



# 次期計画期間中における (2018～2020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)



# 次期計画における介護予防・日常生活支援総合事業(案)

## 「サポーター」の「見える化」・創出

### 「えぷろんサービス」

シルバー人材センターの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。

### 「『通いの場』応援隊」

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。

### 「地域支え合い活動支援事業」【新設】

地域住民が所属する地縁団体等が主体となり、日常生活における多様なお困りごとに対する支援を提供。

## 「短期集中予防サービス」の提供

### 「栄養いきいき訪問」

管理栄養士が訪問栄養食事指導を提供。

### 「お口いきいき訪問」

歯科衛生士が訪問口腔ケアを提供。

### 「くらしいきいき教室」

リハビリテーション専門職がアセスメント及びモニタリングに関与しながら、医療・介護専門職等が通所による機能回復訓練等と訪問による生活環境調整等とを組み合わせ一体的に提供。

### 「おうちいきいき訪問」【新設】

リハビリテーション専門職による訪問支援。

### 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・通所介護の基準をもとに自立支援・重度化防止に資するサービス等を提供。

## 「通いの場」の「見える化」・創出

### 「健康・ケア教室」

事業所において、地域交流スペース等を活用するとともに、医療・介護専門職等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、地域住民が相互に交流する機会を提供。

### 「シルバーサロン」

「宅老所」等において、地域住民が相互に交流する機会を提供。

### 「健康・ケアアドバイザー」

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派遣。

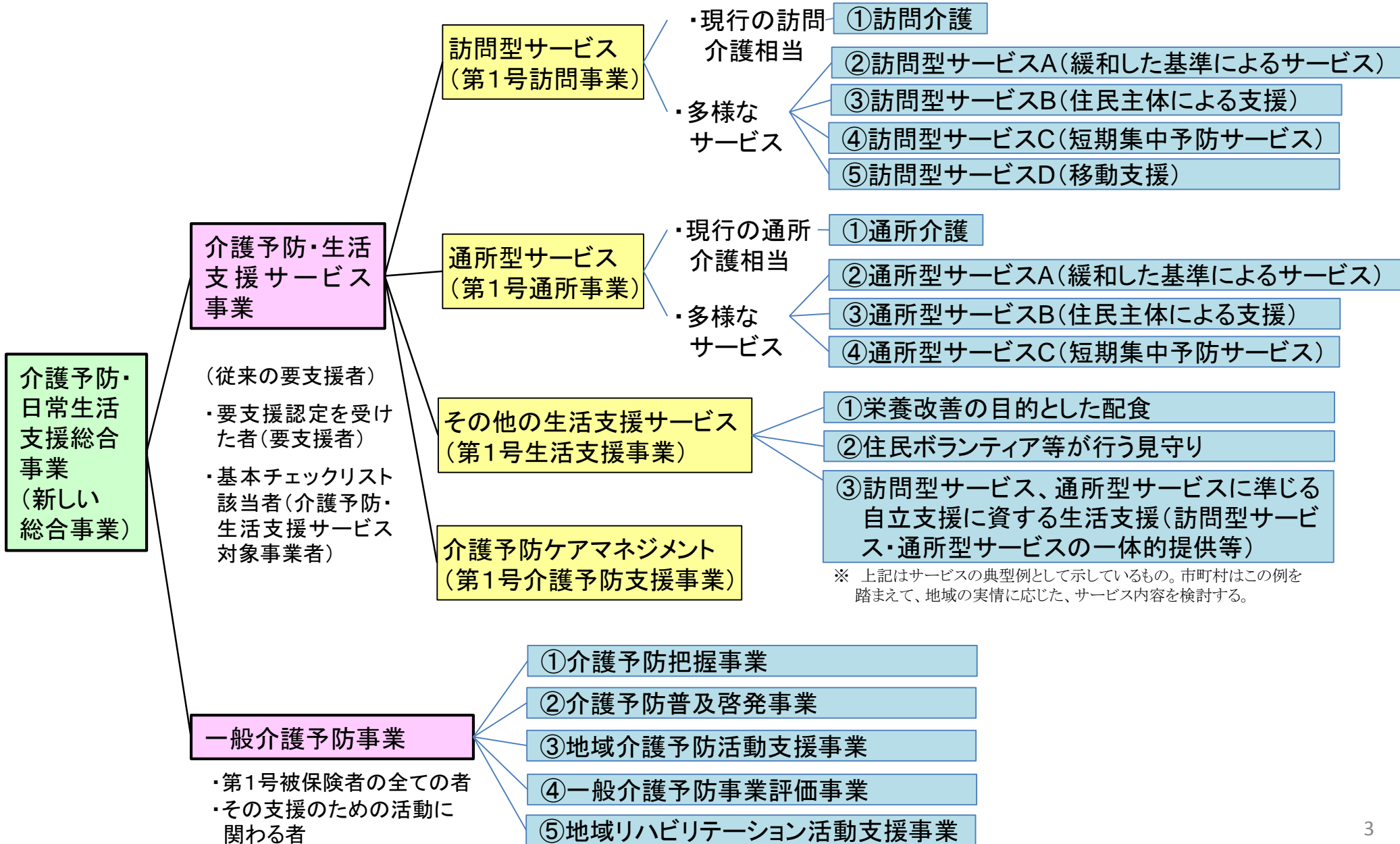
## 「地域生活応援会議」を活用した「介護予防ケアマネジメント」の充実

- 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。
- 桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体となって、「地域生活応援会議」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」に基づく健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開

- 「桑名市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。
- 「桑名ふれあいトーク」、「桑名いきいき体操自主グループ活動スタート応援事業」等を実施。
- 「高齢者サポーター養成講座」、「桑名いきいき体操サポーター養成講座」等を開催。
- 「桑名市介護支援ボランティア制度」を実施。

# 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成





桑名市  
KUWANA CITY

# 訪問型・通所型サービスA

(緩和した基準によるサービス)

# 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)

# について



本物力こそ桑名力

# 訪問型・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(案)

- 国が示す「訪問型・通所型サービスA」は、従前の介護予防訪問介護・通所介護の基準を一部緩和したサービスであり、具体的には、人員基準や設備基準等を緩和し、それに応じた報酬単価を設定するもの。
- 現在、訪問介護・通所介護相当サービスを実施している事業者に対して、この「緩和した基準」によるサービスに関するアンケートを実施し、意見聴取を行った。

## 【訪問介護相当サービスを提供する事業者のご意見】

アンケートにご回答いただいた20事業者(訪問介護相当サービスを提供する事業者)のうち、この「緩和した基準」によるサービスに関し、以下の通りご意見をいただいた。

- ・サービス内容を生活援助に絞ると、必要な身体介護をしたくてもできない、または無償で行う等の弊害が出るのではと感じる。
- ・他市のように、短時間であったり、「横だし」的であったり、利用者負担を求めながら使いやすいサービスが広がることが在宅生活のサポートになると考える。
- ・市内で買い物支援となると移動は車になってくるので、それ相応の時間の設定が必要。
- ・報酬単価を月ではなく回数での請求でよいのでは。人員基準を緩和することでサービスの質が落ちるのであれば問題だと思う。
- ・要介護サービスと一体運営可であれば人員基準は影響ないが、営利法人の場合は運営は厳しい。
- ・事業所が一体的に既存サービスと当該サービスを行う時のルール作りが必要。
- ・初任者研修以下の資格でサービスを行うことは、シルバー人材センターとの競合になり、適当でないと思う。

- ・緩和した基準が今ある事業所にとって運営しやすいのか自体に疑問がある。緩和した基準→今よりも条件や資格基準が低い→報酬が下がる→現状、ヘルパーが兼務で行うと考えた場合、今やっていることよりもレベルを下げ報酬を下げて事業が行えるか、働き手がいるのか不安がある。もし総合事業を介護事業所がやるとなったら、最低でも介護予防と同じ水準でないと、事業としても働き手の専門職のプライドとしても難しいと思う。
- ・訪問サービスは、地域差もありますが、効率が悪くサービス提供時以外の待機等の時間にも人件費がかかる。人手不足は今後も続き、さらに悪化すると考えられる。人員基準の緩和も必要だが、報酬単価が高くないと運営は厳しいと思う。

### 【通所介護相当サービスを提供する事業者のご意見】

- アンケートにご回答いただいた43事業者(通所介護相当サービスを提供する事業者)のうち、この「緩和した基準」によるサービスに関し、以下の通りご意見をいただいた。
- ・他市事例が2通りしか提示されていないため選択したが、人員基準はどちらでも可。報酬単価については現行と同等もしくは準じた額が望ましい。
  - ・半日のサービス提供の場合、職員体制(送迎等)も別に考える必要があるため困難と思われる。
  - ・他市事例のどちらも一体的に行う時のイメージがわからない。全日型のデイに半日型の利用者を混在させるのは困難かと思う。
  - ・入浴、食事、交流等のニーズに応えていくための経費を考えると、今でも報酬単価が低いうえにさらに下げられるのは大変厳しい。
  - ・他市は従前単価の8割で、と言ってきている。要支援者も要介護者も桑名市は介護技量の負担から言えば大して変りない人がたくさんいる。報酬単価を下げることを前提とした取り組みに見え、如何なものかと考えている。



- ・通所介護の利用者と混在してサービスの提供は行えるのか。また、その場合の人員基準はどちらに合わせるのか。
- ・報酬の安さは仕方ないと思うが、これを主として運営したい業者は皆無かと。人員基準は結局既存の要介護サービスと一体運営のため、緩和の意味はまるでない。
- ・専門職を十分に配置し、機能訓練に努めているので、これ以上の減収では運営できない。
- ・現在のサービス内容を維持するには、人員の基準緩和の利点より、報酬の削減のダメージが大きい。
- ・要支援者と要介護者が混ざっているのに、どうやって緩和するのかわからない。
- ・通所介護を卒業した後の受け皿がまだまだ少ない気がするのと、浸透している感じが無い。基準を緩和しても継続的にサービスを受けられるようにしてほしい。
- ・他市事例の人員基準については概ね妥当と思われるも、報酬単価についてはやはり厳しいものがあると思われ、制度の継続性という観点でよく検討願いたい。
- ・人員基準や報酬単価は改善の方向でも良いと思うが、現場の職員に反映されればよいが。
- ・人員基準は、現在小規模で運営している事業所は看護職員を各単位配置することは難しい。報酬単価が減ることは大変ですが、永続的に行うのであれば仕方ないと思う。
- ・当事業所は、地域密着型通所介護定員枠の中で、事業対象者を受け入れている。そのため、人員基準等、緩和していただいても影響はない。(恩恵を被ることはないと思う。)
- ・報酬単価においては、サービスの質の維持・向上のためにも現状と同じ単価を希望する。また、ある程度の内容が決まらなければ、人員や金額も意見が出しにくい。
- ・加算をどう考えるかによるが、他市事例では単価が低すぎるのではないかと。現行より減額となる理由がわからない。

## 訪問型・通所型サービスAの必要性について検討

○ 前述の事業者のご意見等を踏まえ、このサービスの必要性について考察。

### 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方等(元気高齢者など)の従事が可能。
- ・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か。
- ・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。

### 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。
- ・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に人員配置を揃える必要がある。(国のQ&A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との記載。)
- ・人員基準を緩和し、専門職以外の人でも可としても、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。(⇒現状の「えぷろんサービス」や「健康・ケア教室」では、資格を持たない一定の研修を受けた方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。)
- ・相当サービスとサービスAが両方ある市町村は、どういった人が相当サービスを利用する人で、どういった人がサービスAを利用する人か、対象者の棲み分けが難しいという課題を抱える。

○ 上記のとおり、現状においてデメリットとして考えられる点が多々あるため、次期計画においては「訪問型・通所型サービスA」を創設せず、「訪問介護・通所介護相当サービス」を継続してはどうか。

○ なお、「サービスA」と「相当サービス」の両方を併行して実施することも考えられるが、利用対象者の棲み分けが難しいことから上記のとおりとしてはどうか。



# 訪問介護・通所介護相当サービスに関する現状の課題とその対応方針(案)①

○ 従前の介護予防訪問介護・通所介護では、国の基準省令や解釈通知において、利用者の自立支援・重度化防止に努めていくことが具体的に明記されている。

○ 旧指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成27年厚生労働省令第4号)附則第2条第三号及び第4条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準)(平成18年厚生労働省令第35号)(抄)

## 第2章 介護予防訪問介護

### 第1節 基本方針

第4条 指定介護予防サービスに該当する介護予防訪問介護(以下「指定介護予防訪問介護」という。)の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

### 第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(指定介護予防訪問介護の基本取扱方針)

第38条 指定介護予防訪問介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

- 2 指定介護予防訪問介護事業者は、自らその提供する指定介護予防訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 3 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- 4 指定介護予防訪問介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- 5 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

## 第7章 介護予防通所介護

### 第1節 基本方針

第96条 指定介護予防サービスに該当する介護予防通所介護(以下「指定介護予防通所介護」という。)の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

## 第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

### (指定介護予防通所介護の基本取扱方針)

第108条 指定介護予防通所介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

- 2 指定介護予防通所介護事業者は、自らその提供する指定介護予防通所介護の質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければならない。
- 3 指定介護予防通所介護事業者は、指定介護予防通所介護の提供に当たり、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- 4 指定介護予防通所介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- 5 指定介護予防通所介護事業者は、指定介護予防通所介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

○ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年老企第25号)(抄)

### 三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

#### 1 介護予防訪問介護

##### (1)指定介護予防訪問介護の基本取扱方針

旧予防基準第38条にいう指定介護予防訪問介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「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、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

※「指定介護予防通所介護の基本取扱方針」についても、上記と同じ記載ぶり。

## 現状の課題点

- 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を明記している。「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る。
- 元気な高齢者や介護保険を「卒業」された方などについて、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る。

## 対応方針

- 他市の事例を参考にしながら、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検討。
- このほか、「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を必ず実施していただくことや地域生活応援会議への参加(ケースが無い場合には傍聴)について記載すること等を検討。
- また、元気な高齢者や介護保険を「卒業」された方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ることも検討。  
※地域密着型サービス(訪問サービスを除く)についても同じ規定を設けることを検討。

# 訪問介護・通所介護相当サービスについて(1)(案)

	訪問介護相当サービス	通所介護相当サービス
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・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	<p>○ <u>現行では「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 実施しており、これを踏まえて検討。</u></p> <p>(注) <u>現行では、桑名市及び桑名市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」)を開催しており、これを踏まえて手続きを検討。</u></p>	
サービス単価	<p><u>国の示す単価等を踏まえて検討</u></p> <p><u>※なお、現行では月額包括報酬となっているが、1回あたりの報酬単価とするかどうかも検討</u></p>	
利用者負担	<u>現行の単価・負担割合等を踏まえて検討</u>	

# 訪問介護・通所介護相当サービスについて(2)(案)

	訪問介護相当サービス	通所介護相当サービス
<p>遵守事項など</p>	<p>① <u>「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</u></p> <p>② <u>自立支援・重度化防止に関する職員研修の実施</u></p> <p>③ <u>「地域生活応援会議」への参加(⇒ケースが無い場合には会議傍聴)等を基準に規定することを検討。</u></p>	<p>① <u>「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</u></p> <p>② <u>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を導入する際、この協力や参加(⇒要介護者へのサービス提供部分も含む)</u></p> <p>③ <u>自立支援・重度化防止に関する職員研修の実施</u></p> <p>④ <u>「地域生活応援会議」への参加(⇒ケースが無い場合には会議傍聴)</u></p> <p>⑤ <u>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(⇒地域密着型サービス(訪問サービスを除く)についても同じ規定を設けることを検討)等を基準に規定することを検討。</u></p>



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等に関する現状の課題とその対応方針(案)

## 現状の課題点

- 『くらしいきいき教室』が有効と思われるが、利用につながらないケースが多々ある。
- アセスメント不足などからサービス利用終了時における、その人らしい「参加」、「活動」など次の段階に十分つながっていない場合がある。
- 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る。

## 対応方針

- 原則として通所型サービスを新規に利用しようとする際には、『くらしいきいき教室』を利用する。
- アセスメント、モニタリングの強化に努め 『くらしいきいき教室』終了後の適切な次の段階を見極め、つなぎやすい体制を整える。
- 短期間の訪問型サービスを創設することで、ADL・IADLの向上を目指すことも可能とする。

# くらしいきいき教室について(1)(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C(短期集中予防サービス)」
趣旨	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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。</li><li>○ <u>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。</u></li><li>○ 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。</li></ul>
対象者	<ul style="list-style-type: none"><li>○ <u>新規に通所型サービスを利用しようとする者</u></li><li>○ <del>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、</del> 「くらしいきいき教室」を利用する必要がある者</li></ul>

# くらしいきいき教室について(2)(案)

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>② <u>3月を原則として</u>、6月を限度とするサービスの提供</p> <p>i <u>原則週2回</u>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 (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>
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 (注)「健康・ケア教室」を提供することが望ましい。</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>

# 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><u>○ 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)」を実施しており、これを踏まえて検討。</u></p> <p>(注) <u>現行では、桑名市及び桑名市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」)を開催しており、これを踏まえて手続きを検討。</u></p>				
<p>サービス単価</p>	<p><u>現行及び同類型のサービス単価を踏まえて検討</u></p> <p>(参考:現行の基本報酬及び加算)</p> <p>① 基本報酬 ( i・ii :週1回、i-2・ii-2:週2回以上)</p> <table border="0"> <tr> <td>i 1~3月目:22,000円/月</td> <td>i-2 1~3月目 41,000円/月</td> </tr> <tr> <td>ii 4~6月目:21,000円/月</td> <td>ii-2 4~6月目 40,000円/月</td> </tr> </table> <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>	i 1~3月目:22,000円/月	i-2 1~3月目 41,000円/月	ii 4~6月目:21,000円/月	ii-2 4~6月目 40,000円/月
i 1~3月目:22,000円/月	i-2 1~3月目 41,000円/月				
ii 4~6月目:21,000円/月	ii-2 4~6月目 40,000円/月				
<p>利用者負担</p>	<p><u>現行の負担割合等を踏まえて検討(現行:基本報酬の10%及び実費)</u></p>				

# おうちいきいき訪問(仮称)について(1)(案)

位置付け	<u>「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)」</u>
趣旨	<u>○ 生活の場におけるアセスメント及びモニタリングをリハビリテーション専門職が関与することで自立支援を強化する。</u> <u>○ 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、対象者に合わせた機能訓練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。</u> <u>○ 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。</u> <u>○ 生活機能向上の為に必要な環境調整を短期間で行う。</u>
対象者	<u>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、「おうちいきいき訪問」を利用する必要がある者</u> <u>(ただし、「おうちいきいき訪問」の利用は1年間で3月の利用を上限とする。)</u>
内容	<u>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</u> <u>② 3月を上限とする(1年のうち)</u> <u>i 週1回、1時間程度のリハビリテーション専門職の「生活の場」の環境調整を主とした生活機能向上へのアプローチ等</u>

# おうちいきいき訪問(仮称)について(2)(案)

事業者	<u>三重県理学療法士協会、三重県作業療法士協会に委託 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。</u>
遵守事項	<u>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 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</u>
手続き	<u>「介護予防ケアマネジメント」等について検討</u>
サービス単価	<u>類似するサービス等を踏まえて検討</u>
利用者負担	<u>類似するサービス等を踏まえて検討</u>

※ 新設事業であり、事業化の可否も含めて詳細について引き続き検討。



# 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)

## 現状の課題点

- 初回訪問時の説明事項・聞き取り事項が多く、栄養相談が十分にできない。
- 事業計画の目標値が現状に合っていない。
- 利用者、担当ケアマネジャー、管理栄養士の3者間の連絡がとれていない場合がある。

## 対応方針

- アセスメント内容を見直し、より実践に則した様式に改良する。
- 二次予防事業で行っていた時の実績値等、現状に即した目標値を設定する。
- 利用者からの連絡は、必ず担当のケアマネジャーを通して行う等、ルールを設定し、利用者にも事前に連絡手順を説明する。

# 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	<p>○ <u>現行では「介護予防ケアマネジメント」について、「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)」を実施しており、これを踏まえて検討。</u></p> <p>(注) 現行では、それぞれの桑名市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」)を開催しており、これを踏まえて手続きを検討。</p> <p>○ <u>なお、初回アセスメントに用いる様式の修正を予定。</u></p>
サービス単価	<p><u>現行の単価を踏まえて検討</u></p> <p>(現行:① 1回目:6,000円/回、② 2~6回目:4,000円/月)</p>
利用者負担	<p><u>現行の負担割合等を踏まえて検討(現行:10%及び実費)</u></p>

# おいいき訪問に関する現状の課題とその対応方針(案)

## 現状の課題点

- 口腔機能低下のリスクがある高齢者は少なくないが、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。
- 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。
- 事業計画の目標値が現状に合っていない。

## 対応方針

- 二次予防事業で行っていた時の実績値等、現状に即した目標値を設定する。
- また、一般介護予防事業にて、下記の様な効果が期待できる取組みの事業化を桑員歯科医師会と検討中。
  - 歯科医院に来院する一般高齢者に対し広く周知し、早い関わりを行うことで予防効果を高める。
  - 高齢者が自覚する前もしくは機能低下が疑われる状況でアプローチすることで改善も早い。
  - 一般高齢者から短期集中予防サービスが必要な高齢者を抽出できる。

# おい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	三重県歯科衛生士会桑員支部に委託し、 口腔に関するリスクを抱える高齢者であって、 訪問口腔ケアを利用する必要があるものを対象として、 歯科衛生士が訪問口腔ケアを提供。
手続	<u>現行では「介護予防ケアマネジメント」については、 「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)」 を実施しており、これを踏まえて検討。</u> <u>(注) 現行では、それぞれの桑名市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」を開催しており、これを踏まえて手続きを検討。</u>
サービス単価	<u>現行の単価を踏まえて検討</u> (現行:① 1回目:6,000円/回、② 2・3回目:4,000円/月)
利用者負担	<u>現行の負担割合等を踏まえて検討(現行:10%及び実費)</u>



桑名市  
KUWANA CITY

# 「サポーター」の「見える化」 ・創出



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)

## 現状の課題点

- 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その就業会員の研修機会の確保。

## 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(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><u>上記のサービス内容を前提に、サービス内容の範囲を広げられるか検討。</u></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。</p>
手続	<p><u>現行では「介護予防ケアマネジメント」については、「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)」を実施しており、これを踏まえて検討。</u></p> <p>(注) <u>現行では、それぞれの桑名市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」)を開催しており、これを踏まえて手続きを検討。</u></p>
サービス単価	<u>現行の単価を踏まえて検討(現行:1,000円/時間)</u>
利用者負担	<u>現行の負担割合等を踏まえて検討(現行:30%及び実費)</u>

# 「通いの場」応援隊に関する現状の課題とその対応方針(案)

## 現状の課題点

- 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ない。
- 事故などのリスクに対応が十分でない。
- 「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、多様である。

## 対応方針

- 現行の「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、理解を求めていきたい。
- 「移動支援」のニーズは多様であるが、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最優先する。
- 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の検討も進める。

# 「通いの場」応援隊について(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D(移動支援)」
趣旨	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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。</li><li>○ 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」との間に移動支援を提供することが必要。</li><li>○ 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。</li></ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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。</li><li>○ 具体的には、「桑名市介護支援ボランティア制度」を適用。 <u>このほか、このボランティア制度とは別に移動支援の方策等を検討。</u></li></ul>
利用者負担	実費



桑名市  
KUWANA CITY

# 「通いの場」の「見える化」 ・創出



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)

## 現状の課題点

- 「通いの場」との違いが市民の方にとって明確でない。
- 利用者が固定化してきている。
- 担い手確保の課題がある。

## 対応方針

- 高齢者サポーター養成講座などをボランティアスタッフの方に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、「通いの場」との違いを明確化していく。
- チェックリストや要支援者の受け入れ度合いに応じて加算などを検討する。
- 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)」
内容	<p><u>現行の実施主体やサービス内容等を踏まえて検討</u> (参考:現行の実施主体・サービス内容など)</p> <p>○ <u>旧桑名市の「宅老所」(「移動宅老所」を含む。)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。</u></p> <p>○ <u>旧長島町の「まめじゃ会」 及び旧多度町の「ふれあいサロン」についても、 旧桑名市の「宅老所」とおおむね同様な取扱い。</u></p>
助成金	<p><u>現行の助成基準等を踏まえて検討</u> (参考:現行の助成基準)</p> <p>① <u>月間の1～4回目:3,500円/回 (「移動宅老所」にあっては、1,750円/回)</u></p> <p>② <u>月間の5回目以降:1,750円/回</u></p>
利用者負担	<b>実費</b> ※利用者からの実費負担徴収を努力義務とする

# 健康・ケア教室に関する現状の課題とその対応方針(案)

## 現状の課題点

- 助成基準により、開催につながらない事業所がある。
- 介護・医療以外の業種においても開催の余地がある事を聞くことがある。
- ボランティアとの協働が十分でない。
- 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る。

## 対応方針

- より多くの事業所の開催が可能となるよう、助成基準の見直しを行う。
- 介護・医療以外の業種においても開催意向について、調査を行い、検討する。
- ボランティアの活用についても積極的に周知し、促進していく。
- 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く。



# 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)」
趣旨	医療・介護・ <b>健康等の</b> 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・ <b>健康等の</b> 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・ <b>健康等の</b> 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。
助成金	<b>現行を踏まえて月1回以上の開催から助成対象とし、回数に応じた助成を検討</b> (現行:週1回・1時間以上の開催、かつ月30人以上の参加等で20,000円/月)
利用者負担	実費



桑名市  
KUWANA CITY

# 「その他生活支援」



本物力こそ桑名力

## 現状の課題点

- 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る。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る。
- 昨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るが、現状ではこの活動を事業として位置づける制度がない。

## 対応方針

- 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、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、「地域支え合い活動支援事業」(仮称)として位置づけ、活動の「見える化」や財政面を含めて支援ができる枠組みの創設を検討する。

# 地域支え合い活動支援事業(仮称)について(案)

位置付け	<u>「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」</u>
内容	<u>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。</u>
要件	<u>・要支援認定者へのサービス提供が可能であること</u> <u>・サービスに従事する人が一定以上いること</u> <u>・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</u> <u>・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を想定</u>
提供エリア	<u>団体ごとに提供エリアを定めることを想定</u>
助成金	<u>他市町村の事例等を参考にしながら検討</u>
利用者負担	<u>団体ごとに利用者負担額を定めることを想定</u>
手続	<u>介護予防ケアマネジメント等について検討</u>

※ 新設事業であり、事業化の可否も含めて詳細について引き続き検討。