

# 清瀬市高齢者保健福祉計画・ 第5期介護保険事業計画



平成24年3月

清瀬市



## はじめに

昨年3月の東日本大震災とその後の原子力発電所の事故は、我が国に未曾有の被害をもたらしましたが、これを契機に、人と人とのつながり、社会とのつながりの大切さが改めて見直されています。

こうした中、本計画では、高齢者や障害のある方が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるように、様々な施策を推進していきます。



清瀬市は、「手をつなぎ、心をつむぐ、みどりの清瀬」をまちづくりのスローガンに掲げ、高齢者施策として地域で助け合い支え合い、いきいきと安心して暮らせる地域社会の構築を目指しています。

これを充実・強化するために、このたび、平成24年度から平成26年度までの新しい高齢者施策の取組みを明らかにした「高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」を策定しました。

本市の高齢化率は、多摩26市の中で最も高く、今後もこの傾向が続くと考えられることから、これにより発生する高齢者の見守り体制の充実等、様々な課題に対応するために、「医療との連携強化」「認知症支援策の充実」「市民との協働による生活支援サービスの充実」「高齢者の住居に係る施策との連携」「災害時要援護者の支援」を重点目標として掲げ推進していくこととしました。

今後、市民の皆様、医療機関、サービス提供事業所、NPOや団体等と行政が力を合わせ、協働・連携することにより、本計画の実現に向けて努めてまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やアンケートにお答えいただいた市民の皆様、長期間にわたりご審議いただく中でご指導を賜りました策定委員会委員の皆様、関係各位に心から感謝申し上げます。

平成24年3月

清瀬市長 **渋谷 金太郎**



# 目次

## 第1章 総論

第1節 計画の策定にあたって	3
1. 計画策定の背景・趣旨	3
2. 計画策定の根拠	3
3. 計画策定の方針	3
4. 計画の位置づけ	4
5. 計画の期間	4
6. 計画の策定体制	5
第2節 市の高齢者を取り巻く現状と課題	6
1. 清瀬市の人口推移・推計	6
2. 要介護認定者の状況	9
3. アンケート調査結果より	12
4. 前期計画の評価と現状	15
5. 主な課題のまとめ	17
第3節 計画の基本理念と基本目標	18
1. 基本理念	18
2. 基本目標	19
3. 重点目標	20

## 第2章 各論

第1節 一人ひとりがその人らしくいきいき暮らすために	23
1. 地域で交流しながらいきいきと暮らす	23
2. 技能や経験を活かし、教養を高めていきいきと暮らす	24
第2節 いつまでも元気に介護を必要とせずに暮らすために	25
1. いつまでも健康で過ごすために	25
2. できるだけ要介護状態とならないようにするために	27
第3節 身近な地域相談・地域包括ケア体制の充実	29
1. 生活圏域の設定と地域包括支援センターの充実	29
2. 地域における相談・ケア体制の充実	33
第4節 介護が必要となっても安心して暮らすために	35
1. 予防給付 ～要支援者を対象とするサービス～	35
2. 予防給付サービス事業量の推計	36
3. 介護給付 ～要介護者を対象とするサービス～	37
4. 介護給付サービス事業量の推計	39
5. 地域密着型サービス	40

6. 地域密着型サービス事業量の推計	42
7. 介護保険サービス基盤の充実のために	43
8. 介護保険サービス給付費の見込み	45
第5節 住み慣れた地域で安心して暮らすために	47
1. 地域支援事業	47
2. 介護予防・日常生活支援総合事業	48
3. 高齢者一般福祉サービス（介護保険以外の福祉サービス）	49
4. 高齢者の住まいの充実	51
5. 医療との連携強化	52
6. 認知症支援策の充実	52
7. 生活支援サービスの充実	52
8. 安心・安全のまちづくり	53
第6節 介護保険料の設定	57
1. 第1号被保険者の介護保険料の設定	57
2. 第5期介護保険料	60
3. 低所得者・高額負担への配慮	62
第3章 計画の推進	
1. 連携・協力による計画の推進	65
2. 人材の育成・確保	65
3. 計画の周知	65
4. 計画の進行管理・評価と総合的推進	66
資料編	
1 事業所等ヒアリング調査結果より	69
2 介護保険サービス受給者の状況	72
3 介護保険サービスの利用状況	74
4 介護保険サービス別の利用状況	77
5 介護保険サービス給付費	82
6 第4期事業計画値と実績値の比較	84
7 清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）策定委員会設置要綱	92
8 清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会委員名簿	93
9 策定経過	94
10 用語解説	95

第 1 章

総論





# 第1節 計画の策定にあたって

---

## 1. 計画策定の背景・趣旨

今日、我が国においては、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加など、高齢者を取り巻く状況が大きく変化しています。その中で、高齢者とその家族が福祉サービスや支援を活用しながら、身近な地域の中で安心して生活できる社会を築くことが重要です。そのためには、福祉・保健・医療の各サービスを総合的に推進するとともに、地域に根ざしたさまざまな主体による支援や見守りが欠かせません。地域が力を合わせることで、高齢者が自分らしく、生きがいをもって暮らせる地域社会を構築する視点を持ち、そのための具体的な施策の取り組みが求められています。

また、高齢者の介護を社会全体で担い、質の高い介護サービスの提供を目的に平成12年度から始まった介護保険制度については、これまで着実に普及してきました。しかし、団塊の世代が65歳以上となる平成27年（2015年）には、これまで以上の早さで高齢化が進行することが予想されています。そして今後もサービス利用者の増加と、要介護度の高い方の増加等に伴う介護保険給付費の上昇など、介護保険制度を維持する上でさまざまな課題も見られています。

国では、こうした高齢者を取り巻く状況の変化や社会の成熟化に伴う諸課題に対応し、介護サービス基盤強化を図るため、介護・予防・医療・生活支援・住まいが切れ目なく提供される「地域包括ケア」を第5期介護保険事業計画の基本指針として示しています。

このような状況を踏まえ、本市における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取り組みを総合的かつ体系的に整え、高齢者保健福祉及び介護保険事業の方向性を示すことを目的として、平成24年度から平成26年度までの新しい施策を明らかにした「清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」を策定いたしました。

## 2. 計画策定の根拠

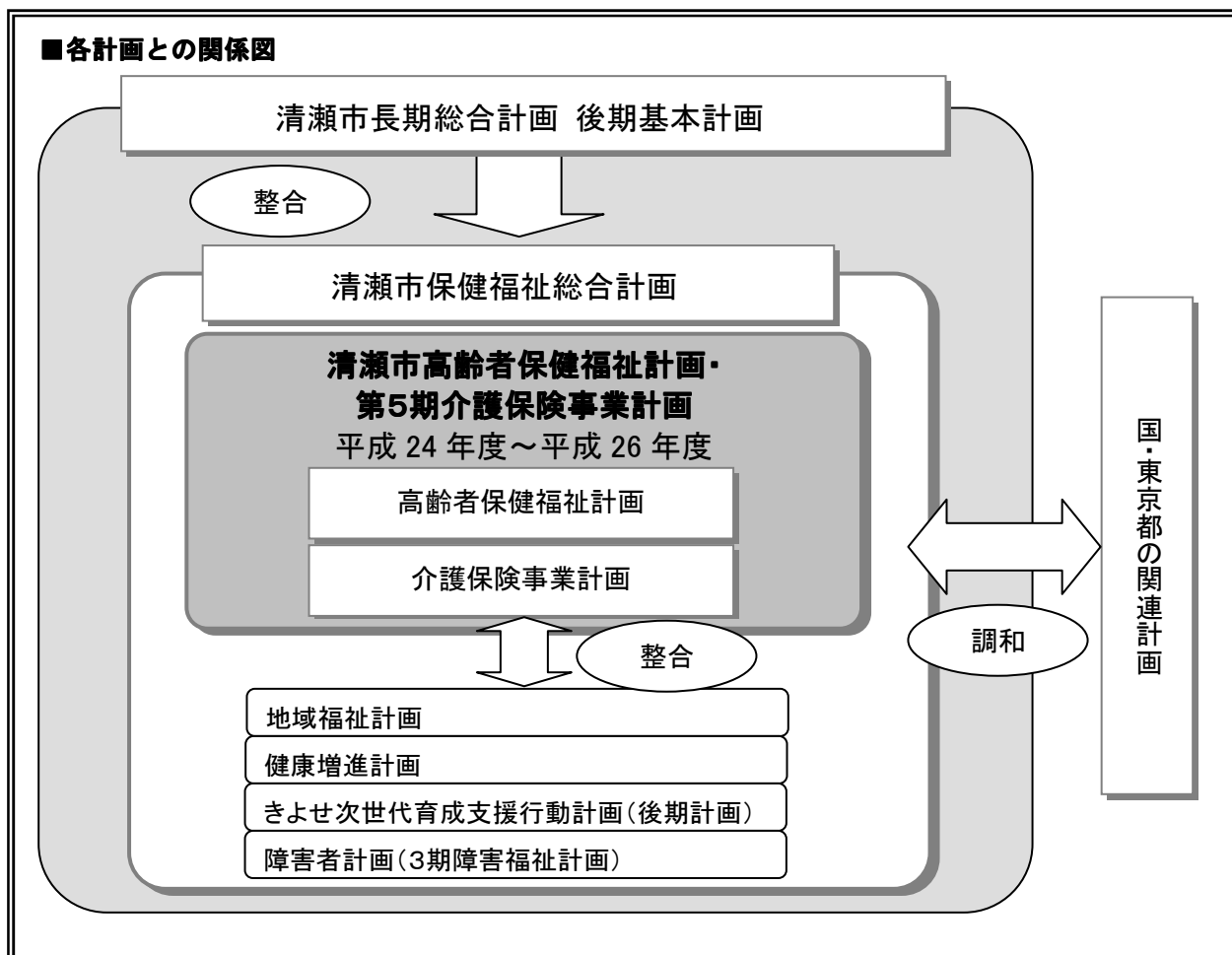
本計画は、老人福祉法第20条の8（市町村老人福祉計画）及び、介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）に基づき策定したものです。

## 3. 計画策定の方針

本計画は、高齢者の生活を地域で支えるために、介護保険サービス・介護予防サービス・医療保険サービス・生活支援サービス・住まいの5つを一体的に提供していく「地域包括ケア」の考え方に基づき策定しました。また、市民の意見を可能な限り反映するための方策を講じることを基本的な方針として、策定作業を進めました。

## 4. 計画の位置づけ

本計画は、清瀬市長期総合計画（後期基本計画）を上位計画とし、清瀬市保健福祉総合計画の各個別計画や市のその他施策との整合、国・東京都の関連計画との調和を図りながら策定したものです。



## 5. 計画の期間

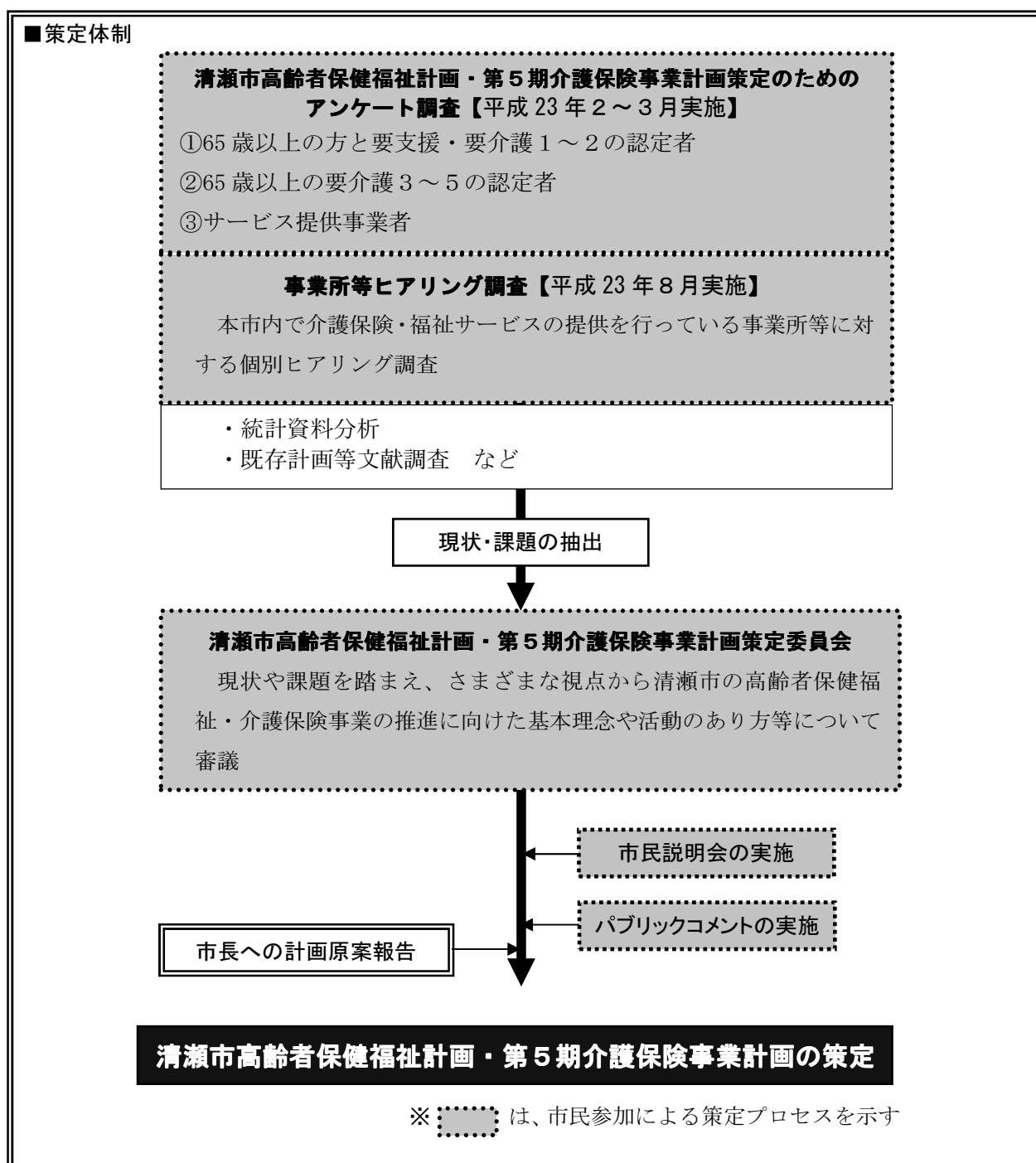
本計画の期間は、平成24年度から平成26年度までの3か年とします。なお、計画の進捗状況や社会情勢の変化等に応じて、必要な見直しを行っていくものとします。

年度	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
期間	清瀬市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画					
			(策定)	清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画		

## 6. 計画の策定体制

本計画は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、市民から構成される「清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会」が中心となり、慎重な検討を経て策定しました。

また、策定にあたっては、「清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査」や、「事業所等ヒアリング調査」、市民説明会、パブリックコメントの実施等を通じ、広く市民意見の反映に努めました。



## 第2節 市の高齢者を取り巻く現状と課題

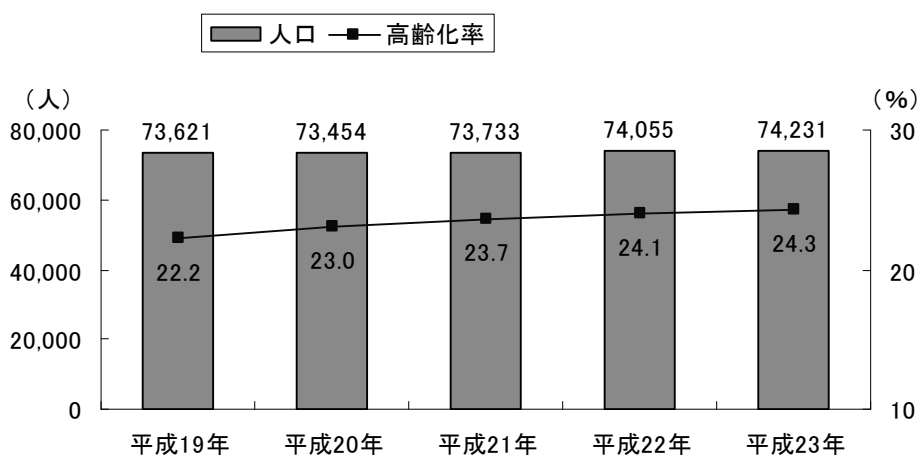
### 1. 清瀬市の人口推移・推計

#### (1) 総人口と高齢化率の推移・推計

市の人口は、平成19年から平成23年にかけて610人の増加となっており、同期間に65歳以上の高齢化率は2.1ポイントの増加となっています。

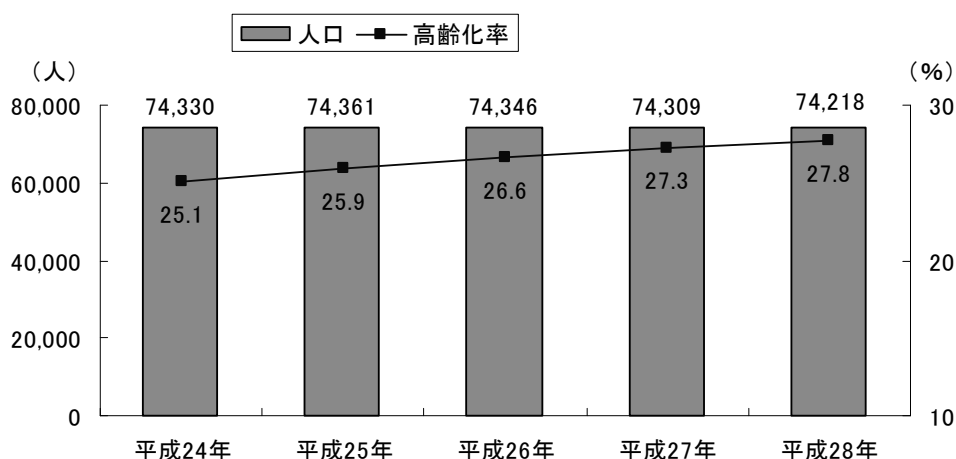
平成24年から平成28年にかけては、少子高齢化の進展に伴う人口減少社会の到来の中、市の人口も112人の減少が見込まれます。一方、高齢化率は2.7ポイントの増加が見込まれます。

#### ■総人口の推移



資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年10月1日現在）

#### ■総人口の推計



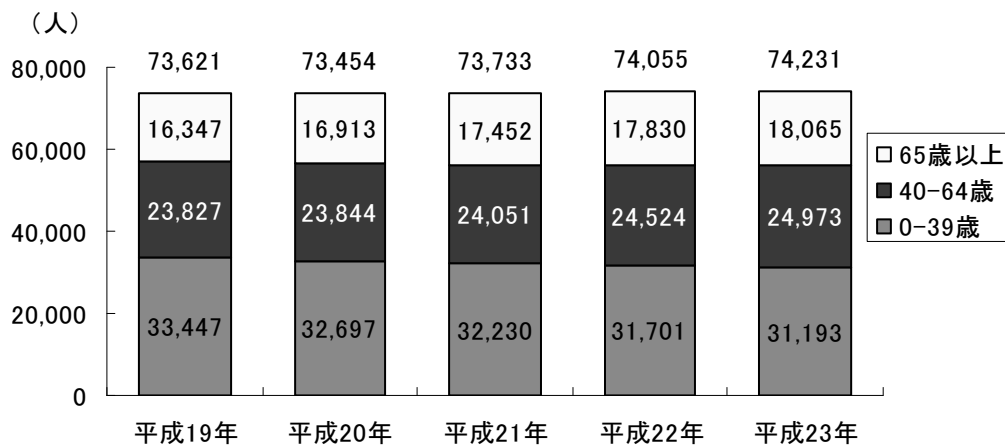
※平成19年～平成23年の住民基本台帳人口（外国人含む）を基にしたコーホート変化率法による推計。  
（「コーホート」とは、同年（または同期間）に生まれた人々の集団のことで、「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。）

## (2) 年齢層別人口構成の推移・推計

平成19年から平成23年の間にかけて、65歳以上の人口は1,718人の増加、40～64歳の人口は1,146人増加しています。一方で、0～39歳は減少傾向にあります。

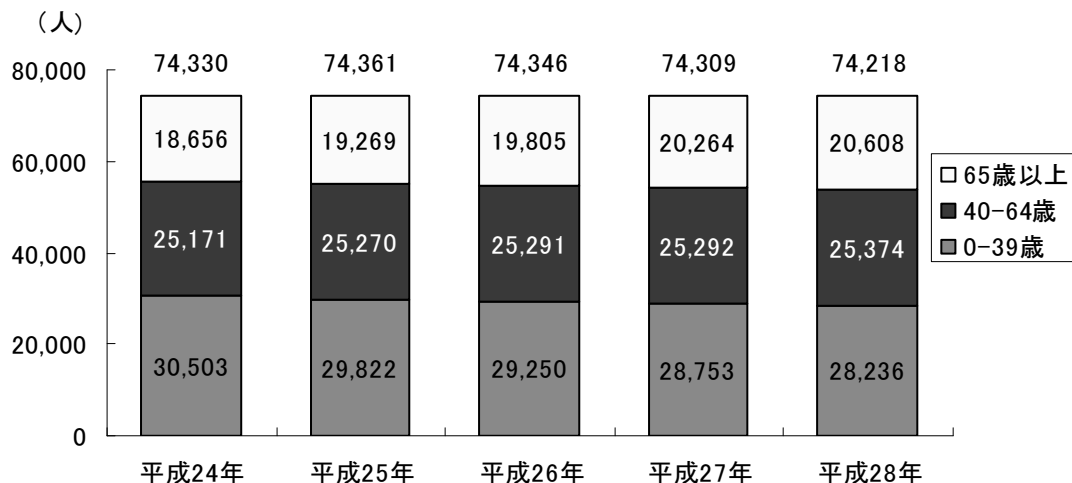
平成24年から平成28年にかけては、65歳以上の人口は1,952人増と、引き続き増加が見込まれます。

### ■年齢層別人口構成の推移



資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年10月1日現在）

### ■年齢層別人口構成の推計



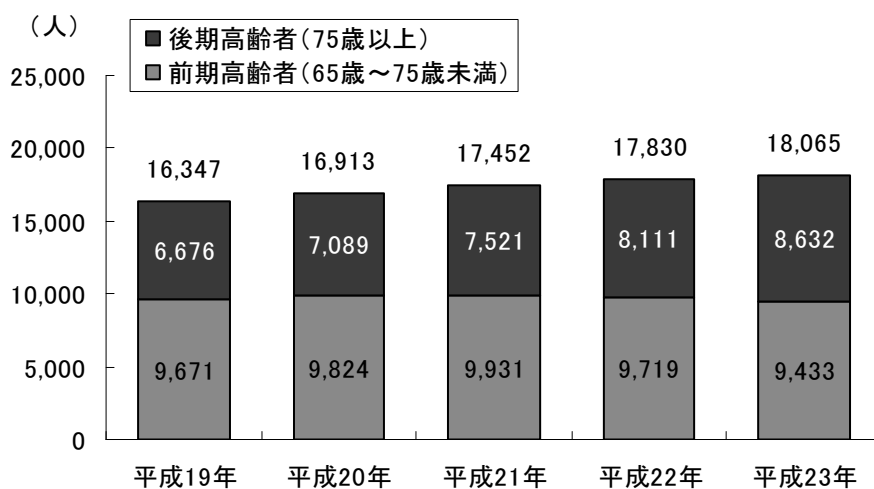
### (3) 高齢者人口の推移・推計

平成 19 年から平成 23 年にかけて、前期高齢者は 238 人の減少、後期高齢者は 1,956 人の増加となっています。

平成 24 年から平成 28 年にかけて、前期高齢者は 377 人の増加、後期高齢者は 1,575 人の増加が見込まれます。

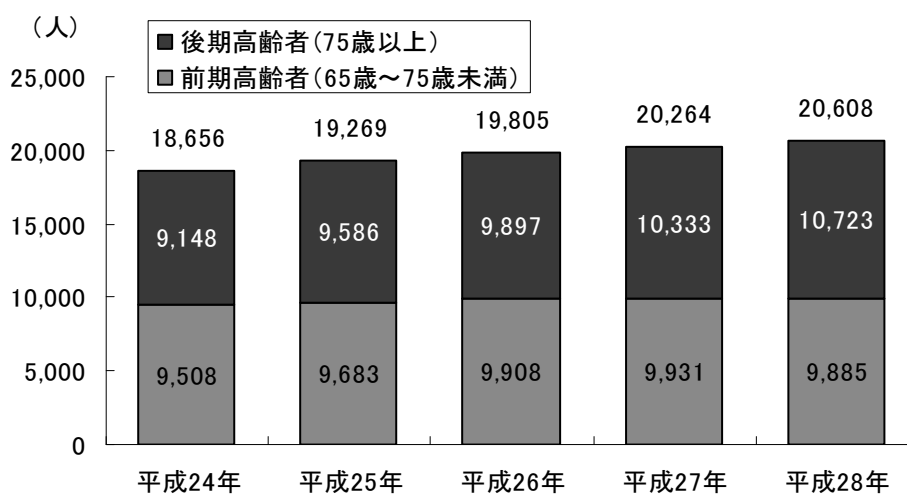
また、65 歳以上の高齢者のいる世帯数は平成 22 年の国勢調査の結果、11,676 世帯となり、前回の平成 17 年国勢調査と比較して 1,508 世帯の増加になっています。今後も、高齢者世帯とともに一人暮らし高齢者の増加が見込まれます。

#### ■高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年 10 月 1 日現在）

#### ■高齢者人口の推計



## 2. 要介護認定者の状況

### (1) 認定者数の推移・推計

平成 19 年から平成 23 年にかけて、認定者数は第 1 号被保険者で 616 人の増加となっています。また、認定者のうち、75 歳以上の後期高齢者が 8 割強となっています。

平成 24 年から平成 28 年にかけて、認定者数は第 1 号被保険者で引き続き 575 人の増加が見込まれます。また、後期高齢者の大幅な増加が見込まれることから、今後の介護保険サービス利用者の一層の増加や、認知症を伴う高齢者の増加等が予測されます。

#### ■認定者数の推移

	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
第 1 号被保険者	2,418	2,511	2,662	2,834	3,034
65～74 歳	452	472	509	497	518
75 歳以上	1,966	2,039	2,153	2,337	2,516
第 2 号被保険者	95	100	93	98	83
合 計	2,513	2,611	2,755	2,932	3,117

資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月 1 日現在）

#### ■認定者数の推計

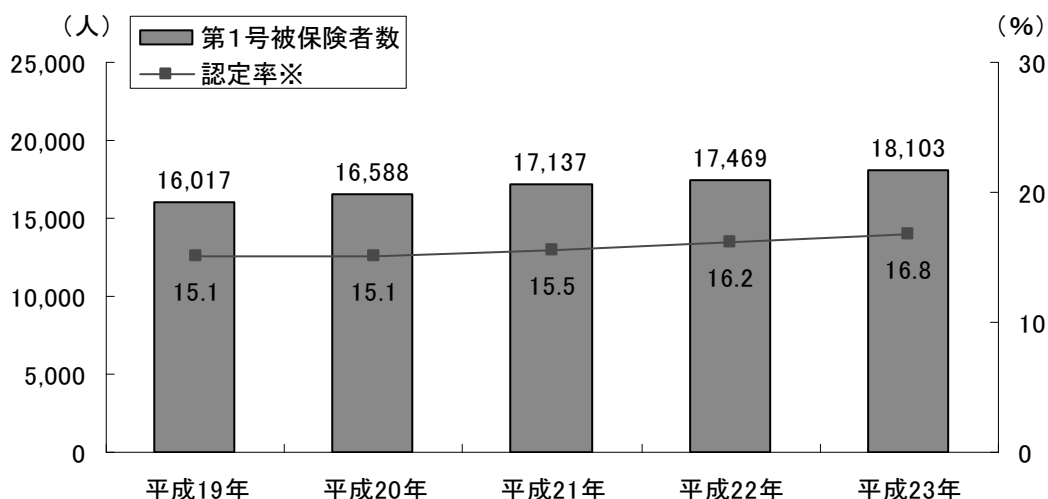
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
第 1 号被保険者	3,211	3,331	3,485	3,641	3,786
65～74 歳	539	541	543	567	590
75 歳以上	2,672	2,790	2,942	3,074	3,196
第 2 号被保険者	72	71	71	72	73
合 計	3,283	3,402	3,556	3,713	3,859

## (2) 第1号被保険者数と認定率の推移・推計

第1号被保険者数に対する認定者の割合（認定率）については、平成19年から平成23年にかけて、1.7ポイント上昇しています。

平成24年から平成28年にかけて、認定者の割合（認定率）は0.9ポイントの増加が見込まれます。

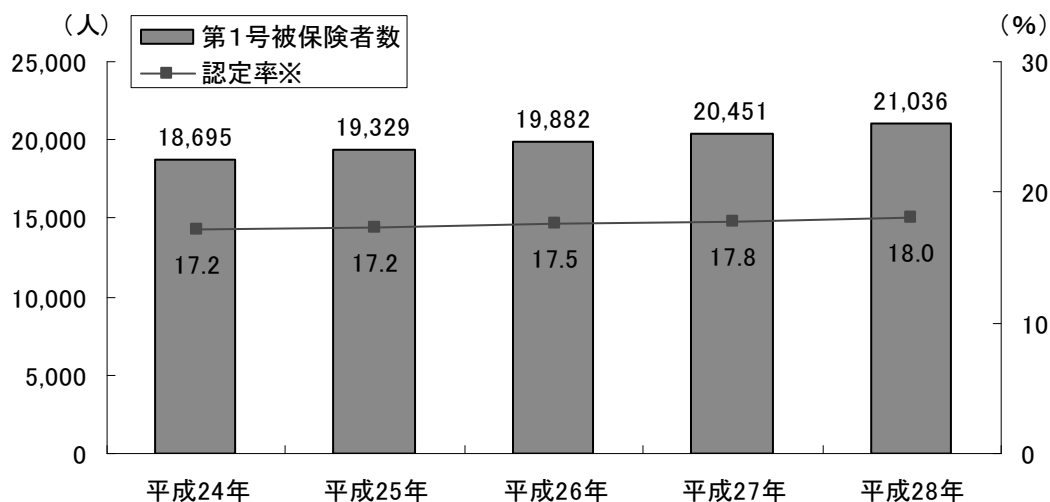
### ■ 第1号被保険者数と認定率の推移



※第1号被保険者数に対する認定者の割合

資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

### ■ 第1号被保険者数と認定率の推計



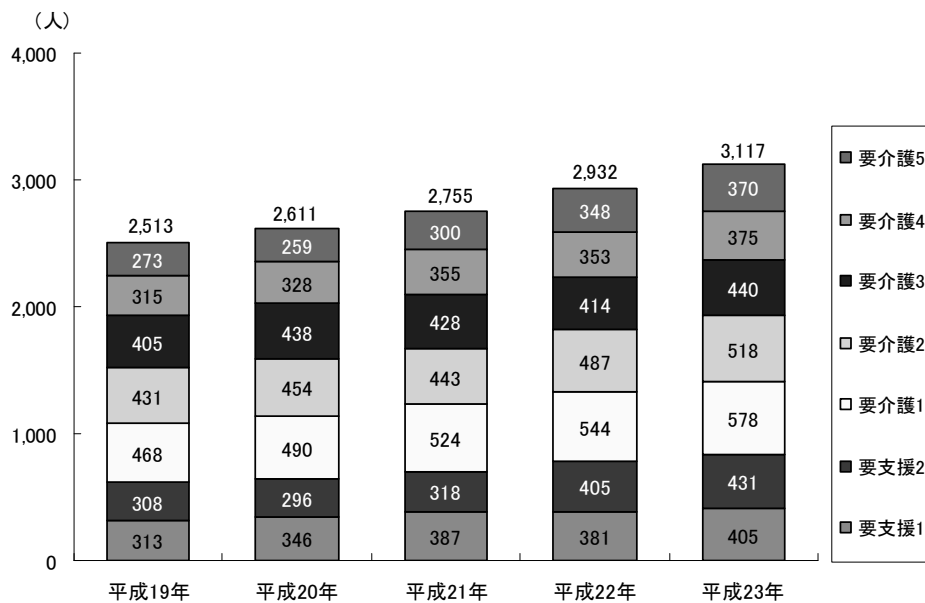


### (3) 要介護度別認定者数の推移・推計

要介護度別の認定者数については、平成19年から平成23年にかけて、604人増加しています。そのうち要介護3～5の方は192人の増加、要支援・要介護1～2の方は412人の増加となっています。

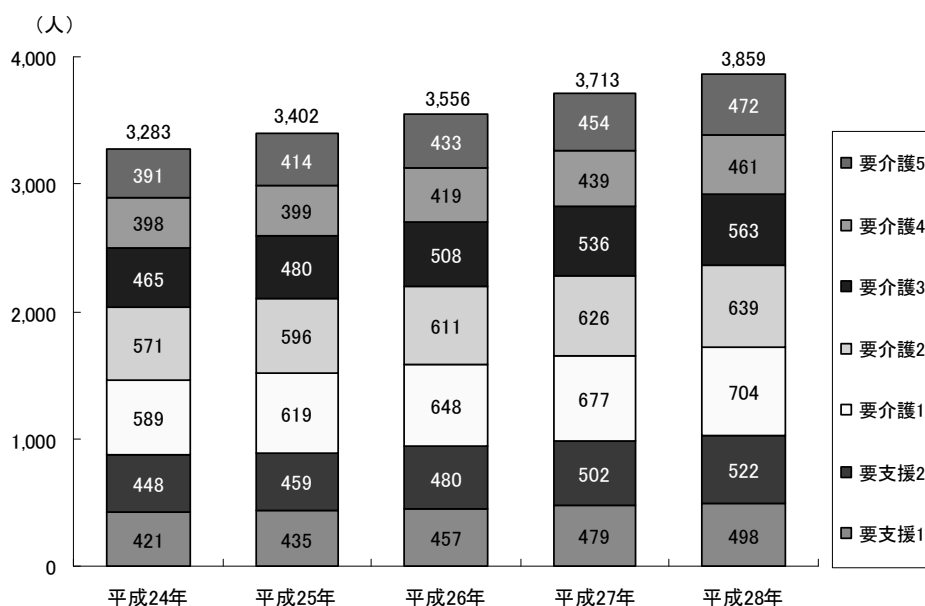
平成24年から平成28年にかけては、576人の増加が見込まれます。そのうち要介護3～5の方は242人の増加、要支援・要介護1～2の方は334人の増加が見込まれます。認定者の増加に伴い介護保険サービス利用者の増加が予測されます。

#### ■要介護度別認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

#### ■要介護度別認定者数の推計



### 3. アンケート調査結果より

平成23年2月から3月にかけて、①65歳以上の一般高齢者と要支援・要介護1～2の認定者、②65歳以上の要介護3～5の認定者、③サービス提供事業者に対して、今後の高齢者保健福祉・介護保険事業を推進する上での課題やご意見等をうかがいました。

詳細は『清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査判定報告書』および『65歳以上の方と要支援・要介護1～2の認定者調査結果 補足資料（基礎資料）【単純集計グラフ】』としてまとめています。その中から、特徴的なものを抽出すると、次のとおりです。

今回の調査からは、集合住宅の中での一人暮らし高齢者、高齢者のみ夫婦が増加していること、それに伴う買い物への不安、エレベーター等の住宅事情の問題点などが課題として挙がっています。また、経済的な負担（保険料・医療費）が多くなることの心配、保険料負担の見直しの要望、最後まで在宅で生活し続けていたいという意向が強くあることなどが特徴として挙げられます。

	調査対象	配布数	回収数	回収率
(1)	一般高齢者	1,216	801	65.9%
	二次予防事業対象高齢者	297	229	77.1%
	要支援1～要介護2	583	366	62.8%
(2)	要介護3～5	409	215	52.6%
(3)	サービス提供事業者	32	32	100.0%
	合計	2,537	1,643	64.8%

#### (1) 65歳以上の一般高齢者と要支援・要介護1～2の認定者（軽度認定者）

項目	内容
世帯状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“一人暮らし”が22.6%、“配偶者と二人暮らし”が33.3%。</li> <li>・一人暮らし世帯の住まいは、“持家”“公営賃貸住宅”がともに42.3%。</li> <li>・配偶者と二人暮らし世帯は“持家”が約6割。</li> </ul>
暮らしの状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活が“苦しい”もしくは“やや苦しい”世帯が55.8%。</li> <li>・その内、就労中は13.1%。</li> </ul>
相談の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・何かあったときに、家族や友人に相談しない割合は、一般高齢者が8.7%、軽度認定者が12.2%。</li> </ul>
地域活動への参加状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般高齢者では、参加割合が男性39.1%、女性55.5%、軽度認定者では、参加割合が男性22.9%、女性34.7%と、女性に比べて男性の参加率が低く、軽度認定者の参加割合が低い。</li> </ul>
治療中（後遺症を含む）の病気の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般高齢者では、男女ともに8割以上の人が何らかの疾患をもつ。</li> <li>・軽度認定者では、男女ともにほとんどの人が何らかの疾患をもつ。</li> </ul>
外出の頻度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般高齢者は4割以上が週に4、5日以上買い物や散歩で外出、軽度認定者は2割未満。</li> </ul>
趣味と生きがいの有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味が「ない」割合は、一般高齢者では14.0%、軽度認定者では34.2%。</li> <li>・生きがいが「ない」割合は、一般高齢者では11.9%、軽度認定者では34.2%。</li> </ul>

項目	内容
介護保険料について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・軽度認定者、一般高齢者ともに“これ以上は負担が多くなるので払えない”が5割超。</li> <li>・保険料の負担割合については、“所得の少ない人の負担を軽くし、所得の多い人の負担を多くしてほしい”といった、所得段階による負担割合の見直しを望む声が約5割。</li> </ul>
権利擁護に関するサービスの認知度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の認知度は約5割。</li> <li>・地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の認知度は3割未満。</li> </ul>
日常生活の見守り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の見守りの必要性については、一人暮らしの28.2%が必要。</li> <li>・必要な見守りの種類については、見守りを必要とする一人暮らしで“緊急通報用装置の設置”が5割以上、“人の訪問による見守り”、“電話による見守り”がそれぞれ4割以上。</li> </ul>
日常の買い物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の買い物に困っている人は一人暮らしの高齢者の約2割。</li> <li>・困っている内容は、“重い物が持てないため1度に少量しか購入できない”が6割以上、“歩いて行けるところにお店がない”が一般高齢者の約5割。</li> </ul>
将来についての不安	<ul style="list-style-type: none"> <li>・将来の不安については、「病気」や「加齢に伴う身体機能の低下」、「自分や家族が介護の必要な状態になること」、「加齢に伴う物忘れ」などが上位。</li> </ul>
介護が必要になった時の希望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・将来、介護が必要な状態になっても在宅での生活を希望する人が約6割、福祉施設への入所希望が約2割。</li> </ul>
市に力を入れて欲しいこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実”、“寝たきり、要介護の高齢者に対する支援”、“健康管理”“ホームヘルパーなどの在宅サービスの充実”などが上位。</li> </ul>

## (2) 65歳以上の要介護3～5の認定者（重度認定者）

項目	内容	
世帯状況（施設入所者は入所前の状況）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活者では、“一人暮らし世帯”が16.8%、“夫婦のみ世帯”が29.9%。</li> <li>・施設入居者では、“一人暮らし世帯”が28.4%、“夫婦のみ世帯”が18.2%。</li> <li>・“一人暮らし世帯”または“夫婦のみ世帯”のうち、将来、親族との同居予定が“ある”は約2%。</li> </ul>	
在宅生活者の状況	相談相手	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談相手は“ケアマネジャー”が9割超。</li> </ul>
	制度・事業・施設の認知度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の認知度は約5割。</li> <li>・地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の認知度は約2割。</li> <li>・地域包括支援センターの認知度は約5割。</li> </ul>
	介護保険サービスの利用意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“福祉用具貸与”と“居宅介護支援”が8割以上。</li> <li>・今後も在宅での生活を希望する人が約7割。そのうち“夜間対応型訪問介護サービス”や“24時間対応の定期巡回・随時対応サービス”の利用意向はともに3割程度。</li> <li>・施設入所を希望する人は約2割。うち、約5割はユニット型の施設を希望。</li> </ul>
	市の保健福祉サービスの利用状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“紙おむつの支給”が約4割、利用意向も最も高い。</li> <li>・社会福祉協議会やNPO等のサービスは利用者が少ないが利用希望あり。</li> </ul>
	今後の希望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“現在の在宅での生活を続けたい”が約7割、“施設等で暮らしたい”が約2割。</li> </ul>
施設入所者の状況	施設入所の理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“専門的なケアが必要だったから”が4割弱。</li> </ul>
	施設入所後の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設に入所して、“体調がよくなった”が2割超。一方で“金銭的な負担が増えた”も3割弱。</li> </ul>
	今後の意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も施設での生活を希望する人は約6割。</li> </ul>

項目		内容
状況 介護者の	介護者の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活者の8割以上は介護者あり。</li> <li>・そのうち65～74歳が約3割、75歳以上が約2割。</li> </ul>
	主な介護者が困っていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“自分の時間が持てない”“身体的・精神的な負担が大きい”がそれぞれ約4割。</li> </ul>
介護保険サービス利用による生活上の変化		<ul style="list-style-type: none"> <li>・“精神的に楽になった”が33.6%、“体調がよくなった”が29.0%、“金銭的な負担が増えた”が27.1%。</li> </ul>
介護保険料について		<ul style="list-style-type: none"> <li>・“これ以上は負担が多くなるので払えない”が約4割。</li> <li>・“所得の少ない人の負担を軽くし、所得の多い人の負担を多くしてほしい”といった、所得段階による負担割合の見直しを望む声が35.4%。</li> </ul>
市に望むこと		<ul style="list-style-type: none"> <li>・“サービス事業者の質を向上する”が在宅生活者で41.1%、施設入所者で50.0%とともに最も高い。</li> </ul>

### (3) サービス提供事業者

項目	内容
介護予防・介護サービス・地域密着型サービスについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の見込みは、介護予防・介護サービスともに概ね“予定どおり”。</li> </ul>
今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防サービスでは概ね“現状維持”。</li> <li>・“拡大”を予定しているサービスについては、“介護予防訪問介護”が7件、“訪問介護”が9件、“居宅介護支援”が8件。</li> </ul>
提供量が不足していると考えられるサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防サービスでは“通所リハビリテーション”、“短期入所生活介護”がそれぞれ7件。</li> <li>・介護サービスでは“訪問リハビリテーション”、“短期入所生活介護”がそれぞれ11件。</li> <li>・地域密着型サービスについては、介護予防サービスで“認知症対応型通所介護”が7件、介護サービスで“夜間対応型訪問介護”、“認知症対応型通所介護”がそれぞれ12件。</li> </ul>
運営上の問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済面では“報酬単価が低い”、“運営コストが大きく利益が出にくい”など。</li> <li>・人材確保や雇用管理の面では“質の高い従業員の確保が困難”、“人材育成・教育をする余力がない”など。</li> </ul>
24時間対応サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス」や「お泊まりデイサービス」への参入を考えている事業者は1割未満。</li> </ul>
市に望むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・“処遇困難者への対応”、“サービス提供者の質向上のための研修の実施”など。</li> </ul>

## 4. 前期計画の評価と現状

### (1) 健康づくり・介護予防について

- 健康大学や健康まつり、各種の目的をもった健康づくり教室を積極的に開催し多くの市民の方の参加がありました。
- 特定健診については、実施計画で掲げた目標達成に向けて積極的な取り組みが必要です。
- 地域包括支援センターにおいて実施している基本チェックリストにより二次予防事業対象者を把握しています。これまでの課題であった介護予防事業への参加者は増えてきていますが、今後も、多くの高齢者に関心と興味をもって参加していただけるような事業の企画が必要です。

### (2) 介護保険サービスについて

- 平成 22 年度実績においては、施設・居住系サービス、居宅サービスともに、見込みに比べて利用者が多くなっています。給付費全体では見込みに比べて少なくなっていますが、概ね計画どおりとなっています。
- 地域密着型サービスなどの基盤整備については、平成 21 年度に認知症グループホームの事業者を公募し、平成 22 年度末には、認知症グループホーム 1 か所を整備しました。
- 介護給付の適正化への取り組みでは、東京都や実地指導の受託法人などと連携し、居宅介護支援事業所やサービス提供事業所、介護保険施設、地域密着型サービス提供事業所などの実地指導を行い、事業所の健全な運営やケアマネジャーの適正なプラン作成やサービス提供の促進を図りました。今後も、事業者連絡会や集団指導、実地指導などにより給付の適正化と合わせ事業者・介護人材の育成支援が必要です。

### (3) 高齢者の安心・安全について

- 一人暮らしや要介護状態にあることなどにより災害時に一人では避難ができない高齢者等の安全確保に向けた対策として、平成 21 年度、災害時要援護者対策に関する検討を行い報告書にまとめました。これを受けて、平成 23 年度に災害時等要援護者登録制度を立ち上げ、登録を希望された方についての災害時要援護者名簿を整備しました。また、二次避難所（福祉避難所）の整備に向けた協議を社会福祉施設との間で進めています。今後は、要援護者対策の具体化に向けた取り組みを進める必要があります。
- 家族介護支援事業では、認知症に関する医療機関や福祉サービスなど地域の情報を織り交ぜ情報交換の場を提供しています。

- ・介護保険制度以外の高齢者を対象としたサービスは、市をはじめ各NPO・民間団体により多様なサービスを提供していますが、厳しい運営状況の団体が少なくありません。今後も引き続き、介護保険制度等を補完するサービスの充実に向けて、団体等への支援と連携が必要です。
- ・高齢者の交通安全対策や火災等による住宅の安全対策、振り込め詐欺や消費者被害の防止対策について、関係機関・団体間で、情報交換を行っています。今後も、高齢者が安全で安心して生活が送れるよう、計画に沿って取り組みを進める必要があります。

#### **(4) 相談・ケア体制について**

- ・地域包括支援センターの基本的業務の充実と相談・ケア体制の構築に向けて、一定の成果が上がっています。今後の高齢者の増加に向けて、認知症高齢者や介護する家族への支援、高齢者虐待の対応、高齢者ふれあいネットワーク事業の充実や、地域包括ケアを実現していくための保健・医療・福祉の関係機関・団体・市民などとのネットワーク構築が重要です。

#### **(5) 地域密着型サービスの整備状況について**

- ・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）は、計画どおり平成22年度に1か所整備しました。
- ・平成23年度に計画していた小規模多機能型居宅介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、改めて第5期計画の中に位置づける必要があります。
- ・今後も、引き続き介護保険制度等を補完するサービスの充実に向けて、団体等の支援と連携が必要です。



## 5. 主な課題のまとめ

### (1) 健康づくり・介護予防の充実

本市でも、今後高齢者人口の継続的な増加が見込まれています。その中で、高齢者一人ひとりが健康でいきいきと暮らすために、日常的な健康づくり・介護予防が課題です。

### (2) 社会参加や趣味・生きがいくくり

高齢者が豊かな生活を送るには、それぞれの趣味に応じた活動を行うとともに、地域のさまざまな人と接する機会をもつことが重要です。高齢者の社会参加の促進と生きがいくくりの場の提供など、環境づくりが課題です。

### (3) 医療・介護の連携

高齢・重度の要介護認定者が増加する中で、在宅でも安心して暮らせるよう、医療関係者と介護関係者が一層の連携を取れる仕組みを構築することが課題です。

### (4) 介護・介助者への支援

介護・介助者が高齢化する中で、安心して介護・介助に取り組めるよう、介護・介助者への支援の充実が課題です。

### (5) 住まい・移動環境の整備

高齢者が安全で快適な日常生活を送る上で、住まいや道路、施設等のバリアフリー化をはじめ、移動手段となる交通機関の充実等が課題です。

### (6) 地域ぐるみの高齢者の見守り・支援

地域の関係機関・団体等が連携して、高齢者を地域全体で見守り、支える仕組みづくりが課題です。また、成年後見制度などの充実や、市民後見人の育成なども必要です。

### (7) 介護保険制度の安定的な運営の確保

今後、一層要介護者等が増加し、利用者数も増大する中、必要な介護サービスの確保・充実と保険料負担とのバランスを図るなど、介護保険制度の安定的な運営に向けた取り組みが課題です。

## 第3節 計画の基本理念と基本目標

### 1. 基本理念

清瀬市では、「手をつなぎ、心をつむぐ、みどりの清瀬」をスローガンに高齢者施策として地域で助け合い支え合い高齢者がいきいきと安心して暮らせる地域社会の構築を目指しています。

また、平成12年に策定された清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）において、「高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を送れるよう、健康でいきいきと暮らしていけるまち」を基本理念として高齢者保健福祉に関する施策事業を展開してきました。以降、平成21年に策定された高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画においても、この基本理念のもと、施策の展開を図っています。

本計画においても、本市の高齢者を取り巻く課題や、前期計画との継続性等を踏まえ、基本理念を引き続き次のとおり定め、高齢者保健福祉・介護保険事業の推進を図ります。

**高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を送れるよう、健康でいきいきと暮らしていけるまち**





## 2. 基本目標

本計画の基本理念の実現に向けて、次のとおり5つの基本目標を定め、具体的施策の展開を図ります。

### 基本目標1 一人ひとりがその人らしくいきいきと暮らす

障害や介護の必要の有無に関わらず、誰もが社会参加をしながらいきいきと暮らせるよう、多様化するニーズに対応した社会参加の場づくりや学習、地域活動の拡充を図ります。

### 基本目標2 いつまでも元気に介護を必要とせずに暮らす

いつまでも元気に過ごせるよう、健康に対する意識啓発をはじめ、介護予防・健康づくりのための施策を推進します。

### 基本目標3 身近な地域相談・地域包括ケア体制の充実

身近な地区を中心とした相談体制の充実等、地域のさまざまな主体が連携して、住みよいまちづくりを推進します。

### 基本目標4 介護が必要となっても安心して暮らす

支援や介護が必要になっても、適切な支援や介護サービスが受けられるよう、高齢者支援・介護サービス基盤の充実を図ります。

### 基本目標5 住み慣れた地域で安心して暮らす

身近な地域を中心とした住民同士の支え合いや見守り活動を軸に、高齢者や要介護者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを支援します。

### 3. 重点目標

本計画においては、本市の現状や課題を踏まえ、また「地域包括ケア」の視点から、次の5つを重点的な取り組みとして推進します。

#### (1) 医療との連携強化

本市は、充実した医療機関の存在が特徴です。市内の医療機関と連携し、高齢者医療と在宅介護の充実を図ります。また、市内の医療関係者と連携し、各種検診の受診率の向上を図るとともに、かかりつけ医・かかりつけ歯科医等の普及や定着を目指します。また、医療関係者と福祉関係者が情報を共有できるよう、高齢支援課や健康推進課、地域包括支援センターを中心に支援を行います。

#### (2) 認知症支援策の充実

認知症についての理解の普及や、相談窓口の充実などを通じて、地域全体で認知症の高齢者やその家族を支援します。また、認知症の兆候をいち早くとらえ、早期に対応が開始できるよう、見守りや訪問体制の整備と、連絡・相談体制の充実を図ります。

また、認知症対応型共同生活介護施設や小規模多機能型居宅介護施設の整備の推進を図ります。

#### (3) 市民との協働による生活支援サービスの充実

生きがいづくりをはじめ、交通移動手段の確保など、高齢者が身近な地域で充実した生活を送れるよう、社会福祉法人やNPO法人等、地域の団体と連携協力しながら、高齢者の日常生活を切れ目なく支える配食等の各種サービスの提供を充実します。

#### (4) 高齢者の居住に係る施策との連携

都や市の住まいに関連する計画との調和を図るとともに、市の関係各課と密接な連携をとりながら、高齢者の居住に配慮したバリアフリー化等とともにサービス付高齢者住宅等の住環境整備を推進します。また、UR住宅等、市内の大規模集合住宅等にサービス提供の拠点づくりを目指します。

#### (5) 災害時要援護者の支援

平成23年3月11日に発生した東日本大震災のような災害に備え、市民、関係機関・団体などと連携した、災害時の安否確認や避難支援などの協力体制の構築を図ります。

第 2 章

各 論



## 第1節 一人ひとりがその人らしくいきいき暮らすために

障害や介護の必要の有無に関わらず、一人ひとりがその人らしく社会参加をしながらいきいきと暮らせるよう、地域交流の支援や、多様化するニーズに対応した社会参加の場づくりと学習、地域活動の拡充を図ります。

### 1. 地域で交流しながらいきいきと暮らす

#### (1) 高齢者の活動支援・団体助成

高齢者が地域で行うさまざまな活動の活性化に向けて、団体等への支援・補助を行います。

- ・老人クラブ（健康づくり、友愛活動、奉仕活動）
- ・シルバー人材センター（就業機会の確保及び情報提供、生きがいづくり等）
- ・NPO団体等（介護予防、配食サービス、移送サービス等）

#### (2) 交流の場の充実

高齢者が地域で集い、交流を深める場の確保に向けて、施設等の整備・充実を図ります。

- ・老人いこいの家（元町・上清戸・中清戸中央・稲荷台・中里・旭が丘・野塩・松山・竹丘・梅園）
- ・老人福祉センター（野塩・松山・中清戸地域市民センター）
- ・サロンの整備や充実

#### (3) 地域交流、参加の機会の充実

高齢者が地域で多様な年齢層の人々と交流し、地域行事等へ積極的に参加できるような機会を提供し、地域交流の場の充実に向けた取り組みを進めます。

- ・世代間交流（子ども、学生等の若い世代との交流）
- ・敬老大会（記念式典と演芸会）
- ・長寿者祝い訪問（福祉施設入所者交流等）
- ・介護の日記念事業（厚生労働省が定めた介護の日（11/11）に講演会等を実施）
- ・市民まつり

## 2. 技能や経験を活かし、教養を高めていきいきと暮らす

### (1) 就労支援、経験や能力の活用の場の充実

高齢者が経験・能力を活かし、地域でいきいきと暮らせるよう、就労・活動機会の充実を図ります。

- ・シルバー人材センター（会員数：931名 平成23年10月末現在）
- ・きよせ介護サポーター（登録数：167名 平成23年10月末現在）
- ・市民活動センター（会員数：個人70名、団体46団体 平成23年10月末現在）
- ・ボランティアセンター（登録数247名 平成23年10月末現在）

### (2) 生涯学習環境の充実

個々の状況に応じた主体的な学習を通じて、健康で心豊かに暮らせるよう、生涯学習の機会や学習メニューの充実を図ります。

- ・各種生涯学習事業
- ・介護保険、介護予防等の出前講座（介護サービス給付や福祉用具の解説等）

### (3) スポーツ・レクリエーション環境の充実

高齢者が健康でいきいきと暮らせるよう、スポーツ・レクリエーション活動の機会や活動メニューの充実を図ります。

- ・コミュニティプラザひまわりの活用等
- ・各種スポーツ大会
- ・軽スポーツや体操の普及



(コミュニティプラザひまわり)

ヨガ教室の様子（提供：NPO情報労連）

#### コミュニティプラザひまわり

平成22年7月にオープンした「コミュニティプラザひまわり」は、生涯学習、スポーツ、福祉活動の拠点となっています。

地域福祉活動の中核を担っている社会福祉協議会を始め、市民活動団体や福祉団体等がさまざまな社会貢献活動を行って、広く市民に定着してきています。

## 第2節 いつまでも元気に介護を必要とせずに暮らすために

いつまでも元気に過ごせるよう、健康についての意識啓発をはじめ、健康づくりのための施策を推進します。また、できるだけ要介護状態にならないよう、介護予防に関する取り組みの充実を図ります。

### 1. いつまでも健康で過ごすために

#### (1) 知識の普及啓発・地域での活動支援

高齢者が自らの健康維持に活かせるよう、運動や休養といった心身の健康づくりについての知識の普及啓発を進めます。

- ・健康まつり
- ・健康大学の講演会等
- ・各種健康講座等の開催
- ・保健師等による地域活動支援

#### シニアしっとく講座

3か所の地域包括支援センターが連携して、介護保険制度や健康づくり・介護予防に関する講座を開催しています。医療や福祉等さまざまな分野の講師をお迎えし、高齢期の健康管理や各種サービス等の最新情報を楽しくお知らせしています。



シニアしっとく講座の様子  
(提供：地域包括支援センター)

#### (2) 健康づくりの機会と場の充実

健康づくりを実践する機会と場を提供し、心と身体の健康づくり活動を支援します。

- ・体力テスト
- ・健康増進室（トレーニング）
- ・体力相談
- ・リズム体操
- ・腰痛・骨粗しょう症等予防教室
- ・歯の健康教室
- ・高齢者の食事教室
- ・ヘルシークッキング教室
- ・健康体操、各種体育講座

### (3) 健康管理体制の推進

高齢者の健康維持、疾病の早期発見・早期対応に向けて、各種健診・検診の充実を図ります。

- ・ 特定健康診査（74歳まで）
- ・ 後期高齢者医療健康診査
- ・ 生活機能評価検診
- ・ 結核健診
- ・ 各種がん検診
- ・ インフルエンザワクチン接種費用の一部助成
- ・ 肺炎球菌ワクチン接種費用の一部助成





## 2. できるだけ要介護状態とならないようにするために

高齢者の方が、住み慣れた地域で元気に過ごしていけるように介護予防事業を行います。介護予防事業は、介護が必要となる状態を予防することを目的に、主に元気な方を対象とする一次予防事業と介護が必要になるおそれの高い方を対象とする二次予防事業の2種類があります。

### (1) すべての高齢者を対象にした介護予防（一次予防）

介護が必要になる前から介護予防について知っていただくために、予防に関する知識の普及啓発と介護予防につながる各種事業を行います。

#### ①介護予防普及啓発事業

- ・介護予防等のパンフレット作成
- ・健康大学等の講演会
- ・介護予防教室等の開催
- ・栄養改善事業
- ・口腔機能向上事業

#### ②地域介護予防活動支援事業

- ・健康づくり推進員等の育成支援
- ・各地域で実施している自主グループ育成支援

### (2) 要介護状態等となることの予防や悪化の防止（二次予防）

介護が必要になるおそれの高い方を早期に発見し、予防と状態の悪化防止に向けた事業を行います。

#### ①二次予防事業対象者把握事業

生活機能の状態を確認できる基本チェックリストなどを使って、生活機能の低下が疑われる方を早期に発見し二次予防事業につなげます。

#### ②二次予防事業

その人の状況に合わせた事業を行います。また、多くの人に参加しやすいように、遊びやゲームの要素を取り入れるなど、関心をもちやすいプログラムの企画、地域単位での開催、開催時間の工夫などをしていきます。

- ・通所型運動機能の向上事業
- ・介護予防の観点から効果が認められる事業
- ・訪問型介護予防事業

### ③介護予防事業評価

事業参加者の運動・栄養・認知症・うつ等の生活機能の評価を行いQOLの向上を図るとともに、介護予防プログラム等の事業内容の充実を図ります。



スカットボール大会の様子（提供：老人クラブ連合会）

#### 老人クラブ

市内 25 か所の老人クラブでは、老人いこいの家を中心に、生きがいや健康の維持増進を目的に各種の趣味活動や一人暮らし高齢者を支える訪問活動（友愛訪問）などの社会奉仕と、さまざまな活動の輪を広げてきています。各クラブによって構成されている「老人クラブ連合会」では、地域や会員との絆を大切にスポーツ大会や健康ウォーキング等、毎年楽しい企画に取り組んでいます。

## 第3節 身近な地域相談・地域包括ケア体制の充実

---

身近な地区を中心とした相談体制の充実等、地域包括支援センターを中心に、地域包括ケアの充実に向けた体制づくりを推進します。

### 1. 生活圏域の設定と地域包括支援センターの充実

#### (1) 日常生活圏域の設定

本市では、前期計画において、市内全域を1圏域として日常生活圏域を設定し、サービス提供やケア体制の整備を図ってきました。

これは、本市の特徴としての市域の狭さ、サービス提供事業所の活動状況、地域包括支援センター等の関係機関の連携体制、広域医療・福祉施設の分布状況、保険料への影響等をもとに、効果的な圏域像について総合的に勘案し、設定されたものです。

本計画期間（平成24年度から平成26年度）においても、引き続き市内全域を1圏域として、サービス提供やケア体制の整備・充実を図ります。

#### (2) 地域包括支援センター

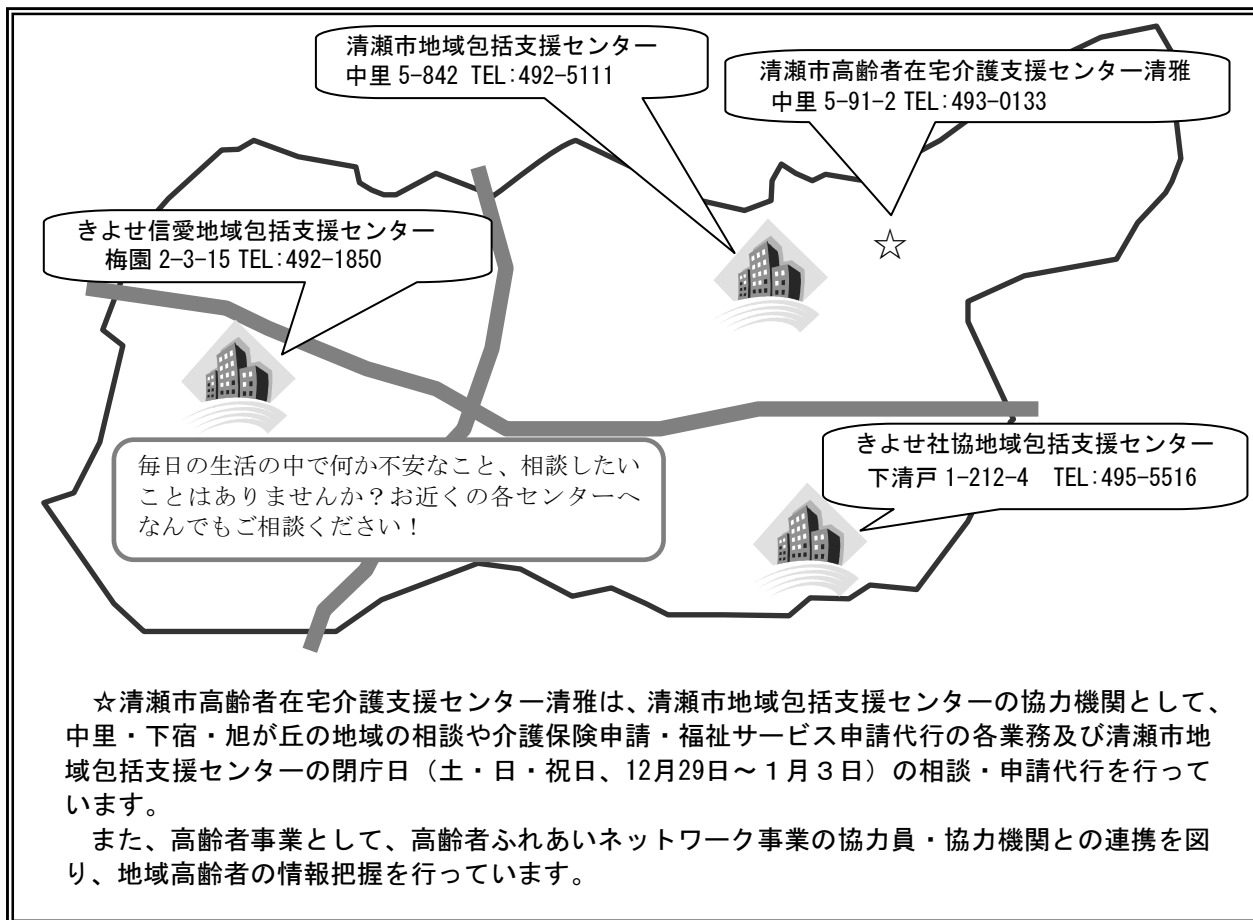
市内3か所に設けられた地域包括支援センターの基本的な役割、運営方針等については、次のとおりです。

##### ①基本機能

3か所の地域包括支援センターは協力機関である高齢者在宅支援センター清雅とも連携し、次の基本的な機能を担います。

- ・介護予防ケアマネジメント業務
- ・総合的な相談支援業務
- ・権利擁護業務
- ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

## ■地域包括支援センター等の配置



### ②運営にあたっての留意点

地域包括支援センターの業務は3つの専門職によって、相互に連携・協働しながら、チームとして実施します。（チームアプローチによる運営）

地域包括支援センターの運営にあたっては、保健・福祉・医療の専門職やボランティア等さまざまな関係者が相互に連携を図ります。（地域資源の連携・活用）

### ③地域包括支援センターの運営方法

地域ごとの特徴を踏まえ、きめ細かい介護予防活動と対応を進めていきます。計画を策定するにあたり実施したアンケート調査結果によると、「清瀬市地域包括支援センター」の担当地域では、軽度認定者の“うつ”のリスクが他地域に比べ若干高くなっています。「きよせ社協地域包括支援センター」の担当地域では、“閉じこもり”“物忘れ”“認知機能障害”“手段的自立度低下”“知能能動性低下”“社会的役割低下”のリスクが他地域に比べそれぞれ若干高くなっています。そして、「きよせ信愛地域包括支援センター」の担当地域では、“転倒”“低栄養”“口腔機能”“日常生活動作低下”のリスクが他地域に比べ若干高くなっています。

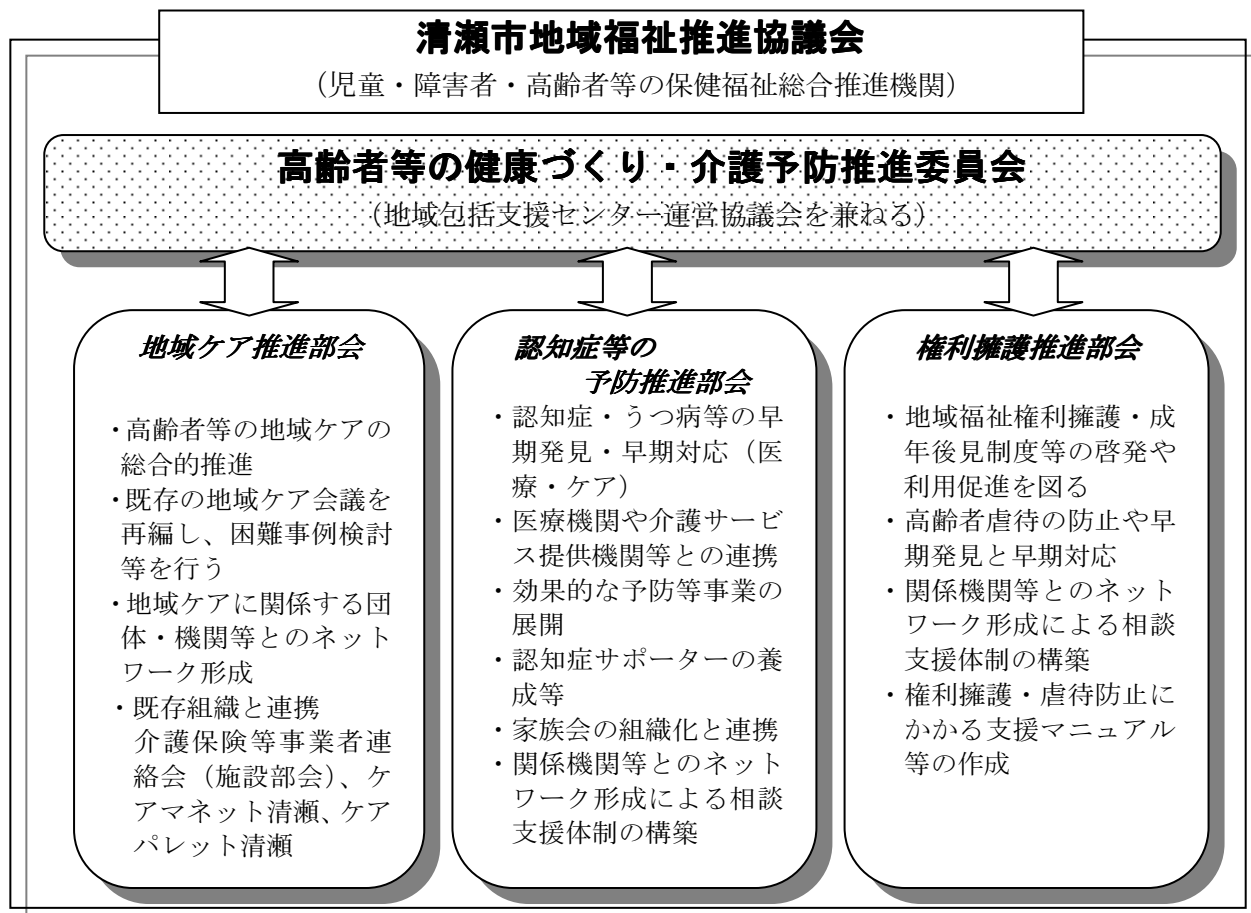
また、団地等、各地域内でも局所的に高齢化が進んでいるところも見られます。

地域包括 支援センター	清瀬市 地域包括支援センター	きよせ社協 地域包括支援センター	きよせ信愛 地域包括支援センター
担当地域	中里、下宿、旭が丘	上清戸、中清戸、下清戸、 元町	松山、竹丘、梅園、野塩
運営主体	清瀬市直営	社会福祉協議会	社会福祉法人
表記	市包括	社協包括	信愛包括
人口（人）	21,178	21,611	30,140
高齢者数（人）	5,588	4,741	7,555
65～74歳（人）	3,275	2,577	3,662
高齢者（単身）	626	404	794
高齢者のみ（二人以上）	1,025	1,276	1,743
75歳以上（人）	2,313	2,164	3,893
高齢者（単身）	667	639	1,340
高齢者のみ（二人以上）	590	582	1,035
高齢化率	26.4%	21.9%	25.1%
地域人口に占める 後期高齢者割合	10.9%	10.0%	12.9%

※各地域の人口・高齢者数・高齢化率は、平成23年4月1日現在

#### ④地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの運営方針については、地域包括支援センター運営協議会の検討を経ることとし、公正・中立性を確保しつつ、円滑で適正な運営を図ります。



## 2. 地域における相談・ケア体制の充実

### (1) 総合相談

3か所の地域包括支援センターと在宅介護支援センターを通じて、介護・福祉に関する相談を身近な地域で行う相談体制の充実を図っています。さらに、計4か所の支援センター間での情報共有と連携体制を強化し、相談機能の充実を図ります。

また、関係機関・団体等とのネットワーク体制を充実し、課題の早期解決につなげます。

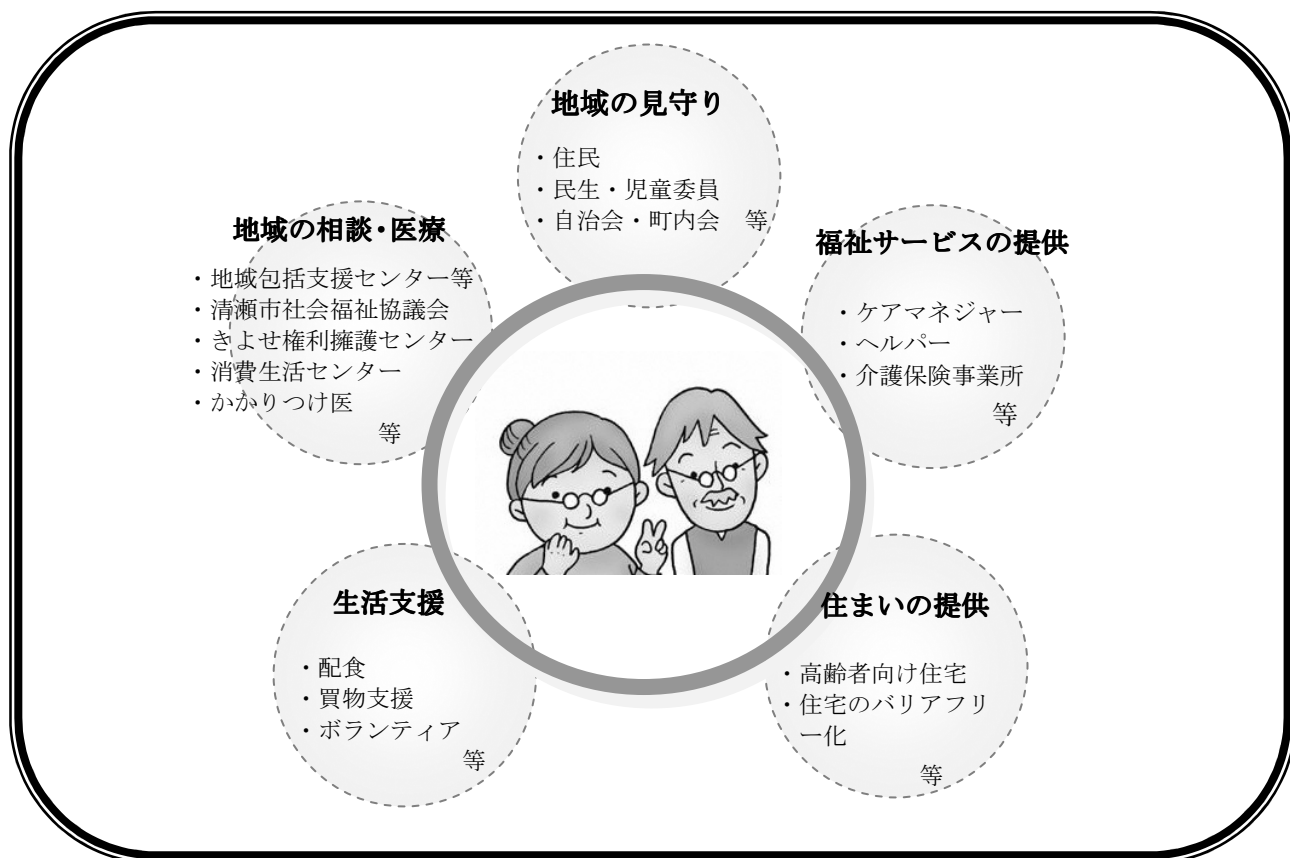
そして、増加する認知症など、各種の対応困難事例への支援体制を充実するとともに、実践的な事例の研究会を実施するなど、対応力の強化を図ります。

### (2) 地域ケアの総合的な推進

市民の手による健康づくりや見守り活動、ふれあい協力員や民生・児童委員を中心とした声かけ見守り活動等に対する支援を図ります。

また、社会福祉協議会やサービス提供事業所、NPOや関係機関、団体等と行政が力を合わせるとともに、健康増進事業や介護予防事業などに協力していただくボランティアの育成などを通して広く地域住民と協働・連携し、地域ぐるみでの地域ケアの総合的な推進を目指します。

#### ■地域包括ケア イメージ図



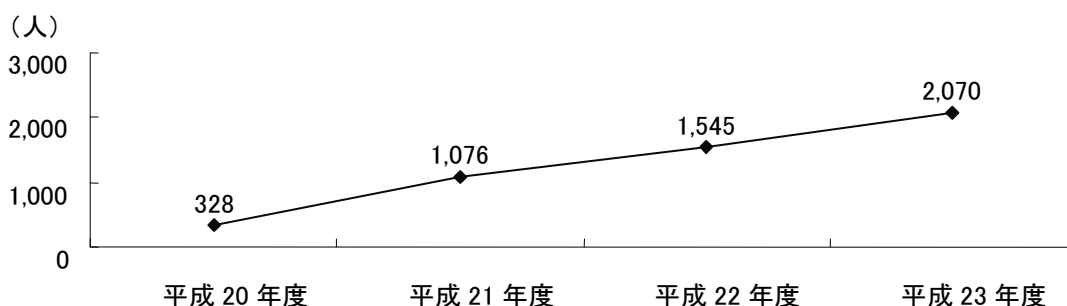
### (3) 認知症の予防やケア体制の拡充に向けて

認知症高齢者等の把握を行うとともに、認知症サポート医との連携を強化し、認知症予防に向けた取り組みを進め、認知症の早期発見・早期対応を目指します。

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で可能な限り安心して暮らせるよう、チームケア体制の構築といった支援体制の充実と、サービスの質の向上に向けたケア技術の確立を図ります。

さらに、認知症高齢者と家族等の支援として、認知症サポーターの積極的な養成やパンフレットの作成、配布などによる正しい知識の普及・啓発に努めます。また、認知症の診断・治療を行っている医療機関情報の提供など医療機関との連携、認知症サポーターや民生・児童委員、高齢者ふれあいネットワーク事業の協力員・協力機関などによる地域の見守り・支援体制の充実を図ります。

#### ■認知症サポーター養成講座受講者の推移（累計）



※平成23年度は10月末日現在（資料：地域包括支援センター）

### (4) 権利擁護の推進（高齢者虐待への対応を含む）

地域包括支援センターを中心に、きよせ権利擁護センターや消費生活センター等との連携を促進し、高齢者の権利擁護の総合的な推進を図ります。

高齢者虐待については早期発見・早期対応に向けて、地域住民や関係機関等との連携体制の構築を図るとともに、虐待防止の対応マニュアル等を活用し、各種啓発活動等の推進を図ります。

また、成年後見制度等の普及啓発や利用の促進及び東京都と協力しながら、市民後見人の育成に取り組めます。

### (5) 苦情解決対応

苦情に対する迅速で適切な対応に向けて、サービス提供事業者をはじめ、都や東京都国民健康保険団体連合会とも連携し、サービス利用上の課題へ適切に対応する体制づくりを進めます。



## 第4節 介護が必要となっても安心して暮らすために

---

支援や介護が必要になっても、適切な支援や介護サービスが受けられるよう、高齢者支援・介護サービス基盤を充実するとともに、利用者のニーズに合った予防給付・介護給付サービスの提供とサービス内容の充実を図ります。

### 1. 予防給付 ～要支援者を対象とするサービス～

#### (1) サービス提供・基盤整備の基本方針

要支援者を対象とする介護予防サービス給付にあたっては、次の3点に留意しながら実施します。

##### ①利用者の状態像の特性を踏まえたサービス提供

ほぼ自立した日常生活を送り、今後も状態を維持・改善できる可能性が高い方を対象に、利用者の状態像の特性を踏まえながら、「本人のできることはできる限り本人が行う」ことを基本としたサービス提供を図ります。

##### ②ケアマネジメントを踏まえた目標指向型サービス提供

ケアプランと連動した目標設定を行い、目標の達成状況を評価する「目標指向型」のサービス提供を図ります。

##### ③利用者の個別性を踏まえた意欲を高めるサービス提供

利用者の個別性を踏まえ、利用者が積極的に活動し、参加しようとする意欲を高めるサービス提供と活動の実践を図ります。

長い間体を動かさず、筋力低下のために寝たきりとなる廃用症候群を予防し、機能を改善するとの観点から、日常生活の活発化、社会との関わりの機会の向上に資するサービスプランとします。

## 2. 予防給付サービス事業量の推計

平成 24 年度から平成 26 年度の事業量は、過去のサービス利用の実績を基に、要支援認定者数の見込みを勘案し、推計しています。

平成 24 年度から平成 26 年度（第 5 期）の在宅サービス（居住系サービスを除く）事業量は、平成 21 年度から平成 23 年度（第 4 期）と比較した場合、介護予防訪問介護サービスで約 1.17 倍、介護予防通所介護サービスで約 1.42 倍の増加を見込んでいます。

### ◆計画期間の介護予防サービス量の見込み (年間)

サービス区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 介護予防サービス				
①介護予防訪問介護	人数	3,865	4,058	4,261
②介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0
③介護予防訪問看護	回数	1,116	1,227	1,350
	人数	350	385	423
④介護予防訪問リハビリテーション	回数	65	74	84
	人数	17	19	21
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	473	567	655
⑥介護予防通所介護	人数	1,692	1,890	2,136
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	576	613	656
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	383	459	550
	人数	76	89	102
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	15	18	18
	人数	7	9	9
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	116	125	135
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	1,564	1,877	2,346
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	91	94	98
(2) 地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	6	72
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0
(3) 住宅改修	人数	112	113	115
(4) 介護予防支援	人数	5,646	6,098	6,586

### 3. 介護給付 ～要介護者を対象とするサービス～

#### (1) サービス提供の基本方針

要介護者を対象とする介護サービス給付にあたっては、次の4点に留意しながら実施します。

##### ①在宅ケアの充実

訪問系・通所系サービスとともに、医療ニーズに対応したサービスの提供を促進し、要介護者等への在宅ケアの充実を図ります。

##### ②利用者の状態像の特性を踏まえたサービス提供

市内の充実した医療・福祉関係機関等と連携し、医療ニーズの高い要介護者や、常に見守りやサービスの提供が必要な方への対応を充実させるなど、利用者の状態像の特性を踏まえた良質なサービス提供を図ります。

##### ③利用者の個別性を踏まえた意欲を高めるサービス提供

利用者本人の個性や意向に合ったサービス提供を通じて、意欲的に介護度の維持・改善が図られるよう努めます。

##### ④要介護度の高い人を中心とした施設サービス

施設サービスについては、要介護度の高い人を中心にサービスが利用されるよう、医療機関や各施設、関係機関との連携を図ります。平成26年度に向けて次のとおり目標値を定めます。

#### (2) 基本目標（平成26年度）

施設サービス利用者数の見込みにあたっては、在宅サービスの利用割合を高めるとともに、在宅では生活が困難な要介護度が高い人を施設利用者の中心としていく観点から、平成26年度における目標値（施設利用者のうち、要介護4・5の方の割合が70%以上）が国から示されています。

本市では、上記目標値も踏まえつつ、本市の特性である豊かな医療・福祉施設を活用しながら、住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、在宅サービスの充実、医療機関や各施設との連携を図り、在宅介護、施設介護の充実を図ります。

なお、療養病床については、現行では平成24年3月31日までに他の施設へ移行することとなっていました。今回の制度改正により、6年間転換期限が延長されました。

■介護保険施設の年度別・整備状況（累計）

施設区分		平成 23 年度	第 5 期計画期間 (平成 24～26 年度)
		総数	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	施設数	7	7
	定員	534 (290)	534
介護老人保健施設	施設数	3	3
	定員	265 (71)	265
介護療養型医療施設	施設数	3	3
	定員	177 (39)	177

※（ ）内の数字は、平成23年10月1日現在の清瀬市民の入所者数。

※介護老人福祉施設の数値には、市内5施設の他に市外2施設のベッド確保分を含む。

## 4. 介護給付サービス事業量の推計

平成 24 年度から平成 26 年度の事業量は予防給付サービスと同様に、過去のサービス利用の実績を基に、要介護認定者数の見込みを勘案し、推計しています。

平成 24 年度から平成 26 年度（第 5 期）の在宅サービス（居住系サービスを除く）事業量は、平成 21 年度から平成 23 年度（第 4 期）と比較した場合、訪問介護サービスで約 1.06 倍、通所介護サービスで約 1.59 倍の増加を見込んでいます。

### ◆計画期間の介護サービス量の見込み

（年間）

サービス区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
<b>(1) 介護サービス</b>				
①訪問介護	回数	99,383	102,364	105,435
	人数	8,340	8,590	8,848
②訪問入浴介護	回数	4,027	4,511	5,012
	人数	823	914	1,016
③訪問看護	回数	15,083	16,591	18,250
	人数	3,096	3,240	3,396
④訪問リハビリテーション	回数	3,525	4,230	5,118
	人数	651	770	911
⑤居宅療養管理指導	人数	8,426	9,774	11,338
⑥通所介護	回数	70,451	78,482	87,429
	人数	8,521	9,458	10,498
⑦通所リハビリテーション	回数	16,365	17,510	18,736
	人数	2,591	2,758	2,937
⑧短期入所生活介護	日数	20,360	21,582	22,877
	人数	2,027	2,148	2,277
⑨短期入所療養介護	日数	1,133	1,161	1,183
	人数	156	159	162
⑩特定施設入居者生活介護	人数	1,177	1,320	1,481
⑪福祉用具貸与	人数	8,880	9,501	10,165
⑫特定福祉用具販売	人数	289	293	302
(2) 住宅改修	人数	187	204	220
(3) 居宅介護支援	人数	16,260	17,582	19,012
<b>(4) 介護保険施設サービス</b>				
①介護老人福祉施設	人数	3,989	4,238	4,503
②介護老人保健施設	人数	1,761	1,850	1,943
③介護療養型医療施設	人数	825	825	825
④療養病床（医療保険適用）からの転換分	人数	0	0	0

## 5. 地域密着型サービス

### (1) 清瀬市における地域密着型サービスの方針

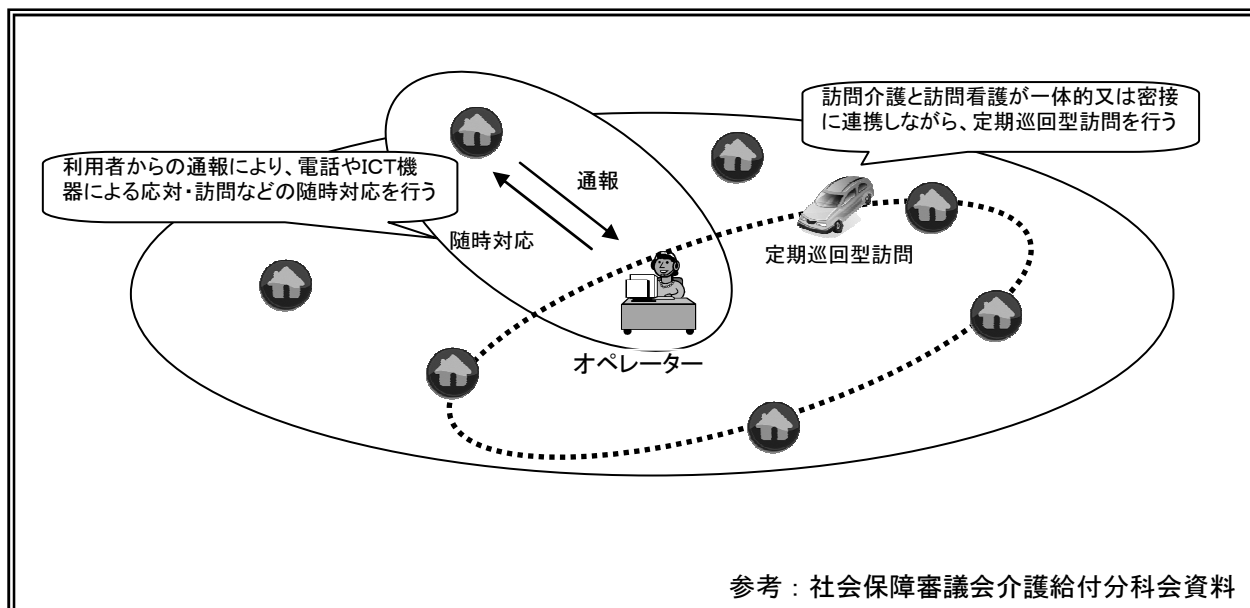
認知症や一人暮らし高齢者の増加に対応し、介護の必要な高齢者ができるだけ住み慣れた地域で暮らせるよう、地域密着型介護サービスの提供を行っています。

しかしながら、小規模な施設が主体となるため、事業者が運営の見通しが立てにくいなどの課題があります。今後、サービスの維持向上や新たなサービス提供に向けて、事業者との一層の連携や協力を求めながら、サービス基盤の充実を図ります。

#### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスとして「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が新設されました。在宅生活を支える有効なサービスであることから、サービス需要と供給体制を見ながら、広域的な設置も視野に入れ、今期計画期間中の実施に向けて検討していきます。

#### ■ 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービス提供イメージ図



## ②認知症対応型通所介護

認知症の方専用の通所介護です。現在、市内に2か所の施設があります。

## ③小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、利用者の容態や希望等に  
応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生  
活の継続性を支援するものです。認知症対応型共同生活介護との併設を視野に、  
今期計画期間中、新たに2か所の整備を見込みます。

## ④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、中程度の認知症状態にある要介護者が共同生活  
(5～9人程度)を行い、入浴・排泄・食事等の介護やその他の日常生活上の世  
話、機能訓練等のサービスを受けられるものです。今期計画期間中、新たに2か  
所の整備を見込みます。

## ⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模(29人以下)  
となります。また、複数の小規模拠点(5名程度)が地域内で分散して提供され  
る場合もあります。今期計画期間中、新たに1か所の整備を見込みます。

## ⑥複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サ  
ービスを組み合わせる「複合型サービス」が新設されました。今後、サ  
ービス需要と供給体制をみながら、実施について検討していきます。

### ■地域密着型サービスの年度別・整備計画(累計)

施設区分		平成23年度	第5期計画期間 (平成24～26年度)
認知症対応型通所介護	施設数	2	2
小規模多機能型居宅介護	施設数	0	2
認知症対応型共同生活 介護	施設数 (ユニット数)	3 (5)	5 (9)
	定員数	45	81
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	施設数	0	1
	定員	0	29

## 6. 地域密着型サービス事業量の推計

地域密着型サービス事業量は、小規模多機能型居宅介護や地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の新設に伴う事業量の増加を見込み、推計しています。

### ◆計画期間の地域密着型サービス量の見込み

(年間)

サービス区分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	回数	3,721	3,795	3,871
	人数	444	448	452
小規模多機能型居宅介護	人数	0	30	324
認知症対応型共同生活介護	人数	624	648	810
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	168





## 7. 介護保険サービス基盤の充実のために

### (1) 介護サービス事業者・従事者との連携及び支援

居宅・施設サービス提供事業所との連携・支援に向けて、介護保険事業者連絡会等で市の介護保険事業における運営や施策について周知・啓発するとともに、研修会の開催等の協力・支援を行います。また、第三者評価事業の実施や都の事業者情報公開システムの利用により、サービスの質の確保・向上を図ります。

#### ①ケアマネジャーとの連携

居宅介護支援専門員連絡会（ケアマネット清瀬）を開催し、保険者とケアマネジャーとの連携を図ります。また、サービス計画作成支援研修会の開催を推進します。

#### ②介護ヘルパーとの連携

訪問介護事業者連絡会（ケアパレット清瀬）等での研修や事例検討を行うことにより、サービスの向上を目指します。

#### ③医療・介護の連携

医療・介護の連携推進に向けて、医療機関と介護保険サービス事業所との協力度体制を強化するために、マニュアル等の整備や医療・介護情報の管理ツール（手帳等）の開発に努めます。

### (2) 保険者機能の役割

東京都の指導監督部署と連携し、指導監督を適切に行うとともに、計画的な実行体制の整備を進めます。地域に密着した各種事業所については、不正請求防止を含む介護給付費の適正化の観点から指導支援を行います。

また、介護基盤の整備については、清瀬市の社会資源の状況やニーズに基づき、適切な誘導整備を図ります。

### **(3) 施設入所状況等について（待機者の状況）**

介護保険施設の平成23年10月1日現在の入居状況は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が市内5施設、市外2施設で定員534人のうち清瀬市民の入所者は290人です。介護老人保健施設が3施設で定員265人のうち清瀬市民の入居者は71人です。療養型医療施設が3施設で定員177人のうち清瀬市民の入所者は39人です。

なお、平成22年10月1日現在、市内の特別養護老人ホームへの入居待機者数は264人となっています。介護度別の内訳は、要介護3が54人、要介護4が56人、そして要介護5が58人となっています。特別養護老人ホームは、広域的施設として市外住民であっても自由に申し込みができる施設であり、施設入所の必要性の高い度合いや介護度の重い方を優先に、各施設の入所判定基準により入所者が決定されます。

これからも入所待機者が多い中、施設事業者に対して、清瀬市民の入所者の維持拡大を働きかけていきます。

### **(4) 認定に向けた各種取り組みの平準化**

要介護（要支援）認定における審査判定の適正化及び平準化を推進するため、認定審査員のモデル審査会や研修会への参加促進、認定調査員には厚生労働省によるe-ラーニングの受講や各種研修を行うことで、知識や技能の向上を図ります。

### **(5) 介護給付の適正化への取り組み**

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、ケアプランの点検・住宅改修等に係る事前点検・医療情報との突合などを行うことで、介護給付の適正化を図ります。

### **(6) 事業所に対する指導等**

地域密着型サービスについては、市が事業所に対して指導等を行います。その他のサービスについては、東京都と市が連携して、実地指導などを行うほか、事業所の運営や各サービスが適正に提供されるよう事業者連絡会などと合わせて集団指導なども実施します。

## 8. 介護保険サービス給付費の見込み

### (1) 給付費の見込み額

平成 24 年度から平成 26 年度の 3 年間ににおける介護保険サービス給付費は、事業量の推計と介護報酬の改定等を基に見込みました。

#### ◆計画期間の介護サービス給付費の見込み

(単位：円)

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
<b>(1) 居宅サービス</b>			
①訪問介護	428,025,021	449,426,268	471,897,577
②訪問入浴介護	48,226,463	55,460,432	63,779,497
③訪問看護	112,607,517	123,868,268	136,255,095
④訪問リハビリテーション	18,810,164	23,512,705	30,852,648
⑤居宅療養管理指導	63,355,419	72,858,732	83,787,542
⑥通所介護	557,461,331	641,080,531	737,242,610
⑦通所リハビリテーション	145,340,180	155,513,993	164,844,832
⑧短期入所生活介護	187,563,494	211,946,749	239,499,826
⑨短期入所療養介護	12,016,735	12,016,735	12,016,735
⑩特定施設入居者生活介護	232,484,518	265,032,350	299,486,556
⑪福祉用具貸与	129,007,584	139,288,408	150,388,528
⑫特定福祉用具販売	7,340,000	7,560,000	7,801,000
<b>(2) 地域密着型サービス</b>			
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
②認知症対応型通所介護	37,798,536	38,262,505	38,732,169
③小規模多機能型居宅介護	0	5,327,400	57,536,400
④認知症対応型共同生活介護	154,500,133	159,699,420	200,552,760
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	45,089,000
⑥複合型サービス	0	0	0
<b>(3) 住宅改修</b>	15,000,000	15,720,000	16,500,000
<b>(4) 居宅介護支援</b>	220,437,301	249,094,150	281,476,390

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
<b>(5) 介護保険施設サービス</b>			
①介護老人福祉施設	1,007,620,589	1,081,080,467	1,159,895,886
②介護老人保健施設	458,602,932	479,769,536	501,913,075
③介護療養型医療施設	303,003,021	303,003,335	303,003,335
④療養病床（医療保険適用）からの転換分	0	0	0
<b>介護給付費小計（I）</b>	<b>4,139,200,938</b>	<b>4,489,521,984</b>	<b>5,002,551,461</b>

◆計画期間の介護予防サービス給付費の見込み

（単位：円）

サービス区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>			
①介護予防訪問介護	62,610,223	66,366,837	70,348,847
②介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③介護予防訪問看護	7,172,234	7,889,457	8,678,403
④介護予防訪問リハビリテーション	242,825	269,536	307,271
⑤介護予防居宅療養管理指導	3,056,436	3,667,723	4,401,268
⑥介護予防通所介護	59,577,949	67,323,083	76,748,314
⑦介護予防通所リハビリテーション	24,867,012	26,359,033	28,204,165
⑧介護予防短期入所生活介護	2,409,099	3,131,828	4,071,377
⑨介護予防短期入所療養介護	86,186	100,000	110,000
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	9,982,696	10,845,114	11,782,036
⑪介護予防福祉用具貸与	10,902,953	13,083,543	16,354,429
⑫特定介護予防福祉用具販売	1,550,000	1,602,000	1,665,000
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>			
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	356,718	4,280,636
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
<b>(3) 住宅改修</b>	<b>8,480,000</b>	<b>8,760,000</b>	<b>9,000,000</b>
<b>(4) 介護予防支援</b>	<b>25,567,052</b>	<b>27,612,416</b>	<b>29,821,409</b>
<b>予防給付費小計（II）</b>	<b>216,504,665</b>	<b>237,367,288</b>	<b>265,773,155</b>
<b>総給付費合計（I + II）</b>	<b>4,355,705,603</b>	<b>4,726,889,272</b>	<b>5,268,324,616</b>

## 第5節 住み慣れた地域で安心して暮らすために

---

高齢者の医療、認知症への支援、生活支援、住まいなど「地域包括ケア」の考え方に基づく、高齢者や要援護者への切れ目のない支援体制の充実を図ります。また、身近な地域を中心とした住民同士の支え合いや見守り・防災防犯活動など、高齢者や要援護者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを支援します。

### 1. 地域支援事業

#### (1) 介護給付費適正化事業

サービス利用者にサービスの給付状況を確認するため、介護給付通知を利用者に送付するほか、高齢者世帯へ制度解説のパンフレット等を配布し、適正な介護サービス利用を促進します。

#### (2) 家族介護支援事業

高齢者が安定した日常を送るには、高齢者を支える家族の負担を軽減することが必要です。アンケート調査等においても、家族介護者が高齢化するとともに、大きな負担を抱えていることがうかがえることから、高齢者を介護している家族に対して、家族介護者教室や転倒予防講座の実施および相談窓口の充実を図ります。また、「介護の日」等の事業を通して、介護に対する理解を深め地域での連携、支え合いを推進します。

#### (3) その他の事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすため、成年後見制度の利用支援や、福祉用具・住宅改修の支援を行います。

- ・成年後見制度利用支援事業
- ・福祉用具支援事業
- ・住宅改修支援事業

## 2. 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は新しく創設された地域支援事業で、市町村（保険者）の判断により、要支援者・二次予防事業対象者に対して、介護予防や見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供するものです。

事業の実施にあたっては、地域の実情に応じたサービスの内容・サービスの費用・利用者負担の有無・サービス利用事業者の指定等について、市町村が決定することになります。このようなことから、事業を実施する場合には相当の準備期間が必要になるため、実施に向けて検討していきます。



### 3. 高齢者一般福祉サービス（介護保険以外の福祉サービス）

#### （1）居宅サービス

高齢者が住宅で安心安全に生活が送れるよう、本人や家族等に生活支援や住環境の改善等の事業を行います。

##### ①日常生活用具の給付等

- ・自立支援日常生活用具給付事業（入浴補助用具、歩行支援用具、シルバーカー等）
- ・介護用品（紙おむつ）の支給
- ・家族介護慰労金給付事業
- ・徘徊探索サービス（高齢者位置情報端末機の貸与）

##### ②住宅内での安全を支えるサービス

- ・住宅改修予防給付・住宅設備改修給付事業
- ・緊急通報システム機器の貸与
- ・火災安全システム機器の給付
- ・寝具乾燥車の派遣
- ・火災警報器給付事業
- ・住宅改修アドバイザー事業

#### （2）社会福祉協議会で実施している事業

社会福祉協議会では、地域の福祉課題を市民や関係機関・団体と連携・協力しながらサービスの充実を図り、より良い福祉のまちづくりを目指します。

- ・きよせ権利擁護センター「あいねっと」の運営
- ・ふれんどサービス（有償ボランティア）
- ・ふれあいコール（安否確認）
- ・車椅子貸出
- ・交通安全杖の頒布
- ・生活福祉資金貸付事業
- ・地域福祉活動助成事業
- ・きよせボランティアセンターの運営
- ・きよせ介護サポーター事業等

### **(3) 市内関係団体による高齢者の交流・生きがいつくり**

地域コミュニティーでのつながりが希薄化する中で、高齢者が、閉じこもり・引きこもり等にならないよう、市内関係団体による地域交流や生きがいつくり活動等を支援します。

- ・友愛活動（老人クラブによる独居高齢者宅等への訪問）
- ・芸能大会・ゲートボール等スポーツ大会（清瀬市老人クラブ連合会）
- ・ミニデイサービス（情報労連等）
- ・ホームヘルプ事業（悠々の会等）
- ・移送サービス（悠々の会等）
- ・配食サービス（NPO等）
- ・会食会（聖ヨゼフ、ボランティア団体）



## 4. 高齢者の住まいの充実

病気や加齢に伴い、住環境への対応が困難となる高齢者へ住まいの充実が必要です。市の高齢者住宅は、現在3か所ありますが、国の動きも踏まえながら、生活支援サービス付き高齢者向け住宅などと合わせて整備・普及を図ります。

また、UR住宅など、市内の大規模な集合住宅では、高齢化の進行が著しくなっていることから、空部屋等を活用したサービス提供や見守り、介護予防などの取り組みを行います。

さらに、シルバーピア団らん室や老人いこいの家等で実施している高齢者の集いの場である地域ふらっとサロン等についても充実してきます。

- ・ 高齢者住宅
- ・ 都営シルバーピア生活協力員派遣事業
- ・ ケアハウス
- ・ サービス付高齢者住宅
- ・ 住宅のバリアフリー化
- ・ 地域ふらっとサロンの整備・拠点づくり



地域ふらっとサロン（お茶の間サロン）の様子

### 地域ふらっとサロン

地域市民センター、老人いこいの家やシルバーピア団らん室などを利用して、高齢者の方々の交流の場、健康づくりの場となることを目的に、市内各所で「地域ふらっとサロン」を開催しています。

サロンでは、呼吸法、脳トレ、柔軟体操などを組み合わせた「よろず健康教室」に楽しみながら参加しています。また、場所によっては、茶話会や演芸などを行うサロンもあり、多くの方々に喜ばれています。

## 5. 医療との連携強化

病院での治療を終えて自宅に戻った高齢者や医療の必要性が高い要介護者が、安心して在宅生活が送れるよう、医師やソーシャルワーカー、ケアマネジャー、訪問看護師、地域包括支援センター等のさまざまな関係者・関係機関が連携・協力して、高齢者の在宅生活を支える仕組みを充実します。

施設、自宅いずれにおいても、ターミナルケアを受け、穏やかに過ごせるよう、医療との連携を通じて体制づくりを進めていきます。

- ・在宅医療の充実
- ・歯科医療連携推進事業（訪問歯科診療）
- ・かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の普及
- ・地域リハビリテーション支援センター事業の推進（リハビリ手帳等）
- ・医療・介護情報の管理ツールの開発（手帳等）

## 6. 認知症支援策の充実

認知症高齢者本人や、その介護で悩んでいる家族を支援するため、認知症の早期発見・早期対応の体制を充実させ、地域全体で助け合い・支え合う仕組みづくりを充実していきます。

- ・認知症サポーターの継続的な養成
- ・認知症高齢者を介護する家族交流会（ゆりの会）の開催
- ・認知症サポート医との連携
- ・地域包括支援センターの相談支援窓口の充実
- ・認知症かかりつけ医等の情報提供
- ・介護者支援として社会資源、サロン活動等の情報提供
- ・「認知症サポーター養成講座・フォローアップ講座」などの勉強会の開催
- ・徘徊探索サービス（高齢者位置情報端末機の貸与）

## 7. 生活支援サービスの充実

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増えていく状況の中で、買い物や移動など、日常の活動が困難になる方が増加しています。安心して住み慣れた地域で生活が送れるよう、介護保険サービスを一層充実していくとともに、介護保険外のきめ細かなサービス支援や地域の中での見守り等により、高齢者の生活を総合的に支援していく仕組みづくりを推進していきます。

- ・高齢者ふれあいネットワーク事業（協力員や協力機関による見守り）
- ・移送サービス（悠々の会等）
- ・配食サービス（NPO等）

- ・ホームヘルプ事業（社会福祉協議会等）
- ・自立支援日常生活用具の給付
- ・紙おむつの支給等
- ・ふれあい収集（ゴミの収集）
- ・買い物支援（清瀬商工会）

## 8. 安心・安全のまちづくり

### （1）地域の防災対策の充実

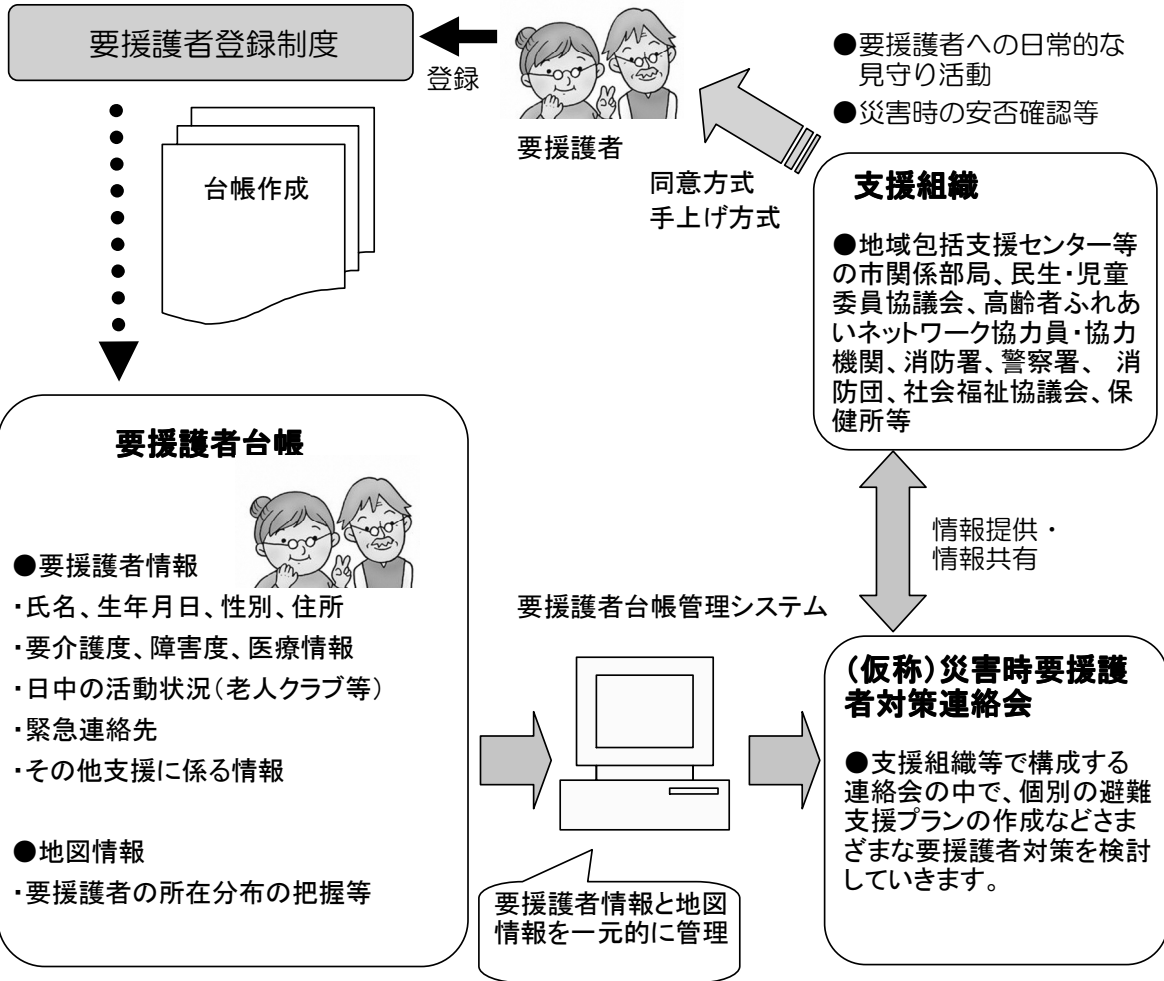
関係機関と連携・協力することにより、街路や公園などの都市防災機能の強化、防災行政無線の充実、防災訓練・講習会の実施等の防災対策を推進するとともに、自主防災組織の充実を促進します。

### （2）災害時要援護者対策の充実

災害時における高齢者の安全確保に向けた対策として、平成23年度に災害時等要援護者登録名簿の整備を行いました。さらにこれを進め、災害時要援護者に該当する人で、名簿に未登録の方に対する周知や勧奨を行います。また、二次避難所の整備や個別の避難支援プランの策定により、災害時の安否確認や避難支援について、地域支援者・支援機関との協力体制の構築を図ります。

- ・災害時等要援護者登録制度の充実
- ・自宅や避難所での生活が困難で介護などを必要とする方を受け入れる二次避難所（福祉避難所）の整備
- ・災害時要援護者支援マニュアルの作成
- ・災害時要援護者の個別の避難支援プランの作成
- ・（仮称）災害時要援護者対策連絡会の設置（要援護者対策について総合的な検討）
- ・医療・介護を適切に継続できるよう、医療・介護情報を管理するツールの開発（手帳等）

# 災害時等要援護者登録制度の概要



### **(3) 住宅の安全対策**

高齢者の住宅内での事故防止と安全確保に向けて、段差の解消や手すりの設置等、住宅のバリアフリー化を支援します。

また、火災や震災時の被害防止に向けて、火災報知器や家具の転倒防止器具の設置など、広報等を通じて普及を図ります。

### **(4) 交通安全対策の強化**

高齢者の交通安全対策の強化を図るため、関係機関と連携し普及・啓発を行います。

- ・交通安全教室の充実
- ・反射材と高齢運転者標識（マーク）の普及
- ・高齢運転者講習の実施
- ・パンフレットの配布

### **(5) 防犯対策**

チラシの配布等による啓発活動、警察や金融機関等と連携し、振り込め詐欺をはじめとする高齢者の犯罪被害の防止活動を進めます。また、ひったくり等の犯罪発生防止に向けて、地域での声かけ運動や自主防犯活動の支援を行います。

### **(6) 消費者被害の防止**

消費者被害の防止に向けて、消費生活センター等の関係機関と連携し、高齢者を狙った悪質商法などに関する情報提供、消費者相談・消費者教育の充実を図ります。

- ・消費生活相談の充実（電話勧誘による詐欺的金融商品トラブルの相談）
- ・消費者被害を防ぐための情報発信（市報きよせ15日号、消費生活センター広報誌「ちえのわ」）

### **(7) 災害時の見守り等支援体制の確立**

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者は、今後ますます増加していくと考えられることから、地域包括支援センター、民生・児童委員、高齢者ふれあいネットワーク協力員・協力機関および他の関係機関と連携を強化し、災害時の見守り・安否確認などの支援体制づくりを行います。

また、地域のさまざまな社会資源とのネットワークづくりを積極的に推進していくことで、見守りなど支援を必要とする人の把握と支援体制の充実を図ります。

## (8) レスパイト対策の充実（家族介護者等の負担軽減）

介護・介助負担の軽減を図るため、在宅生活を送る要介護認定高齢者を一時預かりできる介護保険サービスの普及や、認知症高齢者を介護する家族交流会の開催等を行います。

- ・ 介護予防短期入所生活介護
- ・ 介護予防短期入所療養介護
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 短期入所療養介護
- ・ 認知症高齢者を介護する家族交流会（ゆりの会）の開催



## 第6節 介護保険料の設定

### 1. 第1号被保険者の介護保険料の設定

#### (1) 介護保険事業費の推計

介護保険事業費は下記の要素を勘案して見込みました。

#### <推計の手順>

##### ①総給付費（予防給付・介護給付）の推計

サービス事業量の推計値（P36・39）、要介護度別の平均給付費に平成24年度以降の介護報酬改定及び地域区分見直しを加味して推計しました。

※サービス別の給付費の見込みは、P45・46に掲載しています。

##### ②介護報酬の改定

介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、全体で1.2%の改定が行われました。

**介護報酬改定率 1.2%**  
(うち、在宅分1.0%、施設分0.2%)

##### ③地域区分の見直し

国家公務員の地域手当に準じ、地域割りの区分を7区分とするとともに、適正地域、上乗せ割合について見直しが行われました。

清瀬市の地域区分は、第4期計画期間では乙地（上乗せ割合5%）となってきましたが、この度の見直しで2級地（上乗せ割合15%）に変更されました。

ただし、激変緩和の観点から経過措置がとられ、第5期計画期間中は現行区分より1区分高い5級地（上乗せ割合6%）に見直されることになりました。

#### ■地域区分別上乗せ割合

介護地域区分 (第4期)	特別区	特甲地			甲地	乙地	その他
	15%	10%			6%	5%	0%
介護地域区分 (第5期)	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
	18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%

(参考)

国家公務員 地域手当区分	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
	18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%

#### ④標準給付費及び地域支援事業費の見込み

総給付費（予防給付・介護給付）に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス等給付費及び算定対象審査支払手数料を加えた標準給付費は、次表の通りです。

また、地域支援事業費（介護予防事業P25～28、地域包括支援センター運営等P29～34）については、介護保険財源で運営されます。事業費は、標準給付費の3%以内とされています。

#### ■標準給付費・地域支援事業費の見込み

（単位：円）

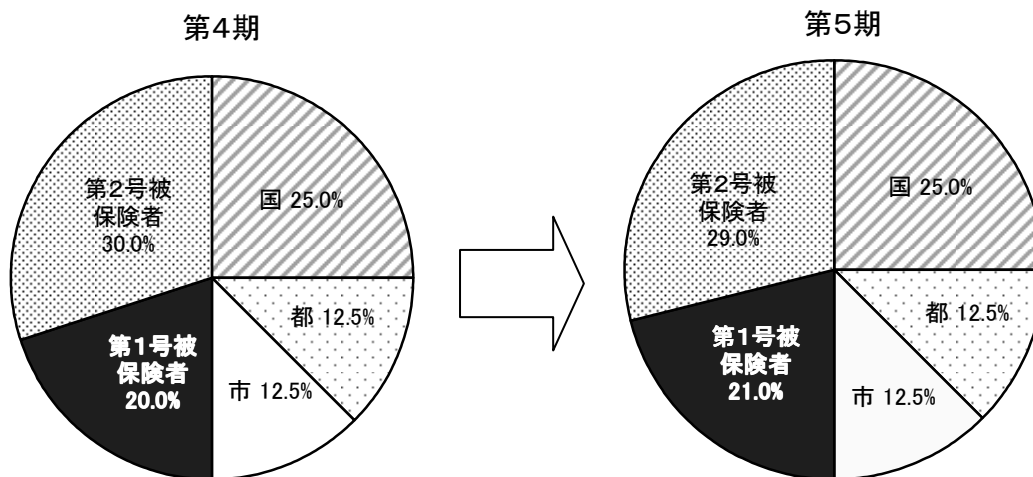
サービス区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総給付費	4,355,705,603	4,726,889,272	5,268,324,616
特定入所者介護サービス費等給付額	157,783,502	164,382,471	170,637,769
高額介護サービス費等給付額	78,560,586	81,768,000	83,813,400
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,120,000	15,600,000	16,000,000
算定対象審査支払手数料	6,235,344	6,795,312	7,396,320
標準給付費見込額	4,613,405,035	4,995,435,055	5,546,172,105
地域支援事業費見込額	120,592,000	130,239,360	140,658,500



## (2) 介護保険事業費の負担

介護保険給付費（標準給付費・地域支援事業費）は、公費負担が50%、保険料負担が50%と決まっていますが、保険料負担のうち第1号被保険者の負担率が第5期は21%になります。

### ■介護保険事業費負担割合



### ■第1号被保険者の負担割合の推移

第1期 (平成12～14)	第2期 (平成15～17)	第3期 (平成18～20)	第4期 (平成21～23)	第5期 (平成24～26)
17%	18%	19%	20%	21%

## (3) 第1号被保険者の介護保険料の算出

第1号被保険者が保険料として負担する金額は、3年間の介護保険サービスにかかる介護保険事業費に基づき、算出します。

### ■第1号被保険者の月額保険料の算出方法

$$\text{月額保険料 (基準額)} = \frac{\text{介護保険事業費} + \text{3年間の標準給付費} + \text{3年間の地域支援事業費}}{\text{3年間の第1号被保険者数}} \times \text{負担割合 21\%} \div 12\text{か月}$$

※他に、収納率及び段階別の基準額に対する割合等が関係します。

## 2. 第5期介護保険料

### (1) 保険料段階等の見直し

介護報酬改定等に伴う保険料の大幅な上昇を抑え、本人の所得や世帯の課税状況など負担能力に応じた所得段階と保険料率に見直しを図りました。

- ・ 現行の10段階（実質11段階）から13段階（実質15段階）に設定し、一層の多段階化を図ります。

低所得者対策として保険料の軽減を図りました。

- ・ 第1、第2段階の保険料率を引き下げます。
- ・ 第3段階を細分化し、保険料率を引き下げます。

### (2) 介護保険料基準額の設定

平成24年度から平成26年度までの介護保険料基準額は、現行から872円増の4,862円とします。なお、介護給付費準備基金の活用と財政安定化基金取り崩しによる交付金の充当により保険料軽減を図りました。

所得段階別の保険料は次表の通りです。

■第5期の所得段階別の保険料

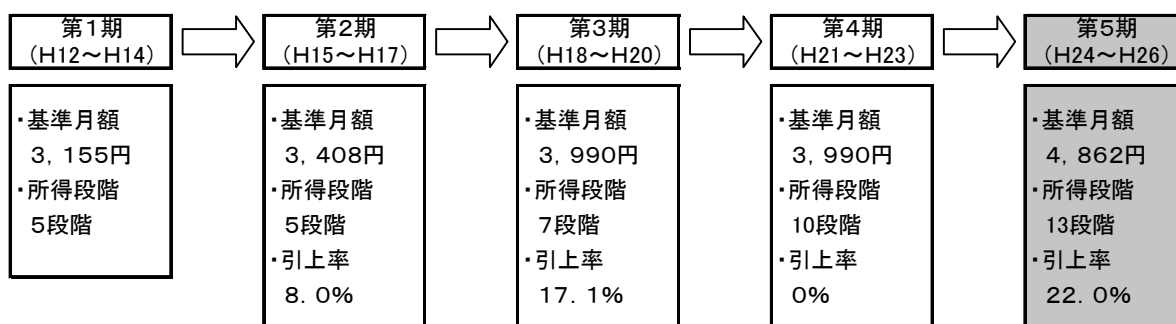
(単位:円)

所得段階	保険料率	対象者	月額 保険料	年額 保険料	
第1段階	0.45	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方	2,188	26,200	
第2段階	0.45	世帯全員が市民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	2,188	26,200	
特例第3段階	0.65	世帯全員が市民税非課税の方で、第2段階に該当しない、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の方	3,160	37,900	
第3段階	0.75	世帯全員が市民税非課税の方で、第2段階、特例第3段階に該当しない方	3,647	43,700	
特例第4段階	0.88	同一世帯に市民税課税者がいるが、本人が市民税非課税 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	4,279	51,300	
第4段階	1.00	上記以外の方(基準額)	4,862	58,300	
第5段階	1.14	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が	125万円未満の方	5,543	66,500
第6段階	1.29		125万円以上190万円未満の方	6,272	75,200
第7段階	1.41		190万円以上300万円未満の方	6,855	82,200
第8段階	1.52		300万円以上400万円未満の方	7,390	88,600
第9段階	1.67		400万円以上500万円未満の方	8,120	97,400
第10段階	1.73		500万円以上600万円未満の方	8,411	100,900
第11段階	1.87		600万円以上800万円未満の方	9,092	109,100
第12段階	2.03		800万円以上1,000万円未満の方	9,870	118,400
第13段階	2.16		1,000万円以上の方	10,502	126,000

※第4段階（保険料率1.00）が基準額となります。

※所得段階の第5～13段階の合計所得金額は清瀬市の独自設定です。

■保険料額の年次推移(基準額での比較)



■所得段階別の保険料の比較

(単位:円)

(単位:円)

所得段階	第4期(平成21~23年度)		→	第5期(平成24~26年度)		
	10段階(実質11段階)			13段階(実質15段階)		
	月額	年額		月額	年額	
第1段階	1,995	23,900	→	第1段階	2,188	26,200
第2段階	1,995	23,900	→	第2段階	2,188	26,200
第3段階	2,993	35,900	→	特例第3段階	3,160	37,900
特例第4段階	3,584	43,000	→	第3段階	3,647	43,700
第4段階	3,990	47,800	→	特例第4段階	4,279	51,300
第5段階	4,534	54,400	→	第4段階	4,862	58,300
第6段階	5,059	60,700	→	第5段階	5,543	66,500
第7段階	5,692	68,300	→	第6段階	6,272	75,200
第8段階	6,367	76,400	→	第7段階	6,855	82,200
第9段階	7,050	84,600	→	第8段階	7,390	88,600
第10段階	7,767	93,200	→	第9段階	8,120	97,400
			→	第10段階	8,411	100,900
			→	第11段階	9,092	109,100
			→	第12段階	9,870	118,400
			→	第13段階	10,502	126,000

※網掛けは基準額

### 3. 低所得者・高額負担への配慮

低所得者への負担軽減対策として、清瀬市独自の介護保険料の減免や、国・都制度の生計困難者を対象とした介護保険サービス利用料の負担軽減を実施しています。今後も各種広報を通じて一層の定着と利用促進を図ります。

#### (1) 保険料の減免

市民税非課税世帯で収入及び預貯金額等が清瀬市の定める基準に該当する方について、保険料を減免します。

#### (2) サービス利用料の負担軽減

##### ① 特定入所者介護サービス費

施設サービス、短期入所サービス、通所サービスの居住費（滞在費）や食費は、利用する方の自己負担となりますが、所得の低い方の施設利用が困難とならないように、所得に応じて自己負担の一部を軽減します。

##### ② 高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの1割の利用者負担の合計が高額になり、自己負担限度額を超えた場合、その超えた分を軽減します。

##### ③ 高額医療・高額介護合算制度

各医療保険における世帯内で、1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、自己負担限度額を超えた場合、その超えた分を軽減します。

##### ④ 生計困難者に対する利用者負担額軽減制度

市民税非課税世帯で収入及び預貯金額等が清瀬市の定める基準に該当する方について、介護費や居住費（滞在費）、食費の自己負担の一部を軽減します。

## 第3章

# 計画の 推進



## 1. 連携・協力による計画の推進

本計画の推進にあたっては、市民、行政、医療・保健・福祉関係機関、サービス事業所、関係団体等、地域のすべての人々が互いに連携・協力して取り組むことが不可欠です。

本計画の推進にあたっては、清瀬市が全庁的に取り組むとともに、保健、医療、福祉の関係機関をはじめ、保健福祉に係るさまざまなNPOや民間団体との連携・協力を図りながら計画の着実な推進を図ります。

## 2. 人材の育成・確保

高齢者と、高齢者を支える家族等が地域で安心して暮らすためには、地域住民のさまざまな支援や見守りが必要です。本市では公的な医療・保健・福祉サービスとともに、民生・児童委員、ボランティア等の身近な活動が高齢者の安心を支えています。今後も、高齢者を支える活動を支援するとともに、高齢者を支える人材が活躍できるよう、関係機関との連絡・調整に努めます。

また、事業所等が介護保険サービスをはじめとする高齢者福祉サービスを円滑に提供できるよう、人材育成と人材確保に向けた支援を行います。

## 3. 計画の周知

本計画の実施にあたっては、高齢者保健福祉に関わるすべての市民への周知を図り、意識啓発を行い、連携を図りながら推進していくことが重要となります。

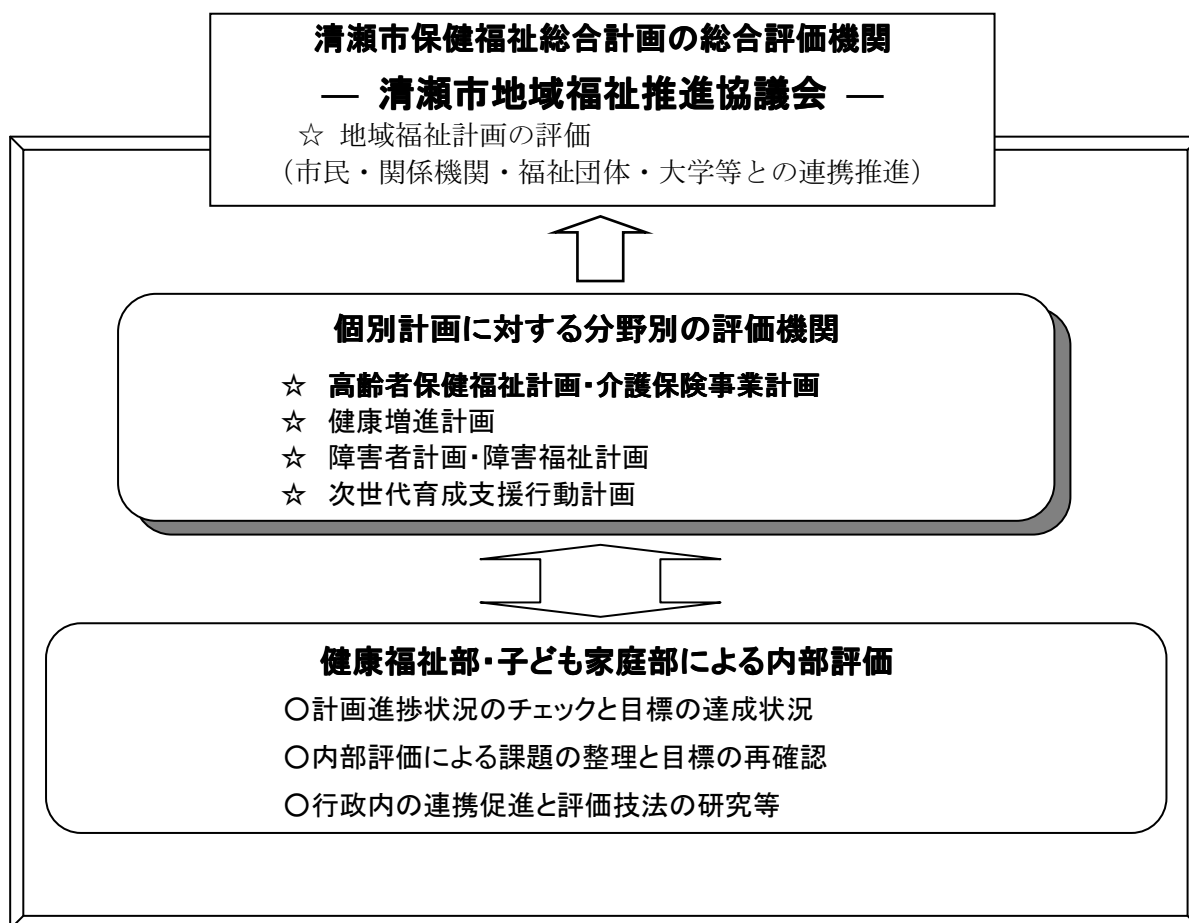
広報紙やホームページをはじめ、あらゆる媒体・機会を活用して市民へ周知するための広報活動を積極的に展開します。

## 4. 計画の進行管理・評価と総合的推進

本計画の実施については、関係機関や市民代表等から構成される「清瀬市地域福祉推進協議会」をはじめとする複数の協議体における審議を通じて計画の進捗、諸目標の達成状況の点検・評価を行います。

また、本計画の推進にあたっては、地域福祉推進の中核である社会福祉協議会やボランティア団体、NPO、並びに保健・医療・福祉・介護関係機関等との連携を踏まえ、目標の達成に努めます。

なお、本計画は、保健福祉分野にとどまらず、教育、住宅、就労、環境、まちづくりなど市民の生活関連分野と深くかかわります。従って、市民との協力協働をより円滑で実りあるものとするため、庁内関係部署及び関係機関、団体等との一層の連携に努め、計画の総合的な推進を図ります。





# 資料編



## 1 事業所等ヒアリング調査結果より

平成 23 年 8 月 15～19 日にかけて、市内の事業所や団体、地域包括支援センターに対してヒアリング調査を実施しました。主な内容は次のとおりです。

### ○居宅サービス提供事業所

項目	内容
運営上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の確保。(資格者の確保)</li> <li>・訪問看護のスキルを上げる必要がある。</li> <li>・各事業所と顔を合わせた意見交換が必要。</li> <li>・災害時の対応。</li> <li>・訪問介護のヘルパー、土日・夜間の確保が困難。</li> <li>・訪問入浴・訪問介護は慢性的にサービスの供給が足りない。</li> </ul>
今後の事業展開について	<p><b>24 時間対応サービスについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・24 時間対応サービスの検討にあたって、看護師の確保が困難。</li> <li>・24 時間サービスは「包括報酬」なので、まずやる人がいない。市でもあまり需要は無い。在宅でヘルパーが来るのを待つより、誰かがいるところに入院・入所の方が本人も家族も安心。在宅の限界はある。</li> <li>・24 時間サービスは必要と考えている。しかし人不足や経費の問題のため、やりたくてもできない。</li> </ul> <p><b>小規模多機能型サービスについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型サービスについては、黒字化が難しいと思われる。</li> <li>・初期の認知症などの方は、小規模多機能型の施設に入った方がやる気が出たり、予防になったりするのではないか。</li> <li>・重症で退院を迫られるケースが多い。小規模多機能事業所が受け皿としてある程度あるとよい。地域医療に熱心な医者がいることが前提。</li> </ul>
介護保険法改正への対応について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅ケアを推進する上では、さまざまな職種の方が連携して取り組む必要がある。現状、考え方の違いなど、問題が少なくない。</li> <li>・実際の家族のニーズは、できるだけ施設に入れたいということ。国の誘導する小規模多機能や、在宅という方向とは合致しない。</li> </ul>
今後重点的に取り組むべきこと	<p><b>認知症対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の患者の家族に、同じく認知症や精神疾患があるケースが多くなっている。</li> <li>・介護者に、家族の認知症を認めさせる取り組みが必要。</li> <li>・65 歳未満の若年認知症に対応するサービスがない。若いから力が強く、対応が難しい。</li> <li>・若年性の認知症に対応する専門の訓練を受けた介護者の育成が必要。</li> <li>・うつ症状が出るケースが多くなっているので、うつに対する知識、治療も合わせてやっていく必要がある。専門医との連携も必要。</li> <li>・認知に問題のない男性が楽しめるデイサービスが必要。</li> <li>・従事者へのメンタルケアなど、環境を整える必要がある。</li> <li>・家族との相互理解を深める。</li> </ul>

項目	内容
市への要望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清瀬市では、ケースバイケースで柔軟な対応をしてもらっている。そこをこれからも大事にしてほしい。</li> <li>・市民が介護保険制度について理解する機会を増やす必要がある。</li> <li>・虐待・認知症など困難ケースが今後増えると見込まれるので、地域包括支援センターの体制強化をしてほしい。</li> <li>・地域のヘルパー事業所同士のつながりができるような仕組み・機会を。</li> <li>・行政も単身世帯の方などが、できるだけ活動的な生活を送れるような支援を行ってほしい。</li> <li>・家から買い物などに行けなくなっていったときのケアを考えていく必要がある。特に自分から情報を発信できない人に対するケアが重要。</li> </ul>

### ○施設サービス提供事業所

項目	内容
運営上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の確保。</li> <li>・身体介護を提供するには、ヘルパーの技術力が必要。</li> <li>・ヘルパーの高齢化。</li> <li>・認知症を伴う患者が急速に増えている。ヘルパーを拒否するケースが多い。</li> <li>・建て替えなどについても特養はどこも悩んでいる。</li> </ul>
今後の事業展開について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(医療と介護の連携) 医療病床の転換。全 164 床。そのうちのいくつかを、緊急用として地域の方が利用できるようにしたい。</li> </ul>
介護保険法改正への対応について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問が必要な状況か、アセスメントするための 24 時間電話対応の整備がまず重要。</li> <li>・「地域ケアシステム」の構築にあたっては、小規模多機能などは重要な役割を果たしていくと思われる。ただし、事業として成り立つのかどうかは非常に重要な要素。</li> </ul>
今後重点的に取り組むべきこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まずは、24 時間相談できる体制・人材の確保を。</li> <li>・リハビリができるデイサービスのニーズが高い。短時間でも良い。そうしたサービスの整備が今後重要。</li> <li>・体を動かしたいが、場が無い。</li> </ul>
市への要望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時のガソリンの確保</li> <li>・誰でも定期参加できる勉強会・情報交換・議論の場の創設</li> <li>・市では配食サービスが足りない。</li> <li>・24 時間対応へのサービスについては、間違いなくニーズはあると思う。サービスがないから、やむを得ず施設に入っている部分もあると感じる。市の助成金などもうまく活用して、まずは 24 時間の相談などやってほしい。</li> <li>・サービスの地域的な偏在。人口のばらつきもあるのだろうが、サービス提供のバランス化を。</li> <li>・困ったときにまず駆け込める場所・窓口が必要。</li> <li>・サービスに結びつかない方をどう支援していくかを考える必要がある。</li> <li>・個人情報の取り扱いのハードルを下げることも場合によっては必要。市で検討すべき。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害を受けて、二次避難所的な役割を当施設が担うことについて、協力したい。</li> <li>・(地域包括ケア) 包括が 24 時間体制で、地域の声を拾えるようにすることが、大前提。</li> </ul>

## ○介護保険外サービス提供事業所

項目	内容
運営上の課題	・人材の育成。
今後の事業展開について	・一人暮らし、二人暮らし高齢者に、安心の配食を行っていききたい。 ・口コミで広げていきたい。
介護保険法改正への対応について	・(住環境の整備) ワイワイ長屋的なもので、目に見えていきいきとすることがある。人と人の交わりを確保できる形の住まいの工夫が必要。
今後重点的に取り組むべきこと	・認知症の方への対応方法を、従事者が学ぶ必要がある。 ・社会貢献をする「場」「仕組み」づくりが重要。そうした「生きがいづくり」を充実すれば、介護の世話になる時期が遅らせられるのではないかと。 ・高齢者が集える場とともに、集いあえる人間関係づくりが重要。
市への要望	・市でネッククーラーを配布したことはよかった。75 歳以上の一人暮らしの方の家に訪問することができた。民生委員一人にまかせるのではなく、広く市民が連携して、地域の高齢者の見守りなどをする体制を作る必要がある。
その他	・近所づきあいが無くなっており、高齢者の異変を把握しきれない。 ・高齢者が「役に立つ」「地域貢献できる」ことが求められる。

## ○地域包括支援センター

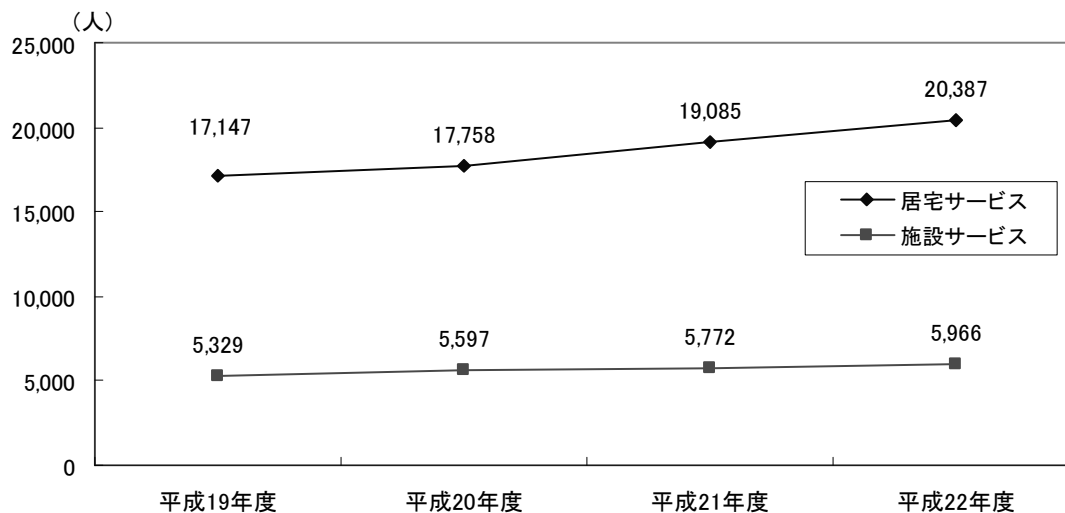
項目	内容
運営上の課題	・予防給付のケアプラン作成に追われ、本来の業務である健康づくり、介護予防の事業展開が進まない。
今後の事業展開について	・サロン活動と連携して、介護予防や地域包括の認知度向上、権利擁護の認知度向上などを図りたい。 ・サロンの立ち上げについては、場所の確保が難しい。
介護保険法改正への対応について	・社協で市民後見人の育成事業を行っており、1名の市民後見人が出た。今後も増やしていきたい。社協が法人として、法人後見をしていきたい。
今後重点的に取り組むべきこと	・24 時間体制の整備は必須。医療連携が欠かせない。往診医との連携、救急医との連携が課題。 ・包括ごとの地域ケア会議（事例検討会）を開催していく。
市への要望	・地域包括支援センターのランチの増設。 ・市独自の研修会を実施すべき。底上げの研修。新しいケアマネジャーが入ってくると、個別の事業所のみで基礎的な研修をするのが困難になっている。 ・施設の充当率が市は高い。慎重にする必要がある。 ・清瀬の情報審議会に、65 歳以上リストは、地域包括に出すよう提案してほしい。

## 2 介護保険サービス受給者の状況

### (1) 居宅・施設サービス受給者の推移

◆介護保険サービスの受給者は、平成19年度以降、居宅サービス、施設サービスともに利用者数は増加傾向にあります。

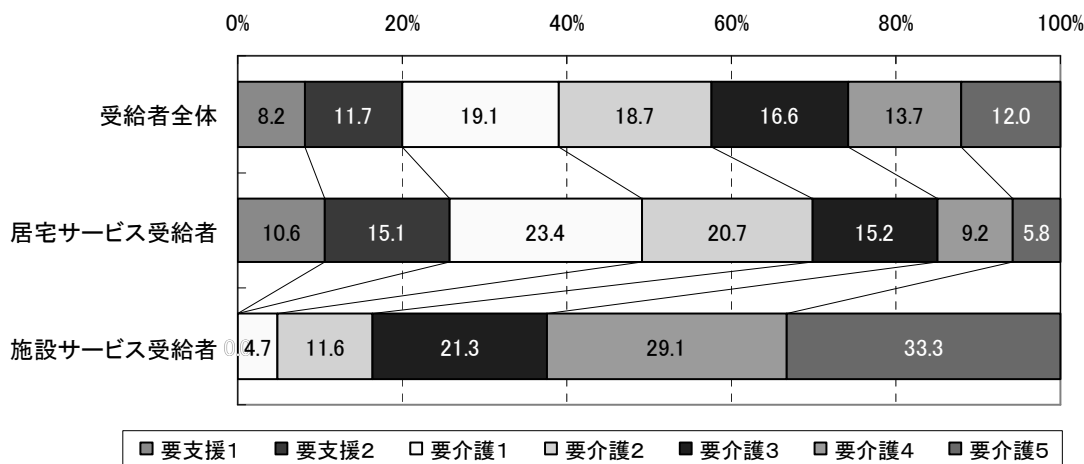
◇居宅・施設サービス受給者数の推移



### (2) 要介護度別の受給者の状況

◆居宅サービス受給者は要支援1～要介護2が約7割を占めています。施設サービス受給者では要介護4～要介護5が6割以上を占めています。

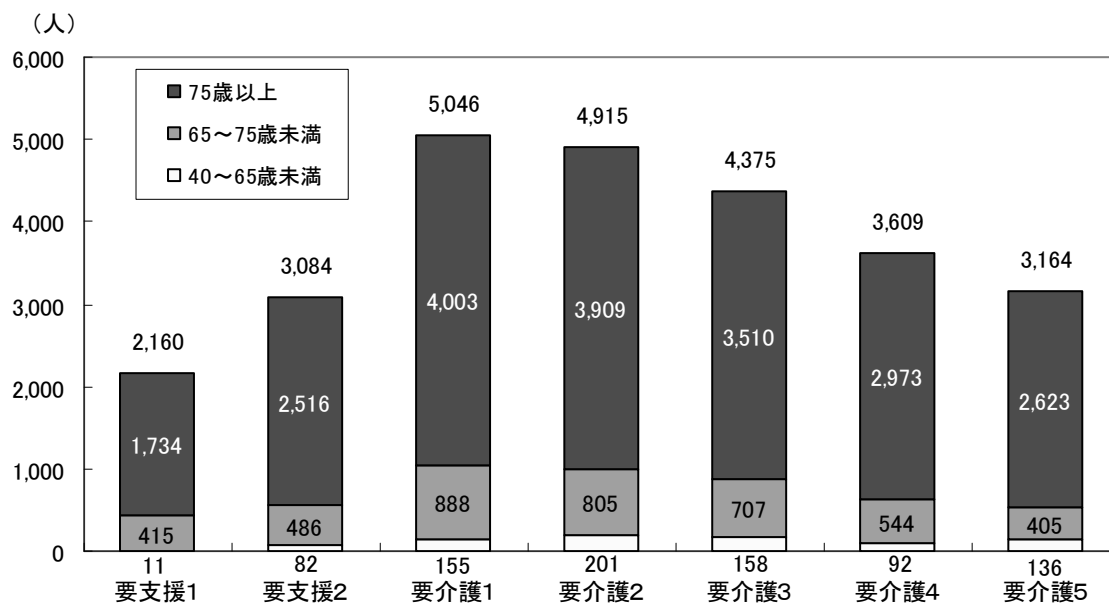
◇受給者全体及び居宅・施設サービス別の要介護度



資料：国保連合会（平成22年度年間計）

◆すべての要介護度で75歳以上の後期高齢者が8割前後と高い割合を占めています。

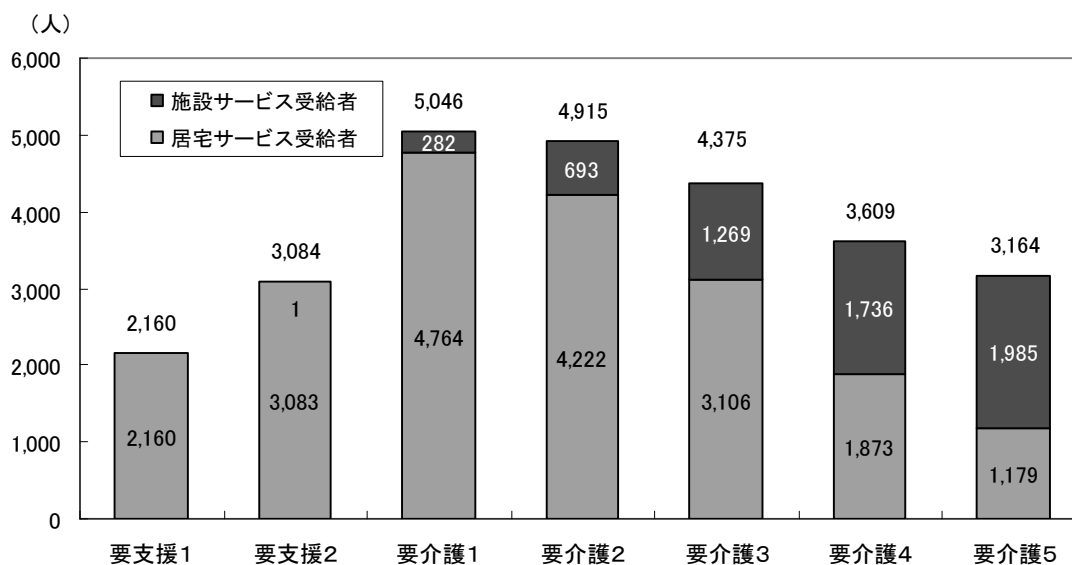
◇要介護度別の年齢別受給者数



資料：国保連合会（平成22年度年間計）

◆要介護度が高くなるにつれて施設サービス受給者の割合が高くなり、要介護3で約3割、要介護4で約5割、要介護5では6割以上が施設サービス受給者となっています。

◇要介護度別の居宅・施設サービス受給者数



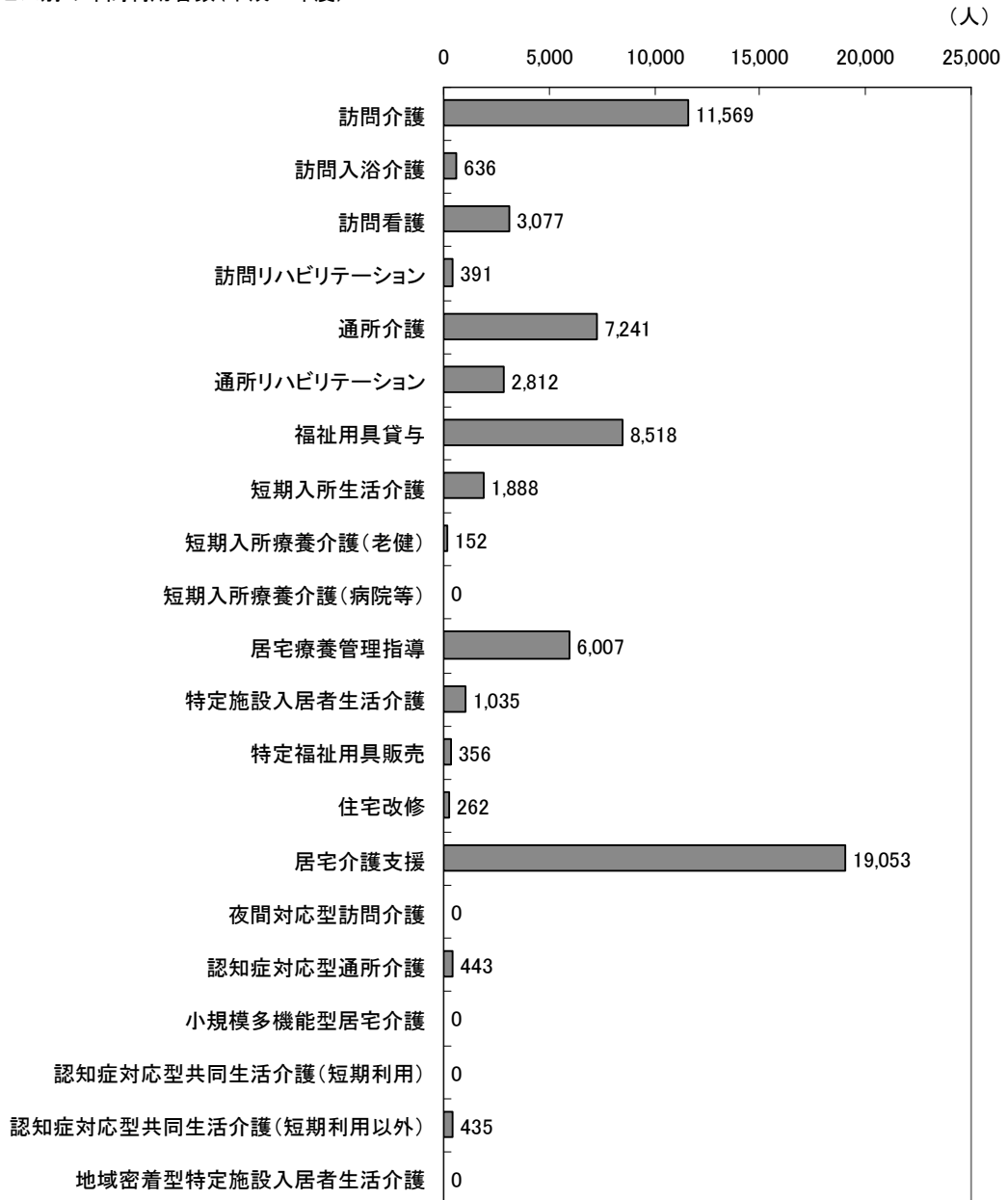
資料：国保連合会（平成22年度年間計）

### 3 介護保険サービスの利用状況

#### (1) 居宅サービス

◆居宅サービスについて、サービス別に利用状況（ケアプランの作成を除く）を見ると、訪問介護が年間延べ約 10,000 人、福祉用具貸与が年間延べ約 8,000 人、通所介護が年間延べ約 7,000 人の利用となっています。

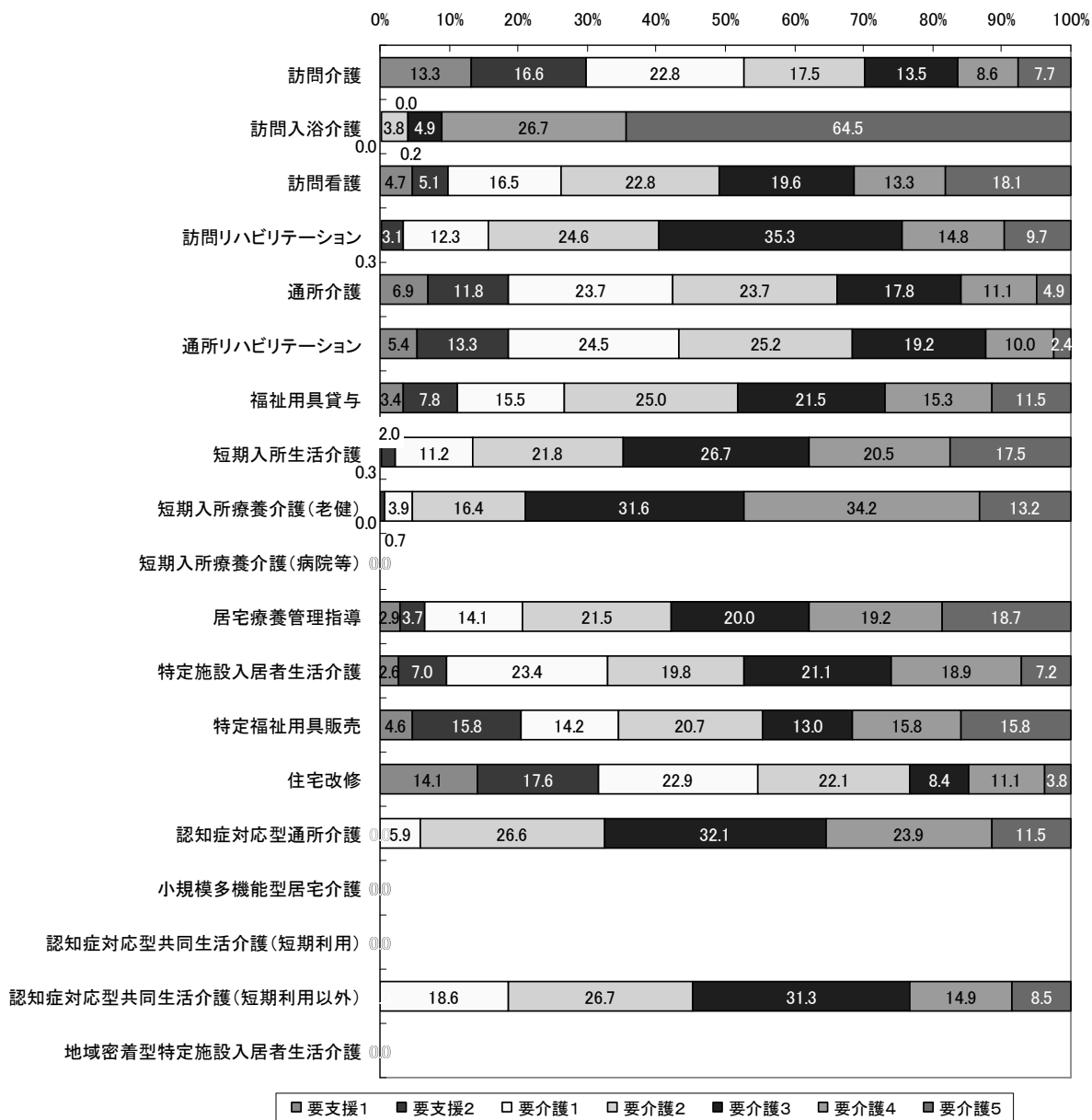
◇居宅サービス別の年間利用者数(平成22年度)



(介護予防分を含む)



◇居宅サービス別要介護度別利用割合(平成22年度)

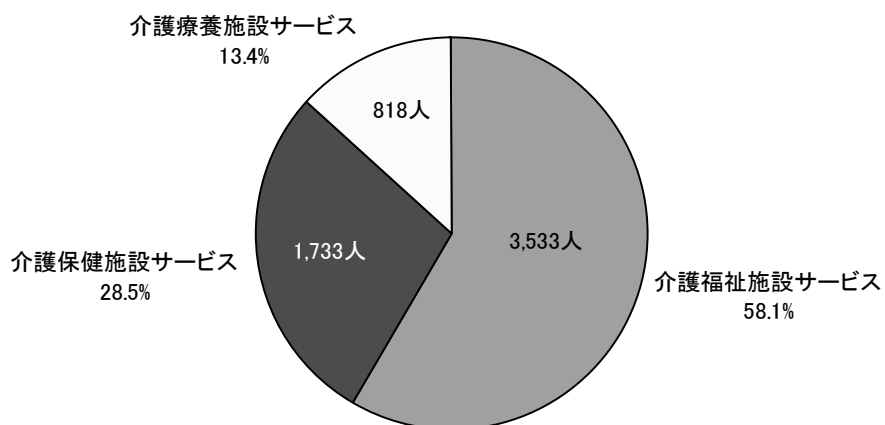


(介護予防分を含む)

## (2) 施設サービス

◆施設サービスについては、介護老人福祉施設サービスが約6割、介護老人保健施設サービスが約3割、介護療養型医療施設サービスが約1割となっています。

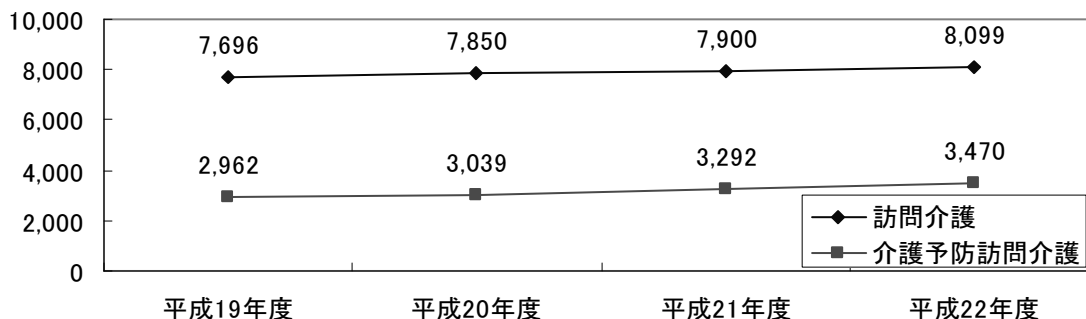
◇施設サービス別の利用割合(平成22年度)



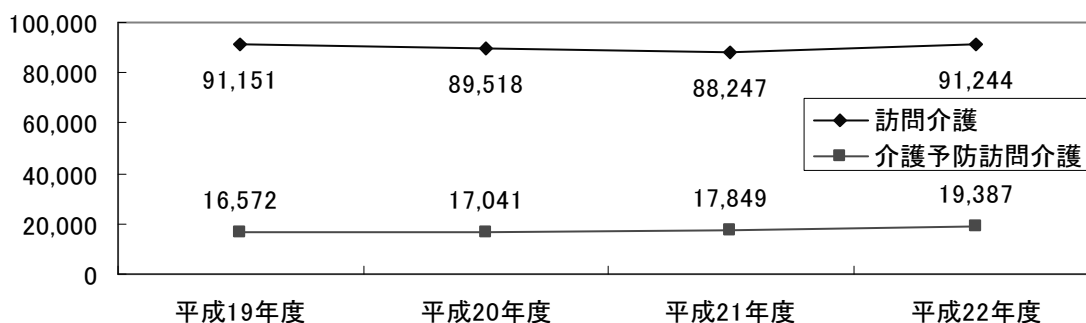
## 4 介護保険サービス別の利用状況

### (1) 訪問介護・介護予防訪問介護

◇人数及び件数／年

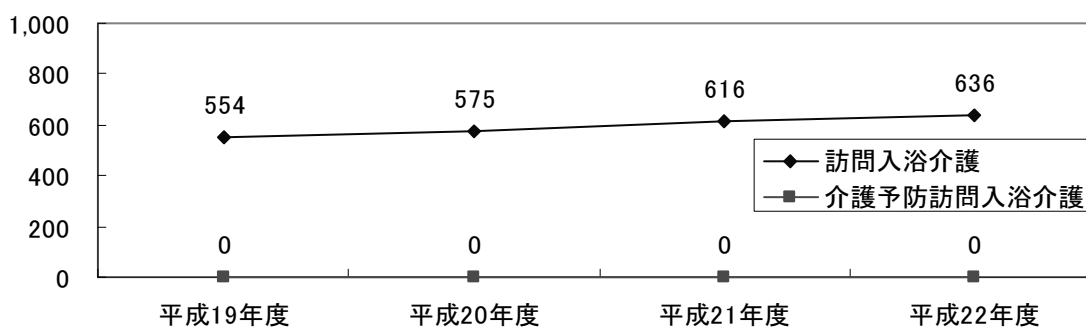


◇回数及び日数／年

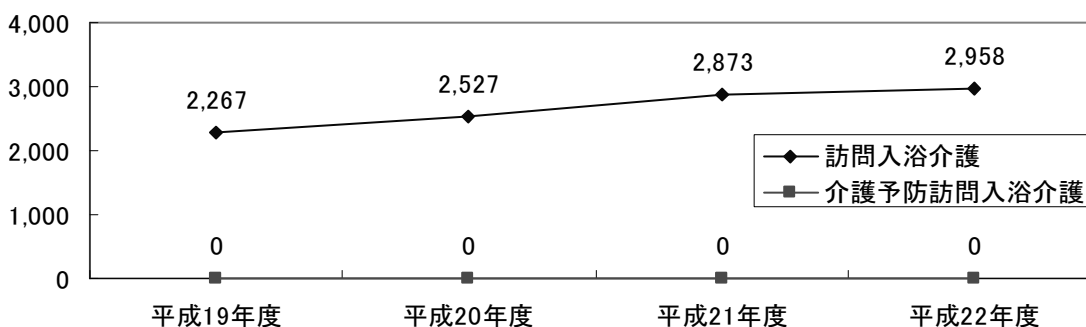


### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

◇人数及び件数／年

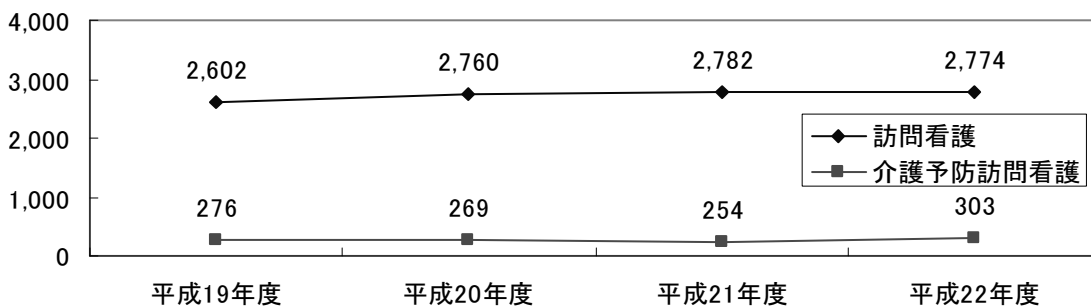


◇回数及び日数／年

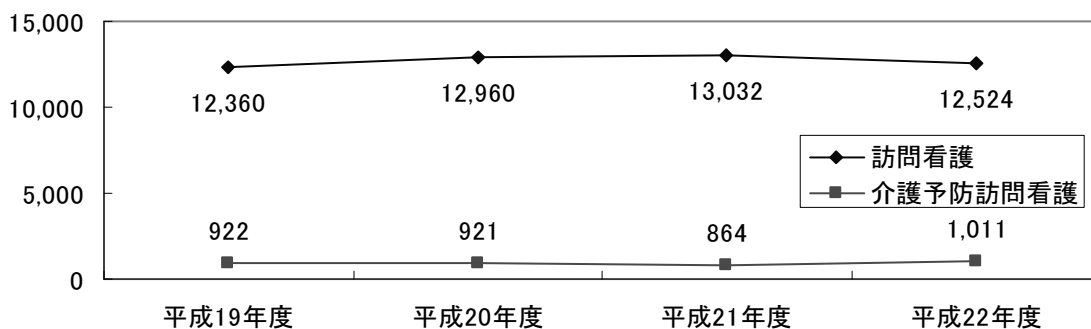


### (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

◇人数及び件数／年

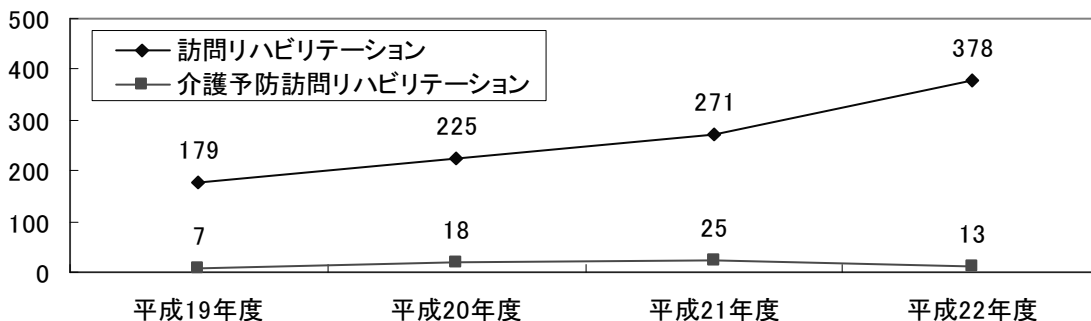


◇回数及び日数／年

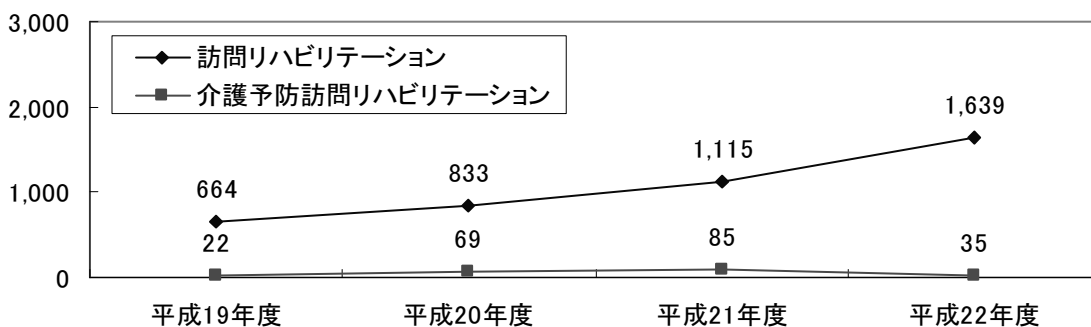


### (4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

◇人数及び件数／年

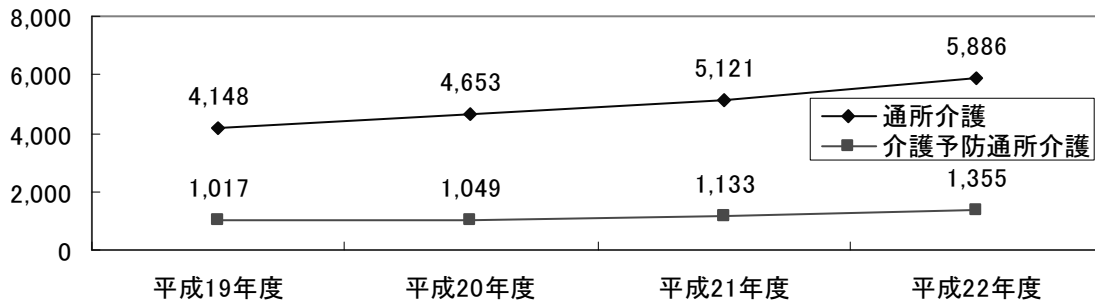


◇回数及び日数／年

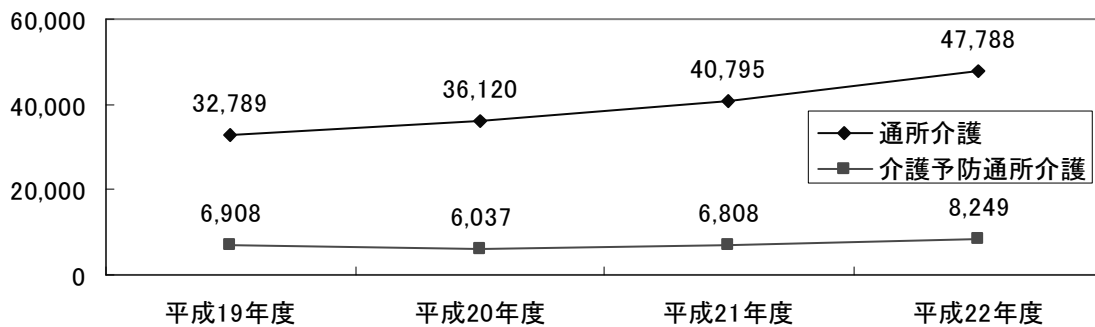


### (5) 通所介護・介護予防通所介護

◇人数及び件数／年

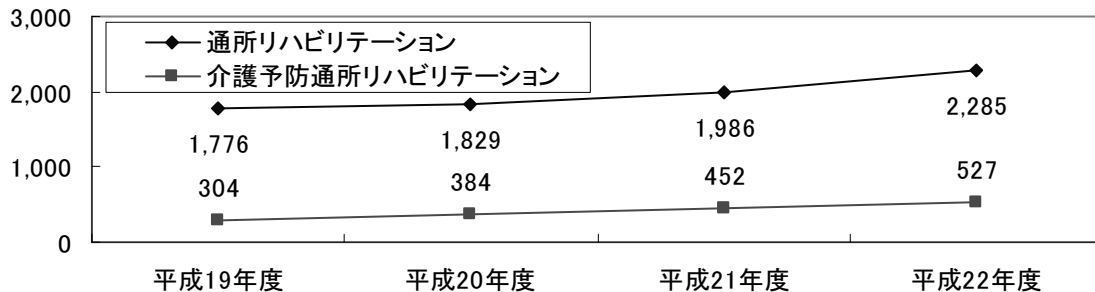


◇回数及び日数／年

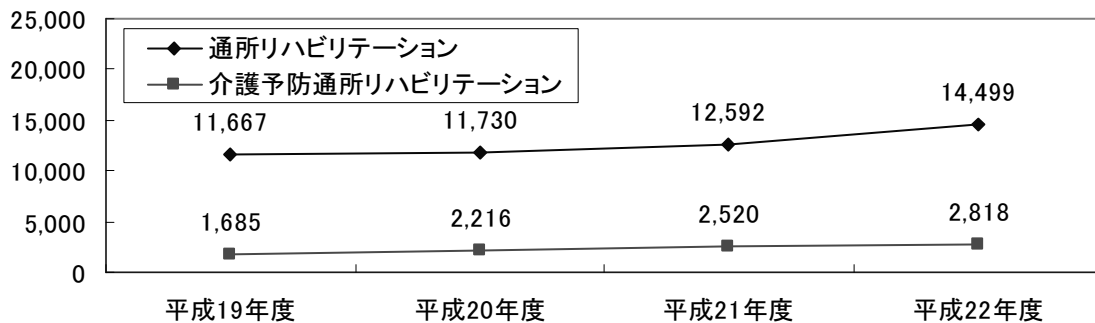


### (6) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

◇人数及び件数／年

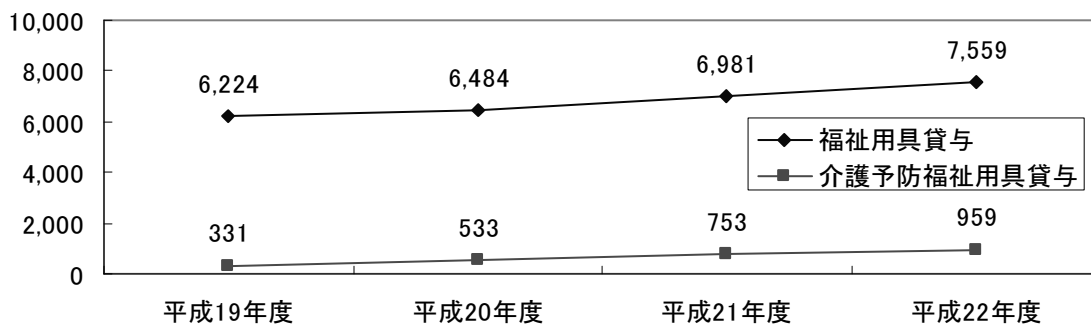


◇回数及び日数／年



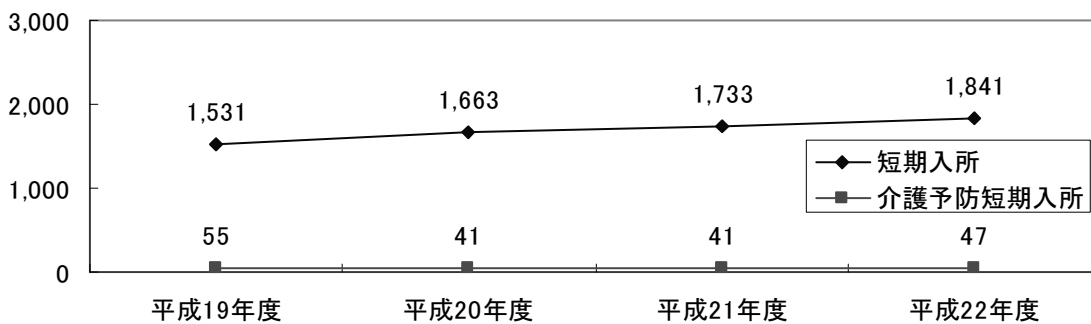
### (7) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

◇人数及び件数／年

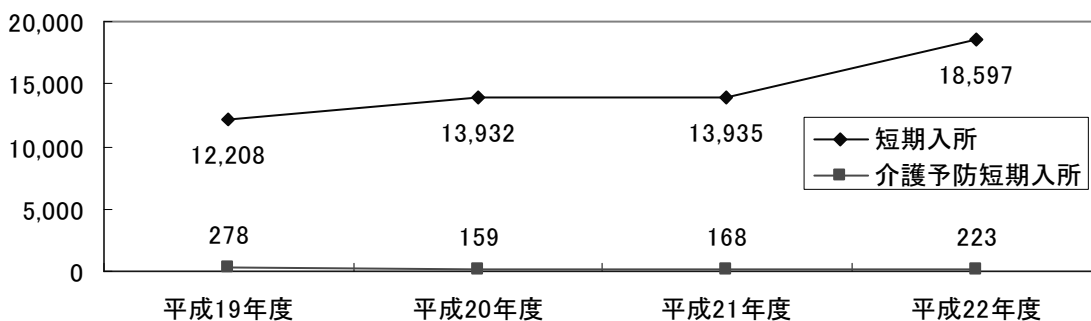


### (8) 短期入所・介護予防短期入所

◇人数及び件数／年

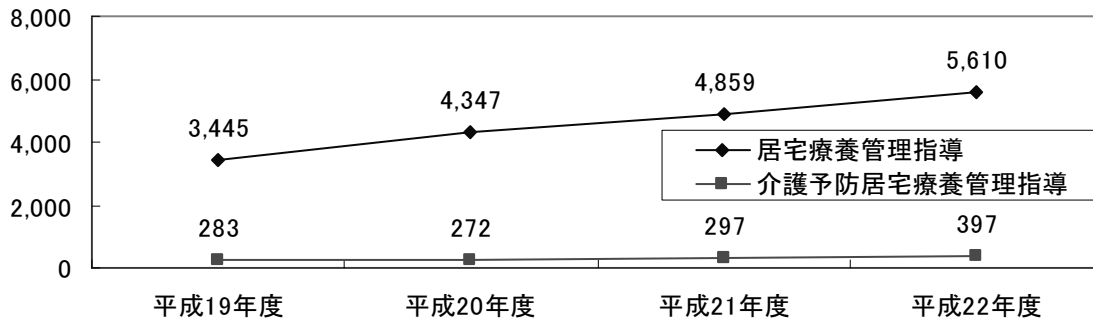


◇日数及び回数／年



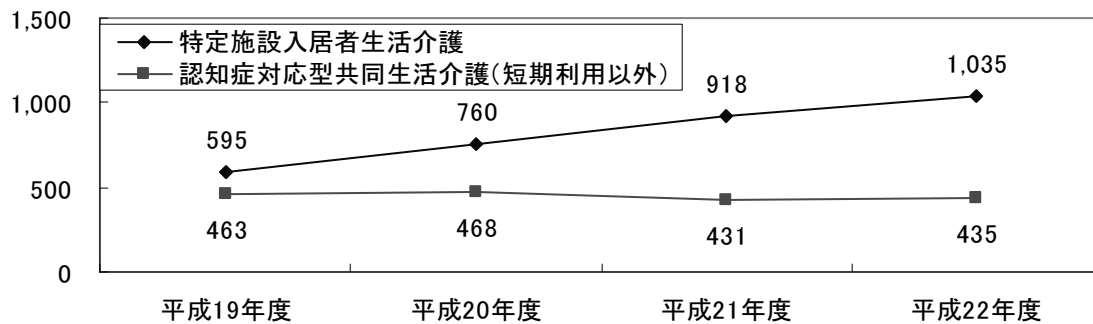
### (9) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

◇人数及び件数／年



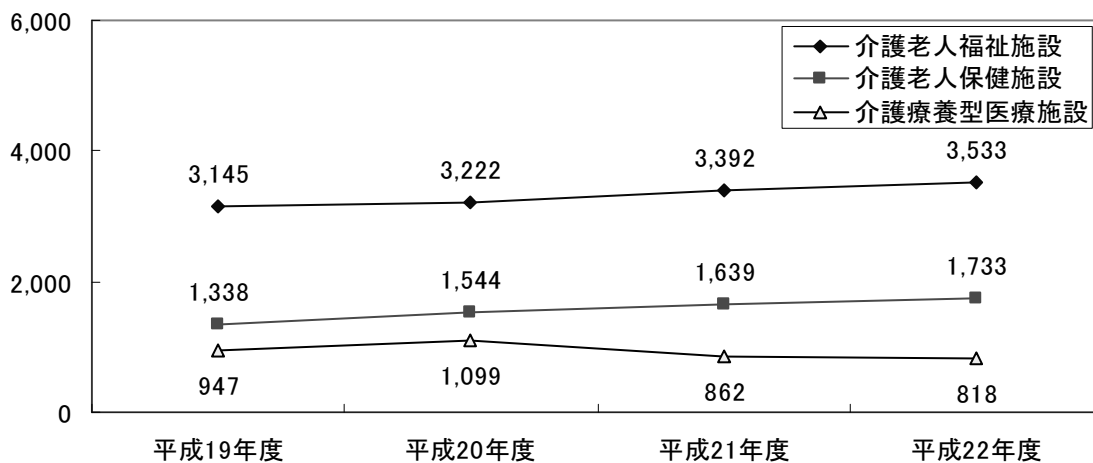
### (10) 居住系サービス

◇人数／年



### (11) 施設サービス

◇人数／年

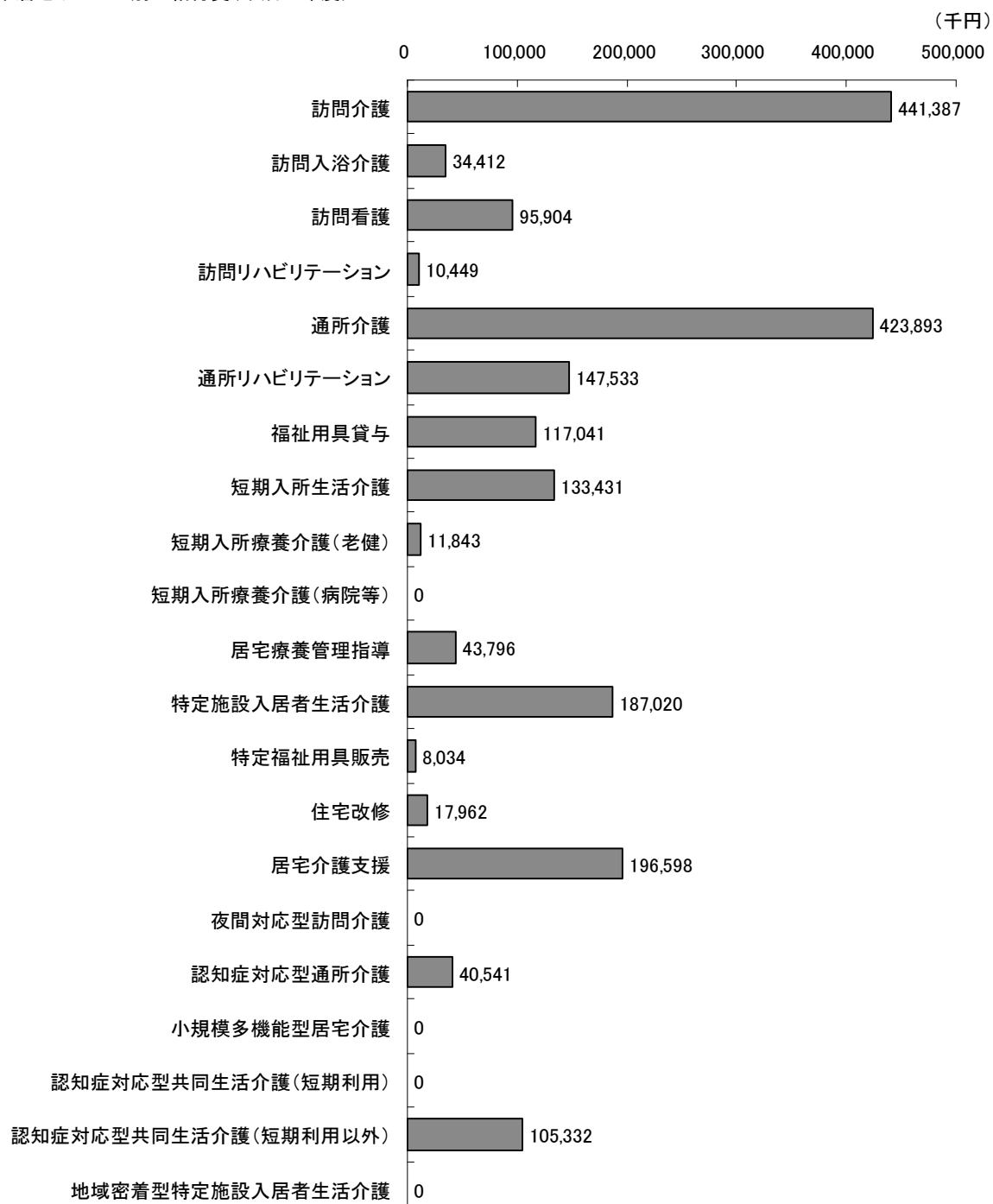


## 5 介護保険サービス給付費

### (1) 居宅サービスの給付費

◆居宅サービスについて、サービス別の給付費を見ると、訪問介護が約4億4千万円、次いで通所介護が約4億2千万円、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護がそれぞれ2億円弱となっています。

◇居宅サービス別の給付費(平成22年度)



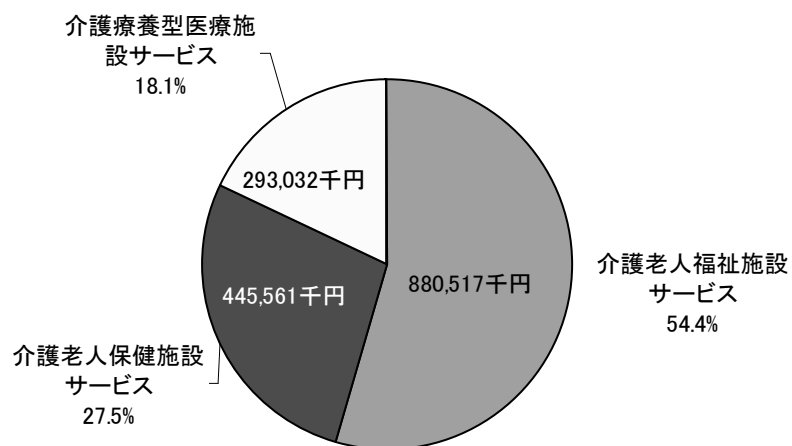
(介護予防分を含む)



## (2) 施設サービスの給付費

◆施設サービスについては、介護老人福祉施設が全体の5割超、介護老人保健施設サービスが3割弱、介護療養型医療施設サービスが2割弱となっています。

◇施設サービス別の給付費割合(平成22年度)



## 6 第4期事業計画値と実績値の比較

### (1) 介護給付サービス給付費

計画値よりも実績値が大きく上回っているのは、「訪問リハビリテーション」で、次に「通所介護」がやや上回っています。

(単位：千円)

【居宅サービス】		4期計画		
		平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	計画値	467,043	493,974	515,154
	実績値	369,261	385,317	402,484
	対計画比	79.1%	78.0%	78.1%
訪問入浴介護	計画値	43,386	45,718	46,388
	実績値	33,306	34,412	40,446
	対計画比	76.8%	75.3%	87.2%
訪問看護	計画値	103,240	109,202	113,660
	実績値	93,381	90,057	100,543
	対計画比	90.5%	82.5%	88.5%
訪問リハビリテーション	計画値	4,938	5,229	5,488
	実績値	6,820	10,262	14,179
	対計画比	138.1%	196.3%	258.4%
居宅療養管理指導	計画値	33,963	40,688	48,746
	実績値	33,989	41,233	50,088
	対計画比	100.1%	101.3%	102.8%
通所介護	計画値	315,871	334,565	351,382
	実績値	320,510	377,207	446,004
	対計画比	101.5%	112.8%	126.9%
通所リハビリテーション	計画値	118,494	125,656	132,357
	実績値	109,879	125,777	135,466
	対計画比	92.7%	100.1%	102.3%
短期入所生活介護	計画値	131,236	139,033	145,924
	実績値	115,350	132,099	159,017
	対計画比	87.9%	95.0%	109.0%
短期入所療養介護	計画値	19,560	20,687	21,701
	実績値	15,292	11,783	11,386
	対計画比	78.2%	57.0%	52.5%
特定施設入居者生活介護	計画値	158,871	180,775	201,799
	実績値	150,184	176,192	198,962
	対計画比	94.5%	97.5%	98.6%
福祉用具貸与	計画値	104,151	110,291	115,339
	実績値	100,592	110,415	119,623
	対計画比	96.6%	100.1%	103.7%
特定福祉用具販売	計画値	5,470	5,765	6,061
	実績値	6,359	6,696	6,713
	対計画比	116.3%	116.1%	110.8%

※平成23年度は見込み値

(単位：千円)

【地域密着型サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
認知症対応型通所介護	計画値	45,936	48,746	51,493
	実績値	40,657	40,541	39,251
	対計画比	88.5%	83.2%	76.2%
小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	82,388
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	計画値	118,332	144,589	173,930
	実績値	103,898	105,332	123,943
	対計画比	87.8%	72.9%	71.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値	0	0	45,089
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0

【住宅改修】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
住宅改修	計画値	13,052	13,758	14,463
	実績値	11,257	11,332	12,216
	対計画比	86.3%	82.4%	84.5%

【居宅介護支援】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護支援	計画値	164,051	173,670	182,269
	実績値	151,559	173,986	193,331
	対計画比	92.4%	100.2%	106.1%

【介護保険施設サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設	計画値	792,038	800,831	808,501
	実績値	836,518	880,517	933,713
	対計画比	105.6%	110.0%	115.5%
介護老人保健施設	計画値	394,561	405,599	416,503
	実績値	414,643	445,561	453,412
	対計画比	105.1%	109.9%	108.9%
介護療養型医療施設	計画値	350,058	350,058	351,867
	実績値	314,267	293,032	299,853
	対計画比	89.8%	83.7%	85.2%

※平成 23 年度は見込み値

## (2) 予防給付サービス給付費

計画値より実績値が大きく上回っているのは、「介護予防短期入所生活介護」「介護予防短期入所療養介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」「介護予防福祉用具貸与」「特定介護予防福祉用具販売」「介護予防住宅改修」となっています。

(単位：千円)

【介護予防サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問介護	計画値	54,527	58,023	61,309
	実績値	52,069	56,071	58,229
	対計画比	95.5%	96.6%	95.0%
介護予防訪問入浴介護	計画値	188	204	213
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
介護予防訪問看護	計画値	5,690	6,031	6,377
	実績値	4,808	5,848	5,872
	対計画比	84.5%	97.0%	92.1%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	551	582	613
	実績値	558	187	222
	対計画比	101.3%	32.1%	36.2%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	2,218	2,414	2,629
	実績値	1,875	2,563	2,876
	対計画比	84.5%	106.2%	109.4%
介護予防通所介護	計画値	38,604	40,867	43,172
	実績値	39,067	46,686	51,869
	対計画比	101.2%	114.2%	120.1%
介護予防通所リハビリテーション	計画値	16,083	17,000	17,965
	実績値	18,557	21,756	22,746
	対計画比	115.4%	128.0%	126.6%
介護予防短期入所生活介護	計画値	1,180	1,248	1,316
	実績値	1,018	1,333	1,933
	対計画比	86.3%	106.8%	146.9%
介護予防短期入所療養介護	計画値	28	36	36
	実績値	56	60	73
	対計画比	200.0%	166.7%	202.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	5,354	6,857	6,857
	実績値	9,918	10,829	9,723
	対計画比	185.2%	157.9%	141.8%
介護予防福祉用具貸与	計画値	2,635	2,791	2,953
	実績値	4,340	6,626	8,453
	対計画比	164.7%	237.4%	286.3%
特定介護予防福祉用具販売	計画値	720	759	805
	実績値	821	1,338	1,547
	対計画比	114.0%	176.3%	192.2%

※平成 23 年度は見込み値

(単位：千円)

【地域密着型サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	17	21	21
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	664
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0

【住宅改修】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防住宅改修	計画値	3,718	3,918	4,153
	実績値	2,200	6,630	6,698
	対計画比	59.2%	169.2%	161.3%

【居宅介護支援】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防支援	計画値	20,077	21,283	22,480
	実績値	20,865	22,611	23,733
	対計画比	103.9%	106.2%	105.6%

※平成 23 年度は見込み値

### (3) 介護給付サービス利用者数

計画値より実績値が大きく上回っているのは、「訪問リハビリテーション」「居宅療養管理指導」「通所介護」「住宅改修」となっています。

(単位：人)

【居宅サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護	計画値	8,035	8,501	8,913
	実績値	7,900	8,099	8,220
	対計画比	98.3%	95.3%	92.2%
訪問入浴介護	計画値	751	792	808
	実績値	616	636	728
	対計画比	82.0%	80.3%	90.1%
訪問看護	計画値	3,007	3,182	3,326
	実績値	2,782	2,774	2,960
	対計画比	92.5%	87.2%	89.0%
訪問リハビリテーション	計画値	226	239	251
	実績値	271	378	492
	対計画比	119.9%	158.2%	196.0%
居宅療養管理指導	計画値	3,326	3,669	4,048
	実績値	4,859	5,610	6,763
	対計画比	146.1%	152.9%	167.1%
通所介護	計画値	4,782	5,064	5,321
	実績値	5,121	5,886	6,947
	対計画比	107.1%	116.2%	130.6%
通所リハビリテーション	計画値	1,973	2,092	2,204
	実績値	1,986	2,285	2,423
	対計画比	100.7%	109.2%	109.9%
短期入所生活介護	計画値	1,731	1,834	1,924
	実績値	1,733	1,841	1,933
	対計画比	100.1%	100.4%	100.5%
短期入所療養介護	計画値	219	231	244
	実績値	164	151	153
	対計画比	74.9%	65.4%	62.7%
特定施設入居者生活介護	計画値	900	1,020	1,140
	実績値	811	935	1,036
	対計画比	90.1%	91.7%	90.9%
福祉用具貸与	計画値	6,717	7,116	7,461
	実績値	6,981	7,559	8,197
	対計画比	103.9%	106.2%	109.9%
特定福祉用具販売	計画値	259	273	287
	実績値	279	285	276
	対計画比	107.7%	104.4%	96.2%

※平成 23 年度は見込み値

(単位：人)

【地域密着型サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
認知症対応型通所介護	計画値	408	432	456
	実績値	454	443	445
	対計画比	111.3%	102.6%	97.6%
小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	300
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	計画値	480	588	708
	実績値	431	435	527
	対計画比	89.8%	74.0%	74.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値	0	0	
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0

【住宅改修】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
住宅改修	計画値	122	129	135
	実績値	173	179	176
	対計画比	141.8%	138.8%	130.4%

【居宅介護支援】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護支援	計画値	13,959	14,774	15,503
	実績値	12,757	13,922	15,016
	対計画比	91.4%	94.2%	96.9%

【介護保険施設サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設	計画値	3,264	3,288	3,312
	実績値	3,392	3,533	3,742
	対計画比	103.9%	107.5%	113.0%
介護老人保健施設	計画値	1,560	1,596	1,632
	実績値	1,639	1,733	1,761
	対計画比	105.1%	108.6%	107.9%
介護療養型医療施設	計画値	924	924	924
	実績値	862	818	826
	対計画比	93.3%	88.5%	89.4%

※平成 23 年度は見込み値

#### (4) 予防給付サービス利用者数

計画値より実績値が大きく上回っているのは、「介護予防居宅療養管理指導」「介護予防短期入所生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」「介護予防福祉用具貸与」「特定介護予防福祉用具販売」「(介護予防)住宅改修」となっています。

(単位：人)

【介護予防サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問介護	計画値	3,248	3,443	3,638
	実績値	3,292	3,470	3,634
	対計画比	101.4%	100.8%	99.9%
介護予防訪問入浴介護	計画値	23	25	26
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
介護予防訪問看護	計画値	1,003	1,063	1,124
	実績値	254	303	304
	対計画比	25.3%	28.5%	27.0%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	90	95	100
	実績値	25	13	57
	対計画比	27.8%	13.7%	57.0%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	217	217	217
	実績値	297	397	438
	対計画比	136.9%	183.0%	201.8%
介護予防通所介護	計画値	1,114	1,180	1,247
	実績値	1,133	1,355	1,530
	対計画比	101.7%	114.8%	122.7%
介護予防通所リハビリテーション	計画値	380	402	425
	実績値	452	527	543
	対計画比	119.0%	131.1%	127.8%
介護予防短期入所生活介護	計画値	39	41	43
	実績値	41	46	62
	対計画比	105.1%	112.2%	144.2%
介護予防短期入所療養介護	計画値	5	5	5
	実績値	1	1	5
	対計画比	20.0%	20.0%	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	48	60	60
	実績値	106	100	114
	対計画比	220.8%	166.7%	190.0%
介護予防福祉用具貸与	計画値	540	571	604
	実績値	753	959	1,215
	対計画比	139.4%	168.0%	201.2%
特定介護予防福祉用具販売	計画値	43	46	48
	実績値	41	71	73
	対計画比	95.3%	154.3%	152.1%

※平成 23 年度は見込み値



(単位：人)

【地域密着型サービス】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	5	5	5
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	0	0	75
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	対計画比	0	0	0

【住宅改修】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
(介護予防)住宅改修	計画値	31	33	35
	実績値	41	83	88
	対計画比	132.3%	251.5%	251.4%

【居宅介護支援】		4期計画		
		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防支援	計画値	4,616	4,892	5,169
	実績値	4,776	5,131	5,383
	対計画比	103.5%	104.9%	104.1%

※平成 23 年度は見込み値

## 7 清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）策定委員会設置要綱

### （設置）

第1条 清瀬市における老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条に規定する高齢者支援対策の実施に関する計画（以下「高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」という。）を策定するため、清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### （所掌事項）

第2条 委員会は、高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）の策定に関して検討を行い、原案を作成して市長に報告することを所掌とする。

### （組織）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者のうちから委員15人以内を市長が委嘱して組織する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 地域福祉に関する団体の代表者
- (3) 一般公募による市民
- (4) 別に定める関係機関に属する者
- (5) その他市長が特に必要と認める者

### （役員）

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

### （会議）

第5条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の会議は、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、その意見等を聴き、又は資料等の提出を求めることができる。

### （設置期間）

第6条 委員会は、第2条に掲げる報告をもって解散する。

### （庶務）

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部地域福祉課において処理する。

### （委任）

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

### 附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

## 8 清瀬市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画策定委員会委員名簿

氏名		役職(所属団体等)	委員区分	委員会
1	村川 浩一	日本社会事業大学 社会福祉学部教授	学識経験者	委員長
2	桑名 斉	清瀬市医師会 監事	関係機関	副委員長
3	内田 豊	NPO 法人情報労連 東京福祉センター長	福祉団体代表	委員
4	小野 秀	老人クラブ連合会副会長	福祉団体代表	
5	小滝 一幸	特別養護老人ホーム清雅苑 常務理事・施設長	福祉団体代表	
6	重田 正紀	民生・児童委員協議会 副会長	福祉団体代表	
7	田代 文子	清瀬リハビリテーション病院 リハビリテーション科 科長	関係機関	
8	筒井 晃一	清瀬市歯科医師会代表	関係機関	
9	星野 孝彦	社会福祉協議会 地域福祉係長	福祉団体代表	
10	丸山 安三	特別養護老人ホーム信愛の園施設長	福祉団体代表	
11	村田 秀子	認知症グループホームゆうゆ 理事・センター長	福祉団体代表	
12	安彦 洋子	公募委員	市民代表	
13	坂本 満穂			
14	下嶋 一義			
15	中西 宣長			

(敬称略)

## 9 策定経過

### 策定委員会

月日	項目	主な内容
平成 23 年 5 月 24 日	第 1 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画の内容等について</li> <li>・アンケート調査集計結果について</li> </ul>
7 月 13 日	第 2 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活圏域ニーズ調査の分析報告</li> <li>・第 4 期事業計画について</li> </ul>
9 月 15 日	第 3 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画骨子案について</li> </ul>
10 月 20 日	第 4 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービスの給付費等の推計について</li> <li>・計画骨子案について</li> </ul>
11 月 21 日	第 5 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清瀬市高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画（中間まとめ）について</li> <li>・介護保険料について</li> </ul>
平成 24 年 1 月 16 日	第 6 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清瀬市高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画（素案）について</li> <li>・介護保険料について</li> <li>・市民説明会及びパブリックコメントについて</li> </ul>
1 月 30 日	第 7 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメントについて</li> <li>・清瀬市高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画（素案）について</li> <li>・介護保険料について</li> </ul>

### パブリックコメント・市民説明会

月日	項目	主な内容
平成 23 年 12 月 5 日から 平成 24 年 1 月 6 日	パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画の素案に対する市民意見募集の実施</li> </ul>
平成 23 年 12 月 17 日	市民説明会 (健康センター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基調講演「介護保険制度改正と今後の課題について」</li> </ul>
平成 24 年 1 月 12 日	市民説明会 (竹丘地域市民 センター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清瀬市高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画（素案）の概要と意見交換</li> </ul>

## アンケート・ヒアリング調査

月日	項目	主な内容
平成 23 年 2 月から 3 月	アンケート調査	・①65 歳以上の一般高齢者と要支援・要介護 1～2 の認定者、 ②65 歳以上の要介護 3～5 の認定者、③サービス提供事業者を対象とするアンケート調査の実施
8 月 15 日 から 19 日	事業所等ヒアリング調査	・本市内で介護保険・福祉サービスの提供を行っている事業所等に対する個別ヒアリング調査の実施

## 10 用語解説

あ行

	用語	解 説
い	一次予防	疾病の発生そのものを予防すること。
い	e-ラーニング	情報技術を用いて行う学習のこと。
え	NPO	Non Profit Organization の略。ボランティア団体や住民団体等、民間の営利を目的としない団体の総称として使われている。従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していたが、特定非営利活動促進法（通称 NPO 法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。
お	お泊りデイサービス	通所介護事業所による宿泊サービスのこと。

か行

	用語	解 説
か	介護報酬	介護保険におけるサービスを提供した事業者を支払われる「費用単価」のこと。指定居宅サービス・指定居宅介護支援・指定施設サービス等の区分及び地価や物価・人件費・離島など特殊事情を勘案し、1 級地から 6 級地・その他の 7 つの地域区分が設けられている。
か	介護保険	40 歳以上の方全員が被保険者（保険加入者）となり保険料を負担し、介護が必要と認定されたとき、費用の一部（原則 10%）を支払って介護サービスを利用する制度。
か	介護予防	元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うこと。
か	介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期入所して、介護予防を目的とし

		た食事・入浴などのサービスや、生活機能の向上のための機能訓練が受けられる。
か	介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期入所して、医学的管理のもとでの介護予防を目的とした介護、生活機能向上のための機能訓練が受けられる。
き	基本チェックリスト	要介護認定で非該当（自立）の方や、要介護認定を受けていない方で、介護が必要になる可能性があると思込まれる方に対して行う、選択式の健康チェック票。
き	QOL	Quality of Life クオリティーオブライフの略。人々の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。医療や福祉の分野で重視されている。生活の質。人生の質。生命の質。
き	清瀬市長期総合計画	清瀬市長期総合計画は「将来像と基本理念」「目指すべきまちの構造」「まちづくりの基本目標」などからなる基本構想を定め、これを実現するための「基本計画」と「掲げた施策を具現化する主要事業の詳細」を示した実施計画で構成されています。後期基本計画は、前期基本計画の成果と課題を踏まえ、さらなる構想の実現に向けて計画したものです。
き	清瀬市保健福祉総合計画	平成 21 年 3 月に策定された保健福祉部門の総合的な計画。この中に今回策定したこの計画が含まれている。
き	居宅介護支援	介護サービスの情報提供、ケアプランの作成等、要介護者の暮らしを支援するケアマネジメントを行う。 要介護（要支援）認定者のケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行うこと。
き	緊急通報システム	日常生活を営む上で常時注意が必要な慢性疾患を有する一人暮らし高齢者世帯等に緊急通報機器を設置し、急病の際に消防署に通報を送り、近隣協力員の協力を得て救援される仕組み。
き	緊急通報用装置	体調の急変時、身に付けたペンダントを押すことで、消防へ連絡が可能。
く	グループホーム	高齢者や障害者が、少人数で借家やアパート等で共同生活をし、それを支援施設の職員や近隣住民、ボランティア等が食事提供、生活指導、相談・助言等、生活を支援するサービス。
け	ケアハウス	60 歳以上の人であって、身体機能の低下が認められるなど居宅において生活することが困難な高齢者に対して、生活相談や食事など日常生活に必要なサービスを行うことによって自立した生活が継続できるよう工夫された施設。軽費老人ホームの一種。

け	ケアパレット清瀬	正式名称は「清瀬市訪問介護事業者連絡会」。清瀬市内及び近隣の訪問指導員（ホームヘルパー）間の交流を深め、情報交換を通して訪問介護を中心とする介護サービスの知識を深めることにより、サービスの質の向上を図ることを目的とした連絡会。
け	ケアプラン	要介護（要支援）認定者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議で、専門家の協議により利用者のニーズと生活上の問題解決のために必要な具体的なサービスに関する介護支援計画のこと。
け	ケアマネジャー(介護支援専門員)	要介護（要支援）認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職。
け	ケアマネット清瀬	指定居宅介護支援事業所のケアマネジャー相互の交流及び資質向上を目的とする任意団体。相互のネットワークによる情報交換、事例の検討や勉強会等を行っている。
け	権利擁護	社会福祉の分野では、自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な高齢者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと。
け	ケアマネジメント	要介護者等のサービス利用者のニーズを満たすため、保健・医療・福祉等の多様なサービスを適合させる系統だった連携・調整・統合の一連の活動のこと。
け	ケアマネジャー(介護支援専門員)	介護を必要とする本人やご家族の意向等を伺いながら、適切な介護サービス計画を作成する専門職。
こ	高額医療合算介護サービス費	各世帯内で、1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額が一定額を超えた場合、超えた分が申請により支給される。
こ	高額介護サービス費	同月に利用したサービスの利用者負担の合計額が、ある一定額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として給付される。
こ	後期高齢者	75歳以上の高齢者のこと。
こ	高齢化率	総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合。
こ	高齢者ふれあいネットワーク事業	ふれあい協力員、ふれあい協力機関、民生・児童委員が各地域で「声かけ・見守り」活動を行い、困っている様子の方に気づいたら、地域包括支援センターや在宅介護支援センターに連絡して、必要な支援に結びつける活動のこと。

さ行

	用語	解 説
さ	災害時等要援護者登録制度	災害時に自力での避難が困難な者又は日常的に見守りや支援が必要な者を災害時等要援護者登録名簿に登録し、あらかじめ市の関係部署において共有するとともに、災害時若しくは日常的に支援を行う組織に提供することにより、災害に備えた地域の共助体制を整えて安心して生活できる地域社会づくりの推進に努めることを目的とした制度。
さ	サービス付き高齢者住宅	高齢者住まい法が改正され、これまでの高齢者住宅の高齢者向け優良賃貸住宅、高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅がサービス付き高齢者住宅に一本化された。面積基準・バリアフリー化、入居者の見守りと生活相談を行うなど義務付けられている住宅。
さ	サービス提供事業者	要介護者等に対して、必要な介護サービスを提供する事業者。
し	社会福祉協議会	社会福祉法に位置づけられており、一定の地域社会において、住民が主体となり、地域における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の、健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的とした民間団体。一般に「社協」と呼ばれる。
し	社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法の定めに基づき設立された社会福祉法第 22 条で定義される法人のこと。
し	住宅改修	手すりの取り付け、段差解消など小規模な住宅改修の費用を支給するもの。
す	随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、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地域密着型サービス。
せ	生活機能評価	要支援・要介護認定を受けている方を除く、65 歳以上の高齢者を対象として、身体の衰弱や低栄養といった加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するための健診。
せ	成年後見制度	認知症や知的障害、精神障害などのために判断能力が十分でない方が、地域で安心して生活することができるよう支援する制度。介護保険サービスを利用する際の契約や不動産の売買契約、財産の管理などの法律行為を、家庭裁判所などにより選任された後見人等が本人の意思を尊重し、契約などの法律行為の同意や代行などを行う。
せ	前期高齢者	65 歳から 74 歳までの高齢者のこと。



た行

	用語	解 説
た	第1号被保険者	65歳以上のすべての方。
た	第三者評価事業	サービス事業者の質の向上や事業の透明性の確保のため、第三者機関に評価を依頼しその結果を市民に公表する事業。
た	第2号被保険者	医療保険加入の40歳以上65歳未満の方。
た	短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期間入所して食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられる介護サービス。
ち	地域支援事業	被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態などとなった場合においても、可能な限り、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に支援するために市町村が行う事業。
ち	地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)	認知症や知的障害者、精神障害者などのために判断能力が十分でない方が、地域で安心して生活を送ることができるための制度で、福祉サービスの利用手続きや利用料の支払いなどの援助や代行、日常的金銭管理サービスや書類等預かりサービスがあり、社会福祉協議会において実施されている。
ち	地域密着型サービス	高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活できるよう支援するため、身近な市町村で提供される新たな介護サービス。
ち	地域包括ケア	一人ひとりのニーズに応じて、医療や介護、生活サービスなどを地域が連携して提供する考え方。
ち	地域包括支援センター	地域において、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③地域包括ケア体制整備(包括的・継続的マネジメント事業)、④高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業の4つの基本的な機能をもつ総合的なマネジメントを担う中核機関。
つ	通所リハビリテーション	老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴など日常生活の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う介護サービス。
と	特定入所者介護サービス費	低所得の施設利用者に対して、食費、居住・滞在費を直接施設に給付する。対象施設は、指定介護福祉施設、介護保険施設、指定介護療養施設、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活(療養)介護施設。
と	特定福祉用具販売	福祉用具のうち、貸与になじまない用具の購入費を支給するサービス。給付用具：腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽ほか。
と	特別養護老人ホーム	要介護度1～5の人を対象に、食事、排せつ、入浴など日常生活

	(介護老人福祉施設)	活の介助や健康管理を受けられる施設サービス。
--	------------	------------------------

な行

	用語	解 説
に	二次避難所（福祉避難所）	自宅や避難所での生活が困難で、介護などのサービスを必要とする方を一時的に受け入れ保護する施設。
に	24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス。
に	二次予防	疾患等を早期に発見・処置すること。
に	二次予防対象高齢者	65 歳以上の高齢者で、要支援または要介護状態になるおそれがあるとされた方。
に	認知症	脳の障害によって起こる病気で、アルツハイマー型と脳血管性の大きく 2 つに分けられる。短期間に急激に脳の機能が低下する傾向にあり、老化による機能の低下とは異なる。
に	認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援する人のこと。
に	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	比較的安定した認知症状態にある高齢者が、介護スタッフの支援を受けながら少人数で共同生活する場。
に	認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に専門的なケアを提供する通所介護。

は行

	用語	解 説
ば	バリアフリー	住宅建築用語としては、段差などの物理的な障壁の除去のこと。福祉的にはより広く高齢者や障害者などの社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。
ふ	福祉用具貸与	日常生活の自立を援助する福祉用具を貸与する。対象用具：車いす、特殊寝台、じょく創予防器具、歩行器、認知症高齢者徘徊感知器ほか。
ふ	ふれあい収集事業	家庭廃棄物を自ら集積所に出すことが困難であり、かつ、身近な者の協力を得ることができない要介護 4 又は要介護 5 の認定を受けた 65 歳以上の者だけで居住している世帯等に個別に家庭ごみを収集する制度。
ほ	ホームヘルパー	日常生活を営むのに支障のある高齢者の家庭を訪問し、身体の介護や家事サービスを提供する人。

ま行

	用語	解 説
み	民生・児童委員	民生委員制度は民生委員法に基づき委嘱された者が、地域住民から社会福祉に関わる相談を受け、支援を行う制度。民生委員は、市区町村に設置された民生委員推薦会が推薦した者を都道府県知事が厚生労働大臣に推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。

や行

	用語	解 説
ゆ	UR住宅	独立行政法人都市再生機構が提供する賃貸住宅（旧公団住宅）の略称。都市再生機構（通称UR都市機構）は、2004年7月1日、都市基盤整備公団と地域振興整備公団の地方都市開発整備部門が統合され、設立された。
ゆ	ユニット	個室スペースと、少人数でレクリエーションなどに集まるスペースを一つとする生活単位。
よ	要介護認定者	要介護1から要介護5までのいずれかの認定を受けた人。
よ	要支援認定者	要支援1または要支援2のどちらかの認定を受けた人。

ら行

	用語	解 説
り	療養病床	急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な方のための医療機関の病床です。医療、看護、介護、リハビリなどが受けられる。
れ	レスパイト	高齢者などを在宅でケアする家族に代わり、一時的なケアを提供することで家族のリフレッシュを図る家族支援のサービス。

---

**清瀬市高齢者保健福祉計画・  
第5期介護保険事業計画**

発行 平成24年3月 清瀬市  
企画・編集 清瀬市健康福祉部地域福祉課・高齢支援課・健康推進課  
〒204-8511 東京都清瀬市中里五丁目8-4-2番地  
電話 (042) 492-5111 (代)

---