

福生市介護保険事業計画 (第 7 期)

【修正素案】

平成 30 年 3 月
福 生 市

目 次

第 1 章 計画の概要	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の目的と位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 計画の策定過程.....	3
5 計画の基本理念と平成 37 年（2025 年）に向けた目標.....	4
6 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて.....	4
7 第 7 期介護保険事業計画における市の取組の方向性.....	6
第 2 章 福生市の介護保険事業を取り巻く状況	8
1 高齢者の現状.....	8
2 介護保険事業の現状.....	11
3 高齢者生活実態調査結果.....	15
第 3 章 介護サービス施策の内容	24
1 居宅サービス・居宅介護予防サービス.....	24
2 施設サービス.....	39
3 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス.....	42
4 地域支援事業.....	48
5 その他の介護予防関連施策.....	53
第 4 章 介護保険料の見込み	55
1 介護保険事業の対象者数の推計.....	55
2 介護保険給付費見込み額の推計.....	56
第 5 章 第 7 期介護保険事業計画における市の取組	59
1 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた体制整備.....	59
2 高齢者の暮らしを支える体制の充実.....	61
3 市民参加と利用者の保護.....	65
4 サービス提供体制の充実と介護給付の適正化.....	67

第6章 付属資料.....	70
1 用語解説.....	70



第 1 章

計画の概要

1 計画策定の背景

介護保険制度の創設以来、本市は、「住み慣れた地域で、安心して、心豊かに生活するために」を基本理念として、介護保険や高齢者福祉の施策を推進するとともに、介護保険制度の円滑な運用に努めてきました。

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成 27 年の国勢調査では高齢化率は 26.7%となっています。福生市でも、平成 27 年に団塊の世代が 65 歳を迎えた以降、高齢者人口は益々増加し、今後も、高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の益々の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

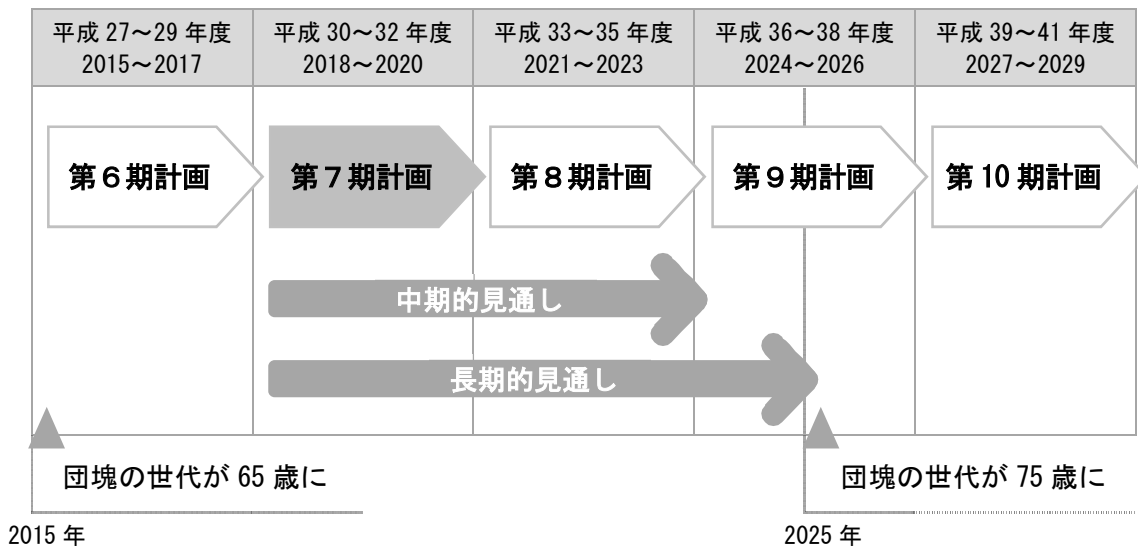
こうした状況やこれまでの市の介護保険事業の動向、国や都の動向を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けて福生市の地域の実情に合った施策を総合的に推進するため、新たに「福生市介護保険事業計画（第7期）」を策定します。

2 / 計画の目的と位置づけ

- ◇本計画は、介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく「介護保険事業計画」として、平成 27 年度からの「福生市介護保険事業計画（第 6 期）」の運営状況を踏まえ、介護保険事業を円滑に実施・運営することを目的に策定します。
- ◇『福生市総合計画（第 4 期）』の分野別計画として策定します。
- ◇そのほか、『地域福祉計画（高齢者福祉計画含む）』など、市が策定した各種計画等との整合・連携を図ります。
- ◇『第 7 期東京都高齢者保健福祉計画』との整合・連携を図ります。
- ◇この計画は、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）のサービス水準、給付費や保険料水準を見据えて、中長期的な視点に立った施策の方向性を定めるものです。

3 / 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、同 32 年度において見直しを行うことを予定します。



4 / 計画の策定過程

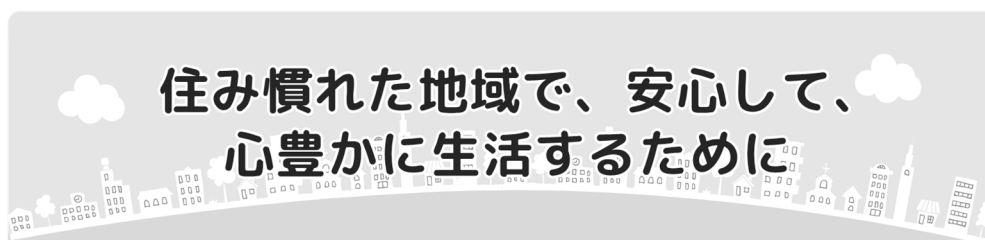
計画の策定にあたり、高齢者の生活状況、介護サービスの需要等を把握するため、平成 28 年 12 月に高齢者（65 歳以上の市民）を対象とした生活実態調査を実施しました。

計画の基本的な考え方、内容等については福生市地域福祉推進委員会に諮問し、前述の調査結果、パブリックコメントを基に、9回にわたる福生市地域福祉推進委員会を経て出された答申を踏まえ、本計画は策定されました。

5 / 計画の基本理念と平成 37 年（2025 年）に向けた目標

本計画においては、介護保険制度の理念と、これまで培ってきた介護保険事業の継続性に基づき、「住み慣れた地域で、安心して、心豊かに生活するために」を引き続き基本理念として継承し、その実現を図るため、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）に向けて、計画を推進していきます。

【基本理念】



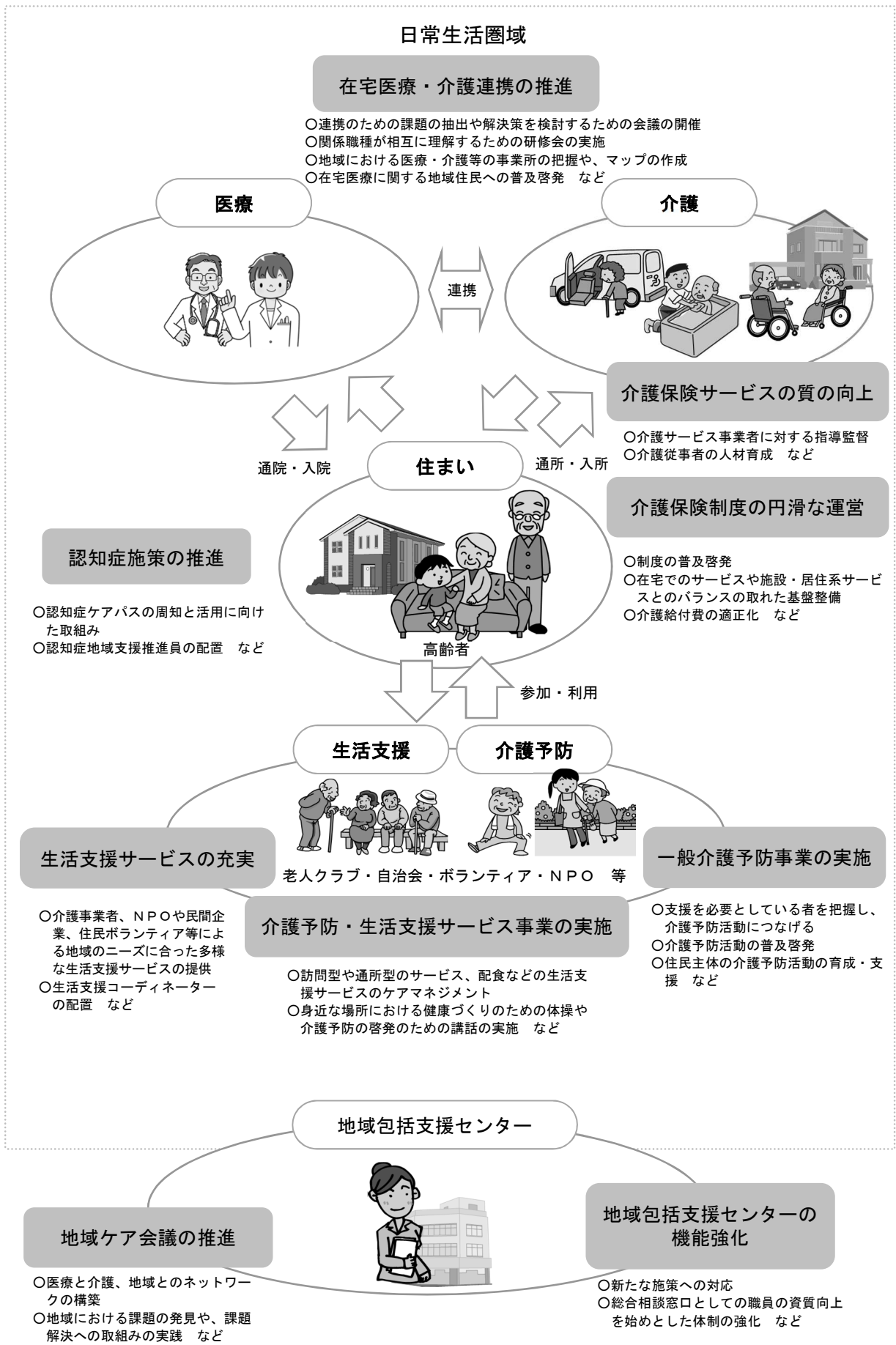
6 / 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

国では、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

図 地域包括ケアシステムのイメージ



7 第7期介護保険事業計画における市の取組の方向性

第7期東京都高齢者保健福祉計画では、地域包括ケアシステムの深化と推進に向け、更に具体的な取組を進める必要があるとされています。このため、本市の実情を踏まえ「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年を見据え、次の事項に取り組みます。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた体制整備

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの深化と推進をめざします。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核的な機関として期待されており、地域包括支援センターの機能強化を行うとともに、効果的かつ効率的な運営を行います。

また、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、地域における医療・介護の連携を進めるとともに、在宅医療の一層の充実を図っていきます。

(2) 高齢者の暮らしを支える体制の充実

高齢者の日常生活を支援するために、多様な主体による、地域の支え合いを通じた生活支援や見守り等のサービスの提供体制を充実します。

また、支援の担い手の発掘・養成やそのネットワーク化等を行うコーディネート機能を充実させ、支え合いの地域づくりを進めていきます。

また、認知症の方やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、認知症を早期発見・診断・対応していく体制の強化など、医療・介護など地域の連携のもとで総合的な認知症施策を推進します。

(3) 市民参加と利用者の保護

介護保険制度が円滑に実施されるために、市民に信頼される、透明で開かれた事業運営を図るとともに、介護保険制度や各種サービス、相談窓口等の情報提供の充実を図り、必要な支援が必要な時に活用できるよう努めます。

また、低所得者の方の負担を軽減するために、保険料多段階設定、公費負担による保険料の軽減や、利用者負担が高額な方を対象とした特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費などにより軽減を実施します。

(4) サービス提供体制の充実と介護給付の適正化

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの計画的な整備を進め、介護サービスの円滑な提供を図るとともに、住み慣れた地域で、日常生活の支援や保健・医療・介護サービスを利用しながら暮らし続けることのできる居住の場の整備を図っていきます。

また、良質なサービスの提供が可能となるように、福祉人材の育成や支援を行い、介護サービス事業者への指導検査等、サービスの質の向上のための取組にも力を入れていくとともに、サービスが適切に利用できるよう、情報提供・相談体制の充実も図ります。



福生市の介護保険事業を取り巻く状況

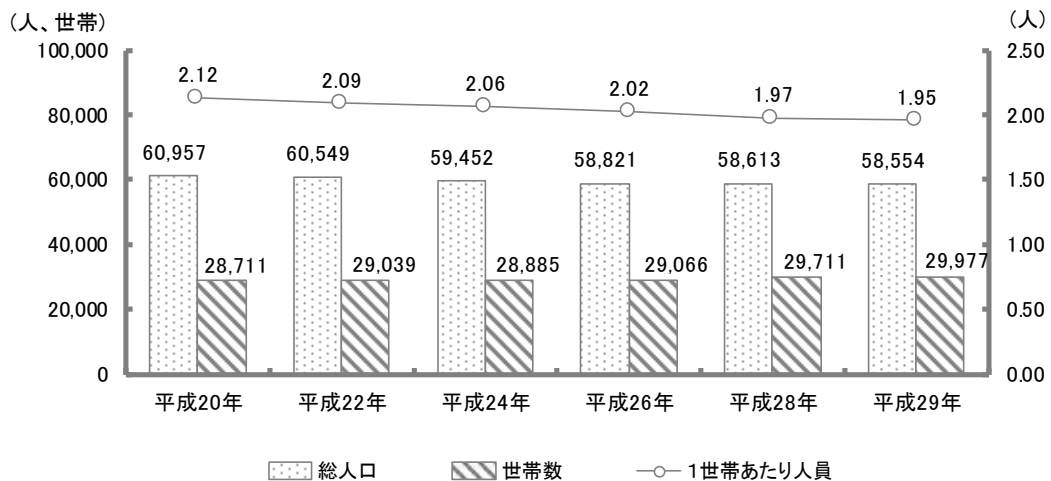
1 高齢者の現状

(1) 総人口と世帯数

福生市の総人口は減少傾向が続いています。平成24年には6万人を下回り、平成29年1月1日現在58,554人となっています。また、世帯数は増加傾向にあり、平成29年においては29,977世帯となっており、1世帯あたりの人員は減少傾向で1.95人となっています。

【総人口と世帯数の推移】

区分	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成29年
0～39歳	28,739人	27,438人	25,708人	24,443人	23,719人	23,537人
40～64歳	21,190人	21,279人	21,472人	21,075人	20,683人	20,510人
65歳以上	11,028人	11,832人	12,272人	13,303人	14,211人	14,507人
総人口	60,957人	60,549人	59,452人	58,821人	58,613人	58,554人
世帯数	28,711世帯	29,039世帯	28,885世帯	29,066世帯	29,711世帯	29,977世帯



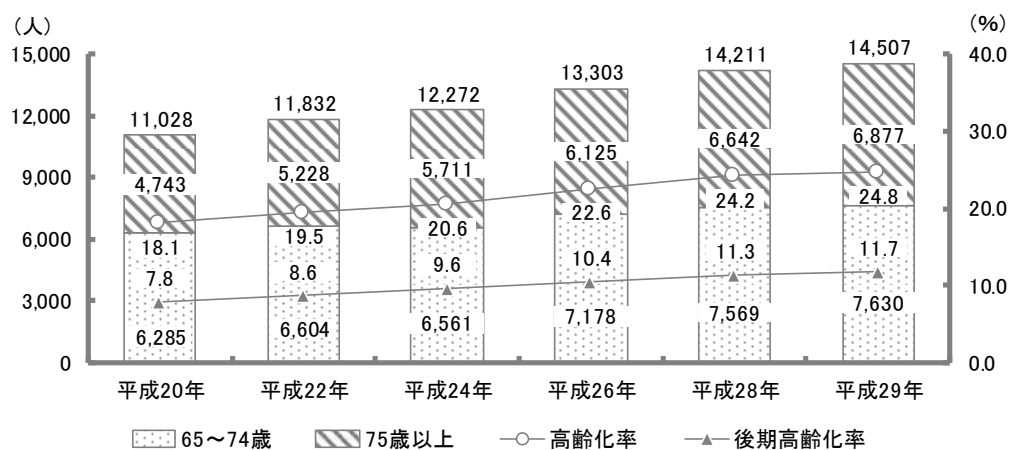
資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

(2) 高齢者人口の推移

高齢者人口は年々増加傾向にあり、平成29年1月1日現在では14,507人、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は24.8%、後期高齢化率（総人口に占める75歳以上人口の割合）は11.7%となっています。

【高齢者人口の推移】

区分	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成29年
65～74歳	6,285人	6,604人	6,561人	7,178人	7,569人	7,630人
75歳以上	4,743人	5,228人	5,711人	6,125人	6,642人	6,877人
高齢者人口	11,028人	11,832人	12,272人	13,303人	14,211人	14,507人
高齢化率	18.1%	19.5%	20.6%	22.6%	24.2%	24.8%
後期高齢化率	7.8%	8.6%	9.6%	10.4%	11.3%	11.7%



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

(3) 高齢者世帯の状況

国勢調査の結果によると、高齢者のいる世帯は増加傾向にあり、平成 27 年度には 9,108 世帯と、総世帯の 33.4%を占めています。そのうち単身世帯は 3,071 世帯、夫婦のみ世帯は 2,761 世帯となっています。

【高齢者世帯数の推移】

区分	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年		
			福生市	西多摩圏域 3 市	東京都
総世帯数	26,386 世帯	27,045 世帯	27,220 世帯	108,389 世帯	6,690,934 世帯
高齢者がいる世帯数	7,042 世帯	8,344 世帯	9,108 世帯	45,017 世帯	2,064,215 世帯
単身世帯	2,036 世帯	2,680 世帯	3,071 世帯	10,869 世帯	739,511 世帯
夫婦のみ世帯	1,842 世帯	2,227 世帯	2,761 世帯	14,776 世帯	582,081 世帯
その他の世帯	3,164 世帯	3,437 世帯	3,276 世帯	19,372 世帯	742,623 世帯
総世帯に占める高齢者がいる世帯の割合	26.7%	30.9%	33.5%	41.5%	30.9%
単身世帯	7.7%	9.9%	11.3%	10.0%	11.1%
夫婦のみ世帯	7.0%	8.2%	10.1%	13.6%	8.7%
その他の世帯	12.0%	12.7%	12.0%	17.9%	11.1%

資料：国勢調査

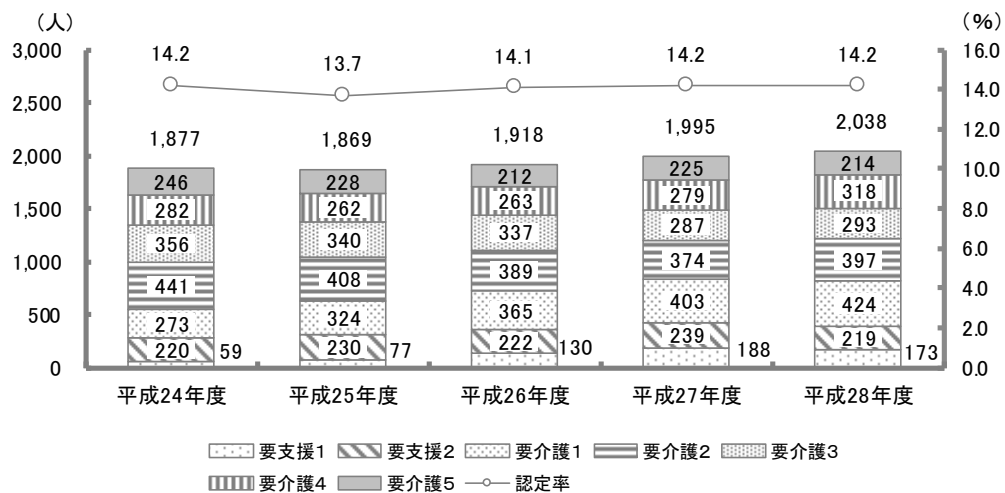
※「西多摩圏域 3 市」は、青梅市、あきる野市、羽村市の合算値。

2 / 介護保険事業の現状

(1) 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、平成 28 年度には 2,038 人と、平成 24 年度に比べ 8.6%増加しています。認定率（第 1 号被保険者に占める 65 歳以上の認定者数の割合）は、ほぼ横ばいで推移しており、平成 28 年度現在 14.2%となっています。

【要介護（要支援）認定者数】



資料：事務報告（各年度 3 月末現在）

(2) 介護保険制度における認知症者の推移

要介護度認定の申請件数のうち、日常生活の自立度がレベルⅡ以上の認知症であると判断された人の割合は、統計のある平成 20 年度以降いずれも半数を超えており、平成 28 年度では 55.1%となっています。

【認知症者数】

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
要介護認定申請件数	1,950 件	1,962 件	2,024 件	2,068 件	2,191 件
認知症者の割合	58.4%	53.4%	58.0%	55.2 %	55.1%

資料：事務報告（各年度 3 月末現在）

(3) 介護保険事業の利用状況

① 居宅サービスの利用状況

居宅サービス利用者数は平成 28 年度で 1,314 人と、平成 24 年度に比べ約 1.2 倍増加しています。

【居宅サービス利用者数】

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
利用者数	1,100 人	1,149 人	1,246 人	1,293 人	1,314 人

資料：事務報告（各年度 3 月末現在）

【居宅介護サービス等の利用実績】

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
訪問介護	449人	455人	436人	418人	398人
訪問入浴介護	45人	43人	39人	40人	38人
訪問看護	100人	114人	127人	138人	157人
訪問リハビリテーション	65人	79人	76人	73人	72人
居宅療養管理指導	232人	284人	324人	390人	426人
通所介護	355人	405人	448人	471人	336人
通所リハビリテーション	196人	202人	211人	192人	197人
短期入所生活介護	86人	85人	93人	103人	107人
短期入所療養介護	31人	25人	23人	21人	18人
特定施設入居者生活介護	44人	57人	55人	67人	72人
福祉用具貸与	492人	500人	497人	502人	520人
特定福祉用具販売	15人	12人	13人	10人	11人
住宅改修	11人	10人	8人	8人	10人
居宅介護支援	917人	920人	917人	898人	893人

【居宅介護予防サービス等の利用実績】

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
介護予防訪問介護	86人	90人	112人	134人	134人
介護予防訪問入浴介護	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防訪問看護	5人	3人	8人	17人	28人
介護予防訪問リハビリテーション	5人	5人	8人	13人	15人
介護予防居宅療養管理指導	7人	7人	16人	30人	39人
介護予防通所介護	38人	50人	84人	106人	128人
介護予防通所リハビリテーション	28人	27人	34人	38人	44人
介護予防短期入所生活介護	1人	1人	0人	1人	1人
介護予防短期入所療養介護	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防特定施設入居者生活介護	2人	3人	9人	15人	15人
介護予防福祉用具貸与	40人	51人	72人	104人	124人
特定介護予防福祉用具販売	3人	2人	3人	5人	4人
介護予防住宅改修	3人	3人	2人	3人	3人
介護予防支援	163人	176人	226人	288人	316人

資料：事務報告(各年度月あたり平均人数)

② 地域密着型サービスの利用状況

地域密着型サービスについては、認知症対応型共同生活介護の利用者数は横ばい、認知症対応型通所介護の利用者数は減少傾向にあります。

【地域密着型サービス利用者数】

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
利用者数	22人	15人	19人	16人	153人

資料：事務報告（各年度3月末現在）

【地域密着型サービス利用者数】

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
地域密着型通所介護					131人
認知症対応型通所介護	8人	5人	2人	3人	1人
小規模多機能型居宅介護					1人
認知症対応型共同生活介護	14人	14人	15人	13人	13人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				1人	1人

資料：事務報告（各年度月あたり平均人数）

③ 施設サービスの利用状況

施設サービスにおいては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の利用者数は増加傾向にあります。介護療養型医療施設の利用者数は減少傾向にあります。

また、利用者については要介護4・5の重度者の割合が高くなっています。

【施設サービス利用者数】

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
介護老人福祉施設	280人	287人	289人	304人	317人
介護老人保健施設	112人	121人	119人	129人	130人
介護療養型医療施設	46人	41人	38人	39人	35人
合計	438人	449人	446人	472人	482人

資料：事務報告（各年度3月末現在）

【要介護度別施設サービス利用者数】

区分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
要介護1	7人	8人	16人	20人	25人
要介護2	36人	46人	45人	42人	40人
要介護3	121人	110人	106人	110人	110人
要介護4	138人	147人	145人	155人	164人
要介護5	121人	132人	137人	139人	151人
合計	423人	443人	449人	466人	490人
施設利用者に占める 要介護4・5の利用者の割合	61.2%	63.0%	62.8%	63.1%	64.3%

資料：介護保険事業状況報告（各年月当たり平均実績）

3 高齢者生活実態調査結果

(1) 調査の概要

① 調査の方法と対象者数

○調査期間 : 平成 28 年 12 月 9 日 (金) ~28 日 (水)

※認定調査員による聞き取り調査は、平成 29 年 1 月 31 日 (火) まで

○調査方法 : 郵送配布・郵送回収

※在宅介護実態調査の一部は、認定調査員による聞き取り調査

○対象者数 : 下記の表を参照

調査の種類	調査対象	対象者数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65 歳以上の市民	1,948 人
	要支援 1 ~ 要支援 2 の市民	348 人
在宅介護実態調査	要介護 1 以上の市民	1,081 人

② 調査票の回収結果

調査の種類	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,296 件	1,527 件	66.5%
在宅介護実態調査	1,081 件	534 件	49.4%

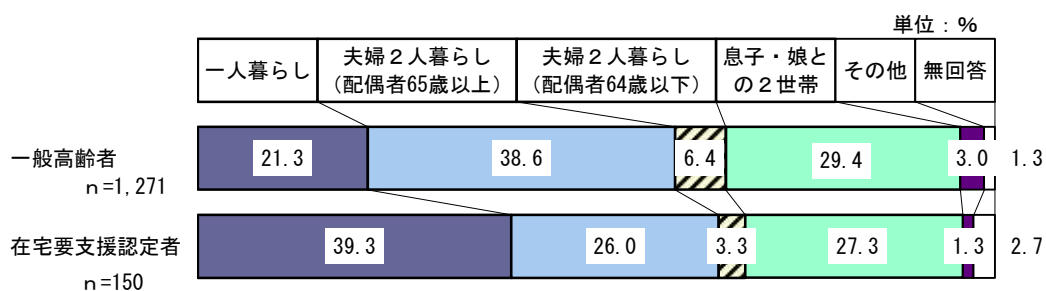
(2) 調査結果

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ア 家族や生活状況について

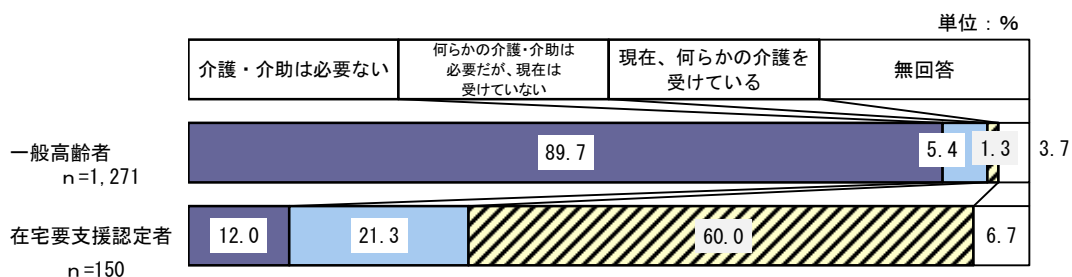
一般高齢者では「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」(38.6%)という回答が最も多くなっていますが、要支援者では「一人暮らし」(39.3%)が最も多くなっています。

世帯の状況について



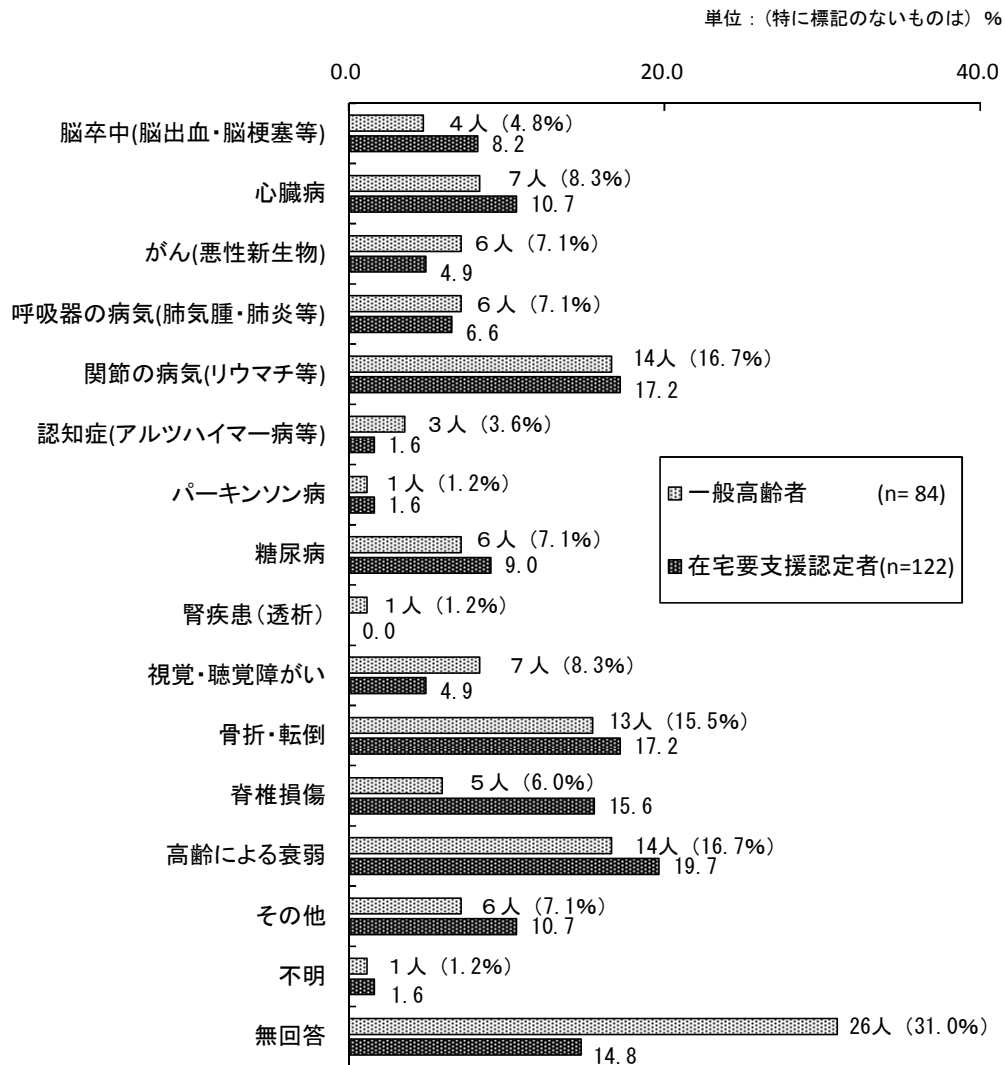
一般高齢者では9割近くが「介護・介助は必要ない」(89.7%)と回答しており、最も多くなっています。要支援者では「現在、何らかの介護を受けている」(60.0%)という回答が最も多く、6割を占めていますが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(21.3%)という回答も約2割あります。

普段の生活で介護・介助が必要か



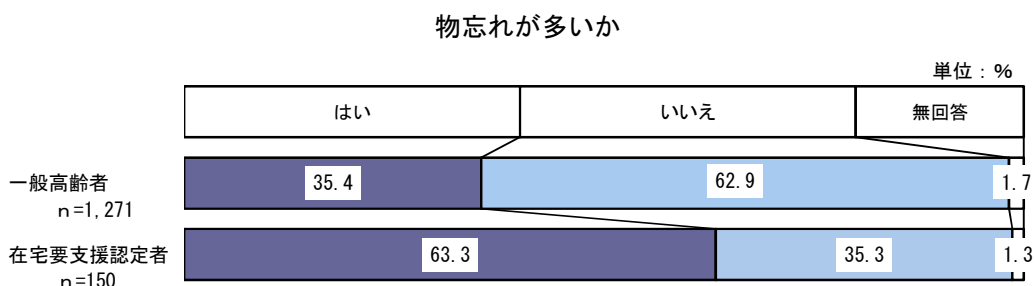
一般高齢者では「無回答」(84人中26人〔参考値：31.0%〕)が最も多く、「関節の病気(リウマチ等)」と「高齢による衰弱」(ともに同14人〔参考値：16.7%〕)が続いています。要支援者では「高齢による衰弱」(19.7%)が最も多く、「関節の病気(リウマチ等)」と「骨折・転倒」(ともに17.2%)が続いています。

介護・介助が必要になった主な原因



イ 毎日の生活について

要支援者では「はい」が6割台（63.3%）を占め、一般高齢者では「いいえ」が6割台（62.9%）となっており、逆の傾向がみられます。



ウ 地域での活動について

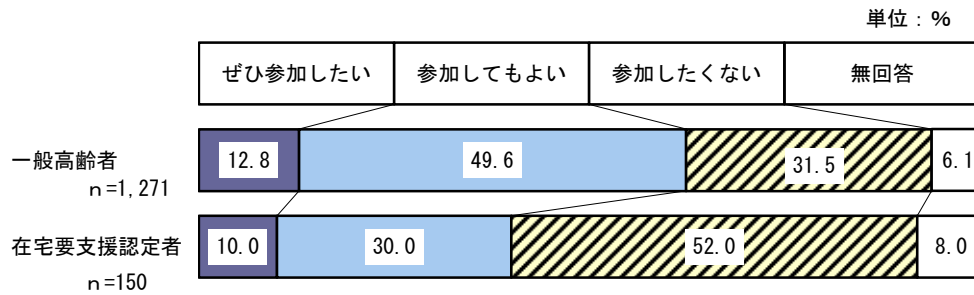
どの会・グループ等でも「参加していない」や「無回答」が多くなっていますが、“町内会・自治会”で「年に数回」が16.3%、“趣味関係のグループ”で「月1～3回」が12.7%、“スポーツ関係のグループ”で「週2～3回」が9.0%と、比較的多くなっています。「週4回以上」の回答割合が多いのは、“収入のある仕事”（12.0%）です。

地域での活動への参加について（一般高齢者）

	全体	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	1271 100.0	10 0.8	19 1.5	19 1.5	53 4.2	51 4.0	969 76.2	150 11.8
②スポーツ関係のグループ	1271 100.0	50 3.9	115 9.0	75 5.9	56 4.4	32 2.5	793 62.4	150 11.8
③趣味関係のグループ	1271 100.0	24 1.9	63 5.0	86 6.8	162 12.7	66 5.2	727 57.2	143 11.3
④学習・教養サークル	1271 100.0	8 0.6	10 0.8	16 1.3	50 3.9	28 2.2	997 78.4	162 12.7
⑤老人クラブ	1271 100.0	4 0.3	7 0.6	10 0.8	49 3.9	74 5.8	974 76.6	153 12.0
⑥町内会・自治会	1271 100.0	14 1.1	12 0.9	15 1.2	64 5.0	207 16.3	806 63.4	153 12.0
⑦収入のある仕事	1271 100.0	152 12.0	92 7.2	19 1.5	17 1.3	15 1.2	824 64.8	152 12.0

一般高齢者では「参加してもよい」(49.6%)が、要支援者では「参加したくない」(52.0%)が、それぞれ最も多い回答となっています。

健康づくり活動や趣味等のグループ活動について

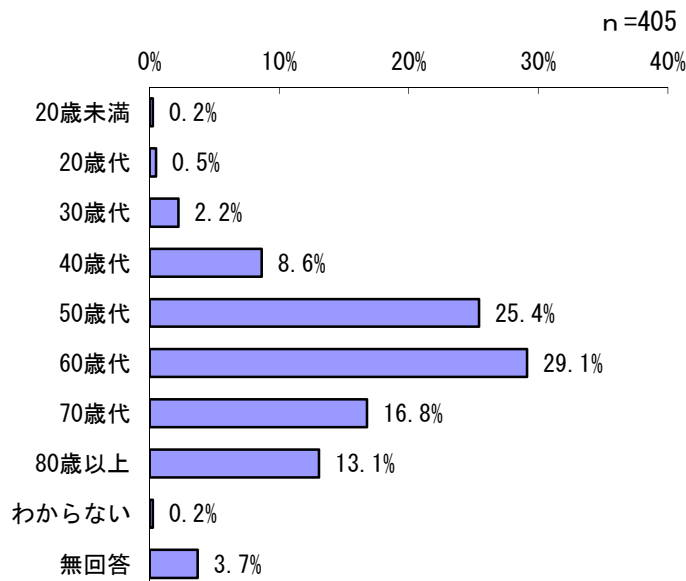


② 在宅介護実態調査

ア 主な介護者のこと

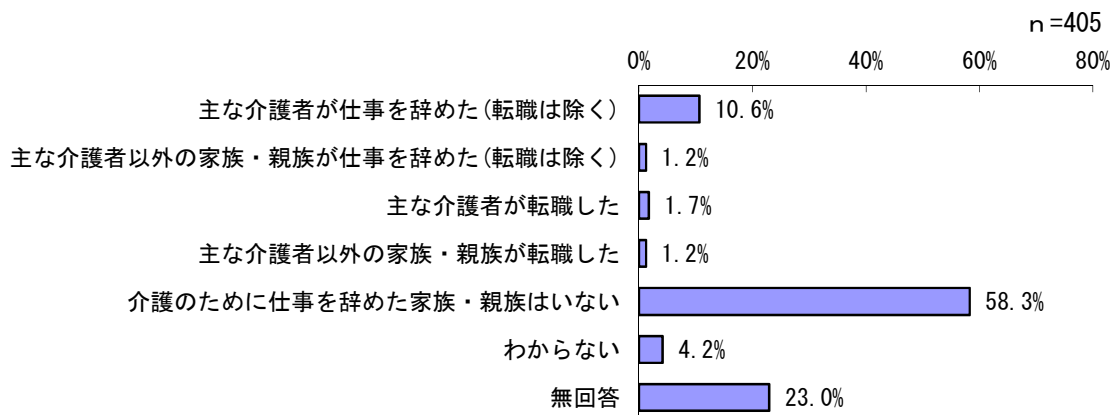
主な介護者の年齢では、「60歳代」が29.1%と最も多く、次いで「50歳代」(25.4%)が多くなっています。また、60歳代以上がほぼ6割(59%)を占めています。

主な介護者の方の年齢について



「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」(58.3%)という回答が最も多く、「無回答」(23.0%)、「主な介護者が仕事を辞めた(転職は除く)」(10.6%)が続いています。

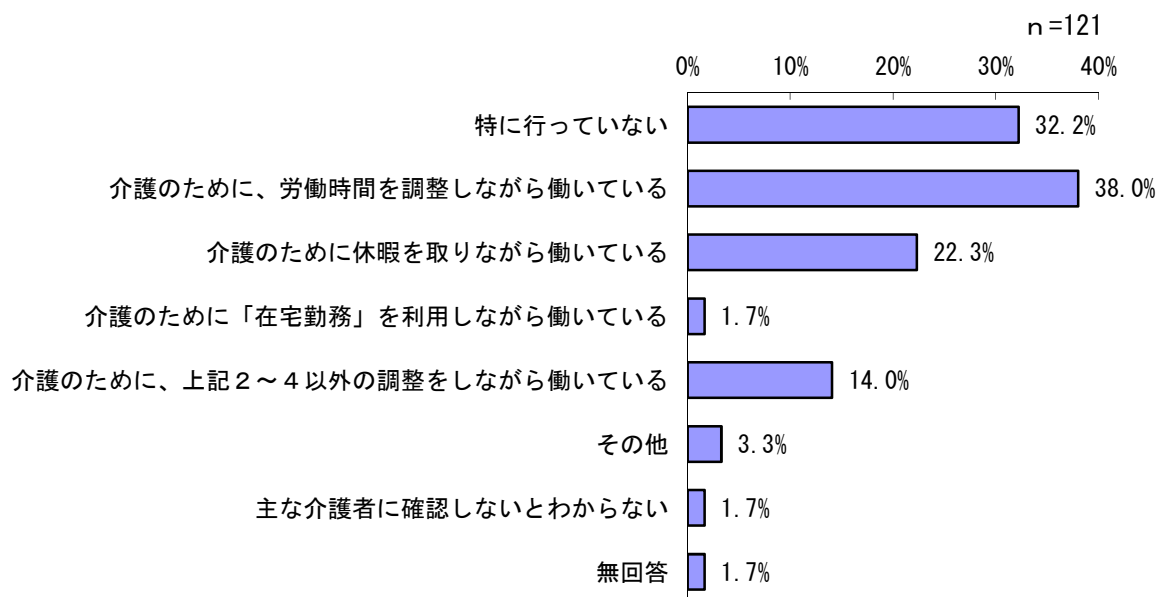
介護のために過去1年の間に仕事を辞めた家族や親族について



イ 主な介護者への質問

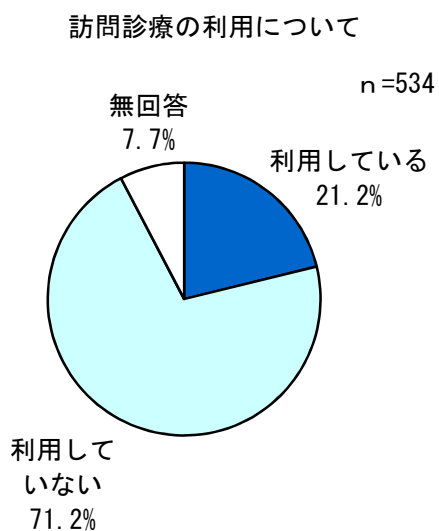
「介護のために、労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）しながら働いている」（38.0%）が最も多く、次いで「特に行っていない」（32.2%）が多く、「介護のために休暇（年休や介護休暇等）を取りながら働いている」（22.3%）が続いています。

介護をするにあたって働き方の調整等をしたか



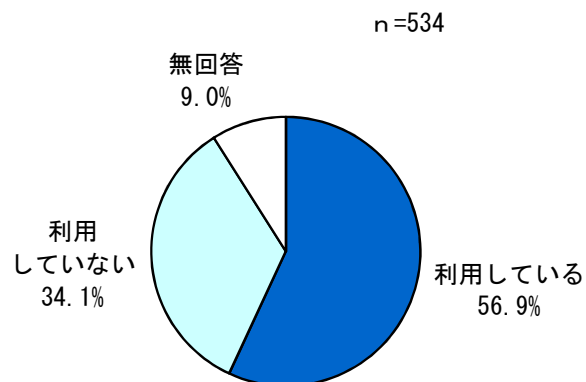
ウ サービスの利用などのこと

「利用していない」が7割強（71.2%）を占めて多く、「利用している」は21.2%となっています。



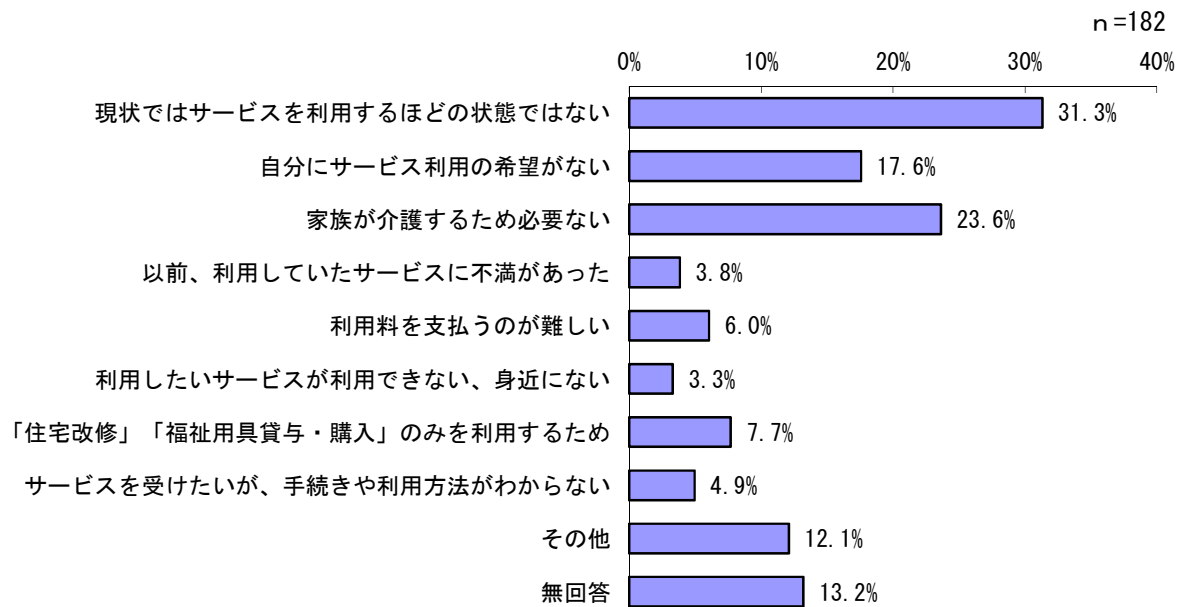
「利用している」が過半数（56.9%）を占めて多く、「利用していない」は34.1%となっています。

介護保険サービスの利用について（「住宅改修」「福祉用具貸与・購入」以外）



「現状ではサービスを利用するほどの状態ではない」（31.3%）という回答が最も多く、「家族が介護するため必要ない」（23.6%）、「自分にサービス利用の希望がない」（17.6%）が続いています。

介護保険サービスを利用していない理由





介護サービス施策の内容

1 居宅サービス・居宅介護予防サービス

居宅サービスには、介護や入浴介護、看護、リハビリなどのサービスを居宅で受けるものと、通所や短期入所により受けるものがあります。また、福祉用具や住宅改修など費用が支払われるものもあります。

介護が必要になった高齢者が在宅生活を継続できるよう、介護サービス事業者と連携して、引き続き居宅サービスの普及を促進していきます。また、医療を必要とする要介護者の在宅療養支援の充実を図るため、訪問看護等の医療系サービスの基盤強化に努めていきます。

掲載する実績は介護保険事業状況報告に基づく各年度の平均実績値を、推計は国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用して推計したものです。平成 29 年度についてはこれまでの実績を基にした見込み値を掲載しています。

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）、介護予防訪問介護

訪問介護は、訪問介護員（ホームヘルパー）が要介護者の居宅を訪問し、食事、入浴、排せつ等の身体介助や炊事、洗濯等の家事援助を行うサービスです。

介護予防訪問介護は、要支援者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域の支え合い・支援サービス等を受けられない場合に、訪問介護員（ホームヘルパー）により提供されるサービスです。

利用者数は増加傾向にあります。高齢者人口の増加に伴い、訪問介護が必要なかたは引き続き増えていくことが予測されます。

利用者の一部は定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）に移行すると見込まれますが、利用者数は増加するものと見込み推計しました。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○訪問介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
383	367	408	450	496	564	722

○介護予防訪問介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
131	130	101	—	—	—	—

※平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、平成 29 年度末移行済み

(2) 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、要介護者の居宅を入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車等で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護は、要支援者に対し、居宅に浴室がない場合や感染症等の理由から、その他の施設における浴室の利用が困難な場合等に限定して、訪問による入浴の介護を行うサービスです。

要介護4以上の重度者を中心に利用されていますが、利用実績は、平成27年度が39人、平成28年度が37人となっています。

実績を踏まえて、ニーズに対応したサービス量を確保できると見込んでいます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○訪問入浴介護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
39	37	48	64	82	110	141

○介護予防訪問入浴介護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(3) 訪問看護、介護予防訪問看護

訪問看護は、病院に行くことが困難な要介護者のために看護師等が居宅を訪問し、主治医と連絡をとりながら、病状を観察したり、床ずれの手当て等を行うサービスです。

介護予防訪問看護は、疾病等を抱えている要支援者に対し、介護予防を目的として看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

利用者数は年々増加しており、利用が拡大しています。

在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、訪問看護が必要な方は引き続き増えていくことが予測されます。利用者の一部は定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）に移行すると見込まれますが、全体として増加すると見込まれ、サービス量の確保に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○訪問看護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
133	153	195	237	280	326	431

○介護予防訪問看護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
16	27	29	32	38	45	60

(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

訪問リハビリテーションは、病院に行くことが困難な要介護者のために理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、主治医と連絡をとりながら、心身機能の維持・回復や日常生活の自立支援を目的に行うサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な要支援者に対し、介護予防を目的として理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、短期集中的なリハビリテーションを行うサービスです。

利用実績は、利用者数は要介護、要支援ともに増加傾向となっています。訪問看護と同様に、今後も利用の増加が見込まれることから、医療機関等に対し事業への参入を要請し、サービス量の確保に努めます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○訪問リハビリテーション

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
72	71	81	95	113	134	177

○介護予防訪問リハビリテーション

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
13	15	13	17	27	39	49

(5) 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

介護予防居宅療養管理指導は、要支援者に対し、介護予防を目的として医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

要介護者全般にわたり利用されています。利用者数は年々増加しており、利用が拡大しています。

在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、利用者数は今後も引き続き増えていくことが予測されることから医療機関等に対し事業への参入を要請し、ニーズに対応できるサービス量を確保していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○居宅療養管理指導

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
249	270	309	342	380	437	558

○介護予防居宅療養管理指導

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
20	27	29	35	42	50	65

(6) 通所介護（デイサービス）、介護予防通所介護

通所介護は、デイサービスセンター（日帰り介護施設）等において、要介護者に食事、入浴等の介護や日常動作訓練、レクリエーション等を行うサービスです。

介護予防通所介護は、デイサービスセンター（日帰り介護施設）等において、要支援者に対し、介護予防を目的として食事、入浴等の介護や生活行為向上のための支援や、その人の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を行うサービスです。

利用者のニーズが高いサービスであり、高齢者人口の増加に伴い、利用者数は引き続き増えていくことが予測されます。利用者の一部は看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）に移行すると見込まれるものの、利用者数は増加と見込まれ、引き続き事業者と連携しニーズに対応できるサービス量の確保に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○通所介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
414	303	317	326	345	373	422

○介護予防通所介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
104	126	131	—	—	—	—

※平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、平成 29 年度末移行済み

(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

通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や医療機関等において、要介護者に対し、理学療法士や作業療法士等により、心身機能の維持・回復や日常生活の自立支援を目的にリハビリテーションや食事、入浴等の提供を行うサービスです。

介護予防通所リハビリテーションは、介護老人保健施設や医療機関等において、要支援者に対し、介護予防を目的として、食事等の日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーションや、その人の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を行うサービスです。

利用実績は、横ばいから微増の傾向です。医療ニーズの高まりから、今後増加する事を見込み、引き続き、事業者と連携しニーズに対応できるサービス量の確保に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○通所リハビリテーション

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
186	188	203	209	221	243	290

○介護予防通所リハビリテーション

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
37	44	32	34	39	46	55

(8) 短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等への短期間の入所により、要介護者に食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

介護予防短期入所生活介護は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等への短期間の入所により、要支援者に対し、介護予防を目的として食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

利用実績は、横ばい傾向となっておりますが、在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、利用者数は今後も引き続き増えていくことが予測されることから、今後とも近隣の市町村の施設も含めて、サービス量の確保に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○短期入所生活介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
98	99	111	120	132	151	189

○介護予防短期入所生活介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
1	1	2	2	3	4	5

(9) 短期入所療養介護（医療ショートステイ）、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等への短期間の入所により、要介護者に医学的管理下における介護や機能訓練等を行うサービスです。

介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等への短期の入所により、要支援者に対し、介護予防を目的として医学的管理下における介護や機能訓練等を行うサービスです。

利用実績は、横ばい傾向となっていますが、在宅での生活を維持していくために必要なサービスであるため、利用者数は今後も引き続き増えていくことが予測されることから、今後とも近隣の市町村の施設も含めて、サービス量の確保に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○短期入所療養介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
21	17	25	38	53	74	91

○介護予防短期入所療養介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	1	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

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム等に入居している要介護者に対し、特定施設サービス計画に基づき食事、入浴、排せつ等の介護やその他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を提供するサービスです。

介護予防特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム等に入居している要支援者に対し、介護予防を目的として特定施設サービス計画に基づき食事、入浴、排せつ等の介護やその他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を提供するサービスです。

利用実績は、横ばいの傾向を見せています。介護予防については微増傾向です。市内の有料老人ホームの整備数が他地域に比べて多いことから計画期間中の新たな施設整備は見込んでいませんが、市内施設の市民利用の増や、要介護認定を受ける前からの入居者の重度化による利用増、市外施設の利用を見込んでいます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○特定施設入居者生活介護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
65	67	65	62	60	63	89

○介護予防特定施設入居者生活介護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
14	15	16	21	27	31	39

(11) 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者に対し、日常生活の自立を助ける用具を貸与するサービスです。

介護予防福祉用具貸与は、要支援者に対し、福祉用具のうち介護予防に資するものを貸与するサービスです。

利用実績は、平成 27 年度が 482 人、平成 28 年度が 503 人と、**介護予防についても 101 人から 122 人と増加傾向**となっており、今後も利用が増加すると思われる。利用者のニーズに対応できるよう、事業者に要請していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○福祉用具貸与

(単位：人/月)

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
482	503	557	588	633	695	861

○介護予防福祉用具貸与

(単位：人/月)

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
101	122	121	128	142	161	207

(12) 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売は、要介護者に対し、福祉用具のうち入浴や排せつの用に供するものの購入費を支給するサービスです。

特定介護予防福祉用具販売は、要支援者に対し、福祉用具のうち介護予防に資するもので、入浴や排せつの用に供するものの購入費を支給するサービスです。

利用実績は微増の傾向です。介護予防についても同様ですが、今後も一定の需要が見込まれます。ケアマネジャーに対して、制度内容について周知徹底に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○特定福祉用具販売

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
10	11	14	19	24	31	44

○介護予防特定福祉用具販売

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
5	4	2	3	5	5	8

(13) 住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修は、要介護者が手すりの設置や床段差の解消、引き戸等への扉の取替え、便器の洋式化等を行う場合、その費用を支給するサービスです。

介護予防住宅改修は、要支援者が介護予防に資する住宅改修を行う場合、その費用を支給するサービスです。

利用実績は、介護予防とともに横ばいの傾向であり、今後も一定の需要が見込まれます。サービスの利用にあたっては、工事の内容・範囲、利用者の心身の状況などについて、事前申請、調査等を実施しており、ケアマネジャーを通して周知に努めるとともに、具体的な工事の内容の相談に関して、個別に対応していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○住宅改修

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
8	10	9	13	15	18	23

○介護予防住宅改修

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
3	2	3	3	4	5	6

(14) 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援は、要介護者に対し、本人の心身の状況や周囲の環境等を考慮しながら本人や家族の希望等を受け、ケアマネジャーが介護サービスや介護保険外の福祉・保健サービス、ボランティアによる支援等を組み合わせた適切な介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供の確保に必要な介護サービス事業者等との連絡調整、施設への紹介等を行うサービスです。

介護予防支援は、要支援者の状態の維持、改善による自立支援を目標として、本人の心身の状況や周囲の環境等を考慮しながら、本人や家族の希望等を受け、地域包括支援センター（ケアマネジメント業務の一部委託可）が介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成します。

高齢者人口の増加に伴い、居宅サービス受給者数は引き続き増えていくと予測され、利用者数は増加**すると見込んでいます**。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○居宅介護支援

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
880	875	956	986	1,046	1,134	1,327

○介護予防支援

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
281	311	273	298	335	379	428

2 施設サービス

要介護1～5の認定者は、介護保険施設に入所し、介護や看護、リハビリテーション、療養などのサービスを受けることができます。

福生市は既に他地域に比べて施設サービス基盤の充足が図られており、また有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等のサービスを利用できる住まいも充実していることから、施設サービスについては、平成37年度まで新たな整備は行わない方針です。

なお、介護療養型医療施設については、**設置期限が平成29年度から6年間延長されて平成35年度末までとなり、新たに創設される介護医療院への転換を図っていく必要があります。**

掲載する実績は介護保険事業状況報告に基づく各年度の平均実績値を、推計は国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用して推計したものです。平成29年度についてはこれまでの実績を基にした見込み値を掲載しています。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、要介護者に対し、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の介護や健康管理等のサービスを提供する施設です。

利用実績は、平成27年度の295人から平成28年度は319人と増加しています。市内の特別養護老人ホームの整備数が他地域に比べて多いことから計画期間中の新たな施設整備予定はありませんが、市内施設の市民利用の増や市外施設の利用を見込んでいます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○介護老人福祉施設

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
295	319	336	340	344	346	384

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護者に対し、医学的管理のもとに食事、入浴、排せつ等の日常生活上の介護や機能訓練、その他の必要な医療サービスを提供し、在宅生活への復帰を目指す施設です。

利用実績は、平成27年度の125人から平成28年度は131人と微増しています。介護老人保健施設についても計画期間中の新たな施設整備予定はありませんが、市内施設の市民利用の増や市外施設の利用を見込んでいます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○介護老人保健施設

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
125	131	128	130	132	137	183

(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、急性期の治療が終わり、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとに、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の介護や機能訓練、その他の必要な医療サービスを提供する施設です。

利用者数は横ばいで推移しています。第7期中の利用者数は、介護医療院の転換を見込み、減少で推計しました。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○介護療養型医療施設

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
36	39	35	35	35	19	—

(4) 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設です。要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

介護療養型医療施設が平成 35 年度末に廃止予定であり、転換分を見込み推計しました。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○介護医療院

(単位：人/月)

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
			0	0	16	109

3 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要介護・要支援に認定された高齢者が住み慣れた自宅または地域で生活ができるよう、市町村がニーズに応じて提供するサービスとして定められたものです。地域密着型サービスを利用できるのは、原則として本市の被保険者のみです。

福生市においても、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の必要数の整備を進めるとともに、ニーズ及び近隣市の整備状況等を勘案しながら計画的に整備を進めます。

掲載する実績は介護保険事業状況報告に基づく各年度の平均実績値を、推計は国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用して推計したものです。平成29年度についてはこれまでの実績を基にした見込み値を掲載しています。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要介護者に対し、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

医療を必要とする要介護者等の在宅生活の継続を支えるサービスとして、事業者の動向を踏まえつつ、整備の必要性を検討していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位：人/月)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、要介護者に対し、夜間に訪問介護員（ホームヘルパー）が定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

中重度の要介護者の在宅生活の継続を支えるサービスとして、事業者の動向を踏まえつつ、整備の必要性を検討していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○夜間対応型訪問介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(3) 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症のある要介護者に対し、デイサービスセンター（日帰り介護施設）等において、食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症のある要支援者に対し、デイサービスセンター（日帰り介護施設）等において、介護予防を目的とした食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

今後増加が見込まれる認知症高齢者の在宅生活の継続を支えるサービスの1つとして、事業者の動向を踏まえつつ、整備の必要性を検討していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○認知症対応型通所介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
3	1	0	1	1	1	1

○介護予防認知症対応型通所介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(4) 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は要介護者に対して住み慣れた地域で、訪問、通所、短期入所の各機能を包括的に提供するサービスです。

介護予防小規模多機能型居宅介護は、要支援者に対して住み慣れた地域で、介護予防を目的として訪問、通所、短期入所の各機能を包括的に提供するサービスです。

住み慣れた地域で包括的な支援が受けられるサービスとして、事業者の動向を踏まえつつ、整備の必要性を検討していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○小規模多機能型居宅介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	1	0	0	0	0	0

○介護予防小規模多機能型居宅介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(5) 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）、 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症で比較的安定した状態にある要介護者に対し、共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症で比較的安定した状態にある要支援2の方に対し、共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護予防を目的とした食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

今後も増加が見込まれる認知症高齢者が地域生活を継続するためのサービスとして、事業者の参入を要請し、市内にある程度均等に整備されるよう誘導を図っていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○認知症対応型共同生活介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
13	13	12	11	11	16	18

○介護予防認知症対応型共同生活介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の介護や健康管理等のサービスを提供するサービスです。

計画期間中の市内への施設整備予定はありませんが、みなし指定による市外施設の利用実績があり、その分の利用を見込んでいます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
1	1	1	1	1	1	1

(7) 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対し、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて看護職員が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助（訪問看護）を行うサービスです。

医療を必要とする要介護者等が住み慣れた地域で包括的な支援が受けられるサービスとして、事業者の動向を踏まえつつ、整備の必要性を検討していきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○看護小規模多機能型居宅介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
0	0	0	0	0	0	0

(8) 地域密着型通所介護

定員が18人以下のデイサービスセンター（日帰り介護施設）等において、要介護者に食事、入浴等の介護や日常動作訓練、レクリエーション等を行うサービスです。

利用者は増加傾向となっています。利用者のニーズが高いサービスであり、高齢者人口の増加に伴い、利用者数は引き続き増えていくことが予測され、事業者と連携し適正なサービス量の確保に努めていきます。

【サービスの利用実績と利用見込み】

○地域密着型通所介護

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
-	130	141	164	190	224	279

4 地域支援事業

地域支援事業は、市町村が運営主体となって実施する、要介護・要支援状態になることを予防したり、要介護・要支援状態となった場合でも、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事業です。

平成 29 年度からは、予防給付のうち介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業に移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」を実施しています。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供します。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施します。

イ 一般介護予防事業

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動につなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を行えるよう検討します。

② 包括的支援事業

地域包括支援センターの運営として、「介護予防ケアマネジメント事業」、「総合相談支援・権利擁護事業」、「包括的・継続的マネジメント事業」、「認知症施策の推進」、「在宅医療・介護連携の推進」、「生活支援体制の整備」に取り組みます。

事業	内容
介護予防ケアマネジメント事業	<p>自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、地域包括支援センターにおいて、必要に応じて、以下のようなプロセスにより事業を実施します。地域包括支援センターでは、介護報酬を財源とし、介護予防給付に関するマネジメント業務も併せて実施します。また、ケアプランの作成の必要がない場合においても施策の実施前後に事業実施担当者として情報を共有することに努め、適切に対応を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一次アセスメント（対象者の把握） ○介護予防ケアプランの作成 ○サービスの提供後の再アセスメント ○介護予防プランのモニタリング及び評価
総合相談支援・権利擁護事業	<p>地域における高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、以下の事業を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○総合相談事業 ○高齢者実態把握事業 ○地域ネットワーク事業 ○高齢者権利擁護相談事業 ○高齢者虐待防止連絡会議及びケア会議の開催
包括的・継続的マネジメント事業	<p>主治医、ケアマネジャーなどとの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等、日常的個別指導・相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備等を行います。</p> <p>また、市医師会、市内居宅介護支援事業所、市内施設サービス事業所等の各代表が委員となり、困難事例及び広域的な課題について検討し、地域における多様な社会資源の総合的な調整を行う地域ケア会議を実施します。</p>
認知症総合支援事業	<p>地域包括支援センターに認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の早期診断・早期対応体制、関係機関の連携体制の整備をします。西多摩圏域の認知症疾患医療センターと認知症アウトリーチチームに関する協定書を締結し、相互に協力しながら事業を推進していきます。認知症になっても暮らし続けることのできる地域の支援体制を構築します。</p>
在宅医療・介護連携推進事業	<p>在宅医療・介護支援の連携を図る窓口を開設し、西多摩医師会や西多摩保健所と連携して、在宅医療・介護の一体的な提供を行います。</p>
生活支援体制整備事業	<p>地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置するとともに、地域の関係機関による会議等を開催し、多様な主体による地域の支え合いを通じた生活支援体制の整備を推進します。</p>

【サービスの利用実績と利用見込み】

○介護予防ケアマネジメント事業

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計

○総合相談支援・権利擁護事業

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
-						

○包括的・継続的マネジメント事業

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
-						

③ 任意事業

ア 介護給付等費用適正化事業

介護（予防）給付について真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

イ 家族介護教室事業

要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催します。

また、福祉センター内で認知症カフェを開催します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計

ウ 家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、寝たきりの方で要介護3以上の方におむつ等の助成事業を実施します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

(単位：人/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計

エ 地域自立生活支援事業

高齢者が地域において自立した生活が続けられるよう、介護保険相談員を配置し支援します。

【サービスの利用実績と利用見込み】

(単位：延べ相談件数/月)

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
実績	実績	見込み	推計	推計	推計	推計

5 その他の介護予防関連施策

高齢者の健康増進、社会参加の促進等により、介護予防の充実を図るとともに、高齢者の自立を支援していくため、地域支援事業のほかに福祉・保健サービスを今後も実施するとともに、その他高齢者施策の充実を図ります。

(1) 介護予防

事業	対象者	内容
生きがい活動支援デイサービス	自立の方	介護予防や生きがいづくり
生活支援ショートステイサービス	要介護状態への進行のおそれがある方	短期間の宿泊による日常生活指導や支援
各種体操教室	65歳以上の高齢者	年間を通じて実施（市内体育館、福祉センター等）

(2) 生活支援

事業	対象者	内容
在宅移送サービス	車いす利用者等歩行の困難な方	在宅移送車（車いす専用車）により病院等への移送
高齢者等外出支援サービス	高齢や障害により歩行困難な方等	ハンディキャブ（車いす専用車）を貸出し
生活支援ホームヘルプサービス	日常生活の援助が必要な方	家事等の支援
配食サービス	調理が困難な 65歳以上の高齢者	バランスの取れた食事を提供し、安否確認を行う
自立支援住宅改修給付	自立・要支援・要介護の方	手すり、段差解消、浴槽の取替え等
自立支援日常生活用具給付	自立の方	入浴補助用具、シルバーカー等
緊急通報システム	慢性疾患のある方	緊急通報が消防署にされる
在宅介護支援センター	65歳以上の高齢者	実態把握、相談、申請代行
徘徊高齢者家族支援サービス	認知症高齢者	端末機を利用し居場所を確認
家具転倒防止装置設置	要介護状態の方	転倒防止装置を設置
火災安全システム	慢性疾患のある方	火災警報器等を設置
高齢者住宅事業（シルバーピア住宅）	65歳以上の高齢者	高齢者対応住宅の提供
救急医療情報キット配布事業	65歳以上の高齢者等	救急隊への医療情報を提供するためのキットを配布
在宅老人等寝具乾燥	65歳以上の寝たきりの方等	寝具乾燥車を派遣
訪問理美容サービス	65歳以上の要介護3以上の方	自宅等に訪問し理美容を提供

事業	対象者	内容
居住支援特別給付金	民間の賃貸住宅に住む 65 歳以上の高齢者等	家賃を助成
福祉バス運行	60 歳以上の高齢者等	市内を循環する福祉バスに乗車できる

(3) 健康増進

事業	対象者	内容
高齢者歯科健診	65 歳以上の高齢者	外来健診または訪問健診



介護保険料の見込み

1 介護保険事業の対象者数の推計

(1) 被保険者数の推計

人口推計結果によると、総人口の減少が続く一方、第1号被保険者数は増加の一途をたどり、平成32年度には被保険者数は14,973人、平成37年度には15,462人と予測されます。

【被保険者数の推計】

(単位：人)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数	34,991	34,969	34,941	34,519
第1号被保険者数	14,662	14,819	14,973	15,462
第2号被保険者数	20,329	20,150	19,968	19,057

(2) 要介護（要支援）認定者数等の推計

介護サービスの対象となる要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の増加に伴い、一貫して増加傾向で推移していくものと見込まれます。

【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	189	214	246	280
要支援2	198	197	201	243
要介護1	439	450	475	561
要介護2	394	389	383	448
要介護3	292	273	274	323
要介護4	321	337	362	441
要介護5	245	274	306	411
合計	2,078	2,134	2,247	2,707

2 介護保険給付費見込み額の推計

第1号被保険者の保険料を算定する基礎となる介護保険給付費の見込み額は次のとおりです。

【居宅介護・地域密着型介護・施設介護サービス給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	413,802	478,982	572,452	855,600
訪問入浴介護	42,390	47,063	57,611	79,092
訪問看護	109,420	115,140	117,193	60,149
訪問リハビリテーション	41,442	53,419	70,013	133,897
居宅療養管理指導	48,102	53,232	60,913	77,840
通所介護	271,612	284,885	307,298	325,109
通所リハビリテーション	200,424	223,288	258,194	342,773
短期入所生活介護	148,196	167,728	203,665	335,291
短期入所療養介護（老健）	19,640	15,094	12,708	18,976
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
福祉用具貸与	106,643	117,928	132,768	164,938
特定福祉用具購入費	6,266	7,723	9,990	14,542
住宅改修費	9,678	11,138	12,860	16,859
特定施設入居者生活介護	142,285	139,977	147,948	210,537
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	13,224	19,373	25,536	56,309
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	31,139	31,139	45,243	50,968
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,278	3,278	3,278	3,278
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	256,341	410,401	658,213	1,508,429
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	1,025,428	1,037,483	1,043,261	1,162,062
介護老人保健施設	419,384	426,027	442,748	592,822
介護医療院	0	0	71,516	441,728
介護療養型医療施設	150,377	150,377	78,861	
(4) 居宅介護支援	169,807	179,974	195,923	229,750
合計	3,628,878	3,973,649	4,528,192	6,680,949

【介護予防・地域密着型介護予防サービス給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	11,988	15,110	19,171	32,804
介護予防訪問リハビリテーション	8,097	15,134	25,146	52,232
介護予防居宅療養管理指導	5,241	6,295	7,484	9,752
介護予防通所リハビリテーション	11,780	12,328	13,596	15,811
介護予防短期入所生活介護	6,178	13,139	22,715	60,746
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,403	9,240	10,372	13,392
特定介護予防福祉用具購入費	997	1,611	1,611	2,608
介護予防住宅改修	2,979	3,563	5,372	5,957
介護予防特定施設入居者生活介護	15,744	19,491	21,989	28,300
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	16,617	18,681	21,136	23,869
合計	88,024	114,592	148,592	245,471

【総給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
合計	3,716,902	4,088,241	4,676,784	6,926,420
在宅サービス	1,929,267	2,280,469	2,821,940	4,436,725
居住系サービス	189,168	190,607	215,180	289,805
施設サービス	1,598,467	1,617,165	1,639,664	2,199,890

【標準給付費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	3,716,902	4,088,241	4,676,784	6,926,420
特定入所者介護サービス費等 給付額（資産等勘案調整後）	153,887	157,734	161,677	182,923
高額介護サービス費等給付額	91,479	97,425	103,757	142,157
高額医療合算介護サービス費 等給付額	12,000	13,000	14,000	17,000
算定対象審査支払手数料	3,600	3,744	3,888	4,320

【地域支援事業費の見込み】

(単位：千円)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
地域支援事業費	205,296	215,560	226,339	288,872
介護予防・日常生活支援総合 事業費	132,140	138,747	145,685	185,935
包括的支援事業・任意事業 費	73,156	76,813	80,654	102,937



第 7 期介護保険事業計画における市の取組

1 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた体制整備

(1) 地域包括支援センターの機能強化

- ・地域包括支援センターの機能及び地域や関係機関との連携を強化し、情報提供や相談体制をさらに強化します。また、地域ケア会議を充実し、個別ケースに関する対策の検討・情報交換、地域資源の状況や不足しているサービスなどの地域課題を把握し、地域への展開に向けて取り組みます。
- ・基幹型の地域包括支援センターは、職員数を増員し、認知症施策の推進や在宅医療・介護の連携、生活支援体制の整備等、地域包括ケアシステム構築に向けた機能の強化を図ります。
- ・身体・精神的問題をはじめ、閉じこもりなどの心理的問題、親子関係などの社会的問題、生活困窮などの経済的問題等様々な困難を抱えた高齢者本人や家族、地域住民からの様々な相談を受け、介護・福祉・生活支援など必要なサービスとその担当機関をつなげる総合相談を、更に充実していきます。
- ・医療・介護等の多職種が協働して高齢者の個別の課題を解決するため、地域包括支援センターごとに開催する地域ケア会議を支援します。
- ・高齢者人口の増加、相談件数の増加等に応じた人員を確保するとともに、在宅医療の相談員や認知症地域支援推進員を配置し、在宅医療、介護、福祉の連携や地域におけるネットワーク形成の強化を図り、機能強化に努めます。
- ・地域包括支援センターの公正かつ中立な事業運営を図るため、地域包括支援センターの設置や運営に関する事、地域包括ケアに関する事について必要な協議・提言を行います。
- ・地域包括支援センターの役割と機能を広報紙やホームページ等を活用して周知し、支援を必要とする高齢者やその家族がスムーズに相談とサービスを利用できるようにします。

(2) 関係団体等との連携体制の整備

- ・町会・自治会、民生委員、NPO法人、各種ボランティア、老人クラブ、社会福祉協議会、地域住民をはじめとする地域の関係者や団体と連携して、拠点となる地域包括支援センターを中心とした医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の5つのサービスを一体的に提供できる体制を整備します。また、高齢者の見守りや支え合いなどの支援ネットワークの構築を図ります。
- ・介護保険事業の円滑な運営を目指し、福生市介護保険事業者連絡協議会等を通じて情報の共有化を図るとともに、介護サービス事業者との連携及び介護サービス事業者間の連携強化に努めていきます。

(3) 庁内体制の整備

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、庁内においては、介護福祉課を中心に、高齢者の健康・生きがいづくり、保健、医療、生涯学習・スポーツ、まちづくりなどを担う関係各課による横断的な連携体制を強化し、地域の実情に合った施策を企画・展開していきます。
- ・計画の実施及び進捗状況の点検、評価を行うなど、介護保険事業運営の推進に向けて、地域福祉推進委員会の充実を図ります。

(4) 相談体制、苦情対応体制の整備

- ・地域包括支援センターをはじめとして、福生市役所窓口、保健センター、福祉センター（社会福祉協議会）、在宅介護支援センター、民生委員など、他の関係機関との連携強化を図り、高齢者に関する身近な相談窓口の強化や切れ目のない相談体制の充実を図ります。
- ・利用者及び家族等からの苦情について、市役所窓口に「介護保険相談員」を配置するとともに、苦情相談の窓口として、東京都国民健康保険団体連合会（国保連）と連携し対応します。必要に応じて東京都等の関係機関と連携しながら介護サービス事業者に対して指導等を行います。

2 高齢者の暮らしを支える体制の充実

(1) 地域づくりを通じた介護予防の推進

- ・地域の実情や利用者の多様なニーズを踏まえ、より効果的なサービスの充実を図るため、身近な場所で状態像に合った適切な介護予防サービスを推進します。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業者の参入を促進し、サービスの充実を図ります。
- ・介護予防・生活支援サービスの質を確保するため、介護サービス事業者等に対する指導や事業の評価と検証を行います。
- ・高齢者の状態像を的確にかつ総合的に捉え、適切なサービスが利用できるよう介護予防ケアマネジメントを実施します。
- ・地域において活躍するボランティアの養成を促進し、地域での自主活動を促進します。

施策の目標設定

第7期介護保険事業計画においては、全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、介護予防・重度化防止等の目標を記載することとされています。

本市における介護予防・重度化防止等の目標を以下のように定め、目標の達成状況について進捗管理を行っていきます。

【 指標名 】 ●●●●●●●●

平成●年度実績

●●



平成32年度目標

●●

(2) 在宅生活を支える介護基盤の整備

- ・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暮らし続けることができ、サービスの供給が安定的に確保されるよう、居宅・施設サービスや地域密着型サービスの整備を促進します。
- ・要介護高齢者が安心して在宅での生活を続けられるよう、日常生活を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能居宅介護の普及に取り組み、在宅医療系の介護サービス等の基盤整備を進めます。
- ・今後、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯がこれまで以上に増加することが見込まれ、在宅での生活が困難な要介護高齢者の受け皿として、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）や地域密着型介護老人福祉施設の整備について地域とのバランスを考慮して基盤整備を進めます。
- ・地域密着型サービスについては、設置基準に照らし適正に事業所の指定を行うとともに、安定した事業運営や質の高いサービスを提供できるよう事業者への支援を行います。

(3) 認知症施策の推進

- ・認知症の人を地域で気軽に支援する認知症サポーターの養成を推進して、ボランティアを充実します。認知症に関する正しい知識の啓発・普及講演会や広報、ホームページの活用などで認知症に関する正しい知識を地域に普及します。
- ・認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置して、認知症の人や認知症の家族の在宅生活を支援します。
- ・認知症や認知症が疑われる人、その家族に対して、関わりの初期段階で包括的かつ集中的なアセスメントや支援などを認知症初期集中支援チームで取り組みます。
- ・認知症の人が、それぞれの状態に応じて医療・介護・福祉のサービスを適切に利用できるように認知症ケアパスを作成し、各サービスの関係者に普及し活用を図ります。
- ・行政や医療・介護・福祉の関係者、民生委員・児童委員をはじめとする地域の人や団体が連携し、認知症の人や認知症と思われる人を地域ぐるみで見守るネットワークを構築します。

- ・認知症初期スクリーニングを普及・啓発するとともに、認知症の見守りネットワークを通じて認知症の人や認知症の可能性のある人を可能な限り早く把握し、必要なケアやサービスにつなげる早期対応の体制を整備します。
- ・「成年後見制度支援事業」の周知と利用促進を図り、認知症の高齢者などへの支援を図ります。一定の要件に該当する人について、「成年後見制度利用支援事業」を促進します。また、社会貢献型後見人の育成や法人後見監督の導入について検討を行います。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

- ・病院や施設以外で安心して自分らしい療養生活を送ることができるよう、在宅医療に必要なサービスを充実させ、在宅医療の必要性について周知啓発に努めます。また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくために、多職種による連携の体制を整えます。
- ・医師会や近隣の市町と連携して、在宅医療に必要な体制を整備します。
- ・医療・介護従事者による「在宅医療・介護連携推進会議」を開催し、医療と介護の連携の課題やその解決策について意見交換するとともに、多職種による顔の見える関係づくりや情報共有の仕組みづくりなどについて推進します。

(5) 支え合いの地域づくり

- ・行政機関、社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO法人、ボランティア団体、介護サービス事業者、地縁組織などサービスの関係者が集まり、生活支援サービスの体制整備と運営を推進します。
- ・生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築や運営をコーディネートする生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービス体制の整備を目指します。
- ・元気な高齢者が、介護が必要な高齢者を支える地域の担い手として活躍できるよう、「介護サポーター事業」の充実や、認知症サポーター等養成した人材を活動につなげるしくみづくりを推進します。

(6) 安心して住み続けられる住まいの確保

- 高齢者を含め誰もが安心して住める公営住宅の適切な維持、管理に努めます。また、高齢者がその状況に応じた適切な住まいやサービスを確保できるようにするため、高齢者向けの住まい方に関する情報提供等を行います。
- 住み慣れた地域で、日常生活の支援や保健・医療・介護サービスを利用しながら暮らし続けることのできる住まいを確保するため、認知症高齢者グループホームの普及を促進します。
- 高齢者が安心して暮らせるように、住宅施策と介護保険・高齢者福祉施策の連携を図り、高齢者の多様なニーズを踏まえて老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け住まいの確保などの高齢者居住安定確保のための施策の推進を図ります。
- 低所得で身寄りがなく、ひとり暮らしが困難な高齢者の住まいへの対応策について検討していきます。

3 市民参加と利用者の保護

(1) 情報開示と市民参加による事業運営

- ・介護保険制度が円滑に実施されるために、市民に信頼される、透明で開かれた事業運営を図るとともに、介護保険事業の状況や調査結果等事業運営の基本となる情報について市民にわかりやすく公表していきます。
- ・関係機関及び市民の代表で構成する地域福祉推進委員会や地域包括支援センター運営協議会等における、市民意見等を生かした事業運営を行います。

(2) 情報提供と介護保険制度の普及啓発

- ・利用者が介護サービス事業者及びサービスの種類を自ら選択できるよう、各事業者のサービス内容や事業の運営方針等のほか、市民がサービス選択に必要なと思われる情報を収集、整備し、わかりやすく、利用しやすい情報提供に努めます。
- ・介護保険制度について、パンフレット、ホームページ、市広報等の作成・配布により普及啓発に努めていくとともに、市政出前講座を活用し、必要に応じて、地域での説明会等を行っていきます。
- ・計画を円滑に推進するため、市民1人ひとりの理解と協力を得られるよう、介護保険事業計画について、年度ごとのサービス給付実態や進捗状況を市ホームページや広報などの媒体を通じてお知らせします。

(3) 低所得者への配慮

① 特定入所者介護（予防）サービス費の支給

- ・低所得の要介護者が介護保険施設サービスや短期入所サービスを利用した場合、及び低所得の要支援者が短期入所サービスを利用した場合、居住費・食費について補足給付を行い、自己負担を軽減します。

② 高額介護（予防）サービス費の支給

- ・介護サービスを利用した要介護（支援）者が、1か月間に支払った利用者負担額が一定の上限を超えたときは、超えた分が申請により払い戻されます。

③ 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

- ・各医療保険における世帯内で、医療及び介護両制度における自己負担額が著しく高額となった場合に、一定の上限額を超える部分について、給付を行います。

④ 障害者施策によるホームヘルプサービス利用者に対する助成

- ・ホームヘルプサービス事業を利用していた低所得の障害者で、介護保険の適用を受けられることになった者に対し、利用者負担の軽減を行います。

⑤ 生計困難者に対する利用者負担軽減事業

- ・介護保険サービスを提供する社会福祉法人、介護サービス事業者が、生計困難者に対する介護サービスに係る利用者負担の軽減を行います。

⑥ 保険料多段階設定

- ・被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定を行います。

⑦ 保険料減免・徴収猶予

- ・災害等により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた場合や、また収入が著しく減少した等の一定の基準に該当する場合は、保険料の減免・徴収猶予を行います。

⑧ 利用者負担割合の変更

- ・災害等により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた場合や、また収入が著しく減少した等の一定の基準に該当する場合は、利用者負担の減額・免除を行います。

⑨ 要介護旧措置入所者の負担割合の変更

- ・旧措置者の施設サービスに係る自己負担額軽減措置をしばらく継続します。

4 サービス提供体制の充実と介護給付の適正化

(1) サービス提供体制の充実

① 介護サービス事業者の参入促進

- ・多様で安定的な介護サービスの供給のためには、介護サービス事業者の適正な運営と新たな事業者の参入を促進していく必要があります。地域密着型サービスについては、供給が求められるサービスや需要が見込まれるサービスを中心に、計画的に介護サービス事業者の参入促進を図ります。

② 介護に携わる人材の確保・育成支援

- ・地域包括支援センターの事業運営のさらなる充実を図るため、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの確保と研修の充実に努めます。また、介護サービスの質を確保するため、介護サービス事業者に対して、介護保険制度の担い手としてふさわしい人材の確保と育成を求めています。
- ・新たに介護職を目指す方をはじめ、他の分野に従事する方や現在就業していない潜在的有資格者などに向けて、就職相談会の開催や介護の魅力発信等を通じて、介護に関わる関心を広く喚起していくことで就業機会の創出を図ります。
- ・市内の介護サービス事業所などの関係団体等との連携による就業に向けた働きかけや高齢者等の参入・参画の促進を図ります。

(2) 家族介護者の支援

- ・介護をしている家族のレスパイト（休息・息抜き）としてのショートステイの確保や、介護者の交流会など家族等が集い情報交換や交流できる場の充実など、介護家族への支援を充実します。
- ・働きながら介護を続けている介護者が介護離職とにならないよう効果的なサービス提供を図ります。

(3) 介護給付適正化事業の推進

① 要介護認定調査の調査結果の点検

- ・介護認定調査の中立・公平性確保のため、介護認定調査員により認定調査内容、調査結果の際の基準、主治医意見書との整合性等について点検を実施しており、今後もこの体制を継続していきます。
- ・介護認定審査会委員や介護認定調査員及び主治医に対し研修を行い、要介護認定の精度向上や効率化を図ります。また、二次判定結果の合議体間の格差等についての分析を行い、介護認定審査会に報告することで認定審査の平準化を図ります。

② 住宅改修等の点検

- ・住宅改修費や福祉用具購入費について、事前申請時の書面審査だけでなく、訪問調査等により利用者の実状を確認した上で給付の決定を行います。

③ 医療情報との突合

- ・東京都国民健康保険団体連合会からの医療給付情報と介護給付情報の突合情報を基に、サービス内容や給付日数等の情報の整合性を点検し、介護保険事業所へ給付状況等を確認し、誤った請求や重複請求があった場合は、事業所へ過誤申立等の指導を行います。

④ 介護給付費の通知

- ・介護保険サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、サービスの種類、介護保険給付額、利用者負担額を通知し、実際に利用したサービス内容との確認をいただくことにより、利用者の意識を高めるとともに、事業所の架空請求、過剰請求の防止を図っていきます。

⑤ ケアプランの点検

- ・ケアプランがケアマネジメントの過程を踏まえた適切なものであるかをケアマネジャーとともに検証確認し、健全な給付の実施を図ります。

施策の目標設定

第7期介護保険事業計画においては、介護給付の適正化のために行う適正化事業において、介護給付の適正化に資する目標を記載することとされています。

本市における介護給付の適正化の目標を以下のように定め、目標の達成状況について進捗管理を行っていきます。

【 指標名 】 ●●●●●●●●

平成●年度実績



平成32年度目標



(4) 介護サービス事業所に対する実地指導及び集団指導の推進

- 地域密着型サービス事業者に対する実地指導や指導・監督を強化するとともに、東京都が実施する介護サービス事業者への実地指導への同行指導を継続し、事業者の質の向上と介護給付の適正化を図ります。
- 市内介護サービス事業所に対しての集団指導を必要に応じて開催し、介護保険事業の運営に関する共通理解を図っていきます。



付 属 資 料

1 用語解説

【あ行】

■アセスメント

ケアマネジメントの一連の流れの中で行う課題の分析から支援方針の決定までのこと。対象者の主観的な情報と客観的な情報等を収集し、理論的に課題を分析し支援方針を決定する。

■運動器

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称をいう。

【か行】

■介護

身体または精神の障害があり、日常生活動作に支障がある人に対し、食事、入浴、排せつ等の生活に必要な基本的動作を介助し、その他身体面において日常生活の全般を支え、助けること。介護保険制度では、要介護者等の心身の状態に応じて必要とされる広範囲な内容の介護サービスが提供される。

■介護サービス計画（ケアプラン）

市町村から認定を受けた要介護者等が介護サービスを利用する際、個人ごとに作成されるサービス計画の総称。居宅サービス計画と施設サービス計画に区分され、サービス利用者や家族からの相談に応じ、介護方針やサービス内容が決められ、この計画に基づき介護サービスが提供される。

■介護サポーター事業

介護サポーターとして登録申請した高齢者に、市内の介護保険施設等でサポーター活動を行った実績に応じてポイントを付与し、換金、交付する事業。年間最大 5,000 円の交付金が受けられる。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等からの相談に応じ、本人や家族等の希望、心身の状態から適切な介護サービスが利用できるよう、ケアプランの作成、介護サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介などを行う。

■介護保険施設

介護保険法に規定されている介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類の施設をいう。

■介護予防ケアマネジメント

予防給付のマネジメントと地域支援事業の介護予防事業（地域支援事業の見直し後は介護予防・日常生活支援総合事業）のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師等が主に対応する。要支援状態となることの防止と要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。

■介護療養型医療施設

病状が安定期にあり、長期療養を必要とする要介護者を対象に療養上の管理、看護、医学的管理下のもとでの介護、機能訓練その他必要な医療サービス等の介護サービスを提供する医療施設。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

在宅介護が困難で常時介護を必要とする要介護者を対象に食事、入浴、排せつ等の日常生活の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等の介護サービスを提供する施設。

■介護老人保健施設

病状が安定期にあり、リハビリテーションを中心とした介護を必要とする要介護者を対象に看護、医学的管理下のもとでの介護、機能訓練、その他必要な医療サービス等の介護サービスを提供する施設。

■居宅介護支援（ケアマネジメント）

在宅の要介護者等が介護サービス、その他の介護保険外の福祉・保健サービスを適切に利用できるよう、要介護者等から依頼を受けた居宅介護支援事業所が行う介護サービス計画（ケアプラン）の作成、介護サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介などを行うサービス。

【さ行】

■サービス付き高齢者向け住宅

平成23年4月の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された、民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅。バリアフリー対応の賃貸住宅において、高齢者が、安否確認や生活相談などのサービスを受けられる。

■社会貢献型後見人

親族でも専門職でもない一般市民で、成年後見制度の趣旨と内容を理解し、社会貢献的な精神で後見業務を担う人。

■社会資源

福祉ニーズを充足するために活用される施設、機関、個人、集団、資金、法律、知識、技術等の総称。

■社会福祉協議会

地域福祉推進のため、全国、都道府県、市町村ごとに、住民や地域の関係機関によって組織された民間福祉団体。具体的な事業としては、福祉に関する事業を進める上での調査、企画、連絡、調整、助成、普及、宣伝、福祉関連事業・介護関連事業等を行う。

■生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進する上で、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人材のこと。特定の資格要件はないが、地域における助け合いや生活支援・介護予防サービスの提供実績のある人、または中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる人が担うこととされている。

■成年後見制度

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分な人の財産管理や身上監護を代理権や同意権が付与された成年後見人等が行う制度。家庭裁判所が成年後見人等を選任する「法定後見」と本人の判断能力が十分なうちに後見受任者と契約を結ぶ「任意後見」があり、「法定後見」には判断能力の程度に応じて「後見」、「保佐」、「補助」の3類型がある。

■前期高齢者・後期高齢者

65歳～74歳の高齢者を「前期高齢者」とし、75歳以上の高齢者を「後期高齢者」として区分している。

【た行】

■第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人。介護を必要とする状態になった場合、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。ただし、他市町村の介護保険施設等へ入所するため住所を異動した人は、介護保険法の住所地特例により、前住所地市町村の被保険者とされる。

■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。初老期の認知症や脳血管疾患、骨粗しょう症による骨折等、制度上定められる特定疾病（16種類）により要介護状態や要支援状態になった場合、市町村の認定を経て介護サービスが受けられる。第2号被保険者の保険料は市町村では徴収せず、加入する医療保険者が介護保険料を徴収する。

■地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、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ために市町村が行う事業。平成27年度の介護保険制度改正により、地域包括ケアシステムの構築に向けてサービスの充実や事業の重点化・効率化を図るため、事業の見直しが行われた。

■権利擁護事業

利用者本人が社会福祉協議会と契約を結び、福祉サービスの利用援助（情報提供、助言、手続きの援助など）や日常的な金銭管理などのサービスを受けることができる制度。「成年後見制度」の補完的な性格を持つ。

■地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した生活を送ることができるよう、地域において医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を切れ目なく一体的に提供する体制のこと。

■地域包括支援センター

地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な支援を行う、地域の高齢者や介護をしている家族の総合的な相談・支援の拠点。地域包括ケアシステムの構築において中核的機能を果たす機関として、機能の強化が求められている。

■地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されるサービス類型で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）、小規模多機能型居宅介護、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）、地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模介護専用型有料老人ホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）、看護小規模多機能型居宅介護に、第6期から地域密着型通所介護が加わり、全部で9種類となっている。利用者は、原則として当該市町村の被保険者に限られる。介護サービス事業者の指定権限は、保険者（市町村）が有し、一定の範囲内で指定基準及び報酬の変更を行うこともできる。

【な行】

■ 認知症

「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」をいうものと定義されている。

■ 認知症アウトリーチチーム

認知症疾患医療センターに配置される、認知症専門医1名以上を含む3名以上のチーム。認知症支援コーディネーター等からの依頼により同行訪問してアセスメントを実施し、必要な場合は医療機関の受診を促すとともに、医療的見地からの助言を行う。

■ 認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場。

■ 認知症ケアパス

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、具体的な機関名やケア内容等を、あらかじめ認知症の人とその家族に提示できるようにしたもの。市町村ごとに地域における標準的な認知症ケアパスを作成することが求められている。

■ 認知症サポーター

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援するボランティアのこと。認知症サポーターになるには、養成講座を受講する必要がある。

■ 認知症支援コーディネーター

医療・介護従事者と連携して認知症の疑いのある人を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる等の取組を行う人材のこと。保健師、看護師等の医療関係職が担うこととされている。

【は行】

■ ホームヘルパー

訪問介護サービスの担い手。要介護者等の家庭を訪問し、身体の介護（食事・入浴・排せつ・衣類着脱等の介護、身体の清拭・洗髪、通院の介助）、家事（調理、衣類の整理・補修、住居等の清掃・整理整頓、生活必需品の買い物、関係機関等との連絡）、相談、助言等を行う。正式には「訪問介護員」。

■保険者（介護保険）

介護保険制度における保険者は、地域住民にとって最も身近な行政主体である市町村（特別区を含む）と規定されている。保険者としての役割には、被保険者の資格管理、要介護認定、保険給付、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、第1号被保険者保険料の決定・徴収、介護保険特別会計の設置・運営、介護保険給付の適正化等がある。

■保険料（第1号被保険者保険料）

3年を単位とする事業運営期間における標準給付費見込額（3年間の介護給付費見込額の合計）のうち第1号被保険者負担分（22％）に、調整交付金見込額を加味した保険料収納必要額を、予定保険料収納率、所得段階別加入割合補正後被保険者数（ともに3年間の合計）で除した数値。これを12（月）で除したのが保険料基準額（月額）。

【ま行】

■モニタリング

提供されるサービスがケアプラン等の計画に沿い、利用者の状態や要望にうまく対応できているかどうかをチェックすること。

【や行】

■有料老人ホーム

原則として60歳以上の高齢者が常時10人以上入居し、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与する民間の施設。介護保険制度では、特定施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排せつ等の介護、生活に関する相談、助言、機能訓練等を内容とする特定施設入居者生活介護を受けることができる。

■予防給付

要支援1、要支援2の方で、改善の可能性の高い人を対象とするサービス。

【ら行】

■レスパイト

高齢者などを在宅で介護している家族の精神的疲労を軽減するため、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらうための、ショートステイや自宅への介護人派遣といったサービスのこと。