

介護予防にかかると事業の実施について

1. 介護保険法の一部改正について 基本的な視点

2. 介護予防の考え方について

- (1) 介護予防とは
- (2) 生活機能の程度と高齢者の状態
- (3) 介護予防の「予防」の考え方
- (4) 介護予防の「予防」のイメージ
- (5) 生活機能低下の早期発見・早期対応のための「水際作戦」

3. 介護予防にかかると施策について

- (1) 各施策の対象者、内容等
- (2) 予防重視型システムの全体像 ①
- (3) 予防重視型システムの全体像 ②
- (4) サービス提供の基本的な考え方

4. 介護予防ケアマネジメント

- (1) 介護予防ケアマネジメントのポイント
- (2) 介護予防ケアマネジメントの徹底
- (3) 地域支援事業(介護予防特定高齢者施策)と新予防給付との違い
- (4) 地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントについて

5. 地域支援事業における介護予防事業

- (1) 介護予防特定高齢者施策
(ハイリスク・アプローチ)

ア 特定高齢者把握事業

【介護予防のための包括的な生活機能に関する評価】

イ 通所介護予防事業

ウ 訪問介護予防事業

エ 介護予防特定高齢者施策評価事業

【事業の実施(通所型介護予防事業)】

- (2) 介護予防特定高齢者施策の流れ
- (3) 介護予防プログラムの実施
- (4) 介護予防一般高齢者施策
(ホピュルーション・アプローチ)

【介護予防事業の流れ ① ②】

6. 新予防給付について

- (1) 保険給付と要介護状態区分のイメージ
- (2) 新予防給付の対象者の選定
- (3) 新予防給付の内容
【新予防給付サービスのイメージ】
- (4) 介護予防サービス提供の基本的視点
- (5) 新予防給付の流れ
- (6) 通所系サービス
(介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション)
【新予防給付における通所系サービスのイメージ】
- (7) 通所系サービスにおける選択的メニューの提供
- (8) その他の新予防給付サービス

7. 介護給付について

1. 介護保険法の一部改正について

- 介護保険制度の創設時の状況と比較して、
 - ・ 軽度者の大幅な増加
 - ・ 軽度者に対するサービスが状態の改善につながっていない等の課題が指摘されている。

- このため、今回の介護保険法の一部改正により、
 - ・ 新予防給付の創設
 - ・ 地域支援事業の創設を行い、

- 「予防重視型システムへの転換」等を図ることとした。

○ 基本的な視点

・ 明るく活力ある超高齢社会の構築 ・ 制度の持続可能性 ・ 社会保障の総合化

・ 軽度者の大幅な増加
・ 軽度者に対するサービスが状態の改善につながっていない

予防重視型システムへの転換

○ 新予防給付の創設
○ 地域支援事業の創設

・ 在宅と施設の利用者負担の公平性

施設給付の見直し
(10月施行)

○ 居住費用・食費の見直し
○ 低所得者に対する配慮

・ 独居高齢者や認知症高齢者の増加
・ 在宅支援の強化
・ 医療と介護との連携

新たなサービス体系の確立

○ 地域密着型サービスの創設
○ 地域包括支援センターの創設
○ 居住系サービスの充実

・ 利用者によるサービスの選択を通じた質の向上

サービスの質の確保・向上

○ 介護サービス情報の公表
○ ケアマネジメントの見直し

・ 低所得者への配慮
・ 市町村の事務負担の軽減

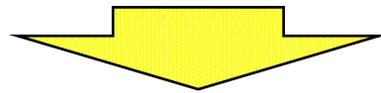
負担の在り方・制度運営の見直し

○ 第1号保険料の見直し
○ 保険者機能の強化

2. 介護予防の考え方について

- ① 要介護状態になることをできる限り防ぐ
(=発生を予防する)
- ② 要介護状態であっても、
状態がそれ以上に悪化しないようにする
(=維持・改善を図る)

どのような状態にある者であっても、
生活機能の維持・向上を積極的に図ることが重要



その人の生活・人生を尊重し、できる限り自立した生活を送れるように支援する。



即ち「自立支援」(=介護保険の基本理念)

○ 介護予防とは

○ どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること。

※ 介護予防の対象は、必ずしも「生活機能の低下の無い者」のみではない。

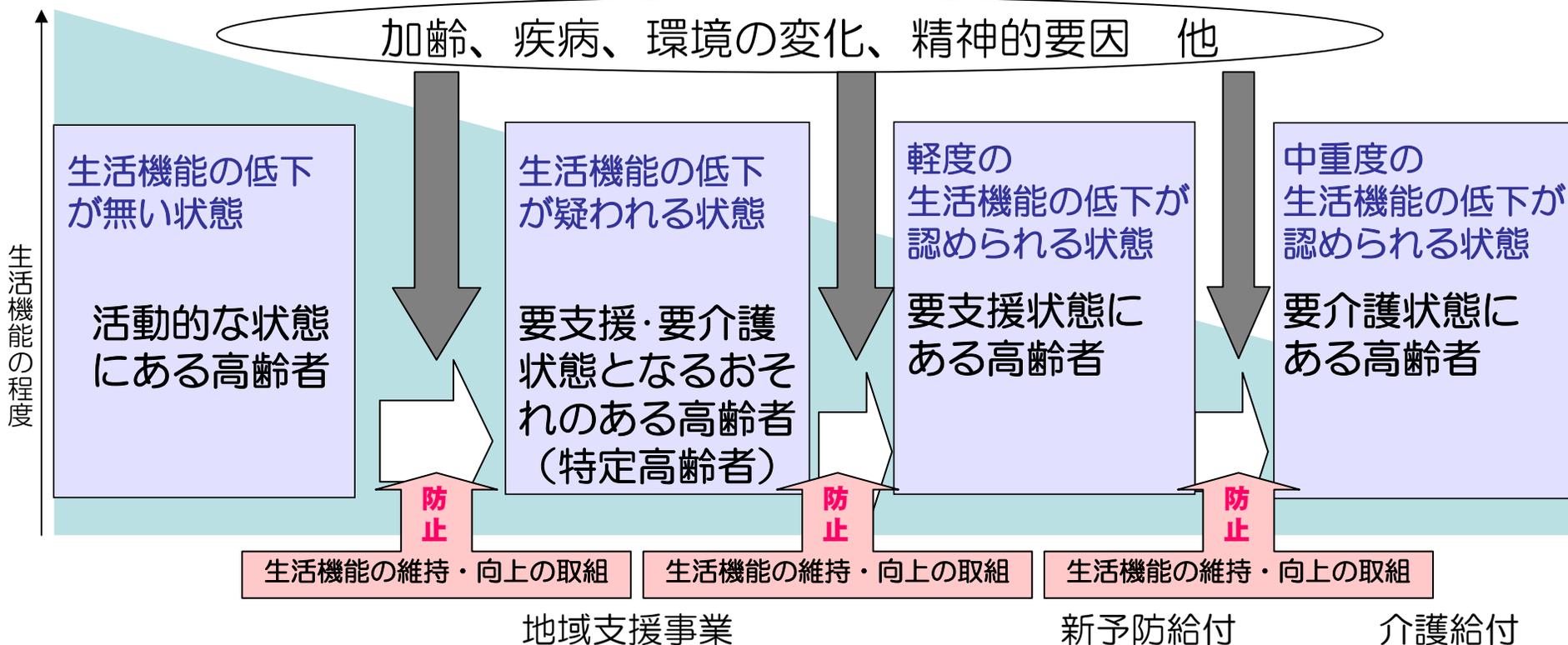
生活機能の低下が疑われる者(特定高齢者)、要支援・要介護状態にある者に対してもその時点での生活機能の維持・向上を図ることが重要。

※ 単に、心身の機能的な向上のみが目的ではなく、高齢者本人にとっての目標を自己実現できるように支援することが重要。

○ このため、高齢者の生活機能の低下の程度に対応して「一次予防」「二次予防」「三次予防」を行うことが必要で、

○ 特に、生活機能の低下が軽度である早い時期からの早期発見、早期対応（＝「水際作戦」）を効果的に行うことが重要である。

○ 生活機能の程度と高齢者の状態



- 元気な高齢者であっても、加齢、疾病や環境の変化、精神的要因等をきっかけとして生活機能の低下が起こりうる。
- どの状態でも、生活機能の維持・向上の取組により、生活機能の低下を防止することが期待される。
- とりわけ、生活機能の低下が疑われるまたは軽度な状態での「水際作戦」が、生涯にわたって生活の質(QOL)を維持する上で重要である。

○ 介護予防の「予防」の考え方

→ 生活機能低下の予防、維持・向上に着目し、3段階に整理

時間

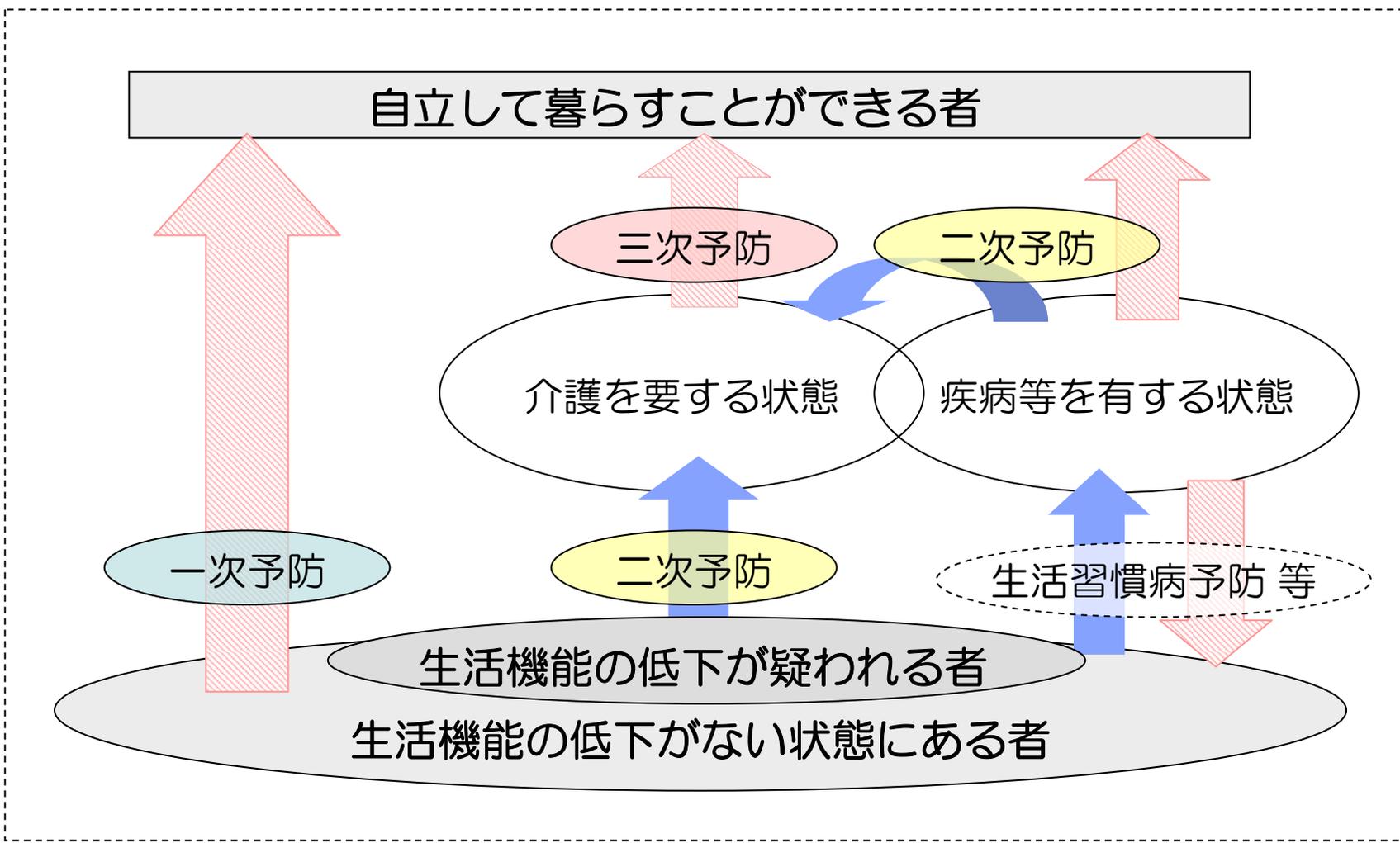


(生活習慣病予防)

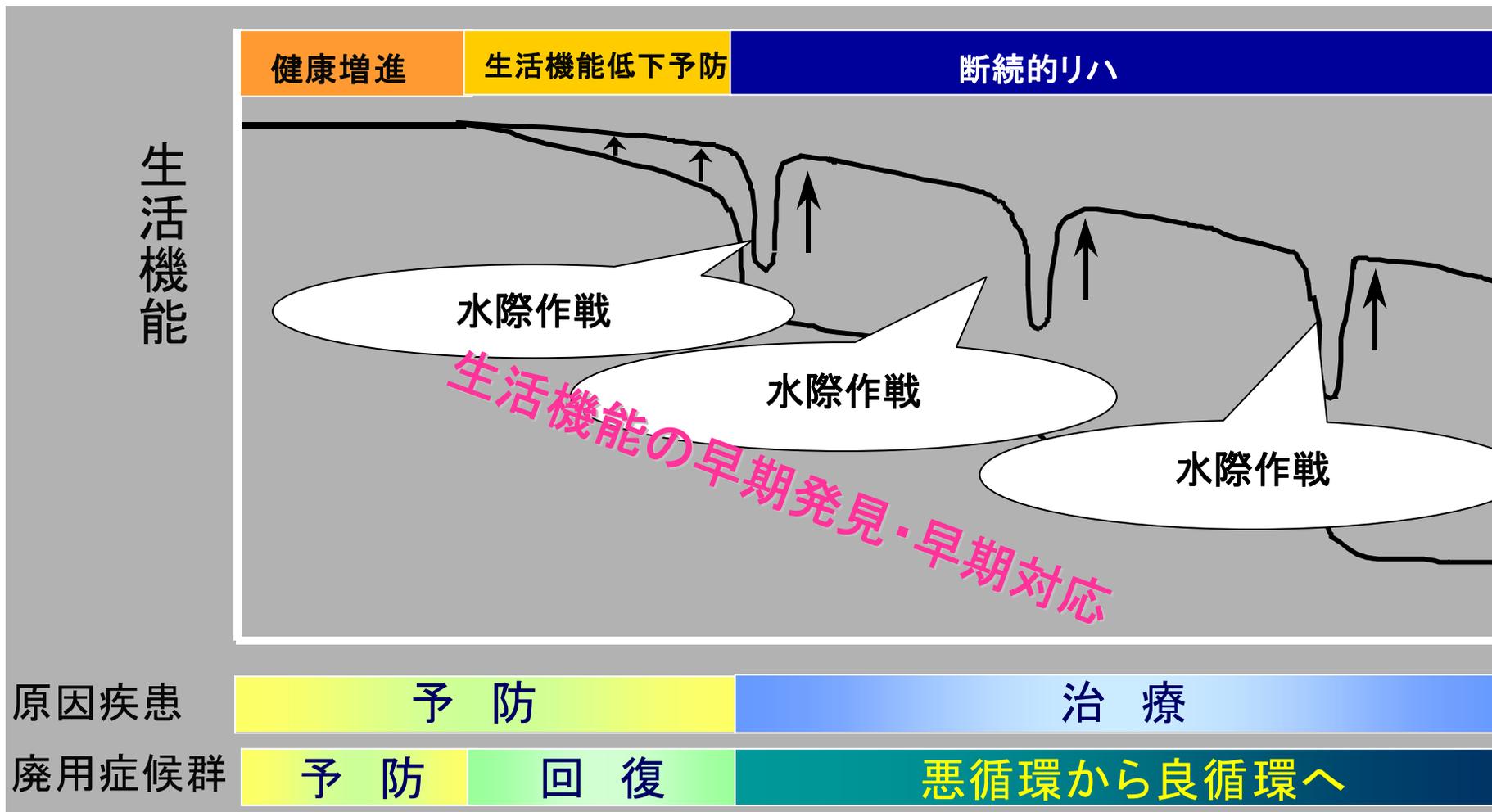


注) 一般的なイメージであって、疾病の特性等に応じて上記に該当しない場合がある。

○ 介護予防の「予防」のイメージ



○ 生活機能低下の早期発見・早期対応のための「水際作戦」



- 生活機能の低下が軽度である早い時期から、ポイントを捉えて集中的に予防対策を行うことが必要。

3. 介護予防にかかる施策について

介護予防における一次予防、二次予防、三次予防対応として、対象者の状態に応じ、以下のような施策を総合的に推進する。

○ 地域支援事業

・ 介護予防事業

(1) 介護予防特定高齢者施策

ア 特定高齢者把握事業

イ 通所型介護予防事業

ウ 訪問型介護予防事業

エ 介護予防特定高齢者施策評価事業

(2) 介護予防一般高齢者施策

ア 介護予防普及啓発事業

イ 地域介護予防活動支援事業

ウ 介護予防一般高齢者施策評価事業

・ 包括的支援事業のうち 介護予防ケアマネジメント 等

○ 新予防給付

・ 介護予防サービス（介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション等）

・ 地域密着型介護予防サービス

（介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護等）

・ 介護予防支援

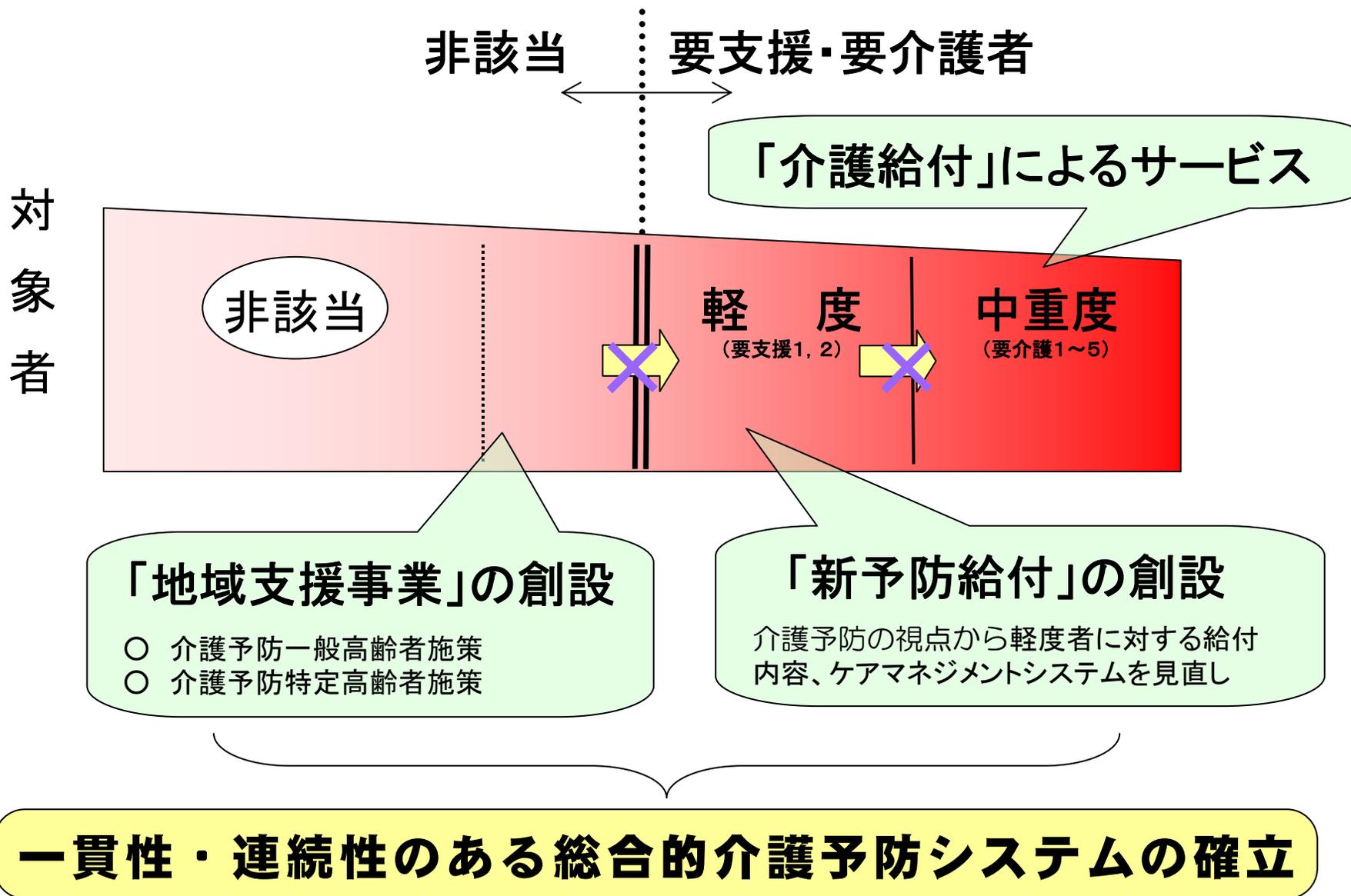
○ 介護給付

介護予防の視点を踏まえた、既存サービスの実施

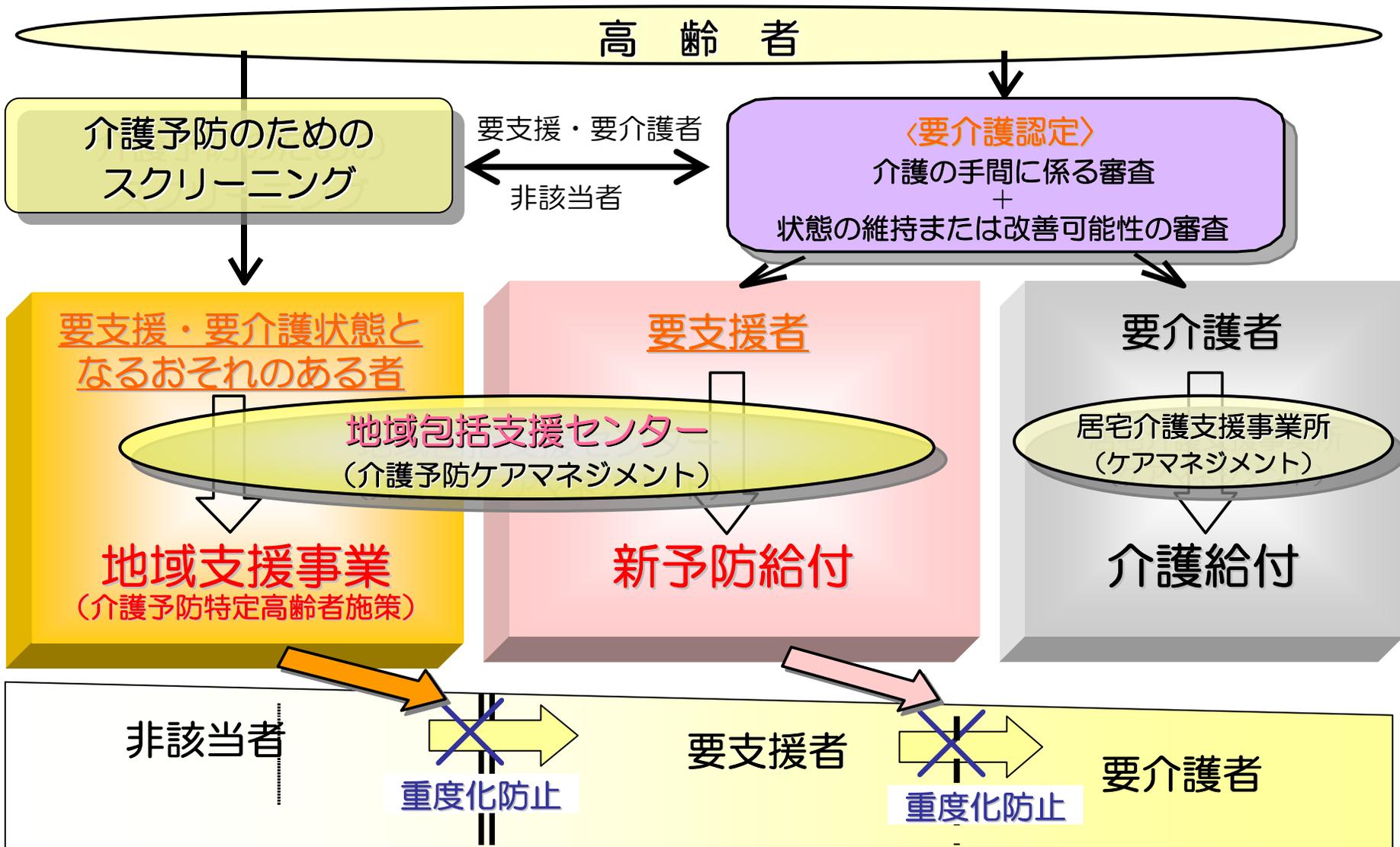
○ 各施策の対象者、内容等

| 介護予防における 予防段階 | 対象者 | 内 容 | 施策等 |
|------------------|--|--|---|
| 一次予防 | 活動的な状態にある 高齢者を含む全ての 高齢者 | 生活機能の維持・向 上（特に高齢者の精 神・身体・社会の各 相における活動性の 維持・向上）を図る。 | 地域支援事業 <u>介護予防一般高齢者施策</u> |
| 二次予防 | 要支援・要介護状態 となるおそれがある 高齢者 （特定高齢者） | 生活機能低下の早期 発見・早期対応を行 う。 | 地域支援事業 <u>介護予防特定高齢者施策</u> |
| 三次予防 | 要支援・要介護状態 にある高齢者 | 要支援・要介護状態 の改善や重度化予防 を行う。 | <u>新予防給付</u> （要支援1，2の者が対象） <u>介護給付</u> （要介護1～5の者が対象） |

○ 予防重視型システムの全体像 ①



○ 予防重視型システムの全体像 ②



○ サービス提供の基本的な考え方

- 生活機能低下の危険性を早期に発見し、軽い段階から短期・集中的な対応を行うこと
- サービスの提供は、必要なときに、比較的短期間に限定して、計画的に行うこと
- 高齢者の個別性や個性を重視し、一人ひとりに応じた効果的なプログラムを用意すること

が必要。

- また、
- サービスの提供に当たっては、生活機能の維持・向上を積極的に目指すという目的を明確にし、利用者の意向に基づいて、専門家の支援も得ながら、利用者が生活機能の維持・向上に対する積極的な意欲を自ら獲得するように促す働きかけが重要。

4. 介護予防ケアマネジメント

基本的な考え方

- 適切なアセスメントの実施により、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定
- 本人を含め様々な専門家によるケアカンファレンスを通じ利用者の改善可能性を実現するための適切なサービスを選択



利用者の自立に向けた目標志向型プランの策定

- 地域包括支援センターによる客観的・中立的・包括的なマネジメントの実施



多様な地域資源を活用し、
「包括的・継続的な地域生活支援」を実現する。

○ 介護予防ケアマネジメントのポイント

○ 目標の共有と利用者の主体的なサービス利用

利用者とサービス提供者による生活機能向上のための目標の共有及び利用者の主体的なサービス利用を進めることが重要

○ 将来の改善の見込みに基づいたアセスメント

個々の利用者ごとに、生活機能を向上させるためには、状態像の変化に応じて必要な支援要素を決定し、当該支援要素に対応した適切なサービスを調整し、定期的に見直しをしていく仕組みを構築することが必要

○ 明確な目標設定をもったプランづくり

個々の利用者ごとに、生活機能が、いつまでにどの程度向上するのか、又は、どの程度の期間維持できるのかを明らかにし、利用者・家族及びサービス提供者がその目標を共有するとともに、適切に評価することが重要

○ 介護予防ケアマネジメントの徹底

「生活機能の改善可能性」を適切に評価し、これを本人にきちんと説明することを通じて、「本人の意欲」を高め、システム参加に結びつけられるようケアマネジメントのプロセスを強化。

地域包括支援センター

一次アセスメント

「現状で行われている生活行為」と「何らかの支援により可能となる生活行為」との乖離を同定（発見）できるようにアセスメントを充実。

本人とチームによるプラン策定

自立に向けての目標を建て、自立支援に資するサービスを本人とチームで決める。

評価

一定期間後に効果をきちんと評価する。

高年齢者本人の自己実現の達成を積極的に支援する

○ 地域支援事業(介護予防特定高齢者施策)と新予防給付との違い

| | 地域支援事業 (介護予防特定高齢者施策) | 新予防給付 |
|---------|---|--|
| 主な目的 | 高齢者本人の自己実現の支援 | |
| 対象者 | 虚弱な状態にある高齢者 (潜在化しやすい) | 要支援1, 2の者 (要介護認定時に把握可) |
| 支援ニーズ | 比較的共通的 | 多岐・多領域にわたる |
| 重要なポイント | <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の意欲の向上 ・ 具体的な目標の明確化 ・ サービスを必要とする者の確実な把握 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の意欲の向上 ・ 具体的な目標の明確化 ・ 対象者に応じた適切なケアマネジメント |

- 地域包括支援センターにおける
介護予防ケアマネジメントについて

地域包括支援センターにおける業務マニュアルにより
今後、別途お示しする予定

5. 地域支援事業における介護予防事業

介護予防事業の基本的な考え方

- 介護予防に対する取組を、高齢者自らが自主的・継続的に行うために、本人の意欲の維持・向上を図る。
- 必要な知識の普及と理解、日常生活における取組の実践、定着を支援する。
- 地域の特性を生かした環境整備、活動支援等をとおして、高齢者が生き生きと活動する「地域づくり・まちづくり」を行う。

介護予防事業の構成

- 全ての高齢者を対象に事業を実施する『介護予防一般高齢者施策』と、介護予防上の支援が必要と認められる虚弱な高齢者を対象に事業を行う『介護予防特定高齢者施策』により構成する。
- 両施策は、連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に密に連携を図る必要がある。

○ 介護予防特定高齢者施策（ハイリスク・アプローチ）

ア 特定高齢者把握事業

市町村は、保健・医療・福祉及びその他の関係部門が連携し、要支援、要介護状態となる可能性の高いと考えられる高齢者（特定高齢者）の実態を把握する。

※ 市町村内の関係部局、関係機関との連携により、

- ① 介護予防のための包括的な生活機能に関する評価（健診と併せて実施）
 - ② 訪問活動等
 - ③ 関係機関（主治医、民生委員、高齢者福祉センター等）からの情報
 - ④ 本人、家族、地域住民等からの情報
 - ⑤ 要介護認定における非該当者
- 等により特定高齢者を把握する。

※ リスクを評価し、ハイリスク者に対し優先的にアプローチすることが重要

※ 介護予防一般高齢者対策による普及啓発や生活習慣病予防に関する健診等との一体的な事業の推進が重要

※ 特定高齢者の数は、高齢者人口の概ね5%を目安として、地域の実情に応じて定めるものとする。

【 介護予防のための包括的な生活機能に関する評価 】

- 平成18、19年度においては、65歳以上の者に対する基本健康診査（老人保健事業）において現行の診査項目に併せて、

『介護予防のための包括的な生活機能に関する評価』
を行うこととしている。

- ・ 訪問活動等
- ・ 関係機関（主治医、民生委員、高齢者福祉センター等）からの情報
- ・ 本人、家族、地域住民等からの情報
- ・ 要介護認定における非該当者 等

によって、介護予防特定高齢者施策の対象者（特定高齢者）となる可能性のある者を把握した場合は、基本健診と併せて受診を勧奨する等により、評価を行う。

| 項目 | 生活機能低下の 早期発見に資する項目 | リスク管理に 関する項目 |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 問診 | | |
| 既往歴 | <input type="radio"/> (生活機能全般) | <input type="radio"/> (生活機能全般) |
| 現病歴 | <input type="radio"/> (生活機能全般) | <input type="radio"/> (生活機能全般) |
| <u>生活機能に関する項目(基本チェックリスト参照)</u> | <input type="radio"/> (生活機能全般) | <input type="radio"/> (生活機能全般) |
| 身体計測 | | |
| 身長 | <input type="radio"/> (栄養) | |
| 体重 | <input type="radio"/> (栄養) | |
| BMI | <input type="radio"/> (栄養) | |
| 理学的検査 | | |
| 視診(口腔内を含む。) | <input type="radio"/> (生活機能全般) | |
| 打聴診 | <input type="radio"/> (生活機能全般) | |
| 触診 | <input type="radio"/> (生活機能全般) | |
| <u>その他(関節可動域、嚥下機能等の簡易な検査)</u> | <input type="radio"/> (運動器、口腔) | |
| 血圧測定 | | |
| 血圧 | | <input type="radio"/> (運動器) |
| 循環器検査 | | |
| ※心電図検査 | | <input type="radio"/> (運動器) |
| ※貧血検査 | | |
| 赤血球数 | | <input type="radio"/> (運動器) |
| ヘモグロビン値 | | <input type="radio"/> (運動器) |
| ヘマトクリット値 | | <input type="radio"/> (運動器) |
| 血液化学検査 | | |
| <u>血清アルブミン</u> | <input type="radio"/> (栄養) | |
| ◎運動機能 | <input type="radio"/> (運動器) | |

- ・ 下線部なしの項目は現行の老人保健事業の基本健康診査の項目を活用して実施する項目(但し、※印は医師が選択して実施する項目)
- ・ 下線部付きは、新たに基本健康診査に追加して実施する項目
- ・ ◎印は対象者等の状況を勘案して可能な限り実施することを想定する項目

基本チェックリスト（案）

| 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 | 友人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 | 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 |
| 7 | 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 |
| 8 | 15分位続けて歩いていますか | 0.はい | 1.いいえ |
| 9 | この1年間に転んだことがありますか | 1.はい | 0.いいえ |
| 10 | 転倒に対する不安は大きいですか | 1.はい | 0.いいえ |
| 11 | 週に1回以上は外出していますか | 0.はい | 1.いいえ |
| 12 | 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 |
| 13 | 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 |
| 14 | 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 |
| 15 | 口の渇きが気になりますか | 1.はい | 0.いいえ |
| 16 | 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 |
| 17 | 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されますか | 1.はい | 0.いいえ |
| 18 | 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 |
| 19 | 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 |
| 20 | (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない | 1.はい | 0.いいえ |
| 21 | (ここ2週間)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 |
| 22 | (ここ2週間)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 |
| 23 | (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない | 1.はい | 0.いいえ |
| 24 | (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする | 1.はい | 0.いいえ |



身長 _____ cm 体重 _____ kg

(すべて答えたかどうか、もう一度ご確認下さい)

○ 『介護予防のための包括的な生活機能に関する評価』
による判定手法について

< 研究班の検討内容を参考のこと >

【総合的介護予防システムについて】

【介護予防のための包括的な生活機能評価について】

○ 介護予防特定高齢者施策（ハイリスク・アプローチ）〈続き〉

イ 通所型介護予防事業

ウ 訪問型介護予防事業

【 地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメント事業 】

市町村（一部、地域包括支援センターに委託可とすることを想定）が把握した特定高齢者について、地域包括支援センターが相談対応等をとおして、本人に対して意志確認、情報提供等を行う。

地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントを経て、地域包括支援センターにおいて作成される「介護予防ケアプラン」に基づき、介護予防プログラムに参加する。

介護予防ケアプランについては、対象者の個々の状態に応じ、本人の自己実現に向けた具体的な目標を設定する。

- 
- 対象者に対して、確実かつ集中的に介護予防に関する支援を行う。
 - 通所、集団による事業実施（通所型介護予防事業）を基本とするが、閉じこもり高齢者の場合等には、必要に応じて個別、訪問（訪問型介護予防事業）による実施もありうる。

エ 介護予防特定高齢者施策評価事業

【事業の実施（通所型介護予防事業）】

- ① 事業提供者は、事前アセスメントをとおして、対象者における介護予防に関する理解を支援し、目標の自己実現への意欲の向上を促す。

※ 対象者と事業提供者が目的を共有することが重要

- ② 対象者は、地域包括支援センターが作成する介護予防ケアプランに基づき、自らの意志に基づいて介護予防プログラムに参加する。

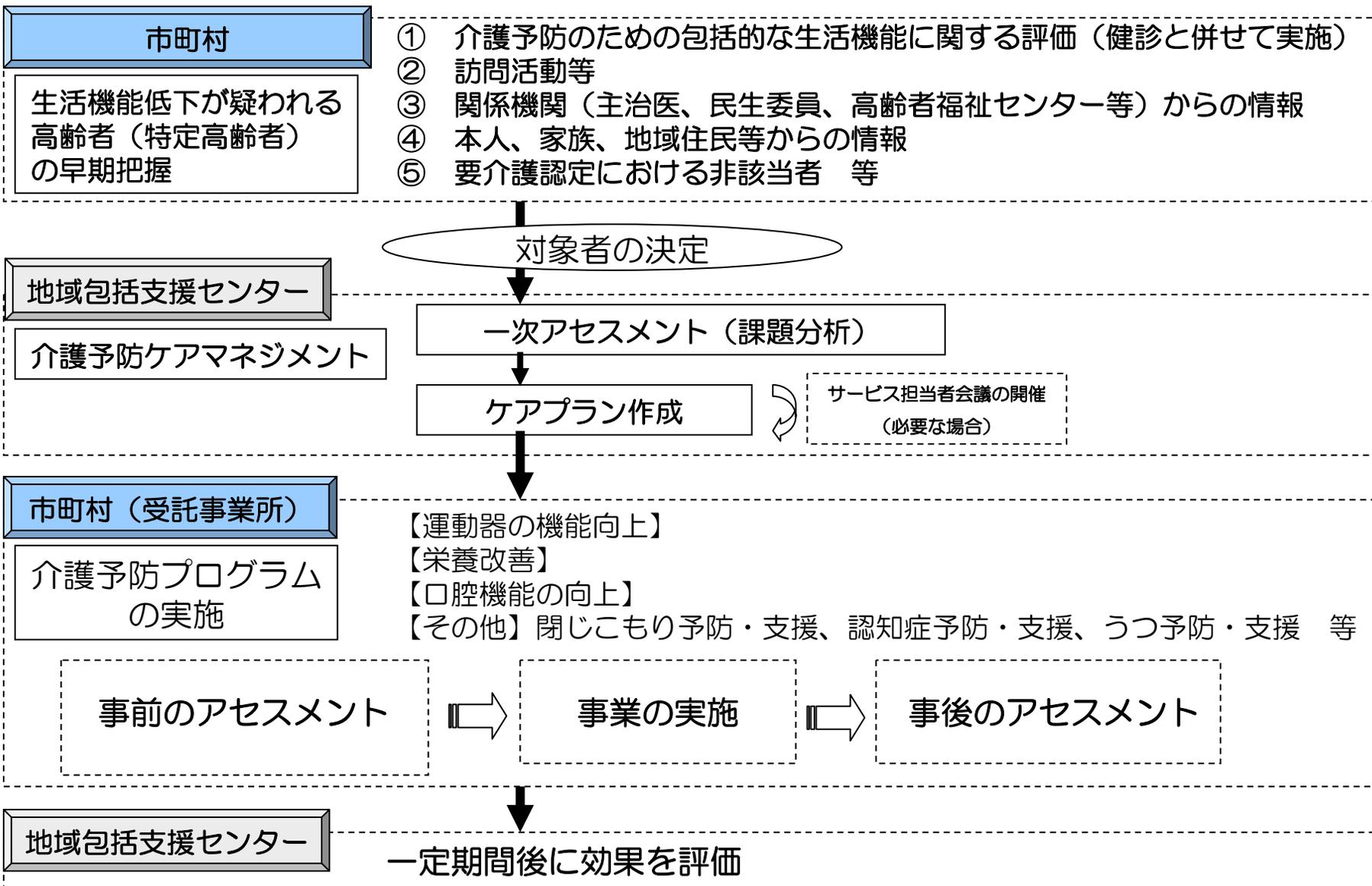
【介護予防プログラム】

- ①運動器の機能向上
- ②栄養改善
- ③口腔機能の向上
- ④閉じこもり予防・支援
- ⑤認知症予防・支援
- ⑥うつ予防・支援 等

を対象者の状態にあわせて組み合わせる。

- ③ 事業提供者は、定期的なフォローアップを行い、対象者の日常生活における介護予防の取組の継続、定着を支援する。
- ④ 事業提供者は、事後アセスメントをとおして事業の実施効果（当初の目標の達成度、対象者の満足度等）の評価を行い、対象者と共有するとともに、地域包括支援センターに報告する。

○ 介護予防特定高齢者施策の流れ



○ 介護予防プログラムの実施

< 各研究班の検討内容を参考のこと >

介護予防プログラム

【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】

ただし、

特定高齢者は、複数の介護予防プログラムの対象となることが想定され、各々のプログラムを組み合わせることにより、相乗的な効果も期待されることから、特定高齢者をいくつかのグループに大別し、複数の介護予防プログラムを組み合わせる方法が考えられる。

○ 介護予防一般高齢者施策（ポピュレーション・アプローチ）

地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、地域の高齢者がこうした活動に自主的に参加し、介護予防に向けた取組を実施するよう地域社会の構築を目的とする。

ア 介護予防普及啓発事業

- 基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの作成・配布、有識者等による講演会の開催
- 介護予防に関する知識・情報、利用者の記録等を記載する介護予防手帳（仮称）の配布

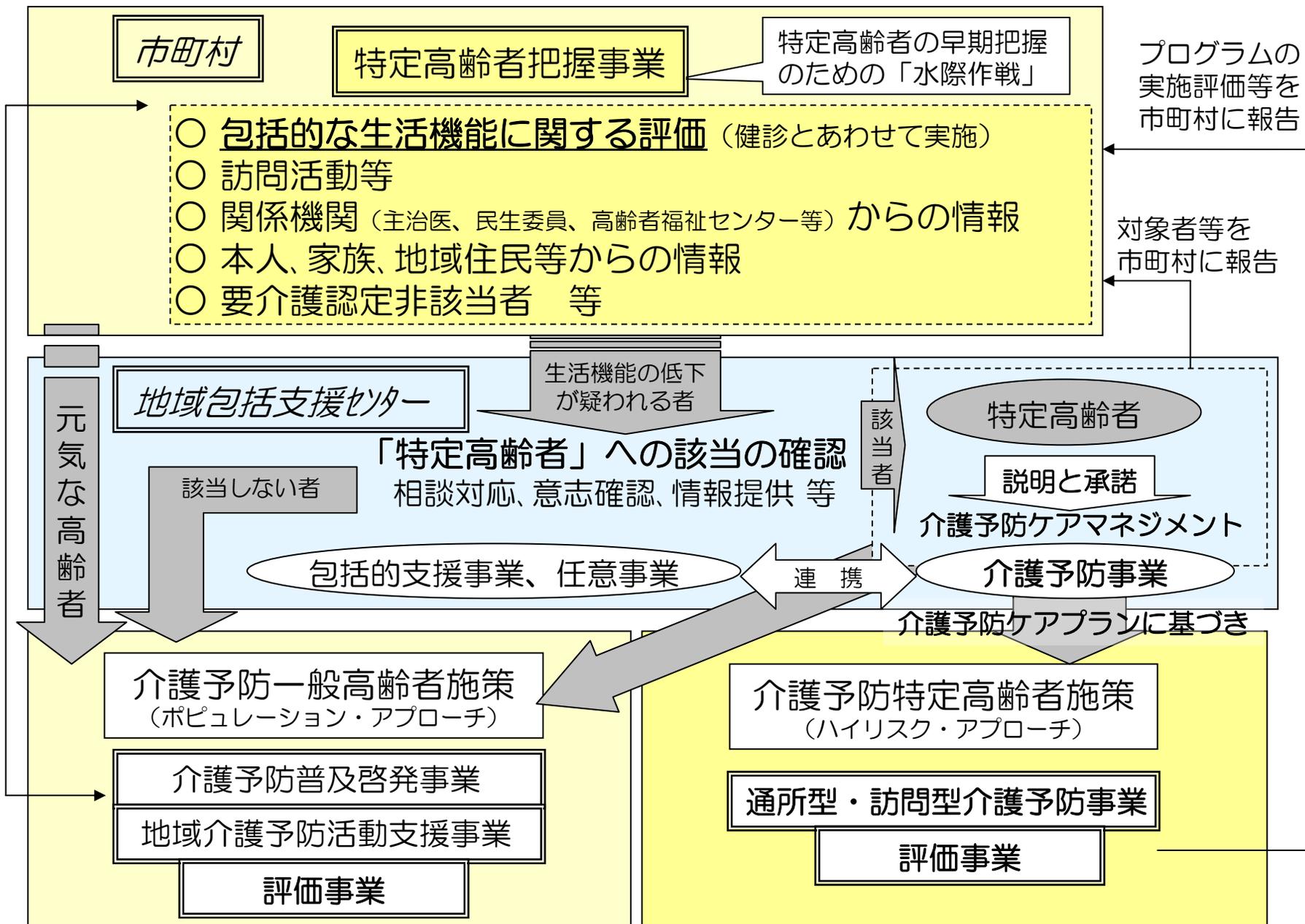
等

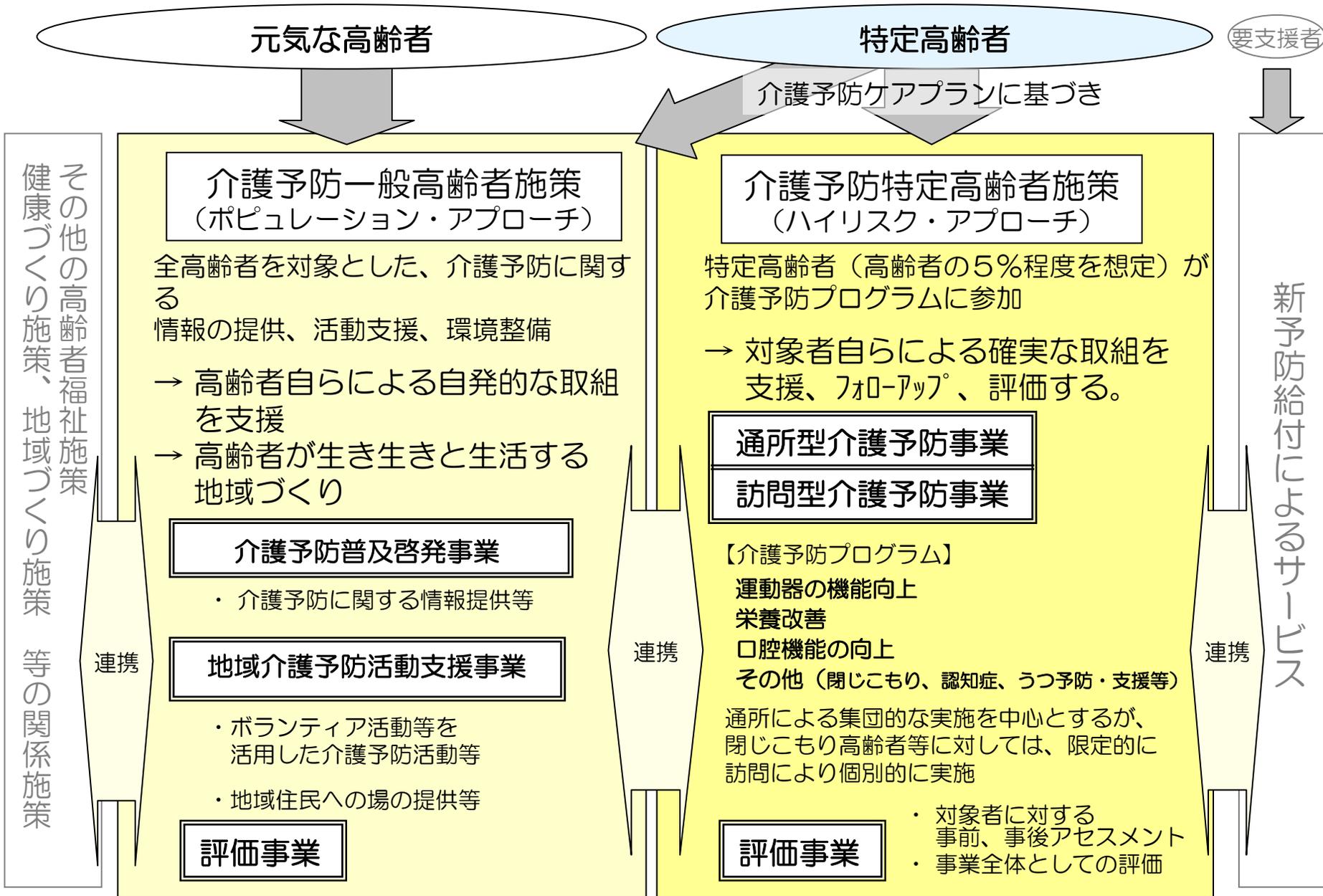
イ 地域介護予防活動支援事業

- ボランティア等の人材を育成するための研修
- ボランティアや自助グループの活動等、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援

ウ 介護予防一般高齢者施策評価事業

- 原則として、年度毎に事業評価項目により事業の評価を行う。





6. 新予防給付について

○ 新予防給付における対象サービス

○ 介護予防サービス

介護予防訪問介護

介護予防訪問入浴介護

介護予防訪問看護

介護予防訪問リハビリテーション

介護予防居宅療養管理指導

介護予防通所介護

介護予防通所リハビリテーション

介護予防短期入所生活介護

介護予防短期入所療養介護

介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防福祉用具貸与

特定介護予防福祉用具販売

○ 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

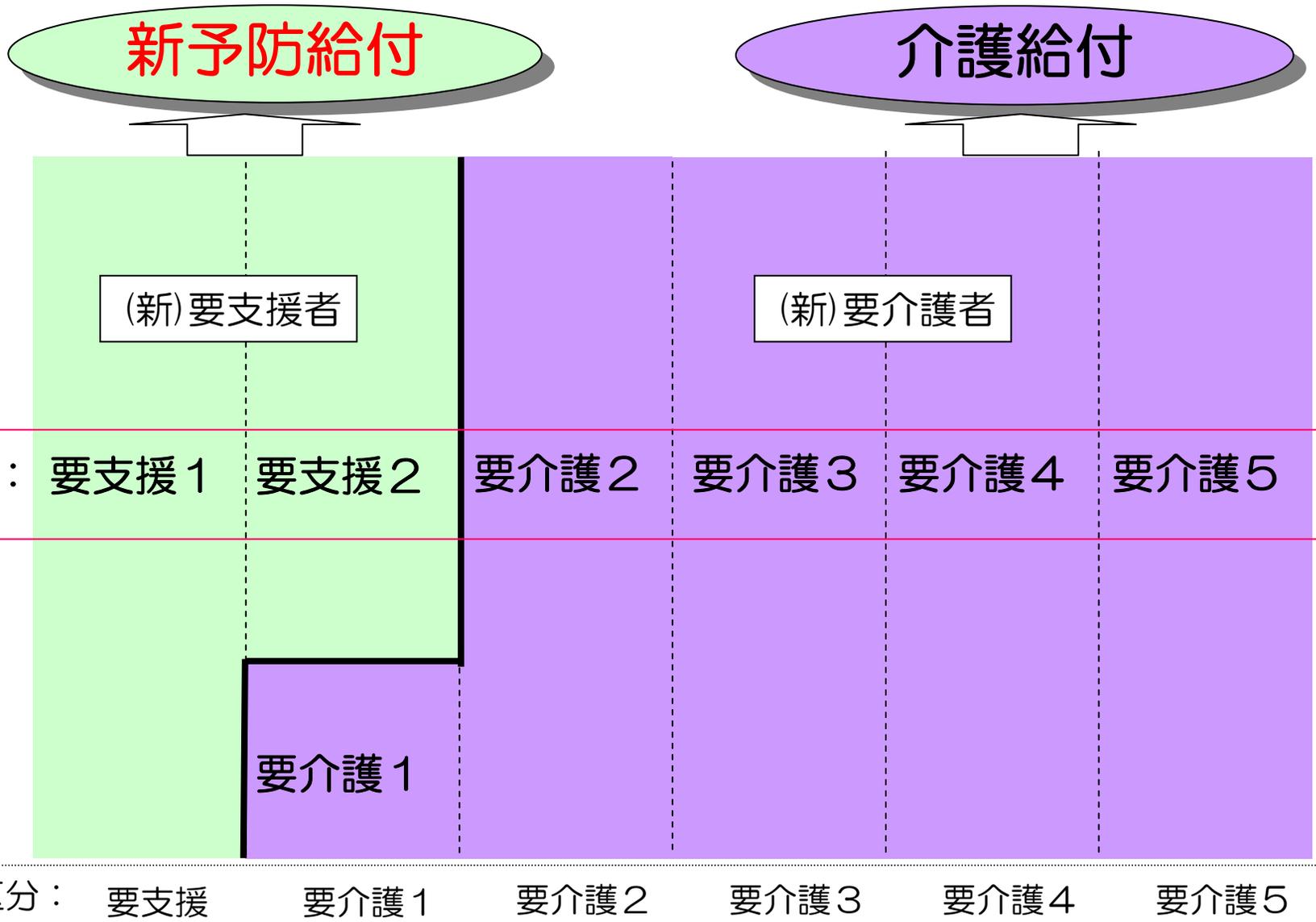
介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防認知症対応型共同生活介護

○ 介護予防支援

○新予防給付のケアマネジメントにおいては、利用者の生活機能の向上に対する意欲を促し、サービス利用後の生活を分かりやすくイメージできるよう、何らかの支援により可能となる生活行為について、いつまでにどのような生活行為ができるようになるのかを具体的に明確化することとしている。

○ 保険給付と要介護状態区分のイメージ



○ 新予防給付の対象者の選定

介護認定審査会

介護の手に係る審査
(現行の二次判定の過程に相当)

+

状態の維持又は改善可能性
の審査

- ※ 現行の認定調査項目（79項目）に加え、高齢者の生活機能を評価する調査項目を追加
- ※ 主治医意見書においても、高齢者の生活機能の評価を拡充
- ※ 「要支援」「要介護1」のうち、改善可能性の高い方々を対象者として選定

要支援者 1, 2

要介護者 1~5

新予防給付

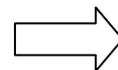
介護給付

○ 新予防給付の内容

1. 既存サービスの見直し

現行のサービスを見直し、より自立度を高めるサービスへと転換。

通所介護、通所リハビリテーション 等



内容・提供方法を見直し

2. 新たなサービスの導入

国内外の研究などから、介護予防効果が期待される新たなサービスを導入。

運動器の機能向上
栄養改善
口腔機能の向上



既存のサービスのプログラムの
一貫として実施

※ 認知症、うつ、閉じこもり予防・支援
については、地域支援事業で実施



3. 介護予防ケアマネジメントの徹底

本人の生活機能の改善可能性を評価し、「本人の意欲」を高め、できることを増やしていくケアマネジメントのプロセスを強化。

アセスメント → ケアプランの策定 → 実施 → 再アセスメント

○「できない」を補うサービスから「できる」を増やし、「している」を実現する自立支援へ

○状態のみに着目するのではなく、要介護状態にいたる直接的及び間接的な原因にも着目して設定する。

軽度者の要介護状態等となる原因の例

直接的な原因

間接的な原因・背景

要介護状態等

転倒による骨折

徐々に生活機能が低下
(廃用症候群)

妻の死別といった
家族構成の変化
↓
食欲の低下 外出しない
↓
運動機能の低下

尿もれが気になる
↓
閉じこもり

新予防給付によるサービスの例

プログラムの例

- ◇生活自立能力の向上
- ◇栄養改善
- ◇社会参加の促進
- ◇運動機能の向上

等が実現できるプログラムの実施

プログラムの例

- ◇尿失禁への対応
- ◇社会参加の促進

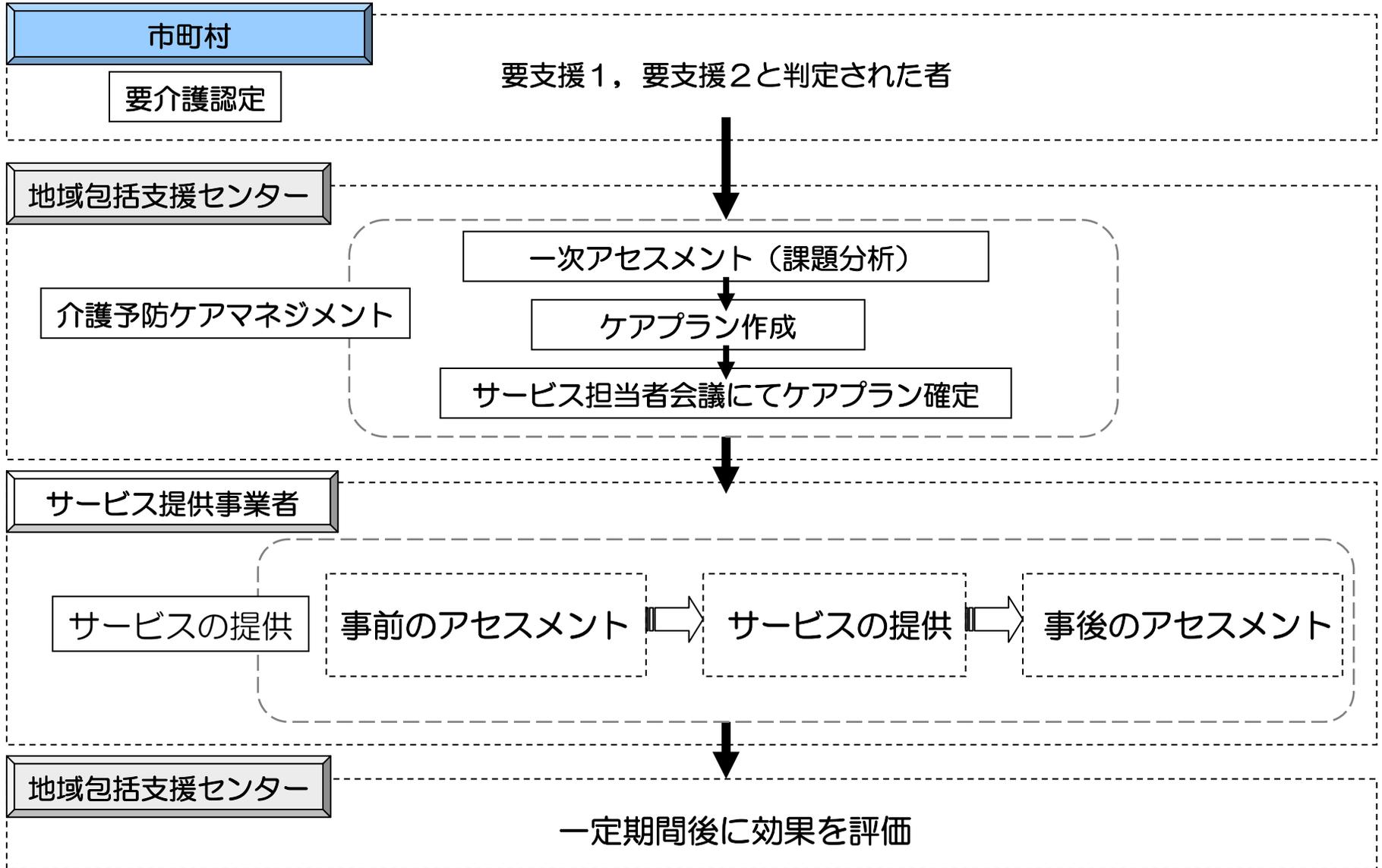
等が実現できるプログラムの実施

○ 介護予防サービス提供の基本的視点

社会保障審議会介護給付費分科会における議論

- 利用者の状態像の特性を踏まえたサービス提供
→ 「本人のできることはできる限り本人が行う」ことが重要
- 目標志向型サービス提供
→ ・ 明確な目標設定を行い、
・ 一定期間後には所期の目的が達成されたかを評価が必要
- 廃用症候群予防・改善の観点から、通所系サービスを積極的に位置づけることが重要
- 介護予防サービスの特性に応じた報酬のあり方
→ ・ 「時間単位」から「包括的な報酬設定」へ
・ 目標の達成度合いに応じた評価

○ 新予防給付の流れ



○ 通所系サービス（介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション）

社会保障審議会介護給付費分科会における議論

- 「共通的なサービス」と「選択的なサービス」により構成
- 月単位の定額報酬など包括的な報酬設定
- 目標の達成度に応じた介護報酬上の仕組みの導入
 - ・ 評価対象：事業者単位での評価
 - ・ 評価指標：要介護度の改善 又は
サービスからの離脱
 - ・ 報酬支払い先：各事業者に直接給付
- 介護予防のための効果的な支援基準
 - ・ 全ての事業者が最低限満たすべき実施手順等を提示

【新予防給付における通所系サービスのイメージ】

<介護予防通所介護>

| | | | |
|---------|----------|------|---------|
| 選択的サービス | 運動器の機能向上 | 栄養改善 | 口腔機能の向上 |
|---------|----------|------|---------|

| | |
|-------|-----------------------|
| 共通的服务 | 日常生活上の支援、生活行為向上支援（※1） |
|-------|-----------------------|

※ 運動器の機能向上、栄養改善又は口腔機能の向上を選択しない場合

| |
|--------------|
| アクティビティ等（※2） |
|--------------|

| |
|-----------------------|
| 日常生活上の支援、生活行為向上支援（※1） |
|-----------------------|

<介護予防通所リハビリテーション>

| | | | |
|---------|----------|------|---------|
| 選択的サービス | 運動器の機能向上 | 栄養改善 | 口腔機能の向上 |
|---------|----------|------|---------|

| | |
|-------|------------------------------------|
| 共通的服务 | 日常生活上の支援、生活行為向上支援（※1） リハビリテーション |
|-------|------------------------------------|

※1：生活行為向上支援（仮称）

各生活行為について、利用者が本来持っている能力を引き出し、在宅生活で実際にその能力が活かされるよう、身体的・精神的な支援を行うサービス。介護予防リハビリテーションにおいては、生活行為向上支援に併せてリハビリテーションを一体的に行う。

※2：アクティビティ等

現行の通所介護で提供されている主として集団活動に関するメニューのうち、介護予防に資するもの。

○ 通所系サービスにおける選択的メニューの提供

< 各研究班の検討内容を参考のこと >

選択的メニュー

【運動器の機能向上】

【栄養改善】

【口腔機能の向上】

- 地域包括支援センターにおいて策定されたケアプランに基づいて、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションを提供する事業者が、共通的服务と併せて提供する。
- 対象者の状況に応じ、個別にサービスを提供することが基本。
- 個別のケアプランにおける目標の達成度を評価するとともに、事業者全体の質の評価を行う。

○ その他の新予防給付サービス

社会保障審議会介護給付費分科会における議論

○ 介護予防訪問介護

- ・ サービス区分については、現行の「身体介護」と「生活援助」という区分を一本化し、プランの中で柔軟に考えていくことが適当と考えられる。
- ・ 「身体介護」と「生活援助」の一本化後は、利用者が単身である、家族が障害や疾病等のため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるという「生活援助」型サービスの趣旨を徹底する形で、制限的に運用すべきである。

○ 介護予防福祉用具貸与（販売）

- ・ 現行の通知で示している「福祉用具選定の判断基準」（ガイドライン）において利用者の状態から見て使用が想定しにくいとした福祉用具の貸与については、原則として保険給付の対象としないこととし、個別のケアマネジメントを経て必要と認められるものについて例外的に対象とすることが適当と考えられる。
- ・ 福祉用具の貸与については、あらかじめ使用期間を限定して、定期的にその必要性や適切性等を見直す必要があると考えられる。

○ その他

7. 介護給付について

介護給付によるサービスについては、現在、社会保障審議会
介護給付費分科会において検討を行っている。