

新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の 実施に関する基本的な考え方(未定稿)

桑名市市章



水と緑が交流の輪を描く様子を表現し、その中央にハマグリの姿を描き、市の文化や歴史をイメージしました。

円満に発展し快適で住み良い桑名市を象徴しています。



桑名市 イメージキャラクター 「ゆめはまちゃん」

「はまぐりのまち・桑名」をPRする夢見るはまぐりの女の子です。

洋服の三本線は、木曾三川をイメージしています。

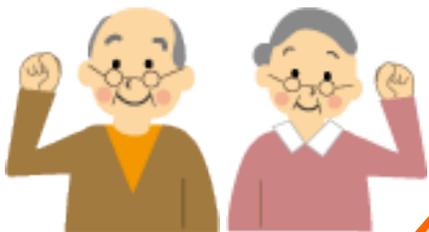
平成26年10月17日

桑名市地域包括ケアシステム推進協議会事務局

「地域包括ケアシステム」の基本理念

高齢者の自立支援

(介護保険法第1条)



セルフマネジメント

健康の保持増進

(介護保険法第4条第1項)

能力の維持向上

介護予防に資するサービスの提供

(介護保険法第2条第2項及び第5条第3項)

在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

(介護保険法第2条第4項及び第5条第3項)

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅サービス

施設サービス

身近な地域での
多様な資源の「見える化」・創出

↑
『介護予防・
日常生活支援
総合事業』



多職種協働による
ケアマネジメント

↑
『地域ケア会議』



施設機能の地域展開

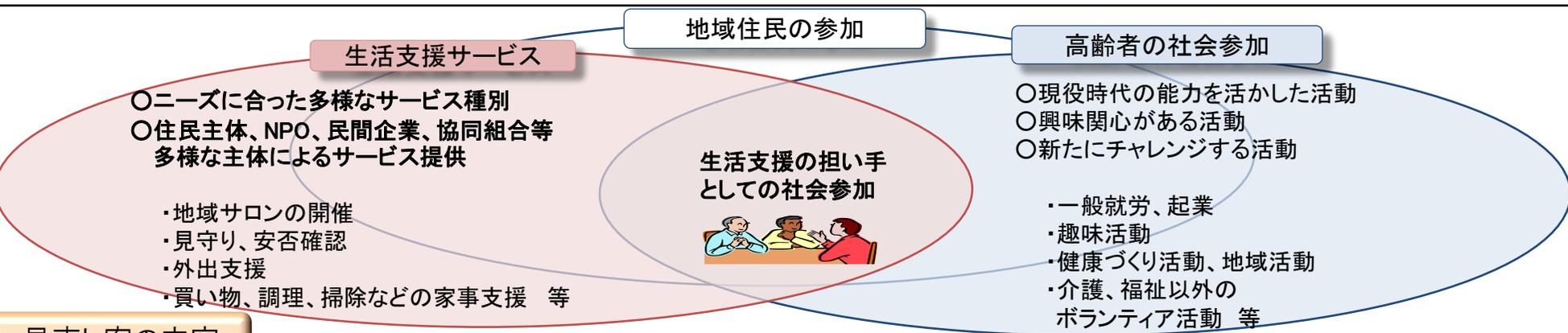
↑
『地域包括ケア計画』



生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加促進に向けた予防給付の見直し

見直しの背景・目的

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。



見直し案の内容

【現状】

全国一律のサービス内容、基準、単価等の予防給付(訪問介護・通所介護・訪問看護等)



【見直し後】

○予防給付のうち訪問介護・通所介護について市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業(※)へ移行(29年度末まで)。

(※)市町村が、介護保険財源を用いて取り組む事業(財源構成は給付と同じ)。

○既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

(※)住民主体のサービスの拡充等を推進することで、費用の効率化。

【見直しのイメージ】

(訪問型サービス)

訪問介護



既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

(通所型サービス)

通所介護



既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等が関与する教室

【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

< 現行 >

介護保険制度

< 見直し後 >

【財源構成】

国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 21%
2号保険料 29%

【財源構成】

国 39.5%
都道府県 19.75%
市町村 19.75%
1号保険料 21%

地域支援事業

地域支援事業

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
訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**
○二次予防事業
○一次予防事業
介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業
○地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
○介護給付費適正化事業
○家族介護支援事業
○その他の事業

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・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
・通所型サービス
・生活支援サービス(配食等)
・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
○一般介護予防事業

包括的支援事業
○地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
○**在宅医療・介護連携の推進**
○**認知症施策の推進**
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
○**生活支援サービスの体制整備**
(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
○家族介護支援事業
○その他の事業

現行と同様

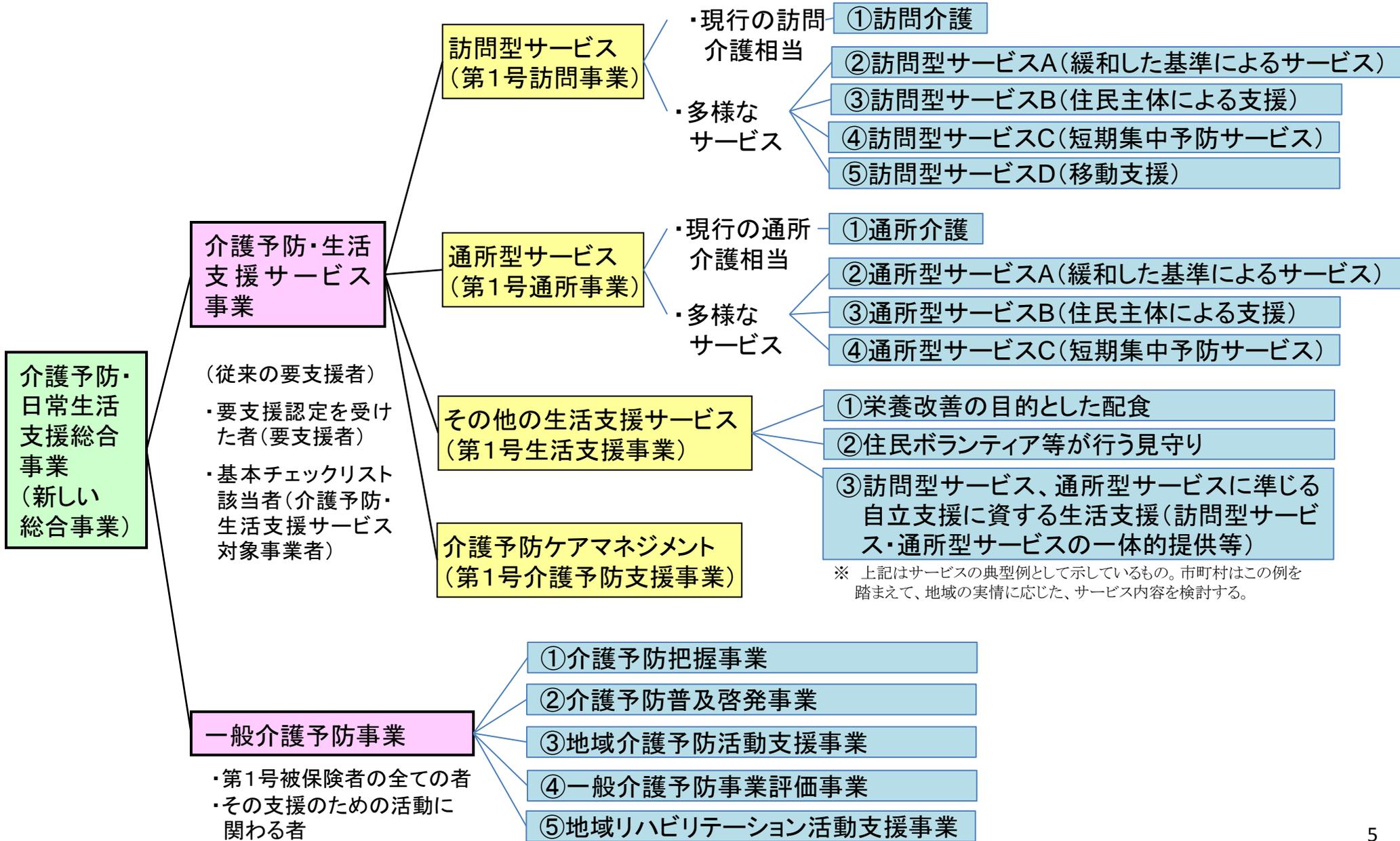
事業に移行

全市町村で実施

多様化

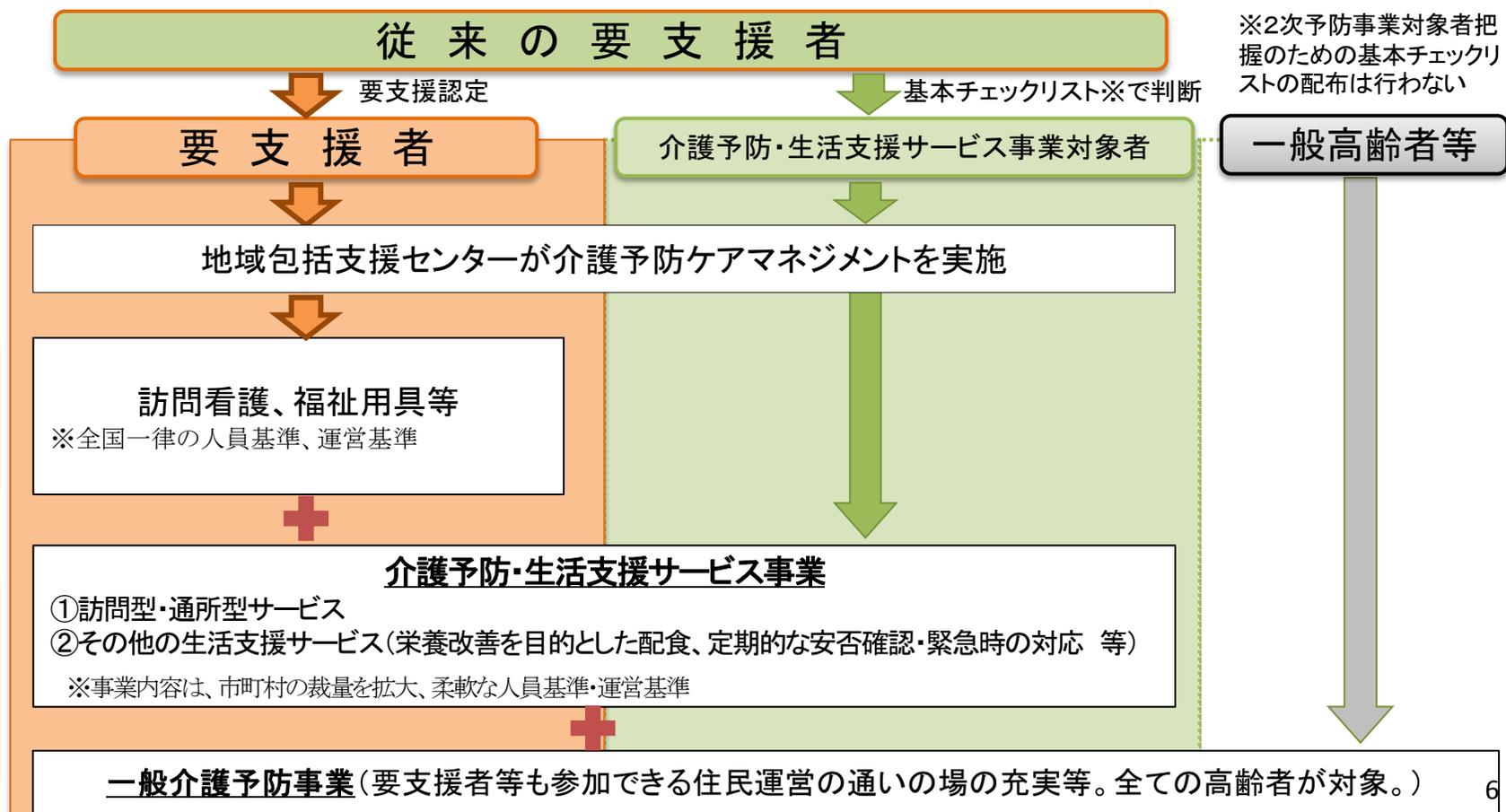
充実

【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



【参考】総合事業の概要

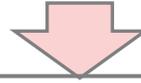
- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



(参考)平成22年度財務省予算執行調査結果

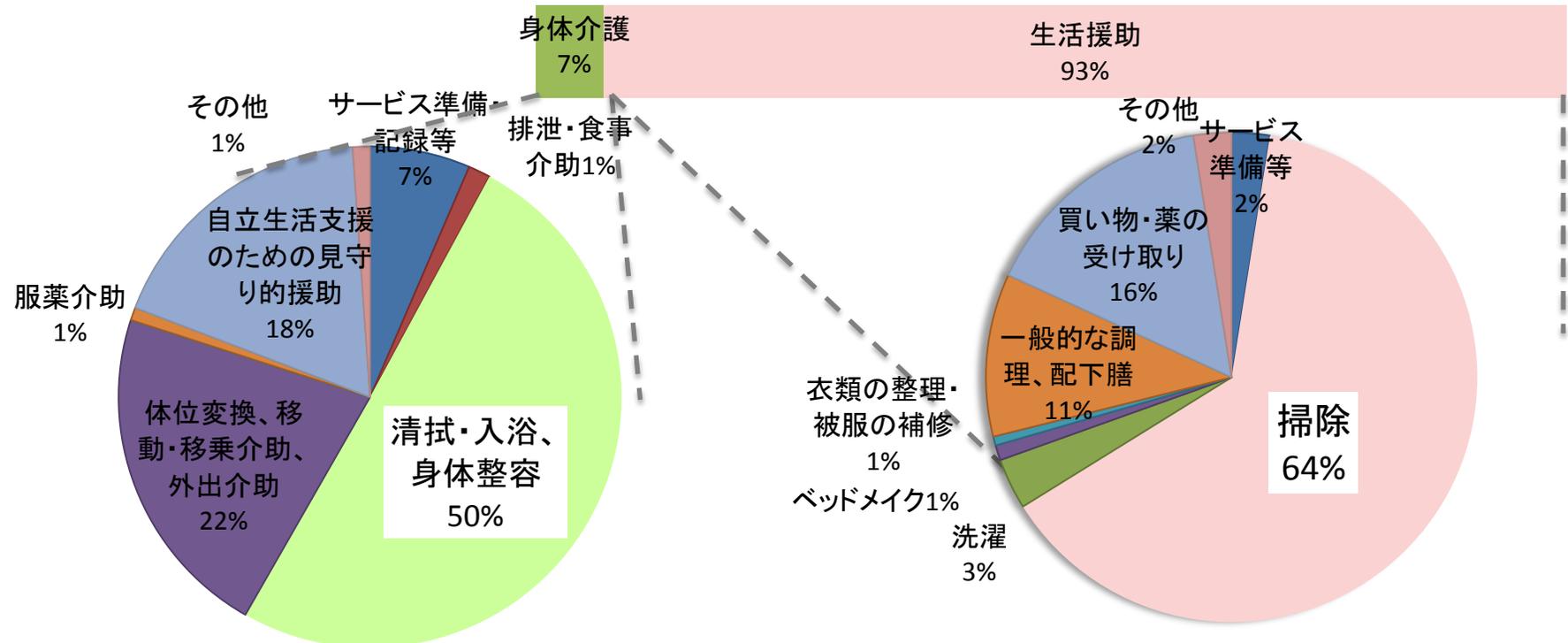
介護予防訪問介護の提供内容

- 生活援助が93%、身体介護が7%
- 生活援助は、「掃除」64% 「買い物・薬の受け取り」16% 「一般的な調理、配下膳」11%
- 身体介護は、「清拭・入浴・身体整容」が50%



利用者の状態像に見合った提供内容になっているか、介護予防訪問介護の実態把握を実施しているところ

介護予防訪問介護利用者(445名)における利用行為内容別の割合(利用時間で算出)



介護予防の推進

介護予防の理念

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものである。
- 生活機能(※)の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すものである。

※「生活機能」・・・ICFでは、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成される

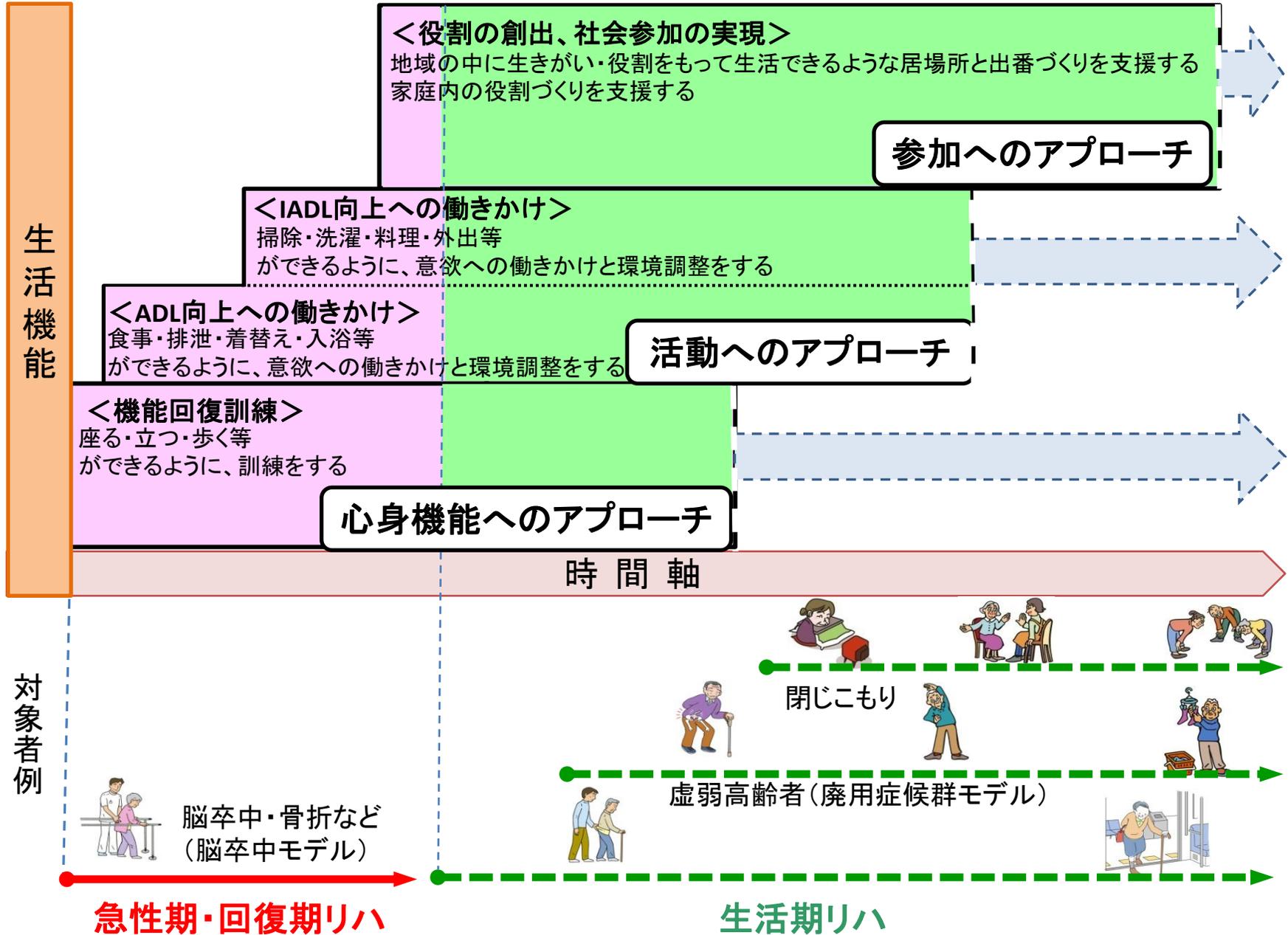
これまでの介護予防の問題点

- 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであった。
- 介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。
- 介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者も、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかったのではないか。

これからの介護予防の考え方

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。
- 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるという相乗効果をもたらす。
- 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。

高齢者リハビリテーションのイメージ



新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

現行の介護予防事業

一次予防事業

- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 地域介護予防活動支援事業
- ・ 一次予防事業評価事業

二次予防事業

- ・ 二次予防事業対象者の把握事業
- ・ 通所型介護予防事業
- ・ 訪問型介護予防事業
- ・ 二次予防事業評価事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直す

介護予防を機能強化する観点から新事業を追加

一般介護予防事業

・ 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。

・ 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う。

・ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。

・ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

・ (新) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

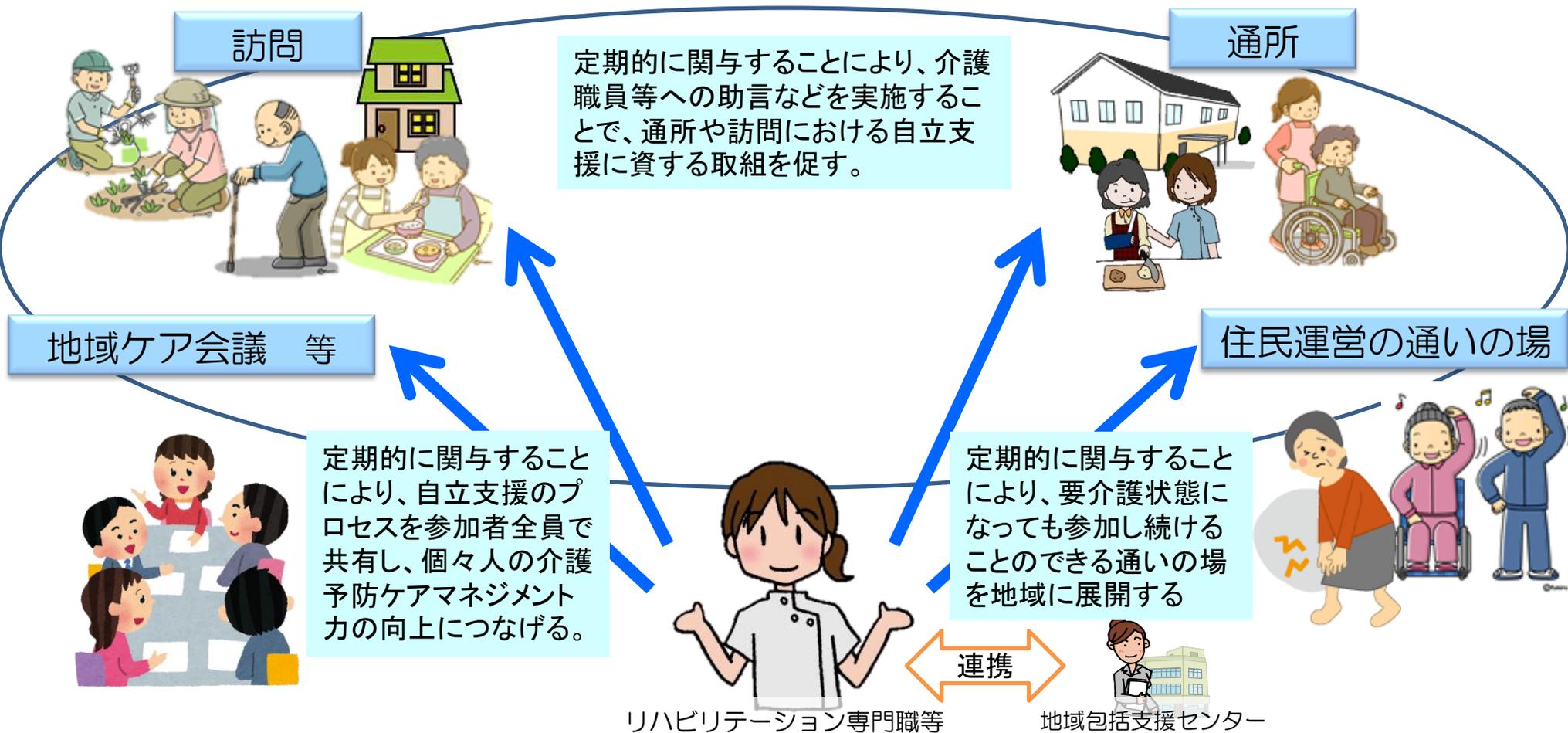
介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業

※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

訪問

市
地域包括支援センター
市社会福祉協議会
等 (専門職等)

「見える化」
・創出

専門職が専門的な
サービスの提供に
集中する

短期集中予防サービス
(専門職)

心身機能

保健師、看護師、管理栄養士、
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、
歯科衛生士、社会福祉士、介護福祉士、
訪問介護員等

「サポーター」(地域住民)



民生委員、食生活改善推進員、
シルバー人材センター、ボランティアグループ等

訪問介護
(専門職)

通所介護
(専門職)

生活機能の向上
(運動、栄養、口腔、認知等)

高齢者が介護保険を
『卒業』して地域活動に
『デビュー』する

参加

高齢者

活動

参加

「通いの場」(地域住民)



高齢者サポーター、健康推進員、
地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等

市
地域包括支援センター
市社会福祉協議会
等 (専門職等)

「見える化」
・創出

通所

【参考1】筒尾地区「ももふれあい保健室」

- 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



平成26年10月2日
「ももふれあい保健室」

- 平成26年10月、筒尾地区の訪問看護ステーションにおいて、「ももふれあい保健室」を開設。
- 具体的には、毎週木曜日13:30~15:00、看護師等の専門職による血圧測定等の健康相談を無料で実施。

【参考2】城南地区の「小貝須浜ふれあいサロン」

- 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



平成26年6月12日
小貝須浜集会所を活用した
「小貝須浜ふれあいサロン」

- 平成26年5月以降、おおむね月1回、民生委員、健康推進員等において、小貝須浜自治会、南部地域包括支援センター等の協力を得て、小貝須浜集会所を活用した「小貝須浜ふれあいサロン」を開催。

(注)平成26年5・6月の間、2回にわたり、延べ48人の参加を得たところ。

- その中では、体操、シニアヨガ、歴史案内、オカリナ教室等を実施。

【参考3】益世地区宅老所「さんさん」の「移動宅老所」

- 益世地区では、JR関西本線及び近鉄名古屋線が地域を分断。
- このため、益世幼稚園の空き教室を活用した益世地区宅老所「さんさん」に通うことが困難である高齢者も、少なくないところ。



- 平成25年度より、益世地区宅老所「さんさん」を運営する益世地区社会福祉協議会において、自治会館、社務所等を活用した「移動宅老所」を開催。

(注) 平成25年度には、3回で延べ87人の参加を得たところ。



平成26年7月2日
立坂神社社務所を活用した
益世地区宅老所「さんさん」の
「移動宅老所」

【参考4】三之丸老人クラブ第七楽翁会の「いこいの日」

- 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



平成26年6月30日
三之丸集会所「憩の郷」を活用した
三之丸老人クラブ第七楽翁会の「いこいの日」

- 平成23年8月以降、おおむね月1回、三之丸老人クラブ第七楽翁会において、三之丸自治会、東部地域包括支援センター等の協力を得て、三之丸集会所「憩の郷」を活用した「いこいの日」を開催。

(注)平成25年度には、10回で延べ150人の参加を得たところ。

- その中では、体操、レクリエーション等を実施。
- そのほか、毎年、5月2・3日に開催される「金魚祭」に先立ち、行燈等を補修する「三之丸楽翁会の集い」を開催。

【参考5】新西方地区の「桑名C・T(コーヒー・タイム)会」

○ 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



- 平成21年頃、地域で喫茶店を一緒に利用していた自治会役員経験者等において、相互のコミュニケーションを通じて現役を引退した後の生活を楽しむため、「桑名C・T(コーヒー・タイム)会」を結成。
- 平成24年9月以降、新西方コミュニティーセンターを拠点として、次に掲げる同好会を運営。
 - ① 茶話会
 - ② いきいき体操会
 - ③ グランドゴルフ会
 - ④ シニアゴルフ会
 - ⑤ 歴史探訪・ハイキング会
 - ⑥ 囲碁クラブ
 - ⑦ やごめの会(カラオケ・昼食会)



平成26年8月1日
「茶話会」



平成26年8月11日
「いきいき体操会」

【参考6】松ノ木地区の「松ノ木ふれあいデー」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、
重要。



平成26年9月17日
休園中の大山田南幼稚園を活用した
「松ノ木ふれあいデー」

- 平成26年5月以降、年5回、民生委員、主任児童委員等において、
休園中の大山田南幼稚園を活用した「松ノ木ふれあいデー」を開催。
- 具体的には、
 - ① 独り暮らし等の高齢者を対象とする「松ノ木ふれあいサロン」
 - ② 未就園児及びその保護者を対象とする「うさぎちゃんの家」
を同時に開催。

(注) 平成26年5～9月の間、3回にわたり、延べ97名の参加を得たところ。
- その中では、音楽療法のほか、高齢者に関しては懇談会等、
子どもに関しては工作、水遊び等を実施。

【参考7】日進地区の「サロン&はる」

- 介護予防に資するよう、
多様な通いの場を創出することは、
重要。



平成26年6月26日
「サロン&はる」

- 平成26年4月以降、週1回、一般家庭において、ボランティア等の協力を得て、地域住民を対象として、空室を活用した「サロン&はる」を開催。
- その中には、会話や飲食のほか、講演会、音楽会等を実施。

(注) 1人1回当たりの参加費は、昼食・おやつ・飲み物代で500円。

【参考8】久米地区の「ふれあいスクエア グリーンハウス友」

○ 介護予防に資するよう、多様な通いの場を創出することは、重要。



○ 平成26年10月、「桑名市シルバー人材センター」において、かつて通所介護事業所の用に供されていた民家を活用した「ふれあいスクエアグリーンハウス友」を開設。

○ 具体的には、「桑名市シルバー人材センター」の会員かどうかにかかわらず、交流の場を提供するため、「高齢者サロン」等を開催。あわせて、中央保健センター、西部地域包括支援センター等の協力を得て、体操等を実施。



前提

- 今後、「桑名市地域包括ケア計画－第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画－（平成27～29年度）（仮称）」を策定する中で、サービスの種類ごとの量の見込みに基づき、事業費を推計した上で、保険料を算定する予定。
- その一環として、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」についても、サービスの種類ごとの内容を検討するに当たり、厚生労働省によって提示された事業費の上限を踏まえ、サービスの種類ごとの量の見込みに基づき、事業費を推計することが必要。
- 加えて、サービスの種類ごとの内容を検討するに当たっては、それぞれのサービスを提供する地域の関係者の意見を聴くことも、必要。
- したがって、今般の素案は、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」での議論の用に供するため、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」事務局より、今後の変更が有り得ることを前提として、現時点でのイメージを具体的に提示したもの。

1. 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業(1)

サービス種別	訪問型サービス:訪問介護
サービス内容	現行の訪問介護に相当するもの
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 すべて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	事業者指定(3年間のみなし指定) 国民健康保険団体連合会経由での審査支払
事業運営基準	厚生労働省で定められる基準のとおり
単価	厚生労働省で定められる単価のとおり (注)現行の介護予防訪問介護(身体介護及び生活援助)の 単価は、次のとおり。 1回/週程度の場合:12,517円/月・人 2回/週程度の場合:25,034円/月・人 3回/週程度以上の場合:39,706円/月・人
利用者負担	単価の1割(一定以上所得者にあっては、2割)及び実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(2)

サービス種別	訪問型サービス:訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
サービス内容	掃除、買物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し、傾聴等
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 必要に応じて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	シルバー人材センターに委託。 直接に支払。
事業運営基準	高齢者サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座等を 修了したシルバー人材センター会員(1年間の経過措置)
単価	800円/時間・人(30分以内の場合にあっては、500円)
利用者負担	単価の3割及び実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(3)

サービス種別	訪問型サービス:訪問型サービスB(住民主体による支援)
サービス内容	食事相談、献立相談、調理指導、体重測定等
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 必要に応じて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	食生活改善推進協議会に委託。 直接に支払。
事業運営基準	高齢者サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座等を 修了した食生活改善推進員(1年間の経過措置) 対象者1人に食生活改善推進員2人で対応。 必要に応じて行政管理栄養士と連携。
単価	1,000円/回・人
利用者負担	単価の3割及び実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(4)

サービス種別	訪問型サービス:訪問型サービスC(短期集中予防サービス) 【栄養いきいき相談】
サービス内容	栄養改善
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 すべて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	地域活動栄養士会に委託。 直接に支払。
事業運営基準	管理栄養士等 必要に応じて行政管理栄養士と連携。
単価	5,000円/回・人
利用者負担	単価の1割及び実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(5)

サービス種別	訪問型サービス:訪問型サービスC(短期集中予防サービス) 【歯つらつ相談】
サービス内容	口腔機能向上
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 すべて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	歯科衛生士会に委託。 直接に支払。
事業運営基準	歯科衛生士 必要に応じて行政歯科衛生士と連携。
単価	5,000円/回・人
利用者負担	単価の1割及び実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(6)

サービス種別	訪問型サービス:訪問型サービスD(移動支援)
サービス内容	日常生活圏域の範囲内における送迎を伴わない 通所型サービスの利用のための乗り合いの移動支援 及びその前後の生活支援
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 必要に応じて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	事業者指定 国民健康保険団体連合会経由での審査支払
事業運営基準	自家用有償旅客運送の登録又は自家用自動車の 有償運送の許可を受けた指定訪問介護事業者
単価	500円/回・人 (注)片道で1回、往復で2回。
利用者負担	単価の3割+実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(7)

サービス種別	通所型サービス:通所介護
サービス内容	現行の通所介護に相当するもの
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 すべて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	事業所指定(3年間のみなし指定) 国民健康保険団体連合会経由での審査支払
事業運営基準	厚生労働省で定められる基準のとおり
単価	厚生労働省で定められる単価のとおり (注)現行の介護予防通所介護の単価は、次のとおり。 要支援1の場合:21,446円/月・人 要支援2の場合:42,953円/月・人
利用者負担	単価の1割(一定以上所得者にあつては、2割)
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(8)

サービス種別	通所型サービス:通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
サービス内容	送迎を伴わない運動、栄養、口腔、認知等に関する介護予防教室
ケアマネジメント	初回のみ介護予防ケアマネジメントを実施。
事業運営方式	医療機関又は介護事業所に委託。
事業運営基準	専門職(兼任) (注)高齢者サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座等を修了したボランティアの補助を受けても差し支えない。 地域交流スペースの活用 地域住民に対する開放 1時間/回以上かつ1回/週以上の開催 5人/回以上かつ30人/月以上の参加
単価	20,000円/月・所
利用者負担	実費
備考	出前方式の介護予防教室の取扱いを検討。

介護予防・生活支援サービス事業(9)

サービス種別	通所型サービス:通所型サービスB(住民主体による支援)
サービス内容	送迎を伴わない宅老所、「ふれあいサロン」又は「まめじゃ会」
ケアマネジメント	初回のみ介護予防ケアマネジメントを実施。
事業運営方式	地区社会福祉協議会等に補助。
事業運営基準	<p>高齢者サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座等を 修了したボランティア</p> <p>地域住民に対する開放</p> <p>1時間/回以上かつ1回/月以上の開催</p> <p>5人/回以上かつ30人/月以上の参加</p>
単価	<p>運営費補助</p> <p>① 月間の1～4回目の場合 3,500円/回・所(移動宅老所にあつては、4,500円/回・所)</p> <p>② 月間の5回目以降の場合 2,000円/回・所(移動宅老所にあつては、3,000円/回・所)</p> <p>※ 別途、借地・借家料を補助。</p>
利用者負担	実費
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(10)

サービス種別	通所型サービス:通所型サービスC(短期集中予防サービス)
サービス内容	通所時のみならず在宅時にも生活機能の向上を実現するための短期集中的な機能訓練、環境調整等
ケアマネジメント	原則的な介護予防ケアマネジメントを実施。 すべて個別サービス計画を作成。
事業運営方式	事業者指定(公募型プロポーザル方式) (注)平成27年度第1四半期に事業者を選定。
事業運営基準	専門職(兼務) リハビリテーション専門職の参加を得たアセスメント及びモニタリング 1回/週以上の送迎を伴う通所と1回/月以上の訪問との組合せ (注)訪問及び送迎を他の事業者に委託しても差し支えない。
単価	20,000円/月・人 この場合において、対象者が介護予防・生活支援サービス事業 対象者から一般高齢者へ移行したときは、20,000円/人を加算。
利用者負担	単価の1割(一定以上所得者にあつては、2割)
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(11)

サービス種別	介護予防ケアマネジメント
サービス内容	介護予防ケアマネジメント
事業運営方式	事業者指定
事業運営基準	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
単価	<p>① 原則的な介護予防ケアマネジメント 介護予防支援とおおむね同程度の水準 (注)現行の介護予防支援の単価 初回の場合:7,289円/月・人 継続の場合:4,226円/月・人</p> <p>② 簡略化した介護予防ケアマネジメント 介護予防支援のおおむね2分の1程度の水準</p> <p>③ 初回のみ介護予防ケアマネジメント 介護予防支援のおおむね2分の1程度の水準 (初回の場合に限る。)</p>
利用者負担	—
備考	

介護予防・生活支援サービス事業(12)

サービス種別	その他の生活支援サービス:住民ボランティア等が行う見守り
サービス内容	安否確認等の見守り
ケアマネジメント	初回のみでのケアマネジメントを実施。
事業運営方式	市社会福祉協議会に委託
事業運営基準	高齢者サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座等を 修了したボランティア 民生委員を補助。
単価	1,000円/月
利用者負担	単価の3割及び実費
備考	

2. 一般介護予防事業

一般介護予防事業(1)

介護予防把握事業	「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」を実施。
介護予防普及啓発事業	パンフレットを作成。 市民公開シンポジウムを開催。 「おいしく食べよう会」等を開催。
地域介護予防活動支援事業	「介護支援ボランティア制度」を実施。 「高齢者サポーター養成講座」等を開催。
一般介護予防事業評価事業	ケアマネジメントにおけるアセスメント及びモニタリングに関するデータを分析。

一般介護予防事業(2)

サービス種別	地域リハビリテーション活動支援事業
サービス内容	地域住民主体での通いの場に対する専門職の派遣 ① 通いの場が4回／月以上である場合には、2か月に1回の頻度で専門職を派遣。 ② 通いの場が1回／月以上である場合には、半年に1回の頻度で専門職を派遣。 ③ 通いの場が5回／年以上である場合には、1年に1回の頻度で専門職を派遣。
事業運営方式	保健、医療、介護、福祉等の専門職に委託。 (注)専門職によっては、専門職団体に対する委託を検討。 直接に支払。
事業運営基準	3か月以上の継続 地域住民に対する開放
単価	5,000円／回・所 (注)1時間／回程度を想定。
利用者負担	—
備考	「生活支援体制整備事業」の活用方策を検討。

「地域包括ケアシステム」の構築は 「地方分権の試金石」と称された 介護保険制度の創設に匹敵する困難な作業です。



平成26年2月9日
「桑名の在宅医療推進の
講演会とパネルディスカッション」



平成26年2月22日
市民公開講座
「住み慣れた地域で暮らし続けて人生の最期を迎えるために
～桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けて～」

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、
「オール桑名」で一步一步着実に取り組みましょう。