

確保することにより、各地域において、利用者保護の観点からサービス市場の環境整備や全体調整を行うことが可能になるものと考えられる。

福祉用具や住宅改修の普及を図るための広域的な情報の拠点として、介護実習・普及センターを積極的に活用していくことが求められる。

こうした拠点整備及びそれに伴う専門職の配置等や保健・医療・福祉における関係組織等の幅広い関係者の連携を確保することにより、各地域において、介護支援専門員や居宅サービス事業者の支援、さらには、利用者保護の観点からサービス市場の環境整備や全体調整を行うことが可能になるものと考えられる。

6 高齢者の積極的な社会参加

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりが重要である。このため、活動的で生きがいに満ちた「活動的な85歳」を実現することを新たな目標として高齢者が就労や様々な社会活動へ参加するとともに、健康な高齢者については、介護の担い手としても活躍していくことが期待される。行政においても、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、都道府県に設置されている「明るい長寿社会づくり推進機構」の活用をはじめ、老人クラブや様々な自主的な団体の活動の立ち上げと発展に各種の支援を行っていくことが重要である。

6 高齢者の積極的な社会参加

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりが重要である。高齢者、特に前期高齢者が就労や様々な社会活動へ参加するとともに、健康な高齢者については、介護の担い手としても活躍していくことが期待される。行政においても、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、都道府県に設置されている「明るい長寿社会づくり推進機構」の活用をはじめ、老人クラブや様々な自主的な団体の活動の立ち上げと発展に各種の支援を行っていくことが重要である。

7 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの整備

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームについては、増大する入所者の介護ニーズには介護保険で対応することとし、①外部介護サービス利用型措置施設への転換、②介護サービス内包型契約施設への転換、③それら二部門を有する施設への転換、のいずれかを関係地方自治体とも協議しながら選択することができることとした。

このことにより、養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所者が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にするとともに、入所者が地域に戻って自立した生活を送ることを支援する施設としての位置付けが明確になった。また、施設の所在する地域において、社会的な援護を要するその他高齢者に対して必要な支援を行ったり、ボランティアの受入れや地域住民への施設開放にも積極的に取り組むことで、地域福祉の拠点となっていくことも期待される。このように、養護老人ホームの役割は依然として重要であることから、必要な定員を確保する必要がある。

(2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームについては、老人福祉法制定時から存続するA型に続き、B型、ケアハウスが制度化され、職員配置や居室などの基準が異なる三類

型が併存してきたが、今後は、これら三類型をケアハウスに統一していくこととし、現にあるA型とB型については、建て替えの機会などに円滑にケアハウスに移行していくことが必要である。

また、養護老人ホームの入所者が地域に戻って生活する受け皿を確保する上で、小規模なケアハウスが整備されることも必要である。

8 介護保険対象外のサービスに係る目標を定めるに当たって参酌すべき標準

老人保健福祉計画には、養護老人ホーム、ケアハウス等の軽費老人ホーム、老人福祉センター、機能訓練及び訪問指導について、別紙1の標準を参考に、事業量の目標を盛り込む必要がある。

なお、訪問指導に関しては、複数の健康問題等により対応困難な事例に対し行政からのアプローチが必要な場合には、地域の実情を踏まえて積極的に活用することが望ましい。

9 他の計画との関係

(1) 今回の見直しは第3期介護保険事業計画の作成と一体的に行われることが必要であることから、計画期間は第3期介護保険事業計画と同一とし、平成18年度からの3年間の計画とすることが適当である。したがって、見直しは、平成17年度中に終える必要があること。

(2) 市町村老人保健福祉計画及び都道府県老人保健福祉計画は、地域福祉計画と調和がとれたものであること。

10 見直し後の留意事項

(1) 老人保健福祉計画は、見直し後速やかに、市町村は都道府県知事に、都道府県は厚生労働大臣に提出しなければならない。

(2) 老人保健福祉計画は、見直し後速やかに公表することとする。

(3) 老人保健福祉計画は、その実施状況を毎年点検し、評価することとする。

7 介護保険対象外のサービスに係る目標を定めるに当たって参酌すべき標準

老人保健福祉計画には、介護保険の介護給付等対象サービスのほか、養護老人ホーム、ケアハウス等の軽費老人ホーム、老人福祉センター、在宅介護支援センター、機能訓練及び訪問指導について、別紙1の標準を参考に、事業量の目標を盛り込む必要がある。その他必要に応じ、介護予防サービス等についても事業量及び事業成果の目標を盛り込むことが望まれる。

なお、訪問指導に関しては、複数の健康問題等により対応困難な事例に対し行政からのアプローチが必要な場合には、地域の実情を踏まえて積極的に活用することが望ましい。

8 他の計画との関係

(1) 今回の見直しは第2期介護保険事業計画の作成と整合性をもって行われることが必要であることから、計画期間は第2期介護保険事業計画と同一とし、平成15年度からの5年間の計画とすることが適当である。したがって、見直しは、平成14年度中に終える必要があること。

(2) 市町村老人保健福祉計画と市町村介護保険事業計画を一体化させ、一本の計画として作成する場合、及び、都道府県老人保健福祉計画と都道府県介護保険事業支援計画を一体化させ、一本の計画として作成する場合のそれぞれ両計画の関係は、別紙2及び別紙3のとおりであること。

(3) 地域福祉計画を作成する市町村及び地域福祉支援計画を作成する都道府県にあっては、それぞれ市町村老人保健福祉計画及び都道府県老人保健福祉計画との整合性を図る必要があること。

9 見直し後の留意事項

(1) 老人保健福祉計画は、見直し後速やかに、市町村は都道府県知事に、都道府県は厚生労働大臣に提出しなければならない。

(2) 老人保健福祉計画は、見直し後速やかに公表することとする。

(3) 老人保健福祉計画は、その実施状況を毎年点検することが望ましい。ま

また、介護保険事業計画の見直しと併せ、3年ごとに老人保健福祉計画の見直しを行う。

た、介護保険事業計画の見直しと併せ、3年ごとに老人保健福祉計画の見直しを行う。

別紙1

別紙1

介護保険対象外のサービスに係る目標を定めるに当たって参酌すべき標準（老人福祉法第20条の8第4項及び老人保健法第46条の18第3項の規定に基づく参酌すべき標準）

介護保険対象外のサービスに係る目標を定めるに当たって参酌すべき標準（老人福祉法第20条の8第4項及び老人保健法第46条の18第3項の規定に基づく参酌すべき標準）

- (1) 養護老人ホーム
各地域において環境上の理由（入所措置基準によるもの）及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を把握し、適当な量を見込む。
- (2) 軽費老人ホーム（A型、B型、ケアハウス）、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）
軽費老人ホームA型、B型については、現状程度の設置数とすることを標準とする。
ケアハウスについては、軽費老人ホームA型やB型からの移行、養護老人ホームや特別養護老人ホーム、介護老人保健施設からの退所者を把握し、適当な量を見込む。
生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）については、生活支援の必要な者を把握し、適当な量を見込む。
- (3) 老人福祉センター
現状程度の設置数とすることを標準とする。
- (4) 在宅介護支援センター
地域包括支援センターの設置状況等も踏まえた上で、適当な量を見込む。
- (5) 健康教育
① 個別健康教育
地域の実情を勘案し年間被指導者数を目標とした事業量を設定する。
② 集団健康教育及び介護家族健康教育
地域の実情を勘案し年間開催回数を目標とした事業量を設定する。

- (1) 養護老人ホーム
各地域において身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を把握し、適当な量を見込む。
- (2) 軽費老人ホーム（A型、B型、ケアハウス）、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）
軽費老人ホームA型、B型については、現状程度の設置数とすることを標準とする。
ケアハウス、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）については、特別養護老人ホームの経過措置対象者や介護老人保健施設からの退所者、その他生活支援の必要な者を把握し、適当な量を見込む。
- (3) 老人福祉センター
現状程度の設置数とすることを標準とする。
- (4) 在宅介護支援センター
現状程度の設置数とすることを標準とする。ただし、地域における保健福祉の総合的な相談・支援体制の整備が未了の市町村にあっては、相談・支援体制を確保するために必要な量を見込む。
- (5) 健康教育
① 個別健康教育
概ね5年間で、老人保健事業第4次計画に掲げている4つの領域の個別健康教育を実施することを標準とする。地域の実情を勘案し年間被指導者数を目標とした事業量を設定する。
② 集団健康教育及び介護家族健康教育
地域の実情を勘案し年間開催回数を目標とした事業量を設定する。

- (6) 健康相談
重点健康相談、介護家族健康相談及び総合健康相談について、それぞれ、地域の実情を勘案し年間開催回数及び年間相談実施延人員を目標とした事業量を設定する。
- (7) 健康診査
① 基本健康診査
当該市町村の健康診査を必要とする者が健康診査を受けられるようにすることを標準とする。
地域の実情を勘案し受診率を目標とした事業量を設定する。
- ② 健康度評価事業
地域の実情を勘案し年間評価延人員を目標とした事業量を設定する。
- (8) 機能訓練
① 機能訓練A型
訓練の実施回数はおおむね週2回、実施期間をおおむね6ヶ月とすることを標準とする。
地域の実情を勘案し実施か所数、年間参加延人員を目標とした事業量を設定する。
- ② 機能訓練B型
訓練の実施回数はおおむね週1回、実施期間をおおむね1年とすることを標準とする。
地域の実情を勘案し実施か所数、年間参加延人員を目標とした事業量を設定する。
- (9) 訪問指導
市町村の訪問指導を必要とする検診の要指導者、介護を要する状態を予防する観点から支援が必要な者及び介護に携わる家族等を把握し、年間被訪問指導実人員、対象者の状態に応じた年間訪問指導回数を目標とした事業量を設定する。

- (6) 健康相談
重点健康相談、介護家族健康相談及び総合健康相談について、それぞれ、地域の実情を勘案し年間開催回数及び年間相談実施延人員を目標とした事業量を設定する。
- (7) 健康診査
① 基本健康診査
当該市町村の健康診査を必要とする者が健康診査を受けられるようにすることを標準とする。
地域の実情を勘案し受診率を目標とした事業量を設定する
- ② 健康度評価事業
地域の実情を勘案し年間評価延人員を目標とした事業量を設定する。
- (8) 機能訓練
① 機能訓練A型
訓練の実施回数はおおむね週2回、実施期間をおおむね6ヶ月とすることを標準とする。
地域の実情を勘案し実施か所数、年間参加延人員を目標とした事業量を設定する。
- ② 機能訓練B型
訓練の実施回数はおおむね週1回、実施期間をおおむね1年とすることを標準とする。
地域の実情を勘案し実施か所数、年間参加延人員を目標とした事業量を設定する。
- (9) 訪問指導
市町村の訪問指導を必要とする検診の要指導者、介護を要する状態を予防する観点から支援が必要な者及び介護に携わる家族等を把握し、年間被訪問指導実人員、対象者の状態に応じた年間訪問指導回数を目標とした事業量を設定する。

※別紙1(5)～(9)については、平成18年度以降地域支援事業へ移行する分を除く。

介護保険事業（支援）計画に関するQ & A

<参酌標準関係>

問1 参酌標準「37%以下」について、平成26年度目標値を設定する際に、平成18年度以降から、要介護1の者を除いた介護保険3施設及び介護専用型の居住系サービス利用者数を分子として、要介護2～5の認定者数で除すという考え方でよいのか。

(答)

要介護1の者を含む全ての利用者数を分子として、施設・介護専用型の居住系サービスの利用者割合を算出することとなる。ただし、10年後の平成26年度の時点では、要介護1の者の介護保険3施設の利用者はほとんどなくなるような目標の設定となるものとする。

<特定施設関係>

問2 特定施設と参酌標準の関係について整理してほしい。

(答)

介護専用型特定施設とは、特定施設のうち、入居者が原則要介護者に限られるものであり、地域密着型特定施設（29人以下）及び地域密着型特定施設以外の介護専用型特定施設（30人以上）の施設をいい、これらの介護専用型特定施設は、施設・居住系サービスの参酌標準（37%）に含めるが、介護専用型以外の特定施設は参酌標準に含めない。

- 1 介護専用型特定施設
(地域密着型特定施設及び地域密着型特定施設以外の介護専用型特定施設)

要介護者 (配偶者等を除く)

→ 37%の対象

- 2 介護専用型以外の特定施設

- 自立者を含む場合

要介護者
要支援者
自立

→ 37%の対象外

- 自立者を含まない場合

要介護者
要支援者

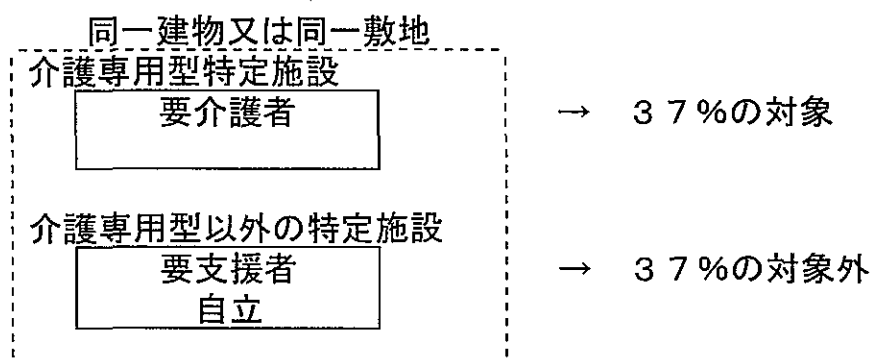
→ 37%の対象外

問3 同一建物の階ごと、又は同一敷地の棟ごとに、一方を介護専用型特定施設、他方を介護専用型以外の特定施設とすることが可能か。

(答)

同一建物の階ごと、又は同一敷地の棟ごとに複数の有料老人ホームの届出をしようとする事業者があった場合には、有料老人ホームの入居契約において、要介護状態になれば、別の階又は別の棟に転居することがうたわれていたり、スタッフ等が客観的にみて明確に区別することができないなど、一体的に運営されていると解されるものは、老人福祉法の届出において同一の有料老人ホームとして取り扱うことが適当である。

このような場合以外であれば、同一建物の階ごと又は同一敷地の棟ごとに別々の有料老人ホームとして老人福祉法に基づいて届出を行うことは可能であり、一方が介護専用型特定施設、他方が介護専用型以外の特定施設として別々の指定を受けることもあり得る。その場合、介護専用型特定施設は37%の対象となり、介護専用型以外の特定施設は37%の対象とはならない。



問4 事業計画を策定するにあたって、参酌標準（37%）に介護専用型として含むべきかはいつの時点で決めるのか。

(答)

事業計画を策定するにあたって、介護専用型か介護専用型以外かの区分を判断する場合には、既存施設については、現在の入居要件をもって判断し、新規施設については、事業者指定の段階で判断していただくことになる。

<推計手順関係>

問5 6月27日会議資料「第3期介護保険事業計画における介護給付等対象サービスの見込量の推計手順について(案)」のP6の「要支援2及び要介護1の者の推計」について、「要介護認定モデル事業の結果・・を勘案して」との手順が示されているが、当該モデル事業は11月頃の実施を踏まえるならば、それまで作業が進められないので、当該推計について、別の方法を示していただきたい。

(答)

現行の要介護1のうち、約7～8割の者が予防給付の対象となると仮置きして推計を行った上で、当該市町村のモデル事業の結果を踏まえて最終的にその人数を見直すことは可能である。