

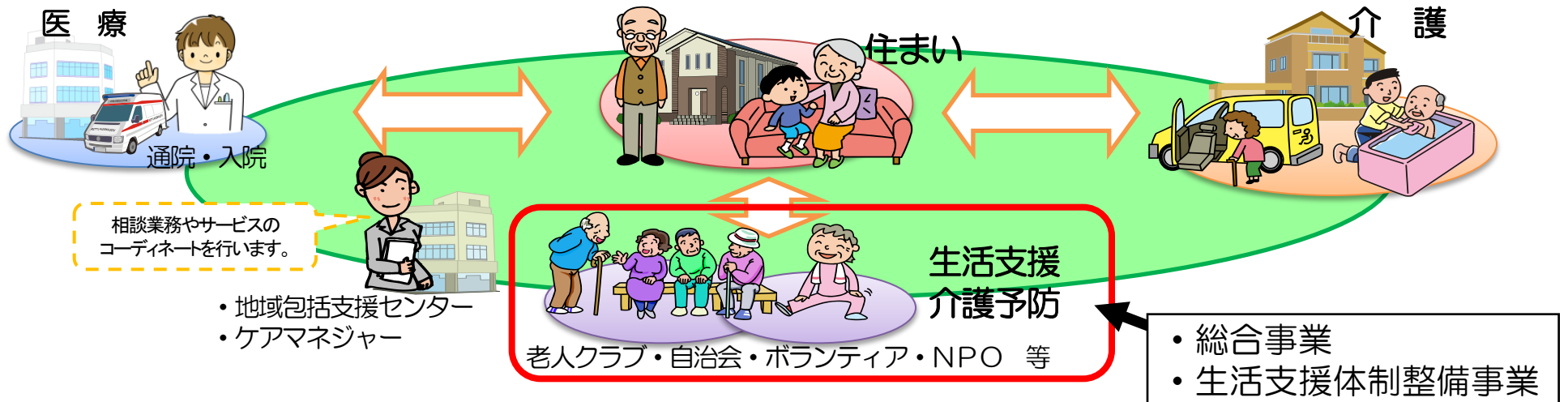
V 介護予防・日常生活支援総合事業について

平成28年8月30日
姫路市地域包括支援課

1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）導入の趣旨

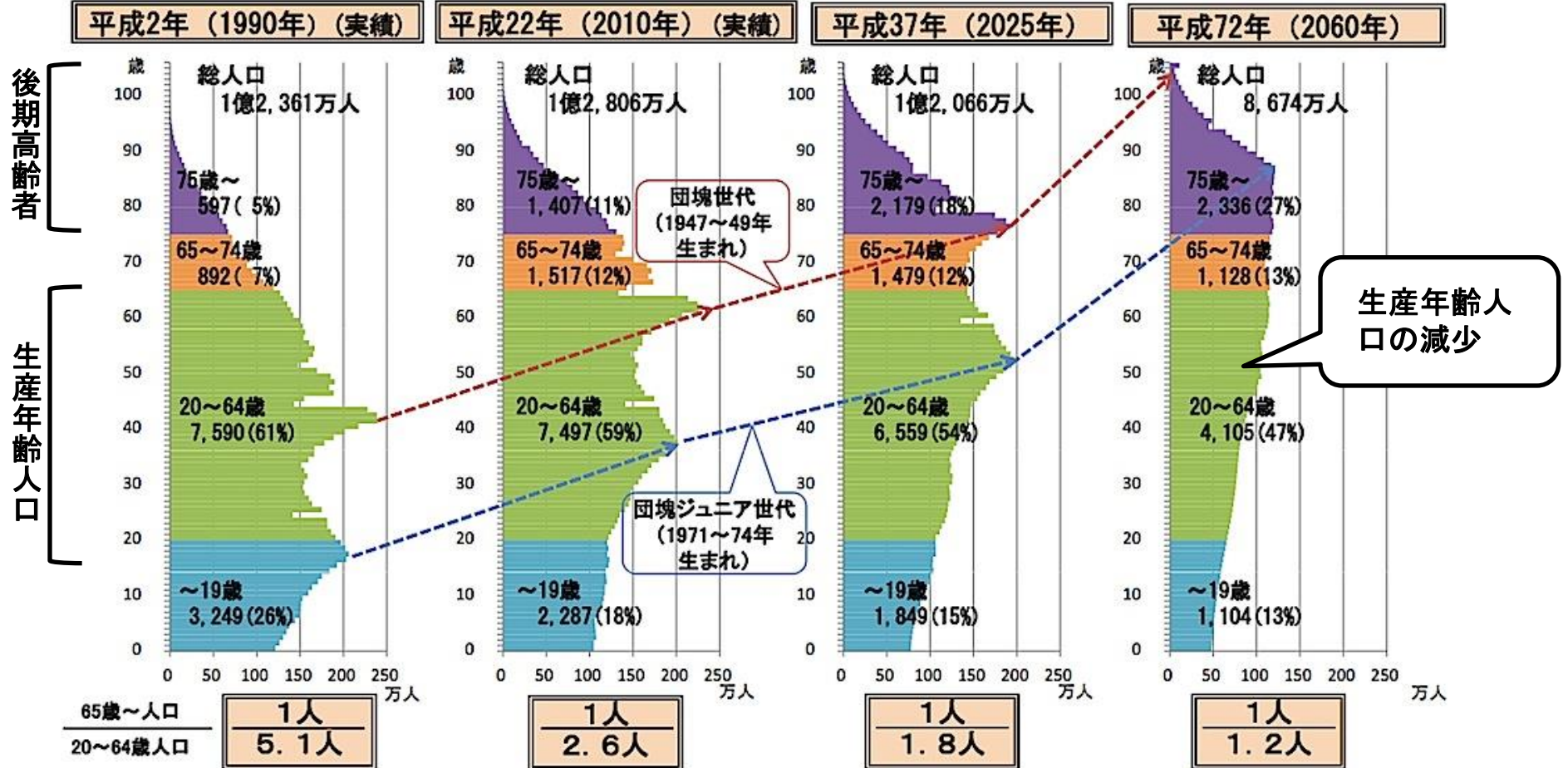
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、医療、介護、予防、住まい、生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要
- 総合事業では、市町村が中心となって、地域の実情に応じ、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的・効率的な支援を目指す。

地域包括ケアシステムイメージ図



人口ピラミッドの変化（1990～2060年）

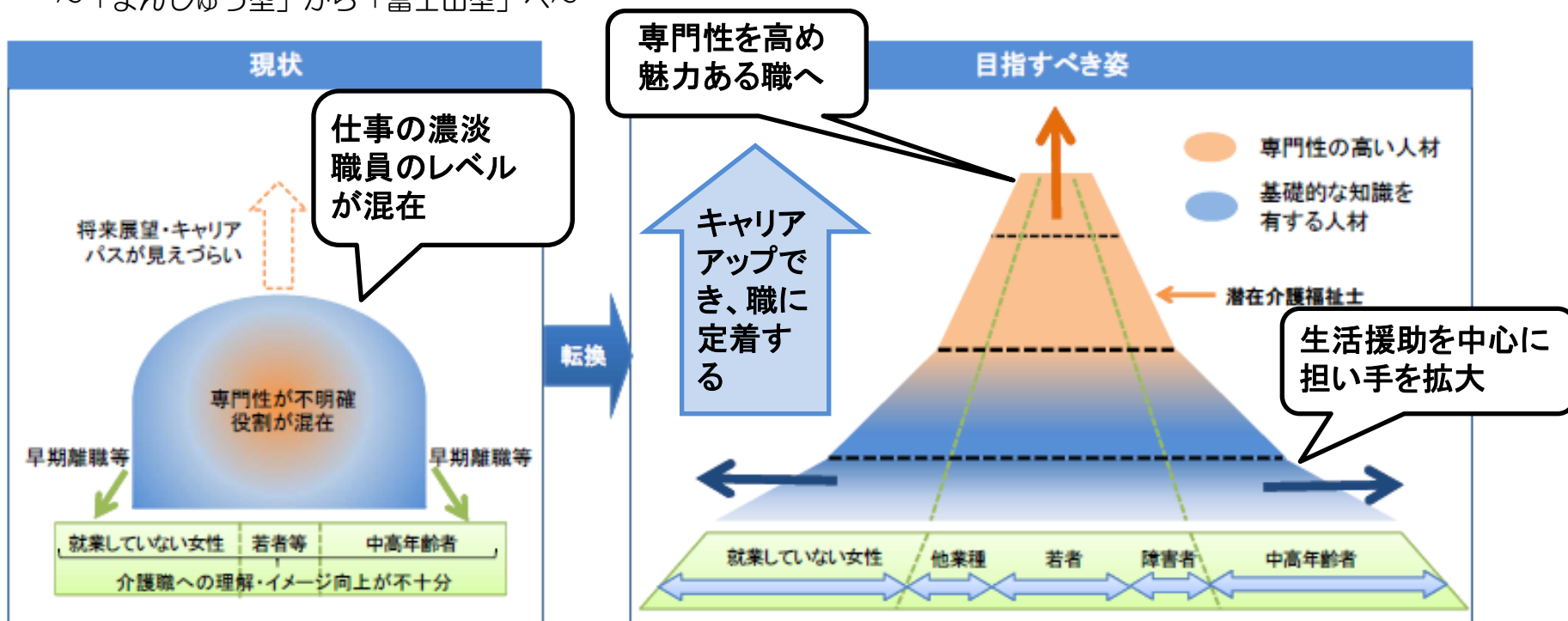
○日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)

「総合的な確保方策（国）」の目指す姿

～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～



参入促進	1. すそ野を広げる	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る
労働環境・処遇の改善	2. 道を作る	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する
	3. 長く歩み続ける	いったん介護の仕事についての者の定着促進を図る
資質の向上	4. 山を高くする	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す
	5. 標高を定める	限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

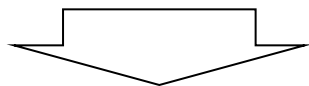
国・地域の基盤整備

※介護人材確保地域戦略会議(第3回)(H27.8.20-21) 資料より

1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）導入の趣旨

ニーズの増加と人材不足

- 要介護者の増加 > 専門職の増加
- いずれ、ニーズの増加に人材面で対応できなくなると予想される



総合事業導入の趣旨

(1) 多様な主体による多様なサービスの提供

地域の実情に応じた多様なサービス、多様な担い手の参加と協力

(2) 住民を主体とした地域づくり

地域のつながりや支え合いの強化、高齢者の地域の活動への参加

(3) 介護予防事業の見直し

住民による自発的な健康づくりに地域の仲間と取組む（いきいき百歳体操等）

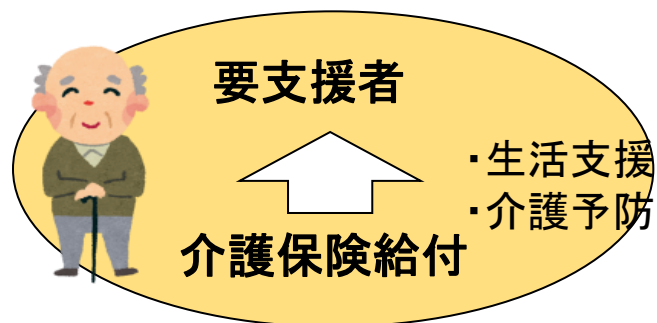
(4) 専門職の役割の変化

介護人材はより専門的なサービスへシフト。住民活動の支援やサービス提供者への助言も

1 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）導入の趣旨

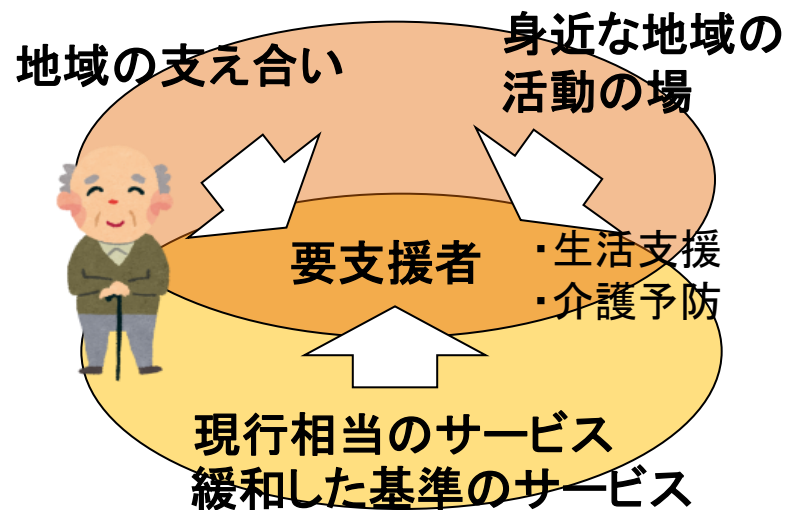
総合事業移行のイメージ

現 状



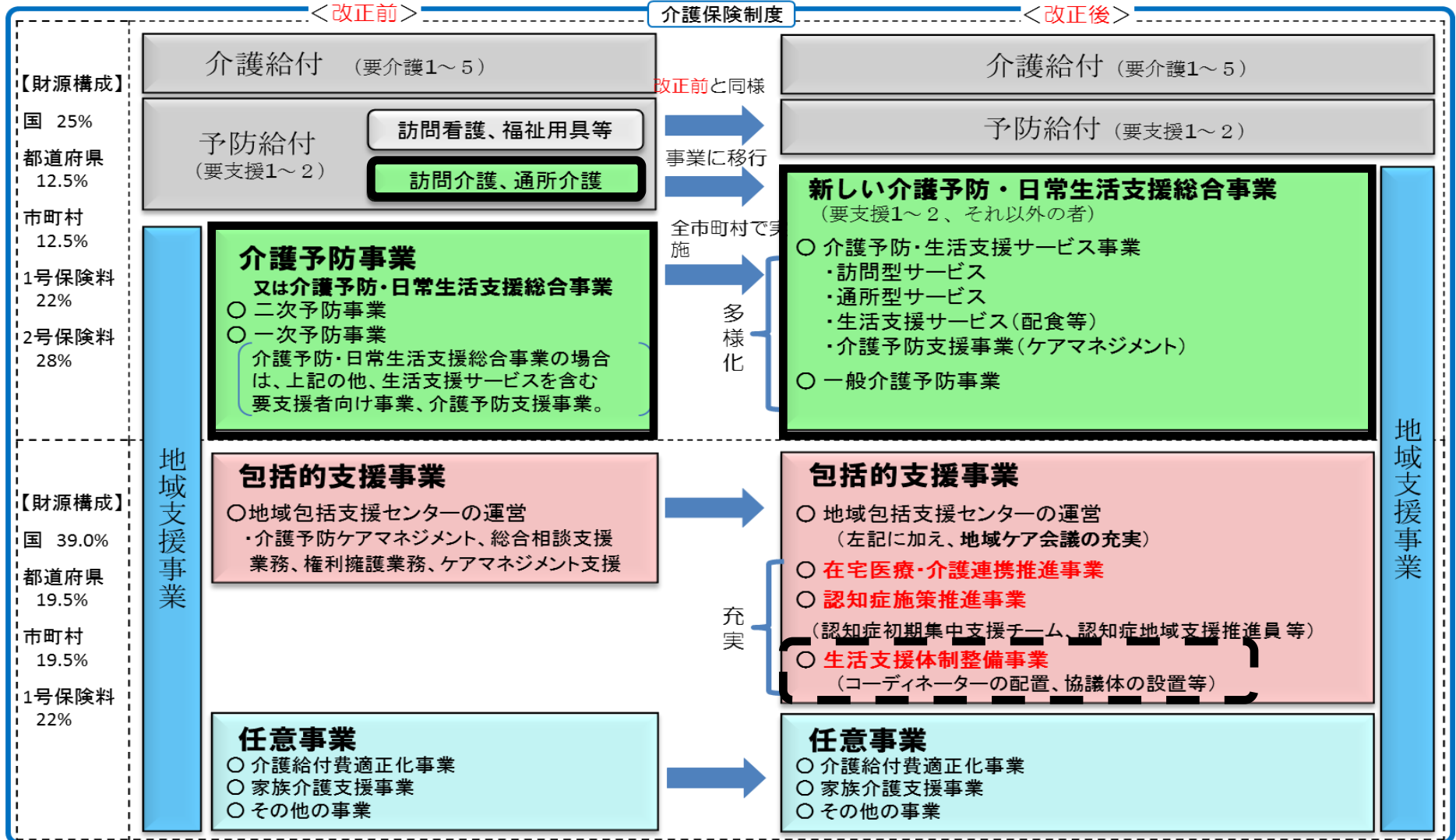
- 要介護、要支援高齢者の増加
- 生産年齢人口の減少に伴い介護等専門職の確保はより困難になる

総合事業



- 現行相当のサービス・緩和した基準のサービスに加え、住民が主体となった地域のつながりや支え合いを強化し、高齢者を支える
- 活動参加による健康・生きがいづくり

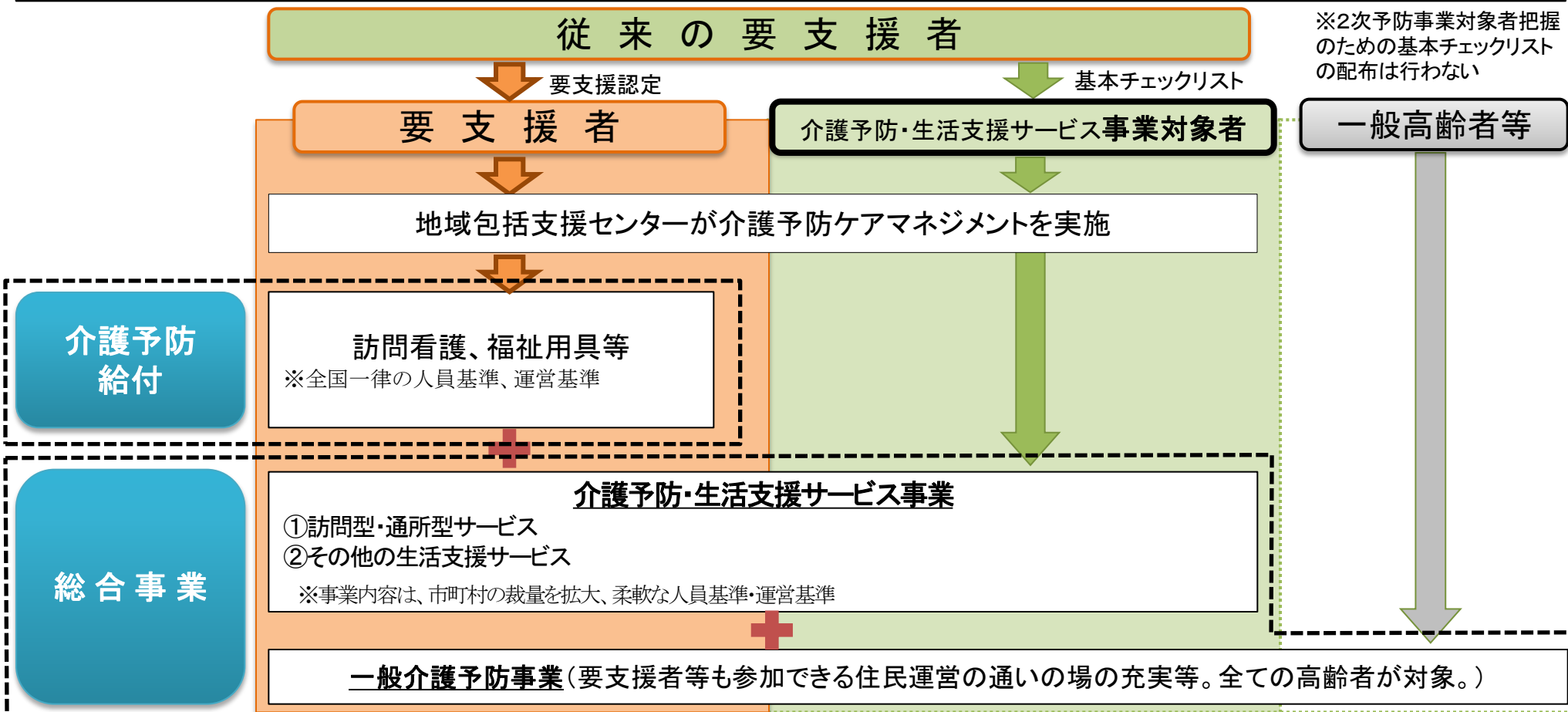
2 総合事業の概要



※厚生労働省資料を一部改変

2 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。



3 総合事業について姫路市の取組方針

(1) 本市の方針

- (1) 要支援者に対する訪問介護・通所介護については、必要な人に現行のサービスと同等のサービスが提供できる体制を確保する。
- (2) 高齢者が意欲を持って継続的に参加できるよう、住民主体の通いの場を地域の中で育成し、「社会参加」「介護予防」「生活支援」が一体となったサービスの構築を図る。
- (3) 介護予防給付サービスでは提供できなかったサービス（見守り、話し相手等）について、地域の支え合いや普段からのなじみの関係等を生かす体制の構築を目指す。

3 総合事業について姫路市の取組方針

(2) 事業の概要

(1) 総合事業で提供するサービスについて、移行当初は現行相当の訪問型サービス、通所型サービスは実施。

訪問型サービスのA型は、実施する方向で検討中。その他の多様なサービスの構築は、協議体による協議結果も踏まえ中長期的に完成を目指す。

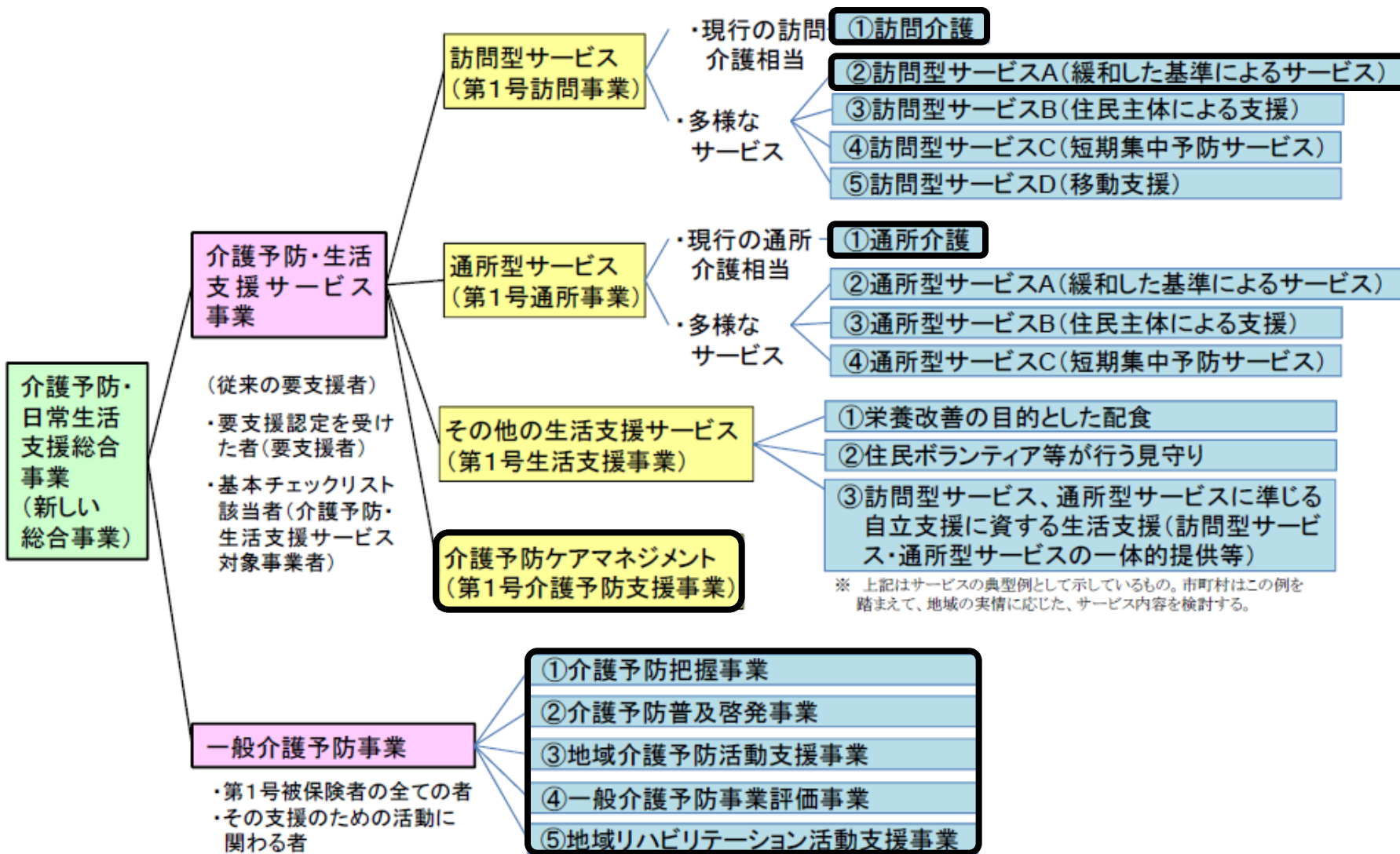
※ 現行相当のサービス、及び実施を検討している訪問型サービスA型の単価、指定基準については、今後検討を進め、改めて事業者説明会等でお知らせする予定。

(2) 協議体については、平成27年度に市域全体会議を設置。平成28年度からは順次、各圏域レベルの協議体の立上げ準備を進め、協議を開始予定。

市は協議内容を踏まえながら、既存の支え合いの仕組みの強化や、新たな仕組みの実現に向け、必要な支援の提供やサービスの制度化等に取り組んでいく。

(3) 介護予防、住民主体の通いの場の基盤として「いきいき百歳体操」を平成28年度からの2年間で集中的に支援、育成を行う。

(参考)サービスの類型



※ 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。

(参考)サービスの類型

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

①訪問型サービス

※ 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。

○ 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。

○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

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	○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 ○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) ・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 ※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、「多様なサービス」の利用を促進	住民主体による支援等	・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 ※3～6ヶ月の短期間で行う	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)	

②通所型サービス

※ 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。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

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		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※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)

③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、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)からなる。

4 総合事業移行後の注意点(移行時期)

認定更新日が平成29年4月1日の人から、順次移行。(移行完了：平成30年3月1日)

認定区分	認定日 (更新日)	提供サービス	平成29年				
			3月	4月	5月	6月	
新規	H29.4.1	訪問介護 通所介護	/	総合事業	→		
		福祉用具貸与 通所リハ等		予防給付	- - - - - →		
更新	H29.4.1	訪問介護 通所介護	予防給付	総合事業	→		
		福祉用具貸与 通所リハ等	予防給付	- - - - - →			
	H29.5.1	訪問介護 通所介護	予防給付	- - - - - →	総合事業	→	
		福祉用具貸与 通所リハ等	予防給付	- - - - - →			
	H29.6.1	訪問介護 通所介護	予防給付	- - - - - →		総合事業	
		福祉用具貸与 通所リハ等	予防給付	- - - - - →			

4 総合事業移行後の注意点(請求関係)

総合事業のサービス種類コードは予防給付と異なります。請求書の際は注意が必要です。
 現行の給付と同様、国保連合会に審査支払業務を委託する予定です。

サービス種類			コード	請求帳票	給付管理票
訪問型 サービス	現行相当	みなし指定※	A 1	様式第一の二 様式第二の三	様式第十一
		新規指定	A 2		
	基準緩和				
通所型 サービス	現行相当	みなし指定※	A 5		
		新規指定	A 6		
介護予防ケアマネジメント			A F	様式第一の二 様式第七の三	

※ みなし指定とは、平成27年3月31日にまでに介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業者のことです。