

1 介護保険事業の健全な運営

(1) 健全で効率的な事業運営

介護保険制度は、40歳以上の方が被保険者となる社会保険制度です。健全な事業運営のために保険料負担と要介護状態・要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するサービスの効果的な利用について、市民の理解と協力を得られるよう、制度の周知を積極的に行うとともに、収納事務を的確に行います。

また、保険給付及びその事務運営が、無駄のない効率的なものとなるよう努めます。

(2) 公正・公平な要介護認定の取り組み

介護保険制度を、被保険者、市民から信頼される制度とするため、今後とも要介護認定を公正・公平に実施し、認定事務を円滑に進めます。

ア 認定調査（訪問調査）

認定調査（訪問調査）については、調査に従事する職員及び認定調査を受託する居宅介護支援事業者などの調査員に対して研修を実施し、調査の質の向上を図ります。

特に、認定調査の委託にあたっては、今後とも職員が直接行う調査を定期的実施するとともに、事業者が行う認定調査に職員が同行して助言・指導を行うなど、調査が正確に行われるよう指導を実施します。

イ 主治医意見書

主治医意見書は、二次判定の重要な資料であることから、意見書を作成する医師に対し、的確な意見書が作成されるよう、関係団体と連携しながら研修を実施します。

ウ 介護認定審査会

介護認定審査会については、これを構成する保健・医療・福祉の専門家について、幅広い人材の確保に努めます。

また、公平・公正な要介護認定を確保するため、審査会委員に対する研修や、各区の運営協議会及び市の連絡協議会において、審査判定に係る水準の均一化及び適正化を図るための手法の検討などを行い、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図ります。

2 市民への積極的な情報提供

(1) 介護保険制度のわかりやすい情報提供

介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報や介護保険事業の運営状況などについて、市政だより、ホームページ、介護保険べんり帳、出前講座などにより、わかりやすく広報します。

特に、一人暮らしや障がいなどにより、情報不足になりがちな高齢者に対しては、介護支援専門員、民生委員、老人クラブ、ふれあいネットワーク、ボランティアなどへの積極的な情報提供と連携に努めながら、心身の状況に応じてきめ細かな対応を行います。

(2) 選択のための事業者情報の提供

利用者がサービスを選択するためには、事業者の情報が正確にわかりやすく提供されることが重要です。このため、介護サービス事業者の情報を収集した「事業者ガイドブック」を作成するとともに、地域包括支援センターや介護支援専門員などにおいて「介護サービス評価センターふくおか」の評価情報の活用を図ります。

なお、平成 18 年度から、「介護サービス情報の公表」制度が開始され、順次全ての事業者の情報開示が義務づけられます。

3 介護サービスの質の向上

(1) 介護サービス計画の質の向上

利用者の選択や家族などの状況を踏まえた質の高い介護サービスが、総合的・一体的に、利用者本位で提供されるためには、介護支援専門員の役割は特に重要となります。

介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能を果たすとともに、介護サービス計画の質の向上が図られるよう、支援します。

ア 地域包括支援センターにおける地域の介護支援専門員への支援の取り組み（P 15 参照）

イ 研修の充実

介護支援専門員のケアマネジメント技術の向上を図るための研修を充実します。特に介護保険制度の改正を踏まえて、介護サービス計画が適切に作成されるよう対応していきます。

ウ 積極的な情報提供

介護支援専門員は、介護保険サービスだけでなく、高齢者保健福祉サービスや地域のボランティア活動なども含めて調整することを求められているため、介護支援専門員が必要とする情報を積極的に提供します。

エ 介護サービス計画の検証

介護給付適正化事業を実施し、事業所の介護サービス計画を調査・検証し、質の確保など指導に努めます。

オ ケアマネジメント困難事例に対する支援

処遇困難な事例については、事業所に医療関係者や法曹関係者などの専門家を派遣し適切な助言を行うとともに、事例検討会を開催するなど問題解決が図られるよう支援します。

(2) 介護サービスの質の向上

ア サービス従事者の資質向上

サービスの質の向上には、介護支援専門員や訪問介護員をはじめ介護サービス従事者の資質の向上が重要です。事業所に対し研修の機会や研修の機会の確保などを指導するとともに、介護実技や認知症などの研修について、経験に応じて実施するなど充実します。

イ 事業者自らの質の向上への支援

事業者自らがサービスの質や内容を点検・確認し、改善や質の向上へとつなげるため、「福岡市介護サービス評価システム」や平成18年度から実施される「介護サービス情報の公表」制度の積極的な活用を働きかけます。

また、「福岡市介護保険事業者協議会」の資質の向上に向けた事業者の主体的な研修などの取り組みを支援します。

ウ 利用者の声を生かす仕組みづくり

施設利用者からの相談や事業所との意見交換などにより、サービスの質の向上を図る「ふれあい相談員」を派遣します。また、在宅サービスの利用者や家族から、サービスの満足度や質に関する意見を収集する「介護モニター」の積極的な活用により、利用者の声を事業所へ提供し、介護サービスの質の向上に役立てます。

(3) 適正な事業者の指定

地域密着型サービスの指定にあたっては、十分な説明を行い、事業者の参入が円滑に行われるよう努めます。また、公平・公正な指定を行うとともに、適正管理に努めます。

(4) 事業者への指導の強化

ア 介護給付適正化事業

介護給付適正化事業として行っている給付状況の調査を、今後とも積極的に行い、利用者本位の質の高いサービスが提供されるよう、市・事業者が一体となって取り組みます。

イ 地域密着型サービスの指導

保険者として、認知症高齢者グループホームなど地域密着型サービスの指導を的確に行い、質の向上に努めます。

ウ 県との連携

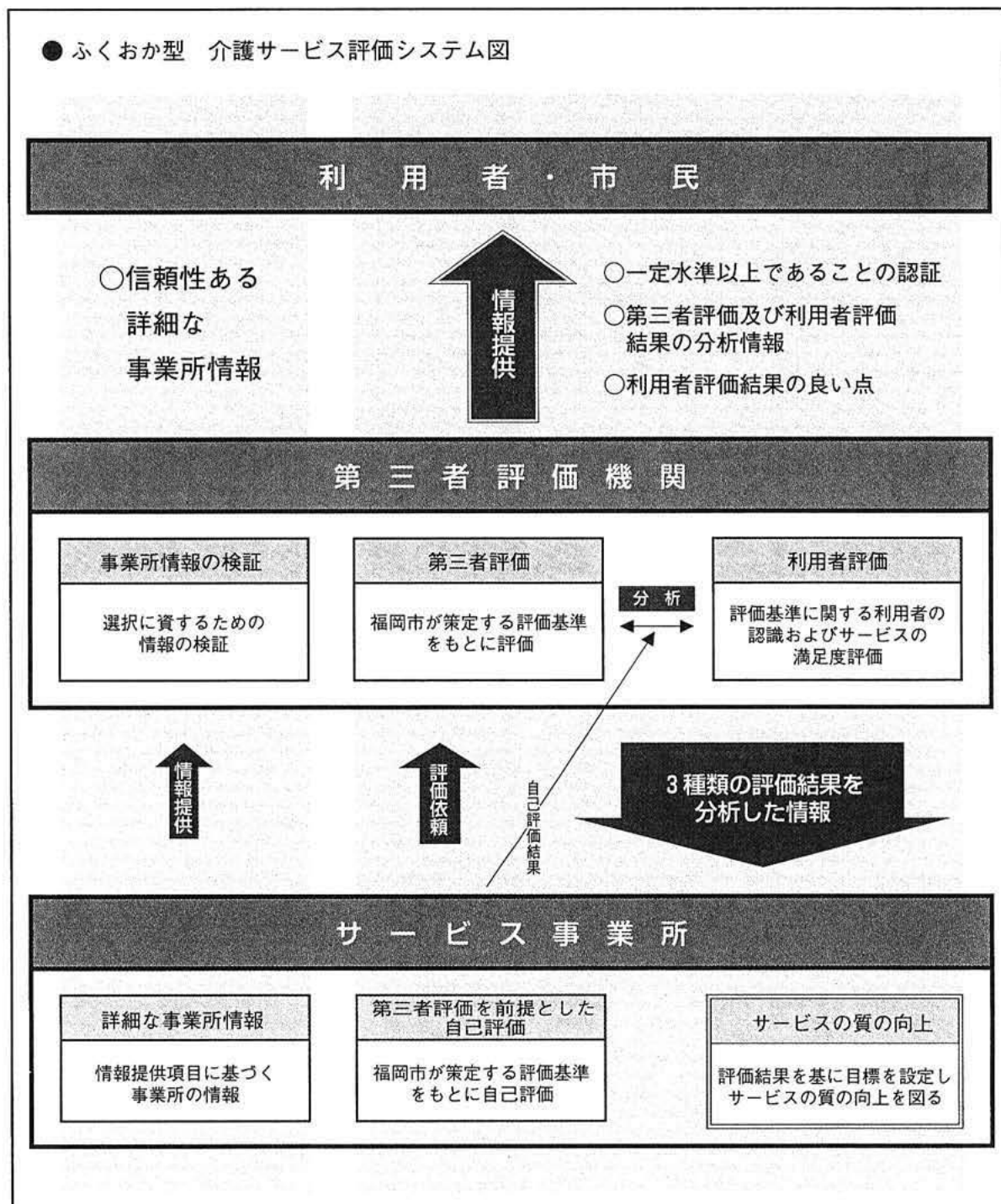
保険者として福岡県が行う事業者指導に同行するなど、県と連携し、事業者全体の質の向上に努めます。

(5) サービス評価システム

介護サービスの質の向上と利用者・市民への情報提供を目的として、「福岡市介護サービス評価システム」を構築しています。

この評価システムは、申し出があった事業所の介護サービスの質を、第三者評価機関（介護サービス評価センターふくおか）が法令による運営基準を基礎として、サービス提供にあたっての基本的な事項を評価するものです。

なお、平成18年度から、実施される介護サービス情報の公表の制度と合わせて、より幅広くかつ信頼性の高い情報提供を行っていきます。



4 利用者保護の充実

(1) 苦情対応体制の充実

ア 保険者としての苦情対応

介護保険に関する相談や苦情に対しては、保健福祉局介護保険課、各区福祉・介護保険課、地域保健福祉課が必要に応じて事業者に指導を行うなど、的確、迅速に対応します。

また、居宅介護支援事業者や関係機関とも連携しながら苦情の解決に努めるとともに、内容に応じて福岡県国民健康保険団体連合会への苦情申し立てにつないでいきます。

不正の疑いがあるサービス事業者、保険者の行政指導に従わず指導によっても改善が図られないサービス事業者などに対しては、福岡県と連携し対応します。

要介護認定や保険料に関する苦情については、適切な対応が行われるよう関係職員の資質の向上に努めるとともに、福岡県介護保険審査会への不服審査手続の支援を行うなど、苦情解決に努めます。

イ 事業者自らの苦情対応

事業者が、利用者の苦情への対応体制を整備し、自ら適切に対応するよう指導します。

さらに、居宅介護支援事業者は自ら調整したサービスに関しての苦情については、一次的な対応が求められることから、その標準的な対応マニュアルの周知を図るとともに、対応困難な事例については地域包括支援センターなどによる支援に努めます。

また、「福岡市介護保険事業者協議会」の苦情対応への取り組みを支援します。

(2) 高齢者の権利の保護

ア 権利擁護

判断能力が十分でない要援護高齢者が適切なサービスを受けられるよう、福岡市社会福祉協議会の「あんしん生活支援センター」において「地域福祉権利擁護事業」を実施し、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭の支払いなどを支援するとともに、その利用者を対象に任意後見業務を行います。

虐待などにより権利が侵害されている高齢者に関する相談は地域包括支援センターで対応します。また、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に対応し、高齢者虐待防止に係る広報を行うとともに、関係機関と連携し、早期発見・支援へと連動していく仕組みづくりを検討します。

介護支援専門員や民生委員などの関係者に対し、利用者保護システム（地域福祉権利擁護・成年後見制度）の周知、普及に努めます。

イ 契約に際しての利用者保護

介護サービス利用者は心身の機能の衰えた高齢者であることから、事業者と対等に介護サービス契約を締結できるよう、保護の仕組みが必要です。

事業者に対して利用者保護を明記した契約書の使用や積極的な情報提供などを促すとともに、高齢者や家族に対して契約制度や契約にあたっての注意事項の周知・啓発に努めます。

ウ 個人情報の取扱い

介護保険事業関係者は、多数の利用者やその家族について、他人が知り得ない個人情報を詳細に知りうる立場にあります。

相談・サービスの提供などにあたって、個人情報の適正な取扱いが確保されるよう、関係者への周知・指導に努めます。

(3) 身体拘束ゼロへの取り組み

介護保険施設等において、全ての利用者について身体拘束を廃止することが必要です。身体拘束ゼロに向けて、施設への個別指導の他、県や関係団体と連携し、啓発・指導を行います。

5 地域での高齢者支援の充実

高齢者が健やかに安心して生きがいをもって住み慣れた地域で暮らしつづけることができるためには、その方の状況に応じた多様な住まいの整備や、地域における自主的な保健福祉活動などが重要になっています。

(1) 高齢者の多様な住まい

ア 病院・施設と在宅との円滑な連携

病院や介護保険施設から在宅生活への復帰を支援するために、介護支援専門員など関係スタッフによる退院・退所前からの係わりの強化を図ります。

在宅への復帰に際しては、高齢者の円滑な入居を支援するため、高齢者賃貸住宅居住支援事業を実施します。

また、在宅生活を支援するために、短期入所の円滑な利用が図られるように努めるとともに、入所必要性の高い場合には、施設に円滑に入所できるように努めます。

イ 地域密着型サービスの適正配置

平成18年度より地域密着型サービスが創設されますが、高齢者が日常の生活圏域においてこのサービスを利用できるよう努めます。特に、認知症高齢者グループホームについては、整備がかなり進んでいるため、地域的な偏在を改善するなど適正な整備を進めます。

ウ 高齢者の多様な住まいの普及の推進

「介護を受けながら住み続けられる新しい住まい」として、特定施設入居者生活介護のサービスが有料老人ホームを中心に普及しています。事業者の情報開示が十分に行われるよう支援します。

特定施設入居者生活介護の整備に際しては、福岡県へ意見書を提出するなど保険者として適切な関与を行うとともに、指導を行うなど、質の高いサービスの提供に努めます。

(2) 地域におけるネットワークづくりの推進

地域で高齢者やその家族を支えるため、民生委員活動をはじめ、ふれあいサロン、ふれあいネットワークなどの地域の方による様々な保健福祉活動などを、各区保健福祉センター、各区社会福祉協議会や地域の自治協議会などが連携して支援・推進します。

6 認知症高齢者への支援

高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の急増が予想され、また、若年性認知症への対応など施策の充実が大きな課題となっています。

介護サービス事業者、主治医や関係機関との連携のもと、地域全体で認知症高齢者や家族を支援するネットワーク体制を整備するなど、認知症高齢者施策の総合的な推進に努めます。

また、若年性認知症ケアについては、介護サービスの充実を図ります。

(1) 認定調査と要介護認定における工夫

認定調査にあたっては、認知症の特性を十分に踏まえ、介護する家族などからの聞き取りを十分に行うなど、適切な調査を実施します。

調査員に対する研修の充実に努めるとともに、要介護認定にあたっては、認知症の専門医を配置し、適切な審査判定を実施します。

(2) 介護サービスの基盤整備とサービスの質の向上

急増する認知症高齢者に必要なサービスが提供できるよう介護サービスの基盤整備に努めます。特に、なじみの職員が「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを提供する小規模多機能型居宅介護については、積極的な整備を図ります。

認知症高齢者グループホームについては、認知症高齢者が地域社会の一員として生活できるよう、適正な配置と質の向上を図ります。

また、認知症高齢者の特性やニーズを踏まえたケアマネジメントや、人権に配慮した適切なサービスの提供などサービスの質の向上を図るため、認知症介護指導者研修や認知症介護実践研修の充実に努めます。

(3) 地域包括支援センターを中心とした地域支援ネットワークづくり

認知症高齢者や家族からの相談に対して、地域包括支援センターを中心に、関係機関・団体と連携を図り、きめ細かな対応を実施します。また、認知症に関する地域支援ネットワークづくりなどを充実します。

(4) 地域福祉権利擁護事業と成年後見制度

「あんしん生活支援センター」において、福祉サービスを利用するにあたり、判断能力の十分でない認知症高齢者などを支援する地域福祉権利擁護事業に取り組むとともに、対象者の範囲及び援助内容の拡大などの検討を進めます。

また、権利侵害がある場合などは、成年後見制度の活用を図ります。

(5) 徘徊高齢者の在宅介護支援

在宅の認知症高齢者が徘徊などにより所在不明になったとき、早期に発見、保護する「徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業（見守りネットワーク、登録制度、検索システム、一時保護事業）」については、徘徊高齢者が発見保護され、身元判明までが長時間に及ぶ場合の、「一時保護事業」を展開するなど、制度の充実に努めます。今後徘徊高齢者が市外で保護された場合の対応などを強化し、より家族が安心して介護できる環境を整備します。

(6) 家族介護者への支援

認知症高齢者を介護する家族などを対象として、認知症介護教室や相談事業を実施するとともに、介護者の心身のリフレッシュを図るための家族介護者の集いなどを行います。

(参考) 本市要介護認定者の「認知症高齢者の日常生活自立度」の現状

認知症高齢者の日常生活自立	H12(2000)年	H15(2003)年	H16(2004)年	H17(2005)年
Ⅱ以上	10,099人	15,591人	17,651人	19,283人
うち、Ⅲ以上(再掲)	6,047人	8,060人	8,626人	9,061人

※各年度9月末現在。

※認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（Ⅱ以上）

- Ⅱ：日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
- Ⅲ：日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする。
- Ⅳ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

7 市民参加が支える介護保険事業

介護保険は、負担と給付の関係が明確な社会保険方式で実施されていることから、公正性・公平性が確保され、将来にわたって安定的な制度運用が行われるよう、また、介護保険が地域の実情を踏まえ、地域に根ざしたものとなるよう、市民一人ひとりの理解と協力を得ながら実施していく必要があります。

(1) 市民意識の変革

少子高齢化の進展を踏まえ、高齢者が家庭や地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者自身も従来の「支えられる高齢者」像から、社会を支える重要な一員として「主体的役割を果たす高齢者」像へと、意識の転換を図る必要があります。

また、予防重視型システムへの転換は、高齢者自身の積極的な取り組みが求められます。このようなことから、高齢者自身が生きがいづくりはもとより、心とからだの健康づくりや介護予防に取り組むとともに、介護保険制度の安定的な運営においても責任を果たすことが求められており、市民の意識変革が必要です。

(2) 計画の達成状況などの点検への市民参加

介護保険事業の実施状況などの情報について、市民にわかりやすく多様な手段で提供します。また、介護保険事業の円滑な推進のため、市民代表、保健・医療・福祉の専門家、学識経験者などで構成する介護保険事業計画策定委員会を設置するとともに、幅広く市民からの意見を求めるなど、市民と一体となって事業の点検や評価を行います。この策定委員会は、次期の介護保険事業計画（3年ごとに改定）の策定も行います。

I 市民の意見の反映

1 福岡市介護保険事業計画策定委員会

(1) 第3期福岡市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第3期福岡市介護保険事業計画の策定にあたり、市民および関係者の意見を反映させるため、第3期福岡市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

(1) 介護サービス基盤の整備状況や介護保険サービスの質の向上に関する事項などの点検や進捗管理に関する事項

(2) 第3期福岡市介護保険事業計画の策定に関する事項

(3) 前号に定めるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員30人以内をもって組織する。

2 委員は、被保険者代表、保健・医療・福祉関係者及び学識経験者等のうちから市長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、平成18年3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 委員会に委員長及び副委員長それぞれ1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、または委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

5 委員長は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見又は説明を求めることができる。

(代理出席)

第6条 委員は、あらかじめ指名する者を代理出席させることができる。

(専門委員会)

第7条 委員会は、特別の事項について専門的検討を行うため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会の委員は、委員長が指名する。

3 専門委員会の運営については、第5条の規定を準用する。

4 この要綱に定めるもののほか、専門委員会の運営に関し必要な事項は、別途定める。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉局高齢者部介護保険課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成15年9月25日から施行する。

2 最初の委員会は、第5条第3項の規定にかかわらず市長が招集する。

(2) 第3期福岡市介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略、50音順)

氏名	団体名・役職等	在任期間
阿部 真之助	福岡市議会議員	H17.6.1 ~ H18.3.31
石川 浩二郎	福岡市議会議員	H15.9.25 ~ H17.5.31
石田 和久	呆け老人をかかえる家族の会福岡県支部世話人	H15.9.25 ~ H18.3.31
伊藤 嘉人	福岡市議会議員	H15.9.25 ~ H17.5.31
井原 辰雄	九州大学大学院法学研究院助教授	H16.11.25 ~ H18.3.31
宇野 光明	福岡市社会福祉協議会常務理事	H15.9.25 ~ H17.3.31
小山 寿美子	福岡県社会福祉士会代表	H15.9.25 ~ H18.3.31
香月 泰子	福岡県看護協会専務理事	H15.9.25 ~ H18.3.31
川上 竜平	福岡市介護保険事業者協議会代表	H15.9.25 ~ H18.3.31
川口 一隆	福岡市社会福祉協議会常務理事	H17.7.1 ~ H18.3.31
川辺 敦子	福岡市議会議員	H15.9.25 ~ H18.3.31
○鬼崎 信好	福岡県立大学教授	H15.9.25 ~ H18.3.31
岸本 恵美子	第2号被保険者代表(公募)	H15.9.25 ~ H18.3.31
四反田 美香子	第2号被保険者代表(公募)	H15.9.25 ~ H18.3.31
下川 政治	福岡市障害者関係団体協議会会長	H15.9.25 ~ H18.3.31
神宮 純江	財団法人福岡市健康づくり財団専務理事	H15.9.25 ~ H18.3.31
辻 芳子	福岡市老人クラブ連合会副会長	H15.9.25 ~ H18.3.31
中島 誠	九州大学大学院法学研究院助教授	H15.9.25 ~ H16.11.24
中島 ヨシ子	福岡市七区男女共同参画協議会代表	H15.9.25 ~ H18.3.31
中野 千恵	福岡県介護福祉士会福岡市支部長	H16.6.24 ~ H18.3.31
長柄 均	福岡市医師会副会長	H16.4.26 ~ H18.3.31
南原 茂	福岡市議会議員	H17.6.1 ~ H18.3.31
西牟田 耕治	第1号被保険者代表(公募)	H15.9.25 ~ H18.3.31
野尻 旦美	福岡市議会議員	H15.9.25 ~ H18.3.31
◎信友 浩一	九州大学大学院教授	H15.9.25 ~ H18.3.31
羽田野 節夫	羽田野法律事務所弁護士	H15.9.25 ~ H18.3.31
比江嶋 俊和	福岡市議会議員	H15.9.25 ~ H18.3.31
樋口 正士	福岡市医師会副会長	H15.9.25 ~ H16.4.25
廣田 一幸	福岡市老人福祉施設協議会会長	H15.9.25 ~ H18.3.31
藤村 文彬	福岡市民生委員児童委員協議会会長	H15.9.25 ~ H18.3.31
溝部 一夫	福岡県介護福祉士会福岡市支部長	H15.9.25 ~ H16.6.23
水戸 正樹	福岡県精神科病院協会福岡地区協議会ブロック長	H15.9.25 ~ H18.3.31
山形 紀子	西日本新聞社論説委員会委員	H15.9.25 ~ H18.3.31
山口 正義	第1号被保険者代表(公募)	H15.9.25 ~ H18.3.31
吉川 秀夫	福岡県介護老人保健施設協会代表	H15.9.25 ~ H18.3.31

◎は委員長, ○は副委員長

(3) 検討経過

開催年月日	議 題	傍聴
第1回 (H15.9.25)	○第3期福岡市介護保険事業計画策定委員会 ○第1期介護保険事業計画運営期間実施状況	13名
第2回 (H16.1.29)	○介護サービス利用と保険給付の動向 ○痴呆性高齢者グループホーム ○国の介護保険制度見直しの動向	12名
第3回 (H16.6.24)	○平成15年度福岡市介護保険事業の状況 ○介護保険制度の見直しに関する国の動向	5名
第4回 (H16.11.25)	○高齢者実態調査の実施 ○介護保険実施状況	12名
第5回 (H17.2.4)	○介護保険事業の状況 ○介護保険制度の見直しに関する国の動向 ○第3期福岡市介護保険事業計画の策定	15名
給1 (H17.3.22)	○介護保険制度の見直しについて ○高齢者実態調査の概要	0名
地1 (H17.4.20)	○第3期介護保険事業計画の策定 ○介護保険の実施状況	0名
給2 (H17.4.22)	○要介護認定者数の推計 ○高齢者の日常生活圏域	0名
給3 (H17.5.20)	○要介護認定者数の推計 ○高齢者の日常生活圏域	0名
地2 (H17.5.24)	○施設・居住系サービスの利用見込み	0名
地3 (H17.7.11)	○介護予防モデル事業の実施 ○地域包括支援センター	3名
給4 (H17.7.22)	○地域支援事業対象者の推計 ○地域包括支援センター	1名
地4 (H17.8.18)	○要介護認定者数の推計 ○在宅サービスの利用見込み	0名
給5 (H17.9.8)	○施設・居住系サービスの利用見込み ○市町村特別給付等	1名
地5 (H17.9.28)	○要介護認定者数の推計 ○在宅サービスの利用見込み	0名
第6回 (H17.6.30)	○地域支援事業内容 ○介護予防モデル事業の結果	16名
第7回 (H17.10.5)	○専門委員会検討状況中間報告 ○介護保険の実施状況 ○介護保険制度の見直しに関する国の動向	16名
第8回 (H17.12.1)	○専門委員会検討状況最終報告 ○第3期介護保険事業計画	17名
第9回 (H18.1.31)	○第3期計画期間における事業費及び第1号保険料 ○第3期介護保険事業計画(案) ○地域密着型サービス運営委員会の設置	16名
	○第3期計画期間における事業費及び第1号保険料 ○第3期介護保険事業計画(案) ○介護報酬の改定等	

給：介護給付費検討専門委員会 地：地域支援事業専門委員会

2 高齢者実態調査

(1) 高齢社会に関する調査

調査対象者	市内在住の60歳以上の在宅高齢者
調査対象者数	3,000人（無作為抽出）
調査票発送日	平成16年10月4日
調査票回収	平成16年10月8日～15日（訪問回収）
回収率	90.7%（有効回収数2,722）

(2) 要支援・要介護者調査

区分	在宅サービス利用者調査	在宅サービス未利用者調査	施設・グループホームサービス利用者調査
調査対象者	平成16年6月に介護保険在宅サービスを利用した人	要介護認定者のうち、平成16年6月に介護保険サービスを利用していない人	平成16年6月市内の介護保険3施設入所者及びグループホーム入居者
対象者数	3,000人 （無作為抽出）	2,000人 （無作為抽出）	1,461人（無作為抽出） ○介護療養型医療施設：29施設304人 ○介護老人保健施設：25施設522人 ○介護老人福祉施設：31施設535人 ○グループホーム：24施設100人
調査票発送日	平成16年10月8日	平成16年10月15日	平成16年10月8日
調査票回収日	平成16年10月15日～22日 （訪問回収）	平成16年10月22日～29日 （訪問回収）	平成16年10月25日 （郵送回収）
回収率	86.9% （有効回答数2,606）	78.0% （有効回答数1,560）	78.7% （有効回答数1,150）

(3) 介護支援専門員調査

調査対象者	市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員
調査対象者数	介護支援専門員724人（居宅介護支援事業所264事業所）（悉皆調査）
調査票発送日	平成16年10月8日
調査票回収	平成16年10月25日（郵送回収）
回収率	58.7%（有効回収数425）

3 市民意見の募集等

「第3期福岡市介護保険事業計画（案）」を、広く市民に公表するとともに、市民意見の募集を実施。

◆ 募集期間 平成17年12月15日（木）～平成18年1月13日（金）

◆ 計画案の公表方法等（配布数 3,360）

（1）本市ホームページ、市民窓口での閲覧・配布

配布場所：各区役所（保健福祉センター）・出張所、公民館、人権のまちづくり館、情報公開室、
情報プラザ

（2）市民説明会での配布及び説明

実施回数：各区1回（全7回） 参加者数：計630名

◆ 募集手法等

（1）市民意見の提出方法

- ① 計画案の冊子にはがきを綴じ込み
- ② 市民窓口での閲覧・配布に際して、各窓口に意見募集箱の設置
- ③ 市民説明会での意見聴取及び計画に対する意見記入用アンケートの配布
- ④ その他、FAX、手紙、電子メール等による意見の受付

（2）市民説明会の開催

第3期福岡市介護保険事業計画（案）について説明し、参加市民から意見を述べていただくとともに、意見記入用アンケートを配布。

区	開催日	会場	参加者
中央区	12月15日（木）	中央市民センター	80名
博多区	12月16日（金）	博多区保健福祉センター	90名
南区	12月19日（月）	南市民センター	50名
城南区	12月20日（火）	城南保健福祉センター所)	60名
西区	12月20日（火）	西保健福祉センター（保健所）	110名
早良区	12月21日（水）	早良市民センター	60名
東区	12月22日（木）	福岡リーセントホテル	180名
合計			630名

◆ 市民意見の提出状況

(1) 提出意見数等 提出者数：153名・団体 意見総数：283件

(2) 提出状況の概要

① 意見提出の方法

- ・はがき（冊子に綴じ込みの様式） 15名（9.8%）
- ・市民説明会でのアンケート 102名（66.7%）
- ・市民説明会での意見 22名（14.4%）
- ・その他 14名（9.1%）

② 提出者の状況（団体含む）

<性別> 男性：59名（38.6%） 女性：93名（60.8%） 団体：1団体（0.6%）

<年齢> ～39歳：9名（5.9%） 40歳～64歳：49名（32.0%）

65歳～：63名（41.2%） 団体：1団体（0.7%） 不明：31名（20.2%）

③ 項目毎の意見概要及び件数（重複を含む）

意見概要		件数・割合	
第1章	長期展望にたった計画を示すべきという意見	6	31 11.0%
	市民の意見を反映させるため、説明会等充実すべきという意見	10	
	平易な表現で、高齢者にわかりやすい計画書とするべきという意見	2	
	その他	13	
第3章	予防よりホームヘルプの方が在宅生活には重要という意見	2	6 2.1%
	その他	4	
第4章	介護予防事業に関する意見	17	38 13.4%
	地域包括支援センターに関する意見	13	
	その他	8	
第5章	施設の食費・居住費の見直しに関する意見	13	26 9.2%
	施設整備の充実を求める意見	11	
	その他	2	
第6章	保険料が高すぎるという意見	31	81 28.6%
	保険料段階をもっと多くし、負担率の差を大きくするべきという意見	18	
	介護給付費の見込みに関する意見	12	
	地域支援事業費は一般財源で実施するべきという意見	5	
	市として事業を適正に運営する努力をするべきという意見	4	
	その他	11	
第7章	要介護認定に関する意見	8	61 21.6%
	広報を充実させるべきという意見	24	
	介護サービスの質の向上に関する意見	8	
	指導をもっと厳しくするべきという意見	7	
	認知症の支援を充実させるべきという意見	2	
	その他	12	
介護保険制度に関するその他の意見・介護保険制度外の意見		40	14.1

4 介護サービス供給量調査

◆ 目的

第3期計画期間（H 18～20年度）における介護保険サービス必要量に対する供給見込量を把握するとともに、今回の制度見直しによって新たに創設されるサービスなどについてサービス事業者の意見等を調査することを目的として実施した。

◆ 調査対象

福岡市をサービス提供エリアとする居宅介護支援事業所、および介護保険サービス提供事業所（なお、今後の新規参入事業者は調査対象としていない）。

また、みなし指定については、現にサービスを提供している事業者を調査対象とした。

◆ 調査方法 郵送による調査票配布・回収

◆ 期間 平成17年9月～10月

◆ 調査内容

- 1) 事業所の概略
- 2) 現在のサービスの提供状況と今後の見込みについて
- 3) 離島サービスについて
- 4) 新規サービスへの参入意向について

調査区分	発送数	回収数	有効回収数	有効回収率
居宅介護支援事業所（株式会社以外）	205	162	159	77.6%
居宅介護支援事業所（株式会社）	177	135	132	74.6%
介護老人保健施設・介護療養型医療施設（短期入所療養介護）	93	70	69	74.2%
その他居宅サービス	1,285	712	690	53.7%
合計	1,760	1,079	1,050	59.7%

II 用語の説明

1 介護サービスの内容

サービス種類	説明
介護給付	対象：要介護1～要介護5の方及び経過的要介護の方
訪問介護（ホームヘルプ）	介護福祉士等が居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、その他調理・洗濯・掃除等の日常生活上の世話をを行う。
訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。
訪問看護	看護師等が居宅を訪問して療養上の世話または必要な診療の補助を行う。
訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士等が居宅を訪問し、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。
通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターなどで、通所方式により入浴・食事の提供等日常生活上の世話、機能訓練を行う。
通所リハビリテーション（デイケア）	介護老人保健施設・病院・診療所で理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。
福祉用具貸与（レンタル）	車椅子、特殊寝台、褥瘡予防用具、歩行器、移動用リフト等の貸与。
短期入所生活介護（ショートステイ）	介護老人福祉施設等で短期入所方式により、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練を行う。
短期入所療養介護（ショートステイ）	介護老人保健施設・介護療養型医療施設で短期入所方式により、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、ケアハウス（その入居定員が30人以上であるもの）等に入居している要介護者について、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行う。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
福祉用具購入費の支給	入浴（シャワーチェア・すのこ等）、排泄（腰掛け便座等）の用に供する福祉用具を購入した場合の支給。
住宅改修費の支給	手すり取付け、段差解消、滑り止め、洋式便器取り替え等住宅改修を行った場合の支給。
夜間対応型訪問介護	夜間に、定期的な巡回訪問又は通報を受け、利用者の居宅で、入浴、排泄、食事の提供等日常生活の世話をを行う。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者（要介護者）に、デイサービスセンターなどで、通所方式により入浴・食事の提供等日常生活上の世話、機能訓練を行う。
小規模多機能型居宅介護	居宅への訪問又は、サービス拠点への通所方式又は、短期入所方式により、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練を行う。
認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	認知症高齢者（要介護者）を対象に共同生活（5～9人）を通し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話をを行う。
地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、ケアハウス（その入居定員が29人以下であるもの）等に入居している要介護者について、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行う。

サービス種類	説明
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
介護老人保健施設	看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う。
介護療養型医療施設	療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う。
予防給付	対象：要支援1・要支援2の方
介護予防訪問介護	介護福祉士等が居宅を訪問し、介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援を行う。
介護予防訪問入浴介護	居宅を訪問し、介護予防を目的として、浴槽を提供して入浴の介護を行う。
介護予防訪問看護	看護師等が居宅を訪問し、介護予防を目的として、療養上の世話または必要な診療の補助を行う。
介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士等が居宅を訪問し、介護予防を目的として、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。
介護予防通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターなどで、通所方式により介護予防を目的として、入浴・食事の提供等日常生活上の支援、機能訓練を行う。
介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設・病院・診療所で、介護予防を目的として、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行う。
介護予防福祉用具貸与(レンタル)	福祉用具のうち、介護予防に資するものとして定められたものの貸与。
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人福祉施設等で短期入所方式により、介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の支援、機能訓練を行う。
介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)	介護老人保健施設・介護療養型医療施設で短期入所方式により、介護予防を目的として、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。
介護予防居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等が居宅を訪問し、介護予防を目的として、療養上の管理や指導を行う。
介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要支援者について、介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行う。
介護予防支援	地域包括支援センターにおいて、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。
特定介護予防福祉用具購入費の支給	介護予防に資すると定められた、入浴、排泄の用に供する福祉用具を購入した場合の支給。
介護予防住宅改修費の支給	手すり取付け、段差解消、滑り止め、洋式便器取り替え等住宅改修を行った場合の支給。
介護予防認知症対応型通所介護	認知症高齢者(要支援者)に、デイサービスセンターなどで、介護予防を目的として、通所方式により入浴・食事の提供等日常生活上の支援、機能訓練を行う。
介護予防小規模多機能型居宅介護	居宅への訪問又は、サービス拠点への通所方式又は、短期入所方式により、介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の支援、機能訓練を行う。
介護予防認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	認知症高齢者(要支援者)を対象に共同生活(5～9人)を通し、介護予防を目的として、入浴、排泄、食事等の日常生活上の支援を行う。

2 その他の用語の説明

用 語	説 明
あんしんショートステイ	介護者の入院などで、介護保険の支給限度額を超えてショートステイが必要な場合に利用できる高齢者保健福祉事業。
NPO（法人）	ボランティア団体など営利を目的としない団体。より活動しやすくすることを目的に平成10年12月に施行された「特定非営利活動促進法（NPO法）」で、保健・医療・福祉・国際協力など12分野の事業について、法人格の取得が可能になっている。
介護サービス情報の公表	全介護サービス事業所に年1回の情報開示を義務づけるもの。基本情報項目と調査員の確認による調査情報項目とをインターネット等で広く公表するもので、平成18年度より、準備の整ったサービスより順次実施。
介護支援専門員	要介護者の自立支援や家族など介護者の介護負担軽減のための必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者で「ケアマネジャー」とも呼ばれている。要介護者や家族の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、要介護者や家族の希望を勘案して、介護サービス計画を作成するとともに、その介護サービス計画に基づいて介護サービス事業者との連絡調整などの支援を行う。
介護予防	介護予防は、高齢者が「要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防すること、要介護状態となっても状態がそれ以上悪化しないようにする（維持・改善を図る）こと）」であり、全ての高齢者を対象に生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う「一次予防」と、要支援・要介護となるおそれのある高齢者を対象に生活機能低下の早期発見・早期対応を行う「二次予防」、さらに要支援・要介護状態にある高齢者の重度化防止等を行う「三次予防」に大別される。
介護予防事業（ポピュレーション・アプローチ）	介護予防のうち、全ての高齢者を対象に取り組み一次予防のうち、地域支援事業として介護保険制度の中で実施される事業。
介護予防事業（ハイリスク・アプローチ）	介護予防のうち、特定高齢者（生活機能の低下により、このままでは要介護状態になるおそれが特に高い高齢者）を対象に取り組み二次予防のうち、地域支援事業として介護保険制度の中で実施される事業。
居宅介護支援事業者	介護支援専門員を配置し、居宅サービス計画、居宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等の居宅介護支援サービスを行うもので、県の指定を受けた事業者。
ケアマネジメント	要介護者・要支援者のニーズを満たすため、介護サービス、地域支援事業、保健福祉サービスや地域のボランティア活動なども含めて調整し、総合的・一体的に提供されるようにする、サービス提供のマネジメント。
健康日本21 福岡市計画	国の「健康日本21」の地方計画として平成14年3月に策定した平成22年度までの市民の健康づくり行動指針。市民が主体的に行う健康づくりを支援するもので、生活習慣を健康的なものに変え、病気を予防する一次予防の取り組みに重点を置いている。この計画の

用語	説明
(健康日本 21 福岡市計画)	中では、「健康ふくおか10か条」や「世代別・疾病別健康目標」を定めるとともに、関係者の役割や生活習慣病対策について、方向性を示している。また健康づくりの視点をもってまちづくりを進めることを掲げている。
高額サービス費	要介護認定者が1か月に支払った介護サービスの利用者負担額が一定の上限額を超えた場合、超えた分が申請により高額サービス費として支給される。 この場合の利用者負担額には、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や、施設等における食費・居住費（滞在費）は含まない。
ゴールドプラン 21 (国)	平成 11 年度の「新・高齢者保健福祉推進十か年戦略（新ゴールドプラン）」終了、平成 12 年度の介護保険制度導入に合わせ、「今後 5 か年の高齢者保健福祉施策の方向」として平成 11 年 12 月に策定された国の計画。平成 12 ～ 16 年度の 5 か年計画。
高齢者賃貸住宅居住支援事業	身元引受人がない等の理由により、賃貸住宅への入居が困難な高齢者や賃貸住宅での在宅生活に不安を感じている高齢者を支援するため、福岡市社会福祉協議会・不動産管理事業者と連携し、高齢者世帯の賃貸住宅での居住を支援する事業。
財政安定化基金（拠出金）	保険給付費の増加などによる財政不足を補うため、資金の貸付や交付事業を行うことを目的として都道府県に設置された基金。 国、県、市が3分の1ずつ負担し、市の拠出分は第1号被保険者の保険料を財源とすることとされている。
財政安定化基金償還金	財政安定化基金からの貸付（借入）金は、次期の事業計画期間で、3年間にわたり3分の1ずつ償還する（無利子）。本計画書における財政安定化基金償還金は、第2期計画期間における貸付（借入）金に係る償還分。
参酌標準（施設・居住系サービス）	介護保険事業の社会保険制度としての全国的均衡を図る観点から国が示した基準。平成 26 年度において、施設サービスと介護専用居住系サービスの利用者数の合計の割合を要介護 2 以上認定者数の 37% 以下とすることを目標として設定する。
施設・居住系サービス	「特定施設入居者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」を居住系サービスといい、施設サービスとあわせて、施設・居住系サービスとしている。 なお、介護専用型特定施設における「特定施設入居者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」を介護専用居住系サービスとする。
市町村特別給付等	介護保険法では、市町村が条例に定めるところにより、第1号被保険者の保険料を財源として、法定給付以外の独自のサービス（横だし）を実施することや、在宅サービスの支給限度額について、独自の高い水準の設定（上乘せ）を行うことができることとしている。 また、同様に第1号被保険者の保険料を財源として、介護予防事業や、被保険者以外を対象とした介護支援事業などの保健福祉事業も行うことができることとしている。本計画書においては、これら

用語	説明
(市町村特別給付等)	の事業を合わせて市町村特別給付等としている。
障害者プラン（国）	平成5年3月に策定された「障害者対策に関する新長期計画」の具体化を図る「重点施策実施計画」として、平成7年に、障害のある人が地域社会の中で共に暮らせる社会をつくることをめざして策定された国の計画。平成8～14年度の7か年計画。引き続き、平成14年12月には、「新障害者基本計画」（計画期間：平成15～24年度）と「新障害者プラン」（計画期間：平成15～19年度）が策定された。
新エンゼルプラン（国）	「少子化対策推進基本方針」に基づく「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画」として、平成11年12月、大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治の6大臣の合意で策定された、平成12～16年度の5か年計画。 平成12年以降は、平成14年9月に「少子化対策プラスワン」策定、平成15年7月に「少子化社会対策基本法」「次世代育成支援対策推進法」が公布された。
新・基本計画（福岡市）	福岡市基本構想に掲げる都市像達成に向けた施策を、総合的、体系的に示す長期計画。全市編は平成15年3月策定、区基本計画は平成16年3月策定。目標年次は平成27年。
審査支払手数料	各都道府県の国民健康保険団体連合会が行う、事業者からの保険給付など請求に関する審査、支払い事務に対する手数料。
成年後見制度	判断能力が十分でない要援護高齢者などの身上監護や財産管理について後見人などによる支援を提供する民法上の制度。
地域支援事業費	介護予防事業・包括的支援事業・任意事業に要する費用。費用の上限は、保険給付費（市町村特別給付を除く）に対し平成18年度が2%、平成19年度が2.3%、平成20年度が3%となる。
地域福祉権利擁護事業	判断能力が十分でない高齢者等の権利を擁護し、地域において自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等を行う事業（福岡市社会福祉協議会事業）。
地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス	住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な地域で提供されることが適当なサービス類型として、平成18年度より創設されたサービス。 「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「介護予防認知症対応型通所介護」「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」をいい、保険者である市町村が指定を行う。
調整交付金	保険給付において国が負担する25%のうち20%は定率負担として交付されるが、残りの5%は要介護者の発生率が高い後期高齢者の割合や、所得段階構成比といった市町村の努力では対応できない第1号保険料の格差を調整するための調整交付金として交付される。

用 語	説 明
福岡市介護保険事業者協議会	事業者が、利用者からの信頼を得られる介護サービスを提供するため、介護サービスの質の向上などを目的として研修事業や会員相互のネットワーク構築に関する事業などを行う事業者の協議会（平成12年12月設立）。
福岡市保健福祉総合計画	平成12年3月策定、平成17年3月改訂。計画期間は平成12年度から22年度までの11か年。関係法及び「福岡市福祉のまちづくり条例」を根拠とし、福祉のまちづくり条例の推進計画としての役割と、「第7次福岡市基本計画」「新・基本計画」の保健・医療・福祉分野における具体的な計画としての役割を担うものであり、少子高齢社会を展望した施策の方向性と達成すべき目標量を示すもの。保健福祉総合計画の各論は、全市民対象の「地域プラン」「健康プラン」、対象者別計画の「子どもプラン」「高齢者プラン」「障がい者プラン」で構成される。
ふれあいサロン	一人暮らしの高齢者など援助を要する人々と地域ボランティアが、公民館や集会所等に定期的集まり、レクリエーションなどを通じてふれあいや交流を行う活動で、校区社会福祉協議会が中心となって進めている。
ふれあいネットワーク	一人暮らしの高齢者など、援助を要する人々に対し、地域の住民や団体が連携して、日常的な見守りや簡単な生活の援助を行い、地域で支え合う活動で、校区社会福祉協議会が中心となって進めている。
保険給付費	介護保険に係るサービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、保険がまかなうべき費用。 要介護の被保険者に対する介護給付、要支援の被保険者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。 (本市においては第3期事業計画期間においては市町村特別給付は実施しない。)
保険料基準月額	事業計画期間（今期はH18～H20）における保険給付費、地域支援事業費などの事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したものの。
要介護認定者	日常生活において、介護が必要な状態の軽減や悪化の防止のために支援が必要な状態にある方（要支援者）や、常時介護を必要とする状態にある方（要介護者）と認定された方で、要支援者は要支援1と要支援2に、要介護者は要介護1から要介護5までに区分される。本計画書においては、要支援状態と認定された方と要介護状態と認定された方を合わせて要介護認定者としている。
療養病床等	長期にわたり療養を必要とし、在宅復帰を目標にした取り組みを行う病床群。

第3期福岡市介護保険事業計画

編集・発行/平成18年3月

福岡市保健福祉局高齢者部介護保険課

〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8番1号

TEL (092) 733-5452

FAX (092) 726-3328