

新しい介護予防・ 日常生活支援総合事業について

志摩市健康福祉部 介護・総合相談支援課



志摩市では平成29年4月から
「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」
を実施していきます！

そうなんですね！でも・・・そもそも
「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」
って何ですか？？？



平成27年度に介護保険制度の改正がありました！

今回の介護保険制度改正の概要(大きな柱)は

「地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化」

概要の具体的な内容の中に

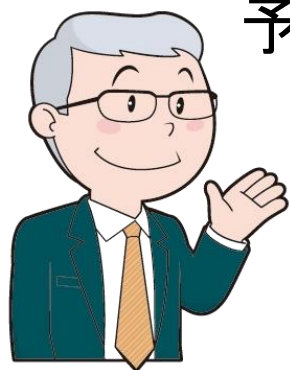
○地域支援事業の充実

○予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護)を
地域支援事業に移行し、多様化

とあります

地域支援事業は「介護予防事業(または介護予防・日常生活支援総合事業以降、省略)」「包括的支援事業」「任意事業」に分かれていますが、今回の改正では今までの介護予防事業に介護予防給付の通所介護(デイサービス)と訪問介護(ヘルパー)を移行し、さらに介護予防事業の多様化を図っていこうということで

「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」
(以降、新しい総合事業)がスタートしていきます。



【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

＜現行＞

介護保険制度

＜見直し後＞

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

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多
様
化

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

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)

充
実

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

地域支援事業

地域支援事業

前頁の図を簡単に説明すると
新しい総合事業が始まると

介護予防給付から

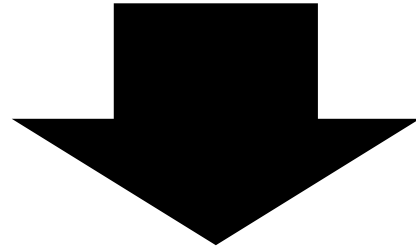
介護予防通所介護と

介護予防訪問介護が

無くなります！



えっ！！じゃあこれまでデイサービスや
ホームヘルプサービスの支援を受けてきた人
はどうすればいいのですか！！



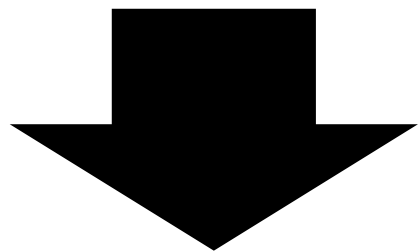
新しい介護予防・日常生活支援総合事業の
介護予防・生活支援サービス事業に

「訪問型サービス」と「通所型サービス」

が創設されます



結局、デイサービスとホームヘルプサービスは
名前が変わっただけで残るんじゃないのですか！？



いえいえ！！

ただ単に名前が変わった訳ではありませんよ。
通所型サービス・訪問型サービスではこれまでの基準
のサービスに加え基準を緩和したサービス等を実施
していきます。



これからは、それらのサービスの中から利用者
の目的や状態にあわせてその人に合った
サービスを選ぶ必要があるのです！

これまで予防給付サービスでは要支援認定があり、デイサービスを利用したいとなれば、「介護予防通所介護」を利用し、単価は認定度に合わせた

「包括単価」で決まりましたが、今回の改正では利用者の状態や利用の目的、サービス提供者の違い等によるサービスの多様化が大きな柱の一つです。

「利用者の状態はどうか？」「何を目的に利用したいのか？」などの情報から利用者に合ったサービスを組み合わせていく必要があります。

次のようなサービス（例）から利用者の状態・目的にあったサービス・支援を提供し、維持や改善に繋げ、給付費の抑制や介護資源の有効利用を図っていかうとしています。



現在のサービス



総合事業開始後のサービスの種類

介護予防
訪問介護

現行の介護予防訪問介護相当のサービス
(以下、現行相当訪問サービス)
(現在の介護予防訪問介護と同様の基準による提供されるサービス)

緩和した基準による訪問サービス (以下、訪問型サービス A)
(人員等の要件を緩和したサービス)

住民主体による訪問支援 (以下、訪問型サービス B)
(住民主体の自主活動として行う生活援助等)

短期集中予防訪問サービス (以下、訪問型サービス C)
(生活機能を改善するため短期間で集中的に提供するサービス)

住民主体による移動支援 (以下、訪問型サービス D)
(住民主体の自主活動として行う移送前後の生活支援)

①訪問サービス典型例

現在のサービス → 総合事業開始後のサービスの種類

介護予防
通所介護

②通所サービス
典型例

現行の介護予防通所介護相当のサービス
(以下、現行相当通所サービス)
(現在の介護予防通所介護と同様の基準による提供されるサービス)

緩和した基準による通所サービス (以下、通所型サービス A)
(人員や施設等の要件を緩和したサービス)

住民主体による通所支援 (以下、通所型サービス B)
(住民主体で実施する集いの場活動)

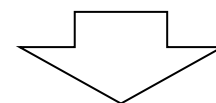
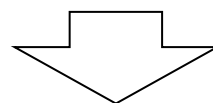
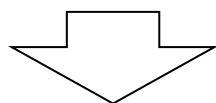
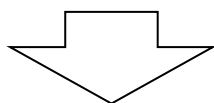
短期集中予防通所サービス (以下、通所型サービス C)
(生活機能を改善するため短期間で集中的に提供するサービス)

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。

同じ、デイサービスの利用についても要支援等の度合いや利用目的、利用に至る経緯、利用時点の利用者の状況に合わせて様々なパターンがあります。

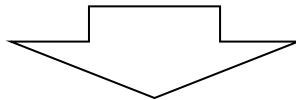
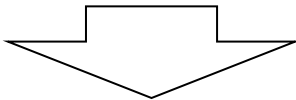
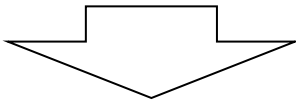
	①	②	③	④
認定	要支援 2	要支援 1	総合事業対象者	総合事業対象者
利用目的	交流	交流・家族の介護負担減	生活機能の向上	交流
利用者の状態	下肢筋力に衰えはあるが身体介助が必要なほどではない	肺炎で先週まで入院していた。	足のけがによる下肢筋力低下。 60歳代と年齢も若く、本人も機能向上を望む。	夫がなくなって以来、閉じこもり傾向のうえ独居となり、人と会話する機会が激減した。 日常生活は概ね介助の必要がなく、ある程度の距離の歩行は支障はない



	①のプラン例	②のプラン例	③のプラン例	④プラン例
利用区分	通所型サービス A	現行相当通所サービス (現行相当の対象となりうるケース①)	現行相当通所サービス (現行相当の対象となりうるケース⑤)	通所型サービス B
区分選定理由	利用目的が交流 認定は要支援 2 だが状態は安定している。 本人の意向を確認し、事業所と調整。 まずは基準緩和型サービスとし必要に応じてプランの見直しを図る	利用目的は交流で認定も要支援 1 ではあるが、退院直後の利用のため、体力の低下等にも配慮し、一定期間を定めて現行相当のサービスとした。	利用目的が生活機能の向上で、利用目的に至る理由がけがによるもの。 年齢も若く、機能向上の見込みがある。 一定期間を定めて現行相当のサービスに機能訓練を付けたプランとした。	身体状況は概ね問題ない。 本人宅の近隣でサービス B が開設されている。 サービス運営者が顔見知りの方のようなので、サービス利用予定日は利用者宅へ声掛けをしてもらえる調整を行い、利用に繋げる。

また、デイサービスとヘルパーの両方を使う場合、片方が現行相当に該当するからもう片方も現行相当サービスを！ではなくそれぞれのサービスで利用者の状況等を鑑み、各サービスの必要な区分を選択していきます。

	①	②	③
認定	要支援 1	総合事業対象者	要支援 2
利用サービス (利用目的)	デイサービス（交流） ヘルパー（生活援助）	デイサービス（交流） ヘルパー（生活援助）	デイサービス（機能維持・向上） ヘルパー（生活援助）
利用者の 状態	下肢筋力に衰えはあるが身体介助が必要なほどではない。 現在、交流目的で通所型サービス A を利用中。 先日より支援者(妻)が入院し、生活支援が必要。	交流目的で通所サービス A を利用していたが、軽度脳梗塞で先週まで入院。 手足に軽いしびれあり、独居のため生活支援が必要	日常生活機能維持のためデイサービスを利用。入浴時に身体介助が必要なため現行相当サービス。 以前に比べ、足腰に衰えがあり、先日ごみ出しの際、よろめき危うく車にはねられそうになり、ごみ出しなど一部生活支援を希望。



	①のプラン例	②のプラン例	③のプラン例
利用区分	デイサービス(通所型サービス A) ヘルパー（現行相当訪問サービス） ※訪問現行相当の対象ケース④	デイサービス(現行相当通所サービス) ※通所現行相当の対象ケース①⑤ ヘルパー（現行相当訪問サービス） ※訪問現行相当の対象ケース①⑥	デイサービス(現行相当通所サービス) ※通所現行相当の対象ケース③ ヘルパー（訪問型サービス B）
区分選定理由	状態が安定しておりデイサービスは通所型サービス A を継続。 支援者(妻)の入院に伴い、新たにヘルパーを利用する。 要支援1だが、生活環境の急激な変化が認められるため一定期間を定めて現行相当とし、徐々に認定程度に合った支援へ移行していく	当初、デイサービスの利用目的は交流であったため、通所型サービス A であったが入院前の状態に近づけるよう、またヘルパー利用についても専門職との関わりを持ち日常生活機能の向上を目指し、一定期間を定めて現行相当のサービスとする。	入浴時に身体介助が必要なためデイサービスは現行相当サービス。 新たに生活支援としてごみ出しを希望しているので、利用者の住む地域のグループが実施している訪問型サービス B をプランに組み入れた。

新しい総合事業に移行することによる具体的な変化②

①介護サービスの利用の手続き

現在、介護サービスの利用には要介護等の認定が必要ですが、新しい総合事業がスタートすると介護予防・生活支援サービス事業の利用は、基本チェックリストを用いた簡易な形で対象者を判断できるようになります。

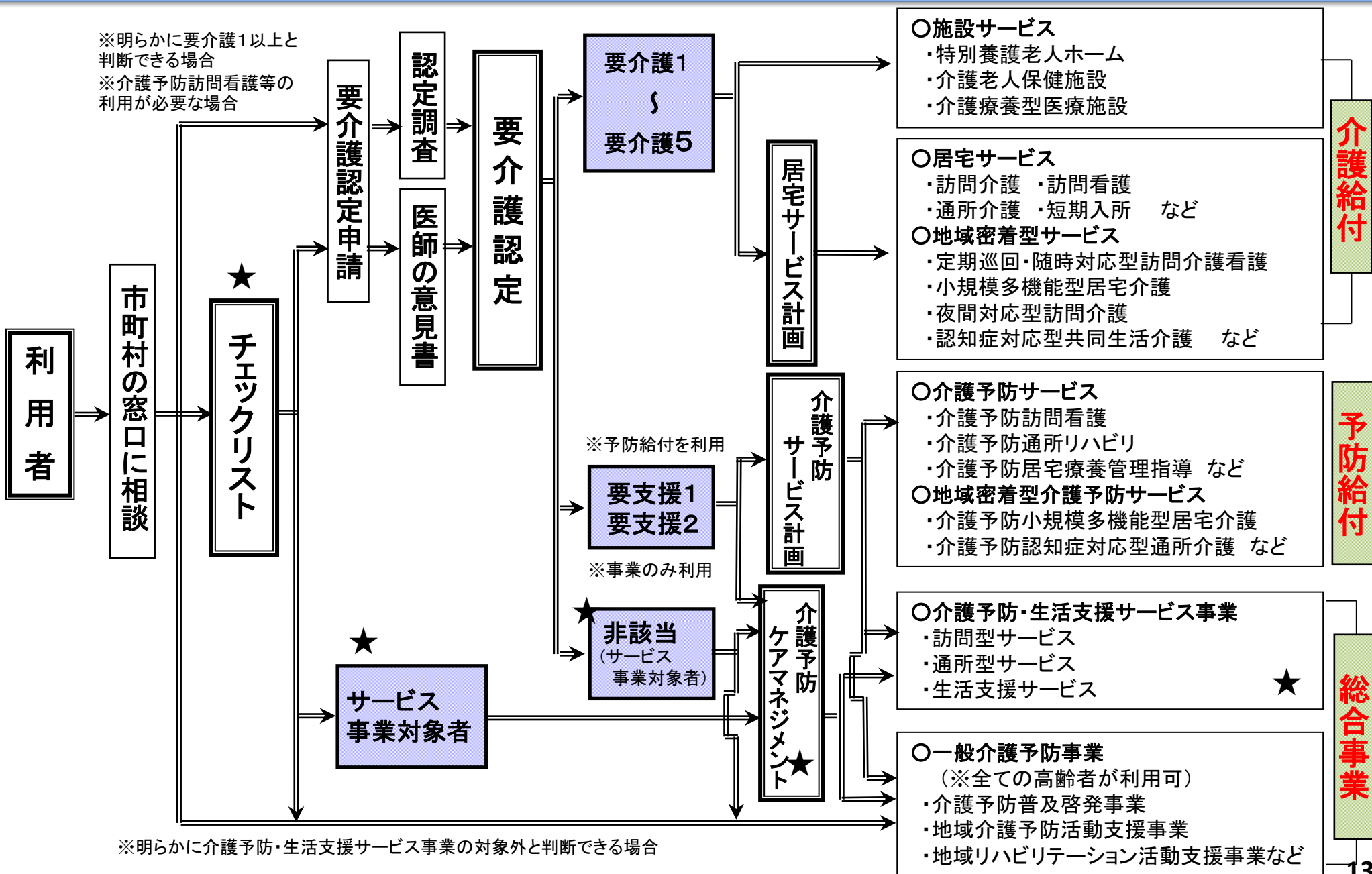
②サービスの多様化と地域の実情に合わせたサービスの充実

現在の基準のサービスに加えて

- ・人員等の基準が緩和されたサービス
 - ・住民をサービスの主体として実施されるサービス
 - ・生活機能等の改善のため、短期間で集中的に実施するサービス
- などのサービスの多様化と、地域の実情に合わせたサービスの充実を図ることが可能になります。



介護サービスの利用の手続き



介護サービス等の利用時の流れ

利用者の状況・状態

要介護が疑われる状況・状態か？

○

→

要介護認定申請

↓ ×

利用サービス

相談者が利用を希望するサービスや相談者に必要と思われるサービスが通所介護や訪問介護のみ？

×

→

要介護認定申請

↓ ○

基本チェックリスト利用への同意

相談者へ説明・案内し基本チェックリストにより事業対象者の可否の判定に同意している？

×

→

要介護認定申請

↓ ○

基本チェックリストの結果

基本チェックリストの結果、事業対象者に該当している？

×

→

判定結果への理解

基本チェックリストの結果に納得している

○
←

↓ ×

介護予防・生活支援サービス事業に繋げる

地域のサロンやその他福祉サービスなどに繋げる

要介護認定申請

志摩市が平成29年4月からの実施を計画している事業

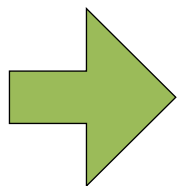
事業（サービス内容）

- ①現行相当訪問サービス（現行の介護予防訪問介護の基準によるサービス）
- ②訪問型サービスA（サービス提供者の資格などを緩和した基準によるサービス）
- ④訪問型サービスC（短期集中予防サービス）
- ⑥現行相当通所サービス（現行の介護予防通所介護の基準によるサービス）
- ⑦通所型サービスA（施設の規模や専門員要件等を緩和した基準によるサービス）

平成29年4月以降、体制が整い次第、支援をしていく事業

事業（サービス内容）

- ③訪問型サービスB（住民主体による生活支援ボランティア）
- ⑤訪問型サービスD（ボランティアによる移動支援）
- ⑧通所型サービスB（住民主体による集いの場活動）



まずは、現在のサービス事業所を中心としたサービスを実施していきます。
住民主体のサービスは、地域の力が必要！
体制が整った地域から随時支援の実施を目指していきます。

なぜ新しい総合事業に移行するのか？

○高齢者人口は、今後2025年に向けて増加し続ける一方、生産年齢(15-64歳)人口は継続的に減少。

このままでは介護にかかるお金も人も施設も足りなくなる！

↓ ※多様なサービス提供者の参加やサービスの種類の細分化で

①「資源の効率化」

軽度の生活支援を住民や、新規参入のNPOなど非専門職員が担うことにより、専門的知識・技術を有した人材と限られた財源を中重度の利用者へ提供することができる。また介護保険料の上昇抑制も期待できる。

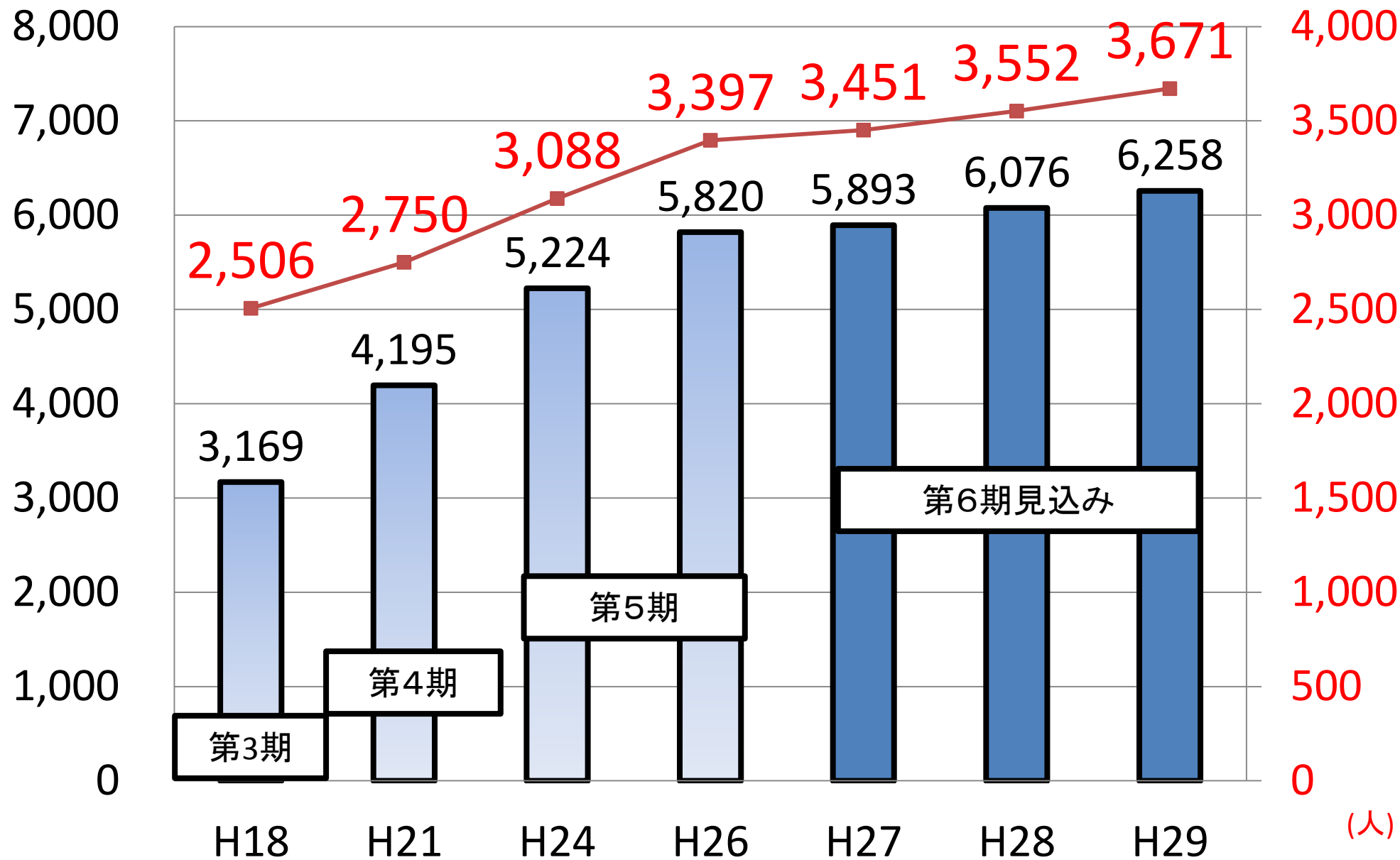
★この部分が要支援のデイサービスとヘルパーが総合事業に移行した大きな理由だと考えられます。

訪問・通所看護やリハビリに比べ、身体介護の伴わない生活支援や状態の安定した人への交流目的の集いの場の開設であれば、非専門職員でも担える部分が多いので、さまざまな担い手による事業の実施が可能だと考えられるからです。

年度別介護給付費と要介護認定者の推移

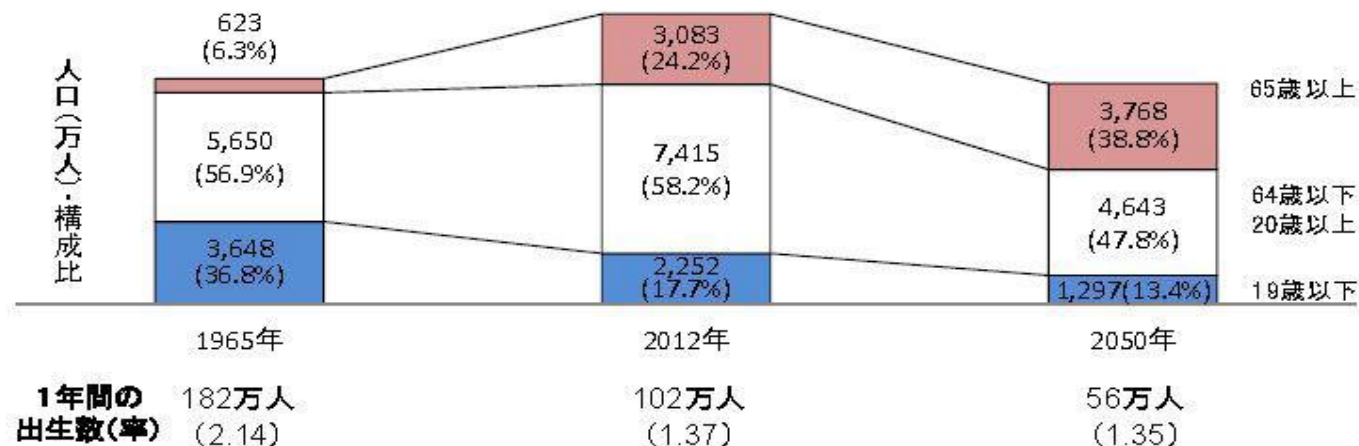
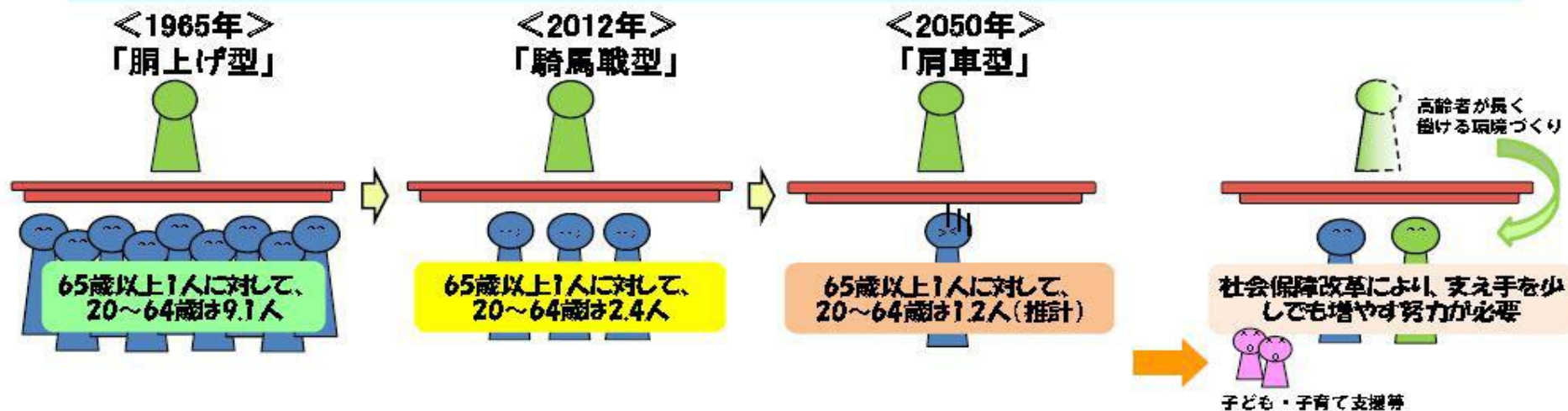
(百万円)

志摩市第6期介護保険計画及び高齢者福祉計画より



「肩車型」社会へ

今後、急速に高齢化が進み、やがて、「1人の若者が1人の高齢者を支える」という厳しい社会が訪れることが予想されています。



(出所)総務省「国勢調査」、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)、厚生労働省「人口動態統計」

なぜ新しい支援総合事業に移行するのか？

②「元気高齢者が支える側になれば介護予防の推進につながる」

これまで年齢等により支援を受ける側にみられていた高齢者のうち元気な方々が支える側（地域参加）に積極的に繋げていくことは、高齢者に社会的な役割を担っていただくことになり、高齢者自身の生きがいとなって、はつらつで元気な生活へとつながります。

①の★印でも言いましたが総合事業へ移行する訪問・通所介護は、さまざまな担い手による事業の実施が可能です。元気な高齢者をその担い手とすることで軽度支援者に対する支援体制の充実と高齢者の介護予防の機会の拡充に繋がっていきたいと考えています。

③「高齢者の生活の場の選択肢の増加」

総合事業に移行することで、元気な高齢者には、新たな介護予防の機会への参加や社会的役割を担うきっかけとして、また軽度の支援が必要な高齢者に対する生活支援体制の充実が可能となり、必要な支援を受けることができるようになり、各々が住み慣れた地域でその能力に応じ自立した生活を営むことができる地域づくりにつながります。

なぜ新しい総合事業に移行するのか？

また高齢化や核家族化が進むことにより支援の必要な高齢者の増加が容易に予測できます。

↓ ※今回の制度改正による効果

④「地域にあったサービスの構築」

これまでの全国一律のサービス内容でなく各地域の特色にあわせたサービスを地域の力を活用し実施することにより、より必要な支援を必要な分だけ受けることができ、利用者の自立への意識の向上を図ることができる。

⑤「シームレス(途切れのない)なサービスの提供」



新しい総合事業の対象者の判定は、基本チェックリストにより相談を受けたその場で判定することができることから、支援が必要とわかってから実際に支援を受けるまでの時間差を少なくし、必要な時に必要な支援をスムーズに受けることができ、状態の悪化を防ぎ、維持・向上につなげやすい。

なぜ新しい総合事業に移行するのか？

本来、介護予防ケアマネジメントは「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（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」ために支援するものです。しかし現在の利用者は少なからず「サービス利用」を目的とする方がいることも事実で、それは個々の心身状態の違いや利用回数関係なく認定状況に応じサービス利用料が一律という点が少なからずの要因と感じます。

新しい総合事業では利用者個々の心身状態に応じて、本当に必要なサービス内容を実際に必要とするサービス量だけ利用することができ、それはサービス利用料の負担額として利用者にもわかりやすく反映されます。

介護予防ケアマネジメントの本来の目的を取り戻し「自立支援」を目的としたケアマネジメントになるよう利用者と一緒に作り上げ、実践していくことも今回の介護予防通所介護・訪問介護が総合事業に移行した理由一つではないでしょうか？



最後になりましたが新しい総合事業への移行には
皆様のご理解とご協力が何よりも必要です。

なにとぞよろしくお願いします。

本日はお時間をいただきありがとうございました。



新しい総合事業についての

お問い合わせや事業の相談は

志摩市役所 介護・総合相談支援課

TEL0599-44-0284

までお気軽にお電話下さい。

