

# 要介護認定の実施と事前サービス調整対策

## 【加賀市】

### I. 市の概要

石川県南部、福井県との県境に位置する。人口約7万人、高齢者人口は約1万4000人。特別養護老人ホーム200床、老人保健施設300床、療養型病床群582床と比較的多くの施設がある。

### II. 介護保険事前調整対策

#### 1. 要介護認定の実施について

##### (1) 訪問調査・審査判定の計画的実施

###### 【現行サービス受給者及び新規申請者】

- ・申請予想数…約1700名
- ・申請期間…平成11年10月～平成12年1月中旬
- ・上記期間中、住所区分（市内16地区）ごとに申請期間を設定、指定居宅介護支援事業者や介護保険施設による申請代行を推奨する。（別紙1）
- ・申請代行分については上記事業者等と連携し受付時期を調整。（別紙2・3）

###### 【施設入所者】

- ・申請予想数…約700人
- ・申請時期…平成12年1月中旬～2月
- ・施設入所者については、施設による代行申請が主であり、受付の調整がしやすいことから、準備要介護認定期間の後半に申請期間を設定する。

###### 【住民への周知方法】

- ・地区説明会を全44回開催。住民に対し、申請時期、代行申請などについて説明、指導。
- ・市広報紙、ケーブルテレビ広報番組、テレフォンガイド、インターネットホームページなどの各種媒体にて広報活動を展開。

##### (2) 介護認定審査会

- ・加賀市（人口約7万人）と山中町（約1万人）の共同設置。
- ・委員数…1合議体あたり6人×5合議体=30人  
1合議体=医療分野（医師）3名、保健分野（保健婦等）1名、福祉分野（ホームヘルパー等）2名で構成。また、各合議体に1名ずつ平成10年度モデル審査会委員を配置。
- ・開催数及び開催時間…原則週3回、午後7時30分から3時間
- ・処理件数…1回につき40件
- ・介護認定審査会委員の研修  
研修会…3回開催  
模擬審査会…2回開催、在宅サービス利用者5名、施設入所者5名（いずれも平成10年度モデル事業調査対象者）を対象者とする。

### (3) 訪問調査員の確保

・訪問調査の公平性・統一性を保つため、調査は全て市社会福祉協議会に委託し、同職員4名により訪問調査を行う。調査困難者等は市職員（ケアマネージャー）が行う。

#### ・訪問調査員の研修

- 研修会… 第1回 介護保険制度概要について  
(全4回) 第2回 要介護認定しくみについて  
第3回 訪問調査の心構え  
第4回 訪問調査票の記入方法について

模擬調査… 調査対象者は在宅介護サービス利用者5名、施設入所者5名（いずれも平成10年度モデル事業調査対象者）

## 2. 介護サービスの事前調整について

### (1) 特養待機者への対応

・加賀市の特養待機者のうち、現在老人保健施設等入所者で「自立」「要支援」と認定される者、また在宅で待機している者はいない。

・現在老人保健施設や療養型病床群等に入所している特養待機者のうち、要介護度1～5までに認定された者については、介護保険制度の趣旨と施設サービスの目的について説明し、制度施行後も特養入所を希望するか本人の意思を確認。特養に入所を希望する者については、待機者リストを作成し、待機順に入所できるよう施設に指導する。

・特養待機者が在宅待機となった場合には、比較的軽度の者に対しては在宅介護サービスを重点的に充てることで対応し、重度の者はケアハウス等の中間施設入所などにより対応していく。

特養待機者対応計画表（案）

区 分		自立・要支援	要介護度1～5
施設入所者	老人保健施設	(該当者なし)	・制度施行後も特養入所の意思の確認 ・待機者リストを作成
	療養型病床群等		・待機順に入所できるよう施設を指導
在宅者		(該当者なし)	

(2) 特養入所者への対応

- ・既存の施設にケアハウス、高齢者生活福祉センターを併設することで退所対象となる者の共同生活を支援し、高齢者の心身の老化予防を行う。

(3) 「自立」「要支援者」への対応（別紙4）

- ・在宅での生活が困難な者に対して、高齢者生活福祉センターや高齢者対応賃貸住宅など生活の場の提供により、介護保険施設からの退所を促し、良好な人間関係の中で、痴呆やねたきり防止を図る。

- ・グループリビング施設を活用し、昼食会や交流会、介護予防教室等を開催することにより、外出機会を増やし、高齢者の「ひきこもり」を防止する。

- ・地域での高齢者に対する見守りや支援体制の構築を目指し、NPOやボランティアリーダーの育成、高齢者の相互扶助組織の推進などを支援する。

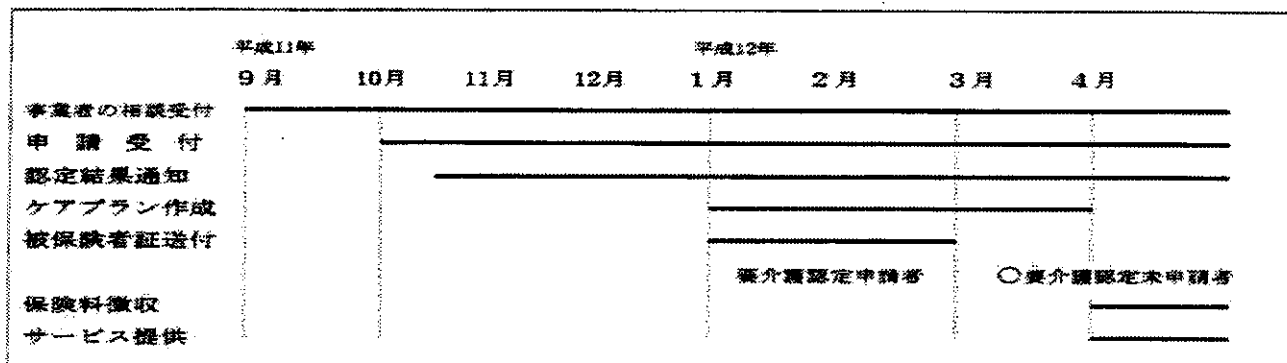
(4) 平成12年4月以降の在宅介護サービス供給量の調整について

- ・要介護認定により介護度が確定した者について、居宅介護支援事業者は、随時仮ケアプランの作成を行い、サービス供給量を月毎に報告する。

- ・その報告に基づき、需要推計を行い、平成12年1月のサービス提供事業者との連絡会において、サービス供給量を確保する。

- ・平成12年2月以降のケアプラン作成については、確保したサービス供給量の範囲内で代替サービスをもって調整を行う。

今後のスケジュール



申請時期についてご協力をお願いします

下記期間中は多数の申請が同時期に集中し、要介護認定が遅れ申請者にご迷惑がかかるおそれがあります。本来ならば皆様のご都合のよい時に申請いただけるのですが、混雑緩和のため地区ごとに申請時期を分けて申請いただくよう、ご協力をお願いします。

期間：平成11年10月1日～平成12年3月31日

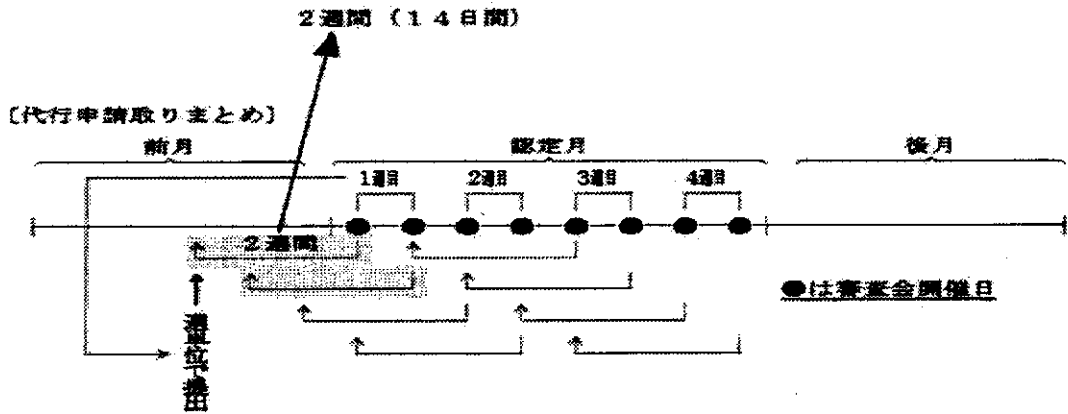
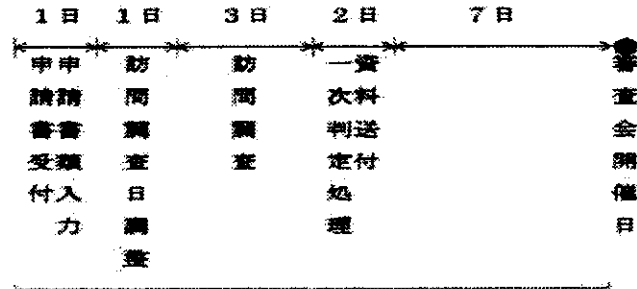
大聖寺地区	平成11年10月・11月	東谷口地区	平成11年12月中
三谷地区	平成11年12月中	片山津地区	平成11年10月・11月
南郷地区	平成11年12月中	湖北地区	平成11年11月中
三木地区	平成12年1月中	勸橋地区	平成11年12月～12年1月中旬頃
塩屋地区	平成12年1月中	分校地区	平成11年12月中
山代地区	平成11年10月・11月	作見地区	平成11年10月中
庄地区	平成11年12月中	橋立地区	平成11年11月中
勅使地区	平成11年12月中	金明地区	平成11年12月中

※申請時期により、サービスが受けられない、サービスの内容が低下するなど不公平が生じることはありません。

代行申請の申請日程

別紙 2

【標準処理日程（審査会1回当たり処理件数：40件）】



【10月認定分の取り扱い（全10回・400件）】

10/6 }  
 10/8 } 加賀市：100件・山中町：20件 ⇒ 9/22申請書提出（仮受付）  
 10/12 } (120件) [主治医意見書は9/30までに]

10/14 }  
 10/15 } 加賀市：100件・山中町：20件 ⇒ 9/30申請書・主治医意見書提出  
 10/20 } (120件) (仮受付)

10/22 }  
 10/26 } 加賀市：140件・山中町：20件 ⇒ 10/8申請書・主治医意見書提出  
 10/27 } (160件)  
 10/28 }

平成11年10月【10回】

9/22提出

9/30提出

10/8提出

区分	9/22提出							9/30提出							10/8提出							月当処理件数：400 〔加賀市：340〕 〔山中町：60〕								
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木		金							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
A	2回/月					●														●										A
B	2回/月						●															●								B
C	2回/月											●															●			C
D	2回/月													●												●				D
E	2回/月							●																		●				E

11月【12回】

10/15提出

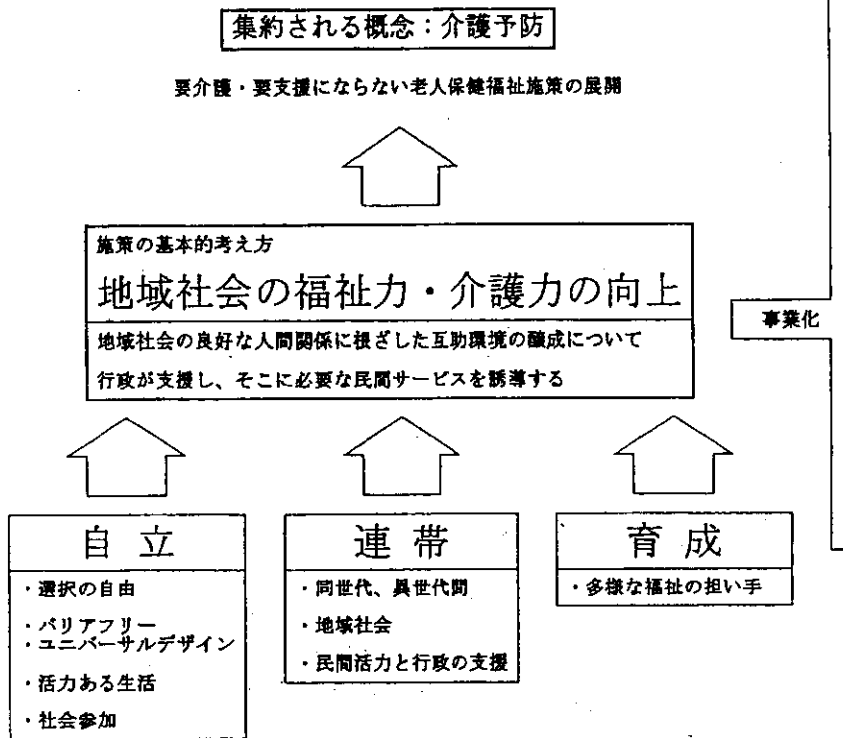
10/22提出

10/27提出

11/5提出

区分	10/15提出					10/22提出					10/27提出					11/5提出					月当処理件数：480 〔加賀市：400〕 〔山中町：80〕							
	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
A	3回/月	●							●										●									A
B	3回/月		●							●										●								B
C	2回/月				●															●								C
D	2回/月										●														●			D
E	2回/月															●										●		E

老人保健福祉計画・介護保険事業計画（概要）



当面の老人保健福祉施策の主要事業	
<p><b>1 在宅介護支援センターの強化</b></p> <p>公的な機関による基幹型在宅介護支援センターを設置し、民間商業ベースで展開されるサービス競争に対する指導機能をもたせる。</p> <p><b>2 高齢者共同生活支援事業</b></p> <p>施設入所するほどではない者の共同生活を支援することで、高齢者の心身の老化予防に資するとともにコミュニティ内のケア能力の向上（互助環境の醸成）を図る。併し、要介護状態となることを予防する目的で整備する老人集会所施設整備やグループリビング環境の整備等の基礎整備事業について拡充・支援する。</p>	<p><b>3 老人福祉施設の受け皿対策</b></p> <p>既存の特別養護老人ホーム等にケアハウス、高齢者生活福祉センターを併設することで退所対象となる者の共同生活を支援し、高齢者の心身の老化予防に資する。</p> <p><b>4 マンパワーの養成</b></p> <p>ホームヘルパー等介護保険事業の中心となるサービスである在宅介護のマンパワーを確保する。</p>

今後の施策（案）
<p><b>介護保険事業</b></p> <p>【在宅介護】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①訪問介護（ホームヘルプサービス）</li> <li>②訪問入浴介護</li> <li>③訪問リハビリテーション</li> <li>④訪問看護</li> <li>⑤通所リハビリテーション（デイケア）</li> <li>⑥通所介護（デイサービス・日帰り介護）</li> <li>⑦短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>⑧短期入所療養介護（ショートステイ）</li> <li>⑨福祉用具の貸与 (車いすや杖の修理・調整)</li> <li>⑩福祉用具の購入 (車いすや杖の修理・調整)</li> <li>⑪居宅療養管理指導</li> <li>⑫痴呆対応型共同生活介護 (痴呆性高齢者のグループホーム)</li> <li>⑬特定施設入所者生活介護</li> <li>⑭住宅改修費の支給</li> <li>☆介護認定審査・判定</li> </ol> <p>【施設介護】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）</li> <li>②介護老人保健施設</li> <li>③介護療養型医療施設</li> </ol>
<p><b>老人保健福祉事業</b></p> <p>【生活の質の向上】</p> <p>現行の見直し) 対象要件、利用者負担等を見直し、保健衛生等事業として実施</p> <p>新規) 高齢者総合相談窓口事業 新規) 高齢者日常生活費貸付事業 (見直ししている、高齢者が生活費の削減)</p> <p>【福祉環境の整備】ハード面</p> <p>現行の見直し) 対象要件、利用者負担等を見直し、自立支援等事業として実施</p> <p>新規) 生活支援型施設整備促進事業 (グループリビング施設の整備促進)</p> <p>新規) 介護予防型施設整備促進事業 (高齢者生活センター、高齢者相談室等)</p> <p>【福祉環境の整備】ソフト面</p> <p>現行の見直し) 対象要件、利用者負担等を見直し、自立支援等事業として実施</p> <p>新規) 介護保険サービス向上推進事業 (高齢者生活センター建設)</p> <p>新規) 高齢者外出支援事業 新規) 地域ケア推進事業</p> <p>【生きがい創造】</p> <p>現行の見直し) 対象要件、利用者負担等を見直し、生きがい創造事業として実施</p>

※上記事業（案）は、福祉分野のみ