富良野町

編集：上富良野町 保健福祉課

住所：〒071-0561

北海道空知郡上富良野町大町2丁目8番4号

保健福祉総合センター かみん

T E L : 0167-45-6987