

新しい総合事業に関する事業者説明会



世界文化遺産 富士山の構成資産「三保松原」

静岡市保健福祉長寿局地域包括ケア推進本部

グランシップ中ホール 大地

平成28年6月17日

本日の説明内容(目次)

- I. 新しい総合事業の概要 P1
- II. 静岡市の現状 P9
- III. 訪問型サービスについて P16
- IV. 通所型サービスについて P19
- V. ケアマネジメントについて P22
- VI. その他のお知らせ P30

I . 新しい総合事業の概要

新しい総合事業の実施に関する指針①

【事業の目的・考え方】

- 団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年に向け、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村が中心となって、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築が課題となっている。
- 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により、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目指す。

新しい総合事業の実施に関する指針②

- 要支援者等については、掃除や買い物などの生活行為（IADL）の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為（ADL）は自立している者が多い。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。
- そのため、要支援者等の多様な生活ニーズについて、従来予防給付として提供していた全国一律の介護予防訪問介護及び介護防通所介護を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すこととした。

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

< 現行 >

介護保険制度

< 見直し後 >

【財源構成】
 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】
 国 39%
 都道府県 19.5%
 市町村 19.5%
 1号保険料 22%

地域支援事業

地域支援事業

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
 介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

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

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
 平成29年4月~

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チーム、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

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

総合事業の概要①

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、総合事業にすべて移行
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用

予防給付によるサービス

- ・訪問介護
- ・通所介護

- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所療養介護
- ・居宅療養管理指導
- ・特定施設入居者生活介護
- ・短期入所者生活介護
- ・訪問入浴介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・福祉用具販売
- ・住宅改修など

訪問介護・通所介護
について事業へ移行

従来どおり
予防給付で実施

新しい総合事業によるサービス

- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・生活支援サービス
(配食・見守り等)

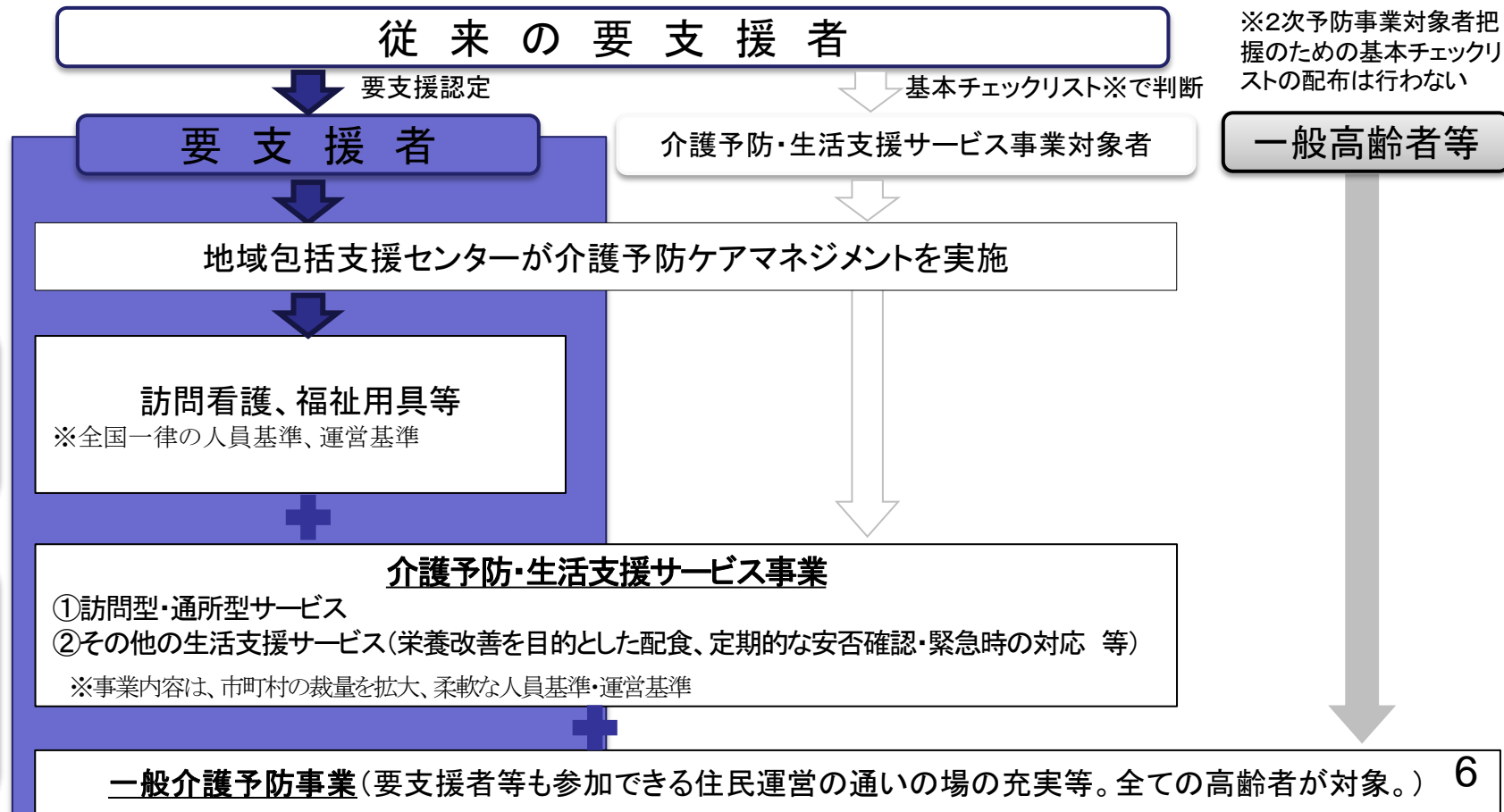
・現行の訪問サービスに加え、多様なサービスを実施

・現行の通所サービスに加え、多様なサービスを実施

※多様な主体による多様なサービスの提供を推進
※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可

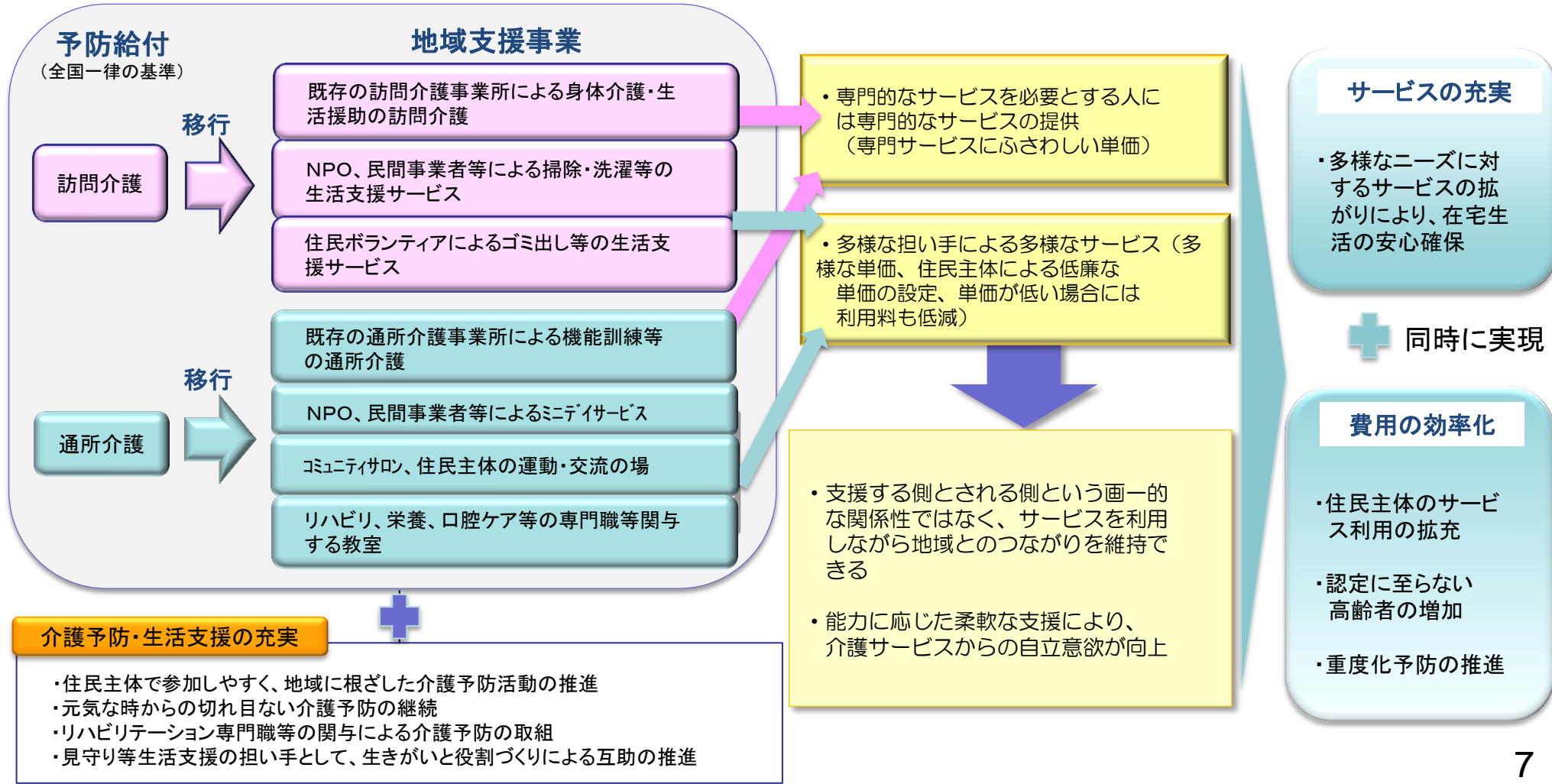
総合事業の概要②

- 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。

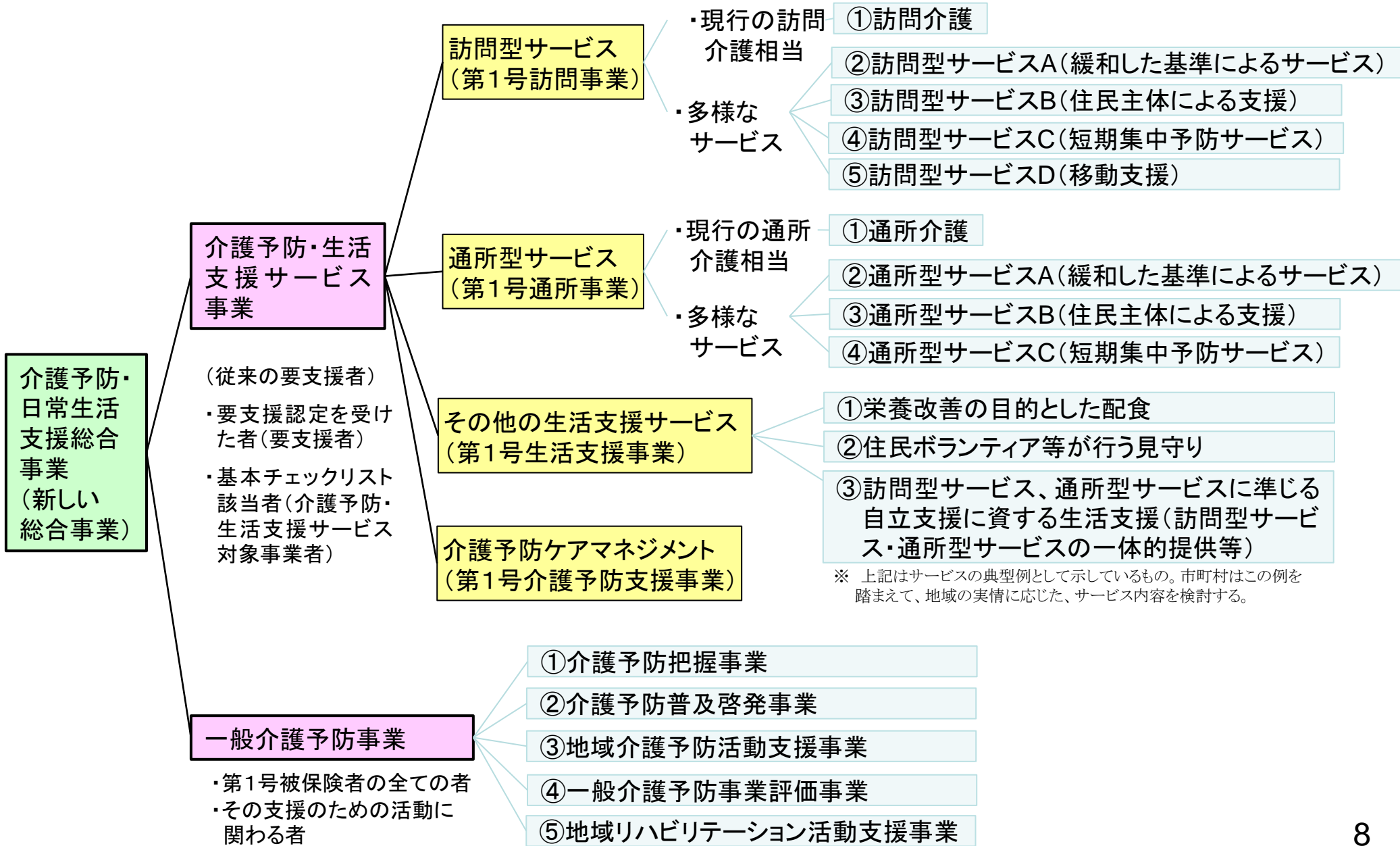


総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

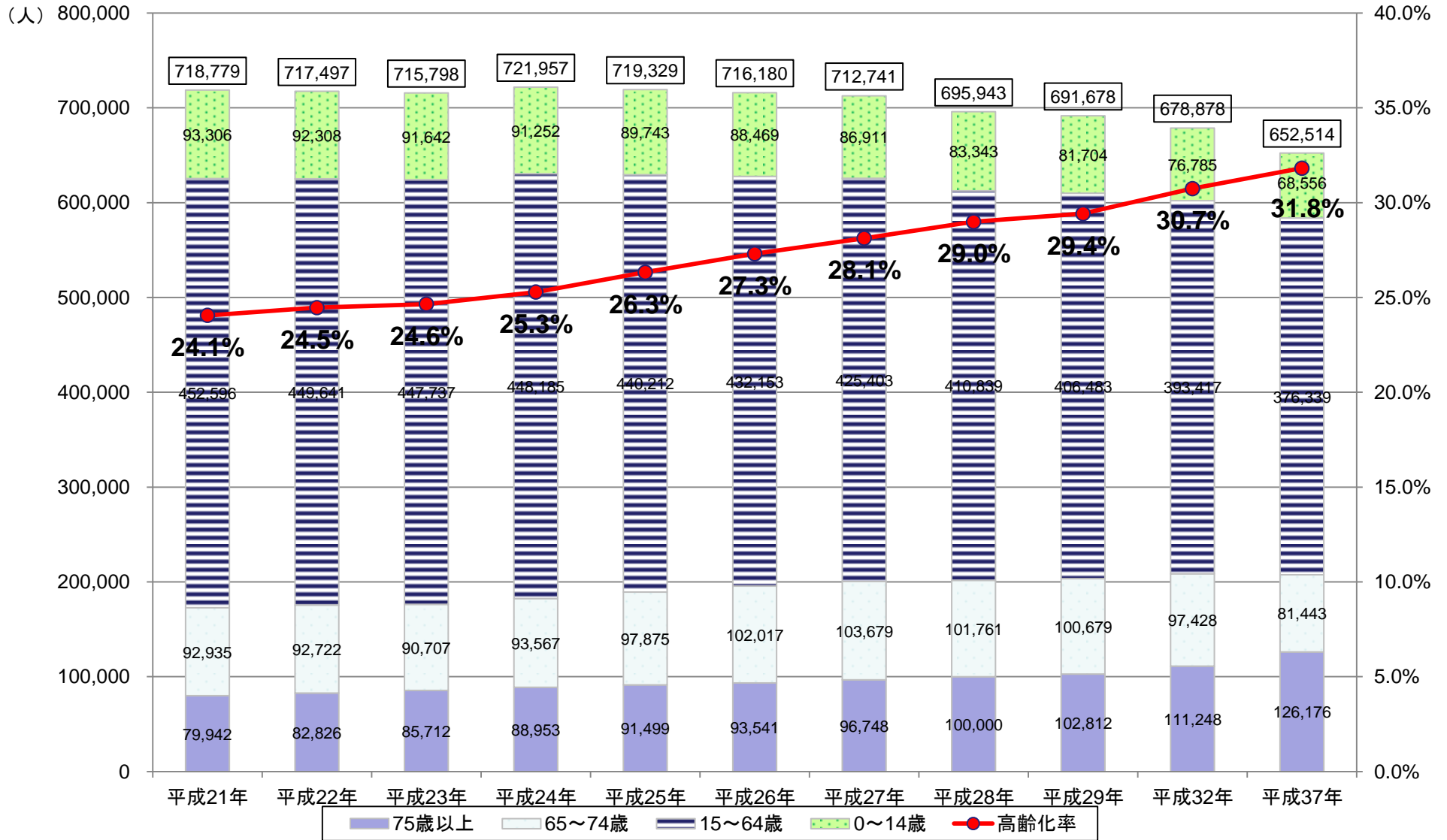


【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



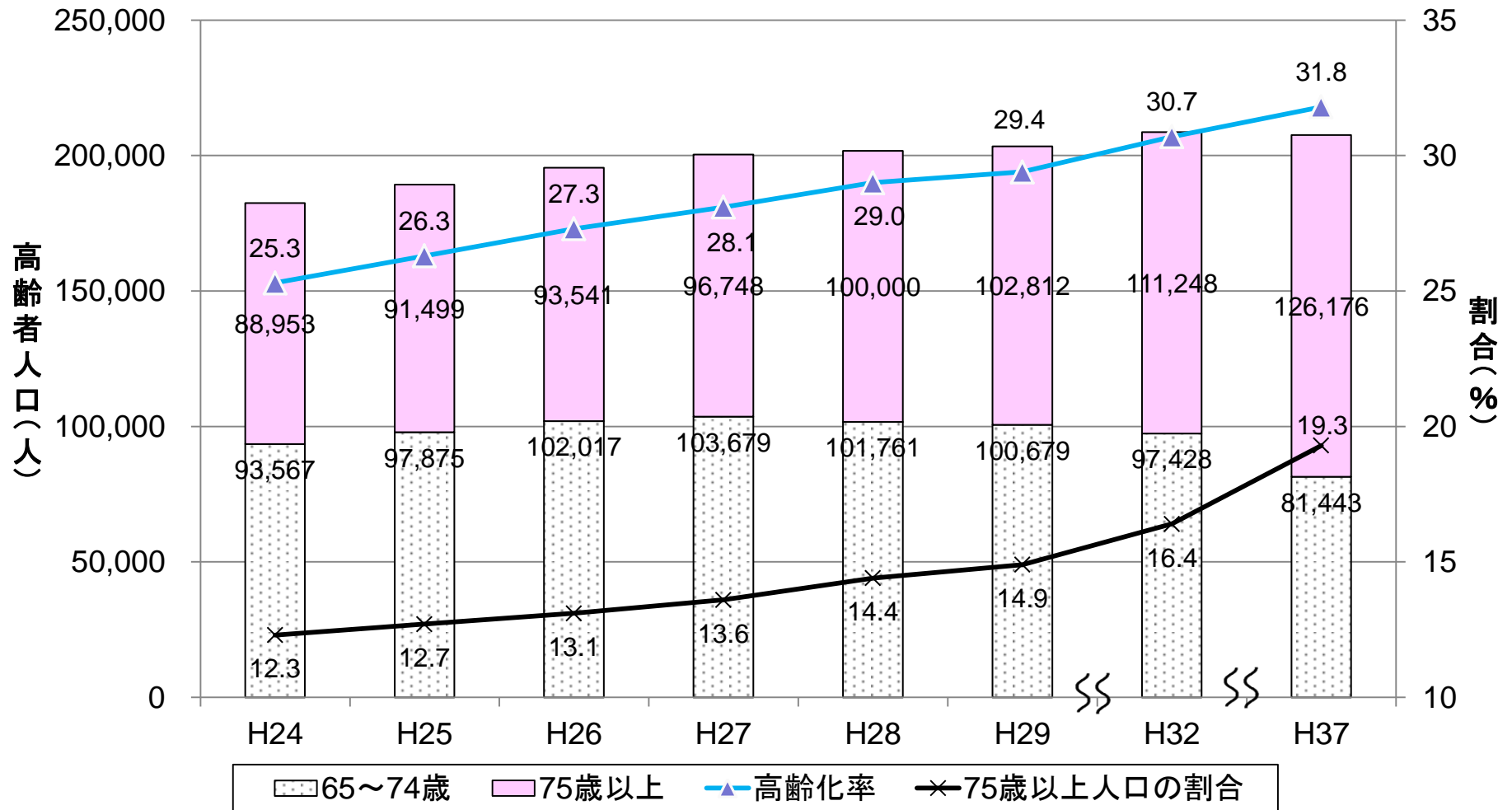
Ⅱ．静岡市の現状

静岡市の人口推計



※数値は、各年9月末時点の実績値又は推計値(H28以降は推計)

静岡市の高齢者人口の推移及び推計

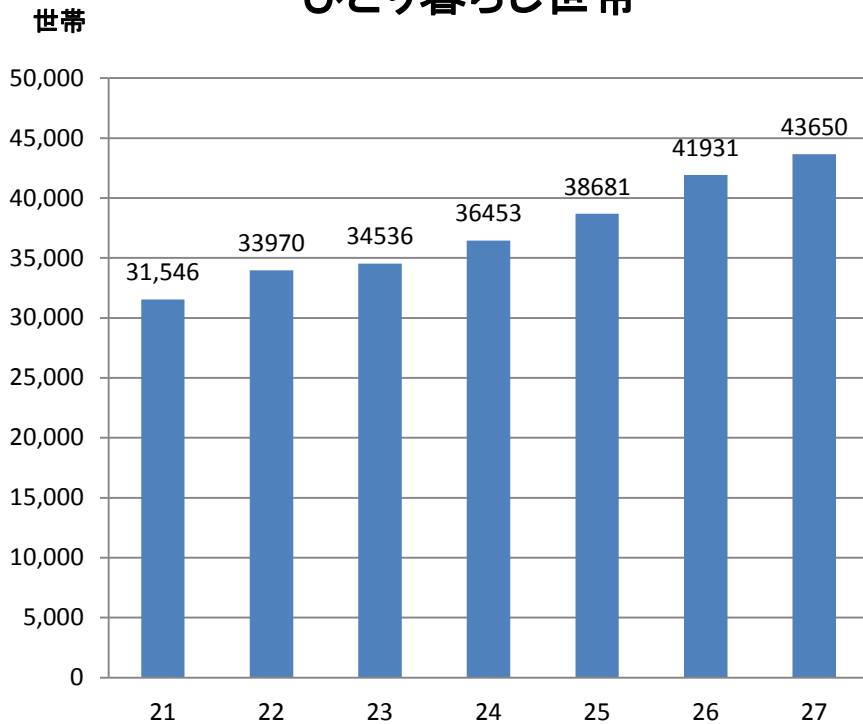


※数値は、各年9月末時点の実績値又は推計値(H28以降は推計) 出典:実績は住民基本台帳、推計は国立社会保障・人口問題研究所

本市の高齢者人口は、平成27年を過ぎるとほぼ横ばい
75歳以上人口は平成27年以降も増加が続く見込み

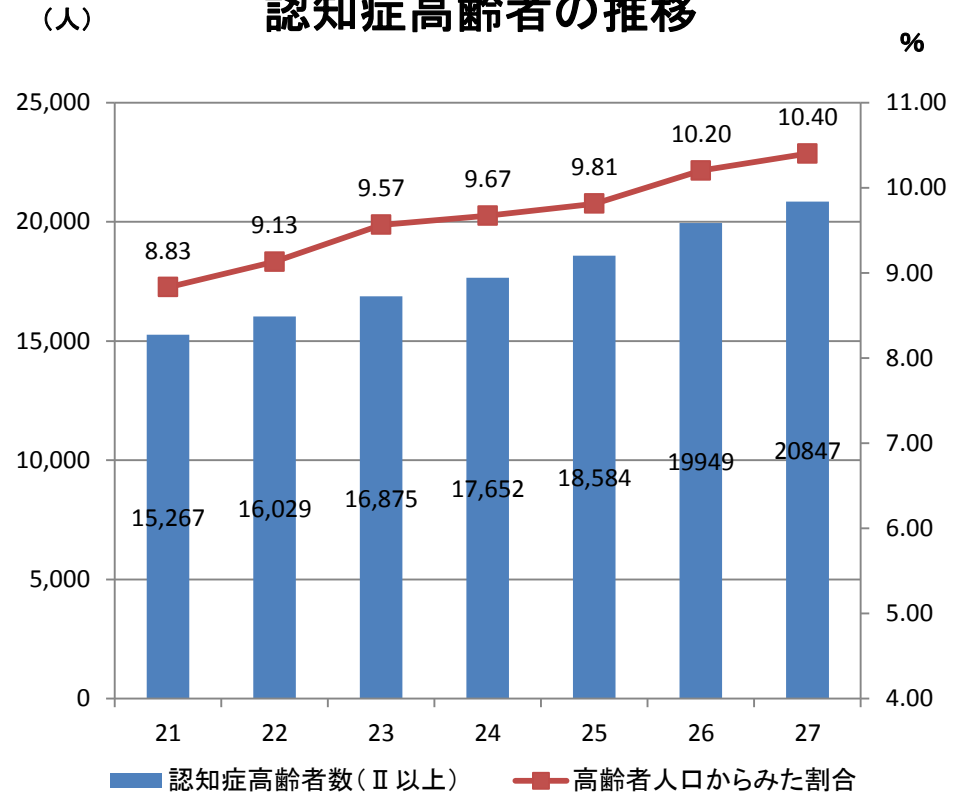
静岡市の高齢者の状況

ひとり暮らし世帯



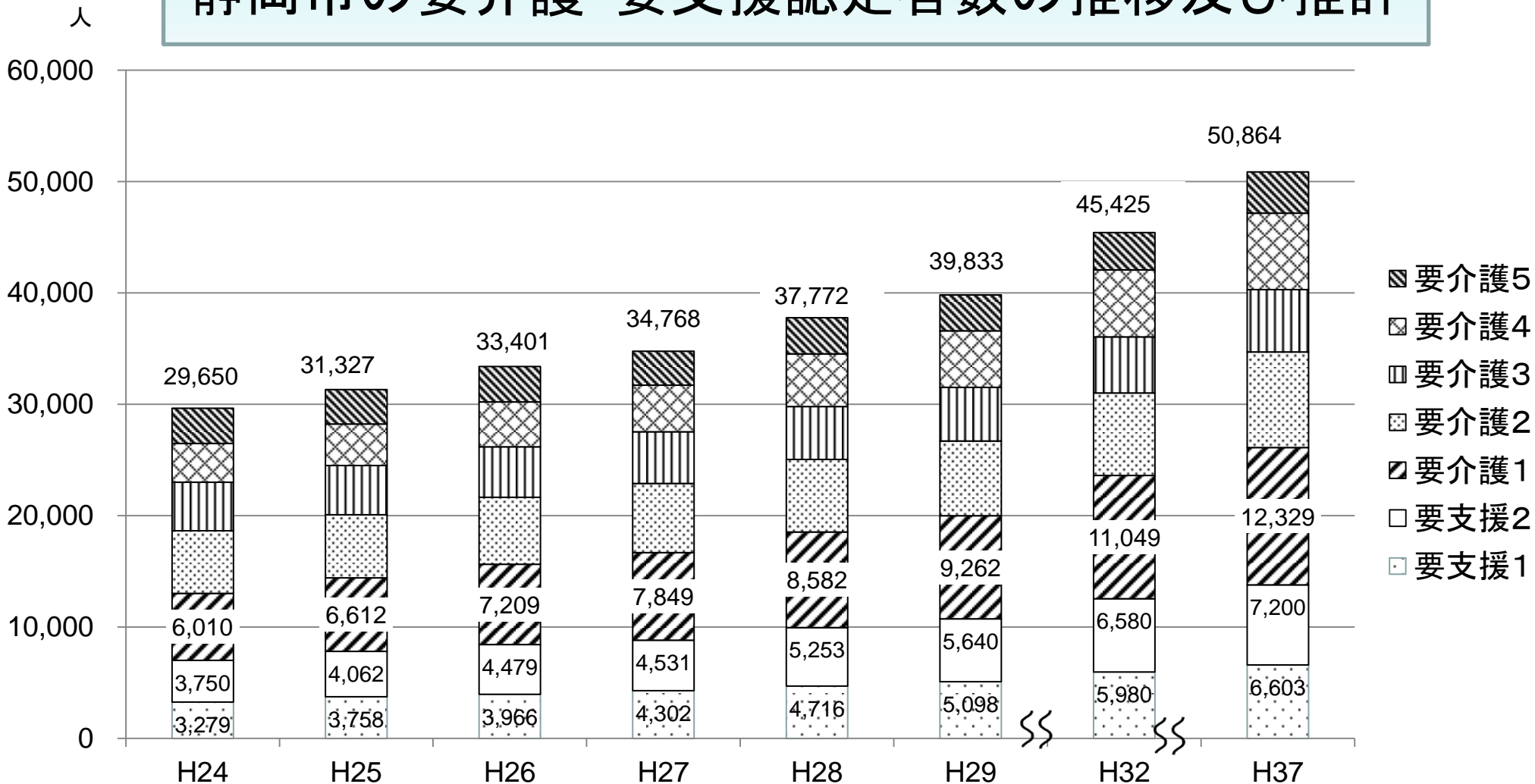
6年間で約1.4倍増加

認知症高齢者の推移



ほぼ10人に1人が認知症高齢者

静岡市の要介護・要支援認定者数の推移及び推計



※数値は、各年9月末時点の実績値又は推計値(H28以降は推計)

要介護1以下の比較的軽度な認定者の伸びが増加

サービス移行のイメージ

訪問サービス

通所サービス

サービスの
担い手

指定介護予防訪問介護事業所
訪問介護員
(介護福祉士・ヘルパー等)

指定介護予防通所介護事業所
従業者(生活相談員、看護職員、介
護職員、機能訓練指導員)

内容

自立にむけて支援するための身体
介護や日常の生活援助
(専門性が必要な身体介護・生活援
助、軽度な日常生活の支援)

日帰りで行う、食事などの基本的なサー
ビスや生活行為向上の支援、その人の
目標にあった選択的サービス



サービスの
担い手

介護事業所
専門職

(新たな)
多様な
担い手

介護事業所
専門職

(新たな)
多様な
担い手

内容

専門性が必要な
身体介護・生活援助

軽度な
日常生活の
支援

専門性が必要な
通所して行うサービス

身体介護が必要で
なく、閉じこもりの防
止などを目的とした
サービス

静岡市の総合事業の構成(案)

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
 - ②訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ・多様なサービス
 - 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
 - ②通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
- ・多様なサービス
 - 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)

その他の生活支援サービス(配食見守りサービスなど)

一般介護予防事業

Ⅲ. 訪問型サービスについて

訪問型サービスの類型(案)

サービス種別	現行相当サービス	緩和した基準によるサービス(サービスA)	住民主体による支援(サービスB)	短期集中予防サービス(サービスC)	移動支援(サービスD)
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	住民主体の自主活動として行う生活支援	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
対象者像	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○自立のために、身体介護のみ、身体介護と生活援助の一体的なサービス提供が必要なケース ○代替のサービスの利用が困難なケース ○身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な者 	○身体介護が必要なく、利用者が自力で家事等を行うことが困難なケース	○簡易な支援により日常生活を保てる者	○うつ・閉じこもり傾向があり、運動機能やQOL向上のための個別指導が必要なケースなど	○バス・電車を利用した移動に、何らかの介助が必要なケース
従事者	訪問介護員	一定の研修受講者 訪問介護員	ボランティア主体	保健・医療の専門職	ボランティア主体
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助(助成)	直接実施	補助(助成)
報酬の考え方	現行の報酬と同様 月包括単価	月包括単価 (現行相当サービスの7割程度)	—	—	—
サービス提供時間の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○週1回程度利用 要支援1・2・事業対象者 ○週2回程度利用 要支援1・2・事業対象者 ○週2回を超える利用 要支援2 	<ul style="list-style-type: none"> ○週1回程度利用 要支援1・2・事業対象者 1回当たり30分以上60分以内 ○週2回程度利用 要支援1・2・事業対象者 1回当たり30分以上60分以内 	必要な回数	3～6ヶ月の短期間で必要な回数	必要な回数
自己負担の考え方	1割、一定以上所得者は2割	1割、一定以上所得者は2割	各団体の任意	なし	各団体の任意

訪問型サービスの人員・設備基準(案)

	現行の訪問介護相当のサービス (現行の基準と同様)	緩和した基準によるサービス(サービスA)	住民主体による支援(サービスB)
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 常勤・専従1以上 ○訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等】 ○サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上※2 【資格要件: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】 <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。 ※2一部非常勤職員も可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 専従1以上 ○従事者 1人以上 【資格要件:介護福祉士・介護職員初任者研修修了者又は一定の研修受講者】 ○訪問事業責任者 1人以上 【資格要件:従事者に同じ】 <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"> ○従事者 必要数
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ○事業の運営に必要な広さを有する区画 ○必要な設備・備品
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規定等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要に応じ、個別サービス計画の作成 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供

IV. 通所型サービスについて

通所型サービスの類型(案)

	現行相当サービス	緩和した基準によるサービス (サービスA)	住民主体による支援 (サービスB)	短期集中予防サービス (サービスC)
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 等 (入浴サービスは提供しない)	体操、レクリエーション 等の活動など、自主的な通いの場	保健師等による生活機能を改善するためのプログラム
対象者像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 ○代替のサービスの利用が困難なケース ○身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な者 ○自宅での入浴に不安があり見守りが必要なケース	○身体介護の必要のないケース ○簡易な運動等により、運動器機能の維持・向上が見込まれるケース	○身体介護の必要のないケース ○外出や交流の機会が少なく、閉じこもりの防止が主目的となるケース	○生活機能の維持・向上のために、低栄養状態の改善が必要なケース ○口腔機能が低下した状態を改善する必要があるケース
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助(助成)	直接実施
実施主体	通所介護事業者	通所介護事業者 フィットネスクラブ 等	ボランティア主体	市
報酬の考え方	月包括算定 提供時間別の類型により報酬を設定(要介護サービスのイメージ)	月包括算定 人員配置に応じ、現行相当サービスの7~8割程度(機能訓練指導員の配置の有無によって異なる単価とする) 加算の算定は行わない	—	—
サービス提供時間の考え方	○週1回程度利用 要支援1・事業対象者 ○週2回程度利用 要支援2	○週1回程度利用 要支援1・事業対象者 ○週2回程度利用 要支援2	必要な回数	3~6ヶ月の短期間で必要な回数
自己負担の考え方	1割、一定以上所得者は2割	1割、一定以上所得者は2割	各団体の任意	なし

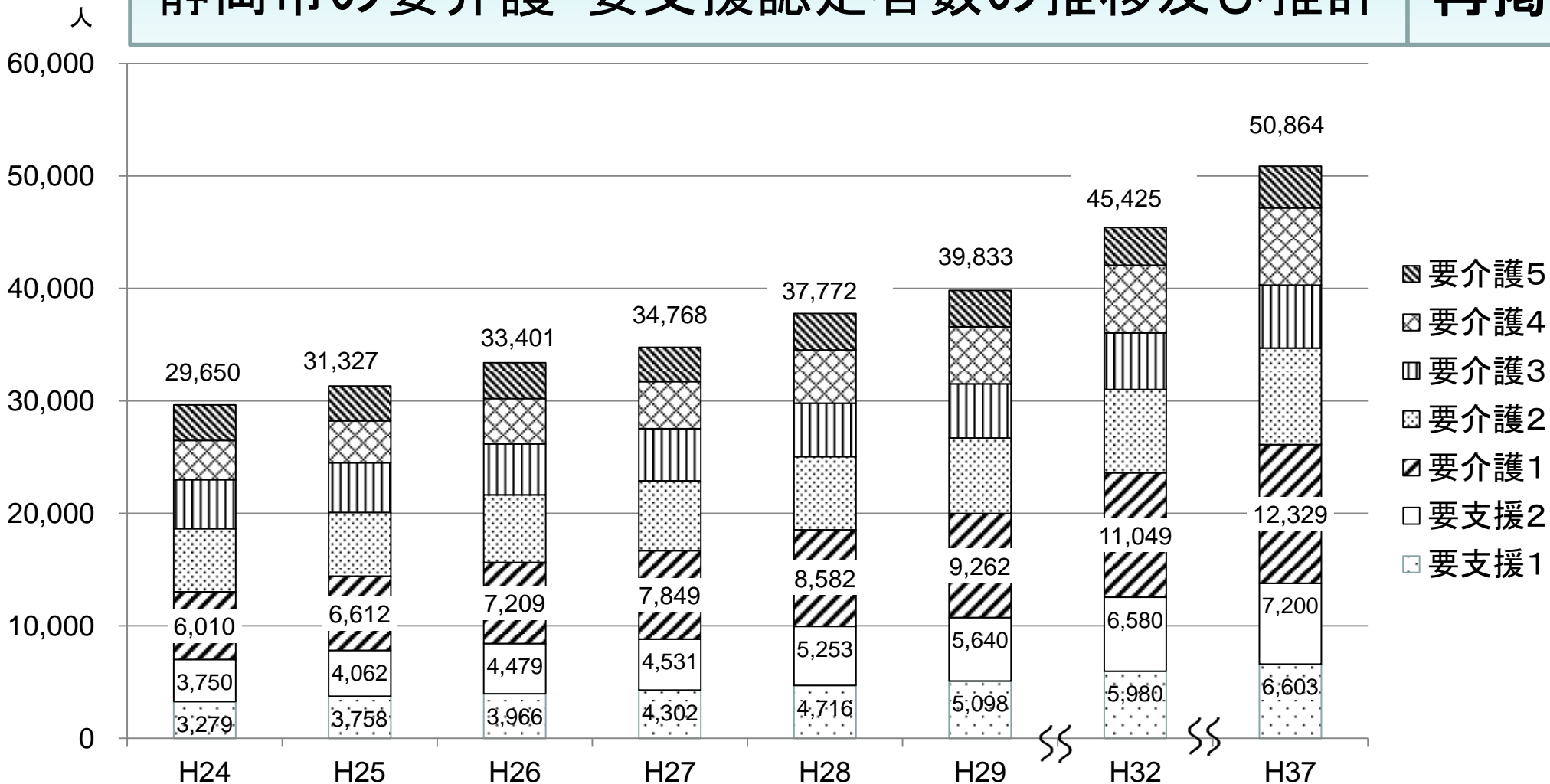
通所型サービスの人員・設備基準(案)

	現行の通所介護相当のサービス (現行の基準と同様)	緩和した基準によるサービス	住民主体による支援サービスB
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○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) ○機能訓練指導員 1以上 <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"> ○管理者※1 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0.1以上 <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。 ※2生活相談員、看護職員及び機能訓練指導員の設置は必須としない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○従事者 必要数
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ○必要な設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するために必要な場所 ○必要な設備・備品
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規定等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要に応じ、個別サービス計画の作成 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供

V. ケアマネジメントについて

静岡市の要介護・要支援認定者数の推移及び推計

再掲



※数値は、各年9月末時点の実績値又は推計値(H28以降は推計)

要介護1以下の比較的軽度な認定者の伸びが増加

【介護予防ケアマネジメント】

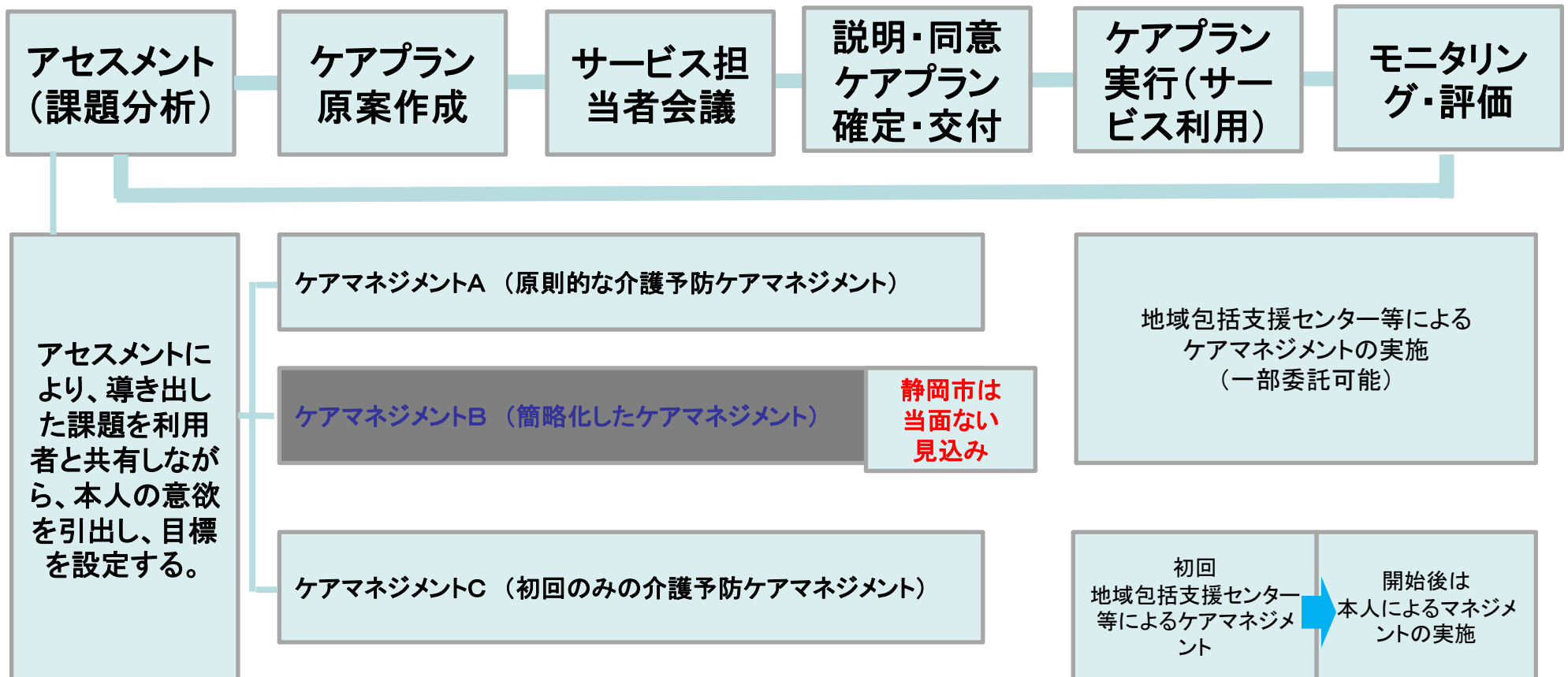
「高齢者が要介護状態になることをできるだけ防ぐ（遅らせる）」

「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」

高齢者自身が地域における自立した日常生活をおくれるよう支援するものであり、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくもの

介護予防ケアマネジメントのプロセス

○従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものである



具体的な介護予防ケアマネジメントの類型と考え方

①ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)

- ・介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスを利用する場合
- ・訪問型サービスC、通所型サービスCを利用する場合
- ・その他地域包括支援センターが必要と判断した場合

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・サービス提供へ】
→サービス利用開始
→モニタリング【給付管理】

②ケアマネジメントB(簡略化した介護予防ケアマネジメント)

- ・①又は③以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合(指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等)

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・サービス提供へ】
→サービス利用開始
(→モニタリング(適宜))

③ケアマネジメントC(初回のみ介護予防ケアマネジメント)

- ・ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービス利用や配食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合
(※必要に応じ、その後の状況把握を実施)

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等への説明・送付
→サービス利用開始

ケアマネジメント類型における各プロセスの実施

	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
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	○	○	○
ケアプラン確定・交付	○	○	(○) (ケアマネジメント結果)
サービス利用開始	○	○	○
モニタリング	○	△	—

(○:実施 △:必要に応じて実施 —:不要)

サービス提供開始の翌月から3か月を1クールとしたときの考え方

ケアマネジメント	ケアプラン	利用サービス		サービス提供開始月	翌月	翌々月	3か月目
ケアマネジメント A	作成あり	指定事業者の サービス	サービス担当者会議	○	×	×	○
			モニタリング等	-(※1)	○ (※1)	○ (※1)	○ (面接による) (※1)
			報酬	基本報酬+初回加算 (※2)	基本	基本	基本
		訪問型C・ 通所型C サービス	サービス担当者会議	○	×	×	○
			モニタリング等	—	○	○	○
			報酬	基本報酬+初回加算	基本	基本	基本
ケアマネジメント B	作成あり	ケアマネジメント A, Cに属さない サービス	サービス担当者会議	△(必要時実施)	×	×	×
			モニタリング等	—	×	×	△ (必要時実施)
			報酬	(基本報酬-X-Y)+初回加算 (※3)	基本-X-Y	基本-X-Y	基本-X-Y
ケアマネジメント C	作成なし (ケアマネジ メント結果 の通知)	その他 (委託・補助)の サービス	サービス担当者会議	×	×	×	×
			モニタリング等	—	×	×	×
			報酬	初回加算の単価	×	×	×
		一般介護予防・ 民間事業のみ	サービス担当者会議	×	×	×	×
			モニタリング等	—	×	×	×
			報酬	初回加算の単価	×	×	×

静岡市は該当
サービスなし

(※1) 指定事業者のサービスを利用する場合には、給付管理票の作成が必要
(※3) X: サービス担当者会議実施分相当単位、Y: モニタリング実施分相当単位

(※2) 基本報酬: 予防給付の単価を踏まえた単価を設定

事業対象者の1ヶ月あたりの支給限度額

認定状態区分	利用可能サービス	1ヶ月あたりの支給限度額
要介護認定者	介護給付	要介護度による(従来どおり)
要支援認定者	○予防給付のみ ○予防給付+総合事業サービス ○総合事業サービスのみ	要支援2:10,473単位(従来どおり) 要支援1:5,003単位(従来どおり)
事業対象者	総合事業サービスのみ	5,003単位

※本市において「事業対象者」の1ヶ月あたりの支給限度額は例外なく5,003単位となります。

(「事業対象者」の有効期間)

「事業対象者」は有効期間の終期が無いため、更新手続きは不要です。要介護または要支援認定者となるまで「事業対象者」として総合事業サービスのみ利用することができます。

VI. その他のお知らせ

事業者指定について

【平成27年3月31日までに予防訪問・通所事業所の指定を受けている事業所】

○総合事業の現行相当サービスについては、平成30年3月31日まで指定を受けているものとみなされますので、新たに指定申請を行う必要はありません。

＜みなし指定の有効期間＞

平成27年4月1日～平成30年3月31日まで(3年間)

○「みなし指定」を受けた事業者について、平成30年4月1日以降も現行相当サービスを継続する場合には、総合事業の指定の更新を受ける必要があります。

(当該更新手続きは、時期が近づき次第改めて周知予定です。)

○訪問型基準緩和サービス(サービスA)及び通所型基準緩和サービス(サービスA)を提供するためには、別途指定手続きが必要です。

【平成27年4月1日以降に予防訪問・通所事業所の指定を受けた事業所】

○総合事業の現行相当サービスについて、「みなし指定」を受けておりません。新たに指定申請の手続きが必要となります。

○手続きの書類・受付期間については、改めてお知らせいたします。指定を受けたい事業者については、忘れずにご対応をお願いいたします。

○訪問型基準緩和サービス(サービスA)及び通所型基準緩和サービス(サービスA)を提供するためには、別途指定手続きが必要です。

今後のスケジュール(案)

平成28年10月頃	【第2回事業者説明会】 ○新しい総合事業の事業構成や各サービスの基準、単価等最終的な案の提示 ○事業者指定の手続き方法に関する説明
平成29年2月頃	【第3回事業者説明会】 ○国保連合会への請求事務等、具体的な事務手続きについての説明(国保連から講師を招く予定)
平成29年4月1日	【新しい総合事業実施】

※上記スケジュール(案)の説明会以外にも、ケアマネジャー向け説明会を別途予定しております。
また、必要な情報はホームページ等で随時公開いたします。

ご清聴ありがとうございました。