

8 . 稲城市介護保険事業計画（第3期）（概要）

第1部 稲城市介護保険事業計画（第3期）とは

計画策定の背景

- 少子・高齢化の進行、社会保障の仕組みの転換期
- 介護保険法の改正

計画の目的

- 介護保険法第117条に基づく市町村計画として策定
- 稲城市の介護のまちづくりの考え方を示す計画として策定

計画の枠組み

- 第三次稲城市長期総合計画との関連
- 稲城市保健福祉総合計画との関連

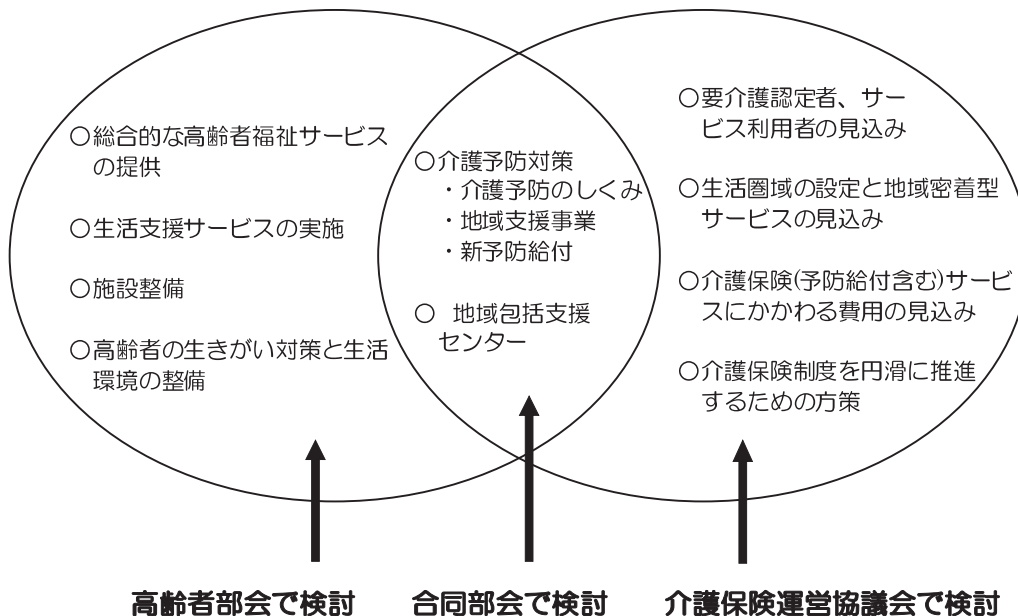
計画期間

- 平成18年度～20年度

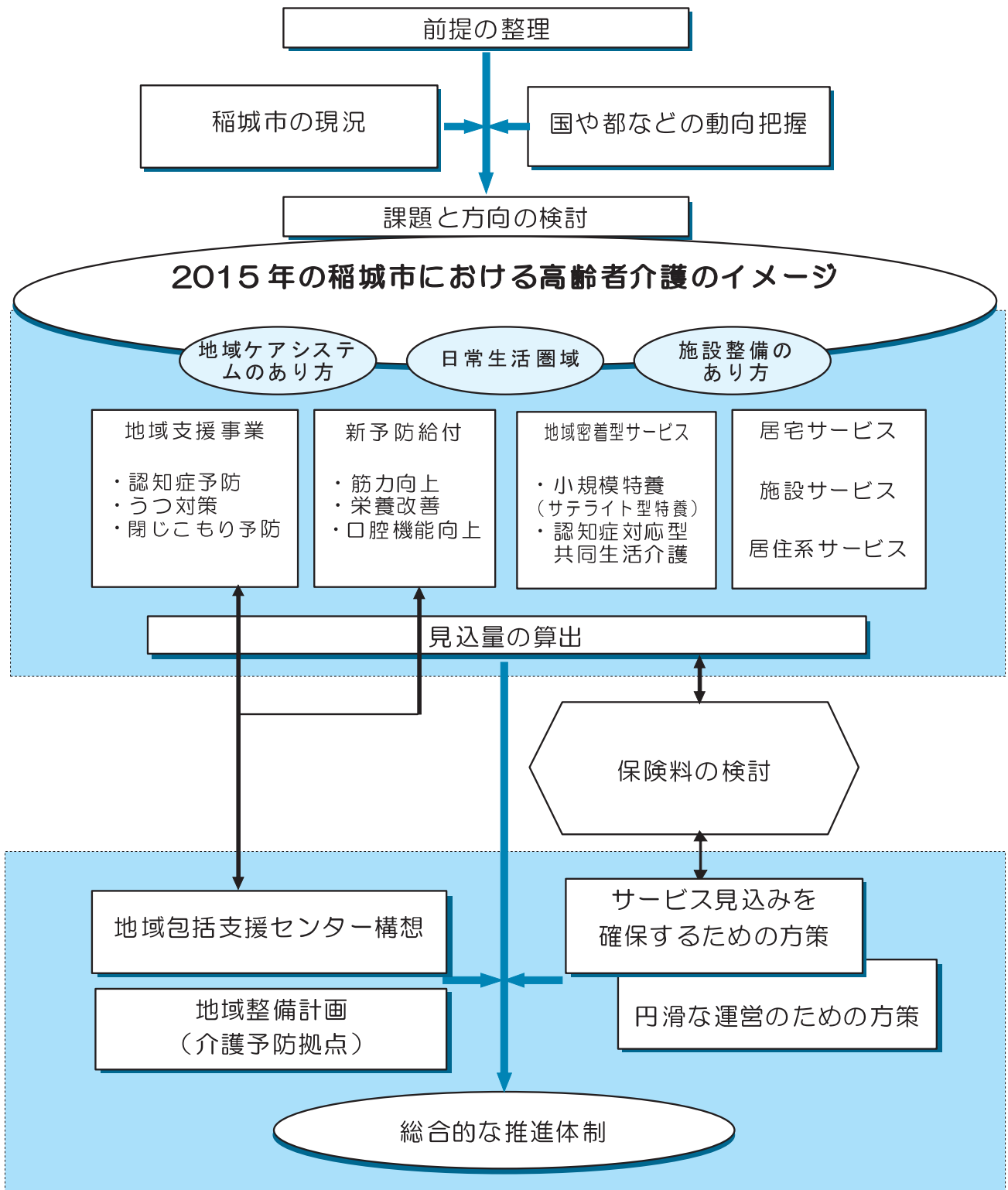
策定の体制

- 稲城市介護保険運営協議会で検討
- 市民からの意見募集
- 稲城市保健福祉総合計画高齢者部会との連携

高齢者保健福祉計画との関係図



稲城市介護保険事業計画（第3期）検討の進め方



第2部

基本理念と基本目標（2015年の将来像と介護のまちづくり構想）

●●稲城市の介護保険の6つの理念●●

- (1) 稲城市は、介護が必要となっても尊厳が保持され、人間性が尊重され安心して老後を迎え、心豊かに生きがいをもって老いることができるまちをつくります。
- (2) 稲城市は、介護サービスが利用者の意思に基づき、自立を支援するために社会的な支援を推進します。
- (3) サービス利用者は、心身の状態に応じて、保険給付を受けることができます。
- (4) 市民は、日頃から要介護状態等への予防、健康増進、残存能力の向上に努めます。そして、それを市や地域は支援します。
- (5) 介護保険をみんなで支えるため、公平に費用を負担します。
- (6) サービス提供者は、サービス利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った良質かつ適切なサービスを提供します。

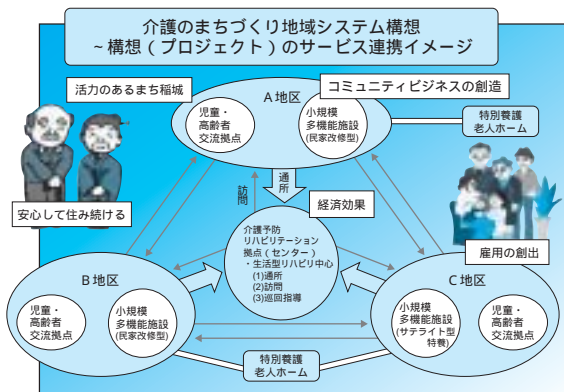
●●基本的考え方（基本原則）●●

- (1) 要介護状態等となった人へ必要な保険給付を行います。
- (2) 保険給付は、要介護状態の軽減や悪化の防止、介護予防を重視した運営を行います。
- (3) 保険給付は、医療との連携を図りながら行います。
- (4) 保険給付は、心身の状況、家族の状況等の社会的環境に応じて行います。
- (5) 保険給付は、利用者の選択により行われます。
- (6) 地域密着型サービスを含めた多様なサービスを導入します。
- (7) 介護保険にかかるサービスは、小規模多機能型事業を含め多様な事業者、施設から行われます。
- (8) 日常生活圏域において地域包括ケアを推進します。
- (9) 総合的、効率的にサービスが提供されます。
- (10) 可能な限り居宅で日常生活を営むことができるように配慮します。
- (11) 市は、保険者として適正な介護保険の運営を行います。
- (12) 様々な情報を公開するとともに、事業者情報等を積極的に提供します。
- (13) 制度の構築及び運営の場面で、市民参加を推進します。

稲城市の介護のまちづくり地域システム構想とは・・・

人生の最期まで安心して暮らし続けることができるよう、状態に対して切れ目のない保健・医療・福祉サービスを提供する、まちづくりシステム

- ① 健康で自立した状態
- ② 日常生活において何らかの支援を要する状態
- ③ 治療を経て退院となる状態
- ④ 介護保険の要支援・要介護の状態
- ⑤ 終末期の状態

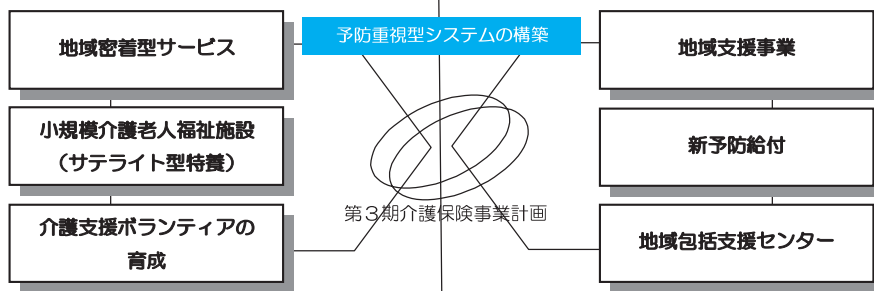


◆ 稲城市の将来像 ◆

緑につつまれ 友愛に満ちた市民のまち 稲城

◆ 2015年のすがた ◆

- ・人口8万3千人、高齢化率18.4%の成熟したまちに。
- ・世帯構成も大きく変化し、単独世帯の4分の1が高齢者に。
- ・地域での在宅介護を推進。施設利用の重点化をめざす。



◆介護保険法改正◆

- ・予防重視型システムへの転換
- ・施設給付の見直し
- ・新たなサービス体系の確立
- ・サービスの質の確保・向上
- ・負担の在り方・制度運営の見直し

※ 平成18年4月施行
※ 施設給付見直し等は平成17年10月施行

◆稲城市の現状◆

- ・他市に比べ若い人口構成
- ・地区により高齢化率が異なる
- ・要支援・要介護1が増加、要支援者の伸びは鈍化

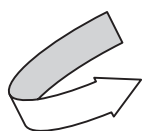
◆ 稲城市の介護保険の課題 ◆

- 1 介護のまちづくりを進める課題
 - ① ひとり暮らしや老老世帯に対する地域ケアの展開
 - ② 住み慣れた環境で多様な介護が受けられる環境整備
 - ③ 介護予防と支援のネットワークづくり
- 2 高齢者の尊厳を支えるケアの課題
 - ① 介護予防・リハビリテーションの充実
 - ② 生活の継続性を維持するための新しい介護サービス
 - ③ 新しいケアモデルの確立：認知症高齢者ケア
 - ④ サービスの質の確保と向上

第3部 2015年に向けて稲城市が取り組む課題

国が示した課題

介護予防・リハビリテーションの充実



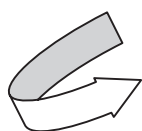
【制度見直しで解決する課題】

- 予防重視型システムへの転換
- 軽度者を対象とした新予防給付の創設など

【稲城市での対応検討】

- 地域支援事業で行う事業の検討・整理
- 地域支援事業の対象者の選別
- 地域包括支援センターでの介護予防ケアマネジメント
- 新予防給付の実施

生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系



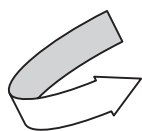
【制度見直しで解決する課題】

- 地域密着型サービスの創設

【稲城市での対応検討】

- 既存資源等の活用
- 市の課題に対応した地域密着型サービスの展開

新しいケアモデルの確立：認知症高齢者ケア



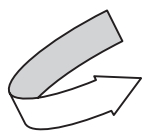
【制度見直しで解決する課題】

- 認知症ケアの推進
- 要介護認定の見直し

【稲城市での対応検討】

- 高齢者の尊厳を支えるサービスの検討
- 高齢者の権利擁護システムの充実

サービスの質の保持と向上



【制度見直しで解決する課題】

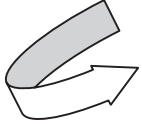
- ケアマネジメントの体系的見直し
- 情報開示の標準化と事後規制ルール確立

【稲城市での対応検討】

- ケアプランのチェック
- 介護サービス相談員の施設等訪問
- 介護保険サービス確認シートシステムによる本人通知
- 事業者連絡会等での情報交換・連携・勉強会等

介護のまちづくり構想に向けた課題

ひとり暮らし等に対する地域ケアの展開



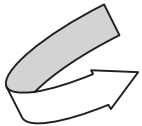
【制度見直しで解決する課題】

- 高齢者人口の増加
- 高齢者単身世帯の増加
- 地域ケア体制の整備

【稲城市での対応検討】

- 小規模で多機能なサービス拠点の整備
- 介護予防を中心としたリハビリテーション拠点の整備

住み慣れた地域で多様な介護が受けられる環境整備



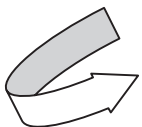
【制度見直しで解決する課題】

- 市の関与によるサービス基盤の面的な整備
- 地域包括支援センター
- 地域密着型サービス

【稲城市での対応検討】

- 小規模介護老人福祉施設（サテライト型特養）の整備
- 介護予防を中心としたリハビリテーション拠点の整備

介護予防と地域のネットワークづくり



【稲城市での対応検討】

- 介護予防リーダーの育成
- 介護支援ボランティアの育成

第4部 施策の体系・全体像

1. 予防重視型システムの構築

予防重視型のシステムの構築

～ライフスタイルや価値観、環境をふまえた生活機能モデルに基づくケアプランの作成

- 提供者主体から、利用者主体への転換
- 集団アプローチから、個別アプローチへの転換
- 人づくり、まちづくりの一環としての介護予防
- 評価の重視

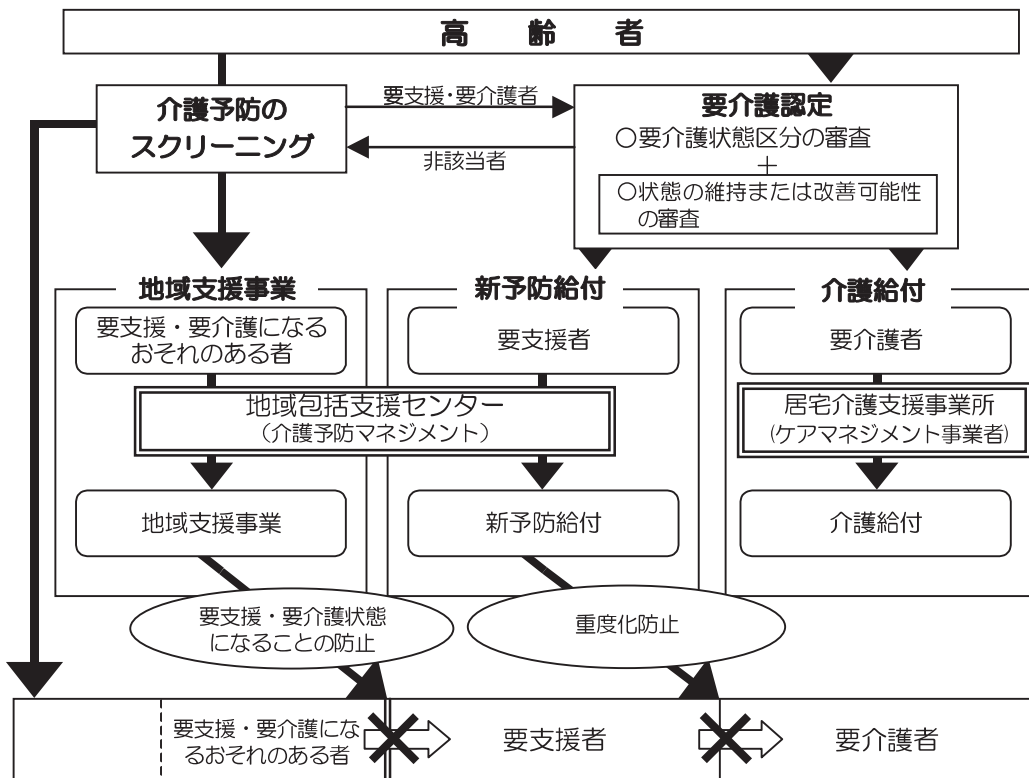
地域支援事業の創設

- 介護予防事業、包括的支援事業、任意事業を実施
- 介護予防事業では、特定高齢者事業（通所、訪問による介護予防事業）と一般高齢者事業（介護予防の普及啓発）を実施

新予防給付の実施

- 要介護認定の見直し（要介護1の6割が要支援2へ）

予防重視型システム全体像



2. 予防重視型システムに向けた体制

生活圏域の設定

- 7つの視点に立って生活圏域を設定
- 第1～第4地区の4つの地区。緩やかな地域区分での相談・支援活動

地域包括支援センターの設置と推進

- 当面2カ所でスタートし、2015年までに圏域ごとに1カ所ずつ設置
- 民間委託により、中立性と3職種の専門性を重視した運営
- 3職種による継続的・包括的マネジメント体制の確保
- 居宅介護支援事業所やサービス事業所との緊密な連携

日常生活圏域設定を考える7つの視点

視点 利便性

- ・サービスを利用する高齢者、家族にとって、サービスを利用する際の利便性（道路網、交通機関等）が良いかどうかポイントである。

視点 空間的な距離

- ・生活圏域の設定は、地域包括支援センターや小規模多機能拠点、介護予防拠点等から、利用者宅までの空間的距離が適切かどうかポイントである。

視点 ネットワーク

- ・住民同士の幅の広い協働のネットワークが可能な単位か、地域づくりがしやすい単位かという点がポイントである。

視点 介護ニーズの量

- ・圏域ごとの介護ニーズの量が、均等かどうかポイントである。

視点 事業の効率性・まとめり

- ・地域包括支援センター業務量のまとめり、事業者が地域密着型サービスを展開できるエリアとなりうるかどうかポイントである。

視点 まちのなりたち・地域特性

- ・生活圏域の設定は、まちの歴史やなりたち（ニュータウン地域、既存地域等）を考慮したエリアであるかどうかポイントである。

視点 継続性・新規展開

- ・在宅介護支援センターから地域包括支援センターへの移行にあたり設置箇所数や体制が継続可能か、リセットとなるかがポイントである。

3. 予防重視型システムに向けたサービス

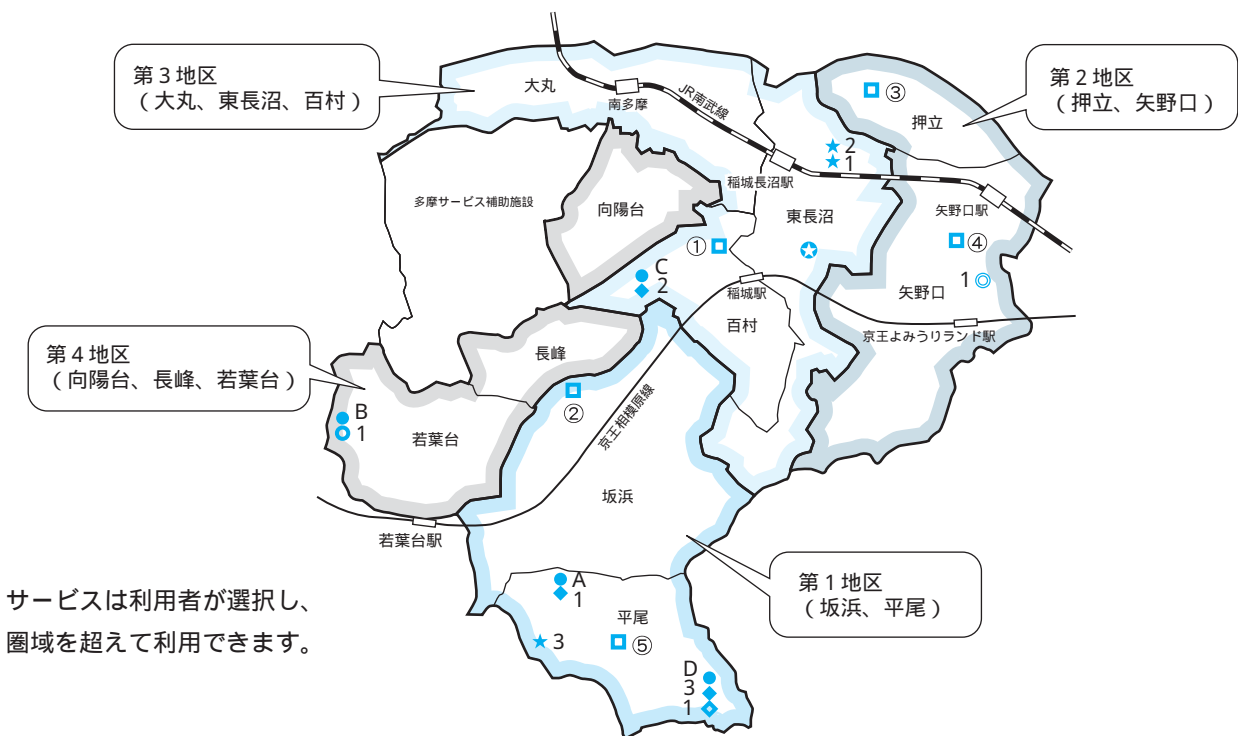
新予防給付

- 要支援1と要支援2を対象に実施
- ケアマネジメントの実施主体は地域包括支援センターに移行
- 地域密着型サービスを含めた13のサービスを実施
- 地域支援事業と同様に、目標志向型・プロセス評価を重視した展開

地域支援事業

- 稲城市の高齢者人口の約5%を対象に実施
- 地域支援事業は、3年間の介護給付費と予防給付費の約2.5%を充当
- 介護予防の効果をはかる評価項目を検討

稲城市の日常生活圏域



：在宅介護支援センター

A	在宅介護支援センター正吉苑（正吉苑）
B	稲城在宅介護支援センター（ヒルトップロマン）
C	在宅介護支援センターいなぎ苑（いなぎ苑）
D	在宅介護支援センターひらお苑（ひらお苑）

：指定介護老人福祉施設

1	特別養護老人ホーム正吉苑
2	特別養護老人ホームいなぎ苑
3	特別養護老人ホームひらお苑

：介護老人保健施設

1	老人保健施設ヒルトップロマン
---	----------------

：ケアハウス

1	ハーモニー松葉
---	---------

：地域福祉サービスセンター

福祉センター（ふれあいセンター）
ふれあいセンター坂浜（稲城老人会館）
ふれあいセンター押立
ふれあいセンター矢野口
ふれあいセンター平尾

：有料老人ホーム

1	桜湯苑
2	ペアウエル多摩川
3	ベストライフたま

：グループホーム

1	やまもも
---	------

（平成18年1月現在）

4. 介護給付

- 要介護1～5の方を対象に、在宅サービス、施設サービスを提供する。
- 中重度者への支援を重視する。

5. 住み慣れた地域で暮らし切るためのしくみ

小規模介護老人福祉施設（サテライト型特養）の展開

- 地域密着型サービスは、小規模介護老人福祉施設(サテライト型特養)を目指す。

認知症ケアの展開

- 認知症予防に関するPR
- 認知症予防とケアのプログラムづくり(認知症という表現でなく誰もが利用できるもの)
- 認知症予防実践指導員の育成

権利擁護の充実

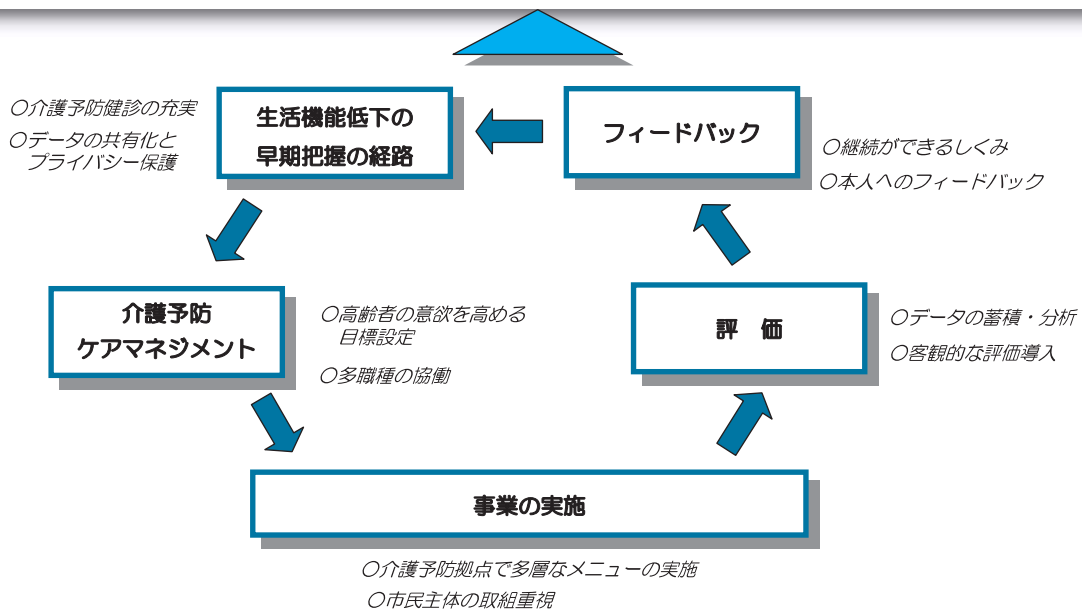
- 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の利用支援
- 高齢者虐待を早期に発見、対処、介入するしくみ
- 高齢者の消費者被害を未然に防止するしくみ

地域支援事業の流れ

〔介護予防のまちづくりに向けて〕

「介護予防」は、事業を通して人づくり、地域づくりを行うものであり、介護保険や保健福祉分野のみならず、生涯学習、都市計画、まちづくり、男女共同参画、市民活動、防災など、安全安心で豊かな地域社会をつくる各分野の施策に不可欠な施策です。

稲城市では、これまで「介護のまちづくり」を進めてきました。今後は各種の施策を通じて、「介護予防のまちづくり」の考え方を全市的に進めます。



6 . サービスの質の保持と向上

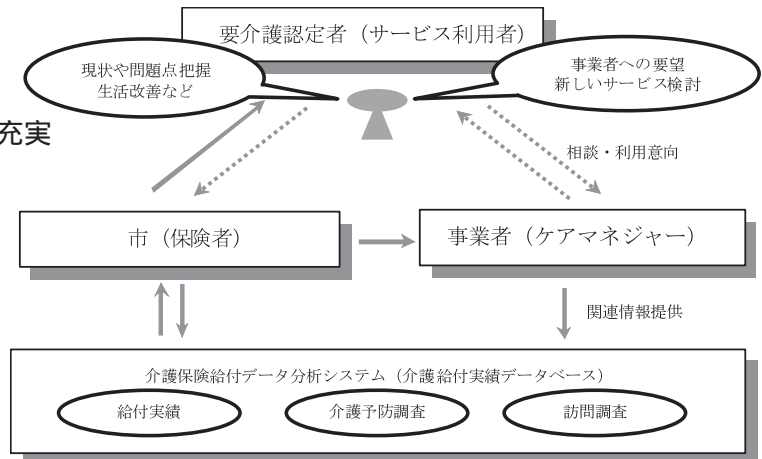
ケアプランのチェック

- ケアプラン研修による質の向上
- ケアプランチェックによる適正化など

介護サービス相談員活動の充実等

給付の適正化

- 介護保険サービス
確認シートシステムの充実



質の向上に向けた取組への支援

- 事業者連絡会等での情報交換・交流
- ケアマネジャー、ヘルパー等の質の向上
- 第三者評価、介護サービス情報の公表に関する情報提供

7 . 介護のまちづくりのためのネットワーク

市民参加による介護のまちづくり

- 介護予防リーダーの育成
- 認知症予防実践指導員の育成
- 介護支援ボランティアの育成

家族介護の支援

- 家族介護相談、家族介護教室の充実
- レスパイトケア

支えあい安心して暮らせる地域づくり

- 見守りネットワークシステムの充実



第5部 介護サービスの見込量と第1号被保険者の保険料

前提

- 介護予防の目標と、平成26年までの施設整備の方向をもとに検討
- 所得段階別加入割合補正係数、後期高齢者補正係数など新たな数値が前提
- 稲城市の平成26年までの人口推計を基に算出

見込量

- 継続的な利用の伸びと新規開設分については新たな利用を見込む
- 住宅改修、福祉用具貸与・購入は、制度見直しにより給付が抑制されると見込む

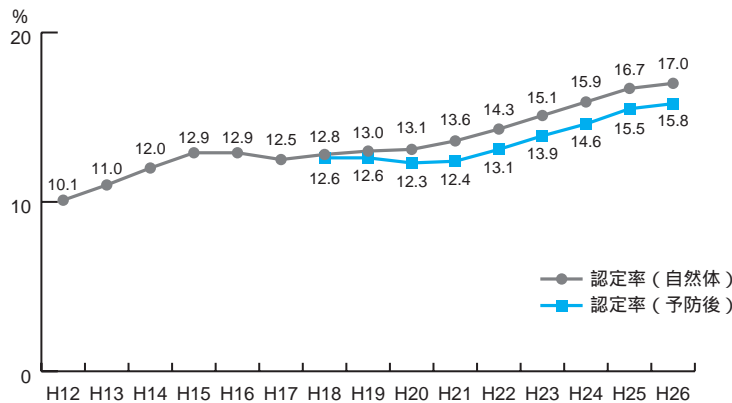
第1号被保険者の保険料

- 第3期事業運営期間の保険料(案)は4,400円程度
- 第1号の負担割合18.19%、調整交付金、償還金等の影響で33%の上昇

低所得の方への配慮

- 平成17年度の税制改正に伴う激変緩和措置の実施(2年間)
- 食費・居住費に関する補足給付(平成17年度から実施済み) その他の配慮

要介護認定者(第1号被保険者)の認定率(平成12年度~26年度)



平成26年度までの施設整備の目標

	平成16年度	平成26年度
施設・居住系サービス利用者の割合 (要介護認定者数(要介護2~5)に対する比率)	52.02%	37.00%
多様な「住まい」の普及の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者単身世帯の増加 ・都市部の高齢化の急速な進行 ・高齢期の住み替えに対するニーズ 	多様な「住まい」の普及 →高齢者が安心して暮らせるよう、介護が付いている住まいを適切に普及
重度者への重点化 (入所施設利用者に対する要介護4、5の割合)	53.62%	70.00%
個室化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・3施設の個室割合 ・特養の個室割合 	50%以上 70%以上

資料：データについては、東京都サービス利用者等推計ソフトにより作成

稲城市保健福祉総合計画

発行日 平成18年3月

編集・発行 稲城市福祉部

〒206 8601 東京都稲城市東長沼2111番地

電話 042 378 2111（代表）

FAX 042 377 4781（代表）

ホームページ <http://www.city.inagi.tokyo.jp/>