

1 介護予防事業

(1) 二次予防事業（介護予防特定高齢者施策からの名称変更）

(イ) 対象者

二次予防事業の対象者となる者の名称については、「健康づくり高齢者」や「元気向上高齢者」等、各区市町村において、地域の特性や実情にあった親しみやすい通称を設定することが望ましい。

(ウ) 事業の種類

① 二次予防事業の対象者把握事業

② 通所型介護予防事業

③ 訪問型介護予防事業

④ 二次予防事業評価事業

イ 各論

(ア) 二次予防事業の対象者把握事業

二次予防事業対象者を決定することを目的に次の事業を行う。なお、日常生活で必要となる機能（生活機能）の確認は、別添1の基本チェックリストで行う。なお、必要に応じて検査等できる。

① 二次予防事業の対象者に関する情報の収集(a) 基本チェックリストの配布・回収

- ・ 把握事業の全対象者に配布・回収する。この場合、例えば3年間に分けて全対象者に配布する等、地域の実情に応じた方法や、介護保険の日常生活圏域ニーズ調査を活用する方法も考えられる。
- ・ チェックリスト未回収者の中には、閉じこもり、うつ、認知症等により日常の生活動作が困難な者が含まれている可能性があることから、できる限り電話・戸別訪問を行い、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努められたい。

(b) 他部局からの情報提供

以下に掲げる方法等により把握した者に対して、基本チェックリストを実施する。

- a 要介護認定の担当部局との連携による把握
- b 訪問活動を実施している保健部局との連携による把握
- c 医療機関からの情報提供による把握
- d 民生委員等からの情報提供による把握
- e 地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握
- f 本人、家族等からの相談による把握
- g 特定健康診査等の担当部局との連携による把握
- h その他市町村が適当と認められる方法による把握

② 二次予防事業の対象者の決定等

基本チェックリストにおいて、i からivまでのいずれかに該当する者を、要介護状態になるおそれの高い状態にあると認められる者として、二次予防事業の対象者とする。

- i 1 から20までの項目のうち、10項目以上に該当する者
- ii 6 から10までの5項目のうち、3項目以上に該当する者
- iii 11及び12の2項目すべてに該当する者
- iv 13から15までの3項目のうち2項目以上該当する者

なお、上記に該当する者のうち、基本チェックリストの16項目に該当する者、18から20のいずれかに該当する者、21から25までの項目のうち2項目以上に該当する者については、うつ・閉じこもり・認知症の予防や支援にも考慮する必要がある。また、要介護認定で非該当と判定された者については、基本チェックリストを実施していなくても二次予防事業の対象者とする。

③ 二次予防事業の対象者として取り扱う期間

二次予防事業の対象者として取り扱う期間は、個々の状態等を勘案して市町村が設定する期間とする。

(イ) 通所型介護予防事業

① 事業内容

二次予防事業の対象者に、次の(a)から(d)までに掲げるプログラム（機能訓練・健康教育等）を実施し、自立した生活の確立と自己実現の支援を行う。

なお、二次予防事業の対象者が参加するプログラムは、基本チェックリストで該当する項目や、対象者の意向を踏まえて選択するものである。

- (a) 運動器の機能向上プログラム
- (b) 栄養改善プログラム
- (c) 口腔機能の向上プログラム
- (d) その他のプログラム

上記(a)から(c)までに掲げるプログラムのほか、腰痛・腰痛対策のためのプログラム、閉じこもり予防・支援又は認知症予防・支援又はうつ予防・支援に関するプログラム、これらのうち複数を組み合わせたプログラム等、市町村において介護予防の観点から効果が認められると判断されるプログラムを実施する。

② 実施場所

③ 実施担当者

④ プログラムに参加する場合の医師の判断

例えば、心臓疾患、骨折等の傷病を有している者については、運動器の関連プログラムの実施により、病状悪化のおそれがあることから、プログラム参加の適否について医師の判断を求めること。

⑤ 実施の手順

以下(a)から(d)までに掲げる実施状況については、介護予防ケアマネジメント業務を実施する地域包括支援センターに必ず報告するものとする。なお、地域包括支援センターにより介護予防ケアプランが作成されている場合は、これを踏まえ実施するものとする。

(a) 事前アセスメントの実施

実務担当者は、個別サービス計画を作成するために必要となる課題を把握するとともに、事業終了後にその効果を評価するための基準値を得るために、事前アセスメントを実施する。

(b) 個別サービス計画の作成

・・・実施期間は、プログラムの内容に応じて、概ね3ヶ月から6ヶ月程度とし、実施回数は対象者の過度な負担とならず、かつ効果が期待できる回数を設定するものとする。

(c) プログラムの実施

個別サービス計画に基づきプログラムを実施する。

概ね、1ヶ月ごとに個別サービス計画で定めた目標の達成状況について、評価し、適宜プログラムの実施方法等について見直しを行うものとする。

(d) 事後アセスメントの実施

実施担当者は、事業終了後、事後アセスメントとして、再度、事前アセスメントと同様の評価を実施し、目標の達成状況やその後の支援方法について検討を行う。

⑥ 留意事項

安全に事業を実施するために、事故発生時の対応を含む安全管理マニュアルを整備し、常に安全管理に配慮する者とする。

なお、実施に際しては、二次予防事業の対象者の心身の状況等に応じて、リフトバス等による送迎を行うことができるものとする。

(ウ) 訪問型介護予防事業

- ① 事業内容
- ② 実施担当者
- ③ プログラムに参加する場合の医師の判断
- ④ 実施の手順
 - (a) 事前アセスメントの実施
 - (b) 個別サービス計画の作成
 - (c) 支援の実施
 - (d) 事後アセスメントの実施
- ⑤ 留意事項

安全に事業を実施するために、事故発生時の対応を含む安全管理マニュアルを整備し、常に安全管理に配慮する者とする。

また、

(2) 一次予防事業（旧一般高齢者施策）

ア 総則

- (ア) 目的
- (イ) 対象者
- (ウ) 事業の種類

イ 各論

- (ア) 介護予防啓発事業
- (イ) 地域介護予防活動支援事業

事業内容としては、概ね次のものが考えられるが、市町村が効果があると認められるものを適宜実施するものとする。なお、事業の展開に当たっては、対象者が積極的に参加したいと思えるような多様なメニューを実施し、当該事業を通じて参加者同士の交流を図り、自主的な取り組みにつなげる等の工夫をすることにより、住民の積極的な参加を促すなど、地域作りに資する視点を持つことが望ましい。

- ① 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
- ② 介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援
- ③ 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

例えば、要介護者等に対する介護予防に資する介護支援ボランティア活動を行った場合に、当該活動実績を評価した上で、ポイントを付与する活動等が考えられる。

(ウ) 一次予防事業評価事業

- ① 事業内容
- ② 実施方法
- (3) 介護予防事業実施に際しての留意事項

2 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

- ア 目的
- イ 対象者
- ウ 実施担当者
- エ 実施に際しての考え方
- オ 実施の手順

(ア) 課題分析（アセスメント）

基本チェックリストの結果の情報や、対象者及び家族との面接による聞き取り等を通じて、次に掲げる各領域ごとに、対象者の日常生活の状況、生活機能の低下の原因や背景等の課題を明らかにする。

- ① 運動及び移動
- ② 家庭生活を含む日常生活
- ③ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
- ④ 健康管理

(イ) 目標の設定

課題分析の結果、個々の対象者にとって最も大切と考えられる目標を設定する。目標は、単に運動器の機能や栄養改善、口腔機能といった特定の機能の改善だけをを目指すものでなく、これらの機能化以前や環境の調整などを通じて、生活の質の向上を目指すものである。これらの機能化以前や環境の調整等を通じて、生活の質の向上を目指すものとする。**課題分析（アセスメント）の結果、地域包括支援センターは、必要と認められる場合には、対象者及びその家族の同意を得て、支援の内容や目標の達成時期等を含む介護予防ケアプランを作成することができる。**その際、対象者、家族及び事業の実施担当者等が共通の認識が得られるよう情報の共有に努めるものとする。**介護予防ケアプランの作成の必要がない場合には、地域包括支援センターは、事業の実施前に事業実施担当者に対し参加するプログラムの種類を含む個々の対象者の支援内容等を伝え、事業の実施後に事業実施担当者から事前・事後アセスメント及び個別サービス計画に係る情報を収集することによりこれに替えることができる。**なお、**介護予防ケアプランにおいては、対象者自身による取組、家族や地域住民等による支援等を、積極的に位置付けるとともに、ボランティアや地域活動組織の育成・支援等を実施する一次予防事業と十分に連携し、地域における社会資源の活用**に努めることとする。

(ウ) モニタリングの実施

介護予防事業が実施される間、地域包括支援センターは、必要に応じて、その実施状況を把握するとともに、当該事業の実施担当者等の関係者の調整を行う。また、当該事業の実施担当者に対し、介護予防事業による目標の達成状況等の評価を行わせ、その結果の報告を受ける。

(エ) 評価

地域包括支援センターでは、事業の実施担当者からの事後アセスメント等の結果報告を参考にしつつ、対象者及び家族と面談等によって各対象者の心身の状況を再度はあくし、適宜、介護予防プランの見直しを行う。

カ 留意事項

(ア) 介護予防マネジメントの業務は1の(1)のイの(ア)の二次予防対象者の把握事業と密に連携を図り、実施するものとする。

(イ) 介護予防ケアマネジメントの様式についての記載 標準様式例

(ウ) 本業務では、介護保険の居宅介護（介護予防）支援との一貫性や連続性の確保に努める

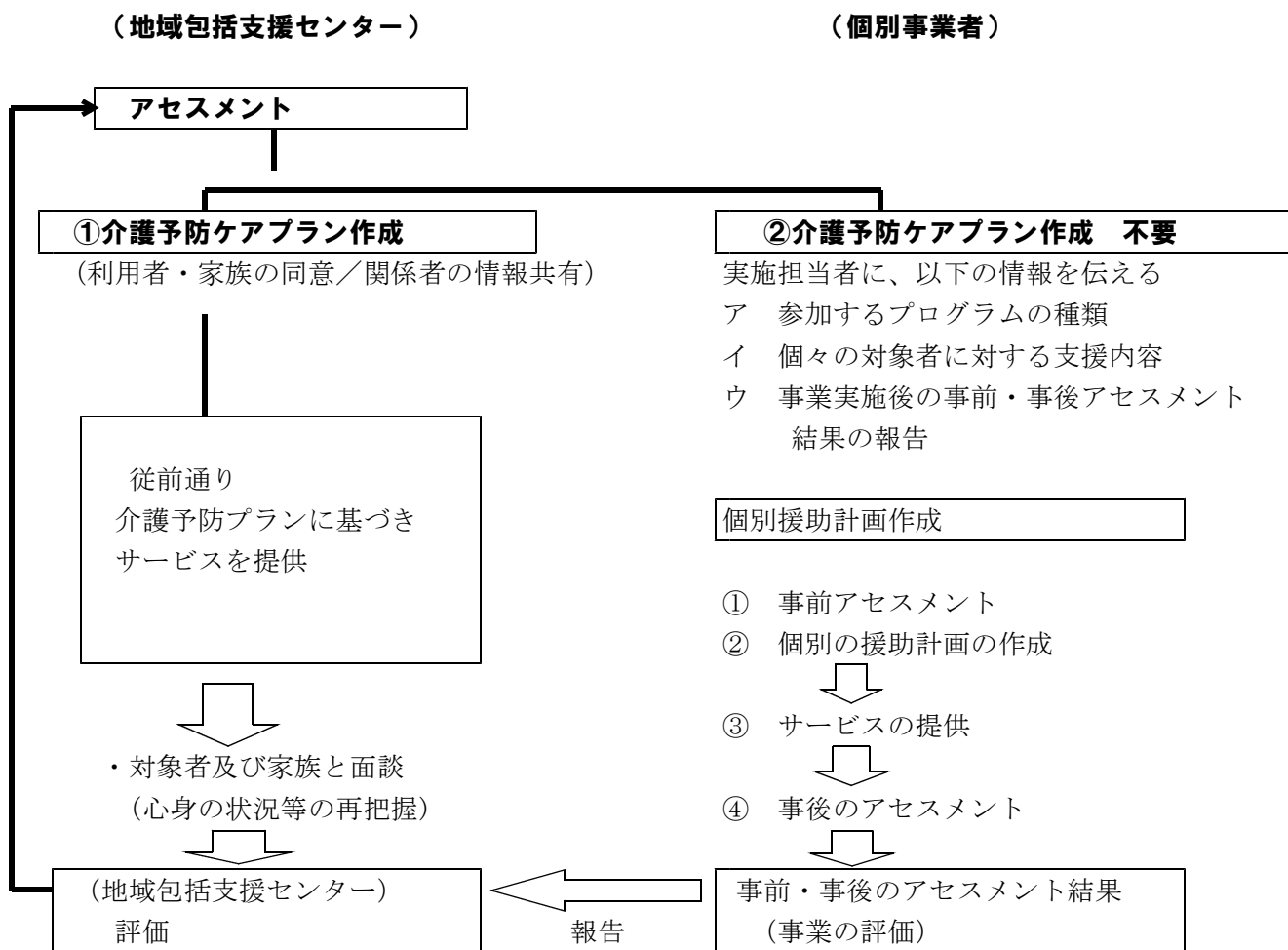
(エ) 本業務では、多くの専門職や地域住民等の積極的参加を求めるものとする

(オ) 本業務では、対象者や家族の秘密が外部に漏れることがないように留意する

(2) 総合相談支援事業 以下略

(注) 介護予防ケアプランの作成の有無により取扱は、概ね以下の通り

○ 二次予防事業対象者（旧特定高齢者）



(作成 長谷)

※ 介護予防ケアプランにおいては、対象者自身による取組、家族や地域住民等による支援等を、積極的に位置付けるとともに、ボランティアや地域活動組織の育成・支援等を実施する一次予防事業と十分に連携し、地域における社会資源の活用に努めることとする。

(別添 1)

	質問項目	回答 (いずれかに○をつける)	
1	バスや電車で一人で外出しますか	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	階段を手すり壁を伝わら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	0 はい	1 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	6ヶ月で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい	0 いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI = 注)	0 はい	1 いいえ
13	半年前と比べて、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	週に1回以上は外出していますか	1 はい	0 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いられていますか	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、何月何日か分からない時がありますか	1 はい	0 いいえ
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は思えない	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

二次予防事業の対象者

- i 1から20までの項目のうち、10項目以上に該当する者
- ii 6から10までの5項目のうち、3項目以上に該当する者
- iii 11及び12の2項目すべてに該当する者
- iv 13から15までの3項目のうち2項目以上該当する者

なお、上記に該当する者のうち、基本チェックリストの16項目に該当する者、18から20のいずれかに該当する者、21から25までの項目のうち2項目以上に該当する者については、うつ・閉じこもり・認知症の予防や支援にも考慮する必要がある。また、要介護認定で非該当と判定された者については、基本チェックリストを実施していなくても二次予防事業の対象者とする。

◇ その他

- ① 評価の指標等は、通知別添2. 3を参照
- ② 利用者基本情報様式は、別添4