

第3章 円滑な制度運営に向けた施策

板橋区では、第3期事業計画の実施状況や各種調査結果を踏まえ、第4期事業計画の重点事項を以下のように設定し、長期目標の達成に向け、介護保険事業を運営していきます。

- 1 地域ケア体制の推進
- 2 介護予防の推進
- 3 ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化
- 4 認知症高齢者支援の推進
- 5 権利擁護の充実
- 6 介護サービス基盤の適切な整備
- 7 介護保険事業の適正な運営及び普及啓発

第4期介護保険事業計画の体系図
(基本理念、長期目標、重点事項との関係)

<長期目標>

① 地域ケアとまちづくりの一体化

<関連する重点事項>

地域ケア体制の推進
介護予防の推進
ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化
認知症高齢者支援の推進
介護サービス基盤の適切な整備

<長期目標>

② 介護予防・健康づくりへの本格的な取り組み

<関連する重点事項>

地域ケア体制の推進
介護予防の推進
介護サービス基盤の適切な整備

基本理念

高齢者の尊厳と幸福追求の保障
利用者の選択によるサービスの適切な提供
個人の能力を活かし、生きがいある生活の実現
住み慣れた地域で、安心して生活ができる地域ケアの構築

<長期目標>

③ 多様なライフスタイルを支えるネットワークの構築

<関連する重点事項>

地域ケア体制の推進
ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化
認知症高齢者支援の推進
権利擁護の充実

<長期目標>

④ 給付の効率化

<関連する重点事項>

介護予防の推進
介護サービス基盤の適切な整備
介護保険事業の適正な運営及び普及啓発

1 地域ケア体制の推進

介護サービス等の基盤整備を図りつつ、医療、福祉、介護等のサービスが包括的に提供されるためのネットワークの構築をめざします。ネットワークの構築を効果的に推進するため、16の地域包括支援センターが担当するそれぞれの生活圏域を5地区に分けて、地区ごとのネットワーク会議を開催していきます。

また、地域住民相互の支えあいやNPO・ボランティア等との協働を意識したまちづくりの観点から、住民主体の地域ネットワークを一層推進していきます。

そのためにも地域ケア体制の中核的な拠点となる地域包括支援センターの機能強化を進め、おとしより保健福祉センターをはじめとした区の地域ケアに対する取り組みを充実し、さらなる地域ケア体制を推進していきます。

(1) 地域ネットワークの構築

地域（生活圏域）におけるネットワーク会議を開催し、ネットワークについての報告や地域の課題等について協議を行い、地域ケアを推進していきます。また、医療、福祉、介護関係者の地区ネットワーク会議を開催し、知識及び情報の共有化を図り、地域ケア体制の構築に向けて包括的ネットワークを推進します。

(2) 地域包括支援センター機能の強化

①生活圏域(地域包括支援センター担当地域)の見直しの検討

地域センター、福祉事務所、健康福祉センターなど関連機関の担当地域を考慮し、生活圏域（地域包括支援センター担当地域）の見直しを検討していきます。

②地域包括支援センターの体制整備

福祉総合システムの活用とそれに伴う情報の共有化を検討します。併せて、職員が相談業務等に関する知識や技術の研鑽が継続してできるよう研修会や事例検討会等を開催します。また、業務量に応じた人員増を検討していきます。併せて、区民等にわかりやすい施設名称への変更も検討していきます。

(3) 暮らしやすいまちづくりの推進

バリアフリーの考え方を一層発展させ、公共交通機関、道路、公共施設、住宅などあらゆる生活環境において、すべての区民が安心して暮らせるまちづくりを推進していきます。

(4) 高齢者の多様な住まいの普及

高齢者の見守りに配慮した住まいの普及や特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備促進など高齢者の多様な住まいの普及を推進します。

また、高齢者向けの住宅改修や早めの住替えなど住宅政策とも連携して高齢者への支援を行っていきます。

2 介護予防の推進

おとしより保健福祉センターでは、「いたばし健康長寿100歳！」(健康で自立した100歳をめざそう!)というスローガンを掲げ、介護予防に取り組んでいます。今後も介護予防の意義や重要性を周知しながら、介護予防プログラムの参加者増加に取り組めます。

また、元気高齢者の活動との連携や自主グループの育成・支援を図るなどを積極的に進め、介護予防を地域で支える仕組づくりを推進していきます。

さらに、就労・社会貢献・学習・生きがいつくりの情報提供や活動支援を行うためのシニア活動センター(仮称)の設置を検討しています。

(1) 介護予防普及啓発

高齢期の健康づくりや生きがい対策などと連動した取り組みを区の関係部署や町会、自治会、老人クラブ、自主グループ等地域の団体との連携を図っていきます。

(2) 参加しやすいプログラムの実施

運動、栄養、口腔、閉じこもりといった個別のプログラムばかりではなく、いろいろなプログラムを取り入れ、参加しやすい内容を検討します。

また、参加者同士の仲間づくりを図るなど、参加意欲を高め、継続して参加している方の努力を支えています。

(3) 介護予防自主グループの育成支援

高齢者が介護予防の取り組みを地域の中で継続できるよう、区民の自主活動の育成と支援を行います。また、介護予防活動を続けている団体等を対象にして、介護予防のリーダーとなる方を育成します。さらに、各団体等との交流や健康関連情報を提供するなどネットワーク化を図り、支援していきます。

(4) 重度化予防の推進

予防給付対象者については、介護予防の視点にたった適切で質の高いケアマネジメントができるように適正化を図っていきます。また、介護サービス事業者にも研修や情報提供を行い、介護予防サービスの質の向上につなげていきます。さらに、要介護状態の方が、自立支援・重度化予防の視点で介護サービスの利用ができるよう、区民向けの啓発や事業者を対象とした研修を実施します。

(5) 介護予防事業の評価

介護予防ケアマネジメント評価委員会を開催し、介護予防マネジメントや介護予防事業が効果的に実施されているかを評価します。また、特定高齢者として把握された高齢者の状況を経年的に把握し、介護予防事業の効果や事業の実施内容について検討できるよう、データベース化を検討していきます。区の介護予防事業が利用者の状況にあったより質の高いものになるよう充実させていきます。

3 ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化

ひとり暮らし高齢者や孤立しがちな高齢者等が安心して生活できるまちづくりを目指します。また、防災時の地域の支え合いも視野に入れた、より一層のセーフティネットの構築に取り組みます。さらに、元気な高齢者を地域の担い手として位置づけ、住民同士が協力して地域を支えていくまちづくりを推進します。

(1) 見守りネットワークの充実

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯に対して、地域住民や関係協力機関が声かけや見守り等を行い、板橋区や町会、自治会、民生委員・相談協力員、地域包括支援センターを軸として地域全体で見守り支えあうしくみを強化、充実していきます。また、個人情報に配慮しながら関係機関における見守り名簿の共有・活用を図り、スムーズな支援に結びつけます。

さらに、新聞や郵便の配達、電気やガス等の検針など、地域に密着して活動している事業所の協力を得る仕組みや、見守り協力員の配置などを検討していきます。また、孤立する高齢者の実態を把握し、生活圏域ごとの特性を考慮した対策を検討します。

(2) 孤立死対策の推進

ひとり暮らし高齢者が、孤立に陥らないような仕組みづくりと孤立した高齢者の多い地域の実情に応じたネットワークを構築します。

また、孤立死の早期発見、及びその後の対応が適切に行えるよう行政関係機関との仕組みづくりを検討します。

(3) ひとり暮らし等高齢者のための福祉事業の充実

高齢者電話訪問事業、配食サービス、緊急通報システムなど既存の見守り事業等のさらなる充実を図ります。また、人感センサーやライフラインなどの活用による安否確認システムや、IT技術を活用した見守り支援システムなどの実用化の状況を把握し、普及や紹介等に努めます。

(4) 住民共助による援護の必要な高齢者の見守り等仕組みづくりの支援

団塊の世代をはじめとする元気な高齢者を、サービスの受け手から地域社会の担い手として位置付け、「新・いたばし福祉の森21」計画に基づき「支え合い」「つながり合い」の福祉のまちづくりを進めている板橋区社会福祉協議会と緊密に連携していきます。また、地域を支える小グループの育成や板橋区社会福祉協議会の「サロン活動事業」、「みまもりサービス」など、地域住民の共助による援護の必要な高齢者の見守り等の仕組みづくりを、関係機関と連携しながら積極的に支援していきます。

4 認知症高齢者支援の推進

認知症を早期に発見し、医療へつなげる相談体制をつくとともに、認知症高齢者の在宅生活を支援する介護サービスや地域密着型サービスの基盤整備、家族介護者教室の実施など認知症高齢者・家族への支援に取り組んでいます。

また、認知症高齢者・家族には、地域の支えあいが不可欠です。そのためにも区民への認知症に関する正しい理解や接し方などを普及啓発していきます。さらに、地域包括支援センターを中心とした関係者の連携体制作りや地域での支えあい活動支援など、身近な地域で認知症高齢者を支えるまちづくりを進めていきます。

(1) 認知症高齢者の早期発見・相談の実施

「もの忘れ」に関する相談を板橋区医師会の「もの忘れ相談医」が受け、認知症の早期発見及び相談支援を行います。かかりつけ医と連携し、必要な方は専門的医療につなげます。また、認知症の予防や早期発見、早期対応の必要性について研修等による普及啓発を行います。

(2) 認知症ケアの普及・啓発

認知症高齢者・家族、支援者に認知症ケアについて理解を促進することにより、認知症の早期対応や重度化の防止ならびに介護負担の軽減等を図ります。認知症に関する研修会等を行い、認知症ケアを普及・啓発するとともに認知症を理解する人材を育成していきます。

(3) 認知症高齢者・家族を支える地域の仕組みづくり

① 認知症サポーター、キャラバンメイトの育成

認知症に対する正しい理解と接し方を学んだ「キャラバンメイト」、「認知症サポーター」を育成します。認知症サポーターとは、認知症に理解があり、地域であたたかく見守る応援者です。キャラバンメイトは、認知症サポーターの講師等の役割を担っています。

② 地域の支えあい活動の支援

地域住民、認知症サポーター、警察や消防などの参加やNPO等地域の社会資源の活用を通して、認知症高齢者や家族が地域で支え合い、見守りができるような仕組みづくりを行っていきます。

③ 家族支援の実施

介護方法や介護者の健康づくりなどの知識・技術を習得するため、家族介護者教室、ピアカウンセリングやリフレッシュを目的とした家族介護者交流会を開催します。

(4) 若年期認知症支援

若年期において、病気や事故などで認知症を発症する人は、本人や家族が働き盛りで、就学期の子どもがいることも多く、また、地域へのなじみにくさなど若年期固有の課題が存在します。若年期認知症の支援について検討していきます。

5 権利擁護の充実

虐待や悪質商法などにより権利侵害を受ける高齢者に対し、専門的、継続的な視点から権利擁護のための諸制度を活用しながら必要な支援を行います。高齢者虐待の予防、未然防止のネットワークを一層強化するために、高齢者虐待防止連絡会議を設け、幅広い関係機関との連携、協力を深めながら高齢者虐待をひとつでも減らしていくためのさらなる取り組みを重ねていきます。また、介護施設等における虐待対応についても関係機関と連携して取り組んでいきます。

(1) 成年後見制度の普及、利用の促進

成年後見の推進機関として、板橋区社会福祉協議会に「権利擁護いたばしサポートセンター」を開設し、成年後見制度の普及や相談支援等を行っています。また、後見人の担い手が少ないなか、後見人を必要とする人々に的確に対応するために、現在実施している社会貢献型後見人の養成を推進するとともに、社会福祉協議会による法人後見受任を開始し、成年後見制度利用の促進を図っていきます。

(2) 虐待防止に向けた取り組みの推進

虐待予防と防止のため、早期発見、サービス介入、専門支援介入の3つのレベルのネットワークを作っていきます。また、これらのネットワークを充実させ、かつ効果的に活用するために、おとしより保健福祉センターが、高齢者虐待専門相談室を中心に情報の集約とネットワークの補強と支援に取り組みます。

早期発見ネット

民生委員や町会、自治会、老人クラブなどの地域住民等と連携した虐待防止、早期発見、見守り、周知、啓発活動のためのネットワークです。

サービス介入ネット

普段から高齢者と接している介護サービス提供者と地域包括支援センターを中心としたネットワークです。また、高齢者虐待専門相談室では、これらの機関と日頃から連携を緊密にするとともに事例にスムーズに対応できるよう技術向上研修を実施しています。さらに事例の共有と解決を図るために検討会議を適宜行っていきます。

専門支援介入ネット

サービス介入ネットで解決できない困難事例の支援を行う場合は、認知症専門相談、成年後見申立手続き、精神保健福祉相談など、専門機能を持つ関係機関や医師、弁護士などのアドバイザーの協力を得てサービス調整担当者会議を開き、適切な方針と対応方法の確立を行います。

さらに、被虐待者を分離する場合や、サービスの導入を行う措置の仕組みを整え、さらに受け入れ施設等のサービス事業者との調整やルール作りを行います。

6 介護サービス基盤の適切な整備

介護を要する高齢者が、住み慣れた地域で適切な介護サービスが受けられるよう、在宅、地域密着型、施設・居住系サービスの基盤整備を行っていきます。

(1) 在宅サービスの整備

訪問・通所サービス	<p>訪問介護は、早朝、夜間、深夜のサービスに対応可能な事業者の参入を促進していきます。</p> <p>通所介護は、サービス内容の充実を図っていきます。また、療養通所介護事業所の整備をめざします。</p> <p>医療機関や既存の事業者に対し、新規の開設が円滑に進められるよう、需給状況等の情報を提供して参入を促します。</p>
短期入所サービス	<p>単独での短期入所施設や基準該当による短期入所事業所の整備も進めていきます。</p>
居宅介護支援事業者	<p>介護保険制度等の情報を提供して参入を促していきます。</p>

(2) 地域密着型サービスの整備

第3期事業計画期間での実績を踏まえ、各地域密着型サービスごとに整備計画を見直し、地域バランスを考慮し、事業者の公募を行うなど、より適切な施設整備を行っていきます。

現況（20年度末）	平成21年度	平成22年度	平成23年度
夜間対応型訪問介護 1事業所（板橋区外）	今後も利用者の増加が見込まれる場合には、柔軟に整備を行っていきます。		
認知症対応型通所介護 19事業所（定員265名）	1事業所 （徳丸圏域）	1事業所 （仲町圏域）	1事業所 （三園圏域）
小規模多機能型居宅介護 1事業所（定員25名）	1事業所 （加賀圏域）	1事業所 （徳丸圏域）	1事業所 （高島平圏域）
認知症対応型共同生活介護 11事業所（定員179名）	3事業所 （上板橋圏域・前野圏域・四葉圏域）	2事業所 （三園圏域・成増圏域）	1事業所 （東板橋圏域）
地域密着型特定施設入居者生活介護 1事業所（定員10名）	介護報酬をはじめ、経営環境の問題から事業者の参入が困難な状況ですが、今後も整備促進に努めていきます。		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 未整備			

地域密着型サービス運営委員会の運営

被保険者の代表等で構成する地域密着型サービス運営委員会を設置し、板橋区における適切な地域密着型サービスのあり方や運営状況について審議していきます。

生活圏域別整備計画

整備の進んでいない生活圏域を中心に整備を進めていきます。また、サービスによっては、整備する生活圏域を限定せず、柔軟に参入を促していきます。

(3) 施設・居住系サービスの整備

現況（20年度末）	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設 11施設 定員1,092	1施設 定員63		
介護老人保健施設 8施設 定員968		1施設 定員24	1施設 定員193
介護療養病床の転換 8施設 定員851	—	1施設 ▲24床	7施設 ▲827床(年度末)
	平成23年度末までに介護の療養病床を廃止する方針を打ち出しています。廃止となる介護療養型医療施設は、介護老人保健施設等へ事業を転換することとなっています。		
医療療養病床の転換	東京都の調査によると、ほとんどの医療機関がそのまま医療療養病床を継続するとしています。しかし、東京都外の医療の療養病床を利用している板橋区民については、転換に伴って介護老人保健施設等の介護保険のサービスを利用することが見込まれます。		
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等) (混合型) 19施設 定員1,089 (介護専用型) 0施設	250床	300床 100床	200床 100床

7 介護保険事業の適正な運営及び普及啓発

介護保険事業を適正に運営するために、介護保険制度の信頼を高めることや、適正給付、制度の普及啓発を積極的に行っていきます。

(1) 介護サービスの質の向上

①ケアマネジメントの充実

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーは、介護支援専門員からの相談に対する助言、ケアプラン作成等の個別支援、事例検討会の開催、関係機関との連携などを行い、ケアマネジメントが充実するよう支援します。おとしより保健福祉センターは、主任ケアマネジャーに対する研修や相互の連携などの支援を行っていきます。

②居宅介護支援事業者への支援

地域の介護支援専門員が抱える困難事例等について、地域包括支援センターは、地域の関係機関等と連携して、サービス担当者会議の開催支援や出席、同行訪問による具体的な支援方法の検討など居宅介護支援事業者への助言等を行います。地域包括支援センターの後方支援としておとしより保健福祉センターは、困難事例等について高齢者サービス調整会議を開催します。居宅介護支援事業者の質の向上のため、事業者連絡会等による情報提供、研修の実施、様々な連絡会への参加依頼などの支援を行っていきます。

③介護サービス事業者間の連携強化

地域包括支援センターと介護サービス事業者相互の交流の場、及び介護サービス事業者間のネットワーク作りを目的として、介護サービス事業者交流会を開催します。併せて、制度や施策に関する情報提供、事例検討会や研修等を実施することにより、介護支援専門員等の資質向上が図れるよう努めます。

④介護サービス事業者への指導・監督

介護サービス事業者に対する法令等遵守の管理体制整備の義務付けや広域的に介護サービス事業を展開する介護サービス事業者の本部等に対する立入調査権が認められました。東京都と連携を図りながら、事業者の指導の視点から適正なサービス提供に努めます。

⑤制度改正に関する情報の提供等

制度改正に対応したサービスの提供が行われるよう、制度改正等の情報の提供を介護サービス事業者に対して行います。

(2) 利用者・介護者への支援

①制度を理解してもらうための支援

介護保険のしおりや広報いたばし、各種パンフレット、ホームページにより、サービスの利用方法やサービスの種類などの情報をわかりやすく提供していきます。また、町会自治会や老人クラブからの要望に対し、介護保険課の職員

を講師として派遣し、制度の周知に努めます。

②サービスの選択をするための支援

インターネットでサービス事業者の情報やサービスの空き状況の検索ができる「いたばし介護保険事業者情報」システムを運用していきます。これらの情報をさらに充実させ、利用者やその家族が活用し、希望に見合ったサービスの利用ができるよう支援していきます。また、「介護サービス情報の公表」についての周知を行うことで利用の促進を図ります。

③苦情・相談対応の充実

苦情や相談には、関係部署と連携し、事業者の協力を求めながら、迅速な解決に努めます。また、苦情や相談には要望や課題が多く含まれており、それがサービスの改善につながることもあるので、要望や課題の分析を行い、サービスの向上に努めていきます。

(3) 給付適正化事業

①要介護認定調査結果の点検

認定申請があった際に実施される要介護認定調査の結果に対し、認定審査会用資料としての整合性を確保するため、全調査項目の内容を点検しています。その際、不備や誤り等がある場合には、当該調査員に直接確認のうえ、必要に応じて修正や指導を行っていきます。

②ケアプランの点検

利用者の状況を把握した適切なアセスメントを実施したうえで、ケアプランが作成されているかの点検を行い、不適切なプランについて指導を行うことで、サービスの質の向上を目指します。

③福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

利用者宅を訪問し、本人の状態に合った福祉用具、住宅改修工事かどうかを調査、確認します。

④医療情報との突合

東京都国民健康保険団体連合会からの医療給付と介護給付の突合情報をもとに、介護保険事業所に対してサービス実績を確認します。誤った請求や重複請求等を調査し、過誤調整等を行います。

⑤介護給付費通知

介護保険サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、サービス種類、介護保険給付額、利用者負担額を通知します。

(4) 計画の進捗状況の点検と評価

「板橋区介護保険事業計画委員会」において、事業計画期間を通して総合的な進捗状況の把握と評価を行います。また、地域包括支援センターの運営を中心的に協議する地域包括支援センター運営協議会と地域密着型サービスの運営・指定を中心的に協議する地域密着型サービス運営委員会と連携を図りながら適正な介護保険事業を運営していきます。

第4章 介護サービス量等の見込と確保のための方策

1 高齢者人口の推計

人口推計の方法は、平成19年と平成20年の住民基本台帳及び外国人登録者を使用し推計しました。

第1号被保険者は、高齢化の進展に伴い、今後さらに上昇すると見込まれます。

単位：人

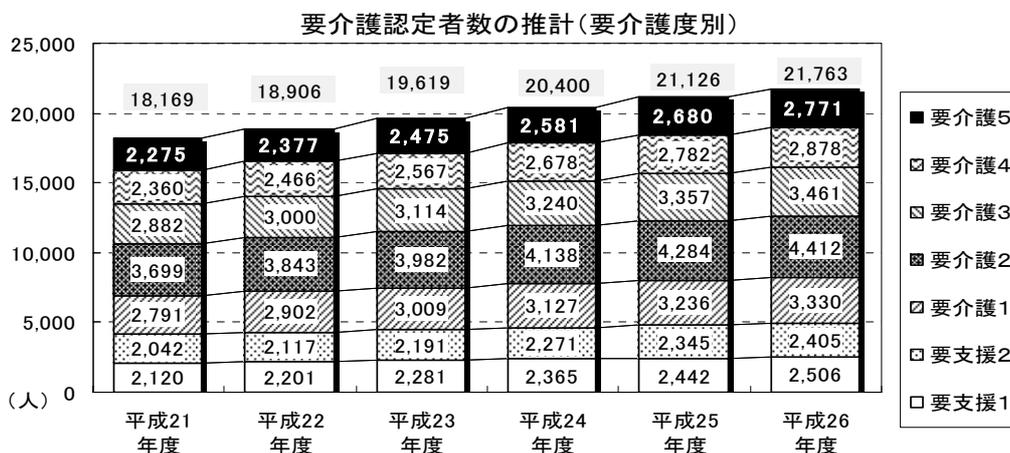
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	537,697	541,702	545,564	549,248	552,852	556,345
第1号被保険者	106,120	107,389	108,228	111,973	115,639	118,837
高齢化率(%)	19.7%	19.8%	19.8%	20.4%	20.9%	21.4%
65歳以上75歳未満	58,757	57,854	56,564	58,523	60,869	63,206
前期高齢化率(%)	10.9%	10.7%	10.4%	10.7%	11.0%	11.4%
75歳以上	47,363	49,535	51,664	53,450	54,770	55,631
後期高齢化率(%)	8.8%	9.1%	9.5%	9.7%	9.9%	10.0%
第2号被保険者 (40歳以上65歳未満)	176,232	178,975	182,356	182,721	183,391	184,110

注：各年度10月1日現在(外国人登録者含む)

2 要介護等認定者数の推計

要介護者の割合が急速に高くなる80から84歳と85歳以上の人口が大きく増加すると見込まれていることから、全体の要介護認定者数も増加するものと見込まれます。平成23年度の要介護認定者数は19,619人、平成26年度は21,763人になると推計しています。

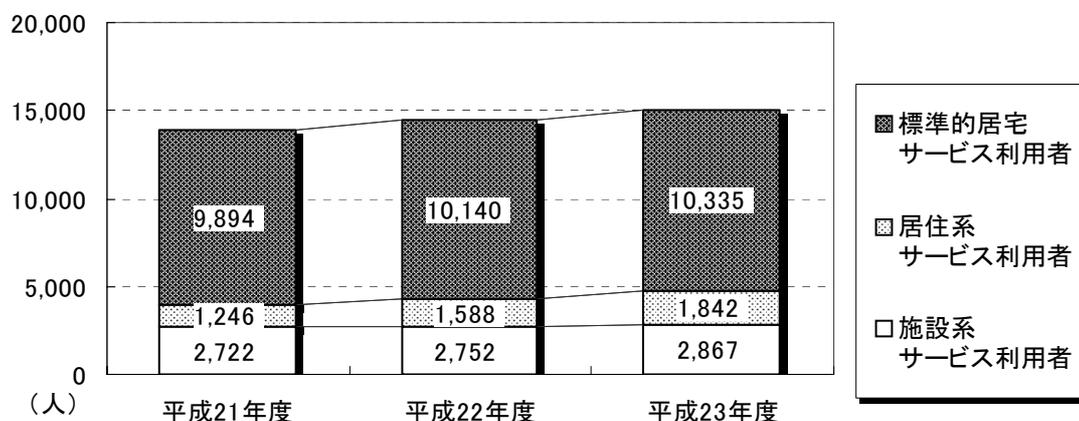
なお、平成20年度の要介護認定者数については、これまで実施してきた介護予防事業や予防給付の成果を含んだ結果であることから、平成21年度以降の要介護認定者数については、追加的な介護予防効果は見込んでいません。



3 介護サービス利用量の推計

(1) 施設系、居住系、標準的居宅サービスの利用者数の推計

要介護認定者のサービス利用者数の推計



(注)

○施設系サービス利用者

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、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の各サービス利用者の合計(医療療養病床からの転換を含む)

○居住系サービス利用者

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の各サービス利用者の合計

○標準的居宅サービス利用者

居住系サービス以外の居宅サービス(訪問サービス、通所サービス、短期入所サービス、福祉用具貸与等のサービス、重複を排除したもの)の利用者の合計

(2) 標準的居宅サービス

標準的居宅サービスの目標水準は、現に利用している者の数、居宅要介護者等の利用意向及び地域密着型サービスの量の見込みをもとにして、さらに、板橋区の現状を踏まえて見込みます。

代表的な居宅サービスの平成23年度における利用率の見込み

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	通所サービス	短期入所サービス	福祉用具
要支援1	74.6%	0.1%	2.1%	34.8%	0.5%	6.6%
要支援2	68.7%	0.1%	2.2%	39.6%	0.5%	13.3%
要介護1	69.8%	0.4%	7.0%	54.2%	2.0%	17.5%
要介護2	61.1%	1.1%	9.4%	57.6%	6.0%	50.5%
要介護3	56.0%	4.3%	12.5%	64.7%	12.4%	66.8%
要介護4	60.1%	13.8%	20.3%	68.6%	18.9%	77.5%
要介護5	70.5%	38.6%	42.5%	46.9%	17.7%	88.4%
平均	64.8%	5.1%	11.2%	53.8%	7.1%	43.2%

(注)通所サービス(通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護)、短期入所サービス(短期入所生活介護・短期入所療養介護)は、重複を考慮していない

(3) 各サービスの利用見込と確保のための方策

関連サービスごとに類型化して、平成21年度から23年度の各サービスの供給を見込みます。板橋区が指定する地域密着型サービスは、必要に応じて事業者参入の目標値を設定します。なお、平成18・19年度は実績値を示しており、平成20年度以降は見込みの数値を示しています。

①訪問介護・介護予防訪問介護・夜間対応型訪問介護

訪問介護は、今後も高齢者の増加に伴い、需要の増加が見込まれます。

夜間対応型訪問介護は、板橋区外の1事業所を指定することによりサービスの提供が開始されました。なお、当面はこの事業者により、区全体のサービス供給を賅っていきます。

		実績			計画		
		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	(人)	64,743	55,944	53,270	57,640	58,893	59,790
	(千回)	1,318	1,161	1,064	1,144	1,169	1,182
介護予防訪問介護	(人)	10,572	17,958	18,529	19,186	19,868	20,536
夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	180	346	359	366
合計	(人)	75,315	73,902	71,979	77,172	79,120	80,692
	(千回)	1,318	1,161	1,064	1,144	1,169	1,182

訪問介護については、1時間を1回としている。介護予防訪問介護については、月当たりの包括報酬のため回数は設定できない。夜間対応型訪問介護については、回数設定はできない。

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

施設・居住系サービスを拡充するため、横ばいとなる見込みです。

		実績			計画		
		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問入浴介護	(人)	5,963	5,889	6,068	6,181	6,314	6,327
	(千回)	24	24	25	26	26	26
介護予防訪問入浴介護	(人)	31	31	24	25	26	27
	(千回)	1	1	1	1	1	1
合計	(人)	5,994	5,920	6,092	6,206	6,340	6,354
	(千回)	25	25	26	27	27	27

③訪問看護・介護予防訪問看護

供給量を確保するため、医療機関や既存の事業者に対し、新規の開設が円滑に進められるよう、需給状況等の情報を提供して参入を促します。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問看護	(人)	13,176	12,473	12,613	12,869	13,150	13,275
	(千回)	65	63	67	68	70	71
介護予防訪問看護	(人)	428	661	562	582	603	623
	(千回)	1	2	2	2	2	2
合計	(人)	13,604	13,134	13,175	13,451	13,753	13,898
	(千回)	66	65	69	70	72	73

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

事業者調査等に基づき、必要量は確保されると見込まれますが、一層の供給量を確保するため、医療機関や既存の事業者に対し、新規の開設が円滑に進められるよう、需給状況等の情報を提供して参入を促します。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問リハビリテーション	(人)	241	285	443	452	462	469
	(千回)	1	1	2	2	2	2
介護予防訪問リハビリテーション	(人)	0	2	12	12	12	12
	(千回)	0	1	1	1	1	1
合計	(人)	241	287	455	464	474	481
	(千回)	1	2	3	3	3	3

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

在宅での療養の継続やターミナルケア(終末期医療)への対応ができるよう、医療によるサービスの提供とも併せ、必要なサービスが提供されるよう、医療機関や薬局に対して、参入を促します。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
居宅療養管理指導	(人)	18,420	20,235	22,830	22,788	23,316	23,820
介護予防居宅療養管理指導	(人)	458	815	792	864	900	936
合計		18,878	21,050	23,622	23,652	24,216	24,756

⑥通所介護・介護予防通所介護・認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

通所介護は、事業者調査等に基づき、必要量は確保されると見込まれます
 認知症対応型通所介護は、今後の高齢者数の増加に合わせて、認知症の高齢者も増加していくと考えられます。他のサービスとの併設も含め、整備を進めていきます。

		実績			計画		
		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通所介護	(人)	31,188	31,572	32,255	36,061	36,840	37,385
	(千回)	246	258	277	309	316	320
介護予防通所介護	(人)	3,649	6,626	7,669	8,595	8,900	9,198
認知症対応型通所介護	(人)	4,978	5,307	5,413	5,793	6,213	6,569
	(千回)	46	49	52	55	59	63
介護予防認知症対応型通所介護	(人)	26	32	36	39	42	46
	(千回)	1	1	1	1	1	1
合計	(人)	39,841	43,537	45,373	50,488	51,995	53,198
	(千回)	293	308	330	365	376	384

介護予防通所介護については、月当たりの包括報酬のため回数は設定できない

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

供給量を確保するため、医療機関や既存の事業者に対し、新規の開設が円滑に進められるよう、需給状況等の情報を提供して参入を促します。

		実績			計画		
		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通所リハビリテーション	(人)	10,739	11,062	11,323	11,559	11,812	11,970
	(千回)	76	78	82	84	86	87
介護予防通所リハビリテーション	(人)	870	1,376	1,388	1,436	1,487	1,537
合計	(人)	11,609	12,438	12,711	12,995	13,299	13,507
	(千回)	76	78	82	84	86	87

介護予防リハビリテーションについては、月当たりの包括報酬のため回数は設定できない

⑧小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

新規の事業所の整備に伴い、利用者数も増加すると見込まれます。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
小規模多機能型居宅 介護	(人)	125	250	267	494	741	988
介護予防小規模多機 能型居宅介護	(人)	4	4	4	8	12	16
合計	(人)	129	254	271	502	753	1,004

⑨短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

新たに整備する特別養護老人ホームに、短期入所生活介護の事業所を併設することにより、供給量を拡大していきます。また、単独での短期入所施設や基準該当による短期入所生活介護事業所の整備も進めていきます。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
短期入所生活介護	(人)	5,975	6,528	6,592	6,714	6,857	6,894
	(千日)	47	51	51	52	53	54
介護予防 短期入所生活介護	(人)	22	40	84	87	90	93
	(千日)	1	1	1	1	1	1
合計	(人)	5,997	6,568	6,676	6,801	6,947	6,987
	(千日)	48	52	52	53	54	55

⑩短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護療養病床から介護老人保健施設への転換に合わせて、サービスが提供されるよう、促していきます。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
短期入所療養介護	(人)	1,516	1,828	1,718	1,748	1,785	1,788
	(千日)	11	14	13	14	14	14
介護予防 短期入所療養介護	(人)	28	39	48	50	51	53
	(千日)	1	1	1	1	1	1
合計	(人)	1,544	1,867	1,766	1,798	1,836	1,841
	(千日)	12	15	14	15	15	15

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護認定者の増加により利用者数の増加も見込まれます。

		実 績			計 画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
福祉用具貸与	(人)	47,353	46,910	47,989	48,946	50,019	50,544
介護予防福祉用具貸与	(人)	1,366	2,164	2,693	2,785	2,884	2,979
合 計	(人)	48,719	49,074	50,682	51,731	52,903	53,523

⑫特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

要介護認定者の増加により利用者数の増加も見込まれます。

		実 績			計 画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
特定福祉用具販売	(人)	1,437	1,528	1,488	1,632	1,668	1,716
特定介護予防福祉用具 販売	(人)	217	303	273	336	360	372
合 計	(人)	1,654	1,831	1,761	1,968	2,028	2,088

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

利用者の状態に応じた適切な住宅改修が行われるよう、介護支援専門員等との連絡・調整を行います。

		実 績			計 画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
住宅改修	(人)	922	837	915	1,006	1,056	1,108
介護予防住宅改修	(人)	262	324	309	360	372	384
合 計	(人)	1,184	1,161	1,224	1,366	1,428	1,492

⑭居宅介護支援・介護予防支援

高齢者数の増加に伴い介護サービス利用者も増加することが見込まれます。介護予防支援については、地域包括支援センターの適切な対応により、必要量は確保されると見込まれますが、一方で、地域包括支援センターには介護予防支援以外の業務の強化も期待されることから、居宅介護支援事業所との連携を強めていきます。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
居宅介護支援	(人)	99,686	91,240	89,339	91,296	93,285	94,678
介護予防支援	(人)	14,596	24,559	25,923	26,839	27,792	28,725
合計	(人)	114,282	115,799	115,262	118,135	121,077	123,403

⑮認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

事業所の整備に伴い、利用者数が増加すると見込まれます。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
認知症対応型共同生活介護	(人)	1,700	1,986	2,100	2,712	3,324	3,720
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	0	0	0	0
合計	(人)	1,700	1,986	2,100	2,712	3,324	3,720

⑯特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護

事業者の参入意向も多く、また需要も多いことから、事業所の整備に伴い、利用者数も増加すると見込まれます。

		実績			計画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
特定施設入居者生活介護	(人)	5,242	6,702	9,144	11,244	14,604	17,124
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	236	490	720	876	1,008	1,140
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	—	—	120	120	120	120
合計	(人)	5,478	7,192	9,984	12,240	15,732	18,384

⑰介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設

施設の整備に伴い、利用者数も増加すると見込まれます。また、区外の介護老人福祉施設を利用する利用者も見込まれます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、事業者の参入が困難な状況ですので、利用者数については見込みませんが、今後も整備促進に努めていきます。

		実 績			計 画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護老人福祉施設	(人)	13,298	13,525	13,992	14,832	14,952	15,072
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	—	—	—	—	—	—
合計	(人)	13,298	13,525	13,992	14,832	14,952	15,072

⑱介護老人保健施設

介護療養病床からの転換先として、介護老人保健施設の利用者も増加すると見込まれます。また、区外の介護老人保健施設を利用する利用者についても増加すると見込まれます。

さらに、板橋区外の医療療養病床を利用している板橋区民が、療養病床の転換に伴って、平成23年度に介護老人保健施設へ移行すると見込まれます。

		実 績			計 画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護老人保健施設	(人)	8,818	10,096	10,320	10,440	10,764	12,504
医療療養病床からの転換	(人)	0	0	0	0	0	816

⑲介護療養型医療施設

介護療養病床の転換に伴い、利用者数が減少することが見込まれます。

		実 績			計 画		
		平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護療養型医療施設	(人)	5,567	6,443	7,272	7,392	7,308	6,012

(5) 施設・居住系サービスの目標値の設定

①施設利用者に対する要介護4から5の方の割合

国は、平成26年度までに施設利用者に対する要介護4から5の方の割合を70%以上とすることを目標としています。

板橋区では平成15年10月に特別養護老人ホーム入所指針を作成し、必要性の高い要介護者から入所できる仕組みを整えています。

②要介護2から5の方に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者割合

国は、要介護2から5の方の中で施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合を、平成26年度までに37%以下とすることを目標としています。

板橋区では既に37%以下となっており、平成26年度においても、24.9%になると見込んでいます。

単位：人数

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 26年度
施設サービス	2,722	2,752	2,799	2,844
介護老人福祉施設	1,236	1,246	1,256	1,286
介護老人保健施設	870	897	1,042	1,558
介護療養型医療施設	616	609	501	—
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0
施設利用者に占める要介護4から5の利用者数及び割合	1,808 66.4%	1,848 67.2%	1,910 68.2%	1,991 70.0%
介護専用居住系サービス	236	357	460	523
認知症対応型共同生活介護	226	277	310	373
地域密着型特定施設入居者生活介護	10	10	10	10
特定施設入居者生活介護（介護専用型）	—	70	140	140
要介護2から5の要介護者数	11,216	11,686	12,138	13,522
施設及び介護専用居住系サービス利用者数	2,958	3,109	3,259	3,367
要介護2から5に占める施設及び介護専用居住系サービス利用者の割合	26.4%	26.6%	26.9%	24.9%

※医療療養病床の転換に伴う介護老人保健施設の利用者の増加分は除いて計算しています。

4 地域支援事業の見込量

(1) 介護予防事業の見込量

① 特定高齢者の把握

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
高齢者人口	106,120 人	107,389 人	108,228 人
介護予防検診受診者数	46,692 人	46,177 人	46,538 人
高齢者人口に占める割合	44%	43%	43%
特定高齢者決定数	7,428 人	8,591 人	9,740 人
高齢者人口に占める割合	7%	8%	9%

② 介護予防特定高齢者施策事業

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
運動器機能向上	1,500 人	1,550 人	1,600 人
栄養改善	350 人	400 人	450 人
口腔機能向上	650 人	700 人	750 人
訪問看護指導	100 人	100 人	100 人
介護予防配食サービス	10 人	10 人	10 人
介護予防マネジメント評価委員会開催	3 回	3 回	3 回

③ 介護予防一般高齢者施策事業

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
閉じこもり・認知症予防	2,700 人	2,750 人	2,800 人
おたっしや広場	4,000 人	4,300 人	4,600 人
介護予防講座	300 人	350 人	400 人
介護予防出前講座	1,350 人	1,400 人	1,450 人
ひとりでできるシニアコース	1,080 人	1,080 人	1,080 人
らくらくトレーニング	16,000 人	16,000 人	16,000 人
高齢者の栄養教室	200 人	200 人	200 人

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防グループ支援 栄養教室	780 人	780 人	780 人
高齢者の口腔ケア講習 会	150 人	150 人	150 人
介護予防グループ支援口 腔ケア教室	350 人	350 人	350 人
介護予防グループ支援事 業	5,000 人	5,100 人	5,200 人
介護予防スペース「は すのみ教室」	4,000 人	4,000 人	4,000 人
公衆浴場活用介護予防 事業	7,400 人	7,400 人	7,400 人
会食サロン	2,600 人	2,650 人	2,700 人
介護予防サポーター養 成講座	50 人	50 人	50 人

(3) 包括的支援事業の見込

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防ケアマネジメ ント推進事業	9 回	9 回	9 回
地域包括支援センター 運営事業	16 か所	16 か所	16 か所
相談・支援事業	15,000 件	16,000 件	17,000 件
主任ケアマネジャー支 援事業	10 回	10 回	10 回

(4) 任意事業の見込

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
苦情・相談室事業	1,000 件	1,000 件	1,000 件
介護給付費通知	12,000 件	12,500 件	13,000 件
認知症高齢者徘徊探索 サービス事業	30 人	35 人	40 人
認知症高齢者等外出支 援サービス事業	15 人	20 人	25 人
成年後見制度利用支 援事業	12 人	14 人	16 人
福祉用具専門的技術支 援事業	60 件	60 件	60 件
住宅改修支援事業	120 件	125 件	130 件
シルバーピア事業 (生活援助員の派遣)	5 住宅	8 住宅	8 住宅

第5章 介護保険事業の費用と負担

1 介護保険事業にかかる費用の見込

介護保険の給付のために必要な費用は、利用者の1割負担を除いた総給付費に高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費、審査支払手数料を加えたもので、これを標準給付費見込額といいます。

総給付費については、介護サービスごとに見込まれる必要量に介護サービスごとの介護報酬単価等乗じて、3年間の費用を算出します。高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費、審査支払い手数料については、実績や見込まれる必要量を基に3年間の費用を算出します。また、地域支援事業費については、標準給付費見込額から審査支払い手数料を除いた額に3%を上限として算出します。

なお、介護報酬の改定により、介護報酬の基本単価と地域加算が上昇しました。板橋区では、この影響による総給付費の上昇分は、約4.4%と見込まれます。

単位：千円(千円未満切り上げ)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
介護サービス給付費	24,099,424	25,269,092	26,414,457	75,782,973
予防サービス給付費	1,046,657	1,094,198	1,141,584	3,282,439
総給付費(A)	25,146,081	26,363,289	27,556,041	79,065,410
特定入所者介護サービス費等給付額(B)	832,888	916,176	1,007,794	2,756,857
高額介護サービス費等給付額(C)	533,409	585,700	643,219	1,762,327
審査支払手数料(D)	47,028	51,731	56,904	155,663
標準給付費見込額(A+B+C+D)	26,559,404	27,916,895	29,263,957	83,740,255
介護予防事業(1.5%)	397,686	417,978	438,106	1,253,769
包括的支援事業(1.4%)	371,174	390,113	408,899	1,170,185
任意事業(0.1%)	26,513	27,866	29,208	83,585
地域支援事業費計(3.0%)(E)	795,372	835,955	876,212	2,507,538

総合計(A+B+C+D+E)	27,354,776	28,752,850	30,140,169	86,247,793
----------------	------------	------------	------------	------------

2 介護保険事業にかかる財源のしくみ

第1号被保険者の保険料の負担割合は、第3期事業計画期間では、利用者の自己負担を除いた費用の19%でしたが、介護保険法の改正により負担割合が変わった結果、第4期事業計画期間では1%上昇して20%になります。

また、国が負担する介護給付の25%（施設給付では20%）のうち、5%については調整交付金として調整が行われます。板橋区は、調整交付金の割合が平均で4.21%となり、国の負担割合は24.21%（施設給付では19.21%）になります。よって、差額の0.79%は第1号被保険者の負担となり、合計で20.79%となります。

調整交付金とは

介護保険財政を安定させる仕組みで、介護給付の国庫負担25%（施設給付では20%）のうち5%が充てられます。

調整交付金は、区の後期高齢者率と所得状況の分布等を全国平均と比較し算出されます。第4期事業計画期間の交付率は、第3期事業計画期間の交付率より上昇する見込です。

（第3期 平均3.66% → 第4期 平均4.21%）

3 第1号被保険者の保険料

（1）第1号被保険者の負担額

第4期事業計画期間で必要とされる給付費の総合計である約862億円に対して、第1号被保険者の負担割合である20.79%を乗じた約179億円が第1号被保険者の保険料負担額となります。

（2）介護給付費準備基金の活用

第3期事業計画期間に納付のあった保険料のうち、利用しなかった金額については、介護給付費準備基金として積み立てをしています。板橋区では、20年度末で基金の積立額が約22億円になる予定です。このうち16億円を活用し保険料の上昇を抑えます。

（3）第4期保険料基準額の設定

（1）で求められた第1号被保険者の保険料の負担額から（2）の基金活用額を控除し、第1号被保険者数で割り返した額が第4期事業計画期間における介護保険料の年額となります。

これを12月で割った4,211円が基準月額となります。

(4) 介護報酬の改定に伴う保険料上昇の抑制

平成21年度の介護報酬の改定は、介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策として、介護報酬を3%引き上げることとなりました。

国は、この介護報酬改定に伴う保険料の上昇分を抑制するための必要な経費として介護従事者処遇改善臨時特例交付金を交付することとしました。

特例交付金を活用した軽減後の保険料基準額は以下の金額となり、この軽減後の保険料基準額を基に、第4期事業計画期間での第1号被保険者の保険料が算定されます。

軽減後の保険料基準額：4,119 円
(第3期の保険料基準額：4,296 円)

4 第1号被保険者の保険料段階

第4段階の細分化

第4段階のうち、本人の合計所得金額と公的年金等収入金額の合計が80万円以下の方を対象に保険料率を軽減する『特例第4段階』を設け、その保険料率を0.9とします。
※特例第4段階とは、税制改正に伴う平成18年度から平成20年度までの激変緩和措置が終了することに対して、保険料の上昇が考えられること、また、税制改正後に第1号被保険者になった者との均衡を図る必要性から保険者がきめ細かく対応できるよう、政令の改正がなされ、保険者の判断により設定が可能となりました。

第5段階の細分化

現行の第5段階を細分化し、合計所得金額が125万円未満の方に対する新たな段階を設け、その保険料率を1.2とします。

第4期事業計画期間における保険料所得段階(平成21年度～平成23年度)				
段階	対象者		保険料率	保険料年額
1	・生活保護を受給の方 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方		0.5	24,700
2	・世帯全員が住民税非課税の方で、合計所得金額+課税対象年金収入額が80万円以下の方		0.6	29,700
3	・世帯全員が住民税非課税の方で、第1段階及び第2段階に該当しない方		0.75	37,100
特例4	・本人は住民税非課税で、同世帯に住民税課税者がいる方	本人の合計所得金額+公的年金等収入金額が80万円以下の方	0.9	44,500
4		上記以外の方	1.0	49,400
5	・本人が住民税課税で、合計所得金額125万円未満の方		1.2	59,300
6	・本人が住民税課税で、合計所得金額125万円以上200万円未満の方		1.25	61,800
7	・本人が住民税課税で、合計所得金額200万円以上400万円未満の方		1.5	74,100
8	・本人が住民税課税で、合計所得金額400万円以上700万円未満の方		1.75	86,500
9	・本人が住民税課税で、合計所得金額700万円以上の方		2.0	98,900

保険料年額 = 軽減後の保険料基準額 × 保険料率 × 12ヶ月 (100円未満四捨五入)

用語解説（五十音順）

- **板橋区基本計画**（2ページ他）

平成17年10月、おおむね20年後を想定し、区の将来像とそれを実現するための目標を示す新たな「基本構想」を策定しました。この基本構想の実現に向け、平成18年度を計画初年度とする新たな「基本計画」（計画期間：10か年）と「第一次実施計画」（計画期間：3か年）を策定しました。

- **板橋区地域保健福祉計画**（2ページ他）

“生涯を通じ、安心して住み続けられる保健と福祉のまちづくり”を目指して、「板橋区基本計画」の保健福祉分野における個別計画であり、平成18年度から27年度にわたる、地域保健福祉の総合的な推進を図る計画です。

- **介護予防事業**（14ページ他）

介護保険で非該当と認定された方や、生活機能の低下が心配され、介護が必要となるおそれのある高齢者に対して介護予防プログラムを行います。また、一般の高齢者にも健康づくり事業などを提供します。

- **社会貢献型後見人**（27ページ）

親族や弁護士などの専門職以外に、成年後見制度の趣旨と内容を理解し、社会貢献的な精神で後見業務を担う市民後見人をいいます。

- **小規模多機能型居宅介護**（9ページ他）

小規模な居住系サービスの施設で、通いを中心としながら訪問、短期間の宿泊などを組み合わせて食事、入浴などの介護や支援が受けられます。

- **新・いたばし福祉の森21**（25ページ）

地域福祉活動計画の愛称名で、「誰もが安心して暮らすことができる福祉のまちづくり」を進めるために、社会福祉協議会（社協）が地域みなさんと策定する民間の福祉計画です。この計画は、平成7年3月に策定した「いたばし福祉の森21」の理念を引き継いだことから「新・いたばし福祉の森21」という名称になりました。

- **地域支援事業**（2ページ他）

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、要支援・要介護状態になった場合でも可能な限り地域で自立した生活ができるように支援することを目的として区市町村が実施する、介護予防や総合相談、権利擁護等の事業をいいます。

- **地域密着型サービス**（2ページ他）

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が出来る限り住み慣れた地域で生活が継続できるようなサービス体系です。市町村が事業者の指定や監督を行います。施設などの規模が小さいので、利用者のニーズにきめ細かく応えることができ、事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となっています。

- **地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**（9ページ他）

要介護者を対象とする定員30人未満の小規模な特別養護老人ホームで、入

浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理を利用できるサービスです。

- **地域密着型特定施設入居者生活介護**（9ページ他）

定員30人未満の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで食事、入浴等の介護や機能訓練が利用できるサービスです。

- **特定高齢者**（13ページ他）

介護予防健診における生活機能評価結果により、介護保険を利用するほどではないものの、要支援・要介護状態になるおそれがあると判定された高齢者をいいます。

- **特定施設入居者生活介護**（6ページ他）

有料老人ホーム等に入居している要介護者等に対して、その施設内において、介護サービス計画に基づき入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練が利用できるサービスです。

要介護者のみを対象とする「介護専用型」と要介護者に加えて要支援者や自立の方も対象とする「混合型」があります。

- **日常生活圏域**（11ページ他）

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件等を総合的に勘案し、保険者ごとに定めるエリアをいいます。板橋区では16の日常生活圏域を定めています。

- **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）（9ページ他）

認知症の高齢者が共同で生活する住居で食事、入浴などの介護や支援、機能訓練が利用できるサービスです。

- **認知症対応型通所介護**（9ページ他）

認知症を持つ高齢者が食事、入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで利用できるサービスです。

- **法人後見**（27ページ）

成年後見人の選定基準のひとつとして、社会福祉協議会などの法人や専門団体が成年後見人になることをいいます。

- **夜間対応型訪問介護**（9ページ他）

ヘルパーによる夜間の定期巡回や、夜間の緊急時に対応する随時訪問を行うサービスです。

- **有料老人ホーム**（29ページ他）

利用料は比較的高くなります。基本的には個室であるなど設備面の条件が整っていたり、介護スタッフの数が充実しています。有料老人ホームは厚生労働省の指針によって大きく3タイプに分けることができます。

- **療養病床**（2ページ他）

主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床です。医療保険が適用される医療療養病床と介護保険が適用される介護療養病床がありますが、提供されるサービスは実質的に同じです。

第4期板橋区介護保険事業計画 概要版

刊 行 物 番 号

2 0 - 1 4 1

平成 2 1 年 3 月 発行

発 行: 板橋区健康生きがい部介護保険課事業計画係
〒173-8501 板橋区板橋二丁目 66 番1号
電 話 (03)3579-2358 FAX (03)3579-3402

再生紙を使用しています