

資料編

1 計画策定委員会要綱

遠野市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(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項の規定に基づき策定する遠野市高齢者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項の規定に基づき策定する遠野市介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、市民の意見及び関係機関の意向を反映させるため、遠野市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 策定委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画の基本的事項に係る意見及び提言に関すること。
- (2) その他計画の素案のとりまとめに関すること。

(組織)

第3条 策定委員会は委員15名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 関係機関及び団体の代表者
- (2) 関係機関及び団体から推薦された者
- (3) 前2号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から令和3年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長を置き、それぞれ委員のうちから互選する。

- 2 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故が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 策定委員会は、市長が招集し、会議の議長は委員長とする。

(意見の聴取)

第7条 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させてその説明又は意見を聴くことができる。

(ワーキンググループの設置)

第8条 計画の素案のとりまとめに当たり、計画の分野ごとに実務上の協議及び検討を行うため、策定委員会に遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定ワーキンググループを置く。

(庶務)

第9条 策定委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、健康福祉部長と委員長が協議して定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和2年6月25日から施行する。

(この告示の失効)

- 2 この告示は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

2 計画策定委員会委員名簿

計画策定委員会委員名簿

(任期：令和2年9月18日～令和3年3月31日)

No.	推薦機関・団体	職名	氏名
1	遠野市医師会	会長	千葉 純子
2	遠野歯科医師会	会長	佐藤 圭士郎
3	遠野市民生児童委員協議会	会長	佐藤 正市
4	公益社団法人遠野市シルバー人材センター	理事	佐々木 ヒロ子
5	社会福祉法人遠野市社会福祉協議会	事務局長	高橋 洋子
6	遠野市老人クラブ連合会	会長	留場 榮一
7	養護老人ホーム長寿の森吉祥園	施設長	菊池 浩之
8	特別養護老人ホームみやもり荘	施設長	多田 浩
9	介護老人保健施設とおの	介護支援 専門員	浅沼 裕樹
10	在宅介護支援センター遠野	市民代表	白金 久四郎
11	在宅介護支援センター上郷・青笹	市民代表	佐々木 定則
12	在宅介護支援センター宮守	市民代表	佐々木 宗子

(敬称略)

3 計画策定ワーキンググループ設置要領

遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定ワーキンググループ設置要領
(趣旨)

第1条 遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会要綱(令和2年遠野市告示第162号)第7条に規定する遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定ワーキンググループ(以下「ワーキンググループ」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(ワーキンググループ)

第2条 設置するワーキンググループは、次のとおりとする。

- (1) 生活支援・介護予防・高齢者の社会参加ワーキンググループ
- (2) 介護サービスの基盤整備等(サービス量・保険料)ワーキンググループ
- (3) 地域包括ケアシステムの推進ワーキンググループ

(所掌事項)

第3条 ワーキンググループの所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 高齢者等が慣れ親しんだ地域で生活を継続していくための地域課題を抽出すること。
- (2) 地域課題の解決に向けた具体的方策及び新たなサービスの検討を行うこと。
- (3) 新たなサービスの担い手の育成及び確保に向けた方策の検討を行うこと。
- (4) 前3項の検討結果を遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会に報告すること。

(組織)

第4条 各ワーキンググループは、それぞれ7名以内のメンバーにより構成する。

2 各ワーキンググループに座長を置き、メンバーの互選によりこれを定める。

3 座長は、ワーキンググループの会務を総理する。

(会議)

第5条 ワーキンググループの会議は、各座長が召集する。

(意見の聴取)

第6条 座長は、必要と認めるときは、メンバー以外の者を会議に出席させてその説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 ワーキンググループの庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、ワーキンググループの運営に関し必要な事項は、健康福祉部長と各座長が協議し定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、令和2年6月25日から施行する。

(この要領の失効)

2 この要領は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

4 計画策定ワーキンググループメンバー名簿

計画策定ワーキンググループメンバー名簿

(任期：令和2年7月29日～令和3年3月31日)

No.	WGの別	所属・職名	氏名
1	基盤整備WG	特別養護老人ホームみやもり荘 介護主任兼生活相談員	似田貝 裕範
2		老人保健施設とおの 主任	今淵 琴美
3		小規模多機能型居宅介護事業所長寿庵 管理者	佐々木 貴洋
4		指定居宅介護支援事業所宮守 所長	及川 広子
5		デイサービスシリウスつちぶち 施設長	小水内 幸枝
6		ケア・グラント株式会社 代表取締役	唯是 光裕
7		訪問看護ステーションまごころ 管理者	昆 篤子
8	介護予防WG	在宅介護支援センター遠野 相談員	一ノ渡 雅子
9		在宅介護支援センター松崎 ソーシャルワーカー	菊池 薫
10		遠野市社会福祉協議会 在宅福祉課長	菊池 純伸
11		訪問看護ステーションとおの 主任作業療法士	菊池 孝
12		みやもり荘デイサービスセンター 介護主任兼生活相談員	菊池 剛
13		株式会社かわうち 代表取締役	河内 正好
14		遠野市健康福祉部健康長寿課 主任兼保健師	佐々木 あゆ美
15	地域包括ケアWG	遠野市地域包括支援センター（推薦）	長村 英博
16		在宅介護支援センター松崎 所長	佐藤 恵利佳
17		遠野市地域包括支援センター（推薦）	千葉 典子
18		松崎地区民生児童委員協議会 副会長	糠森 俊子
19		在宅介護支援センター上郷・青笹 相談員	昆野 淑美
20		居宅介護サポートセンター長寿園 管理者	湊 拓也
21		遠野市地域包括支援センター 認知症地域支援推進員	佐々木 郁子

(敬称略)

5 計画策定の経過

年 月 日	内 容	概 要
令和元年12月10日 ～ 令和元年12月26日	介護保険事業者あて各種実態調査を実施	○利用者の現状と介護人材等に関する課題把握のための実態調査
令和2年1月6日 ～ 令和2年3月19日	住民アンケート調査および分析の実施	○高齢者の意識やニーズ調査・分析 ○福祉・介護サービスの利用動向調査・分析
令和2年6月25日	遠野市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱およびワーキンググループ設置要領を制定	○市民・関係機関からの意見の反映および地域課題等を抽出し、解決に向けたサービスや方策を検討
令和2年7月8日 ～ 令和2年7月31日	計画期間中における介護保険サービス等意向を調査	○介護サービス事業量を推計する基礎資料とするため、事業所へ計画期間中の新設又は定員等の変更に係る意向を調査
令和2年7月29日	第1回ワーキンググループの開催 21人出席	○計画策定にあたっての留意事項 ○今後のスケジュール ○分野別グループワーク
令和2年8月26日	第2回ワーキンググループの開催 20人出席	○計画の骨子案 ○分野別グループワーク
令和2年9月18日	第1回策定委員会の開催 11人出席	○計画策定にあたっての留意事項 ○今後のスケジュール ○ワーキンググループでの検討内容
令和2年9月30日	第3回ワーキンググループの開催 20人出席	○策定委員会の意見に係る検討 ○分野別グループワーク
令和2年11月26日	第2回策定委員会の開催 12人出席	○ワーキンググループの検討結果 ○計画素案、介護保険料の基準額（見込み）
令和2年12月21日	第2回遠野健康福祉の里運営審議会	○計画素案の概要説明
令和3年1月12日 ～ 令和3年1月22日	パブリックコメントの実施	○計画素案に対する市民からの意見募集
令和3年1月25日	地域経営会議協議	○計画素案および介護保険料基準額算定方針

令和3年2月4日	第3回策定委員会の開催 11人出席	○第2回策定委員会における計画に対する意見への回答 ○パブリックコメントへの回答 ○介護保険料の基準額の改定 ○今後のスケジュール
令和3年2月18日	第3回遠野健康福祉の里運営審議会	○計画案および介護保険料基準額案の審議
令和3年2月22日	市議会3月定例会に議案上程（議案第18号）	○介護保険条例の一部改正について
令和3年2月24日	市議会への説明	○計画案と介護保険条例の一部改正案について
令和3年3月12日	市議会3月定例会（本会議）	○介護保険条例の一部改正案の可決
令和3年3月	計画決定	
令和3年4月	第八次遠野市高齢者福祉計画・第8期遠野市介護保険計画概要版全戸配布	

6 用語解説

A～Z、数字

ICT【アイシーティー】

Information and Communication

Technology の略。

情報通信技術のこと。IT とほぼ同義。日本では、情報処理や通信に関する技術を総合的に指す用語として IT が普及しましたが、国際的には ICT が広く使われます。

2040 年問題

1971 年～74 年の第二次ベビーブームに生まれた「団塊ジュニア世代」が 65～70 歳になる 2040 年に少子化・高齢化が進展し、65 歳以上の高齢者の人口がピークになることで起こりうる問題の総称のことです。65 歳以上の高齢者が約 3,900 万人に増加し、逆に就業者人口（現役世代）が約 5,600 万人に減少します。これに伴い社会保障費・医療費等の増大が見込まれ、早急な対策が必要です。

8050 問題

80 代の親と、引きこもりの状態にある 50 代の子からなる世帯が抱える、さまざまな問題。無収入世帯となり困窮するほか、要介護となった親と社会的に孤立した子が、どちらも公的支援を受けられずに死亡するなどの例もあります。

あ行

アウトリーチ

援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出をしない人々に対して、公共機関などが

積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと。医療機関が在宅の患者や要介護者を訪問して、社会生活を支援する活動などをいいます。訪問支援。

アドバンスケア - プランニング

【Advance Care Planning】

主に終末医療における患者の意思決定能力が低下した場合に備えた治療計画。

患者とその家族、医師・看護師・介護従事者が話し合いを通じて患者の意思を共有し、積極的な延命治療の継続や中止についての選択などを行います。

インセンティブ

やる気を起こさせるような刺激。動機付け。

うつ

無気力・無感動・不安感・興奮などに伴い、不眠や食欲の低下などの症状が現れること。自宅に閉じこもらずに積極的に人に会う、日中に活動し夜間により睡眠をとる、生活リズムを整えるなど、生活習慣を改善することで予防に努めます。

か行

介護給付費

介護保険の被保険者が介護保険サービスを利用した際、サービスを提供した事業者に対し、利用者の自己負担分を除いた金額を保険者である市町村が支払う費用のことです。

介護支援専門員

要介護者の相談に応じて、要介護者とその心

身状態に応じて適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村、居宅サービス事業者、施設との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識や技術を有する者です。

介護給付費準備基金

介護保険事業の安定した運営に向けて、サービス利用量の急増などに備える目的で、年度ごとの事業会計のうち第1号被保険者の保険料に剰余金があった場合に積み立てておくことです。基金額が多い場合には、新しい介護保険事業計画が策定される際、全額または一部を取り崩して介護保険料の負担軽減を図ります。

介護認定審査会

認定支援ソフトによる介護度の判定、主治医意見書、訪問調査の結果をもとに、介護の必要性や程度について審査する組織。医師、歯科医師、薬剤師、保健、福祉等の学識経験者で構成され、市では月に4回（それぞれ5名の委員）開催されています。

介護福祉士

専門的な知識や技術により、身体が不自由な高齢者や障がい者に、入浴・排泄・食事・衣服の着脱や移動など身の回りの介護を行い、介護者への助言・指導を行う資格を有する介護の専門家です。

介護報酬

介護保険制度において、事業所が利用者に介護サービスを提供した場合、その対価として保険者が事業所に支払う金額のことです。サービス利用額の自己負担分を除いた費用のことです。

介護保険料

介護保険事業の運営は、介護保険法に基づき、事業費の50%を第1号被保険者および第2号被保険者の保険料で負担することになっています。原則として、第1号被保険者は公的年金から、第2号被保険者は加入している医療保険料に上乗せして支払うことになっています。

介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることを防ぐ、あるいはできるだけ遅らせる、既に要支援・要介護状態である場合は、状態がそれ以上悪化（重度化）することのないようにする取組のことです。

介護予防ケアマネジメント

要支援1・2の認定を受け、介護予防サービスの利用を必要としている高齢者に対して適切なサービスが効果的かつ効率的に提供されるよう、地域包括支援センターの職員が中心となり介護予防ケアプラン（サービスの利用計画）を作成して総合的に調整することです。

介護予防事業

近いうちに要介護・要支援状態になる可能性の高い高齢者を把握し、運動・栄養・口腔などの機能改善を図る事業（通所型）。通所による参加が難しい状態の高齢者には、配食・閉じこもり・うつ・認知症予防の支援を行っています。事業の実施は管内の市町村が主体となり行っています。

介護予防・日常生活支援総合事業

従来予防給付として提供されていた介護予防訪問介護および介護予防通所介護を、市町村が実施する介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業からなる総合事業へ移行し、地域の実情に応じて多様なサービスを提供するこ

とにより、要支援者の自立支援へつなげていく制度です。法改正により、平成 29 年 4 月から実施しています。

介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査

地域に住む高齢者がどのような生活状況にあるか生活機能の状態を把握し、介護予防事業の対象者の発見や、将来の介護サービスの展開に向け、管内全体や日常生活圏域ごとの特徴や傾向を把握するための調査です。

キッズサポーター

「認知症キッズサポーター」のこと。子どもたちが認知症の方や高齢者に対する理解を深め、地域で認知症の方やその家族を温かく見守り応援できるよう、認知症を正しく理解し、関わり方を学ぶ講座を受講して活動します。本市では、若年層や現役世代など幅広い世代に認知症に関する正しい知識と理解促進のため、市内の企業・学校・子ども会・老人クラブ・自治会などの地域団体を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、「認知症サポーター」を養成しています。

基本チェックリスト

運動・栄養・口腔などの生活機能や短期記憶など、認知機能の低下リスクがある高齢者を把握するため国が作成した 25 項目の質問のことです。生活機能評価と併せて介護予防事業の対象者を把握するのに重要な役割を果たしています。

また、高齢者ニーズ調査の中にもこの質問が組み込まれており、チェックの機会を多くすることでより確実な対象者把握につなげることにしています。

虐待

高齢者を養護（介護）する立場の家族や施設の職員などが高齢者に対して行う暴力行為やいやがらせなどの総称のことです。高齢者虐待防止法により、①身体的虐待（殴る、蹴るなど）、②介護や世話の放棄、③心理的虐待（威圧的な態度をとるなど）、④性的虐待、⑤経済的虐待（年金を本人に渡さないなど）が虐待行為と定められています。

キャリアパス

介護職員等の職位・職責・職務内容・経験等に応じた処遇、賃金体系を明確かつ適切に設定することで、業務に対するスキルを高めていくことです。

居住系サービス

特定施設入居者生活介護施設や認知症対応型行動生活介護（グループホーム）など、施設に居住しながら居宅介護サービスを提供するものです。

居宅介護サービス

在宅の利用者に提供される介護保険サービスの総称。なお、通所介護（デイサービス）や短期入所（ショートステイ）は自宅で受けるサービスではありません

んが、利用者の生活の本拠は自宅であることから居宅介護サービス扱いとしています。

ケアプラン（サービス計画）

要支援・要介護の方の心身の状況や置かれている環境、本人や家族の希望を踏まえて、どのようなサービスを、いつどれだけ利用するかを計画（プラン）として書面にまとめたものです。

ケアマネジメント

主に介護等の福祉分野で、福祉や医療などの

サービスと、それを必要とする人のニーズをつなぐ手法のことをいいます。

軽度者

要支援・要介護認定を受けている人のうち、介護度の低い要支援1～要介護2に該当している人のことです。

ゲートキーパー

内閣府が主導する自殺防止活動の一つ。職場・学校や家庭などで自殺の兆候がみられる人に対し、声をかけて話を聞いたり、専門家を紹介したりして悩みを軽減してもらおうというもの。また、その役割を担う人。

健康寿命

健康上のトラブルにより日常生活が制限されずに暮らせる期間のことです。類似する言葉の「平均寿命」は、人がいけられる年齢の平均値のことです。「健康寿命」は、病気等による入院、介護など日常生活で制限される期間を差し引いた期間を表し、近年は生活習慣病、介護状態等の影響により短くなっています。

コーホート変化率法

「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指します。変化率法は、各コーホートについて、過去における実績人口の動態から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法を言います。

口腔機能

咀嚼（そしゃく＝噛むこと）、嚥下（えんげ＝飲み込むこと）、発音のほか、かみ合わせによる姿勢保持、表情を作る、呼吸する機能のことです。

幸福度

一人ひとりの幸福を所得などの経済的要素に限ることなく、家族や社会との関わりあいなどの要素も含めて評価する考え方のことです。幸せの度合いを「見える化」する指標を、幸福度指数といいます。国際的には1970年代からその重要性が指摘され、南アジアのブータン王国のように政策の中心に据えている国もあります。

さ行

在宅介護実態調査

高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象とした調査です。

施設介護サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の入所者に提供される介護サービスです。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された団体で各市町村に常設されている民間福祉団体です。

住宅改修

居宅の要介護（支援）者が、手すりの取り付けや段差解消のために行う住宅改修に係る給付です。

重度者

要介護・要支援認定を受けている人のうち、要介護3～5に該当する人のことです。寝たきりの状態に近い場合が多く、在宅介護の場合は

介護者（家族）にとって大きな負担となっています。

新オレンジプラン

厚生労働省が、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するために、「認知症施策推進5か年計画」（2012年9月公表のオレンジプラン）を改め、2015年1月に策定したものを「新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）」といいます。

スクリーニングプログラム

ある一定の条件を見つけ出すための審査や選考、ふるい分けを行うことです。

生活機能評価（介護予防健診）

介護保険法における第1号被保険者（要支援・要介護認定を受けている人を除く）に対し、問診・身体計測・理学的検査・血圧測定・循環器検査・貧血検査および血液化学検査を行い、日常生活を維持するための生活機能が衰えている高齢者を把握するため、健康診査時に併せて実施します。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

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、生活支援および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人のことです。

成年後見制度

認知症や障がいによって判断能力が不十分な状態となり、自分一人では契約や財産の管理が難しくなった人に対し、権利を守るために後見人を選定し、判断能力を補うことについて法

的に支援する制度のことです。家庭裁判所が後見人を選任する場合（法定後見制度）と、将来に備えてあらかじめ契約しておく場合（任意後見制度）があります。

世界アルツハイマーデー

1994年国際アルツハイマー病協会が、WHO（世界保健機関）と共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定し、この日を中心に認知症の啓蒙を実施しています。

セルフモニタリング

ある目標に対して、その経過を記録し、客観的に自分自身の行いを評価していく方法のことです。

た行

第1号被保険者

介護保険法により、満40歳以上の人は全員が被保険者となりますが、そのうち満65歳以上の人を第1号被保険者とし、保険料は原則として公的年金から徴収されることになっています。要支援・要介護認定を受けることで、いつでも介護サービスを利用することが可能です。

第1層協議体

構成市町村全域で生活支援サービスが利用できるよう活動主体を把握し、中間支援組織（第2層協議体等）やサービス提供組織と協働して活動を行う協議体です。

第2号被保険者

介護保険法における被保険者のうち、満40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人（生活保護を受けている場合を除く。）のことです。介護保険制度はその全員を第2号被保険者と

定めていて、保険料は医療保険の保険料と併せて徴収されています。なお、法律で定める特定疾病（脳血管疾患、若年性認知症、末期がんなど）がある場合は要支援・要介護認定を受けることができ、介護サービスを利用することが可能です。

第2層協議体

各市町村内で小地域ごとにニーズを明らかにし、利用者、地域の支援者、居宅介護支援事業所等に情報提供することにより、サービスへの結びつきを行う協議体です。

タイムライン

予定表や年表の意味。本事業計画では、災害時の防災において、防災行動を時系列にまとめた計画を指したものです。

ダブルケア

広義には、家族や親族等、親密な関係において複数のケアが必要となった状態をいい、特に育児と介護の同時進行の状況のことをいいます。

団塊ジュニア世代

1971年（昭和46年）から1974年（昭和49年）に生まれた世代のこと。1947年（昭和22年）から1949年（昭和24年）生まれの団塊の世代に次いで多い世代で、「第2次ベビーブーム世代」とも呼ばれる。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

地域支援事業

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防することに重点を置いた事業で、主に生活機能の低下防止を目的としています。具体的には、介護予防日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業を市町村が展開しています。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、安心・安全・健康を確保するための医療、介護、介護予防、生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組みです。日常生活の場（日常生活圏域）ごとに整備するのが望ましいとされています。

地域包括支援センター

市町村に設置され、保健師（または経験のある看護師）・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して、地域の高齢者の心身の健康維持と安定した生活のための中核として、包括的な支援を行う機関のことです。

地域密着型サービス

介護が必要である高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるよう日常生活圏域の単位で提供されるサービスです。保険者が事業者の指定や指導監督の権限を持つこととされ、原則として圏域内の住民だけが利用できることとなっています。

通所型サービスA～C

通所型サービスAは、主に雇用労働者やボランティアが事業所内でミニデイサービスや運動・レクリエーション等を行うサービスです。通所型サービスBは、ボランティア主体（住民主体）で通いの場を設け、体操、運動等の活動等を行うサービスです。通所型サービスCは、

市町村の保健師等が公民館等で生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを3～6か月間の短期間で行うサービスです。

低栄養傾向

栄養が不足している傾向。高齢者では、たんぱく質・エネルギー低栄養状態に注意が必要。歯の欠損、嚥下機能の低下、食物の摂取不足や消化・吸収機能の低下などで起こりやすい。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

在宅で、単身または重度の要介護高齢者を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と要望があった場合の随時対応を原則として24時間いつでも提供されるサービスです。地域密着型サービスとして位置付けられており、保険者が圏域ごとに整備できることとされていますが、サービスの提供に向けては事業者の発掘や人材確保等の課題を抱えています。

な行

日常生活圏域

管内の高齢者が普段生活している地域について、地理的条件、人口、行政区域、交通の状況などを考慮して設定している生活区域です。地域密着型のサービス整備などの際の参考としています。

日常生活自立支援事業

自己決定能力の低下等により金銭管理や福祉サービスの契約に不安がある高齢者や障がい者を対象に、成年後見制度を補完する制度です。社会福祉協議会の職員（専門員や生活支援員）が支払い管理や利用手続きを支援する事業

です。なお、地域によっては「地域福祉権利擁護事業」と呼ばれることもあります。

任意事業

地域支援事業のうち、高齢者や介護者（家族）などに向けて安心かついきいきとした生活を送れるよう市町村が行う事業です。家族介護支援（介護教室など）、認知症高齢者見守り事業（サポーター養成事業など）および家族介護継続支援事業（介護用品の支給など）などを行っています。

認知症キャラバン・メイト

地域の住民、学校、職域等を対象とした認知症に関する学習会を開催するにあたり、講師となって認知症サポーターの育成を行うボランティアのことです。

認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業

本市において、徘徊の危険性がある認知症高齢者の個人情報事前に登録し、万が一徘徊事故等が発生した場合に警察署や消防署等が協力して早期に発見するための体制の事業です。

認知症サポーター

認知症への理解を深めるための講座を受講した安心して暮らしていける地域社会のための担い手です。

認定調査員

認定申請（新規・更新）の際、自宅や病院、施設に向いて現在の身体・認知機能等の状況について調査を行う専門職員です。

は行

ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患等生活習慣病の方など健康問題を抱えている方のことです。将来的に介護や障害の要因ともなる重篤な疾病を発症する可能性のある方のことを指します。

パブリックコメント

公衆の意見。また、公的機関等が命令・規制・基準などを制定・改廃する際に、事前に広く一般から意見を募ること。

フレイル

加齢とともに運動機能や認知機能が低下してきた状態。

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章で提唱し、2005年のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス（過程・行程・方法）」と定義されています。

包括的支援事業

地域包括支援センターを中心として、総合相談窓口としての機能を持ち、地域で安心して暮らせるよう高齢者の生活支援を行う事業のことです。なお、事業展開は管内市町村が行っています。

訪問型サービスA～D

訪問型サービスAは、主に雇用事業者が対象者の自宅に訪問し、生活援助等を行うサービスです。訪問型サービスBは、ボランティア・住民主体の自主活動として生活援助等を行うサービスです。訪問型サービスCは、市町村の保健師等が居宅で相談指導等を行うサービスで

す。訪問型サービスDは、病院や施設等への移送の前後に行う生活支援サービスです。

保険料率

介護保険料の基準額に対し、前年の所得や課税の状況に応じて調整を行う割合のことです。市では所得段階を、基準額に対して0.5倍から1.7倍までの9段階の幅で設定しています。

なお、実際の介護保険料は年額で計算して徴収することから、月額を12倍した額の100円未満を切り捨てたものが年間の介護保険料になります。

ら行

ライフステージ

人間の一生における幼年期、児童期、青年期、壮年期、老年期などのそれぞれ段階。

老老介護

高齢者を介護する介護者が65歳以上であることです。

や行

ヤングケアラー

家族の介護、ケア、身の回りの世話を担っている18歳未満の子どものことです。

有料老人ホーム

主に民間が運営する高齢者向けの居住施設のことです。介護が必要になった場合は施設自体が行う介護サービスや、外部の介護サービスを利用することにより、自分専用の居室での生活が継続できます。

要支援・要介護認定

被保険者が介護保険制度における介護サー

ビスを利用するため、利用者の状態がどのようなものかその段階を決定することです。認定段階は非該当から要介護5までの8区分があり、非該当となった場合でも、市町村が行う介護予防事業や介護保険外のサービスを利用することが可能です。

要介護認定率

第1号被保険者（満65歳以上）のうち、要支援・要介護認定を受けている人の割合を表したものです。

**第八次遠野市高齢者福祉計画
第8期遠野市介護保険事業計画
遠野ハートフルプラン 2021
(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度)**

発行年月 令和3年3月
発行 遠野市
編集 遠野健康福祉の里 健康長寿課
〒028-0541
岩手県遠野市松崎町白岩字薬研淵4-1
TEL 0198-62-5111
FAX 0198-62-1599
ホームページアドレス
<https://www.city.tono.iwate.jp/>
