

# 平成29年度介護予防・ 日常生活支援総合事業



松原市健康部高齢介護課  
平成28年9月13日・14日

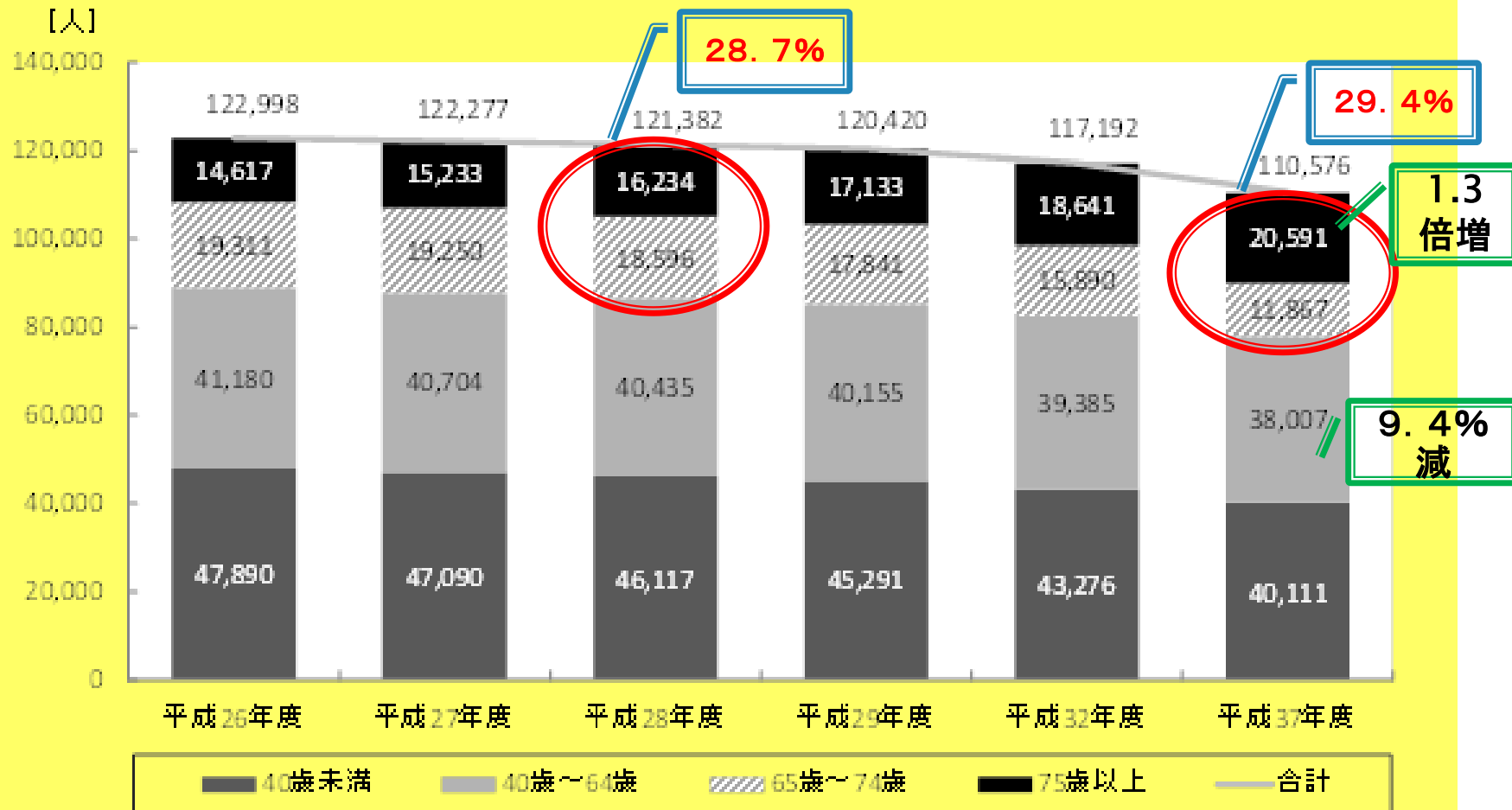
# 松原市の高齢者の現状について

★松原市の総人口121,647人（H28.7月 現在）

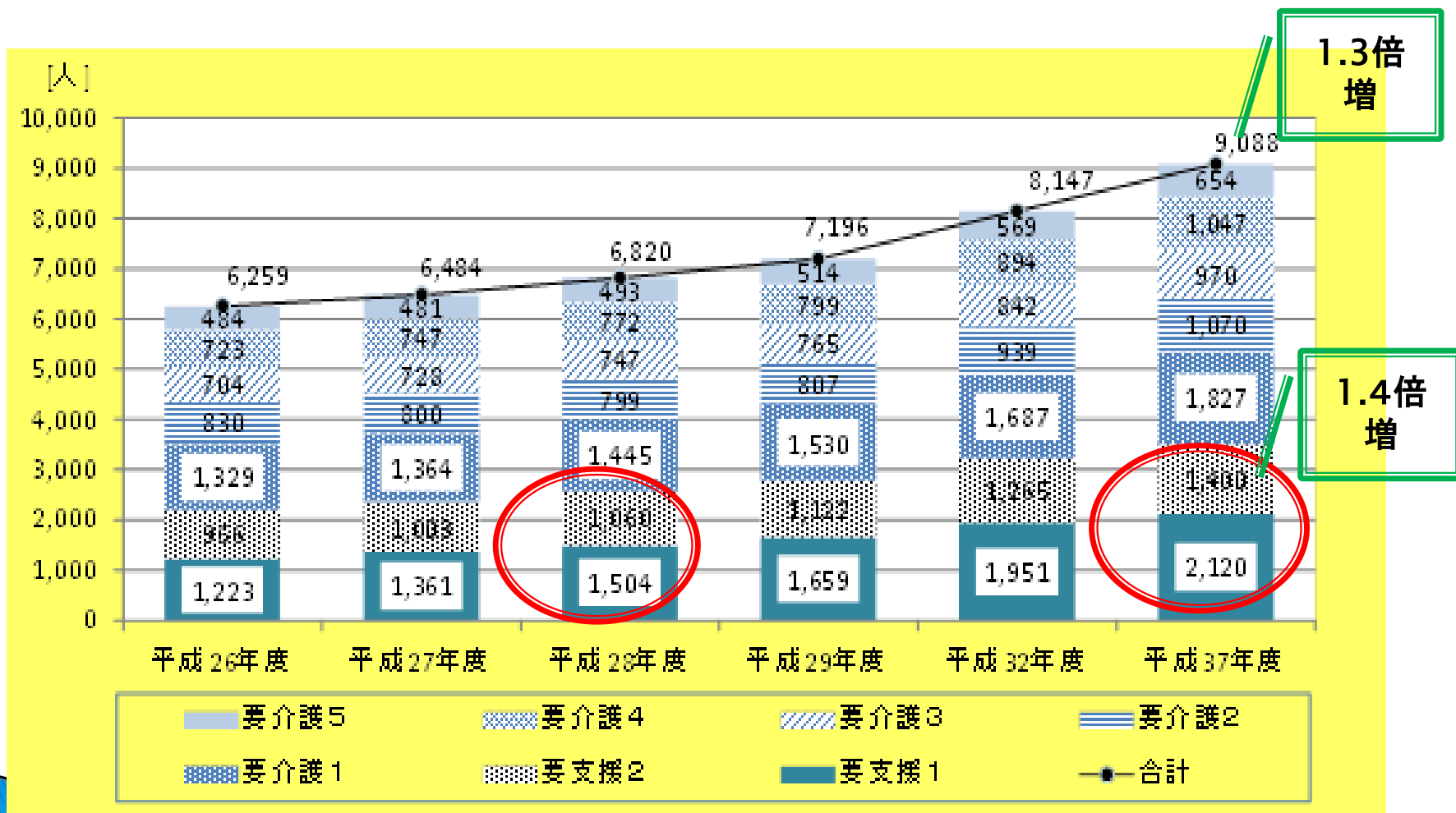
- 男性58,585人 女性63,062人
- 65歳以上 35,031人  
高齡化率28.80%
- 75歳以上 16,235人
- 2016年には1人/4人65歳を迎える
- 平成12年度から介護保険制度開始
- 平成29年度4月から日常生活支援総合事業開始
- 平成28年度7月末介護保険認定状況  
要支援者2,279人 要介護者4,283人

合計：6,562人

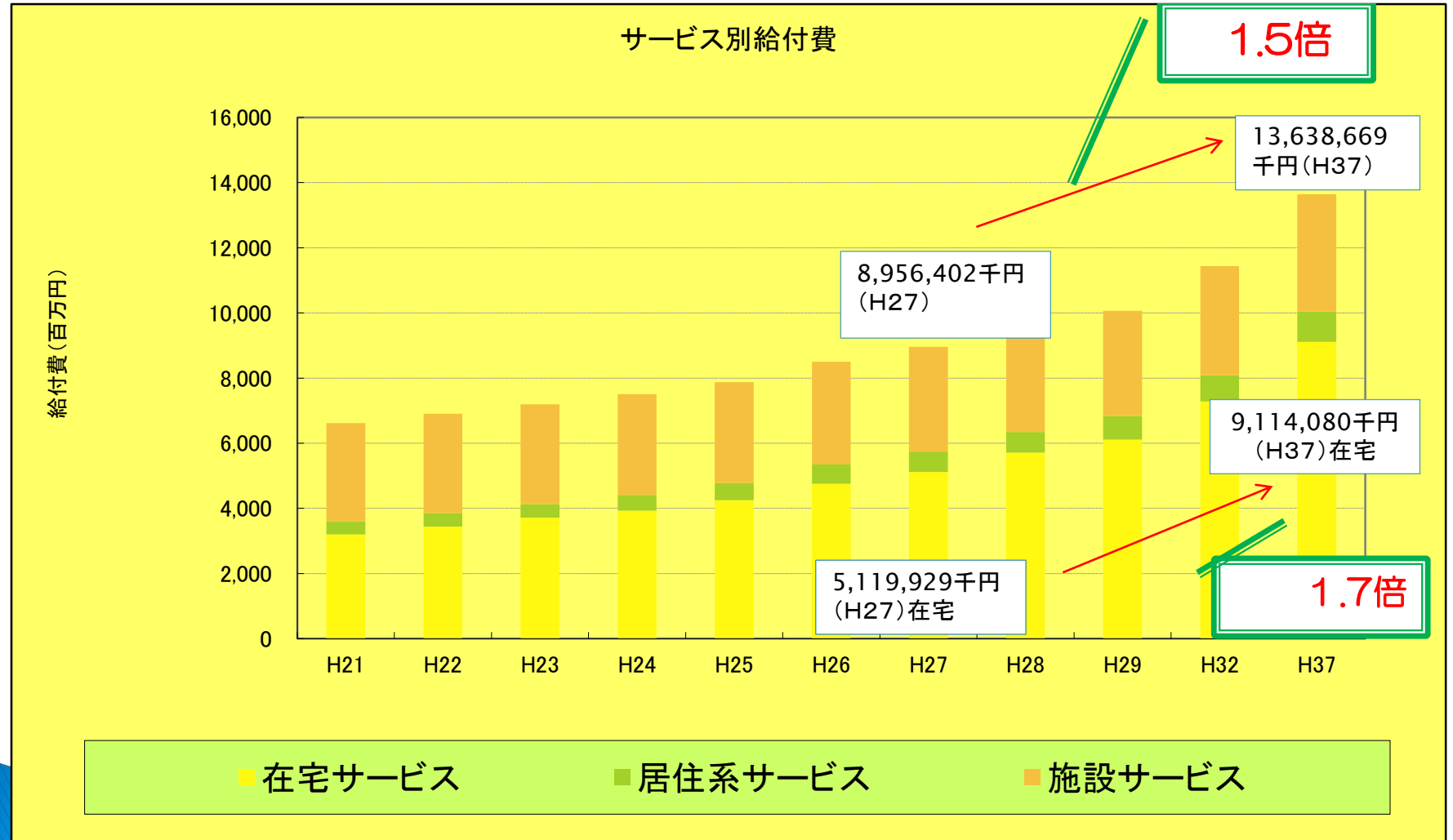
# 将来人口の推計



# 要介護認定者の推計

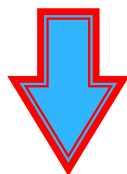


# サービス別給付費の推移

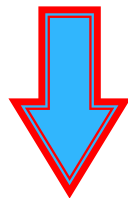


# 課題と対応

- ▶ このまま今の制度を続けていくと、2025年（平成37年）には…
- ▶ 税や保険料など国民の大幅な負担増が必要
- ▶ 医療や介護を提供する事業所や人材の大幅な増加が必要

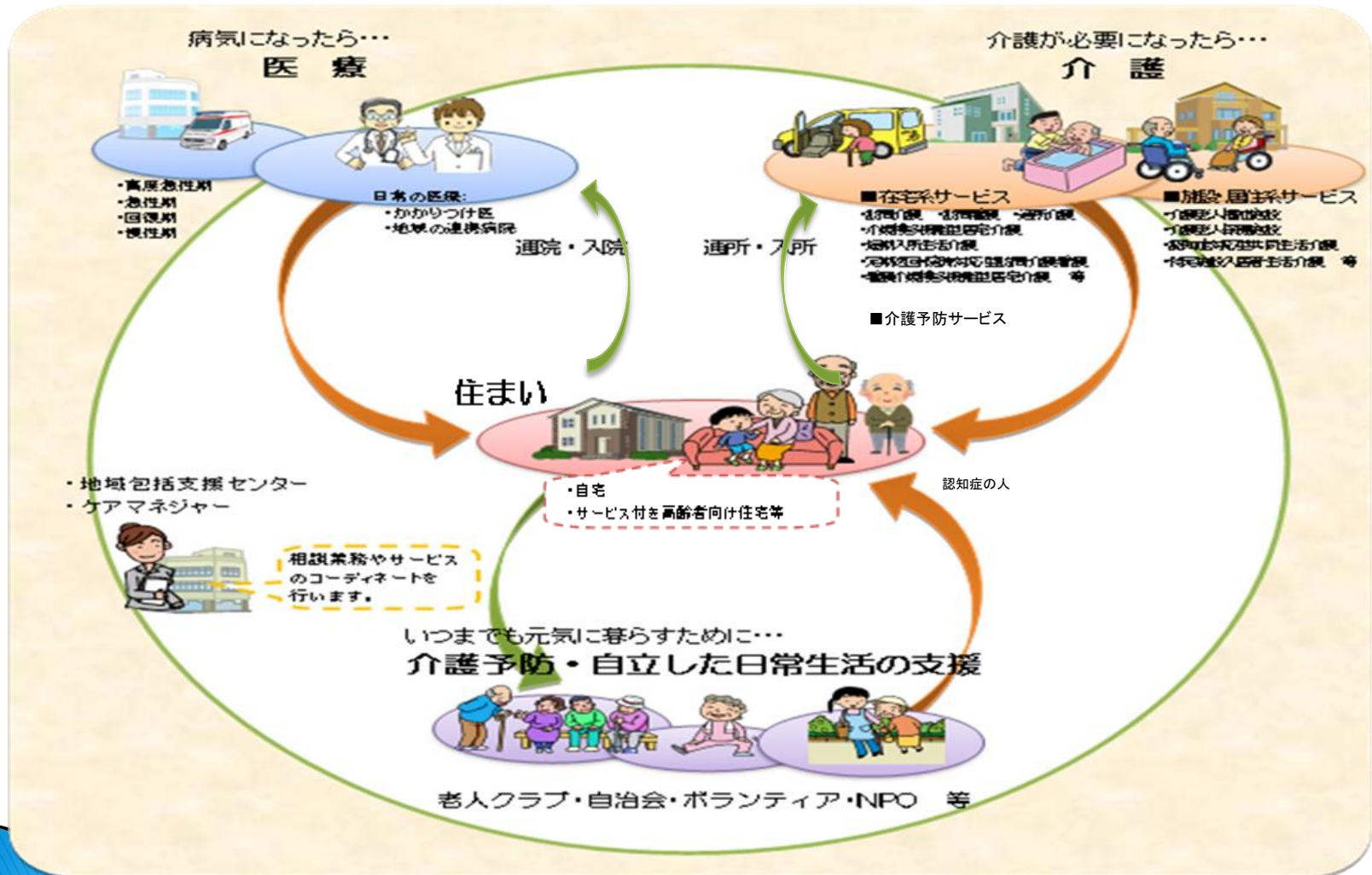


現行制度での対応には限界がある！！



地域包括ケアシステムの実現

# 地域包括ケアシステムの構築について



# 総合事業の趣旨

- ▶ 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。



# 1. 背景・基本的考え方

- ▶ 1. 多様な生活支援の充実
- ▶ 2. 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり
- ▶ 3. 介護予防の推進
- ▶ 4. 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開
- ▶ 5. 認知症施策の推進
- ▶ 6. 共生社会の推進

## 2. 介護予防・日常生活支援総合事業

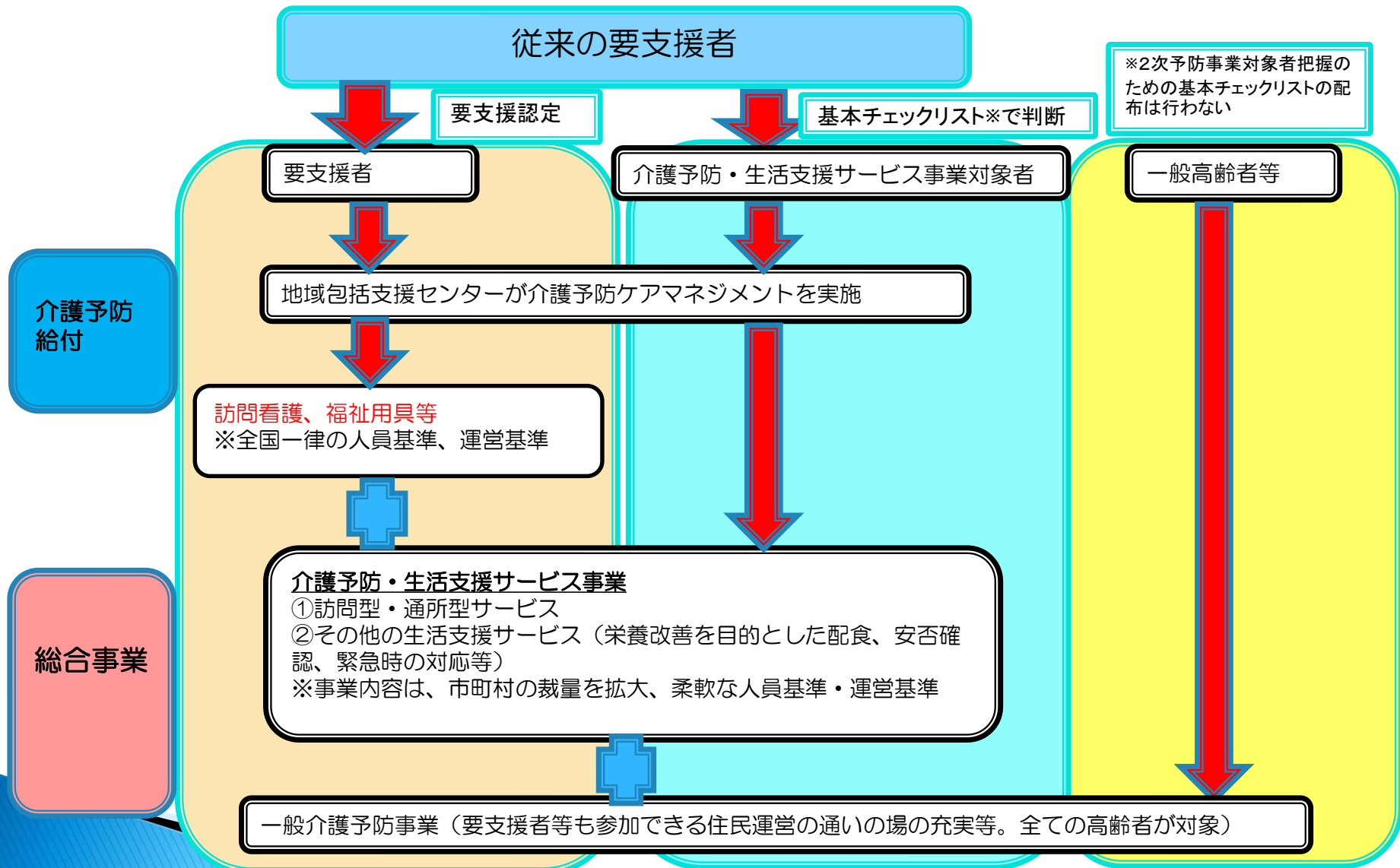
### ▶ 総合事業に関する総則的事項

★事業は、要支援者の多様なニーズに、要支援者の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを提供する仕組み。

★生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進、関係者間の意識共有と自立支援に向けたサービスの推進等を基本に事業を実施。

★住民主体のサービス利用、認定に至らない高齢者増加、重度化予防推進により、結果として費用の効率化。

# 3. 総合事業の概要



# 4. 介護予防・生活支援サービス事業 (サービス事業)

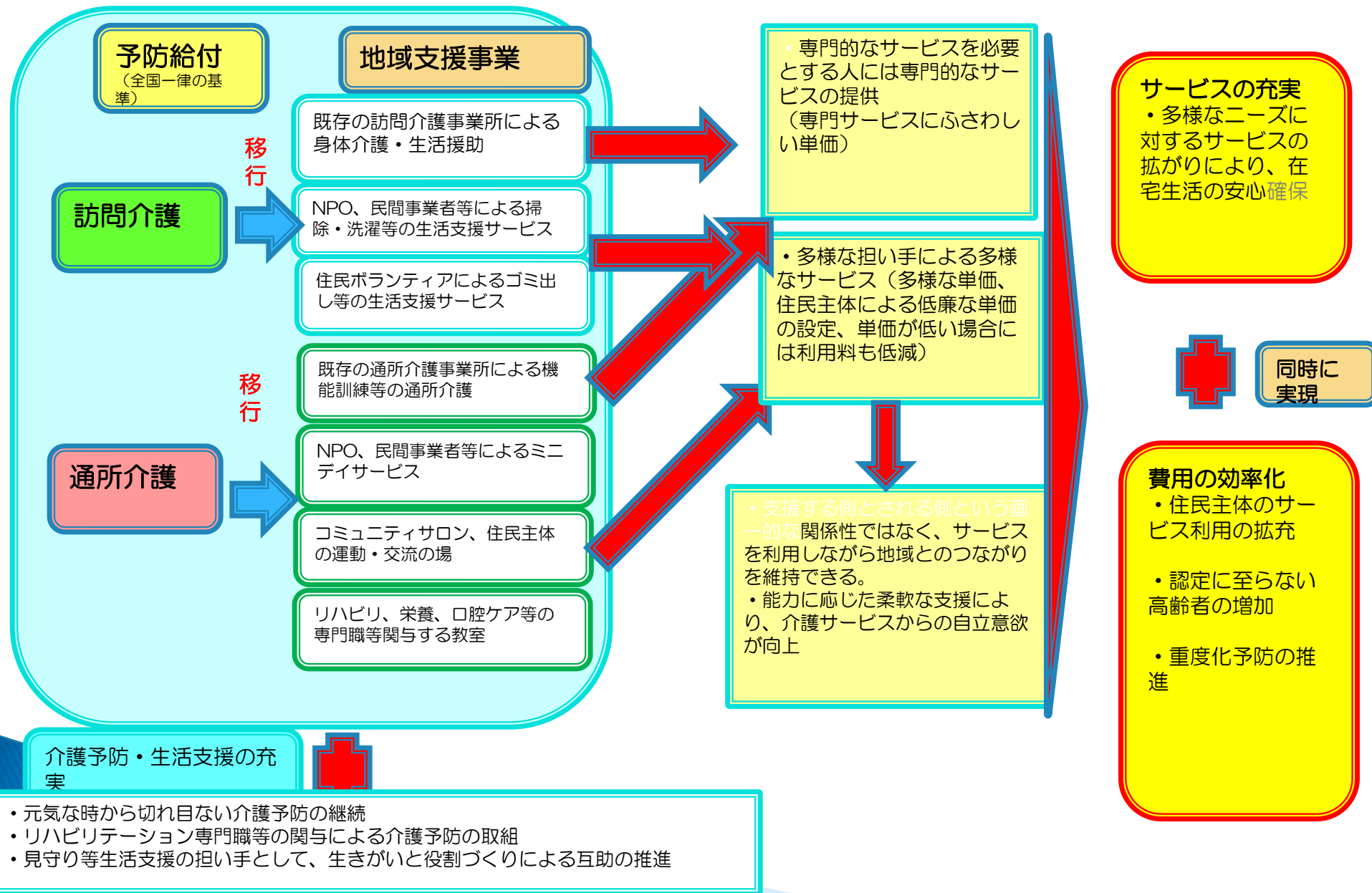
▶ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

①要支援認定を受けた者

②基本チェックリスト該当者（事業対象者）

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

# 5. 総合事業と生活支援サービスの充実



# 6. 総合事業への指定事業者制度の導入

## 〈介護予防給付の仕組み〉

- 指定介護予防事業者  
(都道府県が指定)
- 介護報酬 (全国一律)
- 国保連に審査・支払いを委託

円滑な移行  
(訪問介護・通  
所介護)

## 〈新しい総合事業の仕組み〉

### ①指定事業者による方法 (給付の仕組みと同様)

- 指定事業者 (市町村が指定)
- 単価は市町村が独自に設定
- 国保連に審査・支払いの委託が可能

### ②その他の方法

- 事業者への委託、事業者への補助、市町村による直接実施
- 委託費等は市町村が独自に設定  
(利用者1人当たり要する費用が、国が定める上限単価を上回らないように設定)

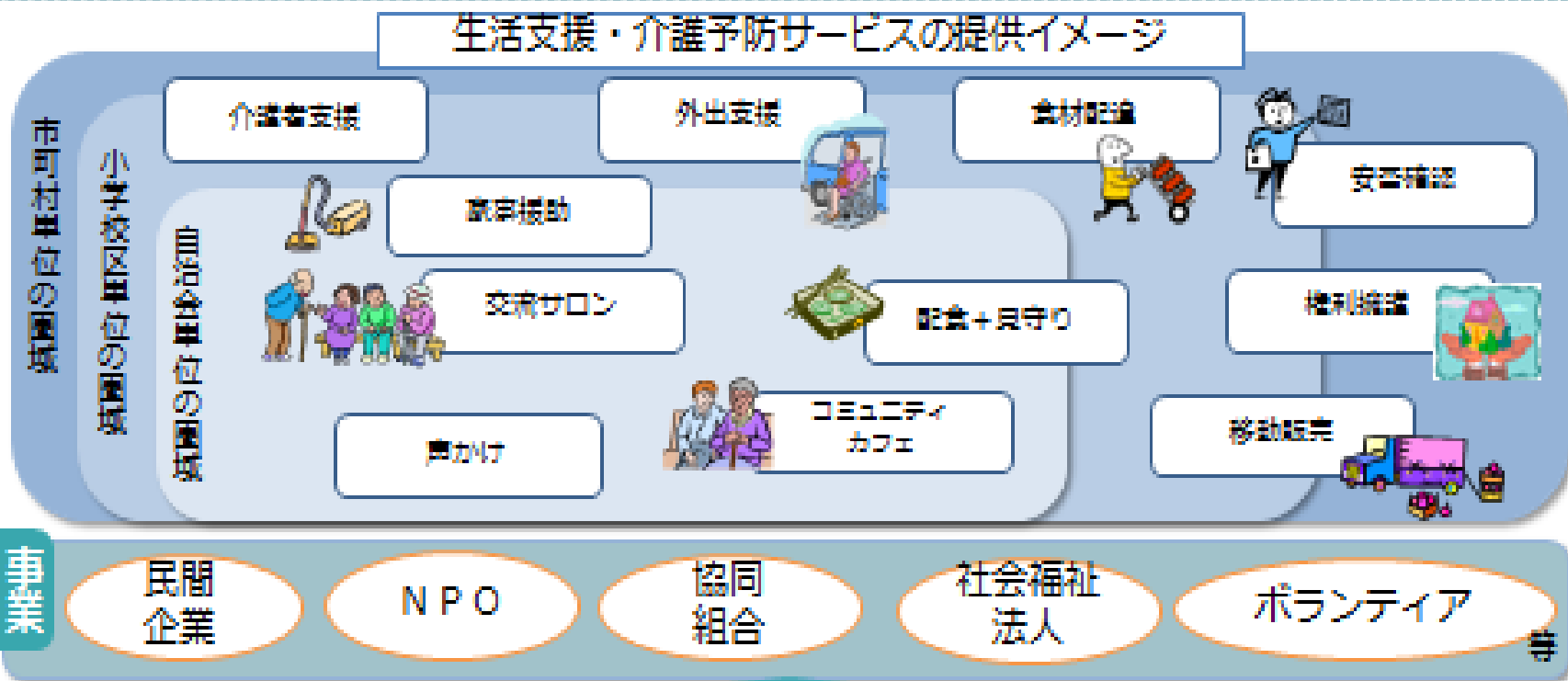
(必要な方への専門的なサービス提供等)

- ケアマネジメントを通じて、専門的なサービスを必要とする方に対して、専門的なサービスを提供
- 専門的なサービスの利用と併せて、市町村を中心とした支え合いの体制づくりを進めることで、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進
- 国としては専門的なサービスについてふさわしい単価設定を行うことなど市町村の取組を支援

# 多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援



## バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

# 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

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（地域支え合い推進員）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の機能を中心に充実。

(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"> <li>□ 地域に不足するサービスの創出</li> <li>□ サービスの担い手の養成</li> <li>□ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 関係者間の情報共有</li> <li>□ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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</li> </ul>

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
  - ② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
- ※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



**(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・協働による取組を推進

## 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

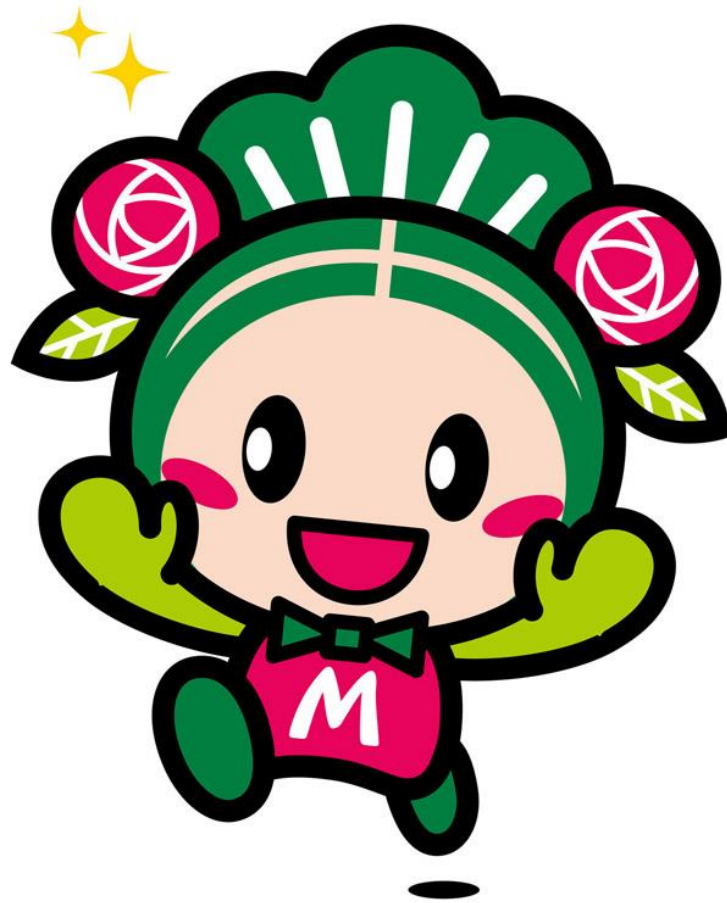
社会福祉法人

等

- ※1 これらの取組については、平成26年度予算においても先行的に取り組めるよう5億円を計上。
- ※2 コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要



# 松原市の総合事業について

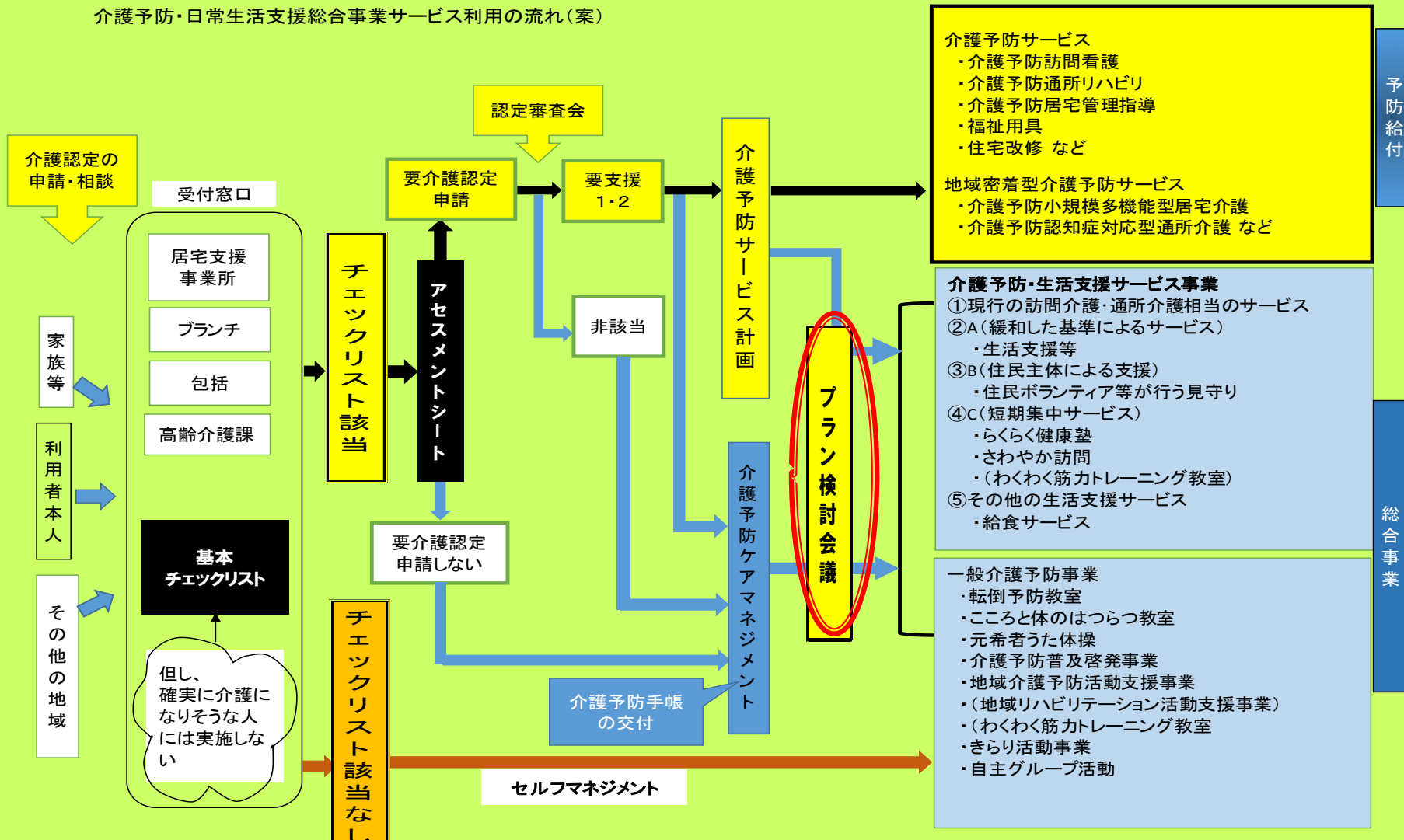


# 松原市の総合事業サービスの流れ (案)

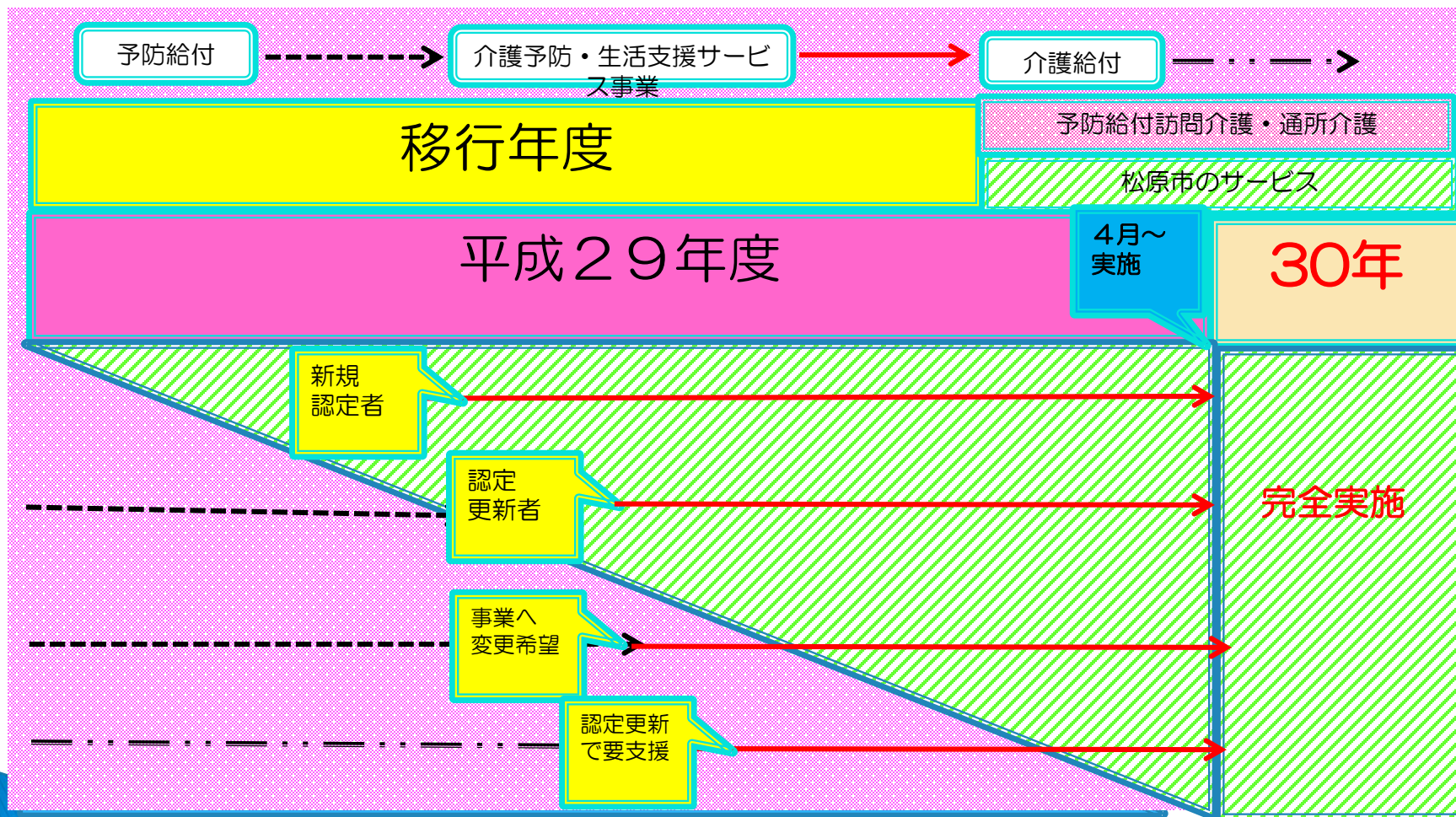
松原市

平成28年6月27日

介護予防・日常生活支援総合事業サービス利用の流れ(案)



# 利用者の総合事業移行について



# 新しい事業区分（事業対象者）について （案）

## 基本的な有効期間

一般高齢者から⇒事業対象者に移行

基本チェックリスト実施日から2年間

要支援者から⇒事業対象者に移行

基本チェックリスト実施日から2年間  
または  
要支援の有効期間終了日の次の日から2年間

事業対象者から⇒要支援者（または要介  
護）に移行

原則：事業対象者の終了日＝認定日の前日

# 訪問型サービス（案）

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"> <li>・認知症の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者</li> <li>・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</li> </ul> <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>	★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>★体力の改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>★ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</p> <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）	
単価	<p>週1回：1,168単位/月</p> <p>週2回：2,335単位/月</p> <p>週3回：3,704単位/月</p>	訪問型A：225単位/回（45分）	訪問型B：1,070円/回（60分）（シルバー人材）	—	—
利用者負担	単価の1割（または2割）	A：単価1割（または2割）生活援助等2回/Wまで	B：200円/回（定額）生活援助等2回/Wまで	—	—

# 訪問型サービスの基準（案）

	現行の訪問介護相当のサービス <b>同じ人可</b>	緩和した基準によるサービス
人 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者：※1 常勤・専従1以上</li> <li>訪問介護員等 常勤換算2.5以上</li> <li>【資格要件】介護福祉士、介護職員、初任者研修修了者】</li> <li>サービス提供者</li> <li>常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上</li> <li>【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】</li> </ul> <p>※1 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者：※1 専従1以上</li> <li>従事者：<b>常勤換算1以上</b></li> <li>【資格要件】介護福祉士、介護職員、初任者研修修了者又は<b>一定の研修受講者】</b></li> <li>訪問事業責任者</li> <li><b>従事者のうち1以上必要数</b></li> <li>【資格要件】介護福祉士、介護職員、初任者研修修了者】</li> </ul> <p>※1 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>
設 備	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</li> <li>必要な設備・備品</li> </ul>	
運 営	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別サービス計画書の作成</li> <li>運営規定等の説明・同意</li> <li>提供拒否の禁止</li> <li>訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>秘密保持等</li> <li>廃止・休止の届出と便宜の提供等（現行基準と同様）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要におうじて個別サービス計画書の作成</li> <li><b>サービス提供記録簿は必須</b></li> <li>従事者の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>従事者又は、従事者であった者の秘密保持</li> <li>事故発生時の対応</li> <li>廃止・休止の届出と便宜の提供</li> </ul>

# 訪問Aの人員配置【例】

## パターン①

利用者80人の事業所

要介護者または現行相当

80人

サービス提供責任者2人

## パターン②

利用者40人の事業所

要介護者または現行相当

サービスA

35人

5人

サービス提供責任者1人

# 通所型サービス（案）

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>★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</li> <li>★「多様なサービス」の利用が難しいケース</li> <li>★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</li> </ul> ※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		<ul style="list-style-type: none"> <li>★ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース等</li> </ul> ※3～6ヶ月の短期間で実施
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）	通所介護員（訪問介護事業者）	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）
単価	週1回：1,647単位/月 週2回：3,377単位/月	317単位/回 送迎加算40単位	—	2,800/回 (90分まで、1回/W)
利用者負担	単価の1割（または2割）	単価の1割（または2割）	—	—



# 通所型サービスの基準（案）

	現行の通所介護相当のサービス	緩和した基準によるサービス
人 員	<p>• 管理者：※1 常勤・専従1以上                      • 生活相談員 専従1以上                      • 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人に専従0.2以上                      （生活相談員・介護職員の1以上は常勤）</p> <p>※1 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>• 管理者：※1 専従1以上                      • 従事者： 利用者1人に0.1人以上</p> <p>※1 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>
設 備	<p>• 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                      • 必要なその他の設備・備品</p>	<p>• 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                      • 必要なその他の設備・備品</p>
運 営	<p>• 個別サービス計画書の作成                      • 運営規定等の説明・同意                      • 提供拒否の禁止                      • 介護職員等の清潔の保持・健康状態の管理                      • 秘密保持等                      • 廃止・休止の届出と便宜の提供等                      （現行基準と同様）</p>	<p>• 必要に応じて個別サービス計画書の作成                      • 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</p>

同じ人可



# 通所A人員配置【例】

利用者25人の事業所

パターン①

要介護者または現行相当

15人

5人

5人

国基準介護職員3人

パターン②

利用者25人の事業所

要介護者または現行相当

15人

サービスA

1010人

国基準介護職員1人

A従事者1人

# 介護予防ケアマネジメント（案）

基準	現行の介護予防支援相当	多様なサービス	
サービス種別	ケアマネジメントA (現行の介護予防支援相当)	ケアマネジメントB (緩和した基準によるサービス)	ケアマネジメントC (緩和した基準によるサービス)
サービス内容	介護予防支援と同様のケアマネジメント	プロセス等を簡略化したケアマネジメント	初回のみ実施
ケアマネジメント	ケアプランを作成、モニタリングを実施	ケアプランを作成、モニタリングを適宜実施 ※サービス担当者会議を省略、モニタリングの間隔をあける	初回のみケアマネジメントを実施 ※その後は事業者より適宜情報提供を受け、必要に応じて関与
対象者となるケースとサービス提供の考え	<ul style="list-style-type: none"> <li>現行相当のサービスを利用する場合</li> <li>指定事業所のサービスを利用する場合（訪問型サービスA、通所型サービスA）</li> <li>訪問型サービスC、通所型サービスCを利用する場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合（訪問型サービスB、通所型サービスB）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>補助や助成の訪問型サービスを利用する場合（訪問型サービスB、通所型サービスB）</li> <li>配食などのその他の生活支援サービスを利用する場合</li> </ul>
単価	基本報酬：430単位 初回加算：300単位 介護予防ケア小規模多機能連携加算：300単位	基本報酬：300単位	基本報酬：430単位

# 区分支給限度額

介護予防給付

新総合事業

要支援1

要支援2

事業対象者

5,003単位

10,473単位

**原則 5,003単位**

(※利用者の状態によっては、上限を10,473単位に変更することは可能。しかし、事前協議が必要)

# アセスメントとサービス種別について (案)

該当項目	訪問型サービス		
	現行サービス相当	訪問型サービスA	訪問型サービスB
運動 (6~10)	X	○	○
栄養 (11、12)	X	○	○
口腔 (13~15)	X	○	○
閉じこもり (16)	X	○	○
物忘れ (18~20)	○	○	○
うつ傾向 (21~25)	○	○	○
I ADL (1~20)	X	○	○

# アセスメントとサービス種別について (案)

該当項目	通所型サービス		
	現行サービス相当	通所型サービスA	通所型サービスC
運動 (6~10)	○	○	○
栄養 (11、12)	×	○	○
口腔 (13~15)	×	○	○
閉じこもり (16)	×	○	×
物忘れ (18~20)	×	○	×
うつ傾向 (21~25)	×	○	×
I ADL (1~20)	×	○	×

ご清聴ありがとうございました