

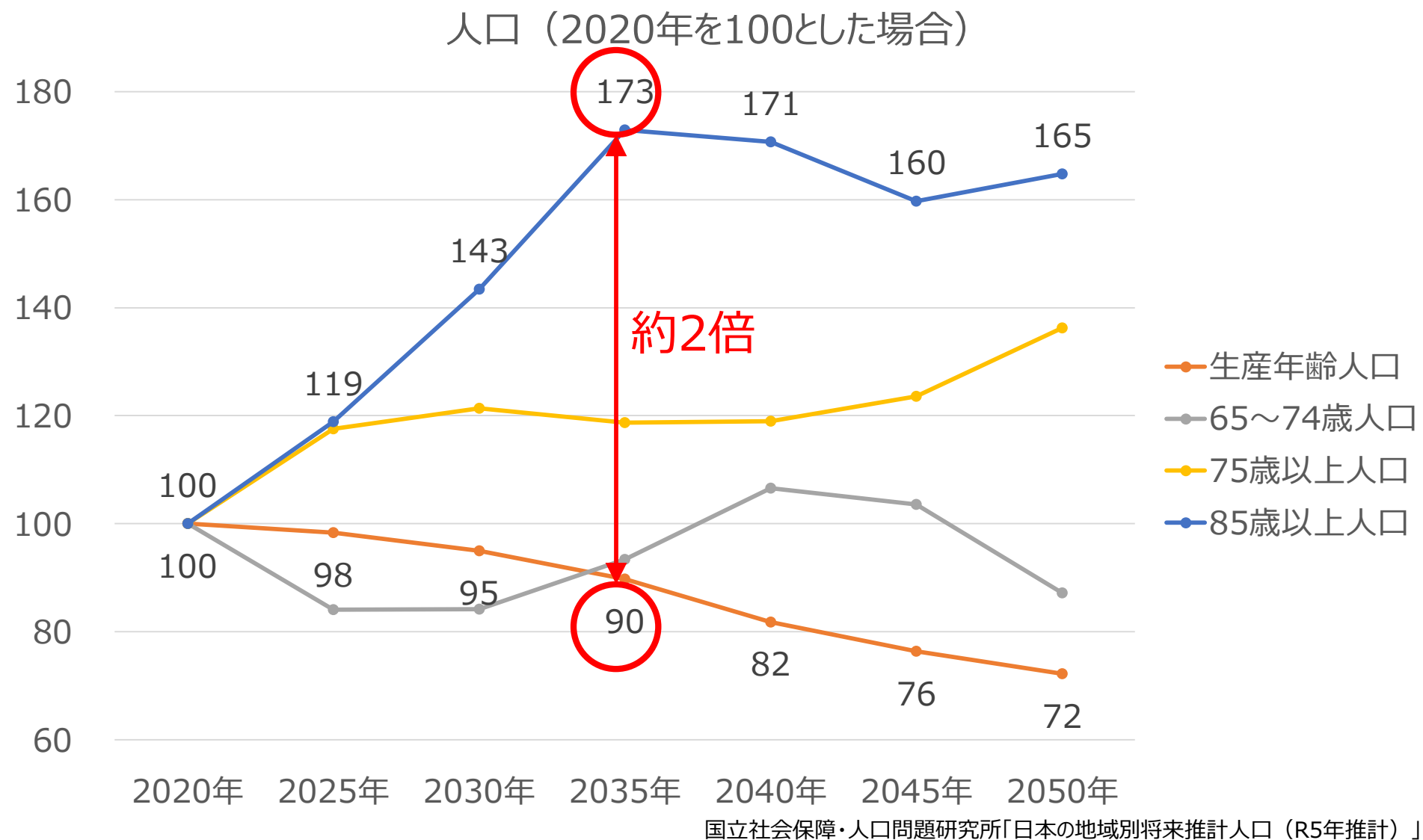
要支援者に対する 訪問介護・通所介護の 今後の方向性に関する説明会

令和8年7月23日（木）
姫路市高齢者支援課



本日の資料および
令和7年12月23日の説明会資料等は
左記二次元コードから確認できます。

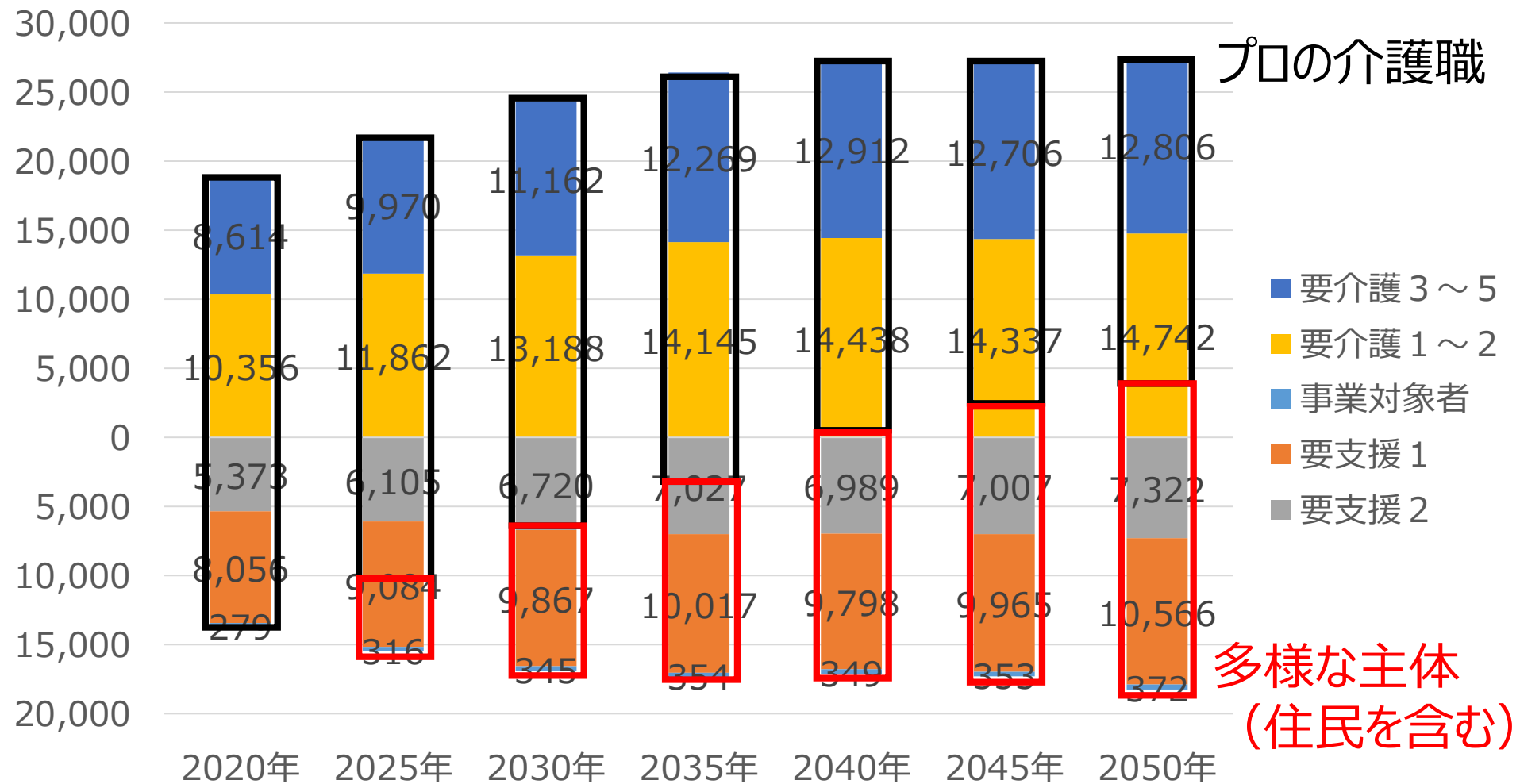
背景 人材の視点



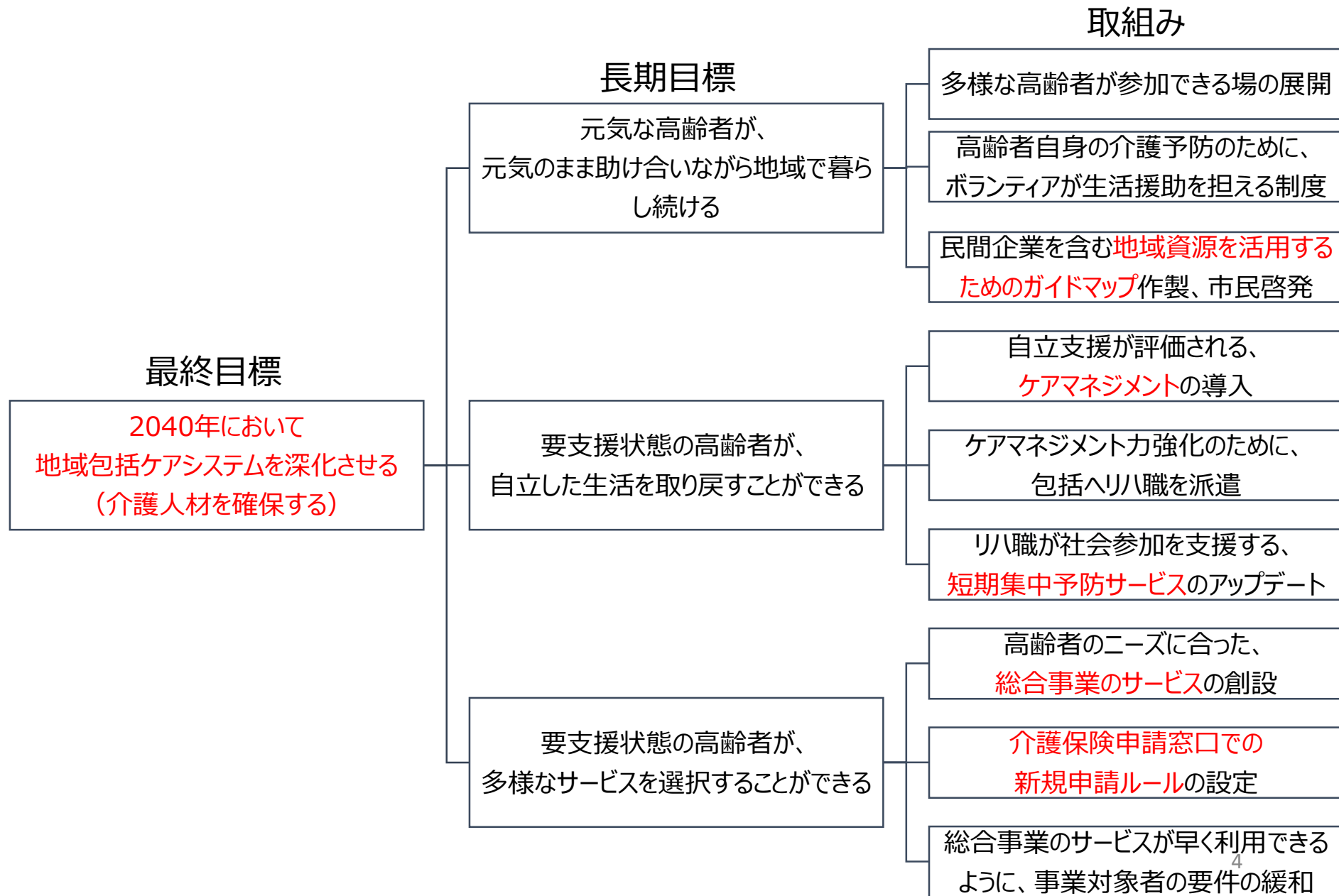
生産年齢労働人口の減少を受けて介護人材が減少

<姫路市が目指す姿> 軽度な人を多様な主体（住民を含む）が支え、 プロの専門職は重度な人を支える

要介護認定者数の推計



第10期介護保険事業計画（令和9～11年度）に行なう、 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた主な取組み



令和8年度要支援者に対する訪問介護・通所介護の今後の方向性に関する説明会

- 令和7年12月に実施した介護保険サービス事業者等集団指導にて、介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた方向性を説明した
- その後、介護保険サービス事業者等との意見交換を踏まえ、市担当課で方向性の再検討を行なった
- 本日は訪問型サービス、通所型サービスおよび介護予防ケアマネジメントのサービス類型の見直しや単位数（案）について、説明を行なう

1. 従前相当サービス利用条件の適応時期を延期

令和9年4月1日以降 → 多様なサービスが充足するまでの間

2. 姫路市の新しいサービス・活動事業の類型を変更

訪問A・B・D

訪問A・B

通所A

通所B

短期集中予防サービス

→

短期集中予防サービス（訪問型・通所型）

介護予防ケアマネジメントB・C

介護予防ケアマネジメントB

3. 短時間型（4時間未満）従前相当通所介護を新設

1. 従前相当サービス利用条件の適応時期を延期

- 再検討の結果、高齢者が選択できる多様なサービスが充足するまでの間、**当該利用条件の適応を延期**することとした

◆従前相当サービス利用条件【姫路市】

【利用対象者】
令和9年4月1日以降に、訪問型サービス及び通所型サービスにおける「従前相当サービス」を希望する**新規利用者**のうち、以下のいずれかの利用条件に該当する者

(新規利用者)
次のいずれかに該当する者をいう。

① 「従前相当サービス」利用開始日の前日において、「居宅サービス計画書」又は「介護予防サービス・支援計画書」が作成されていない者

② 市外からの転入者

訪問型サービスの利用条件	通所型サービス利用条件
① 進行性疾患がある者	① 進行性疾患がある者
② 病態が安定しない者	② 病態が安定しない者
③ 認知機能の低下、精神疾患等により、日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者	③ 認知機能の低下、精神疾患等により、日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者
④ 権利擁護を目的とした社会的な支援を必要とする者	④ 権利擁護を目的とした社会的な支援を必要とする者
⑤ 退院直後で一時的にADLが低下している者（上限6か月）	

- 延期期間中であっても、自立支援に向けたケアマネジメント、サービス提供は実施する

2. 姫路市の新しいサービス・活動事業の類型を変更（訪問A、訪問B）

- プロの介護職でなくても良い軽度者への**生活援助サービスの枠組み**を作る

	ホームヘルパー （従前相当訪問介護）	ええヘルパー （訪問A）	ホームバディ （訪問B）
サービス内容	介護職が身体介護および生活援助サービスを行なう	介護職以外が生活援助サービス（掃除、買い物など）を行なう	ボランティアが生活援助サービス（掃除、買い物など）を行なう
対象者	介護職の支援が必要な人	住民ボランティアによる生活援助サービスを希望しない人	住民ボランティアによる生活援助サービスを希望する人
事業の実施方法	指定	指定	補助
ケアマネジメント	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント、自立ケアマネジメント	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント、自立ケアマネジメント
報酬体系	月額報酬制	出来高払い制 （ひと月8回を上限）	出来高払い制 （ひと月8回を上限）
サービス提供時間	1回あたり45分程度	1回あたり45分程度	1回あたり30分程度
単位数	1回あたり294単位に相当 （1月につき1,176単位（1週に1回程度））	1回あたり179単位 （従前相当訪問介護より安価）	1回あたり500円（案） （訪問Aより安価）
加算・減算	国基準と同様	国基準と同様	なし
利用者負担	1回あたり300円（1割負担） 所得に応じた利用者負担（1～3割）	1回あたり183円（1割負担） 所得に応じた利用者負担（1～3割）	1回あたり100円（案）
限度額管理	限度額管理の対象、国保連で管理	限度額管理の対象、国保連で管理	限度額管理の対象外
事業者への支払い方法	国保連経由で審査・支払い	国保連経由で審査・支払い	利用者負担分は直接支払い、 補助額分は市へ請求後、支払い
サービス提供者	指定事業者の介護職	指定事業者の介護職以外 （市指定の養成研修受講）	ボランティア （市指定の簡易な養成研修受講）

- 2. 姫路市の新しいサービス・活動事業の類型を変更（通所B）
- 3. 短時間型（4時間未満）従前相当通所介護を新設

• 軽度者の**ニーズに合わせた通所型サービスの枠組み**を作る

	デイサービス (従前相当通所介護)	ちょこっとデイ (短時間型従前相当通所介護)	バディデイ (通所B)
サービス内容	介護職が身体介護や機能訓練を行なう		民間企業などが機能訓練（いき百など）を行なう
対象者	介護職の支援が必要な人		運動機能低下を認め、地域の通いの場などへの参加が難しい人
事業の実施方法	指定		補助
ケアマネジメント	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント		介護予防支援、介護予防ケアマネジメント、自立ケアマネジメント
報酬体系	月額報酬制		出来高払い制 (ひと月8回を上限)
サービス提供時間	4時間以上	4時間未満	4時間未満
単位数	1回あたり450単位に相当 (1月につき1,798単位)	デイサービスの7割程度（案）	1回あたり1000円（案） (従前相当通所介護より安価)
加算・減算	国基準と同様		なし
利用者負担	1回あたり456円（1割負担） 所得に応じた利用者負担（1～3割）	デイサービスの7割程度（案） 所得に応じた利用者負担（1～3割）	1回あたり200円（案）
限度額管理	限度額管理の対象、国保連で管理		限度額管理の対象外
事業者への 支払い方法	国保連経由で審査・支払い		利用者負担分は直接支払い、 補助額分は市へ請求後、支払い
サービス提供者	指定事業者の介護職		民間企業など

2. 姫路市の新しいサービス・活動事業の類型を変更（短期集中予防サービス）

・ リハ職による自立の後押しの強化（地域活動への参加の促進）に取り組む

	既存の予防リハサービス （訪問リハ、通所リハなど）	ホームチャレンジ （訪問型短期集中予防サービス）	うれCたのCチャレンジデイ （通所型短期集中予防サービス）
サービス内容	リハ職が医師の指示の元、心身・生活機能の維持・回復のためのリハビリを行なう	リハ職が地域活動へ参加に向けた環境調整や動作指導を行なう （マッサージなどは行なわない）	
対象者	主に医療的な管理や専門的な配慮が必要な人	主に身体的フレイルを要因とし、地域の通いの場などに参加希望があるが実現していない人、自宅での家事動作などに複数回指導を要する人	
事業の実施方法	指定	指定	
ケアマネジメント	介護予防支援	介護予防支援、介護予防ケアマネジメント、自立ケアマネジメント	
報酬体系	出来高払い制 / 月額報酬制	出来高払い制（ひと月4回、最大3か月を上限）	
サービス提供時間	1回あたり20～60分程度 / 1～8時間	1回あたり20～60分程度	4時間未満
単位数	1回あたり298～894単位 / 567単位に相当（1月につき2,268単位）	1回あたり325～849単位（案） （提供場所、時間ごとに設定）	1回あたり764単位（案） （提供場所、時間ごとに設定）
加算・減算	国基準	自立加算5,217単位（案）	
利用者負担	1回あたり303～909円 / 577円（1割負担） 所得に応じた利用者負担（1～3割）	なし	
限度額管理	限度額管理の対象、国保連で管理	限度額管理の対象外	
事業者への支払い方法	国保連経由で審査・支払い	国保連経由で審査・支払い	
サービス提供者	指定事業者のリハ職	指定事業者のリハ職	

2. 姫路市の新しいサービス・活動事業の類型を変更（介護予防ケアマネジメントB）

・ プロセスの簡略化による業務負担軽減と自立支援へのインセンティブを導入する

	介護予防支援	介護予防ケアマネジメント (介護予防ケアマネジメントA)	自立ケアマネジメント (介護予防ケアマネジメントB)
内容	予防給付を含む要支援者へのケアマネジメント	総合事業の従前相当を利用する場合のケアマネジメント（プロセスは介護予防支援と同様）	プロセスを一部簡略化したケアマネジメント（計画作成、サービス担当者会議、モニタリングの簡素化）
対象者	要支援者	事業対象者、要支援者、継続利用要介護者	
事業主体	地域包括支援センター、居宅介護支援事業所	地域包括支援センター（居宅介護支援事業所への一部委託も可）	地域包括支援センター（居宅介護支援事業所への一部委託も可、初回は原則直営プラン）
利用するサービス	・予防給付のみ ・予防給付にその他の総合事業などを組み合わせて利用する場合	・従前相当サービスのみ ・従前相当サービスにその他の総合事業などを組み合わせて利用する場合	従前相当サービス以外のその他の総合事業などを組み合わせて利用する場合（ホームバディ、バディデイのみをプランに位置付ける場合、初回のみ算定可能）
単位数	I（包括）：442単位 II（居宅）：472単位	442単位	442単位（案）
加算	初回加算：300単位 委託連携加算：300単位	初回加算：300単位 委託連携加算：300単位	初回加算：300単位 委託連携加算：300単位 地域活動参加加算：300単位（案） 閉じこもり改善加算：600単位（案） リハ職連携加算：100単位（案） 自立加算：1,326単位（案） フォローアップ加算：221単位（案）
減算	国の基準通り		
サービス提供者	地域包括支援センターの職員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員	地域包括支援センターの職員、一部委託先の居宅介護支援事業所の介護支援専門員	

(その他) 民間企業を含む地域資源を活用するためのガイドマップ作製、市民啓発

- 姫路市では従来、地域包括支援センター単位で地域資源を取りまとめ、各圏域の居宅介護支援事業所と共有を図っていた
- この度、生活支援体制整備事業等を活用し、地域包括支援センターおよび姫路市社会福祉協議会の協力のもと、右記電子媒体「ひめまっぷ」で地域資源の見える化・プラットフォーム化に取り組んでいる
- 居宅介護支援事業所においては、各利用者のケアマネジメントに活用いただきたい。また各法人・事業者単位で地域展開している高齢者の集いの場等があれば、本媒体での広報等を検討いただきたい

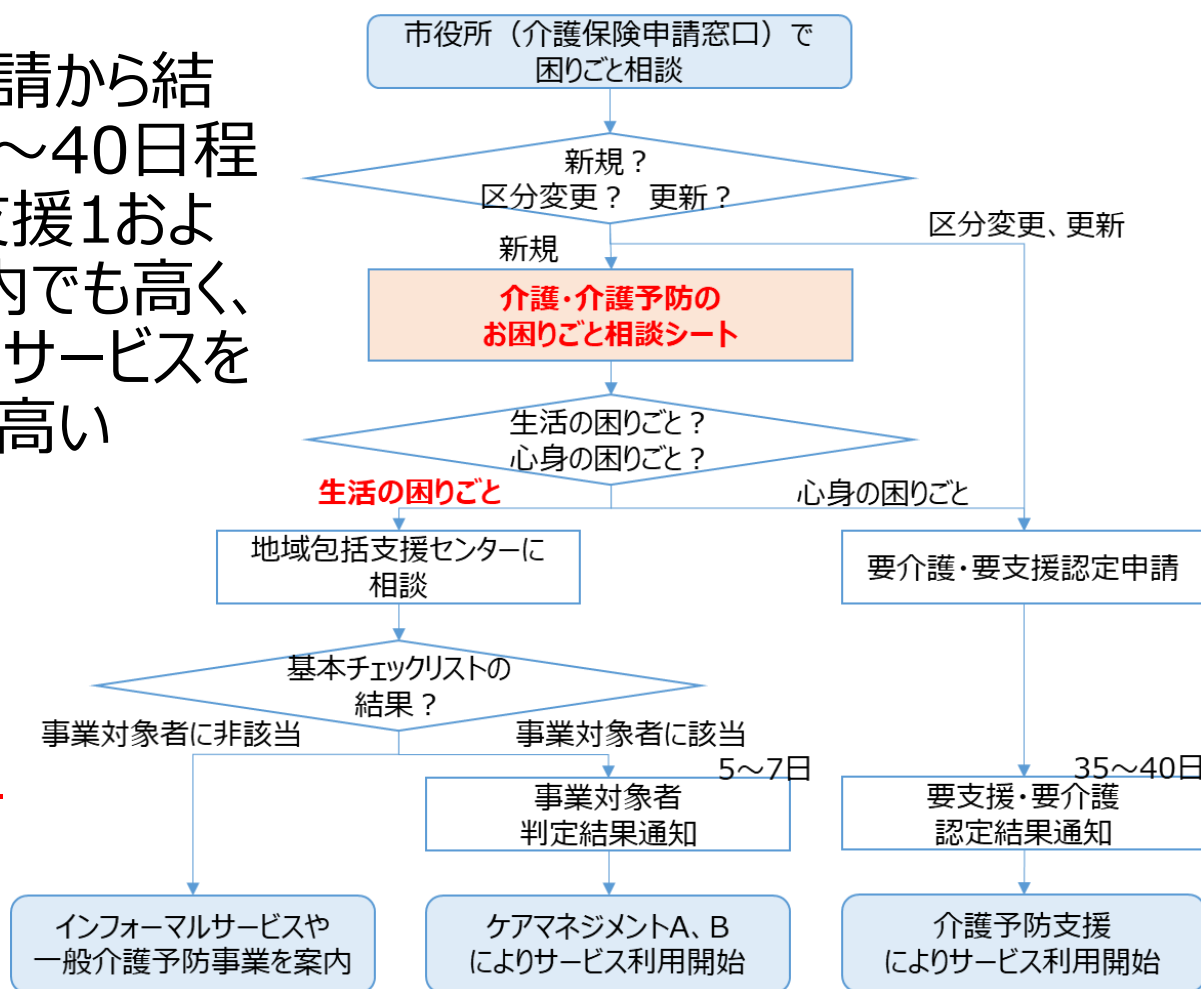


(その他) 介護保険申請窓口での新規申請ルールの設定

総合事業のサービスが早く利用できるように、事業対象者の要件の緩和

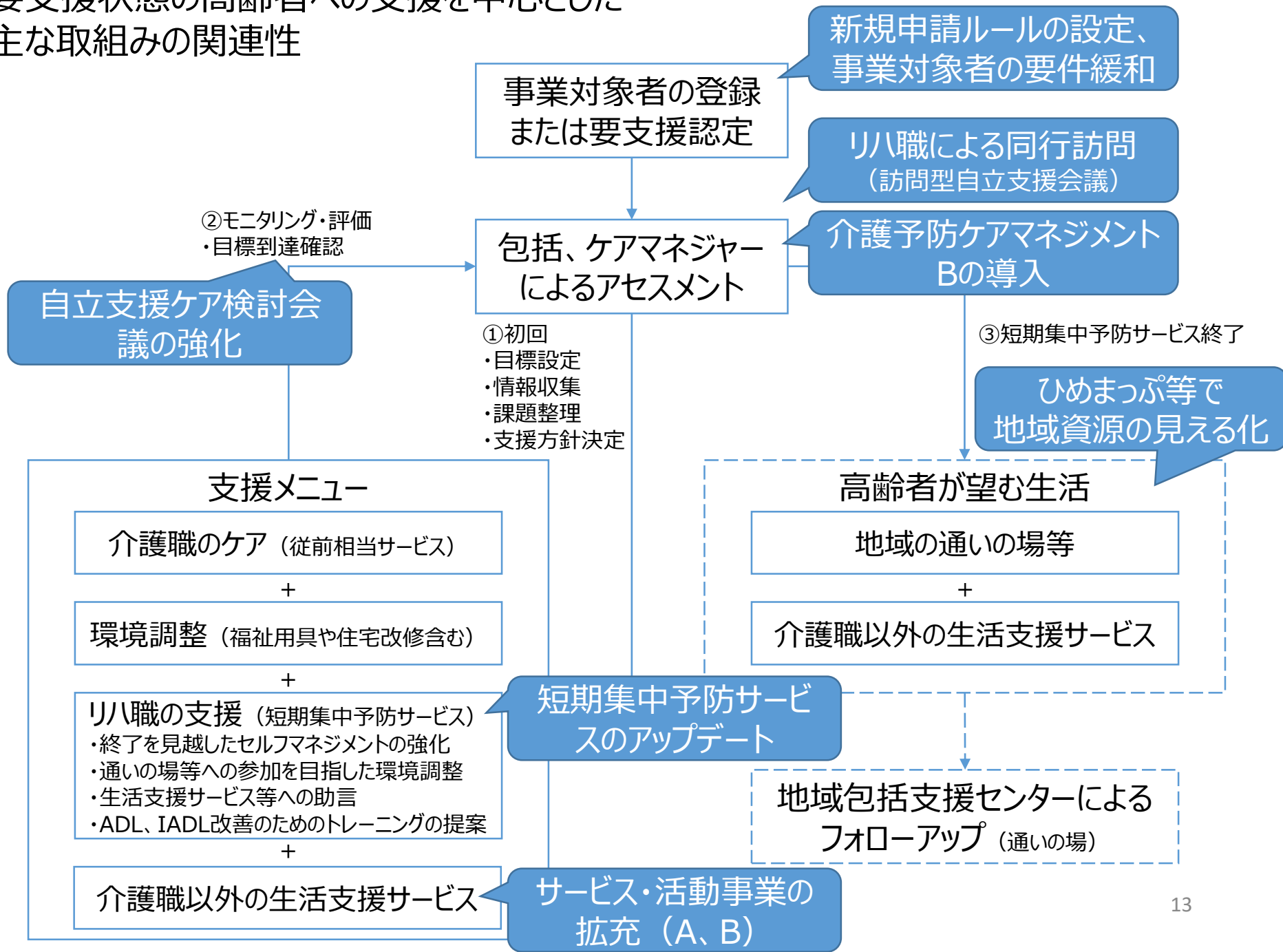
- 要介護・要支援認定申請から結果通知までの期間が35～40日程度かかっている。また要支援1および2の認定率は兵庫県内でも高く、さらに認定を持っていてもサービスを使っていない人の割合が高い

- 軽度者が早く生活援助サービスを使えるよう、「介護・介護予防のお困りごと相談シート」を活用した新規申請の際のルールを運用する
(令和9年4月予定)



- 居宅介護支援事業所および地域包括支援センターにおいてもシートを参照し、利用者のケアマネジメントが早く始められるよう協力いただきたい

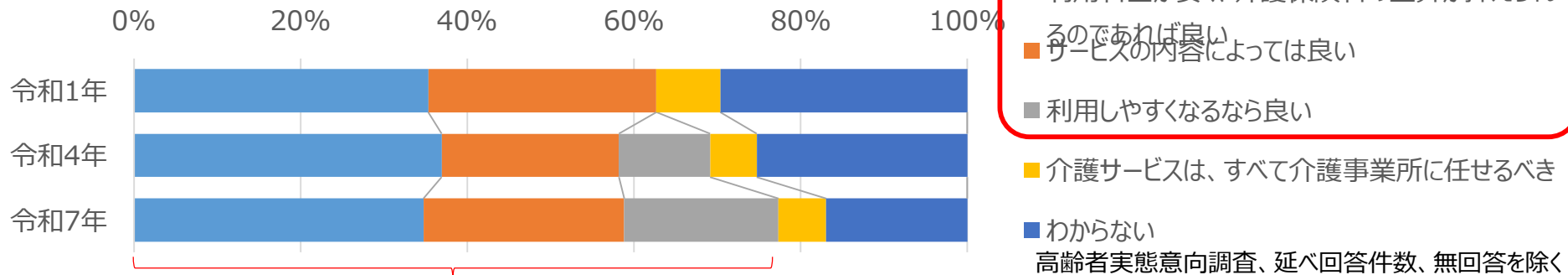
要支援状態の高齢者への支援を中心とした
主な取組みの関連性



介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに伴う サービス対象者数の想定

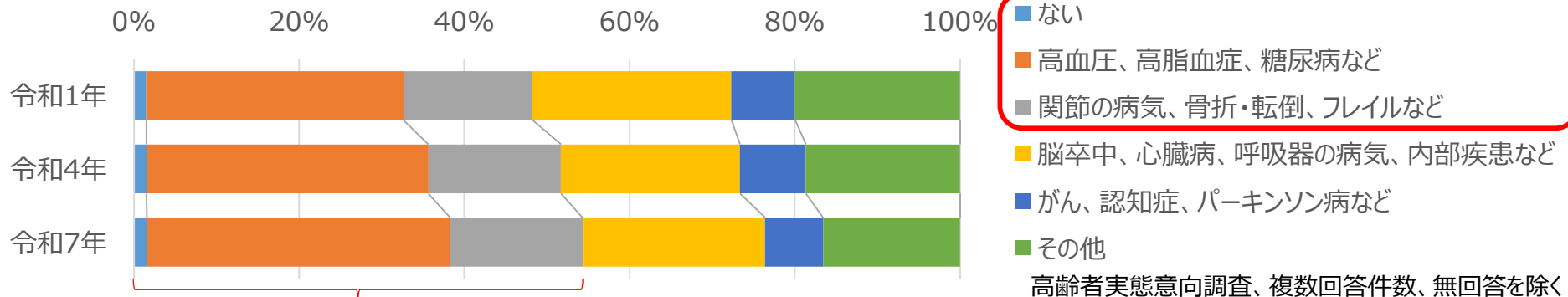
新規の介護予防プランの人の数はひと月に271人、年間約3,250人

ボランティアによるサービス提供を受けることについてどう思いますか



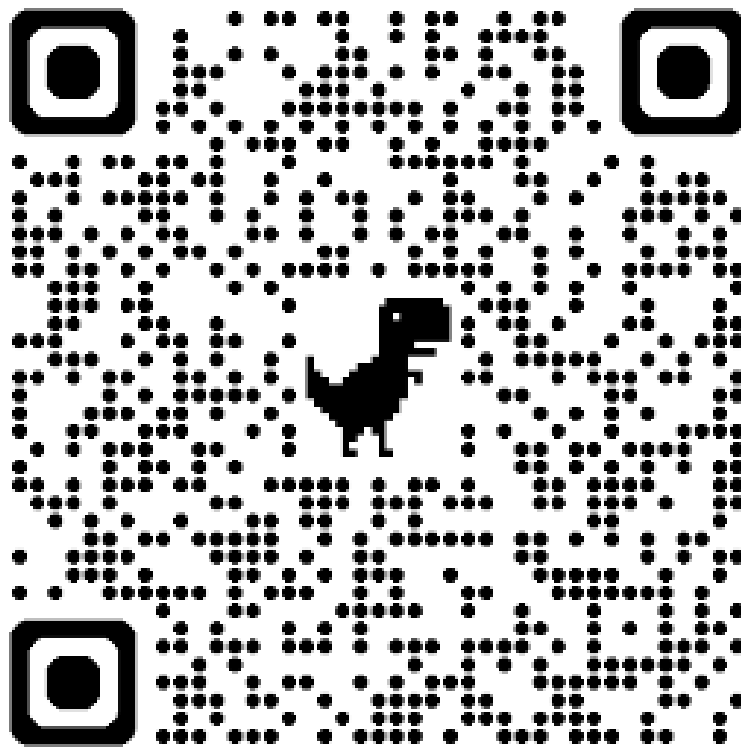
プロの介護職の支援でなくても良いと考えている人は7割を超える

現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（要支援者）



要支援者の中で、自立を目指せる人は5割程度いる

- 総合事業の充実は、地域住民への普及啓発、医療・介護関係者の理解の醸成および介護に係る行政担当者の適切な市民対応を一体的に進めることで効果が出るもの
- 総合事業の充実の主旨は、地域住民にとっては、将来介護が必要となったときには介護保険サービスが使える、要支援状態のときには生活援助サービスが早く安く使える、元気になる（＝自立）支援が受けられるもの。誤解を生まないよう普及啓発いただきたい



- 質問等は、上記二次元コードからアクセスし、質問フォームへ入力してください（令和8年7月末まで）
- 後日、姫路市HP上でQ＆A一覧を掲載し、回答いたします