加賀市健康福祉審議会高齢者分科会
平成 27 年度　第 2 回

資料 2

2.介護予防・日常生活支援総合事業について

加賀市健康福祉部長寿課

平成 27 年 8 月 27 日

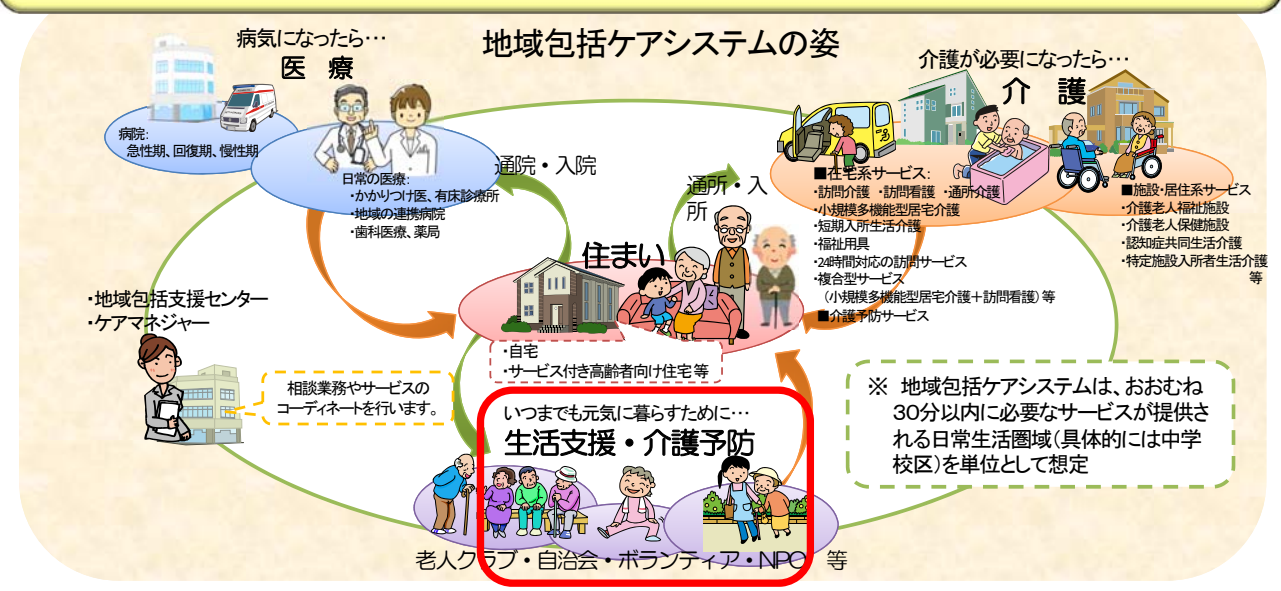
地域包括ケアシステムの構築について

○　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・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現**。

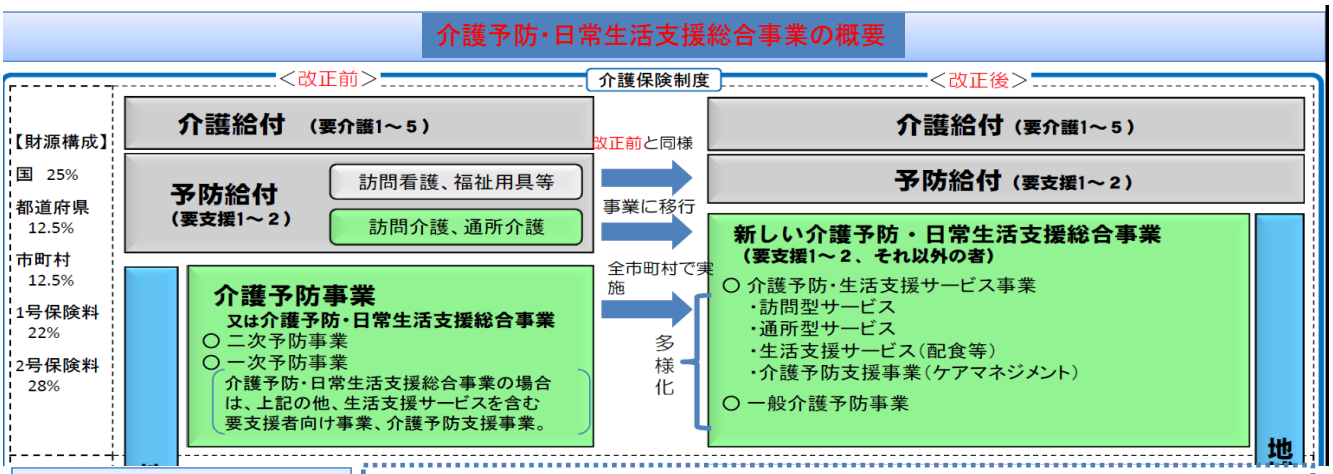
○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

○　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。



介護予防・日常生活支援総合事業の概要



要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行	○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、地域支援事業にすべて移行（平成29年度末まで）その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用。
生活支援・介護予防サービスの充実	○単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要
高齢者の社会参加	○　高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。 ○　多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う。

介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインより抜粋

加賀市版地域包括ケアシステム

地域包括ケアビジョン
（目指すべき姿）

介　護
本人の人生やこだわりに寄り添い、最期まで尊重し、「できる力」を生かしながら、住み慣れた地域で歩み続けることができるまち

医　療
どんな環境や場所にいようと、住み慣れた自宅や地域において、生活に沿った最適な医療により最期まで本人の望む生活が続けられるまち

予　防
誰もが自らの将来に関心を寄せ、健康の維持・増進に取り組み、身近な地区の中で、生きがいや居場所のある今日と同じ明日を迎えることができるまち

生活支援
本人の望む暮らしの実現のために、向こう三軒両隣のお互いさまの関係の中で、持っている力を発揮し、さらなる助け合いが生まれるまち

住 ま い
誰もが、最期まで住みたいところに住み続けることができるまち

地域包括ケアビジョンの方向性
将来像を実現するための取り組み（基本方針）

本人主体
私らしくあり続けることを大切にし、共に考え、認め合うことができるまち

住民主体
「自分たちのまちは自分たちで」をモットーに、自らの決定に責任をもち、住民、行政、事業者が協働し、支え合える地域づくり

総合事業は、介護予防の推進、生活支援の充実、高齢者の社会参加、支え合いの体制づくり等を基本に事業を実施。

圏域単位で予防・医療・介護・生活支援・住まいの5つの要素が一体的に提供されるもの
これまでのつながりや関係を大切にし、本人や地域の力を活かし、暮らしを継続するために、「本人主体」と「住民主体」を基本的考えとし、地域ごとのグランドデザインを描くこと

加賀市総合事業開始に向けた取り組み

1. 総合事業実施検討会　の設置
2. 給付データ分析・予防ケアプランのチェック
3. 市民・事業者アンケート　地区座談会の開催（計画策定と併せて）
4. 骨子（コンセプト）の決定と総合事業の考え方の整理
5. 事業者（通所介護等）意見交換・現地ヒアリング
6. 予防事業試行事業の実施（地域ケア会議の開催）と実際の運用に向けた課題整理と方法の検討
7. 一般介護予防事業の整備（受け皿・担い手養成）
8. 事業者指定基準・単価・利用者負担等の検討

加賀市介護予防・日常生活支援総合事業（骨子）について

総合事業の目的について
＜目的＞
・可能な限り住み慣れた地域で住み続けることができることが最大の目的である。
・地域包括ケアシステム（住まい・生活支援・医療・予防・介護のあり方を包括的に提供するための仕組み）の構築のための一要素である。
＜実施において考慮すべき点＞
・個の支援をとおした地域づくりである⇒「本人の生活に視点」
・住民自身が、地域の実態を把握し、自分達の地域での暮らしについて考えることを基本とする⇒「住民主体」
・住民、事業所、行政が地域課題の共有から協働へ⇒「予防」「生活支援」等地域ごとの実践へ
・「介護予防事業」「生活支援サービス事業」「ケアマネジメント事業」は一体的なもので切り離して考えない
・要支援者の通所介護・訪問介護が地域支援事業に移行するときの受け入れを考慮すること

＜各事業の構築において考慮すべき点＞

1．介護予防

・機能訓練等の個別ケアに加え、生きがい・役割がもてる居場所と出番作り等、本人を取り巻く環境へのアプローチを行うこと
・人と人のつながりを通じ、参加しやすく、継続が可能な身近な場所で取り組むこと
・介護予防に必要な情報を提供すること
・既存の拠点や地域の資源を活かすこと
・地域の実情に応じた柔軟な取り組みであること
・地域住民やリハ専門職の関わりにより早期に発見や支援を行なうこと
・従来からの利用者に対し混乱を避けることや生活の質が落ちないような配慮をすること

2．生活支援サービス

・近所等の地域が互助としてサポートしていくこと
・地域住民が役割や生きがいを持ち、地域で取り組めることを、事業者・行政・地域住民が共に検討していくこと
・生活支援メニュー構成は、緊急性の伴うものや互助で解決できないものに対して、必要最低限の生活支援メニューを考えること
・地域に点在する支援者や関係者が、地域ケア会議を実施し、地域課題の共有と整理、解決に取り組むこと

3．ケアマネジメント

・本人の意向を理解し、支援者の価値観を押し付けないこと
・サービスありきにならず、パターン化しないで本人の社会資源に合わせて考える
・改善可能性を奪わないもの（自立支援に資するもの）であること
・本人のこれまでの暮らし（本人のこだわり、つながりを切らない）を支援するために本人の暮らしや本人の取り巻く環境を理解すること

総合事業開始に向けた取り組み

【平成24・25年度】

- 総合事業実施検討会　平成24年度：3回　平成25年度：5回開催
  （H24年度：1/21・2/25・3/18）　（H25年度：4/22・7/24・9/11・11/5・1/23）
- 先進地視察（H24：埼玉県　和光市　H25：山梨県　北杜市）
- 試行事業の実施
  ・機器なし運動器機能向上事業試行事業の実施
  （橋立地区、河南地区）
  ・地域おたっしゃサークル支援強化試行事業の実施
  （大聖寺地区・庄地区）
- 地域ケア会議の実施　（試行事業実施地区）
- 意見交換会の開催　（通所型サービス事業所　9/3）
- 事業者向け総合事業説明会の開催　（11/27・28）

【平成26年度に向けて】
・市民向け・事業所向けアンケートによる全体ニーズ把握
・地域における状態像に応じた予防活動の試行事業の継続
・ケアマネジメント事業のあり方の検討
・生活支援体制の検討

総合事業開始に向けた取り組み

【平成26年度】

- 総合事業実施検討会　年4回開催
  （5/15・6/24・11/10・3/16）
- 機器なし運動器機能向上事業モデル事業の実施及び地域ケア会議の実施
  （橋立地区、河南地区）
- 地域おたっしゃサークル支援強化モデル事業の実施及び継続支援
  （継続：大聖寺地区・庄地区　新規：作見地区・河南地区）
- 生活支援サービス体制構築事業（社会資源団体会議3回）
- 高齢者の生活支援・介護予防に関するアンケート実施
- ケアマネジメントあり方検討会の開催と共通ツール（様式）の検討
  （要支援者の担当ケアマネジャー、担当サービス事業者、外部有識者による
  ケアプランをとおしたチームアプローチや支援方針の確認の場）

【開始に向けて（平成27年度）】＜各事業の取り組み＞

1．介護予防

1．地域での多様な予防活動や地域交流の機会の創出とメニューづくり
⇒地域型元気はつらつ塾・おたっしゃサークルメニュー強化
2．地域のことは地域住民が考える場「地区単位地域ケア会議」の開催予定
⇒地域型元気はつらつ塾設置地区・包括ブランチ設置地区にて開催予定
3．高齢期における社会参加と担い手づくり
⇒「かがやき予防塾」（介護予防教室+生活支援サポーター養成」）の開催と地域展開
⇒ボランティアポイント制度導入
4．予防給付（通所介護・訪問介護）の類型・利用者負担等検討

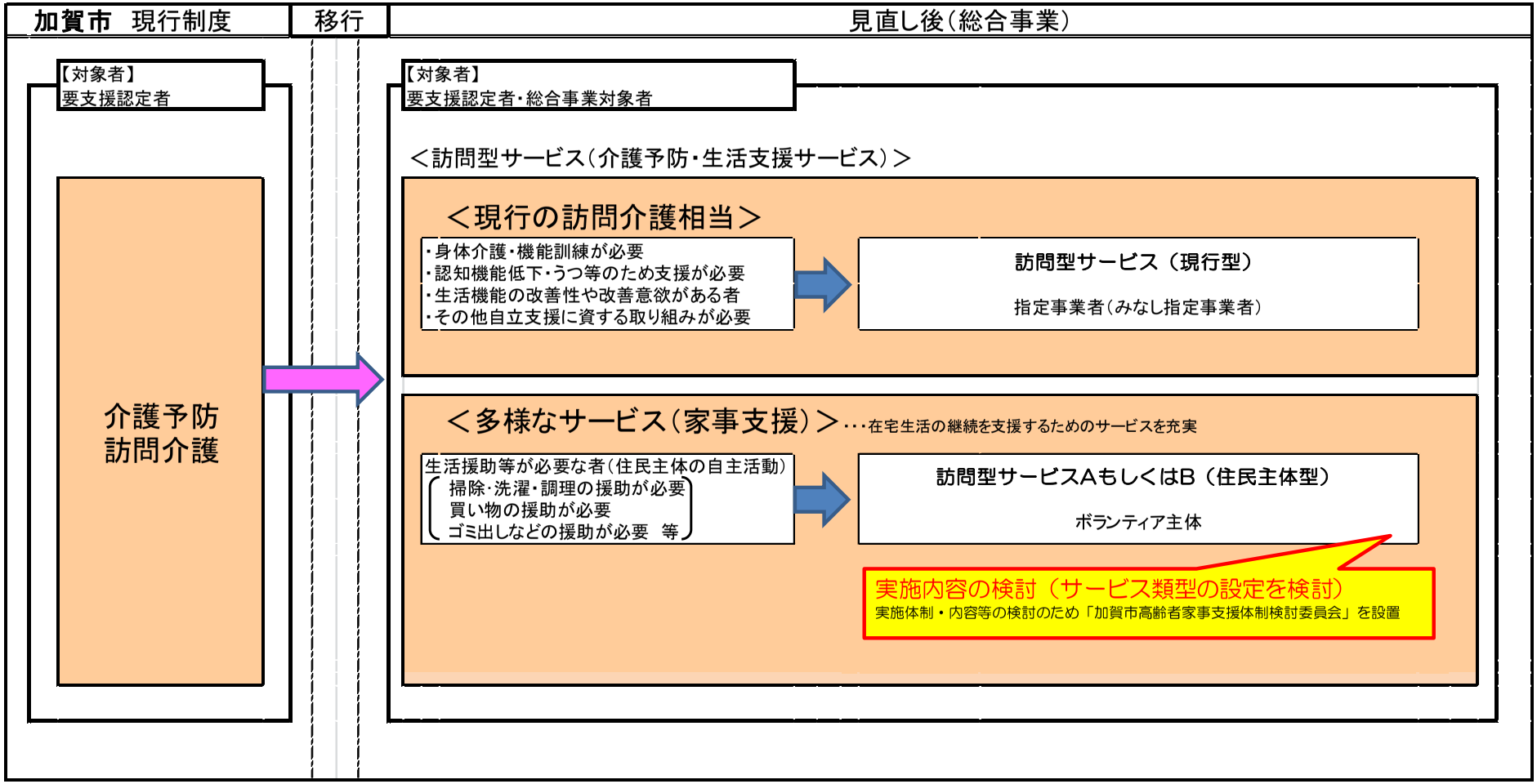
2．生活支援サービス

・家事支援サービスの体制づくり
⇒シルバー人材センター、JA、社会福祉協議会、専門職との構築検討会
家事支援サポーター養成講座の実施

3．ケアマネジメント

・介護予防ケアマネジメントの視点、考え方の啓発、流れの確立
⇒ケアマネジメントあり方検討会の開催
⇒介護予防基本チェックリスト+αのアセスメントツールの作成

訪問型サービスへの移行について（案）



通所型サービスへの移行について（案）

加賀市　現行制度	移行	見直し後（総合事業）

【対象者】
要支援認定者

介護予防
通所介護

【対象者】
要支援認定者・総合事業対象者

＜通所型サービス（介護予防・生活支援サービス）＞

＜現行の通所介護相当＞

・身体介護・機能訓練が必要
・認知症・うつ等のため支援が必要
・生活機能の改善性や改善意欲がある者
・その他自立支援に資する取り組みが必要

通所型サービス（現行型）

指定事業者（みなし指定事業者）

内容（案）
○加算の設定
○人員基準の緩和
○限度額設定：要支援１相当

＜多様なサービス＞…在宅生活の継続を支援するためのサービスを充実

・身体介護・機能訓練が必要
・認知症・うつ等のため支援が必要
・生活機能の改善性や改善意欲がある者
・改善に向けた集中的なケア（支援）が必要
（短期間：3～6ヶ月）
・その他自立支援に資する取り組みが必要

通所型サービスA（基準緩和型）

半日型・全日型・短期集中型

指定事業者（独自）

個別加算（基本報酬に含まれない）（案）

入浴加算	…ケアマネジメントにより必要と認めた場合の入浴支援に対する加算
送迎加算	…ケアマネジメントにより必要と認めた場合の送迎支援に対する加算
生活課題把握訪問加算	…ケアマネジメントにより必要と認めた場合の生活課題把握するため自　宅等へ訪問支援することに対する加算
リハ専門職支援加算	…ケアマネジメントにより必要と認めた場合のリハ専門職による支援に対する加算

【対象者】
一次予防事業対象者
二次予防事業対象者

一次予防事業
・地域おたっしゃサークル
・筋力向上ﾄﾚｰﾆﾝｸﾞ教室

二次予防事業
・元気はつらつ塾

【対象者】
一般高齢者（65歳以上のすべての高齢者）

＜一般介護予防事業＞

・機能訓練
・生きがいづくり
・社会参加　が必要

（別記）

一般介護予防事業への移行について（案）

加賀市　現行制度	移行	見直し後（総合事業）

【対象者】
要支援認定者

介護予防
通所介護

【対象者】
要支援認定者・総合事業対象者

＜通所型サービス（介護予防・生活支援サービス）＞

＜現行の通所介護相当＞

＜多様なサービス＞

【対象者】
一次予防事業対象者
二次予防事業対象者

一次予防事業
・地域おたっしゃサークル
・筋力向上トレーニング教室

二次予防事業
・元気はつらつ塾

【対象者】
一般高齢者（65歳以上のすべての高齢者）

＜一般介護予防事業＞

・機能訓練
・生きがいづくり
・社会参加　が必要

支援強化
・市全域で、利用のしやすい介護予防活動の場を拡充していくため、地域主体で実施可能な「地域おたっしゃサークル」、「地域型元気はつらつ塾」の開発と展開に対し支援していく

地域おたっしゃサークル（予防型）
地域おたっしゃサークル（サロン型）
地域おたっしゃサークル（支援型）
（新）地域おたっしゃサークル（事業所協働型）
元気はつらつ塾（現行型）
（新）地域型元気はつらつ塾
介護予防筋力向上トレーニング教室

（新）かがやき予防塾
（新）ボランティアポイント制度
（新）家事支援養成講座

担い手・人材育成支援強化

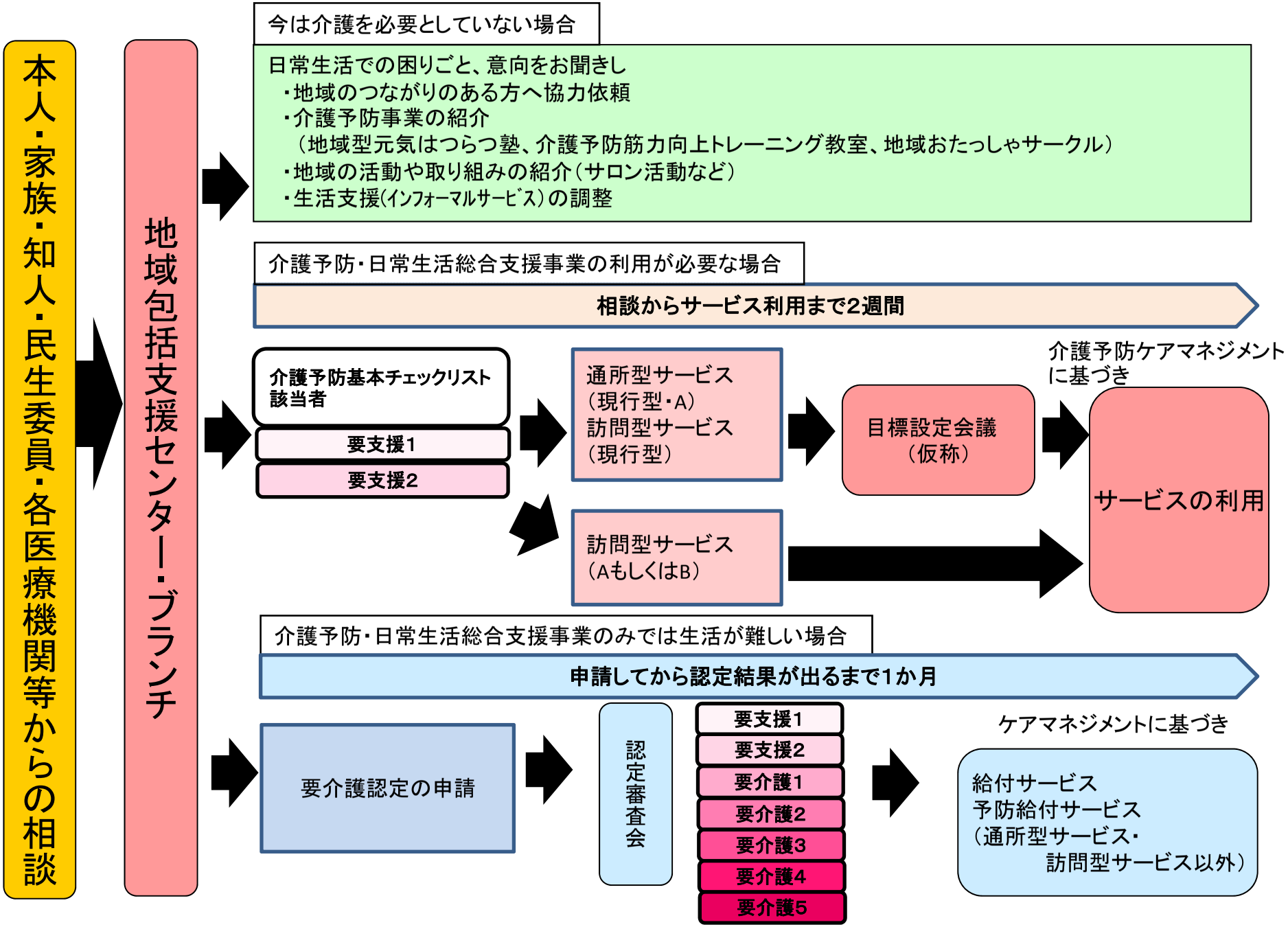
訪問型サービスの類型について（案）

サービス種別		訪問型サービス	
		現行の訪問介護相当	多様なサービス（随時追加可能）
		訪問型サービス（現行型）	訪問型サービスAもしくはB（新規）
①	サービス内容	**訪問介護員による身体介護、生活援助** ・専門職による訪問介護	**生活援助等** ・一般的な家事支援 (シルバー人材センター、農業協同組合、社会福祉協議会等)
②	対象者	・現在要支援認定を受け訪問介護を利用する者（身体介護が必要な者） ・チェックリストにより事業対象者とされた者（要支援相当の者） ・通所・訪問のみの利用者は、認定更新せずチェックリストのみの判定により利用可能 ・うつ・認知症等により日常生活に支障がある者	・チェックリスト対象者 ・現行訪問介護利用者のうち希望する者 ・要支援相当の者
③	事業の実施方法	事業者指定（みなし指定）	委託、補助・助成
④	基準	国の基準どおり 予防給付の基準を基本に市が規定	検討中
⑤	単価等 【単価金額の目安】	国の規定する単価	検討中
⑥	利用者負担額 （利用料）	介護給付の利用者負担割合（1割。一定以上所得の利用者は2割）に応じた負担額	自己負担あり ※加賀市高齢者家事支援体制検討委員会にて検討
⑦	想定される サービス提供者（例）	訪問介護事業者	シルバー人材センター 農業協同組合 社会福祉協議会　等

通所型サービスの類型について（案）

サービス種別		通所型サービス		一般介護予防事業
		現行の通所介護相当	多様なサービス（随時追加可能）	
		通所型サービス（現行型）	通所型サービスＡ（新規）	地域型元気はつらつ塾（新規H27～）
①	サービス内容	**通所介護と同様のサービス内容** ・送迎あり、入浴あり ・加算 （・サービス提供体制強化加算 ・介護職員処遇改善加算）	**高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業** ・半日型・全日型・短期集中型 ・送迎あり・なし、入浴あり・なしの選択可能 ・加算 （・〈新〉生活課題把握訪問加算（自宅への訪問） ・その他の加算（検討中））	**身近な場所で、運動機能の向上をはかる** ・機器なしの運動機能向上のメニューを実施 ・送迎あり、入浴なし ・場所は公共施設（公民館等） ・半日で週1回の実施、月1回は食事 ・活動の場の提供 ・スタッフは2名で定員15名 ・21地区での実施を目指す
②	対象者	・現在要支援認定を受け通所介護を利用する者 ・チェックリストにより事業対象者とされた者（要支援相当の者） ・通所・訪問のみの利用者は、認定更新せずチェックリストのみの判定により利用可能 ・うつ・認知症等により日常生活に支障がある者	・チェックリスト対象者 ・現行通所介護利用者のうち希望する者 ・要支援１相当の者 ・地域型元気はつらつ塾への参加が困難な者	・チェックリスト対象者 ・要支援相当の者も利用可能 ・状態像により利用に支障のない者（例：利用施設がバリアフリー未対応のため通いに支障がないか等）
③	事業の実施方法	事業者指定（みなし指定）	事業者指定	委託
④	基準	国の基準どおり 予防給付の基準を基本に市が規定	予防給付の基準より緩和した基準（人員など）	市基準
⑤	単価等 【単価金額の目安】	国の規定する単価	・要支援1相当の単価をベースに設定 ・現行通所介護の単価を上限 ・送迎加算・入浴加算を設定→報酬＋送迎加算＋入浴加算で現行単価に近い単位とする ・限度額は要支援１相当	検討中
⑥	利用者負担額 （利用料）	介護給付の利用者負担割合（1割。一定以上所得の利用者は2割）に応じた負担額	利用者負担割合（1割。一定以上所得の利用者は2割）に応じた負担額	検討中
⑦	想定される サービス提供者（例）	通所介護事業者	通所介護事業者、既存の元気はつらつ塾を実施している事業者	通所介護事業者・通所リハ事業者 既存の元気はつらつ塾を実施している事業者

相談から利用までの流れ



加賀市介護予防・日常生活支援総合事業スケジュール（予定）

	平成27年度												平成28年度
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
（1）会議 ・総合事業実施にかかる検討			6/11 第1回予防部会 訪問・通所型の類型等 6/25 高齢者分科会第1回		8/26 第2回予防部会 8/27 高齢者分科会第2回			高齢者分科会第3回（予定）	12/10 第3回予防部会（予定）		2/17 第4回予防部会（予定） 高齢者分科会第4回（予定）		
（2）総合事業検討 ・事業内容（サービス内容・基準・単価等）検討 ・一般介護予防事業との連携 ・ケアマネジメントの流れ など	予防部会（上記）等による事業内容の検討（H24年度～継続）		加賀市高齢者家事支援体制検討委員会			家事支援サービス人材育成研修（第1回）				家事支援サービス人材育成研修（第2回）			総合事業開始
（3）例規整備 ・新規事業 ・既存事業の例規改正等			例規整備 ・実施基準 ・事業者指定基準 ・運営基準　等										
（4）事業所・市民周知 ・事業者説明会 ・対象者周知 ・契約・依頼届出等 ・市民周知（広報等）							事業者説明 説明用チラシ配布・説明会	指定事業者指定届出（予定） 対象者個別通知	個別契約・居宅届出準備			市民啓発チラシ 広報 相談窓口	

※総合事業開始は平成27年度中（3月～）の移行を目標とする