

**介護予防・日常生活支援総合事業について**  
**[ 指定事業所サービス編 ]**  
**(居宅介護支援事業所・地域包括支援センター説明会)**

◆ 日時：平成28年11月15日（火）  
13:30～

◆ 場所：西大寺緑化公園 百花プラザ  
(岡山市東区西大寺南一丁目2-3)

◆ 日時：平成28年11月22日（火）  
13:30～

◆ 場所：岡山市立市民病院1階多目的ホール  
(岡山市北区北長瀬表町三丁目20番1号)

— 岡山市保健福祉局 —

地域包括ケア推進課  
高齢者福祉課  
介護保険課  
事業者指導課

# 本日の内容

	目次	スライド番号
1	はじめに（なぜ総合事業が必要なのか）	2～15
2	総合事業の概要	
	（1）介護保険制度改正の全体像と総合事業	16～19
	（2）岡山市の総合事業の構成	20～43
3	利用申請	
	（1）総合事業の対象者	44～49
	（2）総合事業の移行時期	50～54
	（3）要介護(要支援)認定かチェックリストか	55～56
	（4）総合事業の利用までの流れ	57～65
4	介護予防ケアマネジメント	66～72
5	請求手続き	73～74
6	今後の予定	75～77
7	おわりに	78

# 1 はじめに (なぜ総合事業が必要なのか)

岡山市では平成29年4月から  
「介護予防・日常生活支援事業(通称:総合事業)」を  
実施します。

# 総合事業実施の必要性

今までの介護予防、生活支援のあり方では、今後の少子高齢社会に対応することが、困難になることが予想されます。

## 1 担い手の減少

生産年齢人口の減少に伴い、介護ニーズを支える専門職の増加は、要介護認定者の増加に対応できるほどは期待できない。

## 2 生活支援ニーズの増加、介護人材のすそ野の拡大

単身高齢者、高齢者のみ世帯の増加により、高齢者人口の伸び率以上に、簡易な支援（掃除や買い物といった生活支援ニーズ）を求める層が増加することが予想される。  
これらの生活支援ニーズに対して専門職のみで応じ続けることが可能なのか？

## 3 介護予防事業のあり方

二次予防事業の参加率は全国的に高齢者人口の0.8%にとどまる。

## 4 負担のあり方

介護保険の特性上、サービス量が増加することで保険料の額の上昇が見込まれる。  
(岡山市 現在 6,160円 → 2025年 9,000円程度)



介護予防、生活支援のあり方を再検討（総合事業スタート）  
することが必要に！

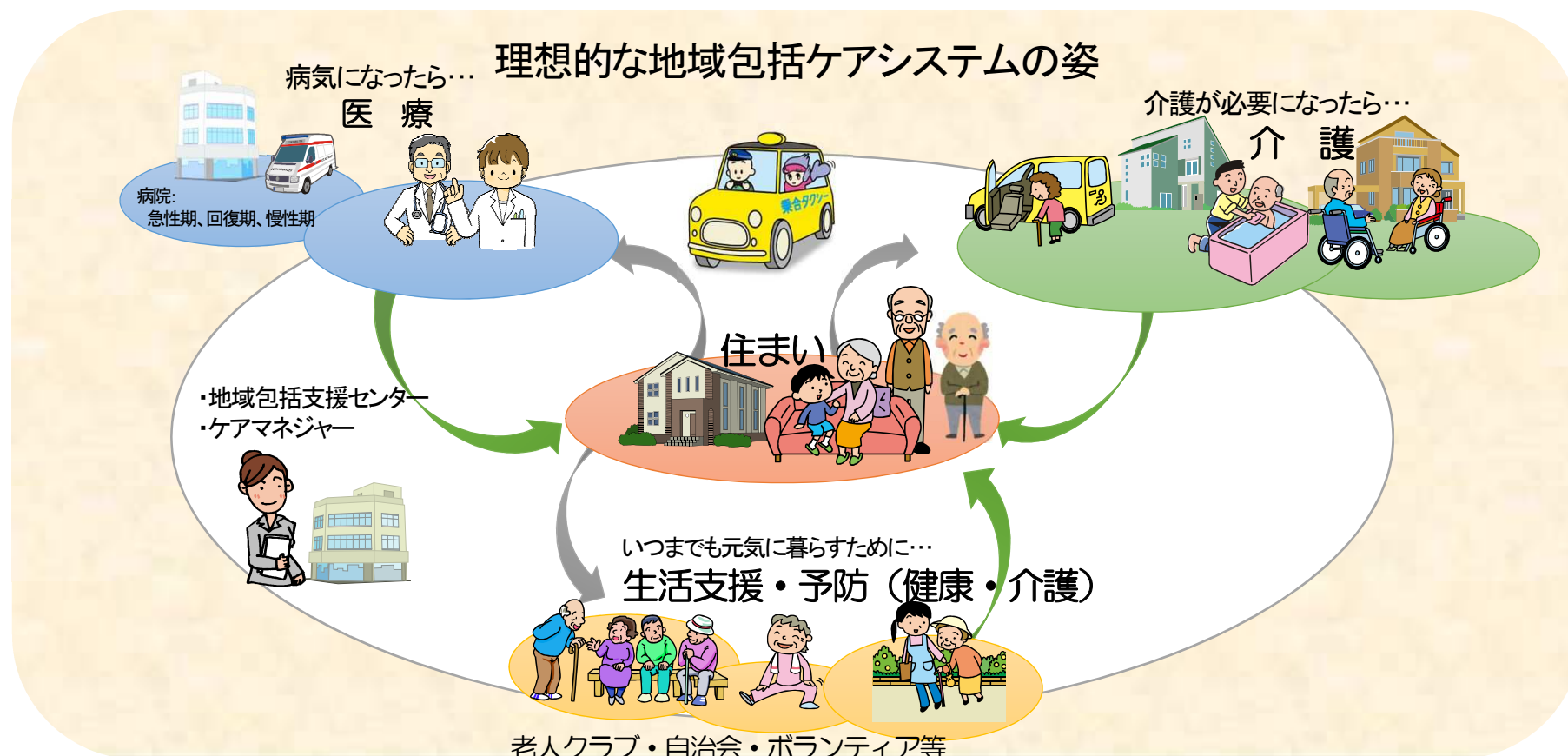
## 地域包括ケアシステムの構築について

○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にする計画のこと。

「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が地域に十分あるように。

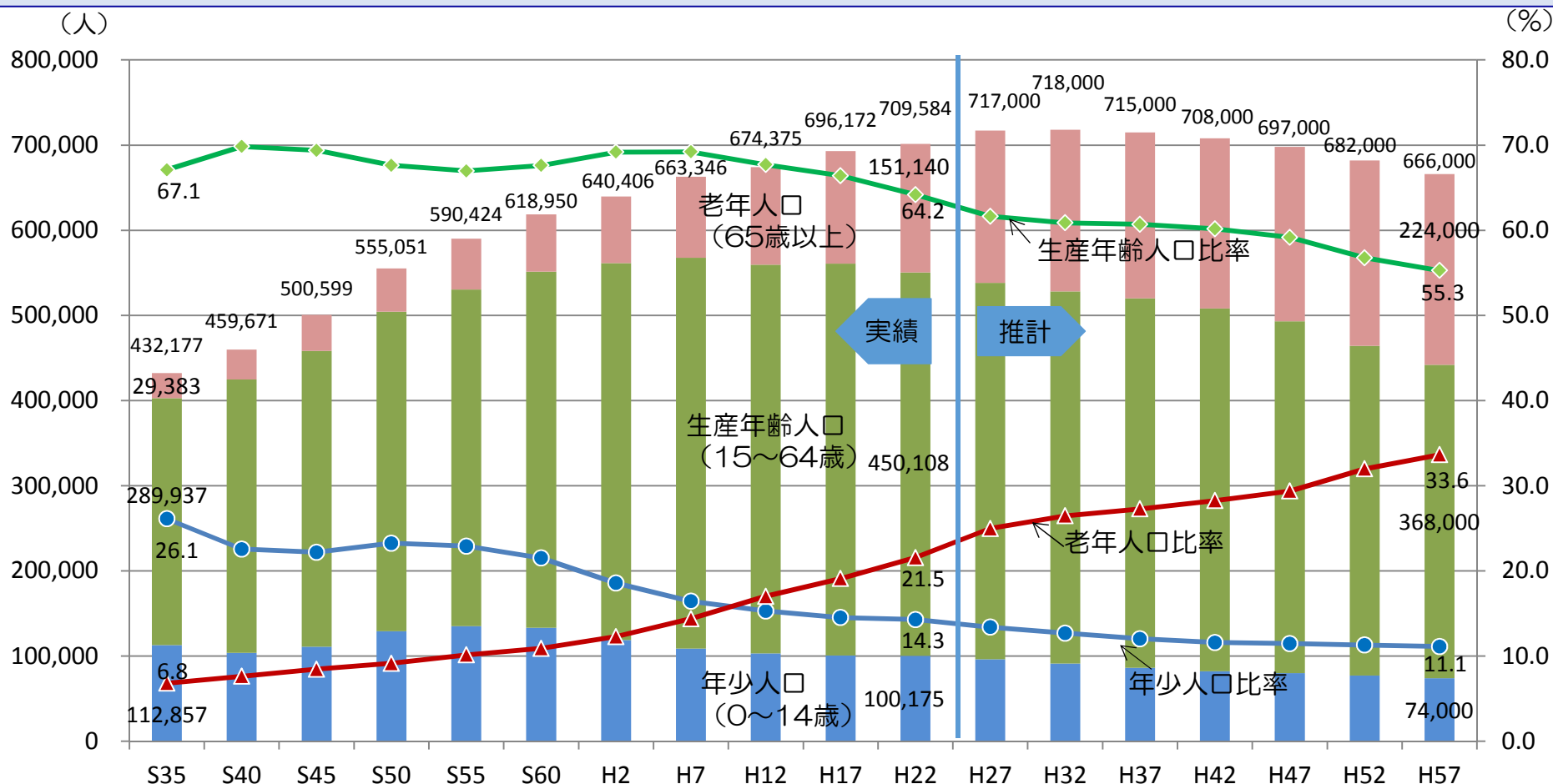
○24時間365日のサービス提供

○すぐに駆けつけられるサービス(30分以内)



# 岡山市の長期的な人口

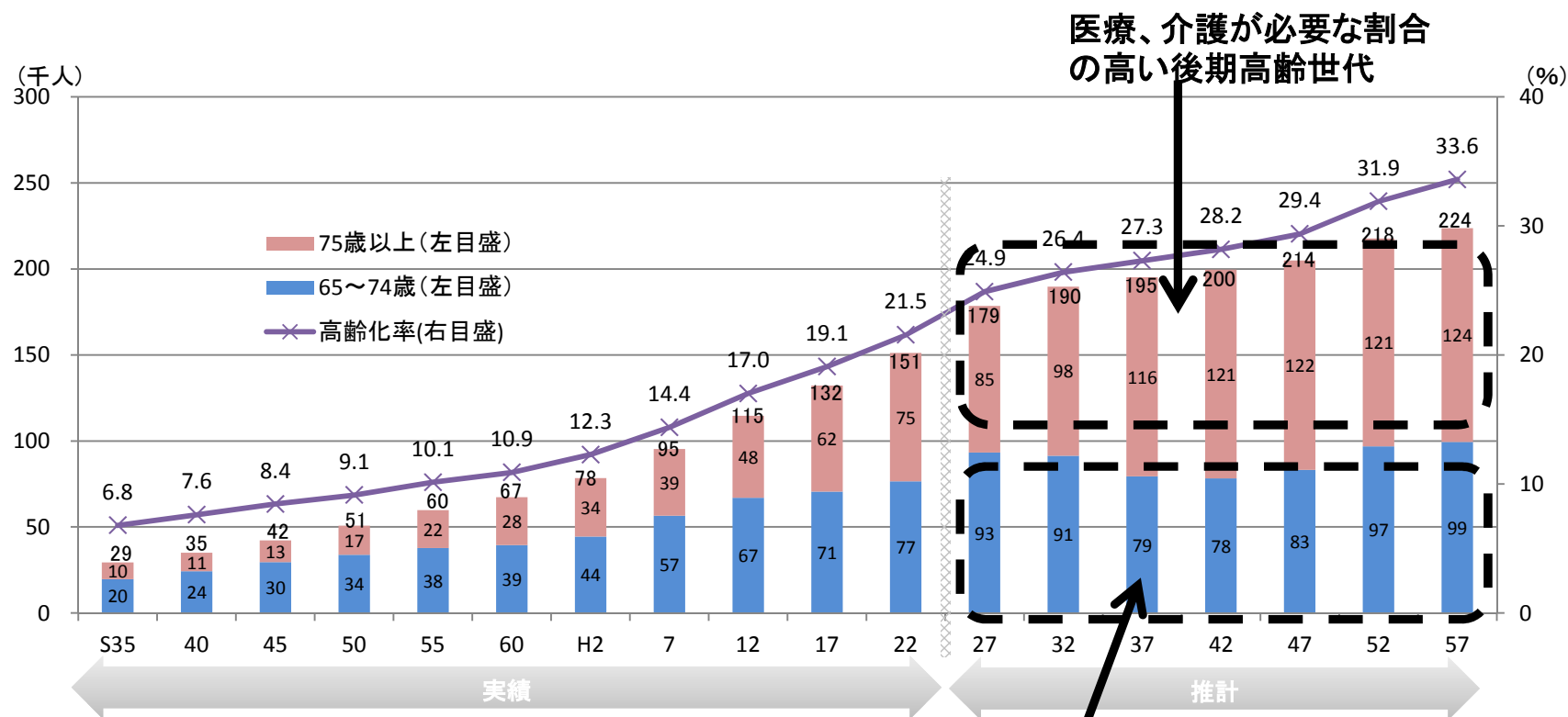
- 岡山市は、平成32年の718,000人をピークに人口減少期に突入する。平成57年には平成7年と同水準の666,000人となり、平成22年から6.1%減少する。その間、少子・高齢化は確実に進行し、年齢構造は過去とは大きく異なるものとなる。
- 生産年齢人口は、平成22年の450,108人（64.2%）から、平成57年には368,000人（55.3%）となり、構成比は8.9ポイント低下する。
- 老年人口は、平成22年の151,140人（21.5%）から、平成57年には224,000人（33.6%）となり、構成比12.1ポイント上昇する。



資料：S35~H22は総務省国勢調査、H27~57は岡山市推計

# 岡山市の高齢者数および高齢化率の推移と推計

- 岡山市においても、高齢化は急速に進行している。
- 2010年（平成22年）と比較すると、2025年（平成37年）には後期高齢者が約4万1千人増加する。
- 高齢化率は全国平均より緩やかに推移している（H52年：岡山市31.9%、全国36.1%）。

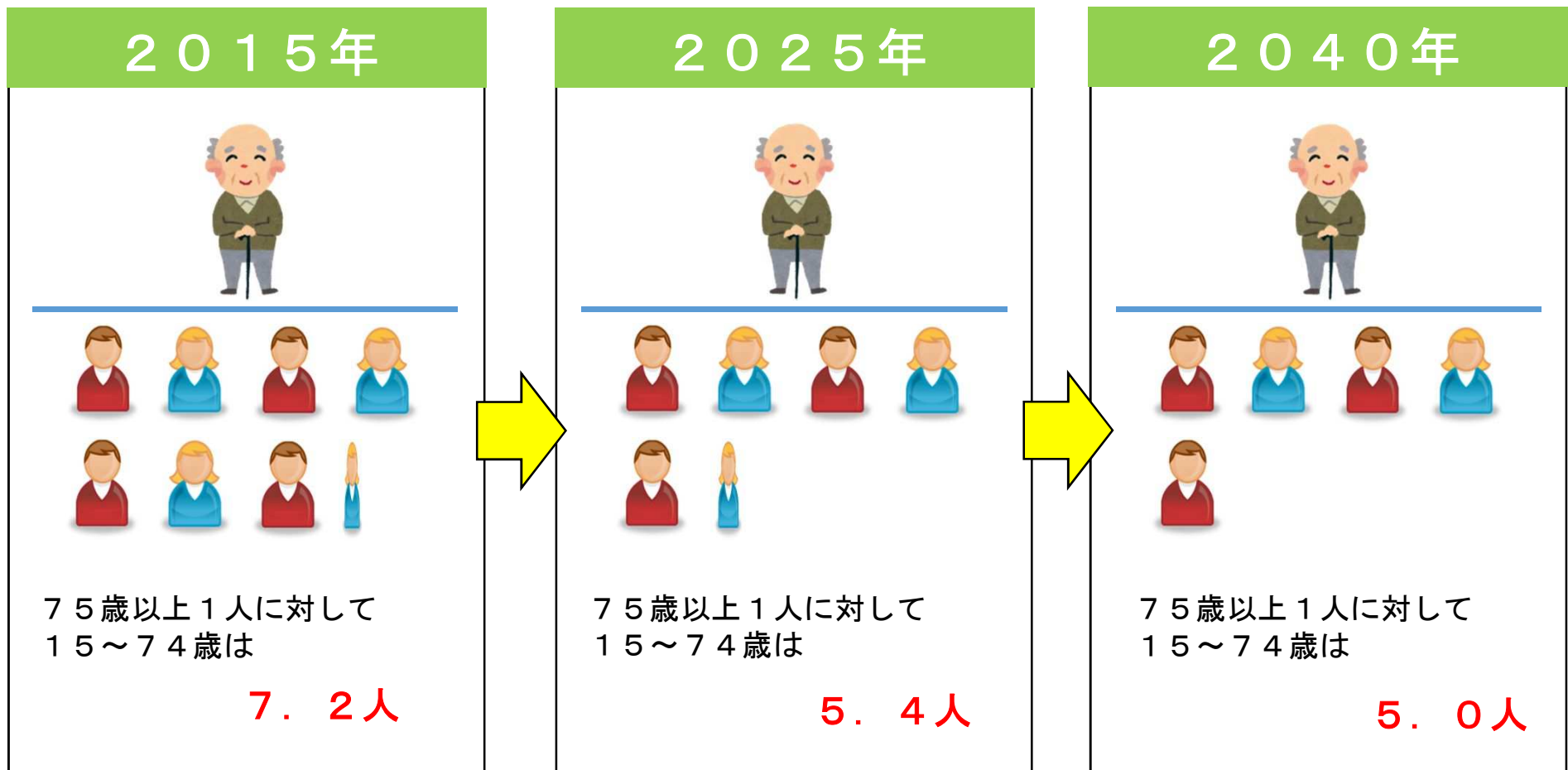


注：四捨五入のため、内訳と合計は一致しないことがある。  
資料：総務省「国勢調査」、岡山市推計

介護認定率の低い  
前期高齢世代

# 岡山市の人口比率の変化

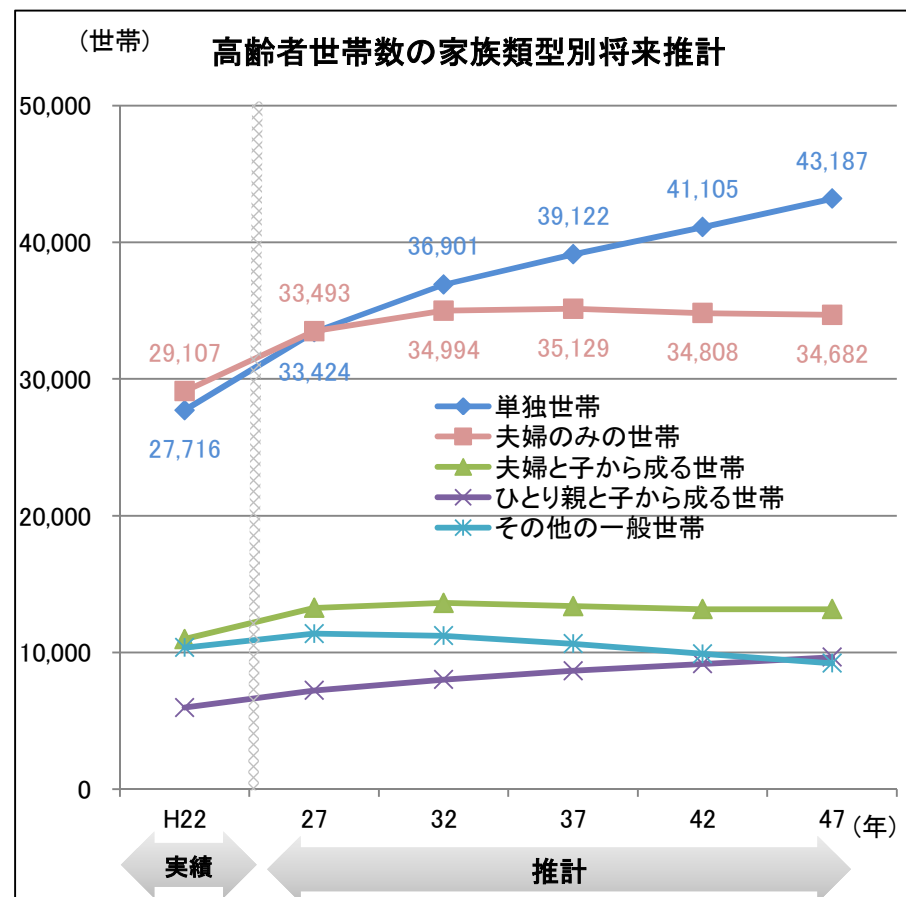
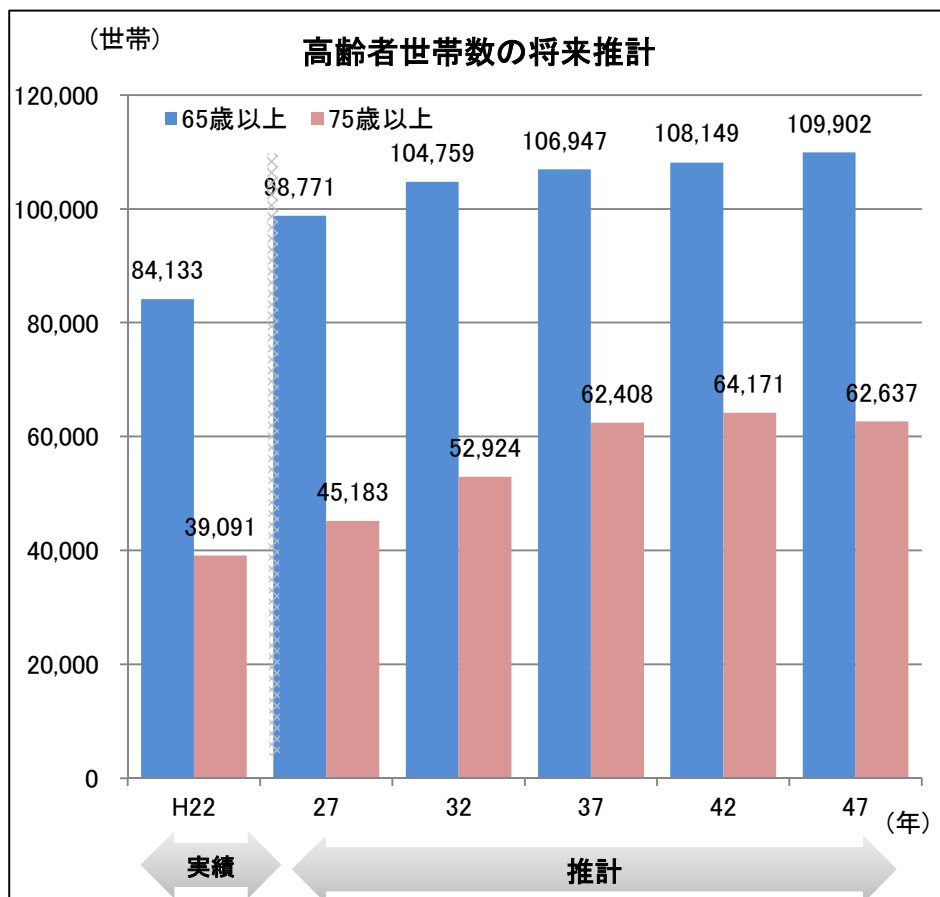
2015年では、後期高齢者（75歳以上）1人に対して、生産年齢人口（15～64歳）と前期高齢者人口（65～74歳）をあわせて7.2人であるが、2025年には5.4人、2040年には5.0人にまで減少する。





# 岡山市の高齢者世帯数の将来推計

- 総人口が減少に転じてもなお、65歳以上の高齢者世帯数は増加傾向にある。
- 75歳以上の高齢者世帯数は、2010年（平成22年）から5年刻みで15%以上も増えていくが、2030年（平成42年）をピークに逡減していく。
- 高齢者世帯の家族類型別の推計によると、単独世帯の増加が顕著である。



出典：岡山市推計

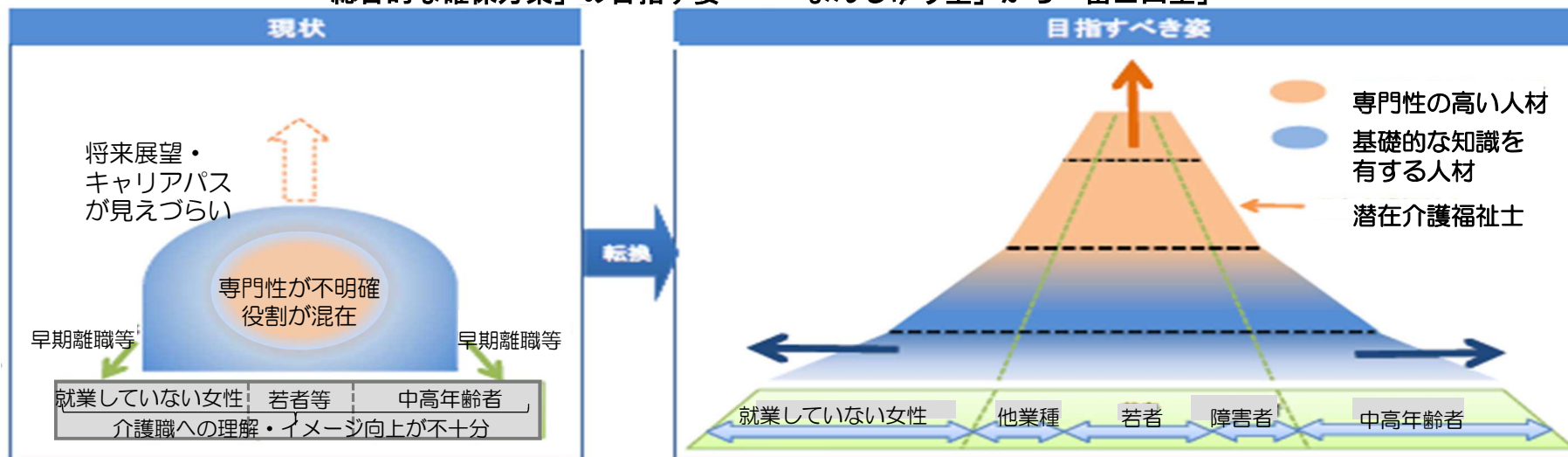
# 岡山県の介護人材の需要と供給

○岡山県内の介護人材の需給推計は、全国と同じように充足率が下がり需給ギャップが拡大する。岡山市においても、同様の傾向と史料される。

(単位:人)

	2013(H25) 介護職員数	2017(H29)			2020(H32)			2025(H37)			
		需要見込み	供給見込み	充足率	需要見込み	供給見込み	充足率	需要見込み	供給見込み	充足率	需給ギャップ
全国	1,707,743	2,078,300	1,953,627	94.0%	2,256,854	2,056,654	91.1%	2,529,743	2,152,379	85.1%	377,364
岡山県	30,069	35,315	32,226	91.3%	36,560	33,160	90.7%	39,490	33,789	85.6%	5,701

「総合的な確保方策」の目指す姿 ～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～



参入促進	1. すそ野を拓げる	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る
労働環境・ 処遇の改善	2. 道を作る	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する
	3. 長く歩み続ける	いったん介護の仕事についての者の定着促進を図る
資質の向上	4. 山を高くする	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す
	5. 標高を定める	限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

国・地域の基盤整備

## 二次予防事業の推移

二次予防事業への参加者数の目標を高齢者人口の5%を目安として取り組んできたが、平成25年度の実績は0.8%と低調である。

年度	高齢者人口 (人) ※各年度末の高齢者人口を計上	高齢者人口に対する割合				
		基本チェックリスト 配布者 (配布者数)	基本チェックリスト 回収者 (回収者数)	基本チェックリスト 回収率 【回収者数/ 配布者数 (%)	二次予防事業 対象者 <sup>*1</sup> (対象者数)	二次予防事業 参加者 <sup>*2</sup> (参加者数)
H18	26,761,472	—	—	—	0.6% (157,518人)	0.2% (50,965人)
H19	27,487,395	—	—	—	3.3% (898,404人)	0.4% (109,356人)
H20	28,291,360	52.4% (14,827,663人)	30.7% (8,694,702人)	58.6%	3.7% (1,052,195人)	0.5% (128,253人)
H21	28,933,063	52.2% (15,098,378人)	30.1% (8,715,167人)	57.7%	3.4% (984,795人)	0.5% (143,205人)
H22	29,066,130	54.2% (15,754,629人)	29.7% (8,627,751人)	54.8%	4.2% (1,227,956人)	0.5% (155,044人)
H23	29,748,674	55.8% (16,586,054人)	34.9% (10,391,259人)	62.6%	9.4% (2,806,685人)	0.8% (225,667人)
H24	30,949,615	48.6% (15,047,457人)	31.7% (9,798,950人)	65.1%	9.6% (2,962,006人)	0.7% (225,761人)
H25	31,720,621	49.0% (15,538,760人)	31.0% (9,837,661人)	63.3%	9.5% (3,014,017人)	0.8% (246,130人)

\*1 二次予防事業対象者：当該年度に新たに決定した二次予防事業の対象者と前年度より継続している二次予防事業者の総数を計上している。

\*2 二次予防事業参加者

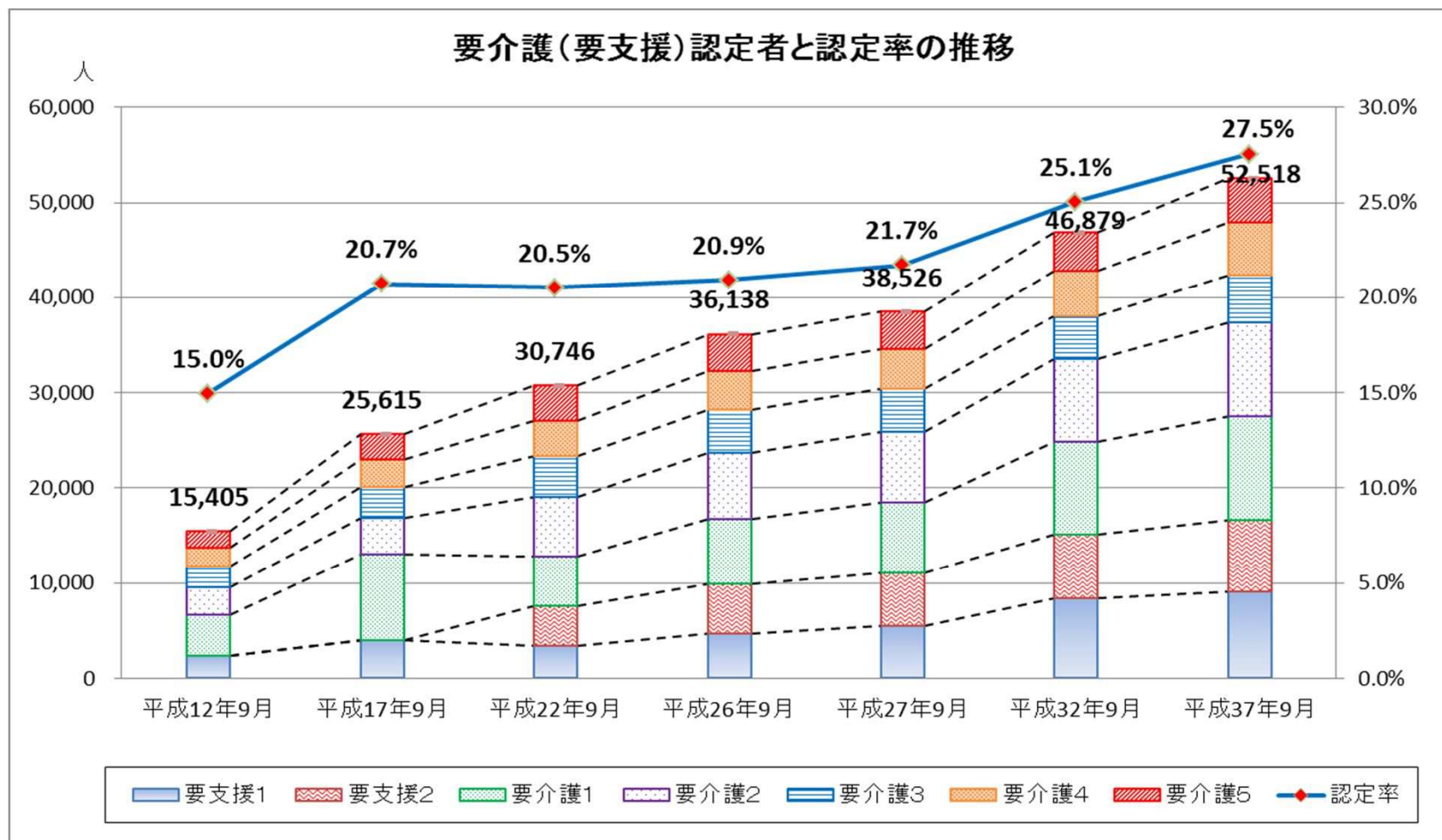
- ・平成18～19年度は、通所型介護予防事業及び訪問型介護予防事業の参加者を計上している。
- ・平成21～23年度は、通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業及び通所型・訪問型以外で介護予防に相当する事業の参加者を計上している。
- ・平成24、25年度は、介護予防事業における二次予防事業の参加者と、介護予防・日常生活支援総合事業における要支援・二次予防事業の予防サービス事業の利用者のうち二次予防事業対象者の合計数を計上している。

出典：介護予防事業報告

# 岡山市の要介護認定率

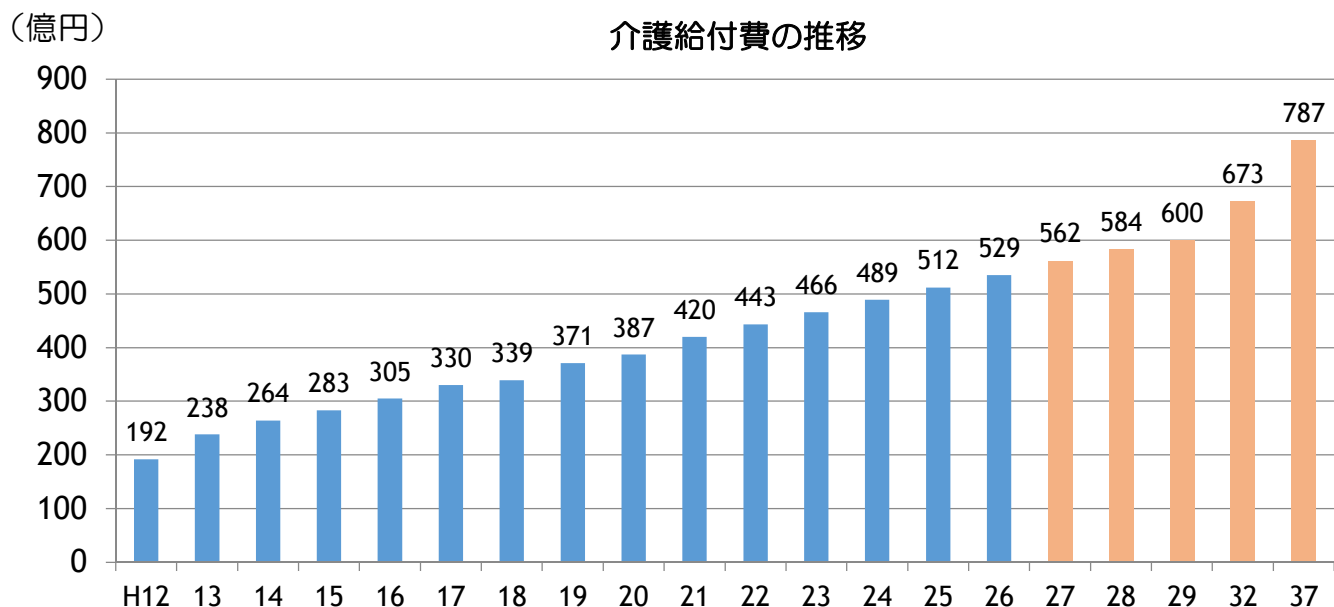
岡山市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度開始以来、年々増加しています。  
 また、認定率は、ここ数年は横ばいの状態でしたが、認定率の高い75歳以上の後期高齢者が増加していくことにより、今後は上昇を見込んでいます。  
 要介護度別人数は、要介護2までの軽度の方を中心に年々増加する傾向にあります。

（出典 岡山市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）



# 岡山市の介護給付と保険料の推移

○現状推移シナリオだと岡山市の介護給付費の推移は右肩上がりであるため、65歳以上が払う介護保険料の推移も連動して上昇傾向にある。

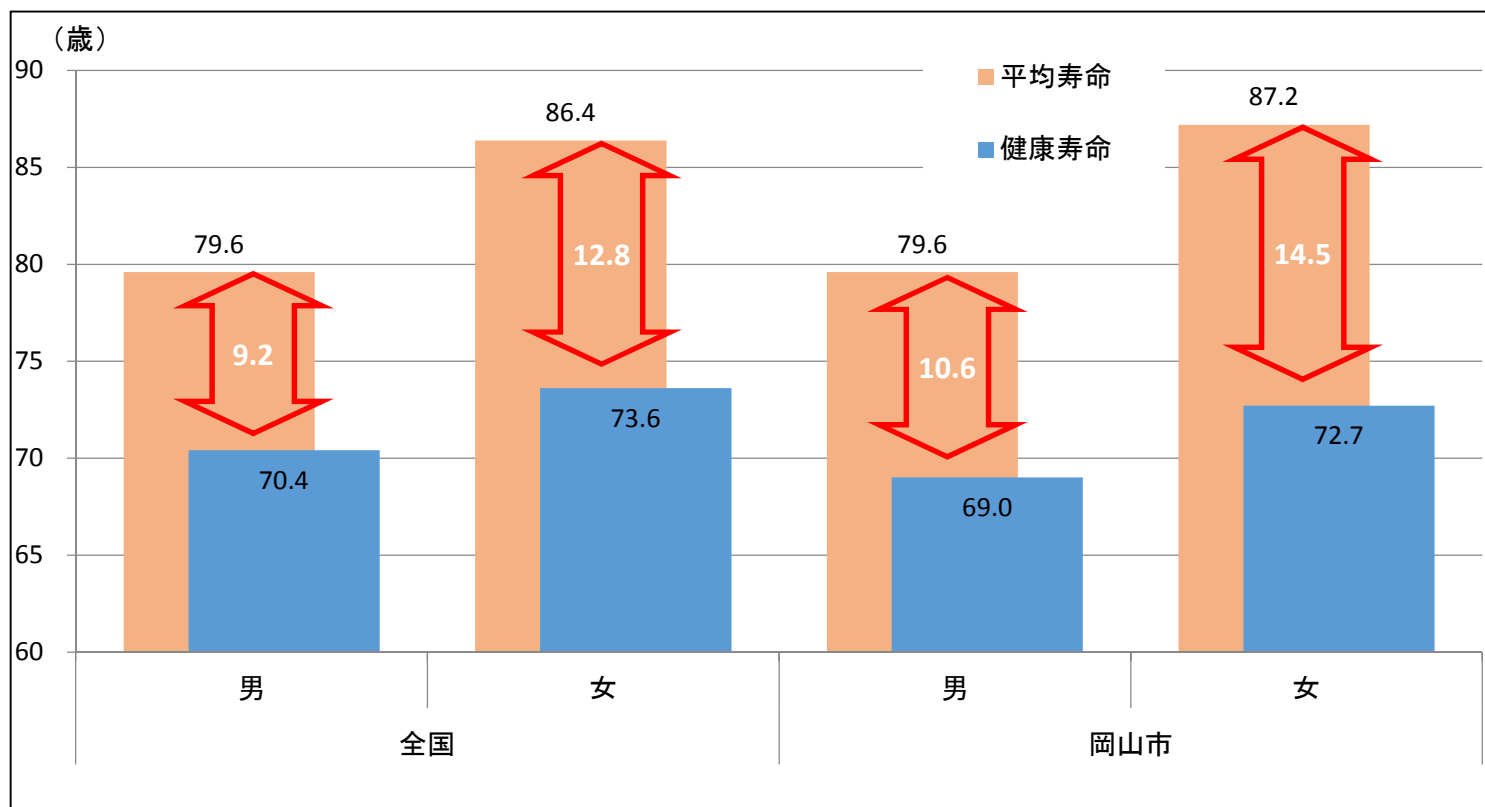


65歳以上が払う介護保険料の推移 (月額)

期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第9期
年度	H12 ~H14	H15 ~H17	H18 ~H20	H21 ~H23	H24 ~H26	H27 ~H29	H37
岡山市	3,384円	3,920円	4,760円	4,760円	5,520円	6,160円	9,000円程度
上昇率	—	15.8%	21.4%	0.0%	16.0%	11.6%	—
全国	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,550円程度	8,200円程度
上昇率	—	13.1%	24.2%	1.7%	19.5%	11.6%	—

## (参考) 岡山市の平均寿命と健康寿命

○岡山市の平均寿命は、男性は全国平均と同程度で、女性は全国平均よりやや高くなっているが、健康寿命は、男女とも全国平均を下回っており、平均寿命から健康寿命を除いた期間(医療や介護などのケアが必要な期間)が、男性10.6年、女性14.5年となっている。



出典: 厚生労働省「市区町村別生命表(H22)」、  
厚生労働省研究班「健康寿命の指標化に関する研究(平成25年度分担研究報告書)」



# まとめ なぜ介護保険制度が見直されたのか

## 介護保険を取り巻く現状

### 75歳以上高齢者の急増

- ・ 2010年に7.6万人  
(10.7%)  
⇒2025年に11.4万人  
(16.3%) 1.5倍
- ・ 一方で生産年齢人口  
は継続的に減少を続  
ける

### 生活支援ニーズの増加と 介護人材の不足

- ・ 2017年の充足率91.3%  
⇒ 2025年に85.6%
- ▲5.7ポイント (※岡山県)  
単身高齢者、高齢者のみの  
世帯の増加により、掃除、  
買い物といった生活支援  
ニーズが早期に発生。高齢  
者人口の伸び率以上に簡易  
な生活支援を求める層が増  
加。  
こうしたニーズに専門職が  
応じ続けられるのか。

### 介護予防事業のあり方

現行の二次予防事業の  
参加率は、全国的に高  
齢者人口の0.8%にとど  
まる。

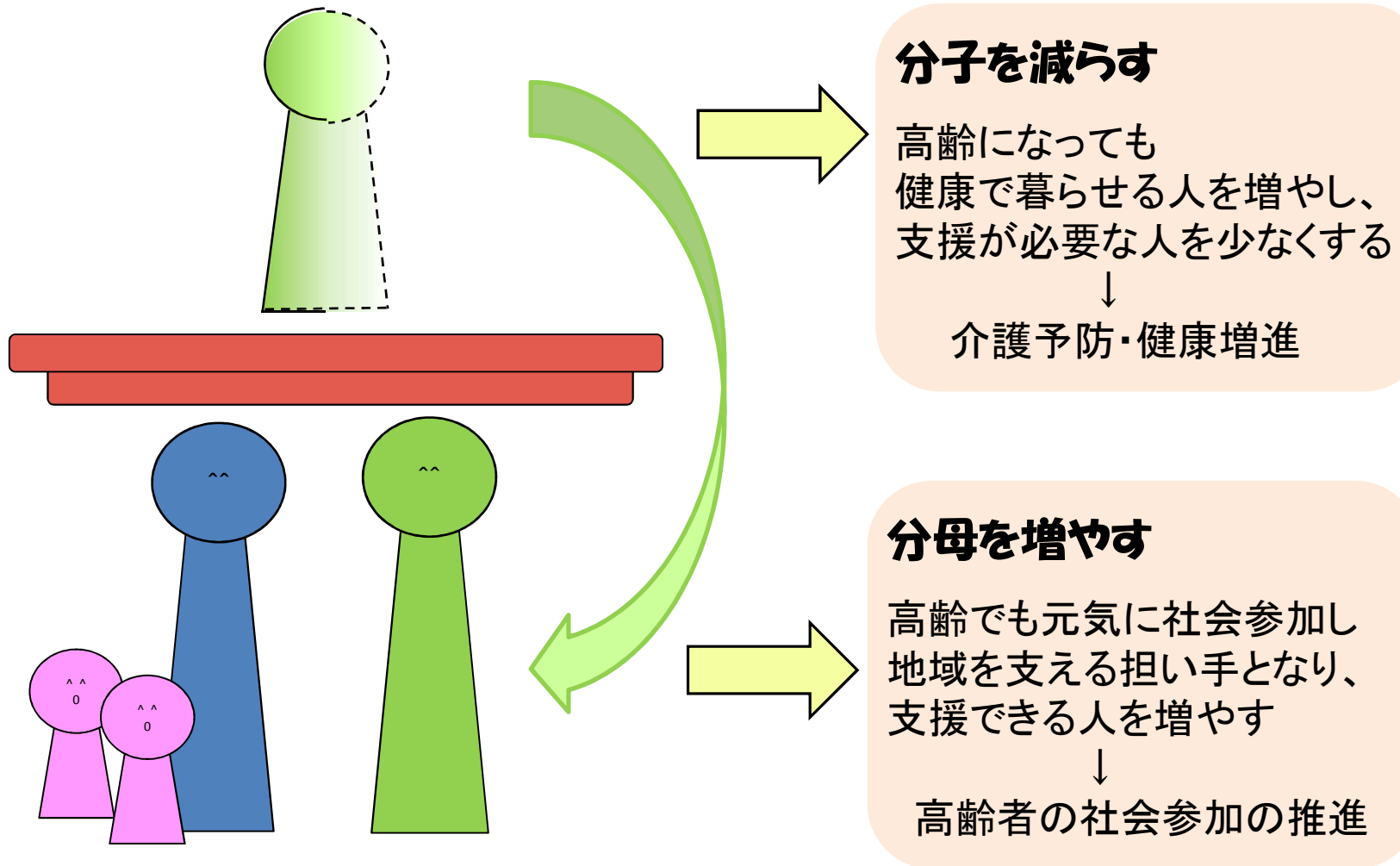
### 保険料の高騰

- 介護保険の特性上、  
サービス量が増加する  
ことで保険料の額が上  
昇することが見込まれ  
る。
- ・ 第6期保険料6,160円  
⇒2025年9,000円程度  
約1.5倍

- 介護保険制度の対象者は増える
- 生活支援ニーズの増加と介護人材の不足
- 現行の介護予防事業では効率が悪い
- お金がどんどんかかるようになる

なんとかしないとイケない

# (参考) ではどうしたら良いか? その対策は?





## 2 総合事業の概要

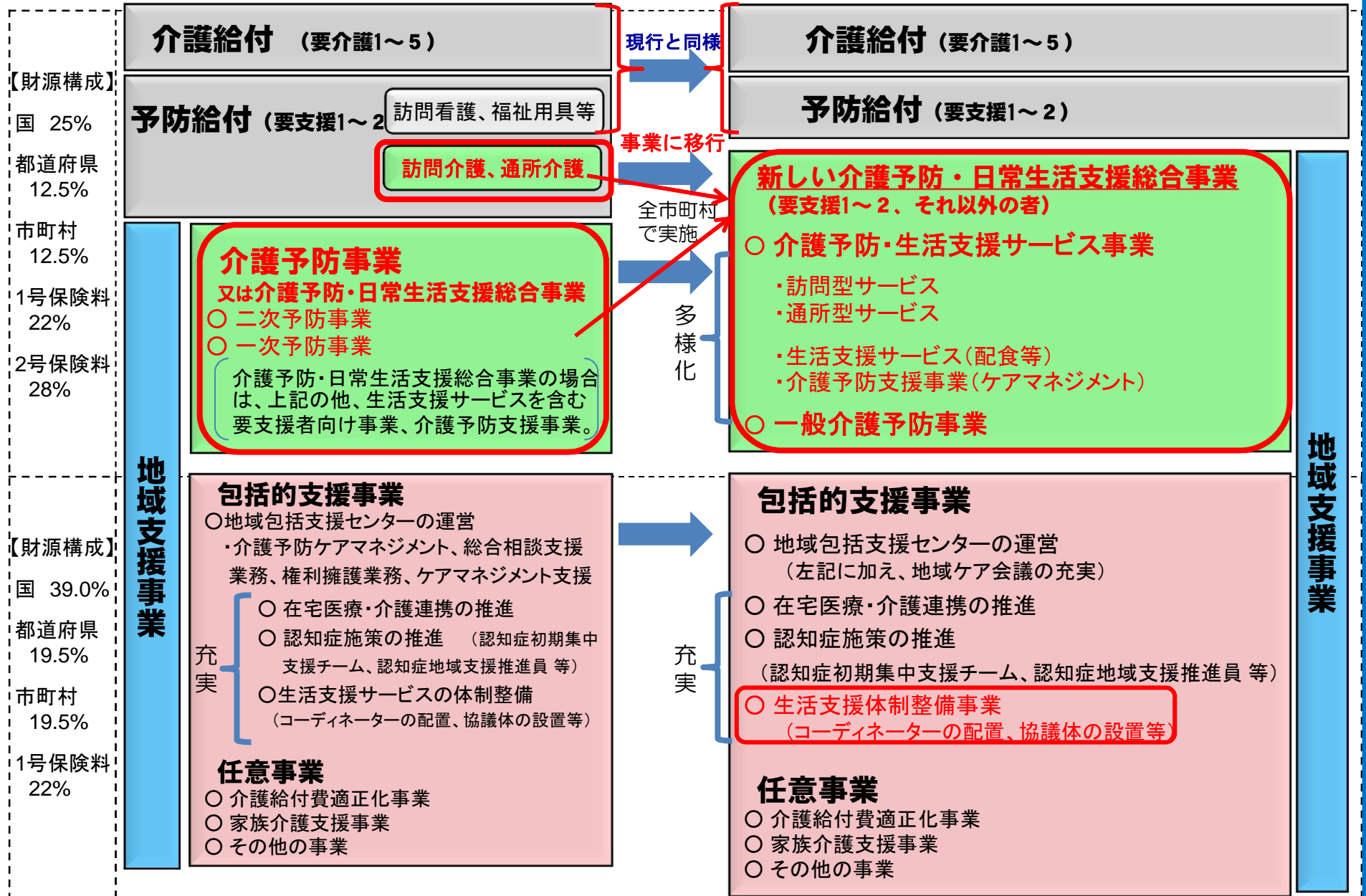
### (1) 介護保険制度改正の全体像と総合事業

# 介護保険制度改正の全体像

<現行>

介護保険制度

<H29.4 見直し後>



地域支援事業

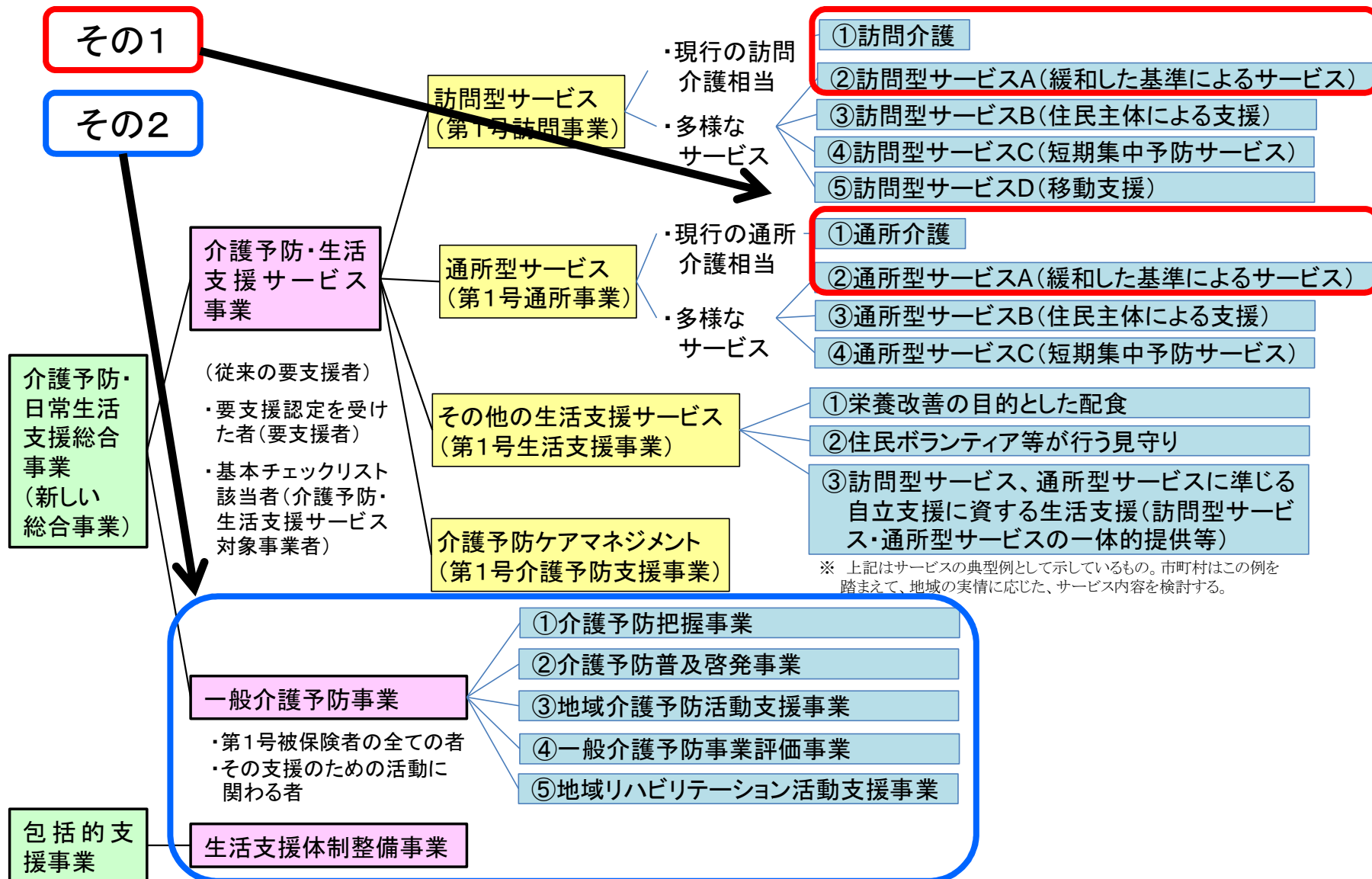
地域支援事業

厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業」ガイドラインより(一部改変)

総合事業が始まると、以下の2点が変わり始めます。

<p>その1</p> <p>サービスの 多様化</p>	<p>○介護予防・生活支援サービス事業の部分</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・要支援のデイサービス、ヘルパー、今までは介護保険法（全国一律）で内容が決まっていた。</li><li>・総合事業として、市町村独自で基準等を定めることで、多様なサービス提供が可能となり、岡山市でも新たなサービスを開始。</li></ul>
<p>その2</p> <p>地域づくりによる 介護予防</p> <p>支え合いの 地域づくり</p>	<p>○一般介護予防事業、生活支援体制整備事業の部分</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・市町村独自で実施していた介護予防事業（介護予防教室等）を充実しながら、地域の支え合い活動を促し、高齢者が生活支援の担い手として、社会参加、社会的役割を持つことにより、生きがいや介護予防につながるような仕組みづくりを促進。</li></ul>

# (参考) 国の示す介護予防・日常生活支援総合事業の構成例



## 2 総合事業の概要

### (2) 岡山市の総合事業の構成

#### その1 サービスの多様化とは

# 「サービスの多様化」とは ①

## ①要介護1～5の方の介護給付のサービスは今までどおり

【現行】

介護給付  
(要介護1～5)

現行と同様



【平成29年4月～】

介護給付  
(要介護1～5)

## ②要支援1、2の方の予防給付のサービスは、今までどおり残るものもあるが **訪問介護、通所介護部分は、総合事業の訪問・通所サービスへ変更。**

【現行】

予防給付  
(要支援1～2)

訪問看護、訪問・通所リハ、  
短期入所生活介護、訪問入浴介護、  
福祉用具貸与・販売、……  
等

訪問介護、通所介護

引き続き残る



【平成29年4月～】

予防給付  
(要支援1～2)

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

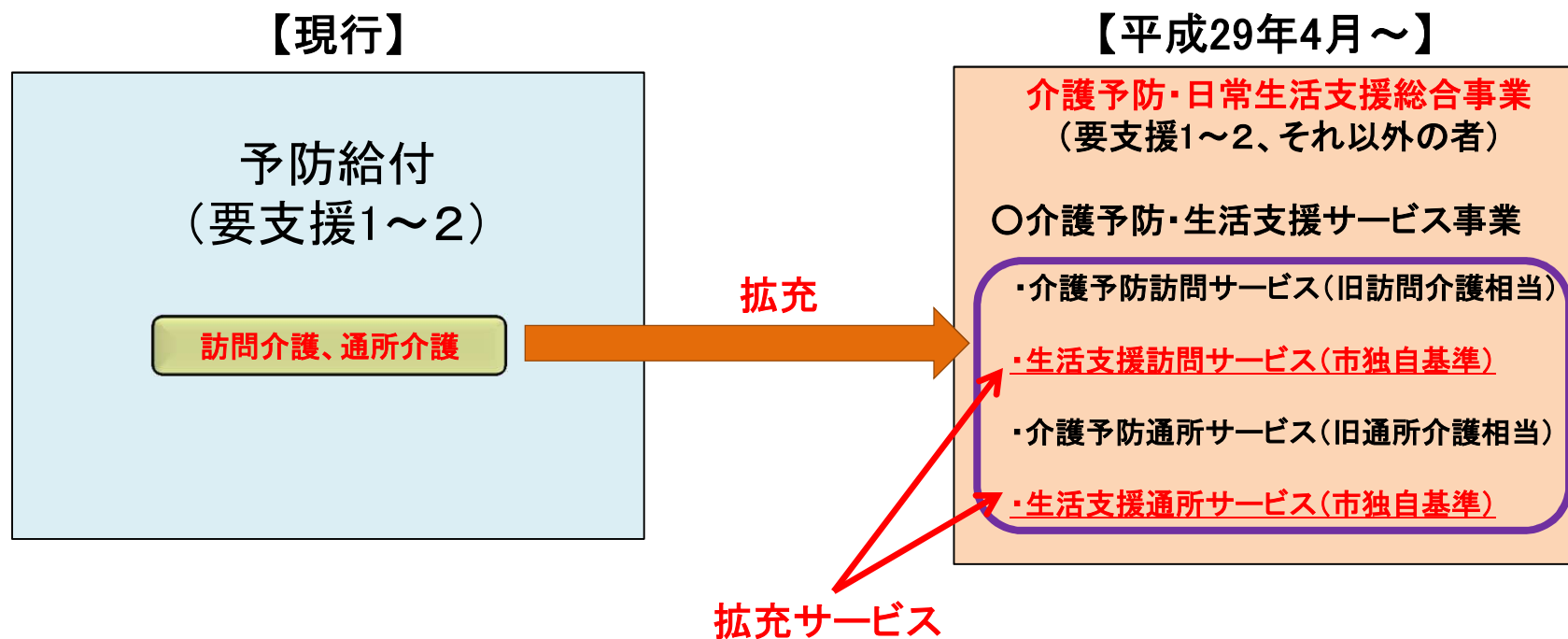
- ・介護予防訪問型サービス(旧訪問介護相当)
- ・介護予防通所型サービス(旧通所介護相当)

移行し、引き続き残る

## 「サービスの多様化」とは ②

③ ②に加えて、岡山市では予防給付の訪問介護、通所介護の提供者資格等の基準を緩和した、市独自基準の「生活支援訪問サービス」と「生活支援通所サービス」を実施。

※結果、サービスが2種類から4種類へ拡充



## 訪問型サービス・通所型サービスの内容

○従来どおりのサービスを残しつつ、訪問型サービス、通所型サービスとも新たに創設されるサービスをつくることにより、サービスの多様化が図られ、また介護人材のすそ野が広がることになる。

	サービス種類	内 容	自己負担額
訪問型サービス	① 介護予防訪問サービス (従来どおりのサービス)	現在の介護予防サービスと同等のサービス: 入浴、排泄、食事の介助(身体介護)、その他の生活全般にわたる支援(生活援助)の提供	従来の料金を予定
	② 生活支援訪問サービス (新設するサービス)	入浴、排泄、食事の介助などの身体介護は行わず、掃除、買物等の生活援助に限定したサービス	①より低料金を予定
通所型サービス	③ 介護予防通所サービス (従来どおりのサービス)	現在の介護予防サービスと同等のサービス: 入浴、運動、レクリエーションなどの1日タイプのサービスや機能訓練等の専門性の高いサービス	従来の料金を予定
	④ 生活支援通所サービス (新設するサービス)	運動プログラムを中心とした2～3時間程度の短時間サービス	③より低料金を予定



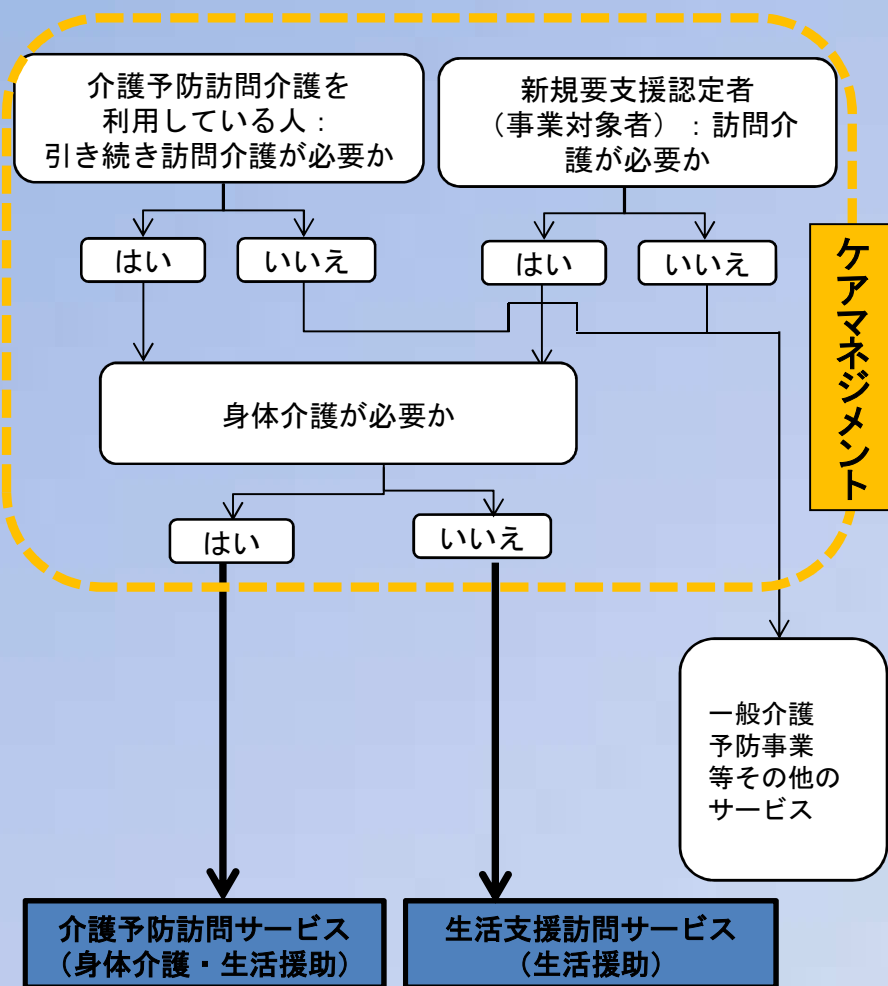
# 訪問型サービスの概要

類型	介護予防訪問サービス(従来どおり)	生活支援訪問サービス(市独自基準)
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護員による入浴・排せつ・食事等の介助である身体介護+掃除・洗濯等の生活援助</li> <li>・現行の予防サービスと同様に、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計10号)」の範囲内で実施</li> <li>※身体介護が必要な人は介護予防訪問サービスを利用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援訪問介護員(人員・設備・運営等の基準参照)による掃除・洗濯等の生活援助</li> <li>・「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計10号)」のうち、生活援助の範囲内で実施</li> <li>※「老計10号」の自立生活支援のための見守りの援助はこれまでと同様、身体介護として介護予防訪問サービスで実施</li> </ul>
指定・委託の区分	事業者指定(H29年度はみなし指定有)	事業者指定(H29. 4. 1から実施する場合は、H28年度中に要申請)
サービス対象者	要支援1、2及び事業対象者	要支援1、2及び事業対象者
サービス提供頻度	週1回 1,168単位 週2回 2,335単位 週3回以上(要支援2に限る) 3,704単位 ・利用者の状態像により利用時間は異なる	週1回 856単位 週2回 1,711単位 週3回以上(要支援2に限る) 2,706単位 ・利用者の状態像により利用時間は異なる (1回あたり1時間程度を想定)
利用者負担額	1割又は2割(負担割合証発行)	1割又は2割(負担割合証発行)

# 介護予防訪問サービスと生活支援訪問サービスの利用の目安

## 訪問型サービス

○適切な介護予防ケアマネジメントの過程を通じて必要な支援の内容と回数等を決定



## 判断基準の目安について

### 介護予防訪問サービス

- 1 身体介護と生活援助の一体的な提供が必要な場合
- 2 家族と同居しているなどの理由により生活援助は必要ないが、**身体介護**が必要な場合  
身体介護：①排泄・食事介助 ②清拭・入浴、身体整容  
③体位変換、移動・移乗介助、外出介助 ④起床及び就寝介助 ⑤服薬介助 ⑥自立支援のための見守りの援助
- 3 日常生活自立度に低下がみられる場合  
障がい高齢者の日常生活自立度がランク A 以上  
認知症高齢者の日常生活自立度がランク II 以上

### 生活支援訪問サービス

- 1 利用者が自力で家事等を行うことが困難なケースで、同居の家族からの援助がなく、地域住民による支え合いや他の福祉サービスの利用が好ましくない場合  
生活援助：①掃除 ②洗濯 ③ベッドメイク ④衣類の整理・被服の補修 ⑤一般的な調理、配下膳 ⑥買い物・薬の受け取り

※参考：訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について  
(平成12年3月17日老計第10号)

# 生活支援訪問サービスの提供

生活支援訪問サービスは、生活援助のみを提供しますが、現行の訪問介・介護予防訪問介護の訪問介護員に加え、市の指定する研修を修了した者も従事することができます。

## 介護予防訪問サービス及び生活支援訪問サービスを提供できる者

- 介護福祉士
- 介護職員初任者研修修了者
- 実務者研修修了者
- ホームヘルパー養成研修修了者  
(1級、2級) 等

+

## 生活支援訪問サービスを提供できる者

- 市が指定する研修修了者
  - ・平成28年度は1～3月に2講座実施
  - ・定員各50名程度
  - ・11月中にホームページで詳細を周知  
(高齢者福祉課、事業者指導課)

## ◇研修内容(案)

高齢者宅を訪問するサービス従事者として、利用者の信頼を損なうことがないよう、人権の尊重や守秘義務などの基本的な職業倫理をはじめ、制度に関する知識や自立支援に向けた生活支援技術などを身に付けるための研修を行います。

- ・制度に関する知識
- ・サービス提供の基本(尊厳の保持・自立支援)
- ・老化の理解、認知症の理解
- ・コミュニケーション技術について(マナー演習)
- ・生活支援技術

# 訪問サービスの位置づけに関する注意事項【参考】

## 1 自立生活支援のための見守りの援助

(自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

⇒介護予防訪問サービスを位置づけてください

老計10号での例示

ア 利用者と一緒に手助けしながら行う調理(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む)

イ 入浴、更衣等の見守り(必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む)

ウ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ(声かけや見守り中心に必要な時だけ介助)

エ 移動時、転倒しないように側について歩く(介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る)

オ 車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助

カ 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。

キ 認知症の高齢者の方といっしょに冷蔵庫のなかの整理等を行なうことにより生活歴の喚起を促す。

## 2 生活援助の取扱い

○生活援助の提供は、利用者が一人暮らしであるか又は同居の家族等が「障害・疾病その他やむを得ない事情」により、家事を行うことが困難な場合に限られます。

○同居家族等がいる場合の生活援助等については、同居家族等の有無のみを判断基準とするのではなく、利用者の生活実態等に応じて個別に判断すべきものであり、介護給付費の算定対象となるかどうかは、個々の事例ごとに、本人の心身状態・同居家族等の状況・利用者が置かれている環境等を勘案して決定すべきものです。

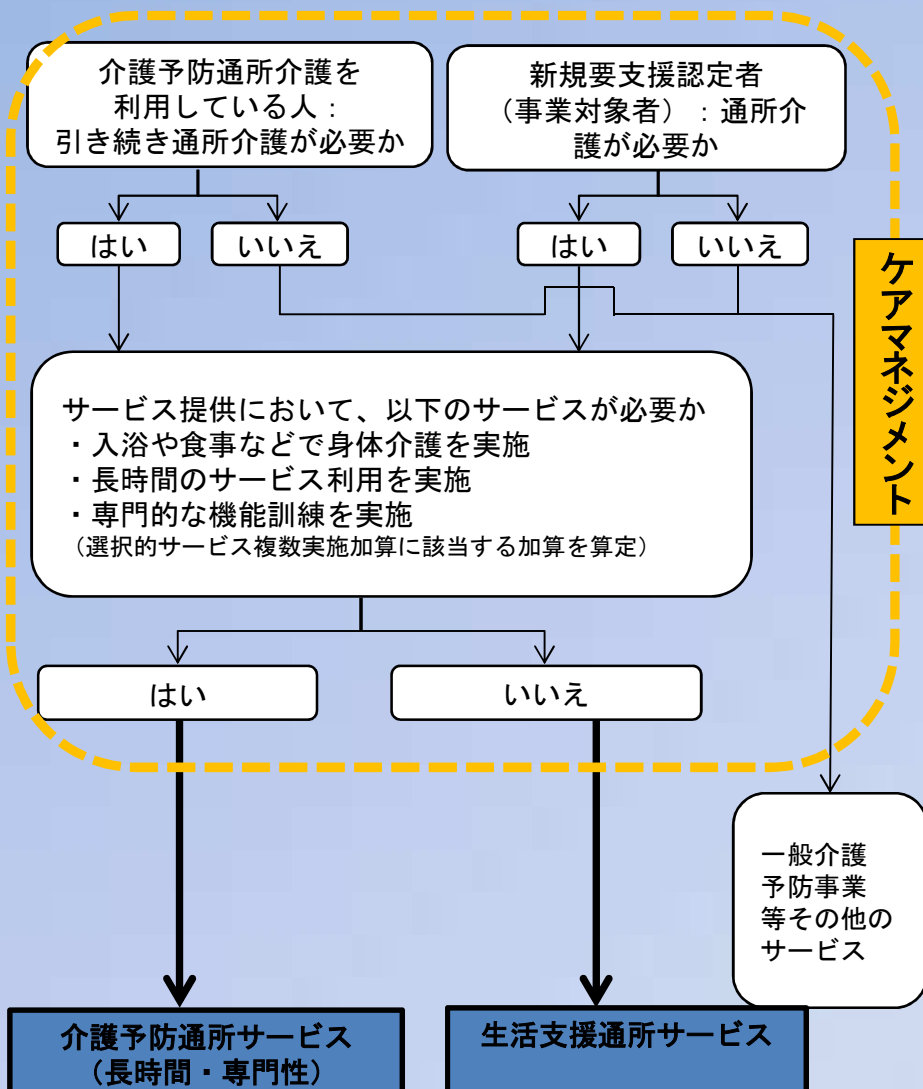
# 通所型サービスの概要

類型	介護予防通所サービス(従来どおり)	生活支援通所サービス(市独自基準)
サービス内容	入浴・運動・レクリエーションなどの1日タイプのサービスや専門性の高い機能訓練等のサービス	運動プログラムを中心とした2～3時間程度の短時間サービス
指定・委託の区分	事業者指定(H29年度はみなし指定有)	事業者指定(H29年度から実施する場合は、H28年度中に要申請)
サービス対象者	要支援1、2及び事業対象者	要支援1、2及び事業対象者
通所型サービス費	要支援1、事業対象者 1,647単位 要支援2 3,377単位 ※利用者の状態像により利用時間、サービス提供頻度(週1～2回)は異なる	週1回程度(要支援1、2、事業対象者)732単位 週2回程度(要支援2に限る) 1,497単位
利用者負担額	1割又は2割(負担割合証発行)	1割又は2割(負担割合証発行)

# 介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの利用の目安

## 通所型サービス

○適切な介護予防ケアマネジメントの過程を通じて必要な支援の内容と回数・時間等を決定



## 判断基準の目安について

### 介護予防通所サービス

- 1 入浴や排せつなどで介助や見守りが必要な場合
- 2 引きこもりの防止などで、長時間のサービス利用が必要な場合
- 3 専門的な機能訓練が必要な場合（以下の加算を取得する場合）
  - ・運動器機能向上加算
  - ・栄養改善加算
  - ・口腔機能向上加算
- 4 日常生活自立度に低下がみられる場合
  - 障がい高齢者の日常生活自立度がランク A 以上
  - 認知症高齢者の日常生活自立度がランク II 以上
- 5 パーキンソン病などの疾病により、安全確保等のため常時介護できる状態で行う見守り等が必要な場合

注：専門的な機能訓練が必要な場合は、短時間（2～3時間程度）の利用でも現行相当サービスになります

### 生活支援通所サービス

- 1 短時間のサービス利用で、生活リズムが維持できる人
- 2 身体機能の維持向上に、専門的な機能訓練までは必要なく、市が示す運動的プログラム（利用者が自力で実施できるプログラム）で廃用性症候群等を予防する必要がある場合
- 3 職員のアドバイスや提案があれば、短時間の利用に加えて、家庭での機能訓練の実施等により、自立した生活が継続できる場合

# 生活支援通所サービスの運動プログラム

◎生活支援通所サービスについては、提供時間を2～3時間程度としますが、そのうち30分程度で市が示す運動プログラムの実施を必須とします

## 運動プログラムの概要

- ・椅子を使った簡単なプログラムで、他の器具は不要
- ・体を支えたりするなど、利用者に触れる行為が生じない、利用者が自分でできるメニュー
- ・内容はストレッチ、筋カトレーニング、バランストレーニング、口腔体操などで構成
- ・運動プログラムの実施以外の時間帯には、それぞれの事業所でメニューを決定

## 運動プログラムの提示

- ・平成29年2月に写真に説明文を付けた資料を提示して説明  
(集団指導に合わせて説明会を開催予定)

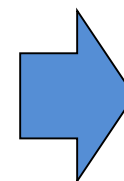


# 想定利用者数について

## 要支援認定者とサービスの利用状況

### 【要支援認定者数】

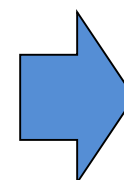
要支援者	H26.9
要支援1	4,637人
要支援2	5,080人
合計	9,717人



H29.9(見込み)
7,061人
5,923人
12,984人

### 【サービス利用者数】

サービス利用者	H26.9
介護予防訪問介護利用者	2,286人
介護予防通所介護利用者	2,722人
二次予防事業利用者	1,095人
合計	6,103人

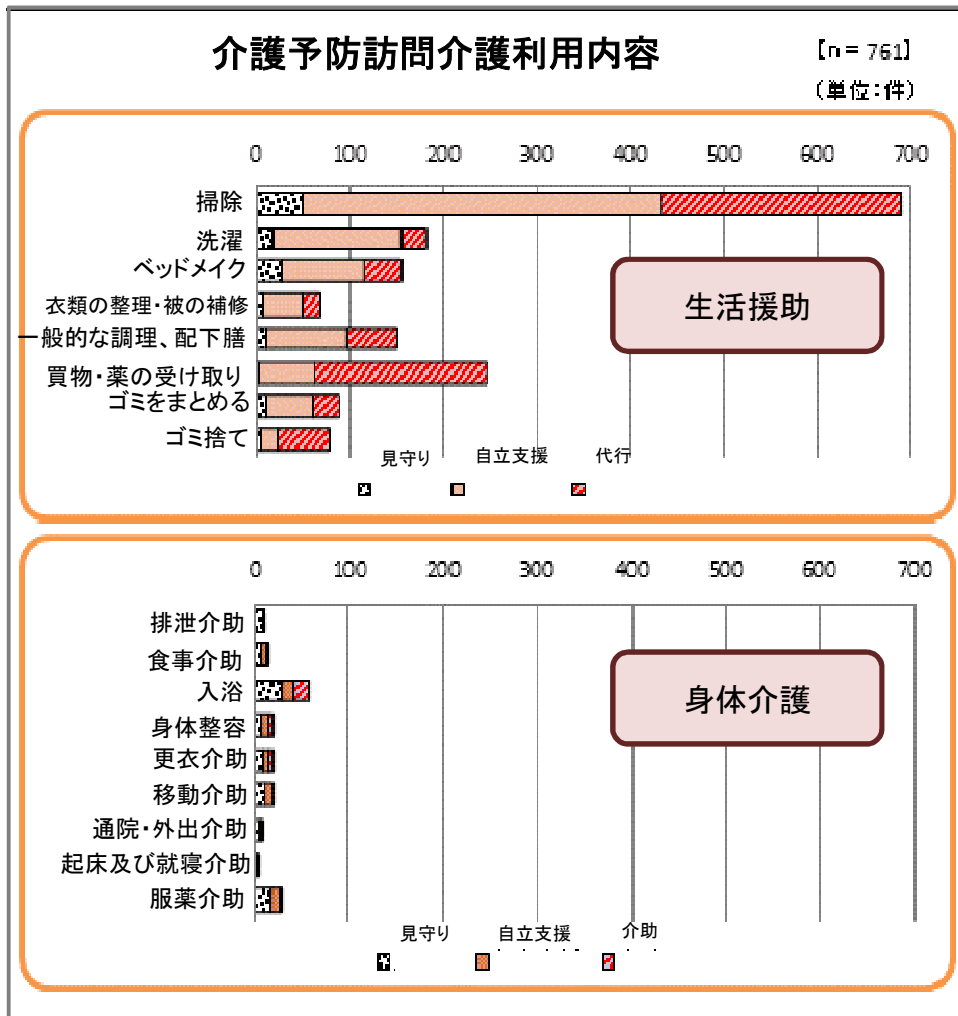


H29.9(見込み)
2,442人
3,606人
1,150人
7,198人



# 生活支援訪問サービスの想定利用者数について

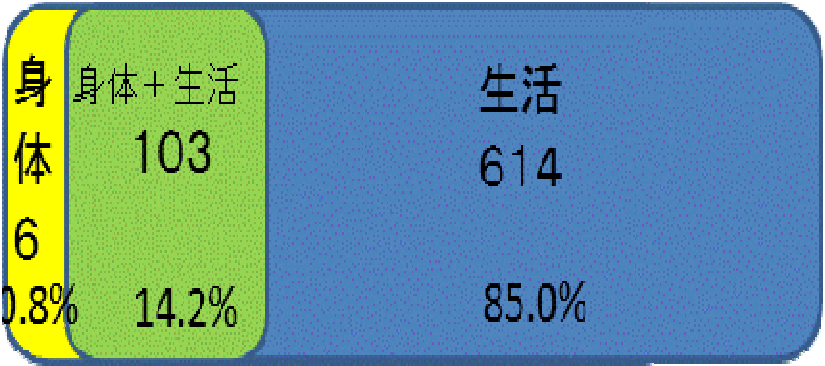
介護予防訪問介護を利用している方のうち、生活援助のみ利用している方が85%で、身体介護ありの方は15%となっている。



身体介護と生活援助の切り分け  
(現状の介護予防訪問介護)

※介護予防訪問介護の利用形態には  
 ・身体介護のみ  
 ・身体介護+生活援助  
 ・生活援助のみ  
 の3種類がある

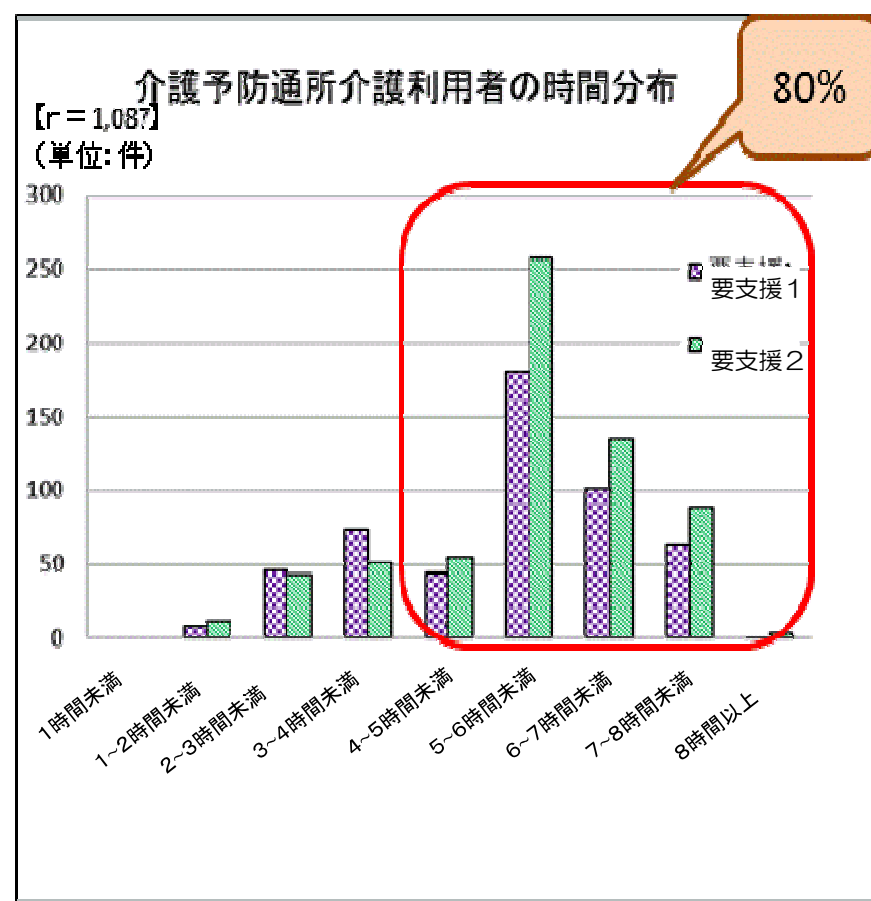
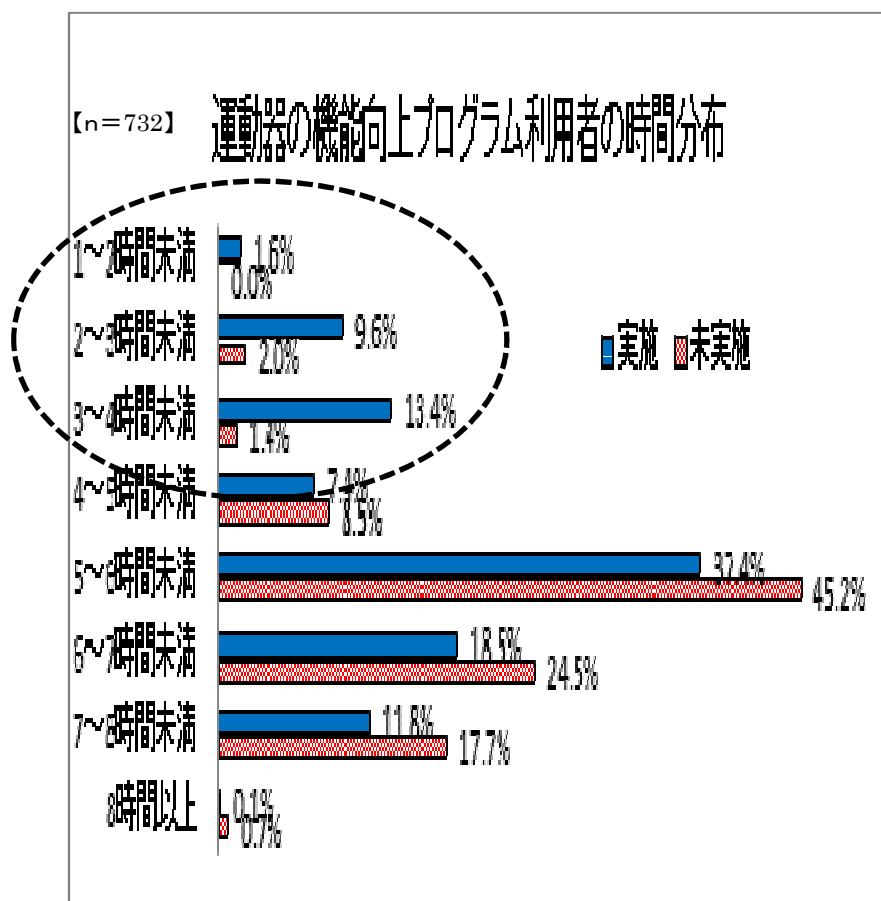
[n = 723] (単位:件)



図表:平成27年10月「介護予防給付利用者のケアプラン実態調査報告」より抜粋  
 (岡山市地域包括支援センターが担当しているH27. 5月プラン約2,000件の包括職員による分析調査)

# 生活支援通所サービスの想定利用者数について

- ・介護予防通所介護の利用者の時間分布は、4時間以上が80%、4時間未満が20%となっている。
- ・短時間の機能訓練も一定程度利用の実態がある。



図表:平成27年10月「介護予防給付利用者のケアプラン実態調査報告」より抜粋  
(岡山市地域包括支援センターが担当しているH27.5月プラン約2,000件の包括職員による分析調査)

## 2 総合事業の概要

### (2) 岡山市の総合事業の構成

その2 [ 地域づくりによる多様化とは  
支え合いの地域づくりとは

# 一般介護予防事業等の一覧

区分	事業名	対象者	事業内容	問い合わせ先
通いの場をつくります	毎週毎月介護予防教室	おおむね65歳以上の高齢者等	全ての中学校区で介護予防教室を展開。各種プログラムの他グループワークも行き、地域での介護予防活動の実施に向けて支援している。	岡山市ふれあい介護予防センター
	あっ晴れ！もも太郎体操普及・啓発	おおむね65歳以上の高齢者等	・地域のサロン・町内会等で「あっ晴れ！もも太郎体操」を紹介し、普及啓発を図る。 ・地域住民が自主的に介護予防に取り組む団体に、体操のDVDを提供する等、その活動を支援する。	岡山市ふれあい介護予防センター
	ふれあいいいききサロン	高齢者・子育て親子など	歩いて行ける地域の居場所で、活動の主体は地域住民。定期的な活動により、生きがいづくり・仲間づくりの輪を広げる。	岡山市社会福祉協議会
	老人クラブ	60歳以上の方	明るい長寿社会をつくるため、高齢者の知識と経験を生かし、生きがいと健康づくり、社会参加活動などを行っている自主的な組織です。	岡山市老人クラブ連合会
サポート・担い手支え手になることを応援します	あっ晴れ！もも太郎体操サポーター等人材育成事業	市民	地域で介護予防活動を行っている市民や行おうと考えている市民に対し、介護予防の考え方や地域づくりの情報、そして自主活動の実践方法等地域での介護予防活動を広げられる人材を育成・支援する。	岡山市ふれあい介護予防センター
	生活・介護サポーター養成講座	市民	高齢者への関わり方や認知症、権利擁護などについて、20時間程度の講義や実習を行い、地域で生活や介護に関する助け合い活動をする「担い手」を養成する。	岡山市ふれあい公社
	認知症サポーター養成講座	市民	地域や職域・学校などで認知症の基礎知識について、またサポーターとして何ができるかなどについて学ぶ。原則90分の講座。	岡山市地域ケア総合推進センター 岡山市高齢者福祉課
	生涯現役社会づくり事業	60歳以上の方(要登録)	意欲あるシニアが、これまで培った知識や経験を生かし、生涯現役で活躍し続けられるよう、「生涯現役応援センター」を設置し、シニアへ地域でのボランティア活動等の紹介をします。	生涯現役応援センター
	介護予防ポイント事業	・要介護認定者だったが、現在認定を受けていないか、取り消された方 ・生活介護サポーター養成講座受講者	高齢者が行った介護予防への取り組みや地域の介護予防事業等のサポートの実績に応じ介護予防ポイントを付与し、当該高齢者の申出により、当該ポイントを換金した介護予防交付金を交付する。	岡山市社会福祉協議会
い通いの場に来れない人の相談	健康相談事業	市民	・電話、面接による介護予防に関する相談	岡山市保健所・保健センター
	アドバイス訪問事業	65歳以上の高齢者	・包括地区担当者及び介護予防センター職員が必要と判断した場合に、専門職よりアドバイスをを行う。 ・要支援者、事業対象者も対象に実施。	岡山市地域包括支援センター 岡山市ふれあい介護予防センター

# 継続した介護予防活動のための多様なサービスの活用

自分のことはできますが、最近足腰が弱くなってきたのを感じます。まだまだ人のお世話になりたくないのですが、子供たちからデイサービスを勧められているんです。

一日中、家にいることが多くなってきたんです。

デイサービス以外にも市内にはいろいろな介護予防事業があるんですよ。これから一緒に考えていきましょう！



Cさん・Dさん(事業対象者)  
膝痛・腰痛



Aさん(要支援1) 閉じこもり



Bさん(要支援2) 外出に不安  
下肢筋力等廃用性機能低下



## 総合事業通所サービス



## 介護予防教室



## あつ晴れ！もも太郎体操



## スポーツクラブ(ポイント事業)



みんな体操

通いの場

ウォーキングの会

個人で運動

自主的な介護予防活動

ボランティア

公共交通機関を使って外出

趣味の活動や旅行など

# 介護予防ポイント事業 (岡山市総合特区事業)

高齢者が、自ら介護予防に積極的に取り組んでいることをポイント評価し、たまったポイント数 (参加回数等) に応じて換金等ができるもの。(介護予防に着目したポイント制度)

## 介護予防ポイント事業

介護保険からの卒業者が、**民間事業者による運動施設 (フィットネスクラブ) 等** を利用し、積極的に介護予防に取り組むことにポイントを付与。

1回の活動で1ポイント付与  
1スタンプ=1ポイント



## サポーターポイント事業

地域のリーダー (サポーター) が**介護予防事業 (介護予防センターの介護予防教室等) のサポート活動**を行うことにポイントを付与。

1回の活動で5ポイント付与  
1スタンプ=5ポイント



③活動実施

④スタンプ押印

対象者 (65歳以上で以下の要件に該当する人)

・要介護・要支援認定を受けていたが、状態像の改善等により「非該当」となった人等  
\*要介護・要支援認定を受けていて、介護サービス給付を使っていない人については、認定の取消申請を行うこと

③活動実施

④スタンプ押印

・岡山市が実施するサポーター養成講座の修了者

- 【対象サポーター】
- ◆ 生活・介護支援サポーター
  - ◆ 地域支援サポーター
  - ◆ ストレッチ体操指導員
  - ◆ 認知症サポートリーダー

①登録申請

②スタンプ帳配布

換金・物品

①登録申請

②スタンプ帳配布

岡山市 (岡山市社会福祉協議会へ委託)



# 毎週・毎月介護予防教室

年間参加者は約2万人！



健康づくりの場



交流の場



専門職への  
相談の場



情報収集・  
情報交換の場

## 介護予防の拠点

- 65歳以上の岡山市民であればどなたでも参加OK！
- 全ての中学校区で1か所開催！毎月（30か所）毎週（6か所）
- 2時間程度

学びの場



仲間づくりの場



元気な人の  
活躍の場

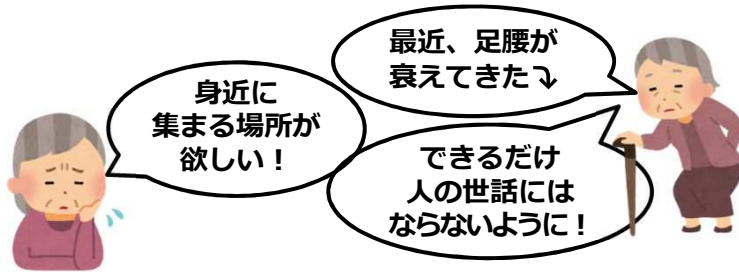


地域に介護予防の  
種をまきましよう



# あっ晴れ！もも太郎体操

「もっと元気になりたい！」



【実施のための条件】  
週1回体操を続けるぞ！  
5名以上仲間が集まった！



※体操ができる場所と椅子、DVDの再生機が必要です

介護予防センターへお電話ください

北区担当事務所 (086)251-6517  
中区・東区担当事務所 (086)274-5211  
南区担当事務所 (086)230-0315

講座を出前します (4回)



- ・4回にわたり、介護予防センターの専門職が体操のポイント解説や講話をします。
- ・体操DVD、資料を提供します。



市内150か所で実施中！  
(平成28年8月31日現在)

体操を続けていくための支援について！

- 翌年からは、**年2回**まで、介護予防センターの職員が出向き、**体力測定や講話**を行います。
- 年1回、取り組み団体の**交流会**を開催します。
- あっ晴れ！もも太郎体操サポーターを養成し、必要な団体に派遣する予定です。  
(養成講座が11月より市内3か所ではじまっています)

集いの場で体操の実施



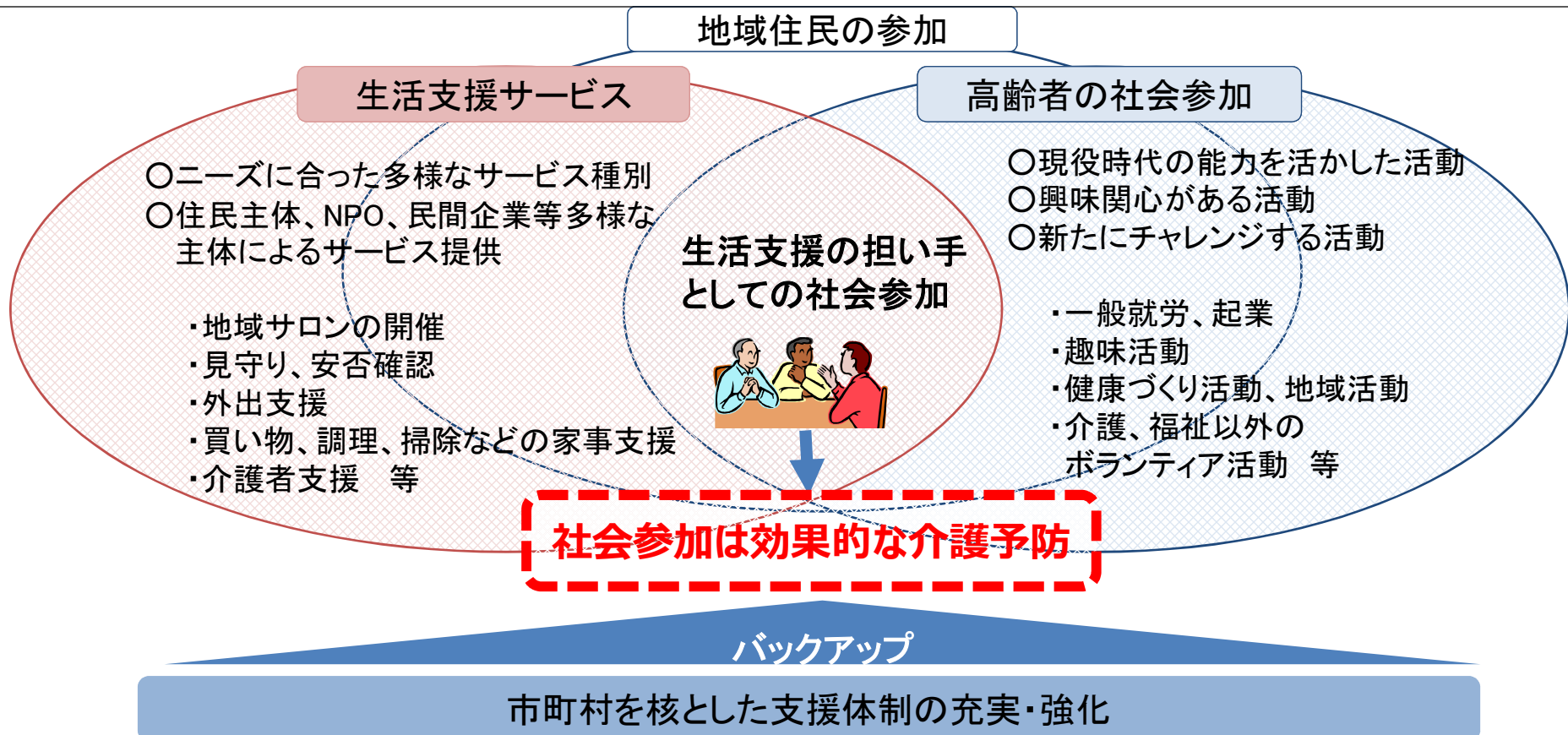
- ・自分たちで、DVDを見ながら体操を行います。
- ・体操だけでなく、茶話会や散歩、食事会なども合わせて楽しく実施されているところもあります。



# 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

- 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サービスを提供することが必要。
- **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、生活支援サービスの充実に向けて、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「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



# 目指す地域のイメージ

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



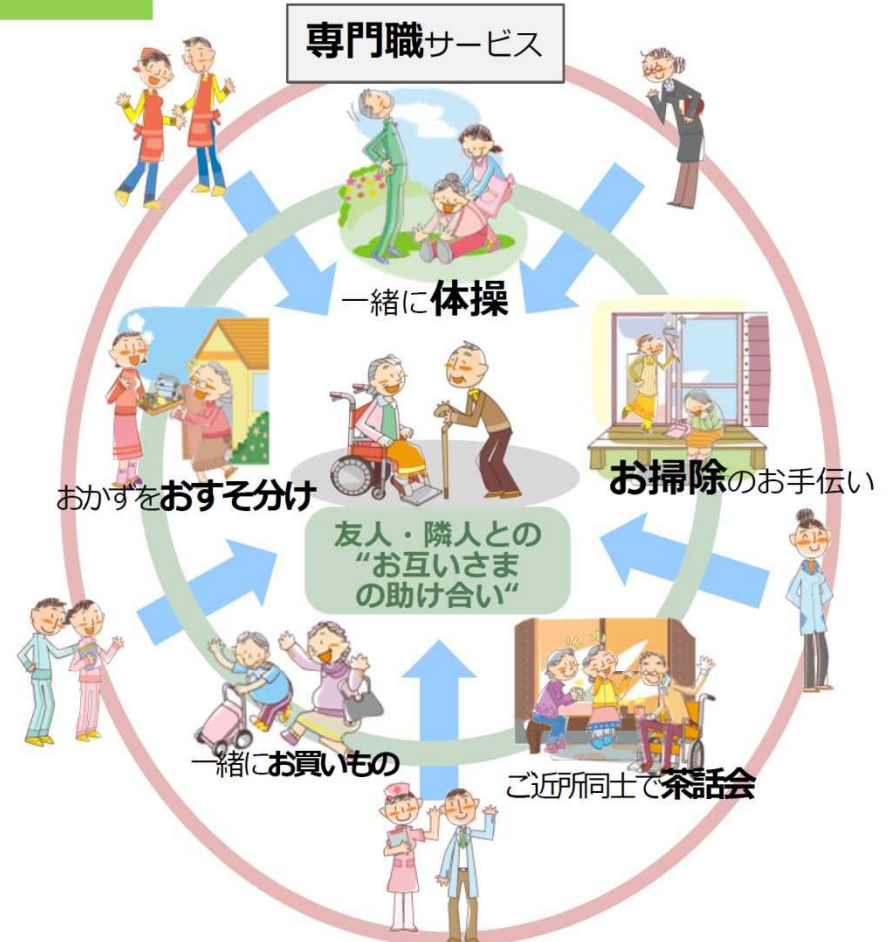
支援や介護が必要になると、友人・隣人との関係は希薄になり、支援を受ける一方向の人間関係に変化



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

# 生活支援体制整備の方向性

## 生活支援体制整備事業

### (国の地域支援事業実施要綱)

市町村とNPO、民間企業、老人クラブ、商工会、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体とが連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の促進を一体的に図っていく。

### (総合事業ガイドライン)

多様な主体による多様なサービスの提供体制の構築。

これを進めるにあたり、「生活支援コーディネーター」や「協議体」の設置を通じて、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるよう取組みを進める。

### ※現在までに取り組んでいること

#### ○「支え合い推進員」

「岡山市支え合い推進員」を岡山市社会福祉協議会に配置し、地域資源調査の実施。生活支援活動の取組みが進んでいる地域へこの事業の働きかけを実施。

#### ○「協議体」

「岡山市支え合い推進会議」を開催し、地域における支え合い活動の必要性を共有、協力体制の確認。  
(第1回：平成27年11月、第2回：平成28年8月)

### ※今後の方向性

○地域で働きかけを行いながらより詳細な現状把握と地域資源の見える化

○地域での支え合い活動の重要性について理解を醸成、地域ごとの活動を踏まえた支え合い推進員や支え合い推進会議の役割を検討

○支え合い活動の推進にあたっては、地域住民、地域の各種団体に加え、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民間事業者とも連携しながら実施

## 体制整備事業の実施状況

○平成28年9月15日 総合事業市民説明会 さん太ホール

○10月に福祉区単位で講演を実施。

(日時／場所)

- ・平成28年10月10日 岡山ふれあいセンター
- ・平成28年10月11日 西ふれあいセンター
- ・平成28年10月13日 西大寺ふれあいセンター
- ・平成28年10月17日 南ふれあいセンター
- ・平成28年10月25日 北ふれあいセンター

○これらの講演等を行い気運を高めたうえで、地域での支え合い活動をしてみたいという方や、話し合いの場づくりをしたいという地域に対して、人材育成事業や地域体操等、支え合い活動に資する事業を紹介したり、地域での話し合いの場づくりに向けた働きかけを、支え合い推進員や関係機関とともに行っていく予定です。

## 3 利用申請

### (1) 総合事業の対象者



# 総合事業の対象者

## 1 介護予防・生活支援サービス事業（主に訪問型・通所型サービス）の対象者

- ① 岡山市に住所のある岡山市介護保険被保険者で、「要支援1・2の認定者」及び「事業対象者」
- ② 岡山市に住所のある他都市の介護保険住所地特例者

要介護（要支援）認定だけでなく、【基本チェックリスト】の実施による「事業対象者」となることでもサービスの利用が可能になります。⇒ つまり、利用するための資格が追加になりました。

※ただし、40歳から64歳までの2号被保険者の方は「事業対象者」となることはできません。

要支援1 要支援2	要介護等認定に係る新規・区分変更・更新申請の結果、 要支援認定を受けた方
事業対象者	基本チェックリストに該当し、事業対象者候補と判断され 介護予防ケアマネジメント届出書を提出した方

⇒ 事業対象者(スライド46)参照

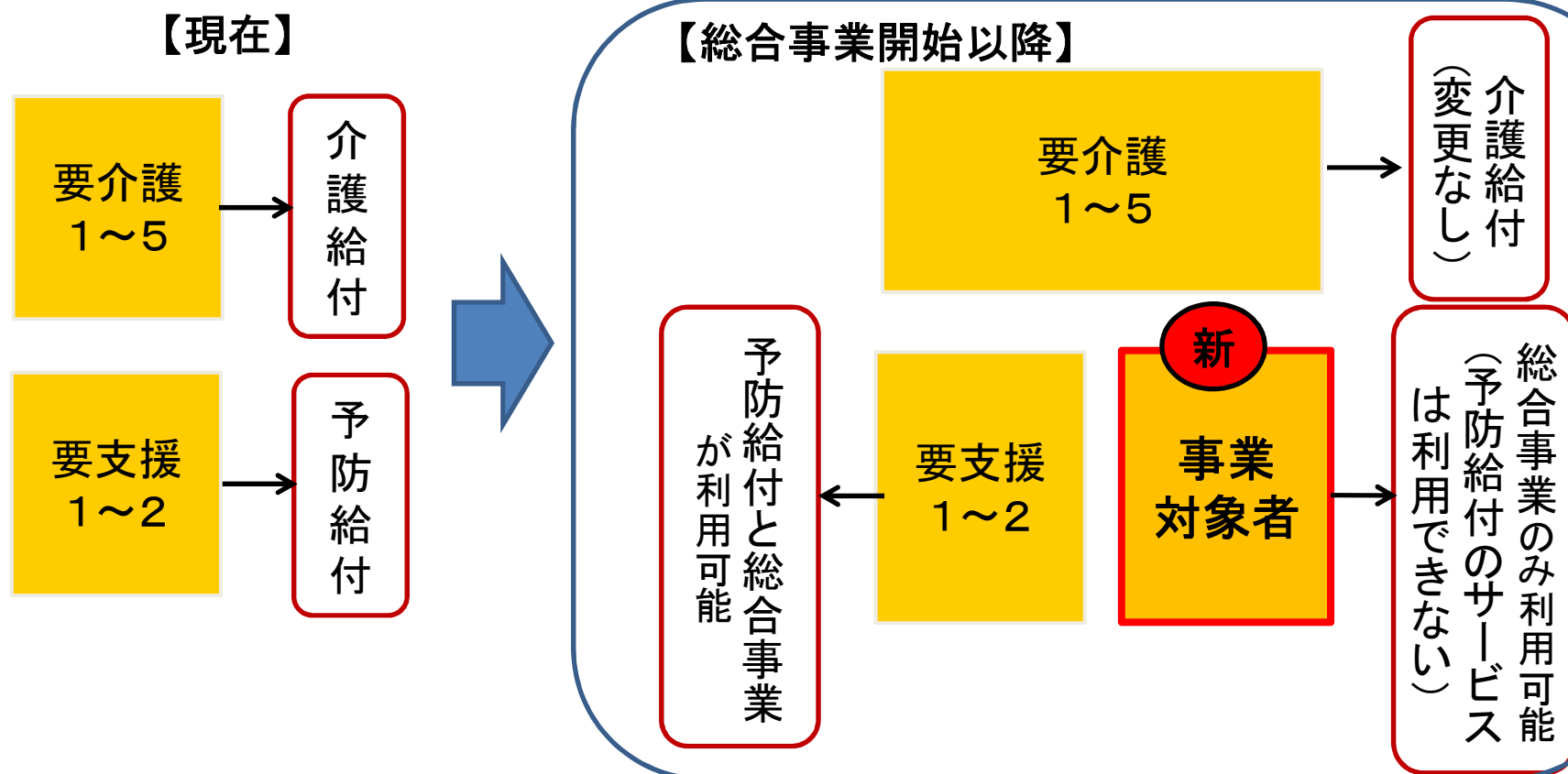
⇒ 基本チェックリスト(スライド47)参照

## 2 一般介護予防事業の対象者

スライド35に示した「一般介護予防事業」は、65歳以上の岡山市に住所がある岡山市介護保険被保険者及び他都市の介護保険住所地特例者、並びにその支援のための活動に関わる者が対象となります。

# 事業対象者

●介護予防・生活支援サービスのみを利用する場合には、要支援認定によるほか地域包括支援センター、福祉事務所、支所で利用者が対面により「基本チェックリスト」の判定を受け、地域包括支援センターで介護予防ケアマネジメント契約した後に「事業対象者」となることでも、サービスの利用が可能になります。



※居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターより介護予防ケアマネジメントの委託を受けている場合は、その利用者の基本チェックリストは受託居宅介護支援事業所が実施。

# 基本チェックリストにおける事業対象者に該当する基準

○下表右欄の基準に該当し介護予防ケアマネジメント契約後、介護予防ケアマネジメント届出書を提出すれば「事業対象者」となる。

No.	質問項目	回答:いずれかに○をお付けください		事業対象者に該当する基準	
① 暮らしの自立	1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ	
	2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ	
	3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ	
	4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ	
	5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ	
② 運動器関係	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ	運動機能の低下 3項目以上に該当
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ	
	8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ	
	9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ	
	10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ	
③ 栄養・口腔機能関係	11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ	低栄養状態 2項目に該当
	12	身長          cm          体重          kg          (BMI =          ) (注)			
	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ	口腔機能の低下 2項目以上に該当
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ	
	15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ	
④ 暮らしの自立	16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ	閉じこもり No. 16に該当
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ	
	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	0. いいえ	認知機能の低下 1項目以上に該当
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ	
⑤ UJIC	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ	うつ病の可能性 2項目以上に該当
	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ	
	22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ	
	23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ	
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ	
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ		

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする



# 「事業対象者」のサービス利用について

## ○支給限度額

要介護状態区分	支給限度額	利用可能サービス
事業対象者	5,003単位（※）	総合事業サービスのみ
要支援1	5,003単位（従来どおり）	• 予防給付のみ • 予防給付+総合事業サービス • 総合事業サービスのみ
要支援2	10,473単位（従来どおり）	
要介護	要介護度による（従来どおり）	介護給付のみ

●要支援認定を受けた方が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で給付と総合事業を一体的に給付管理します。

（※）5,003単位を超える場合は、要支援認定を申請してください。

## ○有効期間の設定

事業対象者について、一律2年間の有効期間を設定します。  
（終期の考え方は要介護認定と同じ）

## ○利用者負担

- ① 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）と同じとします。
- ② 給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護（介護予防）サービス費相当事業等を実施します。
- ③ 保険料を滞納している方が介護保険サービスを受けた時にとられる給付制限と同様の措置については、介護保険法に規定がなく当面、適用しません。

## 基本チェックリスト実施の際の注意点

### ◆はじめての相談(新規)の場合

- ・基本チェックリストは、以下の窓口で実施します。
- ・居宅介護支援事業所へはじめて相談に来られた方で、基本チェックリストを実施する場合は、以下の窓口をご案内ください。
  - ・ 福祉事務所
  - ・ 支所
  - ・ 地域包括支援センター

### ◆更新申請時の場合

- ・要支援認定者の更新申請時には、担当のケアマネジャーが、利用者と相談の上、基本チェックリストを実施するかを決めてください。
- ・基本チェックリストの記入は、原則本人です。
- ・家族等代理の方が記入した場合は、記載内容については後日、地域包括支援センターが本人に確認します。

### 3 利用申請

#### (2) 総合事業への移行時期

# 総合事業への移行時期について

## 1. 予防給付の訪問介護、通所介護を利用中の方は、更新時のタイミングで移行

- ・円滑な移行を図るため、既にサービスを利用中の方については、現在の認定有効期間内は、従来どおりサービスを受けられる経過措置が設けられています。
- ・認定の更新のタイミングで、従来どおりのサービスを利用するか、追加された新しいサービスを利用するか等のケアマネジメントを行ってください。

(注意事項)

- ①介護予防訪問介護、介護予防通所介護の利用者については、認定有効期間終了までは介護予防訪問介護（コード61）  
介護予防通所介護（コード65）で請求してください。
- ②なお、平成29年4月1日以降、生活支援訪問サービス、生活支援通所サービスを利用希望の方は、介護予防プランの変更をお願いします。
- ③総合事業の利用者＝基本チェックリストの活用 ではありませんので、要支援1，2のままで利用できます。

## 2. 新規利用者は、移行後(H29. 4. 1)から随時、総合事業利用開始となる

- ・新規利用者は要支援認定か基本チェックリストを実施し、該当した後、従来どおりのサービスを利用するか追加された新しいサービスを利用するか等のケアマネジメントを行ってください。

(注意事項)

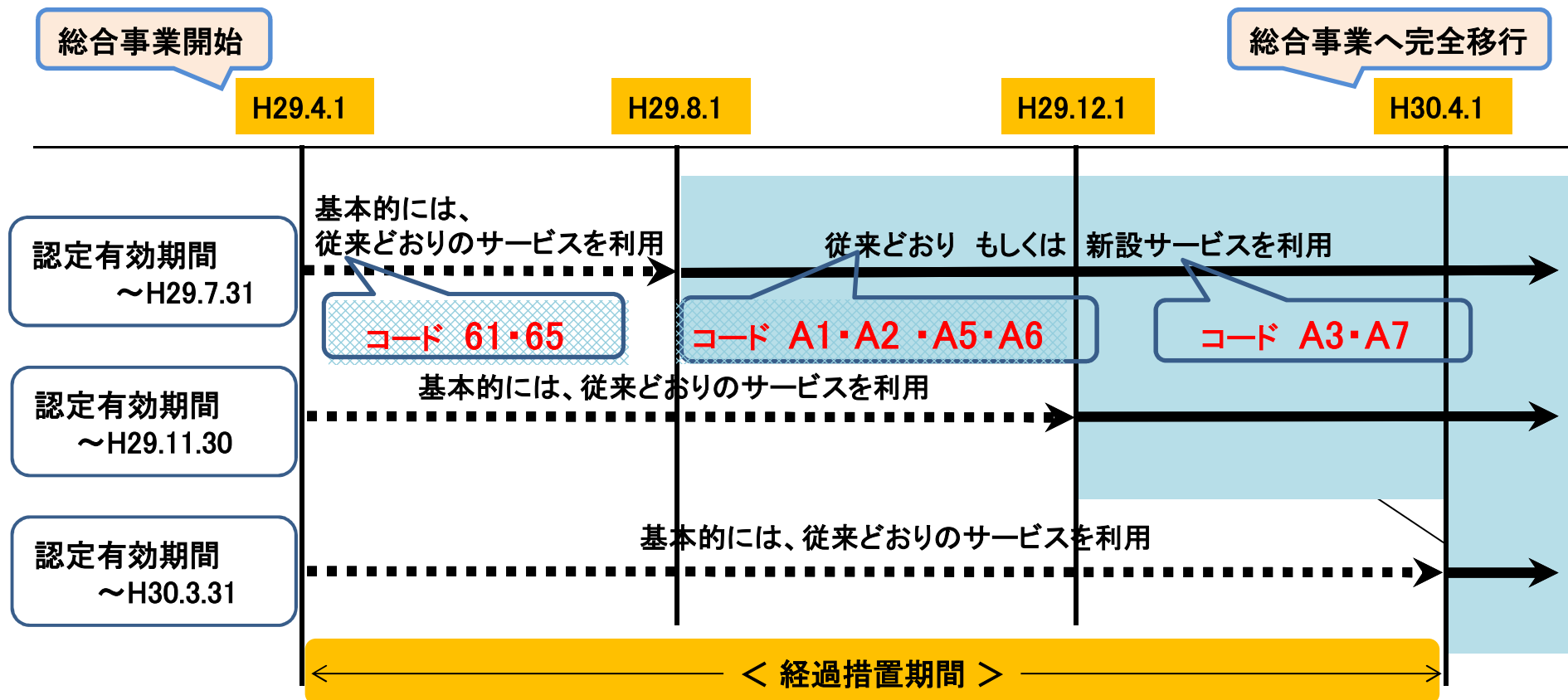
- ① 新規利用者は平成29年4月1日以降からは、総合事業として請求することとなります。
  - ・介護予防訪問サービス（コードA1, A2予定）
  - ・介護予防通所サービス（コードA5, A6予定）
  - ・生活支援訪問サービス（コードA3予定）
  - ・生活支援通所サービス（コードA7予定） となります。
- ② 詳しいコード表の提示は、平成29年2月頃を予定しています。

# 総合事業への移行時期について

## 【予防給付の訪問介護・通所介護を利用している人のポイント】

平成29年4月に全ての要支援者が総合事業へ移行するのではなく、認定有効期間の更新時期までに、順次、移行します。

(要支援認定の有効期間は現在、最長1年間であるため、予防給付の訪問介護・通所介護は、平成29年4月から1年かけて、全てが総合事業へ移行します。)



平成29年4月以降、新たに要支援1、2や、事業対象者となった方  
→ 認定の開始日から総合事業を利用

# サービス種類コード

## 現行

サービス種類コード	サービス種類名	該当する事業所
61	介護予防訪問介護	現在、介護予防訪問介護の指定を受けている事業所
65	介護予防通所介護	現在、介護予防通所介護の指定を受けている事業所

## 移行後

サービス種類コード	サービス種類名	該当する事業所
A1	介護予防訪問サービス (みなし指定)	平成27年3月31日までに、介護予防訪問介護事業者の指定を受けている事業所
A2	介護予防訪問サービス (みなし指定なし)	平成27年4月1日以降、介護予防訪問介護事業者の指定を受けている事業所で、岡山市の介護予防訪問サービス事業者の指定(H28.11.1受付開始)を受ける事業所
A3	生活支援訪問サービス	岡山市の生活支援訪問サービス事業者の指定(H28.11.1受付開始)を受ける事業所
A5	介護予防通所サービス (みなし指定)	平成27年3月31日までに、介護予防通所介護事業者の指定を受けている事業所
A6	介護予防通所サービス (みなし指定なし)	平成27年4月1日以降、介護予防通所介護事業者の指定を受けている事業所で、岡山市の介護予防通所サービス事業者の指定(H28.11.1受付開始)を受ける事業所
A7	生活支援通所サービス	岡山市の生活支援通所サービス事業者の指定(H28.11.1受付開始)を受ける事業所



## 3 利用申請

(3) 要介護（要支援）認定か基本チェックリストか

## 認定か基本チェックリストか

□ 平成29年4月1日以降の新規利用者については、まずは要介護(要支援)認定をお勧めします。

・基本チェックリストでは、アセスメント時に参考となる認定調査結果、主治医意見書の情報がありません。どんなサービスを使ったら良いかわからない場合も多いと想定されます。

□ 更新利用者については、特に利用者の状態像の変化がないと判断されている場合は、ケアマネジャーと利用者が相談の上、認定か基本チェックリストを実施するかを決めてください。

・なお、事業対象者となった場合は、予防給付のサービスが利用できないことや区分支給限度額が5,003単位までとなることなどに、ご注意ください。

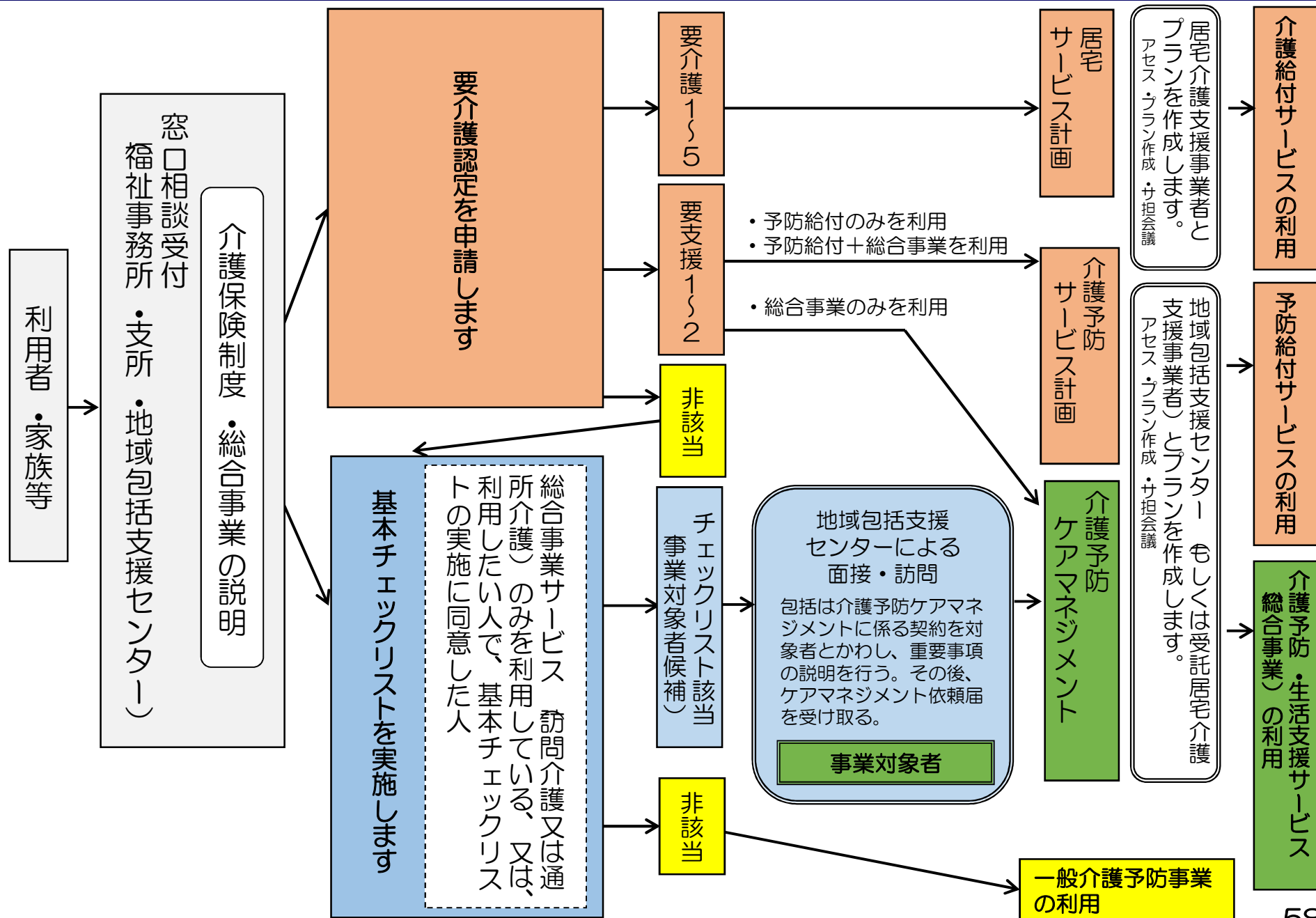
□ 次のような場合は、要介護(要支援)認定申請の手続きをお願いします。

- ・2号被保険者
- ・認知症、もしくは認知症の疑いがある方
- ・心身の状況により常に目が離せない方
- ・障害者控除等の各種手続きに、要介護(要支援)認定が必要な方 など

### 3 利用申請

#### (4) 総合事業の利用までの流れ

# サービス利用の流れについて（概略図）



## 総合事業の利用までの流れ①

### ●受付窓口にて

- ・被保険者は窓口（福祉事務所、支所、地域包括支援センター）に相談します。
- ・窓口担当者は、被保険者から相談の目的や必要と考えているサービスをお伺いします。
- ・その後、介護予防・生活支援サービス事業や要介護認定等の申請、一般介護予防事業について説明を行います。

・サービス事業の説明の際には、以下についても説明します。

- ①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
- ②事業対象者となった後や、サービス事業による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

・ご説明後、

⇒本人に要介護（要支援）認定か基本チェックリストを選択してもらいます。

⇒なお、岡山市では、特に新規利用の方は、どんなサービスを使っていいかわからない、心身の状況もよくわからない等アセスメントに必要な情報が不明な場合が多いと考えますので、要介護認定をお勧めします。

（更新の方で、アセスメントが適切に実施されている場合は、本人及びケアマネジャーの選択となります。）

⇒なお、明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付・介護給付によるサービスを希望している場合等は、要介護等認定の申請の手続につながります。

## 総合事業の利用までの流れ②

### ●基本チェックリストを実施

- ・基本チェックリストは、相談窓口において、必ずしも要介護（要支援）認定を受けなくても、訪問型、通所型のサービスを利用できるよう本人の状況を確認するツールです。

- ・基本チェックリストによる、「事業対象者」となるには、必ず地域包括支援センターと介護予防ケアマネジメント契約をし、適切にアセスメントを受けていただくことが必要です。

- ・各窓口においては、本人以外のご家族などからのご相談にも対応しますが、基本チェックリストの記入は原則、本人です。

本人が窓口に来られない場合は、家族等代理の方が記入することも可能ですが、記載内容については、後日、地域包括支援センターがご本人に確認いたします。

### ●事業対象者の有効期間

- ・事業対象者の有効開始日：基本チェックリストを実施後、介護予防ケアマネジメント依頼届出書のサービス開始年月日

- ・国のガイドラインには「基本チェックリスト実施日から〇年間」のような期間設定はありませんが、岡山市では、適切なアセスメントのため以下の有効期間を設けます。

- ・事業対象者の有効期間：介護予防ケアマネジメント依頼届出書のサービス開始年月日から24か月

（実施日が月途中の場合は、当該実施月の残日数＋24か月）

## 総合事業の利用までの流れ③

### ●介護予防ケアマネジメント依頼届出書・被保険者証の発行

#### ①市の窓口（福祉事務所、支所）で基本チェックリストを実施した場合

- ・相談者は窓口で相談後、記入した「介護相談受付連絡票（仮称）（基本チェックリストを含む）」を地域包括支援センターへ提出します。
- ・担当の地域包括支援センターによるアセスメント後、サービス利用の契約となれば、介護相談受付連絡票及び介護予防ケアマネジメント依頼届出書、被保険者証を市に提出します。（地域包括支援センターによる代行提出も可）
- ・市は、被保険者証に基本チェックリスト実施日及び要介護状態区分（事業対象者）を記載して事業対象者に郵送交付します。

#### ②地域包括支援センターで基本チェックリストを実施した場合

- ・相談者は窓口で相談し、アセスメントを受け、要介護認定か基本チェックリストかを決定します。
- ・基本チェックリストとなれば、介護相談受付連絡票及び介護予防ケアマネジメント依頼届出書、被保険者証を市に提出します。（地域包括支援センターによる代行提出も可）
- ・市は、被保険者証に基本チェックリスト実施日及び要介護状態区分（事業対象者）を記載して事業対象者に郵送交付します。



# 介護ケアマネジメントの届出有無

区分	介護予防サービス計画作成依頼届出書 介護予防ケアマネジメント依頼届出書	理由
要支援者から基本チェックリストによる事業対象者に移行する場合 (要支援認定期間中は移行しない)	○ 必要	介護予防ケアマネジメント依頼届出書によりサービス事業対象者として登録するため
基本チェックリストによる事業対象者から要支援者に移行する場合	○ 必要	介護予防サービス計画作成依頼届出書により介護予防サービスの対象者として登録するため
要支援者(既に介護予防サービス計画作成依頼届出書を提出済)が介護予防・生活支援サービスのみを利用する場合	× 不要	介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行するが要支援者であることは変わらないため

※作成するプラン種別と届出書の種別は必ずしも一致しない

# 事業対象者の被保険者証の表示

介護保険被保険者証	
番号	0001234567
住所	700-8546 岡山市北区鹿田町1丁目1番1号
フリガナ	カイト タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	昭和 5年 5月 5日 性別 男
交付年月日	平成29年 4月 1日
保険者番号	331009
並びに 保険者の名称 及び印	岡山市 岡山市の印 電話(086)803-1000

要介護状態区分等	事業対象者
①	認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日) ② 平成29年 4月 1日
認定の有効期間	③ 平成29年 4月 1日 ～平成31年 3月 31日
居宅サービス等	④ 区分支給限度基準額 1月あたり
うち種類支給限度基準額	サービスの種類 種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	

給付制限	内容	期間
	⑤ 岡山市〇〇地域包括支援センター	開始年月日 終了年月日
⑥	届出年月日 平成29年 4月 1日	届出年月日
介護保険施設等	種類 名称 入所等年月日	種類 名称 入所等年月日

介護保険負担割合証	
交付年月日 平成29年 4月 1日	
番号	0001234567
住所	700-8546 岡山市北区鹿田町1丁目1番1号
フリガナ	カイト タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	昭和 5年 5月 5日 性別 男
利用者負担の割合	適用期間
⑦ 割	開始年月日 平成29年 4月 1日 終了年月日 平成29年 7月 31日
割	開始年月日 終了年月日
保険者番号 並びに 保険者の名称 及び印	331009 岡山市北区大供一丁目1番1号 岡山市 岡山市の印 電話(086)803-1000

## 被保険者証

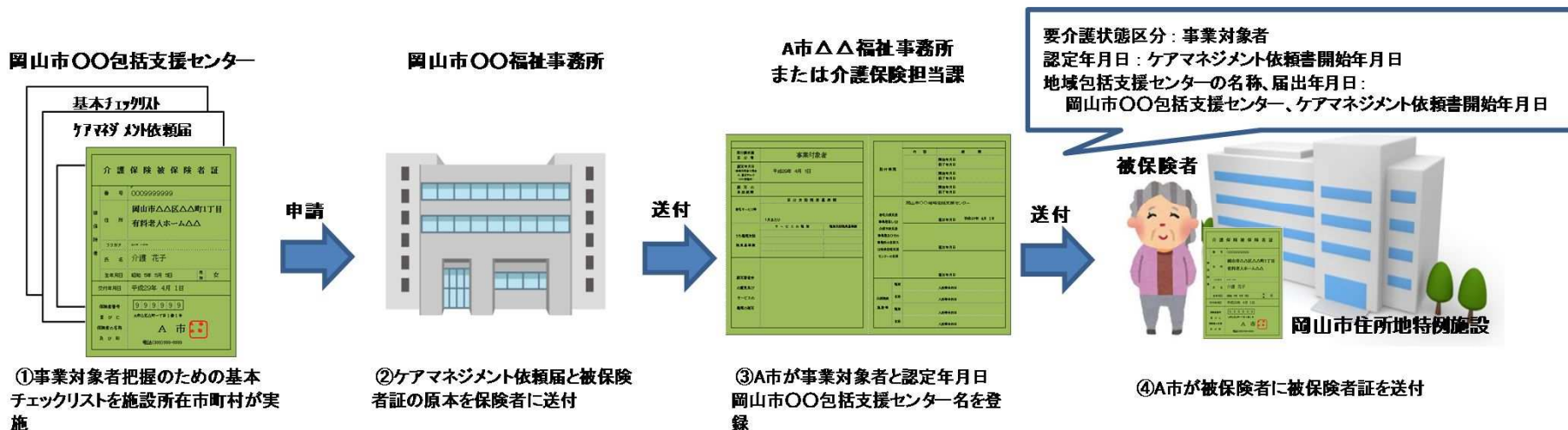
- ①「要介護状態区分等」：事業対象者
- ②「認定年月日」：基本チェックリストを実施日し、事業対象者候補となった日
- ③「認定の有効期間」：介護予防ケアマネジメント依頼届出書のサービス開始年月日から2年間
- ④「居宅サービス等」：表示なし
- ⑤「地域包括支援センターの名称」：介護予防ケアマネジメント依頼届出書に記載された地域包括支援センターの名称
- ⑥「届出年月日」：介護予防ケアマネジメント依頼届出書を届け出た日

## 負担割合証

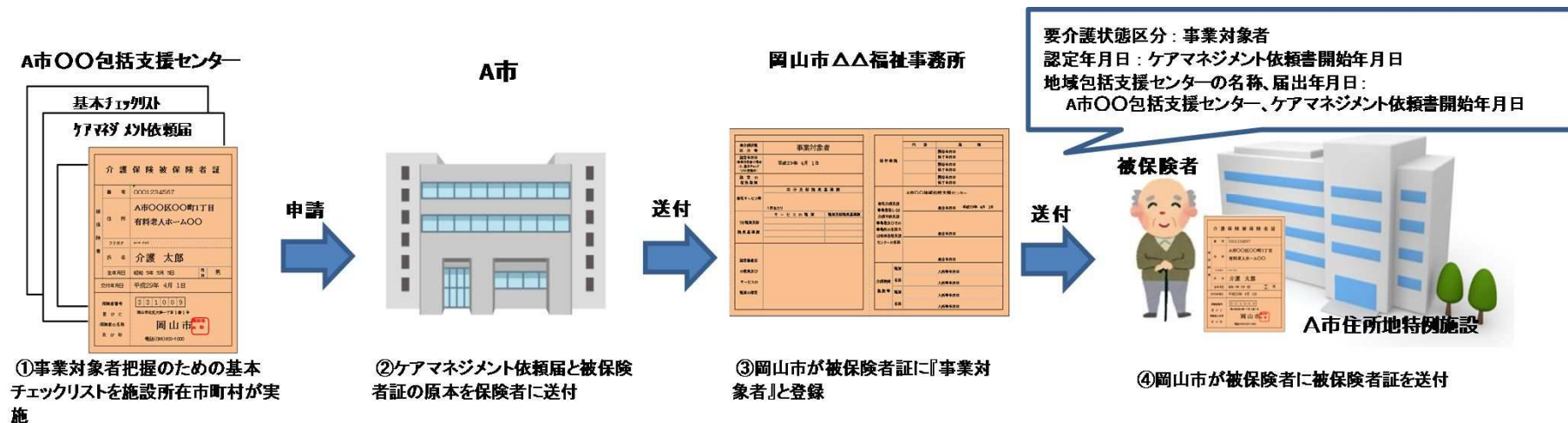
- ⑦「負担割合」：1割または2割

# 住所地特例者が事業対象者になる場合の手続きの流れ

## 【岡山市に住んでいるA市の住所地特例者の場合】



## 【A市に住んでいる岡山市の住所地特例者の場合】



# 住所地特例者の総合事業のサービスの利用について

## 【岡山市に住民票があるA市被保険者（A市住所地特例者）】

- 住所  
岡山市住所地特例施設住所
- 要介護状態区分  
・事業対象者  
・要支援1  
・要支援2
- 保険者  
A市
- 地域包括支援センターの名称  
岡山市地域包括支援センター

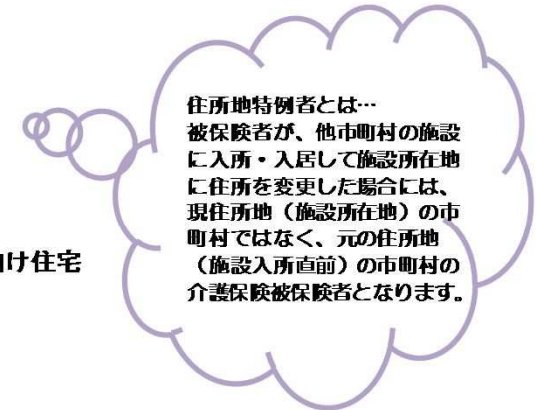
介護保険被保険者証	
番号	0009999999
住所	岡山市△△区△△町1丁目 有料老人ホーム△△
フリガナ	介護 花子
氏名	介護 花子
生年月日	昭和 5年 5月 5日
交付年月日	平成29年 4月 1日
保険者番号	9 9 9 9 9 9 9
支庁	A市
保険者の名称	A市
及び	電話番号 093-999-9999



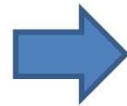
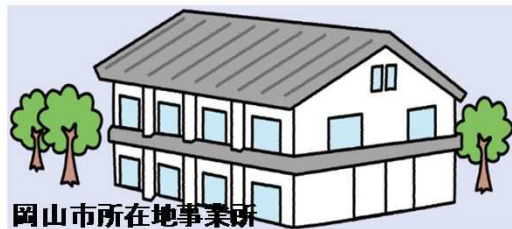
岡山市

### 【住所地特例施設】

- ・介護保険施設
- ・特定施設
- ・養護老人施設
- ・有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅



## 【岡山市に所在するサービス事業所】



**岡山市の総合事業サービスを実施し、岡山市のサービスコードで請求をおこなってください。**

住所地特例対象者に対する総合事業によるサービス提供については岡山市が行い、介護予防ケアマネジメントについても岡山市地域包括支援センターが行うこととなります（サービスコード表は岡山市のホームページに掲載します）。

## 4 介護予防ケアマネジメント

『介護予防ケアマネジメント』は、

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもの。

『新しい総合事業における介護予防ケアマネジメント』は、

利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスをあてはめるものではなく、利用者の自立支援につながるよう、「心身機能」「活動」「参加」にバランス良くアプローチしていくことが重要である。

## ケアプラン作成のあり方

- ケアプランの目的は、「維持・改善すべき課題」を解決する上で最も適切な目標、支援内容、達成時期を含め、段階的に支援するための計画を作成すること
  - 目標に対して
    - 「どのように改善を図るのか」(最も効果的な方法の選択)
    - 「どこで、誰がアプローチするのが良いのか」(最も効果的な手段方法の選択)
    - 「いつ頃までに」(期限)
- を考慮し、本人が取り組むこと、周囲の支援を受けながらと  
いうことを整理しながら計画作成する

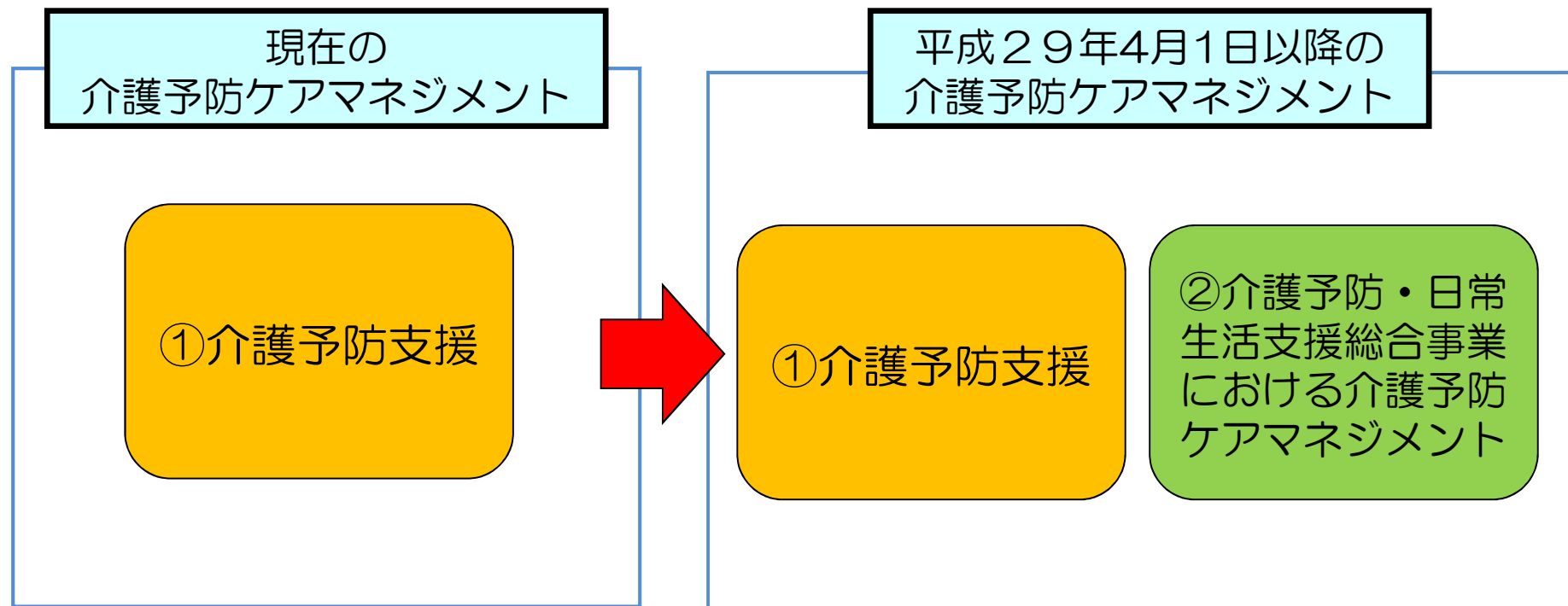


# 介護予防ケアマネジメントの変更

## 【ポイント】

平成27年施行の改正介護保険法において、

- ① 要支援1・2と認定された方で、予防給付に関するケアマネジメントを実施する介護予防支援と、
- ② 地域支援事業による介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントの仕組みが変わった。



# 介護予防ケアマネジメントの変更

## 【ポイント】

- ① 利用するサービスでケアマネジメントの費用区分が変わります。
- ② 総合事業のサービスを利用する方であっても、従来の介護予防支援でケアプランを作成する方もいます。

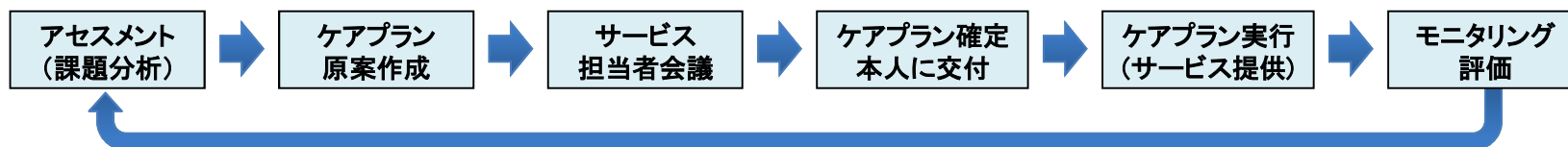
利用者区分	サービス利用パターン	サービス費の区分	ケアマネジメント費の区分
事業対象者	訪問型サービスのみ	総合事業	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)
	通所型サービスのみ		
	訪問型サービスと通所型サービス		
要支援1・2	予防給付のみ (訪問看護・訪問リハ・福祉用具等)	予防給付	介護予防支援費
	予防給付と総合事業 (訪問型・通所型)	予防給付と総合事業	介護予防支援費
	総合事業のみ (訪問型・通所型)	総合事業	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)

# 介護予防ケアマネジメントの実施及び単価

国では、総合事業によるサービスのみを利用する場合に行う「介護予防ケアマネジメント」について、3つの類型を示していますが、岡山市では、平成29年4月からは指定事業者によるサービスで総合事業を開始しますので、「介護予防ケアマネジメントA(原則的なケアマネジメント)」のみで実施します。

なお、今後、指定事業者以外の多様なサービス導入や一般介護予防事業等の継続の必要性が生じた場合など、総合事業の進捗を見ながら、ケアマネジメントBやCの導入についても検討していきます。

## 【ケアマネジメントのプロセス】



## 【国が示すケアマネジメントの類型】

	作成(例)	ケアプラン作成	サービス担当者会議	モニタリング
ケアマネジメントA (原則的なケアマネジメント)	指定事業者によるサービス	○	○	○
ケアマネジメントB (簡略化したケアマネジメント)	指定事業者以外のサービス	○	必要に応じて実施	必要に応じて実施
ケアマネジメントC (初回のみケアマネジメント)	一般介護予防事業・住民主体のサービス	×	×	×

## 【ケアマネジメントAの単価】

- 基本報酬 430単位
- 初回加算 300単位
- 小規模多機能型居宅介護連携加算 300単位
- 地域区分単価 10.21円

現行の介護予防支援費の単価と同じ

※ 地域包括支援センターが実施するケアマネジメントの単価設定。

# 総合事業のみの利用の場合のケアマネジメントAのプロセス

## 【ポイント】

岡山市では、総合事業のみの利用の場合は、原則的なケアマネジメントである「ケアマネジメントA」を実施します。

□ 従いまして、介護予防支援と、基本的なプロセスに変更はありません。

□ 介護予防ケアマネジメントの記録等の様式は、現在、介護予防支援で使用している様式をそのまま使用してください。

※なお、総合事業における課題を分析していくために、記録等の様式以外に、アセスメントまとめ表(仮称)のご利用にご協力をお願いします。

ケアマネジメント 種類	サービス	内容		サービス 提供開始月	2月目	3月目	4月目	
介護予防 支援  ケアマネ ジメントA	介護予防 訪問サービス	現行予防 給付と同様	サービス 担当者会議	○	×	×	×	
	生活支援 訪問サービス		モニタ リング	電話連絡 等による 状況確認	—	○	○	○
	介護予防 通所サービス			訪問面接	○	—	—	○
	生活支援 通所サービス		報酬	基本報酬+ 初回加算	基本 報酬	基本 報酬	基本 報酬	

※モニタリング訪問は少なくとも3か月ごとで実施。

## 5 請求手続き

## 介護予防ケアマネジメント費の請求手続き

介護予防・日常生活支援総合事業の開始にともない、新たに「介護予防ケアマネジメント」業務が始まります。

これに伴い、以下の変更が生じます。

### ○委託契約書の再契約

「介護予防ケアマネジメント」が委託実施できるよう、契約書に文言を追加し、再度契約を締結します。

### ○請求書・明細書・介護予防サービス利用票等の変更について

「介護予防ケアマネジメント」の報酬の請求に対応するため、請求書・明細書等の書式が変更になります。

### ○介護予防ケアマネジメントの報酬が国保連より直接事業所に振り込まれます。








※介護予防支援費の報酬も国保連より直接事業所に振り込まれます。

※地域包括支援センターより、改めてお知らせします。

## 6 今後の予定



# 介護予防ケアマネジメント説明会スケジュール

区分		9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
地域包括支援センター 職員向け説明会	<b>高齢・介護・事指・ケアマネ協</b> 各センターにおいて 主軸となる職員向け 説明会 <場所：ふれあいセンター>							
	<b>包括・ケアマネ協</b> 包括主軸職員から 各センター職員に向けた 勉強会 <場所：ふれあいセンター>					 上記①の補足：1回 上記②は(2回～3回程度)	 (以後、随時開催)	
居宅介護支援専門員向け 説明会	<b>高齢・介護・事指・ケアマネ協</b> [内容] ・制度、仕組み ・サービスの流れ			 11月15日(百花プラザ)  11月22日(市民病院 多目的ホール)			 集団指導	
	<b>包括・ケアマネ協・市関係課</b> [内容] ・サービス内容 ・一般介護予防事業 ・ケアマネジメント等					 6福祉区 × 2回 (会場:各ふれあいセンター想定)		

## 今後の予定

日程(予定)	内 容
平成28年11月頃	事業者指定(緩和した基準による訪問・通所サービス事業者の指定申請等) 受付開始(受付期間は11月～1月を予定) 指定申請は、2月以降も随時受け付けます。
11月	介護予防ケアマネジメント研修会 11月15日(火)、22日(火) (居宅介護支援事業所対象)
12月～ 平成29年1月	介護予防ケアマネジメント研修会(実践編) (各福祉区×2回) (居宅介護支援事業所対象)
2月頃	集団指導
4月	総合事業開始

## おわりに

- これからが総合事業の始まりです
- 総合事業は平成29年4月1日で完成するものではありません。
- 事業者のみなさまと一緒に、総合事業の岡山市モデルを作り上げていきたいと考えています。
- 特に、介護予防ケアマネジメントが総合事業の成否のカギとなります。
- どのような生活を望むのか？本人の「したい・できるようになりたい」といった意欲を引き出す支援があってこそ、総合事業が機能します。
- また、「したい・できるようになりたい」といった意欲を実現するサービスを作るのも総合事業の役割です。事業者のみなさまに届く利用者の声をお聞かせください。
- みなさまの協力が不可欠です。
- これからもよろしく願います。