

1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

老人保健福祉圏域ごとに、各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「介護専用型特定施設等」という。）に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設にあつては、当該指定介護療養型医療施設の療養病床等に係る必要入所定員総数）その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

また、老人保健福祉圏域ごとに、各年度の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定めることができることとするとともに、定める際には、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

(一) 老人保健福祉圏域を単位とする広域的調整

介護給付等対象サービス（指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスを除く。以下この(一)において同じ。）の量の見込みについては、都道府県は市町村と意見を交換して、老人保健福祉圏域を単位とする広域的調整を図ることが必要である。この場合において、老人保健福祉圏域を単位として介護給付等対象サービスを提供する体制を確保する市町村の取組に協力するとともに、各年度の介護専用型特定施設等及び混合型特定施設入

居者生活介護の種類ごとの必要利用定員総数並びに介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数については、介護専用型特定施設等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの利用定員並びに介護保険施設の種類ごとの入所定員の総数の現状、介護専用型特定施設等及び混合型特定施設入居者生活介護並びに介護保険施設相互間の利用定員及び入所定員の総数の均衡、在宅と施設のサービスの量の均衡等に配慮することが必要である。

(二) 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

介護給付等対象サービスの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画における数値を老人保健福祉圏域ごとに集計して、この結果を更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県介護保険事業支援計画における数値と一致するよう、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

2

介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項

今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民にとって最も身近な市町村が主体となって、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において

必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。

したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となって整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があつた場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人保健福祉圏域の入所定員の総数が、当該老人保健福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等にかんがみ、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図る必要がある。

また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながり得ることにかんがみ、介護保険法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとする必要がある。

(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項

老人保健福祉圏域ごとに、参酌標準（都道府県介護保険事業支援計画において地域密着

型介護老人福祉施設及び介護保険施設における生活環境の改善に係る参酌すべき標準として別表第五に掲げるものをいう。)を参考として、各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めること。

(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項

老人保健福祉圏域ごとに各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット型施設の整備の推進のための方策を定めること。

3 介護サービス情報の公表に関する事項

介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第九節の規定による介護サービス情報の公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定める必要がある。

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項

介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項(介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の見込数を含む。)を定めることが必要である。この場合においては、介護支援専門員養成事業のほか、都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保

センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むことが望ましい。

その際、介護支援専門員については、介護支援専門員証の有効期間の更新時の研修が義務化されることを踏まえ、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図る必要がある。

介護職員については、介護職員基礎研修の創設など、養成研修が充実されていくこと、及び、認知症高齢者に対するケアやターミナルケアなどの専門性を高めるための研修やチームリーダーとなる者に対する研修などを実施していく必要があることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図る必要がある。

さらに、これらの研修について、現任者が働きながら受講しやすいものとする必要がある。また、小規模多機能型居宅介護などの指定地域密着型サービスについては、個別性の高いケアが求められ、より専門性が必要となるため、市町村と十分に連携しながら、サービス従事者の質の確保を図っていく必要がある。

5 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等にかんがみ、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転

所を含む。)を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報の提供のた
めの体制の整備、介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互
間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に
関する事項を定めることが必要である。

なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及
び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが必要である。

6 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

予防給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助
を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが必要である。

また、市町村における予防給付対象サービス及び地域支援事業の実施に関する効果の評価等
を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう
、必要な支援に関する事項を盛り込むことが必要である。

7 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う都道府県にあつては、その事業内容等
について定めることが望ましい。

四 その他

1 介護保険事業計画の作成の時期

市町村介護保険事業計画については、平成十八年度からの第三期における介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込み等について定めるものであることから、平成十七年度中に作成することが必要である。その際、被保険者としての地域住民に対する介護保険事業の趣旨の普及啓発に資するよう、まず、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込みを中間的に取りまとめることが望ましい。

2 介護保険事業計画の期間

保険料率がおおむね三年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬものとされているため、その算定の基礎となる介護保険事業計画についても、三年を一期として作成することとする。

なお、第四期介護保険事業計画については、平成二十年度中に平成二十一年度から平成二十三年度までを期間として作成することとなる。

3 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが必要である。この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の介護保険事業計画の達

成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが必要である。

4 介護保険事業計画の公表

市町村は、市町村介護保険事業計画を作成したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出するほか、これを公表することが必要である。

また、都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するほか、これを公表することが必要である。

第三 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項

一 介護保険事業の趣旨の普及啓発

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められる。このため、市町村及び都道府県は、被保険者としての地域住民に対し、介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ることが必要である。

二 この指針の見直し

この指針は、平成十八年度からの第三期介護保険事業計画の作成に資するよう定めたものである。このため、この指針については、介護保険法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

別表第一

事 項	内 容
<p>一 市町村介護保険事業計画の基本理念等</p>	<p>市町村介護保険事業計画に係る法令の根拠、趣旨、基本理念、目的等を定めること</p>
<p>二 平成二十六年年度目標値の設定</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成に当たっては、平成二十六年年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護二以上の認定者数に対する割合を、三十七%以下とすることを目標として設定すること。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合数のうちの要介護四及び要介護五の認定者数の合計数が占める割合を、七十%以上とすることを目標として設定すること。</p>
<p>三 市町村介護保険事業計画の作成のための体</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成に係る市町村の関係部局相互間の連携の状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、</p>

<p>制</p>	<p>被保険者の意見の反映のための措置の内容、都道府県との連携の状況等を定めること。この場合において、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取り組んだ市町村にあつては、その趣旨等を盛り込むこと。</p>
<p>四 要介護者等の実態の把握</p>	<p>要介護者等の実態の把握に努めること。また、要介護者等の実態に関する調査等を行う場合は、その実施の時期、方法等を定めること。この場合において、複数の市町村による要介護者等の実態に関する調査の共同実施に取り組んだ市町村にあつては、その趣旨等を盛り込むこと。</p> <p>なお、介護給付等対象サービスの供給の把握についても、同様とすること。</p>
<p>五 日常生活圏域の設定</p>	<p>日常生活圏域の設定の趣旨及び内容、各日常生活圏域の状況等を定めること。</p>
<p>六 被保険者の現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を定めること。</p>
<p>七 介護給付等対象サービス</p>	<p>市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービス</p>

<p>ビスの現状</p>	<p>の種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用の状況等を定めること。この場合においては、市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。</p>
<p>八 各年度における被保険者の状況の見込み</p>	<p>各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p>
<p>九 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策</p>	<p>① 各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み 参酌標準を参考として、各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれでの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービス及び指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定め、その算定に当たつての考え方を示すこと。その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型サービスが利用されるようにする観点から、指定地域密着型サービスの見込量</p>

を確保する必要があること。

② 介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
介護給付対象サービスの事業を行う者の確保に関することなど
、介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
を定めること。

③ 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み
各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの指定地域密
着型介護予防サービス及び指定地域密着型介護予防サービス以外
の予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定め、その算
定に当たったの考え方を示すこと。その際、できる限り日常生活
圏域内で指定地域密着型介護予防サービスが利用されるようにす
る観点から、指定地域密着型介護予防サービスの見込量を確保す
る必要があること。

④ 予防給付の効果による認定者数の目標値の設定
要支援一及び要支援二並びに要介護一の認定者数の合計数に対
する予防給付の実施の効果により要支援一若しくは要支援二又は

<p>十 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその方策等</p>	
<p>① 地域支援事業に要する費用の額</p> <p>各年度における地域支援事業に要する費用の額の総額、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業それぞれに要する費用の額を定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すこと。</p> <p>② 地域支援事業の量の見込み</p> <p>各年度における事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すこと。</p> <p>③ 介護予防事業対象者数の見込み</p>	<p>要介護一から要介護二以上へ移行することが防止された者の合計数の割合を、10%を標準とすることを目標として設定すること。</p> <p>この場合においては、予防給付を実施した場合の認定者数及び予防給付を実施しない場合の認定者数を定めること。</p> <p>⑤ 予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策</p> <p>予防給付対象サービスの事業を行う者の確保に関することなど、予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。</p>

介護予防事業の対象者数の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すこと。

④ 介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定

介護予防事業の対象者数に対する介護予防事業の実施の効果により要介護状態等に該当しない状態から要支援一若しくは要支援二又は要介護一へ移行することが防止された者の数の割合を、二十％を標準とすることを目標として設定すること。この場合においては、介護予防事業を実施した場合の認定者数及び介護予防事業を実施しない場合の認定者数を定めること。

⑤ 地域支援事業の見込量の確保のための方策

地域支援事業を行う者の確保に関することなど、事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。

⑥ 保健福祉事業に関する事項

保健福祉事業を行う市町村にあっては、その事業内容等について定めること。

⑦ 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の

点検及び評価

各年度において、介護予防事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況を点検及び評価するため、あらかじめ、介護予防事業の対象者数、地域支援事業における各事業の見込量、介護予防事業及び予防給付を実施した場合の認定者数、介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の認定者数を定めること。

十一 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。

なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の

<p>十二 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</p>	<p>整備に関する事項を盛り込むこと。</p> <p>指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p>
<p>十三 市町村特別給付に関する事項</p>	<p>市町村特別給付を行う市町村にあつては、各年度における当該市町村特別給付の対象となるサービスの種類ごとの量の見込み、当該サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策等を定めること。</p>
<p>十四 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項</p>	<p>介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めること。</p>

<p>十五 市町村介護保険事業計画の作成の時期</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成の時期を定めること。</p>
<p>十六 市町村介護保険事業計画の期間</p>	<p>市町村介護保険事業計画の期間を定めること。</p>
<p>十七 市町村介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。</p>
<p>十八 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために市町村が必要と認める事項</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために市町村が必要と認める事項を定めること。 なお、保険料率を算定する基礎となる介護保険事業に係る費用の見込みを盛り込むこと。</p>

別表第二

一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護

訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。
--	--

二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護支援

居宅療養管理指導	居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
福祉用具貸与	居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定福祉用具販売	居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
居宅介護支援	居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。

三 夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び小規模多機能型居宅介護

夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護は、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護は、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。

四 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス

特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	平成26年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護2以上の認定者数に対する割合を、37%以下とすることを目標としたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18～20年度）においては、直近の現状から平成26年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。 特定施設入居者生活介護（介護専用型以外の特定施設における特定施設入居者生活介護に限る。）は、現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者の数の見込みを勘案して、利用者の数の見込みを定めること。
---	---

五 介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護

介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要支援者の利用に関する意向及び指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。
--	--

六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援

介護予防居宅療養管理指導	居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防福祉用具貸与	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定介護予防福祉用具販売	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防支援	居宅要支援者が原則として利用することを前提として、居宅要支援者の数を勘案して、量の見込みを定めること。

七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護は、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護は、居宅要支援者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。

八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防認知症対応型共同生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。 介護予防特定施設入居者生活介護は、要支援者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。
-------------------------------------	--

九 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設及び介護療養施設サービス利用者の重度者への重点化

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	平成26年度において地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数のうちの要介護4及び要介護5の認定者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標としたうえで、第3期介護保健事業計画期間（平成18～20年度）においては、直近の現状から平成26年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。
--	--

別表第三

<p>介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準</p>	<p>介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の要介護者等の数の見込みを基に、 ① 各年度において、要介護状態等に該当しない状態から要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行する者の合計数を、前年度の介護予防事業の対象者数（注1）の概ね20%（注2）減らし、 かつ、 ② 各年度において、要支援1若しくは要支援2又は要介護1から要介護2以上へ移行する者の合計数を、前年度の要支援1及び要支援2並びに要介護1の者の合計数（注3）の概ね10%（注4）減らすことを標準として定めること。</p>
---	---

- (注1) 前年度の介護予防事業の対象者数とは、①要介護状態等となるおそれがある者として当該市町村の高齢者人口の5%に相当する数、及び②同年度の前年度における介護予防事業の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行することが防止された者の数の合計数を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた数をいう。
- (注2) 介護予防事業の実施が軌道に乗った平成20年度における標準であり、事業実施が軌道に乗る前である平成18年度及び平成19年度においては、それぞれこの6割及び8割を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。
- (注3) 前年度の要支援1及び要支援2並びに要介護1の者の合計数とは、同年度における予防給付を実施しない場合の要支援1若しくは要支援2又は要介護1の者の数に、同年度の前年度における介護予防事業の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行することが防止された者の数を減じ、かつ、同年度における予防給付の実施により要介護2以上となることが防止された者の数を加えた合計数を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた数をいう。
- (注4) 予防給付の実績が軌道に乗った平成20年度における標準であり、事業実施が軌道に乗る前である平成18年度及び平成19年度においては、それぞれこの6割及び8割を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。

認定者数の算定(別表第三関係)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護2～5	C_{18}	$C_{19} - \beta_{18}$	$C_{20} - \beta_{19}$	$C_{21} - \beta_{20}$	$C_{22} - \beta_{21}$	$C_{23} - \beta_{22}$	$C_{24} - \beta_{23}$	$C_{25} - \beta_{24}$	$C_{26} - \beta_{25}$
要支援1・要支援2及び要介護1	B_{18}	$B_{19} - \alpha_{18} + \beta_{18}$	$B_{20} - \alpha_{19} + \beta_{19}$	$B_{21} - \alpha_{20} + \beta_{20}$	$B_{22} - \alpha_{21} + \beta_{21}$	$B_{23} - \alpha_{22} + \beta_{22}$	$B_{24} - \alpha_{23} + \beta_{23}$	$B_{25} - \alpha_{24} + \beta_{24}$	$B_{26} - \alpha_{25} + \beta_{25}$
介護予防事業対象者	A_{18} =高齢者人口 × $a_{18}\%$	$A_{19} + \alpha_{18}$ A_{19} =高齢者人口 × $a_{19}\%$	$A_{20} + \alpha_{19}$ A_{20} =高齢者人口 × 5%	$A_{21} + \alpha_{20}$ A_{21} =高齢者人口 × 5%	$A_{22} + \alpha_{21}$ A_{22} =高齢者人口 × 5%	$A_{23} + \alpha_{22}$ A_{23} =高齢者人口 × 5%	$A_{24} + \alpha_{23}$ A_{24} =高齢者人口 × 5%	$A_{25} + \alpha_{24}$ A_{25} =高齢者人口 × 5%	$A_{26} + \alpha_{25}$ A_{26} =高齢者人口 × 5%

(注1) 上記における各記号はそれぞれ以下を示す。

- A_o : ○年度における高齢者人口に一定の割合を乗じて導いた介護予防事業の対象者数
- B_o, C_o : ○年度における各要介護等区分の介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の数字
- a_o : ○年度における高齢者人口のうちの介護予防事業の対象とする者の割合
- α_o : ○年度における介護予防事業の実施により虚弱高齢者に止まった者の数
- β_o : ○年度における予防給付の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1に止まった者の数

(注2) 介護予防事業の対象者は、各年度の高齢者人口に原則5%を乗じた数に、 α の数を加えた数とする。

なお、平成18年度及び平成19年度においては、介護予防事業の開始直後であることを踏まえ、高齢者人口に乗ずる割合を5%以下とすることも可能とするが、平成19年度の実施割合は、平成18年度の実施割合(0~5%)に応じ、5%の概ね8~9割程度の数値を設定するものとする。

別表第四

事 項	内 容
<p>一 都道府県介護保険事業支援計画の基本理念等</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画に係る法令の根拠、趣旨、基本理念、目的及び特色等を定めること。</p>
<p>二 平成二十六年度目標値の設定</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成に当たっては、平成二十六年年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、五十%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、七十%以上）とすることを目標として設定すること。</p>
<p>三 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成に係る都道府県の関係部局相互間の連携の状況、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、市町村との連携の状況等を定めること。</p>

<p>四 老人保健福祉圏域の設定</p>	<p>老人保健福祉圏域の設定の趣旨及び内容、各圏域の状況等を定めること。この場合において、隣接の都道府県の区域の状況を考慮する必要があるときは、当該都道府県との調整の経緯、当該区域の状況等を盛り込むこと。</p>
<p>五 被保険者の現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数を老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。</p>
<p>六 各年度における被保険者の状況の見込み</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その算定に当たっての考え方を示すこと。</p>
<p>七 介護給付等対象サービスの現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サービスを提供するための施設の定員の数、介護給付等対象サービスに従事する者の数、介護給付等対象サービスの利用の状況等を老人保健福祉圏域ごとに、及び</p>

	<p>都道府県全域で定めること。この場合においては、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。</p>
<p>八 介護給付等対象サービス の量の見込み</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度の介護専用型特定施設等に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においてははその算定に当たっての考え方を示すこと。</p> <p>また、各年度の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めることができることとするとともに、定める際には、その算定に当たっての考え方を示すこと。</p>
<p>九 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事</p>	<p>介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項、ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項及び推進のための方策に関する事項を定めること。この場合においては、ユニット型施設への改修を含めた広域的な施設の整備</p>

<p>業に関する事項</p>	<p>に係る都道府県の方針を老人保健福祉圏域ごとに示すこと。</p>
<p>十 介護サービス情報の公表に関する事項</p>	<p>事業者が提供する介護サービスに係る介護サービス情報の公表に関する実施体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定めること。</p>
<p>十一 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項（介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の見込数を含む。）を定めること。</p>
<p>十二 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項</p>	<p>介護保険施設に関する情報の提供のための体制の整備、介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。 なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>

<p>十三 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</p>	<p>予防給付対象サービス及び地域支援事業の適切な利用の促進のための情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>
<p>十四 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項</p>	<p>介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う都道府県にあつては、その事業内容等について定めること。</p>
<p>十五 都道府県介護保険事業支援計画の作成の時期</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成の時期を定めること。</p>
<p>十六 都道府県介護保険事業支援計画の期間</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の期間を定めること。</p>
<p>十七 都道府県介護保険事業支援計画の達成状況の点検及び評価</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況に係る市町村の点検及び評価を基礎として、各年度における都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。</p>
<p>十八 その他介護保険事業</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及</p>

業に係る保険給付の円滑な実施を支援するために都道府県が必要と認める事項

啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を支援するために都道府県が必要と認める事項を定めること。

別表第五

<p>施設における生活環境の改善に係る 参酌すべき標準</p>	<p>平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、50%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上）とすることを目標としたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18～20年度）においては、直近の現状から平成26年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>
-------------------------------------	--

老発第0331006号
平成18年3月31日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

第3期介護保険事業計画の作成に併せた
老人保健福祉計画の見直しについて

老人保健福祉計画（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をいう。以下同じ。）は、現在、介護保険事業計画（市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画をいう。以下同じ。）と整合性をもって作成することとされているところである。

昨年6月に成立した介護保険法等の一部を改正する法律により、老人保健福祉計画と介護保険事業計画は一体的に作成することとされたところであるが、このうち介護保険事業計画については、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の一部を改正する件」（平成18年厚生労働省告示第314号）により、平成18年度から平成20年度までを期間とする第3期介護保険事業計画の作成に当たって即すべき事項を定めたところである。今般、老人保健福祉計画の見直しについて基本方針を次のとおりとするので、各都道府県においては、第3期介護保険事業計画と老人保健福祉計画の見直しを一体的に進めるべく計画の見直しに当たって参考とするとともに、市町村への周知徹底について配慮願いたい。

なお、本通知の発出に伴い、「第2期介護保険事業計画の作成に併せた老人保健福祉計画の見直しについて」は廃止する。

1 介護サービス基盤の整備

介護サービス基盤の整備においては、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービス及び地域密着型サービスに重点を置くべきである。また、地方自治体が中心となり、地域の実情を踏まえ、次のように介護予防の拠点から重度の要介護状態に対応する入所施設に至るまで介護サービス基盤を計画的に整備していく必要がある。

(1) 要介護認定非該当者や軽度者に対する介護予防の推進

要介護認定非該当者、要支援1及び要支援2の者に対する介護予防サービスについては、介護保険制度の動向を踏まえつつ、利用者の生活機能の回復につながるようなサービス提供という観点に立って、必要となる基盤整備を推進する。

(2) 中重度者を支える居宅サービスの充実・強化

要介護状態となっても自宅で介護を受けたいとする者が多い中で、特別養護老人ホームの入所申込者数が増えている一因として、居宅サービスが中重度者を365日体制で支えるものとはなっていないことが挙げられる。また、認知症に対応可能なサービスの不足も指摘されている。今後は、地域密着型サービスなどの新たなサービス体系の導入も視野に入れた上で、様々な居宅サービスの充実強化を図る。

(3) 重度者に対する入所施設の整備

上記のような対策を講じた上でも、常時介護を必要とする者が居宅で暮らすことが困難な場合のために、地域における既存施設の整備状況を十分に踏まえた上で、特別養護老人ホーム等の入所施設の整備を進める。

2 介護サービスの質的向上

(1) 介護サービスについては、量的な整備とともに、その質の向上を図る必要がある。サービスの質という面では、介護サービスに携わる人材の養成や就業後の資質向上のための研修体制の整備が重要な課題となる。

居宅サービスについては、その担い手である訪問介護員（ホームヘルパー）や訪問看護事業に携わる看護師等の資質の向上に取り組む必要がある。このため、都道府県は、訪問介護員については、予防の視点を含めた身体介護サービス等の専門性の向上やサービス提供責任者の養成、現任者に対する研修などの面から専門的な資質の向上を図るとともに、訪問看護師についても、緊急時の対応などサービスの専門性を踏まえた資質の向上のための研修の一層の推進に取り組むことが重要である。さらに、養成研修においては、居宅サービスにおいて保健及び福祉の職種間で十分な役割分担と連携を踏まえた共働関係が確立されるような配慮が求められる。また、高い倫理性と個人のプライバシーの尊重をより一層徹底していく必要がある。

(2) 施設サービスについては、これまでの集団処遇的なサービス提供のあり方を見直し、入所者の意思及び人格を尊重しながらその自立を支援するとともに、今後も引き続き身体拘束の廃止に向けた取り組みを徹底していく必要がある。

また、特別養護老人ホームについては、広域的な施設であっても、出来る限り居宅での生活に近い環境を整備することが必要であり、そのような環境の下でひとり一人の

生活のリズムを大切にしたケアを提供するためのユニット型施設の整備の推進を図ることが必要であり、既存の特別養護老人ホーム等のユニット型施設への改修などを積極的に行っていく必要がある。

さらに、理美容や教養娯楽など高齢者が尊厳を保って心豊かな暮らしができるような生活環境の整備を図ること、また、世代間交流や地域行事への参加など地域に開かれた施設とすることが求められている点も考慮する必要がある。

- (3) 介護保険制度の円滑な運営のためには、制度の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上に取り組むことが必要である。

そのため、都道府県は、養成課程において、必要に応じて時間枠の拡大や新規のカリキュラムの導入等を行って資質の向上を図るとともに、現任の介護支援専門員についても、業務への習熟度に応じた研修等を実施し、専門性を深めるための支援が必要である。

- (4) 介護サービスの質の確保のためには、利用者からの苦情への対応、ボランティアを活用した相談員（介護相談員）の施設等への派遣、適切な契約締結の推進などに積極的に取り組むことが重要である。さらには事業者自身による、介護保険制度の趣旨に沿った適正で節度のある事業運営への取組みを促すことも望まれる。

3 介護予防及び疾病予防の推進

- (1) 高齢者が健康で生き生きした生活を送ることができるよう支援していくことは極めて重要である。そのため、市町村においては、高齢者が要介護状態になったり要介護状態が悪化したりしないようにする「介護予防」の取組みを強力に推進する必要がある。

介護予防の取組みには、要支援状態又は要介護状態になる前段階の者を対象に地域支援事業として実施されるもの、要支援者を対象に予防給付として実施されるもの、医療保険者による保健事業として実施されているもの、地域リハビリテーション対策として実施されているもの、地域住民等の自主的な活動として実施されているものなどがあることから、それらのサービスが連続的かつ一貫性をもって提供されるよう、保健、福祉及び医療の各種サービスを提供する機関や担当部局が連携し、利用者の立場に立ったサービス提供体制を確保することが重要であり、さらにはその他の部局や機関も視野に入れ、就業支援やまちづくりなども含めた事業展開を図ることが必要である。

また、具体的事業の実施に当たっては、その事業が介護予防に真に効果的であるかどうかを常に確認しながら展開することが必要であり、今後、事業評価に積極的に取り組んでいくことが求められる。

さらに、地域リハビリテーションの推進に当たっては、都道府県において、リハビリテーション推進協議会の設置、リハビリテーション支援センターの指定等の体制づくりに取り組むことが重要である。

- (2) 疾病予防対策として、高齢者が疾病や要介護状態に陥る危険要因（疾病などの医学的要因とともに、閉じこもりなどの社会的要因も含む。）について情報の把握や評価（ヘルスアセスメント）を行った上で、個々の高齢者に対する個別健康教育の計画的な拡

大を図ることが重要である。

また、基本健康診査については、受診率の向上を目指すほか、事後指導の充実を図り、健診データの時系列的把握、検査方法の標準化その他の精度管理の確保に努めるとともに、職域保健や介護予防に関する事業等との連携を図るなど生涯を通じた健康づくりや健康管理体制づくりに取り組むことが重要である。その際には、健康日本21地方計画に掲げた目標などを視野に入れ、整合性を図りながら体制づくりを行っていく必要がある。併せて、がん検診についても引き続き充実を図ることが望まれる。

こうした疾病予防対策についても、事業効果を評価しつつ効果的な事業展開を図るなど、サービスの質の向上に努めることが必要である。

4 認知症高齢者支援（認知症ケア）対策の推進

(1) 認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して日常生活を営むことができるようにするためには、住民すべてが認知症について理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要である。このため、保健、医療及び福祉等の関係機関や担当部局が連携し、それぞれの地域の実情に応じて、介護給付等対象サービスのみならず、介護保険対象外のサービスや近隣者及びボランティアによるインフォーマルなサービスも含めた総合的なサービス提供体制を整備することが必要である。

(2) 市町村においては、地域支援事業の実施により、高齢者の閉じこもりの防止や知的な活動等を促進し、脳血管性認知症の原因となる動脈硬化や脳卒中を予防することが重要である。

また、認知症を早期に発見して速やかに対応するためには、行政、医療、福祉関係者の連携の下、家族会やボランティアグループが行う認知症相談活動を支援する等の取組みを推進するなど、介護者を含め地域住民への普及啓発に努め、受け皿となるサービス基盤の整備、地域における見守りのネットワークの構築など、地域における支援体制を整備することも重要である。

さらに、認知症高齢者については、保健、医療及び福祉の専門的観点から適切な評価（アセスメント）を行い、高齢者と家族に対して状態に応じて必要とされるサービスを継続的に提供するとともに、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう配慮が必要である。このため、認知症高齢者に対するケアは、早期の段階からの適切な診断とこれを踏まえた対応が重要であり、居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び施設サービスの整備に当たっては、認知症高齢者が住み慣れた自宅や地域で介護等のサービスを確保できるようにする観点から、サービス事業者、医療機関、保健福祉関係者が十分な連携を持って基盤整備を進める必要がある。

(3) 都道府県においては、認知症介護の質的な向上を図るために、認知症高齢者の介護に従事する者に専門的な知識と技術を修得させる認知症介護研修を計画的に実施

するとともに、認知症介護の研修拠点を整備していくことが必要である。

また、認知症介護研究・研修センターで実施される認知症介護指導者養成研修に継続的に受講者を派遣するとともに、その修了者を中心とした認知症介護の指導者グループを形成し、これら専門家の意見も交えながら認知症介護の質的向上について検討していくことが求められる。

精神保健福祉センターや保健所の相談機能、老人性認知症センター等の相談及び鑑別診断機能を活用し、市町村の取組みを広域的かつ専門的に支援する体制を整備することも必要である。

5 地域生活支援（地域ケア）体制の整備

- (1) 高齢者の多くが、長年生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいる。このためには、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体が支える体制を構築する必要がある。

そうした観点から、高齢者が生活を送る居住環境を重視し、日常生活圏域を基本に、地域ケアを支える各種サービス提供機関や居住空間、公共施設、移動手段などの社会資本の集積的な整備を進め、高齢者が必要なサービスを円滑に利用できる環境を整備することが求められる。

また、地域生活支援（地域ケア）体制の整備に関しては、専門職だけでなく、地域住民を主体とした自主的な取り組みやボランティア活動、特定非営利活動法人をはじめとする民間非営利活動も重要な役割を有していることに留意する必要がある。

このため、地域全体で支える社会福祉の仕組みを構築する地域福祉計画との連携が重要である。

- (2) 一方、高齢者に対して総合的かつ継続的な高齢者の福祉に関するサービスを提供するためには、地域の高齢者等の需要に対応して、市町村をはじめ、市町村保健センター、老人福祉施設、医療施設、老人クラブその他高齢者の保健・福祉を増進することを目的とする事業を行う者等が連携を図ることが必要である。

こうした保健、医療及び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、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、高齢者の多様性及び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特定施設の仕組みを活用する形態、②要介護認定等を受けた入所者が個々の居宅サービス事業所と契約を結び、そのサービスを利用する形態、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 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。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。
- (4) 別紙1(5)、(6)、(8)及び(9)の事業に係る目標を定めるに当たって参酌すべき標準は、40歳から64歳の者を対象とする。

別紙

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

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。なお、65歳以上の者については、生活機能の低下を早期に把握し、速やかに介護予防事業等につなげられるように年間を通じて受診できる体制を整備することとする。

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

機能訓練は、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。

(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。