

小平市地域包括ケア推進計画

(小平市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画)

(平成30(2018)年度～32(2020)年度)

計画案

平成30(2018)年3月

小 平 市

市長挨拶

目 次

第1章 計画策定にあたって…………… 1 ページ

- 1 計画策定の背景…………… 2 ページ
- 2 計画策定の目的…………… 3 ページ
- 3 計画の位置づけ…………… 4 ページ
- 4 計画の期間…………… 5 ページ

第2章 市の現状と課題…………… 7 ページ

- 1 推計人口…………… 8 ページ
- 2 日常生活圏域別の現状…………… 16 ページ
- 3 アンケート調査結果に見る高齢者の現状…………… 25 ページ
- 4 前期計画における重点的な取組の進捗状況…………… 37 ページ
- 5 高齢者施策の現状と課題…………… 39 ページ

第3章 計画の基本的な考え方…………… 57 ページ

- 1 計画の基本理念…………… 58 ページ
- 2 基本目標…………… 58 ページ
- 3 施策の体系…………… 60 ページ
- 4 日常生活圏域の設定…………… 61 ページ

第4章 施策の取組…………… 63 ページ

- 1 地域づくり・日常生活支援…………… 64 ページ
- 2 見守り体制の充実…………… 68 ページ
- 3 認知症施策の推進…………… 70 ページ
- 4 在宅医療と介護の連携の推進…………… 72 ページ
- 5 社会参加の促進…………… 73 ページ
- 6 介護予防・健康づくり…………… 74 ページ
- 7 権利擁護の充実…………… 76 ページ
- 8 介護サービスの充実と給付の適正化…………… 77 ページ
- 9 安心できる住まいの確保…………… 81 ページ

第5章 介護保険事業の見込量と介護保険料…………… 83ページ

- 1 介護保険事業の見込量推計と保険料設定の流れ…………… 84ページ
- 2 介護保険事業の見込量推計…………… 85ページ
- 3 介護保険料…………… 94ページ

第6章 計画の推進体制…………… 101ページ

- 1 計画の進行管理…………… 102ページ
- 2 関係機関等との連携…………… 103ページ
- 3 国・東京都への要請…………… 103ページ

資料編…………… 105ページ

第 1 章 計画策定にあたって

計画策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 超高齢社会の到来

平成 27 年の国勢調査では、日本の高齢者人口（65 歳以上人口）は増加を続けており、3,300 万人を超え、全人口の 26%を占めています。

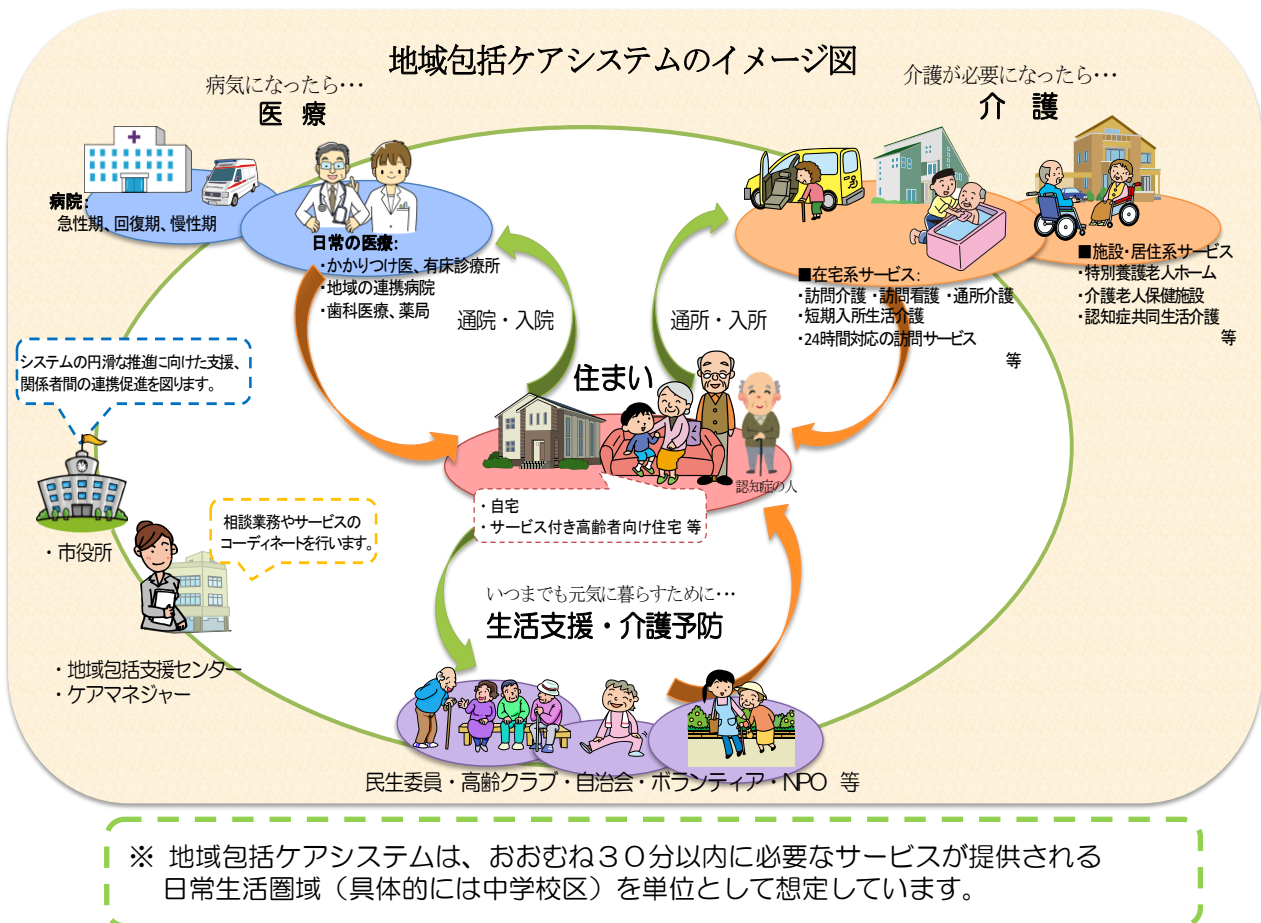
また、小平市では人口約 19 万人に対し、高齢者人口が 22.2%の約 4 万 2 千人となっています。特に、介護等の支援が必要となる可能性が高くなる 75 歳以上の人口が、介護保険制度が開始した平成 12 年と比べて 2.3 倍の約 2 万 1 千人となっています。

小平市の推計では、団塊の世代が 75 歳になる 2025（平成 37）年には、75 歳以上の人口が約 2 万 7 千人に増加することが見込まれています。

(2) 地域包括ケアシステムの構築

超高齢社会の到来により生じる、一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の孤立化や、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増加や高齢者虐待などの問題に対応し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、尊厳を保持しながら自立した生活が続けられるようにするため、「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援」が身近な地域で一体的に提供される仕組みである「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされています。

小平市では、計画期間が平成 27 年度から 29 年度までの高齢者保健福祉計画及び第 6 期介護保険事業計画を「小平市地域包括ケア推進計画」と総称し、平成 28 年 3 月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始するなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の再編を進めています。



（3）地域共生社会の実現に向けて

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

小平市においても、厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が示している工程や動向などを注視しながら、地域共生社会の理念を念頭において、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

2 計画策定の目的

本計画は、小平市の高齢者保健福祉及び介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

3 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する高齢者保健福祉計画及び介護保険法第117条に規定する介護保険事業計画を一体として策定するものであり、総称を「小平市地域包括ケア推進計画」としています。

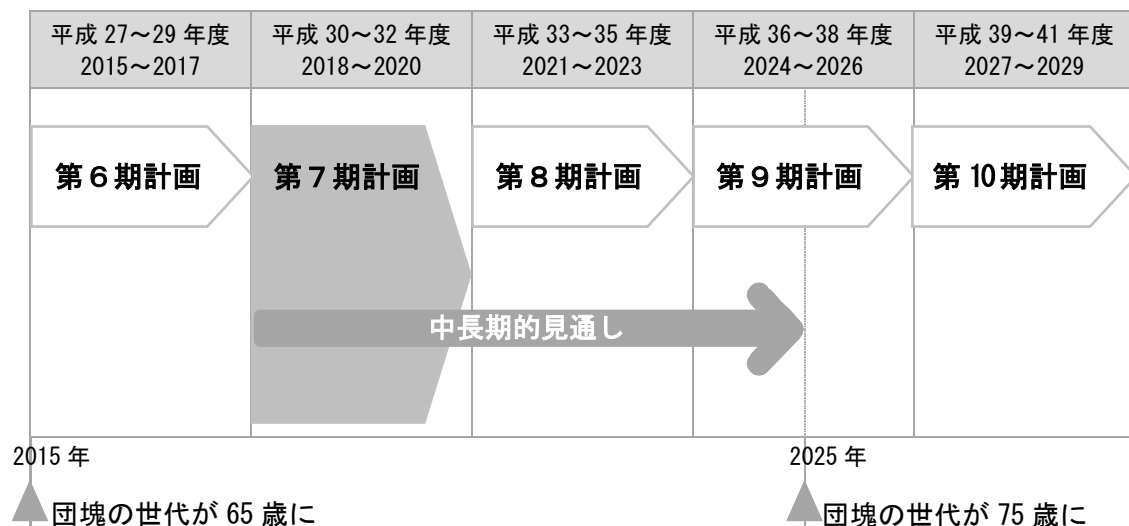
市のあるべき姿、進むべき目標を定めた「小平市第三次長期総合計画基本構想」の部門別計画である「小平市地域保健福祉計画」の分野別計画として、これらの計画や「小平市障がい者福祉計画」、「こだいら健康増進プラン」等の関連計画及び介護保険法に基づく国の指針や東京都高齢者保健福祉計画等との整合性を図ります。



4 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が 75 歳になる 2025（平成 37）年までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。

具体的には、国勢調査などから推計される平成 32(2020)年及び 平成 37(2025)年における高齢者人口などを基に、小平市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



第2章 市の現状と課題

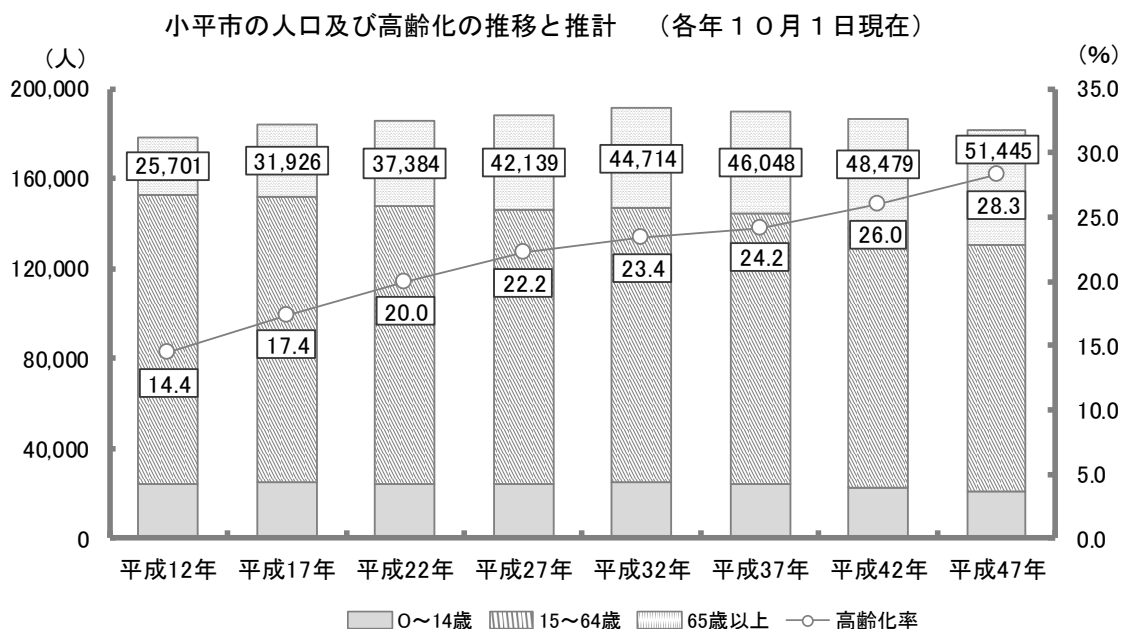
第2章

市の現状と課題

1 推計人口

(1) 市の人口及び高齢化の推移と推計

小平市の総人口は、直近の国勢調査（平成27年）では、190,005人となっていますが、平成32年をピークに減少傾向となると推計されます。一方、高齢者人口は42,139人、高齢化率は22.2%で、どちらも今後増加していくことが推計され、平成47年には51,445人、28.3%まで増加するものと予測されます。



		実績				推計			
		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
総人口		178,623人	183,796人	187,035人	190,005人	191,443人	190,215人	186,512人	181,991人
年齢3区分	0～14歳	24,420人	24,648人	23,774人	24,118人	24,707人	24,223人	22,667人	21,003人
	15～64歳	128,476人	127,201人	124,342人	122,046人	122,022人	119,944人	115,366人	109,543人
	65歳以上	25,701人	31,926人	37,384人	42,139人	44,714人	46,048人	48,479人	51,445人
高齢化率	65歳以上	14.4%	17.4%	20.0%	22.2%	23.4%	24.2%	26.0%	28.3%
	65歳～74歳	9.2%	10.2%	10.6%	11.1%	10.8%	10.2%	11.6%	13.6%
	75歳以上	5.2%	7.1%	9.4%	11.1%	12.5%	14.0%	14.4%	14.6%

資料：「小平市人口推計報告書」

※平成27年国勢調査結果等を基にしたコーホート要因法による推計。

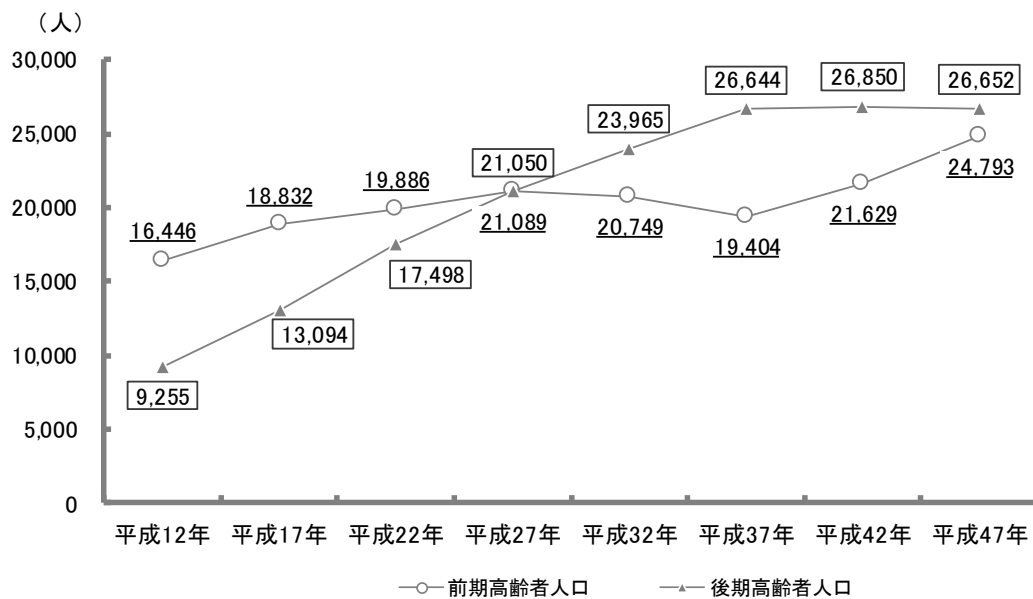
※実績（平成27年度まで）の総人口には「年齢不詳」を含むため、年齢3区分の合計値と一致しない。

※推計（平成32年度から）の数値は、小数点以下を端数処理しているため、総人口が年齢3区分の合計値と一致しない場合がある。

(2) 前期高齢者及び後期高齢者人口の推移と推計

前期高齢者（65歳～74歳）及び後期高齢者（75歳以上）人口の推移をみると、後期高齢者人口は平成37年までは増加傾向にあります。以降は横ばいになると予測されます。

前期高齢者・後期高齢者人口の推移と推計（各年10月1日現在）

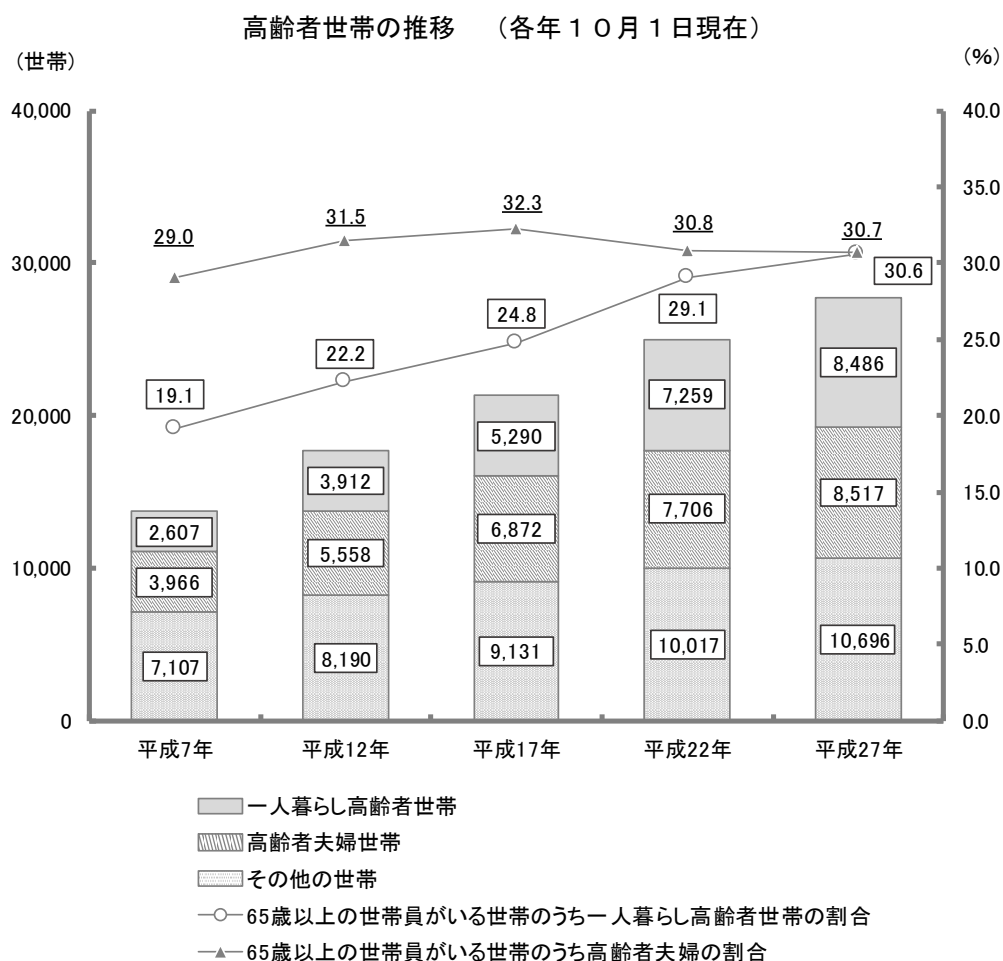


	実績				推計			
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
高齢者人口	25,701人	31,926人	37,384人	42,139人	44,714人	46,048人	48,479人	51,445人
前期高齢者人口	16,446人	18,832人	19,886人	21,089人	20,749人	19,404人	21,629人	24,793人
後期高齢者人口	9,255人	13,094人	17,498人	21,050人	23,965人	26,644人	26,850人	26,652人

資料：「小平市人口推計報告書」

(3) 高齢者世帯の推移

国勢調査の結果では、65 歳以上の方がいる世帯は増加傾向にあり、今後も増加し続けていくことが予想されます。なかでも、一人暮らし高齢者世帯の増加が大きく、平成 27 年には平成 7 年と比べ、3.3 倍に増加しています。



	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
65 歳以上の世帯員がいる世帯	13,680	17,660	21,293	24,982	27,699
一人暮らし高齢者世帯	2,607	3,912	5,290	7,259	8,486
割合	19.1%	22.2%	24.8%	29.1%	30.6%
高齢者夫婦世帯	3,966	5,558	6,872	7,706	8,517
割合	29.0%	31.5%	32.3%	30.8%	30.7%
その他世帯	7,107	8,190	9,131	10,017	10,696

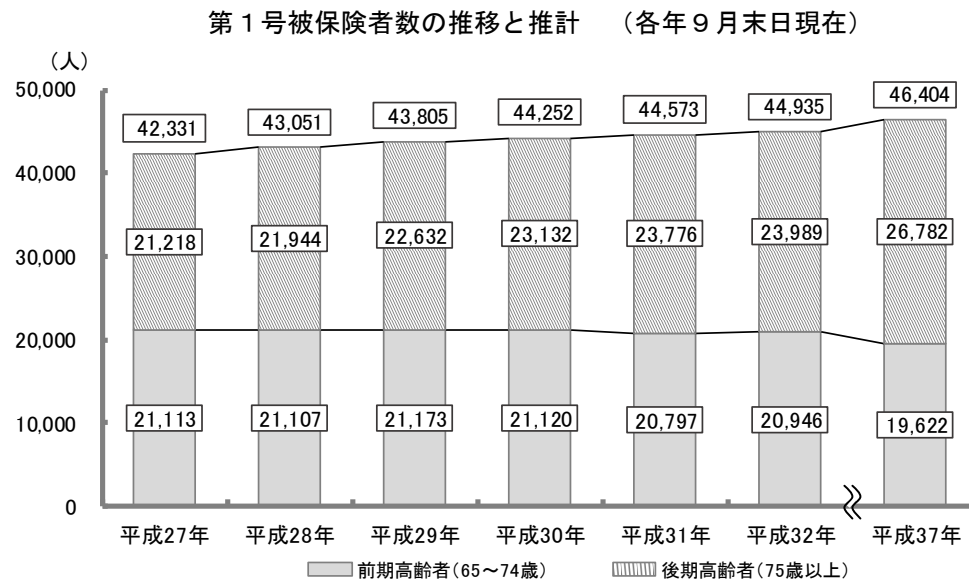
資料：平成 7 年～22 年の国勢調査の結果による。

※高齢者夫婦世帯とは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯。

(4) 介護保険被保険者数の推移と推計

①第1号被保険者数（65歳以上）

第1号被保険者数は、今後も増加していくことが推計され、平成37年には46,404人になると予測されます。



	実績			推計			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数	42,331人	43,051人	43,805人	44,252人	44,573人	44,935人	46,404人
65～74歳	21,113人	21,107人	21,173人	21,120人	20,797人	20,946人	19,622人
75歳以上	21,218人	21,944人	22,632人	23,132人	23,776人	23,989人	26,782人

資料：小平市高齢者支援課推計

②第2号被保険者数（40歳～64歳）

第2号被保険者数は、今後も増加していくことが推計されています。

第2号被保険者数の推移と推計（各年9月末日現在）

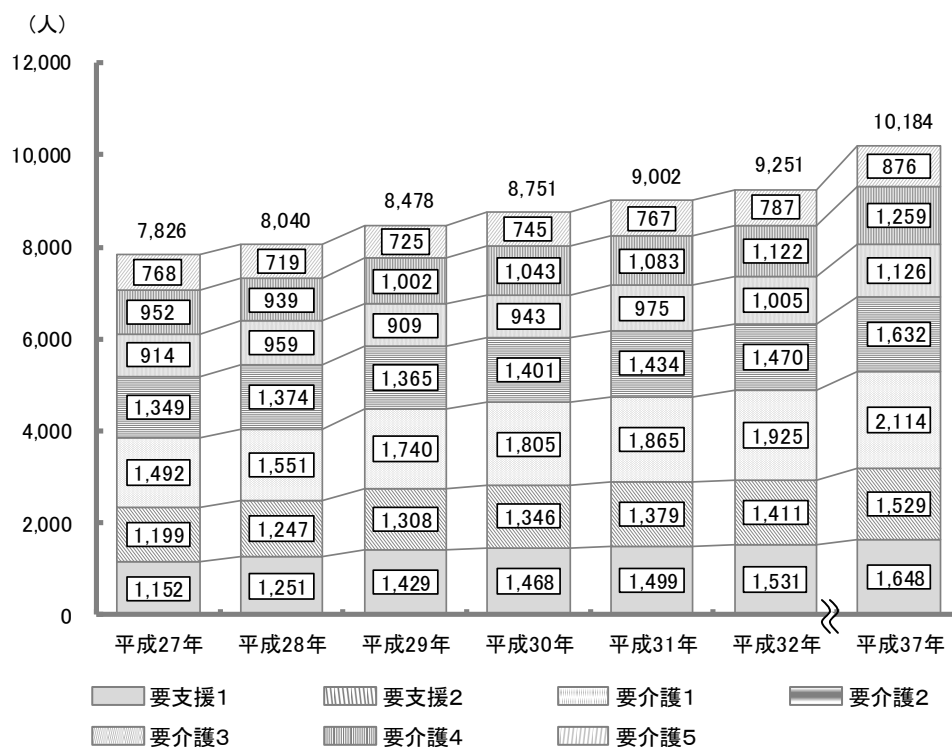
	実績			推計			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
第2号被保険者数	63,921人	64,567人	65,417人	66,293人	67,213人	67,992人	70,991人

資料：小平市高齢者支援課推計

(5) 要介護等認定者数の推移と推計

要介護等認定者数は、今後も増加していくことが推計され、平成37年には10,184人になると予測されます。

要介護等認定者数の推移と推計（各年9月末日現在）



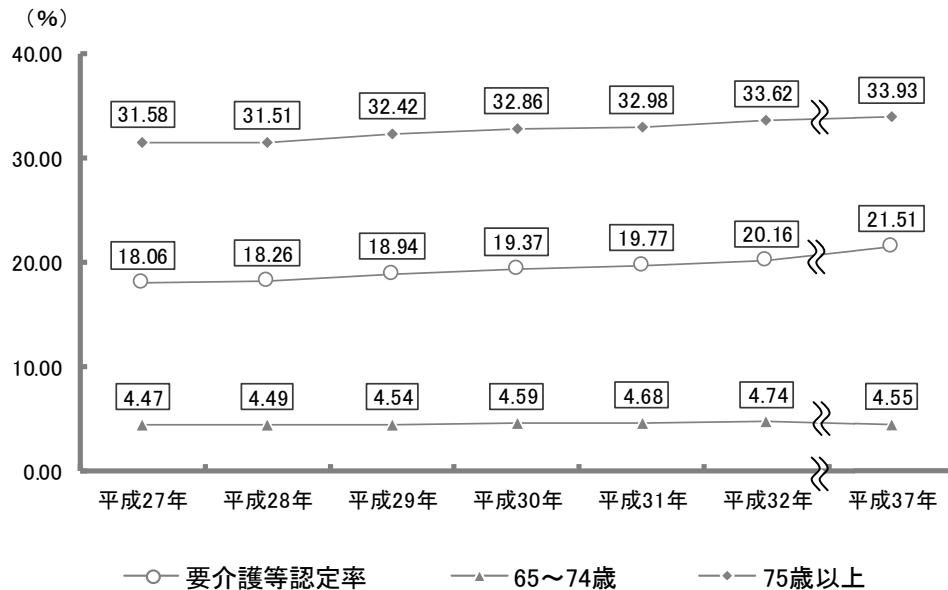
	実績			推計			
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
要支援 1	1,152 人	1,251 人	1,429 人	1,468 人	1,499 人	1,531 人	1,648 人
要支援 2	1,199 人	1,247 人	1,308 人	1,346 人	1,379 人	1,411 人	1,529 人
要介護 1	1,492 人	1,551 人	1,740 人	1,805 人	1,865 人	1,925 人	2,114 人
要介護 2	1,349 人	1,374 人	1,365 人	1,401 人	1,434 人	1,470 人	1,632 人
要介護 3	914 人	959 人	909 人	943 人	975 人	1,005 人	1,126 人
要介護 4	952 人	939 人	1,002 人	1,043 人	1,083 人	1,122 人	1,259 人
要介護 5	768 人	719 人	725 人	745 人	767 人	787 人	876 人
計	7,826 人	8,040 人	8,478 人	8,751 人	9,002 人	9,251 人	10,184 人

資料：小平市高齢者支援課推計
※第2号被保険者を含む。

(6) 第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合(認定率)の推移と推計

第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合(認定率)は、今後も増加していくことが推計され、平成37年には21.51%になると予測されます。また、75歳以上では、平成37年には33.93%になると予測されます。

第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合(認定率)の推移と推計 (各年9月末日現在)



	実績			推計			
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
第1号被保険者数	42,331人	43,051人	43,805人	44,252人	44,573人	44,935人	46,404人
65～74歳	21,113人	21,107人	21,173人	21,120人	20,797人	20,946人	19,622人
75歳以上	21,218人	21,944人	22,632人	23,132人	23,776人	23,989人	26,782人
要介護認定者数	7,643人	7,862人	8,298人	8,571人	8,814人	9,057人	9,981人
65～74歳	943人	948人	961人	969人	973人	993人	893人
75歳以上	6,700人	6,914人	7,337人	7,602人	7,841人	8,064人	9,088人
要介護認定率	18.06%	18.26%	18.94%	19.37%	19.77%	20.16%	21.51%
65～74歳	4.47%	4.49%	4.54%	4.59%	4.68%	4.74%	4.55%
75歳以上	31.58%	31.51%	32.42%	32.86%	32.98%	33.62%	33.93%

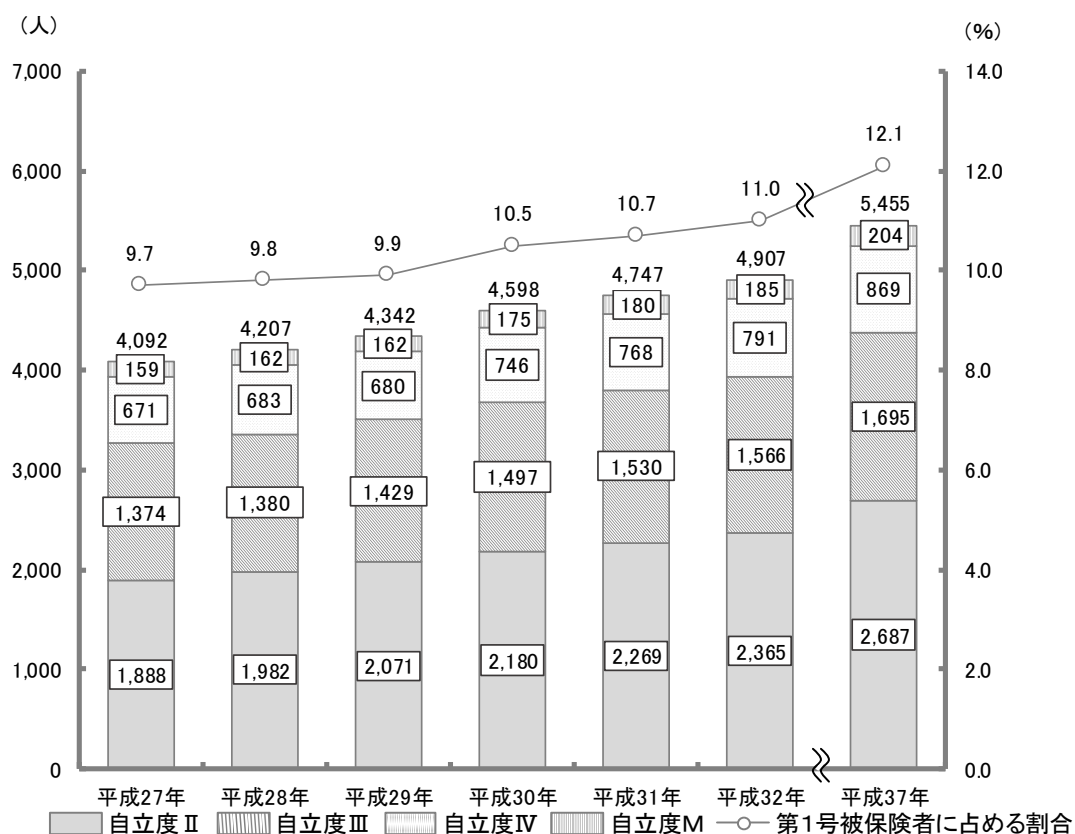
資料：小平市高齢者支援課推計

(7) 認知症高齢者数の推移と推計

認知症高齢者数は今後増加するものと見込まれており、平成 37 年には 5,455 人になると予測されます。第 1 号被保険者に占める認知症高齢者の割合も今後上昇するものと見込まれており、平成 37 年には 12.1%になると予測されます。

また、認知症の症状を有する人の 63.3%は在宅での生活を継続しています。

認知症高齢者数と第 1 号被保険者に占める認知症高齢者の割合の推移と推計 （各年 9 月末日現在）

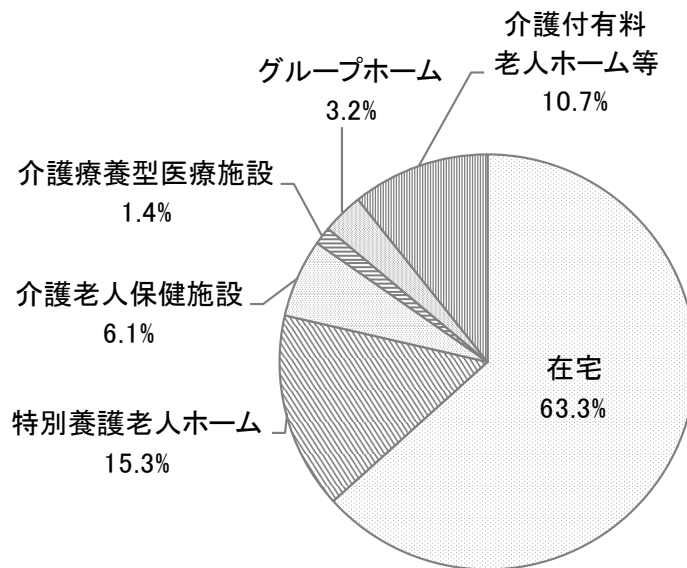


	実績			推計			
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
自立度Ⅱ	1,888 人	1,982 人	2,071 人	2,180 人	2,269 人	2,365 人	2,687 人
自立度Ⅲ	1,374 人	1,380 人	1,429 人	1,497 人	1,530 人	1,566 人	1,695 人
自立度Ⅳ	671 人	683 人	680 人	746 人	768 人	791 人	869 人
自立度Ⅴ	159 人	162 人	162 人	175 人	180 人	185 人	204 人
合計	4,092 人	4,207 人	4,342 人	4,598 人	4,747 人	4,907 人	5,455 人
第 1 号被保険者に占める割合	9.7%	9.8%	9.9%	10.5%	10.7%	11.0%	12.1%

資料：小平市高齢者支援課推計

※認知症高齢者：要介護認定調査における日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者

認知症高齢者の在宅割合（平成29年9月末現在）



※在宅には入院中の人数を含む

資料：小平市高齢者支援課作成

《参考》認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内で上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他傷等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

資料：「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について

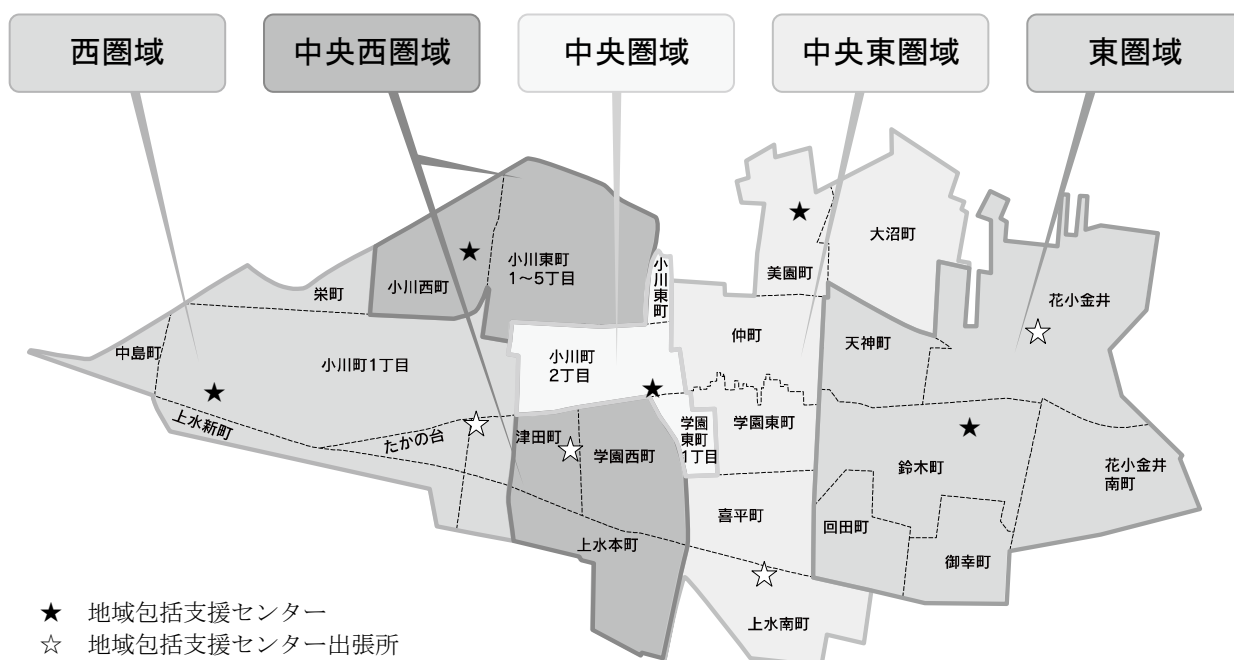
(平成18年4月3日老発0403003号)

2 日常生活圏域別の現状

(1) 日常生活圏域の区分

第3期介護保険事業計画から、地域の実情を踏まえたきめ細かい高齢者福祉・介護の環境づくりをめざすものとして、日常生活圏域の考え方が取り入れられました。

小平市では、地域の成り立ちや人口の分布状況などから、市内を5圏域に区分し、圏域ごとの中核拠点として地域包括支援センターを設置しています。



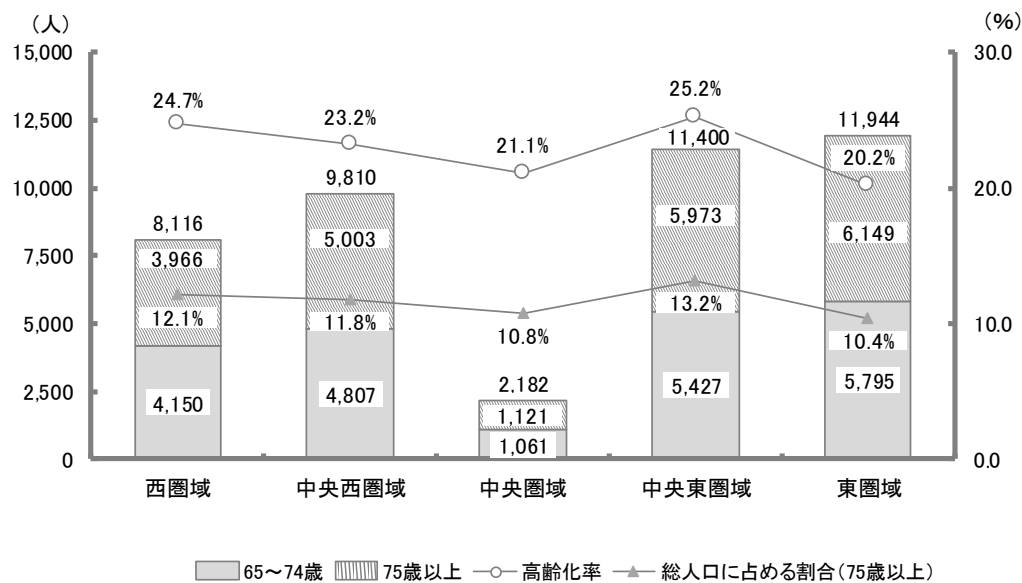
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域
町名	栄町1～3丁目 中島町 小川町1丁目 たかの台 津田町1丁目 上水新町1～3丁目 上水本町1丁目	小川西町1～5丁目 小川東町1～5丁目 津田町2～3丁目 学園西町1～3丁目 上水本町2～6丁目	小川東町 小川町2丁目 学園東町1丁目 (※)	美園町1～3丁目 大沼町1～7丁目 仲町 学園東町2～3丁目 学園東町 喜平町1～3丁目 上水南町1～4丁目	花小金井1～8丁目 天神町1～4丁目 鈴木町1～2丁目 花小金井南町1～3丁目 回田町 御幸町
地域包括支援センター	けやきの郷	小川ホーム	中央センター (基幹型)	多摩済生 ケアセンター	小平健成苑
	けやきの郷 たかの台 出張所	小川ホーム 四小通り 出張所		多摩済生 ケアセンター 喜平橋出張所	小平健成苑 花小金井 出張所

※中央圏域を担当する中央センターは、基幹型地域包括支援センターとして、各地域包括支援センターの統括や連絡調整、後方支援、人材育成も行うため、担当する日常生活圏域は小区域としている。

(2) 高齢者の状況

日常生活圏域別の高齢者人口を見ると、東圏域が11,944人と最も多く、次いで中央東圏域が11,400人、中央西圏域が9,810人となっています。高齢化率を見ると、中央東圏域が25.2%と最も高く、次いで西圏域が24.7%、中央西圏域が23.2%となっています。

日常生活圏域別の高齢者の状況（平成29年4月1日現在）



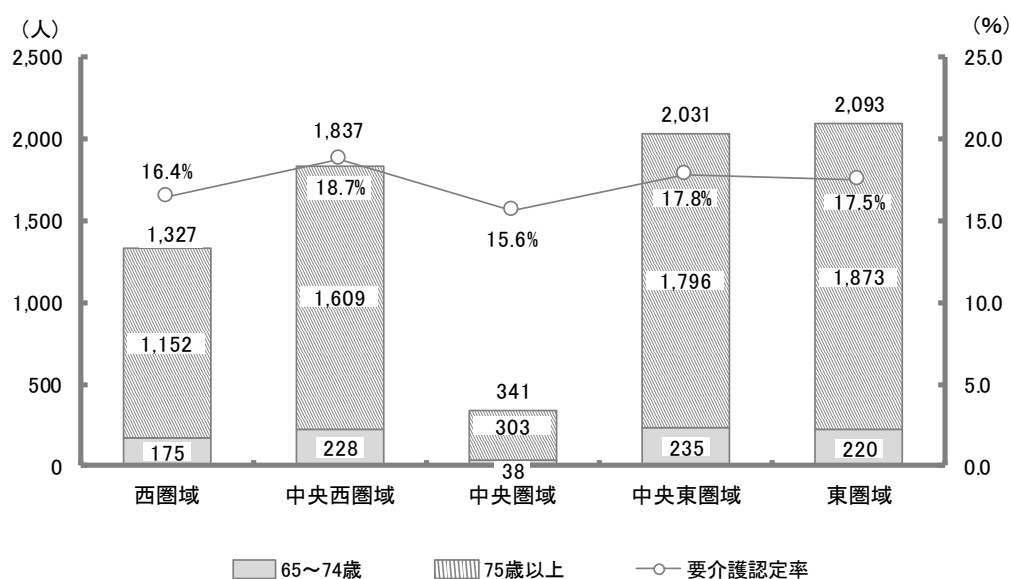
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
総人口	32,903 人	42,241 人	10,344 人	45,309 人	59,158 人	189,955 人
高齢者人口	8,116 人	9,810 人	2,182 人	11,400 人	11,944 人	43,452 人
65～74 歳	4,150 人	4,807 人	1,061 人	5,427 人	5,795 人	21,240 人
75 歳以上	3,966 人	5,003 人	1,121 人	5,973 人	6,149 人	22,212 人
高齢化率	24.7%	23.2%	21.1%	25.2%	20.2%	22.9%
65～74 歳	12.6%	11.4%	10.3%	12.0%	9.8%	11.2%
75 歳以上	12.1%	11.8%	10.8%	13.2%	10.4%	11.7%

資料：住民基本台帳

(3) 要介護等認定者の状況

日常生活圏域別の要介護等認定者数を見ると、東圏域が 2,093 人と最も多く、次いで中央東圏域が 2,031 人、中央西圏域が 1,837 人となっています。要介護等認定率を見ると、中央西圏域が 18.7%と最も高く、次いで中央東圏域が 17.8%、東圏域が 17.5%となっています。

日常生活圏域別の要介護等認定者の状況 (平成29年4月1日現在)



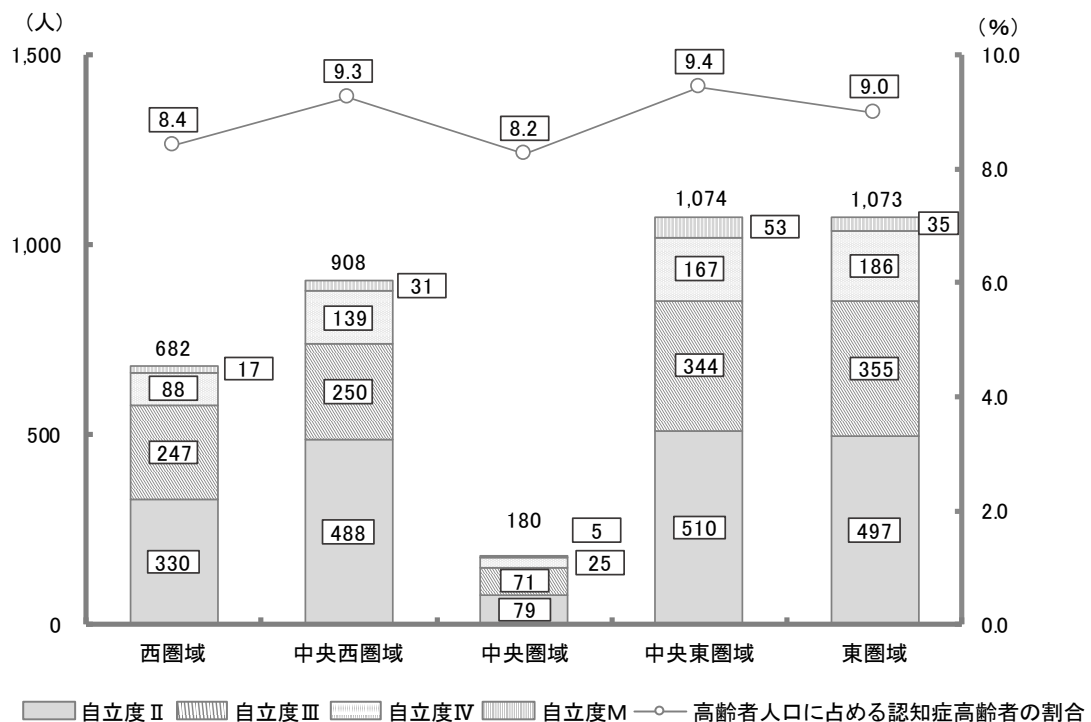
	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
高齢者人口	8,116 人	9,810 人	2,182 人	11,400 人	11,944 人	43,452 人
65～74 歳	4,150 人	4,807 人	1,061 人	5,427 人	5,795 人	21,240 人
75 歳以上	3,966 人	5,003 人	1,121 人	5,973 人	6,149 人	22,212 人
要介護等認定者数	1,327 人	1,837 人	341 人	2,031 人	2,093 人	7,629 人
65～74 歳	175 人	228 人	38 人	235 人	220 人	896 人
75 歳以上	1,152 人	1,609 人	303 人	1,796 人	1,873 人	6,733 人
要介護等認定率	16.4%	18.7%	15.6%	17.8%	17.5%	17.6%
65～74 歳	4.2%	4.7%	3.6%	4.3%	3.8%	4.2%
75 歳以上	29.0%	32.2%	27.0%	30.1%	30.5%	30.3%

資料：小平市高齢者支援課作成

(4) 認知症高齢者の状況

日常生活圏域別の認知症高齢者数を見ると、中央東圏域が 1,074 人と最も多く、次いで東圏域が 1,073 人、中央西圏域が 908 人となっています。高齢者人口に占める認知症高齢者の割合を見ると、中央東圏域が 9.4%と最も高く、次いで中央西圏域が 9.3%、東圏域が 9.0%となっています。

日常生活圏域別の認知症高齢者の状況（平成29年4月1日現在）



	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
自立度Ⅱ	330 人	488 人	79 人	510 人	497 人	1,904 人
自立度Ⅲ	247 人	250 人	71 人	344 人	355 人	1,267 人
自立度Ⅳ	88 人	139 人	25 人	167 人	186 人	605 人
自立度M	17 人	31 人	5 人	53 人	35 人	141 人
合計	682 人	908 人	180 人	1,074 人	1,073 人	3,917 人
高齢者人口	8,116 人	9,810 人	2,182 人	11,400 人	11,944 人	43,452 人
高齢者人口に占める 認知症高齢者の割合	8.4%	9.3%	8.2%	9.4%	9.0%	9.0%

資料：小平市高齢者支援課作成

(5) 介護保険施設等の状況

日常生活圏域別の介護保険施設等の状況は、以下のようになっています。

日常生活圏域別の介護保険施設等の状況

(平成29年4月1日現在)

		西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
特別養護老人ホーム	施設数(※)	1	1	0	2	3	7
	定員数	(136)	(73)	(0)	(204)	(199)	(612)
介護老人保健施設	施設数	1	0	0	0	1	2
	定員数	(100)	(0)	(0)	(0)	(150)	(250)
介護療養型医療施設	施設数	0	0	0	1	0	1
	定員数	(0)	(0)	(0)	(45)	(0)	(45)
介護付有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)	施設数	1	2	0	5	2	10
	定員数	(83)	(121)	(0)	(383)	(115)	(702)
認知症高齢者 グループホーム	施設数	3	1	0	3	1	8
	定員数	(45)	(18)	(0)	(54)	(18)	(135)
住宅型有料老人ホーム	施設数	0	0	0	1	1	2
	定員数	(0)	(0)	(0)	(61)	(64)	(125)
サービス付き 高齢者向け住宅	施設数	2	0	0	3	2	7
	定員数	(98)	(0)	(0)	(72)	(31)	(201)
高齢者住宅(シルバーピア)	棟数	1	5	1	4	2	13
	戸数	(20)	(128)	(18)	(90)	(51)	(307)

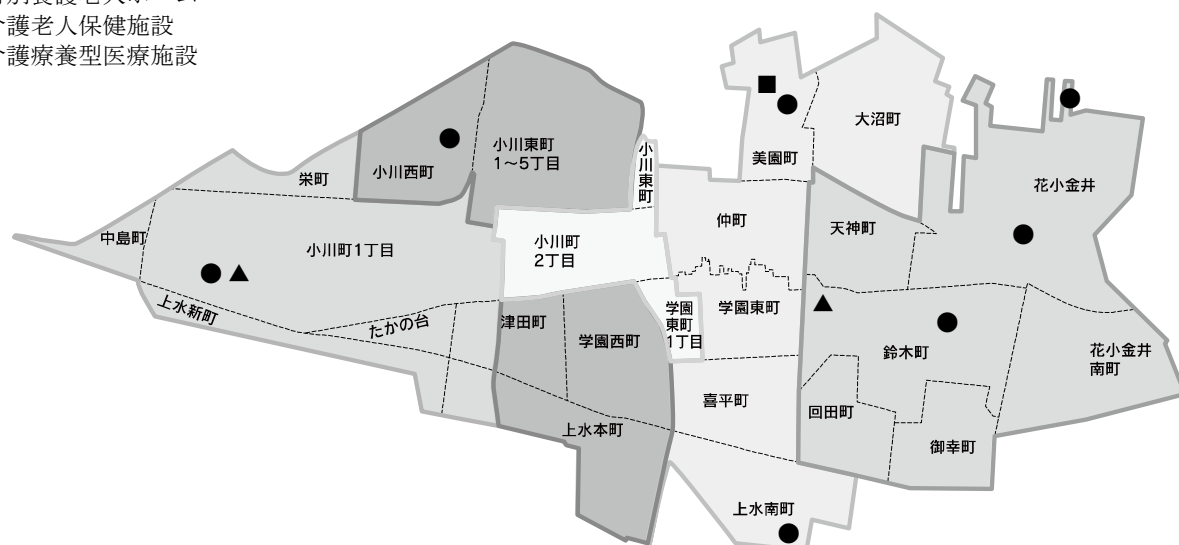
※同一建物で2つの指定を受けている特別養護老人ホームは、1か所と換算している。

資料：小平市高齢者支援課作成

小平市の介護保険施設等の分布図

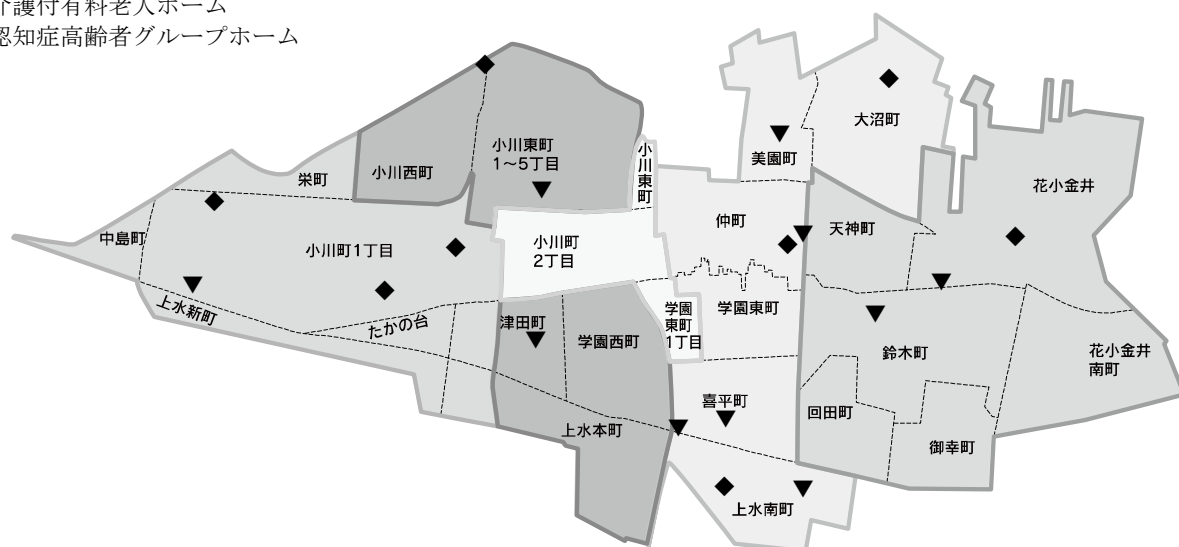
①特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設

- 特別養護老人ホーム
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設



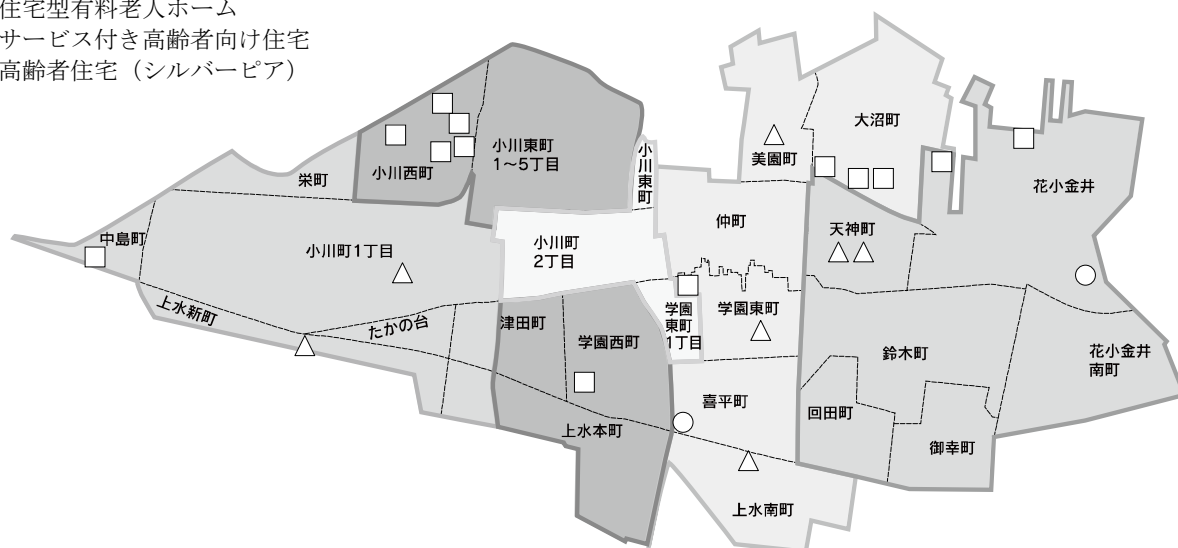
②介護付有料老人ホーム・認知症高齢者グループホーム

- ▼ 介護付有料老人ホーム
- ◆ 認知症高齢者グループホーム



③住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・高齢者住宅（シルバーピア）

- 住宅型有料老人ホーム
- △ サービス付き高齢者向け住宅
- 高齢者住宅（シルバーピア）



(6) 生活機能評価の回答結果から見た各圏域別の状況

①生活機能評価の概要

市では、65 歳以上の高齢者に対して、厚生労働省が示している「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査実施の手引き」に基づく生活機能に関する調査を行っています。

判定の基礎となる設問は下表となり、以下の設問に該当する場合にリスク該当者として判定されます。

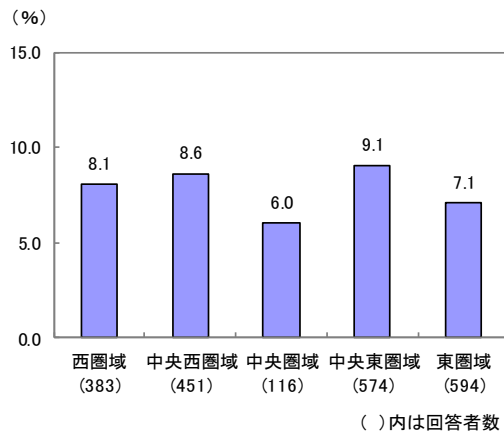
- ①運動器の機能低下：5項目のうち3項目以上に該当する人
- ②閉じこもり傾向：該当する人
- ③転倒リスク：該当する人
- ④低栄養傾向：2項目のすべてに該当する人
- ⑤口腔機能の低下：3項目のうち2項目以上に該当する人
- ⑥認知機能の低下：該当する人
- ⑦うつ傾向：2項目のうち1項目以上に該当する人

項目	設問	該当する選択肢
運動器の機能低下	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である
閉じこもり傾向	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回
転倒リスク	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
低栄養傾向	身長・体重をご記入ください。	BMI 18.5 以下
	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい
口腔機能の低下	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい
	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい
	口の渇きが気になりますか。	1. はい
認知機能の低下	物忘れが多いと感じますか。	1. はい
うつ傾向	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい
	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい

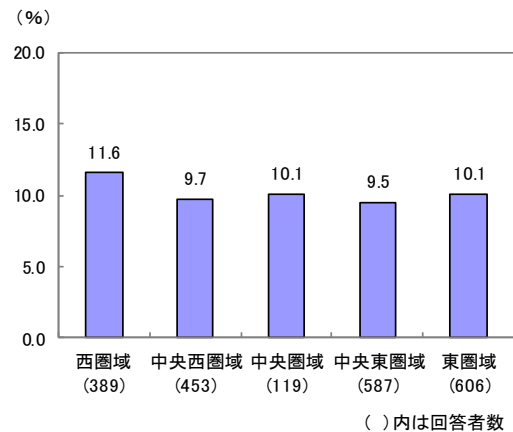
②生活機能評価の回答結果から見た各圏域別の状況

平成28年度実施の生活機能評価回答結果から各圏域別の状況を見ると、閉じこもり傾向に該当する方の割合は西圏域で、転倒リスク、認知機能の低下に該当する方の割合は中央圏域で、口腔機能の低下に該当する方の割合は中央西圏域でやや高くなっています。

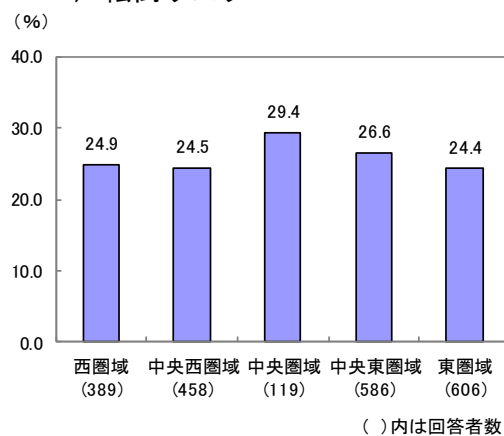
i) 運動器の機能低下



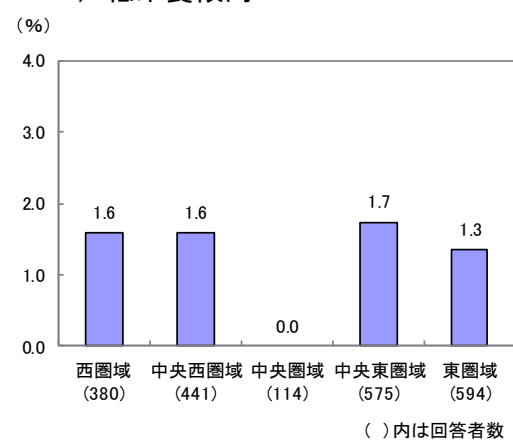
ii) 閉じこもり傾向



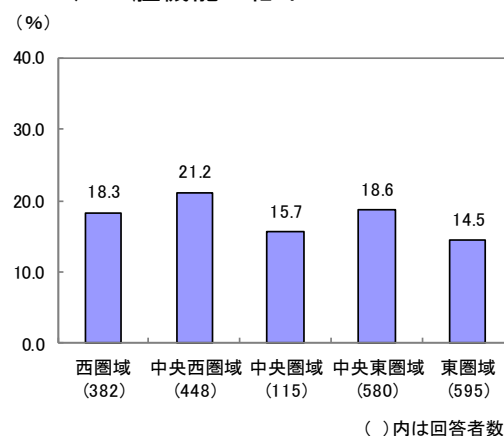
iii) 転倒リスク



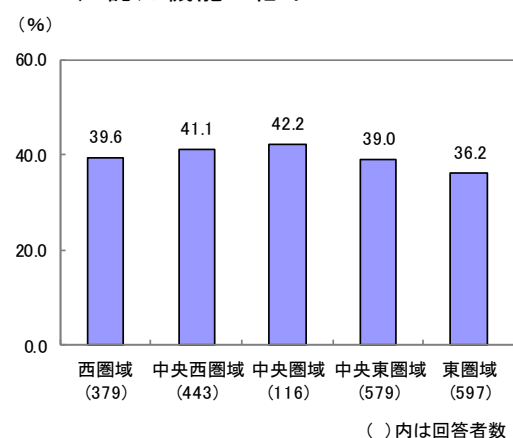
iv) 低栄養傾向



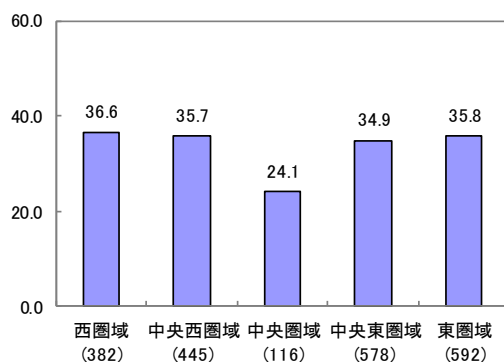
v) 口腔機能の低下



vi) 認知機能の低下



vii) うつ傾向
(%)



()内は回答者数

	西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域
回答件数合計	389	458	119	587	606
運動器の機能低下該当者	31 8.1%	39 8.6%	7 6.0%	52 9.1%	42 7.1%
閉じこもり傾向該当者	45 11.6%	44 9.7%	12 10.1%	56 9.5%	61 10.1%
転倒リスク該当者	97 24.9%	112 24.5%	35 29.4%	156 26.6%	148 24.4%
低栄養傾向該当者	6 1.6%	7 1.6%	0 0.0%	10 1.7%	8 1.3%
口腔機能の低下該当者	70 18.3%	95 21.2%	18 15.7%	108 18.6%	86 14.5%
認知機能の低下該当者	150 39.6%	182 41.1%	49 42.2%	226 39.0%	216 36.2%
うつ傾向該当者	140 36.6%	159 35.7%	28 24.1%	202 34.9%	212 35.8%

3 アンケート調査結果に見る高齢者の現状

(1) アンケート調査の概要

① 調査の目的

本計画の基礎資料とするため、高齢者の生活状況や支援サービスの利用意向、要支援・要介護認定を受けた方のサービス利用実態、意向等を把握し、今後の高齢者福祉施策や介護保険サービスの基盤整備、新たな施策の対応等に資することを目的に実施しました。

② 調査対象

i) 一般高齢者アンケート（要支援・要介護認定者を除く）

平成28年11月1日現在、小平市にお住まいの65歳以上の高齢者 3,000人

ii) 介護保険サービス利用状況アンケート

介護保険の在宅サービスを利用されている方（平成28年9月時点） 2,100人

iii) 介護保険サービス利用状況アンケート

介護保険の施設・居住系サービスを利用されている方（平成28年9月時点） 900人

iv) 介護保険サービス利用状況アンケート

介護保険サービスを利用されていない方（平成28年9月時点） 900人

v) 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート

市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー） 123人

vi) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

平成28年11月1日現在、小平市にお住まいの65歳以上の高齢者 3,000人

③ 回収状況

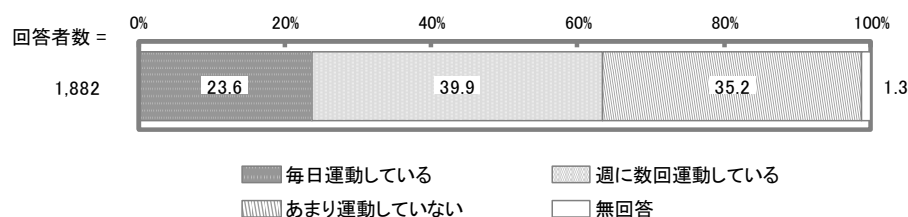
	種類	配布数	有効回収数	有効回収率
i	一般高齢者アンケート	3,000	1,882	62.7%
ii	在宅サービス利用者	2,100	1,192	56.8%
iii	施設・居住系サービス利用者	900	408	45.3%
iv	介護保険サービス未利用者	900	452	50.2%
v	介護支援専門員アンケート	123	70	56.9%
vi	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,000	2,205	73.5%
	合計	10,023	6,209	61.9%

(2) アンケート調査結果

① 介護予防事業などへの関心

○ 定期的な運動（一般高齢者アンケート 問 11）

「週に数回運動している」の割合が 39.9%と最も高く、次いで「あまり運動していない」の割合が 35.2%、「毎日運動している」の割合が 23.6%となっています。



○ 介護予防事業参加意向（一般高齢者アンケート 問 13）

①運動機能向上（膝痛・腰痛）、④認知症予防で「参加してみたい」と「機会があれば参加してみたい」をあわせた“参加してみたい”の割合が高く、4割を超えています。一方、③口腔機能（嚥む・飲み込む）の向上、⑤高齢期のうつ予防、⑥閉じこもり防止、⑦尿失禁予防で「関心はあるが参加は難しい」と「参加したくない」をあわせた“参加は難しい”の割合が高く5割を超えています。

回答者数 = 662

①運動機能の向上
（膝痛・腰痛予防）

②食生活（栄養等）の改善

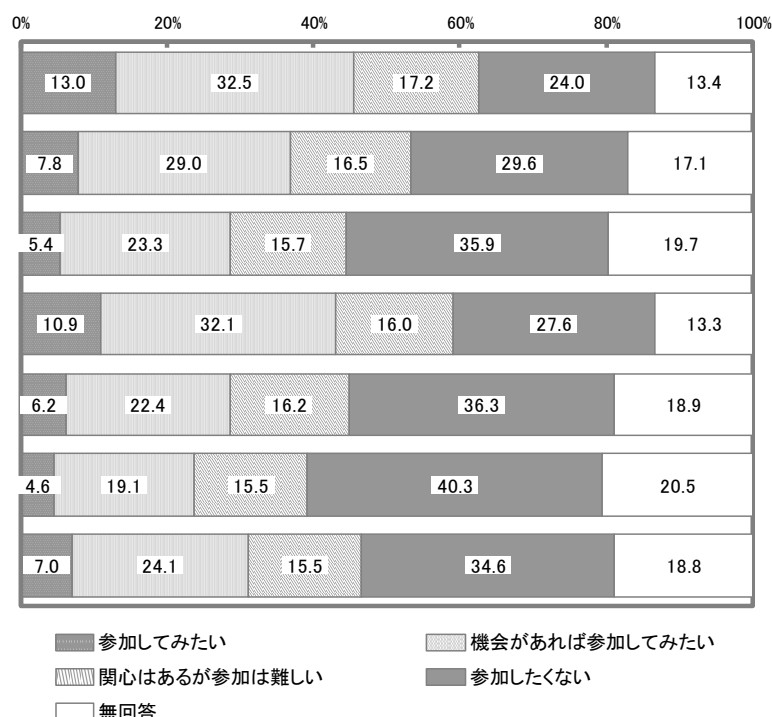
③口腔機能（嚥む・飲み込む）
の向上

④認知症予防

⑤高齢期のうつ予防

⑥閉じこもり防止

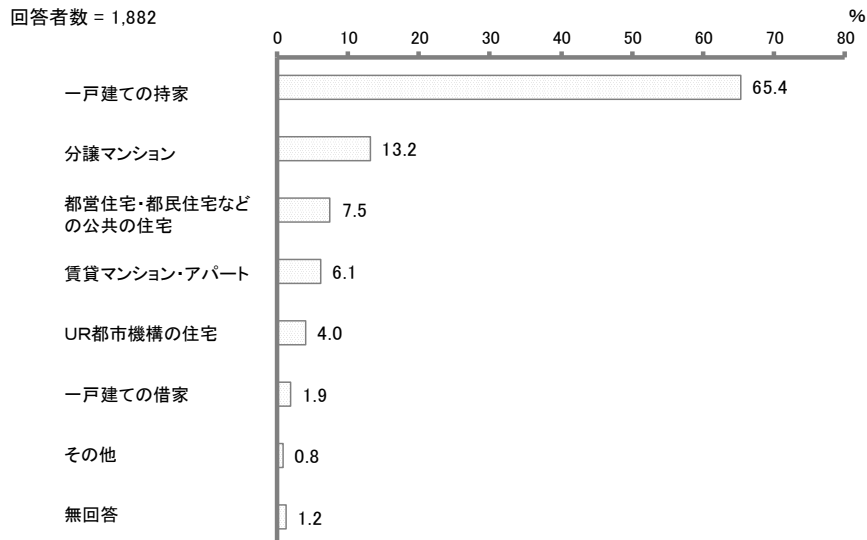
⑦尿失禁予防



② 住まいに関すること

○ 住まいの種類（一般高齢者アンケート 問19）

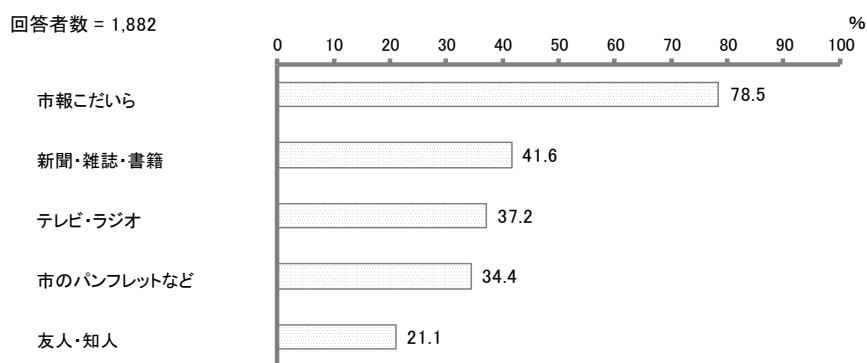
「一戸建ての持家」の割合が65.4%と最も高く、次いで「分譲マンション」の割合が13.2%となっています。



③ 情報入手手段・広報

○ 福祉に関する情報の入手手段 上位5項目（一般高齢者アンケート 問21）

「市報こだいら」の割合が78.5%と最も高く、次いで「新聞・雑誌・書籍」の割合が41.6%、「テレビ・ラジオ」の割合が37.2%となっています。

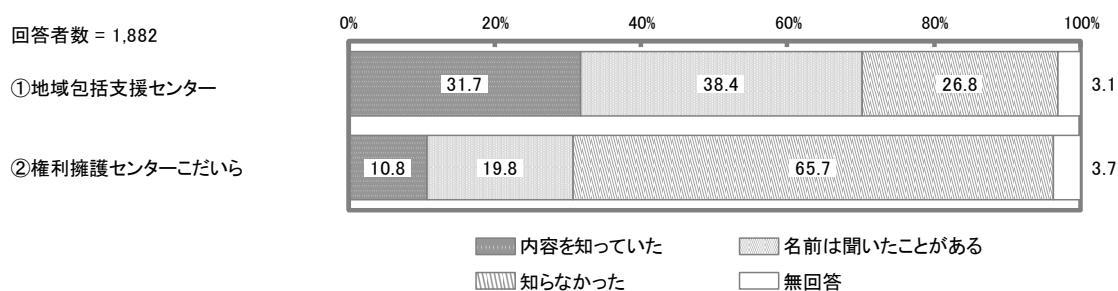


④ 相談窓口に関すること

○ 相談窓口の認知度（一般高齢者アンケート 問 22）

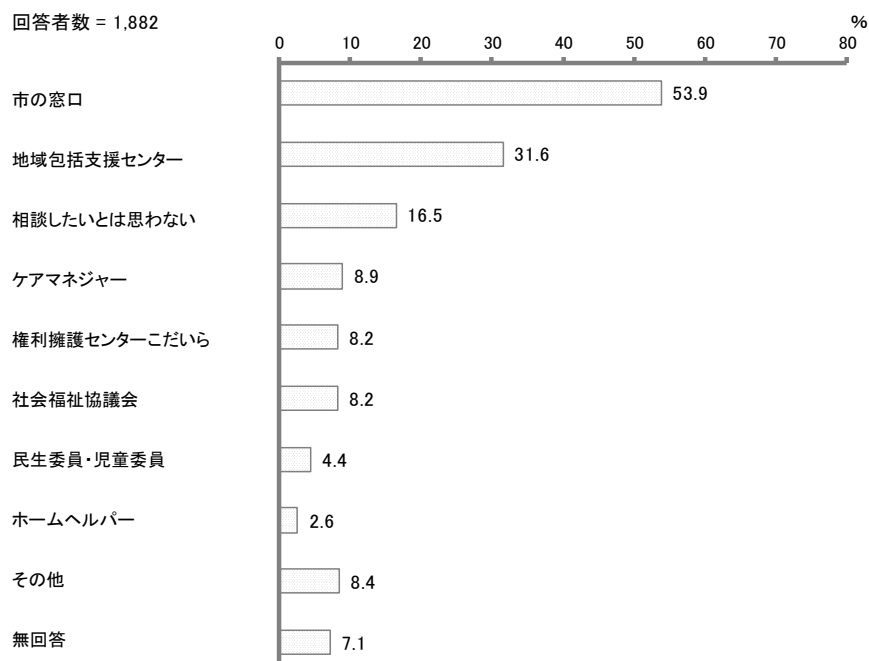
地域包括支援センターについては、「内容を知っていた」が 31.7%、「名前は聞いたことがある」が 38.4%と、約 7 割はその存在を知っているという回答でした。

権利擁護センターこだいらについては、「内容を知っていた」が 10.8%、「名前は聞いたことがある」が 19.8%と、約 3 割はその存在を知っているという回答でした。



○ 相談したい窓口（一般高齢者アンケート 問 23）

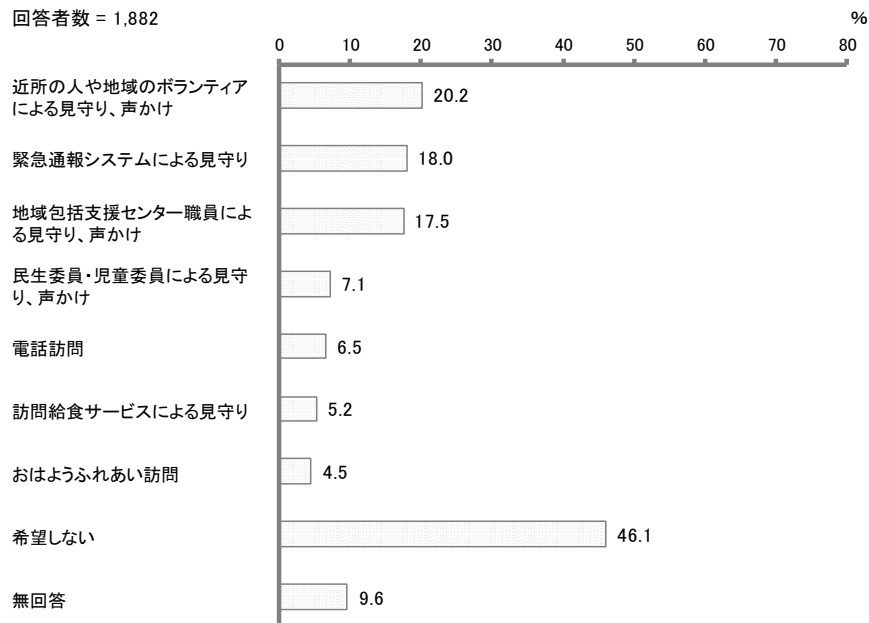
「市の窓口」の割合が 53.9%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」の割合が 31.6%、「相談したいとは思わない」の割合が 16.5%となっています。



⑤ 見守りに関する取組

○ 見守りや声かけの希望（一般高齢者アンケート 問24）

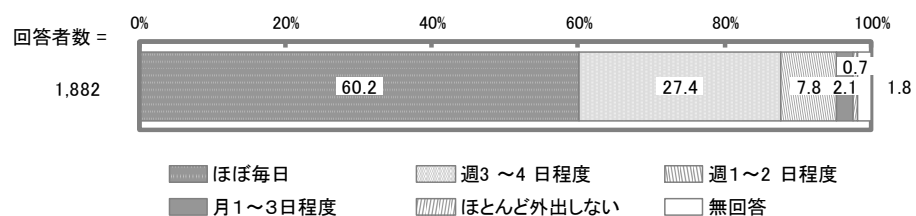
「希望しない」の割合が46.1%と最も高く、次いで「近所の人や地域のボランティアによる見守り、声かけ」の割合が20.2%、「緊急通報システムによる見守り」の割合が18.0%となっています。



⑥ 外出・移動について

○ 外出の頻度（一般高齢者アンケート 問27）

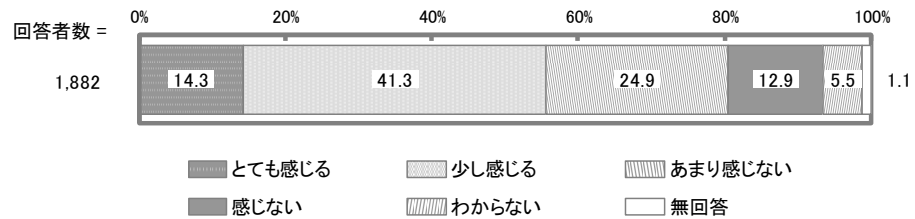
「ほぼ毎日」の割合が60.2%と最も高く、次いで「週3～4日程度」の割合が27.4%となっています。



⑦ 地域のつながり

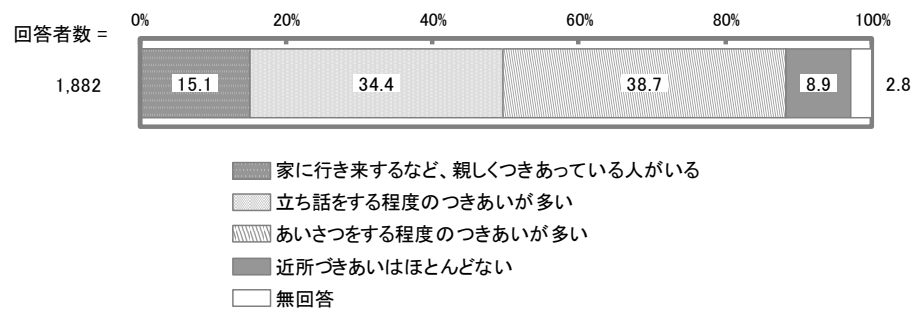
○ 地域のつながりの実感（一般高齢者アンケート 問30）

「とても感じる」と「少し感じる」をあわせた“感じる”の割合が55.6%、「あまり感じない」と「感じない」をあわせた“感じない”の割合が37.8%となっています。



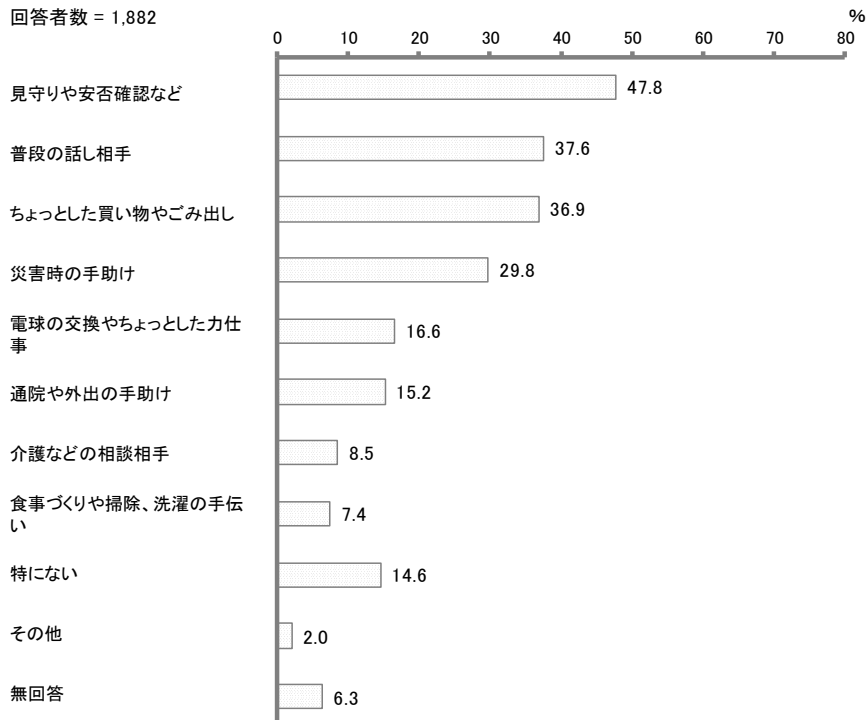
○ 近所づきあいの程度（一般高齢者アンケート 問31）

「あいさつをする程度のつきあいが多い」の割合が38.7%と最も高く、次いで「立ち話をする程度のつきあいが多い」の割合が34.4%、「家に行き来するなど、親しくつきあっている人がある」の割合が15.1%となっています。



○ 地域の中であなた自身ができる手助け（一般高齢者アンケート 問34）

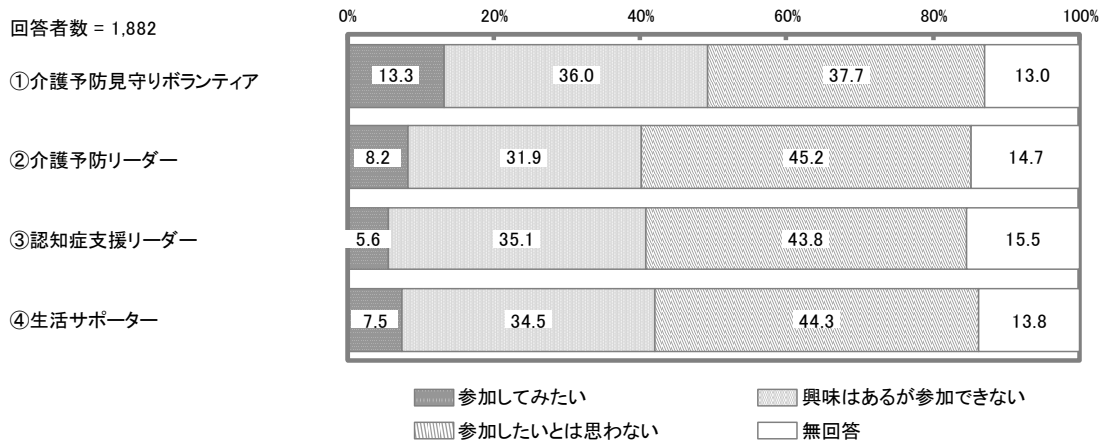
「見守りや安否確認など」の割合が47.8%と最も高く、次いで「普段の話し相手」の割合が37.6%、「ちょっとした買い物やごみ出し」の割合が36.9%となっています。



⑧ 地域活動への参加

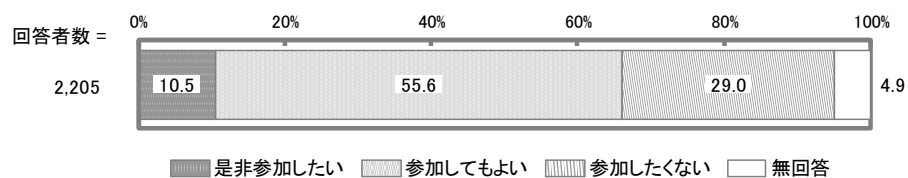
○ 地域活動への参加意向（一般高齢者アンケート 問39）

①介護予防見守りボランティアで「参加してみたい」の割合が最も高くなっています。



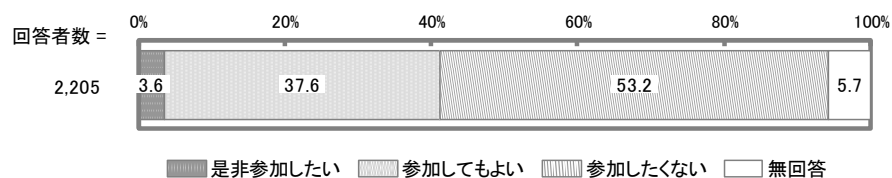
○ 地域住民による活動（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問34）

「参加してもよい」の割合が 55.6%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 29.0%、「是非参加したい」の割合が 10.5%となっています。



○ 活動に運営として参加（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 問35）

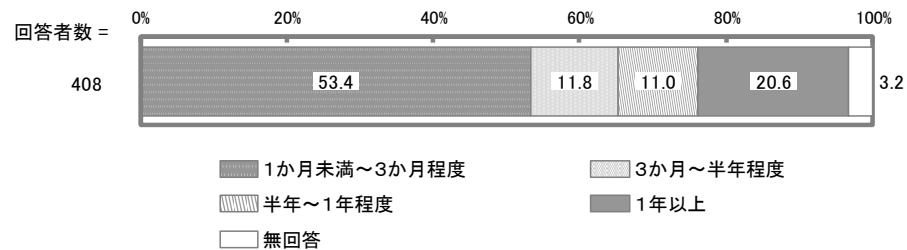
「参加したくない」の割合が 53.2%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 37.6%となっています。



⑨ 介護施設への入所

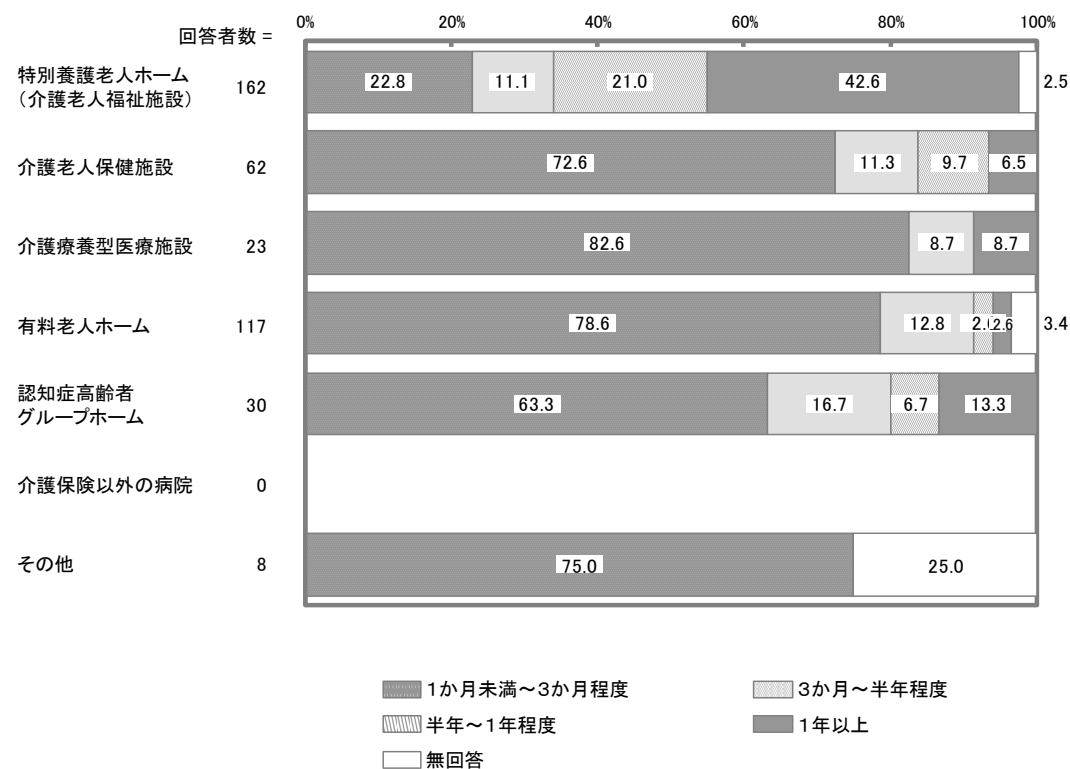
○ 待機期間（施設・居住系サービス利用者 問10）

「1か月未満～3か月程度」の割合が53.4%と最も高く、次いで「1年以上」の割合が20.6%、「3か月～半年程度」の割合が11.8%となっています。



【施設の種類の別】

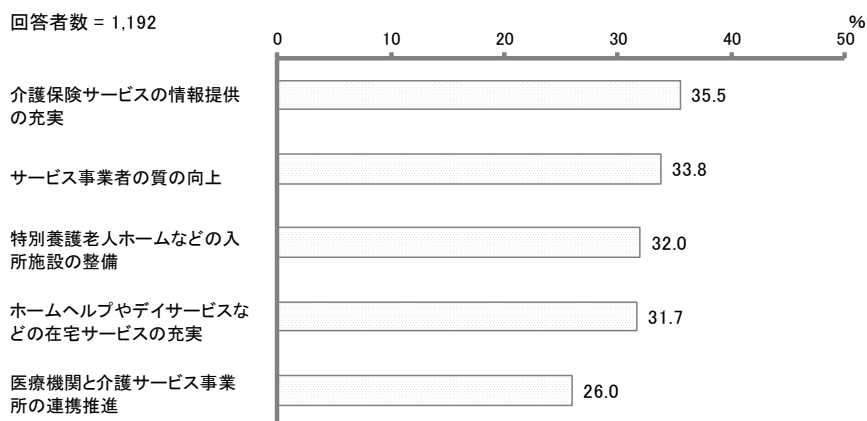
施設の種類の別でみると、他と比べ、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）で「1年以上」の割合が高くなっています。



⑩ 市が力を入れるべきこと

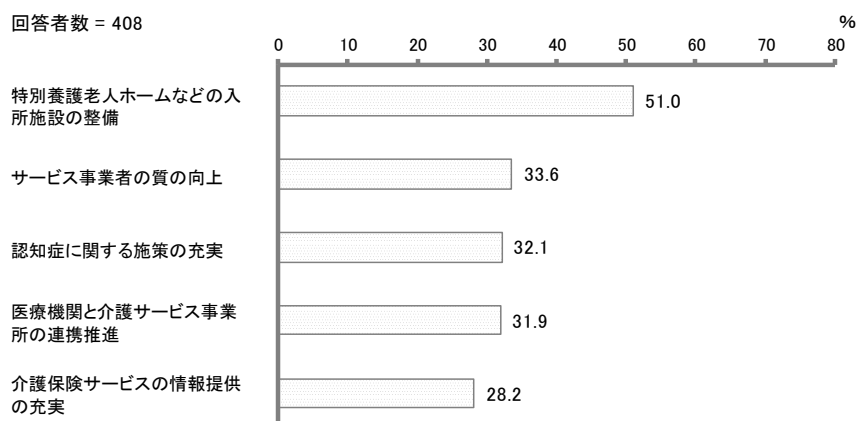
○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（在宅サービス利用者 問 32）

「介護保険サービスの情報提供の充実」の割合が 35.5%と最も高く、次いで「サービス事業者の質の向上」の割合が 33.8%、「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合が 32.0%となっています。



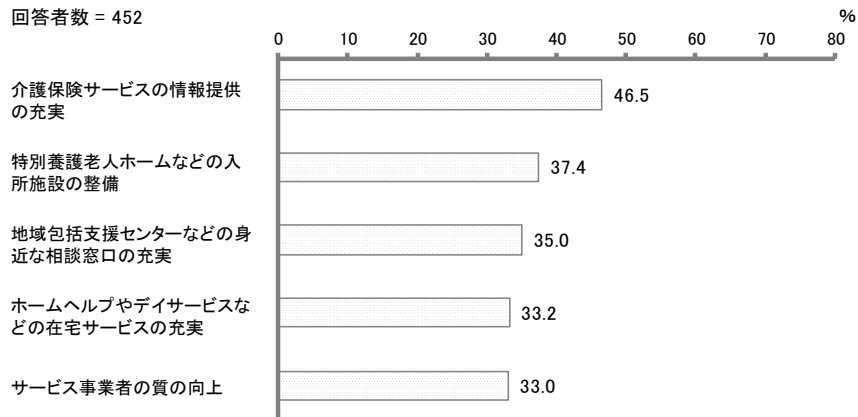
○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（施設・居住系サービス利用者 問 18）

「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合が 51.0%と最も高く、次いで「サービス事業者の質の向上」の割合が 33.6%、「認知症に関する施策の充実」の割合が 32.1%となっています。



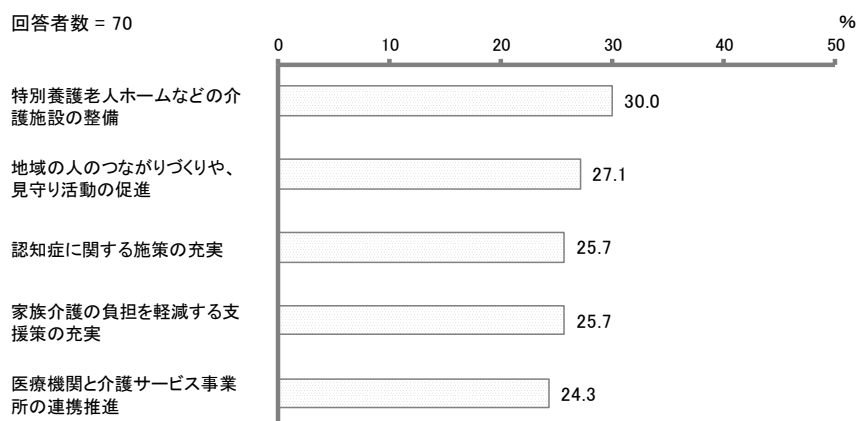
○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（介護保険サービス未利用者 問24）

「介護保険サービスの情報提供の充実」の割合が46.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の割合が37.4%、「地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の充実」の割合が35.0%となっています。



○ 市が力を入れるべきこと 上位5項目（介護支援専門員アンケート 問35）

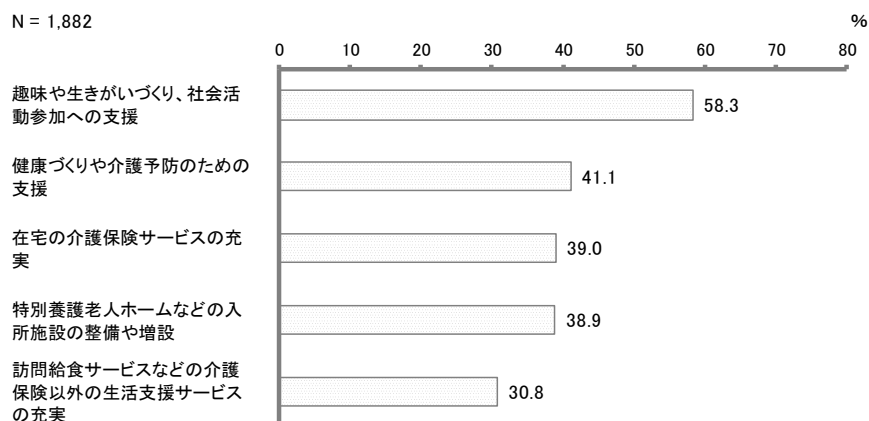
「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」の割合が30.0%と最も高く、次いで「地域の人をつながりづくりや、見守り活動の促進」の割合が27.1%、「認知症に関する施策の充実」、「家族介護の負担を軽減する支援策の充実」の割合が25.7%となっています。



○ 高齢者がいきいきと心豊かに暮らすための重要な取組 上位5項目

(一般高齢者アンケート 問47)

「趣味や生きがいづくり、社会活動参加への支援」の割合が 58.3%と最も高く、次いで「健康づくりや介護予防のための支援」の割合が 41.1%、「在宅の介護保険サービスの充実」の割合が 39.0%となっています。



4 前期計画における重点的な取組の進捗状況

(1) 介護予防・生活支援の基盤整備

① 介護予防・日常生活支援総合事業の整備

	実施目標	進捗状況
従来の予防給付に相当する事業所主体のサービス及び基準緩和型（サービスA）の事業所主体のサービス（訪問・通所）	平成28年4月開始	平成28年3月開始
市が行う短期集中型の事業（サービスC 訪問・通所）	平成28年4月開始	平成28年4月開始
通所型サービスに付随して実施する移動支援	平成28年4月開始	検討中
住民主体のサービス（サービスB 訪問・通所）への運営費補助	平成29年4月開始	平成29年4月開始
訪問型や通所型サービスと一体的に提供する生活支援サービス	平成29年4月開始	検討中（一部については従来からの事業で実施中）

介護予防・生活支援サービス事業については、実施方法、単位・単価、利用者負担などの検討を行い、平成28年3月から従来の予防給付に相当する事業所主体の訪問型サービス、通所型サービス及び、基準緩和型（サービスA）の事業所主体の訪問型サービス、通所型サービスの事業から開始しました。

その後、市が行う短期集中型（サービスC）の事業の訪問型サービス、通所型サービスを平成28年4月から、住民主体のサービス（サービスB）の訪問型サービス、通所型サービスへの運営費補助を平成29年4月から開始しました。

また、一般介護予防事業については、住民主体の通いの場（サロン等）への支援や、住民主体のサービスの担い手の養成、介護予防講座の充実など、地域での介護予防活動の推進に取り組みました。

今後は、地域の支え合いの体制づくりを進めるため、事業の普及啓発を通じて地域での活動をさらに活性化していく必要があります。

② 見守り体制の充実

	実施目標	進捗状況
介護予防見守りボランティアの登録者数	220 人（平成 29 年度末）	288 人（平成 28 年度末）

地域包括支援センターを中心として、介護予防見守りボランティア、民生委員・児童委員や民間事業者など見守り活動に携わる各関係機関のネットワークの構築に努めました。また、平成 29 年 4 月には「いきいきこだいら高齢者見守りの輪条例」が施行され、地域全体で高齢者の見守り活動を推進していくことなどが定められました。

今後は、見守りを必要とする方が増加していくことが見込まれる中で、見守りを必要とする方の把握方法や、本人や家族の希望にどのように寄り添っていくかを考えていく必要があります。

（２）認知症施策の推進

	実施目標	進捗状況
認知症サポーター養成講座の年間平均受講者数	450 人	1,271 人（平成 27、28 年度）

認知症の状態に応じた適切なサービスの流れを示した認知症ケアパスの発行や、認知症支援コーディネーターと認知症疾患医療センターとの連携による認知症の方への支援の取組、認知症の方を地域で支える認知症支援リーダーや認知症サポーターの養成に努めました。また、平成 29 年度には認知症に関する各種イベントを通じて、地域全体で認知症の方や家族を支えるための啓発を推進しています。

今後は、認知症の方や家族が地域で安心して生活をするため、認知症への理解や適切なサービスの利用に努めていく必要があります。

（３）在宅医療・介護連携の推進

医療関係者と介護事業者等で構成する連携推進協議会の活動を通じ、在宅で医療・介護を必要とする方が安心して生活をするための支援を推進しています。

今後は、在宅医療を必要とする方が増加していくことが見込まれる中で、訪問診療を行う医療機関の充実や、関係者間のさらなる連携強化に努めていく必要があります。

5 高齢者施策の現状と課題

(1) 介護予防や健康づくりの推進

① 生きがいづくり

【現 状】

- 高齢者が健康で豊かな生活を送るために自主的に組織した団体として、地域ごとに高齢クラブがあり、芸能大会や運動会など、さまざまな活動を行っています。
その活動の一環として、地域の一人暮らし高齢者や寝たきりの高齢者家庭を訪問する友愛活動を行っています。
- 趣味や教養、レクリエーションなど、高齢者が気軽に利用できる施設として、福祉会館、高齢者館（2館）を運営しています。
- 生涯学習機会の提供やともに学ぶ仲間づくりを目的として、公民館においてシニア講座（シルバー大学）を開設しています。
- 高齢者が歌や楽器の演奏を通じて、生きがいづくりと健康維持、介護予防ができるよう高齢者健康音楽教室を開催しています。
- 小平第二小学校内で高齢者と小学生が交流を行う高齢者交流室運営事業では、高齢者の介護予防と世代間交流、相互親睦の促進を図っています。
- 小平市シルバー人材センターでは、主な事業として、一般家庭の庭木の手入れ、除草、家事援助、育児支援及び公共関係や一般企業の仕事等を行っています。就業率は8割程で、受託件数は増加傾向にあります。
- 市が実施したアンケートの結果では、「趣味がある」と回答された方が78%、「生きがいがある」と回答された方が64%となっています。

【課 題】

- 高齢クラブの会員数が減少しているので、市報をはじめとした広報活動を行い、団塊の世代等の加入促進と、高齢クラブによる自主的な地域活動への支援のあり方について検討を行う必要があります。
- 団塊の世代への会員登録の促進など、シルバー人材センターの会員増強を含め、高齢者の就労の場を確保するため、事業のPRを支援する必要があります。
- 高齢化が進む中、高齢者自身が元気に活動し、地域社会の支え手として活躍できるような取組が必要です。

② 健康づくりや運動の推進

【現 状】

- 生活習慣病の予防、健康に関する正しい知識の普及に努めるとともに、医師・保健師、管理栄養士、歯科衛生士等が相談に応じ、必要な指導及び助言を行っています。
- 感染と重症化の予防のために、インフルエンザと肺炎球菌ワクチンの予防接種の費用について一部助成を行っています。
- 健康診査と大腸がん検診を同時実施することなどにより、受診しやすい環境を整える工夫を行っています。
- 疾病の早期発見、早期治療につなげるため、30歳以上の国民健康保険加入者、後期高齢者医療保険加入者に人間ドック利用費への助成を行っています。
- 運動習慣を身につけてもらうため、市民体力測定会やこだ健体操教室等、運動の機会の提供や、ロコモティブシンドロームの予防に取り組んでいます。

【課 題】

- 健康づくりに関する知識の普及・啓発活動を行い、高齢期の健康に対する意識を高める取組を推進していく必要があります。
- 健康診査、人間ドックやがん検診は、疾病の早期発見・早期治療につながることから、受診率を向上させるために、引き続き、受診しやすい環境を整える工夫を重ねる必要があります。
- 市が実施したアンケートの結果では、「定期的に運動をしている」と回答された方が6割を超えているものの、3割超の方が「あまり運動をしていない」となっており、運動に関心を持ってもらえるような取組を進める必要があります。

③ 介護予防の推進

【現 状】

- 平成28年3月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護予防に関する各事業の統合、見直し、再編成を行いました。
- 地域のさりげない見守り活動を行う介護予防見守りボランティアの登録者数が280名を超え、ボランティア同士の交流や活動も活発になっています。
- 介護予防講座や運動教室の実施とパンフレットの作成・配布により、介護予防や認知症予防の考え方と取組の普及を行っています。
- ウォーキングプログラムを取り入れ、有酸素運動を習慣化する活動を通し、利用者が認知症予防を実践できる認知症予防教室を行っています。
- 地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成しています。
- 介護予防に資するボランティア活動を行った場合に、ポイントを付与する事業を通じて、地域活動への積極的な参加を促しています。
- 市が実施したアンケートの結果では、運動機能の向上や認知症予防のための講座に対し、高い関心が寄せられています。

【課 題】

- 高齢者自身への啓発や参加の勧奨だけでなく、地域全体で高齢者の介護予防の取組を支えていく体制を整備する必要があります。
- 介護予防の取組の機能強化のため、リハビリテーション専門職等による「心身機能」、「活動」、「参加」のアプローチの活用が必要となっています。
- ケアプランの作成にあたっては、高齢者自身が目標を意識しながら主体的に活動に取り組めるよう、目標の設定やサービスの利用を高齢者自身とともに考える必要があります。
- 介護予防の普及啓発を広く進めるとともに、地域で自主的に活動するグループを支援し、高齢者を中心とした地域の支え合いを実現していく必要があります。

(2) 生活支援サービスの充実

① 相談体制の推進

【現 状】

- 高齢者の身近な総合相談窓口として、地域包括支援センターを5か所（うち基幹型地域包括支援センターが1か所）、出張所を4か所設置しています。また、相談窓口としての機能を強化するため、地域包括支援センターと地域における関係者や関係機関とのネットワークを構築しています。
- 高齢者数の増加や、一人暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加に伴い、相談件数も増加しています。また、高齢者虐待等の関係機関、関係部課による専門的な関わりが必要とされる高齢者も増加しています。
- 認知症の早期発見・早期対応、認知症の高齢者とその家族を支援するため、認知症の診療に携わる医師による認知症相談会を実施しています。

【課 題】

- 相談件数の増加や、専門的な関わりが必要とされる高齢者の増加に伴い、日常生活圏域の中核拠点である地域包括支援センターの体制の充実や、強化を図る必要があります。
- 高齢者虐待等の複雑な相談に対応するため、警察署、消防署、保健所、権利擁護センター（社会福祉協議会）等の関係機関と市の相互による、一層の連携強化が必要です。
- 高齢者に関するだけでなく、障がいや子育てのことなど、複合的な課題を抱えている方への支援に向けた取組が必要です。

② 広報活動の推進

【現 状】

- 高齢者事業・活動情報については、市報や、「社協だより」などの機関紙等の配布、介護予防事業のご案内の全戸配布のほか、「高齢者のしおり」、小平市ホームページ、社会福祉協議会ホームページ等からの情報発信を行っています。
- 介護保険制度の内容を掲載している「介護保険べんり帳」、市内介護サービス事業所の情報を掲載している「介護保険サービス事業所ガイドブック」を毎年作成し、配布しています。

【課 題】

- 市や社会福祉協議会の活動内容の周知を図るため、ポスターやチラシ、出前講座等を活用した高齢者に適した情報提供や、災害等の緊急時における確実な情報伝達の方法を検討・普及する必要があります。ＩＣＴ等の活用についても研究が必要です。

③ 日常生活の支援

【現 状】

- 高齢者が住み慣れた地域で生活続けることができるように、介護保険サービス外の訪問給食サービス事業や、ねたきり高齢者おむつ支給等のサービスを行っています。
- 高齢者緊急通報システム事業は、一人暮らし高齢者の増加に伴い利用者は増加傾向にあります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス・通所型サービスとして、指定事業所によるサービス提供や、住民主体の団体による支援に対する補助を行っています。
- 多様な地域資源を活用しながら、サービス・支援の創出や、担い手の養成や、活動する場の確保、関係者間の情報共有や、連携の体制づくり、支援のニーズと取組のマッチングなどを行う生活支援コーディネーターの配置と、協議会の設置を行っています。

【課 題】

- ねたきり高齢者おむつ支給等事業は、重度の要介護者を支える事業として、今後とも、対象者や家族等の生活状況などを考慮しながら、適切に事業を運営していく必要があります。
- 今後も、安全上や緊急時の連絡等に課題を抱える一人暮らし高齢者等の増加が予想されます。そのため、自宅で安心して暮らせる設備の充実とともに、それぞれの健康状態や要介護度に応じた各種の生活支援サービスなどが必要です。
- 訪問型サービス・通所型サービスは、地域の実情や制度改正に応じて見直しを行っていく必要があります。
- 住民主体の団体による支援に対する補助の方法については、生活支援コーディネーターによる支援のニーズ把握等により、検討を行う必要があります。

④ 見守り体制の充実

【現 状】

- 地域包括支援センターを中心として、定期的な訪問や電話等により高齢者の生活実態の把握に努め、支援が必要な高齢者を早期に発見し対応できる体制をつくり安心して自立した生活を継続できるよう支援しています。
- 民生委員・児童委員は、見守りが必要な世帯の訪問などを行い、高齢者の実態把握に努めています。地域の高齢者等の相談・支援業務を担い、関係機関へつなげるなど地域福祉の向上のための活動を行っています。
- 見守りボランティア登録をされた高齢者が、地域包括支援センターと連携しながら、地域のさりげない見守り活動を行い、この活動を通して、地域の見守り体制を強化するとともに、ボランティアとして活動する高齢者の介護予防を推進しています。
- 東京都水道局や民間事業者と、支援を必要とする方の情報を提供していただくため、見守りに関する協定の締結を行っています。
- 関係機関や地域で見守り活動をしている方による見守りネットワーク会議を設置し、見守りに関する情報共有や連携調整を行っています。

【課 題】

- 見守りを必要とする高齢者が今後増えることが予測されるので、見守りネットワークのさらなる充実が必要です。
- 生活支援が必要な高齢者や虐待等の被害を受けている高齢者、支援を拒否する高齢者等の実態を把握し、必要な支援を行っていく必要があります。
- 見守りが必要かどうかについては、周囲の判断と自身の判断にずれが生じやすく、閉じこもりの方などを把握するのが難しい場合があります。
- 水道、電気、ガス、新聞配達員など、定期的に高齢者の自宅を訪問している事業者や、地元の商店、スーパー、コンビニエンスストア、銀行など、高齢者が日常的に利用する事業者についても、今後、さらなる連携を図っていく必要があります。

⑤ 権利擁護システムの充実

【現 状】

- 市、基幹型地域包括支援センター、地域包括支援センター、権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）が互いの役割のもと協力して、高齢者虐待の早期発見・防止・対応を行っています。
- 成年後見制度推進機関として、権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）を設置し、判断能力が十分でないために、契約行為や金銭管理等に支障がある認知症高齢者等を支援する成年後見制度、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を推進しています。
- 養護者から虐待を受けている高齢者や、養護者の急な不在等により在宅での介護が困難になった高齢者を介護保険施設等に一時的に保護する事業を行っています。
- 福祉サービスの利用に関する苦情や権利擁護相談に対し、具体的な解決に向けたアドバイス・調整等の支援を行うとともに、弁護士等による専門相談を行っています。

【課 題】

- 成年後見制度等の利用の推進を図っていくために、地域包括支援センター、権利擁護センターの周知、成年後見人等の支援、地域ネットワークの活用、社会貢献型後見人（市民後見人）の養成を行うとともに、法人後見監督業務等のより一層の充実を行うことが重要です。
- 高齢者虐待防止のため、市、基幹型地域包括支援センター、地域包括支援センター、介護保険サービス事業者、権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）、警察署等の関係機関の連携を強化するとともに、地域住民による見守り体制の充実を図っていく必要があります。
- 高齢者虐待の早期発見・防止のために、ケアマネジャーや地域包括支援センターなどの関係者が、虐待についてさらに知見を深めるための取組が必要です。
- 介護保険施設等での高齢者虐待を防ぐため、事業者への適切な指導が必要です。

⑥ 福祉のまちづくりの推進

【現 状】

- 高齢者や障がい者が自由にまちに出ることができ、自由に社会参加できるまちづくりを目標に、ハード面とソフト面の両面にわたるバリアフリー化を進めています。
- 交通利便性の向上により、高齢者や子育て中の方等市民の活動を促すため、コミュニティバス及びコミュニティタクシーの運行を行っています。

【課 題】

- 東京都及び小平市福祉のまちづくり条例に規定する建築物のトイレにおいて、個別の機能を必要とする人が同時に利用できるよう、車いす使用者用トイレ、オストメイト用汚物流しを備えたトイレ、ベビーチェア等を備えたトイレ等の、機能分散の考え方を周知していく必要があります。
- 車いす使用者駐車施設の不適正利用がなされないよう、思いやり駐車区間の整備や標識の設置が求められています。
- 今後も、施設のバリアフリー化やユニバーサルデザインへの配慮を進めるとともに、移動制約のある高齢者に対する移動支援の充実が必要です。

(3) 介護サービスの充実

① 多様なサービス基盤の整備

i) 地域密着型サービスの整備

【現 状】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、事業実施を希望する事業者からの相談がありましたが、結果として開設には至りませんでした。
- 夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護については、人員の確保が困難であることや利用が伸びないことなどにより事業所が減少しています。
- 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）については、公募により事業者を募集し、整備目標に沿って1か所整備しました。
- 平成28年4月から通所介護（デイサービス）のうち利用定員が19人未満の小規模な事業所が、地域密着型サービスに移行しました。

【課 題】

- サービスへのニーズを見極めながら、必要なサービスの整備を進めていく必要があります。

ii) 特別養護老人ホーム等の整備

【現 状】

- 特別養護老人ホームの整備については、国有地の活用のほか、複数の案件について協議を行っています。
- 平成27年度の制度改正により、特別養護老人ホームへの入所が原則要介護3以上に限定されたものの、引き続き多くの入所申込者が待機している状況にあります。
- 介護付有料老人ホームについては、第5期中に相談のあった施設が1か所開設しました。

【課 題】

- 特別養護老人ホームについては、土地の確保、工事費用の高騰、介護職員の確保、近隣住民の理解などの課題の解決に努めながら慎重に整備を行っていく必要があります。

② 福祉人材の育成・支援

【現 状】

- ケアマネジャーが利用者のニーズ、身体状況等に対応して適正なケアプラン（介護サービス計画）の作成をするために、主任ケアマネジャーが指導的役割を担うケアプラン指導研修を実施し、ケアマネジャーの質の向上を図っています。
- 認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援する認知症サポーターを増やすため、認知症サポーター養成講座を実施しています。
- 平成28年度から、地域の介護予防活動を担う、介護予防リーダーの養成講座を実施しています。
- 平成28年度から、認知症の方やその家族への適切なサポートが行える、認知症支援リーダーの養成講座を実施しています。
- 高齢者を主体とした自発的な交流活動を支援するため、高齢者交流活動支援事業として、運営費の補助を行っています。
- ボランティアセンター（社会福祉協議会）では、ボランティアをしたい方と、ボランティア活動協力を望んでいる方をつなげる役割を担っています。

【課 題】

- 高齢者のために適切な介護・福祉サービスを提供していくためには、福祉人材の確保と育成が重要であるとともに、地域住民の力を活かしていくことが必要です。
- 研修や講座を通じて、福祉専門職員の資質の向上を図るとともに、市民の福祉や認知症などに対する理解促進やボランティア活動の促進が必要です。
- 子どもから大人まで誰もが、障がい者や高齢者等の支援が必要な人に対して、学び、接する機会を増やしていく必要があります。
- 市が実施したアンケートの結果では、介護予防リーダーなどの地域活動に参加したいと回答した割合があまり多くないことから、周知や募集の方法を検討する必要があります。

③ サービスの質の向上と給付の適正化

i) サービスの質の向上

【現 状】

○介護相談員が施設等を訪問し、サービス利用者の不満や疑問等に対応して、介護サービスの質の向上を目指しています。

○市内の福祉サービス提供事業者が、第三者評価機関の評価を受けることにより、サービスの質や内容を向上させること、各事業者の特徴を公表することにより、選択者の目安や指標となることを目的に、第三者評価の受審を勧奨し、積極的に支援しています。

○介護サービス事業所連絡会の実施により、事業所との情報共有や課題認識の共有を図っています。

○介護施設従事者への認知症の方への理解やケア知識の向上を目的とした、認知症ケア向上研修を、平成28年度から実施しています。

【課 題】

○介護サービス事業者が年々増加しているので、個々の事業所のサービス提供状況を把握することが難しくなっています。

○居宅介護支援事業所の指定、指導の権限が平成30年度から都道府県から区市町村に移管されることから、所定の事務手続きへの対応が必要となります。

ii) 給付の適正化

【現 状】

- 介護保険法の趣旨・目的の理解を進め、介護報酬請求の過誤や不正の防止のため介護サービス事業所を対象に集団指導を実施しています。
- 認定調査員が調査した要介護認定調査票の内容について、「調査項目の定義」に合わない点や不明な箇所を当該調査員に確認のうえ、必要に応じて修正や指導を行っています。
- 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との突合情報をもとに、介護サービス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を調査し、過誤調整等を行っています。
- 要介護・要支援認定の適正化を図るため、認定調査員研修、要介護認定調査票の内容を全件点検、認定審査会の合議体の委員の入替えを行っています。

【課 題】

- 公正・公平な要介護・要支援認定の実施は、介護保険サービスの円滑な推進を図る上で根幹をなすものであり、引き続き、調査員への研修や指導の充実及び介護認定審査会の平準化により、認定の適正化を図っていく必要があります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う新たな事業所への対応など、制度改革に対応し、適切な指導を行っていく必要があります。

④ 介護家族の支援

【現 状】

- 高齢者を介護している家族を対象に、地域包括支援センターで介護方法や要介護者の重度化予防、介護者の身体的・精神的負担の軽減等についての知識・技術を得るための家族介護教室を開催しています。
- 徘徊等の恐れのある高齢者に発信器を身につけてもらうことで、行方不明になったときの早期発見・保護につながる GPS 端末の利用補助と QR コード付きのシールの配布を行っています。
- 地域包括支援センターでは認知症高齢者や家族などが集う交流の場（オレンジカフェ）や認知症家族介護講座を開催し、認知症の高齢者とその家族を支えるつながりを支援し、認知症高齢者の家族の介護負担の軽減などを図っています。

【課 題】

- 高齢者の増加に伴い、それを支える家族の負担も大きくなるため、介護方法や介護者の心の健康づくりをさらに進めるとともに、介護者同士のつながりを強める必要があります。
- 地域における自主的な認知症高齢者や家族などが集う交流の場の立ち上げと、運営への支援を行っていく必要があります。
- 市が実施したアンケートの結果では、「緊急時の対応についての支援」が最も必要な介護者支援と回答されていたので、緊急時の支援のあり方について検討を行う必要があります。

(4) 医療との連携強化

① 介護と医療の連携の推進

【現 状】

- 病院から在宅医療への円滑な移行や、安定した在宅療養生活の継続のために、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員、病院職員からの相談を受け、在宅医や訪問看護師等の紹介や関係者間調整を行う在宅医療連携窓口を設置しています。
- 小平市医師会を中心に、歯科医師会、薬剤師会、主任ケアマネジャー、地域包括支援センター、在宅医療連携調整窓口職員等で構成している協議会では、在宅医療・介護連携の取組や、事業実施状況の報告、課題や改善策等についての協議を行っています。
- 地域の医療・介護関係者が、多職種連携のあり方や医療と介護の知識を学ぶ研修会を開催し、地域での連携を深めています。
- 市が実施したアンケートの結果では、介護が必要となっても自宅で暮らし続けるために必要なこととして、「訪問診療などの自宅で受けられる体制」と回答された割合が最も高くなっています。

【課 題】

- 今後、在宅療養支援診療所や、訪問診療を行う診療所が不足することが予想されます。
- 地域の医療機関の分布や医療機能の把握を行い、わかりやすく情報提供していくことが必要です。
- 病院の情報提供、紹介等の相談や、退院後の円滑な在宅への復帰支援など、相談ケースに応じたきめ細かな対応を行う人材の育成・確保が必要です。
- 高齢者の在宅療養生活を支えていくためには、医師・看護師・リハビリテーション専門職等の医療職とケアマネジャー、訪問介護士等の介護職といった多職種の連携の強化が必要です。

② 認知症施策における医療との連携

【現 状】

- 認知症の早期発見、早期対応を図るために、基幹型地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員が、認知症の疑いのある方を把握・訪問し、状態に応じて適切な医療・介護サービス等につなげる等の取組を認知症疾患医療センター等と連携しながら行っています。
- 認知症の早期発見、早期対応を図るために、「もの忘れ相談医一覧」を小平市医師会の協力により作成し、高齢者のしおり等で周知を図っています。
- 認知症の早期発見・早期対応、認知症の高齢者とその家族を支援するため、認知症の診療に携わる医師による認知症相談会を実施しています。

【課 題】

- 高齢者の増加とともに、認知症高齢者も増加することが予想され、認知症の早期発見・早期対応がより重要となります。
- 医療と連携した効果的な認知症の早期対応に向けた取組を行っていく必要があります。

(5) 住まいの確保

① 高齢者向け住宅

【現 状】

- 市が実施したアンケートの結果では、「一戸建ての持家」もしくは「分譲マンション」にお住まいの方が約8割となっていますが、一人暮らしの方では、「賃貸マンション・アパート」、「都営住宅・都民住宅など」の割合が高くなっています。
- 住宅に困窮する高齢者が、住み慣れた地域の中で安心して暮らすことができるよう、高齢者に配慮した設備と生活協力員を配置した高齢者住宅（シルバーピア）の居住者を募集しています。
- 引っ越し等により賃貸住宅を探している高齢者に、東京都で定める一定の基準を満たす高齢者の入居を拒まない賃貸住宅が登録されている「東京シニア円滑入居賃貸住宅登録・閲覧制度」を紹介しています。
- 見守りや葬儀・残存家財の片付けに不安を抱える高齢者に安心して居住できるサービス支援として、東京都で実施している「あんしん居住制度」を紹介しています。

【課 題】

- 賃貸住宅を探している高齢者の入居を円滑に行うための、各種制度の普及が必要です。

② 高齢者向け施設

【現 状】

- 特別養護老人ホームの整備については、国有地の活用のほか、複数の案件について協議を行っています。
- 平成27年度の制度改正により、特別養護老人ホームへの入所が原則要介護3以上に限定されたことから、入所申込者数は減少傾向にあります。
- 介護付有料老人ホームについては、第5期中に相談のあった施設が1か所開設しました。
- 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）については、公募により事業者を募集し、整備目標に沿って1か所整備しました。

【課 題】

- 特別養護老人ホームについては、土地の確保、工事費用の高騰、介護職員の確保、近隣住民の理解などの課題の解決に努めながら慎重に整備を行っていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章

計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

住み慣れた小平で、 いきいきと笑顔で暮らせる地域社会をめざして

- ・小平市第三次長期総合計画基本構想では、「健康で、はつらつとしたまち」を将来都市像の一つとして、「健康で快適な生き方を支援し、自由で自立した生活の向上をめざす」ことを、健康福祉分野の基本的な考え方としています。
- ・小平市第四期地域保健福祉計画では、「だれもが担い手、お互いに支えあいながら、安心して暮らせる地域共生社会をめざして」を基本理念に掲げています。
- ・本計画においては、小平市第三次長期総合計画基本構想の基本的な考え方と小平市第四期地域保健福祉計画に掲げる基本理念を踏まえて、「住み慣れた小平で、いきいきと笑顔で暮らせる地域社会をめざして」を基本理念とし、3つの基本目標に沿って高齢者保健福祉及び介護保険施策を推進していきます。

2 基本目標

本計画の基本理念を具体化していくため、以下の3つの基本目標の下に高齢者保健福祉及び介護保険にかかる施策・事業の総合的な推進を図ります。

- I 地域でお互いに支え合い、誰もが暮らしやすいまちづくりの支援
- II いつまでも、自立した、生きがいのある生活の支援
- III 高齢者のニーズに応じたサービス提供の充実

I 地域でお互いに支え合い、誰もが暮らしやすいまちづくりの支援

- ・高齢化が進む中、福祉のまちづくりや地域共生社会の理念に基づき、誰もが暮らしやすいまちづくりを推進します。相互に支え合う地域づくりを進めるため、福祉分野をはじめさまざまな分野にわたって市民が取り組む多様なボランティア活動等への支援を行います。
- ・一人暮らしや認知症などの高齢者を対象とした見守り活動や生活支援等を効果的に推進するために、地域で高齢者を支えるネットワークづくりや生活支援・介護予防に関わる人材の育成に努めます。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域における多職種協働とネットワーク構築を図るための地域ケア会議を推進するとともに、高齢者支援の中核となる地域包括支援センターでは、地域生活課題について、分野を超えて総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整を行うなど、包括的な支援体制づくりに努めます。

II いつまでも、自立した、生きがいのある生活の支援

- ・高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活できるよう、サロンなど地域での居場所や高齢クラブ等の自主的な地域活動を支援するとともに、高齢者等の地域活動の担い手を養成し、活躍できる環境づくりを進めます。
- ・自立した日常生活の支援、要介護状態となることの予防、要介護状態等の軽減を図るため、介護予防に資する事業や認知症の方を地域で支える事業の充実及び生活支援体制の整備に努めます。
- ・地域全体で高齢者を見守り、支えていけるように、高齢者とさまざまな世代の交流を促進し、豊かな地域づくりを進めていきます。

III 高齢者のニーズに応じたサービス提供の充実

- ・高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者の伸びを踏まえて、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図るとともに、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの深化・推進をめざします。
- ・認知症高齢者の増加に対応して、医療・介護など地域の連携のもとで総合的な認知症施策を推進します。
- ・介護者の負担軽減や高齢者虐待の防止を図るために、家族への支援を充実させるとともに、地域全体で高齢者と家族を支える体制づくりを推進します。

3 施策の体系

小平市は、基本理念、基本目標を軸として、9本の施策に沿って、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を総合的に推進します。

【 基本理念 】

住み慣れた小平で、いきいきと笑顔で暮らせる地域社会をめざして

【 基本目標 】

目 高齢者のニーズに応じたサービス提供の充実
口 いつまでも、自立した、生きがいのある生活の支援
一 地域で互いに支え合い、誰もが暮らしやすいまちづくりの支援

【 施策 】

1 地域づくり・日常生活支援

2 見守り体制の充実

3 認知症施策の推進

4 在宅医療と介護の連携の推進

5 社会参加の促進

6 介護予防・健康づくり

7 権利擁護の充実

8 介護サービスの充実と
給付の適正化

9 安心できる住まいの確保

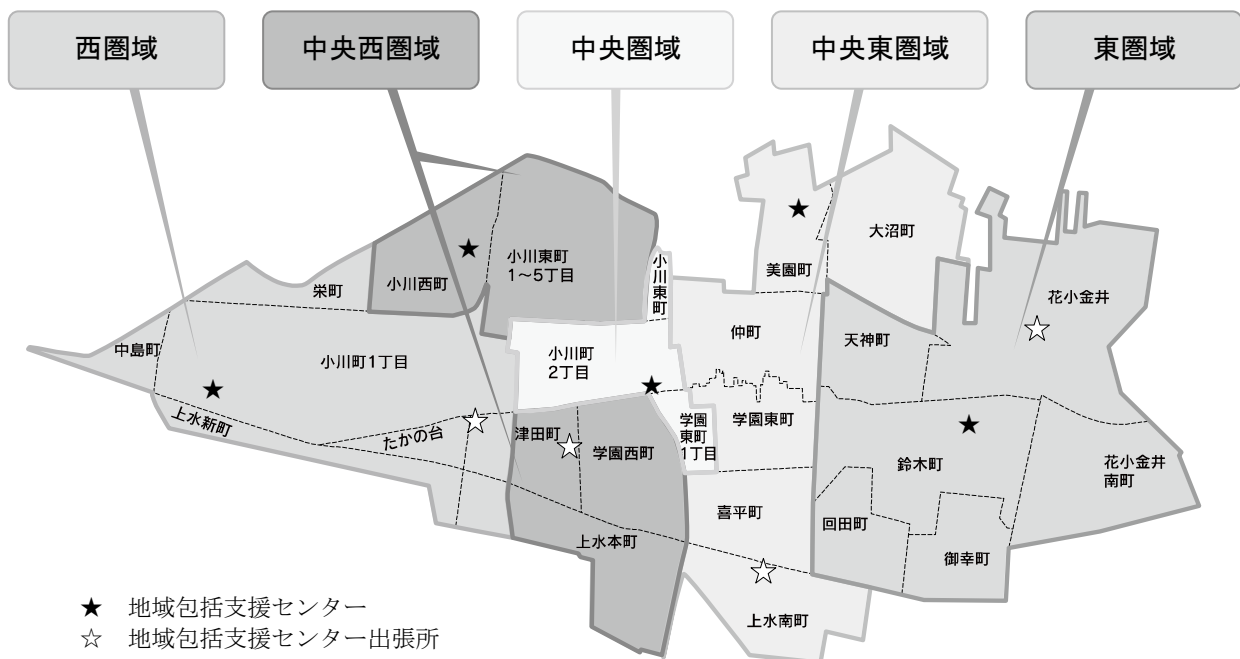
4 日常生活圏域の設定

小平市では、地域の成り立ちや人口の分布状況などから、市内を5圏域に区分し、圏域ごとの中核拠点として地域包括支援センターを設置しています。

今期計画においても、この5圏域の設定を継承し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、支援、相談、支え合い活動の充実に努めます。

また、平成29年度から各圏域に生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスのニーズの把握や多様な地域資源との連携を行っています。

今期計画期間中は、この活動の活性化を推進するとともに、必要に応じて圏域の見直しについて検討します。



第4章 施策の取組

第4章

施策の取組

1 地域づくり・日常生活支援

小平市では、支援を必要とする高齢者の地域での生活を支えるため、介護予防・日常生活支援総合事業の実施や地域での支え合いの体制を担う人材の育成に取り組んでいます。

高齢者の地域活動への参加を支援する取組としては、高齢者交流活動（サロン等）への支援や、介護予防ボランティアポイント制度を開始しています。

また、地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、地域におけるさまざまな社会資源の把握や連携に向けた取組を開始しています。

【施策の方向】

- 地域包括支援センターの事業の評価を行い、高齢者の総合相談窓口等としての機能の強化を図ります。
- 地域ケア会議、生活支援体制整備事業協議会の開催を通じて、地域における課題解決力の強化を図ります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体によるサービスの普及を図ります。
- サロン、地域の通いの場の立ち上げに必要な支援を行います。

◆サロン、地域の通いの場等の状況

（平成29年10月1日現在）

		西圏域	中央西圏域	中央圏域	中央東圏域	東圏域	合計
サロン、地域の通いの場（※）	か所	4	8	2	4	8	26
ほのぼのひろば	か所	3	4	2	3	3	15
介護予防教室、介護予防講座	か所	3	4	2	2	4	15
認知症カフェ	か所	1	2	1	1	1	6

※生活支援コーディネーターが把握している、高齢者が気軽に通うことができる居場所等

○生活サポーター、介護予防リーダー、認知症支援リーダーの養成や、地域で活動する人材の育成に努めます。

◆生活サポーター等の累計登録者数

	平成28年度	平成29年12月時点
生活サポーター	39人	73人
介護予防リーダー	14人	36人
認知症支援リーダー	36人	92人

【施策の数値目標】

○サロン、地域の通いの場の数

平成29年10月時点	⇒	平成32年度末目標
26か所		45か所

○生活サポーター等の累計登録者数

平成29年12月時点	⇒	平成32年度末目標
生活サポーター		生活サポーター
73人		210人
介護予防リーダー		介護予防リーダー
36人		70人
認知症支援リーダー		認知症支援リーダー
92人		170人

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	地域包括支援センターの役割と機能強化	保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーを配置し、介護予防ケアマネジメント、総合的な相談窓口、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、地域ケア会議などの事業を実施します。事業を通じて、日常生活圏域における課題の集約や関係機関との連携を図ります。 相談件数の増加や相談内容の複雑化に対応するため、事業内容の精査や適切な人員体制を整えるなど、機能強化を図ります。
②	地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実とともに、それを支える社会基盤の整備を進めるため、地域ケア会議を実施し、関係機関や市民との協働、ネットワークの維持や拡充に努めます。市では地域包括支援センターにおける個別ケースの内容に応じて、個別課題解決、地域包括支援ネットワーク構築、地域課題発見について検討する個別ケア会議、日常生活圏域における地域課題の把握や対応を行うために、地域包括支援ネットワーク構築、地域課題発見、地域づくり・資源開発について検討する地域型地域ケア会議、地域型地域ケア会議で集約・整理された日常生活圏域ごとの課題の解決をめざし、地域包括支援ネットワーク構築、地域課題発見、地域づくり・資源開発、政策形成について検討する基幹型地域ケア会議を実施します。
③	生活支援体制の整備	【生活支援コーディネーター】 地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターが、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行います。 【協議会】 生活支援・介護予防サービスの多様な提供主体等が参画する情報の共有・連携強化の場である協議会において、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進します。
④	地域づくり・日常生活支援に資する人材育成の取組	【生活サポーター養成】 介護予防・日常生活支援総合事業の生活援助サービスの担い手を養成します。 【介護予防リーダー養成】 市が実施する介護予防講座の運営への協力や、介護予防に関する集まりを独自に実施する担い手を養成します。 【認知症支援リーダー養成】 認知症の方やその家族への適切なサポートや、認知症カフェ等でのボランティアを行う担い手を養成します。
⑤	高齢者交流活動（サロン等）への支援	高齢者を主体とした交流活動の運営に係る相談支援、情報提供、研修及び団体相互の連絡調整、サロンの開始及び運営に係る経費を助成します。
⑥	介護予防ボランティアポイント制度	地域包括支援センターが実施する介護予防講座の運営の補助などの、高齢者の介護予防に資するボランティア活動実績を、介護予防ボランティアポイントとして評価することにより、介護予防を促進し、もって元気な高齢者が地域に貢献できるような取組を推進します。 介護予防ボランティアポイントは、小平商工会が発行する小平ベリースタンプと交換ができます。
⑦	介護をしている家族への支援	【家族介護教室】 高齢者を介護している家族を対象に、地域包括支援センターで介護方法や要介護者の重度化予防、介護者の身体的・精神的負担の軽減等についての知識・技術を得るための家族介護教室を開催します。 【認知症高齢者見守り】 GPSの利用やQRコード付きのシールの配付により、徘徊等の恐れのある高齢者が行方不明になったときの早期発見・保護につなげます。

事業・取組	内容
⑧ 日常生活を支援する取組	<p>〔介護予防・生活支援サービス事業〕 要支援の認定を受けた方、基本チェックリストにより対象者と判定された方に対し、事業所や住民主体による訪問型サービス、通所型サービス等を通じ、自立した生活を継続できるよう必要な支援を行います。</p> <p>〔高齢者訪問給食サービス事業〕 一人暮らし高齢者等で、安否の確認や低栄養の予防が必要な方に週4回まで（現に低栄養状態にある方には週7回まで）、昼食または夕食を届けます。</p> <p>〔高齢者生活支援ヘルパー事業〕 市が行うサービス利用判定を受けた65歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯を対象に、家周りの除草等を行うヘルパーを派遣します。</p> <p>〔訪問理・美容サービス事業〕 心身の障がいや傷病等の理由により理髪店及び美容院に出向くことが困難な高齢者に対して、2か月に1回、希望する日に理容師または美容師が、高齢者宅を訪問して理容または美容のサービスを提供します。</p> <p>〔ねたきり高齢者おむつ支給等事業〕 寝たきりで常時おむつを使用している65歳以上の市民税非課税世帯の高齢者に対し、おむつの支給またはおむつ代の助成を行います。</p> <p>〔共通入浴券交付事業〕 65歳以上の一人暮らし高齢者等で、家に風呂がない、故障中等の理由で公衆浴場を利用せざるをえない高齢者のうち、市が定める要件に該当する方を対象に入浴券を交付します。</p> <p>〔高齢者緊急通報システム事業〕 65歳以上の病弱で、常時注意を要する状態の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯を対象に、ボタン1つで関係機関へ通報され、救助が図られる機器を設置します。東京消防庁へ繋がる消防型と民間事業者に繋がる民間型があります。</p> <p>〔高齢者自立支援日常生活用具給付事業〕 市が行うサービス利用判定を受けた65歳以上の日常生活の動作が困難な高齢者を対象に、生活の利便を図るため日常生活用具を給付します。</p> <p>〔家事援助・介護・移送サービス（実施団体への支援）〕 在宅福祉に対する高齢者の多様なニーズに対応するため、家事全般、簡単な介助や食事等の有償家事・介護援助サービス、移送サービスを行っている市内NPO法人や市民団体等に対して経済的な支援をします。</p> <p>〔図書館宅配貸出サービス〕 要介護状態等により図書館に来館することが困難な、65歳以上の一人暮らし高齢者に図書を配達することにより、情報入手の機会と、高齢者の生きがいの充実を図ります。</p> <p>〔福祉有償運送運営協議会運営事業〕 近隣市町村と「多摩地域福祉有償運送運営協議会」を共同開催し、道路運送法に基づく福祉有償運送事業（障がいのある方や要介護者等、一人では公共交通機関を利用することが困難な移動制約者に対する運送事業）を実施しているNPO法人等に対し、必要な指導、助言を行います。</p> <p>〔コミュニティバス・コミュニティタクシー運行事業〕 交通利便性の向上により、高齢者や子育て中の方等市民の活動を促進するため、コミュニティバス及びコミュニティタクシーの運行を行います。</p>

2 見守り体制の充実

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加により、見守りが必要となる高齢者の増加が見込まれる中、小平市では、専門職を配した地域包括支援センターによる見守り、民生委員・児童委員による定期的な見守り、介護予防見守りボランティア、自治会等によるさりげない見守りや、民間事業者等との高齢者見守り協定の締結による事業活動を通じた見守りなどの充実を進めています。

平成29年4月には「いきいきこだいら高齢者見守りの輪条例」が施行され、地域全体で高齢者の見守り活動を推進していくことなどが定められました。

【施策の方向】

○介護予防見守りボランティアの一層の充実を図ります。

◆介護予防見守りボランティアの累計登録者数

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
31 人	95 人	203 人	259 人	288 人

○民間事業者等との高齢者見守り協定の締結をさらに進めます。

◆高齢者見守り協定累計締結団体数

平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
4 団体	7 団体	11 団体

○地域における見守り体制の充実を図るため、関係者間の情報共有とネットワークの充実に努めます。

○高齢者の実態把握調査の実施等により、支援を要する高齢者への適切な支援体制の構築に努めます。

【施策の数値目標】

○介護予防見守りボランティアの累計登録者数

平成28年度末時点	⇒	平成32年度末目標
288人		450人

○高齢者見守り協定累計締結団体数

平成28年度末時点	⇒	平成32年度末目標
11団体		50団体

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	介護予防見守りボランティアの取組	登録研修を受け、介護予防見守りボランティアの登録を行った高齢者等が、地域包括支援センターと連携しながら、地域においてさりげない見守り活動を行うことで、地域の見守り体制を強化するとともに、ボランティアとして活動する高齢者の介護予防を推進します。
②	地域包括支援センターによる見守り	地域包括支援センターの職員による定期的な訪問や電話等により、高齢者の生活実態を把握し、支援が必要な高齢者が安心して自立した生活を継続できるよう支援します。
③	民生委員・児童委員活動	民生委員・児童委員が、それぞれの担当地区で援助が必要な方々の悩みや要望の把握を行い、福祉サービスの情報提供や関係機関との連携に努めます。
④	高齢者見守り協定	民間事業者等の業務活動において、利用者等高齢者の異変を察知した際、地域包括支援センター等への通報を行う協定を締結し、高齢者が安心して生活ができるよう支援します。
⑤	避難行動要支援者避難支援体制の整備事業	災害発生時等における支援を適切かつ円滑に実施するため、避難支援マニュアルや避難行動要支援者登録名簿等を活用し、地域における避難支援体制づくりを推進します。
⑥	おはようふれあい訪問	おおむね70歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、週3回宅配員が乳酸菌飲料を手渡しし、孤独感の緩和と見守りに取り組んでいます。 《社会福祉協議会》
⑦	見守りネットワークの充実	一人暮らし高齢者や、徘徊高齢者、認知症の疑いのある方などへの見守りの充実を図るために、地域で見守り活動をしている方や、福祉関係者、警察署、消防署、行政の見守り関係部署の職員などが集まって、見守りに関する情報共有と連携調整を行う会議を開催します。
⑧	高齢者実態把握	アンケート調査や地域包括支援センター、医療機関、民生委員・児童委員等から収集した情報等を活用して、何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防に資する活動に繋げていく取組を行います。

3 認知症施策の推進

国では、認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることが出来る社会を実現することを目的として、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定しています。

小平市では、認知症の状態に応じた適切なサービスの提供の流れを示した「こだいら認知症ガイドブック」の作成、認知症の人や家族等への相談支援を担う認知症地域支援推進員の配置、認知症カフェの開催などの取組を行っています。

【施策の方向】

○認知症サポーター養成講座や認知症支援リーダー養成講座を通じて、認知症への理解を深めるための普及・啓発を図ります。

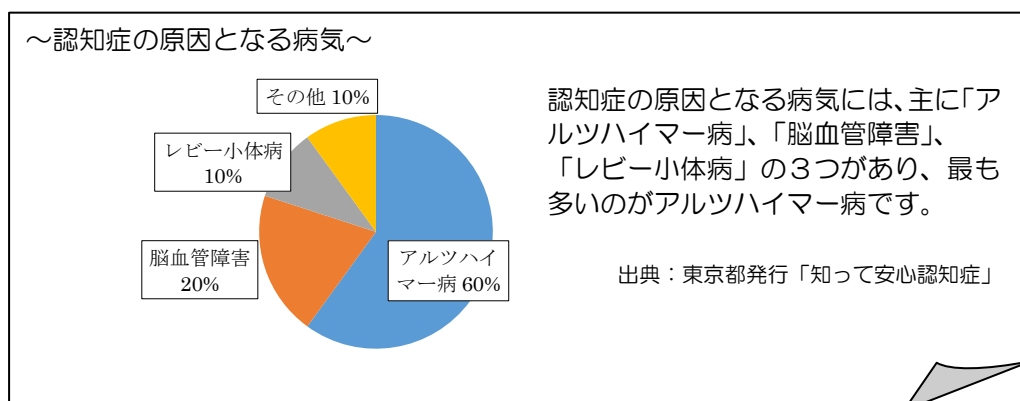
◆認知症サポーター養成講座の累計受講者数

平成 26 年度末時点	平成 27 年度末時点	平成 28 年度末時点
3, 3 6 4 人	4, 5 5 4 人	5, 9 0 7 人

○認知症の人やその家族が、地域の人や医療・介護関係者と交流を図ることを目的とする認知症カフェの開催を推進します。

○認知症初期集中支援チームの活動を通じて、早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築します。

○認知症への理解の促進を図るため、小平市で定める「認知症週間」の期間に、認知症に関するイベントや声かけ模擬訓練等を実施します。



【施策の数値目標】

○認知症サポーター養成講座の累計受講者数

平成28年度末時点	⇒	平成32年度末目標
5,907人		10,000人

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	認知症予防の取組	<p>〔認知症予防教室〕 〔認知症予防講座〕 〔認知症予防講演会〕</p> <p>認知症に関するさまざまな内容の教室等を実施し、認知症予防の取組を推進します。認知症予防教室では、ウォーキングプログラムなど実践的な内容を取り入れています。</p>
②	認知症の方を地域で支える取組	<p>〔認知症サポーター養成講座〕 認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」の養成講座を実施します。</p> <p>〔認知症ケアパス〕 認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示した「こだいら認知症ガイドブック」を改訂し、周知を図ります。</p> <p>〔もの忘れ相談医の周知〕 小平市医師会の協力により、「もの忘れ相談医一覧」を作成し、高齢者のしおり等で周知します。</p> <p>〔認知症地域支援推進員〕 医療や介護の機関、地域住民等の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。</p> <p>〔認知症初期集中支援〕 認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進します。</p> <p>〔認知症カフェ〕 認知症の人とその家族がくつろぎながら地域住民等と交流をすることで、家族の介護負担の軽減等を図ります。</p> <p>〔認知症相談会〕 認知症の人やその家族を支援するため、認知症の診療に携わる医師による認知症相談会を実施します。</p> <p>〔認知症家族介護講座〕 認知症の人を介護する家族同士が、交流しながら認知症の基礎知識やストレスとの付き合い方を学ぶ講座を実施します。</p> <p>〔認知症ケア向上研修〕 介護事業所の従事者に対し、認知症の方への介護等の質の向上を図るための研修を行います。</p>

4 在宅医療と介護の連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することが必要です。

小平市では、小平市医師会と連携し、研修会や協議会を通じた関係者間の連携強化を図るとともに、在宅医療を必要とする方に適切なサービスが行き届くよう、必要な支援体制の構築に努めています。

【施策の方向】

○介護保険法施行規則に、【主な事業・取組】の①から⑧の事業を平成30年度内に実施することが定められていることから、平成29年度までに開始に至っていない

③「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」を平成30年度中に開始します。

○協議会の開催等を通じて関係者間の連携をさらに深め、在宅医療と介護の連携における課題認識を共有し、課題解決に繋がります。

【主な事業・取組】

事業・取組	内容
① 地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、地図又はリスト化します。さらに、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査した結果を、関係者間で共有します。
② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する協議会を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行います。
③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる具体的取組を企画・立案します。
④ 医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備する等、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援します。
⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けます。
⑥ 医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じて、多職種連携のあり方を学びます。また、介護職種を対象とした医療関連のテーマの研修会を開催します。
⑦ 地域住民への普及啓発	在宅医療・介護連携に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。
⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	同一の二次医療圏内にある自治体や隣接する自治体と連携して、広域連携が必要な事項について協議します。
⑨ 歯科医療連携推進事業	介護が必要、または病気や障がいのため、かかりつけ歯科医を探すのが困難な方を対象に、必要に応じて歯科医師が自宅を訪問し、適切な歯科医療機関を紹介します。

5 社会参加の促進

小平市では、高齢者が趣味、就業、学習、健康増進などの社会参加の機会を確保するため、福祉会館、高齢者館の運営や高齢者の活動を支援する事業、講座等を実施しています。

【施策の方向】

○シルバー人材センターの事業の周知を図り、会員数の増加に努めます。

◆シルバー人材センター会員数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
会員数	1,149人	1,102人	1,079人	1,104人	1,127人

○高齢クラブ連合会との連携により、高齢クラブの活動の活性化を図ります。

○福祉会館、高齢者館を適切に運営し、高齢者の交流の場等としての機能の充実に努めます。

【施策の数値目標】

○シルバー人材センター会員数

平成 28 年度末時点	⇒	平成 32 年度末目標
1,127人		1,180人

※目標値は小平市シルバー人材センター「第3次長期5か年計画」（平成28年3月）による。

【主な事業・取組】

事業・取組	内容
① 福祉会館（老人福祉センター）運営	高齢者の健康づくり、趣味や教養、レクリエーションを行う場や、入浴設備を備えた施設を運営します。
② 高齢者館（ほのぼの館・さわやか館）運営	和室、多目的ホール、介助浴室（さわやか館のみ）、パソコンや電位治療器、血圧測定器を設置している施設を運営します。
③ シルバー人材センター運営補助	就業を通じた高齢者の生きがいの充実と、社会参加を促進するため、小平市シルバー人材センターへの助成を行います。
④ 高齢クラブへの助成	高齢者が健康で心豊かな生活を送るため、地域ごとに自主的に組織されている高齢クラブに対し助成を行います。
⑤ 高齢者福祉大会（社会福祉協議会共催）	毎年9月に、市内の高齢者を招いて長寿を祝う式典を開催し、90歳を迎えた方等の表彰を行います。式典の後には、演芸等を楽しんでいただきます。
⑥ シニア講座（シルバー大学）	仲間づくり、生涯学習機会の提供などを目的として、公民館においてシニア講座（中央公民館はシルバー大学）を開設します。

6 介護予防・健康づくり

高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らし続けるためには、健康を維持し、「健康寿命」を延ばすことがとても重要です。

小平市では、介護予防に関する事業や運動等の事業、病気を未然に防ぐための健（検）診事業の実施により、高齢者が自身の心身や生活の状況に応じて、健康づくりに自ら取り組むことのできる環境を整備しています。

【施策の方向】

○介護予防講座の回数や内容の充実を図り、より多くの方に介護予防の取組を広めます。

◆介護予防講座の実施回数・年間参加延べ人数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数	22回	72回	110回	270回
参加延べ人数	262人	927人	1,977人	8,961人

○介護予防リーダーに介護予防講座の運営に参加してもらい、地域における介護予防の機運を高めます。

○「こだいら健康増進プラン」の定めるところにより、健（検）診の受診率の向上、ライフステージを通じた食育、運動習慣の継続等の健康づくりの推進に取り組みます。

【施策の数値目標】

○介護予防講座の年間参加延べ人数

平成 28 年度実績
延べ 8,961 人



平成 32 年度目標
延べ 18,000 人

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	介護予防の推進	<p>〔介護予防講座等〕 介護予防に資する運動、体操等の講座や教室、介護予防に関する有識者の講演会を通じて、介護予防への意識の啓発を図ります。</p> <p>〔介護予防による地域づくり推進員〕 介護予防に取り組む住民主体の通いの場の育成・支援のほか、介護予防に関する地域他職種・他機関との連携の強化を図ります。（平成30～31年度実施）</p>
②	高齢者健康音楽教室	高齢者が歌や音楽の演奏を通じて、生きがいづくりと健康維持、介護予防を目的に健康音楽教室を開催します。
③	高齢者交流室の運営	小平第二小学校内を利用し、囲碁・将棋・手芸等の趣味や創作活動、レクリエーション、季節の行事等を行い、小学生との世代間交流等を通して、高齢者の生きがいの充実と介護予防を図ります。
④	ほのぼのひろば	<p>介護を必要としないおおむね60歳以上の一人暮らしの方を対象に、孤独感の解消や介護予防を目的として、地域のボランティアや民生委員・児童委員の協力を得て、地域センター等で、趣味活動、創作活動、レクリエーション、軽い体操等を行います。</p> <p>《社会福祉協議会》</p>
⑤	健康推進課等で実施する各健（検）診事業、予防接種事業	高齢者がいつまでも健康で暮らせるように、保健サービスを充実させていくことが必要とされています。健康診査・各種検診や予防接種などを実施して、高齢者の健康増進に努めます。
⑥	市民体力測定	65歳から79歳の市民を対象に、心身の健康を保持増進していくために、スポーツ推進委員の指導のもと、健康や体力についての理解や加齢に伴う現状を知る機会の提供を行っています。
⑦	F C 東京による高齢者の体操教室	サッカー選手が行っている体操を、高齢者向けにアレンジして紹介する教室です。F C 東京スタッフが講師を務め、高齢者に適した運動を取り入れることによる健康づくりを推進します。
⑧	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等による「心身機能」、「活動」、「参加」のアプローチを活用することで、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の地域における介護予防の取組の機能強化を促進します。

7 権利擁護の充実

高齢者の権利と尊厳を守るためには、権利擁護体制の充実と虐待の防止が不可欠です。

小平市では、高齢者の権利を守り、判断能力が十分でない方を支援するために、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の活用を促進するとともに、虐待防止対策の充実を図っています。

【施策の方向】

○権利擁護に関する事業を実施する権利擁護センターや、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知に努めます。

○虐待に対する早期の対応を図るため、関係機関との連携に努めます。

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	高齢者虐待の早期発見・防止	高齢者虐待防止に向けて、地域包括支援センター、市を中心に福祉サービス事業者、社会福祉協議会、警察署等の関係機関の連携を強化し、高齢者虐待の早期発見・防止に努めます。また、高齢者虐待に関する正しい知識や理解が進むよう、パンフレット配布等の啓発活動を充実します。
②	高齢者緊急一時保護事業	養護者から虐待を受けている高齢者や、養護者の急な不在等により在宅での介護が困難になった高齢者を介護保険施設等に一時的に保護します。
③	地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）	在宅で生活する認知症高齢者等に対する、「福祉サービスの利用援助」、「日常的な金銭管理サービス」、「書類等の預かりサービス」を行います。 また、事業の周知や地域包括支援センター等の関係機関との連携に努めます。 《社会福祉協議会》
④	成年後見制度	判断能力が十分でない認知症高齢者等を保護するための成年後見制度を推進するため、成年後見に関する利用相談支援、後見人のサポートや地域ネットワークの活用、運営委員会の設置等を行います。また、地域包括支援センターと連携して、以下の事務を行います。 ○高齢者等からの権利擁護に関わる相談等への対応。 ○成年後見制度の利用が必要と思われる方について、その家族に必要性や手続き等を説明し、申し立てにつなげる。 ○成年後見制度が必要であるにもかかわらず身寄りがないような方について市長の申し立てにつなげる。 ○社会貢献型後見人（市民後見人）の養成。 《権利擁護センターこだいら（社会福祉協議会）》

8 介護サービスの充実と給付の適正化

小平市では、高齢者数の推移や介護サービスの利用状況等を分析しながら、必要な介護サービスの充実に努めています。

特に地域密着型サービスや介護施設の整備については、ニーズ及び近隣市の整備状況等を勘案しながら計画的に整備を進めています。

また、必要かつ適切なサービスが提供されるよう、サービスの質の向上や給付の適正化に取り組んでいます。

【施策の方向】

○地域密着型サービス、介護施設については、アンケート調査結果等による利用意向、既存施設の待機状況、近隣市の整備状況、第6期から継続している協議の状況を勘案しながら、具体的な整備目標を定めます。

◆主な地域密着型サービス・介護施設のサービス内容

サービス名		サービス内容
地域密着型サービス	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、緊急時などの随時対応・随時訪問を行うサービスです。
	小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに応じて、「訪問」や「泊まり」を柔軟に組み合わせて利用できるサービスです。
	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）	認知症の方が、食事や入浴などの日常生活上の支援を受けながら、少人数のグループで生活する施設です。
介護施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常に介護が必要で、自宅での介護が難しい方が入所して、日常生活の介助を受ける施設です。
	介護医療院	平成30年度から創設される施設類型で、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。
	特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護の指定を受けた介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、介護専用型ケアハウスを指し、入居している方が、食事や入浴などの介護や機能訓練などを受ける施設です。

○要介護認定調査票の点検やケアプラン点検など介護給付適正化の取組を推進し、公正な制度運営に努めます。

【施策の数値目標】

○地域密着型サービスの整備目標

平成 29 年度末時点		平成 32 年度末目標
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護
1 か所		2～3か所
小規模多機能型居宅介護		小規模多機能型居宅介護
5か所 登録定員136人	⇒	6か所 登録定員165人
認知症高齢者グループホーム		認知症高齢者グループホーム
9か所 153人		10か所 171人

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、サービスの普及を図るため1～2か所の整備を目指します。その内1か所については、整備予定の特別養護老人ホームに併設することを見込んでいます。

小規模多機能型居宅介護・認知症高齢者グループホーム

小規模多機能型居宅介護及び認知症高齢者グループホームについては、利用状況等を勘案し、それぞれ1か所の整備を目指します。

その他の地域密着型サービス

その他の地域密着型サービスについては、具体的な整備目標は定めませんが、利用状況や事業者からの相談等の状況に応じて、必要な整備を検討します。

○介護施設の整備目標

平成29年度末時点	⇒	平成37年度末目標
特別養護老人ホーム (地域密着型を含む)		特別養護老人ホーム (地域密着型を含む)
612人		912人

特別養護老人ホーム

特別養護老人ホームについては、協議から開設まで一定の期間を要するため、平成32年度までの短期間ではなく、平成37年度までの中期的な目標を定めます。

平成29年度に実施した調査では、特別養護老人ホームの入所申込者数は367人となっており、その内要介護3～5の方は276人となっています。

入所申込者数の状況、将来の要介護認定者数の推計や近隣市における整備状況等様々な要素を勘案し、平成37年度までの特別養護老人ホームの整備目標を300人とします。

国有地を活用した高齢者施設整備事業など、第6期から継続している整備計画による特別養護老人ホームの整備予定数が整備目標に達しているため、第7期の期間中は必要が生じた場合のみ、新たな整備計画について検討します。

介護医療院

新たに創設された介護医療院については、参入意向等の状況を勘案し、必要に応じて整備を検討します。

特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護のうち、第5期から協議を継続している介護専用型ケアハウスの整備を実施します。

特定施設入居者生活介護のうち介護付有料老人ホームについては、近年開設が続いており、新たな整備の必要性は低くなっていますが、東京都高齢者保健福祉計画に定める必要利用定員総数の達成状況により、必要に応じて相談に対応します。

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	介護サービスの基盤整備	高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう、必要な介護サービスの整備に努めます。
②	介護サービスの質の向上	<p>〔ケアプラン指導研修〕</p> <p>ケアマネジャーが、利用者のニーズ、身体状況等に対応して適正なケアプラン（介護サービス計画）の作成をするために、事例検討や、情報提供、並びに、ケアプランの自己点検を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図ります。</p> <p>〔介護サービス事業所連絡会〕</p> <p>市内介護サービス事業所と関係公共機関が連携及び調整を行い、高齢者福祉サービス体制の充実を図ることを目的として連絡会を開催します。</p> <p>〔介護相談員派遣等事業〕</p> <p>介護相談員が施設等を訪問し、サービス利用者の不満や疑問等に対応して改善の途を探るとともに、介護サービスの質の向上をめざします。</p> <p>〔介護人材の確保〕</p> <p>東京都と連携し、介護人材確保事業や職員の育成、待遇改善事業の周知を図り、介護人材の確保を目指します。</p>
③	介護給付適正化の取組	<p>〔介護サービス事業所に対する指導・監督の実施〕</p> <p>介護保険法の趣旨・目的の理解を進め、介護報酬請求の過誤や不正の防止のため、介護サービス事業所を対象に集団指導及び実地指導を実施します。</p> <p>〔要介護認定調査票の点検〕</p> <p>認定調査員が調査した要介護認定調査票の内容について、「調査項目の定義」に合わない点や不明な箇所を当該調査員に確認のうえ、必要に応じて修正や指導を行います。</p> <p>〔ケアプラン点検〕</p> <p>個々の受給者が真に必要なサービスを確認するため、ケアプランの記載内容について点検を行います。</p> <p>〔住宅改修訪問調査〕</p> <p>市が調査を委託した理学療法士、建築士等が介護保険の住宅改修の申請をした利用者宅を訪問し、利用者等やケアマネジャー、施工業者等の立会いのもと、家屋状況、高齢者の身体状況等を調査し、適正な工事であることを確認します。</p> <p>〔縦覧点検・医療情報との突合〕</p> <p>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との突合情報をもとに、介護サービス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を調査し、過誤調整等を行います。</p> <p>〔介護給付費通知〕</p> <p>介護保険サービスの利用者に対し、利用したサービス事業所、サービスの種類、回数、利用者負担額、サービス費用合計額等を通知します。</p>
④	低所得者への配慮	<p>〔介護保険サービス提供事業者による生計困難者に対する利用者負担軽減事業（国・都制度）〕</p> <p>収入及び預貯金額等、国が定める基準に該当する方について、介護保険サービス利用料の軽減を図ります。</p> <p>〔生計困難者に対する介護保険料減免（市単独事業）〕</p> <p>収入及び預貯金額等、市が定める基準に該当する方について、介護保険料の軽減を図ります。</p> <p>〔通所介護等利用者助成事業（市単独事業）〕</p> <p>通所介護等の利用者で、市民税非課税世帯に該当する方について、サービス利用の促進を図るため、食費の一部を助成します。</p>

9 安心できる住まいの確保

小平市では、高齢者が地域で生活するための基盤となる、安心して暮らせる住まいの確保に向け、高齢者住宅の運営支援、住宅の改修に対する支援を実施しています。

【施策の方向】

- 高齢者住宅（シルバーピア）の適切な運営支援に努めます。
- 住まいにおいて、より安全に生活ができるよう、住宅改修への支援を行います。
- 東京都がサービス付き高齢者向け住宅の整備に補助を行う際に、事業者に対し市が定める基準に留意するよう求めることで、よりよい住宅環境の整備に努めます。

【主な事業・取組】

事業・取組		内容
①	高齢者住宅（シルバーピア）の運営支援	住宅に困窮する高齢者が、住み慣れた地域の中で安心して暮らすことができるよう、高齢者に配慮した設備と生活協力員を配置した高齢者住宅（シルバーピア）の運営支援を行います。
②	高齢者自立支援住宅改修給付事業	介護保険の対象とならず、小平市が行うサービス利用判定を受けた65歳以上の日常生活の動作が困難な高齢者を対象に、住宅改修の費用を一定の限度額まで助成します。
③	サービス付き高齢者向け住宅	高齢者が、いつまでも安心して住み続けることのできる住まいの充実を図るため、安否確認や生活相談サービスなどを提供する高齢者向けの住宅です。
④	家賃保証料の支援	住宅を借りる際の保証人がいない高齢者が、市が紹介した民間保証会社を利用した場合、最初に支払った家賃保証料（初回保証委託料）の一部を助成します。

第 5 章 介護保険事業の見込量と介護保険料

1 介護保険事業の見込量推計と保険料設定の流れ

第7期の介護保険事業の見込量及び第1号被保険者の介護保険料については、国から提供された「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能を使用して推計を行いました。

①被保険者数

第1号被保険者数（65歳以上）・第2号被保険者数（40～64歳）について、平成30年度～32年度の推計を行いました。

**②要介護等認定者数**

被保険者数に対する要介護等認定者数（認定率）の動向等を勘案して、将来の認定率を見込み、平成30年度～32年度の要介護等認定者数を推計しました。

**③施設・居住系サービスの量**

要介護等認定者数の見込み、施設・居住系サービスの整備方針を踏まえるとともに、これまでの給付実績を分析・評価して、施設・居住系サービス量を推計しました。

**④在宅サービス等の量**

地域密着型サービス等の整備計画や、これまでの給付実績を分析・評価して、見込量を推計しました。

**⑤地域支援事業に必要な費用**

介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計しました。

**⑥第1号被保険者の介護保険料の設定**

介護保険の運営に必要な③～⑤の費用や被保険者数の見込みとともに、第7期の第1号被保険者の介護保険料を設定しました。

2 介護保険事業の見込量推計

(1) 居宅サービスの見込量推計

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士又はホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の世話をを行います。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
訪問介護	1,165 人	1,195 人	1,249 人	1,323 人	1,375 人	1,412 人
	20,578 回	21,994 回	24,095 回	25,071 回	26,253 回	26,994 回

② 訪問入浴介護

看護師やホームヘルパーが移動入浴車等で居宅を訪問し、入浴の介護を行い、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
訪問入浴介護	124 人	105 人	104 人	112 人	117 人	121 人
	601 回	508 回	527 回	551 回	576 回	595 回
介護予防 訪問入浴介護	0 人	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人
	2 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回

③ 訪問看護

訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
訪問看護	590 人	606 人	667 人	698 人	750 人	792 人
	4,131 回	4,561 回	5,313 回	5,407 回	5,825 回	6,183 回
介護予防 訪問看護	63 人	82 人	106 人	113 人	120 人	127 人
	352 回	519 回	707 回	770 回	818 回	865 回

④ 訪問リハビリテーション

病院、診療所の理学療法士、作業療法士などが居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
訪問リハビリ テーション	153 人	152 人	167 人	184 人	191 人	197 人
	1,562 回	1,590 回	1,896 回	1,918 回	1,987 回	2,045 回
介護予防訪問 リハビリテーション	29 人	29 人	39 人	37 人	38 人	39 人
	235 回	233 回	326 回	323 回	332 回	342 回

⑤ 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが居宅を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
居宅療養管理指導	949 人	1,042 人	1,198 人	1,306 人	1,420 人	1,519 人
介護予防 居宅療養管理指導	78 人	87 人	104 人	106 人	113 人	119 人

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所により、日常生活上の世話や機能訓練を行います。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
通所介護	1,645 人	1,301 人	1,371 人	1,457 人	1,512 人	1,548 人
	16,820 回	13,171 回	13,871 回	14,878 回	15,413 回	15,826 回

※ 平成 28 年度から、利用定員 19 人未満の事業所が、地域密着型通所介護として位置づけられたため、人数及び回数が減少している。

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や病院、診療所への通所により、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
通所リハビリ テーション	258 人	256 人	264 人	289 人	307 人	316 人
	1,898 回	1,946 回	2,061 回	2,275 回	2,426 回	2,508 回
介護予防通所 リハビリテーション	61 人	69 人	86 人	80 人	81 人	81 人

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を受けます。

サービス利用量 (人数・日数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
短期入所生活介護	305 人	294 人	288 人	303 人	313 人	317 人
	2,447 日	2,300 日	2,316 日	2,406 日	2,490 日	2,521 日
介護予防 短期入所生活介護	7 人	6 人	4 人	5 人	5 人	5 人
	36 日	41 日	16 日	29 日	29 日	29 日

⑨ 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けます。

サービス利用量 (人数・日数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
短期入所療養介護	28 人	28 人	39 人	33 人	35 人	36 人
	196 日	199 日	312 日	297 日	312 日	322 日
介護予防 短期入所療養介護	1 人	1 人	2 人	1 人	1 人	2 人
	5 日	7 日	6 日	4 日	4 日	6 日

⑩ 福祉用具貸与

車いすや特殊寝台など、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
福祉用具貸与	1,818 人	1,893 人	1,999 人	2,060 人	2,141 人	2,192 人
介護予防 福祉用具貸与	478 人	548 人	609 人	618 人	631 人	646 人

⑪ 特定福祉用具購入費

入浴や排せつ等に使用する福祉用具の購入費の一部を支給します。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
特定福祉用具購入	38 人	37 人	37 人	41 人	42 人	43 人
特定介護予防 福祉用具購入	13 人	12 人	13 人	15 人	15 人	15 人

⑫ 住宅改修

手すりの取り付けや段差の解消等を行ったときに、改修費の一部を支給します。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
住宅改修	29 人	27 人	25 人	28 人	30 人	32 人
介護予防住宅改修	15 人	14 人	17 人	17 人	17 人	17 人

⑬ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム、介護専用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居し、日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けます。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
特定施設 入居者生活介護	430 人	460 人	522 人	538 人	555 人	583 人
介護予防特定施設 入居者生活介護	71 人	70 人	80 人	90 人	95 人	97 人

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や事業者との連絡調整などを行います。

サービス利用量 (人数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
居宅介護支援	2,811 人	2,879 人	3,006 人	3,191 人	3,307 人	3,384 人
介護予防支援	1,341 人	1,011 人	606 人	630 人	643 人	658 人

※ 介護予防支援について、平成 28 年度から介護予防・日常生活支援総合事業が開始したことにより、介護予防サービスの利用以外のケアマネジメントを地域支援事業で実施することとなったため、人数が減少している。

(2) 地域密着型サービス見込量推計

地域密着型サービスは、住み慣れた地域でサービスを受けながら暮らせるように、市が主体となってサービスの基盤を整備し、市民に限定して提供するサービスです。

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、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

サービス利用量 (人数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	7 人	7 人	10 人	14 人	16 人	19 人

② 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

認知症の人を対象に通所介護サービスを提供します。

サービス利用量 (人数・回数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
認知症対応型 通所介護	112 人	106 人	105 人	112 人	113 人	115 人
	1,175 回	1,100 回	1,186 回	1,160 回	1,171 回	1,189 回
介護予防認知症 対応型通所介護	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回

③ 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供します。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
小規模多機能型 居宅介護	86 人	96 人	99 人	106 人	112 人	117 人
介護予防小規模 多機能型居宅介護	4 人	9 人	20 人	21 人	21 人	22 人

④ 認知症対応型共同生活介護

認知症の方が、食事や入浴などの日常生活上の支援を受けながら、少人数のグループで生活する施設です。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
認知症対応型 共同生活介護	134 人	140 人	135 人	150 人	150 人	165 人
介護予防認知症 対応型共同生活介護	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話などを行います。

サービス利用量 (人数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
地域密着型 介護老人福祉施設	47 人	48 人	48 人	48 人	48 人	48 人

⑥ 地域密着型通所介護

利用定員 19 人未満の小規模な通所介護施設で、通所介護サービスを提供します。

サービス利用量 (人数・回数／月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
地域密着型 通所介護	—	500 人	460 人	488 人	507 人	518 人
	—	4,475 回	4,175 回	4,401 回	4,577 回	4,677 回

(3) 施設サービスの見込量推計

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、在宅での生活が困難な場合に入所する施設です。

サービス利用量 (人数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
介護老人福祉施設	676 人	691 人	679 人	696 人	705 人	729 人

② 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設です。

サービス利用量 (人数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
介護老人保健施設	311 人	316 人	328 人	326 人	329 人	342 人

③ 介護療養型医療施設

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設です。

サービス利用量 (人数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
介護療養型 医療施設	75 人	73 人	64 人	65 人	65 人	32 人

④ 介護医療院

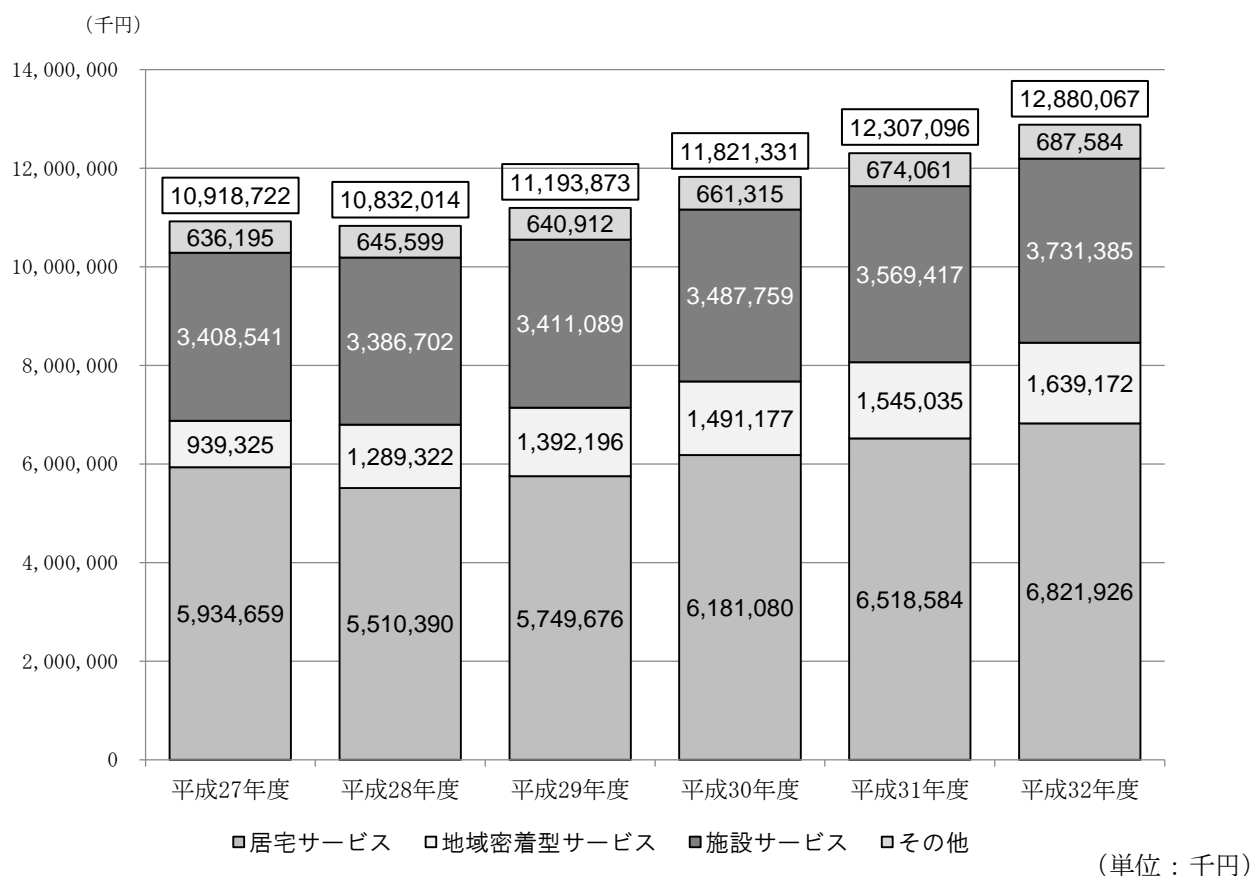
平成30年4月に創設された、日常的な医学管理が必要な重介護者を受け入れる施設で、看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えています。

サービス利用量 (人数/月)	実 績		推 計			
	平成 27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
介護医療院	—	—	—	0 人	0 人	33 人

(4) 保険給付費（標準給付費）の推移と推計

要介護等認定者数の増加等に伴い、保険給付費（標準給付費）は平成28年度の約108億3,000万円から、平成32年度には約128億8,000万円にまで増加するものと見込まれます。

■保険給付費の推移と推計



	第6期実績			第7期推計		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅サービス	5,934,659	5,510,390	5,749,676	6,181,080	6,518,584	6,821,926
地域密着型サービス	939,325	1,289,322	1,392,196	1,491,177	1,545,035	1,639,172
施設サービス	3,408,541	3,386,702	3,411,089	3,487,759	3,569,417	3,731,385
その他	636,195	645,599	640,912	661,315	674,061	687,584
合計	10,918,722	10,832,014	11,193,873	11,821,331	12,307,096	12,880,067

※ 予防サービスを含む。

※ その他：審査支払手数料、高額介護サービス等費、高額医療合算介護サービス等費、特定入所者介護サービス等費

※ 端数処理により、一部の計が一致しない。

(5) 地域支援事業費の推移と推計

地域支援事業については、介護予防・日常生活支援総合事業の開始により、平成28年度から、従来保険給付費で支出していた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の給付に相当する費用が地域支援事業に移行したため、事業費が大きく増加しています。

■地域支援事業費の推移と推計

(単位：千円)

	第6期実績			第7期推計		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度 (見込み)	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防・日常生活支援総合事業 (平成27年度は介護予防事業)	81,914	341,860	598,787	599,464	619,168	638,110
包括的支援事業・任意事業	192,919	232,879	276,597	322,394	326,185	329,168
地域支援事業合計	274,833	574,739	875,384	921,857	945,353	967,278

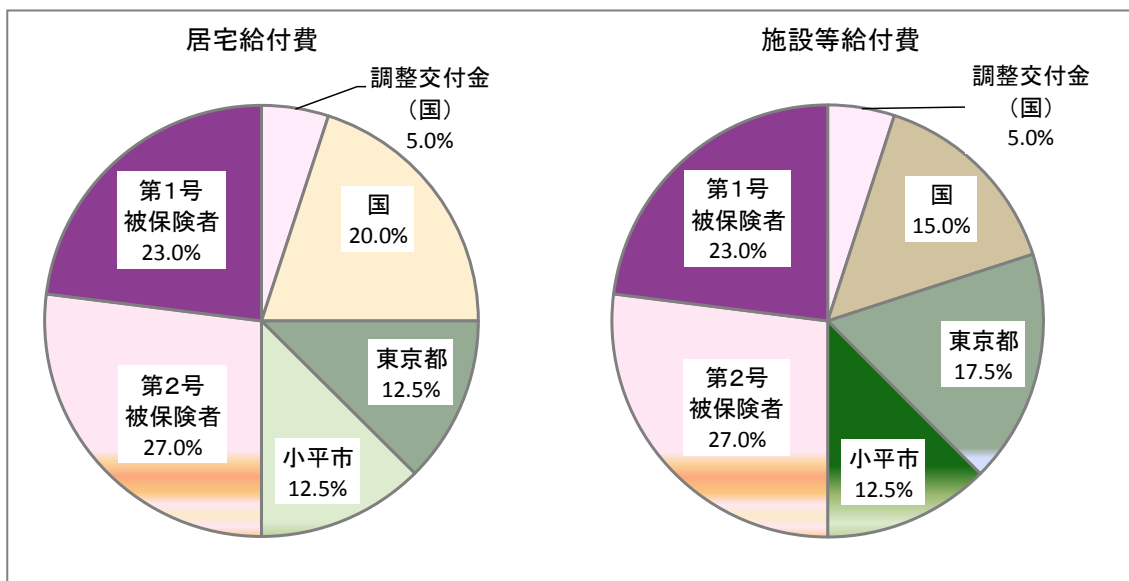
※ 端数処理により、一部の計が一致しない。

3 介護保険料

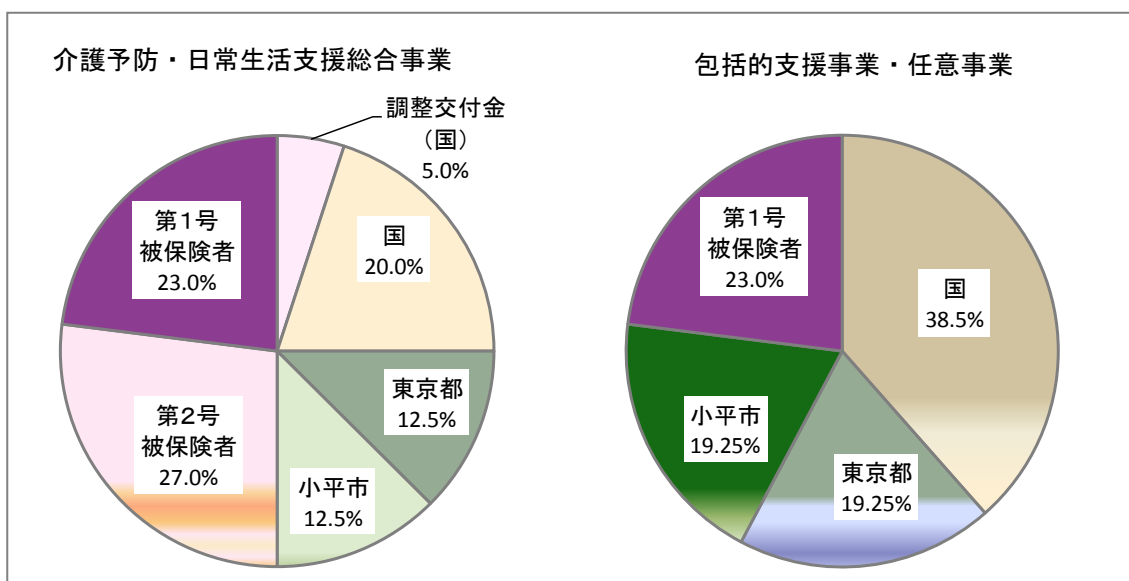
(1) 介護保険の財源

介護保険の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料、国・東京都・小平市の負担金、国の調整交付金によって構成されます。

【介護保険の財源構成】



【地域支援事業の財源構成】



(2) 介護保険料算出の手順

① 保険給付費（標準給付費）の算出

平成30年度～32年度における保険給付費（標準給付費）を算出します。

② 地域支援事業費の算出

平成30年度～32年度における地域支援事業費を算出します。

③ 保険料収納必要額の算出

(ア) 第1号被保険者負担分相当額の算出

平成30年度～32年度における第1号被保険者負担分相当額は①と②の合計金額の23%となります。

(イ) 調整交付金不足分の算出

調整交付金は、各市町村間における第1号被保険者のうち、75歳以上及び85歳以上の方の割合及び所得段階別割合の格差による、介護保険財政の不均衡を是正するため交付されます。小平市における調整交付金の交付割合は、平成30年度が4.65%、31年度が4.76%、32年度が4.75%になると推計しています。

従って、調整交付金負担分の5%から交付割合を引いた分が調整交付金不足分となり、第1号被保険者の保険料でまかなうことになります。

(ウ) 介護給付費等準備基金取崩額の算出

介護給付費等準備基金とは、各計画期間における保険料の剰余分を積み立て、当該及び次期計画期間において、保険料の上昇の抑制に充てるために活用する基金です。

平成29年度末の残額（見込）である約9億2,000万円のうち、第7期計画期間（平成30年度～32年度）では、約7億2,000万円を取り崩すこととします。

(エ) 保険料収納必要額の算出

(ア)～(ウ)の数字を基に保険料収納必要額を算出します。

(ア) 第1号被保険者 負担分相当額	+	(イ) 調整交付金不足分	-	(ウ) 介護給付費等 準備基金取崩額
			=	保険料収納必要額

④ 予定保険料収納率の設定

平成 30 年度～32 年度の予定保険料収納率は、98.0%を見込んでいます。

⑤ 第 1 号被保険者数の推計

介護保険料を負担する第 1 号被保険者数に所得段階別の加入割合を補正し、補正第 1 号被保険者数を推計します。

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
第 1 号被保険者数	44, 252 人	44, 573 人	44, 935 人	133, 760 人
補正第 1 号被保険者数	45, 404 人	45, 734 人	46, 107 人	137, 245 人

※「補正第 1 号被保険者数」とは、基準所得金額（第 5 段階）人数に換算すると何人分に相当するかを表しています。

⑥ 第 1 号被保険者の保険料基準額（年額・月額）の算出

保険料収納必要額を予定保険料収納率と所得段階別加入割合補正後の第 1 号被保険者数で除算し、保険料基準額（年額）を算出します。

$$\begin{array}{lcl}
 \boxed{\text{保険料基準額 (年額)}} & = & \boxed{\text{③ 保険料 収納必要額}} \div \boxed{\text{④ 予定保険料 収納率}} \div \boxed{\text{⑤ 所得段階別加入割合 補正後被保険者数}} \\
 \boxed{\text{保険料基準額 (月額)}} & = & \boxed{\text{保険料基準額 (年額)}} \div \boxed{\text{12 か月}}
 \end{array}$$

(3) 介護保険料算出の基礎数値

① 総給付費の推計

【居宅サービス／地域密着型サービス／施設サービス給付費】

(単位:円)

サービス区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	928,536,782	983,490,088	1,022,957,899
訪問入浴介護	82,341,941	87,112,430	91,054,149
訪問看護	341,594,522	372,151,681	399,643,677
訪問リハビリテーション	71,242,225	74,659,866	77,744,098
居宅療養管理指導	221,150,778	243,383,675	263,652,786
通所介護	1,401,778,582	1,469,225,865	1,523,711,799
通所リハビリテーション	245,884,805	264,071,666	277,063,950
短期入所生活介護	252,348,575	264,606,630	270,932,869
短期入所療養介護	36,712,217	39,267,414	41,052,601
福祉用具貸与	371,735,156	391,974,644	406,022,942
特定福祉用具購入費	15,585,921	16,105,464	16,745,825
住宅改修費	29,133,384	31,769,834	34,101,388
特定施設入居者生活介護	1,315,166,578	1,369,986,753	1,453,381,843
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20,483,413	22,705,716	26,535,331
認知症対応型通所介護	160,600,976	164,373,436	169,020,898
小規模多機能型居宅介護	252,856,693	269,668,607	283,418,702
認知症対応型共同生活介護	464,853,000	470,641,732	524,375,040
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	147,506,168	149,342,613	151,113,474
地域密着型通所介護	423,210,724	446,386,604	461,371,183
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	2,158,504,826	2,213,919,501	2,317,182,828
介護老人保健施設	1,052,880,000	1,075,681,112	1,131,068,416
介護医療院	0	0	143,550,464
介護療養型医療施設	276,374,000	279,815,976	139,583,488
(4) 居宅介護支援	576,671,000	605,874,280	627,503,104
介護サービスの総給付費(小計)→(Ⅰ)	10,847,152,266	11,306,215,586	11,852,788,754

【介護予防サービス／地域密着型介護予防サービス給付費】

サービス区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	373,351	377,503	381,980
介護予防訪問看護	40,288,005	43,270,564	46,329,844
介護予防訪問リハビリテーション	11,256,443	11,706,641	12,214,157
介護予防居宅療養管理指導	17,200,117	18,537,029	19,740,383
介護予防通所リハビリテーション	35,965,514	36,652,143	37,086,753
介護予防短期入所生活介護	2,315,976	2,342,741	2,370,521
介護予防短期入所療養介護	359,376	363,372	512,711
介護予防福祉用具貸与	41,377,112	42,729,543	44,267,767
特定介護予防福祉用具購入費	4,993,325	5,048,855	5,108,723
介護予防住宅改修	20,783,891	21,015,026	21,264,216
介護予防特定施設入居者生活介護	81,442,288	86,856,460	89,799,262
(2) 地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	21,666,357	21,916,391	23,337,528
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防支援	34,842,000	36,003,924	37,280,768
介護予防サービスの総給付費(小計)→(Ⅱ)	312,863,755	326,820,193	339,694,613

総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)	11,160,016,021	11,633,035,779	12,192,483,367
----------------------	----------------	----------------	----------------

※ 端数処理により一部の計が一致しない。

② 保険給付費（標準給付費）の推計

【保険給付費（標準給付費）】

（単位：円）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費（Ⅲ）	11,160,016,021	11,633,035,779	12,192,483,367	34,985,535,167
特定入所者介護サービス費等給付額 （Ⅳ）	340,821,179	343,829,473	347,328,365	1,031,979,017
高額介護サービス費等給付額（Ⅴ）	270,057,119	278,328,833	286,842,698	835,228,650
高額医療合算介護サービス費等給付額 （Ⅵ）	37,714,466	38,667,539	39,644,698	116,026,703
審査支払手数料	12,721,800	13,234,680	13,768,260	39,724,740
保険給付費（標準給付費）	11,821,330,585	12,307,096,304	12,880,067,388	37,008,494,277 【A】

③ 地域支援事業費の推計

【地域支援事業費】

（単位：円）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	599,463,575	619,167,708	638,110,230	1,856,741,513 【B】
包括的支援事業・任意事業費	322,393,810	326,185,462	329,167,727	977,746,999
地域支援事業費	921,857,385	945,353,170	967,277,957	2,834,488,512 【C】

（４）介護保険料の算出

第1号被保険者負担分相当額 （【A】+【C】）×23%	=	9,163,886,041円（ア）	<div>保険料収納必要額 （ア）+（イ）-（ウ）</div> <div>8,554,177,831円【D】</div>
調整交付金不足額 （【A】+【B】）×（5%-交付割合）	=	108,291,790円（イ）	
介護給付費等準備基金取崩額	=	718,000,000円（ウ）	

保険料収納必要額に対し、予定保険料収納率を設定し、補正後の第1号被保険者数で除算します。

保険料基準額

=【D】÷予定保険料収納率 98.0% ÷ 137,245人 =

63,600円（年額）

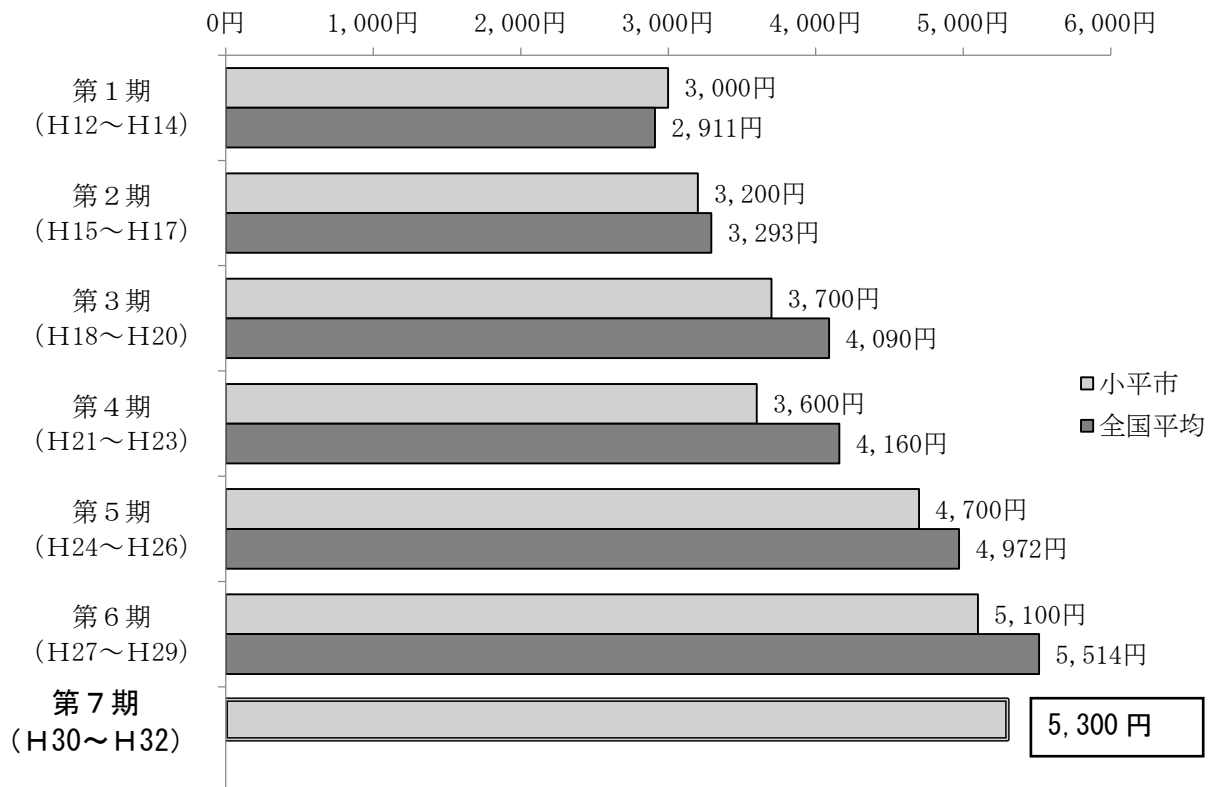
63,600円 ÷ 12か月 =

5,300円（月額）

(5) 第1号被保険者介護保険料

① 保険料基準月額

第7期（平成30～32年度）の保険料基準月額は、保険給付費等の増加により、5,100円から5,300円に上昇します。



	小平市	全国平均
第1期（平成12～14年度）	3,000円	2,911円
第2期（平成15～17年度）	3,200円	3,293円
第3期（平成18～20年度）	3,700円	4,090円
第4期（平成21～23年度）	3,600円	4,160円
第5期（平成24～26年度）	4,700円	4,972円
第6期（平成27～29年度）	5,100円	5,514円
第7期（平成30～32年度）	5,300円	

② 保険料基準月額

第 1 号被保険者の所得段階ごとの保険料年額は下表のとおりとなります。

段 階	対 象 者	基準額 に対する 割合	保険料 年額
第 1 段階	・生活保護受給者 ・中国残留邦人等の支援給付受給者 ・老齢福祉年金の受給者で、本人及び世帯全員が市民税非課税 ・本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額 （公的年金等の所得を除く）＋前年の公的年金等の収入金額が 80 万円以下	0.45 (0.40) ※	28,600 円 (25,400 円) ※
第 2 段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額 （公的年金等の所得を除く）＋前年の公的年金等の収入金額が 80 万円超え 120 万円以下	0.65	41,300 円
第 3 段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額 （公的年金等の所得を除く）＋前年の公的年金等の収入金額が 120 万円超え	0.70	44,500 円
第 4 段階	本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者がいる場合で、 前年の合計所得金額（公的年金等の所得を除く）＋前年の公的 年金等の収入金額が 80 万円以下	0.90	57,200 円
第 5 段階	本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者がいる場合で、 前年の合計所得金額（公的年金等の所得を除く）＋前年の公的 年金等の収入金額が 80 万円超え	1.00	63,600 円 （基準額）
第 6 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満	1.10	69,900 円
第 7 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満	1.25	79,500 円
第 8 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満	1.50	95,400 円
第 9 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満	1.64	104,300 円
第 10 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満	1.78	113,200 円
第 11 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 500 万円以上 600 万円未満	1.92	122,100 円
第 12 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 600 万円以上 700 万円未満	2.06	131,000 円
第 13 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 700 万円以上 800 万円未満	2.20	139,900 円
第 14 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 800 万円以上 900 万円未満	2.34	148,800 円
第 15 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 900 万円以上	2.48	157,700 円

※第 1 段階について、前期に引き続き公費の投入により、（ ）内の割合、金額に軽減を行う。

③ 2025 年の保険料推計

国の「地域包括ケア見える化システム」の将来推計では、平成 37（2025）年の小平市の介護保険料は、基準月額 7,000 円を超える見込みとなります。

第 6 章 計画の推進体制

1 計画の進行管理

(1) 計画の進捗状況報告

毎年度、計画の進捗状況について取りまとめ、「小平市介護保険運営協議会」に報告し、分析・評価を行います。取りまとめた結果は、ホームページ等で公表します。

また、計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。計画の進捗や効果の評価の結果、社会状況の変化や新たな国・都の施策、市内の動向などに柔軟に対応し、必要に応じて見直しします。

(2) 小平市介護保険運営協議会

保健・医療・福祉の関係者、介護サービス等の事業者、権利擁護・相談事業等を担う関係者、学識経験者、公募市民等により構成される「小平市介護保険運営協議会」において、以下の項目について協議・検討を行い、介護保険制度の円滑な運営を図ります。

- ・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理に関すること
- ・地域包括支援センターに関すること
- ・地域密着型サービスに関すること
- ・その他介護保険事業の運営に関すること

会議は、互選により選出された会長のもと、年4回程度開催され、合議制によって運営されます。小平市は、その事務局としての役割を担います。

2 関係機関等との連携

高齢者保健福祉及び介護保険事業の円滑な推進を図るため、小平市社会福祉協議会、小平市シルバー人材センター、小平市医師会、東京都小平市歯科医師会、小平市薬剤師会、東京都多摩小平保健所等との連携・協力関係を維持します。

また、民生委員・児童委員、自治会、高齢クラブ等の組織、市内で活動するNPO、ボランティアサークル等の市民団体、協力関係にある民間企業等との連携・協働を推進します。

さらに、地域全体で高齢者を支えていくために、さまざまな担い手同士をつなぐための会議などを開催し、情報共有と連携を推進します。

3 国・東京都への要請

介護保険においては、サービス提供側の事業者が、経済・社会の変化により、介護に関わる人材を確保することが難しくなっている状況にあります。

今後も、より一層利用者のニーズに応じた十分なサービスの供給が確保されるよう、国、東京都へ働きかけ等を行います。

その他、社会福祉の根幹的な制度の充実、広域的対応が必要な課題への取組や財政支援等については、国や東京都に対して積極的に要請します。

資料編

1 小平市介護保険運営協議会設置要綱

(平成18年4月1日制定)

(設置)

第1条 小平市における介護保険の円滑な運営及び推進を図るために、小平市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの設置、運営及び評価に関すること。
- (3) 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定、指定の取消し等に関すること。
- (4) 前各号に掲げるもののほか介護保険事業を円滑に行うために必要な事項

(構成)

第3条 協議会は、識見を有する者及び市民のうち市長が依頼する委員15人以内をもって構成する。

2 委員のうち6人以内は、公募により選任する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、依頼の日から当該日の属する年度の翌年度の末日までとし、再任を妨げない。
ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを選出する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第6条 協議会は、会長が招集する。

(会議の公開)

第7条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、公開する。ただし、会議を公開することにより、公平かつ円滑な会議の運営が著しく阻害されるおそれがあるときは、協議会の議により非公開とすることができる。

2 会議の傍聴の手続、傍聴人の遵守事項その他会議の公開について必要な事項は、別に定める。

(意見の聴取)

第8条 協議会は、必要に応じて検討事項に関係がある者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康福祉部高齢者支援課において処理する。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

（施行期日）

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

2 小平市介護保険運営協議会委員名簿

役 職	氏 名	所 属 ・ 分 野
会 長	渡邊 浩文	学識経験者
副 会 長	井上 斉	小平市医師会
委 員	金子 恵一	小平市社会福祉協議会
委 員	川上 政子	公募市民
委 員	久保田 進	公募市民
委 員	佐田 恵子	公募市民
委 員	清水 太郎	居宅介護支援事業者
委 員	下村 咲子	小平市民生委員児童委員協議会
委 員	多賀谷 守	東京都小平市歯科医師会
委 員	土居 智子	公募市民
委 員	中村 幸子	公募市民
委 員	馬場 孝道	小平市薬剤師会
委 員	福井 正徳	公募市民
委 員	松川 茂雄	市内の居宅サービス事業者
委 員	山田 敦子	公募市民

3 小平市介護保険運営協議会の検討経過

回	開 催 日	検 討 事 項 等
第1回	平成29年 5月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小平市地域包括ケア推進計画の策定について ・ 地域密着型サービス事業所の指定について ・ 地域密着型サービス事業所の廃止について ・ 地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議について ・ 平成29年度地域包括支援センターの業務内容について ・ 総合事業の事業者指定状況について ・ いきいきこだいら高齢者見守りの輪条例について ・ 厚生委員会政策提言について

第2回	平成29年 7月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市地域包括ケア推進計画第2章（案）について ・地域密着型サービス事業所の指定更新について ・地域密着型サービス事業所の休止について ・地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議について ・平成28年度 地域支援事業概要について ・総合事業の事業者指定状況について ・こだいら認知症週間の実施について
第3回	平成29年 8月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市地域包括ケア推進計画の策定について ・地域密着型サービス事業所の指定更新について ・小平市地域包括ケア推進計画平成28年度進捗状況について ・国有地における高齢者施設整備事業 事業者公募の結果について ・地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議について ・総合事業の事業者指定状況について
第4回	平成29年 10月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市地域包括ケア推進計画の策定について ・地域密着型サービス事業所の指定更新について ・平成30年4月以降の小平市介護予防・日常生活支援総合事業について ・地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議について ・総合事業の事業者指定状況について
第5回	平成29年 12月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市地域包括ケア推進計画（素案）に係る市民意見公募の結果速報及び今後の計画策定について ・次期介護保険料の考え方について ・地域密着型サービス事業所の廃止について ・地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議実績報告について ・総合事業の事業者指定状況について ・こだいら認知症週間の実績報告について ・こだいら認知症ガイドブックの改訂について
第6回	平成30年 2月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市地域包括ケア推進計画（案）について ・地域密着型サービス事業所の指定更新について ・地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議実績報告について ・平成30年度地域包括支援センター事業実施方針について ・総合事業の事業者指定状況について

4 小平市地域包括ケア推進計画策定調整会議設置要綱

（平成28年9月26日 制定）

（設置）

第1条 小平市地域包括ケア推進計画（以下「計画」という。）の策定について検討を行うために、小平市地域包括ケア推進計画策定調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

（検討事項）

第2条 調整会議は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に必要な事項に関すること。

（構成）

第3条 調整会議は、別表に掲げる者をもって構成する。

（会長及び副会長）

第4条 調整会議に会長及び副会長を置き、別表に掲げる者をもって充てる。

- 2 会長は、調整会議を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
(招集等)

第5条 調整会議は、会長が招集する。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。
(ワーキングチーム)

第6条 調整会議に事務の円滑な推進を図るため、ワーキングチーム（以下「チーム」という。）を置く。

- 2 チームメンバーは、会長が別に定める。
- 3 チームにリーダー、サブリーダー及びオブザーバーを置き、会長が指名する。
- 4 リーダーは、会議を総理し、チームの議長となる。
- 5 サブリーダーは、リーダーを補佐し、リーダーに事故あるときは、その職務を代理する。
- 6 チームの会議は、リーダーが招集する。
- 7 リーダーは、必要があると認めるときは、メンバー以外の者の出席を求めることができる。
(報告)

第7条 リーダーは、チームの検討等の結果を調整会議に報告しなければならない。

(庶務)

第8条 調整会議及びチームの庶務は、健康福祉部高齢者支援課が処理する。

(設置期間)

第9条 調整会議及びチームの設置期間は、その設置の日から平成30年3月31日までとする。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(施行期日)

この要綱は、平成28年9月26日から施行する。

別表（第3条、第4条関係）

	職 務 名
会 長	健康福祉部長
副会長	健康福祉部高齢者支援課長
委 員	地域振興部市民協働・男女参画推進課長
委 員	健康福祉部生活支援課長
委 員	健康福祉部地域包括ケア推進担当課長
委 員	健康福祉部障がい者支援課長
委 員	健康福祉部健康推進課長
委 員	健康福祉部保険年金課長

5 小平市地域包括ケア推進計画策定調整会議名簿

役 職	氏 名	職 務 名
会 長	柳瀬 正明	健康福祉部長
副会長	大平 真一	健康福祉部高齢者支援課長
委 員	篠宮 智己	地域振興部市民協働・男女参画推進課長 (平成29年3月31日まで)
	宇野 智則	地域振興部市民協働・男女参画推進課長 (平成29年4月1日から)
委 員	屋敷 元信	健康福祉部生活支援課長
委 員	細谷 毅	健康福祉部地域包括ケア推進担当課長
委 員	河原 順一	健康福祉部障がい者支援課長 (平成29年3月31日まで)
	原 儀和	健康福祉部障がい者支援課長 (平成29年4月1日から)
委 員	鶴巻 好生	健康福祉部健康推進課長 (平成29年3月31日まで)
	永井 剛	健康福祉部健康推進課長 (平成29年4月1日から)
委 員	川上 吉晴	健康福祉部保険年金課長

6 ワーキングチームメンバー

役 職	氏 名	職 務 名
リーダー	高田 宗男	健康福祉部高齢者支援課
サブリーダー	田中 亮彦	健康福祉部高齢者支援課
メンバー	畠山 純子	企画政策部政策課
メンバー	内田 直樹	地域振興部市民協働・男女参画推進課
メンバー	遠藤 徳人	健康福祉部生活支援課
メンバー	星野 真由美	健康福祉部高齢者支援課
メンバー	長谷川 裕樹	健康福祉部高齢者支援課
メンバー	小出 拓	健康福祉部高齢者支援課
メンバー	姫野 修太郎	健康福祉部障がい者支援課
メンバー	永田 幹子	健康福祉部健康推進課
メンバー	清水 春	健康福祉部保険年金課
オブザーバー	北沢 和也	地域包括支援センター中央センター
事務局	山鹿 寛之	健康福祉部高齢者支援課
事務局	野口 弘美	健康福祉部高齢者支援課
事務局	宮坂 直希	健康福祉部高齢者支援課

7 小平市地域包括ケア推進計画策定調整会議の検討経過

回	開催日	検討事項等
第1回	平成29年 3月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・小平市地域包括ケア推進計画の策定について ・計画策定に関する国の動向について ・ワーキングチームへの職員の推薦について
第2回	平成29年 4月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回ワーキングチームの開催結果について ・計画の構成、第1章について
第3回	平成29年 6月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回ワーキングチームの開催結果について ・計画第2章、第3章について
第4回	平成29年 8月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・第3回ワーキングチームの開催結果について ・地域包括ケア推進計画平成28年度進捗状況について ・計画第1章、第2章最新の状況について ・介護保険制度改正の動向について ・計画の基本的な考え方、施策の体系について
第5回	平成29年 10月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・前回調整会議後の動向について ・計画第4章 施策の取組について ・今後の予定について
第6回	平成29年 12月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・素案の公表及び市民意見公募手続の実施について ・計画の完成に向けて修正等を予定している箇所について ・改正に向けた国の動向について ・次期介護保険料の所得段階について ・今後の予定について
第7回	平成30年 1月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーキングチームの開催結果について ・市民意見の収集と反映について ・小平市地域包括ケア推進計画 計画案について

8 市民意見公募（パブリックコメント）

市民意見等 （ ※ 電子メール、ファクシミリによる ）

意見受付期間	平成29年11月18日（土）～12月17日（日）
意見受付人数	3名

9 用語解説

※この用語解説の内容は、本計画を理解する上での参考となるように分かりやすくまとめたものであり、必ずしも用語の定義を厳格に定めたものではありません。

あ行

NPO	さまざまな社会貢献活動を行い、団体を構成する人などに対し収益を分配することを目的としない団体の総称。「Non Profit Organization（非営利活動団体）」の略。さまざまな分野（福祉、教育・文化、まちづくり、環境、国際協力など）で、社会の多様化したニーズに応える重要な役割を果たすことが期待されている。
オストメイト	さまざまな病気や障がいが原因で、腹部にストーマ（人工肛門・人工膀胱）を保持している人。排泄管理のためにストーマ装具を利用する。最近ではオストメイトの排泄管理に対応したトイレも増えている。

か行

介護医療院	地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設。
介護認定審査会	申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、また給付を受ける場合の要介護度を審査・判定する合議体。市町村が設置し、保健、医療、福祉に関する専門家によって構成される。
かかりつけ医	健康や病気のことについて気軽に相談を受け、身体に不調があるときにいつでも診察できる、地域に密着した身近な医師。初期患者の問題を的確に把握し、適切な指示、緊急に必要な処置の実施、他の医師への紹介を行い、個人や家庭での継続的な治療について主治医としての役割を果たす。
かかりつけ歯科医	患者の心身の特性やニーズを踏まえて歯・あご・口の疾患の治療を行うとともに、全身状態や精神面をも考慮し、計画的に予防を含めた歯科医学的な管理や療養上の支援を行う地域に密着した身近な歯科医。
基本チェックリスト	介護予防・日常生活支援総合事業の対象者を把握するために、生活機能に関する調査を行うためのチェックリスト。地域包括支援センターや市町村窓口で相談に来た高齢者を必要なサービスにつなげるための判定に用いる。
居宅介護支援事業所	ケアマネジャー（介護支援専門員）を配置し、ケアプランの作成やサービス事業所との連絡・調整を行う事業所。

ケアプラン (居宅サービス計画、 施設サービス計画)	要支援または要介護と認定された人が、適切な介護サービスを受けられるようにするために作成される計画。
ケアマネジメント	介護を必要とする方のニーズを把握して、適切な医療、介護、福祉などのサービスを受けられるように調整する手法。
ケアマネジャー (介護支援専門員)	要支援または要介護と認定された方が、適切な介護サービスを受けられるようにするために、ケアプラン（居宅サービス計画、施設サービス計画）を作成する専門職。
高齢化率	65 歳以上の高齢者人口が、総人口に占める割合。
高齢者虐待	高齢者が、他者からの不適切な扱いにより、権利や利益を侵害されたり、生命や健康、生活が損なわれるような状態に置かれること。虐待の種類としては、身体的虐待、介護・世話の放任（ネグレクト）、心理的虐待、経済的虐待、性的虐待がある。

さ行

サービス付き 高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づき登録を受けた住宅で、安否確認や生活相談など高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の高齢者向けの賃貸住宅等。
社会貢献型後見人 (市民後見人)	親族や弁護士等の専門家以外に、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等業務を担う人を、東京都では社会貢献型後見人と称している。基礎講習を受講し、さまざまな活動を通じて経験を積んだ後、適性に応じて実際の後見業務を担っていく。
社会福祉協議会	社会福祉法に規定された、地域福祉の推進を図ることを目的とする団体。民間の社会福祉活動を推進し、営利を目的としない民間組織。
主任ケアマネジャー (主任介護支援専門員)	ケアマネジャーの業務について十分な知識・経験をもち、ケアマネジメントを適切に提供する知識・技術を修得した者。原則としてケアマネジャーとして5年以上の実務経験と所定の専門研修課程を修了することが必要である。地域包括支援センターは、主任ケアマネジャーを配置する必要がある。
シルバー人材 センター	高年齢者雇用安定法に基づき、原則60歳以上の方を対象として、臨時的で短期的な仕事を請負・委任の形式で行う公益社団法人。
生活支援 コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす専門職。
成年後見制度	認知症や精神障がい等により、判断能力が十分でない方を保護する制度。判断能力に応じて、後見・保佐・補助の3類型があり、後見人等は家庭裁判所が選任する。

た行

第1号被保険者、 第2号被保険者	区市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。
第三者評価機関	社会福祉法人等の事業所が提供する福祉サービスの質について、事業者・利用者以外の公正・中立な第三者として、専門的・客観的な立場から評価を行う機関。
団塊の世代	昭和22年から昭和24年にかけての第一次ベビーブームに生まれた世代。
地域共生社会	制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
地域ケア会議	多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として市町村や地域包括支援センターが開催する会議体。
地域支援事業	地域の高齢者が要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合にも、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ことを目的とする事業。
地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、介護・保健・福祉の専門職がチームとなって、高齢者及びその家族からの相談の受付や、高齢者の見守り、心身の状態にあわせた支援を行う高齢者の総合的な相談・サービスの拠点。
地域密着型サービス	高齢者が認知症や中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするためのサービス類型。原則としてその区市町村の被保険者のみサービス利用可能であり、指定・指導・監督の権限は保険者である区市町村が有する。
超高齢社会	総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合が高い社会のこと。高齢化率7%以上の社会を「高齢化社会」、高齢化率14%以上の社会を「高齢社会」、高齢化率21%以上の社会を「超高齢社会」という。
特定施設入居者生活介護	介護サービスの一類型で、指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供するサービス。

な行

日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、第3期介護保険事業計画以降、区市町村内を日常生活の圏域に分け、サービス基盤等の整備を進めている。圏域の設定にあたっては、保険者ごとに、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案している。
認知症	アルツハイマー病や脳梗塞、脳出血などにより、情報の分析や記憶などが難しくなり、日常生活が困難になった状態。
認知症支援コーディネーター	認知症早期発見・早期診断推進事業において、認知症の方ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や地域におけるさまざまな取組・支援の企画・調整等を行う専門員。看護師・保健師等の資格を持ち、認知症ケアや在宅高齢者の支援に3年以上の経験が必要。

認知症高齢者 グループホーム (認知症対応型 共同生活介護)	認知症の状態にある要介護者等が、日常生活上の世話や機能訓練を受けながら共同生活をする。
認知症サポーター	認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場で認知症の方やその家族を支援する人。認知症サポーターになるには、各地域で実施している「認知症サポーター養成講座」を受講する必要がある、受講者にはサポーターの証としてオレンジリングが渡される。
認知症施策推進総合 戦略(新オレンジプ ラン)	厚生労働省が「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現する」ために、「認知症施策推進5か年計画」(2012年9月公表のオレンジプラン)を改め、2015年1月に策定したもの。
認定調査員	介護認定の一次判定として、申請者の自宅等を訪ね、要介護認定調査票を基に申請者の心身状態を調査する職員。

は行

バリアフリー	高齢者や障がいのある方などが社会生活をしていく上で、行動を妨げている障壁(バリア)を取り除き、生活しやすくすること。
福祉有償運送	道路運送法に基づき、NPO法人等が要介護者や身体障がい者等の会員に対して、実費の範囲内でドア・ツー・ドアの個別輸送を行う事業。
法人後見監督	社会福祉協議会等の法人が行う成年後見監督。成年後見人が行う後見の事務を監督・指導し、成年後見人が任務を怠ったり、不正な行為を行わないよう監督する役割を担う。
ボランティア	自発的・主体的意思に基づいて、原則、無報酬で社会活動を行う人及びその活動。

ま行

民生委員・児童委員	社会奉仕の精神をもち、常に住民の立場に立って地域住民の相談に応じ、必要な援助を行う、地域福祉推進の中心的な担い手。
-----------	---

や行

ユニバーサル デザイン	健常者・障がい者を問わず、誰もが利用できるように、製品、建物、環境をデザインすること。
----------------	---

ら行

理学療法士	身体に障がいのある方に対して、運動療法、マッサージなどにより、リハビリテーションとしての治療を行う専門職。PTと略される。
ロコモティブ シンドローム (運動器症候群)	骨、関節、筋肉などの運動器の衰えや障がいにより、生活自立度が低下し、要介護や寝たきりとなるリスクの高い状態になること。

小平市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画
小平市地域包括ケア推進計画
(平成30(2018)年度～32(2020)年度)

平成30年 3月発行

発行： 小平市健康福祉部高齢者支援課

〒187-8701

小平市小川町2丁目1333番地

小平市健康福祉部高齢者支援課

電話： 042-346-9823

FAX： 042-346-9498

電子メール： koreishashien@city.kodaira.lg.jp

¥〇〇〇

この印刷物は、再生紙を利用しています。