

自立の方への介護予防サービス

地域支援事業は、認定審査で「非該当(自立)」と判定された方や地域のすべての高齢者元気に暮らしていただけるよう、さまざまなサービスを提供する事業です。地域支援対象者ごとに一次予防対象者向けのサービスと二次予防対象者向けのサービスがあ

を対象に、これからも住みなれた地域で、事業の介護予防サービスには、ります。



一次予防対象者向けのサービス

介護予防一次予防事業

地域のすべての高齢者を対象としたサービスです。これからも元気に過ごすための情報の提供や、介護予防に関する講演会や教室などが開かれます。また、高齢者による介護予防活動の支援を行います。



二次予防対象者向けのサービス

介護予防二次予防事業

二次予防対象者を対象としたサービスです。このサービスでは、まず利用者が地域包括支援センターの職員と一緒に介護予防の目標などの計画をたて、次に目標の達成をめざしてサービスを利用していきます。

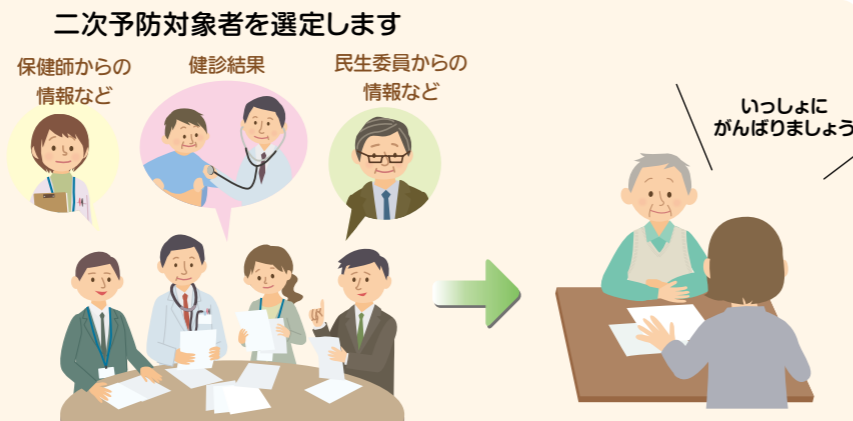
地域包括支援センターの職員と現在の状態や要望について話し合います。

具体的な介護予防の目標とこれからの取り組みについて計画をたてます(介護予防ケアプランの作成)。

自分の計画(介護予防ケアプラン)にそって、地域支援事業のサービスを利用します。

Q 二次予防対象者とはどのような人なのか?

A 要支援・要介護状態になる可能性が他の高齢者に比べ高いと考えられる方々です。



介護予防教室や介護相談事業

① 地域包括支援センター 介護予防教室

地域包括支援センターの職員が地域の高齢者の集まりに出向いて介護予防と健康づくりのお手伝いをします。

- ① 介護予防相談、座談会
- ② 認知症予防、脳トレーニング
- ③ 介護や福祉のいろいろ

② シニア元気アップ出前講座

地域の高齢者の集まりに介護予防体操などの運動指導員を派遣します。

③ シニア元気アップ体操教室

ストレッチや筋力トレーニングを中心に、運動が苦手な方も自分の体力に合わせて楽しく続けられる体操教室を開催します。転倒や体力低下の予防をめざして、“元気アップ”を始めましょう。

④ 地域ふれあい介護相談

身近な介護施設で、介護の相談や、講演会、施設見学などを開催します。介護相談は通年可能です。

通所型介護予防事業

二次予防対象者に、介護予防を目的として実施します。

らくらく 楽々くらぶ 軽く運動をしたり、栄養などの話を聞いたり、おいしく食べられるように歯の話を聞いたりします。

- 月4回、4会場で開催(福祉会館、野添コミセン、南部コミセン、西部コミセン)
- 作業療法士・理学療法士・栄養士・歯科衛生士による専門的な指導と介護スタッフによるきめ細やかな見守り。
- 自己負担があります。
- 必要な方には、送迎があります。

訪問型介護予防事業

地域包括支援センターの職員が見守りの必要な高齢者を訪問します。

任意事業

家族介護慰労金…P.30

家族介護用品給付事業…P.30

自分に必要な介護予防を チェックしてみましょう

介護予防チェックリスト

No	質問項目	回答	
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	階段を手すりや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	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
11	6か月間で2~3Kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
12	BMIが18.5未満ですか (BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) (例)体重が50kg、身長160cmの人の場合のBMI 50÷1.6÷1.6=19.5	1. はい	0. いいえ
13	半年前に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	口の渴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	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
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) 以前は楽に出来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

基本チェックリストの「はい」「いいえ」の
あてはまる方に○をつけましょう。



参加が望ましい
介護予防プログラム

! 色がピンク色の項目に○がついた場合、なんらかの生活機能の
低下が心配される場合があります。地域包括支援センターや、
かかりつけ医などに相談しましょう。

1~20の項目で1. に10個以上○がついた方

全般的な生活機能の低下に注意が必要です。
特に運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上に取り組みましょう。

何らかの
介護予防プログラム

6~10の項目で1. に3個以上○がついた方

運動器の機能の低下に注意が必要です。
運動器の機能向上に取り組みましょう。

運動器の機能向上
プログラム

11・12の項目で1. に両方○がついた方

低栄養状態に注意が必要です。
栄養改善に取り組みましょう。

栄養改善
プログラム

13~15の項目で1. に2個以上○がついた方

口腔機能の低下に注意が必要です。
口腔機能の向上に取り組みましょう。

口腔機能向上
プログラム

16の項目で1. に○がついた方

閉じこもりに注意が必要です。
閉じこもりの予防を心がけましょう。

閉じこもり予防・
支援プログラム

18~20の項目で1. に1個以上○がついた方

認知症に注意が必要です。認知症予防を心がけましょう。

認知症予防・
支援プログラム

21~25の項目で1. に2個以上○がついた方

うつに注意が必要です。うつの予防を心がけましょう。

うつ予防・
支援プログラム