

第6期世田谷区

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(素案)

(平成27年度～平成29年度)

平成26年8月

世田谷区

< 目 次 >

第1章 計画の策定について	1
1 計画策定の背景	2
2 計画の位置付け及び計画期間	8
(1) 計画の位置付け	8
(2) 計画の期間	8
3 他の計画との関係	8
(1) 世田谷区の計画等	8
(2) 東京都の計画	9
(3) その他の計画	9
計画の位置付け及び他の計画との関係ーイメージ図	10
第2章 第5期計画の取り組み状況と課題	11
1 健康づくり・介護予防の推進	12
(1) 多様な健康づくりの推進	12
(2) 介護予防の総合的な推進	13
(3) 生きがいづくりの推進	14
2 地域生活を支えるサービスの展開及び基盤等の整備	15
(1) 相談・支援体制の強化	15
(2) 在宅支援の新たな展開	16
(3) 福祉と医療の連携推進	17
(4) 多様なサービス基盤の整備	18
(5) 安心できる住まいの確保	18
3 高齢者見守り、地域支えあいの推進	19
(1) 高齢者見守り施策の推進	19
(2) 地域支えあいの推進	20
(3) 成年後見・虐待防止の推進	21
4 サービスの質の向上、福祉介護人材の確保及び育成	22
(1) 事業者への支援・指導によるサービスの質の向上	22
(2) 苦情解決、区民への情報提供	22
(3) 福祉・介護人材の確保及び育成	23
5 介護保険制度の円滑な運営	23
(1) 介護サービス量の見込み	23
(2) 地域支援事業とサービス量の見込み	24
(3) 第1号被保険者の保険料	24
(4) 制度を円滑に運営するための仕組み	24

第3章 計画の基本的な考え方	27
1 基本理念	28
2 施策展開の考え方	28
(1) 地域包括ケアシステムの構築	28
① 相談支援体制の強化	28
② 地域包括ケアシステムの基盤整備	29
(2) 参加と協働の地域づくりの推進	29
支援が必要な高齢者等への地区における包括的支援のイメージ図	30
世田谷区の地域包括ケアシステムのイメージ図	31
3 計画目標	32
第4章 施策の取り組み	33
施策の体系（施策の大・中分類）	34
1 健康づくり・介護予防の総合的な推進	35
(1) 多様な健康づくりの推進	35
① 健康長寿のための健康づくりの推進	35
② 生涯スポーツの推進	35
③ 特定健診・特定保健指導、長寿健診、成人健診の実施	36
④ がん検診等による疾病予防と早期の発見	36
⑤ 精神保健対策の推進	36
(2) 介護予防の総合的な推進	36
① 介護予防・日常生活支援総合事業の実施と予防給付の見直しへの対応	36
② 介護予防の普及と認知症予防の推進	37
③ 区民の自主活動支援	37
(3) 生きがいづくりの推進	37
① 高齢者の多様な活動の支援	37
② 高齢者の多様な交流の場の支援	38
③ 高齢者の就労・就業等の支援	38
④ 生涯現役のネットワークづくりへの支援	38
⑤ 生涯学習等の支援	38
2 介護・福祉サービスの充実	38
(1) 相談・支援体制の強化	39
① あんしんすこやかセンターの相談環境の整備	39
② あんしんすこやかセンターの相談支援体制の充実	39
③ その他の相談支援の充実	40
(2) 在宅生活の支援	40
① 高齢者の実態把握	40
② 在宅サービス・生活支援の実施	40

③ 高齢者等の移動支援	41
④ 家族介護者、要介護者世帯への支援	41
(3) 認知症施策の総合的な推進	41
① 相談・支援体制の充実(もの忘れ相談)	41
② 認知症家族介護者支援の充実	41
③ 訪問サービスによる在宅生活サポートの推進	42
④ 認知症ケアパスの普及	42
⑤ 認知症の人と家族の社会交流・社会参加の推進	42
⑥ 認知症サポーターの養成と地域のネットワークづくり	42
(4) 在宅生活を支える基盤の整備	43
① 地域密着型サービスの基盤整備	43
② ショートステイサービスの基盤整備	43
③ 介護老人保健施設等の整備	43
3 福祉と医療の連携強化	44
(1) 福祉と医療の連携の推進	44
① 世田谷区医療連携推進協議会等による福祉と医療の連携の推進	44
② 在宅療養の支援	44
③ 福祉と医療の連携のための人材の育成等	44
(2) 福祉と医療の連携推進のための環境整備	45
① 福祉と医療の連携を推進するツールやルールの普及	45
② 在宅療養に関する区民への普及啓発	45
4 地域における支えあい活動の推進	45
(1) 支えあい活動の推進	46
① 地域支えあい活動等の支援	46
② ふれあいサービスの支援	46
③ 地域人材の発掘・育成	46
④ 地域の福祉資源開発とネットワークづくりの推進	46
⑤ ボランティア・ポイント事業	47
⑥ 災害時要援護者支援の推進	47
(2) 高齢者見守り施策の推進	47
① あんしん見守り事業の実施	47
② 地区高齢者見守りネットワークの推進	47
③ 民生委員ふれあい訪問の実施	48
④ 高齢者安心コール事業等の実施	48
⑤ 緊急通報システム事業等の実施	48
⑥ 事業者等との連携による見守り	48
(3) 権利擁護の推進	49
① 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の普及・促進	49
② 高齢者虐待の防止と高齢者保護	49

③ 消費者被害防止施策の推進	49
5 安心できる居住の場の確保	50
(1) 安心できる住まいの確保.....	50
① 特別養護老人ホームの整備	50
② 都市型軽費老人ホーム等の整備	51
③ 認知症高齢者グループホームの整備	51
④ 介護付有料老人ホーム等の計画的な整備誘導	51
⑤ 公営住宅の供給	51
(2) 住・生活環境の整備	52
① 高齢者住宅改修費助成及び高齢者住宅改修相談の実施	52
② 住まいに関する情報提供と多様な居住支援	52
③ ユニバーサルデザインの推進	52
6 サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成	53
(1) サービスの質の向上	53
① サービスの質の向上に向けた事業者への支援	53
② 事業者への適切な指導・監査の実施.....	53
③ 区民へのわかりやすい情報提供.....	53
④ 第三者評価の促進	54
⑤ 苦情対応の充実	54
(2) 福祉・介護人材の確保及び育成	54
① 福祉人材育成・研修センター事業の充実.....	54
② 介護サービス事業者等における人材確保・育成の支援	54
7 介護保険制度の円滑な運営	55
(1) 介護サービス量の見込み	55
① 被保険者数の推計	55
② 要介護・要支援者認定者数の推計	55
③ 施設・居住系サービス量の見込み	55
④ 居宅・地域密着型サービス量の見込み	55
⑤ 標準給付費の見込み.....	55
(2) 地域支援事業とサービス量の見込み	56
① 地域支援事業費の見込み.....	56
(3) 第1号被保険者の保険料	56
① 第1号被保険者の保険料.....	56
(4) 2025 年のサービス水準等の推計	56
① 2025 年のサービス水準等の推計	56
(5) 制度を円滑に運営するための仕組み	56
① 適正な認定調査実施体制の確保.....	56
② 認定審査の平準化	56
③ ケアマネジメントの適正化支援	56

④ 給付内容の点検等	57
⑤ 制度の普及啓発等	57
⑥ 低所得者への配慮等	57

第5章 検討の経過 59

1 計画策定に向けた審議等の経過	60
(1) 高齢者のニーズ等の把握	60
① 高齢者ニーズ調査の実施	60
② 介護保険実態調査の実施	60
(2) 地域保健福祉審議会への諮問	60
(3) 高齢者福祉・介護保険部会における審議	60
(4) 庁内における検討	60

【世田谷区地域保健福祉審議会及び高齢者福祉・介護保険部会の審議等の経過】 61

第6章 資料編 63

1 世田谷区の高齢者の状況	64
(1) 高齢化の推移と将来推計	64
(2) 総人口、世帯数、世帯人員の推移	64
(3) 年齢階層別人口の推移と将来推計 (上表:実数、下表:比率)	65
(4) 高齢者人口、前期・後期高齢者人口の推移と将来推計	66
(5) 高齢者人口に占める後期高齢者の人口の推移と将来推計	66
(6) 地域別高齢者人口	67
(7) 地域別高齢化の状況	67
(8) 世田谷区の総人口・年齢階層別人口の将来推計	68
(9) 平成25年1月を100とした場合の総人口・年齢階層別人口の推移	68
(10) 高齢者の5歳年齢階層別人口の推移	69
(11) 平成25年1月を100とした場合の高齢者の5歳年齢階層別人口の推移	69
(12) 世田谷区の人口ピラミッド	70
2 介護保険の状況	71
(1) 要介護・要支援認定者の状況	71
【参考】－① 要介護・要支援認定者の2年後の状況 (23年度末から25年度末の変化)	73
【参考】－② 更新した方の要介護度別マトリックス集計	73
(2) サービス利用者の状況	74
(3) 給付実績の推移 (介護給付と予防給付の合計)	75
(4) 各サービス給付費の計画・実績の推移	77
① 居宅サービス	77
② 地域密着型サービス	79
③ 施設サービス	80
3 日常生活圏域 (出張所・まちづくりセンター単位) の状況	81

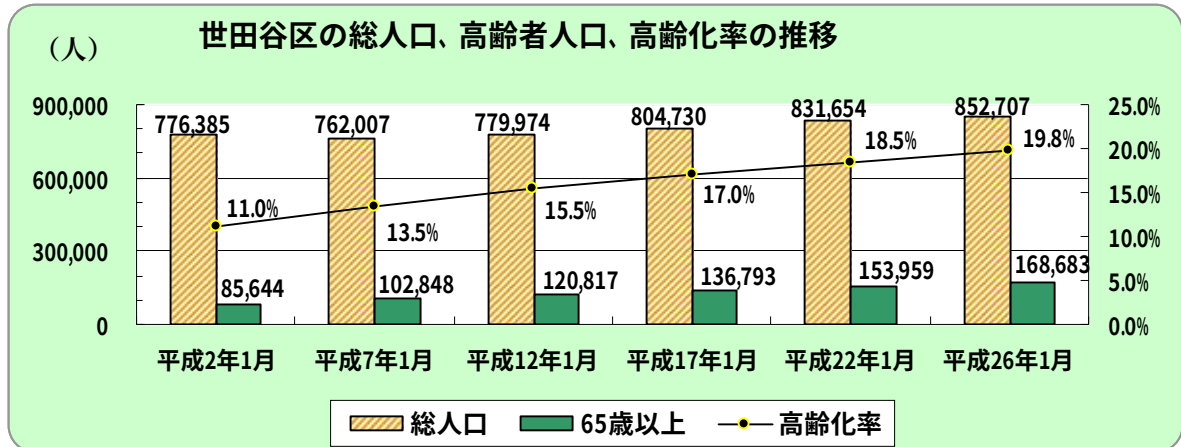
(1) 高齢者の状況.....	81
(2) 要介護認定者の状況.....	82
(3) 介護保険サービス、地域密着型サービスの状況	83
(4) 介護保険施設、医療施設等の状況	84
(5) 民生委員児童委員、支えあい活動等の状況.....	85
4 高齢者ニーズ調査、介護保険実態調査の結果	86
(1) 世帯状況について	86
(2) 生活している場所について.....	87
(3) 介護が必要となった場合の生活の場について	87
(4) 主な介護者について.....	89
(5) 主な介護者の年齢について.....	89
(6) 介護者の抱える問題について(居宅介護支援事業者の回答)	89
(7) 介護者に対する必要又は有効な支援について(居宅介護支援事業者の回答).....	90
(8) 日常生活で必要な支援について	90
(9) 地域で参加している活動について	91

第1章 計画の策定について

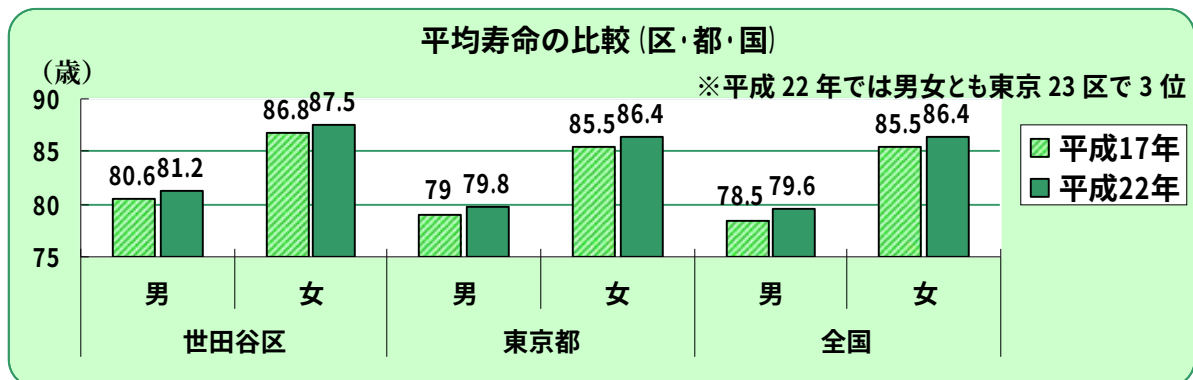
第1章では、第6期（平成27年度～平成29年度）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたり、区の人口や高齢者人口の推移、介護保険の状況、高齢者の状況など、区を取り巻く現状を大きく捉えるとともに、計画期間や計画の位置付け等の基本的事項を定めます。

1 計画策定の背景

- 全国的に少子高齢化が進展する中、世田谷区でも高齢者人口及び高齢化率はともに伸び続けています。平成2年1月から平成26年1月までの推移を見ると、高齢者人口は8万6千人から16万9千人へ、高齢化率は11.0%から19.8%へと増加しています。

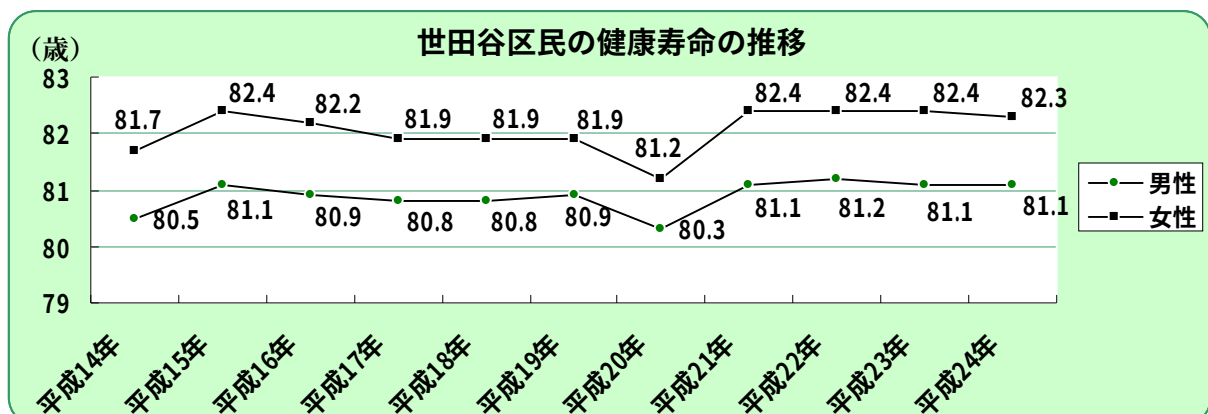


- 世田谷区民の平均寿命を東京都並びに全国平均と比較すると、男女ともに両者の平均を上回っています。なお、平成22年では男女とも東京23区で3位となっています。



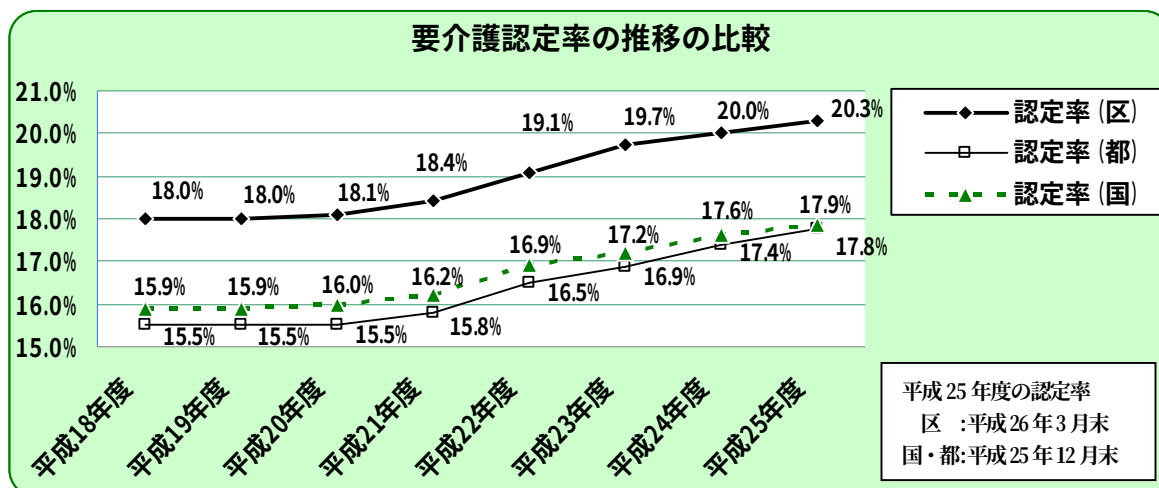
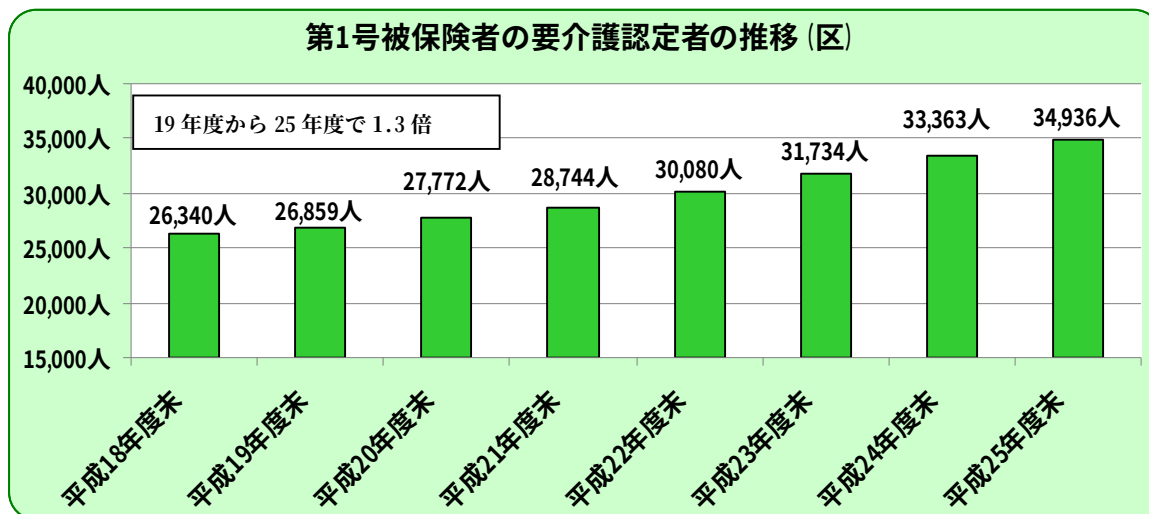
出典：市町村生命表

- また、平成24年の世田谷区民の健康寿命は、男性が81.1歳（東京23区で4位）、女性が82.3歳（東京23区で16位）となっています。

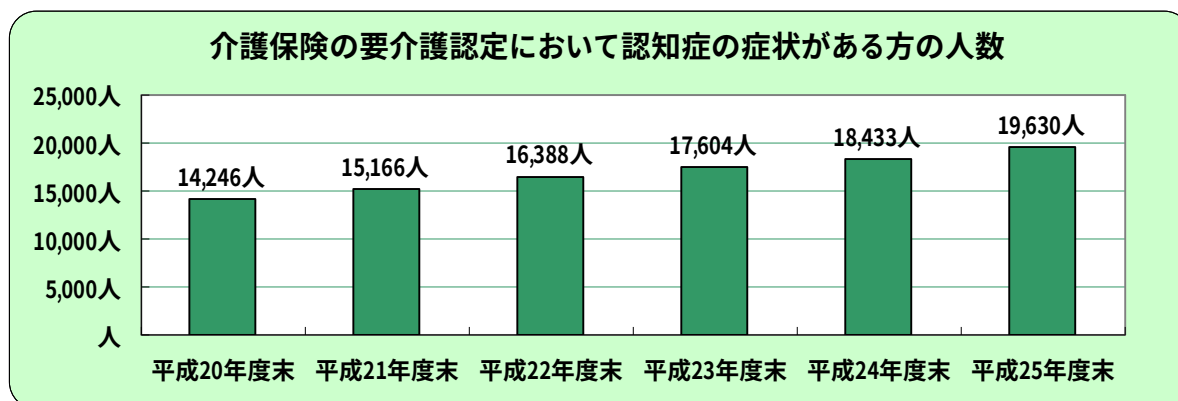


出典：平成26年度東京都福祉保健局資料
※健康寿命は、高齢者が介護保険の認定を受けるまでを健康と捉えた、認定を受ける年齢の平均値（東京都独自の算出方法）

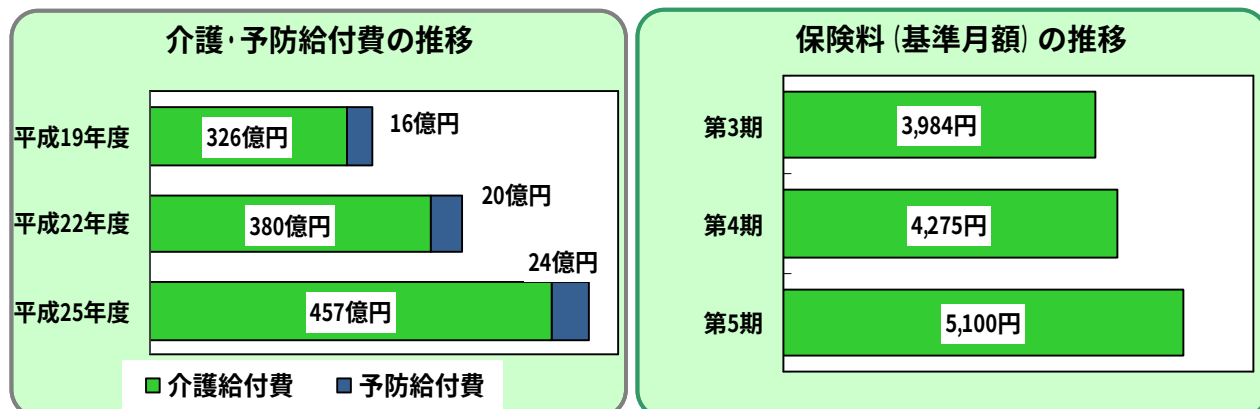
- 第3期から第5期の第1号被保険者（65歳以上）の要介護・要支援認定者と認定率の推移を見ると、認定者は2万6千人から3万5千人へ、認定率は18%から20.3%へと増加しています。認定率は国・都を2ポイント程度上回り推移しています。



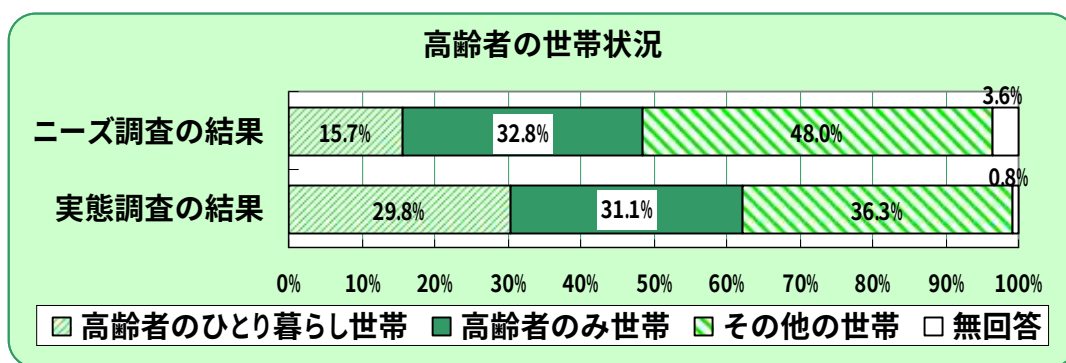
- 区の要介護認定において、認知症の日常生活自立度の判定がⅡ以上の方の人数は、毎年1千人程度増加しています。



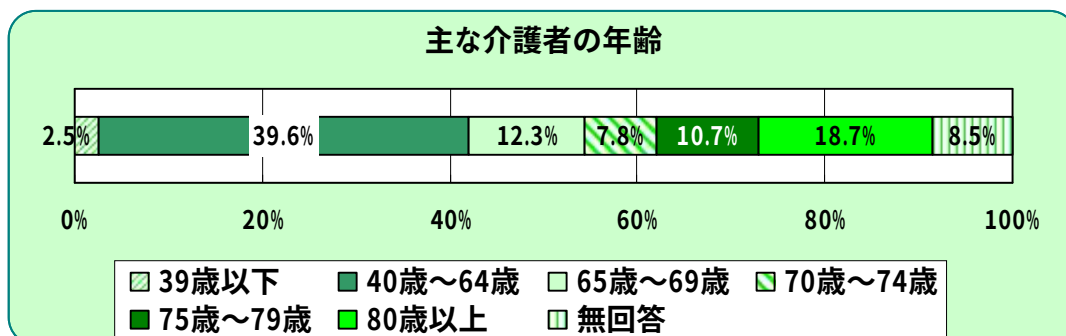
- 高齢化の進展に伴う要介護・要支援認定者数の増加により、第3期から第5期にかけて、介護サービスに係る給付費は1.4倍、介護保険料の基準額は1.3倍となっています。



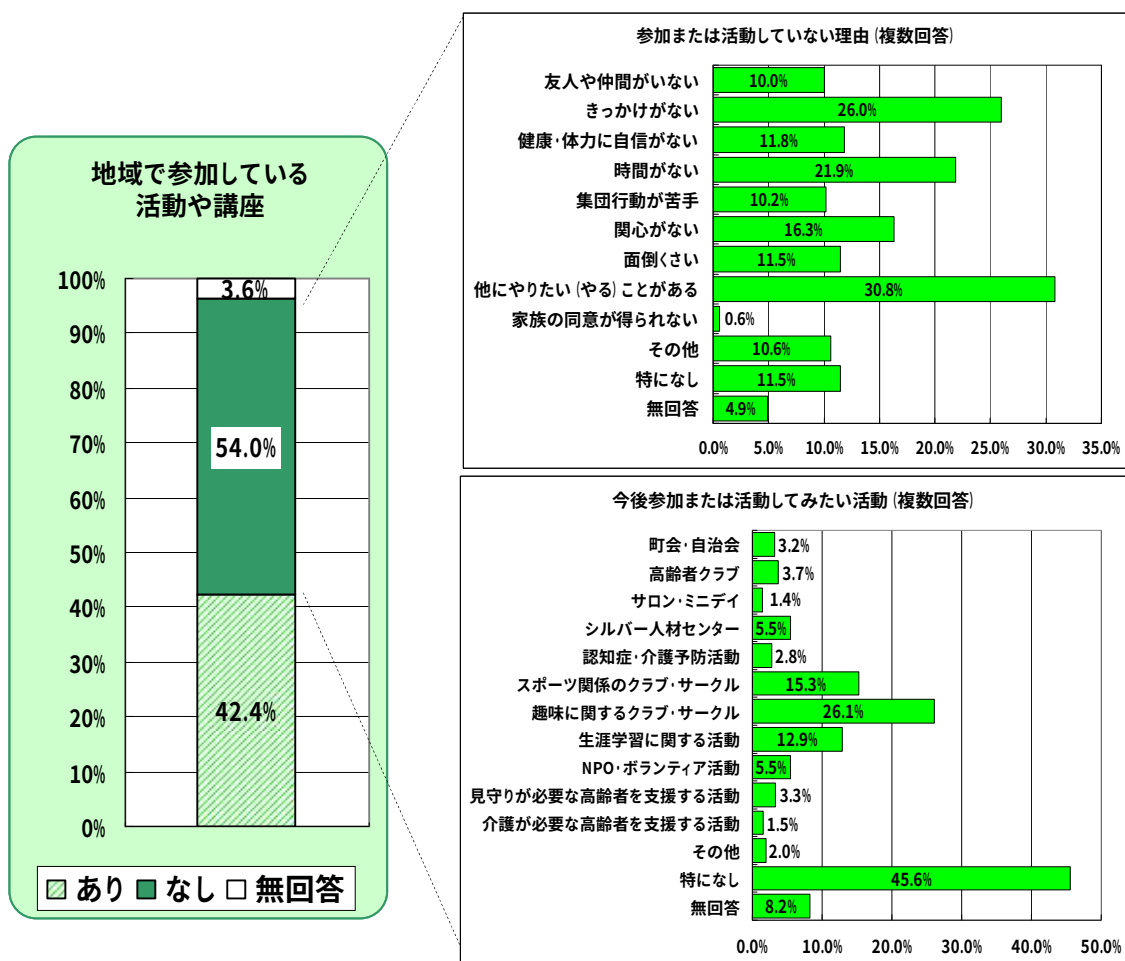
- 平成25年度に区が介護保険の認定を受けていない方に実施した高齢者ニーズ調査（以下本章において「ニーズ調査」という。）及び介護保険サービスの利用者に実施した介護保険実態調査（以下本章において「実態調査」という。）の結果（第6章資料編－「4 高齢者ニーズ調査、介護保険実態調査の結果」参照）から、高齢者の世帯状況を見ると、実態調査では高齢者のひとり暮らし世帯が29.8%、高齢者のみ世帯が31.1%を占め、合計は60%を超えています。



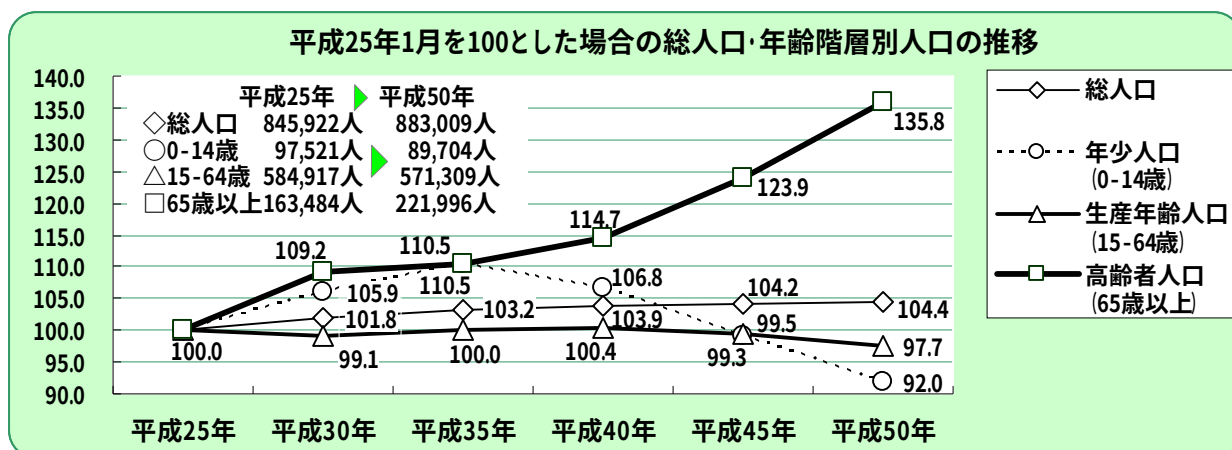
- 実態調査の結果より、介護保険の利用者（第1号被保険者）を主に介護している方の年齢を見ると、主な介護者の年齢が、80歳以上では18.7%、75歳以上では29.4%、70歳以上では37.2%、65歳以上では49.5%となっており、高齢者が支援を必要とする高齢者を介護する老老介護の状況が約半数にみられます。



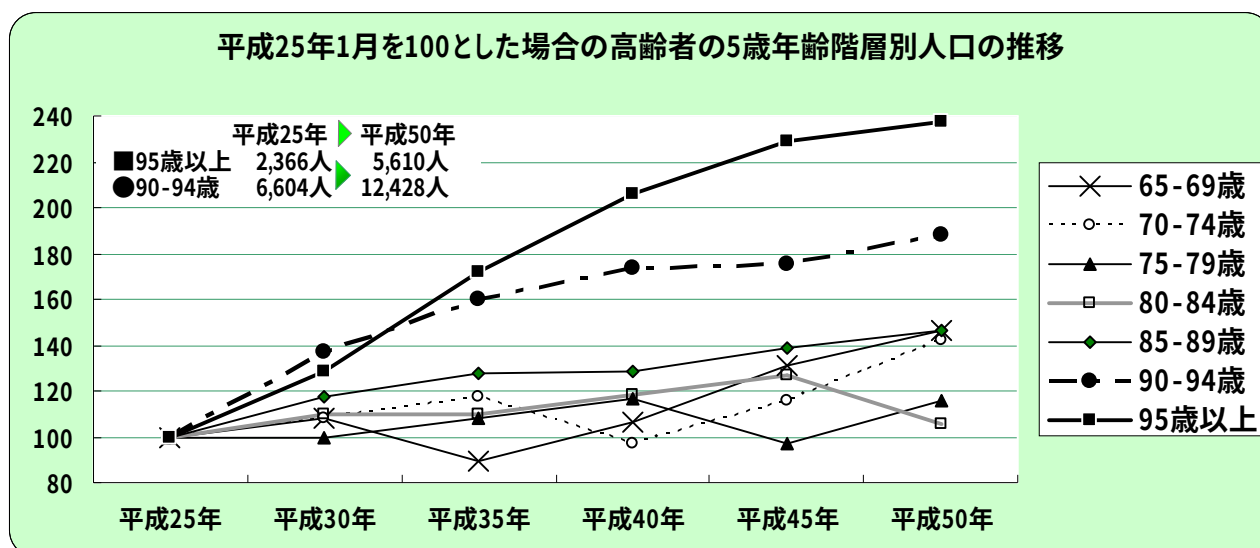
- ニーズ調査の結果より、介護保険を利用していない高齢者について、社会活動への参加状況を見ると、参加している方が42.4%、参加していない方が54.0%となっています。参加していない方について、その理由を見ると「きっかけがない」が26.0%、今後参加してみたい活動に関しては「特になし」が45.6%となっています。



- 世田谷区将来人口の推計より、平成50年までの人口(外国人除く)の推移を見ると、総人口は極緩やかな増加傾向を保つと見込まれています。年齢階層別人口では、生産年齢人口はほぼ横ばいで推移するものの、高齢者人口は16万3千人から22万2千人に増加し、高齢化率は25.1% (5.8ポイント上昇) に達すると見込まれています。



- また、平成 50 年までの高齢者人口の見込みについて、年齢階層別に推移を見ると、90 歳以上の高齢者が急増していくと見込まれています。



- 今後も少子高齢化や核家族化等の進展等により、高齢者の単身世帯や高齢者のみ世帯が増加することが予想されます。支援を必要とする高齢者を地域で支える体制づくりとともに、介護サービスの需要増大への対策が課題となっています。
- 高齢者が、今まで培ってきた経験、技能、技術等を地域の中に活かしていくことができる仕組みづくりや生きがいを持ち参加できる地域づくりを推進していく必要があります。
- 体力づくりや健康づくり、介護予防や認知症予防に主体的に取り組むことができる環境づくりを推進し、高齢者の健康長寿に向けた取り組みを促進する必要があります。
- 生活の基盤となる多様な居住の場の確保を図るとともに、介護が必要になっても高齢者の尊厳が尊重され、安心して利用できるサービス基盤の整備や介護人材等の確保・育成を推進し、医療と連携して高齢者の地域生活を支援していく必要があります。
- 高齢者の単身世帯や高齢者のみ世帯が、高齢者の属する世帯の半数以上を占めている中で、見守り施策や成年後見、虐待防止など、高齢者の権利を守る施策を充実し、日常生活の安心を確保していく必要があります。
- 国は、平成 27 年度の介護保険制度の改正に向けて、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的な考え方に掲げ、地域支援事業の充実、給付の重点化、費用負担の公平化など、実現に向けた方策を示しています。（別表「介護保険制度改正の概要」参照）
- 区では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会を実現するため、第 5 期までの計画において、先進的な施策に取り組むとともに総合的な施策展開を図ってきました。第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、世田谷らしい地域包括ケアシステムの構築を目指します。

《別表》介護保険制度改正の概要

第 6 期の介護保険制度改正では、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的考え方とし、以下の事項について改正の方向性を示しています。

主な事項	見直しの方向性
1 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し	(1)在宅医療・介護連携の推進 ①在宅医療拠点機能の構築 ②地域支援事業の包括的支援事業に連携推進を追加
	(2)認知症施策の推進 ①地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
	(3)地域ケア会議の充実 ①ケアマネジメントの質の向上、地域課題の発見、資源開発や地域づくり ②地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
	(4)生活支援・介護予防の充実 ①担い手の養成及びネットワーク構築、コーディネーターの配置 ②居場所と出番づくり、住民運営の場の充実と地域づくり ③地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
	(5)地域包括支援センターの機能強化 ①役割に応じた人員体制の強化
2 サービスの効率化・重点化	(1)介護予防給付(訪問・通所介護)の地域支援事業への移行 ①平成 29 年 4 月までに総合事業を実施、予防給付の内、訪問介護・通所介護を平成 29 年度末までに地域支援事業に移行 ②新たな総合事業は介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業とし、内容は法に基づく指針でガイドラインを明示 ③単価及び利用料は市町村が設定、計画の中でサービス提供のあり方と費用を明記
	(2)特別養護老人ホームの中重度者への重点化 ①入所を要介護 3 以上に限定、要介護 1・2 は特例的(既入所者除く)
3 負担の公平化	(1)低所得者の一号保険料の軽減強化 ①給付費の 5 割に加えて別枠で公費を投入し、住民税非課税世帯の保険料の軽減割合を拡大
	(2)一定以上所得者の利用者負担の見直し ①一定以上所得者のある利用者負担を 1 割から 2 割に引き上げ
	(3)補足給付の見直し(資産等の勘案) ①低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に資産等を追加 ・預貯金(単身 1000 万円、夫婦 2000 万円以上) ・世帯分離した配偶者の所得 ・非課税年金(遺族年金・障害年金)
4 その他	(1)在宅サービスの見直し ①小規模通所介護を地域密着型サービスへ移行(平成 28 年 4 月 1 日までに施行、1 年以内に条例化) ②事業者の事前登録(住宅改修) ③平成 30 年 4 月に居宅介護支援事業者の指定権限を市町村に移譲
	(2)施設サービス等の見直し ①サービス付高齢者向け住宅を住所地特例の対象 ②医療保険制度も住所地特例の適用を検討
	(3)介護サービス情報公開制度の見直し ①法定外の宿泊サービスの情報公表
	(4)計画策定の考え方の見直し ①2025 年を見据えた介護保険事業計画の策定(地域包括ケア計画、中長期的な推計)

2 計画の位置付け及び計画期間

この計画は、世田谷区の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指して、平成 27 年度から 3 年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定めます。

なお、本計画策定後に、社会状況の変化等に伴い計画の見直し等の必要が生じた場合には、必要な改定等を行うものとします。

(1) 計画の位置付け

この計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく市町村老人福祉計画及び介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく市町村介護保険事業計画として、一体的に策定します。

(2) 計画の期間

介護保険法第 107 条第 1 項の規定に基づき、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年を計画期間とします。なお、介護保険制度のもとでの第 6 期の計画となります。

3 他の計画との関係

この計画は、以下の諸計画と調和・整合が保たれた計画とします。

(1) 世田谷区の計画等

- 世田谷区基本構想（平成 25 年 9 月議決）…今後 20 年間の区政運営の公共的指針
- 世田谷区基本計画（平成 26 年度～平成 35 年度）…今後 10 年間の行政運営の基本的指針
- 世田谷区新実施計画（平成 26 年度～平成 29 年度）…基本計画を具体的に実現するための計画
- 世田谷区地域保健医療福祉総合計画（平成 26 年度～平成 35 年度）…社会福祉法第 107 条に規定する市町村地域福祉計画及び世田谷区地域保健福祉推進条例第 16 条第 1 項の推進計画、同条例第 17 条第 1 項の行動指針
- 健康せたがやプラン（第二次 平成 24 年度～平成 33 年度）…健康増進法第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画及び食育基本法第 18 条第 1 項に規定する市町村食育推進計画

- せたがやノーマライゼーションプラン（平成 27 年度～平成 32 年度）…障害者基本法第 11 条第 3 項に規定する市町村障害者計画
- 世田谷区公的介護施設等整備計画…地域における医療及び介護の総合的な確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定する市町村の地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画
- 世田谷区国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成 25 年度～平成 29 年度 第 2 期）…高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 1 項に規定する特定健康診査等実施計画
- 世田谷区第三次住宅整備方針（平成 23 年度～平成 32 年度）…世田谷区住宅条例第 5 条第 1 項に規定する世田谷区住宅整備方針
- 世田谷区ユニバーサルデザイン推進計画（第 2 期 平成 27 年度～平成 36 年度）…世田谷区ユニバーサルデザイン推進条例第 7 条第 1 項に規定する生活環境の整備に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本となる計画
- その他、生涯スポーツ、産業振興・雇用促進、男女共同参画推進等に関連する計画

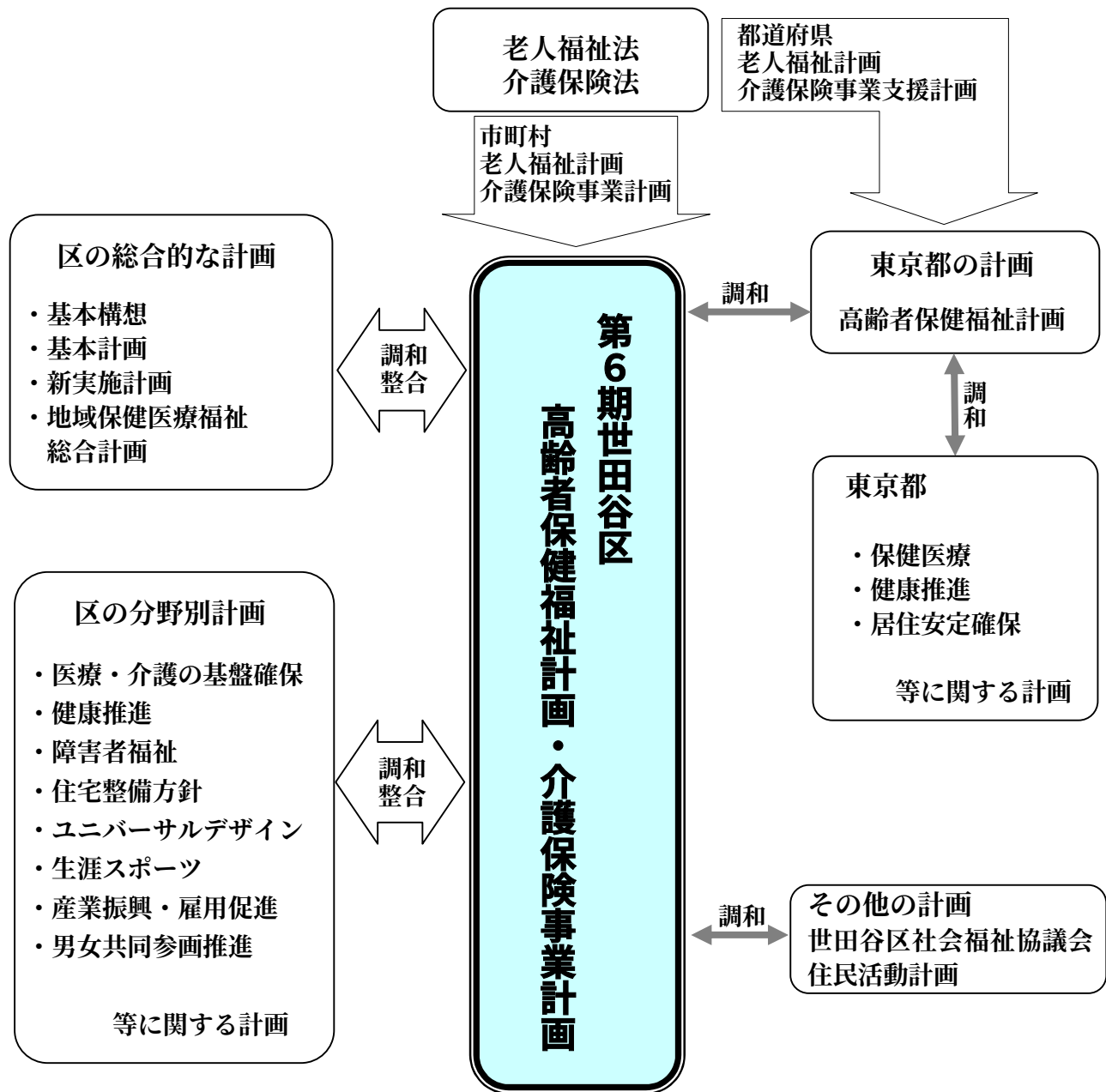
(2) 東京都の計画

- 東京都高齢者保健福祉計画…老人福祉法第 20 条の 9 第 1 項に規定する都道府県老人福祉計画及び介護保険法第 118 条第 1 項に規定する都道府県介護保険事業支援計画

(3) その他の計画

- 世田谷区社会福祉協議会第 3 次世田谷区住民活動計画 後期計画（平成 27 年度～平成 32 年度）

計画の位置付け及び他の計画との関係－イメージ図



第2章 第5期計画の取り組み状況と課題

第2章では、第5期（平成24年度～平成26年度）における各施策の取り組み状況(見込み)を検証し、第6期の施策展開に向けた課題を整理します。

1 健康づくり・介護予防の推進

(1) 多様な健康づくりの推進

取り組み状況

- 高齢者の食生活チェックシートを活用した食育講座を開催するとともに、10月の健康づくり推進月間に、80歳以上で20本以上の歯を維持している方の表彰や各種健康イベントを行い、健康づくりの普及啓発を推進しました。
- 高齢者向け口腔ケアチェックシートを活用し、訪問口腔ケア健診や指導を行い、誤嚥性肺炎等の予防や口腔ケアの普及啓発に努めました。
- せたがや元気体操リーダーを養成し、地域の自主グループの活動に派遣して実地指導を行いました。
- 各地域では、地域の特性を活かし、日ごろから運動やウォーキングを楽しめる場所等の情報を掲載した健康マップやウォーキングマップを作成し、区民の自主的な健康づくりを促進しました。
- スポーツを通じて健康増進や体力向上が図れるよう、新たな運動広場の整備や既存施設の有効活用、総合型地域スポーツクラブの設立など、場の整備や環境づくりを推進しました。また、世田谷区スポーツ振興財団と連携し、高齢者を対象としたスポーツ事業を実施しました。
- 生活習慣病の予防を目的に、特定健診・特定保健指導、長寿健診等を実施しました。健診については、受診率向上のために様々な取り組みを実施するとともに、特定保健指導については新たにコールセンターを設置し、利用を働きかけるなど利用率向上に努めました。
- がんの早期発見・早期治療を図るため、各種がん検診を実施し、受診しやすい検診体制の整備と個別の受診勧奨により受診率の向上に努めました。

課題

- 区民の健康づくりを促進していくため、効果的な情報提供、場や機会の提供等を一層推進していく必要があります。
- 高齢者の食育の推進について、本人はもとより家族や地域で高齢者の食生活や栄養管理等を支援する体制を整備していく必要があります。
- 高齢者が生涯にわたり口腔機能を維持することができるよう、関係機関と連携し、口腔ケアの実施や摂食嚥下機能の維持向上に向けた取り組みを支援していく必要があります。
- 高齢者に多い生活習慣病（糖尿病など）について、高齢になる前の世代からの予防を図っていく仕組みを整備していく必要があります。
- 区民の誰もが身近な地域で気軽にスポーツに親しみ楽しむことができるよう、場の整備や既存施設の活用等を進めていく必要があります。
- 各種検診（健診）の受診率を向上させるための取り組みを強化する必要があります。

(2) 介護予防の総合的な推進

取り組み状況

- 各出張所・まちづくりセンターで、介護予防の講話や簡単な体操を実施する「はつらつ介護予防講座」や運動・口腔・栄養・認知症予防を取り入れた連続講座の「まると介護予防講座」等を実施し、介護予防の普及啓発に取り組みました。
- 二次予防事業対象者に対して、運動器の機能向上プログラム及び口腔機能向上プログラムを実施しました。二次予防事業対象者の把握方法を、生活健康度チェックリストの郵送調査に変更し、結果発送時期にあわせてプログラムを集中的に実施するなど参加者の拡大を図りました。
- また、郵送調査の結果、うつ傾向や閉じこもり傾向のある二次予防事業対象者については、看護師が個別訪問等を実施し、生活状況の把握及び事業参加の勧奨に努めました。
- 65 歳以上の高齢者を対象に、認知症予防に効果がある有酸素運動を体験する認知症予防のためのウォーキング講座や、有酸素運動を習慣化するためグループで取り組む認知症予防プログラム等を実施し、認知症予防活動の普及に取り組みました。
- 認知症予防プログラムを終了したグループが、認知症予防活動を継続できるよう自主グループの活動を支援するほか、自主グループ間の情報交換や活動発表を行う世田谷・認知症予防活動交流会の運営を支援しました。
- 介護予防に関する地域の自主的活動を促進するため、自主グループを立ち上げる際に講師を派遣するなど、あんしんすこやかセンターと連携して地域の自主活動を支援しました。
- 平成 24 年 10 月から国のモデル事業である市町村介護予防強化推進事業を実施して、要支援状態になる恐れのある高齢者や要支援認定者等について、日常生活行為を評価してニーズを調査するとともに、自立促進に効果の高い支援を検証しました。モデル事業の成果を踏まえ、平成 26 年度より介護予防・日常生活支援総合事業を実施しました。
- 高齢者が、社会参加や地域貢献を行いながら自らの健康増進と介護予防に積極的に取り組む機会をつくるとともに、区民の主体的な地域支えあい活動を支援するため、介護支援ボランティア・ポイント事業を実施し、ボランティア研修修了者が活動した際に、1 時間につき 1 ポイント(50 円相当)を付与して年間 6,000 円を上限に介護保険料負担軽減資金として支給しました。

課題

- 介護予防事業について、介護保険制度の改正を注視しつつ、高齢者が介護予防事業に継続的に参加できるよう、身近な社会資源を活用した場の確保を図るとともにプログラムを充実していく必要があります。
- 認知症予防プログラムについて、団塊の世代が高齢期を迎える中で、高齢者の関心を高め、高齢者が参加しやすく効果的なプログラムに見直しを行う必要があります。
- 介護予防の自主グループの立ち上げにおいて、リーダーの育成や継続的に活動でき

る場の確保が課題となっています。また、介護保険制度の改正に伴う地域支援事業の見直しの動向を踏まえ、住民同士の支えあいによる活動をさらに促進していく必要があります。

- 介護支援ボランティア・ポイント事業について、研修修了者が幅広いボランティア活動の中から趣味や特性等にあった活動を選択できるよう、対象となる活動の範囲を充実していく必要があります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業について、第 6 期の介護保険制度改正において発展的に見直し、要支援者に対するサービスを加えた新しい総合事業に平成 29 年 4 月までに移行する必要があります。
- 新しい総合事業では、「介護予防・生活支援サービス事業」、「一般介護予防事業」として事業を実施するとされており、地域の実情に応じた住民主体の活動を含めた多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスを提供することが求められています。

(3) 生きがいつくりの推進

取り組み状況

- 高齢者の生きがいつくりを支援するため、各種いきがい講座（生涯大学、陶芸教室、シルバー工芸教室、土と農の交流園）を実施しました。
- 高齢者等の健康増進や多世代交流を促進するため、平成 25 年 4 月に区立健康増進・交流施設「せたがや がやがや館」を開設するとともに、厚生会館やひだまり友遊会館（老人会館）の機能の見直しを行いました。
- 地域活動団体、事業者、NPO、大学等が参加する「せたがや生涯現役ネットワーク」と協働し、新たにガイドブックを発行するとともに、ホームページを開設して地域活動の魅力を情報発信するなど、中高年世代の社会参加を支援しました。
- 55 歳以上の区民を対象に各地域で生涯学習セミナーを開催し、高齢者等の生きがいつくり、学び、仲間づくりを支援しました。また、おとしよりに学ぶつどいを開催し、子どもや若い保護者との世代間交流を促進しました。
- 世田谷区産業振興公社の「シニアワークせたがや」で、求人情報の提供や職業紹介を行うとともに、「せたがやかやっく」で創業相談を実施しました。なお、平成 26 年 1 月から三軒茶屋就労支援センター内に設置された「ふるさとハローワーク」と連携し、高齢者の就労機会の拡充に取り組みました。
- 世田谷区シルバー人材センターに就業開拓専門員を設置して就業機会を拡大するなど、高齢者の就業を通じた生きがいつくりを支援しました。

課題

- いきがい講座については内容の見直し等を行っていますが、受講者が減少傾向にあり、団塊の世代が高齢期を迎える中で、ニーズを把握し手法の転換等を図る必要があります。
- 「せたがや がやがや館」においては、指定管理者と協力して利用者の増に向けて

PRを工夫していく必要があります。

- 高齢者のニーズが多様化しており、高齢者施設の機能について見直しを行っていく必要があります。
- 就労等を希望する高齢者が増加していますが、高齢者雇用安定法が改正されたことに伴い、企業等の定年延長の取り組みが進み、高齢者の新規就職者数は低迷しています。
- 就業に関するニーズが多様化しており、新たな就業機会の開拓、相談支援、マッチングの仕組みを強化していく必要があります。

2 地域生活を支えるサービスの展開及び基盤等の整備

(1) 相談・支援体制の強化

取り組み状況

- あんしんすこやかセンター運営事業者の再選定をプロポーザル方式で実施し、平成25年度からの運営事業者を決定しました。
- 区民の利便性の向上を図るため、あんしんすこやかセンターと出張所・まちづくりセンターとの一体化整備を推進しました。
- あんしんすこやかセンターの職員に対して、専門職務別の新たな研修や保健福祉課による巡回指導等を実施し、人材育成や指導を強化しました。
- 認知症地域連携会議を開催して、地域の関係機関や関係者との連携を強化し、あんしんすこやかセンターのもの忘れ相談窓口の体制強化を図りました。
- 認知症が疑われる高齢者やその家族が医師と相談できる、もの忘れチェック相談会や医師の訪問による専門相談事業を実施し、認知症の早期発見・早期対応の取り組みを進めました。
- 高齢者の日常生活の困りごとや親族・近隣からの高齢者に関する相談に24時間365日対応する高齢者安心コール事業を実施し、定期的な電話訪問や家庭内の簡易な支援を希望する方には、ボランティアの訪問により援助しました。
- 各あんしんすこやかセンターが地区包括ケア会議を開催し、ケアマネジメントに関する情報提供や事例検討を行い、ケアマネジャーを支援するとともに、高齢者を身近な地域で支えていくために、民生委員や町会・自治会、かかりつけ医など、地域の関係者や関係機関等との連携を推進しました。

課題

- 保健医療福祉総合計画において、地域包括ケアシステムの実現に向けた相談・支援体制の充実の方針が示され、高齢者や障害者、子育て家庭等に対する相談体制を充実していく必要があります。
- あんしんすこやかセンターと出張所・まちづくりセンターの一体化整備について、関係所管との調整を図り、未整備地区の一体化整備を進めていく必要があります。

- 認知症高齢者を介護する家族からは、認知症に関する正しい知識や介護に関する情報等の提供とともに、行動・心理症状の解消方法や家族の対応方法等についての講習の実施が求められています。
- 現行の地区包括ケア会議では地域課題の把握が不十分で、課題解決に向けた地域づくり等の機能を充実させた地域ケア会議を構築し、体系化を図っていく必要があります。

(2) 在宅支援の新たな展開

取り組み状況

- 平成 24 年度に介護保険の新たなサービスとして創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、平成 26 年 4 月末現在、5 事業所を指定しました。
- サービス付き高齢者向け住宅の入居者が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の介護保険サービスを利用する場合、それぞれのサービス内容を十分説明するとともに、必要な方が適切にサービスを受けられるよう、事業者向けに留意点等をまとめました。
- ひとり暮らし高齢者等に配食や会食サービスを実施し、安否確認や見守りを行うとともに高齢者の健康維持を支援しました。
- 寝たきり等の高齢者に紙おむつの支給やおむつ代の助成を行い、家族等の介護負担の軽減を図りました。また、給付事業について、今後も受給者の増加が見込まれることから、安定的・継続的なサービス提供を図るため事業のあり方を検討し、紙おむつ支給・おむつ代助成事業について限度額の引き下げを実施しました。
- 単身の高齢者や高齢者のみ世帯の状況を把握し必要な支援に結びつけるため、あんしんすこやかセンターや民生委員による訪問を実施しました。
- 要介護認定を受けていない高齢者についてニーズ調査を実施して、高齢者の実態やニーズを把握・分析し、第 6 期計画の基礎資料としました。
- 家族介護者、要介護者世帯への支援として、せたがや介護の日のイベントを開催し家族会や介護に関する情報を発信するとともに、ワーク・ライフ・バランスを促進するため先進事業者の表彰や介護と仕事の両立支援に関する講演会を開催しました。
- 公共交通機関等の利用が困難な高齢者等の移動を支援するため、相談や配車を行う福祉移動支援センターの運営を支援するとともに、寝台優先リフト付タクシーの運行や介護タクシーの予約・迎車料等が免除となる補助券等を交付しました。また、補助券の券種を見直し利便性の向上を図りました。

課題

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、在宅生活を支え、在宅サービスの限界点を高める上で有用であるが、サービスの普及が進んでいない状況です。ケアマネジャーや医療関係者等に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の趣旨や事例等の周知を図っていく必要があります。
- 配食や会食サービスについては、新たな地域支援事業の検討の中で、事業のあり方を見直していく必要があります。

- できる限りおむつを使用せず日中の生活を送ることができるよう、介護事業者等に重度化予防や運動機能の向上に向けた取り組みを促して、重度の高齢者の自立を支援し生活の質を向上させていく必要があります。
- 高齢者の実態把握を進め、介護予防等の普及啓発や支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応を効果的・効率的に展開していく必要があります。
- ニーズ調査について、医療と介護情報の見える化等の動向を注視し、効果的な手法等について、費用対効果も念頭に置き検討していく必要があります。
- 家族介護者等の支援について、介護者の孤立防止や男性の家事・介護等への参加を推進するため、普及啓発を推進していく必要があります。
- 移動支援について、見直し後の事業内容をPRして利用登録者や登録事業者の増を図る必要があります。

(3) 福祉と医療の連携推進

取り組み状況

- 保健・福祉・医療の関係者が連携して在宅療養を支援する環境づくりを推進するため、多職種による医療連携推進協議会を開催し、連携に関する課題の検討とともに、医療と介護の連携シートや口腔ケアチェックシートの取り組みを促進しました。
- 介護支援専門員が医師と相談しやすい環境づくりや情報共有を推進するため、相談方法や日時等を医師会ホームページで公開するケアマネタイムの取り組みについて、冊子にまとめ普及を図りました。
- 医療と福祉の連携に対応できる人材を育成するため、ケアマネジャーや介護職員等に対して医療知識の研修を実施しました。
- 平成24年度まで実施した認知症高齢者見守り訪問看護事業の実績をいかし、平成25年度より認知症初期集中支援チームモデル事業を実施し、認知症の早期対応・早期支援の体制づくりに取り組みました。
- あんしんすこやかセンターが主催する地区包括ケア会議等を通じて地域の医療機関との連携強化を図るとともに、認知症在宅生活サポートセンター構想を策定しました。

課題

- 保健・福祉・医療の連携について、在宅療養支援を一層充実させるため理学療法士や作業療法士、管理栄養士や歯科衛生士等との連携強化を図る必要があります。
- 介護職員等のたんの吸引に関する研修について、区内事業所職員向けに実施できるよう体制を整えていく必要があります。
- 認知症の早期対応・早期支援には、多職種によるチームケアが重要であり、国の動向を見据えながら体制強化について検討していく必要があります。
- 認知症在宅生活サポートセンターについて、梅ヶ丘病院跡地における開設に向けて段階的に事業展開を図り、運営の基盤づくりを進めていく必要があります。

(4) 多様なサービス基盤の整備

取り組み状況

- 介護が必要な高齢者の地域生活を支援するため、国の交付金や都の補助金を活用するとともに区の上乗せ補助を実施し、地域密着型サービスの整備を誘導しました。
- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設は、都有地の活用等による整備を誘導しました。また、法人からの整備の相談に丁寧に対応しました。
- 特定施設（介護付有料老人ホーム等）の整備にあたっては、新たな事前相談制度により、毎年の整備計画数を定め、災害時の地域連携や空き室でのショートステイの実施など、地域貢献に積極的な事業者を誘導しました。
- ショートステイについては、特別養護老人ホームへの併設や区施設の転用により整備を誘導しました。
- 医療ニーズの高い高齢者の在宅療養を支援するため、梅ヶ丘病院跡地を活用し、民間事業者による、短期入所療養介護、訪問看護、療養通所介護、通所リハビリテーション等の機能を併せ持つ介護老人保健施設（在宅強化型）の整備を決定しました。（第7期：平成31年4月開設予定）
- だれもが利用しやすい身近な生活環境の整備を図るため、ユニバーサルデザイン推進計画に基づき区立施設のユニバーサルデザイン整備を推進しました。

課題

- 地域密着型サービスの整備のうち認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、計画数を上回りましたが、未整備の圏域(地区)があります。認知症対応型通所介護も含め、未整備地区の計画的整備を推進する必要があります。
- 特別養護老人ホームやショートステイの整備は、計画数を下回る見込みです。整備のための用地確保が難しいため、国有地や都有地等公有地の積極的な活用を図っていく必要があります。
- 特別養護老人ホーム等の整備は、計画から開設まで複数年を要します。2025年を見据えた中長期的視点による計画策定について検討していく必要があります。
- 特定施設（介護付有料老人ホーム等）の整備誘導については、新たな事前相談制度により選定された事業所の整備後の運営について実態を把握していく必要があります。
- ユニバーサルデザイン推進計画に基づき、施策の点検・評価・改善を実施していますが、今後はより一層利用者の視点に立った生活環境の整備を推進していく必要があります。

(5) 安心できる住まいの確保

取り組み状況

- 都市型軽費老人ホームは、国の交付金や都の補助金の活用や区有施設の機能転換等により整備を促進しました。
- 高齢者が要介護状態となることの予防や重度化の防止を目的として、流し・洗面台

や浴槽の取替えなど、介護保険では提供されない住宅設備の改修を支援しました。また、必要に応じて理学療法士等を派遣して、住宅改修に関するアドバイスを行いました。

- 高齢者等を受け入れる住宅を一定の基準に基づき区が認証するとともに、宅地建物取引業協会や全日本不動産協会と連携して60歳以上の単身や高齢者のみ世帯等へ住まい情報を提供する「賃貸物件情報提供サービス」や、保証人が不在の場合に保証会社と連携して民間賃貸住宅への入居を支援し、居住の安定を確保する「居住支援制度」を実施しました。
- 公営住宅の高齢者単身世帯の募集では、ポイント併用方式抽選の住宅困窮度指数を見直し、優先度の高い高齢者の入居を支援しました。

課題

- 都市型軽費老人ホームは、地価の高い都市部において低額な料金で利用できる住まいの確保を図っていくため、計画的に整備を促進していく必要があります。また、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、計画数を上回りましたが、未整備の圏域(地区)があります。未整備地区の計画的整備を促進する必要があります。
- 借上げにより供給している高齢者集合住宅等について、借上げ期間終了後の整備や供給方法を検討していく必要があります。

3 高齢者見守り、地域支えあいの推進

(1) 高齢者見守り施策の推進

取り組み状況

- あんしんすこやかセンターに見守りコーディネーターを配置し、ひとり暮らしなどの高齢者を見守るとともに必要な支援につなげるあんしん見守り事業について、モデル事業（10地区）の成果を踏まえ平成25年度より全地区展開しました。
- 地域活動団体等が主体的に参加し、地区の高齢者を緩やかに見守る地区高齢者見守りネットワークについて、モデル事業の検証を踏まえ本格実施し、平成25年度より段階的に実施地区の拡充を図りました。
- 高齢者を見守るとともに孤立を防ぎ、必要な支援につなげるため、75歳以上で介護保険サービスを利用していない方のうち、前年度の「生活健康度チェックリスト調査」から見守りが必要な高齢者について、民生委員ふれあい訪問を実施しました。
- 高齢者安心コールを実施し、相談員がコールセンターで24時間365日日常生活の困りごと等について電話相談を受けるとともに、希望者には定期的に電話訪問を行い、高齢者の困りごとへの対応や孤立感・不安感の解消を図りました。また、生涯大学の卒業生等が、ひとり暮らしの高齢者等へ定期的な電話訪問を行う福祉電話訪問を実施しました。
- ひとり暮らし高齢者等で慢性疾患が原因で常時注意を要する方を対象に緊急通報シ

システムを設置するとともに、ひとり暮らし高齢者の方等へ火災安全システムを設置し、生活の安全確保と不安の解消を図りました。

課題

- あんしん見守り事業の見守りボランティアの活用について、取り組みが進んでいる地区の取り組み内容を情報共有し、事業を充実させていく必要があります。
- 地区高齢者見守りネットワークについて、庁内関係所管とあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会が連携を強化し、地域活動団体等の理解を得ながら未実施地区に発足を働きかけるとともに、実施地区の取り組み内容について情報共有を図り、各地区の創意工夫による啓発を充実させていく必要があります。
- 民生委員ふれあい訪問の訪問対象者について、介護認定の状況や世帯の状況等から訪問対象を調整するとともに、事業の周知を図っていく必要があります。
- 高齢者安心コールについて事業を周知し電話訪問登録者の増を図るとともに、困りごとへの対応について幅広い層のボランティアを確保していく必要があります。

(2) 地域支えあいの推進

取り組み状況

- ふれあい・いきいきサロンや支えあいミニデイにおける区民の自主的活動について、社会福祉協議会と連携し支援しました。また、高齢化の進展に伴うニーズの増加や継続的な支援の観点から、支援のあり方について見直しを行いました。
- 社会福祉協議会の自主事業として、家事・介護、大掃除、草取り、ごみ出し等を行うふれあいサービスを実施し、地域の住民同士の支えあい活動を推進しました。
- 災害時要援護者対策について、地域の支えあい活動を促進するため、災害時要援護者支援の進め方（リーフレット）を活用して、町会・自治会との協定締結を拡充しました。また、重層的な安否確認体制を構築するため、区と介護事業者の連携について図上演習による検証を行いました。二次避難所について、区と協定施設による図上演習を実施し、二次避難所の開設・運営について検証しました。
- 区、社会福祉協議会、ボランティア協会の三者で災害時における相互応援協定を締結し、災害時における活動や協力関係を明確化しました。
- あんしんすこやかセンターが積極的に地域に出向き、各種地域活動団体や商店会、医療機関、警察・消防等へ情報発信するとともに、関係者と情報交換を行い、地域のネットワークづくりを推進しました。
- 認知症の方やその介護者への正しい理解の促進等を図るため、認知症サポーターを養成するとともに、地域人材を育成するため認知症サポーターステップアップ講座を実施しました。

課題

- 地域支えあい活動について、元気高齢者等の地域活動への誘導や活動の場の拡充を図るとともに、見守りや災害時要援護者支援など、社会福祉協議会の活動と地域支え

あい活動団体との連携について検討していく必要があります。

- ふれあいサービスについて、就労や家族介護等により協力会員が減少しているとともに、家事・介護サービスの活動実績も減少傾向にあり、事業のPRや内容について見直していく必要があります。
- 災害時要援護者への重層的な安否確認の体制構築に向けて、町会・自治会との協定締結や協力事業者を更に拡充するとともに、協定締結した町会・自治会の活動を支援していく必要があります。また、二次避難所について、協定施設の拡充に向けて高齢者福祉施設等に協定締結を働きかけるとともに、図上演習等を通じて二次避難所の開設・運営マニュアルの検証を継続的に行っていく必要があります。
- あんしんすこやかセンターの地域活動等で把握した地域課題を共有し、解決していく仕組みづくりが必要です。
- 認知症サポーター養成講座について、受講対象者の拡大を図るとともに、認知症サポーターの人材育成の取り組みを強化していく必要があります。

(3) 成年後見・虐待防止の推進

取り組み状況

- 認知症等で判断能力が十分でない方の地域生活の安全を確保するため、成年後見に関する相談受付やセミナー・申し立て手続きの説明会を実施し、制度利用の普及啓発を図るとともに、区民成年後見人の養成講座を開催しました。
- 社会福祉協議会において、地域福祉権利擁護事業を実施し、介護や福祉サービスの利用手続きや財産管理に不安のある高齢者を支援しました。
- 高齢者虐待地域連絡会を開催し、あんしんすこやかセンター、民生委員、介護サービス事業者、介護保険施設、医師、警察等とのネットワークにおける連携を強化しました。なお、区職員と介護従事者の迅速かつ適切な対応を図るため、虐待対応ケア会議へのスーパーバイザー派遣や虐待対応の実務マニュアルを整備したとともに、緊急一時保護施設を運営し高齢者の保護を図りました。
- 高齢者の消費者被害を未然に防止するため、悪質商法の手口や対処方法について出前講座や消費者だより等により啓発を図るとともに、高齢者の消費者被害専用電話を設置して相談に対応しました。また、関係機関や民生委員、あんしんすこやかセンター等と連携し、被害の防止や被害を受けた場合の救済を図りました。

課題

- ひとり暮らしの高齢者や認知症の方が増加している中で、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用者は少数に留まっており、制度の普及や区民成年後見人の養成を強化していく必要があります。
- 虐待対応について、早期発見や虐待を受けている高齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域の様々な関係者との連携を強化していく必要があります。
- 高齢者は消費者被害に巻き込まれやすく、繰り返し被害に遭うケースもあることから、関係機関と連携して被害の未然防止と早期発見に向けて啓発を強化していく必要

があります。また、インターネットによる消費者トラブルなど新たな被害に対応するため、相談体制を強化する必要があります。

4 サービスの質の向上、福祉介護人材の確保及び育成

(1) 事業者への支援・指導によるサービスの質の向上

取り組み状況

- 事業者より提出された苦情・事故報告書の内容を確認・点検し、適切な対応や改善に向けた対応が行われていない場合に、事業者に対して指導・助言を実施しました。また、苦情・事故報告の内容を集計・分析し、事業者にフィードバックすることにより、サービスの質の向上に向けた取り組みを支援しました。
- 介護サービス事業者のサービスの質の向上を図るため、福祉人材育成・研修センター等による各種研修を実施しました。研修の内容は、介護事業者等が参加する研修運営検討会でニーズの把握・分析を行い、プログラムの充実を図りました。
- 介護給付等対象サービスの取り扱いや介護報酬の請求等に関して周知徹底を図るため、地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、介護保険施設への実地指導を実施しました。

課題

- 事故報告書の提出について、事業者への理解促進を図るとともに、区が処分権限を有しないサービスの提供事業者への指導等について、都との連携を一層強化する必要があります。
- 福祉人材育成・研修センターは、高齢者に限らず障害者、子ども、医療等の福祉分野全体の人材育成を図れるよう、機能を拡充していく必要があります。
- 小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行、居宅介護支援事業所の指定権限の区への移譲など、第6期の制度改正に対応し、適切な指導を行っていく必要があります。

(2) 苦情解決、区民への情報提供

取り組み状況

- 都の補助事業を活用し、第三者評価の計画的な受審を推進しました。また、保健福祉サービス向上委員会に第三者評価の成果を踏まえた今後の福祉サービスの評価のあり方について諮問し、答申を受けました。
- 区やあんしんすこやかセンター等の相談窓口で受け付けた苦情相談について、所定の報告書を作成し、関係所管が連携して苦情解決にあたりました。苦情申し立てについては、外部委員で構成する保健福祉サービス苦情審査会で中立公正な審査を行いました。

- 区民のサービス利用における自己選択を支援するため、広報紙やホームページ、せたがやシルバー情報等により情報提供に努めました。また、介護サービス情報公表制度や第三者評価の結果公表等の活用の周知を図りました。

課題

- 第三者評価の結果について、事業者がサービスの質や組織マネジメントの向上に反映させるとともに、利用者が第三者評価の公表情報を利用できるような取り組みを推進していく必要があります。
- 苦情相談窓口や苦情申し立ての手続き等について、区民への周知を工夫していく必要があります。また、区やあんしんすこやかセンターの苦情相談機能を一層充実する必要があります。
- 各種情報について、サービスが多種にわたり情報量も膨大となっている中で、利用者が情報を十分活用できるよう一層支援していく必要があります。

(3) 福祉・介護人材の確保及び育成

取り組み状況

- 福祉・介護人材を確保するため、ハローワークと共催して合同就職面接会を開催しました。さらに、介護従事者の意欲とスキルの向上を図るため、せたがや福祉区民学会で専門性を高める事例発表を実施しました。
- 研修内容について、介護事業者等が参加する研修運営検討会において、現場の意見を参考にプログラムの充実を図るとともに、一定の基準を満たす研修を認証し、研修受講を推奨するとともに参加実績を公表しました。
- 特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等に対して研修費を助成するとともに、区内の介護事業所就労者に介護職員初任者研修受講料を助成して、人材育成と人材確保を支援しました。
- 訪問看護等の人材を確保するため、講座や講演会、職場体験等を実施し、潜在看護師の再就労を支援しました。

課題

- 福祉人材育成・研修センターは、高齢者に限らず障害者、子ども、医療等の福祉分野全体の人材育成を図れるよう機能を拡充していく必要があります。

5 介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護サービス量の見込み

取り組み状況

- 第1号被保険者数は、平成25年10月1日の推計値168,332人に対し、実績は169,448

人であり、ほぼ推計どおりに推移しています。

- 要介護・要支援認定者数は、平成 25 年 10 月 1 日の推計値 33,450 人に対して、実績は 35,197 人で 1,747 人上回っています。
- 平成 25 年度における介護給付費、介護予防給付費の決算額は、ほぼ計画どおりとなっています。
- 標準給付費は、平成 25 年度決算額が 50,171 百万円で、ほぼ見込みどおりとなっています。

課題

- 高齢者人口や要介護・要支援認定者数の推移、第 6 期の介護保険制度改正や報酬改訂の内容等を踏まえ、介護給付費や保険料収入等を的確に推計する必要があります。

(2) 地域支援事業とサービス量の見込み

取り組み状況

- 地域支援事業費は、平成 25 年度決算額が 1,021 百万円で、見込額を 485 百万円下回りました。

課題

- 国が定める地域支援事業の財政フレームに沿って事業運営を行うとともに、第 6 期の予防給付の見直し等を踏まえ、地域支援事業を再構築する必要があります。

(3) 第1号被保険者の保険料

取り組み状況

- 第 5 期の保険料設定にあたっては、国のワークシートを活用して介護サービスに係る給付費を推計するとともに、被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料段階とするため、第 4 期の 10 段階から 15 段階に細分化しました。

課題

- 第 6 期の介護保険制度の改正では、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の見直しや介護サービスの効率化・重点化、低所得者の保険料の軽減強化や利用者負担・補足給付の見直しが予定されており、改正後の制度における介護給付費を的確に推計したうえで保険料設定を行う必要があります。

(4) 制度を円滑に運営するための仕組み

取り組み状況

- 要介護・要支援認定の適正化を図るため、認定調査員研修（新規・現任）を計画的

に実施するとともに、区の委託を受けて要介護認定調査を行う調査員の現任研修の受講を義務化しました。認定調査の結果についても、全件点検を行いました。

- 要介護認定調査契約受託事業者の個人情報保護を含む業務の履行状況について、アンケート調査、訪問実地調査を実施し、改善が必要な事業者には改善指導を行いました。
- 介護認定審査会の新規委員に対して研修を実施するとともに、現任審査委員には都の現任研修や区の研修を実施し、認定審査の平準化を図りました。
- ケアマネジメント業務を担う指定居宅介護支援事業者や指定介護予防支援事業者、介護支援専門員に対し、ケアマネジャー研修（新任・現任・リーダー養成）を実施するとともに、医療と介護の連携に関する講演を開催し、ケアマネジメントの適正化に向けて支援しました。
- 介護保険サービスの質の確保と給付の適正化を図るため、東京都国民健康保険団体連合会より提供される介護保険請求や医療情報との突合情報を基に給付データを点検・分析し、必要に応じて事業所への確認を行うとともに、住宅改修及び福祉用具購入の給付に関して訪問調査を実施しました。また、介護保険サービス利用者に給付内容を通知し、サービスの利用確認を促しました。
- 介護保険制度の趣旨普及を図るため、区のお知らせや小冊子、せたがやシルバー情報等により案内するとともに、区のホームページによる情報提供や事業者向けの F A X 情報便等により迅速な制度周知を図りました。
- 生計が困難な方の保険料納付に配慮するため、保険料区分が第 3 段階または第 4 段階で年収や資産等について一定の条件を満たす場合、保険料を第 2 段階相当に減額するとともに、火災や震災等で著しい損害を受けた方の保険料を減額・免除または猶予しました。
- 低所得者の介護サービス利用料について、国・都の助成に区の独自助成を上乗せし、25%から 60%の軽減を図るとともに、利用料の負担軽減事業により、手続きが簡易で多くの事業者から協力が得られやすい区独自の減免制度を継続実施しました。

課題

- 公正・公平な要介護等認定の実施は、介護保険制度の適正な運用を図る上で根幹をなすものであり、引き続き、調査員への指導や研修の充実により、認定審査の平準化を図っていく必要があります。
- ケアマネジメントについて、介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討会において、ケアマネジャーの資質向上と自立支援に効果的なケアマネジメントの視点で検討が進められており、改正内容を注視し適切に対応していく必要があります。
- 第 6 期の介護保険法改正で予定されている予防給付や費用負担のあり方の見直し等について、区民や事業者へ広く周知し、介護保険の円滑な運営に努めていく必要があります。
- 低所得者対策として予定されている、第 1 号被保険者の保険料軽減に伴い、現行の区独自減免のあり方を見直す必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章では、第6期における計画の基本理念や施策展開の考え方、計画目標など、基本的事項を定めます。

1 基本理念

基本理念

住み慣れた地域で支えあい、
自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現

高齢化が進展する中で、高齢者のライフスタイルや生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されます。高齢期を迎えても、それぞれの方が、豊富な経験や知識、特技等を地域社会に活かすことができる環境づくりとともに、互いに助けあい支えあう、参加と協働の地域づくりを推進していく必要があります。

一方で、要介護者が増加する中で、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立し安心して生活していくことができるよう、区民、事業者等と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、着実に計画を推進していく必要があります。

これらの区の状況や介護保険制度改正の考え方、平成 26 年度から 10 年間の行政運営の指針である世田谷区基本計画の方向性等を踏まえ、第 6 期の本計画では、「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念とします。

2 施策展開の考え方

国は、団塊の世代の高齢者が 75 歳以上となる平成 37 年(西暦 2025 年)に向け、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の 5 つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

区では、高齢者だけではなく、障害者や子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、誰もが住み慣れた地域でお互いが支えあい、自立し安心して暮らしていくことができる地域社会の形成を目指します。

計画の推進にあたっては、区が今まで培ってきた地域行政制度を発展させ、庁内横断的な連携・協力のもと、地域住民や多様な社会資源と協働して地区の課題の把握・解決を図る仕組みを整備し、地域づくりをより一層促進するとともに、事業者等と連携して医療・介護・予防等の地域包括ケアシステムの基盤整備を推進し、支援が必要な方を身近な地域で支える地域包括ケアシステムを構築します。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

① 相談支援体制の強化

地区において、高齢者の総合相談窓口であるあんしんすこやかセンター、地区まち

づくりの拠点である出張所・まちづくりセンター及び地域福祉を推進する社会福祉協議会を一体化整備し、あんしんすこやかセンターの相談対象を拡大して、高齢者をはじめ誰もが、身近な地区で相談しやすい環境を整備します。

さらに、地域ケア会議を通じて、関係機関、区民、事業者等と連携して、地区の課題を把握・分析するとともに課題解決を図る体制を構築します。

② 地域包括ケアシステムの基盤整備

要介護高齢者や支援を必要とする方を地域で支えていくために、事業者等と協働して、生活の基盤となるその人にあった多様な住まいを確保するとともに、24時間365日切れ目なく医療、介護、予防、福祉・生活支援のサービスが提供される体制づくりを推進します。

地域課題の解決に向けて、ボランティア等により提供される住民主体の支援を創出するなど、支援が必要な高齢者等を身近な地域で支える地域づくりを促進するとともに、政策形成にも結び付けていく地域ケア会議の仕組みを構築します。

さらに、高齢者等の日常生活の支援や地域とのつながりづくりに、元気な高齢者をはじめ地域住民が支える側として参加できる環境を整備するとともに、介護予防の取り組みを区民や事業者等と協働して推進し、地域社会で包括的・継続的に支援する地域包括ケアシステムの構築を目指します。

認知症の方やその家族の在宅生活を支援するため、認知症の方への理解を深めるための啓発や医療と連携した早期発見・早期支援の仕組みづくりを推進するとともに、医療と介護のサービスが必要な方の在宅療養生活を支援する拠点の整備に向けて、その機能や役割、運営等について具体的な検討を進めます。

また、福祉・介護人材等の確保・育成の拡充やサービス事業者の指定権限の更なる移譲への対応など、サービスを提供する事業者への支援・指導を強化し、サービスの質の向上を図ります。

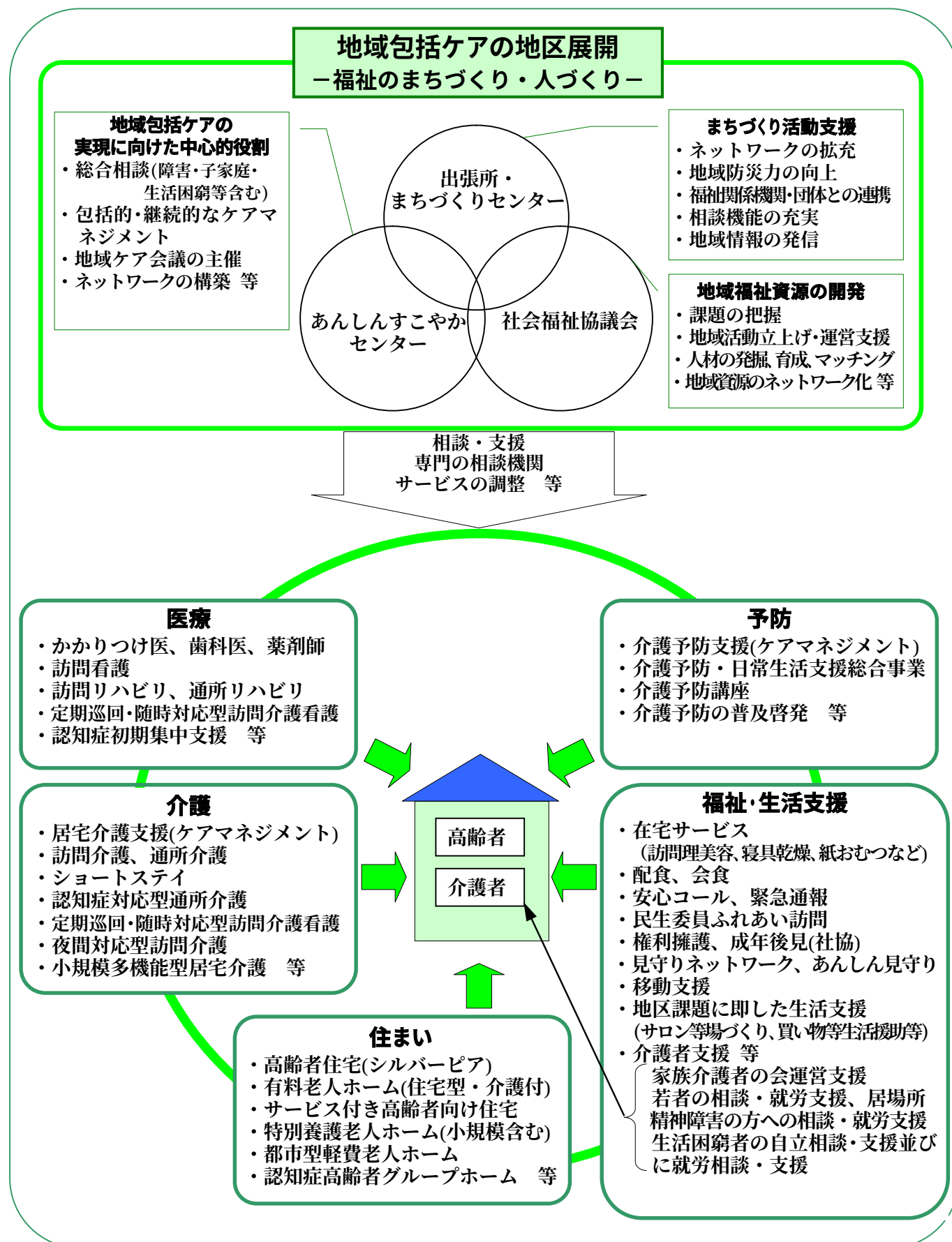
(2) 参加と協働の地域づくりの推進

高齢者が、住み慣れた地域で生き生きと豊かに暮らしていけるよう、健康や予防への関心を高め、健康・体力の維持増進や予防に向けた一人ひとりの主体的な取り組みを促すとともに、自主活動グループの展開を支援し、ニーズにあった地域活動に参加できる環境づくりを推進します。

高齢者等の多様化するニーズにきめ細やかに対応していくため、地域福祉のコーディネーターを各地区に配置して地域の課題を把握・共有し、地区の福祉的資源の創出やネットワーク化、地域人材の発掘・育成、ニーズのマッチングを図り、地域で支えあう循環型の地域社会を実現します。

なお、既存の地域活動のネットワークの強化や地域の課題を解決するための新たな住民活動の創出、孤立した高齢者や認知症の方等を見守るネットワークづくりを推進していくため、地域の活動団体や事業者、関係機関など、様々な社会資源と協働して福祉のまちづくり・人づくりを進めるとともに、多様な活動を支援する庁内の関係所管と連携・協力して取り組みます。

支援が必要な高齢者等への地区における包括的支援のイメージ図



世田谷区の地域包括ケアシステムのイメージ図

※ 27 の日常生活圏域を基本としつつ、地域・全区で支援が必要な高齢者等を支援



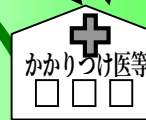
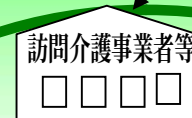
本庁
・全区的な施策の展開
・事業者指導 等

◆**地域包括ケアシステム** （出典：厚生労働省「地域包括ケア研究会報告書」）
・ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域の体制。

★ 楕円内に、区の特徴的な取り組みを例示

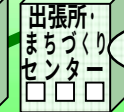
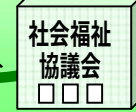


★ 医療連携推進協議会による福祉と医療の連携の推進



★ 民生委員ふれあい訪問

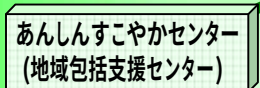
★ 地区高齢者見守りネットワーク



★ サロン・ミニデイ、ふれあいサービス
★ 地域福祉資源の開発

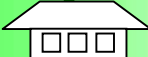
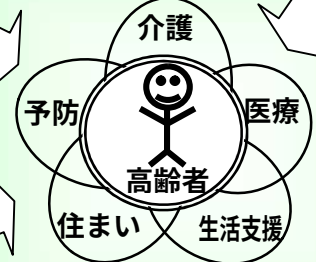
27 の日常生活圏域

★ あんしん見守り事業
★ 相談対象者拡大

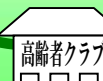
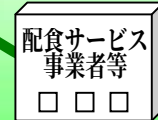


○ 介護予防・日常生活支援総合事業

★ 家族会支援



○ 認知症対応型通所介護
○ 認知症高齢者グループホーム
・ 認知症高齢者の地域生活を支援



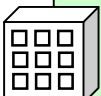
隣接する日常生活圏域

○ 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
・ 要介護高齢者等の在宅生活を24時間支援

5つの地域

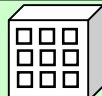
総合支所
・ 相談支援
・ あんしんすこやかセンターのバックアップ
・ 虐待対応
・ 権利擁護（成年後見等）
・ 緊急対応 等

○ 介護老人保健施設
・ リハビリ等による在宅復帰の支援



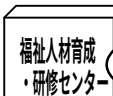
○ 都市型軽費老人ホーム
・ 低額な料金で入居できる小規模な生活の場

○ 特別養護老人ホーム
・ ショートステイ等による在宅生活の支援
・ 在宅生活が困難となった方への支援

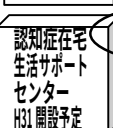


○ 特定施設入居者生活介護（有料ホーム）
・ 要介護高齢者等への住まいの提供

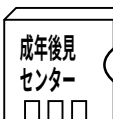
★ 成年後見制度の推進と区民成年後見人の養成



★ 認知症初期集中支援等段階的实施 H26～



★ 高齢者安心コール



★ 福祉人材の発掘・確保、定着・育成支援

3 計画目標

第6期計画では、高齢者がいつまでも健康で、役割や生きがいを持ち活躍できる環境づくりを推進するとともに、支援が必要な方を地域全体で支えていく地域包括ケアシステムの構築に着実に取り組み、基本理念の実現を図るため、7つの計画目標を掲げ総合的に施策を推進します。

計画目標1

健康づくり・介護予防の総合的な推進

計画目標2

介護・福祉サービスの充実

計画目標3

福祉と医療の連携強化

計画目標4

地域における支えあい活動の推進

計画目標5

安心できる居住の場の確保

計画目標6

サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成

計画目標7

介護保険制度の円滑な運営

第4章 施策の取り組み

第4章では、第6期計画の施策の体系に基づき、各施策について、計画期間における施策展開の方向性や方策等を定めます。

区の先進的な取り組みについて、内容を紹介するとともに第6期における展開をコラムとして紹介します。

－コラムの候補(調整中)－

- ① 介護予防の新たな展開
- ② 世田谷区立健康増進・交流施設の取り組み
- ③ 地域包括支援センターの相談支援体制強化
- ④ 認知症在宅生活サポートセンター構想の展開
- ⑤ 福祉と医療の連携強化
- ⑥ 在宅療養を支援する介護老人保健施設の整備
- ⑦ 地域福祉資源開発事業の実施
- ⑧ ボランティア・ポイント事業の充実
- ⑨ 高齢者見守り施策の推進
- ⑩ 特別養護老人ホーム等の地域での役割
- ⑪ 世田谷区福祉人材育成・研修センターの取り組み

施策の体系（施策の大・中分類）

計画目標を施策の大分類とし、関連する施策を施策の中分類として位置付けます。

《施策の大分類》

《施策の中分類》

1 健康づくり・
介護予防の総合的な推進

(1) 多様な健康づくりの推進

(2) 介護予防の総合的な推進

(3) 生きがいづくりの推進

2 介護・福祉サービスの充実

(1) 相談・支援体制の強化

(2) 在宅生活の支援

(3) 認知症施策の総合的な推進

(4) 在宅生活を支える基盤の整備

3 福祉と医療の連携強化

(1) 福祉と医療の連携の推進

(2) 福祉と医療の連携推進のための環境整備

4 地域における
支えあい活動の推進

(1) 支えあい活動の推進

(2) 高齢者見守り施策の推進

(3) 権利擁護の推進

5 安心できる居住の場の確保

(1) 安心できる住まいの確保

(2) 住・生活環境の整備

6 サービスの質の向上、福祉・
介護人材の確保及び育成

(1) サービスの質の向上

(2) 福祉・介護人材の確保及び育成

7 介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護サービス量の見込み

(2) 地域支援事業とサービス量の見込み

(3) 第1号被保険者の保険料

(4) 2025年のサービス水準等の推計

(5) 制度を円滑に運営するための仕組み

1 健康づくり・介護予防の総合的な推進

高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り生涯にわたり心身ともに健康で生き生きと暮らしていくことができるよう、自分にあった健康像の実現に向けて、健康の保持増進や予防に取り組むことができる環境づくりを推進します。

健康づくりや介護予防、生涯学習、生きがいづくり等の活動や講座に気軽に参加し、地域とのつながりを保ちながら継続的に取り組んでいくことができるよう、各種活動を支援する区民活動リーダーの養成を進めるなど、区民と協働して予防に取り組む地域づくりを支援します。

さらに、日常生活における生活習慣病への区民意識を高めるとともに、特定・長寿健診や保健指導、多様な健康づくり施策等を実施し、地域団体や企業等と連携して、望ましい生活習慣への転換を支援します。

(1) 多様な健康づくりの推進

① 健康長寿のための健康づくりの推進

健康長寿を目指し、区民が健康に関する正しい知識に基づき主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、区民の健康データに基づく健康課題の抽出と周知を広く行い、効果的な普及・啓発を図ります。

また、望ましい生活習慣の維持・改善を図るため、高齢者の食育では、地域の在宅高齢者の状態に合った食生活を送ることができるよう食生活相談体制の整備を進めます。口腔機能の維持向上では、関係機関と連携した支援体制の構築を図るとともに、生活習慣病対策では、発症や重症化を予防する取り組みと高齢になる前の世代からの予防に取り組めます。

地域の健康づくり活動の支援、体力の保持、増進では、「せたがや元気体操リーダー」を養成し、自主グループへ派遣して健康体操等の実地指導を行います。

また、各総合支所では、地域の特性を活かした健康ウォーキングマップやちょこっと体操、北沢サラダレシピ集など創意工夫した取り組みを実施しており、一層の普及・活用を図るとともに、高齢者の実態を踏まえ、区民、関係機関、事業者等と連携した支援や環境整備に取り組めます。

② 生涯スポーツの推進

健康の保持増進に向けてスポーツの必要性を啓発するとともに、スポーツの中でレクリエーション的な要素を取り入れつつ、気軽にグループ作りができるような、楽しみながら継続してスポーツができる場の提供に努めます。

また、身近な場所でウォーキングができる環境の整備など、日常的に気軽にスポーツに親しめるような施策を展開していきます。

③ 特定健診・特定保健指導、長寿健診、成人健診の実施

生活習慣病予防と医療費の伸びの適正化を目的として、40 歳から 74 歳までの世田谷区国民健康保険の被保険者に対して、特定健診を実施し、生活習慣病のリスクのある方に対しては特定保健指導を実施します。また、後期高齢者医療制度の加入者（75 歳以上の区民）に対し、特定健診と同様の健診（長寿健診）を実施します。

世田谷区国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成 25 年度～平成 29 年度 第 2 期）に定めた受診率と利用率の目標値を達成するために、特定健診については未受診者への受診勧奨はがきの送付、健康講演会の開催、特定保健指導については電話による利用勧奨・予約受付を実施します。

さらに、40 歳以上の生活保護受給者等に対して、成人健診を実施します。年度当初、対象者に受診票を一斉発送するとともに、それ以降に生活保護の受給を開始した方に対しては、総合支所生活支援課から報告を受け、随時、受診票を交付することにより受診率の向上を図ります。

④ がん検診等による疾病予防と早期の発見

講演会の開催や広報紙・ホームページの活用により、がんに関する正しい知識の普及や正確な情報の提供に努めます。

がん検診については、受診しやすい検診体制を整備し、個別の受診勧奨を強化することにより受診率の向上を図るとともに、胃・肺・大腸・乳・子宮の 5 つのがんについては、一次検診と精密検査の結果を保健センターに集約し、精密検査が必要と判定された方を確実に受診に誘導して、がんの早期発見・早期治療に結び付けます。

さらに、区民の関心の低い口腔がんについて、講演会の開催等による正しい知識の普及啓発及び個別の受診勧奨による受診率向上に努めます。

⑤ 精神保健対策の推進

こころの健康づくりの一環として高齢者及びその支援者向けに啓発・周知を行います。精神疾患・障害のある方に対しては、医療機関や中部総合精神保健福祉センターとの連携により地域生活が継続できるよう支援を行います。

(2) 介護予防の総合的な推進

① 介護予防・日常生活支援総合事業の実施と予防給付の見直しへの対応

平成 27 年度からの介護保険の制度改正に向けて、国が策定するガイドライン等を参考に、平成 29 年 4 月までに予防給付のうち訪問介護及び通所介護を新たな介護予防・日常生活支援総合事業へ移行します。

移行に向けた準備として平成 26 年度から実施している介護予防・日常生活支援総合事業を活用し、専門的なサービスに加え、健康な高齢者を含む地域住民や NPO など多様な主体による新たなサービスの提供について検討を行い、要支援認定者に必要なサービス及びその提供体制の整備を図ります。

また、二次予防事業対象者の把握方法についても、国の動向等を踏まえながら今後

のあり方を検討します。

② 介護予防の普及と認知症予防の推進

介護予防については、出張所やまちづくりセンターの活動フロアーを活用した「はつらつ介護予防講座」や運動・口腔・栄養・認知症予防を組み合わせた「まるごと介護予防講座」等の普及啓発講座等を開催するとともに、区民の自主的な活動を支援する施策の充実を図り、身近な場所で継続して介護予防活動に参加できるよう介護予防の地域づくりを進めます。

また、認知症予防については、知的活動と有酸素運動を組み合わせた認知症予防プログラムを実施し自主的な活動につなげるとともに、「まるごと介護予防講座」での普及啓発を図り、認知症予防の普及に努めます。さらに、認知症の原因として生活習慣病との関連が指摘されていることから、健康づくりと連携した取り組みを充実させ、早期からの認知症予防の取り組みを検討します。

③ 区民の自主活動支援

介護予防に資する区民の自主的な活動や世田谷区社会福祉協議会が実施するふれあい・いきいきサロンの活動を支援し、介護予防の住民活動の継続を支援します。また、あんしんすこやかセンターが自主グループの求めに応じて介護予防講座等を開催する際、講師を派遣する等により講座の充実を図るとともに、あんしんすこやかセンターが地区の実情に応じて、体操等の自主グループを立ち上げる際に講師を派遣し、新たなグループ活動を支援します。

あわせて、あんしんすこやかセンターが介護予防についての相談を行う際には、区が作成した介護予防の自主活動グループの一覧表を活用したり、ふれあい・いきいきサロン等の既存の住民活動グループを高齢者の通いの場として積極的に紹介するなど活動の活性化を図ります。

(3) 生きがいの推進

① 高齢者の多様な活動の支援

高齢者の生きがい推進事業である各種講座（生涯大学・陶芸教室・シルバー工芸教室・土と農の交流園講座）については、多様化する高齢者ニーズを踏まえた講座内容の検討など、より時代に即した活動の支援を実施します。

特に生涯大学については、平成 26 年 4 月より市民大学のある、区立健康増進・交流施設「せたがや がやがや館」に場所を移したため、仲間づくり・健康づくりの場とともに、学問の創造と交流の場として、市民大学との相互交流等も進めていきます。

なお、生涯大学卒業生等による福祉電話訪問事業など、いきがい講座等の修了後も地域で継続して活動できるよう、修了生の支援に取り組みます。

また、高齢者相互の親睦や交流を図るため、高齢者クラブの活動や「いきいきせたがや文化祭」など、多様な活動を支援します。

② 高齢者の多様な交流の場の支援

「せたがや がやがや館」については、併設する保育園、児童館、地区会館との連携など、複合施設としての活用方法や、周辺施設や地元商店会等の事業とも協働し、多世代が利用できる施設としての利用を進めます。老人休養ホームふじみ荘については、公共施設中長期保全計画に基づく大規模修繕に向け、機能転換も含めたあり方検討を実施します。

③ 高齢者の就労・就業等の支援

世田谷区産業振興公社において、高齢者のニーズにあった就労や生活等に関するセミナー（セカンドキャリア応援講座、自分でデザインする仕事と生活、健康増進、仕事と介護の両立等）を開催し、高齢者の起業創業や自分にあった仕事探しを支援します。

世田谷区シルバー人材センターにおいて、就業機会の確保、就業開拓、事業拡大、適正就業等に取り組み、高齢者の就業を通じた生きがいづくりを推進するとともに、会員による地域社会に貢献するボランティア活動を促進します。

シルバー人材センターの取り組み内容や会員の自主活動等について、会報やホームページ、ポスター・チラシ、イベント等で広くPRするとともに、入会説明会や研修会を開催して、多様な特技や技能、意欲のある高齢者の就業への参加を促します。

④ 生涯現役のネットワークづくりへの支援

中高年齢者が主体的に地域社会と関わる機会を増やすため、情報誌「G A Y A G A Y A ≥ 50s」で、地域活動などの情報発信に力を入れるとともに、町会・自治会、NPO、大学等で構成する「せたがや生涯現役ネットワーク」での活動団体の紹介イベントの実施など、生涯現役のネットワークづくりへの支援を推進します。

また、生涯現役情報ステーションの情報発信力を強化し、中高年齢者の社会参加や地域活動につながる情報の提供や啓発に努めます。

⑤ 生涯学習等の支援

55歳以上の区民が、生きがいを求めて、ともに学び、新しい友達をつくることを支援する生涯学習セミナーを実施するとともに、生涯学習セミナーの修了生等を講師として活用し、子どもたちやその保護者に昔遊びを伝える「おとしよりに学ぶつどい」を開催して、世代間交流を促進します。また、高齢者が参加する社会教育関係団体が、主体的に取り組む文化・学習活動等を支援します。

2 介護・福祉サービスの充実

平均寿命の延伸や後期高齢者の増加、核家族化の進展に伴い、介護や福祉のサービスを必要とする高齢者が今後も増えていくことが予測されます。介護を必要とする高齢者や認知症の方、ひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし

続けていくことができるよう、相談支援を強化するとともに、支援を必要とする方の実情に即した様々な介護・福祉サービスを提供して、地域生活を支援します。

地区の相談機能を充実するため、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）と出張所・まちづくりセンターを一体化整備するとともに、あんしんすこやかセンターの相談支援について、支援を必要とする誰もが相談できる地区の福祉の相談窓口として体制を強化します。

なお、支援を必要とする方の多様なニーズに対応するためには、地域の課題を把握・共有し、地域の住民や社会資源等と連携・協力して、ボランティア等による生活支援サービスを充実していく必要があります。国が示す新たな介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインに基づき、サービス提供の準備を進めます。

また、平成 31 年度に開設する認知症在宅生活サポートセンターの機能を段階的に展開し、認知症の方やその家族を支援する体制づくりを推進します。

(1) 相談・支援体制の強化

① あんしんすこやかセンターの相談環境の整備

高齢者の総合相談窓口であるあんしんすこやかセンターについて、利用者の利便性向上や地域連携の推進を図るため、平成 21 年度から出張所・まちづくりセンターの整備・改修の機会を捉え、段階的に実施してきた出張所・まちづくりセンターとの一体化について、未整備地区の一体化整備を加速し、身近な地区において誰もが相談しやすい環境を整えます。

② あんしんすこやかセンターの相談支援体制の充実

あんしんすこやかセンターの相談支援対象を、高齢者だけでなく障害者や子育て家庭、生活困窮者等へも広げ、行政の関係所管や地域の関係機関その他地域資源等と連携しながら、高齢者やその家族等を取り巻く様々な相談や潜在的ニーズ、地域の課題等に対して適切に支援を行うとともに、必要な行政所管や専門機関へつなげて解決を図っていく体制を整えます。実施にあたっては、モデル地区の取り組みを検証して段階的に全地区に展開します。

なお、あんしんすこやかセンターが主催する地区包括ケア会議の内容を充実させ、地域ケア会議に発展させます。地域ケア会議の開催により、高齢者の個別ケース検討等を通じてケアマネジメントの質の向上を図るとともに、地域の課題を把握し、関係機関や関係者、活動団体等と協働して課題解決に取り組む地域づくりを推進します。

地域ケア会議で把握した課題を政策形成に結び付け、支援の充実や新たな施策を創出していくため、地域ケア会議のあり方について検討を進めます。

また、総合支所は、あんしんすこやかセンターの包括的・継続的ケアマネジメントを支援・指導し、虐待や緊急対応、成年後見等の支援を要する事例に対応するとともに、本庁では、適切な情報提供や研修、全体調整等を行い、あんしんすこやかセンターの相談支援業務や運営を支援します。

③ その他の相談支援の充実

高齢者等からの日常生活や生活の不安に関する相談について、介護支援専門員等が電話で 24 時間 365 日受け付ける高齢者安心コール事業を実施し、高齢者の相談に切れ目なく対応するとともに、電球交換など生活の困りごとには登録ボランティアによる訪問援助を行い、日常生活の安心の確保を図ります。

(2) 在宅生活の支援

① 高齢者の実態把握

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を対象に、福祉サービスの要件確認や新規対象者の把握を目的として状況調査を行います。また、地区の高齢者の生活状態等を把握し、介護状態や孤立化等の予防や早期発見、早期対応を進めていくことを目的に高齢者の実態把握を実施するとともに、民生委員、町会・自治会その他地域住民との連携を進めて介護予防等の普及啓発を推進します。

なお、国では日常生活圏域ニーズ調査により、高齢者の生活上の課題等を把握して各種支援や介護予防へつなげるとともに、日常生活圏域の地域診断や各圏域の実情に即した事業目標の設定をするなどして地域の課題解決を図るとしています。さらに、第7期の計画策定に向けて、介護、医療、人口、公的統計情報等を地域包括ケア「見える化」システムとしてデータベース化するなど、区市町村の計画策定の支援について検討を進めています。次期計画策定にあたっては、国の動向を注視するとともに、より効率的・効果的な調査のあり方及び見える化システムの活用等について検討を進めます。

② 在宅サービス・生活支援の実施

支援を必要とする高齢者を対象に多様な在宅サービスを提供し、高齢者の在宅生活の継続を支援します。

ひとり暮らしで食事の準備が困難な高齢者等に対して配食サービスを実施します。バランスのよい栄養摂取や健康管理を支援する配食サービスは、介護保険制度改正に伴う地域支援事業の見直しにあわせ、事業のあり方や事業内容、委託先等について見直しを進めます。

健康保持及び孤立感の解消に役立てるための高齢者に対する公衆浴場の入浴券支給事業は、介護予防や健康づくり、地域交流等の視点から事業のあり方について見直しを進めます。

寝たきりの高齢者の在宅生活や介護負担の軽減を支援するため、紙おむつの支給事業を実施します。事業実施にあたっては、選択できるおむつの種類の見直しなど、利用者の利便性が高まるように事業の改善に努めます。

また、地域との交流が少なく閉じこもりがちな高齢者に対して、身近なサロンや会食等への参加を促し、地域とのつながりがもてるよう支援するとともに、高齢者等の日常生活の困りごとには、社会福祉協議会やシルバー人材センター等と連携して生活支援サービスを提供し支援します。

③ 高齢者等の移動支援

寝たきりで重度の高齢者等がストレッチャーに乗ったまま利用できる寝台優先リフト付タクシーを運行するとともに、寝たきりや歩行が困難な高齢者等を対象に、事業者が運行する介護タクシーの予約・迎車料金やストレッチャー使用料金相当額を補助する補助券を交付し、移動が困難な方の通院や社会参加を支援します。

また、介護タクシー等の移動サービスの利用相談や配車等を行う世田谷区福祉移動支援センター（通称:そとでる）や福祉有償運送事業を行うNPO法人の運営を支援し、公共交通機関を利用することが困難な高齢者等の移動の利便性向上を図ります。

④ 家族介護者、要介護者世帯への支援

平成 20 年度より国に先駆けて取り組んでいる「せたがや介護の日」を開催し、家族会等と連携して家族介護者が孤立しないよう、家族会や介護サービス等に関する情報を発信します。

介護保険サービスを利用せず、要介護 4 又は 5 の高齢者の介護を行っている家族等の身体的、精神的及び経済的負担を軽減するとともに、高齢者本人の在宅生活の継続と向上を図るため、一人あたり年額 10 万円の家族介護慰労金を支給します。

区民向けの講座等を開催し、介護や子育て等により様々な生き方・働き方をしている人を支援するとともに、育児・介護休業等が男女共に取りやすい環境になるよう、企業・事業所へ情報提供を行い、ワーク・ライフ・バランスの考え方を啓発していきます。

(3) 認知症施策の総合的な推進

① 相談・支援体制の充実(もの忘れ相談)

あんしんすこやかセンターに配置している認知症専門相談員を中心として、職員に対する認知症専門研修を充実するとともに、関係機関との情報共有や地域課題の把握を行う認知症地域連携会議を開催し、あんしんすこやかセンターが実施する「もの忘れ相談」体制の充実を図ります。

また、軽度のもの忘れや認知症が疑われた段階での早期の相談や受診の必要性を区民に啓発するとともに、身近な地域で医師に相談できる「もの忘れチェック相談会」を開催し、医療を必要とする人への早期受診の動機付けやあんしんすこやかセンターによる継続的な支援との連携を推進します。

② 認知症家族介護者支援の充実

認知症の家族の負担を軽減するため、認知症家族の交流会や若年性認知症など疾患特性別に家族向けの認知症講座を実施するとともに、区民が自主的に実施している介護者サロンや家族介護者の会とのネットワークづくりに取り組み、介護者同士の支えあいを支援します。

また、各総合支所で臨床心理士による「認知症高齢者の家族のための心理相談」を実施し、家族介護者の心理的負担の軽減を図ります。

認知症の家族向け実践講座（認知症あんしん生活実践塾）を実施し、認知症の家族が身体の調子を整えるケアや認知症の本人が安心できる環境を保つケア等について学び日常生活で実践することにより、認知症の症状の改善や介護負担の軽減を図ります。

③ 訪問サービスによる在宅生活サポートの推進

あんしんすこやかセンターのもの忘れ相談やもの忘れチェック相談会、介護予防の取り組みから、認知症の症状があり支援につながっていない人を的確に把握し、早期に支援を開始できるよう相談・支援業務の質の向上を推進します。

また、認知症に関する正しい知識や認知症初期集中支援チームの取り組みについて広く区民や関係機関に周知・啓発し、認知症に関する早期対応・早期支援についての啓発を進めます。

認知症初期集中支援チームのチーム員の人材確保や、あんしんすこやかセンター職員とチーム員との合同研修等の人材育成に取り組み、事業実施体制を確保するとともに訪問サービスの質の向上の取り組みを進めます。

④ 認知症ケアパスの普及

認知症の在宅支援に係る医療や介護サービスの情報を体系的に整理し資料化するとともに、各あんしんすこやかセンターで、地区の情報や区の標準的な情報を提供できるような体制を整備します。

また、認知症施策に関する情報発信のため、認知症に関する区の取り組みや医療・介護サービス等の情報がわかりやすく入手できるよう、認知症に関する区のホームページの内容の充実を図ります。

⑤ 認知症の人と家族の社会交流・社会参加の推進

認知症カフェについて区としてのガイドラインを作成し、開設支援を行います。特に若年性認知症については、居場所づくりを目的とした認知症カフェの立ち上げを支援します。

⑥ 認知症サポーターの養成と地域のネットワークづくり

若年層や現役世代など幅広い世代に認知症の方への理解を広めていく観点から、区内事業所や大学等の学校に認知症サポーター養成講座の開催を働きかけ、若い世代の認知症サポーターの養成を推進し、地域ぐるみで見守る体制づくりを進めるとともに、認知症の人の見守りを実践する認知症サポーターの人材活用や地域の関係機関とのネットワークづくりを進めます。

また、あんしんすこやかセンター職員や認知症介護実践リーダー研修修了者等を計画的にキャラバン・メイトとして養成し、区で継続的に認知症サポーターを養成できる体制を確保します。

(4) 在宅生活を支える基盤の整備

① 地域密着型サービスの基盤整備

介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービスの整備を促進し、多様で柔軟な介護サービス拠点の充実を図ります。整備にあたっては、27 の日常生活圏域や地域バランスを勘案するとともに、未整備圏域を中心に整備を誘導します。

高齢者のニーズに合わせて、多様で柔軟なサービスを提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等のサービスについては、高齢者の生活リズムを整え退院直後の適切なケアが行われるとともに、家族の負担軽減に効果的であるため、サービスの質の確保を図りながら引き続き整備、普及を進めます。また、整備が進まない複合型サービスについては、国の動向や今後の事業者参入の意向等を注視しながら整備を誘導します。

認知症対応型通所介護は、各日常生活圏域に1以上の目標数が達していないことを踏まえ、6期においても未整備圏域を中心に整備を誘導します。

地域密着型サービスの整備にあたっては、国の交付金や都の補助金を活用するとともに、未整備圏域の整備に対しては区の上乗せ補助を行い、整備を促進します。また、事業者公募により、より良質なサービスを提供する事業者の誘導を図ります。

② ショートステイサービスの基盤整備

介護が必要な高齢者の在宅生活を支援し、家族介護者等の負担を軽減するため、特別養護老人ホームへの併設や基準該当を含むショートステイ事業所の整備を誘導します。

さらに、特定施設入居者生活介護の事業者公募において、空き室を利用したショートステイの実施を働きかけるなど、多様な方策によりサービスの基盤を確保します。

③ 介護老人保健施設等の整備

医療ニーズの高い高齢者の在宅復帰支援・在宅生活支援の場として、介護老人保健施設の整備を促進します。整備にあたっては、医療法人等からの相談に丁寧に対応し、都の補助を活用するとともに区の上乗せ補助を行います。

都立梅ヶ丘病院跡地を活用し、リハビリや医療的ケアを必要とする要介護高齢者等を対象に在宅復帰や在宅生活を支援する介護老人保健施設（在宅強化型）の開設に向けて、基本設計や実施設計並びに整備に向けた準備を進めます。なお、当該施設には、訪問看護や療養通所介護、通所リハビリテーションなど多様な機能を併設します。

3 福祉と医療の連携強化

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、在宅療養支援診療所や訪問看護等の在宅医療の充実とともに、福祉と医療の連携強化が重要な課題となります。区では、世田谷区医療連携推進協議会の取り組みや福祉と医療の情報の共有化、連携に対応できる人材の育成等を推進してきました。こうした取り組みをさらに充実させるとともに、介護従事者を対象に医療的ケアの基礎知識に関する研修を実施します。

(1) 福祉と医療の連携の推進

① 世田谷区医療連携推進協議会等による福祉と医療の連携の推進

福祉と医療の連携を推進するため、連携の方法や取り組み等について、検討、協議、進捗管理を行う場として、世田谷区医療連携推進協議会を開催します。

また、医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりを推進するため、医師、歯科医師、薬剤師、病院ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等の多職種が参加する在宅療養支援のための連絡会を開催します。

② 在宅療養の支援

在宅医療電話相談センターにおいて、医療や介護が必要な高齢者の家族等からの回復期のリハビリテーション病院への転院、本人の状況に対応できる訪問診療や医療的ケアが可能なショートステイ、認知症の方への訪問支援等に関する問い合わせに対して、関係機関やあんしんすこやかセンター等と連携して対応し、在宅生活の継続や在宅復帰を支援します。

センターでは、医師会等と連携して、医療機関や医療制度等に関する情報を収集するとともに、医療相談の事例集を活用し、あんしんすこやかセンターやケアマネジャーの相談業務を支援するとともに、医療機関や介護事業者等のネットワークづくりを促進します。

③ 福祉と医療の連携のための人材の育成等

医療的ケアが必要な方への介護の質の向上を図るため、地域の介護事業者等が参加する研修運営検討会を実施し、世田谷区福祉人材育成・研修センター等で介護職員等に対する基礎的な医療知識に関する研修を充実し、連携のための人材育成を推進します。

また、福祉と医療の連携に対応できる人材を育成するため、ケアマネジャー等への医療知識研修を行います。

なお、介護職員等によるたんの吸引等の実施が制度化されたことに伴い、福祉人材育成・研修センターにおける、たんの吸引等に関する研修の実施に向けて体制を整えます。

(2) 福祉と医療の連携推進のための環境整備

① 福祉と医療の連携を推進するツールやルールの普及

医師、病院ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等の関係者が連携するための共通のシートとルールの活用を促進し、かかりつけ医、病院、ケアマネジャー等による情報共有を推進します。

また、医療機関ごとに、ケアマネジャーからの照会に応じられる相談方法（面談・電話・ファックス・メール）や、対応できる曜日・時間等を所属する医師会のホームページに公開する仕組み（ケアマネタイム）があります。区では、この仕組みを冊子にまとめ、ケアマネジャー研修等で配布することにより周知を図ります。

② 在宅療養に関する区民への普及啓発

区民が人生の最終段階の過ごし方の選択肢を理解し、自分の意思で過ごし方を決められるように、在宅療養を中心のテーマとした講演会を開催します。

③ 認知症対策における福祉と医療の連携の推進

地区医師会が実施している「もの忘れ診断地域連携クリティカルパス」の活用や、都の認知症疾患医療センターとの連携を進めるなど、医療との連携協力の取り組みの充実を図ります。

また、認知症初期集中支援チーム事業におけるかかりつけ医とのタイムリーな情報共有やチームの専門医とかかりつけ医が医療に関する情報提供や連絡を行うための連絡方法等について検討し、事業の円滑な実施体制づくりを進めます。

認知症の地域ケアにおける多職種協働の推進のため、あんしんすこやかセンター職員に認知症ライフサポートモデルの研修を実施するほか、地区包括ケア会議での活用を推進します。

4 地域における支えあい活動の推進

核家族化の進展とともにプライバシーを重視するライフスタイルが定着し、地域の絆や地域力の低下が課題となっています。区では、世田谷区社会福祉協議会と連携し、サロン・ミニデイをはじめとした住民相互の支えあい活動を促進するとともに、権利擁護や見守り等の施策を推進し、区民・事業者等と協働したネットワークづくりや福祉のまちづくりを推進してきました。

これらの取り組みをさらに発展させるとともに、新たな地域人材の掘り起こしを図り、元気な高齢者をはじめとした地域住民がニーズにあった地域活動に参加し、支援が必要な方を支えていくことができる場づくりや環境づくりを推進します。さらに、様々な区民やNPO、事業者等が参加する支えあいの仕組みを次の世代へと継承していきます。

(1) 支えあい活動の推進

① 地域支えあい活動等の支援

世田谷区社会福祉協議会において、高齢者など地域住民が、仲間づくりや閉じこもり防止等のために活動する「ふれあい・いきいきサロン」や「支えあいミニデイ」等の地域支えあい活動の立ち上げや運営を支援し、住民活動を促進します。さらに、地域の支えあい活動団体が、身近な地域で活動を行うための場の確保・整備を進めます。

また、地域のボランティアが主体的に実施する会食サービスの運営を支援して、ひとり暮らしの高齢者等の地域交流を促し、孤立感の解消を図ります。

② ふれあいサービスの支援

世田谷区社会福祉協議会において、協力会員が家事援助、大掃除、草取り・枝切り、理美容、ごみ出し等のサービスを提供する「ふれあいサービス」を実施し、支援が必要な高齢者等の日常生活を支援します。なお、介護保険制度改正に伴う地域支援事業の見直しにあわせ、ふれあいサービスのあり方を検討します。

③ 地域人材の発掘・育成

世田谷区社会福祉協議会において、元気な高齢者をはじめ幅広い世代の地域活動への参加意欲を掘り起こしてニーズのマッチングを図り、地域活動に参加しやすい環境づくりを進める地域福祉資源開発事業を展開するとともに、人材バンクの仕組み等により、新たな地域人材の発掘・育成を推進します。

また、地域支えあい活動やふれあいサービスを支援することにより住民活動の担い手を育成するとともに、地域福祉推進員や区民成年後見人の活動支援を通じて、地域人材を養成・育成し住民活動を促進する世田谷区社会福祉協議会の運営を支援します。

さらに、区民がボランティア活動へ参加する機会の提供やボランティアの育成に取り組む世田谷ボランティア協会の運営を支援します。

④ 地域の福祉資源開発とネットワークづくりの推進

世田谷区社会福祉協議会が、出張所・まちづくりセンターに地域福祉をコーディネートする専門職を配置し、あんしんすこやかセンター等と連携して地区の福祉的課題を把握するとともに、住民や事業者等と協働し、集いの場や地域課題に即した住民主体のサービスの創出を図る地域福祉資源開発事業について、モデル地区の取り組みを検証し、段階的に全地区展開を図ります。

また、あんしんすこやかセンターによる地区包括ケア会議や地域合同地区包括ケア会議の開催、あんしんすこやかセンター職員による地域の会合や行事等への積極的な参加等を通じて、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域のネットワークづくりを推進します。

⑤ ボランティア・ポイント事業

誰もが安心して暮らすことのできる地域包括ケアシステムを実現するため、元気な高齢者の知識や経験を地域づくりやまちづくりに生かし、それぞれが可能な範囲で地域社会の支え手として活躍できる仕組みづくりを推進します。

高齢者が、ポイントを貯めることを楽しみながらボランティア活動を行い、自らの介護予防や社会参加、地域づくりに取り組めるよう、ボランティア・ポイント事業を通じて多様な活動の場を提供していきます。

⑥ 災害時要援護者支援の推進

避難支援プラン（全体計画）に基づき、災害発生時に避難等が困難な高齢者等の災害時要援護者への支援が円滑に行われる環境を整備するとともに、自助・共助・公助の役割分担と一層の連携により、災害時要援護者支援体制の整備を図ります。

町会・自治会との協定締結を拡充するため、災害時要援護者支援の進め方（ガイドライン）を活用するとともに、地域のネットワークとの連携など、町会・自治会が参加しやすい仕組みや協定締結後の活動の支援についても検討します。

さらに、重層的な安否確認体制を整備するため、介護事業者等との連携強化に向けた取り組みを進めるとともに、災害発生後に学校等での避難生活が困難な災害時要援護者を受け入れる二次避難所の運営を円滑に行うため、二次避難所協定施設を対象とした図上演習等を実施し、各施設の運営マニュアル及び災対各部マニュアルの実効性を高めます。

(2) 高齢者見守り施策の推進

① あんしん見守り事業の実施

あんしんすこやかセンターに見守りコーディネーターを配置し、見守りを必要とする高齢者の把握や見守りボランティアによる定期的な訪問見守りを行い、高齢者の安否確認や孤独感の解消を図るとともに、必要な支援につなげていきます。

見守りコーディネーター連絡会を定期的に開催して意見交換や事例検討等を行い、見守りコーディネーターのスキルアップを図ります。

また、見守りボランティア研修を定期的に開催して、見守りボランティアの養成を進め、ボランティアによる見守りを希望する区民のニーズに対応できるよう、事業のさらなる充実を図ります。

② 地区高齢者見守りネットワークの推進

町会・自治会、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会をはじめとする地域の活動団体が参加し、高齢者の課題を共有するとともに、異変を相談機関につなげることを地域に啓発する地区高齢者見守りネットワークを全地区で展開します。

実施にあたっては、出張所・まちづくりセンター及びあんしんすこやかセンターが事務局を担い、社会福祉協議会が事務局の実務を支援するとともに、区の関係所管が連携して見守りネットワークの展開を支援します。

また、庁内関係所管で構成する高齢者見守り推進委員会を定期的に開催して、情報共有や課題検討を行い、見守りネットワークをはじめとした見守り施策の円滑な実施を図ります。

③ 民生委員ふれあい訪問の実施

区やサービス事業者とのかかわりがない高齢者を民生委員が訪問し、高齢者の状況を確認するとともに民生委員とのつながりをつくり、必要に応じてあんしんすこやかセンター等の相談機関と連携して、見守りや支援につなげます。

④ 高齢者安心コール事業等の実施

高齢者安心コールでは、高齢者や親族、ご近所の方からの電話相談を 24 時間 365 日受け付ける電話相談サービスや、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯で希望する方に対して、定期的に安心コールセンターの看護職が電話で連絡し、安否確認や生活状況等を把握する電話訪問サービスを実施します。また、登録ボランティアが利用者宅を訪問して、電球交換などの簡易な作業を行う訪問援助サービスを実施し、3 つのサービスにより高齢者の見守りや必要な支援へとつなげることで高齢者の安心を確保します。

さらに、ひとり暮らし高齢者等を対象に、地域で支えあう身近な話し相手として、生涯大学の修了生等の協力員が、定期的に電話で訪問する福祉電話訪問を実施し、高齢者の孤立感の解消を図ります。

⑤ 緊急通報システム事業等の実施

ひとり暮らしで慢性疾患があるなど、日常生活を営む上で常時注意を要する高齢者等に、緊急の事態に陥ったときに東京消防庁等に通報ができる緊急通報システムを設置します。また、ひとり暮らし高齢者等を対象に、火災自動通報システムや自動消火装置、ガス安全システムなど、火災安全システムを設置し、高齢者の不安解消と日常生活の安全確保を図ります。

⑥ 事業者等との連携による見守り

世田谷新聞販売同業組合との協力協定に基づき、高齢者の単身世帯や高齢者のみ世帯等の新聞購読者で希望する方について、ポストに新聞が溜まっている等の異変に気づいた場合、新聞販売店があんしんすこやかセンターに連絡し、区とあんしんすこやかセンターが警察・消防等と連携して安否確認や緊急対応を行います。

また、ライフライン事業者や地域の商店会等と連携・協力し、見守りの体制づくりを推進するとともに、民間事業者が実施する通信機器等を活用した見守りサービスについて、「せたがやシルバー情報」等で紹介し普及を図ります。

(3) 権利擁護の推進

① 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の普及・促進

成年後見センターで高齢者等からの成年後見制度や権利擁護に関する相談を受け、必要に応じて弁護士による専門相談を行うとともに、制度に関心のある区民を対象とした成年後見セミナーや申し立て手続き説明会を開催し、成年後見制度の普及や利用促進を図ります。

また、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対しては、成年後見区長申し立てを実施します。

区民成年後見人の養成・育成を図るため、一般区民を対象とした区民成年後見人養成研修を実施するとともに、研修修了後も安心して活動が続けられるよう、相談・助言等を行います。

なお、成年後見制度を利用するほど判断能力は低下していないが、介護や福祉サービスの手続き方法が分からない、あるいは、金銭管理等に不安のある区民については、世田谷区社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業によって、日常生活を支援します。

② 高齢者虐待の防止と高齢者保護

あんしんすこやかセンター、民生委員、介護サービス事業者、施設職員、医師会、警察等をメンバーとする高齢者虐待対策地域連絡会を開催し、高齢者虐待の対応やネットワークの充実を図ります。

また、区職員と介護従事者の迅速かつ適切な対応力の向上を図るため、虐待対応ケア会議へのスーパーバイザーの派遣や事例検討を中心とした研修会を開催するとともに、事例収集及びマニュアルやパンフレットの改訂等を適宜行います。

③ 消費者被害防止施策の推進

消費生活の安定を図り、高齢者の消費者被害を未然に防止することを目的として、悪質商法の手口やその対処法を伝える出前講座等を地域の高齢者が集う場で実施し、本人のみならず家族など身近な人たちへの啓発を強化します。

また、「消費生活センターだより」や高齢者用啓発小冊子を発行し、消費生活に関する様々な情報や相談の多い事例を幅広く情報提供します。

消費生活相談においては、高齢者の消費者被害相談の専用電話を設置し、高齢者が相談しやすい環境を確保するとともに、電子商取引による消費者トラブルや解決困難な事例等に対応するため、消費生活相談員の資質を高め相談機能の強化を図ります。

今後とも出前講座等の取り組みを基本として、あんしんすこやかセンター等関係機関との連携を強化し、消費者被害の未然防止と被害を受けた際の救済を図ります。

5 安心できる居住の場の確保

区が実施した高齢者ニーズ調査や介護保険実態調査の結果から高齢者の生活の場を見ると、80%を超える世帯が持ち家で暮らしています。また、要介護認定の有無に関わらず、できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けたいという回答が、それぞれ6割を超えて多数を占める一方で、介護付き有料老人ホームや特別養護老人ホームなど、様々な居住の場を希望される実態も見られます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域生活の基盤となる居住の場について、事業者と連携して民間活力を導入し、高齢者のニーズや状況にマッチした多様な住まいの確保を推進します。

なお、特別養護老人ホームは、常時介護を必要とする方が適切な介護サービスを受けられる場であるとともに、その人の意思や人格が尊重され、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、地域や家庭との結びつきを重視し、地域と連携した支援が行われる場であり、重度の高齢者の生活の場と捉え、中長期的な視点に立った整備を促進します。

(1) 安心できる住まいの確保

① 特別養護老人ホームの整備

介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域包括ケアを推進するとともに、在宅生活が困難な方の地域生活の継続を支援するため、特別養護老人ホームの整備を促進します。

整備にあたっては、まとまった土地の確保が課題となっている中で、国有地や都市地の活用を図るとともに、社会福祉法人に働きかけ、法人からの相談には丁寧に対応し、都の補助制度を活用するとともに区の上乗せ補助を行い、民間活力による整備を推進します。

比較的小規模な土地でも整備の可能な地域密着型特別養護老人ホームは、大規模な特別養護老人ホームと比較し、スケールメリットが低いため、サテライト型の施設整備など工夫を図ります。

整備目標数については、入所指針に基づくポイントや入所希望者の状況、高齢者人口の伸び等を勘案し、中長期的な視点により定めます。

また、介護を必要とする高齢者が、特別養護老人ホームの居室を利用し、在宅と施設サービスを交互に利用する在宅・入所相互利用の実施について事業者に働きかけ、専門職による利用者の生活リズムの立て直しや家族へのアドバイス等を行い、在宅生活の継続を支援します。

また、特別養護老人ホームは、ショートステイサービス等を併設し、入所者のみならず地域の高齢者の在宅生活を支えるほか、介護相談会の開催や災害時の二次避難所となるなど、地域支援の拠点としての機能も有しています。地域包括ケアシステムの構築を進める観点から、こうした特別養護老人ホームの有する資源やノウハウを地域

の中に生かしていきます。

② 都市型軽費老人ホーム等の整備

都市型軽費老人ホームは、軽度な要介護者を含め自立した生活を送ることが不安な高齢者が、都市部において安心して暮らしていける場であり、計画的に整備を進めます。整備にあたっては、国の交付金や都の補助金を活用するとともに区の上乗せ補助金を交付し、整備を誘導します。整備地域は、用地確保の実情や希望者の状況等を踏まえ、当面は区内全域に整備していきます。

また、東京都の補助制度の活用により、地域密着型サービスや医療サービスと連携したサービス付き高齢者向け住宅の整備を誘導します。

なお、サービス付き高齢者向け住宅の入居者が介護保険サービスを利用する場合、契約やサービス利用等に際して適切な運用を図るとともに、その内容や費用などについて、区民にわかりやすく説明し、十分な情報を提供することなど、引き続き、事業者に対し周知を図っていきます。

③ 認知症高齢者グループホームの整備

認知症高齢者等が、お互いに支えあい安心して生活していくことができるよう、各日常生活圏域に認知症対応型共同生活介護の整備を誘導します。整備にあたっては、国の交付金と都の補助金を活用するとともに、未整備圏域に対しては区の上乗せ補助金を交付し、事業者公募により良質なサービスを提供する事業者を誘導します。

④ 介護付有料老人ホーム等の計画的な整備誘導

介護付有料老人ホームは、公募による事前相談を行い、空き室でのショートステイの実施や地域への訪問・通所系サービスの提供、災害時の地域連携など、地域貢献に積極的な事業者の整備を誘導します。

また、第5期より導入した事前相談制度により開設した施設については、運営開始後にその検証を行い、介護保険の給付費の伸び率等も含め、今後の方針を検討していきます。

⑤ 公営住宅の供給

住宅に困窮する低所得者向け公営住宅の供給を継続するとともに、区営住宅の一階部分のバリアフリー改修により、高齢者世帯が加齢等に伴って心身機能が低下しても住み続けられる住宅の整備を推進します。

都営住宅の移管受入れ協議にあたり、エレベーター等の設置や段差の解消など、バリアフリー化が図られた住宅を優先していきます。

借上げて供給している高齢者集合住宅等について、借上げ期間終了後の整備や供給方法を第三次住宅整備方針後期方針で検討していきます。

(2) 住・生活環境の整備

① 高齢者住宅改修費助成及び高齢者住宅改修相談の実施

介護保険では提供されない、流し・洗面台や浴槽の取替えなど、住宅設備の改修を支援する住宅改修費の助成や、高齢者の身体状況に合わせた改修を実施するために、必要に応じて理学療法士等を派遣して住宅改修に関するアドバイスを行う高齢者住宅改修相談(高齢者住宅改修アドバイザー派遣)を実施し、高齢者が要介護状態となることの予防や重度化の防止を図ります。

② 住まいに関する情報提供と多様な居住支援

高齢者等が住み慣れた地域での居住を継続できるよう、住まいサポートセンターにおいて、賃貸物件の情報提供や保証人がいない高齢者の入居支援、介護保険等のサービスを利用していない方への見守り訪問等を実施し、高齢者の地域生活を支援します。

さらに、区の住まいに関するサービスや学習機会等の催し物情報を提供し、安心して地域で暮らし続けていくための支援を一層推進します。

《住まいサポートセンターの主なサービス》

賃貸物件情報提供サービス	協力不動産店団体による民間賃貸住宅の空き室情報提供
居住支援住宅制度	区が協定している保証会社の保証を利用し入居や継続居住を支援
住まいあんしん訪問サービス	区が委託するNPOによる定期的な見守り訪問

③ ユニバーサルデザインの推進

公共的施設の整備について、ユニバーサルデザイン推進条例や推進計画に基づき、事業者と協力して誰もが利用しやすい施設整備を推進します。事業の推進にあたっては、点検・評価・改善というスパイラルアップの取り組みにより、事業内容の充実及び質の向上等を図り、ユニバーサルデザインのまちづくりを着実に進めます。

また、ユニバーサルデザインについての理解を広め、区民の関心を高めていけるよう、区民参加や普及啓発の機会を拡充します。

6 サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成

支援を必要とする方が、介護保険や保健福祉のサービスを安心して利用できるよう、事業者への適切な支援・助言を行い、サービスの質の向上に向けた事業者の取り組みを支援するとともに、適切な事業者指導や東京都と連携して監査を実施し、制度の適正な運営を図ります。

また、福祉人材育成・研修センターにおいて、各種研修や潜在する介護・看護職の就労支援、せたがや福祉区民学会と連携した専門性の向上を図る取り組み等を実施し、事業者の人材の確保・育成を支援します。

(1) サービスの質の向上

① サービスの質の向上に向けた事業者への支援

サービス提供事業所が年々増加している中で、事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努めるとともに、苦情相談対応の充実や事故防止に向けた適切な助言を行うことで、事業者のサービスの質の向上を支援します。

また、介護サービス事業者の技術向上を図るため、世田谷区福祉人材育成・研修センター等による研修の実施や研修受講状況の公表等を引き続き行います。研修内容については、地域の介護事業者等が参加する研修運営検討会において、現状と課題を分析して、プログラムの充実を図ります。

さらに、ケアプラン作成の参考となる資料など、介護保険制度に関する様々な情報を事業者提供・周知し、介護保険の適正な運営を推進します。

② 事業者への適切な指導・監査の実施

介護保険法に基づき、介護サービス事業者に対し、介護給付等対象サービスの取り扱いや介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底することを目的に指導を行います。実施形態としては、事業所における実地指導、必要な指導の内容に応じて、事業者を一定の場所に集めて講習等の方法による集団指導により行います。

また、指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合等は監査を実施します。

③ 区民へのわかりやすい情報提供

保健福祉サービスが多様化・複雑化し、情報量も増えてきている中で、利用者やその家族、地域住民等が、サービスに関する情報を正しく理解し、活用できるよう、第三者評価の評価結果等の有効活用も含め、区民にとってわかりやすい情報提供に努めます。

④ 第三者評価の促進

第三者評価の更なる受審促進を図るとともに、評価結果により明らかになった課題に着実に取り組む事業者の事例を紹介し、受審のメリットを伝えるなど、事業者の第三者評価受審の有効活用やサービスの質の向上に向けた主体的な取り組みを支援します。

⑤ 苦情対応の充実

第三者機関である保健福祉サービス苦情審査会において、区民から申し立てされた苦情に対して中立公正な立場から審査し、区に意見を述べ、区がこれに対応していくことにより、保健福祉サービスの質を向上させていきます。また、相談窓口職員の相談・苦情対応能力の向上に向けた取り組みを検討・実施します。

(2) 福祉・介護人材の確保及び育成

① 福祉人材育成・研修センター事業の充実

福祉・介護人材の確保に向け、ハローワークとの共催による合同就職面接会や関連する専門学校や大学に対して就業の働きかけを行うとともに、現在就業していない看護師や介護職を掘り起こすための就労支援を行います。

また、介護事業者への研修費助成を行うとともに、専門性を高める事例を発表する「せたがや福祉区民学会」と連携して、世田谷区における介護事業者やソーシャルワークを担う福祉人材の意欲向上につなげます。

研修内容については、地域の介護事業者等が参加する研修運営検討会を開催して、介護現場の実態や介護事業者の要望を踏まえ、介護の現場で必要とされる医療知識や認知症ケア等のプログラムの充実を図ります。さらに、研修への参加意欲を喚起するため、一定の要件を満たす研修を認証し、研修受講を推奨するとともに参加実績を公表します。

なお、今後の梅ヶ丘拠点への移転を視野に入れつつ、福祉分野全体の人材育成、医療連携等の多職種連携、研究活動、情報発信等の機能の拡充を図ります。

② 介護サービス事業者等における人材確保・育成の支援

介護サービス事業者等における人材育成の取り組みを支援するため、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等への研修費を助成するとともに、区内で就労した人材に介護職員初任者研修受講料を助成し、訪問介護員の確保を推進します。

また、在宅療養支援を担う訪問看護の人材を確保するため、区内の訪問看護ステーションと連携して、訪問看護の魅力をアピールする講演会や訪問看護技術等の講座を開催するとともに、訪問看護職場体験の実施等により離職中の看護師の就労支援を行います。

さらに、「せたがや福祉区民学会」における、事業者・介護職員等の先進的な取り組み事例の発表を通じて、事業者の人材育成を支援します。

7 介護保険制度の円滑な運営

介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるために、介護保険サービスの質と量を確保して、介護給付の適正化、低所得者への支援及び事業者への適正な指導監督等を推進し、介護保険事業の円滑な運営を図ります。

この計画は、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき、介護給付などサービスの種類ごとのサービス量の見込みや介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るために必要な事項等を定めます(介護保険法第117条)。

(1) 介護サービス量の見込み

① 被保険者数の推計

被保険者数の推計では、コーホート要因法による区の人口推計(外国人含む)をもとに、住所地特例対象者数を加味し、推計します。

② 要介護・要支援者認定者数の推計

要介護・要支援認定者数について、各年の性別・年齢階級別被保険者数の見込みをもとに、認定率の動向や介護予防事業の効果等を勘案して将来の認定率を見込み、これらに乗じて推計します。

③ 施設・居住系サービス量の見込み

施設・居住系サービスの整備計画を踏まえ、認定者数の推計及び過去の給付実績の分析・評価をもとに、サービス利用者数・給付費を推計します。

④ 居宅・地域密着型サービス量の見込み

過去の給付実績の分析をもとに、今後の認定者に対するサービス利用者の割合や一人あたりの利用回数・給付費を見込み、認定者数の推計及び利用者数の推計を勘案するとともに、地域密着型サービスの基盤整備計画を踏まえ、居宅・地域密着型サービスの利用者数・サービス量・給付費を推計します。

⑤ 標準給付費の見込み

高齢化の進展による自然増や介護報酬改定の影響等を踏まえて見込んだ総給付費に、過去の実績から見込んだ特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払い手数料を合わせて、標準給付費を推計します。

(2) 地域支援事業とサービス量の見込み

① 地域支援事業費の見込み

平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間の地域支援事業費は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業について、地域のニーズ等を踏まえた上で、予想される財政フレームの中で適切にサービスを提供するために必要なサービス量を推計します。

(3) 第1号被保険者の保険料

① 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料については、平成 27 年度から 29 年度までの第1号被保険者・要介護認定者数の見込み、標準給付費及び地域支援事業費の推計、国が示す保険料算定に必要な係数等をもとに設定します。

(4) 2025 年のサービス水準等の推計

① 2025 年のサービス水準等の推計

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けた「地域包括ケア計画」として、「地域づくり・まちづくり・人づくり」を段階的に進めていくことで、どのように地域包括ケアシステムを作っていくのか、2025 年を見据えて中長期的にサービス水準等を推計します。

(5) 制度を円滑に運営するための仕組み

① 適正な認定調査実施体制の確保

要介護(要支援)の認定調査は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行われなければならない。認定調査員の研修及び調査を委託する指定居宅介護支援事業者等への指導等を通じて、適正な認定調査を実施するための体制を確保します。

② 認定審査の平準化

要介護(要支援)の認定は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行う必要があります。介護認定審査会委員の研修や介護認定審査会の部会長連絡会を通じて、二次判定を担う介護認定審査会の各委員及び各部会間の平準化を図り、適正な認定審査の体制を確保します。

③ ケアマネジメントの適正化支援

ケアプラン点検、ケアマネジャー研修（新任・現任・リーダー養成）等を通じて介護支援専門員への支援を行い、高齢者が介護サービスや保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用するために欠かせない適正なケアマネジメントを推進します。

④ 給付内容の点検等

介護給付費の適正化を図るため、国保連提供情報及び医療情報との突合データを活用した点検、住宅改修及び福祉用具購入に係る利用者宅訪問調査、介護サービス利用者への介護給付費通知の送付等を実施します。

⑤ 制度の普及啓発等

区のお知らせによる介護保険制度やサービスの定期的な紹介、「介護保険ガイドブック」、「介護保険のてびき」、「シルバー情報」等の発行による全般的な制度案内、区のホームページを活用した迅速な情報提供、事業者向け情報をタイムリーに掲載した「FAX情報便」など、様々な方法により介護保険制度の周知・普及を図ります。

⑥ 低所得者への配慮等

高齢化の進展等に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続く中、給付費の5割の公費負担に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料軽減の割合を拡大するとともに、費用負担の公平化に向け、制度改正により所得や資産のある高齢者の利用者負担の見直しを行います。

また、生計困難な方が必要な介護保険サービスを受けられるよう、国・都の助成に区の独自助成分を上乗せし、利用料の25%から60%を軽減するとともに、事業者に負担のかからない区独自の利用料減免制度を継続実施します。

第5章 検討の経過

第5章では、第6期計画策定に向けた世田谷区地域保健福祉審議会並びに同審議会高齢者福祉・介護保険部会における審議の経過等を掲載します。

1 計画策定に向けた審議等の経過

(1) 高齢者のニーズ等の把握

区は、平成 25 年度に、高齢者の日常生活のニーズや介護保険サービス利用者や介護者の状況等を把握し、計画の基礎資料とするため、以下の調査を実施しました。

① 高齢者ニーズ調査の実施

介護保険の認定を受けていない在宅の高齢者 6,000 人を対象に、高齢者の日常生活の状況やニーズを把握するため郵送方式による調査を実施し、4,351 人（72.5%）から回答をいただきました。

② 介護保険実態調査の実施

介護保険サービスを利用している在宅の高齢者等 2,700 人を対象に、サービス利用者の現状やニーズを把握するため郵送方式による調査を実施し、1,196 人（44.3%）から回答をいただきました。また、区内介護事業所の経営や人材確保の取り組み等を把握するため、704 事業所に郵送方式による調査を実施し、433 事業所（61.5%）から回答をいただきました。

(2) 地域保健福祉審議会への諮問

区は、平成 25 年 10 月 28 日開催の第 57 回世田谷区地域保健福祉審議会に第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について諮問しました。審議会では、高齢者等に関わる専門的事項について、学識経験者、医療関係者、区民、事業者で構成する高齢者福祉・介護保険部会を設置し、審議を行うこととしました。

(3) 高齢者福祉・介護保険部会における審議

平成 26 年 2 月から 6 月にかけて 4 回の部会が開催され、第 5 期の取り組み状況と課題、第 6 期に向けた論点整理、介護保険事業の進捗及び重要な施策の展開等について審議が行われました。

(4) 庁内における検討

区は平成 25 年 11 月に、関係所管で構成する計画策定検討委員会を設置し、庁内検討を開始しました。

【世田谷区地域保健福祉審議会及び高齢者福祉・介護保険部会の審議等の経過】

開催日	会議名	主な案件
平成 25 年 10 月 28 日	第 57 回地域保健福祉審議会	○第 6 期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について（諮問）
平成 26 年 2 月 7 日	第 1 回高齢者福祉・介護保険部会	①第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について ②第 6 期高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定にあたり参酌すべき事項について ③介護保険制度の見直しの動向について ④第 5 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の取組状況(見込み)と課題について ⑤平成 25 年度介護保険実態調査報告書(速報版)について
平成 26 年 3 月 17 日	第 2 回高齢者福祉・介護保険部会	①世田谷区高齢者ニーズ調査の結果報告について ②あんしんすこやかセンターアンケートの結果について ③世田谷区介護保険事業の進捗について ④医療・介護的視点からの状況分析の実施について ⑤第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた区における論点整理について
平成 26 年 5 月 29 日	第 3 回高齢者福祉・介護保険部会	①第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の施策の体系について ②認知症施策の推進について ③地域包括支援センターの相談支援体制の充実について ④福祉・介護人材の確保・育成の取り組み状況及び課題等について ⑤サービスの質の向上に向けた取り組み状況及び今後の方向性 ⑥介護事業者の指導・監査の取り組み状況及び今後の課題 ⑦公的介護施設等の整備状況と今後の整備の考え方について
平成 26 年 6 月 27 日	第 4 回高齢者福祉・介護保険部会	①平成 25 年度介護保険事業の実施状況について ②介護予防の推進について ③高齢者在宅サービスの実施について ④医療と福祉の連携推進について ⑤医療・介護的視点からの状況分析の概要報告について ⑥一体化整備における地区での取り組み(地域福祉資源の開発) ⑦第 6 期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について《中間のまとめ（案）》

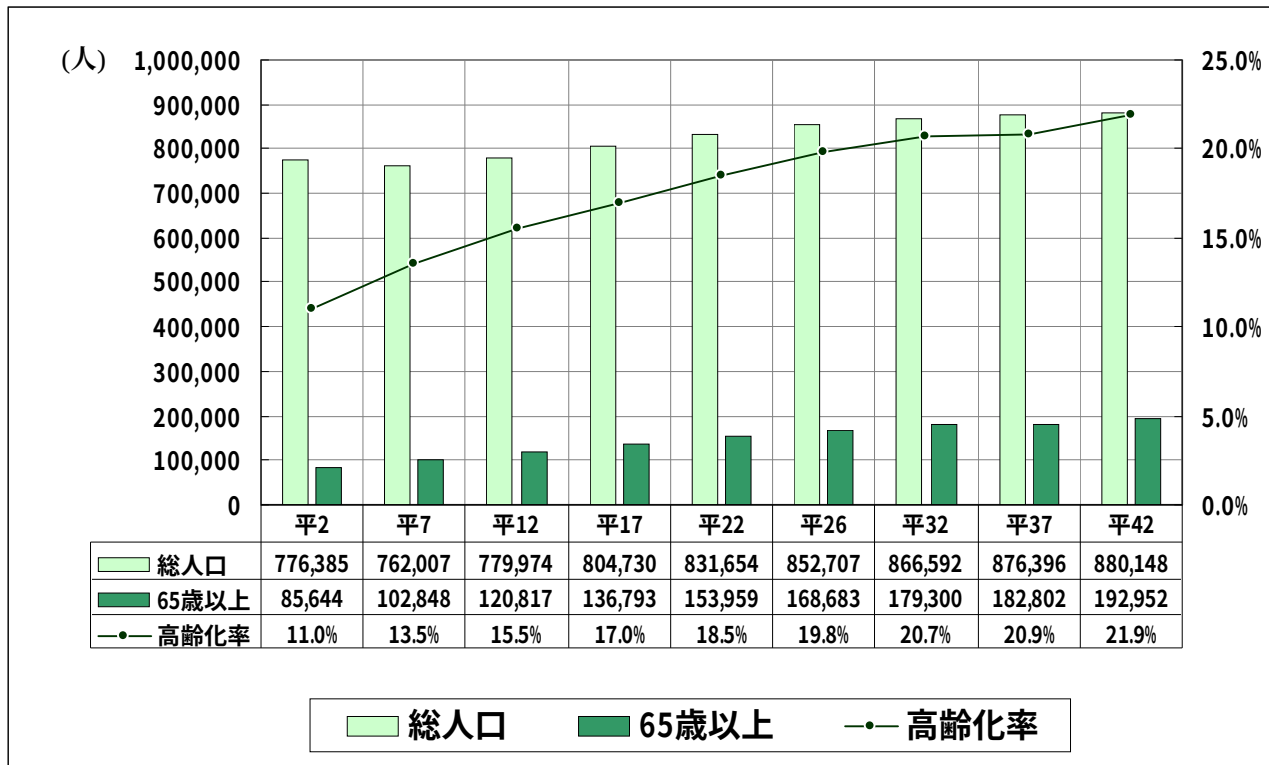
開催日	会議名	主な案件
平成 26 年 7 月 9 日	第 59 回地域保健福祉審議会	○第 6 期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について《中間のまとめ（案）》

第6章 資料編

第6章では、基礎資料として、高齢者数の推移や介護保険事業の現状、日常生活圏域の現状等のデータを掲載します。

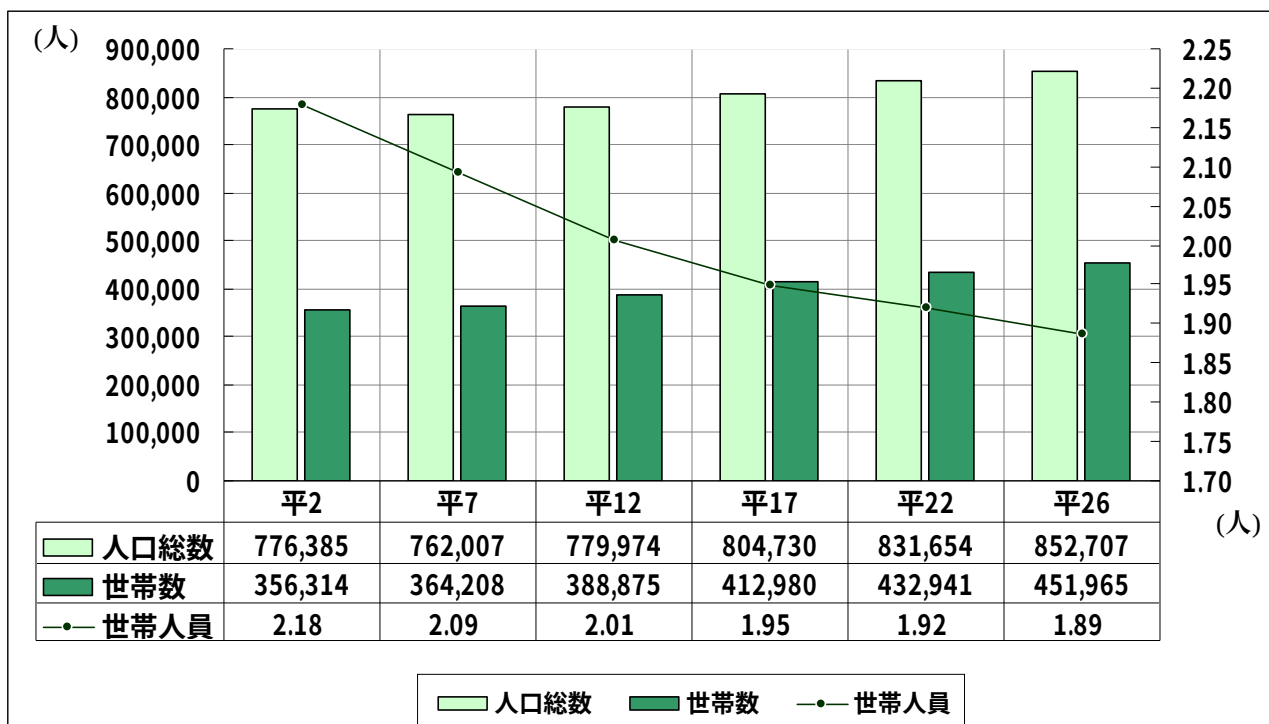
1 世田谷区の高齢者の状況

(1) 高齢化の推移と将来推計



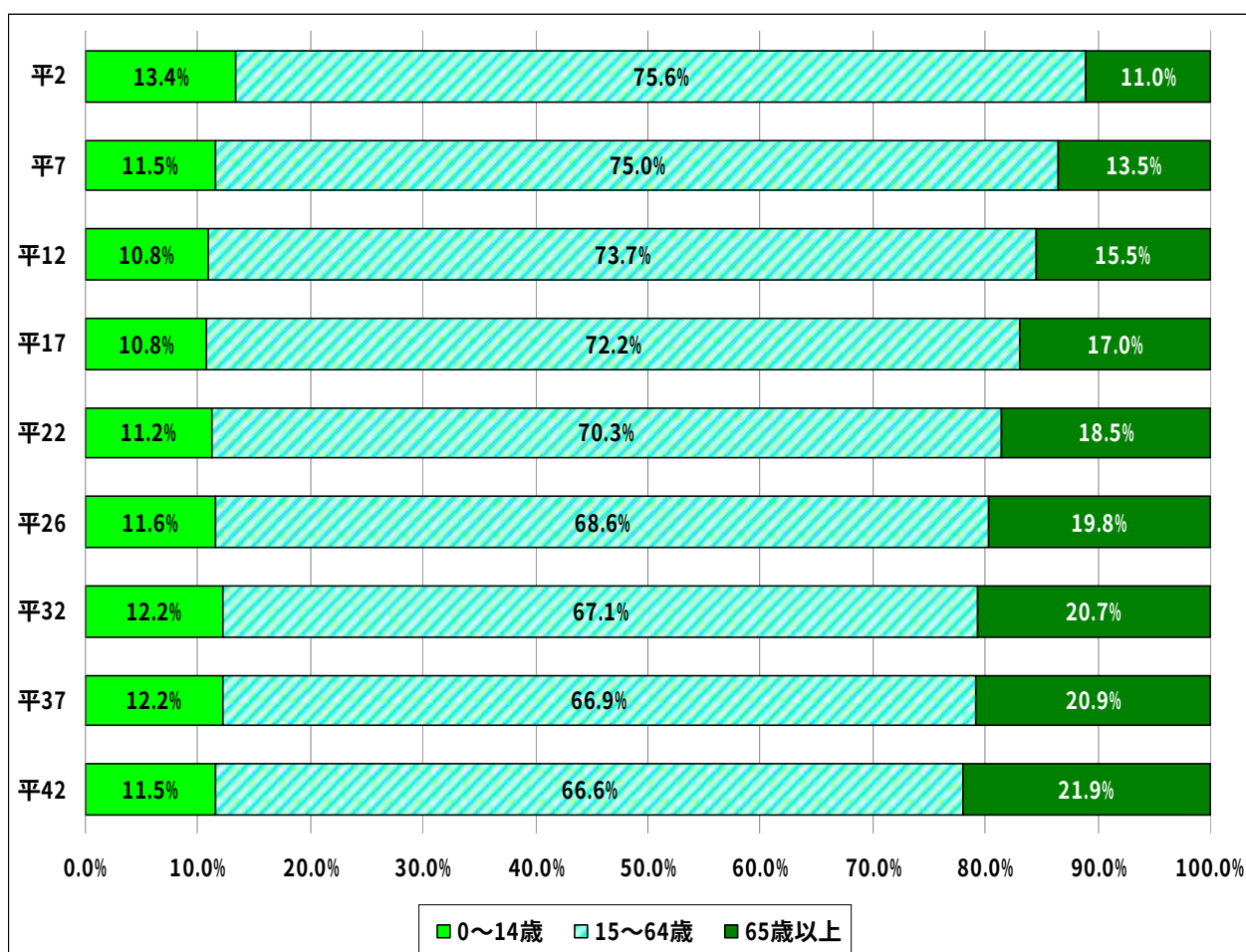
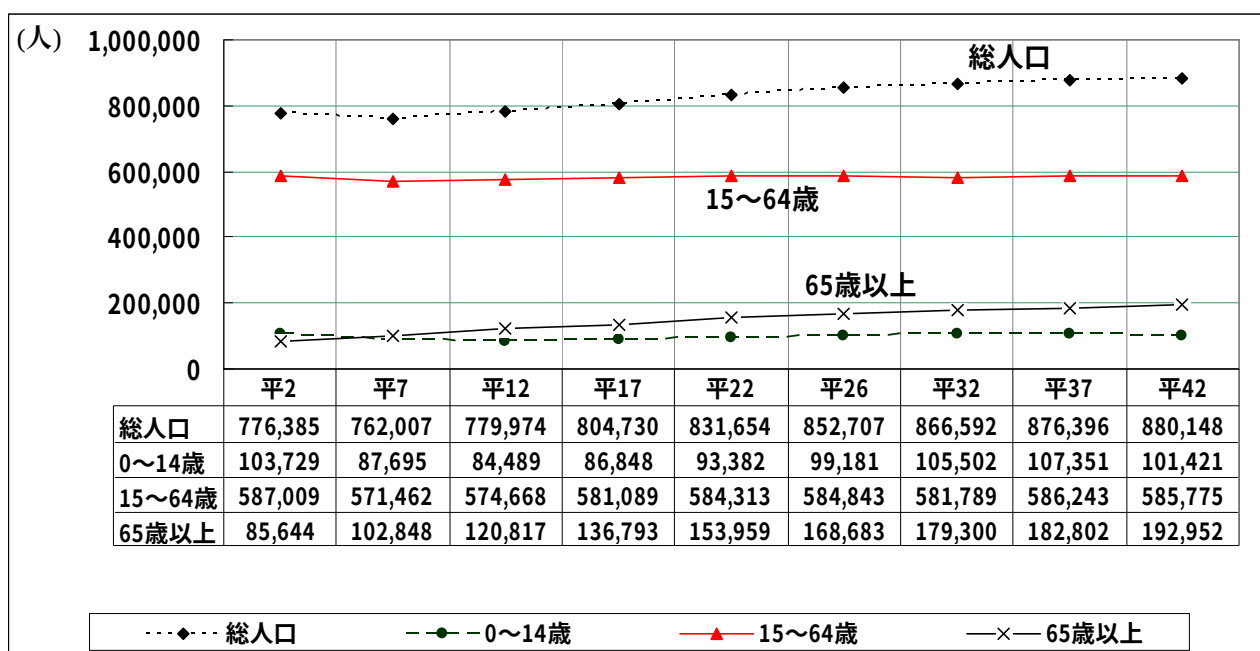
平成 26 年までは各年 1 月 1 日現在世田谷区住民基本台帳（外国人を除く）
 平成 32 年以降は世田谷区将来人口の推計（外国人除く）（平成 26 年 2 月世田谷区）

(2) 総人口、世帯数、世帯人員の推移



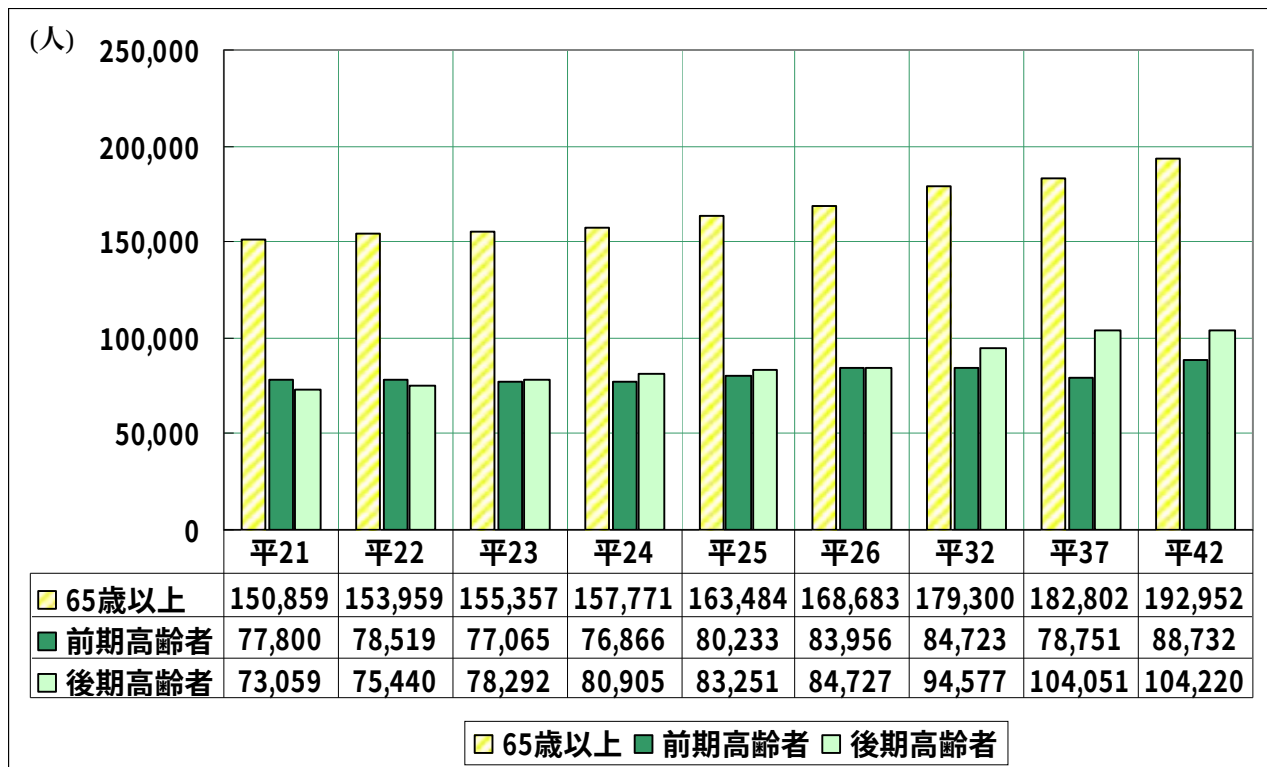
各年 1 月 1 日現在世田谷区住民基本台帳（外国人を除く）

(3) 年齢階層別人口の推移と将来推計 (上表:実数、下表:比率)



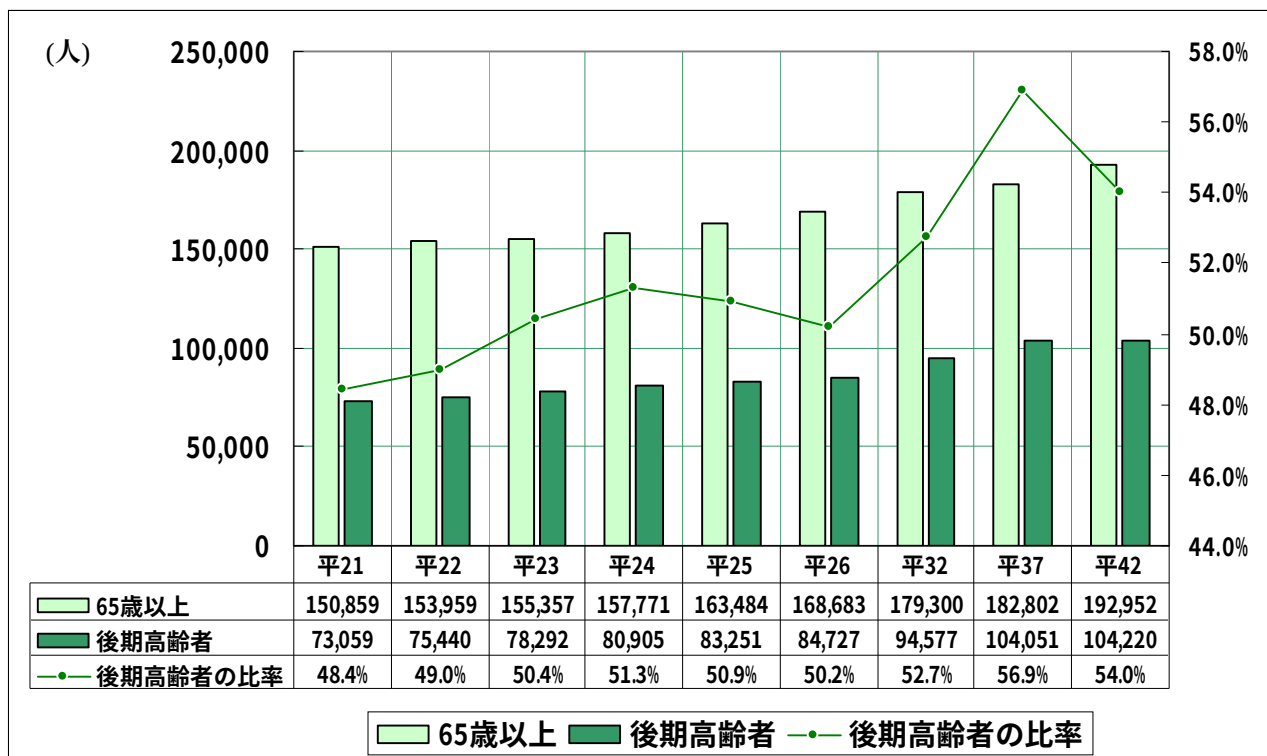
平成 26 年までは各年 1 月 1 日現在世田谷区住民基本台帳 (外国人を除く)
 平成 32 年以降は世田谷区将来人口の推計 (外国人除く) (平成 26 年 2 月世田谷区)

(4) 高齢者人口、前期・後期高齢者人口の推移と将来推計



平成 26 年までは各年 1 月 1 日現在世田谷区住民基本台帳（外国人を除く）
 平成 32 年以降は世田谷区将来人口の推計（外国人除く）（平成 26 年 2 月世田谷区）

(5) 高齢者人口に占める後期高齢者の人口の推移と将来推計



平成 26 年までは各年 1 月 1 日現在世田谷区住民基本台帳（外国人を除く）
 平成 32 年以降は世田谷区将来人口の推計（外国人除く）（平成 26 年 2 月世田谷区）

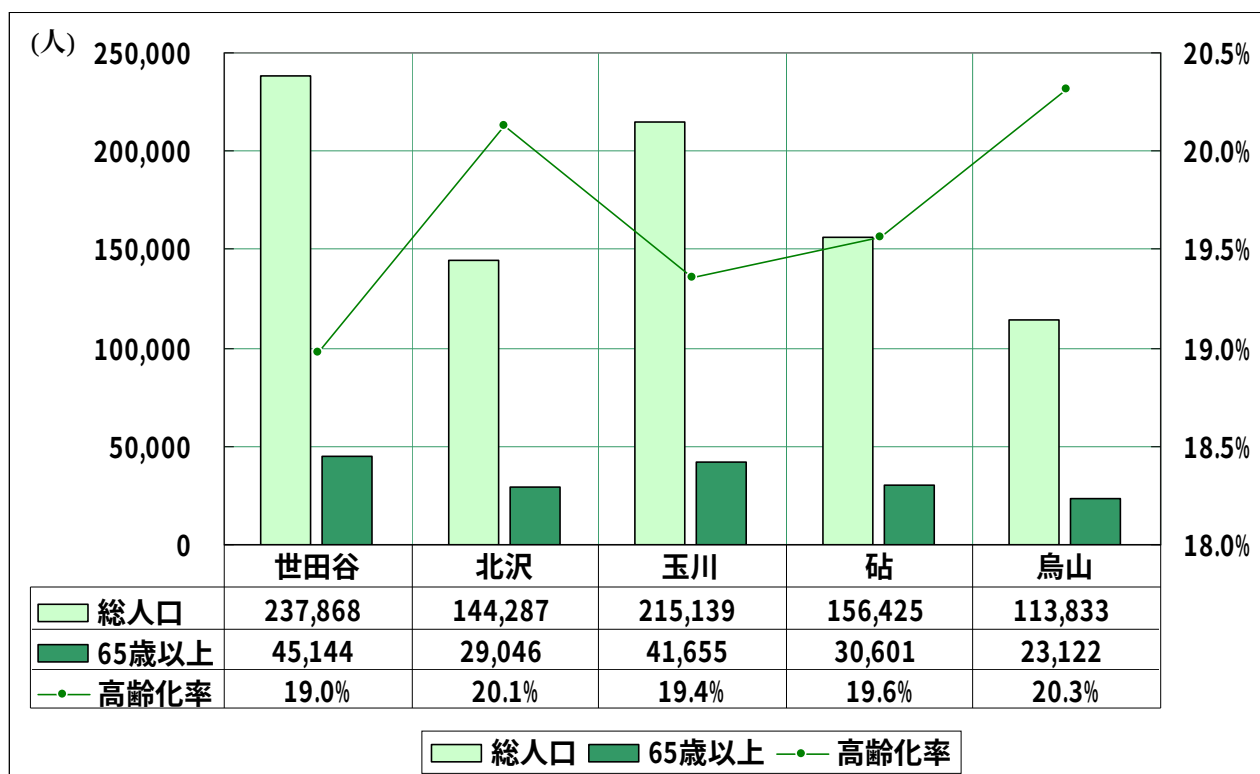
(6) 地域別高齢者人口

(単位:人)

	全区	性別		地域別				
		男	女	世田谷	北沢	玉川	砧	烏山
総人口	867,552	413,485	454,067	237,868	144,287	215,139	156,425	113,833
前年同月比増減数	6,803	2,656	4,147	1,818	269	1,669	1,229	1,818
60歳以上	216,536	92,897	123,639	57,764	36,693	53,602	39,212	29,265
総人口に占める割合	25.0%	22.5%	27.2%	24.3%	25.4%	24.9%	25.1%	25.7%
65歳以上	169,568	70,150	99,418	45,144	29,046	41,655	30,601	23,122
総人口に占める割合	19.5%	17.0%	21.9%	19.0%	20.1%	19.4%	19.6%	20.3%
70歳以上	123,764	48,632	75,132	32,940	21,486	30,011	22,286	17,041
総人口に占める割合	14.3%	11.8%	16.5%	13.8%	14.9%	13.9%	14.2%	15.0%
75歳以上	85,108	31,530	53,578	22,594	15,023	20,586	15,141	11,764
総人口に占める割合	9.8%	7.6%	11.8%	9.5%	10.4%	9.6%	9.7%	10.3%
80歳以上	52,205	17,855	34,350	13,852	9,436	12,807	9,075	7,035
総人口に占める割合	6.0%	4.3%	7.6%	5.8%	6.5%	6.0%	5.8%	6.2%

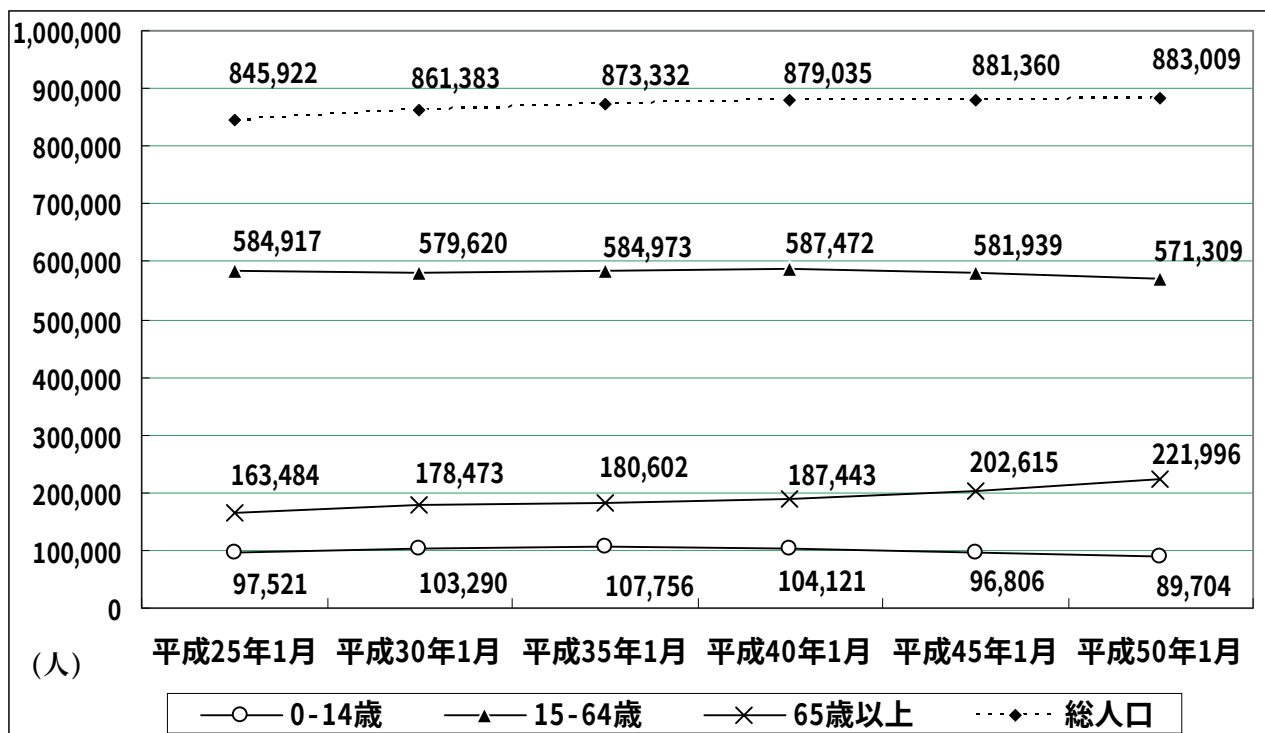
平成 26 年 1 月 1 日世田谷区住民基本台帳（外国人人口含む）

(7) 地域別高齢化の状況



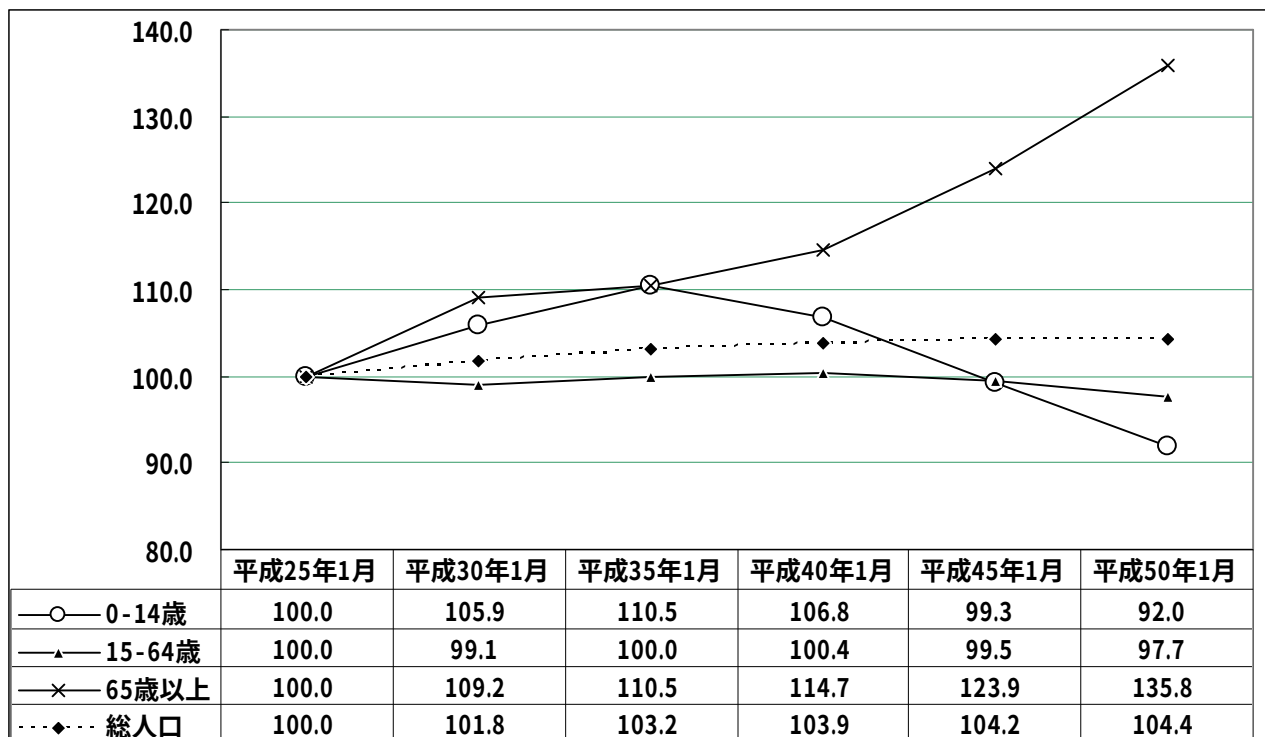
平成 26 年 1 月 1 日世田谷区住民基本台帳（外国人人口含む）

(8) 世田谷区の総人口・年齢階層別人口の将来推計



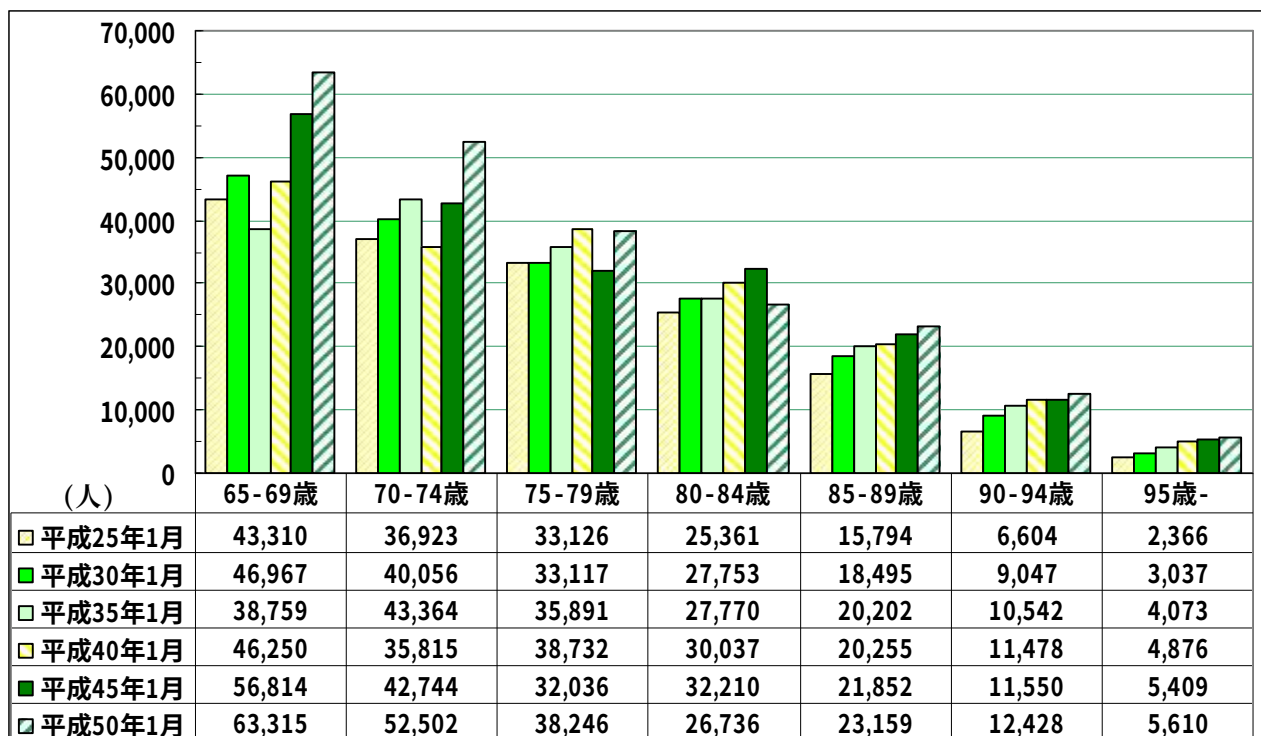
平成 25 年 1 月は世田谷区住民基本台帳(外国人除く)
平成 30 年 1 月以降は世田谷区将来人口の推計(外国人除く) (平成 26 年 2 月)

(9) 平成 25 年 1 月を 100 とした場合の総人口・年齢階層別人口の推移



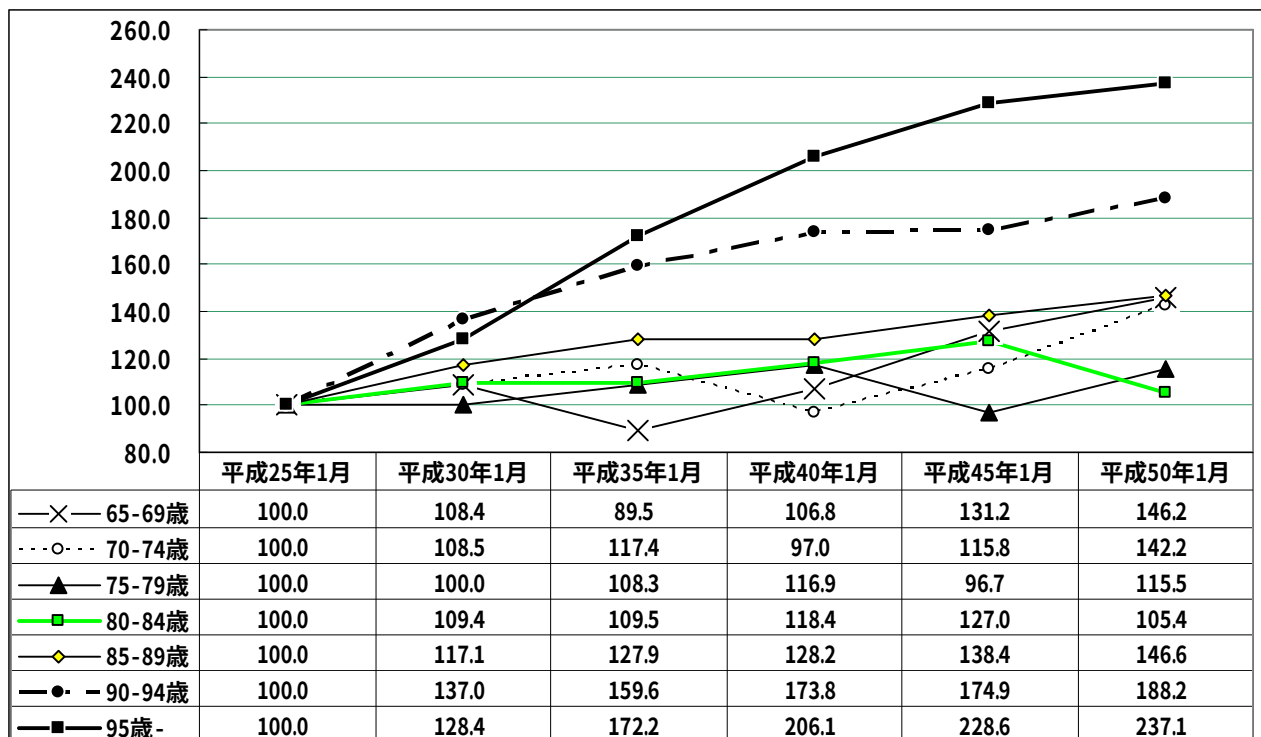
平成 25 年 1 月は世田谷区住民基本台帳(外国人除く)
平成 30 年 1 月以降は世田谷区将来人口の推計(外国人除く) (平成 26 年 2 月)

(10) 高齢者の5歳年齢階層別人口の推計



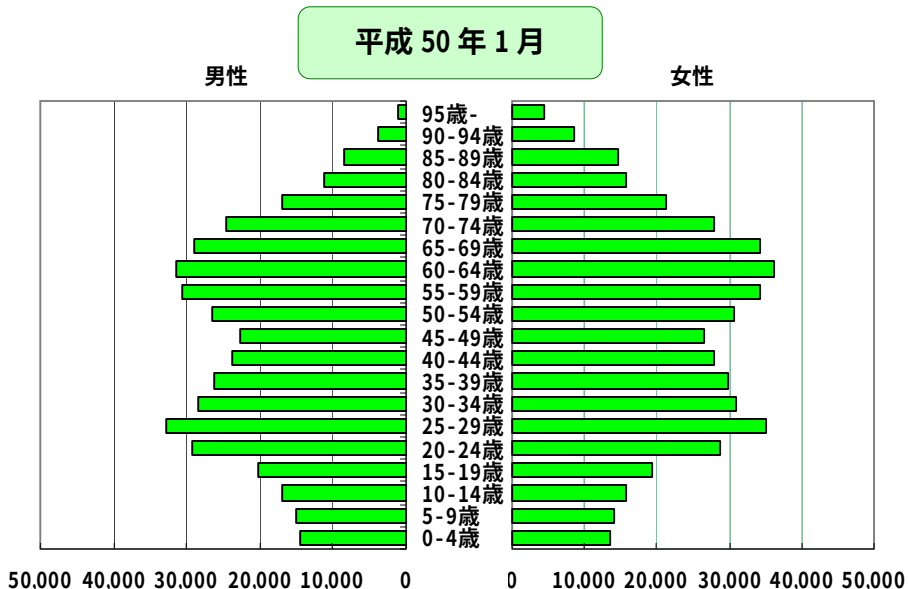
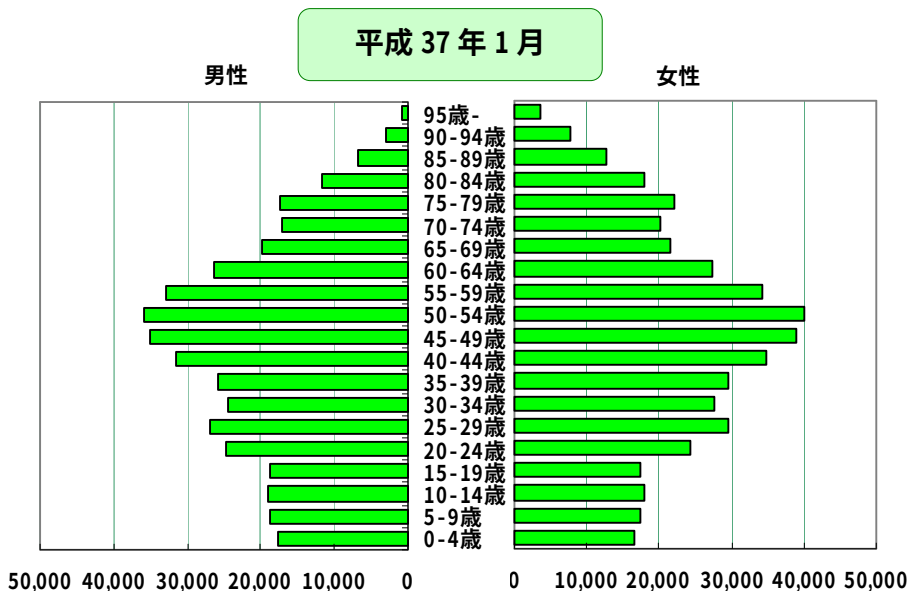
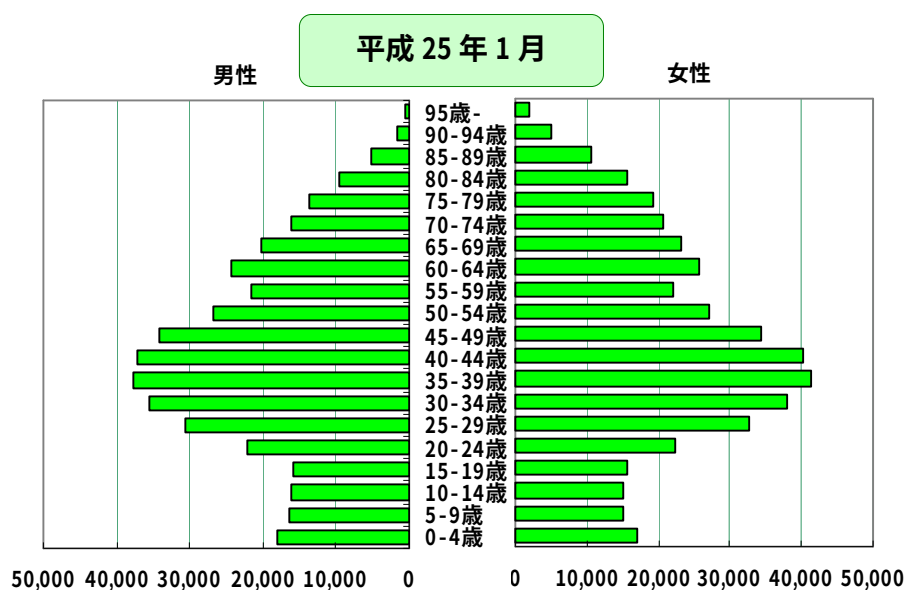
平成25年1月は世田谷区住民基本台帳(外国人除く)
平成30年1月以降は世田谷区将来人口の推計(外国人除く)(平成26年2月)

(11) 平成25年1月を100とした場合の高齢者の5歳年齢階層別人口の推移



平成25年1月は世田谷区住民基本台帳(外国人除く)
平成30年1月以降は世田谷区将来人口の推計(外国人除く)(平成26年2月)

(12) 世田谷区の人口ピラミッド



平成 25 年 1 月は世田谷区住民基本台帳(外国人除く)
平成 37 年 1 月以降は世田谷区将来人口の推計(外国人除く) (平成 26 年 2 月)

2 介護保険の状況

(1) 要介護・要支援認定者の状況

各年度3月末現在。ただし平成25年度の全国、東京都、東京区部は平成25年12月末現在。(単位：人)

区分 ※認定者数は2号被保険者除く		平成23年度		平成24年度		平成25年度		伸び率	
								23～24年度	24～25年度
全国	要介護認定者数①	5,149,508		5,457,084		5,655,937		6.0%	3.6%
	第1号被保険者数②	29,779,321		30,938,431		31,684,849		3.9%	2.4%
	要介護認定率①/②	17.3%		17.6%		17.9%		2.0%	1.2%
東京都	要介護認定者数①	455,087		487,141		506,350		7.0%	3.9%
	第1号被保険者数②	2,678,270		2,787,284		2,849,658		4.1%	2.2%
	要介護認定率①/②	17.0%		17.5%		17.8%		2.9%	1.7%
東京区部	要介護認定者数①	313,412		334,757		347,096		6.8%	3.7%
	第1号被保険者数②	1,800,622		1,869,059		1,907,154		3.8%	2.0%
	要介護認定率①/②	17.4%		17.9%		18.2%		2.9%	1.6%
世田谷区	要介護認定者数①	31,734		33,363		34,936		5.1%	4.7%
	第1号被保険者数②	160,864		166,851		172,049		3.7%	3.1%
	要介護認定率①/②	19.7%		20.0%		20.3%		1.4%	1.6%

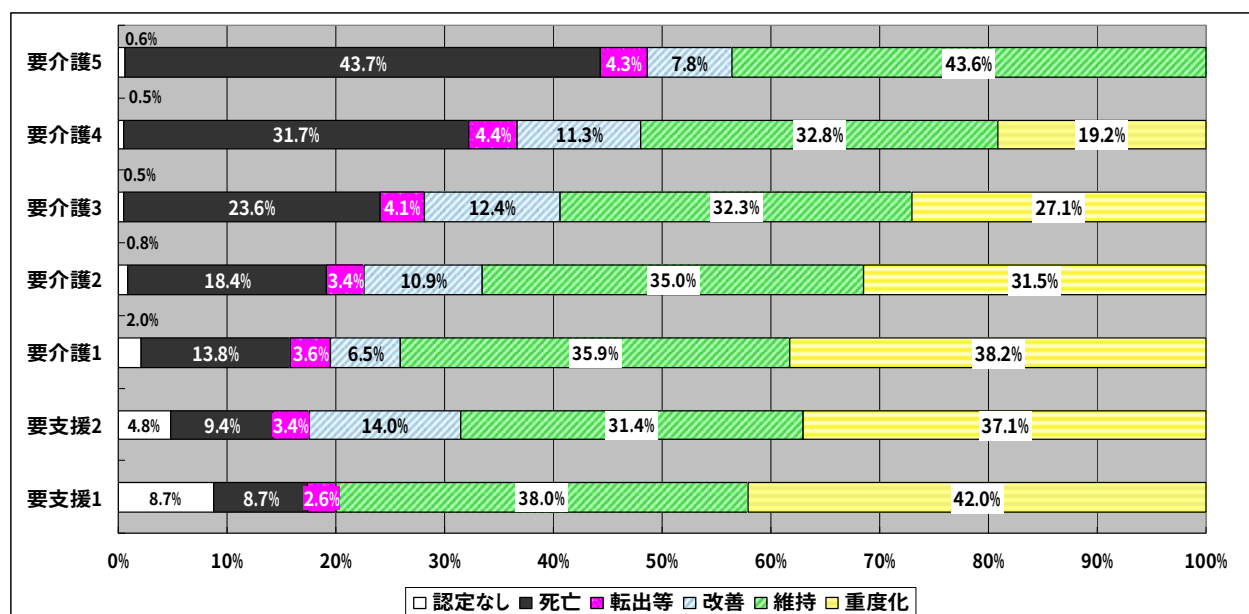
区分 ※認定者数は2号被保険者含む		平成23年度		平成24年度		平成25年度		伸び率	
								23～24年度	24～25年度
全国	要支援1	689,834	12,199	764,060	13,030	809,584	13,222	10.8%	6.0%
	要支援2	709,172	21,076	765,566	21,328	797,286	21,232	8.0%	4.1%
	要支援小計	1,399,006	33,275	1,529,626	34,358	1,606,870	34,454	9.3%	5.0%
	要介護1	965,277	25,159	1,045,616	25,372	1,097,722	24,881	8.3%	5.0%
	要介護2	948,346	34,714	989,397	33,444	1,020,701	32,710	4.3%	3.2%
	要介護3	720,754	22,330	743,276	21,530	760,858	20,910	3.1%	2.4%
	要介護4	664,906	18,493	691,749	18,147	707,053	17,661	4.0%	2.2%
	要介護5	607,334	22,144	611,286	21,015	613,593	20,244	0.7%	0.4%
	要介護小計	3,906,617	122,840	4,081,324	119,508	4,199,927	116,406	4.5%	2.9%
	計	5,305,623	156,115	5,610,950	153,866	5,806,797	150,860	5.8%	3.5%
東京都	要支援1	64,747	997	73992	1,073	78,263	1123	14.3%	5.8%
	要支援2	59,416	1,558	63692	1,532	66,464	1613	7.2%	4.4%
	要支援小計	124,163	2,555	137,684	2,605	144,727	2,736	10.9%	5.1%
	要介護1	82,109	2,000	92245	2,143	97,594	2112	12.3%	5.8%
	要介護2	84,243	3,105	86966	3,011	90,128	2913	3.2%	3.6%
	要介護3	62,278	2,034	63783	1,977	65,492	1910	2.4%	2.7%
	要介護4	59,035	1,655	61708	1,663	63,240	1642	4.5%	2.5%
	要介護5	56,834	2,226	58274	2,120	58,566	2084	2.5%	0.5%
	要介護小計	344,499	11,020	362,976	10,914	375,020	10,661	5.4%	3.3%
	計	468,662	13,575	500,660	13,519	519,747	13,397	6.8%	3.8%
世田谷区	要支援1	4,716	43	5,123	45	5,243	53	8.6%	2.3%
	要支援2	4,073	59	4,167	67	4,472	70	2.3%	7.3%
	要支援小計	8,789	102	9,290	112	9,715	123	5.7%	4.6%
	要介護1	5,173	97	5,911	117	6,455	122	14.3%	9.2%
	要介護2	5,960	203	6,056	204	6,272	168	1.6%	3.6%
	要介護3	4,391	116	4,447	110	4,684	133	1.3%	5.3%
	要介護4	4,053	87	4,225	90	4,425	82	4.2%	4.7%
	要介護5	4,110	137	4,205	138	4,140	127	2.3%	-1.5%
	要介護小計	23,687	640	24,844	659	25,976	632	4.9%	4.6%
	計	32,476	742	34,134	771	35,691	755	5.1%	4.6%

区分		認定者数			構成比		
※認定者数は2号被保険者含む		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
全国	要支援1	689,834	764,060	809,584	13.0%	13.6%	13.9%
	要支援2	709,172	765,566	797,286	13.4%	13.6%	13.7%
	要支援小計	1,399,006	1,529,626	1,606,870	26.4%	27.3%	27.7%
	要介護1	965,277	1,045,616	1,097,722	18.2%	18.6%	18.9%
	要介護2	948,346	989,397	1,020,701	17.9%	17.6%	17.6%
	要介護3	720,754	743,276	760,858	13.6%	13.2%	13.1%
	要介護4	664,906	691,749	707,053	12.5%	12.3%	12.2%
	要介護5	607,334	611,286	613,593	11.4%	10.9%	10.6%
	要介護小計	3,906,617	4,081,324	4,199,927	73.6%	72.7%	72.3%
	計	5,305,623	5,610,950	5,806,797	100.0%	100.0%	100.0%
東京都	要支援1	64,747	73,992	78,263	13.8%	14.8%	15.1%
	要支援2	59,416	63,692	66,464	12.7%	12.7%	12.8%
	要支援小計	124,163	137,684	144,727	26.5%	27.5%	27.8%
	要介護1	82,109	92,245	97,594	17.5%	18.4%	18.8%
	要介護2	84,243	86,966	90,128	18.0%	17.4%	17.3%
	要介護3	62,278	63,783	65,492	13.3%	12.7%	12.6%
	要介護4	59,035	61,708	63,240	12.6%	12.3%	12.2%
	要介護5	56,834	58,274	58,566	12.1%	11.6%	11.3%
	要介護小計	344,499	362,976	375,020	73.5%	72.5%	72.2%
	計	468,662	500,660	519,747	100.0%	100.0%	100.0%
世田谷区	要支援1	4,716	5,123	5,243	14.5%	15.0%	14.7%
	要支援2	4,073	4,167	4,472	12.5%	12.2%	12.5%
	要支援小計	8,789	9,290	9,715	27.1%	27.2%	27.2%
	要介護1	5,173	5,911	6,455	15.9%	17.3%	18.1%
	要介護2	5,960	6,056	6,272	18.4%	17.7%	17.6%
	要介護3	4,391	4,447	4,684	13.5%	13.0%	13.1%
	要介護4	4,053	4,225	4,425	12.5%	12.4%	12.4%
	要介護5	4,110	4,205	4,140	12.7%	12.3%	11.6%
	要介護小計	23,687	24,844	25,976	72.9%	72.8%	72.8%
	計	32,476	34,134	35,691	100.0%	100.0%	100.0%

出典：介護保険事業状況報告年報及び月報（暫定版）

【参考】－① 要介護・要支援認定者の2年後の状況（23年度末から25年度末の変化）

			平成25年度末 (単位:人)					
			更新しなかった方			更新した方		
			認定なし	死亡	転出等	改善	維持	重度化
平成23年度末	計	32,476	824	6,716	1,189	2,873	11,558	9,316
	要支援1	4,716	411	409	121	****	1,792	1,983
	要支援2	4,073	195	381	139	569	1,279	1,510
	要介護1	5,173	106	712	188	334	1,856	1,977
	要介護2	5,960	49	1,094	203	647	2,088	1,879
	要介護3	4,391	20	1,037	181	544	1,420	1,189
	要介護4	4,053	19	1,286	180	460	1,330	778
	要介護5	4,110	24	1,797	177	319	1,793	****



※構成比(%)は、四捨五入の関係で内訳の計が100%にならない場合がある。

【参考】－② 更新した方の要介護度別マトリックス集計

(単位:人)

		平成25年度末							改善	維持	重度化
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
平成23年度末	計	2,540	2,524	3,769	4,376	3,575	3,468	3,495	2,873	11,558	9,316
	要支援1	1,792	937	501	267	140	99	39	****	1,792	1,983
	要支援2	569	1,279	717	412	175	127	79	569	1,279	1,510
	要介護1	126	208	1,856	1,055	453	314	155	334	1,856	1,977
	要介護2	33	73	541	2,088	1,034	569	276	647	2,088	1,879
	要介護3	13	16	97	418	1,420	814	375	544	1,420	1,189
	要介護4	4	8	42	110	296	1,330	778	460	1,330	778
	要介護5	3	3	15	26	57	215	1,793	319	1,793	****

←改善

維持

重度化→

(2) サービス利用者の状況

各年度3月審査（2月サービス）分。
ただし平成25年度の東京都・東京区部・全国は11月審査（10月サービス）分。（単位：人）

区分 ※利用者数は2号被保険者含む		サービス受給者数			構成比		
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
全国	要支援1	407,016	435,023	464,554	9.2%	9.4%	9.5%
	要支援2	503,970	535,789	565,272	11.4%	11.6%	11.6%
	要支援小計	910,986	970,812	1,029,826	20.7%	20.9%	21.1%
	経過的要介護	35	10	0	0.0%	0.0%	0.0%
	要介護1	794,467	857,234	914,246	18.0%	18.5%	18.8%
	要介護2	868,580	910,042	953,540	19.7%	19.6%	19.6%
	要介護3	690,133	716,400	746,559	15.7%	15.4%	15.3%
	要介護4	613,260	642,926	671,870	13.9%	13.9%	13.8%
	要介護5	526,400	539,494	554,110	12.0%	11.6%	11.4%
	要介護小計	3,492,875	3,666,106	3,840,325	79.3%	79.1%	78.9%
	計	4,403,861	4,636,918	4,870,151	100.0%	100.0%	100.0%
東京都	要支援1	34,826	38,234	40,647	9.0%	9.4%	9.5%
	要支援2	40,454	42,376	44,629	10.5%	10.4%	10.4%
	要支援小計	75,280	80,610	85,276	19.6%	19.8%	20.0%
	経過的要介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	要介護1	65,599	73,319	78,302	17.0%	18.0%	18.3%
	要介護2	77,818	80,652	84,670	20.2%	19.9%	19.8%
	要介護3	61,150	62,600	65,311	15.9%	15.4%	15.3%
	要介護4	55,383	57,830	60,993	14.4%	14.2%	14.3%
	要介護5	49,611	51,219	52,845	12.9%	12.6%	12.4%
	要介護小計	309,561	325,620	342,121	80.4%	80.2%	80.0%
	計	384,841	406,230	427,397	100.0%	100.0%	100.0%
世田谷区	要支援1	2,342	2,590	2,568	8.9%	9.4%	8.9%
	要支援2	2,574	2,573	2,735	9.8%	9.3%	9.4%
	要支援小計	4,916	5,163	5,303	18.7%	18.7%	18.3%
	経過的要介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	要介護1	3,978	4,566	5,090	15.1%	16.5%	17.6%
	要介護2	5,532	5,564	5,773	21.0%	20.1%	19.9%
	要介護3	4,408	4,478	4,729	16.7%	16.2%	16.3%
	要介護4	3,929	4,121	4,346	14.9%	14.9%	15.0%
	要介護5	3,592	3,729	3,737	13.6%	13.5%	12.9%
	要介護小計	21,439	22,458	23,675	81.3%	81.3%	81.7%
	計	26,355	27,621	28,978	100.0%	100.0%	100.0%

出典：介護保険事業状況報告年報及び月報（暫定版）

※利用者数は同報告における居宅・地域密着・施設各サービス受給者数の合計であり、一部重複を含む。

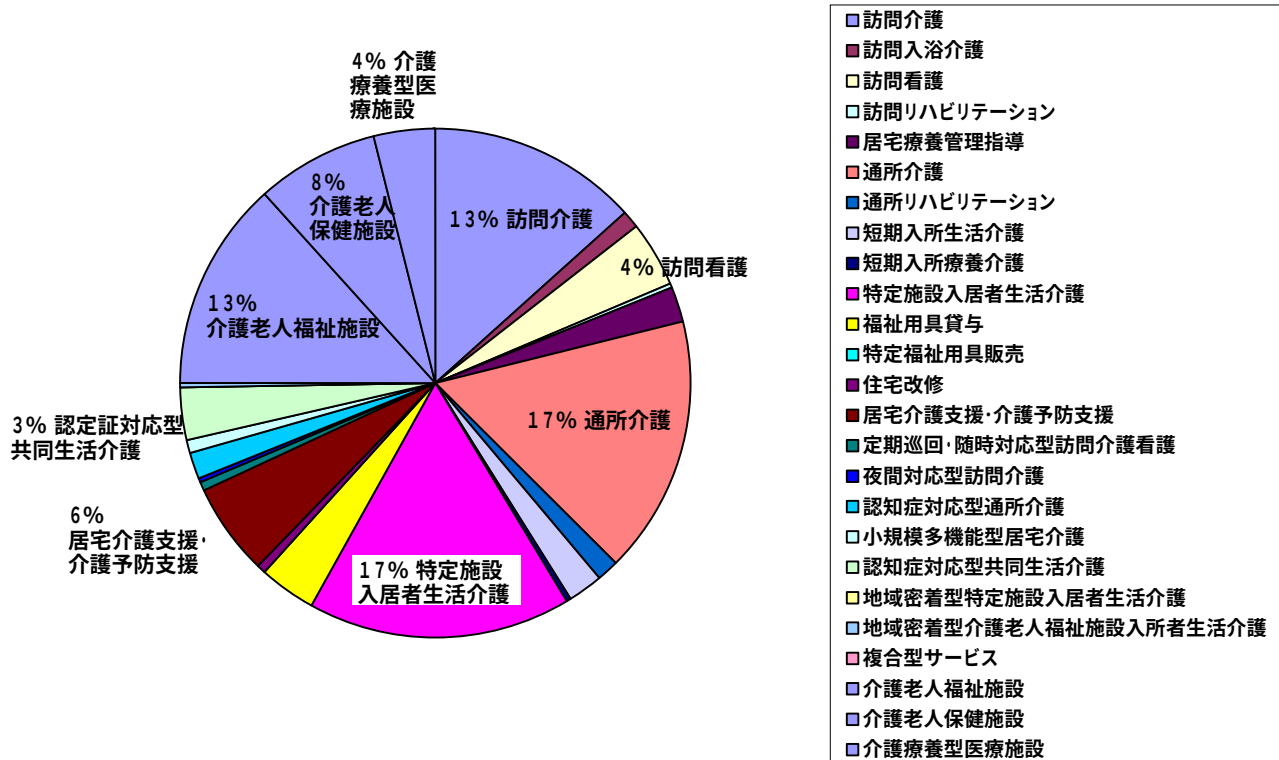
(3) 給付実績の推移 (介護給付と予防給付の合計)

(単位：千円)

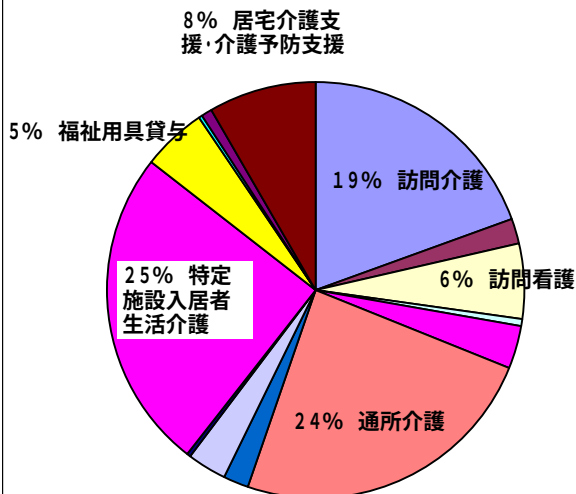
		第4期			第5期				
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度 決算見込み (A)	平成26年度 計画値 (B)	給付費 構成比	前年比 増減率 (B/A-1)
居宅サービス	訪問介護	6,213,019	6,323,736	6,520,420	7,070,319	7,180,667	6,762,196	13%	-5.8%
	訪問入浴介護	618,644	626,807	632,566	638,323	603,663	657,366	1%	8.9%
	訪問看護	1,253,903	1,408,606	1,607,842	1,875,527	2,022,605	2,025,856	4%	0.2%
	訪問リハビリテーション	202,718	193,813	202,160	225,256	237,963	232,767	0%	-2.2%
	居宅療養管理指導	548,305	642,748	752,177	867,734	1,006,117	1,085,063	2%	7.8%
	通所介護	4,720,333	5,321,725	5,934,530	6,719,501	7,510,470	8,424,721	17%	12.2%
	通所リハビリテーション	713,408	673,834	681,102	711,874	753,129	670,853	1%	-10.9%
	短期入所生活介護	883,428	910,528	932,877	952,819	1,008,800	1,080,558	2%	7.1%
	短期入所療養介護	145,427	135,694	109,391	128,149	127,733	120,003	0%	-6.1%
	特定施設入居者生活介護	5,705,397	6,207,676	6,770,383	7,517,042	8,073,899	8,644,008	17%	7.1%
	福祉用具貸与	1,308,496	1,363,335	1,454,041	1,552,254	1,641,715	1,730,208	3%	5.4%
	特定福祉用具販売	84,610	86,878	88,355	90,812	87,091	89,814	0%	3.1%
	住宅改修	252,420	271,435	261,294	279,520	260,782	277,512	1%	6.4%
	居宅介護支援・介護予防支援	2,125,848	2,288,053	2,410,606	2,620,024	2,784,500	2,925,872	6%	5.1%
	合計	24,775,957	26,454,866	28,357,745	31,249,155	33,299,132	34,726,798	68%	4.3%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	52,876	193,238	339,909	1%	75.9%
	夜間対応型訪問介護	51,109	56,795	73,226	109,379	98,614	86,112	0%	-12.7%
	認知症対応型通所介護	506,003	564,827	602,654	685,783	697,739	793,645	2%	13.7%
	小規模多機能型居宅介護	62,393	64,167	88,475	154,093	269,641	470,168	1%	74.4%
	認知症対応型共同生活介護	897,696	942,023	1,072,057	1,340,548	1,707,235	1,769,845	3%	3.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	—	1,693	16	0	0	0	0%	—
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	—	—	0	0	75,198	0%	—
	複合型サービス	—	—	—	0	0	30,078	0%	—
	合計	1,517,200	1,629,504	1,836,428	2,342,679	2,966,467	3,564,955	7%	20.2%
施設サービス	介護老人福祉施設	5,599,351	5,931,859	6,028,947	6,106,635	6,124,416	6,736,904	13%	10.0%
	介護老人保健施設	3,654,242	3,694,675	3,695,863	3,742,637	3,889,696	3,975,881	8%	2.2%
	介護療養型医療施設	2,284,788	2,277,037	2,149,590	1,948,738	1,811,900	2,041,893	4%	12.7%
	合計	11,538,381	11,903,572	11,874,401	11,798,010	11,826,012	12,754,678	25%	7.9%
総給付費(実績値)		37,831,538	39,987,942	42,068,574	45,389,844	48,091,612	51,046,432	100%	6.1%
総給付費(計画値)		38,489,749	40,061,652	41,423,741	45,465,006	48,212,088	51,046,432		
対計画値 乖離額		-658,211	-73,710	644,833	-75,162	-120,476	0		
対計画値 乖離率		-1.7%	-0.2%	1.6%	-0.2%	-0.2%	0.0%		

※給付費、全体構成比は、四捨五入により内訳の計と合計が一致しない場合がある。

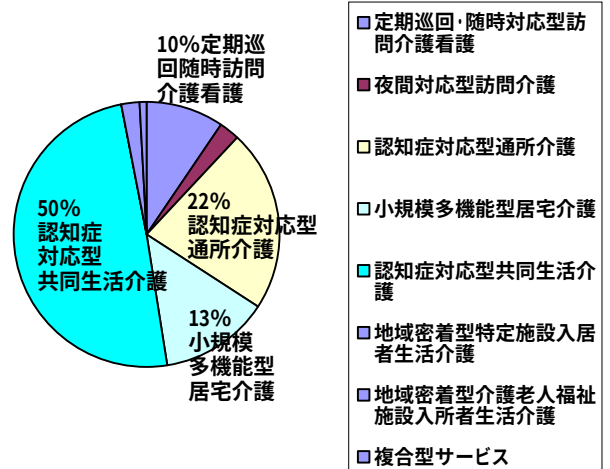
平成26年度給付費見込み 総給付費構成比



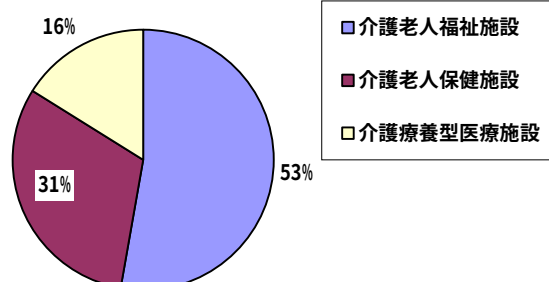
居宅サービス給付費 構成比



地域密着型サービス給付費 構成比



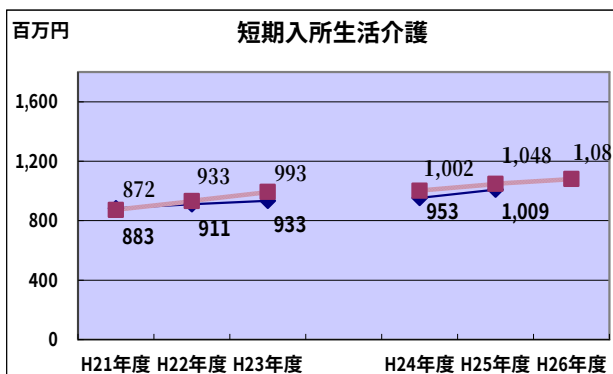
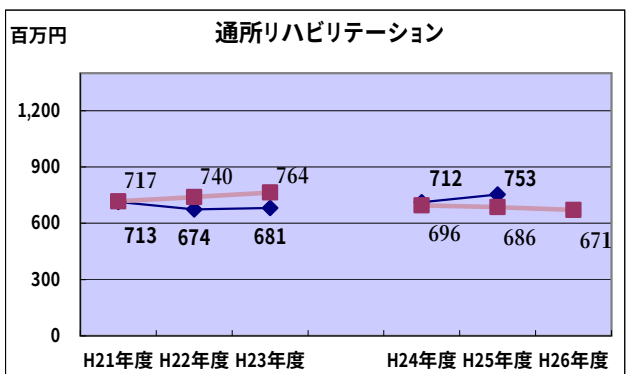
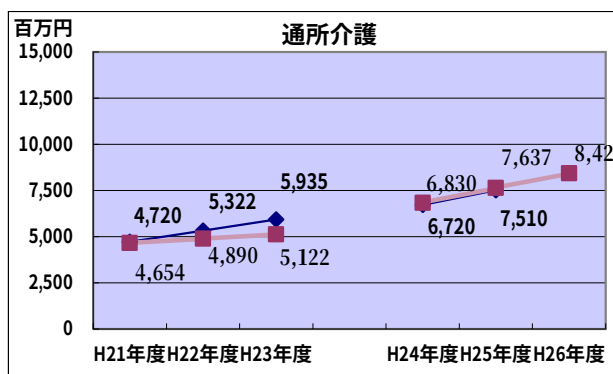
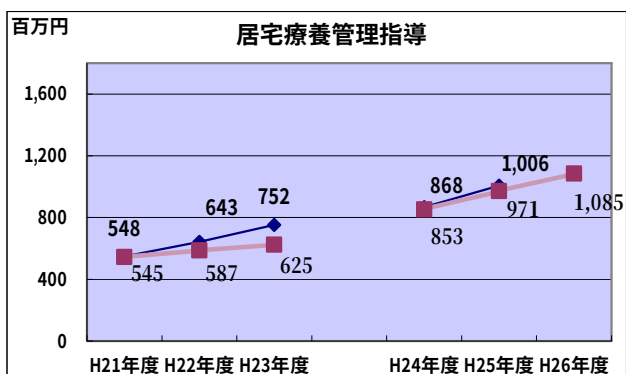
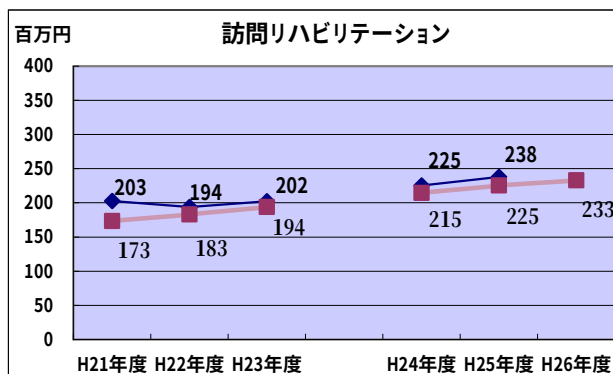
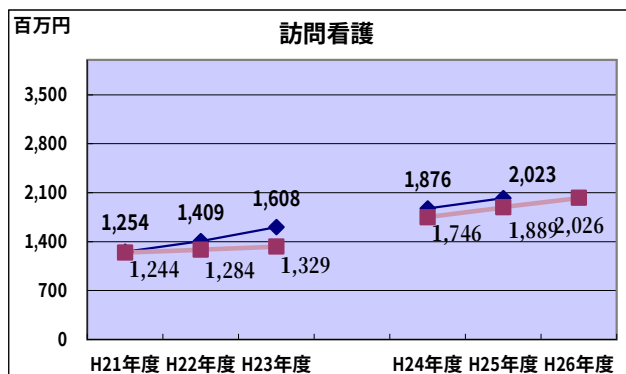
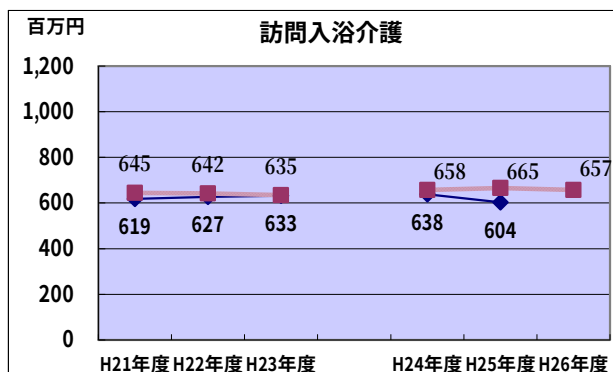
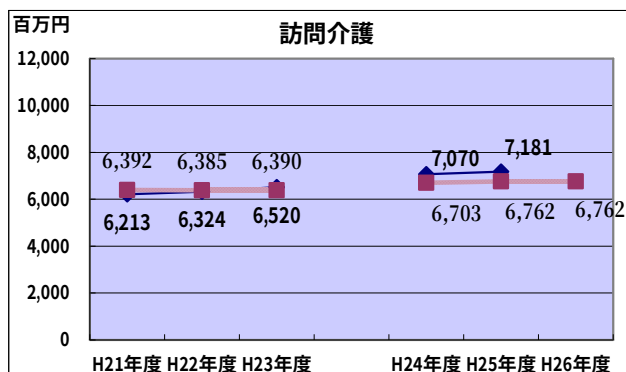
施設サービス給付費 構成比

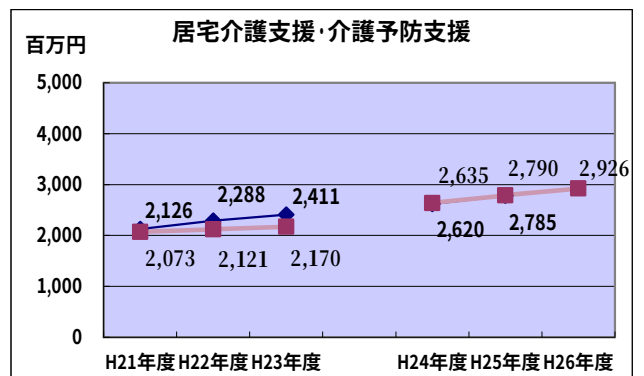
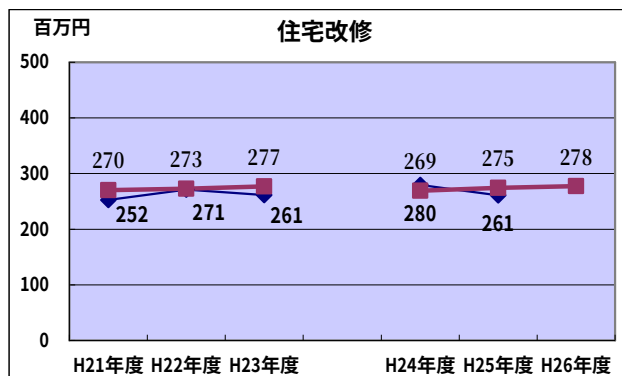
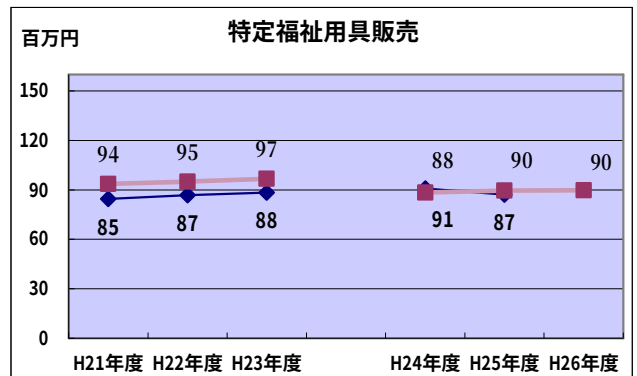
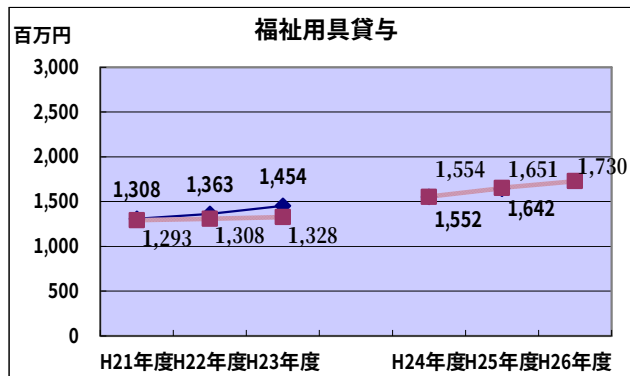
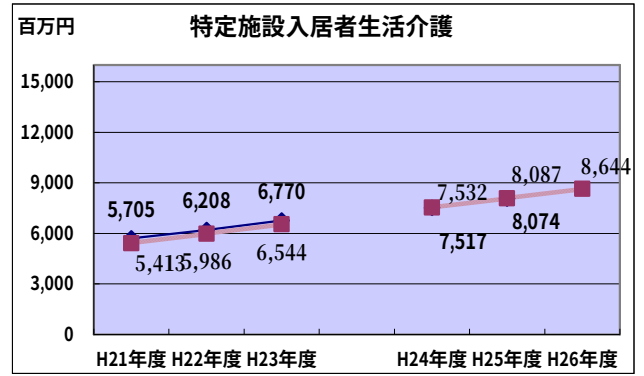
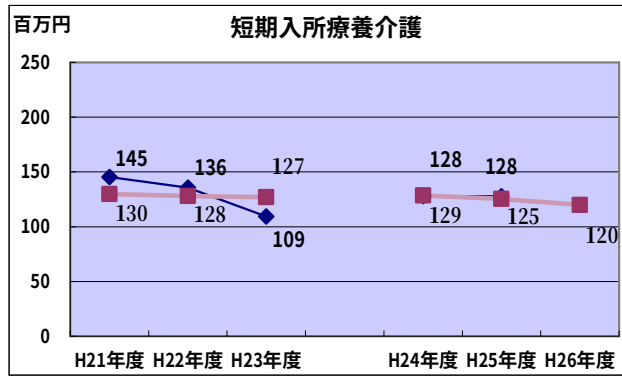


(4) 各サービス給付費の計画・実績の推移

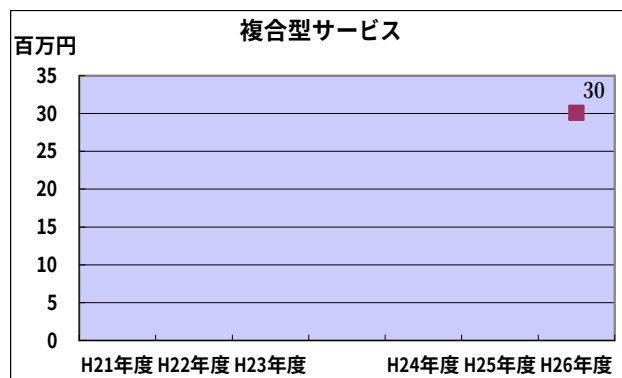
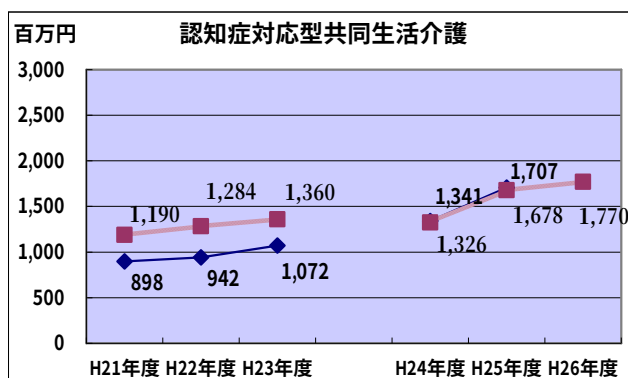
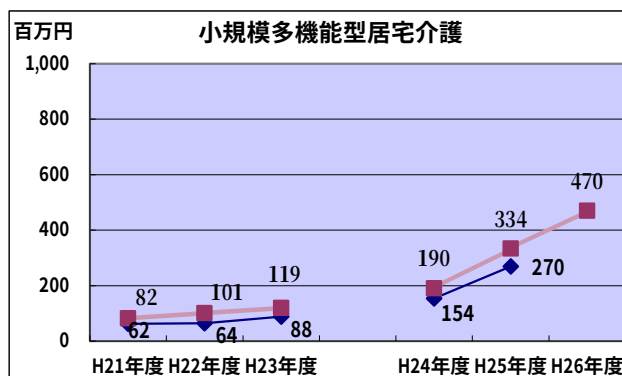
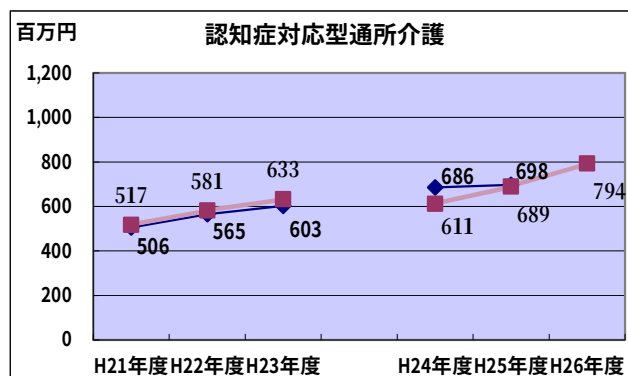
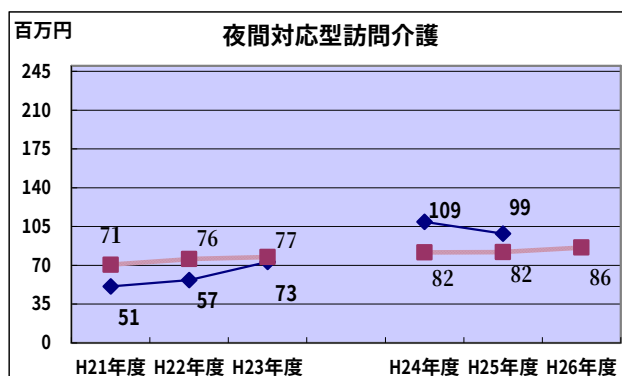
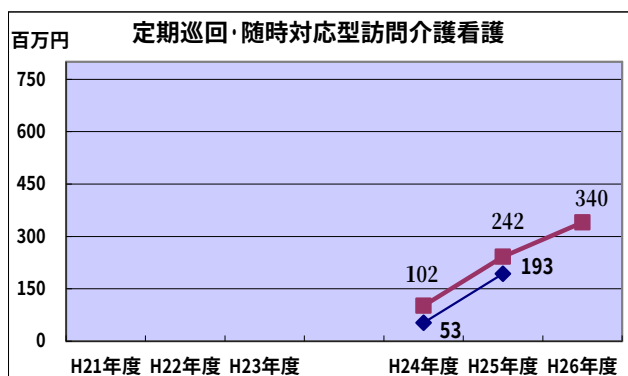
※グラフの ■ は計画値。 ◆ は実績値(25年度は決算見込み額)。

① 居宅サービス

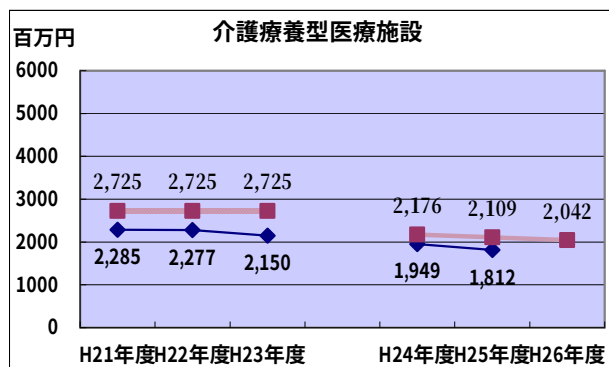
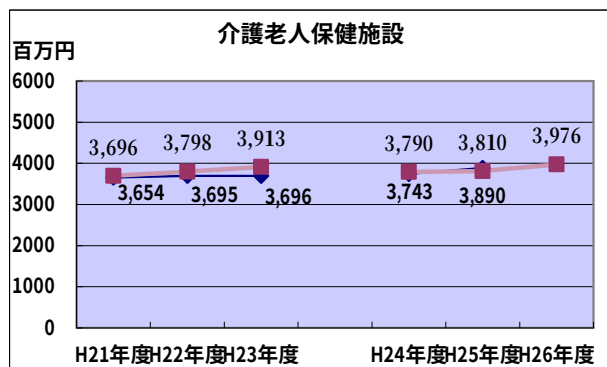
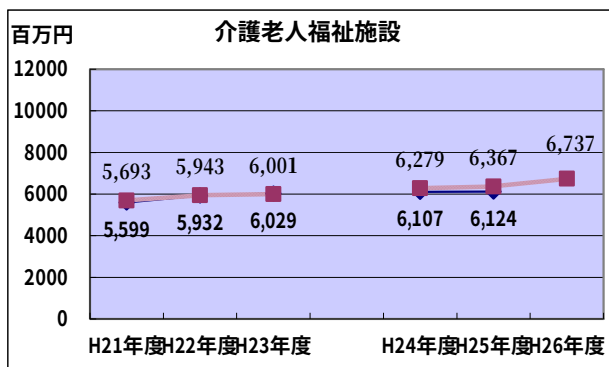




② 地域密着型サービス



③ 施設サービス



3 日常生活圏域(出張所・まちづくりセンター単位)の状況

(1) 高齢者の状況

(平成26年4月1日現在)

総合支所	出張所	面積 (km ²)	人口(人)	高齢者 人口(人)	高齢化率 (%)
世田谷	池尻	1.191	22,605	3,986	17.6%
	太子堂	1.048	22,851	3,971	17.4%
	若林	1.169	26,222	4,777	18.2%
	上町	2.566	50,756	9,546	18.8%
	経堂	2.918	47,685	9,847	20.7%
	下馬	2.078	41,317	8,476	20.5%
	上馬	1.363	27,223	4,953	18.2%
		12.333	238,659	45,556	19.1%
北沢	梅丘	1.597	26,909	5,497	20.4%
	代沢	1.026	16,947	3,474	20.5%
	新代田	1.422	24,386	4,709	19.3%
	北沢	0.981	17,827	3,766	21.1%
	松原	1.494	28,313	5,493	19.4%
	松沢	2.125	30,322	6,310	20.8%
		8.645	144,704	29,249	20.2%
玉川	奥沢	1.216	21,345	5,023	23.5%
	九品仏	1.245	16,742	3,734	22.3%
	等々力	2.883	37,305	7,073	19.0%
	上野毛	2.536	32,235	6,263	19.4%
	用賀	4.523	61,198	11,143	18.2%
	深沢	3.417	46,718	8,860	19.0%
		15.820	215,543	42,096	19.5%
砧	祖師谷	1.670	25,470	5,988	23.5%
	成城	2.269	22,197	5,228	23.6%
	船橋	1.879	36,680	6,380	17.4%
	喜多見	3.976	31,978	5,773	18.1%
	砧	3.772	40,763	7,534	18.5%
		13.566	157,088	30,903	19.7%
烏山	上北沢	1.724	23,460	5,247	22.4%
	上祖師谷	2.159	29,647	5,471	18.5%
	烏山	3.837	60,962	12,604	20.7%
		7.720	114,069	23,322	20.4%
合計		58.08	870,063	171,126	19.7%

(2) 要介護認定者の状況

(平成 26 年 3 月 31 日現在)

総合支所	出張所	要支援			要介護						認定者数 (人)	内1号被保険者	
		1 (人)	2 (人)	計 (人)	1 (人)	2 (人)	3 (人)	4 (人)	5 (人)	計 (人)		認定者数 (人)	認定率 (%)
世田谷	池尻	159	118	277	135	128	123	76	86	548	825	812	20.4%
	太子堂	113	103	216	148	142	100	97	98	585	801	773	19.5%
	若林	136	124	260	164	180	124	96	111	675	935	911	19.1%
	上町	338	253	591	351	331	220	247	216	1,365	1,956	1,922	20.1%
	経堂	296	264	560	349	347	259	247	216	1,418	1,978	1,931	19.6%
	下馬	236	210	446	303	288	225	205	194	1,215	1,661	1,633	19.3%
	上馬	134	132	266	183	168	130	125	86	692	958	940	19.0%
		1,412	1,204	2,616	1,633	1,584	1,181	1,093	1,007	6,498	9,114	8,922	19.6%
北沢	梅丘	153	133	286	221	225	128	133	130	837	1,123	1,098	20.0%
	代沢	114	100	214	125	130	94	74	80	503	717	706	20.3%
	新代田	171	133	304	191	164	134	109	86	684	988	973	20.7%
	北沢	105	115	220	154	144	118	130	115	661	881	862	22.9%
	松原	195	140	335	242	206	139	119	104	810	1,145	1,125	20.5%
	松沢	192	196	388	297	245	192	164	133	1,031	1,419	1,400	22.2%
		930	817	1,747	1,230	1,114	805	729	648	4,526	6,273	6,164	21.1%
玉川	奥沢	165	144	309	168	170	137	123	130	728	1,037	1,020	20.3%
	九品仏	109	106	215	137	137	81	103	95	553	768	753	20.2%
	等々力	256	202	458	221	224	173	170	173	961	1,419	1,380	19.5%
	上野毛	217	153	370	233	216	144	137	149	879	1,249	1,222	19.5%
	用賀	332	274	606	370	380	288	234	254	1,526	2,132	2,078	18.6%
	深沢	321	233	554	303	296	198	187	221	1,205	1,759	1,712	19.3%
		1,400	1,112	2,512	1,432	1,423	1,021	954	1,022	5,852	8,364	8,165	19.4%
砧	祖師谷	143	165	308	195	213	177	146	120	851	1,159	1,129	18.9%
	成城	130	130	260	230	198	141	145	118	832	1,092	1,075	20.6%
	船橋	140	149	289	241	239	192	154	173	999	1,288	1,260	19.7%
	喜多見	122	148	270	194	232	186	157	122	891	1,161	1,129	19.6%
	砧	144	193	337	261	313	193	187	129	1,083	1,420	1,377	18.3%
		679	785	1,464	1,121	1,195	889	789	662	4,656	6,120	5,970	19.3%
烏山	上北沢	156	129	285	222	184	126	144	123	799	1,084	1,066	20.3%
	上祖師谷	152	100	252	196	162	131	137	151	777	1,029	1,006	18.4%
	烏山	434	262	696	447	408	287	311	271	1,724	2,420	2,369	18.8%
		742	491	1,233	865	754	544	592	545	3,300	4,533	4,441	19.0%
住所地特例		80	63	143	174	202	244	268	256	1,144	1,287	1,274	—
合計		5,243	4,472	9,715	6,455	6,272	4,684	4,425	4,140	25,976	35,691	34,936	20.4%

認定率は、P79 (1) 高齢者の状況の表中にある高齢者人口 (外国人を含む) より算出。

(3) 介護保険サービス、地域密着型サービスの状況

(平成26年4月1日現在)

総合支所	出張所	居宅サービス							地域密着型サービス												
		居宅介護支援	訪問介護(予防含)	訪問看護(予防含)	訪問リハビリ	通所介護	通所リハビリ	短期入所生活介護	認知症対応型通所介護	認知症高齢者グループホーム	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	小規模多機能型居宅介護								
世田谷	池尻	5	4	1		3	85			1	24	1	18			1	12				
	太子堂	6	9	4		2	50	1	30	1	54										
	若林	5	10			1	34									1	15				
	上町	11	15	5	1	15	351	2	50			2	24	2	27						
	経堂	15	18	5		12	288					2	24	2	36						
	下馬	6	3	3	1	6	160			1	4	2	20	1	18						
	上馬	8	7	2	1	5	105	1	20					1	18		1	6			
		56	66	20	3	44	1,073	4	100	2	58	7	92	7	117		3	33			
北沢	梅丘	6	6	2		3	40	1	10			1	12								
	代沢	4	5			4	88														
	新代田	6	4	2		7	130					1	3	1	18						
	北沢	3	4	3	2	4	93			1	25	1	12								
	松原	9	9	4	1	8	141							1	43	1	600				
	松沢	9	9	1		11	213					1	12								
		37	37	12	3	37	705	1	10	1	25	4	39	1	18	1	600				
玉川	奥沢	4	4	2	1	4	94							1	27			1	12		
	九品仏	7	7	2		2	40					1	12	1	18			1	15		
	等々力	6	8	2		5	109			3	18	1	12			1	40				
	上野毛	9	2	1		8	136					1	12	1	27						
	用賀	23	15	6	2	11	254	1	50			1	3	3	45	1	40				
	深沢	12	8	0		19	412	1	26												
		61	44	13	3	49	1,045	2	76	3	18	4	39	6	117	2	80		2	27	
砧	祖師谷	10	8	2	1	6	104	1	20					1	18						
	成城	10	9	4	1	12	193			1	8	2	24								
	船橋	9	7	1	1	5	260			1	10	1	12	4	81		1	50	1	15	
	喜多見	9	7	3	1	7	185	3	60	2	28	2	24	7	135				1	15	
	砧	8	8	5	2	6	137	1	20	1	4	1	10	3	54						
		46	39	15	6	36	879	5	100	5	50	6	70	15	288	0	0	1	50	2	30
烏山	上北沢	5	5	1		3	59			2	26	1	12								
	上祖師谷	2	3	2		3	75			2	25	3	27	3	63						
	烏山	22	21	2		17	384	2	54	4	39	2	15	2	27	1	55				
		29	29	5	0	23	518	2	54	8	90	6	54	5	90	1	55				
合計		229 箇所	215 箇所	65 箇所	15 箇所	189 箇所	4,220 人	14 箇所	340 人	19 箇所	241 床	27 箇所	294 人	34 箇所	630 人	4 箇所	178 人	2 箇所	650 人	7 箇所	90 人

*国保連事業所台帳情報を主たる資料とする。

訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリはみなし制度があるため、昨年度実績・定員数等により活動事業所を推定し集計。

(4) 介護保険施設、医療施設等の状況

(平成 26 年 4 月 1 日現在、医療は 6 月 1 日現在)

総合支所	出張所	介護保険施設			生活介護 特定施設 入居者	都市型 老人ホーム 軽費	高齢者 サービス付き 住宅	高齢者 住宅	医療			
		特別養護 老人ホーム	介護老人 保健施設	介護療養 型医療施設					診療所	診療所 歯科	病院	医療型療 養病床・ 再掲
世田谷	池尻								8	18	2	
	太子堂		1 130	2 141				1 10	43	32	4	4 261
	若林							3 36	26	24		
	上町		1 63		3 162		1 11	3 30	37	28	1	
	経堂				4 440			3 51	57	62	2	1 50
	下馬	1 65			2 139			1 8	32	22		
	上馬							1 33	26	18	1	
		1 65	2 193	2 141	9 741	0 0	1 11	12 168	229	204	10	5 311
北沢	梅丘				1 30				32	26		
	代沢								17	24		
	新代田							1 19	20	23		
	北沢	1 100							31	24	1	
	松原				2 135			1 12	29	29	1	
	松沢					1 20		2 28	31	28		
		1 100			3 165	1 20	0 0	4 59	160	154	2	
玉川	奥沢				1 79				16	20	2	
	九品仏								32	36		
	等々力	3 162			5 234			1 14	42	33	1	
	上野毛				2 89		1 37	3 40	24	23	1	1 200
	用賀		1 156		10 683		1 5	3 70	71	73	2	
	深沢		1 50		2 87			2 43	46	37		
		3 162	2 206		20 1,172	0 0	2 42	9 167	231	222	6	1 200
砧	祖師谷				2 103		1 30	2 34	22	21		
	成城	1 54			4 344		1 79		41	31	1	
	船橋	2 179			5 255			1 20	22	19	1	1 201
	喜多見	2 150	2 220		6 372		1 53		22	20		
	砧	1 60	1 77		2 140			2 28	31	25	1	
		6 443	3 297		19 1,214	0 0	3 162	5 82	138	116	3	1 201
烏山	上北沢	1 100			1 52	1 20		2 47	20	15	1	
	上祖師谷	2 179			5 340			1 24	14	9	1	
	烏山	4 303	1 60		3 164		4 127	3 76	58	39	3	
		7 582	1 60		9 556	1 20	4 127	6 147	92	63	5	
合計		18 1,352	8 756	2 141	60 3,848	2 40	10 342	36 623	850	759	26	7 712
		箇所	床	箇所	床	箇所	床	箇所	戸	箇所	箇所	床

* 国保連事業所台帳情報を主たる資料とする。

1施設278人は介護保険外

(5) 民生委員児童委員、支えあい活動等の状況

(平成 26 年 4 月 1 日現在、医療は 6 月 1 日現在)

総合支所	出張所	医療	民生・児童委員	会食サービス		支えあい活動			活動拠点、集会施設		高齢者クラブ	
		薬局		グループ	利用者数	ふれあい・いきいきサロン	子育てサロン	支えあいミニデイ	支えあい活動拠点	区民集会施設、高齢者集会所等		
世田谷	池尻	8	18		2	8	2	1	1	4	4	306
	太子堂	25	19		1	3	0	3		4	3	242
	若林	15	22		4	14	1	3	1	3	1	108
	上町	18	32	1	24	11	8	0		4	7	674
	経堂	25	31	7	130	20	6	3		6	3	290
	下馬	11	32		4	13	5	5	2	5	11	1,311
	上馬	12	19		4	15	1	12	2	3	4	451
		114	173	8	169	84	23	27	6	29	33	3,382
北沢	梅丘	14	21		12	17	0	0		4	2	153
	代沢	8	17	2	65	14	2	2		2	6	544
	新代田	11	18		3	5	0	1		5	3	405
	北沢	9	17		1	22	2	3		5	5	572
	松原	14	18		4	30	2	9	2	1	3	354
	松沢	17	25	1	27	15	2	0		3	3	497
		73	116	3	112	103	8	15	2	20	22	2,525
玉川	奥沢	11	16	2	110	24	2	0	1	3	2	202
	九品仏	9	14	1	27	12	2	0		2	1	166
	等々力	13	22	1	23	14	3	1	1	4	3	303
	上野毛	13	20	2	51	9	2	2	1	4	4	398
	用賀	20	32	1	37	33	12	4	3	8	3	321
	深沢	22	29	2	49	35	4	2	1	5	3	211
		88	133	9	297	127	25	9	7	26	16	1,601
砧	祖師谷	14	19	1	27	37	4	2	1	2	2	154
	成城	11	15		15	11	1	1	1	2	1	167
	船橋	10	23	1	49	28	6	2	1	3	3	371
	喜多見	10	19		1	28	5	3	1	5	5	482
	砧	10	24	1	13	28	6	7	1	4	3	283
		55	100	3	105	132	22	15	5	16	14	1,457
烏山	上北沢	10	21	1	4	25	3	3	2	3	3	369
	上祖師谷	9	21	1	27	19	5	2		3	2	163
	烏山	28	47	1	18	29	5	4	1	7	6	582
		47	89	3	49	73	13	9	3	13	11	1,114
合計		377 箇所	611 人	26 箇所	732 人	519 団体	91 団体	75 団体	23 箇所	104 箇所	96 団体	10,079 人

4 高齢者ニーズ調査、介護保険実態調査の結果

(世田谷区高齢者ニーズ調査)

平成 25 年 8 月に、区内に居住する高齢者(介護保険の要介護・要支援認定者を除く)のうち、日常生活圏域 27 地区の高齢者比率を踏まえ、6,000 人に対して調査票を送付し、4,351 人から回答をいただきました。

(介護保険実態調査)

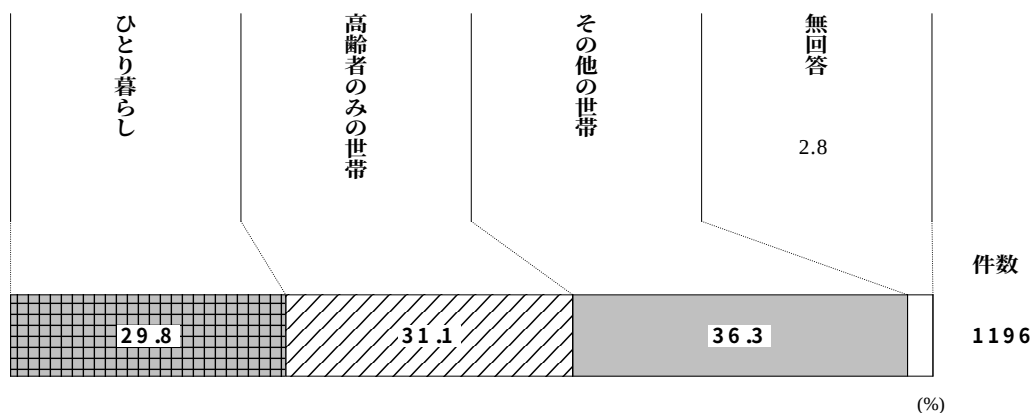
① 介護サービス利用者調査

平成 25 年 12 月に、平成 25 年 8 月介護サービスの利用があった方の中から、2,700 人を無作為抽出して調査票を送付し、1,196 人から回答をいただきました。

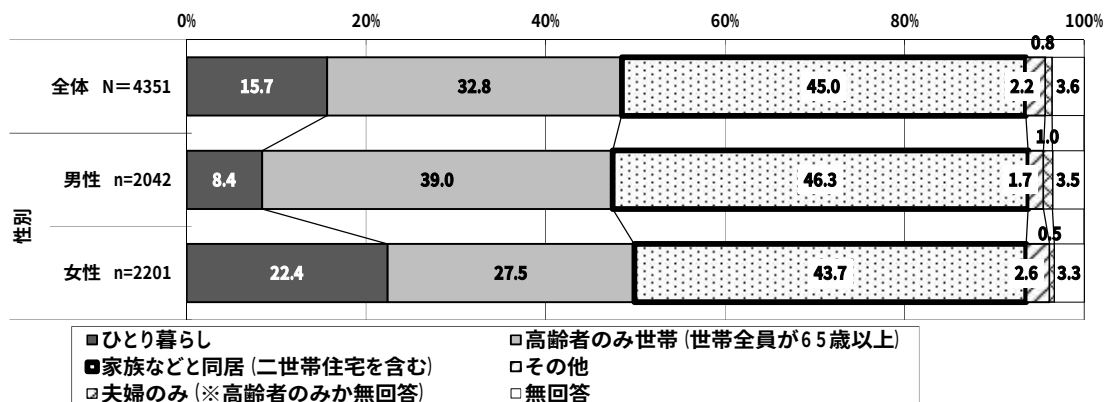
② 介護事業者調査

平成 25 年 12 月に、居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、通所介護等、区内 704 事業所を対象に調査を行い、433(433 の内、居宅介護支援事業所は 217)の事業所から回答をいただきました。

(1) 世帯状況について

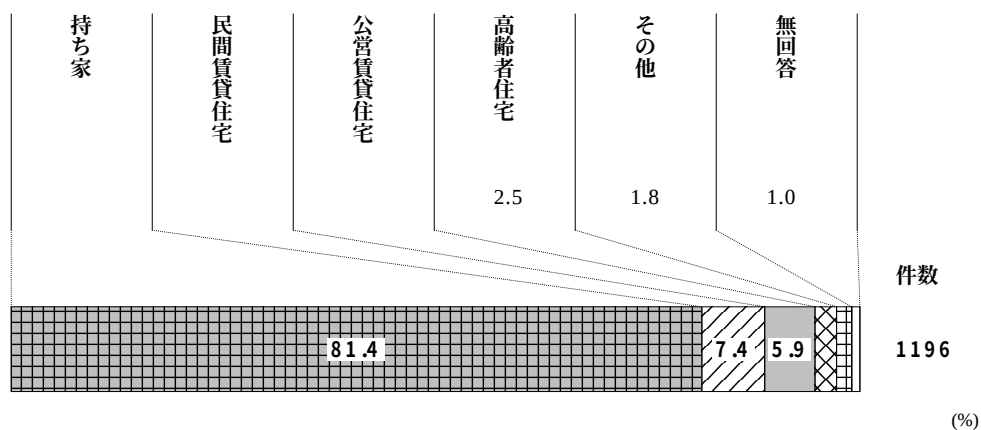


平成 25 年度介護保険実態調査報告書

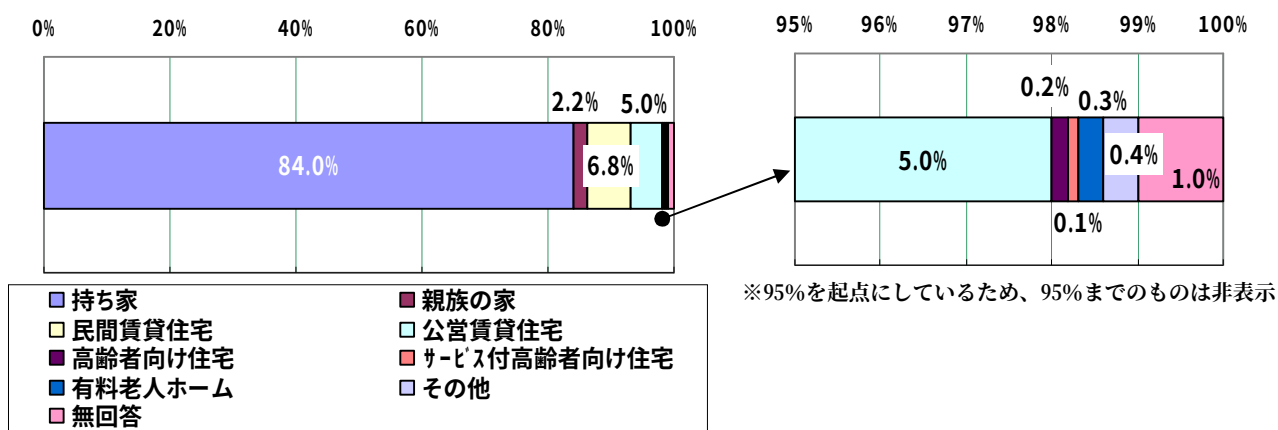


世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

(2) 生活している場所について



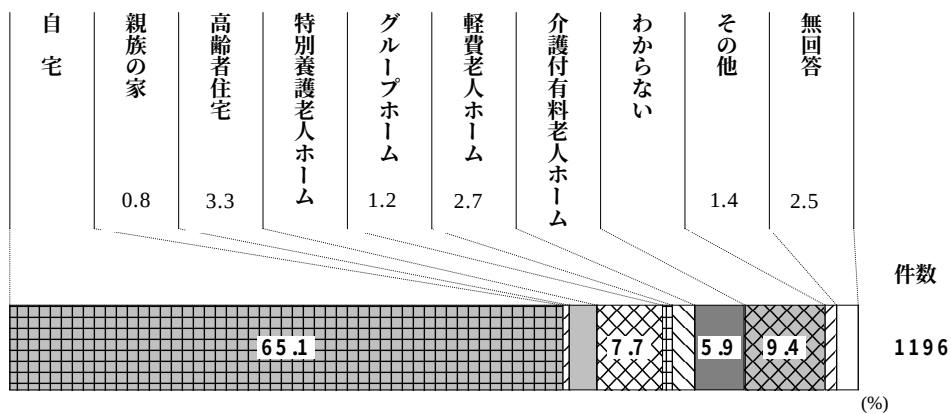
平成25年度介護保険実態調査報告書



世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

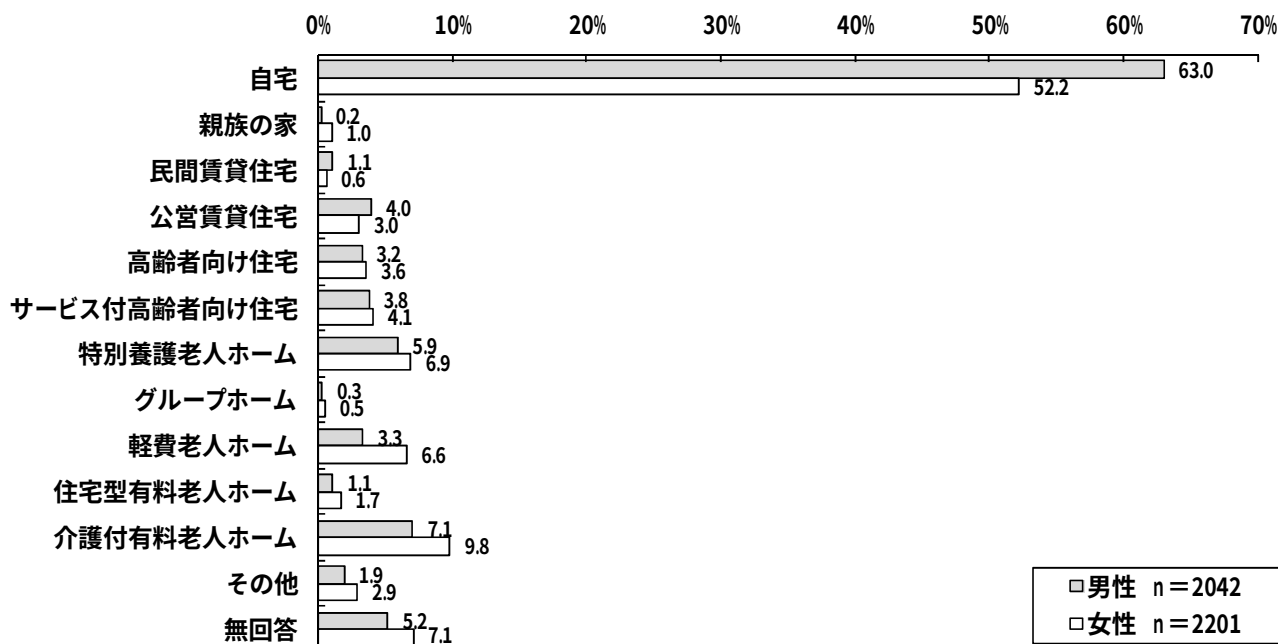
(3) 介護が必要となった場合の生活の場について

① 今後、介護を受けたいと思う場所について



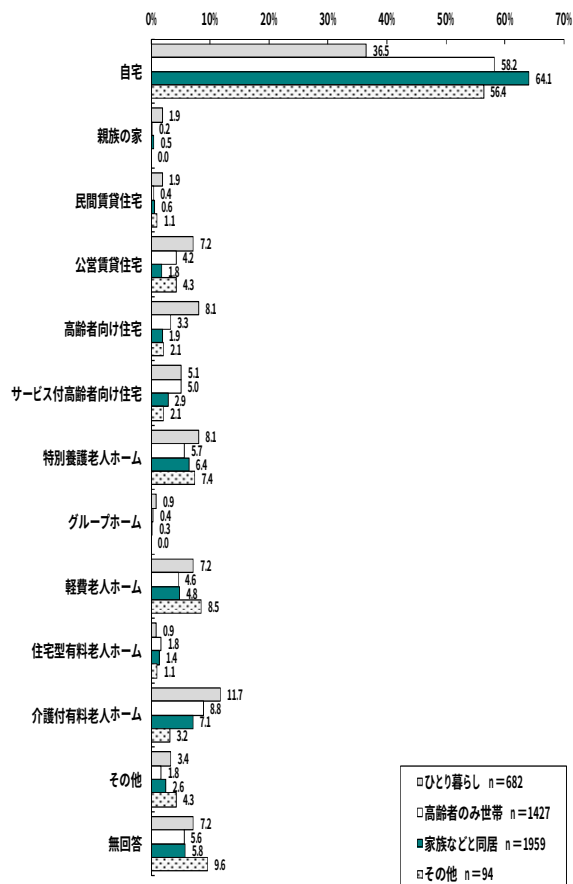
平成25年度介護保険実態調査報告書

②今後、介護が必要になった場合に希望する生活の場所について



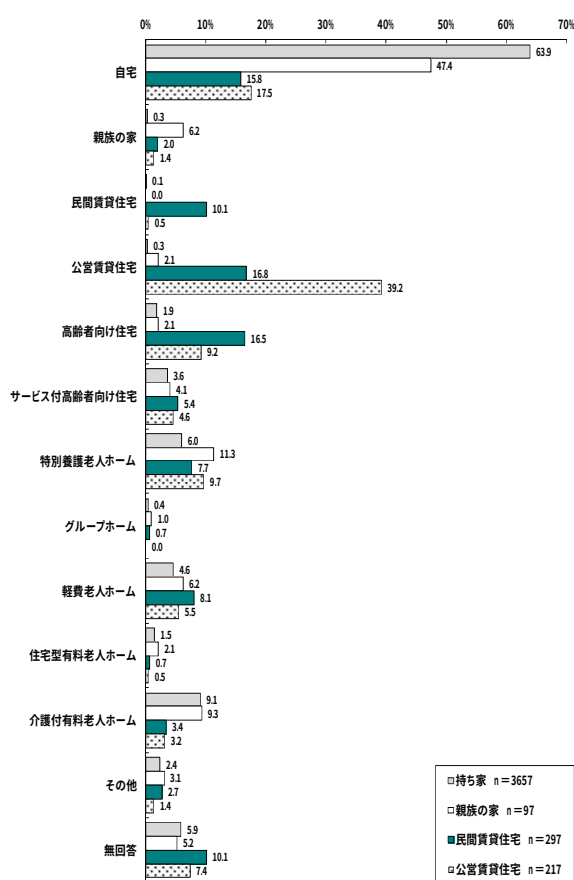
世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

③今後、介護が必要になった場合に希望する生活の場所について/家族構成



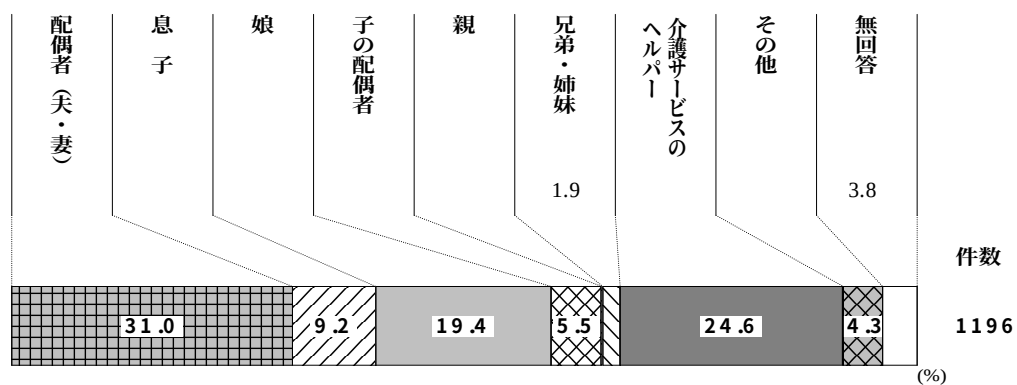
世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

④今後、介護が必要になった場合に希望する生活の場所について/生活の場所



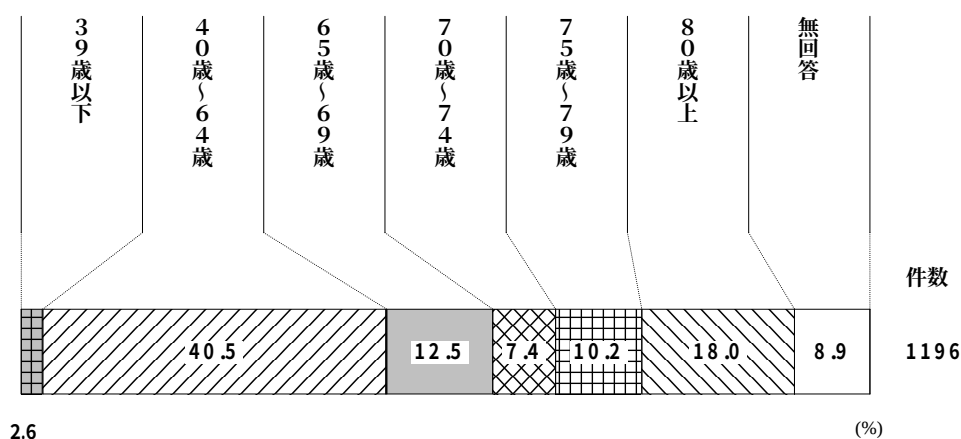
世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

(4) 主な介護者について



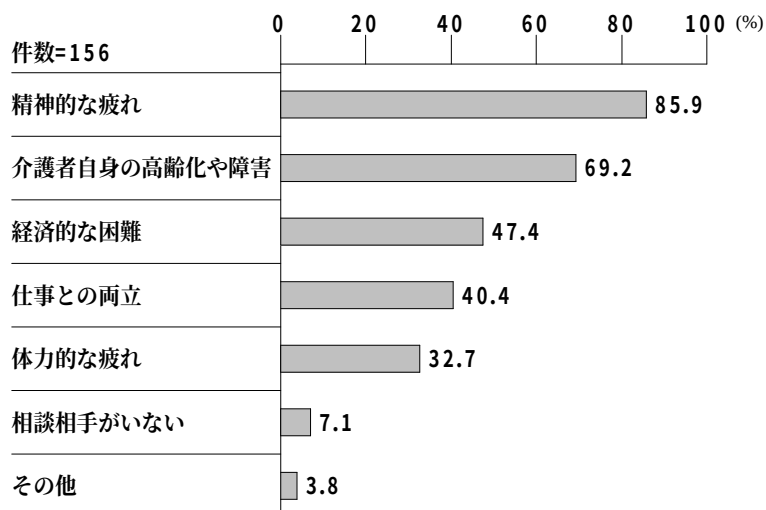
平成 25 年度介護保険実態調査報告書

(5) 主な介護者の年齢について



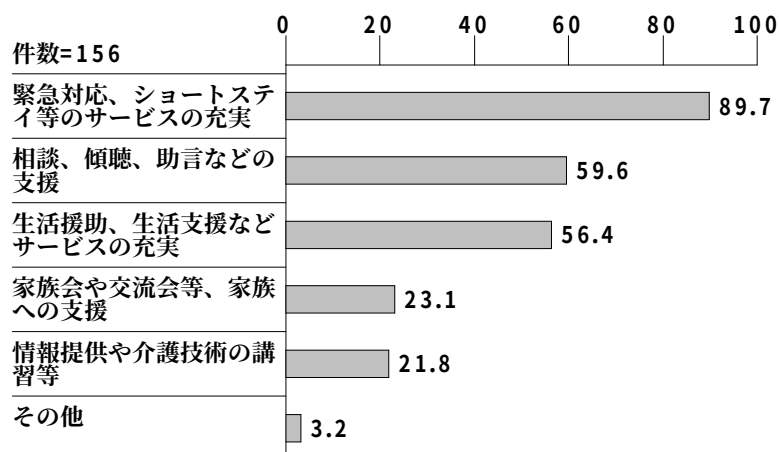
平成 25 年度介護保険実態調査報告書

(6) 介護者の抱える問題について(居宅介護支援事業者の回答)



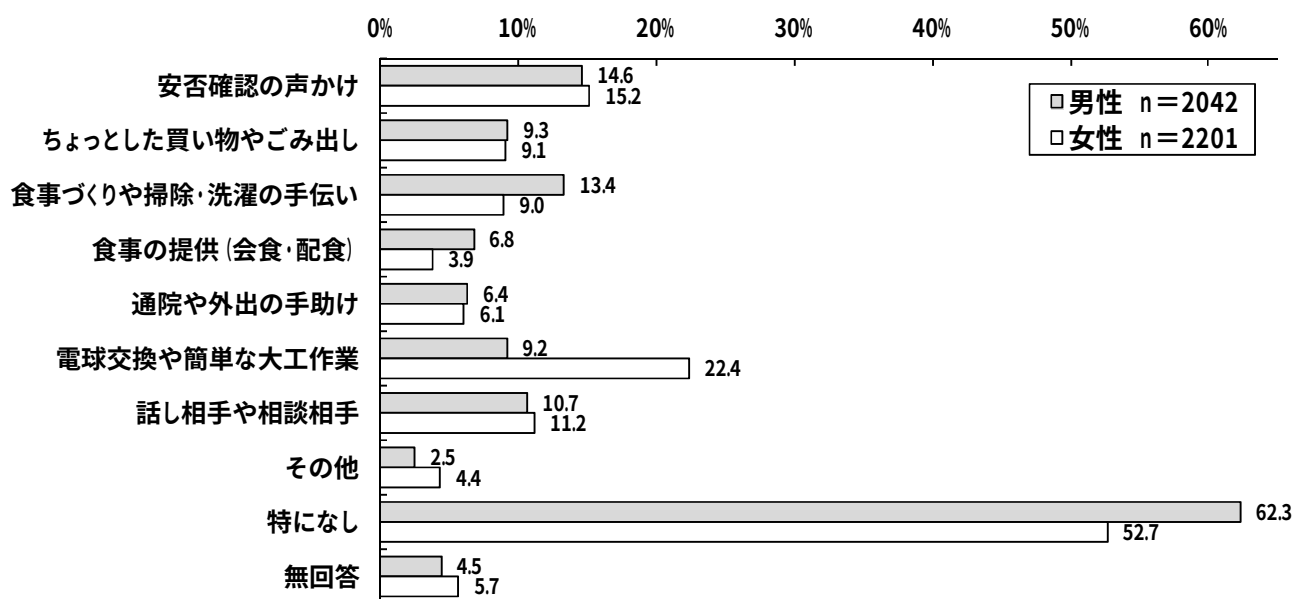
平成 25 年度介護保険実態調査報告書

(7) 介護者に対する必要又は有効な支援について(居宅介護支援事業者の回答)



平成 25 年度介護保険実態調査報告書

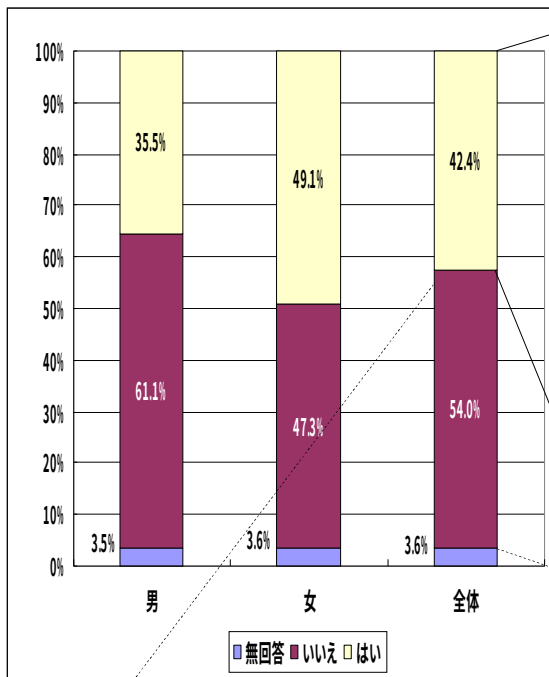
(8) 日常生活で必要な支援について



世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

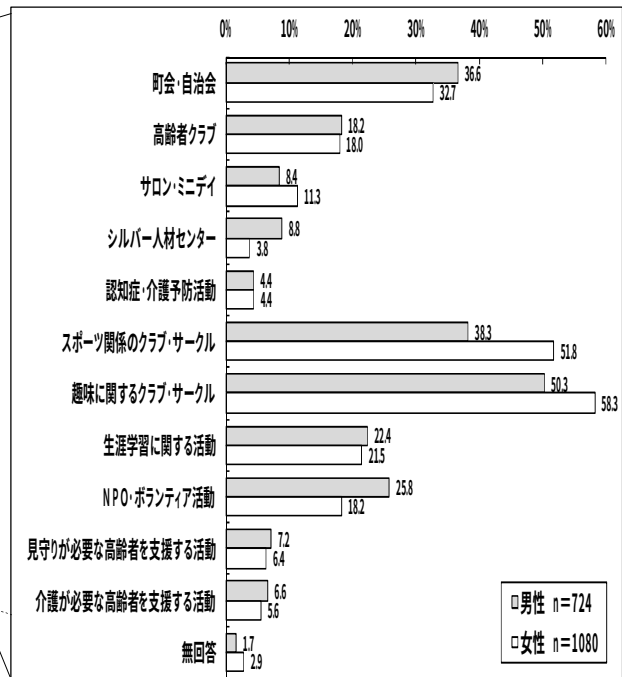
(9) 地域で参加している活動について

① 現在、地域で参加している活動の有無について



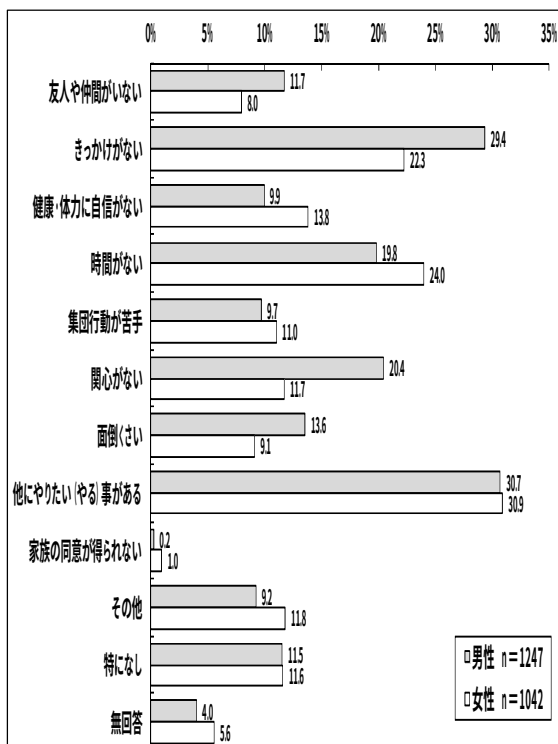
世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

② 参加している地域活動の活動内容について



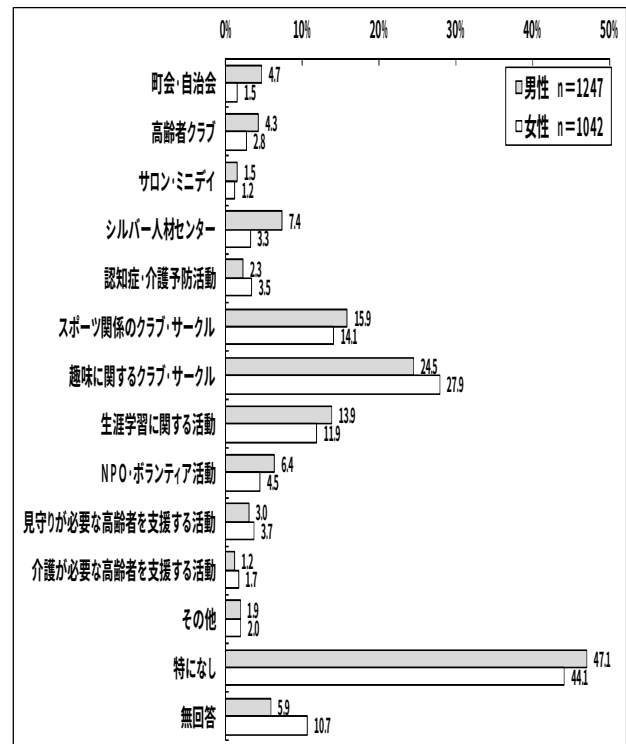
世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

③ 参加または活動していない理由について



世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書

④ 今後、参加または活動してみたい活動について



世田谷区高齢者ニーズ調査結果報告書