

(案)
介護予防・日常生活支援総合事業
及び
生活支援体制整備事業について

堺市健康福祉局長寿社会部
高齢施策推進課

1. 事業の主な内容

要支援者の「訪問介護」「通所介護」が新しい総合事業へ移行

基本チェックリスト該当者による新しい総合事業の利用

生活支援・介護予防サービスの充実
(生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置)

地域支援事業の構成

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

H27~29

国 25%

都道府県 12.5%

市町村 12.5%

1号保険料 22%

2号保険料 28%

【財源構成】

H27~29

国 39%

都道府県 19.5%

市町村 19.5%

1号保険料 22%

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業

又は介護予防・日常生活支援総合事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・ 介護予防ケアマネジメント
 - ・ 総合相談支援業務
 - ・ 権利擁護業務
 - ・ ケアマネジメント支援

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業

(要支援1~2、それ以外の者)

- 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
 - ・ 生活支援サービス(配食等)
 - ・ 介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、地域ケア会議の充実)
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
(認知症初期集中支援、認知症地域支援推進員等)
- 生活支援サービスの体制整備
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業の構成

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

- ・要支援者
- ・基本チェックリスト該当者(事業者対象者)

訪問型サービス (第1号訪問事業)

・現行の訪問介護相当

①訪問介護

・多様なサービス

②訪問型サービスA(基準緩和によるサービス)

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

①通所介護

・多様なサービス

②通所型サービスA(基準緩和によるサービス)

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)

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

介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)

一般介護予防事業

- ・第1号被保険者
- ・その支援活動に関わる者

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

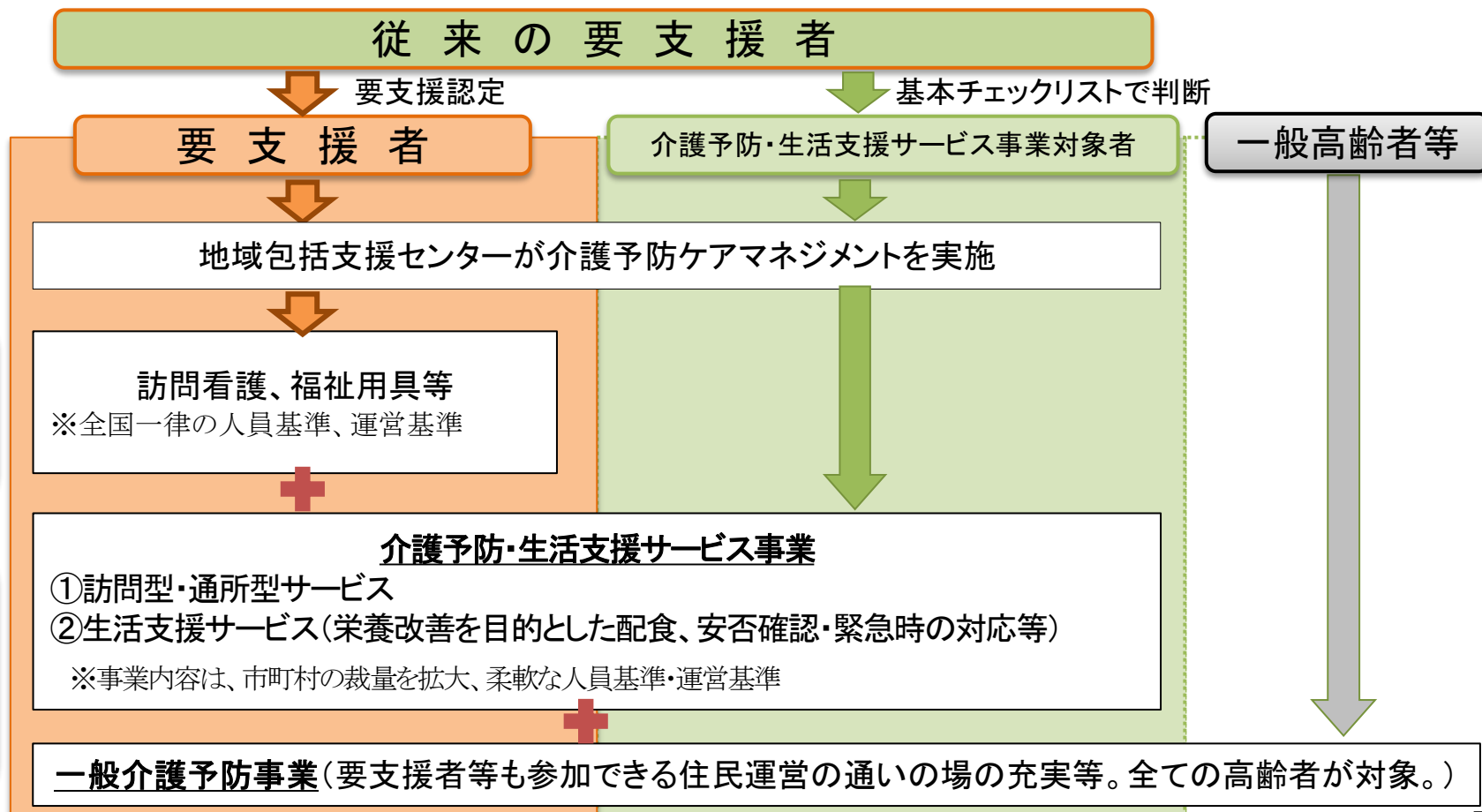
④一般介護予防事業評価事業

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

※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。



2. 事業導入の背景

介護人材不足

（推計値：平成37年度には大阪府で約3万4千人不足）

生活支援のニーズの増加（単身世帯・高齢者のみ世帯の増加）

要支援者の訪問介護サービス利用内容の約9割は、掃除等の
生活援助

※平成26年度要支援者サービス調査

高齢者の8割は、元気高齢者
（前期高齢者の9割は、元気高齢者）

※平成25年度堺市高齢者実態調査

3. 事業導入の目的

■ 担い手の転換

介護人材不足に対応するため、要支援者及び事業対象者に対する訪問サービスは、ヘルパーから新たな担い手に転換。

■ 高齢者の社会参加と地域の体制づくり

高齢者が新たな担い手になることで、担い手となった高齢者の社会参加による生きがいや介護予防、さらには地域の体制づくりの効果を目指す。

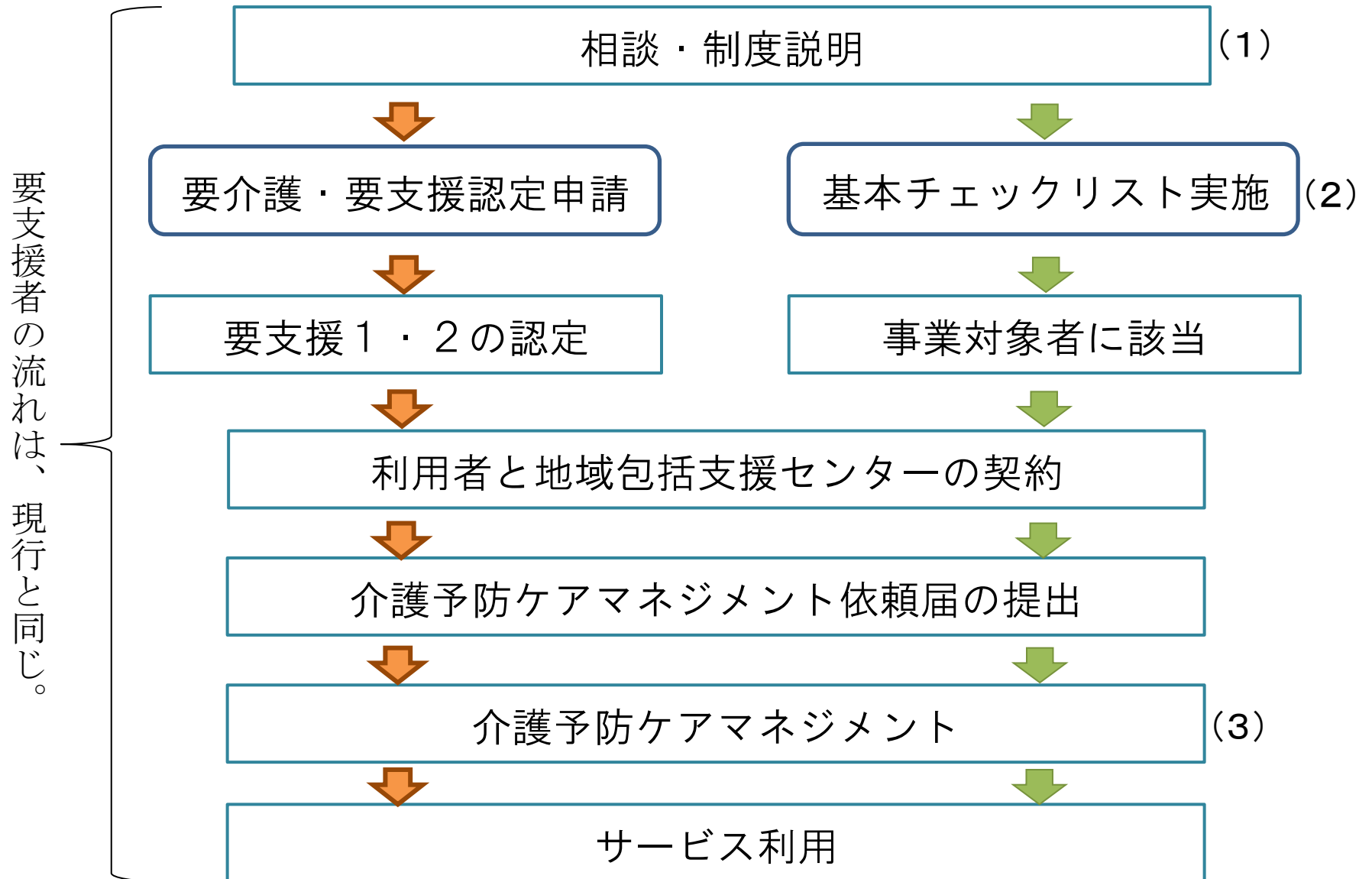
■ 効率化・簡素化

認定有効期間を最大24か月とすることが可能。
基本チェックリストにより、認定申請を経ず、迅速なサービス利用が可能。
基準緩和サービスについては、事業所の事務の簡素化が可能。

■ 自立支援(介護予防)の促進

ケアマネジメントの見直し、通所型サービスの機能訓練の充実により、状態改善による総合事業利用の卒業を目指す。

4. サービス利用の流れ



(1) 相談・制度説明

総合相談窓口である地域包括支援センター・基幹型包括支援センターで行う。各区においても介護保険制度を説明するなかで総合事業の説明を行う。

(2) 基本チェックリスト実施

- ① 原則、本人が地域包括支援センターの窓口に出向いて対面で行う。
- ② ①が難しい場合、訪問・電話や家族からの相談に基づき、本人状況を確認。
- ③ 要介護・要支援の認定者は、居宅介護支援事業所からの代行による基本チェックリストの提出も可能とする。
- ④ 本人が区役所に来所した場合、基幹型包括支援センターで行う。

※ 基本チェックリストによる事業対象者の有効期間はないが、ケアマネジメントの際に行う基本チェックリストで事業対象者であるか再度確認する。

(介護保険被保険者証には「事業対象者である旨」「基本チェックリスト実施日」「担当地域包括支援センター名」が記載される。)

(3) 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターが実施。居宅介護支援事業所への委託も可能とする。

5. サービス内容・基準

■ 単価（法令等により次のように定められている）

市町村において、国が定める額（予防給付の単価）を上限として、サービス単価を定めること

単価は、月当たりの包括単価とする場合のほか、利用1回ごとの出来高で定めることができる。

加算については、市町村が定めることが可能であるが、加算を定めた結果、国が定める単価の上限額を超過することがないようにする。

■ 限度額管理

事業対象者	5,003単位（例外有）
要支援1	5,003単位
要支援2	10,473単位

■ 利用者負担

現行と同じく、所得により1割または2割

訪問型サービス(案)

	①現行相当サービス	②基準緩和サービス	③シルバー人材センター型	④さらに基準緩和したサービス
サービス内容	身体介護・生活援助	生活援助(掃除・洗濯・買い物代行等)		
対象者	要支援者、事業対象者			要支援者、事業対象者 提供者が必要と認めた者
人員等	管理者	常勤・専従1以上	専従1以上	シルバー人材センターと協議のうえ設定していく ・従事者 必要数 (定期的な訪問を実施できる体制) ・1ヶ月の実利用者数が10人以上 (プラン対象者と提供者が必要と認めた者を合わせた数)
	従事者	常勤換算2.5以上 資格要件: 介護福祉士 初任者研修等修了者	必要数(定期的な訪問を実施できる体制) 資格要件: 介護福祉士 初任者研修等修了者 <u>一定の研修受講者</u>	
	サービス提供責任者	資格要件: 介護福祉士 実務者研修修了者 3年以上介護等に從事した介初任者研修等修了者	資格要件: 介護福祉士 初任者研修等修了者 一定の研修受講者	
報酬	週1回 : 1月12,497円 週2回 : 1月24,984円 週3回 : 1月39,632円	現行の7割程度	シルバー人材センターと協議のうえ設定していく	プラン0~4人 20,000円 プラン5~9人 25,000円 プラン10人~ 30,000円

通所型サービス(案)

		①現行相当サービス	②基準緩和サービス	③機能訓練特化型	④さらに基準緩和したサービス
サービス内容		機能訓練、レクリエーション、送迎等	機能訓練、レクリエーション等	専門職による短時間・短期間の機能訓練	運動、交流、会食、居場所作り等
対象者		要支援者、事業対象者			要支援者、事業対象者 提供者が必要と認めた者
人員等	管理者	常勤・専従1以上	専従1以上	専従1以上	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者 必要数 ・1ヶ月の実利用者数が10人以上 (プラン対象者と提供者が必要と認めた者を合わせた数) ・1週間に3回以上の開催
	従事者	資格要件:なし 利用定員: ~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人に 専従0.2以上	資格要件:なし 利用定員: ~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人に 必要数	資格要件:機能訓練指導員、健康運動指導士等 利用定員: 10人に対して1人以上	
	生活相談員	1以上	-	-	
	看護職員	1以上	-	-	
	機能訓練員	1以上	-	-	
設備		3㎡×利用定員以上等	3㎡×利用定員以上等	3㎡×利用定員以上等	サービスに必要な場所等
報酬		要支援1(週1回): 1月17,211円 要支援2(週2回): 1月35,289円	現行の8割程度 (送迎有と送迎無の単価 を設ける)	現行と同等程度 (送迎有と送迎無の単価 を設ける)	プラン0~4人 20,000円 プラン5~9人 25,000円 プラン10人~ 30,000円

介護予防ケアマネジメント(案)

		従来型ケアマネジメント	初回のみケアマネジメント	簡易型ケアマネジメント ※堺市では実施しない
内 容		現行と同様のケアマネジメント。 定期的に利用者の状態を把握し、 サービス調整等を行う。	サービス開始時のみケアマネジメント を行い、利用者自身が目標達成 に向けサービスを利用する。	現行から一部(サービス担当者会議 等)を省略し、ケアマネジメントを行う。
流 れ		アセスメント →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 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 →モニタリング 【1ヶ月毎、居宅での面接は3ヶ月毎】	アセスメント →ケアマネジメント結果案作成 →利用者への説明・同意 →利用するサービス提供者への 説明・送付 →サービス利用開始 ※必要に応じ、その後の状況把握を実施	アセスメント →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 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 (→モニタリング) ※()内は必要に応じて実施
対象者		訪問型・通所型サービスの ①②③の利用者	訪問型・通所型サービスの④、 一般介護予防事業の利用者	-
報酬	開始月	7,811円(内、初回加算3,210円)	7,811円(内、初回加算3,210円) 程度	-
	2月目 以降	4,601円	原則なし(再度ケアマネジメントを 行った場合:4,601円程度)	-

生活支援サービス(案)

	配食	見守り	その他
国が示している内容	栄養改善を目的とした配食	住民ボランティア等が行う見守り	訪問型・通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援
現在の堺市の取組	民間サービスを活用 (市として事業は未実施)	地域のつながりハート事業 (お元気ですか訪問活動)	-
総合事業に向けた検討	右記の「見守り」で検討 (国通知により、配食の食材費・調理費は本人負担 → 見守りに関する経費を市が負担することになるため)	多様な主体の活用を検討	協議体を運営していくなかで検討

一般介護予防事業(案)

	介護予防把握事業	介護予防普及啓発事業	地域介護予防活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業
国が示している内容	収集した情報収集を活用し、閉じこもり等の支援を要する者を把握し、介護予防へつなぐ	介護予防活動の普及・啓発を行う	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う	通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へリハビリ専門職等を派遣、助言等を行う
現在の堺市の取組	保健センターによる、うつ・閉じこもり訪問、要介護認定非該当者訪問	げんきあっぷ教室 複合型介護予防教室 介護予防健康教室	自主運動グループ支援 地域のつながりハート事業	出前型げんきあっぷ教室 (運動指導士の派遣) 保健センターによる支援
総合事業に向けた検討	現在の事業内容を基本に検討			

6. 総合事業への移行時期

平成29年4月に全ての要支援者が新しい総合事業へ移行するのではなく、認定有効期間の更新時に順次移行する。（要支援認定の有効期間は最大12か月）

総合事業開始

総合事業へ完全移行

H29.4.1

H29.8.1

H29.12.1

H30.4.1

経過措置期間

認定有効期間
~H29.7.31

予防給付利用

総合事業利用

認定有効期間
~H29.11.30

予防給付利用

総合事業利用

認定有効期間
~H30.3.31

予防給付利用

総合事業
利用

新規等の認定申請で新たに要支援者になった者は、要支援認定の開始日から総合事業を利用

7. 生活支援体制整備事業

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーターの配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に行う。

A 資源開発	B ネットワーク構築	C ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○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

エリアとしては、第1層の市区町村域、第2層の日常生活圏域があり、次の取組みを推進
 第1層…市区町村域で、主にA資源開発を中心に推進
 第2層…日常生活圏域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働により、次の取組を推進

- ①地域ニーズ・既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進
- ②企画、立案、方針策定、地域づくりにおける意識の統一を図る場
- ③情報交換の場、働きかけの場

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等