

4 検討結果

整理番号	枝番	区分	意見(要旨)	所管課	対応区分	検討結果(対応策)
1	1	個人	特養について、杉並区は南伊豆町と連携して区域外整備すると聞きました。目黒区は土地が高く施設建設が困難なようですが、杉並区のように地方と連携することは考えていますか。	高齢福祉課 介護保険課	4	現在、特別養護老人ホームは目黒区内に6か所、区外(都内)の特約施設として15か所の受付を行っています。しかし、申込者の約8割は区内の施設を希望されていること、区外の施設は急変時の対応が難しいことなどからも、区内での特別養護老人ホーム整備が急務であると考えています。区外への整備につきましては、今後の研究課題であると考えています。
2	1	団体	多職種連携研修会に施設職員がもっと参加できるよう、経営者に圧力をかけることはできないでしょうか。法人ごとに参加者数を公表する、地域住民への勉強会を開催するなど工夫してほしい。	介護保険課 高齢福祉課 地域ケア推進課	3	介護サービスの質の向上には、他職種連携は必要不可欠と考えます。管理者及び経営者に対して職員が研修に参加しやすい体制作りへの協力を働きかけ、施設職員はもとより多くの方の研修参加を促していきます。研修の実施方法についても介護事業者連絡会と連携し、施設の職員が参加しやすい形を検討し支援していきます。また、一般区民向けの出前講座を実施していますので、ご希望があれば各包括支援センターにご連絡ください。
2	2	団体	新設予定の特別養護老人ホーム2か所の職員確保策を検討してほしい。隣接他区に職員を取られてしまうのではないのでしょうか。	介護保険課 高齢福祉課	4	新たに特別養護老人ホームを整備する場合は、区で整備・運営事業者の選定を行いますが、選定に当たっては、人材確保策についても評価の対象にするなど、区としても質の高い人材確保策を検討していく必要があると考えております。
3	1	個人 (説明会)	介護保険料は、今まで右肩上がりに金額が上がってきています。高齢者は年金額も下げられ、低所得者は生活保護に移行せざるを得ない人が出てきています。東京都も厚生労働省に低所得者への対応について要望していると聞いています。今後は消費税も上がるので、区として低所得者に対する保護制度のようなものを考えているのでしょうか。今後の見込みはどのような状況でしょうか。	介護保険課	4	高齢者数の増加に伴い要介護認定者数および介護給付費の増加が見込まれることにより、保険料の上昇は避けられません。このため、目黒区では、国が定める参酌基準(9段階)以上に保険料算定の基礎となる所得段階を細かく設定し、一定の所得以下の高齢者への負担が軽減されるよう負担の傾斜配分を行います。併せて、目黒区独自の保険料減額制度も継続します。

3	2	個人 (説明会)	私は、高齢者が外に出る運動を積極的に展開する活動に参加しています。退職者会も地域の交流を深める目的で住区センターを借りて食事会などを行ってきました。高齢者が大いに活動することが介護予防になるという認識を行政の内部でも共有し、気概を持って区民の福祉向上のために施策を進めてほしい。	高齢福祉課	3	元気な高齢者が住み慣れた地域で孤立することなく生活していくには、自らが社会参加する意欲を持って活動することによって、自身の生きがいづくりや健康増進、介護予防につなげていくことができると考えています。また、平成28年度から区独自の生活支援サービスを実施する予定ですが、元気な高齢者の方をはじめ、地域活動団体の方や高齢者事業に取り組んでいる団体やNPO法人の方が他の要介護者等の生活支援の担い手として活動することで、自身の達成感や充実感を得ることができるとともに、区民同士の支えあいの仕組みづくりも構築できると考えていますので、ご意見の趣旨に沿って努力します。
4	1	個人 (説明会)	青葉台1丁目JR跡地は売却せず、特別養護老人ホームや高齢者住宅を建設することを要望します。	介護保険課 高齢福祉課 政策企画課	5	東京都との共同開発である上目黒一丁目プロジェクトによるJR宿舎跡地の売却は、安定した財政基盤を確立するために欠かせない取り組みの一つです。本プロジェクトは都区の基本協定や事業実施方針においてまちづくりの誘導目標を定めており、特別養護老人ホームは想定していません。また高齢者福祉住宅は別の場所で確保してまいりました。 なお特別養護老人ホーム等の整備支援については実施計画等に掲げ予算を配分しています。
4	2	個人 (説明会)	介護保険制度の改正の主な内容で、費用負担の公平化について説明があったが、「低所得者」「一定以上所得のある利用者」「低所得の施設利用者」について具体的に説明してほしい。	介護保険課	6	介護保険制度の改正の主な内容で、費用負担の公平化について説明いたしました。その中で低所得者の保険料の軽減強化をあげましたが、低所得者とは区民税が非課税世帯をいいます。また、一定以上の所得のある利用者の自己負担額引上げについては、例えば単身で年金の収入のみで280万円が目安となっています。全体の20%くらいのかたを想定しています。低所得の施設利用者への補足給付の見直しでは支給要件に資産が勘案されますが、その際具体的な預貯金の額は1,000万円となっています。

5	1	団体 (説明会)	介護職の人材不足について区の対策をしっかりしてほしい。介護事業者への補助金増額など、介護職が安定して働けるようにしていただきたい。障害者が地域で暮らし続けるために必要なヘルパーが支援を受けられるよう、質の面でもより良いサービスが受けられるよう、人的にも充実させていくことを計画に盛り込んでほしい。	高齢福祉課 介護保険課 障害福祉課	4	介護人材は地域包括ケアシステムの構築に不可欠の社会基盤であり、その安定的な確保・育成・定着は重要課題のひとつと認識しています。従事者の人材確保と質の向上のため、安定的に仕事を継続できる働きやすい環境や、キャリアアップや待遇アップなど働く環境を充実することが必要だと考えます。 この問題は区のみならず全国的な課題であるため、特別区長会を通じ、慢性的な介護人材不足を解消するとともに、質の高い人材の確保・育成及び人材の定着に向け、総合的な対策の実施及び財政支援について国に要望しています。
6	1	事業者 (説明会)	私が働いている特養には、従来より活動しているボランティア団体と「いきいきサポーター」と両方来ている。現在、特養の入所者はほとんど要介護4以上で、さらに投薬管理や喀痰の吸引など専門職でなければならない仕事が多い。いきいきサポーターには、やむを得ずデイサービスで活動していただいているが、そこには既に以前からのボランティアがおり、また施設にはボランティアコーディネーターがいないので、誰が面倒を見るのか、何かあった時に誰が責任を取るのか。この計画では、シニアいきいきポイント事業の場所や内容を拡充するとあるが、早急に、他の施設での成功事例等を水平展開していただかないと、受け入れ側は混乱してしまうと思います。	高齢福祉課	3	貴所の既存ボランティアと「いきいきサポーター」が共存する中で、「めぐろシニアいきいきサポーター事業」にご協力いただきありがとうございます。 「めぐろシニアいきいきサポーター事業」は26年度に試行的に開始した事業で、この試行で問題点や課題が見えてまいります。 こうした状況を踏まえ、問題・課題を整理しながら27年度に予定している本事業の充実、活動場所の拡大を進めていきたいと考えており、全体像がまとまり次第、各施設に情報提供してまいります。
7	1	個人	要介護認定の調査や、介護保険事業計画改定の基礎資料のための調査が委託で行われているということだが、統計調査をすべて丸投げにするのではなく、介護保険課地域ケア推進課、介護基盤整備課の連携と、住民の第3者的なモニター参加も含めて、今後は統計資料作りを進めてほしい。住民による第3者機関が望まれます。	介護保険課 地域ケア推進課 高齢福祉課	4	要介護認定の調査は、更新申請時の調査等を委託していますが、公平公正の観点から委託のみでなく区職員も認定調査を行っています。第6期介護保険事業計画策定の基礎資料のための調査については委託を行いました。調査の具体的内容については区の内部関係所管でも十分調整した上で実施いたしました。第3者的なモニター参加など、より適正な調査手法については、今後の研究課題であると考えます。
7	2	個人	東京都が「長期ビジョン」を発表し、その中で福祉の担い手を確保するための「人材バンク」の創設を打ち出しました。区役所内にも「福祉人材バンク」(包括支援センターの統合のようなもので)がワークサポートめぐろの隣にあれば良いと考えます。	介護保険課 高齢福祉課 地域ケア推進課	4	東京都事業の創設を注視しながら、区としての介護人材の確保・定着策を検討してまいります。

8	1	団体	高齢者の居住に係る施策との連携については、安心して生活を続けていくために、住まいの確保は不可欠な条件です。公営住宅、高齢者に対する賃貸住宅、サービス付き高齢者向け住宅、都市型経費老人ホーム等の整備が1日も早く必要です。目黒区では公衆浴場が閉鎖されるところも増え、高齢者は大変な思いをしています。	高齢福祉課 住宅課	2	ご意見の趣旨は目黒区保健医療福祉計画第3章第2節にある高齢者の自立した生活への支援で取り上げており、引き続き、高齢者の居住の確保、充実を進めていきます。
8	2	団体	医療介護の連携強化がうたわれていますが、効率的・効果的で決め細やかなサービスの具体的内容と市町村の役割が具体的に示されていません。	地域ケア推進課	1	第1章第2に記載の「医療介護の連携強化」は、国の介護保険制度改正点の説明の一つです。具体的施策としては、区市町村が「地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行ない、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進していく」ものですので、説明文を具体的表現に修正します。 国の制度改正を受け、第8章第2の2に記載のとおり、区は在宅医療・介護連携を推進してまいります。
8	3	団体	生活支援に係るコーディネーターの配置を通じてボランティア、NPO、民間企業の多様なサービス提供を計画されていますが、質の高い人材確保のために予算をつけて区はどのような内容の研修を実施するのか。また、事故が起きた場合の区としての責任の取り方が不明確です。現実としてボランティアの高齢化もあり、安価でない生活できる人材確保が求められています。	介護保険課 高齢福祉課	4	平成27年度に介護予防・生活支援サービス事業の推進を担当する専管係を新設し、多様なサービスの提供を検討してまいります。 また、生活支援コーディネーターを通じた生活支援サービスの体制整備と専門的な介護を行う人材の確保・育成について、既存の介護事業者研修に加え、新たなサービス提供者の研修についてもその実施に取り組んでまいります。 なお、ボランティアの途中で事故にあった場合の対応としては、東京都社会福祉協議会のボランティア保険への加入等を検討していきます。

8	4	団体	要支援1、2の人がデイサービスとホームヘルプサービスを介護、給付から除外し、各自治体の実施する総合事業に移るとなっていますが、要支援1、2の人の中には初期の認知症の人も含まれ、早期発見、早期治療の立場から専門職のかかわりが必要です。現場からは「軽度者切捨て」「介護保険はずし」の声も上がっています。	介護保険課 地域ケア推進課	3	要支援者の訪問・通所介護の地域支援事業への移行は、要支援者への多様なサービスを区市町村の実情に応じて柔軟かつ効率的に行うために給付を見直すもので、これまで一律の基準で実施されてきた予防給付から、市区町村の裁量で実施される事業へ移行するという改革です。区といたしましては、質を低下させることなく多様なサービスを効果的・効率的に提供するための地域のマネジメントがうまくいけば、ニーズに見合った適切なサービスが効率的に提供されるようになって考えております。区民が住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、さまざまな地域資源を活用しながら在宅介護サービスの充実を行い、受益と負担の均衡を図りつつも、これまで以上に必要な人が適切なサービスを受けられるような事業内容としてまいります。認知症の早期発見・早期治療につきましては、第6期の重点的な取り組みとして、介護保険のサービスと合わせて推進していきます。
8	5	団体	特養ホーム入所者が要介護3以上になっていますが、要介護1、2の人の入所理由の多くは“介護者不在”だったり“老老介護”の深刻な実態もあります。特養ホーム待機者にもなれない行き場を失った高齢者が増加すると予想されます。要介護1、2の人も入所できるようにしてほしい。	高齢福祉課	3	平成27年4月1日から新規の特養ホーム入所者が原則要介護3以上となりますが、やむを得ない事情により施設以外での生活が困難な方については、要介護1、2の方も入所が可能です。そのため、特養入所の受付については、要介護1、2の方についても状況を充分にお聞きしていく必要があると考えています。
8	6	団体	物価は上がり、年金受け取りの引き下げ、生活保護費の切り下げの中、介護保険料の負担は大きく、引き下げを切望します。	介護保険課	3	目黒区独自の保険料減額制度を継続し、生活保護基準の引き下げ前の金額と同等の介護保険減額基準額で算定することで影響を回避しています。なお、第6期は現行の減額基準月額を維持する予定です。
9	1	団体	特養ホームの新規入所者が原則要介護3以上に限定されることについて、今でも介護度の高い方から優先的に入所している状況なので、今後も介護度だけでなく一人暮らしとかそれぞれの諸事情を勘案して自宅で過ごすのが大変になっている方が、一日も早く入所できるようにしてほしい。	高齢福祉課	3	平成27年4月1日から特養ホーム入所者が原則要介護3以上となりますが、やむを得ない事情により施設以外での生活が困難な方については、要介護1、2の方も入所が可能です。また、小規模多機能型居宅介護の整備など在宅サービスの充実なども図っていきます。

9	2	団体	費用負担の公平化については、自己負担を2割にする基準の設定を低くしないでほしい。	介護保険課	4	一定以上所得のある方の自己負担割合の引上げにつきましては、全国一律の基準に従って設定いたします。
9	3	団体	低所得者の軽減の基準について、非課税世帯だけでなく定額の課税世帯にも広げてほしい。	介護保険課	4	課税世帯の減額制度の適用については検討しておりませんが、目黒区の介護保険料段階の細分化で軽減を図ってまいります。
9	4	団体	介護予防について、28年度から自治体の責任で実施されるようになるに当たって、ボランティアに頼るのではなく、目黒区独自の事業として今までと同等のサービスができるようにしてほしい。	介護保険課 高齢福祉課 地域ケア推進課	4	要支援者の訪問・通所介護の地域支援事業への移行は、要支援者への多様なサービスを区市町村の実情に応じて柔軟かつ効率的に行うために給付を見直すもので、これまで一律の基準で実施されてきた予防給付から、市区町村の裁量で実施される事業へ移行するという改革です。新しい制度においても、専門的なサービスを必要とする方には既存のサービスに相当するサービスが提供されることとなっています。区といたしましては、質を低下させることなく多様なサービスを効果的・効率的に提供するための地域のマネジメントがうまくいけば、ニーズに見合った適切なサービスが効率的に提供されるようになると考えております。区民が住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、さまざまな地域資源を活用しながら在宅介護サービスの充実を行い、受益と負担の均衡を図りつつも、これまで以上に必要な人が適切なサービスを受けられるような事業内容にしてまいりたい所存でございます。
9	5	団体	高齢者の住宅については、高齢の夫婦が老朽化した家からの住み替えを考えた時、また、一人暮らしでお風呂がないアパートから引越したい時などに、公営住宅を探してもなかなかすぐに入れません。抽選に当たるのを待つしかないの、目黒に長く住んでいてこれからも住み続けたいと考えている人は多いので、質のよい公営住宅をもっと増やしてほしい。	高齢福祉課 住宅課	2	ご意見の趣旨は目黒区保健医療福祉計画第3章第2節にある高齢者の自立した生活への支援で取り上げており、引き続き、高齢者の居住の確保、充実を進めていきます。

9	6	団体	要介護の状態でも住み慣れた自宅で家族と一緒に最後まで、暮らしていきたいと考える人は大勢います。ただ、その期間が長くなれば家族の負担が増えてくるので、月に1回定期的に施設に泊まりに行くショートステイは必要です。目黒の現状では施設が限られている上に希望者が多く毎回抽選になるので、希望する日程が取れないことがあります。デイサービス事業所で自費のお泊りサービスをやむを得ず利用することがありますが、施設の整備が不十分なので、誰でも安心して利用できる場所ではありません。早急に安心してショートステイが利用できる施設を増やしてほしい。	介護保険課 高齢福祉課	4	平成27年3月に、「通い」を中心に「訪問」サービスや「泊まり」のサービスを組み合わせ、多機能な介護サービスが受けられる小規模多機能型居宅介護事業所を1箇所開設する予定です。これにより居宅サービスを充実させ、宿泊の要望にもこたえられると考えています。第6期の計画期間においても、同様の事業所の整備を推進します。ショートステイの単独施設の整備はなかなか進んでいませんが、引き続き整備に努めてまいります。
9	7	団体	東山ホームのデイサービスが27年度で無くなると家族会の方から聞きました。利用している方も「車椅子に座ったままで入れるお風呂があり、職員も親切で、長く通いたいと思っている。田道のデイがなくなって移ってきたのにまたどこへ行くか考えなくてはならないと不安そうである。田道の施設に予定されている小規模多機能の施設を増やすのも必要と思うが、利用する高齢者の気持ちも考えて、今ある施設の継続をお願いしたい。	高齢福祉課	4	特別養護老人ホームの入所待機者が1000人前後で推移している中、介護が必要になった方が在宅で安心して暮らし続けられるよう居宅サービスの充実を図るため、地域密着型サービスの整備計画を掲げています。 しかしながら、小規模多機能型居宅介護については、本区の地価が高く、事業用地の確保が難しい等の理由により、なかなか事業者の参入が難しい状況です。そのため、改定素案において区有施設を活用するとしていますが、併せて、他の区有施設の活用や民有地における事業者の参入促進についても、引き続き取り組んでいきます。 なお、整備にあたっては、ご利用者家族等にご理解をいただくよう丁寧にご説明をして進めていきたいと考えています。

10	1	団体 (議会)	介護報酬減額が行われた場合の、施設側の影響について区として調査・把握し、必要な際は施設側に支援を行うべきです。	介護保険課	4	平成27年1月11日、27年度の介護報酬改定について2.27%の引き下げが決定されました。特養など介護サービスの収支状況などを反映した適正化で4.48%引き下げる一方で、中重度の要介護者や認知症高齢者に手厚いサービスを提供する事業者などへの加算が0.56%、介護職員処遇改善加算の拡充が1.65%の引き上げとなります。この拡充により、介護職員の給与は当初想定されていた月1万円から2千円増の1.2万円相当引き上げることとなり、こうした処遇改善を確実に行うことが決まったことは、一歩大きな前進と認識しております。また、一方で、人件費の地域差を調整するための地域区分による上乘せ割合が、18%から20%に上げられました。区といたしましても、介護サービスの質を一定水準に確保するためにも、今後の影響につきまして必要な実態把握や支援について検討してまいります。
10	2	団体 (議会)	介護報酬改定における施設職員等の賃金の確保・賃上げに係る施設側の対応については区としてサポートするべきです。	介護保険課	4	平成27年1月11日、27年度の介護報酬改定について2.27%の引き下げが決定されました。特養など介護サービスの収支状況などを反映した適正化で4.48%引き下げる一方で、中重度の要介護者や認知症高齢者に手厚いサービスを提供する事業者などへの加算が0.56%、介護職員処遇改善加算の拡充が1.65%の引き上げとなります。この拡充により、介護職員の給与は当初想定されていた月1万円から2千円増の1.2万円相当引き上げることとなり、こうした処遇改善を確実に行うことが決まったことは、一歩大きな前進と認識しております。また、一方で、人件費の地域差を調整するための地域区分による上乘せ割合が、18%から20%に上げられました。区といたしましても、介護サービスの質を一定水準に確保するためにも、今後の影響につきまして必要な実態把握や支援について検討してまいります。

10	3	団体 (議会)	文中72ページの総介護費用によると、合計事業費は27年度の181.8億円から202.9億円と増加している。一方24年度の1,200万円以上判定基準所得人は24年度1,915人から25年度2,052人に増加している。この層は月平均14,880円であるが、まだ十分に担税力のある層である。所得13段階を増やし介護財源確保を行うべきである。持続可能な目黒区の介護保険制度を進めていくために、「所得再配分機能」を働かせ、2,000万円以上基準所得の方たちに負担をお願いするべきです。	介護保険課	4	目黒区では、国が定める参酌基準(9段階)以上に保険料算定の基礎となる所得段階を細かく設定し、一定の所得以下の高齢者への負担が軽減されるよう負担の傾斜配分を行っていきませんが、第6期においては合計所得金額が1,200万円以上の保険料段階を設ける予定です。
10	4	団体 (議会)	介護・医療連携のための、介護側の十分な研修と実践を積むべきです。	介護保険課 地域ケア推進課	4	ケアマネジャー等の介護専門職は、東京都等、関連機関が主催する各種研修を活用するほか、日常業務の中でも医療専門職との連携の実践を積んでいます。区でも、これまで介護事業者を支援し、介護職員の医学的知識の向上を目的に介護保険事業者を対象とした医師会との連携による委託研修を実施しておりますが、新たに医療・介護の多職種連携研修を26年度から開始しこれからも継続する予定です。今後も介護事業者の要望等を聞きながら、医師会の協力を得て医療連携に係る知識習得の機会の提供や医師会関係者との意見交換・交流等の促進を図るなど、研修の充実を図ってまいります。
11	1	個人	各地域包括支援センター(民間法人への委託運営)の実態をきちんと把握分析して計画に具体化してほしい。今回の計画では地域包括支援センターが業務の拡大、機能の強化等重要視されています。職員研修の充実やバックアップ体制の整備など書かれていますが、計画で述べているような事業ができるのか不安です。	地域ケア推進課	3	第8章第4の3に記載の地域包括支援センターの機能強化の「職員研修の充実」・「バックアップ体制の整備」につきましては、目黒区地域福祉審議会において現状を把握・分析し、施策の方向性として挙げられた答申を踏まえ、計画しているものです。

11	2	個人	目黒区の「協働推進方針～ともに考え、ともにつくる～」に基づいて区と区民の協働、協働事業についても計画していく必要があると思います。	政策企画課 地域ケア推進課 介護保険課 高齢福祉課	2	区では基本構想で「区民と行政の協働によるまちづくりの推進」を区政のあらゆる分野に関する基本方針の1つとして掲げるとともに、協働推進方針で区民と行政がともに地域社会を支えるもの同士として、地域課題の解決などに連携して取り組むとしています。今回の介護保険制度の改正は、まさに協働によるまちづくりを高齢者支援のしくみに取り込む内容となっています。区における地域包括ケアシステムの構築やそれに伴う新しい総合事業の実施等については、協働推進方針も踏まえて取り組んでまいります。
12	1	団体	介護保険料の値上げに反対し、保険料の値下げを要求します。第6期の介護保険料は現行4,960円(第4段階基準額)から6,000円程度になるとの話を聞いています。高齢者の暮らしは度重なる年金の引き下げ、消費税の増税や物価の高騰等によって脅かされ、現状でも高い保険料は払いたくても払えない人が出てきています。このたび、政府は、後期高齢者保険料の低所得者への軽減分をなくす方針を出しました。また、後期高齢者保険料や国民健康保険料の値上げも計画されています。これ以上の負担は耐えられません。一方来年度の介護報酬は2.27%の引き下げが決定し、これは介護事業者や介護職員にとっては痛手ですが、介護保険料算定には引き下げの要因にもなるのです。介護保険料の値上げを行わないために、目黒区では、積み立てられてきた介護給付費準備基金を全額取り崩すことを要求します。また、国や都に新たな公費負担を働きかけてください。区としてあらゆる手を尽くして、4月からの介護保険料の値上げを行わないようにしてください。	介護保険課	5	介護保険のサービスを必要とする方が増加している以上、保険料の値下げを行うことは現状のところ困難ですが、介護報酬の引下げの影響の算入や介護給付費準備基金の取崩等を行い適正な保険料額を算定していきます。所得の低いかたにつきましては、介護保険法の改正による消費税の公費投入による保険料の軽減や目黒区独自の保険料減額制度などにより対応してまいります。

12	2	団体	要支援1、2の方に対して、サービス低下とにならないようにしてください。要支援1、2の方に対する訪問介護、通所介護サービスが打ち切られることになり、「新しい総合事業」に位置づけられました。この点では、介護事業所のサービスからボランティアやNPO法人へ移行していくように方向づけがされていますが、従来どおりの専門職による介護や介護事業所の役割も重視し、「安上がりの介護」に陥らないようにお願いします。介護を受ける方は、今までのヘルパーさん等に親しみを感じ、その専門性に信頼して少しでも身体機能等の改善等を志しています。今回の改定で、この分野のサービス低下にならないようにしてください。	介護保険課	4	要支援者の訪問・通所介護の地域支援事業への移行は、要支援者への多様なサービスを区市町村の実情に応じて柔軟かつ効率的に行うために給付を見直すもので、これまで一律の基準で実施されてきた予防給付から、市区町村の裁量で実施される事業へ移行するという改革です。新しい制度においても、専門的なサービスを必要とする方には既存のサービスに相当するサービスが提供されることとなっています。区といたしましては、質を低下させることなく多様なサービスを効果的・効率的に提供するための地域のマネジメントがうまくいけば、ニーズに見合った適切なサービスが効率的に提供されるようになると考えております。区民が住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、さまざまな地域資源を活用しながら在宅介護サービスの充実を行い、受益と負担の均衡を図りつつも、これまで以上に必要な人が適切なサービスを受けられるような事業内容としてまいりたい所存でございます。
12	3	団体	要介護認定を利用者の普段の実態に合ったものにしてください。介護認定の改善について記載されていますが、近年実際考えられる介護度より低い介護認定が出される、また大きな身体機能等の改善が見られないのに2段階以上低くなるというケースがあります。介護費用の増加とともに意図的な軽度への流れを作っているのではと懸念するほどです。高齢者は介護認定調査の時に平時より「頑張ってしまう」傾向があります。介護者やケアマネジャー、サービス提供者等の意見も聞いて実態に合った介護度を出していけるようより細やかな調査をお願いします。	介護保険課	3	介護認定につきましては、介護保険の申請者からの申請に基づきまして認定調査を行っております。都道府県及び指定都市が行う研修を修了した者に委託することができ、介護の手間を適正に評価し、公平公正で正確な調査を行うこととされています。具体的には、調査対象者の所に行き、調査対象者の心身の状況や置かれている環境などについて調査を行うものです。調査に当たっては、調査対象者だけでなく、家族や介助者からも聞き取りを行うように努め、できるだけ正確な調査を行うよう努めています。このように認定調査は、調査対象者の置かれている状況をできるだけ具体的に介護認定審査会に伝えることを目的としています。介護認定審査会におきましては、主治医意見書及び認定調査の内容に基づき、今後とも、公正・公平な審査判定に努めます。