

資料16

令和8年3月 集団指導資料

生活支援体制整備事業について

生活支援コーディネーター・協議体

山形市福祉推進部長寿支援課

◇概要

地域における生活支援・介護予防に係る支え合い体制の推進のため、ボランティア・NPO・地縁組織・民間企業等多様な主体によるサービスの体制整備の構築を目的とし配置した生活支援コーディネーターが次の業務を行うもの。

① 資源開発

- ・ 地域に不足するサービスの創出
- ・ サービスの担い手の養成
- ・ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など

② ネットワーク構築

- ・ 関係者間の情報共有
- ・ サービス提供主体間の連携の体制づくり など

③ ニーズと取組のマッチング

- ・ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

◇人員体制

第1層1名 市全域を対象とする第1層生活支援コーディネーターを配置。

第2層16名 地域包括支援センター担当の14圏域それぞれに1名配置する上、令和5年度からは第1圏域（出羽・大郷・明治・千歳）及び第6圏域（南山形・本沢・大曾根・西山形・村木沢）にそれぞれ1名追加配置。

生活お役立ちガイドブックナビ（べんりだず） ／生活お役立ちガイドブック

2

◇概要

高齢者の日常生活上の困りごとに対応するため、生活支援コーディネーターが把握した社会資源情報を集約。令和6年度からは、最新情報を検索できる「山形市生活お役立ちガイドブックナビ（愛称：べんりだず）」の運用を開始。

◇山形市生活お役立ちガイドブックナビ （愛称：べんりだず）

- ・社会資源の検索が可能なデータベース
- ・関係機関での活用を推進

ガイドブックナビ
（べんりだず）



◇山形市生活お役立ちガイドブック（冊子版）

- ・データ配布中心（必要に応じて印刷可能）
- ・印刷することで、インターネット非利用者への情報提供も可能

ガイドブック
（山形市HP）



◇掲載内容（べんりだず・ガイドブック共通）

- ・家事・外出支援 ・困ったときの相談先
- ・食材・日用品の配達
- ・見守り・安否確認に役立つ情報
- ・雪かき・お出かけ支援の情報 ・地域支え合いボランティア活動

◇概要

地域課題の共有、資源の見える化等を行い、目指す地域像の共有、必要な生活支援サービスの創出に向けた方針等の検討を行うもの。

- 第1層協議体 市全域
- 第2層協議体 日常生活圏域・地区にて開催
(地域包括支援センターネットワーク連絡会等の既存会議を活用)

◇山形市高齢者等見守りネットワーク連絡会（第1層協議体）

令和3年度から第1層協議体を通じて構築し、令和5年度からは山形市高齢者等見守りネットワーク連絡会と名称を変え実施している。

令和6年度から参集者に消防本部や市立病院済生館、地域の見守りに係る庁内関係部署も加えて実施。

- テーマ 高齢者の孤立や事故防止に向けた多様な主体による日常的見守りの促進
- 協議 今年度の振り返り、協力事業者の拡大及び今後の取組について、令和8年3月に会議を開催。
- 参集者 配食・食材配達・訪問販売・新聞配達・郵便などの訪宅事業者、山形警察署、ガス及び水道事業者、ほか事業者及び庁内関係部署等

人生会議・在宅療養について

山形市福祉推進部長寿支援課

選択肢を広げるため

人生会議 と 在宅療養 の 普及啓発にご協力ください！

【今の市民の声】

介護等が必要になっても
自宅等で生活を続けたい
(介護認定を受けていない65歳以上高齢者)
43.1%

この他、「わからない」と答えた方は25.3%

もしもの時(終末期)に、
自宅等で最期を迎えたい
(65歳以上の要支援及び要介護認定の高齢者)
29.5%

この他、「特に希望なし」「わからない」と答えた方は28%

もしもの時のために、これまで家族等や医療関係者と話し合った
(介護認定を受けていない65歳以上高齢者)
33.4%

このうち、「詳しく話し合った」と答えた方は2.5%

第9期介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)
目標：本人に対して、人生会議（ACP）や在宅療養について普及啓発を図る。
講座等の開催回数：61回/年（令和5年度：62回）

この動画は在宅にスポットを当てておりますが、ご視聴いただくことで、これからのことを考え、話し合うことの大切さに気付くことができる内容となっています。
支援者のみなさんも是非ご視聴いただき、理解を深め、ご利用者への周知等にご協力ください。

「在宅療養」という選択肢があることや、どのような方がどのようなサービスを受けることができるのかなどをまとめた市民向けのパンフレットを作成しています。

支援者向けの事例集も用意しています。
ご希望の方は長寿支援課までご連絡ください。

The collage includes:

- A QR code for '人生会議' (ACP) with the text '山形市ホームページで検索'.
- A video thumbnail titled '人とつながり これからのことを考え、話しましょう!' (Connecting with people, let's think and talk about the future!).
- A brochure titled '在宅療養' (Home Care) with the subtitle 'いつまでも住み慣れた生活の場や希望する場所で暮らすために' (To live in a familiar place or where you wish to live).
- Another QR code for '在宅療養' with the text '山形市ホームページで検索'.



人生会議普及啓発ツール

『いっぶぐカード』

お問い合わせは
在宅医療・介護連携室ポピーへ



『いっぶぐカード』とは

人生会議の入り口として、他者に自身のことを話すきっかけづくりを目的に作成したトランプのセット。通常のトランプの形式に加えて、各カードにはそれぞれ異なる質問が記載されている。通常のババ抜きと同様、カードを捨てる際に2枚のカードに記載された質問のうち1つの質問について回答し、その理由や思い出等についても話をするのが大きな特徴。

内容の例

- ・今まで褒めらっでうれしかったごどあっか？
- ・毎日欠かさずしてるごどあっか？
- ・家族さ心配かけだぐない事ってあっか？
- それはどだなごどだべ？
- ・最後の晚餐、何くだい？

『話すだぐないんだずう』カード
→話したくない内容は無理に話さなくていい

資料18

令和8年3月 集団指導資料

見守りネットワークの取り組み

山形市福祉推進部長寿支援課

山形市高齢者等見守りネットワークとは

1

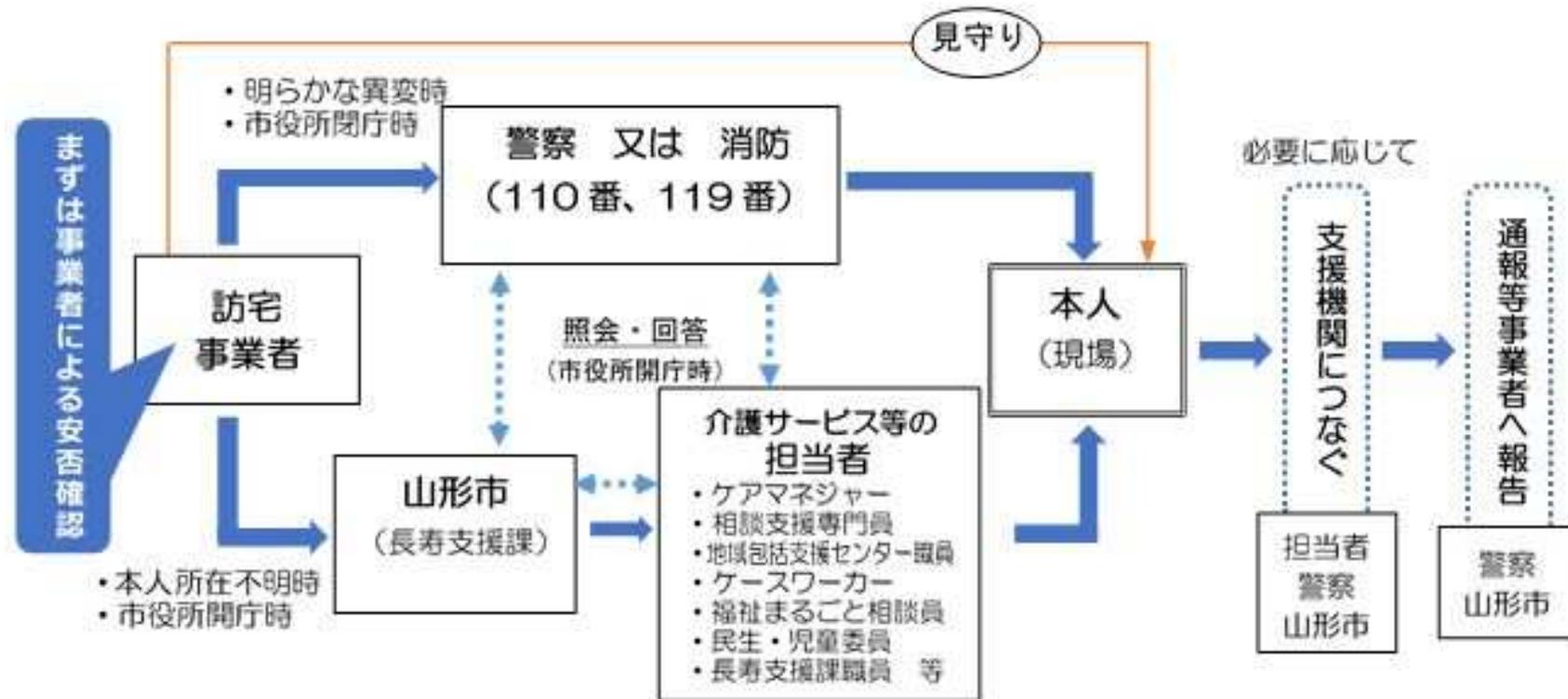
高齢者宅などを訪問する機会が多い訪宅事業者のご協力を得ながら、山形市内の関係機関が、共に連携した地域における日頃からの見守り体制を強化していくものです。

訪宅事業者が日常業務の中で高齢者等を見守り、**命にかかわるような緊急性のある異変**に気づいたときに警察や消防、山形市へ通報・連絡することで、早期発見とその後の適切な支援につなげることを目指します。



異変発見時の連携と流れ

2



①通報・連絡

②状況確認

③現場確認

④支援

⑤報告

見守りネットワーク協力事業者一覧

3

配食・弁当

1	かがやき弁当	4	ジョイランチ山形
2	宅配クック123	5	まごころ弁当
3	ワタミの宅食		

食材等の宅配、訪問販売

6	生活協同組合共立社	9	とくし丸（ヤマザワ店舗運営部）
7	明治牛乳	10	明治宅配センター太白
8	森永乳業	11	山形ヤクルト販売

新聞配達

12	朝日新聞	15	河北新報
13	毎日新聞	16	山形新聞
14	読売新聞		

運送業

17	赤帽	19	佐川急便
18	ヤマト運輸		

郵便配達

20	日本郵便
----	------

その他の訪宅事業

21	ジョイン	23	からだ元気治療院 山形西店
22	明治安田生命保険		

ごみ収集

24	山形環境保全協同組合
----	------------

ライフライン

25	山形ガス	27	山形県LPガス協会
26	山形市上下水道部 お客様センター		

令和7年度山形市介護保険サービス事業者等集団指導

高齢者の権利擁護について

山形市福祉推進部

長寿支援課ようご支援係

令和7年度「在宅高齢者実態調査」の結果

年度	総人口 A	65歳以上 高齢者 B	高齢化率 B/A	単身高齢者		高齢者夫婦 世帯 D	その他高齢者 世帯 E
				人数 C	割合 C/B		
平成27年度	248,919人 ↓	66,996人 ↗	26.9%	7,597人 ↗	11.3%	9,555世帯 ↗	896世帯 ↓
28年度	248,293人 ↓	68,782人 ↗	27.7%	7,930人 ↗	11.5%	9,792世帯 ↗	1,007世帯 ↗
29年度	247,190人 ↓	69,822人 ↗	28.2%	8,196人 ↗	11.7%	10,028世帯 ↗	1,043世帯 ↗
30年度	246,201人 ↓	70,792人 ↗	28.8%	8,561人 ↗	12.1%	10,150世帯 ↗	1,127世帯 ↗
令和元年度	244,876人 ↓	71,432人 ↗	29.2%	8,961人 ↗	12.5%	10,256世帯 ↗	1,224世帯 ↗
2年度	243,215人 ↓	72,062人 ↗	29.6%	9,277人 ↗	12.9%	10,689世帯 ↗	1,373世帯 ↗
3年度	242,010人 ↓	72,564人 ↗	30.0%	9,663人 ↗	13.3%	10,752世帯 ↗	1,279世帯 ↓
4年度	240,293人 ↓	72,985人 ↗	30.4%	10,031人 ↗	13.7%	10,901世帯 ↗	1,320世帯 ↗
5年度	238,862人 ↓	73,257人 ↗	30.7%	10,494人 ↗	14.3%	11,105世帯 ↗	1,380世帯 ↗
6年度	236,316人 ↓	73,449人 ↗	31.1%	10,621人 ↗	14.5%	11,156世帯 ↗	1,390世帯 ↗
7年度	234,054人 ↓	73,444人 ↓	31.4%	11,102人 ↗	15.1%	10,277世帯 ※	1,489世帯 ↗
参照	各年度4月1日現在の住民基本台帳による			← 民生委員調査による →			

「成年後見制度」について

- 在宅高齢者調査結果より
「単身高齢者が年々増加している」



(市高齢者保健福祉計画)

認知症や精神上的の障がいがある方等、更に家族や親族の支援を受けられない身寄りがない方が増加する中、こうした高齢者等の生活を支えるためには、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の活用が重要です。

～ 成年後見制度 ～

判断能力が不十分な方々を、法律面や生活面で保護したり支援したりする制度です。

私たちは契約を前提とする社会に生きています。

契約をするには、自分の行為の結果がどのようなになるか判断できる能力が必要ですが、判断能力が不十分な場合、そのことによって不利益を被ってしまうおそれがあります。そうならないように支援するための制度が成年後見制度です。



成年後見制度を利用するには？

法定後見制度を利用するには、本人の住所地にある家庭裁判所に後見等開始の申し立てを、本人、配偶者、四親等内の親族、市長（身寄りのない高齢者の場合など）などが行います。

家庭裁判所は提出された書類や調査、鑑定結果などを踏まえて、成年後見人等を選任し、法定後見が始まります。

どんな人が成年後見人等に選ばれるの？

配偶者や親族、知人以外でも法律や福祉の専門家、または法人など、家庭裁判所が本人にとって最も適切と思われる人や法人が選任されます。



○ 成年後見受任状況（山形県）

（山形家庭裁判所より）★暦年（1～12月）で集計

受任者 種類	R 2年		R 3年		R 4年		R 5年		R 6年	
	件数	割合								
親族	45	19.1%	40	18.4%	22	9.1%	31	13.4%	36	13.6%
弁護士	52	22.0%	55	25.3%	44	18.1%	45	19.4%	41	15.5%
司法書士	42	17.8%	36	16.6%	66	27.2%	59	25.4%	72	27.2%
社会福祉士	50	21.2%	43	19.8%	57	23.5%	53	22.8%	67	25.3%
社協	38	16.1%	43	19.8%	47	19.3%	39	16.8%	38	14.3%
その他(※)	9	3.8%	1	0.1%	7	2.8%	5	2.2%	11	4.1%
合 計	236	100%	218	100%	242	100%	232	100%	265	100%

成年後見市長申立件数（R8.1月末現在）

★市長申立＝身寄りが無い等、本人または親族等による申立てが期待出来ない場合

年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7
件数	32	34	28	29	29	38

【事例】

●本人：女性 70歳 アルツハイマー型認知症

●最初の相談

- ・地域包括支援センターからの相談。
- ・借家での独居生活。
 - ★「借家からの退去が決まっているが行き先がない」
- ・親族はいるが、過去の親族間トラブルで数十年間絶縁状態。



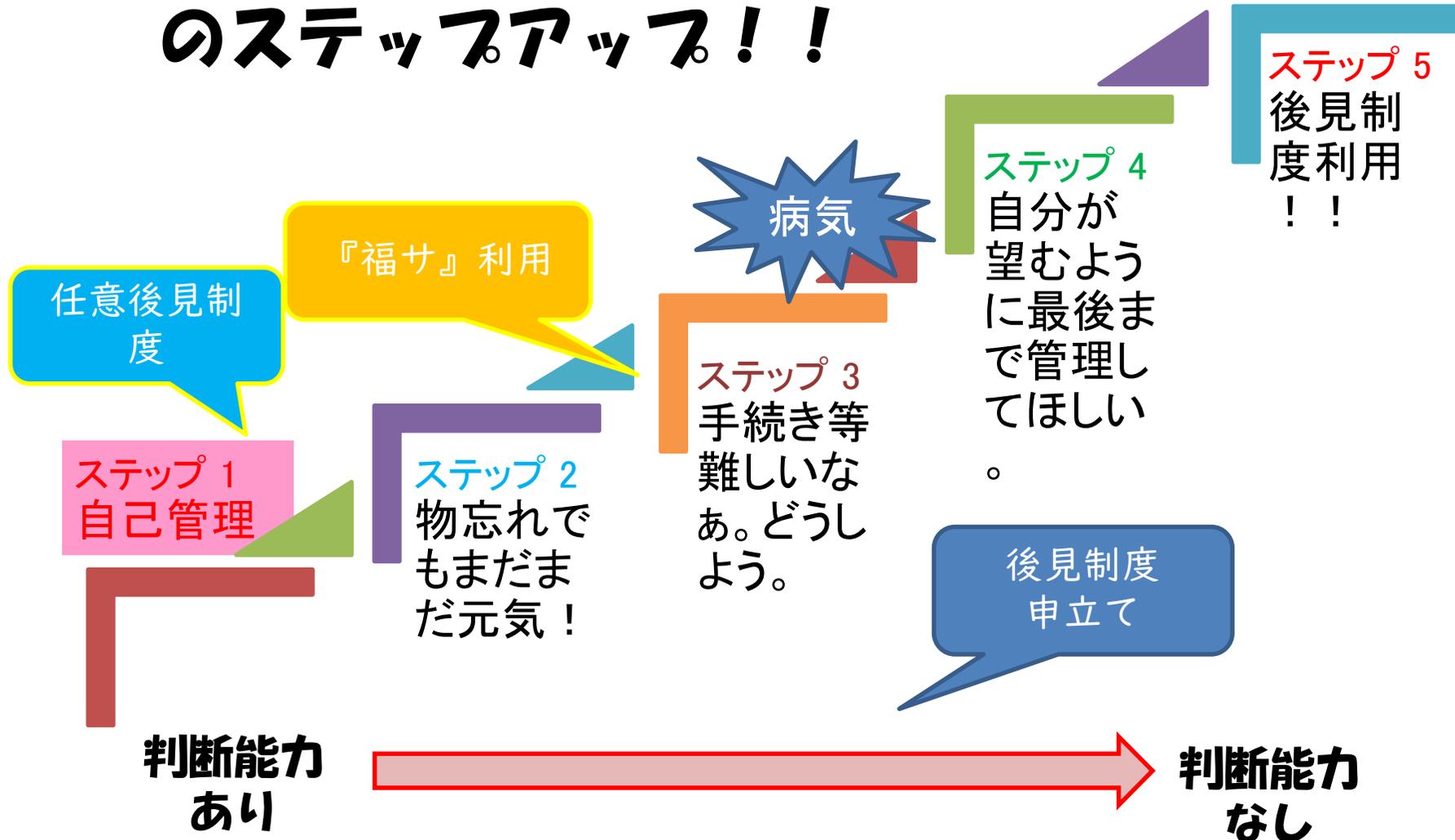
◎病院の支払いや施設費の支払いなど、日々の金銭管理や今後の施設入所の契約支援等が早急に求められる状態であった。

◎養護老人ホームの一時入所事業を利用。



**本人との面談、親族への確認、支援関係者等との相談を経て
山形市が山形家庭裁判所へ市長申立てを行う。**

安心した生活が送れるためのステップアップ！！



成年後見制度の相談窓口

住み慣れた地域で、誰もが安心して生活を続けるために

山形市成年後見センター

ごぞんじですか？

『**成年後見制度**』福祉サービス利用援助事業』
判断能力が十分でない方の権利を守るためのものです。

たとえば…



物忘れのある親のために…

しまいなくしを繰り返す親が印鑑を紛失。銀行で改印手続きをしようとしたら、娘の私でも出来ないと言われてしまって…。



近隣に高齢者がひとりで暮らしています

認知症が進み財産管理ができなくなっているようです。見知らぬ人が出入りしている様子なので心配です。

障がいを持つ方のために…



障がいのある子と暮らしていますが、私が身の回りの世話をすることが出来なくなったときのことが心配で…。

将来の不安に備えるために…



子どもがいないし、頼れる親族もいません。将来、認知症になってしまった時のことを考えると不安で…。

このようなときは…

悩まないでまずは相談を! 詳しくは裏面をごらんください。



認知症や障がいにより判断能力の低下が見られ、「本人の権利を守る援助者」が必要な場合には

山形市成年後見センター

(TEL 674-0680)

及び

長寿支援課ようご支援係

(内線651・652)

までお問い合わせください。

高齢者虐待について

- 在宅高齢者調査結果より
「高齢者夫婦のみ世帯」
「その他高齢者世帯」が年々増加している」



(市高齢者保健福祉計画)

介護を必要とする高齢者やひきこもり等の複
合化・複雑化した課題を抱える世帯の増加に伴
い、高齢者虐待が増加することが懸念されると
ともに、課題の解決には様々な視点からの支
援が必要となってきました。

山形市における高齢者虐待の現状

養護者による高齢者虐待の対応件数

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
相談・通報件数	36	33	30	38	49	<u>34</u>
<u>事実確認の件数</u>	21	17	17	14	39	<u>17</u>

被虐待者の状況	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
女性	16	17	13	12	34	<u>10</u>
80歳以上	12	6	11	10	20	<u>12</u>
介護保険未申請	11	5	7	6	18	<u>5</u>
介護度1・2	6	10	9	0	8	<u>7</u>

虐待者の状況		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	<u>R 6</u>
性別	男性	18	14	11	11	27	<u>12</u>
続柄	夫・妻	4	6	4	4	14	<u>4</u>
	子	18	10	13	9	19	<u>11</u>

相談・通報経路		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	<u>R 6</u>
ケアマネジャー		0	2	4	7	3	<u>9</u>
サービス提供事業者		3	0	2	9	5	<u>1</u>
地域包括支援センター		25	24	20	21	13	<u>7</u>

● 虐待の発生要因(重複有)						
		R2	R3	R4	R5	R6
虐待認定件数		17	17	14	39	17
県調査項目		R2	R3	R4	R5	R6
虐待者側	a) 介護疲れ・介護ストレス	12	14	5	25	10
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	10	4	4	21	10
	f) 理解力の不足や低下	8	9	4	15	11
	i) 障害疑い・疾病疑い	—	6	3	15	10
	j) 精神状態が安定していない	11	9	6	23	16
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	11	15	9	22	13
被虐待者側	a) 認知症の症状	11	10	5	21	10
	b) 精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	7	6	2	15	9
	c) 身体的自立度の低さ	6	6	6	18	9
家庭	a) 経済的困窮・債務(経済的問題)	7	4	2	16	7
	c) (虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	4	3	5	13	8
その他	a) ケアサービスの不足の問題	1	6	5	24	7

高齢者虐待を未然に防ぐために

高齢者虐待はどこの家庭にも、誰にでも起こりうる身近な問題です。
介護をしている人が、長年の介護に疲れていたり、一生懸命なあまり追い詰められたりして、虐待に至るケースもあります。
誰もが尊厳を持って安心して暮らせるよう、地域ぐるみで高齢者や介護する家族を支援していきましょう。

高齢者虐待発見の気づき

●高齢者からの気づき

不自然なけがや傷がある
急に怖がる。家族をみるとおびえる
無気力、なげやりである
栄養失調、脱水症状がみられる
悪臭がする。服が汚れている。部屋が汚い。
介護サービス利用や病院の受診が減った。
傷やあざの説明のつじつまが合わない。話したがらない。
やせてきている。

●介護者からの気づき

介護に疲れている
無気力、投げやりである
高齢者を怒鳴る。しつげと言って叩く。
高齢者の世話に対する不平・不満が多い。
介護サービスを受けさせない。
家に人を入れない。高齢者と親戚や友人等を会わせない。
保健・福祉の担当者とうのを嫌うようになる。
留守にしていることが多い。

★山形県リーフレットより抜粋

こんなサインを見逃さないで！



- 明らかな虐待の状態でなくても、あれっと思うことがあれば、迷わず山形市長寿支援課もしくは担当の地域包括支援センターまでご連絡ください。
- 守秘義務により、誰が連絡・通報したかが周囲に漏れることはありません。安心してご相談ください。

高齢者虐待の相談窓口

- デイサービスに来たおばあちゃんの
体に叩かれたような痣があった
- 訪問先のおじいちゃんが
家族から食事を与えられていないようだ



- **長寿支援課ようご支援係**
TEL 6 4 1 - 1 2 1 2 内線 6 5 1 ・ 6 5 2
- **各地域包括支援センター**

介護予防・日常生活支援総合事業について

1 介護予防・生活支援サービス事業

～高齢者が自宅での生活・地域活動を続けるために～

介護予防スローガン 「このまちで 私らしく チャレンジ！」

高齢化が進展し、単身高齢者や認知症高齢者等が増加する中、日常生活への支援のニーズが高まっています。

山形市では、高齢者が自らの能力を活かしながら、住み慣れた地域で暮らし続けるため、「要支援1・2」や「事業対象者」の方を対象に以下の介護予防・生活支援サービスを実施し、高齢者の介護予防・自立支援に取り組んでいます。

●訪問型サービス

おいしく栄養あつぷ訪問 (C型)	栄養状態や生活行為の改善のため、管理栄養士が自宅に訪問
地域支え合いボランティア活動 (B型・D型)	地域の支え合い活動による生活支援・移動支援
A型	一定の研修を受けた者による生活援助 (概ね1時間以内)
従前相当	ホームヘルパーによる身体介護や生活援助 (概ね1時間以内)

●通所型サービス

サービス利用は
山形市元気あつぷ教室から

山形市元気あつぷ教室 (C型)	運動機能向上と生活行為改善に向け、専門職が短期集中で支援 ※自宅訪問も行い、自宅生活を意識した支援を行う
地域支え合いボランティア活動 (B型)	地域の支え合い活動による高齢者の居場所づくり
A型	簡単な体操、レクリエーション、交流等 (2時間以上)
従前相当	日常生活の支援、レクリエーション、機能訓練等 (3時間以上)

<通所型サービスの利用について>

下記の①～④の方以外の方は、山形市元気あつぷ教室からの利用を基本としています。

その他、個別の事情がある方などは長寿支援課までご相談ください。

- ①歩行器具や歩行機器を使用しても著しく歩行が困難で、食事、排泄、衣服の着脱のいずれかにおいて介助を要する方
- ②認知症や精神疾患のある方でグループ訓練が困難な方 (精神疾患が落ち着いていれば利用が可能)
- ③視覚等に不安がある方
- ④医師より運動制限をされている方

おいしく栄養あっぷ訪問（C型）

以下のとおり、食事を通して生活の質を向上させ、在宅での自立した生活を維持できるよう、短期集中の栄養改善プログラムを行います。他の訪問系サービスとの併用もできます。

【対象者】

要支援1・2、事業対象者で、ケアマネジメントにより事業の利用が適切と認められた方

【期間・回数】

- ・4～6か月間で2週間に1回程度、最大12回まで
- ・2時間以内/回

【内容】

- ・管理栄養士が自宅を訪問し、栄養状態や生活行為の改善を支援例）
- ・調理（献立の相談、調理のアドバイスや実践）
- ・整理整頓（台所や冷蔵庫内の整理、食品の保存方法）
- ・買い物（買い物の相談や付き添い）

【料金】

- ・500円/回

山形市元気あっぷ教室（C型）

高齢者が地域活動を継続できるよう、短期集中プログラムを行います。利用者の8割以上の方の運動機能が維持、向上しており、利用後はその人らしい暮らしができ、地域の居場所や住民主体の通いの場、地域資源を活用した活動につなげていくことを目指しています。

【対象者】

要支援1・2、事業対象者で、ケアマネジメントにより事業の利用が適切と認められた方

【期間・回数】

- ・3～6か月間、週1～2回程度最大24回まで
- ・1.5時間以内/回

【内容】

- ・短期集中型の運動機能向上を中心とした生活行為改善プログラム
- ・「通所」と「訪問」を組み合わせたサービスで、リハビリ専門職などがいつまでも元気に暮らすためのアドバイスを行います。

【料金】

- ・週1回利用の場合 2,000円/月
- ・自宅への訪問 600円/回

<山形市元気あっぷ教室利用のイメージ>

肩が上がらず、洗濯物が干せなくなった…
足がふらつき、お風呂に入るのが不安…



できていたことができなくなったり、
生活に不安が出たら、
担当の地域包括支援センターに相談。

自分のできるようになって自信がついた！
これなら家でずっと暮らしていける！



回復が難しい場合は、
従前相当、A型等で
支援を継続

元気に、自宅での生活や
地域活動を継続
(週1回の通いの場や地域での
支え合い活動等も)

8割以上の方の運動機能が向上！

図：R6年度 教室前後
TUG(歩行・バランス能力)の変化



※認知症や疾患などで、
利用が難しい場合は、
従前相当・A型などを利用

地域支え合いボランティア活動（総合事業B型・D型）

地域における住民主体の支え合い活動（訪問による生活支援、交流の居場所づくり、付き添い支援等の移動支援）について、その活動の立ち上げや運営に要する経費の一部を補助するなどの支援を行っています。

詳細は「地域支え合いボランティア活動事業費補助金」の資料を別途作成しておりますので、そちらをご覧ください。

●訪問型サービスD（移動支援）

- （1）通院、買い物及び公的手続きなど、在宅生活を継続するために必要な行為を目的とする送迎前後の付き添い支援
- （2）住民主体の通いの場や通所型サービスB（以下「居場所」という。）への送迎（当該居場所の運営主体以外の主体が送迎を行う場合に限る）等

●通所型サービスB（居場所づくり）

住民同士が定期的に集まって交流することで、楽しく社会参加できたり、見守りにつながったり、困った時は助け合うなど、支え合いの関係が築ける居場所

2 一般介護予防事業 ～65歳からのいきいき健康づくり～

一般介護予防事業は、すべての高齢者を対象に、介護予防・生活支援の推進を目的として行う事業です。

<地域介護予防活動支援事業>

住民主体の通いの場を支援します

「住民主体の通いの場」とは、住民の皆さんが主体となって、身近な集会所などに週1回以上集まり、介護予防の運動（いきいき百歳体操等）などを実施する活動の場です。

足腰の筋力等の維持・向上だけでなく、外出の機会や住民同士での地域づくりにもつながります。

【内容】

○立ち上げ支援（1年目まで）

いきいき百歳体操の紹介や説明、講師派遣による介護予防講話や実技指導を年4回まで、体力測定を年2回まで行います。

体操のDVD、おもりの無料貸出を行います。

○継続支援（2年目から）

講師派遣による介護予防講話や実技指導、体力測定をあわせて年3回まで行います（うち体力測定は年2回まで）。

<介護予防把握事業>

節目年齢（75歳・80歳）の介護予防アンケート

【内容】

・心身の状況等に関するアンケートをご自宅に送付し、回答内容によって必要な方には個々に合わせた介護予防に関するアドバイスを行います。

【対象】

・年度内に当該年齢になる山形市民（要支援・要介護の認定を受けている方と、総合事業の事業対象者を除く）

<介護予防普及啓発事業・地域リハビリテーション活動支援事業>

管理栄養士・歯科衛生士・作業療法士等が訪問します

【内容】

・栄養・口腔・運動面の**機能低下リスクがある**高齢者に対し、適切なサービス利用につなげるために、専門職が訪問によりアセスメントを行い、指導、サービス利用が望ましいと思われる場合は、必要なサービスの紹介を行います（年度内、各専門職1回まで）。

【対象】

- ・栄養・口腔・運動機能低下のリスクのある65歳以上の市民
- 例）基本チェックリストで運動・栄養・口腔の項目にあてはまる方
- ・個別支援のサービス利用が必要か否かの判断に迷う方

<介護予防普及啓発事業・地域リハビリテーション活動支援事業>

地域で介護予防に取り組む団体を支援します

【内容】

- ・老人クラブやサロン等、地域からの依頼を受け、介護予防についての講話や体操等の実技の講師派遣を年1回まで行います。
- ・運動、栄養、口腔、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防など地区の要望に合わせたテーマで実施。

【対象】

- ・参加者がおおむね65歳以上で、10人以上の市民で構成されている団体

●在宅ねたきり者等歯科診療

【問合せ先】山形市歯科医師会 電話：632-1108

対象者等、詳しくは「介護保険と高齢者保健福祉のしおり」16ページ（令和7年度版）をご覧ください。

やまがた人生備えの書（山形市介護予防手帳）

「やまがた人生備えの書（山形市介護予防手帳）」は、地域の高齢者が、将来を見据えながら自主的に健康づくり・介護予防に取り組めるように、また、もしもの場合に備え適切な介護を受けることができるよう、介護予防に関する情報提供や、対象者が活動の記録を記載するための冊子です。

セルフマネジメントに活用できるような目標と計画をたて、達成状況を確認するページもありますのでご活用ください。



やまがた 人生備えの書

（山形市介護予防手帳）

健康長寿のために自分の生活を チェックしてみましょう

- 年1回 健康診断やがん検診（人間ドック、市の健診等）を受けている
- 週1回以上 運動している
- 1日3回 食事をとっている
- 週1回以上 外出している
- 毎日 必ず誰かと会話をしている
- 毎日 しっかり睡眠がとれている

山形市

目標と、目標達成のための計画をたてる（6ページ）

「健康づくり」の取組 記入例

- ・運動教室に通って足腰を鍛える
- ・近所の公園まで、毎日散歩する
- ・町内のラジオ体操に参加する

「社会参加」の取組 記入例

- ・町内や隣組の行事に参加し、お手伝いする
- ・町内の老人クラブに参加する

「家庭での役割」の取組 記入例

- ・昼食は自分で作る
- ・料理、洗濯、掃除など 今できていることを続ける

"未来のわたし"になるために取り組むこと		
<健康づくり>	<家庭での役割>	<社会参加>
例) ・近所の公園まで毎日散歩する。	例) ・掃除やこみ捨てを自分でする。	例) ・サロンで準備や片づけの手伝いをする。

半年～1年後 目標の達成状況を確認する（6ページ）

ポイント

6ページの「取組の振り返り」のあてはまるところに○をつけましょう。
目標の見直しを行い、新しい手帳に記入しましょう。
（新しい手帳は、長寿支援課窓口にてお渡します。）

手帳の入手方法は、地域包括支援センター職員や生活支援コーディネーターにご相談いただくこともできます。

取組の振り返り		
取組内容	達成状況	備考
・できた ・まあまあ ・できなかった	○ ○ ○	・できた ・まあまあ ・できなかった
手帳に記入した内容は、家族や親しい人などに日頃から話しておきましょう。		
日付	話した人	
/	家族・親しい人・近隣の人・()	

6

聴こえくつきり事業

耳で意識、やまがたの四季。 

山形市聴こえくつきり事業

近年、国内外の研究によって、難聴が予防可能な認知症の最大の発症リスクになることが明らかになっています。聴こえにくさから、会話に参加することが困難になり、人とのつながりが低下し、虚弱な状態や認知症のリスクにつながると言われています。そのため「聴こえ」の状態を改善し、人とのコミュニケーションや社会活動への参加を促進することで介護予防や認知症予防、ひいては健康寿命の延伸につなげることを目指し、実施しています。

【内容】

●普及啓発

- ・介護予防教室やリーフレットを用いた「聴こえのフレイル」※について理解を広める

●早期発見 ●早期対応

- ・アプリを使用した語音聴力チェック
- ・自ら聴こえにくさに気づいて補聴器相談医を受診（補聴器相談医の紹介）
- ・言語聴覚士による補聴器相談医への受診勧奨
- ・補聴器購入費の支援（一部補助）等

●フォローアップ

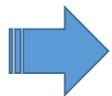
- ・補聴器を適切に継続して使用するための支援

●データ分析

- ・聴こえや活動意欲・行動の変化の調査分析

※聴こえのフレイル（聴き取る能力の衰えのこと、それにより心身機能が衰えること）

【スケジュール】

- ・6～11月頃 介護予防教室
 - ・6～12月頃 聴こえのチェック
- 】  公民館・コミュニティセンター等
計9か所で開催

*広報やまがた・地域包括支援センターだより・市公式ホームページ等で周知予定

<表：難聴の有病率> 25 dB以上

年代	男性	女性
60～64	18.8%	10.6%
65～69	43.7%	27.7%
70～74	51.1%	41.8%
75～79	71.4%	67.3%
80～	84.3%	73.3%

出典：国立長寿医療研究センター
「老化に関する長期縦断疫学研究」

<啓発リーフレット>



介護支援ボランティアポイント制度

高齢者が活動を通じて「社会参加や地域貢献を行う」とともに「自らの健康増進も図る」ことを支援する取組

令和元年9月から開始している「山形市健康ポイント事業SUKSK（スクスク）」と連携し、山形市では介護支援ボランティア活動をSUKSKポイント付与対象として実施してきました。

介護支援ボランティア受け入れ事業所として登録した介護保険サービス提供事業所（ポイント付与事業所）でボランティア活動をされた方には「SUKSKポイント」を付与します。

ポイントの違い

- (1) 介護支援ボランティアポイント
介護保険サービス提供事業所でボランティア活動をした方がもらえます。
- (2) SUKSKポイント
健康づくり（介護予防）に関する事業やイベントに参加した方がもらえます。



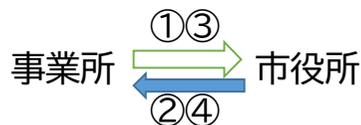
登録事業所のメリット

- ・地域とのつながりや事業所への理解が深まる
- ・社会貢献ができる
- ・入所者の生活をより豊かにする
- ・人材不足改善の手助けになる
- ・市ホームページに掲載される（予定）



受け入れる事業所が行うポイント付与のための準備

- (1) 介護支援ボランティア活動をした方にポイントを付与できる活動内容を決める
例：お茶出し・配膳・シーツ交換・話し相手など（無償のものに限る）
- (2) 介護支援ボランティア受け入れ事業所の登録をする



- ①市へ電話やメールで知らせる
- ②手続き書類が事業所に届く
- ③手続きの書類を提出する
- ④QRコード、シールが事業所に届く

- (3) 登録した活動のボランティアをした方にポイントを付与する

介護支援ボランティアをした方のメリット

- ・SUKSKの500ポイントが付与される
- ・社会参加の機会になる
- ・やりがいや生きがいが見つかり、楽しく健康増進ができる（介護予防・健康づくり）
- ・地域貢献ができる
- ・身近にある事業所や高齢者支援への理解が深まる



令和7年度 検証調査の結果について

介護保険課

検証調査とは、認定調査の統一性及び正確性を確保する必要があることから、認定調査を委託した全ての介護保険施設及び居宅介護支援事業所等に対して、判断基準に従い正しく調査が行われているか、要介護認定等調査業務委託契約書第2条第2項に基づき、市職員が調査に同席し確認するものです。

第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）では、令和8年2月末時点において、山形市内113か所のうち62か所の委託事業所等に対し実施し、認定調査員への確認を行いました。誤りが多かった項目と解説・注意点をまとめましたので、ご覧いただき調査時の参考にしてください。

なお、令和8年度は未実施の事業所等に対し、検証調査を実施しますので、ご協力をお願いします。

1 誤りの多い項目と解説及び注意点

① 1群 身体機能・起居動作

誤りの多い項目	解説・注意点
1-1 麻痺	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上肢は「腕を前方及び横に自分で持ち上げ、静止した状態で保持できるかどうか」を評価する項目です。規定の高さまで挙上可能であっても、静止・保持ができない場合は「ある」が該当します。 ・ 下肢は「脚を伸ばす動作により下肢を水平位置まで自分で挙上し、静止した状態で保持できるか」を評価する項目です。椅子で試行する場合は、大腿部が椅子から離れないことが条件となります。 ・ 軽度の可動域制限がある場合は、関節の動く範囲で挙上し、静止・保持可能であれば「ない」が該当します。 ・ 認知機能の低下等により指示が通らず、確認動作が行えない場合は、調査日より概ね過去1週間の状況において、より頻回にみられる状況や日頃の状況で判断します。
1-3 寝返り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝返りは「横たわったまま左右のどちらかに身体の向きを変え、そのまま安定した状態になることが自分でできるかどうか」を評価する項目です。 ・ 調査時に実際に行ってもらった状況と、介護者から聞き取りした日頃の状況とが異なる場合は、調査日より概ね過去1週間の状況において、より頻回にみられる状況で選択します。 ・ 一度起き上がってから体の方向を変える行為は、寝返りとは考えないため「できない」が該当します。

② 2群 生活機能

誤りの多い項目	解説・注意点
2-2 移動	<ul style="list-style-type: none"> ・移動は「食事や排泄、入浴等で、必要な場所への移動にあたって、見守りや介助が行われているかどうか」を評価する項目です。 ・「食堂、入浴等の長距離移動は車椅子全介助で移動。居室内のトイレまでは自力で移動。」等のように、移動の手段が複数ある場合は、調査日より概ね過去1週間の状況において、より頻回にみられる状況で選択します。 ・移動手段が複数ある場合は、それぞれの頻度を調査時に必ず確認を行い、特記事項に記載し、選択根拠を明確にしてください。 ・実際に行われている介助の方法が不適切と考えられる場合は、認定調査員が適切な介助の方法を選択し、介護認定審査会に判断を仰ぐことができます。適切な介助の方法を選択する場合は、「具体的な不適切な理由（現在の状況）」、「本来受けるべき介助」を特記事項に記載してください。
2-3 えん下	<ul style="list-style-type: none"> ・えん下は「食物を経口より摂取する際のえん下（飲み込むこと）の能力」を評価する項目です。 ・えん下は「能力」が評価軸の項目のため、介護者による見守りの有無は選択に影響しません。「食物を飲みこむことができるかどうか」で選択してください。 ・「たまに咽る程度」、「週に1～2回咽る程度」であれば、問題なくえん下できている頻度が高いと評価し、「できる」を選択します。
2-5 排尿 2-6 排便	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄は「ズボン・パンツの上げ下げ、陰部・肛門の清拭、トイレの水洗、トイレやポータブルトイレの掃除、オムツ・尿取りパットの交換、抜去したカテーテルの後始末、ストーマ（人工肛門）袋の準備・交換・後始末という一連の行為に介助が行われているかどうか」を評価する項目です。 ・特記事項は「自分が行っている動作」、「介助が行われている動作」を記載し、一連の行為のうち、どの部分に介助が必要かを明確にしてください。 ・「日中はトイレに移動し排泄。夜間はオムツ対応で翌朝に交換する」等のように排泄の方法が複数ある場合は、調査日より概ね過去1週間の状況において、より頻回にみられる状況で選択します。 ・排泄の方法が複数ある場合は、それぞれの頻度を調査時に必ず確認を行い、特記事項に記載し、選択根拠を明確にしてください。

③ 4群 精神・行動障害

誤りの多い項目	解説・注意点
4-12 ひどい物忘れ	<ul style="list-style-type: none"> ・ひどい物忘れは「物忘れによって、何らかの行動が起こっているか、周囲の者が何らかの対応を取らなければならないような状況があるかどうか」を評価する項目です。 ・認知症の有無や知的レベルは問いません。また、伝言を忘れるといったような単なる物忘れは含まれません。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ひどい物忘れがあっても、それに起因する行動が起きていない場合や、周囲の者が何らかの対応を取る必要がない場合は、「ない」を選択します。 ・「物の置き忘れ、しまい忘れが月に2～3回あり家族が探す手間がある」、「聞いた話も忘れ、何度も同じことを聞くことが週に1回ある」、「トイレに行く時はナースコールで知らせるように伝えても忘れてしまい、一人でトイレに移動してしまう（毎日）」等のように、具体的な状況と頻度を記載してください。
4-13 独り言・独り笑い	<ul style="list-style-type: none"> ・独り言・独り笑いは「場面や状況とは無関係に独り言を言う、独り笑いをする等の行動」を評価する項目です。 ・独り言・独り笑いは「有無」が評価軸の項目のため、周囲の者の対応は選択に影響しません。周囲の者が何らかの対応を取っていない場合であっても、独り言・独り笑いがみられる場合は、頻度により「ある」、「ときどきある」が該当します。

④ 5群 社会生活への適応

誤りの多い項目	解説・注意点
5-1 薬の内服	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の内服は「薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込む（水を飲む）という一連の行為に介助が行われているかどうか」を評価する項目です。 ・特記事項には「薬の管理」、「薬・水の準備」、「飲水の状況」について、それぞれ記載してください。 ・「手元に薬と水の準備を受ければ、自分で服薬可能」というような状況であれば、「一部介助」が該当します。 ・口に薬を入れる介助が行われている場合であっても、自分で用意された水を飲水可能であれば、「一部介助」が該当します。

⑤ 7群 日常生活自立度に関連する項目についての特記事項

誤りの多い項目	解説・注意点
7-2 認知症高齢者の 日常生活自立度	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の日常生活自立度は、訪問調査時の様子から、認定調査員テキストP157の表を参考にし、評価します。 ・服薬管理や金銭管理ができないだけで「Ⅱa」「Ⅱb」を選択せず、調査対象者の全体像から評価してください。 ・「Ⅳ」を選択する場合の目安は、「意識障害があり、呼びかけに対し反応がなく、意思疎通が困難な方」等が該当します。そのため、意思疎通の困難さがあるものの、意思の表出ができる場合は「Ⅲ」が該当します。

2 検証調査を通してのまとめ

- ・調査は聞こえやすさに配慮した声で、丁寧に優しく話しかけていたため、調査対象者も安心して受け答えしている様子が伺えていました。なお、認定調査を行う前には必ず今回の調査の目的（介護保険の更新に必要な調査であること等）を説明してください。
- ・認定調査員テキストに沿った調査でしたが、一部の項目について、確認が漏れているものがありました。普段の様子が分かっている場合であっても、調査時にすべての項目について聞き取りを行ってください。
- ・調査時は出来事があったかどうかの確認に加えて、それが調査日より概ね過去1週間での出来事かどうかの具体的な日にちや頻度の確認を行ってください。特に4群に該当するような項目がある調査対象者や家族等の場合は、数か月前にあった出来事を話す場合もありますので、必ず「ここ1か月での出来事かどうか」の確認を行い、頻度と併せて特記事項に記載してください。
- ・調査時の状況と日頃の状況が異なる場合は、調査日より概ね過去1週間において、より頻回にみられる状況で選択するため、調査時に必ず確認してください。また、特記事項には「調査時の状況」、「日頃の状況」、「より頻回にみられる状況」を記載してください。
- ・特記事項は「上衣の着脱は一部介助で行っている」等のような記載ではなく、「上衣は服を準備し、構えると袖通しの協力動作がみられる」等のように、実際に行っている介助の状況を具体的に記載してください。
- ・特記事項に「一部介助」と記載があるものの、OCR用紙のチェックは「全介助」についている等、単純な記載ミス・チェックミスや特記事項の誤字・脱字も多くみられました。調査票を提出する前に再度内容をご確認の上、提出するようお願いします。
- ・調査時、選択を迷った場合等は事業所に戻ってから認定調査員テキストを確認し、それぞれの定義に基づいた選択をお願いします。

【問い合わせ先】

山形市福祉推進部 介護保険課 認定第一係
(代) 641-1212 内線844・845

介 保 第 1 5 1 9 号
令和 8 年 1 月 9 日

居宅介護支援事業所等管理者 各位
地域包括支援センター長 各位

山形市長 佐藤 孝弘
(公印省略)

がん等の方に対して適切に介護保険サービスを提供するための
取組みについて(通知及び依頼)

介護保険制度の円滑な運営につきましては、日頃から御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきまして、がんや臓器不全の末期等、末期の状態であって、心身の状況が急激に悪化する方(がん等の方)を含め、介護サービスの提供に急を要する方については、要介護認定申請に基づき速やかにサービスの提供が開始されることが求められ、厚生労働省からも別添のとおり事務連絡が発せられているところです。

山形市としても対象となる方については、早期認定に努めるなどの取組みを行っておりますが、この度、山形市の取組みを改めて周知させていただくとともに、関係者の皆様方に対してもご協力をお願いいたしたく、取組内容等を別添「がん等の方に対して適切に介護保険サービスを提供するための取組みについて」にまとめさせていただきました。

ご確認いただき、対象となる方への対応等、取組みへのご協力をお願いいたします。

問合せ先
山形市介護保険課認定第二係
TEL023-641-1212
内線(842・843)

がん等の方に対して適切に介護保険サービスを提供するための取組みについて

この資料は、がんや臓器不全の末期等、末期の状態であって、心身の状況が急激に悪化する方(がん等の方)に対して適切に介護保険サービスを提供するために留意する事項を3つに区分し、この留意事項の推進を図るための方法及びその実施者を記載したものです。

厚生労働省からの事務連絡(令和6年5月31日付け「がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について」(以下、「国事務連絡」とします。))の内容を踏まえた山形市の取組みについても併せて記載しています。なお、フロー図については、支援の連携体制のイメージ図として作成したものです。

留意事項1 がん等であることの適切な情報共有

(1)情報提供書等による入院時及び退院時の医療と介護の適切な情報共有(国事務連絡4(2)(3) 関連)

実施者:医療機関(主治医、医療ソーシャルワーカー等)、地域包括支援センター、ケアマネジャー

医療介護連携の診療報酬・介護報酬上の評価について

入院しているがん等の方については、退院後に在宅等に生活の拠点を移す場合において、入院中の段階からケアマネジャー等と医療機関が連携し、退院後の介護サービスを調整すること等が診療報酬上及び介護報酬上評価されています(国事務連絡4(3)を参照)。

入院しているがん等の方で、退院後も介護サービスを利用する見通しの方に対しては、これらの趣旨を踏まえ、切れ目のないサービスの提供を実施いただくよう、関係機関での適切な連携をお願いします。

(2)認定申請(代行申請)の際の山形市への情報共有

実施者:地域包括支援センター、ケアマネジャー

がん等の方に対して、迅速に要介護認定を実施するため、対象となる方の要介護等認定申請を代行される場合は、申請の際にがん等の方である旨を情報提供していただくようご協力をお願いします。

ケアマネジャー等が、家族等から「末期」と伝えられた方の代行申請をする場合であっても、その旨を山形市に情報提供いただければ、至急案件として対応します。

ただし、末期の判断は、医師が診察等により判断するものであることから、ケアマネジャー等には、本人のニーズを的確に把握し、適切な介護サービスの提供を行うため、医療機関からの「退院時情報提供書」や医療機関とのカンファレンス等により、本人の状況等について、関係機関での情報共有に努めるようお願いします。

(3)主治医意見書の作成・提出(国事務連絡2(2) 関連)

実施者:医療機関(主治医)

がん等の方に対して、迅速に要介護認定を実施するため、対象となる方の主治医意見書の早期作成・提出にご協力をお願いします。

対象となる方の主治医意見書の作成にあたっては、傷病名に「がん末期」「〇〇末期」等の末期の状態であることがわかるように記載していただくとともに、記載項目のうち、傷病名、一次判定に必要な項目(認知症高齢者の日常生活自立度、短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分の意思の伝達能力及び食事行為)及び特記すべき事項等に限定し記載したものでも差し支えありませんので、ご留意いただき早期作成・提出にご協力をお願いします。

留意事項2 がん等の方に対する迅速な介護保険サービスの提供

(1)適切な認定申請、本人の状況に応じた暫定ケアプランの作成（国事務連絡1(1) 関連）

実施者：地域包括支援センター、ケアマネジャー

がん等の方は、心身の状況が急激に悪化すること等により、介護サービスの利用に急を要する場合があります。そのため、必要に応じて、要介護認定申請（新規申請・区分変更申請）の後、認定結果が出る前の段階であっても、暫定ケアプランを作成して、介護サービスの提供を開始することについて検討してください。

(2)一次判定結果(認定調査の結果)のケアマネジャーへの共有（国事務連絡 2(3) 関連）

実施者：山形市(介護保険課)

がん等で至急案件として、認定調査を早期に実施した方においては、ケアマネジャー等が暫定ケアプランを作成するにあたり、結果を早急に共有する必要があるため、認定調査後の結果については山形市よりケアマネジャーに電話連絡し共有します。

(3)要介護等認定結果通知の早期化（国事務連絡1(1)、3 関連）

実施者：山形市(介護保険課)

山形市は、がん等の方の要介護等認定結果通知の早期化を図るため、次の取組みを実施します。

- ① 認定調査について、本人の病状や介護者等の意向に応じて、可能な限り速やかに実施します。
- ② 介護認定審査会での早期審査を実施するため、審査資料が整い次第、速やかに審査会に諮ります。

留意事項3 病状の増悪等への対応

(1)本人の状況等に応じた要介護等状態区分変更申請（国事務連絡1(2) 関連）

実施者：地域包括支援センター、ケアマネジャー、山形市(介護保険課)

がん等の方の心身の状況の変化に対応するため、複数回、要介護状態区分の変更が必要となる場合があります。

その場合も、対象となる方の区分変更申請について、新規申請と同様に要介護等認定結果通知の早期化に努めますので、留意事項のとおりご協力をお願いします。

(2)認定調査の再調査（認定申請中の場合）

実施者：地域包括支援センター、ケアマネジャー、山形市(介護保険課)

認定申請中に心身の状況の増悪等がみられた場合は、ケアマネジャー等は、必要に応じて、本人の状況を山形市に情報共有し再調査の相談を行ってください。

山形市は、相談に基づき、一次判定結果等を踏まえ、再調査することが適切である場合は、速やかに再調査を実施します。

(3)認定申請中に亡くなられた方への対応

実施者:山形市(介護保険課)

地域包括支援センターやケアマネジャーから、がん等の方について、「暫定ケアプランにより介護サービスを利用していたが、生前に認定調査を受けられなかったため、介護サービスの利用料金が全額自己負担になった。」というお話をお聞きすることがあります。

山形市の取扱いとしては、認定申請中にご本人が亡くなられ、介護サービスを利用していた場合は、全額自己負担になるといったことがないよう、亡くなられた後であっても、ケアマネジャー等からの聞き取りによる認定調査を実施し、認定結果を判定しています。

この取扱いは、山形市がケアマネジャー等の協力を得て、以前から実施しているものです。集団指導等の際に周知を図っていますが、十分に周知が行き届いていないことから、改めてお知らせします。

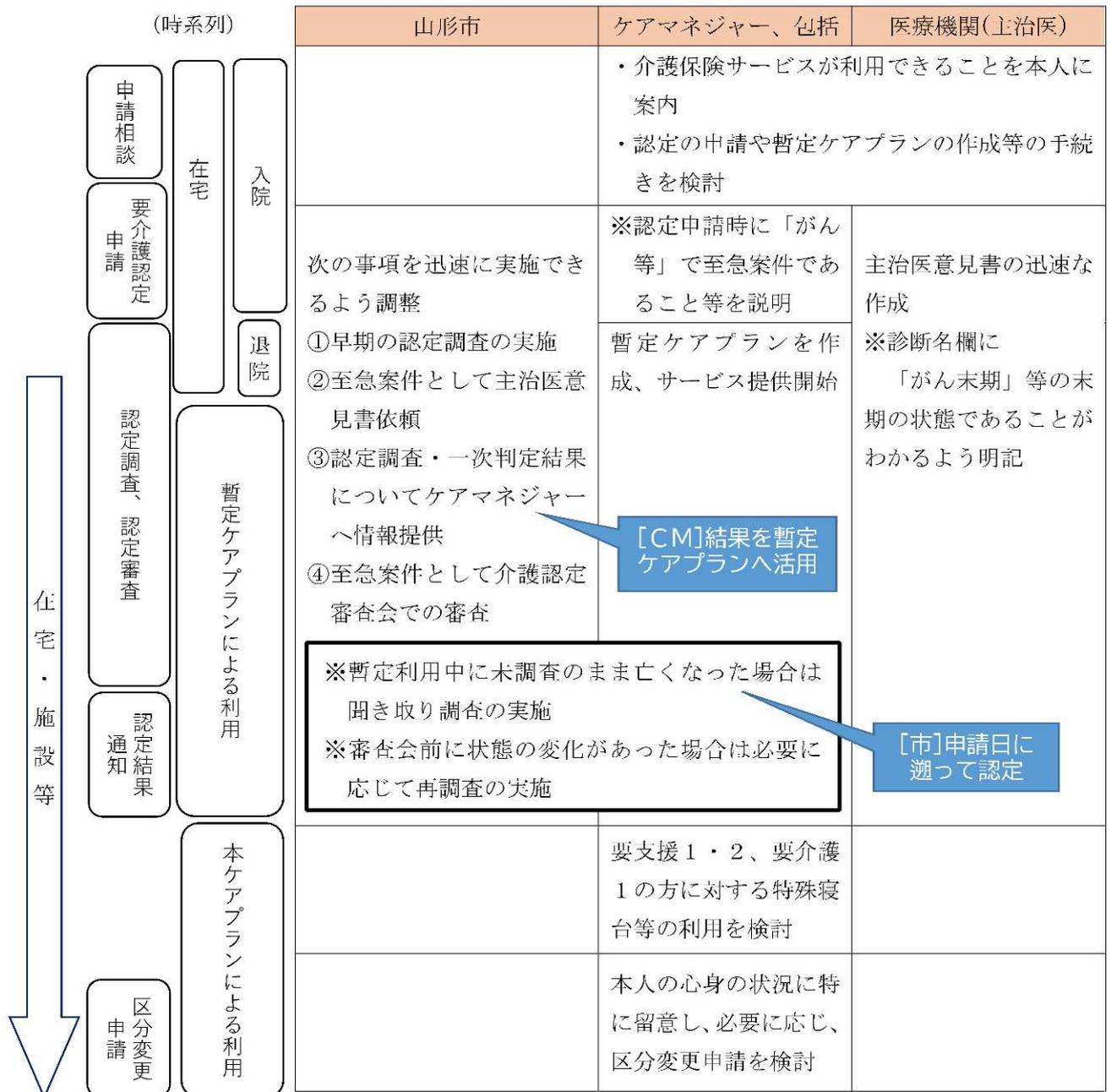
問合せ先
山形市介護保険課認定第二係
Tel.023-641-1212
内線(842・843)

がん等の方の迅速な介護保険サービス利用のための
関係者の役割確認及び対応フロー

[山形市による事前の役割]

- 1 次の事項を医療機関に周知…病院の地域連携室や市医師会等と協働
 - (1) 介護保険サービスが利用できること (2) 所要の手続きの重要性
- 2 次の事項をケアマネジャー等に周知…各種研修会等の機会を活用

心身の状況の変化に対応するための区分変更申請の重要性



問合せ先
山形市介護保険課認定第二係
Tel.023-641-1212 内線(842・843)

事務連絡
令和 6 年 5 月 31 日都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市都道府県
各 市町村 衛生主管部（局） 御中
特別区厚生労働省老健局老人保健課
医政局地域医療計画課
健康・生活衛生局がん・疾病対策課

がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について

介護保険行政の円滑な運営につきましては、日頃から御尽力賜り厚く御礼申し上げます。
がんや臓器不全の末期等、末期の状態であって、心身の状況が急激に悪化する方を含め、介護サービスの提供に急を要する方については、要介護認定申請にもとづき速やかにサービス提供が開始されることが求められます。

一方、厚生労働省委託事業「がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業」における調査報告書（以下「遺族調査」という。）（令和 4 年 3 月 国立がん研究センター がん対策研究所）によると、死亡前 6 ヶ月間に介護保険を「一回も利用したことがない」と回答した 20,807 名のうち、4,849 名（23.3%）が「申請したが利用できなかった」、1,565 名（7.5%）が「介護保険を知らなかった」と回答しています。また、「申請したが利用できなかった」と回答した 4,849 名のうち、2,413 名（49.8%）が「介護認定に必要な調査を受ける前に患者さまが亡くなられた」と回答しています。

このため、特にがんの方等のうち、急速に病状が変化する方については、要介護認定（新規、区分変更）手続き及び速やかな介護サービス開始について特段の配慮が求められます。

こうした考え方にもとづき、これまで事務連絡を发出してきたところ（※）、今般具体的な取扱いについて下記のとおり整理しましたので管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）、介護事業所及び医療機関に対し周知をお願いします。

なお、各市町村における当該取組みの状況については実態把握を行った上で、公表する予定であることを申し添えます。

(※) がん等の方(末期の状態であって、心身の状況が急激に変化するもの)の要介護認定(要支援認定を含む。以下同じ。)の取扱いについては、「末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について」(平成22年4月30日付事務連絡)、「末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について」(平成22年10月25日付事務連絡)、「末期がん等の方への迅速な要介護認定等の実施について」(平成23年10月18日付事務連絡)及び「がん患者に係る要介護認定等の申請に当たっての特定疾病の記載等について」(平成31年2月19日付事務連絡)において周知

記

1. 迅速なサービス提供の開始に向けた暫定ケアプランの作成等について

(1) 暫定ケアプランの作成及び迅速なサービス提供の開始について

がん等の方は、心身の状況が急激に悪化すること等により、介護サービスの利用に急を要する場合があります。そのため、保険者の判断で、必要があると認めた場合、要介護認定の申請(新規申請・区分変更申請)を受けた後、認定結果が出る前の段階であっても、暫定ケアプランを作成して、介護サービスの提供を開始することができるため、保険者におかれては積極的な検討及び活用をお願いいたします。また、以下の事務連絡(参考1)においてお示ししたとおり、がん等の方など、迅速な対応が必要と判断される方からの申請を受けた場合、同日のうちに、認定調査員が認定調査を実施するとともに、ケアマネジャーが暫定ケアプランを作成し、介護サービスの提供を開始する対応も行われています。こうした対応は望ましいものであり、再度保険者への周知をお願いします。

(参考1)「末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について」(平成22年4月30日付事務連絡)

(2) 心身の状況が変化した場合の対応について

がん等の方の心身の状況の変化に対応するため、複数回、要介護状態区分の変更が必要となる場合があります。そのため、がん等の方には、区分変更申請が提出されれば、要介護状態区分の変更等が速やかに行われることとしていますが、このことについて再度保険者及び介護支援専門員等にご周知願います。

2. 迅速な要介護認定の実施について

(1) オンラインによる認定調査の実施について

入院しているがん等の方の認定調査については、保険者の判断で、必要に応じ、以下の点に留意しながら、オンラインによる認定調査を実施して差し支えありません。

- ・ 認定調査に一定の知見を有する医師・看護師等が同席し、認定調査員の指示・指導の下、申請者の麻痺の状況を確認する等適切に関与することで、個別の認定調査項目の選択を適切に行うこと

- ・ 認定調査員が、再度の対面調査が不要であると判断すること
- ・ 介護認定審査会が把握できるよう、申請者が入院する医療機関の医師・看護師の関与を得て、オンラインのみにより認定調査を実施したこと等を特記事項に記載すること

なお、この取扱いは、事務連絡（参考2）で、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的対応としてお示ししていたオンラインによる認定調査と同様です。

（参考2）「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その5）」（令和3年1月29日付事務連絡）

（2）主治医意見書の簡易な作成について

がん等の方に迅速な介護サービスの提供を実施する観点から、保険者の判断で、必要があると認めた場合、主治医意見書の様式に定められた項目のうち、傷病名、一次判定に必要な項目（認知症高齢者の日常生活自立度、短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分の意思の伝達能力及び食事行為）及び特記すべき事項等に限定した記載のものを受理しても差し支えありません。

なお、主治医意見書等における申請者の傷病名の取扱いにあたっては、以下の事務連絡（参考3）でお示したとおり、申請者の心情に配慮した対応をお願いします。

（参考3）「がん患者に係る要介護認定等の申請に当たっての特定疾病の記載等について」（平成31年2月19日付事務連絡）

（3）一次判定ソフトの活用等について

暫定ケアプランの作成ないし更新の参考となるよう、保険者は、可能な限り速やかに認定調査を実施するとともに、調査結果や一次判定ソフトによる一次判定結果を、がん等の方のケアプランを作成する指定居宅介護支援事業者に共有する等の支援を適切に行うようにお願いします。

3. 介護認定審査会の柔軟な運用について

前掲の事務連絡（参考1）においてお示したとおり、がん等の方など、特に迅速な対応が必要と判断される方からの申請を受けた場合、同日のうちに認定調査を実施し、直近の介護認定審査会で二次判定を行い、要介護認定を迅速に実施している自治体があり、こうした取組は望ましいものと考えられます。

がん等の方の要介護認定をさらに迅速化する観点から、以下（1）～（3）の取扱いも可能ですので、保険者におかれては、これを踏まえ、緊急で要介護認定が必要な方について、合議体の数を増やすことや、審査の順序を前後させる等、柔軟な対応を積極的に行って頂きますようお願いいたします。

(1) 合議体の構成について

以下の通知（参考4）において、委員の確保が困難な場合などは、委員の定数を3人とすることが可能であることとしています。

また、同一の委員を複数の合議体に所属させることや、委員が所属していない合議体における審査判定に加わることも必要に応じて可能とします。

これらのことを踏まえ、がん等の方に緊急で要介護認定が必要な場合に対応できるよう、適切な審査体制の構築に努めるようお願いいたします。

(参考4) 介護認定審査会の運営について（通知）（老発0930第6号厚生労働省老健局長通知）

(抄)

介護認定審査会運営要綱

2 認定審査会の構成

2) 合議体

(2) 合議体の構成

合議体の委員の定数は、5人を標準として市町村が定める数とする。なお、以下の場合などにおいて、5人より少ない定数によっても認定審査会の審査判定の質が維持されるものと市町村が判断した場合、5人より少ない人数を定めることができる。ただし、この場合であっても、3人を下回ることはできない。

(2) 介護認定審査会の開催方法について

審査会の開催形式について、合議形式ではなく、資料の持ち回りや、オンラインによる実施など、市町村の状況に応じた形式とすることも可能とします。

(3) 介護認定審査会が付する意見について

以下の通知（参考5）でお示ししているとおり、介護認定審査会は、審査判定の結果を市町村に通知する際に、サービスの有効な利用に関する留意事項について意見を付すことができます。

については、がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化することが見込まれる方については、介護認定審査会において必要に応じ市町村への意見付記を活用していただきますよう、審査会委員への周知をお願いします。

(参考5) 介護認定審査会の運営について（通知）（老発0930第6号厚生労働省老健局長通知）

(抄)

介護認定審査会運営要綱

4 認定審査会開催の手順

3) 認定審査会が付する意見

(2) 要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養についての意見

介護認定審査会資料から読み取れる状況に基づき、要介護状態の軽減又は、悪化の防止のために特に必要な療養があると考えられる場合、及び指定居宅サービスまたは指定施設サービスの有効な利用に関して被保険者が留意すべきことがある場合には、介護認定審査会としての意見を付す。

4. 医療機関における適切な対応について

(1) がん等の方が介護サービスを利用できることについて

本事務連絡の冒頭でお示したとおり、遺族調査の結果によると、死亡前6ヶ月間に一回も介護保険を利用したことがない人のうち、7.5%が「介護保険を知らなかった」と回答しています。

このため、がんや臓器不全の末期等、末期の状態であって、心身の状況が急激に変化する方の診療を行っている医療機関におかれては、患者の心身の状況に応じ、介護サービスの活用を提案いただく等の対応をお願いいたします。なお、40歳以上65歳未満の方が介護サービスを受けるためには、特定疾病（参考6）に該当する必要がありますので、その点もご確認の上、ご対応をお願いいたします。

(参考6) 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）

(特定疾病)

第二条 (略)

- 一 がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）
- 二 関節リウマチ
- 三 筋萎縮性側索硬化症
- 四 後縦靭帯骨化症
- 五 骨折を伴う骨粗鬆症
- 六 初老期における認知症（法第五条の二第一項に規定する認知症をいう。以下同じ。）
- 七 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 八 脊髄小脳変性症
- 九 脊柱管狭窄症
- 十 早老症
- 十一 多系統萎縮症
- 十二 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 十三 脳血管疾患
- 十四 閉塞性動脈硬化症
- 十五 慢性閉塞性肺疾患
- 十六 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(2) 介護保険サービスとの迅速な連携について

介護保険サービスを必要とするがん等の方については、医療機関から速やかに地域包括支援センター等に相談する等、できるだけ迅速に介護保険サービスと連携し、要介護

認定申請や暫定ケアプランの作成等の必要な手続を進めて頂きますようお願いいたします。

(3) 医療介護連携の診療報酬・介護報酬上の評価について

入院しているがん等の方については、退院後に在宅等に生活の拠点を移す場合において、入院中の段階からケアマネジャー等と医療機関が連携し、退院後の介護サービスを調整すること等が診療報酬上及び介護報酬上評価されています（参考7）。入院しているがん等の方で、退院後も介護サービスを利用する見通しの方に対しては、これらの趣旨を踏まえ、切れ目のないサービスの提供を実施いただくよう、管内の医療機関に周知をお願いします。

(参考7)

①介護報酬上の評価の例

- ・退院時共同指導加算：600 単位（1 回につき）
- ・退院・退所加算：450 単位～900 単位（入院・入所期間中 1 回まで）

②診療報酬上の評価の例

- ・介護支援等連携指導料：400 点（入院中 2 回に限り算定）
- ・退院時共同指導料 2：400 点（入院中 2 回に限り算定）

5. 福祉用具貸与の取扱いについて

がん等の方への福祉用具貸与の取扱いについては、以下の事務連絡（参考8）においてその取り扱いをお示ししていますが、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費の算定について、以下の通り改めてお示しますので、周知をお願いします。

- ・ 支援者及び要介護1の者については、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」等の利用に際し、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費が原則として算定できないこととなっています。
- ・ ただし、要支援者及び要介護1の者であっても、がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起き上がりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、保険者の判断により指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することができます。
- ・ なお、こうした見込みについて、医師の医学的な所見（主治医意見書や医師の診断書等）に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合には、保険者においても書面等により確認し、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することの要否を判断してください（別添1及び2参照）。

(参考8)「末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について」(平成22年10月25日付事務連絡)

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（抄）

平成12年3月1日老企第36号
厚生省老人保健福祉局企画課長通知
（最終改正 令和6年3月15日）

9 福祉用具貸与費

（略）

（4）要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」、「移動用リフト（つり具の部分を除く。）」及び「自動排泄処理装置」（以下「対象外種目」という。）に対しては、原則として算定できない。また、「自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）」については、要介護一の者に加え、要介護二及び要介護三の者に対しては、原則として算定できない。しかしながら利用者等告示第三十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者（要介護一の者をいう。ただし、自動排泄処理装置については、要介護一、要介護二及び要介護三の者をいう。以下（2）において同じ。）であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

（略）

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

（略）

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第三十一号のイに該当することが確実に見込まれる者

（例 がん末期の急速な状態悪化）

（略）

「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（抄）

平成18年3月17日老計発第0317001号

老振発第0317001号

老老発第0317001号

厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知

（最終改正 令和6年3月15日）

（略）

10 介護予防福祉用具貸与費

（略）

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要支援一又は要支援二の者（以下（2）において「軽度者」という。）に係る指定介護予防福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」、「移動用リフト（つり具の部分を除く。）」及び「自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）」（以下「対象外種目」という。）に対しては、原則として算定できない。

しかしながら利用者等告示第八十八号において準用する第三十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定介護予防福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

（略）

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当職員が聴取した介護予防サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

（略）

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに九十五号告示第七十九号において準用する第二十五号のイに該当することが確実に見込まれる者

（例 がん末期の急速な状態悪化）

（略）

以上

がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について

- がん等の方（末期の状態であって、心身の状況が急激に悪化する方）については、心身の状況に応じて、迅速に介護サービスの提供が必要となる場合がある。
- 医療機関における適切な対応、迅速な暫定ケアプランの作成、迅速な認定調査の実施、主治医意見書の簡略化、介護認定審査会の柔軟な運用等を行い、迅速なサービスの提供が重要。

がん等の方への要介護認定等（イメージ）

医療機関における対応

- 介護保険サービスが利用できること等についてがん等の方に案内
- 地域包括支援センター等に適切に相談し、介護保険サービスの利用に必要な手続を迅速に開始

申請・暫定ケアプランの作成

- 市町村は、必要に応じ、要介護認定の申請（新規申請・区分変更申請）を受けた後、認定結果が出る前の段階であっても、暫定ケアプランを作成して、介護サービスの提供を開始することが重要。

要介護認定事務

認定調査

- オンラインによる認定調査の実施（申請者が入院中の場合）

主治医意見書

- 主治医意見書の様式に定められた項目のうち、一部のみを記載したものでも提出・受理可能

一次判定ソフト

- 一次判定ソフトを用い、一次判定結果を介護支援専門員に共有し、暫定ケアプランの更新等に活用

介護認定審査会

- 合議体の構成（3名でも可能）や開催方法（オンライン又は持ち回り）に関する柔軟な対応により、緊急で要介護認定が必要となる方に対応

認定

ケアプランの作成

- がん等の方については、必要に応じ、要支援及び要介護1の者であっても福祉用具の貸与が可能

区分変更申請

- がん等の方の急激な心身の状況の変化に対応するため、必要に応じて実施することが重要。

暫定ケアプランに基づく介護サービス

ケアプランに基づく介護サービス

令和 7 年度ケアプラン点検の結果について

ケアプラン点検とは、介護支援専門員が作成したケアプランの記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、保険者である市職員が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要とする過不足のないサービス提供等の改善を図ることを目的として実施しています。山形市では、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に、関係書類の点検と面談形式によるヒアリングを行っています。

令和 7 年度に実施したケアプラン点検の結果については下記のとおりです。

記

1. 点検結果

アセスメント

【主な助言内容】

- ・認定調査を単に転記しているものが見受けられる。
→状態は変わっていくため、アセスメント時の情報を記載する。
- ・アセスメントが必要な箇所のみ把握にとどまっており、本人や家族の意向に沿った分析まで記載されていない。
- ・同じ内容が繰り返し記載されている。
- ・生活歴に疾病や介護度の経過だけで、趣味や大切にしていること等の記載がない。
- ・情報収集はしているが、記載がないためケアプランに活かされず、ニーズの根拠がわかりにくい。
→記載することで、状況の原因を多角的に捉えることができる。

【優れた事例】

- ・家屋見取り図が詳しく記載されており、動きが想定できた。
- ・ジェノグラム（家族図）とエコマップ（生態学的地図）の記載がある。
- ・全体にわたり丁寧な聞き取りをしている。

第1表 居宅サービス計画書(1)

【主な助言内容】

- ・意向について、利用者及び家族の発言内容のみであり今後の生活に対しどうしたいか、アセスメントからくみ取れていない。
- ・総合的な援助の方針について、介護保険サービスの利用が目的になっている記載や、抽象的な表現のため意味していることがわかりにくい。
- ・ケアマネの役割を示す内容が記載されている。

第2表 居宅サービス計画書(2)

【主な助言内容】

- ・事業所内で、目標の期間を状態の変化がなければ延長と、ケアプラン作成時に決めている。画一的な設定は、本人の能力を勘案していないことになる。
- ・数値化できる目標は数値化すると評価しやすくなる。
- ・サービス利用ありきの目標になっており、そのためのプランになっている。
- ・課題が意向になっているものが多く、アセスメントと連動していない。
- ・特別な理由なく、定期受診することが最優先課題（ニーズ）になっている。
- ・サービス内容が事業所の援助計画と混在している。
→サービス内容は目標達成に必要で最適なサービス。支援内容のポイントを絞って記載する。
- ・長期目標・短期目標が抽象的で達成がイメージできない。
→目標は具体的に記載し利用者が自分の目標として自覚し、実現に向けて取り組むことができるようにする。
- ・サービスの利用頻度については「必要時」や「適宜」ではなく、予想される頻度を記載する。

第3表 週間サービス計画表

【主な助言内容】

- ・日常生活上の活動の欄に記載がない。
- ・介護保険サービスのみの記載になっており、医療や家族の支援等に関して記載がない。

2. まとめ

今年度は10事業所51件の点検を行いました。

介護支援専門員の数が1人のところから4, 5人以上の事業所もありましたが、共通していたのは、自分以外のケアプランを見ることがほとんどないというところでした。そのためか、口伝えに根拠がわからないまま伝承されていることがあり、運営基準や記載要領を再確認していただくことをお話ししました。

アセスメントとケアプランの整合性がみられないものが複数あったため対話の中で確認しました。福祉用具のレンタルについての理解が不十分で、本来の使用目的以外での利用であったり、ケアマネジャーは必要と感じていないが事業所から求められる加算について同調せざるを得ない事例などです。必要に応じて、指導監査課に情報提供をしています。

アセスメントは一度で終わりではないため、日付付記や、色を変えての追記など工夫しましょう。ケアプラン作成は普遍的な作業です。このケアプラン点検を通じ基本を再確認するとともに、気づきを得るきっかけになり、ケアマネジメントの質の向上や利用者にとって真に必要なサービスの提供につなげるため、引き続きご協力をお願いします

山形市福祉推進部介護保険課 給付係
(代) 641-1212 内線 846・847

介護保険利用者負担助成事業

介護保険課

この事業は山形市独自の低所得者対策として、介護を必要とする高齢者等に適切な介護保険サービスの利用を確保し、自立を支援するものです。

【対象者】

次の要件をすべて満たす方が対象です。

- 収入の状況等から、生活保護の被保護者と同等の生活水準（※）であると認められる方
- 利用料の負担が困難で、介護保険サービスの利用を制限せざるを得ないと認められる方

※「生活保護の被保護者と同等の生活水準」とは、以下をすべて満たしている状態をいいます。

- ・収入が最低生活費に満たない（親族等から援助を受けることができる場合は、援助を受けてもなお収入が最低生活費に満たない）
- ・預貯金や生活に利用されていない土地・家屋等の資産を売却してもなお利用料の負担が困難

【助成内容】

- 居宅サービス：1か月の利用者負担のうち 3,000 円を超えた額を助成
 - 施設サービス：1か月の利用者負担のうち 15,000 円を超えた額を助成
- ※施設サービスの利用者負担には、居住費・食費を含みます。

山形市福祉推進部介護保険課 給付係
(代) 641-1212 内線 846・847

高齢者の個別避難計画作成について

山形市福祉推進部地域共生社会課

1 市の制度

山形市避難行動支援制度

災害が起きたとき、避難支援が必要な方（避難行動要支援者）が地域の中で支援が受けられるように、平常時から避難行動要支援者、地域の皆さまと山形市が協働しながら体制づくりを進める制度です。

【主な取組内容】

（１）避難行動要支援者名簿の提供

要支援者の氏名・住所等の情報が掲載された避難行動要支援者名簿について、同意をいただいた方の名簿を避難支援等関係者へ提供します。



地域における要支援者の把握や日頃からの見守りに役立つ

（２）個別避難計画の作成

要支援者の災害時の避難先や避難支援者をあらかじめ決めて記載しておく個別計画を作成します。



- ・ 本人と関係者との情報共有に役立つ
- ・ 安全かつ迅速な避難が行える可能性が高まる

2 福祉専門職が関わることの重要性

令和3年5月 国の指針より

ケアマネジャーから個別避難計画の作成に参画いただくことの重要性

- (1)本人の状況等をよく把握し、信頼関係も期待できる福祉専門職の参画が極めて重要
- (2)ケアプランに合わせた個別避難計画の作成が効果的である
- (3)個別避難計画があることで災害時のケア継続に役立てられる

参考：内閣府『避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針』

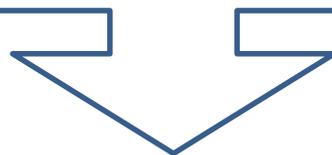
介護・福祉分野との連携が
制度のさらなる推進につながります。



3 個別避難計画作成の背景

《国の方針》

令和3年の災害対策基本法改正により、障がい者や高齢者などの避難行動要支援者について、「個別避難計画作成」が自治体の努力義務となりました。（令和3年度から概ね5年程度で実施）



《山形市》

令和5年度に個別避難計画作成のモデル事業を実施し、令和7年度以降、避難行動要支援者について優先度を検討しながら順次個別避難計画作成を進めております。

令和7年度

高齢者・・・在宅の要介護度3以上の方

障がい者・・・医療的ケアが必要な方

4 令和8年度の事業概要

対象地域	山形市内
対象者	山形市に居住する在宅の要介護3以上の認定者のうち、令和7年度以前に市の委託事業により作成していない方
実施方法	業務委託により実施
契約の相手方	対象者を担当する居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等を運営する法人
契約期間	令和8年5月1日～令和9年2月19日
主な業務内容	<ul style="list-style-type: none">(1) 対象者への取組説明(2) 避難行動要支援者名簿提供の同意確認(3) 避難支援等関係者との情報共有及び連携(4) 個別避難計画の作成(5) 避難支援者や介護保険サービス事業所との調整・情報共有(6) 作成した個別避難計画の市への提出・管理・保管(7) 業務の実績報告

5 計画作成の必要性

高齢者等避難 発令

事前に避難について考えていると…

- ・ 自宅の二階に避難しよう
- ・ 地区の避難所に行こう
- ・ 避難するかわからなかったけど
近所の人から教えに来てくれた

➡ 余裕をもって安全に避難

事前に避難について考えていないと…

- ・ 自宅にいても安全かな？
- ・ 避難所ってどこだろう…
- ・ 逃げなければいけないときは
誰か来てくれるはず…

➡ 避難に時間がかかることも

※国の指針においては、「避難支援については、市町村や関係者が法的な責任を負うものではない」とされています。

6 福祉避難所

避難生活において一定の配慮を要する方を対象とする避難所が「福祉避難所」です。

避難後、一般の避難所での生活を続けることが困難な方を移送対象としており、原則、「福祉避難所」に直接避難することはできません。

(福祉避難所への避難の流れ)

- 1 身の安全の確保を最優先に、一般の避難所に避難
- 2 一般の避難所で、保健師等による健康調査等により、福祉避難所の開設・受入を調整し、移送対象者を決定
- 3 福祉避難所の受入体制が整ったところで、移送対象者を介助者等の協力により移送

7 介護サービス事業所への依頼事項

計画を作成する中で以下のようなことが想定されます。



- ・「避難支援者」や「個人的な避難先」として介護サービス事業所を記載したい。
- ・有事の際の円滑なサービス利用のために、あらかじめ利用内容を決めておきたい。

【その場合のサービス事業所におけるご対応（依頼）】

本人（利用者）の担当ケアマネジャーからのご相談を受けてご検討いただき、事業所の受け入れ体制等を踏まえてご返答ください。

本人への継続的なご支援のため、また本人や家族の安心のために、過剰な受け入れとならないようご注意くださいながら、できる限りご協力いただきますようお願いいたします。

8 スケジュール

- 令和7年度
- ・在宅の要介護3以上の方の計画作成
 - ・年度末 実績報告、委託料の請求及び支払
 - ・市民への周知、普及啓発、地域への出前講座

- 令和8年度
- ・5月1日 居宅介護支援事業所等と業務委託契約
 - ・新たに認定を受けた在宅の要介護3以上の方や令和7年度以前に未作成の方等の計画作成
 - ・年度末 実績報告、委託料の請求及び支払
 - ・市民への周知、普及啓発、地域への出前講座



[山形市HP]山形市
避難行動支援制度
について