

2 生活支援体制整備事業・地域ケア会議推進事業の積極的活用等について

平成26年の介護保険法（以下2において「法」という。）改正では、介護予防・日常生活支援総合事業を創設するとともに、在宅での医療と介護の連携体制の強化、認知症の早期発見・早期診断や相談体制等の強化及び民間企業、NPO、協同組合、社会福祉法人、ボランティア（地域住民）など、多様な主体による生活支援・介護予防サービスの体制整備について市町村が中心となって推進していけるよう、地域支援事業を充実させたところであり、具体的には、消費税財源を活用し、「在宅医療・介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」「認知症総合支援事業」「地域ケア会議推進事業」を平成27年度から地域支援事業（包括的支援事業）に位置づけたところである。（別紙資料2-1、2-2参照）

（1）生活支援体制整備事業について

① 協議体の設置・運用について

生活支援体制整備事業における協議体については、生活支援コーディネーターの活動を組織的に補完するとともに、資源開発等地域における生活支援の充実のために非常に重要な役割を果たすことが期待されている。このため、市町村におかれては、まず協議体を市町村全域と日常生活圏域で確実に設置・運用することにより、高齢者の生活に必要な生活支援サービスを地域において住民と協力して資源開発を円滑に進める体制を立ち上げることが必要である。

既に、協議体を設置・運用している市町村におかれては、地域の実情に応じて適切に実施されていると考えているが、一部については、構成メンバーや生活支援コーディネーターと市町村が連携できておらず、協議体の運営が進まないなどの意見も聞かれている。

協議体は、生活支援サービス等につながる可能性のある団体等も幅広く参加していただき、ネットワーク化を図るものである。市町村には、地域の高齢者支援のニーズと地域資源の状況を把握した上で、それらの

見える化や問題提起、地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ、目指す地域の姿・方針の決定、共有、意識の統一を行うことが求められており、市町村に置かれても、コーディネーターと協働しつつ、主体的に協議体の運営に関与するようお願いする。

② 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）について

既にガイドラインやQ&Aでもお示ししているとおり、コーディネーターの配置に当たっては、雇用形態、職種、人数、配置場所、勤務形態等は一律には限定せず、地域の実情に応じた多様な配置が可能である。当面の間他の職種との併任も可能としているが、本来の政策意図は専任で地域における資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングという非常に多岐にわたることから、可能な地域から生活支援コーディネーター専任での配置が進むよう市町村へ指導をお願いする。

また、コーディネーターとして保険者から任命を受け実際に活動をしている者からは、市町村の関与やバックアップが得られない状況にあり、取組を進めにくい等の声をきくことから、管内市町村に留意するよう指導をお願いする。（別紙資料2-3参照）

③ 生活支援体制整備事業の予算の執行について

①と②でお願いした事項を着実に実施することにより、生活支援体制整備の内容を充実するために必要な事業費については、平成28年度においても第2層までの協議体設置運営費、生活支援コーディネーターの人件費等所要の予算を確保する予定であることから、予算を確実に執行し本事業の政策目的を確実に達成できるよう管内市町村に指導をお願いする。

（別紙資料2-1、2-4参照）

④ 生活支援サービスの担い手及びコーディネーターの養成

生活支援サービスの担い手及び生活支援コーディネーターの養成については、計画的に人材を育成し、なおかつ、一定の水準を全国的に確保す

る必要があることから、平成27年度から地域医療介護総合確保基金（介護分）の中で、都道府県がコーディネーターの養成を行い、現任研修としてフォローアップ研修や実践研修、コーディネーターの指導者等が個別・共同指導を行うことができる事業を創設したところ。

あわせて、厚生労働省においては、都道府県研修の指導者となるべき人材を養成するため、平成26年度から中央研修（指導者養成研修）を実施している。

平成28年度も、今年度の中央研修の成果を踏まえたカリキュラムとテキストに基づき、引き続き厚生労働省において指導者養成研修を実施する予定であり、各都道府県においては、当該国の研修も活用しながら、計画的にコーディネーターを養成していただきたい。

また、平成27年度からは、恒久的な枠組みとして、コーディネーターの配置や協議体の設置のほか、生活支援等サービスの担い手（ボランティア）養成に係る研修が市町村において包括的支援事業として実施可能となっており、活用をお願いしたい。（別紙資料2-4参照）

注：生活支援等サービスの担い手（ボランティア）の養成は基本的には市町村が地域支援事業を活用して実施することを想定しているが、地域医療介護総合確保基金（介護分）においては、単独の市町村では養成が難しい一定程度専門的な内容や市町村をまたがる生活支援等に係るボランティアを養成する場合など、広域的な観点から都道府県等がその養成を行うことができる枠組みを設けている。

（2）地域ケア会議推進事業について

① 地域包括システム構築に向けた効果的な手法

地域ケア会議は、医療・介護等の専門職を始め、NPO、社会福祉法人、ボランティア、民生委員、自治会長など地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員（ケアマネジャー）の支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた地域「どの生活を地域全体で支援していくことを目指すものである。

また、当該会議で共有された地域課題を地域づくりや政策形成に着実に結びつけていくことで、市町村が取り組む地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進にもつながっていくものである。（第6期以降の介護保険事業計画の「質的な課題」として活用など）

地域ケア会議を効果的に推進していくためには、地域ケア会議の目標と実施方法等を市町村と地域包括支援センターとの間で十分に共有するなど、地域ケア会議の円滑な実施に向けた環境を整備することが重要であり、市町村と地域包括支援センターが一体となって取り組んでいく必要がある。（別紙資料2-5参照）

② 介護保険法への位置づけ

平成26年の法改正により、地域ケア会議が法第115条の48に位置づけられ、市町村は、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体（以下「関係者等」という。）により構成される会議の設置に努めること及び当該会議においては、高齢者への適切な支援及び支援体制に関する検討を行うことが規定された。（別紙資料2-6参照）

（地域ケア会議関係者からの協力を得やすい体制に）

地域ケア会議の設置者は、当該会議での検討を行うため必要があると認めるときは、関係者等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができること、また、関係者等は、当該会議から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならないことが規定され、地域ケア会議において関係者から必要な協力を得やすい体制を確保したところ。

（守秘義務により円滑な支援を実現）

地域ケア会議に参加している者又は過去に参加したことがある者は、

正当な理由がなく、当該会議において知り得た秘密を漏らしてはならないこととされた。当該条項は、関係者等に対して法律上の守秘義務を課すことで、地域ケア会議で個別事例を扱うことに対して、本人や家族からの理解が得やすくなるとともに、関係者等による検討が円滑に行われることを目的とするものである。

なお、守秘義務違反の場合は一年以下の懲役又は百万円以下の罰金が課せられることとされており、関係者等には、守秘義務の取扱について事前に周知を行うことが必要である。

③ 地域ケア会議の効果的な実施に向けて

○ 地域ケア会議の実施に係る参考情報

厚生労働省においては、地域ケア会議の実務的な参考資料として、これまで「地域ケア会議運営マニュアル（平成24年度）」や「地域ケア会議実践事例集（平成25年度）」の作成、「先駆的な取組が行われている市町村における地域ケア会議の実施方法や取組の工夫等についてインタビューを交えながら映像による参考情報について都道府県を通じたDVD配布（平成26年度）」を行ったところ。市町村や地域包括支援センターにおいては、これらの参考情報も十分活用しながら、取組を推進していただきたい。

○ 高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援に向けて

「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」の改正により、平成27年度より、指定居宅介護支援事業者は市町村の求めに応じて地域ケア会議への資料・情報提供について協力するよう定められた。個別ケースを検討する地域ケア会議（地域ケア個別会議）については、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援という視点が重要であることから、介護支援専門員の資質向上にも資するものとして、介護支援専門員が、積極的に地域ケア会議に出席できるよう、市町村・地域包括支援センターにおいては、計

画的かつ効果的な開催に取り組まれるようお願いする。

また、従来地域ケア会議にかかる経費については地域包括支援センターの運営費に内包されていたが、平成27年度からは、新たに包括的支援事業の中に地域ケア会議の運営事業が別途創出されたことから、今後は必要に応じ医師や専門職の地域ケア会議への参画を進める観点からも、当予算について積極的に活用頂くよう管内市区町村へ指導をお願いする。

○ 地域医療介護総合確保基金（介護分）の活用

平成26年度まで実施していた、地域ケア会議活用推進等事業（自治体実施分）については、平成27年度からは、地域医療介護総合確保基金（介護分）のうち「地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業」の中で実施が可能である。地域ケア会議の実施体制の確立、効果的な手法の普及・定着、実務者の育成等を図るため、都道府県による広域支援員、専門職の派遣事業等により市町村の取組を支援していただきたい。（別紙資料2－7参照）

平成27年度予算額:118億円 → 平成28年度予算案:195億円(+77億円)

- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
 - あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
 - これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。
- ※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携
34億円(公費:68億円)

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策
57億円(公費:113億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応、認知症カフェの設置やボランティアによる認知症の人の居宅訪問等を推進

地域ケア会議
24億円(公費:47億円)

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化
82億円(公費:162億円)

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、地域における生活支援の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。(財源は、消費税の増収分を活用)

※2 上記の地域支援事業(包括的支援事業)の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%

※3 金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額は一致していない。

新しい包括的支援事業(新規4事業)の「標準額」について

以下の①～④の算定式の合計額を「標準額」とし、これを基本として、各市町村の実情に応じて算定した額とする。

※平成29年度まで(実施の猶予期間)においては、①から④の実施する事業に係る算定式の合計額とする。

※4事業の合計額(「標準額」)の範囲内で柔軟に実施ができる

※市町村の日常生活圏域の設定状況、地域包括支援センターの整備状況及び事業の進捗等を踏まえて、必要に応じて「標準額」を超えることも可能であり、その場合は厚生労働省に追加額を協議して定めた額まで事業を実施することを可能とする。(次項に追加協議の参考例)

①生活支援体制整備事業

■第1層 8,000千円

※指定都市の場合は、行政区の数に乗じる。

※広域連合の場合は、構成市町村の数に乗じる。

■第2層 4,000千円 × 日常生活圏域の数

※日常生活圏域が一つの市町村は、第1層分のみを算定。

③在宅医療・介護連携推進事業

■基礎事業分 1,058千円

■規模連動分 3,761千円 × 地域包括支援センター数

②認知症総合支援事業

■認知症初期集中支援事業 10,266千円

※指定都市の場合は、行政区の数に乗じる

■認知症地域支援・ケア向上推進事業 6,802千円

④地域ケア会議推進事業

■1,272千円 × 地域包括支援センター数

※介護支援専門員の資質向上に資するよう、市町村内の全ての介護支援専門員が年に1回は地域ケア会議での支援を受けられるようにするなど、効果的な実施に努める。

平成27年度地域支援事業実施要綱の改正概要

1 実施要綱の構成を再編

制度改正により、新たに「**新総合事業**」及び「**包括的支援事業(社会保障充実分)**」を追加し、新総合事業の経過措置を踏まえた構成とする。

(現 行)

分類	内容
・通則	共通事項
・別記1	旧総合事業
※旧総合事業を実施する市町村	包括的支援事業
	任意事業
・別記2	旧介護予防事業
※旧介護予防事業を実施する市町村	包括的支援事業
	任意事業

※市町村は、旧総合事業の実施の有無で別記1と別記2のいずれかを選択する構成

(改 正 後)

分類	内容
・通則	共通事項
新 別記1	新総合事業
・別記2	旧総合事業
・別記3	旧介護予防事業
・別記4	包括的支援事業 (地域包括支援センター運営)
新 別記5	包括的支援事業 (社会保障充実分) ○在宅医療・介護連携推進事業 ○生活支援体制整備事業 ○認知症総合支援事業 ○地域ケア会議推進事業
・別記6	任意事業

いずれかを選択

全ての市町村が該当

※市町村は、別記1～3のいずれかと、別記4～6を実施

2 主な改正内容について

別記1 新総合事業

○介護保険法・政令・省令、実施指針、ガイドラインの内容から、市町村の事業実施に必要な内容を集約して記載。

○事業構成

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

ア 訪問型サービス

イ 通所型サービス

ウ その他生活支援サービス

エ 介護予防ケアマネジメント

(2) 一般介護予防事業

ア 介護予防把握事業

イ 介護予防普及啓発事業

ウ 地域介護予防活動支援事業

エ 一般介護予防事業評価事業

オ 地域リハビリテーション活動支援事業

実施指針と同じ柱立て
(類型、事業内容、実施方法、人員・設備・運営基準、単価などを記載)

○介護予防・生活支援サービス事業として共通する事項を総則として整理

人員・設備・運営基準、単価、利用者負担、住所地特例、高額介護予防サービス費相当事業、高額医療合算介護予防サービス費

介護予防・生活支援サービス事業の実施要綱見直しのポイント①

総則として整理した事項のポイント

【サービスの提供】

- 市町村の直接実施、委託、指定事業者による実施、補助（助成）の提供方法、留意事項等を示しているところ。
- 住民主体の支援については、その自主的な取組や活動を阻害しないよう、実施主体の活動内容については、過去に国庫補助金等から一般財源化された事業も含めて実施を妨げるものではないが、以下の点に留意する必要がある。
 - ・ 地域支援事業交付金の**補助（助成）対象範囲は、旧介護予防訪問介護等のサービス内容の範囲内**であり、その内容に着目して補助（助成）が可能
 - ・ **ボランティアがサービス提供する場合には、その人件費等は補助の対象とすることはできないこと**

【単価】

①指定事業者による実施の場合

（単価設定）

- **旧介護予防訪問介護等の単価を上限**として定める。
- 利用1回ごとの出来高で定めることも可能。この場合、**月の合計単位が旧介護予防訪問介護等の包括単位以下**となるようにする。

（加算）

- 市町村独自で加算を定める場合、加算も含めて**旧介護予防訪問介護等の包括単位以下**とする。

②直接実施、委託及び補助（助成）の場合

- 利用者見込み数で除して得た額が、原則、**旧介護予防訪問介護等の単価以下**となるように設定する。
- 保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービスはこの限りでない。

介護予防・生活支援サービス事業の実施要綱見直しのポイント②

各論として整理した事項のポイント

【訪問型サービスD】（介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や送迎前後の生活支援）

- 実施方法、人員・設備・運営基準、単価は、訪問型サービスB（有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援）に準じる。
- サービス内容と単価については、以下のとおり整理している。
 - (a) 「通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援」
→移送に関する直接経費は対象とならず、サービスの利用調整の人件費等の間接経費のみが対象。
 - (b) 「通所型サービスや一般介護予防事業における送迎を別主体が実施する場合の送迎」
→間接経費のほか、ガソリン代等送迎に係る実費等、具体的な対象経費は市町村において判断。

（参考：「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】）（抄）

問7 訪問型サービスD（移動支援）における利用者の運送に係る部分について、道路運送法の許可又は登録を要するか。

（答）

1 訪問型サービスD（移動支援）において、その利用者の運送に係る部分については道路運送法等関係法令（※）を遵守して行われる必要がある。

市町村が行う訪問型サービスDに対する補助（助成）については、「通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援」のサービスについては当該サービスの利用調整に係る人件費等の間接経費のみを対象にするものであり、移送に関する直接経費を対象としないため、この補助（助成）のみでは運送の対価を収受していないとの判断となるため、許可又は登録は不要である。

一方、通所型サービスや一般介護予防事業における送迎については、訪問型サービスDと整理されているが、送迎を別主体が実施する場合については、補助の具体的な対象経費を市町村において判断するものとされており、補助対象に運送の対価が含まれている場合は、許可又は登録を要する。（同一主体で実施する場合も同様である。）

別記2 旧総合事業及び別記3 旧介護予防事業

○基本的にはこれまでの内容を踏襲

○ただし、

- ・新しい総合事業の実施を猶予する市町村においても、早期に地域づくりによる介護予防の推進に取り組むことが重要であることから、二次予防事業を実施せずに、一次予防事業に専念することも可能とする。
- ・一次予防事業においても「地域リハビリテーション活動支援事業」の実施を可能とする。

別記4 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)

○新総合事業の創設に伴い、これまでの「介護予防ケアマネジメント業務」が「第1号介護予防支援事業(事業対象者に係るもの)」に見直されることに伴い、内容を整理。

(別添1参照)

- 第1号介護予防支援事業は、要支援者及び事業対象者に対して一体的に実施するものとし、費用についても、総合事業として一括して賄われる。
- 「第1号介護予防支援(要支援者及び事業対象者に係るもの)」の一部について、指定居宅介護支援事業所に委託ができる。

○地域ケア会議の法定化に伴い、設置根拠、対象経費等の内容を追加。

→市町村が実施する地域ケア会議(地域ケア推進会議)も対象とする。

→多職種の参加に係る謝金や旅費についても対象とできることを明確化。

※ただし、地域ケア会議に要する費用については、本事業ではなく、**別記5の「地域ケア会議推進事業」として一括計上して交付金の申請を行う**こととする。

別記5 包括的支援事業(社会保障充実分)

○法改正により消費税財源を活用して、新たに創設された、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「地域ケア会議推進事業」の内容について記載。

別記6 任意事業

○平成27年度予算における対象事業の見直しについて反映 **(別添2参照)**

新しい総合事業の創設に伴う
「包括的支援事業(地域包括支援センター運営)」に係る業務の変更点について

別添1

旧総合事業、旧介護予防事業を実施する市町村

新しい総合事業を実施する市町村

総合相談支援業務(旧法第115条の45第1項第3号)

権利擁護業務(同項第4号)

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
(同項第5号)

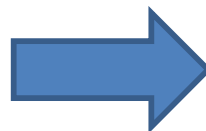
介護予防ケアマネジメント(同項第2号)
※二次予防事業対象者に係るケアマネジメント

総合相談支援業務(新法第115条の45第2項第1号)

権利擁護業務(同項第2号)

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
(同項第3号)

第1号介護予防支援事業(居宅要支援被保険者に
係るものを除く)(同条第1項第1号ニ)
※いわゆる基本チェックリスト該当者に係るケアマネジメント



<第1号介護予防支援事業に係る留意事項>

※新総合事業における、第1号介護予防支援事業は、法第115条の45第1項第1号ニに基づき、要支援者及び基本チェックリスト該当者に対して一体的に実施し、これに要する費用は新しい総合事業の中で一括して賄われる。

※第1号介護予防支援事業(要支援者及び基本チェックリスト該当者に係るもの)の一部について、指定居宅介護支援事業所に委託することができる。

制度改正では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の創設や消費税財源を活用した地域支援事業の充実及び新しい基金(介護分)が創設され、新たな制度・財源を活用して市町村が取り組むことができる事業が拡大する。一方で、これまでの地域支援事業(任意事業)のあり方についての指摘も踏まえ、平成27年度予算において、地域支援事業(任意事業)を以下のように見直す。

1 見直しの背景

【新たな制度や財源を活用して市町村が取り組むことができる事業が拡大】

- 新しい介護予防・日常生活支援総合事業
要支援者等の支援について、介護サービス事業所のほか、NPO、協同組合、社会福祉法人、ボランティア等の多様な主体による地域の支え合い体制を構築。
- 新しい包括的支援事業(社会保障充実分)
市町村が主体となって、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域ケア会議の推進、④生活支援の充実・強化に係る事業を実施。
- 地域医療介護総合確保基金(介護分)
認知症施策、地域包括ケアシステム構築等に資する人材育成のための研修等を実施。

【任意事業のあり方についての指摘】

- 地域支援事業(任意事業)は、様々な事業を行うことができる一方、国の義務的経費(国庫負担金)としての性格を有する事業でもあることから、全ての事業について国の補助事業として行う必要があるのかについて検討が必要。
 - 具体的には、介護保険制度上の上乗せ給付や横出し給付(市町村特別給付)、保健福祉事業、介護予防事業等の他の補助事業、更には地方単独事業との明確な差別化を図るべき。
- ※財政制度等審議会、財務省予算執行調査等により指摘

→社会保障4経費として消費税財源を充当できる事業であることから、**使途範囲を明確化する必要がある。**

2 見直しの内容

現行の任意事業においては、**実施要綱に記載する事業のほか、地域の実情に応じて様々な事業が実施可能。**

見直しの考え方

○**地域支援事業(任意事業)として実施できる対象事業を明確化。**

○具体的には、

- ・新たに創設された介護予防・日常生活支援総合事業、新しい包括的支援事業、新しい基金等で実施すべきもの
- ・介護給付サービス(保険給付)の上乗せ・横出しとなるものであり、市町村特別給付又は保健福祉事業等により実施すべきもの
- ・全国での実施率が低いことから、市町村の一般施策等で実施すべきもの

については任意事業の対象外とし、**平成27年度から下記の事業を実施要綱に位置づけることとする。**

平成27年度以降の地域支援事業(任意事業)の対象事業

(注)具体的な事業内容については、現行の実施要綱又は通知の内容等を踏まえて規定する予定

事項	事業名
介護給付費等費用適正化事業	主要介護給付等費用適正化事業 ①認定調査状況チェック ②ケアプランの点検 ③住宅改修等の点検 ④医療情報との突合・縦覧点検 ⑤介護給付費通知
	給付実績を活用した分析・検証事業
	介護サービス事業者等への適正化支援事業

事項	事業名
家族介護支援事業	認知症高齢者見守り事業
	介護教室の開催
	介護自立支援事業
	介護者交流会の開催
	健康相談・疾病予防等事業

※ 介護用品支給事業については、保険給付の横出しサービスとして市町村特別給付での対応も可能な事業であるが、多くの自治体を実施している状況に鑑み、当分の間、平成26年度に実施している市町村においては当該事業を実施することが可能

※ 重度の要介護者を在宅で介護している家族の慰労等を行うための事業は「介護自立支援事業」において実施が可能

事項	事業名
その他	成年後見制度利用支援事業
	地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業
	福祉用具・住宅改修支援事業
	認知症サポーター養成事業
	介護サービスの質の向上に資する事業
	高齢者の安心な住まいの確保に資する事業
	家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業
重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業	
	認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業

※ 現行の実施要綱又は通知で任意事業の対象としている、「高齢者の生きがいと健康づくり推進事業」、「介護支援ボランティアポイント事業」については、平成27年度以降は新しい総合事業(又は介護予防事業等)の中で実施

地域支援事業における任意事業の概要

○事業の目的

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、地域の実情に応じた必要な支援を行う。

○事業の対象者

被保険者、要介護被保険者を現に介護する者その他個々の事業の対象者として市町村が認める者。

○事業の内容

地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能であり、具体的には以下に掲げる事業を対象。

介護給付等費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施。

【主要介護給付等費用適正化事業】

- ① 認定調査状況チェック
- ② ケアプランの点検
- ③ 住宅改修等の点検
- ④ 医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤ 介護給付費通知

【その他】

- ⑥ 給付実績を活用した分析・検証事業
- ⑦ 介護サービス事業者等への適正化支援事業

家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施。

- ① 介護教室の開催
要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした教室の開催
- ② 認知症高齢者見守り事業
地域における認知症高齢者の見守り体制の構築
- ③ 家族介護継続支援事業
家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減
ア 健康相談・疾病予防事業
イ 介護者交流会の開催
ウ 介護自立支援事業
・ 家族を慰労するための事業(慰労金)
・ 介護用品の支給(H26年度に実施している保険者のみ)

その他の事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施。

- ① 成年後見制度利用支援事業
- ② 福祉用具・住宅改修支援事業
- ③ 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業
- ④ 認知症サポーター等養成事業
- ⑤ 重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業
- ⑥ 地域自立生活支援事業
ア 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業
イ 介護サービスの質の向上に資する事業
ウ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業(配食・見守り等)
エ 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発を行い、高齢者の社会参加及び生活支援・介護予防の充実を推進する。

※介護保険法改正により、平成27年度から地域支援事業(包括的支援事業)に位置づけ

(1) 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングなど

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

① 第1層 市町村区域で、主に資源開発(不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保)中心

② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※元気な高齢者等を含めた生活支援の担い手に係る養成研修も実施可能

※生活支援コーディネーターの養成は、地域医療介護総合確保基金(介護分)の介護人材確保対策事業において実施可能

前提

- 市町村全域において実施する必要はなく、地域を限定してモデル的に取り組むことも可能。
- 当初は生活支援コーディネーターや協議体が配置、設置されていなくとも、活用が可能。
- 協議体の機能を有するような既存の会議等も積極的に活用しつつ、最低限必要なメンバーで協議体を立ち上げ、徐々にメンバーを増やしていくなどといった方法も有効。

活用例

- 協議体の設置に向けた生活支援・介護予防サービスの充実に関する研究会等の立上げや開催に係る経費
研究会等出席に係る謝金(報償費)、開催調整に係る旅費、資料印刷費(印刷製本費)、会場借上料(使用料及び賃借料) 等
- 研究会や協議体等が中心となって実施する地域資源の実態調査等の情報収集に係る経費
調査様式印刷費(印刷製本費)、調査様式郵送料(通信運搬費)、調査に係る委託料 等
- 生活支援・介護予防サービスに係るボランティア等の担い手に対する研修等実施に係る経費
研修の講師謝金(報償費)、研修調整に係る旅費、資料印刷費(印刷製本費)、会場借上料(使用料及び賃借料) 等
- 生活支援コーディネーターの配置及び活動に係る経費や協議体の開催に係る経費

【地域医療介護総合確保基金の活用例】

- 広範囲にサービスを提供する担い手や基準を緩和した訪問型サービスの従事者の養成
- 生活支援コーディネーターの養成研修に加え、フォローアップ研修や実践研修の実施
- 生活支援コーディネーターの指導者等が生活支援コーディネーターの個別又は共同指導を行い資質の向上を図る事業

地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)ではなく、新しい包括的支援事業(社会保障充実分)として計上

(参考)平成27年度から地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など

地域包括支援センターレベルでの会議(地域ケア個別会議)

- 地域包括支援センターが開催
- 個別ケース(困難事例等)の支援内容を通じた
 - ①地域支援ネットワークの構築
 - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
 - ③地域課題の把握 などを行う。
- ※幅広い視点から、直接サービス提供に当たらない専門職種も参加
- ※行政職員は、会議の内容を把握しておき、地域課題の集約などに活かす。

《主な構成員》

医療・介護の専門職種等

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、
歯科衛生士、PT、OT、ST、管理栄養士、
ケアマネジャー、介護サービス事業者 など

地域の支援者

自治会、民生委員、ボランティア、NPOなど

その他必要に応じて参加

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村レベルの会議(地域ケア推進会議)

個別のケアマネジメント

サービス担当者会議
(全てのケースについて、多職種協働により適切なケアプランを検討)

事例提供

支援

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口

郡市区医師会等連携を支援する専門職等

生活支援体制整備

生活支援コーディネーター

協議体

認知症施策

認知症初期集中支援チーム

認知症地域支援推進員

・地域包括支援センターの箇所数:4,557ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,228ヶ所)(平成26年4月末現在)

・地域ケア会議は1,577保険者で実施(平成26年度末時点)

法改正のポイント

1. 市町村が「地域ケア会議」を設置し、高齢者への適切な支援及び支援体制に関する検討を行うことを規定

- 市町村が包括的・継続的ケアマネジメント事業の効果的な実施のため「地域ケア会議」を置くよう法律に明記(介護保険法115条の48第1項、第2項)
- 地域ケア会議を設置し、個別ケースの検討と地域課題の検討の両方を行うものであることを法律に明記。

2. 地域ケア会議関係者からの協力を得やすい体制に

- 関係者の出席や資料・情報の提供など地域ケア会議の円滑な実施が可能に。
(介護保険法115条の48第3項・第4項)

3. 関係者への守秘義務を課すこと

- 関係者に対して法律上の守秘義務を課すことで、地域ケア会議で個別事例を扱うことに対して、利用者や家族からの理解が得やすくなる。
 - 参加者による情報交換等が円滑に行われるようになる。
- ※守秘義務違反の場合は一年以下の懲役・百万円以下の罰金。

→参加者に、守秘義務の取扱について周知が必要

(介護保険法115条の48第5項、205条2項)

4. 具体的な会議の運営について市町村・センターにおいて従前どおり柔軟に行うことができる。

市町村

設置

地域ケア会議

市町村・地域包括支援センターが主催



出席・協力依頼

地域ケア会議への出席・情報提供

ケアマネジャー・各サービス事業者



地域住民

医療関係者

など



地域ケア会議を推進するための地域医療介護総合確保基金の活用

基金の対象事業

介護従事者の確保に関する事業のうち、「地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業」において、「地域包括ケアシステムの構成要素である生活支援の担い手となる人材(生活支援コーディネーター)育成及びそれを全体で調整する地域包括支援センター職員の資質向上を支援するための経費に対し助成する。」ことが可能となっている。

→「地域包括支援センター機能強化推進事業」として、「地域ケア会議」の実施体制の確立、効果的な手法の普及・定着、実務者の育成等の実施が可能。

活用例

地域ケア会議の実施体制の確立、効果的な手法の普及・定着、実務者の育成等を図るため、以下の事業を実施することが可能。

(都道府県)

- 地域ケア会議の効果的な実施に向けて、市町村や地域包括支援センターへの広域支援員・専門職の派遣による支援・指導の実施
- 地域包括支援センター職員の資質向上に向けた研修の実施 等

(市町村)

- 地域ケア会議に参加が見込まれる者への説明会の実施
- 地域ケア会議の試行的な実施 等