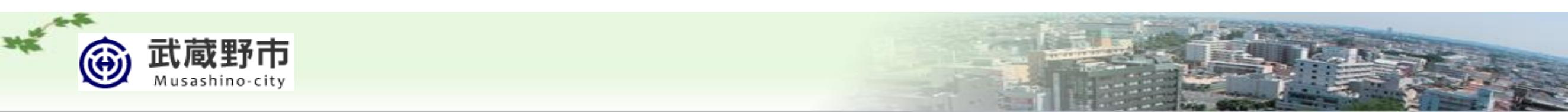


# 武藏野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 策定にあたっての論点

## 参考資料集



# 目次

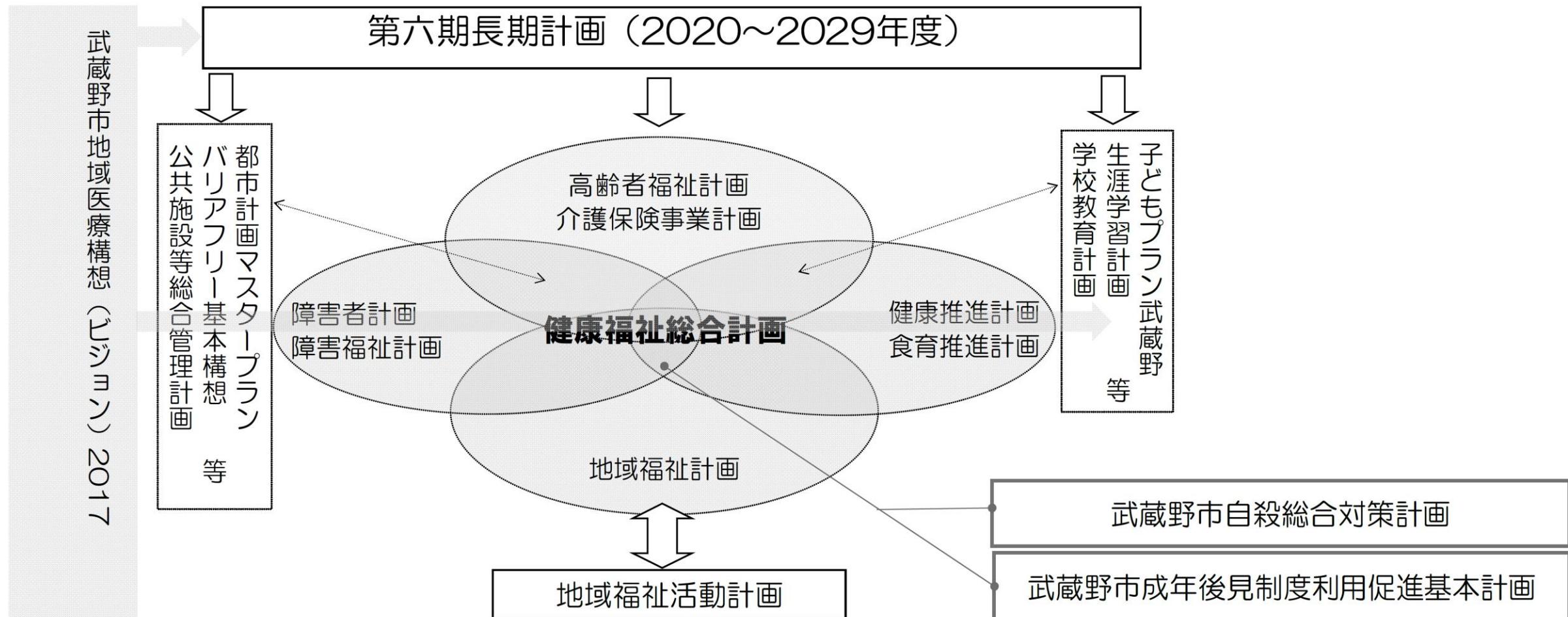
・健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各計画の相互関係	4ページ
・武藏野市が目指す高齢者の姿とまちづくり	5ページ
・論点①_「健康長寿のまち武藏野」の実現に向けた取組みのさらなる充実	6ページ
・論点②_介護予防・日常生活支援総合事業のあり方	26ページ
・論点③_複雑化・多様化した支援ニーズに対する包括的な相談支援体制の強化	31ページ
・論点④_ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成	35ページ
・論点⑤_成年後見制度の利用促進	43ページ
・論点⑥_認知症高齢者に関する施策の拡充	46ページ
・論点⑦_在宅生活継続のための支援のあり方	57ページ
・論点⑧_介護基盤の整備のあり方	61ページ
・論点⑨_医療と介護の連携	72ページ
・論点⑩_人材の確保・育成	76ページ
・論点⑪_災害や感染症への備え	83ページ
・論点⑫_市独自で実施する介護保険事業のあり方	86ページ

- 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定にあたって
- 本計画の基本的な考え方

## 健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各計画の相互関係

## 武藏野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画より

### ＜関連計画のイメージ＞



## ● 武蔵野市自殺総合対策計画（2019～2024年度）

「自殺対策基本法」の改正に伴い、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すための取組みを整理した計画。

## ● 武藏野市成年後見制度利用促進基本計画（2020～2023年度）

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、利用者がメリットを実感できる制度運用へ改善を進めるとともに、地域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な取組みを定めた計画。

## 武藏野市では

いつまでもいきいきと健康に

ひとり暮らしでも

認知症になっても

中・重度の  
要介護状態になっても

誰もが  
住み慣れた地域で  
生活を継続できる

自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

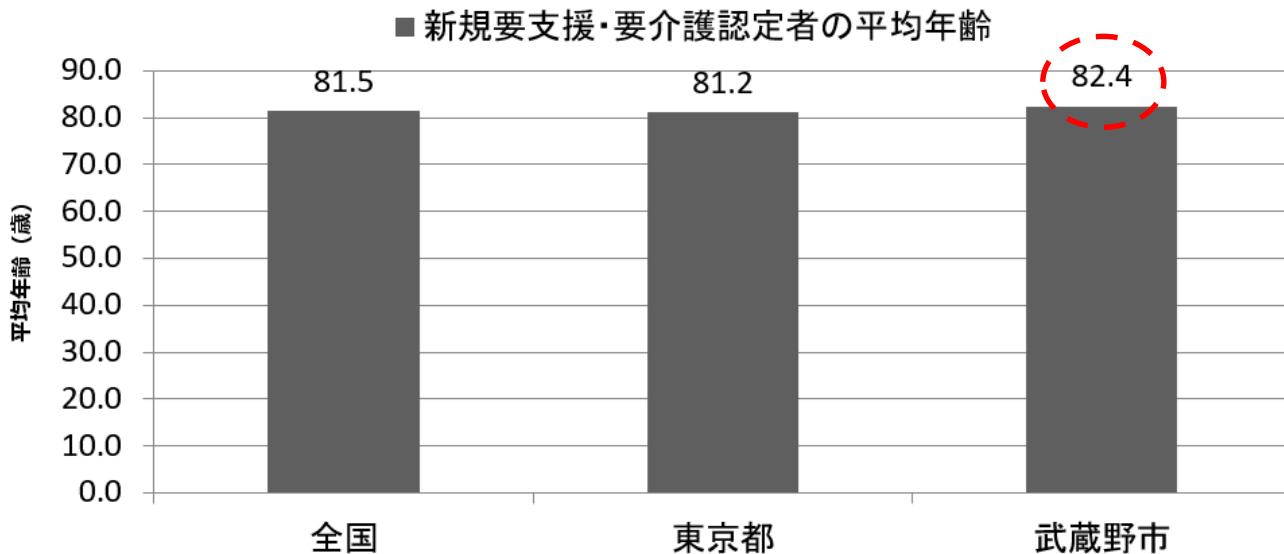
高齢者を支える人材の確保・育成

1. いつまでもいきいきと健康に  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

**論点① 「健康長寿のまち武蔵野」の実現に  
向けた取組みのさらなる充実**

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

新規要支援・要介護認定者の平均年齢(令和3年(2021年))

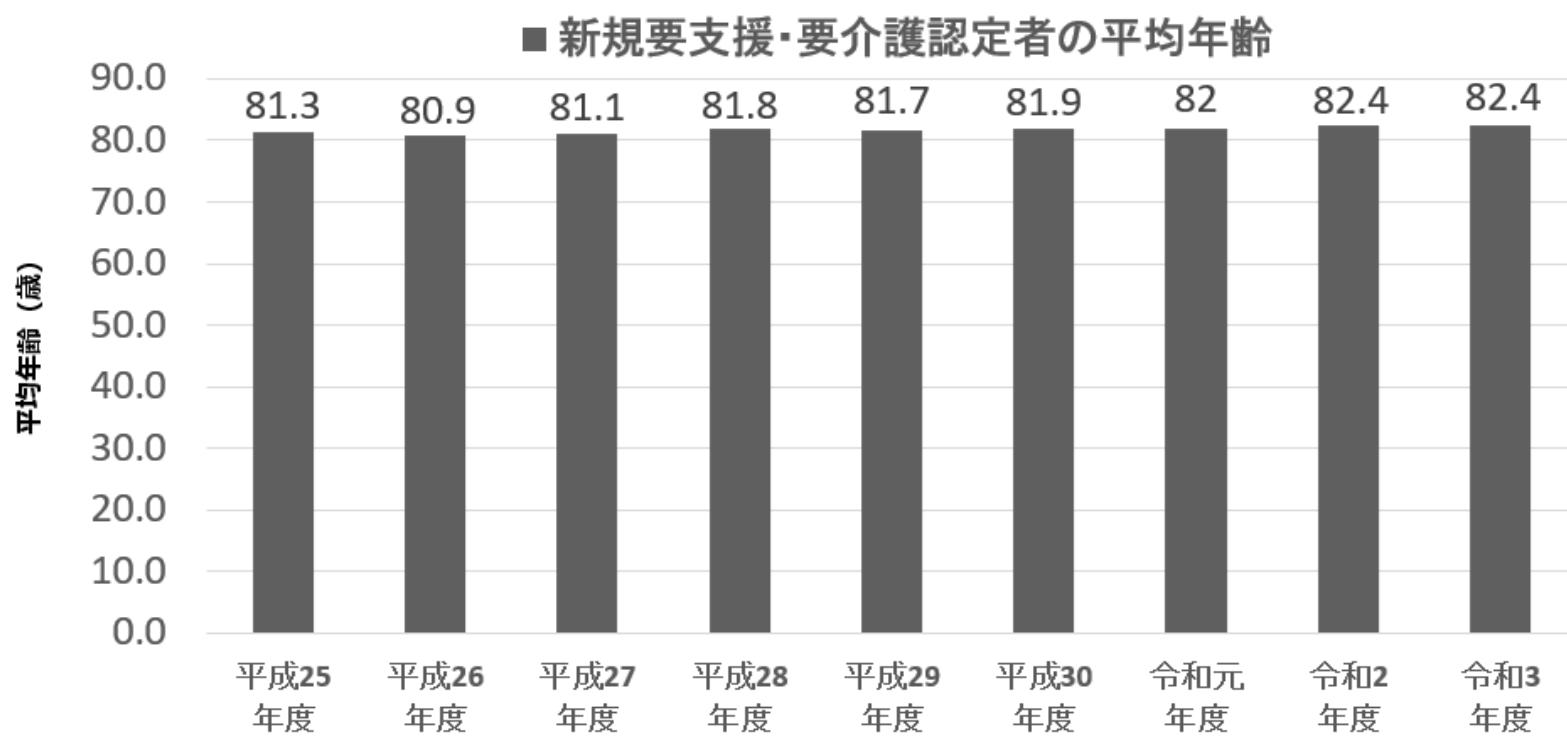


地域包括ケア「見える化」システム 指標B14

・新規要支援・要介護認定者の平均年齢は全国、東京都平均に比べて高い。

・経年でみても微増傾向にある。

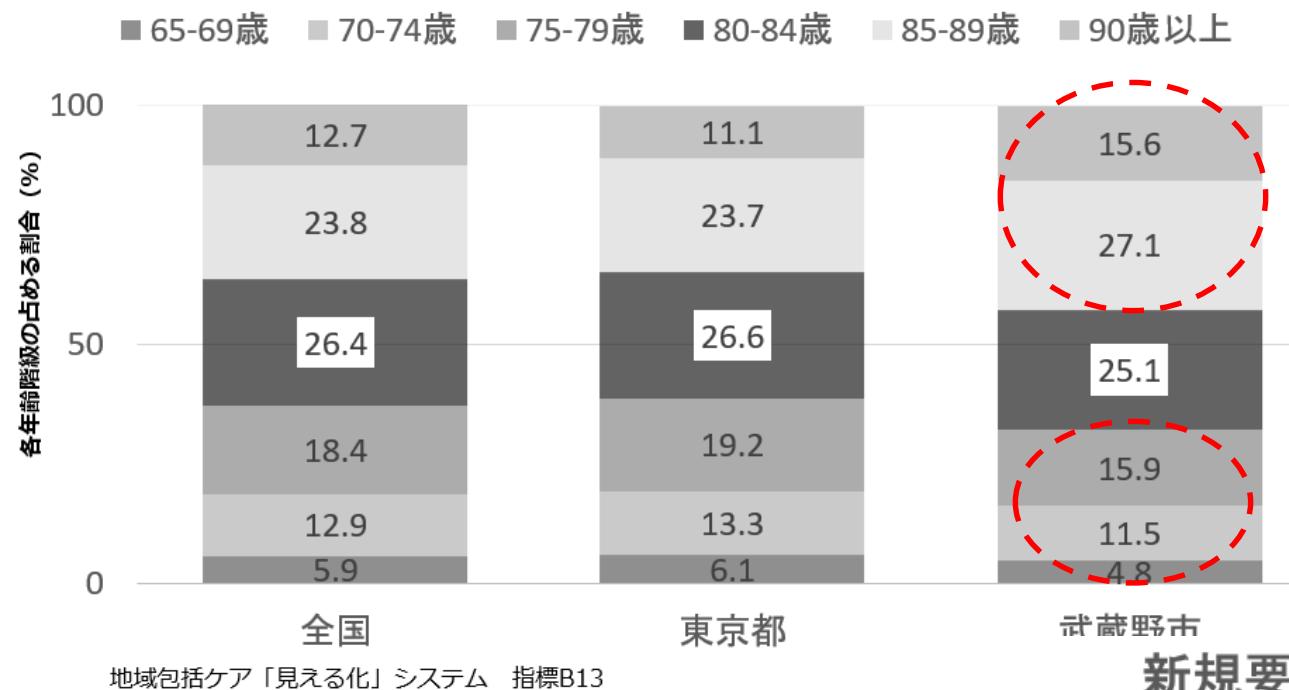
新規要支援・要介護認定者の平均年齢(武蔵野市)



地域包括ケア「見える化」システム 指標14

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

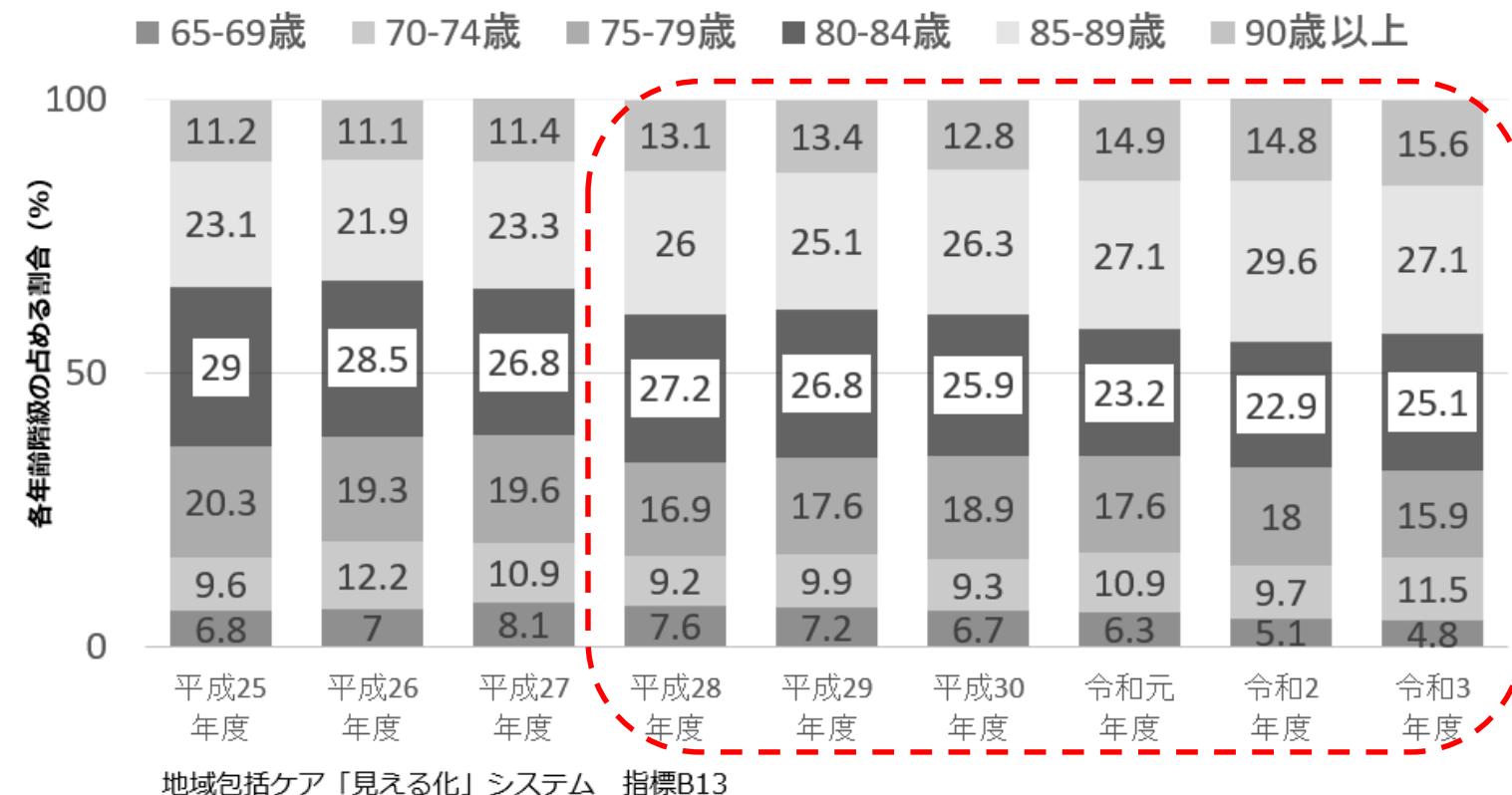
新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布(令和3年(2021年))



地域包括ケア「見える化」システム 指標B13

・新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布は全国、東京都に比べて85歳以上の認定者が多く、75歳以下の認定者が少ない。

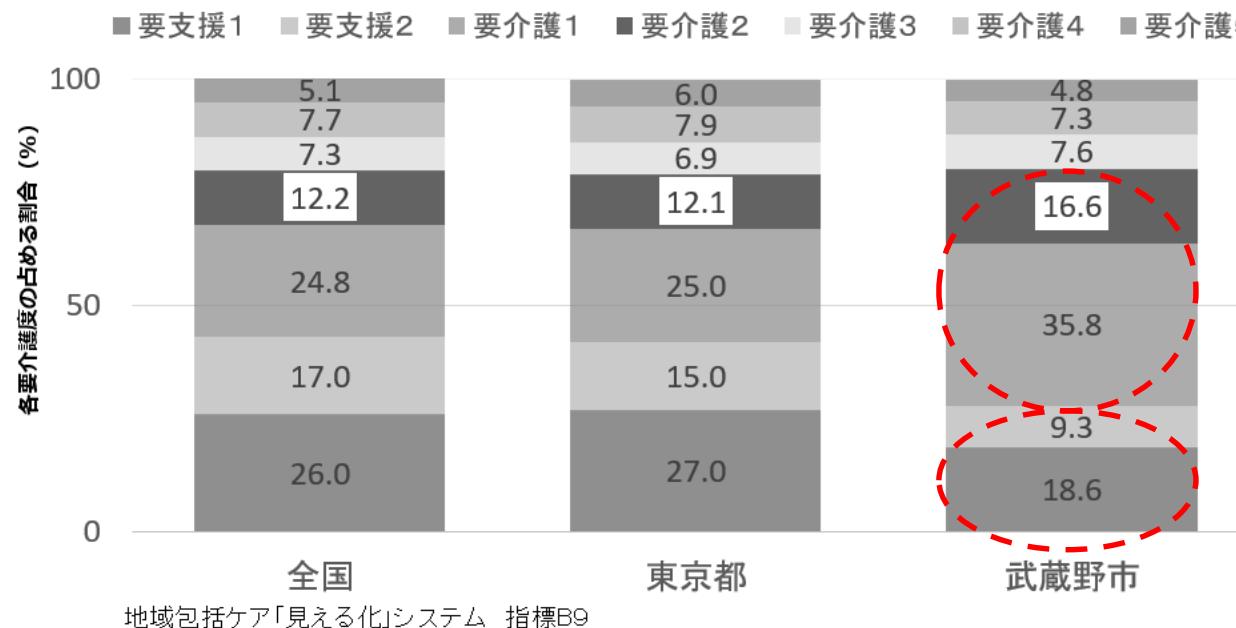
新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布(武藏野市)



・経年でみると、総合事業開始(平成27(2015)年10月)後からさらにその傾向が強くなっている。

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

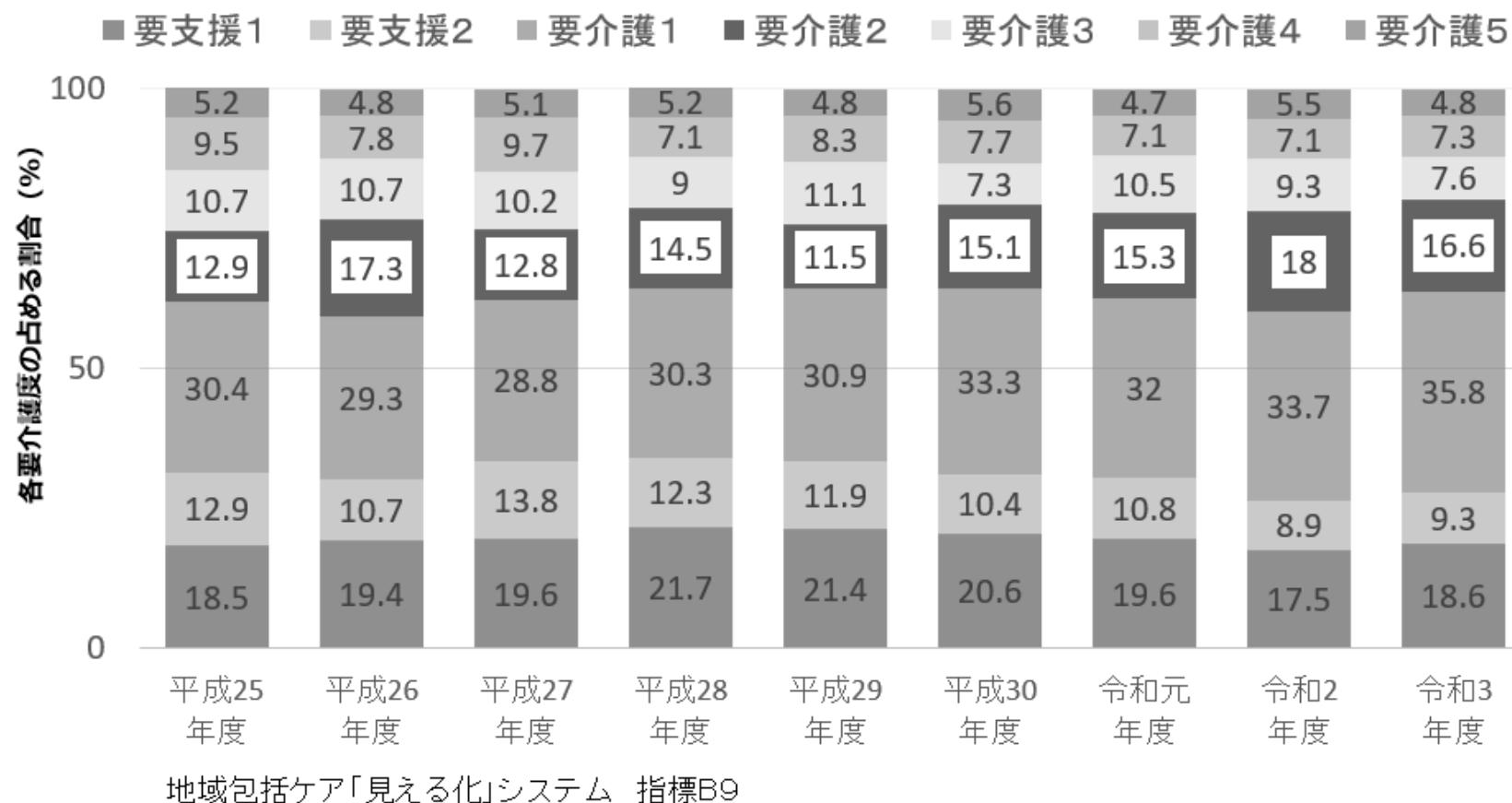
新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布(令和3年(2021年))



・新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布は全国、東京都に比べて要介護1、2の割合が多く、要支援1、2の割合が少ない。

・経年でみても、その傾向にある。

新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布(武蔵野市)



# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

- ・新規認定申請時の年齢が高く、要支援1, 2の割合が低いのは、「武蔵野市の介護予防・日常生活支援総合事業の運用の考え方」が影響しているのではないか。

◆新規要支援・要介護認定申請時の年齢が高い。

◆要介護1, 2の割合が高く、要支援1, 2の割合が低い。

【考えられる理由】  
・武蔵野市の介護予防・日常生活支援総合事業の特徴  
・従来からの武蔵野市の介護予防事業の効果

武蔵野市の介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の運用の考え方

○総合事業だけで支援を組み立てるではなく、**一般会計による事業(市独自施策)**も含めて総合的な支援を行う。

○「まちぐるみの支え合い」を通して介護人材の不足にも対応する。

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

## 武藏野市の介護予防・日常生活総合事業(総合事業)の特徴

国の示すサービス類型	武藏野市での名称	提供主体	備考
従前の訪問介護相当(A2)	国の基準による訪問型サービス	訪問介護事業所	みなし指定(A1)は平成30年3月末で終了。
サービスA(A3) 緩和した基準による サービス	市の独自の基準による 訪問型サービス	(有資格者)訪問介護事業所 (研修修了者)福祉公社、 シルバー人材センター、 ワーカーズどんぐり	A型で住民によるサービス(認定ヘルパー)を提供しているため、B型は設定せず。
サービスB 住民主体によるサービス	—	—	
サービスC 短期集中予防サービス	—	—	
サービスD 移動支援	—	—	地域のボランティアの協力によるレモンキャブを実施。

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

## 武蔵野市の介護予防・日常生活総合事業(総合事業)の特徴

国の示すサービス類型	武蔵野市での名称	提供主体	備考
通所型	従前の通所介護相当(A6)	国の基準による通所型サービス	通所介護事業所 みなし指定(A5)は平成30年3月末で終了。
	サービスA(A7) 緩和した基準によるサービス	市の独自の基準による通所型サービス	通所介護事業所
	サービスB 住民主体によるサービス	—	— テンミリオンハウス等の住民主体の取組みがあるため、設定せず。
	サービスC 短期集中予防サービス	—	— 平成27年度のモデル事業実施の結果、設定を見送った。
ケアマネジメント	原則的なケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント	基幹型地域包括支援センター
	簡略化したケアマネジメント	—	— ケアマネジメントの水準を維持するため、「原則的」のみ実施。
	初回のみのケアマネジメント	—	—

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

## (1)訪問型サービス

- 訪問型のサービスA(緩和した基準によるサービス)で住民によるサービスである「武藏野市認定ヘルパー」(訪問型サービスB相当)を提供。

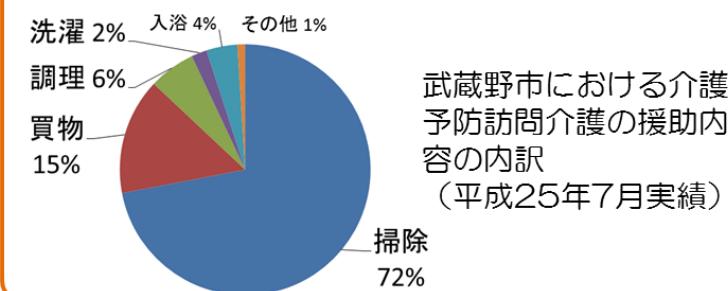
○総合事業開始前の調査で、介護予防訪問介護の利用内容の9割以上が「家事援助」であることが判明。

○介護人材の不足の中、有資格のヘルパーは専門性が求められる中重度の要介護高齢者のサービスにシフトすることが求められている。

○適切なアセスメントに基づいて身体介護、精神疾患等への対応が必要ないと判断された利用者については、資格を持たないヘルパーによる訪問介護の提供が可能であると考えられることから、総合事業の市の独自の基準の訪問型サービスにおいて武藏野市認定ヘルパー制度を創設。(平成27年度開始)

### 【総合事業実施前の状況】

介護予防訪問介護の9割以上が「家事援助」  
→幅広い担い手による提供が可能(ただし、利用者のアセスメントを適切に行なうことが前提)



### 【課題】

- 急速な高齢化に対応するには、「まちぐるみの支え合い」をさらに進めることが必要。
- 介護人材の不足により、有資格のヘルパーは中重度の高齢者の介護へシフトすることが求められる中、「軽度者に対するサービスの人材確保」も必要。
- 多様な主体によるサービスの充実を図る一方で、「支援の質の担保」も不可欠。

### 「武藏野市認定ヘルパー制度」を創設(訪問型サービスA)

- 独自の研修を実施し、修了者を「武藏野市認定ヘルパー」として認定。(3日間計18時間程度の講義(研修の内容は「介護保険制度の概要」「高齢者の心身」「接遇」「家事援助の知識と技術」等)と実習(同行訪問))
- 研修を受講することで、ヘルパーの資格を持たない市民(高齢者、主婦等)でも、「武藏野市認定ヘルパー」として総合事業において家事援助サービスの提供が可能。(福祉公社、シルバー人材センター等に所属した上で、「仕事として」サービスに従事。)
- 「まちぐるみの支え合い」「軽度者に対するサービスの人材確保」「支援の質の担保」を同時に実現。

## (2)通所型サービス

### ①一般会計による事業(市独自施策)～住民主体のサービス

- ・武蔵野市では平成12年から住民主体のサービスである「テンミリオンハウス」や従来からの武蔵野市の介護予防事業である「不老体操」「地域健康クラブ」などの一般会計による事業(市独自施策)をすでに実施していた。
- ・そのため、これらの事業をサービスB相当と位置付け、継続して実施することとした。

### ②一般会計による事業(市独自施策)～従来からの武蔵野市の介護予防事業

- ・「ヘルスプロモーション」に基づき、1981(昭和56)年から「不老体操」、1989(平成元)年から「地域健康クラブ」を開始し、現在も継続している。
- ・その他、高齢者総合センター社会活動センターや保健センター、総合体育館などで運動、栄養、社会参加を目的とした介護予防事業や健康づくり事業を多数実施している。

### ③武蔵野市の通所型サービスの特徴

- ・住民主体のサービスの「テンミリオンハウス」や「いきいきサロン」、従来からの「不老体操」や「地域健康クラブ」などの介護予防事業はいずれも一般会計による事業(市独自施策)のため、自由に事業へ参加が可能である。
- ・状態が悪化すれば、要支援認定を受け、通所型のサービスAや通所介護、通所リハビリテーション等と併用することも可能である。

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

## (3) 武蔵野市の新規要支援・要介護認定申請の考え方

・新規でサービスを利用する場合は、必ず要支援・要介護認定を受けて、サービスを利用している。

### 総合事業の利用までの流れ

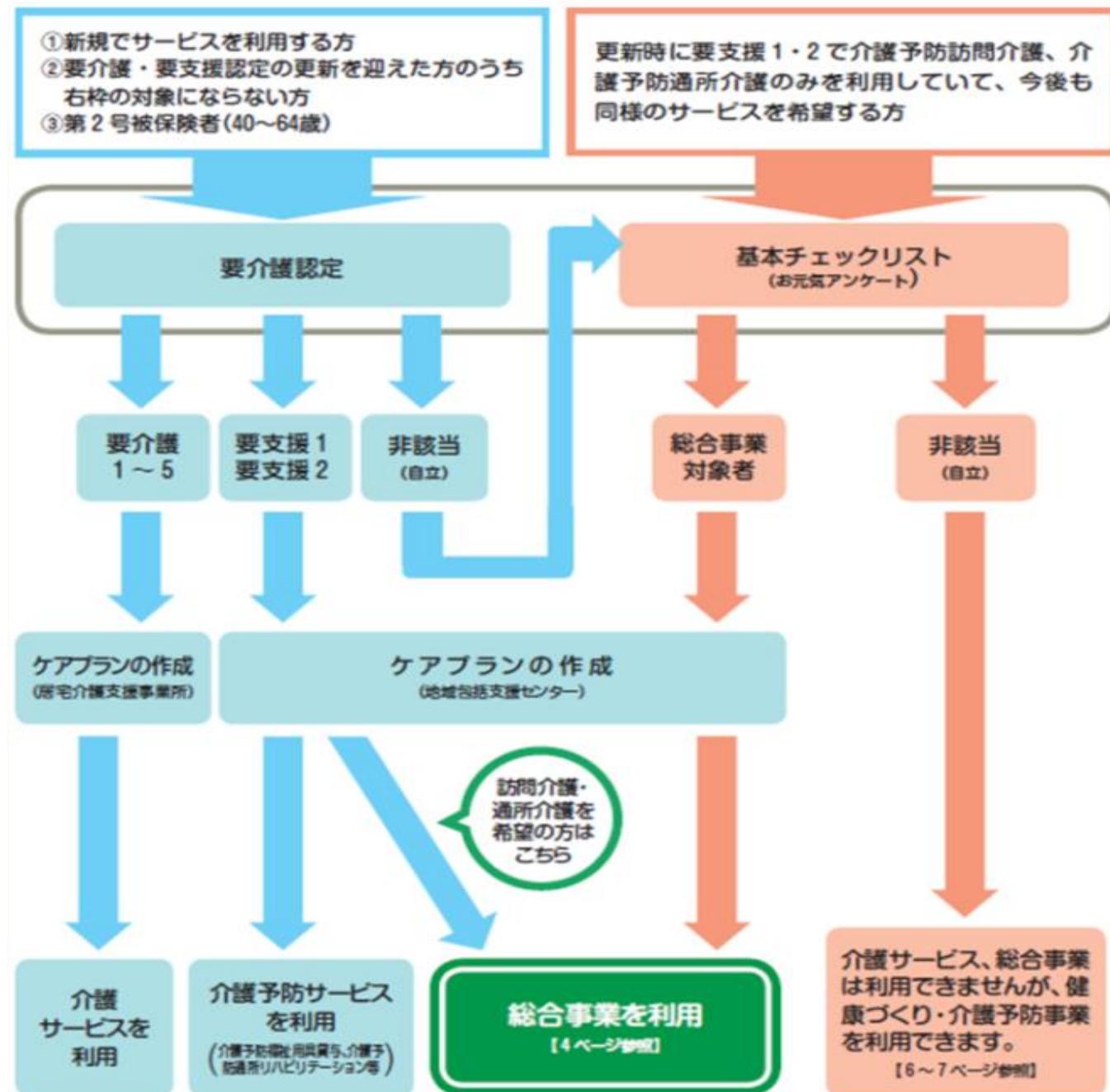
#### 新規の利用者は必ず要介護認定

- 窓口の職員の経験やスキルによって案内に差が出ることを避けられる。
- 主治医意見書から医療的な情報が得られる。
- 認定調査の際に基本チェックリストを同時に実施。認定結果が非該当となった場合には基本チェックリストの結果が有効となるようにしている。

#### 更新時は基本チェックリストのみでも総合事業を利用可能

- 更新時には調査員（在宅介護支援センター職員）が利用者の状態を踏まえて案内を行う。

武蔵野市発行パンフレット「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が始まります！」より



# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み

## (4) その他の特徴

- ・要支援1, 2や総合事業対象者の方へのケアマネジメントを市直営の基幹型地域包括支援センターで一元的に対応することにより、きめの細かいサービス提供を実現。

介護予防ケアマネジメント(事業対象者)及び、介護予防サービスの利用者のケアプランを担当。

居宅介護支援事業者への委託ケースについては、サービス担当者会議に職員が参加。

### 基幹型地域包括支援センター

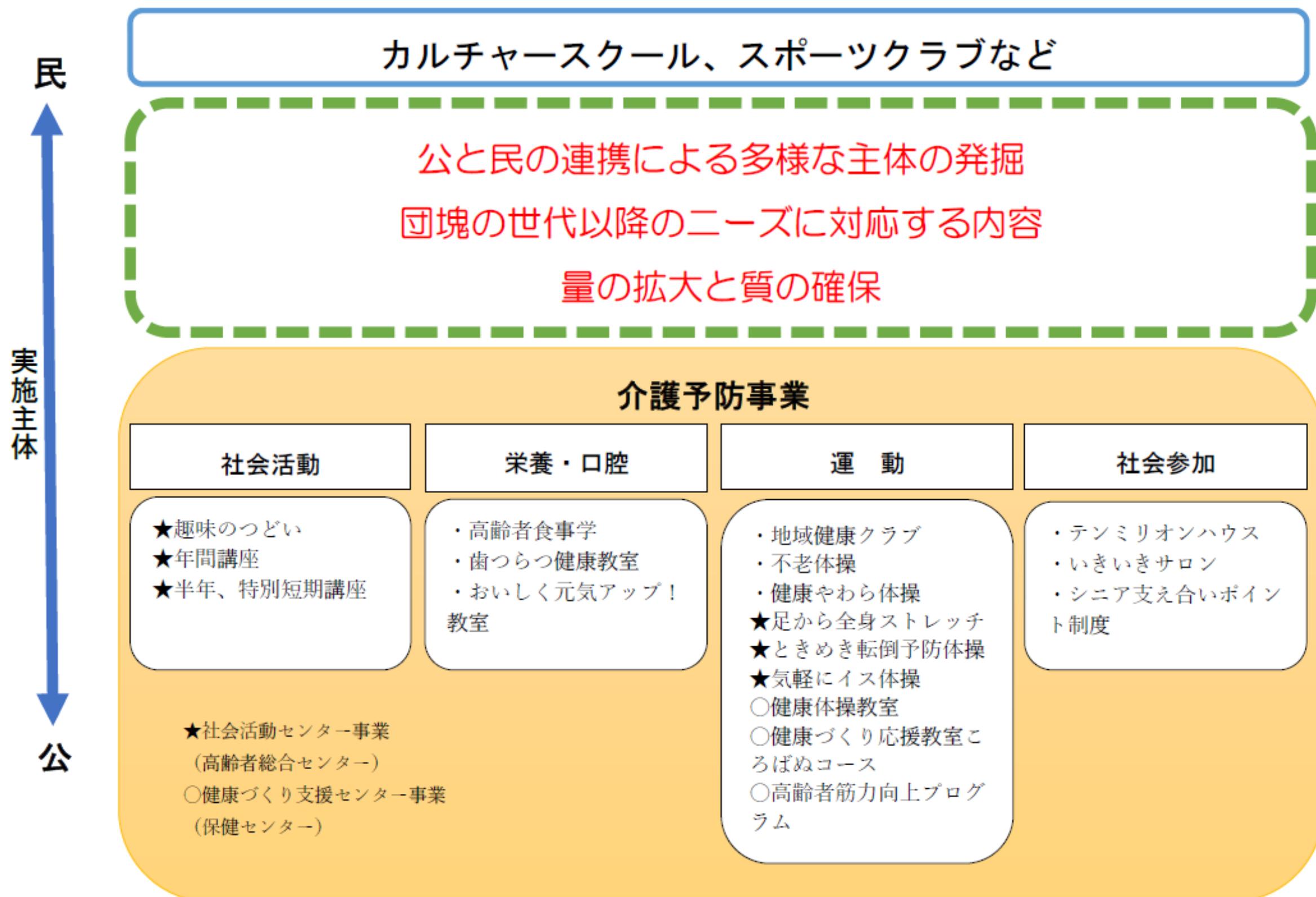
週1回介護予防検討会議を実施し、新規及び更新のケアマネジメントに関するケース検討を実施。

前回の要介護度が要支援1, 2の介護サービス未利用者を対象に、更新時に申請を行わなかった者に対して、訪問及び電話にて実態把握を実施。

## (5) 武蔵野市の介護予防・日常生活支援事業(総合事業)の特徴

- ・総合事業だけで支援を組み立てるではなく、一般会計による事業(市独自施策)も含めて総合的な支援を行った結果、通所型については、要支援・要介護認定を受けなくても、サービスB相当の一般会計による事業(市独自施策)に自由に参加し継続することができた。
- ・サービスB相当の一般会計による事業(市独自施策)を利用している方が、状態悪化により要支援・要介護認定を申請する場合は、比較的、年齢も高く、介護が必要な状態であると推測される。
- ・新規でサービスを利用する場合は、必ず新規要支援・要介護認定を受けることや、市直営の基幹型包括支援センターで介護予防ケアマネジメント(事業対象者)及び、介護予防サービスの利用者のケアプランを担当するなどの一元的な対応をすることにより、より適正な予防給付及び総合事業の利用に繋がっている。

# 一般会計による事業も含めた総合的な支援による総合事業の取組み



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を構成市町村に委託することができる。

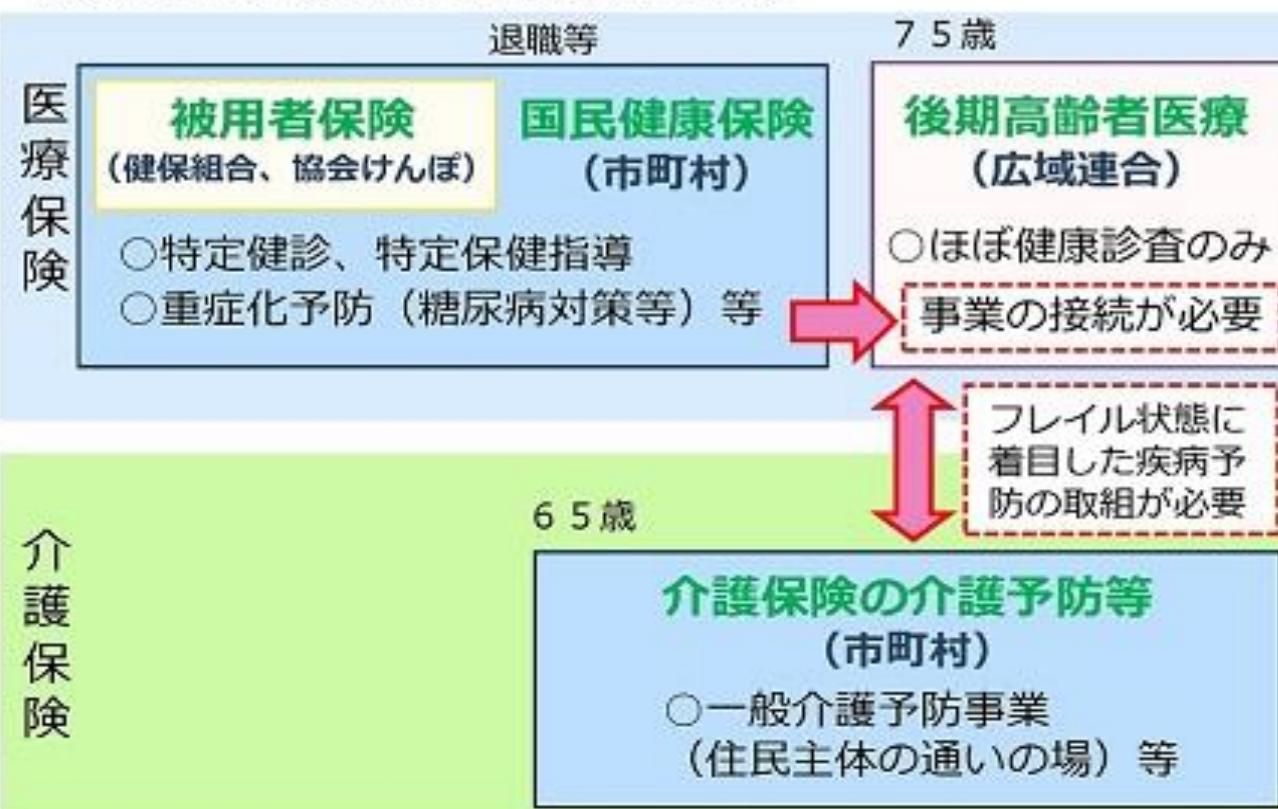
○令和4年度の実施済みの市町村は **1,072市町村**、全体の**約62%**

○令和6年度には **1,667市町村**、全体の**約96%**の市町村で実施の目途が立っている状況。

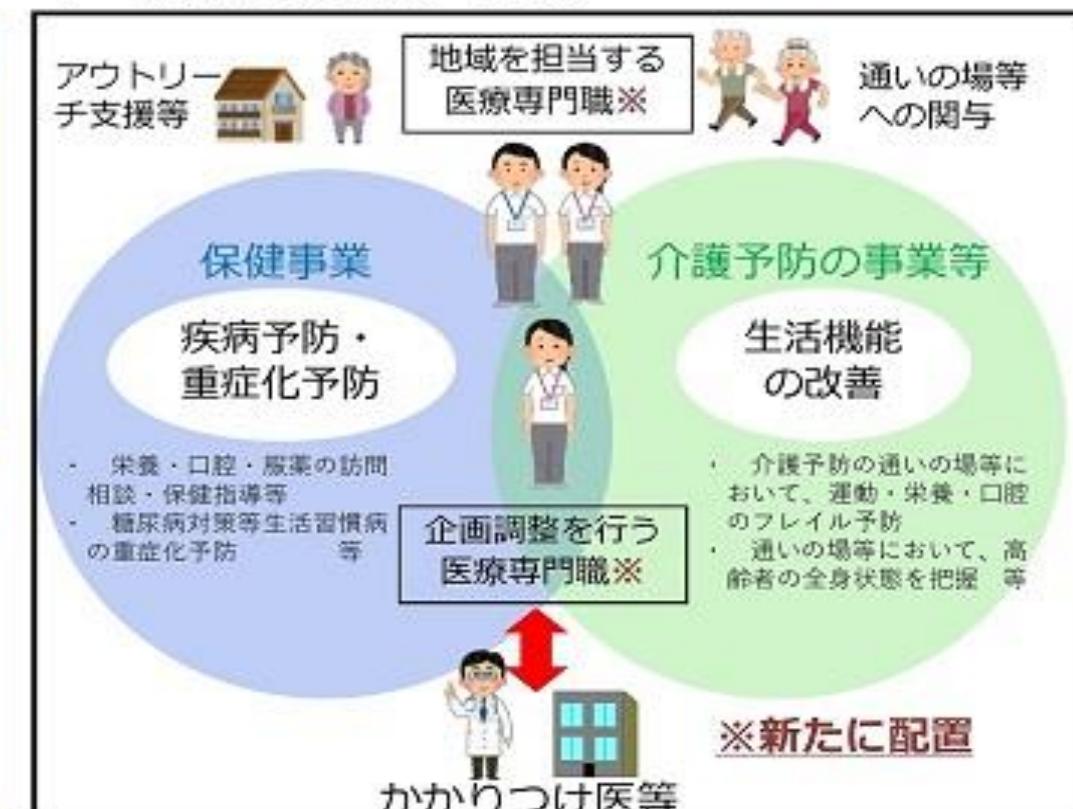
○令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

— 一体的実施実施状況調査（令和4年11月時点）

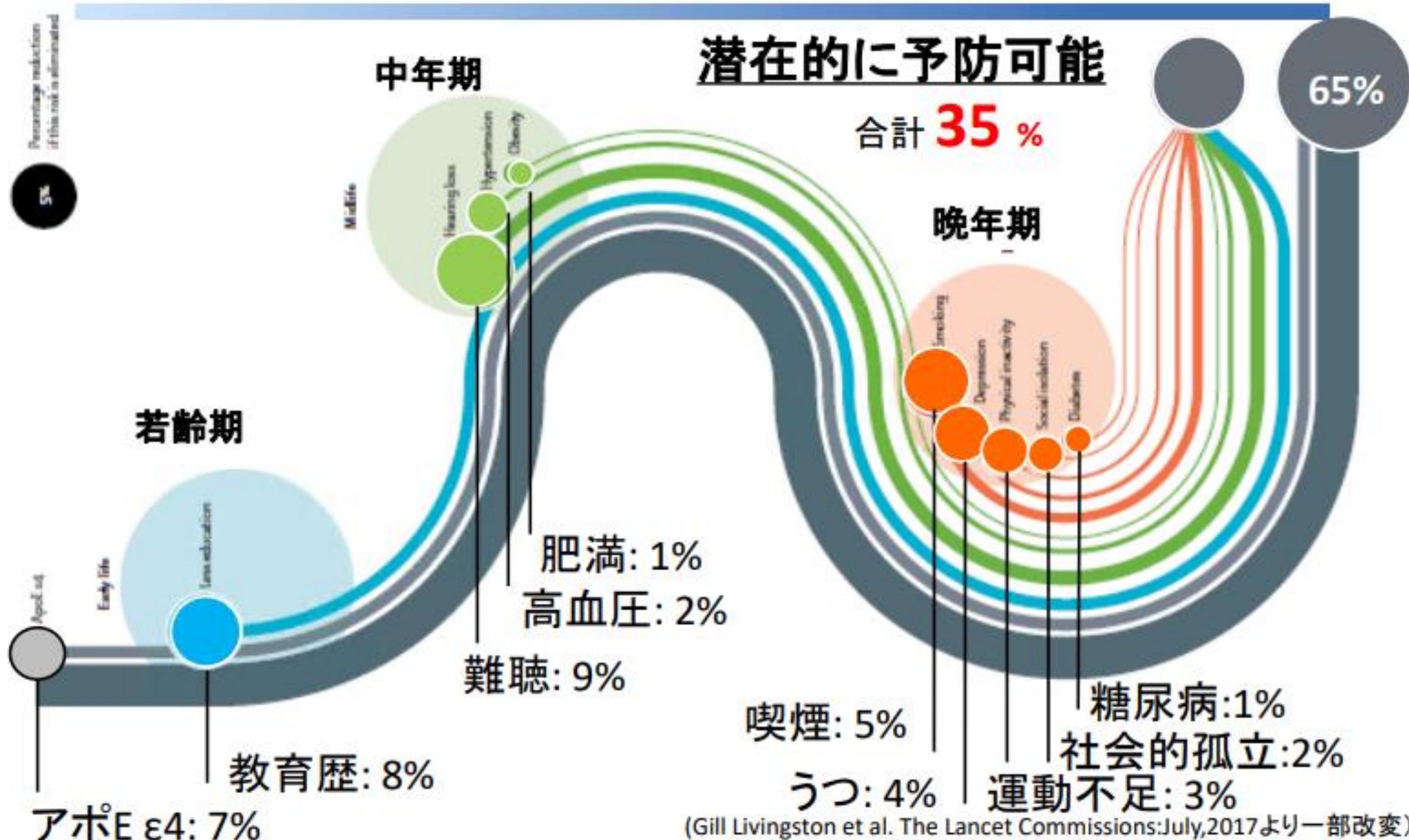
### ▼保健事業と介護予防の現状と課題



### ▼一体的実施イメージ図



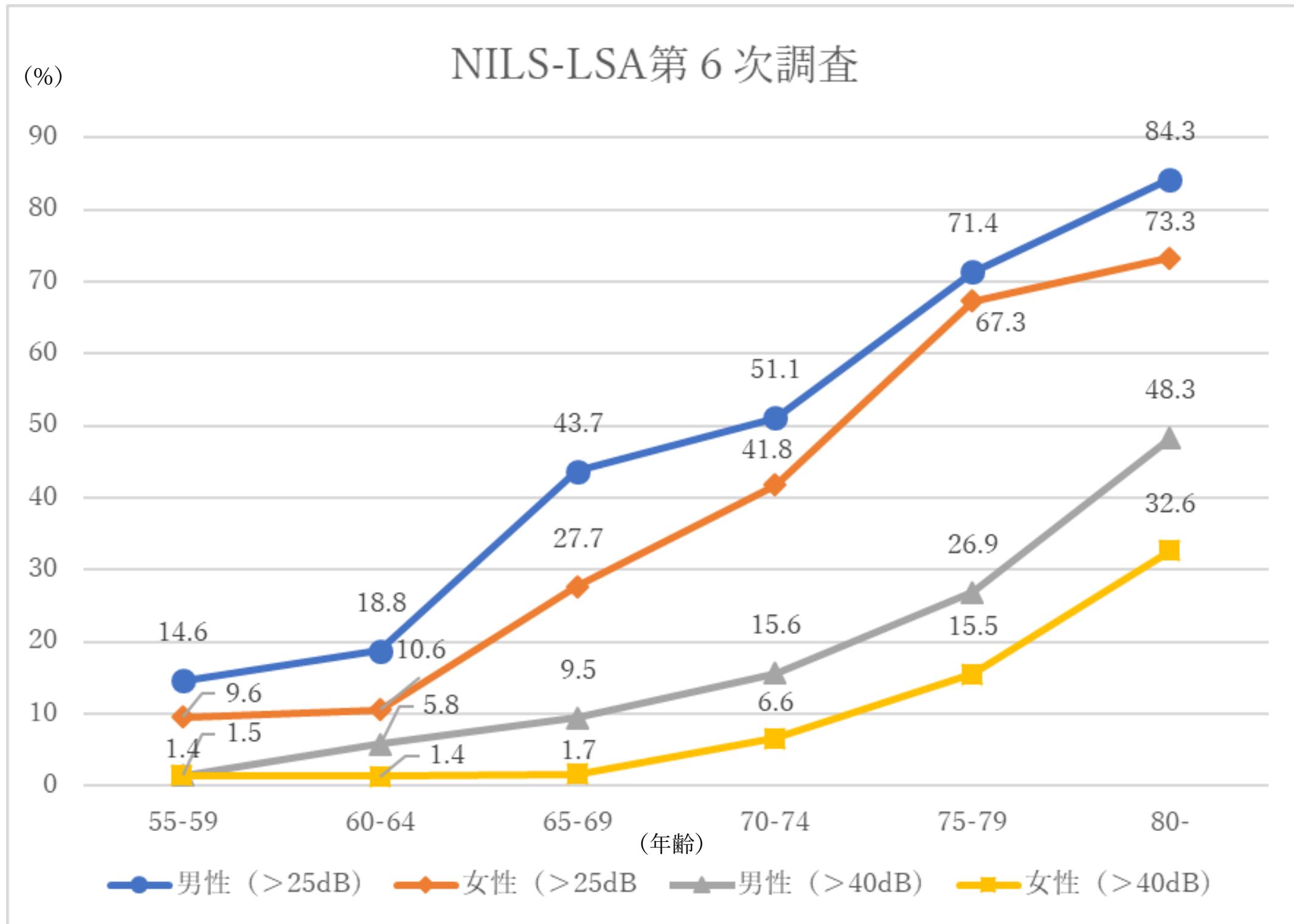
# 予防可能な認知症危険因子の寄与



出典:認知症施策推進関係閣僚会議

平成31年3月29日(第2回)認知症施策推進のための有識者会議 参考資料2 認知症のリスク因子について  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho\\_kaigi/yusikisha\\_dai2/gijisidai.html](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho_kaigi/yusikisha_dai2/gijisidai.html)

# 地域住民を対象に調査して得られた難聴有病率



出典:内田育恵ら:全国高齢難聴者数推計と10年後の年齢別難聴発症率—老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)を基に作成  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/geriatrics/49/2/49\\_222/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/geriatrics/49/2/49_222/_pdf)

## いきいきサロン事業(平成28年7月～)

- 地域の高齢者の通いの場(サロン)を週1回以上開催し、介護予防に資するプログラムを提供する住民団体やNPO等に開設、運営等に係る費用を補助。
- 「近所、支え合い、健康づくり」により介護予防を進め、健康寿命の延伸を図ります。
- 活動場所は公営住宅の集会室や個人宅のリビング等(運営団体が場所を確保)。
- 利用を登録制にし、連絡なく欠席した際には安否確認を実施しています。
- テンミリオンハウスよりさらに身近な通いの場として、市内全域(各丁目)に広がることを目指しています(令和5年4月時点で23か所)。



# 介護予防活動講師派遣事業の効果について

## ● 専門員による体操指導

「いきいきサロン」等の住民主体の集いの場に介護予防体操に必要な知識・経験を有する専門員を派遣し、体操の指導を実施する。

(各12回、1回30分間。一般介護予防事業で実施)。

※令和4年度実績:さわやか(いきいきサロン)令和4年4月から9月まで

専門員:武藏野市柔道整復師会講師

※令和3年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により利用団体なし。

## ● 効果測定

体操指導の前後(初回及び最終回)に握力測定を行った。

## ● 事業の効果

体操指導の前後の運動機能の比較を行ったところ、一定の維持・改善傾向が見られた。

# レモンキャブ(外出・移動支援)事業 (平成12年~)

**利用者の声**

歩行困難でタクシーに乗る事が難しいのですが、車いすのまま乗車できるので、とてもありがとうございます。

私の体の状態を理解していただき、気持ちよく利用しています。

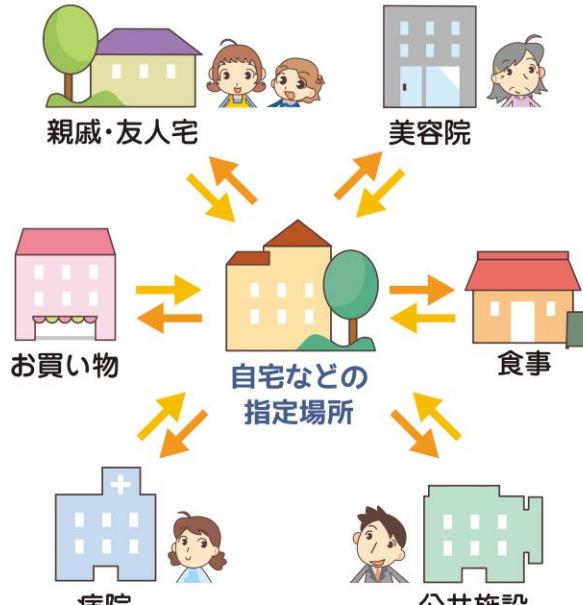
同じ地域の人が運転しているので、安心して利用しています。

**レモンキャブ**

事業詳細は二次元コードからプロモーションビデオをご覧ください。



レモンキャブは、外出に支援が必要な高齢の方、障がいのある方のための移送サービスです。



例えば… 診察を受けに病院へ行く時 買い物をしにスーパーへ行く時 おしゃべりをしに友人宅へ行く時 …などなど

レモンキャブについてのお問い合わせは…  
社会福祉法人  
**武藏野市民社会福祉協議会**  
レモンキャブ担当  
**TEL: 0422-23-0701**

**レモンキャブは、わたし達、同じ町に生活している住民が、運転します。**

武藏野市移送サービス事業

**レモンキャブご利用案内**



社会福祉法人  
**武藏野市民社会福祉協議会**  
(市民社協)

# レモンキャブ(外出・移動支援)事業 (平成12年~)

## 1 利用できる方

武蔵野市在住(武蔵野市に住民票のある方)で、日常の外出において公共交通機関(バス・タクシー等)を利用することが困難な方。  
※介助が必要な方は付き添いの方も同乗してください。



高齢の方

- おおむね65歳以上
- 医療措置及び重度の介護を要しない方



障がいのある方

- 障害者手帳を所持している方
- 年齢制限は特にありません

＜利用の可否＞  
お体の状態などにより総合的に判断させていただきます。詳細をお伺いしたうえで決定いたしますので、まずは市民社協までご相談ください。

## 2 運行時間

月曜～土曜の 8:00～18:00

※日曜・祝日・年末年始(12/29～1/3)は運休です。

※上記以外にも運休する場合があります。

## 3 運行範囲

武蔵野市内全域と隣接する市区

※発着地のどちらかが武蔵野市内であること。



## 4 料金

30分ごとに 800円

※1ヶ月毎の料金をまとめて、登録いただいた口座から引き落としてお支払いいただきます。

※別途年会費1,000円が必要です。

## 5 利用方法

完全予約制

※事前の利用会員登録が必要です。

予約専用電話(月曜～土曜 9:00～18:00)に連絡してください。

## 6 利用の流れ



① 利用会員登録をする  
(市民社協:0422-23-0701)



② 予約専用電話に直接、電話で予約する  
※利用日の2日前までに予約



③ 当日、約束の場所でお待ちください

## 7 地域住民が運転します

研修を受講し、市民社協に登録している運行協力員が運転します。

## 8 レモンキャブの車種は 2タイプ



後部スロープ付  
車いす直接乗車タイプ

(車いすのまま乗車する  
ことが可能です)



後部座席電動シート  
リフトタイプ

(後部座席が電動で昇降します)

1. いつまでもいきいきと健康に  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

## 論点②\_介護予防・日常生活支援総合事業 のあり方

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

### ①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</li> <li>以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例)           <ul style="list-style-type: none"> <li>認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者</li> <li>退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等</li> </ul> </li> </ul> <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体力の改善に向けた支援が必要なケース</li> <li>ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</li> </ul> <p>※3~6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスB に準じる	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)	

## ②通所型サービス (P22~) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3~6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

## ③その他の生活支援サービス (P23~)

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一體的提供等)からなる。

# 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）②

（令和4年12月20日　社会保障審議会介護保険部会）

## II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

### 1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

#### （1）総合的な介護人材確保対策

- ・待遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受け入れ環境整備など総合的に実施
- ・介護福祉士のキャリアアップや待遇につながる仕組みの検討
- ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

#### （2）生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現

##### ○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・地方公共団体の役割を法令上明確化

##### ○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・在宅におけるテクノロジー活用に当たっての課題等に係る調査研究

##### ○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

##### ○経営の大規模化・協働化等

- ・社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

##### ○文書負担の軽減

- ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

##### ○財務状況等の見える化

- ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

### 2. 給付と負担

#### （1）高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

##### ○1号保険料負担の在り方

- ・国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

##### ○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

##### ○補足給付に関する給付の在り方

- ・給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ引き続き検討

（※）次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

#### （2）制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し

##### ○多床室の室料負担

- ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

##### ○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

##### ○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

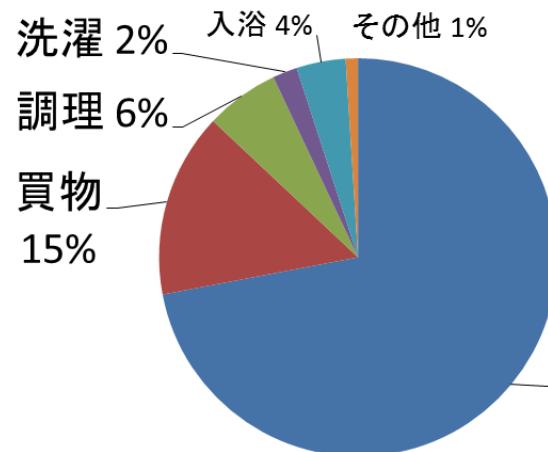
#### （3）被保険者範囲・受給者範囲

- ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げるについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

# 「武蔵野市認定ヘルパー」制度

## 【総合事業実施前の状況】

介護予防訪問介護の9割以上が「家事援助」  
→幅広い担い手による提供が可能  
(ただし、利用者のアセスメントを適切に行うことが前提)



武蔵野市における  
介護予防訪問介護の  
援助内容の内訳  
(平成25年7月実績)

## 【課題】

- 急速な高齢化に対応するには、「まちぐるみの支え合い」をさらに進めることが必要。
- 介護人材の不足により、有資格のヘルパーは中重度の高齢者の介護へシフトすることが求められる中、「軽度者に対するサービスの人材確保」も必要。
- 多様な主体によるサービスの充実を図る一方で、「支援の質の担保」も不可欠。

## 「武蔵野市認定ヘルパー制度」を創設(介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス)

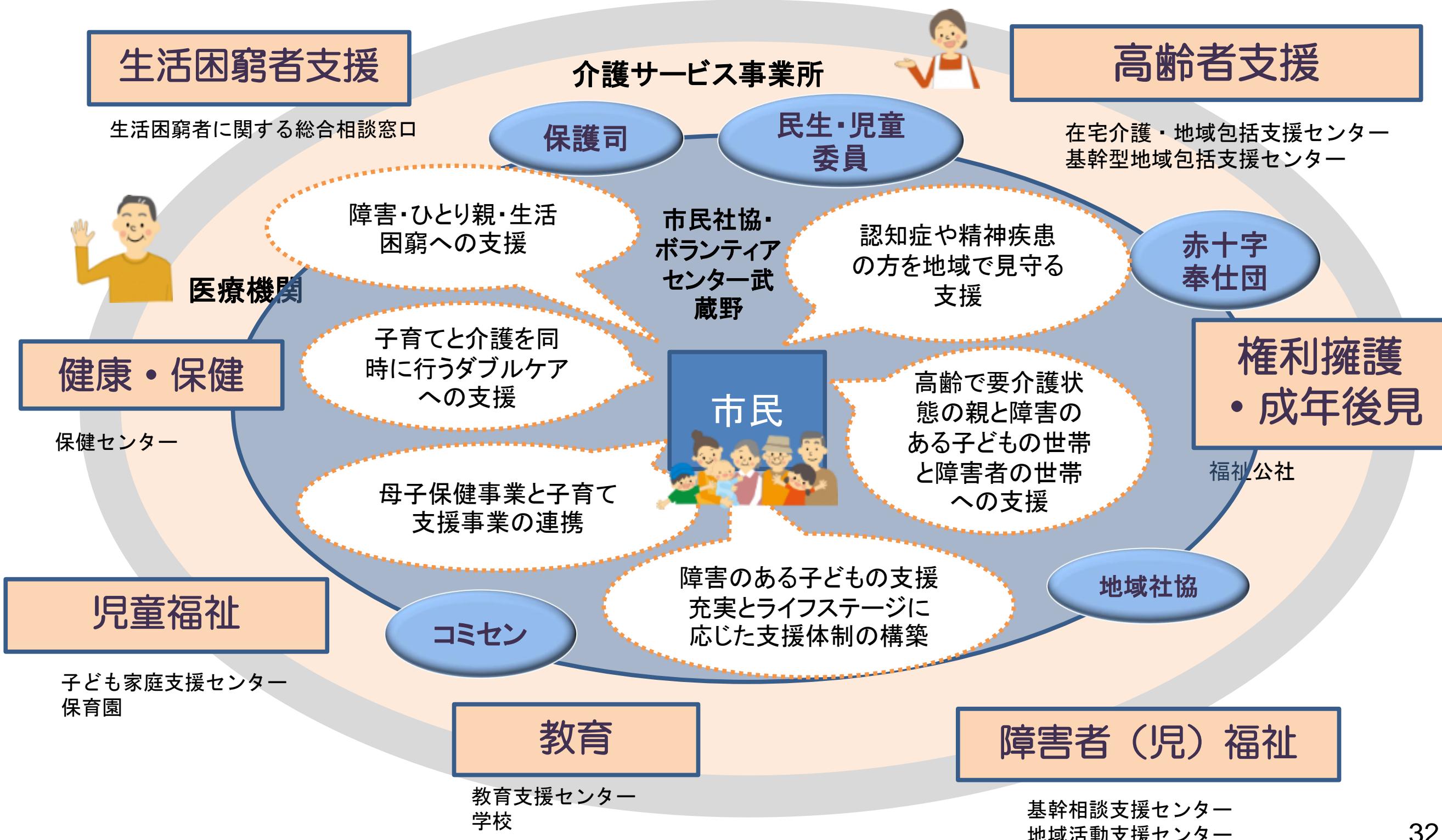
- 独自の研修(3日間計18時間程度の講義)を実施し、修了者を「武蔵野市認定ヘルパー」として認定。  
研修の内容は「介護保険制度の概要」「高齢者的心身」「接遇」「家事援助の知識と技術」等と実習(同行訪問)。
- 研修を受講することで、ヘルパーの資格を持たない市民(高齢者、主婦等)でも、「武蔵野市認定ヘルパー」として総合事業において家事援助サービスの提供が可能(福祉公社、シルバーハウスセンター等に所属した上で、「仕事として」サービスに従事)。
- 「まちぐるみの支え合い」「軽度者に対するサービスの人材確保」「支援の質の担保」を同時に実現。

1. いつまでもいきいきと健康に  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

**論点③ 複雑化・多様化した支援ニーズに  
対する包括的な相談支援体制の強化**

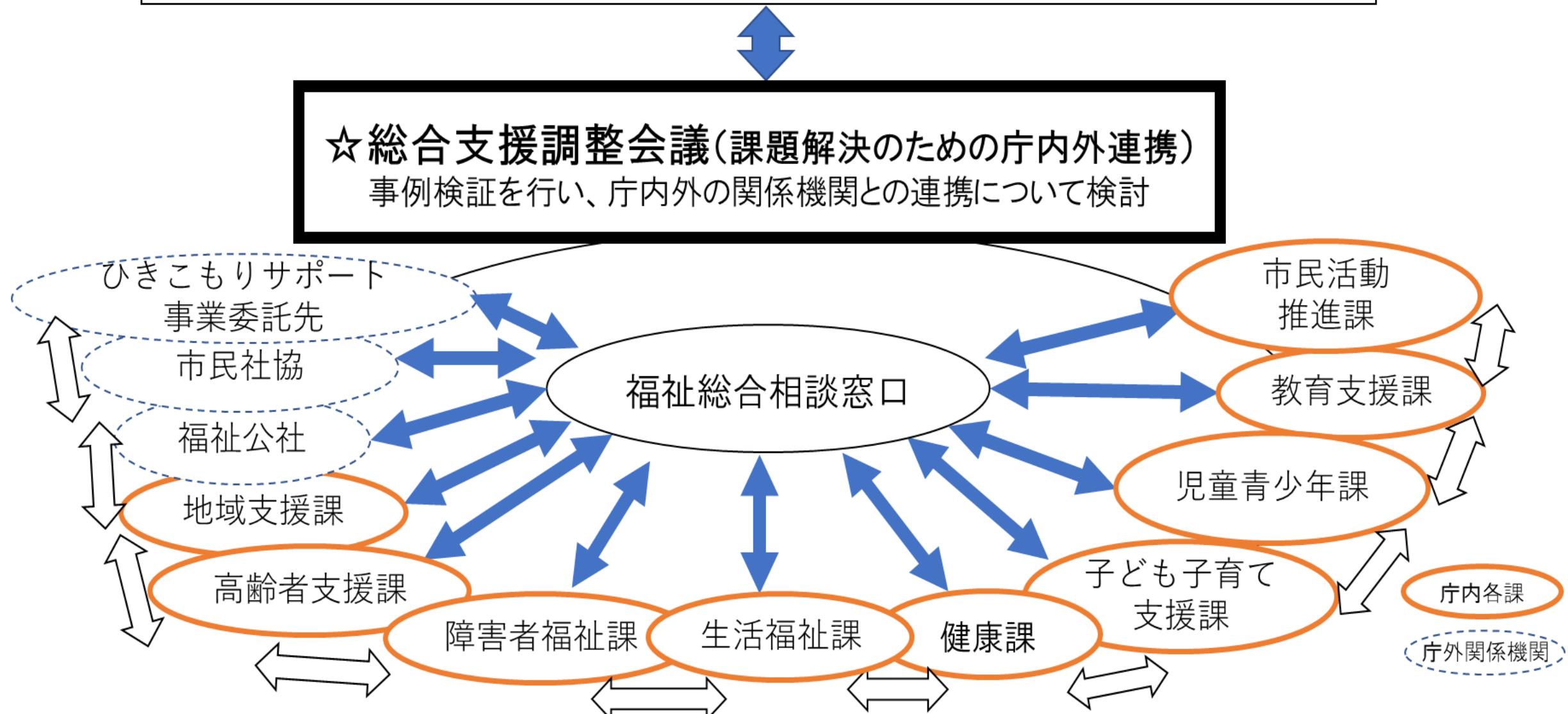
# 相談支援ネットワークの連携強化イメージ図

相談者本人・世帯・家族支援の視点に立ち、複合的・分野横断的な課題を解決する。  
最初に相談を受けた機関が、様々な関係機関と連携し必要な支援につなげる。



# 総合相談支援体制の充実とネットワークの強化

武蔵野市重層的支援体制整備調整委員会(政策立案等)



# 在宅介護・地域包括支援センタ一体制

在宅介護・地域包括支援センター	ゆとりえ	吉祥寺本町	高齢者総合センター	吉祥寺ナーシングホーム	桜堤ケアハウス	武蔵野赤十字	総数
受託法人名	社会福祉法人 武蔵野	特定非営利活動法人 日本アビリティーズ 協会	公益財団法人 武蔵野市福祉公社	社会福祉法人 至誠学舎東京	社会福祉法人 武蔵野	日本赤十字社 東京都支部	
担当地区	吉祥寺東町 吉祥寺南町 御殿山1丁目	御殿山2丁目 吉祥寺本町	中町・西久保 緑町・八幡町	吉祥寺北町	関前・境・桜堤	境南町	
職員配置数 ( <sup>1</sup> は令和3年度)	7 (7)	4.5 (4.5)	9 (9)	5 (5)	7 (7)	5 (5)	37.5 (37.5)
セ ジ 域 タ イ バ イ ク 配 支 置 援	保健師	1	1	1	1	1	6
	社会福祉士	1		1	1	1	5
	主任介護 支援専門員	1	1	1	1	1	6
介護支援専門員等	4	2.5 *1	6	2	3	1	18.5
生活支援コーディネーター (第2層)	1	1	1	1	1	1	6
人口 *2	28,496	13,742	39,485	16,422	35,009	15,108	146,262
高齢者人口 *2	6,939	2,933	8,919	3,790	7,057	3,444	33,082
高齢化率	24.35%	21.34%	22.59%	23.08%	20.16%	22.80%	22.31%
75歳以上高齢者人口	3,933	1,592	4,799	2,164	3,916	1,894	18,298
後期高齢化率	13.80%	11.58%	12.15%	13.18%	11.19%	12.54%	12.34%
職員1人当たりの 高齢者数 ( <sup>1</sup> は令和3年度)	991 (987)	652 (650)	991 (984)	758 (760)	1,008 (1,003)	689 (684)	882 (878)

\*1 兼務者は0.5人として計上

\*2 人口、高齢者人口については、令和4年10月1日現在

令和5年3月31日現在

2. ひとり暮らしでも  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

## 論点④\_ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成

# ひとり暮らし高齢者等の支援にかかる施策体系

## 見守り・安否確認等

- 高齢者安心コール
- 見守り・孤立防止ネットワーク
- 独居高齢者調査

- 食事サービス
- 寝具乾燥
- ふれあい訪問収集

## 通いの場等

- ・テンミリオンハウス
- ・いきいきサロン
- ・不老体操
- ・地域健康クラブ
- ・会食型食事サービス 等

## もしもの時に備えるサービス

- レスキューヘルパー
- 家具転倒防止金具等取付
- 緊急ショートステイ
- 緊急医療情報キット
- 救急通報システム
- 権利擁護事業

- 防災用品の給付
- レモンキャブ

## 相談支援

- 高齢者なんでも電話相談
- 認知症相談
- エンディング(終活)支援

## 介護保険サービス

通所介護、訪問介護、ショートステイ等

## 暮らしを支えるサービス

# 高齢者等緊急訪問介護事業(レスキューヘルパー事業)

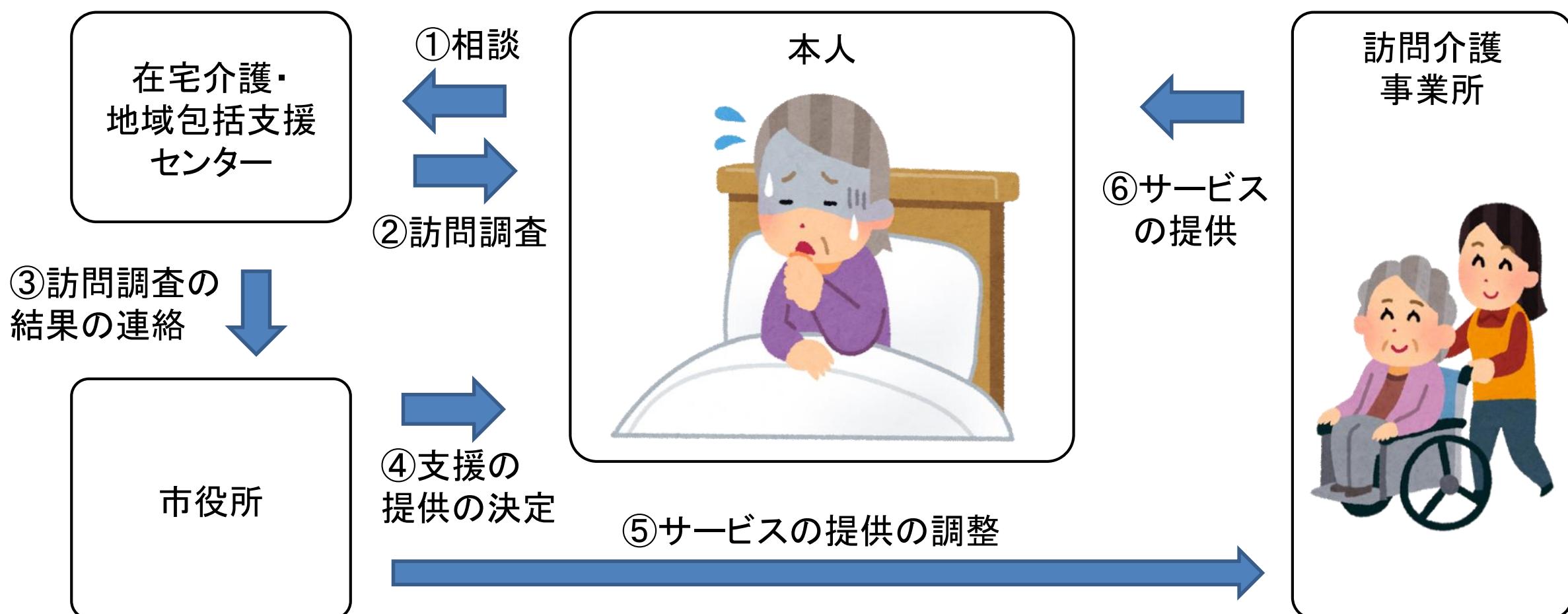
○急病やけがの際等に、ヘルパーを派遣し、身体介護や家事援助を行います。

○次の①～③すべてを満たす方がご利用いただけます。

①おおむね65歳以上 ②ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯 ③本人の急病などで一時的に支援が必要 ※介護保険サービスを利用している(できる)方は除く

○サービスの提供は、1週あたり4時間まで、2週間以内

○利用料は30分250円



# 高齢者安心コール事業

主にひとり暮らし高齢者の孤立防止、安否確認を目的として、専門職が週1回、決まった曜日・時間帯に電話による訪問を行います。

家族と離れて暮らしていく  
不安な方  
定期の通院・服薬等が心  
配な方など

以下の条件を満たす方が  
お使いいただけます  
・武蔵野市内在住  
・ひとり暮らし  
・65歳以上  
(生活保護世帯の方は除く)



利用料: 500円/月

毎週 決まった曜日・時間帯 にお電話します

専門職がお電話します  
・介護支援専門員  
・社会福祉士  
・介護福祉士  
・看護師 など



# エンディング(終活)支援事業

おおむね65歳以上の市民を対象に、自己決定ができるうちに、介護や医療、人生最期の過ごし方等について考え、備えるきっかけとしてもらうことを目的とした事業です。



- 病気やケガをした時のことなどが不安。
- ひとり暮らしで葬儀や様々な手続が心配。
- 介護が必要になったらどうしよう。

## 【事業の内容】

### ●エンディング相談支援

葬儀等のエンディングに関することについて相談を受け付けます。葬儀や家財整理等の生前契約について、必要な方には福祉公社をご案内します。

### ●エンディングノートの配布・出前講座

エンディングノートは、人生を振り返り、要望・希望をわかりやすくまとめ、しっかりと残しておくことで家族等を助け、その人自身の「これから的人生のあり方を考える」一助となるものです。ノート配布とともに、エンディングの出前講座も実施します。

ノート配布場所：高齢者支援課、在宅介護・地域包括支援センター、福祉公社

## 配食サービス事業

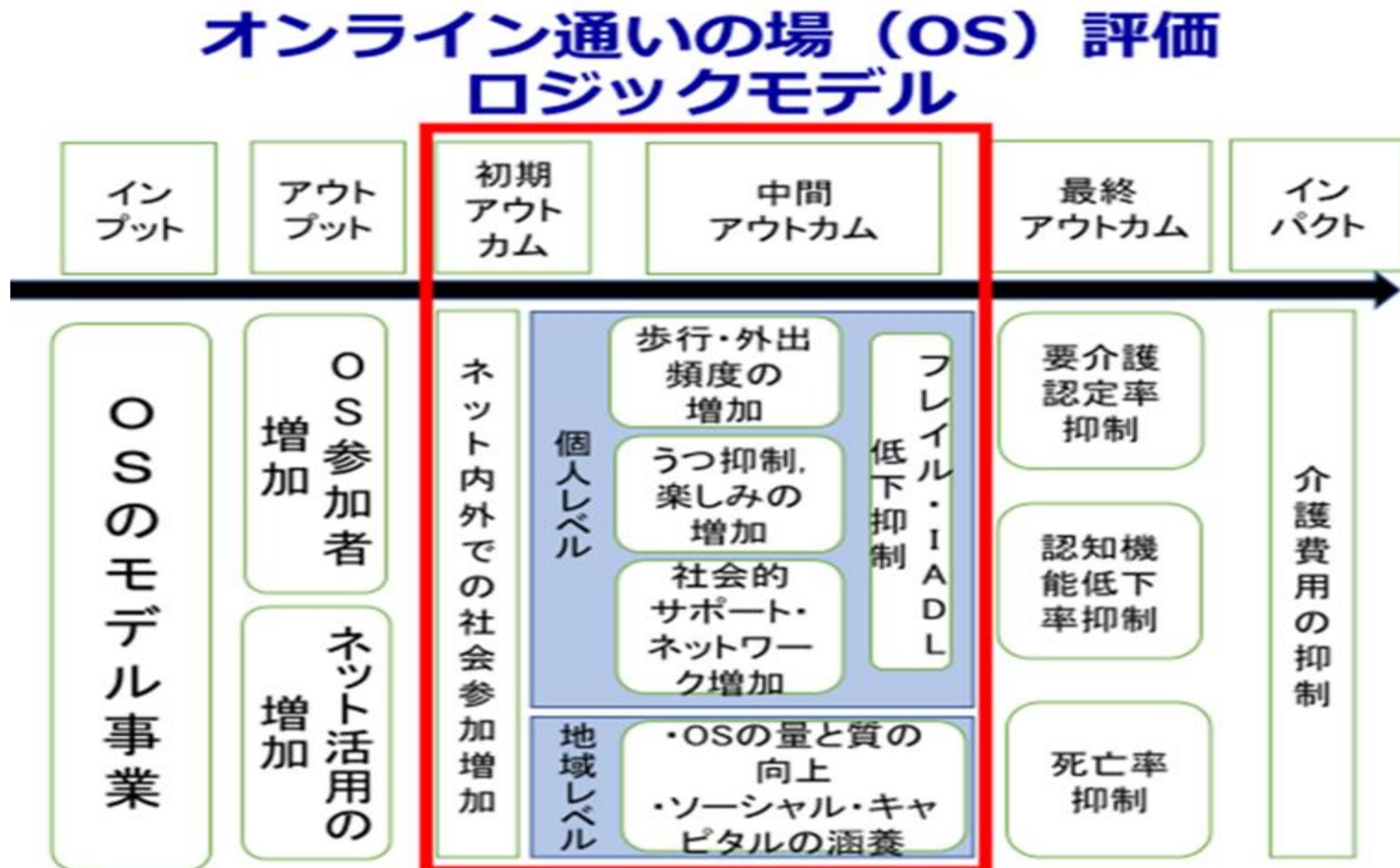
- 老人ホームなどで調理された昼食用のお弁当を配達します。
- ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯に属するおおむね65歳以上の市民で、心身の状態から買い物や炊事が困難な方
- 月曜日から土曜日のうち、最大週6回まで。
- 利用料は500円／1食

### 利用実績

(各年度とも3月末現在登録者数)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（人）	35	27	22

民間の配食サービス事業者及び高齢者用のメニュー等の充実により、利用者数は減少傾向にある。



出典:令和4年度「オンライン通いの場」報告書(一般社団法人日本老年学的評価研究機構、千葉大学予防医学センター)

# オンライン通いの場 体験後アンケート結果

## ①オンライン機器の習熟度

	体験前	体験後
ほかの人に教えられるくらい	0	0
1人で使える	3	5
少し助けが必要	5	9
常に誰かの助けが必要	4	3
使えない	5	0

## ②インターネットを使ってみて感じたこと(複数回答)

友人・知人と簡単に繋がった	6	35.3%
世界が広がった	6	35.3%
現実世界と差がない	1	5.9%
気を付けて使えば怖くない	4	23.5%
やっぱり怖い	2	11.8%
その他	3	17.7%

## ③オンライン通いの場の実現可能性

自分たちだけでできる	0	0.0%
少し助けがあればできる	9	52.9%
常に誰かの助けがあればできる	6	35.3%
できない	2	11.8%

令和4年11月から12月の約2か月間(毎週1回開催)で、オンライン通いの場体験講習会を実施した。オンライン通いの場体験期間中に使用するオンライン会議ツール(Zoom)やコミュニケーションツールとして用いるチャットシステム(Facebook、Messenger、Google Chat、LINEのオープンチャット)の使用方法を参加者に学んでもらった。併せて、オンラインを活用する際の注意点も説明した。

体験期間中に、参加者の中から、武蔵野市内のオンラインツアーのレポーターを務めていただき、吉祥寺の街中案内をZOOMを通して行った。

体験終了後のアンケート結果より、「オンライン機器の習熟度」について一定の効果があったことがうかがえる。また、「インターネットを使ってみて感じたこと」について尋ねたところ、「友人・知人と簡単に繋がった」、「世界が広がった」の回答が多くあり、今後の可能性を感じさせる結果となった。

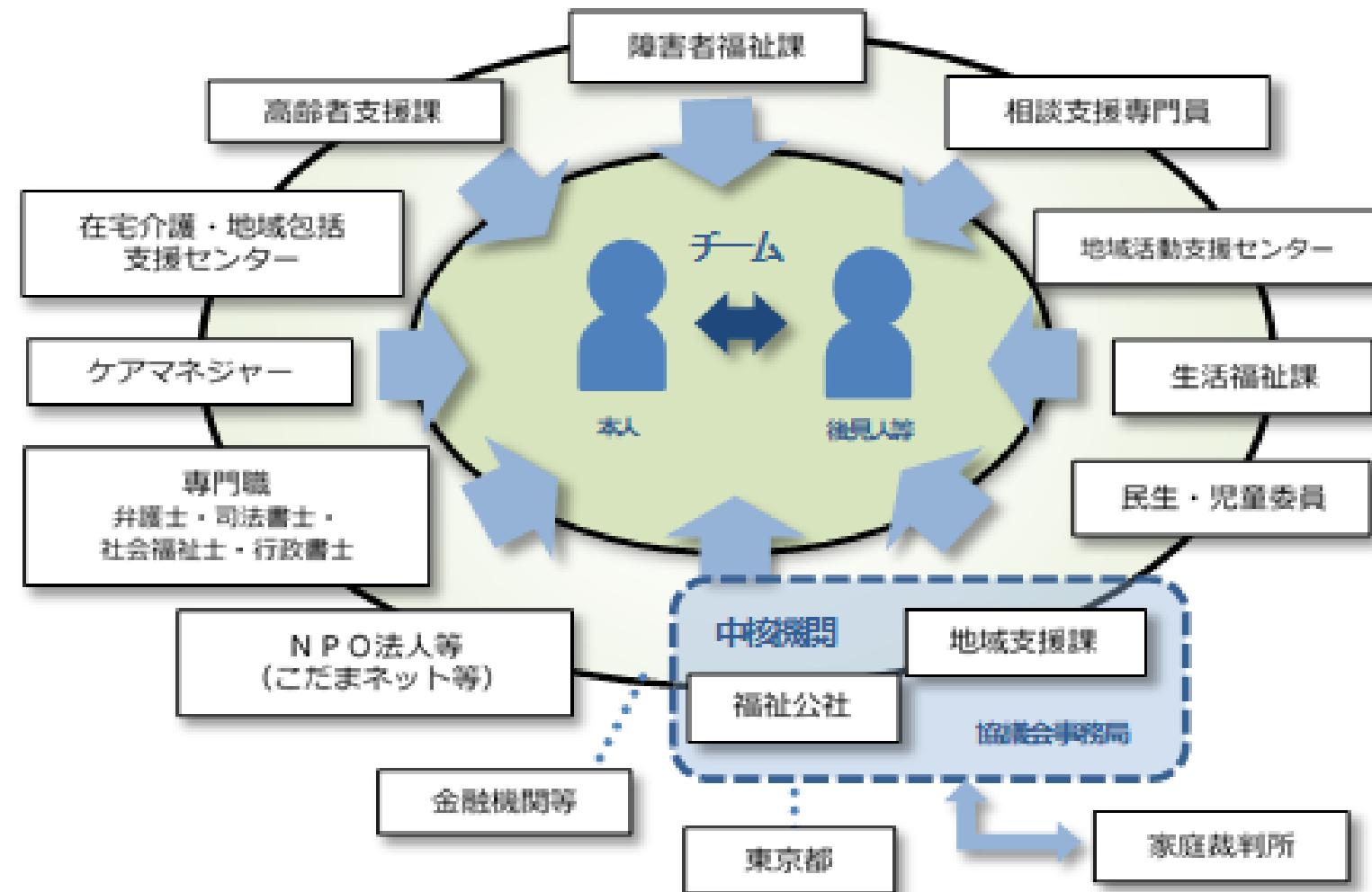
2. ひとり暮らしでも  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

## 論点⑤ 成年後見制度の利用促進

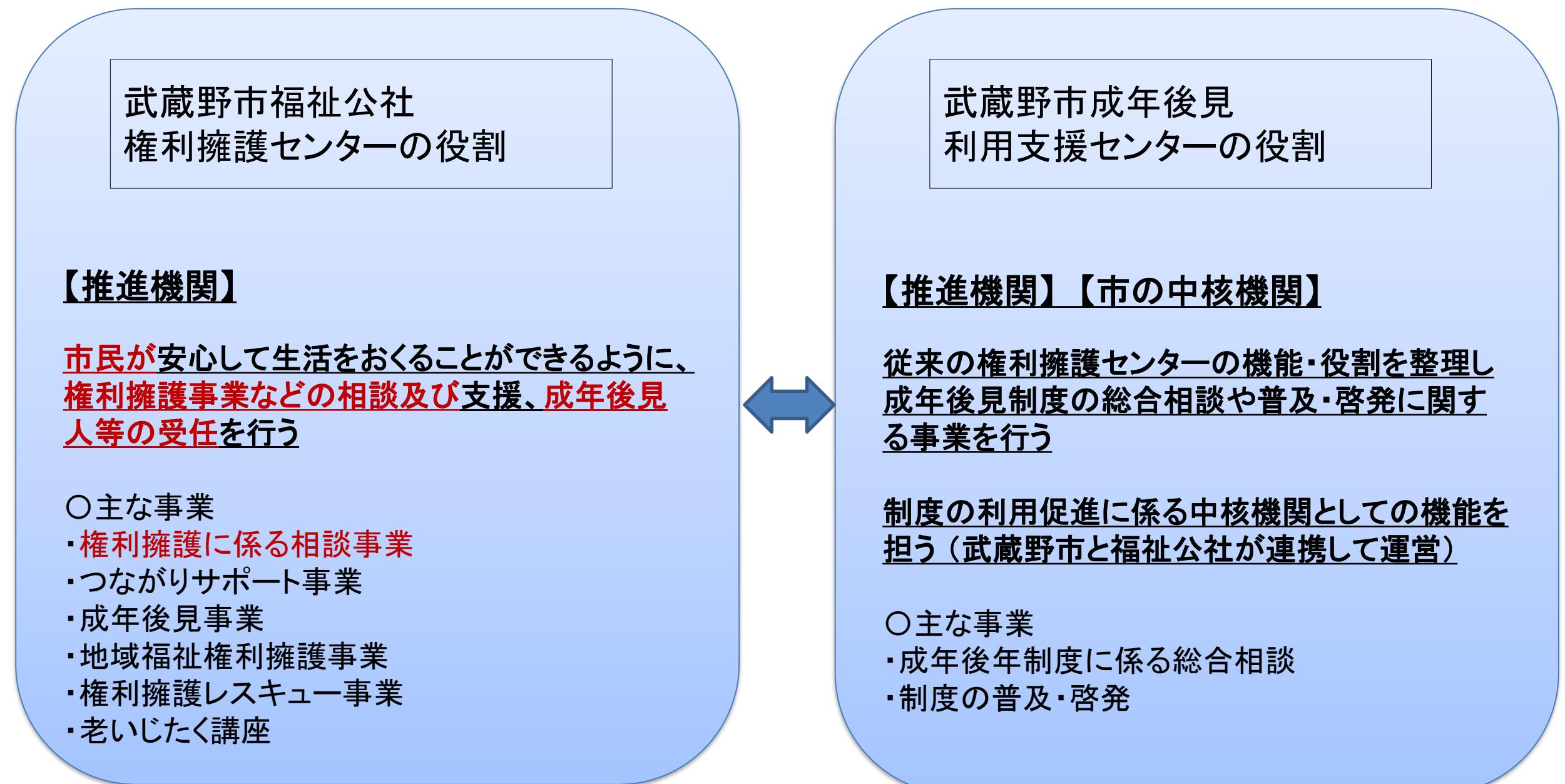
# 「武藏野市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき 市と福祉公社が中核機関となり、成年後見制度の地域連携ネットワークを構築

## 武藏野市成年後見制度地域連携ネットワーク協議会を設置

成年後見制度に関する法律及び福祉の関係者等が連携・協力し、成年被後見人等への支援等を行うため、従来の(公財)武藏野市福祉公社の「権利擁護センター関係機関等連絡協議会」を拡大し、令和2年度に市が「武藏野市成年後見制度地域連携ネットワーク連絡協議会」を設置した。



## 「武藏野市福祉公社 権利擁護センター」と「武藏野市 成年後見利用支援センター」との関係

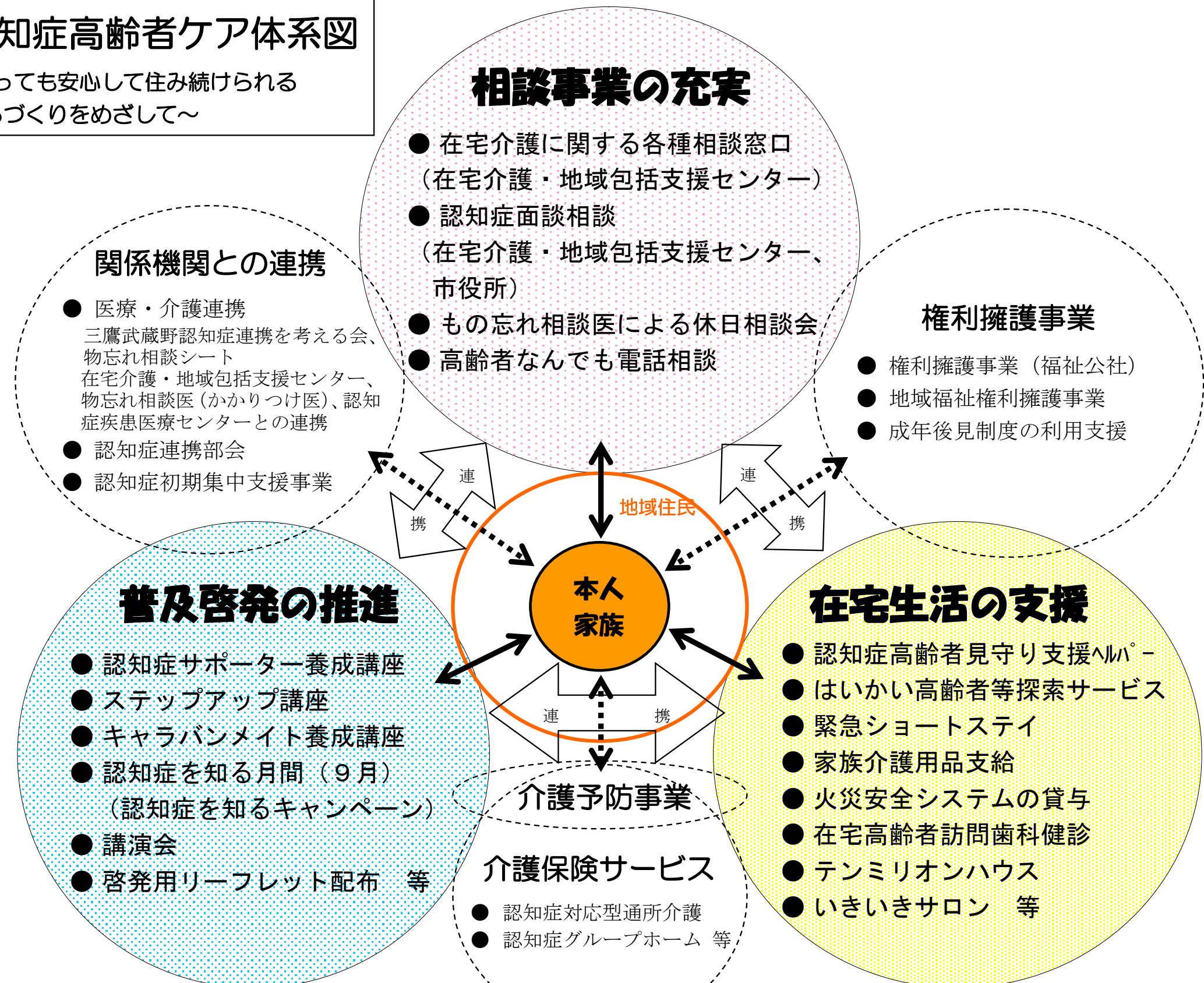


3. 認知症になつても  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

## 論点⑥ 認知症高齢者に関する施策の拡充

# 武藏野市 認知症高齢者ケア体系図

～認知症になっても安心して住み続けられる  
まちづくりをめざして～



# チームオレンジの取組の推進

## ◆「チームオレンジ」とは

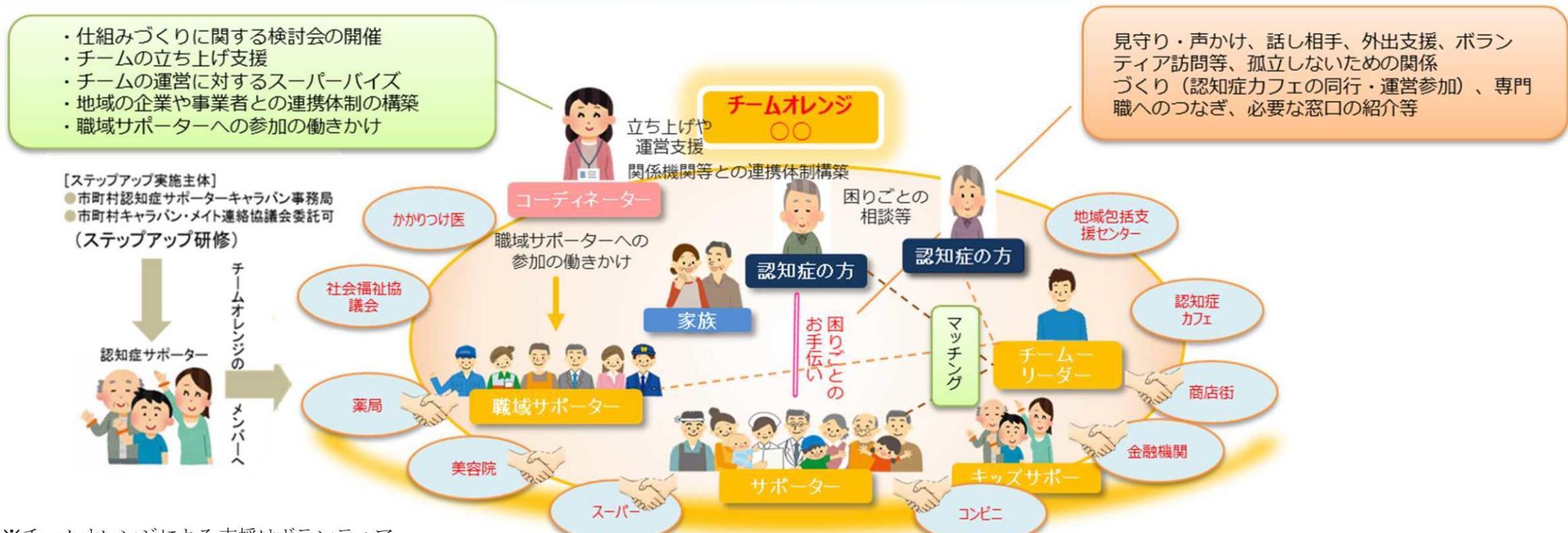
認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（※）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

（※）認知症地域支援推進員を活用しても可

【事業名】認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業（地域支援事業交付金）

【認知症施策推進大綱：KPI／目標】2025（令和7）年

- 全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備



※チームオレンジによる支援はボランティアで行なうことが望ましい。（地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保のためのボランティアポイントの仕組みの活用も可能）

## チームオレンジ三つの基本

- ①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
- ②認知症の人もチームの一員として参加している。（認知症の人の社会参加）
- ③認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる

認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

# 認知症カフェ

- 認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェを活用した取組を推進し、地域の実情に応じた方法により普及する。

【認知症施策推進大綱:KPI／目標】認知症カフェを全市町村に普及(2020年度末)

## 【実施状況】2020(令和2)年度実績調査

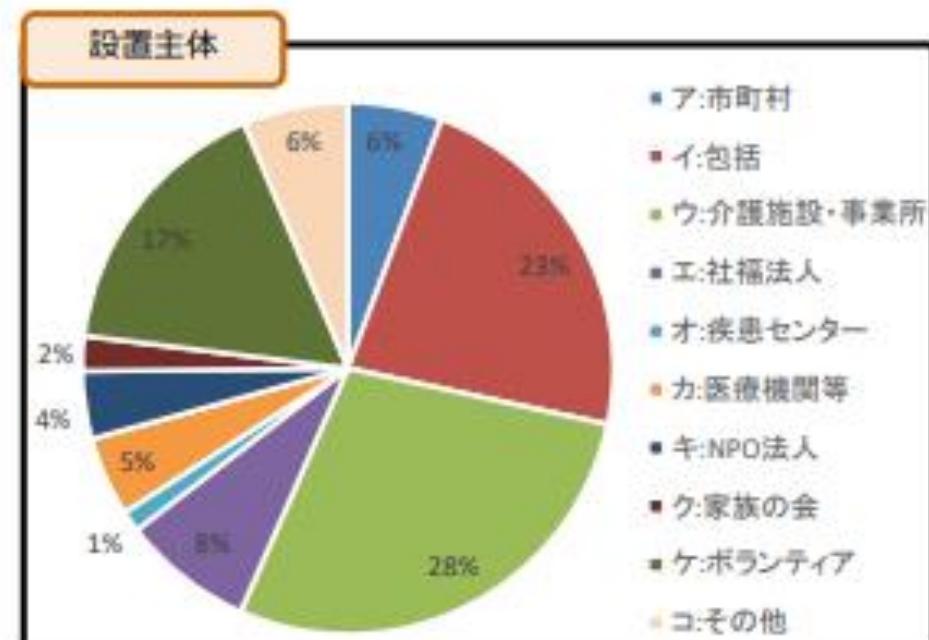
- ・47都道府県1,518市町村(87.2%)にて、7,737カフェが運営されている。
- ・設置主体としては、介護サービス施設・事業者、地域包括支援センターが多く見られた。

## 【認知症カフェの概要】

- 1~2回／月程度の頻度で開催(2時間程度／回)
- 多くは、通所介護施設や公民館等を活用
- 活動内容は、特別なプログラムを用意せず、利用者が主体的に活動。講話や音楽イベントなどを開催している場合もある。

## ○効果

- ・認知症の人 → 自ら活動し、楽しめる場所
- ・家族 → わかり合える人と出会う場所
- ・専門職 → 人としてふれあえる場所(認知症の人の体調の把握が可能)
- ・地域住民 → つながりの再構築の場所(住民同士としての交流の場や、認知症に対する理解を深める場)



出典：厚生労働省ホームページ

# サポートーズミーティング及び認知症カフェの取組みについて

昔遊びを楽しみながら、認知症を知ろう

## 第1回 ほっとサロン武藏野

運営は、武藏野市認知症サポートステップアップ講座を修了したボランティアが行います。

**日 時** 3月26日(日)  
午後2時～4時

**会 場** シェアキッチンMIDOLINO\_  
(武藏野市緑町1-5-20)  
アクセスは裏面をご覧ください。

**会 費** 無料(別途飲食代300～400円程度)

**申 込 不要**

「ほっとサロン武藏野」は、認知症の方や関わる方、地域の皆さん、認知症について知りたい方などが誰でも自由に集い、気兼ねのないおしゃべりを楽しみながら交流するサロンです。地域で尊厳ある生活を守るために、全国に広がる“認知症カフェ”活動のひとつとして、初開催いたします。

お子様に楽しんでいただける昔遊びもご用意してお待ちしています。  
午後のひととき、どなたでもお気軽にのぞいてみてください！

こんな内容があります♪

- ・昔遊び
- ・専門職員によるお困り事相談
- ・認知症を知る資料
- ・そして…のんびりおしゃべり

※お願い  
感染症予防のため、飲食時を除きマスクの着用にご協力をお願いいたします。



武藏野市高齢者支援課相談支援係 (担当: 河野)  
☎: 60-1846 [✉: SEC-KOUREI@city.musashino.lg.jp](mailto:SEC-KOUREI@city.musashino.lg.jp)



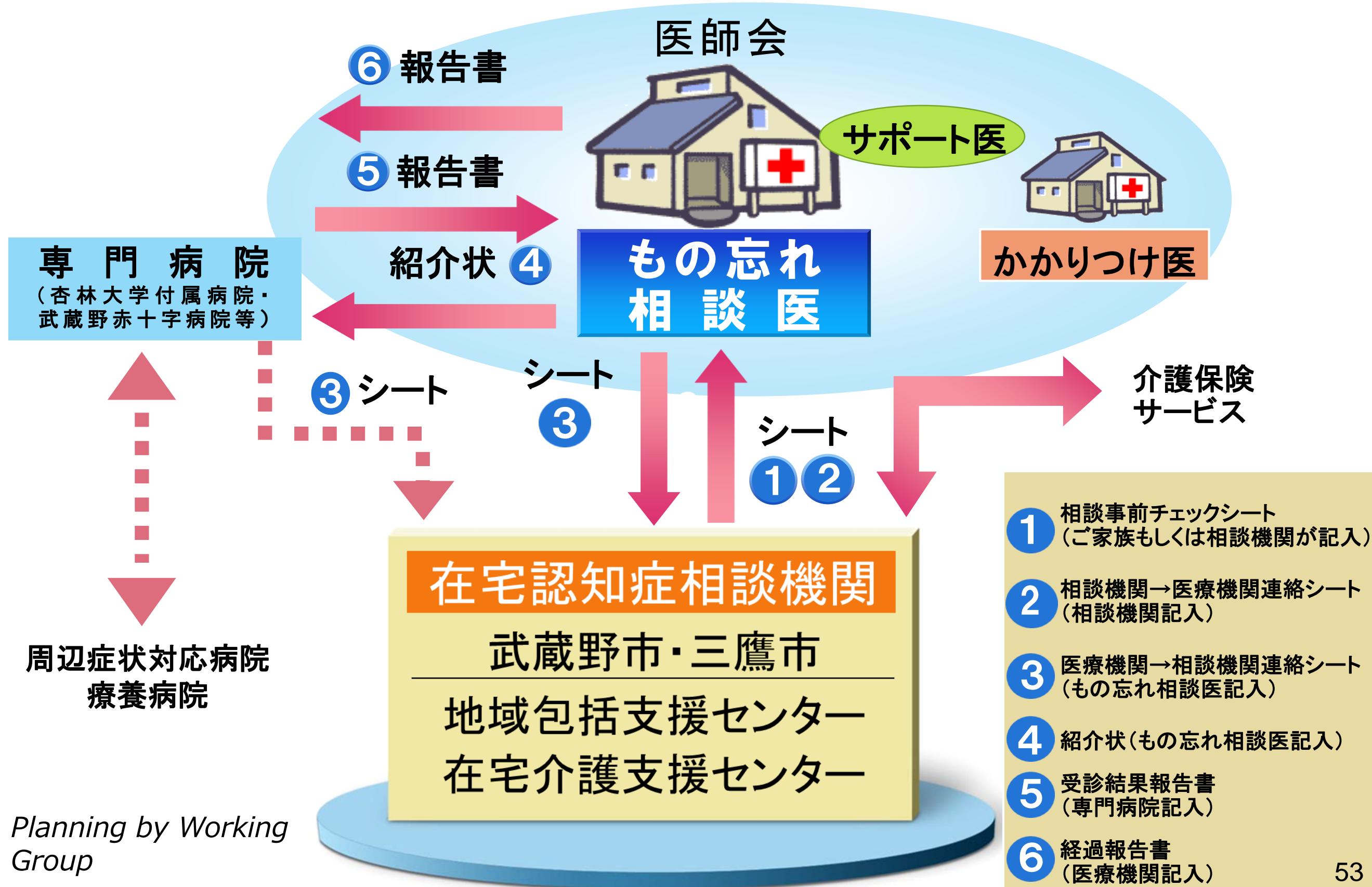
# 認知症の人や家族を支援するサービス(1)

	サービスの内容・ポイント	疑いなし	軽度認知障害(MCI)	軽度	中等度	重度
相談	ご本人やご家族の状況、またお住まいの地域によって、適当なサービス・受けられるサービスが異なりますので、まずは相談から始めましょう。		在宅介護・地域包括センター／高齢者支援課 ケアマネジャー 認知症相談 家族介護支援事業／家族介護支援プログラム			
予防や交流	適度な運動や趣味活動、人との交流などで、介護予防や症状の進行予防につなげましょう。		通いの場		デイサービス／通所リハビリテーション／認知症対応型デイサービス	
医療	適切な対応につながるために、きちんとした診断や服薬のアドバイスを受けることが重要です。		かかりつけ医／もの忘れ相談医／認知症疾患医療センター／かかりつけ歯科医／かかりつけ薬局		訪問看護・訪問リハビリテーション／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／看護小規模多機能型居宅介護 介護老人保健施設／介護医療院／介護療養型医療施設	
家事や介護の手助け	充実した在宅生活を続けるために、調理や掃除、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスがあります。			訪問介護／夜間対応型訪問介護／定期巡回・随時訪問介護看護／看護小規模多機能型居宅介護 ショートステイ		

# 認知症の人や家族を支援するサービス(2)

	サービスの内容・ポイント	疑いなし	軽度認知障害(MCI)	軽度	中等度	重度
見守り	安心して在宅生活を続けるために、定期的な電話訪問や火災安全システムなどのサービスがあります。		食事サービス／高齢者安心コール／火災安全システム			
家族支援	介護の不安などを解消するために、同じような状況で介護をしている家族との情報交換の場への参加や専門家への相談をしましょう。		認知症高齢者見守り支援事業／ はいかい高齢者探索サービス	家族介護支援事業／家族介護支援プログラム	認知症相談	
住まい	安心して安全に生活を続けるために、ご本人の状態に応じた住まいを選びましょう。		シルバービニア／サービス付き高齢者向け住宅 ／養護老人ホーム	有料老人ホーム	特別養護老人ホーム／ グループホーム	
権利を守る	安心して生活を続けるために、成年後見制度などの権利や財産を守る制度があります。		地域福祉権利擁護事業／つながりサポート事業／ 成年後見制度／エンディング(終活)支援事業			

# もの忘れ相談シートを使用した三鷹武蔵野地区 認知症連携 イメージ

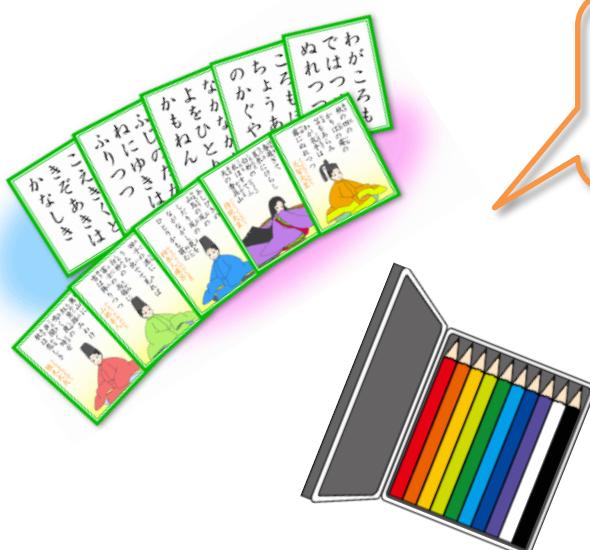


# 認知症高齢者見守り支援事業

- 日常生活を営むのに支障がある認知症高齢者に対して、見守り、話し相手、散歩の付き添い等の支援を行います（原則として介護保険給付対象のサービスは行いません）。
- 次の①～③すべてを満たす方がご利用いただけます。

  - ①おおむね65歳以上の市民
  - ②認知症の症状を有している
  - ③利用にあたって原則身体介護を必要としない

- サービスの提供は、週4回、1週あたり最長4時間まで
- 利用料は1時間500円（生活保護世帯の方は利用料免除）



一緒にゲームや  
ぬり絵をする

散歩に行って  
いつもの喫茶店で  
コーヒーをいただく



# 家族介護支援事業・家族介護支援プログラム

※新型コロナウイルス感染症の影響により、開催していない場合もございます。事前に各施設へお問い合わせの上ご参加ください。

問い合わせ 武蔵野市高齢者支援課 (☎0422-60-1846)

令和5年4月作成

## 家族介護者交流マップ

家族を介護されている方が不安や悩みをお話したり、情報交換などをする場所です。

※開催日時が変更になることがあります。詳細は各施設にお問い合わせください。

### ●不定期 年4回程度開催 14:00~15:00 『さくらちゃんの介護教室』

家族介護支援に関する講演会、ミニ講座、家族介護者同士の情報交換やおしゃべりをする会です。

【連絡先】  
桜堤ケアハウス 在宅介護・地域包括支援センター  
武蔵野市桜堤1-9-9  
☎ 0422-36-5133



桜堤ケアハウス  
在宅介護・地域包括支援センター

### ●不定期 年4回開催 『さくらんぼ』

介護者の癒しの場として気軽にお立ち寄りください。  
介護者のみなさんのリフレッシュや、介護に役立つ情報を積極的に発信します。

【連絡先】  
さくらんぼ  
武蔵野市桜堤2-8-31  
☎ 0422-51-5550



### ●毎週水曜日 13:30~14:30 『山桃の会』

失語症の方とその家族を支えるために、平成20年から言語聴覚士と会話パートナーによるコミュニケーションを深める活動や情報提供、懇談会を行っています。



### ●毎月第1土曜日 13:30~14:30 『ほつとカフェ』

語り合える、リフレッシュできる、のんびりできる居場所です。  
ご本人・お友達などを誘って一緒にいらして下さい！



【連絡先】  
デイサービスセンターべつどういる境南  
武蔵野市境南町3-25-4  
☎ 0422-32-6608

### ●毎月第3土曜日 13:30~15:00 『より処 親の家』～「本音」で語りあえる～

日頃の介護の悩み・工夫・知恵や疑問など家族を介護している方がどのようなことでも「本音」でおしゃべりでき、今日から明日から介護に元気が生まれる場、それが「より処親の家」です。専門家のアドバイスや情報提供も受けられます。Zoomでの参加も受け付けております。(13:30~14:00)お申し込みは1週間前に下記のアドレスにご連絡ください。<http://ds@oyanpie.jp>

【連絡先】  
デイサービスセンター親の家  
武蔵野市八幡町3-4-18  
☎ 0422-55-0509



- 在宅介護・地域包括支援センター (赤線 = 担当区域の境界線)
- ☆ 認知症対応型デイサービスセンター
- ★ デイサービスセンター
- コミュニティセンター
- テンミリオンハウス
- ◎ 武蔵野市役所

### ●不定期 年3回程度開催 『ほつとタイム』

衣食住をテーマに家族介護者が「いつの時代も生き活きと暮らすための工夫を学ぶ講座です。

【連絡先】  
武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター  
武蔵野市境南町1-26-1  
☎ 0422-32-3155

テンミリオンハウス花時計  
武蔵野市境南町2-25-3  
☎ 0422-32-8323



### ●毎月第4木曜日(変更の場合あり) 14:00~15:30 『みどりの輪』

介護をされている方、将来に備えたい方、知識を深めたい方、どなたでも大歓迎！介護にまつわるさまざまなテーマをわかりやすくお伝えします。専門職員へ個別相談も可能です。笑顔になって帰りましょう！

【連絡先】  
高齢者総合センター 在宅介護・地域包括支援センター  
武蔵野市緑町2-4-1  
☎ 0422-51-1974



高齢者総合センター  
在宅介護・地域包括支援センター

市役所  
地域包括支援センター

### ●偶数月 第2金曜日 14:00~15:30 『十色 Cafe』

★日頃の介護の悩みや心配事など、みんなで共有しながら気軽に相談できる居場所です。  
介護をされている方、介護に関心のある方、将来に備えたい方、どなたでも歓迎です。

★不定期(年2回程度)  
家族介護支援に関する講演会を開催します。

【連絡先】  
吉祥寺本町在宅介護・  
地域包括支援センター  
武蔵野市吉祥寺本町4-20-13  
☎ 0422-23-1213



### ●毎月第4木曜日 13:30~15:00(時間変更の場合あり) 介護者教室『だんだん畠』

介護についてみんなで考えながら、だんだんつながっていきましょう。

【連絡先】  
吉祥寺ナーシングホーム  
在宅介護・地域包括支援センター  
武蔵野市吉祥寺北町2-9-2  
☎ 0422-20-0847



吉祥寺ナーシングホーム  
在宅介護・地域包括支援センター

### ●偶数月第2土曜日 10:00~11:30 『介護家族のひろば』

介護にまつわる悩み、心配、疑問など、アドバイザーの方と一緒に考えていきましょう。

【連絡先】  
テンミリオンハウスくるみの木  
武蔵野市中町3-25-17  
☎ 0422-38-7552



### ●奇数月第4土曜日(年6回) 13:30~15:00 『カフェ♥君の名は』

ピアノの演奏を聴きながら、歌・おしゃべりを楽しみませんか？認知症や介護の悩みなど、ご相談できます。

【連絡先】  
ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センター  
武蔵野市吉祥寺南町4-25-5  
☎ 0422-72-0313



ゆとりえ  
在宅介護・地域包括支援センター

### ●偶数月第1日曜日(変更の場合あり) 13:30~16:30 『暮らしの保健室 mini』

医療・介護・健康について気軽に相談できる場です。  
グループでの交流の他、看護師との個別相談も受けられます。吉祥寺東コミセンと本宿コミセンにて交互に開催します。運営：暮らしの保健室 mini 実行委員会

### ●毎月第3金曜日(変更の場合あり) 13:30~15:00 『ゆとりえオンライン家族介護者相談会』

オンライン(Zoom)で看護師や介護の専門職と相談ができます。偶数月：グループ相談会 奇数月：個別相談

【連絡先】  
ゆとりえデイサービスセンター  
武蔵野市吉祥寺南町4-25-5  
☎ 0422-72-0311



# 家族介護支援事業・家族介護支援プログラム

令和3年度

## 家族介護者の集い

12/18(土)

講演会

介護と向き合い地域での生活を続けていくために

講師:下垣 光 氏 (日本社会事業大学福祉援助学科准教授)

時間:14時~15時

定員:市役所西棟1階 111会議室 40名

オンライン(Zoom)90名



情報交換会

家族を介護している方同士で情報交換しませんか?

時間:15時15分~16時

定員:市役所西棟1階 111会議室 40名

オンライン(Zoom)20名

講演会と情報交換会どちらか一方のみの参加も可

会場・  
オンライン  
両方で実施

申込要領  
は裏面参照



【企画・実施】ぐっどういる境南・親の家

【申込・問合せ】武藏野市高齢者支援課

☎0422-60-1846 ☐SEC-KOUREI@city.musashino.lg.jp

令和4年度

## 家族介護者の集い

12月3日(土) 13時半~

講演会

『ひと足先に認知症になった  
わたしからのメッセージ』

講師 さとうみき氏  
(おれんじドアはちおうじ代表)

【講師紹介】  
2019年に若年性認知症と診断される。  
発達障害を持つ子の子育ての経験を活  
かし、患者本人として、また介護を行  
う家族としての両方の立場から感じ  
ることを講演会などで発信している。



開場 13時  
講演会 13時30分~14時30分  
場所 武藏野スイングホール11階  
レインボーサロン  
定員 ①レインボーサロン: 50名  
②オンライン: 50名

情報交換会 <14時45分~15時30分>

家族を介護している方同士で情報交換しませんか?  
※講演会に会場でご参加の方が対象です。  
オンラインでのご参加や情報交換会のみのご参加はできません。

【企画・実施】ぐっどういる境南・親の家

【申込・問合せ】武藏野市高齢者支援課

☎0422-60-1846 ☐SEC-KOUREI@city.musashino.lg.jp



▲こちらから  
WEB申込ができます。

4. 中・重度の要介護状態になつても  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

## 論点⑦ 在宅生活継続のための支援のあり方

武藏野市  
住宅改修・福祉用具相談支援センター  
**専門相談**



## こんな時にご相談下さい

市内の高齢者を対象に、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、排泄ケア専門員（コンチネンスアドバイザー）が、それぞれの専門分野の相談支援を行っています。

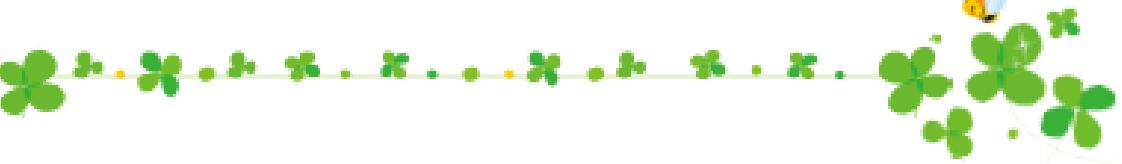
どうぞ、お気軽にご相談ください。



作業療法士  
理学療法士



- トイレやお風呂に手すりをつけたいが、どこにつけたら良いか分からない
- 家の中で安全に生活するには、何を工夫したらいいか
- 外出する時、どんな用具（杖、シルバーカー、歩行器など）が使いやすいか
- 自分に合う車いすを選びたい
- リフォームするので意見がききたい



言語聴覚士

- コミュニケーションがとりづらくなった。よい方法はないか？
- 何度も聞き返したり、テレビの音が大きくなっているので気になる
- 言葉が出にくくなった  
発声、発音の評価をしてほしい
- 高次脳機能障害と診断されたが、よくわからない
- 食べる時にむせてしまうので、みてほしい
- 食事にトロミをつけるようにいわれたが、何をどう使ってよいか分からない
- 誤嚥性肺炎を繰り返すので相談したい



排泄ケア  
専門員



- 排泄障害（尿や便のもれ、尿や便が出にくい）があるがどうしたら良いのかわからない
- 今の排泄ケアの方法よりもっと良い方法はないか
- 毎日、排泄の不安があり安心できない  
もう少し楽になる方法はないか
- 本人にあった排泄ケア用品ってどんなもの？
- 今は困っていないけれど、予防のために知識を得たい
- 排泄ケア技術を向上させたい



# 排泄ケアのリーフレット（制作：住宅改修・福祉用具相談支援センター）

介護のお悩みNo.1は「**排泄**」です！

**排泄**ケアにお困りの方へ

## おしつこのトラブルいろいろ

知ってください！排尿のこと！！



武藏野市

介護のお悩みNo.1は「**排泄**」です！

**排泄**ケアにお困りの方へ

## 排便のトラブルいろいろ

「食べること」から「出すこと」まで



武藏野市

高齢者がいつまでも安全に食べられることを支援する『高齢者の摂食嚥下支援』の体制を強化する。

## 【事業内容】

○歯科医師や歯科衛生士を含む介護職、看護職、栄養士等多職種による、事前・事後レンファレンス、摂食嚥下機能評価を実施し、支援方針の共有化を行い、一人ひとりに合った食形態や介助方法の工夫を行うことによって、いつまでも自分の口から安全に食べられることを支援する。

## 【実施効果と今後の展開】

○歯科医師会において摂食嚥下機能評価のスキルやノウハウを有する歯科医師等を育成。今後、デイサービス利用者等在宅で生活する高齢者への支援に拡大。介護職員等、多職種での情報共有のための連携ツールを活用する。

○在宅医療・介護に携わるケアマネジャー・訪問介護、訪問看護、デイサービス職員、医師等に、摂食嚥下支援の必要性に関する普及啓発や情報提供等を行うことで、在宅での支援体制を推進する。

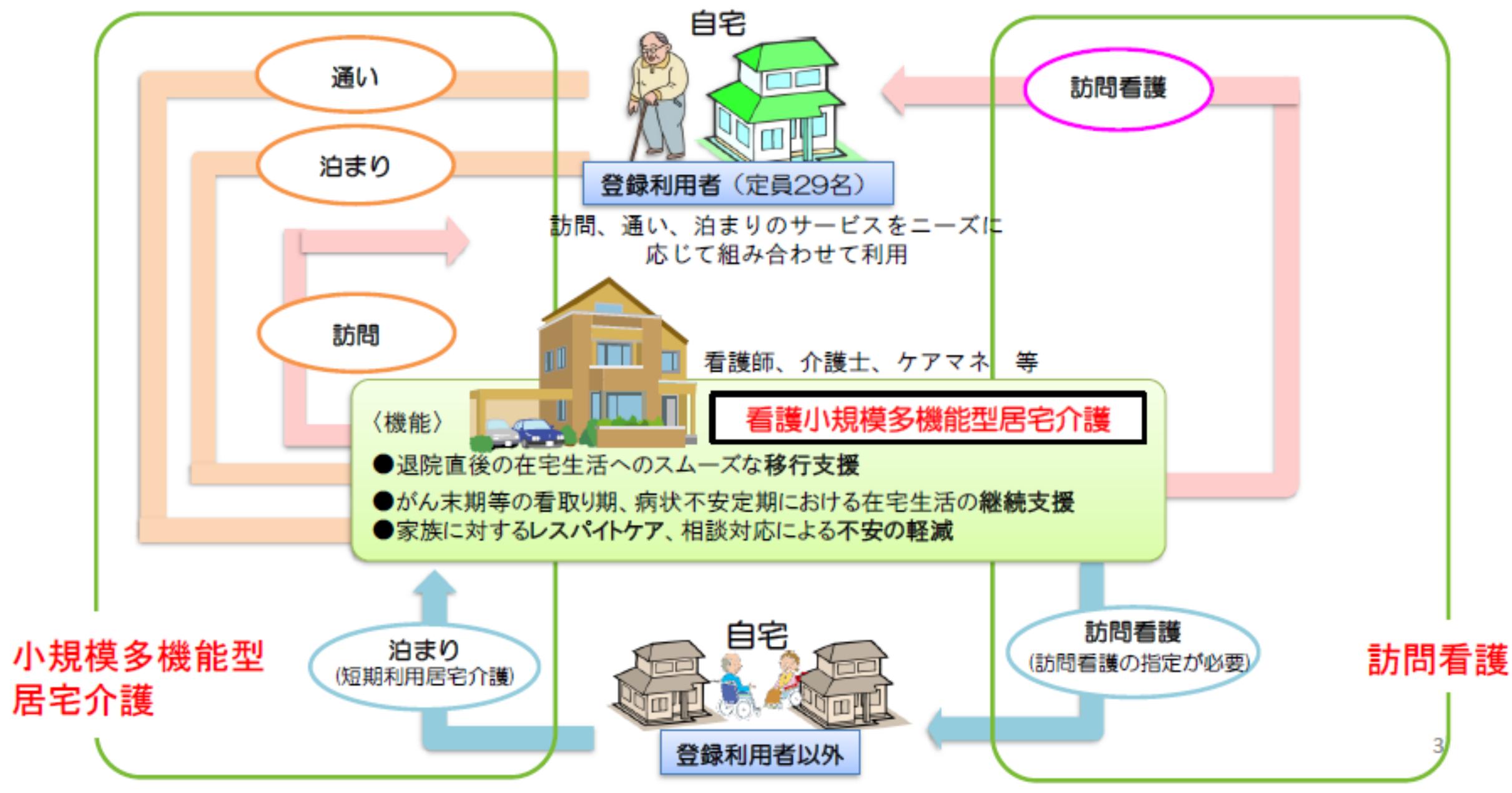


4. 中重度の要介護状態になつても  
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

## 論点⑧\_介護基盤の整備のあり方

# 看護小規模多機能型居宅介護の概要

- 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることにより、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等、利用者や家族の状態やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービス（「通い」、「泊まり」、「訪問（看護・介護）」）を一体的に24時間365日提供。
- また、登録利用者以外に対しても、訪問看護（訪問看護の指定が必要）や宿泊サービスを提供するなど、医療ニーズも有する高齢者の地域での生活を総合的に支える。



# 看護小規模多機能型居宅介護「ナースケアたんぽぽの家」

■所在地: 関前2-24-13 平成30年12月開設

■開設者: 有限会社 多摩たんぽぽ介護サービスセンター

■定員(登録): 24名

## 登録者の推移

年 月	2020.12月	2021.5月	2021.12月	2022.5月	2022.12月	2023.5月
利用登録人数	18名	21名	17名	18名	24名	22名

■スタッフ: 看護師8名、ケアマネージャー1名、  
介護職員14名

この間に登録利用された方は  
延べ95名

5月に登録されている利用者の方は22名です。利用終了となつた方も73名となりました。看取りの19名の方の内訳は、ご自宅で5名、施設で14名の方で、ご本人のご希望に沿うことができました。

入院の理由は、精神科の治療、体調不良、療養型病院などが挙げられます。相談をいただいて、看護多機能をステップに老健や有料老人ホームなどの施設入所となつた方もいます。

終了理由	看取り	入院	老健入所	有老入所	特養入所	他
終了者数	19名	15名	6名	8名	7名	18名



こんな病名(症状)の方に、  
医療的ケアでご支援してい  
ます

認知症(アルツハイマー型、  
レビー小体型)、高次脳機能障  
害、パーキンソン病、酸素吸入、  
胃ろう、IVH(中心静脈栄養)、  
ストーマ(人工肛門)バルーン、  
糖尿病治療(インスリン)、  
ガン末期の方等々。

# 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の人が共同生活をする住宅で、介護スタッフによる食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

対象者：要支援2～要介護5



社会福祉法人とらいふ、光風荘  
武蔵野市関前3-4-17  
定員：18名（2ユニット）

マザアスホーム だんらん武蔵境  
武蔵野市境4-8-1  
定員：18名（2ユニット）



出典：社会福祉法人とらいふホームページ

出典：株式会社マザアスホームページ

# 市有地活用による地域の福祉インフラ整備事業の概要

## ①事業の趣旨

市が所有する未利用の土地を低廉な価格で運営事業者に貸し付けることにより、地域に密着した生活の場の整備を促進する。

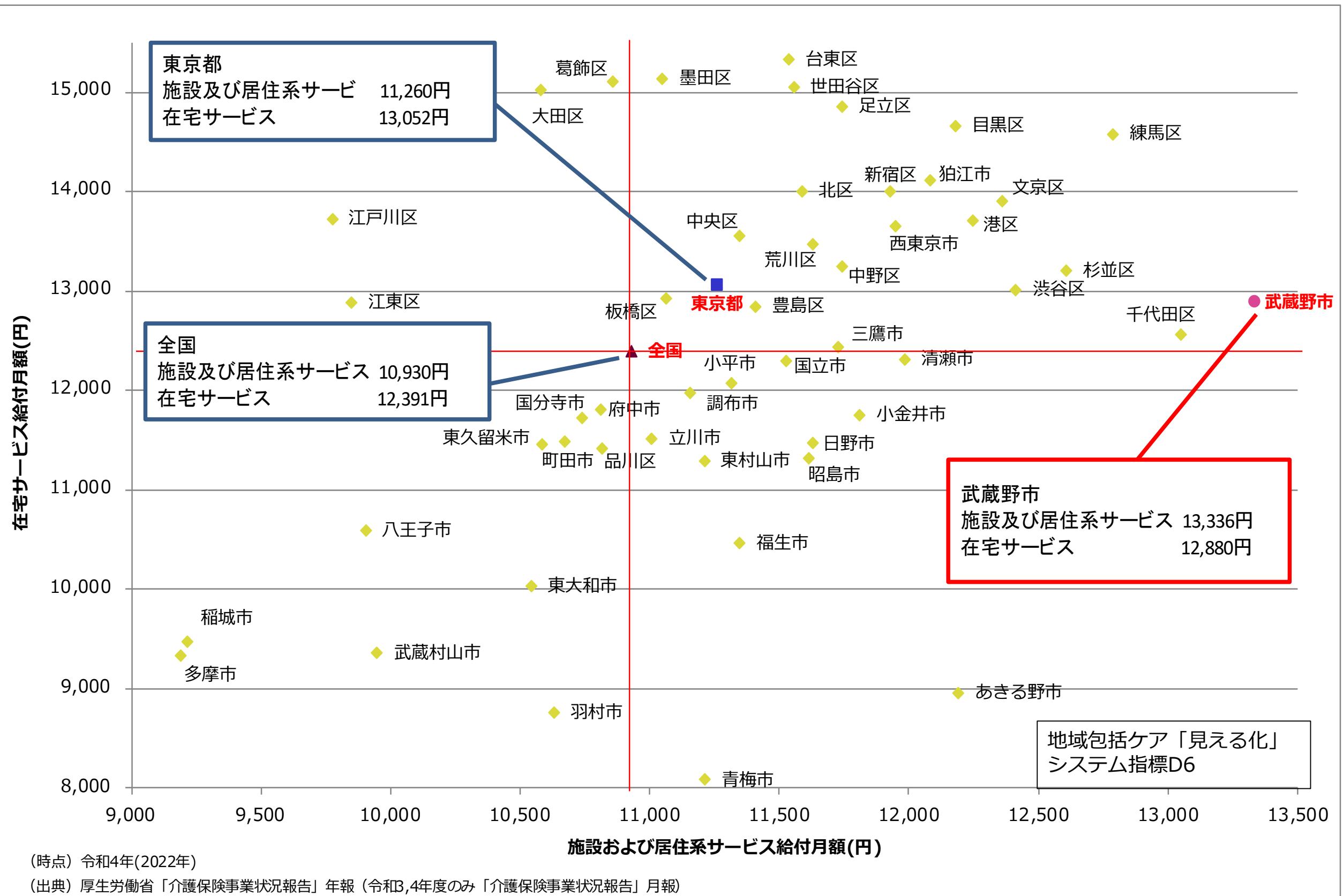
## ②対象施設

- ・介護老人福祉施設(特養)
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- ・小規模多機能型居宅介護事業所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 等

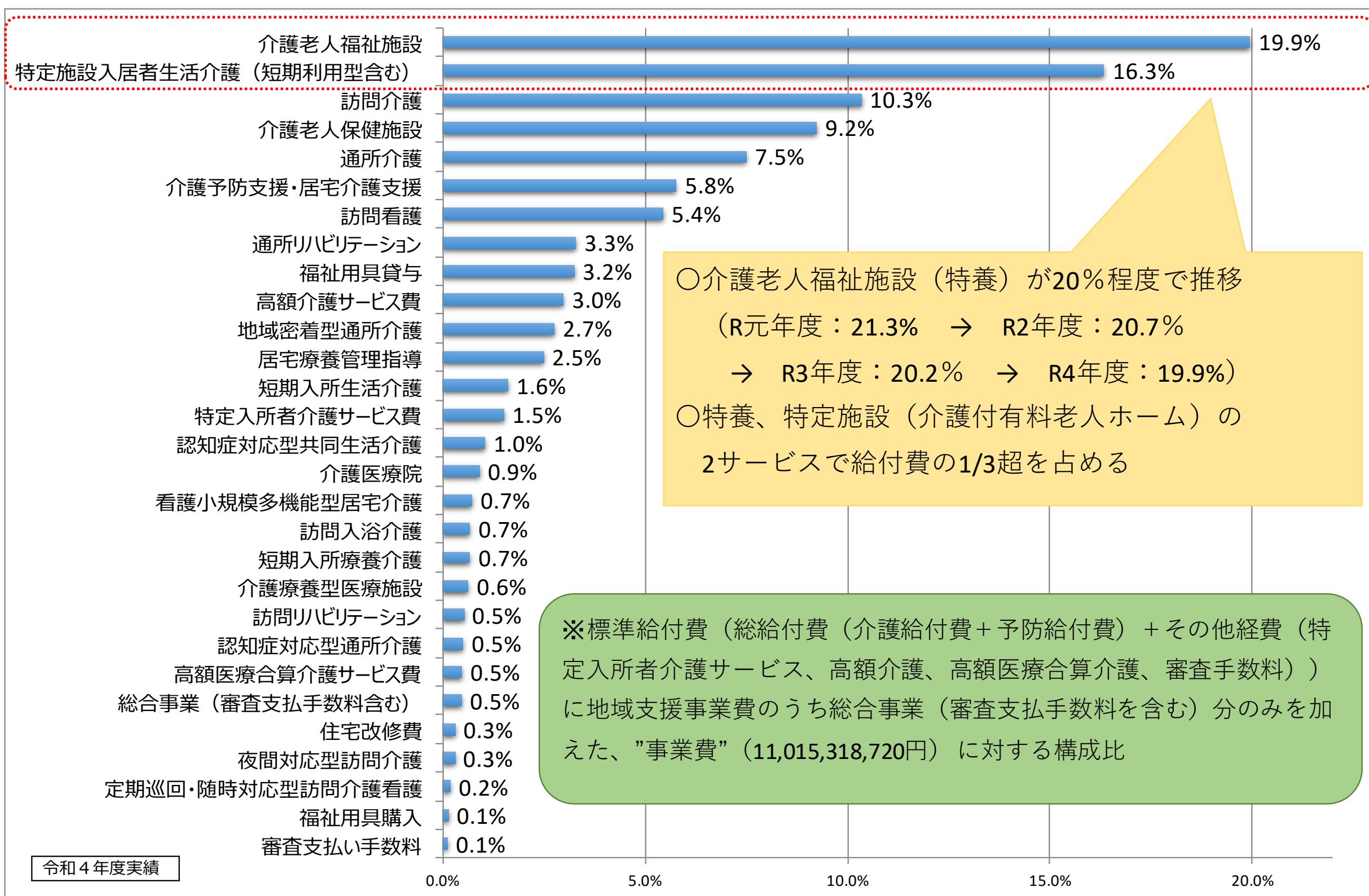
## ③貸付条件

- ・定期借地権設定契約 貸付期間50年間  
※ 施設種別によっては事業用定期借地権等設定契約(貸付期間10年以上50年未満)も可能
- ・貸付料 50%減額  
※ 土地価格が都内公示地価平均額を上回る部分については、90%減額
- ・保証金 貸付料月額の30か月分  
※ 事業用定期借地権等設定契約の場合、貸付料月額12か月分

# 第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス・施設及び居住系サービス)



# 令和4年度介護保険事業費(※)に占めるサービス別構成比



# 特養・特定施設利用者数

総人口	148,196
第1号被保険者数	33,364
要支援・要介護認定者数	7,100

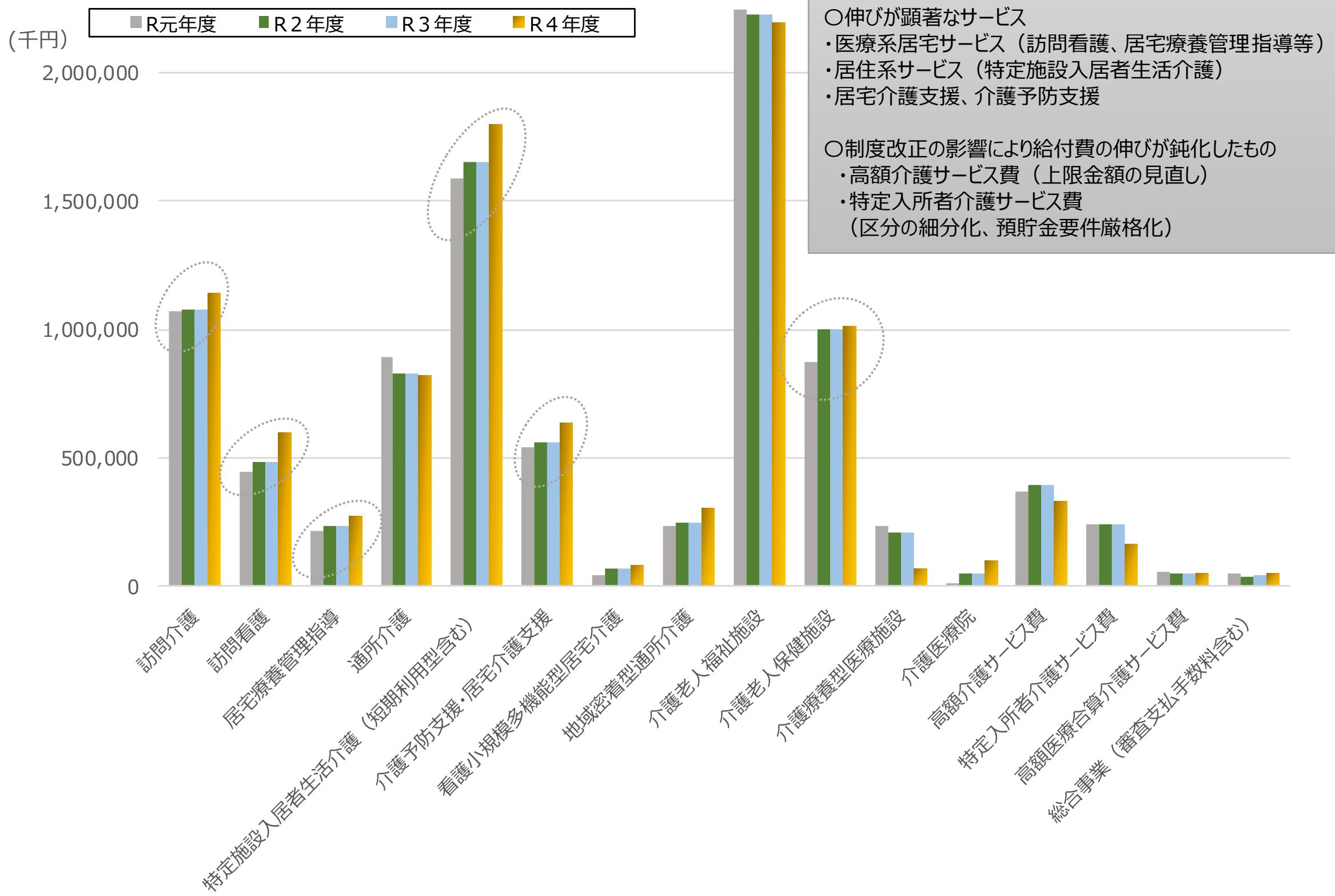
※単位(人)

※総人口は令和5年4月1日現在、  
第1号被保険者数、要介護認定者数は令和5年3月末現在

	入所（入居）者数（令和5年3月審査）	要支援・要介護認定者数に占める割合	第1号被保険者数に占める割合
特養入所者数	653名	9.2%	2.0%
協定13施設	519名	79.5%	
	134名	20.5%	
	7施設	24名	3.7%
	区部	4施設	4名
	都内市部	45施設	73名
	都外	33施設	33名
特定施設入居者数	788名	11.1%	2.4%
市内	17施設	200名	25.4%
	131施設	324名	41.1%
	28施設	29名	3.7%
	76施設	109名	13.8%
	114施設	126名	16.0%

	H28.4.1	H31.4.1	R4.4.1
特養申込者数	284名	298名	279名
特養入所者数	620名	693名	653名

# 主なサービス種類別給付費の推移



# 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

令和1

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電・給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修の対策を講じる。

## ① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

※下線が令和5年度拡充分

- 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴う事業、 <u>介護医療院（令和6年度まで実施）</u> 〔※上記施設種別（介護医療院を除く）のうち、定員のうち要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合等、「避難が困難な要介護者を主として入居させるもの」に該当する施設を除く〕	定額補助	○スプリンクラー設備（1,000m <sup>2</sup> 未満） ・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/m <sup>2</sup> ・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/m <sup>2</sup> + 2,440千円/施設 ○自動火災報知設備 1,080千円/施設（300m <sup>2</sup> 未満） ○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設（500m <sup>2</sup> 未満）	なし

## ② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

※「等」には、非常用自家発電設備の設置も含まれる。

- 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等（※）を促進

施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ）	補助率	上限額	下限額
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院	定額補助	1,540万円/施設	80万円/施設
小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等		773万円/施設	ただし、非常用自家発電設備はなし

## ③ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

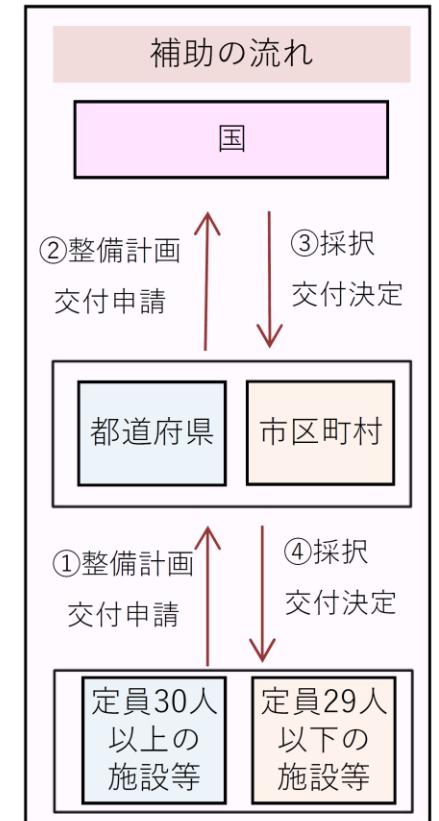
- 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）、給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備、水害対策に伴う改修等を促進

非常用自家発電設備（i） 水害対策に伴う改修等（ii）	施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	i	なし	総事業費500万円/施設
			ii	なし	総事業費80万円/施設
給水設備	施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4		なし	総事業費500万円/施設
	小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院			なし	なし
	認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等				

## ④ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

- 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。  
また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。※地域医療介護総合確保基金を活用して令和2年度第1次補正予算から実施していた事業を移管

施設種別	補助率	上限額	下限額
ブロック塀等の改修	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし
換気設備	定額補助	4,000円/m <sup>2</sup>	なし



# 高齢者総合センターの大規模改修

開設から29年が経過し、建物及び付属設備の経年劣化が進んでいるため、大規模改修工事を実施。

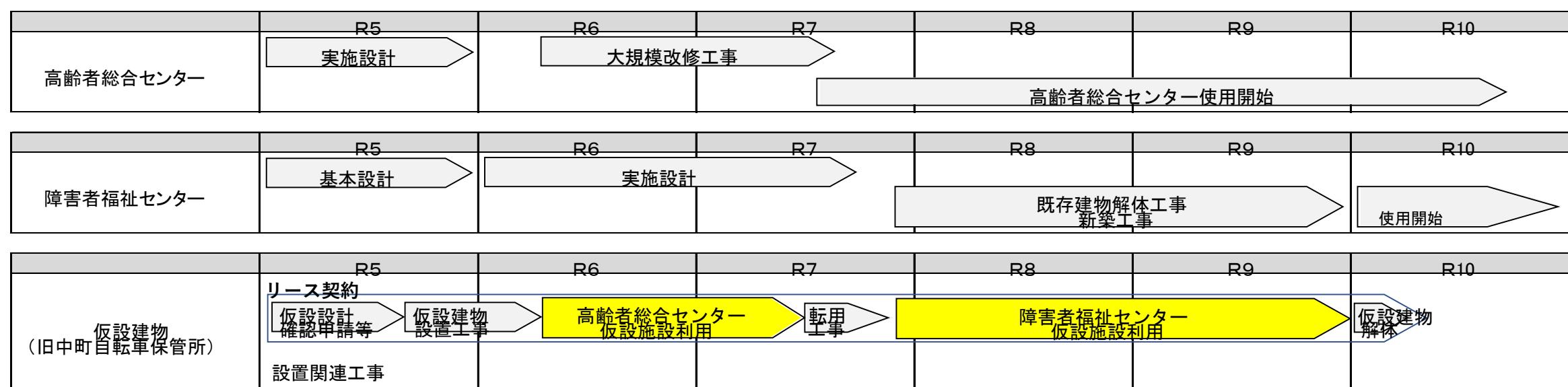
平成5（1993）年に竣工。高齢者福祉の増進を図るため、市が設置。  
管理運営は、指定管理者として公益財団法人武藏野市福祉公社が受託しています。  
住み慣れた地域での暮らしを実りあるものとするため、社会参加のきっかけづくりのための各種講座開催、在宅介護に関する総合相談や支援のほか、介護保険における通所介護サービスの運営などを行っています。

- デイサービスセンター【月～土、9:00～16:30】
  - ・介護保険における通所介護サービス
- 在宅介護・地域包括支援センター【月～土、8:30～17:15】
  - ・介護保険サービス相談窓口（中町・西久保・緑町・八幡町）
  - ・各種福祉サービスの情報提供
- 住宅改修・福祉用具相談支援センター【月～金、8:30～17:15】
  - ・専門職による住宅改修、福祉用具等相談受付
  - ・排泄ケア専門員、言語聴覚士による相談受付
  - ・福祉用具の短期貸出
- 社会活動センター【月～金、9:00～16:30】
  - ・市民向け講座、行事の運営
  - ・地域健康クラブ



令和6～7年の改修工事期間中は仮設施設において事業継続

改修工事期間中は休止



## 5. 自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

### 論点⑨ 医療と介護の連携

# 在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

## ○事業項目と取組例

### （ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



### （エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

### （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

### （ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

### （オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

### （カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

### （キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



### （ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

# 武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業

## 国の定める8事業旧(ア)～(ク)の取り組みについて

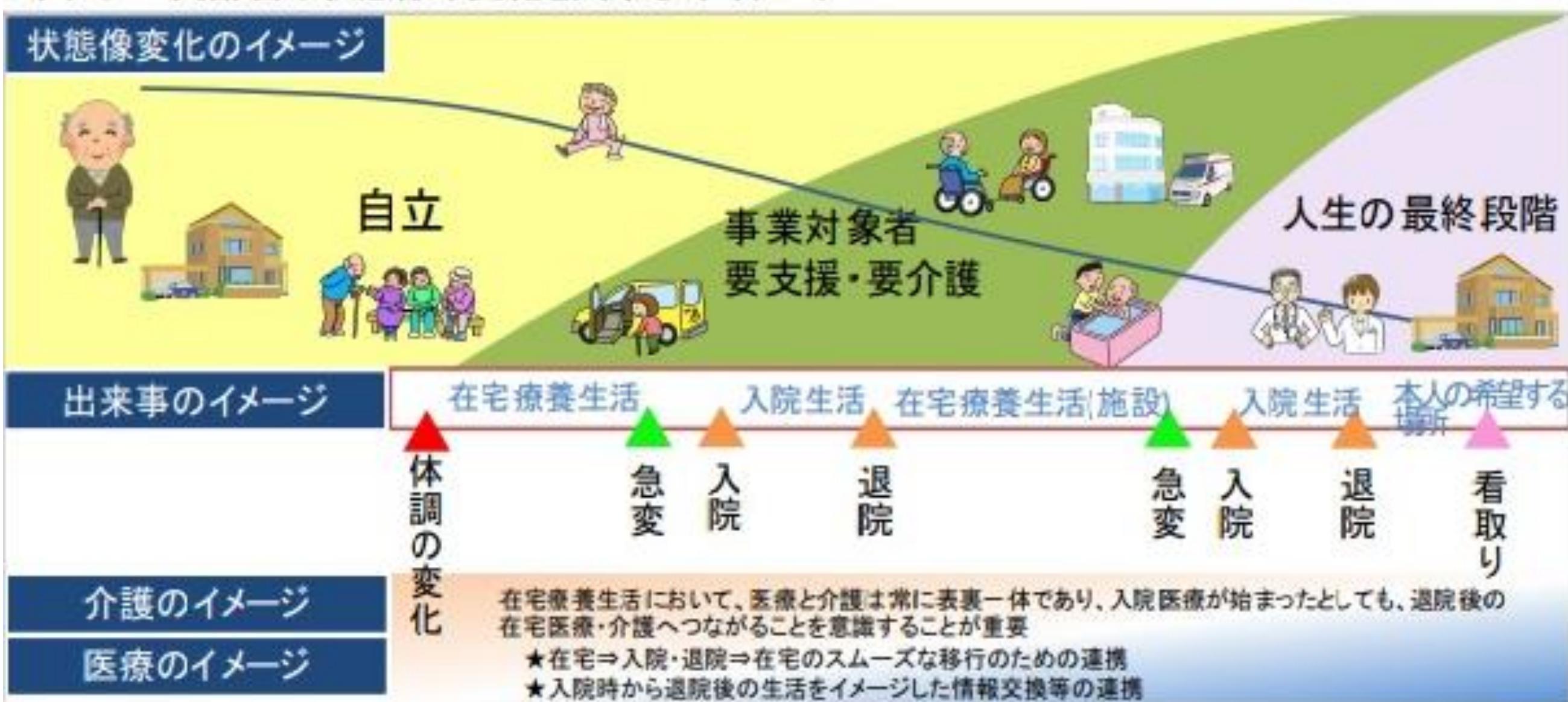
8事業(旧ア～ク)		令和2年度の実績	令和3年度の実績	令和4年度の実績
(ア)	地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>既存資料の活用</li> <li>リハビリテーション機関名簿のWEB化 (更新)</li> <li>医療・介護マップ(WEB版)の導入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>既存資料の活用</li> <li>リハビリテーション機関名簿の更新</li> <li>医療・介護マップ(WEB版)の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>既存資料の活用</li> <li>リハビリテーション機関名簿の更新</li> <li>医療・介護マップ(WEB版)の活用</li> </ul>
(イ)	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>協議会の開催 (2回開催)</li> <li>5部会で活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協議会の開催 (2回開催)</li> <li>5部会で活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協議会の開催 (2回開催)</li> <li>5部会で活動</li> </ul>
(ウ)	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>「入院時情報連携シート」の活用状況調査</li> <li>身寄りのない入院患者の対応について事例を通じて検討</li> <li>コロナ禍での入退院時の支援について意見交換</li> <li>今年度の認知症初期集中支援事業4事例を対象とした事例研究の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「入院時情報連携シート」の活用と見直し</li> <li>コロナ禍での入退院時の支援について意見交換</li> <li>認知症初期集中支援事業事例を対象とした事例研究の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「入院時情報連携シート」の活用と見直し</li> <li>コロナ禍での入退院時の支援について意見交換</li> <li>認知症事例を対象とした事例研究の実施</li> <li>緊急時医療情報キットの配布</li> </ul>
(エ)	医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍でのICT連携の状況把握</li> <li>ICT連携登録数 637件</li> <li>医師会「在宅医療介護連携支援室」のホームページの活用状況の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍でのICT連携の状況把握</li> <li>ICT連携登録数 659件(令和4年2月末現在)</li> <li>医師会「在宅医療介護連携支援室」のホームページの活用状況の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍でのICT連携の状況把握</li> <li>ICT連携登録数 679件</li> <li>医師会「在宅医療介護連携支援室」のホームページの活用状況の確認</li> </ul>
(オ)	在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談実績 276件</li> <li>医師会の窓口として(ア)～(ク)8事業へ参加、各部会への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談実績 190件(令和4年2月末現在)</li> <li>医師会の窓口として(ア)～(ク)8事業へ参加、各部会への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談実績 206件</li> <li>医師会の窓口として旧(ア)～(ク)8事業へ参加、各部会への参加</li> </ul>
(カ)	医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ACP」をテーマに研修会(オンライン)を実施 110名参加</li> <li>コロナ禍のため、合同グループワークは実施せず</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「新型コロナウイルス感染症における自宅療養支援と在宅医療介護連携」をテーマにオンライン研修実施。198アカウント、291名参加</li> <li>「認知症初期集中事例について」50名参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「在宅訪問時におけるトラブル(危機管理)・ハラスメント」をテーマにオンライン研修実施。101アカウント、198参加</li> <li>「認知症事例研究」34名参加</li> </ul>
(キ)	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民向けの普及啓発について検討</li> <li>①市民向けセミナー開催(オンライン) 2月19日(金)～25日(木) 「住み慣れた地域で、安心して医療と介護を受けるために」映画「ピア～まちをつなぐもの～」の配信 118名参加</li> <li>②パンフレットの配布</li> <li>③「ケアリンピック武蔵野」はコロナ禍のため、中止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民向けの普及啓発について検討</li> <li>①市民向けセミナー開催(オンライン) 2月18日(金)～3月3日(木) 「住み慣れた地域で、安心して医療と介護を受けるために」映画「ケアニン～あなたでよかったです～」「ピア～まちをつなぐもの～」の配信 104名参加</li> <li>②パンフレットの改定作業</li> <li>③「ケアリンピック武蔵野2021」オンライン開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民向けの普及啓発について検討</li> <li>①市民向けセミナー開催 1月14日(土)午後2時～4時 「住み慣れた地域で、安心して医療と介護を受けるために」映画「人生をしまう時間」鑑賞後にワークショップ開催。23名参加。</li> <li>②図書館にてミニトピックス展示 市内3ヶ所図書館 期間:1月5日～25日</li> <li>③医療介護連携のパンフレット、わたしの思い手帳の配布</li> </ul>
(ク)	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部保健医療圏による情報共有</li> <li>リハビリテーション機関名簿のWEB化 (更新) (再掲)</li> <li>東京都在宅療養担当者連絡会(書面開催)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部保健医療圏による情報共有</li> <li>リハビリテーション機関ナビの更新</li> <li>東京都在宅療養担当者連絡会(中止)資料送付による、情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北多摩南部保健医療圏による情報共有</li> <li>リハビリテーション機関ナビの更新</li> <li>東京都在宅療養担当者連絡会(中止)資料送付による、情報共有</li> </ul>

# 武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業

## 切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築

在宅生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」）意識した取組が必要である。

図 8 高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ



出典：在宅医療・介護推進事業の手引きvol.3令和2年9月

## 6. 高齢者を支える人材の確保・育成

### 論点⑩ 人材の確保・育成

# 活かす

の推進

人材養成事業

潜在的人材を活用し、  
2025・2040年に備えます。

- 介護職員初任者研修
- 武蔵野市認定ヘルパー養成研修
- 武蔵野市認定ヘルパーフォローアップ研修

# 育てる

の推進

研修・相談事業

質の高いサービスを目指した研修と  
従事者相談を行います。

- 技術研修
- 認知症支援研修
- 潜在的有資格者復帰
- 咳痰吸引等研修
- 介護従事者の悩み相談室

武蔵野市 地域包括ケア  
人材育成センター

# つなぐ

の推進

就職支援事業

人それぞれに合った仕事、  
事業所が見つかるよう支援します。

- お仕事フェア
- 就職相談

# 支える

の推進

事業者・団体支援事業

市内の事業者・団体の経営と  
運営を支援します。

- 管理者・経営者向け研修会
- 共助の活動への支援
- プロジェクト若ば

# 介護職・看護職Reスタート支援金

介護施設等の人材確保が一層懸念されることから、市内の介護施設等に就職し、継続して6か月以上の勤務が見込まれる常勤職員に対し、支援金を支給。令和4年度から、より多くの方に市内事業所で働いていただけるよう、対象となる事業所や資格を拡充し、また非常勤職員(有資格者)も対象に加えて事業を継続している。  
資格等を有する常勤職員 15万円 / 資格等を有しない常勤職員・資格等を有する非常勤職員 5万円

対象となる施設・資格等	対象となる介護施設等	資格を有する者に該当する資格等	
		介護	障害
	介護 居宅介護支援、訪問介護、訪問リハビリテーション 訪問入浴介護、訪問看護、地域密着型通所介護 通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション 看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護 介護老人保健施設	介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、准看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、相談支援専門員	次の資格は障害児通所のみ 保育士、児童指導員、公認心理師、臨床心理士、 臨床発達心理士
	障害 居宅介護、就労系・生活介護、共同生活援助、施設入所支援 障害児通所、移動支援、計画相談		

年度	2	3
介護サービス(件)	51 (うち資格を有さない 11)	43 (うち資格を有さない 12)
障害福祉サービス(件)	5 (うち資格を有さない 2)	2 (うち資格を有さない 0)
総支給額	56件 7,100,000円	45件 5,550,000円

# ケアリンピック武蔵野の開催

武蔵野市地域で働く介護職員・看護職員が誇りとやりがいを持って働き続けられるために平成27年度から開催。

	実施日	タイトル	内容	来場者数	表彰者数
第1回	H27. 12. 12	ケアリンピック武蔵野2015 ～輝け！武蔵野市の介護と看護～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・永年従事者表彰</li> <li>・基調講演（厚労省 遠藤室長）</li> <li>・演題発表、ポスターセッション</li> <li>・ブース展示</li> </ul>	783	167
第2回	H28. 11. 26	ケアリンピック武蔵野2016 ～広げよう！まちぐるみの支え合い～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・永年従事者表彰</li> <li>・基調講演・パネルディスカッション（厚労省 竹林課課長）</li> <li>・演題発表、ポスターセッション</li> <li>・ブース展示</li> <li>・家族介護支援者の集い</li> </ul>	963	72
第3回	H29. 11. 18	ケアリンピック武蔵野フォーラム&お仕事フェア2017 ～広げよう！まちぐるみの支え合い～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・演題発表</li> <li>・演劇</li> <li>・お仕事フェアブース</li> </ul>	612	-
第4回	H30. 12. 1	ケアリンピック武蔵野2018 ～広げよう！まちぐるみの支え合い～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・永年従事者表彰</li> <li>・基調講演（厚労省 大島老健局長）</li> <li>・演題発表、ポスターセッション</li> <li>・体験・参加コーナー           <ul style="list-style-type: none"> <li>未来を知る・体感するコーナー／最新機器の展示、福祉用具の紹介</li> <li>いきいき健康チェックコーナー／血管年齢、肺機能などの健チェック</li> <li>地域の活動発表&amp;体験コーナー／いきいきサロンの活動発表&amp;体験など</li> </ul> </li> </ul>	868	46
第5回	R1. 11. 23	ケアリンピック武蔵野2019 ～広げよう！まちぐるみの支え合い～ 「たべて！まなんで！つかって！知る カイゴの世界」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会「2040年の武蔵野市と介護サービスの未来」 (三菱UFJリサーチ&amp;コンサルティング社会政策部長、首席研究員 岩名 礼介氏)</li> <li>・演題発表</li> <li>・事例発表「フレイルからの卒業～接触嚥下支援事業の事例から～」 (武蔵野市歯科医師会 辰野歯科医院 辰野 隆氏)</li> <li>・介護の「食」コーナー           <ul style="list-style-type: none"> <li>施設の食事・配食弁当など試食、食に関するワントップ講座、自助具体験・展示コーナー</li> </ul> </li> </ul>	704	-
第6回	R3. 11. 27	ケアリンピック武蔵野2021 広げよう！まちぐるみの支え合い～い ま、私たちができること～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・永年従事者表彰</li> <li>・演題発表</li> <li>・武蔵野市×杏林大学～介護職の想いをつなげたい～</li> </ul>	423	110 関係者に 限定
第7回	R4. 11. 19	ケアリンピック武蔵野2022 広げよう！まちぐるみの支え合い～人 とのつながりがもつ力～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会「つながり」でひらく介護の可能性 (株式会社Blanket代表 秋本可愛氏)</li> <li>・演題発表</li> <li>・武蔵野市×杏林大学Vol. 2～人と人がつながる武蔵野の介護～</li> </ul>	640	90

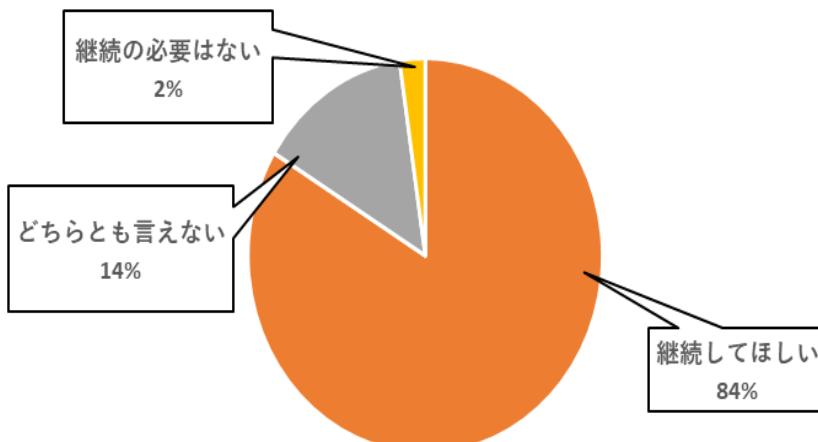
# ケアリンピック武藏野2022

広げよう！まちぐるみの支え合い～人とのつながりがもつ力～

アンケート回収:43名

【参加者アンケートより】

ケアリンピック武藏野の継続意向について



- ・YouTubeの配信などを通じてさらにたくさん的人に知ってもらいたい。
- ・若い方がキャリアを考える＆同世代への発信にもつながるすばらしい取り組みでした。
- ・このような形での開催はいろいろ大変なこともあったと思いますが、こういう場で介護のことを取り上げるのはとても大切なことと感じました。「介護」と言っていろいろな見方や側面があると思いました。

オンラインとの併用開催!  
オンライン視聴は  
こちらから  
YouTube ライブ配信

QRコード

2022年  
11月 19日 土  
10:00～13:30(開場 9:30)

会場 武藏野スイングホール  
(武藏境駅北口) 2階スイングホール  
〒180-0022 東京都武藏野市境2-14-1

定員 80名(要申込、先着順)

10:15～11:15 講演会  
「つながり」でひらく  
介護の可能性

株式会社 Blanket 代表取締役  
講師 秋本 可愛 氏

11:15～12:30 演題発表  
介護現場で取り組んだ  
先進事例などを発表  
します。

12:30～13:15 武藏野市×杏林大学vol.2  
～人と人がつながる武藏野の介護～

市と包括連携協定を  
結ぶ杏林大学の学生が  
介護の魅力を伝える  
ために介護従事者に  
取材した動画を発表  
します。

再生ボタン  
音量調節ボタン  
画面操作ボタン

# ケアマネジャー対象の研修 体系図

	基本	ケアマネジャーの業務に関すること					専門的な分野			
新任	新任ケアマネジャー研修	ケアマネジャー全体研修	集団指導	制度改正研修	地区別ケース検討会	ケアプラン指導研修 フォローアップ研修	武藏野市在宅医療・介護連携推進事業 多職種連携推進・研修部会」研修※	精神保健福祉研修※	管理者向け研修※	認知症支援研修※
5年目	主任ケアマネジャー研修									
10年目以上										
主催	高齢者支援課						地域支援課	障害者福祉課	地域包括ケア人材育成センター	

※研修対象者がケアマネジャーのみではない研修

# 武蔵野市ケアプラン指導研修事業

## 【武蔵野市における特徴的なケアマネジャー支援策】

### ○武蔵野市ケアマネジャーガイドライン

⇒2001年3月に第1版を作成。武蔵野市としてケアマネジャーに求めるケアマネジメントの水準を明らかにした。(その後必要に応じて改訂し、現在は第4版)

### ○地区別ケース検討会

⇒6カ所の在宅介護・地域包括支援センターのエリアごとにケアマネジャーをグループ化し、個別ケース検討や研修などを毎月開催。エリア別地域ケア会議としての機能もある。

### ○ケアマネジャー研修センターによる体系的研修とケアプラン指導

⇒2002年11月に「武蔵野市ケアマネジャー研修センター」を設立。①体系的な研修会の開催、②ケアプランに関する相談・助言、③ケアプラン指導研修事業を3本柱として、ケアマネジャーの質向上やケアプラン作成スキルアップを支援。

⇒2014年7月にケアマネジャー研修センターは発展解消。「健康福祉人材育成支援調整会議」により、ケアマネジャーに限らず、広く福祉人材の育成を検討していくこととし、ケアプラン指導研修事業は基幹型地域包括支援センターへ。

## 【ケアプラン指導研修事業】

### ○事業内容

ケアマネジャーから提出されたケアプランを基に、基幹型地域包括支援センター、在宅介護・地域包括支援センターに所属する主任介護支援専門員等、住宅改修・福祉用具相談支援センターに所属する専門職(作業療法士、理学療法士、コンチネンスアドバイザー)基幹相談支援センター(障害者福祉課)、保険者等で構成するケアプラン指導研修委員が、「ケアプランの質の向上」を目的とした評価会議を開催。利用者の活動や社会参加」「排泄ケアの改善」等の視点からケアマネジメントとその方向性を示している。ケアプラン指導研修修了者を対象に、フォローアップ研修を行う。

### ○対象となるケアマネジャー

武蔵野市内近隣にある居宅介護支援事業所に所属し、武蔵野市民を1名以上担当していること。地区別ケース検討会に所属していること。

### ○提出されるケアプランについて 中～重度の利用者を中心に提出

軽度(事業対象・要支援1～2等)の方のケアプラン作成については、主として基幹型地域包括支援センターが担当し、6カ月ごとに開催するサービス担当者会議に全件立ち会うことで質の担保を図っている。

### ○ケアプラン指導研修事業の流れ

- 1 居宅介護支援事業所へ通知
- 2 ケアマネジャーからの参加申し込み
- 3 事例提出
- 4 ケアプラン指導研修会議で指導や助言内容を集約
- 5 ケアプラン指導研修委員によるケアマネジャーへの伝達面接
- 6 ケアプラン指導研修について管理者へ報告
- 7 フォローアップ研修の実施

保険者によるケアマネジャー支援として実施

## 7. 災害や感染症対策等の危機管理にかかる 地域全体での意識の共有と実践

### 論点⑪ 災害や感染症への備え

# 福祉避難所一覧

施設名	平常時のサービス種類等	所在地
吉祥寺ナーシングホーム	特別養護老人ホーム	吉祥寺北町2-9-2
ゆとりえ	特別養護老人ホーム	吉祥寺南町4-25-5
桜堤ケアハウス	ケアハウス	桜堤1-9-9
武蔵野館	特別養護老人ホーム	関前2-16-5
親の家	特別養護老人ホーム	八幡町3-4-18
ケアコート武蔵野	特別養護老人ホーム	境南町5-10-7
さくらえん	特別養護老人ホーム	桜堤2-8-31
市立高齢者総合センター	デイサービスセンター	緑町2-4-1
市立北町高齢者センター	デイサービスセンター	吉祥寺北町4-1-16
ぐっどういる境南	デイサービスセンター	境南町3-25-4
ハウスグリーンパーク	介護老人保健施設	緑町2-3-21
あんず苑	介護老人保健施設	境1-18-5
あんず苑アネックス	介護老人保健施設	境1-19-20
アライブ武蔵野御殿山	介護付有料老人ホーム	御殿山2-10-9
とらいふ武蔵野	特別養護老人ホーム	関前1-2-20
ナースケアたんぽぽの家	看護小規模多機能型居宅介護	関前2-24-13
サンセール武蔵野	介護老人保健施設	桜堤1-9-7
武蔵野東小学校	小学校	緑町2-1-10
武蔵野障害者総合センター	生活介護・自立訓練	吉祥寺北町4-11-16
障害者福祉センター	生活介護・自立訓練	八幡町4-28-13
わくらす武蔵野	障害者支援施設	吉祥寺北町5-7-5

# 業務継続計画(BCP)と感染症予防の義務化

- 令和3年度報酬改定において、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務づけられた。(令和6年3月31日までは努力義務)
- また、感染症の発生予防やまん延防止等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催や指針の整備、研修・訓練の実施が義務づけられた。(令和6年3月31日までは努力義務)
- 第9期以降は、全ての介護サービス事業者において策定・実施されていることが前提となる。

## (参考) 介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画(Business Continuity Plan)の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

(令和2年12月11日作成 必要に応じ更新予定)

掲載場所: [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

### 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

#### ◆ ポイント

- 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ◆ 主な内容

- BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは(自然災害BCPとの違い)
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の対応等(入所系・通所系・訪問系) 等



### 介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

#### ◆ ポイント

- 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ◆ 主な内容

- BCPとは
- ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応(各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項) 等



## 8. 市独自で実施する介護保険事業のあり方

**論点⑫ 市独自で実施する介護保険事業のあり方**

**論点⑫-1 武藏野市利用者負担額助成事業（5%助成）**

# 武藏野市独自の利用者負担助成制度の推移

実施時期	事業名	サービス/ 助成制度等	自己負担/ 公費補助	対象	備考
～平成12年4月 (介護保険制度施行前)		訪問介護サービス提供	無料	所得制限なし	1か月につき 1人40時間まで
平成12年4月～平成18 年6月末(介護保険制 度開始～)	「居宅サービス利用促進 助成事業」(7%助成)	訪問介護 通所介護 通所リハビリテーション (平成18年4月～予防 給付を含む)	利用者負担額 (10%)のうち7% を助成	所得制限なし (他の助成制度の対象者、 生活保護受給者を除く)	介護保険制度施行 に伴う利用者負担の 激変緩和と制度の普 及を図ることを目的 に施行。 介護保険制度の定 着と居宅サービスの 利用急増のため、所 期の目的達成として 事業終了。
平成18年7月～平成19 年3月末(第3期介護保 険事業計画期間)	「介護保険利用者負担額 助成事業」(5%助成)	介護予防訪問介護 訪問介護 夜間対応型訪問介護	利用者負担額 (10%)のうち5% 分を助成	次の要件をすべてを満たす 方 1.市民税非課税世帯 2.世帯の年間収入が基準額 以下(単身150万円以下、世 帯員1名ごとに50万円加算) 3.世帯の預貯金等が基準額 以下(単身350万円以下、世 帯員1名ごとに100万円加 算) 4.居住用以外に利用し得る 資産を保有していないこと 5.負担能力のある親族等に 扶養されていないこと 6.介護保険料を滞納してい ないこと	「社会福祉法人等に よる生計困難者に対 する介護保険サービ スに係る利用者負担 額軽減制度」の基準 を準用

## 武藏野市独自の利用者負担助成制度の推移(2)

実施時期	事業名	サービス/ 助成制度等	自己負担/ 公費補助	対象	備考
平成19年4月～平成21年3月末（第3期介護保険事業計画期間）	「介護保険利用者負担額助成事業」(5%助成)	介護予防訪問介護 訪問介護 夜間対応型訪問介護	①利用者負担額(10%)のうち5%分を助成 ②利用者負担額(10%)のうち4%分は政府特別対策により軽減、1%分を助成	①次の要件をすべてを満たす方 1.市民税非課税世帯 2.公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が150万円以下 3.介護保険料を滞納していないこと ②武藏野市障害者ホームヘルプサービス利用者負担額軽減事業(政府特別対策:公費番号57)が適用されている方	
平成21年4月～平成24年3月（第4期介護保険事業計画期間）		介護予防訪問介護(平成30年3月分まで) 訪問介護 夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問介護部分のみ) 第1号訪問事業のうち 介護予防訪問介護に相当する事業(平成27年10月より)	利用者負担額(10%)のうち5%分を助成	上記①-2.公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が150万円以下の要件を撤廃	
平成24年4月～令和3年3月末 (第5～7期介護保険事業計画期間) ↓ 令和3年4月～令和6年3月末まで延長 (第8期介護保険事業計画期間)		介護予防訪問介護(平成30年3月分まで) 訪問介護 夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問介護部分のみ) 第1号訪問事業のうち 介護予防訪問介護に相当する事業(平成27年10月より)	利用者負担額(10%)のうち5%分を助成	次の要件をすべてを満たす方 1.市民税非課税世帯 2.介護保険料を滞納していないこと (注)ただし、以下の方は除く。 1.生活保護法に規定する介護扶助を受けている方 2.公費負担医療等の給付で、訪問介護サービスの利用助成を受けている方 3.養護老人ホームに措置入所中で、介護サービスの利用者負担分の支弁を受けている方	

## 8. 市独自で実施する介護保険事業のあり方

**論点⑫ 市独自で実施する介護保険事業  
のあり方**

**論点⑫-2 武藏野市訪問看護と介護の連携強化事業**

## 事業施行の背景・概要

医療ニーズが高い  
高齢者の在宅生活の支援

今後さらに増加する医療ニーズの  
ある重度の要介護単身高齢者  
等の在宅生活継続

訪問看護事業者が、利用者の状況を的確に居宅介護支援事業者に情  
報提供する、武藏野市独自の連携の仕組みを構築する必要があった。

市民に対して、介護保険サービスとして指定（介護予防）訪問看護サービスを提供している指  
定（介護予防）訪問看護事業者が、指定居宅介護（介護予防）支援事業所に対して訪  
問看護の質の高い情報提供をした場合に、武藏野市から「武藏野市訪問看護と介護の連携強  
化事業連携費」を支給することを第6期介護保険事業計画（平成26年度～）にて策定。以  
後、7期、8期と介護保険事業計画策定委員会にてご議論いただき、継続してきた。

# 従来事業の課題と見直し(平成29年度)

従来事業においては訪問看護事業者の連携へのインセンティブを高める連携費として被保険者1名、1月につき一律1,500円を支給。



団塊の世代が後期高齢者に到達する2025年以降を見据えて、急増していく医療ニーズの高い在宅の単身高齢者等に対し、安心して在宅生活を継続できる支援体制を構築していく必要があることから、施行3年を機に事業のあり方を見直し。市として抱える課題の解決に寄与する制度の見直しが必要ではないか。

## 【課題】

…市内に居住し、市内の医療機関に勤めている医師が少なく、  
早朝夜間に緊急に訪問できる医師が少ない。

連携費単価にインセンティブを設け、深夜等時間帯に医療ニーズが必要となる要介護者等の対応が可能な事業所の受入れ促進を図り、もって医療ニーズの高い単身高齢者等の在宅生活継続支援を図る。

→単価を2区分に分け、インセンティブを付けることで、課題の解決に寄与する制度となるよう見直した。

24時間365日の連絡体制があり、利用者にサービスを提供している場合	= 2,000円/件
それ以外	= 1,000円/件