

五條市版
介護予防・日常生活支援総合事業
ガイドライン
(令和6年6月1日版)

- 本資料は、令和6年5月時点の総合事業に関するガイドラインです
- また、移行段階での内容であり、高齢者の皆様が住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを進めるため、移行後もサービス内容の充実に向けて検討を進めていきます

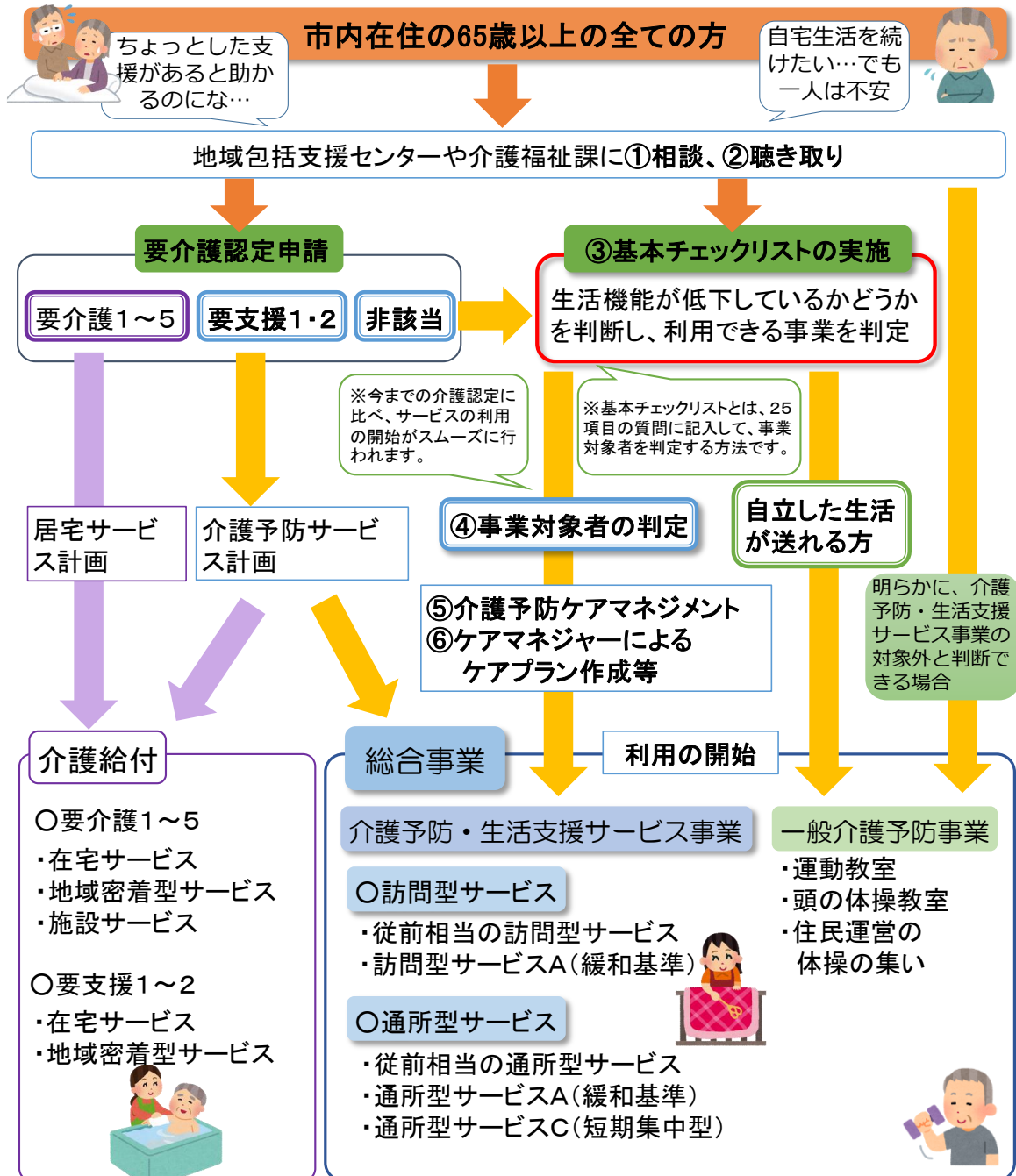
令和6年6月
五條市 介護福祉課

目 次

1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは.....	2
2. 五條市総合事業のサービス内容.....	2
2－1. 制度の枠組み.....	2
2－2. 五條市が実施する訪問型サービス.....	2
2－3. 五條市が実施する通所型サービス.....	6
2－4. 五條市が実施するその他の生活支援サービス.....	12
2－5. 市で指定する研修内容（生活支援サポーターの養成）.....	12
3. 総合事業の対象者.....	15
4. 事業者の指定申請.....	16
4－1. 指定申請の概要.....	16
4－2. 指定の有効期間.....	16
5. その他、介護予防・生活支援サービス事業の制度内容.....	16
5－1. 高額介護予防サービス費.....	16
5－2. 事業対象者の転入転出について.....	16
5－3. 他市町村の総合事業の利用について.....	16
5－4. 住所地特例者の利用.....	17
6. 介護予防ケアマネジメントの考え方.....	18
7. 一般介護予防事業の概要.....	26

※新しい総合事業の詳細は、厚労省ガイドラインを参照してください

総合事業の利用の流れ



1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護予防日常生活支援総合事業ガイドライン（平成27年6月5日老健局長通知）総合事業では、①住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、②住民主体のサービス利用の拡充による低廉な単価のサービス・支援の充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指すものです。

2. 五條市総合事業のサービス内容

2-1. 制度の枠組み

五條市では、平成29年4月から新しい総合事業に移行しています。

移行時には、訪問型サービスは「訪問介護（従前相当）」「訪問型サービスA（緩和基準によるサービス）」、通所型サービスは「通所介護（従前相当）」「通所型サービスA（緩和基準によるサービス）」「通所型サービスC（短期集中予防サービス）」を実施しています。

2-2. 五條市が実施する訪問型サービス

（1）訪問型サービスの概要

平成29年4月から開始している訪問型サービスの概要は、下表のとおりです。

名称	内容
従前相当訪問介護	有資格者（訪問介護員）による身体介護（入浴・排泄等）、生活援助
訪問型サービスA （指定）	生活援助等（調理・掃除・ごみ出し・買物代行等） ※原則、身体介護はなし
訪問型サービスA （委託型）	シルバー人材センターによる家事援助（掃除、買物等）サービス

- 従来どおり実施する従前相当訪問介護の基準は、国が示す介護予防訪問介護に相当するサービスの基準を準用します。

■従前相当訪問介護

定義	【重度化予防 継続支援型】 人的介護・重度化予防に向けた具体的取り組みを継続的に行うサービス
サービスの提供の考え方(基準・利用者像)	○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース

	○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能低下により日常生活に支障がある症状や行動を伴う者 ・退院直後で状態像が変化しやすく、専門的なサービスが特に必要な者等
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活支援
対象者	○要支援認定者及び事業対象者
実施方法	指定事業者
サービス提供者	訪問介護員（訪問介護事業者）
人員基準・設備基準	旧介護予防訪問介護の基準及び厚生労働大臣が定める基準の例により五條市が定める基準
運営基準	○介護予防ケアマネジメントA（原則的なケアマネジメント）に基づき個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○訪問介護員の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密の保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止、休止の届出と便宜の提供 ○職場において行われるハラスメントにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置に努める ○虐待の発生又はその再発を防止する為の措置に努める ○認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置に努める ○非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備に努める ※ 従前の基準と同様とする
単価	○従前のサービス単価と同様（月額包括算定及び回数算定）
利用料(利用者負担)	単価×1割 ※一定以上の所得者は、2割又は3割

➤ 訪問型サービスAの基準等の検討ポイントは以下の①～③のとおりです。

①人員基準

◆資格要件の緩和

- ・訪問型サービスAは、サービス内容から身体介護を除き、生活援助等のみとすることで、国が示す生活援助従事者研修修了者、市指定の研修受講者もサービス提供可能
- ・サービス提供責任者の要件も緩和

◆市指定の研修による従事者の質の担保

- ・訪問型サービスAは、事業所で市指定の研修を実施

②単価設定

◆指定した中山間地域への加算

- ・訪問型サービスAでは、五條市の指定地域として、西吉野町、大塔町、大深町、檜辻町、湯谷市塚町、阪合部新田町の地域での提供サービスに加算

◆事業運営の継続性に配慮した、従前相当の基準をベースとした設定

- ・従前相当の単価を基準に、訪問型サービスAの単価等を設定

- ・訪問型サービスAの従事者は、基本的に雇用労働者とし、ヘルパー等のプロは中重度者へのシフトが狙い

③その他

◆生活援助等に特化したサービス提供

- ・従前相当の訪問介護は、認知機能の低下や退院直後で状態が変化しやすく、専門的なサービスが特に必要な方に限定
- ・一時的に身体介護が必要な方のために、従前相当の短時間サービスとの併用も可

◆元気高齢者の活躍の場

- ・訪問型サービスAとして、シルバー人材センター会員による家事援助もサービス体系に組み込む

(2) 具体的なサービス内容

具体的なサービス内容は、次のとおりです。

①緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA指定事業者)

定義	【緩和型サービス】 生活援助中心型のサービス
サービスの提供の考え方(基準・利用者像)	ADLは自立しているものの、IADLの一部に支援を必要とケアマネジメントで認められるケース
サービスの内容	○生活援助中心型のサービス(身体介護や入浴介助は含まない) 例：調理、掃除、洗濯やその一部介助、ごみ分別やごみ出し等 ○サービス提供時間／回 45分以上(1時間程度のサービス) ○サービス内容は、自立支援を基本とし、利用者の能力を奪わないこと、できることは「利用者」にしてもらい、「できないことは」できるように共同で取り組むこと ○原則、身体介護は行わないが、訪問介護従前相当の短時間サービスと併用可能 ※サービスの内容は、利用者の生活にとって必要な短時間の身体介護(排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等)とする。 ※本人の安否確認や健康チェックなどは対象外。 ※一日のうち複数回の利用も可能であるが、その場合、2時間以上の間隔を開けること
対象者	要支援認定者及び事業対象者
事業の実施方法	指定事業者
人員基準	○管理者(※①)：常勤・専従1人以上 ○サービス責任者(※②)：従事者のうち1人以上 ○従事者：必要数(資格要件：介護福祉士、介護職員初任者等修了者、生活援助従事者研修修了者又は一定の研修受講者※③) ※① 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の兼務に従事可能 ※② 非常勤職員も可能 ※③ 指定事業者で市が指定する研修を実施又は、市の実施する研修会に参加
設備基準	○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備
運営基準	※従前の予防給付の基準と同様

サービス責任者	指定事業者の従事者
単価	<u>220単位/回</u> ※45分以上のサービス ※従前の訪問介護相当の短時間サービス(1回20分未満) <u>163単位/回</u> 併用可能 単独利用は不可
単価設定の根拠	介護給付 45分以上 生活援助 単価 <u>220単位/回</u> に準じる ※1単位=10円
加算	○中山間地域(指定地域)に居住する利用者 <u>33単位/回</u> ※根拠 サービス単価の15%を加算 単価 <u>220単位</u> × 15% ÷ <u>33単位</u> ※指定地域: 西吉野町、大塔町、大深町、檜辻町、湯谷市塚町、阪合部新田町 ○初回加算 <u>200単位/月</u>
減算	○高齢者虐待防止措置未実施減算 <u>2単位/回</u> ※令和6年4月1日～適用 ○業務継続計画未策定減算 <u>2単位/回</u> ※令和7年4月1日～適用
単価サービスの上限	○週1回程度【事業対象者・要支援1・2】(月 5回まで) ○週2回程度【事業対象者・要支援1・2】(月10回まで) ○週2回を超える【事業対象者・要支援1・2】(月14回まで) ※ 短時間サービスは、「訪問介護従前相当」の包括単価(月単位)以下
利用料(利用者負担)	単価×1割 ※一定以上の所得者は、2割又は3割
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA
事業者への支払	国保連合へ請求

②生活支援訪問サービス(訪問型サービスA委託型)

定義	【緩和型サービス(委託型)】 生活援助中心型のサービス
サービスの提供の考え方(基準・利用者像)	ADLは自立しているものの、IADLの一部に支援を必要とケアマネジメントで認められるケース
サービスの内容	○生活援助中心型のサービス(身体介護や入浴介助は含まない) 例: 調理、掃除、洗濯やその一部介助、ごみ分別やごみ出し、買物代行等 ○サービス提供時間/回 1時間程度のサービス ○サービス内容は、自立支援を基本とし、利用者の能力を奪わないこと、できることは「利用者」にしてもらい、「できないことは」できるように共同で取り組むこと
対象者	要支援認定者及び事業対象者
事業の実施方法	委託事業者(五條市シルバー人材センター)
人員基準	○管理者(※①): 1人以上 ○サービス責任者(※②): 従事者のうち1人以上 ○従事者: 必要数(資格要件: 一定の研修受講者 ※③) ※① 常勤職員 ※② ①と兼務可能 ※③ 委託事業者で市が指定する研修を実施又は、市の実施する研修会に参加
設備基準	○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備
運営基準	○必要に応じ個別サービス計画の作成 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○従事者又は従事者であった者の秘密の管理

	○事故発生時の対応 ○廃止、休止の届出と便宜の提供 ※従前の予防給付の基準と同様
サービス責任者	委託先の管理者及び従事者
委託料	1,050円/回 ※1時間程度のサービス
委託料設定の根拠	※五條市軽度生活援助事業に準じる
加算	なし
単価サービスの上限	○週2回程度【事業対象者・要支援1・2】(月8回まで)
利用料(利用者負担)	定額 月800円
給付管理	対象外
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントB
事業者への支払	市で審査・支払(市へ直接請求)

2-3. 五條市が実施する通所型サービス

(1) 通所型サービスの概要

平成29年4月から開始している通所型サービスの概要は、下表のとおりです。

名称	内容
従前相当通所介護	生活機能の向上のための機能訓練
通所型サービスA	半日あるいは1日のデイサービス、運動、レクリエーション等(指定相当通所型サービスの基本報酬においては、入浴介助及び運動器機能向上サービスの実施に係る費用が包括評価されている)
通所型サービスC	専門職(保健師・看護師・理学療法士等)による、短期間(3～6か月間)でリハビリを集中的に行うサービス

- 従来どおり実施する従前相当通所介護の基準は、国が示す介護予防通所介護に相当するサービスの基準を準用します。令和元年10月1日から各サービスの利用者像を明確化。

■従前相当通所介護

定義	【重度化予防 継続支援型】 利用者に対し人的介護・重度化予防に向けた具体的取り組みを継続的に行うサービス
サービスの提供の考え方(基準・利用者像)	○身体介護が必要な状態で、課題解決が難しく、継続支援が必要なケース ※特定疾患(厚生労働省が定める疾患)その他進行性疾患等があるケース ※脳血管障害による後遺症等により、自助によるADL・IADL維持が困難なケース ※緩和型サービスで対応が困難なケース
サービス内容	通所介護と同様のサービス
対象者	○要支援認定者及び事業対象者
実施方法	指定事業者
サービス提供者	通所介護事業者の従事者
人員基準・設備基準	旧介護予防通所介護の基準及び厚生労働大臣が定める基準の例により五條市が定める基準

運営基準	○介護予防ケアマネジメントA（原則的なケアマネジメント）に基づき個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○訪問介護員の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密の保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止、休止の届出と便宜の提供 ○職場において行われるハラスメントにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置に努める ○虐待の発生又はその再発を防止する為の措置に努める ○認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置に努める ○非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備に努める ○地域住民又はその自発的な活動との連携及び協力を行う等の地域との交流に努める ※ 従前の基準と同様
単価	○従前のサービス単価と同様（月額包括算定及び回数算定）
利用料(利用者負担)	単価×1割 ※一定以上の所得者は、2割又は3割

➤ 通所型サービスAの基準等の検討ポイントは以下の①～③のとおりです。

①人員基準

◆確保の難しい看護職員の基準緩和

- ・通所型サービスAでは、看護師を配置しない場合は、他の医療・介護施設の看護師と密接かつ適切に連携を図ることとして、基準を緩和

◆専門職の配置によって質を担保

- ・通所型サービスAは、看護師または介護職員の配置によって質を担保
- ・従事者に専門職を配置

②単価設定

◆指定された中山間地域への加算

- ・通所型サービスAでは、五條市の指定地域として、西吉野町、大塔町、大深町、樫辻町、湯谷市塚町、阪合部新田町の地域での提供サービスに加算

◆従前相当の基準をベースとした設定

- ・従前相当の単価を基準に、通所型サービスAの単価等を設定

◆実態に即した単価

- ・要支援1・2の方への回数払いでのサービス提供

③その他

◆6時間以上、3時間以上、2時間以上3時間未満のサービス

- ・通所型サービスAでは、6時間以上、3時間以上、2時間以上3時間未満のサービスを提供

- ・ 自立支援に向けて各種加算を設定
- ◆ 専門職による短期間の集中的なサービス
- ・ 通所型サービスCとして、3～6か月の短期間のリハビリを行うサービスを提供

(2) 具体的なサービス内容

具体的なサービス内容は、次のとおりです。

①緩和した基準によるサービス(通所型サービスA指定事業者)

定義	【緩和型サービス】 主として運動不足解消・閉じこもり予防・外出支援を目的とし、人的介助等を想定しないサービス
サービスの提供の考え方(基準・利用者像)	○「閉じこもり」「不活動」といった生活課題があり、他者との交流や運動機会の確保が求められるケース ○地域・交通事情等により、近隣に参加できる活動の場がないケース 等 ※状態などを踏まえながら、自主的な介護予防サービスに移行していくことが重要
サービスの内容	○運動やレクリエーションを主体としたもので、日常生活上の支援を提供する通所サービス(原則、入浴介助は含まない。) ○サービス提供時間 6時間以上 3時間以上 <u>2時間以上3時間未満</u> ※送迎時間は含まない
対象者	要支援認定者及び事業対象者
事業の実施方法	指定事業者
人員基準	○管理者(※①): 常勤・専従1人以上 ○従事者(※②): ～15人に1人以上 15人を超える場合は、利用者1人に必要数 ※① 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の兼務に従事可能 ※② 看護師または介護職員を配置し、看護師を配置しない場合には他の医療・介護施設の看護師と密接かつ適切に連携を図ること
設備基準	○サービスを提供するために必要なスペース(3㎡×利用定員以上) ○消火設備その他非常災害に際して必要な設備○その他必要な設備
運営基準	※従前の予防給付の基準と同様
サービス責任者	指定事業者の従事者
単価	○6時間以上のサービス 【事業対象者・要支援1】(1月4回まで) <u>396単位/回</u> 【事業対象者・要支援2】(1月8回まで) <u>407単位/回</u> ○3時間以上のサービス 【事業対象者・要支援1】(1月4回まで) <u>241単位/回</u> 【事業対象者・要支援2】(1月8回まで) <u>248単位/回</u> ○2時間以上3時間未満のサービス 【事業対象者・要支援1】(1月4回まで) <u>180単位/回</u> 【事業対象者・要支援2】(1月8回まで) <u>186単位/回</u>
単価設定の根拠	従前の通所介護相当【事業対象者・要支援1】 <u>436単位/回</u> 、【事業対象者・要支援2】 <u>447単位/回</u> を基準に

	○6時間以上のサービス 【事業・要支援1】$\frac{436 \text{ 単位} - 40 \text{ 単位}}{1} = 396 \text{ 単位/回}$ 【事業・要支援2】$\frac{447 \text{ 単位} - 40 \text{ 単位}}{1} = 407 \text{ 単位/回}$ ※入浴介助分を減算 40単位 ○3時間以上のサービス 【事業・要支援1】$\frac{396 \text{ 単位} \times 61\%}{1} = 241 \text{ 単位/回}$ 【事業・要支援2】$\frac{407 \text{ 単位} \times 61\%}{1} = 248 \text{ 単位/回}$ ※根拠 6時間以上の【事業・要支援2】単価の61%相当 ※61%相当の根拠：地域密着型通所介護給付の要介護1の報酬単価 3時間以上4時間未満 $\frac{416 \text{ 単位}}{1}$ 6時間以上7時間未満 $\frac{678 \text{ 単位}}{1}$ $\frac{416 \text{ 単位}}{678 \text{ 単位}} \div 61\%$ ○2時間以上3時間未満のサービス 【事業・要支援1】$\frac{241 \text{ 単位} \times 3/4}{1} = 180 \text{ 単位/回}$ 【事業・要支援2】$\frac{248 \text{ 単位} \times 3/4}{1} = 186 \text{ 単位/回}$ ※1単位＝10円
加算	○中山間地域（指定地域）に居住する利用者 20単位/回 ※根拠（6時間以上・要支援2）$\frac{407 \text{ 単位} \times 5\%}{1} = 20 \text{ 単位/回}$を加算 ※指定地域：西吉野町、大塔町、大深町、檜辻町、湯谷市塚町、阪合部新田町 ○入浴介助 $\frac{40 \text{ 単位}}{1}$ /回 ○生活機能向上グループ活動 100単位/月 ○若年性認知症利用者受入 240単位/月 ○栄養アセスメント 50単位/月 ○栄養改善 200単位/月 ○口腔機能向上（Ⅰ） 150単位/月 ○口腔機能向上（Ⅱ） 160単位/月 ○一体的サービス提供加算 $\frac{480 \text{ 単位}}{1}$ /月 ○サービス提供体制強化加算 (I) 【事業対象者・要支援1】 $\frac{88 \text{ 単位}}{1}$ /月 【事業対象者・要支援2】 $\frac{176 \text{ 単位}}{1}$ /月 (II) 【事業対象者・要支援1】 $\frac{72 \text{ 単位}}{1}$ /月 【事業対象者・要支援2】 $\frac{144 \text{ 単位}}{1}$ /月 (III) 【事業対象者・要支援1】 $\frac{24 \text{ 単位}}{1}$ /月 【事業対象者・要支援2】 $\frac{48 \text{ 単位}}{1}$ /月 ○生活機能向上連携加算（Ⅰ） $\frac{100 \text{ 単位}}{1}$ /月 ○生活機能向上連携加算（Ⅱ） $\frac{200 \text{ 単位}}{1}$ /月 ○口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） $\frac{20 \text{ 単位}}{1}$ /回 ○口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） $\frac{5 \text{ 単位}}{1}$ /回 ○科学的介護推進体制加算 $\frac{40 \text{ 単位}}{1}$ /月 ※上記のうち入浴介助以外は、第1号通所事業における通所介護従前相当サービス事業費の取り扱いに準じる。
減算	定員超過・人員基準欠如を減算 ○定員超過・人員基準欠如については、1回の所定単位数に30/100を乗じた額を減算 ○事業所が送迎を行わない場合 $\frac{47 \text{ 単位}}{1}$ /片道 ○高齢者虐待防止措置未実施減算 【6時間以上・要支援1】 $\frac{3 \text{ 単位}}{1}$ /回 【6時間以上・要支援2】 $\frac{4 \text{ 単位}}{1}$ /回

	【3時間以上・要支援1、2】 2単位/回 【2時間以上3時間未満・要支援1、2】 1単位/回 ※令和6年4月1日～適用 ○業務継続計画未策定減算 【6時間以上・要支援1】 3単位/回 【6時間以上・要支援2】 4単位/回 【3時間以上・要支援1、2】 2単位/回 【2時間以上3時間未満・要支援1、2】 1単位/回 ※令和6年4月1日～適用 ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
単価サービスの上限	○6時間以上のサービス 【事業対象者・要支援1】（1月5回以上） 1, 638単位/月（包括払い） ※根拠 1, 798単位から入浴分40単位×4回分減算 【事業対象者・要支援2】（1月9回以上） 3, 301単位/月（包括払い） ※根拠 3, 621単位から入浴分40単位×8回分減算 ○3時間以上のサービス 【事業対象者・要支援1】（1月5回以上） 999単位/月（包括払い） ※根拠 1日の【事業・要支援1】単価の61%相当 【事業対象者・要支援2】（1月9回以上） 2, 013単位/月（包括払い） ※根拠 1日の【事業・要支援2】単価の61%相当 ○2時間以上3時間未満のサービス 【事業対象者・要支援1】（1月5回以上） 749単位/月（包括払い） ※根拠 999単位/月×3/4÷749単位/月 【事業対象者・要支援2】（1月9回以上） 1, 509単位/月（包括払い） ※根拠 2, 013単位/月×3/4÷1, 509単位/月
利用料(利用者負担)	単価×1割 ※一定以上の所得者は、2割又は3割
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA
事業者への支払	国保連合へ請求

②短期集中通所サービス（通所型サービスC委託型）

定義	【短期集中型 自立支援サービス】 3～6か月を目途に期間を区切り理学療法士等が短期集中的に介入する自立支援型サービス
サービスの提供の考え方(基準・利用者像)	専門職の指導を受けながら集中的に生活機能向上のためのトレーニングを行うことで、改善が見込まれるケース ※自主的な介護予防サービス（住民運営の体操の集いなど）の利用につなげられるような、短期集中サービスを提供してください。
サービスの内容	○専門職による、3～6か月の短期間でリハビリを集中的に行うサービス ①運動機能、身体機能向上を目的としたサービスの提供 ②生活機能向上を目的としたサービス提供 ※専門職の訪問による生活機能評価、生活指導 ※専門職とは、PT・OT・ST等のリハビリ専門職 ※サービス提供時間 2時間程度 ※送迎時間を含まない

	○サービスの支援内容は、生活の意欲向上を高め、社会参加、活動的な生活が送れるように、「生活の目標」を明確に支援すること 《生活の目標範囲》 排泄・入浴・整容・更衣・炊事・洗濯・掃除・買い物・体操教室・公民館活動
対象者	要支援認定者及び事業対象者
事業の実施方法	委託事業者
人員基準	○保健・医療の専門資格を有する者 （資格要件：保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等）
設備基準	○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備、備品
運営基準	○個別サービス計画の作成 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○従事者又は従事者であった者の秘密の管理 ○事故発生時の対応 ○廃止、休止の届出と便宜の提供 ※下線の法令上必ず遵守すべき事項は、従前の予防給付の基準と同様
期間	○原則3か月まで ※3か月を超えてサービスを提供する場合は、6か月まではサービスを延長することができる。
委託料	○3か月まで 【事業対象者・要支援1】 <u>28,000円/月</u> 【事業対象者・要支援2】 <u>47,000円/月</u> ○4か月～6か月まで 【事業対象者・要支援1】 <u>16,500円/月</u> 【事業対象者・要支援2】 <u>27,700円/月</u>
単価設定の根拠	○3か月まで 指定介護予防通所リハビリテーションの単価を基準に 基本単価 【要支援1】: <u>2,268単位/月</u> 【要支援2】: <u>4,228単位/月</u> 生活行為向上リハビリテーション加算: 562単位/月を加算 <u>2,268単位</u> + 562単位 = 2,830単位 ÷ 2,800単位/月 <u>4,228単位</u> + 562単位 = 4,790単位 ÷ <u>4,700単位/月</u> ○4か月～6か月 3か月単位の6割相当 リハビリ専門職訪問加算 4～6か月 の減額分 <u>2,900円/4,900円</u> ÷ 59%
加算	リハビリ専門職の訪問による生活機能評価、生活指導（月1回程度） ○3か月まで 【事業対象者・要支援1・2】 <u>4,900円/月</u> ※根拠 指定介護予防訪問リハビリテーションの単価を基準に、 基本単価 <u>298単位/回</u> 短期集中リハ加算 200単位/日を加算 <u>298</u> + 200 = <u>498単位</u> ÷ <u>490単位/回</u> ○4か月～6か月 【事業対象者・要支援1・2】 <u>2,900円/月</u> ※根拠 指定介護予防訪問リハビリテーション 基本単価 <u>298単位/回</u>
委託料サービスの上限	○週1回以上 【事業対象者・要支援1・2】（ケアマネジメントによる）

利用料(利用者負担)	無料
給付管理	対象外
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA
事業者への支払	市で審査・支払（市へ直接請求）

2-4. 五條市が実施するその他の生活支援サービス

その他の生活支援サービスとしては、国のガイドラインでは、訪問型や通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があるものとして、①栄養改善を目的とした配食、②住民ボランティア等が行う見守りが示されています。市では、既に総合事業とは別の事業として実施しているため、現行の事業を継続して実施しています。

■五條市で既に実施している生活支援サービス（一部）

	事業名	内容	対象者
配食	「食」の自立支援事業	配食サービスを実施し、栄養のとれた食事を提供するとともに、利用者の安否を確認する	ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯で、食事の調理が困難な在宅の高齢者
見守り	高齢者見守り支援ネットワーク事業	緊急通報装置を貸出し、急病等の緊急通報の受信対応に加え、24時間 365 日対応の健康相談や安否確認の電話連絡(月1回)を行う	65 歳以上のひとり暮らしの高齢者で、身体に不安がある等、常時注意を要する方

2-5. 市で指定する研修内容（生活支援サポーターの養成）

五條市における介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスA（緩和した基準による訪問サービス）において、有資格者以外の方がサービスの提供に従事する場合、市が指定する研修を当該従事者に対して行います。研修項目は次頁の内容を基本として、実施することとします。

また、この研修は、地域で支え合える活動を積極的に推進していくため、元気な高齢者が支え手側にまわるなど、地域における生活支援サポーターの養成も目的として今後も実施していく予定です。

（1）研修項目

- ① 介護保険制度等について
- ② 秘密保持、人権尊重、自立支援について
- ③ 高齢者のこころとからだに関する理解について
- ④ 生活支援について
- ⑤ 利用者の理解とコミュニケーションについて
- ⑥ 緊急時の対応方法について

(2) 事業者が研修を実施する場合

- ① 上記(1)の研修項目を、事業者が独自で実施する場合も研修を受講した者とみなします。
- ② 受講時間は、6時間から8時間を目安に実施することとします。
- ③ 事業者は、研修を修了した者に研修修了証(別紙、様式のとおり)を発行することとします。
- ④ 修了証は2部作成し、受講者と事業者で保管することとします。
- ⑤ 研修修了者がサービス提供を行う従事者として事業に従事する場合、速やかに勤務体制表等の変更届と研修修了証の写しを市に提出することとします。

☑研修すべき内容の留意点について

(1) 介護従事者としての心得や倫理について

高齢者宅を訪問する介護従事者として、利用者の信頼感を損なうことがないよう、身だしなみや清潔・衛生の確保、利用者との接し方などの基本的な心得及び人権の尊重や守秘義務など介護従事者としての職業倫理について、研修を行うこと。

(2) 訪問型サービスAで行うことができない行為について

訪問型サービスAは、身体介護を一切要しない利用者に対する訪問サービスであり、従事者には身体介護と生活援助の別(「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計第10号)」参照)と本サービスでは身体介護を行い得ないことを明確に指導すること。

なお、総合事業は、市町村事業であるが、被保険者が納付した保険料や公費を財源とする公的サービスであり、単なる家事サービスではない。このため、訪問サービスとして実施できる生活援助の内容は原則として介護保険給付の対象となる訪問介護と同様であり、利用者以外の家族に係る洗濯、調理や来客への応接等、利用者への生活援助の範囲を超える行為を行うことはできない。(「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について(老振第76号)」参照)

従事者に対して、これらの行って良い行為、行うことができない行為の区別を明確に指導すること。

(3) 高齢者のこころとからだに関する理解について

従事者が高齢者とのコミュニケーションを円滑に図るとともに高齢者の心身の変化を見逃すことがないように、老化により生じる高齢者のこころとからだの変化について、研修を行うこと。

(4) 高齢者を支える福祉施策の概要

介護保険における被保険者や保険料、認定制度、サービスの利用手順(給付)、介護予防・日常生活支援総合事業、五條市地域包括支援センターなどの介護保険制度、地域包括ケアシステムや介護保険外のその他の福祉サービスの内容について、介護従事者として業務にあたる上で知っておくべき高齢者を支える福祉施策について研修を行うこと。

(5) 事業所の支援体制について

有資格でない従事者が高齢者宅を訪問する場合、緊急時の対応について自身では判断がつかないケースが生じる可能性がある。こうした場合に備え、緊急事態が発生した場合、どのように事業所職員と連絡を取り対応の指示を仰ぐべきか、事業所の支援体制について、研修を行うこと。事業所は有資格でない訪問介護員に限らず、緊急事態が発生した場合に事業職員が組織的に対応できるよう支援体制を整備されたい。

■研修修了証（参考様式）

※研修修了証の参考様式（A 4 で作成）

研 修 修 了 証

1 氏 名 殿

2 生 年 月 日 年 月 日

3 研修年月日 年 月 日

あなたは、五條市介護予防・日常生活支援総合事業において、第1号訪問事業における基準を緩和した訪問型サービスAにおける従事者として、市が指定する研修を修了したことを証します。

年 月 日

事業者名

代表者名

印

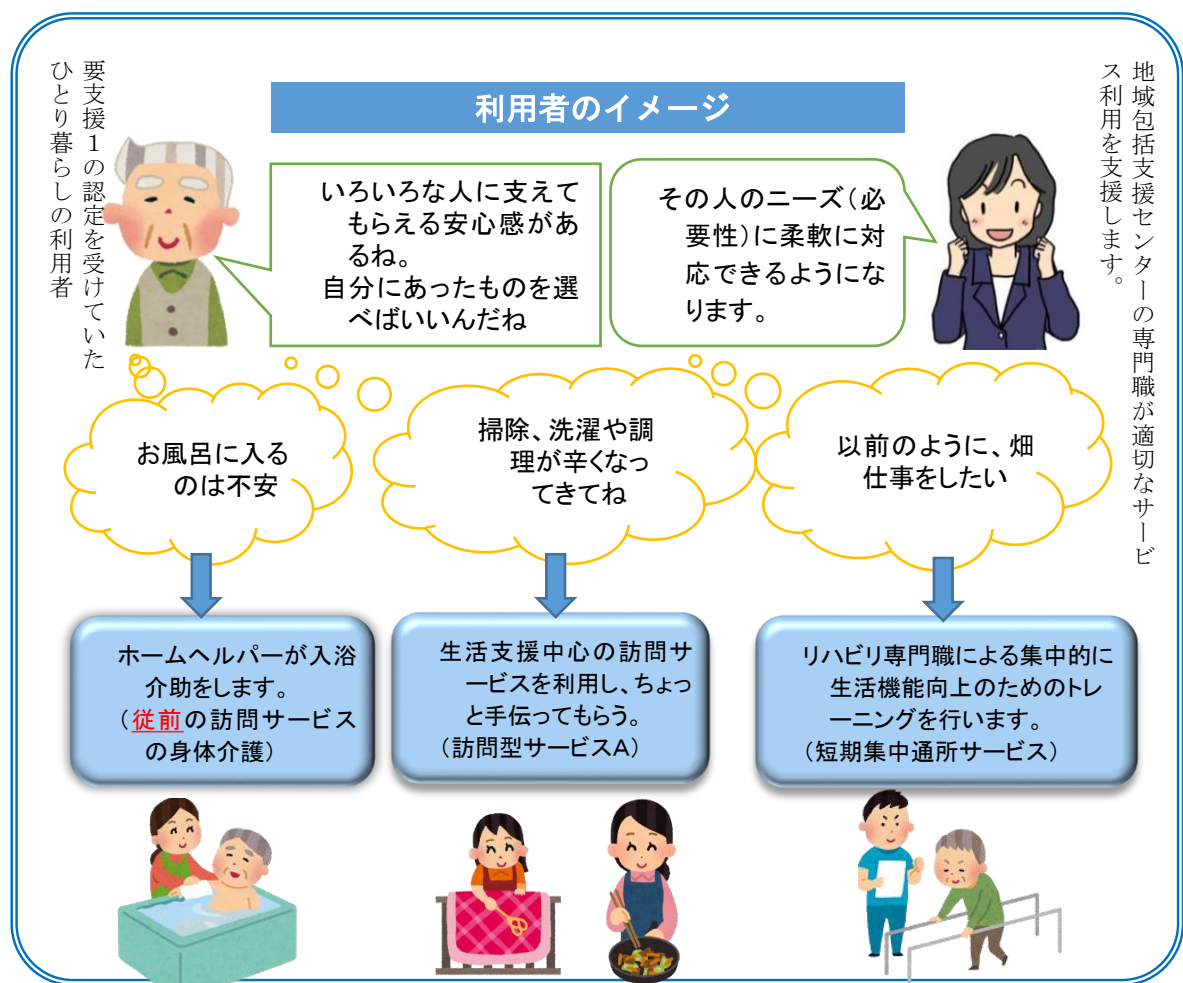
3. 総合事業の対象者

総合事業のうち介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、要介護認定に係る新規・区分変更・更新申請の結果、要支援認定を受けた人と、五條市が定める方法で事業対象者とされた人が対象です。

五條市が定める方法で事業対象者とされた人とは、65歳以上で心身の状況や環境、その他の状況から要支援（要介護）状態となることを予防するための支援を行う必要があり、基本チェックリストの実施により事業対象者候補に該当した人で、介護予防ケアマネジメント届を提出した人を指します。

■介護予防・生活支援サービス事業 対象者

- ✓ 要支援1、要支援2の認定を受けている方
- ✓ 基本チェックリストで事業対象者と判定された方



4. 事業者の指定申請

4-1. 指定申請の概要

サービス事業の実施方法として、従前の給付と同様に、市町村長が指定した事業者が要支援者等にサービスを提供した場合に、その要した費用について居宅要支援被保険者等に対して第1号事業支給費を支給する「指定事業者制度」があります。介護サービス事業者の従事者による従前の訪問介護・通所介護に相当するサービスについて、総合事業の指定事業者によるサービス提供により、給付管理等も行いつつ、事業を効率的かつ効果的に実施することとなります。

このほかのサービス事業の実施方法として、①市町村の直接実施、②委託による実施（介護サービス事業者やNPO、民間企業に、要支援者等に対する支援等の提供を委託）、③NPOやボランティア等への補助があります。

4-2. 指定の有効期間

指定の有効期間は、五條市では6年とします。

なお、事業を廃止又は休止しようとする指定事業者は、その旨を市長に届け出る必要があります。

5. その他、介護予防・生活支援サービス事業の制度内容

5-1. 高額介護予防サービス費

総合事業によるサービス利用に係る利用者負担の家計に与える影響を考慮し、指定事業者によるサービスを対象に、高額介護予防サービス費に相当する事業を実施します。

5-2. 事業対象者の転入転出について

「事業対象者」が他の市町村に異動するときは、要介護（要支援）認定と異なり「事業対象者」としての認定は引継がれません（受給資格証明書の発行もありません）。本人が「事業対象者」の手続きを希望する場合は、改めて転入先の市町村が定めたルールによる手続きが必要となります。

五條市の総合事業サービスのみを希望する場合は、総合事業利用申請、基本チェックリストの実施等を行い、該当となる方は、「事業対象者」の手続きを行います。この場合、転入元の市町村に「事業対象者」であったか否かの確認を行う必要はありません。

5-3. 他市町村の総合事業の利用について

五條市に所在する事業所が他市町村の被保険者（「要支援者」や「事業対象者」）に訪問・通所サービスを提供するときは、総合事業の内容やサービスコード等は各保険者市町村にお問い合わせ下さい。

平成29年4月以降、五條市外に所在する事業者が、五條市の被保険者（「要支援者」や「事

業対象者」)に訪問型・通所型サービスを提供するときは、五條市の総合事業サービスによる提供になります。五條市の被保険者に総合事業サービスを提供するためには、五條市の総合事業サービスの指定を受ける必要があります。

5－4．住所地特例者の利用

住所地特例対象者は、引き続き保険者市町村の被保険者として、保険料も保険者市町村に納めていることから、当該者に対する地域支援事業の費用は、本保険者市町村が負担することが適当です。故に、介護給付や予防給付では、サービス利用にかかる費用の全額を保険者市町村が支払い、また、介護予防ケアマネジメントについても保険者市町村が行っていました。

平成27年4月の改正で、住所地特例対象者に対する総合事業も含めた地域支援事業については、予防給付の介護予防訪問・通所介護を総合事業に移行することを踏まえ、住所地特例対象者がより円滑にサービスを受けることができるよう、当該者が居住する施設が所在する市町村が指定した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が行うこととなりました。

住所地特例の対象施設は次のとおりです。

1. 介護保険施設：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
2. 特定施設：有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅
3. 養護老人ホーム(老人福祉法の入所措置がとられている場合)

なお、地域密着型の施設は住所地特例の対象となりません。

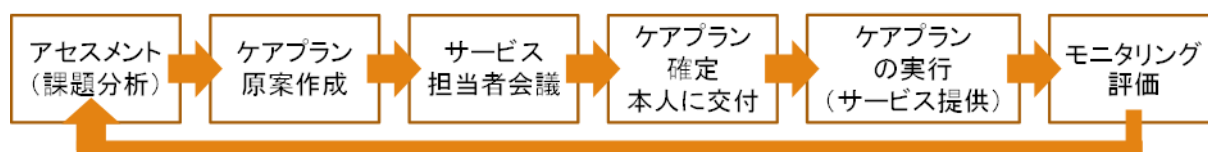
6. 介護予防ケアマネジメントの考え方

介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するものであり、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものです。地域において、高齢者が健康を維持し、改善可能な場所は適切な支援を受けて改善に向かい、もし、医療や介護、生活支援等を必要とする状況になっても住み慣れた地域で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者一人ひとりが自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となります。

総合事業においては、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、結果として介護予防につながるという視点からも利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていくことが重要です。

このようなことから、総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解したうえで、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していくこととなります。

■（参考）ケアマネジメントのプロセス



介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状況や、基本チェックリストの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて、従来からの原則的なケアマネジメントのプロセスに沿ったうえで、典型例として以下のような類型を想定していますが、利用者の状況に応じて実施するものとします。

■具体的な介護予防ケアマネジメントの類型（アセスメント、ケアプラン等）の考え方

	ケアマネジメント A	ケアマネジメント B	ケアマネジメント C
ケアマネジメントのプロセス	■従前の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様 ■アセスメント ⇒ケアプラン原案作成 ⇒サービス担当者会議 ⇒利用者への説明・同意 ⇒ケアプラン確定・交付 ■モニタリングはおおむね3か月毎に実施 ■利用者の状況に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておく	■プロセス等を簡略化した介護予防ケアマネジメント ■アセスメント ⇒ケアプラン原案作成 ⇒利用者の説明・同意 ⇒ケアプランの確定・同意 ⇒ケアプランの確定・交付 ⇒サービス利用開始 ■サービス担当者会議を省略、モニタリングを適宜実施 ■利用者の状況に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておく	■初回のみ介護予防ケアマネジメント ■アセスメント ⇒ケアマネジメント結果案作成 ⇒利用者への説明・同意 ⇒サービス提供者への説明・送付 ⇒サービス利用開始 ■事業者より適宜情報提供を受け、必要に応じ関与
サービス提供の考え方	・従前相当のサービスを利用する場合 ・指定事業所のサービスを利用する場合（訪問型サービス A、通所型サービス A） ・通所型サービス C を利用する場合	・指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合	

介護予防ケアマネジメントに関する様式については、予防給付で用いている様式を使用します。また、自立支援に向けたケアマネジメントを進める観点や、多職種で意識共有を進める観点から、アセスメントや課題分析、モニタリングの参考様式として、「興味・関心チェックシート」「課題整理総括表」「評価表」について、積極的に活用することが望ましいといえます。

■基本チェックリスト様式

基本チェックリスト

(窓口 ・ 訪問)

被保険者 番号		記入日	年 月 日		担当者	
氏名		住 所	五條市			
生年月日	M T S H	年 月 日 (歳)	性別	男 ・ 女	認定 履歴	要介護 1・2・3・4・5
連 絡 先	氏名 (続柄)		電話		連絡可能 な時間帯	要支援 1・2
相談内容 ・ 既往歴等						
No	質 問 項 目			回 答		点数 判定
暮らしぶり (その 1)						
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	日用品の買い物をしていますか			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	
				N o. 1～5の合計		
運動器関係						
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ますか			0. はい	1. いいえ	
8	15分間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	
				N o. 6～10の合計 (> 3)		
栄養・口腔機能等の関係						
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか			1. はい	0. いいえ	
12	身長 (cm) 体重 (kg) (* BMI 18.5未満) * BMI (= 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m))			1. はい	0. いいえ	
				N o. 11～12の合計 (> 2)		
13	半年前に比べて堅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	
				N o. 13～15の合計 (> 2)		
暮らしぶり (その 2)						
16	週に1回以上は外出していますか			0. はい	1. いいえ	
17	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	
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されますか			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	
				N o. 18～20の合計		
				N o. 1～20の合計 (> 10)		
こころ						
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない			1. はい	0. いいえ	
22	(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	
23	(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	
24	(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	
25	(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	
				N o. 21～25の合計		
介護保険事業の適切な運営に活用するため、基本チェックリストを地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所へ提供することに同意します。						
年 月 日 氏名 _____						

■事業対象者に該当する基準

☆チェック方法

回答欄のはい、いいえの前にある数字（0 または 1）を得点欄に記入

☆基本チェックリストの結果の見方

- | | |
|----------------------|----------------------|
| ①項目 1～20 の合計が 10 点以上 | ②項目 6～10 の合計が 3 点以上 |
| ③項目 11～12 の合計が 2 点以上 | ④項目 13～15 の合計が 2 点以上 |
| ⑤項目 16 が 1 点 | ⑥項目 18～20 の合計が 1 点以上 |
| ⑦項目 21～25 の合計が 2 点以上 | |

■基本チェックリストについての考え方

【共通事項】

- ①対象者には、各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答してもらってください。それが適当な回答であるかどうかの判断は、基本チェックリストを評価する者が行ってください。
- ②期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらってください。
- ③習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらってください。
- ④各質問項目の趣旨は以下のとおりです。各質問項目の表現は変えないでください。

	質問項目	質問項目の趣旨
1～5の質問項目は、日常生活関連動作について尋ねています。		
1	バスや電車で1人で外出していますか	家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているかどうかを尋ねています。バスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて回答してください。なお、1人で自家用車を運転して外出している場合も含まれます。
2	日用品の買い物をしていますか	自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか（例えば、必要な物品を購入しているか）を尋ねています。頻度は、本人の判断に基づき回答してください。電話での注文のみで済ませている場合は「いいえ」となります。
3	預貯金の出し入れをしていますか	自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねています。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行っている場合に「はい」とします。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は「いいえ」となります。
4	友人の家を訪ねていますか	友人の家を訪ねているかどうかを尋ねています。電話による交流や家族・親戚の家への訪問は含みません。
5	家族や友人の相談にのっていますか	家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねています。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。
6～10の質問項目は、運動器の機能について尋ねています。		
6	階段を手すりや壁をつた	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかどうかを尋ね

	わらずに昇っていますか	ています。時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
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	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るかどうかを尋ねています。時々、つかまっている程度であれば「はい」とします。
8	15 分位続けて歩いていますか	15 分位続けて歩いているかどうかを尋ねています。屋内、屋外等の場所は問いません。
9	この 1 年間に転んだことがありますか	この 1 年間に「転倒」の事実があるかどうかを尋ねています。
10	転倒に対する不安は大きいですか	現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
11・12 の質問項目は、低栄養状態かどうかについて尋ねています。		
11	6 か月で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか	6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少があったかどうかを尋ねています。6 か月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。
12	身長、体重	身長、体重は、整数で記載してください。体重は 1 か月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。
13～15 の質問項目は、口腔機能について尋ねています。		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを尋ねています。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
15	口の渇きが気になりますか	口の中の渇きが気になるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
16・17 の質問項目は、閉じこもりについて尋ねています。		
16	週に 1 回以上は外出していますか	週によって外出頻度が異なる場合は、過去 1 か月の状態を平均してください。
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。
18～20 の質問項目は認知症について尋ねています。		
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されますか	本人は物忘れがあると思っても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となります。
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	何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを尋ねています。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。
20	今日が何月何日かわから	今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主

	ない時がありますか	観に 基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合 には 「はい」となります。
21～25 の質問項目は、うつについて尋ねています。		
21	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答してください。
22	（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	
23	（ここ2週間）以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる	
24	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	
25	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	

■興味・関心チェックシート

興味・関心チェックシート

氏名 _____ 年齢： _____ 歳 性別（男・女） _____ 記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

表の生活行為について、現在しているものには「している」の列に、現在していないがしてみたいものには「してみたい」の列に、する・しない、できる・できないにかかわらず、興味があるものには「興味がある」の列に○を付けてください。どれにも該当しないものは「している」の列に×をつけてください。リスト以外の生活行為に思いあたるものがあれば、空欄を利用して記載してください。

生活行為	し て い る	し て み た い	興 味 が あ る	生活行為	し て い る	し て み た い	興 味 が あ る
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人で風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グランドゴルフ・虫泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
地域活動（町内会・老人クラブ）				賃金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			
その他（ ）				その他（ ）			
その他（ ）				その他（ ）			

出典：「平成25年度老人保健健康増進等事業 医療から介護保険まで一貫した生活行為の自立支援に向けたリハビリテーションの効果と質に関する評価研究」一般社団法人 日本作業療法士協会（2014.3）

■（参考）介護予防ケアマネジメントにおける課題と目標の例

課題	目標
<u>セルフケア</u> 清潔・整容、排せつの自立、TP0 に応じた更衣、 服薬管理、健康に留意した食事・運動など	健康：毎年健診に行く、体にいいと思う食事や運動を日々続ける、自分で服薬管理する 日常生活：起床から就寝まで規則正しい生活リズムで過ごす、TP0 に応じた身支度をする
<u>家庭生活</u> 日常の買い物、食事の準備、掃除・洗濯・ゴミ捨てなどの家事、簡単な家の修理・電球の交換・水やり・ペットの世話など	家事：炊事・掃除・洗濯などを自分でする 用事：買い物や銀行の用事を自分でします
<u>対人関係</u> 家族や友人への気配り・支援、近所の人・友人・同僚との人間関係づくりと保持、夫婦・親密なパートナーとの良好な関係保持など	関係：家族と仲良く過ごす、近所の人といい関係で過ごす 役割：庭の草むしりや孫の世話など家族の用事や世話をする 他者への支援：誰かの手助けをしたり、相談者になる
<u>主要な生活領域（仕事と雇用、経済生活）</u> 自営業の店番・田んぼの見回りなどの仕事、ボランティアや奉仕活動など人の役に立つ活動、預貯金の出し入れ	仕事：店番や畑仕事など自営業の手伝いを続ける 活動：地域の奉仕活動に参加 経済生活：預貯金の出し入れや管理
<u>コミュニケーション</u> 家族や友人への手紙やメール、家族や友人との会話、電話での会話	家族や友人との会話や電話、手紙やメールのやりとりを続ける
<u>運動と移動</u> 自宅内・自宅以外の屋内、屋外を円滑に移動、移動にバス・電車・他人が運転する自動車を使用、自分で自動車や自転車を使って移動	外出：週に2回は買い物に行く、展覧会、公園など行きたいところに外出する 旅行：家族や友人と2泊3日の旅行に行く
<u>知識の応用（判断・決定）</u> 日常生活に関する内容について、自分で判断・決定	何か起こったら自分で判断する、自分のことは自分で決める
<u>コミュニティライフ・社会生活・市民生活</u> 友人との行き来、趣味や楽しみの継続、候補者を決めて投票、自治会や老人会の年行事・お祭りへの参加など	交流・参加：自治会のお祭りに参加、老人会の行事に参加、候補者を決めて投票 楽しみ：趣味の会に参加する、週に1回外出する、趣味を持つ

（介護予防マニュアル改訂委員会（2011.3）「介護予防マニュアル改訂版」三菱総合研究所）

7. 一般介護予防事業の概要

対 象 者：高齢者及び地域づくり等を行う人

実 施 機 関：①地域包括支援センター

②住民

③その他

実 施 場 所：公共施設、居場所、サービス事業所等

実 施 内 容：介護予防のための運動や講話

①いきいき百歳体操

②頭の体操教室

③出前講座

④その他

自己負担徴収：なし（実費費用徴収可）

コ ン セ プ ト：①住民の身近な場所で開催

②住民主体で行うことを目指す

③住民同士がつながる場所となる

④高齢者がボランティアや支える側に回る

⑤自立支援・介護予防のため、介護予防・生活支援サービス事業終了後の受け皿となる

⑥あらゆる年齢・身体状況でも参加できる

⑦週1回以上通える場所がある（閉じこもり予防）

⑧互助の関係性を促進する

⑨効果が実証されている

⑩根拠のあるものを活用する

そ の 他：①短期集中型サービスCや緩和型サービスAとの併用を可能にする

②地域リハビリテーション事業の活用

③居場所づくりの並行実施

④シニアリーダー等の養成を同時に行う

介護予防・日常生活支援総合事業の窓口

○全般について

五條市 あんしん福祉部 介護福祉課 長寿係

TEL 0747-22-4001（代） 内線292、249

FAX 0747-25-0294

Mail: kaigofukushika@city.gojo.lg.jp

○事業者指定について

五條市 あんしん福祉部 介護福祉課 介護保険係

TEL 0747-22-4001（代） 内線291、400

FAX 0747-25-0294

○介護予防ケアマネジメントについて

五條市地域包括支援センター

TEL 0747-22-4001（代） 内線309

（直通）0747-25-2640

FAX 0747-25-2630

○所在地

（五條市役所介護福祉課、五條市地域包括支援センター）

〒637-8501

五條市岡口1丁目3番1号