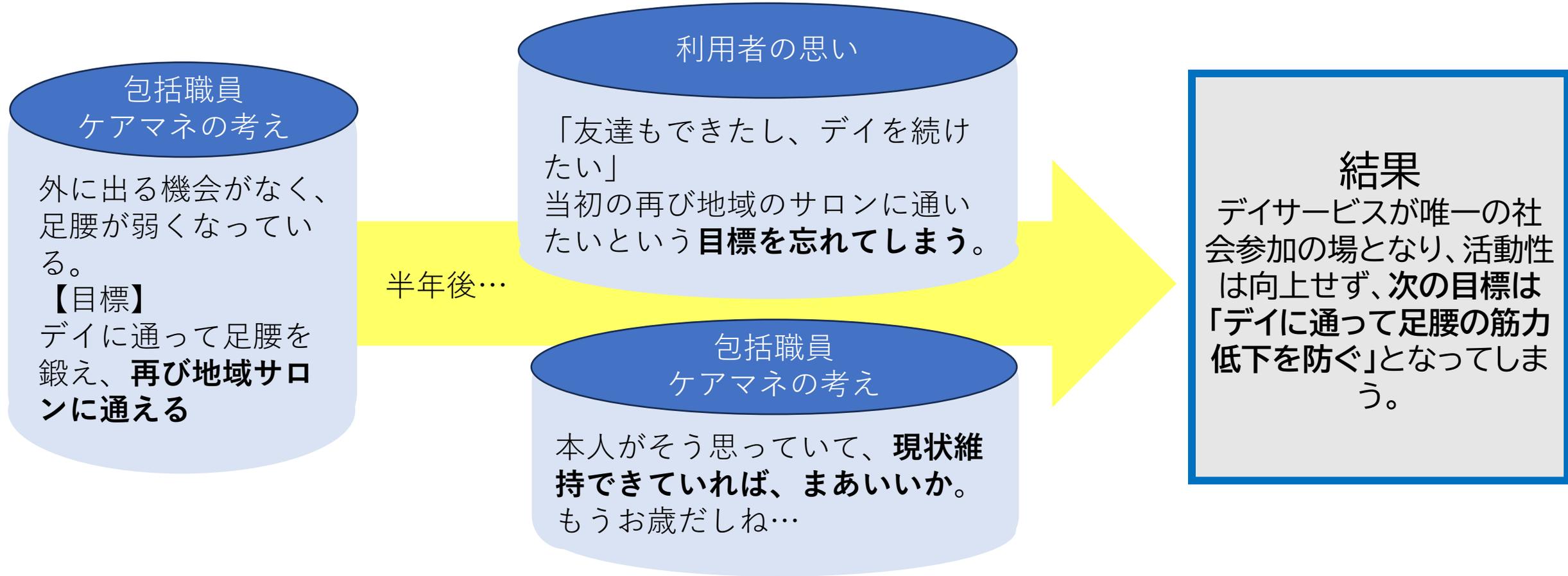


資料 7

# 介護予防ケアマネジメントについて

# 現場でこんなことありませんか？



**「回復見込みのある方」には、  
短期的な集中支援という選択肢もあります**

# 短期集中予防サービス(通所型)

実施場所に、3か月間通い(送迎あり)、個別面談で個人の思いを聞きながら目標設定し、専門職と一緒に目標に向かってセルフマネジメント力を上げながら、「再びできるようになる」こと、自立を目指していくものです。

- 対象 要支援1・2の方で運動系の介護サービスを利用していない方  
基本チェックリストに該当する方(事業対象者)  
※進行性疾患や病態が安定しない人は想定していません
- 定員 1クール10名程度(年2クール)
- 場所 市内の事業所に業務委託  
令和7年度は、いきいきステーションとしょうぶ翔裕園
- 内容 3か月間(週1回、全12回、2時間/回)、サービス事業所に通所して、  
以下の内容を実施  
理学療法士もしくは柔道整復師による体操(集団・個別)、脳トレ  
栄養講座(月1回)、歯科講座(月1回)
- 費用 無料

# 利用の流れ

サービスCは卒業時の目標を具体的に確認することが大切

## アセスメント

- ・ 利用者の置かれている状況の把握
- ・ 生活上の支障・要望などに関する情報を収集
- ・ 心身機能の低下の背景・要因を分析
- ・ 解決すべき生活課題（ニーズ）と可能性を把握

見通し

サービスCは実施時期・回数・場所が決まっている

## ケアプラン (原案作成)

- ・ 総合的な援助方針、目標（達成時期等）を設定
- ・ 目標達成のために必要な支援、サービス種別、回数等を設定

## サービス 担当者会議等

- ・ ケアプラン原案に関して各サービス提供事業者から専門的な視点で検討調整、認識を共有（多職種協働）し、利用者への説明・同意を得てプラン決定

サービス提供

サービスCはケアマネジメント費を請求  
給付管理票は提出しない

給付管理

## モニタリング 評価

- ・ 見通しに基づく再アセスメント

サービスCは3か月後に終了  
終了後どのような生活を送るか本人と相談

# 事例

83歳 女性 長男との二人暮らし 事業対象者

- ・視力低下、足腰の筋力低下あり
- ・外出機会が減少し、友人との交流も少なくなっていた
- ・運動機会が減り、活動量も低下

▶ 短期集中予防サービスを利用 3か月間、週1回

- ・自分のペースで機械運動を実施
- ・当初は「目が見えにくい」ことを理由に参加しないメニューもあった
- ・スタッフや参加者との交流をきっかけに徐々に前向きに参加
- ・脳トレや宿題にも積極的に取り組むようになった
- ・欠席なく参加できた

▶ 終了前に生活支援コーディネーターと面談

- ・地域の活動を紹介(いきいきデイサービス、はつらつ運動教室、うたごえ教室を紹介)

事業対象者を終了し、日常生活を取り戻したため地域の活動へ移行した

〔 新たにいきいきデイサービスやはつらつ運動教室に参加  
友人との食事会に久々に参加 〕

## まずは一度ご相談ください

- ・低下した生活機能が、リハビリや助言により、改善が期待できそうな方がいる
- ・短期間で生活機能の改善を目指したい方がいる
- ・短期集中予防サービスの実施について、詳しく聞きたい など

短期集中予防サービスは、

現状維持を目的としたサービスの代替ではなく、

生活機能(低下した機能)の改善を目指すための支援の入り口です

サービス利用に迷ったら包括へご相談ください