



重点的に推進すべき施策

1 介護予防の推進 ～ 75歳からの介護予防大作戦！

これまでは、生活習慣病を予防することによって、いわゆる「健康な65歳」をつくることを目標にしてきましたが、現在では国民の大多数が65歳を迎えることができるようになりました。その一方で、65歳を迎えた人にとって最大の健康不安といえば認知症や要介護、寝たきりなどになることで、この不安に対しては必ずしも十分な事業展開が効果的に行なわれてきたとは言い難い状況にあります。

そこで、今後は、高齢者の自立支援という観点に立ち、社会参加を含めて生活機能が自立して生きがいにあふれた「活動的な85歳」を新たな目標にし、また近い将来高齢者となる、「団塊の世代」を視野に入れた多様な支援策や事業展開が求められます。

(活動的な高齢者とは、病気を持ちながらも活動的で生きがい満ちた自己実現ができるような新しい高齢者像です。)

取組み方針

これまで区で実施してきた様々な介護予防関連事業を、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化するため、今回の制度改正により、新たに創設される地域支援事業として再編し、要支援者に対する新予防給付とともに、要介護状態の予防と改善、維持を目指した介護予防を推進し、きめ細かな対応を通じて、効率的で効果的なサービスの提供に努めます。

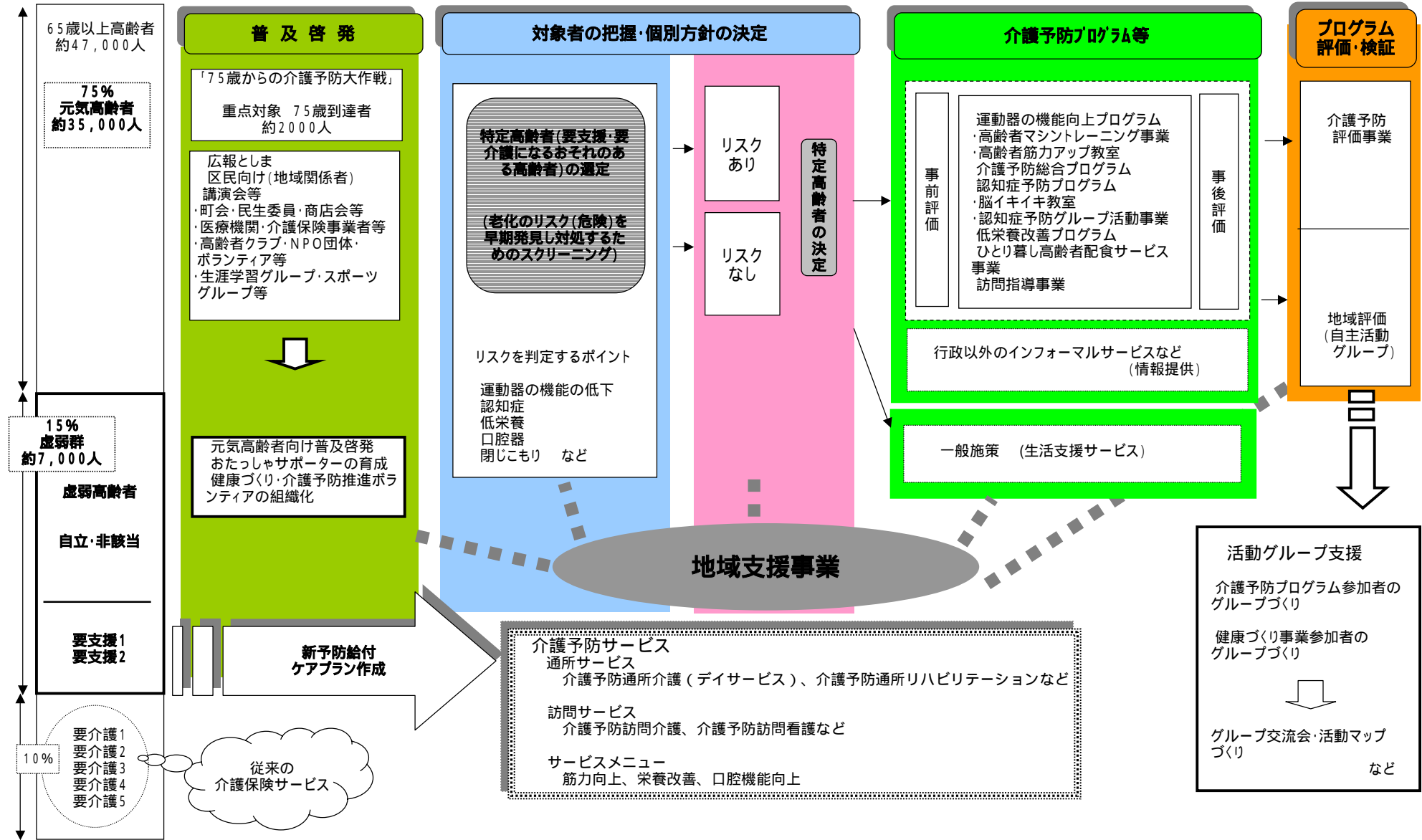
また、介護予防事業に参加された方々による自主活動グループづくりの支援をはじめ、すでに地域で自主的に活動されている団体やNPO、商店会などの協力機関と連携・協働し、介護予防事業の地域展開を目指します。

取組み事業

介護予防事業(地域支援事業)の実施(P.114～115参照)

介護予防サービス(新予防給付)の実施(P.75～91参照)

豊島区の介護予防事業～地域展開を目指して～



2 地域ケアシステムの構築

従来、在宅介護支援センターが、高齢者やその家族にとっての身近な相談窓口、介護支援専門員に対する支援、必要なサービスの総合的な連絡・調整機関としての役割を担ってきました。しかし、併設された居宅介護支援事業所やサービス事業所との役割分担が明確でなく、十分な機能がはたされていないなどの問題が指摘されています。

そこで、今回の介護保険制度改正を受け、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーといった専門職を配置し、地域の社会資源を総合的に活用し、介護予防も含めた高齢者の生活全体を、包括的・継続的に支援する新たな地域包括ケアシステムの拠点として「地域包括支援センター」を整備します。

取組み方針

地域包括支援センターの設置は、より身近なところで、相談支援やサービスの提供がおこなわれることが望ましいとされ、概ね人口2万～3万人に1か所が目安とされています。

区では、これまでの保健福祉センター、在宅介護支援センター、地域の身近な相談員である民生委員の地区割り等を考慮し、8か所の地域包括支援センター（直営型3か所、委託型5か所）を設置します。

平成20年度以降は、直営型1か所とし、委託型に移行していく予定です。

取組み事業

包括的支援事業の展開(P.118～P.120参照)

介護予防マネジメント事業

総合相談支援事業

権利擁護事業

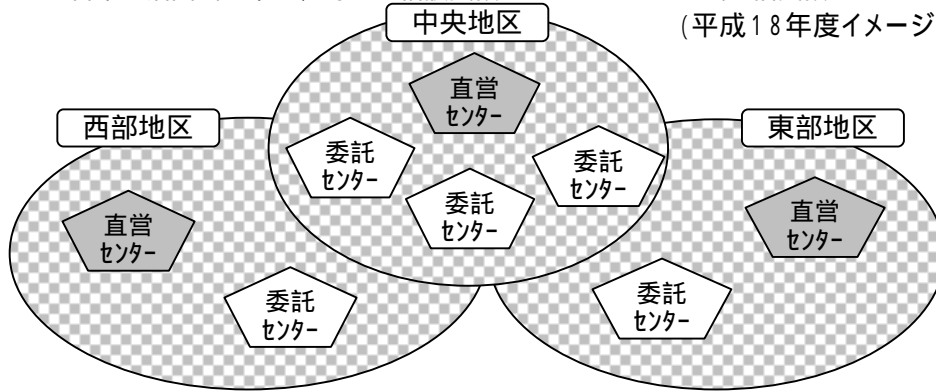
包括的・継続的支援事業

介護予防マネジメント強化事業(P.124参照)

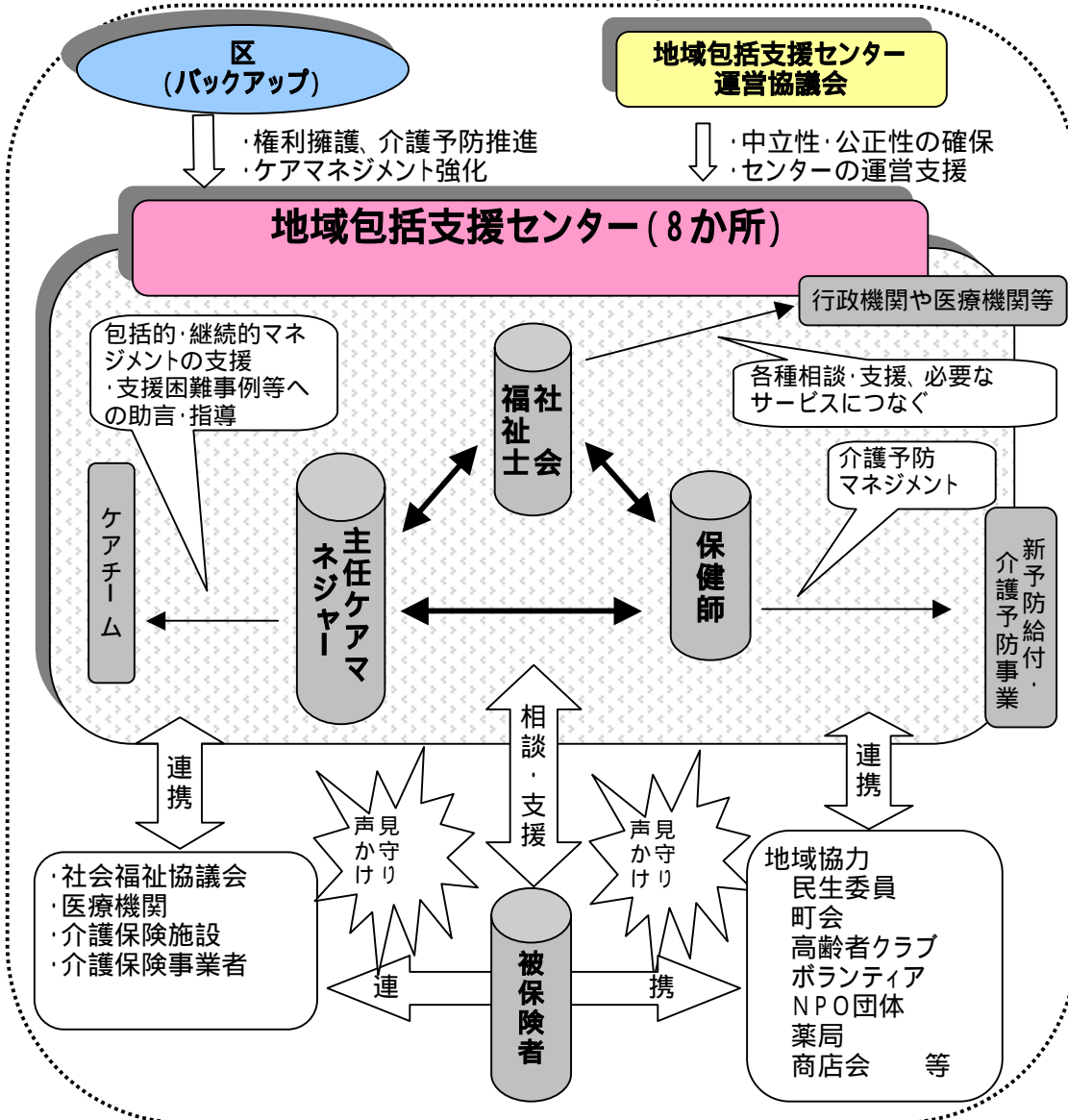
区役所内に地域包括支援センターの統括組織を設置し、委託設置のセンターの支援をはじめ各地域包括支援センターの所管圏域におけるネットワークをはじめ、区全体のネットワークの構築を推進します。

日常生活圏域と地域包括支援センター

3つの日常生活圏域の中に、身近な相談支援のための8つの地域包括支援センターを設置します。
(平成18年度イメージ)



豊島区における地域ケアシステムの構築(イメージ)



3 認知症ケアの充実

高齢化に伴い、特に増加する後期高齢者の抱える問題は多岐にわたっていますが、中でも認知症は、介護などをめぐる虐待問題など社会との関わりが大きく、関心が高まっています。

認知症については、病因、病態、治療予後など、解明に向けての基本的研究が進められ、早期の訓練による予防が可能であり、発症しても早期の適切な治療により進行を緩やかにしたりすることが分かってきました。このため、早期の段階から予防・発見・治療する対策が求められています。

取組み方針

認知症高齢者が、尊厳を保ちながら安心して地域で暮らし続けることができるよう、地域住民に対する認知症の理解の促進、主治医等を中心とした認知症の地域医療体制の充実を図り、認知症高齢者とその家族・介護者の支援を充実します。

また、できる限り認知症にならないよう予防するための認知症予防事業の実施や地域包括支援センターを核とした認知症高齢者虐待の早期発見・防止体制に向けた相談体制を充実させます。

さらに、地域での安定した居住の場を確保するとともに、サービスの充実に努めます。

取組み事業

認知症予防の普及啓発事業

脳イキイキ教室事業(P.115参照)

地域型認知症予防事業(P.115参照)

訪問指導事業(P.59、P.116参照)

ケア会議の実施(地域包括支援センター) (P.53、P.120参照)

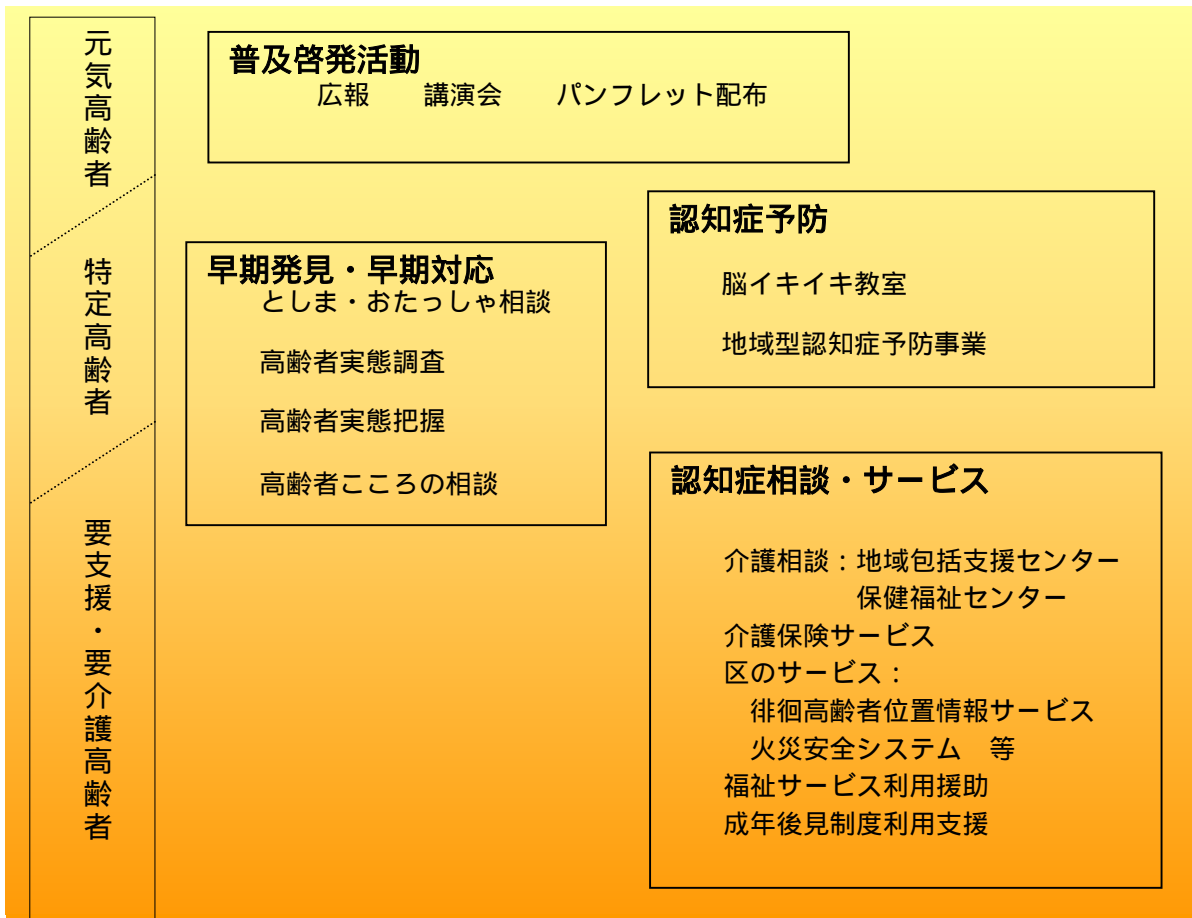
認知症・虐待専門対応事業(P.53参照)

認知症高齢者対応型共同生活介護(グループホーム)

・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護(デイサービス)

サービスの基盤整備(P.42地域密着型サービス基盤整備参照)

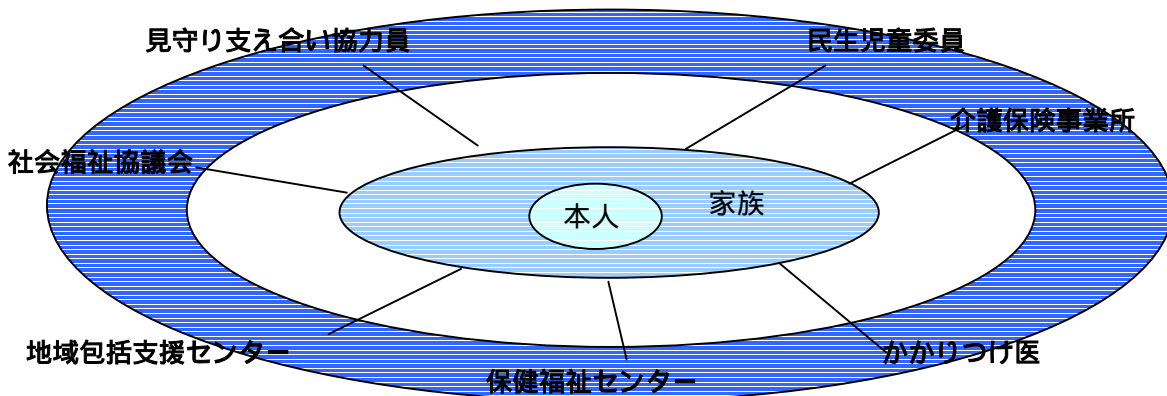
認知症ケアの取組み



スタッフ支援

ケア会議（地域包括支援センター）
 専門ケア会議：精神科医・弁護士・臨床心理士(保健福祉センター)
 研修会の開催

認知症高齢者を取りまく地域ネットワーク



4 地域密着型サービスの基盤整備

地域密着型サービスの概要

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、身近な区市町村で提供される新たなサービス類型として創設されました。

指定及び指導・監督の権限は区にあり、また、原則として区の被保険者のみがサービスを利用できます。利用総定員数や基準・報酬設定を、区が国の基準を一定の範囲内で変更することができるとともに、公平・公正の観点から運営委員会を設置します。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（29人以下の小規模特養）

地域密着型特定施設入居者生活介護（29人以下の介護専用型特定施設）

認知症対応型共同生活介護

認知症対応型通所介護

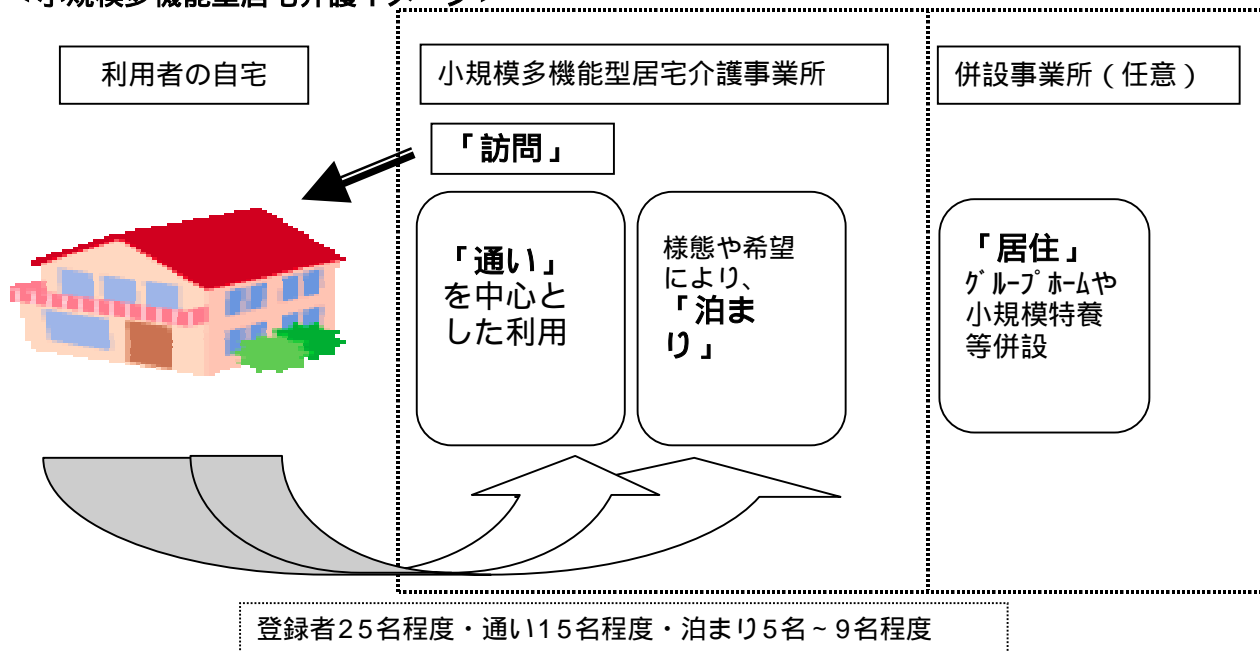
小規模多機能型居宅介護（新しいサービス） 下図参照

・「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活の継続性を支援するものです。

夜間対応型訪問介護（新しいサービス）

・夜間において、定期的な巡回訪問により、または通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行います。

<小規模多機能型居宅介護イメージ>



取組み方針

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- 区内既存特養の個室・ユニット化の推進とあわせて、サテライト型居住施設の考え方を踏まえ、区内全域を対象とし整備検討を行う。

地域密着型特定施設入居者生活介護

- 他の居住系施設の整備状況を踏まえ、地域密着型としての介護専用型特定施設のあり方や必要性を検討していく。

認知症対応型共同生活介護

- 日常生活圏域ごとに必要量を把握し、既存施設とのバランスを図りながら整備を進める。

認知症対応型通所介護

- 日常生活圏域ごとに必要量を把握し、既存施設とのバランスを図りながら整備を進める。

小規模多機能型居宅介護

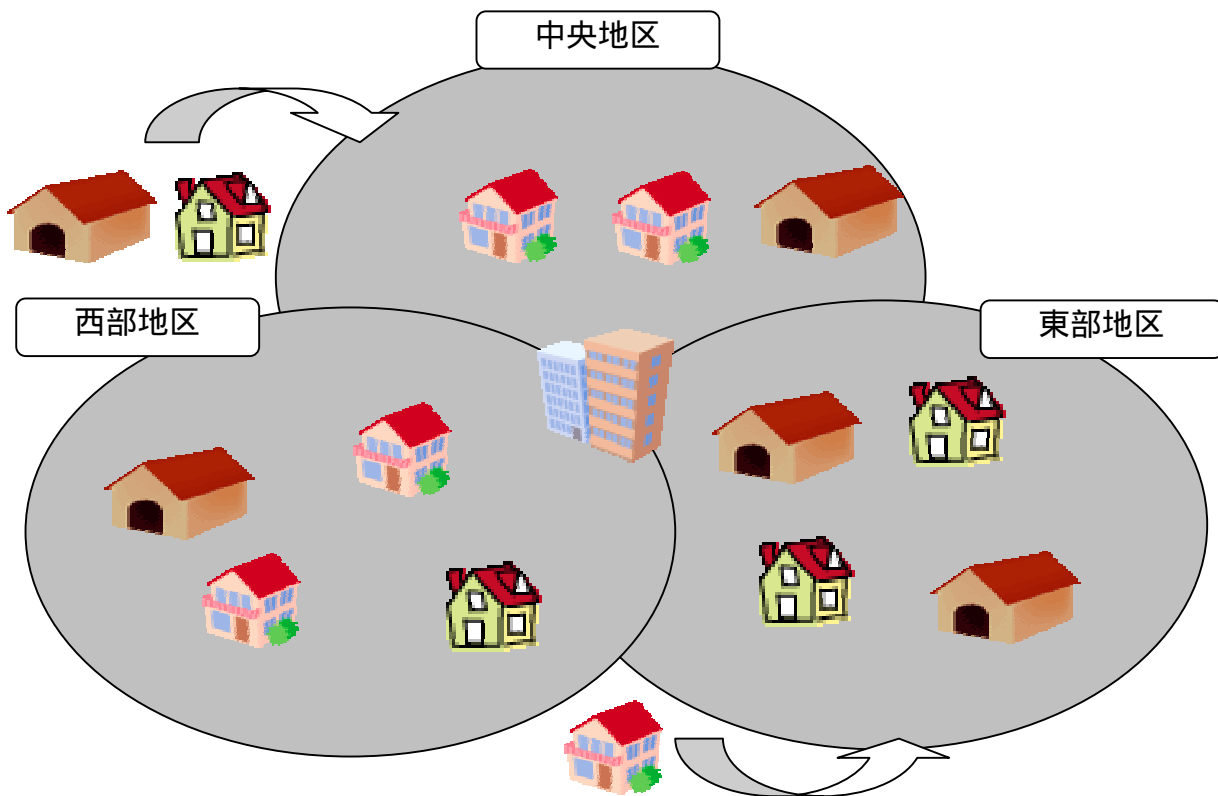
- 日常生活圏域ごとに必要量を把握し、既存施設の転用も考慮しながら整備を進める。

夜間対応型訪問介護

- 1事業所あたりの利用者が300～400人程度想定され、また人口規模20～30万が必要とされていることから、区内全域での事業運営を視野に入れ整備を進める。

<イメージ>

- 3つの日常生活圏域にバランスよく地域密着型サービスの基盤整備を図ります。



日常生活圏域ごとの整備数は111ページへ

5 地域介護サービスの向上

介護保険制度は、サービスの選択ができる「利用者本位」の制度であり、かつ老後を支える基礎的な社会システムとして定着してきており、制度施行時の平成12年度に比べて、現在のサービスの利用者数は1.6倍、介護給付費は1.8倍の規模まで拡大しています。

こうした利用の拡大に応じて、サービス提供する指定事業者も増加するのに伴い、不適切な介護サービスの提供、不適正な給付費の請求を行なう事業者が増加しています。

また、高齢者の自立生活に必ずしも寄与しないサービスの提供や、介護保険施設での不十分な介護による事故が生じている状況もあります。

このような状況を改善して、費用に見合う効率的で、かつ、高齢者の自立支援と尊厳ある生活を維持できる良質なサービスが強く求められています。

このため、新しいサービス体系が実施される改正介護保険制度において、介護保険サービスの質を高め、効果的に提供できるよう、サービス評価等を通じた事業者自らの改善への取組みを促すと共に、保険者が事業者に対する指導監督を行なう必要があります。こうした介護・予防サービスに対する保険者機能の強化を図ることにより、介護サービスの質の向上を目指します。

取組み方針

豊島区内にある小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホームをはじめとする地域密着型サービスについては、その事業者の指定及び指導・監督を豊島区が直接行うこととなります。また運営基準等についても、区が国の基準を一定の範囲内で変更することが可能になりますが、今後こうした権限を区が効果的に使い、サービスの質の確保を図ります。

また、これに伴い区において地域密着型サービスを指導・監督する部署を設置するとともに、区内の介護老人保健施設等介護保険施設への指導、在宅サービス事業者に対する給付適正化・事業者への支援を行う部署等などの事業者支援・指導を担う部門と連携の図れる体制を構築します。

さらに、一層の在宅サービス事業者の質の確保、向上を図るため、ホームヘルパー、介護支援専門員(ケアマネジャー)のレベルアップを図る研修・指導事業を充実します。サービス事業者に対する評価結果をもとに、介護サービス情報の公表と合わせて、利用者にとって適切な事業者選択ができ、かつ、事業者によるサービスの自己改善ができるよう、区独自のサービス評価事業の実施や、福祉サービス第三者評価の受審支援を行います。

一方で、区内事業者の連携及び多様な専門機関の協働を進めて、サービス等の質の向上に向けての事業者自らの取組みを促進するために、現在の事業者連絡会を発展させ、区と協働する事業者が主体となって運営する連絡会の設置を図ります。

こうしたサービス向上等について、事業者の意見を活かした方策を具体化するために、「介護サービス向上推進委員会」を運営します。

取組み事業

- 民間事業者支援と指導体制構築(P.55参照)
- 給付適正化対策事業(P.121参照)
- 介護サービス評価事業(P.54参照)
- 認知症高齢者グループホーム等第三者評価受審支援(P.55参照)
- 介護保険事業者連絡会(P.55参照)
- ケアプラン指導チーム事業(P.55参照)

豊島区における地域介護サービス向上のしくみ

