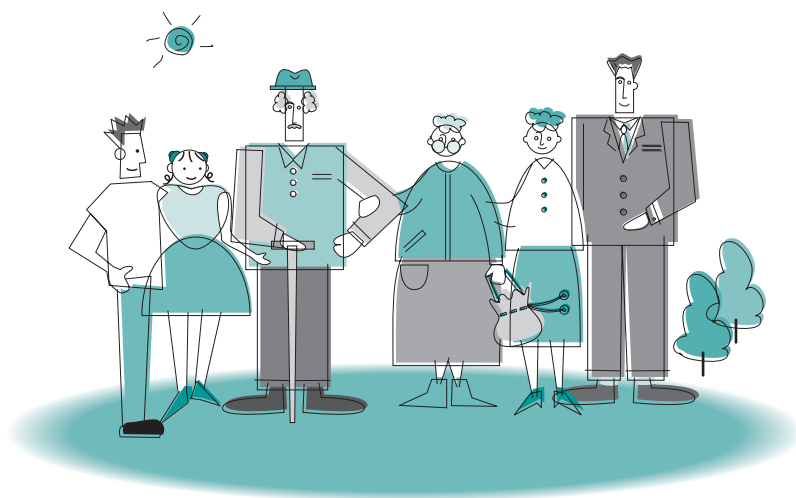


2003年3月

いきいき計画21の

あらまし(品川区高齢社会保健福祉総合計画 第二期品川区介護保険事業計画)

平成15年度～平成19年度



品川区

1. 計画策定の趣旨

品川区においても高齢化は急速に進んでおり、65歳以上の人口が総人口に占める割合は、平成14年に18%を超えました。長寿社会にふさわしい高齢者の保健福祉施策の充実、今後も区政の大きな課題です。介護保険制度は平成12年4月の導入から第一期の3年が経過し、より充実した制度に向けて最初の見直しを行いました。

今回の「いきいき計画21」は、老人保健福祉計画と介護保険事業計画を一体化したもので、高齢社会をめぐる重要な課題に対して、これまでの品川区高齢社会保健福祉総合計画の成果、および介護保険事業計画の運営状況をふまえ、今後めざすべき高齢者施策全般の基本的な方向性と目標を定め、その実現に向けて取り組むべき方策を明らかにするものです。

品川区は、高齢者が「安心して高齢期をおくることのできる協働社会の創造」を基本理念として、「いきいき計画21」を推進していきます。

いきいき計画21の理念・原則・目標

< 基本理念 >

安心して高齢期をおくることのできる協働社会の創造



< 基本原則 >

高齢者がともに社会をになう
高齢者と家族の気持ちと主体性の尊重
地域社会における信頼関係の確立

< 基本目標 >



第三次品川区長期基本計画



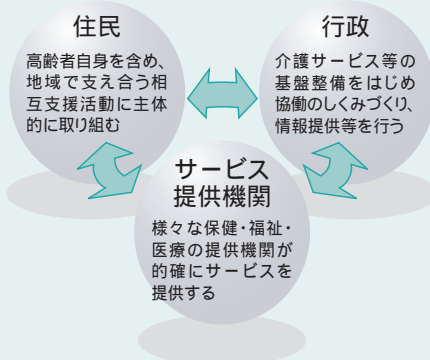
品川区地域福祉計画

いきいき計画21

品川区高齢社会保健福祉総合計画

品川区介護保険事業計画

区民健康づくりプラン品川



地域社会の実現

品川区高齢社会保健福祉総合計画
老人福祉法ならびに老人保健法に基づく老人保健福祉計画として位置づけられ、高齢者に関する政策全般にわたる計画で、品川区介護保険事業計画を包含する。
品川区介護保険事業計画
介護保険法に基づく計画で、5年を一期として、事業の実施状況をふまえながら、3

年ごとに改定する。この計画に基づいて基盤整備を進めるとともに、第1号被保険者の保険料率の算定を行う。
第三次品川区長期基本計画（平成13年3月）品川区基本構想（昭和63年4月）を受けて、その実現のために長期的に取り組むべき事業の大綱を定めたもので、区政運営の指針であり、本計画の上位計画にあたる。

品川区地域福祉計画（平成15年3月）
社会福祉法に基づく計画で、高齢者、障害者、児童等の分野を網羅し、それらを地域福祉という共通の視点およびしくみによってつなぎ合わせる計画である。
区民健康づくりプラン品川（平成15年3月）
健康増進法に基づく計画で、区民の健康づくり計画として、本計画と整合性を図る。

品川区がめざす高齢者介護の目標

「できる限り住み慣れた我が家で暮らす」

高齢者と家族が、介護保険サービスを含む公的サービスと
住民の共助活動、民間サービスを活用しながら、
心身が不自由になっても住み慣れた「我が家」での生活を送ることができる。
そのなかで、在宅生活を可能な限り追求し、
その継続が困難になった場合には、施設への入所の見通しが立つ。

高齢者介護の7原則

- 1 自立支援と家族への支援
介護が必要な高齢者等の自立の支援とその家族の支援をめざすこと
- 2 利用者本位
介護サービス利用者の意思と選択が尊重されること
- 3 予防の重視
高齢者等の心身の能力の維持向上と、その機能の低下の予防を重視すること
- 4 総合的効率的なサービスの提供
保健・福祉・医療の連携により、介護サービスが総合的かつ効率的に提供されること
- 5 在宅生活の重視
高齢者等が可能なかぎり自宅で生活を送ることができるための支援を重視すること
- 6 制度の健全運営
保険財政の健全な運営を行うとともに、制度の公平かつ公正な運営を図ること
- 7 地域の支え合い（コミュニティケア）
地域における住民相互の支援活動との連携が図られること

保険者としての役割

1. 介護保険制度を健全に運営します
介護保険事業計画の策定と推進
制度の運営（要介護認定、保険料の賦課・徴収等）
2. 介護サービスの提供体制と
介護サービス基盤を整備します
在宅介護支援システムの構築・強化
多様なサービス提供者の確保と適切な管理指導
介護施設等の整備と地域の既存施設の活用
人材の育成
3. 品川区がめざす高齢者介護を実現するための
しくみをつくります
安心して介護サービスを利用できるしくみ
苦情相談窓口の設置と対応システム
サービス評価・向上のしくみ
痴呆性高齢者等の権利擁護のしくみ
コミュニティケアと予防のためのしくみ
在宅介護の課題（痴呆性高齢者のケアや地域リハビリ）
地域の支え合い（ふれあいサポート活動）との連携
介護予防、生活支援、家族支援事業の充実と活用
区民の理解を得て制度を円滑に運営するためのしくみ
適切な情報の提供
介護保険制度推進委員会の運営

2. 品川区の高齢者の状況

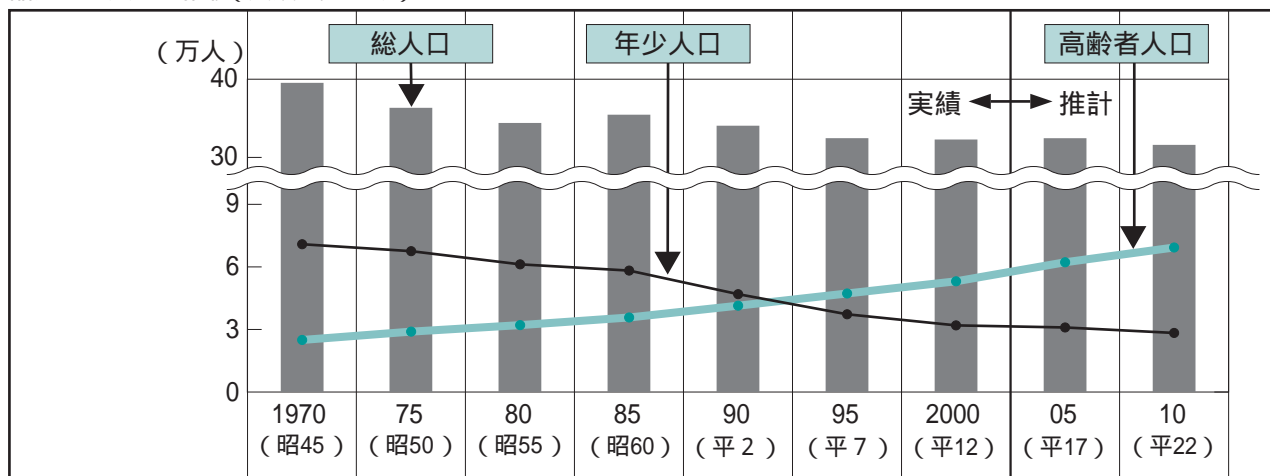
高齢化の進展

品川区の高齢者人口（65歳以上）は、近年一貫して増加し、2002(平成14)年には、5万8000人になりました。また、総人口に占める高齢者の比率（高齢化率）は、2002年に18%に達しました。2010年には21%に達すると推計されています。高齢者人口の中では後期高齢者人口（75歳以上）の増加が続き、2000

（平成12）年には7%を超え、2010（平成22）年には10%近くに達すると予測されています。

また、国勢調査（2000年）による高齢者のいる世帯類型の内訳をみると、単独世帯と夫婦のみ世帯が年々増加し、品川区では、単独世帯が33.5%と全国平均より13.3ポイント高く、夫婦のみ世帯と合わせると59.4%となっています。

品川区の人口の推移(実績と見込み)



(単位:人)

	1970 (昭45)	75 (昭50)	80 (昭55)	85 (昭60)	90 (平2)	95 (平7)	2000 (平12)	05 (平17)	10 (平22)
年少人口	71,042 17.9%	67,401 18.4%	60,765 17.5%	58,200 16.3%	46,787 13.6%	37,101 11.4%	31,708 9.8%	30,509 9.4%	28,758 9.0%
生産年齢人口	303,286 76.3%	271,753 74.2%	254,482 73.5%	264,043 73.8%	257,774 74.8%	241,016 74.1%	234,988 72.4%	233,384 71.7%	221,844 69.8%
高齢者人口	22,974 5.8%	26,904 7.3%	31,000 9.0%	35,489 9.9%	40,050 11.6%	47,260 14.5%	55,986 17.2%	61,486 18.9%	67,233 21.2%
前期	17,034 4.3%	18,616 5.1%	20,179 5.8%	22,108 6.2%	24,265 7.0%	28,678 8.8%	33,047 10.2%	34,353 10.6%	36,085 11.4%
後期	5,940 1.5%	8,288 2.3%	10,821 3.1%	13,381 3.7%	15,785 4.6%	18,582 5.7%	22,939 7.1%	27,133 8.3%	31,148 9.8%
従属人口	94,016 23.7%	94,305 25.8%	91,765 26.5%	93,689 26.2%	86,837 25.2%	84,361 25.9%	87,694 27.0%	91,995 28.3%	95,991 30.2%
総人口	397,302 100.0%	366,058 100.0%	346,247 100.0%	357,732 100.0%	344,611 100.0%	325,377 100.0%	324,608 100.0%	325,379 100.0%	317,835 100.0%

(資料)『国勢調査』および住民基本台帳に基づく推計により作成

(注)1. 2005年以降は国が示した人口推計シートにより推計

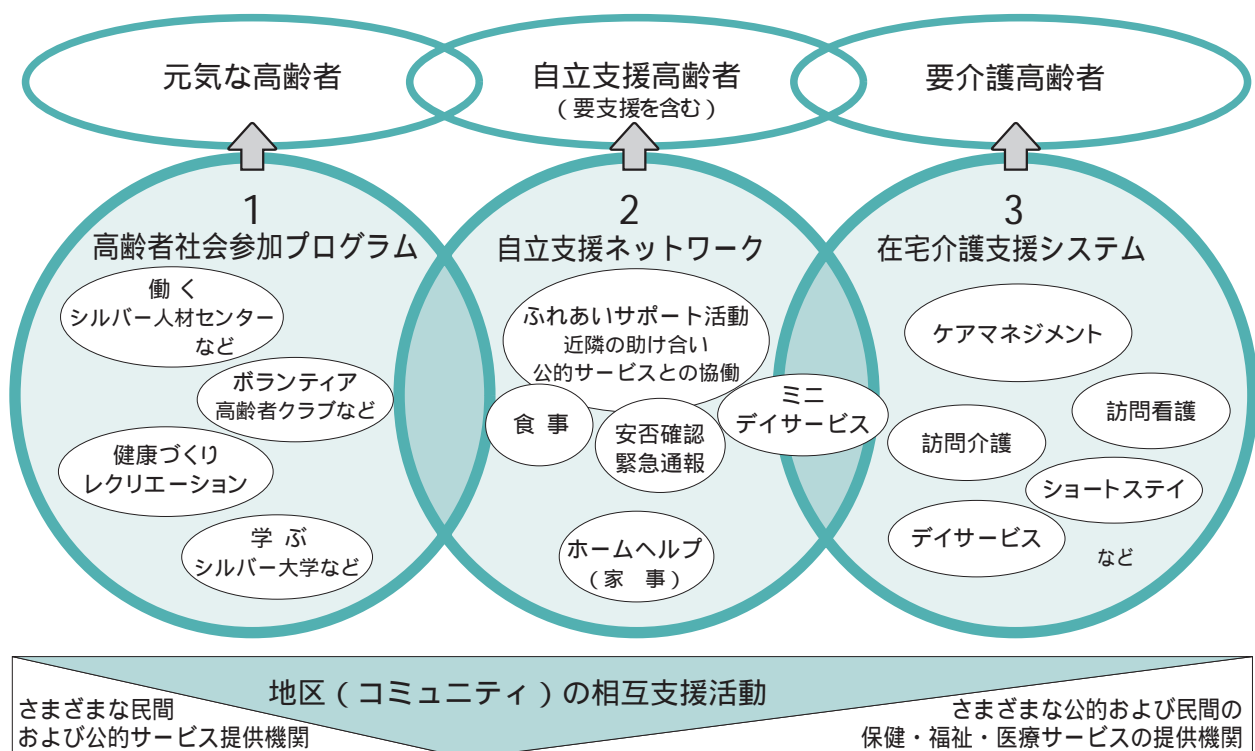
2. 年少人口は0～14歳、生産年齢人口は15～64歳、高齢者人口は65歳以上（前期は65歳～74歳、後期は75歳以上）
また、従属人口は年少人口と高齢者人口の合計

3. 高齢者を支える3つのしくみと今後の課題

高齢者の3つの類型と支えるしくみ

品川区は、これまで高齢者の心身状況（自立度）に応じて、「元気な高齢者」、「自立支援高齢者」、「要介護高齢者」の3つの類型を設定し、それぞれの心身状況に合わせたサービスを提供してきました。これらのサービス

の提供にあたっては、公的福祉サービスや民間サービスとともに、学校給食配食サービスなどの身近な地域における区民相互の支援活動「ふれあいサポート活動」もあわせて活用し、提供しています。



これまでの経過と今後の課題

品川区では、在宅生活（介護）重視の視点を明確にした「高齢社会保健福祉総合計画」（平成5年3月策定）以降、平成12年度の介護保険導入を経て、現在まで「計画的な介護サービス基盤の整備」「在宅介護支援センターの拡充（ケアマネジメントシステムの強化）」「サービス評価・向上のしくみづくり」「品川福祉カレッジの開設」「品川成年後見センターの開設」「高齢者就業総合支援サービス～サポしながわの開設」など、さまざまな施策に取り組んできました。

介護保険第二期を迎えるにあたっては、引き続き、「在宅介護支援システムの強化」や「サービスの質の向上」

などに努めるとともに、次の課題に重点的に取り組む必要があります。

第二期の課題

- ・介護保険制度の定着をどう図るか
- ・介護予防施策をどう展開するか
- ・住民を主体とするコミュニティサポート（住民相互の支え合い）をいかに現代的に再構築するか
- ・高齢期の住まいと生活の多様性をいかに確保するか

これらの課題の解決に向けて、次ページの10のプロジェクトを推進します。特に★を付した6つのプロジェクトについて重点的に取り組みます。

推進プロジェクト * のある6つのプロジェクトは、第二期介護保険事業期間において、重点的に取り組む課題です。

* プロジェクト 1

「高齢者社会参加プログラム」の推進

- サブプロジェクト1 就業 - 新就業システム「サポしながわ」の充実
- サブプロジェクト2 ボランティア - ふれあいサポート活動への参加促進
- サブプロジェクト3 生涯学習・スポーツ・レクリエーション等の事業の充実
- サブプロジェクト4 若い世代との交流事業の促進

* プロジェクト 2

「区民健康づくりプラン品川」の推進

* プロジェクト 3

自立支援ネットワークの充実

- サブプロジェクト1 ふれあいサポート活動の推進
- サブプロジェクト2 介護予防等の自立支援サービスの拡充

プロジェクト 4

在宅介護支援システムの強化

- サブプロジェクト1 ケアマネジメントの強化
- サブプロジェクト2 地域ケア会議の再編成
- サブプロジェクト3 特別養護老人ホーム入所調整のしくみと運営

* プロジェクト 5

痴呆性高齢者のケアの拡充

* プロジェクト 6

地域リハビリテーションシステムの構築

プロジェクト 7

利用者保護のしくみづくり

- サブプロジェクト1 苦情対応システムの運営
- サブプロジェクト2 サービス評価・向上のしくみと運営
- サブプロジェクト3 良質なサービス事業者の確保とわかりやすいサービス事業者情報の提供
- サブプロジェクト4 権利擁護のしくみと運営 ~ 「品川成年後見センター」の充実 ~

* プロジェクト 8

ニーズに対応した住まいと施設の整備

- サブプロジェクト1 新しいタイプの入居型介護施設の整備
- サブプロジェクト2 在宅サービス基盤の整備

プロジェクト 9

人にやさしいまちづくりの推進

プロジェクト 10

福祉人材の育成 ~ 「品川福祉カレッジ」の充実 ~

プロジェクト*

「高齢者社会参加プログラム」の推進

高齢者といっても幅広い世代の集まりであり、その人生経験と価値観、生活観、行動様式はさまざまで、9割近くの方は元気で自立しています。社会参加は高齢者自身の心身の自立度維持・向上に効果的であり、また活力

ある地域社会づくりに高齢者の社会参加が重要です。多様化する高齢者のニーズに対応する参加の機会と場を体系化し、幅広い選択肢を用意して効果的に提供します。

新就業システム「サポしながわ」の充実

新就業システム「サポしながわ」は、生きがいとしての就業や短時間就業など、高齢者の多様化する就業ニーズに対応するため、品川区シルバー人材センターと品川区社会福祉協議会が連携し、高齢者の就業に関する総合的な支援サービスを実施するしくみです。

平成14年度に高齢者の就業支援を行う総合相談窓口を開設し、人材センターによる仕事の提供に加え、ハローワーク等既存のしくみでは届きにくかった一般事務・一般技術等の分野での高齢者の就業を促進するため、無料職業紹介事業を新たに始めました。

生涯学習・スポーツ・レクリエーション等の事業の充実

生涯学習課・高齢事業課などの庁内各部門および品川文化振興事業団などの外郭団体が展開している高齢者を対象とした事業を、ニーズに対応する視点で整理、体系化し、心身状況に応じた参加の機会と場を設定します。

公衆浴場や寺社の境内、民間の教育・文化・スポーツ施設等のまちの資源、学校の空き教室や体育館等の施設の活用、シルバーセンターのより効果的な活用などを図っていきます。また、高齢者が利用しやすい情報提供の充実に努めます。

ふれあいサポート活動への参加促進

多くの高齢者が参加している高齢者クラブは、これまでもふれあいサポート活動に参加し、学校給食配食サービスや街角花壇の手入れ、まちの清掃などを行ってきました。この組織力を活かしながら、ボランティア活動を高齢者の新たな生きがい活動、社会参加活動として明確化し、いっそう活性化させるため、地域における相互支援である「ふれあいサポート活動」への参加促進を図っていきます。

若い世代との交流事業の促進

児童との「ふれあい給食」、中学校と特別養護老人ホームの複合施設での交流、「保育園ふれあいデイホーム」など、要介護高齢者と子どもたちとの交流を引き続き進めます。また、地域の高齢者が小・中学校の「総合的な学習」で昔の遊びを教えたり、中学校の「公開授業」に参加したりと広がってきている高齢者と若い世代とのさまざまな交流の場を今後も拡充し、高齢者の経験や知恵を活用した事業を展開していきます。

プロジェクト*

「区民健康づくりプラン品川」の推進

生活習慣病に起因する要介護状態を予防し、高齢期においても健やかで心豊かな生活を送れるよう、健康寿命の延伸を図っていくことが大きな課題です。

そこで、区民生活のさまざまな場で健康づくりのための活動が多様に展開されるよう、13地域センターごとに「地区健康づくり推進委員会」を設置し、地域ぐるみ

の健康づくり活動を支援していきます。また、「(仮称)区民健康づくり推進会議」を設置し、地域の関係団体やボランティアと連携しながら日常生活の中で「生涯を通じた健康づくり」「区民一人ひとりが自発的に取り組める健康づくり」を支援する施策を推進します。

3 自立支援ネットワークの充実

自立支援ネットワークは、地域社会の相互支援活動を基盤としつつ、行政や関係機関の協力の下、自立した生活を送るために何らかの支援を必要とする人（ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、要支援高齢者等）に、さまざまな自立支援サービスを提供するしくみです。

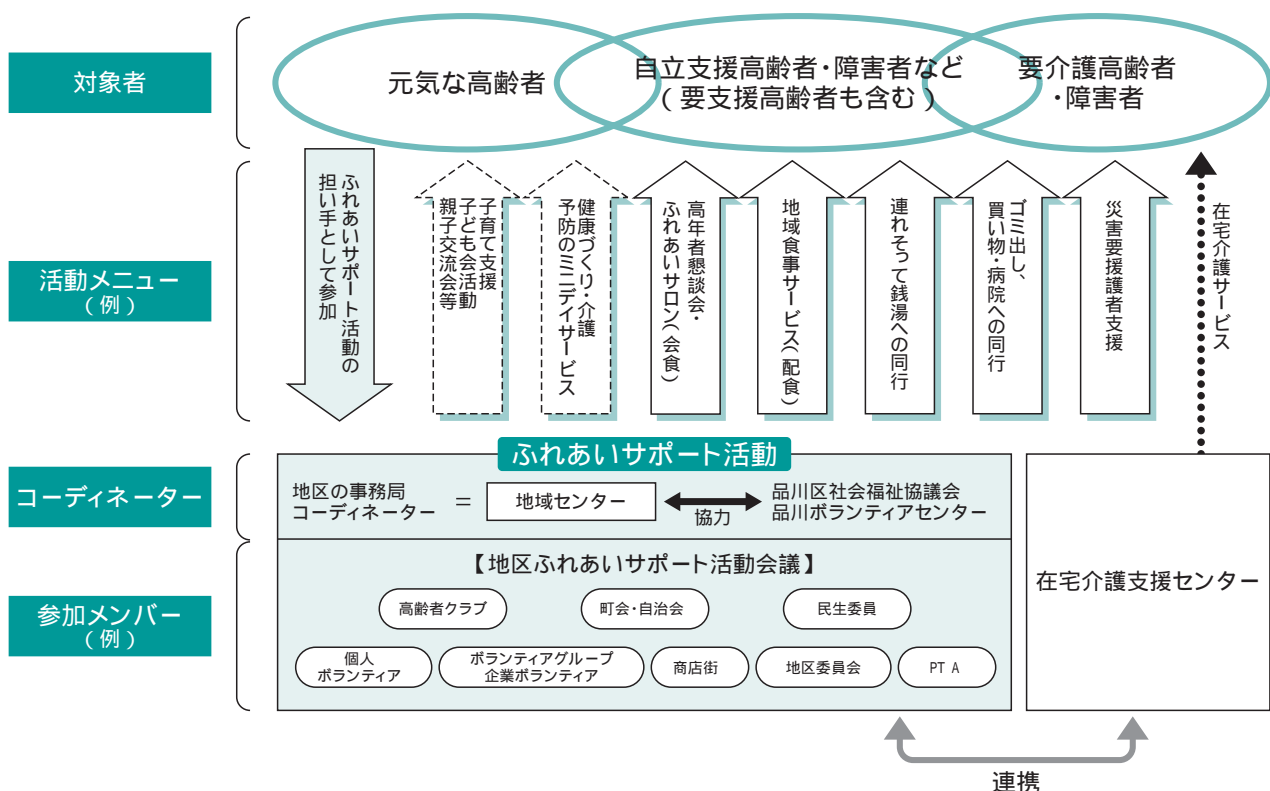
ふれあいサポート活動の推進

「ふれあいサポート活動」は、昔からある地域による相互扶助を、新しいかたちで再生させた相互支援活動で、町会・自治会、民生委員、高齢者クラブ、商店街などの組織を核としつつ、個人のボランティアや企業ボランティアが参加する、ゆるやかな支え合いのネットワークです。住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域の方々の参加で、このふれあいサポート活動を推進していきます。

<5つの推進策>

- 地域の高齢者のニーズ把握の強化
- 学校給食配食サービスなどに加え、健康づくりや介護予防のためのミニデイサービスなど、多様な活動メニューの展開
- 地域住民へのわかりやすい参加呼びかけや高齢者クラブへの働きかけなど、区民参加の促進
- 社会福祉協議会、在宅介護支援センター等、関係機関との連携の強化
- 災害要援護者への支援体制整備の促進

多様なふれあいサポート活動の展開



介護予防等の自立支援サービスの拡充

1. 介護予防事業

(1) ミニデイサービスの拡充

軽いリハビリや趣味活動を通して、閉じこもりを防止し、心身機能の低下を予防することにより介護予防・自立生活の支援を図ります。区と民間の有する既存の資源を活用し、介護保険の非該当者や要支援の自立支援高齢者に対するさまざまなタイプのミニデイサービスを身近な地域で展開していきます。

- 銭湯活用型ミニデイサービス「連れそって銭湯」
- 在宅サービスセンター等におけるミニデイサービス（保育園活用型ミニデイサービスを含む）
- 高齢者懇談会（会食と懇談の会）
- ふれあい健康塾（新設）

(2) 外出支援、住宅改修など

高齢者が自立して生活できるよう、健康相談・学習、杖の支給や車いすの貸出などの支援を行います。住宅改修については、「住宅モデルルーム」の活用を図ります。

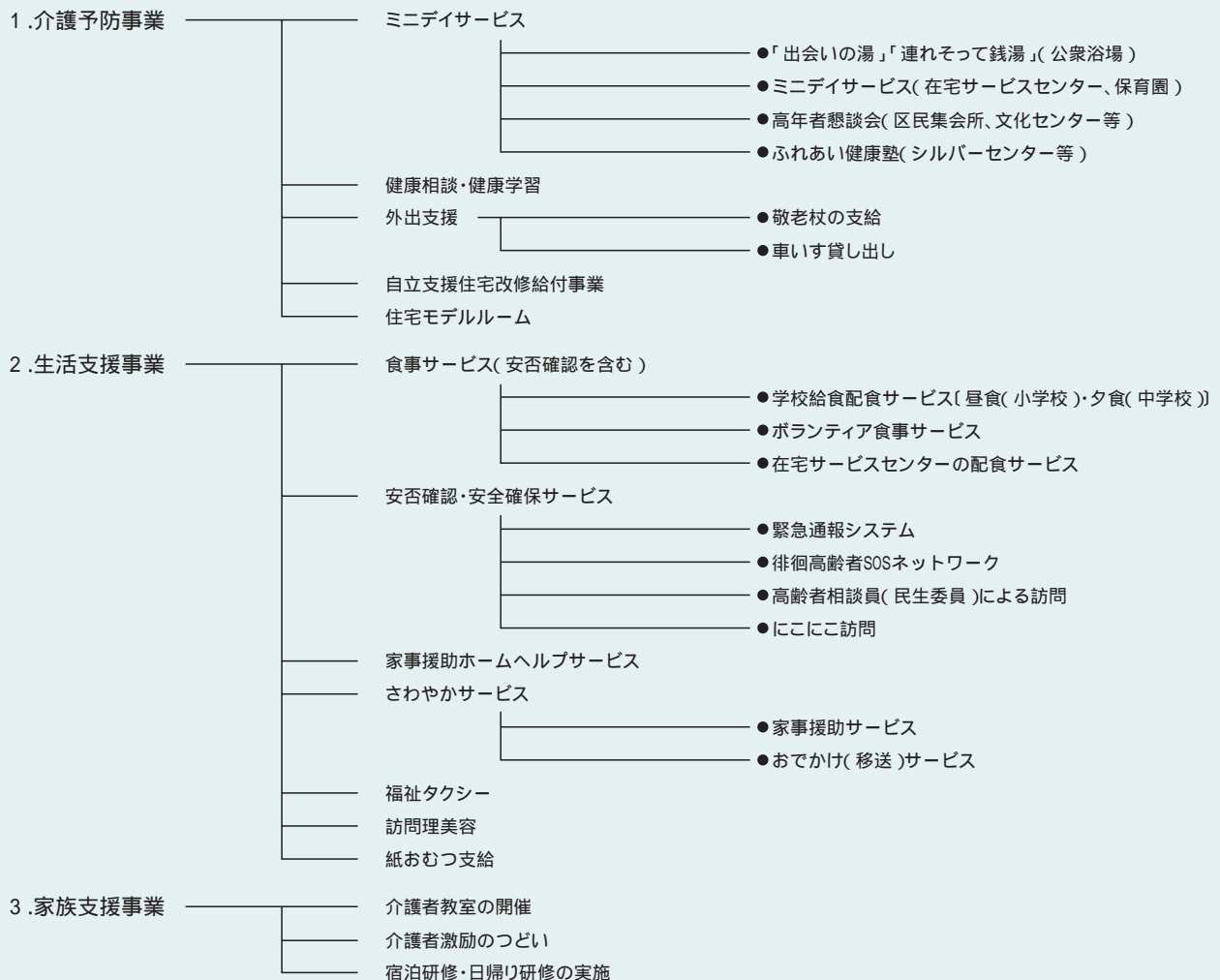
2. 生活支援事業

ひとり暮らしや高齢者世帯の生活支援のため、食事サービスの拡充（学校給食等の配食、在宅サービスセンターの配食サービス）、家事援助ホームヘルプサービス、安否確認施策の再編など、支援の充実を図ります。

3. 家族支援事業

介護者教室、介護者激励のつどい、宿泊・日帰り研修を通じ、介護している家族への支援をさらに強化します。

自立支援サービス一覧



在宅介護支援システムの強化

平成5年度から在宅介護支援システムの検討を開始し、介護保険導入時には13の全地区に支援センターを設置、平成14年度までに認定者の増加に合わせて19カ所に増設しました。区高齢福祉課を「統括（基幹型）在宅介護

支援センター」と位置づけ、同課が全体調整と各地区の在宅介護支援センターのバックアップを行う役割を担っています。今後はさらに関係機関等との連携により、システムの強化を図っていきます。

ケアマネジメントの強化

1. 関係機関等との連携の強化

かかりつけ医との連携強化

サービス事業者との連携強化

民間居宅介護支援事業者との連携のしくみづくり

福祉用具・住宅改修サービスとの連携強化

自立支援ネットワークとの連携のしくみづくり

2. ケアマネジメントの質の向上

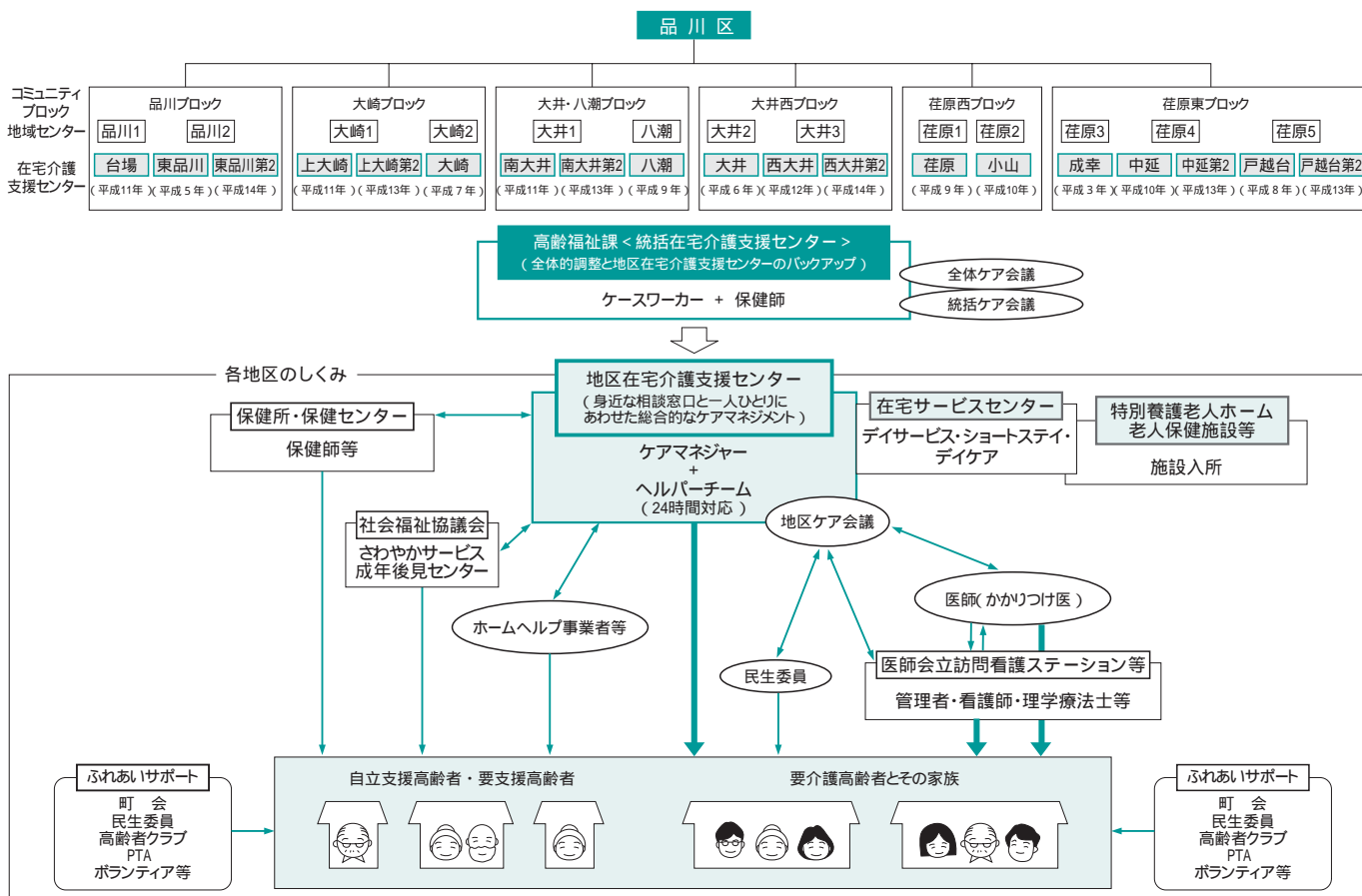
「福祉カレッジ」を効果的に活用するほか、在宅介護支援センター内での研修、事業者との情報交換の場など、

日常業務を通じて自己研鑽を深めることが必要です。

地域ケア会議の再編成

在宅介護支援センターが核となり、区・訪問看護ステーション・かかりつけ医・民間事業者・民生委員等と調整を図りながら進めるチームケア体制をさらに充実させます。そのため実務者レベルの「地区ケア会議」に加え、代表者レベル、責任者レベルの「地域ケア会議」を再編成し、連絡・調整のしくみを強化していきます。

品川区における在宅介護支援システム



特別養護老人ホーム等入所調整のしくみと運営

品川区は、要介護高齢者と家族が在宅サービスを活用しながら、できるかぎり自宅での生活を継続できるよう支援することを基本としています。このような在宅介護重視の考え方を実現するためには、在宅介護が困難になったとき、特別養護老人ホーム等の施設への入所のめどが立つことが必要です。そのために、入所調整会議を設置し、「新たな施設サービス利用（入所）の公平なルール」をつくり、高齢者と家族の希望を尊重しながら、必要度の高い人が優先的に特別養護老人ホームに入所できるよう、調整をしていきます。

< 特別養護老人ホーム入所調整会議 >

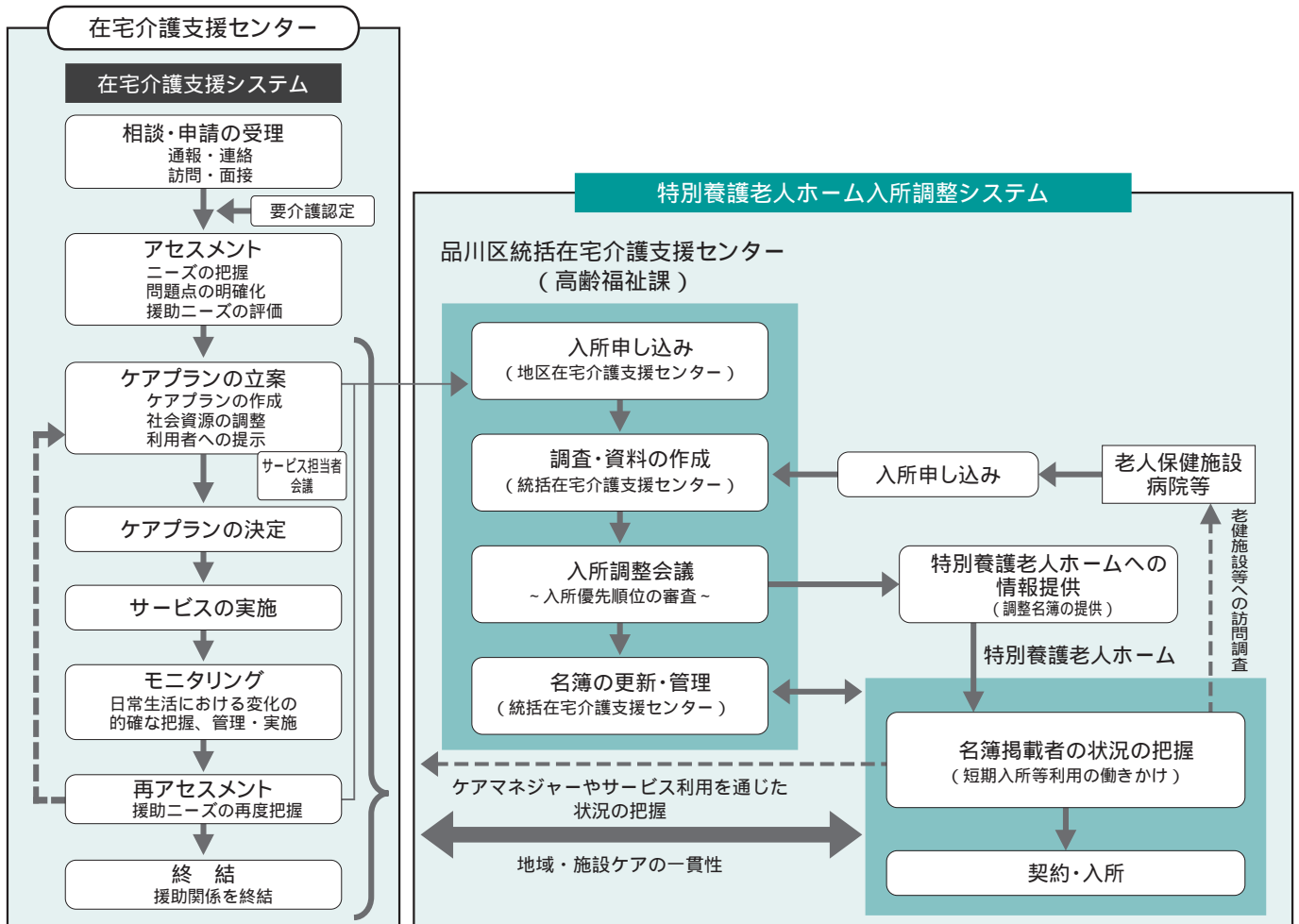
1. 目的
 - ・在宅サービス活用による自宅生活から施設入所への流れをつくる。
 - ・施設サービス（特別養護老人ホーム入所）の利用の公平性を確保する。
2. 入所調整の基準

要介護度 / 年齢 / 在宅介護期間等介護の状況 / 在宅介護の困難性（介護者の年齢・健康状況等）
3. 調整名簿の作成

希望の施設を聞き、2の基準により入所の優先順位を審査して名簿を作成し、入所につなげます。
4. 委員

保険者（区）、社会福祉法人（特別養護老人ホーム施設長・在宅介護支援センター管理者等）、医師会、民生委員

在宅介護から特別養護老人ホーム等への入所の流れと調整のプロセス



痴呆性高齢者のケアの拡充

今後も増加が見込まれる痴呆性高齢者について、その在宅介護を支援するケアマネジメントを強化するとともに、

に、痴呆性高齢者の特性にあわせたサービスを提供するため、グループホームを新たに整備します。

痴呆専門チームによるケアマネジメントの強化

痴呆性高齢者に対するケアマネジメントの強化のため、専門医、保健師、ケースワーカー等で構成する専門チームによる、ケアマネジャーへの助言・指導等の支援活動を充実します。

痴呆性デイサービスの拡充

現在、8つの在宅サービスセンターで痴呆性高齢者のデイサービスを実施しています。そのなかでも、痴呆症状の改善や軽減を図る「グループホームケア」の手法を取り入れた痴呆性デイサービスを「小山の家」などで行っています。今後、サービスの改善・向上に努めるとともに、西五反田在宅サービスセンターを新設します。

「グループホーム」の整備

少人数の痴呆性高齢者が、家庭的な環境の中で、落ち着いた共同生活を送る施設であるグループホームを、平

成16年4月開設予定の西五反田高齢者複合施設をはじめとして区内に整備します。

- ・ケアホーム西五反田（グループホームの手法による特定施設入所者生活介護）の開設
- ・春光福祉会によるグループホーム開設（平成17年度）
- ・地元民間事業者による開設

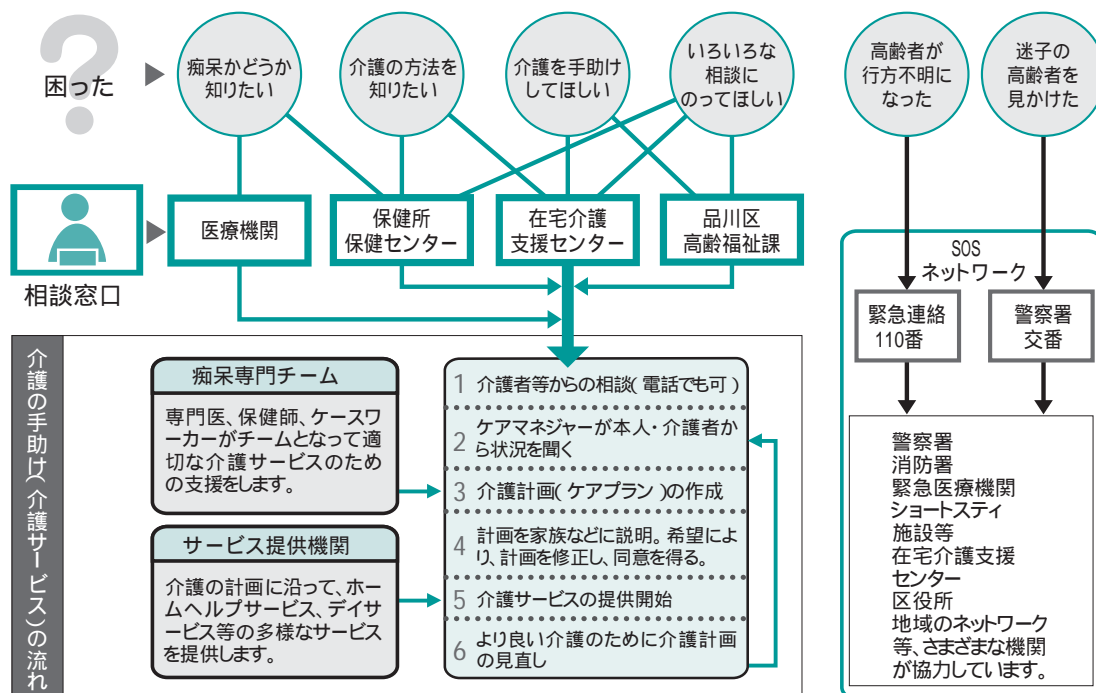
徘徊高齢者SOSネットワークづくり

徘徊高齢者の発見システム（PHSを使った徘徊探索システム）を活用するとともに、地域の警察、消防、施設職員や区民の協力のもとに徘徊高齢者を早期に保護するネットワークをさらに充実させていきます。

痴呆性高齢者ケアの調査研究

今後の痴呆性高齢者ケアのあるべき姿を検討するため、実践的な調査研究活動を行います。

痴呆性高齢者についての相談からサービス提供の流れ



プロジェクト*

6 地域リハビリテーションシステムの構築

加齢にともなう心身機能低下の予防、傷病発症後の早期の在宅復帰と自立した生活のできる限りの継続をめざ

し、地域リハビリテーションシステムの構築を図ります。

老人保健施設「ケアセンター南大井」の充実

多様なリハビリサービスの提供

身近な地域でのリハビリサービス拠点の整備＝「リハビリサービス特別給付」の創設

「ふれあい健康塾」等との連携による介護予防の充実

介護予防、重度化予防を目的に、平成15年度に品川区独自の介護保険市町村特別給付「リハビリサービス特別給付」を創設します。

住宅改修や福祉用具との連携の強化

(1)「身近でリハビリ」：要支援・要介護高齢者への短時間リハビリサービスを、在宅サービスセンター等で実施します。

ケアマネジメントの強化

専門医、理学療法士、作業療法士等により構成するリハビリ専門チームを編成し、現場スタッフへの支援活動を充実します。

(2)「水中運動」：水の抵抗や浮力等の特性を使ったトレーニングを老人保健施設「ケアセンター南大井」において実施します。

福祉カレッジ等を活用した研修機会を拡充し、介護スタッフ、ケアマネジャーの資質向上を図ります。

リハビリテーションの種類と目的

種 類	目 的	対応するサービス
急性期 リハビリテーション	傷病発症直後に疾患の治療に重点を置きながら心身機能の維持を図る。	一般病院への入院
回復期 リハビリテーション	在宅復帰が困難な状況の下で、傷病の治療とリスク管理に留意しながら心身機能の回復を図る。	回復期リハビリテーション病棟、介護療養型医療施設、リハビリテーション病院への入院
維持期 リハビリテーション	在宅復帰後、心身機能の維持と日常生活能力の回復を図る。	入所・通所リハビリテーション（老人保健施設、デイサービス、診療所）訪問リハビリテーション
健康づくり 介護予防	加齢にともなう緩やかな心身機能の低下を予防。要支援・要介護高齢者の重度化を予防。	ミニデイサービス、出会いの湯、健康塾など

利用者保護のしくみづくり

介護保険制度の導入に伴い、介護サービスの利用が措置から契約に変わったことをふまえ、介護サービスの利

用者が安心して利用できる仕組みを運営していきます。

苦情対応システムの運営

要介護認定等に関する苦情対応のしくみ

高齢福祉課では、相談窓口を設け、認定結果についての疑問や不服について個別に対応し、必要な場合は、再調査、再審査を行います。

介護サービスに関する苦情対応のしくみ

身近な相談窓口で受け止め、サービス事業者・在宅介護支援センター・区（高齢福祉課）の連携により、迅速な解決を図っていきます。

サービス評価・向上のしくみと運営

介護サービス向上委員会において、第一期に実施したホームヘルプ、デイサービス、ショートステイなどの主要なサービスのサービス評価結果をふまえ、さらに効果的なサービス向上につながるしくみのあり方を検討し、本格実施をめざします。

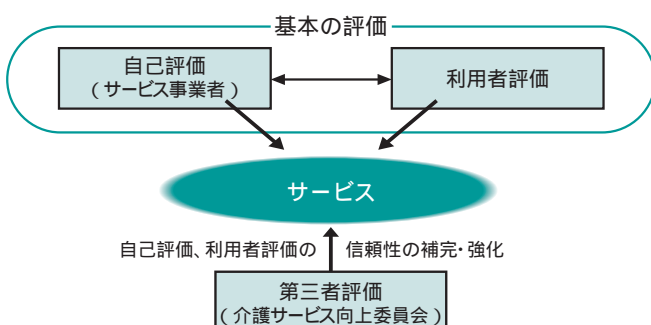
基本的な考え方

サービス評価と苦情対応を連携させ、苦情をサービスの質の向上につなげます。

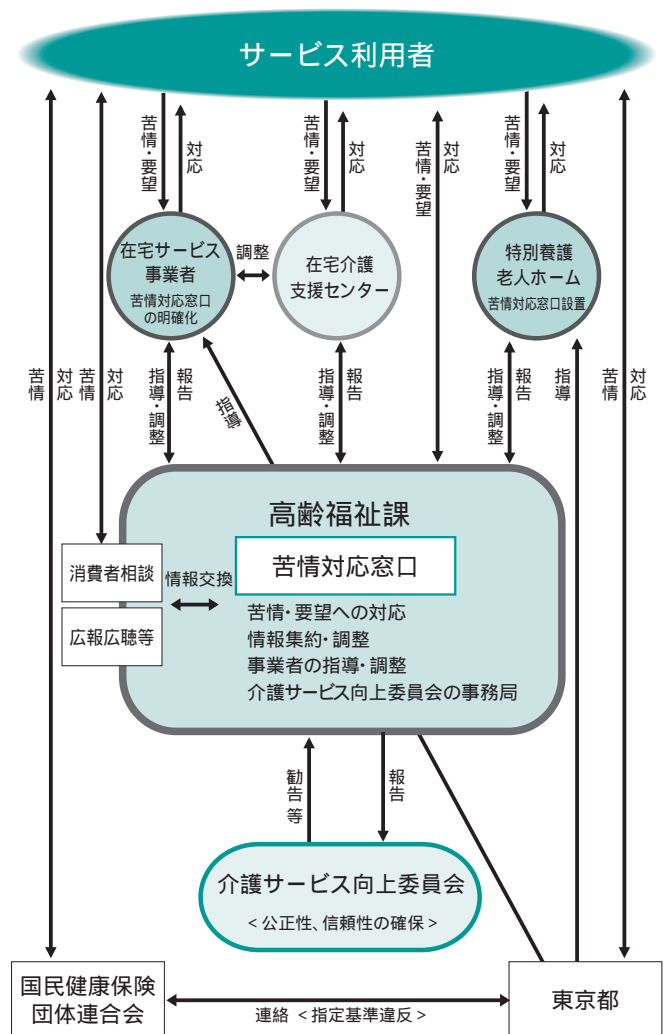
「サービス事業者の自己評価」「利用者評価」「第三者評価」の3側面から評価を実施します。

「介護サービス向上委員会」が、サービス評価・向上システムを運営することで、公正さと信頼性を確保します。

品川区におけるサービス評価のしくみの概念図



品川区のサービスに関する苦情対応のしくみ



保険者等の事業者に対する権限(根拠)

区 : 保険給付に関する調査(法23条)、指定基準違反にかかる都への通知(法77条ほか)、改善指導・助言(運営基準)
都 : 保険給付に関する調査(法24条ほか)、指定基準違反等の監査・指定取り消し(法77条ほか)
国保連 : 調査と改善指導・助言(法176条)

良質なサービス事業者の確保とわかりやすい事業者情報の提供

良質なサービス事業者の確保を進めるとともに、利用者や区民へ事業者情報をわかりやすく提供していきます。

権利擁護のしくみと運営

～「品川成年後見センター」の充実～

品川区における権利擁護のしくみは、判断能力が低下してきたときに、必要な支援を継続的に行えるように福祉サービス利用援助事業や成年後見制度等を有機的に組み合わせ、総合的な「権利擁護サービス」として提供するしくみです。

品川区社会福祉協議会では、平成7年度から「財産保全・管理サービス」を実施してきた実績をふまえ、平成14年6月「品川成年後見センター」を開設しました。

品川成年後見センターは、区の関係課はもとより、地域の在宅介護支援センターや民生委員・特別養護老人ホームなどと連携を強化し、地域の支え合いとしてこのしくみを運営していきます。

成年後見制度の区長申立て権の活用

区は、痴呆性高齢者などで、親族が後見申立てをできない場合に、区長が品川区社会福祉協議会を法人後見人として家庭裁判所に申立てを行います。

「品川成年後見センター」

品川成年後見センターでは、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業等を活用し、相談をはじめ、幅広い権利擁護サービスの提供を行います。

品川区の権利擁護サービスの特色

サービス対象者

身近に世話をする家族がいないおおむね65歳以上のひとり暮らしまたは高齢者世帯の高齢者および障害者等。在宅の方、施設入所者を問いません。

幅広いサービス内容

「定期訪問」と「財産保全」を基本に、入院時の手続きの代行や葬儀・相続の手続きを含め、利用者の状況に合わせ必要な支援を幅広く行います。

地域のネットワークを活かしたサービス提供体制

サービスの提供にあたっては、社会福祉協議会のコーディネーターが支援プランを作成し、民生委員OBなどからなる支援員と協力専門家（弁護士・司法書士・税理士等）が分担してサービスを提供します。

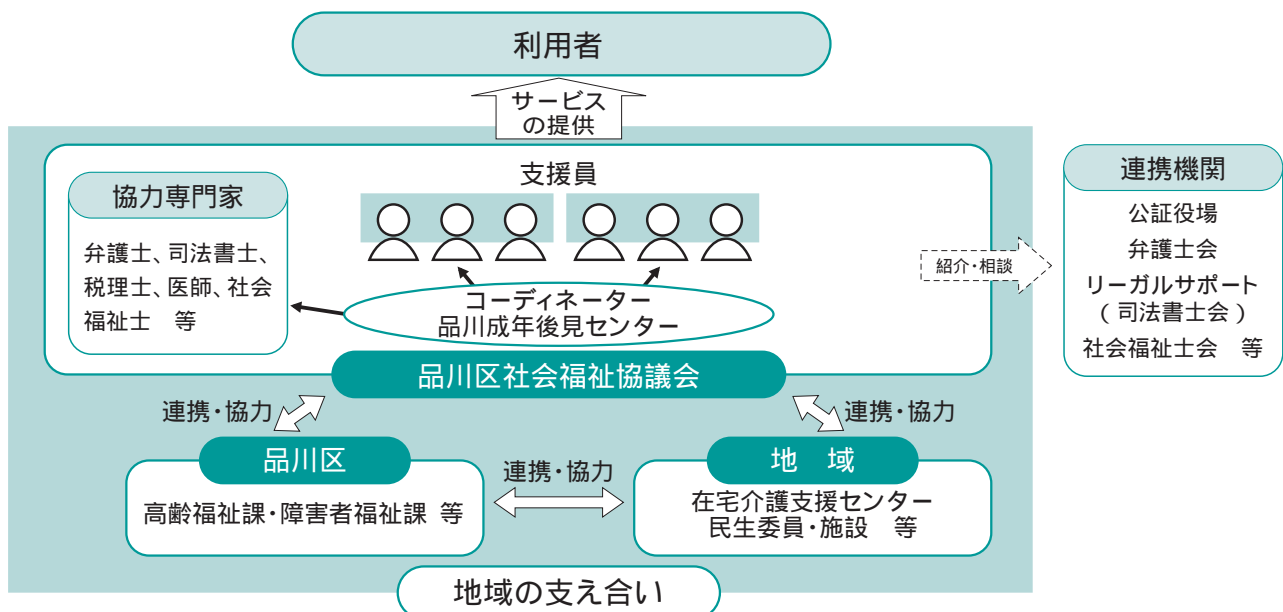
基金の設置 / 支払い猶予制度

サービス利用料は利用者の負担となりますが、サービスを利用しやすくするため利用料の支払い猶予の制度を設けています。

「品川成年後見センター運営委員会」の設置

学識経験者・医師・福祉関係者・行政関係者等からなる「品川成年後見センター運営委員会」を設置し、成年後見センターの適正かつ円滑な運営を図ることとします。

品川成年後見センターの権利擁護サービスの提供体制



ニーズに対応した住まいと施設の整備

品川区は、1980年代の早い時期から区内に高齢者施設の整備を進め、平成12年には、7か所の特別養護老人ホームと1か所の老人保健施設の整備を完了しました。また、高齢者住宅についても計画的に整備し、「高齢者

の安心の住まい」等合わせて、約300戸の施設基盤を有しています。今後は、ニーズの多様化に対応するため「ケアホーム」や「グループホーム」など新しいタイプの介護施設の整備を進める必要があります。

新しいタイプの入居型介護施設の整備

高齢者のニーズの多様化に対応するため、特別養護老人ホームに代わる新しいタイプの介護専用入居施設「(仮称)ケアホーム西五反田」(平成16年4月開設)を整備します。ケアハウス制度を活用して、介護が必要になったとき入居し、適正な自己負担により、心身状況に応じて必要な介護サービスを利用できる「住まい」と「生活」を重視した介護専用施設で、「介護専用ホーム」「痴呆性高齢者グループホーム」の2つのタイプを組み合わせる構成します。落ち着いた雰囲気での介護施設とするため、全室個室で、9室に食堂などの共用スペースを合わせて1単位(ユニット)としています。心身状況の変化に応じて「住み替え」も可能とし、住み慣れた場所で暮らし続けることができるケア付きの住まいです。

西五反田高齢者等複合施設

高齢者複合施設	<p>「(仮称)ケアホーム西五反田」</p> <p>全体規模:定員81人 全室個室</p> <p>1ユニット9人×9ユニット</p> <p>重度の介護が必要な高齢者を対象とした「介護専用ホーム」</p> <p>痴呆性高齢者の特性に着目した「痴呆性高齢者グループホーム」</p>
	<p>高齢者の安心の住まい「(仮称)さくらハイツ西五反田」</p> <p>規模:定員43人(1人室×35室・2人室×4室)</p>
	<p>大崎第一地区在宅介護支援施設</p> <p>在宅介護支援センター(ホームヘルプステーション併設)</p> <p>在宅サービスセンター(痴呆性デイサービス含む)</p> <p>訪問看護ステーション</p>
区民住宅(98戸) 大崎第一地域センター 診療所ほか	

高齢期の多様な住まいの確保

中堅所得者向けに、多様な住まいの選択肢として、「さくらハイツ南大井」に続き、ケアハウス制度を活用した「高齢者の安心の住まい - (仮称)さくらハイツ西五反田」を、「ケアホーム西五反田」に併設して開設します。

グループホームの整備 (P.12参照)

在宅サービス基盤の整備

保育園、シルバーセンター、学校、公衆浴場等の身近な既存施設を有効に活用するとともに、民間事業者による施設整備との連携を深めていきます。

「高齢者の安心の住まい」とは

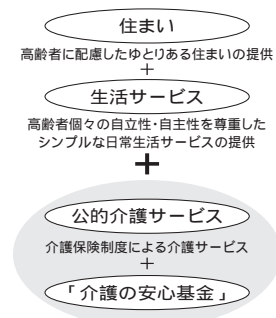
品川区が、高齢期の住まいの選択肢の一つとして、独自に構築した介護サービス付きの住まい。

特 色

ケアハウス制度を活用することにより、入居者の住居費等の負担の軽減を図っている。

介護サービスの提供施設を同一施設内に併設し、介護が必要になった時も、それらの在宅介護サービスを利用し、住み続けることができるようにしている。

介護サービスにかかる費用は、介護保険を利用するとともに、介護を必要とする状態が重度化して介護保険を超える介護が必要になった場合の上乗せサービスについては、入居者が入居時に拠出する「介護の安心基金」から支払う介護の安心保障システムを組み入れている。



プロジェクト

9

人にやさしいまちづくりの推進

「人にやさしいまち」とは、高齢者や障害者等が自由に行動し、安心して日常生活をおくることができるまちです。そのためには、道路・公園・商店街・建築物・交通機関等に福祉的配慮がなされるとともに、困っている人に、周りの人々が声をかけ、手をさしのべるやさしい心づかいが求められます。区では、従来から道路や公園、建築物等の段差解消を図るとともに、新馬場駅周辺や中延複合施設周辺などの重点的な環境整備、再開発事業に合わせた建

築物等の福祉的整備の誘導や、鉄道駅舎へのエレベーター等の整備(平成14年のりんかい線開通に伴う大井町駅・大崎駅等)、ノンステップバスの導入を図ってきました。

今後は多くの区民が利用する商業・医療施設などの民間建築物の福祉的整備を誘導することも含め、環境整備を進めていくこととともに、人にやさしいまちづくりへの意識の啓発・普及に力を入れていきます。

プロジェクト

10

福祉人材の育成～「品川福祉カレッジ」の充実～

品川区では、これまで在宅介護支援センターを核とした「在宅介護支援システム」を整備してきました。区民が安心して介護サービスを活用しながら在宅生活を継続するためには、ケアマネジャーやホームヘルパーの量の確保とともに、質の向上が求められています。

このような視点から、平成12年度の介護保険制度導入と同時に「品川区介護サービス向上委員会」を設置し、12年度は訪問介護・訪問入浴、13年度はケアマネジメントのサービス評価を行い、サービス向上のしくみづくりについて検討を行いました。その答申の中で、組織的な研修の必要性や、管理者ク

ラスのケアマネジャー、主任ヘルパー等の育成支援等、福祉人材の育成が特に重要であると提言されています。

そこで、従来から行ってきた各種研修を改めて再編・充実し、品川介護福祉専門学校の機能とネットワークを活かした介護サービス従事者の専門性・実践力の向上を図る、品川区の福祉人材の育成拠点として、平成14年度に「品川福祉カレッジ」を開校しました。

「品川福祉カレッジ」の一層の充実を図り、実践性の高いカリキュラムによって、地域特性に適った再教育を行い、人材の育成を図っていきます。

「福祉カレッジ」のコース

ケアマネジメントコース	品川区の在宅介護支援システムにおいて、利用者主体の効果的・効率的なケアマネジメントの提供と、広範なケアネットワークづくりを可能にする質の高いケアマネジャー育成のためのカリキュラム。
主任ヘルパーコース	利用者主体の的確な訪問介護計画のもと、スタッフヘルパーを指導監督し、良質な訪問介護・入浴サービスを提供することのできる主任ヘルパー(サービス提供責任者)育成のためのカリキュラム。
オプション講座 ケアマネジメント事例検討	日々の業務に直結する主として困難事例の検討を継続的に行い、アセスメント、ケアプラン、カンファレンス、効果測定能力の一層の向上を図る。
オプション講座 介護現場に役立つ医療知識	高齢者が罹患しやすい疾病や特定疾病、リハビリテーションに関する基礎知識とともに、在宅における疾病予防・ケアの留意点、実際に学ぶ。
特別講義	介護サービス業務に携わっている方を対象に、共通に求められる知識・情報の講義(痴呆性高齢者のケア、口腔ケア、住宅改修と福祉用具の活用等)
区民公開講座	区民を対象に、地域福祉に関するテーマ、タイムリーな話題の講座(成年後見制度、コミュニティケア等)。

4-1. 介護サービスの現状

品川区では、きめ細かいサービスの提供に向けて区内を13の地区に分け、地区ごとに在宅介護支援センターを設置するとともに、デイサービス・ショートステイな

ど介護サービス提供施設を配置することにより、総合的なサービス提供体制を整えています。

各地区における在宅介護支援センターおよびサービス提供施設の配置

平成15年3月現在

品川区

平成15年 3月現在

コミュニティ
ブロック
地域センター

品川地区

品川1

品川2

大崎地区

大崎1

大崎2

大井・八潮地区

大井1

八潮

大井西地区

大井2

大井3

荏原西地区

荏原1

荏原2

荏原東地区

荏原3

荏原4

荏原5

在宅介護
支援センター
(ホームヘルプ
ステーション併設)

台場

東品川

東品川第2

上大崎

大崎

上大崎第2

南大井

八潮

南大井第2

大井

西大井

西大井第2

荏原

小山

成幸

中延

戸越台

中延第2

戸越台第2

地区拠点
施設

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅サービス
センター
デイサービス

在宅

在宅介護支援センター
介護についての身近な相談窓口。
総合的な介護サービス計画を作成
する。介護型のホームヘルプステ
ーションを併設している。

在宅サービスセンター
(デイサービスセンター)
入浴や食事、機能訓練な
どの日帰り介護を行う。
♥痴呆性デイサービス
★機能訓練

ショートステイ施設
(短期入所)
高齢者を1週間程度あ
ずかってお世話をする。

訪問看護ステーション
訪問看護と訪問リハビリの拠点。看
護師や理学療法士が家庭を訪問し
て、看護やリハビリを行う。

老人保健施設
病院退院後等に、自宅で生
活ができるようにリハビリを
中心とした介護を行う施設。

特別養護老人ホーム
常に介護が必要で、家庭での
生活が困難な方のための入所
施設。

(注)+ でつながれているのは複合施設 ○の施設は計画中の施設

認定者数の見込み

平成12～14年度の実績をもとに、今後5年間の認定者数を見込むと下表のとおりです。

認定者が第1号被保険者数に占める割合（認定率）は、平成14年度の現状（12.9%）をふまえ、平成15年度は13.7%を見込み、19年度まで毎年0.3ポイントの伸びを見込んでいます。

認定者数の見込み

	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
第1号被保険者数	55,684人	57,667人	59,096人	59,402人	60,619人	61,836人	62,986人	64,136人

要介護認定者数のうち65歳以上	5,583人	6,821人	7,644人	8,138人	8,487人	8,843人	9,196人	9,556人
認定率	10.0%	11.8%	12.9%	13.7%	14.0%	14.3%	14.6%	14.9%
要支援	1,018人	1,268人	1,586人	1,770人	1,888人	2,012人	2,138人	2,269人
要介護	4,565人	5,553人	6,058人	6,368人	6,599人	6,831人	7,058人	7,287人
要介護	1,479人	1,970人	2,157人	2,280人	2,369人	2,460人	2,549人	2,639人
要介護	941人	1,078人	1,225人	1,288人	1,335人	1,382人	1,428人	1,474人
要介護	748人	898人	972人	1,019人	1,054人	1,089人	1,123人	1,158人
要介護	833人	916人	906人	948人	980人	1,013人	1,044人	1,075人
要介護	564人	691人	798人	833人	861人	888人	914人	940人

要介護認定者数のうち40～64歳以下	228人	269人	268人	270人	270人	270人	270人	270人
--------------------	------	------	------	------	------	------	------	------

要介護認定者数	5,811人	7,090人	7,912人	8,408人	8,757人	9,113人	9,466人	9,826人
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

平成12～14年度の各数値は、各年度9月末現在

第1号被保険者数は、住民基本台帳登録者数、外国人登録者数および住所地特例者数の合計

認定者を居所別に見ると、平成14年度では、在宅が70%強、介護保険3施設に特定施設（有料老人ホームやケアハウス）等を加えた施設入所者が20%弱、その他（医療保険の病院入院者等）が8%の割合になっています。

今後については、この比率は介護保険施設および特定施設の供給量見込みをふまえ、引き続き在宅生活者の割合が70%強で推移すると推計されます。

居所別認定者数の見込み

	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
在 宅	3,888人	4,881人	5,534人	6,043人	6,215人	6,465人	6,733人	7,007人
	69.6%	71.6%	72.4%	74.3%	73.2%	73.1%	73.2%	73.3%
施 設	1,150人	1,283人	1,318人	1,590人	1,660人	1,720人	1,760人	1,800人
	20.6%	18.8%	17.2%	19.5%	19.6%	19.5%	19.1%	18.8%
特定施設等	63人	147人	178人	210人	310人	350人	390人	430人
その他	482人	510人	614人	295人	302人	307人	313人	319人

認定申請時の居所別。その他とは、医療保険病院の入院者等

4-2. 主要な在宅サービスの供給の現状と今後の見込み

平成12～14年度の主な在宅サービスの供給の実績をふまえ、平成15～19年度までのサービス供給量を見込むと以下ようになります。

今後とも、在宅サービスについては、供給体制の強化を図っていきます。

主要な在宅介護サービスの供給実績および供給計画

		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
ケアプラン作成数 (件)		3,512	4,207	4,888	4,990	5,306	5,577	5,851	6,134
訪問介護	利用者数 (人)	2,165	2,506	3,191	3,510	3,861	4,247	4,545	4,863
	時間数 (時間)	40,523	47,689	64,416	75,367	88,179	103,170	113,486	124,835
通所介護	利用者数 (人)	1,085	1,363	1,585	1,603	1,817	2,024	2,218	2,431
	利用回数 (回)	5,700	7,400	9,401	10,341	11,375	12,513	13,764	15,140
通所 リハビリテーション	利用者数 (人)	192	148	185	189	192	196	200	204
	利用回数 (回)	1,050	699	889	907	925	943	962	982
短期入所	利用日数 (日)	2,236	2,288	2,983	3,132	3,289	3,453	3,557	3,663
訪問看護	利用者数 (人)	638	639	714	734	764	794	824	854
	利用回数 (回)	2,447	2,545	3,029	3,337	3,474	3,610	3,746	3,883
訪問 * リハビリテーション	利用者数 (人)	176	162	164	174	184	194	204	214
	利用回数 (回)	540	493	534	574	607	640	673	706
訪問入浴	利用者数 (人)	250	298	319	351	386	425	446	468
	利用回数 (回)	792	1,064	1,190	1,404	1,544	1,698	1,783	1,872
福祉用具貸与	利用者数 (人)	1,224	1,817	2,170	2,279	2,392	2,512	2,638	2,770

平成12・13年度は事業者からの報告ベース、平成14年度は介護報酬ベース

ケアプラン作成数は、平成12～14年度、各年9月実績。その他のサービスについては、平成12・13年度は月平均実績、平成14年度は4～9月の月平均実績による

* 訪問リハビリテーションの利用者数、利用回数は、診療所等からの訪問に、訪問看護ステーションからの理学療法士(PT)の訪問(再掲)を加えている。

居宅介護支援(ケアマネジメント)

品川区では、介護保険制度開始以前から「在宅介護支援センターを中心とした在宅介護支援システム」を構築し、13の地区単位に在宅介護支援センターの整備を進めてきました。平成12年度以降も在宅介護支援センターを増設し、14年度には、19か所の在宅介護支援センターで、在宅ケアプランの約9割を作成しています。

要介護・要支援高齢者の増加をふまえて、次のような課題に取り組み、在宅介護支援システムの強化を図ります。

民間居宅介護支援事業者との連携の強化

ケアマネジメントの質の向上

人材の育成

痴呆性ケア専門チームやリハビリ専門チームの活用

地域ケア会議を活用した医療との連携の強化

自立支援ネットワーク(民生委員やふれあいサポート活動)との連携

特別養護老人ホーム等入所調整のしくみとの連携

在宅サービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）

高齢者人口の増加と介護保険の導入により、利用者数、時間数ともに大幅に増加しています。

今後もサービスの質の確保、向上を図っていくとともに、供給量の確保については、必要量にあわせて、新規事業者の参入促進および既存事業者のサービス供給力の増強へ向け、体制の整備を図ります。

通所介護（デイサービス）

各地区に在宅サービスセンターを整備し、痴呆性高齢者のためのグループホームの手法を活用したデイサービス（小山の家など）や保育園ふれあいデイホームなど、小規模で多様なデイサービスも展開しています。平成12年度以降は、民間事業者によるデイサービスセンターも増加しており、今後も利用の伸びが見込まれます。平成16年度には、西五反田高齢者複合施設に在宅サービスセンター（痴呆性デイサービスを含む）を開設します。さらに、民間事業者を含めた供給主体の多様化、既存施設の活用を図り、供給量を確保していきます。

サービス内容については、短時間サービス、延長・休日サービスなど、利用者のニーズをふまえ、多様化を図っていきます。また、高齢者の介護予防の観点から、短時間のデイサービスや一般保健福祉施策のミニデイサービスなども十分活用します。

通所リハビリテーション（デイケア）

通所リハビリテーションとは老人保健施設等に通って行うリハビリテーションですが、現在、区内では、老人保健施設「ケアセンター南大井」のみとなっています。

リハビリテーションへのニーズの増加が見込まれる中、通所リハビリ施設の増設が見込み難い点をふまえ、「ケアセンター南大井」を品川区における高齢者リハビリテーションの中核施設と位置付け、地区の在宅サービスセンターとの連携を図りサービスを充実させていきます。また、介護保険の市町村特別給付による身近な

在宅サービスセンター等でのリハビリサービス「身近でリハビリ」とケアセンター南大井での「水中運動」を実施していきます。

短期入所（ショートステイ）

区内では、特別養護老人ホーム併設7施設（72床）と老人保健施設1施設（10床）の計82床を整備してきました。また、特別養護老人ホーム併設のメリットを活かし、空きベッドを活用して35床を確保しています。

今後も、ニーズを把握し、引き続き特別養護老人ホームの空きベッド活用の充実と、ケアセンター南大井における利用増などにより、供給量を確保します。

訪問看護・訪問リハビリテーション

訪問看護については、現在、区内に10ステーションあります。平成16年度には、西五反田高齢者複合施設に訪問看護ステーションを開設します。

訪問リハビリテーションについては、重度化予防・在宅生活継続の観点から重要なサービスであり、通所リハビリテーション等関連サービスとの連携を図り、効果的なケアマネジメントによるサービス提供を目指します。

主要な6つのサービスのほかに、訪問入浴、福祉用具の貸与・購入、住宅改修、居宅療養管理指導があります。これらについては、ニーズにあわせて必要な供給体制を整備していきます。

痴呆性グループホームおよび特定施設（有料老人ホームやケアハウス入居者への介護）

西五反田高齢者複合施設に特定施設介護の指定を受けるケアハウス「ケアホーム西五反田」が平成16年4月に開設予定です。

グループホームについては、春光福祉会特別養護老人ホーム「ロイヤルサニー」に隣接して整備（平成17年度）を図る他、民間事業者による整備への助成、公有地の活用等、区内への整備を図ります。

4-3. 施設サービスの現状と見込み

特別養護老人ホームについては、おおむね第一期品川区介護保険事業計画における見込みどおりに推移しました。一方、療養病床については、医療保険から介護保険への移行が東京都全体として進まなかったことなどから、平成14年度で見込み値の5割程度で推移しましたが、老人保健施設は、見込みを各年度10～20%増で推移しました。なお、特定施設、痴呆性グループホームを含めると、平成14年度の施設サービス利用者は、1,700人に達しています。

今後の整備については、以下の状況をふまえ、引き続き在宅重視の方針のもと、必要な施設サービスの基盤整備を図っていきます。

在宅生活を支援する全区的なケアマネジメントシステムを確立している状況のなか、ホームヘルプサービスをはじめ、在宅介護サービスの強化をさらに目指します。

品川区が実施している「特別養護老人ホーム入所調整システム」により、特養入所希望者に対する適切な対応体制を確保しています。

高齢者および家族の多くが可能な限り自宅での生活を希望しています。

今後の見込みとして、特別養護老人ホームは現在の利用者数を維持します。

老人保健施設は、平成13・14年度の実績をふまえ、一定の伸びを見込むものとします。

療養病床は、都内の病院の介護保険への転換動向をふまえ、一定の伸びを見込むものとします。

特定施設・グループホームには、過去1年間の伸びを

ふまえ、平成15年度以降一定の伸びを見込むとともに、平成15年度については「(仮称)ケアホーム西五反田」の伸びを加えた見込みとします。

具体的には、特別養護老人ホームに代わる新しいタイプの入居型介護施設としてケアハウス制度を活用した「ケアホーム」と痴呆性グループホームの整備を図る方式で行います。両施設とも、「個室」「ユニットケア」を基本とした「住まい」タイプの介護施設です。

なお、介護保険上の位置付けは、「在宅サービス」に区分されます。

施設サービスの現状 (平成14年9月)

施設の種別	施設(数)	定員	利用者数
特別養護老人ホーム	区内 (7)	572	548
	成幸ホーム	80	67
	かえで荘	80	74
	晴楓ホーム	80	79
	戸越台	72	68
	荏原	120	123
	中延	80	81
	ロイヤルサニー	60	56
	区外 (105)		350
	建設助成施設 (7)		
	その他施設 (98)		
	小計 (112)		898
老人保健施設	区内(ケアセンター南大井)		103
	区外 (133)		290
	小計 (134)		393
介護療養型医療施設	区内 (2)		70
	区外 (76)		162
	小計 (78)		232
計	(324)		1,523

施設サービス供給量(見込み) (人/月)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
施設サービス供給量計(A)	1,344	1,433	1,523	1,590	1,660	1,720	1,760	1,800
特別養護老人ホーム	883	889	898	900	900	900	900	900
老人保健施設	294	362	393	440	480	510	530	550
療養病床等	167	182	232	250	280	310	330	350
特定施設・グループホーム(B)	73	133	190	210	310	350	390	430
施設サービスの供給量(A+B)	1,417	1,566	1,713	1,800	1,970	2,070	2,150	2,230

平成12・13年度は月平均実績、平成14年度は9月実績

4 -4. 介護保険にかかる事業費の見込み

平成15年度以降の保険給付費の見込み

平成15年度以降各年度の保険給付費は、以下のとおりと見込まれます。品川区における第1号被保険者は、

平成14年度で59,000人を超え、平成19年度には64,000人（人口比 19.9 %）となる見込みです。

品川区における保険給付費の推移(見込み)

(億円)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
保険給付費	74.2	96.2	109.8	121.3	134.6	146.1	155.1	166.5
在宅サービス費	29.7	43.6	54.1	59.2	68.3	75.9	83.1	92.7
施設サービス費	44.5	52.6	55.7	62.1	66.3	70.2	72.0	73.8

平成12年度は、11か月分で計算

平成12・13年度は決算額ベース、平成14年度は予算額ベースに12・13年度の執行状況を参考に推計

平成15年度以降は、第一期の実績および今後の高齢者人口等推移の状況等により推計

上記のほか、市町村特別給付にかかる保険給付費(在宅サービス費)については、平成15年度に約2,000万円、その後は事業の実施状況をふまへながら、4,500万円程度(年間)まで順次拡充を想定

介護保険にかかる
事業費の財源内訳

介護サービスにかかる総費用(総介護費用)				
1割		9割		
		保険給付費		
利用者負担	公費(国負担) 20%	公費(国負担) 調整交付金 5%	公費(東京都負担) 12.5%	公費(品川区負担) 12.5%
	65歳以上の人 (第1号被保険者) の保険料 18%	40歳以上65歳未満の人 (第2号被保険者) の保険料 32%		

保険給付費は公費と被保険者の保険料で50%ずつを負担する。第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国の40歳以上の人口における比率に基づいている。

調整交付金については、その自治体の後期高齢者数および第1号被保険者の所得分布により、保険者ごとに調整されるしくみになっている。

第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法によって決まり、医療保険料の一部として納めることになっている。

第1号被保険者の第二期の保険料は、第一期と同額、基準額3,300円(月額)です。

保険料は、第一期の保険給付の実績をふまえ、平成15年度から17年度の3年間に見込まれる介護費用を推計し、算定します。

高齢者人口や要介護認定者の増加による介護費用の上昇に伴い、保険料も上がります。しかし、品川区では第一期の給付費準備基金(剰余金)を第二期の保険料へ充当することにより保険料の上昇を抑え、第一期と同額の3,300円(基準額)とします。

低所得者の保険料軽減措置

第2段階の方で一定の要件を満たす場合、保険料(基準額の75%)を第1段階(同 50%)の保険料額に減額します。(申請により審査します。)

第1号被保険者の保険料

区分	対象者		月額	年額
第1段階	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者で区民税世帯非課税	基準額×0.5	1,650円	19,800円
第2段階	世帯全員が区民税非課税	基準額×0.75	2,475円	29,700円
第3段階	本人が区民税非課税	基準額	3,300円	39,600円
第4段階	本人が区民税課税で合計所得金額が250万円未満	基準額×1.25	4,125円	49,500円
第5段階	本人が区民税課税で合計所得金額が250万円以上	基準額×1.5	4,950円	59,400円

第4段階と第5段階を区分する基準所得金額について、国は第二期では第1・第2段階での減額分と第4・第5段階での増額分の均衡を図るため200万円としたが(厚生労働省令第149号)、品川区では、現行基準で上記の均衡は保たれているので、第二期も250万円とする。

条件 世帯の年間収入が一定額以下であること
活用できる資産を持っていないこと
住民税課税者に扶養されていないこと

計画の推進体制

計画改定の経過

『品川区高齢社会保健福祉総合計画（いきいき計画21）』を地域福祉計画として平成5年3月に策定。

『第一期品川区介護保険事業計画』および「第二次品川区高齢社会保健福祉総合計画」は、平成10年12月に設置した「品川区介護保険事業計画策定委員会」において、平成12年3月まで10回にわたって検討。

- ・「品川区介護保険事業計画」は平成12年3月に策定。
- ・『第二次品川区高齢社会保健福祉総合計画』は、上位計画である『第三次品川区長期基本計画』の策定（平成13年3月）に合わせ、平成13年3月に策定。

介護保険制度開始以降は、平成12年7月に「介護保険制度推進委員会」（任期3年）を設置し、運営状況のチェック・課題への取り組み状況の検証、および計画改定のための審議を12回にわたって行い、本計画を策定。

関連計画である「品川区地域福祉計画」は、「品川区地域福祉計画策定委員会」（平成14年7月設置）において検討し、平成15年3月に策定。

「区民健康づくりプラン品川」は「健康づくり区民会議」（平成13年12月設置）において検討し、平成15年3月に策定。

計画の推進体制

第二期介護保険事業計画および高齢社会保健福祉総合計画にかかる高齢者施策については、介護保険制度推進委員会において審議し、計画の推進を図ります。

< 介護保険制度推進委員会 >

1. 目的

品川区における介護保険事業の実施状況を把握し、その評価をすることにより、事業運営の透明性を確保し、介護保険制度の円滑かつ公正な運営を図るため、区長の附属機関として「品川区介護保険制度推進委員会」を設置する。

2. 根拠

「品川区介護保険制度に関する条例」第10条

3. 所掌事項

介護保険事業計画および高齢者保健福祉施策の基本的な方向性等について審議する。

審議事項

- (1) 介護保険事業の収支状況
- (2) 介護サービスの利用状況と介護サービス基盤の整備状況
- (3) 計画の円滑な推進のために必要な事項

諮問事項

- (1) 条例第11条に関する事項（居宅介護サービス費に係る種類支給限度基準額）
- (2) 条例第12条に関する事項（市町村特別給付）
- (3) 条例第12条の2に関する事項（保健福祉事業）

4. 委員（20名以内）

構成：学識経験者、被保険者代表（地域関係団体代表、公募委員）、事業者代表

任期：3年

いきいき計画21のあらまし

平成15年3月発行

編集・発行：品川区保健高齢事業部高齢福祉課

〒140-8715 東京都品川区広町2-1-36

電話03-5742-6927（直通）