

八雲町における総合事業について (案)



平成28年8月

八雲町保健福祉課

1 はじめに

「平成27年度介護保険制度改革」では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で安心して人生の最後まで暮らし続けることができるよう、地域の実情に合わせ、医療・介護・予防・住まい・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」の実現を目指しています。

この制度改革により、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、地域の支え合いの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「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業といいます。」）が創設され、全国全ての市町村で実施されることとなり、当町では平成29年4月から開始します。

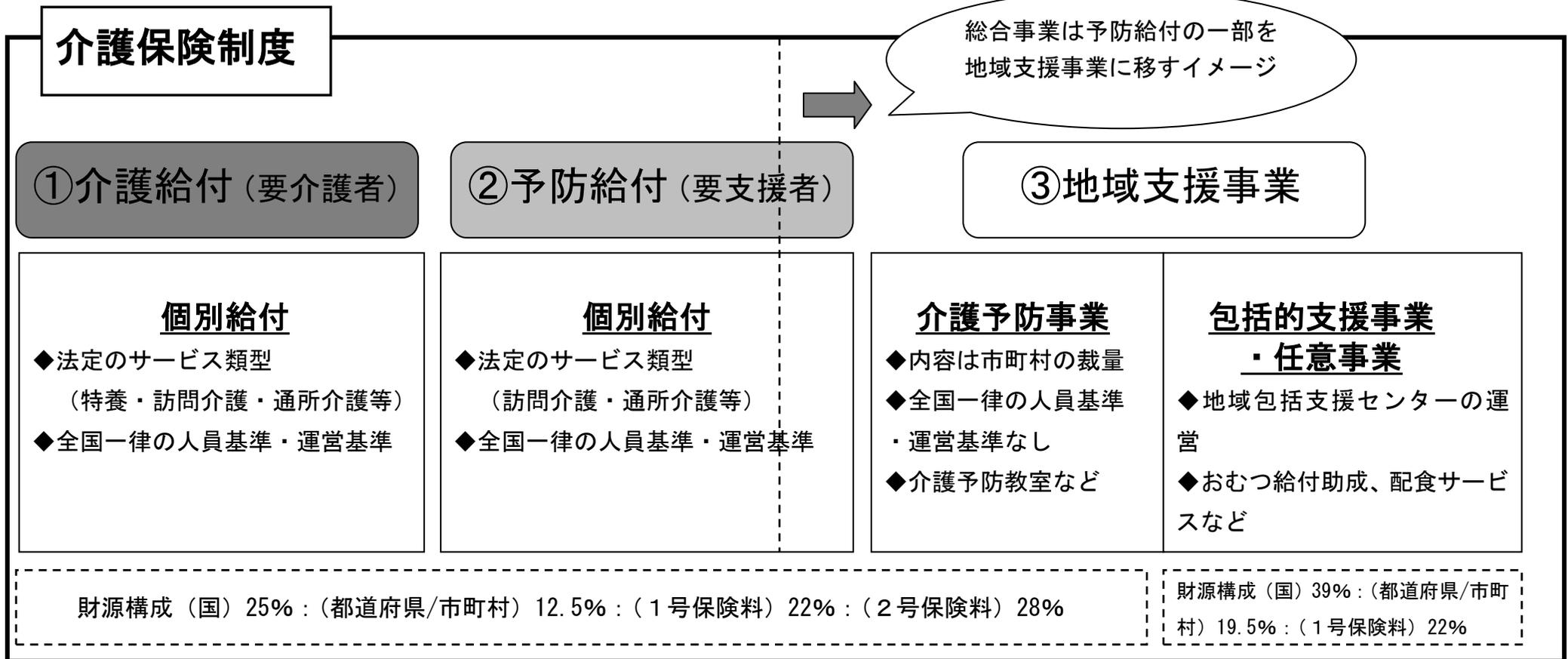
総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成され、これまで全国一律の基準で提供してきた要支援者の方の訪問介護や通所介護のサービスについては、市町村が中心となって地域の実情に応じた取組ができる総合事業に移行します。

当町では、社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業を充実させ、多様で柔軟な生活支援のある地域づくりを目指すことを基本として、総合事業を実施していきます。

2 現行介護保険制度

介護保険制度の中には、①要介護者（1～5）に対する「介護給付」、②要支援者（1・2）に対する「予防給付」のほか、町が事業という形で、要介護・要支援認定者のみならず、地域の高齢者を対象に、地域で必要とされているサービスを提供する③「地域支援事業」という仕組みがあります。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は「予防給付」の一部を「地域支援事業」に移行する制度改正になります。



3-1 総合事業の概要

【目的】

総合事業は、町が中心となって、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に支援することを目的としています。

【構成】

総合事業は、旧介護予防（訪問介護・通所介護）から移行し、要支援者等に対して必要な支援を行なう「介護予防・日常生活支援サービス事業」と、全ての第1号被保険者等が対象になる「一般介護予防事業」から構成されます。

◆主な変更点

(1) 全国一律のサービスから地域の実情に応じたサービスへ（介護予防・生活支援サービス事業） 〈基本的な考え方〉

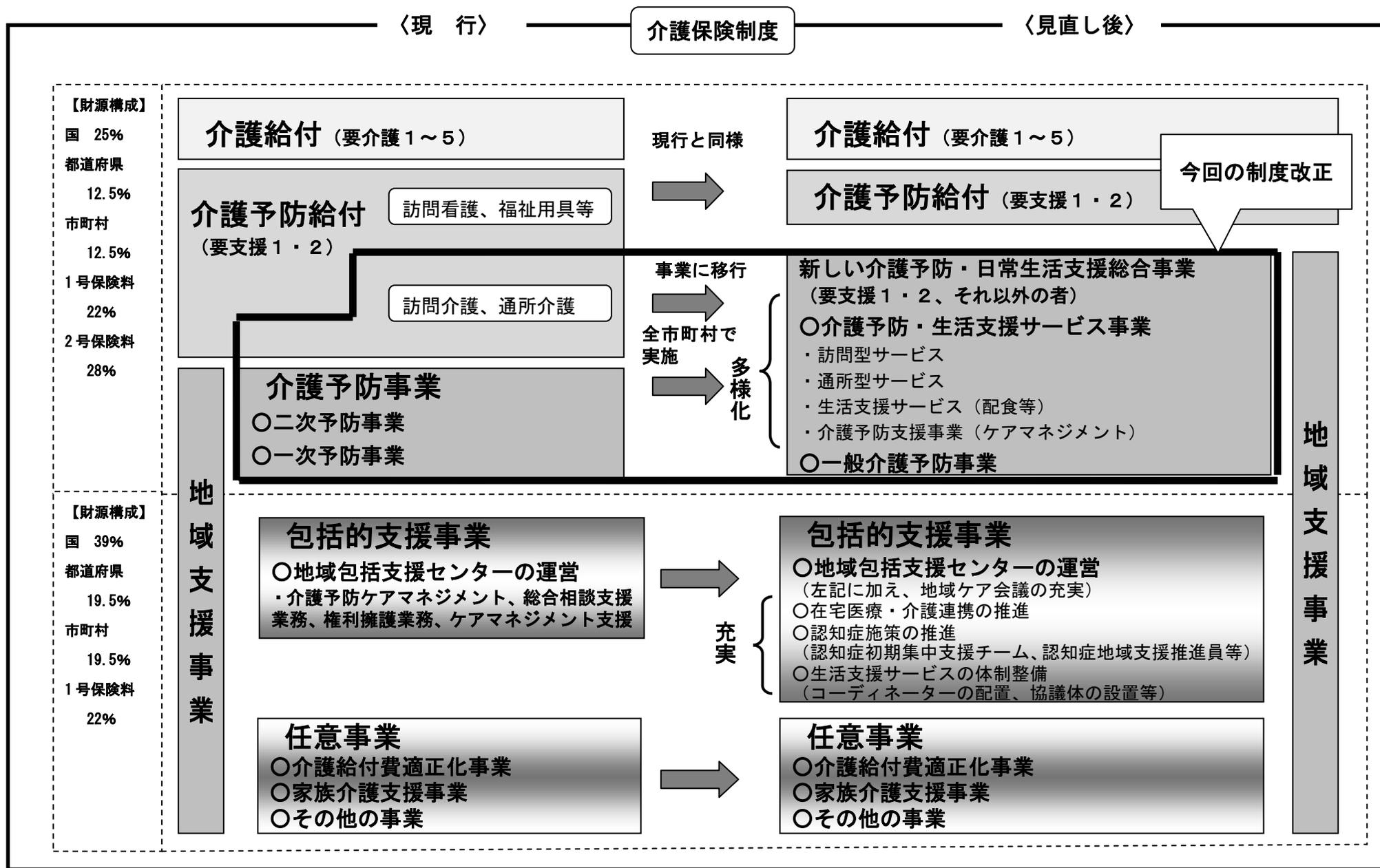
全国一律のものとして従来予防給付で提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護について、要支援者の多様な生活支援ニーズに対応するため、市町村が実施する総合事業に移行し、従来のサービスと住民等が参画する多様なサービスを総合的に提供することが可能な仕組み（介護予防・生活支援サービス事業）に見直されることになりました。

介護予防訪問看護や福祉用具等については、引き続き予防給付のサービスとして提供されます。

(2) 介護予防の機能強化（一般介護予防事業） 〈基本的な考え方〉

従来の介護予防事業についても、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直されるとともに、介護予防の機能強化の観点から新たな取組が加えられ、一般介護予防事業として総合事業に位置づけられることとなりました。

【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

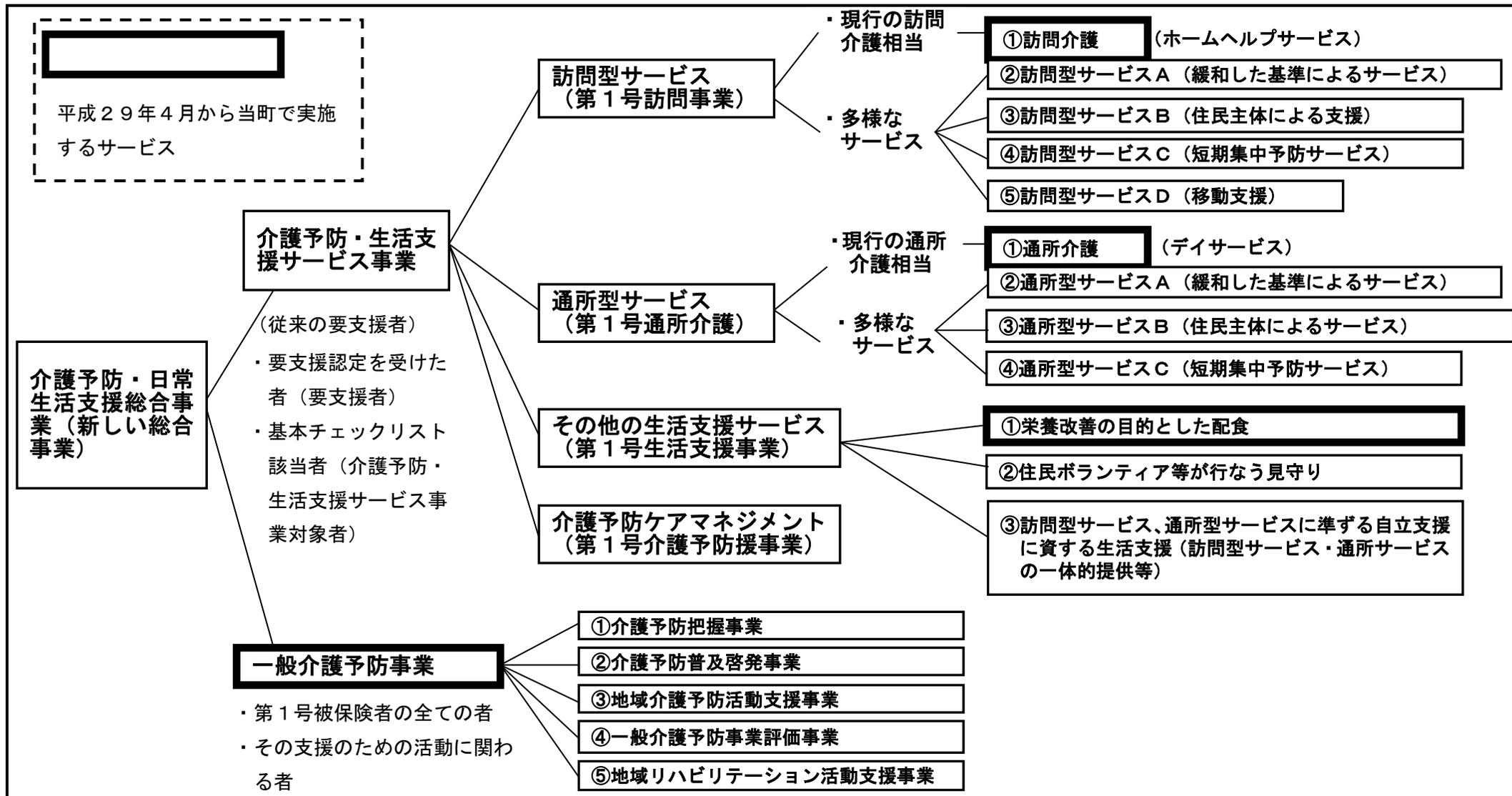


【厚生労働省ガイドラインを一部改変】

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成例

※以下はサービスの典型例を国が示しているもので、当町で全てを実施するものではありません。

今後、これらの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討し、新たなサービスの開拓に取り組んでいきます。



【参考】サービスの類型

※以下はサービスの典型例を国が示しているもので、当町で全て実施するものではありません。

□ が平成 29 年 4 月から当町が実施するサービスです。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

①訪問型サービス

- 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、雇用労働者が行な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なうサービス、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なう生活援助等	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</p> <p>(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>	○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に準ずる
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)	

【サービス類型のイメージ図 (厚生労働省ガイドラインより)】

【参考】サービスの類型

②通所型サービス

- 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、雇用労働者が行な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なうサービスを想定。

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)

【サービス類型のイメージ図 (厚生労働省ガイドラインより)】

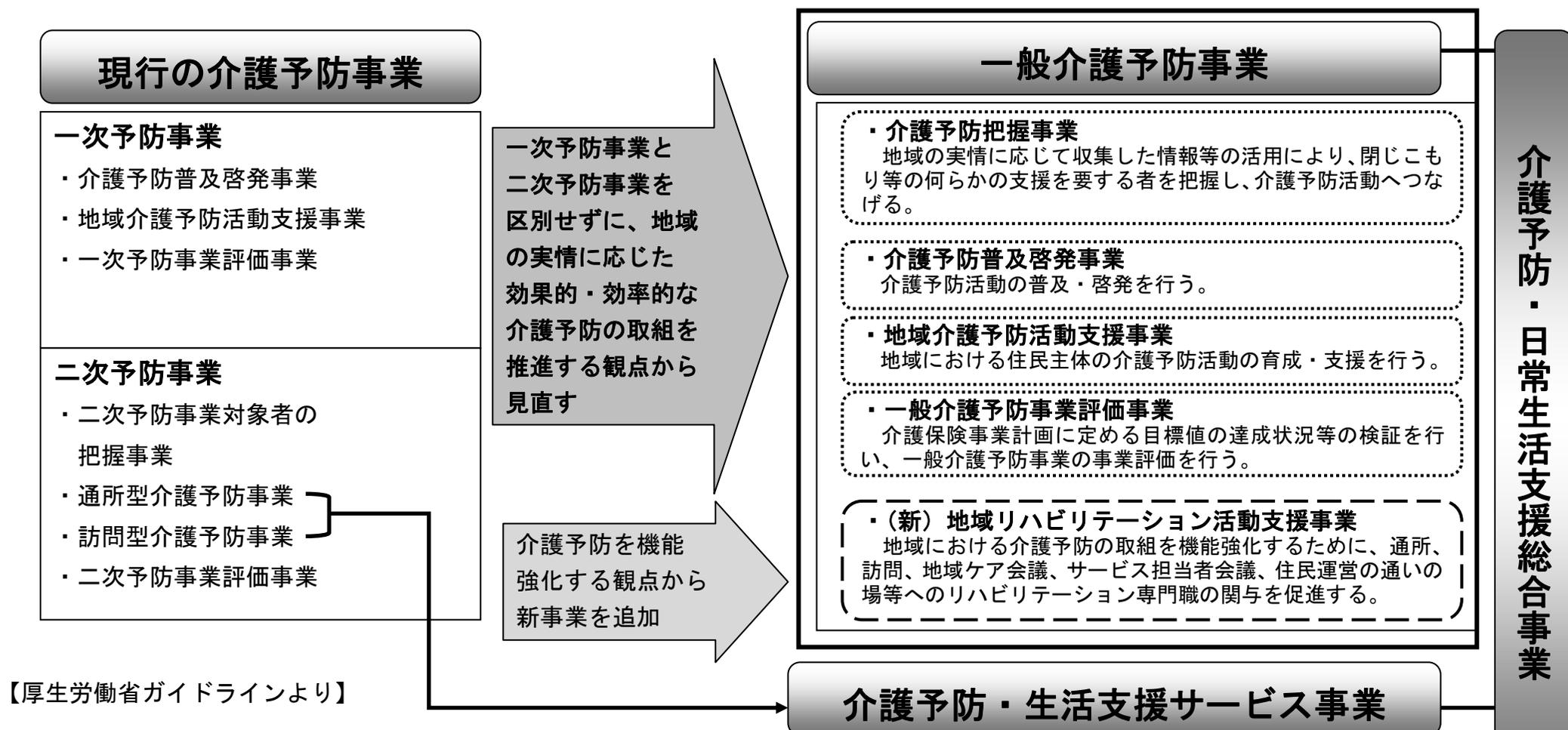
③その他の生活支援サービス

- 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ず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

【参考】新しい介護予防事業

(2) 一般介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。



【厚生労働省ガイドラインより】

※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

4-1 総合事業の対象者

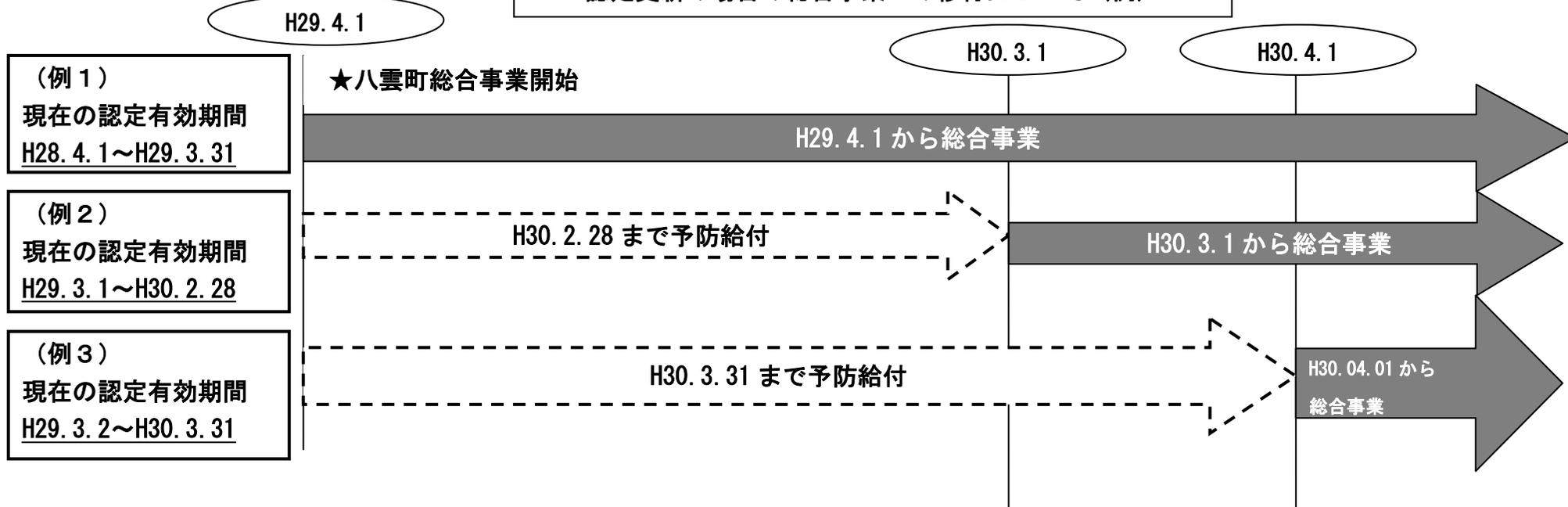
(1) 介護予防・生活支援サービス事業

- ① 要支援認定を受けた者（認定有効期間の開始年月日が平成29年4月1日以降の方）
- ② 事業対象者【第2号被保険者は除く】
（平成29年4月1日以降に基本チェックリスト（次頁参照）により事業対象と判断された方）

◆平成29年4月1日以前より前からの要支援者については、その認定更新等までは、従前の予防給付（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）としてサービスを受けることができます。（要支援者の認定有効期間は現在最長1年となっていますので、1年かけて総合事業に移行することになります。）

◆平成29年4月以降に新規認定又は認定更新等により要支援認定を受けた方には、予防給付（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）ではなく総合事業のサービスを提供します。

認定更新の場合の総合事業への移行について（例）

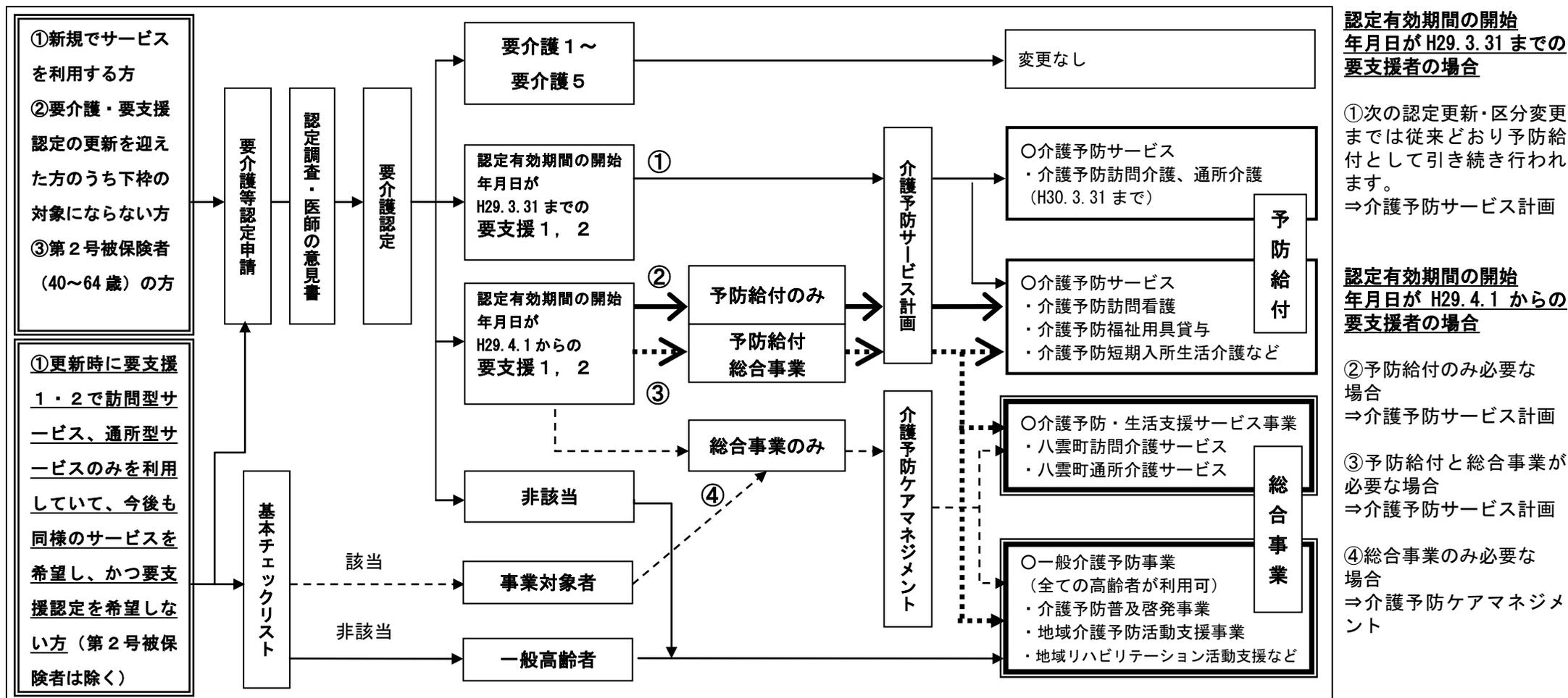


(2) 一般介護予防事業

第1号被保険者全ての方等

4-2 総合事業の利用の流れ

- ◆新たにサービスを利用する場合、要介護・要支援認定（以下「要介護等認定」という。）を受けていただきます。
 - ◆要介護等認定の更新の際、要支援1・2で訪問型サービス（現行の介護予防訪問介護含む）、通所型サービス（現行の介護予防通所介護含む）のみを利用して、今後も同様のサービスを希望し、かつ要介護等認定を希望しない方は、基本チェックリストによる簡易な判定方法も選択可能とします（第2号被保険者は除く）。
 - ◆総合事業のみを利用するケースについては、従来の「介護予防サービス計画」ではなく、新たな総合事業の「介護予防ケアマネジメント」を実施します。
- ※「基本チェックリスト」は地域包括支援センターで実施します。
 ※第2号被保険者（40歳～64歳の方）が総合事業を利用するには、要介護認定を受ける必要があります。



5 平成29年4月移行当初に当町が実施する事業メニュー等について

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

ア 訪問型サービス（第1号訪問事業）

「介護予防訪問介護」相当のサービス

現行の介護予防訪問介護の人員基準による職員配置の下、事業所の訪問介護員等の専門職が家庭を訪問して、利用者の生活機能の維持・向上の観点から、入浴、排せつ、食事の介護その他生活全般にわたるサービス

イ 通所型サービス（第1号通所事業）

「介護予防通所介護」相当のサービス

現行の介護予防通所介護の人員基準等による職員配置の下、デイサービスセンターにおいて、機能訓練や送迎のほか、必要に応じて、昼食、入浴などを提供する原則3時間以上のサービス

ウ その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）

配食サービス

栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行なう配食等

エ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防事業）

ケアマネジメントA

上記ア、イのサービス利用にあたり、予防給付における介護予防支援と同じく、ケアプランを作成し、サービスにつなげる。モニタリングは原則3月毎に行なう。

ケアマネジメントC

上記ウのサービスのみ利用する場合に、初回のみ簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施し、モニタリングは行わない。

(2) 一般介護予防事業

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業

元気な高齢者や心身機能の低下がみられる高齢者など、様々な状況の高齢者に対して、当町の状況に応じた、効果的・効率的な介護予防の提供（従来の二次予防事業対象者、一次予防対象者の区別なく一体的に介護予防事業）を行なう

※現在行っている予防事業等（各予防教室、シルバーオリンピック、ふれあい農園等）の拡充、充実等を予定。

(3) サービスに関する費用負担・制限等 ※訪問型・通所型サービス利用時

ア サービスの費用負担割合

サービス費用の1割（一定の所得がある方は2割）

※現行の予防給付における負担割合と同じ

イ 1カ月に利用可能なサービスの上限（支給限度額）

要支援者：予防給付の支給限度額

事業対象者：要支援1の支給限度額と同じ

(4) 負担の軽減制度（高額介護予防サービス費相当事業等） ※訪問型・通所型サービス利用時

ア 高額介護予防サービス費相当事業

現行の高額介護予防サービス費同様、1月の利用者負担が一定額を超えた時、負担軽減を行う。

イ 高額医療合算介護予防サービス費相当事業

現行の高額医療合算介護予防サービス費同様、1年間の医療保険と介護保険の利用者負担の合計が一定額を超えた時、負担軽減を行なう。

