

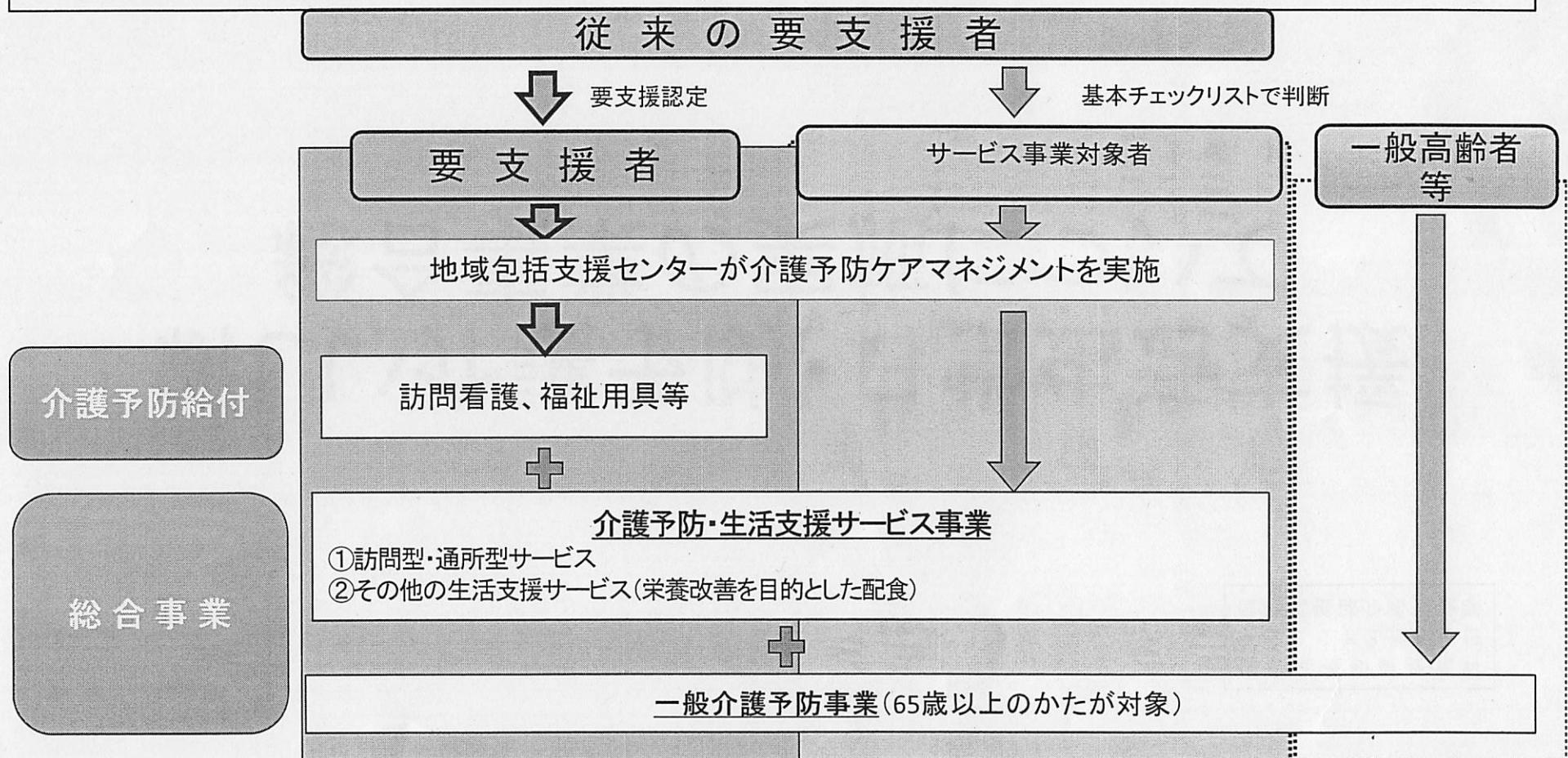
生活福祉委員会資料
平成28年2月26日
健康福祉部介護保険課

新しい介護予防・日常生活支援 総合事業の実施について

健康福祉部介護保険課

1 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の概要

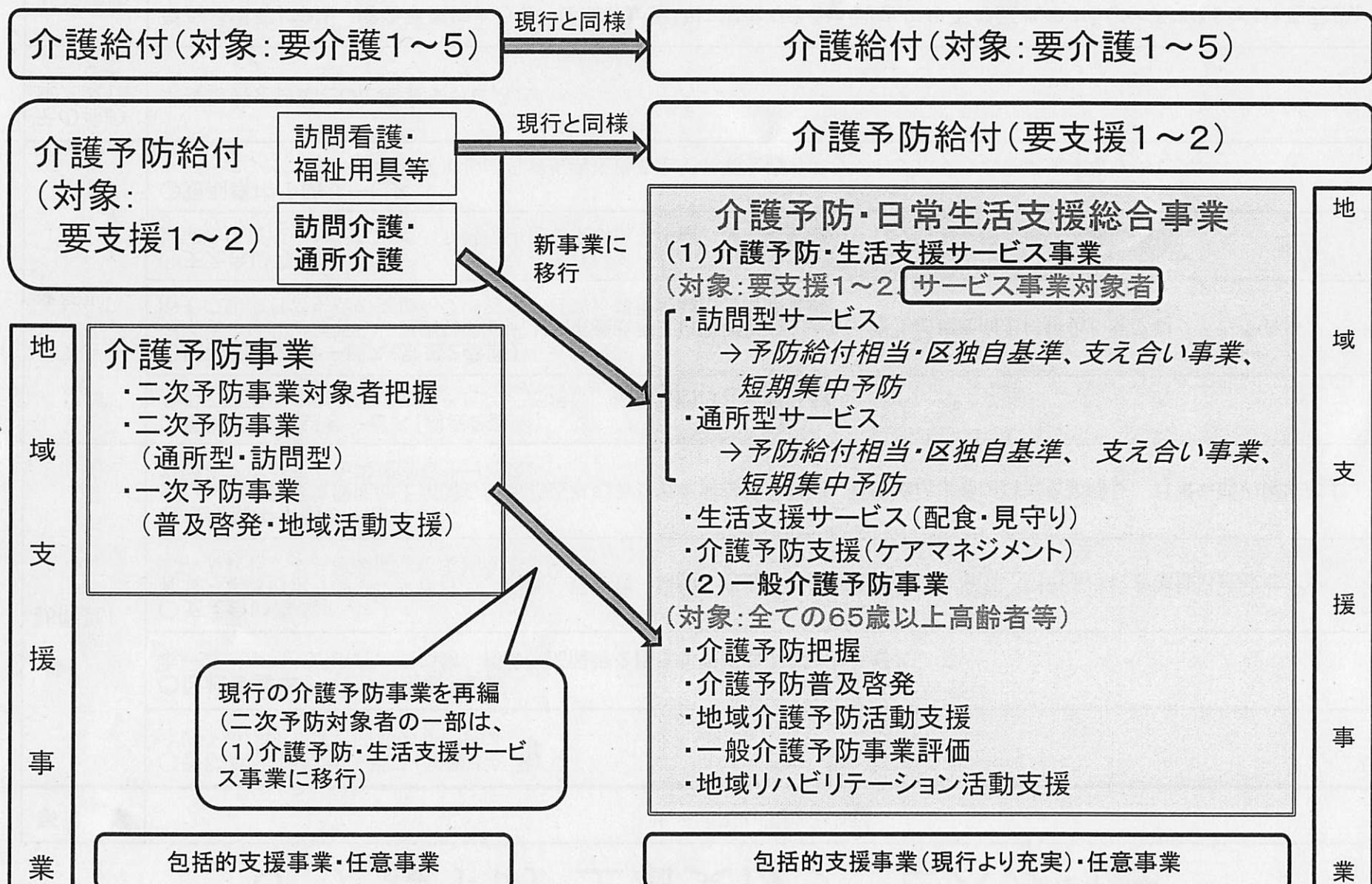
- 要支援者向けサービスのうち、訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
- 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）を組み合わせる。
- 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能とする（基本チェックリストで判断）。



2 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の構成

<現>

<新>



3 介護予防・生活支援サービスの内容

事業	サービスの類型と内容
訪問型	○予防給付相当サービス(別表1参照) 介護予防訪問介護と同様のサービス。
	○区独自基準サービス(別表1参照) ホームヘルパーが調理、買い物、掃除、洗濯等を行う生活援助中心のサービス。
	○支え合い事業 有償・無償のボランティアが行う、調理、買い物、掃除、洗濯等の生活援助を行う事業。28年度は社会福祉協議会とシルバー人材センターに委託して実施する予定。
	○短期集中予防サービス 概ね3か月程度で機能向上が図られる見込みのある方を対象に保健師、理学療法士等が自宅を訪問し、日常生活の機能向上を図るプログラムを実施するサービス。
通所型	○予防給付相当サービス(別表2参照) 介護予防通所介護と同様のサービス。ただし、提供時間は3時間以上。
	○区独自基準サービス(別表2参照) デイサービスに通所し、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上といった生活機能向上に特化したプログラムや食事、入浴その他の日常生活の支援を受けるサービス。提供時間は3時間未満。
	○支え合い事業 地域の住民が主体となって、介護予防に効果がある体操、歌や手芸等のプログラムを行う地域の通いの場。
その他の生活支援サービス	○短期集中予防サービス トレーニングマシーン等を使用し、日常生活を送る上で必要な筋力アップのプログラムを実施するサービス。
	栄養改善を目的とした配食サービス。
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、主に以下の流れのようなケアマネジメントを実施。 ①アセスメント（課題分析）⇒②ケアプラン原案作成⇒③サービス担当者会議⇒④ケアプラン確定・本人交付⇒⑤ケアプラン実行⇒⑥モニタリング（評価）⇒①アセスメント・・・

4 一般介護予防事業の内容

1 普及啓発事業

従来の一次予防事業と二次予防事業を一般介護予防事業に再編・統合するが、効果的な事業執行の観点から適切な対象者選定を行う。

対象	主な事業内容
生活機能の低下が見られる高齢者 (旧二次予防事業)	①運動機能向上のための教室(足腰しっかり運動教室) ②運動・栄養・口腔を組み合わせた教室 ③認知症予防のための教室(脳トレ教室)
一般高齢者対象 (旧一次予防事業)	①運動機能向上のための教室(骨折捻挫予防教室・介護予防トリム体操教室) ②運動・栄養・口腔を組み合わせた教室(お口と食の健康教室) ③認知症予防のための教室(脳とからだのいきいき教室)

2 地域リハビリテーション活動支援事業(新規)

介護予防を機能強化する観点から、リハビリテーション専門職等を活かした「地域リハビリテーション活動支援事業」を新たに実施する。具体的には、住民主体の通いの場や自主グループ等への専門職の派遣を行う。

3 介護予防把握事業(充実)

3年ごとの介護保険事業計画策定に伴い実施される日常生活圏域ニーズ調査の実施方法を記名式の悉皆調査に改め、生活機能の低下や閉じこもり等支援を要する高齢者の実態を把握し、必要に応じて新しい総合事業につなげる。

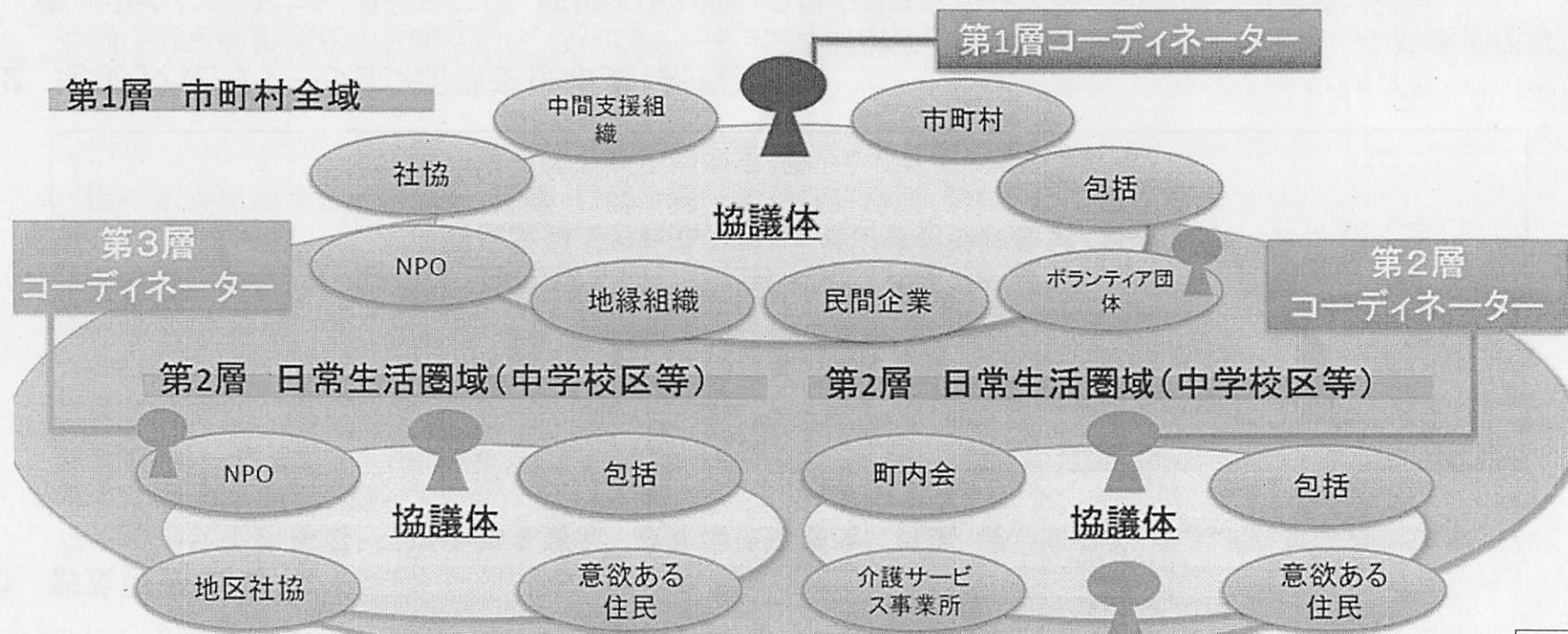
4 地域介護予防活動支援事業

住民運営による介護予防事業を充実させ、高齢者が地域の中で生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりと出番づくり等を行う。具体的には、目黒区シニア健康応援隊(介護予防リーダー)をはじめとする自主グループ等による介護予防事業の充実・拡大を図るとともに、普及啓発事業の終了後も住民が主体となって介護予防に取り組めるよう支援を行う。

5 地域の支え合い活動の推進(協議体設置を通して)

介護や生活支援を必要とする高齢者や、ひとり暮らし等高齢者が増える中、誰もが住み慣れた地域に安心して住み続けられるよう、生活に必要なサービスや高齢者が生きがいを持って参加できる活動が、これまで以上に求められるようになってくる。

従来の介護事業者によるサービスだけでなく、元気な高齢者をはじめとする住民が実施する取組みも含めた、多様な担い手による多様なサービスを提供し、高齢者を支援する体制を地域の中に作っていくことが必要となる。そのため、地域の資源を開発し、関係団体間のネットワークづくり等を行う組織として、区や社会福祉協議会、地域包括支援センターのほか、町会・自治会等の地縁組織や民生委員、老人クラブ、NPO、ボランティア団体等から成る「協議体」を設置する。



「生活支援コーディネーター及び協議体とは」～その目的、仕組み及び養成について～
(厚生労働省老健局振興課 平成27年8月研修資料より転載)

	予防給付相当サービス	区独自基準サービス	備考	
対象者	要支援1・2及びサービス事業対象者 ケアマネジメントで予防給付相当サービスの利用が適当と判断された者。 例)・既に介護予防訪問介護を利用して、継続してサービスの利用が必要な者。 ・入浴、排泄、食事等の身体介護が必要な者。			
サービス内容	現行の介護予防訪問介護と同内容。	生活援助中心のサービス 入浴・排泄・食事・通院介助の身体介護は原則対象外 (ただし、緊急に必要な場合は提供可能)		
提供時間	現行の介護予防訪問介護と同内容。	1回60分以内		
人員等基準	人員 設備 運営	現行の介護予防訪問介護と同内容。 現行の介護予防訪問介護と同内容。 現行の介護予防訪問介護と同内容。	現行の介護予防訪問介護と同内容。 現行の介護予防訪問介護と同内容。 訪問介護計画書の作成について簡略化を検討。 それ以外は現行の介護予防訪問介護と同内容。	
事業費	基本部分 加算 単価	要支援1・2及びサービス事業対象者 週1回程度:1,168単位(月) 週2回程度:2,335単位(月) 要支援2(サービス事業対象者*) 週2回を超える程度:3,704単位(月) ※現行の介護予防訪問介護と同内容。 *サービス事業対象者のうち、要支援2相当の単位数が必要として認められた者。 現行の介護予防訪問介護と同内容。	要支援1・2及びサービス事業対象者 週1回程度:1,012単位(月) 週2回程度:2,024単位(月) 週2回を超える単価は設定しない。 ・緊急時延長加算:100単位(1回30分まで) 週1回程度の場合は、月1回まで 週2回程度の場合は、月2回まで ・処遇改善加算:現行の介護予防訪問介護の加算率に、基本部分を乗じて単位として算定。 ・生活機能向上連携加算は設定しない。それ以外は、現行の介護予防訪問介護と同内容。 11.4円	区独自基準サービス算定根拠 介護給付「生活援助45分以上」の報酬単価を基本に月単位の包括単価として算定 緊急時延長加算は、緊急時等やむを得ない場合の時間延長加算(区独自加算)
自己負担額	原則1割。一定の所得以上の場合は2割。			
給付管理	有			

	予防給付相当サービス	区独自基準サービス	備考
対象者	要支援1・2及びサービス事業対象者		
	ケアマネジメントで現行の介護予防通所介護サービスの利用が適当と判断された者。 例)既に介護予防通所介護を利用していて、継続してサービスの利用が必要な者。	ケアマネジメントで以下のいずれかの項目をサービス利用の目的とし、かつ短時間の利用が適当と判断された者。 (1)運動器の機能訓練 (2)栄養改善・口腔機能改善 (3)その他日常生活支援	
サービス内容	現行の介護予防通所介護と同内容。	上記(1)～(3)を主としたサービス提供。	
提供時間	3時間以上	3時間未満	
人員等基準	人員	現行の介護予防通所介護と同内容。	現行の介護予防通所介護と同内容。
	設備	現行の介護予防通所介護と同内容。	現行の介護予防通所介護と同内容。
	運営	現行の介護予防通所介護と同内容。	現行の介護予防通所介護と同内容。
事業費	基本部分	要支援1・サービス事業対象者:1,647単位 (月) 要支援2・サービス事業対象者*:3,377単位 (月) ※現行の介護予防通所介護と同内容。 *サービス事業対象者のうち、要支援2相当の単位数が必要として認められた者。	要支援1・サービス事業対象者:1,375単位 (月) 要支援2・サービス事業対象者*:2,818単位 (月) *サービス事業対象者のうち、要支援2相当の単位数が必要として認められた者。 現行要支援1の単価において、国が示す人件費割合と要介護通所介護の3時間未満の減算割合を勘案して算定。
	加算	現行の介護予防通所介護と同内容。	・介護職員処遇改善加算:現行の介護予防通所介護の加算率に、基本部分を乗じて単位として算定。 ・選択的複数実施加算は設定しない。それ以外は、現行の介護予防通所介護と同内容。
	単価	10.9円	10.9円
自己負担額	原則1割。一定の所得以上の場合は2割。 食材料費等については実費負担。	原則1割。一定の所得以上の場合は2割。 食材料費等については実費負担。	
給付管理	有	有	