

平成26年度 第5回

北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

介護保険に関する会議

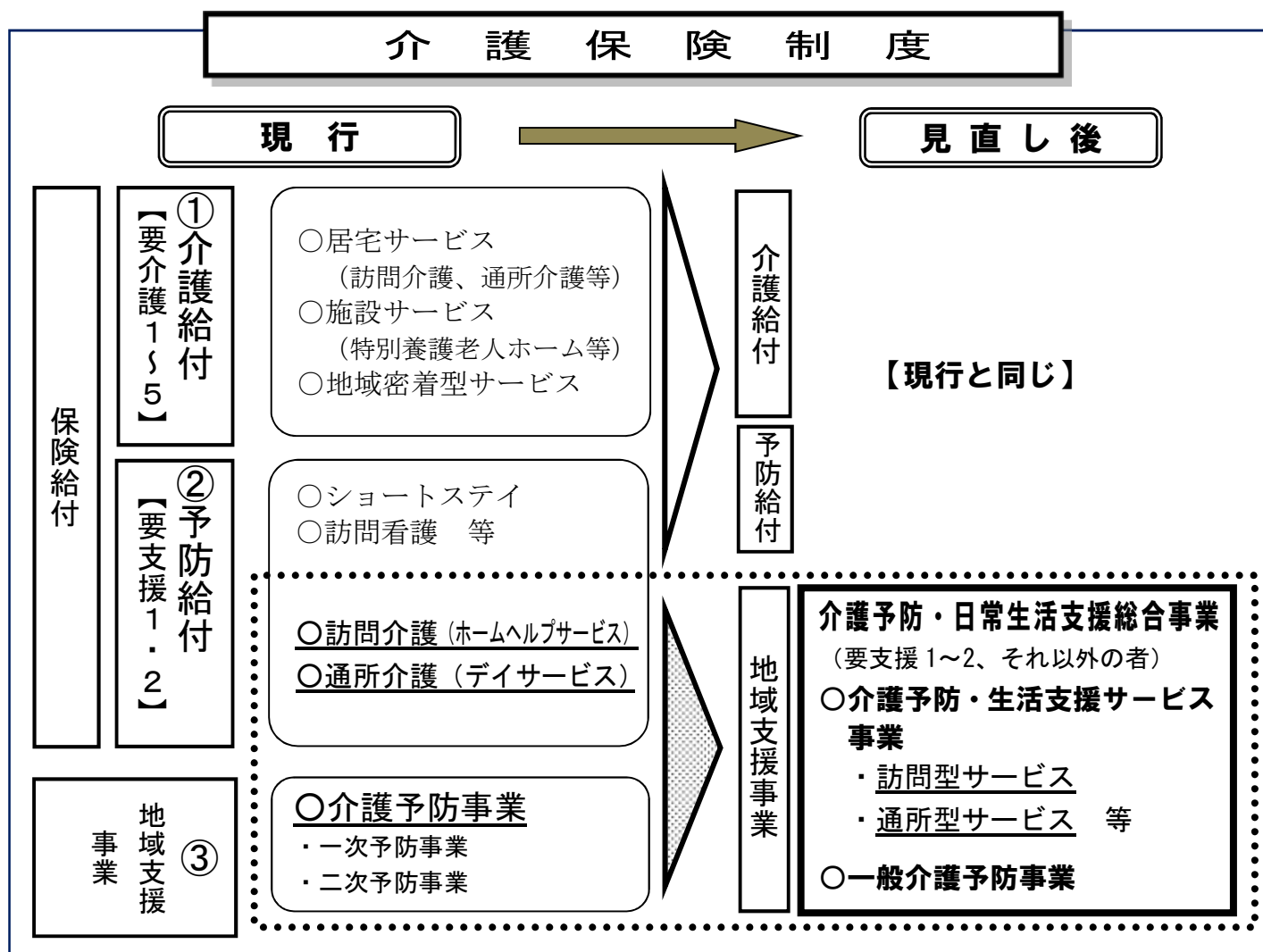
2 議 題

- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業
(新しい総合事業) について

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）について（案）

1 新しい総合事業について（ガイドライン案等から抜粋）

- (1) 2025年（平成37年）には団塊の世代が75歳を迎えるなど少子高齢化が進展していく中、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護及び通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業へ移行。
- (2) 既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、元気な高齢者をはじめ住民が担い手として積極的に参加する支援まで、それぞれの地域の実情に応じてサービスの多様化を図っていき、高齢者の多様なニーズに応えていく。
- (3) また、サービスの利用にあたっては、従来と同様、地域包括支援センター等のケアマネジメントに基づき、適切な支援につなげていく仕組みであり、自立支援の観点から、その人によりふさわしいサービスの利用を実現。



2 本市の要支援認定者の状況

(1) 要支援認定者とサービスの利用状況（平成26年3月末現在）

【要支援認定者数】

要支援者数	15,998人
要支援1	8,231人
要支援2	7,767人

【サービス利用者数】

サービス利用者	10,217人
訪問介護利用者	6,301人
通所介護利用者	3,442人

(2) 要支援認定者の状態像

- ① 食事やトイレ、入浴等の日常生活動作（ADL）が自立している人は約 **83%**
- ② 買い物や掃除、金銭管理等の生活を送るうえで必要な動作（IADL）が低下している人は、約 **40%**
- ③ 介護や支援が必要となった主な原因の多くは、筋力低下や骨折・転倒、関節の疾病など、運動器症候群（ロコモティブシンドローム）によるもの

※平成26年9月生活支援等に関する実態調査報告書より

(3) サービスの利用状況

- ① 訪問介護を利用している人のうち、約97%が生活援助、身体介護は約3%
- ② 生活援助の内容は、掃除58%、買い物17%、調理・配膳17%、洗濯5%
- ③ 生活援助サービス利用者のうち、約49%が単一の生活援助サービスのみ利用
- ④ 通所介護は週1回が約4割、週2回が約6割
- ⑤ 通所介護と訪問介護を利用している人は、約10%

※平成25年7月地域包括支援センター作成のケアプラン（640人分）内容より

(4) 介護保険以外の生活支援サービスの利用状況

- ① 要支援認定者のうち、約17%が介護保険以外のサービスを利用
- ② 利用しているサービス内容は、掃除、配食（弁当）、草取り・庭木の手入れ等

※平成26年9月生活支援等に関する実態調査報告書より

3 事業の制度設計にあたっての基本的な考え

- 要支援者等の状態像や多様なニーズをふまえたサービスメニューを用意し、選択の幅を広げながら、適切なマネジメントにより自立支援のための介護予防・日常生活支援サービスを提供

《サービス提供の考え方》

1 専門的サービスの提供

- 専門的な支援が必要な要支援者等については、これまでどおり、介護サービス事業者による専門的なサービス（現行の予防給付相当のサービス）の提供

2 基準緩和などによる多様なサービスの提供

- 自立意欲の向上につなげるため、利用者の有する能力に応じた柔軟なサービスによる支援

3 短期集中型の予防サービスの提供

- また、体力等の改善に向けた支援が必要な要支援者等に対しては、機能回復や生活行為の改善を図るため、保健・医療の専門職による集中的なサービス

4 住民主体による活動支援や生活支援サービスの情報提供等

- 元気な高齢者をはじめ住民が担い手として積極的に参加する体制づくりへの支援
- 民間企業やボランティア団体等が実施している生活支援サービス等の地域資源の効果的な活用に向けての仕組みづくり

4 具体的なサービス類型について

※別紙のとおり

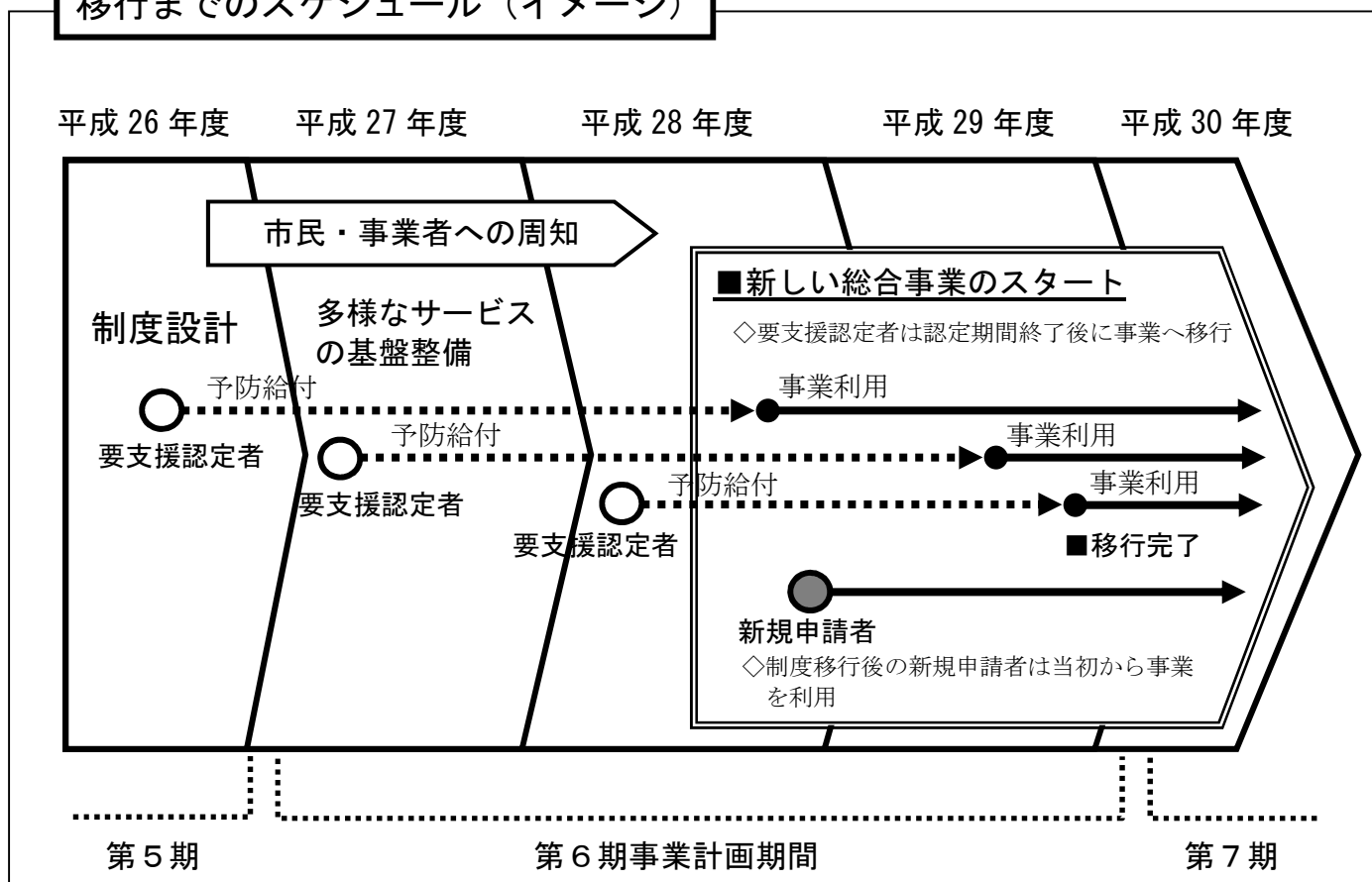
5 実施までのスケジュールについて

- 新しい総合事業の実施にあたっては、現在のサービス利用者が安心して総合事業に移行できるよう、利用者及び事業者への周知、サービス基盤の整備等、一定の時間が必要。

《実施までのスケジュール（案）》

- ① 平成26年度：制度設計
- ② 平成27年度：円滑な移行に向けたサービス基盤の整備
ケアマネジメント体制の強化
広報等による市民・事業者への周知
- ③ 平成28年度中：新しい総合事業の開始（要支援認定期間満了者及び新規利用者について総合事業によるサービス開始）
- ④ 平成29年度末まで：事業開始から1年間かけて移行を完了

移行までのスケジュール（イメージ）



介護予防・生活支援サービス（訪問型・通所型）のサービス類型について（イメージ）

サービス類型		サービス内容	想定している提供主体	サービス単価・自己負担の考え方
訪問型サービス	I 予防給付型 《現行予防給付サービス相当》	○居宅において、介護サービス事業所の専門職（介護福祉士等）により行われる介護その他日常生活上の世話（身体介護、生活援助サービス）の提供 ○これまで通りの予防給付相当のサービス内容	○介護サービス事業者（指定）	○国が定める額を基に、予防給付相当の単価を設定 ○原則1割負担、一定以上所得者は2割負担
	II 生活支援型 《訪問型サービスA》	○居宅において、介護従事者（国の基準に準ずる）により行われる単一の生活援助の提供を主とした短時間・基準緩和型のサービス。 ○予防給付型の生活援助（掃除・洗濯・調理等の家事援助）のサービス内容	○介護サービス事業者（指定） ○NPO、民間企業等（委託）	○予防給付相当以下の単価を設定 ※単価については、専門職の person 費を参考としつつ介護従事者の経費及び提供時間等を考慮して設定 ○1割負担
	III 短期集中予防型 《訪問型サービスC》	○居宅において、保健・医療の専門職（看護師・リハビリテーション専門職）により行われる生活改善等に向けた短期間サービス（3ヶ月程度）の提供 ○生活習慣やADL・IADL等の改善に向けた助言等	○市	○委託により実施 ※委託にかかる経費については、市が定める基準額を基に算定。 ○自己負担なし
	IV 地域活動支援型 《訪問型サービスB》	○地域団体等による地域での見守り・安否確認等の活動	○地域のボランティア団体等	○補助・助成等により支援 ○自己負担なし ※但し、実費負担については提供主体により設定
通所型サービス	I 予防給付型 《現行予防給付サービス相当》	○デイサービスセンター等に通り、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談助言、健康状態の確認その他必要な日常生活上の支援と機能訓練等のサービスの提供 ○これまで通りの予防給付相当のサービス内容	○介護サービス事業者（指定）	○国が定める額を基に、予防給付相当の単価を設定 ○原則1割負担、一定以上所得者は2割負担
	II 生活支援型 （ミニデイ型） 《通所型サービスA》	○通いの場において、介護従事者（国の基準に準ずる）により行われるレクリエーション等を主とした短時間・基準緩和型のサービス	○介護サービス事業者（指定）等	○予防給付相当以下の単価を設定 ※単価については、専門職の person 費を参考としつつ介護従事者の経費及び提供時間等を考慮して設定 ○1割負担
	III 短期集中予防型 《通所型サービスC》	○保健・医療の専門職（リハビリテーション専門職等）により行われる生活改善等に向けた運動プログラム等による短期間サービス（3ヶ月程度）の提供 ○運動・口腔・栄養プログラムを組み合わせた複合型教室	○市	○委託により実施 ※委託にかかる経費については、市が定める基準額を基に算定。 ○自己負担なし
	IV 地域活動支援型 《通所型サービスB》	○地域団体等による地域での交流・居場所づくり等の活動	○地域のボランティア団体等	○補助・助成等により支援 ○自己負担なし ※但し、実費負担については提供主体により設定