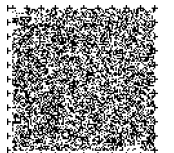


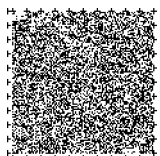
# 第 4 期

## 青梅市高齢者福祉計画 青梅市介護保険事業計画

平成 21 年 3 月

青 梅 市





## はじめに



青梅市における65歳以上の高齢者が総人口に占める割合は、平成21年1月1日現在で20.4%と5人に1人を超えました。

今後もいわゆる「団塊の世代」が高齢期にさしかかってくることから、更に高齢化は進み、平成26年度には25.5%と4人に1人を超えると推計しています。

この傾向は全国的なもので、すでに国は「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」を基本的な考えとする医療制度改革を定め、医療・介護等の社会保障制度が今後も持続可能なものとなるよう努めています。

青梅市においても、高齢者ができるだけ要介護状態等にならず、住み慣れた地域で自立した生活が営めるよう、第3期計画の平成18年度から、市内3か所に設置した地域包括支援センターを中心とする介護予防事業や、地域密着型サービスの整備・充実に努め、市の基本方針である「健やかでやさしい福祉の街」づくりに邁進しているところであります。

こうした中、平成21年度から23年度までの3年間を計画期間とする第4期青梅市高齢者福祉計画・青梅市介護保険事業計画の策定に向け、平成19年8月に青梅市介護保険運営委員会に諮問し、高齢者福祉施策の方向性、介護保険事業のサービス見込量、介護保険制度を円滑に実施するための施策や介護保険料等について審議を重ねていただき、本年3月に答申をいただきました。

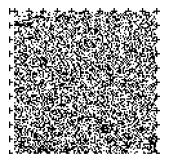
本計画は、この答申を基に策定したものであります。今後、計画内容の実現に向けて真摯に取り組んでまいりますので、市民の皆様方の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

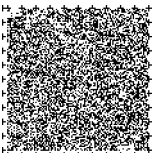
なお、本計画の中で、介護保険料の基準月額を、第3期計画の3,600円から3,400円に引き下げることができましたことは、第1号被保険者をはじめとした市民の皆様方が、健康管理に留意していただいた賜物であると考えております。介護保険制度は、高齢者自身の自助努力を機軸に、介護が必要な方を社会全体で支えていく制度であり、市民・事業者・ボランティアグループ等の皆様の御理解と御協力が不可欠であります。なにとぞ、一層の御理解と御協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、御尽力をいただきました青梅市介護保険運営委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントに御協力をいただいた皆様に心より感謝申し上げます。

平成21(2009)年3月

青梅市長 竹内俊夫

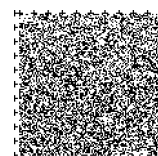




# 目 次

## 総 論

第1章 計画策定の背景 .....	1
1 - 1 国の動向 .....	1
(1) 第3期事業計画における基本指針(今後の高齢者介護の基本的な方向性) .....	1
(2) 変更しない参酌標準 .....	2
(3) 改正する基本指針の主な内容 .....	2
(4) 老人保健法の改正 .....	3
1 - 2 東京都の動向 .....	4
(1) 療養病床の再編成 .....	4
(2) 東京都地域ケア体制整備計画構想の視点 .....	4
(3) 東京都地域ケア体制の整備に当たっての考え方 .....	4
1 - 3 市の動向 .....	5
(1) 青梅市総合長期計画 .....	5
(2) 基本的な視点 .....	7
(3) 関連計画策定状況 .....	8
(4) 青梅市における福祉施設の配置のあり方に関する基本方針 .....	9
1 - 4 事業計画期間 .....	11
1 - 5 計画の策定経過 .....	12
(1) 介護保険運営委員会の開催 .....	12
(2) 高齢者アンケート調査の実施 .....	12
(3) パブリックコメントの募集 .....	12
第2章 第4期事業計画における推計値 .....	13
2 - 1 基礎数値 .....	13
(1) 高齢者人口・高齢化率の推計 .....	13
(2) 被保険者人口の推計 .....	14
(3) 要支援・要介護認定者等の推計 .....	15
2 - 2 介護給付費・予防給付費の推計 .....	16
(1) 介護給付サービスの見込量および費用額 .....	17
(2) 予防給付サービスの見込量および費用額 .....	19
(3) 介護給付等対象サービスの給付費総額の見込み(まとめ) .....	20

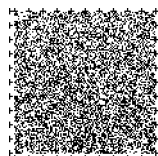


第3章 第1号被保険者の介護保険料 .....	21
3 - 1 第1号被保険者の負担割合について .....	21
3 - 2 所得段階および保険料の設定について .....	22
第4章 施策の方向性 .....	25
4 - 1 重点課題 .....	25
(1) 介護予防事業の定着 .....	25
(2) 地域ケア体制の推進 .....	25
(3) 認知症ケアの推進 .....	27
4 - 2 地域包括支援センターの設置および日常生活圏の考え方 .....	28
4 - 3 地域密着型サービスの基盤整備 .....	30
4 - 4 高齢者施策 .....	31
(1) 主要施策 .....	31
(2) 施策体系 .....	32

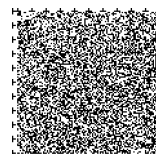
## 各 論

### （施策の具体的な方向性）

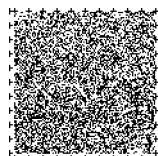
第1章 活動的な高齢期を迎えるために .....	35
1 - 1 健康管理と疾病予防 .....	35
(1) 疾病の予防・早期発見 .....	36
(2) 生活習慣の改善 .....	36
(3) 健康管理の継続支援 .....	37
1 - 2 健康で生き生きと暮らすための総合的支援 .....	37
(1) 関連分野との連携づくり .....	39
(2) 健康状態にあわせたメニューづくり .....	39
(3) 情報提供の充実 .....	39
(4) 健康・生きがいづくりの充実 .....	39
1 - 3 自主グループ活動への支援 .....	40
1 - 4 社会参加活動の促進 .....	41
(1) 高齢者クラブ活動への支援 .....	41
(2) シルバー人材センターへの支援 .....	41
1 - 5 その他の施策 .....	42
(1) 敬老金贈呈事業 .....	42



(2) 敬老会開催事業 .....	42
第2章 元気な高齢者になるために .....	43
2 - 1 地域支援事業による自立支援の充実 .....	43
(1) 介護予防事業の取組方針 .....	43
(2) 包括的支援事業の取組方針 .....	44
(3) 任意事業の取組方針 .....	45
(4) 介護予防事業 .....	45
(5) 任意事業 .....	46
(6) 地域支援事業の見込量および費用額 .....	48
2 - 2 生活支援サービスの充実 .....	49
(1) 在宅介護支援センター事業 .....	49
(2) 配食サービス事業 .....	49
(3) 高齢者福祉電話設置事業 .....	50
(4) 養護老人ホーム .....	50
(5) 介護予防訪問援助事業 .....	50
第3章 在宅介護を目指して .....	51
3 - 1 介護保険サービス基盤の整備 .....	51
(1) 地域密着型サービスの充実 .....	51
(2) 予防給付サービスの充実 .....	52
(3) 介護給付サービスの充実 .....	52
(4) 市町村特別給付に関する事項 .....	53
(5) 保健福祉事業に関する事項 .....	53
(6) 介護保険施設の基盤整備 .....	53
(7) 居住系サービスの基盤整備 .....	53
3 - 2 サービスの質の維持と向上のための施策 .....	54
(1) 事業者との連携 .....	54
(2) より信頼される事業者の育成 .....	54
(3) 事業者のさらなる資質の向上 .....	54
(4) 介護サービス相談員派遣等事業の充実 .....	55
(5) サービス評価(情報開示)制度の促進 .....	55
3 - 3 サービスの人材確保のための施策 .....	55
3 - 4 市民への情報提供を円滑に実施するための施策 .....	55



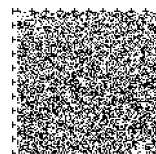
3 - 5	利用者からの不服申し立てや相談等に円滑に対応するための施策	56
(1)	相談・苦情窓口の充実	56
(2)	介護サービス相談員派遣等事業の充実	56
(3)	地域包括支援センターにおける相談機能の充実	56
(4)	利用者の権利擁護への対応	56
3 - 6	介護保険事業計画を円滑に推進するための施策	57
3 - 7	事業者との連絡等を円滑に行うための施策	57
(1)	介護サービス事業者連絡会の開催	57
(2)	居宅介護支援事業者連絡会の開催	58
(3)	関係諸団体との連絡体制の整備	58
3 - 8	要介護認定等の担当者を確保するための施策	58
3 - 9	介護保険法の円滑な実施のための特別対策	58
3 - 10	一般施策との連携	59
3 - 11	福祉サービスの充実と連携	59
(1)	寝具乾燥サービス事業	59
(2)	訪問理美容サービス事業	59
(3)	紙おむつ等給付事業	60
3 - 12	認知症高齢者の支援施策	60
(1)	健康教育・健康相談の実施	60
(2)	相談体制の拡充	60
(3)	グループホームの適正配置	61
(4)	成年後見制度の活用	61
(5)	地域包括支援センターにおける支援	61
(6)	認知症サポーターの養成	61
3 - 13	介護保険給付費等の適正化に向けた施策	61
(1)	福祉用具購入・住宅改修にかかる利用者宅訪問調査	61
(2)	事業者に対する指導	62
(3)	介護給付費通知	62
(4)	被保険者に対する介護保険制度の周知・普及	62
第4章	高齢者が安心して暮らせる地域づくり	63
4 - 1	住環境の整備	63
(1)	住宅改造費の助成事業	63

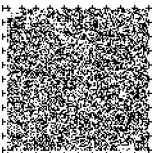


(2) 高齢者住宅事業(シルバーピア) .....	63
(3) 高齢者円滑入居賃貸住宅の登録閲覧制度 .....	63
(4) 家具転倒防止器具給付事業 .....	63
4 - 2 福祉のまちづくりの推進 .....	64
(1) 住宅・建築物等のバリアフリー化の推進 .....	64
(2) 歩行者空間の整備 .....	64
4 - 3 地域で支える支援体制づくり .....	65
(1) 高齢者安心サポート事業 .....	65
(2) ボランティア活動・NPO活動支援 .....	65
(3) ボランティア・市民活動センターの充実 .....	65
(4) 緊急通報システム事業 .....	66
(5) 火災安全システム事業 .....	66
(6) 災害時要援護者支援の充実 .....	66
(7) 消費者保護 .....	66
4 - 4 地域コミュニティの確保 .....	67
(1) 自治会との連携 .....	67
(2) 民生児童委員合同協議会との連携 .....	67
(3) 社会福祉協議会との連携 .....	67
第5章 計画の推進に向けて .....	68
5 - 1 計画の点検・評価 .....	68
5 - 2 関連機関・団体との連携 .....	68

## 資 料 編

1 青梅市介護保険事業実績の推移 .....	69
2 青梅市と全国・東京都との比較 .....	90
3 第3期事業計画における計画値と実績の比較 .....	99
4 介護保険料の状況 .....	103
5 青梅市の高齢者クラブ一覧 .....	106
6 青梅市介護保険運営委員会等の審議経過 .....	107





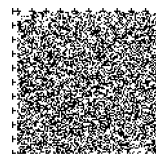
# 総論

第1章 計画策定の背景

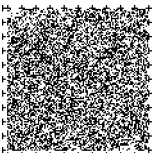
第2章 第4期事業計画期間における推計値

第3章 第1号被保険者の介護保険料

第4章 施策の方向性



# 總 論



---

## 第1章 計画策定の背景

---

### 1 - 1 国の動向

介護保険法第116条にもとづく国の基本指針は、平成20年7月2日に開催された「第4期介護保険事業（支援）計画策定に係る全国会議」で示されました。

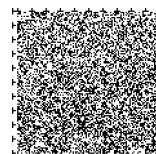
基本的な考え方として、第4期事業計画は、第3期事業計画において設定した平成26年度の目標に至る中間段階として位置付けるとしてしています。

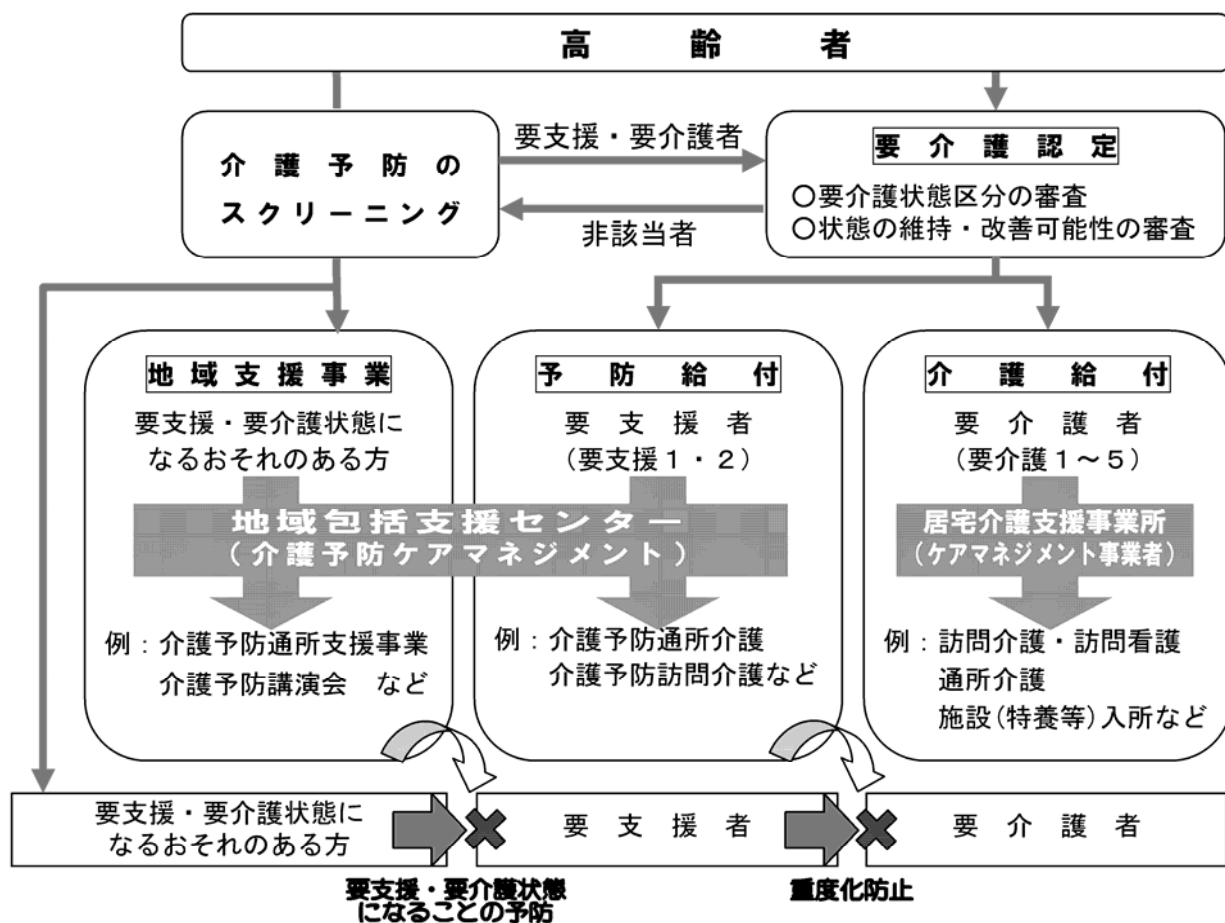
このため、第3期事業計画の策定に際して示された「参酌標準」の考え方は、基本的に第4期事業計画の策定においても変更しないこととするが、平成18年度の医療制度改革の一環としての療養病床の再編成を受け、療養病床から介護老人保健施設等への転換分等の取扱いを規定し、介護予防事業等の効果による認定者数の見込み方について見直しを行うための改正を行うとしてしています。

#### (1) 第3期事業計画における基本指針（今後の高齢者介護の基本的な方向性）

介護予防の推進として、要介護状態になる前の段階から要支援や要介護1程度まで、継続的・効果的な介護予防サービス（地域支援事業・介護予防給付）を行うことで、生活機能の低下を予防するとしてしています。

また、地域ケアの推進と施設サービスの見直しとして、認知症高齢者が増大する中では、住み慣れた地域での生活継続が重要であること、施設の居住環境について個室化を進めるとともに、重度者への重点化を推進すること、高齢者単身世帯の増加や高齢化の進行に対応した多様な住まいの普及を推進することとしてしています。



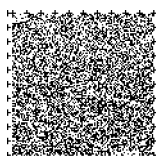


(2) 変更しない参酌標準

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の介護保険3施設および介護専用の居住系サービスの適正な整備については、平成26年度における要介護認定者数（要介護2～5）に対する同サービス利用者の割合が37%以下、介護保険3施設利用者の重度者への重点化については、平成26年度における入所施設利用者全体に対する要介護4・5の割合が70%以上、介護保険3施設の個室・ユニット化の推進については、平成26年度における3施設の個室・ユニット化の割合が50%以上、かつ、介護老人福祉施設については、同70%以上とされています。

(3) 改正する基本指針の主な内容

療養病床の再編成（医療の必要性に応じた機能分担を推進することにより、利用者の実態に即したサービスの提供、人材の効率的な活用を図ることを目指す）に伴い、医療療養病床から介護保険施設へ転換

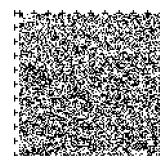
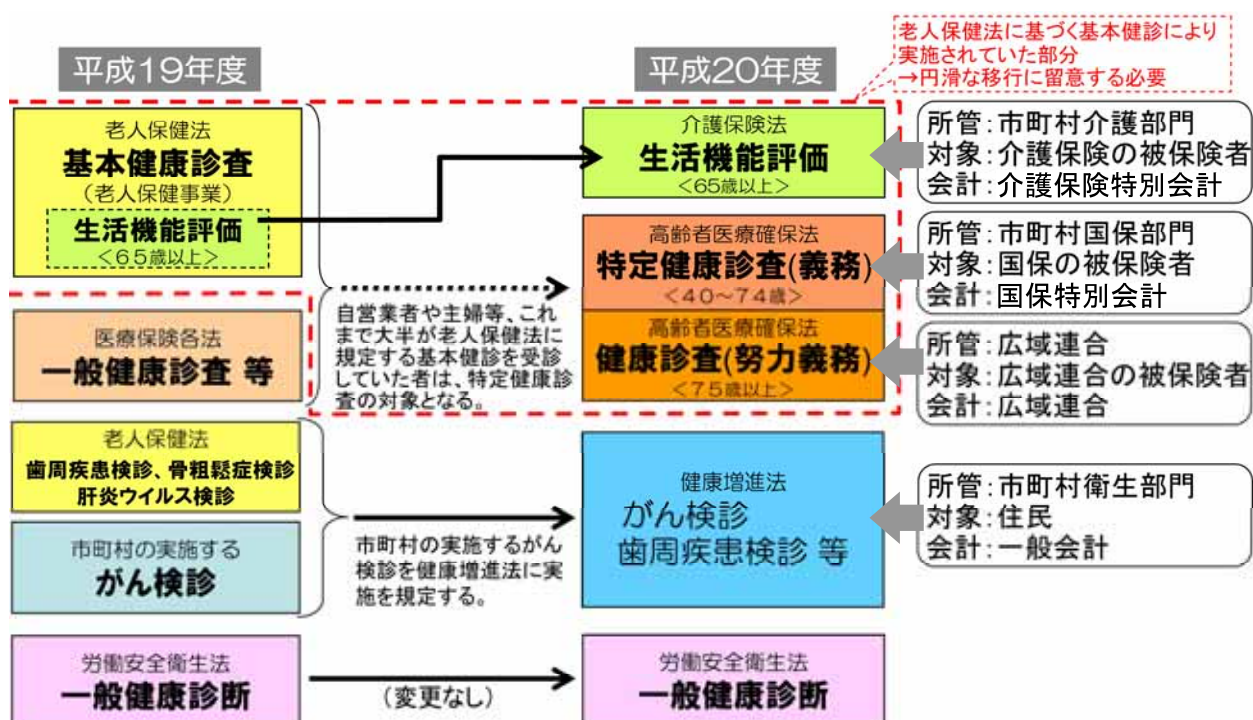


する分については、年度ごとのサービス量は見込むが、必要定員総数は設定しないものとして、また、介護療養型医療施設から他の介護保険施設への転換分については、必要定員総数を定めるが、同じ介護保険財源の中での種別変更であることから、必要定員総数の超過による指定拒否等を行わないとしました。

また、介護予防事業等の効果による認定者数の見込み方については、介護予防事業等を実施しない場合の要介護者等の数の見込みを基に、全国一律の割合で介護予防事業等の効果を見込むのではなく、各保険者が、当該地域における介護予防事業等の実施状況および今後見込まれる介護予防事業等の効果を勘案して、要介護者等の数の見込みを定めることとされました。

(4) 老人保健法の改正

平成20年の医療費の適正化に向けた医療制度改革に伴う老人保健法の改正により、健診・保健事業が大きく見直され、「高齢者の医療の確保に関する法律」および「健康増進法」により実施されています。



## 1 - 2 東京都の動向

東京都は、医療制度改革に伴う療養病床の再編成による地域ごとの対応方針を含め、高齢期の生活を支える医療・介護・住まい等の将来的なニーズや社会資源の状況等に即し、計画的に整備を行うことを目的として「東京都地域ケア体制整備計画構想」を策定しています。

### (1) 療養病床の再編成

東京都の療養病床数は、平成 18 年 3 月末現在で 21,560 床あり、高齢者人口 10 万人当たり 939.2 床と全国で 41 番目です。また、平成 17 年の「患者調査」によると、都内の療養病床に都外から入院している推計患者数は約 1,200 人ですが、逆に都外の療養病床に入院していると推計される都民の数は約 5,200 人にも上り、療養病床の再編を機に都外の療養病床の利用が困難になることも想定され、国の医療費適正化基本方針における「療養病床の病床数に関する数値目標」の考え方は東京都の地域特性には合わないとし、療養病床を地域ケア体制における重要な社会資源と位置付け、必要量を確保していくとしています。

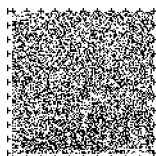
### (2) 東京都地域ケア体制整備計画構想の視点

望ましい高齢期の生活は、高齢者の意向を尊重し、たとえば要介護状態になった時でも、できる限り自宅で生活を続けられることです。

そのために必要な訪問・通所サービスが、地域の複数ある事業所から選択できることとし、また、元気な高齢者には、「地域を活性化する存在」として活躍できる場を提供することにより、地域ケアを支える人材の中心となることを期待しています。

### (3) 東京都地域ケア体制の整備に当たっての考え方

介護サービスについては、高齢者の急増による認知症や一人暮らしの高齢者数の増加が見込まれていることから、効果的・効率的なサービス提供体制の実現を目指し、中重度者への重点的な対応を図るとしています。また、住み慣れた自宅や地域において、高齢者が 24 時間安心して暮らせるよう、安否確認や緊急時の対応など多様な見守りサービスの提供や、切れ目のない診療・看護を地域で確保するために、在宅医療の基盤整備を図るとしています。



## 1 - 3 市の動向

### (1) 青梅市総合長期計画

市では総合的かつ計画的に市政を運営するため、「青梅市総合長期計画」を策定し、まちづくりを進めています。

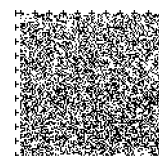
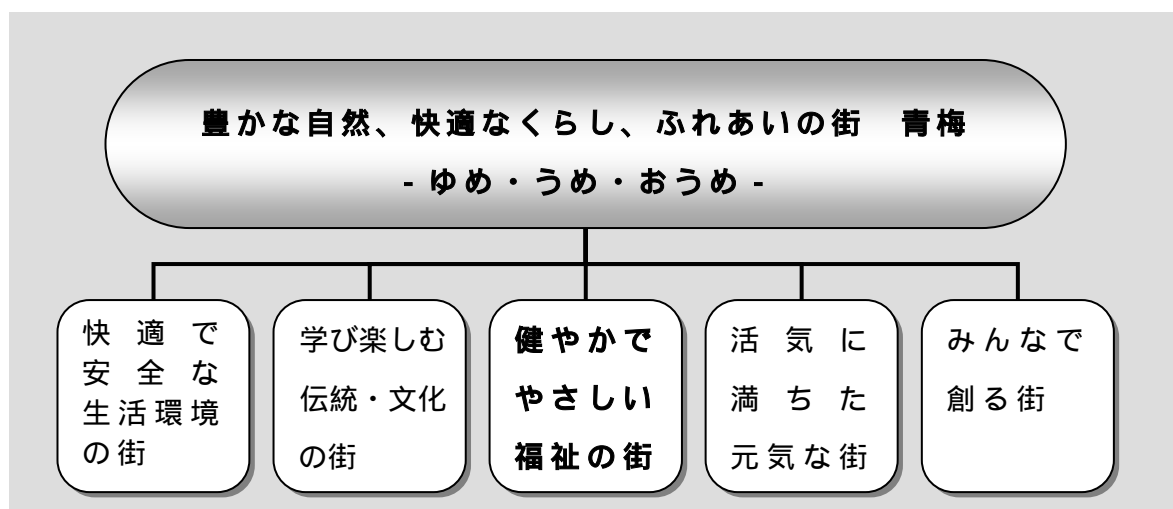
平成20年度に策定した現在の青梅市総合長期計画（後期基本計画）は、平成24年度を目標とする10年間の基本構想を具体化するための、前期に続く後期5年間の基本計画であり、青梅市のあるべき姿＝将来都市像「豊かな自然、快適な暮らし、ふれあいの街 青梅 - ゆめ・うめ・おうめ - 」を描くとともに、それを実現していくための方策を明らかにしたものです。

その中で、市民の健康・福祉の分野については、「健やかでやさしい福祉の街」を目指し市民の生涯を通じた健康づくりを支援し、老若男女が健やかにいきいきと生活できる健康のまちづくりをすすめます。

そのうち、高齢者福祉の分野においては、社会参加活動の促進、介護予防・生活支援事業や介護保険サービスの充実を掲げています。

また、社会保障の分野における介護保険においては、介護を社会全体で支える仕組みとして、国や都の動向を見据えながら、今後とも将来にわたり高齢者が元気で安心した生活ができる制度として継続していくこととします。

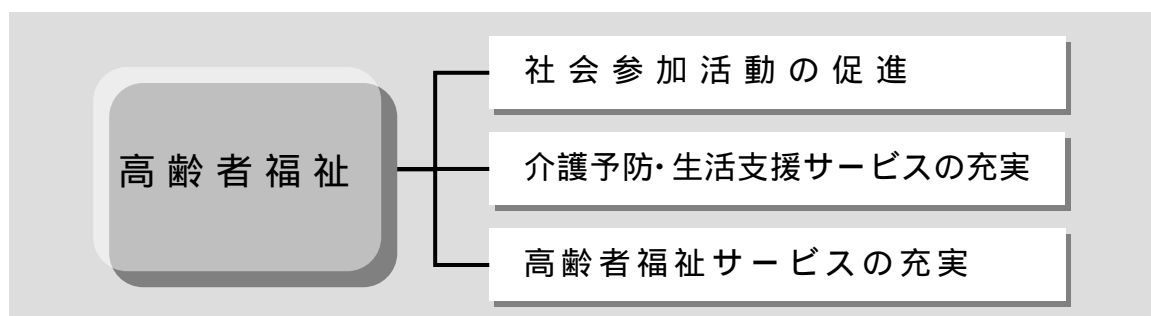
#### 基本構想



## ア 高齢者福祉の分野の基本方針

高齢者が地域社会の一員として誇りと生きがいを持ち、安心して元気に暮らせるよう、健康づくりや就労・生涯学習・社会参加活動等の取組みを促進しながら、福祉・介護保険サービスの充実を図ります。

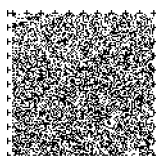
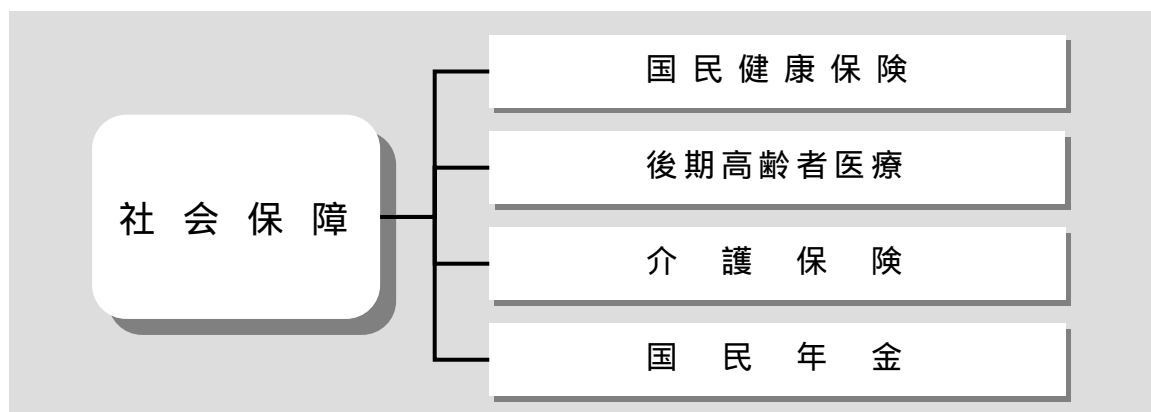
### 施策体系



## イ 社会保障の分野の基本方針

介護保険については、介護予防事業の重点的な実施とともに、老後の介護の不安の解消と家族の介護負担の軽減に向け、介護を社会全体で支えるため、事業を推進します。

### 施策体系



(2) 基本的な視点

現在、福祉施策は、児童・障害者・高齢者といった、対象者別の個別計画が主体となって施策が展開されていますが、「健やかでやさしい福祉の街」を実現していくためには、福祉施策全体を総合的に見渡す視点が重要になります。

これについては、さきの平成20年3月に策定された「青梅市地域福祉計画」において整理しましたので、その基本理念および視点を継承していきます。

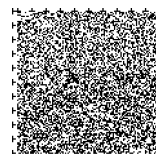
### 基本理念

#### 「健やかでやさしい福祉の街」の実現に向けて

「市民一人ひとりが健やかな生活を送れるよう、お互いを尊重し、共に考え、共に支え合うことのできる街」を目指す

### 基本的な視点

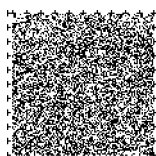
- 1 個人の尊厳の尊重
- 2 疾病予防および介護予防の重視
- 3 自立支援と社会参加の促進
- 4 地域での支え合いネットワークづくり
- 5 交流機会づくり
- 6 分野を超えた横断的な取組
- 7 社会資源（施設や人材）の有効活用
- 8 多様化する保健福祉ニーズの把握と適正な支援
- 9 サービスの質の確保
- 10 給付と負担のバランス



(3) 関連計画策定状況

高齢者福祉計画・介護保険事業計画に関連する市の計画策定状況は、次のとおりです。

策定年度	青梅市総合長期計画の策定経過	福祉関連計画の策定経過
平成 3年 3月	青梅市総合長期計画( H3 ~ H17 ) 1次基本計画 ( H3 ~ H7 )	
平成 6年 3月		青梅市地域保健福祉計画 ( H7 ~ H12 )
平成 8年 3月	2次基本計画 ( H8 ~ H12 )	
平成 12年 3月	総合3か年計画 ( H13 ~ H15 )	青梅市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 ( H12 ~ H16 )
平成 14年 12月	青梅市総合長期計画基本構想 ( H15 ~ H24 )	
平成 15年 2月	前期基本計画 ( H15 ~ H19 )	
平成 15年 3月		青梅市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 ( H15 ~ H19 ) 青梅市障害者計画 ( H15 ~ H19 ) 青梅市児童育成計画 ( H15 ~ H19 ) 青梅市母子保健計画 ( H15 ~ H19 )
平成 16年 3月		青梅市地域福祉計画 ( H15 ~ H19 )
平成 17年 3月		青梅市健康増進計画 ( H17 ~ H21 )
平成 18年 3月		青梅市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 ( H18 ~ H20 )
平成 19年 3月		青梅市障害者計画 ( H19 ~ H23 ) 青梅市障害福祉計画 ( H18 ~ H20 )
平成 20年 3月	後期基本計画 ( H20 ~ H24 )	青梅市地域福祉計画 ( H20 ~ H24 ) 青梅市特定健康診査等実施計画 ( H20 ~ H24 )
平成 21年 3月		青梅市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画 ( H21 ~ H23 )



(4) 青梅市における福祉施設の配置のあり方に関する基本方針

市では福祉施設の配置のあり方について、以下のとおり定めています。  
ただし、施設の老朽化等に伴う増改築による定員増等については、一部見直しを検討していきます。

青梅市における福祉施設等の配置のあり方に関する基本方針

実施 平成 14 年 10 月 1 日

改正 平成 17 年 4 月 1 日 平成 18 年 7 月 1 日 平成 19 年 4 月 1 日

1 基本方針策定の主旨

青梅市（以下「市」という。）においては、自然に恵まれた暮らしやすい居住環境や、近年における福祉分野への積極的な事業者の進出などを背景に、高齢者福祉施設および障害者福祉施設ならびに長期入院を伴う医療施設（以下「福祉施設等」という。）が多く配置されているが、なお、建設希望があり、その対応に苦慮している。

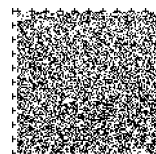
一方、近年の福祉サービスは多様化が図られてきており、在宅福祉が充実されてきている。また、国および東京都により従来の施設サービスとは異なり、地域に溶け込み、小規模で家庭的な共同生活を営むことのできるサービス施策が推進されている。

これらのことから、高齢者や障害者を含むすべての住民にとって、住み慣れた地域での人と人とのふれあいの中で、持続可能な市民福祉を希求していくとともに、福祉施設等について地域住民に充足されているか否かの観点に立ち、今後の福祉施設等の配置のあり方に関し、市の基本方針を定めるものとする。

2 基本方針

今後の青梅市における福祉施設の配置のあり方に関する基本方針について、平成 10 年 3 月の「青梅市における特別養護老人ホームに関する検討懇談会」提言によるとともに、当分の間、次の各号の区分にもとづき、意見を述べ必要な要請を行っていくものとする。

具体的な指標を必要とする場合は、青梅市高齢者保健福祉計画、青梅市介護保険事業計画、青梅市障害者計画および青梅市障害福祉計画に示



すものとする。

(1) 定員・施設増の必要がない施設

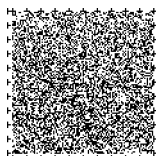
次に掲げる施設については、定員・施設増の必要がない。

- ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
  - イ 介護療養型医療施設（療養病床等）
  - ウ 有料老人ホーム
  - エ 軽費老人ホーム
  - オ 適合高齢者専用賃貸住宅
  - カ 養護老人ホーム
  - キ 重度身体障害者更生援護施設
  - ク 視覚障害者更生施設
  - ケ 身体障害者療護施設
  - コ 重度身体障害者授産施設
  - サ 精神障害者生活訓練施設
  - シ 主に療養病床および精神病床を有する医療施設
  - ス 通過型の障害者グループホーム
  - セ 障害者自立支援法（平成18年法律第123号）に定める入所または入所を伴う施設。ただし、滞在型の障害者グループホームを除く。
- なお、既存福祉施設等のうち、ア介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、イ介護療養型医療施設、カ養護老人ホーム、コ重度身体障害者授産施設、サ精神障害者生活訓練施設ならびに療養病床および精神病床、シ療養病床および精神病床、ス通過型の障害者グループホーム、セ法に定める入所または入居を伴う施設（ただし、滞在型の障害者グループホームを除く。）を整備する場合は、現行定員の範囲内とする。

(2) 定員・施設増を検討する必要がある施設

次に掲げる施設については、当面、定員・施設増の必要はないが、今後の市民の入所予測にもとづき定員が不足する場合には、新規の設置および既存福祉施設の整備により、ふさわしい定員を検討していく。

- ア 介護老人保健施設（老人保健施設）
- イ 知的障害者更生施設



(3) 一定程度の必要がある施設

次に掲げる施設については、サービスの多様性と地域福祉の観点から一定程度の必要があり、それぞれの計画の中でふさわしい定員について検討する。また、設置に当たり市民の入所が図られる必要がある。

ア 認知症高齢者グループホーム

イ 滞在型の障害者グループホーム

3 実施期日

この基本方針は、平成 14 年 10 月 1 日から実施する。

4 経過措置

(1) この基本方針の一部改正は、平成 17 年 4 月 1 日から実施する。

(2) この基本方針の一部改正は、平成 18 年 7 月 1 日から実施する。

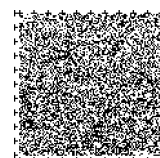
(3) この基本方針の一部改正は、平成 19 年 4 月 1 日から実施する。

1 - 4 事業計画期間

第 4 期事業計画は、第 3 期事業計画（平成 18 年度～20 年度）において設定した平成 26 年度の目標に至る中間段階として位置付け、平成 21 年度を初年度とする平成 23 年度までの計画とします。

区分	平成 18 (2006) 年度	平成 19 (2007) 年度	平成 20 (2008) 年度	平成 21 (2009) 年度	平成 22 (2010) 年度	平成 23 (2011) 年度	平成 24 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度
計画期間	第 3 期 初年度		目標年度	第 4 期 初年度	目標年度		第 5 期 初年度	目標年度	
見直し時期	←→		←→		←→		←→		
介護保険料	←→ 一定			←→ 一定			←→		

第 4 期事業計画は、介護従事者処遇改善臨時特例交付金の交付に伴い、単年度ごとに保険料が変えられることになりましたが、青梅市においては介護給付費等準備基金を取り崩し、3 年間一定の額とします。



## 1 - 5 計画の策定経過

### (1) 介護保険運営委員会の開催

介護保険運営委員会を一般公開にて定期的を開催し、運営状況・事業者情報の提供に努め、第3期事業計画の点検評価を行うとともに、第4期事業計画の策定および高齢者福祉計画の見直しについて、被保険者などの意見の反映に十分に配慮した計画内容の検討を進めました。（開催経過については、資料編 P 107 を参照）

### (2) 高齢者アンケート調査の実施

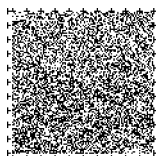
計画策定の過程において市民の意見を反映するため、平成20年3月に「高齢者一般調査（市内に住所のある満65歳以上の方：2,000名）」、「在宅要介護・要支援認定者調査（市内に住所のある要介護1～5の認定者800名、要支援1～2の認定者：200名）」、「地域支援事業対象者調査（市内に住所のある特定高齢者（生活機能が低下し、要支援、要介護状態となるおそれのある高齢者）：200名）」のアンケート調査を実施しました。

回収率は、高齢者一般調査が71.6%、在宅要介護・要支援認定者調査が58.3%、地域支援事業対象者調査が72.0%で、全体では67.4%でした。

### (3) パブリックコメントの募集

第4期事業計画の策定および高齢者福祉計画の確定に当たっては、市のホームページ上や市民センターにて計画書（案）を広く公開し、市民からの意見を募集した上で計画内容の一部修正を検討し、計画を確定しました。

6人の方から延べ32件の御意見をいただきました。



## 第2章 第4期事業計画における推計値

### 2 - 1 基礎数値

#### (1) 高齢者人口・高齢化率の推計

##### ア 高齢者人口

高齢者人口の推計には、青梅市総合長期計画において推計した将来人口推計結果を用いました。

総人口は漸減傾向が続き、平成26年度には138,175人と推計しました。一方で、高齢者人口(65歳以上)については増加傾向が続き、平成26年度には35,259人と推計しました。

##### イ 高齢化率

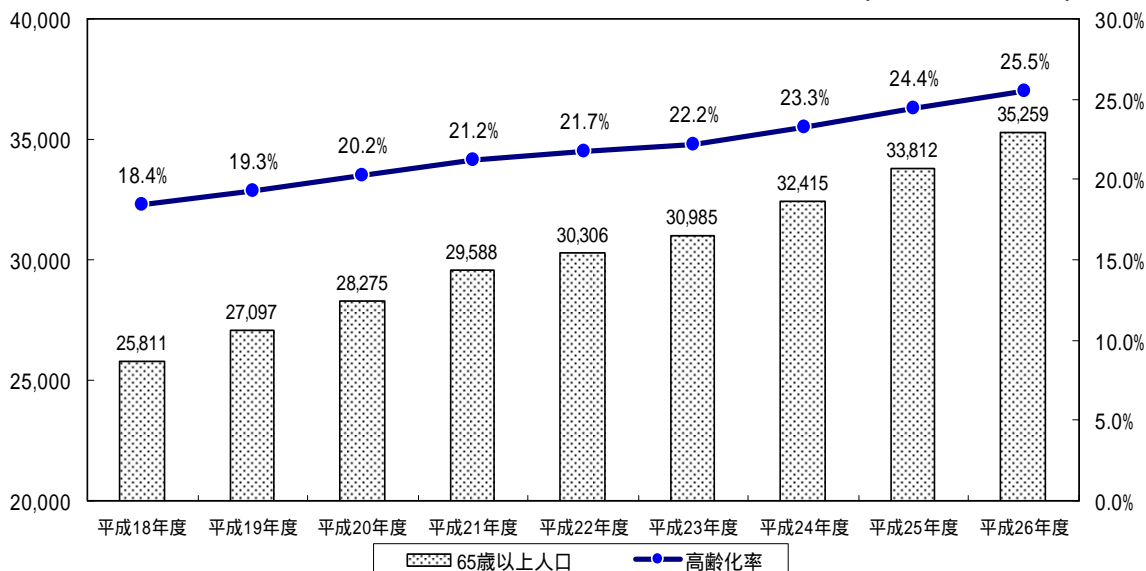
高齢者人口の増加に伴い、高齢化率は年々増加傾向を続け、平成26年度には25.5%と、4人に1人の割合に達すると推計しました。

高齢者人口・高齢化率の推計

(単位：人、%)

区分	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	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	140,416	140,132	140,008	139,875	139,635	139,333	138,987	138,605	138,175
40歳未満	65,710	64,097	62,896	61,772	60,496	59,233	57,818	56,453	55,170
40-64歳	48,895	48,938	48,837	48,515	48,833	49,115	48,754	48,340	47,746
65歳以上	25,811	27,097	28,275	29,588	30,306	30,985	32,415	33,812	35,259
高齢化率	18.4%	19.3%	20.2%	21.2%	21.7%	22.2%	23.3%	24.4%	25.5%

(単位：人・%)



(2) 被保険者人口の推計

ア 第1号被保険者

高齢者人口の増加に伴い増加傾向を続け、平成26年度には33,150人と推計しました。

イ 第2号被保険者数

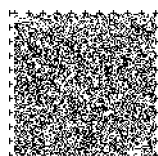
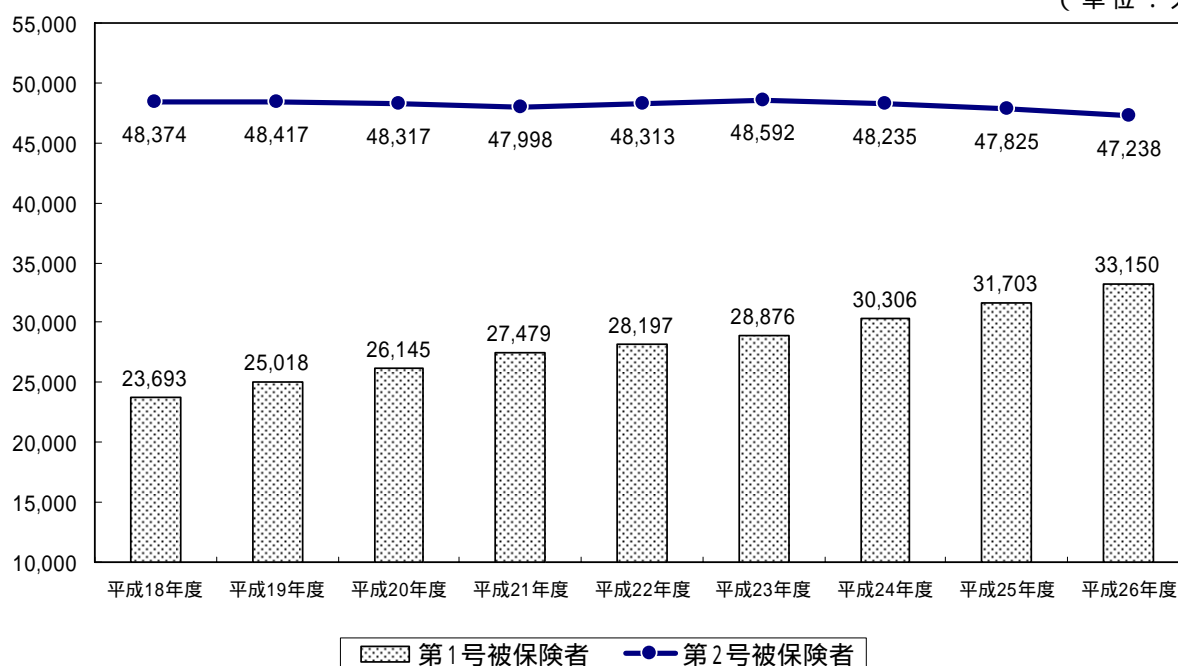
ほぼ横ばい傾向を続けるものと推計しました。

被保険者人口の推計

(単位：人)

	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	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総数	72,067	73,435	74,462	75,477	76,510	77,468	78,541	79,528	80,388
第1号被保険者	23,693	25,018	26,145	27,479	28,197	28,876	30,306	31,703	33,150
第2号被保険者	48,374	48,417	48,317	47,998	48,313	48,592	48,235	47,825	47,238

(単位：人)



(3) 要支援・要介護認定者等の推計

ア 要支援・要介護認定者

要支援・要介護認定者は、第1号被保険者の増加に伴い、漸増傾向を続けるものと推計しました。

イ 認定者出現率

第1号被保険者に占める認定者の割合は、12.6%前後を推移するものと推計しました。

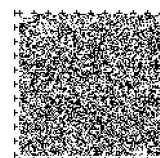
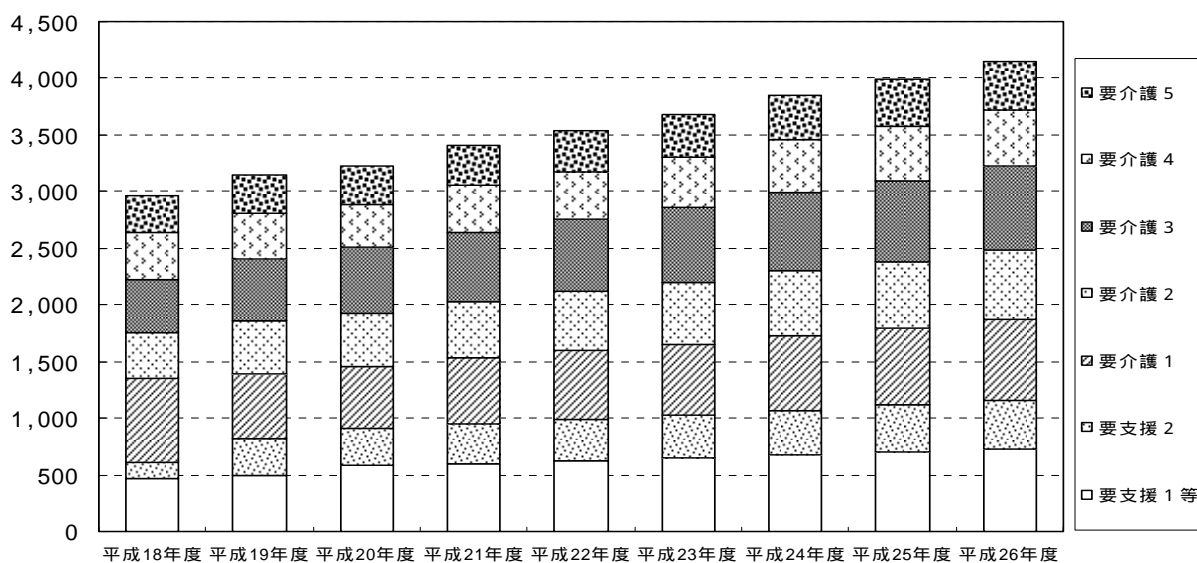
要支援・要介護度別認定者等の推計

(単位：人・%)

	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	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1等	465	495	587	598	623	647	678	704	732
要支援2	146	319	325	350	363	376	393	408	423
要介護1	743	579	548	585	610	634	664	686	715
要介護2	405	464	470	501	521	542	566	587	610
要介護3	470	555	580	609	634	659	690	716	743
要介護4	414	393	379	408	425	442	463	480	498
要介護5	318	343	336	351	366	381	399	413	429
計	2,961	3,148	3,225	3,402	3,542	3,681	3,853	3,994	4,150
第1号被保険者	23,693	25,018	26,145	27,479	28,197	28,876	30,306	31,703	33,150
出現率	12.5%	12.6%	12.3%	12.4%	12.6%	12.7%	12.7%	12.6%	12.5%

要支援1等には、要支援1のほか経過的要介護が含まれます。

(単位：人)

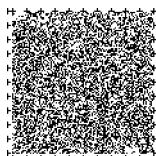


## 2-2 介護給付費・予防給付費の推計

介護報酬の改定と高齢者人口の増加に伴うサービス利用者増により、介護給付費等は増えていくものと推計しました。

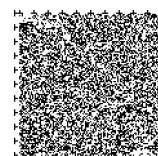
(単位:千円)

区 分	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
居宅介護サービス	1,256,214	1,205,219	1,215,113	1,371,655	1,468,446	1,563,670
訪問介護	271,098	206,458	166,319	193,625	208,279	222,959
訪問入浴介護	36,384	33,605	37,758	39,702	42,685	45,725
訪問看護	102,022	91,778	86,525	93,423	100,425	107,438
訪問リハビリテーション	3,054	11,694	12,656	13,523	14,546	15,547
居宅療養管理指導	13,223	13,559	14,312	15,822	16,451	16,920
通所介護	354,394	367,621	389,760	426,157	458,816	490,920
通所リハビリテーション	197,086	189,200	190,279	207,427	223,213	238,688
短期入所生活介護	118,310	131,597	149,855	167,144	180,020	192,500
短期入所療養介護	18,983	19,900	22,048	25,196	27,161	29,082
特定施設入居者生活介護	45,275	50,649	56,250	94,512	94,512	94,512
福祉用具貸与	96,385	89,158	89,351	95,124	102,338	109,379
地域密着型介護サービス	88,420	140,411	183,490	277,969	387,629	415,221
認知症対応型通所介護	2,626	12,552	19,523	41,567	66,968	71,652
小規模多機能型居宅介護	11,370	40,519	43,085	68,725	114,541	137,449
認知症対応型共同生活介護	74,424	87,340	120,882	167,677	206,120	206,120
施設介護サービス	2,450,594	2,499,007	2,545,509	2,702,321	2,656,188	2,647,211
介護老人福祉施設	1,460,728	1,522,721	1,588,689	1,716,733	1,707,331	1,696,389
介護老人保健施設	425,857	424,760	435,398	494,113	457,382	459,347
介護療養型医療施設	564,009	551,526	521,422	491,475	491,475	491,475
福祉用具購入	5,832	5,856	6,115	6,461	6,718	6,909
住宅改修	17,569	14,910	15,158	15,088	15,687	16,135
居宅介護サービス計画	153,625	134,693	133,840	147,042	158,335	169,442
介護給付費計	3,972,254	4,000,096	4,099,225	4,520,536	4,693,003	4,818,588
	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
介護予防サービス	78,726	174,784	201,200	233,162	244,027	255,253
介護予防訪問介護	19,482	33,698	31,378	37,441	39,512	41,607
介護予防訪問入浴介護	34	461	600	731	771	812
介護予防訪問看護	2,994	8,089	9,711	10,832	11,362	11,910
介護予防訪問リハビリテーション	272	2,150	3,505	3,817	4,001	4,192
介護予防居宅療養管理指導	410	1,619	1,383	1,538	1,599	1,644
介護予防通所介護	29,213	62,386	72,544	82,162	86,306	90,623
介護予防通所リハビリテーション	21,212	53,255	64,166	71,836	75,267	78,845
介護予防短期入所生活介護	1,177	3,643	4,330	4,670	4,906	5,142
介護予防短期入所療養介護	218	443	560	472	487	509
介護予防特定施設入居者生活介護	2,666	7,318	10,828	16,677	16,677	16,677
介護予防福祉用具貸与	1,048	1,722	2,195	2,986	3,139	3,292
地域密着型介護予防サービス	0	902	2,176	4,688	8,971	9,836
介護予防認知症対応型通所介護	0	902	919	1,787	3,169	4,034
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	1,257	2,901	5,802	5,802
介護予防福祉用具購入	455	1,644	2,104	2,486	2,585	2,658
介護予防住宅改修	2,423	8,298	6,525	7,172	7,457	7,670
介護予防サービス計画	12,799	22,636	25,495	27,981	29,496	31,046
予防給付費計	94,403	208,264	237,500	275,489	292,536	306,463
給付費計(介護給付+予防給付)	4,066,657	4,208,360	4,336,725	4,796,025	4,985,539	5,125,051



(1) 介護給付サービスの見込量および費用額

居宅介護サービス		単位(千円、回、日、人)		
種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	給付費	193,625	208,279	222,959
	回数	58,531	62,972	67,418
	延利用者数	3,181	3,423	3,666
訪問入浴介護	給付費	39,702	42,685	45,725
	回数	3,395	3,650	3,910
	延利用者数	720	775	830
訪問看護	給付費	93,423	100,425	107,438
	回数	12,830	13,796	14,761
	延利用者数	2,348	2,524	2,700
訪問リハビリテーション	給付費	13,523	14,546	15,547
	日数	2,630	2,829	3,024
	延利用者数	530	570	609
居宅療養管理指導	給付費	15,822	16,451	16,920
	延利用者数	2,338	2,431	2,500
通所介護	給付費	426,157	458,816	490,920
	回数	53,017	57,084	61,095
	延利用者数	5,791	6,236	6,676
通所リハビリテーション	給付費	207,427	223,213	238,688
	回数	26,356	28,364	30,344
	延利用者数	2,924	3,148	3,369
短期入所生活介護	給付費	167,144	180,020	192,500
	日数	19,978	21,516	23,005
	延利用者数	2,180	2,346	2,510
短期入所療養介護	給付費	25,196	27,161	29,082
	日数	2,740	2,953	3,162
	延利用者数	369	398	426
特定施設入居者生活介護	給付費	94,512	94,512	94,512
	延利用者数	540	540	540
福祉用具貸与	給付費	95,124	102,338	109,379
	延利用者数	5,841	6,283	6,714



地域密着型介護サービス

単位(千円、回、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
認知症対応型通所介護	給付費	41,567	66,968	71,652
	回数	3,589	5,781	6,184
	延利用者数	434	699	748
小規模多機能型居宅介護	給付費	68,725	114,541	137,449
	延利用者数	360	600	720
認知症対応型共同生活介護	給付費	167,677	206,120	206,120
	延利用者数	684	840	840

施設介護サービス

単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護老人福祉施設	給付費	1,716,733	1,707,331	1,696,389
	延利用者数	7,080	7,020	6,960
介護老人保健施設	給付費	494,113	457,382	459,347
	延利用者数	2,016	1,860	1,860
介護療養型医療施設	給付費	491,475	491,475	491,475
	延利用者数	1,320	1,320	1,320

居宅介護福祉用具購入

単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
福祉用具購入	給付費	6,461	6,718	6,909
	延利用者数	229	238	245

居宅介護住宅改修

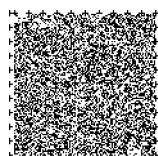
単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
住宅改修	給付費	15,088	15,687	16,135
	延利用者数	164	170	175

居宅介護サービス計画

単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護支援	給付費	147,042	158,335	169,442
	延利用者数	12,663	13,631	14,587



(2) 予防給付サービスの見込量および費用額

介護予防サービス

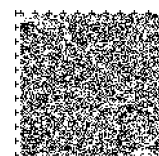
単位(千円、回、日、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	給付費	37,441	39,512	41,607
	延利用者数	2,143	2,265	2,391
介護予防訪問入浴介護	給付費	731	771	812
	回数	91	96	101
	延利用者数	22	23	24
介護予防訪問看護	給付費	10,832	11,362	11,910
	回数	1,774	1,862	1,953
	延利用者数	383	402	422
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	3,817	4,001	4,192
	日数	760	797	835
	延利用者数	193	202	212
介護予防居宅療養管理指導	給付費	1,538	1,599	1,644
	延利用者数	244	254	261
介護予防通所介護	給付費	82,162	86,306	90,623
	延利用者数	2,730	2,879	3,031
介護予防通所リハビリテーション	給付費	71,836	75,267	78,845
	延利用者数	1,935	2,034	2,137
介護予防短期入所生活介護	給付費	4,670	4,906	5,142
	日数	777	817	857
	延利用者数	172	181	190
介護予防短期入所療養介護	給付費	472	487	509
	日数	63	65	68
	延利用者数	16	16	17
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	16,677	16,677	16,677
	延利用者数	180	180	180
介護予防福祉用具貸与	給付費	2,986	3,139	3,292
	延利用者数	646	679	713

地域密着型介護予防サービス

単位(千円、回、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	1,787	3,169	4,034
	回数	252	447	569
	延利用者数	43	77	98
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0
	延利用者数	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	2,901	5,802	5,802
	延利用者数	12	24	24



介護予防福祉用具購入

単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
福祉用具購入	給付費	2,486	2,585	2,658
	延利用者数	110	115	118

介護予防住宅改修

単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
住宅改修	給付費	7,172	7,457	7,670
	延利用者数	85	88	90

介護予防サービス計画

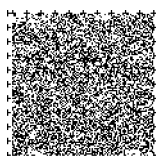
単位(千円、人)

種別	区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防支援	給付費	27,981	29,496	31,046
	延利用者数	6,331	6,674	7,026

(3) 介護給付等対象サービスの給付費総額の見込み(まとめ)

(単位:千円)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計
標準給付費計	5,159,882	5,353,940	5,497,760	16,011,582
給付費計(介護給付+予防給付)	4,796,025	4,985,539	5,125,051	14,906,615
介護給付	4,520,536	4,693,003	4,818,588	14,032,127
居宅介護サービス	1,371,655	1,468,446	1,563,670	4,403,771
地域密着型介護サービス	277,969	387,629	415,221	1,080,819
施設介護サービス	2,702,321	2,656,188	2,647,211	8,005,720
居宅介護福祉用具購入	6,461	6,718	6,909	20,088
居宅介護住宅改修	15,088	15,687	16,135	46,910
居宅介護サービス計画	147,042	158,335	169,442	474,819
予防給付	275,489	292,536	306,463	874,488
介護予防サービス	233,162	244,027	255,253	732,442
地域密着型介護予防サービス	4,688	8,971	9,836	23,495
介護予防福祉用具購入	2,486	2,585	2,658	7,729
介護予防住宅改修	7,172	7,457	7,670	22,299
介護予防サービス計画	27,981	29,496	31,046	88,523
審査支払手数料	6,377	6,666	6,938	19,981
高額介護(介護予防)サービス費	94,647	98,902	102,938	296,487
特定入所者介(介護予防)サービス費	262,833	262,833	262,833	788,499



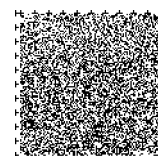
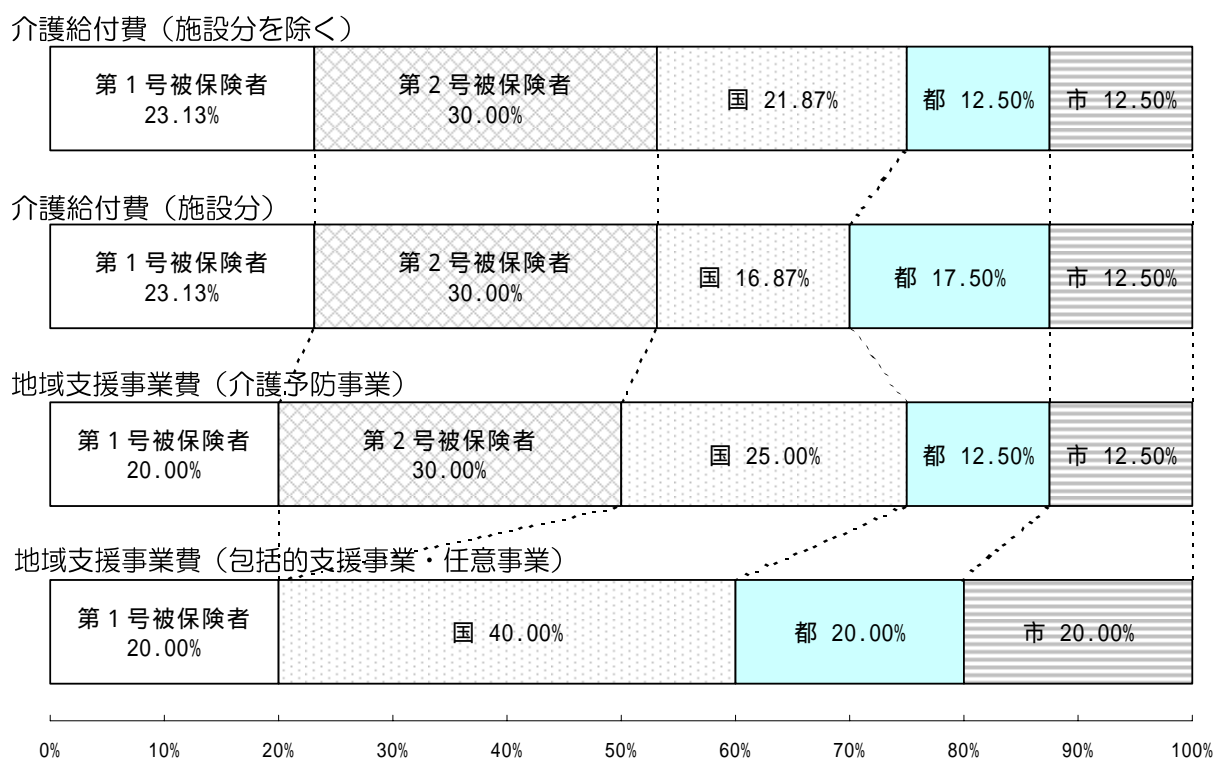
## 第3章 第1号被保険者の介護保険料

### 3 - 1 第1号被保険者の負担割合について

全国の第1号被保険者と第2号被保険者の構成割合の変動により、第4期事業計画の第1号被保険者の介護給付費および地域支援事業費の負担割合が第3期事業計画の19%から20%に変更となります。

また、介護給付費の国の負担分のうち、5%に相当する財政調整交付金は、全国の前後期高齢者人口割合・所得段階層割合と比較して、保険者ごとに増減されることとなっており、青梅市の見込みは1.87%で、不足する3.13%については、第1号被保険者の保険料で負担することとなります。

このため、第1号被保険者の負担割合は、介護給付費については23.13%、地域支援事業費については20.00%となり、全体の財源構成については、以下の表のとおりとなる見込みです。



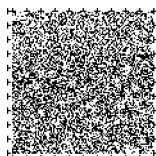
### 3 - 2 所得段階および保険料の設定について

第4期事業計画では、税制改正に伴う激変緩和措置が終了すること、第3期事業計画における第4段階に該当する方のうち、収入が一定額以下の方に対する負担軽減ができるようになったこともあり、被保険者の負担能力に応じた、きめ細やかな所得段階と保険料率の設定を行い、低所得者の負担軽減に、より配慮したものとしました。

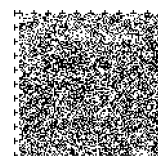
また、介護従事者の処遇改善を目的とした介護報酬の改定が行われますが、そのことによる介護保険料の急激な上昇を抑制するため、国から介護従事者処遇改善臨時特例交付金が、平成21年度は上昇分の全額、平成22年度は1/2相当額が交付されます。

市ではこの交付金の活用と、今まで積み立ててきた介護給付費等準備基金を取り崩して、保険料を軽減することとします。

第3期事業計画期間（平成18～20年度）の所得段階区分と保険料率等				
所得段階	対象者	保険料率	年間保険料	構成比
第1段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者で世帯全員が 市民税非課税の方	基準額 ×0.50	21,600円 (月額1,800円)	2.4%
第2段階	・市民税世帯非課税で 課税年金収入額+合計所得金額が 80万円を超えない方	基準額 ×0.50	21,600円 (月額1,800円)	14.2%
第3段階	・市民税世帯非課税で 課税年金収入額+合計所得金額が 80万円を超える方	基準額 ×0.75	32,400円 (月額2,700円)	8.6%
第4段階	・本人は市民税非課税であるが 世帯員に市民税課税者がいる方	基準額	43,200円 (月額3,600円)	32.2%
第5段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 200万円未満の方	基準額 ×1.25	54,000円 (月額4,500円)	24.7%
第6段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 200万円以上の方	基準額 ×1.50	64,800円 (月額5,400円)	17.9%



第4期事業計画期間（平成21～23年度）の所得段階区分と保険料率等				
所得段階	対象者	保険料率	年間保険料	構成比 (推計)
第1段階	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金の受給者で世帯全員が 市民税非課税の方	基準額 ×0.45	18,400円 (月額約1,533円)	2.4%
第2段階	・市民税世帯非課税で 課税年金収入額+合計所得金額が 80万円を超えない方	基準額 ×0.45	18,400円 (月額約1,533円)	14.2%
第3段階	・市民税世帯非課税で 課税年金収入額+合計所得金額が 80万円を超える方	基準額 ×0.70	28,600円 (月額約2,383円)	8.6%
特例 第4段階	・本人は市民税非課税であるが 世帯員に市民税課税者がいる方で 課税年金収入額+合計所得金額が 80万円以下の方	基準額 ×0.85	34,700円 (月額約2,892円)	15.5%
第4段階	・本人は市民税非課税であるが 世帯員に市民税課税者がいる方で 課税年金収入額+合計所得金額が 80万円を超える方	基準額	40,800円 (月額 3,400円)	16.7%
第5段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 125万円未満の方	基準額 ×1.08	44,100円 (月額約3,675円)	4.2%
第6段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 125万円以上200万円未満の方	基準額 ×1.25	51,000円 (月額約4,250円)	20.5%
第7段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 200万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.45	59,200円 (月額約4,933円)	12.6%
第8段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 400万円以上600万円未満の方	基準額 ×1.60	65,300円 (月額約5,442円)	2.5%
第9段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 600万円以上800万円未満の方	基準額 ×1.70	69,400円 (月額約5,783円)	0.9%
第10段階	・市民税本人課税の方で 前年の合計所得金額が 800万円以上の方	基準額 ×1.80	73,400円 (月額約6,117円)	1.9%



保険料所得段階の変更（細分化）図

第3期事業計画				第4期事業計画			
所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比	所得段階	保険料率	保険料 (年額)	構成比 (推計)
第1段階	基準額 ×0.50	21,600円	2.4%	第1段階	基準額 ×0.45	18,400円	2.4%
第2段階	基準額 ×0.50	21,600円	14.2%	第2段階	基準額 ×0.45	18,400円	14.2%
第3段階	基準額 ×0.75	32,400円	8.6%	第3段階	基準額 ×0.70	28,600円	8.6%
第4段階	基準額	43,200円	32.2%	特例 第4段階	基準額 ×0.85	34,700円	15.5%
				第4段階	基準額	40,800円	16.7%
第5段階	基準額 ×1.25	54,000円	24.7%	第5段階	基準額 ×1.08	44,100円	4.2%
				第6段階	基準額 ×1.25	51,000円	20.5%
第6段階	基準額 ×1.50	64,800円	17.9%	第7段階	基準額 ×1.45	59,200円	12.6%
				第8段階	基準額 ×1.60	65,300円	2.5%
				第9段階	基準額 ×1.70	69,400円	0.9%
				第10段階	基準額 ×1.80	73,400円	1.9%

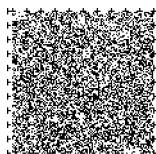
保険料基準月額の推移

期	事業計画期間	基準月額	対前期比	
			増減額	増減率
第1期	平成12年～平成14年度	2,875円	-	-
第2期	平成15年～平成17年度	3,000円	125円	4.3%
第3期	平成18年～平成20年度	3,600円	600円	20.0%
第4期	平成21年～平成23年度	3,400円	200円	5.6%

第4期事業計画における負担軽減前の本来基準月額：3,772円

- ・介護給付費等準備基金の取り崩しによる軽減分：309円
- ・介護従事者処遇改善臨時特例交付金による軽減分：63円

第4期事業計画の基準月額：3,772円 - (309円 + 63円) = 3,400円



## 第4章 施策の方向性

### 4 - 1 重点課題

#### (1) 介護予防事業の定着

##### ア アンケート調査から見た課題

介護予防への参加意向は、「筋力を向上させるための運動」が40.5%で最も多く、以下「転倒を予防するための軽い体操」(36.8%)、「認知症を予防するための知的な活動」(33.5%)と3人にひとりの割合で、身体的な体力の維持・向上を目的とした運動や体操などのサービスを望んでいます。

介護予防サービスを実施する地域包括支援センターの拡充や参加率を高めるための身近な実施場所の確保、併せて家庭内でも可能な転倒防止体操等の普及が課題です。

##### イ 事業実施状況から見た課題

介護予防の大切さがなかなか浸透しないため、特定高齢者向け事業への参加者が少ない状況にあります。

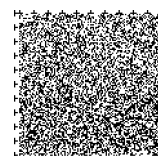
楽しく参加できる運動など一般高齢者向け事業の実施や介護予防事業へ参加することの効果について、専門家の講演などを通じて、広く市民に知っていただくための方策を検討します。

#### (2) 地域ケア体制の推進

##### ア アンケート調査から見た課題

多くの高齢者は、生まれ育ち生活してきた地域において、安心して暮らしていくことを望んでいます。高齢者が介護や生活支援が必要な状態となっても、安心して生活を送り続けていくことができるよう、地域全体で支えていく必要があります。

高齢者福祉サービスの利用状況を見ると「利用したことがある」割合は、「高齢者温泉保養施設の利用助成」(7.0%)、「シルバー人材センター」(5.7%)で、その他の事業ではいずれも5%に満たない結果となっており、高齢者福祉サービスの広報・啓発活動が課題です。



そのため、高齢者が必要なサービスを円滑に利用できる環境の整備として、地域包括支援センターや社会福祉協議会等が中心となり、あらゆる場を活用した各種団体への直接的な広報・啓発活動の展開を検討します。

#### イ 支援ネットワークづくりから見た課題

介護予防を推進していくためには、地域住民や民生児童委員、在宅介護支援センター等による要援護者の早期発見と、初期相談時の適切な情報提供による効率的な支援および継続的な見守りが必要です。

そのためには、地域の社会資源（個人・団体）の詳細な把握と、それを効果的につなげるネットワークの構築を目指し、その目的や必要性等を地域の自治組織や住民等が共通理解し、社会の変化やニーズに応じた再構築を行いながら、維持していくことが課題です。

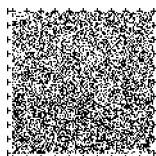
また、要援護者を家族で支えていける世帯が多い地区や高齢者単身世帯が多い地区等、一律なネットワークづくりではなく地域の特性を考慮していくことも必要です。

#### ウ ボランティア活動状況から見た課題

個人宅では、ボランティアの受け入れに抵抗があるように見受けられます。

一方、特別養護老人ホームやデイサービスセンター等の施設については、徐々にではありますが、地域との交流が進みはじめています。

まずは気軽に施設等に立ち寄れる雰囲気づくりを進め、事業所と地域が交流を深めていく中で、お互いの現状を理解し、お互いにメリットのある方策を見出し、一般の方が気軽に参画できる情報を発信していくことが必要です。



(3) 認知症ケアの推進

ア アンケート調査から見た課題

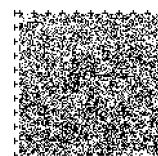
認知症に関して利用したいサービスは、「認知症を専門とする相談員などによる相談」が 37.9%と最も多く、以下「専門病院の紹介」(33.5%)、「認知症専門のデイサービス」(25.8%)、「グループホームなどの施設への入居」(12.1%)の順となっています。

こうしたことから、認知症に関する各種相談窓口の紹介や、専門医および相談協力医療機関との連携、地域密着型サービスの基盤整備等が課題です。

イ 事業実施状況から見た課題

認知症サポーターの養成等を通じ、認知症に対する市民の理解を深めることやかかりつけ医・認知症サポート医との連携強化を図ることが課題です。

また、成年後見制度の活用について、広く市民へ知識の普及啓発を図る必要があります。



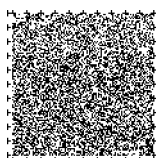
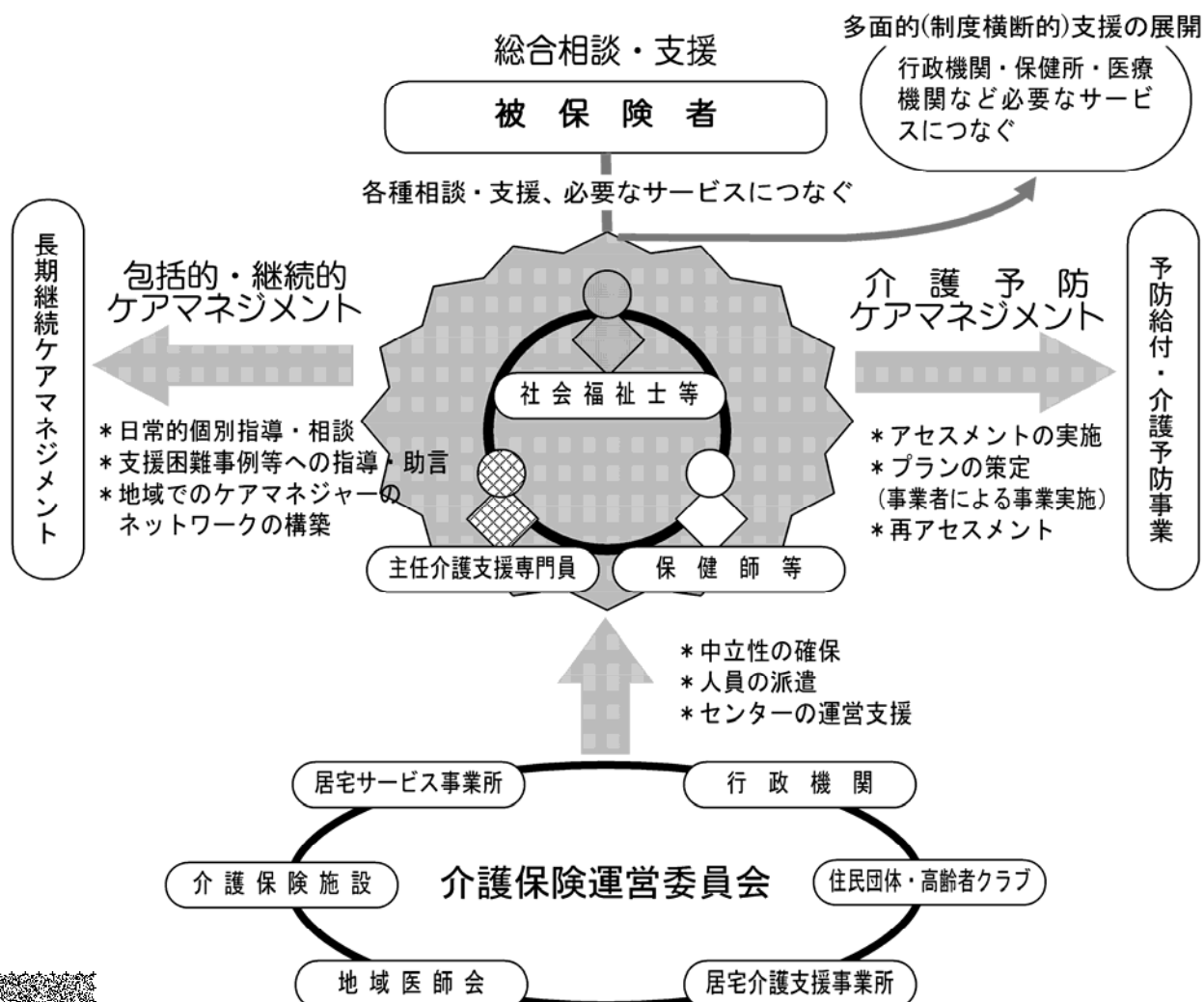
## 4 - 2 地域包括支援センターの設置および日常生活圏の考え方

地域包括支援センターは、地域支援事業のうち包括的支援事業等を実施し、地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援し、また、予防給付のケアマネジメントを実施する機関です。

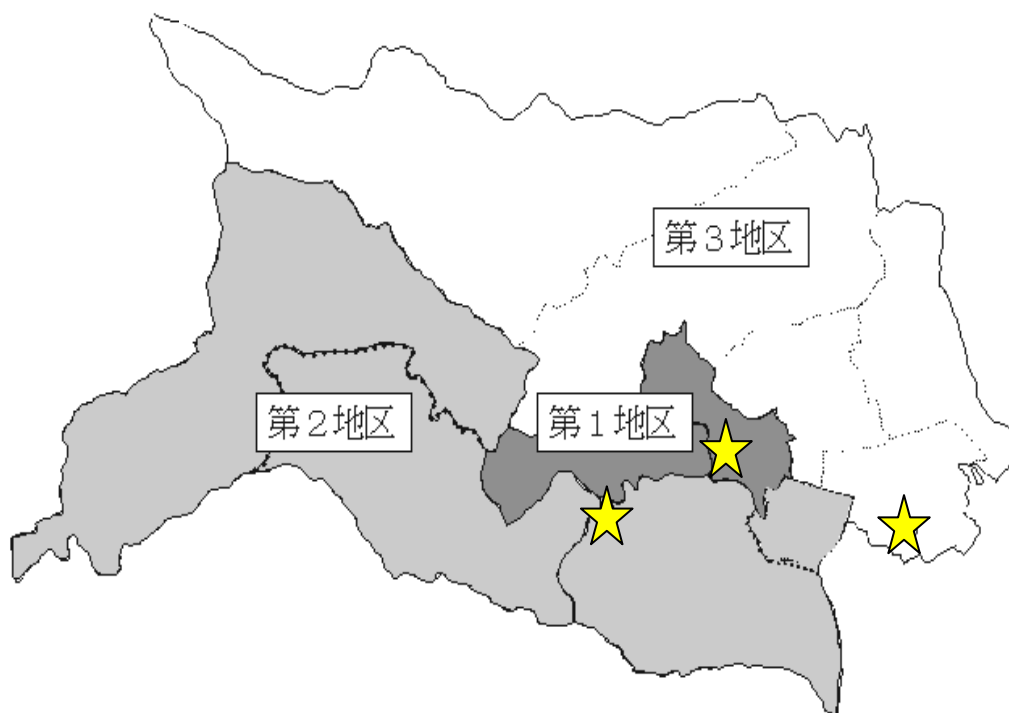
市では、地域包括支援センターを市直営により1か所設置するとともに、医療法人（うめぞの、すえひろ）2か所に地域包括支援センター業務を委託し、ネットワーク体制を構築しています。

当面、市内を3つの生活圏域に設定し、地域包括支援センター3か所による包括的なケア体制の確保を図っていきますが、次期事業計画にむけて細分化等について検討していきます。

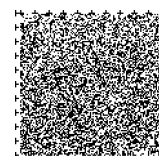
### ～ 地域包括支援センター事業 ～



～ 日常生活圏 ～



圏域	名称	担当地区
第1地区	青梅市地域包括支援センター	勝沼 西分町 住江町 本町 仲町 上町 森下町 裏宿町 天ヶ瀬町 滝ノ上町 大柳町 日向和田 東青梅 根ヶ布 師岡町
第2地区	青梅市地域包括支援センター うめぞの	駒木町 長淵 友田町 千ヶ瀬町 河辺町 畑中 和田町 梅郷 柚木町 二俣尾 沢井 御岳本町 御岳 御岳山
第3地区	青梅市地域包括支援センター すえひろ	吹上 野上町 大門 塩船 谷野 木野下 今寺 新町 末広町 藤橋 今井 富岡 小曾木 黒沢 成木



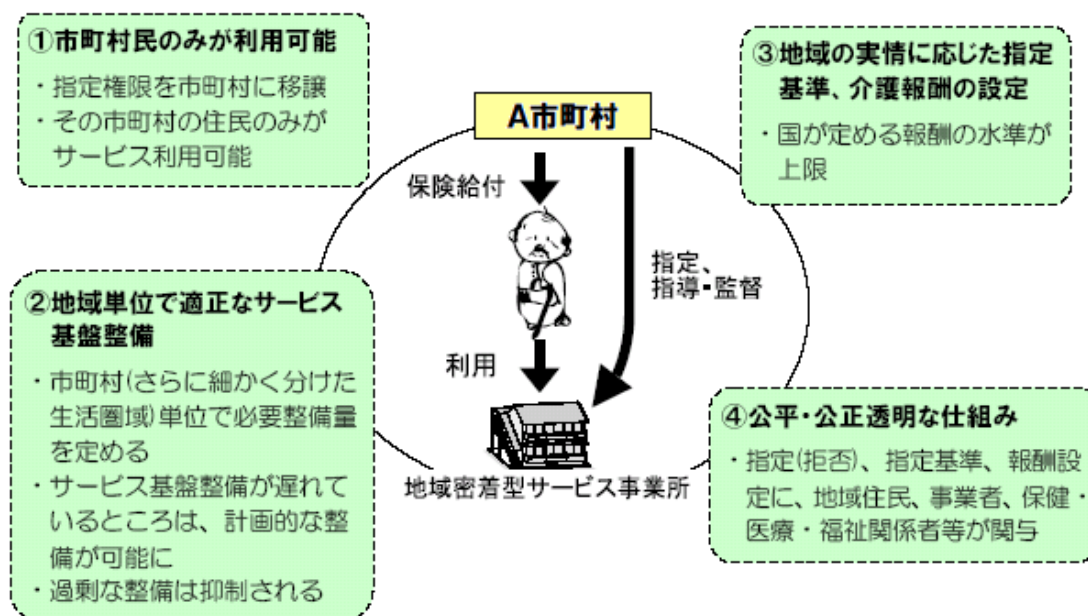
### 4 - 3 地域密着型サービスの基盤整備

第3期事業計画(平成18年度)から、要支援・要介護者が住み慣れた地域において暮らし続けられるように創設されたサービスで、現在実施しているサービスは「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」です。

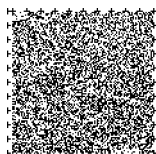
第3期事業計画では、3つの圏域に1事業所ずつ(実施サービス毎に)整備することを目標としましたが、計画どおり整備できたのは「認知症対応型共同生活介護」だけにとどまり、「認知症対応型通所介護」および「小規模多機能型居宅介護」については、それぞれ1圏域のみの整備となりました。

第4期事業計画では、第3期事業計画の実績などを考慮して新たな整備目標を定め、身近で地域特性に応じた多様で柔軟なサービスを実現することにより、24時間安心して生活ができる体制づくりを目指します。

#### 地域密着型サービス



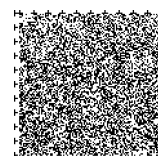
※厚生労働省の資料をもとに作成



## 4 - 4 高齢者施策

### (1) 主要施策

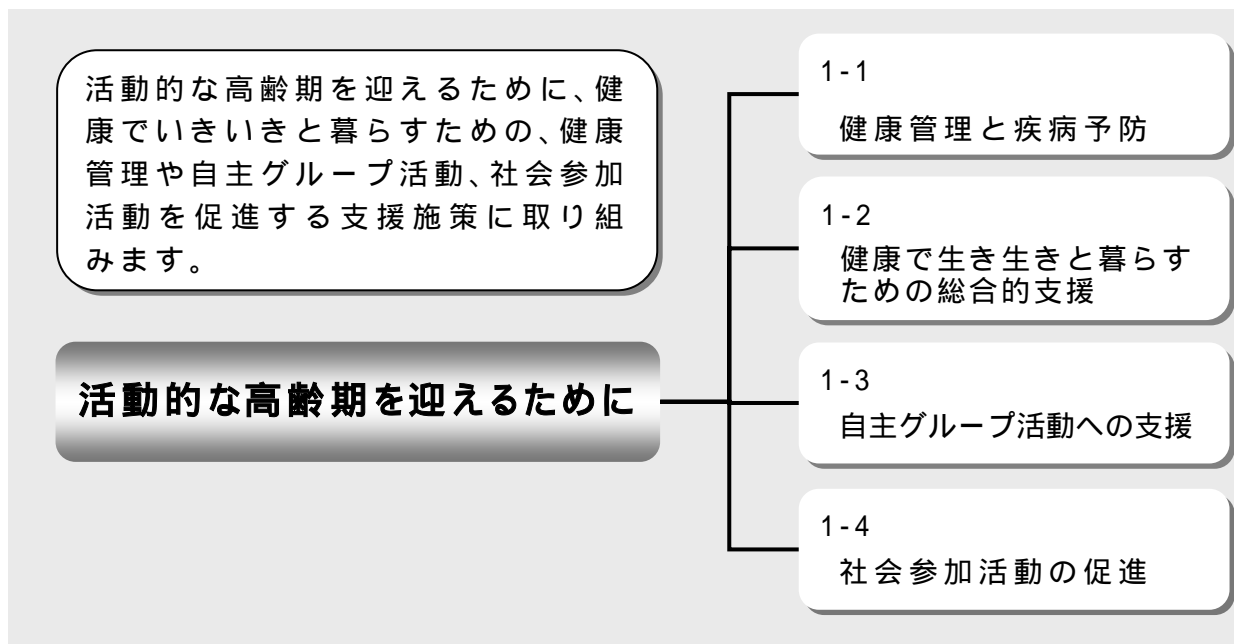
高齢者施策は、本計画の基本理念である「健やかでやさしい福祉の街」の実現に向けて「市民一人ひとりが健やかな生活を送れるよう、お互いを尊重し、共に考え、共に支え合うことのできる街」を目指し、第3期事業計画の主要施策の目標を継承します。



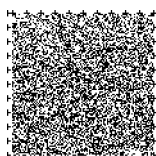
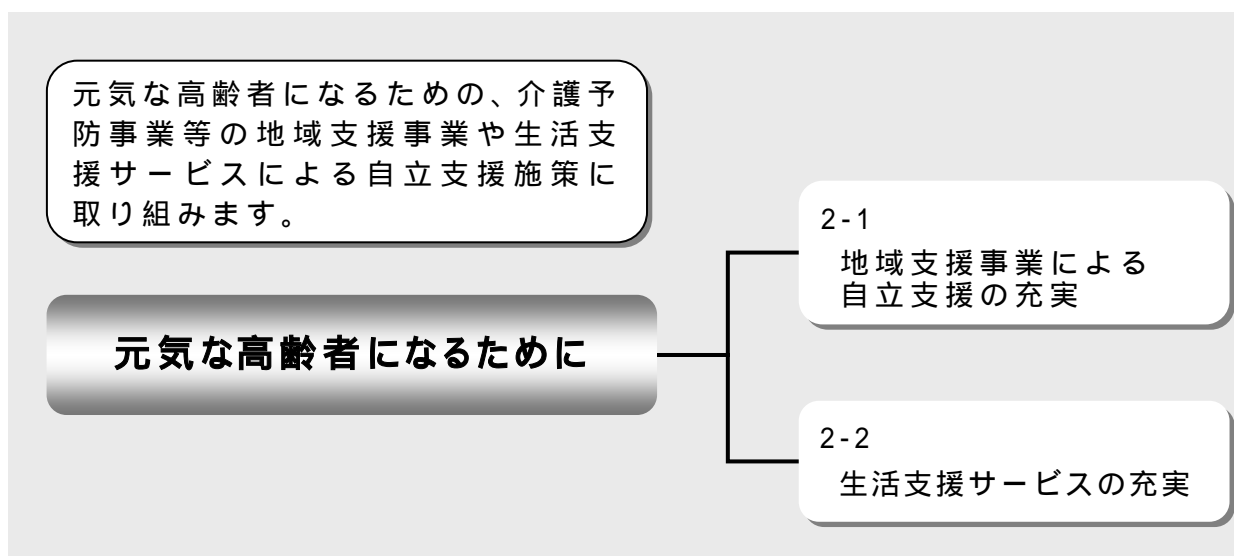
(2) 施策体系

主要施策の目標を達成する施策項目は第3期事業計画を継承し、国の基本指針および関連計画との調整を図り、施策の体系化を図りました。

ア 活動的な高齢期を迎えるための施策



イ 元気な高齢者になるための施策



ウ 在宅介護を目指した施策

在宅介護を目指して、介護保険サービスの質の維持と向上、人材確保、介護保険事業計画を円滑に推進するための施策、福祉サービスの充実と連携、認知症高齢者の支援、療養病床の円滑な転換を図るための施策等に取り組みます。

在宅介護を目指して

3-1

介護保険サービス基盤の整備

3-2

サービスの質の維持と向上のための施策

3-3

サービスの人材確保のための施策

3-4

市民への情報提供を円滑に実施するための施策

3-5

利用者からの不服申し立てや相談等に円滑に対応するための施策

3-6

介護保険事業計画を円滑に推進するための施策

3-7

事業者との連絡等を円滑に行うための施策

3-8

要介護認定等の担当者を確保するための施策

3-9

介護保険法の円滑な実施のための特別対策

3-10

一般施策との連携

3-11

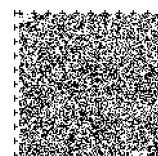
福祉サービスの充実と連携

3-12

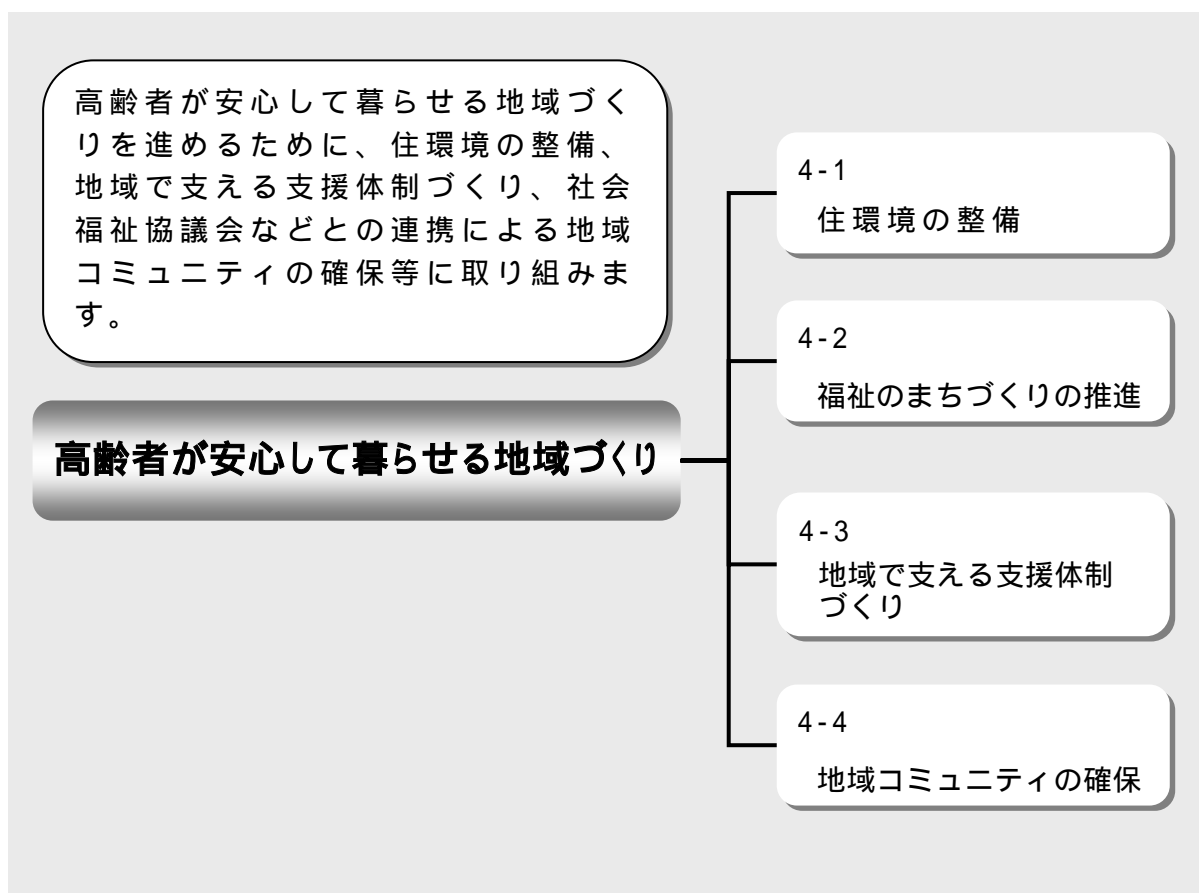
認知症高齢者の支援施策

3-13

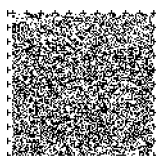
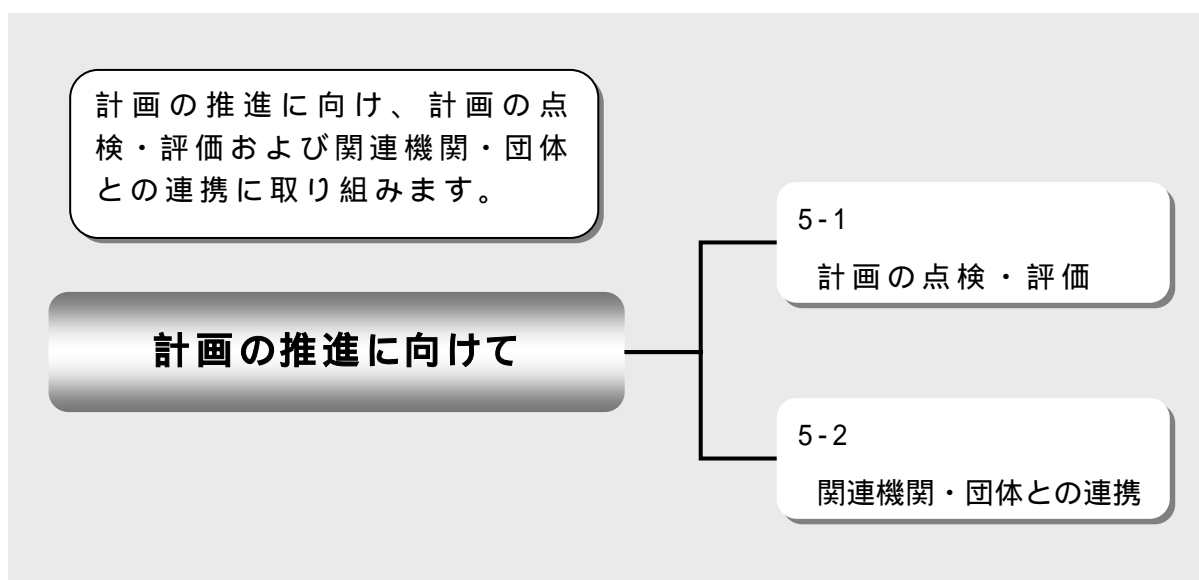
介護保険給付費等の適正化に向けた施策



## エ 高齢者が安心して暮らせる地域づくりの施策

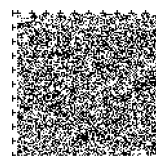


## オ 計画の推進に向けた施策

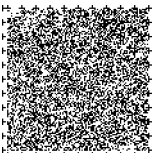


# 各 論

- 第 1 章 活動的な高齢期を迎えるために
- 第 2 章 元気な高齢者になるために
- 第 3 章 在宅介護を目指して
- 第 4 章 高齢者が安心して暮らせる地域づくり
- 第 5 章 計画の推進に向けて



## 各 論



---

## 第1章 活動的な高齢期を迎えるために

---

### 1 - 1 健康管理と疾病予防

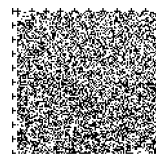
高齢者が、健康で生き生きと暮らし続けるためには、一人ひとりが主体的に健康管理に取り組むことが基本であると同時に、健康の維持・増進ができる社会環境の整備が不可欠です。

市の「高齢者一般調査」(平成20年3月実施)によると、ほとんどの高齢者が健康の維持・増進を心がけており、「できるだけ身体を動かす」(69.3%)や「食事など栄養のバランスに気をつける」(59.7%)、「定期的に医師の診断を受ける」(49.9%)など、前回調査と比較して、いずれもプラス10ポイント超という結果を示しており、身近に実践できることへの関心が高くなっています。

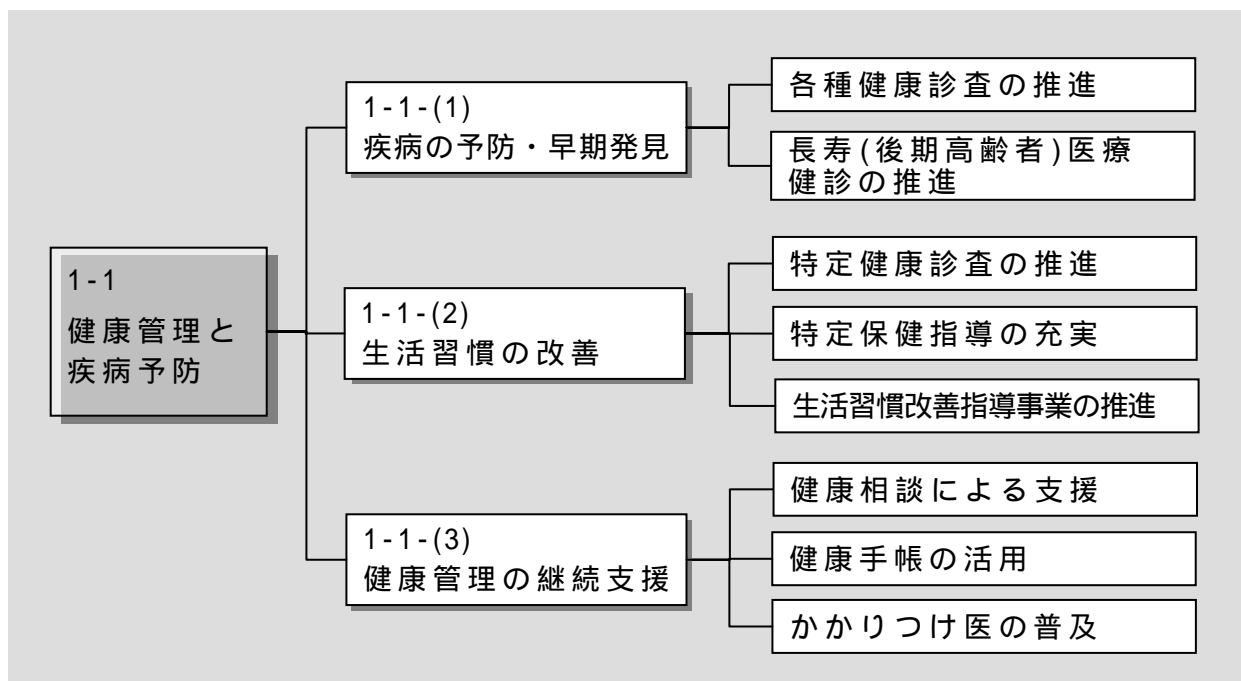
こうしたことから、個人の主体的な健康づくりを促進・支援するとともに、市民の健康を増進できるような環境の整備について検討していきます。

一方、同じ「高齢者一般調査」によると、現在治療中の疾病は、高血圧・眼疾患・糖尿病・高脂血症・心疾患・変形性関節症・骨粗しょう症の順に多く、そのほとんどは生活習慣病といわれるものです。

疾病を予防し、健康寿命(認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間)を伸ばすためには、治療の継続は当然のことながら、特定健康診査等を通じて、生活習慣の見直しや改善を図るなどの一次予防や、できるかぎり日常生活における動作を維持・向上するなど、介護が必要な状態にならないよう健康管理をしていくことが重要です。



施策・個別事業



(1) 疾病の予防・早期発見

市民の壮年期からの健康についての認識と自覚の高揚を図るため、各種健康診査の推進や保健指導の充実に努めるなど、疾病の予防と早期発見を推進します。

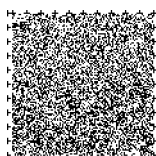
各種健康診査の推進に当たっては、健康の保持と増進を図るとともに、疾病の早期発見・予防および介護予防を目的とした受診者への周知を適正に行い、受診率の向上を図るとともに受診者自身の健康管理を支援します。

保健指導においては、健康教育・健康相談等を実施し、疾病の予防に努めます。

(2) 生活習慣の改善

糖尿病等の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、その該当者および予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする方を的確に抽出するため、特定健康診査を推進します。

特定保健指導では、特定健康診査で特定保健指導が必要と判定された方を対象に、生活習慣病に移行しないよう、対象者自身が健診結果を理解し、生活習慣を改善するための行動変容のきっかけづくりを行います。



### (3) 健康管理の継続支援

特定健康診査受診後、日常生活において主体的に健康づくりや健康の維持・増進に継続して取り組めるよう、支援の充実を図ります。

健康相談による支援については、定期的に健康センター・保健福祉センター等で、保健師・医師・管理栄養士が相談事業を実施し、健康手帳を活用して主体的な健康管理を図るよう支援します。

また、かかりつけ医としての医師・歯科医師を身近に持つことは重要であり、医師会・歯科医師会の協力を得て、かかりつけ医の普及に努めます。

## 1 - 2 健康で生き生きと暮らすための総合的支援

今後の高齢者の健康づくりを推進するためには、疾病予防・生活習慣病対策にとどまらず、加齢にともなう心身機能の低下や高齢者の生活特性など、介護予防の観点からの取り組みも重要です。

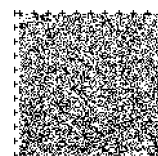
高齢者の多くの方は、現役を退いて社会的な関わりが少なくなり、家に閉じこもりがちになります。こうしたことから日常生活が不活発なものになり、身体的・精神的・社会的な生活機能を低下させることにもつながります。

市の「高齢者一般調査」(平成20年3月実施)によれば、「ほとんど」あるいは「2週間に1回程度」しか外出しない高齢者は10.2%と前回調査と比較して減少しています。外出は高齢者の活動量を増やし、閉じこもり予防にもつながることから、外出機会を増やす状況をつくっていきます。

積極的に健康づくりをするために、青梅市の豊かな自然環境やスポーツ施設を活用し、高齢者一人ひとりがウォーキングや軽スポーツなどを習慣として行っていくことが重要です。また、食生活改善などを行うことも有効です。

高齢者の身体活動の機会を増やすためには、個人の健康状態に合わせて、自治会・高齢者クラブ・ボランティア組織等への参加など、地域社会における多様な社会参加の機会を活用することも有効な方法です。

市民が健やかで心豊かな生活を送っていくためには、生涯を通じての健康づくりを市の政策目標として掲げて、その実現を目指す必要があります。

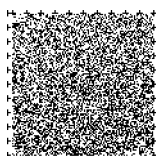
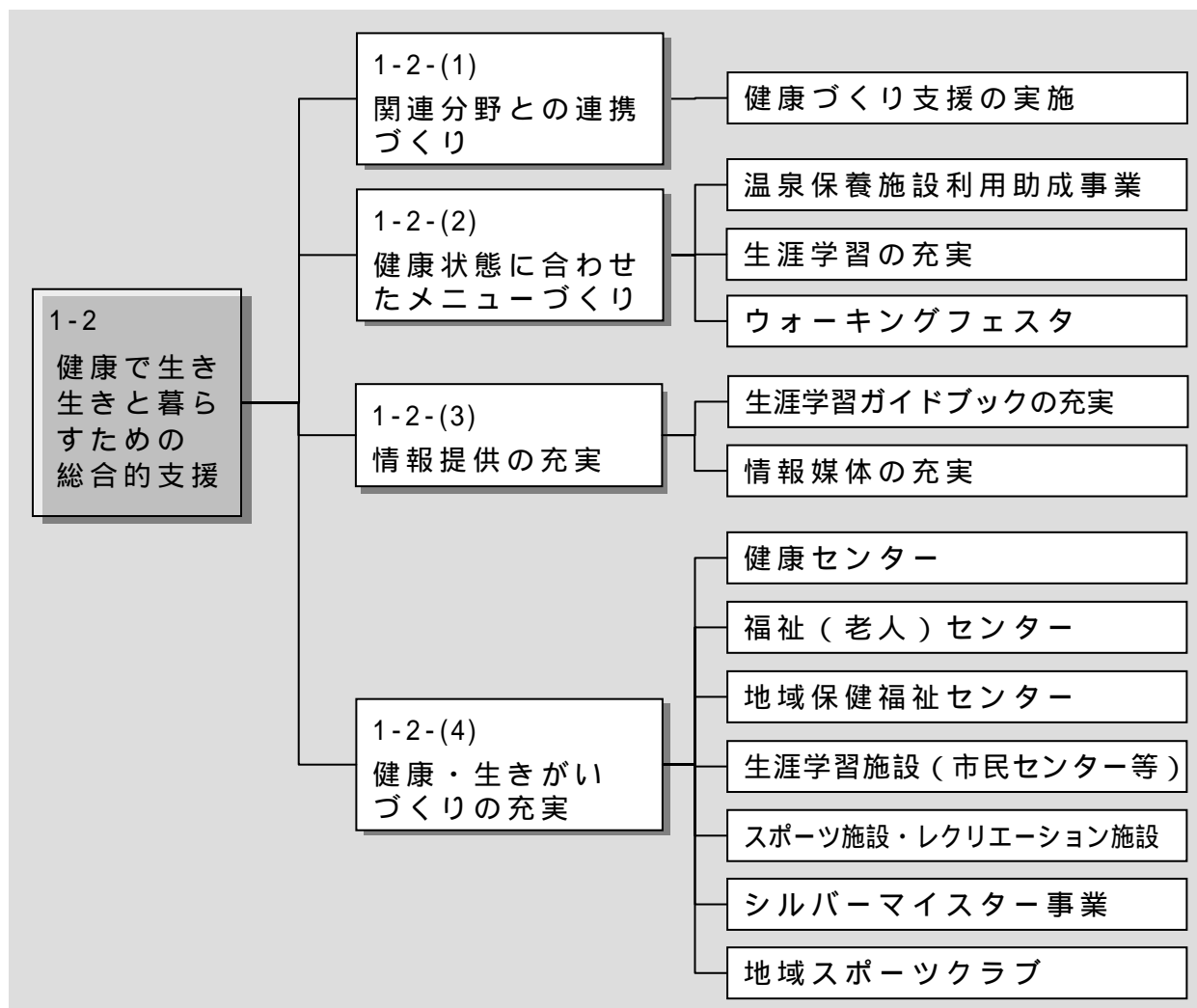


市では、平成 17 年 3 月に「青梅市健康増進計画」を策定して、「豊かな自然に抱かれたほほえみの生まれる健康都市・青梅」を基本理念として、市民一人ひとりが健康的な生活習慣を身に付け、生活の質の向上に努めながら、健康寿命を延ばすことを目的として、健康づくりの普及啓発、保健サービスの充実と体制づくりの推進を図っています。

また、健康づくりには市の有する豊かな自然と健康福祉資源の活用などを勘案した総合的な対応が必要です。すでに市が策定している総合長期計画における「チャレンジプログラム( )」のひとつである「健やかプログラム」を推進するとともに、関連する各分野と協力して、情報を共有し、総合的な支援体制の充実を図ります。

施策分野の枠を超えた市としての横断的な取り組みを、市民の協力、庁内各課の連携、各界の英知の結集によって、長期的な観点から推進するしくみ。

### 施策・個別事業



(1) 関連分野との連携づくり

高齢者の多様なニーズに対応するため、保健・医療・福祉・健康・スポーツ・生涯学習等に関連する分野の連携・協力を進めます。

(2) 健康状態にあわせたメニューづくり

ア 温泉保養施設利用助成事業

温泉利用による外出支援・交流促進・心身のリフレッシュ・健康増進等を図るため、利用施設を充実させています。

イ 生涯学習の充実

市民が自由に学習の機会を選択し、様々な知識や技術が習得できるよう生涯学習の充実を図っていきます。

ウ ウォーキングフェスタ

いつでもどこでも手軽にできるウォーキングを正しく理解してもらい、体力増進・健康維持とあわせて市民が率先して実践できるよう普及推進を図ります。

(3) 情報提供の充実

健康づくり関連事業の情報が、広く市民に理解されて行き渡るように努めます。

ア 広報おうめ

イ 生涯学習ガイドブック

ウ 市ホームページ

(4) 健康・生きがいづくりの充実

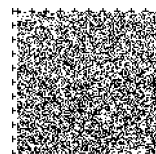
地域の中で、市民が主体的に活動できるように、健康・生きがいづくりの整備を進めます。

ア 健康センター

市民の健康を守り・高める拠点としての充実を図り、地域との連携を深めます。

イ 福祉（老人）センター

高齢者教養講座の開催など、高齢者に親しまれる事業を継続して実施し、交流の場としての活用を図りながら、高齢者の福祉の向上・健



康の増進を図ります。

ウ 地域保健福祉センター

高齢者の健康増進・介護予防・交流の場として、また地域活動の拠点としての活用を図ります。

エ 生涯学習施設（市民センター等）

地域の様々な情報を集約・活用する拠点として、図書館機能の充実を図り、市民の生涯学習活動を支援します。

オ スポーツ施設・レクリエーション施設

様々な世代の市民が参加できる健康づくりの場を提供できるよう、施設の充実を図ります。

カ シルバーマイスター事業

優れた技能・知識・経験等を有する高齢者の、ボランティア活動を通じての積極的な社会参加と能力活用の促進を図ります。

キ 地域スポーツクラブ

地域における住民意識や連帯感の高揚・世代間の交流・高齢化社会への対応など、新たな地域社会の形成に寄与することを目指して、地域スポーツクラブの活用を図ります。

### 1 - 3 自主グループ活動への支援

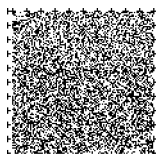
元気であり続けるには、健康づくり活動を継続していく必要があります。そのためには仲間づくりが重要であるため、グループ活動への支援を行います。

施策・個別事業

1-3

自主グループ活動への支援

活動への支援事業



## 1 - 4 社会参加活動の促進

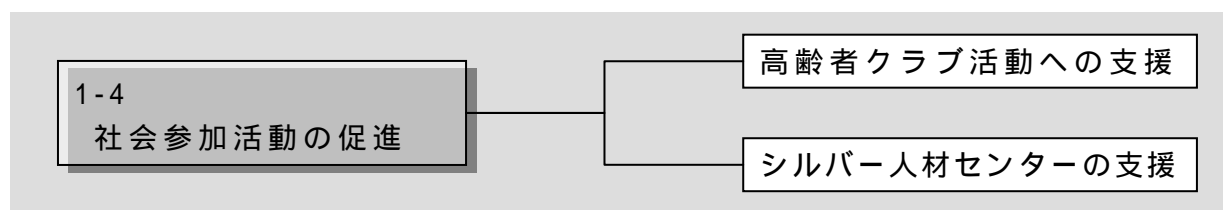
市の「高齢者一般調査」(平成20年3月実施)によると、高齢者の半数は地域でなんらかの活動に参加しており、なかでも自治会活動(20.8%)、趣味・文化活動(17.0%)、高齢者クラブ(13.2%)が多くなっています。

今後、団塊の世代をはじめとして、多様な生活様式や価値観を有する市民が高齢者の仲間入りをする中で、これら諸活動を支援する必要があります。

また、ボランティアやNPO等、市民の主体的活動を含め、地域社会の担い手として積極的に活動の幅を広げていくように支援します。

さらに、高齢者の主体的かつ積極的社会参加によって、世代を超えた交流が活性化できるような環境づくりを進めます。

施策・個別事業

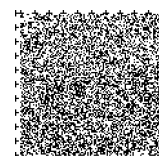


### (1) 高齢者クラブ活動への支援

会員の生きがいを高め、健康づくりやボランティア活動をはじめとする地域を豊かにする各種活動や、多様な社会参加の機会を創造する高齢者クラブ(多摩市部で加入率第2位。平成20年4月1日現在)への支援を継続します。

### (2) シルバー人材センターへの支援

高齢者の能力や経験を生かした就業の場や機会の確保を図るため、シルバー人材センターを支援します。



## 1 - 5 その他の施策

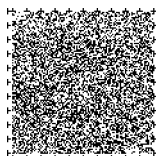
### (1) 敬老金贈呈事業

長寿をお祝いし、90歳、100歳の方を対象に実施している敬老金贈呈事業を継続します。

### (2) 敬老会開催事業

75歳以上の在宅の方を対象に、毎年、青梅市総合体育館において、バスによる送迎付きの敬老会を開催しています。

外出支援や交流の場として意義あるものですが、参加者の増加傾向を踏まえ、開催方法などのあり方を検討します。



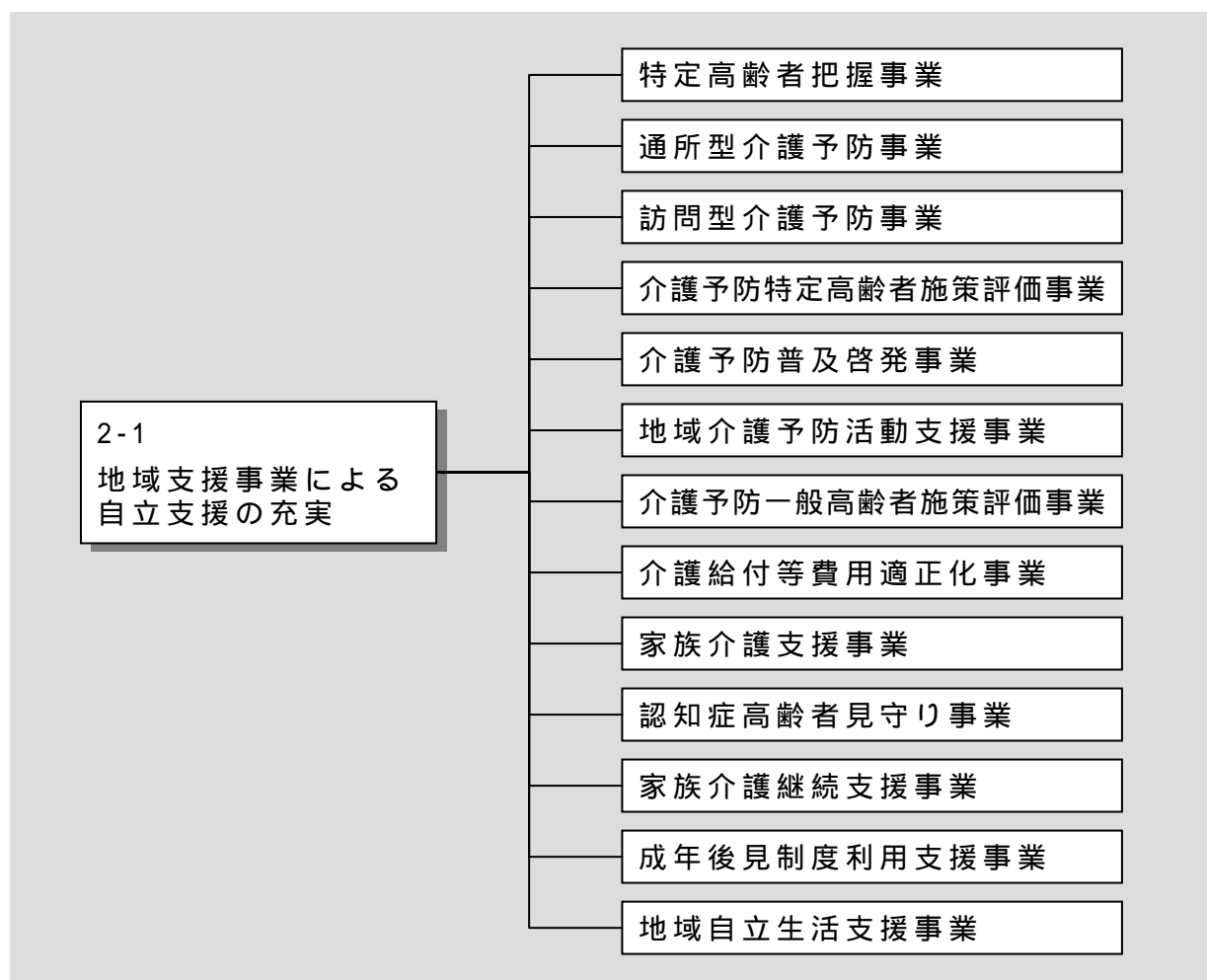
## 第2章 元気な高齢者になるために

### 2 - 1 地域支援事業による自立支援の充実

元気な高齢者になるためには、介護サービスを必要とする以前の段階から介護予防に取り組み、自立生活能力の維持向上を図る必要があります。

効果的な介護予防を推進するとともに、地域における包括的かつ継続的なサービス体制の強化を目指して、地域支援事業の実施・展開を行っていきます。

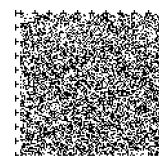
#### 施策・個別事業



#### (1) 介護予防事業の取組方針

介護予防事業として、次に掲げる施策に取り組みます。

介護予防特定高齢者施策は、介護予防事業の対象となる要支援・要



介護状態となるおそれのある高齢者（特定高齢者）に対し、通所または訪問により、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として、介護予防通所支援事業や訪問指導事業等の実施を図ります。

介護予防一般高齢者施策は、地域の高齢者が自ら健康づくり活動に参加し、自発的な介護予防に資する組織の育成・支援を行うことなどを目的とした高齢者クラブ健康づくりモデル事業や介護予防講演会等の実施を図ります。

## (2) 包括的支援事業の取組方針

包括的支援事業として、次に掲げる業務に取り組みます。

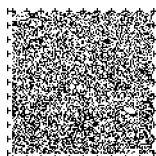
総合相談支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関または各種制度の利用につなげる等の支援を行います。

権利擁護業務は、地域住民や民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題を解決できなかつたり、適切なサービス等につなげる方法が見つからなかつたりして、問題を抱えたまま生活している場合があります。このような困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から支援を行います。

取組の一例として市では、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護および養護者に対する支援を行うために、関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備することを目的として、平成 18 年 8 月「青梅市高齢者虐待防止ネットワーク連絡会」を設置しました。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、主治医・介護支援専門員との多職種協働と地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため地域の介護支援専門員に対する後方支援を行います。

介護予防ケアマネジメントは、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、利用者のできることを利用者とともに発



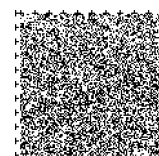
見し、利用者の主体的な活動と事業への参加意欲を高めることを目指します。

(3) 任意事業の取組方針

任意事業は、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業（家族介護教室、認知症高齢者見守り事業等）、その他事業（成年後見制度利用支援事業、地域自立生活支援事業等）など、地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業の展開を検討・実施します。

(4) 介護予防事業

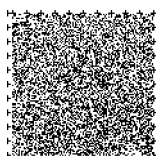
事業名	内 容
介護予防事業	
介護予防特定高齢者施策	
特定高齢者把握事業	特定健康診査等において基本チェックリストを使い、生活機能評価と合わせスクリーニングを行い、特定高齢者の把握に努めます。
通所型介護予防事業	
介護予防通所支援事業	通所の方法により各種のサービスを提供し、自立生活の助長・社会的孤立感の解消・心身機能の維持向上等を図ります。
高齢者筋力向上トレーニング事業	専門スタッフの指導のもと、トレーニング機器を使ったトレーニングで筋力を向上させて、日常生活の改善を図ります。
介護予防栄養改善事業	調理実習等により栄養状態の改善を図るとともに、相互に交流する機会を通じて自立した日常生活を営むことができるよう支援します。
訪問型介護予防事業	
訪問指導事業	保健師等が訪問して、健康問題を総合的に把握し、閉じこもりの予防や介護予防など個別な支援を行います。
介護予防特定高齢者施策評価事業	介護保険事業計画に定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を行います。



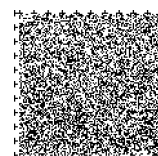
事業名	内 容
介護予防一般高齢者施策	
介護予防普及啓発事業	
健康相談	保健師が定期的に保健福祉センター等で、介護予防や寝たきり予防、その他疾病予防に関する個別相談指導を行います。
健康教育	健康に関する事項についての正しい知識の普及を図るとともに適切な指導や支援を行います。
機能訓練事業	健康センターで健康づくりや閉じこもり予防を目的とし、健康チェックや軽体操・ミニ健康講座など集団での健康づくりを行います。
介護予防講演会	介護予防に関する基本的な知識の普及啓発のため講演会を開催します。
地域介護予防活動支援事業	
高齢者クラブ 健康づくりモデル事業	地域活動組織の育成のため、ウォーキングを取り入れた健康づくりなどのモデル事業を支援します。
介護予防一般高齢者施策 評価事業	年度ごとに事業評価項目により事業評価を実施します。

(5) 任意事業

事業名	内 容
任意事業	
介護給付等費用適正化事業	
介護サービス事業者連絡会	要介護者等に対して介護給付等の対象サービスを円滑に提供しつつ、その質の向上を図るため、青梅市と介護サービス事業者間およびサービス事業者相互の定期的な情報交換と連絡協議の場としての「介護サービス事業者連絡会」の機能の強化を図ります。
居宅介護事業者連絡会	ケアマネジャー同士の情報交換や連絡協議の場としての「居宅介護支援事業者連絡会」を通じて、ケアマネジャー研修会を開催するなどし、ケアマネジャーの資質の向上を図ります。
介護給付費通知発送	サービス利用者に対して、年に4回、実際に利用しているサービスの種類、費用額等をお知らせしています。これは、サービス利用者へ介護給付の内容を知っていただくことにより、介護保険制度への理解を深めていただくものです。

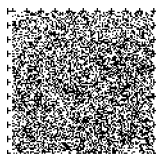


事 業 名	内 容
家族介護支援事業	
家族介護教室	<p>高齢者を介護している家族などに対して、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりなどについての知識・技術を習得する機会を提供することにより、その身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者等の在宅生活の継続・向上を図ります。</p>
認知症高齢者見守り事業	
徘徊高齢者家族支援サービス事業	<p>徘徊高齢者が徘徊しその探索が必要となった時、位置探索用のGPS機器を利用し、徘徊高齢者の現在位置の情報を介護者等に提供する事業を行います。</p>
認知症サポーター養成研修事業	<p>認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成することにより、認知症の人や家族が安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進します。</p>
家族介護継続支援事業	
家族介護慰労金支給事業	<p>家族介護慰労金支給事業として、重度の要介護者を在宅で介護している家族等の慰労および経済的負担の軽減などを図るため、一定の要件を満たす場合、家族介護慰労金を支給します。</p>
その他事業	
成年後見制度支援事業	<p>身寄りがないなどの理由で申し立てをする人がいない認知症高齢者の方の保護を図るため、市長が法定後見（後見・補佐・補助）の開始の審判の申し立てを行います。</p>
地域自立生活支援事業	
介護サービス相談員等派遣事業	<p>介護サービスの提供の場を訪ね、サービスを利用する者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う相談員の派遣の充実を図ります。</p>
生活管理指導 短期宿泊事業	<p>生活習慣等の指導、体調調整に関する支援を行い、要介護状態にならないようにするための短期宿泊指導を行います。</p>



## (6) 地域支援事業の見込量および費用額 (単位：千円、人、回、件)

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計
地域包括支援センター設置数	3	3	3	-
介護予防事業	76,702	83,116	87,422	247,240
介護予防特定高齢者施策	75,327	81,626	85,855	242,808
特定高齢者把握事業	64,926	70,355	74,000	209,281
(人)	1,479	1,515	1,549	4,543
通所型介護予防事業	10,401	11,271	11,855	33,527
(延人数)	456	600	744	1,800
訪問型介護予防事業	0	0	0	0
(延人数)	20	32	44	96
介護予防特定高齢者施策評価事業	0	0	0	0
介護予防一般高齢者施策	1,375	1,490	1,567	4,432
介護予防普及啓発事業	1,095	1,187	1,248	3,530
(回)	74	76	78	228
地域介護予防活動支援事業	280	303	319	902
(延人数)	100	112	120	332
介護予防一般高齢者施策評価事業	0	0	0	0
包括的支援事業	67,289	73,592	73,592	214,473
任意事業	3,710	3,710	3,710	11,130
介護給付等費用適正化事業	767	767	767	2,301
介護サービス事業者連絡会	36	36	36	108
(回)	2	2	2	6
居宅介護事業者連絡会	15	15	15	45
(回)	2	2	2	6
介護給付費通知発送	716	716	716	2,148
(回)	4	4	4	12
家族介護支援事業	727	727	727	2,181
家族介護教室	120	120	120	360
(回)	12	12	12	36
認知症高齢者見守り事業	349	349	349	1,047
(回)	15	15	15	45
家族介護継続支援事業	258	258	258	774
(件)	2	2	2	6
その他事業	2,216	2,216	2,216	6,648
成年後見制度支援事業	450	450	450	1,350
地域自立生活支援事業	1,766	1,766	1,766	5,298
<b>地域支援事業費 計</b>	<b>147,701</b>	<b>160,418</b>	<b>164,724</b>	<b>472,843</b>

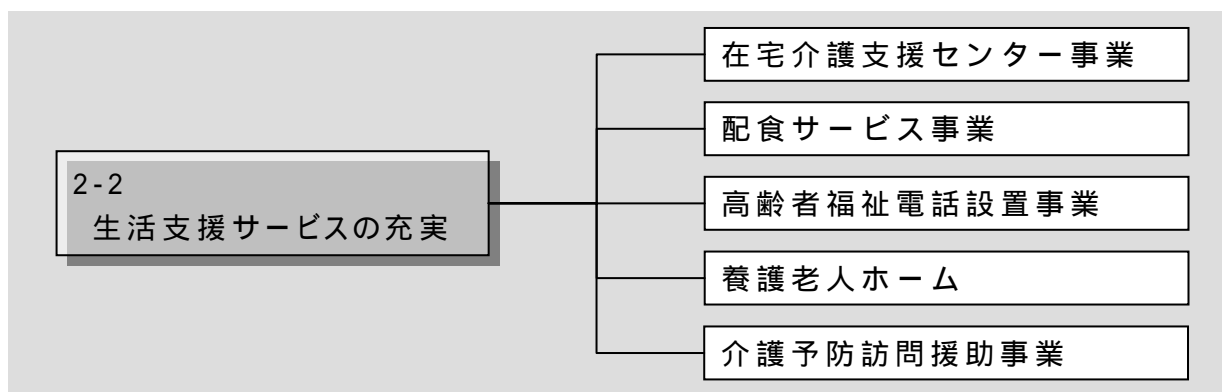


## 2 - 2 生活支援サービスの充実

何らかの支援が必要な高齢者が、在宅で可能な限り自立した生活を継続できるよう、利用可能なサービスの周知を図るとともに、本人や家族等の状態に合わせたきめ細かい利用支援のしくみなど、総合的なサービスの提供に努めます。

特に、在宅で療養生活を送る高齢者や、心疾患や認知症等のために介護予防サービスの給付になじまない高齢者等に対する生活支援サービスを計画的に提供するように、きめ細かなマネジメントのもとに充実を図っていきます。

### 施策・個別事業

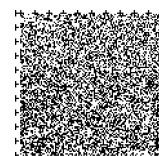


#### (1) 在宅介護支援センター事業

地域包括支援センターとの連携のもと、在宅の要援護高齢者やその家族等に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応ずるとともに、そのニーズに対応した保健・医療・福祉サービスが受けられるように関係機関との連絡調整を行います。

#### (2) 配食サービス事業

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対し、週3回、ボランティア等が定期的に居宅を訪問し、栄養バランスが取れた食事の提供や安否確認を行います。



(3) 高齢者福祉電話設置事業

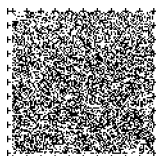
電話の無料貸与と、希望者には市から週2回の電話による安否確認や孤独感の解消等、高齢者が居宅で安心して生活できるよう、一人暮らし高齢者等の在宅での生活支援を継続します。

(4) 養護老人ホーム

環境上の理由および経済的理由により、居宅で生活することが困難な高齢者の入所措置を継続します。

(5) 介護予防訪問援助事業

要介護認定において非該当と認定された一人暮らし高齢者等で、日常生活の援助が必要な方に生活援助員を派遣し、軽易な日常生活の援助を行う介護予防訪問援助事業を継続します。

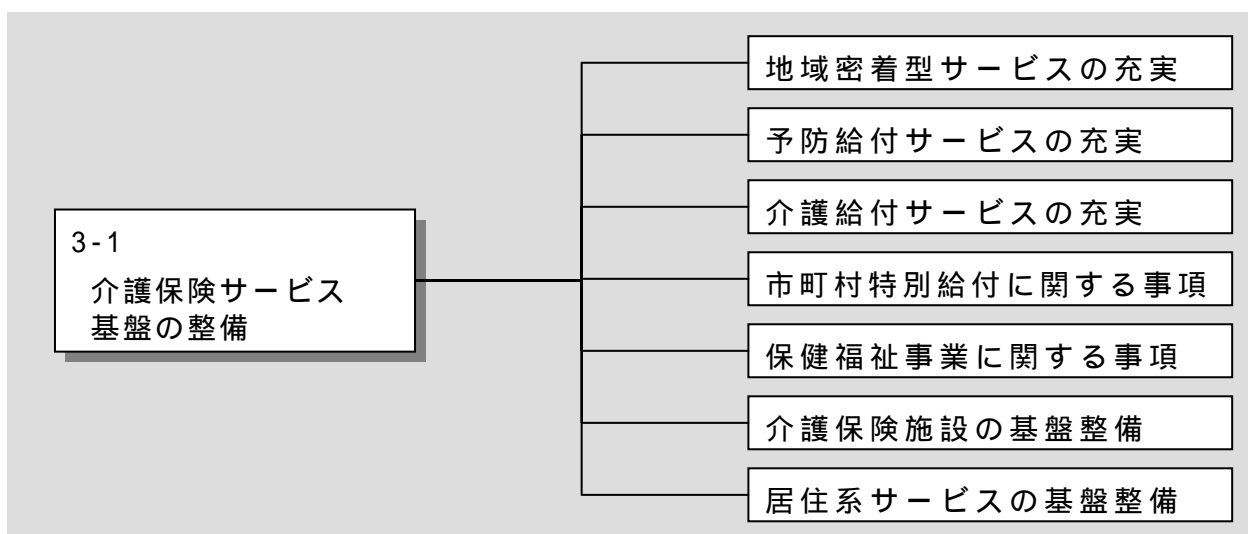


## 第3章 在宅介護を目指して

### 3 - 1 介護保険サービス基盤の整備

第4期事業計画においては、予防重視の介護保険システムの継続と合わせて、市内に多数存在する施設を活用しながら、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が必要とするサービスが、身近なところで得られる体制の充実を図ります。

施策・個別事業



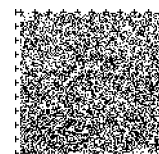
#### (1) 地域密着型サービスの充実

身近な地域で、地域特性に応じた多様で柔軟なサービスが、24時間体制のもとに提供が可能となるよう、第3期事業計画で整備してきましたが、第4期事業計画においてはさらなるサービスの充実を図ります。

#### 認知症高齢者専用デイサービスの整備目標

(単位：人、事業所)

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者見込み / 日	36	48	48
事業所数	3	4	4



## 小規模多機能型居宅介護の整備目標

(単位：人、事業所)

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者見込み / 日	30	45	45
事業所数	2	3	3

## 認知症高齢者グループホームの整備目標

(単位：人、ユニット)

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者見込み / 日	72	72	72
ユニット数	8	8	8

ユニットとは、グループホームで共同生活する場合の生活単位で、通常、定員 5～9名となっており、青梅市では9名のユニットを想定しています。

## (2) 予防給付サービスの充実

要支援 1・2の方を対象に、地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメントを行った上で、介護状態の重度化を防止し、日常生活動作の能力を高めるなどを目的に予防給付を行います。

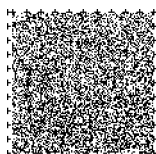
また、実施後に地域包括支援センターにおいてその効果等を評価します。

介護予防の考え方に則って、利用者がサービスを利用することにより、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防およびその重症化の予防・軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援する予防給付サービスの充実を図ります。

## (3) 介護給付サービスの充実

要介護 1～5の方を対象に、在宅での生活が継続可能となるよう、適切なケアマネジメントにもとづく訪問・通所等によるサービスを充実し、提供していきます。

なお、ショートステイについては、引き続き需要と供給を見ながら必要数を整備していきます。また、施設においても本人の状態に即し生活能力を高められるよう、サービスの質の向上に努めます。なお、施設サービス整備については、第3期事業計画と同様「青梅市における福祉施設の配置のあり方に関する基本方針」にもとづき、供給体制を整備していきます。さらに、施設内の居室の個室化・ユニット化を推進し、利用者の利便性の充実を図ります。



**短期入所生活介護・療養介護(ショートステイ)の整備目標** (単位：人、床)

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者見込み / 日		65	69	74
ベッド数	専用床	59	59	59
	空床型	108	108	108

(4) 市町村特別給付に関する事項

介護予防の効果による給付状況を勘案しながら引き続き検討していきます。

(5) 保健福祉事業に関する事項

介護予防の効果による給付状況を勘案しながら引き続き検討していきます。

(6) 介護保険施設の基盤整備

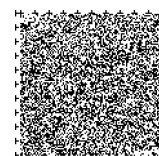
介護老人福祉施設等の介護保険施設については「福祉施設の配置のあり方に関する基本方針」に沿ってすすめます。

**介護老人保健施設の整備目標** (単位：人、床)

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
利用者見込み / 日	168	155	155
ベッド数	205	205	205

(7) 居住系サービスの基盤整備

有料老人ホーム、軽費老人ホーム等の居住系サービスについては「福祉施設の配置のあり方に関する基本方針」に沿って対応します。

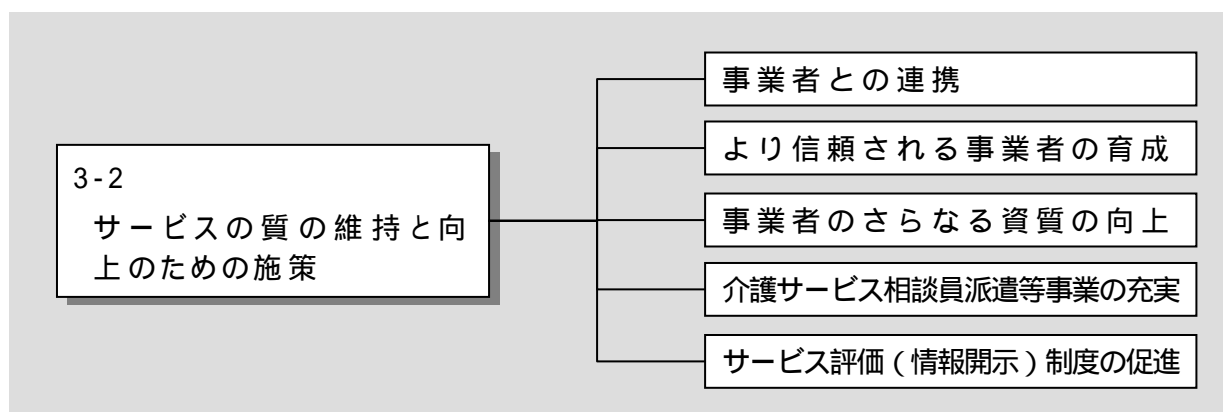


### 3 - 2 サービスの質の維持と向上のための施策

サービスの質の維持と向上のための施策としては、事業者との連携、透明性の高さ、より信頼される事業者の育成およびさらなる資質の向上に努めていきます。

あわせて、介護サービス相談員派遣等事業の充実、サービス評価（情報開示）制度の促進を図っていきます。

#### 施策



#### (1) 事業者との連携

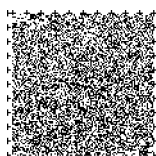
利用者から青梅市や国民健康保険団体連合会に寄せられる苦情・意見・要望等をサービスの質の維持・向上のための研修事例として、介護サービス事業者連絡会や居宅介護支援事業者連絡会に紹介して、良質なサービス提供と適切なケアプラン作成を推進していきます。

#### (2) より信頼される事業者の育成

事業者と行政の情報交換、事業者相互の情報交換を推進することで、ホームページや「介護保険サービス提供事業者ガイドブック」の充実を図り、事業者に関する適切で透明性の高い情報を、利用者に迅速に提供し、より信頼できる事業者を増やしていきます。

#### (3) 事業者のさらなる資質の向上

サービス提供事業者のさらなる資質の向上を図るため、研修や技術の習得を事業者に奨励します。また、事業者からの相談・苦情に対しては、対応窓口を明確化し、課題の解決に向けての支援を行います。



(4) 介護サービス相談員派遣等事業の充実

介護サービス相談員の派遣先については、サービスを提供している施設・事業所および利用者等の自宅を訪問することにより、利用者等からの相談に柔軟に応じられる体制のさらなる充実を図ります。

(5) サービス評価（情報開示）制度の促進

新たに介護サービス利用を予定している要支援・要介護者および家族が自らのニーズに合ったサービスを選択しやすくするよう、事業者に対し新たな評価制度（情報開示）への参画・充実を促します。また、東京都で実施している福祉サービス第三者評価システムに関しても、制度の受審を促していきます。

### 3 - 3 サービスの人材確保のための施策

サービスの人材確保のための施策としては、介護サービス事業者連絡会や居宅介護支援事業者連絡会に対して支援を行います。

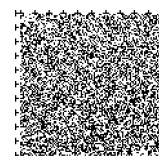
### 3 - 4 市民への情報提供を円滑に実施するための施策

市民への情報提供を円滑に実施するための施策は、介護保険パンフレットや「広報おうめ」、市ホームページを活用して、介護保険制度の一層の周知を図るとともに、地域や各種団体の希望に応じて、制度説明会等を開催して、広く市民に介護保険関連情報を提供します。

また、サービス利用希望者に対しては、青梅市やサービス提供事業者等の窓口だけでなく、サービス提供事業者一覧や事業者ガイドブック等により、事業者のサービス内容・利用可能状況・価格・実績等に関する情報を引き続き提供します。

市民への情報提供窓口、内容、手段

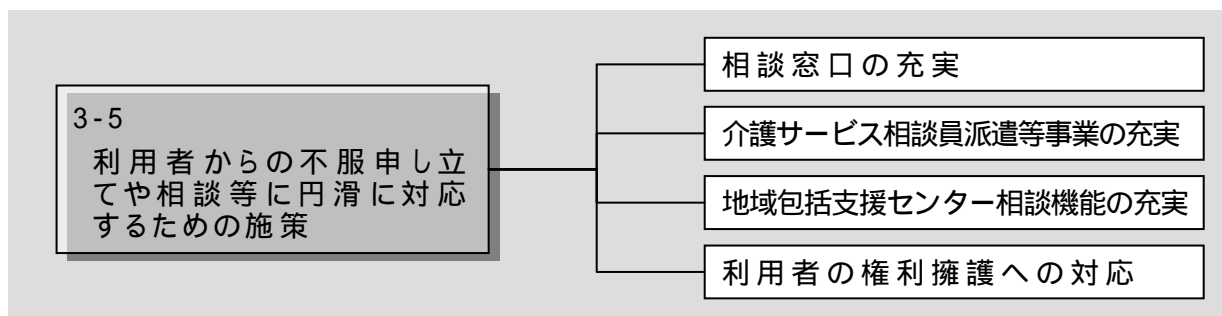
提供窓口	主な提供内容	提供手段
市の担当課 地域包括支援センター 在宅介護支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 制度全般に関する情報</li> <li>・ 保険運営に関する情報</li> <li>・ 手続や申請に関する情報</li> <li>・ 事業者に関する情報</li> <li>・ 保健福祉事業に関する情報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険パンフレット</li> <li>・ 広報おうめ</li> <li>・ 市ホームページ</li> <li>・ 説明会、講演会</li> <li>・ サービス提供事業者一覧</li> <li>・ 事業者ガイドブック</li> </ul>



### 3 - 5 利用者からの不服申し立てや相談等に円滑に対応するための施策

利用者からの不服申し立てや相談等に円滑に対応するための施策としては、相談窓口の充実や介護サービス相談員の派遣、地域包括支援センターにおける相談機能等の充実を図っていきます。

#### 施策



#### (1) 相談・苦情窓口の充実

市は保険者として、また市民に最も身近な行政主体として、介護保険に関する相談・苦情窓口を介護保険担当課に開設しております。

相談内容の多様化に伴い、時には関係機関と連携を取りながら、それぞれの解決に向けて適切に対応し、窓口の充実を図ります。

#### (2) 介護サービス相談員派遣等事業の充実

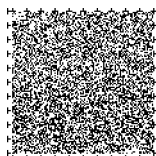
介護サービス相談員派遣等事業を充実させ、広く利用者等からの相談に応じます。また、出張相談事業を実施して、外出が困難な高齢者に対する支援体制を確立させ、ニーズを迅速・的確に把握します。

#### (3) 地域包括支援センターにおける相談機能の充実

3つの生活圏域ごとに設置している地域包括支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳ある人らしい生活を継続することができると目指して、在宅介護支援センターと連携し、地域の高齢者や家族からの多様なニーズや相談に総合的に対応します。

#### (4) 利用者の権利擁護への対応

介護保険制度では、サービス利用者とサービス提供事業者との契約が利用の前提になるため、地域包括支援センターを中心に利用者の権利を擁護するための相談窓口等の充実を図るとともに、成年後見制度



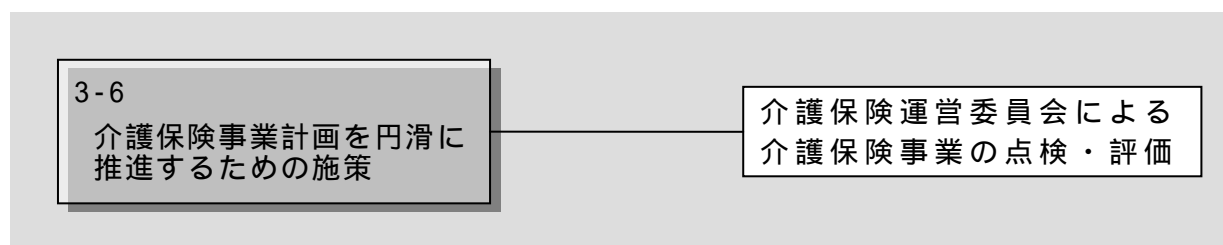
や社会福祉協議会により実施されている地域福祉権利擁護事業との連携を強化します。

### 3 - 6 介護保険事業計画を円滑に推進するための施策

高齢者福祉計画および介護保険事業計画の進捗状況等を点検・評価し、計画を円滑に推進するための機関として、「介護保険運営委員会」が位置付けられています。

また、介護保険法で規定されている、地域包括支援センター運営協議会や地域密着型サービスの運営に関する委員会の設置についても「介護保険運営委員会」が担うこととし、事業を推進していきます。

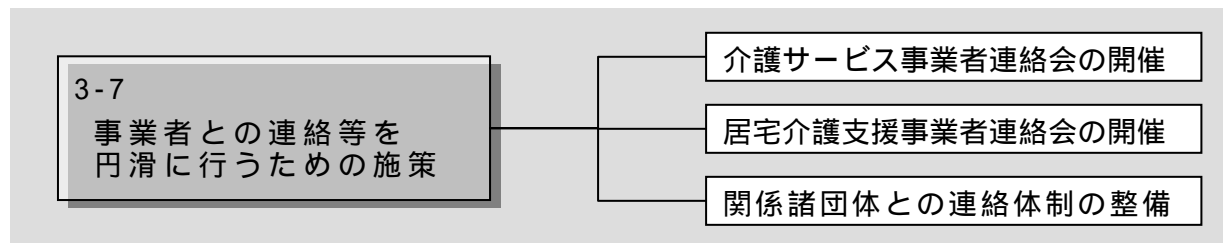
施策



### 3 - 7 事業者との連絡等を円滑に行うための施策

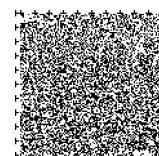
事業者との連絡等を円滑に行うための施策としては、介護サービス事業者連絡会や居宅介護支援事業者連絡会との情報交換や連絡会の機能強化に努めます。また、関係諸団体との連携を強化して、サービス提供事業者への適切な指導・助言を行います。

施策



#### (1) 介護サービス事業者連絡会の開催

要介護者等に対して、介護給付等の対象サービスを円滑に提供し、



また、その資質の向上を図るため、青梅市と介護サービス事業者間およびサービス事業者相互の定期的な情報交換と連絡協議の場としての「介護サービス事業者連絡会」の機能の強化を図ります。

(2) 居宅介護支援事業者連絡会の開催

ケアマネジャー同士の情報交換や連絡協議の場としての「居宅介護支援事業者連絡会」を通じて、ケアマネジャー研修会を開催するなどして、ケアマネジャーの資質の向上を図ります。

(3) 関係諸団体との連絡体制の整備

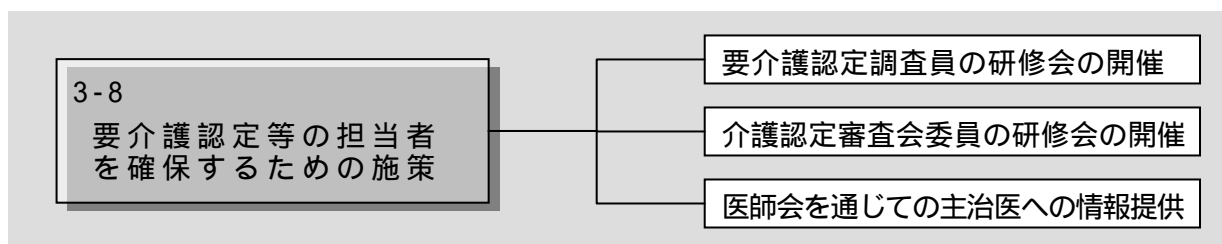
市や事業者に対する苦情や相談窓口等から得られる情報を、サービスの質の向上に反映させるために、国民健康保険団体連合会や他の市区町村との連携を強化して、サービス提供事業者への適切な指導・助言を行います。

また、地域福祉権利擁護事業などについては、社会福祉協議会との連携を密にして、問題解決に当たります。

### 3 - 8 要介護認定等の担当者確保のための施策

要介護認定等を担当する人材の確保および資質の向上を図るため、東京都や関係機関との連携を強化し、定期的に研修会等を開催します。

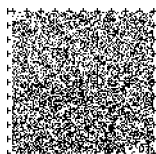
#### 施策



### 3 - 9 介護保険法の円滑な実施のための特別対策

低所得者対策として、介護サービス利用料については、国および東京都の制度を基本的に継続実施します。

また、介護保険料については、所得に応じた段階と保険料率の設定を行うとともに、基準額の減額をすることとします。



軽減措置については、今後とも広域的な対応が必要との考え方により、必要に応じて制度の整備を国および東京都に要望していきます。

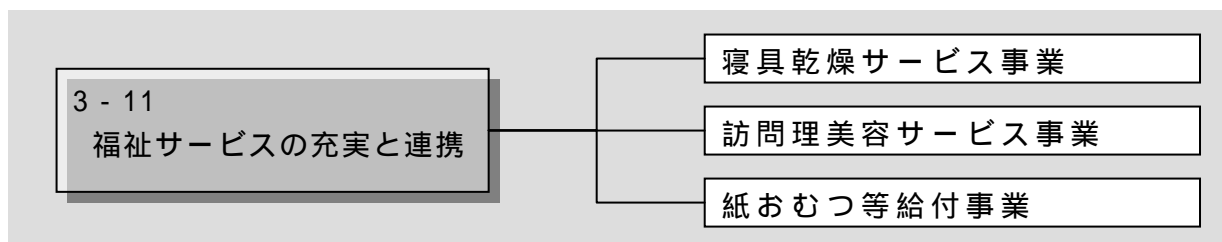
### 3 - 10 一般施策との連携

医療・介護・保健・福祉に関連する一般施策との連携・調整を図ることを目的に、関連する情報の共有を図り、要介護高齢者とその家族などが、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な環境づくりに努めます。

### 3 - 11 福祉サービスの充実と連携

介護給付サービスに加えて、在宅での介護を支援する観点から、「寝具乾燥サービス」、「紙おむつ等の給付」、「訪問理美容サービス」の提供を行っていますが、これらのサービスの利用意向は高く、今後も要支援・要介護認定者の増加が見込まれるため、一般施策としてサービス提供の充実を図っていきます。また、在宅での生活を総合的に支援する観点から、介護サービスとの適切な連携・調整を図っていきます。

施策・個別事業

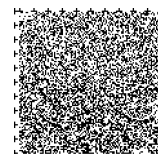


#### (1) 寝具乾燥サービス事業

寝具の乾燥を月1回4点まで機械乾燥を行うことにより、在宅の一人暮らし高齢者等の自立生活を継続できるよう支援することを目的として継続して実施します。

#### (2) 訪問理美容サービス事業

介護者の負担の軽減と、高齢者の衛生的かつ快適な生活の維持のため、訪問サービス券を交付し、自宅で受ける理容・美容サービスに対する出張料金の助成を継続して実施します。



(3) 紙おむつ等給付事業

介護者の身体的・精神的・経済的な負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の衛生的で快適な在宅生活の継続を可能にするために、紙おむつ・尿とりパット・おむつカバーの給付を継続して実施します。

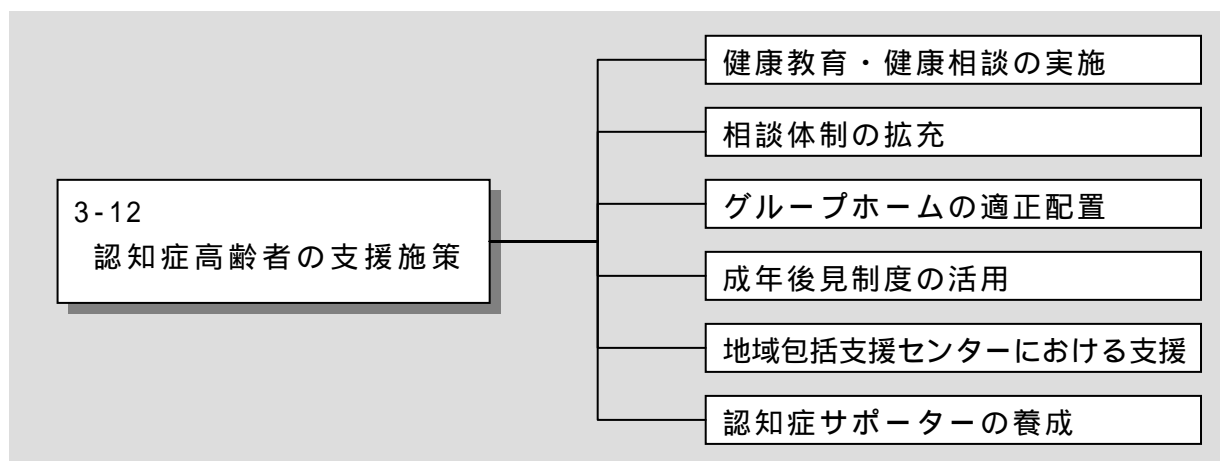
3 - 12 認知症高齢者の支援施策

市の「在宅要介護・要支援認定者調査」(平成20年3月実施)によれば、要介護・要支援認定を受けている者のうち、医師に認知症と診断されたことがある者の割合は、29.3%に達しています。

今後も認定者の増加に伴い、認知症高齢者の数は、増加傾向が続くと予想しています。

今後、市では認知症サポーター養成研修事業の実施を通じ、地域や職域・学校等において、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る体制づくりを進めるとともに、グループホームの整備やかかりつけ医・認知症サポート医との連携、成年後見制度の活用等に取り組んでいきます。

施策・個別事業

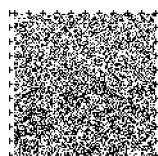


(1) 健康教育・健康相談の実施

生活習慣病予防等に関する啓発、知識の普及を積極的に図ります。生活習慣病を予防し、脳血管性認知症の発症の予防に努めます。

(2) 相談体制の拡充

市や地域包括支援センター・在宅介護支援センター・医療機関・保



健所等が、緊密な連携を図りながら対応します。

(3) グループホームの適正配置

介護保険事業計画に沿って適切な需要に見合った必要数の整備を進めます。

(4) 成年後見制度の活用

本人に配偶者や2親等以内の親族がいないなどの理由で親族による申し立てを期待できない、判断能力を欠く、または判断力が不十分な高齢者等を放置できない場合には、市が老人福祉法第32条等にもとづく後見・保佐・補助の開始の申し立てを行います。

(5) 地域包括支援センターにおける支援

総合相談・権利擁護業務での対応のほか、地域支援事業の任意事業として、家族介護教室や徘徊高齢者家族支援サービス事業等の実施により、認知症に対する効果的な支援を図ります。

(6) 認知症サポーターの養成

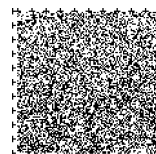
キャラバン・メイト（専門の研修を修了した、認知症サポーターの講師）を派遣し、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り応援していく方を養成する認知症サポーター養成研修事業を今後も継続していきます。

### 3 - 13 介護保険給付費等の適正化に向けた施策

「東京都介護給付適正化プログラム」にもとづき、介護サービスを必要とする方を適切に認定した上で、その方が真に必要なサービスを、介護サービス事業者がルールに従って適切に提供するよう、ケアプランの点検や事業者に対する指導・情報提供の充実を図っていきます。

(1) 福祉用具購入・住宅改修にかかる利用者宅訪問調査

書類審査だけではなく、実際に利用者宅を訪問調査させていただくことにより、それが真にサービス利用者に適合した福祉用具の利用、住宅改修となっているかを確認します。



(2) 事業者に対する指導

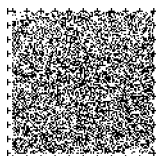
東京都の指導検査に同行し、事業者が、介護保険法に則った適正な事業運営を実施しているかを点検し、適切でない場合には指導・助言します。また、東京都の同行実施という形態だけではなく、市としても主体的に、東京都と共同実施という形態で指導検査を実施できるよう努めます。

(3) 介護給付費通知

サービス利用者に対して、年に4回、実際に利用しているサービスの種類、費用額等をお知らせしています。これは、サービス利用者へ介護給付の内容を知っていただくことにより、介護保険制度への理解を深めていただくものです。

(4) 被保険者に対する介護保険制度の周知・普及

「広報おうめ」の介護保険特集号やパンフレットの配布等により、介護保険制度の周知を図り、制度への理解と適正な利用を促していきます。



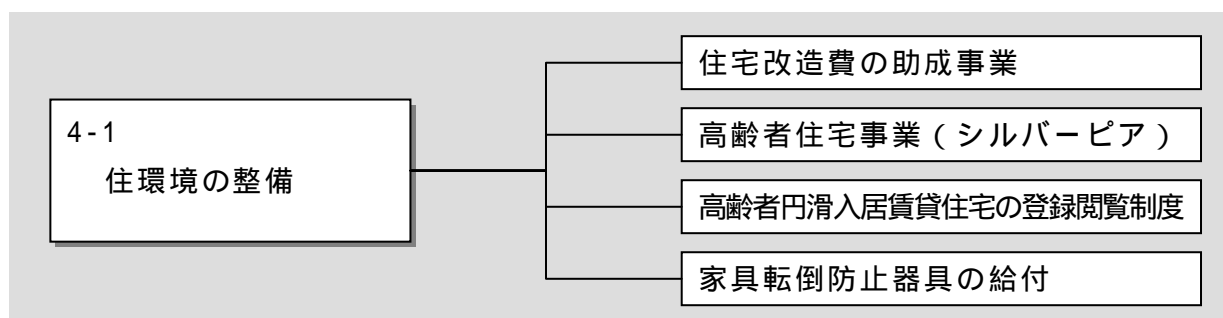
## 第4章 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

### 4 - 1 住環境の整備

市の「高齢者一般調査」(平成20年3月実施)によれば、高齢夫婦世帯(夫・妻の両方、またはいずれかが65歳以上)の割合は42.6%(前回38.0%)と増加傾向がみられます。同居者のいずれかが介護を要する状態になっても安心して生活できるよう、家屋内・外のバリアフリー化を進める必要があります。

また、誰もが可能な限り自宅で生活ができるようにするためには、高齢期における身体能力の低下に対応した形での自立や介護に配慮した住宅設備の確保が必要です。

#### 施策・個別事業



#### (1) 住宅改造費の助成事業

住宅の改造により、高齢者が自宅での生活を持続しやすくします。

#### (2) 高齢者住宅事業(シルバーピア)

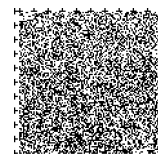
入居者が安心して生活できるように配慮した高齢者専用の住宅に、生活協力員を配置し、入居者の生活の安定を図ります。

#### (3) 高齢者円滑入居賃貸住宅の登録閲覧制度

高齢者であることを理由に、入居を拒まない賃貸住宅の登録内容の閲覧により、高齢者向けの住宅の確保に協力します。

#### (4) 家具転倒防止器具給付事業

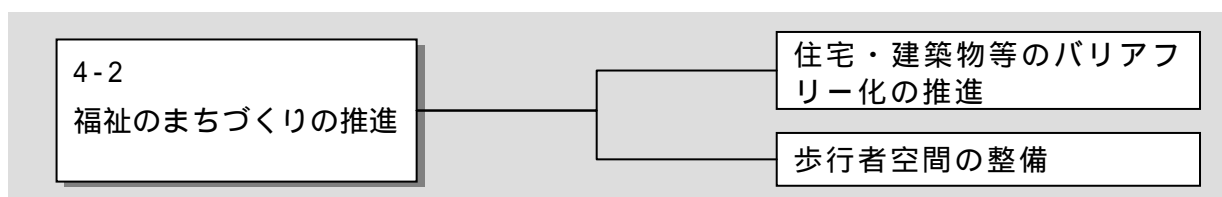
家具転倒防止器具を給付し、高齢者の生命および財産を地震災害から守ります。



## 4 - 2 福祉のまちづくりの推進

市の「高齢者一般調査」(平成20年3月実施)によると、福祉のまちづくりを進める上で地域に不足しているものとして45.1%が「歩道等の段差の解消」を、21.5%が「交通機関のバリアフリー化」をあげています。高齢者や障害者であっても身体能力を補完しながら目的を持った日常行動、社会参加が可能となるよう、引き続き環境整備を進める必要があります。

### 施策・個別事業

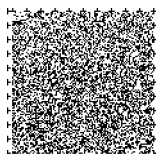


#### (1) 住宅・建築物等のバリアフリー化の推進

高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律(平成6年)、東京都福祉のまちづくり条例(平成7年)、青梅市福祉のまちづくり整備要綱(平成6年)等を、出入口・廊下・階段・エレベーター・手洗い・駐車場等に関する基準として、整備を進めます。

#### (2) 歩行者空間の整備

高齢者が自由に移動できる歩行者空間を整備していきます。

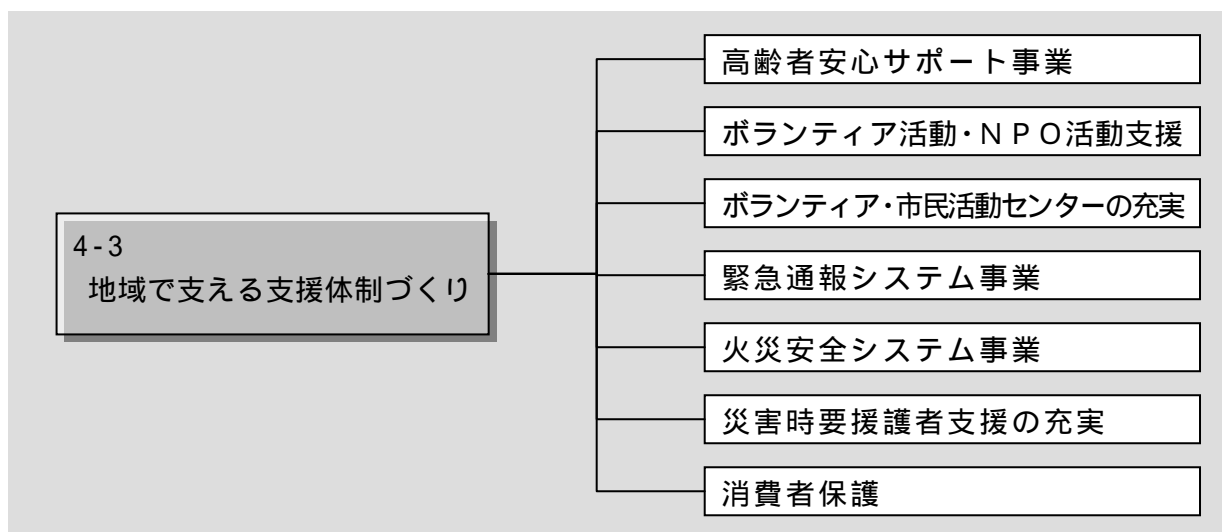


### 4 - 3 地域で支える支援体制づくり

高齢者が地域で安心して生活するためには、介護保険制度などの保険福祉サービスの適切な提供と併せて、生活全体を支援し見守る体制が地域に定着していく必要があります。

市としては、自治会、民生児童委員合同協議会、社会福祉協議会、市民ボランティアおよびNPO等との連携を図り、地域で見守る体制を充実するよう努めます。

#### 施策・個別事業



#### (1) 高齢者安心サポート事業

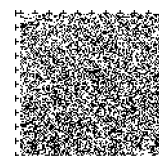
「可燃ごみが排出されていない」「新聞受けに新聞がたまっている」など、高齢者世帯の生活状態に変化がみられる場合に、事業者からの情報提供により安否の確認を行い、高齢者世帯の安全を確保します。

#### (2) ボランティア活動・NPO活動支援

市民参加型の豊かな地域社会が形成できるように、ボランティア活動・NPO活動に対する支援を行って、高齢者保健福祉活動への市民の積極的な参加を促進します。

#### (3) ボランティア・市民活動センターの充実

市民のボランティア活動・NPO活動を支援する拠点機能の充実を図り、情報提供や相談体制を強化して、各種団体と行政が連携・協力して保健福祉サービスを実施できる体制を構築します。



(4) 緊急通報システム事業

一人暮らしや高齢者のみの世帯の生活の安全を確保するため、家庭で病気などの緊急事態に陥った時に、無線発報器（ペンダント）によって、救急車の出動などの救護が受けられるサービスを継続して実施します。

(5) 火災安全システム事業

一人暮らしや高齢者のみの世帯の生活の安全を確保するため、火災で緊急事態に陥った時に、火災警報器と専用通報機との連動により、消防車の出動が受けられるサービスを継続して実施します。

なお、これと合わせて、平成22年4月からの既存住宅への火災警報器の設置義務化に伴い、要支援または要介護認定を受けている65歳以上の高齢者のいる世帯に対し、火災警報器を設置する住宅用火災警報器給付事業を実施します。

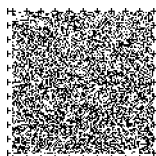
(6) 災害時要援護者支援の充実

市内特別養護老人ホームとの災害協定を締結し、市の要請により被災した高齢者の受入れを行うなど緊急時の支援を図ります。

また、災害時要援護者リストを作成し、緊急時の対応を図ります。

(7) 消費者保護

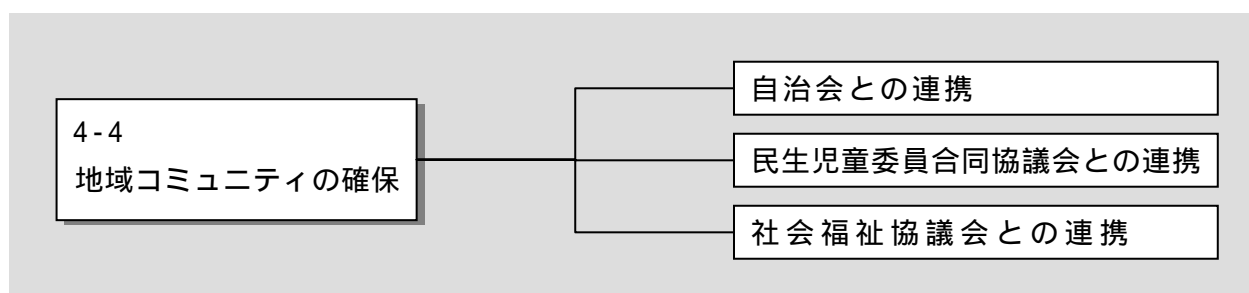
地域包括支援センターにおける権利擁護業務の一環として関係機関との連携のもとに消費者被害の防止に努めるなど、高齢者の視点に立った保護・支援策を充実します。



## 4 - 4 地域コミュニティの確保

高齢者が一人でも安心して暮らしていくために、地域福祉の役割はますます大きくなっています。地域福祉の中心的存在である自治会や民生児童委員合同協議会、社会福祉協議会などの組織を通じて、地域における生活全体を支援し、見守る体制としての地域コミュニティの確保を推進していくことが重要です。

### 施策・個別事業



#### (1) 自治会との連携

災害時要援護者支援対策をはじめとして、近隣のひとり暮らしや高齢者のみの世帯への声かけ、安否確認などは、自治会の支援なくしては成り立ちません。

自治会と連携を図りながら、地域福祉を推進します。

#### (2) 民生児童委員合同協議会との連携

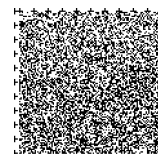
地域福祉において民生児童委員の果たす役割は大きく、行政と地域社会の橋渡し役として、引き続き協力を仰いでまいります。

支援を必要とする高齢者について、民生児童委員を含めた関係機関と連携し、解決に向けた対応を行います。

#### (3) 社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、青梅ボランティア市民活動センターを運営するなど、地域における民間福祉団体の中心的存在であり、地域福祉においてその役割は大きいものがあります。

市としては、社会福祉協議会との連携を図り、地域活動とのネットワーク化を果たしてまいります。



---

## 第5章 計画の推進に向けて

---

### 5 - 1 計画の点検・評価

介護保険事業計画は、単にサービスの整備目標を掲げるだけでなく、設定された整備目標や提供するサービスにあわせて、第1号被保険者から徴収すべき毎月の保険料が設定される、極めて具体的な計画です。

そのため、介護保険事業計画は、その進捗状況を常に管理し、精査することが重要であり、その結果を3年後に予定される計画の見直しに反映し、さらなる質の高い健全な介護保険事業の実施を目指します。

点検・評価は、定期的に介護保険運営委員会を開催し実施していきます。

また、相談窓口の充実により、サービス利用者からの要望・新たな利用意向・改善点などを直接聞くことにより、計画の点検・評価に努めていきます。

### 5 - 2 関連機関・団体との連携

計画を推進していくためには、地域社会の理解と協力が不可欠であり、利用者・担い手双方が地域で知恵を出し合い、工夫を重ね、協働して進めていく必要があります。

自治会・民生児童委員合同協議会・社会福祉協議会などの関係機関がその重要性を地域にPRして、市民の参画を促す役割を果たせるように、関連機関・団体との連携を図ります。

