

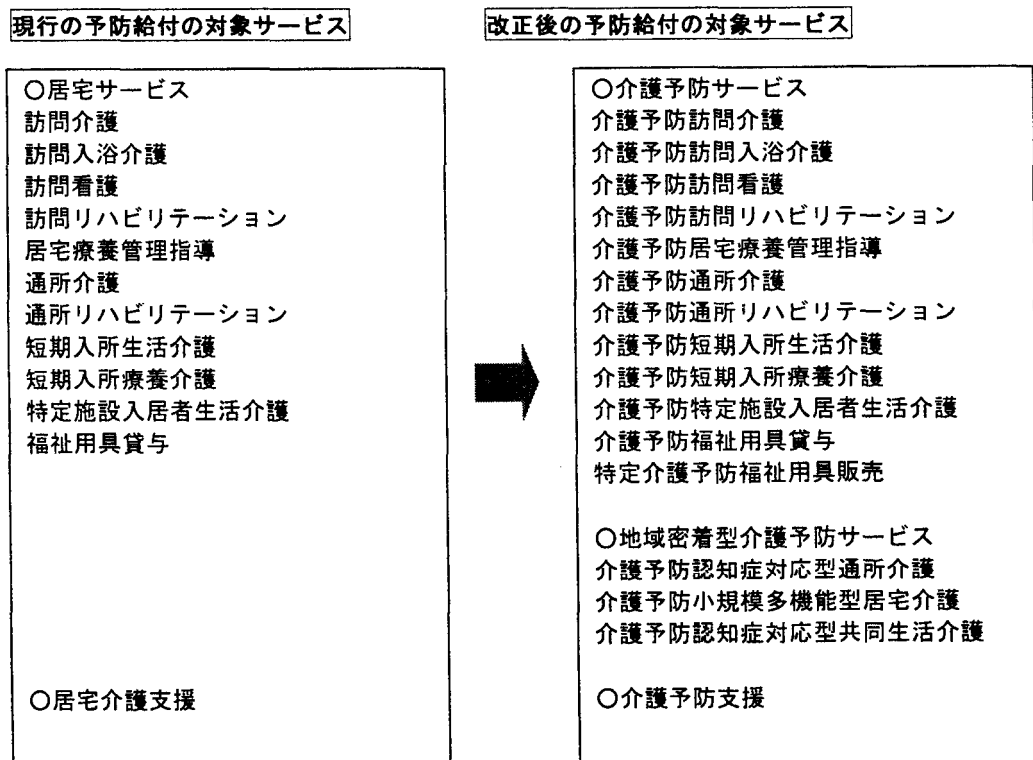
## 1.5 予防給付について

### 1.5.1 予防給付のサービス

《予防給付》

- 予防給付は「要支援状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと」を目的として実施するものです。
- 要支援1（従来の要支援）および要支援2（従来の要介護1）を対象に行われ、その要支援状態の悪化の防止さらには「非該当」への改善を目指しています。これにより、予防給付対象者の10%程度において要介護への悪化を防止することを目標とします。
- 予防給付は、介護予防を目的とした以下の16サービスで構成されています。主として通所系サービスにおいては、新たに「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」がそのサービス要素として導入されます。
- 予防給付のサービスは、廃用症候群の予防の観点から、日常生活の活発化に資する通所系サービスを中心として、生活機能の向上を図ることが基本的な利用形態になると考えられます。

図表 5-13 予防給付の対象サービスの比較(従来と改正後)



## 1.5.2 サービス別の内容

《介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション》

■「介護予防通所介護」及び「介護予防通所リハビリテーション」における基本的な機能は以下のようになります。

- ①それぞれのサービスを提供する上での基盤となる「共通的な機能」として、一定時間要介護者等がサービスを受けることに伴い必然的に発生する日常生活上の支援や利用者の在宅生活における生活行為を向上させるための支援サービスの提供
- ②サービスの「選択的な機能」として、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等が位置づけられます。

### 介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーションの法律上の定義

#### 介護予防通所介護

居宅要支援者について、その介護予防を目的として、老人デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、厚生労働省で定める期間にわたり、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと（介護予防認知症対応型通所介護に該当するものを除く。）をいう。

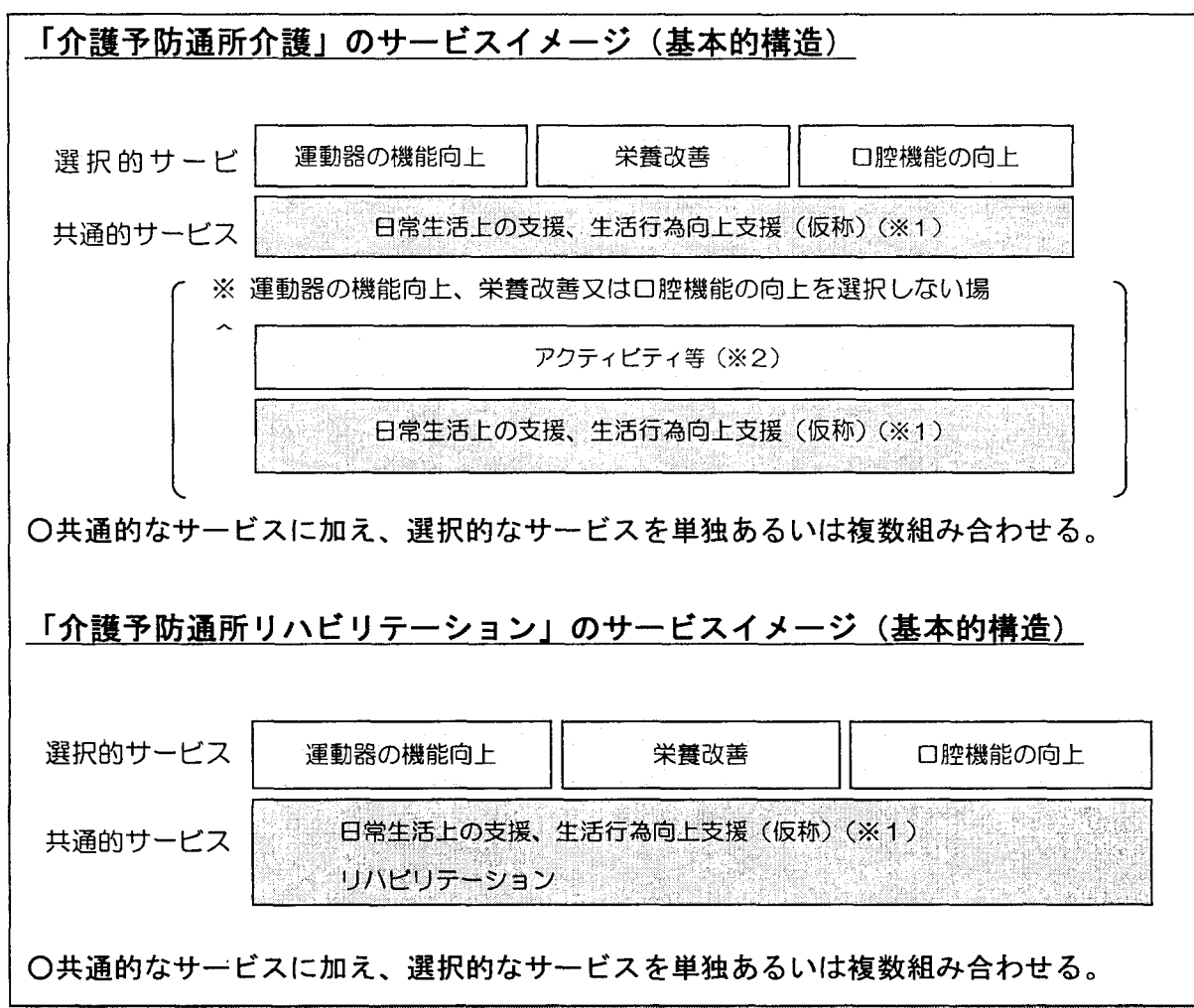
介護保険法第八条の二第

7項

#### 介護予防通所リハビリテーション

居宅要支援者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省で定める基準に適合していると認められたものに限る。）について、介護老人保健施設、病院、診療所その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、当該施設において、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり行わ

図表 5-14 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリのサービス(イメージ)



※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 (仮称) 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。

<サービスの例>

通所施設内の台所 (を模擬した場所) 等で、調理・配膳などをスムーズに行えるよう、姿勢や物の持ち方等に関する指導や訓練を行う。また、この際には、居宅での家事として定着するように、居宅での生活パターンや台所環境等も考慮する。 等

## 《介護予防訪問介護》

- 「介護予防訪問介護」については、利用者の状態等を踏まえ、適切なケアマネジメントに基づいて提供されることとなります。具体的には、①利用者が自力で困難な行為（掃除、買い物、調理等）があり、②それについて同居家族による支えや地域の支え合い・支援サービス、他の福祉政策などの代替サービスが利用できないケースについて、介護予防ケアマネジメントによる個別の判断を経た上で、サービスが提供されるものです。
- 上記の考え方を踏まえ、「介護予防訪問介護」が提供される場合においては、利用者が通所系サービス等を通じて生活機能の改善を図っていく中で、利用者ができる生活行為を増やしていき、日常生活の自立へむけて支援する観点から、「介護予防訪問介護」を提供していくことが求められます。
- その際、「介護予防訪問介護」においてホームヘルパーが利用者に代わって支援を行う生活行為の内容は、地域のインフォーマルサービスや介護保険以外の公的サービス等の利用も踏まえつつ、介護予防ケアマネジメントの過程で具体的に明確化する必要があります。（例えば、調理も包丁が持てないなら食材を切ることのみ支援するなど。）
- また、「介護予防訪問介護」は、利用者に対して1対1で提供するサービスであり、ともすれば利用者のホームヘルパーへの依存関係を生みやすいことから、本人のできることはできるだけ本人が行うことを基本に、サービスを提供することが求められます。

### 介護予防訪問介護の法律上の定義

要支援者であって、居宅において支援を受けるもの（居宅要支援者）について、その者の居宅において、その介護予防（身体上又は精神上の障害があるために入浴、排せつ食事等の日常生活における基本的な動作の全部もしくは一部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止をいう。）を目的として、介護福祉士その他政令で定める者により、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって、厚生労働省令で定めるものをいう。 介護保険法第八条の二第2項

## 1.6 地域支援事業における介護予防事業について

### 1.6.1 地域支援事業

《地域支援事業》

■地域支援事業は、要支援状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、今回新たに創設されました。

■地域支援事業は次の3つで構成されます。

#### ① 介護予防事業

- ・介護予防特定高齢者施策の実施
  - 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
- ・介護予防一般高齢者施策の実施
  - 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

#### ② 包括的支援事業

- ア. 介護予防ケアマネジメント
- イ. 総合相談支援事業（地域の高齢者の実態把握、介護以外の生活支援サービスとの調整等）
- ウ. 権利擁護事業（虐待の防止、虐待の早期発見等）
- エ. 包括的・継続的マネジメント事業（支援困難事例に関する介護支援専門員への助言、地域の介護支援専門員のネットワークづくり等）

#### ③ その他（任意事業）

- ・介護給付費適正化事業、家族介護支援事業 等

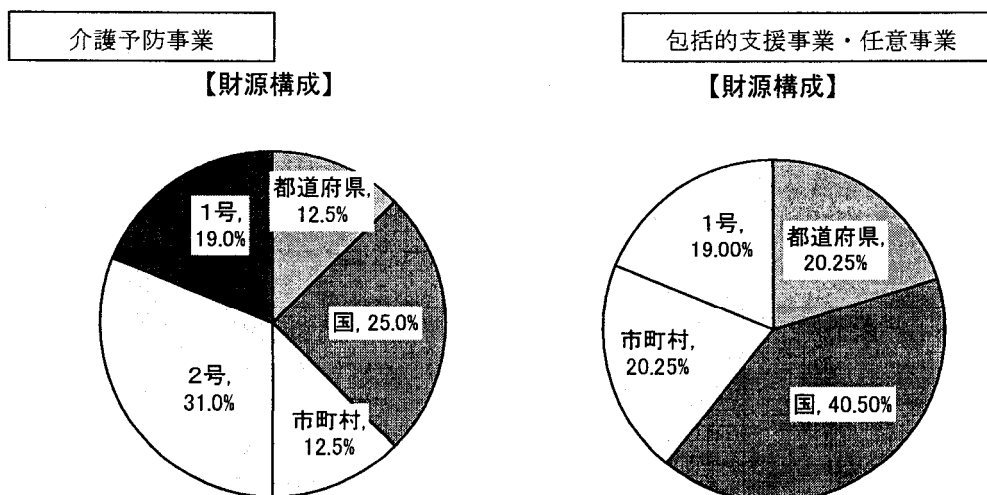
■地域支援事業の財源構成は、従来の老人保健事業等の再編に伴い実施されることから、市町村特別給付や保健福祉事業とは異なります。

①介護予防事業については、現行の介護給付費の財源割合と同一

②包括的支援事業及び任意事業は、第1号保険者保険料と公費（国2分の1、都道府県・市町村4分の1）

③市町村は地域支援事業の利用者に対して利用料の請求ができます。

図表 5-15 財源構成



■地域支援事業における介護予防事業のうち介護予防特定高齢者施策は、要支援・要介護に陥るリスクの高い高齢者（高齢者人口のうち5%程度を想定）を対象に行われ、その事業費は介護保険給付費の2～3%程度を目途としています。これにより、事業参加者のうち20%程度において要支援・要介護状態への悪化を防止することを目標とします。

■地域支援事業における介護予防事業のうち介護予防一般高齢者施策は、活動的な状態にある高齢者が生きがいをもって活動的に暮らすことを地域全体で支援し、生活機能の維持・向上を図ることを目的とします。このため、高齢者の社会参加を促進していくことや、高齢者を中心としたグループの形成や世代間交流を図ることに合わせて、介護予防に関して地域全体が関心を持ち合うコミュニティの形成も重要です。このため、一般高齢者施策には、多種多様なものが考えられ、様々な機関との連携のもと、幅広い地域ケアネットワークを形成していく必要があります。

## 1.6.2 地域支援事業における介護予防事業

### 《介護予防事業》

■市町村が実施主体となり、公民館、市町村保健センター等において市町村が直接実施する、あるいは民間事業者へ委託して実施します。

■介護予防事業の種類は、①「介護予防特定高齢者施策」と②「介護予防一般高齢者施策」に分類されています。

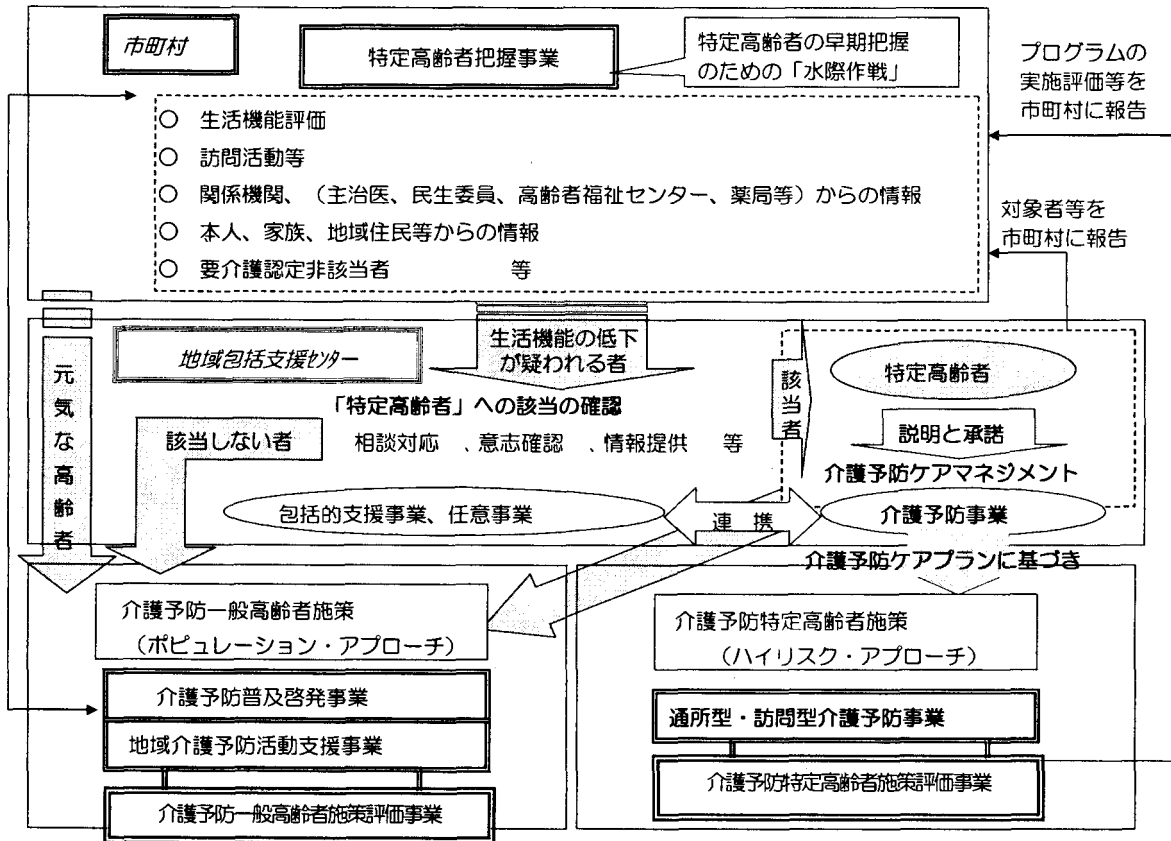
#### ①介護予防特定高齢者施策

- ア. **特定高齢者把握事業**：介護予防特定高齢者施策の対象となる特定高齢者の把握のため、全ての第1号被保険者を対象に生活機能に関する状態の把握等を行います。
- イ. **通所型介護予防事業**：把握された特定高齢者を対象に、通所により介護予防を目的として「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等に効果があると認められる事業を実施します。
- ウ. **訪問型介護予防事業**：把握された特定高齢者の中で、閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある特定高齢者を対象に、保健師等がその者の居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価を行い、必要な相談・指導等を実施します。
- エ. **介護予防特定高齢者施策評価事業**：各市町村が介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じて、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施します。

#### ②介護予防一般高齢者施策

- ア. **介護予防普及啓発事業**：介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレット等の作成・配付する等を行います。
- イ. **地域介護予防活動支援事業**：介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。
- ウ. **介護予防一般高齢者施策評価事業**：年度ごとに事業評価により、プロセス評価を中心に事業評価を実施します。

図表 5-16 介護予防事業の流れ





### 1.6.3 介護予防特定高齢者施策

#### 1) 特定高齢者把握事業

##### ①対象者

###### ■第1号被保険者

##### ②実施主体

###### ■市町村

※地域包括支援センターに委託することができます。ただし、委託する場合においても、市町村は地域包括支援センターから把握の状況等について報告を受けることが必要です。また、「生活機能評価」については、平成18、19年度については、老人保健事業の基本健康診査において実施します。

##### ③事業内容

■介護予防特定高齢者施策の対象となる特定高齢者（各市町村における第1号被保険者の概ね5%程度）の把握のため、次に掲げる事業を実施します。

・生活機能に関する状態の把握

・その他

―市町村内の要介護認定担当部局や保健部局において訪問活動を実施している保健師等との連携による実態把握

―主治医等との連携による実態把握

―地域包括支援センターとの連携による実態把握 等

##### ④留意事項

■特定高齢者把握事業において得られた対象者個人に関する情報については、介護予防ケアマネジメントや事業実施の際に活用する観点から、地域包括支援センター、事業実施者に情報提供することが想定されることから、予め本人の同意を得るなど、個人情報保護の観点からの対応が必要です。

#### 《特定高齢者施策の対象者の把握の方法》

■市町村は多様なルートを経由して対象者を把握します。

①本人・家族から直接（当事者ルート）

②他の地域住民から（住民ルート）

③地域の民間組織や団体から（民間ルート）

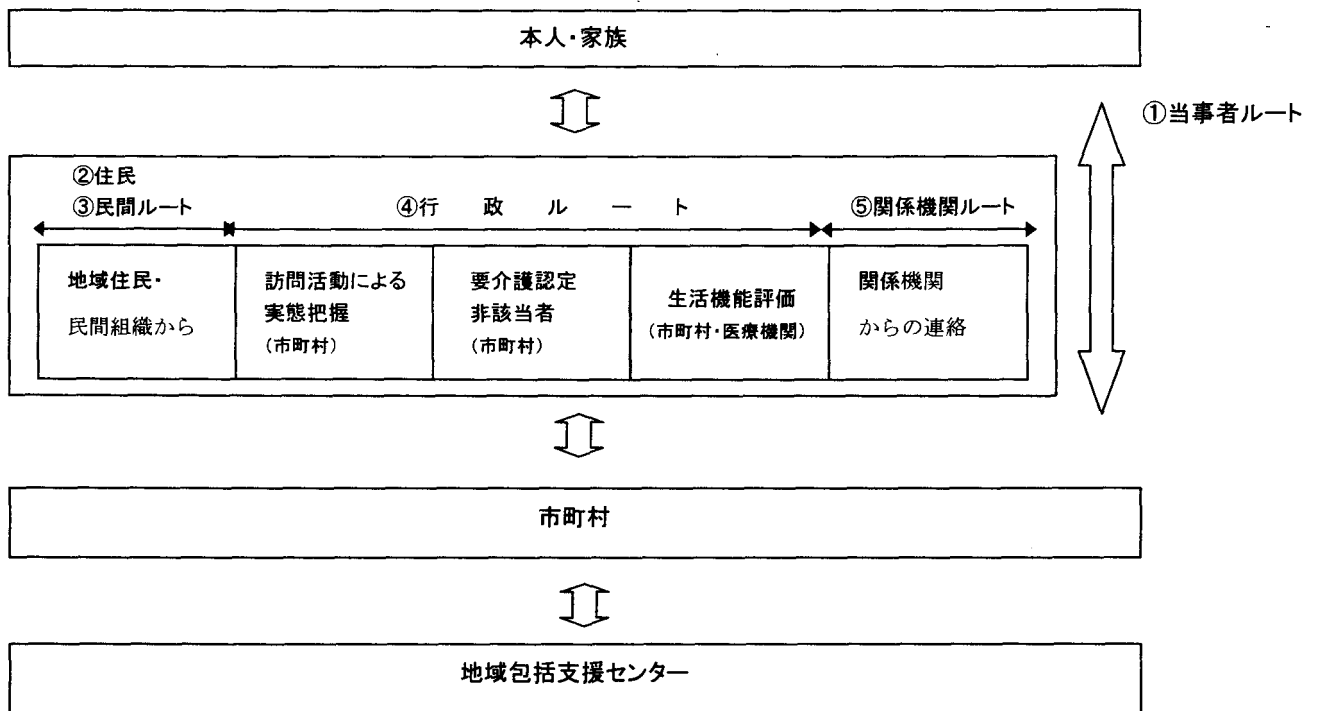
④行政関連の窓口や事業・活動から（行政ルート）

⑤様々な関係機関から（関係機関ルート）

■各ルートにおいては、生活機能が低下していると思われる高齢者に対して、基本チェックリストに回答してもらい、その点数が基準値を超える場合には市町村に報告します。

■基本チェックリストは、対象者自身に介護予防支援ニーズを認識してもらうために、原則として自記式で行います。閉じこもりやうつなどの場合は、対象者の訴えに添いながら確認していきます。

図表 5-17 特定高齢者施策の対象者の把握ルート



<把握ルートの具体例>

①当事者ルート：

- 複合世帯の80歳女性。庭で草取りをしていて転倒。骨折はみられなかったが、腰痛のため2週間寝込んだら、歩く力が弱くなったため、寝たきりになることに不安を抱いた家族から役所に電話相談があった。
- 複合世帯の80歳男性。家族から最近なんとなく活気がない、意欲がなくなってきている、今までしていたことをしなくなった等の気づきから、役所に相談があった。

②住民ルート：

- 独居世帯。75歳の男性。最近妻を亡くしたため、担当の民生委員が時々様子を見ていた。最低限の家事は行うが、ほとんど外出しなくなり、基本チェックリストに沿って聞き取りをした結果、チェックが多く、心配して役所に相談した。
- 独居世帯の82歳女性。ボランティア主体のサロンに参加しているが、最近物忘れが目立ち始め お洒落にも急に関心が失せたよう様子なので、心配したボランティアが本人をつれて役所に相談にやってきた。

④行政ルート：

- 老人クラブから健康教育を依頼され、基本チェックリストを使いながら、生活の見直しをしてもらったところ、5名が介護予防事業対象者と判断された。

⑤関係機関ルート：

- 薬局の薬剤師からの連絡。疲れやすいと栄養剤を購入してきた78歳の男性の食事内容に偏りがあり、体重減少も見られるため、地域包括支援センターで実施している栄養教室を紹介したところ、参加してみたいと回答した。

## 2) 通所型介護予防事業

### ①対象者

- 特定高齢者把握事業により把握され、介護予防ケアマネジメント事業により事業実施が適当とされた特定高齢者

### ②実施主体

- 市町村 ※市町村が適当と認める者に委託することができます。

### ③事業内容

- 特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者に対し、介護予防を目的として、「運動器の機能向上事業」、「栄養改善事業」、「口腔機能の向上事業」又はこれらの事業に関するものであって、市町村において介護予防の観点から効果があると認められる事業を実施します。(なお、「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」又は「閉じこもり予防・支援」の観点から、うつ、認知症、閉じこもりのおそれがある(又はこれらの状態にある)高齢者に対して上記事業を活用することもできます。)
- 当該事業については、集団的なプログラムによる通所形態の事業(1回の事業で20名~30名程度の対象者に対して事業を実施する形態)を基本とし、介護予防ケアマネジメント事業において地域包括支援センターにより個別の対象者ごとに作成される介護予防ケアプランに基づき実施されるものとします。
- また、事業実施者において、事業を実施するに当たっては、以下の手順により行われることが必要です。
  - 個別に対象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の事前のアセスメントの実施(その際、対象者が無理なく事業が実施できるよう、対象者の心身の状況に照らした事業実施に係るリスク評価についても、よく主治医との連携を図りつつ、実施すること。)
  - 当該アセスメント結果を踏まえた個別介護予防支援計画の作成
  - 当該計画に基づく事業実施
  - 事業実施後のアセスメント

### ④留意事項

- 複数の事業を実施する場合には、それぞれの事業者間で電話連絡等により当該高齢者の心身の状況、実施している事業内容等に関する情報交換を行うなど、高齢者の状態に即して事業が適切に実施されるよう連携を図ることが必要です。

## (ア) 運動器の機能向上事業

### ■対象者

運動器の機能が低下しているおそれのある（又は運動器の機能が低下している）高齢者

### ■事業内容

転倒骨折の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の予防・向上を図る観点から、ストレッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等を実施する。

#### [事業内容]

##### a 専門スタッフによるアセスメント

専門スタッフ（医師、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士等）は、事業開始前に対象者の身体機能の把握及び身体機能を踏まえた事業実施に係るリスク評価を行うとともに、併せて関連するQOL等の個別の状況についても評価・把握する。

##### b 個別サービス計画の作成

専門スタッフは、アセスメント結果を踏まえ、個別の対象者ごとのプログラム内容、実施期間、実施回数等を記載した個別サービス計画書を作成する。その際、実施期間については、概ね3月間程度とし、実施回数は、対象者の負担とならず、かつ、その効果が期待できる回数を設定すること。また、一定期間ごとに一定の目標を定め、対象者の状況に応じて、過度の負担がかからないようにプログラムを設定すること。

##### c 運動（ストレッチ、有酸素運動等）の実施

個別サービス計画書に基づき運動を実施

##### d 専門スタッフによる事後のアセスメント

プログラムの終了時に、参加状況、目標の達成度、身体機能、関連するQOL等を評価する。

### ■留意事項

- ①事業の実施に当たっては、a～dまでのプロセスを踏んだ上で実施すること。
- ②事業が安全に行われるよう、主治医との連携の上で実施すること。
- ③事故防止のため十分な注意を払うとともに、参加者の安全性を十分に考慮し、緊急時にも対応できるような体制を整備すること。

## (イ) 栄養改善事業

### ■対象者

低栄養状態のおそれがある（又は低栄養状態にある）高齢者

### ■事業内容

高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、「食べること」を通じて低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的として、個別的な栄養相談、集団的な栄養教育の事業を実施する。

#### [事業内容]

##### A 個別的な栄養相談

###### a 管理栄養士によるアセスメント

管理栄養士は、事業開始前に対象者に対して、身長、体重等の身体計測を行うとともに、食事摂取状況、アレルギー状況等を把握し、低栄養状態のリスクに係る評価を行う。

###### b 対象者本人による栄養改善のための計画作成の支援

管理栄養士は、アセスメント結果を踏まえ、対象者において栄養改善の観点から必要となる栄養量や日常の食事の形態など、配慮すべき事項について説明し、当該説明を踏まえ対象者において行う計画づくりを支援する。当該計画は、概ね6月間程度とし、栄養改善に向けた食事に関する目標を定めることとする。

###### c 情報提供

管理栄養士は、対象者による計画の実施に当たり、対象者の低栄養状態を改善するため、地域

における食事づくりの会や食事会等を提供しているボランティア組織の紹介、高齢者の食事づくりに便利な器具、栄養改善に有効な食品の購入方法等に関する情報提供を行う。

d 管理栄養士による事後のアセスメント

管理栄養士は、計画終了後に、対象者の目標の達成度、低栄養状態の状況等を評価する。

B 集団的な栄養教育

介護予防のための栄養改善の知識経験を有する専門家等により「食べることの意義」、「栄養改善のための自己マネジメントの方法」、「栄養改善のための食べ方、食事づくりと食材の購入方法」、「摂食・嚥下機能を含めた口腔機能の向上等の低栄養に関連する問題」等に関する講義又は実習による集団的な栄養教育の実施

※なお、栄養改善事業の事業実施形態としては、「上記のAの単独実施」又は「上記のA及び上記のBの双方を同時に実施」する形態とする。

■ 留意事項

- ①事業Aの実施に当たっては、a～dまでのプロセスを踏んだ上で実施すること。
- ②事業の実施に当たっては、一方的な「指導」とならないよう、それぞれの地域の実情に応じ、独自に実施方法の工夫を行うことが必要である。

(ウ) 栄養改善事業

■ 対象者

口腔機能が低下しているおそれがある（又は口腔機能が低下している状態にある）高齢者

■ 事業内容

高齢者の摂食・嚥下機能の低下を早期に発見し、その悪化を予防する観点から口腔機能の向上のための教育や口腔清掃の指導、摂食・嚥下機能に関する機能訓練の指導等の事業を実施する。

[事業内容]

a 専門スタッフによるアセスメント

専門スタッフ（医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士等）は、事業開始前に対象者の口腔機能の状態の把握・評価を行う。

b 個別サービス計画の作成

専門スタッフは、アセスメント結果を踏まえ、個別の対象者ごとのプログラム内容、実施期間、実施回数等を記載した個別サービス計画書を作成する。その際、実施期間については、概ね3週間程度とし、実施回数は、概ね月1～2回程度とすること。

c 事業の実施

事業の内容は、概ね以下の内容を含むものとし、専門スタッフの技量や対象となる高齢者の機能の状態等に応じて、柔軟に対応するものとする。また、対象者が、在宅においても口腔清掃や日常的にできる口腔機能の向上のための訓練を実施することができるよう適宜専門スタッフによる指導を行うこととする。

- ①口腔清掃
- ②咀嚼機能訓練
- ③構音・発声訓練
- ④嚥下機能訓練
- ⑤呼吸法に関する訓練
- ⑥食事環境についての指導 等

d 専門スタッフによる事後のアセスメント

専門スタッフは、計画終了後に、対象者の目標の達成度、口腔機能の状態等を評価する。

■ 留意事項

事業の実施に当たっては、a～dまでのプロセスを踏んだ上で実施すること。

(エ) 市町村において介護予防の観点から効果が認められる事業

(ア)～(ウ)のほか、(ア)～(ウ)の事業に関するものや、「うつ予防・支援」「認知症予防・支援」「閉じこもり予防・支援」に関するものであって、介護予防の観点から効果が認められると市町村において判断するものについて実施することとする。その際、実施する事業については、文献、モデル事業等により介護予防の効果が学術的又は実態として一定程度把握されているものとする。また、事業の実施に当たっては、他の事業同様、専門スタッフによるアセスメント、個別サービス計画の作成、事業実施、事後アセスメントによる評価というプロセスを踏んだ上で実施すること。

### 3) 訪問型介護予防事業

#### ①対象者

- 特定高齢者把握事業により把握され、介護予防ケアマネジメント事業により事業実施が適当とされた特定高齢者（具体的には、閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある（又はこれらの状態にある）高齢者を中心として、通所形態による事業実施が困難である者が対象）

#### ②事業内容

- 特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある（又はこれらの状態にある）高齢者を対象に、本事業に従事する者（以下従事者という）がその者の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施します。
- 当該事業については、介護予防ケアマネジメント事業において地域包括支援センターにより個別の対象者ごとに作成される介護予防ケアプランに基づき実施されるものとします。
- また、事業実施者において、事業を実施するに当たっては、通所型介護予防事業と同様に、事前のアセスメント→サービス計画の作成→事業実施→事後のアセスメントという手順により行われることが必要です。

#### [事業内容]

##### a アセスメント

対象者の居宅を訪問し、主治医ともよく連携を図りつつ、その者の生活機能全般の把握・評価を行います。その際、認知症、うつ等については、治療の必要性の有無を判定し、必要な場合には受診の勧奨を行うとともに、精神保健福祉センター等の専門機関との連携を図ることも必要です。また、閉じこもり状態にある者に対しては、その要因等の聞き取りを行います。

##### b 個別介護予防支援計画の作成

アセスメント結果を踏まえ支援方法を検討し、概ね3月間を期間とした介護予防支援計画を作成します。

##### c 支援の実施

具体的な支援においては、通所型介護予防事業や地域におけるフォーマル・インフォーマルサービス、公民館活動等を活用することとし、対象者の状態に照らしつつ、対象者が関心のあるサービス等への参加の呼びかけ等を実施することとします。また、定期的に対象者の居宅を訪問する等を行い、対象者の状況を確認することが必要です。介護予防ケアマネジメント事業において必要とされた者については配食サービス等を実施します。

##### d 事後のアセスメント

個別支援計画により設定した計画期間終了後には、対象者の居宅を再訪問し、改善状況等についてアセスメントを実施します。

#### ③留意事項

- 事業の実施に当たっては医療との連携を十分に図ることとし、対象者が現に医療を受けている場合には、医師の指導を受けることが必要です。
- 閉じこもり、認知症、うつそれぞれの特定に応じた柔軟な対応が必要です。

#### 4) 介護予防特定高齢者施策評価事業

##### ①対象者

■市町村が基本チェックリスト及び生活機能評価の結果等を踏まえて選定した人。

##### ②実施主体

■市町村

##### ③事業内容

■各市町村が介護保険事業計画において定める「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じ、介護予防特定高齢者施策の事業評価を実施します。

■事業評価は、原則として、年度ごとに、追って配布する事業評価項目により、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価をそれぞれ実施することとします。

プロセス評価 : 事業の実施過程等に係る指標により行われる評価

アウトプット評価 : 投入された事業量に係る指標により行われる評価

アウトカム評価 : 要支援・要介護への移行防止等の事業成果に係る指標により行われる評価

■市町村においては、これらの評価を実施するため、介護予防事業対象者数、介護予防事業参加者数、事業開始前における事業参加者に係るQOL、主観的健康観等のデータ等について、常に収集・整理しておくことが必要です。

##### ④留意事項

■介護予防事業評価事業については、通所型介護予防事業及び訪問型介護予防事業の実施に併せ、必ず実施されるものとします。



## 1.6.4 介護予防一般高齢者施策

### ①対象者

- 第1号被保険者

### ②実施主体

- 市町村

### ③事業内容

- 介護予防一般高齢者施策については、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、地域の高齢者が自ら自主的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施するような地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を実施します。

#### <事業内容>

##### ア. 介護予防普及啓発事業

- ・窓口でのPR

「介護予防」についてのパンフレットやリーフレットを作成し、窓口（行政・医療機関・地域包括支援センター・社会福祉協議会等）等、市民の目に触れやすいところに置き啓発します。

- ・講演会の実施

介護予防に関する講演会を実施し、広く「介護予防」についての啓発を市民に向けて行います。

- ・「介護予防」に関する情報をホームページや広報を活用して市民に啓発します。
- ・「介護予防」に関する知識・情報・各利用者の介護予防事業実施の記録等を記載できる介護予防手帳等の配付等を行います。
- ・各種団体の会議やイベント等に出向き、「介護予防」の啓発を行います。
- ・一般市民向けに「軽体操」のビデオや「運動本」等の配付を行いながら、「介護予防」の啓発を行います。
- ・民生児童委員のひとり暮らし高齢者の実態調査時等に「介護予防」についての啓発を行います。
- ・その他

※介護予防手帳は、生活機能評価や介護予防ケアマネジメントの結果、介護予防ケアプラン、個別サービス・支援計画等の情報を含み、利用者の意欲の向上や関係者との情報を共有し、効果的に介護予防が行えるようにするものである。

##### イ. 地域介護予防活動支援事業

- ・介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修を行います。

例) 介護予防サポーター養成講座等を実施し、「介護予防」に関する知識（「老化」、「生活不活発病」、「生きがい」「役割」「自己実現」「認知症」等）を高め、介護予防の活動が実践できるような人材を養成・育成

- ・介護予防に資する地域活動組織の育成・支援

例) 現在、活動している地域活動組織に対して、活動を支援（介護予防読本「レクリエーション本」「歌集」

「運動本」「簡単調理本」「ビデオ」等の配付や活動の実際についてのレクチャーなど)

例) 介護予防に資するボランティア等のネットワークづくりを支援

(定期的な会議・情報誌の発刊や共通の研修会の企画等)

例) サロンや介護予防教室等、住民主体の地域活動組織の立ち上げを支援

例) 各地域の活動組織に対して、保健師等の派遣を行い、「介護予防」に関する身近な取り組みを紹介し、実践していただけるよう働きかけを実施

#### ウ. 介護予防一般高齢者施策評価事業

- ・原則として、年度ごとに、追って配布する事業評価項目により、プロセス評価を中心に事業評価を実施することとします。

#### ④留意事項

■市町村においては、それぞれの地域において NPO やボランティアによるものも含め、どのような介護予防に資する活動が実施されているのか、適宜その把握に努める必要があります。

■事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防事業に関する理解を深め、特定高齢者の早期把握の促進等を図ることや、育成・支援されたボランティアや地域活動組織を介護予防事業の対象者や修了者の支援のために積極的に活用するなど、介護予防特定高齢者施策及び予防給付との有機的な連携に努める必要があります。