

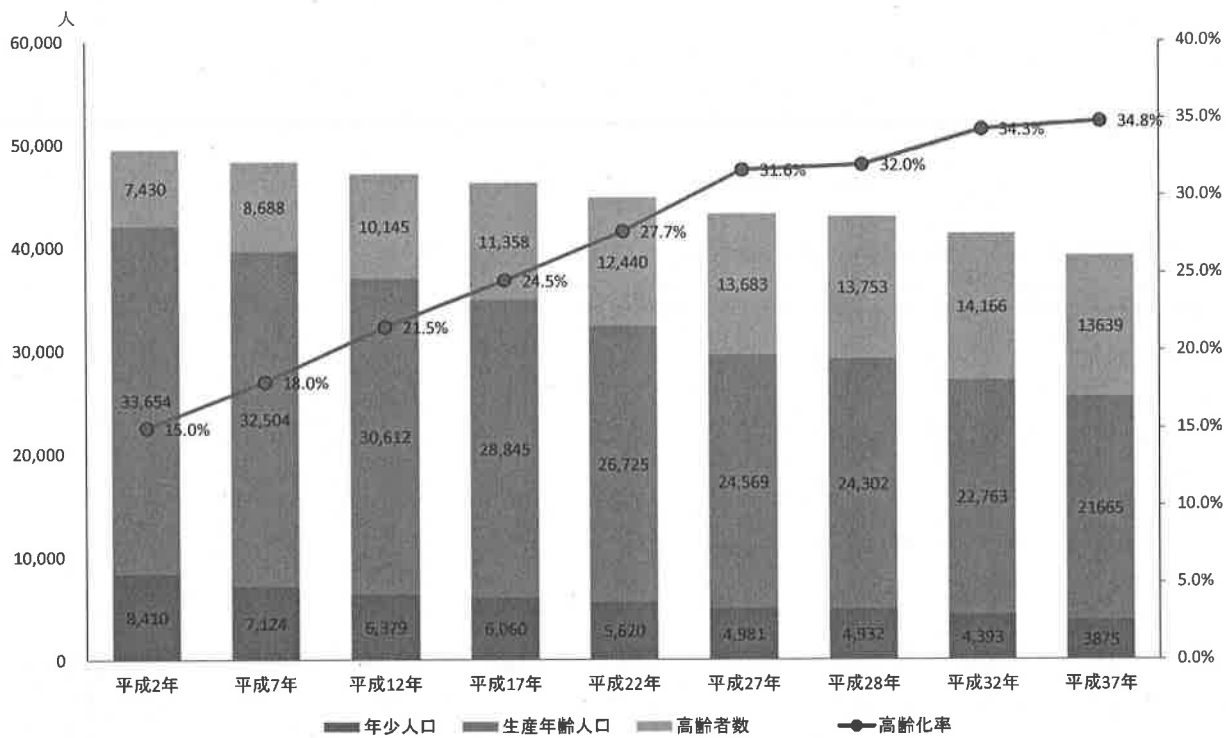


# 介護予防・日常生活支援総合事業 (通所型サービスA) 説明会

## 次 第

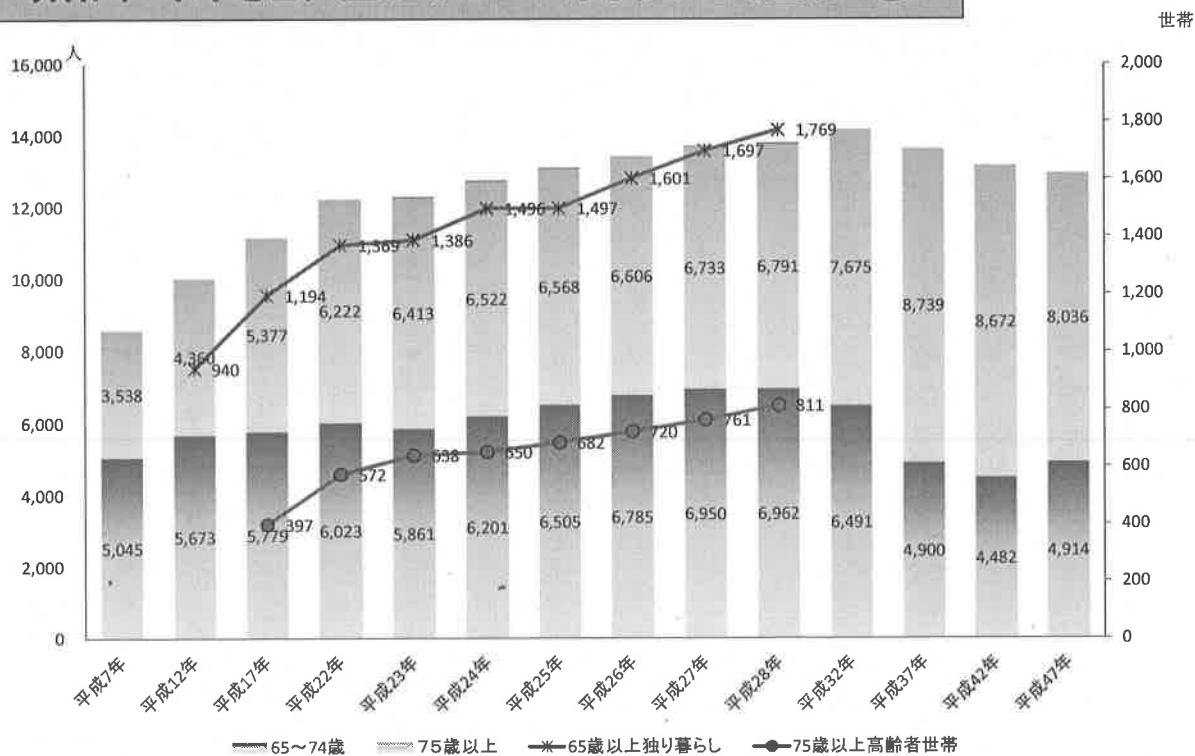
- 1 挨拶
- 2 介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況について
- 3 通所型サービスAの内容について  
質疑応答
- 4 通所型サービスAの各種手続きについて
- 5 その他

# 魚津市高齢者人口の現状と推移①



※魚津市地区別人口統計データ、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より

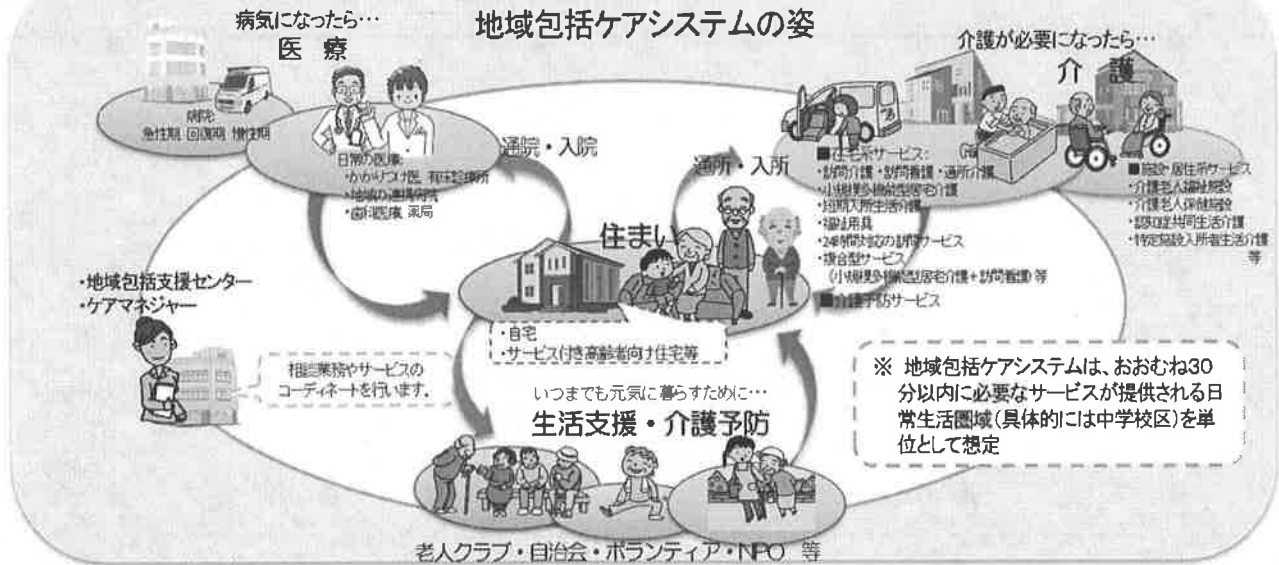
# 魚津市高齢者人口の現状と推移②



※魚津市地区別人口統計データ、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」、社会福祉課独居等調査より

## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



## 地域支援事業について

- 平成26年の介護保険改正法により、地域支援事業の中に新たな仕組みとして「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を実施しなければならなくなり、魚津市では平成28年3月22日から実施しました。
- 包括的支援事業として、「在宅医療・介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」「認知症総合支援事業」を市において平成30年度までに充実実施しなければならぬと定められました。

【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		
<現行>	介護保険制度	<見直し後>
<p><b>【財源構成】</b></p> <p>国 25%</p> <p>都道府県 12.5%</p> <p>市町村 12.5%</p> <p>1号保険料 21%</p> <p>2号保険料 29%</p>	<p><b>介護給付 (要介護1~5)</b></p> <p><b>介護予防給付 (要支援1~2)</b></p> <p>訪問看護、福祉用具等 訪問介護、通所介護</p> <p><b>介護予防事業</b> 又は<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 二次予防事業</li> <li>○ 一次予防事業</li> </ul> <p>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主とする要支援者向け事業、介護予防支援事業。</p>	<p><b>介護給付 (要介護1~5)</b></p> <p><b>介護予防給付 (要支援1~2)</b></p> <p><b>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)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護予防・生活支援サービス事業</li> <li>・訪問型サービス</li> <li>・通所型サービス</li> <li>・生活支援サービス(配食等)</li> <li>・介護予防支援事業(ケアマネジ/メント)</li> <li>○ 一般介護予防事業</li> </ul>
<p><b>【財源構成】</b></p> <p>国 39.5%</p> <p>都道府県 19.75%</p> <p>市町村 19.75%</p> <p>1号(保険料) 21%</p>	<p><b>包括的支援事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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)</li> <li>○ 在宅医療・介護連携の推進(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)</li> <li>○ 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)</li> </ul>	<p><b>包括的支援事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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)</li> <li>○ 在宅医療・介護連携の推進(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)</li> <li>○ 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)</li> </ul>
<p><b>任意事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護給付費適正化事業</li> <li>○ 家族介護支援事業</li> <li>○ その他の事業</li> </ul>	<p><b>任意事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護給付費適正化事業</li> <li>○ 家族介護支援事業</li> <li>○ その他の事業</li> </ul>	<p><b>任意事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護給付費適正化事業</li> <li>○ 家族介護支援事業</li> <li>○ その他の事業</li> </ul>

## 包括的支援事業①

○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」では在宅生活を支えるサービスの充実と連携が必要

### 「在宅医療・介護連携推進事業」

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けられるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する

- ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ) 医療・介護関係者の研修
- キ) 地域住民への普及啓発
- ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

## 包括的支援事業②

### 「認知症施策推進事業」

国において平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を策定

認知症に関する正しい知識と理解を広め、早期の段階から認知症の方やその家族に対して、関係機関等と連携し効果的な支援を行なえる体制を構築する

#### (1) 認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援を行なう

#### (2) 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェの開設や認知症ケアパスの作成など認知症ケアの向上を図るための取組みを推進する。

### 「生活支援体制整備事業」

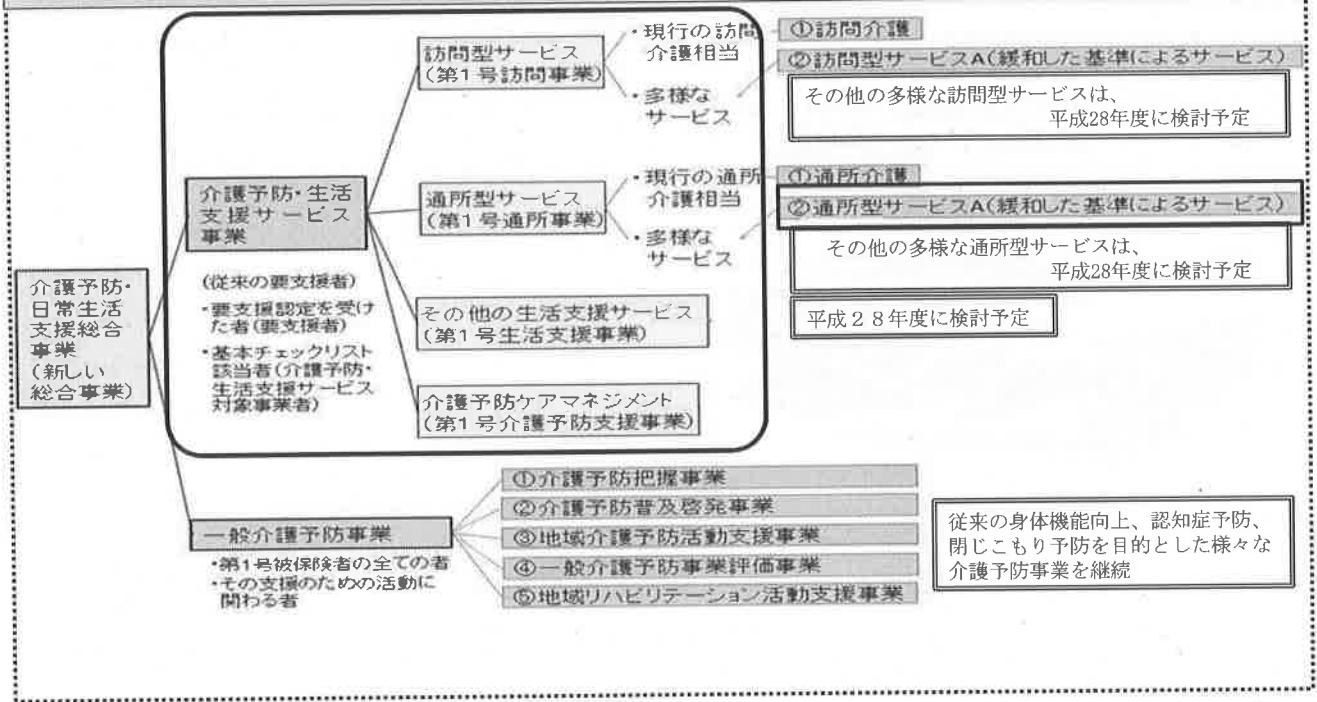
一人暮らし高齢者や高齢者世帯などの日常生活上の支援体制の充実や高齢者の社会参加の推進を一体的に図る体制を整備する

生活支援等サービス体制の整備のため、多様な生活支援等サービスの提供主体が参画する協議体の設置や生活支援等サービスの資源開発やネットワーク構築を行なう生活支援コーディネーターを設置する。また、協議体において、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を検討する。

# 介護予防・日常生活支援総合事業について

○介護予防給付(要支援1、2が対象)のサービスのうち介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、総合事業の訪問型サービス、通所型サービスに位置付けられ、介護予防・生活支援サービス事業として実施しています。

## 魚津市における介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



## 総合事業利用の流れ（新規・更新）

\*原則要支援認定等の申請を行う

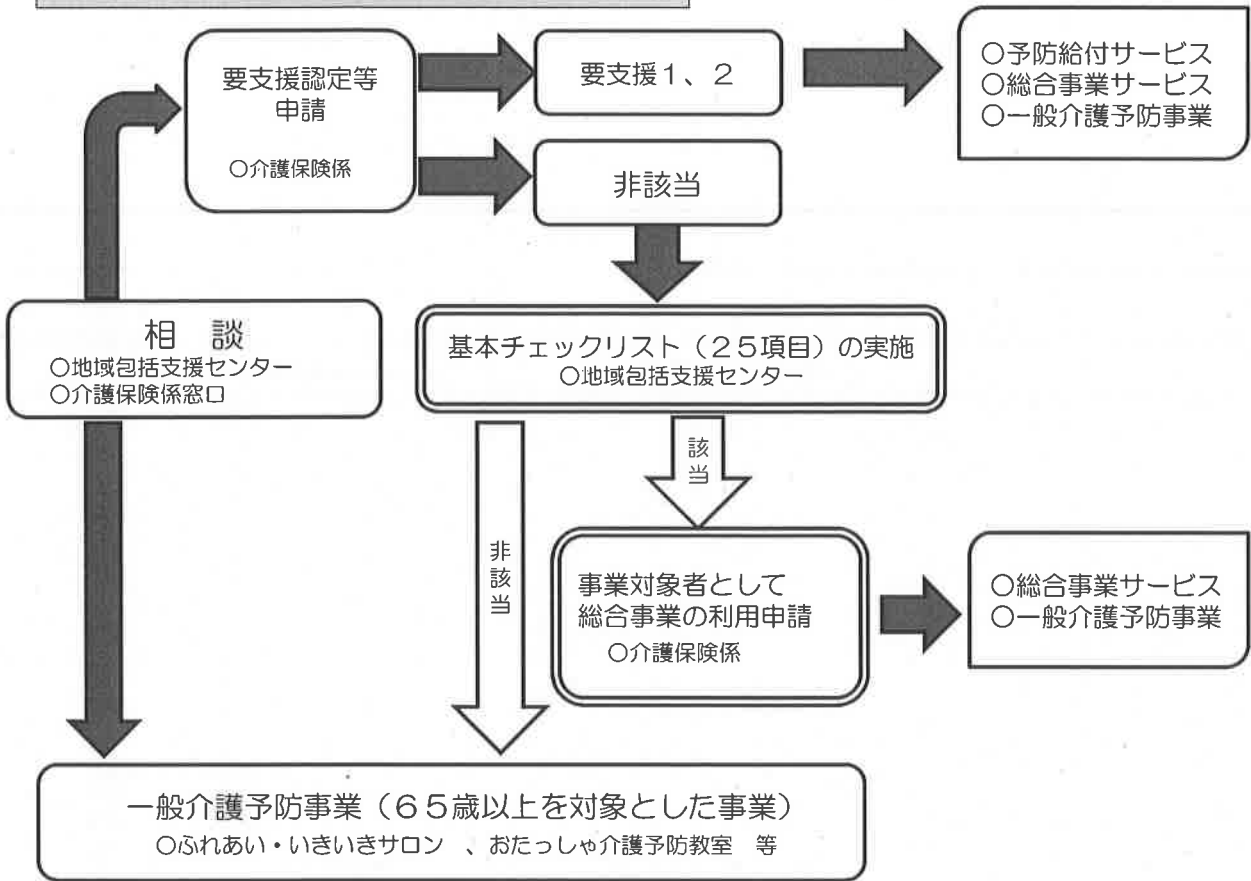
<新規> 本人及び家族からサービス利用の相談を受けたとき

- 原則は要支援認定等申請を行う・・・要支援1、2
- 要支援認定等の結果が非該当の場合・・・事業対象者
  - ①地域包括支援センターから非該当の通知後に連絡
  - ②地域包括支援センターと日程調整し、基本チェックリストとアセスメントの実施
  - ③該当した場合は、サービス事業の利用へとつなげる
  - ④一般介護予防事業の利用も可能

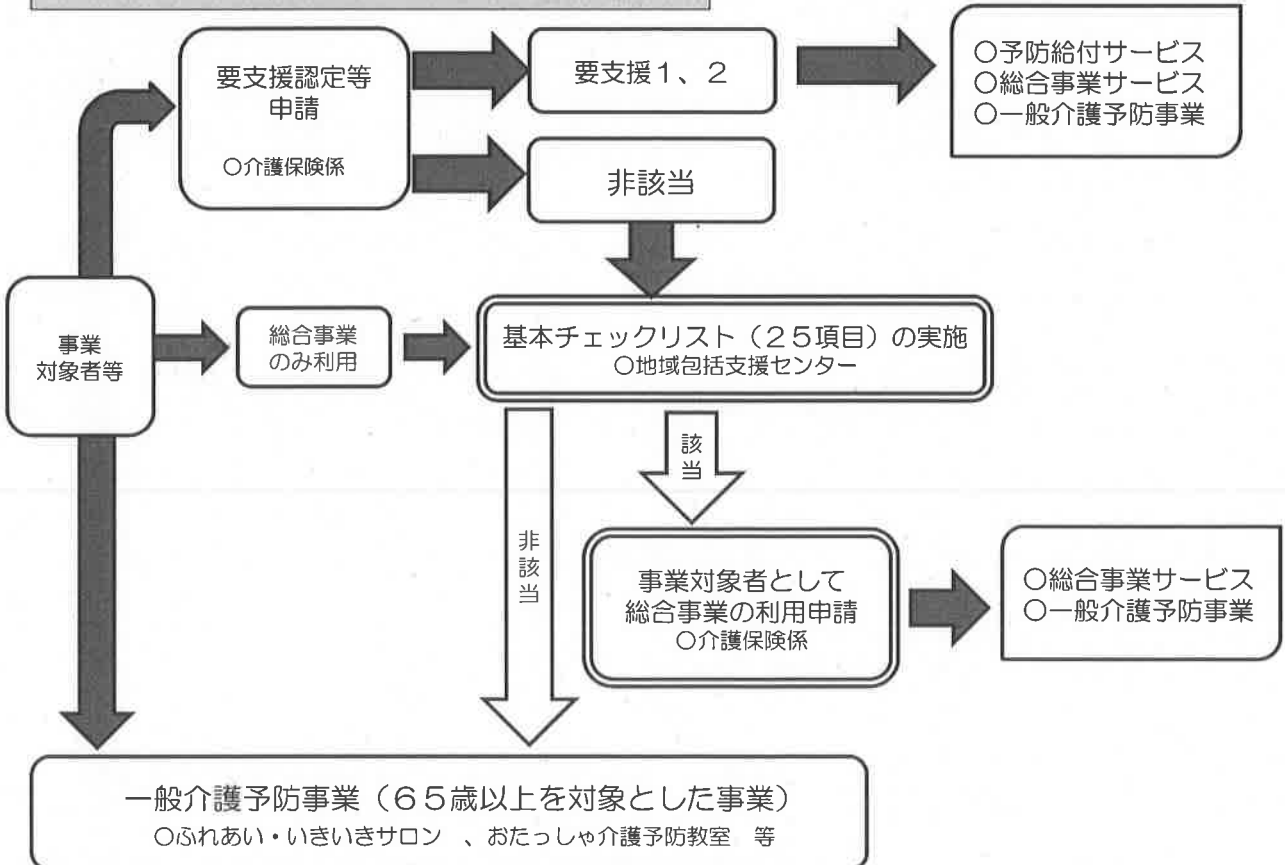
<更新及び要支援認定等申請>

- 事業対象者の更新
  - ・事業対象者が総合事業のみの利用の場合・・・基本チェックリストによる更新
- 要支援認定等申請
  - ・要支援1、2の場合（要支援認定の更新）
  - ・事業対象者が福祉用具の利用や医療系サービス等の利用が必要な状態の場合

### 総合事業利用の流れ（新規）



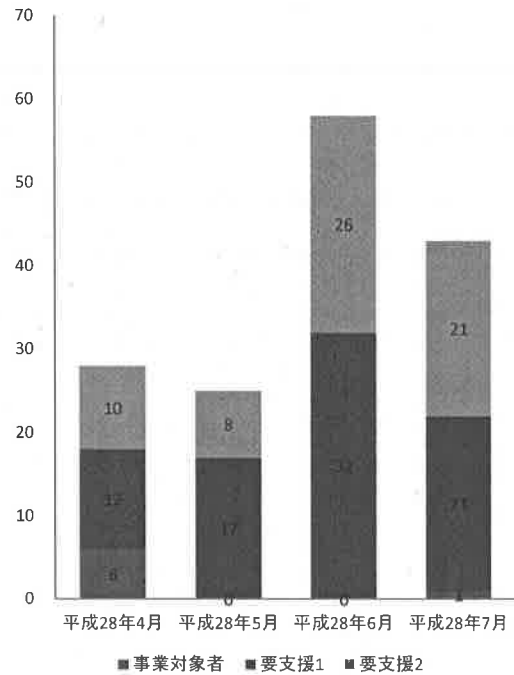
### 総合事業利用の流れ（更新）



## 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況①

事業対象者・要支援認定状況(有効期限の開始月別)				
	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月
事業対象者	6	0	0	1
要支援1	12	17	32	21
要支援2	10	8	26	21
合計	28	25	58	43

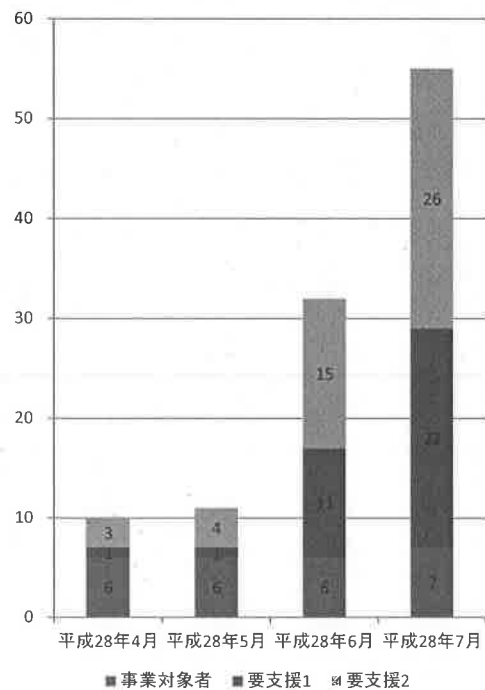
介護認定審査会結果より



## 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況②

総合事業サービス利用者(事業対象者・要支援者)				
サービス 利用月	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月
事業対象者	6	6	6	7
要支援1	1	1	11	22
要支援2	3	4	15	26
合計	10	11	32	55

地域包括支援センター給付管理者数より



サービス内容	<p>○通所介護事業所において実施する通所サービス</p> <p>○健康状態の確認、日常生活上の相談・助言</p> <p>○次のうち1つ以上を具体的サービス内容(生活機能向上のための支援)とする</p> <p>①閉じこもり予防等を目的としたレクリエーション・行事への参加、他者との交流</p> <p>②入浴機会の提供</p> <p>③その他生活機能の維持または向上に必要な支援</p> <p>○サービスの提供時間はおおむね5時間未満</p> <p>○食事の提供は必須としない</p>
対象者	要支援認定者(要支援1、2)、事業対象者
サービス提供の考え方	<p>○専門職の指導による生活機能向上のための支援(閉じこもり予防、うつ・認知症予防、入浴等)が必要であるケース</p> <p>○半日以内のサービス内容が妥当(望ましい)と判断されるケース</p> <p>○現行の介護予防通所介護相当サービスとの併用はしない(但し、月の途中のサービス変更の場合は併用可能とするが、通所型サービスの合計額は包括単価以下とする)</p>
事業の実施方法	事業者指定/委託 (当面は事業者指定のみを想定)
人員	<p>管理者:専従1以上(常勤でなくても可。なお、通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合は兼務可)</p> <p>生活相談員等:専従1以上(常勤でなくても可。なお、通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合は兼務可)</p> <p>従事者:提供時間を通じて、看護職員・介護職員・機能訓練指導員を合わせて必要数 [利用者15人までは専従1以上(なお、通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合は兼務可とし、通所型サービスAの利用者が1人に対し、専従0.2以上)]</p>
設備	<p>食堂、機能訓練室(3㎡×利用定員以上。なお、通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合は「3㎡×全ての利用定員以上」とする)</p> <p>静養室、相談室、事務室(通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合はそれぞれの基準を満たしていること)</p> <p>消火設備その他の非常災害に必要な設備(通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合はそれぞれの基準を満たしていること)</p> <p>その他の必要な備品(通所介護・通所介護相当サービス・基準該当サービスと一体実施の場合はそれぞれの基準を満たしていること)</p>
定員	緩和した基準によるサービスのみの定員数
運営 (現行の介護予防通所介護と同様)	<p>○個別サービス計画の作成</p> <p>○事故発生時の対応</p> <p>○従事者の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>○廃止・休止の届出と便宜の提供</p> <p>○秘密保持等</p>
ケアマネジメント	原則的なケアマネジメントのプロセスで実施(プラン作成、モニタリング等)
個別サービス計画(事業所)	作成必要
単価	<p>現行の介護予防通所介護相当サービスの単価を基準に、1回あたりの報酬単価(8割相当)を設定する</p> <p>○サービスコード:A6(独自指定)</p> <p>・要支援1及び事業対象者(月に1,647単位まで)</p> <p>1回あたり単価を325単位とする 月に5回1,625単位</p> <p>・要支援2(月に3,377単位まで)</p> <p>1回あたり単価を335単位とする 月に9回以上3,185単位</p> <p>&lt;加算&gt;</p> <p>①生活機能向上グループ活動加算</p> <p>②運動器機能向上加算</p> <p>③栄養改善加算</p> <p>④口腔機能向上加算</p> <p>⑤選択的サービス複数実施加算</p> <p>⑥事業所評価加算</p> <p>⑦サービス提供体制強化加算 24~144単位/月(介護予防給付と同額)</p> <p>⑧若年性認知症利用者受入加算</p> <p>⑨中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</p> <p>⑩介護職員処遇改善加算(介護予防給付と同率)</p> <p>&lt;減算&gt; 現在の減算のうち②のみ実施</p> <p>①利用者の数が利用定員を超える場合</p> <p>②看護・介護職員の員数が基準を満たさない場合 × 70/100</p> <p>③事業所と同一建物に居住する者等に通所型サービスを行う場合</p>
利用料	○1割(一定以上所得者は、2割相当):負担割合証により確認
事業者への支払い	○国保連にて審査後支払

現在の加算のうち  
⑦、⑩のみ予定



## 総合事業への移行に伴う事業所における変更作業について

- ① 総合事業としてサービス提供する場合には、新たに「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要となる  
…現在の介護予防通所介護の提供に係る契約は、  
総合事業には適用されない
- ② 1回あたりの単価設定を導入するに伴い、利用料が変更となる  
…重要事項説明書の利用料金の変更が必要となる
- ③ 国保連合会を通じて請求・支払となるため、総合事業用のサービスコード表や総合事業用の請求書様式を利用することになる  
…各法人（各事業所）が使用している介護保険システムが対応できるように確認及び設定が必要になる

## 事業者指定について

＜総合事業を実施する事業所の指定は、魚津市が行う＞

- ① 現行の介護相当サービスの事業者指定は、「みなし指定の制度」を活用している。  
※みなし指定とは、平成27年3月31日時点で県の有効な介護保険事業者の指定を持つ指定介護予防サービス事業所は、総合事業における指定事業所とみなし指定されていること（みなし指定の有効期限は平成30年3月31日までのため、みなし指定の有効期間終了前には魚津市へ指定更新手続きが必要）
- ② 平成27年4月1日以降に新規の介護保険事業者を指定を受けている場合は、総合事業の事業者指定の手続きが必要  
（申請 → 市役所社会福祉課）
- ③ 緩和した基準によるサービスを実施する場合は指定の手続きが必要  
（申請 → 市役所社会福祉課）  
「通所型サービスA」申請の受付・・・平成28年9月9日（金）まで  
※申請受付は随時行う