

# 民生福祉常任委員会審査日程

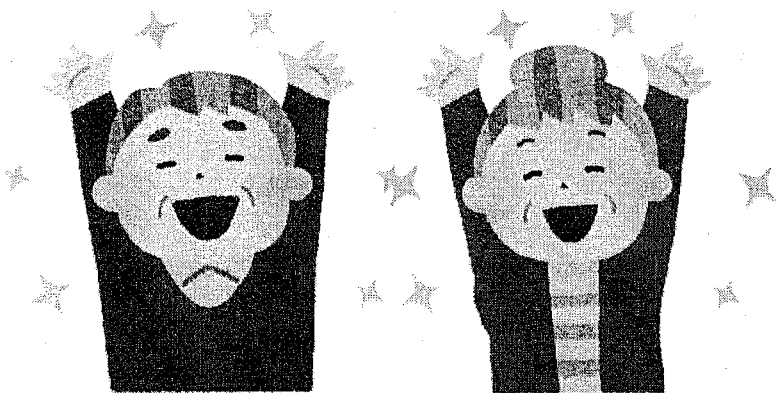
日 時 平成28年8月9日(火)  
午前10時  
場 所 第1委員会室

## ～審査内容～

- 1 所管事務調査 介護の総合事業について（高齢福祉課）

# 介護予防・日常生活支援総合事業(通称:総合事業) の「訪問型サービス」「通所型サービス」について

全国一律サービスの「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」が、  
市町村独自の「訪問型サービス」「通所型サービス」へ移行します。



平成28年8月 高齢福祉課

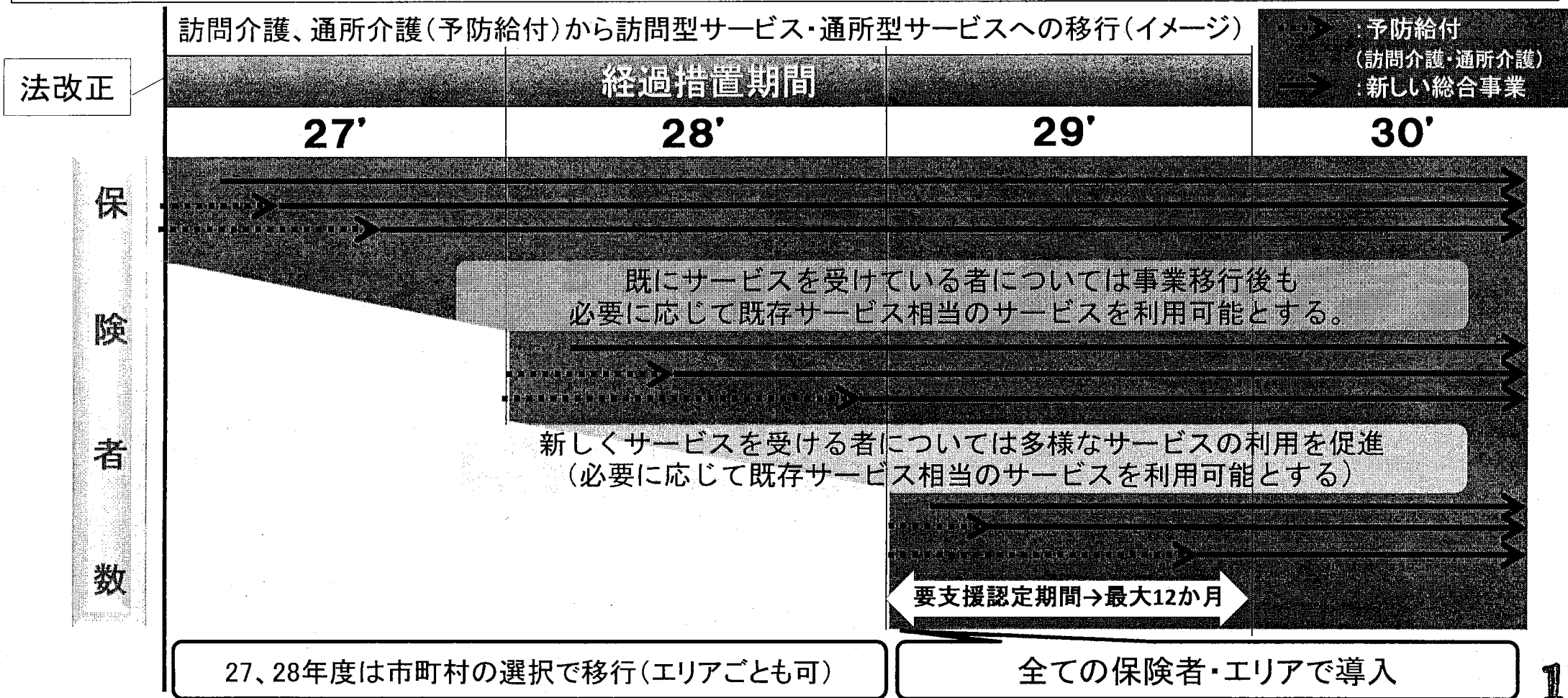
# 総合事業への円滑な移行

- 市町村が条例で定める場合は、総合事業の実施を平成29年4月まで猶予可能。
- 市町村は、できる限り早期から新しい総合事業に取り組む。一方で、受け皿の整備等のため、一定の時間をかけて、総合事業を開始することも選択肢。

※ 総合事業の実施を猶予する場合も、総合事業の実施猶予の趣旨を踏まえ、現在から着実に受け皿の整備を行うよう努めることが適当。

## <段階的な実施例>

- ① エリアごとに予防給付を継続(【例】広域連合の市町村ごと)
- ② 初年度は総合事業によるサービスの利用を希望する者以外は予防給付を継続
- ③ 既に給付によるサービスを利用している者は、初年度は予防給付とし、翌年度当初からすべての者を総合事業に移行



# 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%

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
  - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

【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

**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)

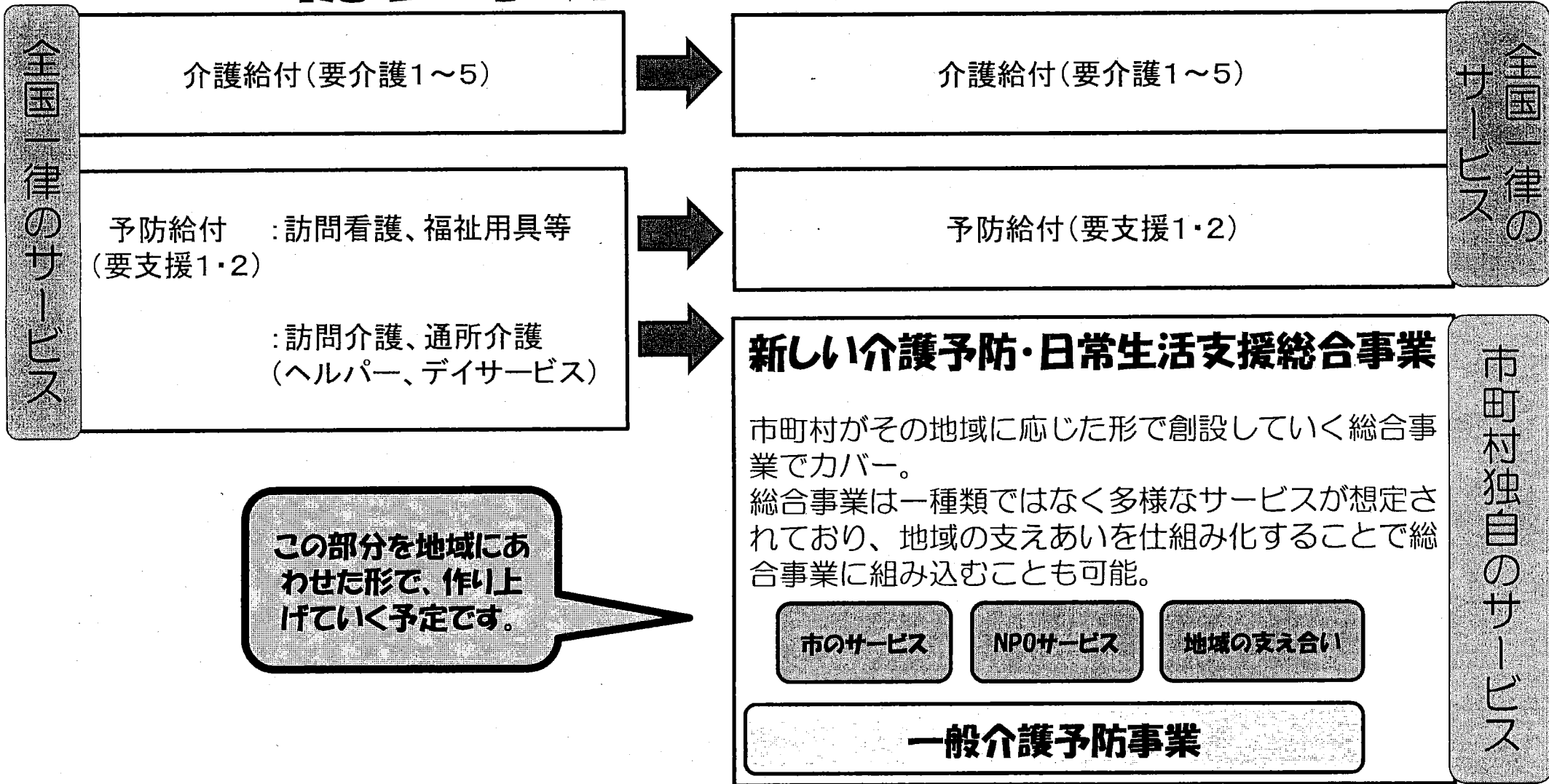
充実

**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

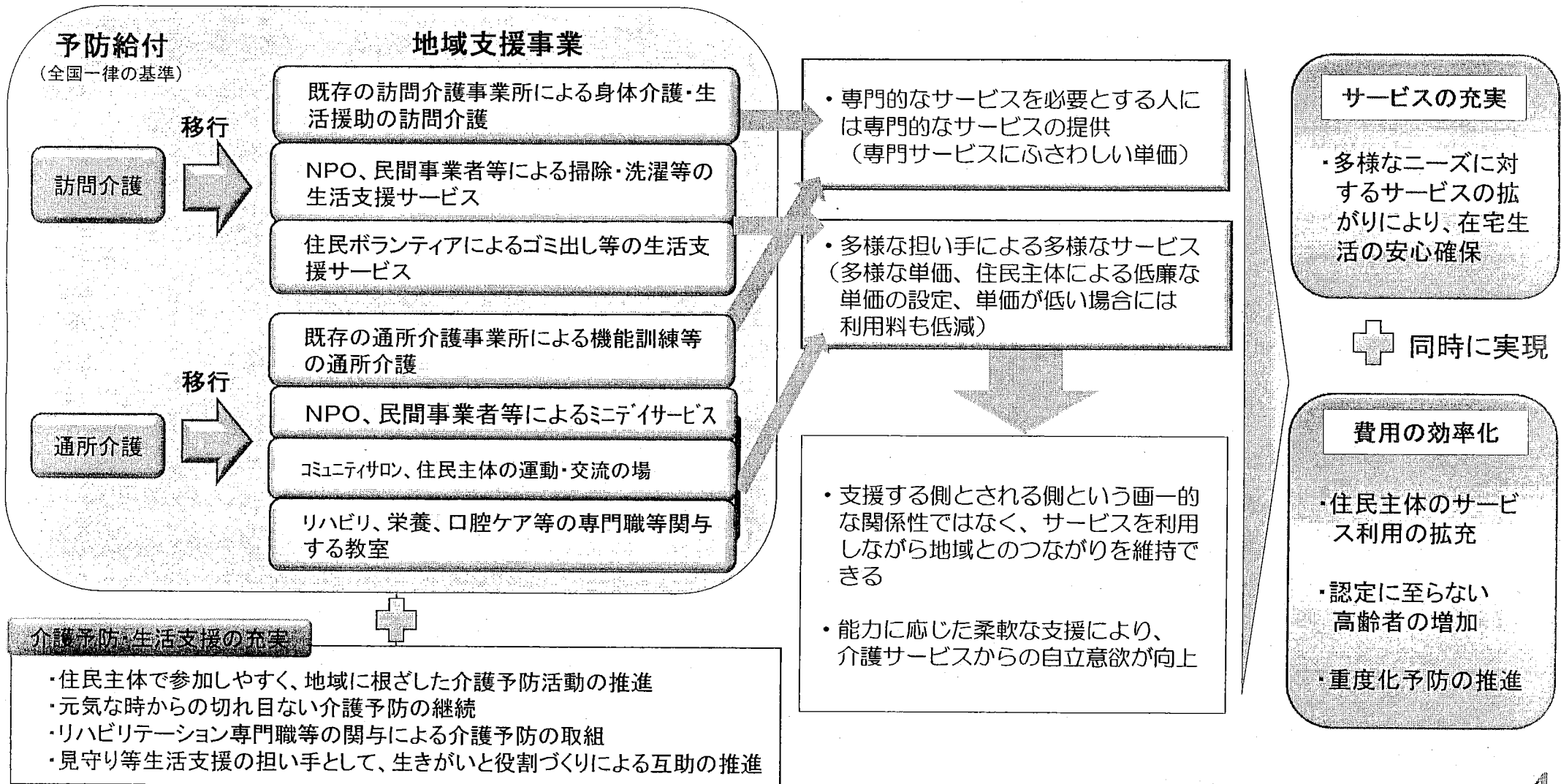
# 総合事業の構成(簡略版)



この部分を地域にあわせた形で、作り上げていく予定です。

# 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、市町村が地域の实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。



# サービスの類型

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す

## ①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 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	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○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 (例) ・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 ※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			・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
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	個人情報の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)	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)		

## ②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 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	個人情報の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)

## 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。



# 何が変わるのか？

## 訪問介護(ヘルパー)と通所介護(デイサービス)が・・・

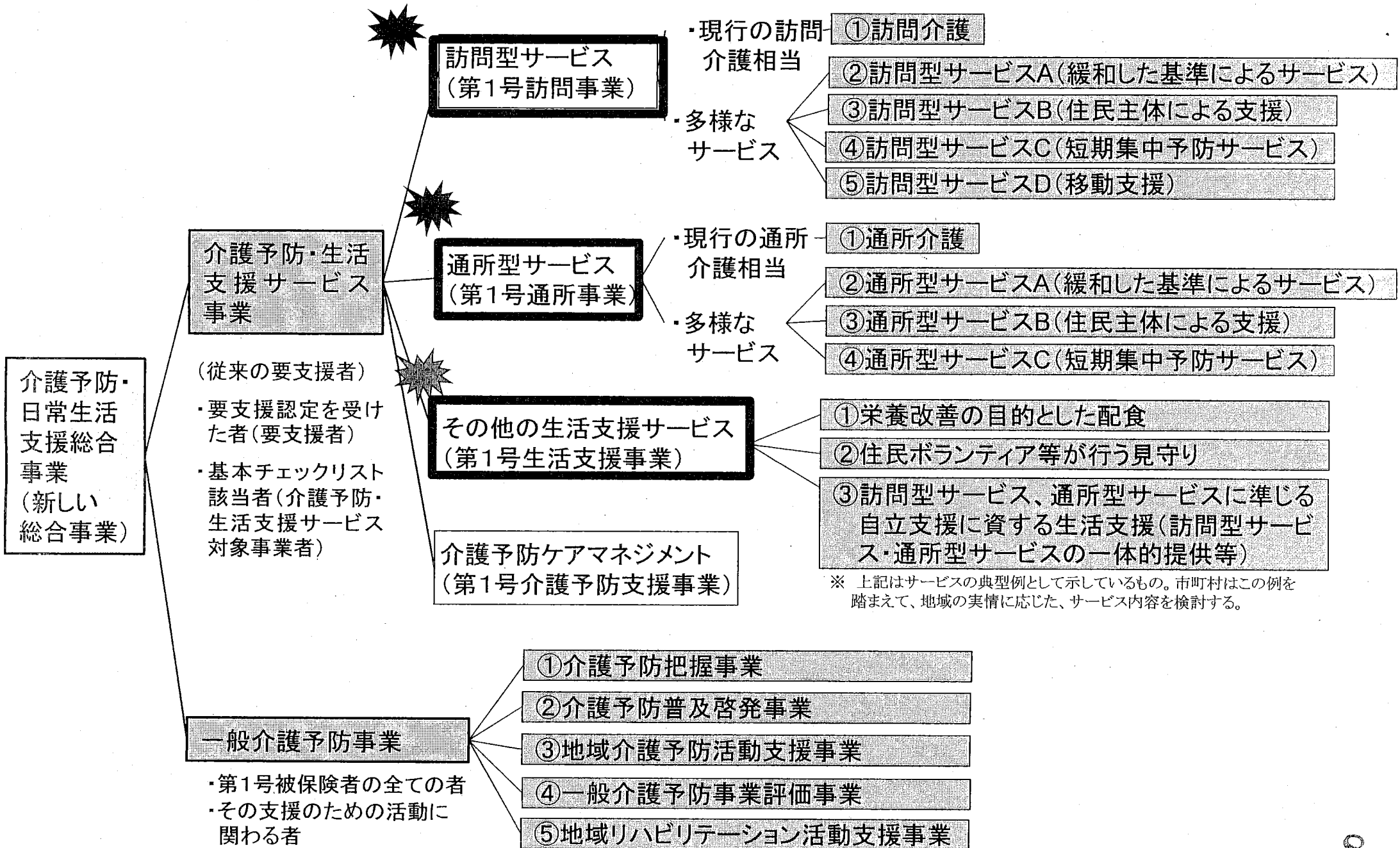
### 【今まで】

介護保険サービスとして、国が決めた運営基準・報酬単価（全国一律）でのサービス提供だった

### 【今後：総合事業での提供】

市町村事業として、運営基準、報酬単価等について市町村が要綱等を定めて規定していくようになる  
地域の実情に応じた形で、様々な種類のサービスを、様々な単価設定で準備していくことが可能になる

# 【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



# 総合事業を組み立てるにあたり考えていくこと

- どのようなサービス事業を行うか
  - ⇒現行、A、B、C等。全て行うのか一部行うのか？
- どのような形態で行うか
  - ⇒直営、委託、事業所指定、補助等。そして、それぞれの単価設定をどのように行うのか？

\*委託、指定、補助等に関しては、それぞれ「従うべき基準」があるので、その基準の中で検討

\*指定事業者に対して支払う支給費の額…予防給付の相当サービスの額を上限とする。食費等の実費相当を対象費用から除く等の規定あり。

**何かを緩和する(事業所のコストが減る)ので、その分報酬を下げる・・・と考え報酬単価を検討していく**

# 予防給付における単価(参考)

訪問介護	通所介護
週1回程度(要支援1・2) 月額 11,680円 週2回程度(要支援1・2) 月額 23,350円 週3回以上(要支援2) 月額 37,040円	要支援1 月額16,470円 要支援2 月額33,770円

**訪問介護費(要介護1~5)  
生活援助が中心である場合  
所要時間20分以上45分未満の場合  
1,830円**

## 総合事業の導入に伴い廃止・継続を検討中の事業

### 軽度生活援助事業

H27 決算	1,266,210 円
事業概要	老衰や疾病、心身の障害などにより日常生活に支障がある高齢者（概ね 65 歳以上）で、生活支援が必要な方が利用できる。（※要介護認定は不要）ホームヘルパーによる家事援助、外出援助を提供する。
対象者	21 人（763 回）
方向性	総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスで大部分が対象となることから、総合事業の中で対応していくことを検討中。

### 友愛訪問

H27 決算	360,000 円
事業概要	各老人クラブが地域の高齢者を訪問する見守り事業。訪問した時の状況は市に報告がある。
対象者	48 クラブ
方向性	老人クラブによる見守りのため老人クラブのある地域のみが対象となっていたこと及び老人クラブにとって当該事業が負担になっているとの意見も考慮し、平成 28 年度で終了を検討中。



### 配食サービス

H27 決算	4,675,200 円
事業概要	在宅で 65 歳以上の一人暮らしや高齢者のみの世帯で、食事の調理が困難な者に対し、昼食を配達し安否の確認を行う。
対象者	91 人（9,920 食）
方向性	現在、同様のサービスを同額程度で行う民間事業者が増えたため、事業の廃止を含めて検討する。

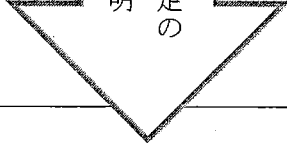
### 介護予防型デイサービス事業

H27 決算	20,652,000 円
事業概要	在宅の 65 歳以上の高齢者で、福社会館、公民館などで教養活動（介護予防、健康増進等）、高齢者スポーツ活動、日常動作の訓練等を行う。
対象者	（延べ）6,760 人（12 箇所）
方向性	総合事業において現在の形をそのまま移行することはできないため、今後のあり方を含めて検討する。

介護予防・日常生活支援総合事業導入スケジュール

年 月	内 容	備 考
平成28年 5月	5/27 新しい総合事業説明会（第1回） ○総合事業導入の背景及び概要について説明	57事業所 100人参加
6月		
7月	7/12 平成28年度第1回高齢者保健福祉推進会議 ○介護予防・生活支援サービス事業（案）について審議	
8月	8/9 民生福祉常任委員会所管事務調査 ○介護の総合事業について	
9月	9月下旬 新しい総合事業説明会（第2回） ○介護予防・生活支援サービス事業（案）について説明	
10月	事業所へ受託・委託意向調査 ※ 	
11月	事業所の委託・委託申請受付 	
12月		
平成29年 1月	受託・委託申請審査⇒事業所決定 広報等で周知	
2月	新しい総合事業説明会（第3回） ○受託・委託事業所向けに説明	
3月	平成29年3月議会において予算審議 予算成立後～要綱の制定	
4月	<b>新しい総合事業開始</b> 4/1 指定・委託契約 広報等で周知	

現在の利用者全員に介護認定の更新時期に合わせて順次説明



※受託～介護保険事業所が、本市総合事業の「訪問型・通所型サービス」を提供する意向があるかどうか確認 ⇒**指 定**

委託～社会福祉協議会、シルバー人材センター、NPO法人などが本市総合事業の「訪問型・通所型サービス」を提供する意向があるかどうか確認 ⇒**委 託**