

千代田区高齢者福祉計画  
第7期千代田区介護保険事業計画  
(素案)  
(平成30年度～平成32年度)

平成29年12月

千代田区

はじめに

---

# 目次

第1章	基本理念と目標	1
1	基本理念	2
2	基本目標	3
3	日常生活圏域の考え方	4
4	「高齢者あんしんセンター麴町・神田」の活動	5
5	地域包括ケアシステム	8
6	地域包括ケアシステム推進の拠点「高齢者総合サポートセンター」	9
第2章	計画策定の概要	13
1	計画の趣旨	14
2	計画の位置づけ	14
3	計画の期間	15
4	計画策定の体制	15
5	介護保険制度改正のポイント	16
第3章	これまでの計画の推移	19
1	計画のあゆみ	20
2	高齢者福祉サービスの充実と介護保険料基準額の推移	22
3	介護保険施設等の安定的な運営とサービスの質の向上	24
4	千代田区の高齢者をとりまく状況	25
第4章	施策の推進	33
1	施策の体系	34
2	重点事項別施策体系	36
重点事項1	介護予防の推進	37
施策1	健康の維持・増進機会の提供	37
コラム1	仲間と始める筋力アップ	41
コラム2	元気で長生き！	42
施策2	虚弱高齢者への支援	43
施策3	社会参加・生涯学習活動の促進	45
重点事項2	高齢者の在宅生活を支える体制づくり	49
施策1	相談・対応支援の充実	49

施策 2	医療と介護の連携	54
コラム 3	千代田区高齢者退院支援制度	59
施策 3	認知症ケアの充実	60
施策 4	見守り支援の充実	65
コラム 4	地域で見守る時のルール	68
施策 5	生活支援サービスの充実	69
施策 6	適正な介護保険運営の推進	72
施策 7	住まいと住環境の充実	75
コラム 5	千代田区の高齢者福祉住環境整備	78
重点事項 3	介護サービス基盤の充実	79
施策 1	施設整備の推進	81
施策 2	在宅及び施設サービスの維持・向上	82
施策 3	マンパワーの確保・活用	84
コラム 6	介護で働く人の離職を防ぐために	88

第 5 章 介護保険サービスの見込み

第 6 章 介護保険料

第 7 章 計画の推進に向けて

資料編

※第 5 章以降について、作成中です。

# 第1章

## 基本理念と目標

## 1 基本理念

『その人らしさ』が尊重され、  
住み慣れた地域で  
いきいきと暮らし続けられるまち 千代田を実現する

平成12年4月にスタートした介護保険制度は、第2期介護保険事業計画終了時には基本的な仕組みづくりが一段落し、第3期介護保険事業計画において、さらに効果を高めるために予防重視型システムへの転換を図るとともに、「日常生活圏域」の設定をすることで地域特性を踏まえた介護・福祉施設、住まいや交通、地域コミュニティなどを総合的に活用し、きめ細かな対応をしています。千代田区では、歴史的な背景などを考慮し、麴町と神田の2地域を設定し、地域特性を踏まえて地域福祉の充実、介護力を高めるため積極的な施策展開をしてきました。

また、介護保険制度がスタートした当初から「介護保険サービスだけでは高齢者の生活を支えることはできず、一般施策である高齢福祉の充実が不可欠である」と考え、施策展開を図ってきました。制度の枠にとらわれることなく独自の福祉サービスの事業を展開するとともに、介護サービスの質を高めるために、法令で定められた基準を上回る職員配置や、職員の処遇改善を図るために区内の事業者に対して独自の支援を行ってきたところです。

豊かな地域、共生社会の実現をめざす千代田区において、このような取り組みをさらに進めることとし、高齢者福祉、介護における基本理念として『その人らしさ』が尊重され、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるまち千代田を実現する」を定めました。第7期介護保険事業計画においてもこの基本理念を継承します。

## 2 基本目標

### 『地域包括ケアシステムの推進』

基本理念を踏まえた第7期介護保険事業計画期間では、在宅介護を含め高齢者の生活を丸ごと支援、安心を支えることを目的として、構想から10年以上かけて開設した高齢者総合サポートセンターを活用し、地域包括ケアシステムを推進していきます。

地域包括ケアシステムという言葉は、第5期介護保険事業計画において初めて取り入れられ、平成26年の介護保険制度改正では、地域包括ケアシステムの更なる充実、費用負担の公平化、地域支援事業の再編が図られ、第6期介護保険事業計画に反映されました。そして、第7期介護保険事業計画が始まる平成30年度の制度改正では、①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進、②医療・介護の連携の推進等、③地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等、④2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に変更、⑤介護納付金への総報酬割の導入により、地域包括ケアシステムのより一層の「深化・推進」と、介護保険制度の持続性の確保に努めるとしています。

今後都市部でも介護を含む高齢者の様々な課題が一層顕在化することが予想されます。制度発足時から「介護保険は地方自治の試金石」と言われ自治体の独自の取り組みがその地域の暮らしやすさに直結します。千代田区においては、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年度を見据え、介護保険制度や医療保険制度などの制度のはざまに対して、きめ細かく対応することで地域包括ケアシステムを推進していきます。

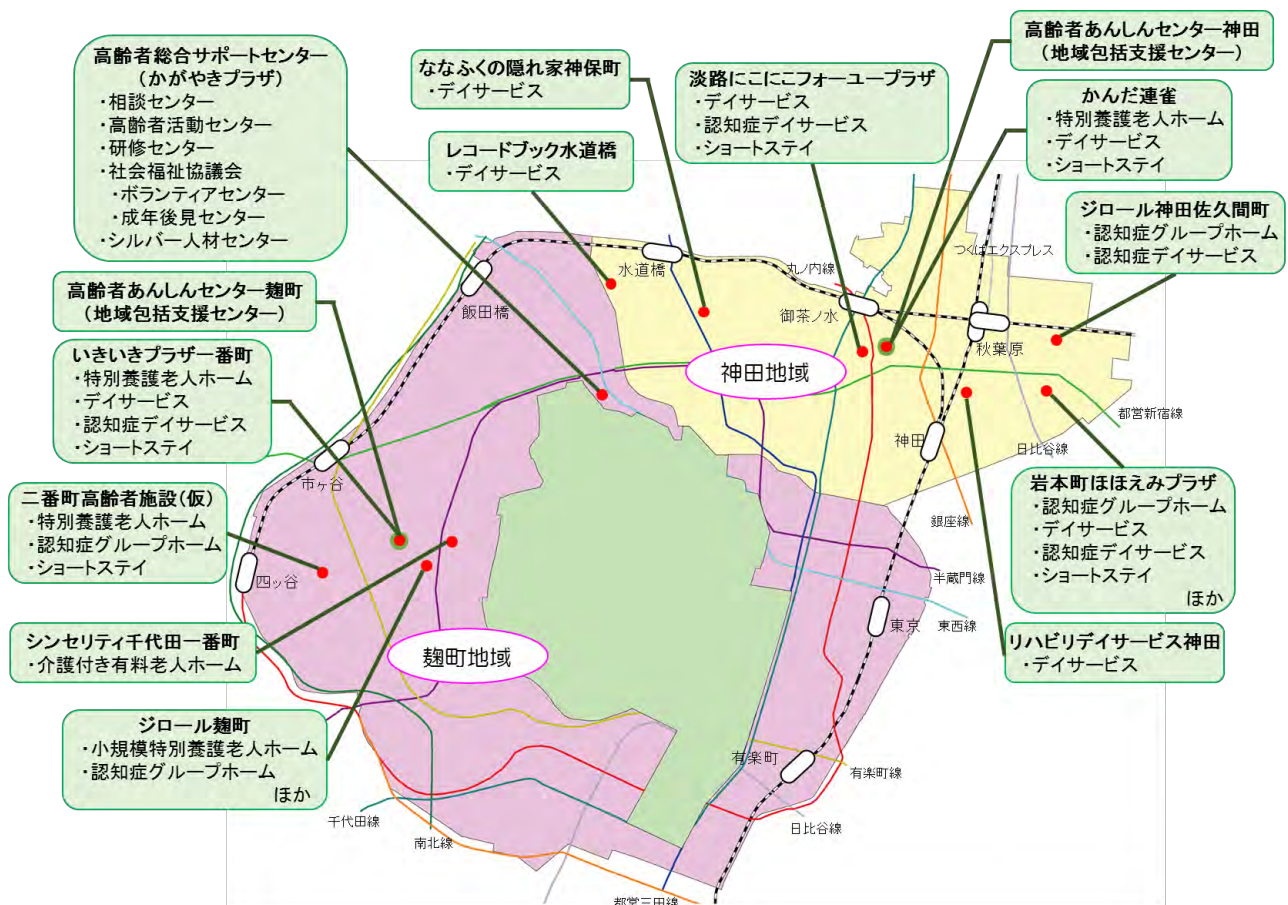
### 3 日常生活圏域の考え方

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを利用しながら、安全に安心して暮らし続けることができるよう、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護サービス基盤の整備状況等を総合的に勘案して、区市町村内を区分するもので、国においては概ね30分以内で活動できる範囲としています。

千代田区では、第3期介護保険事業計画において区民の意識や歴史的背景、地理的条件や人口、高齢化率等を勘案した上で、麴町及び神田の2地域を設定し、日常生活圏域内にそれぞれ1か所、高齢者への包括的な支援の場として高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）を設置しています。

第7期介護保険事業計画においても、この日常生活圏域の考え方を継承しながら、介護サービスの充実を図ります。

#### ■日常生活圏域と介護保険等施設





## 4 「高齢者あんしんセンター麹町・神田」の活動

「高齢者あんしんセンター」は、平成18年4月に、日常生活圏域である麹町地区と神田地区に1か所ずつ誕生しました。当初は「地域包括支援センター」という名称でしたが、平成21年4月、「センター名が覚えにくい」という区民の声から、現名称に変更しました。

千代田区の「高齢者あんしんセンター」は、介護保険制度で定められた包括的支援事業と任意事業以外に、必要に応じて業務を拡充し、高齢者を支える活動をしています。また、高齢者総合サポートセンターとの連携により機能強化を図るとともに、業務の評価・点検を行い、地域特性を踏まえながら下記事業を包括的に行うことにより、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することができるように、様々な相談・対応や、介護予防を中心とした健康づくりを支援します。

### ■包括的支援事業

#### ① 第1号介護予防支援事業

要支援者（指定介護予防支援または、特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）等の個々の心身状況、生活・家族環境等をアセスメント（課題分析）し、予防サービス・生活支援サービス事業等を包括的かつ効率的に利用できるように、介護予防ケアマネジメントを行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント事業として、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の作成等を行います。

#### ② 総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で、安全に安心して生活を継続できるように、生活・心身の悩みや、介護、在宅療養など、様々な相談を受け付けます。支援にあたっては、高齢者総合サポートセンター内にある「相談センター」と情報共有・連携しながら、高齢者・家族の心身状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握・分析し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または成年後見制度等の利用につなげます。

### 独自

介護保険法で定められた包括的支援事業に上乗せする形で千代田区独自に「地域よろずケア」を実施し、各種制度の隙間を埋める相談支援のフォローアップや緊急対応、ひとり暮らしや認知症高齢者の入退院支援など、きめ細やかに対応していきます。また、電話相談員による「高齢者いきいき相談電話訪問」を行い、定期的な見守りが必要な方を支援します。

「高齢者福祉住環境整備事業」においては、高齢者が自宅で安全に安心して住み続けられるように、訪問調査を実施し、その方の心身状態に合った住環境改善や住宅改修について相談・助言を行います。

③ 権利擁護業務

地域関係者の見守りネットワークのもと、高齢者虐待防止に向けた早期発見・迅速な問題解決に努めます。また、認知症の方や障害者等の権利・財産を保護するため、ちよだ成年後見センターと連携しながら、福祉サービス利用支援事業や、成年後見制度の普及・利用促進を行います。また、千代田区消費生活センターとも適時連携を図り、高齢者の消費者被害防止にも取り組みます。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

個々の高齢者の状況や変化に応じて、ケアマネジャー・主治医・地域の医療・介護関係機関・施設等、多職種が地域において、相互に協働して適切なチームケアが行えるように、「顔の見える体制づくり」に努めます。

⑤ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方が必要な状態になっても、安全に安心して在宅療養ができるように、地域の在宅・訪問診療機関やケアマネジャー、訪問看護、介護事業者等との連携を強化します。また、地域における在宅療養支援窓口として、医療と介護、在宅福祉サービスのコーディネートも行います。

⑥ 生活支援体制整備事業

社会参加に意欲のある元気高齢者が、生活支援サービスの担い手となって、地域の支え合いを推進できるように、介護予防の普及啓発、セルフケアの情報提供等を行います。

⑦ 認知症総合支援事業

認知症に関する正しい知識の普及啓発、早期発見・重症化防止に向けた医療と介護の連携支援を行います。また、認知症の人が、できる限り住み慣れた良い環境で安心して暮らし続けることができるように、地域の実情に応じた見守り支援への協力を、認知症サポーター講座を通して呼び掛けます。認知症サポーター養成講座では、地域性や実例を盛り込んだ、センター職員による寸劇も行い、認知症の理解促進を図ります。

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられるように、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」を配置し、早期相談・早期対応に向けた支援体制を構築します。

また、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を配置し、当該推進員を中心に、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

## ⑧ 地域ケア会議

個別ケースの検討を行う「地域ケア個別会議」を通して地域課題の把握を行い、日常生活圏域ごとに「圏域別地域ケア会議」を開催して課題の共有及び解決策の検討を行います。「圏域別地域ケア会議」で出された課題とその解決策は、区全域で行われる「地域ケア推進会議」へ情報提供し、施策形成につなげます。

## ⑨ 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実施するために、介護サービスに限らず、区や地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの社会資源が有機的に連携するよう働きかけます。

**■任意事業**

## ① 家族介護支援事業運営業務

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした適切な介護知識・技術の習得や外部サービスの適切な利用方法等の教室を開催します。

## ② 介護保険制度に関する情報提供及び申請支援、受付業務

介護保険及び総合事業について分かりやすく説明するほか、区民が申請する際の適切な支援を行います。

**■介護予防支援**

在宅の要支援者が介護保険から給付される介護予防サービス等を適切に利用できるよう、要支援者の依頼を受けた高齢者あんしんセンターが指定介護予防支援事業者として、利用者の心身の状況、置かれている環境、利用者及び家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス事業者との連絡調整等を行います。

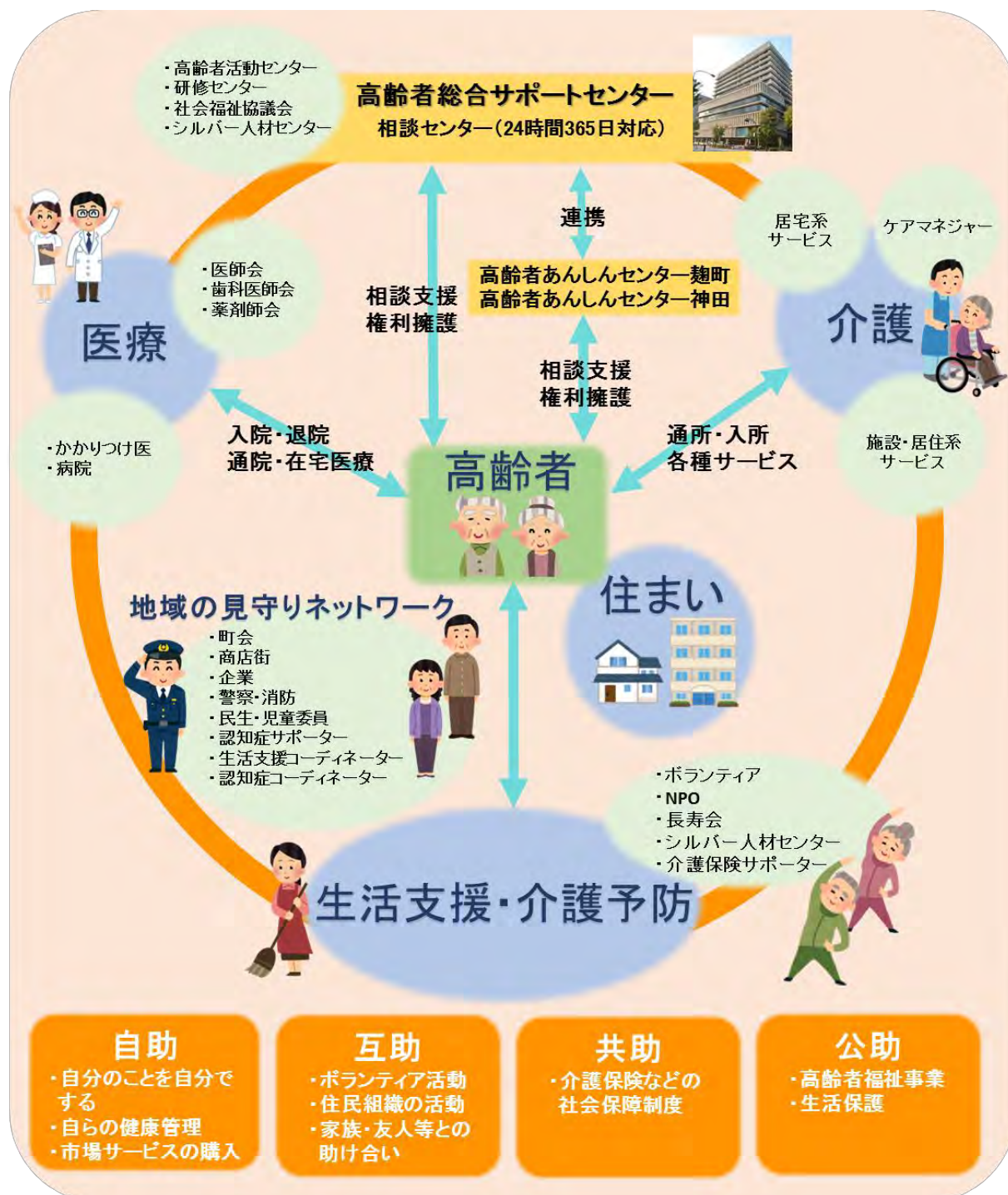
「高齢者あんしんセンター」は、地域包括ケア構築最前線の地域拠点としての役割を担い、千代田区の高齢者福祉を統括する「高齢者総合サポートセンター」と密接な連携体制のもとで、高齢者とその家族の支援にあたっています。

## 5 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムは、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的・体系的に提供される仕組みです。

こうしたケア体制の構築を進めるとともに、地域包括システムを機能させていくには、本人の能力や置かれた環境に応じて「自助」「互助」「共助」「公助」の4つの助から選択・組み合わせる課題解決を図っていく必要があります。

### ■千代田区の地域包括ケアシステム



## 6 地域包括ケアシステム推進の拠点「高齢者総合サポートセンター」

「高齢者総合サポートセンター（かがやきプラザ）」は、在宅重視の介護を重視した高齢者施策の展開をめざす千代田区において、高齢者の生活を支える観点から10年以上検討を重ね平成27年11月、旧区役所跡地に開設しました。

「老後に備えて・・・」と、各々の人生設計に基づいて準備をしていますが、高齢期を迎えると心身機能の低下や思わぬ環境の変化などが原因で気力・体力に自信をなくしたり、様々な問題に遭遇したりして戸惑うことがあります。「そんな時『まずは、あそこに相談すれば解決の道筋がつく！』場所があったら、区民が安心して生活できるのではないか」、そのためには制度に制約されずに介護、福祉、医療、保健一体の対応や運営が必要という発想から「高齢者総合サポートセンター」の構想がスタートしました。

どんな相談もまず受け止める「よろず総合相談」、健康寿命を延ばすための「活動拠点」、ケア従事者や区民・ボランティア育成のための「人材育成・研修拠点」の3つが当初の構想にありました。また、医療も介護も必要な在宅生活支援には医療機能が必要であり、検討を進める中で九段坂病院との合築という結論に至りました。

高齢者総合サポートセンターは、最大の特徴である24時間365日の相談対応を中心に、九段坂病院との医療連携により、高齢者を総合的に「サポート」し、介護に関わる人材育成のための研修実施、活動・交流の場の提供など、多角的かつ総合的な介護予防を推進し、千代田区の地域包括ケアシステム推進を象徴する拠点です。

さらに、地域福祉活動を担う「千代田区社会福祉協議会」と就労を通じた社会参加を進める「千代田区シルバー人材センター」も事務所を置いていることから、各機関が情報共有、連携・協力して高齢者の社会参加、活動支援を更に推進していきます。

### ■高齢者総合サポートセンター見取り図

14F	機械室		
13F	健診センター・レストラン等		
12F	病棟		
11F			
10F			
9F			
8F			
7F	病棟管理部門		
6F			
5F	I リハビリテーション室	高齢者活動センター	
4F	E 研修センター	F 高齢者活動センター	
	C 千代田区社会福祉協議会 (ちよだ成年後見センター等)	D 千代田区 シルバー人材センター	
3F	H 外来・検査・手術部門		
2F			
1F	G 九段坂病院 医療連携室	A 相談センター 在宅支援課	B ひだまりホール
B1F	来館者用駐車場・機械室		
B2F			

※アルファベットはP10、P11の説明文に対応しています。

**A【1階 相談センター】24時間365日有人体制で、相談を受け付けています！**

「こんな時は何処に相談したらいいんだろう？」と迷ったら、まずは「相談センター」にご一報ください。千代田区の高齢者の総合相談拠点、在宅療養相談窓口として、生活・心身上の悩みや、介護、在宅療養など、様々な相談を受け付けます。受け付けた相談は、高齢者あんしんセンターや、医療機関・介護事業所などの関係機関と連携しながら、緊急対応も含め、問題解決に向けた支援を行います。

また、併設している在宅支援課は、老人福祉法や高齢者虐待防止法などに基づき、適時、相談センターをサポートします。

**B【1階 ひだまりホール】子ども～高齢者まで、多世代交流拠点！**

世代を超えて、地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていく視点から、多世代が集い、出会い、交流する拠点として、「ひだまりホール」があります。多世代交流サロン「Ciao」、かがやき大学・多世代ワークショップなど様々な事業・交流を通して、人と地域の「ちから」を育てます。

**C【4階 千代田区社会福祉協議会】「地域福祉の向上」に奔走しています！**

「みんなが参加し、支え合うまちづくり」をスローガンに、高齢者活動センター・研修センター等の指定管理業務のほか、「ご近所福祉活動」や「困りごと24」、「ふたばサービス」、ちよだ成年後見センター等の自主事業、「認知症カフェ」や「生活支援コーディネーター」等の受託事業を通して、地域の「ちから」を育み、弱い立場にある方々の生活や権利を守ります。

また、ボランティア活動推進拠点としても、千代田区のマンパワーを支えます。

**C【4階 ちよだ成年後見センター】高齢者・障害者等の権利擁護拠点！**

認知症、知的障害、精神障害などの理由で、判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、様々な契約を結んだり、遺産分割の協議をすることが難しいケースがあります。更に、悪徳商法の被害にあう恐れもあります。ちよだ成年後見センターでは、権利擁護・成年後見制度利用に関する相談・支援や、法人後見、弁護士による福祉専門法律相談、福祉サービス利用支援などを通して、日々の生活に支障が生じてきた方々の生活支援・権利擁護を担います。

**D【4階 千代田区シルバー人材センター】豊富な経験・知識・技能で社会参加！**

「高齢者の豊富な経験・知識・技能を地域に活かす」ことを目的に、高齢者に適した仕事を引き受け、シルバー人材センターの会員に提供します。会員は、雇用・就業に加え、地域ボランティア活動や、文化・体育のサークル活動等にも参加しており、心身両面の健康維持に効果がでていることから、医療・介護の財政軽減にも寄与します。

**E【4階 研修センター】千代田区のマンパワー育成・研修拠点！**

質の高い介護・福祉人材、ボランティアの育成・確保等を目指し、介護や福祉などに関する知識・技術向上を図る各種研修を行います。また、千代田区における地域包括ケアシステムの実現に向けて、医療及び介護の連携を更に深めていくためには、「顔の見えるネットワーク」づくりが必要です。そのため様々な職種が一堂に会する「多職種協働研修」を実施し、多職種が連携して取り組む環境づくりを進めます。

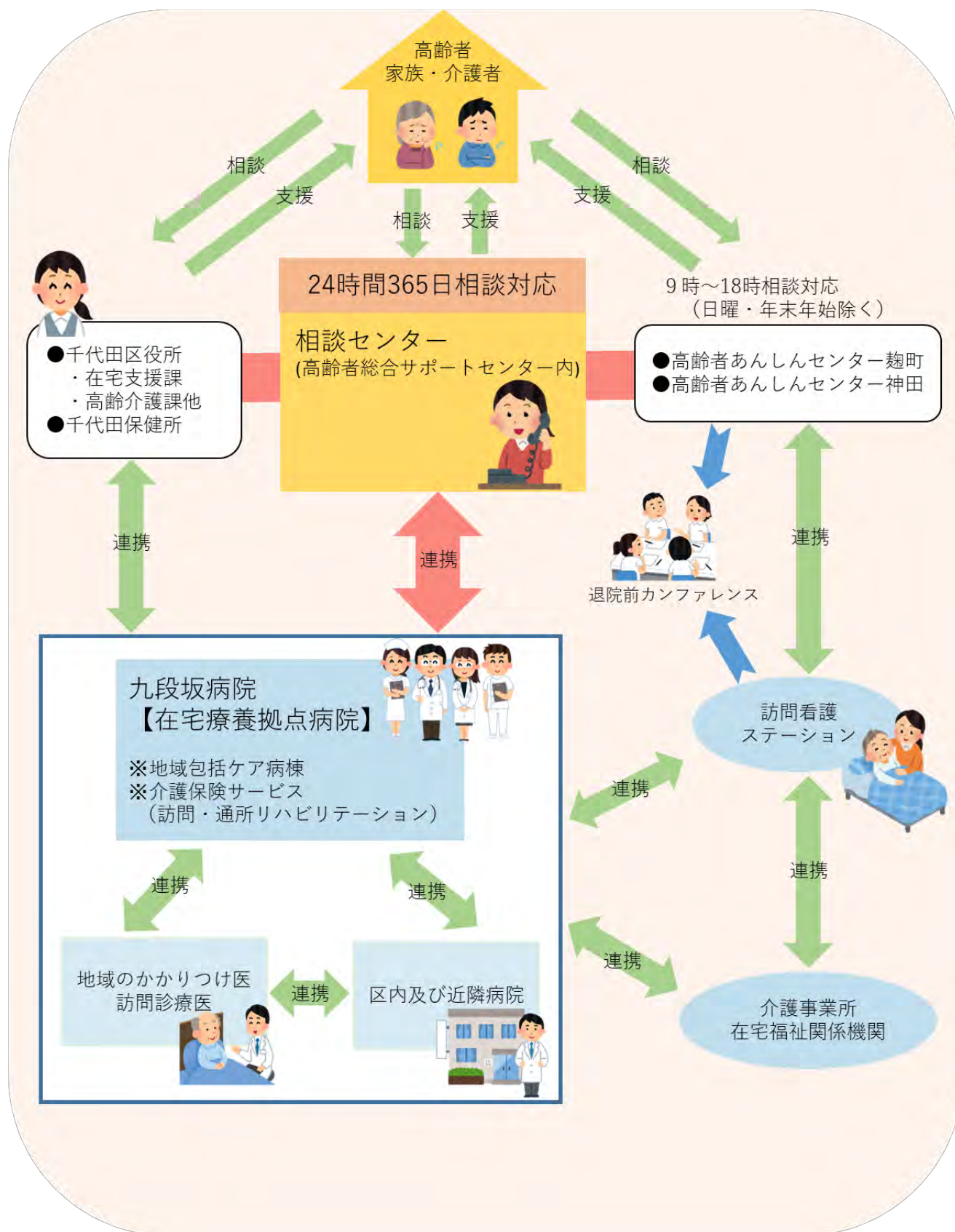
**F【4～5階 高齢者活動センター】「健康寿命」を日々、延ばしていきます！**

高齢者がいきいきと元気で暮らしを楽しめるように、各種生涯学習事業やレクリエーション、介護予防としての機能回復訓練の場を提供し、交流を通して、仲間づくり、生きがいつくり、健康づくりを支援します。

**G・H・I【1～3階、5階 九段坂病院との連携による、在宅ケア（医療）拠点】**

高齢者総合サポートセンターと合築した九段坂病院は、区の在宅ケア（医療）拠点として、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションなどの介護保険サービスを提供するほか、相談センター・高齢者あんしんセンター・区・地域の医療機関・介護事業所等と連携・協力のもと、医療と介護の両面から総合的に高齢者とその家族の在宅療養を支援します。

■高齢者総合サポートセンターにおける医療と介護の連携





## 第2章

## 計画策定の概要

## 1 計画の趣旨

千代田区高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画では、平成30年（2018年）4月の介護保険制度の改正を踏まえるとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営めるよう、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現を第6期計画から継承し、さらに推進することを目標に、目標を達成するための方策等を明示しました。

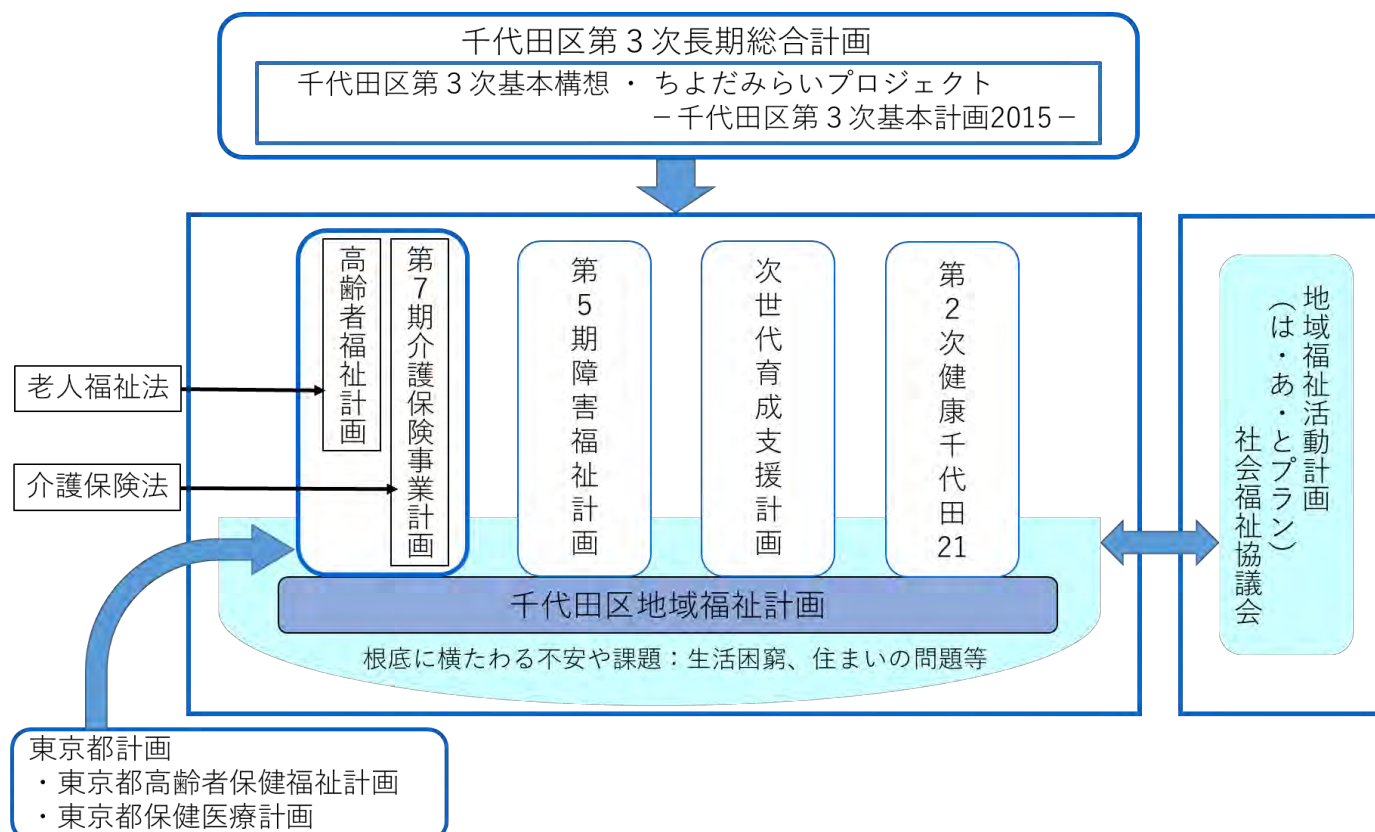
本計画は、高齢者の生活全般における施策を示すとともに、介護保険事業の円滑な運営を目的に策定しています。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、「ちよだみらいプロジェクト」（千代田区第3次基本計画 2015）を上位計画とする千代田区地域福祉計画の個別分野として、高齢者に関する施策を示したものです。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく、千代田区の高齢者施策全般にわたる計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、必要な介護保険サービスの見込量やサービスを確保するための方策、地域支援事業に関する事項等を定める計画です。

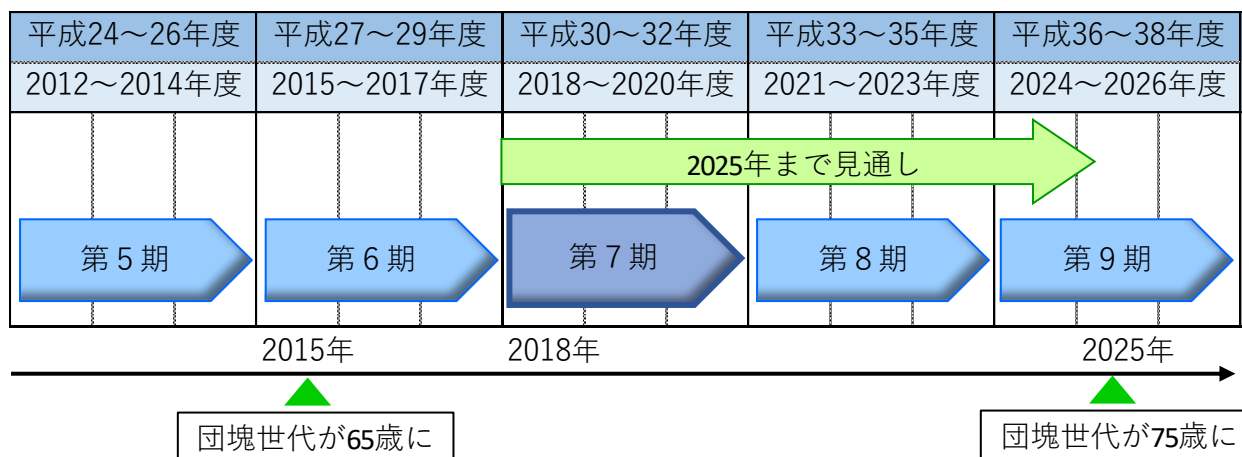
### ■第7期計画の位置づけ



### 3 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年間とします。また、第5期計画で開始した地域包括ケアシステム実現のための方針を継承し、団塊の世代が75歳以上になる平成37年度（2025年）までの中長期的な視野に立った施策の展開を図るものとします。

#### ■計画の期間



### 4 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者や保健・医療・福祉の専門家、関係団体の代表、公募による区民等、24人の委員で構成された千代田区介護保険運営協議会において、内容の検討を行いました。

介護保険運営協議会は、介護保険事業の円滑な運営のため、区長の諮問を受け、介護保険事業計画に関すること、介護サービスの円滑な提供と適切な利用の促進に関すること、苦情相談状況の報告に関すること及び介護保険の運営に関して区長が必要と認めた事項について審議し、その結果を区長に答申するほか、当該事項について区長に意見を述べることを目的に、介護保険条例の規定により設置された協議会です。当協議会は、ささえ愛まち会議（総合事業連絡協議会）などの各種会議体と連携し、課題や検討事項の確認をすることで、現在の福祉に係る課題や意見を集約するとともに、介護保険事業計画への反映を行っています。

## 5 介護保険制度改正のポイント

平成 29 年 5 月 26 日に、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を目的とした「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。この法律改正のポイントは、以下のとおりです。

### 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者である区市町村が地域の課題を分析し、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送るための取り組みを進めていくことが必要です。

全ての区市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業計画への記載）、②適切な指標による実績評価、③インセンティブの付与が法律により制度化されました。

※千代田区の自立支援・重度化防止のための目標については P36 をご参照ください。

### 医療・介護の連携の推進等

今後、増加が見込まれる「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、医療管理が必要な介護者の受け入れや生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されました。

### 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスが位置づけられました。これまでは事業所が高齢者と障害児者にサービスを提供する場合、それぞれの事業所指定基準を満たす必要がありましたが、共生型サービス事業所とすることで事業所指定を受けやすくなります。

### 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に変更

世代間・世代内の公平性を確保し、介護保険制度の持続可能性を高めるために、介護サービスを利用する際の自己負担割合について、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が、平成 30 年 8 月以降 3割になります。

また、高額介護サービスの自己負担額が、平成 29 年 8 月以降、月額 37,200 円から 44,400 円に引き上げられました。

### 介護給付金への総報酬割の導入

第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料は、第2号被保険者が加入している医療保険者が、収入に関係なく加入数に応じて負担していたため、医療保険者間で不公平が生じていました。そのため、平成29年8月から段階的に総報酬割を導入することとなりました。

総報酬割の導入により、国保を除く医療保険者（協会けんぽ、健保組合、共済組合）間において報酬額に比例した負担となります。

#### ■総報酬割導入スケジュール

	平成29年度		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	～7月	8月～			
総報酬割分	なし	1/2	1/2	3/4	全面導入
	年度全体で1/3				



## 第3章

# これまでの計画の推移

# 1 計画のあゆみ

高齢化の進展と社会構造の変化により、家族で高齢者を支えることが困難になってきたことから、平成12年4月に、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして介護保険制度が創設されました。

## ■第1期から第6期までの取り組み

	国の主な動き
第1期 (平成12～14年度)	◆平成12年4月介護保険法施行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の自立支援を理念とする</li> <li>・利用者の選択により、多様な主体から保健医療・福祉サービスを受けられることができる制度の確立</li> <li>・社会保険方式の採用</li> </ul>
第2期 (平成15～17年度)	◆介護保険法の改正なし <ul style="list-style-type: none"> <li>・制度の方向性の見直し（要介護度状態の予防、在宅生活の継続）</li> <li>・介護報酬の改定</li> </ul>
第3期 (平成18～20年度)	◆平成17年改正（平成18年4月等施行） <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防重視型システムへの転換（新予防給付及び地域支援事業の創設）</li> <li>・新たなサービス体系の確立（地域密着型サービスの創設、地域包括支援センターの創設）</li> <li>・介護報酬の改定</li> </ul>
第4期 (平成21～23年度)	◆平成20年改正（平成21年5月施行） <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備</li> <li>・介護報酬の改定</li> </ul>
第5期 (平成24～26年度)	◆平成23年改正（平成24年4月等施行） <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の開始</li> <li>・医療と介護の連携の強化等</li> <li>・介護人材の確保とサービスの質の向上</li> <li>・高齢者の住まいの整備等</li> <li>・認知症対策の推進</li> <li>・介護報酬の改定</li> </ul>
第6期 (平成27～29年度)	◆平成26年改正（平成27年4月等施行） <ul style="list-style-type: none"> <li>・効率的かつ質の高い医療提供体制の構築</li> <li>・地域包括ケアシステムの構築</li> <li>・一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に変更</li> <li>・介護報酬の改定</li> </ul>





千代田区では、平成12年2月に第1期介護保険事業計画を策定し、3年ごとの改定により、介護保険サービスの充実やサービス基盤整備に取り組んできました。

千代田区	
基本目標	主な取り組み
① 区民が安心して利用できる仕組みづくり ② サービス供給システムの確立と基盤整備の促進 ③ 区民参加による制度運営 ④ 介護保険制度に対する区民理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料の独自軽減</li> <li>・居宅サービス利用者負担軽減事業</li> <li>・サービス評価制度の創設</li> <li>・地域ケア会議の設立</li> </ul>
① 利用者本位の自立の支援 ② 介護者・家族への支援 ③ 介護サービスの量の拡充と質の向上 ④ 在宅介護も重視した支援施策の充実 ⑤ 福祉、保健、医療分野などの連携強化 ⑥ 安定した介護保険の財政運営と生計困難者への配慮	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かんだ連雀（特別養護老人ホーム、通所介護、ホームヘルプサービス）の開設</li> <li>・岩本町ほほえみプラザ（通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、グループホーム、ケアハウス）の開設</li> <li>・シロール神田佐久間町（グループホーム、認知症対応型通所介護、介護保険外ショートステイ）の開設</li> </ul>
① 総合的な介護予防の推進 ② 地域ケア体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター）の設置</li> <li>・地域支援事業の開始</li> <li>・地域密着型サービスの開始</li> <li>・介護予防事業の確立</li> <li>・介護予防サービスの確立</li> </ul>
① 地域ケア体制の確立 ② 認知症高齢者への支援 ③ 介護予防の推進 ④ 高齢者施設の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シロール麹町（グループホーム、認知症対応型通所介護、小規模特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、介護保険外ショートステイ）の開設</li> </ul>
① 在宅医療と介護の連携の仕組みの強化 ② 認知症高齢者を支える仕組みの強化 ③ 自立生活を支えるサービスの提供 ④ 介護予防・健康づくりの総合的な推進 ⑤ 安心して暮らせる基盤整備の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・淡路にこここフォーユープラザ（通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護）の開設</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の開始</li> </ul>
① 医療と介護の連携推進 ② 生活支援サービスの強化 ③ 認知症施策の推進 ④ 介護予防・健康づくりの総合的な推進 ⑤ 安心して暮らせる基盤の整備 ⑥ 介護人材の育成と家族介護者への支援の推進 ⑦ 高齢者見守り体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者総合サポートセンターの開設</li> <li>・介護予防・日常生活支援総合事業の開始</li> </ul>

## 2 高齢者福祉サービスの充実と介護保険料基準額の推移

介護保険制度では保険者が独自に上乘せ・横出しのサービスを提供する場合、必要な費用を保険料で賄うこととされています。千代田区では、介護保険制度だけでは不十分であるとの認識のもと介護保険制度の運営と同時に高齢者福祉として各種サービスの充実に努めてきました。つまり、介護保険で上乘せ・横出しできるサービスの一部を一般施策として実施しています。その結果、第7期介護保険事業計画では、〇〇円の保険料の上昇抑制を図ったこととなります。しかしながら、高齢者の増加、介護保険制度の定着、サービス基盤の充実等により介護給付費は増加の一途をたどっており、第1期介護保険事業計画では、月額3,016円（年額36,200円）だった基準額が、第7期には月額〇〇〇〇円（年額〇〇〇〇円）となっています。

期別	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
基準額 (月額)	3,016円	3,600円	4,100円	4,200円	5,200円	5,700円	〇〇〇円

介護保険制度では、保険給付のサービスと地域支援事業のサービスを受けることができます。保険給付のサービスは、訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）などの居宅サービス、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設サービスがあります。地域支援事業のサービスは、介護予防や日常生活のサポートを目的としたサービスがあります。これらの事業の財源は、第1号被保険者（65歳以上）の保険料のほか、国や地方自治体が負担する公費と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）が納めている保険料で賄われています。

保険給付費は、高齢者数の人口推計やサービスの給付推計、新たなサービスの整備計画から額を見込みます。地域支援事業費は、前年度の地域支援事業費に75歳以上の人口の伸びを乗じて算出した額（千代田区では、給付費全体の概ね3.5%程度）という限度額が決められています。

なお、第7期介護保険事業計画において、平成30年度の給付費は約〇億円、地域支援事業費は約〇億円と見込みました。

こうした給付費等が増えれば、保険料負担も比例して増加していくこととなりますが、千代田区では、サービスの一部を一般施策で行うことで、保険料の上昇を最小限にとどめています。

※平成29年12月現在、第7期介護保険事業計画における給付費及び保険料については、推計中であり、平成30年1月末頃に確定する予定です。

## ポイント

## 一般施策での高齢者福祉サービスの充実

千代田区では介護保険制度の運営・保険給付等とあわせて高齢者の生活を支えるために、一般施策での高齢者福祉サービスを充実しています。

介護保険制度の創設当初、多くの自治体が一般施策で行ってきた高齢者福祉サービスをやめたり、介護保険制度に組み込んだりしましたが、千代田区は高齢者が在宅で安全・安心に過ごせるよう、介護保険制度では足りないサービスや介護保険制度にはないサービスを一般施策で提供し続けてきました。また、地域支援事業については法律で限度額が決まっていますが、限度額を超えたサービスを一般施策で行ってきました。その結果、介護保険料の上昇抑制を図りながら安定したサービスを提供できています。

千代田区は今後も介護保険制度と一般施策のサービスの充実を図り、高齢者福祉を向上していきます。

## ■一般施策で行っている高齢者福祉サービス

単位：円

事業種	事業名	平成28年度決算額
保険給付事業に組み入れることができる事業	配食サービス	13,520,170
	寝具乾燥サービス	1,113,532
	高齢者福祉住環境整備	8,706,642
	在宅支援ホームヘルプサービス	34,372,924
	紙おむつ支給	33,955,613
	訪問理美容サービス	1,561,620
	認知症高齢者在宅支援ショートステイ	4,384,700
	在宅訪問リハビリ支援	1,262,640
地域支援事業に組み入れることができる事業	よろず総合相談	31,776,000
	シルバートレーニングスタジオ	11,163,489
合計		141,817,330

### 3 介護保険施設等の安定的な運営とサービスの質の向上

介護保険では、介護施設の設置や運営にあたって利用者の定員に応じた人員配置基準が定められており、決められた数の職員を配置することで、利用者に対する適正なサービスの提供が行われると考えられています。

しかし、一律に定められたこの配置基準では、それぞれの施設で異なる建物の構造や立地状況等に対する考慮が反映されていません。これは利用定員数が同数であれば、郊外の広い敷地に建てられた低層建築物の特別養護老人ホームと都心の狭い敷地に建てられた高層建築物の特別養護老人ホームが、同人数の職員の配置により同じサービスが提供できるということになります。

都心千代田区では、極めて限られた敷地に施設を整備せざるを得ないことから高層建築物となり、配置基準どおりでは職員が目が入所者に十分届かないだけでなく、職員の負担が増えることによりサービスの質の低下が懸念されます。そのため千代田区では、職員の配置を手厚くすることで、「利用者一人ひとりに対する充実した介護ケアの提供」、「職員の負担軽減」、「特別介護によるサービスの向上」につながるよう独自に財政支援を行って、介護職員の処遇改善と質の高いサービスを安定的かつ継続的に提供できるよう努めています。

また、経管栄養等の医療対応が必要な要介護者の受け入れに対応するため、看護師等の医療従事者の増配置に対しても人件費を助成しています。これにより、施設入所後に医療対応が必要となった利用者や、施設入所が難しいと考えられていた入所待機者が、安心して介護サービスを利用できる環境の整備を図っています。

#### ■建物の構造等を考慮した人員配置例

一つの事例として、いきいきプラザ一番町の特別養護老人ホームの職員配置基準は30人ですが、平成28年4月の配置実績は、常勤31人・非常勤5人と、計6人の増配置を行い、サービスの向上に努めています。千代田区では、こうした配置基準を超えた人件費を助成することで、質の高い安定的なサービス提供に寄与しています。

※いきいきプラザ一番町は、地上8階、地下2階建てで、特養については4階から6階に配置しており、定員は82人となっています。



郊外の特別養護老人ホーム



都心の特別養護老人ホーム

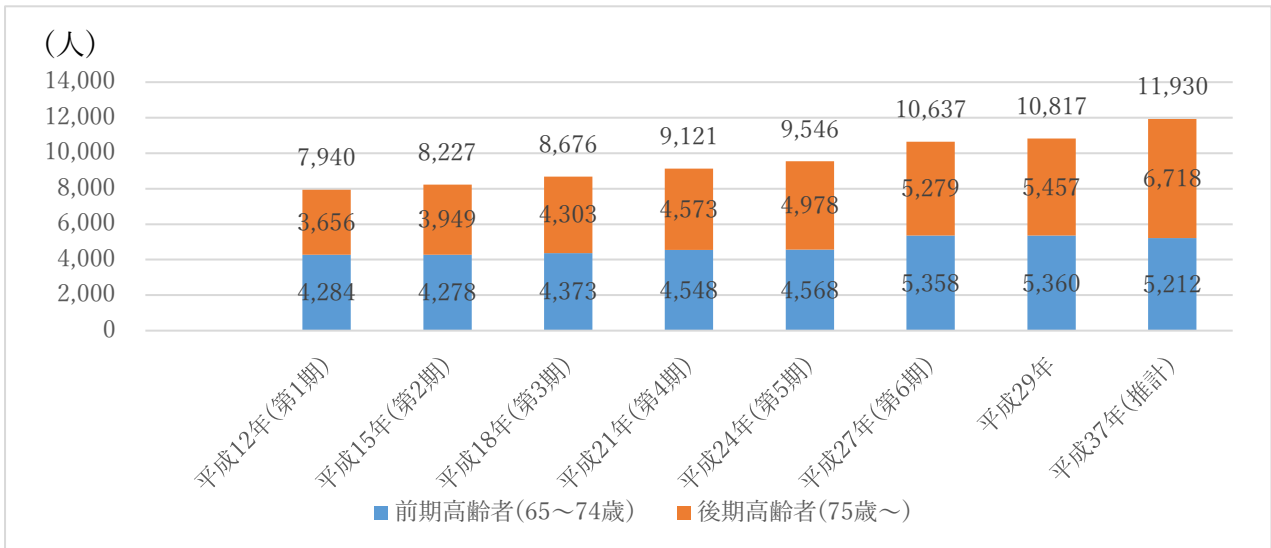
## 4 千代田区の高齢者を取りまく状況

### 高齢化率の減少と高齢者数の増加

高齢化率については、近年の若年層を中心とした流入人口増の影響により、東京都や全国と比較しても減少傾向にあります。しかし、高齢者人口は伸び続けており、特に千代田区では75歳以上の後期高齢者数の増加が大きく、平成21年以降は後期高齢者が前期高齢者を上回って推移しています。高齢者人口は今後も伸び続ける予想であり、平成37年には高齢者数は11,930人、後期高齢者にいたっては6,718人になると推計しています。

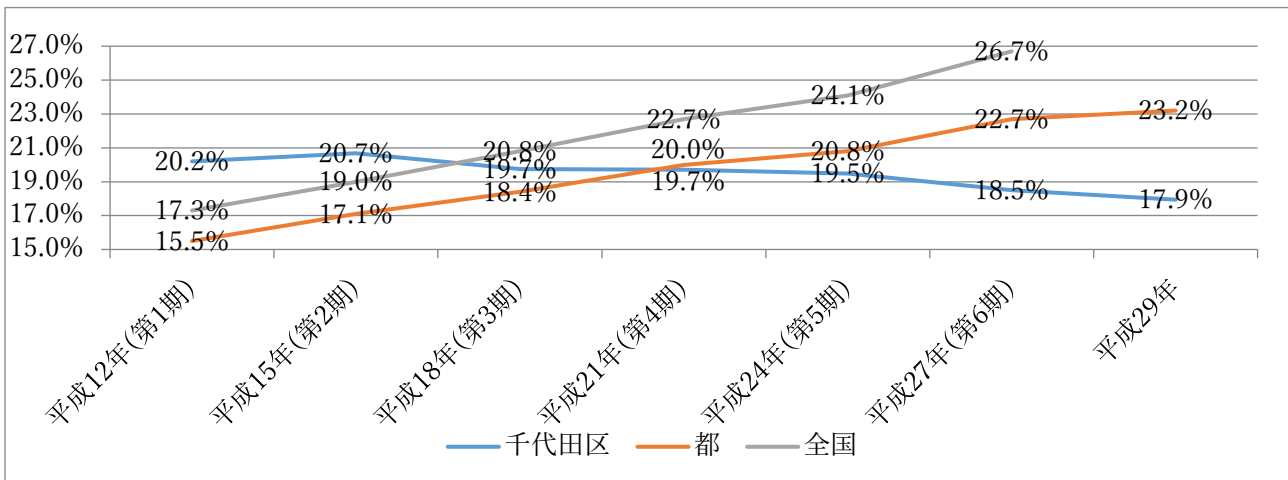
そのため、前期高齢者のうちから介護予防を行い、後期高齢者になってもできる限り在宅で安全・安心して生活できるような支援を行っていく必要があります。

#### ■ 高齢者数の推移



各年4月1日現在

#### ■ 高齢化率の比較

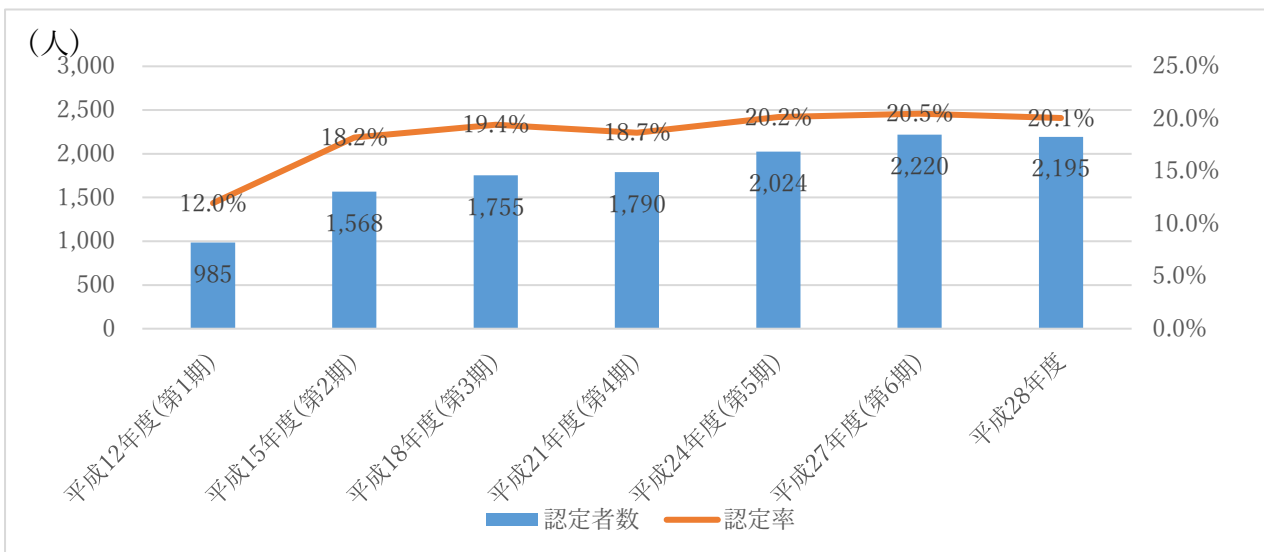


(出典) 千代田区「住民基本台帳(各年4月1日現在)」、都「住民基本台帳(各年1月1日現在)」、全国「高齢社会白書(各年10月1日現在)」

### 要介護(要支援)認定者数及び介護給付費の減少

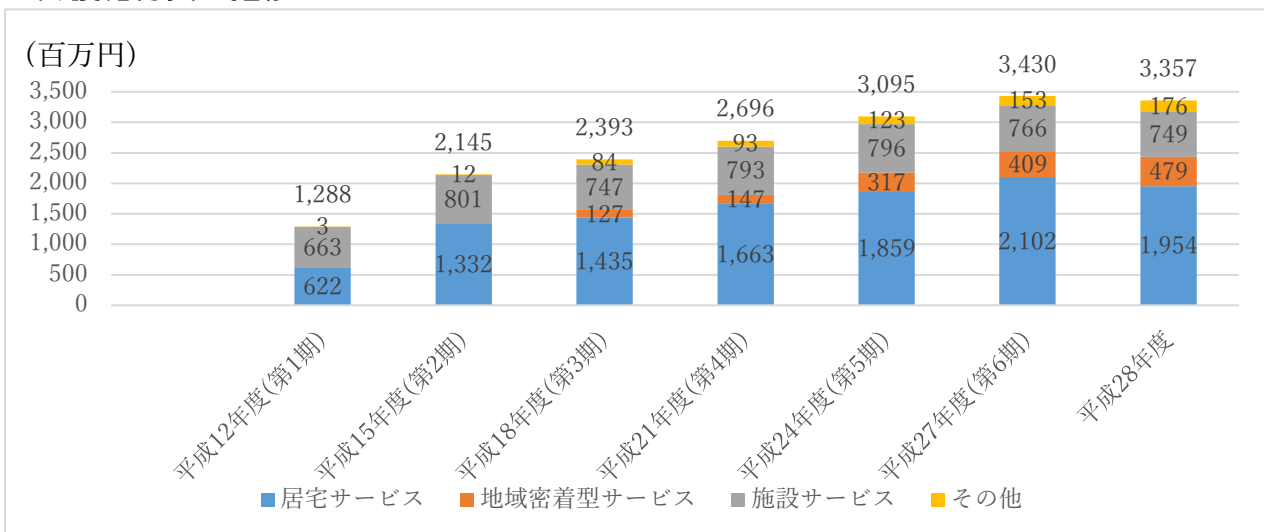
介護保険制度を開始した平成12年以降、要介護(要支援)認定者数及び介護給付費は上昇傾向にありましたが、平成28年度に減少に転じました。これは平成27年に開始した介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）により、今まで予防訪問介護及び予防通所介護を利用していた方が、区のサービスに移行したこと等が要因であると考えられます。しかし、今後も高齢者数の増加が見込まれており、要介護(要支援)認定者及び介護給付費の増加が見込まれることから、高齢者が要介護状態にならない支援及び、要介護状態となった方が最適なサービスを受けることができる環境づくりを推進していく必要があります。

#### ■要介護(要支援)認定者数と認定率の推移



各年度3月末日現在 ※第2号被保険者を除く。

#### ■介護給付費の推移



各年度3月末日現在

※その他は審査支払手数料、高額（医療合算）介護サービス、特定入所者介護サービスを含む。

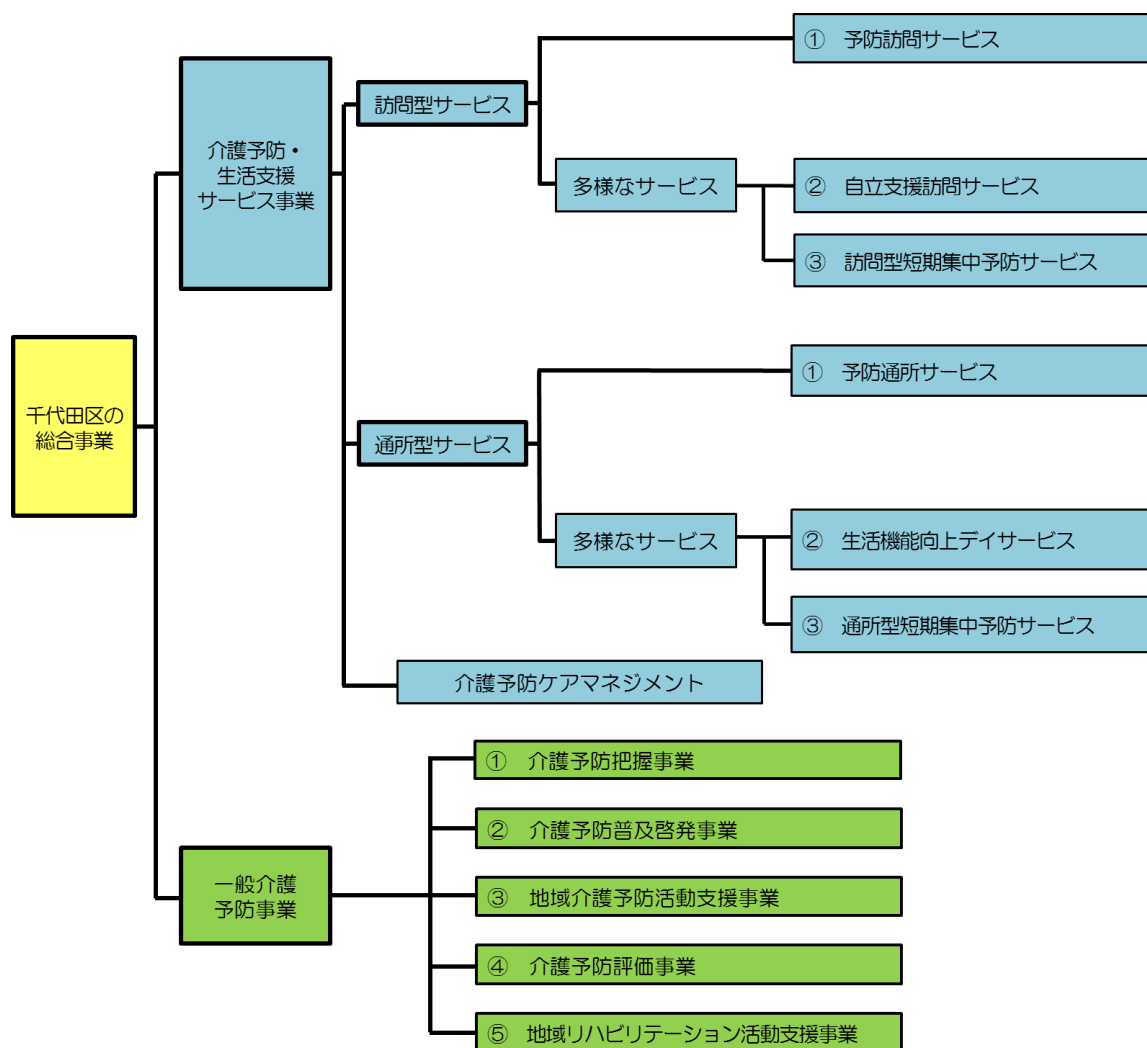
## 介護予防・日常生活支援総合事業開始に伴うサービスの多様化

平成 27 年の制度改正により、介護予防・日常生活支援総合事業は、平成 29 年 3 月までに全国の自治体で開始しなければならないとされ、千代田区は平成 27 年 4 月に開始しました。高齢者の自立の推進にあたり、サービス利用者のニーズ把握や今後のサービス展開を検証するために全国的にも早期に開始しました。

この事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成され、高齢者の日常生活の自立や介護予防を目的としています。「介護予防・生活支援サービス事業」は、基本チェックリスト等で事業対象者と判定された方や要支援認定を受けた方の中で、「日常生活上の援助が必要」と判断された方が対象となります。「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となります。

総合事業の開始により、高齢者がより自身の状態に即したサービスを受けることができるようになりました。

### ■千代田区介護予防・日常生活支援総合事業の構成図（平成 29 年 10 月 1 日現在）



## 介護予防・生活支援サービス事業の内容

## 訪問型サービス

## ① 予防訪問サービス（ホームヘルプ）

「予防訪問介護（介護保険）」相当のサービスです。指定事業者（介護サービス事業者）が提供し、利用者が自立した生活ができるよう、ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事や入浴などの支援を行います。＊平成 27 年 4 月から実施

## ② 自立支援訪問サービス

「区独自」のサービスです。指定事業者が提供し、利用者の自立した生活を支援するために、自宅を訪問したホームヘルパーと利用者が一緒に掃除や洗濯等を行う生活援助中心のサービスです。＊平成 27 年 4 月から実施

## ③ 訪問型短期集中予防サービス

これまでの二次予防事業を「短期集中予防サービス」に再構成したサービスです。閉じこもりがちな方の自宅に理学療法士、看護師や管理栄養士などが訪問し生活機能改善のためのアドバイスや相談を行います。＊平成 27 年 4 月から実施

## 通所型サービス

## ① 予防通所サービス（デイサービス）

「予防通所介護（介護保険）」相当のサービスです。指定事業者が提供し、介護予防を目的に、高齢者在宅サービスセンターなどで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、運動器の機能向上のための支援を行います。＊平成 27 年 4 月から実施

## ② 生活機能向上デイサービス

「区独自」のサービスです。指定事業者が提供し、送迎を必要としない方を対象に、介護予防を目的とした短時間（3 時間未満）のプログラムを行い、状態の維持・改善を目指します。＊平成 28 年 4 月から実施

## ③ 通所型短期集中予防サービス

これまでの二次予防事業を「短期集中予防サービス」に再構成したサービスです。生活習慣改善のため、保健・医療等の専門職による運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上をめざす教室を 3～6 か月間集中して行います。＊平成 27 年 4 月から実施



## 介護予防ケアマネジメント

高齢者が生活支援サービス事業のサービス等を適切に利用して、自立した生活ができるよう、利用者の心身の状況、置かれている環境のほか、利用者及びその家族の希望等を勘案して、高齢者あんしんセンターがサービス計画を作成します。また、サービス計画に基づくサービスの提供を確保するため、関係事業者との連絡調整等も行います。

## 一般介護予防事業の内容

一般介護予防事業については全ての高齢者を対象に、① 介護予防把握事業、② 介護予防普及啓発事業、③ 地域介護予防活動支援事業、④ 介護予防評価事業、⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業を行っています。事業内容等は P38 をご参照ください。

## 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査及び在宅介護実態調査からみえた課題

本計画策定にあたり、以下のアンケート調査を実施し、課題の把握を行いました。これらの課題に対し、第7期介護保険事業計画において対応していきます。なお、アンケート結果の詳細につきましては資料編(P〇)をご参照ください。

### 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

- 調査の目的

日常生活圏域ごとの高齢者の生活実態や課題等を把握し、第7期介護保険事業計画策定の基礎資料とする。

- 調査対象

区内在住の要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の人(4,000人)

- 調査方法

郵送配付・郵送回収

- 調査期間

平成29年2月2日～2月16日

- 回収結果

発送件数4,000件のうち、回収数2,294件(回収率57.4%)

### 在宅介護実態調査

- 調査の目的

要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスの在り方を検討し、第7期介護保険事業計画策定の基礎資料とする。

- 調査対象

在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方

- 調査方法

認定調査員による聞き取り調査

- 調査期間

平成28年11月1日～平成29年1月31日

- 回収結果

配付数220件のうち、回収数220件(回収率100%)

## 調査からみえた課題

## ■在宅療養支援の充実

介護が必要になったときも「現在の住宅に住み続けたい」という方が6割強を占めており、また、安全に安心して暮らしていくために必要なこととして、「在宅生活における介護、医療ケア等が適切に受けられること」、「在宅生活を支えるために必要なサービスを受けることができること」を求める方が多いことから、在宅生活における療養支援策を充実していく必要があります。

## ■介護者支援策の充実

介護者のうち、毎日介護している方が6割強いることから、介護者のレスパイトが重要であると考えられ、また、働きながら介護をしている方のうち、就労継続に問題がある方が6割強いることから、介護者の就労継続に繋がる支援策を充実していく必要があります。

## ■介護予防の取組みの充実と普及啓発の推進

介護・介助が必要になった主な原因として、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「骨折・転倒」となっています。要介護状態にならないためには、前期高齢者のうちからの介護予防の取組みが重要であることから、介護予防に積極的に取り組んでもらえるよう、取組みの充実と普及啓発の推進が必要です。

## ■地域活動参加のための支援の充実

地域づくりへ参加に肯定的な回答が6割強、地域づくりへ企画・運営からの参加に肯定的な回答が4割強いることから、地域活動への参加に前向きな高齢者に対して、気軽に参加できるような仕組みづくりなどを行う必要があります。

## ■認知症施策の充実

要介護者が抱えている傷病において、認知症が最も多く、また介護者が不安に感じる介護についても認知症が最も多くなっています。認知症になっても地域で安心して暮らしていけるよう、要介護者及びその家族などへの支援が必要です。

**■外出のための支援の充実**

外出を控えている方のうち「足腰などの痛み」を理由とする方が最も多くなっています。高齢による身体の衰弱などを理由に外出を控えている方に対して、外出するための支援の充実が必要です。

**■多様な居宅ニーズに対応するための住まいの場の確保**

介護が必要になったときの住まいについて、「高齢者向け住宅や施設に入居・入所したい」方が「現在の住宅に住み続けたい」方に次いで多くなっています。高齢者の多様な居住ニーズに対応できるよう、介護保険施設や高齢者向け住宅の適切な整備、供給が必要です。

**■集合住宅に居住する高齢者を支える仕組みづくり**

千代田区は他区と比較して集合住宅に住んでいる方が多く、特に麴町地域で多くなっています。戸建てに比べ、親族等との同居が少ない集合住宅では地域のつながりが重要であるため、日頃の安否確認（特にオートロック式マンションへの対応）や緊急時・災害時の対応など、集合住宅に居住する高齢者を支える仕組みづくりが必要です。

**■民間賃貸住宅への入居支援**

賃貸や借家に住んでいる方に対する必要な居住支援として、「良質で廉価な不動産情報の提供・紹介」が最も多い回答となっています。高齢になっても希望する住まいで生活できるよう、貸主・借主のどちらも安心して賃貸借できるような支援が必要です。

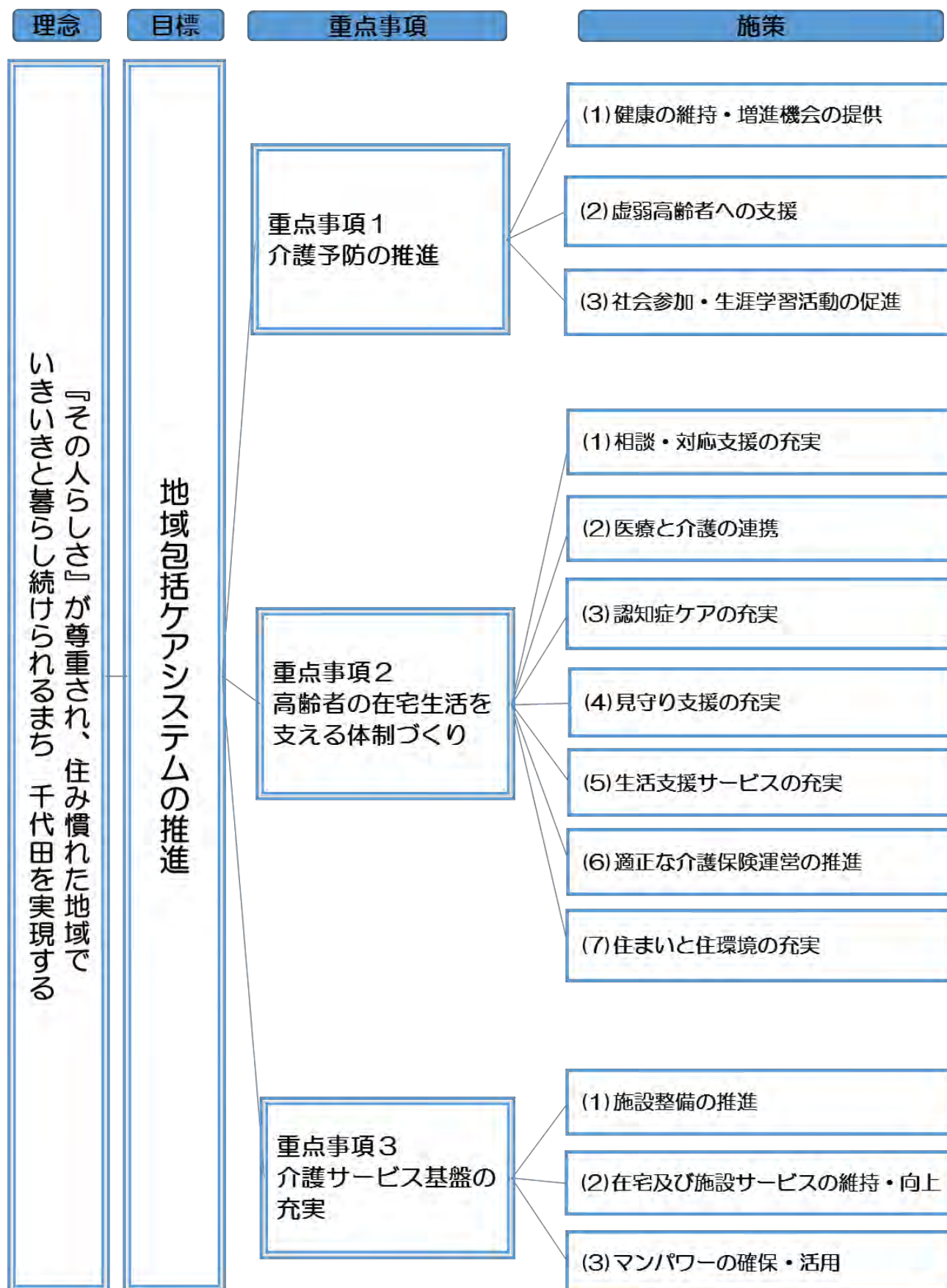
**■一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が地域で安心して暮らし続けられるための仕組み**

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯の合計が6割強となっています。このような高齢者が安心して生活するためには、近隣住民の高齢者に対する理解や見守り体制が整っていること、近隣にいつでも相談できる人がいることが重要であり、支え合いの仕組みづくりが必要です。

## 第4章

## 施策の推進

# 1 施策の体系



個別事業

①一般介護予防事業 ②シルバートレーニングスタジオ ③高齢者栄養改善 ④健康づくり事業（高齢者活動センター）  
⑤健康の維持・増進に関する普及啓発 ⑥国保健診・長寿健診 ⑦区民歯科健診

①短期集中予防サービス ②虚弱対策プログラム（一般介護予防事業） ③その他サービス事業

①高齢者活動センター（講座・講習会・同好会・レクリエーション等） ②介護保険サポーター・ポイント制度  
③ボランティア活動 ④地域福祉活動提案事業助成（千代田区社会福祉協議会） ⑤シルバー人材センター事業  
⑥地域福祉交通「風くるま」 ⑦敬老会 ⑧バリアフリー情報マップ ⑨ことばの道案内 ⑩各種生涯学習事業  
⑪長寿会

①よろず総合相談 ②相談センター ③高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター） ④高齢者の虐待防止  
⑤地域ケア会議 ⑥家族介護者支援事業 ⑦介護カウンセリング（研修センター） ⑧高齢者いきいき相談  
⑨心の相談室 ⑩障害者総合相談 ⑪生活困窮者自立相談支援事業 ⑫特別養護老人ホームの入所調整  
⑬高齢者住宅生活協力員 ⑭マンション地域生活協力員 ⑮民生・児童委員 ⑯生活保護

①地域医療・介護サービス資源情報システム ②在宅医療・介護従事者の研修（研修センター）  
③多職種協働研修（研修センター） ④在宅療養実態調査 ⑤地域包括ケア病棟等の利用支援  
⑥健康回復ショートステイ ⑦救急医療情報キット配付 ⑧入院生活支援

①認知症地域支援推進員の配置 ②認知症早期発見・対応 ③認知症初期集中支援推進事業 ④認知症への理解の促進  
⑤認知症カフェ ⑥認知症サポート医との連携 ⑦認知症サポーター養成・活用 ⑧認知症予防教室  
⑨認知症高齢者在宅支援ショートステイ ⑩成年後見制度の推進（千代田区社会福祉協議会）

①千代田区高齢者安心生活見守り隊 ②ひとり暮らし高齢者等安心生活支援  
③ご近所福祉活動（千代田区社会福祉協議会） ④緊急通報システム ⑤自動通話録音機の設置促進  
⑥高齢者熱中症予防訪問 ⑦高齢者見守り訪問 ⑧避難行動要支援者名簿（旧災害時要援護者名簿）  
⑨ふれあいサロン・はあとサロン（千代田区社会福祉協議会） ⑩ふれあい収集

①生活支援体制整備事業 ②在宅支援ホームヘルプサービス ③在宅訪問リハビリ支援 ④紙おむつ支給  
⑤訪問理美容サービス ⑥寝具乾燥サービス ⑦食育事業 ⑧なでしこ配食サービス（千代田区社会福祉協議会）  
⑨ふれあいクラブ（高齢者活動センター） ⑩後期高齢者入院時負担軽減  
⑪ふたばサービス（千代田区社会福祉協議会） ⑫困りごと24（千代田区社会福祉協議会）

①介護給付適正化事業（ケアプラン点検・住宅改修等点検・事業者指導等） ②サービス量の確保 ③費用負担の見直し  
④居宅介護支援事業者の指定・指導 ⑤地域密着型サービスの普及・展開

①高齢者向け住宅の供給 ②高齢者等民間賃貸住宅入居支援 ③高齢者向け優良賃貸住宅家賃助成  
④居住安定支援家賃助成 ⑤高齢者向け返済特例制度助成 ⑥高齢者等安心居住支援家賃助成  
⑦高齢者福祉住環境整備 ⑧居住支援協議会 ⑨ケアハウスいわもとへの補助

①高齢者施設の整備 ②施設整備計画（施設保全・改修）

①介護従事者の資質向上 ②サービス評価制度 ③要介護度改善に対する助成の検討 ④保健福祉オンプerspersion  
⑤社会福祉法人による地域貢献事業

①介護支援専門員研修費用助成 ②千代田みらいフォーラム ③介護従事者永年勤続表彰  
④介護従事者用サポートウェア配布 ⑤介護保険施設等人材確保・定着・育成支援  
⑥福祉サービス施設等人材確保・定着・育成支援 ⑦介護施設助成 ⑧職務住宅の提供  
⑨事業所内保育機能の整備・運営 ⑩給付型奨学金の創設 ⑪派遣職員人件費助成 ⑫正規職員雇用手数料助成  
⑬介護外国人技能実習生の受け入れに対する助成の検討 ⑭就職・復職支援（研修センター）  
⑮資格取得支援（研修センター） ⑯ボランティアの育成・活用

## 2 重点事項別施策体系

本計画では、基本目標である「地域包括ケアシステムの推進」にむけ、「介護予防の推進」、「高齢者の在宅生活を支える体制づくり」、「介護サービス基盤の充実」の3つの視点で施策を整理しました。

なお、ここに示した施策は、平成30年3月現在の計画であり、今後の社会情勢の変化、介護ニーズへの対応や事業の達成状況等により変化する可能性があります。

また、本計画においては、自立支援・重度化防止に取り組むために被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止、介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策（以下「自立支援策」という。）を示し、自立支援策ごとに指標と目標を設定しました。計画期間中に目標の達成状況に関する調査及び分析により施策の評価を行うことで、目標管理を行っていきます。

### ■自立支援策と指標

自立支援策	指標	目標掲載ページ
一般介護予防事業	自主グループ数	P39
生活支援体制整備事業	ささえ愛まち会議への参加者数	P69
介護給付適正化	ケアプランの点検数	P72
	介護サービス推進協議会の理解・活用度	P72



## 重点事項1 介護予防の推進

超高齢社会を迎え、今後もさらに高齢化が進みます。長生きをする高齢者が自立して生きがいを持って生き活きと過ごす期間（健康寿命）を長くし要介護期間をできる限り短くすることは高齢者自身にとっても、地域にとっても望ましいことです。

加齢に伴う心身機能の衰えを抑制するため、運動するだけでなく食生活や口腔ケアにも気を配り、同時に社会参加がしやすい地域づくりを進めるなど、様々な観点から介護予防を推進します。

### 施策1 健康の維持・増進機会の提供

千代田区は、子どもから高齢者まで生涯にわたり、健やかで心豊かに生活するための健康づくり事業に取り組んでいます。高齢者の健康増進については、平成18年度から「介護予防事業」として、要介護状態になることを予防するための施策を開始しました。平成27年度からは、「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、高齢者が自立した生活を営むことができるよう支援してきました。今後は更に、活動・参加を含め地域で自主的な健康維持・増進に取り組む機会の提供を目的とした事業を実施し、高齢者の自立支援を推進していきます。

### 現状と課題

これまでの介護予防の考え方は、心身機能改善を目的とした機能回復訓練に偏りがちであり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善や訓練の継続こそが有効だと考えられてきました。

高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を目指したこれからの介護予防は、「心身機能」の改善に加え「活動」「参加」に視点をおき、高齢者自身が「役割や生きがいを持って生活できる」と思うことができるよう、地域の力も借りながら、新たな仲間づくりの場や楽しみとなるような生きがい活動の場への参加に焦点をあて、生活の意欲を高める働きかけが必要です。

区で実施する一般介護予防事業は、①必要性の意識付け、②参加・体験の機会づくり、③自主活動への支援、④生きがいの場づくりの4つの視点に基づいて実施し、区民が介護予防活動を自主的に継続するための仕組みづくりを進めていきます。

更に、地域においてリハビリテーション専門職等を活用した自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指します。

## 施策実現に向けた事業

### (1) 一般介護予防事業

高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化防止を目的とした事業を実施します。すべての高齢者を対象とし、区内の地域特性を踏まえた事業を実施するとともに、自主的な介護予防活動につなげていきます。更に、身近な場所で自主グループが数多く立ち上がり、介護予防の取り組みが継続的に広がっていく地域づくりを目指していきます。

#### ① 介護予防把握事業

心身の健康状態を確認するための調査票「こころとからだのすこやかチェック」を郵送し、回答された方には健康状態の判定と、助言及び介護予防事業案内を送付し、健康づくりや介護予防の促進を図ります。

#### ② 介護予防普及啓発事業

参加することにより、介護予防活動の必要性を体感し、楽しみながら介護予防に取り組むきっかけとする事業を実施します。また、地域の会場や集合住宅の集会室等で「ロコモ測定会(※)」を実施し、自主的な介護予防活動への動機付けを行います。

※ロコモ(ロコモティブシンドローム)とは、筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。測定会では、立ち上がりテスト、片脚立位テスト、握力測定、ロコモ25(質問票)等によりロコモ度を判定する測定を行います。

#### ③ 地域介護予防活動支援事業

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けるためには、一人ひとりができる限り介護予防に努めるとともに、家庭や地域の中で生きがいを持って生活することが大切です。千代田区では、自主グループ(※)による介護予防活動への支援を行います(コラム1(P41)にも掲載しています)。

また、ボランティア活動への支援を行うとともに、高齢者が、区内介護保険施設等でボランティア活動を行った場合に、ポイントを付与する「介護保険サポーター・ポイント制度」を実施します。

※自主グループとは、65歳以上の区民が5人以上で構成し、週1回以上運動(ダンス含む)を中心とした活動を行っているグループです。

## ■目標（P36 参照）

指標	現状 (平成29年12月)	目標		
		平成30年	平成31年	平成32年
自主グループ数	38グループ	42グループ	46グループ	50グループ



## ④ 介護予防評価事業

地域の実情に応じた効果的かつ効率的な介護予防の取り組みの推進を目的として、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を行います。

事業評価の結果に基づき、事業の実施方法の改善を図ります。

## ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取り組みを強化するため、介護予防・日常生活支援サービス事業、一般介護予防事業及び地域ケア会議等において、リハビリ専門職等による評価・助言等を行います。また、地域における住民運営の通いの場に定期的に関与することにより、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開していきます。

## (2) シルバートレーニングスタジオ

身近な施設で気軽に運動できる場を提供し、閉じこもりの防止及び運動機能の低下を予防するため、足腰の筋力アップやストレッチ等の簡単な運動、マットを使ったリラクゼーションを中心とした事業（教室）を実施します。いきいきリーダー（ボランティア）の活動場所にもなっています。

### (3) 高齢者栄養改善 新規

栄養士の訪問による栄養指導を行い、あわせて栄養バランスの良い配食利用を体験する事業を実施して栄養改善を図ります。事業終了後は自主的な栄養改善の取り組みが図れるよう栄養指導を行います。

### (4) 健康づくり事業（高齢者活動センター）

高齢者の身体的・精神的健康の保持・増進を図るため、医師または看護師による健康相談及び、理学療法士による運動サポート相談、体操を実施します。また、高齢者の精神的健康の保持・増進を図るため、看護師または職員による日常生活全般にわたる各種相談を実施します。

### (5) 健康の維持・増進に関する普及啓発

要介護状態になる原因の多くは、脳血管疾患、認知症、ロコモティブシンドローム、心疾患です。また、要介護状態になる前段階として、虚弱（フレイル）やオーラルフレイルという状態が見られることもわかってきました。このような病気や状態を予防し、健康を維持・増進するための知識の普及を図るため、健康講座や教室の開催、イベントでの啓発などを行います。

### (6) 国保健診・長寿健診

要介護状態になる原因である脳血管疾患や心疾患は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病がそのリスクを高めます。生活習慣病を早期発見し、適切な健康管理につなげるため、健診を実施します。

### (7) 区民歯科健診

むし歯や歯周病を予防し、高齢になってもできるだけ自分の歯を保つことは、健康寿命を延ばすことにつながります。むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療ならびに予防に関する知識の普及のため、歯科健診を実施します。

## コラム1

仲間と始める筋力アップ  
～自主グループ活動を応援します～

健康で長生きする（健康寿命を延ばす）ためには、「適度な運動を継続」すること、つまり元気なうちから運動を継続して、自由に動く身体を維持することが大切です。

体操を教えてもらって自宅で続けようと思っても、なかなか一人では続かない・・・。

このような経験をお持ちの方は、少なくないのではないのでしょうか。

「継続」が大事なことはわかっていますが、一人ではなかなか続きません。「継続」するためには、「仲間」を作って楽しく続けることが効果的です。身近な場所で気軽に始めることが「適度な運動の継続」への最短ルートです。

## ◎仲間と一緒に運動しましょう

千代田区では、自主的にグループで運動を継続するための支援を行っています。

65歳以上の区民が5人以上集まれば、介護予防の専門職が運動方法や継続のアドバイスを行います。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると千代田区内の高齢者のうち、約6割がマンション等の集合住宅に居住しています。マンション生活はバリアフリーのため安全で便利な面はありますが、運動不足になりがちです。特に高層階の居住者は、外出が億劫になるなど閉じこもりになる傾向があります。マンション等集合住宅内の集会室に集まって定期的に運動することで、住宅内コミュニティの活性化にもつながります。平成29年度から徐々にグループが誕生しています。



## コラム2

## 元気で長生き！ ～健康寿命を延ばしましょう～

平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療や介護にかかる期間や費用が増大することになります。その差をなるべく縮めるためには、介護予防や疾病予防、健康増進に取り組み、健康寿命を延伸していくことが重要です。

健康寿命を延ばすためには、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」が大切です。人生を楽しむために、健康で元気に長生きしましょう。

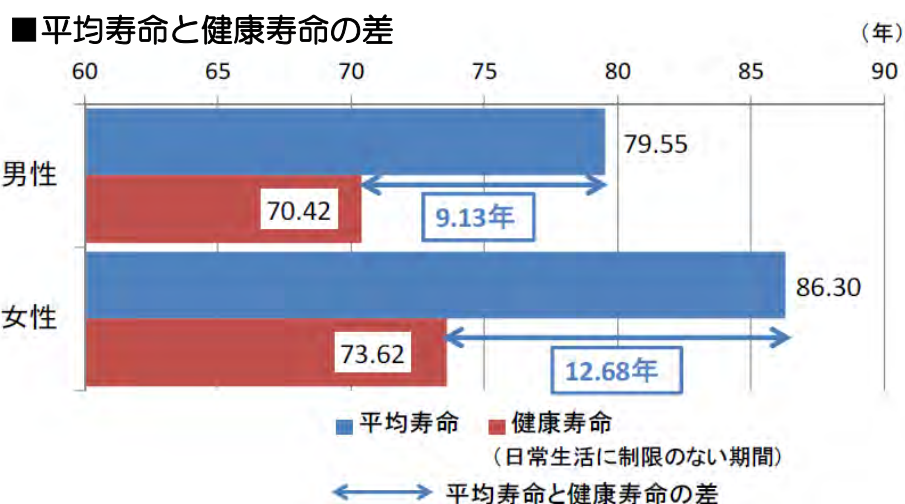
### ◎ 平均寿命について

日本人の平均寿命は、厚生労働省の平成 28 年簡易生命表によると女性 87.14 歳、男性 80.98 歳となっています。平均寿命は年々伸び続けており、平成に入ってから男女ともに毎年平均 0.2 歳上回っています。

また、国立社会保障・人口問題研究所の日本の将来推計人口（平成 29 年推計）によると、平成 77 年（2065 年）に女性 91.35 歳、男性 84.95 歳に伸長することが予測されます。

### ◎ 健康寿命とは

「平均寿命」は平均して生きる年齢ですが、日常生活に制限なく生きる平均年齢を「健康寿命」といいます。国民生活基礎調査で「健康上の問題で日常生活に影響がない」の回答した割合から算定しています。平均寿命と健康寿命の差である「日常に制限のある期間」が、平成 22 年では男性 9.13 年、女性 12.68 年となっています。



[資料] 平均寿命（平成 22 年）は、厚生労働省「平成 22 年完全生命表」

健康寿命（平成 22 年）は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

[出典] 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本 21（第二次）の推進に関する参考資料」p25

## 施策2 虚弱高齢者への支援

要支援者や虚弱傾向にある高齢者の多様な生活上のニーズ対し、訪問型・通所型の支援サービスを充実していくとともに、虚弱（フレイル）についての概念及び予防の重要性に関する啓発を行い、介護予防活動を促進し、状態の維持・改善を目指します。

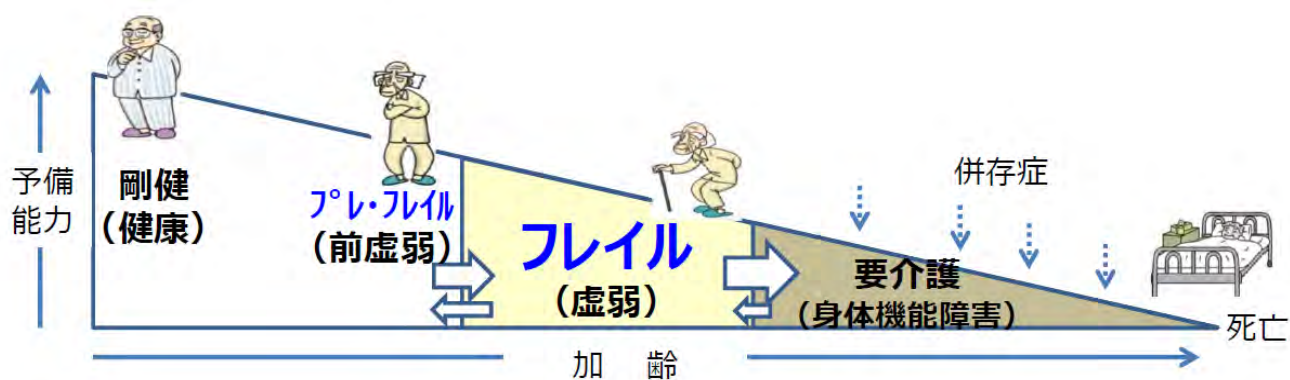
介護予防・生活支援サービス事業の利用については、要支援認定を受けてない方でも基本チェックリストを用いた簡易な形で対象者を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービスを受けることが可能です。

### 現状と課題

高齢者は、加齢とともに心身の活力（例えば筋力や認知機能等）の低下が進行し、生活機能障害が生じることで閉じこもりなど社会的にも孤立した状態になり、更に要介護状態に移行し、その結果死亡などの危険性が高まります。このような状態をフレイルといい、フレイルサイクルに陥ることで徐々に状態が悪化していきます。

区は、フレイルの概念及び重要性を啓発するための事業を実施し、虚弱状態の重症化を防止する取り組みを進めていきます。

### ■フレイルサイクルのイメージ図



作図：東京大学高齢社会総合研機構 飯島勝矢

## 施策実現に向けた事業

## (1) 短期集中予防サービス

「訪問型サービス」として、閉じこもりがちな方の自宅に理学療法士、看護師や管理栄養士等が訪問し、生活機能改善のための相談を行います。また、「通所型サービス」として、保健・医療等の専門職による運動器の機能向上や栄養改善、口腔嚥下機能の向上を目指す教室を実施します。

(2) 虚弱対策プログラム（一般介護予防事業） **新規**

高齢者の虚弱（フレイル）に関する概念及び予防の重要性を啓発するため、閉じこもり予防・低栄養予防・運動器機能向上・口腔機能向上等を盛り込んだ総合的なプログラムを実施します。講義や体験を通じ、高齢者が自ら介護予防に取り組み、健康を維持し、地域で安全、安心な暮らしの継続を目指します。

## (3) その他サービス事業

平成27年4月に開始した介護予防・日常生活支援総合事業の、介護予防・生活支援サービス事業において、①訪問型サービス事業、②通所型サービス事業、③介護予防ケアマネジメント事業を行っています。事業内容等は、P28をご参照ください。



### 施策3 社会参加・生涯学習活動の促進

高齢者がいきいきと元気に充実した毎日を過ごすためには、健康の増進、教養の向上、レクリエーションを活用した高齢者一人ひとりに応じた生きがいづくりが必要です。

また、社会参加・生涯学習活動の場は、個人の楽しみや活動を通じて、地域のつながりをつくり、孤立を防ぐ効果があります。



#### 現状と課題

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、自身の健康状態が「とてもよい」「まあよい」と回答した方のほとんどが、「趣味や生きがいがある」と答えています。一方、「あまりよくない」「よくない」と答えた方は、「趣味や生きがいがない」と答える割合が高くなる傾向にあります。

千代田区では高齢者活動センターやボランティア活動の場を設けるなど、高齢者が社会とつながりを持ち、生きがいを持って暮らし続けるための施策をさまざま行っています。また、閉じこもりを防ぎ、外出をサポートするため、風ぐるまの運行やバリアフリー情報マップの提供なども行っています。

平成28年度高齢者活動センターでは、「かがやき大学」を開講したり、そのほかにもさまざまな講座の開催や同好会などの自主活動グループ支援などを通じて、仲間づくり、健康づくり、生きがいづくりを支援しています。しかし、高齢者活動センターの会員数は60歳以上の対象者の1割程度にとどまっています。

今後は、更により多くの高齢者が社会とのつながりを持ち、さまざまな活動に参加する取り組みを進める必要があります。

#### ■趣味・生きがいのある人の健康状態



施策実現に向けた事業

(1) 高齢者活動センター

(講座・講習会・同好会・レクリエーション等)

高齢者の活動拠点として、高齢者がいきいきと元気に暮らしを楽しめるよう、かがやき大学、講習会、ふれあいクラブ、長寿会、同好会、レクリエーション、こころやかからだの相談等の機会を提供するとともに、活動状況を機関誌「のぞみ」で紹介し、仲間づくり、健康づくり、生きがいづくりを支援します



高齢者活動センター  
イメージキャラクター  
「きんりんちゃん」



同好会活動「演芸サークル発表会」



同好会活動「スポーツ吹矢交流大会」



季節行事「節分福まき大会」



かがやき大学「初級ジャズ講座」

利用者のこえ ～健康づくりアンケート（高齢者活動センター平成29年6月実施）～

「仲間や顔なじみが出来てうれしい」、「外出の機会が増えた」「健康促進につながっている」、職員の対応に「感謝している」といった声が寄せられました。

## (2) 介護保険サポーター・ポイント制度

「介護保険サポーター」として登録した高齢者が、区内介護保険施設等でサポーター活動（ボランティア活動）を行った場合に、活動時間に応じてポイントが付与され、ポイントに応じて交付金を支給します。

## (3) ボランティア活動

ちよだボランティアセンターでは、ボランティアの募集やボランティア活動を希望する方から相談を受け、コーディネートを行います。ボランティアに関する情報は、ホームページや情報誌などで提供します。また、ボランティア・市民活動を推進するためのイベントや講座を開催します。

## (4) 地域福祉活動提案事業助成（千代田区社会福祉協議会）

高齢者、子育て、障害者を対象とする地域福祉活動及び区民福祉の向上に貢献するボランティア・市民活動を支援します。

## (5) シルバー人材センター事業

高齢者の生きがいと就業をドッキングした事業です。「自主・自立、協働・共助」の理念のもと、①長年培った知識・経験・技能を生かして就業することにより、②豊かで積極的な高齢期の生活と社会参加による生きがいを充実するとともに、③地域に活力を生み出し、地域社会の福祉と活性化に寄与することを目的としています。平成30年度には、シルバー派遣事業所を開設する計画があり、仕事発注者・受注者双方に魅力ある事業展開を図っていきます。

## (6) 地域福祉交通「風ぐるま」

区民の地域交通手段を確保し、地域福祉の推進とノーマライゼーションの実現を図るため、区内の福祉施設等を巡回する小型バスを運行します。

## (7) 敬老会

永年にわたり地域の発展に貢献してきた高齢者の労をねぎらい、健康と長寿をお祝いすることを目的に、毎年9月に式典・演芸などを実施します。

## (8) バリアフリー情報マップ

区内のバリアフリー情報を集めた地図を作成・提供し、高齢者や障害者等の外出支援や社会活動への参加促進を図ります。

## (9) ことばの道案内

区内公共施設の最寄駅からの音声案内を作成し、携帯電話等を利用して言葉による道案内を行い、視覚障害者等の外出支援や社会活動への参加促進を図ります。

(10) 各種生涯学習事業

区民の生涯にわたる多様で広範な学習意欲・健康志向に応えるため、各種講座や健康のためのスポーツ教室などを実施します。

(11) 長寿会

区内在住の60歳以上の方を対象とした会です。区内6地域ごとに誕生会や懇親旅行などの活動を行い、会員相互の親睦や健康増進を図ります。

## 重点事項2 高齢者の在宅生活を支える体制づくり

高齢者人口が増える中で介護が必要な方や認知症の方も増加していくことが予想されます。医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で在宅生活を送ることができるよう、介護サービスや日常生活を支えるサービスの提供を行います。また、相談支援や見守りネットワークなどの充実を図ることで安心して生活できる環境を整えます。

### 施策1 相談・対応支援の充実

千代田区を支えてこられた方々が、晩年が心豊かであることを実感できるように、医療・介護をはじめとする関係機関と連携して、高齢者とその家族の悩み事、問題解決を支援します。

#### 現状と課題

区内に居住する65歳以上の高齢者（約1万人）のうち、約7割の方々はひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯（以下、「ひとり暮らし等高齢者」という。）です。そのうち5割以上が75歳以上であり、そのうち半数近くの方が、要介護（要支援）の認定を受けています。また、オートロック機能を有したマンションの増加や、プライバシー重視意識の高まりなどから、介護や生活困難、居住環境などに関する問題があっても周囲がすぐに気付くことができず発信が遅れるなど、潜在化・重度化されてしまうことが懸念されます。

千代田区ではこういった問題を防ぐために、「高齢者安心生活見守り隊」運動の普及啓発を図り、様々な立場で関わっている方々が、高齢者の声の調子や、会話の内容などから異変に気づいたら最寄りの出張所や高齢者あんしんセンター、相談センターに相談をつなげる、連携ネットワークを推進していきます。

近年、家族介護者等の介護負担の問題が注視されています。心身両面で負担が重なり、仕事が続けられない状態に陥ったり、自分でも気づかないうちに虐待行為をしてしまった、などといったことが懸念されます。また、高齢期に入ると、心身機能の低下ばかりではなく、家族状況・生活環境の変化もあり、抱える問題も千差万別で、複雑化している傾向があります。

高齢者あんしんセンターや相談センターの相談員は、個々の事情・秘密遵守のもと、専門性を活かしながら、高齢者・介護者の気持ちに寄り添った継続的支援に努めています。

## 施策実現に向けた事業

### (1) よろず総合相談

近年、ひとり暮らしや認知症、医療処置が必要な在宅療養の方などが増加し、中には高齢者虐待問題も生じるなど、相談の内容も複雑・多様化しています。

こうした中、区は、高齢者あんしんセンター、相談センターと連携して、高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるように、高齢者・介護者の様々な悩みや不安に、適時適切に応じる相談・支援体制を強化していきます。さらに、関係機関との信頼関係・協力体制を構築しながら、緊急対応支援も迅速に行っていきます。

また、介護保険・高齢者福祉サービスが利用できるまでの支援や、心身の異変・急変時の緊急対応など、在宅生活の支援を行います。

高齢者あんしんセンターでは、これらの相談・支援や緊急対応といった「地域よろずケア」を介護保険制度の包括的支援事業と一体的に実施することにより、在宅支援の充実を図ります。

また、高齢者あんしんセンターに、在宅療養に対応する専門員を配置して相談体制を強化し、ひとり暮らしや認知症高齢者の入退院に伴う支援や、在宅サービス利用支援を行うことで、地域で療養・介護生活をおくる高齢者とその家族を支援します。



### (2) 相談センター

24時間365日、ワンストップで、高齢者の様々な相談や手続きを有人体制で受け付けます。問題解決にあたっては、高齢者総合サポートセンター内の機関や高齢者あんしんセンターと連携して、適時・適切な支援を行います。また、併設の九段坂病院とも緊密な連携を図ることで、在宅療養支援相談窓口としても対応していきます。

### (3) 高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）

麴町地区・神田地区に1か所ずつ設置している高齢者あんしんセンターでは、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することができるよう、関係機関と連携しながら高齢者とその家族の様々な問題や悩みの解決に向けた支援を行います。

### (4) 高齢者の虐待防止

高齢者への虐待が疑われる場合や、虐待に気づいた人や関係機関から相談を受けた場合に、高齢者あんしんセンター、相談センター、関係機関と連携協議し、解決に向けた適切な支援を行います。また、高齢者福祉に携わる関係者や区民を対象にした研修会、講演会を実施し、高齢者虐待の早期発見や、予防・防止に向けた普及啓発を行っていきます。

#### (5) 地域ケア会議

多職種協働による個別ケースの支援「個別地域ケア会議」を通して、地域での課題を把握し、「圏域別地域ケア会議」において、地域課題の共有を図るとともに、課題解決に必要な地域資源を検討します。

#### (6) 家族介護者支援事業

高齢者を介護している家族や介護に関心を持っている方々に、介護の知識や技術を習得できるように、講習会を各高齢者あんしんセンターで行います。

また、介護者同士の交流を図り、同じ立場の方々が情報交換や親睦を深められるよう、家族介護者への支援を行います。

#### (7) 介護カウンセリング（研修センター）

要介護高齢者を介護している方の精神的な負担（介護ストレス、高齢者虐待、ターミナル期等の家族の心のケア）を軽減するため、専門家によるカウンセリングを行います。

#### (8) 高齢者いきいき相談

ひとり暮らしや高齢者のみ世帯の方で定期的な見守りが必要な方に、高齢者あんしんセンターの電話訪問相談員が週1～2回電話をかけ、身体の調子や近況をお聞きするとともに、様々な相談に対応します。

#### (9) 心の相談室

専門医が、心の不安や認知症、うつ病の疑いのある高齢者とその介護者、家族に対して、予防・治療等の相談を行います。

#### (10) 障害者総合相談

身体障害者手帳等の申請や補装具、自立支援医療等について、相談を行います。また、障害者福祉センターえみふるでは、障害者が地域で自立した生活ができるよう情報提供やアドバイスをを行います。

#### (11) 生活困窮者自立相談支援事業

生活への不安や困りごとを抱えた方に寄り添いながら問題解決に向けたプランを作成し、専門機関と連携した支援を行います。家族や近隣・友人の方からの相談にも応じ、生活安定までを見守ります。

#### (12) 特別養護老人ホームの入所調整

千代田区独自の「入所申込者名簿順番の判定基準」に基づき、申込者の状況をポイント化し、総合ポイントの高い順に入所申込者名簿を作成して、入所調整を行います。

(13) 高齢者住宅生活協力員

区内に5か所ある高齢者住宅の入居者を対象に、平日9時～16時まで各所の専用相談室で悩みや困りごとを傾聴し、解決策の助言や関係機関に支援をつなげていきます。

(14) マンション地域生活協力員

マンション管理会社やマンション居住者による協力員が民生・児童委員等と協力して、当該集合住宅に居住する高齢者等の生活を支援し、福祉サービスの安定的な提供を図ります。

(15) 民生・児童委員

区民の身近な相談相手として、地域の方々の抱える問題や要望を把握するとともに、当事者の立場に立って相談や助言を行うほか、福祉事務所や関係機関と、区民との橋渡しを行います。

(16) 生活保護

世帯の収入が国の基準より低く、資産や働く能力その他あらゆるものを活用しても生活が営めない場合、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立できるよう援助します。



## ポイント

## 「高齢者虐待ゼロのまちをめざして」

千代田区の高齢者虐待・権利擁護相談件数は、平成27年11月の高齢者総合サポートセンターの開設により、相談窓口・対応時間が広がったことで、増加しています。しかしその一方で、虐待認定件数は減っているものの、問題が複雑・多岐に渡っており、解決に時間を要する事例が増えているのが実情です。



虐待防止ハンドブック  
「ノックの手帳」

## ◎ 高齢者・養護者に対する虐待防止の取り組み

## 1 相談窓口の充実・周知

介護が必要となり、辛くて不満があっても自分の問題だからと耐えていた高齢者の声や、先の見えない介護疲れや知識不足から虐待に及んでしまった養護者の苦悩をじっくりと傾聴し、関係機関と協議・連携して、専門アドバイザーの助言も踏まえながら、問題解決に向けた支援を行っています。

- かがやきプラザ相談センター（24時間365日受付）
- 在宅支援課相談係
- 高齢者あんしんセンター麹町・神田

## 2 「高齢者虐待」に関する知識・理解の普及啓発

高齢者虐待防止講演会を年1回開催する他、高齢者への虐待に気づき、予防するための参考資料となるように、ハンドブック「ノックの手帳」を配布しています。

## ◎ 介護老人福祉施設等に対する虐待防止の取り組み

## 1 実地指導や集団指導における介護サービス事業者への指導・助言

研修の実施状況や業務管理体制等について指導・助言を行います。

## 2 高齢者の権利擁護、身体拘束廃止及び虐待防止に関する研修の開催等

かがやきプラザ研修センターと共催による研修、外部研修の受講周知等を行っています。（虐待防止のハンドブック「ノックの手帳」等を活用）

## 3 介護サービス従事者の相談窓口設置

電話による相談も含め、従事者がサービス提供等に係る問題を個人で抱え込まないように適切な助言をしています。

## 4 区内全事業者を対象とした調査

2～3年ごとに、高齢者虐待に関する情報共有・事業所内研修実施等について調査を行っています。

「虐待を起こさない、起こらないまち」、「高齢者を尊ぶまち」をスローガンに、区民・関係機関・行政が連携して「高齢者虐待ゼロのまち」をめざしていきます。

## 施策2 医療と介護の連携

在宅医療・介護連携については、従来から問われ続けてきた重要課題の一つであり、平成20年度に設置した「在宅医療・介護連携推進協議会」を中心に関係機関と連携して、医療と介護の連携についての検討を行ってきました。平成27年度介護保険法改正で、地域支援事業の中に、在宅に関する医療機関と介護サービス事業者などとの関係の連携推進を目的とした「在宅医療・介護連携推進事業」が位置付けられ、協議会でも関連事業のあり方について検討を進めました。

今後も、高齢者が、住み慣れた地域で、安心して在宅療養できるように、多職種、関係機関と協働し、医療・介護連携を推進していきます。

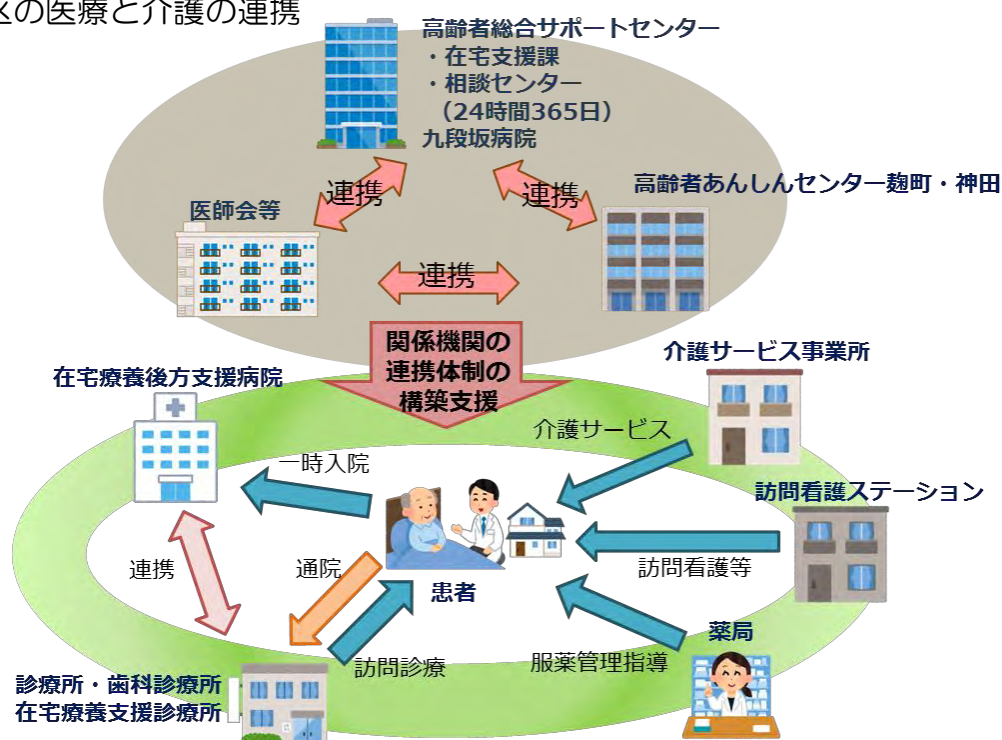
更に、高齢者総合サポートセンターでは、九段坂病院との連携により、区民の在宅療養生活の支援や、区民の相談に応じて適切なサービス提供のための調整を行うなど、医療と介護の両面から高齢者とその家族の抱える不安や問題の解決を図ります。

### 現状と課題

医療と介護については、それぞれを支える保険制度が異なることなどにより、多職種間の相互の理解や、情報の共有が十分にできていないことなど、必ずしも連携が円滑に行われていないという課題がありました。

在宅療養生活を支えるために、医療機関・介護事業者等の最新の情報が入手できるシステムづくりや、「入院→退院→在宅」を円滑に移行できる医療・介護の連携、在宅療養者・家族の意向を尊重したカンファレンスの充実、医療・介護従事者のケア技術向上、及び最新知識の習得、在宅療養時の病状悪化の際の連携対応、介護者への介護負担の軽減策等の様々な状況変化に対応できる施策・体制整備が必要です。

### ■千代田区の医療と介護の連携



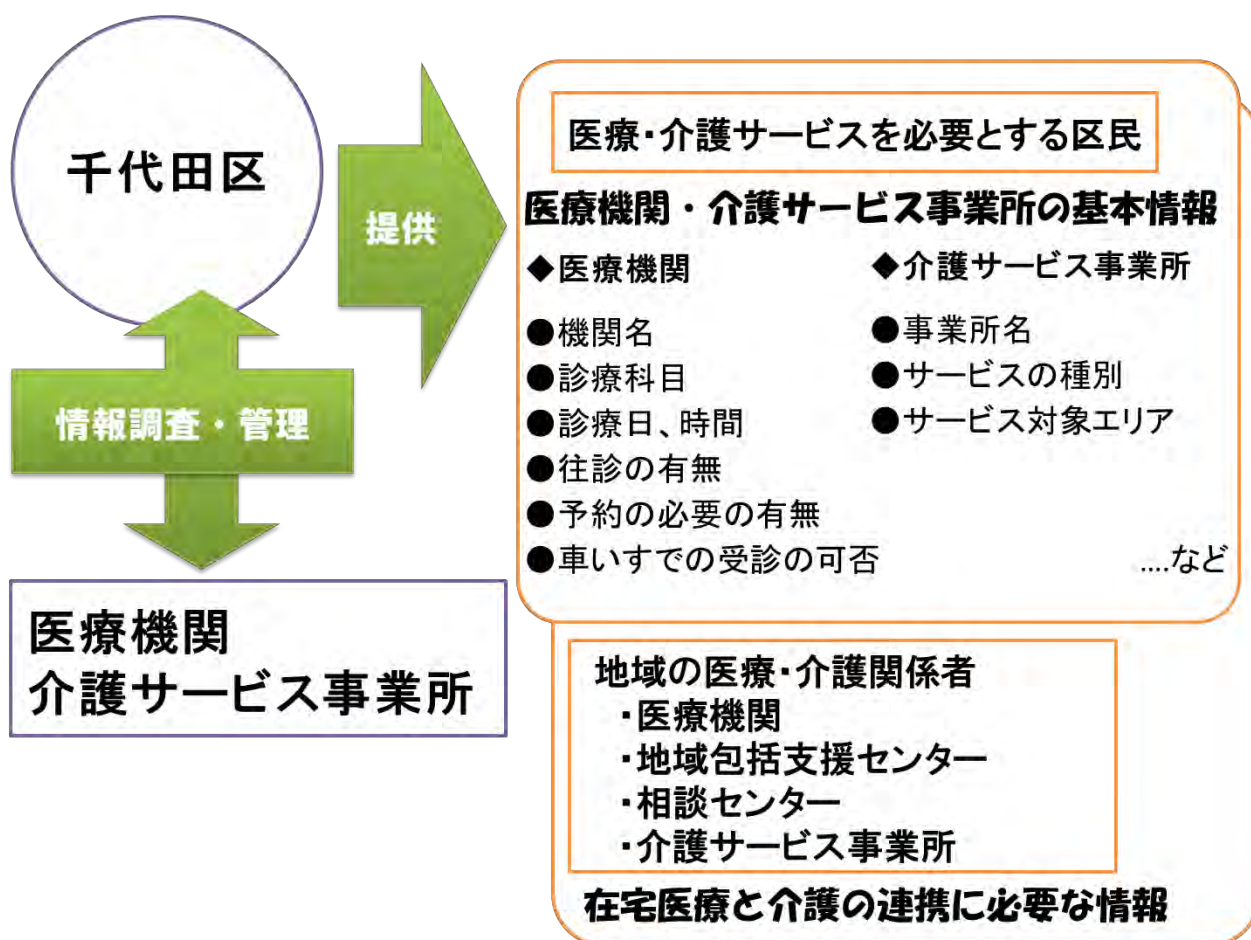
施策実現に向けた事業

(1) 地域医療・介護サービス資源情報システム

医療と介護の連携による支援業務を円滑に実施するために、医療・介護サービスを必要とする区民や医療・介護関係者に対し、千代田区内の医療機関・介護事業所・薬局等の情報を閲覧・検索できるシステムを構築し、ホームページ上で情報提供します。掲載情報を定期的に更新することで情報の質を維持するほか、システムを適宜改善し、利用者にとって使いやすいシステムを目指します。

さらに、多くの利用者に情報を知ってもらうために、ホームページ上の情報を掲載した冊子を作成・配付します。

■地域医療・介護サービス資源情報システムのイメージ図



## (2) 在宅医療・介護従事者の研修(研修センター)

医療や介護の質の向上を目的とし、医療職や介護職を対象とした知識・技術の向上を図る研修を行います。



## (3) 多職種協働研修(研修センター)

高齢者の在宅生活支援について、それぞれの職種が互いの役割や立場についての理解を深め、連携の重要性を再認識する機会をつくります。

### 【主な対象者】

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、相談員、介護職等



## (4) 在宅療養実態調査 新規

医療処置を講じながら、在宅で療養する高齢者の増加が予測され、地域包括ケアシステムの充実が求められている中、高齢者とその家族の在宅療養生活を支えるために、適切な医療・介護サービスの提供は必要不可欠です。特に、医療と介護を横断する形でサービス提供できる「訪問看護」の重要性・活用策を見直す必要があります。千代田区において潜在化している医療・看護ニーズと、在宅療養の現状を調査・検証し、適切なチームケアが行える仕組みづくりと、災害時の円滑な救援・救護体制の構築を図ります。

(5) 地域包括ケア病棟等の利用支援

医療処置を講じながら在宅療養している高齢者は、介護保険施設での対応が難しいためショートステイや、デイサービスを利用できない課題がありました。そのため、家族の介護負担も重くなり、改善が求められていました。こうした状況を背景に、平成26年の診療報酬改定で、①急性期治療を終えた患者の在宅復帰支援、②在宅療養高齢者の緊急時の受け入れ、③介護者のレスパイト（休養）などを行うことで「ときどき入院、ほぼ在宅」の実現を目指す「地域包括ケア病棟」が新設されました。

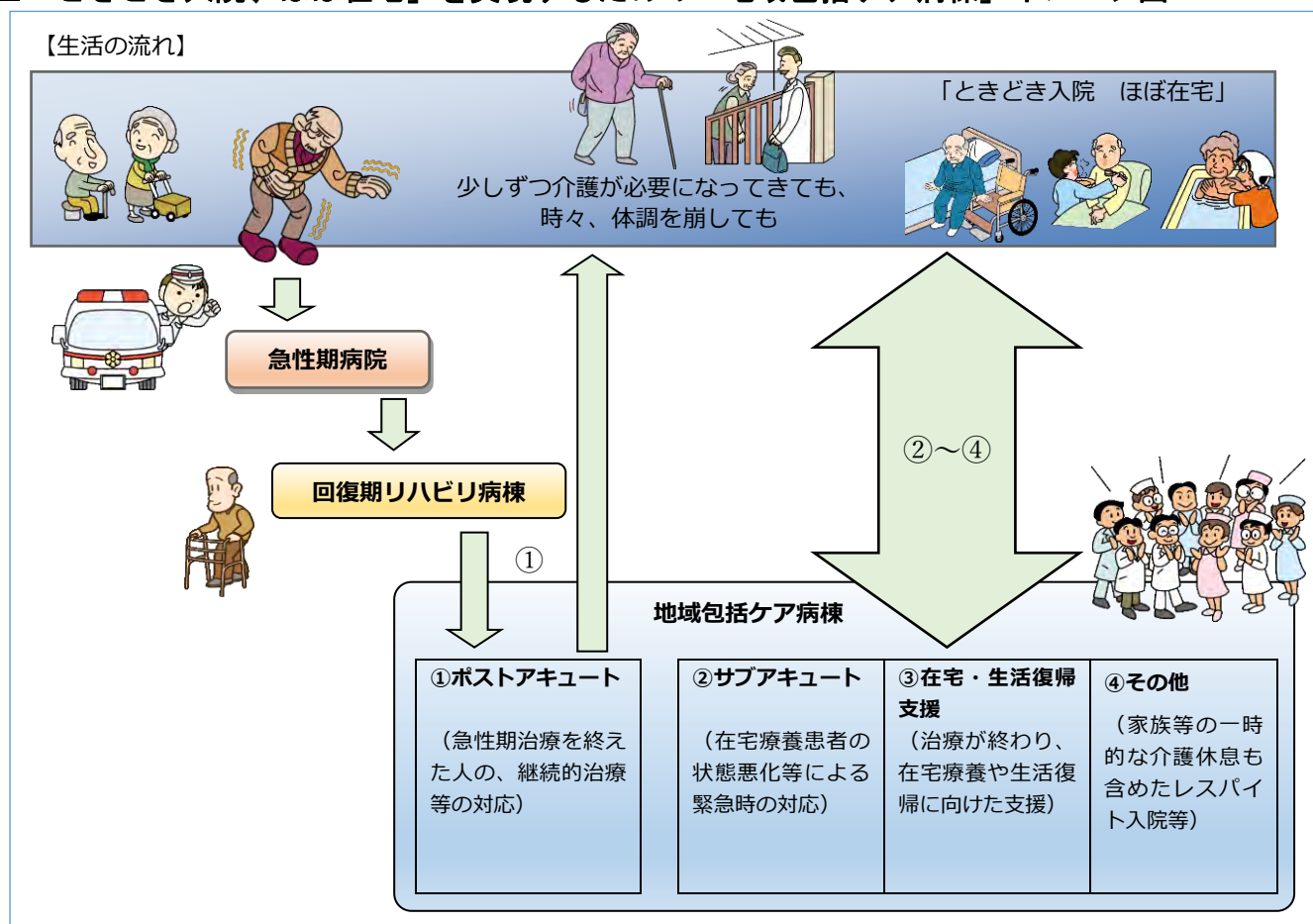
千代田区においては、地域包括ケア病棟設置前の平成15年から全国に先駆けて、区内5つの病院と連携協定を結び、毎月7日間を限度に、一時入院ができる「医療ステイ」を実施してきました。「医療ステイ」は、在宅療養の継続支援や家族の介護負担の軽減を図ってきました。それに加え、平成29年度現在、区内3か所の病院で地域包括ケア病棟が開設されており、在宅療養の支援を行っています。

今後は、在宅療養実態調査を踏まえ、医療ステイのあり方を見直しながら、区内及び近隣区の病院で設置している地域包括ケア病棟の利用支援を推進していきます。

【「地域包括ケア病棟」を有する病院】

三楽病院・杏雲堂病院・九段坂病院・東京新宿メディカルセンター・東京健生病院等

■ 「ときどき入院、ほぼ在宅」を実現するための「地域包括ケア病棟」イメージ図



(6) 健康回復ショートステイ

高齢者で一時的にひとりでの在宅生活が困難となったときに、岩本町ほほえみプラザのゲストルームに短期間受け入れることで退院時などの健康上の不安を解消し、居室・食事等を提供しながら在宅生活への復帰・継続に向けた支援を行います。

(7) 救急医療情報キット配付

ひとり暮らしの方や家族が留守でひとりの場合に、自宅で急に具合が悪くなり、救急車を呼んだ時に医療情報が正確に伝えられるように、本人の医療情報を入れる容器（救急医療情報キット）を無料で配付します。

(8) 入院生活支援

ひとり暮らし高齢者等が疾病等により入院生活をしている場合に、ヘルパーを派遣し、入院に伴う生活の負担軽減を行い、安心して療養が受けられるよう支援します。


 安心  
安全


 コラム3

## 千代田区高齢者退院支援制度 ～退院後、安心して在宅療養できるようにお手伝い～

「1か月前、急に体調が悪くなって、救急車で病院に搬送されてきたの。来週あたり、退院ですと言われて、びっくり！着のみ着のままで来だし、退院後が心配。どうしたらいい？」



ご安心ください！

千代田区では、「高齢者あんしんセンター」の相談員が中心となって、病院や地域のかかりつけ医、ケアマネジャー、訪問看護や介護事業者と連携・協働して、在宅復帰の全体コーディネートを行い、高齢者が安心して退院できるように、支援しています。

### ☆退院までの流れ

- ①病棟看護師等が、患者の了解を経て、病院の医療相談室のソーシャルワーカーに、退院支援を依頼します。
- ②ソーシャルワーカーが、麹町または神田の高齢者あんしんセンターに、患者の氏名、退院予定日などを連絡します。
- ③高齢者あんしんセンターの相談員が、早々に病院を訪問し、患者・家族・看護師・医師と面会し、本人の意向や心身の状態、注意事項などを聞き取り、退院後の望ましい生活をイメージします。また、必要な介護保険要介護認定などの手続きは先に進めます。
- ④退院後の在宅生活を支える医療・看護・介護の関係機関と連絡調整し、退院前カンファレンスを開催します。
- ⑤患者・家族も出席した退院前カンファレンスの協議を基に、それぞれの役割を確認し、退院準備を行います。
- ⑥ケアマネジャーが、退院当日の送迎介護タクシー、ホームヘルパー等を手配し、在宅療養支援を開始します。



### 施策3 認知症ケアの充実

認知症とは脳の働きを妨げるような病気が原因で、生活に支障が生じている状態のことを指しますが、誰にでも起こり得る可能性があります。たとえ認知症になっても突然身のまわりの全ての物事ができなくなるわけではなく、何らかの支援があれば自立した生活が可能であり、認知症に偏見を持たずに接することが望まれます。

認知症の高齢者が増加する中で、千代田区では厚生労働省が策定した「認知症施策推進戦略（新オレンジプラン）」に基づき、認知症になっても住み慣れた地域で安全安心に暮らし続けられる地域づくりを進めています。平成29年に改定になった新オレンジプランの目標数達成に向けて、引き続き認知症支援体制を推進していきます。

#### 現状と課題

千代田区における高齢者のうち、平成29年には要介護認定を受けている方の約55.5%に認知症が見られました。

認知症は早期の発見による治療と対応により、症状の進行を緩やかにすることができると、日頃からの認知症予防に加え、早期の適切な対応が重要です。千代田区では、認知症地域支援推進員の配置、認知症早期発見事業、認知症サポーターの養成等、現在でも認知症予防や早期発見・対応の仕組みを整備しています。引き続き認知症は誰にでも起こり得るという啓発を行うとともに、認知症かもしれないと気づいた時の様々な支援体制を周知しつつ、今後もこの取り組みを推進していきます。

また、日常生活の支援として、認知症高齢者在宅支援ショートステイや認知症デイサービス等のサービスを実施するほか、地域での認知症の理解と見守りを促進するため、認知症地域支援推進員を中心に、認知症に関する普及啓発活動を進めています。

さらに、認知症の高齢者を介護する家族の負担を軽減するため、心身ともに支援する体制を構築していきます。



施策実現に向けた事業

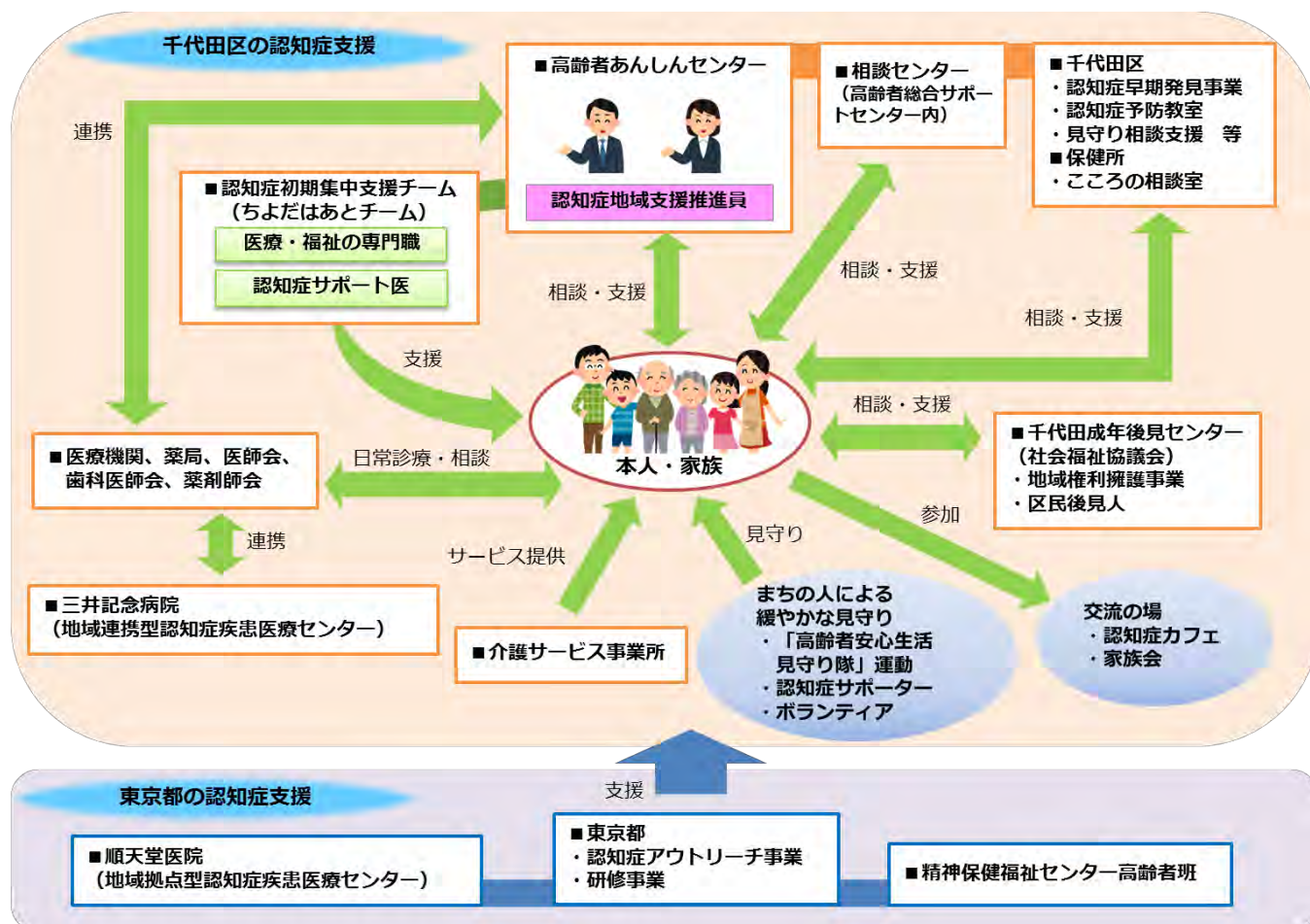
(1) 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員とは、平成29年度から地域の高齢者の相談場所である高齢者あんしんセンターに専任で配置し、認知症に関する基本的な相談から専門的相談まで対応する相談員です。

認知症と思われる方に対して、認知症の状態に応じて、かかりつけ医、専門医療機関への受診を支援するとともに、医療と介護の連携を行い、安心して生活を送ることができるよう支援します。

また、認知症の方が、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることのできるような地域づくりの推進役として、地域住民の方の認知症への理解促進の普及・啓発活動とあわせて進めていきます。

■認知症地域支援推進員が関わる活動



## (2) 認知症早期発見・対応

千代田区独自の取組みとして、地域に潜在する認知症等ハイリスク高齢者の早期発見を図るために郵送調査（P38 参照）未返送の高齢者に対して、看護師の訪問による「こころとからだのすこやかチェック」を実施します。訪問調査により地域に潜在する認知症高齢者を把握し、「認知症地域支援推進員」と情報共有しながら、引き続き概ね6か月間、訪問看護ステーションの看護師による見守り支援を行い、地域での見守りを実施していきます。また、適切な時期に必要なサービスが利用できるよう支援します。

## (3) 認知症初期集中支援推進事業

関係者が必要に応じて認知症初期集中支援チームを編成し、相談対応や訪問による支援を行います。

## (4) 認知症への理解の促進

認知症に関する情報等をまとめた千代田区認知症ケアの手引き（認知症ケアパス）と「知って安心認知症」を、多くの関係者や区民へ配布し、認知症についての理解の普及啓発を図ります。



## (5) 認知症カフェ

認知症の方が自ら活動し楽しめる場所、家族が気持ちを分かち合える場所を設け、認知症予防や専門相談のほか、地域住民との交流も行います。

## (6) 認知症サポート医との連携

認知症サポート医とは、認知症患者の診療に習熟しており、かかりつけ医に対する支援などを行うための専門研修を修了した医師です。認知症初期集中支援チームや認知症カフェに参加して連携を図ります。

(7) 認知症サポーター養成・活用

認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発のために、区内在住・在勤・在学の方に対して「認知症サポーター養成講座」を実施します。「認知症サポーター」は、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けします。受講生にはステップアップ講座の受講を勧め、地域での見守り、認知症カフェ等でのボランティアなど活動の場の創出を図ります。

(8) 認知症予防教室

認知症を予防し自立した生活の維持を目指すために、認知機能の維持改善を図ります。

(9) 認知症高齢者在宅支援ショートステイ

認知症対応型通所介護を利用する高齢者が、在宅での生活が一時的に困難になり、介護保険のショートステイが利用できないときに、区が指定する認知症対応型通所介護事業所でショートステイを利用できるよう支援します。

(10) 成年後見制度の推進（千代田区社会福祉協議会）

認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の利用が必要な方の増加が見込まれます。「ちよだ成年後見センター」では、制度利用に関する相談、申し立て手続きの支援、成年後見人等の支援を行うほか、「区民後見人」の育成を行います。

## 認知症カフェ

### ポイント

「認知症カフェ」とは、認知症のある、なしに関わらず「認知症」について情報共有や交流ができる場です。認知症の方、認知症の介護をしているご家族、その他関心のある方、関わりのある方、どなたでも参加することができます。千代田区では、平成27年度から千代田区社会福祉協議会が、区内2か所の高齢者施設（いきいきプラザ一番町、かんだ連雀）で、月2回ずつ「はあとカフェ」を開催しています。地域の医師会の協力を得て、認知症サポート医に参加してもらうほか、専門スタッフとして認知症地域支援推進員を配置しているので、個別の相談も可能です。当日のプログラムによるお話やイベントの後は、カフェタイムとなり、コーヒーを飲みながら過ごすひとときもあります。

千代田区社会福祉協議会による「はあとカフェ」2か所のほか、ジロール麹町による「きのこカフェ」、三井記念病院による「メモリーカフェ」も開催されています。

いきいきはあとカフェ	連雀はあとカフェ	きのこカフェ	メモリーカフェ
第1・3（金） 13時～15時	第2（水）13時～15時 第4（土）13時～15時	月～金 14時～16時 土・祝 11時～16時	第4（金） 15時～16時30分
一番町 12 いきいきプラザ一番町	神田淡路町 2-8-1 かんだ連雀	麹町 2-14-3 ジロール麹町	神田和泉町 1 三井記念病院

平成29年10月1日現在

#### ■いきいきはあとカフェ



#### ■連雀はあとカフェ



## 施策4 見守り支援の充実

高齢になっても住み慣れた地域や自宅で暮らし続けるためには、在宅生活を支える医療や介護などの公的サービスだけでなく、心身状態の低下や、家族・生活環境、地域社会の変化に対応した柔軟な支援が必要です。今後も更に、地域特性に合ったサービスの創出や、地域資源を活用した見守りや支え合いにより、高齢者等を複層的に支えていく体制づくりや安全・安心なまちづくりを区民や関係機関と協働体制で進めていきます。

### 現状と課題

夜間人口が少ない千代田区は、町会や民生・児童委員を中心に、近隣住民がお互いに助け合いながら見守り支援を行ってきました。しかし、核家族化や地域コミュニティの希薄化が進み、地域の支え合い機能が低下しつつあります。

千代田区では、6か所の出張所、2か所の高齢者あんしんセンター、24時間365日体制の相談センターを整備し、相談・見守り体制を充実させているところですが、異変を察知・発信する「地域の力」が必要不可欠です。地域包括ケアシステムの構築にあたり、自助・互助・共助・公助の意識づくり、役割を今一度見直し、千代田区ならではの多様な主体が連携協力する見守り体制を構築する必要があります。

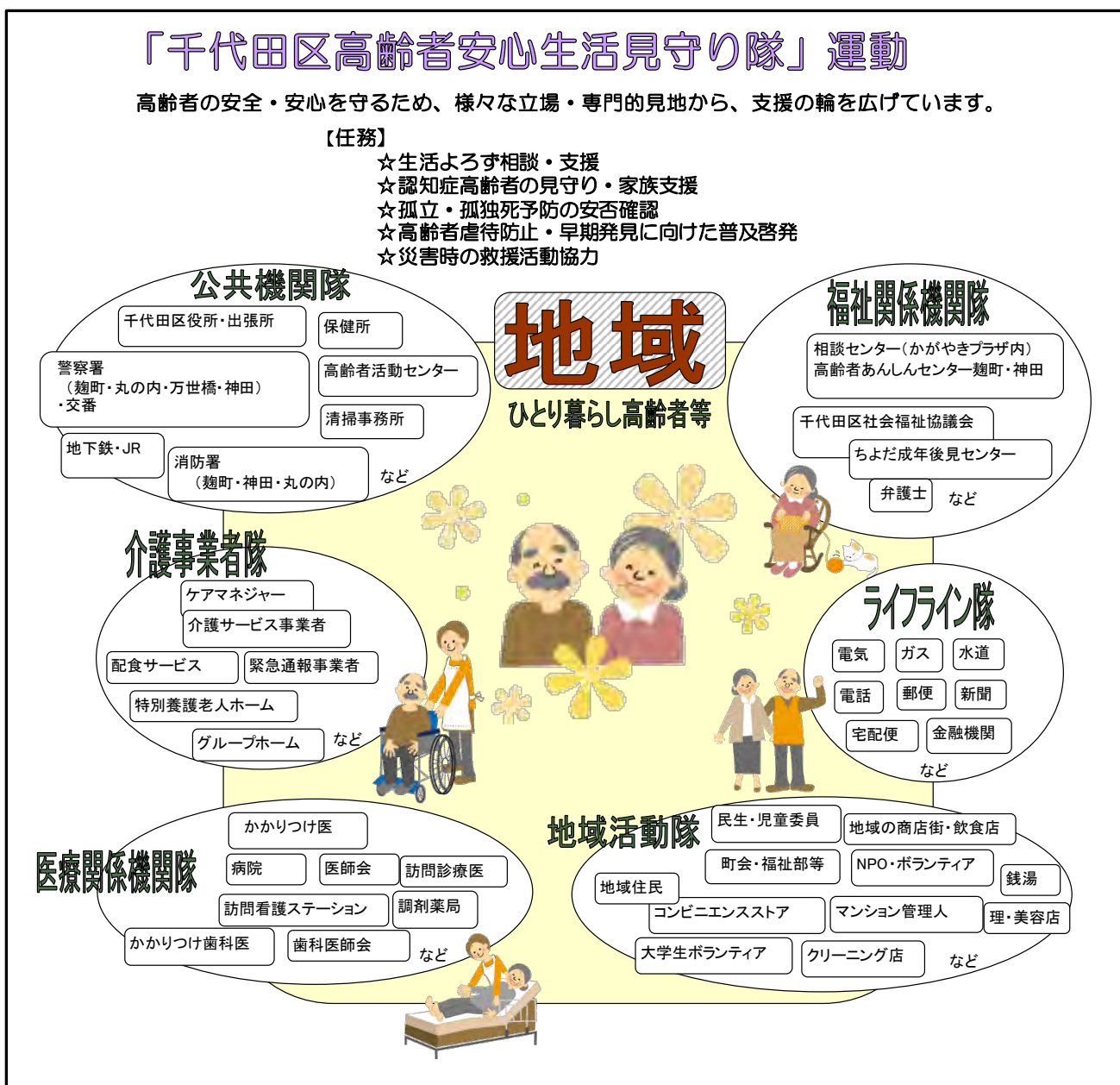
### 施策実現に向けた事業

#### (1) 千代田区高齢者安心生活見守り隊

高齢者が住み慣れた地域で、安全に安心して暮らし続けられるように、「高齢者安心生活見守り隊」運動を推進しています。

それぞれの立場からできる支援を行いながら、地域の各関係機関が連携し、温かい見守りの輪を広げています。地域の力だけでは対応が難しいケース等については、高齢者あんしんセンターや、24時間365日対応の相談センターが引き継ぎ、専門性を活かした見守りや、支援を行います。

■「千代田区高齢者安心生活見守り隊」運動の支援の輪



(2) ひとり暮らし高齢者等安心生活支援

ひとり暮らしの高齢者が、安全に安心して暮らし続けるために、①「千代田区安心生活見守り台帳」の登録受付事務・整備・管理、②高齢者見守りキーホルダーの配付、③地区別学習会の開催（千代田区社会福祉協議会と共催）、④ライフライン事業者連絡会の開催、⑤各種団体との高齢者等の見守り支援に関する協定締結、⑥マンション関係機関等との連携・協議等の施策を実施し、地域や関係機関と協議・連携しながら見守りや支援体制づくりを推進していきます。

(3) ご近所福祉活動（千代田区社会福祉協議会）

町会等の地域を単位とする地域福祉活動の組織づくりを支援し、地域住民が互いに支え合える地域社会の実現に努めます。

(4) 緊急通報システム

自宅内で緊急事態（急病・けが、火災など）となった時に民間事業者の受信センターに連絡が入り、安全確認や安否確認のため、必要な救援等を行います。緊急通報システムに必要な緊急通報装置本体と、ペンダント型通報装置を貸与します。機器の設置及び維持費用は区が負担します。また、ICT（情報通信技術）を活用した新たな見守りについても検討していきます。

(5) 自動通話録音機の設置促進

特殊詐欺の被害が深刻化する中、一人暮らし及び高齢者のみ世帯を対象に「自動通話録音機」を配付し、区民の安全・安心を守ります。

(6) 高齢者熱中症予防訪問

熱中症のリスクが高いと思われる高齢者（介護保険サービスを利用していない85歳以上の高齢者）に対して熱中症予防の注意喚起を行うため保健所の保健師や看護師が、戸別訪問を行います。

(7) 高齢者見守り訪問

区内6か所の出張所職員が、6月と11月の年2回、管轄地域内の85歳以上の高齢者宅を訪問し、熱中症予防、インフルエンザ対策について、普及啓発しながら、安否確認や困りごと相談を行います。

(8) 避難行動要支援者名簿（旧災害時要援護者名簿）

「千代田区安心生活見守り台帳」に登録した方のうち、要件に該当する方については名簿を作成し、平常時には地域の見守り活動、対象者への訪問、状況把握、声かけに活用し、災害時には避難行動要支援者の安否確認、避難誘導、救出活動に活用します。

(9) ふれあいサロン・はあとサロン（千代田区社会福祉協議会）

地域の方々が公共施設などを活用し、高齢者・障害者・子育て世代等を対象とした健康増進や生きがいづくり、交流などを行うサロン活動を支援します。

(10) ふれあい収集

集積所まで、ごみ・資源等を自分で持ち込むことが困難で、身近な人の協力を得られない方を対象に、見守り活動の一環として、清掃事務所職員が自宅まで収集に伺います。

## コラム4

## 地域で見守る時のルール

「あそこのおばあちゃん、最近、ちょっと物忘れがひどいらしいわよ」  
「娘さんは離婚して同居してるけど、仲が悪いんですって。息子さんとは疎遠らしいわね」  
「隣の奥さんが教えてくれたけど、結構、財産家らしいじゃない？」



高齢者を地域で見守るときに重要なのが、個人情報の問題です。

悪気はなくても、ついつい噂話に花を咲かせてしまうことはありませんか。自分に置き換えてみれば、自分の個人情報が、いつの間にか周囲に知られているのは、気持ちの良いものではありませんね。

親しき仲にも礼儀あり。個人情報の取り扱いに注意しつつ、より良い関係を持って接することが必要です。

区では、「認知症サポーター養成講座」や「避難行動要支援者名簿の地域への配付」の際に、個人情報の取り扱いについて説明を行うほか、かがやきプラザ研修センターなどで、個人情報の知識や取り扱いについての研修を開催します。

個人情報保護についての正しい知識を習得し、ルールを守って、高齢者を見守るよう心掛けましょう。



## 施策5 生活支援サービスの充実

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、千代田区では医療・介護の連携強化及び効率的なサービスによる高齢者の自立支援や重症化予防を進めているところですが、要支援・要介護となった場合でも日常生活や健康維持を在宅で支えていくためのサービスが必要です。介護保険サービスの提供とあわせて、高齢者福祉サービスの充実を図ります。

### 現状と課題

高齢者人口は増加傾向にあり、特に後期高齢者やひとり暮らし及び高齢者のみ世帯の人口が増えており、今後益々多様な支援を必要とする高齢者の増加が見込まれます。

こうした中、地域で必要とされるサービスの把握に努めるとともに、サービス提供に関する情報収集や関係者間での情報共有を強化していく必要があります。さらに、地域で必要な支援ニーズとサービス提供者をつないでいく体制づくりに取り組みます。

### 施策実現に向けた事業

#### (1) 生活支援体制整備事業

千代田区に居住する高齢者が、住み慣れた地域で自立した日常生活が送れるよう、地域の生活支援サービスを担う多様な提供主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加活動を一体的に推進します。

平成29年度から千代田区社会福祉協議会に、生活支援コーディネーターの配置及びささえ愛まち会議の開催・運営を委託しています。

生活支援コーディネーターは、地域の高齢者のニーズや資源等の把握、サービス提供主体に対する協力依頼等を通して、今後必要とされる生活支援ニーズ等について、区に情報提供を行います。

ささえ愛まち会議では、町会、NPO・ボランティア、民間企業等が参加し、区出張所の所管区域における地域単位の視点から、生活支援・介護予防サービスの提供方法等について検討します。また、参加者間の情報共有・連携の強化を図ります。

#### ■目標 (P36 参照)

指標	現状 (平成29年12月)	目標		
		平成30年	平成31年	平成32年
ささえ愛まち会議への参加者数		各地区1回 80人	各地区1回 80人	各地区1回 80人

※ささえ愛まち会議は、区内6出張所地区ごとに開催しています。

## (2) 在宅支援ホームヘルプサービス

在宅で日常生活を営むことに支障のある要介護の方に対し、訪問介護サービスを提供することにより、介護保険サービスを補完し、在宅においてその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するとともに、介護者等の介護負担の軽減を図ります。

## (3) 在宅訪問リハビリ支援

介護保険や医療保険の制度だけでは十分なりハビリを受けられない在宅の要介護高齢者等に訪問リハビリ支援を実施し、利用者の身体の機能回復を図るとともに、身体の機能低下を予防します。

## (4) 紙おむつ支給

要介護高齢者等に紙おむつを支給し、介護及び経済的負担の軽減を図ります。

## (5) 訪問理美容サービス

在宅で要介護3以上の認定を受けている高齢者等に理容師または美容師を派遣して理美容サービスを行い、快適な日常生活の確保を図ります。

## (6) 寝具乾燥サービス

要介護3以上の認定を受けているまたは病弱なひとり暮らしの高齢者等の寝具を乾燥消毒し、快適な就寝環境の確保を図ります。

## (7) 食育事業

食育に関心のある個人や団体などで、ちよだ食育ネットワークを作り、参加者の情報交換や情報発信の支援、情報の提供、出前講座を実施します。

## (8) なでしこ配食サービス（千代田区社会福祉協議会）

地域のボランティアが、ひとり暮らし高齢者または高齢者のみ世帯等への安否確認を兼ねた月1~2回の弁当宅配サービスを行います。

## (9) ふれあいクラブ（高齢者活動センター）

地域での仲間づくり、社会参加を支援するため、おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯の方を対象に、麴町・富士見・神保町・神田公園・万世橋・和泉橋の各地区で昼食会を実施します。

## (10) 後期高齢者入院時負担軽減

後期高齢者が入院した場合に生じる日用品費等の費用を助成することにより、入院に伴う経済的負担を軽減します。

(11) ふたばサービス（千代田区社会福祉協議会）

支援の必要な方に「協力員」として登録している地域住民が、掃除、買い物、外出の付き添いなどの家事援助サービスを提供し、地域の助け合い活動を促進します。

(12) 困りごと24（千代田区社会福祉協議会）

ひとり暮らし高齢者等が抱える日常生活上のちょっとした困りごと（電球交換等30分程度のもの）について、電話での相談を24時間365日受け付け、「協力員」として登録している地域住民の協力を得て解決を手助けし、高齢者が安全に安心して、地域で自立した生活が送れるよう支援します。

## 施策6 適正な介護保険運営の推進

介護保険制度は、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった人が、「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」ことを規定し、「高齢者の自立支援」をその目的としています。また、保険者である区は、被保険者である区民が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、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若しくは悪化の防止のための施策、自立した日常生活の支援のための施策を包括的に推進していきます。

### 現状と課題

東京都の高齢者人口の推移を、前期高齢者と後期高齢者とに分けて確認すると、平成27年度には前期高齢者の人数が後期高齢者の人数を上回っていますが、数年後は後期高齢者の人数が前期高齢者の人数を上回ると想定されています。千代田区においては、平成29年9月1日現在、既に後期高齢者の人数が前期高齢者の人数を上回っています。高齢になるほど、何らかの生活上の障害や不安を有することになると考えられ、後期高齢者の増加は、要介護高齢者と保険給付の増加につながると想定されます。千代田区では介護保険制度を存続し、利用者が真に必要なとする過不足ないサービスを継続して提供するための事業を推進していきます。

### 施策実現に向けた事業

#### (1) 介護給付適正化事業（ケアプラン点検、住宅改修等点検、事業者指導等）

適切な介護保険サービス提供の確保と、その結果としての費用の効率化を図る目的で実施している事業です。また、主要5事業（ケアプラン点検、住宅改修点検等）のほか、事業者指導、全てのサービス提供事業者を対象とした勉強会やグループワーク等も行います。

#### ■目標（P36 参照）

指標	現状 (平成29年12月)	目標		
		平成30年	平成31年	平成32年
ケアプランの点検数		100件	100件	100件
介護サービス推進協議会の理解・活用度		100%	100%	100%

## (2) サービス量の確保

地域包括ケアシステム構築に向け、被保険者の介護ニーズを的確に把握し、地域ニーズに対応したサービス量を見込むことが重要です。厚生労働省の「見える化システム」等を活用しながら、介護離職防止の観点も踏まえ、地域で必要となるサービス量の確保を図ります。

## (3) 費用負担の見直し

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、介護保険制度の持続可能性を高める観点から、現役世代並み所得のある方の利用者負担割合が3割（平成30年8月サービス利用分から）となります。一方、所得が低い方でも安心して介護保険サービスの利用ができるよう、利用者負担額減免制度等を実施します。

## (4) 居宅介護支援事業者の指定・指導

保険者機能強化の観点から、区市町村による介護支援専門員の支援を充実するため、居宅介護支援事業者の指定権限が平成30年4月から都道府県から市区町村に委譲されます。これによって、地域包括ケアの中核となる介護支援専門員と保険者（区）がより密接な関係となり、指定事務や指導を通じて、サービス利用者のために「より質の高いケアマネジメント」を作成します。

## (5) 地域密着型サービスの普及・展開

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、24時間365日の在宅生活を支えるサービスの充実が重要です。重度の要介護者、単身または高齢者のみ世帯及び認知症高齢者の増加、要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減のため、地域住民やサービス事業所等に十分に説明をしながら、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」等の普及・展開に取り組みます。

## ポイント

## 適切な介護保険サービス提供のための取り組み ～千代田区が推進する介護給付適正化事業～

### ◎ ケアプラン点検の実施

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、介護保険以外のサポート等も含め、利用者の状態に応じた適切な介護サービスの提供が不可欠です。そのため、千代田区では介護給付適正化事業として、サービス提供の要となるケアプランの点検（検証）を行い、要介護状態となっても自宅でサービスを利用しながら自立した生活を継続できるよう、ケアマネジャーとともにケアマネジメント力の向上を目指しています。

### ◎ 介護給付適正化事業とは

介護保険サービスを必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、介護サービス事業者が適切に提供するよう促す事業のことです。

### ◎ 千代田区の取り組み①（主要5事業）

- ①ケアプラン点検
- ②要介護認定の適正化
- ③住宅改修等の点検
- ④医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤介護給付費通知

### ◎ 千代田区の取り組み②

平成24年度に設置した「千代田区介護サービス推進協議会」には、現在150を超える介護サービス提供事業者が登録しています。千代田区介護サービス推進協議会では、毎年3～4回程度、登録事業者を対象に、講演会やグループ討議等を開催し、地域包括ケアシステム構築に向けた情報共有や勉強会を行っています。

施策7 住まいと住環境の充実

高齢になっても住み慣れた地域で住み暮らし続けられるよう、また在宅生活における介護予防や自立支援の推進のため、そこに住む人の暮らしを意識した生活の基盤としての多様な住まいと住環境の充実に努めます。

現状と課題

千代田区における高齢者の居住形態は、持家の比率が高く、一戸建てと集合住宅を合わせて73.6%となっています。

地域別にみると麹町地域では持家（集合住宅）の比率が61.1%と最も高いのに対し、神田地域では持家（一戸建て）が47.8%と最も高くなっています。

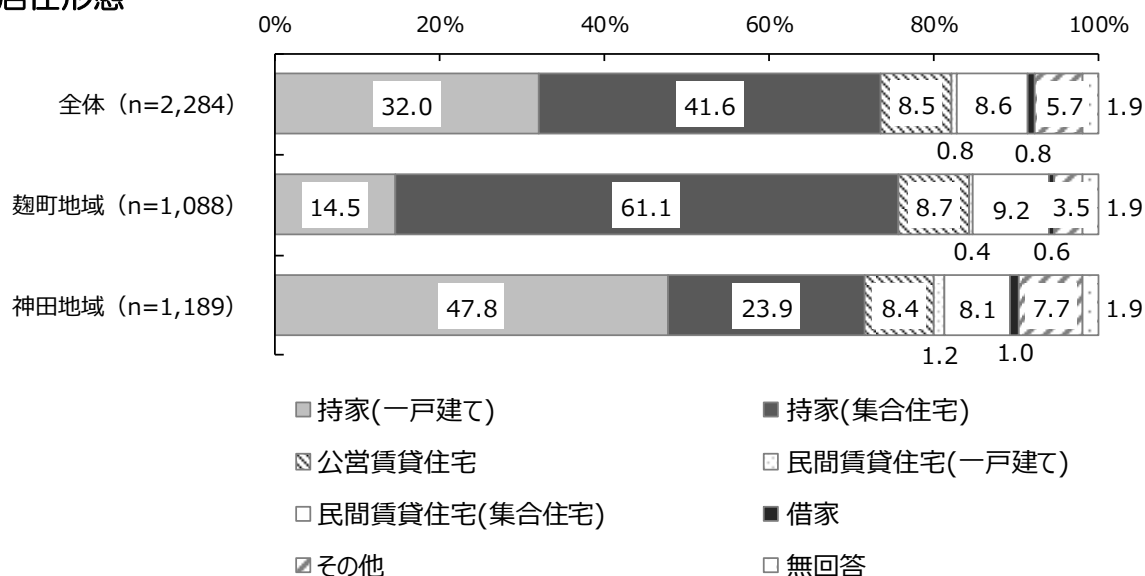
戸建てに比べ親族等との同居が少ないケースが多い集合住宅では、特に地域とのつながりが重要であり、日頃の安否確認や緊急時・災害時の対応など、地域全体で支え合う住環境（地域包括ケアシステム）を整えることが重要となります。

また、高齢者が居住する一戸建て住宅は老朽化が進んでいるケースも多く、バリアフリー化などの住環境整備を進める必要があります。

千代田区では、バリアフリー化された公営賃貸住宅に、緊急時の対応や安否確認等の生活支援を行うL S A（生活援助員）等を配置するシルバーピア事業を進め、これまで区内にシルバーピアは、5棟112戸が整備されています。また、高齢者向け優良賃貸住宅は8棟144戸、軽費老人ホームは2棟40戸で、千代田区内における高齢者向け住宅は、計15棟296戸が供給されています。

引き続き、多様な住まい方からの選択が可能となるような高齢者向け住宅の検討を進めていく必要があります。

■居住形態



資料：介護予防・日常生活圏域二一ズ調査（平成29年2月実施）

## ■区内の高齢者住宅の整備状況

(平成29年4月末現在)

住宅種類	住宅名	戸数
<b>高齢者住宅（シルバーピア）</b> 高齢者が生活しやすいようバリアフリー化され、緊急時の対応などを行う生活援助員の配置及び安否確認システムなどが整備された公的賃貸住宅です。日常の相談や万一の場合に対応するための生活協力員が住宅内に同居しています。	いきいきプラザ一番町高齢者住宅	15戸
	神保町高齢者住宅	16戸
	富士見高齢者住宅	21戸
	淡路町高齢者住宅	21戸
	都営四番町第二アパート	39戸
<b>高齢者向け優良賃貸住宅</b> 国・都・区の支援制度を利用して建設された民間賃貸住宅です。バリアフリー化されており、緊急時対応や生活相談などの生活支援サービスが利用できます。	新内こもれび千代田	15戸
	こもれび神田神保町	11戸
	木村末廣苑こもれび外神田	20戸
	こもれび東神田	17戸
	こもれび神田明神下	5戸
	こもれび神田紺屋町	28戸
	こもれび岩本町	18戸
	こもれび千桜	30戸
<b>軽費老人ホーム（ケアハウス）</b> ひとり暮らしに不安があるものの、自立して生活できる方に日常生活上必要なサービスを提供する福祉施設です。	ケアハウスいわもと	20戸
	ケアハウス神田紺屋町	20戸
	合 計	296戸



## 目的を達成するための事業

### (1) 高齢者向け住宅の供給

既に供給されている高齢者向け住宅の利用状況や高齢者人口の推移、需要の変化、民間住宅市場の動向等を総合的に勘案しながら、千代田区内では未整備のサービス付高齢者向け住宅（※）を含め、多様な住まい方からの選択が可能となるよう検討を進めます。

#### ※サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー化され、安否確認サービス、緊急時対応サービス、生活相談サービス等の付いた住宅として、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づき、都道府県等に登録された住宅で、収入に応じて家賃減額を受けられる住宅もあります。有料老人ホームに該当するものは、特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けることも可能です。

### (2) 高齢者等民間賃貸住宅入居支援

引き続き区内に居住することを希望しながら、保証人が見つからないなどのために、民間賃貸住宅の賃貸借契約が困難な高齢者世帯等に対して、住み替え支援とあわせた家賃等の債務保証料助成などを行い、居住継続を支援します。

### (3) 高齢者向け優良賃貸住宅家賃助成

高齢者向け優良賃貸住宅の入居者に対し、所得に応じて家賃の一部を減額することにより、高齢者の安全で安定した居住の確保を図ります。

### (4) 居住安定支援家賃助成

区内に居住する高齢者世帯等で、民間賃貸住宅の取壊し、契約更新の拒絶や世帯構成員の死亡、失職等による所得減少など、やむを得ない事由により区内での居住継続が困難となった世帯に対し、家賃等の一部を助成することにより居住安定を支援します。

### (5) 高齢者向け返済特例制度助成

高齢者が、現に居住している住宅を近隣との共同建替えやマンションの建替え後も引き続き居住するために必要な建設等に要する資金、または自ら居住するために行うバリアフリー改修工事や耐震改修工事に必要な資金を調達するため、住宅金融支援機構の「高齢者向け返済特例制度」を利用する場合に、区が費用（簡易不動産鑑定料及び債務保証料）の一部を助成します。

### (6) 高齢者等安心居住支援家賃助成

区内の持ち家に居住する要介護高齢者で、現に居住する住宅のバリアフリー改修が困難である等の理由から居宅での日常生活に支障が生じ、緊急に代替となる住宅の確保が必要と認められる世帯に対して、民間賃貸住宅の家賃の一部を助成します。

## (7) 高齢者福祉住環境整備

自宅で安心・安全・快適に暮らしていくため、住環境整備を希望する方に福祉住環境アドバイザー等を派遣し、相談・支援を行います。転倒の防止、行動範囲の拡大と安全の確保、介護負担軽減が期待できると認められた場合、改修等にかかる費用の一部を区が負担します。

## (8) 居住支援協議会

高齢者をはじめとする住宅確保に関して特に配慮が必要な方（住宅弱者）への居住支援に関する情報を共有しながら、住宅弱者と民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対して必要な支援を実施していくために居住支援協議会を設置し、不動産関係団体や居住支援団体等と連携し、住宅セーフティネットの充実を図ります。

## (9) ケアハウスいわもとへの補助

岩本町ほほえみプラザに設置されているケアハウスいわもと（軽費老人ホーム）の入所者の負担軽減及び施設の健全な運営を図るため、施設入所者から徴収する家賃の減額分を助成します。

## 千代田区の高齢者福祉住環境整備

## コラム5

「足腰が弱ってきていて自宅での転倒が不安。手すりを設置したいけれど介護認定を受けていないからお金がかかる…。」

こういった問題に対応するため、千代田区では介護認定を受けていない方などを対象に、生活環境を整えるサービスとして「高齢者福祉住環境整備」を一般施策で下記の通り実施しています。これは介護保険制度における「特定福祉用具購入」及び「住宅改修」と同様のサービスです。

## ①「介護予防住宅改修等給付」

対象：要介護認定を受けていない方で、事前の訪問調査で体力や認知機能の低下が認められた方

☆足腰が弱ってきて転倒が心配な方へ、廊下・トイレ・浴室などへの手すりの取り付け、段差解消工事などのサービスがあります。

## ②「自立支援設備改修等給付」

対象：要介護認定を受けている方で、自立支援の観点から必要と認められる方

☆認知症等の症状で火をつけっぱなしにしてしまう心配がある方へ、卓上用IHクッキングヒーター購入に対する給付などのサービスがあります。

これらのサービスは、介護保険料段階に応じて1割～6割の負担で利用ができます。



### 重点事項3 介護サービス基盤の充実

平成29年8月末現在の特別養護老人ホームの入所希望者は197人（うち要介護度4・5の入所希望者101人）となっており、介護保険施設の基盤整備が課題となっています。必要な時に適切なサービスを利用することができるように、中長期的な視点で基盤整備を進めるとともに、サービスの低下を招くことの無いよう、既存施設の保全対策を進めます。

また、介護職員の不足が見込まれているため、介護職員の確保・定着についても取り組んでいく必要があります。

#### ■区内の介護保険等施設（通所・入所サービス）

（平成29年11月1日現在）

施設名（事業所名）	サービス内容		所在地
いきいきプラザ一番町 【平成7年6月1日開設】	居宅系	デイサービス、ショートステイ	一番町12
	地域密着型	認知症デイサービス	
	施設系	特別養護老人ホーム	
岩本町ほほえみプラザ 【平成16年1月13日開設】	居宅系	デイサービス、ショートステイ	岩本町2-15-3
	地域密着型	認知症デイサービス、認知症グループホーム	
かんだ連雀 【平成16年4月1日開設】	地域密着型	小規模デイサービス	神田淡路町2-8-1
	施設系	特別養護老人ホーム	
シロール神田佐久間町 【平成16年7月1日開設】	居宅系	ショートステイ	神田佐久間町2-8-1
	地域密着型	認知症デイサービス、認知症グループホーム	
シロール麹町 【平成22年8月1日開設】	居宅系	ショートステイ	麹町2-14-3
	地域密着型	認知症デイサービス、小規模多機能居宅介護、認知症グループホーム、小規模特別養護老人ホーム	
淡路にこここフォーユープラザ 【平成25年6月3日開設】	居宅系	デイサービス、ショートステイ	神田淡路町2-109
	地域密着型	認知症デイサービス	
シンセリティ千代田一番町 【平成26年12月1日開設】	居宅系	介護付有料老人ホーム	一番町11-3
レコードブック水道橋 【平成28年4月1日開設】	地域密着型	小規模デイサービス	神田三崎町3-3-4
リハビリデイサービス神田 【平成28年4月1日開設】	地域密着型	小規模デイサービス	神田東松下町46-3
ななふくの隠れ家神保町 【平成29年4月1日開設】	地域密着型	小規模デイサービス	神田神保町1-60-1

## ■区内の介護保険等サービス事業所別定員数

(平成29年11月1日現在)

施設・介護サービス		全体定員	事業所名	各施設定員
居宅系	デイサービス	95人	一番町高齢者在宅サービスセンター	35人
			フォーユードイサービス淡路	30人
			岩本町高齢者在宅サービスセンター	30人
	ショートステイ	55人	ジロール麴町	*3人
			一番町高齢者在宅サービスセンター	8人
			フォーユードイショートステイ淡路	21人
			岩本町高齢者在宅サービスセンター	20人
			ジロール神田佐久間町	*3人
	介護付有料老人ホーム	30人	シンセリティ千代田一番町	30人
地域密着型	小規模デイサービス	63人	レコードブック水道橋	18人
			ななふくの隠れ家神保町	15人
			リハビリデイサービス神田	15人
			かんだ連雀高齢者在宅サービスセンター	15人
	認知症デイサービス	60人	通所介護ジロール麴町	12人
			一番町高齢者在宅サービスセンター	12人
			優っくりデイサービス淡路	12人
			岩本町高齢者在宅サービスセンター	12人
			通所介護神田佐久間町	12人
	小規模多機能型居宅介護	25人	小規模多機能型居宅介護事業所ジロール麴町	25人
	認知症グループホーム	36人	グループホームジロール麴町	18人
			グループホームいわもと	9人
			グループホームジロール神田佐久間町	9人
小規模特別養護老人ホーム	24人	小規模特別養護老人ホームジロール麴町	24人	
施設系	特別養護老人ホーム	141人	一番町特別養護老人ホーム	82人
			特別養護老人ホームかんだ連雀	59人

\*介護保険外ショートステイサービス

## 施策1 施設整備の推進

千代田区では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護保険施設の計画的な整備等により施設サービスの充実に取り組みます。

### 現状と課題

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数の増加が見込まれることから、在宅生活を支える施設や在宅生活が困難な場合の入所施設等の整備を進める必要があります。

### 施策実現に向けた事業

#### (1) 高齢者施設の整備

介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活し、その人らしい生活を送ることができるよう、千代田区内の区有地や民有地等を活用して特別養護老人ホームなどの必要な施設の整備に取り組みます。また、平成32年の開設を目指し、二番町の国有地を活用して、特別養護老人ホームなどの介護施設の整備を推進します。

(仮称) 二番町高齢者施設の整備	
概要	<b>敷地（整備対象国有地）</b> 千代田区二番町7-26外 敷地面積2,299.59㎡
	<b>延床面積：約7,000㎡（8階建て）</b>
	<b>整備施設</b> 特別養護老人ホーム：定員108人（ユニット型） 認知症高齢者グループホーム：定員18人 併設ショートステイ：定員12人

※千代田区では（仮称）二番町高齢者施設のほか、地域共生社会の実現に向けた施設の必要性を勘案しながら、次期計画を見据えた施設整備を検討します。

#### (2) 施設整備計画（施設保全・改修） **新規**

千代田区は、区立施設のほか、区有地や区有建物を貸し付ける形で民設施設の誘致を図ってきました。これらの施設の中には、開設から年数を経過している施設もあり、介護保険施設の安定した運営を図るためには、既存の施設の大規模改修や改築が必要となります。そのため施設の保全や改修に要する経費の助成を実施します。

## 施策2 在宅及び施設サービスの維持・向上

千代田区では、高齢者が住み慣れた地域で介護保険サービス等を安全に安心して利用できるよう、介護保険施設の計画的な整備等とあわせ、在宅において提供されるサービスの質の維持・向上に取り組みます。

### 現状と課題

高齢化が進み、介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、地域包括ケアシステムの構築に必要な介護サービス確保に向け、施設サービスや在宅サービスの基盤整備が重要となっています。また、誰もが生涯を通して尊厳を維持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切なサービスの提供や、これまで以上に自立支援や重度化防止に資する取り組みが必要です。

### 施策実現に向けた事業

#### (1) 介護従事者の資質向上

介護職員の不足が見込まれる中、受給者に適切な介護サービスを提供していくため、介護従事者の資質向上を図っていく必要があります。そのためには、労働環境の改善支援、キャリア・アップや仕事の悩み等に関する相談支援等を通じ、介護職員一人ひとりがその能力を最大限に発揮できるような支援が重要です。国や東京都の関連施策も活用しながら、介護職員を「地域全体で育み・育てる」環境整備に向けて関係機関との連携強化等を図ります。

#### (2) サービス評価制度

各種福祉サービスを利用するときの参考にするために、サービスを提供する事業者でもサービスの利用者でもない、第三者の目からの評価結果を、利用者や事業者を含め広く公表・情報提供します。

#### (3) 要介護度改善に対する助成の検討 新規

介護サービス事業者による良質なサービス提供により、サービス利用者の要介護度、ADL、IADL又はQOL（※）が維持・改善された場合に、その結果に至るサービスの質を評価し、奨励金等を支給することで介護従事者の意欲向上を図り、さらに質の高いサービスが継続的に提供される仕組みについて検討します。

※ADL（日常生活動作）…食事や排せつ、移動や入浴などの日常生活上の基本的行動。

IADL（手動的日常生活動作）…買い物や洗濯・掃除等の家事全般や、金銭・服薬の管理、電話・外出などの高齢者にとって困難かつ複雑な行為。

QOL（生活の質）…生活者の満足感・安心感・幸福感を規定している諸要因となる質のこと。

(4) 保健福祉オンブズパーソン

福祉サービスに関する相談や苦情申立てについて、学識経験者や弁護士が公正な第三者の立場で実態を調査し、必要に応じて行政や福祉サービス提供者に改善要求等を行います。

(5) 社会福祉法人による地域貢献事業

介護施設等を運営している社会福祉法人において、様々な事業活動を通じて、地域との交流を活性化させるとともに、地域貢献を図ります。

### 施策3 マンパワーの確保・活用

千代田区では、介護等を必要とする方が安全に安心して適切な介護サービスを受けることができるよう、関係各課が連携し、研修や教育プログラムの実施、人材の確保・定着のための助成などを行うことで地域における介護従事者の確保や育成・活用を推進するとともに、介護離職の防止に努めます。

#### 現状と課題

地域包括ケアシステムの構築に向けて、施設・在宅両面の介護サービス基盤の整備とともに、それを支える介護従事者の確保も必要です。また、現在事業所に勤務している介護従事者の定着についても支援を行い、千代田区で働く介護に携わる人々が、やりがいを持って長く仕事ができる環境を構築していくことが重要となっています。

#### 施策実現に向けた事業

##### (1) 介護支援専門員研修費用助成 新規

地域包括ケアの中核となる介護支援専門員（ケアマネジャー）の経済的負担を軽減するため、悉皆研修に係る費用助成を行います。居宅介護支援事業所の指定権限移譲とあわせ、ケアマネジメントの質の向上や人材の定着を図ります。

##### (2) 千代田みらいフォーラム 新規

講演会、介護サービスの紹介、介護事業者採用情報等に関するイベントを実施します。介護に関する正しい情報発信、介護の仕事に対するイメージアップを行い、介護職員の確保・定着を図ります。あわせて、地域の住民による支え合い体制構築のための啓発活動も行います。

##### (3) 介護従事者永年勤続表彰 新規

千代田区介護サービス推進協議会に登録している区内事業所に、10年以上勤務する介護従事者の功績を讃えるため、表彰状・記念品を授与します。

##### (4) 介護従事者用サポートウェア配布 新規

千代田区介護サービス推進協議会に登録している区内事業所に勤務する介護従事者に対し、サービス提供時の腰部への負担を軽減するためのサポートウェアを配布し、職場環境の改善等を図ります。



## (5) 介護保険施設等人材確保・定着・育成支援

拡大する介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを安定的かつ継続的に提供できるよう、介護保険施設の人材確保・職員の定着・育成を行います。

## (6) 福祉サービス施設等人材確保・定着・育成支援

区内高齢者福祉サービス及び障害者福祉サービスの雇用の質・量を確保するとともに、有用な人材が出産や介護により離職することのないよう、出産や介護による休業の際に、代替職員の雇用経費を助成し、職員が安心して休業を取得できる職場環境を整備します。

## (7) 介護施設助成

区内6施設(いきいきプラザ一番町、かんだ連雀、ジロール麴町、ジロール神田佐久間町、岩本町ほほえみプラザ、淡路にこここフォーユープラザ)に対し、安定的な運営及びサービスの質の維持・向上に資するため、経管栄養等の医療対応入所者に対する特別介護、長期入院者に対する退院後のベッド確保や夜勤・常勤職員の増配置等に対する助成を行います。

## (8) 職務住宅の提供

新規

区内特別養護老人ホーム等において介護従事者の確保及び夜間緊急対応の介護体制を図ることを目的に、事業者が職務住宅としてマンションなどを借り上げた場合に、その費用の助成を行います。

## (9) 事業所内保育機能の整備・運営

新規

区内高齢者施設において子育てをする職員が働きやすい環境を整えることで離職を防ぎ人材の確保をすることを目的に、事業所内保育機能を整備・運営する場合に、助成を行います。

## (10) 給付型奨学金の創設

新規

介護従事者の確保を図るため、区内の福祉人材養成校の学生に対し、卒業後に区内の介護事業所等で働くことを前提とした、給付型奨学金を支給します。

## (11) 派遣職員人件費助成

新規

区内高齢者施設において、介護従事者の確保を図るとともに施設の安定的な運営に資することを目的に、派遣職員を雇用する場合の人件費の一部を助成します。

## (12) 正規職員雇用手数料助成

新規

区内高齢者施設において、介護従事者を雇用しやすい環境を整えると同時に施設の安定的な運営に資することを目的に、人材会社からの紹介を受けて正規職員の雇用をする場合に必要となる手数料の一部を助成します。

## (13) 介護外国人技能実習生の受け入れに対する助成の検討

新規

外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律が平成29年11月1日に施行されたことで、今後、区内施設において介護外国人技能実習生の受け入れが想定されます。開発途上地域等への技能等の移転を図り、その経済発展を担う人づくりに協力することを目的とする制度の趣旨に基づき、介護従事者の不足を補う安価な労働力の確保として利用されることがないよう、関係事業者と連携し、受け入れ介護施設への支援の在り方や助成の仕組みについて検討します。

また、これまで経済連携協定（EPA）による介護福祉士候補者の受け入れが行われていますが、区内施設における受け入れの実態調査を行い、受け入れ施設の負担となる教育訓練費等の助成についてもあわせて検討します。

## (14) 就職・復職支援（研修センター）

求職者、潜在資格者等に対し、区内福祉事業所等への就労支援・現場復帰支援と就労を促進する「介護・福祉のしごと相談・面接会」を実施します。また、介護の現場で働くことへの理解を広めるため、「福祉の仕事入門講座」を開催します。

## (15) 資格取得支援（研修センター）

介護従事者の有資格者を増やすことを目的に、介護福祉士、社会福祉士・精神保健福祉士（共通科目）、ケアマネジャーの試験直前対策講座を実施します。

## (16) ボランティアの育成・活用

高齢者を支えるボランティアの育成を目的に、ボランティア養成講座を開催します。傾聴、料理、災害時の対応方法など、高齢者支援に関するテーマごとの講座を開催します。講座終了後には、ボランティアセンターと連携し、個別の希望に合わせたボランティアのコーディネートを行います。

区内大学生のボランティアサークルが、町会行事や防災訓練、高齢者総合サポートセンターの高齢者活動センターや多世代交流事業のイベントなどで活動する中で、高齢者を始め地域住民との交流を図ります。また、夏休みボランティアでは区内中学生・高校生が、高齢者のサロンでの活動や介護・福祉施設でボランティア体験をする中で、高齢者と触れ合う機会を設けます。

ポイント

千代田区の介護、福祉施設で働こう！  
「介護・福祉のしごと相談・面接会」開催  
～区内の介護、福祉施設で働く人材の確保を支援しています～

平成29年2月4日（土）福祉人材の確保を目的に「介護・福祉のしごと相談・面接会」を、千代田区としては初めて開催しました。

このイベントは、福祉の仕事新たに求めている方、福祉の仕事への再就職希望する方等に対し、区内の介護施設、介護事業所等と直接相談できる場を設け、区内施設、事業所への就職につなげることを目的に実施したものです。

当日は、区内施設、事業所あわせて10団体と求職者等57人の参加がありました。また、この日の参加者のうち6人（介護職4人、看護職1人、生活介護支援員1人）がこのあと区内の施設、事業所に就職しました。

今後も、区内の介護、福祉人材の確保に向けた取り組みを行っていきます。



千代田区で介護・福祉のしごとを見つけましょう！  
**介護・福祉のしごと相談・面接会**  
千代田区

参加無料 服装自由 入退場自由 質問・相談随時OK 履歴書不要

福祉施設・事業所（高齢・障害）の介護・生活介護スタッフなど、福祉を志す社会人のほか、福祉に関心のある学生も参加しています。雇用形態は正社員・非正規・パートなどがあります。福祉のしごとを探しているが、福祉のしごとに関心のある求職者や求職希望の若い方も、ぜひご参加ください。

※1 事業所・施設は事前申し込みを要する場合があります。※2 参加費は無料です。

平成29年  
**2月4日(土)**  
13:00～15:30  
(受付開始12:45、受付終了15:00)  
かがやきプラザ 1階 ひだまりホール  
千代田区丸の内南1-6-10

福祉のしごと相談 [13:00～13:30] (予約不要、無料)  
会場：【会場をつくるKaiGoカフェ】主催 かがやきプラザ

福祉のしごと相談 [13:30～13:45]  
【13:45～15:30】出展施設、事業所の担当者、求職者、当事者の皆様と関心する質問や疑問に直接お答えします。

相談・面接会 [13:45～15:30] 福祉の資格のことや、福祉のしごとに関する総合的な相談をお受けします。

千代田区丸の内南 1-6-10 TEL:090-4205-6560  
【地下鉄】丸の内線 東千代田駅南口徒歩5分、東船場駅南口徒歩5分  
【バス】丸の内線 東千代田駅南口徒歩5分

お問い合わせは090-4205-6560  
http://www.tcswwvacc.or.jp/inzai/



57人が参加した介護・福祉のしごと相談・面接会 会場：高齢者総合サポートセンター

平成29年2月開催「介護・福祉のしごと相談面接会」のお知らせ

## コラム6

## 介護で働く人の離職を防ぐために

平成26年に大ヒットしたアニメ映画「ベイマックス」をご存じですか？

「ベイマックス」は主人公の兄が発明した看護ロボットで、雪だるまのように白く丸い姿で、センサーで血圧などを測定し、劇中では主人公ヒロを励まし、大活躍していました。

現実には「ベイマックス」が発明されるのは、もう少し未来のことになりそうですが、今、介護の現場では、介護ロボットの利用が始まっています。

介護の現場では、働く人の腰痛問題が指摘されています。腰痛を抱えたまま働くことで、さらに腰に負担がかかり、働き続けることが難しくなり、介護の仕事を辞めなければならなくなることもあります。こうした現状をなくすことが、介護の現場の大きな課題の一つになっています。

そこで千代田区は、介護サービスが充実するよう介護の現場の環境改善策の一つとして、介護ロボットを導入し、その有効性などを検証します。

