

介護予防事業

介護予防事業は、要支援・要介護状態になることを防ぐために実施される事業です。

介護予防事業の流れ…

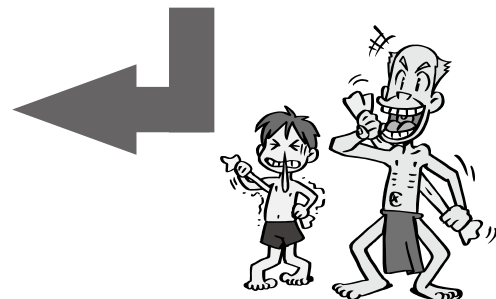
- ①基本健診と保健師などの訪問等により対象者を把握します。
- ②地域包括支援センターが国の定めた基準等に従い、把握された方の中から介護予防事業の対象者を選定します。
- ③地域包括支援センターの保健師等がご本人と相談しながらケアプランを作成します。
- ④ケアプランに基づき、次のサービスが利用できます。
 - ①筋力アップ教室（運動機能向上を主目的に保健センターで開催します。マシンを使ったトレーニングです）。
 - ②脳いきいき教室（閉じこもり予防、認知症予防、運動機能向上を主目的にケアセンター湯の入で開催します）。
 - ③転倒予防教室（運動機能向上を主目的に、市内数カ所で開催します）。
- ⑤地域包括支援センターで効果を評価します。

- 血液サラサラ&筋力アップ教室（保健センターで開催します）
- 集落サロン
- 介護予防講演会の開催
- チャレンジ! 体力測定（保健センター開催）と自宅での体操メニューの提供
- i ネットの健康チャンネルを通じた認知症予防・転倒予防等の番組放映

特定高齢者
(右記の認定区分には該当しないが、
虚弱等で一定の基準に該当する方)



一般高齢者



65歳以上の方の介護保険料

段階	所得定義	第3期保険料月額（H18～20年度）		第2期保険料月額 (H15～17年度)
		保険料額（月額）	基準額に対する保険料率	
第1段階	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方	1,840円	基準額×0.5	1,200円
第2段階	住民税世帯非課税者で、合計所得金額+課税年金収入額≤80万円/年を満たす方	2,200円	基準額×0.6	1,900円
第3段階	住民税世帯非課税者で、合計所得金額+課税年金収入額>80万円/年の方	2,760円	基準額×0.75	1,900円
第4段階	住民税世帯課税で本人が非課税の方	3,680円	基準額	2,800円
第5段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が200万円未満の方	4,600円	基準額×1.25	3,500円
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上の方	5,520円	基準額×1.5	4,200円

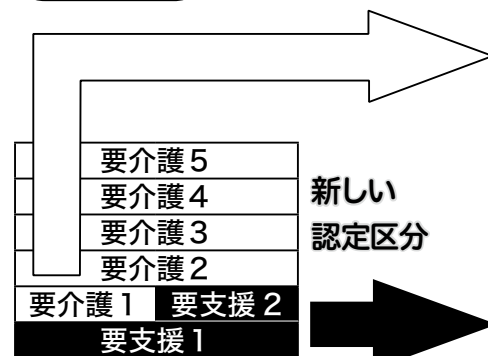
※諸要因

- 介護保険法の改正に伴い、所得の低い方の保険料負担を少なくする必要があります。（5段階徴収から6段階徴収になります）
- 現状のサービス水準を維持するだけでも、概算保険料は第4段階（基準額）で月額3,490円必要です。
- 財政安定化基金償還金（H17年度の借金）の返還を考慮する必要があります。
- 高齢者人口の自然増に伴う要介護認定者数の増加を見込む必要があります。
- 特別養護老人ホーム（栄村・70床・H18年10月開所見込み）への入所を見込む必要があります。
- 地域密着型サービスの開始を考慮する必要があります。

介護保険運営協議会では、介護保険制度の改正に伴い、来年度からの飯山市の「介護保険事業計画・老人保健福祉計画」について、これまで議論を重ねてきました。市ではこの計画に基づき、新年度事業を計画し、現在、3月市議会に提案しています。可決後、4月から実施される見込みです。

介護予防

- ☞「介護予防サービス」・「介護予防事業（地域支援事業）」が始まります。
- ☞「地域包括支援センター」が作られます。



従来の介護サービスが利用できます

介護予防サービス

歩行や家事など日常生活を営むため、心身の状態の悪化を防ぎ、現状を改善させることを目的とするサービスです。

例えば、通所介護（デイサービス）では、従来のサービスに加え、ご本人の同意の下、歩行に必要な筋力をつけたり転倒を予防したりするための「運動器の機能向上」や、栄養バランスのとれた食事をとるための「栄養改善」、しっかり嚥んだり飲み込んだりするための「口腔機能の向上」など、「予防」を重視したものを選んで受けることができます。訪問介護（ホームヘルプ）は、ホームヘルパーが今までと同じようにご自宅に訪問しますが、従来とは内容が変わり、「自分でできることは自分で行う」ことが基本になります。

介護予防サービスの流れ…

- ①地域包括支援センターの保健師や事業所のケアマネジャーなどが自宅を訪問して、ご本人の心理状況や体の状況を調査します。
- ②調査結果を元に、状態を良くすることを目指したケアプランが作成されます。
- ③ケアプランに基づいたサービスが利用できます。
- ④地域包括支援センターで効果を評価します。

地域密着型サービス

4月から、住み慣れた地域で生活できるよう、飯山市に密着したサービスが始まります。サービス類型として、地域密着型サービスが創設されました。これにより、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、従来の在宅サービスから地域密着型サービスに移行することになりました。

重点目標

第3期介護保険事業計画・老人保健福祉計画

この計画では、「年齢を重ね要介護状態になっても、住み慣れたまちで安心して暮らしていける地域ケアシステムの確立」をコンセプトとし、次の重点目標に沿って事業を進めることとしました。

- ☐生きがいのある毎を送れること
- ☐高齢期も健康で過ごせること
- ☐支え合い自立した生活を送れること
- ☐安心して暮らせること
- ☐必要に応じた介護サービスを提供すること
- ☐介護保険制度を円滑に運営すること

介護保険制度

～4月以降の改正点～

飯山市基幹在宅介護支援センターが変わり

地域包括支援センター設置

高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活できるように、さまざまな支援を行う地域介護の中核機関として「地域包括支援センター」を飯山市役所民生部内に設置します。

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職員が配置され、皆さんを支援します。

具体的な業務

○介護予防ケアマネジメント

要介護認定において要支援1・2と判定された方（介護予防サービス対象者）や介護が必要になるおそれのある方（介護予防事業対象者）の「ケアプラン」の作成を行い、一定期間後に効果を評価します。

○総合相談支援

高齢者の皆さんやその家族などからさまざまな相談を受け付けます。また、総合福祉センターにある在宅介護支援センターでも相談を受け付けます。

○権利擁護

高齢者虐待への対応、悪質な訪問販売等による被害の防止、成年後見人制度の活用などにより、高齢者の皆さんの権利を擁護します。

○包括的・継続的ケアマネジメント

介護に携わる方々（例えば、担当ケアマネジャー）への支援・助言や、医療機関などとの調整を行います。