
江戸川区
介護保険事業計画等改定にかかる
中間のまとめ

平成23年12月

 江戸川区

新たな介護保険事業計画の策定に向けて

介護保険は制度発足から今年で12年目を迎えます。この間、江戸川区の65歳以上人口は4万人以上増加し、本年10月1日現在、12万人を超えました。高齢化率は18.1%であり、23区では低いほうですが、今後、本区においても高齢化はさらに進みます。介護を必要とされる方も増加していくことが予想されます。

国は今年、介護保険法を改正し、熟年者が地域で自立した生活を営めるよう、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを推進することとしました。今後、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなど新サービスの創設や、介護職員によるたんの吸引の実施等のほか、介護保険料を抑制するため財政安定化基金の取崩しなどが予定されています。

本年は平成24年度からの「第5期江戸川区介護保険事業計画」の見直しの年にあたります。第4期までの実績や課題を踏まえ、介護保険事業がさらに充実したものとなるよう十分な検討が必要です。

「江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会」では、6月の発足以来6回にわたり、介護保険事業の現状と課題、今後の方向性について議論を重ねてまいりました。この中間のまとめはこれまでの検討結果を集約したものです。広く区民の皆様や事業者の方々にお目通しいただき、率直なご意見・ご提案をお寄せいただきたくお待ちしています。

今後は、寄せられたご意見等を参考に、さらに検討を加え、より内容を充実させた新たな介護保険事業計画を策定したいと考えております。

委員会では、熟年者の保健福祉施策を総合的に推進するための「江戸川区熟年しあわせ計画」改定の検討も併せて行っております。介護保険事業と同様、熟年者への施策に関するご意見もいただければ幸いに存じます。

平成23年12月

江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会

委員長 浅岡善雄

江戸川区

目 次

第 1 部 総 論.....	1
----------------	---

■ 第 1 章 計画の目的と性格 ■.....	3
1. 計画改定の目的.....	3
2. 計画の性格.....	4
3. 計画期間.....	5
4. 計画改定のための取り組み.....	6
(1) 調査概要.....	6
(2) 計画改定のための体制.....	7
(3) 広報及び意見募集.....	7

第 2 部 区の現状と基本的方向性.....	9
------------------------	---

■ 第 1 章 区の現況と推計 ■.....	11
1. 人口及び高齢化率の推移・推計.....	11
(1) 総人口の推移・推計.....	11
(2) 高齢者人口の推移・推計.....	12
(3) 日常生活圏域別の高齢化率の推移・推計.....	13
2. 世帯の状況.....	15
3. 住まいの状況.....	17
4. 介護保険被保険者及び要介護認定者の推移・推計.....	18
5. 認知症の方の状況.....	20
■ 第 2 章 介護保険サービス等の現状と課題 ■.....	21
1. 介護保険サービス利用者.....	21
2. 居宅サービス.....	23
(1) サービス別利用者数・利用割合.....	23
(2) 居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合.....	26
3. 居住系サービス.....	27
4. 地域密着型サービス.....	28
5. 施設サービス.....	30
■ 第 3 章 区の基本的方向性 ―住み慣れた地域で暮らし続けるために― ■.....	32
1. 地域に根ざした効果的な介護予防の推進.....	33
(1) 介護予防事業の推進.....	33
(2) 地域支援事業のあり方.....	34

(3) 地域における介護予防活動の支援.....	34
2. 認知症高齢者への地域ケアの確立.....	35
(1) 医師会地域包括支援センターによるネットワークづくり.....	35
(2) 認知症予防への取り組みの推進.....	35
(3) 認知症対応サービスのさらなる充実.....	36
(4) 認知症の方を支える地域づくり.....	36
3. 在宅療養を支える医療と介護の連携.....	37
(1) 医療と介護の連携体制の強化.....	37
(2) 医療系在宅サービスの充実.....	37
4. 熟年者を支える地域ネットワークの構築.....	38
(1) 地域包括支援センターの機能強化.....	38
(2) 熟年介護サポーターの育成.....	38
(3) 安心生活応援ネットワークの充実.....	39
5. 安心して住み続けられる住まいの確保.....	40
(1) サービス付き高齢者向け住宅の整備.....	40
(2) 自宅や民間賃貸住宅での居住継続への支援.....	40
(3) 低所得者向け住まいの確保.....	40
6. 介護基盤の強化による安心と希望のある地域づくり.....	41
(1) 地域密着型サービスの整備推進.....	41
(2) 地域密着型サービスの運営支援.....	41
(3) 地域密着型サービスの質の確保.....	41
(4) 介護人材の確保と介護事業者への支援.....	41
(5) 介護保険事業の適正化と的確な事業者指導.....	42
(6) 介護保険施設の計画的な整備と重度者利用の推進.....	42
(7) 介護保険外サービスのあり方.....	42

第 3 部 介護保険事業計画.....	43
----------------------------	-----------

■ 第 1 章 介護保険サービス量の見込み ■.....	45
1. 居宅サービス.....	45
(1) 訪問介護・介護予防訪問介護.....	45
(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護.....	45
(3) 訪問看護・介護予防訪問看護.....	46
(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.....	46
(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導.....	47
(6) 通所介護・介護予防通所介護.....	47
(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.....	48
(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護.....	48

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	49
(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	49
(11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	50
(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費	50
(13) 居宅介護支援・介護予防支援	51
2. 居住系サービス	52
(1) 特定施設入居者生活介護(介護専用型)	52
(2) 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(混合型)	52
3. 施設サービス	53
(1) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	53
(2) 介護老人保健施設	53
(3) 介護療養型医療施設	54
(4) 医療療養病床から介護保険施設等への転換	54
4. 地域密着型サービス	55
(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	55
(2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	56
(3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	57
(4) 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	58
(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護	59
(6) 夜間対応型訪問介護	59
(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	60
(8) 複合型サービス	60
■ 第2章 介護保険財政の実績と見込み ■	61
1. 介護保険財政の3年間のまとめ	61
(1) 保険給付費決算額	61
(2) 保険給付費財源の財源構成及び内訳	62
(3) 保険料の収納状況及び使途	63
(4) 介護給付費準備基金	63
2. 保険給付費等及び保険料の見込み額	64
(1) 保険給付費を推計する上での主な留意点	64
(2) 計画期間における保険給付費等見込み額	64
(3) 財政安定化基金の取り崩し	64
(4) 介護給付費準備基金の活用	64
(5) 第5期介護保険事業計画における介護保険料〈保険料基準額〉	65
(6) 第1号被保険者の所得段階別保険料	65

■ 第3章 介護保険事業を円滑に推進するための施策 ■	69
1. サービス利用等における低所得者への配慮	69
2. サービスの質の向上のための方策	70
(1) 介護サービス従事者の資質向上	70
(2) 各種団体への支援	70
(3) 介護サービス情報の公表と第三者評価の推進	71
(4) 相談及び苦情対応の強化	72
(5) 適正化プログラムに基づく事業者指導等	72
3. 権利擁護事業の充実	73
(1) 判断能力が低下した人への支援	73
(2) 高齢者虐待への対応	73
4. 介護保険事業の推進	75
(1) 公平・公正な要介護認定の実施	75
(2) 地域密着型サービスの指定事務の実施	75
(3) 介護保険事業計画の推進・評価	76
資料	77
江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会委員名簿	77

第 1 部

総 論

■ 第1章 計画の目的と性格 ■

1. 計画改定の目的

介護保険制度がスタートして12年目を迎えました。この間、江戸川区においては、高齢化がすすむ中、将来にわたり安定した介護保険制度を確保することができるよう、介護保険事業や熟年者施策の推進を図ってきました。

今回の計画改定においては、すべての団塊の世代^{*}が65歳に到達する平成27年を見据え、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて継続的に取り組んでいく必要があります。

また、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）までに、熟年者が介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、介護、予防、医療、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供していく地域包括ケアシステムを構築することを念頭において、必要な施策を重点的に推進していくことが求められています。

こうした方向性を踏まえつつ、これまでの区の介護保険事業や熟年者施策の動向とともに、今後の推移等を十分に検討した上で、平成24年度からの「江戸川区第5期介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」として、計画の改定を行います。

^{*}団塊の世代とは、昭和22～24年生まれの「戦後のベビーブーム世代」を意味しています。

2. 計画の性格

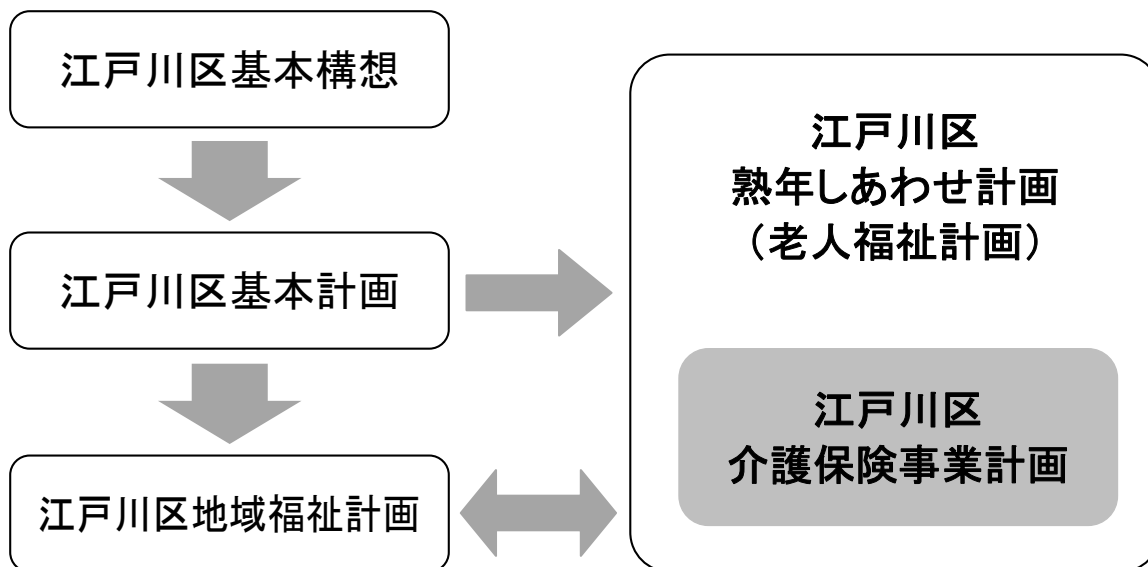
「江戸川区第5期介護保険事業計画」は、介護保険法第117条によりすべての区市町村に策定が義務づけられている「区市町村介護保険事業計画」であり、介護サービスの円滑な実施を図るとともに、サービス提供体制の確保及び効率的な運営を実現するための計画です。

また、「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「区市町村老人福祉計画」であり、熟年者の保健福祉施策の充実を図るための計画です。

「江戸川区第5期介護保険事業計画」は、「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」の部分計画に位置づけられ、両計画一体となって、熟年者施策の総合的な推進を図ります。

なお、両計画は「江戸川区基本構想・基本計画」の理念や将来都市像と方向性をともにし、社会福祉法第107条の規定による「江戸川区地域福祉計画」との整合性を保ちつつ策定されています。

〔 江戸川区介護保険事業計画・熟年しあわせ計画の位置づけ 〕



3. 計画期間

第1期及び第2期介護保険事業計画では5年を1期とする計画を定めてきましたが、介護保険法の改正により、第3期計画以降は3年を1期とする計画期間となりました。

これに伴い、「江戸川区第5期介護保険事業計画」では、平成24～26年度の3年間の計画を定めます。平成26年度には見直し及び改定を行い、平成27～29年度の「江戸川区第6期介護保険事業計画」を定めることとなります。

一方、「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」は、「江戸川区第5期介護保険事業計画」と一体となり、江戸川区の熟年者施策の充実を総合的に図る計画です。したがって、「江戸川区熟年しあわせ計画（老人福祉計画）」も同様に、計画期間を3年間として定めます。

〔 江戸川区介護保険事業計画・熟年しあわせ計画の計画期間 〕

江戸川区第5期介護保険事業計画 及び熟年しあわせ計画			江戸川区第6期介護保険事業計画 及び熟年しあわせ計画		
平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
←—————→			←■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■→		

4. 計画改定のための取り組み

(1) 調査概要

区民や介護サービス利用者等の意見や要望などを計画の改定に反映するため、平成22年度に下表の①～⑥の6種類の調査を行いました。

各調査結果の詳細は、「江戸川区介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画改定のための基礎調査報告書」（平成23年4月）として公表されています。

〔 江戸川区介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画改定のための基礎調査 〕

調査名	①健康と生きがいに関する調査	②熟年者の健康と生きがいに関する調査	③介護予防に関する調査
調査方法	郵送配付、郵送回収		
調査対象者	60歳以上65歳未満の要介護認定を受けていない区民 (平成22年11月1日現在)	65歳以上の要介護認定を受けていない区民 (平成22年11月1日現在)	65歳以上の二次予防事業の候補者・決定者となっている区民 (平成22年11月1日現在)
抽出元及び抽出方法	住民基本台帳より無作為抽出	住民基本台帳より無作為抽出	住民基本台帳より無作為抽出 (外国人登録者を含む)
調査期間	平成22年11月22日～12月15日		
対象者及び回収率	対象者数：2,000 有効回収数：1,219 有効回収率：61.0%	対象者数：2,500 有効回収数：1,753 有効回収率：70.1%	対象者数：1,000 有効回収数：803 有効回収率：80.3%

調査名	④介護保険サービス利用に関する調査	⑤介護保険サービス事業者調査	⑥介護支援専門員調査
調査方法	郵送配付、郵送回収		
調査対象者	65歳以上の要介護認定を受け、施設サービス、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホームを利用していない区民 (平成22年11月1日現在)	区内すべての介護保険サービス事業者 (平成23年1月1日現在)	NPO法人江戸川区ケアマネジャー協会に加入し、介護支援専門員として従事している会員
抽出元及び抽出方法	介護保険被保険者台帳より無作為抽出 (外国人登録者を含む)	介護保険事業者名簿	NPO法人江戸川区ケアマネジャー協会会員名簿
調査期間	平成22年 11月22日～12月15日	平成23年1月11日～1月31日	
対象者及び回収率	対象者数：2,500 有効回収数：1,607 有効回収率：64.3%	対象者数：336 有効回収数：220 有効回収率：65.5%	対象者数：381 有効回収数：244 有効回収率：64.0%

(2) 計画改定のための体制

江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会設置要綱に基づき、学識経験者、保健・医療・社会福祉関係者、区民代表、区議会議員、行政代表からなる「江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会」を設置し、検討委員会での検討をとおして計画の改定を行っています。

(委員名簿は 77 ページを参照)

(3) 広報及び意見募集

① 「広報えどがわ」での情報公開

「江戸川区第 5 期介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画」の改定について、平成 23 年 6 月 20 日号の「広報えどがわ」に掲載し、区民への周知を図りました。

② 「江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会」の公開

「江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会」を公開するとともに、ホームページに各回の議事要旨を掲載しています。

③ 「中間のまとめ」の公表・パブリックコメントの実施

今回の「江戸川区介護保険事業計画等改定にかかる中間のまとめ」は広くご意見・ご提案をいただけるように、広報、ホームページに掲載し、パブリックコメントによる意見募集を行っています。なお、巻末のはがきもご利用いただけます。

第 2 部

区の現状と基本的方向性

■ 第1章 区の現況と推計 ■

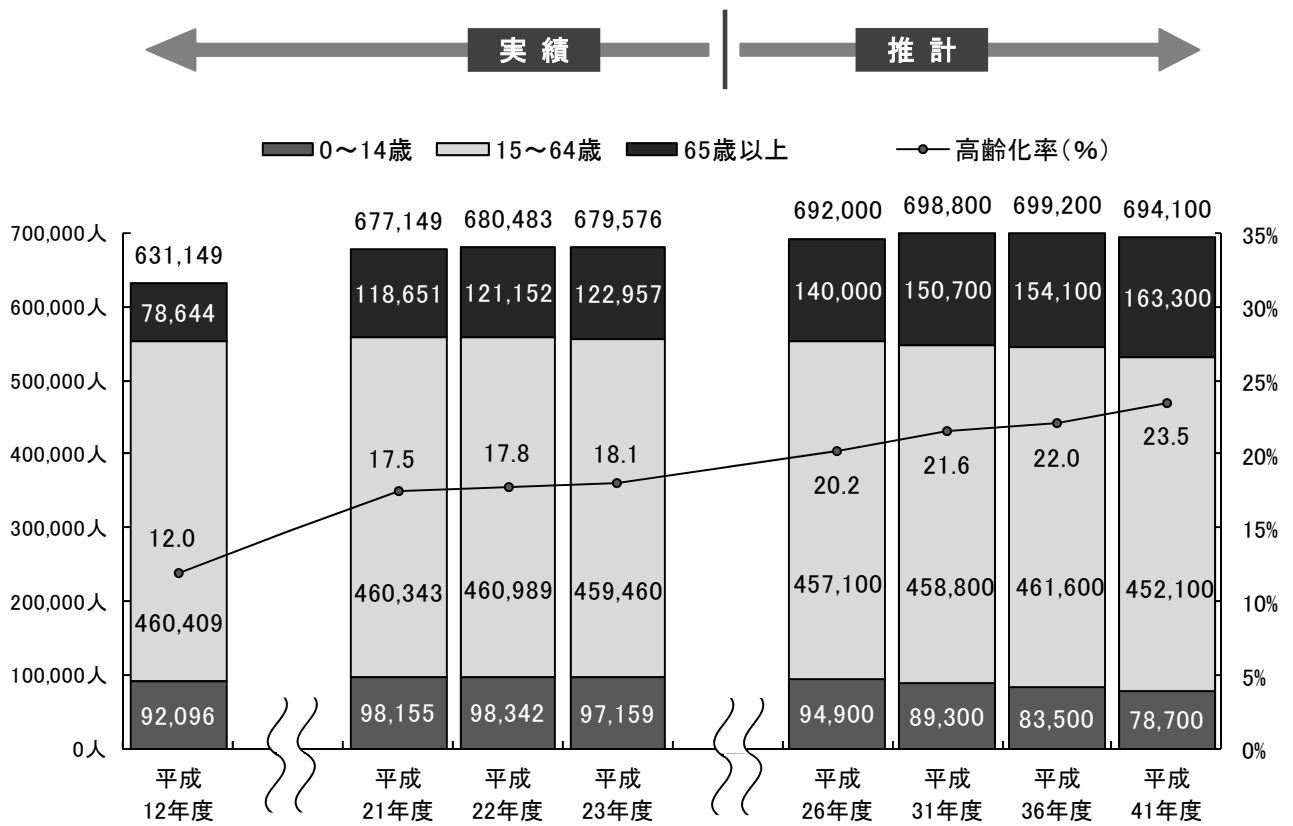
1. 人口及び高齢化率の推移・推計

(1) 総人口の推移・推計

江戸川区の総人口は、平成36年度にピークを迎えると推計されています

- 江戸川区の総人口は、平成23年10月1日現在679,576人であり、介護保険制度が始まった平成12年度と比べて約48,000人増加しています。今後もしばらく人口増は続き、平成36年度にピークを迎え、その後減少すると推計されています。
- 一方、高齢者人口は増加の一途を辿り、高齢化率は平成36年度時点で22.0%に達し、その後も上昇する傾向が続くと推計されています。

〔 年齢階層別人口の推移・推計 〕



※住民基本台帳+外国人登録人口

※高齢化率は、総人口に占める65歳以上人口の割合

※平成12、21、22、23年度実績(各年度10月1日現在)

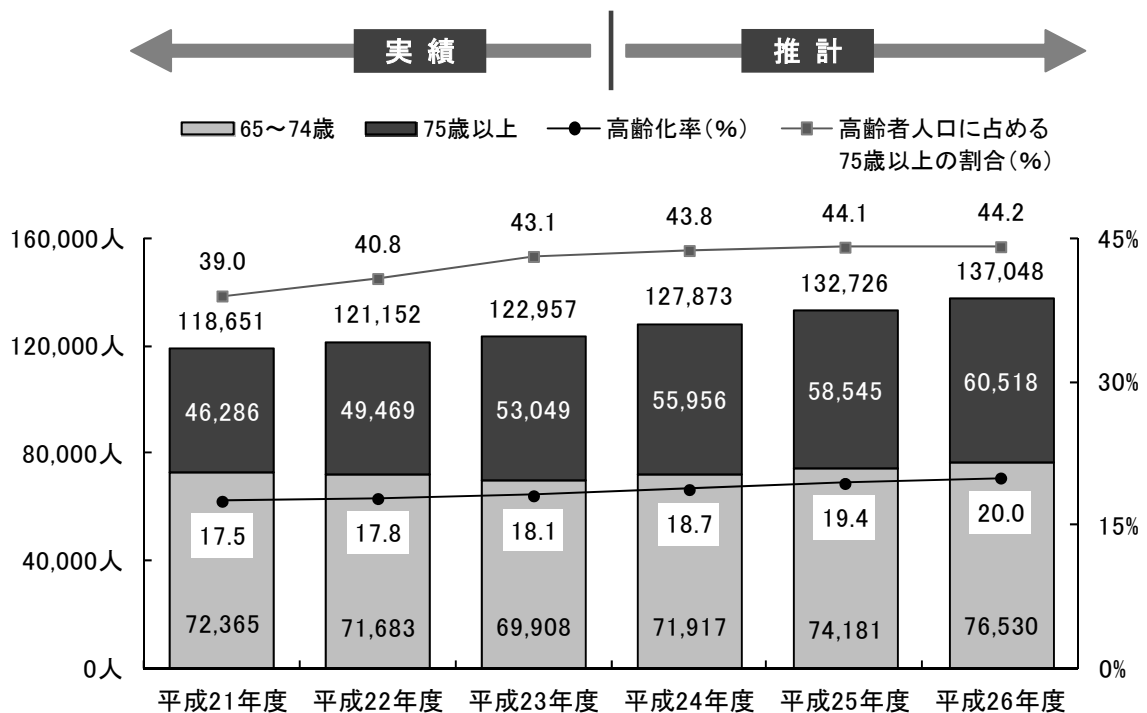
※平成26年度以降は、コーホート要因法による推計値(各年度1月1日現在)

(2) 高齢者人口の推移・推計

団塊の世代が65歳に到達し、さらに高齢化がすすむと予測されます

- ・ 65歳以上の高齢者は、平成23年10月1日現在122,957人であり、高齢化率は18.1%となっています。
- ・ 平成24～26年には、昭和22～24年生まれの団塊の世代が65歳に到達することから、高齢者人口は大幅に増加し、平成26年度には137,048人、高齢化率は20.0%に達する見込みです。
- ・ 65～74歳人口とともに75歳以上人口の増加も続き、平成26年度には約6万人、高齢者の44.2%になると予測されます。

〔 65歳以上人口の推移・推計 〕



※住民基本台帳+外国人登録人口

※平成21、22、23年度実績(各年度10月1日現在)

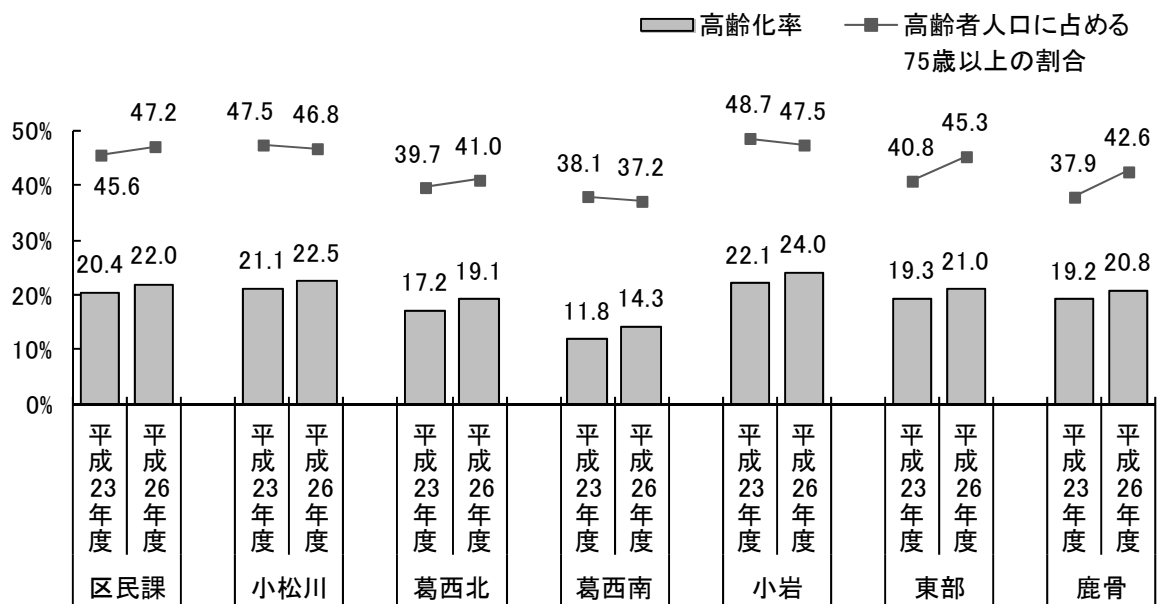
※平成24年度以降は、コーホート要因法による推計値(各年度10月1日現在)

(3) 日常生活圏域別の高齢化率の推移・推計

特に東部事務所圏域・鹿骨事務所圏域は、今後、75歳以上の高齢者の割合の急激な増加が見込まれます

- 日常生活圏域別にみると、高齢化率をもっとも低い葛西事務所南圏域が11.8%である一方、小岩事務所圏域、小松川事務所圏域、区民課圏域の3圏域は20%を超え、高齢者人口に占める75歳以上の人の割合は40%台となっています。
- 平成26年度には、いずれの圏域においても高齢化率が増加すると予測されます。特に、東部事務所圏域・鹿骨事務所圏域は、75歳以上の高齢者の割合が急激に増加すると見込まれます。

〔 日常生活圏域別高齢化率(平成23年度・平成26年度) 〕



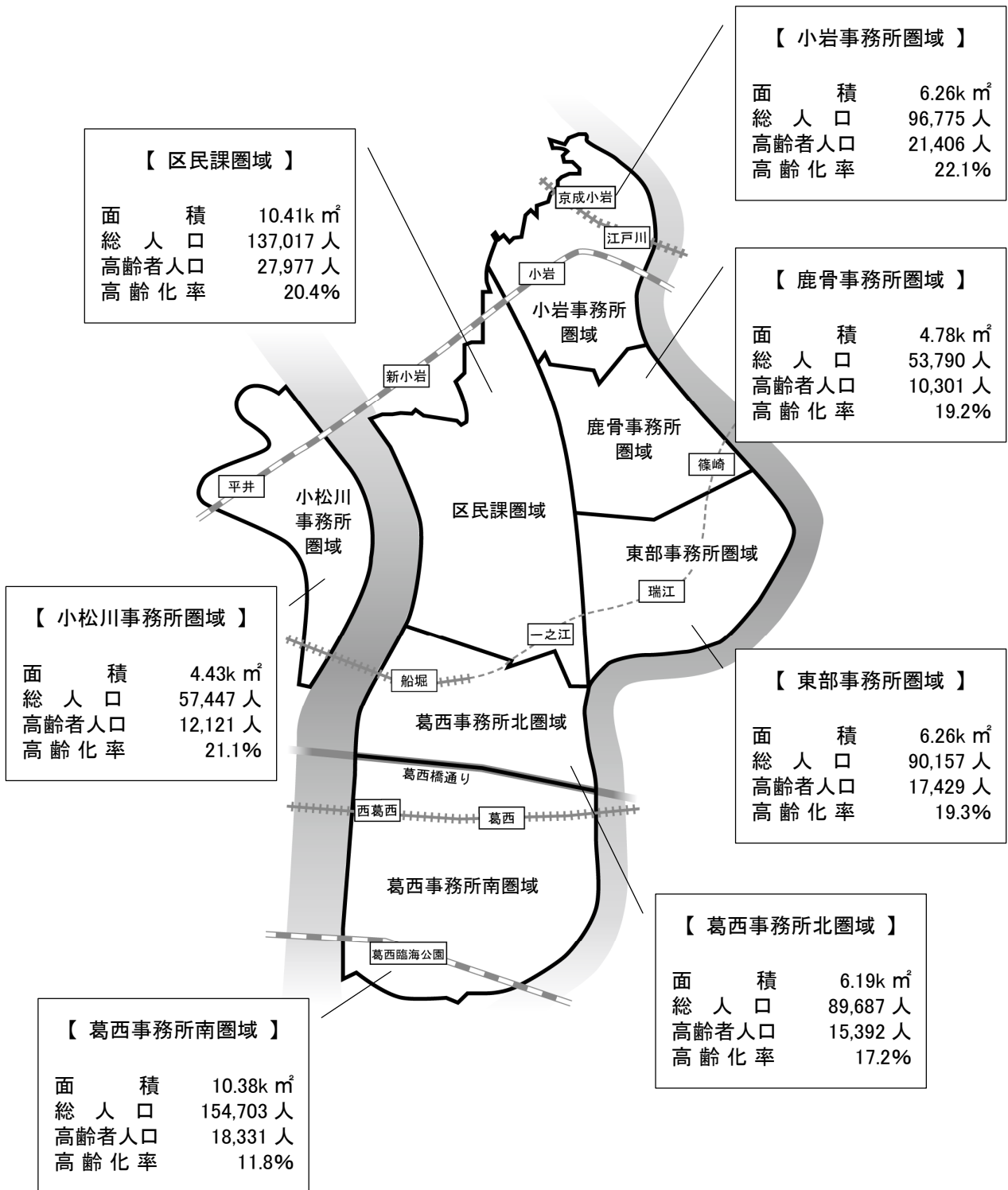
※住民基本台帳+外国人登録人口(各年度10月1日)

※平成26年度は、コーホート要因法による推計値

■日常生活圏域とは・・・

- 日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるように地理的条件、人口、施設の整備状況等を勘案して設定を行うものです。
- 江戸川区では、現在の6事務所制の地域割を基礎として、「区民課圏域」「小松川事務所圏域」「葛西事務所北圏域」「葛西事務所南圏域」「小岩事務所圏域」「東部事務所圏域」「鹿骨事務所圏域」の7地域を、日常生活圏域として設定しています。

〔 7つの日常生活圏域と特性 〕



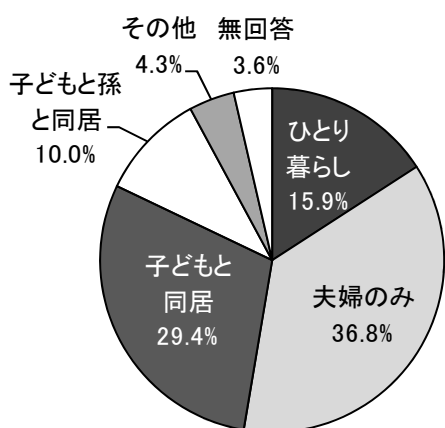
※総人口・高齢者人口及び高齢化率は、住民基本台帳＋外国人登録人口（平成 23 年 10 月 1 日現在）

2. 世帯の状況

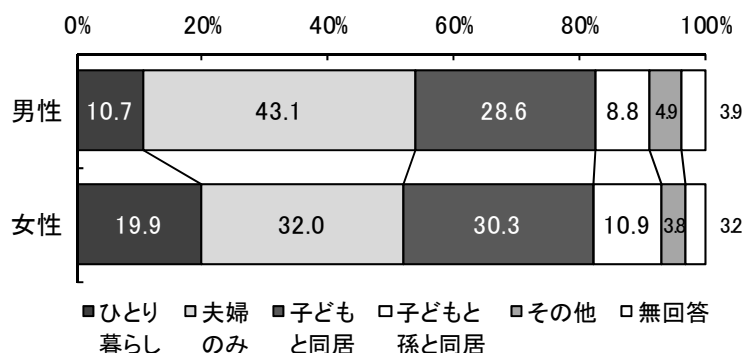
高齢者の約半数は、ひとり暮らしまたは夫婦のみ世帯です

- ・ 要介護認定を受けていない高齢者の 52.7%、要介護認定を受けている在宅の高齢者の 47.4%が、ひとり暮らしまたは夫婦のみの世帯です。
- ・ ひとり暮らしは、男性に比べて女性の割合が高いという特徴がみられます。
- ・ 要介護認定を受けている在宅の高齢者のうち、要支援 1～2 の人はひとり暮らしまたは夫婦のみの世帯が 6 割を超え、要介護 1～5 の人や要介護認定を受けていない高齢者に比べて高い割合となっています。

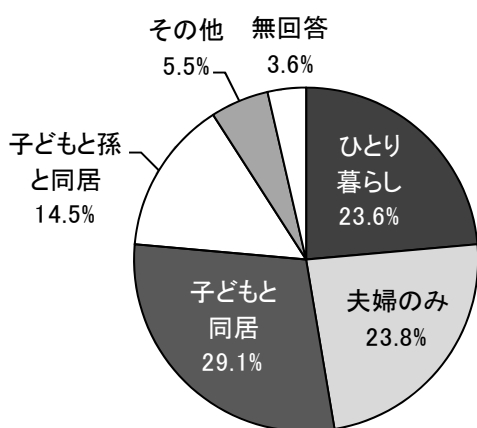
〔 要介護認定を受けていない高齢者の世帯状況 〕



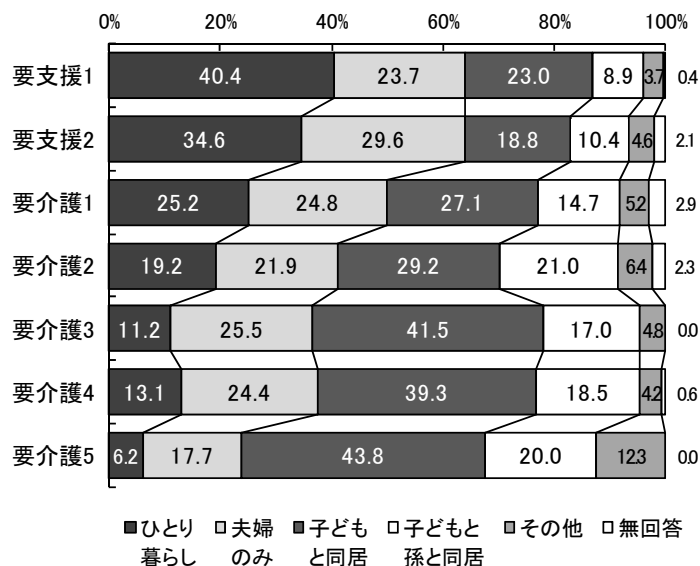
回答者数=1,753人



〔 要介護認定を受けている在宅の高齢者の世帯状況 〕



回答者数=1,607人

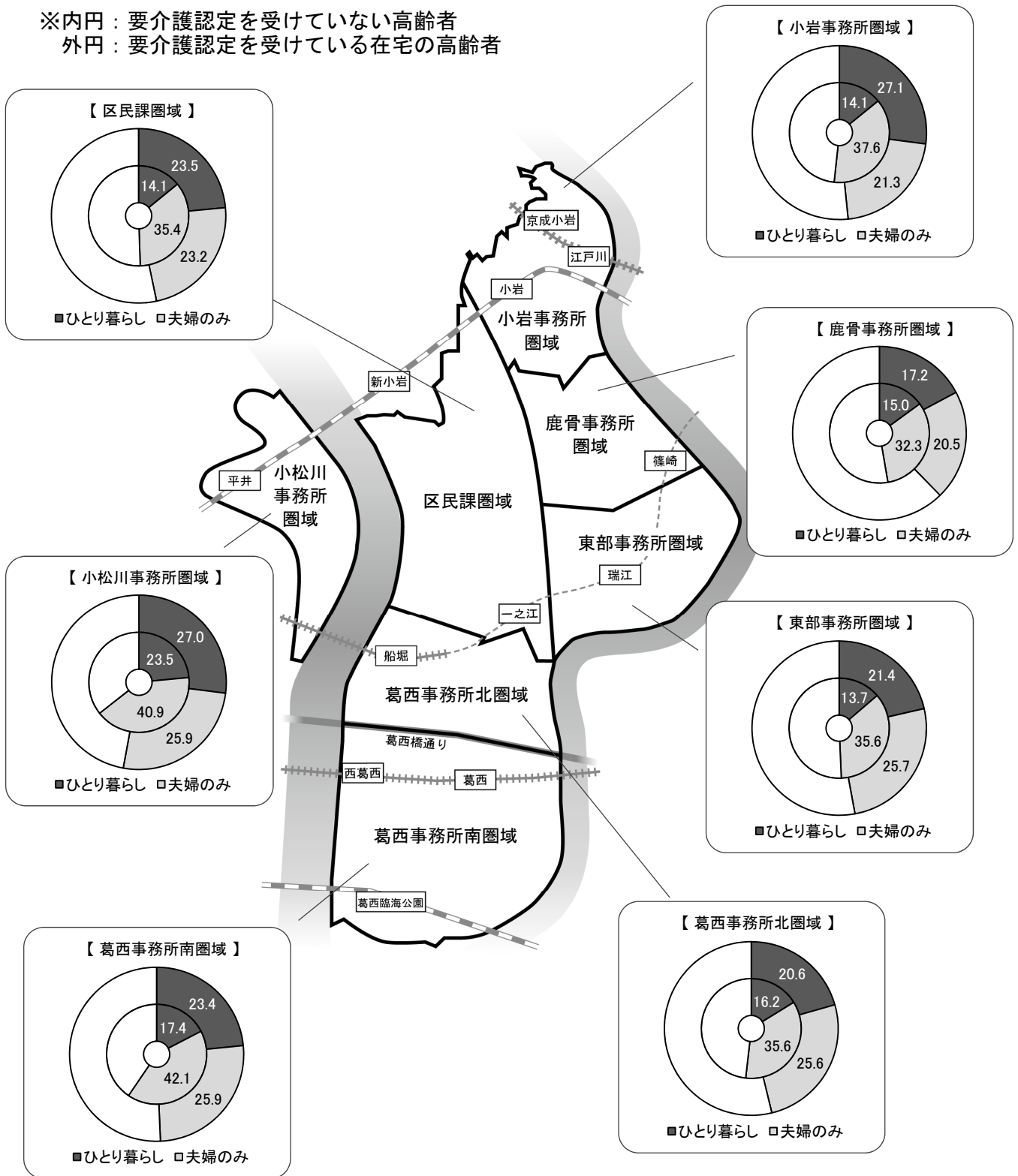


※「江戸川区介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画改定のための基礎調査報告書」（平成 23 年 4 月）より

- ・日常生活圏域別にみると、要介護認定を受けていない高齢者のうち、ひとり暮らしまたは夫婦のみの世帯の割合は、特に小松川事務所圏域・葛西事務所南圏域において高くなっています。

〔 日常生活圏域別の高齢者世帯の割合 〕

※内円：要介護認定を受けていない高齢者
 外円：要介護認定を受けている在宅の高齢者



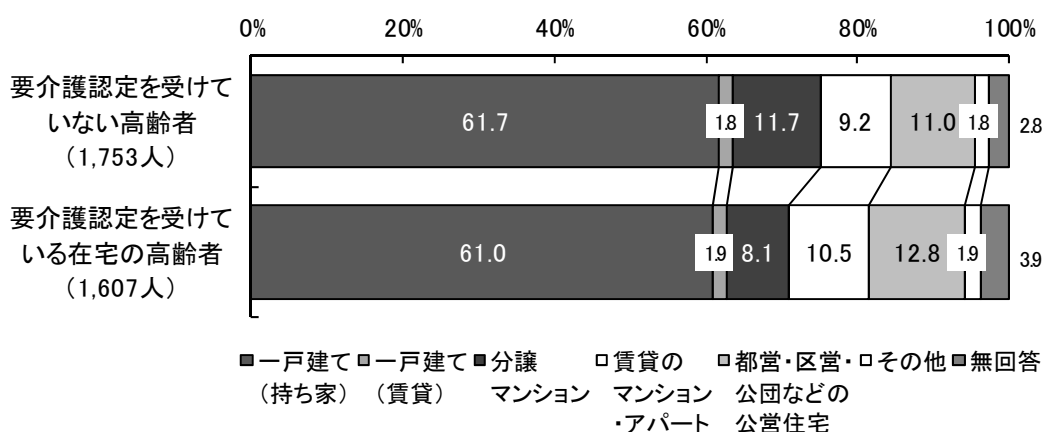
※「江戸川区介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画改定のための基礎調査報告書」（平成 23 年 4 月）より

3. 住まいの状況

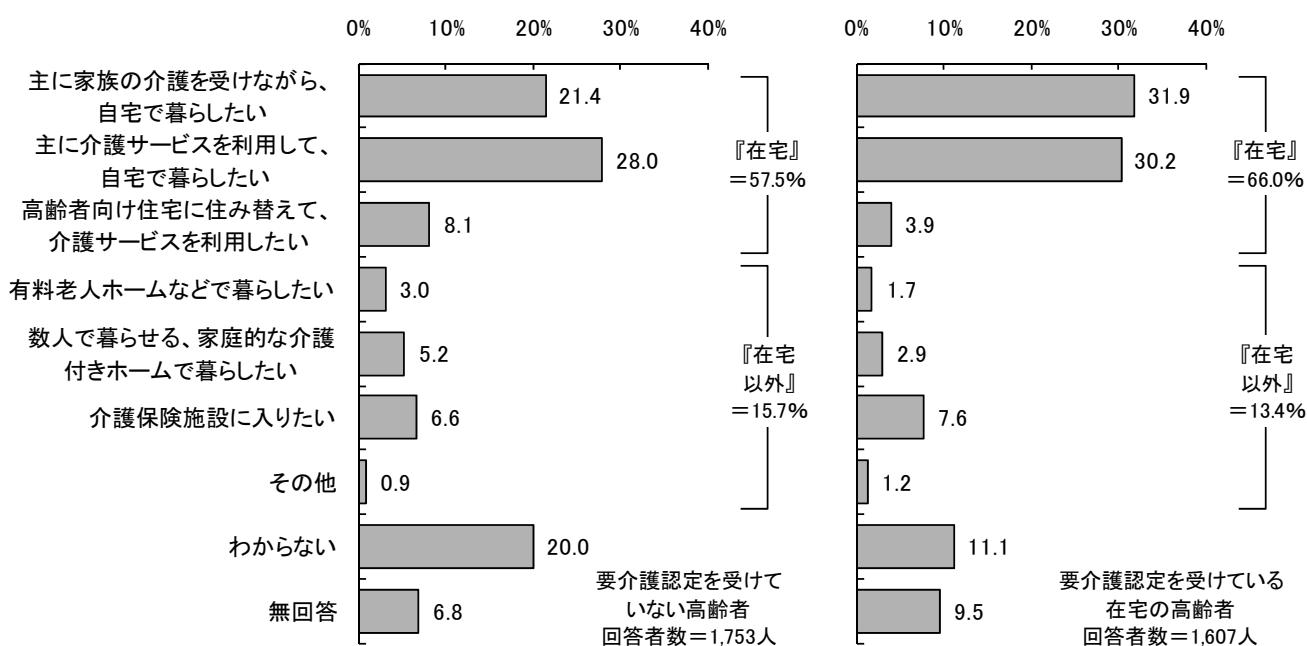
約6割が持ち家の一戸建てに居住しています

- ・高齢者の約6割が持ち家の一戸建てに居住しており、賃貸のマンション・アパートや公営住宅居住者は約2割となっています。
- ・今後介護を受けたい場所としては、半数以上が在宅を希望しています。

〔 住まいの形態 〕



〔 今後介護を受けたい場所 〕



※「江戸川区介護保険事業計画及び熟年しあわせ計画改定のための基礎調査報告書」(平成23年4月)より

4. 介護保険被保険者及び要介護認定者の推移・推計

要介護認定率が上昇に転じ、要介護認定者数は増加傾向にあります

【 推 移 】

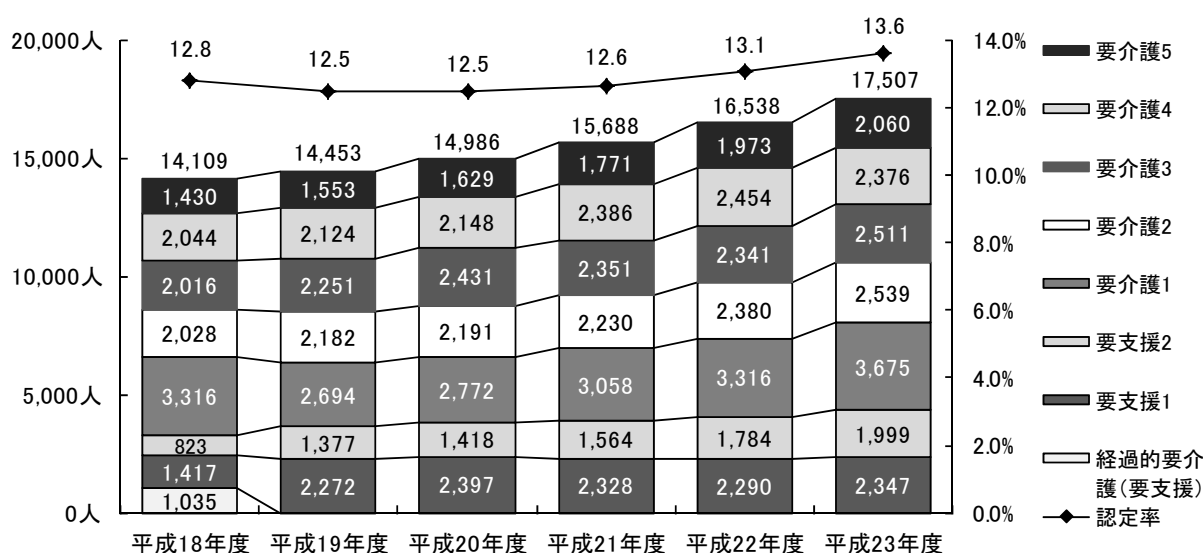
- ・ 65 歳以上の第 1 号被保険者数は、平成 21 年度の 118,903 人から平成 23 年度には 123,324 人に増加しています。
- ・ 要介護認定者数は、制度改正があった平成 18 年以降、平成 20 年まで 14,000 人台で推移し、第 1 号被保険者における要介護認定率もほぼ横ばいでしたが、平成 21 年度から上昇に転じています。平成 23 年度の要介護認定者数は 17,507 人、認定率は 13.6%となっています。
- ・ 要介護度別にみると、要支援 2 と要介護 1 の増加が顕著となっています。

〔 第 1 号被保険者数の推移 〕

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
第 1 号被保険者数	118,903 人	121,463 人	123,324 人
65～74 歳	72,437 人	71,769 人	70,024 人
75 歳以上	46,466 人	49,694 人	53,300 人

※「介護保険事業状況報告」（各年度 9 月末現在）より

〔 要介護認定者数・要介護認定率の推移 〕



※「介護保険事業状況報告」（各年度 9 月末現在）より

※要介護認定率＝65 歳以上の要介護認定者数÷第 1 号被保険者数

※要介護認定者は、第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の要介護認定者を合計したもの

平成 26 年度の要介護認定者数は 20,238 人、認定率は 14.2%になると見込まれます

【 推 計 】

- ・ 第 1 号被保険者数は、平成 24 年度の 128,298 人から、平成 26 年度には 137,593 人と、約 9,300 人増加すると推計されます。
- ・ 要介護認定者数も年々増加し、平成 24 年度の 18,507 人から、平成 26 年度には 20,238 人になり、第 1 号被保険者における要介護認定率も 14.2%まで上昇すると見込まれます。

〔 第 1 号被保険者数の推計 〕

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
第 1 号被保険者数	128,298 人	133,211 人	137,593 人
65～74 歳	72,051 人	74,334 人	76,702 人
75 歳以上	56,247 人	58,877 人	60,891 人

※各年度 9 月末現在

※第 1 号被保険者数=人口推計における 65 歳以上人口+住所地特例被保険者の推計値

〔 要介護認定者数・要介護認定率の推計 〕

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
第 1 号要介護認定者数	17,784 人	18,690 人	19,504 人
要支援 1	2,469 人	2,591 人	2,700 人
要支援 2	2,007 人	2,108 人	2,197 人
要介護 1	3,627 人	3,811 人	3,977 人
要介護 2	2,543 人	2,673 人	2,791 人
要介護 3	2,539 人	2,668 人	2,785 人
要介護 4	2,499 人	2,629 人	2,746 人
要介護 5	2,100 人	2,210 人	2,308 人
第 1 号認定率	13.9%	14.0%	14.2%
第 2 号認定者数	723 人	727 人	734 人
要介護認定者数合計	18,507 人	19,417 人	20,238 人

※各年度 9 月末現在

5. 認知症の方の状況

在宅の介護保険サービス利用者の約半数は認知症です

- ・在宅の介護保険サービス（標準的居宅サービス）を利用した人のうち、認知症の方の割合は50.2%となっています。
- ・要介護度が重くなるほど認知症である割合は高く、要介護4の人の72.6%、要介護5の人では83.9%を占めています。

〔 標準的居宅サービス利用者に占める認知症の方の割合 〕

要介護度	標準的居宅サービス利用者 (a)	認知症 (b)	サービス利用者に占める割合 (b)÷(a)
要支援1	1,158人	74人	6.4%
要支援2	1,310人	97人	7.4%
要介護1	2,340人	1,268人	54.2%
要介護2	1,746人	1,079人	61.8%
要介護3	1,454人	969人	66.6%
要介護4	1,170人	850人	72.6%
要介護5	799人	670人	83.9%
合計	9,977人	5,007人	50.2%

※平成23年3月要介護認定情報を利用して算出

※標準的居宅サービス利用者とは、在宅介護サービス(居宅サービス及び居住系を除いた地域密着型サービス)のうち、いずれか1種類以上のサービスを利用している人

※上表の「認知症」とは、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」のうちⅡ～Ⅴに該当する人

〔 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準 〕

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅲ	ランクⅡの症状がときどき見られ、介護を必要とする(徘徊、失禁などが見られる)
Ⅳ	ランクⅡの症状が頻繁に見られ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする

■ 第2章 介護保険サービス等の現状と課題 ■

1. 介護保険サービス利用者

居宅サービス利用者数が大きく増加しています

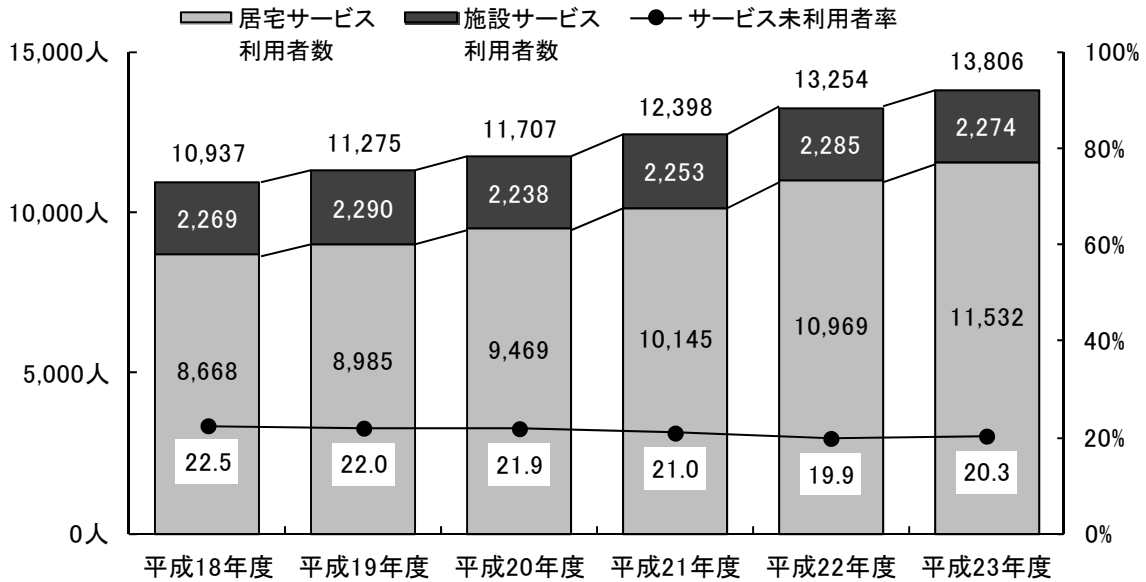
【現状】

- ・ 介護保険サービス利用者数は、年々増加傾向にあります。増えているのは居宅サービス利用者で、施設サービス利用者数は横ばいの傾向です。
- ・ 居宅サービスも施設サービスも利用していないサービス未利用者の割合は年々低下傾向にあり、平成23年度現在は20.3%となっています。
- ・ 介護度別にみると、サービス未利用者の割合は軽度認定者において高くなっています。とりわけ要支援1の人では45.4%と半数近くが介護保険サービスを利用していない状況です。

【課題】

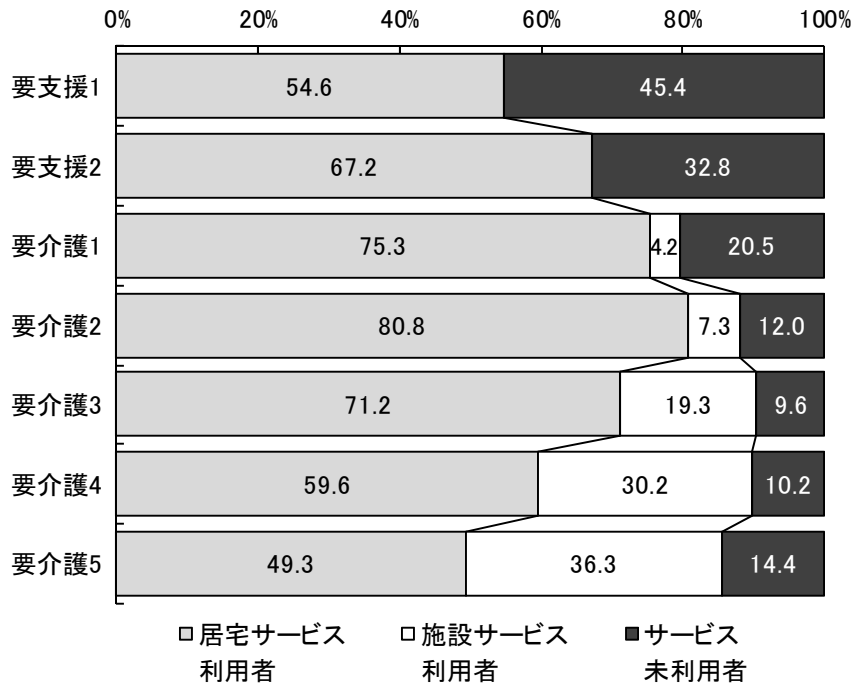
- ・ 高齢者人口及び要介護認定者数の増加に伴い、今後もサービス利用者数の増加が見込まれます。サービス提供量の充実に向けて、今後も介護サービス提供基盤を強化していく必要があります。
- ・ サービス未利用者については、介護サービスの利用をうながすPRの工夫や区・ケアマネジャーからの情報提供に加え、利用者同士の情報交換を推進するなど引き続き制度の周知を図り、必要な人にサービスを結びつける支援が必要です。

〔 介護保険サービス利用者数の推移 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(平成22年度までは10月審査分、平成23年度は8月審査分)より
 ※居宅サービスには、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護以外の地域密着型サービスを含んでいる
 ※サービス未利用者率=(要介護認定者数-サービス利用者数)÷要介護認定者数

〔 介護度別介護保険サービスの利用状況 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(平成23年8月審査分)より

2. 居宅サービス

(1) サービス別利用者数・利用割合

通所介護や福祉用具貸与の利用が伸びています

【現状】

- ・要介護 1～5 の人が利用する介護給付では、福祉用具貸与、訪問介護、通所介護の利用者数が多くなっています。
- ・推移をみると、いずれのサービスも利用者数は増加傾向にあり、特に、短期入所療養介護と訪問リハビリテーションは、利用者数は少ないものの増加率が高くなっています。
- ・要支援 1～2 の人が利用する予防給付は、訪問介護、通所介護に利用が集中しています。
- ・推移をみると、訪問看護、福祉用具貸与、通所介護の増加率が高くなっています。

【課題】

- ・介護給付については、訪問リハビリテーションや訪問看護等の医療系サービスの充実を図るとともに、医療機関等との連携をより強化し、在宅療養を支える環境整備を一層すすめていく必要があります。
- ・あわせて、介護者の急病時等に利用できるショートステイ（短期入所生活介護）など、在宅介護を支える家族の支援の充実が求められています。

〔 サービス別居宅サービス利用者数の推移(介護給付) 〕

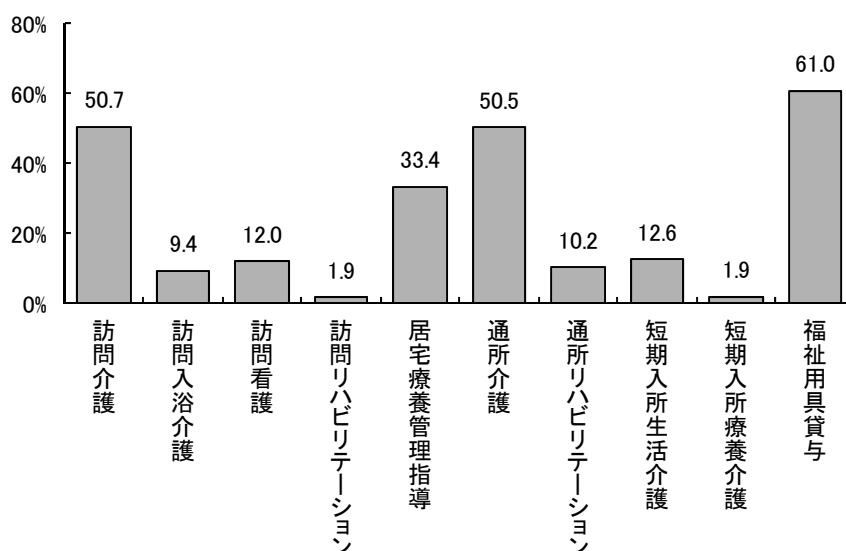
介護給付	利用者数			増加率 (平成21→ 23年度)	標準的居宅サービス利用者 における利用割合		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度		平成21年度	平成22年度	平成23年度
標準的居宅サービス利用者	6,728 人	7,280 人	7,593 人	12.9%	-	-	-
訪問介護	3,495 人	3,730 人	3,851 人	10.2%	51.9%	51.2%	50.7%
訪問入浴介護	674 人	711 人	710 人	5.3%	10.0%	9.8%	9.4%
訪問看護	754 人	844 人	910 人	20.7%	11.2%	11.6%	12.0%
訪問リハビリテーション	115 人	119 人	141 人	22.6%	1.7%	1.6%	1.9%
居宅療養管理指導	2,098 人	2,382 人	2,539 人	21.0%	31.2%	32.7%	33.4%
通所介護	3,259 人	3,603 人	3,833 人	17.6%	48.4%	49.5%	50.5%
通所リハビリテーション	668 人	714 人	777 人	16.3%	9.9%	9.8%	10.2%
短期入所生活介護	892 人	957 人	955 人	7.1%	13.3%	13.1%	12.6%
短期入所療養介護	118 人	133 人	146 人	23.7%	1.8%	1.8%	1.9%
福祉用具貸与	3,971 人	4,398 人	4,632 人	16.6%	59.0%	60.4%	61.0%

※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績)より

※標準的居宅サービス利用者とは、在宅介護サービス(居宅サービス及び居住系を除いた地域密着型サービス)のうち、いずれか1種類以上のサービスを利用している人

※標準的居宅サービス利用者における利用割合＝各サービス利用者数÷標準的居宅サービス利用者数

〔 標準的居宅サービス利用者における利用割合(介護給付) 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(平成 23 年 4～8 月審査分平均実績)より

〔 サービス別居宅サービス利用者数の推移(予防給付) 〕

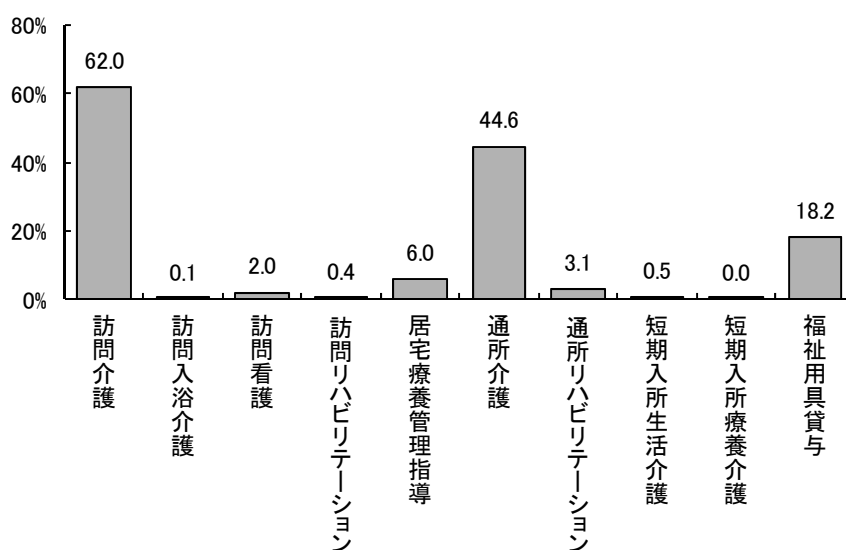
予防給付	利用者数			増加率 (平成21→ 23年度)	標準的居宅サービス利用者 における利用割合		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度		平成21年度	平成22年度	平成23年度
標準的居宅サービス利用者	2,198 人	2,319 人	2,446 人	11.3%	-	-	-
訪問介護	1,457 人	1,497 人	1,516 人	4.0%	66.3%	64.6%	62.0%
訪問入浴介護	6 人	3 人	3 人	-50.0%	0.3%	0.1%	0.1%
訪問看護	33 人	40 人	50 人	51.5%	1.5%	1.7%	2.0%
訪問リハビリテーション	8 人	6 人	9 人	12.5%	0.4%	0.3%	0.4%
居宅療養管理指導	149 人	142 人	147 人	-1.3%	6.8%	6.1%	6.0%
通所介護	882 人	979 人	1,091 人	23.7%	40.1%	42.2%	44.6%
通所リハビリテーション	81 人	75 人	75 人	-7.4%	3.7%	3.2%	3.1%
短期入所生活介護	13 人	16 人	13 人	0.0%	0.6%	0.7%	0.5%
短期入所療養介護	2 人	1 人	1 人	-50.0%	0.1%	0.0%	0.0%
福祉用具貸与	352 人	394 人	445 人	26.4%	16.0%	17.0%	18.2%

※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績)より

※標準的居宅サービス利用者とは、在宅介護サービス(居宅サービス及び居住系を除いた地域密着型サービス)のうち、いずれか1種類以上のサービスを利用している人

※標準的居宅サービス利用者における利用割合=各サービス利用者数÷標準的居宅サービス利用者数

〔 標準的居宅サービス利用者における利用割合(予防給付) 〕



※「東京都国保連介護給付実績分析システム」(平成 23 年 4～8 月審査分平均実績)より

(2) 居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合

居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合は、約 5 割となっています

【 現 状 】

- ・平成 23 年度の居宅サービス利用者の支給限度基準額に対する利用割合は、利用者全体では 51.6%であり、東京都平均の 49.5%より高くなっています。
- ・介護度別にみると、要支援 2 の 38.5%から介護度が高くなるほど高くなり、要介護 5 では 61.2%となっています。
- ・推移をみると、特に要介護 3 の利用割合が伸びており、利用者全体の利用割合も徐々に高くなっています。

【 課 題 】

- ・平成 24 年度に創設される新たなサービスや介護報酬の改定が利用者のサービス選択に与える影響を見定めるため、引き続き居宅サービス支給限度基準額に対する利用割合の動向に留意していく必要があります。

〔 居宅サービスの支給限度基準額に対する利用割合 〕

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
支給限度基準額(単位)		4,970	10,400	16,580	19,480	26,750	30,600	35,830	-
平成21年度		48.3%	41.2%	41.7%	49.1%	50.0%	55.6%	58.2%	50.0%
平成22年度		46.4%	38.1%	39.9%	49.1%	51.8%	57.0%	61.3%	50.4%
平成23年度		47.7%	38.5%	40.9%	51.4%	54.1%	58.1%	61.2%	51.6%
平成23年度	東京都	44.3%	36.3%	38.9%	47.3%	51.4%	57.2%	62.6%	49.5%
	全 国	47.2%	40.3%	44.6%	51.4%	54.9%	59.3%	61.4%	52.1%

※江戸川区：「東京都国保連介護給付実績分析システム」（平成 21・22 年度は 10 月審査分、平成 23 年度は 8 月審査分）より

※東京都・全国：「介護給付費実態調査月報」（平成 23 年 8 月審査分）より

3. 居住系サービス

有料老人ホームの増加により、特定施設入居者生活介護の利用が伸びています

【現状】

- ・ 区内の特定施設（有料老人ホーム等）は、第4期計画期間中に介護付き有料老人ホームが4か所増加し、平成23年度現在計27か所となっています。
- ・ 利用者数は平成20年度と比較して185人増の965人となっています。
- ・ 有料老人ホームに対しては、良好な居住環境の確保を目的に制定した「江戸川区有料老人ホーム設置指導要綱」に基づき、有料老人ホームの適正な整備と運営の確保に努めています。

【課題】

- ・ 高齢者が安心して生活できる住宅の整備を促進するため、平成23年4月に「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」が改正され、安否確認等のサービス付き高齢者向け住宅が創設され、登録制度となりました。
- ・ 今後は、引き続き有料老人ホームの適正な量と質の確保に努めるとともに、熟年者が住み慣れた地域で必要なサービスを受けながら暮らし続けることのできる住環境の整備に向けて、サービス付き高齢者向け住宅など多様な住まいのあり方を検討していく必要があります。

〔 居住系サービスの整備及び利用者数 〕

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減 (平成20→ 23年度)
特定施設入居者 生活介護	区内施設数	23か所	25か所	26か所	27か所	+4か所
	利用者数(1か月あたり)	780人	844人	918人	965人	185人

※区内施設数は、各年度3月末現在（平成23年度11月現在）

※利用者数は、「東京都国保連介護給付実績分析システム」（平成20～22年度は年度平均実績、平成23年度は4～8月審査分平均実績）より

※利用者数は介護給付・予防給付の合計で、区外施設利用者を含む

4. 地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護の利用が伸びています

【現状】

- ・利用者数を平成 20 年度と比較すると、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）は 77 人増の 405 人、小規模多機能型居宅介護は 41 人増の 57 人とサービス利用が伸びています。
- ・一方、第 4 期計画期間では、地域密着型サービスの施設整備は計画予定数に達していない状況です。
- ・日常生活圏域別にみると各サービスの整備状況に圏域ごとの偏りがみられます。

【課題】

- ・ひとり暮らしで重度の要介護者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、住み慣れた地域での生活の継続を支援するため、地域密着型サービスの整備を推進する方策を検討していく必要があります。
- ・その際、日常生活圏域を踏まえ、ある程度均等な整備がなされるよう誘導していくことが課題となります。
- ・介護保険法の改正により、平成 24 年度より、新たに 2 つのサービスが地域密着型サービスとして加わります（60 ページ参照）。新サービスの整備とともに、サービス内容の周知や理解促進に向けた普及啓発の推進が必要となります。

〔 地域密着型サービスの整備及び利用者数 〕

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減 (平成20→ 23年度)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	区内施設数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	0 箇所
	利用者数(1 か月あたり)	20 人	20 人	20 人	20 人	0 人
認知症対応型 共同生活介護	区内施設数	24 箇所	23 箇所	24 箇所	25 箇所	1 箇所
	利用者数(1 か月あたり)	328 人	358 人	386 人	405 人	77 人
認知症対応型 通所介護	区内施設数	15 箇所	15 箇所	15 箇所	15 箇所	0 箇所
	利用者数(1 か月あたり)	359 人	372 人	386 人	373 人	14 人
小規模多機能型 居宅介護	区内施設数	4 箇所	4 箇所	4 箇所	4 箇所	0 箇所
	利用者数(1 か月あたり)	16 人	40 人	49 人	57 人	41 人
夜間対応型 訪問介護	区内施設数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	0 箇所
	利用者数(1 か月あたり)	26 人	28 人	41 人	47 人	21 人
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	区内施設数	0 箇所	0 箇所	0 箇所	0 箇所	0 箇所
	利用者数(1 か月あたり)	-	-	-	-	-

※区内施設数は、各年度 3 月末現在（平成 23 年度 11 月現在）

※利用者数は、「東京都国保連介護給付実績分析システム」（平成 20～22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績）より

※利用者数は介護給付・予防給付の合計で、区外施設利用者を含む

〔 地域密着型サービスの圏域別整備数 〕

	区民課	小松川	葛西北	葛西南	小岩	東部	鹿骨	計
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	-	-	-	-	-	-	1 箇所	1 箇所
認知症対応型 共同生活介護	6 箇所	2 箇所	4 箇所	1 箇所	4 箇所	4 箇所	4 箇所	25 箇所
認知症対応型 通所介護	3 箇所	2 箇所	3 箇所	2 箇所	1 箇所	3 箇所	1 箇所	15 箇所
小規模多機能型 居宅介護	2 箇所	-	-	-	1 箇所	1 箇所	-	4 箇所
夜間対応型 訪問介護	1 箇所	-	-	-	-	-	-	1 箇所
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	-	-	-	-	-	-	-	0 箇所

※区内施設数は、平成 23 年度 11 月現在

5. 施設サービス

施設サービス利用者数は横ばいの傾向となっています

【 現 状 】

- ・ 第4期計画期間中は、介護老人保健施設1か所150床が整備されましたが、施設サービス利用者数全体としては、横ばいの傾向です。
- ・ 利用者数の内訳をみると、平成20年度と比較して、介護老人福祉施設は25人、介護老人保健施設は34人増加した一方、平成29年度末に廃止が予定されている介護療養型医療施設は34人減少しています。
- ・ 施設サービス利用者の要介護度は徐々に重度化しており、利用者に占める要介護4～5の利用者の割合は、平成23年度では64.2%となっています。
- ・ 一方、平成23年7月1日現在、900人を越える方が介護老人福祉施設への入所を希望している状況であり、そのうち約6割は要介護4または要介護5の要介護者となっています。

【 課 題 】

- ・ 施設サービスについては、居宅における介護・医療・生活支援サービスや、高齢者向けの住まいの充実を図りつつ、施設利用希望者の世帯状況や認知症の状況等を踏まえ、必要数にあった計画的な整備をすすめていく必要があります。
- ・ 国の参酌標準により、平成26年度に施設サービス利用者に占める要介護4～5の利用者の割合を70%以上にすることが求められており、今後も、より必要度の高い重度者の利用を推進していくことが課題となります。(42ページ参照)

〔 施設サービスの整備及び利用者数 〕

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減 (平成20→ 23年度)
介護老人福祉 施設	区内施設数	13 か所	13 か所	13 か所	13 か所	0 か所
	利用者数(1か月あたり)	1,102 人	1,117 人	1,132 人	1,127 人	25 人
介護老人保健 施設	区内施設数	9 か所	9 か所	10 か所	10 か所	1 か所
	利用者数(1か月あたり)	931 人	936 人	945 人	965 人	34 人
介護療養型 医療施設	区内施設数	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所	0 か所
	利用者数(1か月あたり)	220 人	208 人	197 人	186 人	-34 人
合計	区内施設数	24 か所	24 か所	25 か所	25 か所	1 か所
	利用者数(1か月あたり)	2,253 人	2,261 人	2,274 人	2,278 人	25 人
	要介護4～5の割合	59.0%	63.0%	65.3%	64.2%	-

※区内施設数は、各年度3月末現在（平成23年度11月現在）

※利用者数は、「東京都国保連介護給付実績分析システム」（平成20～22年度は年度平均実績、平成23年度は4～8月審査分平均実績）より

※利用者数は介護給付・予防給付の合計で、区外施設利用者を含む

■ 第3章 区の基本的方向性

－住み慣れた地域で暮らし続けるために－ ■

- ・ 人生の最期まで、個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことは誰もが望むことです。
- ・ 区では、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で個人として尊重された生活を続けることができるよう「地域包括ケアシステム」の確立に向け、以下の1～6の基本的方向性にそって熟年者保健福祉施策を展開していきます。

〔 区の基本的方向性 〕

区の基本的方向性

－住み慣れた地域で暮らし続けるために－

1. 地域に根ざした効果的な介護予防の推進
2. 認知症高齢者への地域ケアの確立
3. 在宅療養を支える医療と介護の連携
4. 熟年者を支える地域ネットワークの構築
5. 安心して住み続けられる住まいの確保
6. 介護基盤の強化による安心と希望のある地域づくり

1. 地域に根ざした効果的な介護予防の推進

—誰もがいきいきと暮らすために—

- ・ 高齢期を迎えても自分らしい生活を継続できるように、介護予防をさらに推進していきます。介護予防は、介護を必要としない状態を維持すること、介護が必要になった場合でも、その状態の軽減または悪化を防止することを目的としています。
- ・ 介護予防に関連する事業として、①元気な熟年者のための施策を含み、熟年者すべてを対象とする一次予防事業、②やや虚弱な熟年者に向けた二次予防事業、③要支援1～2の熟年者を対象とする予防給付の3種類の事業を展開していきます。

(1) 介護予防事業の推進

- ・ 熟年者が元気に暮らし続けられるよう、引き続きリズム運動やウォーキング、各種健康づくり事業などの区の一般施策の普及をすすめるとともに、一次予防事業として、誰でも参加しやすい介護予防プログラムの実施や、介護予防の重要性の普及啓発を推進します。
- ・ 介護予防健診等の結果、生活機能の低下がみられる方を対象とする二次予防事業については、各地域の地域包括支援センターが開催する介護予防相談会を通じて、介護予防プログラムへの参加を推奨していますが、参加率が低率にとどまっているのが現状です。今後は、介護予防相談会のPRや相談会につながりにくい閉じこもりがちな方等へのアプローチの強化、かかりつけ医による参加勧奨の促進、気軽に参加しやすいプログラムの充実などを通じて、介護予防を必要とする熟年者の事業への参加促進をめざします。
- ・ 高齢となつてからの介護予防だけではなく、より若い年齢からの「健康づくり」が重要であり、健康関連施策との連携が必要となります。

(2) 地域支援事業のあり方

- ・ 介護保険法の改正により、平成 24 年度より、地域支援事業において、要支援者・二次予防事業対象者向けに介護予防や生活支援サービス等を総合的に実施できる「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されました。
- ・ 事業の導入は区市町村の判断に委ねられていますが、現状では制度の詳細が不明であり、最終的な結論を出すには至らない状況です。

(3) 地域における介護予防活動の支援

- ・ 熟年者が地域で主体的・継続的に介護予防活動に取り組むことができる環境づくりを支援していきます。
- ・ そのために、自主グループの育成・支援や地域ミニデイサービスなどの身近な活動の場づくり、介護予防活動をサポートする地域の人材の育成などを推進します。

2. 認知症高齢者への地域ケアの確立

—誰もが地域で暮らせるまちをめざして—

- ・ 認知症の方でも住み慣れた地域での生活を継続できるようにするために、地域における認知症に対する理解の促進や認知症対応サービスの充実など支援体制の整備、それを支える医療と介護の連携強化など、認知症に対応できる地域のネットワークづくりをすすめていきます。

(1) 医師会地域包括支援センターによるネットワークづくり

- ・ 江戸川区医師会が運営する地域包括支援センターを、区の認知症対策の核と位置づけ、医療と介護に関わる関係機関のネットワークづくりをすすめます。
- ・ ネットワークでは、地域包括支援センターや介護事業者に対する認知症サポート医による相談窓口の設置や、介護職員等を対象とする講演等を通じて、医療と介護の連携を強化していきます。
- ・ あわせて、認知症の方を介護している家族や地域の人への認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発や、電話相談による認知症の方の早期発見・早期対応にも努めていきます。

(2) 認知症予防への取り組みの推進

- ・ 「認知症予防講演会」や「物忘れ相談」など、認知症の予防へとつなげる取り組みを推進していきます。

(3) 認知症対応サービスのさらなる充実

- ・ 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）、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など、認知症に対応する地域密着型サービスの普及をさらにすすめていきます。
- ・ 特に小規模多機能型居宅介護は、本人にとって馴染みの関係の中で、通い・訪問及び泊まり（ショートステイ）が利用できるサービスです。認知症高齢者グループホームなどの居住系施設との併設形態も含め、区として積極的な導入を図っていきます。
- ・ あわせて、介護サービスの提供者に対して、認知症に対するケア知識・技術の向上を目的とする認知症研修の機会を充実します。

(4) 認知症の方を支える地域づくり

- ・ 学校、町会・自治会、安心生活応援ネットワーク協力団体などを対象に、「認知症サポーター」の養成を計画的にすすめ、区民の認知症に対する理解促進と、認知症の方とその家族を地域で支える機運向上のために普及啓発に努めていきます。
- ・ 今後さらに増加する身寄りのない認知症高齢者の方などの権利を守るため、成年後見の担い手として区民を「市民後見人」として養成し、地域における活動を支援します。

3. 在宅療養を支える医療と介護の連携

－在宅での安心の実現－

- ・医療の必要性の高い要介護者が、地域で必要な医療・介護サービスを利用し、安心して在宅療養できるように、医療と介護の各関係機関の連携体制の強化、医療系在宅サービスの充実、在宅療養を支える専門職の育成等を推進していきます。

(1) 医療と介護の連携体制の強化

- ・日常生活圏域ごとに医療・介護の関係機関間の情報・意見交換、課題検討の場づくりを推進し、相互の顔のみえる関係づくり、ネットワーク構築をすすめます。
- ・退院時のカンファレンスの実施など、要介護者が医療機関からの退院後、スムーズに在宅生活に移行し、必要な医療・介護サービスを継続して利用することができるよう連携体制を強化していきます。

(2) 医療系在宅サービスの充実

- ・医療が必要な重度の要介護者の在宅生活を支える上で欠かせない訪問看護の普及を促進するため、今後とも基盤強化に努めていきます。
- ・介護保険法の改正により平成 24 年度から創設される定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ一体的に提供する複合型サービスについて、整備を推進するとともに、サービスの内容を広く周知し、利用を促進していきます。

4. 熟年者を支える地域ネットワークの構築 ー地域における多様な活動・支援の展開をととしてー

- ・ 地域包括支援センターが、地域の熟年者やその家族を継続的・包括的に支える地域包括ケアシステムの中核機関として、その機能を十分に発揮することができるよう体制を整備します。
- ・ ひとり暮らしや夫婦のみの熟年者が地域で孤立することなく、安心して暮らすことができるよう、地域における支えあい・助けあいのもと、地域の見守りネットワークの構築を推進します。

(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新設や利便性の高い場所への開設を推進するとともに、地域の相談機関として区民に周知されるよう引き続きPRに努めます。
- ・ 地域の様々な社会資源を活用した継続的・包括的なケア体制の整備に向けて、介護サービス事業者や医療機関、民生・児童委員、町会・自治会、地域のボランティア等のネットワークづくりをさらに推進していきます。
- ・ 地域包括支援センターの適切な運営管理や質の確保、今後の方向性などについては、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえ、基盤の強化に努めるなど積極的に支援していきます。

(2) 熟年介護サポーターの育成

- ・ 元気な熟年者の方が、介護施設の利用者などを支援したり、地域包括支援センターの事業を支援する「熟年介護サポーター」の活動場所や活動内容を広げるなど制度を拡充し、地域で介護を支える人材を育成していきます。

(3) 安心生活応援ネットワークの充実

- ・区には地域の見守りネットワークとして、目配り訪問等を実施する安心生活応援ネットワークがあり、ひとり暮らしの熟年者等の地域からの孤立を防止し、必要な支援につなげています。
- ・今後、ひとり暮らし等見守りの必要な熟年者のさらなる増加が見込まれることから、協力団体との連携を一層充実・強化し、地域から孤立するおそれのある熟年者を支える地域づくりをすすめます。

5. 安心して住み続けられる住まいの確保 —地域での暮らしを支える基盤として—

- ・ひとり暮らしや夫婦のみ世帯の熟年者が増加する中、多くの熟年者が在宅生活の継続を希望しています。
- ・日常生活や介護に不安を抱くことなく、安心して住み続けることができる住環境を整備するため、住宅施策と福祉施策が連携し、総合的な取り組みをすすめていきます。

(1) サービス付き高齢者向け住宅の整備

- ・平成23年に「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」が改正され、バリアフリー構造で、安否確認や生活相談サービスなどの機能を備える住まいとして、「サービス付き高齢者向け住宅」が創設されました。
- ・サービス付き高齢者向け住宅の整備にあたっては、ニーズを見極めながら、地域的に均等に整備が行われるよう誘導していきます。

(2) 自宅や民間賃貸住宅での居住継続への支援

- ・介護が必要な状態になっても、できる限り自宅での生活を継続することができるよう、住まいの改造助成や民間緊急通報システムの設置等をすすめていきます。
- ・建替えなどで新しい民間賃貸住宅へ転居する場合に家賃等の差額を助成し、民間賃貸住宅での居住を支援していきます。

(3) 低所得者向け住まいの確保

- ・低所得で身寄りがなく、ひとり暮らしが困難な熟年者の住まいとして、所得に応じた負担で入居が可能な「都市型軽費老人ホーム」を整備します。

6. 介護基盤の強化による安心と希望のある地域づくり

(1) 地域密着型サービスの整備推進

- ・ひとり暮らしや認知症の方でも、住み慣れた地域で生活し続けられるよう、地域密着型サービスの整備を推進していきます。
- ・現在の整備状況を日常生活圏域ごとに勘案し、不足しているサービスについて重点的に整備誘導を図っていきます。
- ・あわせて日常生活圏域において「地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域密着型サービスと他の介護サービス、医療、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されるような体制づくりにも配慮していきます。

(2) 地域密着型サービスの運営支援

- ・地域密着型サービスが着実に地域に根付くよう、運営推進会議の定期的な開催を支援していきます。
- ・地域密着型サービスを地域に浸透させるため、区民やケアマネジャーへ広く周知していきます。

(3) 地域密着型サービスの質の確保

- ・地域密着型サービスは、区がサービス事業者の指定権限を有しており、サービスの質を確保するため、今後も実地指導や指導監査を実施していきます。
- ・事業者の指定及び指定拒否等については、医療・福祉関係者や被保険者等で構成する「地域密着型サービス運営委員会」において、引き続き意見聴取を行っていきます。

(4) 介護人材の確保と介護事業者への支援

- ・区は、国の施策の動向をみながら、就職面接会の開催や、潜在的な有資格者の就労に向けたブラッシュアップ研修、働きながら介護の資格を取得する介護雇用プログラムの実施を通じて、介護人材の確保に努めていきます。
- ・事業所の永年勤続職員に対する表彰などを行い、働きがいのある業種となるよう支援します。

(5) 介護保険事業の適正化と的確な事業者指導

- ・国の指導により、都が介護保険事業の適正化計画を定め、区は給付の適正化について、具体的な目標を定めることになりました。
- ・給付の適正化としては、利用したサービスの内容を本人が確認できるように、居宅サービスの利用者に対して、引き続き利用状況を文書で通知していきます。
- ・要介護認定の適正化については、要介護認定結果の平準化に一層努めていきます。
- ・事業者に対する実地指導や指導監査を強化していきます。

(6) 介護保険施設の計画的な整備と重度者利用の推進

- ・施設サービス利用者の見込みにあたっては、国が平成 26 年度を見込んで定めた下表の基準（参酌標準）をもとに定めることとされています。本区においても、その基準が達成できるよう整備量を見込みます。

〔 施設サービス整備の方向性に関する参酌標準 〕

参酌標準 (重度者への重点化)	施設サービス利用者に占める要介護 4～5 の利用者の割合が、平成 26 年度において 70%以上となるよう目標値を設定する
----------------------------	---

※施設サービス利用者とは、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、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）（53、54、57 ページを参照）の利用者

(7) 介護保険外サービスのあり方

- ・介護保険で提供されるサービスには、法定のメニューのほか、区が独自にサービスの量を引き上げて提供する「上乘せサービス」、定められた種類以外のサービスを提供できる「市町村特別給付」、さらに介護者支援事業や介護予防事業が提供できる「保健福祉事業」があります。しかし、これらのサービスは第 1 号被保険者の保険料のみを財源として行うため、第 1 号被保険者の保険料負担に影響を及ぼします。
- ・これらのことから、区ではいずれも実施せず、必要なサービスは一般施策の中で実施していきます。

第 3 部

介護保険事業計画

■ 第1章 介護保険サービス量の見込み ■

1. 居宅サービス

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

- ・ 訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援・要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	(人)	3,495	3,730	3,851	4,239	4,335	4,566
	(回)	76,122	80,275	84,517	92,129	93,067	97,703
介護予防訪問介護	(人)	1,457	1,497	1,516	1,689	1,800	1,906
合計	(人)	4,952	5,227	5,367	5,928	6,135	6,472
	(回)	76,122	80,275	84,517	92,129	93,067	97,703

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※訪問介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防訪問介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

※介護予防訪問介護については、月あたり包括報酬のため回数は設定できない

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

- ・ 要支援・要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問入浴介護	(人)	674	711	710	803	795	828
	(回)	3,092	3,384	3,370	3,831	3,787	3,943
介護予防 訪問入浴介護	(人)	6	3	3	4	4	4
	(回)	20	9	10	11	12	12
合計	(人)	680	714	713	807	799	832
	(回)	3,112	3,393	3,380	3,842	3,799	3,955

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※訪問入浴介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防訪問入浴介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

- ・病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援・要介護者に対し、看護師、保健師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）もしくは言語聴覚士（ST）が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助を行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問看護	(人)	754	844	910	1,033	1,054	1,122
	(回)	4,113	4,791	5,333	5,833	5,928	6,293
介護予防訪問看護	(人)	33	40	50	69	79	89
	(回)	119	153	209	267	303	340
合計	(人)	787	884	960	1,102	1,133	1,211
	(回)	4,232	4,944	5,542	6,100	6,231	6,633

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月 審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※訪問看護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防訪問看護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(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

- ・病状が安定期にあり、主治医がリハビリテーションを必要と認めた要支援・要介護者に対し、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）もしくは言語聴覚士（ST）が居宅を訪問し、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問リハビリテーション	(人)	115	119	141	178	206	244
	(回)	932	1,131	1,466	1,996	2,317	2,747
介護予防 訪問リハビリテーション	(人)	8	6	9	10	12	15
	(回)	55	52	86	99	121	144
合計	(人)	123	125	150	188	218	259
	(回)	987	1,183	1,552	2,095	2,438	2,891

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月 審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※訪問リハビリテーション(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防訪問リハビリテーション(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- ・病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が要支援・要介護者の居宅を訪問し、療養上の健康管理や保健指導を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅療養管理指導	2,098	2,382	2,539	2,763	2,816	2,983
介護予防居宅療養管理指導	149	142	147	161	172	182
合計	2,247	2,524	2,686	2,924	2,988	3,165

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※居宅療養管理指導(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防居宅療養管理指導(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(6) 通所介護・介護予防通所介護

- ・居宅の要支援・要介護者に対し、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を日帰りで行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所介護	(人)	3,259	3,603	3,833	4,375	4,622	5,012
	(回)	27,450	31,058	34,320	39,477	41,657	45,169
介護予防通所介護	(人)	882	979	1,091	1,324	1,503	1,688
合計	(人)	4,141	4,582	4,924	5,699	6,125	6,700
	(回)	27,450	31,058	34,320	39,477	41,657	45,169

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※通所介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防通所介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

※介護予防通所介護については、月あたり包括報酬のため回数は設定できない

(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

- ・病状が安定期にあり、主治医がリハビリテーションを必要と認めた居宅の要支援・要介護者に対し、介護老人保健施設、病院、診療所において、介護予防を目的として理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションを日帰りで行います。

単位:人/月、回/月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所リハビリテーション	(人)	668	714	777	894	955	1,048
	(回)	4,968	5,500	6,028	6,885	7,352	8,072
介護予防通所リハビリテーション	(人)	81	75	75	104	119	134
合計	(人)	749	789	852	998	1,074	1,182
	(回)	4,968	5,500	6,028	6,885	7,352	8,072

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※通所リハビリテーション(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防通所リハビリテーション(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

※介護予防通所リハビリテーションについては、月あたり包括報酬のため回数は設定できない

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- ・要支援・要介護者に対し、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、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

単位:人/月、日/月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所生活介護	(人)	892	957	955	1,086	1,101	1,160
	(日)	6,619	7,368	7,435	8,338	8,420	8,863
介護予防短期入所生活介護	(人)	13	16	13	21	25	30
	(日)	58	74	64	99	119	139
合計	(人)	905	973	968	1,107	1,126	1,190
	(日)	6,677	7,442	7,499	8,437	8,539	9,002

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※短期入所生活介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防短期入所生活介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

- ・病状が安定期にある要支援・要介護者に対し、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等への短期間の入所により、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話・支援を行います。
- ・難病やがん末期の要介護者など医療ニーズと介護ニーズをあわせもつ中・重度者は、日帰りでの利用ができます。

単位：人／月、日／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所療養介護	(人)	118	133	146	157	160	171
	(日)	979	1,099	1,282	1,357	1,376	1,462
介護予防 短期入所療養介護	(人)	2	1	1	1	1	1
	(日)	9	2	2	2	2	2
合計	(人)	120	134	147	158	161	172
	(日)	988	1,101	1,284	1,359	1,378	1,464

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※短期入所療養介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防短期入所療養介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- ・心身の機能の低下により日常生活を営むのに支障がある要支援・要介護者に対し、日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のために必要な福祉用具を貸与します。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
福祉用具貸与	3,971	4,398	4,632	5,092	5,212	5,531
介護予防福祉用具貸与	352	394	445	566	653	746
合計	4,323	4,792	5,077	5,658	5,865	6,277

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※福祉用具貸与(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防福祉用具貸与(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

- ・ 要支援・要介護者に対し、入浴または排せつの用に供するような衛生上貸与に適さない福祉用具の販売を行います。

単位: 件/月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定福祉用具販売	104	115	102	132	135	142
特定介護予防福祉用具販売	29	34	29	40	42	45
合計	133	149	131	172	177	187

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※特定福祉用具販売(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防特定福祉用具販売(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

- ・ 手すりの取り付け、段差解消などの住宅改修を行った要支援・要介護者に対して、改修費を支給します。

単位: 件/月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修費	81	82	67	94	97	102
介護予防住宅改修費	33	38	23	45	48	51
合計	114	120	90	139	145	153

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※住宅改修費(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防住宅改修費(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

(13) 居宅介護支援・介護予防支援

- ・ 居宅の要介護者・要支援者からの依頼を受け、日常生活を営むために必要な介護サービスまたは介護予防サービスを適切に利用することを目的に、心身の状況、おかれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービス等の種類、内容、担当者等を定めた計画を作成します。
- ・ サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整などを行います。
- ・ 居宅介護支援は要介護 1～5 の人を対象とし、介護予防支援は要支援 1～2 の人を対象とします。
- ・ 要支援者に対する介護予防支援は、地域包括支援センターが行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護支援	6,797	7,356	7,660	8,344	8,543	9,005
介護予防支援	2,219	2,345	2,462	2,731	2,911	3,083
合計	9,016	9,701	10,122	11,075	11,454	12,088

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

2. 居住系サービス

(1) 特定施設入居者生活介護(介護専用型)

- ・介護専用型とは、要介護1以上の認定を受けている人に入居が限られる施設を意味します。
- ・定員30人以上の介護専用型の有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要介護者等に対し、当該施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の支援を行います。

単位:人/月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定施設入居者生活介護	91	137	153	184	213	238

※平成21・22年度は年度平均実績、平成23年度は4月～8月審査分平均実績

※平成24～26年度は供給量見込み

(2) 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(混合型)

- ・介護専用型以外の有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要支援者・要介護者等に対し、当該施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の支援を行います。

単位:人/月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定施設入居者生活介護	647	673	701	797	860	891
介護予防 特定施設入居者生活介護	106	108	111	134	146	154
合計	753	781	812	931	1,006	1,045

※平成21・22年度は年度平均実績、平成23年度は4～8月審査分平均実績

※平成24～26年度は供給量見込み

※特定施設入居者生活介護(介護給付)の対象は要介護1～5の人

※介護予防特定施設入居者生活介護(予防給付)の対象は要支援1～2の人

3. 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ・ 介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。
- ・ 平成 25 年度に新たに 2 か所開設の予定で計画がすすんでいます。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	1,117	1,132	1,127	1,162	1,312	1,402

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

(2) 介護老人保健施設

- ・ 介護老人保健施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人保健施設	936	945	965	1,033	1,083	1,129

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

(3) 介護療養型医療施設

- ・ 病院または診療所の療養病床等に入院している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護療養型医療施設	208	197	186	175	170	165

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

〈 介護療養型医療施設の廃止 〉

- ・ 平成 23 年度末の廃止が決まっていた介護療養型医療施設は、当初想定していた介護老人保健施設などへの転換がすすんでいないことから、廃止期限が 6 年間延長され、平成 29 年（2017 年）度末までとなりました。
- ・ 今後も、介護療養型老人保健施設や他の介護保険施設、医療療養病床等への転換が考えられますが、現段階では第 5 期計画期間内での転換は見込んでいません。

(4) 医療療養病床から介護保険施設等への転換

- ・ 平成 18 年度の医療制度改革により、平成 20 年 4 月から医療療養病床は介護保険施設等へ転換していくことになりましたが、国が当初の予定よりも病床を確保する方針に転じたこともあり転換がすすんでいないことから、第 5 期計画期間中での医療療養病床から介護保険施設等への転換は見込んでいません。

4. 地域密着型サービス

(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・要介護者に対し、通い、訪問または泊まりのサービスを提供し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話・支援及び機能訓練を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
小規模多機能型居宅介護	38	47	54	92	189	208
介護予防 小規模多機能型居宅介護	2	2	3	7	14	15
合計	40	49	57	99	203	223

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※小規模多機能型居宅介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防小規模多機能型居宅介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

〈 整備の方向性 〉

- ・ サービスの連続性、総合性を備えており、住み慣れた地域での生活を継続するために必要なサービスと位置づけ、日常生活圏域ごとに整備することを目標とします。
- ・ 整備誘導にあたっては、必要に応じ国の交付金等を活用します。
- ・ 単独での整備が難しい場合には、認知症高齢者グループホームなどとの併設型も視野に含めて検討していきます。

(2) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

(認知症デイサービス)

- ・ 認知症の要支援・要介護者に対し、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話・支援や機能訓練を日帰りで行います。

単位：人／月、回／月

		実績			計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型通所介護	(人)	369	384	373	437	448	476
	(回)	3,159	3,365	3,278	3,852	3,946	4,193
介護予防 認知症対応型通所介護	(人)	3	2	0	2	2	3
	(回)	11	8	0	9	10	10
合計	(人)	372	386	373	439	450	479
	(回)	3,170	3,373	3,278	3,861	3,956	4,203

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※認知症対応型通所介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防認知症対応型通所介護(予防給付)の対象は要支援 1～2 の人

〈 整備の方向性 〉

- ・ 認知症高齢者グループホームなどとの併設も視野に含め、整備を行っていくとともに、必要な範囲で国の交付金等を活用していきます。

(3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(小規模特別養護老人ホーム)

- ・ 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、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20	20	20	20	49	78

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・ 事業者の参入意向も踏まえながら整備をすすめていきます。
- ・ 施設の形態としては、通いの機能など地域との交流が可能なサービスとの併設型を基調とします。
- ・ 整備誘導にあたっては、国の交付金等を活用します。

(4) 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
(認知症高齢者グループホーム)

- ・ 認知症の要支援・要介護者に対し、認知症高齢者グループホームにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話・支援及び機能訓練を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型共同生活介護	356	384	405	494	631	641
介護予防 認知症対応型共同生活介護	2	2	0	2	2	2
合計	358	386	405	496	633	643

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

※認知症対応型共同生活介護(介護給付)の対象は要介護 1～5 の人

※介護予防認知症対応型共同生活介護(予防給付)の対象は要支援 2 の人

〈 整備の方向性 〉

- ・ 今後も増加が見込まれる認知症の方に対する居住系サービスの主流として位置づけていきます。
- ・ 日常生活圏域ごとにみると、現状の整備状況に偏在がみられることから、事業者の参入意向を考慮しながらも、ある程度均等に整備されるよう誘導を図っていきます。
- ・ 整備にあたっては、必要に応じ国の交付金等を活用していきます。

(5) 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等)

- ・ 定員が 29 人以下の介護専用型有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要介護者等に対し、当該施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	29	58

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・ 他の地域密着型サービスとの併設など、民間事業者の創意工夫が可能なサービスであり、事業者の参入意向を踏まえながら整備をすすめていきます。
- ・ 当面、同一の日常生活圏域に 2 か所以上の指定は行わないこととします。

(6) 夜間対応型訪問介護

- ・ 在宅で生活する中・重度の要介護者に対し、夜間の定期的な巡回訪問または通報に応じた随時訪問により、訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話を行います。

単位：人／月

	実績			計画		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
夜間対応型訪問介護	28	41	47	61	72	86

※平成 21・22 年度は年度平均実績、平成 23 年度は 4～8 月審査分平均実績

※平成 24～26 年度は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・ 利用が伸び悩んでおり、新たに「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が創設されたことも考え合わせ、計画期間中に新たな整備は予定しません。

(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・地域密着型サービスとして新たに創設されました。
- ・重度の要介護者を対象に、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが連携しながら、定期巡回訪問または通報に応じた随時訪問による対応を行います。

単位：人／月

	計 画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	10	30	60

※平成 24～26 年度は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・在宅介護の安心を支えるサービスの1つと考えていますが、介護報酬や人員基準等、制度の詳細が現時点では明らかになっていません。
- ・事業者の参入意向と利用者のニーズを見極めつつ、整備をすすめていきます。

(8) 複合型サービス

- ・地域密着型サービスとして新たに創設されました。
- ・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）を行います。

単位：人／月

	計 画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
複合型サービス	12	32	57

※平成 24～26 年度は供給量見込み

〈 整備の方向性 〉

- ・在宅介護を支えるサービスの1つと考えていますが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同じく、介護報酬や人員基準等、制度の詳細が現時点では明らかになっていません。
- ・事業者の参入意向と利用者のニーズを見極めつつ、整備をすすめていきます。

■ 第2章 介護保険財政の実績と見込み ■

1. 介護保険財政の3年間のまとめ

(1) 保険給付費決算額

〔 保険給付費決算額 〕

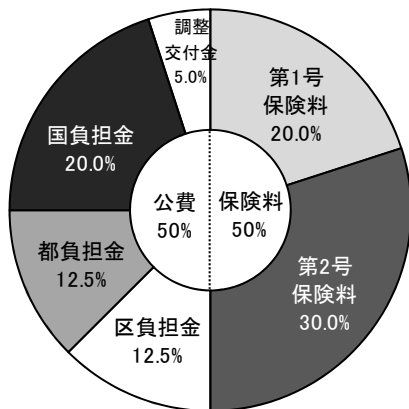
	平成21年度		平成22年度		平成23年度(予算)	
	給付費(千円)	構成比	給付費(千円)	構成比	給付費(千円)	構成比
居宅サービス給付費	13,051,456	56.36%	14,308,819	57.70%	15,949,707	58.72%
施設サービス給付費	7,393,080	31.92%	7,503,391	30.26%	7,900,000	29.09%
地域密着型サービス給付費	1,630,745	7.04%	1,787,352	7.21%	1,972,084	7.26%
高額介護サービス費	408,164	1.76%	450,600	1.82%	513,000	1.89%
高額医療合算介護サービス費	27,402	0.12%	79,394	0.32%	110,000	0.40%
特定入所者介護サービス費	608,617	2.63%	629,129	2.54%	672,000	2.47%
審査支払手数料	38,232	0.17%	41,433	0.17%	44,625	0.16%
合 計	23,157,696	100.00%	24,800,118	100.00%	27,161,416	100.00%

※居宅サービス給付費には、介護予防給付費を含む

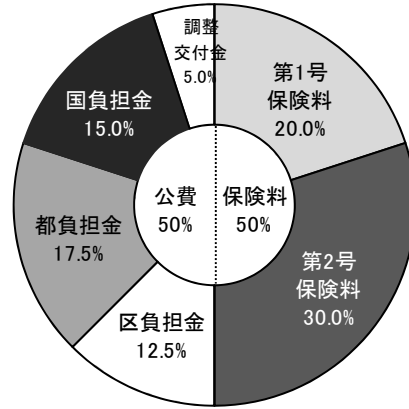
※小数点以下を四捨五入しているため、構成比の合計値が100%にならない場合がある

(2) 保険給付費財源の財源構成及び内訳

[第4期保険給付費の財源構成]



居宅サービス給付費



施設サービス給付費

[保険料給付費財源内訳]

	平成21年度		平成22年度		平成23年度(予算)		
	負担額 (千円)	構成比	負担額 (千円)	構成比	負担額 (千円)	構成比	
公費・保険料対象給付費総額	23,759,814	100.00%	25,447,553	100.00%	27,937,029	100.00%	
公費	国庫負担金	4,334,331	18.24%	4,661,879	18.32%	5,141,644	18.40%
	調整交付金	439,446	1.85%	570,884	2.24%	532,363	1.91%
	東京都負担金	3,479,803	14.65%	3,708,588	14.57%	4,056,078	14.52%
	区負担金	2,990,640	12.59%	3,203,365	12.59%	3,518,597	12.59%
	公費計	11,244,220	47.32%	12,144,716	47.72%	13,248,682	47.42%
保険料	第2号被保険者の保険料	7,045,293	29.65%	7,544,583	29.65%	8,275,225	29.62%
	第1号被保険者の保険料	5,083,780	21.40%	5,158,254	20.27%	5,413,119	19.38%
	介護給付費準備基金取崩額	164,040	0.69%	485,540	1.91%	1,000,000	3.58%
	介護従事者処遇改善臨時 特例基金取崩額	222,481	0.94%	114,460	0.45%	0	0.00%
	その他	0	0.00%	0	0.00%	3	0.00%
	保険料計	12,515,594	52.68%	13,302,837	52.28%	14,688,347	52.58%

※公費・保険料は、次年度で精算するため、当該年度の介護保険事業特別会計決算額とは一致しない

※公費・保険料対象給付費総額は、返還金等が生じているため、当該年度の保険給付費決算額とは一致しない

※構成比は小数点以下を四捨五入しているため、合計値が100%にならない場合がある

※負担額は百円以下を四捨五入しているため、合計があわない場合がある

(3) 保険料の収納状況及び使途

[第1号被保険者の保険料収納状況及び使途]

			平成21年度		平成22年度		平成23年度(予算)	
			収納額 (千円)	収納率	収納額 (千円)	収納率	収納額 (千円)	収納率
保険料収納額			5,186,113	91.87%	5,237,933	91.71%	5,418,148	91.36%
内 訳	現年分	特別徴収	4,375,162	100.00%	4,483,393	100.00%	4,595,837	100.00%
		普通徴収	763,118	81.08%	708,640	81.17%	775,014	81.95%
	滞納繰越分		47,833	14.22%	45,900	12.93%	47,297	14.03%
			支出額 (千円)	構成比	支出額 (千円)	構成比	支出額 (千円)	構成比
使 途 内 訳	保険給付費		4,962,955	95.70%	5,027,254	95.98%	5,257,993	97.04%
	地域支援事業費		120,825	2.33%	131,000	2.50%	155,126	2.86%
	介護給付費準備基金積立金		102,027	1.97%	73,075	1.40%	5,029	0.09%
	その他(還付金等)		306	0.01%	6,604	0.13%	0	0.00%

※構成比は小数点以下を四捨五入しているため、合計値が100%にならない場合がある

(4) 介護給付費準備基金

- ・平成23年度末の基金残高見込み額は約10億円となっています。

2. 保険給付費等及び保険料の見込み額

(1) 保険給付費を推計する上での主な留意点

- ・第1号被保険者の保険料負担割合が変更されます。(保険給付費の財源構成割合が20%から21%に変更)
- ・第4期の介護報酬引き上げによる介護保険料の急激な上昇を抑えるために国が交付した介護従事者処遇改善臨時特例交付金は、平成23年度に廃止されます。
- ・介護職員の処遇改善に取り組む事業者に交付されている介護職員処遇改善交付金は、平成24年度以降、介護報酬として保険給付費に上乗せされる可能性があります。
- ・都市部と地方との人件費等の地域差是正のため、地域別単価の見直しが検討されています。

(2) 計画期間における保険給付費等見込み額

- ・上記の留意点に加え、高齢化の進展による介護需要の自然増を考慮した上で、要介護認定者数やサービス見込み量を推計した結果、第5期(平成24~26年度)の3年間に必要な保険給付費は、合計で約950億~980億円と見込まれます。

(3) 財政安定化基金の取り崩し

- ・高齢化の進展等に伴う介護給付費の増加により、第5期の介護保険料は第4期から大幅に上昇すると見込まれています。このため、国は介護保険法の改正により、都道府県に設置されている財政安定化基金の一部を取り崩し、保険料の上昇抑制に利用することを可能にする予定です。

(4) 介護給付費準備基金の活用

- ・江戸川区では、第4期計画期間においても安定した介護保険財政の運営がすすめられており、平成23年度末の介護給付費準備基金は約10億円になると見込まれています。この基金の一部を取り崩すことにより、第5期保険料の上昇抑制に充てることが可能です。
- ・しかし、一方で介護給付費準備基金には、給付費の想定外の増加など不測の事態に備える役割もあります。

(5) 第5期介護保険事業計画における介護保険料〈保険料基準額〉

- ・(1)～(4)までの諸条件等をもとに、第5期(平成24～26年度)の保険給付費等をまかなうための第1号被保険者の保険料を試算すると、以下のとおりとなります。(保険料の算出方法は、68ページを参照)

〔 第5期(平成24～26年度)の保険料基準額 〕

月額 4,900円程度

- ・なお、保険料基準額の算定に必要な係数や報酬単価などは、試算段階では明確になっていないため、今後、平成23年度下半期の要介護認定者数及びサービス利用状況等を踏まえつつ、国から示される係数等の確定を待つて再度試算を行い、最終的な第1号被保険者の保険料基準額を算出します。

(6) 第1号被保険者の所得段階別保険料

- ・保険料の変動による影響が大きいと考えられる低所得者層の負担軽減を図るため、第5期(平成24～26年度)においては、第2段階の保険料基準額に対する乗率の引き下げや、新たに現行の第3段階を見直し、所得区分を細分化することを検討します。
- ・第4期(平成21～23年度)に基準額からの軽減措置として、第4段階のうち課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の被保険者を対象とした特例第4段階を設定しましたが、第5期においても継続することを検討します。
- ・一方で、より所得に見合った保険料の設定とするために、第5段階以上の課税層を多段階設定することを検討し、12段階による試算を行います。

〔 第 5 期(平成 24～26 年度)における所得段階別保険料(試算) 〕

所得段階		対 象 者	(参考) 第 4 期 の 所得段階
非 課 税 者	第 1 段階	生活保護を受けている方 世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者	第 1 段階
	第 2 段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額をあわせて 80 万円以下の方	第 2 段階
	特例 第 3 段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額をあわせて 80 万円超 120 万円以下の方	第 3 段階
	第 3 段階	世帯全員が住民税非課税で、第 2 段階・特例第 3 段階に該当しない方	
	特例 第 4 段階	住民税課税者がいる世帯で、本人が住民税非課税及び課税年金収入額と合計所得金額をあわせて 80 万円以下の方	特例 第 4 段階
	第 4 段階	住民税課税者がいる世帯で、本人が住民税非課税及び特例第 4 段階に該当しない方	第 4 段階
課 税 者	第 5 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 125 万円未満の方	第 5 段階
	第 6 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満の方	第 6 段階
	第 7 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の方	第 7 段階
	第 8 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の方	
	第 9 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満の方	第 8 段階
	第 10 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 500 万円以上 700 万円未満の方	
	第 11 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 700 万円以上 900 万円未満の方	第 8 段階
	第 12 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 900 万円以上の方	




〔 江戸川区における保険料段階の対応 〕

	第1期計画 (H12～14年度)	第2期計画 (H15～17年度)	第3期計画 (H18～20年度)	第4期計画 (H21～23年度)	第5期計画 (H24～25年度)
江戸川区における 保険料段階	5 段階	6 段階	7 段階	8 段階	12 段階(試算)
介護保険法に よる保険料段階	5 段階以上	5 段階以上	6 段階以上	6 段階以上	6 段階以上

[参考 : 第 4 期(平成 21~23 年度)における所得段階別保険料]

所得段階	対 象 者	基準額に 対する 乗率	保険料 (月額)	
非 課 税 者	第 1 段階	生活保護を受けている方 世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.50	1,850 円
	第 2 段階	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計 所得金額をあわせて 80 万円以下の方	基準額 ×0.60	2,220 円
	第 3 段階	世帯全員が住民税非課税で、上記の第 2 段階に該当 しない方	基準額 ×0.75	2,775 円
	特例 第 4 段階	住民税課税者がいる世帯で、本人が住民税非課税及 び課税年金収入額と合計所得金額をあわせて 80 万 円以下の方	基準額 ×0.875	3,237 円
	第 4 段階	住民税課税者がいる世帯で、本人が住民税非課税及 び特例第 4 段階に該当しない方	基準額	3,700 円
課 税 者	第 5 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 125 万円未満 の方	基準額 ×1.125	4,162 円
	第 6 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満の方	基準額 ×1.25	4,625 円
	第 7 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上 500 万円未満の方	基準額 ×1.50	5,550 円
	第 8 段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が 500 万円以上 の方	基準額 ×1.75	6,475 円

[参考 : 保険料の算定までのながれ]

対象人員の推計 	①	平成 24～26 年度の高齢者人口(第 1 号被保険者数)の推計 (以下いずれも年度ごとに推計)
	②	平成 23 年度までの実績をもとに、①のうちの要介護認定者数(自然体推計)を推計 ・要介護認定者数=被保険者数×要介護認定率
	③	②に介護予防事業の効果等を反映した要介護認定者数(介護予防後推計)を推計
	④	③のうちの施設・居住系サービス利用者数を推計 ・実績に被保険者数の伸びや今後の整備動向等を踏まえて推計
	⑤	③のうちの居宅サービス利用者数を推計 ・(③-④)×居宅サービス利用割合
サービス量の推計 	⑥	個々の居宅サービスごとの利用者数を推計 ・⑤の居宅サービス利用者数×個々のサービスごとのサービス利用割合
	⑦	個々の居宅サービスごとの利用量を推計 ・⑥の居宅サービスごとの利用者数×最近の実績に基づく一人あたり平均サービス利用量
サービス総費用の推計 	⑧	サービス量×サービス利用単位×サービスの単価 ・すべてのサービス費用の 3 年間分を合計することにより、サービス給付にかかる総費用となる
保険料の推計	⑨	サービス総費用額のうち、第 1 号被保険者で負担する額を算出
	⑩	地域支援事業等にかかる費用のうち、第 1 号被保険者で負担する額を算出
	⑪	上記⑨⑩の合計÷第 1 号被保険者数=保険料基準額

※上記の「施設サービス」には、地域密着型介護老人福祉施設を含む

※上記の「居住系サービス」は、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す

※上記の「居宅サービス」は、居宅サービス及び地域密着型サービス（施設・居住系サービスに該当するサービスを除く）を指す

■ 第3章 介護保険事業を円滑に推進するための施策 ■

1. サービス利用等における低所得者への配慮

【現状】

- ・ 介護保険制度は、原則として利用料の1割を利用者が負担するしくみとなっています。しかし、高額な利用料や住宅改修費の支払いが困難な人に対しては、円滑なサービス利用をすすめるための助成制度等を設けています。

【方向】

- ・ 低所得者が必要なサービスを利用できるための支援を、以下のとおり、引き続き展開していきます。

〔法定事項〕

- ・ 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・高額介護合算制度

〔都の制度〕

- ・ 生計困難者への利用者負担額軽減措置事業

〔江戸川区 独自制度〕

- ・ 江戸川区介護保険サービス利用料助成事業
- ・ 江戸川区高額介護サービス費等資金貸付事業

2. サービスの質の向上のための方策

(1) 介護サービス従事者の資質向上

【現状】

- ・サービスの質を確保するため、認知症ケアや高齢者虐待の防止、苦情対応などの各種研修を行い、資質の向上をめざしています。

【方向】

- ・今後は従来の研修内容に加え、介護予防ケアマネジメントの研修や医療的知識の習得を目的とした研修、認知症ケア研修などを行い、新たな専門技術の習得をめざします。

(2) 各種団体への支援

【現状】

- ・事業者間の連携や情報交換を図るため、「NPO法人江戸川区ケアマネジャー協会」や「江戸川区訪問介護事業者連絡会」、「江戸川区訪問看護ステーション連絡会」、「江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会」などが組織されており、合同で勉強会等を開催するなど各団体間の連携が深まりつつあります。
- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設についても連絡会等が組織されており、密接な情報交換が行われています。

【方向】

- ・今後も各種団体の自主的な取り組みを支援していき、質の向上に努めていきます。
- ・介護人材の確保や人材育成を支援するため、就職面接会の参加支援や有資格者の再就職支援などを行っていきます。
- ・異業種間での連携・交流支援をすすめる事業を実施していきます。

(3) 介護サービス情報の公表と第三者評価の推進

【 現 状 】

〈 介護サービス情報 〉

- ・ 利用者が各事業所の介護サービス情報を比較検討し、自分にあったより良い事業者を選択することができるように、介護保険法に基づきすべての事業者に対して、介護サービスの内容や運営状況に関する情報を公表することが義務付けられています。

〈 第三者評価 〉

- ・ 介護保険サービスの評価は、各事業者による第三者評価等がすすめられています。
- ・ 特に義務化されている地域密着型サービスについては、全事業者が受審できるよう支援をすすめています。

【 方 向 】

〈 介護サービス情報 〉

- ・ 利用者が安心してサービスを選択・決定できるよう、ホームページで公表されている「介護サービス情報」の周知を行い、利用を促進していきます。

〈 第三者評価 〉

- ・ 第三者評価が義務化されていない事業者についても、サービスの質の向上を図るため、第三者の客観的評価を取り入れるよう意識啓発を行うとともに、あわせて、利用者が事業者を選択する際の判断材料となるよう、評価結果の利用を促進していきます。
- ・ 区内の地域密着型サービス事業者に対する第三者評価受審の支援を引き続き実施し、介護サービスの質の向上に取り組むための事業運営を支援していきます。

(4) 相談及び苦情対応の強化

【現状】

- ・区では、介護保険課と地域包括支援センターに身近な相談窓口を設置し、利用者、事業者双方の調整を行っています。
- ・相談窓口で受けた苦情は、区職員による直接訪問や文書で伝え、苦情対応状況の確認や事業者内でのサービス改善を指導しています。

【方向】

- ・地域包括支援センターの総合相談機能の整備を推進し、苦情対応の充実と強化を図ります。
- ・必要に応じて調査・指導を実施するなどきめ細かに対応し、利用者等からの苦情をサービス改善のきっかけとしてサービスの質の維持・向上に有効に役立てていきます。

(5) 適正化プログラムに基づく事業者指導等

【現状】

- ・都の介護給付適正化プログラムに基づき、区は給付の適正化について、具体的な目標を定めることになりました。

【方向】

- ・給付の適正化として、利用したサービスの内容を本人が確認できるように、居宅サービスの利用者に対して、引き続き利用状況を文書で通知していきます。
- ・要介護認定の適正化については、要介護認定結果の平準化にさらに努めていきます。
- ・事業者に対する実地指導や指導監査を強化していきます。

3. 権利擁護事業の充実

(1) 判断能力が低下した人への支援

【現状】

- ・区では、日常生活上の判断能力に不安のある熟年者や障害者の相談・支援を行うため、社会福祉協議会に「安心生活センター」を設置しています。
- ・安心生活センターでは、日常の生活を支えるため、福祉サービスの利用相談や手続き支援、日常的な金銭管理、書類等の預かりを行う「安心生活サポート事業」や、成年後見制度の利用相談などを行っています。

【方向】

- ・今後、利用者は増加していくと考えられ、安心生活サポート事業、成年後見制度とともに、必要な方が活用できるように周知を図るとともに、社会福祉協議会への支援を行います。
- ・弁護士・司法書士等の職能後見人への報酬を負担できない方に対して助成を行うなど、成年後見制度の利用促進を図ります。

(2) 高齢者虐待への対応

【現状】

- ・地域包括支援センターにおいて、介護疲れや悩みから、高齢者虐待につながる危険性のあるケースについてケアマネジャーや民生・児童委員等と協力し、早期発見、早期対応に取り組んでいます。
- ・虐待に対応するため、介護保険課と地域包括支援センターに相談窓口を設置しています。虐待に関する通報や相談があったときに、介護者に対するサポートやケアマネジャー・地域包括支援センター等関係機関との連携による見守り、本人の身体保護等の対応を行っています。
- ・医師会、弁護士会、臨床心理士、警察、介護事業者、民生・児童委員などにより、高齢者虐待対応のためのネットワークを形成しています。

【 方 向 】

- ・ 高齢者虐待対応のための支援ネットワークを活用し、個別、具体的に対応できるケア会議の充実を図ります。
- ・ 地域包括支援センターの対応を強化するため、特に困難な事例について、精神科医師や弁護士などによる事例研修を引き続き充実させます。
- ・ 介護従事者への高齢者虐待防止に関する研修を充実させ、虐待を早期発見できる環境づくりをすすめていきます。

4. 介護保険事業の推進

(1) 公平・公正な要介護認定の実施

【現状】

- ・ 要介護認定審査及び判定を行う第三者機関として、医療・保健・福祉の各分野の専門家からなる介護認定審査会を設置し、公平・公正な要介護認定の実施に取り組んでいます。
- ・ 介護認定審査会委員及び専門調査員、認定調査員に対する研修の実施、要介護認定に携わる人材の質の確保を図っています。
- ・ 新規申請者は、職員か区が委託しているNPO法人江戸川区ケアマネジャー協会の調査員が認定調査を担当・実施しています。

【方向】

- ・ 介護保険の要介護認定の公平性を保ち、介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き要介護認定を行う介護認定審査会の適正な運営に努めます。
- ・ 介護認定審査会委員及び専門調査員、認定調査員、主治医に対する研修を充実し、より公平な要介護認定を推進します。

(2) 地域密着型サービスの指定事務の実施

【現状】

- ・ 地域密着型サービス事業者の新規指定は区が行います。
- ・ サービスの質の向上と悪質な事業者の排除を目的に、6年ごとに指定更新を行っています。

【方向】

- ・ 公平・公正の観点から、地域密着型サービスの適正な実施を図るため、「地域密着型サービス運営委員会」を設置し、適宜開催します。
- ・ 区では十分かつ質の高いサービス提供が確保されるよう、サービス事業者の指定や指定拒否・指定更新、指導に関して、「地域密着型サービス運営委員会」から意見聴取を行います。

(3) 介護保険事業計画の推進・評価

【 現 状 】

- ・ 区では、保険給付の動向、計画の進捗状況に関する点検を行っています。
- ・ 介護保険事業計画改定に向けて設置された「江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会」及び「江戸川区地域密着型サービス運営委員会」においても、計画の進捗状況の把握・点検を行っています。

【 方 向 】

- ・ 介護保険の現状や動向を随時、点検・評価していくとともに、要介護認定の動向やサービス利用の動向などの様々な課題について、区民、事業者、関係機関等の声も聞きながら分析・検討し、計画の進捗状況の管理や評価を行います。

資 料

江戸川区介護保険事業計画等改定検討委員会委員名簿

区 分	氏 名	所属等
学識経験者	○ 太 田 貞 司	神奈川県立保健福祉大学
	山 本 美 香	東洋大学
医 療 保 健 関 係 者	◎ 浅 岡 善 雄	江戸川区医師会
	小 川 勝	
	根 本 秀 樹	江戸川区歯科医師会
	藤 井 かおる	東京都医療社会事業協会
	栗 原 千 晶	江戸川区訪問看護ステーション連絡会
社 会 福 祉 関 係 者	関 口 浩 太 郎	江戸川区熟年者福祉施設連絡会
	須 賀 康 晴	NPO法人江戸川区ケアマネジャー協会
	三 國 千 津 子	江戸川区訪問介護事業者連絡会
	金 丸 純	地域包括支援センター
	七 戸 崇	江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会
	青 山 恒 男	江戸川区民生・児童委員協議会
	桑 江 一 久	江戸川区社会福祉協議会
区 民 (被保険者)	足 立 静 子	公 募
	角 田 久 美 子	
	芝 田 竜 文	
	土 谷 英 盛	
	中 川 泰 一	江戸川区連合町会連絡協議会
	宮 川 準 之 助	江戸川区くすのきクラブ連合会
	小 暮 淑 子	江戸川区ファミリーヘルス推進員会協議会
区議会委員	渡 部 正 明	江戸川区議会議員
	竹 平 智 春	江戸川区議会議員
行政代表	山 崎 求	江戸川区副区長

※◎は委員長、○は副委員長

江戸川区
介護保険事業計画等改定にかかる
中間のまとめ

(平成 23 年 12 月)

発行 江戸川区福祉部福祉推進課計画係
住所：〒132-8501 東京都江戸川区中央一丁目 4 番 1 号
電話：03 (5662) 1275