

介護予防・日常生活支援総合事業
通所型サービスを中心とした事業者説明会
～平成31年度からの新総合事業の概要～

平成30年10月22日(月)

津山市環境福祉部高齢介護課

平成31年度からの新総合事業の方向性

今日 お伝えしたいこと

- 1 津山市の現状と課題
- 2 総合事業の開始から1年半が経過して
- 3 H31からの新総合事業の一部改正(予定)点
- 4 平成30年度10月の介護報酬改正点から

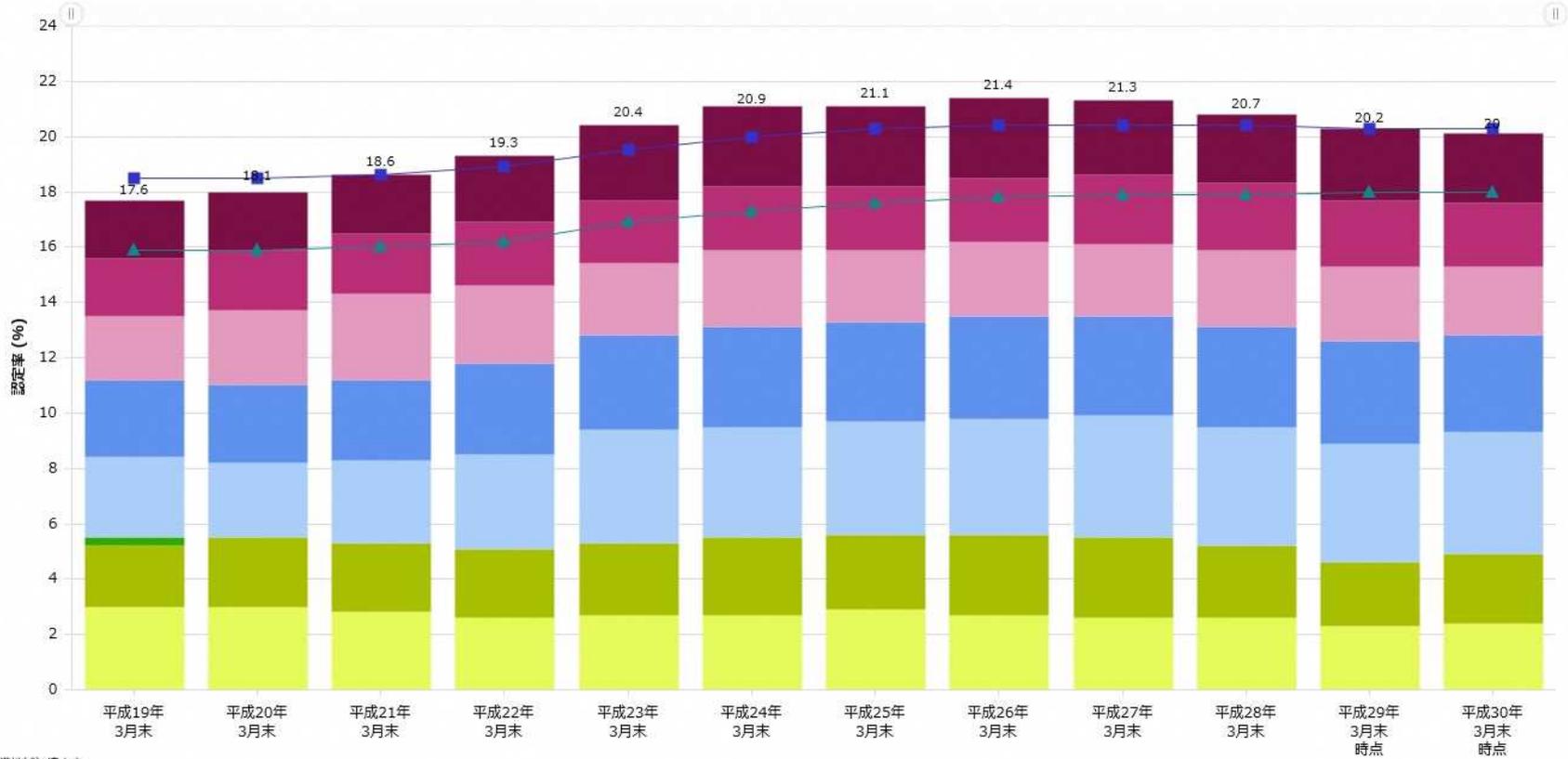
津山市のあゆみ とことん “介護予防” “自立支援”

- ・平成21年4月～ **介護予防質の向上検討会**
- ・平成23年11月～平成26年7月まで
ヘルパーのための介護予防研修会(7回)
- ・平成24年1月 **ケアマネジャーのための介護予防研修会**
- ・平成25年～26年 **通所事業所介護予防研修会(2回)**
- ・平成27年～28年 **介護予防研修会(2回)**
～個別地域ケア会議からはじまる自立支援～
- ・平成29年3月～平成30年9月まで(5回)
ケアマネジメント質の向上・ケアプラン研修会
- ・平成29年2月 **吉田昌司氏 厚生労働省(前倉敷市保健福祉局)**
- ・平成30年1月 **佐藤孝臣氏 大分県 デイサービス「楽」**
- ・平成30年3月 **岩名礼介氏 三菱UFJコンサルティング**

津山市の認定率の推移

認定率（要介護度別）

要支援1 要支援2 経過的要介護 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 岡山県 全国



(基準地域) 津山市

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

〔出典〕厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

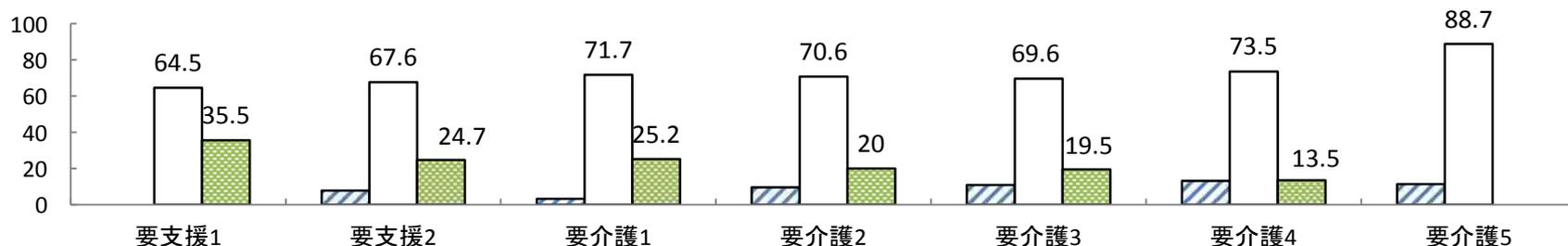
要支援者の次回認定時の状態区分の変化別割合

		平成30年3月				重度化率	要介護	
		支援1	支援2	介護1・2	介護3～5			
全国	H29年 4月	支援1	64.50%	18.4	15.6	1.5	35.5	17.1
		支援2	7.70%	67.6	22	2.7	24.7	24.7
津山		平成29年度				重度化率	要介護	
		支援1	支援2	介護1・2	介護3～5			
H28年	支援1	44.80%	27.6	21.6	7.1	51.7	28.7	
	支援2	17.20%	44.7	30.1	7.5	37.7	37.6	
津山		平成23年度				重度化率	要介護	
		支援1	支援2	介護1・2	介護3～5			
H22年	支援1	51.40%	28.1	15.6	3	46.8	18.6	
	支援2	19.60%	45.5	27.2	6.9	34.1	34.1	

要介護(要支援者)状態区分別にみた次回認定時の変化別割合

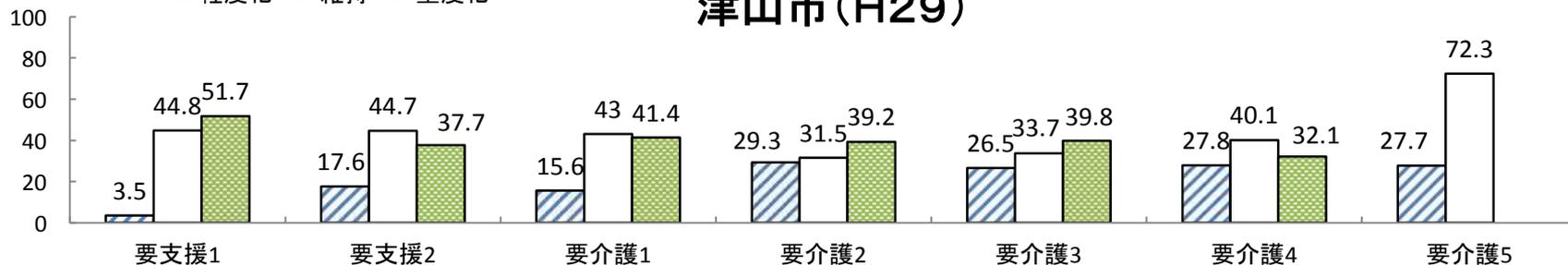
■軽度化 □維持 ■重度化

全国(H29)



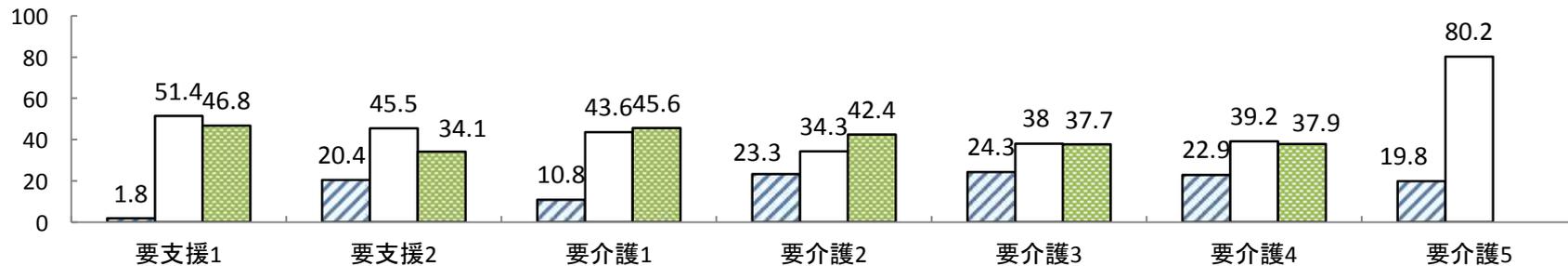
■軽度化 □維持 ■重度化

津山市(H29)



■軽度化 □維持 ■重度化

津山市(H23)



介護保険サービスの一部が変わりました

全国一律の
介護保険サービス

介護給付サービス (要介護1~5)

介護給付サービス (要介護1~5)

訪問看護、福祉用具等

介護予防給付
(要支援1~2)

訪問介護
通所介護

事業に移行

介護予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・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

・ 訪問型サービス

介護予防訪問サービス

生活支援サポーター訪問サービス

専門職応援訪問サービス

・ 通所型サービス

介護予防通所サービス

ふれあい交流通所サービス

元気いきいき通所サービス

H29~

・介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○一般介護予防

こけないからだ講座

津山市独自の
地域支援事業

介護予防事業

○二次予防事業

○一次予防事業

こけないからだ講座

任意事業

○食の自立支援事業

○介護用品支給事業

○介護者教室事業 など

任意事業

○食の自立支援事業

○介護用品支給事業

○介護者教室事業 など

平成31年度からの新総合事業について

- 1 総合事業を開始して1年半が経過して
 - ・H29年度介護予防通所サービス利用状況
 - ・H29年度介護予防訪問サービス利用状況
 - ・H30年度上半期サービス利用状況

- 2 今後の方向性

介護予防・生活支援サービス（通所型サービス） 人員基準

類型	従前型サービス	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス名称	介護予防 通所サービス	ふれあい交流 通所サービス	元氣いきいき 通所サービス
管理者	常勤・専従1人以上(※1)	常勤・専従1人以上(※1)	常勤・専従1人以上(※1)
生活相談員	専従1以上	不要	不要
看護職員	専従1以上(※2)	不要	不要
介護職員	～15人：専従1以上 15人を超える部分の 利用者1人につき0.2以上	専従1に必要数を加えた数	専従1に必要数を加えた数
機能訓練 指導員	1以上	不要	専従1以上(※3)

下線部が現行の基準と異なる箇所となります。

- ※1 支障がない場合、当該事業所の他の職務または同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能。
- ※2 10人以下の場合は、不要とすることができる。
- ※3 現行の機能訓練指導員の資格を有する者であって、市の開催する講習を受講済みであること。
また、毎回、この機能訓練指導員によるサービス提供（機能訓練）が必要。

『元氣いきいき通所サービス』の機能訓練指導員に必要な講習は、平成30年12月に開催予定です。（所要時間：約2時間）

機能訓練指導員：介護保険法第8条第7項に規定する通所介護における機能訓練指導員の資格または介護福祉士資格を有しており、津山市が開催する指定プログラム講習会を受講していること。

介護予防・生活支援サービス（通所型サービス）

設備・運営基準

類型	従前型サービス	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス名称	介護予防 通所サービス	ふれあい交流 通所サービス	元氣いきいき 通所サービス
設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食堂及び機能訓練室 (3㎡×利用定員以上) ・ 静養室 ・ 相談室 ・ 事務室 ・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 ・ その他必要な設備及び備品 	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供に必要な場所 (3㎡×利用定員以上) ・ 静養、事務に必要な場所 ・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 ・ その他必要な設備及び備品 	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供に必要な場所 (3㎡×利用定員以上) ・ 静養、事務に必要な場所 ・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 ・ その他必要な設備及び備品
運営	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別サービス計画の作成 ・ 重要事項等の説明、同意 ・ 提供拒否の禁止 ・ 秘密保持等 ・ 事故発生時の対応 等 		<p>※必要な項目については、委託契約の中で規定</p>

通所型サービスの概要(H29～)

サービス種別	現行相当サービス	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス名称	介護予防通所サービス	ふれあい交流サービス	元気いきいき通所サービス
サービス内容	入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援、及び機能訓練(現行の介護予防通所介護と同様)	体操やレクリエーション等による、サービスを中心として提供。 1回3時間以上。	ADL、IADL改善に特化し、個別プログラムによる機能訓練を期間を定め実施。 1回3時間以内。
利用ケース	既にサービスを利用されている方で、ケアマネジメント上、同等のサービスを継続して利用する必要があると認められるケース。 また、ケアマネジメントにおいて、専門職の指導を受けながら、入浴、排泄、食事等の介助が必要なケース。	ケアマネジメントにおいて、専門職による支援等の必要性が低く、入浴、排泄、食事等の介助が不要で、高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資するサービスが必要と認められるケース。	骨関節疾患等で運動機能改善が予見され、本人が短期集中支援を了解しているケース。
事業の実施方法	事業者指定	事業者指定	委託
報酬単価	旧介護予防通所介護における報酬と同等	市で設定 ※旧介護予防通所介護の報酬以下に設定 1回 2,630円	市で設定 ※旧介護予防通所介護の報酬以下に設定 1回 3,290円
限度額管理の有無(支払)	有 (国保連で管理、支払)	有 (国保連で管理、支払)	無 (市から直接支払)

通所型サービスの概要(H31～)(案)

サービス種別	従前型サービス	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス名称	介護予防通所サービス	ふれあい交流通所サービス	元気いきいき通所サービス
サービス内容	入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援、及び機能訓練(従来の介護予防通所介護と同様)	体操やレクリエーション等による、サービスを中心として提供。 1回3時間以上。 要支援2の場合、週2回まで利用可。	ADL、IADL改善に特化し、個別プログラムによる機能訓練を期間を定め実施。 1回3時間以内。
利用ケース	既にサービスを利用されている方で、ケアマネジメント上、同等のサービスを必要とするケース。 ケアマネジメントにおいて、専門職の指導を受けながら、入浴排泄、食事等の介助が必要なケース。 多様なサービスの利用が難しいケース * 状態像を踏まえながら多様なサービスの利用を推進していく	ケアマネジメントにおいて、専門職による支援等の必要性が低く、入浴、排泄、食事等の介助が不要で、高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資するサービスが必要と認められるケース。	骨関節疾患等で運動機能改善が予見されるケース。 廃用性症候群となる可能性の高いケース ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース。
事業の実施方法	事業者指定	事業者指定	委託
報酬単価	旧介護予防通所介護における報酬と同等	市で設定 ※旧介護予防通所介護の報酬以下に設定 1回 3,000円	市で設定 ※旧介護予防通所介護の報酬以下に設定 1回 3,290円
限度額管理の有無(支払)	有 (国保連で管理、支払)	有 (国保連で管理、支払)	無 (市から直接支払)

訪問型サービスの概要(H29～)

サービス種別	現行相当サービス	訪問型サービスB (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス名称	介護予防訪問サービス	生活支援サポーター訪問サービス	専門職応援訪問サービス
サービス内容	従前の介護予防訪問介護のサービスを基準とし、訪問介護員等が身体介護や生活支援サービスを提供。	現行の介護予防訪問介護の対象となるサービス行為から身体介護を除いたものを一定の講習を受講した者により提供。	リハビリ専門職の日常生活動作の改善支援や環境調整、歯科衛生士による口腔ケア改善指導、栄養士等による栄養改善指導で、生活機能の改善を図る。
利用ケース	既に介護予防訪問介護を利用されている方で、ケアマネジメント上、同等のサービスを継続して利用する必要があると認められるケース。また、ケアマネジメントにおいて、訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース。	ケアマネジメントにおいて、専門的なサービスを要せず、生活援助の中でも簡易なサービスを必要としているケース。	生活改善が専門職の関与により可能と判断されたケース。
事業の実施方法	事業者指定	—	専門職の派遣
報酬単価	介護予防訪問介護における報酬と同等	1回30分未満 200円 1回30分以上1時間未満 300円	リハビリ専門職の場合：6,000円 歯科衛生士等の場合：7,500円 (3ヶ月に1～3回程度)
限度額管理の有無(支払)	有 (国保連で管理、支払)	無 (利用者・サポーター間の直接支払)	無 (市から直接支払)

訪問型サービスの概要(H31～)(案)

サービス種別	従前型サービス	訪問型サービスB (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス名称	介護予防訪問サービス	生活支援サポーター訪問サービス	専門職応援訪問サービス
サービス内容	従前の介護予防訪問介護のサービスを基準とし、訪問介護員等が身体介護や生活支援サービスを提供。	従前の介護予防訪問介護の対象となるサービス行為から身体介護を除いたものを一定の講習を受講した者により提供。	リハビリ専門職の日常生活動作の改善支援や環境調整、歯科衛生士による口腔ケア改善指導、栄養士等による栄養改善指導で、生活機能の改善を図る。
利用ケース	既に介護予防訪問介護を利用されている方で、ケアマネジメント上、同等のサービス利用が必要と認められるケース。また、ケアマネジメントにおいて、訪問介護員による専門的なサービスが必要なケース。 * 状態像を踏まえながら多様なサービスの利用を推進していく	ケアマネジメントにおいて、専門的なサービスを要せず、生活援助の中でも簡易なサービスを必要としているケース。	生活改善が専門職の関与により可能と判断されたケース。
事業の実施方法	事業者指定	—	専門職の派遣
報酬単価	旧介護予防訪問介護における報酬と同等	1回30分未満 200円 1回30分以上1時間未満 300円	リハビリ専門職の場合:6,000円 歯科衛生士等の場合 :7,500円 (3ヶ月に1～3回程度)
限度額管理の有無(支払)	有 (国保連で管理、支払)	無 (利用者・サポーター間の直接支払)	無 (市から直接支払)

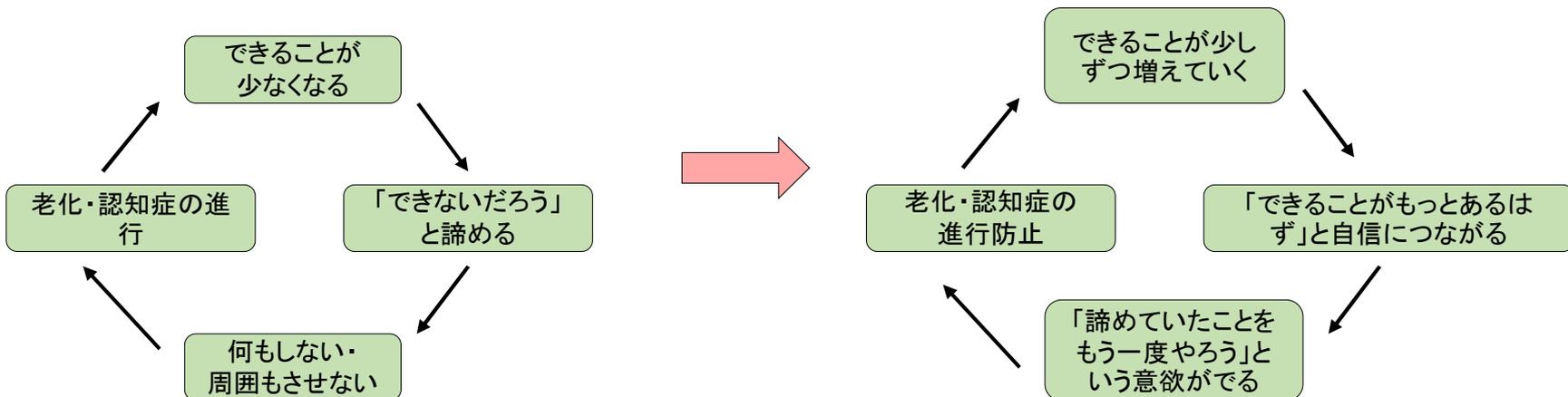
介護保険の基本理念

要介護状態となり、身体介護、機能訓練、看護、療育上の管理、その他の医療を要する者が**尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう**必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う。（介護保険法第1条 抜粋）

国民は、**自ら要介護状態となることを予防するため**、加齢に伴って生じる心身に変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、**要介護状態となった場合**においても、**進んでリハビリテーションその他適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める**ものとする。（介護保険法第4条 抜粋）



介護保険制度はサービス利用自体が目的ではなく、自立する手段としてサービスの利用がある



- 津山市元気いきいき通所サービスの見直し

元気いきいき(短期集中)通所サービスの対象者

★廃用性症候群となる可能性が高い高齢者等を中心に、ADL, IADLの改善に向けたデイ・サービス
対象: 要支援者・事業対象者

現在の基準

- 要支援・事業対象者
- 骨関節疾患等で運動機能改善が予見される等
- 短期集中支援を希望するもの。



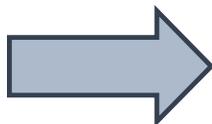
これから

- 基本、全員を対象とする例外(5要件)
 - ・末期がん ・認知症
 - ・難病 ・精神疾患
 - ・在宅酸素療法

※急性疾患や重篤な慢性疾患のため利用が困難と思われるケースについては、事前に医療確認シートを活用し、必要に応じ、かかりつけ医に情報提供して確認。

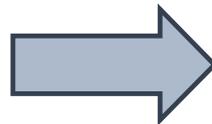
元気いきいき(短期集中)通所サービスの対象及び判断基準

医学的リハビリテーション必要



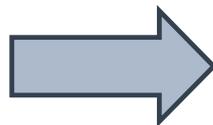
通所リハビリテーション

判定基準5要件に該当する



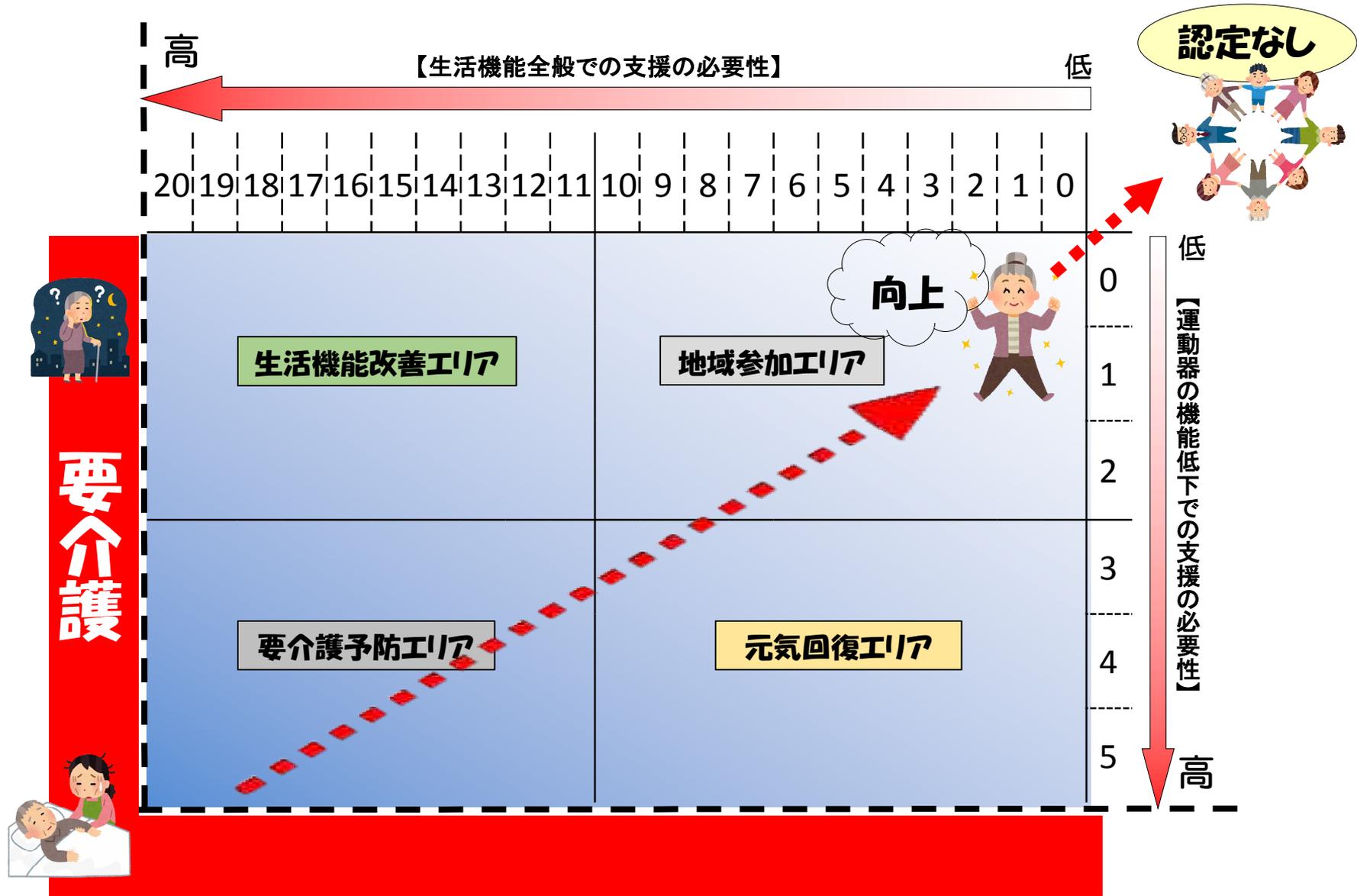
介護予防通所サービス

基本チェックリストによる
エリア判定
(自立支援サービス適合表)



- 元気回復エリア
元気いきいき通所サービス
- 要介護予防エリア
生活機能改善エリア
介護予防通所サービス
ふれあい交流通所サービス

【自立支援サービス適合表】



【自立支援サービス適合表】

基本チェックリストを活用し、通所サービス利用の検討を行う。



高 ←											【生活機能全般での支援の必要性】											→ 低										
20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0												
生活機能改善エリア 生活機能全般の低下はみられるが、運動器の低下はみられない場合などが該当 No.21-25>=3に該当 認知症・うつ症状が顕著な可能性が高く、家族支援も要検討 水分、排便、食事内容、運動頻度など基本的な全身状態のモニタリングが特に重要 状態により、『介護予防』『ふれあい交流』『元氣いきいき』いずれも利用可能											地域参加エリア（こけない） 総合事業の通所サービス利用が適当か、 しっかりとしたアセスメント が必要 No.8及びNo.9に該当 → 元気回復エリアへ No.16及びNo.17に該当 → 元気回復エリアへ No.21-25>=3に該当 → 地域交流頻度や関係性を把握し、サービス内容決定 No.18,20に該当 → こけないへ同伴し、地域に理解を得るよう努める 左の項目が非該当かつふれあい交流利用の場合 利用期間の明確化及び地域活動に戻ることを検討											0										
要介護予防エリア 多くの複合的な課題を抱えている場合が多く、積極的な支援が必要 ADL、IADLに支障をきたしていることが予想される 生活の阻害要因は多岐にわたることを前提に予後予測と改善の可能性について念入りにアセスメント 『介護予防』『ふれあい交流』の利用を中心に考え、現状の維持向上を目的に勧奨											元気回復エリア 積極的に元氣いきいき通所サービスの利用を推進する必要性が高い No.18及びNo.20に該当 → サービス内容を詳細に説明、本人及び家族の同意を得る、他のアセスメント情報を総合的に判断 No.21-25>=3に該当 → 終了後は・・・基本的にこけないへ（こけないが地域にない場合は、修了後3カ月間プランナーがモニタリングを実施し、状況に応じて他のサービス利用を検討） 終了後、ふれあい交流通所利用は、地域ケア個別会議で要検討											1 2 3 4 5										



要介護



低
【運動器の機能低下での支援の必要性】

高

もう一つのお伝えしたい改正点(予定)

- ・ 元氣いきいき通所サービスが変わります
 - 1 指定プログラムの受講資格要件がひろがっています
 - 2 設備に係るスペースの共用について
 - 3 (新)社会参加を促進するための加算(当日資料配布)
 - 4 (新)長距離送迎加算 (当日資料配布)

～普段の生活や地域活動に戻れるよう支援しましょう～

津山市元気いきいき通所サービスについて

概要	廃用症候群となる可能性の高い高齢者等を中心に、ADL, IADLの改善に特化した個別プログラムによる機能訓練を期間を定め実施。
実施方法	委託契約によるもの
サービス内容	①運動機能向上プログラム（ベーシック・チャレンジ） ②口腔体操
サービス提供期間	利用者の居住地が、こけないからだ講座を ①実施している場合は3ヶ月（状態により最長6ヶ月） ②実施していない場合は6ヶ月
サービス提供時間等	【提供時間】1回 3時間以内 【利用回数】週1回
基本委託料	1回 3,290円
加算	別紙のとおり
利用者負担	<ul style="list-style-type: none"> • 1割負担者：329円/回 • 2割負担者：658円/回 • 3割負担者：987円/回

津山市元気いきいき通所サービスについて

人員要件	<p>(1) 管理者：常勤・専従1人以上 ※同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能であるが、管理職と他職種を兼務している場合は不可。</p> <p>(2) 機能訓練指導員または介護福祉士：専従1人以上 ※介護保険法第8条第7項に規定する通所介護における機能訓練指導員の資格または介護福祉士の資格を有しており、津山市が開催する指定プログラム講習会を受講していること。</p> <p>(3) 介護職員：専従1人以上に必要数を加えた数</p>
設備要件	<p>(1) サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上）</p> <p>(2) 静養、事務に必要な場所</p> <p>(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>(4) その他必要な設備及び備品</p>

生活支援サポーター事業の仕組み

★生活支援サポーターとは

高齢者(要支援者など)が日常生活の中で、ちょっと困っていることや「誰かと一緒にできること」など、「豊かな自立生活」をお手伝いしてくださる応援団のことをいいます。

この活動を通じて、「笑顔」で繋がる地域の支え合い活動をめざします。

●利用料金

【曜日・時間】	30分未満	30分以上 1時間未満
◆月曜日～金曜日 (AM8:00～PM5:00)	200円	300円

※利用時間については、1時間を基本とする(要相談)

※年末年始(12/29から1/3)、祝日は除く

生活支援サポーター の流れ

① 地域包括支援センターに
相談



② 生活支援コーディネーター
(高齢者宅を事前に訪問し、状態把握をする。その後サポーターの調整、マッチングする)



③ 生活支援サポーター
活動実施・報告

生活支援サポーター事業（サポート内容）

(1) 掃除

- 部屋の掃除
- お風呂の掃除
- トイレの掃除
- ゴミの分別
- ゴミ出しなど



(2) 簡単な家事

- 洗濯
- 食器洗い
- 季節衣類等の出し入れ
- 調理の補助
(食事の準備・片付け・食材カットなど)
- 布団干し
- 電球交換



★ 本人と一緒にいる

(3) 買い物

- 買い物の代行
(依頼により買い物を代行する)
- 買い物の同行
(一緒に買い物に同行する)



(4) 外出時の付き添い

- 地域の集いの場
- 近隣の病院、銀行など



★ サポーターが運転する車には同乗しない

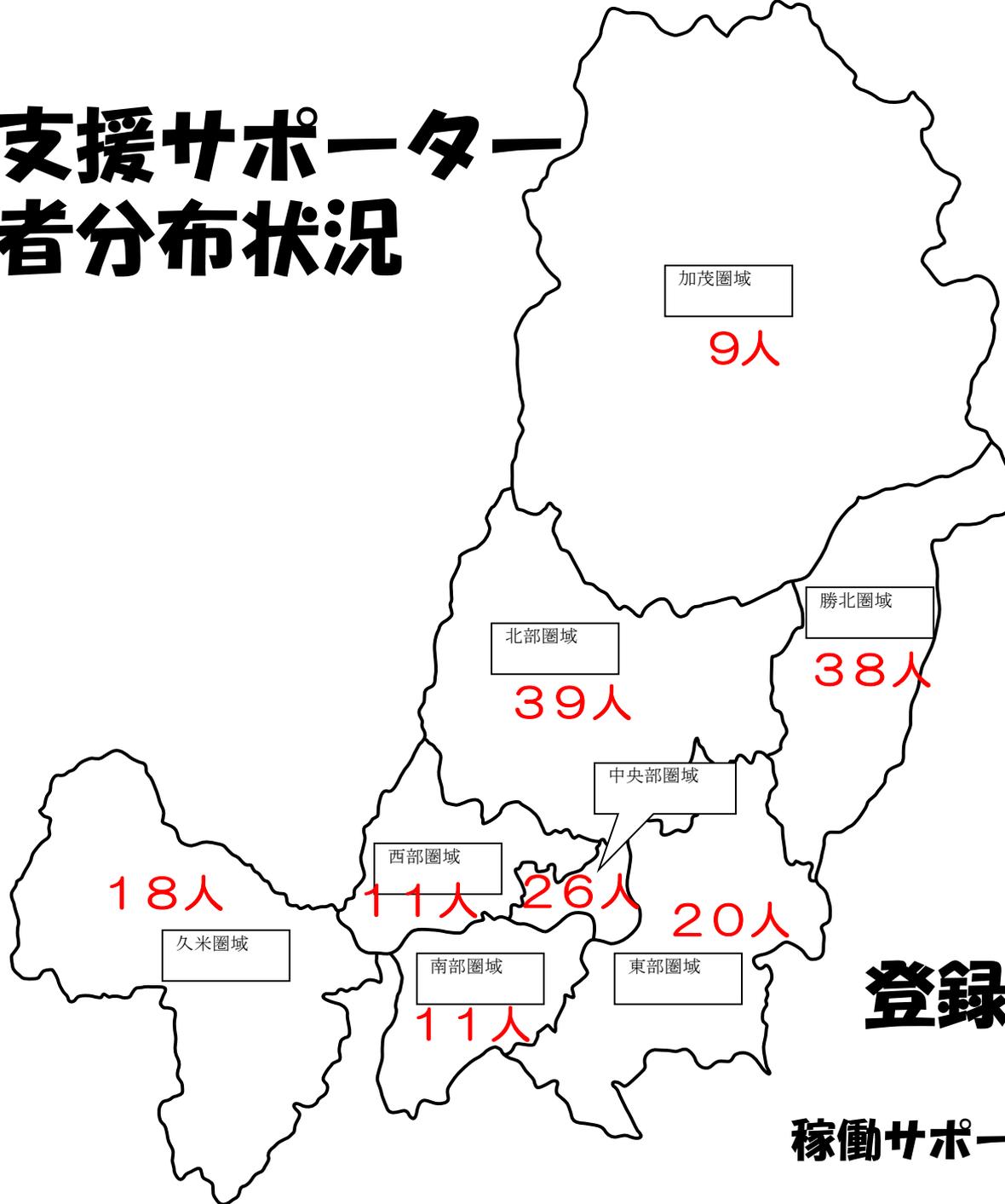
★ 公共交通機関等での移動
(費用は利用者負担)

(5) その他

- 介護予防・自立生活を支えるために必要とされる内容(要相談)



生活支援サポーター 登録者分布状況



登録者 172人
(H30.3)

稼働サポーター数 103人

介護予防マネジメントについて

介護予防ケアマネジメント概要

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施・評価できるよう支援するものです。

地域包括支援センターは、介護予防支援と同様に業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託することも可能です。

類型	サービス	対象者	開始月	2月目	3月目
ケアマネジメントA (原則的)	介護予防訪問サービス 介護予防通所サービス 元氣いきいき通所サービス	要支援者 事業対象者	430単位 + 初回加算 300単位	430単位	430単位
ケアマネジメントB (簡略化)	ふれあい交流通所サービス	要支援者 事業対象者	430単位	430単位	430単位
ケアマネジメントC (初回のみ)	生活支援サポーター訪問サービス 専門職応援訪問サービス	要支援者 事業対象者	430単位	なし	なし

平成30年度から、通所型サービス・訪問型サービスについてのプランは、地域包括支援センターが担当しています。

サービスの併用について

従前相当サービスにおいて、包括報酬が含まれていることから、訪問型サービス内、通所型サービス内でこれらのサービスの併用は原則できません。しかし、訪問型サービスの中の専門職訪問サービスは併用可能です。また、訪問型サービスのいずれかと通所型サービスのいずれかを併用することは可能です。

①訪問型サービス	介護予防訪問サービス	生活支援サポーター訪問サービス	専門職応援訪問サービス
介護予防訪問サービス		×	○
生活支援サポーター訪問サービス	×		○
専門職応援訪問サービス	○	○	

②通所型サービス	介護予防通所サービス	ふれあい交流通所サービス	元気いきいき通所サービス
介護予防通所サービス		×	×
ふれあい交流通所サービス	×		×
元気いきいき通所サービス	×	×	

※一般介護予防事業については、全てのサービスと併用可能

- 平成30年度以降の総合事業における国が定める単価について、平成30年度介護報酬改定の趣旨や内容を踏まえ、一部見直しを行う。
- ただし、総合事業の基本報酬は、訪問介護・通所介護と異なり、支援内容、時間、規模等の区分がない月額包括報酬となっていること等により、給付における見直し内容を反映することが馴染まないものについては、従来の単価を維持する。
- 市町村は従来どおり、国が定める単価を上限として単価を設定する。

訪問型サービス

- 訪問型サービスの生活機能向上連携加算について、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、リハビリテーションを実施している医療提供施設のリハビリテーション専門職や医師が訪問して行う場合についても評価するとともに、評価を充実する（生活機能向上連携加算(Ⅱ)）。
- 加えて、リハビリテーション専門職等が利用者宅を訪問することが難しい場合においても、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、
 - ・ 外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職等からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、個別サービス計画を作成すること
 - ・ 当該リハビリテーション専門職等は、介護予防通所リハ等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的に行うことを評価する（生活機能向上連携加算(Ⅰ)）。

<現行>

生活機能向上連携加算 100単位/月



<改定後>

生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月（新設）
生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

- 同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について建物の範囲等を見直す。

<現行>

減算等の内容	算定要件
10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（ <u>介護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る</u> ）に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）に居住する者 （当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）



<改定後>

減算等の内容	算定要件
10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）に居住する者 （当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） ※ 15%減算の創設、区分支給限度基準額の対象外化については事業への適用は行わない。

- 訪問介護において創設される生活援助中心型研修の修了者について、総合事業の訪問型サービスにおいても従事することを可能とする。
- サービス提供責任者の役割や任用要件等について以下の見直しを行う。
 - ア サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については1年間の経過措置を設ける。
また、初任者研修課程修了者又は旧2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合に係る減算についても、上記に合わせて、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。
 - イ 訪問型サービスの現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から地域包括支援センター等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。
 - ウ 訪問型サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。

通所型サービス

- 外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成することを評価する。
生活機能向上連携加算 200単位/月（新設）
※運動器機能向上加算を算定している場合は100単位/月
- 機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格（※）に一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。生活機能向上グループ活動加算、運動器機能向上加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行う。
一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。
※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師
- 栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めることとする。具体的には、当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上確保していること。

<現行>		<改定後>
栄養改善加算 150単位/回	⇒	変更なし

総合事業のイメージ図

訪問型サービス

介護予防訪問サービス(従来型)

認知機能の低下等で日常生活に支障をきたし、専門職が支援することで、生活機能の維持向上を図るための訪問サービス。状態が改善した場合は、多様なサービスへ移行する。



専門職応援訪問サービス

リハビリや栄養、口腔衛生に関する専門職が退院直後や環境調整、望む生活の実現のために訪問し支援するサービス

生活支援サポーター訪問サービス

生活支援サポーターが、自立した生活を送るために必要な支援を行う。



こけないからだ講座
(週1回)

ふれあいサロン

地域活動
(町内活動・ボランティア活動)

趣味活動
(公民館・スポーツ活動)

ふらっとカフェ



通所型サービス

介護予防通所サービス(従来型)

認知機能の低下等で進行・悪化が予測される場合や個別地域ケア会議にて「従来型」と判断された住民が利用し、専門職が支援することで生活機能の維持向上を図るためのデイサービス



ふれあい交流通所サービス

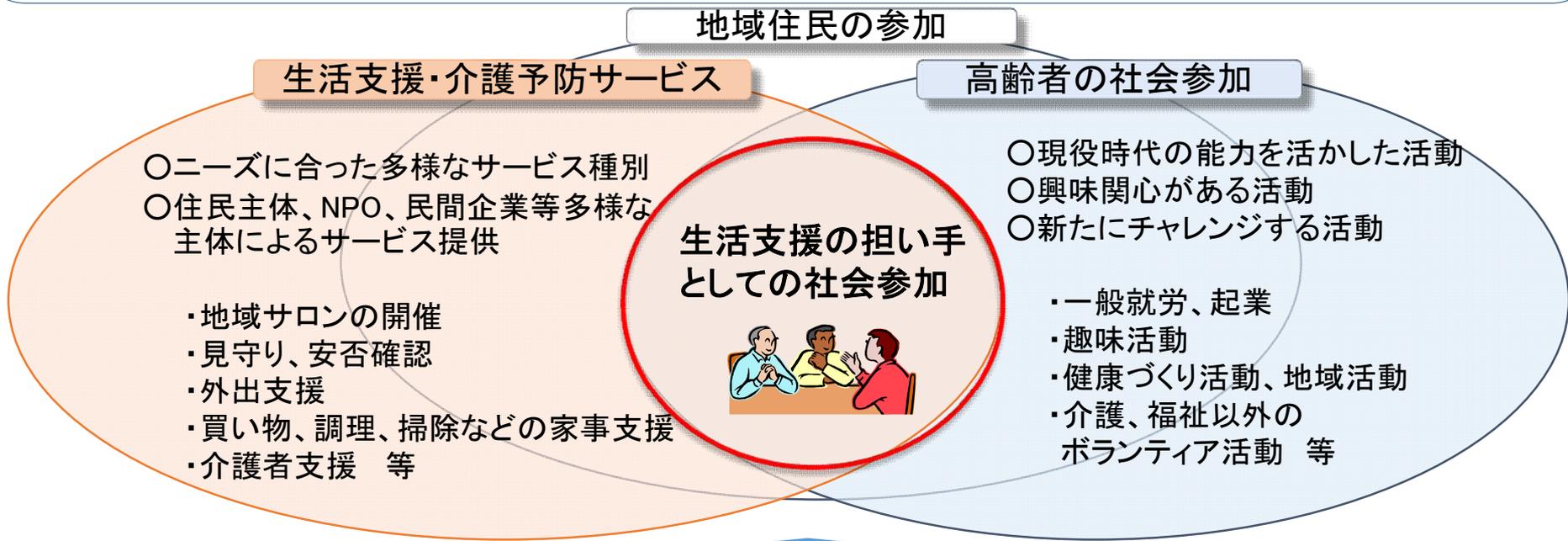
他者による継続的・定期的な見守りが必要な場合や改善後地域への通いの場がない場合社会交流を目的に基準緩和をしたデイサービス

元氣いきいき通所サービス

廃用性症候群となる可能性の高い高齢者等を中心に、一定期間(3ヵ月から6ヵ月)で生活機能を向上することに特化したデイサービス

生活支援・介護予防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・介護予防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・介護予防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・介護予防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。



バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化

バックアップ

都道府県等による後方支援体制の充実

今後のスケジュール(通所型短期集中サービス)

平成30年11月	○ 新総合事業の意向調査
平成30年12月	○ 12月10日(月) 元気いきいき機能訓練指導員プログラム講習会
平成31年2月頃	○ 元気いきいき通所サービス事業説明会
平成31年 4月	○事業開始

～お知らせ～

- ・総合事業に係る「サービスコード」やケアマネジメント詳細等については、随時ホームページでお知らせします。
- ・総合事業についてのご意見・ご相談がありましたら、ホームページに掲載している「質問票」に記載し、EメールもしくはFAXで送付してください。
- ・今までのご質問については、ホームページで「Q&A」として、随時更新していきますので、ご確認ください。

ご清聴

ありがとうございました。

