

介護保険サービス事業所向け

# 介護予防・日常生活支援総合事業 説明会資料

平成29年1月17日（火）

豊能町

平成29年4月1日から、豊能町が実施する介護予防のための新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まります。

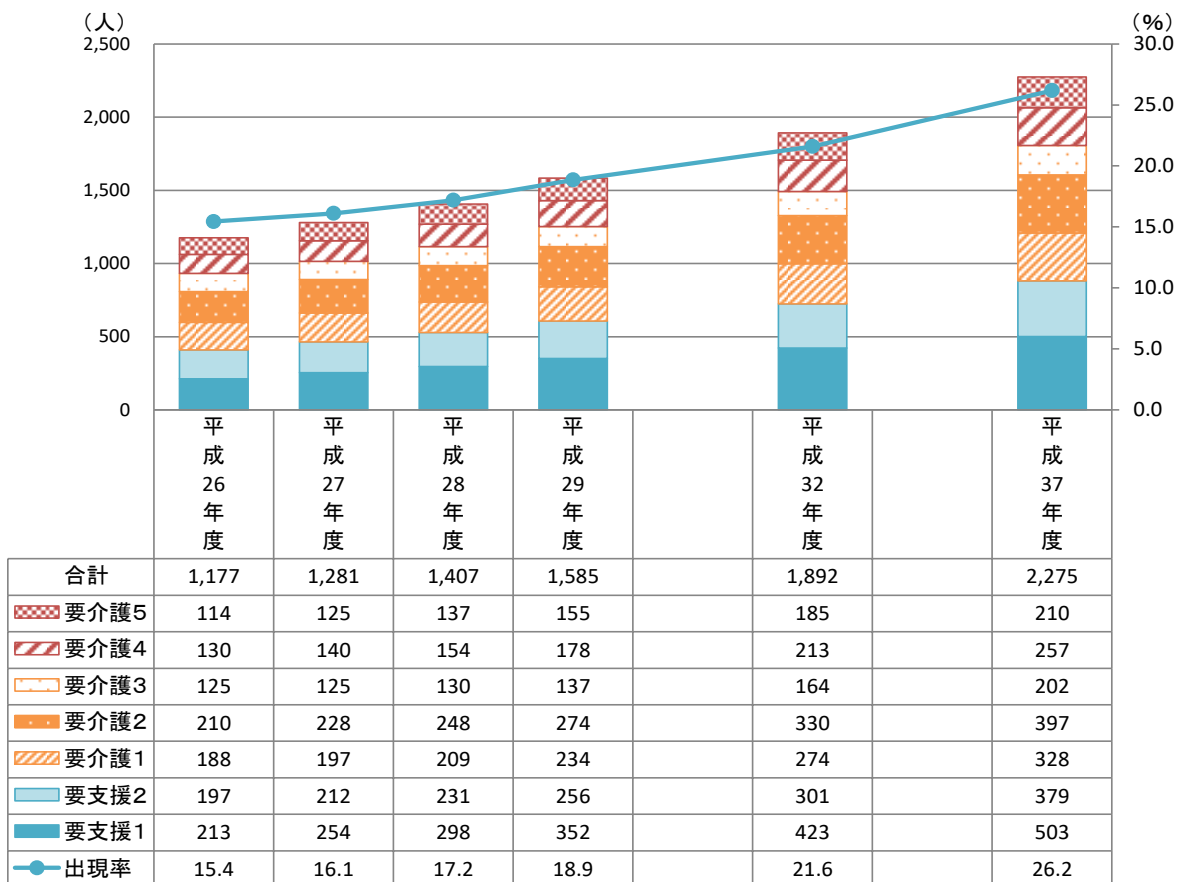
# 1. 豊能町の高齢者等の将来推計

## 1) 総人口等の見込み

単位: 人、%

		実績値	推計値				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
推計人口	総人口	21,454	21,098	20,685	20,275	19,020	16,891
	40歳未満	6,357	6,049	5,724	5,402	4,560	3,456
	40～64歳	7,472	7,098	6,776	6,468	5,698	4,746
	65歳以上	7,625	7,951	8,185	8,405	8,762	8,689
	前期高齢者(65～74歳)	4,595	4,751	4,783	4,753	4,511	3,305
	後期高齢者(75歳以上)	3,030	3,200	3,402	3,652	4,251	5,384
構成比	40歳未満	29.6	28.7	27.7	26.6	24.0	20.5
	40～64歳	34.8	33.6	32.8	31.9	30.0	28.1
	65歳以上(高齢化率)	35.5	37.7	39.6	41.5	46.1	51.4

## 2) 要支援・要介護認定者数の見込み



資料：第6期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画に基づき作成

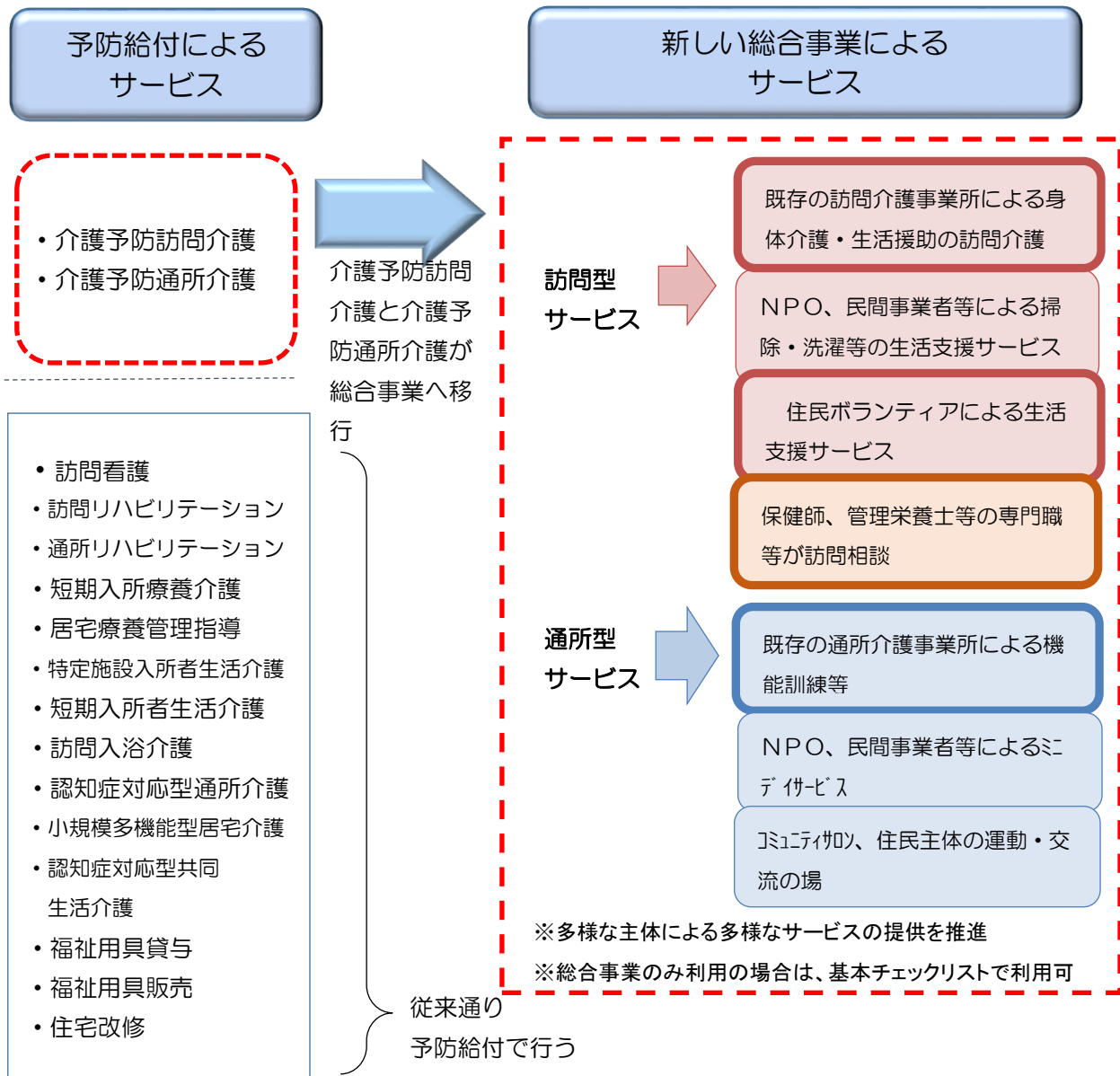
## 2. 総合事業について

### 1) 総合事業の考え方(予防給付の見直し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に参加していただいて高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

### 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)



### 3. 豊能町の総合事業について

#### 1) 豊能町の総合事業における生活支援サービスのポイント

- 多様な担い手（地域の力を借りて）による多様なサービス（多様な単価）
- 専門的なサービスを必要とする人には、専門的なサービス（専門職等）の提供  
（専門的サービスとしての単価）
- 高齢者が支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持
- 本人の目標達成に向けたケアマネジメントと支援

#### 2) これまでの取り組み

これまでボランティア団体の住民の方々、社会福祉法人を中心とした介護保険サービス事業所の方々と一緒に豊能町の総合事業の姿、そして介護報酬や利用者負担についても検討を行ってきました。

時期	事業等
平成 27 年 4 月	生活支援コーディネーターの設置
7~8 月	町内訪問介護利用状況調査 地域の社会資源把握（生活支援、集いの場等）
9 月	第 1 回生活支援・介護予防サービス協議体の設置開催
10 月	第 1 回地域ケア推進会議の設置開催
平成 28 年 2 月	生活支援ボランティア研修会（2 日間実施）
3 月	第 2 回地域ケア推進会議の開催
5 月	第 1 回介護報酬等検討部会の設置開催
5~6 月	町内訪問介護、通所介護サービス事業所ヒアリング（巻末参考資料）
6 月	生活支援ボランティアとの協議（報酬等について）1 回目
7 月	生活支援ボランティアとの協議（報酬等について）2 回目
8 月	生活支援ボランティアとの協議（報酬等について）3 回目
9 月	第 2 回介護報酬等検討部会の開催
10 月	第 1 回介護保険運営委員会で進捗状況について報告
11 月	介護保険サービス事業所向け総合事業及び高齢者支援の地域づくり勉強会
12 月	住民向け総合事業説明会 ケアマネジャー説明会

### 3) 総合事業の種類と介護報酬、利用者負担等

#### ■ 訪問型サービス

対象者①要支援 1、2の認定を受けた方

②基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられた方

訪問型サービス			
	現行の訪問介護相当	訪問型サービスB (住民主体の支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
支援者	訪問介護員による身体介護・生活援助	住民ボランティアによる生活援助 内容については、家屋内の掃除、季節物の入れ替え、ゴミ出し、外出の付き添い等	保健福祉センターの保健師、管理栄養士等による訪問相談
報酬等	<p>月額包括報酬 (国単価を採用)</p> <p>週1回程度 1,168 単位 週2回程度 2,335 単位 週3回程度 3,704 単位 ※現行の加算、減算、地域区分単価(6級地)を採用</p>	<p>1) 運営補助(初年度のみ)立ち上げ支援</p> <p>① 補助額の基本的な考え方…ボランティア活動助成金を参考</p> <p>② 1団体あたりへの補助額/年例) 会員数 100人以下 50,000円 101~120人 60,000円 121~140人 70,000円 141~160人 80,000円 161~180人 90,000円</p> <p>※会員数とは、各団体の示す会員数</p> <p>2) 個別助成</p> <p>支援1回あたりに対する助成金の支払い</p> <p>① 1回あたり(およそ1時間)のサービス料を1,000円とする</p> <p>※単価の考え方としては、シルバー人材センター、団体のサービス料金等を参考</p> <p>② 町助成は1回あたり500円</p> <p>③ 年会費、登録料、事務費、交通費、支援員への謝礼等については、各団体の設定とする</p>	<p>脳卒中発症後の在宅生活や食生活、うつ、閉じこもり傾向などの健康課題がある方への訪問支援を行う</p>
利用負担	<p>定率負担 (現行の1割負担、2割負担)</p> <p>週1回程度の場合 1割負担 1,217円/月 2割負担 2,434円/月</p> <p>週2回程度の場合 1割負担 2,433円/月 2割負担 4,866円/月</p> <p>週3回程度の場合 1割負担 3,859円/月 2割負担 7,719円/月</p> <p>他加算分についても負担あり</p>	1回あたり500円	なし
加算等	初回加算・処遇改善加算等 加算減算については現行通り	なし	なし

## ■ 通所型サービス

対象者①要支援 1、2の認定を受けた方  
②基本チェックリストにより、  
生活機能の低下がみられた方

通所型サービス	
現行の通所介護相当	
支援者	通所介護事業所 (現行と同様のサービス内容)
報酬等	月額の内包報酬 (国単価を採用) 週 1 回程度 1,647 単位 週 2 回程度 3,377 単位 ※現行の加算、減算、地域区分単価(6級地)を採用
利用負担	定率負担 (現行の1割負担、2割負担) 週 1 回程度の場合 1 割負担 1,691 円/月 2 割負担 3,383 円/月 週 2 回程度の場合 1 割負担 3,468 円/月 2 割負担 6,936 円/月  他加算分についても負担あり
加算等	生活機能向上グループ活動加算、運動器機能向上加算、処遇改善加算、同一建物減算等加算減算については現行通り

## ■ 一般介護予防事業

対象者：65歳以上のすべての方

一般介護予防事業
保健福祉センターの保健師、看護師、管理栄養士等
<p>①地区で行われる「いきいき百歳体操」 毎週 1 回の頻度で地区の会場などで実施されており、個人レベルの介護予防と地域の通いの場「元気な人も虚弱な人も集える」である。 現在老人クラブを中心に9カ所で(東地区5団体、西地区4団体)実施している。さらに増えつつあり、今後町内の各地区で開催されることを目指す。</p> <p>②保健福祉センターでの介護予防教室</p> <p>○歯科保健について 成人期、高齢期における口腔衛生について歯科医による講演会を実施。</p> <p>○栄養改善と生活習慣について 管理栄養士が食を中心とした健康づくりを目的として6カ月を1クールとして年に2回実施。</p> <p>○新発見講座 地域の方が講師となり、町内ウォーキングや簡単なレクリエーション等身近なテーマを題材にして講習会を実施。</p>

## 4) 支給限度額

○総合事業の支給限度額は、原則要支援1相当となる。

○現行通りの支給限度額は現行通りとする。

対象者	支給限度額
総合事業対象者	5,003 単位 (原則として)
要支援1	5,003 単位 (予防給付と総合事業の組み合わせた給付管理)
要支援2	10,473 単位 (予防給付と総合事業の組み合わせた給付管理)

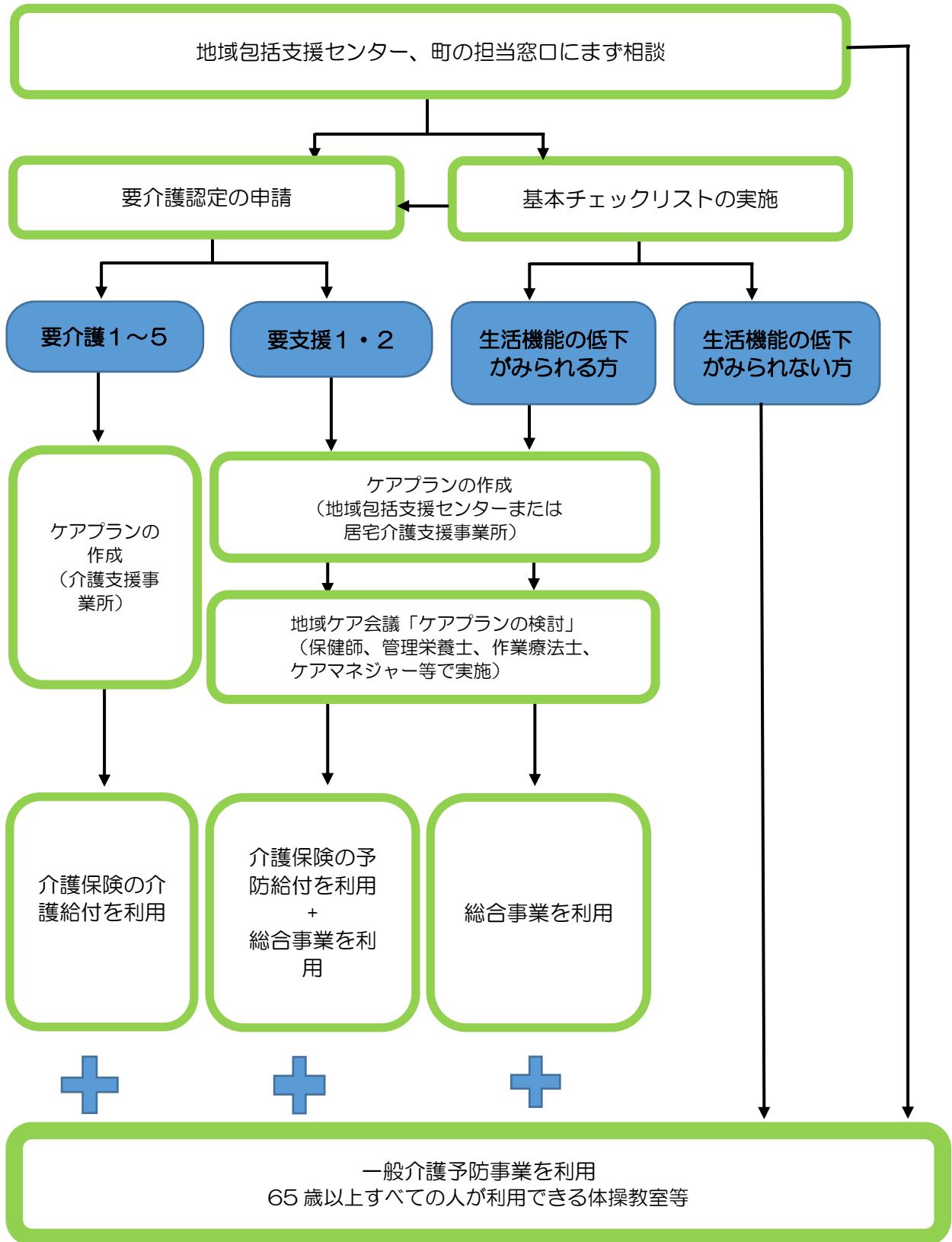
※訪問型サービスBの利用については、支給限度額管理対象外となる。

現行の訪問介護相当分と訪問型サービスBを併用して利用することは可能。



## 8) 総合事業利用の流れ

サービス利用の手続きの一部を簡素化し、基本チェックリストを受けて総合事業対象者となれば、要介護認定を受けずにサービスを利用できるようになります。





## 4. 事務手続き

### 1) 事業者指定

#### ■ 平成27年3月31日までに介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業所

○平成27年4月1日から平成30年3月31日までのみなし指定を受けています。この期間の指定申請等は不要です。

○平成30年4月1日以降の指定は豊能町が行います。

#### ■ 平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業所

○みなし指定対象外となり、豊能町への指定申請・届け出が必要です。

○総合事業実施（平成29年4月1日）までに指定を受ける必要があります。

#### ■ 豊能町外の事業所指定について

○みなし指定は全市町村に効力が及び、みなし指定の有効期間内は、豊能町に住民票を有する高齢者が他市町の総合事業を利用する場合は、豊能町が当該事業所を指定する必要はありません。

○みなし指定の有効期間が終了し、平成30年3月31日以降に豊能町に住所地を有する高齢者が他市町の総合事業所を利用する場合は、豊能町が当該事業所を指定する必要があります。

○平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業所については豊能町の総合事業実施日までに指定を受ける必要があります。

### 2) 指定の届出

総合事業等にかかる届出先については、下記になりますのでご注意ください。

#### ■ 訪問介護・通所介護(定員19人以上)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総合事業	平成27年4月以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業所については、 <b>町健康増進課</b>	<b>町健康増進課</b>	<b>町健康増進課</b>
介護給付	<b>広域福祉課</b>	<b>広域福祉課</b>	<b>広域福祉課</b>
予防給付			—

## ■ 通所介護(定員18人以下)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総合事業	平成27年4月以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業所については、 <b>町健康増進課</b>	<b>町健康増進課</b>	<b>町健康増進課</b>
介護給付 (地域密着型)	<b>町保険課</b>	<b>町保険課</b>	<b>町保険課</b>
予防給付	<b>広域福祉課</b>	<b>広域福祉課</b>	—

### 3) 請求コード

	サービス	サービス種類コード
介護予防訪問介護	介護予防訪問介護	61
	訪問型サービス(みなし指定)	A1
	訪問型サービス(新規指定)	A2
介護予防通所介護	介護予防通所介護	65
	通所型サービス(みなし指定)	A5
	通所型サービス(新規指定)	A6
その他の生活支援サービス(定額)		AE

### 4) 定款・運営規定

#### ■ 介護予防訪問介護・介護予防通所介護「みなし指定」事業者について

事業開始までに定款上に総合事業についての記載が必要です。また、定款変更に伴い、運営規定も総合事業用に作成する必要があります。なお、運営規定は、現在利用している運営規定に総合事業を追加することでも可能です。

#### ■ 平成27年4月以降に総合事業の指定を受ける事業者について

- 指定の申請時に定款・運営規定と共に総合事業について記載が必要です。  
運営規定は、現在利用している運営規定に総合事業を追加することも可能です

#### 【定款記載例】「介護保険法に基づく〇〇〇〇事業」

- 介護予防・日常生活支援総合事業
- 第1号(訪問・通所・介護予防支援)事業
- 第1号訪問事業
- 第1号通所事業 等

※定款変更が必要ない場合もあります。

### 5) 契約書・重要事項説明書について

- サービスの提供には、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要です。

- 現在の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に係る契約は、総合事業には適用されません。
- 総合事業の利用開始までに、変更契約や重要事項説明書の変更等の手続きが必要です。

## 6) サービス運営基準

- 現行相当分の訪問型サービス、通所型サービスについては、サービス運営基準は現行と同様の国の定めた基準に従います。事業所番号も現行のものを使用します。

## 7) 給付管理・審査支払の流れ

- 給付管理については、総合事業利用者のみの場合も毎月包括支援センターで行います。これまでどおりの提供票を用いますので、サービス事業者から包括支援センターを含む居宅介護支援事業所へ実績の報告をお願いします。
- 平成29年4月から平成30年3月までの介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービス提供分については、要支援認定の更新月から順次総合事業に移行するため、総合事業によるサービスと予防給付が混在する一年間になります。
- 審査支払については、事業所の請求はこれまでと同様に大阪府国民健康保険団体連合会を通して行われます。請求コードは前ページの3)の表を用います。
- 大阪府外の市町村にある居宅介護支援事業所からの介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの請求は、これまで通り豊能町地域包括支援センターへお願いします。

## 5. 今後の住民及び関係機関への周知等の予定

時 期	項 目	内 容
1月	介護保険サービス事業所説明会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合事業について</li> <li>・国保連合会へ請求事務について</li> </ul>
	民生委員等関係機関への説明会の開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合事業について</li> </ul>
	住民説明会（東地区）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合事業の意義（外来講師を招いて）</li> <li>・豊能町の総合事業について</li> </ul>
2月	要支援認定者への周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス利用者については、ケアマネジャーから個別に説明</li> <li>・サービス利用、未利用に関わらず、更新案内に合わせて説明文の同封</li> </ul>
	住民周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ掲載</li> <li>・リーフレットの配布</li> </ul>
	医師会説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合事業について</li> </ul>
3月	住民周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3月号広報掲載</li> </ul>
4月	総合事業への移行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援認定更新者及び新規相談者から移行</li> </ul>

## 参考資料

### ■ 総合事業等に対する事業所からの意見等 (ヘルパーステーション)

	介護報酬	利用者負担	事業所の課題	その他	総合事業の今後の受け入れ
意見の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多少の報酬減は仕方ない。</li> <li>・ 会議の中で決まっていっていい。</li> <li>・ 町の方針もある。法人として協力できることはしていく。</li> <li>・ 町の決定に従う。</li> <li>・ 現行維持（介護報酬と同じ）</li> <li>・ 1回あたり単価の支払いでよい。</li> <li>・ 更新の場合は、現行事業所での対応にしてみたらいい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行負担額は、かなり安いと思っている人が多い。</li> <li>・ 利用者負担額を上げることは必要。</li> <li>・ 本人は、ヘルパーの利用者負担額が安いから使っていると思う。（コーヒー代くらいかそれ以下に感じている）</li> <li>・ 1割負担、2割負担といった現行の金額は良い。3割負担になると、利用者減につながる。</li> <li>・ 利用者も1回あたり利用料で支払った方がわかりやすい。</li> <li>・ サービスB（ボランティア）との利用料の整合性が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ヘルパー不足。</li> <li>・ ヘルパーの業務として、身体介護が以前に比べて少なくなってきた。</li> <li>・ 訪問時間は45分/回と設定している。</li> <li>・ 訪問時間を減らすと、職員の確保（雇用）が難しくなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後利用者が多少減っていくことは了解している。</li> <li>・ 法人として地域貢献も考えなければならぬ。</li> <li>・ 家族も本人も昔と変わっている。</li> <li>・ 本人は経済的に始末していると感じる。</li> </ul>	○

### (デイサービスセンター)

	介護報酬	利用者負担	事業所の課題	その他	総合事業の今後の受け入れ
意見の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1回あたりの介護報酬がわかりやすい。</li> <li>・ 現行通りの介護報酬額ありがたい。（平成27年度に報酬減となっているため）</li> <li>・ 平成27年度に介護報酬が下がり、これ以下の単価は苦しい。</li> <li>・ 今後基準を緩和したサービスAがあるならば、そちらへの参入も考えないといけないと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1回あたり利用料で支払う方がわかりやすい。</li> <li>・ 利用者にも過度の負担のないように考えて欲しい。</li> <li>・ 利用者負担額が今後徐々に高額になっていくのも仕方ないと思う。</li> <li>・ 1割負担、2割負担といった現行の金額は良い。3割負担になると、利用者減につながる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在運動中心のデイサービスがあるが、利用者は退院直後やリハの受け入れ先のない人が多く、看護師、PT、OTがかなり多忙となっている。</li> <li>・ 運動（体操）中心に行っているが運動中心の場合は、軽度認定者が適当と思う。</li> <li>・ 空きがあるため、何とか個性を出したいと考えている。</li> <li>・ デイサービス利用者の8割が要支援認定者である。</li> <li>・ 平均利用者年齢は77歳、78歳といったところ。</li> <li>・ 経営は赤字にならない程度でかつかつ。</li> <li>・ 以前に比べ、利用者が重度化してきている。</li> <li>・ 要支援認定者や要介護1の軽度認定者を対象とするような事業所は損なのか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人として地域の活動を応援しないといけない。</li> <li>・ 総合事業の定員や単位数はどうなっていくのか。</li> <li>・ 運動機能向上のためには、2回/週以上利用してほしい。</li> <li>・ 現在利用者のうち63%が要支援認定者である。</li> <li>・ 豊能町はデイサービスの事業所が増え、利用者の奪い合いになっている。もう少しお互いに助け合えないものか。</li> </ul>	○

