

要介護認定の実施と事前サービス調整対策

<稲城市>

[稲城市の概要]

(地勢)

本市は、東京都南多摩地区の東端にあり、東南部より西部にかけて神奈川県川崎市と接し、北は多摩川を隔て府中市、調布市に接し、西北部は多摩市に接しています。

東京都心より西南に25km離れて位置（東経139度30分29秒、北西35度38分5秒）しており、東西、南北ともに約5.3km、面積17.97km²で、北の境界線に当たる多摩川を一辺として、ほぼ三角形をなしています。

南側には多摩川に平行して標高45～80mのなだらかな多摩丘陵（最高海拔162m）があり、また当市の中央には三沢川が流れ、市を西北部と東南部に二分しており、大丸地区に谷戸川が西北部から東南部へと流れています。

明治22年4月1日に村制施行、昭和32年4月1日に町制施行、そして昭和46年11月1日に市制施行しました。

(人口等)

人口は、総人口66,477人（平成11年4月1日現在）、65歳以上人口6,752人（10.2%）、75歳以上人口2,491人（3.8%）です。

市内には多摩ニュータウン区域を含んでおり、大規模団地の入居が昭和63年よりはじまり、いっそうベッタウン化が進み、比較的若い層の多い市となっています。しかし、高齢化の進展は早く、平成16年には14.4%に達するものと推計しています。

要介護者数は、平成12年度で1,156人、平成16年度で1,379人（居宅及び施設の合計数）と推計しています。

[介護保険事前調整対策]

1. 準備要介護認定期間中における平準化対策について

平成 11 年 10 月から平成 12 年 3 月までの間における準備要介護認定の申請・訪問調査・審査判定・ケアプラン作成にかかる一連の事務などは、地域の介護福祉サービスにかかる環境が混乱することなくスムーズに行われるよう、徹底した平準化対策を講じる必要がある。これは、単に事務上の負担軽減だけではなく、準備要介護認定期間中に想定される「介護保険法定サービス」の青田買いを防止するほか、市民に「地域の介護福祉資源」を公平に分配するための緊急避難的措置として、事実上の「サービスの需要調整及び供給量確保対策」を市町村の責任において実施する必要があるからである。こういった施策は、介護保険の理念に必ずしも合致するものではないが、介護保険制度移行時期における初回のケアプランの作成時期に生ずる混乱を避けるために必要かつ限定的な対策として取り組む必要がある。

ただし、平成 12 年 4 月以降における介護サービスについては、こういった措置を講じることは適当でなく、原則として市場の振る舞いに任せることを前提としなければならない。市町村は、環境整備・全体調整・水準の監視といった介護保険制度化での本来の役割を果たすことになる。

(1) 要介護認定の実施について

(要介護認定の受付方法)

要介護認定の平準化を図るために入り口である要介護認定の申請受付処理について、原則として以下の方法により行う。

○現行サービス受給者（469 人）に対して訪問調査計画を週単位で作成し、概ねの訪問調査時期を 9 月中に市より利用者へ通知する。

○新規の要介護認定申請者の訪問調査を週単位で計画する。（一週間あたり 5～10 人とし、22 週間で計画する。）

○まず、現行サービス受給者の訪問調査を優先に行う。(469人)

第一順位 訪問介護

第二順位 通所介護

第三順位 特別養護老人ホーム待機者・訪問看護・訪問指導・老人福祉
手当

第四順位 難病・身体障害者

第五順位 その他のサービス受給者(施設入所者)

○新規の申請者は、窓口での相談を経て予約を行う。(81人～381人)

訪問調査の時期を申請者と相談のうえ仮設定し、申請予約として受け付ける。(後日、正式な訪問調査時期を指定する通知を送付する。)

○認定申請の受付イメージは、現行サービス受給者を前述の優先順位で30名程度割り当て、さらに新規の認定申請者について5～10名程度加え、全体で一週間あたり35～40名程度の認定申請を受け付ける。

現行サービス受給者 30名	新規申請 5～10名
------------------	---------------

○これにより稲城市の認定審査会(1合議体)は毎週1回開催とし、審査・判定件数は35～40件程度となる。

○訪問調査は、すべて民間委託する。(15事業者17人程度を想定)

○訪問調査には、要介護認定にかかる訪問調査書に加えて後述の稲城市独自の「在宅生活総合支援調査票」による調査を行う。

稲城市の準備要介護認定標準スケジュール

日数	区分	曜日	イベント	備考
	相談	日		認定申請受付前に随時の相談を受ける。
		月	申請相談	
		火	申請相談	
		水	申請相談	
1	第1週	木	認定申請受付	現行サービス受給者は、予め指定(30名程度)
2		金	訪問調査一括依頼(調査員)	新規申請受付は、事前の予約が必要(10名程度)
3		土		申請者が主治医意見書依頼書を主治医へ持参する。
4		日		訪問調査は指定居宅介護支援事業者・施設に依頼
5		月		(訪問調査の割り当ては無作為に指定する。)
6		火		訪問調査員は、市発行の身分証明書を携行
7		水		
8	第2週	木		訪問調査書検収精査を行ったうえで一次判定へ 審査会資料作成
9		金		
10		土		
11		日		
12		月	訪問調査書回収・意見書受領	
13		火		
14		水	第一次判定終了。	
15	第3週	木	審査会資料の委員あて配布	
16		金		
17		土		
18		日		
19		月		
20		火		
21		水		
22	第4週	木	認定審査会開催	審査会后配布資料の回収・議事録の作成
23		金		ケアプラン作成事業者の紹介・個別相談対応
24		土		
25		日		
26		月	結果通知	
27		火	個別相談	
28		水		

※ 介護認定審査会(1合議体あたり)の標準スケジュールとする。

※ 認定審査会は、毎週1回開催(1合議体)。10月～3月までに22回の開催を予定。

(2) 介護サービスの需要調整及び供給量確保対策

現行の措置制度における介護サービス体制から介護保険制度への円滑な移行を行うため、以下のように介護サービスの需要調整及び供給量確保対策を講じる。

- 現行サービス受給者のケアプランは、先ず現行水準を前提とする。
- 次に、利用者の希望等により現行水準サービス水準を超えてケアプランを作成する場合には、「新たに必要な介護サービス必要量」を種類ごとに把握し、市への報告を求める。
- ケアプラン作成に必要な介護サービス必要量は、ケアプラン作成事業者が確保する。
- ケアプラン作成事業者は、必要とする介護サービスの確保が困難な場合には、随時市に相談するものとする。
- 市では、随時開催する事業者交流会（調整会）へその旨を報告し、介護サービスの供給を要請するとともに、個別に事業者交流会（調整会）に属する事業者に対し供給を要請することを検討する。
- 事業者交流会（調整会）を通じて必要な介護サービス供給量を確保する。
- これにより確保した介護サービスを、ケアプラン作成事業者へ受け渡す。
- 介護サービス供給量を確保するためのこの事業者交流会（調整会）を10月より毎月開催する。
- ケアプラン作成事業者によるいわゆる介護サービスの青田買いが行われ、介護サービスが不足してケアプランの作成ができないといった状態に陥らないよう、市は監視を行うことになる。
- この「介護サービスの需要調整及び供給量確保対策」は、準備要介護認定期間中に限定して実施する。したがって、平成12年3月までの限定的な調整措置とする。
- 事業者交流会（調整会）は、管理者レベルの他に直接のケアプラン作成者への情報交換会としての性格を併せ持つものとする。

2. 介護サービスの事前調整について

(1) 特別養護老人ホーム入所待機者への対応

特別養護老人ホームの入所待機者への対応が当面の重要課題である。

入所判定会で既に入所が適当とされた待機者は、平成12年4月以降について制度上は入所の待機状態となるものではない。しかし、入所が必要であると既に判断された待機者は、介護保険制度移行後時点で円滑に特別養護老人ホームの利用申込者とみなされることが必要である。そこで、平成12年4月以降も現在の入所予定の優先順序を維持しつつ、待機者の希望により入所できるような仕組みとなるようにしていく必要がある。具体的な対応は、以下のとおりとする。

- 現行の特別養護老人ホームの待機者を優先的に入所できるように施設に要請する。(市内外4施設を想定)
- 待機者の今後の希望について、別紙により意向調査を実施する。
- 調査結果に基づいて作成した利用希望者名簿を施設ごとに作成し、施設へ優先的に入所できるよう要請する。
- 施設に対して待機者の優先入所の依頼を行っている状況を待機者に周知する。
- 市作成した待機者名簿の順序に沿って施設が実際に入所が行われているかどうか定期的に確認する。
- 現在の特別養護老人ホーム入所者数は140人、待機者数は102人となっている。
- 特別養護老人ホーム待機者状況は、下表のとおりである。

待機者数合計	待機場所内訳				
	在宅	病院	老人保健施設	他施設	その他
102人	36人	46人	16人	3人	1人

平成〇年〇月〇日

特別養護老人ホーム入所待機者

〇〇〇〇 殿

稲城市長 石川良一

特別養護老人ホームの入所を希望されている方へ

(意向調査)

皆様におかれましては、介護にかかる様々なご苦勞があると拝察いたします。

さて、平成12年4月1日から介護保険制度が始まり、現在の介護サービスが「市役所が行う措置」から「利用者との施設との利用契約」に変更となります。つまり、4月以降は特別養護老人ホームへの入所手続は市ではできなくなります。

あなた様は、既に「特別養護老人ホームの入所が適当である」と入所判定会で判定をしていますが、介護保険制度上はあなた（家族等）様が特別養護老人ホームへ直接申し込みを行っていただくことになります。

市では、介護保険制度がスタートした4月以降も、これまでどおりあなた様が優先的に入所ができるように施設に対して要請して参りたいと考えています。具体的には、現在入所を待機されている方の優先順序を明確にしたうえで希望する施設へ送付し、平成12年4月1日に入所の申込みがなされたものとみなすものです。これには皆様と施設のご理解が不可欠です。

つきましては、介護保険制度が実施される平成12年4月以降も特別養護老人ホームの入所を希望されるかどうかについて、下記により意向調査をさせていただくことになりました。入所についての重要な意向調査ですので、十分ご検討のうえご回答をいただきますようお願いいたします。

市では、介護保険についての皆様へのご相談を特別の体制でお受けいたします。どうぞ遠慮なくお申し出下さい。

平成〇年〇月〇日

稲城市長 殿

(入所待機者)

住所 _____

氏名 _____

意向調査回答書

特別養護老人ホーム入所待機に関する意向調査について、以下のとおり回答します。

記

問 1. 平成 12 年 4 月以降も特別養護老人ホームの入所を希望しますか？

(はい ・ いいえ)

問 2. 問 1 で希望すると答えた方は、希望する施設の優先順位 (第 3 位まで) をお書きください。(別紙の施設一覧をご覧ください。)

第 1 順位 ()

第 2 順位 ()

第 3 順位 ()

(留意事項)

※介護保険制度が始まりますと、特別養護老人ホームへの入所できる方は介護認定で「要介護度 1」以上の方となります。(既に入所済みの方は 5 年間の経過措置があります。)

※平成 12 年 4 月以降に入所する場合の平均負担額は、1 月あたり 50,000 円程度の見込みです。

(2) 「自立」「要支援者」への対応

家族関係や住宅環境の状況により生活支援型のサービスを必要とする高齢者への具体的な支援の仕組みを組み立てる。これは、厚生省の老人保健福祉計画参考事例集にある「在宅生活総合支援システム（東京多摩地区からの提案）」を具体的に施策として実施するものである。

家族関係や、住宅環境などの社会的環境を主たる理由として介護的サービスが必要な高齢者に対して、市は介護保険の基盤整備と同様に支援策を設計し、どう実施していくかが当面の重要な課題である。

サービスの対象者は、介護保険の要支援者ぎりぎりの境界領域にある高齢者を想定している。対象者の像は、団地の4～5階に居住する独居高齢者又は高齢者のみの世帯などのように、身体的レベルは自立と判定されるが買物や雨戸の開け閉めなどの家事が困難であるため、このままでは自立した生活を送ることができず、放置しておくとう要介護状態に陥ることが明白な高齢者を想定している。

具体的な施策は、「地域センター（サポートセンター）」「標準サービス事例情報（サービスパック）」「地域支援会議」の3本の柱で構築される。これらに高齢者在宅介護支援センターが密接かかわる仕組みとなるのである。

要支援認定や要介護認定を受けた高齢者は、居宅介護支援事業者が介護サービス計画を作成し、モニタリングまで実施するが、介護保険対象外及び境界領域の高齢者は、高齢者サービス調整チームを活用した「地域支援会議」を中心に、高齢者在宅介護支援センターが実質的にコーディネートをすることになる。

○地域センター（サポートセンター）は、地域住民が主体となって行う地域福祉ボランティア活動の拠点（市内4箇所）であり、社会福祉協議会が地域の住民の協力により行い活動を支援する。設置は、特別養護老人ホームのボランティア室、市営高齢者住宅集会室、地域老人会館、自治会館附属集会室に設置している社会福祉協議会のふれあいセンターとする。

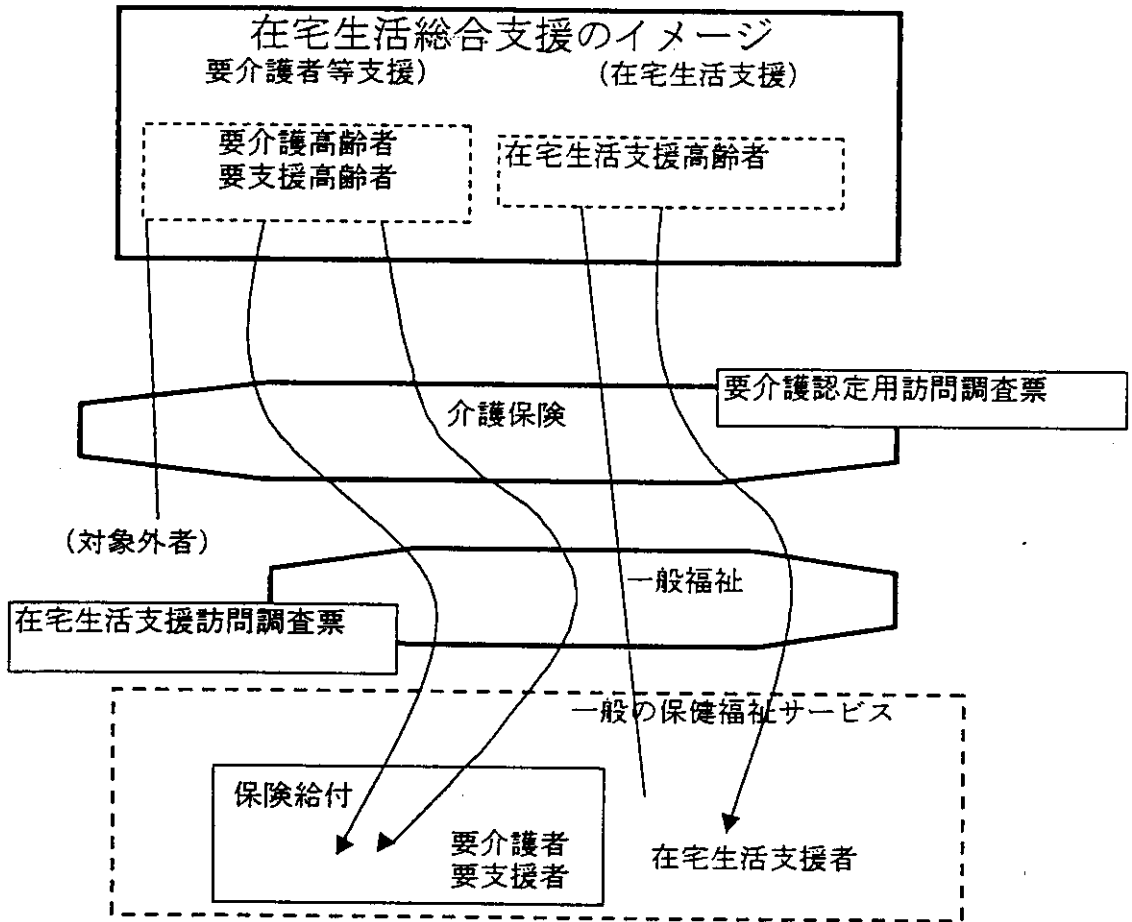
○開設日は、地区によって異なるが、週3日程度となる。

○地区センターで行われている事業は、高齢者とお茶を飲みながらのよろず相

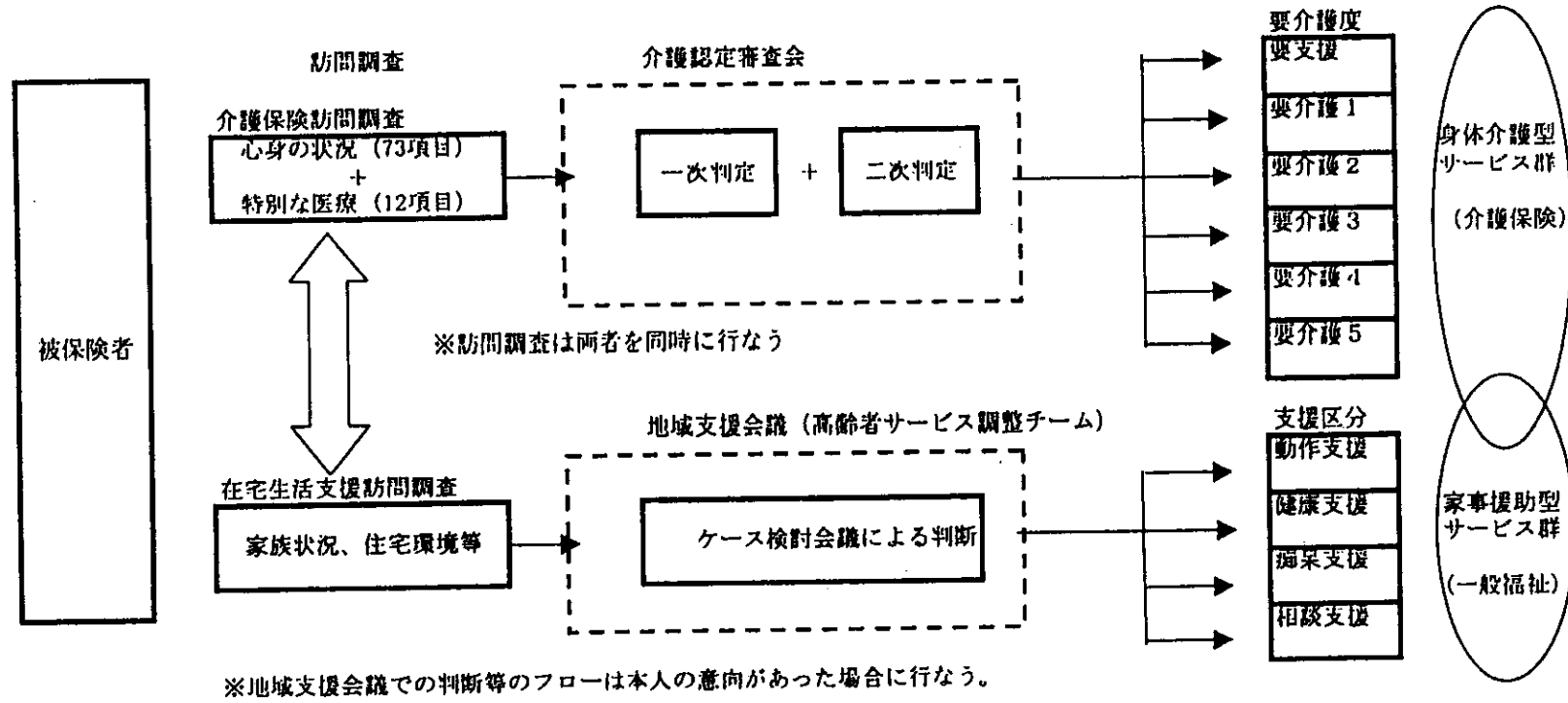
談、各種ミニ地域講座の企画実施、ボランティアニーズの把握などの役割を果たしている。今後はさらに、会食サービス、機能訓練（ボランティア中心）、アクティビティサービス、健康相談、交流事業、介護教室の実施、地域ボランティアの養成などの事業展開を模索する。

- 標準サービス事例情報（サービスパック）は、一般福祉施策あるいはボランティアが提供する福祉サービスを利用者の状態によって標準典型事例として紹介するものである。
- 地域支援会議の設置は、介護保険対象外者へのサービスコーディネート行なう機関の設置であり、地域ケアの方針や状況を確認し、介護保険対象者外の個別のケア計画やモニタリングを通じて、サービスのあり方を事実上決定する機関となる。地域支援会議は、現行の高齢者サービス調整チームを活用し、高齢者在宅介護支援センターが中心となってコーディネートを行うものとする。
- 対象者の把握は、要介護認定の結果を受け、介護保険の対象外となった者のうち、特に生活支援の必要に限り対象とする。したがって要介護認定の対象外者のすべてを対象とするのではない。訪問調査に基づき支援が必要と判断された高齢者に限定することになる。
- 要介護認定の訪問調査書に加えて、独自の「在宅生活総合支援調査票」により家族状況や住宅環境などを調査する。調査票は別紙のとおり。
- 訪問調査を結果もとに、対象者の類型化の判定を行う。地域支援会議（高齢者サービス調整チーム）において決定することになる。
- 利用者の状態区分は、「要動作支援者」「要健康支援者」「要痴呆支援者」「要相談支援者」が考えられる。これらの類型に該当した標準サービス事例情報（サービスパック）を参考に、具体的サービスを検討することになる。
- 対象者のモニタリングは、高齢者在宅介護支援センターが行う。
- 高齢者への支援決定のフローは以下のとおりである。

在宅生活総合支援のイメージ



高齢者への支援決定のフロー



標準サービス事例情報（サービスパック）の内容

区分	内容
対象者	要動作支援者（日常生活動作能力面で不安がある高齢者）
相談	住居相談、家事援助相談
サービス	調理・買い物サービスなどの家事援助型ホームヘルプサービス
対象者	要健康支援者（健康面で不安がある高齢者）
相談	健康相談、栄養相談
サービス	保健指導、栄養指導など
対象者	要痴呆支援者（軽度でときおり痴呆の疑いのある高齢者で日常生活に不安があるもの）
相談	対処相談、生活リズム相談
サービス	痴呆早期発見指導、見守りサービス、孤立防止対応など
対象者	要相談支援者（日常生活上に何らかの不安を持つ高齢者）
相談	心配事相談、その他上記の相談
サービス	出張相談サービス、専門機関への紹介サービス

*標準サービスは、対象となる高齢者区分ごとに「相談」と「サービス」をセットとする。

稲城市在宅生活総合支援調査票

平成 年 月 日調査

氏名	(男・女)		M・T・S 年 月 日生 歳		
住所	稲城市			電話 ー	
同居家族	氏名	生年月日	続柄	備考	1 単身 2 高齢者世帯 3 その他
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	電話	
介護・協力者の状況	主介護者	1 有 (続柄 M.T.S 年 月 日生 歳) 2 無			
	健康状態	1 良好 2 普通 3 悪い ()			
	介護状況	1 問題なし 2 問題有り ()			
	介護負担	1 軽い 2 普通 3 重い			
	協力者	1 有 (氏名 続柄 内容) 2 無			
	備考				
住宅環境	住居	1 一軒家 (建) 2 集合住宅 (階) エレベーター 有 無			
	種類	1 自己所有 2 家族所有 3 賃貸 ()			
	専用居室	1 有 (畳) 2 無			
家事の状況	掃除	1 自分でできる 2 介護者がやっている 3 できない・していない			
	洗濯	1 自分でできる 2 介護者がやっている 3 できない・していない			
	調理	1 自分でできる 2 介護者がやっている 3 できない・していない			
	買物	1 自分でできる 2 介護者がやっている 3 できない・していない			
	金銭管理	1 自分でできる 2 介護者がやっている 3 できない・していない			
社会的活動	家や住んでいる建物の外へ出た頻度	1. 5日以上 2. 週に3～4日 3. 週に1～2日 4. なし			
	近隣・友達との関わり	1. 5日以上 2. 週に3～4日 3. 週に1～2日 4. なし			
	日中、1人である時間	1. 殆どない 2. 2～3時間以内 3. 4～6時間 4. 7時間以上			
備考					
	調査員印				