

# 資料編

- 1 検討体制
- 2 検討経緯
- 3 アンケート調査の概要
- 4 用語集

# 1 検討体制

## (1) 西東京市高齢者保健福祉計画検討委員会及び 西東京市介護保険運営協議会名簿

選出区分	氏名	所属等	備考
学識経験者	市川 一宏	ルーテル学院大学	◎
	須加 美明	目白大学	○
保健医療関係者	橋岡 孝之介	西東京市医師会	
	吉岡 重保	西東京市歯科医師会	
	石井 正彦	西東京市薬剤師会	
	五十里 一秋	東京都多摩小平保健所	
	関口 令安	ハートフル田無（介護老人保健施設）	
	高岡 里佳	田無病院（介護療養型医療施設）	
福祉関係者	野崎 博人	居宅サービス事業者 NPO 法人サポートハウス年輪	
	高橋 睦	施設サービス事業者 めぐみ園（特別養護老人ホーム）	
	小山 秀実	健光園 居宅介護支援事業者	
	中村 真弓	西原町地域包括支援センター	
	海老澤 栄	西東京市民生委員児童委員協議会	
	齊藤 睦	西東京市社会福祉協議会	
市民	新井 節雄	介護保険被保険者（第1号）	
	山西 光子	介護保険被保険者（第1号）	
	饗場 博章	介護保険被保険者（第2号）	
	新野 晴男	介護保険被保険者（第2号）	

◎は座長（委員長） ○は副座長（副委員長）

## 2 検討経緯

### (1) 西東京市高齢者保健福祉計画検討委員会での検討経緯

回数	開催日	議題
第1回	平成23年 5月12日	1 西東京市高齢者保健福祉計画検討委員会の運営について 2 座長・副座長の選出について 3 今後の会議日程について 4 会議録の取り扱いについて
第2回	平成23年 6月30日	1 第1回会議録の確認 2 高齢者福祉を取り巻く西東京市の現状、現計画の進捗状況 3 次期計画の枠組みと視点、今後のスケジュール
第3回	平成23年 7月14日	1 第2回会議録の確認 2 高齢者福祉サービスについて 3 次期計画策定に向けた課題と方向性について
第4回	平成23年 8月11日	1 第3回会議録の確認 2 前回の会議の質問に関する回答について 3 次期計画策定に向けた課題と方向性について 4 次期計画ビジョン・構成の検討について
第5回	平成23年 10月13日	1 第4回会議録の確認 2 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）の骨子案について 3 その他
第6回	平成23年 11月10日	1 第5回会議録の確認 2 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）の素案について 3 その他
第7回	平成24年 1月12日	1 第6回会議録の確認 2 パブリックコメント、市民説明会の結果について 3 高齢者保健福祉計画（案）について
第8回	平成24年 2月9日	1 第7回会議録の確認 2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）案の最終まとめについて

## (2) 西東京市介護保険運営協議会での検討経緯

回数	開催日	議題
第1回	平成22年 7月29日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 正副委員長選出</li> <li>2 会議の運営等について</li> <li>3 介護保険運営協議会日程について</li> <li>4 その他</li> </ol>
第2回	平成23年 1月27日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第1回会議録の確認</li> <li>2 東京都の在宅療養の推進に関わる取組について</li> <li>3 介護保険事業計画の見直しに伴うアンケート調査票について（意見交換）</li> <li>4 その他</li> </ol>
第3回	平成23年 5月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第2回会議録の確認</li> <li>2 市民アンケート調査結果等報告について</li> <li>3 介護保険事業計画（第4期）の中間報告について</li> <li>4 その他</li> </ol>
第4回	平成23年 6月30日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第3回会議録の確認</li> <li>2 前回会議の質問に対する回答</li> <li>3 第4期事業計画の取組状況</li> <li>4 西東京市における日常生活圏域の考え方</li> <li>5 フォローアップ調査、グループインタビュー調査結果の報告</li> <li>6 調査結果からみえたポイント</li> </ol>
第5回	平成23年 7月14日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第4回会議録の確認</li> <li>2 前回会議の質問に対する回答</li> <li>3 グループインタビュー調査結果</li> <li>4 西東京市の圏域設定のイメージ</li> <li>5 介護保険法等の改正のポイント</li> <li>6 第5期地域密着型サービスについて</li> <li>7 介護ボランティアについて</li> </ol>
第6回	平成23年 8月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第5回会議録の確認</li> <li>2 前回会議の質問に対する回答</li> <li>3 日常生活圏域の考え方</li> <li>4 介護ボランティア</li> <li>5 地域密着型サービス</li> <li>6 介護予防事業</li> </ol>
第7回	平成23年 10月13日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第6回会議録の確認</li> <li>2 前回会議の質問に対する回答</li> <li>3 多様なボランティアのしくみづくり</li> <li>4 第5期介護保険料</li> <li>5 第5期介護保険事業の見通し</li> <li>6 その他</li> </ol>

回数	開催日	議題
第 8 回	平成 23 年 11 月 10 日	1 第 7 回会議録の確認 2 前回会議の質問に対する回答 3 介護予防・日常生活支援総合事業 4 第 5 期介護保険事業の見通し 5 その他
第 9 回	平成 24 年 1 月 12 日	1 第 8 回会議録の確認 2 前回会議の質問に対する回答 3 介護保険事業計画（第 5 期）（素案） 4 第 5 期介護保険料 5 低所得者に対する介護サービス利用料負担軽減 6 その他
第 10 回	平成 24 年 2 月 9 日	1 第 9 回会議録の確認 2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 5 期）案

### (3) 市民説明会の実施

市民説明会は以下の日程で計4回開催し、8人の市民に参加していただきました。

開催日時		会場
平成 23 年 12 月 16 日（金）	14 : 00 ~ 15 : 30	西原総合教育施設第一会議室
	19 : 00 ~ 20 : 30	下保谷福祉会館大広間
12 月 17 日（土）	14 : 00 ~ 15 : 30	防災センター 6 階・講座室 2
	18 : 00 ~ 19 : 30	西東京市役所田無庁舎会議室

### (4) パブリックコメントの実施

実施時期	意見数・人数
平成 23 年 12 月 1 日～ 12 月 31 日	11 件・2 人

### 3 アンケート調査の概要

#### (1) 西東京市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第5期） 策定のための調査

##### ①調査目的

高齢者の生活実態や保健福祉サービスの利用状況と今後の利用意向、要支援・要介護認定者の介護保険サービスの利用状況と利用意向、未利用の理由等についての意識や要望を把握し、平成23年度に策定する「西東京市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第5期）」の策定の基礎資料とすることを目的として9種類の調査を実施しました。

##### ②調査の種類と対象者

調査種別	対象者	対象者数	有効回収数 (有効回収率)
高齢者一般調査	市内の介護保険第1号被保険者（二次予防事業対象者、要支援・要介護認定者を除く）	3,000人	2,334 (77.8%)
若年者一般調査	市内在住の55歳～64歳の人（要支援・要介護認定者を除く）	1,500人	910 (60.7%)
二次予防事業対象者調査	市内在住の第1号被保険者で二次予防事業対象者の人	200人	158 (79.0%)
介護保険居宅サービス利用者調査	市の要支援・要介護認定を受けている人のうち、居宅サービスを利用している人	1,500人	890 (59.3%)
介護保険施設サービス利用者調査	市の要支援・要介護認定を受けている人のうち、施設サービスを利用している人	500人	278 (55.6%)
介護保険サービス未利用者調査	市の要支援・要介護認定を受けている人のうち、介護保険サービスを利用していない人	500人	307 (61.4%)
介護保険サービス事業者調査	西東京市介護保険連絡協議会参加事業者及び市内地域包括支援センター	150事業所	98 (65.3%)
介護支援専門員調査	西東京市介護保険連絡協議会参加事業者の介護支援専門員	120人	70 (58.3%)
日常生活圏域ニーズ調査	市内在住の65歳以上の人	1,200人	940 (78.3%)
		8,670	5,985 (69.0%)

## ③調査方法

アンケート調査・郵送法（督促礼状1回送付）

※日常生活圏域ニーズ調査のみ未回収者には訪問回収

## ④調査時期

平成23年2月10日～2月24日

※日常生活圏域ニーズ調査のみ2月24日～3月6日まで訪問回収

## ⑤調査項目

調査種別	調査項目
高齢者一般調査	基本属性、住まい方、生きがい、認知症、健康管理、医療と介護予防、介護の経験と高齢者虐待、介護保険制度と保険料、市への要望
若年者一般調査	基本属性、地域との関わり、住まい方、生きがい、健康管理と医療、介護の経験と認知症、介護予防や保健福祉サービス、介護保険制度と保険料、市への要望
二次予防事業対象者調査	基本属性、日ごろの悩みや困ったこと、生きがい、健康づくりと医療の状況、介護予防事業の利用状況・評価・意向、介護保険・保健福祉サービス、介護保険制度と保険料、市への要望
介護保険居宅サービス利用者調査	基本属性、介護保険の利用、介護保険サービスの利用、サービスの要望や苦情、介護保険制度と保険料、介護予防・生活支援、成年後見制度、今後の過ごし方、介護者の状況・意向
介護保険施設サービス利用者調査	基本属性、家族の状況、施設での生活・サービス、介護保険制度と保険料、今後の生活と在宅で暮らすための条件、介護保険施策、市への要望
介護保険サービス未利用者調査	基本属性、介護保険サービスの申請・未利用の理由、日常生活の状況と悩みや不安、医療の状況、介護保険制度と保険料、介護保険・保健福祉サービス、介護保険施策、市への要望、介護者の状況・意向
介護保険サービス事業者調査	基本属性、収支状況、報酬改定の影響、職員の処遇改善策の効果と今後の課題、サービスの質の向上、事業運営の方向、地域包括支援センター、保険者に対する意見と期待
介護支援専門員調査	基本属性、ケアマネジメントと介護保険サービス、地域包括支援センター、介護保険外サービス、スキルアップ、保険者に対する意見と期待
日常生活圏域ニーズ調査	家族や生活状況、住まいの状況、身体状況や外出状況、転倒予防、口腔・栄養、物忘れ、日常生活、社会参加、健康、市への要望

## (2) 西東京市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第5期) 策定のためのフォローアップ調査

### ①調査目的

平成22年度に実施した「西東京市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第5期)策定のための調査」の結果を掘り下げるとともに、震災後の意識変化を探るために、「高齢者一般調査」と「日常生活圏域ニーズ調査」についてフォローアップ調査を実施し、高齢者の生活実態や保健福祉サービスの利用状況、今後の利用意向や要望等を把握する。この調査結果は、平成23年度に策定する「西東京市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第5期)」の基礎資料とすることを目的としている。

### ②調査の種類と対象者

調査種別	対象者	対象者数	有効回収数 (有効回収率)
高齢者一般調査	市内の介護保険第1号被保険者(二次予防事業対象者、要支援・要介護認定者を除く)	1,500人	1,134 (75.6%)
日常生活圏域ニーズ調査	市内在住の65歳以上の人	600人	454 (75.7%)
		2,100人	1,588 (75.6%)

### ③調査方法

アンケート調査・郵送法(督促礼状1回送付)

### ④調査時期

平成23年5月27日～6月10日

### ⑤調査項目

調査種別	調査項目
高齢者一般調査	基本属性、住まい方、生きがい、認知症、健康管理、医療と介護予防、介護の経験と高齢者虐待、介護保険制度と保険料、市への要望
日常生活圏域ニーズ調査	家族や生活状況、住まいの状況、身体状況や外出状況、転倒予防、口腔・栄養、物忘れ、日常生活、社会参加、健康、市への要望



## 4 用語集

### あ 行

#### ■アセスメント

ケアプラン作成にあたり、要介護者、要支援者の心身の様子や、生活上の課題を把握し、客観的に分析をした上で、今後のケアに必要な見通しをたてることです。要介護者、要支援者、家族の要望を踏まえ、ケアマネジャーの専門的な見立てと合わせて、生活上の困りごとを一緒に解決していきます。

#### ■いきいきミニデイ

ミニデイ協力者の活動により、一人暮らし高齢者等に趣味・レクリエーション・学習等の生きがいの場を提供し、孤独感の解消や心身機能の維持向上を図るとともに、社会とのつながりを深め、高齢者福祉の増進を図る事業です。

#### ■うつ・うつ予防

うつの症状としては、無気力・無感動・不安感・興奮等があり、それに伴い不眠・食欲低下等があります。本計画では、このような抑うつ症状を示している状態全体に対して「うつ」という用語を使用しています。うつ予防としては、人に会う、日中活動して夜間によい睡眠をとる、生活のリズムを整えるなどの生活習慣の改善があります。

#### ■NPO (エヌ・ピー・オー)

ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体 (Non Profit Organization) の総称。特定非営利活動促進法 (通称：NPO 法) に基づき、「特定非営利活動法人」という法人格を得て活動している。

### か 行

#### ■介護給付費準備基金

3年間の事業計画期間中の財政運営に伴う財源調整のために基金を設置することになっています。第1号被保険者の介護保険料収入の余剰が生じた場合には、その余剰金を積み立て、保険料収入に不足が生じた場合には、基金から取り崩しを行うことにより、介護保険財政を安定的に運用していく役割があります。また、介護保険事業計画最終年度の残額については、次期の事業計画期間内における保険料収入の一部として取り崩しを行うことにより、保険料の負担軽減を図ることができます。

#### ■介護支援専門員 (ケアマネジャー)

介護保険のサービスを利用したいときに、相談し、各種のサービスを紹介、斡旋する福祉や医療の専門職のことです。介護福祉士や看護師などの資格をもち、一定の実務経験を

もつ者が試験を受け、介護支援専門員研修を修了して、登録できます。要介護者・要支援者との契約に基づきケアプランを作成します。また、サービス事業者との連絡調整や、医療機関との連携を図りながら継続的な支援を行っていきます。

### ■介護認定審査会

保健・福祉・医療の学識経験者から構成され、コンピュータ判定の結果と訪問調査の特記事項、主治医の意見をもとに、介護の必要性や程度について審査を行う組織の事です。

### ■介護保険施設

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介護療養型医療施設の事をいいます。

### ■介護保険連絡協議会

西東京市の介護保険制度の実施に関し、各関係機関の連絡体制を整備し、介護サービス等の円滑な提供を図るために設置された協議会です。介護サービス等の提供基盤の整備に関する事、介護サービス等の円滑な提供に関する事、介護保険制度を担う人材の育成確保に関する事、介護サービス等提供事業者に係る情報の提供及び交換に関する事、その他介護保険制度に係る連絡調整に関し必要な事項を協議しています。

### ■かかりつけ医

家族ぐるみで健康や病気のことを気軽に相談したり、身体に不調があるときにいつでも診察してくれる身近な開業医であり、初期患者の問題を的確に把握し、適切な指示、緊急に必要な処置の実施、他の医師への紹介を行い、個人や家庭での継続的な治療について主治医としての役割を果たす医師です。

### ■かかりつけ歯科医

患者の心身の特性やニーズを踏まえて歯・あご・口の疾患の治療を行うとともに、全身状態や精神面をも考慮し、計画的に予防を含めた歯科医学的な管理や療養上の支援を行う地域に密着した身近な歯科医です。

### ■かかりつけ薬局

複数の医療機関から処方される薬やアレルギーなどについて薬歴管理をし、必要に応じて処方した医師と相談の上、有効で、安全な調剤を行ったり、薬全般についての相談に応じたりしてくれる身近な薬局です。

### ■カンファレンス

事例の援助過程において、的確な援助を行うために援助に携わる者が集まり、討議する会議の事です。

### ■ケアプラン（介護計画）

要支援、要介護状態にあっても、その人らしい自立した日常生活の実現を目指すための「介護計画」の事です。ケアマネジャーは、アセスメントから導きだされた生活課題の解決に向け、その人に合った目標をたてて、適切なサービスや社会資源を組み合わせた「介護サービス計画書」を作成します。

## ■ケアマネジメント

生活上の困りごとと、サービス等社会資源を適切に結びつけ、要介護者等の自立した日常生活の実現につなげるための専門的手法のことです。必要な情報収集、生活上の課題分析、サービス調整、ケアプラン作成、サービス担当者会議、サービスの実行、再評価等、一連のプロセスを踏まえてケアプランを作成し、チームケアで継続的支援を行います。

## ■権利擁護センター「あんしん西東京」

市内に住む、精神障害者、知的障害者、身体障害者、高齢者等を対象に、福祉サービスの利用援助、成年後見制度の手続き支援を行い、年齢を重ねても、障害があっても、住み慣れた地域で自立した生活が送れるように支援する機関です。

## ■高額介護サービス費

介護サービスを利用した要支援・要介護の方が1ヶ月間に支払った利用者負担額が一定の上限を（負担限度額）を超えたときは、申請によりその超えた分が払い戻される制度のことです。

# さ 行

## ■サービス担当者会議

介護保険においては、ケアプランに基づき、要介護者、要支援者及び家族と、ケアチームとして位置づけられているサービス事業者、医療機関、その他関係者が一堂に会し、今後のケアの方針等を協議し決定する会議のことをいいます。入院先の医療機関で開催される場合などは、「カンファレンス」と称することもあります。

## ■財政安定化基金

介護保険の保険者である市町村が、予定していた保険料収納率を下回ったり、保険給付費が見込み以上に増大するなどして保険財政に不足を生じた場合に、都道府県に置かれるこの基金から当該市町村に対して資金を交付または貸与して、その安定化を図るための基金です。なお、法改正により財政安定化基金を取り崩すことが可能となり、その取り崩した額の3分の1に相当する額が市町村に交付され、介護保険料の増加の抑制に充てられることになりました。

## ■サロン

地域の中で仲間づくりや異世代交流等を目的とした、地域住民が運営するふれあいの場のことです。地域の福祉的な課題の発見や地域活動の組織化、福祉教育の場等へ広がる可能性ももった活動です。

## ■自助・互助・公助・共助

「地域包括ケア研究会 報告書～今後の検討のための論点整理～地域包括ケア研究会（平成20年度老人保健健康増進等事業）」によると以下のように定義されます。

自助：自ら働いて、または自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること。

互助：非公式、形式ばらない相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等。

共助：社会保険のような制度化された相互扶助。

公助：自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等。

### ■社会貢献型後見人

後見業務を担っている親族や弁護士等の専門家以外に、成年後見制度の趣旨と内容を理解し、後見業務を担っていただく人です。社会貢献型後見人になるには、東京都が実施する基礎講習を受講した後、区市町村の推進機関等に登録し、さまざまな活動を通じて経験を積む必要があります。主な職務内容は、ご本人の財産の把握と管理、福祉サービス利用のための契約、悪質な訪問販売等からの保護等です。

### ■社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された福祉団体で、各区市町村に常設されている公共性の高い民間福祉団体です。市民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により地域の福祉課題の解決に取り組み、誰もが安心して暮らしていける「まち」の実現を目指して活動しています。

### ■主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）

ケアマネジャーとして5年以上の実務経験があり、区市町村の推薦を受けて都道府県の養成研修を修了した者を「主任ケアマネジャー」といいます。地域包括支援センターや特定事業所加算を算定する居宅介護支援事業所、施設等に配属されています。

### ■消費者センター

消費生活活動の拠点施設です。併設されている消費生活相談室では、悪質商法に巻き込まれたり、商品やサービスなどの契約に関するトラブル、商品の品質や安全性など、消費生活に関するさまざまな問題や疑問について、専門の消費生活相談員が相談に応じます。

### ■シルバー人材センター

法律に基づく公益法人で、概ね60歳以上の高齢者を会員とし、健康でかつ働くことにより生きがいを見出しながら、地域社会の一員として貢献するための新しい生活環境を会員とともに作り上げていきます。

### ■シルバーハウジング

高齢者の生活特性に配慮した設備を備え、ライフサポートアドバイザー（生活援助員）を配置して、福祉サービスが適切に受けられるよう配慮された住宅のことです。

### ■シルバーピア

高齢者が地域で安心して生活できるよう、手すり・段差解消・緊急通報システム等の設置、安否確認や緊急時の対応を行う生活援助員等の配置、地域包括支援センターとの連携を特徴とする高齢者向けの集合住宅です。ピアとは英語で仲間や友人などを意味し、そこに居住する高齢者が自立しながらも、お互いに助け合って生活することを目指して名付けられました。

## ■生活機能評価（介護予防健診）

生活機能とは日常生活で必要となる機能のことであり、生活機能の確認は基本チェックリストで行います。基本チェックリストは、ふだんの生活状況、運動器関係、食生活に関する栄養関係、歯などに関する口腔機能関係などの25項目の質問があり、その結果から要介護状態等になるおそれの高い状態にあると認められる人を二次予防事業対象者とします。

## ■成年後見制度

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度です。「法定後見制度」は、家庭裁判所で選任した成年後見人などがこれらの人の意思を尊重し、その人らしい生活のために、その人に代わって財産管理や身上監護などを行います。その他、判断能力が不十分になった場合に備えて、財産管理や身上監護等を自分の信頼する人に希望どおりに行ってもらえるよう、あらかじめ契約しておくことができる「任意後見制度」もあります。

# た 行

## ■地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する事業です。平成17年度までの老人保健事業や介護予防・地域支え合い事業、在宅介護支援センター事業等の再編により創設された介護保険制度上の事業です。生活機能評価でスクリーニングされた要介護状態になるおそれがある高齢者（二次予防事業対象者）等を対象として、介護予防事業（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上等）、包括的支援事業（地域包括支援センターの事業、ケアプラン評価支援事業等）、任意事業（在宅介護教室、認知症高齢者徘徊位置探索サービス等）があります。

## ■地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

福祉サービスが契約による利用制度に移行することに伴い、自己決定能力が低下した人のサービス利用を支援するために、成年後見制度の補完として設けられた制度です。社会福祉協議会等に属する専門員が利用者の「自立支援計画」を策定し、生活支援員が利用者との契約に基づいて福祉サービスの利用に際しての情報提供や助言や、申込手続き・利用料支払いの代行、苦情処理の援助などを行います。この他、利用者の状況に応じて日常の金銭管理等も行います。

## ■地域包括ケア会議

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続することができるよう、保健、医療及び福祉サービス、地域資源の活用の検討や総合調整等を行うために日常生活圏域ごとに設置した検討組織のことです。圏域の地域包括支援センター及び行政を中心に、地域の医師・歯科医師・薬剤師、ケアマネジャー、サービス事業者等、各分野の専門職で

構成されています。

### ■地域包括支援センター

予防重視型システムの構築に向けて、公正・中立な立場から「総合相談支援事業」、「介護予防ケアマネジメント事業」、「包括的・継続的マネジメント事業」、「高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業」の4つの基本的な機能を持つ総合的マネジメントを担う中核機関として、地域包括支援センターが設置されています。地域包括支援センターには、保健師・経験のある看護師、主任ケアマネジャー、社会福祉士を配置し、専門職の協働による業務を展開します。設置・運営に関しては、中立性の確保、人材確保支援等の観点から「地域包括支援センター運営協議会」が関わることになっています。

### ■地域密着型サービス

要支援・要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、市町村をさらに細かく分けた日常生活圏域の単位で整備されるサービスをいいます。地域密着型サービスには、小規模介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）、小規模介護専用型特定施設（地域密着型特定施設入居者生活介護）、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、認知症高齢者専用デイサービス（認知症対応型通所介護）、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの8種類があり、サービス基盤の整備状況に応じて市町村が事業所の指定及び指導・監督を行います。

### ■特定入所者介護サービス費

低所得の要介護者が介護保険施設サービスや短期入所サービスを利用した場合や低所得の要支援者が短期入所サービスを利用した場合、食費・居住費について支給されます。

## な 行

### ■二次予防事業対象者

生活機能評価により、要介護状態等になるおそれの高い状態にあると認められた方です。二次予防事業対象者の方に対して、通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業を実施します。

### ■認知症

介護保険法によれば、認知症は「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されています。

### ■認知症サポーター

認知症を正しく理解し、地域で生活している認知症の方やその家族を温かく見守り、自分のできる範囲で支援する人です。国の「認知症を知り、地域をつくるキャンペーン」の一環として、キャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師役）が地域・企業・学校などで認知症サポーター養成講座を実施し、認知症サポーターを養成します。

## は 行

### ■ バリアフリー

バリアフリーとは、バリア（障壁）をフリー（解消）にすることで、高齢者・障害者などの人々が生活しやすい環境に整備しようという考えです。バリアには、段差などの具体的な障壁だけでなく、制度や差別意識など幅広い概念を含みます。日本の家屋では、玄関や廊下の段差、幅が狭い廊下や階段、和式のトイレや浴槽が高齢者や障害者の生活上のバリアになります。このようなバリアを解消することで、生活の質が向上します。

### ■ BPSD

認知症の症状には、物忘れや判断力の低下等、脳機能の低下を直接示す症状（中核症状）と、中核症状に伴って現れる行動と心理の症状（周辺症状）があります。専門用語ではBPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia) と呼ばれ、行動心理兆候と言われています。具体的な症状には妄想、幻覚、攻撃的言動、徘徊等がありますが、これらの症状は、不安や不満など不安定な心理状況の時に、それらの行動として現れる場合が多くあります。頭ごなしに否定をしないなど、接し方（ケア）での対応が大切です。

### ■ 福祉サービス第三者評価

社会福祉法第78条では、事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者及び利用者）以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価することとしています。個々の事業者が事業運営における具体的な問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけるとともに、利用者の適切なサービスの選択に資するための情報として公表します。

## ま 行

### ■ 民生委員

民生委員（民生委員・児童委員）は「民生委員法」、「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティアです。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害者の支援を行います。行政機関と協働し、問題が起こったときは速やかに連絡を取り合うなど、地域のパイプ役として活動しています。

### ■ モニタリング

ケアプランを定期的に見直し、評価検証を行うことです。ケアプランが作成され、サービス等を利用した結果、心身の状態が改善しているか、日常生活に新たな困りごとが生じていないか等、ケアマネジャーやサービス事業者の専門的視点から見直しを行います。自立した日常生活の実現により近づけるよう、適切なケアプランにしていくための大切な作業です。

## や 行

### ■夜間対応型訪問介護

夜間の安心を確保する必要がある要介護の利用者を対象に、夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と、通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせで行います。介護保険における地域密着型サービスの一つとして位置づけられています。

### ■ユニバーサルデザイン

ユニバーサルは「すべてにわたり一般的な」という意味をもちます。ユニバーサルデザインは、すべての年齢や能力の人々に対し、可能な限り最大限に使いやすい製品や環境のデザインを指し、「みんなのためのデザイン」ともいわれています。

### ■養護老人ホーム

養護老人ホームは、身体上、精神上、環境上の問題があり、かつ経済的な理由で自宅において生活することが困難な高齢者が入所できる施設です。

### ■要支援・要介護（要支援状態・要介護状態）

介護保険制度では、認定審査会が行う要介護認定の結果、「要支援1～2」または「要介護1～5」と認定された場合に介護保険のサービスを受けることができます。

要支援状態とは、身体上若しくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について、6月間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、または身体上若しくは精神上の障害があるために6月間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態をいいます。

要介護状態とは、身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6月間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態をいいます。

### ■予防給付

要支援1・要支援2と認定された方に対するサービスです。対象者の特徴は、廃用症候群（骨関節疾患等を原因とし、徐々に生活機能が低下する状態）の方が多く、早い時期に予防とリハビリテーションを行うことで生活機能を改善できる可能性があります。本人の意欲を高めながら予防のサービスを提供することが必要とされます。

## ら 行

### ■リハビリテーション

本来、リハビリテーションとは機能訓練事業だけでなく障害のある人々や高齢者及びその家族が住み慣れたところで、地域の人とともに、いきいきとした生活が送れるよう、医療や保健、福祉及び生活に関わるあらゆる人々、機関、組織が協力し合って行うすべての活動をいいますが、本計画では、リハビリテーションを高齢者の生活機能の維持・改善、



介護予防などの直接的支援の部分に限定して定義しています。

### ■レスパイトケア

レスパイトは休息、息抜きの意味です。介護を要する高齢者や障害者等を持つ家族を日常的な介護から一時的に解放することによって、家族が心身の疲れを回復し、ほっと一息つけるようにするための援助をいいます。介護を要する高齢者や障害者等を短期入所（ショートステイ）や通所介護（デイサービス）に一時的に預け、家族が地域交流や余暇活動に参加する機会を提供します。

## わ 行

### ■ワークライフバランス

「ワークライフバランス」とは、内閣府男女共同参画会議（2007年7月）において、以下のように定義されています。

「ワークライフバランス」とは、老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、さまざまな活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態です。このことは、「仕事の充実」と「仕事以外の生活の充実」の好循環をもたらし、多様性に富んだ活力ある社会を創出する基盤として極めて重要です。

2007年12月に決定された「仕事と生活の調和（ワークライフバランス）憲章」では、ワークライフバランスが実現した社会の姿として次の三点があげられています。

- ① 就労による経済的な自立が可能な社会
- ② 健康で豊かな生活のための時間が確保できる社会
- ③ 多様な働き方、生き方が選択できる社会

西東京市  
高齢者保健福祉計画  
介護保険事業計画（第5期）

平成24年3月

発行：西東京市 福祉部 高齢者支援課

〒202-8555 西東京市中町一丁目5番1号（保谷庁舎）

電話番号：042（464）1311（代表）





西東京市