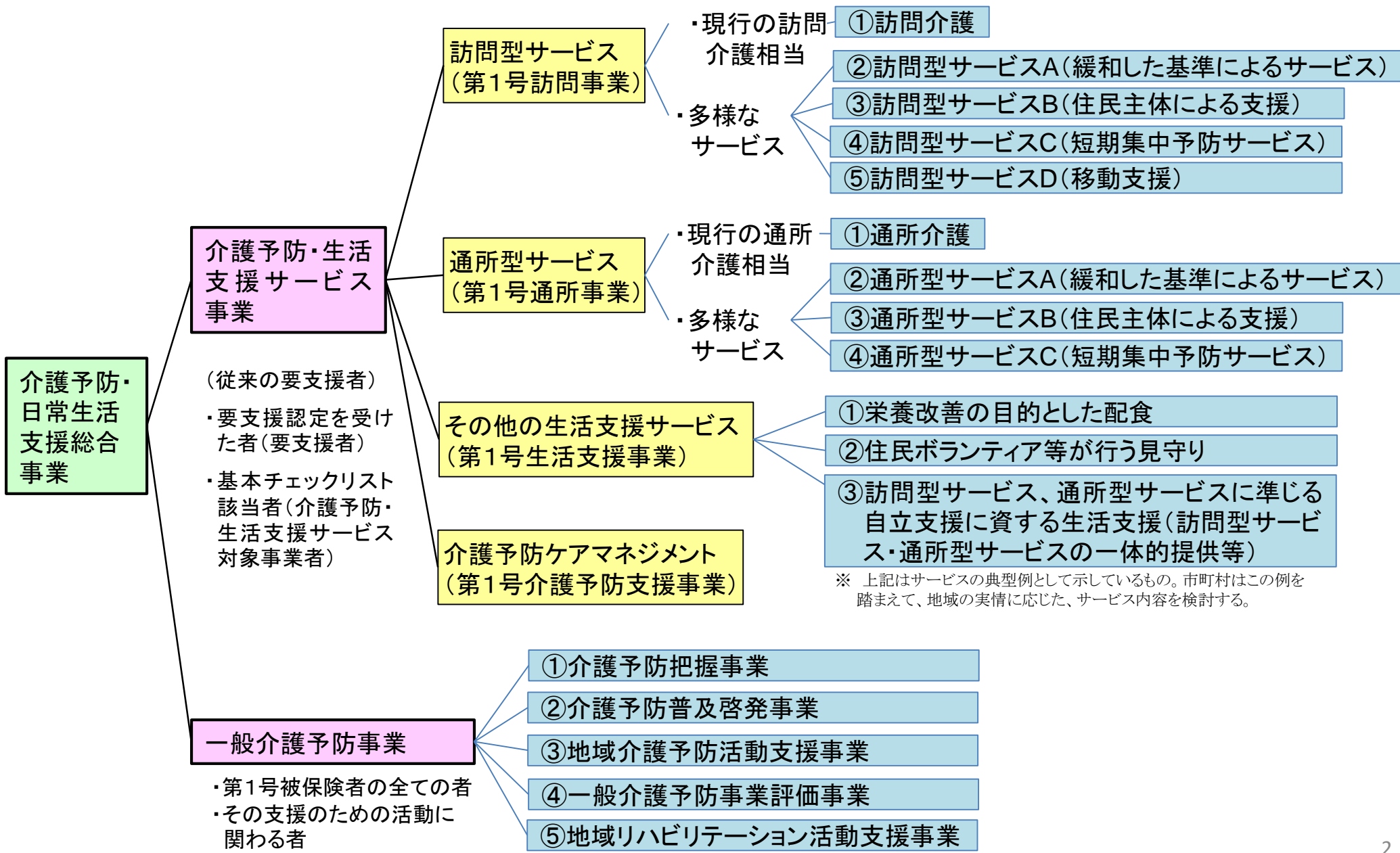




第9期計画期間中における (2024～2026年度) 介護予防・日常生活支援総合事業 (サービス事業) について (案)



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業の構成



※ 上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

桑名市が実施する地域支援事業の全体像（8期）

介護保険制度

【財源構成】

国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 23%
2号保険料 27%

介護給付（要介護1～5）

介護予防給付（要支援1～2）

訪問看護、福祉用具等

介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者）

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス（訪問介護（現行相当）、訪問型サービスB、C、D）
 - ・通所型サービス（通所型サービスA、B、C）
 - ・生活支援サービス（配食、住民ボランティア等）
 - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- 一般介護予防事業

【財源構成】

国 38.5%
都道府県 19.25%
市町村 19.25%
1号保険料 23%

包括的支援事業

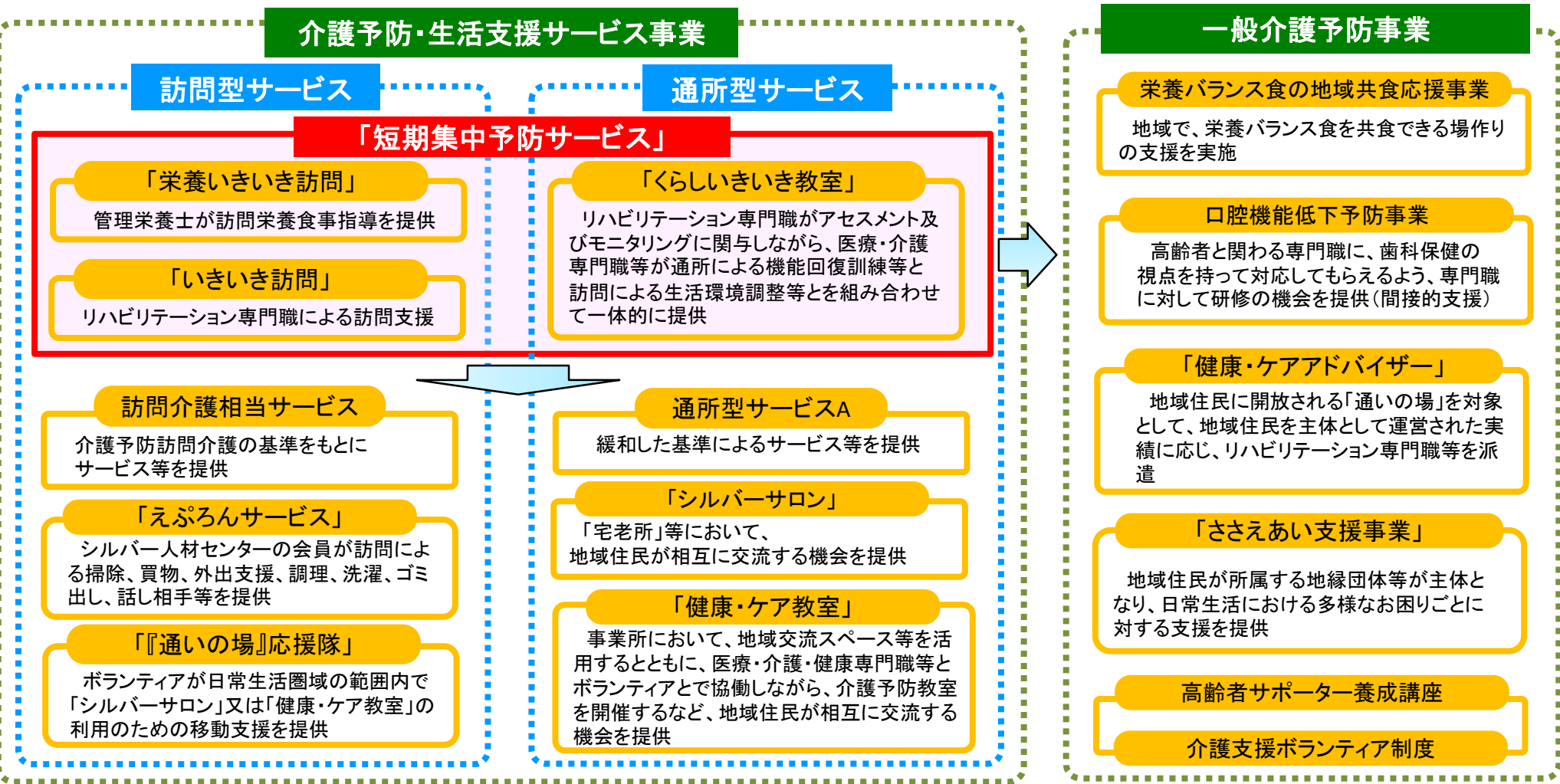
- 地域包括支援センターの運営
（総合相談事業、権利擁護事業、地域ケア推進事業（地域生活応援会議等））
- 在宅医療・介護連携推進事業
- 認知症総合支援事業
（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、オレンジカフェ等）
- 生活支援体制整備事業
（コーディネーターの配置、協議体の設置等）

任意事業

- 介護給付費適正化事業（認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検等）
- 家族介護支援事業（認知症高齢者見守り事業等）
- その他の事業（成年後見制度利用支援事業、認知症サポーター養成事業等）

地域支援事業

桑名市の第9期における「介護予防・日常生活支援総合事業」の全体像(案)



地域ケア個別会議等を活用した「介護予防ケアマネジメント」の充実

○ 桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体になって、要介護・要支援認定又は「基本チェックリスト」該当性判定の申請及びそれに関する相談を受付、個別地域ケア個別会議等を活用して「介護予防ケアマネジメント」を実施。

エビデンスに基づく介護予防事業の展開

○ 「桑名市介護予防日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ等を活用し、「エビデンス」に基づく効果的かつ効率的な介護予防事業や健康増進事業の展開を目指す。
 ➔ 「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」にも活用



介護予防訪問介護相当サービス

(従前の介護予防訪問介護に相当)

通所型サービスA


(緩和した基準によるサービス)

について



介護予防訪問介護相当サービスについて

現 状

- ・利用者数、給付実績共に増加傾向である
 - ・訪問介護職員の高齢化が進み、介護職員の中でも特に人材不足が深刻
- 

課 題

- ・訪問介護職員の確保、育成
- 

対応方針

- ・現行のサービス制度を継続するとともに、訪問介護職員の人材確保策を新たに検討

介護予防訪問介護相当サービスについて

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の「旧介護予防訪問介護に相当するサービス」
内容 人員・設備基準	従前の介護予防訪問介護と同じ
手続	介護予防ケアマネジメントについて、ケアマネジメントAを実施
サービス単価	国の示す単価と同じ
利用者負担	介護給付サービスの負担割合と同じ
遵守事項等	○事業所同士が連携し、研修等を行うこと

通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)について

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の「通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)」
内容 人員・設備基準	第8期と同じ
サービス単価	国が示す単価を参考に設定
利用者負担	介護給付サービスの負担割合と同じ
加算	<ul style="list-style-type: none">・既存の加算(国が定める加算と同じ)・桑名市独自の加算<ul style="list-style-type: none">○事業所連携加算(事業所同士が連携し、研修等を行うこと)○リハ職・認知症介護職配置加算○介護支援ボランティア加算○チームオレンジ加算

通所型サービスAについて

現 状

- ・利用者数、給付実績は、令和3年度はコロナ禍の影響により少なかったが、令和4年度には計画目標値を上回っており、ニーズは伸びている。
- ・事業所連携加算は、2グループ15事業所が参加し、資質向上に向けたより専門性の高い研修を実施しており、一定の評価ができる
- ・介護支援ボランティア加算及びチームオレンジ加算の算定実績が少ない。

課 題

- ・報酬制度、加算制度が複雑であり、報酬請求事務が複雑である
- ・制度の普及推進として、制度の更なる周知が必要

対応方針

- ・認知症を含めた自立支援・重度化防止のための「機能改善・役割創出」がさらに重要と考え、現行の通所型サービスAを継続する。
- ・報酬については包括報酬、回数単価報酬の取り扱いや請求コードの整理等の事業所の声を反映できるよう、簡素化に向けて検討する。
- ・加算等についての情報提供を行い制度の普及促進を行う。



桑名市
KUWANA CITY

「短期集中予防サービス」の提供



本物力こそ桑名力

くらしいきいき教室に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 新規の通所サービス利用者において、35%で利用されている一方で、事業所が無い圏域があるため、サービスを利用しづらい可能性がある。
- コロナ禍の影響もあり、リエイブルメント(できる限り元の生活を取り戻す)の視点において、支援者間でばらつきがみられるのではないか。
- 利用時間が異なる場合(入浴、食事の有無等)でも、同じ単価設定である。

対応方針

- 新規参画事業所の公募を行います。
- 短期集中サービス事業所の全体的な資質向上に向けた研修会の開催や、事業所同士の連携が取りやすい仕組み作りの検討、地域包括支援センターや介護支援専門員等支援者に向けた事業のコンセプトの再周知を行います。
- 報酬改定や実情に合わせての単価設定の見直しを検討します。

くらしいきいき教室について(1)

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の 「通所型サービスC(短期集中予防サービス)」
趣旨	<ul style="list-style-type: none">○ 通所時に実行することができる「手段的日常生活動作(IADL)」を在宅時に実行することができない高齢者も、少なくないところ。○ 実効できる「手段的日常生活動作(IADL)」が増えるよう、リハビリテーション専門職の関与によるアセスメント・モニタリングの強化を推進○ 生活機能の向上を実現するための中核的なサービスとして、通所型サービスを訪問型サービスと組み合わせて一体的に提供する。
対象者	<ul style="list-style-type: none">○ 運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者であって、「くらしいきいき教室」を利用する必要がある者○ 通所サービスを新規に利用しようとする際には、この「くらしいきいき教室」を最初に利用することを推奨します。 ※ただし、十分なケアマネジメントの結果、その他の通所型サービスが有効であると認められる場合にはこの限りではありません。

くらしいきいき教室について(2)(案)

内容	<ul style="list-style-type: none">① リハビリテーション専門職による アセスメント及びモニタリングに対する関与② 3月を原則として、6月を限度とするサービスの提供<ul style="list-style-type: none">i 原則週2回の送迎を伴う通所において 医療・介護専門職等による機能回復訓練等 (注) 「運動器機能向上サービス」を提供することは、必須。あわせて、「栄養改善サービス」及び「口腔機能向上サービス」を提供することが望ましい。ii 月1回以上訪問し医療・介護専門職等による 対象者を取り巻く生活の場における環境調整等
事業者	<p>通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション及び認知症対応型通所介護の指定を受けた事業所であって、公募により選定を受けた事業者</p> <p>(注) 通所に係る送迎及び訪問に関しては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に係る指定地域密着型サービス事業者の指定又は訪問介護等に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けた事業者へ委託することも可能</p>
遵守事項	<ul style="list-style-type: none">① 「桑名市地域包括ケア計画」に盛り込まれた基本的な考え方の共有② サービスの提供状況に関する情報の公表 (注) 「健康・ケア教室」を提供することが望ましい。③ 「地域生活応援会議」を始めとする「地域ケア会議」に対する協力④ 短期集中サービス事業所の全体的な資質向上に向けた事業所連携、研修などへの参加に努めること

くらしいきいき教室について(3)(案)

<p>手続</p>	<p>○ 指定事業者の指定については、公募を実施</p> <p>○ 「介護予防ケアマネジメント」について従来どおり、「原則的な介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)」の実施</p> <p>(注) 必要に応じて、桑名市及び桑名市地域包括支援センターが開催する「地域ケア個別会議」等への協力</p>
<p>サービス単価</p>	<p><現状></p> <p>① 基本報酬 (i・ii :週1回、 i-2・ii-2:週2回以上)</p> <p>i 1~3月目:23,000円/月 i-2 1~3月目 45,000円/月</p> <p>ii 4~6月目:18,000円/月 ii-2 4~6月目 35,000円/月</p> <p>② 加算</p> <p>i 初回加算:1,000円 (100単位)</p> <p>➡ ※報酬改定や実情に合わせての単価設定の見直しを検討</p>
<p>利用者負担</p>	<p>加算を含めた基本報酬の10%及び実費</p>

※利用者負担については、予算編成過程の中で今後変更の可能性がります。

いきいき訪問に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 新規の事業所登録や、療法士の登録者数が増加し(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の3職種全て登録)、それぞれの専門性を活用できる体制は整ってきたが、特にアセスメント支援としての位置づけの周知、活用が十分にできていない。
- 初回利用者負担無料による給付管理不要など、事務手続きがやや煩雑。

対応方針

- アセスメント支援としての活用の再周知します。
(介護支援専門員への利用促進と同時に、療法士への支援のコンセプトを再周知)
- 短期集中サービス事業所に対して、事業や支援のコンセプトを共有できる研修会の開催や、事業所同士の連携が取りやすい仕組み作りを検討します。
- 事務手続きの流れのフロー図提示等による、事業制度の再周知をします。

いきいき訪問について(1)

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の「訪問型サービスC(短期集中予防サービス)」
趣旨	<ul style="list-style-type: none">○ 生活の場におけるアセスメント及びモニタリングにリハビリテーション専門職が関与することで本人への自立支援を推進する。○ ケアプラン作成前のケアマネジャーのアセスメントに同行訪問することで、アセスメント支援やケアマネジメント力向上につなげる。○ 生活機能向上の為に必要な環境調整を短期間で行う。○ 機能向上ができた利用者に対し、「生活の場」(居宅及び通いの場など)を訪問し、対象者に合わせた環境調整を行うことで、「参加」「活動」につなぎやすくする。○ 通所の機能訓練がなじまない利用者に対し、居宅を訪問し、「生活の場」における機能向上のための助言・指導及び環境調整等を行うことで、次の段階につなぎやすくする。
対象者	運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者であって、「いきいき訪問」を利用する必要がある者 (ただし、「いきいき訪問」の利用は、1年間で初回を除き8回の利用を上限とする。)

いきいき訪問について(2)

内容	<ul style="list-style-type: none">① リハビリテーション専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)によるアセスメント及びモニタリングに対する関与② 週1回以下、8回(初回を除く)／年を上限とする。<ul style="list-style-type: none">i 30分～1時間程度のリハビリテーション専門職の「生活の場」における助言・指導及び環境調整を主とした生活機能向上へのアプローチ等ii ケアマネジャーのアセスメント支援③ 医師の指示書を必要としない。 通院・通所が困難な者に対して、医師の指示に基づき行う訪問リハビリテーションとは異なる。
事業者	<p>医療機関・介護事業所等を指定(又は委託) ただし、市の指定する研修を受講したリハビリテーション専門職とする。 ○短期集中サービス事業所の全体的な資質向上に向けた事業所連携、研修などへの参加に努めること</p>

いきいき訪問について(3)(案)

手続	<p>○ 「介護予防ケアマネジメント」について、「原則的な介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)」を実施</p> <p>(注) 必要に応じて、桑名市及び桑名市地域包括支援センターが開催する「地域ケア個別会議」等への協力</p>
サービス単価	<p>30分のサービス提供:5,000円、1時間のサービス提供:10,000円</p> <p>➡ ※報酬改定や実情に合わせての単価設定の見直しを検討</p>
利用者負担	<p>基本報酬の10%及び実費 (但し、初回は利用者負担無し)</p>

※利用者負担については、予算編成過程の中で今後変更の可能性がります。

栄養いきいき訪問に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 栄養リスクのある人については、既に医療機関や他のサービスの指導や助言を受けていることも多く、利用者数が伸びていない。

対応方針

- 管理栄養士が訪問栄養指導を行う「栄養いきいき訪問」については、利用実績は少数だが、サービス提供内容は充実している。対象者への周知方法について、チラシの改良や配付場所等の工夫により利用者の増加を図る。また、ハイリスクになる前の高齢者の栄養に関する意識を高めてもらう活動も並行して実施する。

栄養いきいき訪問について(案)

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の 「訪問型サービスC(短期集中予防サービス)」
内容	三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部に委託し、 栄養に関するリスクを抱える高齢者であって、 訪問栄養食事指導を利用する必要があるものを対象として、 管理栄養士が訪問栄養食事指導を提供
手続	○ 「介護予防ケアマネジメント」について、 「原則的な介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)」の実施 (注) 必要に応じて、桑名市及び桑名市地域包括支援センターが開催する「地域ケ ア個別会議」等への協力
サービス単価	① 1回目:6,000円/回 ② 2~5回目:5,000円/回
利用者負担	10%及び実費(1回目のみ無料)



桑名市
KUWANA CITY

訪問型サービス (訪問B,訪問D) について



本物力こそ桑名力

えぷろんサービスに関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- えぷろんサービスの利用実績について、計画に位置づけた利用見込みに対して低調に推移している。
- 地域包括支援センターや居宅介護事業所からの利用相談に対して、えぷろんサービスの担い手となるシルバー人材センターの就業会員とうまくマッチングできないケースがある。
- えぷろんサービスに就業できるシルバー人材センターの就業会員の確保や資質向上を図る必要がある。

対応方針

- えぷろんサービスの内容には、訪問介護で実施できる掃除・洗濯・買い物・調理等のいわゆる老計10号に位置づけられたもの以外にも、外出支援や話し相手のサービスもある。これらの独自性のあるサービスを周知しながら、普及に努めていく。
- えぷろんサービスに就業できるシルバー人材センターの就業会員の確保やその就業会員の研修機会の確保、またえぷろんサービスのサービス内容については、シルバー人材センターと今後も協議しながら改善を図っていく。

えぷろんサービスについて

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の 「訪問型サービスB(住民主体による支援)」
内容	桑名市シルバー人材センターに委託し、日常生活支援を必要とする高齢者を対象として、「高齢者サポーター養成講座」等を修了した会員が訪問による掃除、買物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し、話し相手等を提供 利用上限 週2回かつ2時間まで (注) 従前の介護予防訪問介護に相当する訪問型サービスは、身体介護のほか、訪問介護員以外の者によって提供されることが困難である専門的な生活援助を内容とするもの これに対し、「えぷろんサービス」は、訪問介護員以外の者によって提供されることが可能である一般的な生活援助を内容とするもの
手続	現行では「介護予防ケアマネジメント」については、「原則的な介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)」を実施している。
サービス単価	1,200円/時間
利用者負担	現行の負担割合等を踏まえて検討(現行:30%及び実費)

「通いの場」応援隊に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」の利用のための移動支援であり、コロナ禍・後の影響や支援者の高齢化等により、利用が減少している。
- 介護支援ボランティア制度を活用していることから、地域住民の意識により、実施が左右されている。
- 担い手について、介護支援ボランティア制度を活用していることから、65歳以上しかポイントが付与されない。
- 「移動支援」のニーズは、家庭環境・地域・社会資源など様々な要因があり、多様であり、十分に対応できていない。

対応方針

- 「住民主体」の「ちょっとそこまで」という助け合いの事業の趣旨は維持し、理解を求めていきます。
- 「移動支援」のニーズは多様ですが、総合事業の対象者が総合事業の「健康・ケア教室」「シルバーサロン」を利用するなどの社会参加が促進できる支援を、引き続き最優先します。
- 介護支援ボランティア制度のポイント付与対象について、検討していきます。
- 生活支援コーディネーター等と協働し、地域の事情を踏まえ、現行制度とは別枠での「移動支援」検討を、可能な範囲で進めます。

「通いの場」応援隊について

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の 「訪問型サービスD(移動支援)」
趣旨	<ul style="list-style-type: none">○ 可能な限り、徒歩圏内で、地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」の「見える化」・創出に取り組むことが基本○ しかしながら、高齢者の状態像や、地域住民を主体として地域交流の機会を提供する「通いの場」の立地状況によっては、閉じこもりとならないよう、自宅を始めとする住まいと「通いの場」との間で移動支援を提供することが必要○ もっとも、移動支援の提供が地域コミュニティの衰退を招かないよう留意
内容	<ul style="list-style-type: none">○ 移動支援を必要とする高齢者を対象として、ボランティアが日常生活圏域の範囲内で「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」の利用のための移動支援を提供○ 具体的には、「桑名市介護支援ボランティア制度」を適用
利用者負担	実費



桑名市
KUWANA CITY

通所型サービス (通所B) について



本物力こそ桑名力

シルバーサロンに関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 通所Bとしての対象者(チェックリスト該当者)に対する意識が低い。また、利用者が固定化し、新規の参加者が少ないところもある。
- 多様な地域資源が産出されるなか、歴史の長い宅老所・まめじゃ会・ふれあいサロン(シルバーサロン)の、今後の展開について検討が必要である。
- 事務お助け隊を導入したが、上手く活用ができていない。
- まちづくり協議会を併設している地区については、事業の運営、会計等の扱いが重複される懸念がある。

対応方針

- 対象を明確にし、他の地域資源と差別化を図る。
- 社会福祉協議会と連携し、事務作業の効率化等を検討する。
- 生活支援コーディネーターと協働し、まちづくり協議会の状況を把握し、より良い取組みを検討する。

シルバーサロンについて(案)

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の 「通所型サービスB(住民主体による支援)」
趣旨	シルバーサロン事業を実施することにより、家に閉じこもりがちな高齢者等が、住民主体の通いの場に通い、地域住民等との交流を持つことで、対象者の社会的孤立を防止し、生きがいづくり及び健康保持を図り、要介護状態等となることを予防し、又は要支援状態を軽減するとともに地域における自立した日常生活を支援することを目的とする
内容	介護予防ケアマネジメントに基づき当該事業を利用する者に対し、その居住地域の通いの場において、茶話、体操、レクリエーション及び認知症予防等のサービスを提供するものとする
助成金	基本単価： 月1回あたり3,000円(5回以降は1,500円) チェックリスト加算： 月1回あたり500円(5回以降は250円) 基本単価および各種加算については、現在検討中

健康・ケア教室に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 圏域によって登録事業者数に差があることや、送迎を実施している事業者が少ないため、フレイル対象者等、通所型サービスBとしての受け皿として、役割が果たせていない。
- 通所型サービスBとして、実施主体は住民とされているが、多くが介護保険事業所が登録機関であり、チェックリストについても管理がされていないため、位置づけの整理が必要。

対応方針

- 現行の補助金額に加えて、送迎を実施している登録事業者については加算し、未実施の事業者に対して促進を図ることを検討。
- 通所型サービスBから一般介護予防事業への移行や、交付の仕組みを補助申請から委託契約に変更する等により、申請手続きの事務を簡略化する方法を検討し、登録機関の増加を目指す。

健康・ケア教室について(案)

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の 「通所型サービスB(住民主体による支援)」 または、「一般介護予防事業」(検討中)
趣 旨	健康・ケア教室を実施することにより、重要な地域資源である医療機関及び介護事業所等が、医療・介護・健康等の専門職及び地域住民等のボランティアと協働し、高齢者やその家族が気軽に立ち寄り相談できる包括的な生活支援の拠点としての役割を果たすことで、対象者の社会的孤立感を解消し、生きがいつくり及び健康保持を図り、要介護状態等となることを予防し、又は要支援状態を軽減するとともに地域における自立した日常生活を支援することを目的とする
内 容	登録を行った医療機関及び介護事業所等が、健康保持等の支援を必要とする者又は希望する者に対し、空きスペース等を活用し、健康相談、運動、口腔、栄養、認知等に関する介護予防教室を開催するサービスの提供その他事業の目的達成に必要な事項を実施するものとする
助 成 金	基本単価: 桑名市健康・ケア教室(通所型サービスB)事業実施要綱第14条2 ➡ 送迎加算を含めて要検討
利用者負担	500円以内



「その他生活支援」



「一般介護予防事業」へ移行



ささえあい支援事業に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 地区社会福祉協議会(地区社協)、まちづくり推進協議会(まち協)、民間団体等、様々な主体により取り組まれているが、団体の高齢化が進んでいるところがあり、支援内容がやや限定的になっている可能性がある。
→ 利用が低調になっている要因の一つになっているのではないか
- 地域住民の互助の広がり、元気高齢者の活動・役割の創出に期待が寄せられているが、地区社協、まち協等様々な主体が想定される中で、横展開に時間を要している。
- 介護予防・生活支援サービス事業に位置づけられているため、対象者等より柔軟に対応できない可能性がある。

対応方針

- 生活支援コーディネーターと協働し、改めて支援が必要な高齢者が日常生活において必要とする多様な困りごととは何か、等を考慮したうえで、地域の方々のご意見も踏まえて、既存活動の活性化、横展開を促す方策を検討していきます。
- 活動の「見える化」、地域での意識の共有を図り、地域力の向上を目指します。
- 対象者等、柔軟に対応できるよう、介護予防・生活支援サービス事業から一般介護予防事業へ移行します。

ささえあい支援事業の詳細(案)

位置付け	「介護予防・生活支援サービス事業」中の「その他の生活支援サービス」 「一般介護予防事業」中の「地域介護予防活動支援事業」
内容	地域住民が所属する地縁組織などが主体となり、支援が必要な高齢者等に対して、日常生活における多様な困りごとに対する支援を行う。
要件	<ul style="list-style-type: none">・要支援認定者へのサービス提供が可能であること・サービスに従事する人が一定以上いること・サービスに従事する人がボランティア保険等の保険に加入すること・サービスに従事する人が高齢者サポーター養成講座等の研修を受講すること 等
提供エリア	団体ごとに提供エリアを定める。
助成金	活動団体に対して60,000円／年を上限に助成金を交付 65歳以上の活動者には、介護支援ボランティアポイントを付与
利用者負担	団体ごとに利用者負担額を定める。



桑名市
KUWANA CITY

一般介護予防事業



本物力こそ桑名力

料理教室事業に関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 今までの料理教室事業では、孤食になりがちな人等が地域の身近な場所で共食ができる場の提供の観点において乏しい面があった。
- 低栄養の予防、健康維持、日頃の活動等を行うために、栄養バランス食を習慣的に摂ることが大切だが、必要と思われるすべての高齢者には実施できていない。

対応方針

- 「栄養バランス食の地域共食応援事業」に変更する。対象を主に団体(概ね65歳以上の高齢者)とし、団体が栄養バランス食を地域で共食する場を作るお手伝いする。栄養バランス食を実際に食べて実感してもらい、普段の食習慣の参考にしてもらう目的は変更しない。実施前に団体、委託先、市で話し合い、栄養バランス食の共食の場をどのように作るかを定める。(参加者が調理をするか、会場等)

栄養バランス食の地域共食応援事業(案)

位置付け	「一般介護予防事業」の 「介護予防普及啓発事業」
内容	対象を主に団体(概ね65歳以上の高齢者)とし、団体が栄養バランス食を地域で共食する場を作るお手伝いする事業。 栄養バランス食を実際に食べて実感してもらい、普段の食習慣の参考にしてもらう。
手続	実施前に団体、委託先、市で話し合いをし、栄養バランス食の共食の場をどのように作るかを決定する。(参加者が調理をするか、会場等)
サービス単価	
利用者負担	実費

おいいきいきプログラムに関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題点

- 対象者口腔機能低下を自覚する前もしくは疑われる状況の早い段階で専門職が関わることはできたが、本事業の協力医療機関の患者に限られたため、地域全体の働きかけとしては難しい状況であった。

対応方針

- 「口腔機能低下予防事業」に変更する。桑員歯科医師会が、各地域包括支援センター職員に向け、歯科口腔に関する研修会等を開催し、知識を深めてもらう。様々な高齢者と関わる際に歯科保健の視点も持って対応してもらうことで、地域全体に口腔機能低下予防の働きかけを行うことができる。また歯科医療が必要な場合は、歯科医院と円滑に連携できる体制づくりに努める。

口腔機能低下予防事業(案)

位置付け	「一般介護予防事業」の 「介護予防普及啓発事業」
内容	桑員歯科医師会が、各地域包括支援センター職員に向け、歯科口腔に関する研修会等を開催し、知識を深めてもらう。 また歯科医療が必要な場合は、歯科医院と円滑に連携できる体制づくりに努める。
手続	-
サービス単価	-
利用者負担	-



桑名市
KUWANA CITY

介護予防ケアマネジメント（案）



本物力こそ桑名力

介護予防ケアマネジメントに関する現状の課題とその対応方針(案)

現状の課題

- 地域包括支援センターの業務負担となっている予防プランの作成について、介護予防支援も含めて、約7割は、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へ委託されており、地域全体での支援が進んでいるが、委託先の居宅介護支援事業所は、限定的である。
- 介護予防支援の指定事業所に、居宅介護支援事業所が追加され、地域包括支援センターによる予防プランに対する関与(ケアマネジメント支援等)が難しくなるため、予防プランに対する包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化が必要となる。

対応方針

- 引き続き、予防プランを地域全体で支援ができるよう、地域包括支援センターとともに、地域の居宅介護支援事業所と協働できるより良い方法を検討していきます。
- 地域包括支援センターの主任介護支援専門員部会が中心となり、予防プランに対する包括的・継続的ケアマネジメントの在り方や、その手段の一つとして、個別地域ケア会議等の活用も併せて検討していきます。

介護予防ケアマネジメント(1)(案)

	「原則的な 介護予防ケアマネジメント (ケアマネジメントA)」	「初回のみ 介護予防ケアマネジメント (ケアマネジメントC)」
対象者	<p>次に掲げるサービスを利用する高齢者</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 訪問介護相当サービス ② 通所Aサービス ③ 「くらしいきいき教室」 ④ えぷろんサービス ⑤ 栄養いきいき訪問 ⑥ いきいき訪問 	<p>サービスを終了された高齢者(「通いの場」応援隊、シルバーサロン、健康・ケア教室、又はささえあい支援事業を利用する者を含む。)</p>
実施機関	<p>地域包括支援センター又はその委託を受けた居宅介護支援事業者</p>	<p>地域包括支援センター又はその委託を受けた居宅介護支援事業者</p>

「介護予防ケアマネジメント」(2) (案)

	「原則的な 介護予防ケアマネジメント (ケアマネジメントA)」	「初回のみ 介護予防ケアマネジメント (ケアマネジメントC)」
手続	<p>アセスメント及びモニタリングを経て、すべての地域包括支援センターのレベルでの「地域生活応援会議」を開催。</p> <p>必要に応じて、桑名市及び桑名市地域包括支援センターが開催する「地域ケア個別会議」を開催。</p>	<p>「元気アップ計画書」を交付</p> <p>(=セルフマネジメント支援)及び一定期間(半年～1年程度)状況の把握を行い、必要に応じて(包括、生活支援Co.等と連携し)フォローを行う</p>
サービス単価	<p>① 介護予防支援の基本報酬 【431単位／月】の100%</p> <p>② 初回加算 【300単位／月(1月に限る。)】の100%</p> <p>③委託連携加算 【300単位／月(委託する初回に限る。)】の100%</p>	<p>① 介護予防支援の基本報酬 【431単位／月】の100%</p>

※報酬改定により、単価設定の見直しを検討



桑名市
KUWANA CITY

「包括的支援事業」 在宅医療・介護連携推進事業 について



本物力こそ桑名力

『最期の時を住み慣れた場所で迎える』という選択ができるまちを目指して

目指す姿

日常の療養支援

医療・介護関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする人が住み慣れた場所で生活ができるようにする。

入退院支援

入退院の際に、医療と介護が一体的でスムーズにサービス提供され、医療と介護の両方を必要とする人が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。

急変時の対応

医療・介護・消防(救急)が連携し、医療と介護の両方を必要とする状態の人の急変時にも、本人の意思が尊重された適切な対応が行われるようにする。

看取り

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解をした上で、医療・看護関係者が、医療と介護の両方を必要とする状態の人(家族)と人生の最終段階における意思を共有し、望む場所での看取りを実現できるように支援する。

対応方針

- 地域住民への啓発
 - ・在宅医療・ACP
 - ・かかりつけ医と地域連携
- 地域住民向け講演会
 - ・認知症
- ゆめはまちゃん医療・介護ネットワークの活用促進
- 多職種連携研修会の開催
 - ・認知症

- 入退院の手引き利用促進
- 多職種連携研修会の開催
 - ・病院との合同研修会
- 地域住民への啓発
 - ・在宅医療について
- 専門職資質向上研修会の開催

- 多職種連携研修会の開催
 - ・消防本部との合同研修会
- 地域住民への啓発
 - ・ACP
 - ・救急医療情報キット
 - ・緊急時情報連絡票
- 医師会の取組み

- 地域住民向けイベント開催
 - ・ACP
- 地域住民への啓発
 - ・ACP
 - ・看取り
- 多職種連携研修会の開催

現状の課題

- 地域住民の、在宅医療やACPの認知度が充分ではない。
- 医療・介護事業所において、ゆめはまちゃん医療・介護ネットの活用がされていない場合がある。

- 関係職種が、それぞれの役割への理解と連携を、より深める必要がある。
- 地域住民に、病気が完治しなくても、退院し、在宅で療養する選択があることの周知が不足している。

- 緊急時の情報連絡票や救急医療情報キットのことを知らない、または活用していない専門職が多い。
- 急変時にも本人の意志を尊重するため、地域住民にACPの周知を行う必要がある。

- 地域住民の、病院以外で最期を迎える選択がある事やACPの認知度が低い。
- 医療、介護従事者が、ACPIに対する理解を深め、患者やその家族に対して実践していく必要がある。