

3 地域支援事業

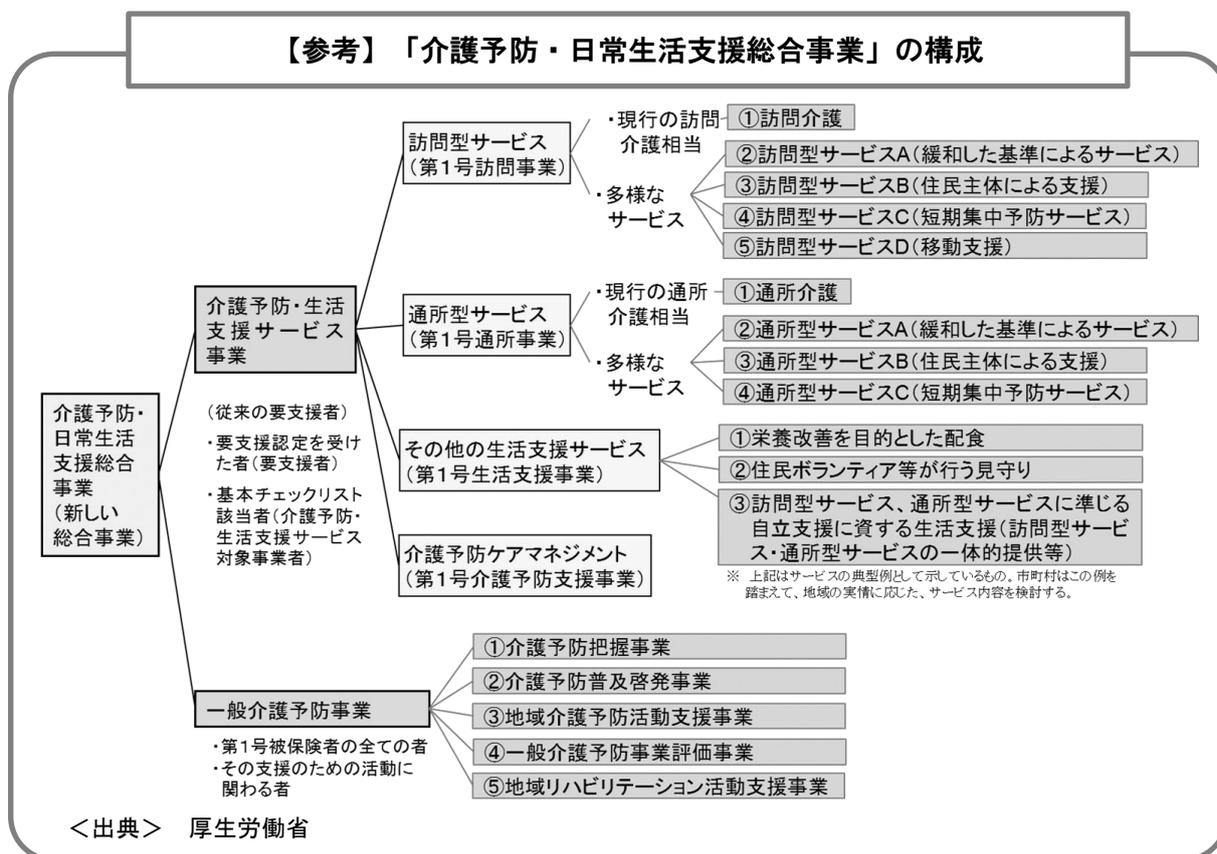
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

2014（平成26）年6月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）により、介護保険法が改正され、地域支援事業の見直しが行われました。これにより、すべての市町村は、2017（平成29）年4月までに「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」といいます。）を開始することとなりました。

要支援者に対する介護予防給付のうち、訪問介護と通所介護については、全国一律の基準に基づくサービスから、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組による総合事業に位置づけられました。

総合事業は、訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」と、介護予防に資する地域づくりを推進する「一般介護予防事業」で構成されています。「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となり、「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者と要支援者に相当する状態の人（「基本チェックリスト」該当者）が対象となります。



② 介護予防・日常生活支援総合事業に関する基本的な方針

桑名市では、全国に先駆けて、2015（平成27）年4月より総合事業を開始しました。この開始にあたっては、「小さく生んで大きく育てる」という考え方にに基づき、事業を進めながら、必要に応じて見直すことを前提に事業を推進してきました。

このため、第6期における事業展開の課題点を整理し、本計画においては、総合事業における訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」については、主に次の方針に基づき、事業の枠組みを再編成しながら、各事業の改善を図り、介護予防に資するサービスを提供していきます。

イ 介護予防・生活支援サービス事業の主な方針

介護予防・生活支援サービス事業に位置づけている各サービス事業について、第7期における主な事業内容の改善点や新たに創設した事業の事業内容等はおのりです。

なお、各サービス事業の詳細については、126頁以降に記載しております。

1) 訪問介護・通所介護サービス

- ・訪問介護・通所介護相当サービスは、引き続き事業実施するとともに、本来のサービスの趣旨である自立支援・重度化防止の役割をPDCAサイクルによって推進していく仕組みの導入を目指します。
- ・元気な高齢者や介護保険を「卒業」した高齢者の社会参加の機会を確保することを念頭に、通所介護相当サービスの基準上、介護支援ボランティア制度等を活用しながら高齢者をボランティアとして受け入れる努力義務規定を設けます。

2) ぐらしいきいき教室

- ・通所サービスの利用を希望する場合には、短期集中予防サービスである「ぐらしいきいき教室」の利用を推奨し、リハビリテーション専門職が関与することにより、アセスメント強化を行うとともに、通所型サービスと訪問型サービスを組み合わせることで一体的に提供することで自立支援・重度化防止を推進し、適切な支援へつなげます。

3) いきいき訪問（仮称）

- ・短期集中予防サービスの訪問型サービス「いきいき訪問（仮称）」として、リハビリテーション専門職が訪問することにより、生活の場におけるアセスメント等に関与し、生活機能向上のために必要な環境調整や介護職等との連携を強化することで、「参加」・「活動」を実現すること等を目的としたサービスを事業化します。

4) お口いきいき訪問

- ・「お口いきいき訪問」は利用実績が低調に推移したため廃止し、これに代わる口腔機能向上に資する事業として、一般介護予防事業にて歯科医院における事業を実施します。

5) おいしく食べよう訪問

- ・「おいしく食べよう訪問」は利用実績が低調に推移し、また「栄養いきいき訪問」において栄養に関してリスクのある高齢者を支援できることから、この事業を廃止します。

6) 「通いの場」応援隊

- ・「通いの場」応援隊については、「介護支援ボランティア制度」を活用して事業実施していますが、これ以外の方策についても検討します。

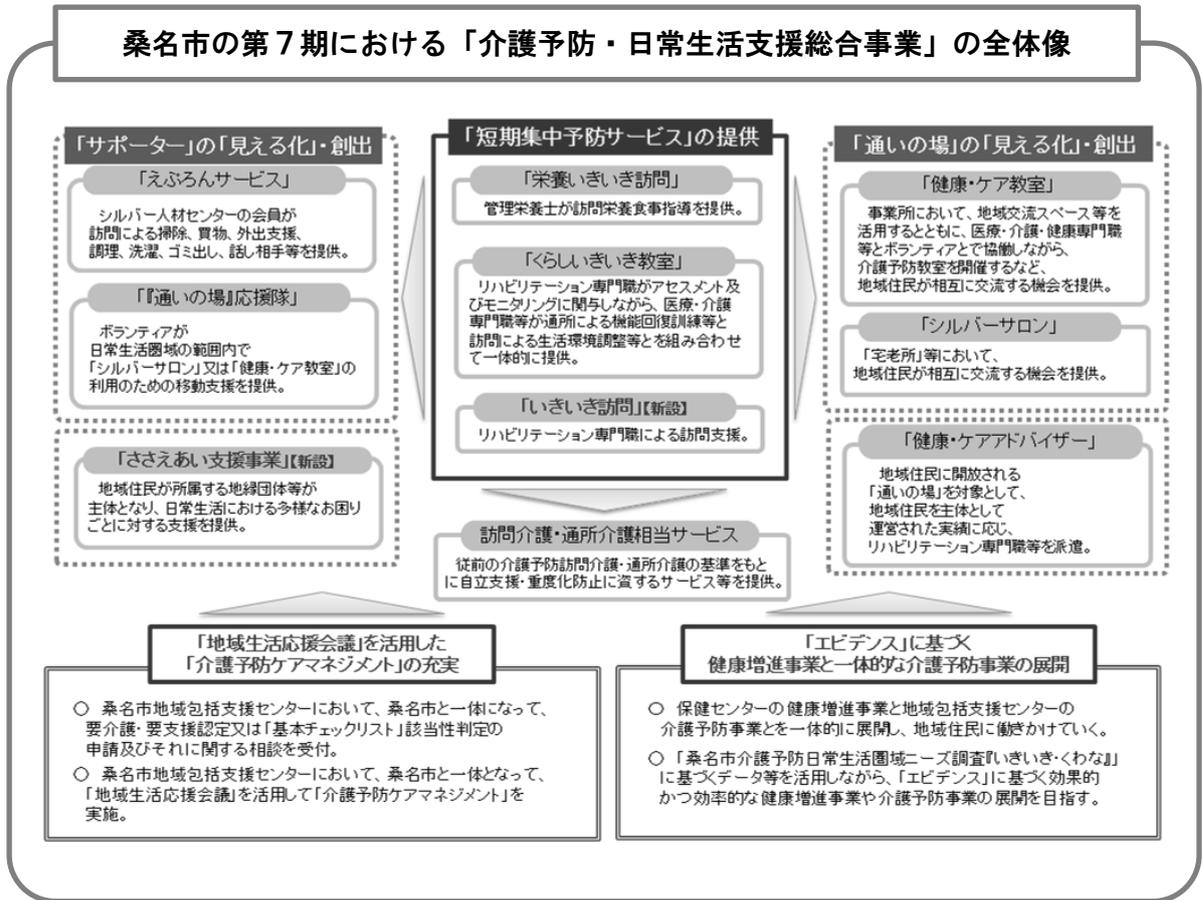
7) シルバーサロン

- ・「シルバーサロン」については補助基準等を見直し、その他の「通いの場」との違いを明確化します。

8) ささえあい支援事業（仮称）

- ・地域住民が主体となり、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活動について「ささえあい支援事業」（仮称）として事業化します。

これらの方針を踏まえて、総合事業の全体像として次のとおり整理し、各サービス事業を推進していきます。



ロ 訪問型・通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の創設に関する
検討

従前の介護予防訪問介護・通所介護の基準に対して、職員配置の人員基準など一部の基準を緩和した基準による訪問型・通所型サービスAについては、第6期においてこのサービスを創設しませんでした。第7期において、このサービスの創設の検討にあたって、訪問介護・通所介護相当サービスを実施している事業者を対象に、訪問型・通所型サービスAに関するアンケートを実施し、その結果をもとに訪問型・通所型サービスA創設の可否を検討し、課題を次のとおり整理しました。

【サービス創設によりメリットと考えられる点】

- ・資格を持たない一定の研修を受けた人等（元気高齢者など）の従事が可能となること
- ・従業者の人件費等が低減できれば、事業所の運営コストも低減できる可能性があること
- ・サービス単価が低くなれば、サービス利用に伴う利用者負担も低下すること

【サービス創設によりデメリットと考えられる点】

- ・訪問型サービスAの場合、事業趣旨やサービス内容が「えぷろんサービス」と重なる点があること
 - ・通所型サービスAの場合、人員基準を緩和しても通所介護と一体的にサービス提供する事業所では、結局、要介護者を受け入れるための人員配置を揃える必要があること（国の通知において、通所介護と通所型サービスAのそれぞれに人員基準を満たす必要がある旨の記載）
 - ・人員基準を緩和し、専門職以外の人も可としても、その人材（担い手）を確保できないと、結局、専門職がカバーすることになり、専門職の処遇低下につながる懸念があること
- ※ 現状の「えぷろんサービス」では、資格を持たない一定の研修を受けた人等が担い手になることとして事業化しているが、その人材（担い手）の不足が課題となっている。

上記のとおり、サービスの創設によりデメリットとなる点も多くあるため、第7期においては「訪問型・通所型サービスA」を創設しないこととします。

③ 介護予防・生活支援サービス事業の現状と課題、第7期における方針

イ 訪問介護・通所介護相当サービス（従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当）

1) 現状

従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の基準に基づき訪問介護相当サービス並びに通所介護相当サービスを提供しました。

図表 2-1-1-3 訪問介護・通所介護相当サービスの実績

区 分		2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
訪問介護相当サービス	延べ利用者数 (人/年)	計画値	1,500	3,108
		実績	1,086	2,090
	事業費 (千円/年)	計画値	25,348	52,631
		実績	20,518	40,092
通所介護相当サービス	延べ利用者数 (人/年)	計画値	3,204	4,788
		実績	3,165	6,411
	事業費 (千円/年)	計画値	68,857	102,809
		実績	78,756	165,710

(注) 各年度の実績は、当該年3月～翌年2月実績分

2) 課題

- ・従前の介護予防訪問介護・通所介護での国の基準等では、『『利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う』ことを基本として』サービス提供すること等が明記されており、訪問介護・通所介護相当サービスについても、こうしたサービス提供の実践が担保できる仕組みが求められます。
- ・元気な高齢者や介護保険を「卒業」した人などについて、社会参加の機会を提供する一つとして、ボランティア活動の場の確保を図る必要があります。

3) 第7期における方針

通所介護相当サービス（通所介護等含む（要介護者の部分も含む））についてPDCAサイクルをもとに、各事業者の自立支援・重度化防止の取組等を評価しながら、上位事業者の表彰や事例発表等の仕組み導入を目指します。

また、訪問介護・通所介護相当サービスの基準に、自立支援・重度化防止に関する職員研修の実施や地域生活応援会議への参加（会議に諮るケースが無い場合には傍聴での出席）を遵守事項とするとともに、元気な高齢者や介護保険を「卒業」した人等の社会参加の機会を確保することを念頭に、通所介護相当

サービスの基準上、介護支援ボランティア制度等を活用しながら高齢者をボランティアとして受け入れる努力義務規定を設けます。

〔訪問介護・通所介護相当サービスの概要〕

区 分	訪問介護相当サービス	通所介護相当サービス
位置づけ	「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・旧介護予防通所介護に相当するサービス」	
内 容	従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じ	
人員・設備基準	従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じ	
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（原則的な介護予防ケアマネジメント）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	<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自立支援・重度化防止に関する職員研修の実施 ③「地域生活応援会議」への参加（会議に諮るケースが無い場合には傍聴での出席も可） 	<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 ②PDCAサイクルをもとに、各事業者の自立支援・重度化防止の取組等を評価しながら、上位事業者の表彰や事例発表等の仕組みを導入する際、この協力や参加（評価対象は要介護者へのサービス提供部分も含む） ③自立支援・重度化防止に関する職員研修の実施 ④「地域生活応援会議」への参加（会議に諮るケースが無い場合には傍聴での出席も可） ⑤介護支援ボランティア制度等を活用しながら高齢者をボランティアとして受け入れる努力義務 ※ これは、地域密着型サービス（訪問系サービスを除く）についても同じ規定を設ける

図表 2-114 訪問介護・通所介護相当サービスの見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
訪問介護相当サービス	延べ利用者数 (人/年)	2,153	2,838	2,926
	事業費 (千円/年)	41,295	42,608	43,929
通所介護相当サービス	延べ利用者数 (人/年)	6,016	6,208	6,401
	事業費 (千円/年)	160,320	165,419	170,547

ロ 短期集中予防サービスの提供

1) 現状

地域の医療・介護専門職においては、それぞれの専門性を発揮することにより、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者に対し、生活機能の向上や介護保険に依らない自分らしい暮らしの実現を目指す専門的なサービスを短期集中で提供することが期待されます。そこで、第6期においては、短期集中予防サービスとして、「くらしいきいき教室」、「栄養いきいき訪問」及び「お口いきいき訪問」の3事業を創設し、実施しました。

図表2-115 短期集中予防サービスの実績

区 分		2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
くらしいきいき教室	延べ利用者数 (人/年)	計画値	2,784	3,786
		実績	204	276
	事業費 (千円/年)	計画値	58,511	79,580
		実績	1,739	3,148
栄養いきいき訪問	延べ利用者数 (人/年)	計画値	150	174
		実績	13	41
	事業費 (千円/年)	計画値	656	679
		実績	67	160
お口いきいき訪問	延べ利用者数 (人/年)	計画値	921	939
		実績	0	3
	事業費 (千円/年)	計画値	3,869	3,944
		実績	0	5

(注) 各年度の実績は、当該年3月～翌年2月実績分

2) 課題

(イ) くらしいきいき教室について

- ・くらしいきいき教室の導入が有効と思われるケースについても、実際の利用につながらないケースが多く見られました。
- ・アセスメント不足などの要因から、サービス利用終了時において、高齢者のその人らしい社会参加の活動等の次の段階に円滑につながっていないケースがありました。
- ・継続的・定期的なサービス利用でなくても、ADL・IADLの向上が十分見込まれるケースもありました。

(ロ) 栄養いきいき訪問について

- ・初回訪問時は説明事項・聞き取り事項が多く、また聴き取りにくい様式になっていました。
- ・利用者数は増加傾向にあるものの、第6期の量の見込みが過大であったため、この達成は困難でした。
- ・急なキャンセル等の場合に、利用者、担当ケアマネジャー、管理栄養士の3者間の連絡調整が十分に図られていないケースもありました。

(ハ) お口いきいき訪問について

- ・口腔機能低下のリスクがある高齢者は少なくありませんが、自覚症状が顕著に現れないために高齢者自身が必要性を感じにくいと推測されます。
- ・チェックリスト該当者及び要支援者は、優先される課題も多く、口腔機能向上に資するサービスまでつながりにくいのが現状です。
- ・第6期において、事業計画における目標値に対して利用実績が低調に推移しました。

3) 第7期における方針

(イ) ぐらしいいきいき教室及びいきいき訪問（仮称）について

通所サービスを新規に利用しようとする際には、ぐらしいいきいき教室を最初に利用することを推奨し、リハビリテーション専門職が関与することにより自立支援・重度化防止を目指し、適切な支援へつなげます。

また、アセスメント、モニタリングの強化に努め、ぐらしいいきいき教室終了後の適切な支援を見極め、高齢者のその人らしい社会参加の活動等の次の段階に円滑につなぎやすい体制を整えます。

さらに、短期集中の訪問型サービス「いきいき訪問（仮称）」を創設することで、生活機能の向上を目指します。

〔ぐらしいいきいき教室の概要〕

位置づけ	「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「くらしいき教室」を最初に利用することを推奨する。 <p>※ただし、十分なケアマネジメントの結果、その他の通所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ない。</p>
内 容	<p>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</p> <p>②3月を原則として、6月を限度とするサービスの提供</p> <p>i 原則週2回の送迎を伴う通所による医療・介護専門職等の機能回復訓練等</p> <p>(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。</p> <p>ii 月1回以上の訪問による医療・介護専門職等の対象者を取り巻く生活の場における環境調整等</p>
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>
手 続	<ul style="list-style-type: none"> ・指定事業者の指定については、公募を実施。 ・介護予防ケアマネジメントについては、ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）を実施。
サービス単価	<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:22,000円/月 i-2 1～3月目:43,000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>対象者が介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」した場合において、6月が経過したときは、「元気アップ交付金」を支給。</p> <p>i サービス事業所:18,000円</p> <p>ii 対象者:2,000円</p> <p>iii 「介護予防ケアマネジメント」の実施機関:3,000円</p>
利用者負担	基本報酬の10%及び実費
遵守事項	<p>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</p> <p>② サービスの提供状況に関する情報の公表</p> <p>③ 「地域生活応援会議」を始めとする「地域ケア会議」に対する協力等</p>

【いきいき訪問（仮称）の概要】

位置づけ	「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。 ・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（仮称）」を利用する必要がある者（ただし、「いきいき訪問（仮称）」の利用は1年間で8回の利用を上限とする。）
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週1回以下、8回/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 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	医療機関・介護事業所等へ委託 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。
手 続	介護予防ケアマネジメントについては、ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）を実施。
サービス単価	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
利用者負担	基本報酬の10%及び実費

図表2-116 「くらしいき教室」及び「いきいき訪問（仮称）」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
くらしいき教室	延べ利用者数 (人/年)	189	195	201
	事業費 (千円/年)	8,046	8,302	8,559
いきいき訪問（仮称）	延べ利用者数 (人/年)	100	103	106
	事業費 (千円/年)	788	815	842

(ロ) 栄養いきいき訪問について

栄養相談が十分にできるよう、アセスメント内容を見直し、より実践に即した様式に改良します。また、訪問キャンセル等の連絡が円滑にとれるよう、利用者への手順説明を徹底します。なお、現状の実績に即したサービスの見込みを設定します。

〔栄養いきいき訪問の概要〕

位置づけ	「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、ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）を実施。 ※なお、初回アセスメントに用いる様式を改良する。
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	基本報酬の10%及び実費

図表 2-117 「栄養いきいき訪問」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
栄養いきいき訪問	延べ利用者数 (人/年)	42	43	44
	事業費 (千円/年)	165	171	176

(ハ) お口いきいき訪問について

お口いきいき訪問を廃止し、これに代わる口腔機能向上に資する事業を一般介護予防事業として、桑員歯科医師会と連携しながら実施します。

ハ 「サポーター」の「見える化」・創出

1) 現状

従来の介護予防訪問介護は、主として生活援助を内容とする「できないことを代わりにするケア」でしたが、介護専門職である訪問介護員において、リハビリテーション専門職と連携しながら、日常生活で介助等を必要とする高齢者に対し、日常生活動作（ADL）と手段的日常生活動作（IADL）を改善する「できないことをできるようにするケア」を提供することが期待されます。

この点、医療・介護専門職のほか、地域住民も、地域で貴重な人材である訪問介護員の専門性を共通に理解しなければなりません。

そこで、第6期においては、地域の医療・介護専門職が生活機能の向上を実現する専門的なサービスの提供に集中するよう、地域住民を主体として支援を必要とする者を支援する「サポーター」の「見える化」・創出に取り組みました。

既存の地域資源を有効に活用する、という考え方にに基づき、「えぷろんサービス」、「おいしく食べよう訪問」及び「「通いの場」応援隊」を「サポーター」として位置付けました。

図表2-118 「サポーター」の「見える化」・創出の実績

区 分			2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
えぷろんサービス	延べ利用者数 (時間/年)	計画値	2,400	2,496	2,580
		実績	46	100	—
	事業費 (千円/年)	計画値	1,680	1,748	1,806
		実績	32	70	—
おいしく食べよう 訪問	延べ利用者数 (人/年)	計画値	54	55	55
		実績	0	0	—
	事業費 (千円/年)	計画値	137	139	139
		実績	0	0	—
「通いの場」応援隊	ケアプランに基づく提供人数 (人/年)	実績	0	10	—

(注) 各年度の実績は、当該年3月～翌年2月実績分

2) 課題

(イ) えぷろんサービスについて

- ・えぷろんサービスの利用実績について、計画に位置付けた利用見込みに対して低調に推移しています。

- ・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桑名市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ります。
- ・えぷろんサービスに就業できる桑名市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が求められています。

(ロ) おいしく食べよう訪問について

- ・利用が低調であり、事業の趣旨や利用者ニーズの分析をもとに、事業のあり方を検討する必要があります。

(ハ) 「通いの場」応援隊について

- ・介護支援ボランティア制度を活用していることから、地域住民の意識により、実施が左右されています。
- ・担い手については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ません。
- ・自動車事故などのリスクの懸念もあり、これが担い手不足の一因にもなっています。
- ・「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ますが、このニーズは高まっています。

3) 第7期における方針

(イ) えぷろんサービスについて

「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・調理等以外にも、外出支援や話し相手のサービスもあります。これらの訪問介護にはない独自性のあるサービスを周知しながら、普及に努めていきます。

また、担い手である桑名市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のほか、サービスの内容については、今後も、桑名市と桑名市シルバー人材センターが協議しながら改善を図っていきます。

〔えぶろんサービスの概要〕

位置づけ	「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	<p>桑名市シルバー人材センター等に委託し、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。</p> <p>サービス内容等については、桑名市シルバー人材センター等と今後も協議しながら改善を図る。</p> <p>（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、「えぶろんサービス」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。</p>
手 続	介護予防ケアマネジメントについては、ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）を実施。
サービス単価	1,000円／時間
利用者負担	30%及び実費

図表 2-119 「えぶろんサービス」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
えぶろんサービス	延べ利用時間数 (時間／年)	187	193	199
	事業費 (千円／年)	131	136	140

(ロ) おいしく食べよう訪問について

- ・第6期において利用が低調であり、また「栄養いきいき訪問」において栄養に関してリスクのある高齢者を支援できることから、第7期ではこの事業を廃止します。

(ハ) 「通いの場」応援隊について

「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ながら、地域住民に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「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最優先します。

なお、地域の事情などから住民同士の助け合いが困難な場合、現行制度とは別枠で検討を進めます。

〔「通いの場」応援隊の概要〕

位置づけ	「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。 ・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が必要。
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。 <p>※このほか、この上記ボランティア制度とは別に、移動支援の方策等を引き続き検討。</p>

図表 2-120 「通いの場」応援隊」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
「通いの場」応援隊	実提供人数 (人/年)	15	20	25

二 「通いの場」の「見える化」・創出

1) 現状

介護保険を「卒業」した高齢者が地域活動に「デビュー」するよう、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求められます。

このため、既存の地域資源を有効に活用する、という考え方に基づき、「シルバーサロン」及び「健康・ケア教室」を「通いの場」として位置付けるとともに、地域に開放された住民主体の「通いの場」にリハビリテーション専門職等を派遣する「健康・ケアアドバイザー」を制度化しました。

なお、「健康・ケアアドバイザー」の詳細は、152頁をご参照ください。

図表 2-121 「通いの場」の「見える化」・創出の実績

区 分		2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度 (見込み)
シルバーサロン	延べ開催回数 (回/年)	計画値	827	838
		実績	1,002	1,178
	事業費 (千円/年)	計画値	2,734	2,767
		実績	3,137	3,546
健康・ケア教室	開催か所数 (か所/年)	計画値	20	21
		実績	15	23
	事業費 (千円/年)	計画値	4,800	5,040
		実績	1,080	2,840

(注) 各年度の実績は、当該年3月～翌年2月実績分

2) 課題

(イ) シルバーサロンについて

- ・「シルバーサロン」と一般的な「通いの場」との違いが、市民にとって明確になっていません。
- ・シルバーサロンを運営する担い手の確保が難しい状況です。
- ・新規参加者は減少傾向にありますが、シルバーサロンは介護予防に資する地域住民の身近な交流の場として期待されています。

(ロ) 健康・ケア教室について

- ・従来の補助基準（週1回以上の開催）により、開催につながらない事業所等がありました。

- ・医療機関・介護事業所以外の業種においても開催の余地があると思われます。
- ・ボランティアの確保やその協働が十分でない事業所等もありました。
- ・事業所内での場所の確保が難しいため、事業実施の意向はあっても実際には事業実施を諦める事業者もありました。

3) 第7期における方針

(イ) シルバーサロンについて

一般的な「通いの場」との違いを明確化するために、ボランティアスタッフに高齢者サポーター養成講座などを受講してもらうことで、介護予防に効果的な内容を取り入れていきます。

また、チェックリストや要支援者の受け入れ度合いに応じた加算等を導入するとともに、新規参加者が利用しやすい環境づくりを推進していきます。

なお、担い手確保の課題から、サロンの継続開催が困難な場合は、別の形での開催についても、生活支援コーディネーターと連携しながら検討します。

〔シルバーサロンの概要〕

位置づけ	「介護予防・生活支援サービス事業」中の「通所型サービスB（住主体による支援）」
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・旧桑名市の「宅老所」（「移動宅老所」を含む。）、旧長島町の「まめじや会」及び旧多度町の「ふれあいサロン」において、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を含む地域住民が相互に交流する機会を提供するサービスについて、実績に応じて助成。 ・介護予防に資する内容として、下記の要件を補助基準とする。 <ul style="list-style-type: none"> ・毎回実施 <ul style="list-style-type: none"> i 運動に関する内容 ii 認知症予防に関する内容 ・選択的实施 <ul style="list-style-type: none"> i 栄養に関する内容 ii 口腔機能に関する内容 iii 多世代交流に関する内容 ・加算項目 <ul style="list-style-type: none"> i 利用者全体のうち、「基本チェックリスト」該当者及び要支援者を3割以上受け入れ ii 移動支援（「通いの場」応援隊）の実施
助 成 金	<ul style="list-style-type: none"> ① 月間の1～4回目：3,000円/回、加算：500円/回 ② 月間の5回目以降：1,500円/回、加算：250円/回
利用者負担	実費 ※利用者からの実費負担徴収を努力義務とする。

図表 2-122 「シルバーサロン」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
シルバーサロン	延べ開催回数 (回/年)	1,234	1,273	1,312
	事業費 (千円/年)	3,285	3,389	3,495

(ロ) 健康・ケア教室について

より多くの事業所の開催が可能となるよう、補助基準の見直しを行うとともに、医療機関・介護事業所以外の業種においても開催意向について調査等を行いながら開催を働きかけていきます。

また、事業所等以外の場所でも、専門職を派遣することによって定期開催が可能であれば、健康・ケア教室として事業実施できることを周知していきます。

健康・ケア教室におけるボランティアの積極的な活用についても周知し、促進していきます。

〔健康・ケア教室の概要〕

位置づけ	「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	医療・介護・健康等の専門職を抱える医療機関及び介護事業所等においては、医療や介護を必要とする者に対し、医療・介護・健康等のサービスを提供する拠点となるほか、地域住民に対し、予防・日常生活支援サービスを提供する拠点となることにより、地域に貢献し、ひいては、地域に信頼される形で事業を運営することが期待されること。
内 容	医療機関及び介護事業所等において、その空きスペース等を活用するとともに、医療・介護・健康等の専門職とボランティアとで協働しながら、介護予防教室を開催するなど、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を含む地域住民が相互に交流する機会を提供。 なお、事業所等以外の場所でも、専門職を派遣することによって定期開催が可能であれば、健康・ケア教室として実施することも可能。
助 成 金	5,000円/回を助成（助成回数は、月4回を上限とする） ※ただし、1回当たり1時間以上の開催、かつ月30人以上の参加があり、利用者負担が500円以内としていること。
利用者負担	実費（500円/回 以内）

図表 2-123 「健康・ケア教室」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
健康・ケア教室	開催か所数 (か所/年)	32	34	36
	事業費 (千円/年)	6,600	7,080	7,560

ホ その他の生活支援サービス

1) 現状

国のガイドラインでは、介護予防・生活支援サービス事業には、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）からなるサービスを、「その他の生活支援サービス」として位置づけています。この「その他の生活支援サービス」は、第6期では事業化していませんでした。

2) 課題

- ・地域包括ケアシステム構築に向けて、地域住民の互助の広がりが期待されます。こうした中で、例えば、ゴミ出しや電球交換、パソコン・家電製品の操作など、高齢者の日常生活の中での困りごとに対して、身近な地域住民が援助者となり、住民相互に助け合える活動が普及・促進されることが望まれます。
- ・2016（平成28）年度開催した地域住民参加のワークショップ「いつまでも住み続けられる地域づくり作戦会議」を経て、実施地区で住民主体により上記のような活動を立ち上げようとする動きもありますが、現状ではこの活動を事業として位置づける制度がありません。

3) 第7期における方針

(イ) 「ささえあい支援事業（仮称）」について

地域住民が主体となり、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活動について、「ささえあい支援事業（仮称）」として総合事業の「その他の生活支援サービス」に位置づけ、活動の「見える化」や財政面を含めて支援ができる枠組みを創設します。

〔ささえあい支援事業（仮称）の概要〕

位置づけ	「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」
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"> ・要支援認定者等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	60,000円／年を上限に助成
利用者負担	団体ごとに利用者負担額を定める

図表 2-124 「ささえあい支援事業（仮称）」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
ささえあい支援事業 (仮称)	支援団体数 (団体)	3	4	5
	事業費 (千円／年)	180	240	300

へ 介護予防ケアマネジメント

1) 現状

「介護予防ケアマネジメント」については、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を対象として、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がアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成し、総合事業のサービス等が適切に提供されるよう実施しています。なお、対象者が利用しようとするサービスの種類等に応じ、次に掲げる3種類のいずれかの介護予防ケアマネジメントを実施しています。

- ① 「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）」
- ② 「簡略化した介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントB）」
- ③ 「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）」

そのうち、「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）」に関しては、桑名市及び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」（A型地域生活応援会議）を経て、介護予防ケアマネジメントを実施する取扱いとし、「簡略化した介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントB）」に関しては、それぞれ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」（B型地域生活応援会議）を経て、介護予防ケアマネジメントを実施する取扱いを基本としています。

さらに、「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）」に関しては、介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」する高齢者等を対象として、それぞれの地域包括支援センターで介護予防ケアマネジメントを実施する取扱いを基本としています。

図表 2-125 介護予防ケアマネジメントの実績

区 分		2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	2017(平成29)年度
介護予防ケアマネジメント	延べ利用者数 (人/年)	計画値	2,016	4,344
		実績	2,556	4,874
	事業費 (千円/年)	計画値	9,051	19,467
		実績	11,811	22,200
			4,690	—
			—	20,972
			—	—

(注) 各年度の実績は、当該年3月～翌年2月実績分

2) 課題

- ・第7期において、総合事業におけるサービス事業の枠組みを改正することに伴って、それに対応する介護予防ケアマネジメントの類型を整理する必要があります。

3) 第7期における方針

「介護予防ケアマネジメント」については、要支援者及び「基本チェックリスト」該当者を対象として、引き続き、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が実施します。

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け付ける取扱いを基本とします。

その上で、第7期においては対象者が利用しようとするサービスの種類等に応じ、次に掲げる3種類のいずれかの介護予防ケアマネジメントを実施します。

なお、「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）」及び「簡略化した介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントB）」に関しては、地域の介護支援専門員が「地域生活応援会議」に参加して介護予防に資するケアマネジメントを実施する能力を習得する機会を確保するため、可能な限り、地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に委託して実施します。

I 「ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）」

対 象	①従前の介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス ②従前の介護予防通所介護に相当する通所型サービス ③「くらしいきいき教室」 を利用する高齢者（その他のサービスを併せて利用するものを含む。）
取扱いの基本	桑名市及び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」（A型地域生活応援会議）を経て「介護予防ケアマネジメント」を実施
実施方法	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 ※可能な限り、地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に委託

II 「ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）」

対 象	①「えぷろんサービス」 ②「栄養いきいき訪問」 ③「いきいき訪問（仮称）」 上記①～③に掲げるサービスしか利用しない高齢者
取扱いの基本	それぞれ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」（B型地域生活応援会議）を経て「介護予防ケアマネジメント」を実施
実施方法	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 ※可能な限り、地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に委託

III 「ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）」

対 象	介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」する高齢者（『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（仮称）」を利用する者を含む。）
取扱いの基本	それぞれの地域包括支援センターで「介護予防ケアマネジメント」を実施する取扱いを基本とします。
実施方法	地域包括支援センターが自ら実施

図表 2-126 「介護予防ケアマネジメント」の見込み

区 分		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度
介護予防ケアマネジメント	延べ利用者数 (人/年)	5,020	5,180	5,341
	事業費 (千円/年)	22,866	23,594	24,325

④ 健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開に関する方針

保健センター、地域包括支援センター等に配置された保健・福祉専門職等は、自らサービスを提供する「プレーヤー」から地域住民による自発的な活動や参加を働き掛ける「マネージャー」へと役割を転換しなければなりません。

保健センターの健康増進事業と地域包括支援センターの介護予防事業とは、一体的に展開されなければなりません。

このため、保健センター及び地域包括支援センターでは、相互に一体となって、地域の関係者と連携しながら、様々な機会を通じ、地域住民に対し、①「セルフマネジメント（養生）」の重要性、②地域住民を主体として健康増進や介護予防に取り組む必要性、③地域住民を主体とする取組みについて、地域住民相互間で話し合っ
てコンセンサスを得るとともに、地域住民相互間で共有して内外に対する「見える化」を図る必要性等について、引き続き、問題意識の共有を働き掛けていきます。

また、「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ながら、「エビデンス」に基づく効果的かつ効率的な健康増進事業や介護予防事業の展開を目指していきます。

⑤ 一般介護予防事業の現状と課題、第7期における方針

イ 介護予防把握事業

1) 現状

介護予防に資するサービスの提供を実現するためには、可能な限り、早期に、一定のリスクを抱える高齢者を把握することが重要です。このため、「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』」の結果に基づくデータの活用等により、閉じこもり等の一定のリスクを抱える高齢者（要介護認定者等を除く）を対象として、市地域包括支援相談員や各地域包括支援センター職員が戸別訪問を実施しています。

2) 課題

・調査の結果のデータに基づき、閉じこもりのリスクを抱える高齢者に対し、市地域包括支援相談員の訪問実施率は9割を超えています。ただし、その他の一定のリスクを抱える高齢者に対しては各地域包括支援センター職員が訪問等を実施していますが、各センターによって実施件数に偏りが生じています。

3) 第7期における方針

「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』」の結果を有効活用するためにも、引き続き、調査結果データの活用等により、閉じこもり等の一定のリスクを抱える高齢者（要介護認定者等を除く）を対象として、市地域包括支援相談員や各地域包括支援センター職員が戸別訪問を実施します。

また、桑名市が定める地域包括支援センターの運営方針に、本事業を必須事業として位置づけ、地域包括支援センターでの着実な実施を推進していきます。

ロ 介護予防普及啓発事業

1) 現状

食生活改善推進員は、重要な地域資源の一つです。このため、桑名市食生活改善推進協議会に委託し、高齢者を始めとする地域住民を対象として、食生活の改善のための料理教室を開催しました。

2) 課題

(イ) 料理教室について

- ・会場によって申込者数に差があり、交通の利便性等考慮して、会場について再検討する必要があります。

(ロ) 口腔機能向上に資する事業について

- ・口腔機能低下のリスクがある高齢者は少なくありませんが、自覚症状が顕著に現れないために利用者が必要性を感じにくいという実情があります。
- ・チェックリスト該当者及び要支援者は、優先される課題も多く、口腔機能向上サービスまでつながりにくい面もあります。
- ・第6期において、歯科衛生士による口腔機能向上に関する「お口いきいき訪問」については、事業計画における目標値に対して利用実績が低調に推移しました。

3) 第7期における方針

(イ) 料理教室について

今後も、桑名市食生活改善推進員に委託し、地域の交流の場、健康・ケアに関する情報提供の場として食生活改善に資する料理教室（「おいしく食べよう会」）を開催します。なお、会場の設定等については、利用者の利便性を考慮し検討していきます。また、年間予定表を作成・配布し、周知を図ります。

(ロ) 口腔機能向上に資する事業について

「お口いきいき訪問」を廃止し、これに代わる口腔機能向上に資する事業として、一般介護予防事業にて、

- ①歯科医院に来院する一般高齢者に対して広く周知し、早い関わりを行うことで予防効果を高めること
- ②高齢者が自覚する前もしくは機能低下が疑われる状況の中でアプローチすることで改善も早くなること

等が期待できる取組の事業化を桑員歯科医師会と検討していきます。

ハ 地域介護予防活動支援事業

1) 現状

(イ) 高齢者サポーター養成講座について

地域住民を主体とする「サポーター」の活動や「通いの場」の運営が促進されるよう、高齢者の健康やケアに関する知識を習得したボランティアを育成するため、「高齢者サポーター養成講座」を桑名市社会福祉協議会に委託して開催しています。また、高齢者サポーターの養成が地域住民を主体とする「サポーター」の活動や「通いの場」の運営に結び付くよう、「高齢者サポーター養成講座」の修了者を対象にステップアップ講座として「通いの場担い手養成講座」を桑名市社会福祉協議会に委託して開催しました。

(ロ) 桑名市介護支援ボランティア制度について

高齢者のボランティアを始めとする社会参加は、高齢者の介護予防に資するものです。このため、2010（平成22）年度から「桑名市介護支援ボランティア制度」を開始しました。桑名市社会福祉協議会に委託し、介護支援ボランティア活動に参加した実績に応じた評価ポイントを付与し、それに応じた転換交付金を支給しながら、高齢者の介護予防に資する社会参加を促しています。

2) 課題

(イ) 高齢者サポーター養成講座について

- ・講座の新規参加者が減少傾向にあります。
- ・養成講座受講後、具体的なサポーター活動に結び付かないことも少なくありません。
- ・ステップアップ講座の内容が、「通いの場」の運営に関するもののみになっており、地域住民を主体とする「サポーター」の活動に関する内容が含まれていません。また、参加者も少ないのが現状です。

(ロ) 桑名市介護支援ボランティア制度について

- ・介護支援ボランティア活動をさらに促進するために、登録していない事業所にはこの登録を促す必要があります。また、登録事業所の中には、ボランティアの受け入れが滞っている事業所もあります。
- ・介護保険を「卒業」した高齢者の活動としての積極的な活用を検討する必要があります。

3) 第7期における方針

(イ) 高齢者サポーター養成講座について

地域の介護力の底上げを目指し、高齢者の健康やケアに関する知識を習得したボランティアを育成するための「高齢者サポーター養成講座」及び、その他修了者を対象としたステップアップ講座を、引き続き、桑名市社会福祉協議会に委託して開催します。

実施にあたっては、ステップアップ講座の内容を見直すとともに、社会福祉協議会で実施している様々なボランティア養成講座との関連付けを検討することで、より具体的なサポーター活動をイメージできるよう、修了者のサポーター活動を促進します。また、各地区の地域住民による活動状況とも連動して、こうした活動を推進する講座を開催することも検討します。

(ロ) 桑名市介護支援ボランティア制度について

ボランティア活動に関心のある高齢者をはじめ、介護保険を「卒業」した方にもボランティア登録を促しながら、ボランティア登録者数の増加を図ります。

また、ボランティアの活動の場が広がるよう、介護事業所に登録を働きかけるとともに、現在登録している事業所においてはボランティアの受け入れを促していきます。その際には、制度の普及啓発や好事例の「見える化」をさらに進め、運営推進会議等の機会において市内の好事例を共有することも検討します。

こうしたことにより、高齢者の活躍の場を広げ、生きがいづくりや介護予防につなげていきます。

なお、通所介護相当サービスや地域密着型サービスの事業所においては、この介護支援ボランティア制度等を活用し、高齢者をボランティアとして受け入れる努力義務を設ける取扱いとします。

二 一般介護予防事業評価事業

1) 現状

(イ) 地域生活応援会議の評価・分析について

一般介護予防事業を含めた介護予防・日常生活支援総合事業を効果的に実施していくため、実績データ等に基づいて評価・分析を行う必要があり、要支援認定者等を対象とした地域生活応援会議における対象ケースのデータを集計しています。

(ロ) 桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

桑名市においては、2015(平成27)年度から「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』」における事業を保健福祉事業として、位置づけて実施してきました。

具体的には、在宅の高齢者のうち、①要支援2・1と認定された高齢者及び②一般高齢者を対象として、概ね3年で対象者を一巡するよう、郵送のほか、民生委員又は地域包括支援センターの職員による未提出者に対する訪問により、記名式で、厚生労働省が提示した質問項目を参考とした調査票による「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』」を実施しました。

その結果については、基本チェックリスト等の指標に基づく生活機能の判定を内容とする「個人結果アドバイス表」を送付しています。

また、桑名市、地域包括支援センター及び桑名市社会福祉協議会が事業を運営する基礎資料、あるいは、民生委員、食生活改善推進員、健康推進員、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等が活動を展開する参考資料となるよう、データを日常生活圏域別に集計した報告書を公表しています。

2) 課題

(イ) 地域生活応援会議の評価・分析について

- ・地域生活応援会議における対象ケースのデータを集計していますが、その活用や評価・分析まで至っていないのが現状です。

(ロ) 桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

- ・調査票の設問数が多いため、回答者の負担になっていることが懸念され、必要に応じて設問項目の見直し等が必要です。
- ・国の地域支援事業に関する通知において、このニーズ調査の実施を一般介護予防事業評価事業に位置づけることが可能であるとの考え方が示されました。

3) 第7期における方針

(イ) 地域生活応援会議の評価・分析について

一般介護予防事業を含めた介護予防・日常生活支援総合事業を効果的に実施していくため、要支援認定者等を対象とした地域生活応援会議の対象ケースのデータをもとに評価・分析を行います。

なお、この評価・分析にあたっては、予め仮説を立て、その仮説の真偽を検証する仮説検証型のアプローチの導入や、外部機関との協働による分析の実施などを検討します。

(ロ) 桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

今後も、厚生労働省が提示した調査票「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を基礎として、2018（平成30）～2020(平成32)年度の3年で概ね対象者を一巡するよう、「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』」を実施します。

また、調査結果の活用方法を検討し、それを踏まえた上で設問内容等の見直しを行います。

なお、このニーズ調査は保健福祉事業として実施しておりましたが、国の通知を踏まえて、一般介護予防事業評価事業に位置づけて実施します。

ホ 地域リハビリテーション活動支援事業

1) 現状

(イ) 健康・ケアアドバイザーの派遣について

地域住民を主体とする「通いの場」が継続的に運営されるよう、リハビリテーション専門職等が地域住民の主体性を阻害しない形で定期的に関与することは重要です。

このため、高齢者を始めとする地域住民に開放される「通いの場」を対象として、地域住民を主体として運営された実績に応じ、リハビリテーション専門職等を「健康・ケアアドバイザー」として派遣しています。

(ロ) 高齢者リハビリテーション研修会の開催について

介護予防に資するサービスの提供及び在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するため、医療・介護専門職で高齢者リハビリテーションに関する知見を共有することは重要です。このため、医療・介護専門職団体と連携しながら、リハビリテーション専門職による介護支援専門員、訪問介護員等に対する高齢者リハビリテーション研修会を開催しています。

2015（平成27）年度は「介護現場のための自立支援セミナー」、2016（平成28）年度は「地域生活応援会議アセスメント研修会」を関係機関と連携し、開催しました。

2) 課題

(イ) 健康・ケアアドバイザーの派遣について

- ・健康・ケアアドバイザーの趣旨や内容が市民に理解されておらず、「ふれあいトーク」等と混同されている場合があります。
- ・健康・ケアアドバイザー同士の連携が不十分なため、重複した内容となる場合があります。
- ・健康・ケアアドバイザーには、派遣回数に制限があることや制度の内容等の周知が不十分です。

(ロ) 高齢者リハビリテーション研修会の開催について

- ・医療・介護専門職間での高齢者リハビリテーションに関する知見の共有をさらに促していく必要があります。

(ハ) 介護事業所における自立支援・重度化防止の取組支援について

- ・2017（平成 29）年に公布された「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づく高齢者の自立支援・重度化防止の取組推進の方針のほか、訪問介護・通所介護相当サービスの基準に自立支援・重度化防止に関する職員研修の実施することを加えること、また通所介護等についてはPDCAサイクルをもとに各事業者の自立支援・重度化防止の取組を評価すること等を踏まえ、介護事業所におけるこれら自立支援・重度化防止の取組について支援していく必要があります。

3) 第7期における方針

(イ) 健康・ケアアドバイザーの派遣について

健康・ケアアドバイザーは、「通いの場」が継続的に運営されるように、主体性を阻害しない形で定期的に専門職が関与することが主な目的になります。派遣する「通いの場」の特色や地区特性も踏まえ、個々にどういった支援が必要か、どのような方向性を目指していくのかを明確にした上で健康・ケアアドバイザーを派遣することが必要となります。このようにすることで「ふれあいトーク」等との差別化が図られます。

健康・ケアアドバイザーの一覧を作成し、市民に向けての説明に活用する他、外部の健康・ケアアドバイザーを増やし、様々な地域課題に対応できるように備えます。なお、健康・ケアアドバイザーの本来の意味を持った派遣を心掛けることも必要です。

桑名市、社会福祉協議会、地域包括支援センターの連携が綿密にとれるよう、情報共有ツールとして、ゆめはまちゃんネットワーク等を活用します。

(ロ) 高齢者リハビリテーション研修会の開催について

介護予防に資するサービスの提供及び在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するため、引き続き、医療・介護専門職団体と連携しながら、リハビリテーション専門職による介護支援専門員、訪問介護員等に対する高齢者リハビリテーション研修会を開催します。なお、類似する研修会については統合することも含め、効果的に開催することも検討していきます。

(ハ) 介護事業所における自立支援・重度化防止の取組支援について

介護事業所において自立支援・重度化防止の取組が円滑に実施できるように、例えば、介護事業所の職員研修に地域のリハビリテーション専門職が関与して技術的な助言を行うこと、また通所介護等における自立支援・重度化防止に関する評価において上位となった事業者による介護事業所への運営面や技術的な助言を行うこと等の実施を検討します。介護人材の確保や資質向上の推進につながることを期待できることから、これを推進します。