

資料編

- 1 東久留米市介護保険運営協議会の運営概要
- 2 東久留米市介護保険運営協議会委員名簿
- 3 審議経過
- 4 市民説明会等の経過
- 5 東久留米市高齢者アンケート調査の概要
- 6 用語解説

1. 東久留米市介護保険運営協議会の運営概要

【東久留米市介護保険条例】

(介護保険運営協議会の設置)

第 17 条 市は、介護サービスの実施状況その他の介護保険に関する適正な運営を確保するため、東久留米市介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

【東久留米市介護保険条例施行規則】

(介護保険運営協議会の所掌事務)

第 45 条 条例第 17 条の規定による東久留米市介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 市の介護サービス等の実施及び運営に関する事項
- (2) 介護保険事業計画及び老人福祉計画の総合的な策定に関する事項
- (3) 介護サービス等の相談及び苦情への対応その他解決方法に関する事項
- (4) 地域包括支援センターの設置に関する事項
- (5) 地域包括支援センターの公正、中立性の確保に関する事項
- (6) その他介護保険の事業を円滑に実施するために必要な事項

(委員数等)

第 46 条 運営協議会の委員数は、15 人以内とし、次に定めるところにより、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 被保険者を代表する委員 4人以内
- (2) 保健・福祉・医療を代表する委員 8人以内
- (3) 学識経験者 1人
- (4) 市職員 2人以内

(委員の任期)

第 47 条 委員の任期は、3年とする。委員が任期の途中で交代する場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長の選任等)

第 48 条 運営協議会には、委員の互選により会長及び副会長を各1名置くものとする。

- 2 会長は、運営協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 49 条 運営協議会の招集は、会長が行うものとする。

- 2 運営協議会の開催は、委員の過半数の出席がなければ開くことはできない。
- 3 運営協議会の審議は、原則として公開するものとする。ただし、公開しないことにつき合理的な理由がある場合については、審議を公開しないことができる。
- 4 運営協議会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 5 この規則に定めるもののほか運営協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

2. 東久留米市介護保険運営協議会委員名簿

東久留米市介護保険運営協議会委員名簿

委員氏名		選出分野
	萱間 三鈴	被保険者代表
	多田 順平	被保険者代表
	當真 隆則	被保険者代表
○	石橋 幸滋	保健・福祉・医療代表
	小玉 剛	保健・福祉・医療代表
	園田 光子	保健・福祉・医療代表
	鈴木 祐子	保健・福祉・医療代表
	奥住 章子	保健・福祉・医療代表(平成26年4月まで)
	鈴木 しげ子	保健・福祉・医療代表(平成26年5月から)
	鈴木 久佐子	保健・福祉・医療代表
	高原 敏夫	保健・福祉・医療代表(平成26年8月まで)
	我謝 悟	保健・福祉・医療代表(平成26年9月から)
	渡邊 文江	保健・福祉・医療代表
◎	奥山 正司	学識経験者
	宮崎 守通	市職員(福祉総務課長)
	田中 百合子	市職員(健康課長)(平成25年3月まで)
	原田 祐子	市職員(健康課長)(平成25年4月から)

◎ 会長

○ 副会長

3. 審議経過

開催回数	開催年月日	主 内 容
第3回	平成25年12月5日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 東久留米市高齢者アンケート調査の実施について 2. 東久留米団地高齢者福祉施設街区土地賃借事業者の経過報告について 3. ひばりが丘団地高齢者福祉施設の誘導について 4. その他
第4回	平成26年5月27日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 東久留米市高齢者アンケート調査結果報告書について 2. 平成27年度介護保険制度改正（平成26年度法改正予定）の概要 3. ひばりが丘団地B1街区土地賃借事業者募集について 4. 地域密着型サービス（市外事業所）の指定決定（新規）について 5. その他
第5回	平成26年9月30日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域密着型サービスの指定決定（新規）について 2. 東久留米団地及びひばりが丘団地高齢者福祉施設の誘導について 3. 平成27年度介護保険制度改正について 4. その他
第6回	平成26年11月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成27年度介護保険制度改正について <ul style="list-style-type: none"> ・新しい総合事業の推進／介護保険制度改正 2. その他
第7回	平成26年12月3日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について <ul style="list-style-type: none"> ・内容説明／策定までのスケジュール／制度改正及び総合事業移行に向けた主なスケジュール 2. 新しい総合事業について <ul style="list-style-type: none"> ・実施時期と内容／住民主体の支え合いの仕組み／事業の財源／介護保険料 3. その他
第8回	平成27年1月26日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について 2. 東久留米市地域包括支援センターの職員に係る基準等を定める条例（案）について 3. 東久留米市指定介護予防支援の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（案） 3. パブリックコメントについて 4. その他

4. 市民説明会等の経過

開催年月日	内 容 (※1)
平成 26 年 11 月 25 日	・ 庁内関係課説明会 (※2)
平成 26 年 12 月 15 日 ～平成 27 年 1 月 9 日	・ 第 6 期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案へのパブリックコメントの募集
平成 27 年 1 月 13 日	・ 「デイサービス・デイケア部会」説明会 (※3)
平成 27 年 1 月 14 日	・ 「ホームヘルパー部会」説明会 (※3)
平成 27 年 1 月 17 日	・ 市民説明会
平成 27 年 1 月 20 日	・ 事業者説明会 (東久留米市介護サービス事業者協議会ほか)
平成 27 年 1 月 22 日	・ 「ケアマネ連絡部会」説明会 (※3)

《備考》

※1 各回説明会の主な内容

「第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について～制度改正と新しい総合事業に向けた取り組み」に関する説明と質疑応答

※2 庁内関係課

企画経営室 企画調整課、市民部 産業振興課・生活文化課・防災防犯課、福祉保健部・福祉総務課・障害福祉課・健康課・保険年金課、教育部 生涯学習課

※3 東久留米市介護サービス事業者協議会

5. 東久留米市高齢者アンケート調査の概要

【調査概要】

1. 調査対象

- ① 高齢者一般 平成 25 年 10 月末現在で 65 歳以上の方 1,000 人
- ② 在宅サービス利用者 平成 25 年 10 月末現在で 65 歳以上の方、かつ、平成 25 年 9 月に介護保険サービスを利用された方 1,000 人

2. 調査方法と回収状況

調査は、自記入式郵送調査として実施。

調査種	対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
①高齢者一般調査	1,000	659	651	65.1%
②在宅サービス利用者調査	1,000	565	547	54.7%

3. 調査期間

平成 25 年 12 月 11 日（水）～平成 25 年 12 月 25 日（水）

6. 用語解説 (本計画掲載用語、関連用語を含む)

ア行

○ICT (Information and Communication Technology)

情報通信技術のこと。

○アセスメント (Assessment)

事前評価。ソーシャル・ワークにおける、クライアントに関する情報収集をいう語。

○一次予防

第1号被保険者のうち、元気な高齢者を対象に生活機能の維持・向上を図ること。

なお、第6期からの介護予防施策（「介護予防・日常生活支援総合事業」）では、従来からの一次予防、二次予防を区別せず、一本化して実施することとなる。

○インテーク (intake)

受け入れの意。援助を求めて相談に訪れた介護人や家族からの事情を聞き、問題点や要望を明確化し援助につなげること。

○インフォーマル

近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式な援助活動。非営利で有償のたすけあいサービスをしているグループやNPOがある。高齢者だけでなく子育て中の人や障害者も利用でき、サービス内容も多様で融通がききやすく便利と言われている。

○NPO (Non Profit Organization)

民間非営利団体などと訳され、非営利（利潤追求や利益配分を行わない）で、自主的に公共的な活動を行う民間（政府機関の一部でもない）の組織、団体のこと。

カ行

○介護給付費準備基金

介護保険の給付費等の変動に対処するため、自治体が被保険者から徴収する保険料の剰余金を積み立てておく基金のこと。

○介護報酬

介護保険事業所が介護サービスを提供し、その対価として得る報酬のこと。

○介護予防

どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防や重症化の予防、軽減を図ることにより、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること。

○介護予防ケアプラン

利用者に関する基本情報（日常生活自立度や認定に関する情報、日常生活の状況、現病歴、既往症）、基本チェックリスト、介護予防サービス・支援計画表から構成されている計画のこと。

○看護小規模多機能型居宅介護（＝旧複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護サービスのうち「複合型サービス」について、第6期より、医療ニーズのある中重度の要介護者が地域での療養生活を継続できるよう、「通い」「泊まり」「訪問看護」「訪問介護」を組み合わせることで、利用者や家族への支援の充実を図るという方針が具体的にイメージでき、サービスの普及につながる名称「看護小規模多機能型居宅介護」に変更される。（介護保険給付費分科会より）

○基本チェックリスト

介護予防ケアプランを構成する一部であり、25項目からなる（「バスや電車で1人で外出していますか、日用品の買物をしていますか、預貯金の出し入れをしていますか、友人の家を訪ねていますか」等）リストのこと。

○キーパーソン

鍵を握る人物といった意味の言葉。社会福祉サービスの提供過程では、介護福祉士、看護師、理学療法士、ボランティア、近隣の人々などでケアカンファレンスを行う場合に、利用者本人ともっとも信頼関係を築くことのできている人物を指す。キーパーソンが前面に出る形でチームケアを運営していくと成功することがある。

○居宅介護支援事業所

居宅の要介護者の心身の状況や置かれている環境、また本人や家族の希望を勘案して、居宅サービス計画を作成し、その計画に基づき指定居宅サービス事業者との連絡・調整などの支援を行う事業所のこと。

○キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。

○協議体（介護予防・日常生活支援サービスにおける）

各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有および連携強化の場として、中核となるネットワーク。

○筋力向上トレーニング

要介護状態になるおそれのある高齢者等に対し筋力トレーニングを行い、身体機能を高める。介護予防効果を高めることを目的とし、トレーニングは受講者自身の健康状態に合わせたサポートを健康運動指導士や保健師等から受ける。高齢者向けトレーニング機器を使用し、一人ひとりに合わせた個別プログラムで無理なく身体機能の改善を図る。

○QOL(Quality-Of-Life)

「生活の質」「人生の質」「生命の質」などと訳される。一般的には、生活者の満足感、安定感、幸福感を規定している諸要因の質のこと。

○グループホーム

地域社会の中にある住宅（アパート、マンション、一戸建て等）において、数人の認知症高齢者等が一定の経済的負担を負って共同で生活する形態。認知症高齢者、知的障害者、及び精神障害者について制度化されている。

○ケアハウス

老人福祉法に規定する軽費老人ホームの一種。60歳以上の方または60歳以上の配偶者を有する方で、身体機能の低下または高齢等のため独立して生活するには不安がある方が、自立した生活を継続できるよう構造や設備の面で工夫された施設。全室個室化されていること、車椅子の利用が可能であることなど、プライバシーや自立した生活を尊重した構造となっている。

○ケアプラン

介護サービス計画のこと。一般的には、要介護者などが介護サービスを適切に利用できるよう、その心身の状況、生活環境、要介護者およびその家族の希望などを勘案し、利用する介護サービスの種類、内容などを定めた計画のこと。計画にともなうサービスの連絡・調整と管理も含まれる。

○ケアマネジメント

要介護者やその家族などへの情報提供や様々な相談に応じるとともに、個々のニーズを的確に把握し、総合的、効果的なサービス提供が継続的に受けられるようにする活動のこと。

○ケアマネジャー

介護のすべての過程において、利用者と社会資源の結びつけや関係機関・施設との連携など、生活困難な利用者が必要とする保健・医療・福祉サービスの調整を図る（ケアマネジメント）役割をもつ援助者をいう。介護保険制度では、ケアマネジャーは「介護支援専門員」という。

○健康寿命

ある人の余命の中で、心身ともに健康でいられる期間を表した数のこと。

○健康日本 21

「21世紀における国民健康づくり運動」のこと。すべての国民が健やかで心豊かに生活できるように、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置いた健康づくりを推進するためのプランのこと。

○権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表現することが困難な高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと。

○高齢化社会、高齢社会、超高齢社会

国や地域など一定の社会の人口動態上、老年人口が相対的に増加する社会を人口の高齢化という。国連人口部では、65歳以上を高齢者とし、かつそれ以上の年齢層を老年人口としたうえ、高齢化率が7%に達した場合、その国は高齢化社会を迎えたとしている。なお、高齢化率7%の2倍に相当する14%に到達した時点の状態を高齢社会、21%を超えた時点の状態を超高齢社会という。

○高齢者虐待（防止法）

65歳以上の高齢者に対する身体への暴行や、食事を与えないなどの長時間の放置、暴言などで心理的外傷を与える行為、高齢者の財産を家族らが勝手に処分するなどの行為。高齢者虐待防止法により、虐待を発見した家族や施設職員らに市町村への通報義務および市町村長権限による自宅、入所施設への立ち入り調査、地元警察署長への援助を求めることができるほか、市町村長や施設長が、虐待をした家族などの養護者と、虐待を受けた高齢者の面会を制限できることとなった。（平成18年4月施行）

○高齢者向け優良賃貸住宅

高齢単身者および夫婦世帯等の居住の安定を図るため、高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づいた民間事業者が経営する賃貸住宅で、規定に基づく家賃補助やバリアフリー構造の完備及び緊急通報システム等のサービスを提供している。

○高額介護サービス費

世帯の1か月の在宅サービスや施設サービスにかかる1割の利用者負担額の合計が所得区分に応じた上限額を超えた場合は、超えた金額を高額介護（介護予防）サービス費として介護保険から支給。入所・入院（ショートステイ）の食費・居住費（滞在費）、差額ベッド代、日常生活費等の費用、住宅改修及び福祉用具購入の自己負担分は高額（介護予防）介護サービス費の支給対象にならない。なお、同一世帯にサービスを利用する要介護（支援）者が二人以上いる場合、それぞれの利用者負担を合計した金額が一定額を超えた場合、高額介護（介護予防）サービス費が支給される。

○国民健康保険団体連合会

介護保険、国民健康保険の診療や介護報酬の請求に関して審査し、相当額の診療や介護報酬を支払う機関のこと。介護保険制度上は、苦情処理機関として事業者等に対する調査・指導・助言の権限を有する。

○コミュニティ

地域社会で居住地域を同じくしている共同体のこと。町内会、自治会等。

サ行

○サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供するもの。床面積（原則 25 m²以上）、便所・洗面設備等の設置、バリアフリーであること、少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供すること、契約においては、高齢者の居住の安定が図られた契約であること、前払家賃等の返還ルール及び保全措置が講じられていることとされている。事業者の義務として、入居契約に係る措置（提供するサービス等の登録事項の情報開示、入居者に対する契約前の説明）、誇大広告の禁止が求められている。住宅管理やサービスに関する行政の指導監督（報告徴収・立入検査・指示等）が実施される。

○財政安定化基金

介護保険財政の安定化に必要な費用を充てるために都道府県が設置する基金のこと。財源は国、都道府県、区市町村から3分の1ずつ拠出し、一定の事由により区市町村の介護保険財政に不足が生じた場合に資金の交付又は貸付を行う。

○在宅介護支援センター

在宅の暮らしや介護について不安や悩みをもつ高齢者や家族に対し、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、ニーズに対応した各種の保健・医療・福祉サービスが総合的に受けられるよう調整する機関。

○在宅療養支援診療所

24時間体制で往診や訪問看護を実施する診療所のこと。平成18年の医療法改正で新設され、自宅でのターミナルケア（終末期ケア）や慢性疾患の療養等への対応が期待されている。

○作業療法士

OT（Occupational Therapist）ともいう。身体障害者や知的障害者、精神障害者などを対象に、医師の指示のもとに各種作業を行い、心身の機能や社会復帰に不可欠な適応能力の回復をはかる専門職のこと。

○支給限度基準額

介護保険における居宅サービスなどを利用するにあたり、1割負担で利用できる限度額のこと。

○社会福祉協議会

社会福祉法に規定された地域福祉の推進を図ることを目的とする団体。社会福祉を目的とする事業者や活動を行う者が参加している幅広い組織であり、福祉にかかる情報提供や相談活動、福祉学習、市民の自主的な福祉活動の支援、地域生活を支援するサービスなど幅広い活動を展開している。

○市民後見人

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を理解し社会貢献的な精神で後見業務を担う人。

○シルバーピア

東京都と区市町村および住宅供給公社が一体となり、住宅施策と福祉施策を連携して、高齢者の特性に配慮した公的集合住宅（対象者は、都内に3年以上在住の65歳以上の単身および夫婦世帯）を整備し、区市町村が主体なり管理人等を配置して運営することで、在宅高齢者の福祉増進を図っている事業のこと。

○自立支援

「あくまで利用者の主体性を重んじつつ、サービス提供者はその自立支援の側にまわる」との社会福祉サービス全体の考え方のこと。自立支援のほか、自己実現、自己管理等の尊重を行うことを含めての考え方である。

○生活機能評価

運動や栄養・口腔機能などの生活機能の低下のおそれのある方を、早期に発見するための健康診断。介護予防の必要性や介護予防プログラムへの参加の可否についての判定が行われ、健康状態を確認する良い機会となる。対象者は市内在住の65歳以上の方。すでに介護保険の認定（要支援・要介護）を受けられている方は対象外。

○生活習慣病

食生活、運動、休養のとり方、喫煙、アルコール、歯みがきなどの毎日の生活習慣が病気の発症や進行に大きな影響を及ぼす疾病のこと。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、骨粗しょう症などがある。

○スクリーニング（screening）

ふるいにかけて条件に合うものを選び出すこと。医学的・化学的な検査・実験による場合のほか、人の適性や能力を審査する場合にも用いられる。前者の場合は「選別」「選別検査」、後者の場合は「選抜」などと言い換えることもできる。地域ケアのしくみのなかで総合相談受付等における選定、審査過程を示す。

○スーパーバイズ

監督する。社会福祉領域、臨床心理領域での専門用語。スーパービジョンとは、ソーシャルワークの実践家が、責任のあるもう一人の実践家に、能力の最高まで行うことができるように援助する過程。

○生活支援サービスコーディネーター

第6期計画より創設されたしくみで、高齢者の居住する地域において必要な生活支援のためのサービスの発掘（人材やサービス等）、担い手の養成、高齢者の生活支援のための様々な関係者のネットワークづくり、地域で必要とされる支援ニーズと、サービス提供主体のマッチング（引き合わせ、提供に向けた調整など）を主な役割とする。

なお、生活支援サービスコーディネーターの配置については、市全域、中学校区域、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体の3つの層を基本に、地域の実情を考慮して配置することができる、とされている。

○成年後見制度

判断（意思）能力が著しく低下した認知症高齢者や知的障害者などの方のために、財産管理や契約等の利益を守るために、意思に即するよう法定後見人等を立てるほか、判断能力が十分でなくなったときに備えて任意後見人を指定することもできる制度のこと。

タ行

○第1号被保険者、第2号被保険者

区市町村の住民のうち、65歳以上のすべてが介護保険の第1号被保険者であり、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している住民が第2号被保険者である。介護サービスを利用できる条件や、介護保険料の支払い方法が異なる。

○第三者評価（福祉サービスにおける）

福祉サービスの第三者評価事業は、平成9年、厚生省（現在は厚生労働省）において検討が始まった社会福祉基礎構造改革において、その理念を具体化する仕組みの一つとして位置づけられた。社会福祉法人等の提供するサービスの質を事業者と利用者以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から行った評価であるとされている。

○団塊(の)世代

第二次大戦後、数年間のベビーブーム世代（おおむね、昭和 22（1947）年～24（1949）年）に生まれた年齢層で、全国で約 700 万人程度いる。

○地域ケア

高齢者の方が介護などの支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにするため、高齢者保健福祉の施策や介護保険サービスにはない、日常のちょっとした手助けや、一人暮らしの高齢者の方の見守りなどを、地域住民や保健・医療・福祉の関係機関、町内会・自治会、民生委員、NPOなどが協働して高齢者を支援していくこと。

○地域区分

介護従事者の給与の地域差を勘案して、地域間の介護保険費用の配分方法を調整するしくみ。地域別・人件費割合別（サービス別）に 1 単位当たりの単価を割増するなどの調整を行っている。

○地域支援事業

要支援・要介護認定を受けていないがその状態になるおそれのある高齢者（65 歳以上）の方を対象として、サービスを必要とする方の確実な把握のもとに本人の意欲の向上、具体的な目標の明確化に重点をおいた介護予防サービスを提供する事業のこと。（二次予防事業対象者、一次予防事業対象者など）

○地域福祉権利擁護事業

認知症高齢者・精神障害者・知的障害者の方など、判断能力が不十分な方が地域において自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用に関する情報提供、助言、手続の援助、利用料の支払等、福祉サービスの適切な利用のための援助を行う事業のこと。

○地域福祉コミュニティ

市民の生活する身近な地域社会で生じる福祉課題を、地域住民の支え合いや関係機関、事業者の連携支援などによって解決を図っていくしくみをもつ地域社会（集団）のこと。

○地域包括ケア

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにすることを目指すしくみのこと。実現のためには、できる限り要介護にならないよう「介護予防サービス」を適切に推進するとともに、要介護状態になっても高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供される包括的かつ継続的なサービス体制を確立する必要がある。

○地域包括支援センター

地域包括支援センターでは、次のような事業（包括的支援事業）を実施する。

①総合相談・支援

市民の方からの様々な相談を受けて状況を把握し、相談内容に即したサービスや制度に関する情報提供や関係機関の紹介等を行う。

②権利擁護

成年後見制度の相談、PR、親族申立の支援や虐待防止・早期発見・虐待への対応を行うほか、困難事例の対応や消費者被害防止を図る。

③介護予防マネジメント

住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、自分自身ができることはできる限り自分で行うことを基本にしつつ、利用者とともに、利用者の主体的活動と参加意欲を高めることを目指す。

④包括的・継続的マネジメント

地域における医療機関など様々な社会資源との連携・協力関係を行い包括的で継続的なケア体制を図ること。地域のケアマネジャーに対する支援として、個別相談窓口の設置、ケアプラン作成技術の指導、支援困難事例への指導・助言、事例検討会や研修、制度・施策に関する情報提供やケアマネジャーのネットワークづくりを行う。

○地域密着型サービス

要介護や要支援状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるようにするためのサービス。平成 18 年度に創設された。

○地域密着型通所介護

利用定員が 18 人以下の通所介護サービス。少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性の確保が必要であり、また市町村が地域包括ケアシステムの構築を図る観点から整合性のあるサービス基盤備を行う必要がある。このため、27 年度の改正法では市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられた。

○低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。特にたんぱく質とエネルギーが十分に摂れていない状態。高齢になると食事の量が少なくなり、あっさりしたものを好むようになるため、食事に偏りが生じやすくなる。また、果物や生野菜、肉類をあまり食べず、野菜類もよく煮たものしか口にできなくなると、ビタミンやミネラル類も不足しがちとなる。固いものや繊維質の多いものを食べるのが難しくなるため、食物繊維が足りなくなることもある。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

在宅生活を包括的かつ継続的に支える観点から、介護・看護双方の知見に基づく継続的アセスメントを行い、介護と看護の職員が相互に情報を共有しながら、一体的にサービスを提供する。在宅の高齢者の方からの随時のコールに適切・迅速に対応するためには、定期訪問で把握し蓄積した日々のアセスメント情報に基づいて、通話対応、訪問、他の専門機関等に連絡する等の方策を適宜活用する。一日複数回の訪問によるサービス提供を行う。利用が集中する特定の時間帯に対応するため、常勤職員に加えて短時間勤務職員も組み合わせたシフトが必要である。

○特定施設入居者

介護特定施設とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、適合高齢者専用賃貸住宅を言う。当該施設に入居している要介護者の方に対して、介護サービス計画に基き、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上ならびに療養上のお世話、機能訓練をすること。要支援者の方に対するものは「介護予防特定施設入居者生活介護」と呼ぶ。法改正により、特定施設の対象拡大等の理由によって「特定施設入所者生活介護」から「特定施設入居者生活介護」に改められた。

ナ行

○二次予防

介護予防における予防段階を「一次予防」「二次予防」「三次予防」と段階を分けている。元気な高齢者の方は「一次予防」、要支援・要介護状態となるおそれがある高齢者の方は「二次予防」、要支援・要介護状態にある高齢者の方は「三次予防」。このうち地域支援事業は、「一次予防」と「二次予防」を行う。元気な高齢者（一次予防）の方は、全高齢者を対象として介護予防に関する情報の提供、活動支援、環境整備を目的。二次予防は、要支援・要介護状態となるおそれがある高齢者の方が介護予防プログラムに参加する事業を行う。

なお、第6期からの介護予防施策（「介護予防・日常生活支援総合事業」）では、従来からの一次予防、二次予防を区別せず、一本化して実施することとなる）

○日常生活圏域

「地域の様々なサービス資源を高齢者の生活圏域単位に整備し、その中で必要なサービスが切れ目なく提供できる体制を実現していくことを目指した考え方のこと。

○障害高齢者の日常生活自立度（「寝たきり度」）

毎日の生活を営むうえで必要な基本動作（食事、排せつ、入浴、着替え等）について、どれくらい介護が必要な状態かを判定するための基準のこと。生活自立の「ランク」何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する」から寝たきり「ランクC 1日中ベッドで過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する」までの8段階に区分される。

○認知症

成人に起こる認知（知能）障害のこと。記憶、判断、言語、感情などの精神機能が減退し、その減退が一過性でなく慢性に持続することによって日常生活に支障をきたした状態をいう。代表的なものとしては、脳の血管が詰まったり出血したりして認知症になる「血管性」と、アルツハイマー病という脳が萎縮する病気で認知症になる「アルツハイマー型」がある。

○認知症高齢者の日常生活自立度

高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すもの。ランク I 「何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している」からランク M 「著しい精神症状や問題行動（周辺症状）あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする」までの9段階に区分される。

○認知症サポーター

認知症について理解し、認知症の方や家族を見守る方。90分間の養成講座を受ければ誰でもサポーターになれる。オレンジ色のリストバンドがサポーターの印で、厚生労働省は2005（平成17）年度から始めた「認知症を知り地域をつくる10カ年」キャンペーンでは、全国で100万人のサポーター養成が目標とされたが、平成26年12月31日時点で580万人に達している。

○認知症対応型通所介護

認知症である利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話と機能訓練を行う。利用者の方の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持や利用者の方の家族の方の身体的・精神的な負担の軽減を図るもの。

○認知症対応型グループホーム

認知症の要介護者の方などに対して、共同生活を行う住居（施設）内において行う入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練。9人以下（1ユニット）の完全個室制の共同生活の住居。平成18年4月以降は新たに創設された地域密着型サービス事業に位置づけられている。

○ノーマライゼーション

高齢者も若者も、障害者もそうでない方も、すべて人間として普通の生活を送れるように、共に暮らし、共に生きる社会こそが普通であるという考え方のこと。

ハ行

○バリアフリー

バリアフリーとは、高齢者や障害者等を含むすべての方にとって日常生活や社会生活を営むうえで存在するあらゆる分野の障壁や障害物（バリア）を除去することをいう。例えば、道路や建築物の利用のさまたげとなる段差の解消や手すりなどの物理的なバリアフリー、点字や手話通訳等による文化・情報面でのバリアフリー、障害者の方に対する無知や無関心からくる偏見や差別などをなくす意識上のバリアフリーなどがある。

マ行

○マンパワー

人的資源、労働力。

○ミニデイホーム

市民が主体となり、日中孤立しがちな一人暮らし高齢者や障害者の方、乳幼児を抱える父母の方などを対象に、趣味・健康・交流活動を通じて顔の見える関係を創っている。お互いの思いやりが循環する地域に開かれた集いの場。

○民生委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱された民間の奉仕者であり、児童福祉法による児童委員も兼ねている。高齢者や児童の皆さん方などの生活状態の適切な把握、相談や助言、その他の援助を行うこと、福祉サービスの情報提供などの活動を行い、行政とのパイプ役にもなっている。

○モニタリング

各種サービスなどが円滑に提供されているか、要援護者自身の日常生活動作能力や家族サービス提供状況の変化によってニーズが変化していないかなどを継続的にチェックすること。

ヤ行

○夜間対応型訪問介護

通報に応じて介護福祉士などに来てもらい夜間の定期的な巡回訪問を受けることのできる介護サービス。利用するには、あらかじめ登録が必要となる。介護福祉士などが訪問した際に行う業務は、入浴・排せつ・食事の介護など日常生活上のお世話。事業所は、オペレーションセンターや携帯電話などで介護利用者の方からの呼び出しに 24 時間対応している。

○ユニバーサルデザイン

あらゆる使い手に快適で使いやすい環境や物を提供することを目指す、社会的な意識や態度のこと。バリアフリーは、障害のある方の生活に及ぼす障壁を取り除くことを目指すのに対し、ユニバーサルデザインは、障害のある方を特別に対象とするのではなく、すべての方々を対象とする。だれもが住みやすいまちや公園、だれもが使いやすい食器や遊具などがある。

○ユニット

入所者の自立的生活を保障する個室と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共有スペースを備えている。複数の個室と共有スペースからなる単位を1ユニットとし、1施設で数ユニットを持つ。以前は小規模生活単位型と言われたが、法改正によりユニット型と改称。

○予防給付（サービス）

要支援1・2と判定された高齢者の方等に給付される介護サービスで、本人の意欲の向上、具体的な目標の明確化、対象者に応じた適切なケアマネジメントのもとに実施される。介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションなどがある。

○要介護認定

被保険者が介護を要する状態であることを保険者である市町村が認定するもの。介護保険は被保険者証を持っているだけでは保険給付を受けることはできず、要介護認定を受けなければならない。日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定の2種類の認定がある。

○予防重視型システム

介護保険制度改革の一環として位置づけられた取り組み。介護保険制度創設後、要支援、要介護1といった軽度者が大幅に増加しており、これらの軽度者においては、廃用（使わないこと、生活の不活発、安静）により徐々に全身の心身機能が低下してしまう、いわゆる「廃用症候群（生活不活発病）」への対応が求められているが、従来の介護保険サービスは十分な介護予防効果を上げていないとの指摘がなされた。

社会保障審議会介護保険部会が平成16年7月に取りまとめた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、制度全体を「予防重視型システム」へと構造的に転換していくことが重要であるとし、統一的な介護予防マネジメントの確立、「老人保健事業」や「介護予防・地域支え合い事業」といった市町村事業の見直し、「新予防給付」の創設等を提言している。

ラ行

○理学療法士

PT（Physical Therapist）ともいう。身体障害者を対象に、医師の指示のもとでリハビリテーションを行い、日常生活を送るうえで必要な基本的な動作能力の回復をはかる専門職のこと。

ワ行

○ワンストップサービス

ワンストップとは「一カ所、一度に」という意味。必要な調達やサービス、手続きなどを1つの事業者などが提供するもの。

第6期（平成27年度～29年度） 東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成27年3月

発行：東久留米市

編集：東久留米市福祉保健部介護福祉課

住所：〒203-8555

東京都東久留米市本町三丁目3番1号

電話：042-470-7777（代表）

E-mail：kaigofukushi@city.higashikurume.lg.jp