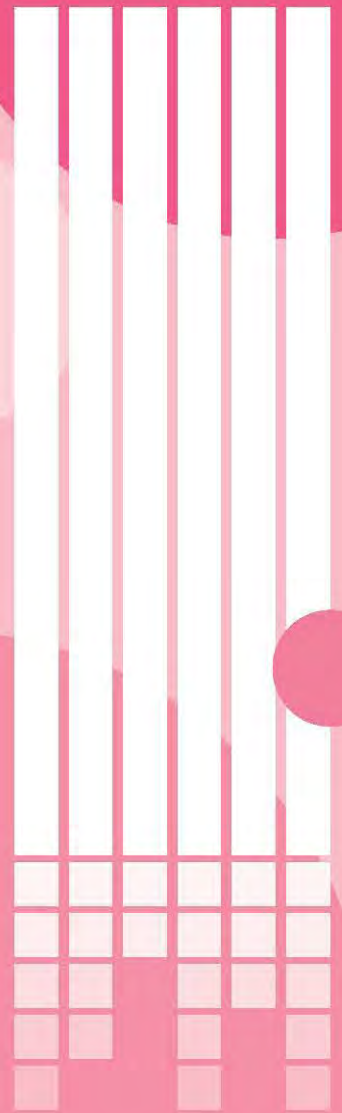


第 4 章



第4章 サービス量の見込みと確保方策

1. 人口と要介護認定者の推計

(1) 人口の推計

人口の将来推計では、第6期計画期間の最終年度である平成29年度には高齢者数が32万4,900人で高齢化率が21.5%となり、高齢化が一層進展していきます。

(単位:人)

		H27	H28	H29
総人口		1,495,100	1,505,300	1,514,600
65歳以上		303,200	315,100	324,900
内訳	前期(65～74歳)	163,700	168,100	170,800
	後期(75歳以上)	139,500	147,000	154,100
高齢化率		20.3%	20.9%	21.5%

※ H27～29は保健福祉局でコーホート要因法を用いて推計した数値。

(2) 要介護認定者数の推計

現在、介護予防事業や予防給付の実施により、要介護認定者が増加しないよう努めており、現状のまま推移した場合、平成29年度における要介護認定者数は、約7万3,000人になると見込んでいます。

(単位:人)

	H27	H28	H29
要支援1	14,060	15,550	17,130
要支援2	8,300	8,910	9,570
要介護1	12,120	12,990	13,900
要介護2	10,020	10,700	11,430
要介護3	7,050	7,490	7,960
要介護4	6,390	6,750	7,140
要介護5	5,520	5,740	5,980
合計	63,460	68,130	73,110
認定率	20.9%	21.6%	22.5%

2. 介護サービス

(1) 日常生活圏域

① 日常生活圏域の設定

ア 概要

高齢者の生活を支える基盤の整備については、日常の生活を営む地域において様々なサービスを提供する拠点の整備が必要です。

このため、第3期計画より地域密着型サービス等の整備を計画する単位となる日常生活圏域を設定しています。

イ 設定の見直し

地域密着型サービスについては、住み慣れた地域でサービスが利用できるよう、一部地域に事業所が集中しないよう整備を進めているところであり、第4・5期計画において設定した日常生活圏域においては、ある程度整備が進んでいます。

今後、高齢者数の増加に対応した地域密着型サービスの整備を進めていくうえで、より身近な場所への事業所整備が重要であることから、さらにきめ細かな圏域設定が必要となっているため39圏域から59圏域へと設定の見直しを行いました。

ウ 設定の方針

中学校区単位を基本としつつ、地域包括支援センターの圏域を考慮しながら設定を行いました。

<理由>

- 国は、30分以内にサービスが提供される中学校区を日常生活圏域の単位として想定していること。
- 地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの柱の一つとして、医療機関・介護保険事業所等をコーディネートする中心的役割を担うこととなっており、コーディネートが円滑に実施できるよう、一部の地域包括支援センターに地域密着型サービスが集中しないよう整備を進めていく必要があること。

No	圏域番号	中学校区	総人口(人)	高齢者数(人)	高齢化率	認定者数(人)	認定率
市内計			1,456,323	288,963	19.8%	58,235	20.2%
1	東第1-1	志賀	7,856	2,351	29.9%	552	23.5%
2	東第1-2	和白	29,804	6,001	20.1%	1,169	19.5%
3	東第2	和白丘	27,620	7,202	26.1%	1,222	17.0%
4	東第3	香椎第2	28,127	5,423	19.3%	1,000	18.4%
5	東第4	香椎第1	22,143	3,271	14.8%	648	19.8%
6	東第5	多々良	19,779	4,334	21.9%	747	17.2%
7	東第6	青葉・多々良中央	33,253	7,198	21.6%	1,427	19.8%
8	東第7	松崎	15,831	3,047	19.2%	589	19.3%
9	東第8	箱崎・福岡	30,903	5,684	18.4%	1,298	22.8%
10	東第9	香椎第3	27,231	5,549	20.4%	928	16.7%
11	東第10	照葉・城香	14,676	3,431	23.4%	696	20.3%
12	東第11	箱崎清松	31,360	4,214	13.4%	819	19.4%
13	博多第1	千代・博多	30,246	5,827	19.3%	1,225	21.0%
14	博多第2	東光	18,144	2,933	16.2%	575	19.6%
15	博多第3	東住吉・住吉	37,354	5,351	14.3%	1,139	21.3%
16	博多第4	席田	23,481	5,364	22.8%	1,223	22.8%
17	博多第5	板付	22,301	4,381	19.6%	860	19.6%
18	博多第6	那珂	30,014	4,620	15.4%	944	20.4%
19	博多第7	三筑	25,507	4,871	19.1%	925	19.0%
20	博多第8	吉塚	21,585	3,446	16.0%	669	19.4%
21	中央第1	当仁	36,706	7,433	20.3%	1,509	20.3%
22	中央第2	舞鶴	20,728	3,529	17.0%	590	16.7%
23	中央第3	誓固・高宮・春吉	52,806	8,255	15.6%	1,588	19.2%
24	中央第4	城西・友泉	27,839	5,421	19.5%	1,185	21.9%
25	中央第5	平尾	37,064	6,164	16.6%	1,152	18.7%
26	南第1	春吉	28,546	4,073	14.3%	856	21.0%
27	南第2	長丘	22,784	5,413	23.8%	1,158	21.4%
28	南第3	三宅	27,877	5,474	19.6%	1,146	20.9%
29	南第4	宮竹・横手	36,111	6,211	17.2%	1,152	18.5%
30	南第5	日佐	14,809	3,845	26.0%	705	18.3%
31	南第6	老司	15,803	4,305	27.2%	826	19.2%
32	南第7	柏原	18,678	4,407	23.6%	889	20.2%
33	南第8	野間	19,822	4,002	20.2%	843	21.1%
34	南第9	高宮	27,439	4,424	16.1%	903	20.4%
35	南第10	筑紫丘	16,251	3,967	24.4%	831	20.9%
36	南第11	花畑	21,150	5,776	27.3%	1,203	20.8%

No	圏域番号	中学校区	総人口(人)	高齢者数(人)	高齢化率	認定者数(人)	認定率
37	城南第1	城西・城南	40,107	7,292	18.2%	1,513	20.7%
38	城南第2	梅林	20,083	5,033	25.1%	1,052	20.9%
39	城南第3	片江	20,816	4,426	21.3%	1,006	22.7%
40	城南第4	長尾	17,856	4,536	25.4%	952	21.0%
41	城南第5	友泉	23,366	5,130	22.0%	1,067	20.8%
42	早良第1	高取	27,879	3,852	13.8%	850	22.1%
43	早良第2	原北・原中央	36,465	6,588	18.1%	1,318	20.0%
44	早良第3	西福岡	15,987	3,789	23.7%	780	20.6%
45	早良第4	次郎丸	20,933	4,659	22.3%	907	19.5%
46	早良第5	原	22,190	5,462	24.6%	1,169	21.4%
47	早良第6	金武	15,690	4,140	26.4%	896	21.6%
48	早良第7	早良	13,034	3,941	30.2%	880	22.3%
49	早良第8	百道	31,933	4,547	14.2%	927	20.4%
50	早良第9	田隈	29,409	7,058	24.0%	1,452	20.6%
51	西第1	姪浜・能古・小呂	30,757	5,847	19.0%	1,183	20.2%
52	西第2	内浜・玄界	37,738	6,288	16.7%	1,368	21.8%
53	西第3	西陵	13,243	3,843	29.0%	717	18.7%
54	西第4	壹岐丘・金武	16,635	4,496	27.0%	854	19.0%
55	西第5-1	玄洋	27,371	4,691	17.1%	848	18.1%
56	西第5-2	玄洋・北崎	5,503	1,979	36.0%	483	24.4%
57	西第6	下山門	20,837	4,223	20.3%	868	20.6%
58	西第7	壹岐	20,792	5,051	24.3%	1,030	20.4%
59	西第8	元岡	26,071	4,895	18.8%	924	18.9%

※高齢者数は平成26年9月末の住民基本台帳による(外国人は含まない)。

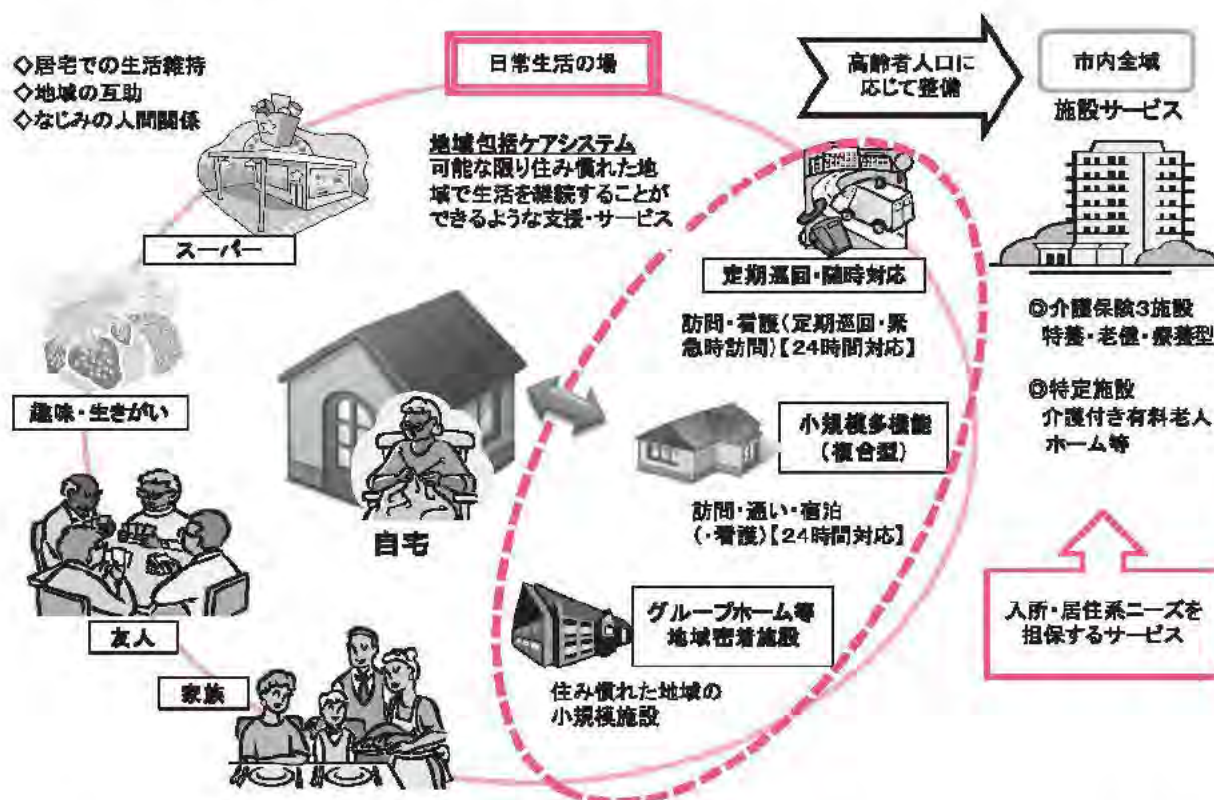
※要介護認定者数は、平成26年9月末現在(住所地特例は含まない)。

(2) 介護サービスの基盤整備

介護サービスについては、市民のニーズに適切に対応していくため、将来の高齢者数の動向等も踏まえた中・長期的な視点から、次の3つの基本方針に基づき整備を進めていきます。

<中・長期的な基本方針>

- ① 長期的に大規模施設から在宅生活を支えるサービスへシフト
- ② 住み慣れた地域で住み替えができる小規模施設の拡充
- ③ 入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの一定量の確保



第6期計画期間においては、上記の基本方針を踏まえ、以下の整備方針に基づき適切な整備を図ります。

<第6期計画期間における整備方針>

- ① 在宅生活を支えるサービスの拡充
- ② 住み慣れた地域で住み替えができる小規模施設の拡充
- ③ 入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの整備

ア 施設・居住系サービスの整備

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等の介護保険施設については、第6期計画期間における利用量に見合うサービス基盤を確保できるよう計画的に整備を進めます。

また、地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備が進むよう努めます。

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、
介護老人保健施設及び特定施設入居者生活介護の整備目標(量)

区 分	H27	H28	H29
※1介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) [当該年度の整備量]	5,340人分 [215人分]	5,635人分 [295人分]	5,930人分 [295人分]
介護老人保健施設 [当該年度の整備量]	2,627人分 [—]	2,627人分 [—]	2,627人分 [—]
※2特定施設入居者生活介護 [当該年度の整備量]	4,282人分 [—]	4,282人分 [—]	4,282人分 [—]

※1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備目標(量)については、地域密着型介護老人福祉施設の定員数を含む。

※2 特定施設入居者生活介護の整備目標(量)については、地域密着型特定施設入居者生活介護の定員数を含む。

イ 地域密着型サービスの整備

在宅での24時間365日の切れ目ないサービスを提供するため、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及び看護小規模多機能型居宅介護について、地域的偏在やサービスの質の向上等に留意しながら整備していきます。

また、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)については、日常生活圏域間の均衡を踏まえつつ、高齢者数の増加に見合う定員数を確保していきます。

※なお、日常生活圏域ごとの整備数量については、高齢者数や地域的偏在及びサービスの質の向上に留意しながら、年度ごとに決定します。

- 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及び
看護小規模多機能型居宅介護の整備目標

区 分	H27	H28	H29
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 [当該年度の整備量]	7事業所 [2事業所]	10事業所 [3事業所]	13事業所 [3事業所]
小規模多機能型居宅介護及び看護 小規模多機能型居宅介護 [当該年度の整備量]	54事業所 [11事業所]	64事業所 [10事業所]	74事業所 [10事業所]

- 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)の整備目標(量)

区 分	H27	H28	H29
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) [当該年度の整備量]	2,029人分 [180人分]	2,155人分 [126人分]	2,281人分 [126人分]

(3) 介護サービスの量の見込み

① 介護サービスの必要見込量

○介護給付（要支援1～5）

サービス区分		単位	H27	H28	H29
在宅	訪問介護（ホームヘルプ）	回/月	177,100	192,250	209,600
	訪問入浴介護	回/月	1,880	1,970	2,080
	訪問看護	人/月	2,720	2,890	3,090
	訪問リハビリテーション	回/月	5,700	6,160	6,620
	居宅療養管理指導	人/月	8,220	9,580	11,230
	通所介護（デイサービス）	回/月	147,090	131,900	149,810
	通所リハビリテーション（デイケア）	回/月	38,930	40,950	42,880
	短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	19,480	20,480	21,690
	短期入所療養介護（ショートステイ）	日/月	1,350	1,350	1,350
	特定施設入居者生活介護	人/月	2,570	2,640	2,690
	福祉用具貸与	人/月	13,810	15,770	18,080
	特定福祉用具販売	件/月	300	310	310
	住宅改修	件/月	250	270	270
	居宅介護支援	人/月	22,790	25,090	27,650
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	230	320	430
	夜間対応型訪問介護	人/月	110	160	230
	認知症対応型通所介護	回/月	4,340	4,480	4,630
	小規模多機能型居宅介護	人/月	600	740	880
	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）	人/月	1,940	2,060	2,180
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	50	50	50
	看顧小規模多機能型居宅介護	人/月	120	120	120
地域密着型通所介護	回/月	—	34,340	39,000	
施設	介護老人福祉施設※（特別養護老人ホーム）	人/月	5,070	5,350	5,630
	介護老人保健施設	人/月	2,490	2,490	2,490
	介護療養型医療施設	人/月	830	830	830

※ 介護老人福祉施設には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

○予防給付（要支援1・2）

サービス区分		単位	H27	H28	H29
在宅	介護予防訪問介護（ホームヘルプ）	人/月	7,300	7,640	3,810
	介護予防訪問入浴介護	回/月	若干数	若干数	若干数
	介護予防訪問看護	人/月	350	370	380
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	610	680	740
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	610	670	730
	介護予防通所介護（デイサービス）	人/月	6,590	7,600	3,790
	介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	人/月	1,190	1,220	1,250
	介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	460	510	550
	介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	日/月	若干数	若干数	若干数
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	420	420	420
	介護予防福祉用具貸与	人/月	5,430	6,510	7,820
	特定介護予防福祉用具販売	件/月	200	210	220
	介護予防住宅改修	件/月	240	250	280
	介護予防支援	人/月	14,510	15,870	13,130
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	若干数	若干数	若干数
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	60	70	80
	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）	人/月	10	10	10

② 介護サービスの量の考え方

ア 在宅サービス(特定施設入居者生活介護を除く。)

在宅サービスについては、最近の利用実績等をもとに、利用者数、利用量の増減を勘案して見込みました。

主なサービスは以下のとおりです。

○ 訪問介護・介護予防訪問介護(ホームヘルプ)

標準的在宅サービス利用者(施設・居住系サービス以外のサービス利用者。以下「在宅利用者」という。)の約36%の利用を見込み、平成29年度は1月あたり15,690人が利用すると見込みました。(平成25年度と同程度)

なお、介護予防訪問介護の利用者の一部については、制度改正により平成29年度から開始される予定の新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行するものとして見込みました。

また、本サービス利用者の一部が定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護へ移行するものとして見込みました。

○ 訪問看護・介護予防訪問看護

在宅利用者の約8%の利用を見込み、平成29年度は1月あたり3,470人が利用すると見込みました。(平成25年度と比較して約16%増)

なお、本サービス利用者の一部が看護小規模多機能型居宅介護へ移行するものとして見込みました。

○ 通所介護・介護予防通所介護(デイサービス)

在宅利用者の約37%の利用を見込み、平成29年度は1月あたり15,910人が利用すると見込みました。(平成25年度と比較して約3%増)

なお、本サービス利用者の一部が、制度改正により平成28年4月から導入される地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護に、介護予防通所介護の利用者の一部が、平成29年度から開始される予定の新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行するものとして見込みました。

また、本サービス利用者の一部が定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護へ移行するものとして見込みました。

○ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

在宅利用者の約13%の利用を見込み、平成29年度は1月あたり5,730人が利用すると見込みました。(平成25年度と比較して約13%増)

- 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
在宅利用者の約5%の利用を見込み,平成29年度は1月あたり2,220人が利用すると見込みました。(平成25年度と比較して約19%増)
- イ 地域密着型サービス(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)・地域密着型特定施設入居者生活介護を除く。)
地域密着型サービスの必要量については,最近の利用実績や類似するサービスの利用状況等をもとに,利用者数,利用量の増減を勘案して見込みました。
- 地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護
平成28年4月から導入される地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護については,小規模通所介護事業所が提供するサービスが対象となります。
小規模事業所の定員総数から勘案して平成29年度は1月あたり4,130人の利用があるものと見込みました。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
平成29年度において各行政区に2事業所でサービスが提供されるものとし,定期巡回・随時対応型訪問介護看護の直近の利用状況を勘案して,平成29年度は,1月あたり430人の利用があるものと見込みました。
- 小規模多機能型居宅介護,介護予防小規模多機能型居宅介護
平成29年度において日常生活圏域数を上回る程度の事業所でサービスが提供されるものとして,登録定員数に対する利用率等を勘案して,1月あたり960人が利用すると見込みました。(平成25年度と比較して約70%増)
- 看護小規模多機能型居宅介護
平成29年度において各行政区に1事業所でサービスが提供されるものとし,小規模多機能型居宅介護の登録定員数に対する利用率から勘案し,1月あたり120人の利用があるものと見込みました。
- ウ 施設・居住系サービス
施設・居住系サービスについては,平成25年度の施設ごとのサービス利用状況に,今後の整備目標等を勘案し見込みました。
- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。)
今後の整備目標及び直近の定員に対する利用率を勘案して見込みました。

-
- 介護老人保健施設
平成26年3月と同数で推移するものと見込みました。
 - 介護療養型医療施設
現在、新規指定は認められておらず、平成26年3月と同数で推移するものと見込みました。
 - 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)
今後の整備目標及び直近の定員に対する利用率を勘案して見込みました。
 - 特定施設入居者生活介護
直近の定員に対する利用率を勘案して見込みました。
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護
平成26年3月と同数で推移すると見込みました。

(4) 介護サービス見込量の確保のための方策

利用者が、サービスを自由を選択できるようにするために、介護サービス見込量の確保が図られるよう基盤整備に努める必要があります。

① 介護サービス事業者の状況

ア 民間事業者の活発な参入

介護サービス事業者数は、平成26年9月現在で2,008(みなし指定は除く。)となっています。

また、営利法人やNPOなど多様な事業者が参入しています。

イ 介護サービス供給量調査

介護サービス事業者に対して、平成26年6月に今後のサービス供給量等について調査した結果、見込量は確保できる見通しです。

② 確保のための方策

ア 事業者への情報提供

要介護者の増加とその多様なニーズに対応するよう、参入を計画している事業者に対して、要介護高齢者の介護度分布等の情報を、積極的に提供します。

イ 事業者に対する支援

介護サービス事業者自らの人材の確保・養成の取組みや福岡市介護保険事業者協議会等の関係団体のネットワークづくりを支援するとともに、国や県とも必要に応じて協議を行いながら、本市における介護人材の確保のための取組みを進めます。

また、広報活動を通じて福祉・介護サービスの重要性等についての啓発に努めるとともに、新規職員に対する実践的研修等従業者に対する研修を実施し、質の向上に努めます。

ウ 在宅サービス量の確保

在宅サービスを重視した取組みを行うため、特に地域密着型サービスの適切な基盤整備に努めます。

エ 地域密着型サービスの公募による事業者の指定

「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」、「看護小規模多機能型居宅介護」、「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)」及び「地域密着型介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」については、適切なサービス基盤の確保とサービスの質の向上を図るため、公募による事業者の指定を行います。

オ 地域密着型サービス事業者の指定に係る関係者の意見の反映

地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、必要に応じて学識経験者等の外部委員で構成された「福岡市社会福祉施設整備費等補助対象施設選定委員会」及び「福岡市地域密着型サービス運営委員会」による意見を反映させます。

③ 離島におけるサービス基盤整備

* 離島振興法適用地域(小呂島, 玄界島)

ア 離島の現況

小呂島及び玄界島の高齢化率は、平成26年9月末現在でそれぞれ20.3%、33.1%と市全体の19.8%に比べ高い状況にあります。

要介護認定者数は、平成26年9月末現在で小呂島13人、玄界島59人となっており、認定率は、小呂島31.7%、玄界島35.1%です。

サービス提供を行う事業者に対して交通費の助成を行うなど介護サービス事業者の確保に努めています。

<現況>

(平成26年9月末現在)

	小呂島	玄界島	福岡市全体
総人口	202人	508人	1,456,323
高齢者数	41人	168人	288,963人
高齢化率	20.3%	33.1%	19.8%
要介護認定者数	13人	59人	59,112人
認定率	31.7%	35.1%	20.5%

※ 人口は平成26年9月末住民基本台帳(外国人は含まない)。

イ 介護サービス基盤整備の方策

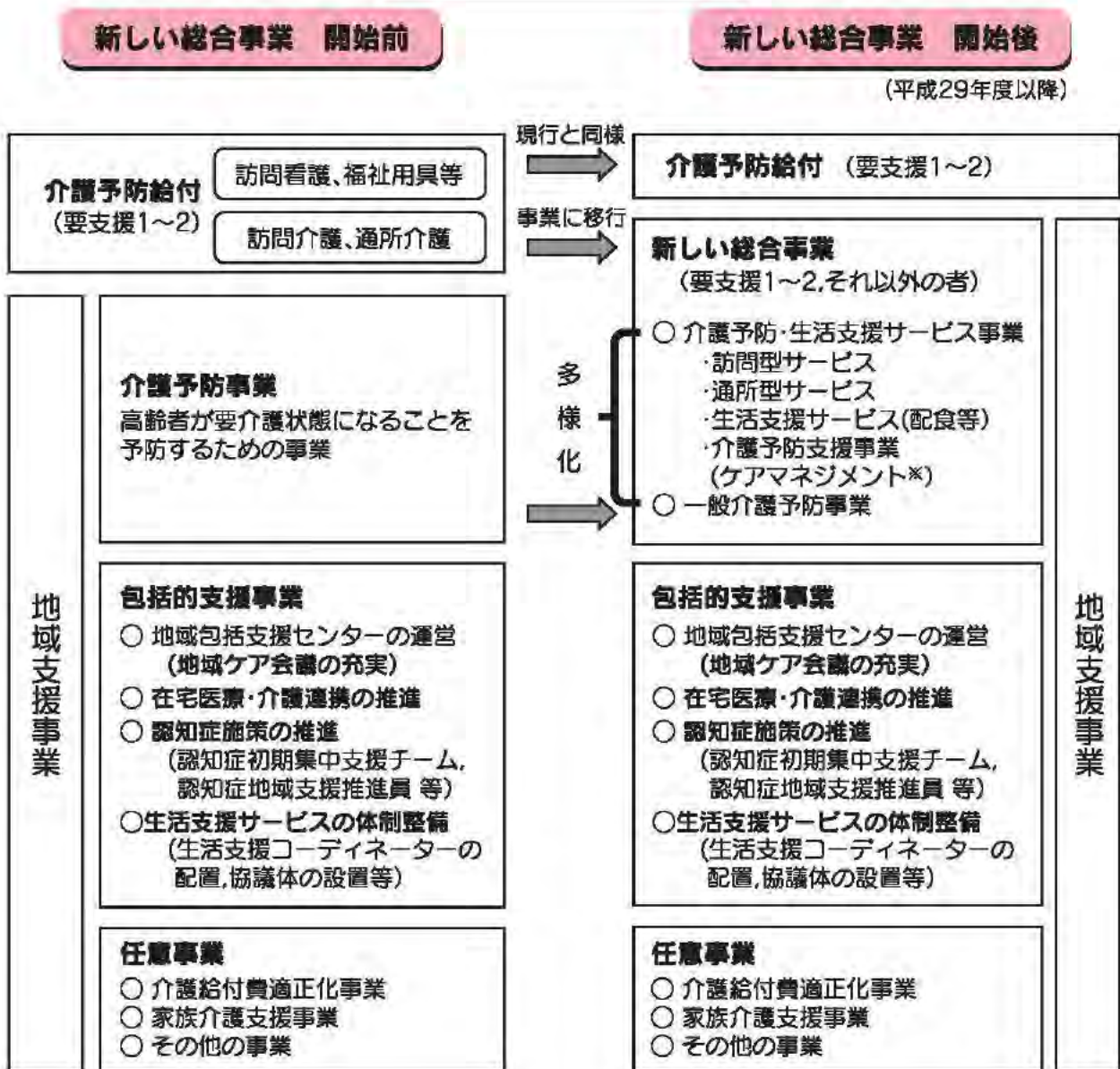
離島等住民が在宅サービスの利用が必要な場合に対応できるよう、今後ともサービス提供を行う事業者に対して交通費の助成を行うなど、サービスの確保に努めます。

3. 地域支援事業

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するものです。

なお、新しい介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「新しい総合事業」という。)の開始前と開始後で、実施内容が大きく異なります。

地域支援事業の全体像



(1)新しい総合事業を開始する前の地域支援事業

平成27年度から平成28年度までの地域支援事業は、第5期計画と同じく介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業で構成しています。

① 介護予防事業

高齢者が要介護状態となることを予防するための事業です。

これまでは、主として活動的な高齢者と、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者に対象を分け事業を実施していましたが、平成27年度より、分け隔てなく、全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。

○介護予防普及啓発事業

認知症予防やロコモティブシンドローム*予防等の介護予防をテーマとした講座や教室を実施し、介護予防に関する知識の普及啓発を図ります。

また、介護予防や健康づくりに取り組む高齢者の自主グループ育成や住民運営の通いの場を充実させるなど、地域主体による介護予防を推進します。

○地域介護予防活動支援事業

ふれあいサロンや老人福祉センター事業等において、レクリエーション等の活動を通じた地域や高齢者の自主的な介護予防や健康づくりの取り組みを支援します。

② 包括的支援事業

○地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか)

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護等に関する相談を受けたり、その人の身体状況に最も適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援しています。

なお、高齢者の増加への対応や更なる地域との連携強化を図るため、平成27年度から、地域包括支援センターを18か所増設し、57か所に拡大します。

〔設置箇所数〕 市内57か所

〔配置スタッフ〕 原則として保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの
3職種

〔業務内容〕

ア 総合相談支援業務

地域の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していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげるなどの支援を行います。

イ 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が要介護状態になることを予防し、地域支援事業における介護予防時業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、高齢者の心身の状況等に応じて必要な援助を行います。

ウ 権利擁護業務

地域の住民や民生委員・児童委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない場合や、適切なサービス等につながる方法が見つからないなどの困難な状況にある高齢者が、地域において安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行います。

また、成年後見制度*の活用促進、高齢者虐待や困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度の活用により、高齢者が安心できる生活の支援を図ります。

エ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の共働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援します。

○虐待防止ネットワーク事業の充実

本市の高齢者虐待防止の施策の評価・見直し等や、関係機関・団体とのネットワークの強化、区役所における困難事例への対応の検証等を行うため、警察・弁護士・社会福祉士・法務局関係者等で「高齢者虐待防止ネットワーク事業」を行うこと等により、高齢者虐待防止の推進を図ります。

○在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、福岡市医師会等の協力を得つつ、以下の事業を実施し、在宅医療・介護連携の推進を図ります。

- ▶ 地域の医療・介護サービス資源の把握
- ▶ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- ▶ 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- ▶ 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援
- ▶ 在宅医療・介護関係者の研修
- ▶ 24時間 365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- ▶ 地域住民への普及啓発
- ▶ 二次医療圏内・関係市区町村の連携

なお、事業の実施にあたっては実施可能な事業から開始し、平成30年度までには、全ての事業を実施します。

○認知症施策の推進

今後の認知症施策の基本目標は、認知症になっても本人の意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指すことです。

認知症には早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援等、総合的かつ継続的な支援体制を確立していく必要があります。そのため、地域支援事業として以下の事業を実施します。

- ▶ 認知症初期集中支援推進事業
- ▶ 認知症地域支援推進員等事業
- ▶ 認知症ケア向上推進事業

認知症初期集中支援推進事業は、保健師や精神保健福祉士等の専門職と認知症の専門医で構成される「認知症初期集中支援チーム」を配置し、家族等からの相談により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うものです。全国の取組み状況を見ながら、福岡市医師会や認知症疾患医療センター等との協議など、準備期間を設け平成30年度から実施します。

認知症地域支援推進員等事業は、本市では平成22年度から実施していますが、この事業は、保健師の資格を有する認知症地域支援員を保健福祉局に配属し、医療機関や地域包括支援センター、介護保険事業者や、認知症の人と家族の会等と連携を図り、認知症の人に対する地域の支援体制の強化を図っています。

認知症ケア向上推進事業は、認知症ケアの向上推進を図るために認知症の人の家族に対する支援の推進や、認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進等を実施するものですが、関係機関との協議など準備期間を設け平成29年度から実施します。

○生活支援サービスの体制整備

高齢者の在宅生活を支えるための生活支援サービスについて、既存事業も含め検討するとともに、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援します。

市町村における生活支援コーディネーターの配置にあたっては、一定の人材水準を全国的に確保する必要性があることから、国、都道府県において経過措置終了の平成30年度に向けて計画的に人材育成のための研修が実施されることとされています。

また、国において生活支援コーディネーター、協議体について具体的取組み事例が複数パターン示されていますが、どのパターンが本市に適合するか、あるいはまったく別のパターンでの取組みが必要かなどを今後検討し、この検討結果を踏まえ方針を決定後、県等が実施する研修において生活支援コーディネーターとする者の人材育成を行います。

さらに、協議体の設置についても、関係機関等と協議を行う必要があるため、上記準備期間を設け平成30年度から実施します。

③ 任意事業

家族介護者の支援のための事業や、高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業等を、介護保険制度の中で実施します。

○介護給付等費用適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスを提供するための事業を実施します。

○家族介護支援事業

家族介護者の負担軽減や支援を図るため、介護知識・技術を習得する教室と介護者相互の交流会を開催する家族介護支援事業、ボランティア等による訪問や徘徊高齢者を早期発見する認知症高齢者対策事業を実施します。

○その他事業

高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため、成年後見制度の市長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成などを行う成年後見制度利用支援事業、身体機能が低下した高齢者のいる世帯に対し住宅を居住に適するように改造する相談に応じる住宅改造相談事業を実施します。

また、一人暮らし高齢者や要介護高齢者*等に対し、生活支援として定期的な安否確認、家庭内の緊急時の対応を行うとともに、おむつやショートステイの費用の一部を助成するなどの事業を行います。

(2)新しい総合事業を開始した後の地域支援事業

平成29年度以降は、新しい総合事業を開始します。

① 新しい総合事業

「新しい総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた訪問介護(ホームヘルプ)・通所介護(デイサービス)を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者(基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者)を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

なお、事業の実施にあたっては、訪問・通所事業者に加えNPO、民間企業、ボランティア等の地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実等の受け皿の整備や地域の特性を生かした取組み等のための準備期間を設け、平成29年度から実施します。

○介護予防・生活支援サービス事業

現行の介護予防訪問介護(ホームヘルプ),介護予防通所介護(デイサービス)に相当するサービス,緩和した基準による生活支援,ミニデイサービス,ボランティア等による生活支援,保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス(従来の二次予防事業に相当)など,国のガイドラインを参考に事業内容を検討し実施します。

○一般介護予防事業

平成27年度より実施する介護予防事業と同様に,全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。高齢者自らが健康づくり・介護予防に取り組めるよう,自主グループの育成や住民運営の通いの場を充実させ地域づくりによる介護予防を推進していきます。

② 包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業及び任意事業は,平成27年度・28年度での検討状況を踏まえて,実施していきます。

(3) 地域支援事業の量の見込み

○地域支援事業

区分	事業名	単位	推計		
			H27	H28	H29
介護予防事業	高齢者創作講座・老人教室事業 *	人	228,154	234,770	新しい総合事業
	生きがいと健康づくり推進事業 *	人	22,850	23,513	
	ふれあいサロン *	人	14,360	14,444	
	介護支援ボランティア事業	人	1,206	1,253	
	生き生きシニア健康福岡 2 1 事業 *	人	64,633	65,538	
	シニア健康教室	人	1,501	1,563	
	訪問型介護予防事業	人	54	75	
包括的支援事業	いきいきセンターふくおか運営等経費	か所	57	57	57
	高齢者虐待防止ネットワーク事業	—	随時	随時	随時
	在宅医療・介護連携の推進		実施可能な事業から開始し、平成 30 年 4 月 1 日までは、全ての事業を実施		
	認知症施策の推進				
	認知症施策総合推進事業	人	48,000	54,000	60,000
	認知症ケア向上推進事業	—	平成 2 9 年度から実施		
任意事業	家族介護支援事業				
	徘徊高齢者等ネットワーク事業	人	729	770	811
	認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	人	22	22	22
	おむつサービス事業	人	4,341	4,889	5,506
	家族介護支援事業	人	56	56	56
	徘徊高齢者等ネットワーク事業(拡充)	人	233	253	273
	その他事業				
	成年後見制度利用支援事業(高齢者)	人	18	18	18
	居宅介護支援事業者業務支援事業	人	323	323	323
	ふれあい相談員派遣事業	人	336	336	336
	介護支援専門員資質向上事業	人	120	120	120
	安心情報キット配付事業	人	3,000	3,000	3,000
	あんしんショートステイ事業	人	3,398	3,689	4,005
	住宅改造相談事業 *	人	2,787	2,787	2,787
	声の訪問事業	人	474	472	470
生活支援ショートステイ事業	人	9	9	9	
配食サービス事業	人	347	304	267	
緊急通報体制整備事業	人	6,100	6,279	6,463	

※ * は延べ利用者数、その他は実利用者数。

※ 介護支援ボランティア事業は実活動者数。

※ いきいきセンターふくおか運営等経費については、地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか)の設置箇所数。

※ 高齢者虐待防止ネットワーク事業については会議の開催回数。

(4) 地域支援事業の量の考え方

① 介護予防事業

- 高齢者創作講座・老人教室事業と生きがいと健康づくり推進事業については、60歳以上を対象としているため、平成25年度の実績をもとに、高齢者数の伸び率を勘案して見込みました。
- ふれあいサロンについては、平成25年度の実績をもとに、参加者数の伸び率を勘案して見込みました。
- 介護支援ボランティア事業については、平成25年度の実績をもとに、高齢者数の伸び率を勘案して見込みました。
- 生き生きシニア健康福岡21事業、シニア健康教室、訪問型介護予防事業は平成24年度・25年度の実績をもとに見込みました。

② 包括的支援事業

- いきいきセンターふくおか運営については、地域包括支援センター数を計上しました。(平成27年度より、39か所から57か所に増設)
- 高齢者虐待防止ネットワーク事業については、関係機関とのネットワーク機能の強化や事例検討等を行う「高齢者虐待防止ネットワーク事業」を必要に応じて実施します。
- 認知症施策総合推進事業については、認知症サポーター養成人数を平成29年度までに6万人とする目標値を設定し見込みました。

③ 任意事業

任意事業の見込みについては、各事業の利用者推移の傾向により分類し推計しました。

- 利用者が増減している事業は、直近3か年の平均値としました。(認知症高齢者家族やすらぎ支援事業、家族介護支援事業、成年後見制度利用支援事業(高齢者)、居宅介護支援事業者業務支援事業、ふれあい相談員派遣事業、介護支援専門員資質向上事業、住宅改造相談事業、生活支援ショートステイ事業)
- 利用者が増加傾向にある事業は、直近3か年の利用者の伸び率、平均増加件数としました。(徘徊高齢者等ネットワーク事業、おむつサービス事業、徘徊高齢者等ネットワーク事業(拡充)、あんしんショートステイ事業、緊急通報体制整備事業)
- 利用者が減少傾向にある事業は、直近3か年の利用者の減少状況及び平成25年度の実績をもとに、高齢者数の伸び率を勘案し推計しました。(声の訪問事業、配食サービス事業)
- 安心情報キット配付事業については、新規対象者として約3,000人を計上しました。

(5)見込量確保のための方策

- 高齢者が自立した生活を営むことができるよう、各個人のニーズに応じた情報を各区保健福祉センターや地域包括支援センターを通じて提供します。
また、各相談者に対してきめ細かに対応するため、地域包括支援センターが市民にとって立ち寄りやすく身近な場所になるよう、更なるセンターの周知を図り、地域や関係団体等との連携・共働を強化します。
- 新しい総合事業を推進していくには、多様なサービスの担い手が不可欠であるため、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等を行い、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組みを推進します。
- 「社会参加」「生きがいの充実」等は、高齢者自身の介護予防の効果も期待できることから、元気な高齢者が生活支援サービスの担い手となるようなボランティア活動等を支援していきます。
- 民間企業等の地域の多様な主体を活用し、在宅の虚弱高齢者に対する介護予防・生活支援サービス事業の創出・拡大が必要なことから、恒常的なサービスの担い手となる企業等の拡大・充実を図るため、平成26年10月から平成27年9月末まで「高齢者生活支援人材育成事業」を実施します。

4. 市町村特別給付等

市町村特別給付等*とは、「市町村特別給付」と「保健福祉事業」としています。

市町村特別給付は、要介護者・要支援者に対し、法令で定められた保険給付(法定給付)以外の独自のサービスを実施することができ、保健福祉事業は、被保険者全体を対象とした介護予防事業や家族等の介護者を対象とした介護支援事業等を実施できるもので、いずれも条例で定める必要があります。

また、市町村特別給付等に係る費用はすべて第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

本市では、市町村特別給付等で実施することができる要援護者への支援のための事業や家族介護者への支援のための事業については、地域支援事業及び一般施策で行っている高齢者保健福祉事業として実施していきます。

5. 介護保険事業の円滑な推進のための方策

(1) 健全で効率的な事業運営

介護保険制度は、40歳以上の人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・要支援状態の軽減または重度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、介護保険事業の運営が、効果的かつ効率的なものとなるよう努めます。

(2) 市民意識の醸成

① 介護予防への積極的な取り組み

少子高齢化の進展を踏まえ、高齢になっても住み慣れた地域で誰もが最後まで自分らしい生活を安心して続けていくためには、高齢者をはじめとする市民一人ひとりができるだけ健康であることが重要です。一人ひとりが、ライフスタイルや健康に生きる意識を見直し、自主的・継続的な健康づくり・介護予防に積極的に取り組むことによって、介護保険制度の安定的な運営だけでなく、市民全体の生活の質の向上にもつながります。生活機能が低下した高齢者への介護予防事業の推進や、地域における健康づくりや介護予防の取り組みに対する支援の充実に努めます。

② 地域での支え合い活動の推進

高齢者世帯の社会的孤立を防ぎ、介護負担等の軽減につながるよう、地域に根づいた住民同士の支えあい活動や、地域を超えたつながりなど、市民相互の結びつきの力を強めることも重要となってきます。

高齢期を迎えた方々の豊かな経験、知識、能力を生かした社会参加活動をはじめ、市民一人ひとりが、地域での支えあい活動への関心を高めて自発的に社会参加活動に参画することにより、介護保険制度の安定的な運営において役割を果たすことが求められており、そのための環境づくりに努めます。

(3) 市民への積極的な情報提供

① 介護保険制度の分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、介護保険制度解説冊子、出前講座などにより、分かりやすい広報に努めます。

特に、情報不足になりがちな一人暮らし高齢者等に対しては、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、介護サービス事業者の情報が正確に分かりやすく提供されることが重要です。

このため、「福岡市内介護保険事業所一覧」(毎月更新、位置情報含む。)をホームページに掲載しています。

また、地域包括支援センターや介護支援専門員などにおいて「介護サービス情報の公表」制度による各サービス事業者の情報の有効活用を図ります。

(4) 公正な要介護認定の取組み

介護サービスを必要とする受給者を適切に認定するため、申請者の状況を的確に把握したより公正な要介護認定に向けた取組みを進めるとともに、要介護認定事務を円滑に行います。

① 認定調査(訪問調査)

新規認定申請及び区分変更認定申請については、職員による直営調査を基本とし、更新認定申請については、居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定市町村事務受託法人*へ調査を委託し、要介護認定調査を円滑に実施します。

また、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専門研修を実施することにより、調査の質の向上を図ります。

② 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。

③ 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・福祉関係の専門家について、適切な人材の確保に努めます。

また、公正な要介護認定を確保するため、模擬認定の実施による平準化事業、審査会委員に対する研修、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。

(5) 介護サービス等の質の向上

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っています。

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取組み

○ 介護予防ケアマネジメントの充実

要支援1,2の人を対象に、介護予防・生活支援の視点で適切な介護予防サービスなどが利用できるよう利用者と共働して介護予防サービス計画を作成するとともに適切なケアマネジメントを行い、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援します。

○ 地域の介護支援専門員への支援

介護支援専門員に対して、処遇困難事例の指導・助言を行うなど相談機能を充実します。

また、介護支援専門員が相互に、情報交換など交流を行い、専門職としての資質の向上が図れる各区のネットワークづくりを支援するとともに、地域包括支援センターの圏域レベルのネットワークづくりを目指します。

イ 介護支援専門員への研修の充実

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、介護サービス計画が適切に作成されるよう対応します。

ウ 介護支援専門員への積極的な情報提供

介護支援専門員は、介護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 ケアマネジメントの適正化

介護支援専門員が利用者の身体状況や生活環境等にあわせて、過不足のない、効果的かつ効率的な介護サービスのプランニング(計画作成)ができるよう支援するため、介護支援専門員が作成したアセスメント(利用者が抱える問題点等の把握)や介護サービス計画等を介護支援専門員とともに検証・確認します。

② 介護サービス事業者等の質の向上

ア 適正な事業者の指定

介護サービス事業者の指定にあたっては、適正な事業者の参入が円滑に行われるよう公正な指定を行います。

イ 事業者への指導・監査

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置き、制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けて、介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼として、事業者への指導を実施するとともに、事業者の法令遵守の徹底を図ります。

また、不正が疑われる事業者に対しては、迅速に監査を実施し、必要な措置を講じるなど、介護保険事業の適正な運営に努めます。

ウ 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事業者の資質の向上が重要です。

事業所に対し、独自研修の実施やその研修受講の機会の確保などを指導するとともに、本市が実施する福岡市介護保険事業者研修事業において、介護保険事業所のニーズを反映させた、認知症や権利擁護などの研修を実施するなど、その充実を図ります。

また、地域密着型サービス事業所は、次の表のとおり事業種別ごとに指定要件の研修受講が必須となっていることから、事業所の人員交代などに迅速に対応できる研修実施に努めます。

○ サービス事業ごとの必須研修一覧

	認知症対応型 通所介護事業所	小規模多機能型居宅 介護及び看護小規模多 機能型居宅介護事業所	認知症対応型共同 生活介護事業所
認知症介護実践研修	○	○	○
認知症対応型サービス 事業開設者研修		○	○
認知症対応型サービス 事業管理者研修	○	○	○
小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修		○	

エ 地域密着型サービスの外部評価

外部評価は、地域密着型サービスにおける介護の質の向上を目的として、各事業者が自己評価を行ったうえで、福岡県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受けるものです。

この評価結果の積極的な活用を働きかけます。

オ 介護予防・生活支援サービス事業の担い手の資質向上

平成29年度から開始する介護予防・生活支援サービス事業の実施にあたっては、各種研修等の支援を通じて、担い手の資質向上に努めます。

カ 利用者の声を生かす仕組みづくり

「ふれあい相談員」が、施設など介護サービスが提供されている場を訪ね、利用者の話を聞き、相談に応じたり、利用者の生活を観察する一方、サービス提供事業所におけるサービスの実態を把握し、両者の橋渡しをしながら、問題改善等介護サービスの質の向上に努めています。

キ 事業者、関係機関及び地域の連携支援

各種介護サービス事業者で構成される団体等の連絡会や研修会等を通じ、事業者間及び関係機関の連携強化が図れるよう支援します。

また、地域密着型サービスにおいては、運営推進会議や介護医療連携推進会議等に行政も積極的に参加し、情報収集に努めるとともに、地域における介護の拠点としての機能を発揮できるよう支援します。

(6) 介護給付等に要する費用の適正化

① 要介護認定の適正化

認定調査を委託する場合には、職員が内容を点検し、必要に応じて指導を行うとともに、定期的に直営調査の対象とし、適正な調査を確保します。

また、必要に応じて、受託事業者が行う認定調査に職員が同行して助言や指導を行うサポート事業を実施します。

要介護認定の申請者に対しては、要介護認定の仕組みや認定結果について情報を提供するとともに、十分な説明を行うことで、適正な介護認定を確保します。

② ケアプランの点検

実地指導等において、ケアプランの点検を行い、ケアマネジメントの適正化を進めます。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修を行った利用者の自宅を訪問調査し、利用者の状態確認及び施工状況の確認を行い、不正の発見や、給付の適正化につなげます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

国保連介護給付適正化システムから提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や、介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行い、給付の適正化につなげます。

⑤ 介護給付費通知

現物給付のサービス利用者に、毎年1回、保険給付の状況を送付し、不正請求がないか利用票や領収書と照らしあわせて確認を促すことによって、利用していないサービスに対する不正の発見や、給付の適正化につなげます。

(7) 相談・苦情対応体制の充実

① 保険者としての相談・苦情対応

介護保険に関する相談や苦情に対しては、保健福祉局介護福祉課、高齢者サービス支援課及び各区の福祉・介護保険課、地域保健福祉課が必要に応じて介護サービス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立てにつないでいきます。

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きの支援を行うなど、苦情解決に努めます。

② 事業者自らの相談・苦情対応

介護サービス事業者が、利用者の苦情への対応体制を整備し、自ら適切に対応できるよう指導します。

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する苦情については、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。

(8) 計画の達成状況などの点検

① 介護保険事業計画の達成状況などの点検

介護保険事業の実施状況などの情報について、市民に分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、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会で事業の点検や評価を行います。

② 新しい総合事業の点検

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施については、地域の実情に応じた柔軟なサービスが提供できるよう、国のガイドラインを参考にしながら、関係者間で議論しつつ評価、検討を行います。

