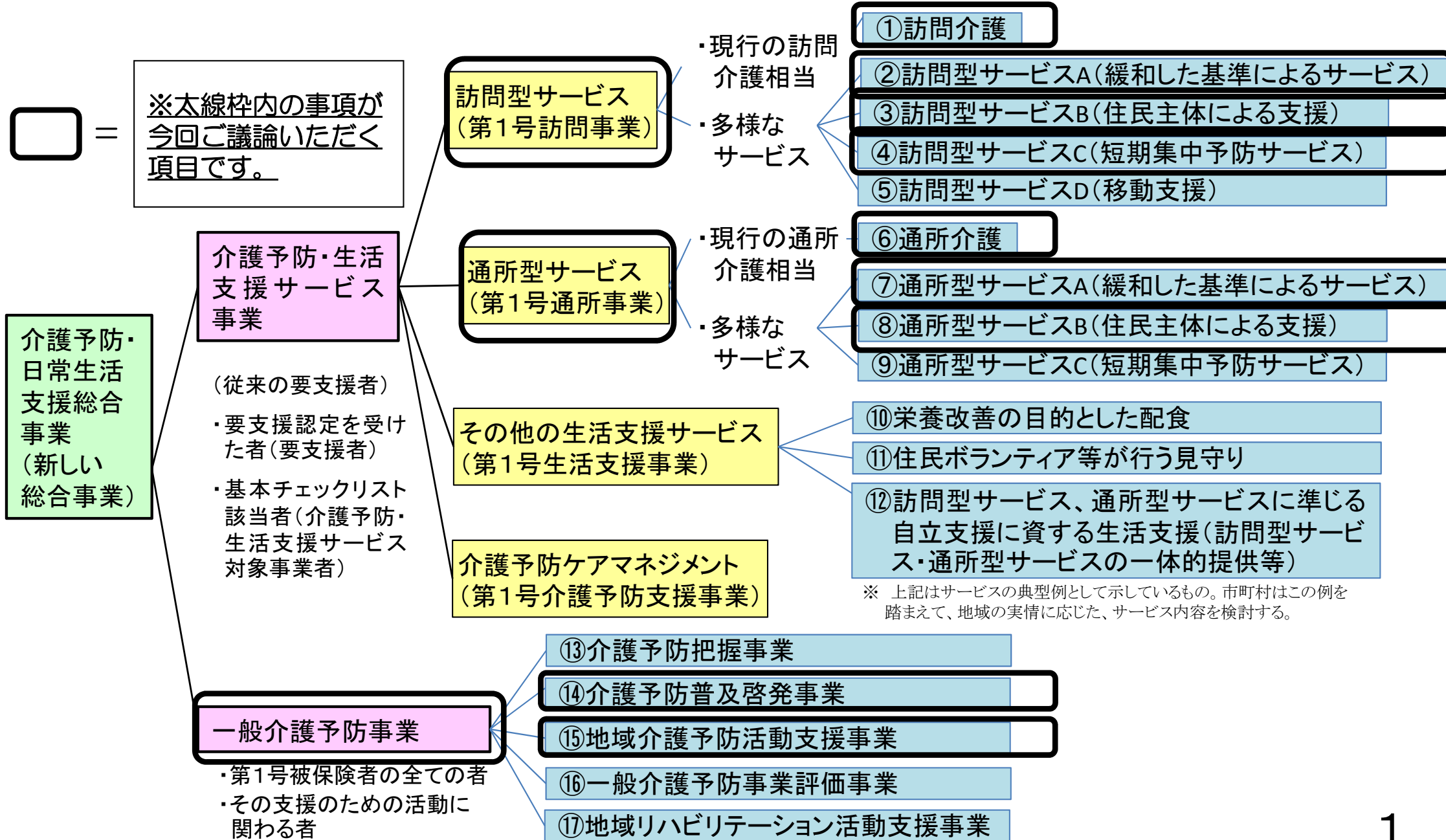


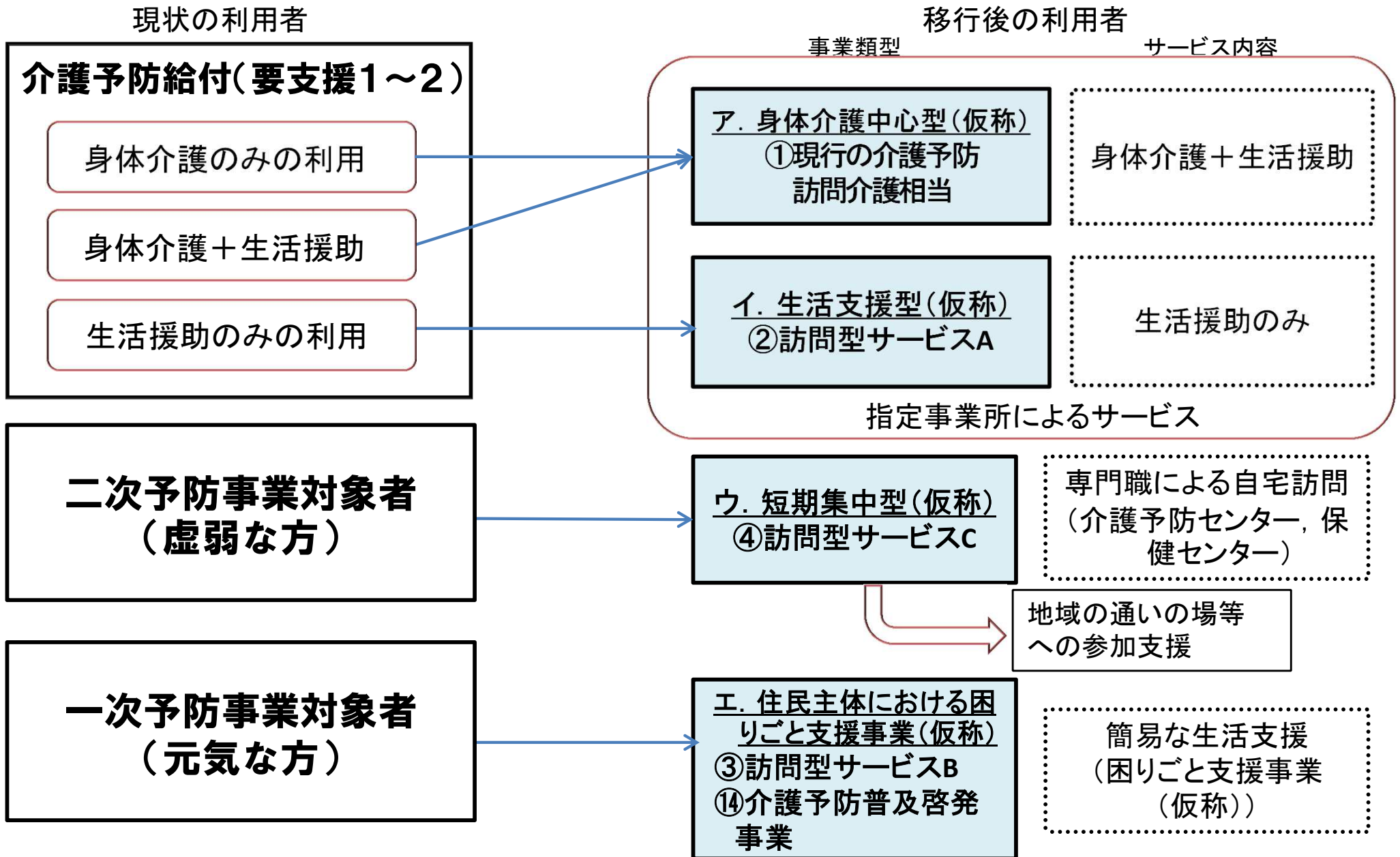
訪問型サービス・通所型サービス 構築の考え方について

＜基本的な方向＞

要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指す法改正の趣旨を踏まえ、高齢者の状態像等に応じ、市独自のサービス類型を定め、多様なサービスを充実させることにより、自立支援や重度化予防を目指す。



【訪問型サービス】新総合事業移行後のイメージ



※矢印は原則のイメージであり、状態像等によっては他の事業類型につながることもあります。
 (基本チェックリストを実施後、介護予防ケアマネジメントのプロセスを経て適切なサービスにつながります。)
 ※事業類型の①などの整理番号については、1ページ目の総合事業の構成例の番号と対応したものとなっています。

新総合事業移行後の訪問型サービス

【訪問型サービスの現状及び課題】

1. 身体介護(+生活援助)

○今後も継続した身体介護を含めたサービスの提供が必要である。



参考資料P.2(図表1、図表2)

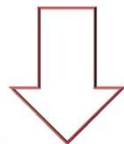
ア. 現行の介護予防訪問介護相当(身体介護中心型(仮称))の継続

2. 生活援助のみ

○介護予防訪問介護は報酬上「身体介護」「生活援助」の区分が一本化されているにもかかわらず、生活援助のみの利用者が85%である。

○要支援者はIADL(生活行為)が自立していない方が多い傾向にある。

○調理、洗濯等の生活援助については、専門職以外でも提供は可能であるという意見もある。

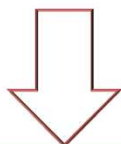


参考資料P.2(図表2)、
P.3(図表3)、P.8(図表12)

イ. 緩和した基準によるサービス(生活支援型(仮称))の創設

3. 閉じこもり、うつ対策のための専門職の活用

- 国のガイドラインでも、生活行為の自立を支援するために保健師、作業療法士、理学療法士等の専門職の活用が示されている。
- 基本チェックリストで「閉じこもり」、「うつ」の項目で、事業該当者となった方に対する訪問系サービスがない。

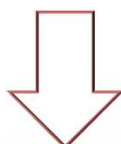


参考資料P.11

ウ. 短期集中予防サービス(短期集中型(仮称))への充実

4. 住民主体による困りごと支援

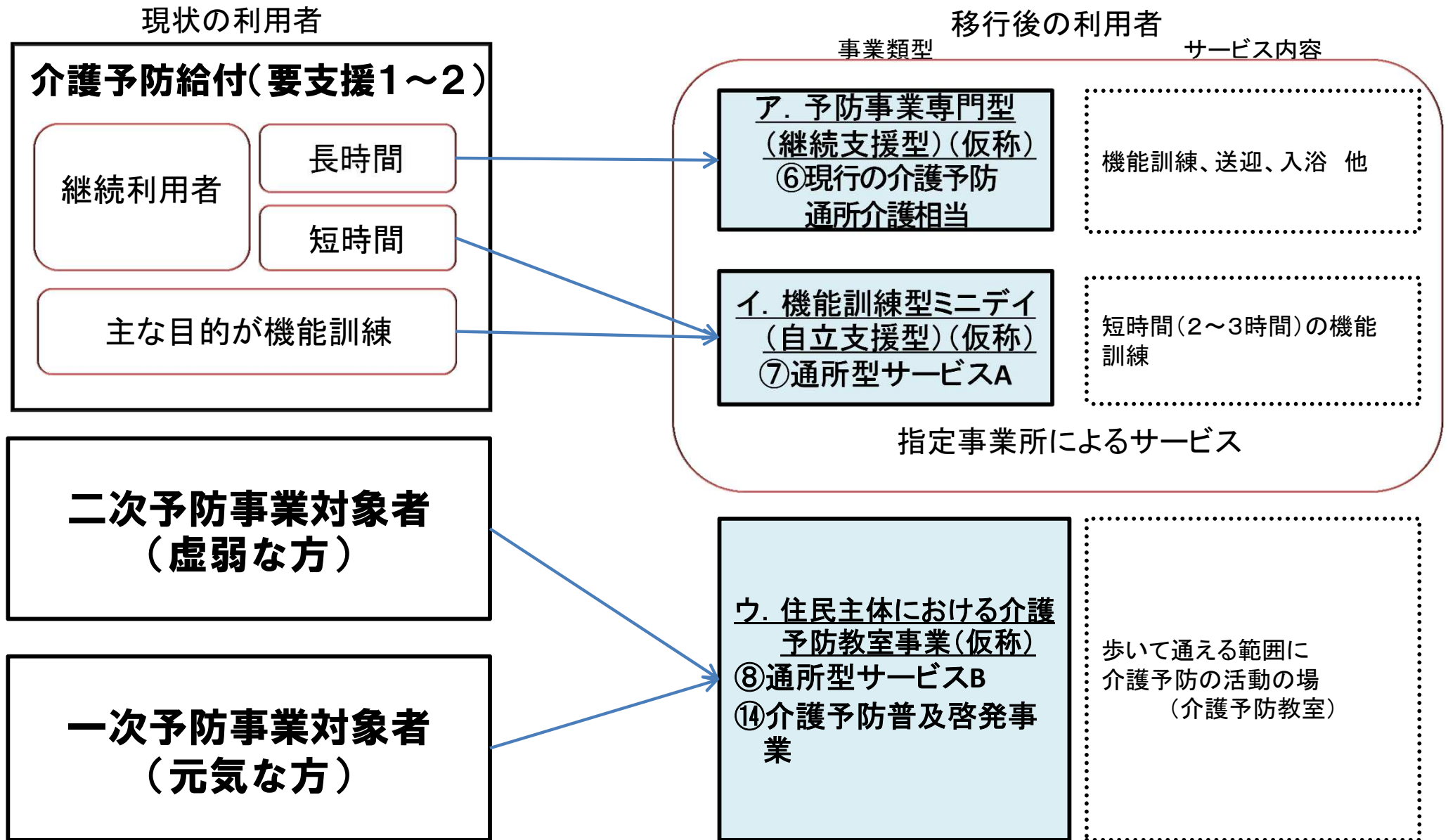
- 介護保険では対応できない、ちょっとした困りごとサービスや、高齢者が担い手として活躍できる場が必要である。



参考資料P.8(図表12)、P.9(図表13)

エ. 一般介護予防事業における困りごと支援事業(仮称)の創設

【通所型サービス】新総合事業移行後のイメージ



※矢印は原則のイメージであり、状態像等によっては他の事業類型につながることもあります。
 (基本チェックリストを実施後、介護予防ケアマネジメントのプロセスを経て適切なサービスにつながります。)
 ※事業類型の⑥などの整理番号については、1ページ目の総合事業の構成例の番号と対応したものとなっています。

新総合事業移行後の通所型サービス

【通所型サービスの現状及び課題】

1. 継続的なサービス利用

○機能訓練(レクリエーションを通じて行うものを含む)、送迎、入浴等を継続して利用することにより充足されるニーズに対応する。



参考資料P.5(図表6、7)

ア. 現行の介護予防通所介護相当(予防事業専門型(継続支援型)(仮称))の継続

2. 短時間の機能訓練

○長時間のレクリエーションや趣味の活動よりも、短時間の機能訓練を希望する利用者がある。

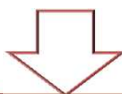


参考資料P.4(図表5)、
P.5(図表9)

イ. 緩和した基準によるサービス(機能訓練型ミニデイ(自立支援型)(仮称))の創設

3. 事業所の質の評価

○介護保険の理念である「自立支援」を一層促すため、積極的に利用者の状態像の改善に努めている事業所の取組を評価する。



※新たな加算の創設の検討

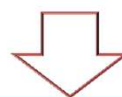
(例えば、事業所評価加算の要件を踏まえ独自の評価基準の設定やサービスからの卒業を評価する仕組み 等)

4. 住民主体による通いの場

○これまでの介護予防は、心身機能を改善することを目的とした機能訓練に偏りがちであったが、活動的な状態をバランスよく維持するためには活動や社会参加の場が必要である。

○市の介護予防モデル事業で機能改善が図られた方もいるが、地域のサロンなどの通いの場の不足もあり、結局、介護サービスを利用することとなった人が多く存在した。

○地域の中で気軽に通える介護予防活動に資する場を増やす必要がある。



参考資料P.6(図表10、11)

ウ. 一般介護予防事業における介護予防教室事業(仮称)の創設など