

(3) 「介護予防・地域支え合い事業」について

本事業は、介護予防等に取り組む市町村を都道府県と国で支援するものであり、いずれにおいても財政事情が厳しい中では、一層、効果的・効率的に進めていくことが求められている。

また、先般とりまとめられた「高齢者リハビリテーション研究会」の報告書では、「介護予防事業については、個々の利用者ごとに、生活機能を向上させるといった目標を明らかにし、ひとりひとりについて適切なアセスメントを踏まえたサービス内容の検討や、サービス提供の効果の把握・評価を行っていくことが必要である。このため、高齢者の生活機能を個別に評価した上で、介護予防プログラムの作成・管理を行い、これに基づき、提供する介護予防サービスの内容を決定するシステムとすべきである。その際、民間事業者や地域の社会資源の活用に努めるべきである。」との指摘がなされている。

国としては、これらを踏まえ、また、本年度に実施した実態調査の結果も見ながら、おって、平成16年度の取組方針をお示ししたいと考えているが、現段階での方針は次のとおりであるので、留意願いたい。

(参考) 本年度に実施した実態調査の結果の概要については、別紙1参照。

ア 介護予防モデル事業について

今後、重点的に推進していくべきテーマについて、複数の事業を適切に組み合わせ実施すること等により、単一の事業で実施する場合よりも効果的・効率的な取組が期待できるものを「介護予防モデル事業」として募集し、優れたものについては、予算上、優先配分を行うことを検討している。

イ 平成16年度新規メニュー事業の取扱いについて

平成16年度新規メニュー事業のうち、都道府県事業である「痴呆性高齢者地域生活支援事業」（「グループホーム開設予定者等研修事業」と「グループホーム外

部評価機関立上げ支援事業」から成る。)及び「介護サービス第三者評価モデル事業」は、いずれも介護サービスの質の向上を図るものであり、早急に取り組むべき重要課題に関わるものであることから、これらを実施する場合には、優先採択する予定である。

なお、上記の2つ事業も含めた新規メニュー事業の内容については、平成16年度予算の成立後に「介護予防・地域支え合い事業実施要綱」を改正してお示しする予定であるが、現時点で想定している改正の概要については、別紙2のとおりである。

ウ 採択方針全体の見直しについて

上記のほか、採択方針全体を見直すこととしているが、特に次の点には留意されたい。

○市町村限度額の設定について

平成15年度と同様、平成16年度においても、市町村限度額を見直す予定であること。

なお、市町村合併等に対する激変緩和措置については、これまでと同様、個別に協議を受けた上で判断していくこととなるが、その際、事業の適正化・効率化の観点からの判断も行うこととしていること。

○「食」の自立支援事業について

かねてより申し上げてきたとおり、(旧)配食サービスのみの実施は平成15年度限りで対象事業から除外するが、これを「食」の自立支援事業に切り替える形での協議に対しては、アセスメントや利用調整の体制など、所要の要件が満たされているかどうかを具体的に確認することとしていること。

介護予防・地域支え合い事業実態調査の結果（概要）

1. 介護予防・生きがい活動支援事業

介護予防事業（転倒骨折予防教室）

(1) 実施状況（平成15年度）

○2,004市町村で実施（62.8%）

(2) 事業内容（平成14年度／有効回答数 1,351市町村）

○教室開催のみ実施が多い（70.9%）。

○市町村直営が多く（72.6%）、委託は少ない（38.3%）。また、委託先のうち半数は在宅介護支援センターである（46.6%）。

アクティビティ・痴呆介護教室

(1) 実施状況（平成15年度）

○1,018市町村で実施（31.9%）

(2) 事業内容（平成14年度／有効回答数 652市町村）

○アクティビティサービス（57.1%）、アクティビティ以外のサービス（63.1%）の提供と痴呆介護教室・予防教室（62.2%）の開催状況はあまり変わらない。

○市町村直営が多く（68.0%）委託は少ない（38.2%）

○委託先としては、在宅介護支援センターが行っている場合が多い。（38.1%）

介護予防事業（IADL訓練事業）

(1) 実施状況（平成15年度）

○558市町村で実施（17.5%）

(2) 事業内容 (平成14年度/有効回答数 413市町村)

- 教室開催のみが多く (90.4%) 生活環境・生活習慣の改善にまで至るところは少ない (39.2%)
- 実施体制としては直営が多く (76.1%) 委託は少ない (28.3%)。また、在宅介護支援センターへの委託も少ない (28.4%)

※なお、上記3事業に共通する点としては、以下のとおり。

- H12年度からH15年度の実施状況をみると、大きく伸びている (転倒骨折予防教室：伸び率 約3.7倍、アクティビティ：伸び率 約2.7倍、IADL：伸び率：約1.3倍)。
- 市町村直営の割合が多く、未実施市町村では担当者がいないことを理由としている自治体が多い。
- 教室開催後のフォローにまでは至るところが少ない。
- 介護予防プラン等への反映状況が低い。

食の自立支援事業 (配食サービス事業を含む)

(1) 実施状況 (平成15年度)

- 2,491市町村が実施。(有効回答3,189市町村中78.1%)
- 未実施市町村(695市町村)の未実施の理由(複数回答)としては、「別事業(単独事業を含む。)で実施している(22.6%)」が最も多く、その他「ニーズが少ない(ない)(24.7%)」等。

(2) 事業内容 (平成14年度/有効回答数 2,146市町村)

- 「食」の自立支援事業としての実施状況

配食サービス、安否確認と食関連サービスの利用調整を実施	217市町村	10.1%
配食サービス、安否確認を実施	1,760市町村	82.0%
配食サービスを実施	161市町村	7.5%

○利用対象者

65歳以上の単身高齢者	1, 305市町村	60.8%
65歳以上の高齢者のみ世帯及び準ずる世帯	1, 828市町村	85.2%
身体障害者	935市町村	43.6%

※上記の他、具体的な例として報告のあったものは、「精神障害者・知的障害者」、「65歳以上の高齢者で日中独居の者」、「要支援・要介護認定を受けている者」、「生活保護世帯・住民税非課税世帯」など

○実施体制

①直営・委託の別

直営のみ	39市町村	1.8%
委託のみ	2, 070市町村	96.5%
直営及び委託	26市町村	1.2%

②主な委託先（複数回答）

市町村社協等	1, 138市町村	54.3%	J A	80市町村	3.8%
社会福祉法人	601市町村	28.7%	医療法人	81市町村	3.9%
営利法人	309市町村	14.7%	N P O法人	46市町村	2.2%

弁当業者や給食業者などの営利法人への委託も少なくない。

○事業のあり方の検討状況

「対象者の実態に応じた提供回数の増減等」、「事業の内容や委託先の見直し」等を検討しているところが多い。

(参考) 年度別実施状況（平成12～15年度：有効回答数2,230市町村）

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
実施市町村数	1,858	2,046	2,146	2,201
利用者数	247,014人	298,101人	338,373人	376,784人
1市あたり平均利用者数	133人	146人	158人	171人
利用延配食数	22,988千回	29,834千回	35,273千回	38,509千回
1人あたり平均利用配食数	93.1回	100.1回	104.2回	102.2回

2. 高齢者等の生活支援事業

外出支援サービス（送迎サービス）

(1) 実施状況（平成15年度）

○2,053市町村が実施。（有効回答3,189市町村中64.4%）

○未実施市町村（1,132市町村）の未実施の理由（複数回答）としては、「ニーズが少ない（ない）（19.7%）」、「事業を実施するための事業者が少ない（いない）（17.8%）」、「財政的な問題（21.7%）」等の回答が見られる一方、「別事業（単独事業を含む。）で実施している（21.5%）」場合も多い。

(2) 事業内容（平成14年度／有効回答数 1,835市町村）

○送迎先

居宅と医療機関、在宅福祉サービスや介護予防事業提供場所との間の送迎	1,587市町村	97.2%
居宅と医療機関との間の送迎	1,021市町村	62.6%
居宅と在宅福祉サービスや介護予防事業提供場所との間の送迎	1,267市町村	77.6%

○送迎エリア

市町村内	856市町村	52.5%
市町村を越えて実施	737市町村	45.2%

○利用対象者

要介護度を基準とした対象者選定は見られない（要介護者を対象と回答したのは66.7%、非該当者66.1%）

○実施体制

①直営・委託の別

直営のみ	86市町村	5.3%
委託のみ	1,502市町村	92.0%
直営及び委託	42市町村	2.6%

②主な委託先（複数回答）

市町村社協等	995市町村	64.4%	シルバー人材センター	71市町村	4.6%
社会福祉法人	457市町村	29.6%	医療法人	51市町村	3.3%
営利法人（タクシー会社等）	207市町村	13.4%	NPO法人	40市町村	2.6%

○事業のあり方の検討状況

「対象者の実態に応じた提供回数の増減等」を検討しているところが多い。

（参考）年度別実施状況（平成12～15年度：有効回答数1,835市町村）

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
実施市町村数	1,236	1,463	1,632	1,784
利用者数	197,027人	277,046人	344,380人	473,198人
1市あたり平均利用者数	159人	189人	211人	265人
利用延回数	1,970千回	2,681千回	3,108千回	3,701千回
1人あたり平均利用回数	10.0回	9.7回	9.0回	7.8回

軽度生活援助事業

（1）実施状況（平成15年度）

○2,363市町村が実施（74.1%）

（2）事業内容（平成14年度／有効回答数 1,779市町村）

○宅配の手配・食材の買い物（81.2%）、家屋内の整理整頓（80.7%）が多いが、実施要綱に定める全てのメニューにつき、万遍なく実施されている。

○市町村社協等（67.4%）、シルバー人材センター（21.6%）などへの委託が多く見られる。

○「対象者の実態に応じた提供回数の増減等」を検討しているところが多い。

住宅改修支援事業

（1）実施状況（平成15年度）

○2,201市町村が実施（69.0%）

（2）事業内容（平成14年度／有効回答数 1,701市町村）

○理由書の作成が多いが（90.7%）、16年度から実施市町村数が減少する見込み。

○住宅改修に関する相談助言事業は約半数（48.6%）

寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業

（1）実施状況（平成15年度）

○1,657市町村が実施（52.0%）

（2）事業内容（平成14年度／有効回答数 1,186市町村）

○集配による方法が多く（83.9%）、乾燥車での訪問は少ない（18.3%）

○民間の専門業者に対する委託が多く見られる（69.0%）

○「対象者の実態に応じた提供回数の増減等」を検討しているところが多い。

訪問理美容サービス事業

（1）実施状況（平成15年度）

○実施は937市町村（29.4%）であるが、4年間で約2倍に伸びている。

（2）事業内容（平成14年度／有効回答数 604市町村）

○大半は民間の専門業者への委託であり（82.2%）、また、理美容師が出張しての実施である。

3. その他

介護用品の支給

（1）実施状況（平成15年度）

○71.7%の市町村が実施しており（2,286市町村）、未実施市町村のうち約4割は単独又は別事業で実施している。

（2）事業内容（平成14年度／有効回答数 1,823市町村）

○現物給付（58.7%）、クーポン券（41.9%）となっている。

○直営（53.7%）、委託（47.1%）が約1／2ずつとなっている。

緊急通報体制等整備事業

（1）実施状況（平成15年度）

○88.3%の市町村が実施している（2,816市町村）

（2）事業内容（平成14年度／有効回答数 2,367市町村）

○大半の市町村で緊急通報装置の貸与（92.3%）又は給付（15.8%）が行われている。（実施要綱上、「当分の間、必要と認められる場合には、緊急通報装置の給付又は貸与を併せて実施することができるものとする。」とされている。）

○本来実施すべき事業内容については、次のとおり。

- ・啓発・普及（19.9%）
- ・安否確認・協力員の確保（67.5%）
- ・緊急時の連絡体制整備（41.2%）

また、装置を貸与して、定期又は緊急時の対応は全て委託先（警備会社等）に任せている例が一部に見られる。

高齢者実態把握事業

介護予防プラン作成事業

実施状況（平成15年度）

○高齢者実態把握事業は84.4%（2,691市町村）、介護予防プラン作成事業は53.0%（1,690市町村）が実施している。

○未実施市町村では、担当者が少ない（いない）ことを理由（25.1%・28.4%）としている。

介護予防・地域支え合い事業実施要綱（新規事業及び改正部分の素案）

別記（事業内容）

1 市町村事業

(1) 高齢者等の生活支援事業 ー略ー

(2) 介護予防・生きがい活動支援事業

ア～エ ー略ー

オ 実施事業

(ア)～(エ) ー略ー

(オ) 生きがい活動支援通所事業 (削除)

(カ) ー略ー

(キ) 「食」の自立支援事業

①事業内容

a 食関連サービスの利用調整 ー略ー

b 配食サービスの実施

(a)～(b) ー略ー

(c) サービス提供に当たっての留意点

- ・サービス提供に当たっては、対象者の心身の状況、その置かれている環境、対象者及びその家族等の希望等の情報を収集、分析することが必須となるが、その体制整備に一定の期間を要することに鑑み、当分の間は、改正前の通知に基づく「配食サービス事業」として実施することができるものとする。

アンダーライン部分＝(削除)

②事業実施に当たっての留意点 ー略ー

(3)～(11) ー略ー

(12) 痴呆にやさしい地域づくりネットワーク形成事業 【新規事業】

ア 事業目的（事業の趣旨）

痴呆性高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるようにするためには、痴呆に対する家族や地域住民の偏見・無理解を取り除き、更には見守りや支援の体制を作ることが重要である。

このため、在宅介護支援センターや地域の多彩な協力団体が参画し、痴呆性高齢者とその家族に対するきめ細かな対応と継続的なアフターケアを行うための「痴呆にやさしい地域づくりネットワーク」を構築することを目的とする。

イ 事業実施主体

実施主体は市町村とし、その責任の下に事業を実施するものとする。この場合において、市町村は、在宅介護支援センター運営事業を実施する者に事業の全部又は一部を委託することができる。

ウ 事業内容（事業実施方法）

(ア) 運営委員会等ネットワーク体制の整備

①運営委員会の設置

市町村は、保健福祉担当課、在宅介護支援センターのほか、地域の実情に応じて、警察・消防、保健所、福祉施設、医療機関、呆け老人を抱える家族の会、民生委員、自治会、郵便局、学校、タクシー会社、路線バス会社等の交通関係、ガソリンスタンド、コンビニエンスストアなど、地域の関係者の参加を求め、ネットワークを作るための運営委員会等を設置すること。

②運営委員会の開催

運営委員会においては、次の「(イ) ネットワーク活動」に示す事業を展開し

ていくための具体的な検討を行うとともに、ネットワークの見直しや拡大等を図るため、適宜、会議を開催すること。

(イ) ネットワーク活動

①地域住民への広報・啓発活動

家族や住民に対して痴呆性高齢者に関する正しい理解のための広報・啓発を行うことにより、痴呆にやさしい地域を作る。

(例) ・パンフレット等の作成・配布

- ・痴呆性高齢者等の家族に対する説明会、相談会の開催
- ・一般住民向けの説明会の開催 等

②徘徊高齢者の捜索活動への協力、保護・引き取りにおけるきめ細かな対応の実施

徘徊等の行動障害のある高齢者の所在が不明となった場合には、警察との必要の連携の下で、早期発見への協力を行う。

また、痴呆性高齢者への正しい接し方（声かけ等）について熟知しておくとともに、ネットワークの中で、徘徊高齢者の発見から、保護・引き取りに至るまでの取り決めを行っておくなど、きめ細かな対応を行う。

③再発防止のためのフォローアップ対策

徘徊等の行動障害の要因に家族が気付かないで徘徊等による所在不明が再発するケースも見られることから、在宅介護支援センター等を中心としたケースカンファレンスの開催などを通じて、家族等へのアフターケアや、事例検証を踏まえたネットワークの点検・見直しなどを行う。

(13) サービス事業者振興事業 (※) 一略一

(14) 福祉用具・住宅改修研修事業 (※) 一略一

(15) 福祉用具・住宅改修地域利用促進事業 (※) 一略一

※（１３）～（１５）については、「介護サービス適正実施指導事業」からの振り替え

２ 都道府県・指定都市事業

（１）～（８） 一略一

（９）痴呆にやさしい地域づくりネットワーク形成事業 【新規事業】 一略一

（１０）痴呆性高齢者地域生活支援事業 【新規事業】

ア 事業の趣旨

痴呆性高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう支援していくために、ウに掲げる事業を実施し、痴呆性高齢者グループホーム（以下「グループホーム」という。）のサービスの質の確保・向上を図ることを目的とする。

イ 実施主体

実施主体は、都道府県とする。

ただし、事業の全部又は一部をこの事業を適切に実施することができると思われる団体等に委託することができる。

ウ 実施事業

（ア）グループホーム開設予定者等研修事業

① 実施方法

a 原則４日間程度の講義等による研修とし、うち１日は、先駆的な取り組みを行っているグループホームの見学を行うものとする。

b 講義等は、計２２時間（cに定める見学及びレポート作成にかかる時間を除く。）行うものとし、研修カリキュラムは次の内容を標準とする。

○ グループホームの位置付けと目指すべき方向

（講義 ４５分間）

○ 痴呆の人の特徴とグループホームケアに期待される効果

(講義 90分間)

- グループホームにおける入居者の暮らしと支援の実際及び課題
(講義・ディスカッション 180分間)
- グループホームの開設準備のプロセスと方策 (講義 180分間)
- グループホーム実践者に聞くー開設とその後
(講義・ディスカッション 60分間)
- 開設準備における課題と対応策
(講義・ディスカッション 180分間)
- グループホームネットワークの紹介と交流
(情報提供・交流 180分間)
- 見学体験からの学びの報告 (報告・ディスカッション 120分間)
- 開設準備進行管理の演習 (グループワーク 180分間)
- 今後のグループホーム運営に関するビジョン作り
(グループワーク 120分間)

c 見学は、実施主体の管内にある先駆的な取り組みを行っているグループホームについて行うこととし、見学後には必ずレポートを提出させること。

② 研修対象者

グループホームの開設を予定している(既開設者を含む。)法人の代表者等。

ここでいう代表者等とは、理事長・代表取締役、又はグループホームを担当する理事・取締役をいう。

③ 修了証書の交付等

- a 実施主体の長は、研修修了者に対し、別途定める様式に準じ修了証書を交付するものとする。
- b 実施主体の長又は事業の委託を受けた団体の長は、研修修了者について、修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を作成し、管理する。

④ 事業実施に当たっての留意点

- a 本研修を効果的なものとするため、実施主体又は事業の委託を受けた団体は、研修の企画・立案への参画及び講師への登用をはじめ、痴呆介護指

導者（痴呆介護指導者養成研修修了者）の積極的な活用を図ること。

- b 地域における事業者間の連携を推進するため、実施主体及び事業の委託を受けた団体は、グループホームサービスの質の確保・向上に取り組んでいる事業者団体の活動内容を紹介するなどの配慮をすること。

(イ) グループホーム外部評価機関立ち上げ支援事業

① 実施方法

- a 都道府県は、サービス評価に見識のある学識経験者、評価経験を積んだ評価調査員、行政関係者等で構成される「外部評価機関立ち上げ支援委員会」（以下「支援委員会」という。）を設置する。
- b 支援委員会は、本事業についての総合的な企画、立案を行うとともに、事業間の連絡調整、事業の進行管理及び事業の効果的な実施に向けての助言その他の支援を行うものとする。

② 事業内容

都道府県は、外部評価の実施体制の整備状況等に応じて次のうちから適宜必要な事業を実施するものとする。

- a 開設手引き書等の作成
 - グループホーム外部評価機関の要件、開設手続き等を内容とした開設手引き書等の作成。
 - 公共機関等の閲覧コーナーへの掲示、ホームページへの掲載等。
- b 普及・啓発用パンフレットの作成
 - グループホーム外部評価に関する基本的事項をまとめた普及・啓発用パンフレットの作成。
- c 相談窓口の設置
 - 支援委員会の構成員等による相談指導の実施。
- d 説明会の開催
 - グループホームの外部評価全般にわたる説明・情報提供等を実施。
- e 評価調査員及び評価調査員講師養成研修
- f その他、本事業として適当と認められる事業

③ 事業実施に当たっての留意点

グループホーム外部評価は、その評価結果を踏まえ、グループホーム事業者が自らサービスの質の向上に取り組む契機とすることに意義があることから、外部評価機関は、単なる評価項目の表面上のチェックに終始してはならない。

よって、本事業を実施するに当たっては、外部評価機関となることを予定している法人に対し、外部評価の趣旨及び目的について十分に理解させること。

(ウ) 老人性痴呆指導対策事業　　－略－

(1 1) 介護サービス第三者評価モデル事業　【新規事業】

→「4. 介護サービスの質の向上への取組について」を参照

(1 2) 訪問介護員資質向上等推進事業 (※)　－略－

(1 3) サービス事業者振興事業 (※)　－略－

(1 4) 福祉用具・住宅改修研修事業 (※)　－略－

(1 5) 福祉用具・住宅改修活用広域支援事業 (※)　－略－

※ (1 2) については、「訪問介護員資質向上等推進事業」から、(1 3)～(1 5)については、「介護サービス適正実施指導事業」からの振り替え。