

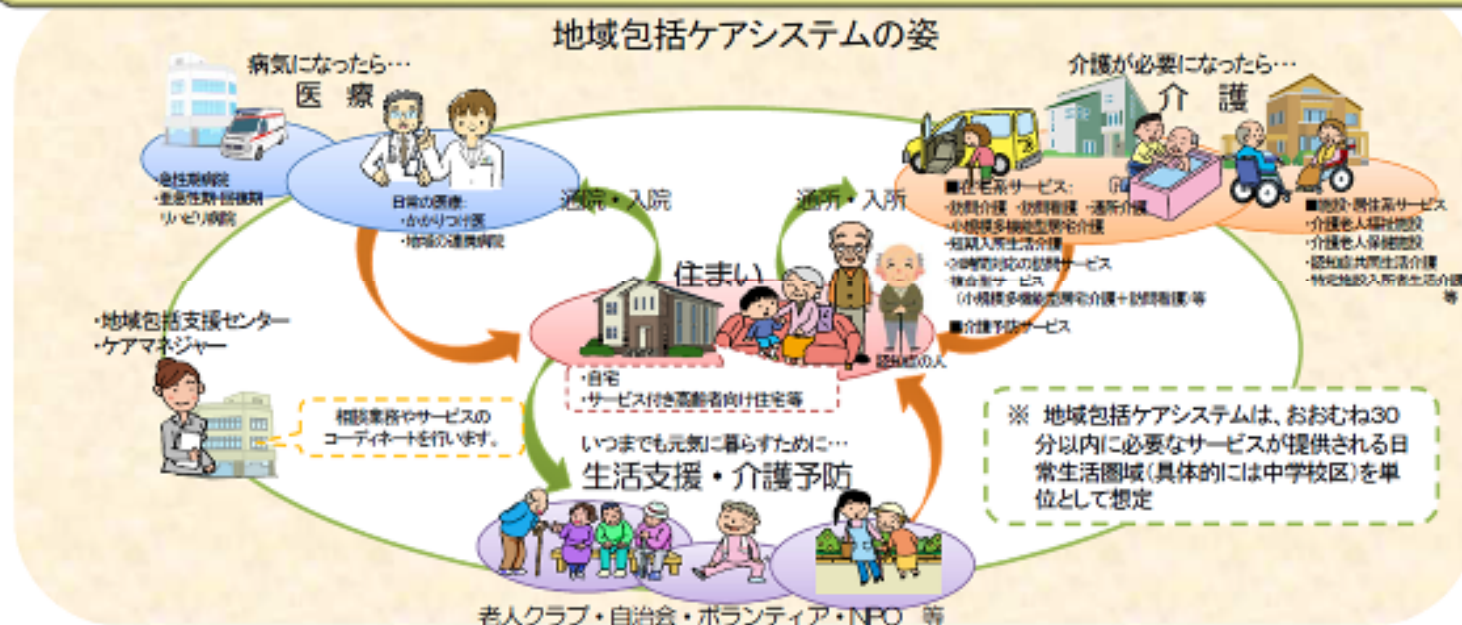
◆介護予防・日常生活支援総合事業説明会◆

岸和田市保健福祉部介護保険課

◆地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステム

- 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、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 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です。
- 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**が生じています。
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つき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



◆介護保険法の理念・目的

第1条(目的)	有する能力に応じ <u>自立した日常生活</u> を営むことができるよう、介護保険制度を設け、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る
第4条(国民の努力及び義務)	加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に <u>健康の保持増進に努める</u> とともに、要介護状態となっても進んでリハビリ等により、 <u>能力の維持向上に努める</u> 。
第5条(国及び地方公共団体の責務)	市は、被保険者が自立した日常生活を営めるように、 <u>要介護状態等になることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止のための施策を推進する</u> ように努める。

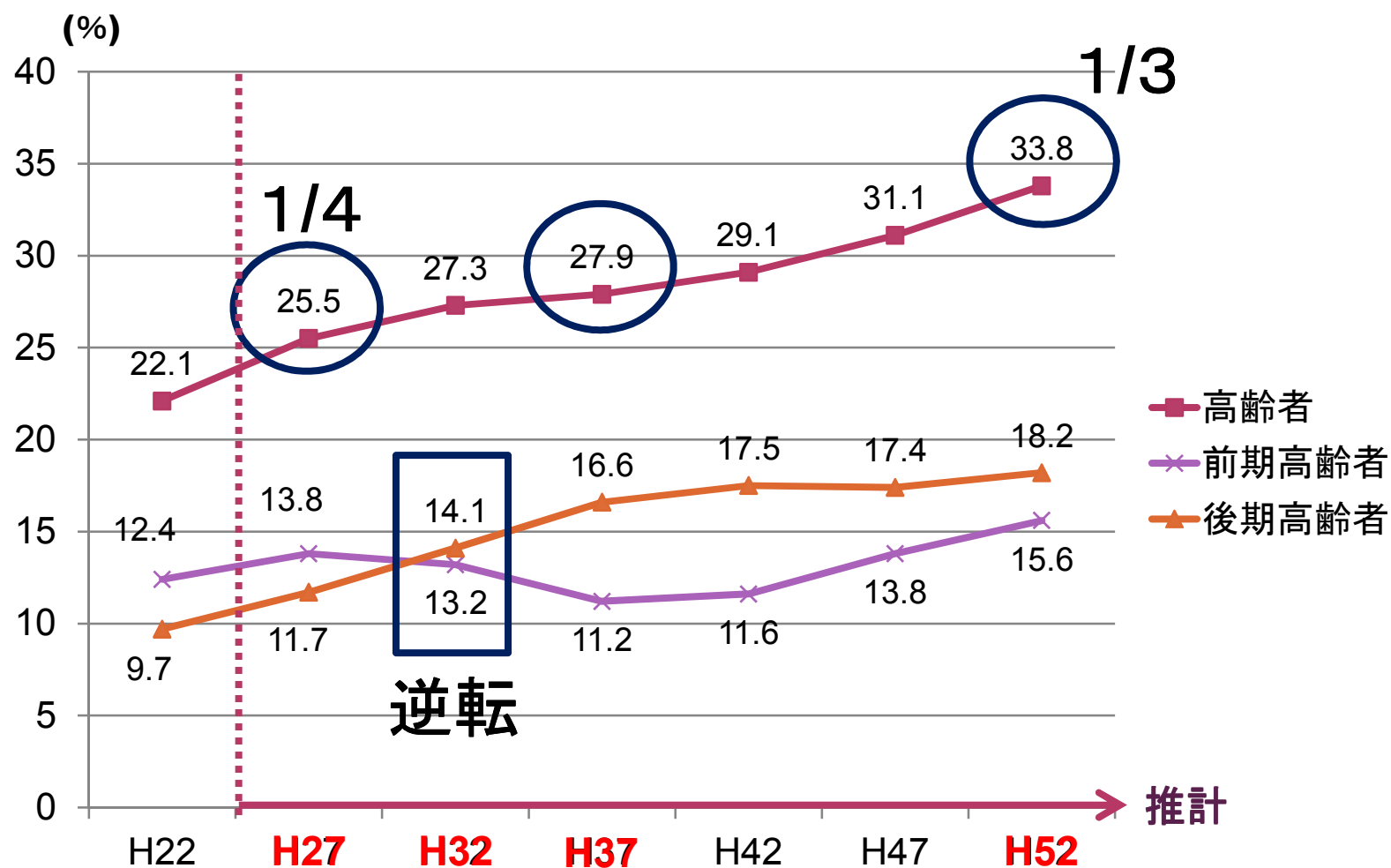
◆総合事業で岸和田市が目指すところ

①介護予防の強化

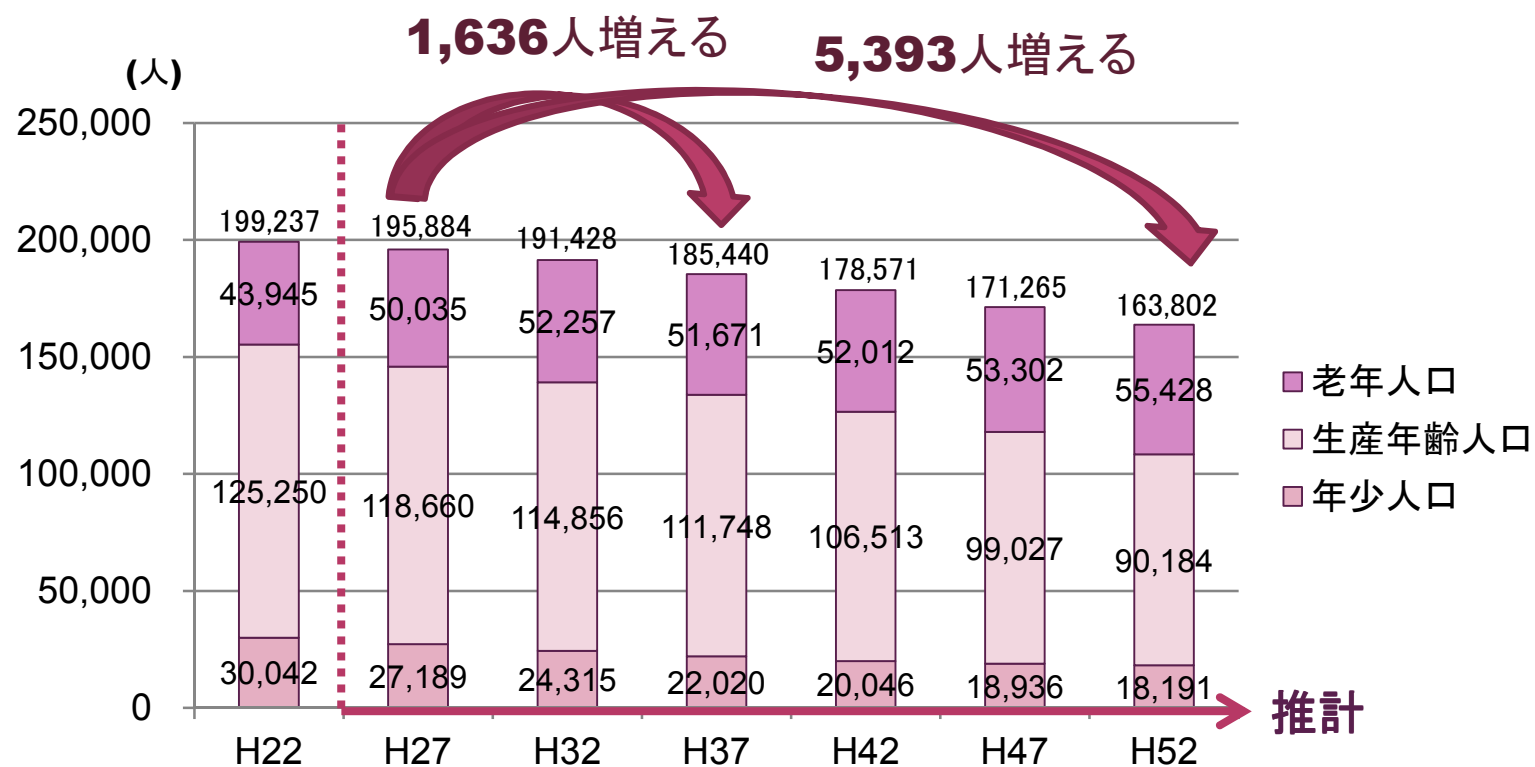
②自立支援の促進

③介護人材の確保

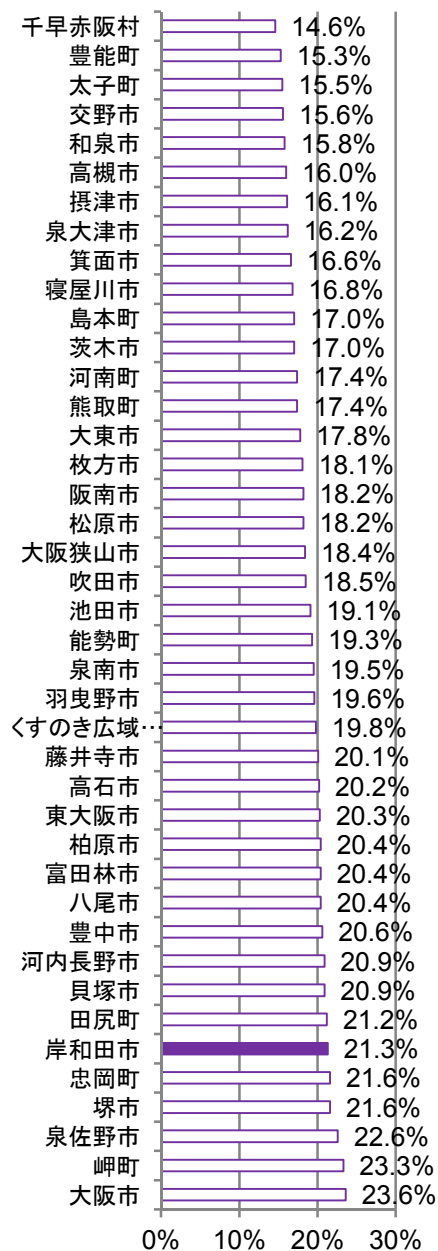
◆岸和田市の高齢化率等推計(社人研推計:H24)



◆岸和田市の年齢3区分別人口(社人研推計:H24)

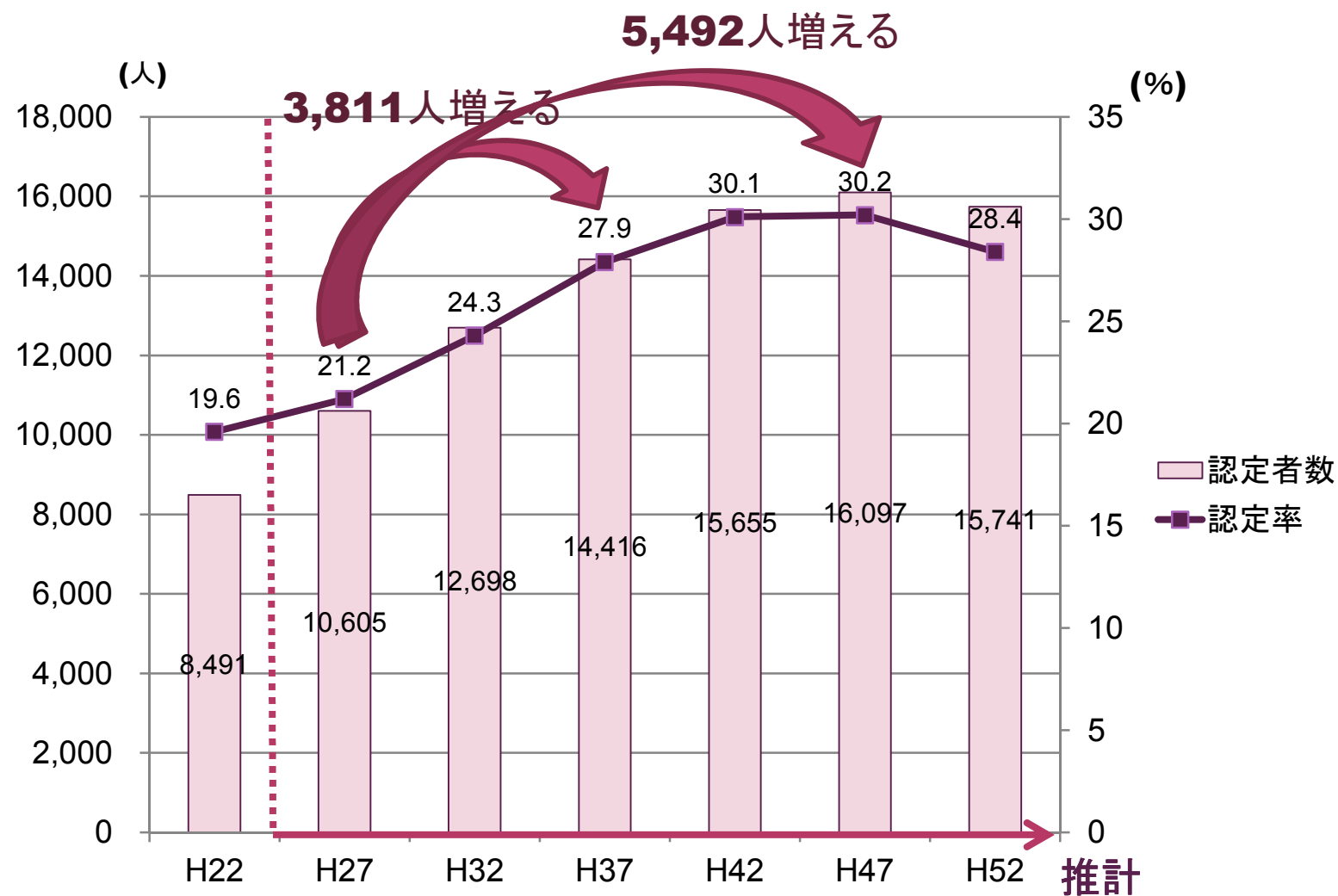


◆認定率(大阪府内:厚労省「見える化」システム:H28)

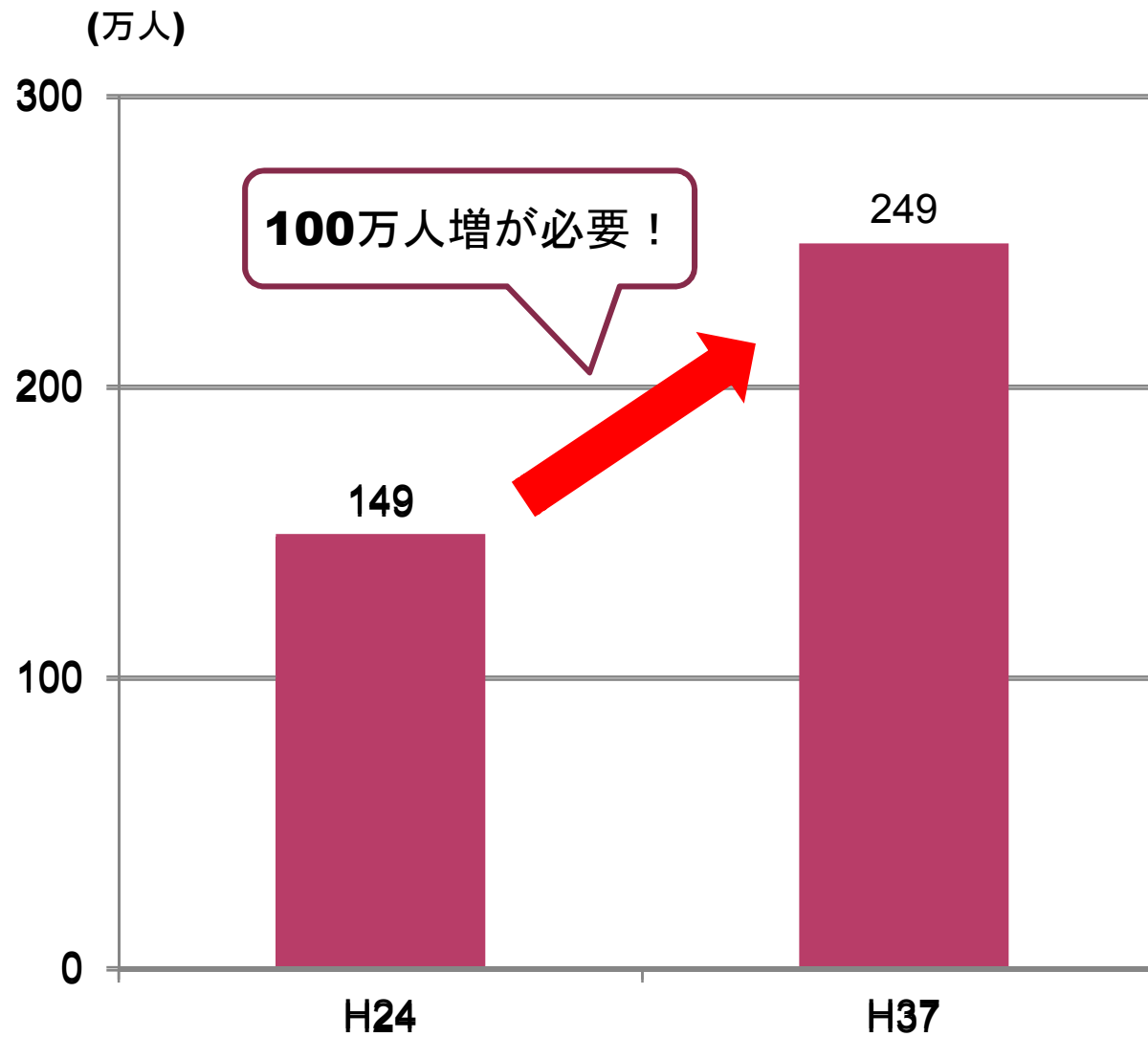


**41市町村で
6番目に高い！**

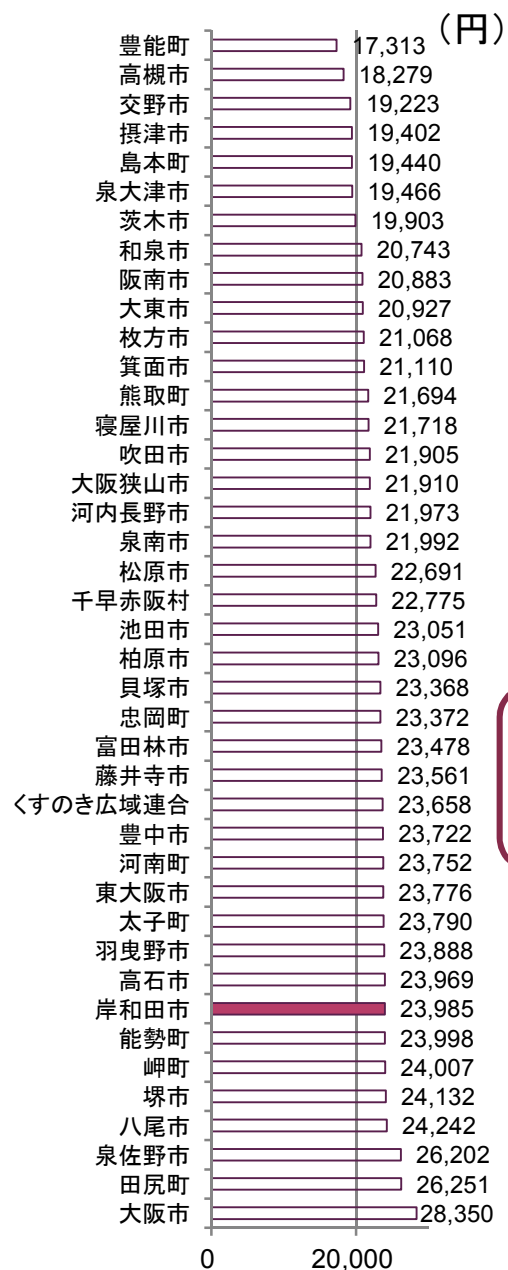
◆岸和田市の認定者数と認定率の推計



◆必要な介護職員数（出展：H26厚労省）



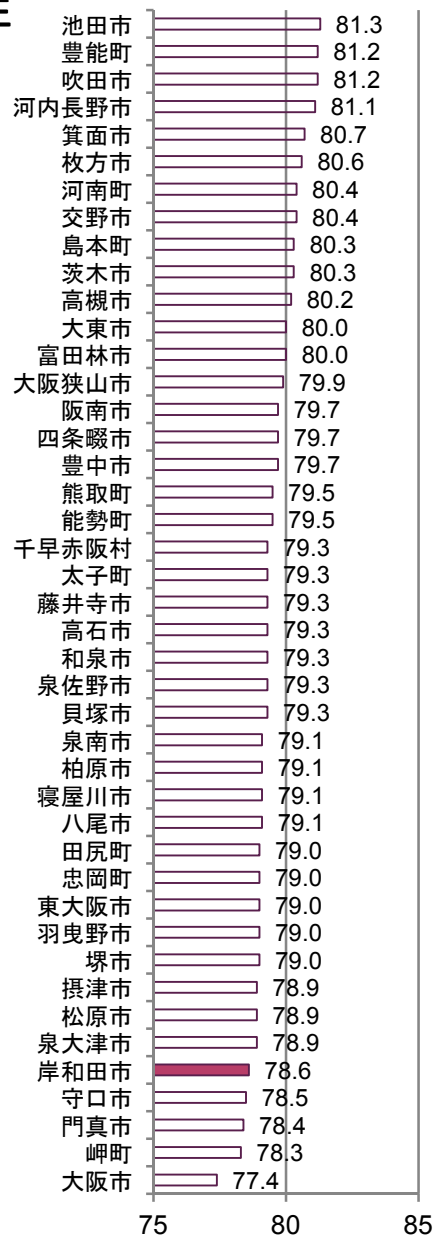
◆介護費用額(大阪府内:厚労省「見える化」システムH27)



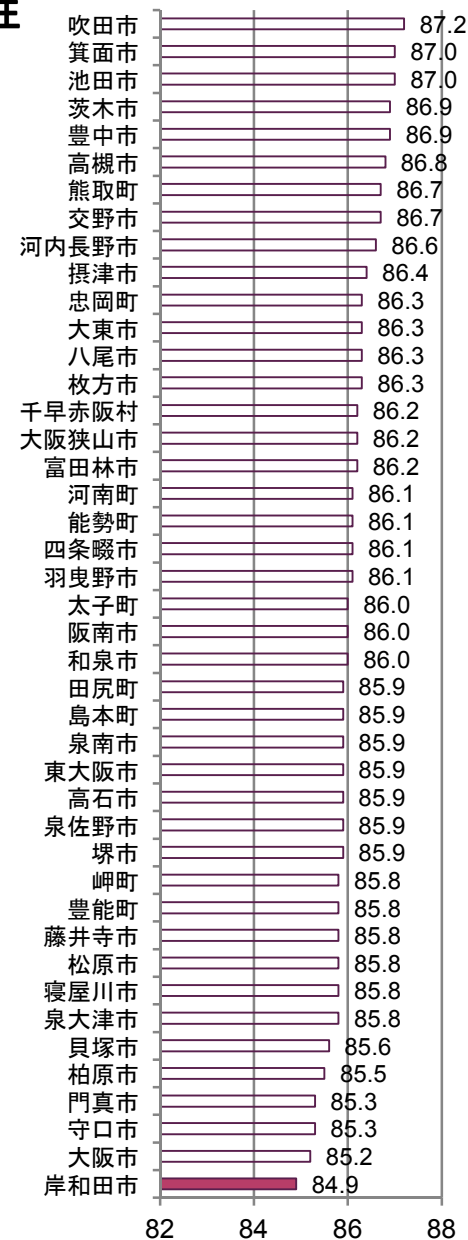
**41市町村で
8番目に高い！**

◆平均寿命(大阪府内:H22厚労省)

男性



女性

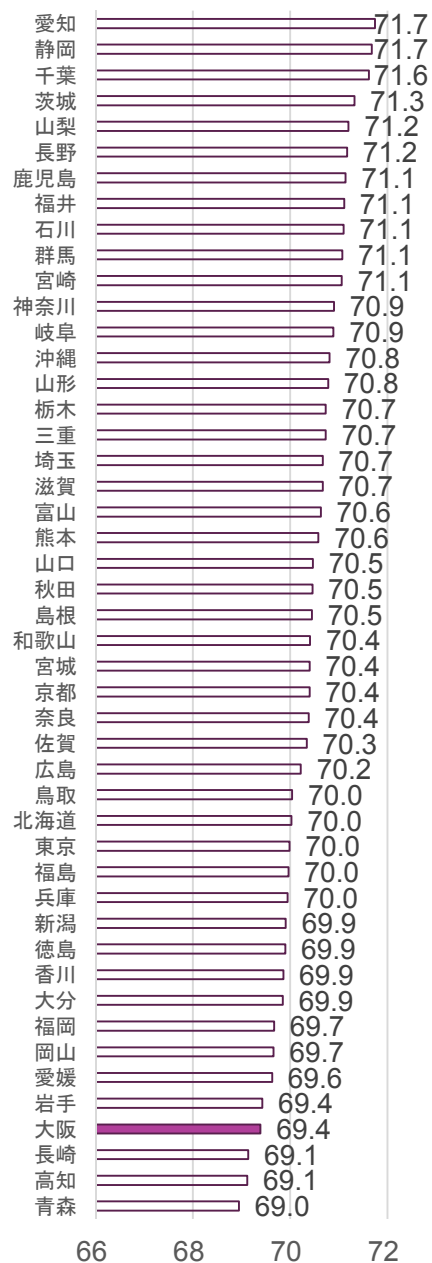


大阪府の平均寿命
男性 79.0歳
(7番目に短い)
女性 85.9歳
(8番目に短い)

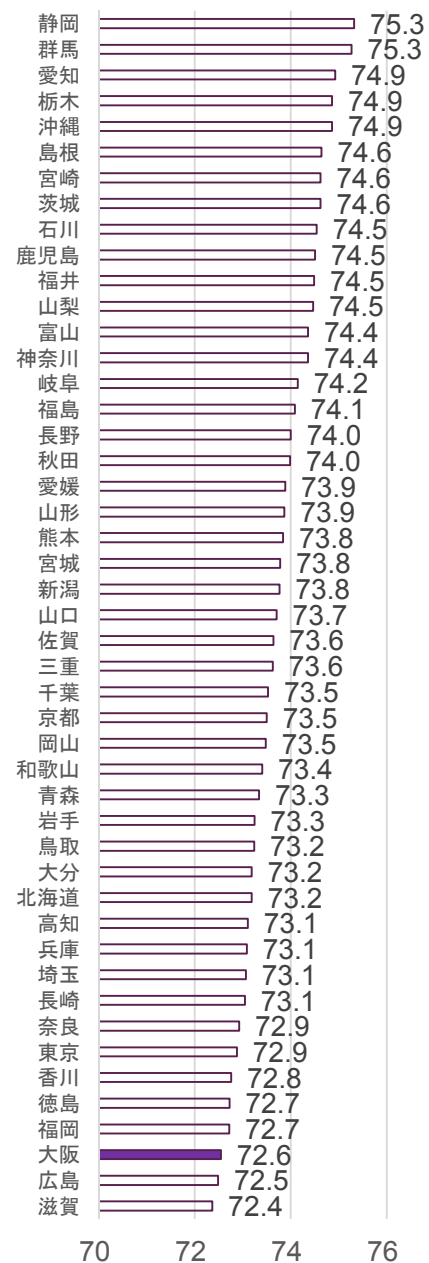
43市町村で
男性は5番目、
女性は1番短い！

◆健康寿命(厚労省:H22)

男性

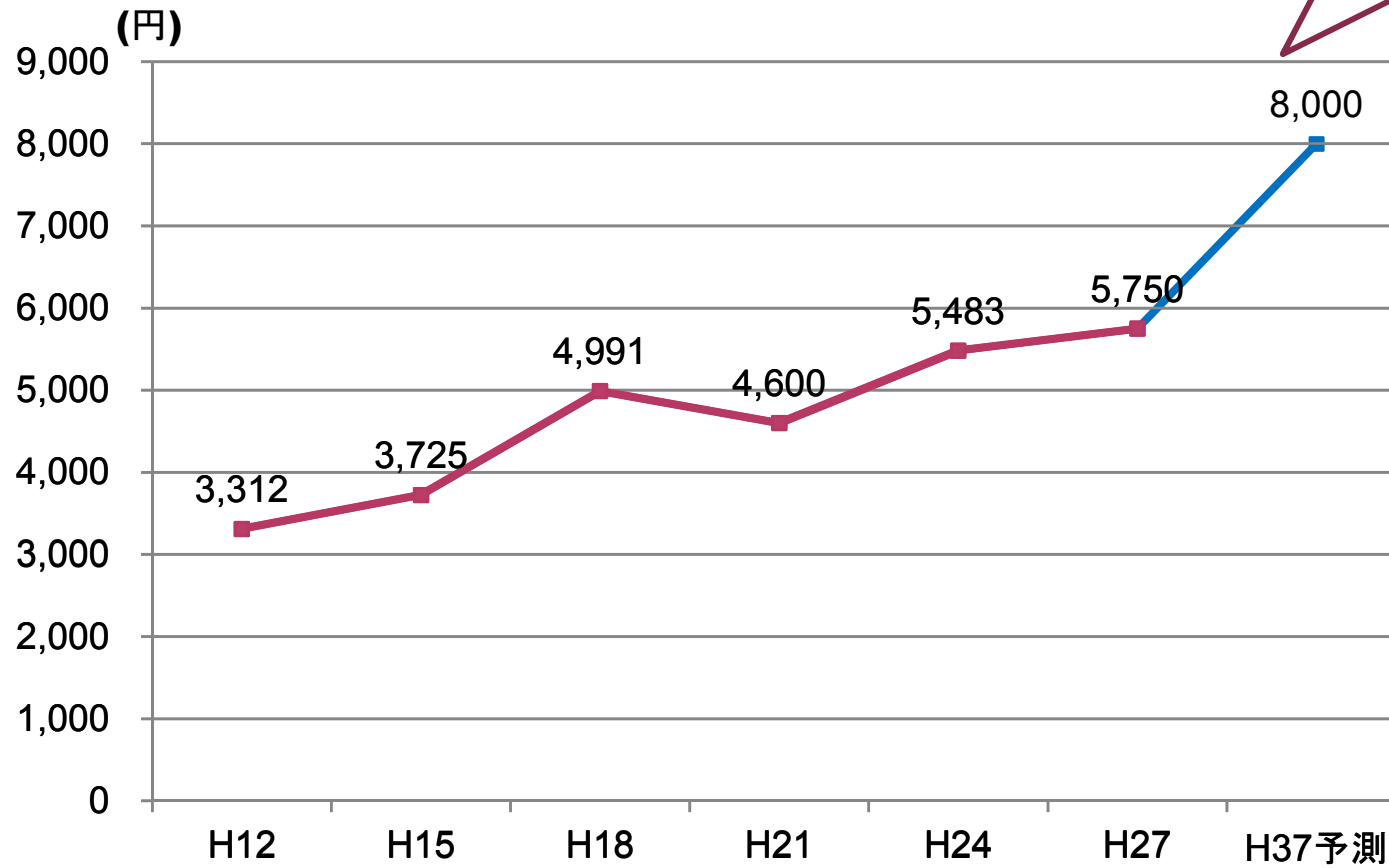


女性



47都道府県で
男性は4番目
女性は3番目に短い！

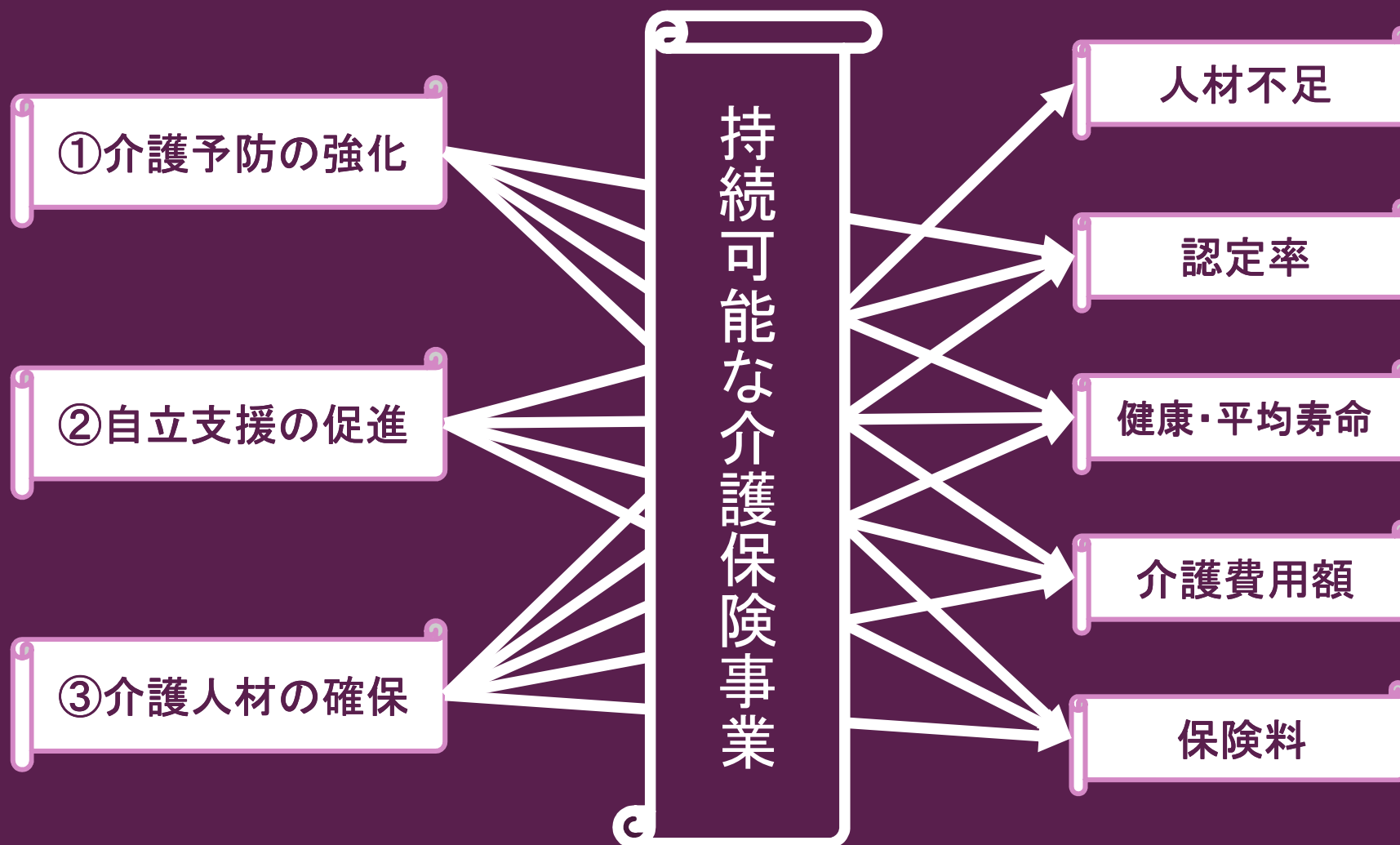
◆岸和田市の介護保険料の推移



このままだと
10年後8,000円台
に！

超高齢社会の到来

◆総合事業で岸和田市が目指すところ



①介護予防の強化

●いきいき百歳体操を市域全域に拡げる！

○地域の通いの場
○住民主体の体操

○高知市でつくられた筋力づくり運動

○体操時間は約30分

○週1～2回継続する

○転倒や骨折、寝たきり予防

○保健師、理学療法士による技術支援



市内で実施している所→現在26カ所

1. 土生町（マスターズマンション） 2. 大町町会館 3. 東ヶ丘町町会館 4. 南町新会館 5. 宮本町会館
6. 額町会館 7. 紅葉ヶ丘町会館 8. 五月ヶ丘集会所 9. 西大路町新会館 10. 八木市民センター
11. 北町会館 12. 上松台東町会館 13. 岸城町北会館 14. 新小松里町会館 15. 上町町会館
16. 星和上松台自治会館 17. 下松町会館 18. 黄金塚第2期町会館 19. 上松町町会館新館 20. 桜ヶ丘町会館
21. 門前町会館 22. 浜老人会館 23. 桜台市営住宅集会所 24. 上松台西町会館 25. 八阪町老人集会所
26. 岡山町青年会場

②自立支援の促進

地域包括支援センターと協働で作成！

●岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針

◆介護予防と自立支援の視点

- ①高齢者が要介護状態や要支援状態になることを予防する。
- ②要支援状態になっても、自立した日常生活を営めるように支援する。
- ③要介護状態になっても、状態を軽減させ、悪化することを防止する。

市・地域包括支援センター・ケアマネジャー・
介護事業所・市民が同じ意識を共有しながら
取り組むことが重要！

③介護人材の確保

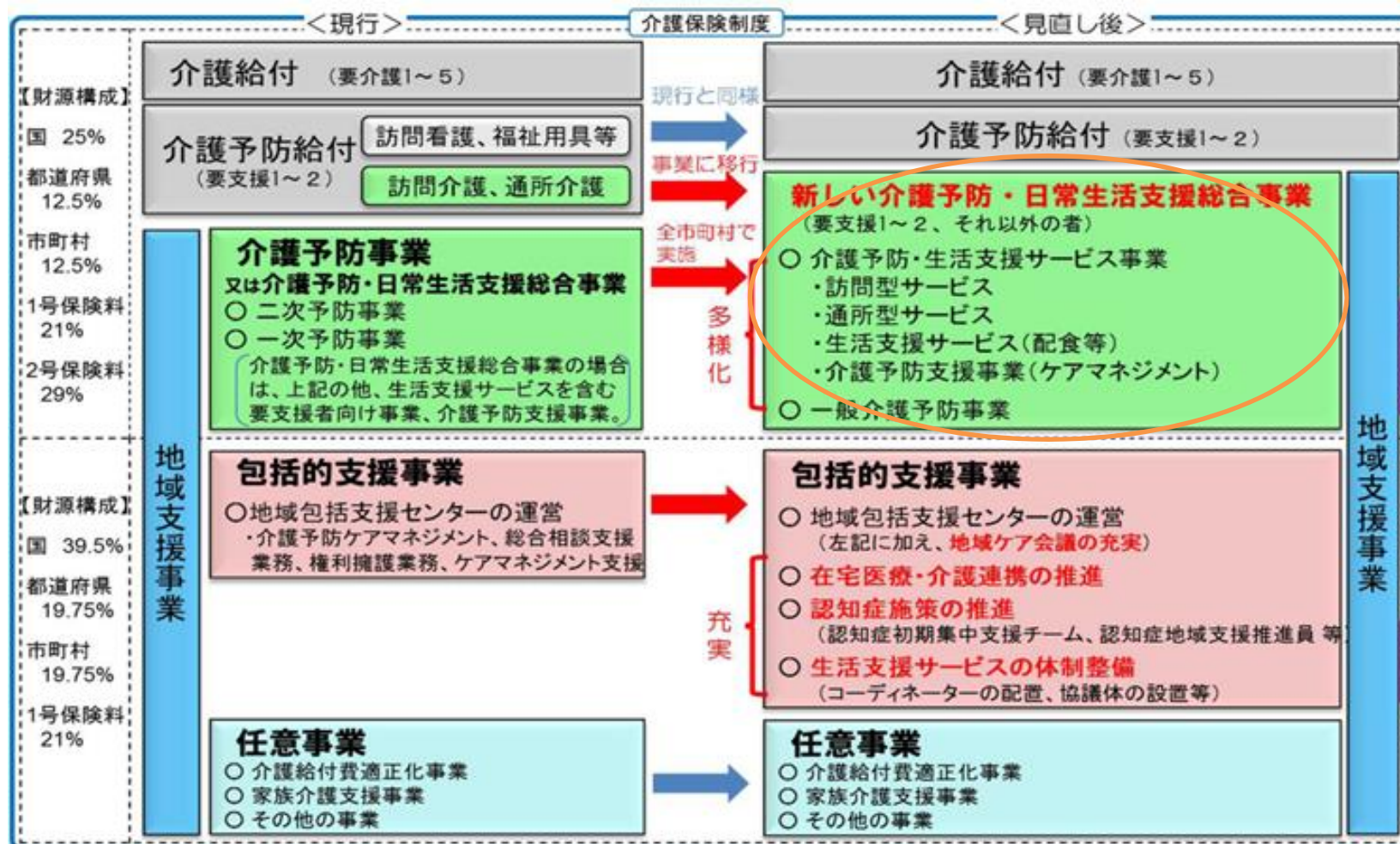
●仮)生活支援サポーター制度(サービスB)



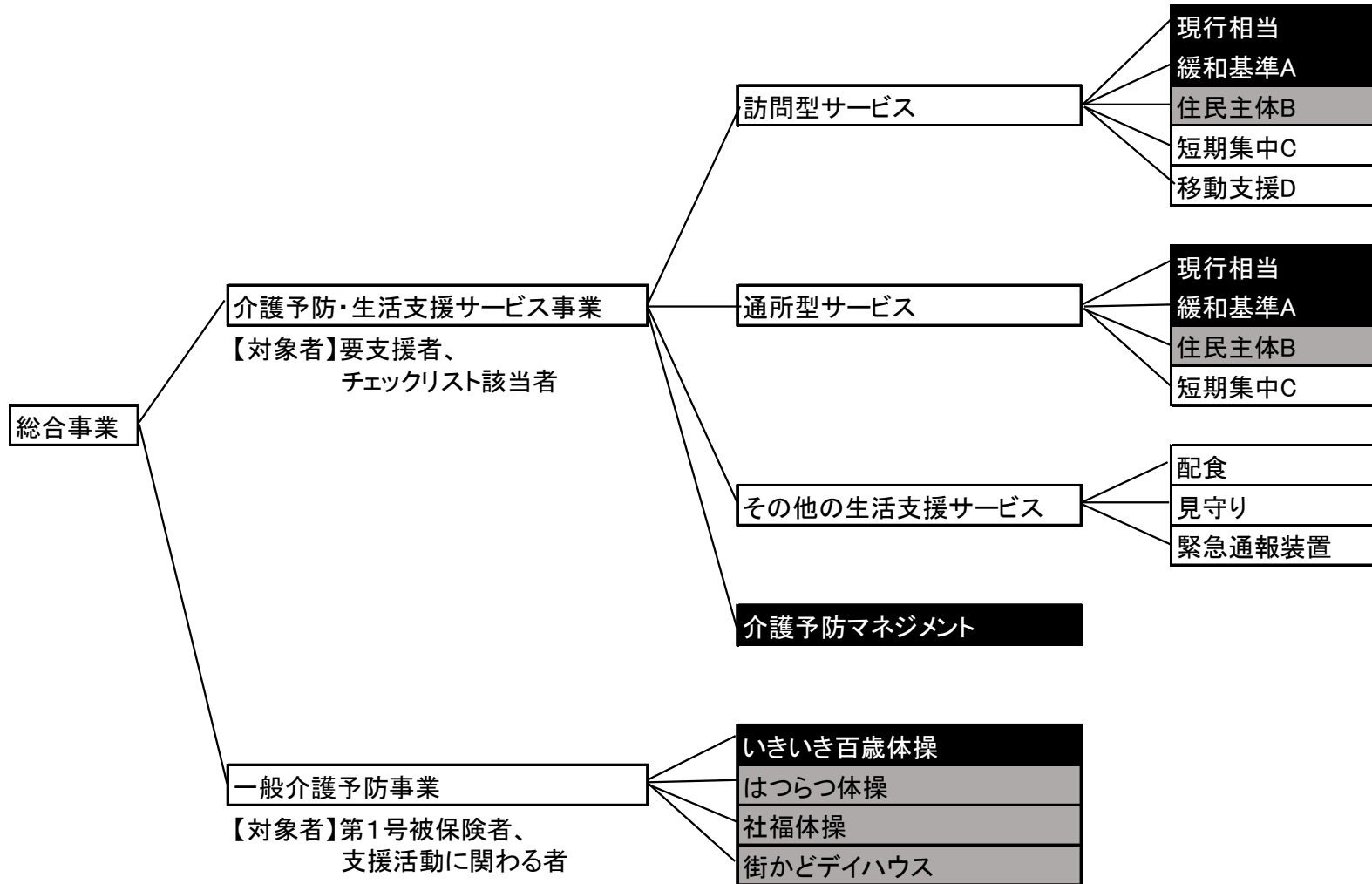
介護保険外サービスの提供

- 電球取替え
- ペット世話
- 庭そうじ
- 話し相手
- 趣味・娯楽のための外出同行

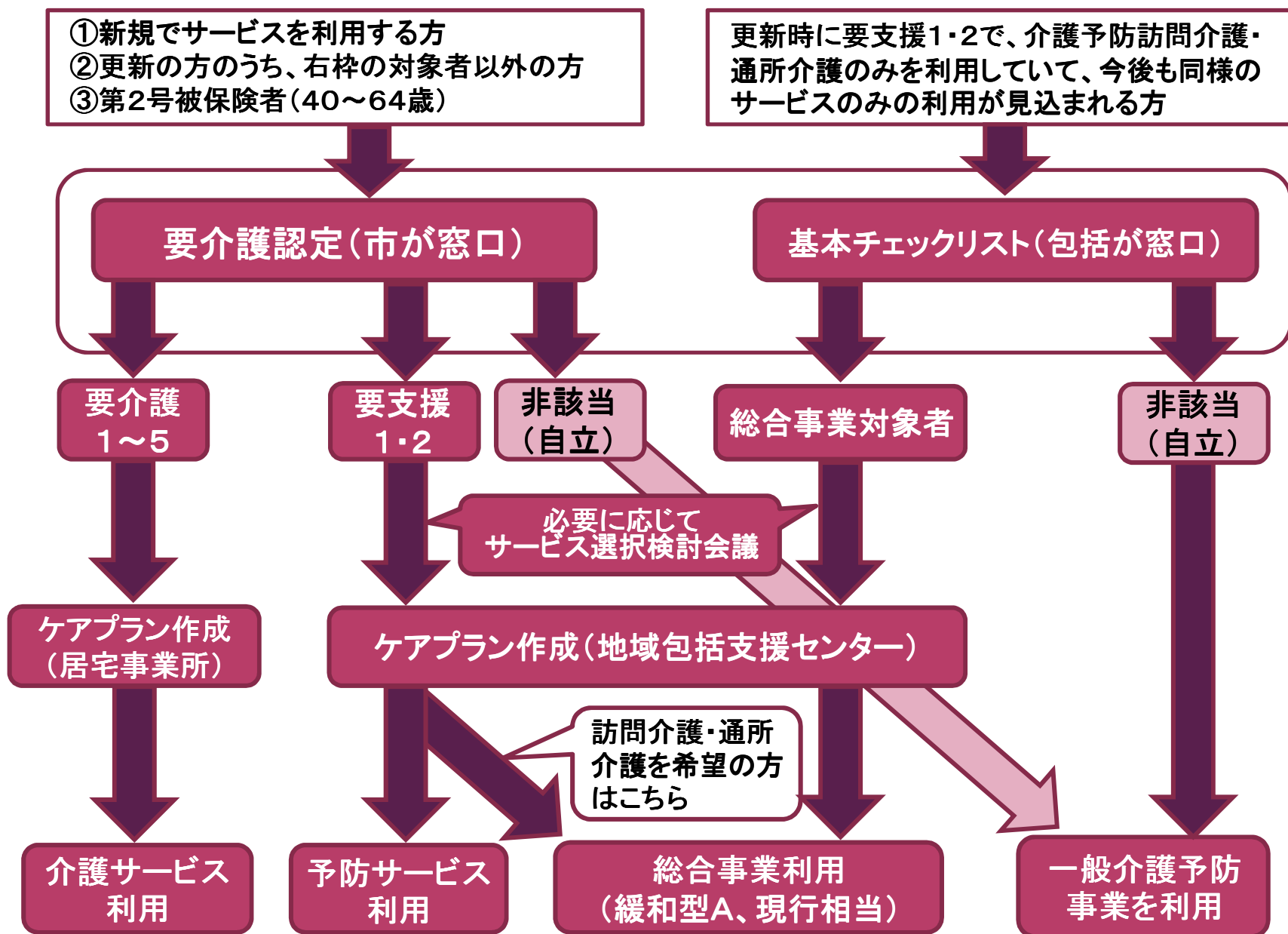
◆介護予防・日常生活支援総合事業の構成



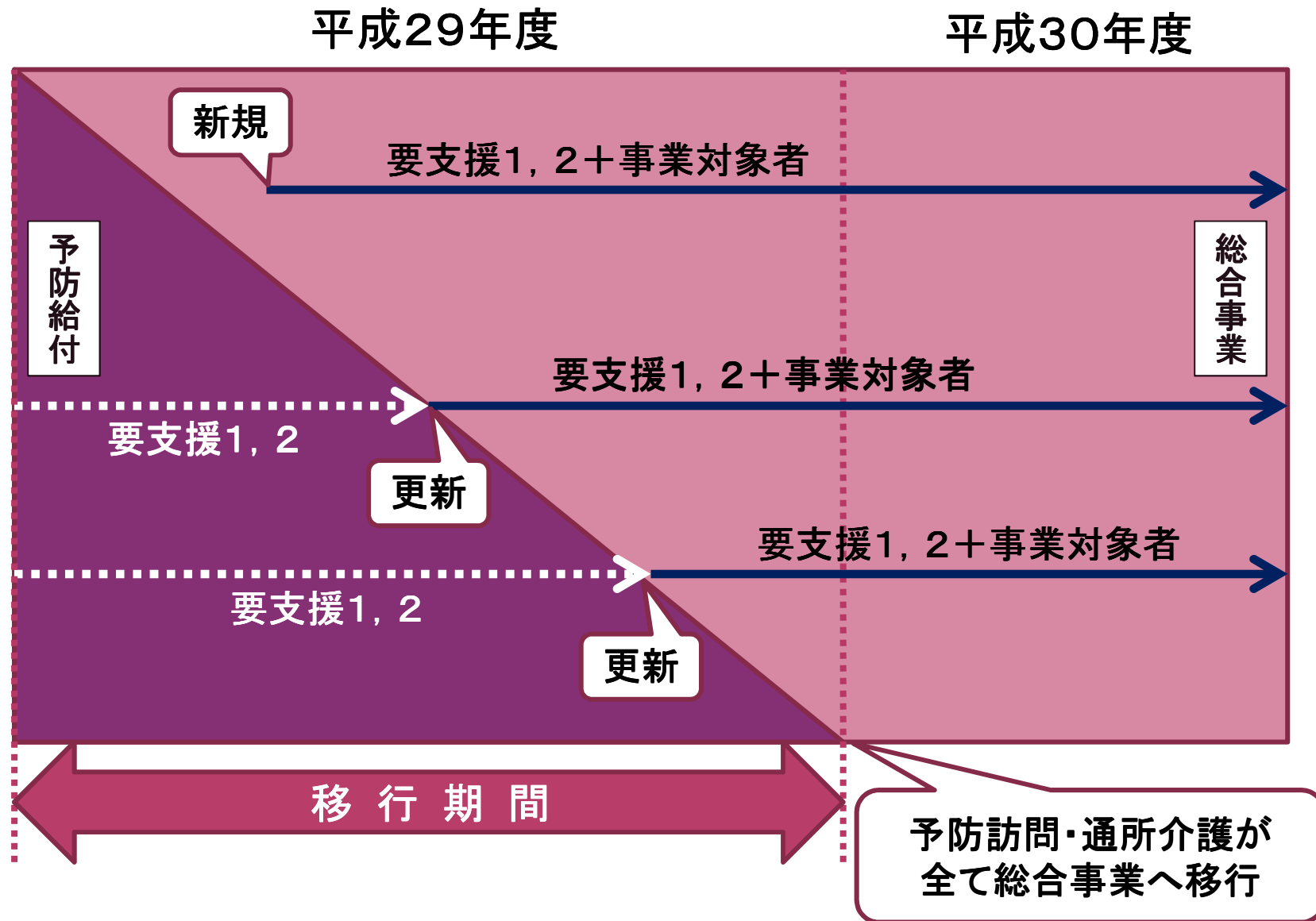
◆介護予防・日常生活支援総合事業のサービス類型



◆総合事業利用までの流れ



◆総合事業への移行時期



◆利用限度額と介護保険証

要支援者

【利用限度額】 要支援1: 5,003単位 要支援2: 10,473単位

事業対象者

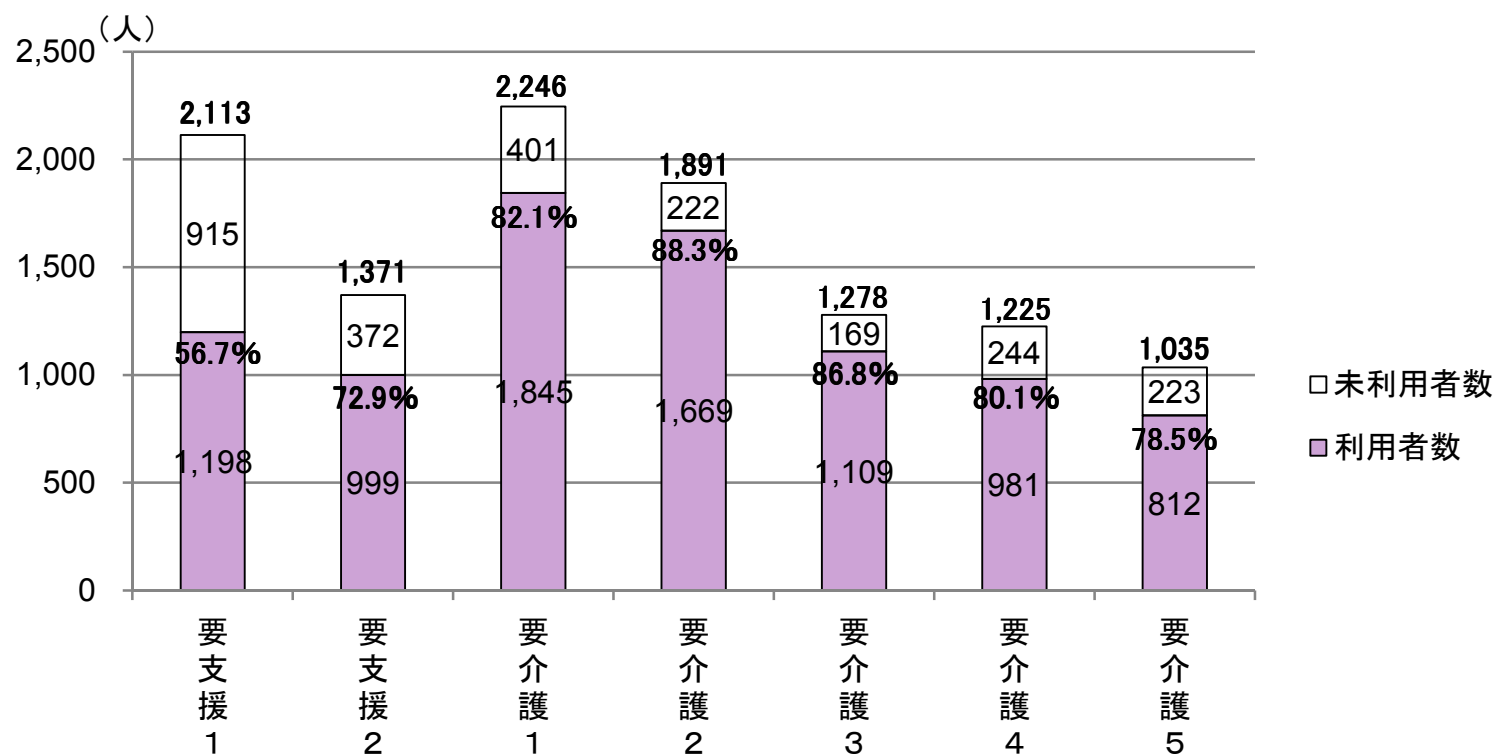
【利用限度額】 事業対象者： 5, 003単位

介護保険証には

- 事業対象者である旨 ○基本チェックリスト実施日
○地域包括支援センター名が記載されます。

[illegible]

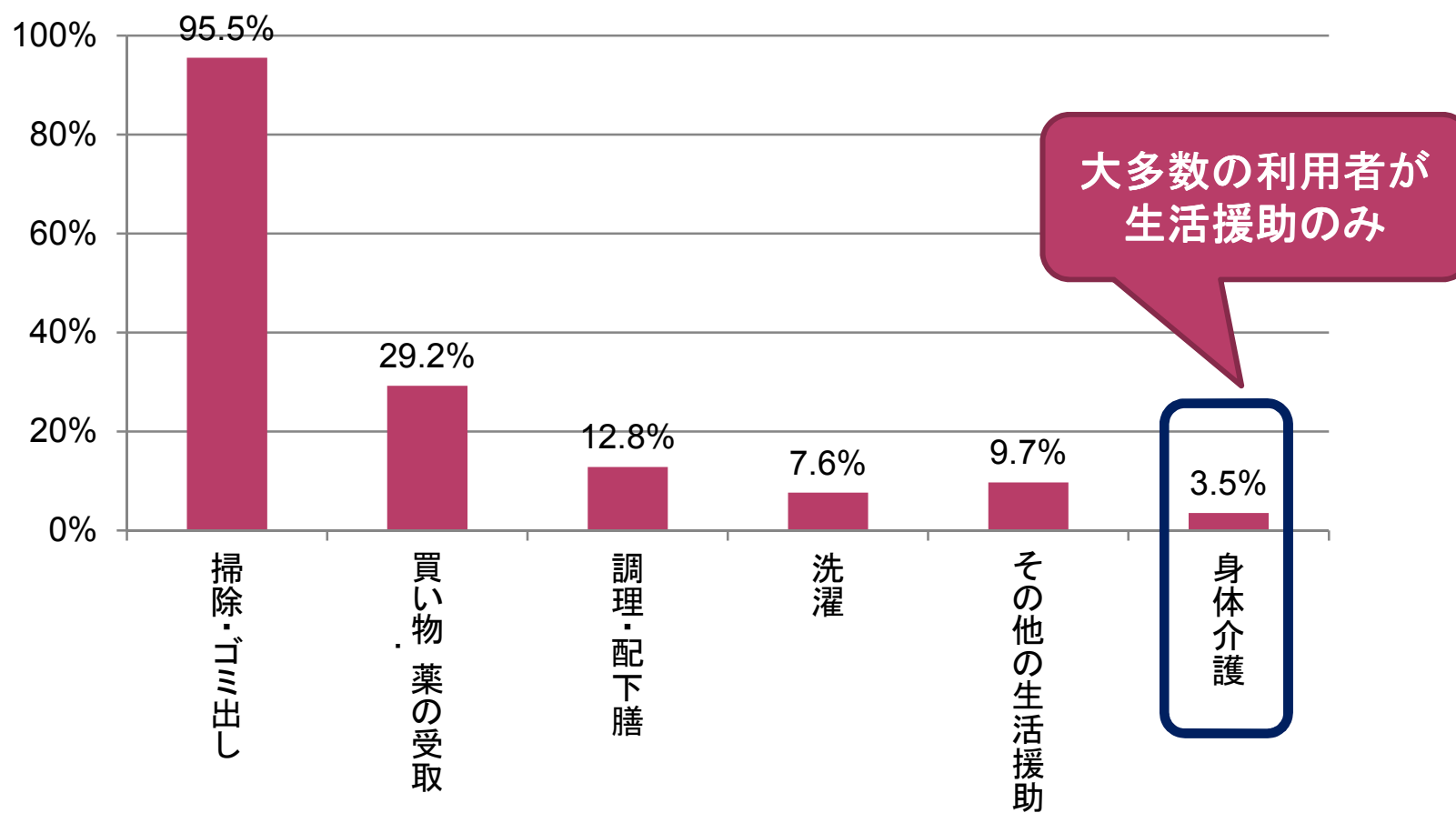
◆岸和田市の介護度別サービス利用状況(H28.2)



◆岸和田市における訪問型サービス

		緩和型 A-1	緩和型 A-2	現行相当
サービス内容		生活援助	生活援助	身体介護・生活援助
対象者		要支援1・2、事業対象者	要支援1・2、事業対象者	要支援1・2、事業対象者
人 員 等	管理者	専従1以上	1人以上	常勤・専従1以上
	訪問介護員等	必要数 【資格要件】 ・介護福祉士 ・初任者研修等終了者 ・市長が指定する研修受講者	必要数(定期訪問が可能な体制) 【資格要件】 ・介護福祉士 ・初任者研修等修了者 ・市長が指定する研修受講者	常勤換算2.5以上 【資格要件】 ・介護福祉士 ・初任者研修等修了者
	サービス提供責任者 または 訪問事業責任者	利用者の数に必要と認められる数 【資格要件】 ・介護福祉士 ・初任者研修等修了者 ・市長が指定する研修受講者	利用者の数に必要と認められる数 【資格要件】 ・介護福祉士 ・初任者研修等修了者 ・市長が指定する研修受講者	常勤訪問介護員のうち 利用者40人に1人以上 【資格要件】 ・介護福祉士 ・実務研修修了者 ・3年以上介護等に從事した初任者研修等修了者
設備		・事業運営に必要な広さを有する専用区画 ・必要な設備、備品	・事業運営に必要な広さを有する専用区画 ・必要な設備、備品	・事業運営に必要な広さを有する専用区画 ・必要な設備、備品
運営		・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・従業者の健康状態の管理 ・秘密保持、苦情への対応、事故発生時の対応など	・会員の健康状態の管理 ・秘密保持、苦情への対応、事故発生時の対応など	・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明、同意 ・提供拒否の禁止 ・従業者の健康状態の管理 ・秘密保持、苦情への対応、事故発生時の対応など
サービス提供者		本サービスの指定事業者	岸和田市シルバー人材センター	(総合事業参入意向のある) 予防訪問介護の指定事業者
報酬		現行相当の80%	1回1000円程度	国基準の1回単価と同じ
利用者負担		介護予防給付と同じ (所得に応じ、1割または2割)	1回200円程度	介護予防給付と同じ (所得に応じ、1割または2割)
限度額管理		あり	なし	あり
請求・支払		国保連にて審査・支払	市で審査・支払	国保連にて審査・支払

◆岸和田市の介護予防訪問介護のサービス利用状況 (H28包括直プラン分)



◆訪問型サービスA-1（緩和した基準）

- 現行の介護予防訪問介護との違いは、「市長が定める研修修了者」によるサービス提供が可能です。
- 報酬の算定については、訪問介護相当サービスと同様に1回単価で行います。
- 報酬については訪問介護相当サービスの算定単価の約80%です。
- 訪問介護事業所が併設して行う場合には、介護給付・現行相当の利用者を併せて基準を満たす必要があります。
- 国保連に請求するサービスコードはA3です。

サービスコードA3 抜粋

負担割合(1割又は2割)によって使用するコードが変わります。

1単位は10.42円

サービス内容略称	サービスコード	対象者	回数	算定単位
訪問型サービスA1回数	A3 1001(1割) A3 1021(2割)	事業対象者 要支援1・2	週1回程度 (1月中4回まで)	1回 212単位
訪問型サービスA1月包括	A3 1003(1割) A3 1023(2割)	事業対象者 要支援1・2	週1回程度 (月5週提供する場合等月5回以上)	1月 934単位
訪問型サービスA2回数	A3 1005(1割) A3 1025(2割)	事業対象者 要支援1・2	週2回程度 (1月中8回まで)	1回 216単位
訪問型サービスA2月包括	A3 1007(1割) A3 1027(2割)	事業対象者 要支援1・2	週2回程度 (月5週提供する場合等月9回以上)	1月 1,868単位
訪問型サービスA3回数	A3 1009(1割) A3 1029(2割)	事業対象者 要支援2	週2回超程度 (1月中12回まで)	1回 228単位
訪問型サービスA3月包括	A3 1011(1割) A3 1031(2割)	事業対象者 要支援2	週2回超程度 (月5週提供する場合等月13回以上)	1月 2,963単位

※加算は設けませんが、同一建物減算は設けます。

◆訪問介護相当サービス(現行相当)

- 指定基準・サービス内容等は、現行の介護予防訪問介護と同一です。
- 報酬の算定については、予防訪問介護では1カ月定額ですが、基本的には訪問介護と同様に1回単価での請求を採用します。
- 5週ある月は、国が指定する1カ月請求の上限である1月包括単位の額(介護予防と同額)を採用します。
- 報酬基準額は国が定めた「地域支援事業の実施について」において示されている費用額です。
- 平成29年4月から、総合事業に移行する方の国保連に請求するサービスコードが変更になります。
【61(予防訪問介護)⇒A2(訪問型独自)】
- 総合事業の現行相当を利用される方は専門的介護を必要とするごく限られた方です。

サービスコードA2 抜粋

1単位は10.42円

サービス内容略称	サービスコード	対象者	回数	算定単位
訪問型独自サービスⅣ	A2 2411	事業対象者 要支援1・2	週1回程度 (1月中4回まで)	1回 266単位
訪問型独自サービスⅠ	A2 1111	事業対象者 要支援1・2	週1回程度 (月5週提供する場合等月5回以上)	1月 1,168単位
訪問型独自サービスⅤ	A2 2511	事業対象者 要支援1・2	週2回程度 (1月中8回まで)	1回 270単位
訪問型独自サービスⅡ	A2 1211	事業対象者 要支援1・2	週2回程度 (月5週提供する場合等月9回以上)	1月 2,335単位
訪問型独自サービスⅥ	A2 2621	事業対象者 要支援2	週2回超程度 (1月中12回まで)	1回 285単位
訪問型独自サービスⅢ	A2 1321	事業対象者 要支援2	週2回超程度 (月5週提供する場合等月13回以上)	1月 3,704単位

※初回加算・処遇改善加算・生活機能向上連携加算・減算等は現行と同一のものが設定されています。

◆岸和田市における通所型サービス

緩和型A		現行相当
サービス内容	体操、レクリエーション、送迎等	機能訓練、レクリエーション、送迎等
対象者	要支援1・2、事業対象者	要支援1・2、事業対象者
人 員 等	管理者	専従1以上(介護・福祉・医療の有資格者、市長が指定する研修受講者)
	従事者	【資格要件】・なし 従事者:利用定員15人まで 専従1以上 :利用定員15人超 利用者1人に必要数
	生活相談員	専従1以上
	看護職員	専従1以上
	機能訓練員	1以上
設備	3㎡×利用定員 以上など	3㎡×利用定員 以上など
運営	・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・従業者の健康状態の管理 ・秘密保持、苦情への対応、事故発生時の対応など	・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明、同意 ・提供拒否の禁止 ・従業者の健康状態の管理 ・秘密保持、苦情への対応、事故発生時の対応など
サービス提供者	本サービスの指定事業者	(総合事業参入意向のある) 予防訪問介護の指定事業者
報酬	現行相当の80%	国基準の1回単価と同じ
利用者負担	介護予防給付と同じ(所得に応じ、1割または2割)	
限度額管理	あり	あり
請求・支払	国保連にて審査・支払	国保連にて審査・支払

◆通所型サービスA(緩和した基準)

- 現行の介護予防通所介護との違いは、生活相談員・看護職員・機能訓練員が不要なことです。
- 通所介護事業所が併設して行うには、介護給付・現行相当の利用者を併せて基準を満たす必要があります。
- 報酬の算定については、通所介護相当サービスの算定単価の約80%です。
- サービスの中に送迎は含みますが、入浴や機能訓練等は含みません。入浴や機能訓練等を希望される場合は別途事業所と個別に調整してください。
- 平成29年4月から、総合事業に移行する方の国保連に請求するサービスコードが変更になります。
【65(予防通所介護)⇒A7(通所型独自)／定率】

サービスコードA7 抜粋

負担割合(1割又は2割)によって使用するコードが変わります。

1単位は10.27円

サービス内容略称	サービスコード	対象者	回数	時間(1日)	算定単位
通所型サービスA1回数	A7 1001(1割) A7 1021(2割)	事業対象者 要支援1	週1回程度 (1月中4回まで)	3時間以上	1回 302単位
通所型サービスA1月包括	A7 1002(1割) A7 1022(2割)	事業対象者 要支援1	週1回程度 (月5週提供する場合等 月5回以上)	3時間以上	1月 1,317単位
通所型サービスA2回数	A7 1003(1割) A7 1023(2割)	事業対象者 要支援2	週2回程度 (1月中8回まで) ※週1回程度も可能	3時間以上	1回 311単位
通所型サービスA2月包括	A7 1004(1割) A7 1024(2割)	事業対象者 要支援2	週2回程度 (月5週提供する場合等 月9回以上)	3時間以上	1月 2,701単位

※加算なし・減算は検討中。

※体操、レクリエーション等による介護予防のための通所型サービス

◆通所介護相当サービス(現行相当)

- 指定基準・サービス内容等は、現行の介護予防訪問介護と同一です。
- 報酬の算定については、予防通所介護では1カ月定額ですが、基本的には通所介護と同様に1回単価での請求を採用します。
- 5週ある月は、国が指定する1月請求の上限である1月包括単位の額(介護予防と同額)を採用します。
- 報酬基準額は国が定めた「地域支援事業の実施について」において示されている費用額です。
- 平成29年4月から、総合事業に移行する方の国保連に請求するサービスコードが変更になります。
【65(予防通所介護)⇒A6(通所型独自)】
- 総合事業の現行相当を利用される方は専門的介護を必要とするごく限られた方です。

サービスコードA6 抜粋

1単位は10.27円

サービス内容略称	サービスコード	対象者	回数	算定単位
通所型サービス1回数	A6 1113	事業対象者 要支援1	週1回程度 (1月中4回まで)	1回 378単位
通所型独自サービス1	A6 1111	事業対象者 要支援1	週1回程度 (月5週提供する場合等月5回以上)	1月 1,647単位
通所型独自サービス2回数	A6 1123	事業対象者 要支援2	週2回程度 (1月中8回まで) ※週1回程度も可能	1回 389単位
通所型独自サービス2	A6 1121	事業対象者 要支援2	週2回程度 (月5週提供する場合等月9回以上)	1月 3,377単位

※生活機能向上グループ加算・運動器機能向上加算・栄養改善加算・減算等は現行と同一のものが設定されています。

◆岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針

介護予防と自立支援の視点

- ①高齢者が要介護状態等になることを予防する。
- ②要支援状態になっても、自立した日常生活を営めるように支援する。
- ③要介護状態になっても、状態を軽減させ、悪化することを防止する。

◆岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針

- ①「できないことを代わりにするケア」
⇒「できないことをできるようにするケア」
- ②過剰なサービス利用による依存と能力低下を招かないように、できることは自分で行う努力を促し、利用者にとって本当に必要な支援を行う。

◆岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針

●訪問型サービス

○身体介護が必要な方⇒現行相当も利用可

○生活援助のみ利用者⇒緩和型Aを利用

サービス選択
検討会議に諮る

- ①認知機能の低下や精神・知的・身体障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者
- ②退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者
- ③ゴミ屋敷となっている者や、社会と断絶している者などの専門的な支援が必要とする者
- ④心疾患や呼吸器疾患、癌などの疾患により、日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある者
- ⑤受け皿不足で多様なサービスが利用できない場合

◆岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針

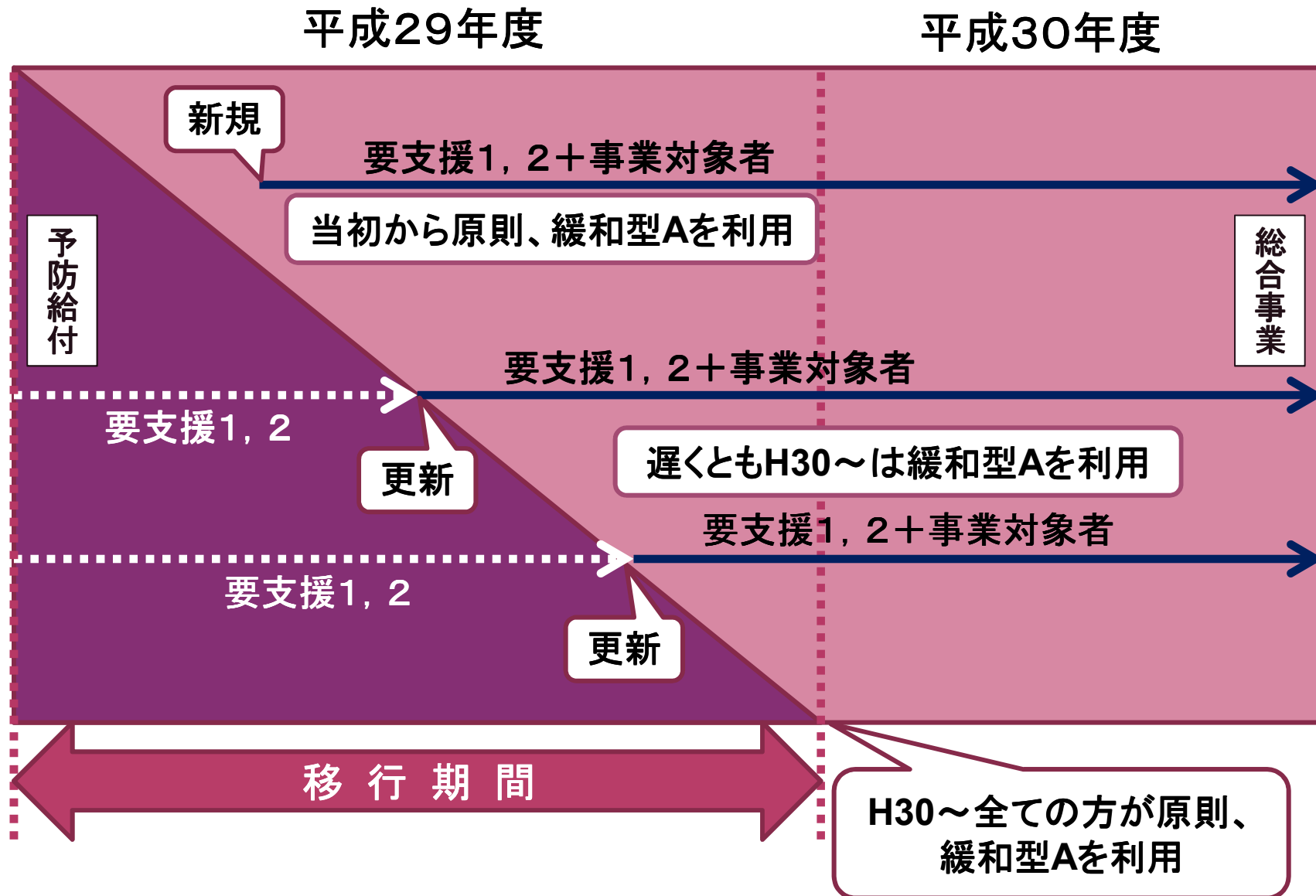
●通所型サービス

○原則、緩和型サービスAを利用する。

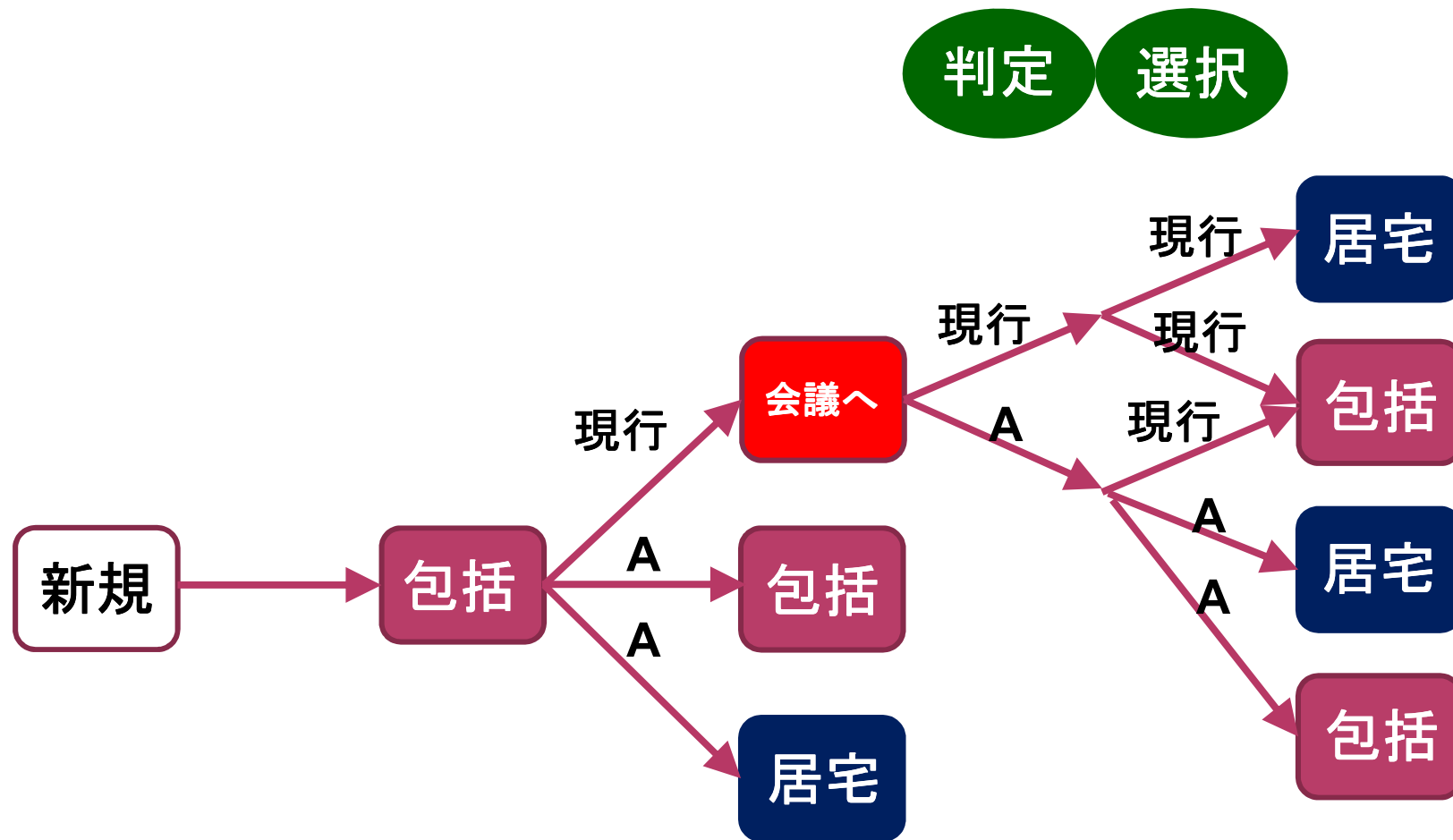
サービス選択
検討会議に諮る

- ①認知機能の低下や精神・知的・身体障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者
- ②専門職の指導を受けながら集中的に生活機能向上のトレーニングを行うことで、状態の改善・維持が見込まれる者
- ③自宅での入浴が不可能であり、入浴サービスを利用する必要がある者（単なる入浴目的だけの利用は不可）
- ④受け皿不足で多様なサービスが利用できない場合

◆岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針



◆岸和田市介護予防ケアマネジメント基本方針



◆介護予防ケアマネジメント

		介護予防支援	ケアマネジメントA (原則的な介護予防ケアマネジメント)	ケアマネジメントC (初回のみ介護予防根合マネジメント)
内容		利用者自身が自立支援に向けた目標に向けサービスを利用するとともに、定期的に利用者の状態を把握し、サービス調整等を行う	同左	サービス開始の初回のみ、利用者が目標に向けたサービス利用ができるようにケアマネジメントを行う
流れ		⇒アセスメント(課題分析) ⇒ケアプラン原案作成 ⇒サービス担当者会議 ⇒利用者への説明・同意 ⇒ケアプランの確定・交付 ⇒サービスの利用開始 ⇒モニタリング評価	同左	⇒アセスメント(課題分析) ⇒ケアマネジメント結果案作成 ⇒利用者への説明・同意 ⇒利用するサービス提供者への説明・送付 ⇒サービス利用開始
利用サービス		予防給付	訪問型サービス・通所型サービス (緩和型・現行相当)	訪問型サービス・通所型サービス 一般介護予防事業
対象者		要支援者	要支援者・事業対象者	
報酬	開始月 (内訳)	730単位 (430単位(1月単位)) (300単位(初回加算))	同左	430単位
	2月目以降	430単位(1月単位)	同左	なし
請求支払		国保連経由で審査・支払	同左	市で審査・支払
サービスコード		46	AF	—
委託		可	可	不可

予防給付

総合事業

◆事業所指定（訪問型・通所型サービス）

●緩和型サービスAに参加される事業所

➡新たに指定申請の手続きが必要になります。

●現行相当サービスに参加される事業所 （平成27年3月31日までに指定を受けている）

➡平成30年3月31日まで、みなし指定となるため、指定申請の手続きは不要となります（平成30年4月1日以降は、手続きが必要）。

●現行相当サービスに参加される事業所 （平成27年4月1日以降に指定を受けている）

➡みなし指定とはならないため、新たに指定申請の手続きが必要となります。

◆総合事業で岸和田市が目指すところ

①介護予防の強化

②自立支援の促進

③介護人材の確保