



相生市平成29年度からの 総合事業への移行

～介護予防・生活支援
サービス事業について～

平成29年1月
相生市健康介護課



～介護予防・日常生活支援 総合事業とは～



介護予防・日常生活支援総合事業とは

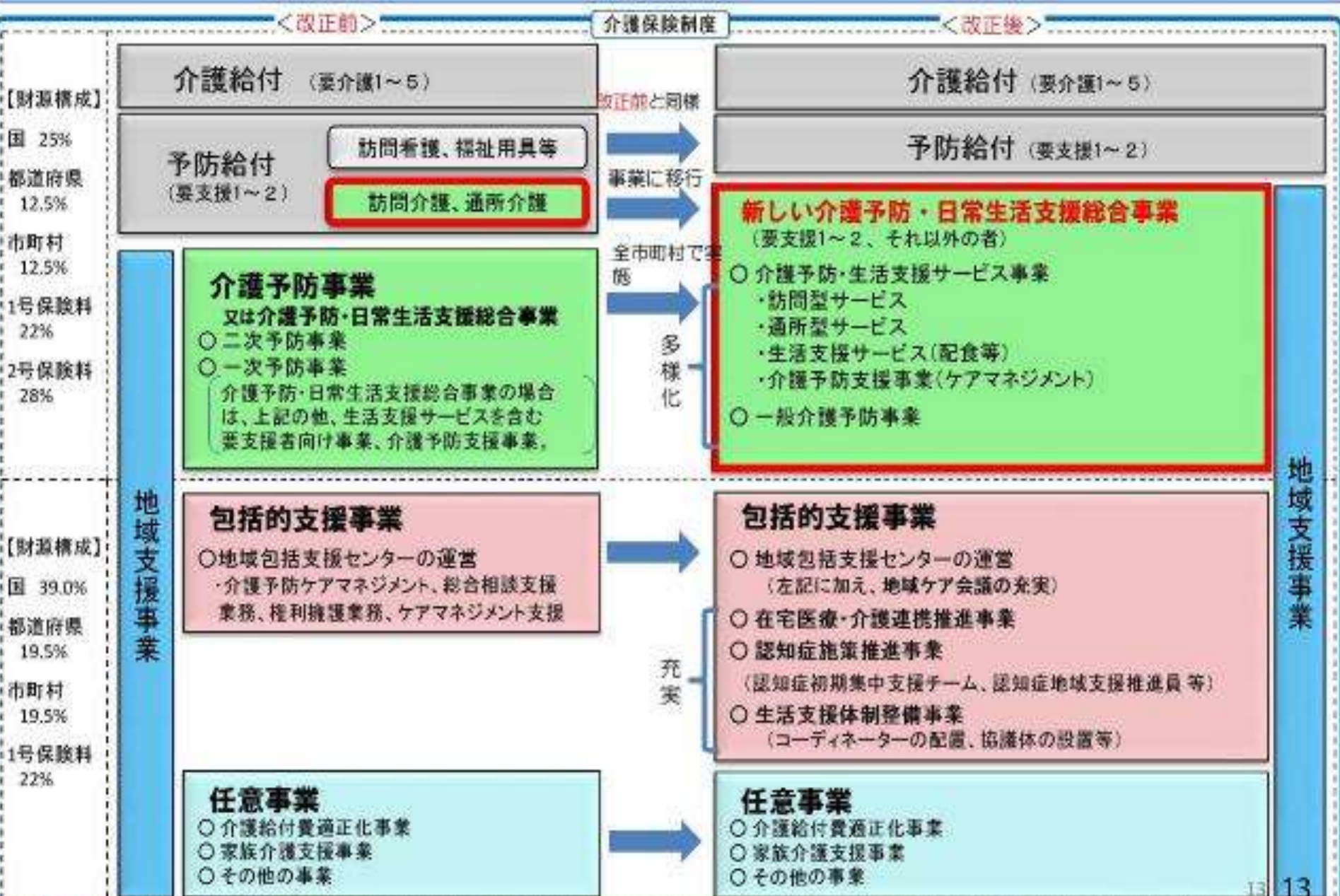
法の規定

- 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の施行に伴い、全ての市町村が実施する、介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という)のことです。
- この法律の施行により、全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が実施主体である地域支援事業に移行し、多様なサービスを提供することが定められました。

総合事業の趣旨

- 市町村を中心に、地域の実情に応じて、**住民等の多様な主体(元気な高齢者を含む)**が参画し、**多様なサービスを充実**することで、**地域の支え合い**を推進し、要支援者等に対する**効果的・効率的な支援**を目指すものです。

地域支援事業の全体像

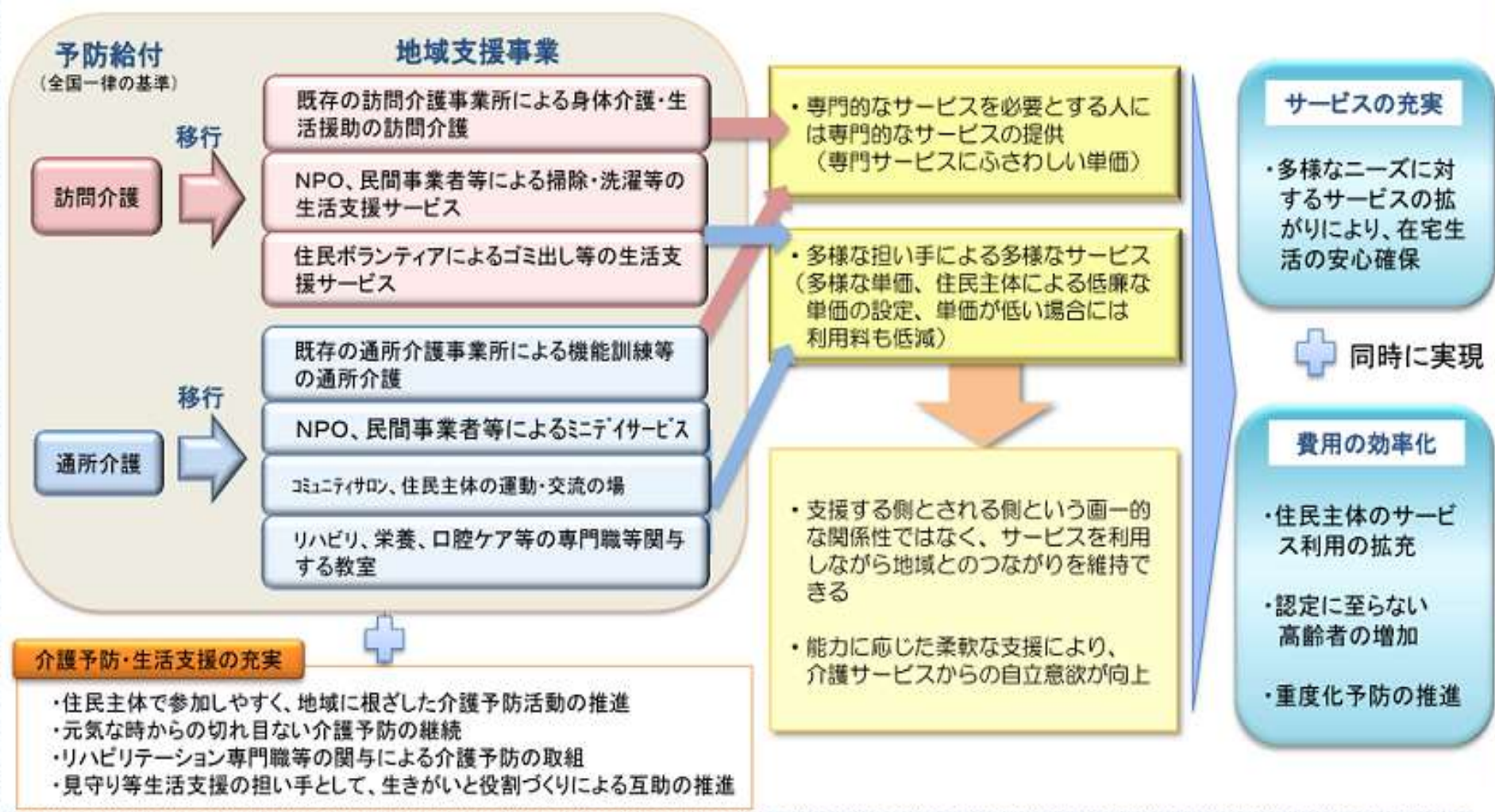


地域支援事業

※厚生労働省資料を一部改変

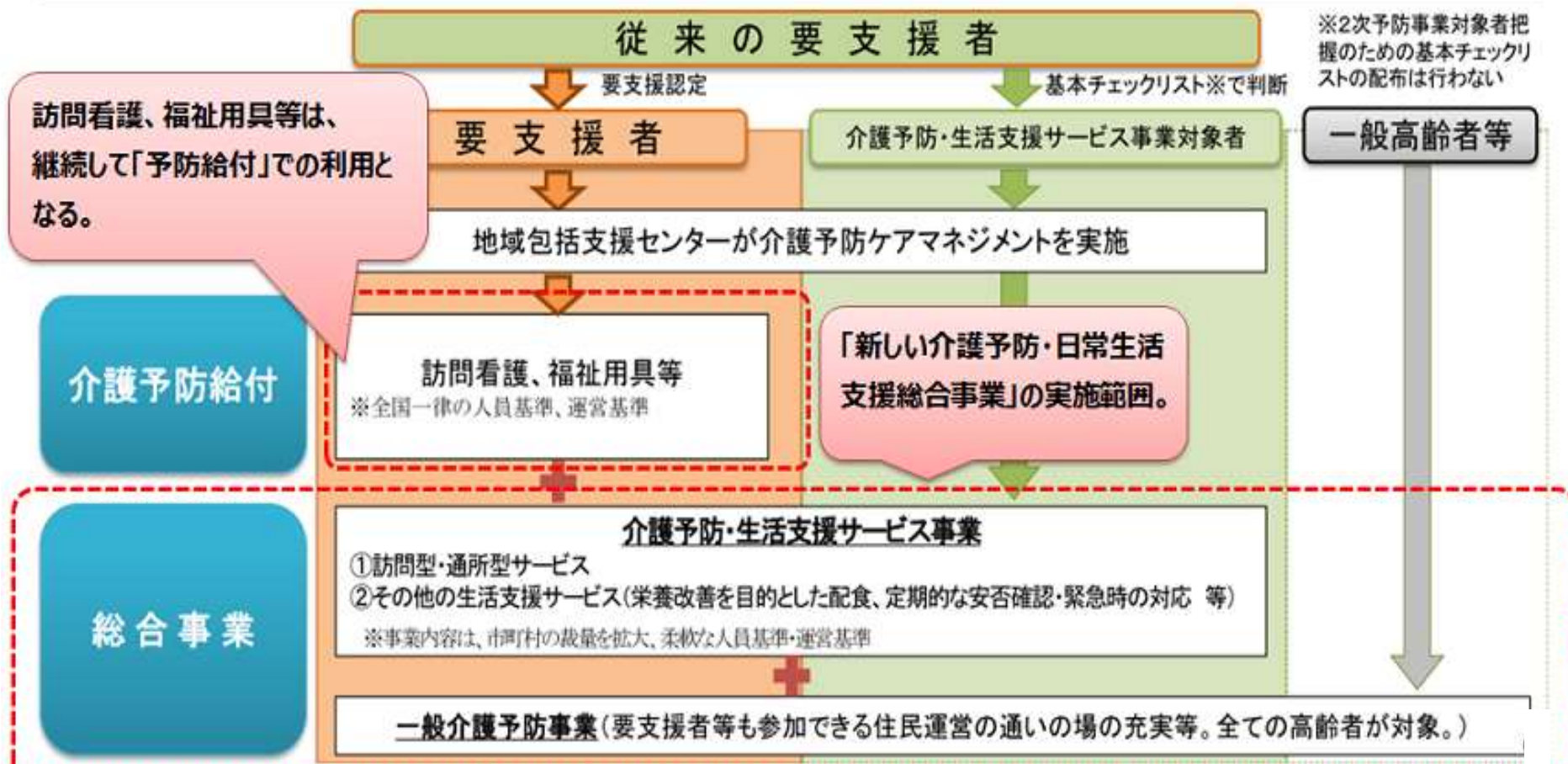
【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

介護予防・生活支援サービス事業の範囲

介護予防・生活支援サービス事業

- (従来の要支援者)
- ・要支援認定を受けた者(要支援者)
 - ・基本チェックリスト該当者(介護予防・生活支援サービス対象事業者)

訪問型サービス(第1号訪問事業)

- ・現行の訪問介護相当
- ・多様なサービス

- ①訪問介護
- ②訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ③訪問型サービスB(住民主体による支援)
- ④訪問型サービスC(短期集中予防サービス)
- ⑤訪問型サービスD(移動支援)

通所型サービス(第1号通所事業)

- ・現行の通所介護相当
- ・多様なサービス

- ①通所介護
- ②通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ③通所型サービスB(住民主体による支援)
- ④通所型サービスC(短期集中予防サービス)

その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)

- ①栄養改善の目的とした配食
- ②住民ボランティア等が行う見守り
- ③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)

介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

※ 上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)

一般介護予防事業の範囲

一般介護予防事業

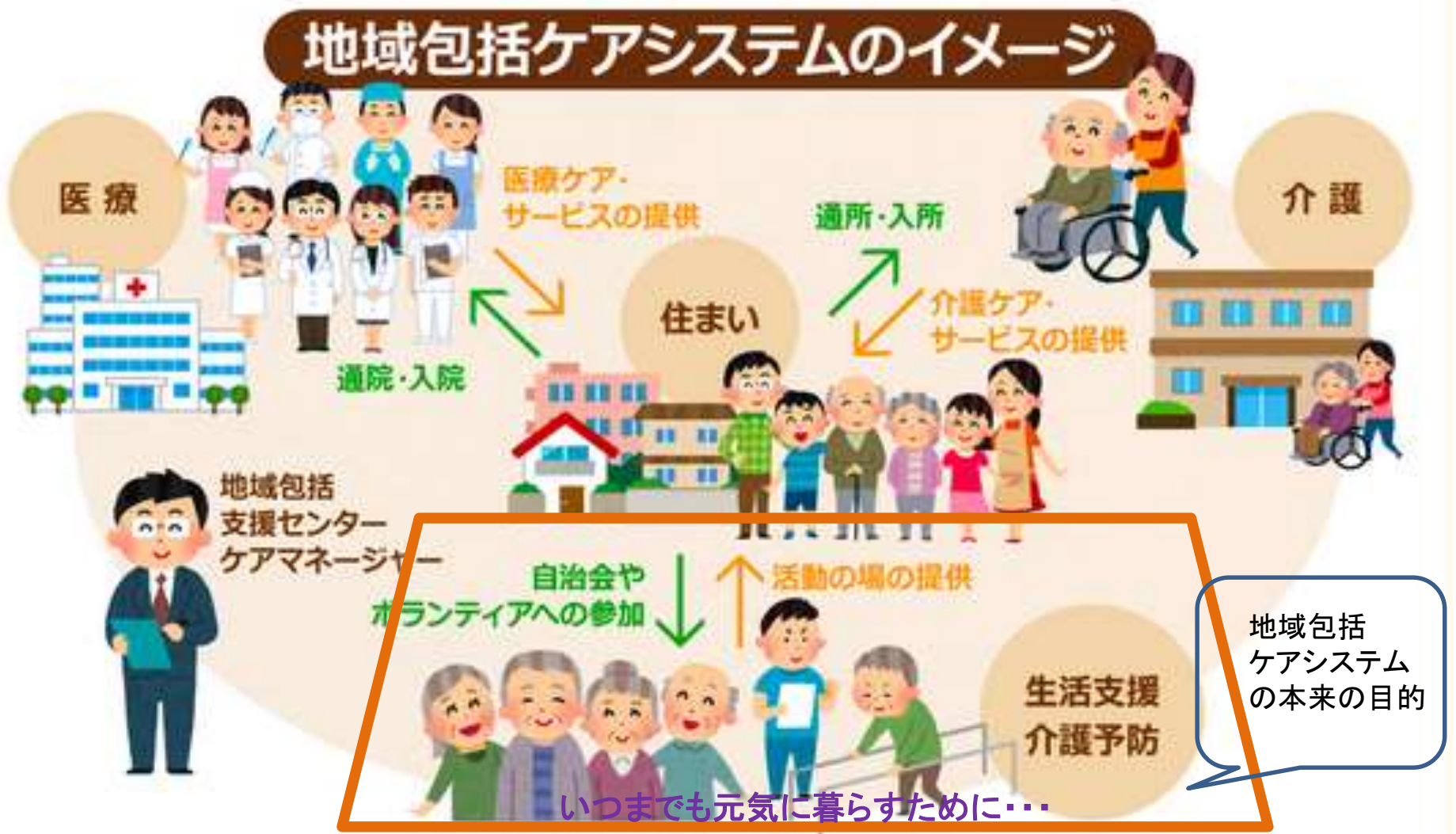
- ・第1号被保険者の全ての者
- ・その支援のための活動に関わる者

- ①介護予防把握事業
- ②介護予防普及啓発事業
- ③地域介護予防活動支援事業
- ④一般介護予防事業評価事業
- ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

健康大学 など

いきいき百歳体操 など

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、
重度な要介護状態となっても**住み慣れた地域**で**自分らしい暮らし**を
人生の最後まで続けることができるよう、
住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される**地域包括ケアシステム**の
構築を実現を目指す必要があります。



介護保険法からの抜粋

(目的)第一条

有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設けている。

(介護保険)

第二条 第4項

被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

(国民の努力及び義務)

第四条

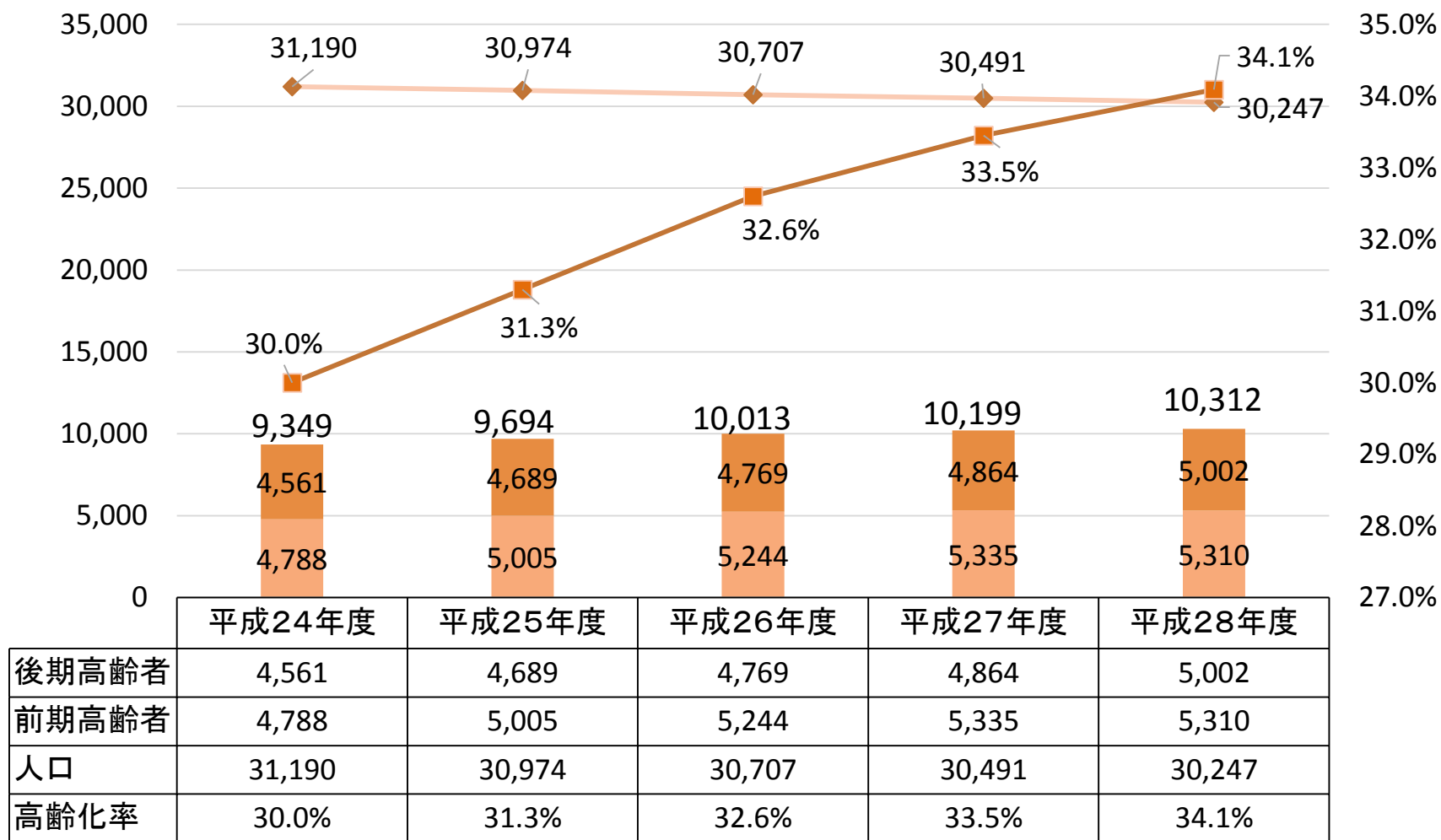
国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。



相生市を取り巻く状況



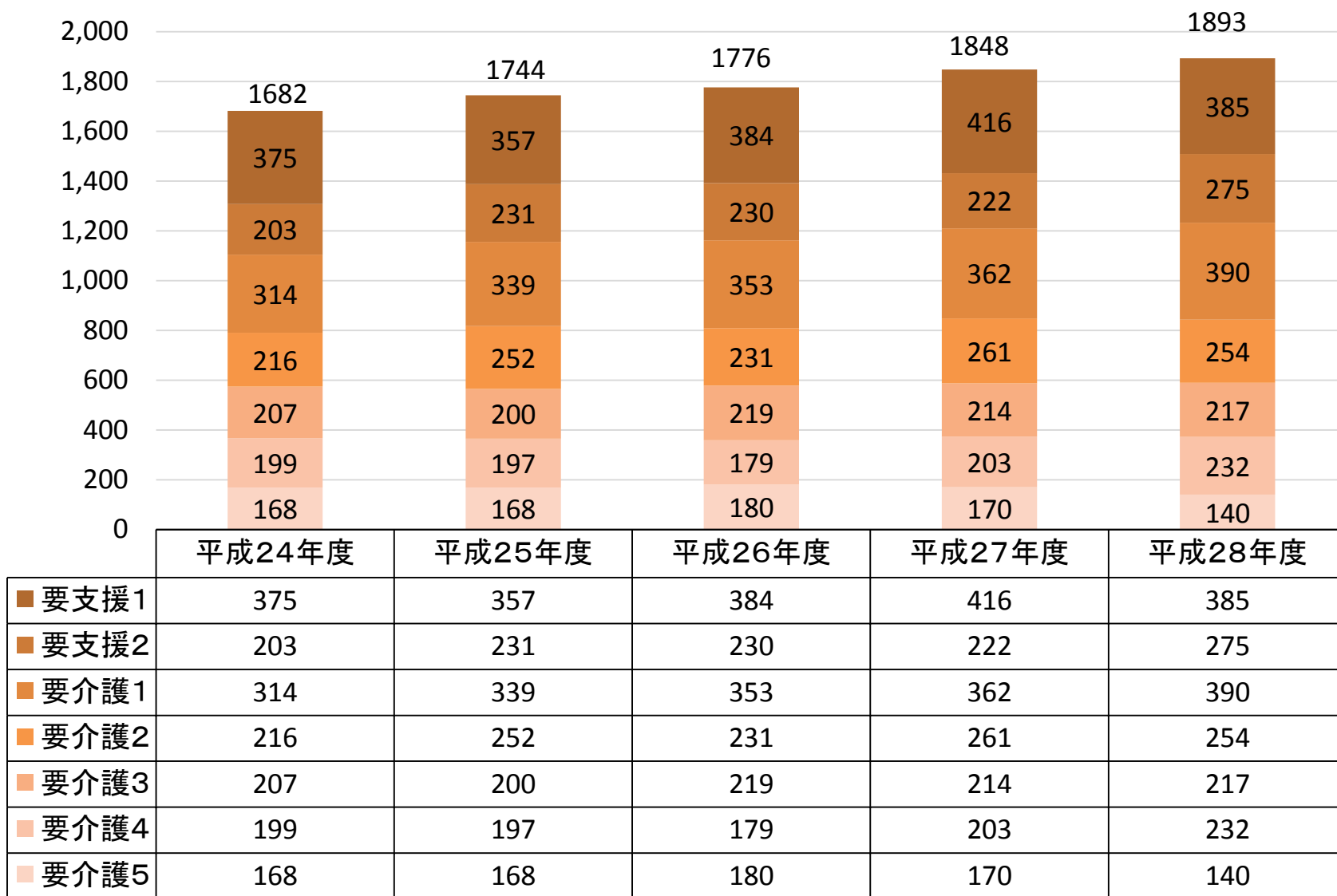
相生市の人口の推移



■ 前期高齢者
 ■ 後期高齢者
 ◆ 人口
 ■ 高齢化率

毎年度9月末時点

要支援・要介護認定者の推移



毎年度9月末時点

第6期相生市介護保険事業計画でのサービス等にかかるお金 (試算)

平成27年度	2,720,668,365円
平成28年度	2,873,907,233円
平成29年度	3,099,128,174円
合計	8,693,703,772円



●保険料の基準額(年額)の算出方法

= (補正前)保険料収納必要額

÷ 予定保険料収納率(99.0%)

÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数

<相生市の場合> 保険料の基準額 =

1,843,084,940円 ÷ 99% ÷ 31,028人

(保険料として徴収すべき必要金額) (徴収割合*予定) (お金を払う人*3年間)

●保険料の基準額(月額)

= 保険料の基準額(年額) ÷ 12か月

基準月額 5,000円

相生市高齢者保健福祉計画及び 第6期介護保険事業計画

〈基本理念〉

地域包括ケアシステムの構築を目標に！

高齢者自身が

その方の人生の主人公となるよう

地域で理解しあい、
助けあい、支えあい
絆を深める
まちづくり



相生市の総合事業の 目指すところ



相生市の介護予防・日常生活支援総合事業は、
以下の視点を大切にします。

高齢者の力を活かした
自立支援

高齢者本人の選択
と
本人の目標
を重視

自助・互助・共助・
公助の連携のもとに

多様で柔軟な
生活支援のある地域づくり

介護予防・日常生活支援総合事業を通して

介護予防に
努めましょう

高齢者が助け合いサービスの担い手となることでご自身の介護予防になります。

趣味や役割を持つことは、介護予防になります。

地域での助け合いの出来る関係づくりを目指しましょう

自立した生活を出来る限り長く継続しましょう

高齢者の方々の「出来ること」を大切に、生きがい・役割を見出し、安心して暮らし続けられる、「ご自分の望まれる自立した生活」の出来る仕組みづくりを目標とします。

相生市の総合事業について



相生市のサービス開始時期

平成29年4月1日

新しい総合事業を
一斉に開始。

介護予防・生活支援サービス事業の対象者

総合事業のサービスのみを 利用する場合

- 地域包括支援センターなどでの対面による**基本チェックリストの判定を受け、一定の基準に該当した場合は**、申請のみで利用が可能になります。
- 予防給付(福祉用具貸与・住宅改修など)及び介護給付を希望される方は、現行通り介護認定申請が必要です。

介護サービスの利用の手続き

※明らかに要介護1以上と判断できる場合
 ※介護予防訪問看護等の利用が必要な場合

利用者

包括支援センターに相談

チェックリスト

要介護認定申請

認定調査
 医師の意見書

要介護認定

要介護1
 要介護5

居宅サービス計画

介護予防サービス計画

要支援1
 要支援2

非該当
 (サービス事業対象者)

サービス事業対象者

介護予防ケアマネジメント

- 施設サービス
 - ・特別養護老人ホーム
 - ・介護老人保健施設
 - ・介護療養型医療施設

- 居宅サービス
 - ・訪問介護 ・訪問看護
 - ・通所介護 ・短期入所 など
- 地域密着型サービス
 - ・小規模多機能型居宅介護
 - ・認知症対応型共同生活介護 など

- 介護予防サービス
 - ・介護予防訪問看護
 - ・介護予防通所リハビリ
 - ・介護予防居宅療養管理指導 など
- 地域密着型介護予防サービス
 - ・介護予防小規模多機能型居宅介護
 - ・介護予防認知症対応型通所介護など

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス

- 一般介護予防事業
 (※全ての高齢者が利用可)
 - ・健康大学
 - ・いきいき百歳体操
 - ・介護予防推進講座 など

介護給付

予防給付

総合事業

※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

相生市介護予防・生活支援サービスの想定利用者数

サービス	予防給付利用者	緩和サービス利用の可能な方
介護予防訪問介護	165人	おおよそ115人(7割程度)
介護予防通所介護	160人	おおよそ 90人(6割程度)

※平成28年3月予防給付利用者の述べ人数を基にケアプランのサービス内容等から試算

サービス別該当者

サービス・事業名	認定等を受けていない 一般高齢者	総合事業 対象者	要支援 1・2	要介護 1～5
介護給付のサービス	×	×	×	○
予防給付のサービス (介護予防通所リハ・ 福祉用具貸与等)	×	×	○	×
介護予防・生活支援 サービス	×	○	○	×
一般介護予防	○	○	○	○

認定期間

介護保険被保険者証 記載の要介護状態等区分	認定期間
要支援1	更新の場合、最長24か月 ※新規・区分変更は現行どおり
要支援2	更新の場合、最長24か月 ※新規・区分変更は現行どおり
事業対象者	なし ※チェックリストでの確認は12か月ごとに必要

訪問型サービスについて



訪問型サービスの類型（国の類型）

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<p>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

相生市訪問型サービス基準

種別	①予防給付型(現行相当)サービス	②自立支援型(緩和基準)のサービス
内容	旧介護予防訪問介護と同様 (身体介護・生活援助)	家事支援等の日常生活援助のみ
対象者	国の類型の対象者 ※前ページ	・要支援者 ・事業対象者 ※身体介護が不要な方
実施方法	事業者指定	
基準	旧介護予防訪問介護と同様	※多様なサービスの利用を図るため基準を緩和 (後ページ)
サービス提供者	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者(一定の研修修了者)

相生市訪問型サービス基準

種別	①予防給付型(現行相当)のサービス	②自立支援型(緩和基準)のサービス
報酬	<p>旧介護予防訪問介護と原則同様</p> <p>○1回あたりと包括報酬の併用</p> <p>週1回程度 266単位/回 月4回超 1,168単位/月 週2回程度 270単位/回 月8回超 2,335単位/月 週2回超 285単位/回 月12回超 3,704単位/月</p> <p>※加算・減算体系も現行と同様</p>	<p>現行相当の8割</p> <p>○利用1回ごとの出来高払い</p> <p>週1回程度 213単位/回 週2回程度 213単位/回</p> <p>※介護職員処遇改善加算のみ 算定要件は、現行担当サービスと同様</p>
訪問型サービスの限度額		<p>週1回程度 1,168単位/月 週2回程度 2,335単位/月</p>
その他	<p>(サービス利用について) 予防給付型と自立支援型の併用は請求上可能。 ただし、予防給付型の対象者は限られるため、通常ではありえない。</p> <p>(事業者の提供体制について) ・予防給付型サービス及び通所介護(介護給付)の一体的な実施は可能。 ・自立支援型サービス及び予防給付型及び通所介護との一体的な実施は不可能。</p>	

相生市 訪問型サービス基準

種別	①予防給付型(現行相当)サービス	②自立支援型(緩和基準)のサービス
基準 人員	<p>■管理者 常勤・専従1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能</p> <p>■訪問介護員 常勤換算2.5以上 <資格要件>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者</p> <p>■サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上(一部非常勤可)。 ただし、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている等の事業所は、利用者50人に1人以上。 <資格要件>介護福祉士、実務研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者</p>	<p>■管理者 専従1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能</p> <p>■従事者 必要数(サービスが賄える人数) <資格要件>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者または、一定の研修受講者(後ページ参照)</p> <p>■訪問事業責任者 従事者の内必要数 <資格要件>従事者と同様</p> <p>※(介護予防)訪問介護、国基準訪問型サービスの管理者、訪問介護員、サービス提供責任者は、基準緩和訪問型サービスの管理者、従事者、訪問事業責任者と、それぞれ業務に支障のない範囲で兼務可能とする。</p>
設備	<p>■事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</p> <p>■必要な設備、備品</p>	

相生市 訪問型サービス基準

種別		①現行相当のサービス	②自立支援型(緩和基準)サービス
基準	運営	現行と同じ	<ul style="list-style-type: none"> ■ 必要に応じ個別サービス計画の作成 ■ 運営規定等の説明・同意 ■ 原則提供拒否の禁止 ■ 従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ■ 従事者又は従事者であった者の秘密保持 ■ 事故発生時の対応 ■ 廃止・休止の届出と便宜の提供等 <p>※緩和となるもの(旧予防省令)</p> <p>第9条 提供拒否の禁止 第39条 具体的取扱方針</p> <p>※省略となるもの(旧予防省令)</p> <p>第10条 サービス提供困難時の対応 第12条 要支援認定の申請に係る援助 第15条 介護予防サービス費の支給を受けるための援助 第25条 管理者及びサービス提供責任者の責務 第27条 介護等の総合的な提供 第28条 勤務体制の確保 第30条 運営規程の概要等の掲示 第32条 虚偽広告の禁止 第36条 会計の区分 第38条 基本取扱方針</p>

自立支援型訪問サービスの研修内容(標準カリキュラム)

兵庫県作成標準カリキュラム参考

時間数	プログラム	内容
1時間	職務の理解	<ul style="list-style-type: none"> ① 仕事の内容、現場の具体的なイメージ ② 介護予防ケアマネジメントから支援の提供までに至る流れ ③ 求められる職業倫理 ④ 事故の防止と発生時の対応、感染対策、健康管理
1時間	制度理解	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険制度、介護予防・日常生活支援総合事業その他の地域支援事業 ② 障害者福祉、生活困窮者支援などの関連制度
2時間	高齢者等の尊厳の保持	<ul style="list-style-type: none"> ① 高齢者等の尊厳の保持についての基本的な理解 ② 個人情報やプライバシーの保護 ③ 虐待や身体拘束の禁止 ④ 成年後見制度など
3時間	本人や家族とのコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ① 本人の思いを傾聴し、共感するコミュニケーション ② 聴力障害や失語症、認知症などに応じたコミュニケーション ③ 家族とのコミュニケーション
2時間	自立支援の理論と実践	<ul style="list-style-type: none"> ① 基本的な考え方(ADL改善とQOL向上、リハビリテーション前置など) ② 自立支援に資する具体的な生活支援技術
2時間	老化や疾病についての理解と介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ① 要支援高齢者の状態像、老化による心身の変化、高齢者に多い疾病 ② 障害とICFの基礎知識(個人因子と環境因子など) ③ 認知症の基礎知識、予防と早期発見 ④ 社会参加と閉じこもり予防、運動機能訓練、栄養改善、口腔ケアなどの意義
1時間	チームケア	<ul style="list-style-type: none"> ① チームケアの意義、住民主体と多職種連携 ② サービス担当者会議、地域ケア会議 ③ 情報共有の方法(記録や報告の方法など)
計12時間		

訪問型サービスと訪問介護を一体的に実施する場合の 介護給付の基準

種別	現行の相当サービスと一体的に実施	緩和した基準によるサービスと一体的に実施
一体的に行う場合の介護給付の基準 人員	<p>○要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。</p> <p>■管理者 常勤・専従1以上 ※1支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能</p> <p>■訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p> <p>■サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1以上 【資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ※一部非常勤職員も可能 【例】 利用者が要介護者40人、要支援者80人の場合 訪問介護員等常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者3人以上</p>	<p>○訪問介護員等は、要支援者と要介護者を合わせた数。サービス提供責任者は要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数(下線部分)</p> <p>■管理者 常勤・専従 1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>■訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p> <p>■サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者<u>40人に1以上</u> 【資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ※一部非常勤職員も可能 ※要介護者の処遇に影響がないよう配慮 【例】 利用者が要介護者40人、要支援者80人の場合 訪問介護員等常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者1人以上＋必要数</p>

訪問型サービスと訪問介護を一体的に実施する場合の 介護給付の基準

種別		現行の相当サービスと一体的に実施	緩和した基準によるサービスと一体的に実施
一体的に行う場合の介護給付の基準	設備	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ■ 必要な設備、備品 	
	運営	<ul style="list-style-type: none"> ■ 個別サービス計画の作成 ■ 運営規定等の説明・同意 ■ 提供拒否の禁止 ■ 従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ■ 従事者又は従事者であった者の秘密保持 ■ 事故発生時の対応 ■ 廃止・休止の届出と便宜の提供等 	

訪問型サービスと訪問介護を一体的に実施する場合の 訪問型サービスの基準

種別	現行の相当サービスと一体的に実施	緩和した基準によるサービスと一体的に実施
一体的に行う場合の訪問型サービスの基準 人員	<p>○要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。</p> <p>■管理者 常勤・専従1以上 ※1支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能</p> <p>■訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p> <p>■サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1以上 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ※一部非常勤職員も可能 【例】利用者が要介護者40人、要支援者80人の場合 訪問介護員等常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者3人以上</p>	<p>○訪問介護員等は、要支援者と要介護者を合わせた数。サービス提供責任者は要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数(下線部分)</p> <p>■管理者 常勤・専従1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>■訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p> <p>■サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、<u>利用者40人に1以上</u> 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ※一部非常勤職員も可能 ※要介護者の処遇に影響がないよう配慮</p> <p>【例】利用者が要介護者40人、要支援者80人の場合 訪問介護員等常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者1人以上＋必要数</p>

訪問型サービスと訪問介護を一体的に実施する場合の 訪問型サービスの基準

種別		現行の相当サービスと一体的に実施	緩和した基準によるサービスと一体的に実施
一体的に行う場合の訪問型サービスの基準	設備	<ul style="list-style-type: none"> ■事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ■必要な設備、備品 	
	運営	<ul style="list-style-type: none"> ■個別サービス計画の作成 ■運営規定等の説明・同意 ■提供拒否の禁止 ■訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ■訪問介護員又は訪問介護員等であった者の秘密保持 ■事故発生時の対応 ■廃止・休止の届出と便宜の提供等 	<ul style="list-style-type: none"> ■必要に応じ、個別サービス計画の作成 ■従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ■従事者又は従事者であった者の秘密保持 ■事故発生時の対応 ■廃止・休止の届出と便宜の提供等

2. 介護予防のコンセプトの転換：「地域づくり」の中の介護予防

「地域づくり」の中に介護予防を位置付ける方向へ

新しい総合事業における介護予防は、「高齢者本人の参加意欲を基本に、地域生活の中で活動性を継続的に高める取組」を進める方向に舵が切れ、地域における住民主体の自発的な健康づくりを側面的に支援するアプローチへと大きく転換。

ただリハビリを受けるよりも、自主的に地域づくりに参加した方が効果は高い

地域に介護予防を位置付け継続性を重視

介護予防・生活支援・社会参加の融合

■ 介護予防アプローチの転換

- 新しい総合事業では、「高齢者本人の参加意欲を基本に、地域生活の中で活動性を継続的に高める取組」を進める方向に転換。
- 基本チェックリストで選ばれた対象者に専門職がサービス提供する「個別アプローチ」から、地域住民の自発的な健康づくりを側面的に支援するアプローチへ転換。

■ 生活の活発化で心身機能の維持

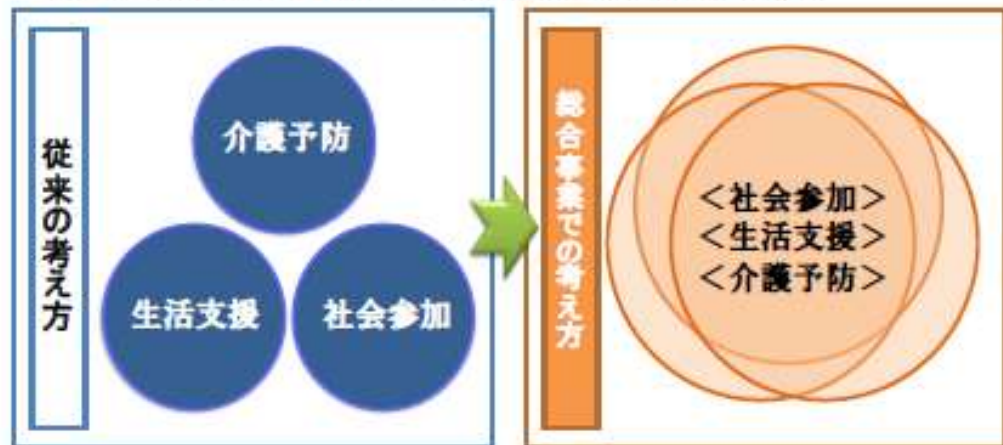
- 支援の内容に合わせて、一次予防、二次予防、予防給付と高齢者が動く仕組みから、高齢者の状態にあわせて支援の内容を柔軟に変化させる仕組みへの転換。

■ 地域の人とのつながりの中で推進することがポイント

- 住民が自ら参加したいと思えるような動機づけにより、地域の仲間と一緒に取り組むような仕掛けづくりがポイント。
- 住民主体の取組は結果的に地域の見守りネットワークとして機能することも期待できる。

■ 結果的に介護予防になるという考え方

- 介護予防、生活支援、社会参加をこれまで以上に融合させることが重要。
- たとえば、一人暮らし高齢者のごみ出しを、近所の高齢者が手伝う(生活支援)ことによって、地域社会への参加(社会参加)を通じて、手伝っている本人の生活意欲を高め、結果的に「介護予防」になるといった考え方。
- 「支える側・支えられる側」という垣根を可能な限り取り払い、「担い手となること＝結果的に予防になる」という考え方が中心となる。



通所型サービスについて



通所型サービスの類型（国の類型）

基準	現行の通所介護相当		多様なサービス	
サービス種別	① 通所介護		② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援) ④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練		ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場 生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。		○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	
実施方法	事業者指定		事業者指定／委託	補助(助成) 直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本		人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準 内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者		主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体 保健・医療の専門職 (市町村) ⁹⁾

相生市 通所型サービス基準(案)

種別	①予防給付型(現行相当)サービス	②自立支援型(緩和基準)サービス
内容	旧介護予防通所介護と同様 (入浴、機能訓練等)	自立支援を目的とした運動・レクリエーションなど (入浴なし) ※3時間以上7時間未満
対象者	国の類型の対象者 ※前ページ	・要支援者 ・事業対象者
実施方法	事業者指定	
基準	旧介護予防通所介護と同様	※多様なサービスの利用を図るため基準を緩和 (後ページ)
サービス提供者	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者+ボランティア

相生市 通所型サービス基準(案)

種別	①予防給付型(現行相当)サービス	②自立支援型(緩和基準)サービス
報酬	<p>旧介護予防通所介護と原則同様</p> <p>○1回あたりの報酬と包括報酬の併用</p> <p>週1回程度 378単位/回 月4回超 1,647単位/月</p> <p>週2回程度 389単位/回 月8回超 3,377単位/月</p> <p>※加算・減算体系も現行と同様</p>	<p>現行相当の7割</p> <p>○利用1回ごとの出来高払い</p> <p>週1回程度 265単位/回 週2回程度 265単位/回</p> <p>≪加算・減算は下記のみ≫</p> <p>※送迎減算(15単位/片道)</p> <p>※介護職員処遇改善加算 算定要件は、現行担当サービスと同様</p>
通所型サービスの限度額	<p>週1回程度 1,647単位/月</p> <p>週2回程度 3,377単位/月</p>	
その他	<p>(サービス利用について)</p> <p>予防給付型と自立支援型の併用は可能。 ただし、予防給付型の対象者は限られるため、通常ではありえない。</p> <p>(事業者の提供体制について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防給付型サービス及び通所介護(介護給付)の一体的な実施は可能。 ・自立支援型サービスは、予防給付型及び通所介護との一体的な実施は不可。 	

相生市 通所型サービス基準（案）

種別		①予防給付型(現行相当)サービス	②自立支援型(緩和基準)サービス
基準	人員	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者 常勤・専従 1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能 ■生活相談員 専従1以上（1以上は常勤） ■看護職員 専従1以上 ■介護職員 ～15人：専従1以上 15人～：利用者1名につき専従0.2以上（1以上は常勤） ■機能訓練指導員 1以上 	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者 専従 1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能 ■従事者 ～15人： 専従1以上 15人～： 利用者1人以上に必要数 ※利用者の処遇に支障のない場合、同一敷地内の事業所の職務と兼務可
	設備	<ul style="list-style-type: none"> ■食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ■静養室・相談室・事務室 ■消火設備その他の非常災害に必要な設備 ■必要な設備、備品 	<ul style="list-style-type: none"> ■サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ■消火設備その他の非常災害に必要な設備 ■必要な設備・備品

相生市 通所型サービス基準（案）

種別		①予防給付型 (現行相当)サービス	②自立支援型サービス
基準	運営	現行と同じ	<ul style="list-style-type: none"> ■必要に応じ個別サービス計画の作成 ■運営規定等の説明・同意 ■原則提供拒否の禁止 ■従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ■従事者又は従事者であった者の秘密保持 ■事故発生時の対応 ■廃止・休止の届出と便宜の提供等 <p>※緩和となるもの（旧予防省令）</p> <p>第9条 提供拒否の禁止 第109条 具体的取扱方針</p> <p>※省略となるもの（旧予防省令）</p> <p>第10条 サービス提供困難時の対応 第12条 要支援認定の申請に係る援助 第15条 介護予防サービス費の支給を受けるための援助 第30条 運営規程の概要等の掲示 第32条 虚偽広告の禁止 第36条 会計の区分 第102条 勤務体制の確保 第108条 基本取扱方針 第110条 サービス提供時の留意点 第111条 安全管理体制等の確保</p>

相生市 短期集中型サービス(案)

	④ 自立支援訪問リハ型 短期集中サービス	④ 自立支援通所リハ型 短期集中サービス
サービス 内容	リハ職・栄養士・歯科衛生士等による 居宅での相談指導プログラム	生活機能を改善するためのリハ職等による運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者と サービス提供の 考え方	・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※基本3か月(最長6か月)の短期間で実施	・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※基本3か月(最長6か月)の短期間で実施
実施方法	直接実施／一部委託	委託
基準	内容に応じた独自の基準	内容に応じた独自の基準
サービス 提供者	保健・医療の専門職	保健・医療の専門職
利用料	無料	無料 ※(送迎実費負担片道100円)

その他の生活支援サービスについて



相生市 その他の生活支援サービスについて

その他の生活支援サービス	実施状況
栄養改善を目的とした配食	従来どおり、任意事業で継続実施
住民ボランティア等が行う見守り	H29 未実施
訪問型・通所型サービスに準ずる 自立支援に資する生活支援	H29 未実施

生活支援コーディネーターや関係機関の協力を仰ぎながら、今後も多様な主体による生活支援体制の整備を、地域づくり人づくりを通じて、取り組んでいきます。

介護予防ケアマネジメントについて



介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの区別

介護予防支援

- 予防給付のみ
- 予防給付と介護予防・生活支援サービスを合わせて利用

介護予防ケアマネジメント

- 介護予防・生活支援サービスのみ

	要支援者 (給付のみ)	要支援者 (給付＋総合事業)	要支援者 (総合事業のみ)	事業対象者
介護予防支援 (給付)	○	○	×	×
介護予防ケアマネジメント (総合事業)	×	×	○	○

相生市 総合事業のケアマネジメントについて

ケアマネジメントA(現行の介護予防支援と同様)	
必要なケース	<ul style="list-style-type: none"> ■介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスのみを利用する場合 ■短期集中型(訪問・通所とも)を利用する場合
マネジメントの内容	<p>アセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> →ケアプラン原案作成 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 <p>【利用者・サービス提供者へ】</p> <ul style="list-style-type: none"> →サービス利用開始 →モニタリング【給付管理】
実施方法	<p>包括支援センター／一部居宅へ委託</p> <p>※短期集中型サービスのマネジメントは包括(及び在介のみ)</p>
報酬	<p>月430単位 + 初回加算(300単位)</p> <p>※居宅への委託の場合は、委託の場合 3,870円(事務手数料1割除く)</p>
サービスコード	AF

介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント依頼 (変更)届出書等について

	介護予防サービス計画作成・ 介護予防ケアマネジメント 依頼(変更)届出書	理 由
新規利用者	○	ケアマネマネジメント初回のため
介護給付→予防給付	○	ケアマネジメントの実施者が変更となるため (居宅→包括)
介護給付→総合事業	○	
予防給付→総合事業	× (変更となる場合もあります)	ケアマネマネジメント実施者に変更がないため
要支援→事業対象者	○	事業対象者として登録するため

～利用者負担等～



利用者負担

原則1割。(一定以上の所得者は2割)
※負担割合証を発行します。

利用者負担の軽減について

高額介護予防サービス費や高額医療合算介護予防サービス費に相当する事業を実施する予定です。

給付制限について

給付制限の対象とはなりません。

支給限度額について

	支給限度額	備考
要支援1	5,003単位/月	現行と同様
要支援2	10,473単位/月	現行と同様
事業対象者	5,003単位/月	原則 要支援1の限度額

○総合事業サービス分と、予防給付のサービス分を合わせ給付管理が行われます。

事業所指定と事務手続きについて



総合事業における事業所の指定について①

事業所指定の考え方について

- 総合事業における事業所の指定権者は、相生市となります。
- 新規指定申請、更新申請、変更届、加算届等の届出は相生市に対して行う必要があります。
- H29.4以降は、介護給付、介護予防給付、総合事業の3種類が並存することとなるので、それぞれの事業により指定権者が異なりますので、届出もれのないようにしてください。
- 地域密着型サービス、総合事業以外は従前どおり兵庫県が指定権者になります。

指定期間について

- 原則 6年
- ただし、「介護予防訪問介護」または、「介護予防通所介護」の指定を受けているみなし指定でない事業者の場合、指定有効期間の満了日を、「訪問介護」または「通所介護」の指定有効期間の満了日までとする予定です
- みなし指定の事業所であって、平成30年3月31日までに「訪問介護」及び「通所介護」の指定有効期間の満了日が到来する場合は、みなし期間であっても、相生市の独自指定を受けていただくことは可能です。

総合事業における事業所の指定について②

現行相当について

- 平成27年3月31日以前に「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」の指定を受け、総合事業のみなし指定を受けた事業者は、新たに指定申請を行う必要はなし。みなし指定の効力は平成30年3月31日までのため、それまでに更新手続きが必要。
- 平成27年4月1日以降に「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」の指定を受けた事業者が移行するには、指定申請が必要。
- これまでに「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」の指定を受けていない新規事業者は、事前相談の上、申請が必要。

基準緩和型について

- 基準緩和型は、みなし指定の対象ではないため、実施する場合は、指定申請が必要。

	みなし指定の有無	総合事業指定の申請の必要性	
		予防給付型サービス(現行相当)	自立支援型サービス(基準緩和)
平成27年3月31日以前に指定を受けた事業者	有	不要	必要
平成27年4月1日以降に指定を受けた事業者	無	必要	必要

※指定申請に関する提出書類等は、後日ホームページに掲載します。

※他市町の被保険者にサービス提供する場合、当該市町の指定を受ける必要があります。

既存のサービス提供事業所がしておくべき準備

事 項	内 容
定款	<p>介護予防・日常生活支援総合事業を行う旨を定める必要があります。</p> <p>【定款記載例】 「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業」 「介護保険法に基づく第1号訪問(通所)事業」 等の文言を追記。 ※「老人居宅介護等事業」 「前各号に付帯する一切の事業」 の文言には、総合事業も含まれます。 ※認可申請手続きは所轄庁へ確認してください。</p>
運営規定	<p>サービスの名称及び引用する条文等の変更が必要です。</p>
重要事項説明書	<p>運営規程を基に、被保険者やその家族にサービス内容を正確に説明できるよう文言の変更が必要です。</p>
利用者との契約書	<p>重要事項説明書同様に文言の変更を要する。 ※利用者との再契約が必要です。(変更箇所のみ抜粋でも可)</p>
個人情報取扱いに関する同意書	<p>運営規程・重要事項説明書・契約書同様に文言の変更を要する。</p>
事業者報酬請求ソフトの確認	<p>使用中の事業者報酬請求ソフトが、総合事業に適合しているか確認し、適合しない場合は、対応方法を各システム開発業者に確認</p>

※既に契約済の利用者に関しては、変更点を記載した文書の作成により、説明・同意をいただく方法でも問題ありません。

総合事業における事業費の請求事務について

《介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表》

事業種別	訪問型サービス		通所型サービス	
	予防給付型 (現行相当)	自立支援型 (基準緩和)	予防給付型 (現行相当)	自立支援型 (基準緩和)
平成27年3月31日 以前に指定を 受けた事業者	A1	A3	A5	A7
平成27年4月1日 以降に指定を 受けた事業者	A2	A3	A6	A7

※相生市の場合、平成29年4月から総合事業に一斉に移行しますので、平成29年4月分からの請求は、上記コードとなりますので、ご注意ください。

※相生市のサービスコード表・単位数マスタについては、後日ホームページに掲載します。

今後とも、
相生市の高齢者のみなさまが
「**その方の人生の主役**」となることができるよう、
お力をお貸しください。

説明の不足している点・疑問点は、質問票をお受
しますので、1月27日（金）までに、
健康介護課までご提出ください。
本日、ご出席のみなさまに、
質問及び回答をご提示させていただきます。

貴重なお時間をありがとうございました。

