

# 「芦屋市介護予防・日常生活支援総合事業」 事業者説明会資料

平成28年11月24日（木）

消防庁舎3階多目的ホール

芦屋市 社会福祉課  
地域福祉課  
高齢介護課

- 1 総合事業の制度概要**
- 2 芦屋市の高齢者の現状**
- 3 芦屋市における総合事業**
- 4 総合事業の指定申請**
- 5 サービス提供事業所や地域包括支援センターに必要な事務**
- 6 総合事業費の請求**
- 7 総合事業における介護予防ケアマネジメント**
- 8 予防給付利用者の総合事業への移行手続き**
- 9 一般施策利用者の総合事業への移行手続き**
- 10 最後に**

## はじめに

介護保険法が改正され、従来、予防給付として提供されていた介護予防訪問介護・介護予防通所介護が、全国一律のサービスから、市が実施する事業となる「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）」へ移行するなど、「地域支援事業」の内容が見直されました。

「総合事業」は、法律上は平成27年4月から実施されますが、事業の受け皿の整備等のために一定の時間をかけて開始することも選択肢とされ、条例の定めにより、その実施時期を平成29年4月まで猶予することができます。

**芦屋市においては、「総合事業」を平成29年4月1日から実施することとしています。**

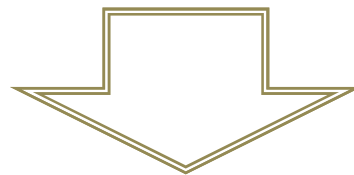
本日の説明会は、芦屋市における「総合事業」の内容と必要な事務手続き等をご説明しますが、検討中の事項については、決まり次第、必要に応じてお知らせしていきます。

# 1 総合事業の制度概要

## 1-1 介護予防・日常生活支援総合事業とは

### 法の規定

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の施行に伴い、全ての市町村が実施する、**介護保険法第115条の4 5第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業**のことです。



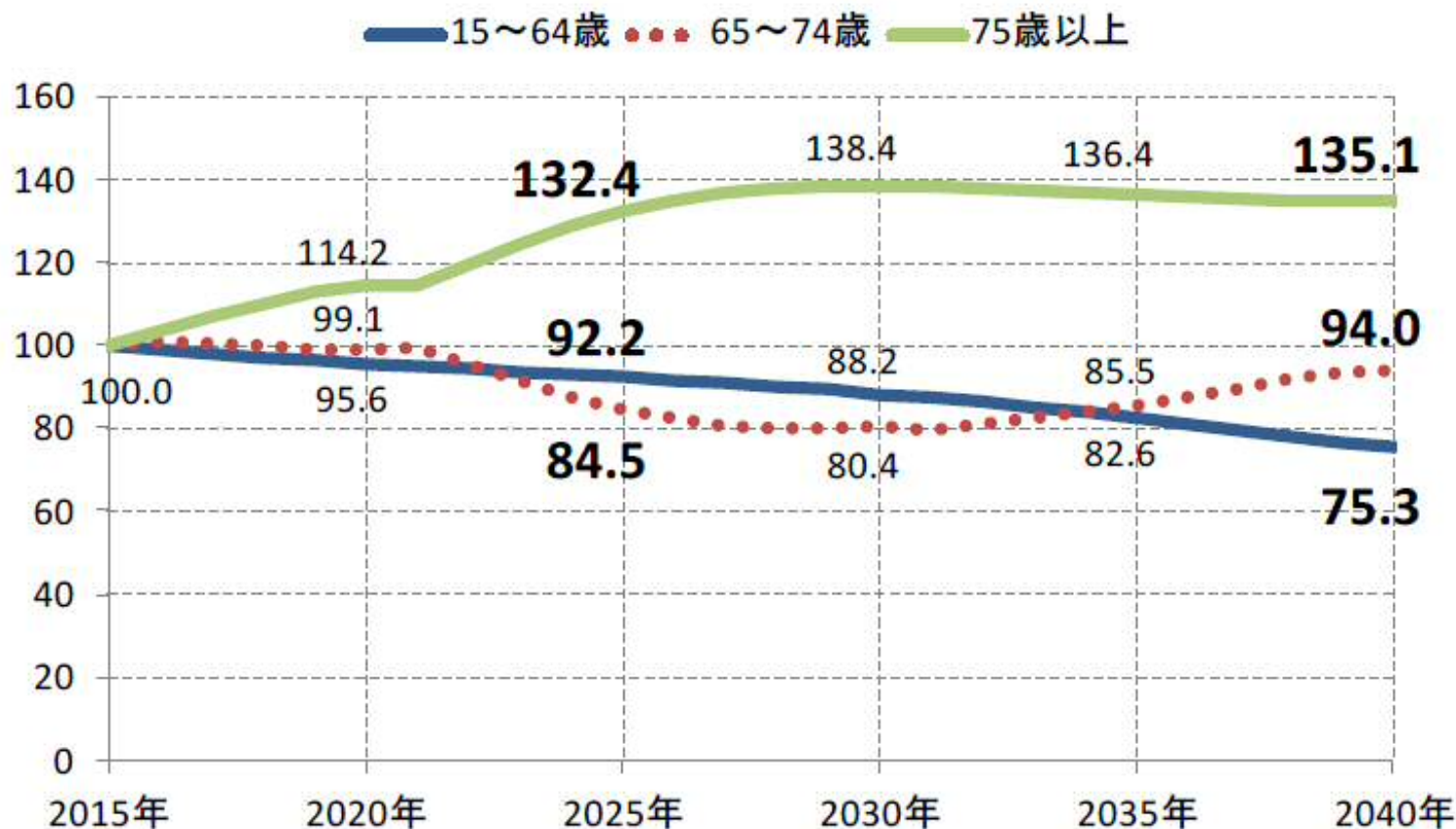
この法律の施行により、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が実施主体である地域支援事業に移行し、多様なサービスを提供することなどが定められました。

# 1-2 総合事業の背景と目的について①

## Ⅲ 総合事業の基本的な考え方

### 1. 私たちがこれから直面する「人口減少と需要の増加」に対応する

<生産年齢人口の減少と後期高齢者の増加>



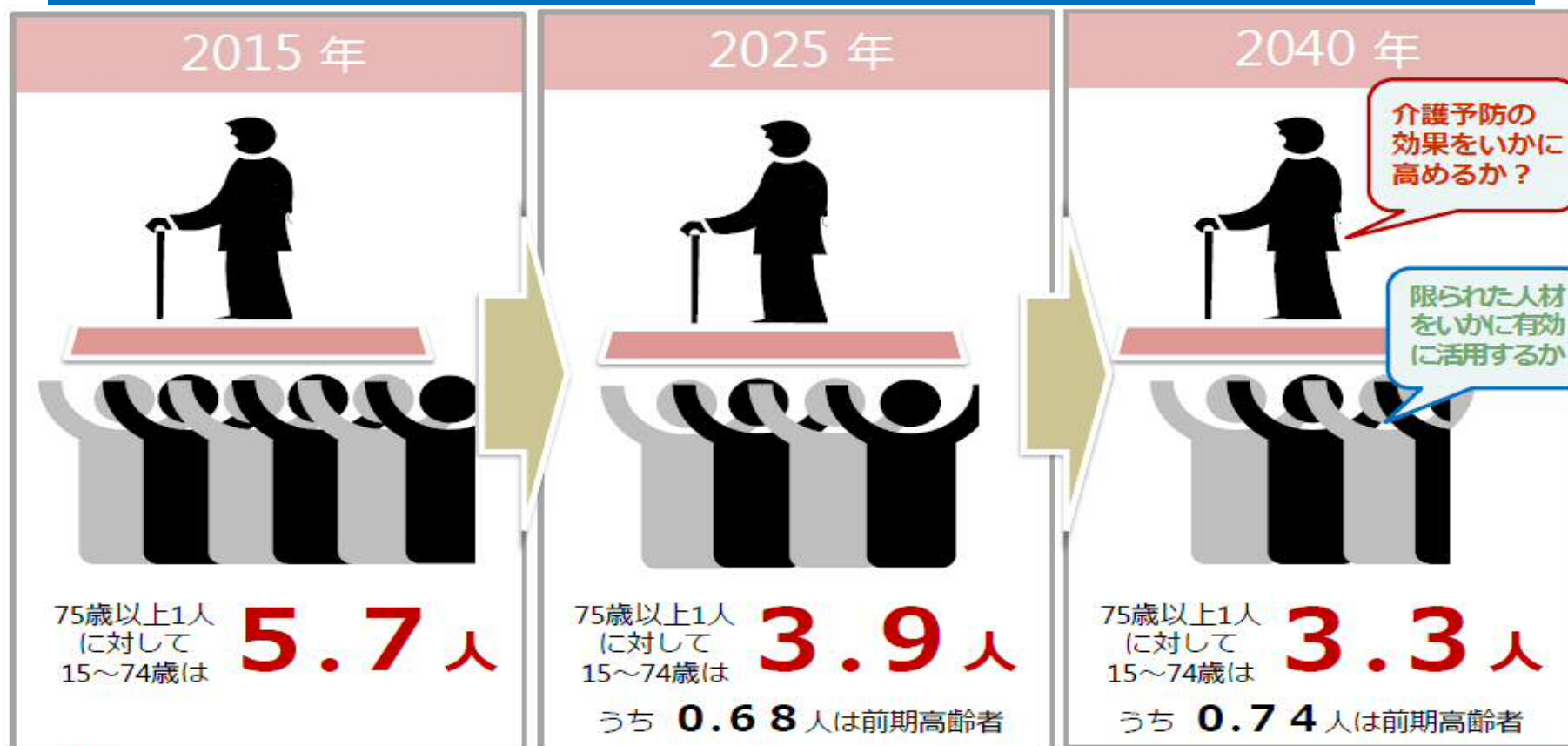
出所)国立社会保障・人口問題研究所:日本の将来推計人口(平成24年1月推計)のデータをもとに、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成。

※2015年を100とした場合の2040年までの推計値

## 1-3 総合事業の背景と目的について②

○生産年齢人口の減少，後期高齢者の増加等により，「費用負担者（被保険者・納税者）」・「介護従事者（専門職）」・「家族介護者」の不足が予測されます。

⇒どんどん重くなる支え手1人に対する負担にどうやって対処していくのが重要となります。



# 1-4 地域包括ケアシステムについて

## 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。**



総合事業では  
この部分の充実を図る  
ことが求められます



## 1-5 総合事業の趣旨①

○総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、**地域の支え合いの体制づくりを推進し**、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

○要支援者等については、掃除や買い物などの生活行為（IADL）の一部が難しくなっていますが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為（ADL）は自立している方が多いです。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、**地域とのつながりを維持しながら**、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、**自立意欲の向上**につなげていくことが期待されます。

○要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市町村の実施する総合事業に移行し、**要支援者自身の能力を最大限活かしつつ**、**「従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護」と「住民等が参画するような多様なサービス」**を総合的に提供可能な仕組みに見直していきます。

# 1-6 総合事業の趣旨②

## IV 総合事業は地域づくりです

1. 地域生活は専門職だけでは支えられない —ご近所からボランティア、専門職までみんなで支える

### 現状の課題

友人・隣人との交流



支援や介護が必要になると、友人・隣人との関係は希薄になり、支援を受ける一方向の人間関係に変化



これまでの地域とのつながりは疎遠に？

### これから

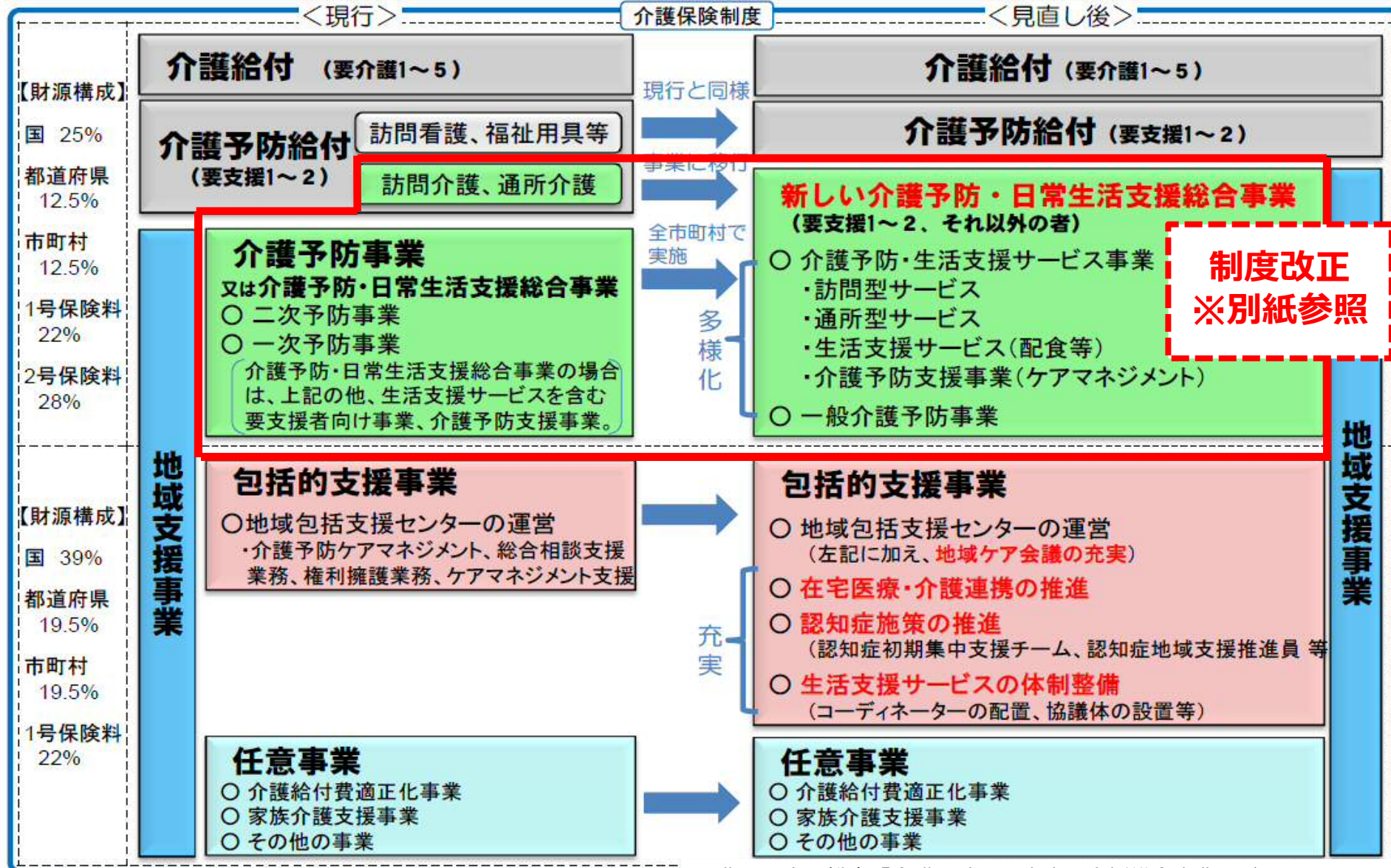
専門職サービス



“お互いさまの助け合い”の輪を広げていくことで、支援や介護が必要になっても、地域社会の中から切り離されず、なじみの関係を継続できる 出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング

# 1-7 制度改正の趣旨①

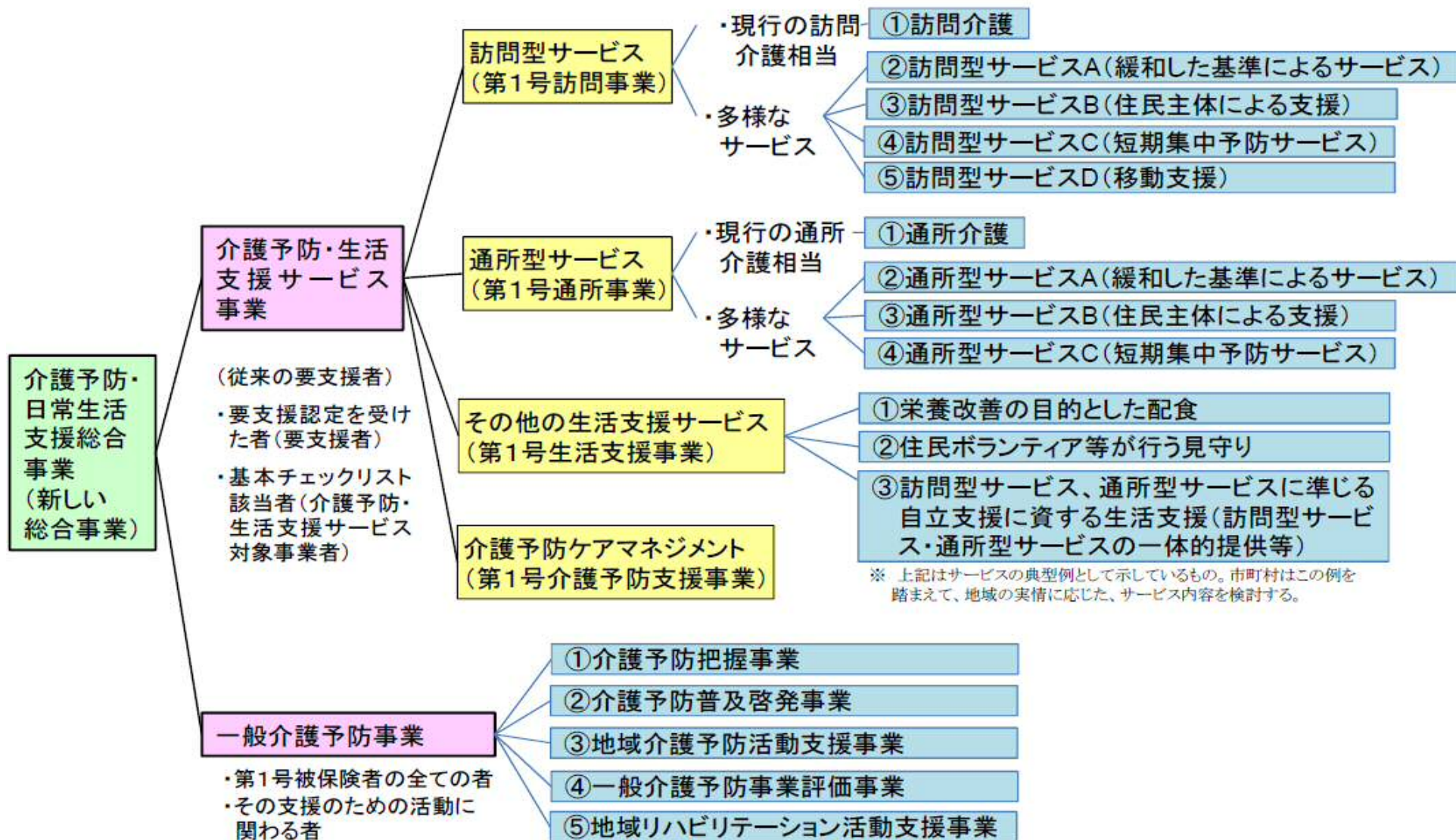
## 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



出典：厚生労働省『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』

# 1-8 総合事業のサービス構成例

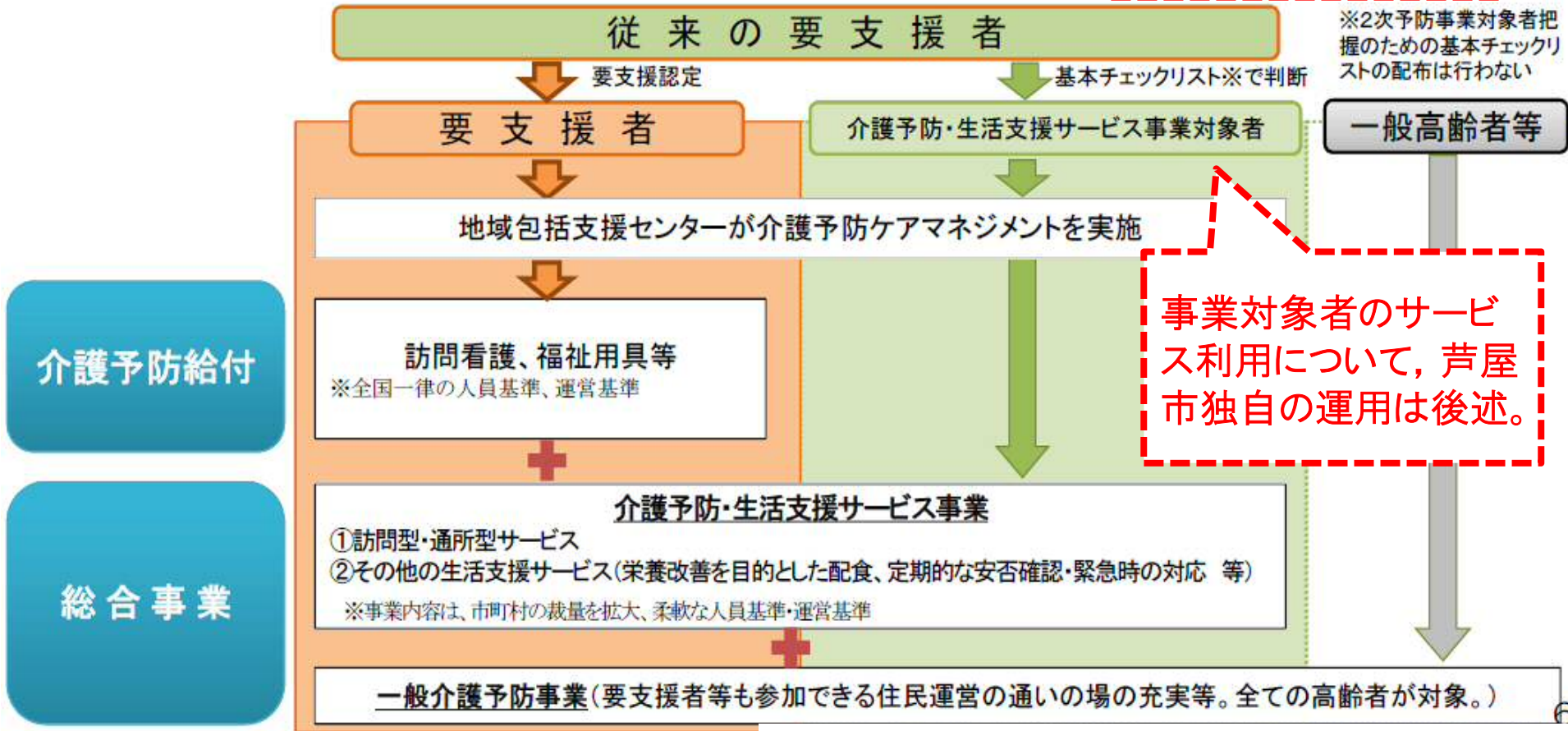
## 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



# 1-9 介護予防給付と総合事業の関係①

- 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「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。

既存のチェックリストから様式を変更しています。

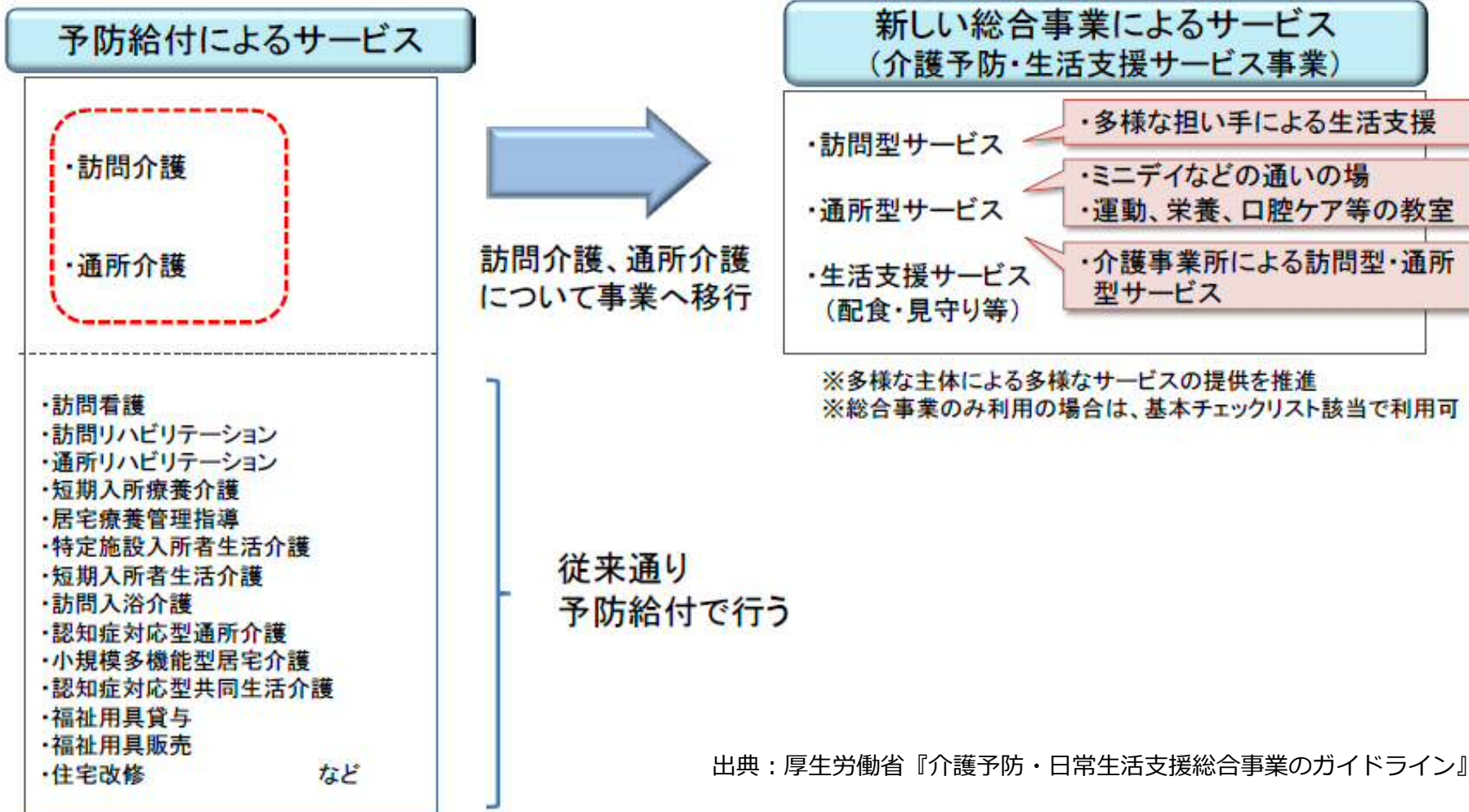


出典：厚生労働省『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』

# 1-10 介護予防給付と総合事業の関係②

## 要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

- 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、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



出典：厚生労働省『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』

# 1-11 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

## (1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
- ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
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ケアマネジメント

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

## (2) 一般介護予防事業

○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

# 1-12 総合事業のサービスの典型例（訪問型サービス）

## 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	<p>○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</p> <p>○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)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> <p>※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。</p>	<p>○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</p>		<p>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	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)	



# 1-13 総合事業のサービスの典型例（通所型サービス）

## 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		
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)

出典：厚生労働省『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』

## 2 芦屋市の高齢者の現状

## 2-1 芦屋市の概要

- 平成28年10月1日現在(住民基本台帳より)

- 人口 96,191 人 (男 43,706 人 女 52,485 人)

- 世帯数 44,237 世帯

- 高齢者数 26,584 人 (高齢化率 27.64 %)

- 第7次芦屋すこやか長寿プラン21より

- ・ 要介護認定者数 4,758 人 (平成26年6月末現在)

- ・ 認知症高齢者の割合 (要介護認定者のうち)

平成24年 49.4 % 平成25年 49.9 % 平成26年 48.8 %

- 平成22年 国勢調査

65歳以上単身者世帯 4,680 世帯 (11.8 %)

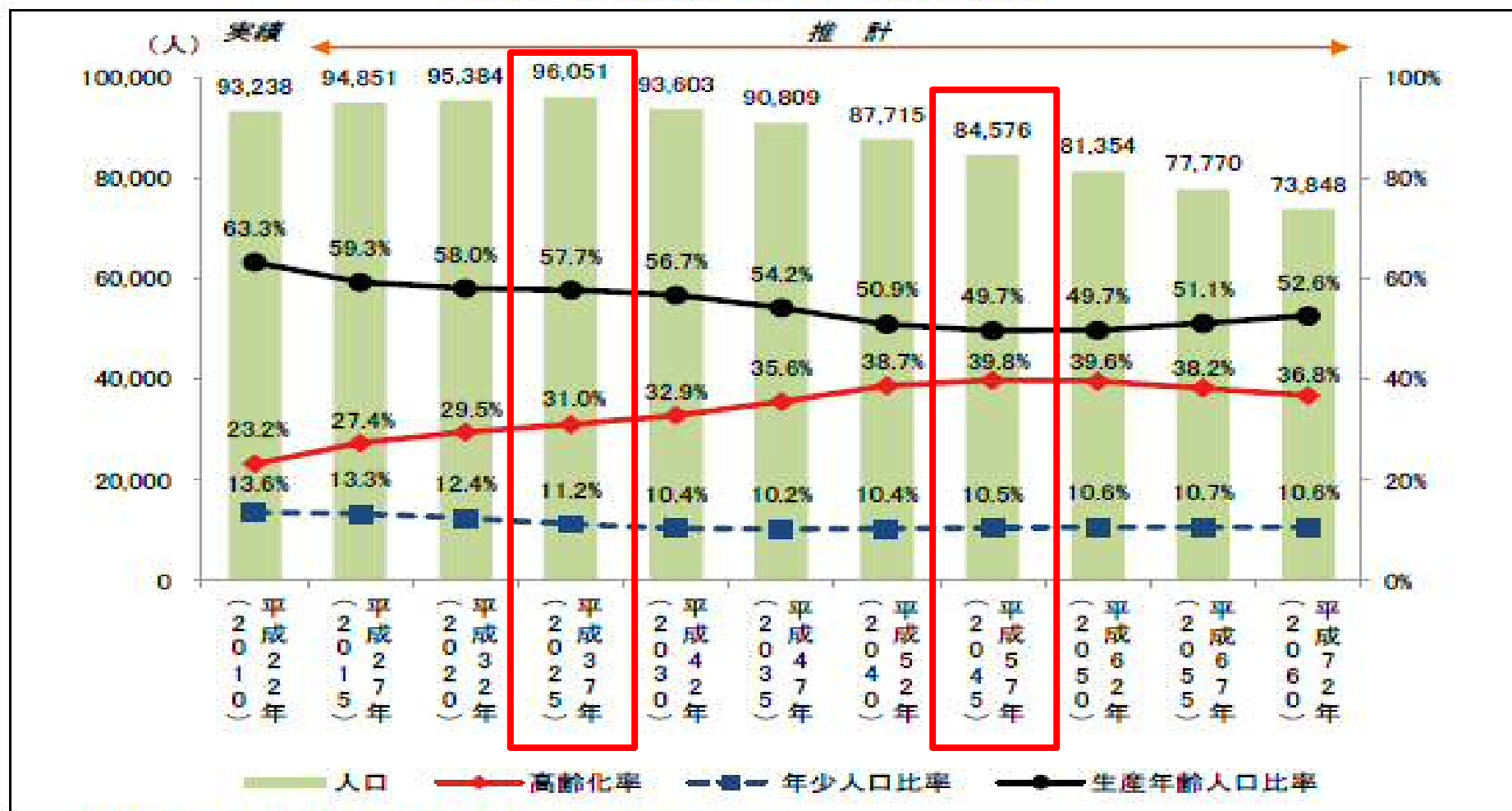
65歳以上のみの世帯 8,928 世帯 (22.5 %)

- 平成27年 国勢調査

65歳以上単身者世帯 5,978 世帯 (14.3 %)

## 2-2 芦屋市の人口の将来推計

図表 人口の将来推計（本市の独自推計）



（資料）芦屋市将来人口推計報告書(平成27年3月)

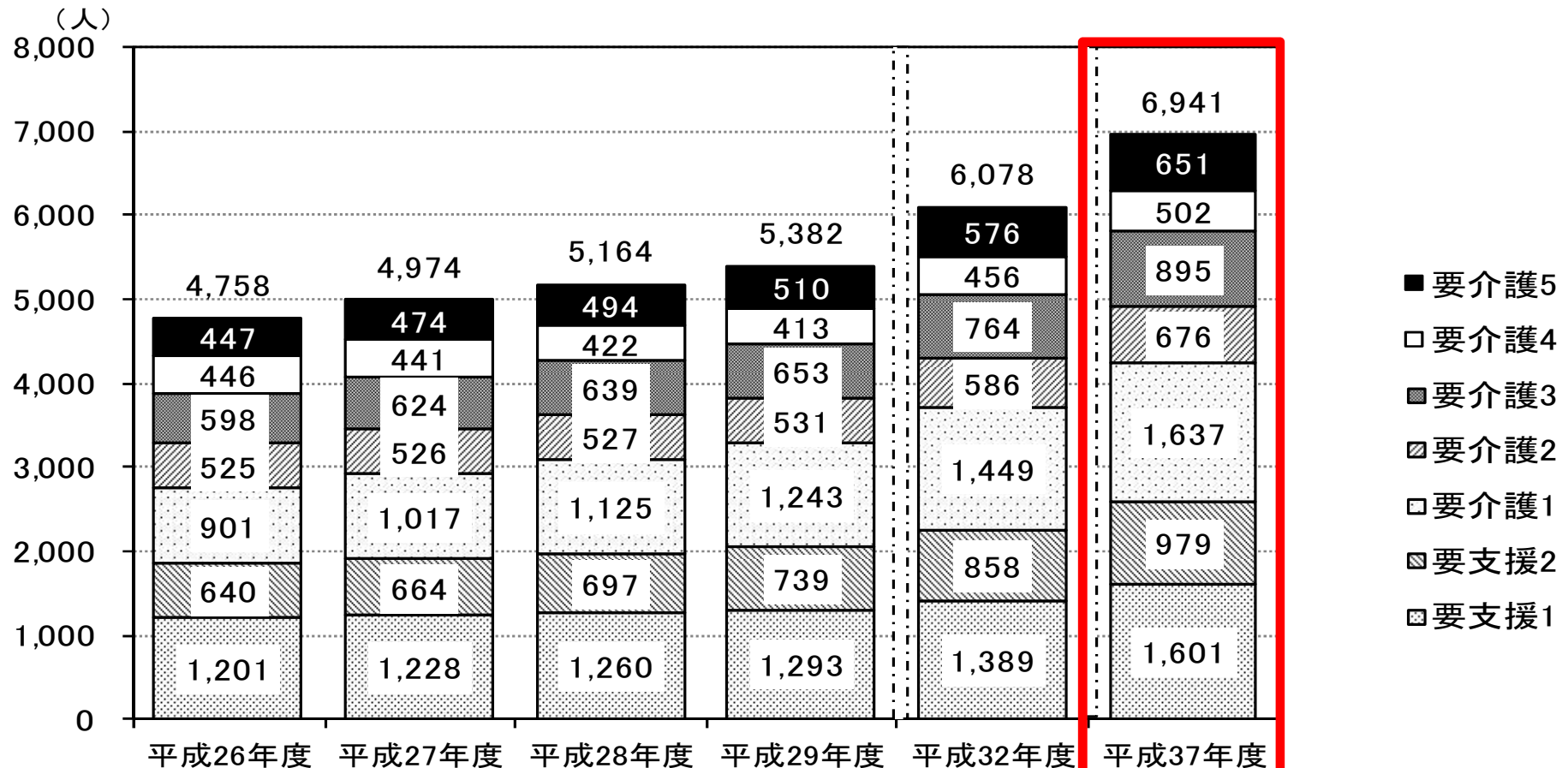
高齢化率が上昇していく一方で、生産年齢人口比率は減少するため、今後さらに増加する高齢者をいかに支えていくのかが大きな課題です。

## 2-3 芦屋市の要支援・要介護認定者数

● 要支援・要介護認定者数（平成28年7月31日現在）

要介護度	第1号 被保険者	65歳以上 75歳未満	75歳以上	第2号 被保険者	総数
要支援1	1,220	115	1,105	5	1,225
要支援2	637	65	572	11	648
計	1,857	180	1,677	16	1,873
要介護1	957	101	856	17	974
要介護2	542	56	486	8	550
要介護3	602	43	559	7	609
要介護4	474	44	430	11	485
要介護5	485	49	436	14	499
計	3,060	293	2,767	57	3,117
合計	4,917	473	4,444	73	4,990

## 2-4 芦屋市の要支援・要介護認定者数の推計



(実績)

\*H26年度は6月末現在

資料：第7次芦屋市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画

○要支援・要介護認定者数は、年々増加傾向であり、平成37年度には、平成28年度に比して、約1.3倍増加します。

## 2-5 芦屋市の要支援認定者の介護サービス利用状況

### ●介護予防支援・介護予防ケアマネジメント利用見込者数の参考データ

区 分	要支援 認定者数	介護予防サービス利用者数			
		訪問介護 のみ①	通所介護 のみ②	訪問介護 + 通所介護 のみ (①②含む)	居宅介護予防 サービス受給
要支援 1	1,213	240	146	465	905
要支援 2	659	84	56	184	527
合 計	1,872	324	202	649	1,432

要支援認定者の介護予防サービス利用状況（平成28年3月31日現在）

## 2-6 芦屋市の介護予防給付分析の結果

平成27年6月サービス利用分  
**1,406** 人の分析

平成25年⇒平成27年

要支援1を維持：約5割

要支援2を維持：約4割

・ 9割が75歳以上

・ 認知症自立度 自立・I 約 **9** 割

・ 日常生活自立度 自立・J1・J2 約 **7** 割

○ 要支援1 認知症 自立 × J2 **33.7** %

○ 要支援2 認知症 自立 × J2 **22.1** %

・ サービス内容：訪問系 **46.5** %

・ 提供回数：訪問系 要支援1・2ともに **4回/月**

通所系 要支援1 **4回/月**

要支援2 **9回/月**



## 2-7 「介護予防訪問介護」の提供内容

アンケート回答数 利用者 69 名分

◇提供したサービス内容（重複あり：349 件）

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| ・ 掃除機をかける       | 62件（利用者の89.9%） |
| ・ 拭き掃除          | 58件（84.1%）     |
| ・ トイレ掃除         | 54件（78.3%）     |
| ・ 風呂掃除          | 45件（65.2%）     |
| ・ 食材の買い物代行・同行   | 15件（21.7%）     |
| ・ 日用品の買い物代行・同行  | 14件（20.3%）     |
| ・ ゴミ出し, ゴミの持ち帰り | 14件（20.3%）     |

**掃除と買い物に集中している**

## 2-8 「生活支援ホームヘルプサービス」提供内容と利用者の状況

アンケート回答数 利用者 92 名分

◇提供したサービス内容（重複あり：366 件）

- ・掃除機をかける 68件（利用者の73.9%）
- ・トイレ掃除，拭き掃除 59件（64.1%）
- ・風呂掃除 51件（55.4%）
- ・日用品の買い物代行・同行 9件（9.8%）
- ・ゴミ出し，ゴミの持ち帰り 8件（8.7%）

◇利用者の状況

・認知症自立度

自立78人（84.8%） ・ I 6人（6.5%）

・日常生活自立度

自立56人（61.0%） ・ J1 19人（21.0%） ・ J2 9人（9.8%）

## 2-9 「軽度生活援助事業」の提供内容と利用者の状況①

調査対象者 256 名分

### ◇提供したサービス内容

- ・窓ガラスふき 218件（利用者の85%）
- ・網戸掃除 196件（77%）
- ・照明器具の掃除 189件（74%）
- ・軽易な整理整頓 93件（36%）
- ・換気扇の掃除 82件（32%）

### ◇利用者の状況

- ・認知症自立度
  - 自立118人（46.1%）
  - ・ I 41人（16.0%）
- ・日常生活自立度
  - J2 65人（25.4%）
  - ・ J1 45人（17.6%）
  - A2 28人（11.0%）

## 2-10 「軽度生活援助事業」の提供内容と利用者の状況②

調査対象者 自立ヘルプ利用者 115 名のうち  
軽度の両方の利用者 15 名

### ◇提供したサービス内容

・窓ガラスふき	12件 (80.0%)
・ベランダ掃除	8件 (66.7%)
・網戸掃除	7件 (58.3%)
・照明器具の掃除	6件 (50.0%)
・台所・換気扇の掃除	5件 (41.7%)
・軽易な整理整頓	5件 (41.7%)

## 2-11 「軽度生活援助事業」の提供内容と利用者の状況③

### ○要介護度別サービス提供内容

	自立	要支援1・2	要介護1～5
1位	窓ガラス拭き	窓ガラス拭き	窓ガラス拭き
2位	網戸掃除	網戸掃除	網戸掃除
3位	照明器具の掃除	照明器具の掃除	照明器具の掃除
4位	掃除（居室・リビング）	軽易な整理整頓	軽易な整理整頓
5位	浴室・洗面所の掃除	換気扇の掃除	衣類の整頓
6位	トイレの掃除	衣類の整頓	軽易な家具の異動
7位	台所の掃除	エアコンの掃除	換気扇の掃除
8位	軽易な整理整頓	軽易な家具の移動	エアコンの掃除
9位	換気扇の掃除	ベランダの掃除	ベランダの掃除
10位	ベランダの掃除	高所（棚等）の掃除	台所の掃除

### **3 芦屋市における総合事業**

## 3-1 芦屋市の総合事業実施の基本的な考え方

人口減少（生産年齢人口減少）・少子高齢化にともなう担い手不足の中で、増大する地域のニーズに応える方法として、以下の考え方が挙げられます。

2025年に向けて目指すものは、事業における「地域づくり」であり、「介護予防」と「生活支援」を中心とした制度設計により、「高齢者の暮らし」を支えていきます。

### 介護予防（活動的・生活の継続による介護予防の強化）

- 本人の**自発的な参加意欲**に基づく、継続性のある効果的な介護予防を実施。
- 「自分のしたい活動や普通の生活を継続することで、結果的に介護予防になる」という発想の転換が必要。
- こうした取組が、結果的に「閉じこもり予防」「孤立予防」「地域の見守り」に、大きく貢献する。将来的には、地域での「助けあい」「支え合い」への基盤になるとともに、本人の自発性に基づく活動は、**本人の役割や出番づくりなどの社会参加**につながる。

### 生活支援（専門職以外の生活支援の担い手の確保）

- 地域の多様な主体による多様な生活支援を地域の中で確保し、**介護専門職は、身体介護を中心とした中重度支援に重点化**を進める。
- 多様化する高齢者の生活支援ニーズに応えるためには、**住民やボランティア、民間企業等の多様な主体による生活支援体制を地域に構築**していくことが不可欠。

## 3-2 芦屋市の総合事業のサービスの概要

### 介護予防・日常生活支援総合事業

#### 介護予防・生活支援サービス事業

##### 内容

- 訪問型サービス
  - ・ **(仮称) 予防専門型訪問サービス**  
(現行の予防訪問介護に相当)
  - ・ **(仮称) 生活支援型訪問サービス**  
(現行の予防訪問介護の基準を緩和)
- 通所型サービス
  - ・ **(仮称) 予防専門型通所サービス**  
(現行の予防通所介護に相当)

#### 一般介護予防事業

##### 内容

- **さわやか教室**  
**(介護予防教室)**
  - ・ 体操教室・口腔ケア, 栄養指導
  - ・ 音楽リズム教室・水中ストレッチ等
- **介護予防センター**
- **高齢者水浴開放事業**
- **トレーナー派遣事業 等**

※一般介護予防事業については65歳以上の全ての人が利用可能

※芦屋市では、現行の予防訪問介護に相当する**予防専門型訪問サービス**(以下「訪問型サービス(現行相当)」)に加え、専門職以外の生活支援の担い手の確保のために**生活支援型訪問サービス**(以下「訪問型サービス(基準緩和)」)を創設します。



## 3-3-1 訪問型サービスの基準等について

項目	(仮称) 予防専門型訪問サービス 訪問型サービス (現行相当)	(仮称) 生活支援型訪問サービス 訪問型サービス (基準緩和)
サービス内容	訪問介護員等(介護福祉士, 介護保険法(以下法)第8条第2項に規定する政令で定める者)による ○身体介護○生活援助 等	従事者(介護福祉士, 法第8条第2項に規定する政令で定める者又は市長が別に定める研修を修了した者をいう。)による ○生活援助のみ: 45分から1時間
対象者となるケースとサービス提供の考え方	○既にサービスを利用している ○身体介護を要する ○退院直後や心肺に疾患を有する不安定な身体状況 ○認知機能の低下や精神疾患を有する等により日常生活に支障がある  ※上記のような場合で, 有資格者等による対応が望ましいと適切にアセスメントされたケース	○必要なサービスが生活援助のみ ○本人及び家族の心身の状況が有資格者等による見守りや対応を必要としないケース
人員基準 設備基準 運営基準	(現行の介護予防訪問介護の基準同様)	(現行の介護予防訪問介護の基準を一部緩和) ○サービスを提供する従事者について, 有資格者等だけでなく, 市長が別に定める研修を修了した者を含める。また, 員数についても必要数とする。 ○訪問事業責任者について, 訪問型サービス又はこれに準ずるサービスに1年以上従事した経験を有する場合は, 研修修了者でも可とする。 ○管理者について, 常勤でなくともよいとする。 等

## 3-3-2 訪問型サービスの基準等について

項目	(仮称) 予防専門型訪問サービス 訪問型サービス (現行相当)	(仮称) 生活支援型訪問サービス 訪問型サービス (基準緩和)
利用者負担額	介護給付の利用者負担割合 (原則 1 割, 一定以上所得者は 2 割)	
限度額管理	限度額管理の対象・国保連で管理	
支払方法	国保連経由で審査・支払	
実施方法	事業者指定	
算定単位	月包括単価	利用 1 回ごとの出来高払い
単価	週 1 回程度 1, 1 6 8 単位/月 週 2 回程度 2, 3 3 5 単位/月 週 2 回超 3, 7 0 4 単位/月 ※週 2 回超は, 要支援 2 の認定者のみ  加算及び減算 ① 初回加算 ② 生活機能向上連携加算 ③ 介護職員処遇改善加算 ④ サービス提供責任者の要件による減算 ⑤ 同一建物減算	週 1 回程度 (月 5 回まで) 2 0 0 単位/回 週 2 回程度 (月 1 0 回まで) 2 0 0 単位/回  加算 ①初回加算

### 3-3-3 生活支援型訪問サービス（基準緩和）従事者養成研修について

#### 概要

介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等の資格を有しない者が、市独自基準の「生活支援型訪問サービス（基準緩和）」に従事するために必要な知識及び技能等を修得することを目的とする。

#### 対象者

研修終了後に、市独自基準の「生活支援型訪問サービス（基準緩和）」の指定を受けた事業所で働く意欲のある方かつ訪問介護の従事者に必要な資格を取得しておられない方

○平成28年度については、シルバー人材センターの会員で、主に「軽度生活援助事業」にかかる業務の従事者を対象とする。

※主に「軽度生活援助事業」の一部を「生活支援型訪問サービス（基準緩和）」に移行するための従事者を養成する研修とする。「生活支援型訪問サービス（基準緩和）」の指定申請を行い、平成29年4月1日よりサービスを開始する予定の事業所について、従事者の養成を希望する場合は、市に相談してください。

○平成29年度については、40歳以上の方で、「介護」に関心のある方を対象とする予定。

#### 研修カリキュラム（案）

- ① 制度理解
- ② 職務の理解
- ③ 高齢者等の尊厳の保持
- ④ 老化や疾病についての理解と介護予防
- ⑤ 認知症の理解
- ⑥ 本人や家族とのコミュニケーション
- ⑦ 自立支援の理論と実践
- ⑧ チームケア

#### その他

- ・平成28年度の研修については、1月～3月にかけて、3回実施する予定。  
①1/24(火),31(火) ②2/24(金),25(土)  
③3/29(水),30(木)
- ・1回の研修は、2日間（約11時間）で行う予定。
- ・1回の研修受講者は約50人の予定。
- ・研修を修了した者には、修了証を交付する。
- ・研修受講料は無料とする。

## 3-3-4 研修カリキュラム（案）

	科目	内容
1	制度理解	① 介護保険制度，介護予防・日常生活支援総合事業その他の地域支援事業（一般介護予防事業含む） ② 障害者福祉，生活困窮者支援などの関連制度
2	職務の理解	① 仕事の内容，現場の具体的なイメージ（実例紹介） ② 介護予防ケアマネジメントから支援の提供までに至る流れ ③ 福祉業務従事者として求められる職業倫理
3	高齢者等の尊厳の保持	① 高齢者等の尊厳の保持についての基本的な理解 ② 個人情報やプライバシーの保護（守秘義務） ③ 虐待や身体拘束の禁止 ④ 成年後見制度など
4	老化や疾病についての理解と介護予防	① 利用者の状態像，老化による心身の変化，高齢者に多い疾病 ② 障害とICFの基礎知識（個人因子と環境因子など） ③ 介護予防の考え方（社会参加と閉じこもり予防，運動機能訓練，栄養改善，口腔ケアなどの意義）
5	認知症の理解	① 認知症の基礎知識，予防と早期発見
6	本人や家族とのコミュニケーション	① 本人の思いを傾聴し，共感するコミュニケーション ② 聴力障害や失語症，認知症などに応じたコミュニケーション ③ 訪問マナーと家族とのコミュニケーション
7	自立支援の理論と実践	① 基本的な考え方（ADL改善とQOL向上など） ② 自立支援に資する具体的な生活支援技術 ③ 生活援助の各業務内容の方法 ④ 生活援助における衛生管理と快適な室内環境 ⑤ グループ演習（訪問・生活援助のシミュレーション，利用者への接し方） ⑥ 事故の防止と発生時の対応，感染対策，健康管理 ⑦ 情報共有の方法（記録の作成方法や報告の方法など）
8	チームケア	① チームケアの意義，住民主体と多職種連携 ② サービス担当者会議，地域ケア会議

### 3-4 通所型サービスの基準等について

項目	(仮称) 予防専門型通所サービス 通所型サービス (現行相当)
サービス内容	○旧来の介護予防通所介護と同様のサービス
対象者となる ケースとサービス 提供の考え方	○すで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 ○入浴，排泄，食事等の介助が必要なケース
人員基準 設備基準 運営基準	(現行の介護予防通所介護の基準と同様)
利用者負担額	介護給付の利用者負担割合 (原則 1 割，一定以上所得者は 2 割)
限度額管理	限度額管理の対象・国保連で管理
支払方法	国保連経由で審査・支払
実施方法	事業者指定
算定単位	月包括単価
単価	要支援 1・事業対象者 1, 647 単位/月 要支援 2 3, 377 単位/月 ※原則週 2 回程度は，要支援 2 の認定者のみ 加算 (旧来の介護予防通所介護と同様)

## 3-5 芦屋市の総合事業サービス利用の方針

### 要支援認定更新申請時（要支援認定を受けている方）

①「介護予防給付」，「訪問型サービス（現行相当）【週2回超】」，「通所型サービス（現行相当）【週2回程度】」の利用を希望している方は，**更新申請**が必要です。

②総合事業サービスのみの利用を希望している方は，原則，基本チェックリストを実施し，**事業対象者**としてサービスを利用します。（ただし，①の方は除きます。）

※要支援認定を受けていた方が事業対象者となった場合の特例については，「8予防給付利用者の総合事業への移行手引き」にて詳述します。

ただし，いずれの場合も「訪問型サービス（現行相当）」と「訪問型サービス（基準緩和）」の併用はできません。

### 新規にサービス利用を希望される方

①「介護予防給付」，「訪問(通所)型サービス（現行相当）」を希望される場合には，**新規申請**が必要です。

②「訪問型サービス（基準緩和）」のみの利用を希望している方は，原則，基本チェックリストを実施し，**事業対象者**としてサービスを利用します。

### 事業対象者のサービス変更

①「介護予防給付」，「訪問(通所)型サービス（現行相当）」の利用が必要な場合は，**新規申請**が必要です。

### 認定申請し非該当になった方

○一般介護予防事業等のサービスを案内します。

○認定非該当になった方でも，チェックリストを実施し，**事業対象者**になった場合には，「訪問型サービス（基準緩和）」が利用できます。

### 3-6-1 基本チェックリストの対象者と要介護（要支援）認定申請対象者

＜表の用語説明＞

- 新規：平成29年4月1日以降に新たにサービス利用を希望をされる方
- 更新：平成29年4月1日以降（認定有効期間が平成29年3月末の者を含む）に，認定有効期間が到来する要介護・要支援認定者
- リスト：基本チェックリストの実施により事業対象者と判定されることでサービス利用が可能
- 認定：要介護（要支援）認定申請書の提出が必要

希望サービス 区分		予防給付	通所型サービス (現行相当) 週2回程度 ※要支援2の判定 が必要	訪問型サービス (現行相当) 週2回超 ※要支援2の判定 が必要	通所型サービス (現行相当) 週1回程度 訪問型サービス (現行相当) 週1・2回程度	訪問型サー ビス(基準 緩和)のみ
			認定	認定	認定	認定
新規		認定	認定	認定	認定	リスト
更新	要介護 認定者	認定	認定	認定	リスト	リスト
	要支援 認定者	認定	認定	認定	リスト	リスト
区分変更				認定		
第2号被保険者				認定		

新規の利用申請については認定申請を案内してください。※認定結果が非該当となり，基本チェックリストに該当した場合は，原則，基準緩和A型のサービスのみが利用可能。

芦屋市では，要介護（要支援）認定を受けていて，有効期間満了で更新申請を行う際に，認定申請を行わず基本チェックリストにより，事業対象者として利用可能とする。なお，認定申請をすることも可能。

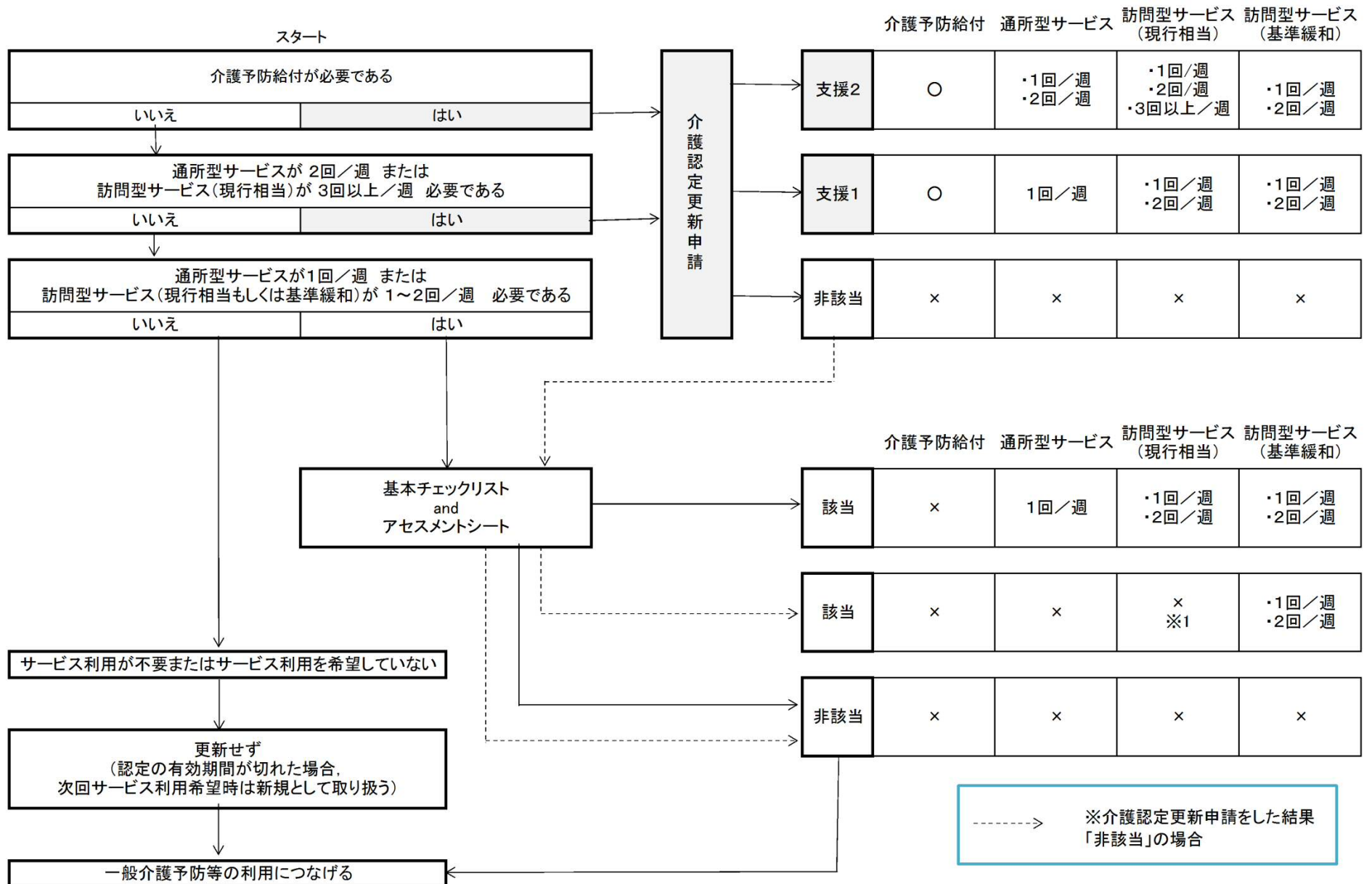
### 3-6-2 「要支援者」が「事業対象者」に変更する場合のメリットと注意点

○要支援者は認定有効期間終了後、利用希望が総合事業サービスのみの場合は、認定更新申請の手続きをとる必要がありませんので、原則基本チェックリストを実施し事業対象者となる手続きを行ってください。なお、認定更新の手続きを行った結果、要支援者となっても、総合事業サービスの利用はできます。

「要支援者」が利用可能なサービス	「事業対象者」に変更するメリット	「事業対象者」に変更する注意点
<ul style="list-style-type: none"> <li>○予防給付のみ</li> <li>○予防給付+総合事業サービス</li> <li>○総合事業サービスののみ</li> </ul> <p>※いずれの場合も利用可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認定更新申請が不要なため、訪問調査を受ける等の負担なくサービス利用が可能</li> <li>○「事業対象者」は有効期間の終期が無いため、更新手続きが不要 ※ただしチェックリストにより「事業対象者」相当の状態像であることを定期的に確認する必要あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○予防給付の利用ができない。</li> <li>○予防給付を利用する場合は再度新規申請により「要支援者」となる必要がある。</li> </ul>



### 3-6-3 認定更新時の総合事業サービス利用までのフロー図



※1 原則不可だが、特別の事情がある場合は、市へ相談すること

## 3-7-1 新規の総合事業サービス利用までの流れ①

項 目	内 容
①相談 (市・包括)	高齢者生活支援センターまたは市役所窓口相談
②聞き取り (市・包括)	<p>相談者から相談の目的や希望するサービス内容を聞き取り、必要に応じて各サービス等の説明を行う。 一般介護予防事業のみの利用を希望する場合はそれらにつなぐ。</p> <p><b>(市)</b> 原則、高齢者生活支援センターを案内する。 ※明らかに要介護認定が必要な場合や介護予防給付（訪問看護、福祉用具等）又は介護給付によるサービス等を希望している場合は、市役所窓口にて要介護認定申請の手続きを行う。</p> <p><b>(包括)</b> 「簡易スクリーニングシート」等を用いて、要介護認定申請が必要か見極める。</p>
③基本チェックリスト説明・事業対象者の判定 (包括)	<p>原則、訪問により、状態を確認しながら、「基本チェックリスト」、「アセスメントシート」等を実施する。 ※基本チェックリストの実施については、質問項目の趣旨を説明しながら原則、被保険者本人が行う。 ※市役所窓口では、基本チェックリストの実施は行わない。 ※基本チェックリストの結果、非該当の場合については、一般介護予防事業等の利用につなげる。</p>

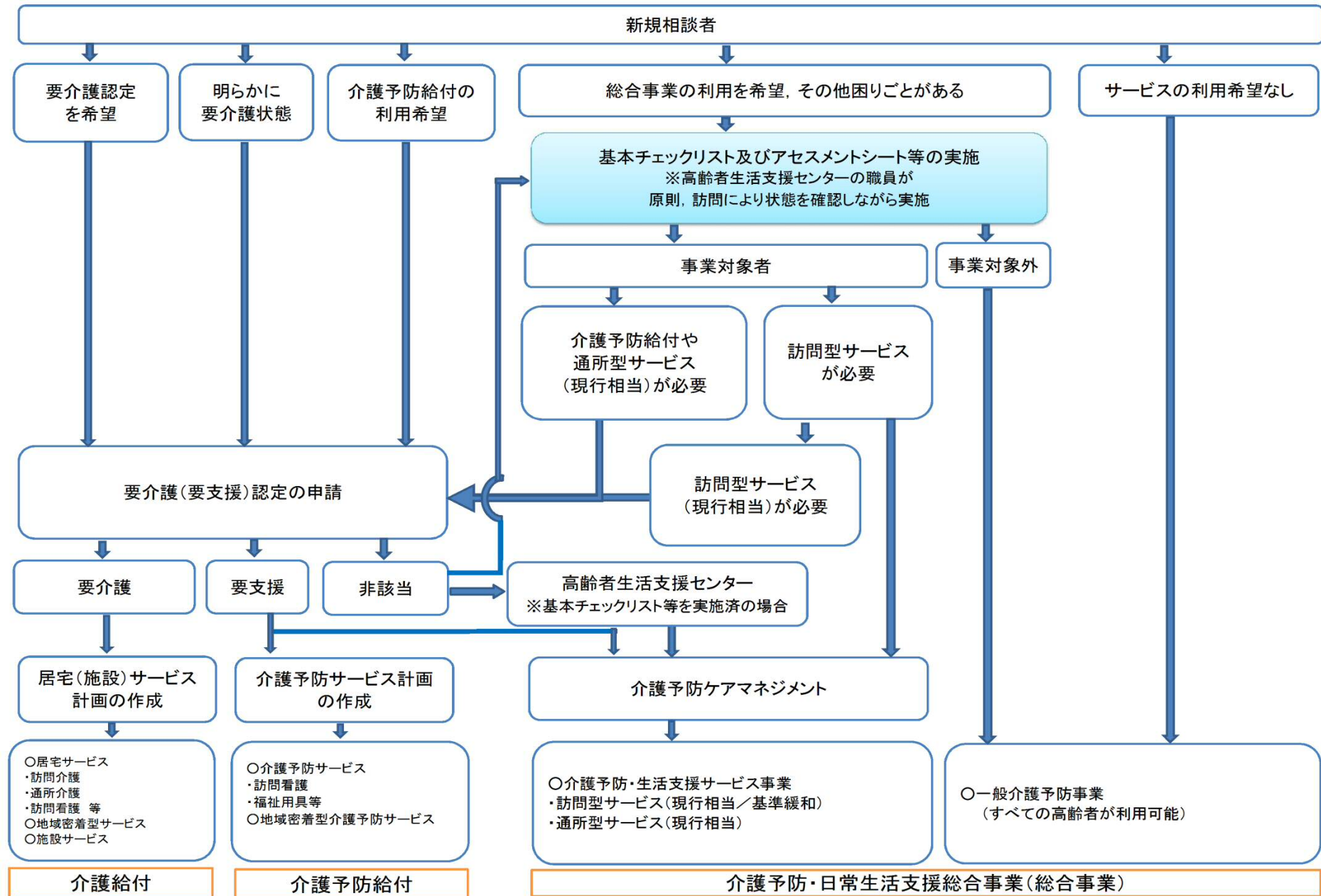
## 3-7-2 新規の総合事業サービス利用までの流れ②

項目	内容
④要介護（要支援）認定の有無の検討 （包括）	総合事業の利用について、芦屋市では、新規の相談者が現行相当サービスの利用を希望する場合は、要介護（要支援）認定を受けてもらう。そのため、利用者本人の状況やサービス利用の意向から、現行相当サービスが必要であれば、要介護認定申請を案内する。
⑤総合事業説明 （包括）	総合事業の目的や内容、メニュー、手続き等のほか、以下についても説明する。 ○訪問型サービスAのみを利用する場合は、要介護認定等を省略して基本チェックリストを用いて事業対象者とし、迅速なサービスの利用が可能であること。 ○事業対象者となった後や、総合事業のサービスを利用し始めた後も、必要な時は要介護認定等の申請が可能であること。 ○サービスを利用する場合には、地域包括支援センター等で介護予防ケアマネジメントを実施すること。
⑥介護予防ケアマネジメント依頼届出書提出 （包括）	被保険者（事業対象者）は、「①介護予防ケアマネジメント依頼届出書」、「②基本チェックリスト（原本）」及び「③被保険者証」を市に提出する。 ※高齢者生活支援センターからの代行による提出可 ※高齢者生活支援センターは、①～③のコピーを取り保管する。

### 3-7-3 新規の総合事業サービス利用までの流れ③

項 目	内 容
⑦被保険者証等 発行 (市)	市は被保険者証及び負担割合証を発行し、被保険者（事業対象者）に送付する。
⑧介護予防ケア マネジメントの 実施 (包括・居支)	高齢者生活支援センター又は委託居宅介護支援事業所は、要支援者・事業対象者にアセスメントを行い、その結果に基づきケアプランの案の作成、サービスの案内等を行う。
⑨新しい総合事 業の利用開始	要支援者・事業対象者は、ケアプランに同意したうえでサービス提供事業者との契約を締結し、総合事業の利用を開始する。

# 3-7-4 新規申請時の総合事業サービス利用までのフロー図



# 4 総合事業の指定申請

## 4-1 総合事業における事業所の指定について①

### 総合事業に係る事業所指定の考え方

- 総合事業における事業所の指定権者は、芦屋市となる。  
新規指定申請、更新申請、変更届、加算届等の届出は芦屋市に対して行う。
- H29.4以降は、介護給付、介護予防給付、総合事業の3種類が並存することとなるので、それぞれの事業により指定権者が異なる。
- 地域密着型サービス事業、総合事業以外は従前どおり兵庫県が指定権者になるため、申請先には留意。

提供するサービス	必要な事業所指定	指定権者 (指定申請等提出先)
地域密着型サービス	指定地域密着型サービス事業所の指定	芦屋市
訪問型サービス（現行相当） 通所型サービス（現行相当） 訪問型サービス（基準緩和）	総合事業 総合事業の訪問型（通所型） サービス事業所の指定	芦屋市
上記以外のサービス	上記以外の指定	兵庫県

## 4-2 総合事業における事業所の指定について②

### 現行相当について

- ①平成27年3月31日以前に「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」の指定を受け、総合事業のみなし指定を受けた事業者は、新たに指定申請を行う必要はない。のみなし指定の効力は平成30年3月31日までのため、それまでに更新手続きが必要。
- ②平成27年4月1日以降に「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」の指定を受けた事業者が移行するには、指定申請が必要。
- ③これまでに「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」の指定を受けていない新規事業者は、事前相談の上、申請が必要。

### 基準緩和型について

基準緩和型は、のみなし指定の対象ではないため、実施する場合は、指定申請が必要。

	のみなし 指定の 有無	総合事業指定申請の必要性	
		訪問型サービス（現行相当） 通所型サービス（現行相当）	訪問型サービス（基準緩和）
平成27年3月31日までに指定を受けた事業者	有	不要	要※
平成27年4月1日以降に指定を受けた事業者	無	要※	要※

※他市の被保険者にサービス提供する場合、当該市の指定を受ける必要がある。



## 4-3 事業所の指定申請について

### 申請書類様式について

平成29年初頭に、芦屋市ホームページにてダウンロードできるよう準備予定。

### 申請期限について

○平成29年4月1日指定の申請・・・平成29年1月4日（水）～2月24日（金）

○平成29年4月2日以降の指定の申請・・・1か月前まで

（例：平成29年4月2日指定希望の場合 平成29年2月28日（火）まで）

※新規申請の場合には、事前相談が必要。

### 提出方法

来庁もしくは郵送にて提出。

### 提出先

芦屋市福祉部社会福祉課 管理係

〒659-8501 芦屋市精道町7番6号

TEL：0797-38-2153 FAX：0797-38-2160

## 4-4 事業所の指定期間について

### 指定期間について

**指定期間は6年とするが、みなし指定を受けた事業者は有効期間が異なるため留意。**

- (1) 平成27年3月31日までに介護予防訪問（通所）介護の指定を受けた事業者
  - ・平成27年4月1日から平成30年3月31日まで
- (2) 平成27年4月1日以降に介護予防訪問（通所）介護の指定を受けた事業者
  - ・芦屋市の独自指定を受けた日から6年
- (3) 基準緩和の指定を受ける事業者
  - ・新たに基準緩和の指定を受けた日から6年

# **5 サービス提供事業所や 地域包括支援センター に必要な事務**

## 5-1 既存のサービス提供事業所がしておくべき準備

○介護予防訪問介護・介護予防通所介護を提供する事業所が、総合事業に移行・参入し現行相当サービスを提供するために平成29年4月までにしておくべき準備

事 項	内 容
指 定	みなし指定を受けているのか芦屋市独自指定を受ける必要があるのかを確認する。必要に応じて指定を受ける準備を行う。また、指定毎の有効期間についても確認しておく。
定 款	定款の目的事業へ「介護保険法に規定する第1号訪問(通所)事業」等の文言を追記する。認可申請手続きは所轄庁へ確認しておく。
運営規程	事業の目的や運営の方針、提供するサービスの内容や利用料等に大きな変更は無いと思われるが、サービスの名称等変更部分については、それに伴う文言の変更を要する。
重要事項説明書	運営規程を基に、被保険者やその家族にサービス内容を正確に説明できるよう文言の変更を要する。
利用者との契約書	重要事項説明書同様に文言の変更を要する。
個人情報の取扱いに関する同意書	運営規程・重要事項説明書・契約書同様に文言の変更を要する。
事業者報酬請求ソフトの確認	使用中の事業者報酬請求ソフトが、総合事業に適合しているか確認し、適合しない場合は、対応方法を各システム開発業者に確認
総合事業のサービスコードの取り込み	市のホームページに掲載される「総合事業サービスコード単位数表マスタ」を事業者報酬請求ソフトに取り込む

## 5-2 新しい総合事業における各サービスの計画書等について

サービス種別	計画書等の様式について
訪問型サービス (現行相当)	・ 従来の予防訪問介護と同様のものが必要(サービス名称の変更に注意)
訪問型サービス (基準緩和)	・ 下記の訪問型サービス計画書(案)に示す項目を満たしていれば足りる。
通所型サービス (現行相当)	・ 従来の予防通所介護と同様のものが必要(サービス名称の変更に注意)

訪問型サービス計画書(案)

		計画作成日	計画作成者
利用者	フリガナ	性別	生年月日
氏名	様	年	月 日

援助目標

本人の目標

サービス内容  
【利用者の状態に応じて表に行う行為(調理・洗濯・掃除等) A

(具体的な内容を記入)

【生活援助】 B

掃除	1 居室	2 台所	3 トイレ	4 ポータブルトイレ
洗濯	5 浴室	6 洗面所	7 ゴミ出し	
ベッドメイク	8 洗濯	9 乾燥(物干し)	10 取込・収納	11 アイロン
衣類	12 ベッドメイク	13 シーツ交換	14 布団干し	
調理・配下膳	15 衣類の整理	16 衣服の補修		
買い物等	17 一般的な調理	18 配膳	19 下膳	
	20 日用品の買い物	21 購入品の確認	22 薬の受け取り	

予定表

曜日	月	火	水	木	金	土	日
時間							
～							
～							
～							
～							
～							

上記の計画について説明を受け、同意しました。また、当該計画の交付を受けました。

同意年月日: \_\_\_\_\_

利用者署名欄: \_\_\_\_\_ (署名代行者)

### 必須項目

- ・ 計画作成日／計画作成者
- ・ 利用者氏名／生年月日
- ・ 援助目標／本人の目標
- ・ サービス内容
- ・ 週間予定表
- ・ 同意年月日／同意した旨の署名欄

## 5-3 指定居宅介護支援事業所への業務委託

### ■ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

- ・ 【要支援者及び事業対象者に係るもの】の一部について、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業所に委託することができます。

### ■ 委託要件

- ・ 指定介護予防支援業務の委託要件と同じです。【別紙4・5】
- ・ 平成29年4月1日以降に新規で受託する居宅介護支援事業所は、地域包括支援センター運営協議会の審議を経ることが必要です。（ただし、予防給付の介護予防支援業務の委託をすでに認定されている場合は不要です）

## 5-4 指定居宅介護支援事業所への業務委託

### ■ 第1号指定介護予防支援事業の委託料

決まり次第、お知らせします。

## 5-5 総合事業開始に向けた準備内容

### 総合事業開始に向けた準備内容

- サービス提供事業所について  
**【別紙 8】**
- 地域包括支援センターについて  
**【別紙 9】**