

資料編

須坂市介護保険事業計画等策定懇話会設置要綱

須坂市介護保険事業計画等策定懇話会委員名簿

須坂市介護保険事業計画等策定の経過

須坂市介護保険事業計画等策定懇話会設置要綱

(設置)

第1 介護保険事業及び介護保険事業を含めた総合的な老人福祉事業に関する総合計画の策定事業を推進するために、須坂市介護保険事業計画等策定懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

(任務)

第2 懇話会は、次の事項について調査、研究するものとする。

- (1) 介護保険事業計画（見直し）策定事業に関する事項
- (2) 老人福祉計画（見直し）策定事業に関する事項
- (3) その他必要な事項

(組織等)

第3 懇話会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから必要なつど市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 被保険者代表（公募による市民）
- (4) 学識経験者

3 委員は、当該調査、研究が終了したときは、解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第4 懇話会に会長及び副会長を置き、委員が互選する。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 懇話会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、懇話会を初めて招集するときは、市長が招集する。

(事務局)

第6 懇話会の事務局は、健康福祉部高齢者福祉課に置く。

(補則)

第7 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成10年8月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年10月5日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年6月26日から施行する。

須坂市介護保険事業計画等策定懇話会委員名簿

(順不同)

	団体名等	氏名	備考
保健医療関係委員	須高医師会	田崎恒基	会員
	須高歯科医師会	板倉正義	理事
	須高薬剤師会	青木佐世子	会員
	須坂市保健補導員会	松山あき子	理事
	長野県立須坂病院	佐藤香代子	地域医療福祉連携室看護師長
福祉関係委員	須坂市社会福祉協議会	勝山修吉	常務理事兼事務局長
	須坂市民生児童委員協議会	金田広孝	老人福祉部会長
	須坂市老人クラブ連合会	野本のぶ子	副会長
	須坂市認知症の人と家族の会	関野貞夫	代表
	須坂市ボランティア連絡協議会	滝沢まり	副会長
	長野圏域介護保険事業者連絡協議会 須高支部	富田正文	須高地区副部会長
	すこう小規模ケア事業所連合会	徳竹順一	事務局
	居宅介護支援事業所	坂本圭介	会員
被保険者代表	第1号被保険者	村木玲子	公募
	第2号被保険者	小林美智子	公募
学識経験者	須坂市区長会	三木一徳	副会長
	須坂市女性団体連絡協議会	篠塚みち子	須坂市連合婦人会会長
	長野県司法書士会須坂分会	新村征之	須坂分会長
	須坂市商店会連合会	豊田泰廣	会長

須坂市介護保険事業計画等策定の経過

	懇 話 会		その他の活動	
25 年度	公募委員募集		高齢者等実態調査	
26 年度				
4月	18日	委員推薦依頼		
5月	23日	委員推薦報告		
6月			24日	福祉環境委員会 ・事業計画策定について
7月	16日	第1回懇話会 ・現行計画・運営状況について ・次期計画策定の見直しについて		
8月	27日	第2回懇話会 ・策定懇話会について ・人口及び認定者数の推計について ・地域支援事業に移行される事業の実施時期について		
10月	8日	第3回懇話会 ・計画構成案について ・計画体系案について ・日常生活圏域について ・各種事業実績について ・保険料推計について		
11月	19日	第4回懇話会 ・計画素案について 保険料段階設定について 地域密着型サービス見込みについて 高齢者福祉の方向性について 新しい総合事業のサービス類型 (案)について 要支援者アンケートの集計結果について	6日 21日	拡大地域ケア会議 ・次期計画について ・老人福祉事業について ・地域支援事業について 策定関係部課連絡会議 ・次期計画について ・各課連携可能事業について
12月	19日	第5回懇話会 ・計画素案について	8日	福祉環境委員会 ・介護保険料の設定について
1月			19日	パブリックコメント
2月	12日 18日	第6回懇話会 ・計画案について 市長へ懇話会報告	24日	市議会3月定例会 ・介護保険料改正案提出
3月				計画書の製本

用語解説

この用語解説では、本計画書で使用されている用語と、介護保険、高齢者福祉等で広く用いられている用語を掲載しています。

あ行

NPO

Nonprofit Organizationの略で、市民が自発的につくったボランティア団体や市民活動団体を含む民間非営利組織の総称。そのうち、特定非営利活動促進法（NPO法）により認証されたものを特定非営利活動法人（NPO法人）といいます。

か行

介護給付

被保険者の要介護状態に関する保険給付で、次のものが規定されています。①居宅介護サービス費 ②特例居宅介護サービス費 ③地域密着型介護サービス費 ④特例地域密着型介護サービス費 ⑤居宅介護福祉用具購入費 ⑥居宅介護住宅改修費 ⑦居宅介護サービス計画費 ⑧特例居宅介護サービス計画費 ⑨施設介護サービス費 ⑩特例施設介護サービス費 ⑪高額介護サービス費 ⑫高額医療合算介護サービス費 ⑬特定入所者介護サービス費 ⑭特例特定入所者介護サービス費

介護給付等

要介護1～5の対象者に実施される介護給付または要支援1～2の対象者に実施される予防給付をいいます。

介護サービス計画（ケアプラン）

要介護認定を受けた人は、利用できる金額の上限を考えながら、いつ、なんのサービスをどれくらい受けるのか、ということを決めることになります。それをスケジュールのようなものに当てはめたものをケアプランといい、それに沿って介護サービスが提供されます。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設に配置されます。

指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員は、要介護者等からの相談に応じ、要介護

者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービスまたは施設サービスを利用できるよう市町村、居宅サービス事業を行う者、介護保険施設等との連絡調整等を行う者であつて、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者で、居宅サービス計画作成等の業務を行います。

介護保険施設の介護支援専門員は、施設サービス計画の作成等、施設利用者の居宅復帰を含めた業務を行います。

介護保険

介護保険は、被保険者の要介護状態または要介護状態となるおそれがある状態に関し、必要な保険給付を行うものです。保険者は市町村及び特別区であり、被保険者は第1号被保険者が市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者、第2号被保険者が市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者となっています。

介護保険施設

都道府県知事が指定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設をいいます。

介護保険事業計画

国が定める基本指針に即して市町村が作成する「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」で、3年ごとに見直しがされます。

計画には次の事項を定めることとされています。①各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み ②見込み量確保のための方策 ③事業者間の連携の確保に関する事業、介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業 ④その他必要と認める事項

介護保険事業支援計画

国が定める基本指針に即して都道府県が作成する「介護保険事業に係る給付の円滑な実施の支援に関する計画」で、3年ごとに見直しがされます。

計画には次の事項を定めることとされています。①圏域ごとの施設の必要入所定員数やその他の各サービス量の見込み ②施設整備に関する事項 ③介護支援専門員等に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図る事項 ④その他円滑な実施を支援するために必要な事項

居宅介護支援（ケアマネジメント）

居宅介護支援とは、居宅要介護者等に関し、居宅サービスの提供が確保されるよう、居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他

資料編

の便宜の提供を行い、介護保険施設への入所を要する場合には、当該施設への紹介その他の便宜の提供を行うことをいいます。

軽費老人ホーム

家庭環境や住宅事情などにより、居宅で生活することができない60歳以上の高齢者を対象に、低額で日常生活を送れるような住環境と生活環境を提供する施設です。入所希望者と施設長との契約によって、入所が決められるのが特徴です。A型（給食型）、B型（自炊型）及びケアハウスの3種類があります。

高齢者

65歳以上の者を高齢者といいます。また、そのうち、65歳から74歳までを前期高齢者、75歳以上を後期高齢者といいます。

高齢社会

総人口に対して、高齢者（65歳以上の者）の割合が高くなっている社会を高齢社会といいます。国際連合の分類では、65歳以上人口の比率が7%を超えた社会を「高齢化した社会」としています。

さ行

在宅介護支援センター

地域に住む寝たきりや認知症をはじめとするさまざまな問題を抱えた在宅の高齢者や、その介助者からの相談の受け付け、その他の助言、援助などを専門に行う施設です。また、居宅介護支援事業者の指定を受けることで、ケアプランの作成という業務も行います。

施設サービス

施設サービスとは、介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス及び介護療養型医療施設サービスをいいます。

成年後見制度

認知症、精神障害などの理由で判断能力が十分でない方が不利益を被らないように、家庭裁判所に申立てをして後見人等を選任し、その方を保護、支援する制度。

法定後見制度と任意後見制度からなり、法定後見制度はさらに後見、保佐、補助の3つに分けることができます。任意後見制度は本人の判断能力が衰える前から利用できるが、法定後見制度は判断能力が衰えた後でないと利用できません。

た行**第1号被保険者**

原則的に市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者は、介護保険の第1号被保険者となります。

第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、介護保険の第2号被保険者となります。

地域支援事業

要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象に行う①介護予防・日常生活支援総合事業 ②包括的支援事業 ③任意事業の3本柱で構成されています。

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする機関。公正・中立な立場から、地域における①介護予防ケアマネジメント ②総合相談支援 ③権利擁護事業 ④包括的・継続的ケアマネジメントの支援事業を担います。

な行**認知症**

正常に発達した知的機能が脳の後天的な器質的障害により低下した状態をいう。記憶力、思考力、判断力等の障害がみられ、知覚・感情・行動の異常を伴うことが多い。

は行**保険給付**

介護保険の保険給付には次のものがあります。①要介護状態に対する介護給付 ②要介護状態となるおそれがある状態に対する予防給付 ③市町村特別給付

保険者

市町村は、介護者等に対する介護方法の指導などの介護者を支援するための事業、被保険者が要介護状態になることを予防するための事業等を行うことができます。

保険料

市町村は、介護保険事業に要する費用にあてるために、第1号被保険者の保険料額を条例で定め徴収します。なお、第2号被保険者の保険料は医療保険者が徴収します。

や行

要介護者

①要介護状態にある65歳以上の者 ②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体上や精神上の障害が特定疾病により生じた者。

要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者が、要介護者に該当すること、及びその該当する要介護状態区分について受ける市町村の認定をいいます。

要支援者

①要介護状態となるおそれのある状態にある65歳以上の者 ②要介護状態となるおそれのある状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体上や精神上の障害が特定疾病により生じた者。

要支援認定

予防給付を受けようとする被保険者が、要支援者に該当することについて受ける市町村の認定をいいます。