

地域支援事業（介護予防事業）に関する基本的な流れ（案）

介護予防事業（特定高齢者施策の場合）の対象者の把握から、地域包括支援センターでの介護予防ケアマネジメント、事業者による介護予防事業の実施に至る一連の流れは別添1の通りであり、その具体的な取扱いは次の通りである。

1. 生活機能の低下の早期把握

介護予防事業の実施にあたっては、生活機能の低下している高齢者を、次のようなルートにより早期に把握し、必要な事業につなげていく必要がある。

介護予防の観点も踏まえて実施する健診によって把握される場合

- ① 医療機関等において、介護予防の観点も踏まえて健診を実施する。
- ② 当該健診では、生活機能の低下の早期把握を目的とした基本チェックリスト（別添2参照）を参考に、介護予防事業の利用が必要と思われる者をスクリーニングする。
 - 1) 上記②の結果、要介護状態であることが想定され、介護保険サービスの利用が適当と認められる場合には、要介護認定の申請を勧める。
 - 2) 上記②の結果、要介護認定の申請の必要性はないが、生活機能の低下があり介護予防事業の実施が適当と考えられる場合には、本人の同意を得た上で、地域包括支援センターへ紹介する。

関係機関からの連絡で把握される場合

- ① 主治医、民生委員、高齢者福祉センター等が、生活機能の低下が疑われる者を発見した場合には、本人の同意のもと、基本チェックリストによりその生活機能の低下を評価する。
- ② 例えば、民生委員活動の中で、生活機能の低下の疑いのある者を認めた場合には、民生委員が基本チェックリストを用いて、その評価を行う。
 - 1) 上記②の結果、要介護状態であることが想定され、介護保険サービスの利用が適当と認められる場合には、要介護認定の申請を勧める。
 - 2) 上記②の結果、要介護認定の申請の必要性はないが、生活機能の低下があり介護予防事業の実施が適当と考えられる場合には、本人の同意を得た上で、地域包括支援センターへ紹介する。

訪問活動等による実態把握される場合

- ① 市町村の保健師等が、訪問活動の際に、生活機能の低下が疑われる者を認めた場合には、本人の同意のもと、基本チェックリストによりその生活機能の低下を評価する。
- 1) 上記①の結果、要介護状態であることが想定され、介護保険サービスの利用が適当と認められる場合には、要介護認定の申請を勧める。
 - 2) 上記①の結果、要介護認定の申請の必要性はないが、生活機能の低下があり介護予防事業の実施が適当と考えられる場合には、本人の同意を得た上で、地域包括支援センターへ紹介する。

要介護認定非該当であった者の場合

- ① 市町村は、要介護認定の結果、「非該当」と判定された者について、本人の同意のもと、地域包括支援センターに紹介する。

本人あるいは家族が直接相談する場合

- ① 本人あるいは家族が、地域包括支援センターによる支援を求める場合には、直接相談する。

2. 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、関係機関等からの連絡により生活機能の低下している高齢者を把握した場合、当該高齢者が介護予防事業の対象者であるかどうか、またその場合にどのような事業を提供することが適当か、検討する。

介護予防事業の対象者の選定

- ① 地域包括支援センター（保健師等、主任ケアマネジャー（仮称）等、社会福祉士等）は、基本チェックリスト及び健診の結果を確認するとともに、日常生活上の問題点などを簡単に聴き取る。
- ② 必要に応じて、簡易な計測（身長・体重等）を実施する。
- ③ 上記①②を踏まえ、介護予防事業への参加が適当であるかどうか判断する。
- ④ 上記③の結果、介護予防事業への参加が適当であり、かつ参加の意向がある者については、介護予防ケアマネジメントを実施し、参加すべき事業について検討する。
- ⑤ この際には、医療機関における治療が必要と判断される場合、また、介護予防事業の実施にあたって、リスク評価の観点から、主治医の意見を求めることが必要な場合等もあり、主治医等との連携に十分配慮する。
- ⑥ 上記③の結果、介護予防事業に参加するほど生活機能が低下していないと判断される者に対しては、介護予防ケアマネジメントは実施しない。

介護予防ケアマネジメント

- ① 保健師等は、基本チェックリストと簡単なアセスメントシート（現在検討中）を用いて、利用者と面接の上、アセスメントを行う。
- ② アセスメントシートの構成は以下のような内容を検討中である。
 - ・ 氏名、年齢、住所、家族構成、既往歴等の基本情報
 - ・ 目標、現状、改善策、評価時期等
- ③ アセスメントシートを活用し、利用者に適した簡易なケアプランを作成する。
- ④ 栄養改善と口腔機能の向上など、複数の事業の利用が適当である場合や閉じこもり・うつ・認知症等の関係者の連携が必要な場合などには、必要に応じてサービス担当者会議を行う。

⑤ 地域包括支援センターで行う介護予防ケアマネジメントの業務量は、次に示すようなイメージとなる。

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ● 地域包括支援センター1か所あたりの担当人口 | 約 25,000 人 |
| ● 高齢化率を 20%としたときの高齢者数 | 5,000 人 |
| ● 虚弱な高齢者の割合を 5%としたときの
地域支援事業の対象者数 | 250 人 |

地域包括支援センターの保健師等が、各利用者につき、概ね 6 か月毎にケアプランを見直すとする、一年間で 500 回程度アセスメントを行うことになる。(⇒1日2事例程度)

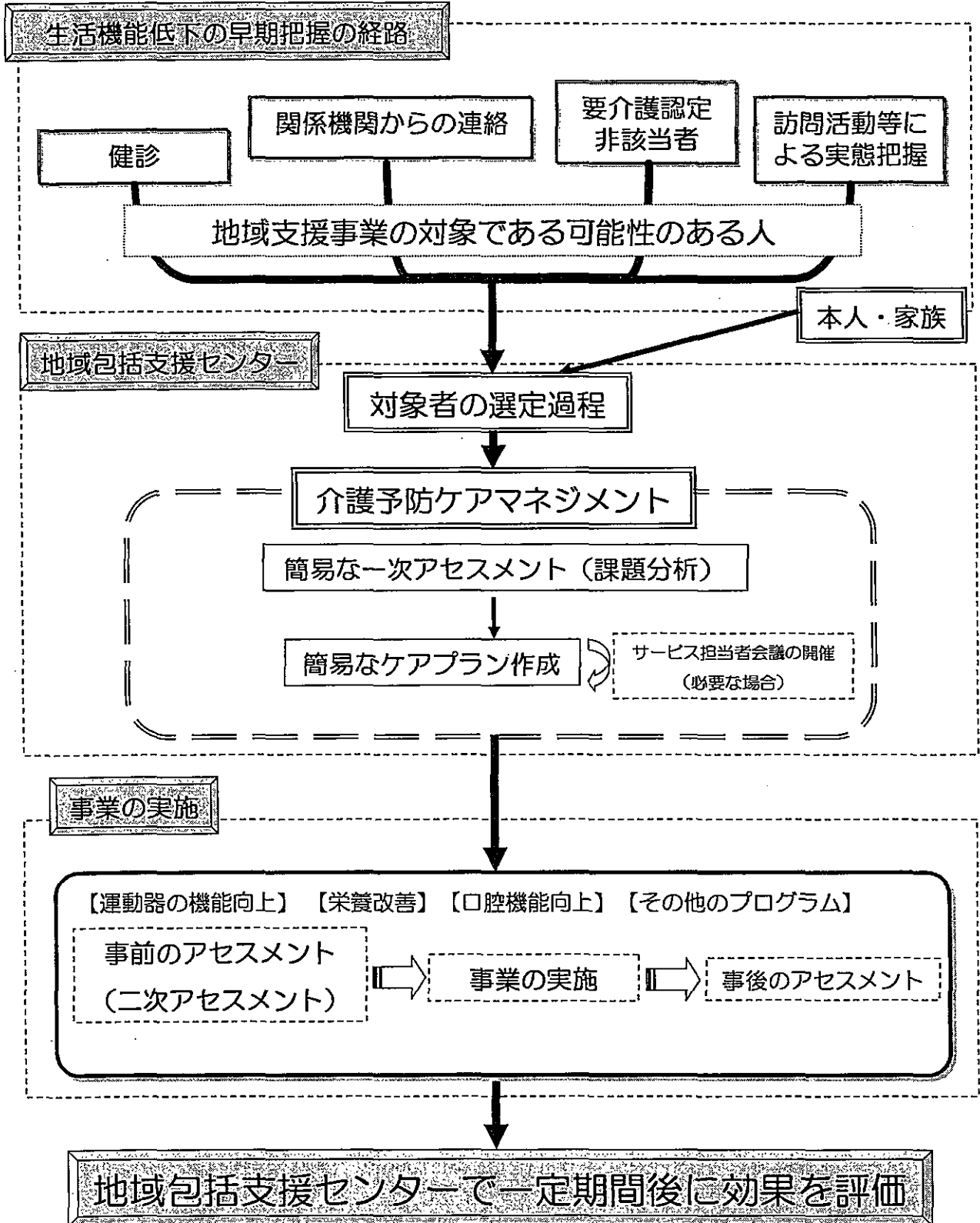
3. 事業の実施

- ① 市町村は、地域包括支援センターが作成したケアプランに基づき、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等の介護予防事業を提供する。なお、市町村は、介護予防事業の実施を、市町村が適切と判断した民間事業者（以下「事業提供機関」という）に委託することができる。
- ② 事業提供機関は、利用者の心身の状況をより正確に把握し、具体的にどのようなプログラムを実施すべきか等について、事前のアセスメント（二次アセスメント）を行う。（具体的な手法については、各事業のマニュアルにおいて今後示す予定）
- ③ 一定期間後に、介護予防事業の効果について、事後アセスメントを行うとともに、その結果を地域包括支援センターへ報告する。

4. 地域包括支援センターでの効果の評価

- ① 事業提供機関からの報告を受け、利用者への事業の効果を評価する。
- ② 引き続き介護予防事業の利用が必要であるかどうか判断する。
- ③ 継続参加の必要がある場合には、再度ケアプランを作成する。特に、事業に参加したが、生活機能の低下が食い止められなかったり、体調を崩した場合等には、サービス担当者会議等を行い、必要に応じて医療機関への紹介や要介護認定申請も検討する。

地域支援事業(介護予防事業)の流れ(案)



基本チェックリスト（素案）

注）現在検討中のものであり、今後変更があり得る。

氏 名		(男・女)		年 令	
身 長		cm	体重	kg	
No.	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい)			
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ		
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ		
4	友達の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ		
6	片足立ちで靴下をはいていますか	0.はい	1.いいえ		
7	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ		
8	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ		
9	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ		
10	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ		
11	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ		
12	週に1日以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ		
13	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ		
14	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ		
15	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ		
16	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ		
17	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1.はい	0.いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ		
21	薬を決められた通りに飲んでいますか	0.はい	1.いいえ		
22.23.24.25.26の質問は最近2週間のあなたの様子について答えてみてください。					
22	毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ		
23	これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ		
24	以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ		
25	自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ		
26	わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ		

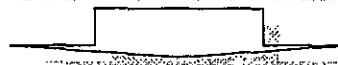
介護予防事業の実施に係る各指針等の位置付け

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

(改正後介護保険法第116条第1項)

介護予防事業に係る主な内容

- 介護予防事業対象者数の見込みに関する事項
 - 介護予防事業対象者の把握及び選定に関する事項
 - 介護予防事業の効果の測定のための目標値の設定に関する事項
 - 介護予防の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価に関する事項
- ※上記に関する詳細については、必要に応じて、介護予防事業に関する指針において規定。



介護予防事業に関する指針

(改正後介護保険法第115条の38第5項)

指針の目的

市町村において介護予防事業を実施する上でのガイドライン

指針の内容

- 介護予防事業の事業対象者の把握等の具体的な方法に関する事項
 - 介護予防事業の実施に当たっての目標値の設定及び評価の方法に関する具体的な事項
 - 介護予防事業における各事業の効果的な実施方法、実施内容等
- ※なお、上記における介護予防事業の各事業（「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」、「閉じこもり予防・支援」、「認知症予防・支援」、「うつ予防・支援」等）の実施方法等については、これらの事業の円滑な実施に資するため、本指針に併せ、更に詳細なマニュアルを示す予定である。

(2) 新予防給付に係るサービスの検討状況について

新予防給付に係るサービスの指定基準等について

現在の検討状況

- 新予防給付に係るサービス（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、介護予防支援）の指定基準・報酬については、社会保障審議会介護給付費分科会における意見を聴いて策定することとされている。
- 社会保障審議会介護給付費分科会については、6月20日から議論を再開したところであるが、本分科会において、今般の法律改正によって創設された新たな予防給付に係るサービスについては、その内容等に係る技術的な事項を検討するため、介護予防WT（議事は公開）を設置し、当該WTにおける検討を踏まえ、分科会の審議の参考とすることとされたところ。
- したがって、今後、7月中を目途に当該WTにおける議論を開始し、サービス内容や指定基準等の検討を進めることとしている。（介護給付費分科会においてこれらの基準・報酬の諮問・答申を行うのは、平成18年1月頃を予定）

新予防給付に係るサービス

介護予防サービス

介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防訪問看護など、12種類

地域密着型介護予防サービス

介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護など、3種類

介護予防支援

新予防給付に係るサービスの指定基準

左記のサービスそれぞれについて、以下の指定基準を策定。

- ①設備及び運営に関する基準
- ②介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

※②においては、新予防給付に係る左記のサービスを提供するに当たって、介護予防の効果の観点から、効果的なサービスメニューの内容、提供方法等を規定する予定。

新しいサービスメニューに係る基準のイメージ案

	サービスメニュー を提供する介護予 防サービス等	指定基準			
		人員基準	設備基準	運営基準	介護予防のための効果的な支援に関する基準
(新サービスメニューの例) 運動器の機能向上	(例) 介護予防通所介護				
	※その他、運動器の機能向上というサービスメニューを提供する介護予防サービス等	運動器の機能向上を実施するに際して配置すべき職種・その人数等について、運動器の機能向上を提供する介護予防サービス等ごとに規定される基準の中で定める。	運動器の機能向上を実施するに際して配置すべき設備等について、運動器の機能向上を提供する介護予防サービス等ごとに規定される基準の中で定める。(マシントレーニングを実施する場合においても、基準上はマシンの設置を求めないこととする。)	運動器の機能向上を実施するに際して事業者が遵守すべき安全確保のための基準などの事業運営上の必要な基準を介護予防サービス等ごとに規定される基準の中で定める。	介護予防の観点から効果的なサービスメニューの内容、その提供方法等を介護予防サービス等ごとに規定される基準の中で定める。