

一般庶務報告資料
№. 2
福 祉 部

平成23年12月1日

第5期葛飾区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案） について

福祉管理課
高齢者支援課
介護保険課

1 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に定める「市町村老人福祉計画」に位置づけられ、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に定める「市町村介護保険事業計画」に位置づけられる。

高齢者保健福祉計画には、介護保険事業計画を内包させている。

2 計画の期間

平成24年度～26年度までの3年間

3 計画（素案）

別添資料のとおり

4 今後のスケジュール（予定）

平成23年12月14日	パブリックコメントの実施
)	* 閲覧場所等は裏面に掲載
平成24年 1 月13日	
1 月31日	介護保険事業審議会の開催 (介護保険事業計画について諮問)
2 月	保健福祉委員会へ報告
3 月	介護保険事業審議会の開催 (介護保険事業計画について答申) 保健福祉委員会へ報告 計画の策定

*** パブリックコメントの閲覧場所**

(1) 閲覧場所

区政情報コーナー、区民事務所、区民サービスコーナー、図書館、地区図書館、ウエルピアかつしか、保健所、保健センター、シニア活動支援センター、地域包括支援センター、男女平等推進センター、福祉管理課、高齢者支援課、障害福祉課、介護保険課

(2) その他

区ホームページに掲載

**第5期葛飾区高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画**

(平成24年度～平成26年度)

(素案)

目 次

第1部 総論

第1章 高齢化の進展と高齢者施策の方向	1
1 日本の高齢化の進展	1
（1）少子高齢化の進行	1
（2）人口構造	2
（3）平均寿命の伸長	3
2 葛飾区の高齢化の進展	4
（1）葛飾区の人口	4
（2）高齢者人口の推移	5
（3）人口構造の推移	6
第2章 葛飾区の高齢者の状況	7
1 計画策定のための調査	7
2 調査結果の概要	8
第3章 計画の基本的考え方	22
1 計画の位置づけ	22
2 計画の期間	22
3 計画の基本理念	23

第2部 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

第1章 高齢者保健福祉計画	25
1 計画の基本目標	25
2 施策の体系	26
3 施策の方向性と事業	28
第2章 介護保険事業計画	39
1 計画策定の基本的考え方	39
（1）計画の背景	39
（2）計画の基本目標	40
（3）事業展開の方向性	41
（4）法改正への対応	42
（5）介護保険事業計画のサービス体系	43
2 介護保険サービス	45
（1）日常生活圏域	45
（2）地域包括支援センター	46
（3）介護サービス	50
（4）介護予防サービス	51
（5）地域密着型サービス	52

(6) 区特別給付	53
(7) 地域支援事業（地域支援事業計画）	53
3 介護保険事業の現状	61
(1) 保険給付に係る事業の状況	61
4 給付費の見込みと保険料	64
(1) 認定者数の推計	64
(2) 利用者数の推計	65
(3) 居宅サービス量の推計	66
(4) 地域密着型サービス量の推計	68
(5) 区特別給付	68
(6) 介護保険サービス基盤の整備	69
(7) 支給限度基準額を超える額の設定	71
(8) 保健福祉事業	71
(9) 介護保険サービス総給付費の推計	72
(10) 介護保険の財源	73
(11) 介護保険給付準備基金の取り扱い	74
(12) 介護保険財政安定化基金の取り扱い	74
(13) 第1号被保険者の保険料基準額の設定	74
(14) 第1号保険料の設定	75
5 適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上	78
(1) 適正な介護保険制度の運営	78
(2) 利用者保護の充実	79
(3) サービスの質の向上のための支援	82
第3章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の推進	83
1 庁内推進体制の運営	83
2 介護保険事業審議会の運営	83
3 地域包括支援センター運営協議会の運営	83
4 地域密着型サービス運営委員会の運営	83

第 1 部 総論

第1章 高齢化の進展と高齢者施策の方向

1 日本の高齢化の進展

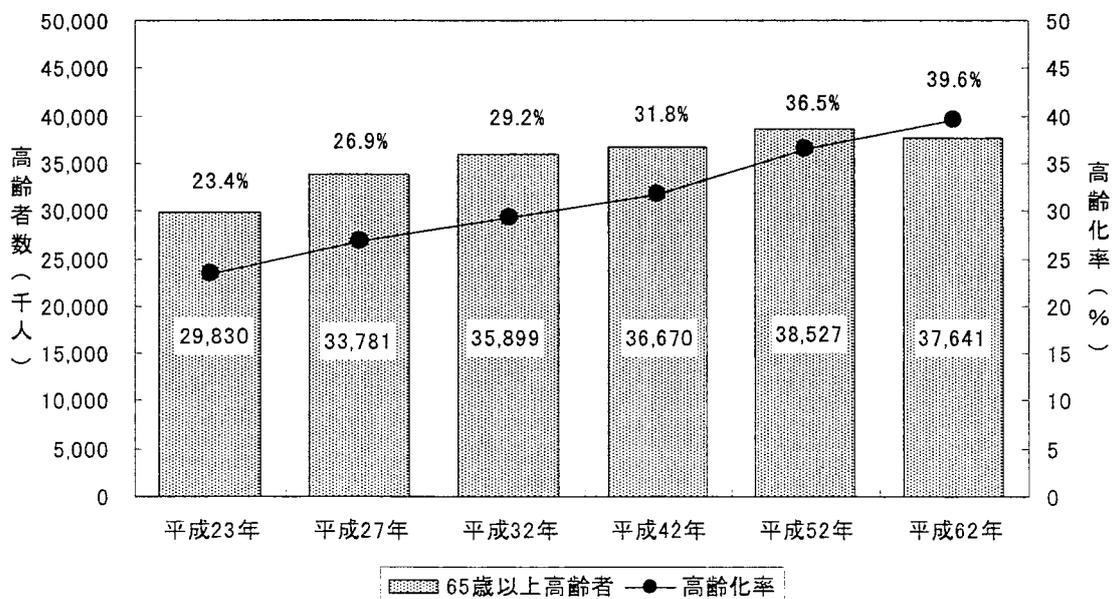
(1) 少子高齢化の進行

総務省統計局の推計によれば、平成23年（2011年）10月1日現在の日本の総人口は約1億2772万人です。65歳以上の高齢者数は、2983万人となっており、高齢者が総人口に占める割合（高齢化率）は23.4%です。

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口」（平成18年12月推計）によると、日本の人口は減少傾向にあり、平成62（2050）年に約9500万人になるものと予測されます。年少人口（0～14歳人口）、生産年齢人口（15～64歳人口）が減少する一方で、高齢者人口（65歳以上人口）が増加します。特に団塊の世代（昭和22～24年に生まれた人びと）のすべてが65歳以上に達する平成27年まで、高齢者人口は急速に増加し、その後もゆるやかな増加が続く見通しです。

高齢化率は平成27年までの間に25%を超え、日本の人口の4人に1人が高齢者となります。高齢者の増加は平成27年からやや緩やかになり、平成52年から平成62年では微減に転じますが、出生率の低下のため、高齢化率は上昇します。団塊の世代の子ども世代（第2次ベビーブーム世代）が65歳以上になる平成47年ごろには、高齢化率は35%を超える見通しです。平成62年には高齢化率は39.6%となり、2.5人に1人が高齢者となると見込まれます。

<日本の高齢者推計>



（出典）：国立社会保障・人口問題研究所 「日本の将来推計人口」平成18年12月推計

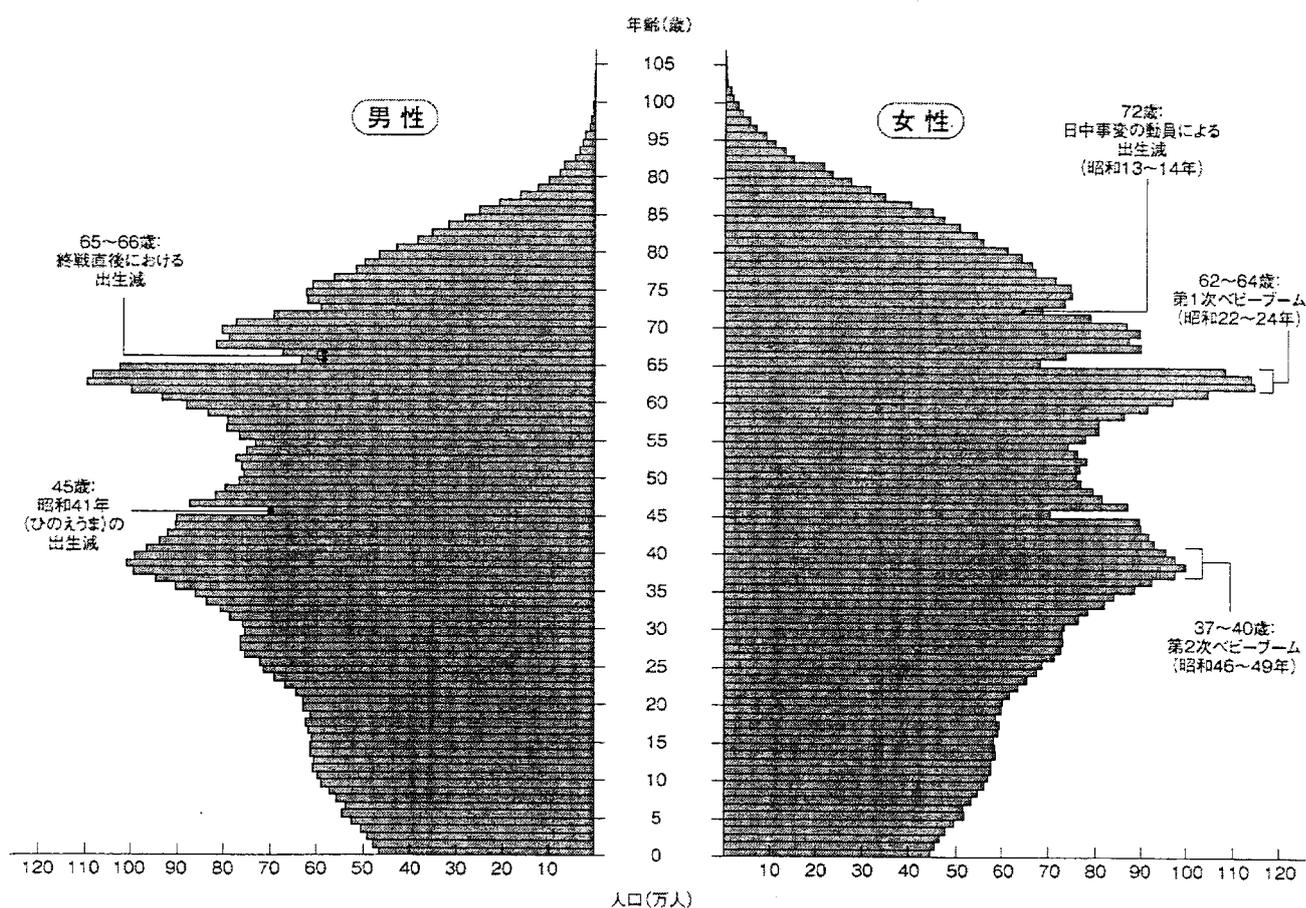
(2) 人口構造

日本の人口構造を人口ピラミッドで見ると、年少人口（1～14歳人口）の減少による少子化の進展により人口ピラミッドの下部がすぼまり、生産年齢人口（15～64歳人口）が膨らむつぼ型となっています。

第1次ベビーブームと第2次ベビーブームによる出生数の急増により、生産年齢人口に2つの人口の山ができています。

第1次ベビーブーム世代が65歳以上の高齢者になる2015年と、第2次ベビーブーム世代が65歳以上の高齢者になる2035年に、高齢化率が上昇すると見込まれます。

<人口の構造（平成23年10月1日）>

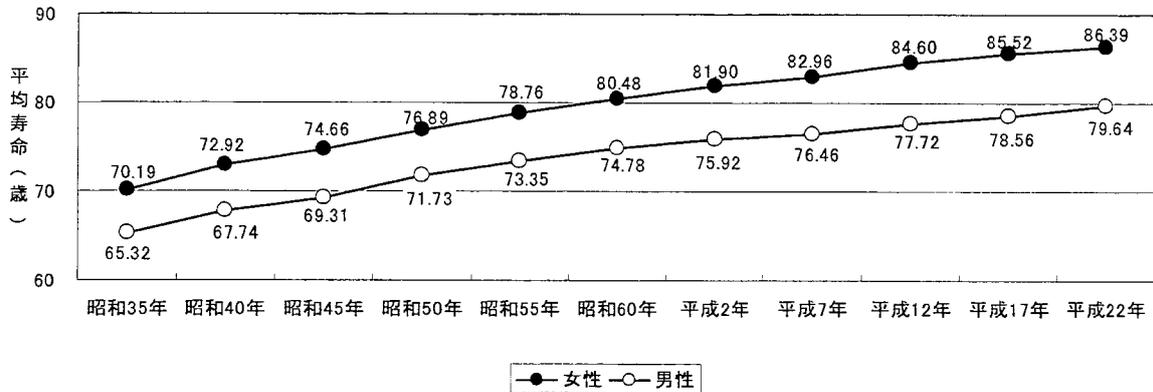


(出典)：総務省統計局平成23年10月1日現在推計人口

(3) 平均寿命の伸長

日本の平均寿命の推移を昭和35年からみると、継続して伸長しています。女性の平均寿命は一貫して男性の平均寿命を上回って伸びており、昭和60年には80歳を超え、平成17年には85歳を超えています。男性の平均寿命は平成2年に75歳を超え、平成22年には80歳に迫っています。

<平均寿命の推移>



(出典)：昭和35年～平成17年までは厚生労働省「完全生命表」(各年)
平成22年は厚生労働省「簡易生命表」

※平成7年は阪神・淡路大震災の影響を除去した値である。

2 葛飾区の高齢化の進展

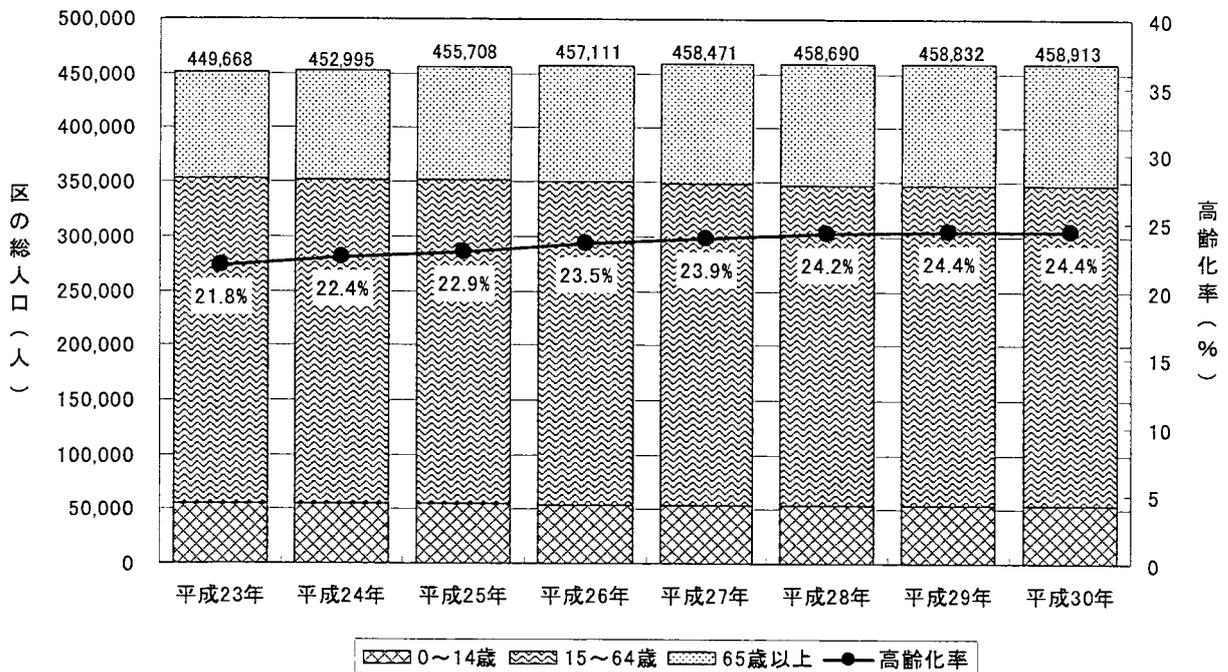
(1) 葛飾区の人口

平成23年10月1日現在の葛飾区の人口（住民基本台帳人口と外国人登録人口の合計）は、449,668人です。

人口は、工場跡地の開発や駅前再開発などによる、大規模集合住宅の建設も予定されることから、今後ゆるやかに増加し、平成30年には458,913人になると推計されます。また、人口に占める65歳以上の高齢者の割合は、「団塊の世代」が65歳以上となる平成24年以降は、上昇傾向となります。

なお、新規の住宅開発や、大学キャンパスの学生増加により生産年齢人口が増加することが見込まれているため、高齢化率は平成30年代まで25%未満と推計されます。

<葛飾区の人口推計>



(出典)：葛飾区基本計画策定支援 区の人口推計

※各年10月1日現在の「住民基本台帳による葛飾区の世帯と人口（外国人登録による世帯と人口を含む）」に基づき、コーホート要因法により推計。

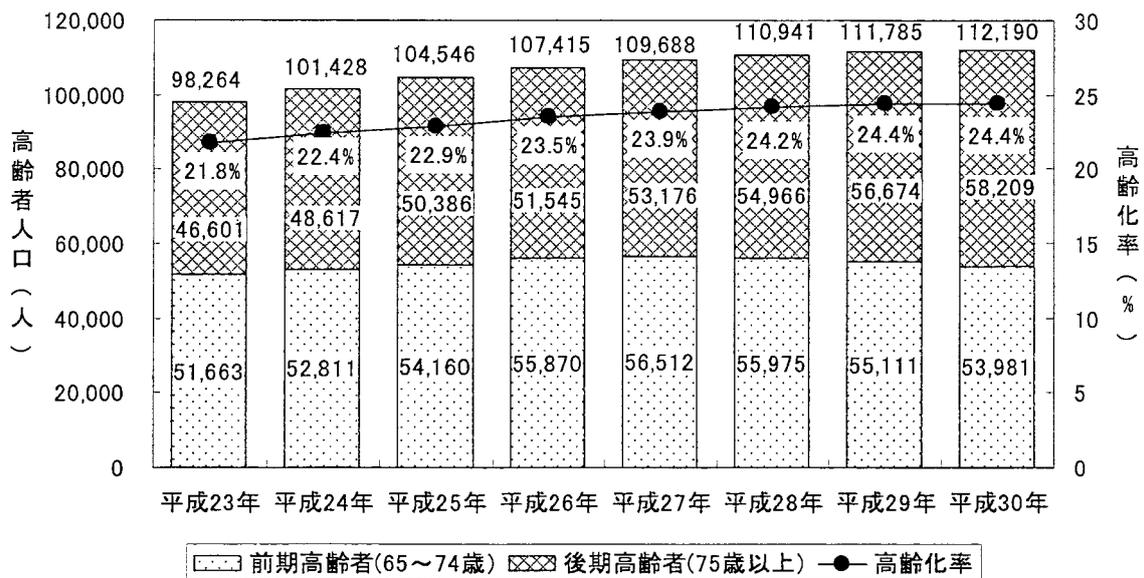
※コーホート要因法：コーホートとは、同年（または同期間）に出生した集団のことをい、コーホート要因法とは、その集団ごとの時間変化（出生、死亡、移動）を軸に人口の変化をとらえる方法です。ここでは、葛飾区の人口集団を年次的に追跡し、その人口集団の要因ごとの変化率を用いて人口を推計しました。

(2) 高齢者人口の推移

平成23年10月1日現在の葛飾区における高齢者数は98,264人で、高齢化率は21.8%となっています。高齢者数は、今後も一定の割合で増加していくものと考えられます。特に葛飾区の人口全体に占める、75歳以上の後期高齢者の割合が高くなっていくと推計されます。

平成26年には高齢者数は107,415人、高齢化率は23.5%になると推計されます。その後、高齢者数は緩やかに増加し、平成30年には112,190人（高齢化率24.4%）となる見込みです。

<葛飾区の高齢者推計>



(単位：人)

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	
65～69歳	26,378	27,193	28,079	28,920	30,497	31,664	30,096	28,129	
70～74歳	25,285	25,618	26,081	26,950	26,015	24,311	25,015	25,852	
75～79歳	21,639	22,168	22,293	22,156	22,276	22,388	22,663	23,038	
80～84歳	13,742	14,425	15,359	16,005	16,965	17,573	18,005	18,128	
85歳以上	11,221	12,024	12,734	13,384	13,935	15,005	16,006	17,043	
前期高齢者	51,663	52,811	54,160	55,870	56,512	55,975	55,111	53,981	
後期高齢者	46,601	48,617	50,386	51,545	53,176	54,966	56,674	58,209	
高齢者人口	98,264	101,428	104,546	107,415	109,688	110,941	111,785	112,190	
割合	前期高齢者	11.4%	11.7%	11.9%	12.2%	12.3%	12.2%	12.0%	11.8%
	後期高齢者	10.3%	10.7%	11.1%	11.3%	11.6%	12.0%	12.4%	12.7%

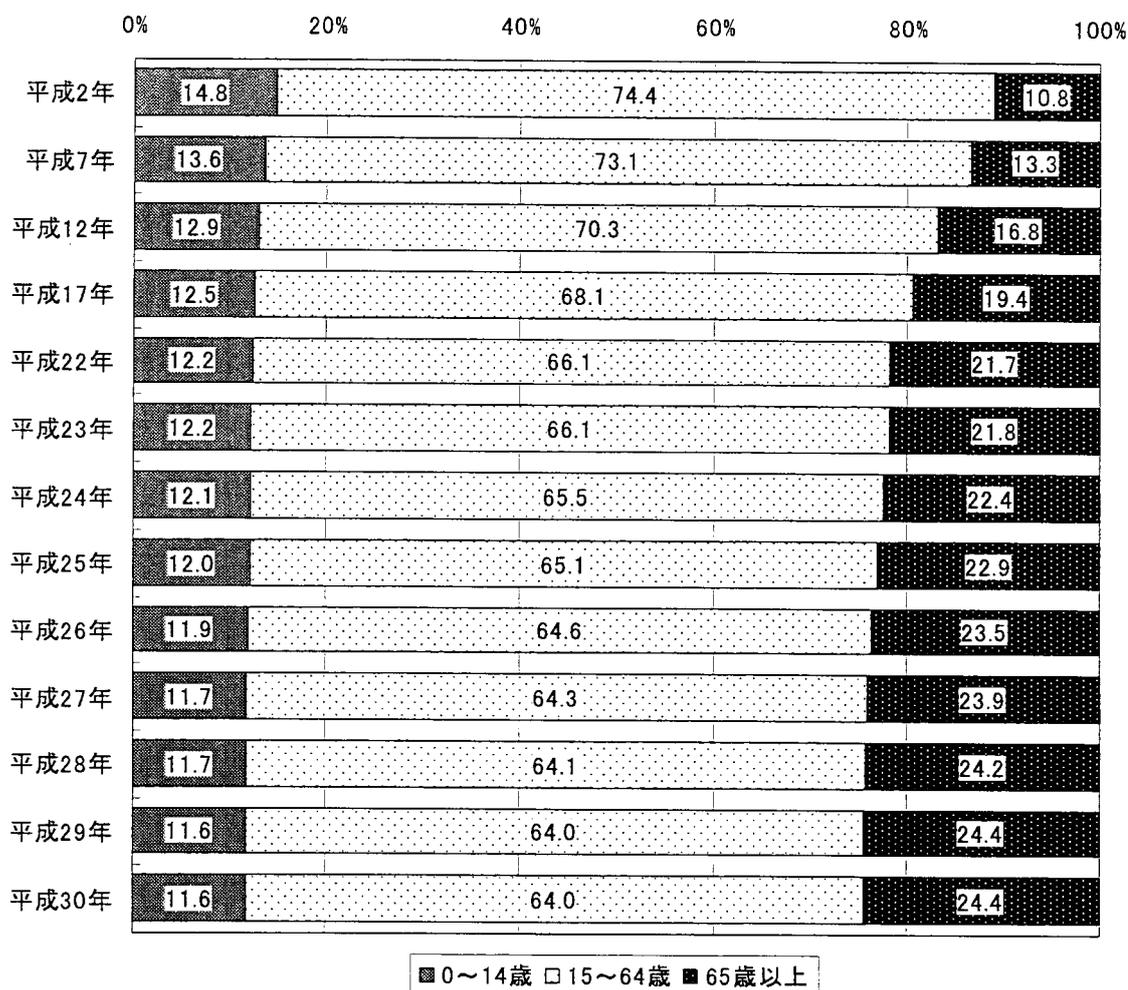
(出典)：葛飾区基本計画策定支援 区の人口推計

(3) 人口構造の推移

葛飾区の各年10月1日現在の人口構造をみると、年少人口（0～14歳人口）の割合は、平成22年まで一貫して減少しています。一方、高齢者人口（65歳以上人口）の割合は増加し続けており、全国的な傾向と同様の傾向を示しています。

平成24年度以降もこの傾向に変化はないものと推計されます。

<人口構造の推移と推計（年齢3区分別）>



(出典)：葛飾区基本計画策定支援 区の人口推計

第2章 葛飾区の高齢者の状況

1 計画策定のための調査

平成24年度からの第5期葛飾区高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するにあたり、要介護になってもできる限り住み慣れた地域で暮し続けられるようにするという理念のもとに、“葛飾区高齢者実態調査”を実施しました。

高齢者の生活に関する調査

調査対象：(1) 要支援・要介護の認定を受けていない 65 歳以上の区民（以下「認定を受けていない者」という。）2,200 人
(2) 要支援・要介護の認定を受けている 65 歳以上の区民（以下「要支援・要介護認定者」という。）1,800 人

調査手法：郵送配布・郵送回収

調査期間：平成 22 年 10 月 25 日～11 月 16 日

回収率：(1) 認定を受けていない者 78.7%（有効回収数：1,731）
(2) 要支援・要介護認定者 71.9%（有効回収数：1,295）

ひとりぐらし高齢者実態調査

調査対象：昭和 21 年 5 月 1 日以前に出生（65 歳以上）の住民基本台帳及び外国人登録原票の単身世帯（27,194 人）のうち起居をともにする家族などがいない方（事実上単身の方）

調査手法：民生委員・児童委員による訪問聴き取り調査

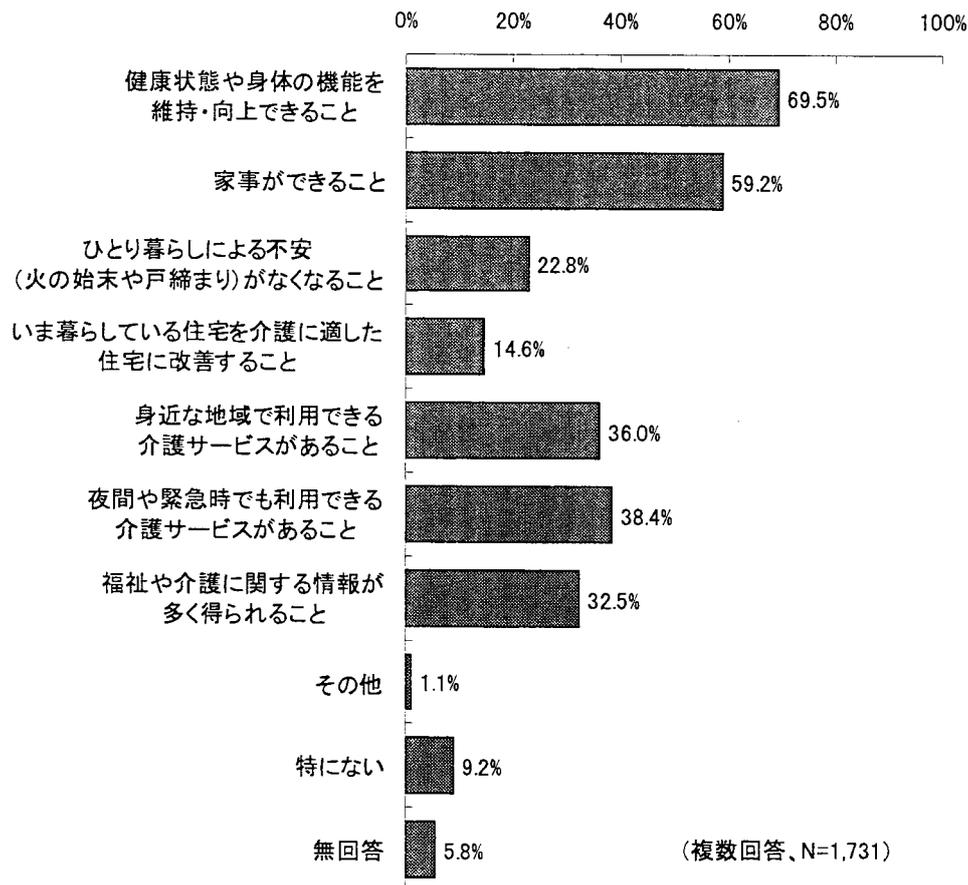
調査期間：平成 23 年 5 月 6 日～6 月 30 日

2 調査結果の概要

1. 在宅生活の継続に必要なこと

在宅生活の継続に必要と考えていることは、「健康状態や身体機能の維持・向上」が約7割

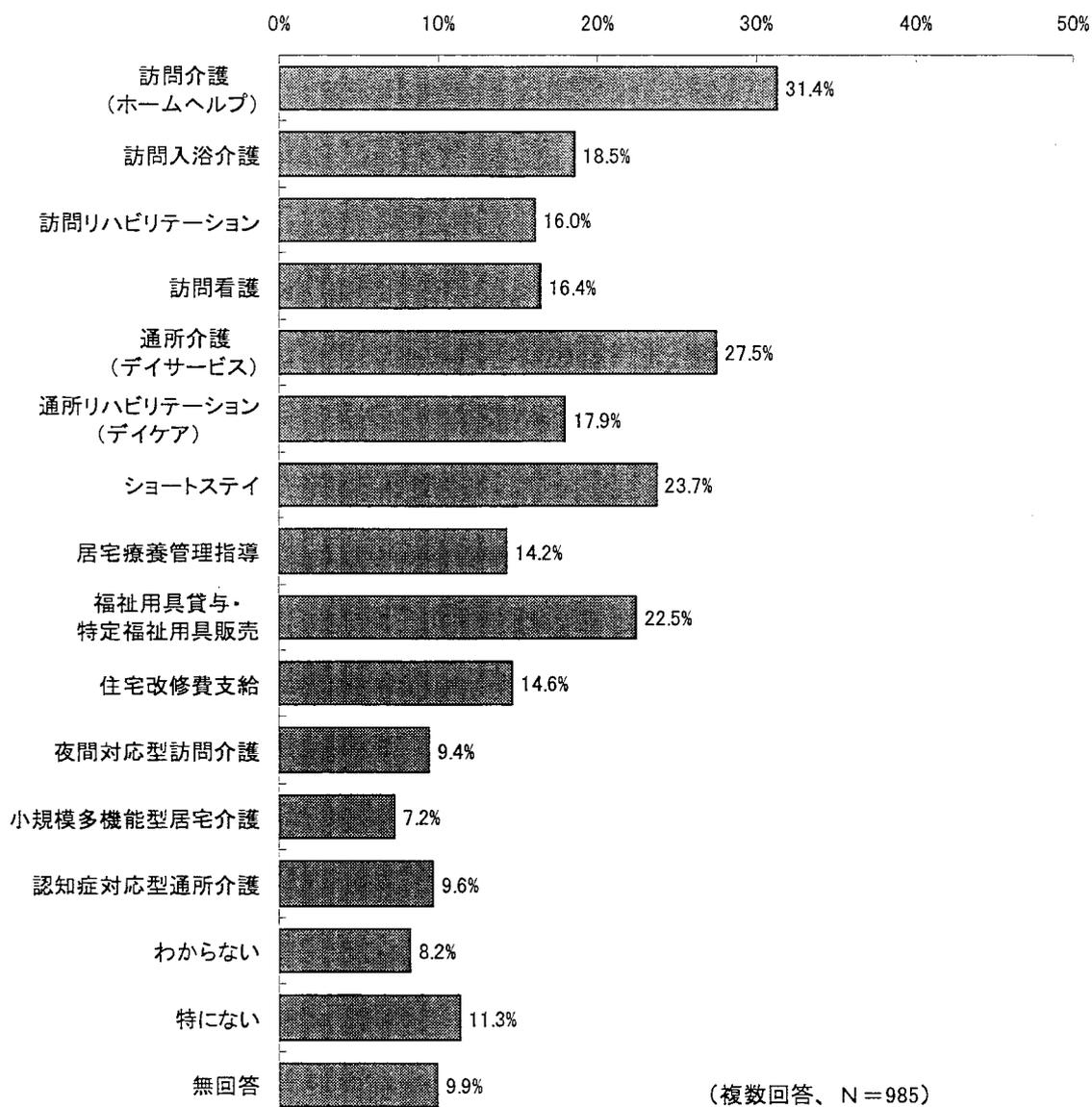
認定を受けていない者に、在宅生活の継続のために必要と考えていることについてたずねたところ、「健康状態や身体機能の維持・向上できること」が69.5%で最も多く、次いで「家事ができること」が59.2%、「夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがあること」が38.4%となっています。



2. 介護予防サービスの利用意向

利用意向が多いのは、「訪問介護（ホームヘルプ）」や「通所介護（デイサービス）」

要支援・要介護認定者に、自宅で生活する上で利用したいサービスについてたずねたところ、「訪問介護（ホームヘルプ）」が31.4%で最も多く、次いで「通所介護（デイサービス）」が27.5%、「ショートステイ」が23.7%、「福祉用具貸与・特定福祉用具販売」が22.5%となっています。

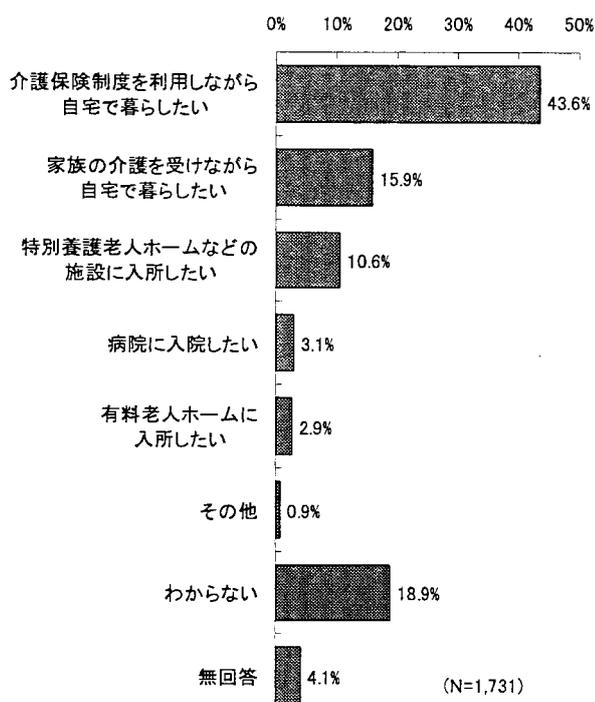


3. 希望する今後の暮らし方

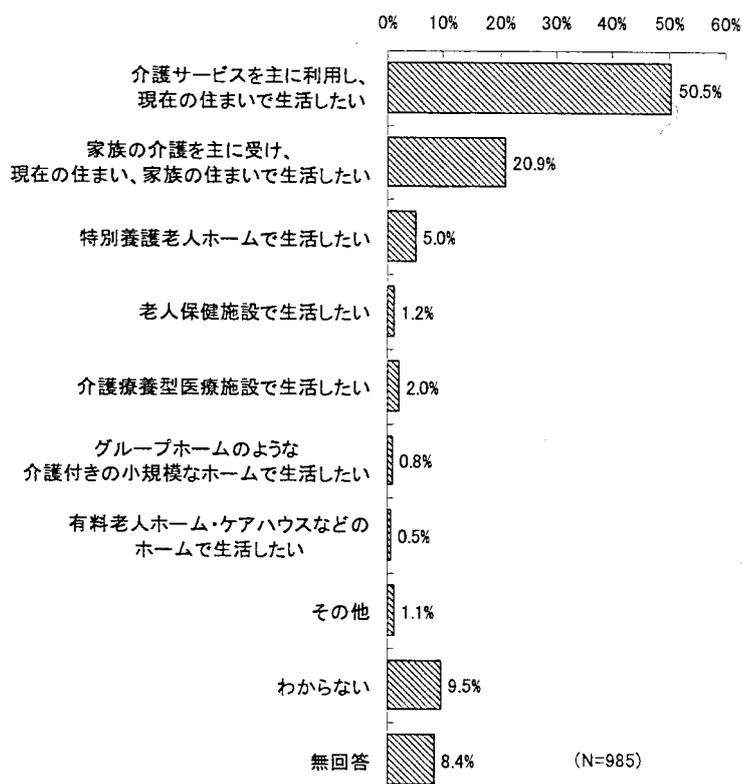
現在の住まいで生活したい人が約6～7割

今後の生活についての希望をたずねたところ、認定を受けていない者は、「介護保険制度を利用しながら自宅で暮らしたい」が43.6%、要支援・要介護認定者は、「介護サービスを主に利用し、現在の住まいで生活したい」が50.5%で最も多く、次いで認定を受けていない者は、「家族の介護を受けながら自宅で暮らしたい」が15.9%、要支援・要介護認定者は、「家族の介護を主に受け、現在の住まい、家族の住まいで生活したい」が20.9%となっています。

(認定を受けていない者)



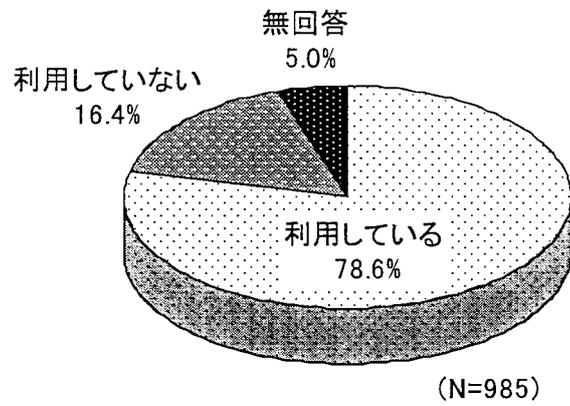
(要支援・要介護認定者)



4. 介護サービス、介護予防サービスの利用状況

介護サービス、介護予防サービスは、7割以上が利用

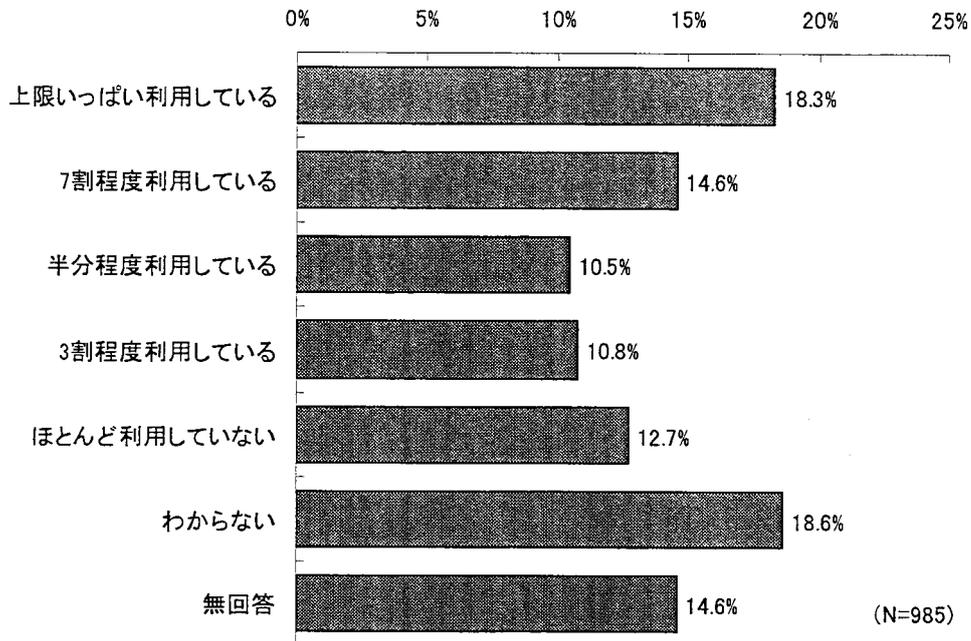
要支援・要介護認定者に、介護サービス、介護予防サービスの利用についてたずねたところ、「利用している」が78.6%、「利用していない」が16.4%となっています。



5. 介護保険のサービス利用限度額の利用割合

介護保険の利用割合は「上限いっぱい利用している」が最も多い

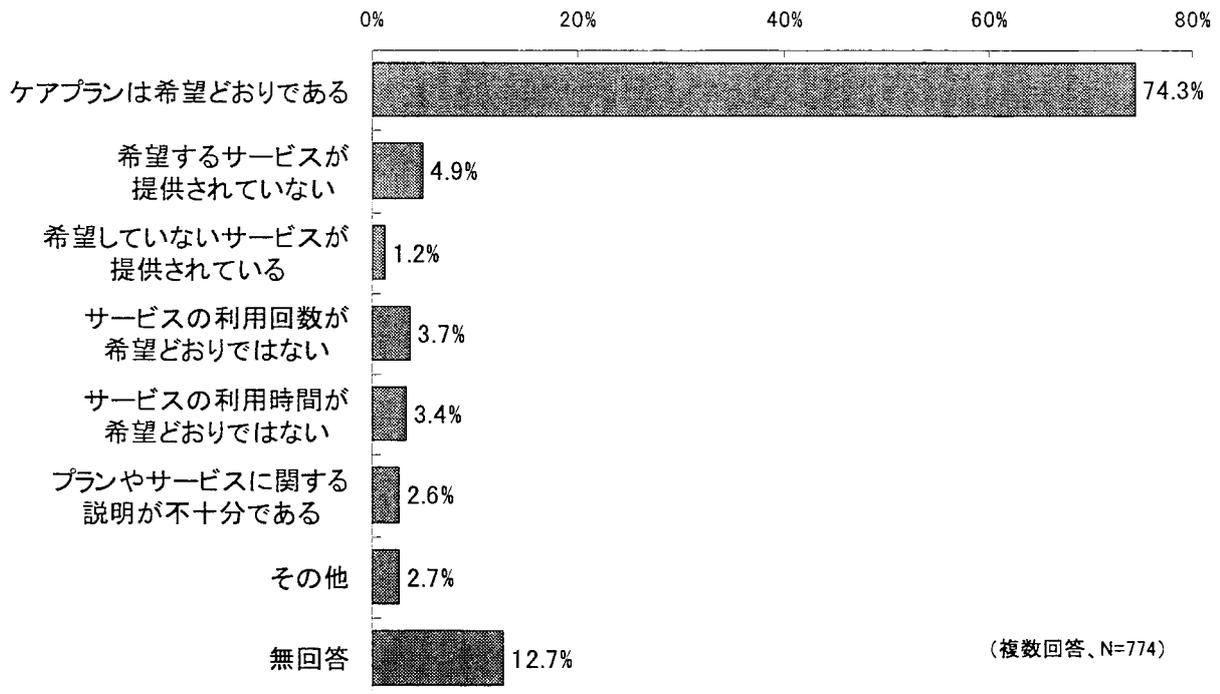
要支援・要介護認定者に、介護保険で定められているサービス利用限度額に対して、どのくらいの割合を利用しているかをたずねたところ、「上限いっぱい利用している」が18.3%で最も多く、次いで「7割程度利用している」が14.6%、「ほとんど利用していない」が12.7%となっています。



6. ケアプランの満足度

ケアプランが希望どおりと回答したのは、7割以上

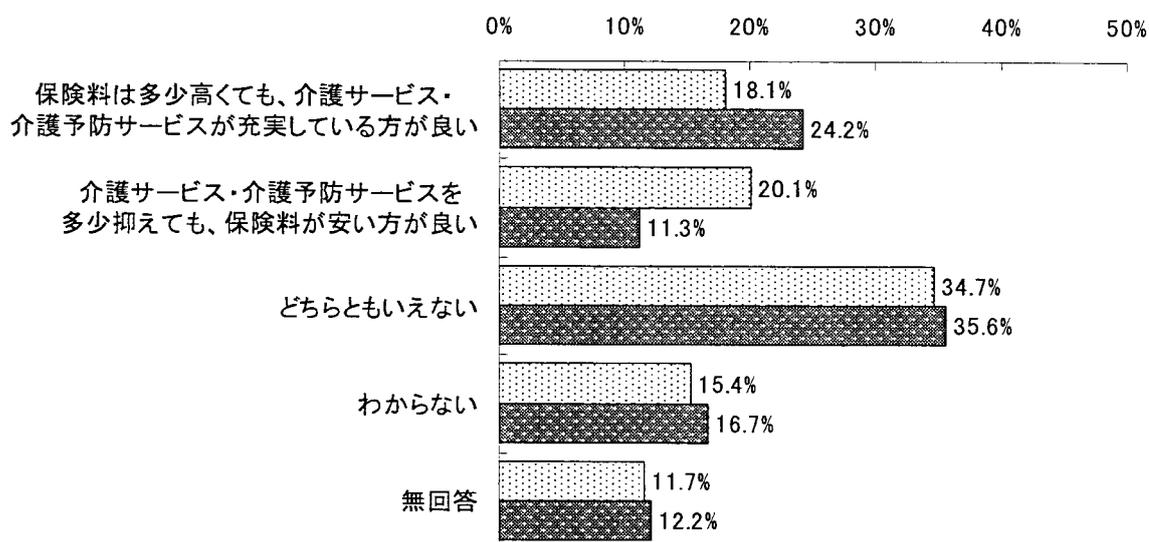
要支援・要介護認定者で介護(予防)サービスを利用している人に、ケアプランに希望や要望が反映されているかをたずねたところ、「ケアプランは希望どおりである」が74.3%で最も多くなっています。不満足の内容では、「希望するサービスが提供されていない」が4.9%、「サービスの利用回数が希望通りではない」が3.7%、「サービスの利用時間が希望通りではない」が3.4%、「プランやサービスに関する説明が不十分である」が2.6%となっています。



7. 介護保険サービスと介護保険料のあり方

認定を受けている人と受けていない人で考え方に違い

今後の介護保険サービスと介護保険料のあり方についてたずねたところ、「保険料は多少高くても、介護サービス・介護予防サービスが充実している方が良い」と答えたのは認定を受けていない者では18.1%、要支援・要介護認定者では24.2%、「介護サービス・介護予防サービスを多少抑えても、保険料が安い方が良い」と答えたのは認定を受けていない者では20.1%、要支援・要介護認定者では11.3%となっており、保険料に対する考え方に違いが見られます。

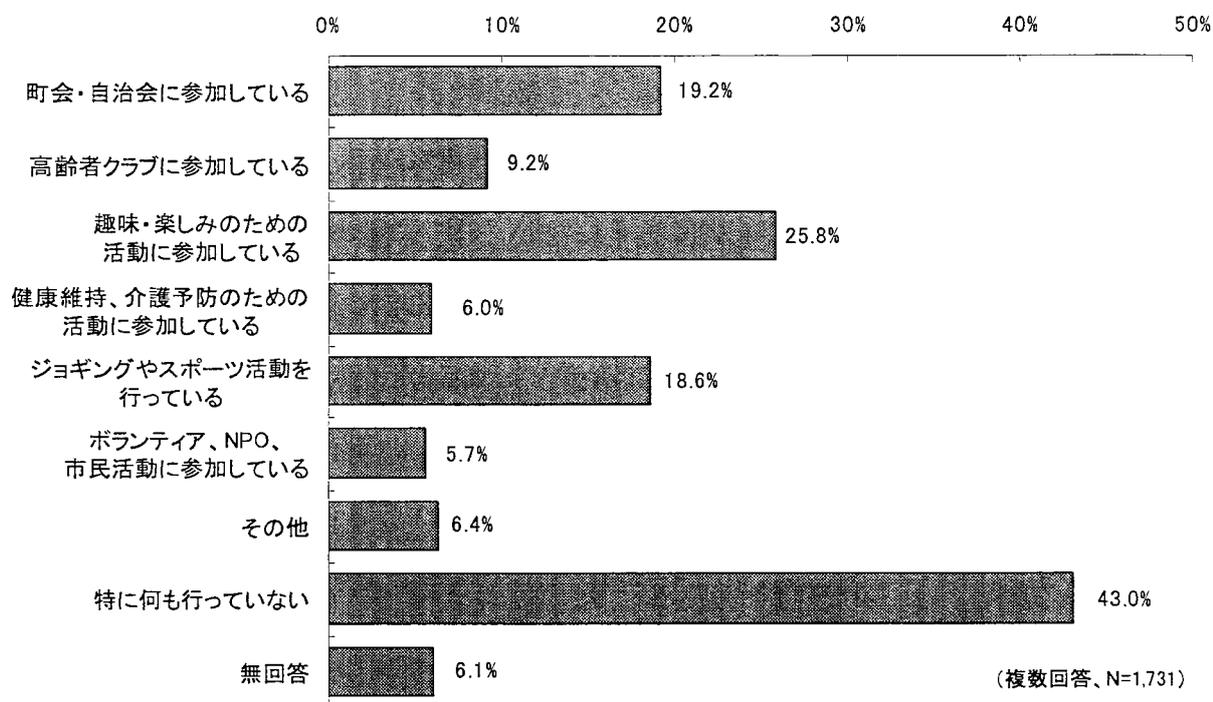


□ 認定を受けていない者 (N=1,731) ■ 要支援・要介護認定者 (N=1,261)

8. 日ごろの活動

日ごろの活動頻度は低調

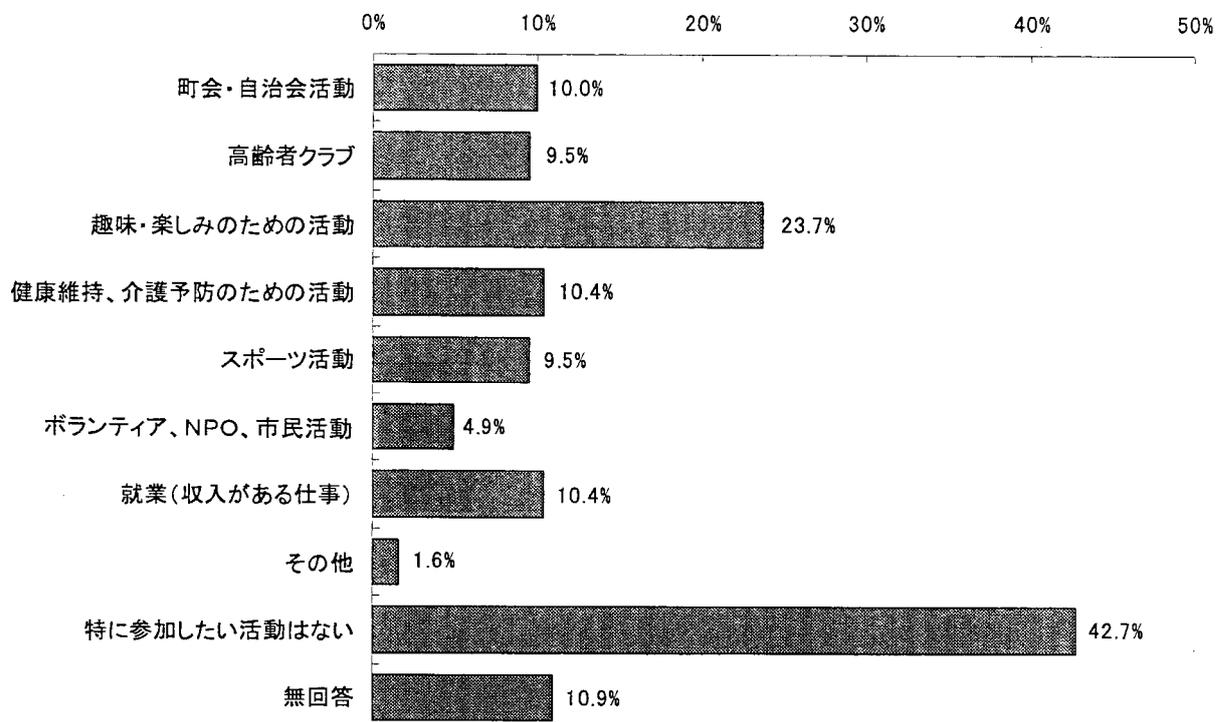
認定を受けていない者に、現在参加している生きがい・社会参加活動の状況をたずねたところ、「特に何も行っていない」と答えた人が43.0%で最も多くなっています。



9. 今後参加したい活動

参加したい活動も「特にない」が最も多い

認定を受けていない者に、今後参加したい活動をたずねたところ、「特に参加したい活動はない」が42.7%で最も多く、次いで「趣味・楽しみのための活動」が23.7%となっています。

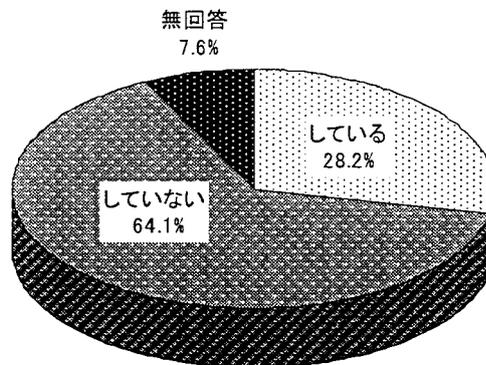


(複数回答、N=1,731)

10. 収入をとまなう仕事の有無

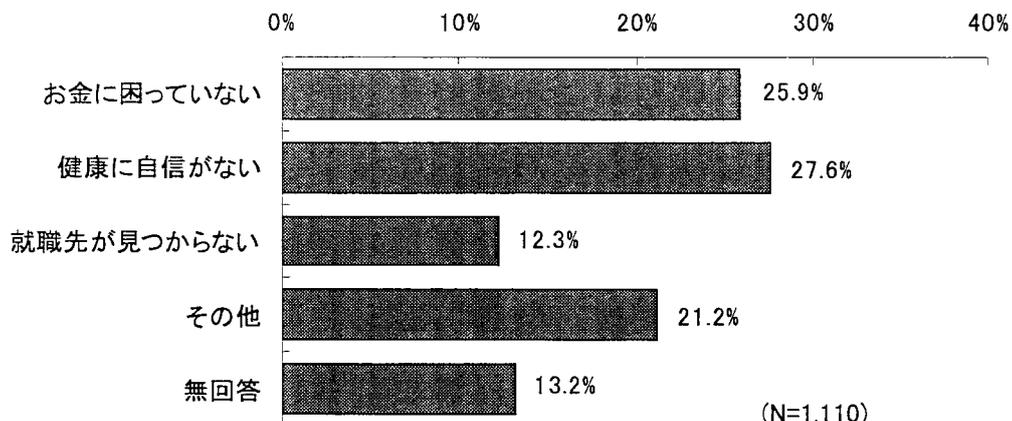
収入をとまなう仕事をしている人は3割足らず。働いていない理由は「健康に自信がない」から、働いている理由は「家計の維持・補助のため」が、それぞれ最も多い

認定を受けていない者に、収入をとまなう仕事（パート・アルバイトを含む）をしているかたずねたところ、「していない」が64.1%、「している」が28.2%となっています。



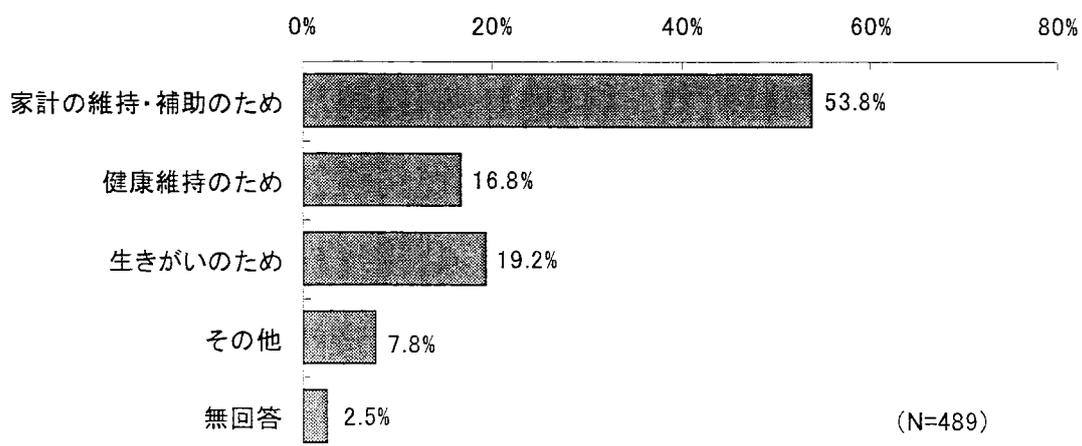
(N=1,731)

「働いていない」と回答した人にその理由をたずねたところ、「健康に自信がない」が27.6%で最も多く、次いで「お金の困っていない」が25.9%となっています。



(N=1,110)

「働いている」と回答した人にその理由をたずねたところ、「家計の維持・補助のため」が53.8%で最も多く、次いで「生きがいのため」が19.2%、「健康維持のため」が16.8%となっています。



(N=489)

11. ひとりぐらし高齢者の割合

高齢者の15.7%（約6人に1人）がひとりぐらし

65歳以上の高齢者は、区総人口の21.7%なのに対し、ひとりぐらしの高齢者は区総人口の3.4%、65歳以上高齢者の15.7%を占めています。男女別では、男性が5,216人、女性が10,103人で、女性が男性の約2倍となっています。

男性は、65歳以上高齢者の8人に1人が、女性は、65歳以上高齢者の6人に1人がひとりぐらしをしています。

<ひとりぐらし高齢者の割合>

		対区総人口比	対65歳以上 高齢者人口比
区総人口		450,083人	100%
	男性	225,555人	50.1%
	女性	224,528人	49.9%
65歳以上高齢者人口		97,639人	21.7%
	男性	41,897人	9.3%
	女性	55,742人	12.4%
ひとりぐらし高齢者		15,319人	3.4%
	男性	5,216人	1.2%
	女性	10,103人	2.2%
同居者のいる高齢者・施設入所者（※1）		7,964人	1.8%
転出・死亡などで調査不能（※2）		3,911人	0.9%

「区総人口」、「65歳以上高齢者人口」は、平成23年5月1日現在

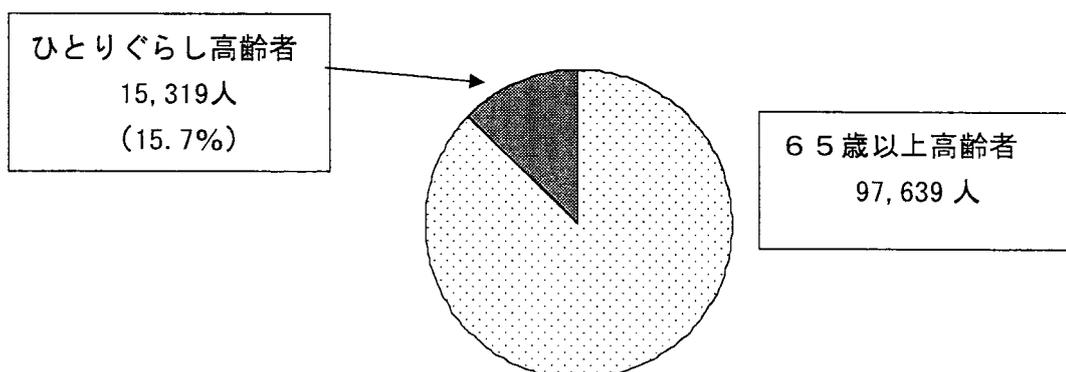
※1「同居者のいる高齢者・施設入所者」とは、次の方

- 同居人がいる方
- 入院中の方
- 特別養護老人ホームなどの施設に入所している方

※2「転出・死亡などで調査不能」とは、次の方

- 転出した方
- 死亡した方
- 調査拒否をした方
- 調査期間中不在の方
- 所在不明の方

<高齢者人口に占めるひとりぐらし高齢者の割合>



12. 性別、年齢別ひとりぐらし高齢者

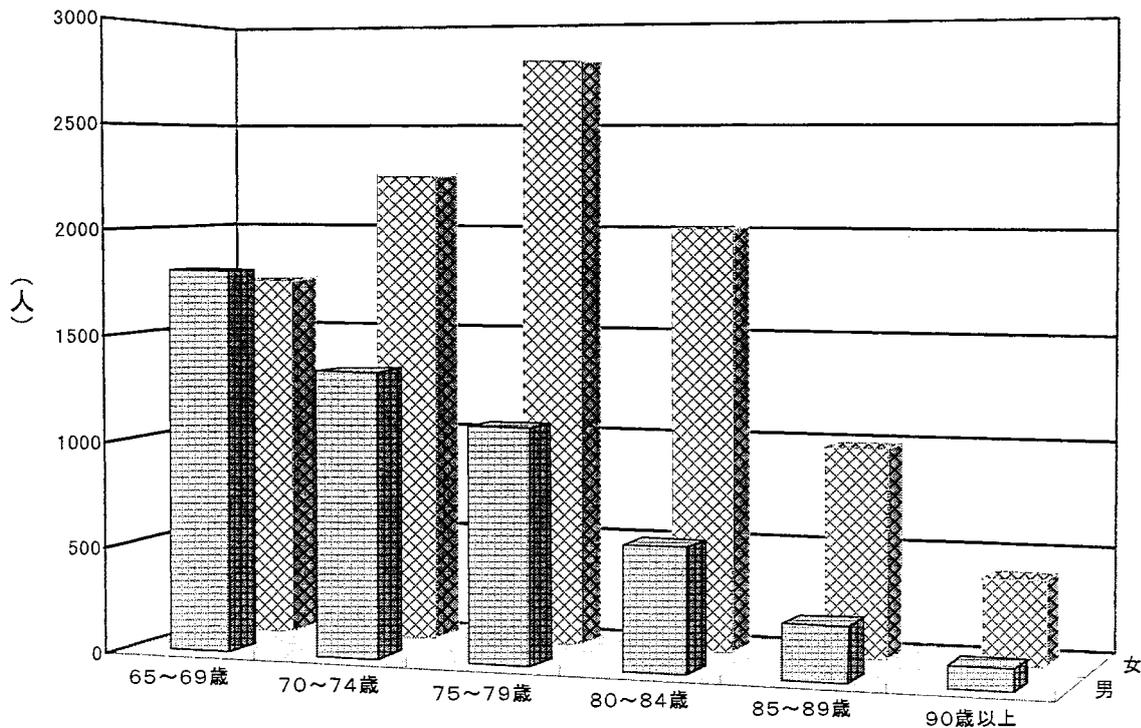
男性は65歳～69歳が最も多く、女性は75～79歳が最も多い

性別・年齢別では、男性は65歳～69歳が1,822人で最も多く、次いで70～74歳が1,361人となっています。女性は75～79歳が2,655人で最も多く、次いで70～74歳が2,279人となっています。

<性別、年齢別、ひとりぐらし高齢者>

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
65～69歳	1,822人	11.9%	1,758人	11.5%	3,580人	23.4%
70～74歳	1,361人	8.9%	2,279人	14.9%	3,640人	23.8%
75～79歳	1,123人	7.3%	2,655人	17.3%	3,778人	24.6%
80～84歳	545人	3.5%	2,027人	13.3%	2,572人	16.8%
85～89歳	263人	1.7%	1,000人	6.5%	1,263人	8.2%
90歳以上	102人	0.7%	384人	2.5%	486人	3.2%
合計	5,216人	34.0%	10,103人	66.0%	15,319人	100.0%

<性別、年齢別ひとりぐらし高齢者>



13. 介護保険の認定状況

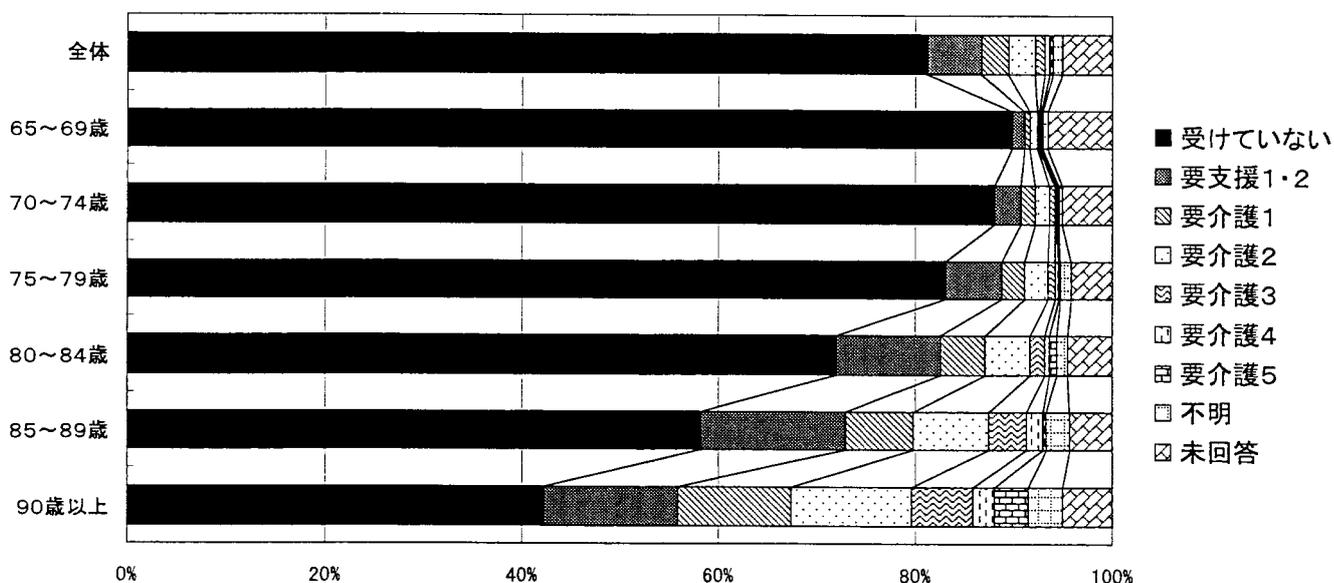
ひとりぐらし高齢者の認定率は、13.2%

ひとりぐらし高齢者の13.2%が、要支援・要介護の認定を受けています。65歳以上の高齢者のうち、要支援・要介護の認定を受けている人の割合を区全体でみると14.9%となっており、多くなっています。

介護度別にみると、区全体では、要支援1・2では3.3%、要介護1が2.1%、要介護2が3.1%認定されているのに対して、ひとりぐらし高齢者の人は、要支援1・2では5.1%、要介護1が2.5%、要介護2が3.2%認定されており、いずれも多くなっています。

逆に要介護3以上では、区全体では要介護3が2.2%、要介護4が2.1%、要介護5が2.0%認定されているのに対し、ひとりぐらし高齢者の人は、要介護3が1.2%、要介護4が0.7%、要介護5が0.5%といずれも少なくなっています。

<ひとりぐらし高齢者の介護保険の認定状況>



		受けていない	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明	未回答	
全体		15,319人	79.0%	5.1%	2.5%	3.2%	1.2%	0.7%	0.5%	1.4%	6.4%
年齢別	65～69歳	3,580人	89.4%	1.5%	0.9%	1.2%	0.4%	0.3%	0.3%	0.7%	5.4%
	70～74歳	3,640人	87.6%	2.5%	1.0%	1.7%	0.5%	0.3%	0.2%	0.7%	5.5%
	75～79歳	3,778人	77.7%	4.6%	2.0%	2.5%	0.9%	0.7%	0.3%	1.2%	10.1%
	80～84歳	2,572人	72.4%	9.2%	4.5%	5.1%	1.4%	0.7%	0.7%	1.9%	4.0%
	85～89歳	1,263人	58.2%	12.9%	6.0%	8.4%	3.5%	1.8%	1.2%	3.8%	4.2%
	90歳以上	486人	38.9%	15.0%	8.8%	11.7%	6.0%	3.1%	3.3%	3.9%	9.3%
性別	男性	5,216人	78.5%	3.0%	1.7%	2.4%	0.9%	0.7%	0.5%	1.2%	11.2%
	女性	10,103人	79.3%	6.2%	2.9%	3.7%	1.3%	0.7%	0.5%	1.5%	3.8%

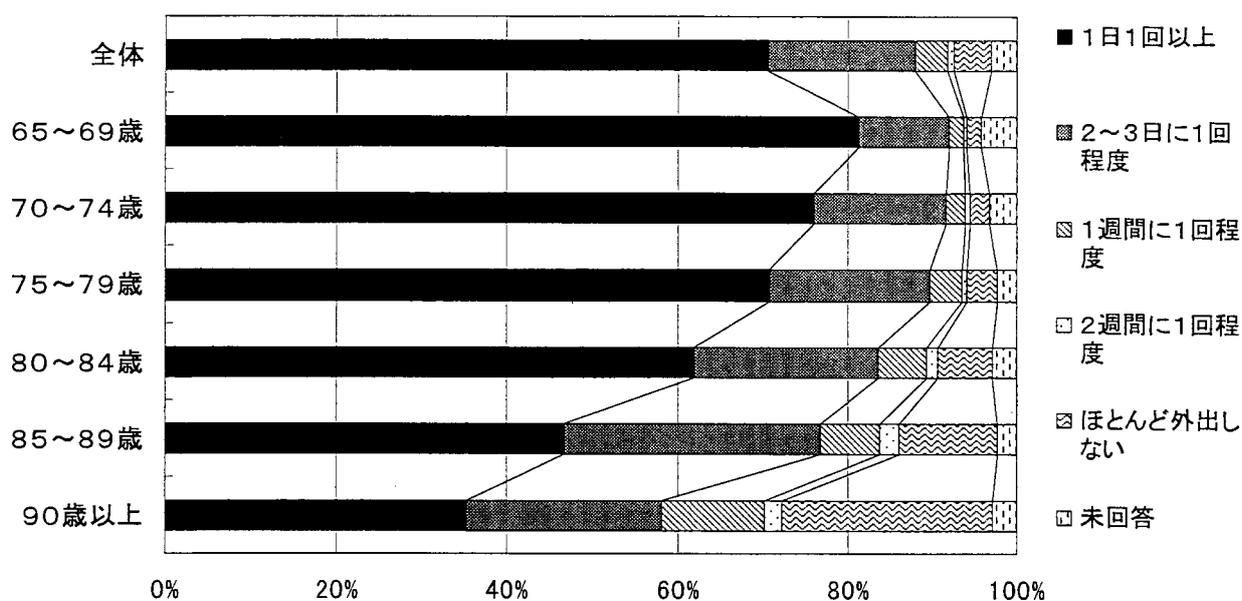
14. 散歩や買い物など外出の頻度

74歳までは約9割が「1日1回」「2～3日に1回」程度の外出

散歩や買い物など外出の頻度は、「1日1回以上」（68.1%）と「2～3日に1回程度」（17.0%）を合わせると全体の85.1%となっています。年齢が上がるにつれて外出の頻度が少なくなりますが、90歳以上の人の34.0%が「1日1回以上」外出していると回答しています。

性別でみると、男性は「1日1回以上」外出する人の割合が女性よりも多く、女性は「2～3日に1回程度」、「1週間に1回程度」などの外出する頻度が男性より多くなっています。

<ひとりぐらし高齢者の散歩や買い物など外出の頻度>



		1日1回以上	2～3日に1回程度	1週間に1回程度	2週間に1回程度	ほとんど外出しない	未回答	
	全体	15,319人	68.1%	17.0%	3.8%	0.8%	4.6%	5.7%
年齢別	65～69歳	3,580人	78.2%	12.7%	2.1%	0.4%	1.8%	4.8%
	70～74歳	3,640人	76.5%	14.0%	2.3%	0.5%	2.0%	4.6%
	75～79歳	3,778人	66.7%	16.3%	3.5%	0.6%	3.3%	9.6%
	80～84歳	2,572人	59.8%	22.9%	5.9%	1.4%	6.3%	3.7%
	85～89歳	1,263人	49.8%	24.2%	7.4%	2.3%	12.5%	3.8%
	90歳以上	486人	34.0%	25.1%	7.4%	1.6%	26.3%	5.6%
性別	男性	5,216人	68.2%	14.5%	2.9%	0.7%	3.6%	10.2%
	女性	10,103人	68.1%	18.2%	4.2%	0.9%	5.2%	3.4%

第3章 計画の基本的考え方

1 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に定める「市町村老人福祉計画」に位置づけられ、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に定める「市町村介護保険事業計画」に位置づけられます。

高齢者保健福祉計画には、介護保険事業計画を内包させています。

2 計画の期間

平成24年度～26年度までの3年間

3 計画の基本理念

個人の尊厳と自立

人は誰でも、年齢や性別その他いかなる理由によっても、個人としての尊厳が損なわれることがあってはなりません。

高齢者が、加齢に伴う障害や生活上の困難があっても、自分の生活のあり方を自分で判断し、決定し、行動することは人間として当然の生き方です。

葛飾区は、すべての高齢者が、たとえどのような障害があっても、可能な限り自分自身による決定のもとで、その人なりの自立をめざしていくことを尊重し、支援していきます。

地域福祉

高齢者が個人として尊重され、その人なりに自立した生活を送るには、自立生活を支援する様々な施策の充実とともに、地域社会の担い手である区民一人ひとりが互いに尊重し合い、助け合う地域をつくる必要があります。

葛飾区は、高齢者自身の積極的な参加のもとで、地域と行政の協働による条件整備を通じて、誰もが助け合い、支え合う地域づくりをめざします。

総合的な施策の推進

すべての高齢者が、住み慣れたまちで自立して安心して暮らせるようになるためには、福祉をはじめ、保健、医療、雇用、社会参加、生涯学習、住宅、生活環境整備など、生活を支える様々な施策が効果的に提供されることが大切です。

葛飾区は、高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる地域社会をつくるため、総合的な施策を推進していきます。

第2部

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

第1章 高齢者保健福祉計画

1 計画の基本目標

はつらつ

～生きがいがあり人が輝くまち葛飾～

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者が健康で、いきいきと生活し、地域で必要とされる役割や生きがいを見つけ、主体的に活躍する地域社会づくりが求められています。

そのため、健康づくりや介護予防への支援はもとより、これまで培ってきた知識や経験などを活かした社会参加活動や生きがい活動への支援を充実し、“はつらつ高齢者があふれるまち”をめざします。

あんしん

～安心を実感できるまち葛飾～

介護が必要になっても、自らの意思に基づいた質の高い、安心した生活を送ることができるよう、必要なサービスの量と質を確保するとともに、高齢者が自らの選択に基づいて、適切に介護サービスを利用できる環境の整備に努めます。

ひとりぐらしなどで生活の支援を必要とする高齢者が、できる限り自立した生活を続けることができるよう、介護予防や生活を支援するサービスを総合的に利用できるしくみづくりを進めます。

また、高齢者が安心して暮らせるために、災害や犯罪に対する備えを地域ぐるみで進め、“安心を実感できるまち”をめざします。

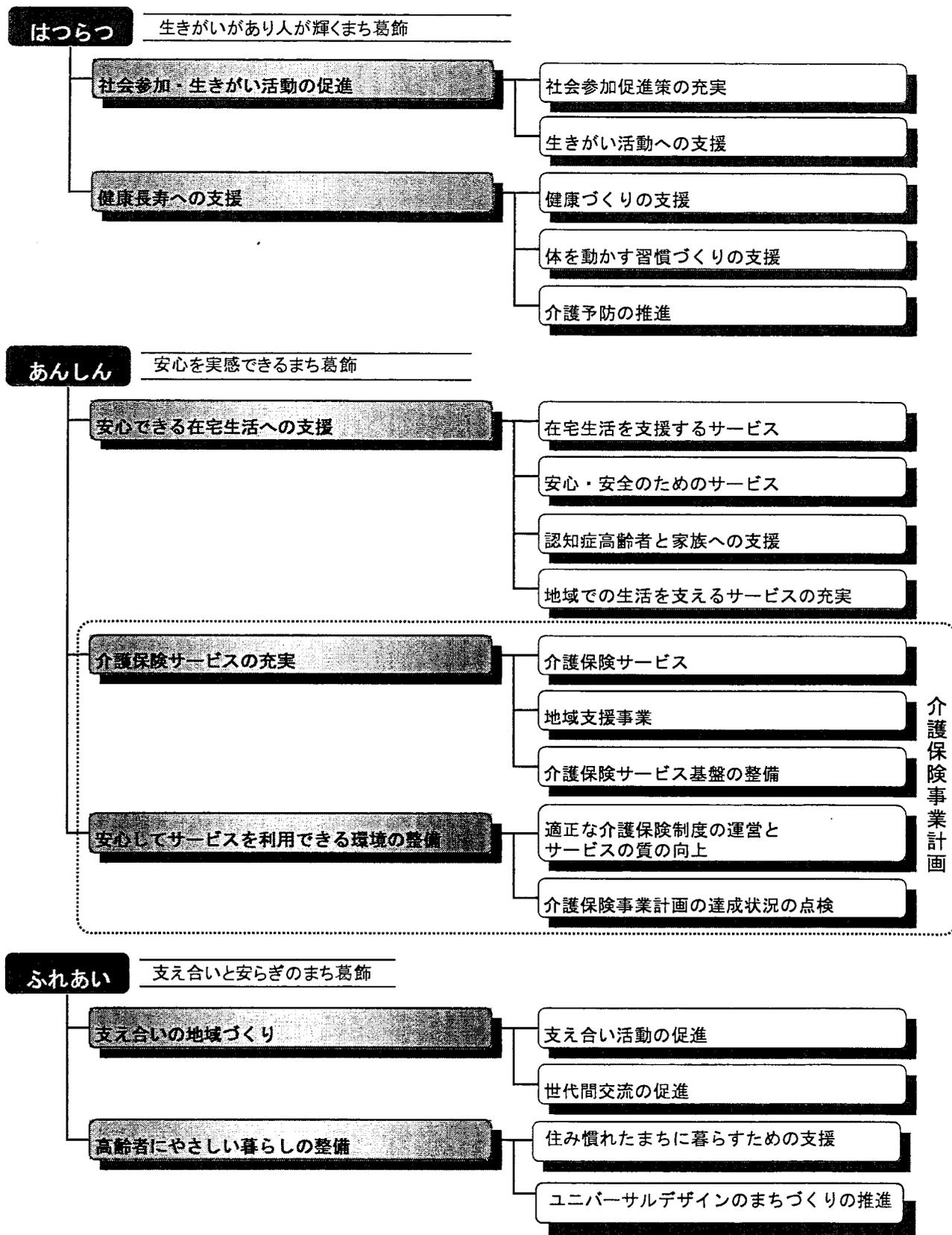
ふれあい

～支え合いと安らぎのまち葛飾～

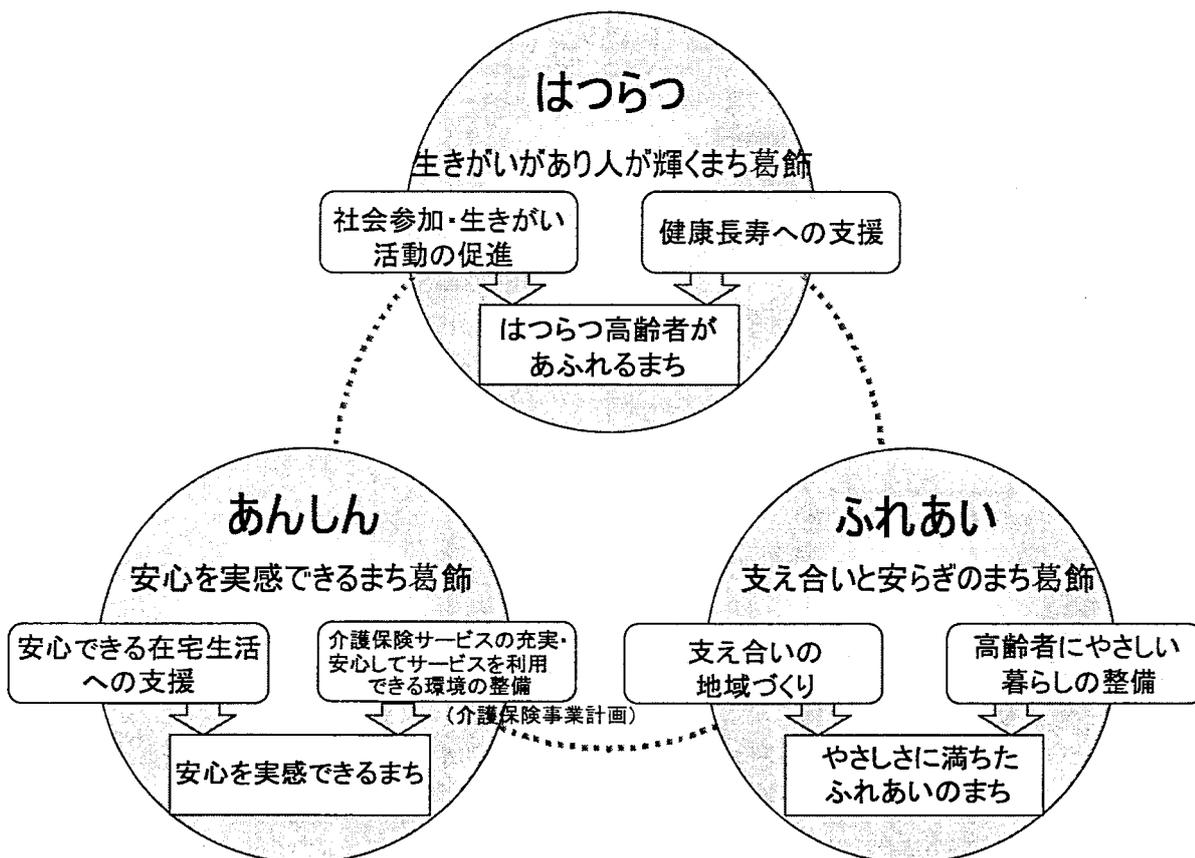
誰もが住み慣れたまちで安心して暮らし続けられるためには、安全で快適なまちづくりや、地域における支え合い、高齢者に配慮した住宅の充実が必要です。高齢者が安全に円滑に利用できるよう、道路や施設のバリアフリー化に取り組みます。

また、高齢者が積極的に活動でき、安らげる場が得られるよう、ユニバーサルデザインのまちづくりの推進や、地域における支え合いのしくみづくり、多様な住まいの確保に努めるとともに、高齢者が活動できる場の提供や公園などの整備を進め、“やさしさに満ちたふれあいのまち”をめざします。

2 施策の体系



<施策の体系イメージ>



この計画は、これからの本格的な高齢社会を活力のあるものとするために、できる限り長く健康でいきいきとした生活を送っていただくための**はつらつ**分野、介護が必要になっても、安心して生活していただくための**あんしん**分野、人とのふれあいの中で、安らぎを感じながら住み慣れたまちで住み続けていただくための**ふれあい**分野からなっています。

3 施策の方向性と事業

はつらつ

—生きがいがあり人が輝くまち葛飾—

1 社会参加・生きがい活動の促進

高齢者の多くは元気な方々であり、豊富な経験と知識や技術をお持ちです。

こうした高齢者の方々に、いつまでも健康でいきいきと活躍していただくため、中高年世代からの社会参加を促進する多様な施策を積極的に進めます。

また、それぞれのライフスタイルにあった生きがいをもち、意欲的に活動できるよう、生涯学習や生きがい活動を支援します。

社会参加促進策の充実

新規・重点事業

介護支援サポーター事業

高齢者が、区内の介護施設等でのサポーター活動を通じて、社会参加や地域貢献を行うことで、本人自身の介護予防と地域活動への参加促進を図ります。

いきいきふれあいサロン

地域の高齢者が気軽に集える場所を確保し、引きこもりの解消を図ります。また、サロンを拠点とした自治町会や民生委員・児童委員、地域ボランティアの連携強化を図ります。

その他の事業

- ・介護予防・地域支えあい活動支援事業
- ・シニア就業支援事業
- ・IT・活動情報サロン
- ・社会参加セミナー
- ・シニアピア傾聴ボランティアの活用
- ・シルバー人材センターへの支援
- ・高齢者クラブへの支援
- ・くつろぎ入浴事業
- ・老人週間行事
- ・地域福祉コミュニティの育成
- ・市民活動団体の支援

生きがい活動への支援

新規・重点事業

かつしか区民大学の推進

学びと交流の楽しさを基盤とし、かつしかの特徴や魅力を学ぶ「葛飾学」をはじめ文化・教養、健康、生きがいなど、多様な分野について学ぶ新たな区民の生涯学習の場として推進します。

学習の成果を活かし、学習支援やボランティア活動等の担い手として活躍できる人材を育成します。また、全庁的な連携による講座のほか、区民や団体が参画し企画運営する講座、大学などの教育機関との協働による講座も開設します。

緑と花のまちづくり推進事業

新規

身近な緑の創出と、街並みの景観及び美観の向上を図るため、区内の公開性の高い公有地などで緑化活動を行う団体に花の苗などを配布します。

その他の事業

- ・ シルバーカレッジ
- ・ 生きがい支援講座
- ・ 異世代・地域交流事業
- ・ 暮らしを彩るパソコン教室
- ・ 地域開放型花壇管理運営

2 健康長寿への支援

生涯にわたり、健康で自立した生活を送ることは、何よりも望ましいことです。

区では、高齢期になっても心身ともに健康が維持されているよう、壮年期からの健康づくりの支援を重点的に進めます。また、加齢にともなう身体機能の衰えを進ませない介護予防事業を効果的に進めるための事業展開を図ります。さらに、「健康を維持するためにできるだけ身体を動かす」という多くの高齢者の心がけにも積極的に対応していきます。

健康づくりの支援

新規・重点事業

特定健康診査・特定保健指導

40歳から74歳の国民健康保険加入者(当該年度中に75歳に到達する者も含む)に対して、医療保険者として生活習慣病に着目した検査項目を実施し、その結果により生活習慣病発症のリスクがある方には医師・保健師等が、生活習慣改善のための保健指導を行います。

このほか、当該年齢層の区民の健康を保持し疾病を早期に発見するために、胸部エックス線や腎機能検査等を実施します。

その他の事業

- ・長寿(後期高齢者)健康診査
- ・健康づくり事業
- ・健康手帳
- ・健康大学
- ・生活習慣病予防教室
- ・健康相談
- ・栄養講習会
- ・健康教育・地区組織活動
- ・精神保健相談
- ・骨粗しょう症検診
- ・成人歯科健康診査
- ・精神保健教室

体を動かす習慣づくりの支援

新規・重点事業

かつしか地域スポーツクラブの育成

身近な地域で、健康で生き生きと暮らし、長生きするために、年齢や興味・関心・技術レベルなどに応じて、定期的・継続的にスポーツに親しむクラブを育成します。

シルバーエンジョイスports

高齢者が普段から慣れ親しんでいるスポーツ、興味のあるスポーツの大会を開催することにより、日ごろの成果を発揮する場を提供するとともに、運動をはじめめるきっかけづくりへの支援をします。

その他の事業

- ・ 宿泊健康スポーツ講座
- ・ シルバースポーツ教室
- ・ 高齢者はつらつ健康体操教室
- ・ マスターズ大会
- ・ 地域スポーツ活動（健康体操巡回指導）

介護予防の推進

新規・重点事業

うんどう遊園事業

新規

身近な地域で手軽に運動ができるよう、公園に健康遊具を設置します。また、利用法を指導するインストラクターの配置も行います。

介護予防推進事業

大学や民間企業、団体と連携して先進的介護予防事業に取り組みます。

介護予防地域パワー養成事業

筋力向上トレーニング等の介護予防事業の推進強化のために、地域において区民が主体的に取り組んでいけるよう、高齢者クラブや自治町会等の団体を支援するボランティアを養成していきます。

その他の事業

- ・ふれあい銭湯事業
- ・介護予防・地域支えあい活動支援事業（再掲）
- ・介護予防普及啓発事業
- ・介護支援サポーター事業（再掲）
- ・自主グループ支援
- ・介護予防ケアマネジメント事業
- ・長寿（後期高齢者）健康診査（再掲）
- ・シニア版ポニースクール

あんしん

—安心を実感できるまち葛飾—

1 安心できる在宅生活への支援

寝たきりや認知症などで介護が必要な高齢者、ひとり暮らしなどで生活の支援が必要な高齢者が、在宅で安心して生活できるよう、生活支援サービスの充実に努めます。また、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業など、高齢者の権利と財産を守るためのサービスが総合的に利用できるように支援します。

在宅生活を支援するサービス

新規・重点事業

救急医療情報キット給付事業

新規

災害時や急な病変などの緊急時に、救急隊員等が円滑かつ適切に対処できるよう、かかりつけ医や既往症、服用している薬などの救急医療情報を保管するキットを給付します。

肺炎球菌ワクチン接種者への公費助成

新規

区内医療機関で任意の予防接種（高齢者肺炎球菌ワクチン）を受ける高齢者に対し、接種費用の一部を助成し、集団感染や疾病の重篤化を防止します。

家賃債務保証支援事業

新規

区内の民間賃貸住宅に住み替える際に、(財) 高齢者住宅財団の家賃債務保証制度を利用した場合、保証料の一部を助成し、高齢者世帯等の円滑な民間賃貸住宅への住み替えを支援します。

その他の事業

- ・ 家庭用卓上電磁調理器購入費助成
- ・ 生活支援サービス
- ・ シルバーカー給付事業
- ・ 自立支援住宅改修費助成
- ・ 緊急一時介護
- ・ 生活支援ショートステイ
- ・ 出張理美容事業
- ・ おむつの支給・使用料助成
- ・ 住宅設備改修費助成
- ・ 寝具乾燥消毒

- ・しあわせサービス
- ・高齢者等訪問収集事業
- ・ねたきり高齢者等歯科診療
- ・補聴器購入費用助成
- ・特別永住者給付金事業

安心・安全のためのサービス

事業

- ・配食サービス
- ・ひとりぐらし高齢者毎日訪問
- ・災害時要支援者避難施設の確保
- ・消費者の自立支援
- ・見守り型緊急通報システム助成

認知症高齢者と家族への支援

新規・重点事業

認知症高齢者グループホームの整備支援

認知症高齢者が介護や日常生活の援助を受け、共同で生活する認知症高齢者グループホームを整備する事業者に対し、整備費を助成します。

権利擁護センターかつしか

社会的支援が必要な方への福祉活動を行っている社会福祉協議会が、福祉サービスに関する利用相談や苦情相談を行うとともに、成年後見制度の利用相談や利用支援を行うことにより、判断能力が不十分な方の権利行使を総合的、一体的に支援します。

認知症高齢者支援事業

かつしかあんしんネットワーク事業を活用して、徘徊高齢者を早期発見できるしくみの構築に取り組みます。

その他の事業

- ・ 認知症高齢者位置探索システム助成
- ・ 成年後見制度における区長申立
- ・ 地域福祉権利擁護事業
- ・ 財産保全管理サービス事業
- ・ 精神保健相談（再掲）

地域での生活を支えるサービスの充実

新規・重点事業

地域包括支援センターの運営

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることを目標に、要介護状態になることを防止するための介護予防ケアマネジメント事業を実施します。また、高齢者虐待の防止や権利擁護事業に取り組むとともに、高齢者とその家族等を支える相談事業を実施します。また、地域包括支援センターに分室や出張相談窓口を設け、相談・支援のニーズに応えます。

24 時間訪問介護支援サービス

新規

夜間対応型訪問介護サービス利用者を対象として、同サービスにおける通報システムを活用し、昼間の時間帯においても緊急時に利用者からの通報により、訪問介護事業者がヘルパーを派遣します。

その他の事業

- ・ 小規模多機能型居宅介護の整備支援
- ・ 認知症高齢者グループホームの整備支援（再掲）
- ・ 地域包括支援センター運営協議会の運営
- ・ 地域密着型サービス運営委員会の運営

2 介護保険サービスの充実
第2章で後述します。

3 安心してサービスを利用できる環境の整備
第2章で後述します。

ふれあい

—支え合いと安らぎのまち葛飾—

1 支え合いの地域づくり

高齢化や核家族化の進行に伴い、ひとりぐらしや高齢者のみの世帯が増えています。こうした高齢者を地域で見守り、誰もが安心して暮らし続けられるしくみづくりを進めます。また、地域との関わりがますます希薄化していることから、世代を超えたふれあい活動が地域で展開されるよう支援します。

支え合い活動の促進

新規・重点事業

かつしかあんしんネットワーク事業

地域包括支援センターが拠点となり、民生委員やボランティア、地域の様々な方々と協力して、ひとりぐらし高齢者等を地域の中で見守り、支援が必要な方に適切なサービスを結び付けます。

さらに、この事業の仕組みを活用し、孤独死防止や虐待防止、災害時の要援護者の支援に努めます。

高齢者虐待防止ネットワーク事業

高齢者虐待についての普及啓発事業、シェルターの運営、24時間電話相談を実施し、かつしかあんしんネットワークを活用して虐待防止を図ります。

その他の事業

- ・ 高齢者クラブ友愛訪問
- ・ シニアピア傾聴ボランティアの活用（再掲）
- ・ 介護予防・地域支えあい活動支援事業（再掲）
- ・ 民生委員活動への支援
- ・ 生活支援ボランティア
- ・ 高齢者食事サービス活動助成事業
- ・ 地区まつり助成
- ・ 長寿慰労事務

世代間交流の促進

事業

- ・ 保育園シニアボランティア
- ・ わくわくチャレンジ広場

2 高齢者にやさしい暮らしの整備

誰もが、住み慣れたまちで安心して暮らし続けられるよう、高齢者に配慮した優良な賃貸住宅をはじめ、グループホームなどの多様な住まいの確保に努めるとともに、高齢者が気軽に社会活動できる場や安らげる場づくりを進めます。また、高齢者の身体的特性に配慮した安全で生活しやすいまちづくりを進めます。

住み慣れたまちに暮らすための支援

新規・重点事業

商店街宅配事業支援

新規

高齢者が身近な商店街で買い物をした際に、購入物品の宅配や、一時休憩場所として「お休み処」を提供することで、買い物の負担を軽減し、安全で快適な生活に寄与します。

地域コミュニティ施設におけるバリアフリー改修の実施

地域コミュニティ施設が、高齢者・障害者を含め誰でも安心して使いやすいようにするため、バリアフリー改修を計画的に実施します。

その他の事業

- ・ 高齢者向け優良賃貸住宅事業
- ・ 高齢者借上住宅事業
- ・ 区民住宅事業
- ・ 民間住宅斡旋
- ・ 自立支援住宅改修費助成（再掲）
- ・ 住宅設備改修費助成（再掲）
- ・ 認知症高齢者グループホームの整備支援（再掲）
- ・ 災害時要支援者避難施設の確保（再掲）
- ・ 権利擁護センターかつしか（再掲）
- ・ 家賃債務保証支援事業（再掲）

ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

新規・重点事業

交通バリアフリー事業

新小岩駅圏において、区民や公共交通事業者、国、都などと一体となった取り組みとして、駅や道路、公共施設、商店街等を含めた一体的なバリアフリー化を進め、すべての人が安全に身体に負担が少なく移動ができるまちにします。

歩道勾配改善事業

歩道の段差や勾配等を改善し、高齢者や障害者、車いす利用者等、誰もが安全で快適に通行できる道路環境を整備します。

あんしん歩行エリア整備事業

水戸街道や環七通り、平和橋通りを含む区の中心部で交通事故の発生率の高い地区を指定し、区と警察が連携を図りながら交通事故防止策を実施します。

自治町会会館におけるバリアフリー改修への支援

地域活動や地域の文化サークルの拠点でもある、自治町会会館の改修助成について拡充を図るとともに、新たにバリアフリー改修に係る助成制度を設け支援します。

その他の事業

- ・人にやさしいまちづくり整備費助成
- ・道路のバリアフリー化事業
- ・交通安全等施設整備事業
- ・身近な公園の整備
- ・地域乗合タクシー運行事業

第2章 介護保険事業計画

1 計画策定の基本的考え方

(1) 計画の背景

平成12年に介護保険制度が創設されて以来、介護サービスを利用する高齢者が増加し、高齢期を支える制度として定着してきました。しかし、平成27年(2015年)には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展することから、今後は、制度としての持続可能性の確保、介護予防を重視したサービスの充実及び高齢者が住み慣れた地域で自立した暮らしができるように支援するサービスの提供などが、求められます。

平成17年度からは、介護保険制度を持続可能なものとするための大幅な改正が行われ、予防重視、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など、新たなサービス体系が導入されました。第3期葛飾区介護保険事業計画(平成18年度～平成20年度)では、この改正の趣旨に則して、区内を7つの「日常生活圏域」に区分し地域包括支援センターを設置しました。

さらに、第4期葛飾区介護保険事業計画(平成21年度～平成23年度)では、区特別給付として「24時間随時訪問介護支援」などを実施してきました。

第5期計画(平成24年度～26年度)では、地域ケアの充実を図っていくとともに、ニーズに合わせた施設整備等を計画的に進めながら、引きつづき平成27年度を目途とした基本目標の達成に向けて、介護保険事業を進めていきます。

18年度 2006年	19年度 2007年	20年度 2008年	21年度 2009年	22年度 2010年	23年度 2011年	24年度 2012年	25年度 2013年	26年度 2014年
第3期事業計画期間			第4期事業計画期間			第5期事業計画期間		
		見直し			見直し			

(2) 計画の基本目標

予防を重視したサービスの提供の推進

要介護者の状態に応じた適切な介護保険サービスが、早期に利用できるよう努めます。特に、予防重視の観点から、軽度者の状態の維持・改善を図るため、効果的な介護予防サービスが利用できるよう努めます。また、要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした介護予防の取り組みを推進します。

自分で選べるサービスの確保と向上

本人の意思と選択にもとづいて利用できるよう多様なサービス供給体制を確保するとともに、安心して利用できるようサービスの質の向上と介護給付の適正化に努めます。

住み慣れた地域での生活の充実

介護を必要とする状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、身近な地域で提供するサービスの充実に努めます。

(3) 事業展開の方向性

第3期事業計画において初めて計画に位置づけられた「地域支援事業」、「地域密着型サービス」及び「介護予防サービス」を含む介護保険事業の現状の課題を整理するとともに、平成23年6月15日に成立した「介護保険法等の一部を改正する法律」の趣旨を取り入れ、第5期事業計画においては、以下のとおり具体的な事業展開に努めます。

- ① 予防重視の観点から、地域の方がより利用しやすくなるよう、介護予防拠点の充実や整備を進めます。また、第4期計画で創設した「介護支援サポーター事業」をさらに進めるなど、介護が必要となるおそれのある高齢者を支える「地域支援事業」の取り組みを推進します。
- ② 高齢者が、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を継続するために必要な地域ケアの中核機関として、地域包括支援センターの周知を図るとともに機能強化を行います。
- ③ 高齢者が要介護状態となった場合であっても、可能な限り、居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体化して提供する「地域ケア」を推進します。
- ④ 特別養護老人ホームについては、今後見込まれるニーズに合わせて、都の建設費補助に区が加算額を付加することにより、計画的な整備が可能となるように支援します。
- ⑤ 単身や日中独居となる在宅要介護者が、24時間365日、安心して緊急時の訪問介護が受けられる体制を支援する「24時間訪問介護支援事業」をさらに周知し、利用の促進を図ります。
- ⑥ 介護人材の質の確保を図るため、介護支援専門員及び訪問介護員に対するスキルアップ事業を推進します。また、テクノプラザ及びシニア活動支援センターとの連携により介護求人を紹介し、地域における介護人材の確保に努めます。
- ⑦ 第1号被保険者の保険料については、介護保険給付準備基金を最大限活用することにより、基準額の増加をできるだけ抑制するとともに、介護保険料の段階を増やすことで、これまで以上に低所得者への配慮を図ります。

(4) 法改正への対応

平成23年6月15日に成立した「介護保険法等の一部を改正する法律」では、新たな介護保険サービスとして、24時間対応型サービスや生活支援総合サービスの導入などが盛り込まれました。これらについて、本区では以下のように対応します。

① 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設

【本区の状況】

本区では法改正に先行して、第4期計画から既に区特別給付として類似サービスを提供し、成果を上げています。

また、全国的にサービス供給体制の整備が課題となっており、本区においても24年4月までに新サービスの供給体制を整備するのは困難です。

【対応】

現行の区特別給付を維持しつつ、新サービスへの移行が必要か、新サービスの供給体制を確保できるか等の検討を行っていきます。

② 保険者の判断による予防介護と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする

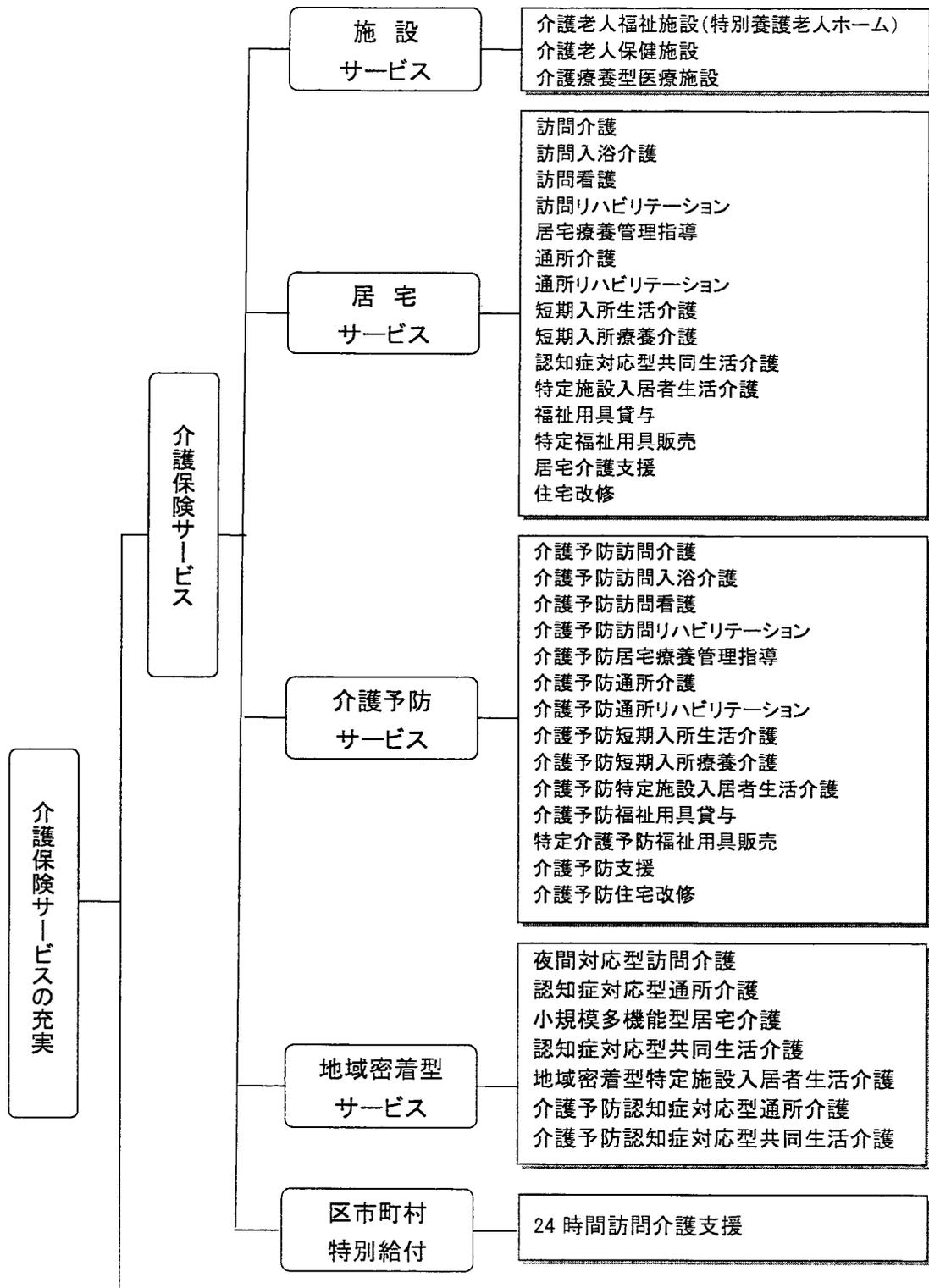
【本区の状況】

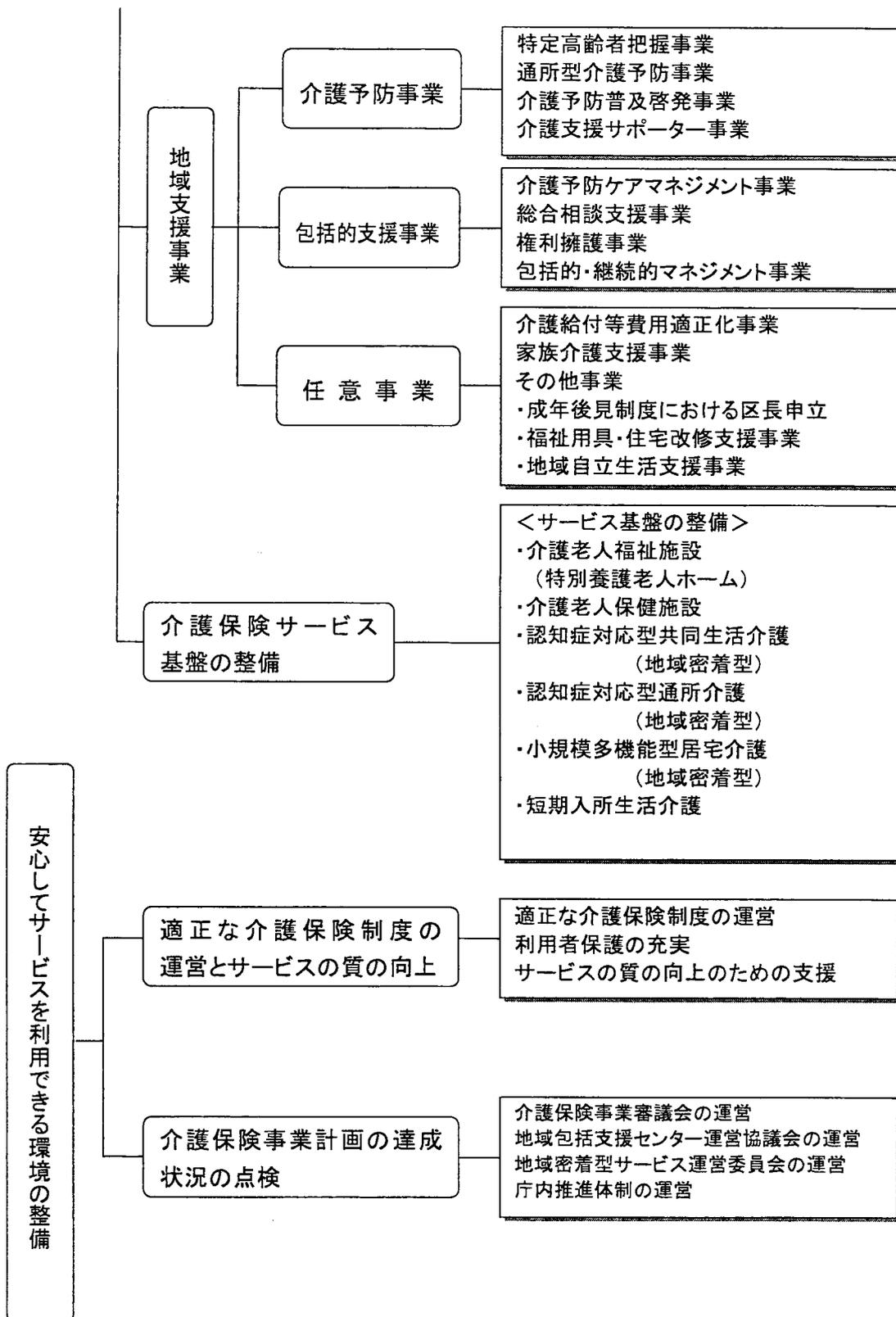
本区では、要支援認定者に対する介護予防サービスについては、22年度で約985百万円の給付実績があります。また、非該当者に対する介護予防事業は、特定高齢者把握事業・通所型介護予防事業（高齢者動作性向上トレーニング・運動器の機能向上・元気応援事業）などに取り組み、約253百万円の支出実績があります。

【対応】

当該サービスを創設する明らかなメリットが見当たらないうえ、現行スムーズに提供できているサービスを再構築することになること、利用者の費用負担が増える可能性があることなどのデメリットが考えられることから、本区では、保険者判断により、第5期計画の期間においては予防介護と生活支援サービスの総合的な実施は行わないこととします。

(5) 介護保険事業計画のサービス体系





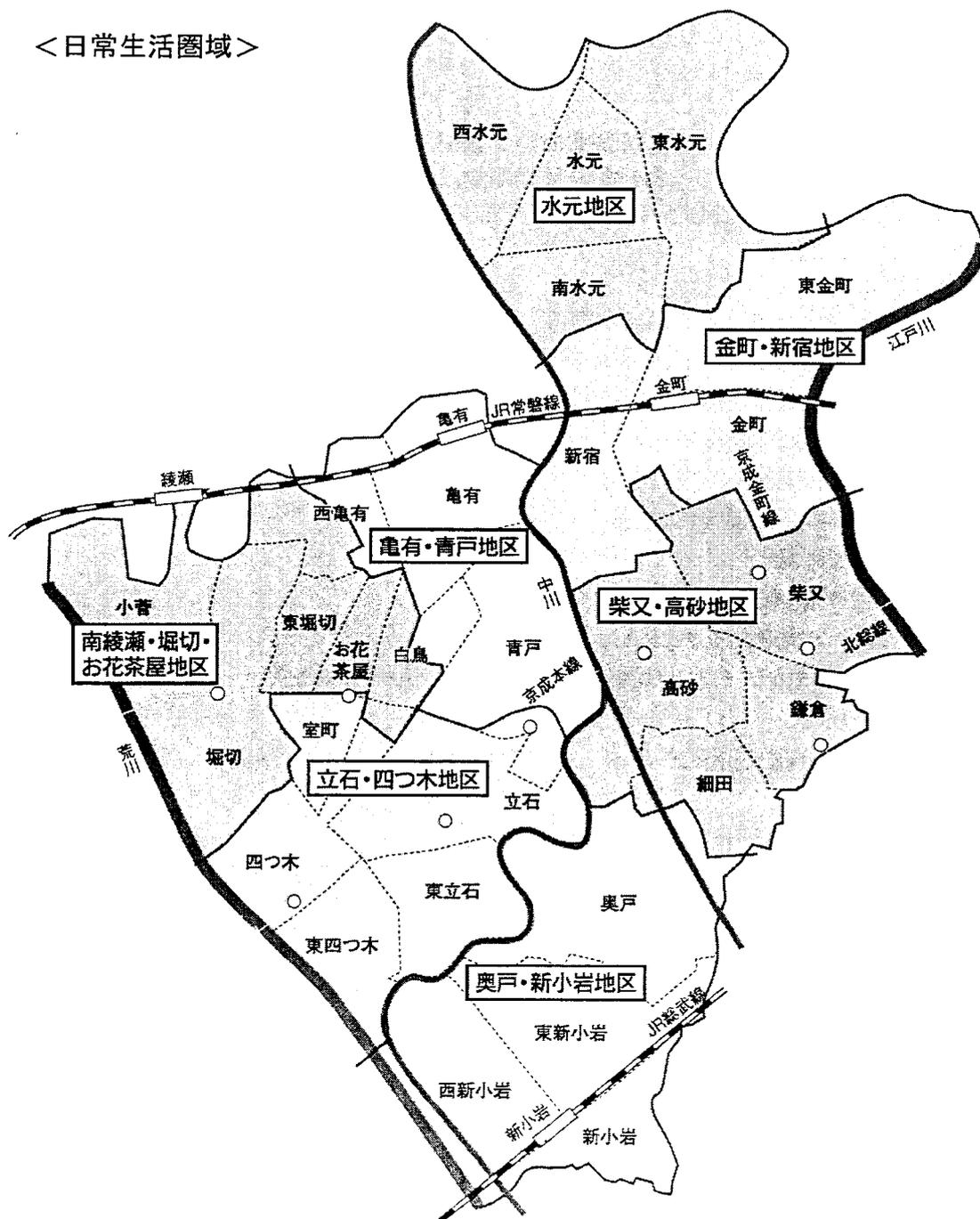
2 介護保険サービス

(1) 日常生活圏域

介護保険法は、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるようにするため、区市町村の区域を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量等を見込むこととされています。

葛飾区では、地理的条件、交通事情、人口、高齢者数、旧出張所や民生委員・児童委員の所管区域などを総合的に判断し、区内を7つの日常生活圏域に区分しています。

<日常生活圏域>



(2) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者のみなさんが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることを目標に、要介護状態になることを防止するための介護予防ケアマネジメント事業を実施します。また、高齢者虐待の防止や権利擁護事業に取り組むとともに、高齢者とその家族等を支える相談事業を実施します。

7つの日常生活圏域ごとに1か所の地域包括支援センターとその分室または出張相談窓口を開設し、相談体制の充実を図ります。今後は、地域包括支援センターの周知を図り、訪問事業など、きめ細かなサービスの実現に努めます。

地域包括支援センター

1. 設置目的

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に設置された施設（中核機関）です。

2. 事業概要

包括的支援事業

① 介護予防ケアマネジメント事業

- ・ 特定高齢者への介護予防事業啓発・勸奨
- ・ 要支援者の介護予防ケアプラン作成

② 総合相談支援事業

- ・ 総合相談事業
- ・ 地域のネットワーク構築

③ 権利擁護事業

- ・ 権利擁護相談、虐待相談など

④ 包括的・継続的マネジメント事業

- ・ 支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援

任意事業

- ・ 家族介護支援事業

その他事業

- ・ 介護予防事業普及啓発
- ・ 自主活動育成 等

3. 設置者

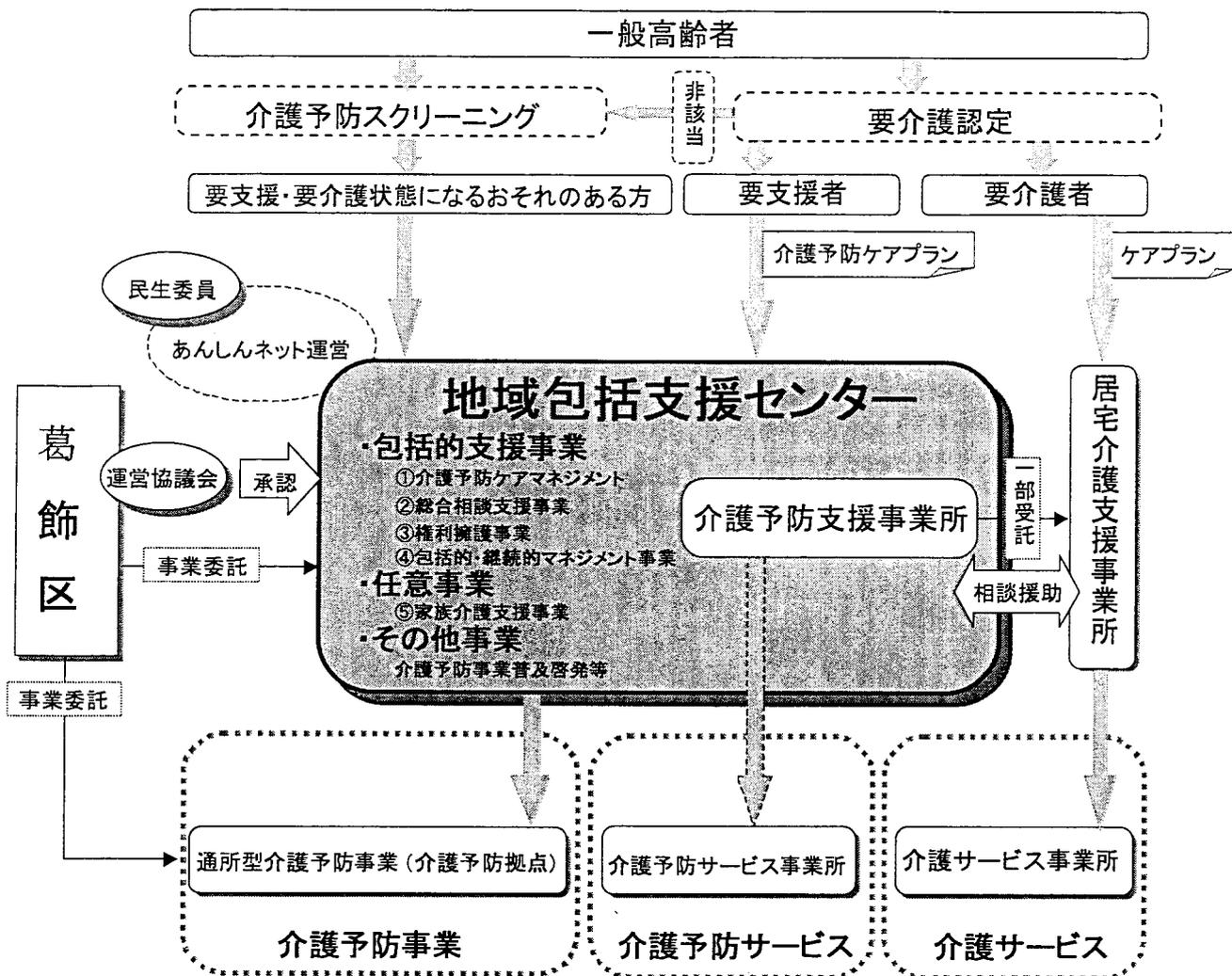
葛飾区

4. 包括的支援事業等の委託

区は、包括的支援事業及び任意事業、その他事業について、委託しています。

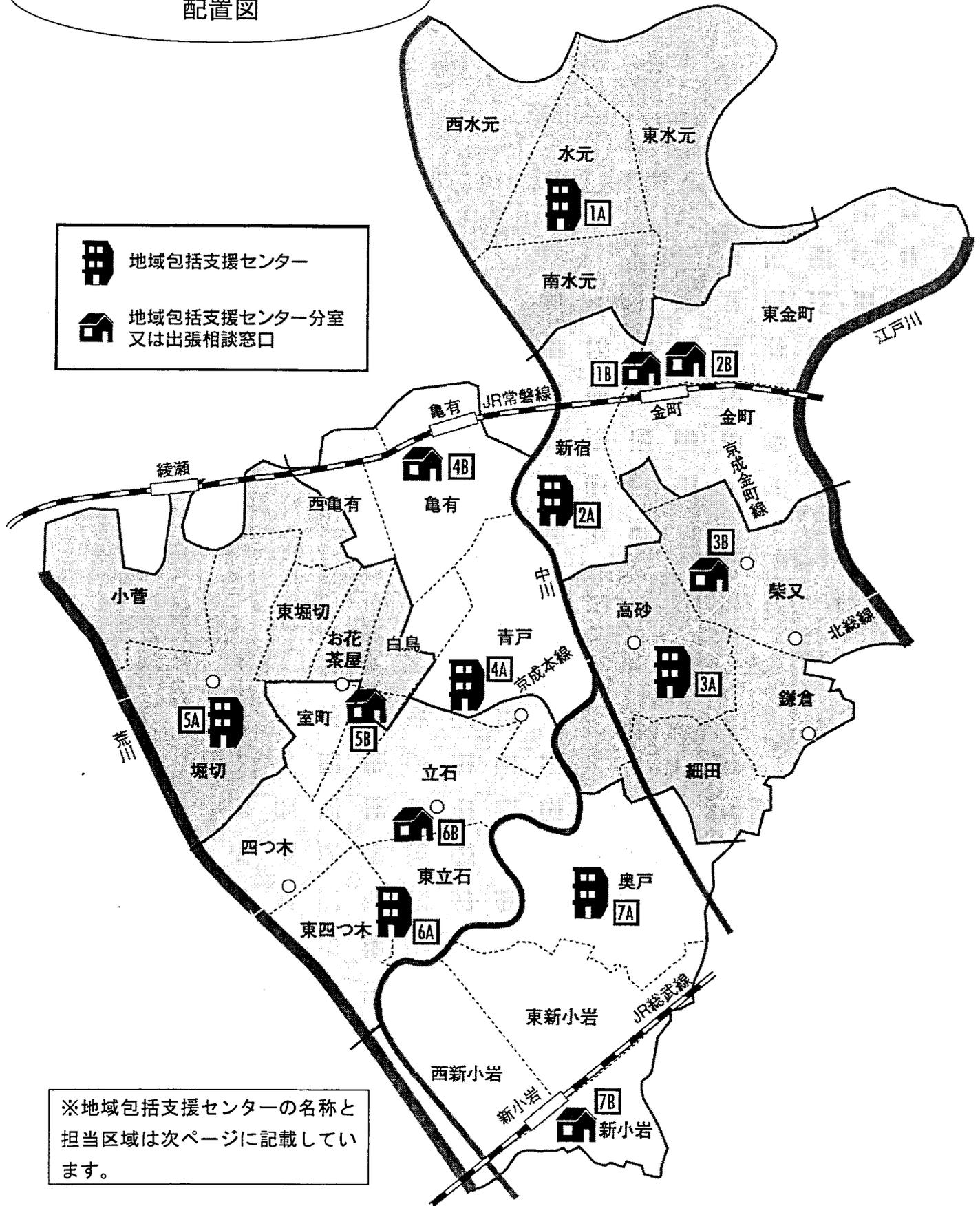
※ このセンターの運営の中立性・公正性を確保するため、「地域包括支援センター運営協議会」を設置しています。

<介護保険法における地域包括支援センターの役割>



地域包括支援センター
配置図

 地域包括支援センター
 地域包括支援センター分室
 又は出張相談窓口



※地域包括支援センターの名称と
担当区域は次ページに記載して
います。

<地域包括支援センターの担当区域>

	地域包括支援センター名	担当区域
1 A	地域包括支援センター 水元	水元、東水元（一部）、西水元、南水元、
1 B	〃 金町出張相談窓口	水元公園（一部）
2 A	地域包括支援センター 新宿	新宿（一部）、金町（一部）、東金町、東水元（一部）、
2 B	〃 金町分室	金町浄水場、水元公園（一部）
3 A	地域包括支援センター 高砂	高砂、鎌倉、細田、柴又、金町（一部）、新宿（一部）
3 B	〃 柴又分室	
4 A	地域包括支援センター 青戸	亀有、西亀有（一部）、青戸（一部）、白鳥（一部）
4 B	〃 亀有分室	
5 A	地域包括支援センター 堀切	堀切（一部）、宝町（一部）、小菅、西亀有（一部）、
5 B	〃 お花茶屋分室	お花茶屋、白鳥（一部）、東堀切
6 A	地域包括支援センター 東四つ木	立石、四つ木、東立石、青戸（一部）、東四つ木、
6 B	〃 立石分室	堀切（一部）、宝町（一部）
7 A	地域包括支援センター 奥戸	東新小岩、西新小岩、新小岩、奥戸
7 B	〃 新小岩分室	

(3) 介護サービス

区の要介護認定により、常時介護が必要と判定された要介護者には、介護の必要の程度に応じた介護サービスが提供され、その費用は、要介護度に応じた区分支給限度額の範囲内において、介護保険から給付されます。

介護サービスは、居宅サービスと施設サービスとに大別されます。

<介護サービスの種類>

- 居宅サービス
 - ① 訪問介護
 - ② 訪問入浴介護
 - ③ 訪問看護
 - ④ 訪問リハビリテーション
 - ⑤ 居宅療養管理指導
 - ⑥ 通所介護
 - ⑦ 通所リハビリテーション
 - ⑧ 福祉用具貸与
 - ⑨ 短期入所生活介護
 - ⑩ 短期入所療養介護
 - ⑪ 特定施設入所者生活介護
 - ⑫ 福祉用具購入
 - ⑬ 住宅改修
 - ⑭ 居宅介護支援
- 地域密着型サービス
 - ① 夜間対応型訪問介護
 - ② 認知症対応型通所介護
 - ③ 小規模多機能型居宅介護
 - ④ 認知症対応型共同生活介護
 - ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 区特別給付
 - ① 24時間訪問介護支援
- 施設サービス
 - ① 介護福祉施設サービス
 - ② 介護保健施設サービス
 - ③ 介護療養施設サービス(※)

(※) 介護療養型医療施設については、平成29年度末に廃止予定となっています。区としては、当該施設から介護保険施設等への転用を支援する役割を担う東京都と連携しながら、当該施設利用者に必要なサービスが今後も継続的に提供できるように努めます。

(4) 介護予防サービス

区の要支援認定により、要介護状態となるおそれがあり日常生活に支援が必要とされた要支援者には、介護予防サービスとして、施設サービスを除いた介護サービスとほぼ同様のサービスが提供されます。

<介護予防サービスの種類>

○ 介護予防サービス

- ① 介護予防訪問介護
- ② 介護予防訪問入浴介護
- ③ 介護予防訪問看護
- ④ 介護予防訪問リハビリテーション
- ⑤ 介護予防居宅療養管理指導
- ⑥ 介護予防通所介護
- ⑦ 介護予防通所リハビリテーション
- ⑧ 介護予防短期入所生活介護
- ⑨ 介護予防短期入所療養介護
- ⑩ 介護予防特定施設入所者生活介護
- ⑪ 介護予防福祉用具貸与
- ⑫ 介護予防住宅改修
- ⑬ 介護予防福祉用具購入
- ⑭ 介護予防支援

○ 介護予防地域密着型サービス

- ① 介護予防認知症対応型通所介護
- ② 介護予防認知症対応型共同生活介護
- ③ 介護予防小規模多機能型居宅介護

(5) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で要介護者等の生活を支えるという観点から、要介護者等の日常生活圏域内にサービス事業者等を確保し、区民を対象として提供するサービスをいいます。

日常生活圏域を配慮して各種の地域密着型サービスを整備します。このサービスを提供する事業者の指定及び介護報酬の設定は区が行います。

※ 地域密着型サービスについて、円滑な運営を図るため、「地域密着型サービス運営委員会」を設置しています。

<地域密着型サービスの種類>

地域密着型サービス
夜間対応型訪問介護
認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護
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

介護予防地域密着型サービス
介護予防認知症対応型通所介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
介護予防小規模多機能型居宅介護

※介護予防地域密着型サービスは、要支援1又は要支援2の高齢者が対象となります。提供されるサービスは基本的に地域密着型サービスと同じです。(グループホームは要支援2の方のみとなります。)

夜間対応型訪問介護

居宅でサービスを受ける高齢者を対象に、夜間、深夜又は早朝の定期的な巡回訪問又は通報を受けて、排泄介助等のサービスを提供します。

認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象に、機能訓練等のサービスを提供する通所施設です。

小規模多機能型居宅介護

日常生活で介護が必要になり、在宅生活が困難な状態になっても、継続して自宅で生活できるよう、「通い(デイサービス)」を中心とし、利用者の状態や希望に応じて「ヘルパーの訪問」や「泊まり(ショートステイ)」を、1か所で提供する複合的な介護サービスです。

認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者が、少人数で共同生活をしながら、日常生活の援助や、機能訓練が受けられる住まいです。一定の要件を満たす事業所では、ショートステイが利用できます。

地域密着型特定施設入居者生活介護

ケアハウス等で、その入居者が要介護1以上の区民又はその配偶者に基本的に限定され(介護専用型特定施設)、入居定員が29名以下の施設です。介護サービスは施設が直接提供します。

(6) 区特別給付

24 時間訪問介護支援

「夜間対応型訪問介護」サービスで通報装置をご利用中の方を対象に、昼間の時間帯においても緊急時にヘルパーを派遣する葛飾区独自の「随時訪問介護支援」サービスを提供します。

(7) 地域支援事業（地域支援事業計画）

1) 地域支援事業の目的

高齢者の皆さんが要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、その居宅において、健康で自立した日常生活をおくることができるように支援することを目的として実施します。

2) 介護予防事業

①介護予防特定高齢者施策

介護予防上の支援が必要と認められる虚弱な状態にある高齢者を対象とし、その方の生活機能や心身の状態等を踏まえて、生活機能の維持・向上を図るためのサービスを提供します。

※特定高齢者とは、要支援・要介護状態になるおそれの高い虚弱な高齢者をいいます。

ア 特定高齢者把握事業

介護予防特定高齢者施策の対象となる特定高齢者を、次の方法により把握していきます。

- ・生活機能評価チェックリストによる把握
- ・関係機関からの連絡
- ・訪問活動等による実態把握
- ・介護保険認定審査による非該当者情報
- ・本人・家族からの相談

イ 通所型介護予防事業（介護予防拠点）

特定高齢者を対象に、要支援・要介護状態にならないための通所による介護予防事業として、「運動器の機能向上事業」、「しっかりかんでおいしく講座(口腔機能の向上・栄養改善)」などを行います。

●運動器の機能向上

対象者	運動器の機能向上が必要な高齢者
サービス内容	身体状況等をチェックした後、寝たきりになることを予防するための運動に、栄養改善や口腔機能向上に資する講話を組み合わせて行い、生活機能の維持・向上を図ります。 プログラム終了後に、目標達成度等を評価します。
実施期間	おおむね週1回実施 4か月を1サイクルとして実施します。
サービス提供者	理学療法士、作業療法士、保健師、看護師など
参加費用	1回あたり100円(送迎サービス利用は別途料金が必要)

●しっかりかんでおいしく講座(栄養改善・口腔機能の向上)

対象者	口腔機能が低下しているか、又は低栄養状態である高齢者、もしくはその両方に該当する高齢者
サービス内容	身体状況等をチェックした後、個別相談や講義、指導により、日常生活の改善を行います。 プログラム終了後に、目標達成度等を評価します。
実施期間	おおむね週1回実施 3か月を1サイクルとして実施します。
サービス提供者	歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士、看護師など 必要に応じて、保健師、看護師、栄養士及び地域ボランティア(民生委員など)と協働を図ります。
参加費用	1回あたり100円(調理実習時は別途教材費が必要)

②介護予防一般高齢者施策

介護予防のための個々人の自主的な活動を支えるとともに、介護予防に取り組む地域づくりを支援します。

ア 介護予防普及啓発事業

●介護予防普及啓発事業

介護予防講演会や介護予防教室を開催し、区民へ啓発活動を行います。

●ふれあい銭湯事業

公衆浴場の脱衣場を利用し、健康体操やレクリエーションなどを実施します。

●シニア版ポニースクール

乗馬によって日常あまり使わない筋肉を動かしたり、馬の世話をしたり楽しく介護予防に参加する機会を作ります。

イ 介護支援サポーター事業

65歳以上の高齢者が区内の介護保険施設等でのサポーター活動を通じて、社会参加や地域貢献を行うことで、本人自身の介護予防と地域活動への参加を進めていきます。

3) 包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業

地域の高齢者の心身の健康の維持を図り、要支援・要介護状態にならないようにするために、地域包括支援センターが、特定高齢者に対して介護予防プログラムへの参加を促進し、参加にあたってはプログラムの利用調整を行います。

②総合相談支援事業

地域の高齢者の保健・福祉・医療の向上、生活の安定に必要な援助を行うために地域包括支援センターが次の業務を行います。

- ・総合相談業務
 - －初期段階での相談対応
 - －継続的・専門的な相談支援
- ・地域におけるネットワーク構築業務
- ・実態把握業務

③権利擁護事業

- －成年後見制度の活用支援
- －老人福祉施設等への措置に関する相談
- －虐待への対応
- －困難事例への対応
- －消費者被害の防止

④包括的・継続的マネジメント事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域包括支援センターが主にケアマネジャーに対して、次の業務を行います。

- ・日常的個別指導・相談業務
- ・支援困難事例等への指導・助言業務
- ・包括的・継続的なケア体制の構築業務
- ・地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務
- ・かつしかあんしんネットワーク事業の推進機関業務

4) 任意事業

①介護給付等費用適正化事業

介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、介護サービスが適正に提供されているかの検証や制度の趣旨、良質な事業を展開するうえでの各種情報を提供することにより、利用者に適切なサービスを提供する環境の整備等を行います。

- ・「給付費通知」を利用者に送付し、サービス利用状況の確認を行います。
- ・各種サービス事業者向け研修会・講演会等の開催をします。

②家族介護支援事業

ア 家族介護者教室

要介護高齢者を介護する家族に対して、介護知識や技術を習得する「介護者教室」を開催します。

イ 認知症高齢者家族会

認知症の高齢者を介護している家族が集まり、お互いの経験を話し合ったり、支えあうことにより、よりよい介護ができるように支援します。

ウ 家族介護支援事業

●認知症高齢者位置探索システム助成

認知症による徘徊で居所が不明になるおそれのある在宅の高齢者を介護する家族に、サービス提供事業者が定める登録料又は登録料がない場合は最初の1か月分の月額利用料を助成します。

③その他の事業

ア 成年後見制度における区長申立

独居の高齢者などで、判断能力が不十分であり、四親等以内の親族が成年後見の申立ができない場合、区長が審判申立を行います。

イ 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修を効果的に実施するため、利用者等の相談・情報提供や助言を行います。また、住宅改修費の申請に係る理由書作成の助成を行います。

ウ 地域自立生活支援事業

●介護相談員事業

介護相談員が、特別養護老人ホームなど介護保険サービス提供施設を訪問し、利用者に声掛けを行ったり、施設の行事に利用者と一緒に参加することなどをおして、利用者から信頼され気軽に話せる相談相手となるよう努めます。そして、利用者との会話の中から、施設職員に伝えづらいサービスに関する疑問や不満等を把握し、施設職員との橋渡し役となって伝え、意見交換をし、介護保険サービスの質の向上を図ります。

●配食サービス

外出が困難なため、食事の準備等が難しいひとりぐらし等の高齢者に、食事をお届けすることにより、健康の維持と栄養改善を図るとともに、安否の確認を行います。

エ その他

●生活支援ショートステイ

本人又は家族の病気等により、施設への入所による生活管理指導が必要な特定高齢者等を、特別養護老人ホームへの短期入所により支援します。

●生活援助事業

高齢者集合住宅等の高齢者生活相談所に、生活援助員を派遣し入居者の安全を確保するとともに、日常生活上の生活相談・指導や緊急時の対応等をおこないます。

<地域支援事業計画目標値>

基礎数値				平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者人口				101,428人	104,546人	107,415人
地域支援事業対象者数（対高齢者割合）				8,000人 (7.9%)	8,100人 (7.7%)	8,200人 (7.6%)
事業名など		事業概要		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護 予 防 事 業	介護予防特定高齢者施策 (ハイリスクアプローチ)		要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者に対する介護予防事業			
	特定高齢者把握		要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者の把握	8,000人	8,100人	8,200人
	通所型 介護予 防事業	介護予 防拠 点	運動器の機能向上	転倒予防教室や尿失禁予防教室 (参加実人員) 350人	355人	460人
			しっかりかんでおいしく講座	栄養改善教室・口腔ケア教室など (参加実人員) 160人	165人	180人
	介護予防一般高齢者施策 (ポピュレーションアプローチ)		地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援			
	介護予防普及啓発事業		介護予防教室	40回	45回	50回
			はつらつ事業	(参加実人員) 120人	130人	140人
			ふれあい銭湯	(参加実人員) 280人	290人	300人
			シニア版ポニースクール	(参加実人員) 60人	60人	60人
	地域介護 予防活動 支援事業	介護支援 サポーター事業	介護支援サポーターの育成	200人	220人	240人

事業名など		事業概要	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	特定高齢者ケアマネジメント業務	介護予防事業の参加勧奨 (勧奨件数) 1,600件	1,800件	2,000件	
		要支援者介護予防ケアプラン作成	要支援者の介護予防ケアプランを作成 2,230人	2,360人	2,500人	
	総合相談支援事業	総合相談業務	初期段階での相談対応や継続的・専門的な相談支援 (延べ相談件数) 25,000件	26,000件	27,000件	
	権利擁護事業		成年後見制度の活用支援 (延べ相談件数) 650件	700件	750件	
			虐待や困難事例への対応 (延べ相談件数) 1,000件	1,100件	1,200件	
包括的・継続的マネジメント事業		ケアマネジャーに対する指導、助言、支援 (延べ相談件数) 1,100件	1,200件	1,300件		
任意事業	介護給付費等費用適正化事業	給付費通知	給付費通知を利用者に送付し、サービス利用状況を確認 (送付人数) 8,500人	8,750人	9,000人	
		事業者向け研修会・講演会・連絡会等の開催	良質な事業を展開する上での各種情報提供 (参加者数) 5回750名	6回780名	6回780名	
	家族介護支援事業	家族介護者教室	介護知識や技術を習得するための介護教室を開催 25回	27回	29回	
		家族介護支援事業	徘徊高齢者を持つ家族に、位置探索システムサービス提供事業者が定める登録料の助成 (助成件数) 6件	6件	6件	
	その他の事業	成年後見制度における区長申立		四親等以内の親族に代わり、区長が審判申立を実施 (区長申立件数) 25件	28件	30件
				介護相談員事業を実施 1,440回	1,440回	1,440回
		地域自立生活支援事業	配食サービスの実施	384,400食	387,500食	390,600食
			生活支援ショートステイ	42人/日	42人/日	42人/日
		生活援助事業	(対象世帯) 20世帯	20世帯	20世帯	

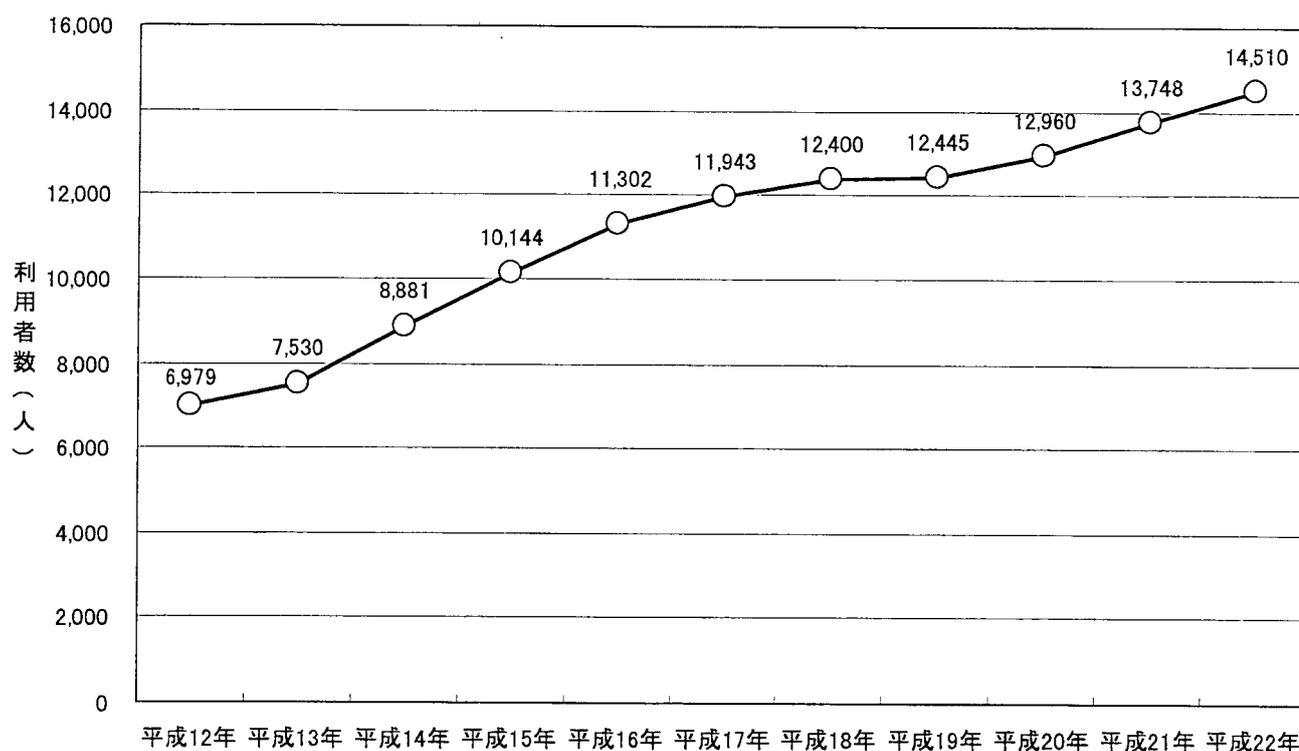
3 介護保険事業の現状

(1) 保険給付に係る事業の状況

要介護（支援）認定者数の推移

平成22年10月の要介護（支援）認定者数は14,510人となっています。平成12年10月の認定者数と比較すると、約2.1倍に増えており、全体として増加傾向にあります。

<要介護（支援）認定者数の推移>



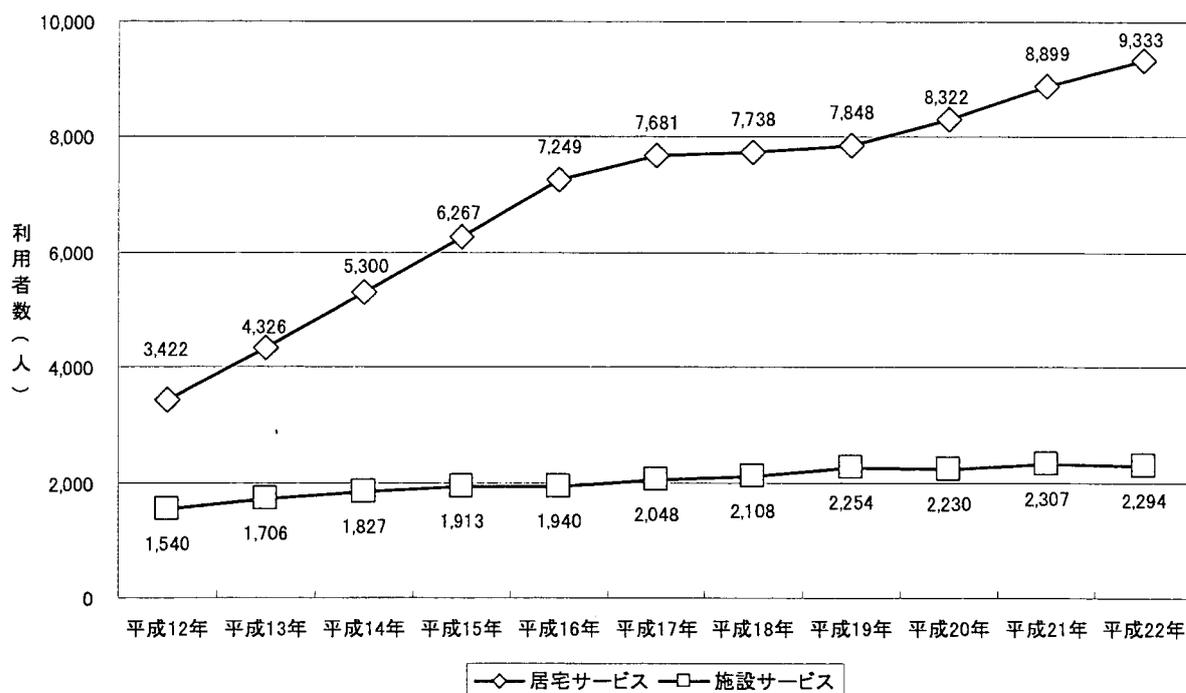
介護保険事業状況報告

居宅／施設サービス利用者数の推移

平成22年10月の居宅サービス利用者は9,333人となっています。平成12年10月の利用者数と比較すると、約2.7倍に増えており、一貫して増加傾向にあります。

平成22年10月の施設サービス利用者数は2,294人となっています。平成12年10月の利用者数と比較すると、約1.5倍に増加しており、居宅サービスに比べると伸び率は穏やかですが、全体として増加傾向にあります。

<居宅サービス利用者、施設サービス利用者数の推移（各年10月）>



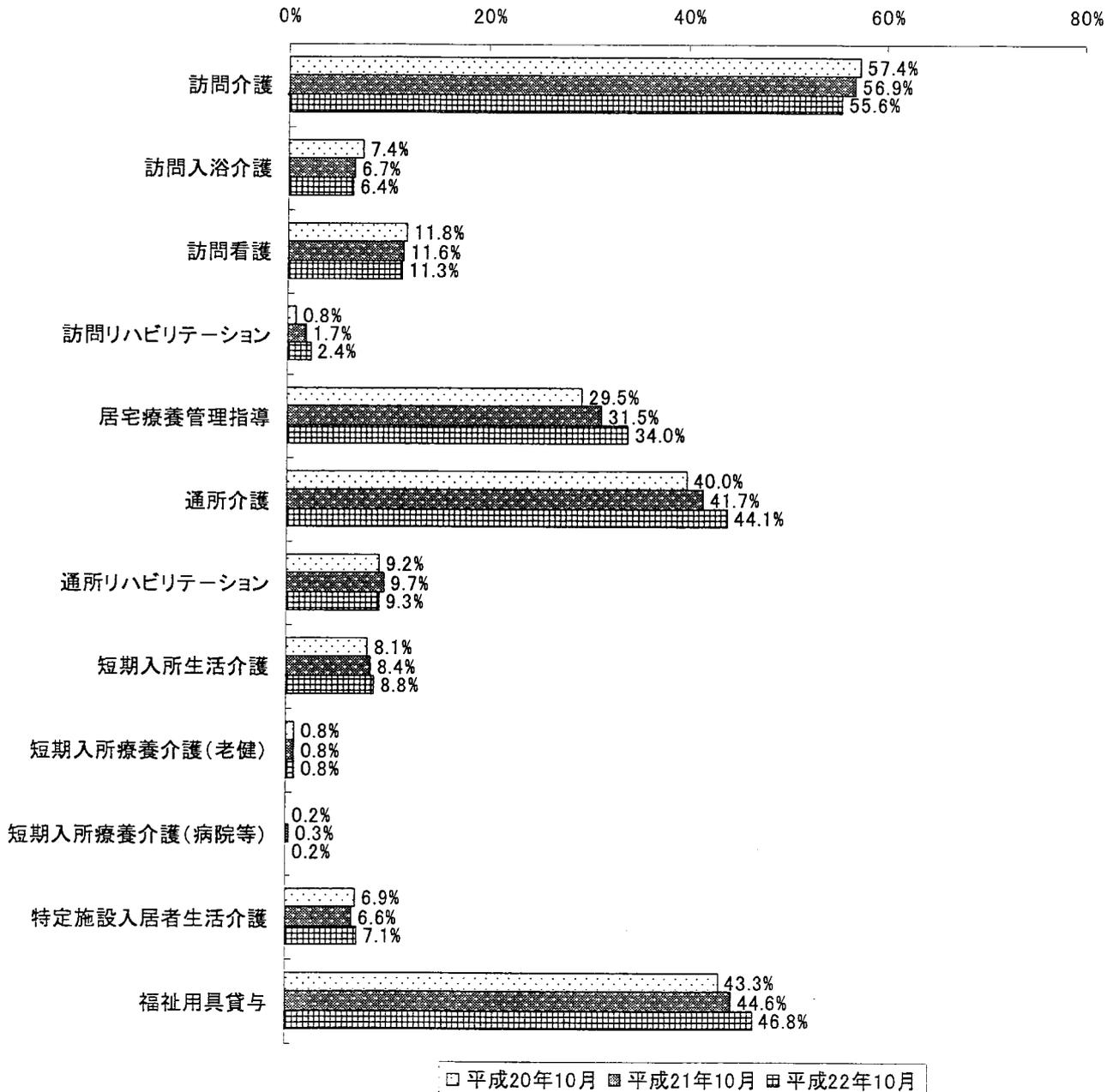
介護保険事業状況報告

居宅サービスの利用率の推移

通所介護、居宅療養介護、訪問リハビリテーションの利用率は増加傾向を示しています。

一方、訪問介護、訪問入浴介護の利用率は若干の低下傾向を示しています。

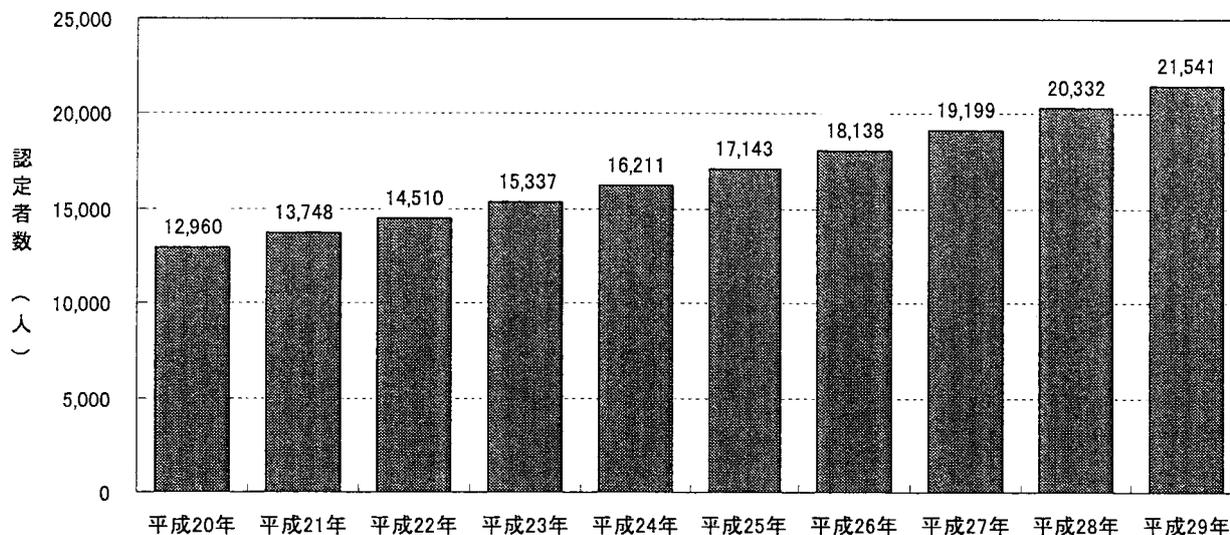
<居宅サービス種類別利用率の推移>



4 給付費の見込みと保険料

(1) 認定者数の推計

サービス事業量を推計するにあたり、人口推計や認定率をもとに要支援・要介護度別認定者数を算出します。



※平成20年から平成22年は10月末日現在の実績です。

※介護予防や重度化防止に向けた地域支援事業の実施と予防給付の取り組みの効果を勘案した上で、平成23年9月時点での認定者の出現率（性別・年齢階級別の人口に占める割合）をもとに算出した推計です。

要支援・要介護度別認定者数

(単位：人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
要支援1	1,462	1,547	1,636	1,732	1,834	1,943
要支援2	2,056	2,174	2,300	2,435	2,578	2,732
要介護1	2,359	2,494	2,639	2,793	2,958	3,134
要介護2	3,405	3,601	3,810	4,033	4,271	4,525
要介護3	2,399	2,537	2,684	2,841	3,008	3,187
要介護4	2,323	2,456	2,599	2,751	2,913	3,086
要介護5	2,208	2,335	2,470	2,615	2,769	2,934
合計	16,211	17,143	18,138	19,199	20,332	21,541

(2) 利用者数の推計

1) 施設サービス

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	人数	1,369人	1,539人	1,795人
	割合(%)	1.35%	1.47%	1.67%
介護老人保健施設	人数	891人	897人	897人
	割合(%)	0.88%	0.86%	0.84%
介護療養型医療施設	人数	117人	90人	69人
	割合(%)	0.12%	0.09%	0.06%

2) 居住系サービス

ア 介護専用居住系サービス		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	人数	393人	409人	445人
	割合(%)	0.39%	0.39%	0.41%
特定施設入居者生活介護 (介護専用)	人数	115人	124人	135人
	割合(%)	0.11%	0.12%	0.13%
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人数	20人	20人	20人
	割合(%)	0.02%	0.02%	0.02%

イ 介護専用以外の居住系サービス		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 (介護専用以外)	人数	560人	603人	648人
	割合(%)	0.55%	0.58%	0.60%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数	3人	4人	6人
	割合(%)	0.003%	0.004%	0.006%
介護予防 特定施設入居者生活介護	人数	65人	68人	70人
	割合(%)	0.06%	0.07%	0.07%

※割合(%)は、各年度の第1号被保険者数に対する利用者の割合です。

(3) 居宅サービス量の推計

1) 居宅サービス

利用者は、1か月の人数です。

			平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 訪問介護	必要量	(回数/年)	1,173,264	1,433,729	1,752,016
	供給量	(回数/年)	1,173,264	1,433,729	1,752,016
	利用者	(人)	4,182	4,491	4,823
(2) 訪問入浴介護	必要量	(回数/年)	33,133	33,898	34,681
	供給量	(回数/年)	33,133	33,898	34,681
	利用者	(人)	607	620	632
(3) 訪問看護	必要量	(回数/年)	71,454	76,045	80,933
	供給量	(回数/年)	71,454	76,045	80,933
	利用者	(人)	1,103	1,167	1,234
(4) 訪問リハビリテーション	必要量	(回数/年)	44,496	62,820	88,689
	供給量	(回数/年)	44,496	62,820	88,689
	利用者	(人)	320	411	529
(5) 居宅療養管理指導	必要量	(人数/年)	30,730	31,987	33,295
	供給量	(人数/年)	30,730	31,987	33,295
	利用者	(人)	2,561	2,666	2,775
(6) 通所介護	必要量	(回数/年)	466,492	536,234	616,402
	供給量	(回数/年)	466,492	536,234	616,402
	利用者	(人)	4,200	4,739	5,349
(7) 通所リハビリテーション	必要量	(回数/年)	86,624	96,904	108,405
	供給量	(回数/年)	86,624	96,904	108,405
	利用者	(人)	886	972	1,066
(8) 短期入所生活介護	必要量	(日数/年)	81,380	87,937	95,023
	供給量	(日数/年)	81,380	87,937	95,023
	利用者	(人)	811	873	941
(9) 短期入所療養介護	必要量	(日数/年)	8,921	9,313	9,721
	供給量	(日数/年)	8,921	9,313	9,721
	利用者	(人)	97	103	109
(10) 特定施設入居者生活介護	必要量	(人数/年)	8,100	8,724	9,396
	供給量	(人数/年)	8,100	8,724	9,396
	利用者	(人)	675	727	783
(11) 福祉用具貸与	必要量	(人数/年)	53,418	57,558	62,019
	供給量	(人数/年)	53,418	57,558	62,019
	利用者	(人)	4,452	4,797	5,168
(12) 特定福祉用具販売	必要量	(人数/年)			
	供給量	(人数/年)			
	利用者	(人)	1,153	1,149	1,145
(13) 住宅改修	必要量	(人数/年)			
	供給量	(人数/年)			
	利用者	(人)	861	871	881

※特定福祉用具販売、住宅改修の利用者は、1年間の延べ人数です。

2) 介護予防サービス

利用者は、1か月の人数です。

			平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 介護予防訪問介護	必要量	(回数/年)	16,546	16,546	16,546
	供給量	(回数/年)	16,546	16,546	16,546
	利用者	(人)	1,379	1,379	1,379
(2) 介護予防 訪問入浴介護	必要量	(回数/年)	361	304	257
	供給量	(回数/年)	361	304	257
	利用者	(人)	7	7	6
(3) 介護予防訪問看護	必要量	(回数/年)	3,646	4,011	4,413
	供給量	(回数/年)	3,646	4,011	4,413
	利用者	(人)	65	67	70
(4) 介護予防訪問 リハビリテーション	必要量	(回数/年)	2,606	2,867	3,153
	供給量	(回数/年)	2,606	2,867	3,153
	利用者	(人)	19	21	23
(5) 介護予防居宅 療養管理指導	必要量	(人数/年)	1,414	1,356	1,302
	供給量	(人数/年)	1,414	1,356	1,302
	利用者	(人)	118	113	109
(6) 介護予防通所介護	必要量	(回数/年)	9,049	9,719	10,439
	供給量	(回数/年)	9,049	9,719	10,439
	利用者	(人)	754	810	870
(7) 介護予防通所 リハビリテーション	必要量	(回数/年)	1,337	1,320	1,304
	供給量	(回数/年)	1,337	1,320	1,304
	利用者	(人)	111	110	109
(8) 介護予防短期入所 生活介護	必要量	(日数/年)	591	605	620
	供給量	(日数/年)	591	605	620
	利用者	(人)	8	9	9
(9) 介護予防短期入所 療養介護	必要量	(日数/年)	228	365	584
	供給量	(日数/年)	228	365	584
	利用者	(人)	2	3	4
(10) 介護予防特定施設 入居者生活介護	必要量	(人数/年)	780	816	840
	供給量	(人数/年)	780	816	840
	利用者	(人)	65	68	70
(11) 介護予防 福祉用具貸与	必要量	(人数/年)	5,933	7,175	8,676
	供給量	(人数/年)	5,933	7,175	8,676
	利用者	(人)	494	598	723
(12) 特定介護予防 福祉用具販売	必要量	(人数/年)			
	供給量	(人数/年)			
	利用者	(人)	21	21	21
(13) 介護予防住宅改修	必要量	(人数/年)			
	供給量	(人数/年)			
	利用者	(人)	29	31	33

※特定介護予防福祉用具販売、介護予防住宅改修の利用者は、1年間の延べ人数です。

(4) 地域密着型サービス量の推計

1) 地域密着型サービス

利用者は、1か月の人数です。

			平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 夜間対応型 訪問介護	必要量	(回数/年)	1,055	1,348	1,722
	供給量	(回数/年)	1,055	1,348	1,722
	利用者	(人)	88	112	144
(2) 認知症対応型 通所介護	必要量	(回数/年)	26,349	31,335	37,265
	供給量	(回数/年)	26,349	31,335	37,265
	利用者	(人)	228	267	313
(3) 小規模多機能型 居宅介護	必要量	(回数/年)	31	48	75
	供給量	(回数/年)	31	48	75
	利用者	(人)	3	4	6
(4) 認知症対応型 共同生活介護	必要量	(人数/年)	4,476	4,908	5,340
	供給量	(人数/年)	4,476	4,908	5,340
	利用者	(人)	373	409	445
(5) 地域密着型 特定施設入居者 生活介護	必要量	(人数/年)	240	240	240
	供給量	(人数/年)	240	240	240
	利用者	(人)	20	20	20

2) 地域密着型介護予防サービス

利用者は、1か月の人数です。

			平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
(1) 介護予防認知症 対応型通所介護	必要量	(回数/年)	169	186	204
	供給量	(回数/年)	169	186	204
	利用者	(人)	13	14	16
(2) 介護予防認知症 対応型共同 生活介護	必要量	(人数/年)	36	48	72
	供給量	(人数/年)	36	48	72
	利用者	(人)	3	4	6

(5) 区特別給付

単身や日中独居となる在宅介護の高齢者が、24時間365日、安心して緊急時の訪問介護が受けられる体制を支援するため、区市町村特別給付として「24時間訪問介護支援」を実施しています。

(6) 介護保険サービス基盤の整備

1) 施設サービスの整備

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

全室個室でユニットケアによる介護が提供される「小規模生活単位型特別養護老人ホーム」を整備する社会福祉法人に対し、施設整備費を助成します。

	平成 23 年度末	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
年次別 整備 計画	区内特養 14 施設 (1,349 人)	※2 施設 (220 人)	1 施設 (90 人)	1 施設 (90 人)	4 施設 (400 人)
	区外特養 2 施設確保 (25 人)	2 施設竣工補助 1 施設着工補助	1 施設竣工補助 1 施設着工補助	1 施設竣工補助	
当 該 年度末 整備量	14 施設 1,374 人	16 施設 1,594 人	17 施設 1,684 人	18 施設 1,774 人	18 施設 1,774 人

※ 第4期計画で整備支援したもので、平成 23 年度に着工補助し、24 年度に竣工補助するもの

本区が確保している特別養護老人ホームのベッド数（床数）は、第 4 期末現在で 1,374 床（区外施設 25 床を含む）です。

第 5 期においても、優先度が高い（※2）と判定されている区民ができるだけ早く入所できるよう特別養護老人ホームの整備を促進していきます。

※2 優先度の判定

本区では、特別養護老人ホームの入所順位は、施設代表者による入所調整委員会で決定しています。入所順位は「特別養護老人ホーム優先入所基準」により、客観化（点数化）を行っており、16 点満点で 13 点以上を優先度が高い申込者として名簿管理しています。

本区の方式の特徴としては、以下のことなどが挙げられます。

- ① 対象者の状態が変わって点数に変更があった場合には翌月に再評価して順位を変更できる柔軟性があること
- ② 1 か所に申し込みすれば希望する複数の施設に同時に申し込みしたことになるなど、申込者の利便性を図っていること

2) 居宅サービスの整備

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）

認知症高齢者の支援の一環として、また、多様な住まいの確保の観点から、認知症高齢者グループホームを整備する民間事業者に対し、整備費を助成します。

	平成 23 年度末	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
年次別 整 備 計 画	24 か所 (411 人)	2 か所 (36 人) 整備補助	2 か所 (36 人) 整備補助	3 か所 (54 人) 整備補助	7 か所 (126 人)
当 該 年度末 整備量	24 か所 411 人	26 か所 447 人	28 か所 483 人	31 か所 537 人	31 か所 537 人

認知症高齢者グループホームは、日常生活圏域ごとの必要定員数に基づき、区内でバランスのとれた整備が進むよう指導誘導していきます。第5期計画における整備目標は、要介護認定者数及び要支援認定者数、現在の整備状況や事業者の動向等を踏まえて、次のとおりとします。

金町・新宿地区	1 か所 定員18人
柴又・高砂地区	1 か所 定員18人
亀有・青戸地区	1 か所 定員18人
南綾瀬・堀切・お花茶屋地区	1 か所 定員18人
立石・四つ木地区	2 か所 定員36人
奥戸・新小岩地区	1 か所 定員18人

小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護を整備する民間事業者に対し、整備費を助成します。

	平成 23 年度末	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
年次別 整 備 計 画	3 か所		1 か所 整備補助		1 か所
当 該 年度末 整備量	3 か所		4 か所		4 か所

※小規模多機能型居宅介護は、日常生活圏域の短期入所生活介護（ショートステイ）、デイサービスセンター及び訪問介護事業所の設置状況、高齢者人口並びに要支援・要介護認定者数や事業者の動向等を踏まえて整備する圏域を決定します。

短期入所生活介護（ショートステイ）

短期入所生活介護を整備する社会福祉法人等に対し、整備費を助成します。

	平成 23 年度末	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合 計
年次別 整 備 計 画	13 か所 (210 人)	※ 2 か所 (32 人) 2 施設竣工補助 1 施設着工補助	1 か所 (14 人) 1 施設竣工補助 1 施設着工補助	1 か所 (14 人) 1 施設竣工補助	4 か所 (60 人)
当 該 年度末 整備量	13 か所 210 人	15 か所 242 人	16 か所 256 人	17 か所 270 人	17 か所 270 人

※ 第4期計画で整備支援したもので、平成 23 年度に着工補助し、
24 年度に竣工補助するもの

（7）支給限度基準額を超える額の設定

支給限度基準額に対する要介護度別の平均利用割合が 50%程度であることから、支給限度基準額を超える額の設定は行わないこととします。

（8）保健福祉事業

介護者等の支援事業等、必要な事業については、現在、一般施策として実施していますので、介護保険制度上の保健福祉事業としては行わないこととします。

(9) 介護保険サービス総給付費の推計

推計したサービス量に基づき、平成24年～26年度における各サービスの給付費及び地域支援事業費を下表のように見込みました。

<平成24～26年度における介護保険サービス給付費の見込み>

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
施設等サービス給付費	9,407,443,632円	9,978,800,107円	10,802,727,001円
居宅サービス給付費	12,572,890,179円	14,088,275,166円	15,802,365,833円
介護予防サービス給付費	1,010,748,171円	1,068,154,899円	1,132,219,291円
地域密着型サービス給付費	1,514,077,720円	1,683,756,815円	1,901,777,383円
区特別給付	1,758,191円	2,134,821円	2,502,893円
特定入所者介護サービス費等給付額	777,001,634円	808,071,578円	840,384,825円
高額介護サービス費給付額	485,099,606円	523,907,575円	565,820,181円
高額医療合算介護サービス費等給付額	38,825,095円	46,590,114円	55,908,137円
審査支払手数料	42,880,815円	46,311,360円	50,016,265円
合 計	25,850,725,043円	28,246,002,435円	31,153,721,809円

平成24～26年度の各会計を合計した額を標準給付見込額といたします。

① 85,250,449,287円

※施設等サービス給付費とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む、地域密着型は除く。）に係る給付費です。

※特定入所者介護サービス費等給付額とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の利用者（ショートステイ含む）で所得の低い方に対し、居住費（滞在費）・食費の負担を軽減するための給付費です。

※上記給付費には、介護報酬改定分が含まれていません。

<平成 24～26 年度における地域支援事業費の見込み>

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域支援事業費	600,000,000 円	600,000,000 円	600,000,000 円

なお、地域支援事業費の財源規模は、標準給付見込額の 3%となっています。

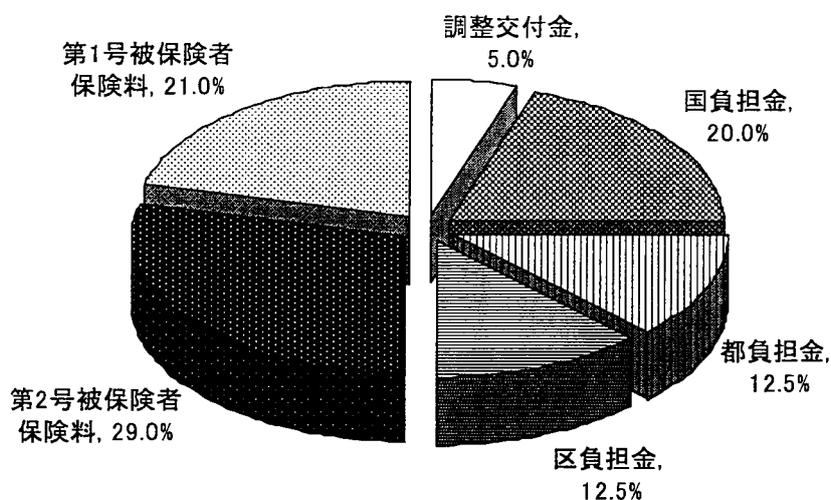
② 1,800,000,000 円

以上により

保険料算定基礎額 ① + ② = 87,050,449,287 円

(10) 介護保険の財源

<介護保険給付費の財源内訳>



※調整交付金は全国平均値

※施設等給付費（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費）についての負担割合は、国 負担金 15%、都 負担金 17.5%となります。

<地域支援事業費の財源内訳>

地域支援事業費には、介護予防事業費と包括的支援事業諸費があり、財源割合は次のとおりです。

	第 1 号 被保険者 保険料	第 2 号 被保険者 保険料	国負担金	都負担金	区負担金
介護予防 事業費	21%	29%	25%	12.5%	12.5%
包括的支援 事業諸費	21%	—	39.5%	19.75%	19.75%

(11) 介護保険給付準備基金の取り扱い

介護保険給付準備基金は、介護保険における保険給付の資金に充てるために設置した基金です。毎年度の決算で保険料の余剰金が出た場合、この基金に積み立てて管理しています。この基金は、保険料が不足した場合、不足分に充てるとともに、保険料設定の際、保険料の増額幅を抑制するため計画的に取り崩します。第4期（平成21～23年度）では、基金残高17億9千万円のうち、保険料の増額幅を抑制するため16億3千万円を取り崩し、23区で4番目に安い保険料を実現しました。

第5期（平成24～26年度）の保険料の算定にあたっては、保険者（区）が最低限必要と認める額を除き全額取り崩すという国の指導に従い、基金残高5億7千万円のうち、最低限必要と認める額を除いた額を取り崩し、保険料の増額幅を抑制します。

基金残高の取り扱いについては、第5期計画期間に保険料が不足する場合に備えます。

(12) 介護保険財政安定化基金の取り扱い

介護保険財政安定化基金は、特別区及び市町村の介護保険財政の安定化に資するため、東京都に設置された基金で、その拠出割合は、国 1/3・都 1/3・区 1/3です。区は平成12年から20年までの間に指定された額を拠出しています。

介護保険法の一部改正により、平成24年度に限り一部を取り崩すことができるとされたもので、区の拠出分は区に返還され、保険料の増額幅を抑えるために使われます。（国・都拠出分は国・都に返還されますが、介護保険に関する事業に要する経費に充てるよう努めることとされます。）

東京都から本区に返還される額を保険料の増額幅を抑制するために活用します。

(13) 第1号被保険者の保険料基準額の設定

保険料算定基礎額を基に、高齢者の所得分布状況による補正を行い、保険料予定収納率等を勘案する一方、介護保険給付準備基金を取り崩すとともに、東京都の介護保険財政安定化基金返還金を活用することで、第5期（平成24～26年度）の保険料の基準額を算出しました。

第5期（平成24～26年度）保険料額

基準保険料（年額）	62,280円（第4期 46,080円）
基準保険料（月額）	5,190円（第4期 3,840円）

※ 介護報酬の引き上げ分・基金の取り崩し分が含まれていませんので、最終的な基準保険料額は変動する見込みです。

(14) 第1号保険料の設定

1) 所得段階と乗率の設定

第5期事業計画では、政令の改正により設定可能となった特例第3段階も含め、被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな保険料負担とすべく、特例段階を含む保険料段階を15段階に設定します。(第4期事業計画では10段階)

低所得段階では、保険料の負担軽減を図るため、第2段階の乗率を0.500から0.450に、新たに設けた特例第3段階の乗率を従来の第3段階の乗率0.625から0.600に、特例第4段階の乗率を0.950から0.925に、第5段階の乗率を1.125から1.100に軽減しています。また、第1段階のうち、老齢福祉年金受給者で世帯非課税の方については、第4期計画同様、第3期計画時点の第1段階保険料額(年額17,520円)に据え置きます。

負担が可能と考えられる所得段階では、3段階から7段階に細分化し、最大で合計所得金額が2,000万円以上の方については、乗率を2.700としました。

所得段階	判定所得等	基準額に対する割合	第4期事業計画の所得段階と乗率	
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で区民税世帯非課税の方	基準額×0.450	第1段階	0.400
第2段階	・区民税世帯非課税で、 合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	基準額×0.450	第2段階	0.500
特例 第3段階	・区民税世帯非課税で、 合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.600	第3段階	0.625
第3段階	・区民税世帯非課税で、 合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	基準額×0.625	特例 第4段階	0.950
特例 第4段階	・区民税本人非課税で、課税世帯に属し 合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	基準額×0.925	第4段階	1.000
第4段階	・区民税本人非課税で、課税世帯に属し 合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える方	基準額=1.000	第5段階	1.125
第5段階	・区民税本人課税 (合計所得金額125万円未満)	基準額×1.100	第6段階	1.250
第6段階	・区民税本人課税 (合計所得金額125万円以上200万円未満)	基準額×1.250	第7段階	1.500
第7段階	・区民税本人課税 (合計所得金額200万円以上300万円未満)	基準額×1.500	第8段階	1.850
第8段階	・区民税本人課税 (合計所得金額300万円以上500万円未満)	基準額×1.600	第9段階	2.000
第9段階	・区民税本人課税 (合計所得金額500万円以上800万円未満)	基準額×2.050		
第10段階	・区民税本人課税 (合計所得金額800万円以上1,100万円未満)	基準額×2.400		
第11段階	・区民税本人課税 (合計所得金額1,100万円以上1,500万円未満)	基準額×2.500		
第12段階	・区民税本人課税 (合計所得金額1,500万円以上2,000万円未満)	基準額×2.600		
第13段階	・区民税本人課税 (合計所得金額2,000万円以上)	基準額×2.700		

2) 段階別保険料

所得段階	保険料(年額)	保険料(月額)	第4期事業計画の 保険料(月額)		第4期保険料 との差(月額)
			第1段階	第2段階	
第1段階	28,026円	2,336円	第1段階	1,536円	+800円
第2段階	28,026円	2,336円	第2段階	1,920円	+416円
特例第3段階	37,368円	3,114円	第3段階	2,400円	+714円
第3段階	38,925円	3,244円			+844円
特例第4段階	57,609円	4,801円	特例第4段階	3,648円	+1,153円
第4段階	62,280円	5,190円	第4段階	3,840円	+1,350円
第5段階	68,508円	5,709円	第5段階	4,320円	+1,389円
第6段階	77,850円	6,488円	第6段階	4,800円	+1,688円
第7段階	93,420円	7,785円	第7段階	5,760円	+2,025円
第8段階	99,648円	8,304円			+2,544円
第9段階	127,674円	10,640円	第8段階	7,104円	+3,536円
第10段階	149,472円	12,456円	第9段階	7,680円	+4,776円
第11段階	155,700円	12,975円			+5,295円
第12段階	161,928円	13,494円			+5,814円
第13段階	168,156円	14,013円			+6,333円

3) 所得段階別被保険者数の推計

所得段階	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1段階	5,320人	5,483人	5,634人
第2段階	18,066人	18,622人	19,133人
特例第3段階	7,428人	7,656人	7,866人
第3段階	7,078人	7,296人	7,497人
特例第4段階	15,498人	15,975人	16,413人
第4段階	9,747人	10,046人	10,323人
第5段階	12,186人	12,561人	12,903人
第6段階	11,625人	11,982人	12,311人
第7段階	7,156人	7,376人	7,578人
第8段階	4,003人	4,126人	4,240人
第9段階	1,547人	1,594人	1,638人
第10段階	620人	639人	657人
第11段階	407人	420人	431人
第12段階	337人	347人	357人
第13段階	410人	423人	434人
計	101,428人	104,546人	107,415人

4) 所得段階別被保険者数及び保険料負担割構成比

所得段階	平成24～26年度 被保険者数合計(推計)	構成比	平成24～26年度 保険料負担額合計	構成比
第1段階	16,437人	5.2%	38,396,832円	2.5%
第2段階	55,821人	17.8%	130,397,856円	8.5%
特例第3段階	22,950人	7.3%	71,466,300円	4.6%
第3段階	21,871人	7.0%	70,949,524円	4.6%
特例第4段階	47,886人	15.3%	229,900,686円	14.9%
第4段階	30,116人	9.6%	156,302,040円	10.1%
第5段階	37,650人	12.0%	214,943,850円	13.9%
第6段階	35,918人	11.5%	233,035,984円	15.1%
第7段階	22,110人	7.1%	172,126,350円	11.2%
第8段階	12,369人	3.9%	102,712,176円	6.7%
第9段階	4,779人	1.5%	50,848,560円	3.3%
第10段階	1,916人	0.6%	23,865,696円	1.5%
第11段階	1,258人	0.4%	16,322,550円	1.1%
第12段階	1,041人	0.3%	14,047,254円	0.9%
第13段階	1,267人	0.4%	17,754,471円	1.2%
計	313,389人	100.0%	1,543,070,129円	100.0%

5 適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上を図ることは、介護や支援を必要とする高齢者やその家族から強く求められています。このため、介護サービスを取り巻く環境の整備を進めるとともに、介護保険制度の普及や利用者保護の充実など、介護保険制度の維持・発展のための取り組みを進めます。

(1) 適正な介護保険制度の運営

1) 地域ケアの推進

高齢者が要介護状態となった場合であっても、可能な限り、居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体化して提供していく「地域ケア」を推進します。たとえば、入院治療後の高齢者やその家族が安心して在宅生活を送れるように、地域の医療機関と訪問看護などの介護サービス事業者とのネットワーク化を図ることにより、医療サービスと介護サービスの切れ目のない提供が可能となるよう努めます。

また、高齢者が安心して住みなれた地域で生活を継続できるよう、本区では、東京都の「高齢者向け優良賃貸住宅供給助成制度」を活用し、第4期計画期間までに10棟・240戸を整備してきました。これは、23区内全体(27棟・593戸)のうち棟数で37%、戸数で40.5%に相当しています。高齢者住まい確保法の改正により、従来の高齢者向け優良賃貸住宅を新たに整備することはなくなりましたが、これら既存の高齢者向け優良賃貸住宅について、引き続き家賃助成を継続します。また、連帯保証人を確保することが困難な高齢者等が民間賃貸住宅へ入居できるよう、(財)高齢者住宅財団が実施する家賃債務保証制度を活用して、区が保証料の一部を助成する仕組みを構築しています。

2) 介護保険制度の普及

「広報かつしか」やホームページへの掲載、区独自のパンフレットの作成・配布、介護サービス事業者が行う研修の支援等により介護保険制度の普及を図り、区民サービスの向上に努めます。

3) 要介護認定への取り組み

① 適切な認定調査の実施

認定調査要領の作成や認定調査に従事する認定調査員を対象とする研修を実施するほか、調査結果の検証を行うなど、適切な認定調査の実施に向けた取り組みを行います。

② 公平・公正な介護認定審査会の運営

東京都と連携し、介護認定審査会委員の認定審査に関する知識の修得・向上のための取り組みを実施するほか、葛飾区医師会と連携して主治医意見書の記載内容の充実に向けた取り組みを行うことにより、公平、公正な介護認定審査

会の運営に努めます。

4) 給付適正化の取り組み

介護給付費の不適正な請求等の防止に向けた介護サービス事業者への実地指導や「介護給付実績通知」による利用者への介護サービス利用実績の確認、住宅改修、福祉用具購入の利用者宅訪問への調査の実施に加えて、居宅介護事業者を対象としたケアプラン点検により、給付適正化の取り組みに努めます。

5) 保険料収納の取り組み

保険料の納付方法の拡大に向けて、ペイジー口座振替受付サービス(※)を導入します。さらに、クレジットカードによる納付など先進自治体の導入方法や効果について検討し、被保険者の利便性向上と収納率向上に努めます。

※ キャッシュカードを使い、その場で口座振替の登録ができるサービス

6) 国及び都への情報発信

介護保険制度や介護報酬など国の制度・仕組みに関することや介護職場の人材確保に関する事などについて、区では、必要に応じ、全国市長会などを通じて要望すること等に努めてきました。今後も、必要性を判断し、積極的に国や都への情報発信に努めます。

(2) 利用者保護の充実

1) 介護サービス情報の提供

①情報開示の推進

利用者が介護サービスを適切に選択することができるよう、ホームページ上に「指定介護サービス・介護予防サービス事業者一覧」、「高齢者福祉施設等一覧」を掲載し、引き続き最新の情報を提供していきます。

さらに、福祉サービス第三者評価の受審促進を図るため、事業者に対して助成を行っていきます。

②インターネットの活用

葛飾区ホームページは、介護保険制度のしくみを掲載し、介護認定等の申請書類のダウンロードもできる状況になっています。

さらに、介護サービス事業者のサービス内容や利用方法など利用者が知りたい情報を、「東京都介護サービス情報提供システム」及び「WAM-NET(福祉保健医療情報ネットワークシステム)」に提供するよう介護サービス事業者を支援します。

2) サービスに関する相談・苦情体制の強化

①適切かつ迅速な相談・苦情体制

区は保険者として、利用者が一番身近な相談窓口として、相談や苦情に対し、適切かつ迅速な対応を行います。また、地域包括支援センターにおいては、居宅サービス計画や事業者との契約に関する相談に応じるなど相談体制をさらに

強化していきます。

また、国民健康保険団体連合会とも連携し、事業者への指導・助言を行います。

②苦情調整委員制度の充実

福祉サービスの利用に関する苦情等を公正かつ中立な立場で調整する「福祉サービス苦情調整委員」について、より区民に利用しやすい制度にするとともに、制度のPRに努めていきます。

③介護相談員の派遣

特別養護老人ホームなど、介護サービス提供施設を訪問し、施設サービス利用者との日常会話を通して、不満等を把握し、苦情に至る事態を未然に防ぐとともに、サービスの質の向上を図るため介護相談員を派遣します。

④不服審査の対応

東京都介護保険審査会に申し立てる行政不服審査請求に関しては、区民の事前の相談に対応するとともに、迅速かつ適切に対応します。

3) 利用者・介護者への支援の充実

①相談窓口の充実

福祉総合案内システムの導入により、来庁者の目的に沿った動線を考慮し、「待たない・迷わない、区民にとって利用しやすい窓口」を構築し、複数の福祉制度にまたがる類似、供給等のサービスについて、来庁者への適切な案内を実現しました。今後とも、来庁者に対する接遇の向上を目指して取り組みます。

②利用者の権利を守る事業の推進

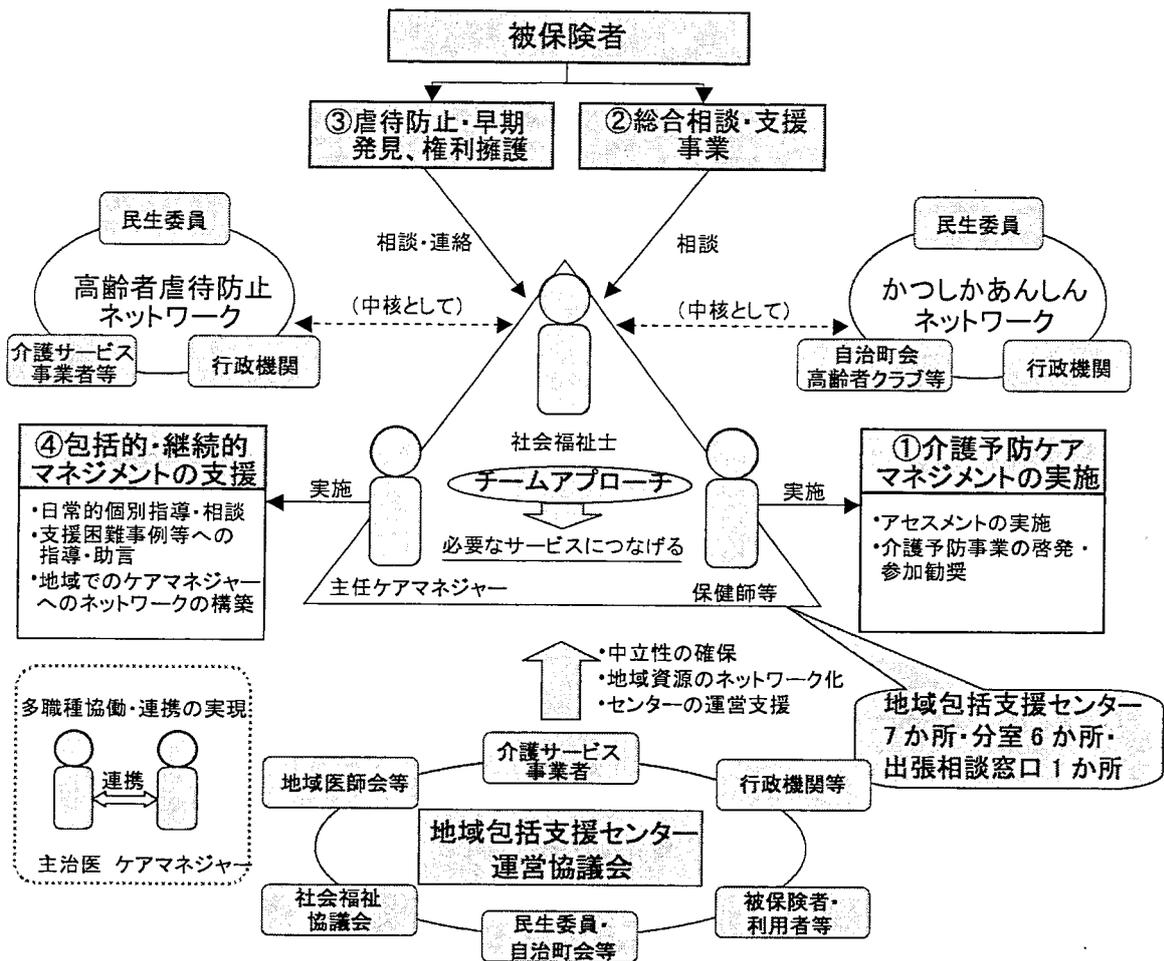
判断能力の低下した認知症高齢者が安心して福祉サービスが利用できるよう、社会福祉協議会において、福祉サービス利用の援助や日常的な金銭管理サービス、書類預かりサービスなどの利用援助事業を実施しています。また、権利擁護センターかつしか（しっかりサポート）において、成年後見制度の相談及び利用支援、法人後見を行っています。

③地域包括支援センターにおける支援の充実

地域包括支援センターにおける支援の充実を図るため、分室を設置しました。今後は職員の増員など機能強化を図っていきます。

地域包括支援センターにおいて、介護保険サービス利用者及び介護者や虚弱な高齢者からの相談に応じ、必要な助言を行います。また、福祉サービス申請代行や介護者教室の開催などを通して、サービス利用者、介護者への支援の地域拠点としての充実を図っていきます。今後は、訪問サービスも実施し、高齢者が住みなれた地域で住み続けられるように努めます。

<高齢者支援のための地域包括支援センターの事業内容>



(3) サービスの質の向上のための支援

1) 介護サービス事業者間の連携強化

「介護サービス事業者連絡会」を年数回開催し、情報提供に努めています。また、自主的な研修会や事業所の質の向上を図るための講習会、サービス種別を超えた交流など介護サービス事業者が主体となった相互の連携を支援していきます。

2) 介護サービス事業者の育成・指導

サービスの質の向上のための支援として、介護支援専門員や訪問介護員などに対する研修体制を体系化し、研修を実施します。また、サービス内容等の改善が必要な介護サービス事業者に対して適切な指導に努めていきます。

3) ケアマネジメントの充実

地域包括支援センターあるいは地域包括支援センターと区内事業者の主任ケアマネジャーとの連携により、介護サービスの円滑な利用のために重要な役割を担う介護支援専門員に対して実施する、ケアプラン作成技術向上のための指導や助言及び事例検討会の開催などを支援していきます。

第3章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の推進

1 庁内推進体制の運営

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を推進するため、副区長を委員長、関係各部長を委員とする高齢者施策推進委員会、及び福祉部長を幹事長、関係各課長を幹事とする高齢者施策推進幹事会のもとで、計画事業間の調整や計画事業の進行管理を行っていきます。

2 介護保険事業審議会の運営

介護保険事業計画や介護保険事業の運営上重要な事項について審議するため、条例に基づき、区長の附属機関として、学識経験者、公募区民、介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者等から成る「葛飾区介護保険事業審議会」を設置しています。

第5期介護保険事業計画策定後も、適宜、同審議会を開催し、介護保険事業計画の達成状況や給付実績等を報告し、様々な立場の委員から幅広くご意見を伺い、介護保険事業計画及び介護保険事業の円滑な運営を推進していきます。

3 地域包括支援センター運営協議会の運営

地域包括支援センターの運営について、その公正性・中立性を確保するため、学識経験者、公募区民、介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者等から成る「葛飾区地域包括支援センター運営協議会」を設置しています。

同運営協議会においては、地域包括支援センターの設置や運営状況、職員の確保、事業計画、収支予算・決算等に関して、様々な立場の委員から幅広くご意見を伺い、地域包括支援センターの業務を支援していきます。

4 地域密着型サービス運営委員会の運営

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、学識経験者、公募区民、介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者等から成る「葛飾区地域密着型サービス運営委員会」を設置しています。同運営委員会の委員は、地域包括支援センター運営協議会の委員を充て、地域密着型サービスの指定基準、介護報酬の設定、地域密着型サービス事業者の指定、サービスの質の確保、及び運営の評価などについて協議し、地域密着型サービスの質の向上を図っていきます。

